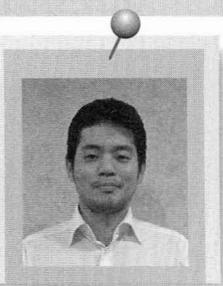


Whole Person Care ってなんだ!?

—Hutchinson 先生による Whole Person Care 特別講演会

土屋 静馬

昭和大学横浜市北部病院 総合内科 (腫瘍)



■はじめに

2013年11月30日に、大阪で開催された「Hutchinson先生による Whole Person Care 特別講演会」に参加したので報告する。「Whole Person Care」(以下、WPC)とは、カナダのマギル大学を中心としたワーキンググループにおいて提唱されている、いわゆる医学的アプローチとは異なるパラダイムにおいて成立する、“ケア”も含めた、臨床における援助の、実践的なアプローチのことである。

すでに同名の書籍(図1)も刊行され、2013年10月には、モントリオールにおいて第1回国際学会も開かれた。現在、世界的にもその試みに対する議論が広がりつつある。

そして、今回の講演会は、その活動の中心的な人物である Hutchinson 氏(写真1)が来日され、講演されるという大変貴重な機会であった。

■Whole Person Care とは何か!?

① Whole Person Care の2つの側面

ここで改めて、今回の講演会で Hutchinson 氏が解説された内容を中心に WPC について簡単に紹介をしたい。

WPC の概念では、医療者の臨床における援助の実践の中には、2つの側面があると考えている(図2)。1つは、自然科学的な方法論を用いて“疾病や症状”を対象とし、身体の機能回復・治癒を援助の目的とする、いわゆる「医学的態度に基づく援助」である。もう1つは、対象を“疾病や症状を有する患者さん自身”とし、それらの疾病や

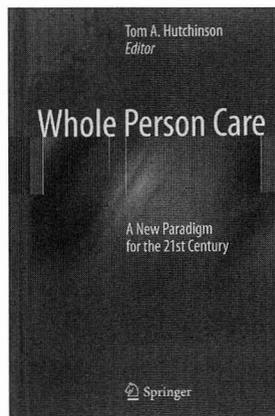


図1 『Whole Person Care ; A New Paradigm for the 21st Century』

症状が患者さんにもたらす意味を手がかりとした援助の可能性を模索する、いわゆる「ケアとしての援助」の側面である。

そして、WPC では、この両者について適切に区別し考えられること、さらにはこの両者とともに、場面に応じた援助として実践できることを目指している。

それでは、まず「両者について適切に区別し考えられる」とは、どういうことだろうか？たとえば“がん”の捉え方を例として考えると、前者の医学的態度においては、“がん”を内視鏡やCT検査等で観察のできる、数値として表すことのできる、「姿かたちのある(実体としての)がん」として捉えている。しかし一方、後者の“ケア”としての援助の態度においては、“がん”をその人自身に「強烈なインパクトをもたらす意味」として捉えている。

この後者の態度は、“がん”を、たとえばそれまで馴染んでいた生活や仕事を奪い取るものとし



写真1 Hutchinson氏

て、あるいは自分を死に至らしめうるものとして、いままでの「私」のあり方を揺るがすものとして、その意味から捉えようとするものである。

この時の前者と後者における態度の違いは、同じものごとを別の角度から眺め直すという単なる視点の変更ではなく、「がん」という対象の捉え方そのものを変更しているといえる。すなわち、パラダイムの変更である。

パラダイムの変更とは、一般には「同じものごとを、角度を変えて別の視点から見直すこと」として理解されることが多い。しかし、「パラダイム」という語は、「何をどのように捉え、またその結果をどのように解釈するかについての信念や記述の方法の体系」*1)とされ、まさに、視点の変更ではなく、対象の捉え方そのものを変更するということを意味している。

その意味において、この両者の差を適切に区別し考えられることは、両者を包含するWPCを考えるうえでの1つの鍵といえる。



図2 カドゥケウスと2匹の蛇¹⁾

講演では、援助における2つの側面について具体的イメージがもちやすいとして「カドゥケウスと2匹の蛇」の図が紹介された。この図では、白蛇はヒポクラテスを起源とする合理的な医学を表象し、黒蛇はギリシャ神話のアスクレピオスに象徴される援助としての「ケア」（癒し）を表象している。カドゥケウスと呼ばれる杖は、2匹の蛇の力のバランスにより垂直に支えられている。

② Whole Person Care の具体的な援助

それでは、WPCでは、これらをどのように援助の実践につなげようと考えているのか？

前記のように、両者は対象を捉える方法論が異なり、そのため両者の援助的な態度や方法も異なるといえる。前者の医学的態度における援助（たとえば外科的処置や薬物治療など）については、ここで述べる必要はないであろう。むしろ問題となるのは、後者のケアとしての援助の態度についてである。

ここで、もう一度、前述の「ケアとしての援助の態度が何を対象としているのか？」を思い返したい。それは、疾病や症状ではなく、眼前の「いま・ここ」にある患者さん自身であり、言い換えれば、疾病や症状、あるいは治療歴や生活歴などすべてを含め、それらを背景としながら「いま・ここ」を生きる患者さんのあり方に意識を向けるということである。

ここで、WPCでは、これらの援助に臨むうえで援助者自身の「いま・ここ」における「私」の存在と気づきに意識的である必要性をも強調している。そして、この「いま・ここ」における「私」や「あなた」の存在と気づきについて開かれた状態のことを「マインドフルネス」と呼ぶ。

*1) パラダイムという語に関してはさまざまな定義がある。ここでは、その1つとしてT. Kuhnの前期の研究を援用したBrymanの解説²⁾を紹介した。原文は以下の通り。“a cluster of beliefs and dictates which for scientists in a particular discipline influence what should be studied, how research should be done, and how results should be interpreted, and so on.”

自らもまた同じ有限な存在（死すべき存在）であり、同じように「私」として“いま・ここ”に生きる存在であることを自覚し、そしてそのうえで援助者としてなぜその場に立つのかを理解し、眼前の患者さんのあり方に意識を向ける。こうしたそれぞれの“あり方”に対する反省的な視点を援助の基盤とする態度は、医学的態度とは決定的に異なる援助の態度であるといえる。

たとえば、「担当患者が昨夜から表情が硬い、前夜に家族との間に何かあったようだ」と夜勤者より申し送りを受けたとする。その日の担当者は「情報を取りに行く」「ケアプランを立て直す必要があるかもしれない」として、その担当患者の病室へ向かうかもしれない。しかし、この過去（昨夜）の情報を取りに行き、未来のプランを立てるという態度は医学的態度であり、“いま・ここ”において苦悩する患者さん自身を援助するという観点はない。

前述のように「ケアとしての援助」の態度において援助者が意識的でなければならないのは、まさにこの“いま・ここ”において苦悩される患者さん自身である。

さらには、援助者は患者さんのあり方と同じようにその都度“いま・ここ”を生きる人間として、そのあり方に意識的であり、その反省的な視点をもって初めて、ケアにおける援助の援助的な関係性が成立する余地があるという。

したがって、WPCのケアの側面において考える援助的な関係性とは、こうした「マインドフルネス」を基盤とした両者のあり方によって築かれるものであるといえる。ここでいう「マインドフルネス」とは、決して単なる「優しさや思いやりにあふれた」という意味ではなく、あくまでも“いま・ここ”にある「私」と「あなた」のあり方に

意識的であることといえる。この「マインドフルネス」という考えはWPC概念の1つの大きな柱であり、Hutchinson氏は、講演において図や具体例などを用いながら繰り返し説明され、その重要性を強調していた。

講演の最後には、質疑応答の時間が設けられ、参加者よりさまざまな質問が寄せられた。その中でも各参加者に共通した質問と思われたものは「“緩和ケア”と“Whole Person Care”との違いは何か?」というものであった。Hutchinson氏はその質問に対して、「Whole Person Careのアイデアは、確かに緩和ケアでの臨床経験を出発点としているが、単に緩和ケアの別名として考えているのではなく、もっと幅広い臨床に応用可能なものだと考えている」と述べていた。

■おわりに

ここまでWhole Person Careとは何か!? について、今回の講演会でHutchinson氏が解説された内容を中心に簡単に紹介をしてきた。講演ではこのほかにも、WPCを学生や若い医療者にどのように教えるか? といったテーマについても話された。ここでは誌面の都合もありすべてを紹介することはできないが、さらに詳しい内容については同名の書籍を参照されたい。本書籍は日本語への翻訳も進められており、近々刊行予定とのことである。今後も「Whole Person Care」の動向に注目したい。

文 献

- 1) Hutchinson T ed: Whole Person Care; A New Paradigm for the 21st Century. p.211, Springer Science Business Media, New York, 2011
- 2) Bryman A: Quantity and Quality in Social Research. p.4, Routledge, London, 1988