

## 死の受容から生の受容へ

近代医学の進歩はめざましく、腎疾患の分野においても、身体面のガイドラインはかなり整備された。末期腎不全は、わずか50年前までは「死の病」であったが、今や30～40年以上生存される方もおり、名実ともに慢性疾患にパラダイムシフトしたといえる。これらは自然科学を中心とする現代医学の進歩の賜物であり、普遍性・客観性を重視した形で発展した。

## 慢性疾患の診療に必要な医療者の視点

それでは、慢性腎不全とともに生きる患者さんと支援者をどのようにみていったらよいのか。医療者が新たな課題を問われることになった。慢性疾患とは、その疾患とともに生きる人間の個人的経験・物語である<sup>1)</sup>。倫理学者の和辻哲郎によれば、「人間であるということは世の中と交わり、そこで自分の役割を果たしながら自己を生かすこと<sup>2)</sup>」となるが、現代医学のガイドラインは「自己を生かす」ということの記述が乏しい傾向があると思う。

現代医学（自然科学が中心）が普遍的・客観的な学問である一方で、人文科学は「人間」を研究する学問である。その成果は「自分自身がどのように生きたらよいか？」というなんびとにとっても差し迫った問いに対して答える「使命」をもっている<sup>3)</sup>。さらに近年、心（個別性）の物質的基盤を説明しうる精神医学・神経科学の進歩も著しい<sup>4)</sup>。普遍性・客観性を重視して発展してきた現代医学の成果に、人文知や精神医学・神経科学の視点を導入することができれば、より多くの腎不全患者の個別性に即した医療が提供できるのではないかと思われるのである。

## 人間の個別性

仏教学者の中村 元によれば、人間は一人ひとりがすべて異なる存在であって、その人生において独自の役割がある。この点について、少し詳しくふれてみたい。

「人間の個別性は、それぞれの人が受けている無限に多くの原因・条件が異なっているということによって、初めて説明がつく。因果関係は無数で、個人によって過去からの制約が違い、現れている姿が皆違うのである。それらの諸原因、諸



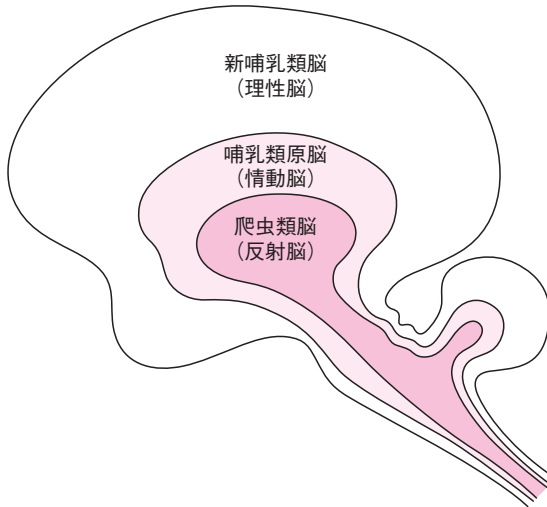


図1●三位一体脳（用語の操作論的定義）（ポール・D. マククリーン. 三つの脳の進化—反射脳・情動脳・理性脳と「人間らしさ」の起源. 東京: 工作舎; 1994. p.23<sup>6)</sup>より改変) 進化の過程で人間の前脳は爬虫類, 前期哺乳類, 新哺乳類から解剖学的・生物学的構成を引き継いだ3つの基本構造を発達させた.

## ● ヒトの心の発達プロセス

個人としてのヒトの脳の発達も, 生物学的な脳の進化の歴史と同様に脳幹→情動脳→理性脳の順番である (図2)<sup>8,9)</sup>.

### (1) 母胎内および誕生直後<sup>10-14)</sup>

①受精卵から始まる生命において, 両親から受け継いだ遺伝的要因などの生物学的資本をもとに, 主に親子関係により影響を受けた早期環境因子により情動脳 (辺縁系) の初期設定ができると考えられる.

### (2) 思春期 (自我・価値の形成)<sup>10-14)</sup>

①情動脳を土台として, 高次連合野の髄鞘化による高次脳機能が発達していく.  
②親子・家族関係により継承された価値が, 思春期に仲間や社会とかかわることにより社会価値として内在化され, 理性脳に主体価値が形成されていく (図3).

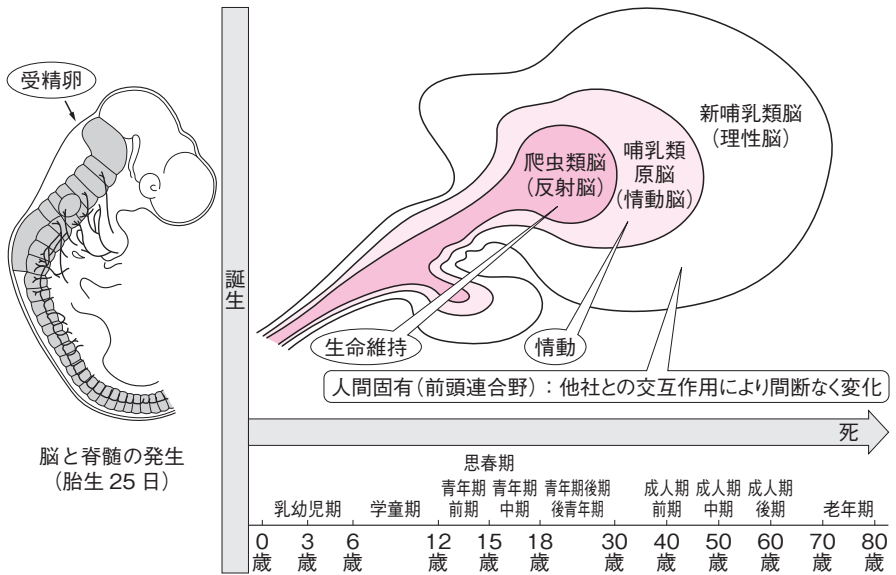


図2 ● 個体としての脳神経系の成長：脳幹→情動脳→理性脳の順

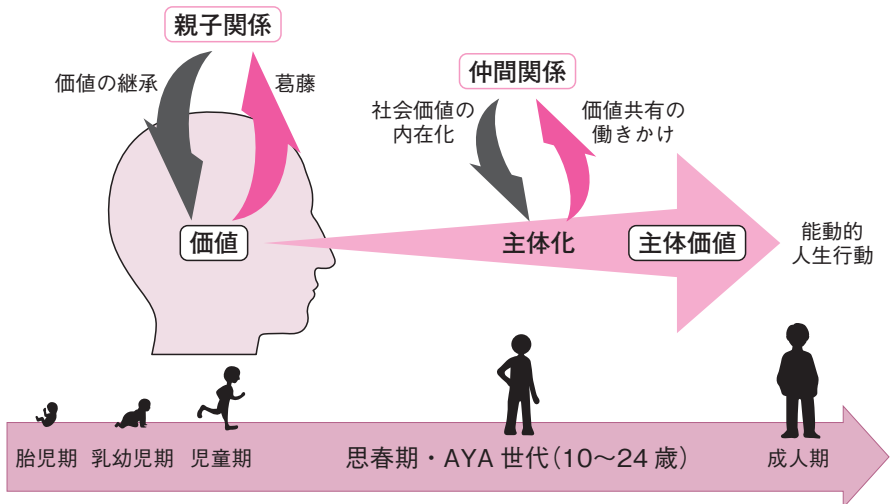


図3 ● 思春期における価値観の形成

③脳という生物学的な存在と対人関係という社会的な事象とが、言語と愛情を介することで自己制御へと結びつき、人間らしさが形成されていく。

### (3) 老年期

「高齢者腎不全医事」の項で後述する。

#### ● ヒトの心と社会（他者とのつながり）

- ①ヒトは、社会の中で他者と気持ちを通じ合わせて生きる動物である<sup>15)</sup>。
- ②ヒトは、相互に協力する社会的動物として進化した<sup>16)</sup>。
- ③孤立は、情動脳が活性化し不安や易怒性<sup>17)</sup>の原因となりえる。この感情は他者とつながりたいことの無意識の現れかもしれない。
- ④孤独の解消がより本質的に必要と思われる。

### 心のステージと腎不全

腎疾患・腎不全は、生涯にわたる病である。人生のどの段階で罹患したかにより患者の受け止め方は異なるであろうし、腎疾患に罹患することで、患者は社会から切り離された感覚をもつこともありうるであろう。患者の心のステージと腎不全の影響について意識しておくことは重要と思われる（図4）。

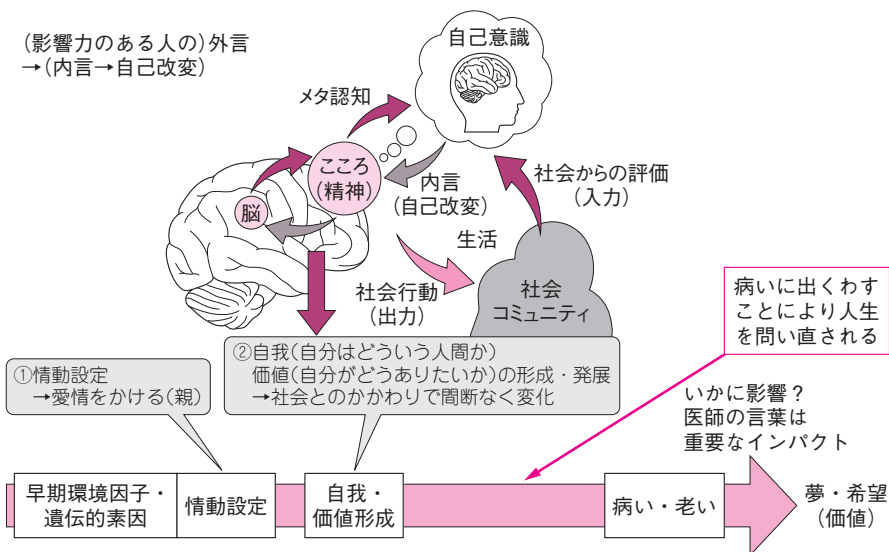


図4 ● ライフプロセスと病い・老いの経験