

研究レポート：QOL (Quality of Life) と危機管理

荒木, 正見

純真学園大学：非常勤講師：哲学・倫理学・心理学・比較思想

<https://doi.org/10.15017/4370219>

出版情報：総合文化学論輯. 12, pp.15-22, 2020-05-01. Japan Institute for Comprehensive Cultural Studies

バージョン：

権利関係：



研究レポート：

QOL(Quality of Life)と危機管理

荒木 正見

小論は、QOL(Quality of Life)を考える基本的枠組みについて、これまでの考え方に付加する側面から論じるものである。その際、危機管理という場面を意識して論じること、鮮明に見えてくるものがあることを考察の方法として用いる。

筆者は先に QOL の基本的考え方とそれを考察する有力な方法のナラティブ・アプローチについて論じた（荒木正見「QOLとナラティブ・アプローチ」『総合文化学論輯第10号』43頁-50頁）。その後、新型コロナウイルスの世界的蔓延という未曾有の大災害が勃発し、未だ今後の見通しが立たない状況が続いている。筆者に対しても、過去の経歴や研究テーマの関係上、医療系の各校の運営や教育に関して、QOL を前提として、いかにあるべきかについての問い合わせや講話や授業、資料提供などの依頼が相次ぎ、自分の専門性においてのみという限定付きで対応している。小論はそのような現実的な問題に対する体験を基にしてより整理した形にしておくべき資料に供するものである。特にリモート授業などの資料として電子情報化が求められるに至って、国会図書館、九州大学附属図書館などに電子情報として格納して頂ける本誌の特性上、本誌に掲載させていただくことにする。資料を論文の形にするのは、論文の常として論理的展開を明確にすることによって、最後に残された問題を提起することにある。かくして今後問題を繋ぐことができるよう期待するものである。

勿論、いうまでもなく、危機的な事態であろうとなかろうと求める QOL は同一である。しかし、QOL 考察において、危機管理を念頭に置けばより鮮明に見えてくるものもある。従って小論では上記の目下の問題を意識しつつ考察する。

1. QOL を考える目安 ―癒し感と個人的生き方―

今日、QOL 概念は未だ絶対的な定義はないと言わなければならないし、それぞれの研究者が質問事項を工夫しつつ様々な角度から QOL を考察するそれらすべて同意できるものであるが、大局的な立場から見れば、前掲論文でも述べたように、医療現場では、日常生活ができるという側面と、各自の生き甲斐という二面から考えようとしているといえる。

筆者はここで、すべての前提として、全体的な感性を考え、それを「癒し感」と捉えてみたい。今日の医療の目的が患者に対しての QOL の提供であることはいうまでもない。

そして、この対象としての患者は、そのような医療従事者の努力に対して癒し感を得る。すなわち、以後 QOL を分析的に考えるに当たっても、その都度その前提的な感情としての癒し感に立ち返って考えなければならないであろう。

そして、ここで倫理的視点を交えて確認しておかねばならないのは、真なる癒し感は倫理学の目的、人類の生存を前提とすることを忘れてはならない。後述するように、自己中心的な倫理的未熟さに基づく個人的癒しは時に人類の生存を危うくする場合もある。そのような態度は、結局は社会によって批判され、癒し感を失うことになる。従って一個人としては人格の発達が必須である。と同時に、人格発達を得にくい状況にあるものに対しては、社会全体でその真の癒しを得るべく支えなければならない。さもなければ結局は巡り巡って癒しを得られない状況が発生するからである。

さて、このように QOL を考えるに当たっては、生活をどのように考えればよいかという課題が横たわる。特に医療現場においてはそのことをより真摯に考えなければならない。『ナース・グラフィカ 健康支援と社会保障① 健康と社会・生活』（平野かよ子・渡戸一郎編、メディカ出版、第 4 版 2016/2019）では生活を考える要素として「身体的・生存的水準」「社会的・経済的水準」「文化的・精神的水準」を挙げている（39 頁）。

これらの基準は QOL 考察にはふさわしいものである。

同様な基準として、丸山マサ美編著『医療倫理学 第 2 版』（中央法規、2012 年）に解説されている（当該箇所執筆：土田友章）QOL の視点からの健康の基準は MOS-SF-36 を前提として、「身体機能」「日常役割機能（身体）」「日常役割機能（精神）」「全体的健康感」「社会生活機能」「体の痛み」「活力」「心の健康」の 8 項目が挙げられている（38 頁―39 頁）。

これらの視点は医療や介護の現場で配慮すべき重要な要素であることはいうまでもない。さらには、我々一人ひとりの生き方において重要な視点でもある。

ところで、このたび新型コロナウイルスの世界的蔓延という事態を受けてその事態を前提とした QOL を考えようとするとき、上記の視点では見落としがちな側面があることに気づく。

結論を先に述べれば、それは、上記の視点はあくまで一個人を焦点とするのに加えて、さらに必要な視点は、人類全体、集団としての人間といったグローバルな立場からその全体の QOL を考える幾つかの視点である。

勿論これらの視点は上記の一個人を焦点とする視点と密接に結びついているものである。従ってこれまでも考察されてきたことはいうまでもないが、これまではともすれば個人を焦点にするために個人の側から語られてきた。しかし、全世界に生じた危機状況に関

しては個人を焦点とする視点とは異なるグローバルな視点から QOL を考える視点を加えるべきではないかと考える。

なお複数の「視点」とはあくまでいわば考察の光を発する方向性を意味する。従って、内容的には重なることもあるが、むしろ異なる視点から同一の事柄を考えることが生じることこそが、対象を分厚く捉えるという意味で意義あることと考えられる。

以下そのような視点について考察する。

2. 危機管理と倫理的生き方

初めに考えなければならないのは、倫理的生き方の問題である。QOL を実感するのが、いくら個人的な生きがいといえども、それが倫理に反していれば結局は社会全体を敵に回すことになり、Quality が維持できないからである。そして、現在のような社会的危機状況であればあるほど、倫理的生き方を前提として、個々の対策を考えていかなければならない。

まず、倫理的に大きな前提は、すべての人間の生存である。

新型コロナ問題を例示すれば、一番困っているのがこのことである。表面的な生存だけを考えれば、全員が相互に感染しないように閉じこもればよいのだが、それでは経済が成り立たない。経済が成り立たなければ、感染以外の原因で亡くなる人も生じる。そこで、全体を眺めながら個々の対策を考えていくことになる。

そのことをつきつめて考えれば、生存を前提とするということをより深く考えて、倫理的な生き方をする、ということが求められる。社会や個人や集団が安定しているときは、さほど意識していないが、今日のように危機的な状況になれば、倫理的な生き方をしていない者は他人を殺しかねないからである。

倫理的な生き方とは、一般的には、犯罪をしない、自己中心的にしない、などが重要な側面だとされる。犯罪をしないのは当然であるが、自己中心的にしない、というのは、単純に我慢するというのではなく、自由を追求するとしても社会や生命の生存を目的とした自由を追求する、ということである。

確かに人類は多様な知識を武器として危機を乗り切ってきた。従って知識においては無限の知識が求められる。そのような知識の中には人類を滅亡させる知識も必要である。さもないと無知に乗じて人類を滅亡に導くことが起こっても気づかずに人類は滅亡するからである。しかしもちろん知識とそれを実行することとは異なる。現実に応じてどのよう

な知識を実行すべきかを考えなければならないが、その場合常に忘れてはならないのは、すべての前提に人類の生存があるということである。

いま、新型コロナウイルス蔓延の状況を考えれば、このような倫理的意識を実行すれば、自粛中の勝手な行動などは起こらないはずである。平穏な時の自己中心性はただ人から嫌われる、で済むが、今回のような非常事態の時は自己中心性が他者を殺す道具になりかねないのである。

さらにより根本的に考えれば、かく倫理的な生き方とは各個人や人類全体の生活や生命、人生の質をこそ問題にしなければならないという意味で、**QOL(Quality of Life)**の問題でもあるといえる。もちろん、ここで量の問題を対立的に廃棄することではない。先に述べた現在の危機状況において経済すなわち量の問題で困難が生じることはすなわち質の危機でもある。すなわち、真の倫理的生き方とは、総合的な意味における真の **QOL** の追求でもある。

このようにいま、以上のような倫理的生き方を遂行するに当たって、具体的には個人と社会の総合的な **QOL** を追求しなければならない。それは個人を焦点とする視点に加えて、人類や社会や世界全体をよりグローバルに捉える視点を考えることである。そしてそれはむしろこれまで社会学等の一般的な学問で用いられてきた目安でもある。それを以下考察していく。

3. 時間・空間・環境・設備

いま、社会の危機的状況において、グローバルな目安を考えれば、以下の4つの側面が挙げられる。

それは、①時間 ②空間 ③環境 ④設備 である。

これらの基準はいわば考える契機となる側面なので後述の例でも明らかなように相互に重なる事態も生じる。また、後述のように単に列記するのではなく例示する文献を挙げて考察すべきものであるが、先に述べた本稿の性格上、煩雑さを避けて、当面理解しやすいように、新型コロナウイルスの感染拡大の問題という具体的な問題を例示して考察する。

- ① 時間 は新型コロナウイルス感染に関しては、相互接触の時間である。誰もがウイルスを付着させている可能性があるのだから、お互いに可能な限り時間的に離れていることが必要である。

このことは先に挙げた人類の生存の問題であることはいうまでもない。

そして、一般的にいえば、人類全体が倫理的に、すなわち人類の生存を目指して時間を使っているかという視点である。

例えば遠距離通勤という勤務形態は個人的な QOL を圧迫するが、それが社会全体の習慣となっていれば社会の QOL の問題でもあるし、それは単に個人が疲れるということにとどまらず社会的生産すべての質を落すことにもなりその影響は無限に広がっていく。他にも、仕事の時間と休養の時間、や、仕事時間と家庭時間、など、時間に着目して人類の生存を考えるべきことは多くの例を挙げることができる。

さらに時間は人格発達というダイナミズムでもある。ところで、発達心理学の代表的存在であるエリクソンについて、ライフサイクルという視点から

- a. 人格は生涯を通して発達する。その発達過程はいわば「予定表(ground plan)」のように決まっていて、これを「ライフサイクル(life cycle)」と名づける。
- b. ライフサイクルは8段階の心理・社会的発達段階に分けられ、発達は段階を追って進行するが、発達の各段階では得られるべき課題があり、それは各段階において対立的要因の統合として獲得される。それが解決されなければ危機として現れるが、その危機を克服することで、その時期特有の心理的能力を獲得する。＝漸成原理(epigenetic principle)。
- c. ある段階で得られるべき課題が得られなかったら、それは危機的課題としてその後の人生に持ち越される。＝危機説

(E.H.Erikson, The Life Cycle Completed, Norton, 1982/1998, p 56-57, Chart 2)

と、述べられていることのすべてに対する基本的理解は当然であろう。

そしてさらにそのエリクソンの理論に対して西平直『エリクソンの人間学』(東京大学出版会、1993年)では、エリクソンにおける発達論を<世代継承><歴史><自己超越>の三段階として読み解く(第二部 69 頁一)。これらの段階は相互に関係し合っているが、<世代継承>は個人の肉体的死を超えて、個人の体験が世代を超えて継承されていくこと、<歴史>はそれらの営みが歴史を作ること、<自己超越>はそれらのダイナミズムこそが個人の人格発達でありそれを超越する永遠の人格へと発達することである、と解することができる。

このように見れば、時間はまたグローバルには歴史の問題でもある。我々は先人の生きた時間の経験の蓄積としての総合的な時間という歴史を生きている。これらを手掛かりに癒し感が得られることもまた QOL のテーマである。

- ② 空間 は新型コロナウイルス感染に関しては、いわゆる3密、すなわち密閉空間、密集場所、密接場面を避けることであるとされる。換気不十分な密閉空間を避ける。多

くの人々が集まる密集場所を避ける。近距離での会話や発声を避ける。これらについては、お互いに空間的な距離を保つことで危険を避けることができる。

このように、空間は我々の生活と人類の生存にとって重要な意味を持つ。

以下の環境とも重なる面もあるが、環境では焦点としての個人が意識されるが、ここではあくまで客観的な構造的枠組みという視点で考える。すなわち、例えば都会や田園といったように、一般的な空間的構造を確認する視点である。とりあえずは、人類の生存に関してどのような空間が理想なのか、を考えて QOL を考察する手がかりとする。

そしてそこには宇宙、地球、国、地域などの地理的問題や歴史とも絡んだ地域的問題などのすべてが関連してくる。多様な知識を以て危機管理をすべく生きている人類にとっては、すべての生存が維持できる場所が理想的な空間であるが、その中で人類は多様な知恵を使いつつ、また、試行錯誤を繰り返しつつ、少しずつグローバルな QOL を実現しようとしている。その軌跡が、前項で述べた歴史でもある。

③ 環境 は、a.物理的環境、b.精神的環境、c.社会的環境などが挙げられるが、これまでの時間や空間に比べれば、焦点としての個人をも意識する視点である。すなわち、環境とは、一個人にとって、どのような QOL としての意味を持つのかを考える。しかしまた同時に、単に個人の主観ではなくあくまで客観的に、人類の生存を前提に観察していかなければならない。

a. 物理的環境は、新型コロナウイルス感染に関しては、医薬品の開発を筆頭として、温度や換気、消毒、また、栄養、食事、衛生などが挙げられる。

さらに前項の空間と重なるような、物理的な癒し感を得られる様な環境が挙げられる。他方、物質のみにこだわって、無反省に即物的物質的癒しを求めると単なる自己中心的なレベルに留まり真の癒しにはならないことに配慮しなければならない。

b. 精神的環境は、新型コロナウイルス感染に関しては、ストレスが免疫機能を劣化させたり、食欲不振を招いたりすることを想起すれば理解できる。まさに倫理的な意味においても、皆が平穏な気持ちで過ごせるように工夫しなければならない。特に発達期の幼児や青少年少女に対してはストレスが成長発達を阻害しないように配慮しなければならない。

この例からも明らかなように、まさに人々が癒しを得ているかを目安として、時間、空間、社会といった他の条件を配慮しつつ全体的総合的な癒しが得られるべき環境を作ることが課題となる。

- c. 社会的環境は、新型コロナウイルス感染に関しては、特に精神的環境とも深いつながりがある重要な要素である。例えば、孤立しがちな高齢者はご近所との繋がりがいかに大切かは、感染防止のためには自粛せざる得ない事態だからこそ、特に気を配らねばならない。

さらに、過去には新型コロナウイルスのような大規模な感染症の蔓延によって社会構造が変化してきた。今回も歴史が教えるように職業においても栄枯盛衰が想定される。各人が相互に助け合う社会を作るのは当然であるが、特に行政は未来を見据えて新たな社会創生のために、ストレスのない社会運営を行わなければならない。

そして、人類は自らの平穏な生存のためにそれぞれの地域性を作ってきたことを忘れてはならない。人類は、歴史を参照しつつ、それぞれの社会の特殊性を考察してより豊かで生存に有効な社会を創造してきたはずである。

- ④ 設備 は、新型コロナウイルス感染に関しては、先の物理的環境とも重なるが、感染しないように設備を整えることである。病院を大規模に改造することも必要だし、テレワークの進化もそのひとつだし、学校や劇場などを、ソーシャルディスタンスを保つ構造にすることなどは典型的な対策である。考えられる設備すべてを、感染予防と症状の悪化を防ぐべく、社会全体で改造していこうとしている。

このように、QOLは社会全体の状況に見合った設備を必要とする。それはインフラであったり、自分だけの便利な道具であったりするが、グローバルには、人類は常に状況の変化に応じた新しい設備を創造してきた。コストパフォーマンスや経済力の問題を考慮しつつ、やはり究極的には人類の生存にとって、その都度必要な設備を求め続けることが課題である。その意味で、設備でさえ、倫理的な問題であることを見落としてはならない。

4. 今後の課題

さて、このような危機管理的考察を経て、今一度QOLを考察すると、考察する目安が重なることに気づくが、それは当然である。我々は、個々ばらばらに生きているわけではない。すでに述べたように、危機的状況においては当然であるが、平常時においても刻々と人類の時間は流れているのだから、そこに低次元の自己中心性を持ち込

めば本人は勿論であるが、社会全体、人類全体を滅亡させてしまう。その意味においてグローバルな QOL は社会教育の問題でもある。

この点は以後考察すべきテーマであるが、その問題意識の一端を述べておく。それは、我々はだれも完全ではないという問題である。そもそも QOL の問題はそこから発生したのである。健全という言葉はあるが、完璧な健全者は存在しない。人はみなそれぞれになにか不自由なものを背負っているからこそ、それぞれの生き方において癒しが得られる様な状況を希求する。それゆえに、当初はノーマライゼーションに典型的に見られるように、一般的な生活が送れるようにということを QOL と考えようとしたが、それをベースに今や各人の生き甲斐の問題にまで広がり、そのためには小論のように、グローバルな視点を必要としてきたのである。このようなグローバルな QOL を少しでも前進させるためには、各人それぞれに応じた社会教育が求められる。21 世紀になってそのことは進行しつつあるが、さらに厳密にきめ細かく進めなければならない。これが小論に続く重要な課題である。

また、小論の論証についてもより厳密に補わなければならない。小論は、先に述べたような事情で成立したために、読みやすさを第一とし、論文特有の厳密な考察を省略した箇所がある。それについては一つ一つさらに論文化していきたい。

参考文献：

- ・荒木正見「QOL とナラティブ・アプローチ」『総合文化学論輯第 10 号』（総合文化学会、43 頁-50 頁）
- ・日本看護協会「看護者の倫理綱領」
(<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>. 最終検索 2020 年 7 月 16 日)
- ・平野かよ子・渡戸一郎編『ナースング・グラフィカ 健康支援と社会保障① 健康と社会・生活』（メディカ出版、第 4 版 2016/2019、39 頁）
- ・丸山マサ美編著『医療倫理学 第 2 版』（中央法規、2012 年）（当該箇所執筆：土田友章、38 頁—39 頁）
- ・E.H.Erikson, “The Life Cycle Completed”, (Norton, 1982/1998, p 56-57、Chart 2)
- ・西平直『エリクソンの人間学』（東京大学出版会、1993 年、第二部 69 頁—）

[QOL(Quality of Life) & Crisis Management]

[Araki, Masami・純真学園大学非常勤講師・哲学・倫理学・心理学・比較思想]