

## 柳田邦男さん

(ノンフィクション作家)

## いのちと向き合う社会になるために

大切な人を喪<sup>うしな</sup>った悲しみを背負った人が、今日の社会において直面するのは、どのような問題であろうか。また、そうした人々に私たちは、どのように手を差し伸べていけるのだろうか。柳田さんに話を聞いた。

## 悲嘆からの再生のために

——近年、「グリーフワーク」とか「グリーフケア」という言葉をよく目にするようになりました。柳田さんは長年、これらについて研究してこられたそうですが、どのようなものでしょうか。

定訳はないのですが、「グリーフワーク」(Grief Work)というのは、家族など身近で大事な人が病気や事故、災害などで亡くなってしまい、その喪失感で深く嘆き悲しんでいる人が、その悲嘆を超えて、あるい

は背負いながらどう再生していくか、その本人の仕事(ワーク)のことです。広くはその仕事をほかの家族や親しい人、医療者、カウンセラー、コメディカルスタッフ(その他の医療従事者)などがどう支えていくかということも含んでいます。しばしば「悲嘆の癒しの仕事」とか「悲しみを癒す仕事」と直訳されています。

一方の「グリーフケア」(Grief Care)は、そうした悲嘆に暮れる人をどう支えていくかというケア。だから医療者や心理療法家、ケースワーカーなど支える側のキーワードで、「悲しみを癒すケア」というような

意味で医療者側の問題意識として使われてきています。これらの言葉や考え方が日本に入ってきたのは、実はもうずいぶん以前、一九七〇年代の終わりから八〇年代の初めぐらい。「ホスピス」という言葉が入ってきたのとはほぼ同時期なんです。がんの患者さんの最期を看取る「ホスピス」というターミナルケア（終末期医療）を行なう施設がイギリスにでき始めたのが一九



●やなぎた・くにお 一九三六年栃木県生まれ。東京大学経済学部卒業。NHK記者を経てノンフィクション作家に。七二年『マッハの恐怖』で大宅壮一ノンフィクション賞を受賞。九五年『犠牲―わが息子・脳死の11日』とノンフィクション・ジャンルの確立への貢献で菊池寛賞を受賞。二〇〇五年『エリカ 奇跡のいのち』で日本絵本賞翻訳絵本賞受賞。

六〇年代の終わりごろ。それから十年ぐらいたって日本でもがんでなくなる患者さんが増え、ターミナルケアに取り組む医療者がぼつぼつ出てきて、医師や看護師、カウンセラー、宗教家などの有志が七七年に大阪大学に集まって「日本死の臨床研究会」という学会ができます。

そういう人たちの調査で、イギリスのホスピスではがん患者だけではなくて、大事な家族、愛する家族を亡くしてしまう遺族の悲嘆についてもケアをしなければいけないと、亡くなる前からカウンセリングのような取り組みが行なわれているということがわかった。つまり、ホスピスにおけるターミナルケアというのは、その遺族の心のケアまで含んでいた。その遺族に対するケアのキーワードとして「グリーフワーク」という言葉が使われている——これはそういう先駆的な人たちの大きな刺激になりました。

とはいえ、グリーフワークやグリーフケアについては、人間の心の問題ですから、医学的なマニュアルのようなものができているわけではありません。ベースになるのは心理療法で、臨床心理士や精神科医が中心をなすケアワーカーになるわけですが、そうした人々