



アルフォンス・デーケン先生(上智大学名誉教授、イエズス会司祭、哲学者)が、2020年9月6日にご逝去されました。今回のパリアン通信はデーケン先生との思い出を川越厚医師が綴っています。

パリアン人物伝 私を育ててくださった方々 医療法人社団パリアン理事長 川越 厚

第 5 話 デーケン先生とわたし

Father Alfons Deeken (1932/8/3 ~ 2020/9/6)、イエズス会神父。先生と私とは神父と医師、立場は異なりますが『死の教育』という共通点で繋がっていたと思います。私にとっては親しくお付き合いいただいた、大切な先達でした。先生は死の哲学、特に死の準備教育の研究者として数々の業績を上げた学者、また『生と死を考える会』を立ち上げその代表として活躍してきた教育者、死に瀕した患者の傍らに佇む宗教者、実践家でもありました。上智大学構内にある修道院(S.J.ハウス。S.J.とはイエズス会 Societas Jesu の頭文字)に住んでいらした先生は堅苦しいカトリックの司祭というよりも、『ユーモアあふれる温かいお人柄の、ちょっと変わった外国人』と人々の目に映っていたと思います。

日本の猫は笑うか、などに関する数々の優れた業績があるのは御承知の通りですが、一時期「畳の上で死にたい」というドイツ人があまりにも多いことに驚き、それをどうやって実現するかの研究に専念されたこともあります。研究の結果、ドイツでは「畳の上で死にたい」という希望をかなえることは不可能だということに気付かれ、せめて日本でそれが可能となるようにと願って、私たちの在宅ケアを支援してくださいました。ドイツ語に堪能であった先生にお願いし、“Geteilte Leid ist halbes Leid, geteilte Freude ist doppelte Freude.” という言葉の発音を教えていただいたこともあります。因みにこの言葉は、『苦しみを共に分かち合ったら、その苦しみは半分になる。喜びを共に喜べば、その喜びは倍になる』という意味ですが、在宅ホスピスケアに携わる私たちが大切にしているモットーです。

講演では「私の専門は死の哲学、“死哲”だが、利用する駅は“国鉄”の四ツ谷駅。」「地方に行くと泊まるのは、いつもターミナルホテル」と言って会場



アルフォンス・デーケン先生(2009年2月8日 東京都在宅医療ネットワーク推進事業 公開講演会「みんなで考えよう すみだ在宅緩和ケア」基調講演にて)

を沸かせていました。先生にはドイツ人特有の気難しさや重厚感はなく、とりわけ女性に対して大変親切なフェミニスト。サービス精神に富み、人懐っこいお人柄でした。親しみを込めた彼の愛称は、“死哲のデーケン”。まさに先生にぴったりの呼称でした。目鼻立ちや肌の色はまさに Caucasian なのですが、背はあまり高くなく、名前もドイツ人らしくないので、私は長い間、彼をラテン系(スペインかイタリア)の人だと誤解していました。

『死の臨床研究会』の常連で、年次大会では新刊書を持って受付近くに立ち、出入りする人に人懐っこい笑顔を浮かべて挨拶しながら本の販売を行っていらっしゃいました。とはいえ、そこで先生を個人的にキャッチし、話をする時間を確保するのはほぼ不可能。先生はイエズス会の司祭であるので、広島学院高校(イエズス会系)の卒業生ということを利用して近づこうと試みたこともありますが、なかなかうまくいきませんでした。

私がデーケン先生と個人的に親しくなったのは、妻と共著で書いた一つの論文を先生に見ていただいたことがきっかけでした。その論文とは、日本の在宅ホスピスにおける死の教育に関するものです (Kawagoe H, Kawagoe K: Death Education in Home Hospice Care in Japan. J. Palliat. Care 16:37-45, 2000)。出版社から届いたばかりの別冊を持って妻とともに先生の部屋をお訪ねしたのは、先生が上智大学を定年退職 (2003 年) する少し前のことだったと記憶しています。

Death Education in Home Hospice Care in Japan

HIRONO KAWAGOE, Community Nursing, St. Luke's Nursing College, and KCH KAWAGOE, Home Care Clinic, Hongo, Tokyo, Japan

Abstract In the practice of home hospice care, death education for both patient and family is an integral part. Although little information is available on death education in home hospice care, we conducted a study to determine the extent of death education in home hospice care. We interviewed 10 patients and their families. Death education was provided to the patient and family members at least once in each phase of care, and a total of 100 sessions were held. The acceptance of death by the patient was judged according to the way they spent their remaining time, their attitude, and the way they prepared for the end of life. The majority of patients appeared to accept their own death. In addition, most patients and their families were satisfied with the death education provided. As the goal of death education is to help patients and their families accept the death of the patient, we propose a method of death education to be effective.

Resumé L'enseignement de la mort est une partie intégrante de la pratique de soins palliatifs à domicile. Bien que peu d'informations soient disponibles sur l'éducation à la mort en soins palliatifs à domicile, nous avons mené une étude pour déterminer l'étendue de l'éducation à la mort en soins palliatifs à domicile. Nous avons interviewé 10 patients et leurs familles. L'éducation à la mort a été fournie au patient et à sa famille à au moins une fois à chaque phase des soins, et un total de 100 séances ont été tenues. L'acceptation de la mort par le patient a été jugée en fonction de la façon dont il a passé son temps restant, de son attitude, et de la façon dont il a préparé la fin de sa vie. La majorité des patients ont semblé accepter leur propre mort. En outre, la plupart des patients et de leurs familles ont été satisfaits de l'éducation à la mort fournie. Comme l'objectif de l'éducation à la mort est d'aider les patients et leurs familles à accepter la mort du patient, nous proposons une méthode d'éducation à la mort qui soit efficace.

INTRODUCTION
In Japan, cancer has been the leading cause of death since 1982. In 1999, about 270,000 people

“Death Education in Home Hospice Care in Japan”
H. Kawagoe and K. Kawagoe, J. Palliat. Care 16:37-45, 2000

患者はみな死を受け入れ、希望をもって死までのときを生き抜かれた』ということでした。

この“結果”は日本人の死生観を多分に反映していると思いますが、日本人以外の方にはなかなかそのまま受け入れることができないようです。実際、最初の査読の段階で『Acceptance of Death』が一人のレフェリー(カナダ人の医師)によって問題とされ、『このままでは採用できない。“死を受け入れる”ということの定義をし、実際どうだったのかを明らかにせよ』とのクレームが入り、差し戻しになったのです。指摘に応える形で論文を修正し、再度投稿したのですが、幸いその時はなんのお咎めもなく、Journal of Palliative care という権威ある雑誌に原著論文として掲載されました。

英文で書いた論文だったこともあり、先生はしっかり読みこんでくださったようです。先生は、クレームをつけたカナダ人医師と私とのやり取りに対して特に興味を示され、論文の内容に関する話はほとんどなかったように記憶しています。死は歴史的、伝統的な文化的な背景を反映しており、“死との対峙の姿”が国や文化によって異なるのだな、とあらためて再認識した次第です。

先生が我々の論文を高く評価してくださったことは、大変光栄なことですが、それよりもそれ以後お会いすると必ず先生の方から私たちの方へ近寄ってくださり、『死の教育』について直接教えていただけるようになったことの方がより大きな収穫でした。また講演を依頼すると、どんな小さな会でも喜んで来てくださるようになりました。会場では相変わらずの Joke を連発。しかし妻と私の前ではいつも“ドイツ人の Scholar”に変身し、生真面目な顔をしていらっしゃいました。

ドイツ生まれの先生は米国など様々な国に住まわれた後、27歳の時から日本に住むようになった国際人です。その先生が89の春秋を数えたのち、今年ついに籍を天に移しました。「病気で練馬の方の修道院で療養されているが、会話はドイツ語か英語でないと無理」ということに怯んで、ついに先生にお会いすることができませんでした。でもきっと先生は笑顔浮かべ、「Auf Wiedersehen (また会いましょう)」と許してくださるに違いありません。先生はやさしく、心の広い神父さんでした。

いつもの笑顔を浮かべながら私たちを迎えてくださった先生でしたが、部屋に入って机をはさんで私たちと向き合うと表情は一変。ユーモアたっぷりのラテン系の外国人ではなく、気難しく、重厚な雰囲気、典型的なドイツ人になっていました。『何か失礼があったのかな』と最初はその変化に驚き、心配したほどです。しかし先生は開口一番、私たちの論文をほめてくださいました。私たちは胸をなでおろしたのですが、同時に先生の真剣さが痛いほど伝わってくるようで、かえって緊張しました。わたしたちの論文をめぐる議論は当初の予定を超えて1時間以上続き、先生のご専門の“死の教育”の立場から貴重な意見をいただきました。論文のタイトルは死の“教育”なので、教育理念、教育目標や実際のカリキュラムなどについて詳述しています。この中で特に私が力を入れたことは『死の受容』を定義し、各患者に対して行った死の教育を具体的に示し、結果的にその患者がどのように死を受け止め、亡くなっていったかを明らかにしたことです。論文の“結果”は、『私が関わった14名の