

幼児教育実践の原理としての人間学に関する考察

—「ユマニチュード哲学」を手掛かりに—

小田 倉 泉 埼玉大学教育学部乳幼児教育講座

キーワード：ユマニチュード、人間学的考察、保育の原理

1. はじめに

幼児教育・保育とは、Early Childhood Education and Care (ECEC) と表記されるように、教育とケアが一体とされた営為である。教育とケアは、保育環境を介して乳幼児に伝達されると共に、保育者による保育行動によって直接的に乳幼児に伝達される。保育者が乳幼児に対し、人間存在としての対等性を有する他者として関わるということ、乳幼児の有する人間の尊厳に対して十分な理解をしている、ということは保育の大前提である。しかしながら、そういった事柄は必ずしも保育者養成の場において必須項目として教授されている訳ではない。暗黙の了解としてはあるものの、殆どの場合、保育者各自の乳幼児観・保育観に委ねられているのが実情である。

保育者の保育行為には、教材研究や環境構成、遊びの指導等が挙げられるであろうが、日々の乳幼児との関わり、すなわち、視線を向けること、言葉を交わすこと、手を繋ぐこと、肩に触れることなどの小さな一つひとつの行為が、乳幼児に保育者からのメッセージを伝える保育行為となる。意図的、無意図的に関わらず、そういった保育行為の根底にあるものが、保育者の乳幼児観・保育観であろう。

しかし、日常の保育において乳幼児に伝達されていく保育者の保育観・乳幼児観は、日々の保育の中でどう磨かれ、どのような省察や学びを経てより豊かな観方・考え方へと成長しているのだろうか。

岸井慶子氏は、日本保育学会会報のリレー討論「私が考える保育の質とは IX」に『『保育の質』を作り出す保育者』と題して、以下のように書いている。

「抱っこを求めて泣いている子どもへの対応について話し合う中で『うちは“抱っこ保育”をしていないので』という答えが返ってきた。3歳児のトラブル場面で保育者が『“見守り保育”なので』と自身の対応について説明する場面に出会うこともある。…(中略)…権威を盾に保育者自身が考えることを放棄してしまっているように思われることがある。今、目の前にいる子どもの最善を自分自身のすべてをかけて考え判断し、応えていくことが大切ではないのか。そこに保育の質があるように思う。」¹⁾

岸井氏は、保育者の行為が、子どもにとってどのような意味を持つのかということと保育者自身が洞察していくことなしに、「保育の質」が高められていくことは困難であると指摘している。「保育者自身が考えること」は、単なる子ども理解や行為の意味の共感的理解ということだけではなく、保育行為の意味を掘り下げていくということとなければならないだろう。しかし、そのためには、保育行為を考察する際の手掛かりを与える哲学的、理論的根拠が必要であろう。それは、保育とは何かという保育の原理において示されるはずのものである。そこで、日常の保育行為に対する

哲学的・理論的根拠を考究していく上で示唆に富むものとして、近年、高齢者介護・看護の場において注目されているケアの技法「ユマニチュード(Humanitude)」に注目したい。というのは、「ユマニチュード」はケア技法であるが、介護者の行動の原理を哲学的アプローチによって見直し、それによって介護行動の質を根本的に改善しようとしたものであるからである。行動原理となっている哲学とは、被介護者の人間の尊厳に対する徹底的な尊重であり、日本においても「ユマニチュード」の効果は実証されている。保育においても、今一度保育者の行動原理を問い直すことによって、保育者自身の洞察を促し、日々の保育行為の質の向上、改善を図っていく必要があるのではないかと考える。

「ユマニチュード」(以下、ユマニチュードと記す)とは、フランスで生まれた認知症高齢者のためのケアの技法であり、体育学の教師であったイヴ・ジネスト(Yves Gineste)、ロゼット・マレスコッティ(Rosette Marescotti)の研究と実践によって生み出された「知覚・感情・言語による包括的コミュニケーションに基づいたケアの技法」である。「技法」として紹介されているが、「人とは何か」「介護者とは何か」といった「ユマニチュード哲学」が中心にあり、それに基づいた技法が提示されている。従って、「ユマニチュード哲学」の習得なしには、ユマニチュードの実践は不可能であるとされる。技法そのものの中に一貫した哲学的根拠があり、それに基づく実践によって初めて効果を発揮するからである。ここに、理論と実践の明確な結合を見ることができる。

フランスでは、2013年の時点で400を超える医療機関・介護施設でユマニチュードが導入されており、導入によって薬物投与の減少、入院期間の短縮などの成果が上がっているという²⁾。

ユマニチュードが日本に紹介されたのは2012年のことで、内科医である本田美和子氏によってである。今日多くの高齢者病棟の看護師、施設職員に注目され、ユマニチュードの日本支部(ジネスト・マレスコッティ研究所日本支部)が、ほぼ毎月開催する研修は、常に希望者が定員を超えるため、抽選がされるという盛況ぶりである。

看護師らによる認知症患者へのユマニチュードの実践報告には、これまで非常にコミュニケーションが困難であった患者のケアがスムーズになったり、患者との関係性が良好になったりするなど、劇的な変化が紹介されている³⁾。

2. ケア技法「ユマニチュード」概要

2-1. “humanitude” の語源

“humanitude”という語は、黒人運動「ネグリチュード(negritude)」に起源をもつ。“negritude”は、フランス領マルティニーク島出身の詩人、政治家のエメ・セゼール(Aimé Fernand David Césaire, 1913-2008)によって生み出された言葉で、植民地の黒人意識を高揚させる文学運動を指す語である。セゼールと共にこの運動を始めたレオポール・サンゴール⁴⁾(Léopold Sédar Senghor, 1906-2001)によって、“negritude”は広く一般に知らしめられた。この“negritude”を踏まえ1980年にスイスの作家フレディ・クロプフェンシュタイン(Freddy Klopfenstein, 19343-)が「人間らしさ」という意味として“humanitude”という言葉を用いたのが、この語の始まりである。その後、クロプフェンシュタインの影響を受けたフランスの遺伝学者でありエッセイストでもあったアルベール・ジャカル(Albert Jacquard, 1925-2013)がその作品を通して、“humanitude”の概念を世に広めた。そして1989年にフランスの老年病専門医リュシアン・ミア(Lucien Mias)によって“humanitude”の概念は高齢者ケアの場に初めて適用され、その後ジ

ネストとマレスコッチェによって、哲学的アプローチと実践技術を組み合わせたケアの技法「ユマニチュード」として、世に知られることとなった⁵⁾。

ユマニチュードの語の起源に関しては、セゼールとクロプフェンシュタインの名が紹介されることが多い。しかしジネストラによってケア技術の名称となる以前に、ユマニチュードの語を巡っていくつかのステップがあった。ケア技術としてのユマニチュードが、哲学的根拠を極めて重視している背景には、ユマニチュードの語が「人間らしさ」を強調する象徴的概念として文学、政治、科学、医療の分野で取り扱われる変遷を辿ってきたこととも関連しているのではないかと推察される。

2-2. ケア技法ユマニチュードの要点

ケアの技法としてのユマニチュードは、「見る」「話す」「触れる」「立つ」の4つの柱を基本とし、150を超える実践技術⁶⁾から成り立っている。「見る」「話す」「触れる」は、介護者の基本行動であり、被介護者の人間としての尊厳を尊重しているというメッセージを介護者が介護を通して伝達するための具体的行為である。

「見る」とは、相手の存在を認める行為であり、見ないことは相手の存在を認めないことを意味する。その為、患者の人としての尊厳を尊重する「見る」方法が第1の柱とされている。「話す」とは「見る」と同様、相手の存在の承認を示す行為と位置づけられ、言語的なコミュニケーションの困難な患者に対しても、言葉と声によるポジティブなメッセージを送ることの重要性が強調されている。第3に挙げられた「触れる」とは、常に意味を伴う行為であり、非言語的コミュニケーションの重要な手段の一つとして位置づけられている。「触れる」行為とは、その在りようによっては、触れられた側に攻撃的なメッセージを伝えることもあり得るもので、被介護者の人間の尊厳への敬意と尊重とを介護行為によって伝達する上で重要な要素とされている。

「見る」「話す」「触れる」、いずれもその行為の在りようによって、伝えられるメッセージはポジティブにもネガティブにもなり得ることをユマニチュードは説く。特に、「快・不快の情動を頼りに」⁷⁾ 生きている認知症の患者にとっては、心地良く且つポジティブなメッセージを伝えるケアを通して、人としての尊厳の尊重を感覚的に受け取ることができる。その意味において、この3つの行為の在りようが極めて重要な意味をもつという。

また「立つ」については、哲学的には人間の尊厳・自律性を認識するもの、生理学的には骨格筋・循環器等へ多大な効果を及ぼすものとして、4つの柱の最後に挙げられている。人間にとっての「立つ」ことの意味を示し、すべての介護者が「立つ」ためのケア技術を早期に習得することの必要性を強調する柱である。

これらの柱は、技術としてのユマニチュードの基本ではあるが、技術のみではなく「ユマニチュード哲学」を十分に理解し、把握した上で「ユマニチュード哲学」に基づいて実行すべきものとされている。

3. 「ユマニチュード哲学」に見る人間学的考察

本田(2013)は、ユマニチュードを紹介するに当たり「メソッドの根底に存在する一貫した哲学的アプローチ」⁸⁾をその第一の特徴として挙げている。これは、ユマニチュードの誕生のプロセスが認知症患者に対する哲学的考察、人間主義的考察によって生み出されたものであるという点

に起因している。また、「ケア」の行為とは、職業的技術に基づくものではあるが、同時に人間関係に基づく営みであって、科学的視座のみをもってしては為し得ないものであると開発者であるジネストらは述べている。

本田によると、ジネストとマレスコッチェは1995年に、ケア対象者の「『人間らしさ』を尊重する状況」を「ユマニチュードの状態である」と定義した。これを「哲学としてのユマニチュードの誕生」と本田は述べている。「ユマニチュードの状態」とは、ケアを行う人々がケアの対象者の尊厳を尊重するメッセージを常に発信し続ける状態であるという。ジネストらは1979年から現在のケア技法「ユマニチュード」開発に向かう実践に取り組み始めており、「ユマニチュードの状態」の定義づけは、16年間に亘る研究と実践の結実である。その後、ジネストらは、2007年にユマニチュード哲学をまとめた著書“*Humanitude*”（邦訳版2014年出版）を発表している⁹⁾。

本節では邦訳版『*Humanitude*』¹⁰⁾を手掛かりに、ユマニチュード哲学の構造を探っていく。

3-2. ユマニチュード哲学の基本的問い

本書全体は7章構成となっており、人間とは何か、高齢になるとはどのような経験であるか、介護・介護者とは何かを、邦訳版では434頁（原著版は全320頁）に亘って考究している。

人間とは、という問いに始まり、そこですべての人間のもつ共通性、個別性について語り、「人間が人間らしく生きる」ことのできる価値を強調する。本書の序において老年学全国基金会长ジュヌヴェーヴ・ラロクは次のように記している。

「筆者らは…（中略）…かつて別の者たちが『あかちゃんは人間である』と訴えていたように、また別のところで『女性は人間である』と訴えることなくしては何事も始まらなかったように、『高齢者は人間である』と訴えている。…（中略）…『自分自身の国の中の異国で』野に放り出されている高齢者が、同じように人間であることを声高に叫ばなければならない…」¹¹⁾

（『*Humanitude* ユマニチュード』序 老年学全国基金会长 ジュヌヴェーヴ・ラロク）

女性解放の歴史において、また教育史において「人間が人間であること」を訴えることによって「人間」としての権利が獲得されていったように、ユマニチュードもまた、「人間である」ことを失った人々がそれを回復していくための社会に対するアピールであるとも言える。

本書は全体として、以下の3つの観点からユマニチュード哲学を論じている。第1は、上記に引用したラロクが述べているように、「人間であること」また、「人間らしさ」に関する人間学的考察である。第2は社会の倫理規範と公民性の価値からの考究であり、そして第3は生理学、病理学、老年学などからの知見に基づく科学的知識からの論究である。第5章において、「介護の哲学」の必要性を論じる中で著者は、「介護の哲学」はこの3つの観点が結びついた結果として生れると述べているが、実に本書全体を通じて、3つの観点が代わる代わる登場し組み合わせられつつ論じられていることによって、ユマニチュードに基づく介護とは何かという問いへの考察、「ユマニチュードの哲学」が編み上げられている。そのため、その全体の体系的構造を掴むことは容易ではない。本稿では、保育の原理への示唆を得ることを目的として、ユマニチュード哲学における人間学的側面を取り上げ、その特性を検討していきたい。以下に、章を追って「ユマニチュード哲学」を探っていく。

3-3. 『Humanitude』から読み解く「ユマニチュード哲学」の人間学的特性

(1)「第1章 人間—ユマニチュード」

本章では、「人とは何か」「人である」とはどのような状態であるかという問いに向き合う。

「人」とは何かを問うに先立って、著者らは「人である」状態は、他者との関係性のある所で成立することを明らかにしようとする。

「人間の尊厳には二重の意味があることを忘れてはならない。それはそれぞれの人間存在のものであり、ひとりひとりのものである。個人に属するこの尊厳（哲学者はこれを本来の尊厳と呼ぶ）は、他人とのやりとりを通じて、絶えず認識され、確認されて現実化し、哲学者が現実の尊厳と呼ぶものとなる。」¹²⁾

「人の尊厳」とは、「尊厳がある」ということだけでは十分ではなく、他者によって認識され、尊重されて初めて現実化する。それと同様に、人は他者との関係性の中にあって初めて「人である」という価値の中に生きることができるようになる。

「ユマニチュードの一員になることは、あらゆる人たちと共通の帰属性（人間存在としての自己意識）と、その社会のあらゆる人と共通する帰属意識（市民としての自己意識）を備えることであり、その安全と自由の基盤となるものである。」¹³⁾

「ユマニチュードの一員になる」とは、「人である」という自己意識と、他者に「人である」と認められ受け入れられている感覚とを有している状態である。ここでは自己意識としての「人であると感じること」と「他者から人であると認められること」の自覚が、“ユマニチュードの状態”、すなわち人が人らしく生きることのできる状態の条件として挙げられている。しかしジネストラは、「人である」ことについて、現実には「人であること」「人であると感じること」「他者が人であることを知覚すること」の3つの次元があると述べる。これは、介護の場において「人である」にもかかわらず、他者がその人を「人である」と知覚しない、という事実があるためだという。

「他の人たちとのユマニチュードの関係が欠如していることによって、人がそのユマニチュードを疑う事態が生じる…（中略）…『もうだれも私を見つめてくれず、話しかけてくれず、触れてもくれないのに、それでもまだ人であると言えるのだろうか』ということである。」¹⁴⁾

人は、その特徴の如何に関わりなく人である。しかしその事実だけで、「人である」という他者からの承認を得られない場合がある。認知能力の障害などによって意思伝達を図ろうとしない高齢者に対して、人は自然と意思伝達を図ろうとしない。高齢者が、自分についても、その場にいる他者についても、人であることを認める態度を示さない場合、人はその高齢者に対して「人ではない相手に向かう時取る態度」¹⁵⁾をとってしまう。「人である」にも拘らず、「人である」ことを認められていない事態である。これは、生物には“自分と異なるものは脅威である”という原理が備わっており、自分と異なるものに遭遇した時にそれが警戒心として働き、自分と同類であると見なすことを困難にさせることと関係しているという。この現象が、認知に障害をもつ高齢者に対しても起こった結果が、先に述べた事態であると著者らは言う。これは、無意識の内に認知能力に障害のある高齢者に対して、“自分と異なる”というカテゴリーが作り出された結果であるというが、それはまた「人である」ことの判別を自身の人間観・価値観に従って行った結果であり、その人間観・価値観の中にユマニチュード哲学によって解決されるべき課題があるのである。しかし人が「人である」かの判断を下す権限など誰にも無いということを、ジネストラは強く主張する。それを示す表現が次の1節である。

「その人がもはや自己表現ができないことがわかるだけであって、その人がもはや知覚できな

いかどうかはけっして知ることができない。外面的な特徴が欠如していることがわかるだけであって、その人の内面の生は知ることができない。」¹⁶⁾

“われわれは知らない”という他者に対する自らの無知を自覚することは、ユマニチュード哲学において極めて重視されている観点である。

ユマニチュードの目的とは「その人が自分たちにとってはいつもかわることなくひとりの人間であることを、身をもってわかってもらうこと」¹⁷⁾であり、それは「人である」自覚を失った人に、その自覚をよみがえらせることである。「人である」ことを自覚させるための方法の模索の行程は、すなわち「ユマニチュード哲学」模索の行程である。

(2)「第2章 人間関係の中の間人—初めての事態」

本章では、「人である」ことにおいて自律性と自由の獲得が不可欠であることを強調し、人の健康、尊厳と自由、自律性の絶対的尊重を基盤とする社会体制、介護を作り上げていくことの必要性を論じている。章のタイトル「初めての事態」とは、人類史上初めて「老化の問題」に直面している現代社会の状況を指す。生活様式、社会制度、社会的状況の急速な変化により、個人、家族、あらゆる世代がかつてない程の自律性と自由を獲得した現代社会にあつて、高齢者を巡る状況がいかに変容したか、しかしその一方で、豊かさの中にあつて高齢の人々の自律性と自由を巡る状況は進展していない現実を厳しく指摘する。

「選択の自由や多様性を標榜しているこの社会には、個人や顧客の尊重、可動性と想像力が、力を持っているはずなのに、老人が現れたとたん、何もかも硬直してしまうのである。」¹⁸⁾

著者らは、高齢者を巡る状況は「高齢化」という「問題」ではなく、医療制度、社会制度等の未熟さ、対応の不足こそが「問題」であることを論じ、法、社会、保健等のあらゆる分野において、「健康、尊厳と自由、自立性の絶対的尊重」¹⁹⁾を基盤とするあり方を構築すべきであるという主張を展開する。

「高齢化は…(中略)…『老人の問題』ではなく、高齢の市民をかかえたわれわれ社会の問題である。」²⁰⁾

社会制度は、その社会の価値と原理を体現したものであり、今日われわれは社会の進歩の恩恵に預かっている。しかしそれらが、すべての人間にとって人として生きることの価値を尊重したものになっているのか、人間社会の価値よりも市場原理の価値が優っていることがないかと著者らは問いかける。

「人間社会の価値は、何ととっても、商業社会の価値ではない。株式市場で値をつけられるものでもなければ、利益を生むものでもない。」²¹⁾

市場原理の価値ではなく、「人であること」の価値が介護の原理となることを求める主張である。

(3)「第3章 老人」

本章は、「老人」に関する既成概念を覆そうとするものである。章の冒頭に極めて率直な表現を用いて、老年期のもつ価値の同等性とそれに対する不平等性を指摘している。

「青年に向かって、危険ばかりが待ち構えている状況に追い込まれるとか、未来には失敗の人生…(中略)…が待っているなどとバカげたことを言おうとする人にはまず出会わない…(中略)…われわれは青年に対してはしないことを高齢者には見境なくしてしまいがちである。老年期が肉体の衰えと病気の二言で片付けられてしまう時期であると考え、最高の老後、…(中略)…普通の老後、病気の老後…(中略)…などの規範を生み出してしまおう。」²²⁾

「われわれが想像に頼るとき、老人が老いという不都合をかかえた大人であると考えてしまい

はしないだろうか。」²³⁾

従来の既成概念、一般的イメージの転換を図ろうとするものであり、第1章と同様、無知の自覚を促す。価値の同等性を示しつつ、それと共に感覚器などの身体的変化の影響をも示す。聴覚、視覚などの感覚器からの情報が少なくなると、自分が不安定な状況に置かれていると感じやすくなり、時間、空間に関する指標が欠損していくと、精神的孤立状態に陥り、認知障害、自己認識の障害等を引き起こす原因になりやすい、等の影響である。老化に伴う身体的な衰えが、人にとどのような感覚的、認知的影響を及ぼすのかを理解することが、当事者の置かれている状況を主観的に捉える上で極めて重要であることへの指摘である。感覚器や運動能力などの衰えの現実を挙げるにしても、常に著者が本書の各所で語るのは、だからと言ってその人自身が欠損状態にあるわけではない、ある一部分が老化という現象にあるというだけであるということである。そこにあるのは、何物もまたどのような現象も、人が人であることを損うことも人間であるという事実を奪うことはない、という一貫した主張である。

著者らは、人が高齢になることによって生じる“変化・変容”は、その人の生活の妨害になるものではないが、それが「妨げ」になるのは、“変化・変容”そのものではなく、他の要因であるという。「若い」の年齢にあると言われる人々の不幸の原因が、実はその年齢の経験を未だ知らない世代の人間によってもたらされているという指摘である。“高齢”ではない世代の人々の変容や変化に対して、社会は快適さを追求してきた。しかし、“高齢”に伴う変化や変容に応じた快適さを果たして追求してきたのか、という疑問がここから生じてくる。

なぜこういった事態が生じているのか、その原因をジネストラは、我々の大半は「まだその老いを体験していないのであるから。」²⁴⁾、つまり“無知”が最大の原因であるという。

「何がわれわれを不安定にし、何が逆に援助し支えてくれるかを、だれも本人ほどにはよく知らず、だれもわれわれ自身ほどにはよく知らない。」²⁵⁾

したがって

「われわれは、正確な知識をもち、自身の老いのことを語ってくれる老人のことに耳を傾ける必要がある。」²⁶⁾

「高齢者」とは何かという問いに対して、著者は、「高齢者」という一般的様相があるのではなく、時間的境界線が人を「高齢者」にするのでもないとして、「高齢者」といったカテゴリーにあてはめようとする、「高齢者」以外の世代が「高齢者」を作り出していることを示そうとしている。こういったカテゴリー化が、「人である」という価値、人生の個別性の価値、個人の価値を見失わせ、延いては個人の自律性と自由を無視した一様化したケアへと繋がってしまうことがここにおいて指摘されている。

(4)「第4章 同じ人間でも似て非なる世界」

本章においては、「認知記憶症候群」²⁷⁾に関する記述を中心として、認知記憶症候群を患う人々が、いかにわれわれとは異なる感覚において世界を認識しているかを「似て非なる世界」として示している。そのため記述が中心となって構成されている。その冒頭において、著者ジネストラは、「能力は使わなければ、維持することも、発達させることもできない」という原則に立ち、高齢者施設に住む人々の自律性や能力の一部が損なわれる要因が、施設のある環境にあることを指摘する。「認知記憶症候群」の要因が、病気によるものだけではないことを読者に自覚させた上で、彼らの「似て非なる世界」を明らかにしていく。

「このような人たちを介護するには、この似て非なる世界の存在を知ると同時に、その世界と

われわれの世界とをつないでいるあらゆる関連性の存在を知る（さらには、それを強化し、創出する）必要がある。こうして、その人たちとわれわれの存在のあり方がどの点で異なり、どの点で似ているのかを理解することによって、ふたつの世界の間にある扉を開けることができるようになる。」²⁸⁾

「似て非なる世界」を知ることは、本書の主要な目的のひとつであると言える。われわれの“知らない”「高齢」「認知記憶症候群」の状況にある人が、いかに人間としてわれわれと等しく、同時に異なるかということを理解すること、それこそがユマニチュードを損う加害者にならないための策となるためである。「似て非なる世界」への理解として、時間を繰り返し尋ねる重い記憶障害に陥っている人の状況を、われわれの立場に置き換えて次のように表現する。

「道で出会った人に時間を訊いて、『もう3回も言いましたよ』と言われたら、動揺しはしないだろうか。自分の認知能力と記憶が確かであれば、…（中略）…しかし、もしも認知能力によってもはやそのような判断ができないとなれば、その人が自分をからかおうとしているのか、それとも自分の頭がおかしいのではないかとも思いかねない。」²⁹⁾

彼らが経験している事態に自分を置くことによって、彼らの言動が常軌を逸したのではなく、彼らの世界にあっては極めて当然の反応であることを知り、自らの無知を悟るに至る。

「精神に着目して人を見ることが肝要である。その人の感覚領域や認知領域で何を失おうとも、独自の精神生活を営む人であることに変わりはない。」³⁰⁾

「至る所にフィルターがある。…（中略）…フィルターを使ってしかモノを見なくなると、病気の人を全体として見ることも唯一無二の存在として見ることもできなくなる。」³¹⁾

「認知記憶症候群のある人たちの介護の場で介護者が身に付けなければならないものはつまるところ、病気によって患者が人間として足りないところのある存在になったのではなく、われわれの世界と似て非なる世界に住むようになったことを理解することに尽きる。」³²⁾

ジネストラは、介護を「解放」³³⁾であるとも述べている。それは、認知能力が衰え、言語による表現能力が不可能になった人々が、怒りや諦めの感情から「解放」される介護である。「解放」の介護は、人としての「独自の精神生活」を営む「唯一無二の存在」であることを、自他共に認められ、尊重されて生きる状態を回復させるものである。ここで述べられている「人であること」を尊重される状態が、ケア技術としてのユマニチュードの具体的な技法に繋がっている。

(5)「第5章 介護者」

本章は、次章の「介護の哲学」に向けた、序章としての役割をもつ。「介護の哲学」すなわち「ユマニチュード哲学」の構築が必要とされる背景と根拠を示すものとなっているためである。

フランスにおいて、介護者が被介護者の病気や状態について何ら知識を持つことが許されなかった歴史的背景が、今日の介護者を巡る社会的状況に影響を与えていることを指摘しつつ、介護において「人と人との関係」が問われてこなかったことの問題性を指摘する。次の記述は極論的な表現ではあるが、著者らの「介護」に対する極めて強い問題意識を表している。

「高齢者が『専門家ら』の数だけ、いくつもの部分に切り分けられてしまう。ついにはどこもかしこも、専門家らがいるのに、医師は病気を治すためにしか存在せず、看護婦³⁴⁾は包帯を巻くためだけに存在し、心理士は耳を傾けるためだけに存在し、運動療法士は動かすためだけに存在し、『元気づける』ためだけに存在する者があり、補助介護者は体を洗うためだけに存在するようになる。それではいったい、だれが介護をするのであろうか。」³⁵⁾

前章において著者らは、人を全体として見ることができている状態を指摘した。介護者とは、

病んだ部分や介助を必要とする障害と向き合う者ではなく、人と人との「生きた関係」において被介護者と向き合い、その中で介護を為す者であることをジネストラは指摘する。著者らによれば、これまで介護者に対して、介護者自身の感情や感受性を無視する「感情的中立性」が強いられてきたという。しかし本来の「感情的中立性」とは、感情の欠如を意味するものではない。これについて著者は次のように述べる。

「介護者が自身の感情と他者の感情をひとつに繋いで行動できるようにするには、…（中略）…介護者にどこまでが自身の感情かをわかったうえで他者の感情を感じることができるようにする介護の哲学を構築することである。」³⁶⁾

この記述は、M. ブーバーの言う「Umfassung（包擁）」に至るプロセスを想起させる。「Umfassung」においては、相対する二者が一つの出来事を共通して体験しているとき、自分が体験しているという実感を失うことなく、同時に他者の感じている事柄を、他者の側から体験する。さらに教育における「Umfassung」は、自分の行為を他者の側から実感することによって、自分の行為の意味、また、相対する他者が何を必要としているか、自分は何を与えることができ、何を与えることができないかを知る知識に導かれる³⁷⁾。教育におけるUmfassungは、教師が自らの教育行為の意味を省察するために示された哲学であるが、ここで著者らが示そうとしている「介護の哲学」もまた、介護者が自らの介護行為の省察に至ることを目指すものと言える。

(6)「第6章 ユマニチュードの哲学」

「介護者とは何か」という問いは、「人である」とは何か、「高齢者」とは何か、という問いに並ぶ、本書の主要な問いの一つである。本章の冒頭においてジネストラは以下のように介護者を定義する。

『「介護者とは健康の不安または現実の問題を抱える人（またはその一団）を介護し、健康を回復、維持し、その人たちに死の瞬間まで付き添うことを目的とする職業人のことである。職業人であるからには、いかなる場合にもその人たちの健康を害してはならない。』³⁸⁾

「介護者とは何か」の問いに対して、著者らは明確に「職業人」であることを示す。職務遂行の対価として金銭の支払いを受けており、「職業人としての権利と義務」を有するものであることを確認する。その上で、介護者と患者との関係が対等であることを挙げる³⁹⁾。

「対等」とは、まず“ユマニチュード”すなわち“人間らしさ”と、公民性においてであり、法とその基本原理の尊重を介護者、高齢者双方に求める。高齢者もまた市民としての義務を有するという認識が、高齢者を責任無き者として扱わないために肝要なことであるとする。しかしそこには一定の限界があること、その範囲を介護者は教育によって弁えておくべきことも明記されている。しかし、ユマニチュードと公民性において介護者と患者とは対等でありながら、一方が脆弱な存在であり、もう一方は健康であるという現実によって「不平等と権限の関係」⁴⁰⁾という特性をもつ。過去においては、それが介護者の側に支配権をもたらしたという。従って、その関係の特異性ゆえに、介護者の側に「介護の哲学」が必要なのである。

職業人としての介護者は、介護者の活動範囲である「cure＝看護」と「care＝介護」が、「何もできない高齢者の世話をしている」という思い込み、「自分にはないはずの力があると介護者に思い込ませる」という、ほぼ対極にある思い込みをもたらす危険性があることを理解する必要がある。介護者のこういった思い込みは、力で他人を掌握しようとすることに繋がり得るためである。患者との間に自由な感情的繋がり、すなわち「感情的中立性」をもつことを可能にするのは、他者を力によって掌握しようとする思いを捨てることによってであるとジネストラは説く。他者を掌握しようとする思いに代わり、介護者にとって必要な根本的要素のひとつは、「脆弱な人が感じ

ていることに敏感になり、配慮すること⁴¹⁾である。

「人を重んじる介護者の行為（食事、着替え、歩行などの世話をする）は、その人がその瞬間にその行為に託している意味と価値を尊重するよう配慮する者でなければならない。」⁴²⁾

「ユマニチュードの哲学は、…（中略）…人が欲求とそれに結びついた願望を抱き、他の人とは違う形で生きていることを考慮に入れることができるようにする介護の哲学である。」⁴³⁾

介護者の職業人としての行為とは、「人を重んじる」行為であり、介護の哲学を職業人の技術として具体化したものである。

本章の最後に介護者の職業人としての基本原則を3点挙げている。第1は、いかなる介護行為も「人の権利と病人の権利を侵害することはできない」という原則である。第2は、「生命保護の原則」であり、自律性、生活の充実、個人の人格の尊重の前提となるものである。第3の原則は「自律性と個人の自由の尊重」である。これは、「本人の同意を考慮に入れること」「決定を下すのに必要な情報を提供し、選択の余地がある状況を醸成すること」である。第3の原則は、自律性の尊重に留まらず、自律性を向上させ維持することによって、本人が生活を最大限にコントロールできるように配慮する介護に繋がり、更には障害や病気で失われた自信や生活への支配力を復元するものでもあるという。これをジネストラは「解放の可能性を秘めた介護の行為」⁴⁴⁾であると表現する。

更に、患者の自律性の行使に関連した原則を4点挙げている⁴⁵⁾。「人生の充実を尊重する原則」、個々人の特徴に合わせて介護を調整しなければならないという「調整の原則」、「人間関係の中で誠実さを示す原則」すなわち仕草、眼差し、態度等の介護行為の誠実さが介護者への信頼を構築、維持するために重要であるという原則、最後に「公正と公平の原則」である。公正と公平とは、全て同質化された介護ではなく、個々の状態や状況に応じた「最善の介護を受ける権利」を実現するものである。これらの原則はユマニチュードの哲学に固有のものではなく、人間中心主義に基づく老年学、人間主義、そして著者らの母国フランスの基本的価値を反映するものであるという。筆者らはここで“老年学”と“人間主義”に言及しているが、これらは最終章において取り上げられる「人間主義的老年学的方法」に連続するものである。本書において明確に述べられてはいないものの、ジネストラによるユマニチュードの成立の背景に老年学の知見及び人間主義思想が位置付いていることを推測することができる。

(7)「第7章 介護」

最終章は主として、被介護者が「立つ」ことの意味を捉え直すための提案、そしてこれまでの思索を具体的な介護行為において実践するための技法の一例が紹介されている。

高齢者にとっての「立つ」動作がもつ生理学的効果は、本書の前半において既に述べられているが、最終章において再度「立つ」ことに言及し、可能な限り立った状態での介護を行うという老年学の原則を含めつつ、その意味を改めて解説する。

「立つことができる状態で介護をするということは、高齢者の介護に老年学と人間主義の方法を導入する礎となるものである。」⁴⁶⁾

本章においても前章に引き続き、介護における老年学の知見に加えて、人間主義的観点によって考察・実践しようとする意図が示されているが、「立つこと」「歩くこと」の意義として生理学的根拠の他に示されている事柄は極めて僅かであり、人間主義的観点からの考察は殆ど見られない。しかし、2014年出版の『ユマニチュード入門』の記述には、「立つ」ことの第一の意義を「人間の尊厳をもたらすもの」とし、「歩くこと」は「社会における自己を認識させるもの」と位置付けて

おり⁴⁷⁾、2007年時点からの人間主義的考察の進展を見ることができる。

被介護者の動作「立つ」に関する考察に続いて、「ユマニチュード哲学」の中心課題である介護者の行為が、具体例と共に示される。著者らは「体を洗う」介護行為を例として、どのような介護行為も、「健康状態の改善や維持と、幸福や生活の充実」を目的としてなされるべきであり、「清潔さの維持」といった単一の目的を設定するべきではないと述べる。個別の状況に応じた異なる目的に正確に対応してこそ、ユマニチュードを実践する職業人としての介護者となるからである。こうした日常の介護行為において、介護者と被介護者の意思疎通の80%は、非言語的手段によるという。ジネストラは、そうした意思疎通において、単なる情報伝達ではなく「ユマニチュードの繋がりを維持する」意思疎通がなされるべきであるとし、それは「専門家の技」であるとする。「行動障害」を抱えた高齢者へのユマニチュードの実践では、10人中8人の「病的興奮行動」が鎮められたという⁴⁸⁾。著者らはその方法を、「このような人たちとの間に回路を作り出すこと」⁴⁹⁾であると表現する。

では、ユマニチュード哲学に基づく実践とは何であるか。本田によるとユマニチュードの技法は150を超えるものであるというが、本書ではそれらについては述べられず、介護者の基本行為となる3つの柱（「見る」「話す」「触れる」）についてのみ述べられている。この3種の行為は、生まれて間もない子どもが人として育つために周囲の大人から受ける、まなざし、言葉、触れる行為が基盤となっている。著者らは、子どもが受けるこれらの行為が「情動の記憶」を作り出すものであることから、3つの行為がもつ感覚や情動への働きかけの効力に着目し、ユマニチュードの基本行為としたのである。しかしここで著者は、ユマニチュードの技術は決して乳幼児に対するような行為であってはならないと注意を喚起している。

ケア技術としてのユマニチュードに関する解説は僅か数ページに過ぎない。著者らは、技術習得に先立って「ユマニチュード哲学」の理解と修得を不可欠のものとしている。ジネストラが引用しているラブレの言葉「良心なき科学は魂の墓場である」⁵⁰⁾が象徴するように、実践の根拠は技術に関する知的理解ではなく、その哲学と理念、理論にあるべきであるという原則に、著者らが固く立っていることを表すものであると言える。

3-4. ユマニチュード哲学の意義

本書は、高齢者、とりわけ“認知記憶症候群”を患う人々を巡る状況の根本的解決に至る策を探るジネストラの約30年に亘る実践と思索によって生み出されたものである。しかし、ユマニチュードが日本において紹介された際、介護現場の看護師らにとってユマニチュードは、何ら新規性の無い当然のことを言っているものとしか捉えられなかったという⁵¹⁾。しかしながら、ユマニチュードの実践が明らかにしていったこととは、“当然できているつもり”であったことが実際には全くできていなかったこと⁵²⁾、また、「今まで当たり前のように行われてきたこと…（中略）…の全てが、看護師の既成概念から生じているという事実」⁵³⁾であったという。こういった看護・介護の領域において常識とされてきた事柄、既成概念を覆すところに、ユマニチュード哲学の特性があると言える。ユマニチュード哲学とは、本書において示されたとおり介護の哲学であり、自律性と自由とを有する脆弱な人についての介護者の無知を指摘し、あるべき姿を指し示す指標である。ユマニチュードに基づく介護者は、作業の効率性を追求する職業人ではなく、権利と義務に基づき、「解放の介護」の専門家として患者を見て、話し、触れる。哲学的根拠に基づく行為は、作業ではなく非言語的意思伝達の手段でもあり、明瞭な意味を包含した行為である。こういった介護者の

明確な意志と意図に基づいた介護行動は、介護者自身に対してポジティブな効果を発揮し、看護師らのユマニチュードの実践報告から、ケアの成果が効果的にフィードバックされていることを窺い知ることができる。

ユマニチュード哲学の問いと、「介護の哲学」に至る思索のプロセスや根拠の提示は、ケアに関わるあらゆる領域に対して示唆と有用性をもつものと言えるのではないだろうか。とりわけ、保育における根本原理の問い直しにおいてもつ意義は大きい。

4. 保育の原理の基盤としての人間学的考察の必要性

先に述べたように、ユマニチュード哲学においては、人間の尊厳に関する哲学的思索、社会制度・公民性、そして生理学・医学、の3つの観点からの思索がなされ、それが老年学と人間主義的方法として結実することが目指されている。この観点の中でも、最もユマニチュードを特徴づけているものは、認知記憶症候群を患う高齢者の人間の尊厳に関する論究であろう。とかく被介護者の低下した能力、ケアを必要とする面ばかりが焦点化されてきた介護の場において、「人間とは何か」を問い、「人間の尊厳性の尊重」を介護者の行為の起点とすることが、ユマニチュード哲学において最も求められている。しかし、こういったユマニチュードの特性に対して、“当然”“当たり前”であるとする批判もあったようである⁵⁴⁾。しかしながら、“当然”であるべき事柄が、当然としてなされてきたとするならば、ユマニチュードのような哲学や技法が生まれることはなかったであろう。ユマニチュードは、従来常識とされてきた事柄を大胆に問い直し、介護行為の質的転換を実現したが、ユマニチュード開発の一つの原動力は、介護とは異なる領域を専門としていたジネストらの率直な違和感であったと思われる。彼らの既成概念に捕らわれない見方が、当時の介護の現場の課題を彼らに見出させたのではなからうか。これらのことから、従来のあり方の是非を問い直すためには、原点に立ち返った見方をする必要があるのではないかと思われる。

ユマニチュードは、高齢者のケアのための哲学であり技法であるが、ケアという面において、保育に多くの示唆を与えるものである。とりわけ、被介護者に対する人間学的考察をその哲学の基本とし実践の原理としている点、更にその効果が実証されている点は注目すべきであると考え。そこでユマニチュード哲学から得られる保育への示唆を探っていく。

ユマニチュード哲学は、ジネストらが介護において投げかけた問いをそのまま保育に対して向けることができると思われるほど、保育への示唆に富むものである。それはユマニチュード哲学が、子どもを人間として見るとはどのようなことか、子どもとは何か、保育者とはどんな存在か、保育される存在とはどのような存在か、という保育の原理への問いかけを促すからである。というのは、人間同士の関わりにおいて為される営為は、「人間」に対する考察なしには機能しないことを、ユマニチュードは示しているからである。

ここで、保育の「原理」という言葉を確認しておきたい。保育士養成の必修科目である「保育原理」のテキストの内容分析をおこなった中谷は、「保育原理」が指し示す意味を、保育の「普遍的な意義や価値、本質的な理念」とし、その中に「実践上の行為の規範となる実践的原理」も含むとしている⁵⁵⁾。従って、保育の営み全般の基盤が保育原理、という語の中に含まれると言える。本稿では、中谷の示す意味を踏襲し、保育の原理とは、保育に関する本質的な理念・価値を指すものとする。

ここで、「保育 (Early Childhood Education and Care)」が含む“Education”にも注目し、

保育の原理を検討する地平を広げたい。

村井実氏は『教師と「人間観」』において次のように述べる。

「教師である人は、『教育』を自分の仕事として真面目に考えるかぎり、人間をどう観るか、つまり『人間観』ということをして、いやでも本気で考えておかないわけにはいかないと思います。…まず子どもたちを『人間』として見極めておくことが、『教師』としてのいるはのいの字でなければなりません。」⁵⁶⁾

子どもたちとの関係性の中に身を置く者として、子どもを「子ども」としてではなく、まず「人間」としてどう見極めるかが、第一に問われなければならないことを村井は指し示している。

また和田修二氏は、『子どもの人間学』の中で、オランダの教育学者ランゲフェルトが、教育における「子どもの人間学」の必要性を先んじて認識し、「子どもであるということの内に具体的に表れている人間の姿はいかなるものであるか」「この世界の中に人間として生きてあることの意味、また、目下は子どもという独自のあり方で生きてあることの意味は何か」⁵⁷⁾を問い直そうとしたと述べている。ランゲフェルトが子どもの人間学の必要性を提唱したことに関して松田は、「子どもの人間学」が必要とされたのは、種々の個別科学は子どもに関する研究をしてきたが、「全体としての子どもの何か、子どもとしての人間は何かということ」は問うてこなかったからであると指摘し、教育的な働きかけにおいては、どうしても人間を全体として見なければならない、人間は機械のように悪い部分のみを治せば良いというものではないからだと述べている⁵⁸⁾。この記述は、ユマニチュード哲学においてジネストラが「高齢者が『専門家ら』の数だけ、いくつもの部分に切り分けられてしまう。ついにはどこもかしこも、専門家がいるのに、…(中略)…それではいったい、だれが介護をするのであろうか。」⁵⁹⁾、「至る所にフィルターがある。…(中略)…フィルターを使ってしかモノを見なくなると、病気の人を全体として見ることも唯一無二の存在として見ることもできなくなる。」⁶⁰⁾と述べていることと重なる。子どもに関するこれまでの研究は、子どもに関する様々な発見をし、多くの知見によって子どもを「発見」してきた。しかし、それは、「子ども」という全体の中の部分を取り扱っているのであって、唯一無二の人間として子どもを見、一人ひとりの存在の価値を追求してきたのかを考えると、そこには疑問符が残るのである。ユマニチュード哲学において第一に問われた「人間とは何か」という探究が、保育においてなされなければならない。

しかし、人間とは何かを考究することを教育や保育の基盤としなければならないという必要性を見ることは多くはない。先に挙げた松田は、子どもの自立と社会への適応を教育の主目的とし、そのための最も効率の良い教育法の開発することが教育学の役割であるとする考えにおいては、人間学は教育の基盤として必要とされない、と述べる⁶¹⁾。また、永見勇氏は社会学の立場から保育を概観し、一般的な保育原理として示される「子どもの生存権の保障」「子どもの最善の利益保証」「教育を受ける権利とその保障」といった原則は、『制度としての保育』を維持するための価値として位置づけられる保育観⁶²⁾であると指摘している。制度としての保育の維持は、当然なされなければならないことではあるが、保育者の行為の原理、保育の価値は、制度の維持のみにあるべきではない。ユマニチュード哲学において、社会制度の問題もまたユマニチュード哲学実現のための検討対象であり、ユマニチュード哲学を実現させるひとつの構成要素であった。しかし社会制度の問題を第一義的に焦点化した場合、人と人との関係の中にある介護を人間理解の問題として人間的に考究することはなかったのではないだろうか。したがって保育において、基盤としての人間学を必要とする保育の原理、原則を探究していかなければならないのではないかと思われるので

ある。この意味において、ユマニチュード哲学が示す人間に関する考究は、現在の保育・教育の理論的・哲学的基盤のあり方に挑戦するものではないだろうか。

5. おわりに

本稿では、保育における行動原理の問い直しの手掛かりとして、ケア技術ユマニチュードの哲学を検討してきた。ユマニチュードは、その語が示す通り「人間らしさ」と「人間であること」の考究を基盤とし、人間尊重の哲学が具体化したものとしてのケア技術を示し、その効果は実証されている。本田を始め、ユマニチュードの講習を受けた医療関係者の報告には、自分が患者の為と考えていたことが実はそうではなかったことに気付かされ、愕然としたという記述がしばしば見られる。介護を受ける人とはどのような存在であるかという人間存在の意味を考察し、彼らの生きる状況を当事者として洞察し掴むことによって、それまで医療・介護の場において常識とされていた事柄の中に、症状を悪化させることさえしてしまう要因があることを見出させたということである。この事実は、人間存在の意味に対する考究の有無が、いかに他者に対する行為の意味の理解を変え、行動の質そのものをも変えるかを示している。

本稿において検討してきたように、保育の原理においても人間学的基盤が必要である。人間学的基盤が論究されていくことによって、これまで各保育者の個人的保育観や子ども観に漠然と依拠していた保育行為が、人間学に根拠をもち、保育の価値を体現するものとして現れてくるのではないかと思われる。

本稿においては、ユマニチュード哲学の人間学的側面の検討と、ユマニチュード哲学が保育に与える示唆を人間学的基盤の必要性として検討するにとどまったが、今後保育における人間学的基盤の在りようを検討していかなければならない。更に、ユマニチュードから得られる示唆を元に保育の問い直しを進めることを今後の課題とする。

注

- 1) 岸井慶子 (2017) 『『保育の質』をつくりだす保育者』(リレー討論 私が考える保育の質とは IX) 『日本保育学会会報』 No.167, 1月5日発行, p.6.
- 2) 本田美和子 (2013) 「ユマニチュードとの出会いと日本への導入」(特集等 特集 チームで取り組む認知症ケアメソッド「ユマニチュード」:その理念とケアの実際) 『看護管理』 vol.23, no.11, 医学書院, pp.910-913.
- 3) 2013年10月発行の『看護管理』(vol.23, (11))には、ユマニチュードに関する特集が「チームで取り組む認知症ケアメソッド「ユマニチュード」:その理念とケアの実際」と題して生まれ、高齢者看護の場で試行され始めたユマニチュードの効果についての報告がなされている。
 - ・伊東美緒「多くの認知症ケア理論が存在するにもかかわらずなぜユマニチュードが必要か」, pp.922-926.
 - ・林紗美, ほか「国立病院機構東京医療センター 総合内科病棟におけるユマニチュード実践:認知症の人を『わからない人』のままにしない看護」, pp.927-931.
 - ・金沢小百合, 丸藤由紀「国立国際医療研究センター病院 急性期病院の個室病棟におけるユマニチュード実践:患者と心の通い合う看護を取り戻す」, pp.932-936.
 - ・木村陽子「東京都健康長寿医療センター 精神科病棟におけるユマニチュード実践:尊厳を大切にし、思いを実践するケア」, pp.937-939.
 - ・盛真知子「国立病院機構東京医療センター 退院調整看護師としてユマニチュードを実践すること」,

pp.940-944.

その他の報告としては、岡田泰子・東原 香里 (2016) 「認知症患者とのコミュニケーションについての一考察：ユマニチュード技法を用いて」『香川県看護学会誌』vol.7, pp.15-17, などがある。

- 4) 詩人であり政治家。初代セネガル大統領。
- 5) Margot Phaneuf, The concept of humanitude as applied to general nursing care, pp.1-20.
〈http://www.infiressources.ca/fer/depotdocument_anglais/the_concept_of_humanitude_as_applied_to_general_nursing_care.pdf〉 (閲覧日；2017/1/17)
- 6) 150の技術の内容については、文献としては紹介されていない。
- 7) 本田美和子, イヴ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ (2014) 『ユマニチュード入門』医学書院, p.66.
- 8) 本田, 前掲「ユマニチュードとの出会いと日本への導入」, p.910.
- 9) 原著；Yves Gineste, Jérôme Pellissier (2007) Humanitude Comprendre la vieillesse, prendre soin des Hommes vieux, ARMAND COLIN.
原著版の筆者は、Yves Gineste, Jérôme Pellissier の2名のみで、ロゼット・マレスコッティの名は無いが邦訳版には、マレスコッティの名がジネストに続いて記載されている。章構成は原著、邦訳版共に同様である。マレスコッティの名が原著版に記載されていない理由については現時点では不明である。
- 10) イヴ・ジネスト、ロゼット・マレスコッティ、ジェローム・ペリシエ (2014) 『Humanitude ユマニチュード 老いと介護の画期的な書』本田美和子監修, 辻谷真一郎訳, トライアリスト東京.
- 11) 同上, p.11.
- 12) 同上, p.19.
- 13) 同上, p.44.
- 14) 同上, p.51.
- 15) 同上, p.53.
- 16) 同上, p.54.
- 17) 同上, p.50.
- 18) 同上, p.99.
- 19) 同上, p.94.
- 20) 同上, p.101.
- 21) 同上, p.102.
- 22) 同上, p.106.
- 23) 同上, p.109.
- 24) 同上, p.169.
- 25) 同上, p.161.
- 26) 同上, p.109.
- 27) 著者らは認知に障害をもつ人々を傷つけないようにと「痴呆」に代えてこの“用語”を用いるという。
- 28) ジネスト他, 前掲『Humanitude』, p.192.
- 29) 同上, p.204.
- 30) 同上, p.226.
- 31) 同上, pp.227-228.
- 32) 同上, p.232.
- 33) 同上, p.231.
- 34) 翻訳文のまま「看護婦」とした。
- 35) ジネスト他, 前掲『Humanitude』, p.260.

- 36) 同上, pp.263-264.
- 37) M. ブーバー (1970) 『教育論・政治論』山本誠作他訳, みすず書房, p.29, 36.
- 38) ジネスト他, 前掲『Humanitude』, p.304.
- 39) 同上, p.305.
- 40) 同上, p.308.
- 41) 同上, p.332.
- 42) 同上, p.337.
- 43) 同上.
- 44) 同上, p.347.
- 45) 同上, pp.350-352.
- 46) 同上, p.380.
- 47) 本田他, 前掲『ユマニチュード入門』p.74.
- 48) ジネスト他, 前掲『Humanitude』, p.420.
- 49) 同上, p.418.
- 50) 同上, p.300.
- 51) 伊東美緒 (2015) 「特別な時間をとらず、いつでもどこでも、日常的なケアのプロセスで使える技術：最も困難なケースにこそ活用できるユマニチュード」(特集 ユマニチュードは何か違うか (1) その有効性と可能性) 『訪問看護と介護』vol.20, no.4, 医学書院, pp.276-284.
- 52) 伊東美緒・本田美和子 (2013) 「ユマニチュードのケアメソッド：基本的な技術だからこそ、できているつもりでできていないこと (特集 チームで取り組む認知症ケアメソッド「ユマニチュード」：その理念とケアの実際)」 『看護管理』vol.23, no.11, 医学書院, pp.914-921.
- 53) 金沢・丸藤, 前掲論文, p.934.
- 54) 伊東, 前掲「特別な時間をとらず、いつでもどこでも、日常的なケアのプロセスで使える技術：最も困難なケースにこそ活用できるユマニチュード」.
- 55) 中谷奈津子 (2015) 「保育士養成テキスト「保育原理」の教授内容の分析 (2) 保育の価値、意義、理念、原理の整理」 『社会問題研究』vol.64, pp.1-12.
- 56) 村井実 (2015) 『教師と「人間観」』東洋館出版社, pp.3-4.
- 57) 和田修二 (1982) 『子どもの人間学』第一法規, p.107.
- 58) 松田高志 (2011) 「教育における人間学の役割」 『ランゲフェルト教育学との対話「子どもの人間学」への応答』玉川大学出版部, pp.191-192.
- 59) ジネスト他, 前掲『Humanitude』, p.260.
- 60) 同上, pp.227-228.
- 61) 松田, 前掲書, p.185.
- 62) 永見勇 (2006) 「保育とはどのような営みを意味するのか—保育原理、科学的態度人間存在のあり方との関連で一」 『名古屋柳城短期大学研究紀要』No.28, p.5.

引用文献

- (1) イヴ・ジネスト、ロゼット・マレスコッティ、ジェローム・ペリシエ (2014) 『Humanitude ユマニチュード 老いと介護の画期的な書』本田美和子監修, 辻谷真一郎訳, トライアリスト東京.
- (2) 本田美和子, イヴ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ (2014) 『ユマニチュード入門』医学書.
- (3) M. ブーバー (1970) 『教育論・政治論』山本誠作他訳, みすず書房.
- (4) 村井実 (2015) 『教師と「人間観」』東洋館出版社.
- (5) 和田修二 (1982) 『子どもの人間学』第一法規.

- (6) 和田修二・皇紀夫・矢野智司編 (2011) 『ランゲフェルト教育学との対話「子どもの人間学」への応答』玉川大学出版部.
- (7) 伊東美緒・本田美和子 (2013) 「ユマニチュードのケアメソッド：基本的な技術だからこそ、できているつもりでできていないこと (特集 チームで取り組む認知症ケアメソッド「ユマニチュード」：その理念とケアの実際)」『看護管理』vol.23, no.11, 医学書院, pp.914-921.
- (8) 金沢小百合, 丸藤由紀 (2013) 「国立国際医療研究センター病院 急性期病院の個室病棟におけるユマニチュード実践：患者と心の通い合う看護を取り戻す」『看護管理』vol.23, no.11, 医学書院, pp.932-936.
- (9) 岸井慶子 (2017) 「『保育の質』をつくりだす保育者」(リレー討論 私が考える保育の質とは IX)『日本保育学会会報』No.167, 1月5日発行.
- (10) 中谷奈津子 (2015) 「保育士養成テキスト「保育原理」の教授内容の分析 (2) 保育の価値、意義、理念、原理の整理」『社会問題研究』vol.64, pp.1-12.
- (11) 永見勇 (2006) 「保育とはどのような営みを意味するのか—保育原理、科学的態度人間存在のあり方との関連で—」『名古屋柳城短期大学研究紀要』No.28, pp.1-11.
- (12) 本田美和子 (2013) 「ユマニチュードとの出会いと日本への導入」(特集等 特集 チームで取り組む認知症ケアメソッド「ユマニチュード」：その理念とケアの実際)『看護管理』vol.23, no.11, 医学書院, pp.910-913.

(2017年3月31日提出)

(2017年4月17日受理)

A Consideration on Anthropology as a Principal of Early Childhood Education and care:

An Interpretation of the philosophy of “Humanitude”

ODAKURA, Izumi

Faculty of Education, Saitama University

Abstract

“Humanitude” is a French-origin care method for dementia patients, developed by Gineste and Marescotti. This method has 4 pillars of the methodology; how to look, talk, touch and stand up. To look, to talk, to touch are basic care act, and to stand has a philosophical meaning; human dignity and autonomy and has effects on skeletal muscles and circulatory system. There is a philosophical approach about human being in the base of this methodology. Gineste and Marescotti had sought the answer of the question about a “human” and had explored a methodology which shows the respect to person’s dignity.

The philosophy of Humanitude has three viewpoints. The first is an anthropological consideration, second is a consideration on social system and norms surrounding the caring for aged people. And the third is a consideration from a physiological view. This paper investigated the anthropological aspect of the philosophy of Humanitude.

The anthropological aspect of the Humanitude shows the world of dementia patients live and feel, and teaches that what is same and what is different to us. This anthropological questioning leads the methodology; how to show the respect to the patients and how to communicate with these people. As the method of the Humanitude is based on this anthropology, we need to have an anthropological consideration about human and a child in the childcare principal. It would be a basic principal for caregivers’ views on care and education, and their act for children. And then they can embody the worth of early childhood education and care based on the child anthropology.

Keywords: Humanitude, anthropological consideration, childcare principal