

The Japanese Academic Society for Health and Worth Living

# 令和4年度 健康生きがい学会第12回大会 講演録

## 大会テーマ

ポスト・コロナ【人新生】に向けた健康生きがい活動  
～継続的に取り組む持続可能な健康生きがい活動について～

令和4（2022）年11月12日、オンライン開催

- 実行委員長挨拶  
松山博光 大妻女子大学大学院人間文化研究科 教授
- 会長・理事長挨拶  
辻 哲夫 健康生きがい学会 会長・理事長  
（一財）健康・生きがい開発財団 理事長  
東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員  
（一財）医療経済研究・社会保障福祉協会 理事長
- 記念講演  
「高齢期の健康生きがいについて ～在宅医療の実践の視点から～」  
蘆野吉和 日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長  
日本在宅医療連合学会 代表理事会長  
庄内保健所所長

令和5（2023）年1月

The Japanese Academic Society for Health and Worth Living

# 健康生きがい学会 第12回大会 プログラム

## <大会テーマ>

ポスト・コロナ【人新生】に向けた健康生きがい活動  
～継続的に取り組む持続可能な健康生きがい活動について～

日時:令和4年11月12日(土) 10:30～15:00 オンライン開催

主催:健康生きがい学会

共催:公益財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団  
公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団

## <プログラム>

10:30～10:45 実行委員長挨拶 松山 博光(大妻女子大学大学院人間文化研究科 教授)

10:45～10:50 会長挨拶 辻 哲夫(東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員)

10:50～10:55 オリエンテーション 宮島 敏(健康生きがい学会 常務理事)

10:55～11:55 記念講演「高齢期の健康生きがいについて～在宅医療の実践の視点から～」  
蘆野 吉和(日本ホスピス・在宅ケア研究会 理事長)

11:55～13:00 休憩

13:00～14:30 分科会

第1分科会 フレイル予防と健康生きがい

座長：神谷 哲朗（東京大学高齢社会総合研究機構 学術支援専門職員）

発表者：成田 慎一（三浦市社会福祉協議会 上級トレーナー）

樫山 成子（徳島県那賀町 フレイルサポーター）

山崎 幸彦（NPO 法人フレイルサポート仁淀川 副理事長）

片岡 稔和（NPO 法人全国フレイルサポーター連絡会連合 理事）

第2分科会 在宅医療と健康生きがい

座長：新田 國夫（一般社団法人日本在宅ケアアライアンス 理事長）

発表者：飛田 良子（国立市健康福祉部高齢者支援課地域包括支援センター 保健師）

岩本 佳代子（医療法人アスミス認定栄養ケア・ステーションぱくぱく 管理栄養士）

谷 美幸（株式会社ケアーズ東久留米白十字訪問看護ステーション 副所長）

奥村 まほろ（NPO 法人地域ケアネットワークゆいまあるヘルパーステーション）

第3分科会 ロボットの活用と健康生きがい

座長兼発表者：和田 一義（東京都立大学システムデザイン学部 准教授）

発表者：平田 泰久（東北大学大学院工学研究科 教授）

東島 弘子（国際医療福祉大学大学院 教授）

第4分科会 地域共生と健康生きがい

座長：松山 博光（大妻女子大学大学院人間文化研究科 教授）

発表者：檜山 雪枝（特定非営利活動法人スペシャルオリンピックス日本・北海道 副理事長）

石橋 美恵子（ピアニスト&音楽プロデューサー）

安慶名 達也（特定非営利活動法人 Okinawa Hands-On NPO 理事長）

具志堅 いずみ（Okinawa Hands-On NPO プログラムファシリテーター）

第5分科会 人生 100 年時代の学習と健康生きがい

座長：國松 善次（元滋賀県知事、一般財団法人健康・生きがい開発財団 副理事長）

座長補佐：大和 哲（健康生きがいづくり千葉県連絡協議会 事務局長）

アドバイザー：福留 強（NPO 法人全国生涯学習まちづくり協会 顧問）

発表者：江口 郁子（長岡健康生きがい創成ネットワーク 副会長）

市野 弘（和歌山県健康生きがいづくりアドバイザー協議会 会長）

14:30～14:35 全体会 理事会報告

14:35～14:40 閉会



大妻女子大学大学院人間文化研究科 教授  
専門：ファミリーソーシャルワーク、地域福祉学

ご紹介いただきました大妻女子大学の松山です。2022年度「健康生きがい学会」第12回大会の実行委員長を務めています。まずは多くの方にご参加いただき、誠にありがとうございます。本大会は当初対面とオンデマンドのハイブリッドで開催する方向で検討してまいりました。しかし、コロナ禍の第8波とインフルエンザ増加を予想しつつ、9月下旬に参加者の健康面を第一に考えて最終的にオンデマンド Zoom 開催となりました。何卒ご理いただきますようよろしくお願いいたします。

さて、今大会のテーマは、「ポスト・コロナ『人新世』に向けた健康生きがい活動 ～継続的に取り組む持続可能な健康生きがい活動について～」です。ご承知の通り世界は21世紀を迎え、新型コロナウイルス感染症パンデミックが宣言された2020年3月以降、いまだに収束の目処が立っていない状況にあります。人々の日常生活に大きな変化が現れ、健康面をはじめ、政治経済等、深刻な影響を与えています。このような社会状況の下で、人間の心身の健康面は危惧されています。そこで、コロナ禍後の人生100年時代を象徴するキーワードを探している中で、『人新世』を考えてみました。

ご承知のように「じんしんせい」又は「ひとしんせい」とも呼びますが、英語に基づいた発音、「アンソロポロシン」という形でもあえて言わせていただきますが、この言葉はノーベル化学賞を受賞したパールクリュツェンが提唱した時代区分でございます。人類の経済活動が世界全体に広がり、その痕跡が地球上のいたるところまで及んだ年代という意味です。地質学的に見て、現在の地球は約1万1千7百年続いた、「完新世（かんしんせい）」の時代ですね。それが新たな時代に突入したのではないかと議論されております。世界は2020年には新型コロナウイルスが世界を覆いましたが、これも「人新世」と無関係ではありません。経済のために森林破壊をし続け、人とウイルスの距離が近くなり人や物が移動することでパンデミックが世界的な大流行が起りやすくなった。ただ、新生コロナに関してはワクチンがパンデミックに終止符を打ち、私たちの生活はまもなく以前の姿に戻れるものと期待されています。とはいえ、その生活はこれまでとは異なった状況になると予測されます。

人々が健康的な生活を長く続ける要因が「生きがい」であり、モチベーションの維持にも大きく影響してくると考えられます。今回のテーマは国連が提唱する継続的に取り組む持続可能な健康生きがい開発。エスディーズ（SDGs）に通ずるテーマでもあります。

まずご挨拶として、本大会のテーマについて少しお話ししました。もう一つ皆さんに報告がございます。それは既に本大会のプログラムの表紙に掲載されている英語の学会名称です。「The Japanese Academic Society for Health and Worth Living」。これは、これまで懸案であった学会名称の英訳です。現社会長と事務局、理事と実行委員の先生方と検討を重ね、先の理事会において承認されましたことをご報告いたします。この名称を考える際に、この「生きがい」という言葉が、英語に翻訳する場合適訳がなく、かなり苦労いたしました。今回このような形で提示することになったのですが、一つは、滋賀県大津市で第10回大会（2010年）を開催した際に、現在の名誉顧問であられる京極高宣先生が基調講演において提示された、健康ヘルスと生きがいの「Worth Living」の定義がございました。この語彙を取り入れていくつかの案を作りました。

最終的には五つほどの候補をあげ、京極先生に最終的に選んでいただきました。それが「ザ・ジャパニーズ・アカデミック・ソサエティ・フォー・ヘルス&ウェスリビング」という名称です。この名称に関しては辻先生も健康生きがい権にかかる考え方が入っていればさらに良いと。また、心理的にワクワクする心情や社会的側面、社会的認知度等から考えて設定していく。そういった言葉になるようにということで、このような名称になりました。

いずれにしても、今大会5つの分科会において、コロナ禍後の社会を見据えた、さまざまな人間の「生きがい」に関する活動についての報告があるかと思います。限られた時間ではございますが、どうか皆さん、最後までご参加くださいますようよろしくお願いいたします。以上ご挨拶といたします、どうもありがとうございました。

## ■会長・理事長挨拶



### 辻 哲夫

健康生きがい学会 会長・理事長

(一財)健康・生きがい開発財団 理事長

東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員

(一財)医療経済研究・社会保障福祉協会 理事長

コロナ禍の下での「第12回健康生きがい学会」オンライン開催に際し、多くの皆さまにご参加いただき誠にありがとうございます。オンライン開催が可能になりましたのは、いまご挨拶いただいた松山実行委員長をはじめ、多くの方々のご尽力によるもので、心より感謝と敬意の念を表します。

さて、健康生きがい学会は2010年に発足し、久留米大学で第1回大会が開催されて以来、京極高宣前学会会長、現名誉会長をはじめ多くの方々のお力により会議を重ね、今回の大会を迎えることができたこと、会長職を引き継がせて頂いた私としては、大変感慨深く思います。

この間、ご存知の通り、我が国の高齢化は刻々と進行しており、地域包括ケア推進の大きな目安である2025年も目前に迫り、今後は85歳以上人口が急増し、2040年には一千万人に達することが見込まれています。言葉を変えれば、まさに人生100年時代と言える2040年への展望が必要になってきているということです。松山実行委員長の只今のお話にありました通り、グローバルにも大変大きな動きが出てきています。このような状況において、我々はその目指すべき生き方の究極の目標は何かを、改めて考えることが一層重要になっていると思います。「健康」という概念の内容も時代とともに変容しており、各方面で「健康」とは何かということは議論されていますが、単に心身の状態が良いと言うのではなく、その人が主体的に暮らしていこうとする主観的な側面を重視する。更には「生きがい」のある状態を重視するというような考え方が重要になってきているのだと思います。私も「健康生きがい学会」を通して、「健康」という概念と「生きがい」という概念を一体的なものとして捉え、とりわけ「生きがい」という概念を重視して様々な角度から「健康生きがい」という概念を考察してまいりました。京極前会長は「健康生きがい権」という概念を、松山実行委員長もご指摘の通り提示されていますが、このことは私たちが目指すものの一つの現れではないかと改めて感じています。また本年10月17日の当学会理事会において、松山先生からご説明がありましたように、松山先生に調整頂き、かねてから懸案であった当学会の英語名称が決定されました。このことは、この学会がより発信力のあるものになることにつながるものと考えており、大変ありがたく思っております。理事会の先生方に感謝を申し上げたいと思います。

今年は、蘆野吉和先生に在宅医療の実践という視点から「高齢者の健康生きがい」について講演していただくとともに、例年同様、幅広い視点から分科会を開催し、「健康生きがい」という概念についての考察を深め、今後の個人の生き方や社会のあり方より良い方向を求めていきたいと思っております。最後になりましたが、関係者やご後援ご協賛をいただきました関係者を含めまして、本大会開催に関わってくださった全ての皆様に重ねて深く感謝の意を表します。本大会が実り多いものとなり、学会活動の一層の発展につながりますよう祈念いたしまして、挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

■ 基調講演「高齢期の健康生きがいについて ～在宅医療の実践の視点から～」 蘆野吉和



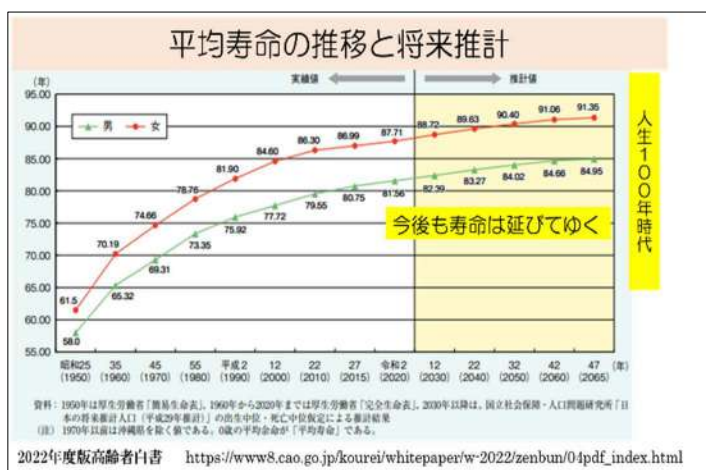
日本ホスピス・在宅ケア研究会 理事長  
日本在宅医療連合学会 代表理事会長  
庄内保健所所長

健康に暮らし、自分らしい一生を終える。これは、昔から多くの人々が望んでいるところです。このグラフはよく見られていると思いますが、一生が飛躍的に伸びているというスライドです。この寿命の伸びは今後も続き、人生100年時代を迎えているわけです。

実際に長く生きる人が本当に増えているという状況ですが、ただ、永遠に生き続けられるかというところではなく、必ず死を迎えるということになります。この死は寿命を迎えての嬉しい死とすることができるかと思えます。すなわち、20世紀までは人は病で死んでいましたが、21世紀となりやっとな多くの人が病気ではなく寿命で死ぬ、死ぬ時代となったと言えます。では多くの人が健康に暮らし、自分らしい一生を終えているかと言うと、実態としては年齢を重ねるごとに身体が衰えます。そして認知機能が低下し、単独世帯や高齢者だけで暮らす人が多くなっているという状況もあります。持つ病気の数が多くなり、多くの病を抱えながらも暮らし続けています。蛇足ですが、医療を受けると薬の数が増え、その影響で衰えが進む人も少なくないと言われています。

これは現在の健康の定義、「WHOの定義」と呼ばれているもので、この定義に基づくと、身体的、精神的、社会的のいずれかが良好な状態でない場合は健康ではないということになります。これはご存知だと思いますが日本の現在の健康施策です。この健康の定義に基づいており、現在は「健康日本21」という施策が施行され、実施されています。

私は今保健所勤務なので、今後「健康日本21」の施策を推し進める行政側ということになっています。この施策での重要課題が、この「健康寿命の延伸」ということです。「健康寿命」とは、介護を要しない期間のことですが、WHOがこの言葉をつくっています。このグラフは平成28年の「平均寿命と健康寿命の差」を示したのですが、この差は不健康期間と呼ぶのか



### 健康の定義 (WHO1948年)

健康とは、身体的、精神的、社会的にすべてが完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない

身体的、精神的、社会的のいずれかが良好な状態でない場合は、健康ではない！？

### 健康寿命

- 日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。
- WHOが2000年にこの言葉を公表した
- 平均寿命から介護（自立した生活ができない）を引いた数が健康寿命になる。
- 2016年の日本人の健康寿命は男性72.1歳、女性74.8歳、平均74.8歳。これまで日本が世界一であったが、シンガポールが76.2歳で世界一となり、日本は第二位。

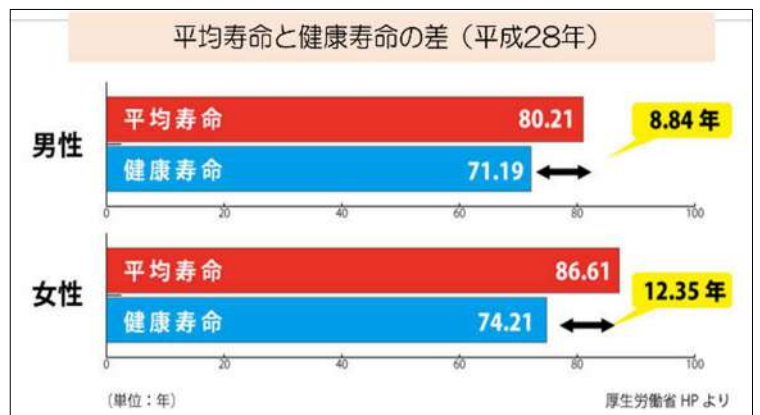
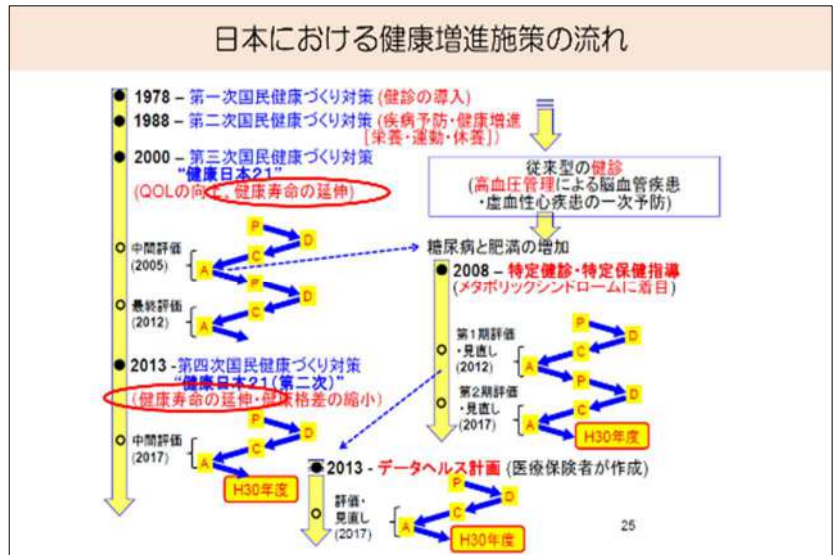
もしませんが、男性で約9年、女性で約12年あるわけです。この「健康寿命」を一生懸命伸ばそうとしているのですが、平均寿命は延びるが、この不健康寿命はあまり短くなりません。県により短くなっているところもあれば、長くなっているところもあり、平均的にはあまり大きな違いはないということです。2016年のデータを示しましたが、2019年に発表されたデータだと多少短くなっていますが、女性で12年、男性では8年という期間がある。ここで問題になるのはこの不健康期間は介護の問題とされ、健康施策からは意図的に外されているということだと思えます。

健康に暮らし続け、自然な結果としての死を迎えることはできないのか？ と言うと、これは健康の定義の問題で、その定義を変えればできることだと思います。そもそもこの定義は1948年につくられたもので、1948年の平均寿命は50年。人が病で死んでいた時代です。繰り返しますが今は人が寿命で死ぬ時代であり、身体的に衰え多くの疾患を持ちながら暮らし続ける時代です。したがって健康の定義を変えないと、人は不健康な状態で死に至る。何か非常に惨めな感じがしますが、そういう解釈になります。

これは日野原重明先生の、この学会（2011年）での講演内容ですが、その中に「体は病んでいても、また老いていても、心の中に命の健康感が漂えばそこには健康が実在する 健康とは、つまるところは湧き出する健康感なのだ」ということを言っています。私もそう思います。

これと同じ健康概念を提供しているのがオランダのヒューバーで、「健康とは社会的、身体的、感情的な問題に直面した時に適応し、本人主導で管理することができること（セルフマネジメントできること）」であると述べ、これを「ポジティブヘルス」としてオランダだけでなく、今各国でこういったポジティブヘルスの活動が少しずつ広がっています。

このポジティブヘルスの健康評価の方法としてこのチャートを使っています。この中には「いきがい」という項目がある。当然これは向こうでは日本語ではなく、オランダ語で書いてあるのですが、これはヒューバー本人が、「いきがい」という日本語で訳しているということです。



### 健康とは

健康とは生きがいと私～日野原重明 (2011年の講演)

健康とは二つがある  
 一つは外に向かうからだの健康  
 もう一つは内へ向かうこころの健康  
 体が病むと、心がすき  
 食欲もなくなり、人は生きる力を失う  
 たにえ病気や加齢で体力が衰えても  
 内なる自分に、今日も生きる喜びを許されている奇麗に  
 感謝を指さされる、ことができれば  
 君はまだまだ生きるエネルギーが、からだに生きている  
 体は病んでも、また老いても  
 心の中にいのちの健康感が漂えば  
 そこには健康が実在する  
 健康とは、つまるところは湧き出する健康感なのだ

健康と生きがい  
 ～豊かに老いる道すじ～  
 健康生きがい学会編集  
 中央法規 2012

### 健康のコンセプト ヒューバー 2011

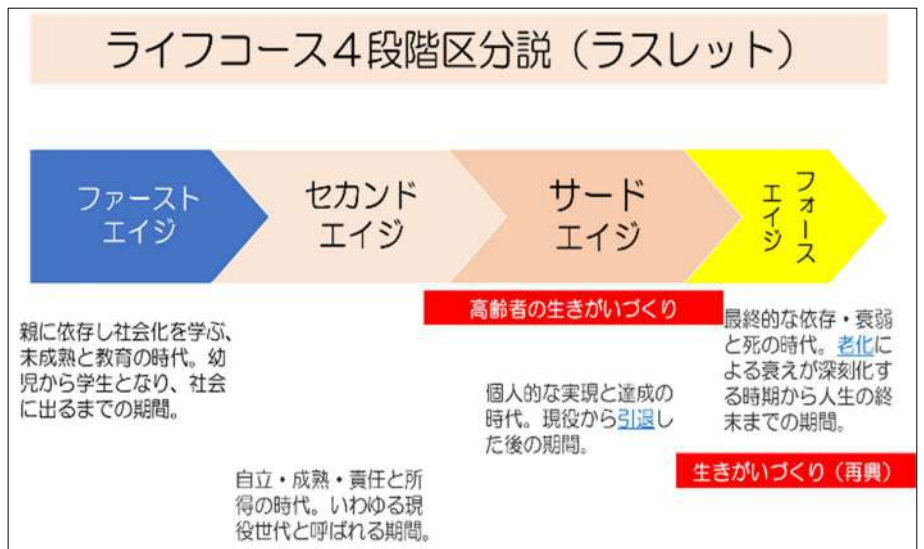
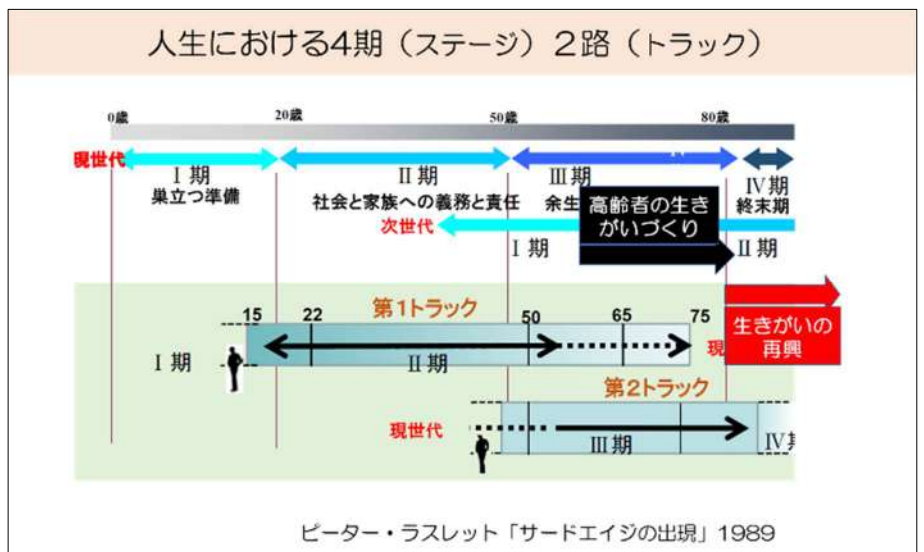
健康とは、社会的、身体的、感情的な問題に直面した時に適応し、本人主導で管理することができること (セルフマネジメントできること)

Positive Health : ポジティブ・ヘルス



これはピーター・ラスレットが提唱した人生のステージ分類です。全部で4期に分けられる。ファーストエイジ、セカンドエイジ、サードエイジ、フォースエイジ。恐らく「生きがづくり」というところでかなり昔から話題になっているのはこのサードエイジです。そしてこのフォースエイジは、非常に短いものとして当時考えられ、あまり問題にされていなかったということですが、これまではサードエイジをどのように生きるかが焦点になっていて、ここでの「生きがづくり」が課題になっていたということです。その反面としてこのフォースエイジは老化・衰えが深刻化して、人生の終わりの期間ということで、ほとんどこのフォースエイジに関しては課題にされていなかった。衰えて死を迎える期間ということで、先ほどの指摘のように日本の不健康期間と言われるものに相当すると思うと、女性で12年、男性で9年もあり、また人生の最終章、締めくくりとしては非常に重要な期間であると思っています。ということで、今後この期間の「生きがづくり」は非常に大切であると私は考えます。この「生きがづくり」をどのようにしてフォースエイジにつなげていくかを、今後しっかり考えていかなければいけないと思っています。

ここで「生きがい」という言葉に関して簡単に説明させてください。「生きがい」という言葉が注目され始めたのは1960年代からです。戦前の絶対的価値が崩壊し、高度経済成長により生きるための努力が不要になったとともに、自分自身について考えるゆとりが生まれました。その一方で格差が生じ、競争の激化が起こり、技術革新により人間性の阻害が生じたことなどによって、この人生論ブームが始まったと言われています。1970年以降は、この「生きがい」が高齢者政策の一つの柱として実施され、現在も重要な政策として続いているということです。そして最近になり、「生きがい」がポジティブ心理学



で注目され、社会的に有名な言葉となってきましたが、私も在宅医療の実践の中でこれが非常に重要であることに気がつきました。辻先生のところにお話しに行ったのですが、その時に、この「生きがい」が在宅医療に非常に重要な一つ概念であるという事に本当に気がつきました。

「生きがい」の語源は「いき」と「かい」。「いき」は「行き」の他にさまざまな言葉があります。「かい」は取り替える、交換するという意味での「貝」。金銭に替わるものとして、この「貝」というのが非常に重要視されていた。その「貝」を意味する言葉で、「生きがい」という言葉は、奈良時代から日常的に使われており、初期は「生けるかひ」。その後鎌倉時代になって「生甲斐」という言葉となっている、本当に古くからの話し言葉として使われていた言葉です。

その概念は、皆さんも既にご存知だと思いますが、僕のバイブルとしては神谷美恵子の「生きがいについて」という本。これを私は皆さんにお勧めします。これがバイブルだと思っています。神谷は、「生きがい」という言葉は日本語だけにあるし、こういう言葉があるということが日本人の心の生活の中で、生きる目的や意味や価値が問題にされていたことを示すものであり、それが、あまり深い反省や思索をこめて用いられてきたのではないにせよ、日本人がただ漫然と生の流れに流されてきたのではないことが窺える。ごく普通に使われてきている話し言葉であったということです。

この「生きがい」という言葉は、調べてみると4つの特徴があると考えています。日本独自の日常言語であるが、多義的なあいまいな言葉です。これを一つひとつ説明していきます。

## ■「生きがい」という言葉の特徴 ①

一つ目の言葉の特徴。先ほど言ったお話ですね。神谷は、「生きがいという言葉には、いかにも日本語らしいあいまいさと、それゆえの余韻とふくらみがある。それは日本人の心理の非合理性、直観性をよくあらわしているとともに、人間の感じる生きがいというものの、一口には言い切れない複雑なニュアンスをかえってよく表現しているのかも知れない」ということを書いています。

この「生きがい」については、先ほど英語訳は何かという話がありましたが、実は無いんですね。無いと言うかこれは向こうでは「イキガイ」というカタカナ言葉で訳されており、西洋には無い言葉です。なぜ無いのかというと、1970年に見田宗介(※)が「現代の生きがい」という本の中で、日本人には人間を支配

いき・がい Ikigai	
「いき」	「かい」 (甲斐・かひ)
息	代 (かひ)
意気	貝
活き	甲斐：かいのあて字
勢い	「代わりになる価値や効き目のある物や事のこと」
生き	↓
いき (粋)	「そういう有意義なことをしたことに対する心の満足感」

「生きがい」という言葉の系譜
・奈良時代末期(7世紀後半) 万葉集 <b>かひ</b>
・平安時代(8世紀~11世紀末期) 竹取物語・枕の草子、源氏物語、徒然草 <b>生けるかひ</b>
・鎌倉時代(13世紀後半) 太平記、曾我物語 <b>生甲斐</b>

「生きがい」という言葉の特徴
①日本独自の日常言語であるが、多義的なあいまいな言葉である
②「生きがい」の源泉(対象)を示す場合と生きがい感(「生きがい」を感じている精神状態)を意味する場合との2つの要素がある。
③個人の観点(内的価値観)と集団(社会)の観点(外的価値観)との二面性をもつ。
④人生に対するポジティブな感情を表す

する神がないということが関係していると説明しています。日本の神というのは、八百万の神で、一神教ではないということです。一神教はキリスト教の世界で、人間は神が創ったもので、人間自身の人生の意味を問うということは神を冒瀆することに当たる、ということかもしれません。それに対して、日本の神というのは本当に神様仏様。畏敬、とにかく悪さもするし、願いを叶えてもくれるということで、非常に曖昧な、我々にとっては都合のいい神です。神が我々を支配することはなく、我々自身の人生は自分で決められている、ということが日本人の特徴かもしれません。

茂木健一郎は「IKIGAI 日本人だけの長く幸せを送る秘訣」という本の中で、「生きがいという言葉はさまざまな文脈で使われている。日常生活の中で極めてさりげなく、特別な意味を持っていることなど全く気付かずに人々が使うような、当たり前の言葉なのである」と解説しています。

神谷美恵子は「生きがい」のさまざまとして、「生存充実感への欲求を満たすもの」、本当にあのささやかな喜び、あるいは遊び、これも「生きがい」であるということです。「成長と変化への欲求を満たすもの」、登山、旅行など。それから「未来への欲求を満たすもの」。皆さん温泉は好きですね。温泉に入った瞬間に生きていてよかったと思うこともあります。全国の温泉巡りを「生きがい」にしている人は多いのではないのでしょうか。今週月曜日に少し鄙びた温泉に行ってきました。非常にゆっくりできて極楽々という風に、生きていて良かったなと思います。また、果物ですね。こちらで採れるものとしてマンゴーはないのですが、今はラ・フランスが非常に美味しい季節です。一口食べた時本当に幸せを感じることも多い。よくあることで、年を取って食べられなくなり誤嚥性肺炎を起こした時に、医師はもう絶対何も食べてはいけない。絶食を指示されるわけですが、そういう時に、家族も本人も死が近いという場面でイチゴが食べたいと言った時にどうしますか？ 僕だったら、やはりうまく食べさせてあげようと思います。ただし、医師は食べてはいけないという訳ですが、皆さんそういう場面に出くわすこともあるかと思います。

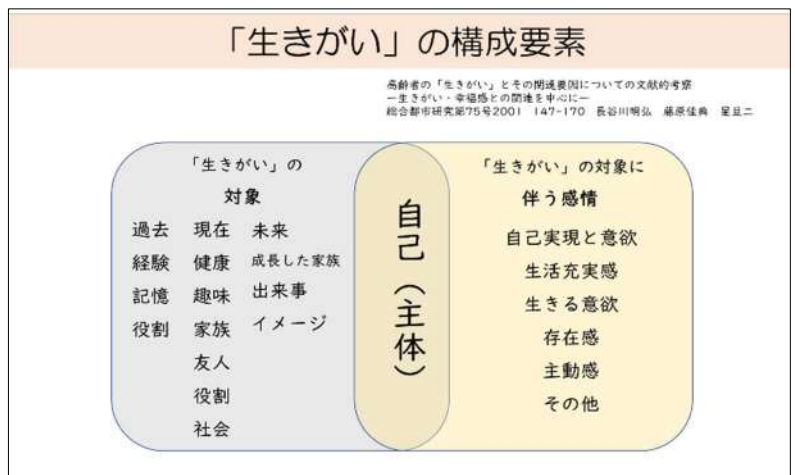
これは利尻のウニ丼。本当に美味しいですね。私が死ぬ間際に、ウニ丼が食べたと言われたら本当に周りが困ってしまう。結構高価ですね。これは毛ガニとズワイガニですが、こちらでは本当に安い。この前能登では1杯 320 万円の値段がついたそうです。これは、ここ庄内浜で獲れる魚で、今はトラフグも獲れます。本当に美味しいですね。

こういった、小さな本当に日常的なささやかな食べ物を美味しく食べるということも、これも「生きがい」になります。そのほか「反響への欲求を満たすもの」、「自由の欲求を満たすもの」、「自己実現への欲求を満たすもの」、「意味への要求を満たすもの」として宗教もそこにあります。



## ■「生きがい」という言葉の特徴 ②

生きがいという言葉の二つ目の特徴とは、「生きがいの源泉(対象)」を示す場合と、「生きがい感(「生きがい」を感じている精神状態)」を意味する場合の、二つの要素があるということです。これは、神谷は前者を「生きがいの対象」と呼び、後者を「生きがい感」と呼んでいます。これは「生きがいの対象」と「生きがい感」に分けて、その構成要素を分類したものです。

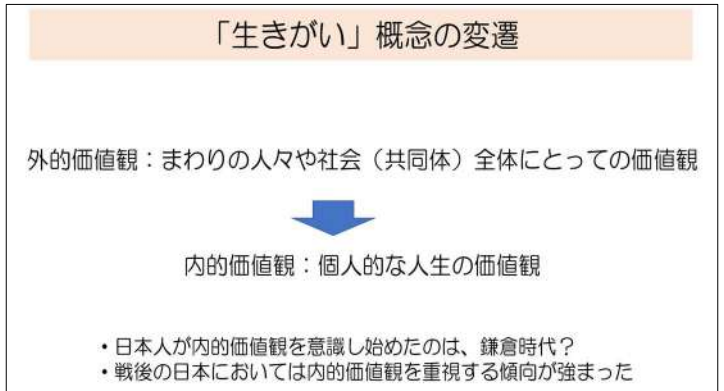


## ■「生きがい」という言葉の特徴 ③

「生きがい」という言葉の三つ目の特徴は、個人の観点「内的価値観」と、それから集団(社会)の観点「外的価値観」との二面性を持つということです。「外的価値観」とは、周りの人々や社会(共同体)全体にとっての価値観であり、自分の存在、自分の行動が周りからどう見られているかということを重視する価値観です。それに対して「内的価値観」とは、個人的な人生の価値観で、元々日本人は「外的価値観」を非常に重んじていましたが、戦後は戦前の価値観がガラッと変わり、自分の人生をどう生きるのかという、人生論あるいは生きがい論が盛んになったわけです。この「外的価値観」と「内的価値観」が二つあり、日本人は、特にここで日本人の特性として強調しておきたいのは、「外的価値観」「内的価値観」両方を元々併せ持っているということだと思えます。

これは日野原先生が講演した時の別の文章ですが、「人間は生きがいを持つことが大切です。生きがいがあることは日々の生活が充実し、達成感を持つということです。生きがいとは、特別に大上段に構えたようなものではなく、身近なところでいくつも見出すことができます」と。日野原先生は105歳で亡くなり、100歳を超えてもお元気でした。一緒に二泊三日の旅行に50人位で行ったこともあります。そこでは肉を食べビールを本当に美味しく飲んでいました。そして、本当に「生きがい」をもって日々を送っていました。

「外的価値観」は非常に大切に、これは利他主義ともいえると思います。このことを示す言葉としては、「他者に生かされている自分」という意識です。これは恐らく日本的なものだと思います。この他者というものには、人間だけでなく、動物や植物あるいは自然も含まれている、というのが日本的な特徴かと思えます。



一番よい生き方とは  
健康と生きがいと私～百寿を迎えて～日野原重明(2011年の講演)

- ・人間は生きがいをもつことが大切です
- ・生きがいがあることは、日々の生活が充実し、達成感をもつということです。
- ・生きがいとは、特別に大上段に構えたようなものではなく、自分の身近なところでいくつも見つけることができます。(中略)
- ・そして、わたしが誰かの役にたっているという有用感、それがあるからこそ、わたしは100歳を超えても生きがいをもって日々を送ることができるのです。

健康と生きがい～豊かに老いる道すじ～  
健康生きがい学会編集 中央法規 2012

**他者に生かされている自分**

このような体験においては、もはや自分が生きているのではない。  
**他者に生かされている**のだと感じる一方で、そのような他律的な生きかたこそ真の自己としての道であると感ずるひとが多い

「生きがい」について (神谷美恵子) より

「生きがい」は、懸命に探し求めるという自力の営みからだけでなく、**生かされている自分の発見**から見出される。

神谷は「私はいかにして生きるか」から「私はいかに生かされているか」への次元の転換が起こるとき、「生きがい」はそこに静かに姿を現わすという

「生きがい」と出会うために (若松英輔) より

これはフランクの有名な言葉で、この中にも自分が生かされているという、生きる意味の中に生かされているという、そういったメッセージが込められている。「内的価値観」だけでなく、「外的価値観」が非常に重要であるという話をフランクはしています。

#### ■「生きがい」という言葉の特徴 ④

「生きがい」という言葉の特徴の最後四つ目ですが、これは、人生に対してポジティブな感情を表すということだと思います。以下は梅棹忠夫の「わたしの生きがい論」からのものです。「『生きがい』を持って）生きるということは、何か一つの期待がある。期待を持って努力をして生きてみた結果、期待通りのお返しがあれば、これは『生きがい』があったということになる。〈中略〉 そうすると『生きがい』というものは、初めから未来というものを前提として成り立つ観念だということなのです。


神谷もこの「生きがい」が過去と未来の双方から照らされて存在しているということ。その中で「生きがい」を見出していく、ということを示しています。要するに先を見ているということですね。いろいろな苦難があり、その苦難のもっと先を見て自分の生きる術、生きる意味を見出していく、ということかもしれません。そして、最後に「永遠と呼ぶべきものとのつながりを回復することである」と書いています。

死を回避する。これは恐らく最近のことだと思います。医師が「死は敗北」という形でいろいろ説明してきたこともあり、「死を忌避する」。そういった文化が最近できたと思います。元々日本は死を受け入れる文化だったということです。さまざまな災害にあっても現実を肯定するという文化を持っていた、というように思います。その上で、積極的に生きることを模索していたのではないかと。特に自然災害の多い日本では、ネガティブなことについてそれをずっと考えるのではなく、生きてくためにポジティブに考える、ということが必要であったように思います。極端に言うと、あの世観というのも、ポジティブな思考だと思っています。

先に申し上げたように、本当に多様な「生きがい」という概念。とりとめもないというか、こういったものをどう活かしていくか。我々が今後、特に在宅医療の現場でどのように活かしていくかということ考えた時に、この「生きがい」の概念を少し整理する必要があると考えていて、オーストラリアではこの「生きがい」と非常に似た英語として「Spirituality（スピリチュアリティ）」という言葉があります。その中で、オーストラリアではスピリチュアリティに関するいろんな講義が行われているのですが、その教材を参考に三つに分けてみました。

これは、それぞれが独立したものではなくかなり重複した概念です。一つは「関係性」です。私はこれを「つながり」という言葉で表現したいと思っています。それから「自己同一性」、アイデンティティですね。日本人にとってアイデンティティという言葉はなかなか理解しにくい言葉です。自立・自律。自分で律する、自分で立つというのが自立です。この自立も同じようなものだと思いますが、これを私は「こだわり」という言葉を使っています。それから人生の意味・自己実現・自己充足・自己超越。これについては、私は「生きがい感」という言葉を使いたい。「生きがい」の構成要素として、「つながり、こだわり、生きる意味」という三つに分けてみました。

### 生きる意味と価値



- 生きていること自体に意味があるだけでなく、苦悩することにも意味がある
- 生きるとは問われていること 答えること
- 生はいまや、与えられたものではなく、課せられたものである

### Ikigai 「生きがい」の構成要素

- 関係性  
： つながり
- 自己同一性 (アイデンティティ) ・自立・自律  
： こだわり
- 人生の意味・自己実現・自己充足・自己超越  
： 生きる意味

「つながり」は、「関係性」ですね。この関係性は環境、それから自然との関係性、日本人の中では先祖あるいは大いなるもの、日本の神、大いなるものとの関係性。それから自分自身との関係性というのがあります。他人を意識することによってはじめて自分が見えてくるということかもしれません。他者との関係性、集団との関係で、これは「役割」にもかかわる。これは「ご縁」とか「絆」という言葉を使うこともあります。神谷は「自然こそ人を生み出した母胎であり、いついかなる時でも傷ついた人を迎え、慰め、癒すものであった」と、自然の中で「生きがい」が生まれると述べています。私もそう思います。

次が「こだわり」です。この中には「アイデンティティ Identity」、「自立 Independency」それから「自律 Autonomy」があります。この「アイデンティティ」という言葉は日本語だと「自分らしさ」、「自分のよりどころ」、あるいは「自分のありたい姿」、「信念とか信条」、それから「自己認識」といった言葉が当てはまると思います。そして「自立」。自分で立つ「自立」は、自分のことは自分でやる、他人のお世話にならないということだと思います。それから「自律」は、自分のことは自分で決める、あるいは自分の決めた規範（信条・信念）に沿って行動すると言った言葉になるかと思います。この「こだわり」については、僕も結構いろいろこだわることはあるのですが、本当に大切であると思っています。

これは、茂木健一郎が外国人に対する「こだわり」という言葉の説明の際に作成した一文です。「〈こだわり〉は、個人が確固たる方法で守っている私的な基準である。この言葉は、必ずという訳ではないが大体は、質の高さや個人が保っているプロ意識について使われる。それは多くの場合、その人の人生を通して維持される一つの態度で、〈生きがい〉の中心的要素を構成する。〈こだわり〉は本質的に私的なものであり、自分がやっていることへのプライドの表明である。要は、〈こだわり〉は、ものすごく小さな細部を尋常でなく気にする、その方法のことなのだ」と。日本人にとっては、この「こだわり」は非常に大事なことです。亡くなる少し前に、本当にいろいろこだわり、いろいろなことを言う人がいます。そのような時に、我々はよく、「そんなことにこだわっている時期じゃないよね」みたいな話をしますが、それを十分に、大切にします。その「こだわり」を大切にすることは、実はとても大事なことでありと思っています。

そして「生きる意味」です。人生の意味、自己実現、それから人の上に立つ。こういった大上段なことだけでなく、遊びとかやりがいとか人生の充実感。先ほどお話したように、最期に自分の食べたいものをちょっと食べる。そのささやかな喜び、これもこの「生きる意味」に通じるものだと思います。信仰もこの中に入ります。

### ■生きがい支援

在宅医療の重要なケアの要素として、こういった「生きがい」を支援する、「生きがい支援」というものが大切ではないかと思っています。なぜかという、これまでお話しした「生きがい」、誰もが何かを持っているこの「生きがい」は、人生の苦難に直面した時に容易に失われるということです。例えば、命を脅かす病気になる。癌になったと言われたときに自分の「生きがい」を失う。余命が少ない、死に直面する、それから死別。人生で自分が夢として思ったことができないということが分かった。あるいは、罪を犯す。深刻な病という、先ほど説明した不健康期間と呼んだ期間は、これまでの生き方が出来なくなることが多いということ。まして、人生の終わりに近づくと「生きがい」を失う場面が非常に多くなります。

「つながり」を失う場合、自分の住み慣れた環境から離される。例えば、入院するというのもこれに相

**「こだわり」**

〈こだわり〉は、個人が確固たる方法で守っている私的な基準である。この言葉は、必ずというわけではないが大体は、質の高さや、個人が保っているプロ意識について使われる。それは多くの場合、その人の人生を通して維持される一つの態度で、〈生きがい〉の中心的要素を構成する。

〈こだわり〉は本質的に私的なものであり、自分がやっていることへのプライドの表明である。要は、〈こだわり〉は、ものすごく小さな細部を尋常でなく気にする、その方法のことなのだ。

茂木健一郎 IKIGAI 日本人だけの長く幸せを送る秘訣 shincohsha P17 より引用

当します。自分の行きたい場所に行けない、誰も訪ねてこない、家族の中あるいは地域社会の中に役割を失う、自分の過去の出来事に対して後悔や恥、罪の意識を持つ、それから信仰を失う。日本人が孤立しているような、世界的には孤立する機会が多いというデータがありますが、ただ家の中で自分一人で籠っていたいとか、孤独を楽しむ、孤立を楽しむという、こういったことがあるのではないかと思います。

それから、「こだわり」を失う場面ですね。自分の信条や信念が尊重されない。こだわっても無視される。自分の弱った姿を見せてしまう。「自立」できなくなって、自分のことが自分でできなくなる。他人や家族に依存せざるを得ないとか、周囲の人や家族に迷惑をかける、自分のことが決められない、好きなことができない。こういったことが起こるわけです。

それから「生きがい感」を失う。人生の意味・目的の喪失、不確実なことが多くなる、それから「楽しみ」がなくなる、そして「信仰」を失う。また他人から期待される「役割」を失う。こういった場合も「生きがい感」を失います。

そこで、この失われた「生きがい」をどう見つけていくかということになるわけですが、これは神谷の書いた文章から抜粋したものです。「生きがいは作るものではなく、発見するものである、困難なことによって生きがいが周辺に押しやられて見えなくなる」という話をしています。「生きがいは時間と空間、あるいはその合間に存在する」。それで「真に生きがいを探すのであれば、それを、これまで生きてきた人生という時間の旅の中で深く探さなければならないこともある」、ということが書いてある。ですから、「生きがい」を失った後に、これまでの時間をもう1回繰り返していくという作業が「生きがい支援」の一つになる、ということかもしれないということです。

「生きがい」探し
<ul style="list-style-type: none"><li>・「生きがい」は「作る」ものではなく、「発見」するものである</li><li>・「生きがい」は時間と空間、あるいはそのあわいに存在する</li><li>・真に「生きがい」を探すのであれば、それを、これまで生きてきた人生という「時間」の旅のなかに探さなくてはならないこともある</li><li>・「生きがい」は、「自分をとりまくこの大きな力のなか」に自己を発見していく道程に見出されていくものである</li></ul>

この「生きがい」探しは、「人」、「言葉」、「自然」を通じ、大いなるものの、声にならない「声」を聞き、「生きがい」と出会うとかですね、その時にはこのままでよいという、現実肯定の声でもあると神谷は言っています。「生きがい発見の旅とは、すでに自分のなかにある生きがいの種子を見出し、朽ちることのない生きがいの花を咲かせることにほかならない。生きがいは、目的地にたどり着くことによって手に入れるようなものではなく、目的に向かって歩く道程そのものにある。生きがいを探る旅は、最期のときまで終わらない」。こういった文書ですが、やはりこの旅を得るには、そこに伴走する他者が必要であるというように思います。

こういった「生きがい」を失った時に、それを保っていくには、それまでの「関係性」を保つ、「つながり」を保つ。それから「こだわり」が尊重され、また「生きがい感」が再確認される、あるいは新しい「生きがい感」を探求するような支援が行われることが望ましいというように思います。

支援するタイプとして重要なのは、一つは、まず「関係性」を保つという意味では「そばにいる」。それから「コミュニケーションを保つ」。そのコミュニケーションの内容としては「積極的な傾聴と共感」が重要となる。また本人の「こだわり」を聴く。ここでも「積極的傾聴と共感」が大事であり、また「生きがい感」を聴き、促進するためにも「傾聴と共感」が必要です。この「共感」というのは、人生の歩みに一緒に耳を傾けて共感し、またその生きざまに共感するということで、自分のこととして受け止め、その苦しみを一緒に、苦しみや楽しみを「分かち合う」という、こういった態度が必要であるということになるかと思えます。

在宅医療の話に移っていきたいと思います。これは療養の場による「生きがい」の状況を示したもので、皆さんご理解いただけると思いますが、病院では、「生きがい」が失われる。これに反し在宅では、この「生きがい」、環境との関係性、他人との関係性、自己同一性、自立、人生の意味、楽しみ、人生の充実感、信仰、こういったものはそのまま継続されることが多いというように思っています。ただし、在宅であっても、その支援する利用者及び家族、介護者家族が、対象者の「生きがい」を尊重する姿勢がないと、やはり病院と同じことになるかと思えます。

この在宅という「生きがい」が保たれやすい場所で、医療的なケアを含めたさまざまな支援を多職種あるいは専門職だけではなく、「地域の人々と提供」するのが在宅医療である、ということが言えるのではないかと思います。特にこの「フォースエイジ」は、在宅医療が関わっている非常に重要な時期ですが、ここでは「生きがい支援」が今後非常に重要になってくるのではないかと思います。

在宅医療は、従来の医療を単に継続するわけではなく、それまでの「生きがいづくり」を継続していく、あるいは新たな「生きがい」を提供していくということが、より重要な役割ではないかと思っています。

これは私たちが提唱している在宅医療の最終目標です。その人らしい人生や生活を、可能な限り最期の人生の終わりまで含めて継続できるように支援するということですが、ここで、私は「QOLの最善化」という言葉を使っています。「QOL」ということですね、医療でも「QOL」を上げるということで、全て「QOL」という言葉でこれが重視されているというのは皆さんご存知だと思います。この中にはやはり、「尊厳」を大事にするということは当然のこととして含まれ、「自立」を支え、「自律」を尊重するという概念は当然含まれる、ということになります。

この「QOL」という概念ですが、これをしっかり理解することが大事だと思っています。「QOL」の概念について、ちょっと触れたいと思います。「Quality of Life」になりますが、この「Life」は実は日本語では生命、生活、人生という言葉で表します。まず生命は体と心になります。生活は日々の暮らし、でも命がないと生活が成り立たないし、やはり多少でも「生きがい」というものがないと生活が楽しくないということで、日々の暮らしだけでなく、生命、生きがい、人生というものが関わってくる。そして人生というもの、当然命がないと人生はない

## 療養の場による生きがいの状況

生きがい	病院	在宅
環境との関係性	断たれる	保持
他者/集団との関係性	希薄となる	保持
自己同一性	制限される	保持
自立	制限（安全性が優先）	保持
自律	多少制限	保持
人生の意味	多少希薄となる	継続
自分の楽しみ	制限される	継続
人生の充実感	希薄となる	継続
信仰	継続	継続

## 在宅医療の最終目標

その人らしい人生や生活を可能な限り最期（人生の最終段階を含めて）まで継続できるよう支援すること

### QOLの最善化

人間としての尊厳を最期まで大切にすること

自立を支える

自律を尊重する

## QOL（Quality of Life）の概念

生命：からだ（身体面）+こころ（心理面）

治癒>延命>からだの辛さが和らぐこと  
>こころの辛さが和らぐこと

生活：日々の暮らし（社会面）+生命+生きがい

日々の暮らしの充実

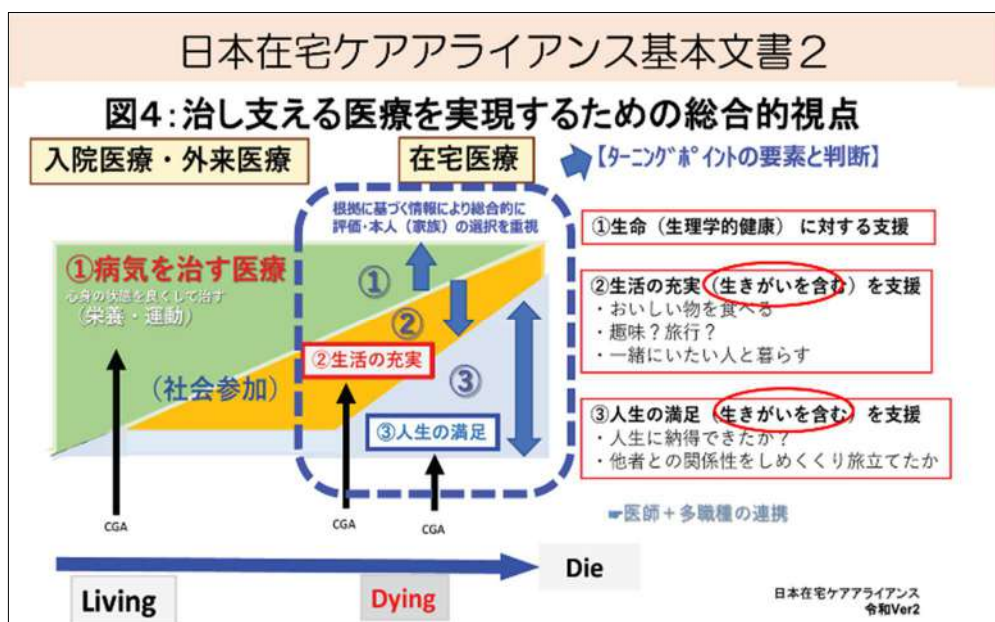
人生：生命+生活+生きがい

人生の満足感

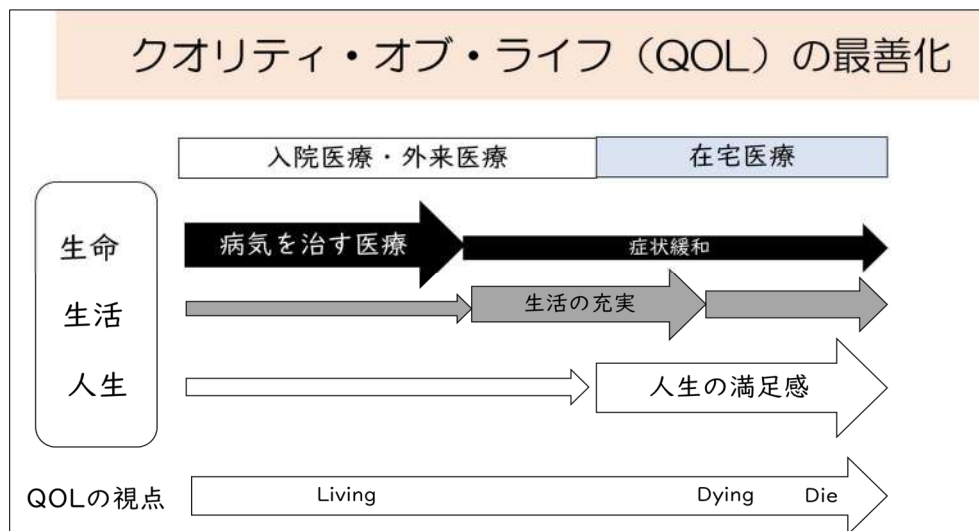


わけですが、あるいは、生活もないといけませんが、この人生の中に「生きがい」が非常に重要な要素になると考えています。この生命ですが、例えば病気になった時に、この病気が治れば一番良いのですが、治らないときには出来るだけ長い延命を図る。その延命が図れないときには、体や心の辛さが和らぐことが、やはり「QOL」としては大事だと思っています。生活という面では、日々の暮らしが充実のすることが「QOL」の目標ではないでしょうか。そして人生という面では、人生の満足感。これが「QOL」になるのではないかと思います。

これは、辻先生が中心になりまとめられた、日本在宅ケアアライアンスの基本文書です。この中で同じように、生命、生活、人生、QOLという項目があり、その人生の最後の段階、死に至るまでの段階によって、それぞれ生命、生活、人生のあり方の重要性が変わってくることを示しています。当然、在宅医療では、まずはこの生命、特に苦痛を緩和するということがあり、二つ目が生活の充実、暮らしの充実です。それからもう一つ「生きがい」、人生の満足感ということもあります。これが死に近づくにしたがって、我々が提供するケアの内容が変わってくる、ということを示した図です。



これを、別の図で見たいと思います。三つの「QOL」の視点があり、病気が治る時は病気を治す医療が重要ですが、当然生活とか人生というものも念頭において医療的な支援も行なっていくべきだと思っています。ただし、病状が少しずつ悪化し、あるいは身体的に衰えてきた場合に大事なのは、治すということではなく、基本的には生活の充実、あるいは



は生命という面では、やはり辛さを和らげていくという、こういったケア、医療的な支援です。そして、さらに時期が進むにつれて一番重要になるのは、この「人生の満足感」「生きがい」ということではないでしょうか。この時期には体がかなり衰えて、自分で遊びに行くとか、いろいろな趣味を持つということが出来ないため、本当にささやかな日常の喜びというものをどう実現するかということが、「人生の満足感」につながっていくことがあります。あるいは、どこかに旅に行きたいという時に一緒にみんなで行くといったことも、従来は緩和ケアという形で、ある程度辛いこと、辛さに対して焦点を当てていろんな支援をする、というのがこれまでのいわゆる支援の在り方となってきましたが、ポジティブな面、「生きがい」という面を捉え、それをどのように「継続」するか、どう見つけていくか、どう「達成」するか、ということが今後

非常に重要となる。これが、我々の在宅医療の役割として、大きな目標であると理解しているところです。

少し時間があります。皆さんの質問をお受けしたいと思いますのでここで終わりたいと思います。では、辻先生よろしくお願いいたします。

#### 【社会長】

私が蘆野先生を特別講演でお願いしましたので、質問というか講演の中身をさらにイメージをつけるために、蘆野先生、在宅療養に当たっておられて、いわば「生きがい」が奪われると言いますか、非常に大きな自分の自立というものが失われてショックを受けて、まさしくそれまでであった「生きがい」というのが奪われている状態。こういう状況に対して、先生自身の営みだけではなく、多職種、家族がかかわっているわけですが、これまでで印象に残ったケースを差し支えない範囲でご紹介いただけますでしょうか

#### 【蘆野氏】

ありがとうございます。私が在宅医療を始めたのが1987年からで、保健所所長になる前まで在宅医療を続けていました。その中で何を一番大事にしていたかということ、やはり本人の「こだわり」とか、そういった「自分でこういうことがしたいということをしてできるだけ叶えていくこと」が、我々の一つの仕事であるということ。また、逆に、「そういったことを妨げる、例えば痛みとかそういったものを取り除いていく」ということ。しかし、それは目的ではなく、最終的には「本人の生き方を出来るだけ実現していく」というような、そういった方向性で考えていました。食べられなくなった時に、できるだけ食べさせてあげたいということで、口腔ケアとかいろいろな職種にお願いして、本当に最後に食べられるようになったというのが一つの経験です。それから自分の父の経験で、父親がやはり最後自宅で亡くなったのですが、僕もそうですが、お酒が、日本酒が結構好きでした。その時に、姪は看護師で、ある程度食べられなくなった時に、食べさせてはいけないという話を結構していて、それで家族もそんなことを思っていたのですが、亡くなる前に僕が行って最初にやったことが、お酒を飲ませたことでした。スポンジにお酒をなみなみと含ませて口に持っていき、それを当てて少し中に入れたらごっくんと飲み、本当に嬉しそうなにこやかな顔をした。家族は皆それを見て、すごいな、飲ませていいんだという話をして、それから4日間位それを続けました。そういった、最期の場面で食べたいものを食べられるようにしていくというのが、在宅医療の具体的な一つのやり方ではないかと思っています。あるいは、これは私自身が行なっていることではないのですが、癌が進行していて、しかし抗がん剤治療は受けたくない。どこか旅に行きたい。沖縄に行きたいということで、何人か看護師も含めて沖縄に行って楽しんで帰ってきたとか、そういった話は多くあります。

もう一つあります。これも非常に衝撃的な事例ですが、80歳ぐらいの胆管癌の方が、本当にもう食べられなくなり、完全に意識がなく表情もなく、それであと数日しかもたないだろうという時に、家族が家に連れて帰りたいと言い、かなり遠い山の中だったのですが連れて帰った。そして翌日には亡くなったのですが、家族から話を聞いたら、家に戻って孫がうどんをつくってあげた。そのうどんを美味しい美味しいと言って本人が食べたというんですね。次の日の朝、何か変な鳥の鳴き声が聞こえて、家人が行ったら冷たくなっていたということですが、本当に家族が皆喜んでいて。我々にとっても食べられない状況でなぜ？と思いつつながら、良かったね、というわけです。地域の中で、元の住み慣れた生活環境に戻り、本人が好きだったものを食べさせて、それで、皆が喜んでいてという状況がありました。そういったところです。

#### 【社会長】

ありがとうございます。私も在宅医療の勉強をさせていただいているのですが、先生はもうギリギリのところをご覧になって、最後に残る、喜びを感じる能力というのは「食べる」ことだと。もちろんうまく動けたらまた旅行にも行けるし、いろいろなことが出来るという。それから、社会参加ですね。いろいろな人と

楽しめる。こういう喜びの幅があるのですが、最後に残るのは、私は「食べる事を通した喜び」というのが大きいと思っています。言わずもがなですが、本当に私は在宅医療で、これは先生方には一生懸命やってらっしゃることで、午後のセッションでも出てくると思いますが、医師は、医療系の方は生きています。生かすためには禁止事項がいっぱいあるのですが、禁止事項通りやっていたらその人は喜びがないままに死んでいってしまう。ここをどうするかというのは、いま在宅医療の最大の問題だと思っています。

ということで、最後は「食べる事を通した生きがい」ですね。結局先生の話で「生きがい」というのは、「内的生きがい」。いろいろ美味しいものを最初に見せられたのも、意図的に見せられたのではないかと思うのですが、そういう原点をお示しになったと思っています。先生のお話の中で、「内的」なものが最後に現れたわけですが、やはり「つながり」というものが非常に大きな意味を持っていると思います。

先ほど『『生きがい』は鎌倉時代から』というお話をされましたが、私が読んだ文献では、古い言葉の「生きがい」というのは、どちらかという人様に認めてもらうような、外在的な、要するに恥の文化と言われる日本で、人から認めてもらうというのは非常に重要であると。人との関係で自分を測るといふ、そういう民族性ですので。昔は、「生きがい」というと「内的」な、言わば自己実現的な喜びというのは「生きがい」にあまり入ってなくて、近代現代になり自己実現的な喜びというのが「生きがい」に入ってきたと聞いているのですが、いろいろなものが満たされる中での繋がり、そして、中でも「人とのつながり」の重要性というのが浮かび上がってきているのではないかと思います。「自然とのつながり」も言われましたが、しかし、最後はやはり「人とのつながり」ということです。

私は（一財）健康・生きがい開発財団の理事長も務めさせていただいているのですが、健康・生きがい開発財団では、「生きがい」は一人称二人称三人称の内の、「一人称」はまさしく「内在的」です。「自分」が嬉しい。それで、「二人称」は「誰か」です。家族、知り合いも含めて。それで、「三人称」が「他人」です。俳句をやっていて、一人で楽しんでいるうちに、だんだん上達したら人に教えたくなる。そして、だんだん公共の場でいろいろな人に教えたくなる、というように、自然に三人称に広がっていく。そういう傾向があるようだとおっしゃっているのですが、私が言いたいのは、結局「つながり」というのが、「外在的・内在的な生きがい」の、「外在的な生きがい」の方が、これからの社会で非常に重要になってくるのではないかと感じているのですが、先生は在宅医療に携わっていていかがですか。その最後の最後の瞬間は何か？と言ったら、とにかく「美味しいもの」というお話ですが、その中で「つながり」ということをお感じになりますか？

#### 【蘆野氏】

その前にコメントをいくつかつけさせていただくと、先ほどの「外的価値観と内的価値観」については、もともと日本人は「外的価値観」を本当に重視していて、「内的価値観」とかは持ってはいけないというような話になっていたのですが、それが「内的価値観」、自分の生きる意味、自分本位で少し生きていくというような選択をするようになったのが、先ほどお話ししたように鎌倉時代。いま「鎌倉殿の13人」がテレビ放映されていますが、鎌倉時代であったということで、やはり戦前までは「外的価値観」を日本人は強く持っていたと思います。この「外的価値観」とは、基本的には「他者があって自分がある」というところだろうと思いますが、これは本当に、世界的にもこれが今後、重要になると言われています。特に基本的に最期、例えば、本人が小さな喜びを表明した時に、最期の在宅医療の場面では、本人だけではなく家族やそこにいる人たちも、当然サポートするという意味合いが含まれている。そういう役割があるのですが、そういった美味しく食べてニコッとしたことが、それを見ている人たちにとってその後の人生を大きく変えるイベントにもなっていく、ということです。こういった看取りの場面でいろいろな人たちがそこに関わっていく、本人自体の生き様というか、そういった「生きがい」をもって最期亡くなっていく場面を見ている。それが出来たことで、見守っている人がどんどん変わってくる。そこに大きな変化というか、他の人がいることによって変わり、そして、そのことによって得られるものがある、ということが分かってきたということだと思います。

今日はかなり話を端折ったのですが、自己実現あるいは老年的超越とか、自己超越とか成長発達という面で、人間は最後まで発達成長していくということ。その中に一つ、宇宙的になるとか、利他的になるというのが特徴として入ってくる。要するに、年をとればとるほど他の人を大事にして、関係性、『つながり』というものを非常に重要視していく、これが日本人はかなり得手である。そういうことをしっかりと認識したいのですが、欧米人はその境地まではなかなか到達しない、というような本もあります。やはり、利他的な考え方、他者と学びながら自分が成長するという、こういった側面は特に高齢者の場合には非常に大きいものだと、「つながり」が一番大事だと思っています。三つの要素がそれぞれあり、その中でも「つながり」というのが、亡くなっていく人にとっても、そこを看取っていく人にとっても非常に重要であると考えています。

#### 【社会長】

ありがとうございます。「生きがい」の限界的な状況というのは、私もお話を聞いて思うのですが、先生がずっと説明されてきましたが、いろいろやっている内にだんだん人に喜ばれるのは嬉しいということになり、そうすると、一番多くの人がいるのが社会ですから、社会のためになるのがものすごく嬉しいということになる。これは、健康・生きがい開発財団のロジックでもあるのですが、ただただ嬉しいのが、よくよくやっていると、先生のスライドでは、それをやっていることを通して自分が生かされていることを知る。それで自分が満たされるというか、人のためにやっているつもりが、自分が満たされるという、この関係ですね。さらに、その次のステップで、最期亡くなる時、年を取って亡くなる時に、最期に食べたいものを食べた時に喜びを示すと話された。最期に自分が「生きがい」を持つのですが、それを見た家族が今度は変わっていく。「支えられている人に、支えている人が支えられる」という関係になる。

今こういった研究があちこちですすんでいる。そういう意味では、今日は、「生きがい」というのは人のためになる、という発展形態ではないかと思いました。しかしよく考えてみると、それは他の人に自分が満たされた喜びであるという関係がある。その次に、今度はものすごく弱い状態の人になっても、今度は弱い人が最期まで自己実現できれば、そのためには少し「生きがい」の支援が必要であり、「生きがい」を失った人の支援・ケアが必要ですが、そのケアを受けた人が今度は逆にケアした人を喜ばせるという、そういう循環構造があるということ、私は健康生きがい学会ですっと語ってきており、非常に大きな、本質的な展開ではないかと感じています。

鎌倉時代から、日本人の自我のようなものが日本の文学の中に見えるようになってきたということですね、それまでは自我というものが見えにくかった。それで、見田宗介(※)さんか、どなたかがおっしゃっているのは、明治以降くらいから、ますます自分自身の喜びというのは強く「生きがい」の中に入ってきたという歴史の中で、また、今度は利他的というか、外在的なものとの関係性というのが、改めて重要視されてきているというような歴史ではないかと思います。「健康生きがい学会」としては、やはりその辺のダイナミズムというのを考えながら、今日も在宅医療のセッションがこの後の分科会であるわけですが、非常に幅のあるものだと、非常にダイナミックなものであると。元気な時から死を迎えるまでの過程における「健康生きがい」が、非常にダイナミックなものであるということ、皆さんと共有できたらいいなと思いました。

#### 【蘆野氏】

僕から最後にメッセージとして、今まで「生きがい」としていた時代以上に寿命が延びて、介護を受けたり、一人ではなかなか自立できない状況が長い期間、いわゆる不健康期間を、どう「生きがい」を持っていくか、「生きがい」をどう継続するかというのが、今まではあまり焦点が当たらなかったのが、これからはそこにも焦点をあてていく必要がある、というのが今回の一つのメッセージです。

【社会長】

ありがとうございます。これはとても重要なメッセージで、「生きがい」という概念をより深掘りしていく上で、不健康の極みである死に向かうということにおける「生きがい」の探求。「生きがい」を追求していくという意味で、私は大変画期的なご講演をいただいたと思っています。本当に先生ありがとうございました。

※以下編集部注

**見田宗介（みたむねすけ）**

- 1937年～2022年、東京生まれ。東京大学大学院博士課程単位取得退学。東京大学名誉教授。専門は社会学。
- 著書に「現代の生きがい 変わる日本人の人生観」（1978年）、「現代社会の理論」（1996年）、「社会学入門 人間と社会の未来」（2006年）、「自我の起源」（2008年、筆名:真木悠介）、「現代社会はどこに向かうか」（2018年）他。

×毛

×毛

## 健康生きがい学会

〒112-0002 東京都文京区小石川 5-2-2 明日香ビル 4 階

一般財団法人 健康・生きがい開発財団 内

TEL:03-3818-1451 FAX:03-3818-3725

HP:<http://ikigaigakkai.com/>

令和5年1月



