

第1章 序論

I. 問題の提起

ケアの場において、温かいタオルで体を拭いてもらった時、褥法で体が温かくなった時、洗髪してもらった時、手足を湯につけた時、お風呂に入った時、病室に新鮮な空気が入ってきた時、マッサージしてもらった時、等に患者は「あー気持ちいい」という言葉を発することが実際にある。

「気持ちいい」は 2003 年に看護技術の効果の一つ(菱沼,2003)としてあげられて以来、2007 年には、第 6 回日本看護技術学会のメインテーマの一つとして掲げられ、その後、エビデンスに基づく看護の総合誌の特集(菱沼,2008)として取り上げられる等着目を集めている。

「気持ちいい」とその次にくるもの、これが看護の核心ではないか(矢野ら, 2008, p17)と言われるほど「気持ちいい」は、看護にとって、重要な現象である。

ケアの場において、患者の「気持ちいい」は看護師にとって、自分が援助を提供したことに対して率直に喜びを感じる場面(矢野ら,2008,p17)であり、看護は患者・とりなす家族と看護師の人間関係のうえに成り立つものであるからこそ、患者の「気持ちいい」から受ける看護師の「よかった」という思いは、大切である(矢野ら,2008,p18)とされている。さらに、「気持ちいい」を引き出すことは、つまり専心を実践した結果であり、これによって、(患者と看護師との)人間関係が急激に深まり、信頼を得る(矢野ら,2008,p18)とされている。

以上のことから、ケアの場における患者の「気持ちいい」という現象の特徴は、看護師も「よかった」という思いが生じ、患者からも「信頼」を得る、というような看護師と患者がそれぞれ単独ではない仕方で成り立っており、看護師と患者が急激に深まるような関係が成り立つと推測が出来る。

つまり、「気持ちいい」という現象は、患者と看護者が、ケアをする人であり患者はされる人であるという二分された関係ではなく互いに関係が交わるようなものであるとされてきた。しかしながら、ここ 10 数年間の患者の「気持ちいい」について、探求のされ方を見てみると、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人と捉えられてきた。

よって、これまでの看護の研究において患者の「気持ちいい」体験は、当事者の視点か

ら問われてこなかったのである。

それは、なぜであろうか。1つは、従来、看護は患者が心地よさ（気持ちよさ）を得られるようなケアを提供することに意義を見出しており、その重要さが周知のことであったが故に、この体験自体が別の角度から捉え直されてこなかったことにあるだろう。もう1つは、患者の「気持ちいい」は明確に説明することができないような体験であり、それゆえ1人1人の看護師が、その体験そのものを分析せずに了解してきた所以であると考えられる。

患者の「気持ちいい」体験のあり様は、上述したような特徴があるが、その特徴とは別の視点から探求されてきたため、従来の研究の方法のみでは、接近できないと思われる。それ故、他の方法で探求する必要があると考えた。

Ⅱ．研究の背景と意義

1. 「気持ちいい」をめぐる現状

看護教育において、「気持ちいい」は、看護学生が初めて患者に対して看護技術を実施する基礎看護学実習において、患者から「気持ちいい」と言われることは、看護技術の受け手である患者に認められた体験であり、学生が対象から直接もらった肯定的評価である（曾田ら,2006,p73）とされている。つまり患者の「気持ちいい」は、その後の看護技術の習得に向けての動機づけやその後の学習意欲につながるものとしてとらえられ、初学者にとって重要な意味をもつ。

患者の発する「気持ちいい」という言葉自体が、看護を学ぶ初学者において、重要な意味を持つことや、あるいは、看護ケアの効果を明らかにする上で重要な指標の一つであり、看護ケアの効果を検証する際の有用な位置づけを担うものであると考えられているが、「気持ちいい」はこれまで、「ケアの提供という視点で見ると、『あー気持ちいい』は会話での言葉であり、概念化として表わす場合、言葉として表現することが難しいのではないかと推測される」（縄,2008,p23）とされ、研究者自身が過去そうしたように「気持ちいい」はこの10数年間、「快」（島田,2004）や「Comfort」（縄,2006）といった他の概念に置き換えられ探求され、ケアの結果や効果として探求されてきた。また、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人としての視点で捉えられてきたために、今まで当事者としての患者の「気持ちいい」体験について、看護の研究では問われてこなかった経緯がある。

今までの研究の方法では、患者の「気持ちいい」は、当事者の視点で探求されておらず、

どのような状況を背景とし、それが成り立っているかの知見が得られていないため、従来取られてきた方法ではなく、新たな探求の方法をとる必要があると考えた。

2. 本研究における問題意識

1) 研究に至った経緯

修士論文において、ケアにおける患者の「気持ちいい」とはどのようなことなのかに関心を持ち、それを生理的な変化によって捉えようと試みた。それは、湯に足を浸した時に生じる「気持ちいい」をよくあらわす概念として、「快」を選択し、生理的指標を用いて感情語としての関連をみるという方法をとった。具体的には、リラックスを伴った快、緊張を伴った不快感情と皮膚深部温、皮膚電気伝導水準にはどのような関連があるかを明らかにした(島田,2004)。快を感情とし、測定できるものとして位置づけ、被験者に縦軸に快・不快、リラックス・緊張、横軸に時間の目盛りのついたスケールに手書きで記入してもらい、それを元に快や不快を判断した。

この作業を改めて吟味してみると、「気持ちいい」を「快」という概念と同じものとして選択し、さらに、同じ次元上に快と不快を両極にあるものとして位置づけた。快と不快を対置させることで、この両者を「別のもの」、つまり不快ではないものを快として捉えるという概念構造を基軸とした。さらに、「快」と「不快」の間に「どちらでもない」中間的な状態を置くことで両者の間に距離をもたせた。そうすることによって、数直線上に、「快—どちらでもない—不快」という項目を置くことを可能にし、測定可能なスケールを作成した。

博士課程入学後、再度、患者の「気持ちいい」とはどのように捉えることができるのかを考えた。「気持ちいい」に関して論文が少なく、概念として定義することが難しいと考えられたため、当初は、類似した概念である「Comfort」を選択し、それをもとに概念枠組みを作成し、自身の修士課程で取り組んだ生理的指標を組み合わせ、気持ちいいという効果の得られるケアを検証する研究に取り組もうと考えた。

しかし、「Comfort」という理論が、行われたケアによる効果という視点が強調されたものとなっていることや、その定義において表現されている「ニード」や「満たされる」、「自分が強められている」といった内容で、「気持ちいい」という患者の体験が説明できるのかについても疑問をもった。

次に、ケアに伴う「気持ちいい」が「Comfort」という概念枠組みで説明できるのかも

しれないと考え、「Comfort」の概念モデルを作成して「気持ちいい」を検証することも試みようとした。しかし、「Comfort」の定義への疑問をもったまま、モデルを作成すること自体にも疑問を持ち、研究は立ち往生してしまった。

このように、患者の「気持ちいい」はどのような現象なのかと考えあぐねている際に、数年前、洗髪の援助の後に患者が発言した次の出来事が思い出され、再度、患者の声を聞いてみなければ、患者の「気持ちいい」体験の探求は始まらないと思うようになった。まず、その出来事を紹介する。

洗髪のケアの後に目覚めた患者の発言と研究者のやり取り

「お昼ですよ」と研究者が患者に声をかけると、患者は薄目を開け「あのまま眠っていたんですか」と返答し洗髪のケアを終了したままの姿から、ゆっくりと身体の向きを変えなおしている。患者は「そのまま眠れたのよー。そのまま。もう、最高よー。んー気持ちがいいのよ」といいながら、からだを起こすしぐさを見せたかと思うと、枕に頭をつけ、またからだを起こすしぐさを見せるのだが、腕に力が入らない様子でまた頭を枕に・・・という動作を繰り返している。研究者が「どんなふうに気持ちがいいんですか？」と尋ねると、患者は突然目を大きく見開き「“からだ”と“み”が一体になったのよー本当に」と答えた。研究者が「“み”って何の意味ですか？」と尋ねると「心の事よー。いつも“からだ”と“み”が別々なの。“からだ”が起きているときは“み”が休んでいて、“み”が起きていると“からだ”が休んでいるの。どっちかが、いつもおきているの。あなたも、病気になったらわかると思うわ。本当に別々なんだから..それが、一つになったの。夜になると眠らなきゃと思うでしょ。心では。でも“からだ”が起きているの。なんだか変な感じで、一日中ずーっとそうなの」と言い、また枕に顔をつける。研究者が、「失礼します」というと「本当に眠れたー。今まで眠れていなかったんだわ。本当に眠れた」と言い、また横になった。

上記の事例は、肺がんで肝臓に転移がある患者が、洗髪をしてもらった後の発言である。この患者の病状を考えると、一般的には不快あるいは苦痛な状態にあると考えられるだろう。これまで、「快」と「不快」は対置しており、「別のもの」と考えてきたが、患者が体験している「気持ちいい」は一般的に考えられている「快」と意味合いが同じなのだろうか、と考えるようになった。痛みや苦しみのただ中にある患者であっても、洗髪などのケアの最中、あるいは後に「気持ちよかった」という言動が発せられることがある。それは、

ほんの一瞬の出来事であるかもしれないが、この「気持ちいい」瞬間は、それまで苦痛な時間を過ごしてきたがゆえに、体験されたことであるのかもしれない。このように、一般的には「不快」な状態にある患者が「快」を感じる体験としても位置づけられる、患者の「気持ちいい」はどのような現象なのだろうか。

この事例の振り返りから、不快が減少して快が感じられる、あるいは気持ち良くない状態が軽減して気持ちいいという状態になる、という認識の仕方をひとまず保留する必要があると考えられた。つまり、患者の「気持ちいい」は、「快」「不快」という二分された区別を前提に探求するのではなく、それがいかに体験されているのかを、捉えなおす作業の中からその意味が浮かび上がってくるのではないだろうかと考えるようになった。

また、「気持ちいい」と患者が言葉を発する際に、看護師である自分自身も「気持ちいい」状態になるという実感があった。患者が「気持ちいい」と言った際、看護師もその「気持ちいい」雰囲気に含まれている感覚を覚えていることや、患者に近づけた感じや喜びを分かち合ったという実感がある。その実感が、患者のケアへの活力につながっているように思われる。

そのように考えると、看護師にとっても、患者の「気持ちいい」は、自身の「気持ちいい」体験とも関わる側面を持ち得るのではないだろうか。

以上のことから、「気持ちいい」と感じている患者を客体として対象化するのではなく、それを感じ取っている患者の体験を問うこと、また、「気持ちいい」時のケアのありようも同時に問うことで患者の「気持ちいい」に関する事象が見えてくるように思った。

2) 病いを生きている人の身体

病いを生の体験として捉えた Toombs (Toombs,2001,pp178-179) は、病気とは基本的に誰もが経験しうる不調和である。それは、生の身体的混乱（自己と世界の同時的混乱を伴う）と身体と自己との変容した関係（自己の身体からの客観化、自己疎外を通して現れる）を含む不調和である、としており、そのような病いを生きている人の身体にとって、「気持ちいい」とはどのような意味をもつものかも、探求の余地があると考ええる。

以上より、本研究は、ケアの場における患者の「気持ちいい」体験を探究することを通して、病いを持つ人にとってのよりよいケアの在り方をも同時に問い直していこうとするものである。従って、本研究は、ケアの場における患者の「気持ちいい」の体験を記述することを目的とし、現象学的アプローチの研究方法を用いることとする。

3) 研究の意義

患者の「気持ちいい」の体験を、患者本人の世界を通して再考することは、今まで周知のこととして改めて問うことのなかった患者の「気持ちいい」を、身体的な不調和の中においてこそ経験されるある種の感覚的体験への理解を深めることになる。そのことは、従来検討されてきた、患者の「気持ちいい」を目指してはいたものの、その理解が医療者の視点となっていた現状から、患者本人の視点で、「気持ちいい」体験を捉えなおすことで、今後の「気持ちいい」のケアの在り方の示唆を得ることにつながると考える。

本研究の看護における位置づけは、看護のさらなる質向上の可能性の検討に寄与するものと考ええる。

Ⅲ. 研究の目的

1. ケアにおける患者の「気持ちいい」体験を記述する。
2. ケアにおける患者の「気持ちいい」体験を記述することを通して、病いを持った患者の「気持ちいい」ケアについて、示唆を得ることを目的とする。

第2章 文献の検討

本研究における文献検討の位置づけは、①「気持ちいい」の辞典からの意味や用いられかたを明らかにする②「気持ちいい」のこれまでの研究成果の把握・考察を通して、どのような方法や視点で研究がなされてきたかを把握し課題を確認する、③現段階における「気持ちいい」の概念規定を試みる④「気持ちいい」の他の類似する概念との比較・検討を通して再度、「気持ちいい」の概念の特徴を検討することにある。

I. 「気持ちいい」に関する文献の検討

1. 検討方法

はじめに、「気持ちいい」が一般的にどのような意味で用いられているか、また、類似する用語は何か、使用上の留意点は何かを明確にすることを目的として、辞典を用いて検討した。さらに、医療の場において、①どのような患者の状況において「気持ちいい」が主題となってくるのか、また、②「気持ちいい」はどのような特徴を持っているのかを明らかにし、現段階における「気持ちいい」の概念規定を試みるため、文献の検討を行った。

2. 辞典での「気持ちいい」の意味

1) 日本語における「気持ちいい」

(1) 「気持ち」の一般的意味合いと「気持ちいい」の用いられかた

「気持ちいい」の一般的意味合いを大辞林（松村,2006,p626）で調べたところ、「気持ちいい」は「気持ち」の項において説明がされていた。

「気持ち」の意味は、①物事に接したときに生じる、感じや心の中の思い。～が変わる、私の～をくんで下さい、彼の～が理解できない②体のおかれた状態に応じて起こる、快・不快などの感覚。気分。～のいい朝、～が悪くなる③物事に対する心の持ち方。～がたっている、～を新たにする④自分の気遣いを謙遜していうときに使う語。～ばかりのお礼ですが、ほんの～ですが⑤（副詞的に用いて）ほんの少し。ちょっと。心持ち。～右に寄って下さい、であった。

「気持ちいい」の用いられ方は、気持ちよく○○、気持ちいい○○、として何かを修飾する語としても、また、「気持ちよさ」として名詞としても用いることができるとしていた。

「気持ち」という語には、感じや思い、快・不快などの感覚や気分、心の持ち方の意味が含まれる意味をもつとされていた。

(2)「気持ち」の類語

「気持ち」の類語として、日本語新辞典（松井,2005, p 423）では、「心持ち」「心地」「気分」が挙げられ、この4語は、物事や自分のからだの状態から受け取る感じをいう点で共通し、「いい（よい）」「悪い」などと結びつく表現の場合はどれも使えるとしていた。

また、「気持ち」は15世紀末から、「心持ち」は少し早く13世紀末から例が見られ、「心持ち」は心の持ち方をいい、「気だて」「心がまえ」の意味で、「気持ち」は感覚的な心の状態の意味で使われたが、江戸時代中ごろから、「心持ち」は物事に際して感じた心の状態という場合が多くなり「気持ち」と類似の意味になった。「心持ち」は「心地」の俗な言い方として使われたが、明治時代には「心持ち」が日常普通の語で、「気持ち」がその俗な言い方という関係になり、昭和初期には「気持ち」が圧倒的に優勢になり、現在若い世代で「心持ち」はほとんど使われなくなった。

大辞泉（松村,1995,p665）では、気分は快・不快、明・暗などの心身の状態を中心に「とりとめのない気分」「気分がすぐれない」「お祭り気分」「その場の気分を敏感に察する」などひろく漠然とした感じや雰囲気表現にも及ぶ、としていた。

以上から、「気持ちいい」は、

- ①「いい」という語を含むことから、同時に「悪い」という言葉と暗黙裡の対立項をつくり、ある基準より質的にまさっているものとそうでないものとして、そのつどの二元的な分節を表示する「いい（よい）」の意味を含む可能性がある。
- ②「心持ち（が）いい」「心地いい」と同等な意味を持つものとして用いる可能性が高いが、「気分（が）いい」に関しては、ひろく漠然とした感じや雰囲気表現にも及ぶ、とされていることから、異なる可能性がある。
- ③「感じ」「思い」「快・不快などの感覚」を含む可能性がある。ことがわかった。

2) 英語における「気持ちいい」

プログレッシブ英和辞典（國廣ら,2006）より、「気持ち」を表す「feel」「feeling」から、「気持ちいい」に近いと思われた表現を抽出し、「気持ちいい」は英語で「feel good」で表現されるものなのか「feeling good」で表現されるものなのか、検討した。

(1) 「feel」の用いられ方

- ① (…の気分・体調を) 感じる, の気分がする
 - ・ feel well [ill, sick] : 気分がよい [悪い]
- ② (…の) 手 [肌] ざわりがする, 感触がする. ▼進行形不可
 - ・ The sunshine felt good. : 日光は心地よかった

(2) 「feeling」の用いられ方

「気持ちいい」に近いと思われる表現は示されていなかったが、feeling の意味について解説されていた。feeling は喜怒哀楽などの感情を表す一般的な語。emotion は抑えることのできない強い心の動き、感動。sentiment は feeling と emotion のいずれにもわたる意味で用いる。passion もやむにやまれぬ強い心の動き、情熱といった感じで、愛の気持ちやある信念への献身的な打ち込みを暗示する。痛み、暑さ、空腹などの感覚を表す語としては feeling のほか、sensation がある。

さらに、新英和辞典(渡邊ら, 2003, p710)で調べたところ、気持ちがよい (feel good)、いい気持ちになる (feel good) と feeling よりも、feel のほうが「気持ちいい」により近い言葉であると考えた。

3. 医療の場における「気持ちいい」の文献検討と概念分析

医療の場においては、どのような視点で「気持ちいい」の研究がなされてきたのか、また、どのような状況において「気持ちいい」が主題となってくるのかを明らかにするため、文献検討を行った。

さらに、「気持ちいい」の研究の成果を統合することで概念規定を試みることを目的とし、Rodgers (Rodgers, 2000) の概念分析の方法を用いて「気持ちいい」の概念分析を行った。

Rodgers の概念分析の方法は、1. 関心のある概念を明らかにする。2. どの分野で概念分析するのが適切なのか明らかにし、分野を選択する。3. データ収集を行う a. その概念の特徴は何か b. その概念は、それぞれの学問でどのように使われているのか？また、さまざまな社会・文化でどのように使われているのか？現時点ではどのように使われているのか？など 4. 概念分析をする。5. もしも可能であればその概念の典型的な例を示す。6. さらに概念分析するために、その概念が意味するところや仮説として考えられること

を明らかにする、とされている（片岡ら,2002,p60）。

1) 国内の文献の検索結果

医学中央雑誌 Web 版を利用し、1997 年から 2012 年の期間でキーワード「気持ちいい」「気持ちよい」「気持ちがいい」「気持ちよさ」の検索の結果、それぞれ 64 文献、20 文献、16 文献、24 の合計 124 文献が該当した。

そのうち本文中に「気持ちいい」が用いられていた、28 文献、3 文献、4 文献、4 文献の合計 39 文献を分析の対象とした。

2) 国内の文献検討

医療の場においては、どのような視点で「気持ちいい」に関する研究がなされてきたのか、また、どのような状況において「気持ちいい」が主題となってくるのかを明らかにするため、文献検討を行った。

(1) 結果

①「気持ちいい」は特定の疾患において主題化されるものではない

患者の病名や病状は、うつ状態（岡浦ら,2006）、精神疾患患者（池田,2004）、開腹手術を受けた患者（原ら,2006）、ギランバレー症候群（小倉ら,2003）、産婦・褥婦（高橋ら,2005；森本ら,2007）、脳梗塞・肺炎（山根ら,1998）、大腸がん（山根ら,1998）、糖尿病・腎不全・脳梗塞（山根ら,1998）、頸椎疾患（佐山ら,2005）、疾患を特定せず患者とだけ表記（太田,2004；松本,2005；櫻井,2007）であり、特定の疾患において主題化されるものではなかった。

②ケアの結果や効果として位置づけられてきた。さらに、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人という視点で捉えられてきた

「気持ちいい」は医学、看護の分野において、臨床動作法（岡浦ら,2006）、入浴（池田,2004）、手浴とマッサージ（大場ら,2006）、足裏または手のマッサージ（森本ら,2007）、清拭（佐山ら,2005）、洗髪（原ら,2006）、温罨法（小倉ら,2003；加茂ら,2006）、歯磨き（藤好,2003）、オムツの装着（山根ら,1998）、褥瘡マットの装着（太田,2004）という、動かす、清潔にする、温める、マッサージする、体に装着する、といったケアを提供するという視点から見たときの受け手として、あるいは、心的なもの（佐山ら,2005；岡浦ら,2006）、や結果や

効果（小倉ら,2003；池田,2004）、として、研究がなされてきた。

(2) 考察

結果より、「気持ちいい」は特定の疾患において主題化されるものではないことが明らかにされた。このことから、ある疾病との関係の中で気持ちいいを検討するよりも、ある状況において気持ちいいは主題となることが確認された。

また、「気持ちいい」はこの 10 数年間、ケアの結果や効果として扱われてきた。また、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人という視点で捉えられてきたため、今までの研究の方向からでは、患者の「気持ちいい」の事象は見えてこないために、患者の「気持ちいい」の事象のありようを探求していくためには、新たな視点で研究していくことが必要であると考えた。

3) 「気持ちいい」の概念分析結果

「気持ちいい」の研究の成果を統合することで概念規定をすることを目的とし、Rodgers (Rodgers,2000) の方法を用いて「気持ちいい」の概念分析を行った。

(1) 先行要件

「気持ちいい」の先行要件は以下の4つであった。

① 疲労・苦痛

「病を得てつらい思いをし、さらに検査や治療で心身ともにしんどい患者」（櫻井,2007）や、「軽減しないしびれを有する患者」（小倉,2003）では、＜苦痛＞がある状況であり、「出産と言う大仕事を終え十分休む暇も無く、慣れない育児の開始で、心身共に疲労が蓄積する」（森本ら,2007）という、患者は＜疲労＞状態にあった。

② 緊張・不安

「緊張や不安が強いため人間関係を築くことや対人関係を身につけることができなくなっている患者」（岡浦ら,2006）、「緊張したり恐怖を感じたりする」産婦（高橋,2005）、「対象者の精神状態は幻覚や妄想も残りつつ、陰性症状が強く、不安など日常生活に影響する精神症状もある程度残っている状態」（池田,2004）という患者は＜緊張・不安＞がある状態にあった。

③身体動作・感覚の困難

「手指に麻痺がある、痺れ、巧緻動作が困難」(矢野,2009)、「心の病においては身体が自分と一体であることを自覚できなくなる『感覚異常』がある」「身体感覚が乏しいA氏にとって、身体の実感することは、困難であると感じた」「A氏は身体の感じ方について『何も感じない』『……(無言)』『いまいち』などと話し、自身の身体の感じ方や心地よさを実感することは難しかった」(岡浦ら,2006)という、患者は<身体動作・感覚の困難>状況にあった。

④欲求の制限

「運動障害のため身体が利かなくなった」(小倉,2003)、「手術後フィラデルカラーやソフトカラーの装着期間が2～3ヶ月必要となる」(佐山ら,2005)、「尿失禁でおむつ着用がさけられない、(身体の)可動性が非常に限られている、または、やや限られている」(山根ら,1998)という、患者は、清潔への欲求、身体への自由への欲求といった<欲求の制限>がある状況にあった。

(2)「気持ちいい」の属性

「気持ちいい」の属性は以下の2つであった。

①そのつどの「いい」状態、感覚、感触

体を動かすという臨床動作法において「セッションを重ねるに従い、『気持ちいい』『すーっとする』『身体の重さがなくなった』『足がしっかりついているような感じがする』といった言葉も聞かれるようになった」(岡浦ら,2006)、手浴開始直後、「湯に腕を入れた瞬間と洗い・マッサージを加えたときに『気持ちいい』という声が聞かれた」(大場ら,2006)、入浴において「気持ちいい感覚が増えた」(池田,2004)、「ホットタオルのスキンケアは『さっぱりする』『気持ちいい』という意見が聞かれた」(佐山ら,2005)、洗髪において「『あー気持ちいいな、さっぱりする』と言葉が聞かれた」(原ら,2006)、「温罨法でも足浴同様に『あたたかく』『気持ちいい』感覚を感じる」(加茂ら,2006)、「患者さんが私のケアで『気持ちいい』と笑顔を見せてくれる。」(松本,2005)「温罨法や手浴で『気持ちいい』という反応が得られたりした」(小倉ら,2003)、「歯がきれいになると気持ちいい」(藤好,2003)、「自発的に、『気持ちいい』『パンツを履いているみたいや』『涼しい』と訴えあり」(山根ら,1998)、「気持ちいいとこたえた」(森本ら,2007)という、そのつど現れる「いい」状態、感覚や、褥瘡マットを装着し「やわらかくて気持ちいい」(太田,2004)と感想

が聞かれた、という「いい」感触など、その状況に応じて、そのつど現れる「いい」状態、感覚、感触を意味していた。

②他との比較における「いい」

青年への手浴の洗いとマッサージの有無による効果の比較において「右腕浴と左腕洗い・マッサージとの比較では、左腕洗い・マッサージのほうが『気持ちいい』という人が36名であった」(大場ら,2006)や、身体の動きが限られている患者のラバーシーツの有無とオムツ重ねの有無による効果の比較において「『いつもより気持ちいい』と訴えあり」(山根ら,1998)という、状況・文脈において他との比較において「いい」を意味していた。

(3)帰結

「気持ちいい」の帰結は以下の7つであった。

①安らぎ

「『ああ、気持ちいい』と言って、安らかに寝入る」(江上,2008)、「病を得てつらい思いをし、さらに検査や治療で心身ともにしんどい患者さまの日常においてこの気持ちいいという感覚はひとときの安らぎをもたらしてくれる」(櫻井,2007)から、気持ちいいは<安らぎ>をもたらすことを示していた。

②緩和

「痺れ・痛みの緩和」(矢野ら,2009)、「セッション中の表情も柔らかくなり」(岡浦ら,2006)、「表情をややゆるませる」(矢野ら,2008)、「肩の力が抜ける」(江上,2008)「穏やかな表情が得られた」(酒井ら,2012)、から<緩和>をもたらすことを示していた。

③満足感

「気持ちいいという被験者の発言から、患者に負担をかけずに満足感を与え、心理的にも安楽なケアであると考えられる」(大場ら,2006)から、気持ちいいは<満足感>をもたらすことを示していた。

④活力・意欲

「顔がほころんで生き生きする」「生き生きと動き出す」(江上,2008)から<活力>をもたらし、「自主的に身体を動かす」(岡浦ら,2006)、「患者は『あー気持ちいい』とため息を漏らし、ケア後にケア前とは全く違う表情を見せ、その人らしさを見せながら回復への意欲を示す」(縄,2008)、「前向きな気持ちや笑顔、頑張る気持ち」「リハビリの意欲がわく」(矢野ら,2008)、から「気持ちいい」は、回復への<意欲>をもたらすことを示して

いた。

⑤身体感覚の取戻し

「身体の重さがなくなった」「足がしっかりついているよう感じがする」といった言葉も聞かれるようになった（岡浦ら,2006）、「手の動きの改善を実感」（矢野ら,2009）から、＜身体感覚の取戻し＞をもたらすことを示していた。

⑥一体になる

「出産を『気持ちいい』と言った女性の多くは、まず、お産の間の時間の感覚がなくなるようです。自分が宇宙にいるような『一部でいてすべてである』という高揚した気分になり、分娩が終わると、まさに『Top of the world』から世の中を見下ろしているような深い愛に満ちて、恐いものが一切なくなったと言います」（高橋ら,2005）という、自己と時間と空間が＜一体になる＞感じをもたらした。

⑦関係性の深まり

「患者さんに『気持ちいい』と言われるケアを求めてがんばる」「患者さんが私のケアで『気持ちいい』と笑顔を見せてくれる。『看護婦さん』じゃなく『松本さん』と呼んでくれる。」（松本,2005）、「スタッフに身を任せることもみられた」（岡浦ら,2006）とあり、看護者と患者の＜関係性の深まり＞をもたらした。

(4)他の概念との関連

「気持ちいいという被験者の発言から、患者に負担をかけずに満足感を与え、心理的にも安楽なケアであると考えられる」（大場ら,2006）という、気持ちいいの類似する概念として「安楽」は用いられていた。また、「手浴中に『気持ちいい』、『眠くなる』など快の感情を表す言葉が聞かれた」（大場ら,2006）という、気持ちいいの類似する概念として「快」は用いられていた。また、「ホットタオルのスキンケアは『さっぱりする』『気持ちいい』という意見は聞かれた」（佐山ら,2005）、「『あー気持ちいいな、さっぱりする』と言言葉が聞かれた」（原ら,2006）、「患者さんが私のケアで『気持ちいい』と笑顔を見せてくれる。」（松本,2005）、「温電法でも足浴同様に『あたたかく』、『気持ちいい』感覚を感じる」（加茂ら,2006）という、気持ちいいは、「眠くなる」、「あたたかく」「笑顔」、「さっぱりする」とともに用いられた。

さらに、「患者が気持ちいいと感じる看護ケアのエビデンスを構築するために"comfort"および"comfort care"の用語を選択し概念分析」（縄,2006）した、とあり、気持ちいいを代

替える概念として「comfort」が用いられた。

以上より、「気持ちいい」の先行要件は、＜疲労・苦痛＞＜緊張・不安＞＜身体動作・感覚の困難＞＜欲求の制限＞であり、属性は、＜そのつどの「いい」状態、感覚、感触＞＜他との比較における「いい」＞であり、帰結は＜安らぎ＞＜緩和＞＜満足感＞＜活力・意欲＞＜身体感覚の取戻し＞＜一体になる＞＜関係性の深まり＞が抽出された。

(5) 考察

患者の「気持ちいい」は、ケアの場における、＜疲労・苦痛＞＜緊張・不安＞＜身体動作・感覚の困難＞＜欲求の制限＞という病とともにある状況と切り離しては探求ができないことが示された。

さらに、「気持ちいい」の属性は、＜そのつどの「いい」状態、感覚、感触＞＜他との比較における「いい」＞と抽出され、“他との比較”や“そのつど”という意味から、“その状況”“その文脈”において患者本人が「感覚・感触」「いい」ということを、直接的に体験するようにしか規定することのできない概念の性質をもつものであり、概念としても経験的な概念あるいは日常言語として用いられる用語であると考えられた。

4) 海外の文献

医療における feel good を調べるために、CINAHL Plus with Full と MEDLINE を用いて（1997－2007 年），“feel good”を抄録付きで検索したところ、59 件であった。59 文献において、feel good 自体を探求したものはなかった。しかし、日本における文脈では述べられていなかった、薬物（Mattison,A.M, et al,2001;Jenkins,A.J,et al,2002）と性的行為(Meston,C.M.et al,2007)に伴ったものとして feel good が用いられていた。

4. 本研究への示唆

文献検討の結果より、「気持ちいい」はこの 10 数年間、ケアの結果や効果として位置づけられてきた。さらに、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人という視点で捉えられてきた。「気持ちいい」を研究のテーマとすること自体が患者のよりよいを目指していると考えられるが、その視点は、「ケアの受け手」という見方においてなされていた。よって、今までの研究の方向からでは、患者の「気持ちいい」のありようは見えてこ

ないため、新たな視点で探求していくことが必要である。

また、「気持ちいい」は特定の疾患において主題化されるものではなく、＜疲労や苦痛がある＞＜緊張や不安がある＞＜身体の実感するのが困難＞＜欲求が制限されている＞といった病の状況と切り離して探求することができないものであった。

「気持ちいい」は、“その状況”“その文脈”において患者本人が「感覚・感触」「いい」ということを、直接的に体験するようにしか規定することのできない特徴をもつものであるため、患者本人の体験から探求する必要があると考えた。

今まで、学術集会のメインテーマに挙げられるほど慣れ親しみ、重要であると感じていた言葉ではあるが、明確に説明することができないようなものとして、一人一人の看護師のその感触において了解されてきた現象なのではないかと考える。

気持ちいいで病棟が満ちることは看護師の願いでもある(櫻井,2007)、ということから、気持ちいいは医療の場において願うという言葉を用いるほど、得がたい大切なものであると考えられ、それ故その現象がケアの場において、「そのつど」どのように立ち現われてくるか問われる意義があると考えた。

Ⅱ.「気持ちいい」の類似概念としての「快」の検討

1. 概念の検討方法

「気持ちいい」の辞典的意味において「快」が含まれていたこと、および「気持ちいい」の概念分析の結果、類似する概念として「快」があげられたため、「気持ちいい」との接点を探るため、一般的な辞典からの意味内容、及び心理学の書籍、看護学の定義、医療を中心とした文献により検討を行った。

2. 結果

1) 辞典における「快」の意味と「気持ちいい」の接点

「快」は辞典(鎌田ら,2004)において①ころよい。気持ちがよい。楽しい。喜ばしい②はやい。すばやい③ほしいまま。気まま。思う存分に④するどい、とされ、日本でしか用いられない意味として、病気がなおる、全快、快気、がある。解字から、忄(心)＋夬(活に通じ、いきいきする、の意)で、心が生き生きする、ころよい、の意味を表すとされた。

以上、快はその意味に気持ちがよい、が含まれていること、また日本独自の意味として

病と密接にかかわっていることが示された。つまり、日本においては病と密接にかかわっている「快」を表示する具体的な言葉として「気持ちがいい」が位置づけられていた。

2) 心理学における「快」と「気持ちいい」の接点

「快」は心理学において、古来より感情 (feeling, affection) の一つとして位置付けられてきた (濱ら,2001,pp1-10)。ギリシア時代に、魂とか精神とか意識とか呼ばれる心的活動の記述に当たって最頻登場概念が、＜快・苦＞であったこと、また、その時代すでに、主として心身一元論の立場を採る人々により＜快・苦＞をはじめ後世＜感情＞とか＜情動＞とか呼ばれるようになった心的活動が身体過程として理解されていた (岩下,1999,p548)。

心的活動における＜快・苦＞の重視はやがて＜快・苦＞を人間の活動原理とみなす考えを生み、快追求を肯定するか否かをめぐって倫理議論の火種となっていくと共に＜快・苦＞が身体過程として理解され得るとする考えは、強い快・苦体験が身体徴候の変化というかたちで外的に観察され得るところから、強度なく快・苦＞をはじめ後世＜情動＞と呼ばれるようになる心的活動を身体過程として研究していく手本ともなっていく (岩下,1999,p548)。

現代心理学の祖と呼ばれているヴントに関する叙述「心的要素は二種であって、客観的な経験内容の要素としての感覚的要素または感覚 (Empfindungselemente od. Empfindung) と主観的な経験内容としての感情的要素または簡単感情 (Gefühlselemente od. einfache Gefühle d. e. u.)」「各々の要素は質 (Qualität) と強度 (Intensität) という二つの属性を持っており、純粹感覚の質は‘快—不快’‘興奮—沈静’‘緊張—弛緩’である」から、ヴントは感情について心的過程を構成する二要素の一つであると重視し、かつ、そうした根源的単位としての簡単感情に三次元を想定していた、とした (岩下,1999,p557)。感情三次元説以降、後年は表情およびその認知次元として、‘快—不快’、‘注目—拒否’、‘活性水準’の三つが想定されるとしたシュロスバーク (Schlosberg, H) の情動三次元説、環境の特徴と人の情動との関係を記述する次元として‘快—不快’、‘覚醒—非覚醒’‘支配—服従’といった三次元が有効であるとする理解を示唆したメーラビアン (Mehrabian, A) の環境・情動三次元説など、所説がある (岩下,1999,p558)。また、感情を発達の観点から捉えたものとして、感情は未分化な状態から発達過程の中で分化していくとした、感情発達の古典的知見であるブリッジス (Bridges, M. B.) の分化図式があり、誕生直後のたんなる興奮状態が3ヶ月頃に快・不快、

6ヶ月頃から基本的感情へと分化する（中島ら,1999,p144）とされた。また、S・フロイトは心的機能を支配する基本原則として 1911 年に、心的活動は一般に不快を避け快を得ることを目的としている、とした快楽原則と、現実はい時的、直接的には快の満足を得られないことを理解し、何が快かではなくてたとえ不快であるかもしれない場合でも何が現実かを考え現実に適応してゆく、とした現実原則を提唱した（小川,1981, pp55-56）。解説に乳児の例を挙げ、現実はい動を即時的、直接的には満たしてくれないことがわかってきて、現実に適応してゆくために不快に耐え、満足を得る方法を変えるなどの術を学ぶようになり、そのようにして、現実に従ってゆく現実原則の支配が、快楽原則の支配によって変わるようになる、とされていた。

心理学的な観点での「快」は①古くはギリシャ時代から「苦」とともに議論されていた②心的機能として不快を避け快を得ると捉えられていた③心的活動と捉えられていたものが、人間の活動原理や身体過程として捉えられるようになっていったこと、④発生的な観点でとらえると興奮状態の分化と捉えられていたこと、を示していた。

以上より、「快」は、「病い」「苦」と切り離すことができないこと、さらに、「活動原理」「身体過程」「興奮状態の分化」として捉えられていた。

3) 看護学における「快」と「気持ちいい」の接点

(1) 看護学における「快」の定義と「気持ちいい」

① ICNP (R) (International Classification for Nursing Practice／看護実践国際分類)

日本語版における定義

国際看護師協会の取り組み成果である ICNP (R) (International Classification for Nursing Practice／看護実践国際分類) の日本語版（上鶴,2002）では「快」は以下のように定義づけられていた。

《快 (Pleasure)》

「快」とは、「情緒」の一つで、次のような固有の特徴をもつ欲動や基本的ニーズがすぐに満たされる感覚。喉が乾いた時に飲むこと、空腹時に食べること、泣いている時に慰められることなど。通常は快適さに表れる。

■ Pleasure is a type of Emotion with the specific characteristics: Feeling of immediate gratification of instinctual drive and basic needs being met such as drinking when

thirsty and eating when hungry, being consolidated when crying usually manifested by expressions of comfort. (1999)

国際的には、「快」は情緒の一つであり、欲動や基本的ニーズがすぐに満たされる感覚をいい、＜ニーズ＞が満たされることや、すぐにといい＜時間＞、満たされるという＜感覚＞が関わってくる概念であると捉えられていたが、気持ちいいとの関係は示されていなかった。

②日本看護学会第4期学術用語検討委員会における定義

日本看護学会第4期学術用語検討委員会（薄井ら,1995）では、看護学「核的」用語として「快」が取り上げられており、以下のように定義づけられていた（下線部筆者）。

《快 (comfort)》

- ・快とは、人間が心地よさを知覚することによって得られる基本的感情である
これは、生理的な満足感や精神・社会生活から生じる喜び・充実感などが影響しあって発達し、不快と関連しながら複雑な感情へと分化する
- ・快は、身体内の調整機構を活性化し、回復過程を促進する
- ・健康障害時は、健康なときと比べて快が得られにくく、快を求める心理が働く
- ・看護職者は、対象の表情、言動、身体的状態、環境要因を観察し、快の状態をつくりだすよう対象の内的外的条件を整えながら看護する

以上、日本看護学会第4期学術用語検討委員会の「快」の定義から、「快」とは人間が「心地よさを知覚する」ことによって得られる基本的感情であるとされていた。

(2) 患者の「快」と「気持ちいい」

医学中央雑誌（1997－2007）で、キーワードを「快」で検索したところ 27363 件あり、その中からタイトルに「患者」「快」「抄録付き」で絞り込み検索をすると 55 件となった。その中には、不快に関するものが 18 文献と英文献 4 件が含まれており、22 文献を除くと、33 文献となった。33 文献のうち、タイトルに「快」を単独で用いているものは 1 件だけであった。その他、快・不快 1 件、快さ 1 件、快い 1 件、快なる状態 1 件、快体験 1 件、快適 11 件、軽快 11 件、爽快感 2 件、快眠 3 件、であった。

「快」の文献が 1 件しかなかったため、「快」により近いと思われる「快・不快」「快い」

「快なる状態」の用語を用いた文献を選択し、文中に「気持ちいい」と、「気持ちいい」と同様の意味を持つ可能性のある、「心地」も含めて、用いられている箇所を抽出し、意味を探究した（以下、下線部筆者）。

①快

冠動脈疾患集中治療室(CCU)に入室した患者が「快」と感じたことを明らかにした研究（小森ら,2004）では、看護師には、治療や安静からくる患者の苦痛や不安を軽減し、患者が安全、安楽かつ安心して過ごせるようCCUの環境を整え看護をしていくことが求められているとし、そのためには、患者が「不快」と感じることを取り除き、同時に「快」と感じることを増やすことが必要と考えた上で、「快」を「うれしい、心地よい、安心したという感覚」である、と定義をしていた。

この研究では、患者の「快」の体験を探究したものではなく、患者の感じた内容を明らかにしたものであった。「快」の具体的な感覚の一つとして「心地よい」を位置づけていた。

②快・不快

整形外科の手術後に間欠的空気圧迫装置を装着し、快・不快だったかどうか、不快だった理由、不快と感じたときの行動、不快な時の看護師の対応について明らかにした研究（水口ら,2005）では、「快」を快適ととらえ、快適と不快を対置するものとしてとらえた。本文中には「気持ちいい」や「心地いい」等の使用は見られなかった。

③快い

集団での「快い」かかわりの継続が、患者と看護者双方にもたらす変化を知り、関係作りに対して有効であるか否かを明らかにした研究（天野ら,2002）では、慢性期の精神疾患患者に集団による足浴を実施し、実施中の言動や感想を記録した。「快い」は、a.気持ちよい b.温まる c.スッキリする d.清潔になる e.落ち着く f.楽しい、などと患者が表現した状態と定義された。

ここでは、「快い」の具体的な表現の一つとして「気持ちよい」を位置づけていた。

④快なる状態

肺癌末期患者の“快なる状態”づくりへの援助として、生活過程評価チャート（KOMIチャート）上の変化と役割の項目に着目した研究（山崎ら,1997）では、激しい痛みや嘔気のために身動きするのも苦痛であり、ベッドにうずくまるようにして過ごしていた患者の状況を、生活過程評価チャートを用いて着目した。チャート上の〈欠けている〉ところに対して看護師や家族からの〈援助〉〈刺激〉〈働きかけ〉をすることにより、患者の“快

なる状態”、つまり陽光の気持ちよさ、風呂で味わう開放感、自分の居場所がある安心感、自分の役割を果たすことで得られる尊厳、などをつくるとしていた。

ここでは、「快なる状態」の具体的な状態として「気持ちよさ」を位置づけていた。

以上より、ケアの場において、「快」「快い」「快なる状態」の「感覚」「表現」「状態」の一つとして「心地よい」「気持ちよい」「気持ちよさ」が位置づけられており、「心地よい」「気持ちよい」「気持ちよさ」は快よりも具体的な「感覚」「表現」「状態」を示すものであった。

3. 本研究への示唆

「快」を表示する具体的な言葉として「気持ちがいい」が位置づけられており、「快」は、「病い」「苦」と切り離すことができないこと、さらに、「活動原理」「身体過程」「興奮状態の分化」としても捉えられていた。

また、「心地よさを知覚する」ことによって得られる基本的感情が「快」であり、「心地よい」「気持ちよい」「気持ちよさ」は快よりも具体的な「感覚」「表現」「状態」を示すものであった。

Ⅲ. 「気持ちいい」の類似概念としての COMFORT の検討

1. 検討方法

「気持ちいい」の概念分析の結果、代替える概念として「comfort」があげられたため、「気持ちいい」との接点を探るため、Comfort の意味論的分析、Comfort 理論における定義との比較により検討を行った。

2. 結果

1) 「COMFORT」の意味論的分析結果と「気持ちいい」の接点

海外においては、Kolcaba (Kolcaba,1991) が、意味論的分析と看護実践、理論、研究における使用を明らかにするための comfort の用語の拡充を行った。

Kolcaba は、はじめに comfort の辞典の一般的な使用から4つの意味と、コンフォートという語源の confortare というラテン語から二つの意味を抽出した。合計6つの意味をもとに、看護に関連させて comfort の特定の意味を結合し、3つの意味を抽出した。

Comfort には、①安心 (ease) と 穏やかな (peaceful) 満足 (contentment) の状態 ②

苦痛 (discomfort) からの緩和 (relief) ③強くなる (strengthened)、活気づく (invigorated) という再生 (renewal)、の 3 つの意味があることを明らかにした。

国内において、縄 (縄,2006) も “comfort” の概念分析を行っているが、選択した用語が “comfort” だけでなく “comfort care” も検索対象の用語として選択しているため、Kolcaba の概念分析の結果と「気持ちいい」の接点を探ることとした。

「気持ちいい」の概念分析の結果、「気持ちいい」の帰結が＜安らぎ＞＜緩和＞＜満足感＞＜活力・意欲＞＜身体感覚の取戻し＞＜一体になる＞＜関係性の深まり＞であると示めされた。comfort の属性①の安心と穏やかな満足の状態と「気持ちいい」の帰結の＜安らぎ＞＜満足感＞、および comfort の属性②の苦痛 (discomfort) からの緩和 (relief) と「気持ちいい」の帰結の＜緩和＞、comfort の属性③の活気づくと「気持ちいい」の帰結の＜活力・意欲＞を比較すると、内容がほぼ同じことから、「気持ちいい」の帰結の、＜安らぎ＞＜満足感＞＜緩和＞＜活力・意欲＞は comfort の属性の一部にあたると考えられ、「気持ちいい」は comfort の概念が生じる“きっかけ”の一部としての経験的な概念であることが示された。

2) Kolcaba のコンフォート理論と「気持ちいい」の接点

コンフォートの定義

Kolcaba は自身の認知症ケア実践から、障害の助長を予防・対処する看護行為は、介入もしくは comfort の手段 (Kolcaba,2003,p4) としており、関心の出発点がケア実践であることを示していた。

Kolcaba は、コンフォートという言葉の語源と、Paterson の文献と、人間工学と心理学の献をもとに、「強化する」という要素を抽出し、comfort の定義として、緩和、安心、超越に対するニーズが、経験の 4 つの文脈 (身体的、サイコスピリットの、社会的、環境的) において満たされることにより、自分が強められているという即時的な経験 (experience) である (Kolcaba,2003,p14) とした。

Kolcaba のコンフォート理論における、コンフォートの定義は、＜ニーズ＞が経験の 4 つの文脈により＜満たされる＞ことにより、＜自分が強められている即時的な経験＞とされていた。

本研究で問い直そうとしている「気持ちいい」の患者の体験も、文脈に基づいているという意味において、comfort と類似した概念であると考えられる。しかし、コンフォート

理論では、文献から抽出された「強化する」という構成要素を、そのまま、「強められている」と受身形に変えて理論の定義づけをしているため、患者の「気持ちいい」が「強められている」という意味合いから、構成されているのかは、問いの余地があると考えた。

3. 本研究への示唆

「COMFORT」の意味論的分析結果から、「気持ちいい」は **comfort** の概念が生じる“きっかけ”の一部としての経験的な概念であることが示された。しかしながら、現時点において、「気持ちいい」を契機としてどのように **comfort** が生じてくるのか、また、患者の「気持ちいい」はコンフォート理論の構成要素の「強められている」という意味合いで、構成されているのかは、問いの余地があると考えた。

IV. 「気持ちいい」の類似概念としての「安楽」の検討

1. 検討方法

「気持ちいい」の文献検討の結果、類似する概念として「安楽」があげられたため、安楽の学術用語としての定義、安楽の概念分析結果、安楽の「概念」「定義」に関する文献から「気持ちいい」との接点を探る。

2. 結果

1) 「安楽」の学術用語としての定義と「気持ちいい」の接点

日本看護学会第4期学術用語検討委員会における定義

日本看護学会第4期学術用語検討委員会（薄井ら,1995,p6）では、看護学「核的」用語として「安楽」が取り上げられており、次のように定義づけられていた。

《安楽（ease）》

安楽とは、安全な環境のもとで、身体各部の位置関係に無理が無く、機能的に安定しており、精神的にも適度の緊張のもとに自然な活動が営まれている状態をいう。

安楽は、安全、自立とともに看護ケアを行う際の必須条件である。

看護職者は、人々の安楽を妨げている要因を見出してそれを取り除いたり、積極的に安楽をつくりだすよう看護する。

上記から、学術用語としての安楽の定義内容には、「気持ちいい」の用語が含まれていな

かった。

2) 「安楽」の概念分析の結果と「気持ちいい」の接点（下線部筆者）

病棟に勤務する看護師を対象としたインタビュー（佐居,2004 a,p8)をもとに、「安楽」の概念分析を行った結果、安楽は危険がない、人間らしい生活、その人らしい、日常生活を過ごせること、気持ちいい・心地いい・楽・快適、精神的・身体的に苦痛が無い状態、安楽な体位、家族がつらいと思わない、と定義された。

安楽の定義の一部に「気持ちいい」が含まれており、この結果から、「気持ちいい」は、臨床場面において、安楽という抽象的な概念を構成する一部であることが示された。

3) 安楽の「概念」「定義」の文献の検討

安楽に関する文献を医学中央雑誌（1983－2008）でタイトルと抄録に「安楽」と「概念」が含まれるものを検索したところ、22 件あり、さらにタイトルと抄録に「安楽」と「定義」が含まれるものを検索したところ 11 件であった。

33 文献の中にはケア場面に関係しないものや安楽死という用語が含まれていたため、それらを除いたところ、9 文献となった。そこへ、検索から漏れてしまった、安楽の概念に関して網羅的に述べた 1 文献と安楽のモデル構築に関する 1 文献と日本看護科学学会第 4 期学術用語検討委員会の安楽の定義を追加し、合計 12 文献をもとに、安楽がどのように探求されてきたのかをふまえ、「気持ちいい」との接点を示した。

(1)結果

①看護行為を行う場合の目指す方向性、目標や目的、条件を示す

佐居（佐居,2004 b ,p72）によると、安楽という用語は、仏教文化に由来した言葉であることが伺えるとされ、一般に「安楽」からは「安楽死 (euthanasia)」「安楽椅子(easy chair)」などが連想されたとしながらも、看護において「安楽」は核となる概念であり、看護で多用されていると指摘している。

また、「安楽」という言葉自体は、看護行為を行う場合、その行為のあるべき方向性や目標を示す言葉として、日本ではかなり頻繁に使われている（金井,1996,p17）ことが示された。

患者の「安楽：comfort」を目指すことは、「安全」「自立」とともに看護の目的とされ

ている（佐藤,1998,p15）、看護ケアを行う際には「安楽」「安全」「自立」が必須条件（佐居,2004b,p71）、看護において「安楽」という用語は、看護の目的でもあり、また、看護師が患者に看護ケアを行う際の必須条件（佐居,2008,p30）、安楽は、安全、自立とともに看護ケアを行う際の必須条件（薄井ら,1995）、「安楽」という言葉は、患者へ直接働きかける実践場面においても、また、看護活動を計画する場合で多用されている（佐居,2004b,p71）、安楽が看護の最終目標とされることが多く、安楽自体が、看護における“帰結”であるとも考えられる（佐居,2005）とされ、今まで、「安楽」は、患者に看護行為を行う場合の目指す方向性、目標や目的、条件として示されてきた。

安楽「comfort」がなぜ看護行為の目標になるのかについて、金井（金井,1996,pp18-19）は、長年にわたるナイチンゲール研究から学んだナイチンゲールの看護思想に基づいて、病気の性質が回復過程（reparative process）であるという言葉の意味を解くことによって同時に解けてくるとした。

ナイチンゲールが言う“回復過程”は「身体内部に起こった異変に対して自然治癒力が発動して、元のバランスのとれた状態に戻そうとする自然の生命現象の現われ」を指し、「回復過程はその生命の置かれた条件によって現れ方が決まってしまうので、その回復過程を助けるよう条件を整えるのが看護である」とし、治癒力に力を貸すことが看護なんだという発想が、看護のものとして生まれてきたことを知る（金井,1996,p19）と述べ、患者さんを常時“comfort”な状態に置くように工夫することは、すなわち生命の回復過程に働きかけることを意味し、自然の治癒力を高めることにつながっている点で、まさに「看護そのもの」の実現である（金井,1996,p20）としていた。このことは、安楽モデルにおいて、安楽な状態が高くなるほど、安楽の帰結である「自然治癒力の高まり」「前向きな力」が湧き上がることを示している（佐居,2008,p40）ことから言える。

以上より、看護師にとっての「安楽」は、患者の回復過程に働きかけることを意味し、自然の治癒力を高めることを目指すということを前提あるいは含まれたものとして捉えられてきたといえることができる。

②「苦痛・不安」がない状態から「よりよい」方向を目指す段階的な状態を示す

安楽の定義における状態像は、「危険がない状態」から「苦痛がない状態」、「苦痛がない状態」から「心地いい状態」、そして「心地いい状態」から、さらに「その人らしい状態」へと、対象の幅の広い状態を網羅している（佐居,2004 b ,p80）、というように、安楽は、「苦痛を与えない」という状態を「今よりもっとよい状態」へとより良い

方向を目指している段階的な状態を示すもの（佐居,2004 b ,p80）とされてきた。

③看護職者は、安楽を妨げている要因を見出してそれを「取り除いたり」、積極的に安楽を「つくりだす」よう看護する

看護職者は、人々の安楽を妨げている要因を見出してそれを取り除いたり、積極的に安楽をつくりだすよう看護する（薄井ら,1995）や、どのような看護援助が患者の不安や苦痛を軽減しているのかを、安楽の視点から明らかにする（大内ら,2006）“患者に関する安楽に先行するもの”に看護師が働きかけること（“看護師に関する安楽に先行するもの”）によって安楽という状態が生じるとし、患者に関する安楽に「先行するものを」軽減し、看護師に関する「先行するもの」を強化することが、患者への安楽なケアの提供を促進する（佐居,2004 a）とされた。

④安楽の定義

教科書にみる「安楽」の定義（佐居,2004 b,p77）では、記載されていた5文献のすべての定義に「身体的にも、精神的にも苦痛や不安のない状態」の表現が含まれ、その他に「ある程度満足した状態」「不安、苦痛などを自分で解消できる状態」「日常生活が送れる状態」（佐居,2004 b,p77）とされていた。また、論文・総説における「安楽」の定義では、「患者の苦痛を最少限にし、肯定的な意味づけができる行為」（佐居,2004 b,p77）とされていた。また、文献と看護師へのインタビューの内容の統合結果から、安楽の定義に、「精神的・身体的に苦痛、不安がない」という内容が共通してみられて（佐居,2004b,p77）おり、安楽の概念には、「苦痛」に対する反対概念（佐藤,1998,p15）も含まれることが示された。

⑤患者側の視点

「安楽」は、回復過程や自然治癒力に向かって看護行為を行う場合の目指す方向性、目標や目的、条件を示し、また、安楽を妨げている要因を「取り除く」ことや安楽を「作り出す」ことを示すことから、今まで、看護者と患者、看護の行為と患者というように分けて示されてきた。

しかし、一方で、検査や処置場面における看護師と患者との関わりの状況や、看護行為を提供する場面で患者の「心地いい瞬間」をみて、そのことを感じる看護者の状況がある（佐居,2004 b,p79）ことや、看護技術を提供した瞬間に安楽な状態が呈されることから、看護者と患者の安楽、看護技術と患者の安楽は不可分な関係（佐居,2004 b,p79）であることが示されている。

看護における「安楽」の特性には、ひとりひとりの看護師が独自の定義をもつ多義性や

抽象的で言語化されにくい抽象性、看護師一人一人が固有の意味をもつ固有性だけでなく、患者の主観性を重んじる用語(佐居,2004b,p80)であることも示唆された。また、文献から、安楽は他人が決めるものではなく、それを体験しているその人が感じる主観的な感覚からくる状態である(佐居 2004 a,p2,)、との定義も示していた。

⑥「安楽」研究の今後の課題

「安楽」研究の今後の課題として、「安楽」なケアの受け手である患者が看護師の実践する「安楽」なケアをどのように捉え、感じているかを知ること等、ケア場面の様相を明らかにすることにより看護ケアの質の向上に寄与していきたい(佐居 2004 a,p9)と示されており、今後の取り組むべき課題となっている。

考察

「気持ちいい」は、従来の教科書や文献の定義には含まれなかったが、病棟に勤務する看護師が示した定義の一部に含まれた。また、病棟勤務の看護師に「安楽」を別の言葉でいかえるとどのような用語が考えられるかというインタビューに対して、心地いい、気持ちがいい、安心、快適、リラックスが複数で得られた(佐居,2004 a,p7)、とあり、「気持ちいい」は、安楽の概念においてもより臨床的な意味合いを含んだものとして位置づけられる可能性があると考えた。

また、看護師が「安楽」を定義する場合(佐居,2004 b,pp79-80)、「姿勢」や「格好」という体位を示す言葉で定義していたものがあつたことをうけ、教科書に安楽な体位(姿勢)の項で安楽が述べられていることにふれ、看護実践における用語の概念化には、看護基礎教育における学びが影響することが推測されていた。

「安楽」の研究に関する課題として、日本独自の安楽の概念をより発展させ、実践場面に還元可能な取り組みが期待される(佐居,2005,p6)とされており、より、患者の「安楽」に即した概念に発展させるには、今後は、看護師側の定義内容だけでなく患者の声を取り組むことも重要である。そのため、安楽に看護師のみだけでなく患者の経験を含みこむことで、より患者の安楽に即した実践につながっていくものと考えられた。

3. 本研究への示唆

実践場面における看護師へのインタビューから抽出された定義において、「気持ちいい」は安楽という抽象的な概念を構成する一部であることが示された。

今まで「安楽」は、その多くは、看護行為を行う場合の目指す方向性、目標や目的、条件を示すことや、「苦痛・不安」がない状態から「よりよい」方向を目指す段階的な状態を示すこと、また、看護職者は、安楽を妨げている要因を見出してそれを「取り除いたり」、積極的に安楽を「つくりだす」よう看護する、といった視点から捉えられてきた。

本研究で、安楽の構成要素である「気持ちいい」に関し、患者の体験に基づいて探求することは、安楽の概念に患者の体験という視点を織り込み、探求することにつながり、さらに実践に根差した安楽の知へと発展する可能性をも秘めていると考えられるため、本研究で、患者の「気持ちいい」体験を探究することは、意義があると考えた。

V. 文献の検討からの本研究への示唆

1. 「気持ちいい」はこの10数年間、他の概念に置き換えられたり、ケアの結果や効果として位置づけられてきた。さらに、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人という視点で捉えられてきた。

「気持ちいい」を研究のテーマとすること自体が患者のよりよいを目指していると考えられるが、その視点は、「ケアの成果」という見方においてなされていた。

よって、今までの研究の方向からでは、患者の「気持ちいい」のありようは見えてこないため、新たな視点で探求していくことが必要である。

2. 「気持ちいい」は“その状況”“その文脈”において、他との比較において「いい」と感じたり、患者本人がそのつど「いい状態、感覚、感触」ということを、直接的に体験するようにしか規定することができない

「気持ちいい」は、“その状況”“その文脈”において患者本人が他との比較において「いい」と感じたり、「いい、状態、感覚、感触」ということを、直接的に体験するようにしか規定することのできない特徴をもつものであるため、患者本人の体験から探求する必要があると考えた。

3. 患者の「気持ちいい」は、「病い」と切り離しては捉えることが出来ない

「気持ちいい」の概念分析より、特定の疾患において主題化されるのではなく、患者の「気持ちいい」は、ケアの場における、＜疲労・苦痛＞＜緊張・不安＞＜身体動作・感覚の困難＞＜欲求の制限＞という病にともなう状況と切り離しては探求ができないことが

示された。

4. 「気持ちいい」は、Comfort という抽象的な概念が生成される条件の一部であり、安楽の概念を構成する一部である

Comfort と安楽の概念との比較から、「気持ちいい」は Comfort の概念が生じる“きっかけ”の一部としての経験的な概念であり、安楽の概念の構成要素の一部であった。

Comfort という抽象的な概念が生成される条件の一部であり、安楽の概念を構成する一部であるため、ケアの質にとって重要な位置づけを担う、経験的な概念あるいは日常言語であることが明らかとなった。

第3章 プレスタディと方法論の探求

文献検討の結果、「気持ちいい」はこの10数年間、他の概念に置き換えられたり、ケアの結果や効果として位置づけられてきたことが分かった。さらに、患者は、看護師のケアの提供に対して、それを受ける人という視点で捉えられてきており、当事者としての患者の「気持ちいい」の体験を探求するには、現象学的アプローチが適切であると考えた。しかし、具体的な事象において、現象学的な探求をどのように進めることができるか、さらに、現象学自体が多様な視点を孕む思想運動であるため、本研究で探求しようとしている患者の「気持ちいい」体験の探求において、いかなる視点が求められ得るのかを検討する必要があると考えた。

そこで、研究計画の作成に当たって2週間のフィールドワークおよびプレスタディを行い、ここで見て取れた具体的な状況や語りをもとに、本研究における探求の方法を多角的に検討した。

I. フィールドワークの目標と目的

フィールドワークの目標は、日常生活の身体的なケア（全身清拭、洗髪、足浴等）場面の観察をとおして、患者が「気持ちいい」という言葉を用いる状況があるかどうか、ある場合は患者に「気持ちいい」について語ってもらい、現象学的アプローチでどのように探求することが可能であるかを検討することとした。

II. プレスタディの手順

初めに、病棟の責任者と相談の上、言語的な会話が可能な状況で、日常生活の身体的ケアを予定している患者（精神疾患患者を除く）を選定した。選定した患者に日常生活の身体的なケアに参加し観察、記録すること、ケアの後、日常会話の範囲内で話を聞き、記録することの了解を頂いた（許可が得られた患者は、ICレコーダーで録音した）。受け持ち看護師にも、ケアに参加（必要に応じてケアの介助者を行う）し観察、記録することの了解を頂いた。

参加観察において、患者、看護師、自分の状況、環境等につきノートに記述した。そして、患者が「気持ちいい」という言葉を語った場合に加え、「さっぱり、すっきり、生き返

った」等の、「気持ちいい」に近いと思われる他の用語を語った場合や実際に「気持ちいい」と言わなくても、研究者からみて患者が「気持ちいい」と感じている様子を見せた場合も含め、ケア後に「先ほど、気持ちいいとおっしゃっていましたが、どんな感じでしたか」「先ほどのケアを受けた時の感じをお話し頂けますか」と日常会話の範囲内でインタビューを行った。

Ⅲ. 分析と結果

2週間のフィールドワークにて4人の患者の参加観察、インタビューを行った。了解を頂いたのは、a氏；60歳代の男性（病名：肺血性ショック、髄膜腫術後、肺塞栓）、b氏；60歳代の男性（病名：腹水コントロール、呼吸困難）、c氏；90歳代の女性（病名：肺炎）、d氏；70歳代の男性（病名：肺炎、胸膜炎）で、全身清拭、シャワー、洗髪場面に参加観察、インタビューを行った。ここでは、2事例についての分析を行い、「気持ちいい」という体験の特徴について検討した。

「」内や斜傾文字部分は実際に患者や看護師が語った内容である。斜傾文字部分の下線部は分析で用いた箇所を示す。

事例1

b氏は、腹水と呼吸困難のために入院している70歳代の男性である。既に1週間、ベット上で過ごしてきた。この日は、入院して初めて、看護師の手を借りながらシャワーを浴びた。シャワーの後、看護師の「では、出ましょう」という声にうながされ、b氏は浴室のシャワー椅子からゆっくりと立ちあがり、左手でドアの手前の手すりにつかまる。その後、数歩前に足を進め、今度は右手で、浴室の外の手すりにつかまり、ゆっくりと看護師の方を向いた。立ち上がっているb氏の体全体を、看護師が、タオルで拭いていくのだが、パンツを足先から腰まで引き上げるあいだ中、b氏はひと時も手すりから手を離すことはなかった。

次いで看護師が、浴室の目の前のベッドに視線をおくり、「ベッドに腰掛けてください」と声をかけると、b氏は、かがみながらゆっくりベッド柵に手を伸ばし、柵をつかんだまま身体の向きを変えて、またゆっくりとベッドに腰をおろした。腰をおろしても、片手はベッド柵をつかんでいはいなかった。看護師は、ベッドに腰を下ろすb氏の前で中腰になり、ズボンを足首から通して腰まで引き上げ、シャツ、パジャマの袖を通し、ボタンをは

めた。そして、タオルで髪全体を覆うと、b氏は首を下に向けた。看護師は、一方の手先で髪を動かすそこに、ドライヤーをかけた。髪の毛が乾き、看護師に「はい、終わりです」と声をかけられると、b氏は、ずっとつかみ続けていたベッド柵から手を離し、ゆっくりと体の向きを変えたかと思うと、頭を枕にあずけるように横になった。

頭が枕と接したその瞬間、

b氏 : あー気持ちいい。

と言って目をつぶった。

この「あー気持ちいい」という感じについて尋ねてみると、b氏は、次のように語ってくれた。

b氏 : 入院する前から、シャンプー、シャワーもできなくて、こんなに体を水で洗うってことが気持ちいいって、改めて思った、それが出たんだと思うんです。
そう、一週間。その前の一週間も入れて、お風呂に入るの、湯船に入るの大変だったもので。二週間ぐらい、湯に体をとおしてなかったの。

b氏は病いのために、「お風呂に入る」こと自体が難しく、二週間ぐらい「シャンプー、シャワーもできない」状況にあった。そのため「こんなに体を水で洗うってことが気持ちいいって、改めて思」い、「あー気持ちいい」という言葉が出たのではないかと語った。つまりb氏は、単に「体を水で洗う」ことを「気持ちいい」と言っているのではなく、「お風呂」「湯船」に入ること自体が「大変だった」という苦しみ、その病いにより二週間ぐらいシャンプー、シャワーもできなかったという状況が、「気持ちよさ」を際立たせたというのであった。そうであれば、本研究で探求しようとしている「気持ちいい」は、病い経験、とりわけ病状やその苦しみのために何らかの制約をされる状況から浮かび上がる感覚であり、このような病いという文脈を絶っては探求できない体験であると考えられる。またその状況は、看護師の声に促され、手を差し出されながら成り立っていることから、関与している他者とともに作り出している感覚であると思われる。

また、その体験は、「体を水で洗う」「湯に体をとおしてなかった」という表現で語られていた。それは、まるで「洗う」ことや「とおす」という行為を通じて、「体」と「水」あ

るいは、「体」と「湯」というものが出会っているように語られた。この表現は、次の語りの中で、より詳しく語り直される。

b氏 : さっきも、おもわず言葉に出たんですけど、気持ちいいっていう、感覚でしょうね。精神的にどうのっていうんじゃないくて、肉体的.... 体の.... 体を感じがいいんですね。ええ。

ここでは、思わず出た「あー気持ちいい」という言葉を「気持ちいいっていう、感覚」と言いさらに「肉体的....」「体の....」「体を感じがいい」と、いう表現に言い換えた点に、注目してみたい。

最初に発せられた「気持ちいいっていう、感覚」は、「精神的にどうのっていうんじゃないくて、肉体的....」と語られているように、「精神」ではなく「肉体」が体験したこととして意味づけられたが、すぐさま、b氏は言い換え、より体験を言い当てている言葉を探すように、「体の....」「体を感じがいい」と繋げていく。そして腑に落ちたかのように「ええ」で結ぶ。

ここで、敢えて「精神的に」ではないと断っているのは、「気持ちいい」は、b氏が状況を思考したり解釈をして意識的に気持ちいいと考えているわけではなく、考える手前で、看護師に支えられながらシャワーを浴びることそのものにおいて、まさに「体が」感じていることとして体験されていたことを伝えようとしたためであると思われる。つまり、思考の手前の感覚そのものとしての体験が、思わず「あー気持ちいい」を発せさせたのである。

また、最初の語りで「気持ちいい」は、行為を介在として、まるで「物としての体」と、「物としての湯や水」とが接することのように語られており、次いで、「精神」と「肉体 (物質)」という対比における「肉体 (物質)」としても語られようとするが、しかし、「体の (感じ)」という表現を経て、「体を感じがいい」に着地した。

b氏のこの幾度かの言い直しは、体験したことをより言い当てた表現を探した語り直しとも考えられる。そして、ようやく探し立てた「体を感じがいい」という表現は、感じ取る主体としての身体の体験であることを意味していた。

b氏 : 体を感じいいっていうか。体が喜ぶってよくありますけど、体が喜んでいる

ような感じですねえ。

b氏はさらに「体が喜んでいるような感じ」として語った。先ほどは「体が感じがいい」を表現し、さらに出てきた言葉が、「体が喜んでいるような感じ」であった。「喜んでいるような感じ」という表現は、感じ取られる主体としての身体の体験であることを意味していた。「体が喜んでいる」とは、やはり、身体を「物」としてとらえるのでは、説明がつかず、このことも、また、主体としての身体の体験であることを意味している。言い換えると、刺激を受ける物としての「身体」／それを感じる「精神」としてあるのではなく、その二項対立の手前にある体験、感じる主体としての身体の体験として探求する必要性が示された。

次いで、プレスタディで参加観察した事例2を紹介する。事例1とは別の論点を呈示してくれる事例である。

事例2

c氏は、肺炎の病態が落ち着き、4日後に転院する予定の90歳代の女性である。入院からこれまで、彼女は病室内の浴室でシャワー浴をしてきたが、この日初めて、病棟にある浴槽での入浴を看護師に勧められた。

このときc氏は私に、入院前は「銭湯通いしてた人間だからね」と言い、「なんたってお風呂に入らなきゃならないからね」、「風呂好きだからしょうがないですよ」、お風呂で「お友だちができたりして楽しんだりしてね」と、笑顔で話してくれた。

さらにc氏が、「ここのお風呂は近くにあるの?」と私に尋ねたので、「ご覧になりますか?」と応じると、お風呂を見に行くことを希望した。車椅子に乗ったc氏と私は、廊下に飾られている紙のひな人形を見ながら、浴室の前までやってきた。ドアを開き「ここがお風呂なんですよ」と声をかけるとc氏は、

c氏 : あら、高さもそれほどじゃないし。広いわね。お湯が入ると寒くなさそうだし...
壁がピンクでいいわ。気持ちよさそう。

と、浴室に視線を送りながら、声を漏らした。

ここで語られた「気持ちよさそう」は、一見すると、浴槽の高さ、広さ、湯が入ったときの浴室の温度、壁の色を見たり、あるいは思い浮かべて、それをもとに判断したうえで表出されたと考えらる。

しかし、浴室から病室に戻って、ベッドに腰掛けた c 氏と看護師のやり取りを丁寧にしてみると「気持ちよさそう」という体験が、上述とは別の成り立ち方をしている可能性が見えてくる。以下でそれを紹介しつつ、別様の探求の視点を検討したい。

看護師 : 酸素いいですね。97%しっかりと。

と、c 氏の左指に取り付けた、血液中の酸素化状態を把握するための機器の画面を見ながら笑顔で c 氏に話しかけた。

c 氏 : もし、なんだったらさあ、めんどくさいから、うちのここに入っちゃうわ。

看護師 : ここで？

c 氏 : うーん。向こうに入るの大変ですもん。お湯入れたり...

と、陰しい表情で返答した。

看護師 : すぐ入るから大丈夫ですよ。わたしやっておくんで。そこまで。

c 氏 : そおー。 そんな中、ザブッて入るのはいいけど。でも広いから寒いでしょ。

と、相変わらず、陰しい表情の c 氏であった。

看護師から酸素化状態が良好な事が伝えられたにもかかわらず、意表をついて c 氏から出た語りは、「うちのここに入っちゃうわ。」であった。さらに、看護師にお湯を入れることを提案されてもなお、「でも広いから寒いでしょ」と語っているのである。

ここで、先程の、c 氏が浴室を見た際に漏れ出た「あら、高さもそれほどじゃないし。広いわね。お湯が入ると寒くなさそうだし... 壁がピンクでいいわ。気持ちよさそう。」という語りをつき合わせて検討してみたい。

もし、仮に、この c 氏から漏れ出た「気持ちよさそう」は、浴槽の高さ、広さ、湯が入

ったときの浴室の温度が寒くないこと、壁の色を「ある情報」のように寄せ集めたうえで、判断したうえで漏れ出た表現、つまり、ある認知が働いた結果として、感情の表出がなされた、と考えるならば、c 氏の「そんな中、ザブッて入るのはいいけど。でも広いから寒いでしょ。」と、湯が張られている状況で、浴槽に入ることを想定していながらも、浴室の広さを気にして、寒いと判断していることとなり、双方に矛盾が生じることとなる。また、仮に何かの類推によってこの「気持ちよさそう」が語られているのだとしたら、同じ光景を思い出したときには、同じことが導き出されなければならない、一方は「寒くなさそう」「気持ちよさそう」で一方は「寒いでしょ」となりこれも矛盾が生じる。

この「気持ちよさそう」という語りは、認知が働いた結果や何かの類推ということでは捉えることができず、c 氏が浴室をまなざす、といった「見る」とともに、身体が「感じる」「感じられる」ことを通して、成り立っていると考えることができる。

よって、見ることを、視覚が情報を受け入れ、それが認知されて、次いで発話行為によって感情表出されるという解剖生理学的なメカニズムのうちに位置づけるのではなく、何かに視線を向けることそれ自体がいかに成り立っているのかを探求することからはじめる必要があると思われる。

そして、c 氏と看護師の次のやりとりは、次のように続いた。

看護師 : つかっちゃえば大丈夫ですよ。すぐつかっちゃえば。

c 氏 : つかっちゃえばね。大丈夫よね。

と、先ほどの表情の陰しさがみられなくなった。

看護師 : ええ。大丈夫。

c 氏 : そうねえ。そうしようかなあ。

看護師 : ね。

c 氏 : ね。入ってみようかしら。あんないいお風呂なんですもの。

看護師の「つかっちゃえば大丈夫ですよ。すぐつかっちゃえば。」の語りかけに、c 氏も「つかっちゃえばね。大丈夫よね。」を発した。さらに、看護師も、c 氏の「大丈夫よね。」をうけ、「ええ。大丈夫。」を発した。始めは、「うちのここに入っちゃうわ。」といってい

たc氏が、「そうねえ。そうしようかなあ。」と看護師に向かって発せられ、看護師も「ね。」といい、c氏も「ね。入ってみようかしら。あんないいお風呂なんですもの。」と言葉を発した。

c氏と看護師のやりとりの展開が変わったのは、看護師の「つかっちゃえば大丈夫ですよ。すぐつかっちゃえば。」という語りであった。

以上のようなやり取りは、一見、肺炎という病いの後の入浴を拒む患者と“入浴ケア”を促す看護師という、構図として見ることができる。

しかしながら、その事象をよくみてみると、看護師の「つかっちゃえば大丈夫」を契機とした二人の関係は、看護師がケアのための提案をして、患者がそれを拒む、という提案する者／される者という関係が、次第に相手の言葉を受けながら、賛同したり、提案する者とされる者が入れ替わったりしながら、互いに変化していく状況が見て取れる。看護師の声に促され、あるいは、患者の声に促されるようにして二人の関係が成立しており、ケアという場に関与している看護師とともに作り出しているものと考えられた。

入浴を終えたc氏は看護師に、車椅子を押してもらい、病室に戻った。c氏は、病室の中に入り、車いすからゆっくりと、ベッドの端に腰を下ろした途端、「生き返ったみたいだわ」の発言があり、研究者と以下の対話となった。

c氏：生き返ったみたいだわ。

研究者：生き返ったみたいですか。

c氏：生き返ったみたい。

研究者：生き返ったって、どういう感じなんですか。

c氏：えー、気分がよくなって、今まで私、年中、年中、体が私、痛いじゃないですか。

だけど、そうじゃないからねえ、もう、何とも言えない感じ。

だからよくいろんな面でもあるんじゃないですか、食べ物のおいしいのを食べると、生き返ったなんて、ねえ、うふふ。だから、生き返ったって言うのは、色々な意味が含まれているんでしょうけどさ。でもまあ、とてもいい気持ちですよ。

c氏は、「生き返ったみたいだわ。」と言葉を発し、「生き返ったみたいですか。」と研究者が確認をすると、c氏は「生き返ったみたい。」と言った。そして、c氏は次に「えー、気分がよくなって」と語り直し、「今まで私、年中、年中、体が私、痛いじゃないですか、だ

けど、そうじゃないからねえ」と語り、さらに、生き返った意味の説明を試みようとするが、最後に発したのは「とてもいい気持ちですよ。」であった。

c 氏の「いい気持ち」は、完全に消えることはない痛みと付き合っただけで生活をしてきた状況において浮かび上がる体験でもあり、「いい気持ち」はそれのみで成り立っているのではなく、病いの身体状況から浮かび上がる感覚であり、その文脈を絶っては探求できない体験であると考えられた。

IV. 本研究への示唆

1. プレスタディから得られた諸論点

本研究で探求しようとしている患者の「気持ちいい」体験の探求において、現象学自体が多様な視点を孕む思想運動のため、いかなる視点が求められ得るのかを検討するため、2事例の分析を試みた。

b 氏の検討から、「あー気持ちいい」は、病いや他者と共にあるという文脈の中で、思考の手前で、思わず感じ取られる体験と考えることができる。また、感じ取る主体としての身体体験であることが、特徴として考えられた。よって、この事例から、刺激を受ける物としての「身体」／それを感じる「精神」としてあるのではなく、その二項対立の手前にある体験、感じる主体、あるいは、感じ取る主体としての身体体験として探求することによって、その体験の成り立ちや意味も見出されることが考えられた。

また、c 氏の検討から、思わず漏れ出る「気持ちよさそう」は、患者が身を置いている環境（世界）を「見る」とともに「感じ取る」もしくは「感じ取られる」体験として探求することによって、その体験の成り立ちや意味も見出されることが考えられた。このことから、何かに視線を向けることそれ自体がいかに成り立っているのかを探求することからはじめる必要があると思われた。また、「いい気持ち」も、それのみで成り立っているのではなく、ケアという場に関与している他者とともに作り出しているものであり、病いの身体状況から浮かび上がる感覚でもあった。

これら、2事例から、「気持ちいい」（文脈変化に伴う「気持ちよさそう」「いい気持ち、も」）は、物としての「身体」／それを感じる「精神」としてあるのではなく、あるいは、看護師／患者、ケアする者／される者という主体／客体としてあるのではなく、その場で起こっていること、つまり関係それ自体のありようを探求することによって、その体験の成り立ちや意味が見出されることが考えられ、その二項対立の手前にある主体や実存としての

身体の体験としての視点を手掛かりに、探求する必要性が示された。

よって、本研究では、「心的なもの」と「生理的なもの」、「対自（対象化されることのない純粹な認識主観）」と「即自（対自のような主観によって対象化されうる物）」といったデカルト的な二分法を乗り越え、それらが、接合しうる地盤を客体化認識に先だって知覚経験によって生きられているがままの場を「生きられる世界」として現象の探求をし、そして、人間存在をあくまで身体によって世界に内属している身体的実存として行動の主体として、捉えることによって他者経験の問題に新たな解決を与えようとした、メルロ＝ポンティの思想を手掛かりにすることで、患者にとっての「気持ちいい」体験のありようが探究できるものと考えた。

2. インタビュー方法の検討

ケアの後のインタビューにおいて、「先ほど、気持ちいい（いい気持ちなどの語形変化する表現も含む）とおっしゃっていましたが、どんな感じでしたか」と患者に語りかけたところ、4人とも病いやケアを受けた時の状況を含んだ語りが得られた。よって、本研究においても、患者が「気持ちいい」について語っていく中で、病いやケアを受けた状況についても合わせて探究することでより「気持ちいい」の現象を探究できるものと考えた。

よって始めの質問を「先ほど、気持ちいい（いい気持ちなどの語形変化する表現も含む）とおっしゃっていましたが、どんな感じがその時の状況もふくめてお話して頂けますか」とすることとした。また、「気持ちいい」は、病の体験とは切り離して探究することができないため、病いについて語られそうにない場合には、適宜、病いの状況についても尋ねていくこととした。

患者とのインタビューにおいては、1回目は互いの緊張があったり、また、インタビュー中に、研究課題以外に関する関心事について話したいことがあったりするため、1～2回程度では、「気持ちいい」体験についての十分な語りが得られず、3回以上は必要であると感じた。

また、本研究は、客体化認識に先だつ知覚体験によって生きられているがままの現象を探究していくためにはインタビューの工夫が必要であると感じた。具体的には、インタビューの際に「～とはどういうことですか」と患者に質問すると、患者はその現象をあるがままに語ることとは離れて、その事象についての説明を始めてしまう。よって、客体化認識の手前の知覚体験に近づくためには、説明を求める質問のスタイルではなく、自由な語

りをうながすよう、患者が語った語尾を研究者が重複するようにして語り直したり、相手に合わせるようにうなずくなどの関わりをとおしてインタビューを行うことが大切であると考えた。

第4章 研究の方法

I. 現象学的アプローチ

1. 現象学的アプローチを選択した理由

「気持ちいい」は、概念分析から“その状況”“その文脈”において患者本人が「感覚・感触」「いい」ということを、直接的に体験するようにしか規定することのできない特徴があり、また、ケアの場という患者と看護師の交わりのある場でその事象の現れを探究するには、看護師はケアをする人、患者はケアをされる人といった二項対立の方法論ではない探求のされ方が必要となった。さらに、患者という病いの状況にある「気持ちいい」を探究するには、気持ちいいを単に痛みや不安がないものとして、初めから対置して探究するのでは、その事象の成り立ちが見えてこない。

本研究は、ケアの場における患者の「気持ちいい」の体験を記述することを目的としているため、現象学的アプローチを用いることとした。

2. 現象学的アプローチ

現象学は、20世紀初頭にフッサールによって創始され、「現象学運動」と呼ばれる一大思想を巻き起こした現代哲学の主潮流の一つであり、現象学と呼ばれる哲学は一般的に物事、人々がさまざまな「意味」を帯びて経験されることを「現象」として捉えた上で、そうした現象がいかんにして生じるのかを問う。

1) 看護における現象学的アプローチの意義と目的

看護は、科学の側面とヒューマンケアの側面を持つため、看護で必要とされているのは、看護知識を探究する科学的な態度ないしアプローチを維持すると同時に、ヒューマニズムの概念を理解できる方法であるとした(Marilyn,1985)。現象学的な研究は、研究に参加している人々の生の体験を記述することを目的(南,2008,p217)としており、人間の体験の現れを十全な広さと深みでもって記述しようとする研究方法である(Omery,1983)。現象学の方法を提唱している看護研究者は、従来の量的方法を排除しそれを現象学的方法に置き換えることを試みようとしているのではなく、二つの異なったタイプの方法の相補的なものとみなしているのである(Omery,1983)。現象学的方法は、帰納的で記述的な研究方法で

あり、現象学的な研究は、研究中の体験に関して利用できる全てのものを考慮し、その体験が当事者たちにとって持っている意味を総合的に理解しようと努力するものである。

2) 現象学的方法の研究領域

現象学的研究に適した領域として、幸福や恐れを感じる事、何かに関与すること、ストレスの意味、痛みの意味等について研究のテーマがあげられる (Streubert&Carpenter, 1995,p35)。また、看護は、共感や、危機、動機、ストレス、認知に焦点をあてるような生きられた体験に関わっている。そして、看護は、ざっと取り上げてみただけでも苦痛、罪、怒り、依存、勇気、希望といった体験に関わっており、これらとらえどころのないような概念は、人間の体験としてそれらに注意を払う事によってのみ明確化されうる (Oiler, C,1982) と言う。

よって、本研究においても、とらえどころのないような「気持ちいい」体験について、当事者の視点に注意を払いながらデータに向き合うことが要請されたと考えた。

3) 研究者の心構え

Oiler,B は、現象学的研究の重要なポイントとして、生きられた体験の研究であること、現象が意識に対して自らを示すとおりに現象を解明すること、本質の研究であること、私たちの生きられた体験の意味を、私たちがそれを生きるとおりに記述すること、思索するという事を注意深く実践すること等について言及している (Oiler,B,1993)。

また、現象学は、研究の対象者を研究協力者としてみなす。現象学では、研究者は人間であり一対象者でもある情報提供者との共同的な対話に従事しなければならない (Knaack,1984)。

このことから、研究協力者との対話についてその語るペースや、沈黙、言い淀み等を含め、相手に寄り添いながら、共同的な対話が出来るようにすることが要請されたと考えた。

また、現象学的研究は、生きられているがままの人間の体験が研究されているということを保証するために、研究者として、必要とされる基準は何の先入見も持たずに現象にアプローチすることである。そのためには、現象学的還元の状態が必要となる。現象学的還元は、先入見とか前提的予測等を停止しておくことであり、そうすることによって、ある体験に巻き込まれている個々人にとってその現象の持つ意味をいっそう十全に理解することができる。研究者の前もっての仮説や先入見や前提的推測などを、できれば記述して

て明瞭にしておき、それによって現象をそれが個々人にとってあるがままに理解できるようにすることが大切な態度となる（Knaack,1984）。

よって、本研究では、研究計画書段階で数回にわたり現象学的研究会において自身の前提的予測等も含め発表し、意見を頂く機会を設けて進めた。

3. 現象学的アプローチの基本的な論点

1) 事象そのものへ

フッサールは、イデーン第1巻の初版において、「事象について理性的ないし学問的に判断するということは、事象そのものに即応するということ、すなわち議論や意見を去って事象そのものへ立ち帰り、それ自身与えられているがままの事象そのものを問い明かし、事象とかけ離れた先入見をすべて排除するということである」と述べる（立松,1980,p7）。

そして、自然科学的な態度（物質的事物や物体的身体として捉える世界の見方）が「先入見」として深く沈澱した結果、「生活世界」という自然的態度（私たちが普段、持っているごく自然な世界の見方）の地盤が忘却されてしまったと指摘し、その意味をもう一度見詰め直す必要を説いた。

本研究においては、“その状況”“その文脈”において患者本人から語りだされる言葉や語られる雰囲気、観察した内容も含め、事象のありのままを見ということと、患者の事象に遭遇している探求者である研究者自身もまた、現象を成り立たせているものであるため、研究者自身も開かれていることが要請される。研究者自身も長期にわたり自然科学的な見方を取り、習慣化するまでになってきている。すぐに仮説的に構造を取り出すような認識に陥りやすいことを自覚しながら、研究を進めていくことで、患者の事象のありように近づけるものと考ええる。

本研究においては、ケアの場に研究者が赴き、参加し観察を行い、患者との直接の対話にてデータを収集する。患者との直接のやり取りという現実において、自分にとって自明であるがゆえに、無自覚に生じている研究者自身の先入見（臆見）は患者の語りと対峙することとなり、自身の反省が繰り返し行われていく必要性がある。

2) 志向性

志向性は、フッサールの師ブレンターノ,Fによって提起された概念であるが、現象学に基本的視座を提供したほどの意義をもった用語である。

フッサールは、意識はすべて「何ものかについての意識」であるという意識の基本特性を「志向性」という概念で捉え、これを主題的に問い深めることによって、認識作用の主観性と認識内容の客観性とを橋渡そうとするのである（木田,1970,p31）。

フッサールの現象学的思索の根底には、次のような事態を見つめる眼差しがある（榊原,2007,p387）。①意識に実際に与えられている「与件」とそれが何かとして捉えられているその「意味」との間には常にずれがある②意識に与えられる同じ与件が、場合によって、また人によって異なる意味合いの何かとして捉えられることがある。フッサールによれば、こうした事態が生じるのは、意識に何かが現象してくるその手前で、それと自覚されることなく意識が常になんらかの「態度」をとり「指向性」（意識に与えられる与件をなんらかの意味合いのものとして捉えようとする意識の働き）を働かせているからである。この意識の態度や指向性の働きを見つめるために、彼は日常の関心、態度を差し控える「現象学的エポケー（判断中止）」を「方法」として提唱する。

一方、メルロ＝ポンティにおいては、意識に何かが現象してくるその手前で、それと自覚されることなく働いている身体的志向性を明らかにしようとしており、「意識とは、原初的にはくわれ惟う＞ではなくてくわれ能う＞である」（M.Merleau-Ponty,1945 a, p232）であるといっており、身体の運動性から理解されねばならないとする。メルロ＝ポンティにおいては、すでに身体が、その行う運動の一つ一つを取り上げてみれば何の意味ももたないが、それらが一定の仕方で組み合わされると拒みようもない形で意味を帯びてくる一連の運動を通して、世界に対する一定の志向的關係を打ち立てているのである（木田, 2007,p238）。

3) 現象学的還元

フッサールは、世界との最初の出会いで生じる意識生活を科学的に正確に記述する能力を、哲学者が現象学的還元を用いてどのように蘇らせることができるかを詳細に論じた。現象学的還元と表裏一体との関係にある現象学的判断中止の二つあるいは、一組の方法は、現象学的反省を可能にするための方法でもある（立松,1981,p36）。

現象学的還元は、自然的態度に働く習慣性、伝承性からの脱却という状況の中かから出発し、それは、単なる遮断の方法ではなくありのままの意識現象へ連れ戻す方法でもある。そして、「自明性」の克服のために実施される自然的態度からの態度変革の方法が現象学的エポケー（判断中止）である。つまり、日常の関心、態度を差し控える「現象学的エポケー

一（判断中止）」を「方法」として提唱する。エポケーという態度変更の中では何ものも失われはしない（立松,1981,p39）が、自明性の意識を「作用の外におき」それを「括弧に入れる」ことである。この現象学的エポケーの方法によって初めて、われわれ人間が常に意識の志向性によって彩られた「意味」の世界に生きていることが自覚化され、そうした意味現象の手前で働いている「志向性」や「態度」を自覚的に明らかにし、記述する営みが可能になるのである。

この、現象学的還元についてメルロ＝ポンティは、「人は自分の生活の中で所与の事実を当然として受け入れている態度を一時的に棚上げしなければならない。しかし、この棚上げがその態度を否定することでもなければ、ましてや、物理的、社会的、および文化的社会と私たちを結ぶつながりを否定することでもない。むしろ逆に、この棚上げが、自分と社会のつながりを『見つめ』それを意識できるようにする」（M.Merleau-Ponty,1945 a）とした。

つまり棚上げをすること（カッコに入れる）は、現実を否定することでもなければ、現実を変えることでもなく、また、何か別のものへと縮減するのでは全くなく、むしろ日常的に気づくことのない研究者自身の「偏見」や当然と思われる前提を意識する態度でもある。

本研究において、以上述べてきたような現象学の論点や態度によって研究を進めることとした。患者の「気持ちいい」の体験を探究していく際に、患者は志向される世界と絶えず向き合っているため、その世界との相互的な結びつきの関係を丹念に記述していくことが求められる。さらに、「現象学的還元」の態度から、一般的に従来の研究で検討されてきた他の概念への置き換えやある枠組みにおける変数としての「気持ちいい」等を考えることを一旦中止し、患者の体験から問い直すという態度をとること、また、分析途中において現れた研究者自身の考え等を丹念に検討することで、その問いを意識化しながら、研究を進めていくことが要請された。

Ⅱ．メルロ＝ポンティの視座

1．メルロ＝ポンティの視座を必要とした理由

今まで、「気持ちいい」は、看護の核心ではないか、と言われるほど看護にとって、重要な現象であるとされてきた。また、患者の「気持ちいい」はケアの場において、看護師にとっても、自分が援助を提供したことに対して、率直に喜びを感じるものでもあるとさ

れてきた。そして、「気持ちいい」は、患者と看護師の人間関係が急激に深まり、信頼を得るという、側面があると言われてきた。しかしながら、その検討方法は、今まで、ケアの結果または効果として、また、看護師はケアを施行する人、患者はされる人という捉え方が前提として研究がなされてきたため、当事者である患者の体験は、今まで探求されてこなかったのである。

第3章における2事例の分析から、「気持ちいい」（文脈変化に伴う「気持ちよさそう」「いい気持ち」を含む）体験は、その病を持った身体やケアに関与している他者とともに作り出されている状況を表裏一体として含みこむ形で、ケアという場において、立ち現われてくるような現象であった。また、「気持ちいい」は、物としての「身体」／それを感じる「精神」としてあるのではなく、あるいは、主体／客体としてあるのではなく、その二項対立の手前にある主体や実存としての身体の体験として探求する余地が十分に示された。

よって、「気持ちいい」という患者の体験を探求するためには、物と心、あるいは、肉体と精神、看護師と患者、あるいはケアをする人とケアをされる人、あるいは、自己と他者という二律背反を無効にし、一切の分析に先立ってすでにそこに在る世界の体験そのものという、生きられた体験への還帰を求めたメルロ＝ポンティの思想を視座とする必要がある。さまざまな対人関係を取り結ぶ主体としての自我を、身体と規定し、人間的主体を身体と見る考えは、メルロ＝ポンティが終始持ち続けてきたものであり、そうした身体的主体、身体的実存の関係性として捉えなおすことで、患者の「気持ちいい」体験をより豊かに探求できると考えた。

2. メルロ＝ポンティの現象学

1) 身体の現象学

メルロ＝ポンティの現象学は、生活世界における人間の世界内存在のあり方を、「身体的主体」「身体的実存」として捉えることによって〈身体の現象学〉を展開したものと捉える事ができる。

メルロ＝ポンティは、「心的なもの」と「生理的なもの」、「対自（対象化されることのない純粋な認識主観）」と「即自（対自のような主観によって対象化されうる物）」といったデカルト的な二分法を乗り越えるため、身体的主体のダイナミックな統合体としての実存という概念を導入した。そして、それら二分法の接合しうる地盤を求め、客体化認識に先だって知覚経験によって生きられているがままの場を「生きられる世界」と呼んだ。メ

メルロ＝ポンティにとって、現象とは、けっして意識の「内面的領域」とか「意識の直接与件」とか「心的事実」といったものではなかった（木田, 1989,p114）。

メルロ＝ポンティがまず分析の出発点としたのは、世界に委ねられた人間の存在様式であり、このような世界内存在としての存在様式をとる人間の意味である。人間は世界に委ねられた存在として、はじめて世界の中で生き、世界を認識し、自己を認識すると考える。メルロ＝ポンティは、「人間はいつも世界内に在り[世界にぞくしており]世界のなかでこそ人間は己を知るのである。常識のもつ独断論や科学の持つ独断論から離れて私が己れ自身に帰るとき、私がそこに見出すのは、内在的真理の奥房ではなくて、世界へと身を挺している主体なのである」（M.Merleau-Ponty,1945 a,pp7-8）という。

また、メルロ＝ポンティは、フッサールの有名な他我の問題を提起する。フッサールが現象学的な還元を基本的な方法としたことによって、他我はつねにフッサールの理論につきまとう難問となり続けた。もしも絶対的な根源が「わたし」であり、その根拠がわたしの意識にあるならば、他者がわたしと同じように絶対的な根源でありうるのはどうしてか、と。それに対し、メルロ＝ポンティは認識の根源が個別の意識の確実性にあるのではなく、個別の意識を含み込んだ大きな前人称的な世界に根差していると考えた。メルロ＝ポンティは、人間存在をあくまで身体によって世界に内属している身体的実存として、行動の主体として、つまりは世界内存在としてとらえることによってこの他人経験の問題に新たな解決を与えよう（木田,1989,p245）とした。メルロ＝ポンティにとっての根源的なものは、意識を可能にする世界である。

2) 世界を見ることを学びなおす

メルロ＝ポンティの思想の重要な点は、自分自身のいままでの「知識」に疑問を持ち、その手前で起きている直接の生きられた体験に立ちかえらせることである。

メルロ＝ポンティは、私たちにとっての今日的な課題は、「世界を見ることを学び直すこと」つまり、私たちを取り巻いている諸事象を「見ることを学びなおすこと」であり、私たちが「自分自身で自発的に」それら諸事象に新たな意味づけを設定し、新たに解釈し直してゆくことであると指摘する（伊藤,1990,p11）。よって、今まで、患者の「気持ちいい」の検討方法は、ケアの効果や結果として、また、看護師はケアを実施する人、患者はされる人という方向性を持ったものが前提となされてきたため、その前提は一時保留される必要がある。

メルロ＝ポンティによると、「事物そのものへと立ち返ることは、認識がいつもそれについて語っているあの認識以前の世界へと立ち帰る」(M.Merleau-Ponty,1945 a,p4) ことであり、知覚するという働きをもって、世界そのものに対する始元的な（最も最初の）結びつきの場をその基盤として求めることが重要となる。

メルロ＝ポンティの言う知覚することとは、諸感覚器官を介する感覚作用にとらわれないうで感覚すること、という層における働きのことであり、この層において、視覚的所与や触覚的所与など異なった諸感官の与件が統一され、一つの事象が姿を現すのである。知覚するとは、判断することでもなく、性質や印象を受け取ることでもなく、感性的なものに意味を浸透させる始元的な働きのことである。原初的な知覚は非定立的、前客観的、前意識的なのである (M.Merleau-Ponty,1945 b,p59)。つまり、全体的存在の一つの志向であるかぎりでの知覚は、全客観的視察の緒様態であり、これこそ、「われわれが世界内存在とよぶもの」なのである (木田,1989,p124)。

メルロ＝ポンティは、「世界は反省以前に、廃棄できない現前としていつもくすでにそこに>在る」(M.Merleau-Ponty,1945 a,p1) とし、「世界というものは、それについて私のなし得る一切の分析に先立ってすでにそこに在るものであって、それを一連の綜合作用から派生させようとするのは不自然であろう」(M.Merleau-Ponty,1945 a,p6) としている。

メルロ＝ポンティの知覚する場（現象野）は、つねに一つの視点（パースペクティブ）をもって世界に向き合っている。知覚する場においては、知覚される事象は一つの「地」の上の一つの「図」として現れるため、「地」から「図」がある意味をもつようになるためには、その同一の知覚する場を異なった視点（パースペクティブ）からまなざすことによって可能になる。そのように探求することによって、現象の成り立ちへと近づくことができる。と考える。

以上より、ケアの場における患者の「気持ちいい」体験の探求とは、患者がそれと認識する手前で体験していることの探求、および、患者と看護師が会うその場で認識される手前で関係として現れる体験の探求が本研究の大切な視座となる。また、知覚する場においては、知覚される事象は一つの「地」の上の一つの「図」としてあらわれるため、現象がどのような地盤から生起し図として患者が体験をしているのかといった視点を丁寧に見ていく必要があると考えた。

3) 体験の両義性

メルロ＝ポンティが、現代の諸学説から引き出し捉え直した概念は、すべて両義性の刻印を打たれたものになっている。－主観でも客観でもない現象、即自でも対自でもない身体や行動、形式でも内容でもない形態、観念でも物でもない構造、精神でも身体でもない実存や無意識……。しかし、このことは逆に、われわれの思考がさしあたりすでに二元的であるということをも意味している（篠,1980,p364）。

メルロ＝ポンティにより、身体のあり方が、現象学的に分析されることにより、「身体がアクチュアル（現勢的）な身体」と「習慣的な身体」という2つの層をもつことが明らかとなった。幻影肢とは、現勢的な身体の層ではすでに失われた手の所作が習慣的身体の層ではまだ姿を見せているということ（木田,1989,p125）である。つまり、二つの層において身体が己の慣れ親しんだ地平と己れとの関係性の在り方を変更することを拒否しているということ、逆に言えばそれだけ深く世界と関係している事を示している。

身体のこの二つの区別はさらに、身体的実存の人格的側面と非人称的・一般的側面との区別にも重ねられ、私はこの身体を具えて世界の内に一個の人格として生きられるが、実は私の人格的身体的実存を支えているのは、匿名の非人称的・前人称的な身体的実存である。私の身体が、前人称的な生得的側面あるいは非人称的で一般的な習慣的側面をもつということは、私たちの身体が個々ばらばらなのではなく、互いに交流しあっていることを意味する（榊原,2007,p389）。その意味においては「間身体性」が成立している。

身体とは、世界内存在の媒質であり、身体をもつとは、或る生物体にとって、一定環境に適合し幾つかの企てと一体となり、そこに絶えず自己を参加させていくことである。つまり、メルロ＝ポンティは、人間存在を純粋な対自存在とか超越論的な構成主観としてではなく、あくまで、身体によって世界に内属している身体的実存として、行動の主体として、つまりは世界内存在としてとらえることによって、他人経験の問題に新たな解決を与えようとした（木田,1989,p245）。

メルロ＝ポンティは、幼児が自己を意識するに先立って、すでに深く他者との関係を生き、そうした自他の癒合的状況から出発し、その後によりやく自他を区別することを取り上げた。そして、幼児は自己を自己として意識する以前に自他の未分化な前人称的生活を送っているのであり、「かの他人との不可分の状態、さまざまな状況の内部で他人と自己とが互いに侵蝕し合い、互いに混同されている状況、同一主体が多くの役柄に顔を出すといったことは成人の生活にもまだ見られます」（M.Merleau-Ponty,1964 p189）とし、成人

の意識生活の底にも存続しているのである。それを、「間身体性」とした。

第3章における事例2の分析から、看護師／患者、ケアする者／される者という主体／客体としてあるのではなく、その場で起こっていること、つまり関係それ自体のありようを間身体性として、探求することによって、その体験の成り立ちや意味が見出されると考えられ、患者は「気持ちいい」体験において、どのように「生きられた身体」を語るかということ、メルロ＝ポンティの視座で探求していく中で、豊かに生きられている患者の生をとらえることが出来るのではないかと考えた。

Ⅲ. 具体的方法

1. 研究協力者

データ収集施設に施設への依頼書を提出する（資料1）

1) 入院患者

文献検討の結果「気持ちいい」は、特定の疾患患者に有する現象ではなく、様々な疾患の患者においても主題となることが明らかにされたため、特に疾患上の条件を設けず、以下の条件を満たした20歳以上の患者5～6名程とした。

- (1) 入院中の患者で、日常生活のケア（清潔にする、温める、マッサージする、体を動かす、等）が必要とされている
- (2) 質問内容を理解し会話で答えることが可能（精神疾患の患者は除く）で、研究の許可、または中止について意思表示ができる

2) 研究の承諾が得られた患者のケアにたずさわる看護師・看護助手

看護師から患者へのケアの説明や実施場面等に参加観察し、その場における患者と看護師と患者の対話内容をデータとするため、研究の承諾が得られた患者のケアにたずさわる看護師・看護助手（ケアを補助する助手）に研究への参加の依頼を行った。

2. 研究協力者と知りあう手順と研究依頼の方法

1) 患者

- (1) 病棟の（師長）責任者と相談の上、選定条件に合った患者を選んだ。
- (2) 病棟の責任者もしくは担当の看護師から患者に研究者に紹介してよいかの承諾を得た。

- (3) 患者から紹介の承諾が得られたら、研究者が自ら、文書を用いて研究の目的と方法、内容、倫理的配慮を説明し研究への協力を依頼した（資料2）
- (4) 研究の同意が得られた場合は、研究への協力同意書（資料3,4）に署名をして頂くとともに、研究協力断わり書（資料8）を説明し渡した。研究への協力同意書 患者保管用（資料3）は患者自身で保管して頂くよう説明をした。研究への協力同意書 研究者保管用（資料4）は研究者が保管した。

2) 研究の承諾が得られた患者のケアにたずさわる看護師・看護助手

- (1) 研究者が自ら文書を用いて研究の目的と方法、内容、倫理的配慮を説明し研究への協力を依頼した（資料5）。
- (2) 同意が得られた場合は、研究への協力同意書（資料6,7）に署名をして頂くとともに、研究協力断り書（資料8）を説明し渡した。研究への協力同意書の看護師保管用（資料6）は看護師・看護助手自身で保管して頂くよう説明をした。研究への協力同意書 研究者保管用（資料7）は研究者が保管した。

3. データの収集方法

1) 基礎情報の収集

患者の情報は、診療録より、氏名、性別、年齢、疾患名、病状、入院日数、予定されているケア内容を収集した。看護師・看護助手の情報は、氏名、性別、年齢、勤務年数を収集した。

2) 参加観察

- (1) 研究者は、主に患者の日常生活のケア（清潔にする、温める、マッサージする、体を動かす、等）が予定されている日に担当の看護師・看護助手とともに病室へ同行し、参加観察した。その日の担当看護師に患者がインタビューできる状況かなども含めて調整を行った。患者と看護師・看護助手の対話内容は許可のもと、ICレコーダーなどに録音した（担当した看護師が研究参加に同意していない場合はデータとしない）。
- (2) ケアにおいて患者が実際に「気持ちいい」と言葉を発した時、または、研究者から見て患者が「気持ちいい」と感じていそうか、どうかも観察し、ノートへ記録した。患者が「気持ちいい（いい気持ち等の他の語形変化を含む）」と言葉で発した場合、あるいは、研究者からみて「気持ちいい」と感じていそうな場合は、ケア後にインタ

ビューを行なった。

3) 患者へのインタビュー

(1) インタビューの際の患者への声のかけ方

①ケアの際に患者が「気持ちいい (いい気持ちなどの語形変化する表現も含む)」を言葉で発した場合

始めの質問を「先ほど、気持ちいい (いい気持ちなどの語形変化する表現も含む)とおっしゃっていましたが、どんな感じかその時の状況も含めてお話しして頂けますか」とすることとした。

②ケアの際に患者は、実際には「気持ちいい」を言葉で発してはいないが、観察により「気持ちいい」と感じていそうな場合

始めの質問を「先ほどのケアを受けて、どんな感じかその時の状況も含めてお話しして頂けますか」とすることとした。また、プレテストより、「気持ちいい」は、病いの体験とは切り離して探究することができないため、①も②の場合も、適宜、病いの状況について尋ねていくこととした。

(2) インタビューの時間と回数

インタビューの回数は、フィールドワークより、回数を重ねることにより患者が言いたいことを率直に語れるようになること、また、様々な状況・文脈において語られる (3回以上) まで行う (1回につき 30 分~とし、負担のない程度とする)。ただし、インタビューを繰り返しても語り自体が得られないような場合は中止とした。

適宜、対話も行った。インタビュー、や対話の内容は患者の許可のもと、IC レコーダーなどに録音した。

(3) インタビューの場所

インタビューの場所は、本人との相談にて病室で行った。

4. データの分析方法

データの分析は、メルロ＝ポンティの現象学的な視座 (世界を見ることを学びなおす、体験の両義性) を手がかりにしながらデータに向き合い、記述を行っていく。分析は

Colaizzi (1978) の分析プロセスを一部参照し以下のように分析を行った。

- 1) 記録またはインタビューデータをおこしたものを、その全体の印象を何度も繰り返してつかむ。
- 2) 研究課題に直接関係する文章を抜き出す。
- 3) 抜き出した文章から浮き上がる意味を系統立ててゆく。この際には、元のデータに忠実でありながら、創造的に洞察してゆく。
- 4) 個々の記述について 2) と 3) を行う。

次に、3) から浮き上がった意味をいくつかのテーマへと系統だててゆく。

- (1)抽出されたテーマが妥当であることを確認するために、テーマ群を、元の記述にもどり照らし合わせる。
 - (2)この段階では、テーマ同士の間には矛盾が見つかるかもしれないが、納得のいかないデータやテーマを無視しないようにする。
- 5) 現象について構造を特定するように記述するよう努力する。

5. 妥当性の確保

インタビュー中に、患者の言葉をくり返したり、わかりやすく言い換えたり、確認することによって、研究者の解釈についての患者の反応を丁寧に見ていった。

また、データ収集、分析の段階で適宜、現象学を手掛かりとした研究法に精通した研究者からのスーパービジョンを受けることを通して、得られた情報の分析の妥当性を図った。

6. 倫理的配慮

本研究では、語られた内容をデータとするため、特にプライバシーへの配慮に十分留意し研究を遂行した。

1) 研究協力に同意を得る方法

研究協力の依頼に関しては、研究者自身で文書および口頭で内容の説明を行った。その際、研究への不参加や研究途中での参加の中止は自由に行うことができ、患者に関しては今後の入院生活への影響はないことを説明した。看護師・看護助手に関しては、今後の業務等に影響はないことを説明した。研究の承諾が得られた方には研究同意書へのサインを頂いた。その際にいつでも自由に研究協力の撤回ができるよう研究協力断り書を渡した。

研究協力断り書は研究者以外の者（病棟の看護師・責任者など）を通じて渡せることを伝えた。

2) プライバシーの確保

研究協力者の情報及び収集した内容は本研究の目的のみに用い、また、収集時から公表時に至る全過程においてすべて匿名性を徹底し、個人の特定につながる情報の記載を避けて個人が特定されないように配慮した。記録媒体に録音・保存した内容、ノート、逐語録は常に施錠した場所に保管した。記録媒体はパスワード設定や暗号化等を行い、不用意に持ち歩かないようにした。また、研究終了後は、音声を消去した。匿名化した資料のみ保管した。

3) 患者の負担の軽減

インタビュー前には、その日の患者の状態につき事前に担当看護師よりアドバイスを受けた。インタビュー中に、患者の体調の変化がみられた事例はなかった。

4) 研究者の準備状況

本研究のフィールドワークおよびプレスタディをすでに終了し、分析やインタビューの技法が備わっていた。現象学的方法に関しては、適宜、現象学的研究会に参加し、研鑽を積んでいる状況であった。また、過去に一般病棟にて病棟看護師として5年間勤務経験があった。

5) 研究結果の公表の仕方

研究結果の公表に関しては、博士論文としての公表があること、その後、学会や学術論文、書籍へ公表する場合があることを説明し、承諾を得た。また、内容確認を希望する方には、研究依頼時に、連絡先の情報を得ることとした。

第5章 結果

I. データ収集期間と場所

1. データ収集期間

2009年7月13日～2010年3月24日（約8か月半）

（7時～18時頃まで隔日に病棟でフィールドワーク・インタビューを実施）

2. データ収集場所

1) 関東における総合病院

看護ケアの継続性、個別性、セルフケア能力の向上を基本コンセプトとし、患者の生活の質（Quality of Life）の向上を目指し、看護の専門性を発揮出来るような体制作りや院内教育が充実している病院。

(1) 内科・外科混合病棟

- ①勤務する看護師総数；26名
- ②病床数；35床
- ③看護体制；チームナーシング（一部受け持ち制）、2交代制

(2) 内科病棟

- ①勤務する看護師総数；26名
- ②病床数；35床
- ③看護体制；チームナーシング（一部受け持ち制）、2交代制

II. 研究協力者

1. 患者

本研究に同意頂いた患者数は10名であったが、病状の早期回復により研究途中で看護師のケアが必要ない状況等、十分な語りが得られない者を除き、結果、研究目的にかなった3名の研究協力者を記述した。

1) A 氏

(1)年齢と性別

70 歳代 女性

(2)病名

皮膚筋炎に伴う間質性肺炎、糖尿病

＊皮膚筋炎 ；

筋力の低下を認め、体幹に近い骨格が対称的に侵され、症状が進むと重いものを持ち上げられなくなったり、歩行も困難となる病い。

＊間質性肺炎；

肺の支持組織、特に肺胞隔壁に起こった炎症で肺の膨張・収縮が妨げられ肺活量が低下し空気の交換速度も遅くなる病い。

(3)病状

今回で同年の 3 回目の入院。入院後、ステロイドパルス療法を行ったが低酸素血症は持続し、呼吸機能検査でも中等度の拘束性障害を認めた。データ開始時は、胸部単純写真では含気の減少が認められ徐々に増悪傾向にあった。

(4) 参加観察およびインタビューの総時間数とデータ収集日数

参加観察およびインタビューの総時間数；15 時間 25 分

データ収集日数；3 日間（参加観察およびインタビュー 3 日）

(5)参加観察場面

1 日目；①モーニングケア ②全身清拭

2 日目；③全身清拭 ④洗髪

3 日目；⑤全身清拭

2) B 氏

(1)年齢と性別

80 歳代 男性

(2)病名

急性出血性胃潰瘍

＊出血性胃潰瘍；

胃壁の潰瘍部位に血管があると出血を引き起こし、出血に対して内視鏡的止血術が行われる。出血性胃潰瘍の場合、再出血の危険があることや、数日間食事ができないため入院加療を要し、内視鏡的止血が困難な場合は外科的手術が必要となることもある病い。

(3)病状

入院直後は胃からの出血は止まっていたが、翌日の内視鏡検査後に、吐血。クリッピング（ホッチキス様のもので出血部分を止める）等の止血や輸血の処置が行われ、出血が止まり、入院1週間後に食事の摂取が開始となったが、開始後4日目に2度目の吐血。再度、クリッピング等の止血や輸血の処置が行われ止血。その後、経過良好にて、研究開始時には飲水開始の許可が出された状況であった。データ開始時、血液検査にて貧血を認めた。既往症として脊柱管狭窄症あり、手術を勧められているが行っていない。

＊脊柱管狭窄症；

腰痛、足のしびれや痛みなどの症状があり、歩行が困難になったり、症状が悪化すると、排尿障害を引き起こすこともある病い。

(4) 参加観察およびインタビューの総時間数とデータ収集日数

参加観察およびインタビューの総時間数；11 時間 45 分

データ収集日数；5 日間（参加観察およびインタビュー4 日、インタビューのみ1 日）

(5)参加観察場面

1 日目；（内視鏡検査に行く場面）

2 日目；①全身清拭

3 日目；②モーニングケア

4 日目；③シャワー浴

3) C氏

(1)年齢と性別

60 歳代 男性

(2)病名

過敏性肺臓炎

*過敏性肺臓炎；

本来病原性や毒性を持たないカビや有機物、化学物質などを繰り返し吸い込んでいくうちに肺が過剰反応を示すようになり、その後に同じものを吸入し肺胞にアレルギー性の炎症が生じた状態。その状態の持続により肺の線維化が生じ、常に咳や呼吸困難が生じる病い。

(3)病状

入院後、軽い労作にて酸素飽和度が低下する状況があり、ステロイドパルス療法により徐々に酸素化の改善がみられ、酸素療法は必要な状況ではあったが、研究開始時には一端、外出する状態にまで回復した状態であった。既往症として、重症筋無力症あり。

*重症筋無力症；

厚生労働省が指定する難病で、神経と筋肉のつなぎ目に障害が生じ、筋力が低下。眼瞼下垂、複視等の目に関係する症状、腕の拳上や、脚がもつれたりする四肢の症状、嚥下困難等の症状がみられる場合がある。重症の場合は、呼吸困難になることもある病い。

(4) 参加観察およびインタビューの総時間数とデータ収集日数

参加観察およびインタビューの総時間数；10 時間 55 分

データ収集日数；5 日間

(参加観察およびインタビュー 4 日、インタビューのみ 1 日)

(5)参加観察場面

1 日目；①全身清拭

2 日目 ; ②手浴、足浴

3 日目 ; ③エレベーターバス

4 日目 ; ④足浴を併用した全身清拭

2. 看護師・看護助手

研究に同意頂いた看護師（助手）数は、13 名であったが実際にケア場面に参加しデータを頂いた看護師（助手）は計 7 名であった。

1) 内科・外科混合病棟の看護師

(1)協力頂いた看護師数と勤務年数

看護師数 ; 5 名、勤務年数 ; 3 か月～11 年 2 か月（平均勤務年数 ; 3 年 11 か月）

2) 内科病棟の看護師・看護助手

(1)協力頂いた看護師数と勤務年数

看護師数 ; 1 名（ケア専属看護師として勤務）、勤務年数 ; 12 年 5 か月

(2)協力頂いた看護助手（ケアの補助役）

看護助手数 ; 1 名、勤務年数 ; 8 年 3 か月

Ⅲ. ケアにおける患者にとっての「気持ちいい」体験

以下、「」内や斜傾文字は実際に患者や看護師が語った内容である。斜傾文字の下線は、分析で用いた箇所を示す。語りの最後のD SやF Nの表示は、録音等のデータ番号を示す。

1. A 氏の体験

1) A 氏の状態

A 氏に研究許可を頂いたのは入院後 22 日目であった。安静時の血液中の酸素飽和度が 80% 台と低いため（医学的な基準値;95%以上）、鼻からカニューレを通じて毎分 1 ～ 2 l の酸素が必要であり、指先には常に血液中の酸素飽和度が測定できる装置（サチレーションモニター）をつけ、胸部には心電計を装着していた。また、A 氏は、自身の筋力について、「私、あの、ここ（足）が皮膚筋炎なので筋力が落ちちゃうのね。」「本当に、寝ていたら、力が抜けていくのが分かりますね。」（インタビュー1 日目 DS710052-3 p25）と語っており、研究開始前から体動時の意識消失や、転倒がみられ、様態観察が常時必要な状況にあった。

例えば、A 氏は、研究開始の 2 週間前、朝食時に立ち上がったところ、突然意識を失い、ベッドサイドで転倒し、後頭部と腰部を打撲している。転倒の翌日にも病室（個室）のカーテン（ベッドサイドから 2、3 歩の距離）を開けてベッドに座ろうとしたところ、腰部を打撲した。その時の状況について A 氏は、次のように語った。

A 氏 : コーヒーをね、朝食でいただいて。で、コーヒーをつけてもらって、
そのコーヒーがね、ちょっと残っていたから、あの赤いところ（コップを指し）
に入れて飲みましようと思って。それでコーヒーを持っていった途端にふらふら
ってなっちゃった。
それで、それはふらっと倒れちゃって、気が付いたらあおむけになって寝てて。
で、次の日はね、前の日失敗したので、と思って、あの、ここに腰掛けようと思
ったらね、もう何か、あの、おかしかったのね、もっと前に座っちゃって。だから、
ずでんって、また転んで、そしたらもう動けなくなっちゃった。
（インタビュー1 日目 DS710051-5 p22）

この語りの内容から、A 氏は「立つ」という行為でさえ、容易にふらつき、転倒する状況にあった。また、前の日に失敗して転倒してしまったことを意識していたにもかかわらず

ず、ベッドサイドから2、3歩にある距離から戻る状況でさえ、自身の身体と着地すべきベッドの感覚がつかめず、手前に座ることにより転倒してしまう状況であった。A氏の「もう何か、あの、おかしかったのね」との発言にあるように、自身の身体でありながら、空間の中での、自身の身体位置、目的となる対象物との位置感覚が、転ぶ前からすでに「おかしい」状況にあり、注意して「ここに腰かけよう」と思いつつも「もっと前に」座って床に転倒した。「また転んで、そしたらもう動けなくなっちゃった」とのA氏の発言により、2日続けて転倒し、とうとう動けなくなってしまったようだ。

さらに、A氏は、研究開始1週間前には、リハビリの歩行練習中に、意識低下を体験している。この時は30秒程度で意識が回復した。研究開始5日前には、シャワー室（ベッドサイドから3、4歩の距離）からベッドへの移動中、意識が朦朧となった。この際は、10分後に会話可能となる状況であった。シャワー室からの移動の状況についてA氏は次のように語った。

A氏：シャワー室で座っていられて、こっちまで来るだけのことがあんなに大変とは思わなかった。

あのね、泳いじゃうのね。からだが。あの、立てない。足に力が入らないので、座り込んじゃうか倒れちゃうかなので、ナースの人も大変ですよ。

(インタビュー1日目 DS710045-2 p2)

シャワー室からベッドまでは、距離にして3、4歩であったが、この移動について、A氏は「泳いじゃうのね。からだが」と語る。そのことから、この時のA氏は、まるで自身が水の中を泳いで移動しているかのように、身体の安定性を欠き、自身でもコントロールすることのできない状態にあったようだ。それゆえ、A氏にとってこの自身の状態は自らの理解を裏切り「あんなに大変とは思わなかった」とA氏に語らせた。数日前からの転倒は、A氏が自らの病状の理解に追いついていないことを示しており、そのくらい早く病状が進行していることを意味していると言っていだろう。「あの、立てない。足に力が入らないので」とA氏は語り、足に力が入らなく立位を保持することが出来ずに、座り込んだり、倒れてしまったりした。

では、A氏は自身の身体の状態をどのように感じ取っていたのだろうか。この「立つ」ときの状況についてA氏は次のように語った。

A氏：腰がね、何か重り付けられているみたいなの。こっから（腰を指し）上はいいんだけど、ま、その、立つ時に、あの、この、何かがね、がんと落ちるみたいで、それで足に力がいかないので、いくようにするんだけど、いかないの。どっくりって下がっちゃって、上げてもらったりしてます。

（インタビュー2日目 DS710056-2 p47）

A氏の腰は「何か重り付けられているみたい」な状態にあると言いつつも、「立つ時」には、「重り」から、「あの、この、何かがね」という語りの内容に言い換えられていることから、「重り」のようであっても「重り」だとははっきり言い切れない「何か」が「がんと落ちる」状態であった。はっきりと「重り」と言わないのは、それがまさにA氏の身体、つまり足であったためであろう。そして、「足に力がいかないので、いくようにするんだけど、いかないの」と語られていることから、自身で何とか足に力が行くようにしようとするが、実際には足に力が及ばず「どっくりっ」と身体が下がってしまう状況にあった。力が及ばない足は、A氏にとって「重り」のようであったのだ。

インタビューでA氏は、このような状態である自身の身体について、「手しか動かない」（インタビュー1日目 DS710045-1 p1）や「足に力が入らない」（インタビュー1日目 DS710045-2 p2）「立てない」（インタビュー1日目 DS710045-2 p2）「一歩も動けない」（インタビュー1日目 DS710045-3 p3）「冷えっぽい」（インタビュー1日目 DS710045-1 p1）と言い、身体が一部しか動かないことや力が入らない身体であることを、明白に語る。同時に、「何かもう冷えっぽい身体」、や「何かがね、がんと落ちるみたいで」「腰がね、何か貼り付けられているみたい」（インタビュー2日目 DS710056-2 p47）「自分では覚えていないんだけど、「何か」体力を使ったのかもわからない」（インタビュー1日目 DS710045-2 p2）、「自分の体って、ちょっとまだよく分かってなくて」（インタビュー2日目 DS710056-4 p49）という語り口から、これらは自分の身体でありながら、「よく分かっていない」状態でもあり、自身の身体でない「何か」によってコントロールされているような、不確かさのあるような感覚をも持ち合わせた身体でもあることが語られた。

A氏は、これ以前は主治医より、院内歩行が可能と判断されていたが、体動時の意識の消失や転倒がみられたため、データ収集開始後より、トイレ歩行不可となり、病室内でポータブルトイレを使用せざるを得なくなっていた。

このような身体の状態にあるA氏に対して看護師は、顔を拭いたり、体を拭いたり、洗

髪をしたりしている。その時、「気持ちいい」という言葉も発せられる。それゆえ、A氏のこうした病状は、これから紹介するA氏の体験に意味を与える背景つまり、「地盤」として機能していると言っていだろう。

2)「気持ちいい」の生起の仕方

(1) 患者の伸ばした手に既にタオルが差し出されている同時性

以下は、A氏の入院後22日目（インタビュー1日目）の出来事である。モーニングケア時の「顔を拭く場面」に参加観察していた時、看護師と患者とが次のようなやり取りを行っていた。

看護師：おはようございます。

と挨拶をして病室に入ると浴室に入ってタオルを手に取り、洗面台で温かいお湯で濡らして絞り、絞りたての温かいタオルを差し出しながら「はい、じゃあこれでお顔を拭きましょうか。自分で拭けます？」と声をかけると、A氏は、頷くと同時に、手を伸ばしタオルを受け取った。看護師は、タオルを渡したと同時に次のように言った。

看護師：熱くないですか。

A氏：大丈夫。

A氏は、顔面にタオルをしばらくの間、押し当て、額から顎にかけて、右頬から額を通り左頬へゆっくりとタオルをずらしていった。その後、タオルを顔から離すと、今までの青白い顔色が、タオルがあてられたことにより、うっすらと赤味を帯びていた。看護師は、A氏より拭いたタオルを渡されると

看護師：歯磨きは食後で大丈夫かしら。

A氏：食後にします。

との患者の返答を聞き、看護師は、使用したタオルを洗面台で洗い、タオルを浴室に干した。

看護師：では失礼致します。

と言い、退室した。

(インタビュー1 日目 FN DS710044)

このケアの後、研究者は顔を自分で拭いた A 氏に「その時の感じを状況も含めて話を伺いたい」と質問した。次の語りはこの質問に対する A 氏の返答内容である。

A 氏：人によって広げて、こう顔につけてくれる人もいるし、それから自分でやりま
かって言ってして下さい人もいるので、自分ではなるべく手を出すようにして。
それで、やっぱり温かいのが気持ちいいので、やっぱりそういう、あの、朝すぐ
(タオルを)出して下さる人と、まあ、(タオルを)とめてやってくださる人と
いるからその人によります。何かこっちから、あの、1 番は、あの、タオルで 2
番がどうのとか、言えないもんでね。

(インタビュー1 日目 DS710045-1 p1)

A 氏は、看護師が絞りたての温かいタオルを差し出しながら「はい、じゃあこれでお顔を拭きましょうか。自分で拭けます？」との声をかけたことに対し、「自分ではなるべく手を出すようにして」と語っている。この語りから A 氏は「なるべく」自分から「手を伸ばす」という行為をして、温かいタオルを捉えている。身体を自由に動かすことが出来ない A 氏であったが、「冷えっぽい」(p62)と語っていた A 氏にとっては、冷めたタオルよりも「やっぱり」温かいのが気持ちいいため手を伸ばしたのであり、その手を伸ばすのと同時に、絞りたての温かいタオルが差し出されている。

ここでは、看護師がタオルを差し出し、声をかけるという行為と、A 氏の手を伸ばしタオルを捉えるという行為とが同時に生じている。A 氏の「温かいのが気持ちいい」は、この同時性、つまりタオルを差し出すとそこに手が伸ばされている状態、言い換えると伸ばした手に、既にタオルが差し出されている状態が A 氏の「気持ちいい」を成り立たせていたと言ってよい。

もう一つ、注目しておきたいのは、ここでの看護師のふるまいである。毎朝のケアの営みである「顔拭き」に関する「気持ちいい」は、A 氏の入院後の体験に基づいた「やっぱ

りそういう、あの、朝すぐ（タオルを）出して下さる人と、まあ、（タオルを）とめてやっ
てくださる人というからその人によります。」との語りより、タオルの差し出し方にも人そ
れぞれのやり方があるため、ケアをする看護師の関与の仕方により左右される事象でもあ
るということである。つまり、「何かこっちから、あの、1番は、あの、タオルで2番がど
うのとか、言えないもんでね。」という語りから、「気持ちいい」は、1番として語られた
「タオル」の温かさだけでは決められず、温かさをすぐに感じられるようなタオルの渡し
方をしてもらえるか否かによっても、言い換えると、ケアをする看護師のケアの仕方によ
っても左右されることであった。

以上より、朝の顔拭きの「気持ちいい」は、看護師が温かいタオルを差し出し、声をかけ
るという行為と、A氏の手を伸ばしタオルを捉えるという二つの行為が、別々のこととし
てではなく、どちらが先とは言えない状況においてタイミングよく同時に起こる際に、成
り立っていた。さらに冷えっぽいA氏にとっては、温かさが感じられることが大きな意味
を持っていた。つまり、タオルを渡してくれる看護師が温かい状態ですぐにタオルを渡し
てくれるか否かでA氏の「気持ちいい」の成り立ちが左右されるため、ケアをする者と受
ける者という明確な線引きの上に気持ちいいケアが成り立っているのではなく、患者の状
態とケアにたずさわる看護師の関与の仕方は密接に関わり、切り離せない事象であった。

(2) 配慮ある関わり方で患者と共にケアを決定していく

次は、先述した朝の顔を拭く場面と同日(インタビュー1日目)の夕方の、リハビリ直後に
行われた、全身をタオルで拭くというケア場面である。このケアの6日前には、シャワー
浴を行った後に、転倒したばかりであった。A氏はこの夕方行うケア内容について既に午
前中、次のように語っていた。

A氏：今日は、あの、シャワーを浴びますかって（看護師に）言われたんだけど、拭く
だけにしてもらって。

研究者：拭くだけに？

A氏：ええ。

本当は洗った方が早いんです。

だけど、何かね、あの、終わった後、終わった後、どっちがいいのかな。

1週間ぐらい何にもできなかったときはよかったですね。シャワーで。

研究者：シャワーで。

A氏：うん。拭くの、拭くのはちょっと大変なのよね。

だから、そこに座って、あの、シャワー室で座っていられて。。。

こっちまで来るだけのことがあんなに大変とは思わなかった。

このように、A氏は自ら「拭くだけ」という選択をし、その選択の通り、リハビリ直後に、全身をタオルで拭くというケアが行われた。このケア場面には、面会の友人もA氏の希望で同席した。

看護師：失礼しまーす。準備とかさせていただきますね。

看護師は、病室のドアをノックした後、笑顔で病室に入りながらA氏に語りかけた。

A氏：友達、いてもいいですか。

看護師：お友達、もちろんいいですよ。

シャンプー、どうしよう。。。。

シャワー、前、なんか、倒れちゃったんですよね。今日、リハビリもやったばかりだから、拭いたほうがいいですか、どっちがいいですか。

A氏：拭いたほうが。。。

看護師：拭いたほうが安心ですかね。

寝たままやります？それとも、ちょっと起き上がれそうですか？

A氏：起き上がれそうです。

看護師：上半身拭く時だけでもね。

拭く際の体位について看護師はA氏とやり取りを行った後、酸素を2L（通常の倍量）に上げた。パジャマを脱ぐのを手伝い、洗面器に温かい湯をはり、手際よくタオル数枚を入れ、絞りたてのタオルを広げて左右の肩と首に何重にもタオルを当てた。

友人：気持ちよさそうね。

A氏：気持ちいい。

友人：お風呂入ってるみたい。

看護師：お風呂入ってるみたいになれたらいいんですけど。

ケア中、A氏が最近、髪を切ったこと、お勧めの温泉などの話題を看護師にしていた。そして、下肢の清拭の際、看護師は、次のように言葉かけを行った。

看護師：あの、寝ちゃってもいいですよ、ベッドに。その、ほうが楽かもしれない。

A氏：仰向けに寝ちゃっていいんですか？

看護師：はい、いいです。楽に。

A氏は、仰向けになり下肢の清拭が行われた。看護師は時々「寒くないですか」と確認をしながらケアを行っていた。下肢の清拭後、看護師が靴下を履かせようとするとうとA氏は次のように言った。

A氏：私、起きれば出来ると思う。

看護師：あつ、できますか。

A氏：うん。たぶん。

看護師は「じゃあ、よいしょ」といい、A氏の上体を起こし、「はき方が慣れてらっしゃるものね」と声をかけ、靴下を用意してA氏に渡すと、一旦、用事にて病室をでていった。その間、A氏は、ベッドの脇に下がっている足を持ち上げようとするが上がらず、「よいしょ」と言い、自分の左手で膝の下を持ち上げ、自分の方へ引き寄せ、やっと履くという様子がみられた。ちょうどA氏が靴下を履き終えた時、看護師が病室に戻ってきた。看護師は、パジャマ等をたたみながら、使用した洗面器等を洗浄し、清拭が終了した。そして「お疲れ様でした。また、何か、ありましたら呼んでください」と伝え、退室した。

(インタビュー1日目 FN DS710045-2 p2,DS710050-1~2 p12-13,DS710050-4 p15)

ここでのケアは、「シャampoo、どうしよう。。シャワー、前、なんか、倒れちゃったんですよね。今日、リハビリもやったばかりだから、拭いたほうがいいですか、どっ

ちがいですか」という語りから、看護師が清潔の方法を A 氏と共に模索することから始まった。ここでの看護師の「シャンプー、どうしよう。。。」という表現は、一方で、髪を 6 日間洗っていないことを知りつつも、他方で 6 日前のシャワー後に転倒してしまった状況も把握していたことから生まれた躊躇の現れと言えるだろう。その上で「シャワー、前、なんか、倒れちゃったんですよね。今日、リハビリもやったばかりだから」と、以前、シャワーで転倒してしまった A 氏が今は、リハビリを行ったばかりであることを前置きしながら、A 氏に「拭いたほうがいいですか、どっちがいいですか」と選択の余地を与えた。看護師のこの躊躇の言葉や数日前に倒れたという表現が、A 氏に以前、シャワー後に転倒していることを想起させ、その上、リハビリという体力を使っただけの状態であることを暗示することで、その後の「拭いたほうが。。。」という言葉促していた。

このように看護師の問いを含む言葉かけは、A 氏が自らの身体状況を見極めて、どちらの方法が良さそうかを判断して返答することを可能にしていた。さらに看護師は、A 氏の「拭いたほうがいい」との明確な返答がないことを受け、「拭いたほうが安心ですかね」と代弁し、A 氏の「拭いた方が。。。」という言葉に「安心」という意味を与えている。しかし、その「安心」し体験する主体が A 氏であることから、言葉に「ですかね」という表現を加えている。こうした語りかけは、A 氏にとってシャワーよりも体を拭く方法のほうが「安心」してケアを受けられる方法であることを、「ですかね」と一方的ではなく相手の気持ちを確認、配慮しつつ、同意を求める形でケアの方法の提示することになっていた。

そして、看護師の「寝たままやります？それとも、ちょっと起き上がれそうですか？」という語りから、相手が、どのような体位でケアを受けられそうかの出来る可能性、実現性を探る言葉に促されてケアが始まった。A 氏は、そのような看護師の問いかけの「そう」、つまり、この場合は「起き上がってから」清拭が受けられるかという可能性が問われ、A 氏は自身が「そう」出来るに応じている。そのような A 氏に対して、今まで、転倒や意識消失を起こした状況をふまえてか、看護師は「上半身拭く時だけでもね」と配慮ある言葉を返し、下肢を拭く際に、「あの、寝ちゃってもいいですよ、ベッドに。その、ほうが楽かもしれない。」と前もって「上半身拭く時だけでも」、と言ってあったことで、その後の A 氏の「仰向けに寝ちゃっていいんですか？」という言葉促すことにつながっていた。この促しは、次の A 氏の言葉「私、起きれば出来ると思う」をも導いていると思われた。ここでも看護師の言葉かけは、A 氏が自ら身体状況を見極め判断し、どのような状態になれるのかを返答することを可能にしていた。また、看護師はケア中も、時々「寒くないです

か」と心遣いのある言葉かけをしながらケアを行っていた。

以上のケア場面のように、看護師の言葉かけは、A氏が自ら身体の状態を見極め判断し、どちらの清潔ケアの方法が良さそうかを返答することを可能にすることから始まり、「拭いたほうが安心ですかね」とA氏にとってシャワーよりも体を拭く方法のほうが「安心」してケアを受けられる方法であることを、一方的ではなく相手の気持ちを確認、配慮しつつ、同意を求める形でケアの方法の提示を行っていた。そして、看護師のケアを受けられそうかの可能性、実現性を探る言葉をかけながらその都度の方法等を患者と共に決定していくような関わり方や実施中の「寒くないですか」といった患者の状態に合わせた心遣いのある言葉かけをしながらのケアの仕方が「気持ちいい」を成り立たせていた。

(3) 周囲の人と分かち持つ

先に、看護師がどのように「気持ちいい」に関与していたかを見てきたが、次いで、友人も含めた他者がどのようにA氏の「気持ちいい」に関与していたかを見ていきたい。

以下は、先述したインタビュー1日目の全身をタオルで拭く場面で(インタビュー1日目)、「気持ちいい」といった参加観察場面と語りの部分を抜粋したものである。

看護師は、拭く際の体位についてA氏とやり取りを行った後、酸素を2L(通常の倍量)に上げた。パジャマを脱ぐのを手伝い、洗面器に温かい湯をはり、手際よくタオル数枚を入れ、絞りたてのタオルを広げてA氏の左右の肩と首に何重にもタオルを当てた。

友人 : 気持ちよさそうね。

A氏 : 気持ちいい。

友人 : お風呂入ってるみたい。

看護師 : お風呂入ってるみたいになれたらいいんですけど。

(インタビュー1日目 FN DS710050-1~2 p12-13)

この場面では、ちょうど看護師が、絞りたてのタオルを広げてA氏の左右の肩と首に何重にもタオルを当てた際、その姿を見た友人からおもわず「気持ちよさそうね」という言葉が漏れ出した。その際の友人とA氏の応答に注目してみたい。

友人の「気持ちよさそうね」という言葉は、A氏が体を拭いてもらっているその光景を見て、友人がA氏の状況を「気持ちよさそう」と見て取っていること、つまり、A氏がそのように体験していることがその場にいてわかってしまう程、A氏の「気持ちよさそう」な体験に友人も引き寄せられ関心を示すような「そう」であったと考えられた。

そのような友人の「気持ちよさそうね」にA氏は応答し、「気持ちいい」との言葉が漏れ出た。これは単にA氏が「気持ちいい」を表現しているだけとは言い難く、友人の「気持ちよさそう」に見えることへの同意が含まれているものと考えられ、友人の言葉に促され、応答していると考えられた。そして、さらに友人は「お風呂入ってるみたい」と状態を表現する。この「お風呂に入っているみたい」という表現は、より気持ちよさの状況が具体性を帯びている。それゆえこの場面での「気持ちいい」は、A氏だけでなく、その場にいるA氏と周囲の人（研究者も気持ちよかったのであるが。。）が、まるで自身もお風呂に入ったような「気持ちいい」を感じるような状況を作り出し、「気持ちいい」を分かち持っていたと考えられた。また、看護師が、絞ったタオルを広げてA氏の左右の肩と首に何重にもタオルを当てた姿を見た際に、友人の「気持ちよさそうね」に促されるようにA氏は応答し、「気持ちいい」との言葉が漏れ出たと考えられた。さらに、友人の「お風呂入っているみたい」という、よりA氏の気持ちよさの状況が具体性を帯びるかのような促しにより、この場面での「気持ちいい」は、A氏だけでなく、その場にいるA氏と周囲の人がまるで自身もお風呂に入ったような「気持ちいい」を感じるような状況を作り出し、「気持ちいい」を分かち持っていたと考えられた。つまり、この場面は、「気持ちいい」という体験がその個人の主観に閉ざされていないことを示していた。

(4) 重なりあったタオルの温かさに促される

次いで、インタビュー1日目の全身をタオルで拭く場面で、A氏の友人が「気持ちよさそうね」と言った際に「どういう感じ」だったのか状況も含めて質問をしたところ、次のようにA氏は語った。

A氏：3枚も（タオルを）着たらね、うんこれ以上はないって感じ。

研究者：確かに着ているみたいな感じでした。こうね。

A氏：（首の一方所を触り）こうだと、ちょっとここが空くかなみたいなね、あの、欲を言うと。

ここまで（タオルを）着たらね、もう、何も言うことはないっていう。良かったんだよ。気持ちよかった。もう、何をしてもいいんだけど、気持ちいいんですけど、すごく幸せだなあと思った。

(インタビュー1 日目 DS710051-4 p20)

A氏は、絞りたてのタオルが左右の肩と首に3枚のタオルが重り合され、「3枚も（タオルを）着たらね、これ以上はないって感じ」と語った。このA氏の「これ以上はないって感じ」とはどのようなものか、着目したい。

「3枚も（タオルを）着たらね」との語りから、重なり合ったタオルの温かさに促されようにして、「これ以上はない」感じであったと言う。A氏は、「欲を言うと」と付け加え、「（首の一か所を触り）こうだと、ちょっとここが空くかなみたいなね」と言い、タオルが当たらないちょっとした「空き」があることを断りつつも、「ここまで（タオルを）着たらね、もう何も言うことはないっていう。良かったんだよ。気持ちよかった。」と語った。この「もう」何も言うことはない、と言う語りから、自分の感情を強める気持ちを表す語としての「もう」を加えていることから、これ以上、言葉で表現しなくても良いほどの「良かった」と同時に「気持ち良かった」を感じたと考えられる。そして、A氏は、「気持ちいい」とどまらず、次に、「もう、何をしてもいいんだけど、気持ちいいんですけど、すごく幸せだなあと思った」と語った。ここでも、「もう」を加えていることから、何をしても構わない程の良い状態でもあり同時に「気持ちいい」を感じ、それらの状態全部を含め、A氏の「すごく幸せ」につながっていた。

以上より、A氏の「これ以上はないって感じ」とは、重なり合ったタオルの温かさに促されようにして生起された。そして、これ以上、言葉で表現しなくても「良い」ほどの状態や何をしても構わない程の「良い」状態と同時に「気持ちいい」を感じ、それらを含め、A氏の「すごく幸せ」につながっていた。この「気持ちいい」と「幸せ」という語りがインタビュー中に並列的に語られる場面が他にもあった。それは、ケア後に、体を拭いた時の感じとその状況も含めて、伺いたいと研究者がインタビューした時であった。

A氏：あの、今度で（体を拭いてもらうのが）3回目ぐらいなんですけど、温かい湯が当てられるって思わなかったの、最初のときね。もう（体を拭いてもらうのが）

3 回目だから分かっていたけど、すごく何ていうのかな、あの、私、言葉があんまり選べないんだけど、ああ、幸せ、ああ、幸せと思いました。

研究者：ああ、そうですか。

A 氏：何か、あの、温泉とか入ると、みんなぽかっとして、幸せとか、気持ちいいとか
言いますよね。そういう気持ちでした。

で、こっち（右肩）だけだったでしょう。したらまたすぐこっち（左肩）に来て、
だからもう本当に幸せなんだなあって。温かみを感じられて幸せだと思いました。
何かもうそれだけのことで幸せっておかしいけど、すごくよかった。

(インタビュー1 日目 DS710051-1 p17)

A 氏の「あの、今度で（体を拭いてもらうのが）3 回目ぐらいなんですけど」という語りから、今回、入院後、3 回目の体拭きのケアを受ける A 氏であったが、ケアの最初は「温かい湯が当てられるって思わなかったの」と今までの体験をふまえ、「温かい湯」が当てられることを、予期あるいは期待していない状況からケアは始まった。つまり、今までの2 回ぐらいのケアを受け、ある程度どのように体を拭いてもらうかの予期をしつつケアを受けたが、今回は、予期していない、あるいは期待をしていない状況が以下の語りを誘発させるようでもあった。

A 氏が予期していなかったのは、温かい湯が当てられることであり、そうは思っていなかったということであり、今回のケアを受けた状況について、A 氏は、「言葉があんまり選べないんだけど」と言いながら、最終的に出てきた言葉が「ああ、幸せ、ああ、幸せ」であった。そして、A 氏は、温泉を例に挙げ、「ぽかっとして」「幸せとか、気持ちいいとか言いますよね。そういう気持ちでした」と温泉に入った際に、感じるぽかぽかと体が温かくなる際に感じる、「幸せ」とか「気持ちいい」状況と同様な気持ちであると語った。A 氏はインタビューの中で、自身の身体について「何かもう冷えっぽい身体」(p62)と語っており、もともと、すぐに冷えてしまう身体に、「ぽかっとした」温かみを感じる事で、「幸せ」や「気持ちいい」を感じていたと考えられる。

さらに A 氏は、「気持ちいい」に加えて「幸せ」という言葉を用いた。そのことに着目したい。A 氏の「こっち（右肩）だけだったでしょう。したらまたすぐこっち（左肩）に来て」という語りから、初めは、片側だけの肩にタオルが当てられていたが、次に、反対の肩にもタオルが当てられることにより、温かいタオルがこっちからも、そっちからも当

てられることにより、温かさがまるで、A氏に向かってくるかのように、どんどん来ることが見て取れる。

そして、「だからもう本当に幸せなんだなあって。温かみが感じられて幸せ」と語った。「幸せなんだなあって」という語りから、まるで、自身で幸せをかみしめるように言っているようでもあった。そして、自身でも温かみを感じとることができ「幸せ」につながっていたと言えよう。

以上より「温かい湯が当てられるって思わなかったの」と予期あるいは期待していない状況に誘発させるかのように、「ぽかっとした」温かみを感じる事で、「幸せ」や「気持ちいい」を感じていた。また、タオルがこっちからも、そっちからも当てられることや温かみを感じとることができ、「幸せ」につながっていた。

3)「気持ちいい」とその拡張

A氏は、インタビュー1日目の全身をタオルで拭く場面の前にリハビリを行っていた。その際に、初めて全身が写る鏡で自身の姿を見た際について次のように語った。

A氏：そこにいる人って誰と思っちゃった。自分の姿。でもうびっくりしちゃって、あそこに誰がいる、確か私の前に誰もいないんだよね、と思って。早く治ろうとか思いました。本当。何かね、髪が私に似ているんだけど、あれ誰なんだと思っちゃった。自分だった。早く元気になってもとに戻んなきゃと思って。

(インタビュー1日目 DS710051-2 p18)

上記の「元気」について、A氏はリハビリと同日（3回目）の体を拭くケアを実施した後のインタビューでも登場した。以下の、インタビュー内容は、「体を拭いて気持ちいい時に、タオルがこう体に、当たるっていう、そういう感じっていうのは、どういう感じなんですかね。」と研究者が質問した際のA氏の返答である。

A氏：感じて言葉で言ったら、温かいから早くよとかね。

早くとは思わないんだけど、うれしいなって感じかな。

温かいものを体に付けると元気になるんで、それで結構すぐ冷えるんだ。

それをまた温めてくれるので、それが、あの、うれしいですね。

研究者：うん、うん。

A氏：すぐ取り換えて温めてくれるので、やりっ放しじゃなくてありがたかったです。

前の方もちゃんとそうしていただきましたね。

研究者：温かいのが当たると、今、元気になるとおっしゃったんですよね。

A氏：うん、うん。あのね、元気をもらえる。

研究者：元気をもらえる、ああ。

A氏：何か赤いものも、何か、気を与えるらしいのね。気持ちの気を。

だから赤は、まあ、あの、赤と温度とちょっと何となくね、連想すると似ているところがあるから。。

やっぱり元気になるかな。元気までいかないけど、うれしいとかよかったとかね、ちょっと言葉もいっぱいあると思うんだけど、3つぐらいしか思い浮かべられないけど。何か、こう寝ていて自分が、あの、張りが持てると幸せだなんて思
いますね。

(インタビュー1日目 DS710051-2~3 p18-19)

A氏は、3回目の体を拭くときの、タオルが体に、当たる感じについて、「うれしいなっ
て感じかな。温かいものを体に付けると元気になるんで、それで結構すぐ冷えるんだ」「そ
れをまた温めてくれるので、それが、あの、うれしいですね」と語った。

ここで、語りの中に表れた、「うれしい」「元気」「よかった」「幸せ」に着目してみたい。
「うれしい」感じは、ただ単に「温かい」というだけでなく、温かいものを身体につける
と「元気」にはなるがすぐに「冷えて」しまう A氏にとって元気は持続するものでなく、
すぐに「冷え」に代わってしまうものでもあった。A氏の身体状況にとって、冷えた体を
すぐにタオルを取り換えて温めてくれる、そしてそれを何度も繰り返してくれる、看護師
のケアが関与する事でも「うれしい」は成り立っていた。

そして、A氏は「温かいものを体に付けると元気になる」「元気をもらえる」と語り、赤
と温度の連想のつながりから「温かさ」や「赤」は気持ちの「気」を与えると語り、「温か
いのが元気を与える」と結論づけようとした。しかし、すぐに、「やっぱり元気になるかな」
といい、受動的に温かさを享受するだけではなく、自身の方から元気に「なる」と語るが、
その語りも「元気までいかないけど、うれしいとかよかったとかね」と言い換えられ、「う

うれしい」や「よかった」と語り直しをした。

さらに、A氏が「元気」という言葉について、語り直しをしたことについて注目したい。体を拭いてもらうケアの前に、鏡を見て誰だと思える程、変わり果てた自身の姿を見て「早く元気になってもとに戻んなきゃと思って」という語りがあったことから、A氏の根底に「元気になりたい」という思いが強くあったと考えられた。その強い思いに押されるようにして、温かいタオルにより、「元気をもらえる」、「元気になる」と語ったものの、A氏にとって元気は「結構すぐ」他のもの、つまり「冷え」に代わってしまう状況にあった。「元気」まで行かない状況であっても、看護師により繰り返し温かさを感じられることで「うれしい」や「よかった」を感じられる体験であったと考えられた。このことは、看護師が関与することで生じている事象であるから、物質的な温かさが元気を与えるという因果を超えて、温かさと同時に「うれしい」や「よかった」を感じられる状況であったと言えよう。そして最後にA氏は、「何か、こう寝ていて自分が、あの、張りが持てると幸せだなんて思いますね」との語りから、立つこともままならないA氏にとって、元気というより、「張り」がもてるような状態にあることが「幸せ」であると語った。

(1) 「いい重ね」の体験により「幸せ」へ

A氏の「幸せ」という語りは、インタビューの中で、何度も登場しているが、その日に行ったリハビリ後の体を拭いてもらうケアの語りにも登場した。

A氏：いつも（リハビリで）平行棒を歩くんですけど、（今日は）3回歩けて。

研究者：ああ、3回。

A氏：うん。あの、大したことないのよ、距離的にね。だけど歩けて。

昨日はね、立ったらもうふらふらってなっちゃって、全然歩けなかったんだけど。

そういうときもあるんですけどね。

そういう、何ていうかしら、いい重ねできて、今日拭いてもらって、今日は幸せだったな、なんて思います。

研究者：ああ、そうですか。

A氏：入院したときにこんな日が、ちょっと想像してなかったの

もう起きられるの？とか思っていたんですけどね。

(インタビュー1日目 DS710051-3 p19)

A氏は「いつも（リハビリで）平行棒を歩くんですけど、（今日は）3回歩けて」「入院したときにこんな日が、ちょっと想像してなかったの。もう起きられるの？　とか思っていたんですけどね」と、入院後、何度も転倒してしまい、体を起こすことが出来るか否かもままならない状況において、「大したことないのよ、距離的にね。だけど歩けて」と距離的には大した長さではないものの、A氏にとっては3回平行棒を歩くことが出来たことは、想像もできないことであった。そして、A氏は「そういう、何ていうかしら、いい重ねできて、今日拭いてもらって、今日は幸せだったな、なんて思います」と語った。

ここで、A氏にとっての「幸せ」について考えてみたい。

A氏にとって、昨日は、立位もままならず、ふらついてしまう状況であったが、（今日は）3回平行棒を歩くという、入院時には想像してなかったことが出来た上に、同じ日に体を拭いてもらい「気持ちいい」体験ができ、いい重ねができたことで、「幸せ」と感じていた。つまり、A氏にとって、「幸せ」は、いい体験が重なることで生起するようなものであるということがいえる。

(2) 「手を温めてくれる」から「生きている」「幸せ」へ

以下の語りは、先の「いい重ね」の続きのA氏の語りである。

A氏　：あと、温かいので、やっぱり（看護師に）手を温めてくれると、まあ、自分でね、
温められるんだけど、やっぱり手って気持ちが通じるところだから、手が温かい
とやっぱり言葉で言ったら、生きているなとか幸せだなとかっていう感じ。

（インタビュー1日目 DS710051-4 p20）

A氏は、「手が温かいとやっぱり言葉で言ったら、生きているなとか幸せだな」と語った。この語りから、手が温かいという物理的な温かさが、生きている、幸せにつながるか見ていきたい。

看護師にタオルで手を温められることについて、A氏は「やっぱり（看護師に）手を温めてくれると、まあ、自分でね、温められるんだけど」と語り、自分でも温めることのできる「手」を他者である看護師が「手」を通して温めてくれる方が、自身で温めるよりも「やっぱり」良いという。そして、「やっぱり手って気持ちが通じるところだから」という語りから、もともと「手」は気持ちが通じるところであるため、そのような互いの気持ち

が通じる「手」を他者の「手」を通して温かさが伝わるということから、「手」は体の一部としての「手」というよりは、他者の気持ちに通じるものとして捉えられていた。

そして、「気持ち」や「温かさ」が混在された状況は、単に、物理的温かさを超えて、「手が温かいとやっぱり言葉で言ったら、生きているなとか幸せだな」と語っていると言える。

この「生きている」や「幸せ」は、「気持ち」が通じる「手」を冷めないよう看護師が温めており、温めてくれる看護師のケアがあることで成り立っていると言えよう。

以上より、入院後、何度も転倒してしまう程の身体状況にある A 氏にとって、「3 回平行棒を歩くことが出来た」ことと「気持ちいい」ケアを受けられたという、いい事が 2 度も重なりがあったことで「幸せ」を生起させていた。つまり、A 氏にとって「気持ちいい」といういいことは、他の良いことが重なると、単なる「気持ちいい」にとどまらず、「幸せ」という、その人にとっての幸福を成り立たせる一部にも成り得ると考えられた。

また、先に (p74) A 氏は、この「気持ちいい」を生み出す温かさは同時に「うれしい」や「よかった」を感じられることでもあると語っていたが、A 氏の「生きている」や「幸せ」は、単なる物理的な温かさや単なる体の一部としての「手」を超え、「気持ち」が通じる「手」を冷めないよう温めてくれる看護師のケアがあることで生起している事象でもあった。つまり、ケアする人、される人の関係を超えて「気持ち」や「温かさ」が通じ、A 氏の「生きている」感じや「幸せ」につながっていたのである。

(3) 「感じたまま語る」ことにより「時間・空間の移動」「感覚の交差」へ

インタビュー 1 日目の全身をタオルで拭く場面において体を拭いた時の気持ちいいについて、「例えばどんな感じで気持ちいいんですか。」との研究者の質問に対し、A 氏は以下のように返答した。

A 氏 : 何ていうのかな。体が楽になるのかな。冷たいものを温めると体が柔らかくなるでしょう。

それが自然体にあった体なのかなって思っ

あ、真冬は寒いから体が固まっちゃうけど、春とかになると環境が暖かくなるから、体も緩んできますよね。

何かその時に春で、あ、うんと陽だまりのところに行けば、私は寒がりだからあ、暖かくてよかったとかって思うんですけど、そういう感じかな。

私、体がね、あの、体温低いっていう。

自分で意識してないんですけど、低いんですよ。

こういう風にしているけど、そっちに（足をさし）あの、何か1枚ねほしいなって感じ。

(インタビュー1 日目 DS710051-4 p20-21)

A 氏の「自分で意識してないんですけど、低いんですよ。こういう風にしているけど、そっちに（足をさし）あの、何か1枚ねほしいなって感じ」という程に、A 氏の体は冷えている状況であった。そして、こちらから、「どんな感じで気持ちがいいか」を尋ねたところ、「何ていうのかな。体が楽になるのかな」と、体が「楽」になるという。そして、「冷たいものを温めると体が柔らかくなるでしょう。それが自然体にあった体なのかなって思って」と、楽な状態は別の言葉にすると「自然体にあった体」でもあるという。

ここで、「楽」を感じるような「気持ちいい」について注目してみたい。

A 氏は、続けて「真冬は寒いから体が固まっちゃうけど、春とかになると環境が暖くなるから、体も緩んできますよね。何かその時に春で、あの、うんと陽だまりのところに行けば、私は寒がりだから、ああ、暖かくてよかったとかって思うんですけど、そういう感じかな」と語った。「どんな感じで気持ちがいいか」という質問に対して、冷たいものを温める、真冬は寒いから体が固まっちゃう、春とかになると環境が暖くなるから、体も緩んできます、私は寒がりだから、ああ、暖かくてよかった、というようにそれぞれ比喩的に対比しながら語られた。データを収集した時期は秋という寒い時期であったがそのような現実的な時期を超えて A 氏は「真冬」から「春へ」という時間の移動を挙げ、その変化とともに体も「固まる」から「緩む」へ変化するという。そして、次に、その「緩んだ体」は、春という季節への時間的移動にとどまらず、さらに暖かさを追い求めるように「うんと陽だまりのところに行けば」と空間的移動を伴うことで「暖かくてよかった」という感じであるという。このことから、A 氏の「楽」を感じるような「気持ちいい」は、「固まる」から「緩む」そしてより「暖かさを」求めるかのように、秋という季節の病室という現実的な時間（四季）や病室から自由に出れない A 氏の生活空間を超え、時間軸や空間の移動をも伴うような次元の体験でもあるといえよう。

そして、A 氏は「気持ちいい」についてのインタビューの中で、「今日は上半身を起こすことができたが、日によっては起き上がってケアを受けれない日がある」ことを話した後、

次の語りとなった。

A 氏 : 何かね。熱って、あの、暖かな熱だね、やっぱりね。

熱がほしいんです。もうちょっと私、1℃高かったらいいんだけどな。

あと酸素がほしい。酸素が足りなくなっちゃうの。こう、熱が酸素を生むんで
すかね。

(インタビュー1 日目 DS710052-2 p24)

A 氏は、日によってケアを受ける際の体の状態が変わることを話したあと、「何かね。熱って、あの、暖かな熱だね、やっぱりね。」「熱が欲しいんです」と語り、冷えた体である A 氏にとっては「暖かな」熱がやっぱり欲しいという。しかし、次の語りでは、「もうちょっと私、1℃高かったらいいんだけどな」と熱が欲しいと言いながらも、今度は自身の体が、高かったらいいなと言う。

今まで見てきたように、A 氏は体を拭くというケアによってタオルの暖かさを感じ、促されるようにして「気持ちいい」を感じていたが、「熱が欲しい」という切望する気持ちを語ることで、逆に、自分自身の熱が高かったらという思いを喚起させたと言ってもよいであろう。さらに、「あと酸素がほしい」と語り、体内に酸素を取り入れる機能が十分でない A 氏にとって、酸素を希求していた。A 氏は「熱が酸素を生むんですかね。」とまるで自身が必要とする「熱」と「酸素」を、つながりをもった可能性のあるものとして語った。

そして、次の語りで、「熱」は「赤」と結び付けられていった。

A 氏 : 何か、赤ふんとか、そういうのを聞いたことありますか。

研究者 : あ、あります、あります。ええ、赤ふん。

A 氏 : 赤いふんどしなんだけれど。それはね、あの、あそこは冷えっぱいらしいのね。

研究者 : ああ、そうですか。

A 氏 : それを、赤っていうのは、あの、熱を何か呼び寄せるか何かで、ここ（腹部周囲を指し）が、あの、冷えないように。

研究者 : 冷えないようにね。

A 氏 : だから、あの、女性の、あの、腰巻きも赤いでしょう、昔。それも、やっぱり

女性は冷えっぽいので。何かそういう、赤って力があるみたいですね。

(インタビュー1 日目 DS710052-7 p29)

A氏は、赤いふんどしについて、「あそこは冷えっぽいらしいのね」と言い、それを、「赤っていうのは、あの、熱を何か呼び寄せるか何かで、ここ（腹部周囲）が、あの、冷えないように」と、腹部周囲が冷えっぽい「熱」を呼び寄せる何かである、赤色のふんどしを身につけることで、冷えないようにしているという。そして「女性の、あの、腰巻きも赤いでしょう」と、赤色の腰巻きも同様であり、「何かそういう、赤って力があるみたいですね」と語った。このことから、冷えっぽい体（腹部周囲や腰）に対し赤色は「熱」を呼びよせる何かであり、さらに赤色には「力」があるといえた。

また、今まで見てきたように、A氏は体を拭くというケアによってタオルの暖かさを感じ、促されるようにして「気持ちいい」を感じていたが、「熱が欲しい」という切望する気持ちを語ることで、逆に、「自分自身の熱が高かったら」という思いを喚起させたと言ってもよいであろう。しかし、現実的には自身の「熱」がそう簡単には高くなることはなく、次の語りで赤色に話題が焦点化される。赤色は「熱」を呼びよせる何かであり、「力」でもあり、「熱」を呼びよせる「何か」である赤色に思いをはせることで、A氏は語りながらわずかながらも「冷えを」感じずにいられたことも否めない。

ここで、「熱」と「赤」について着目してみたい。初めは「熱」について、「暖かな熱が欲しい」ことを語り、次に「熱が酸素を生むんですかね」と断定はできないものの、つながりをもった可能性のあるものとして語られた。そして、次に、「赤ふん」を語り、その「赤」というのは「熱を何か呼び寄せる何か」であり冷えないようにする「力」があると語った。

つまり、熱から酸素、酸素から赤、赤から熱と、自身の欲する「熱」から語りだし、そこから連想されたものを自由に語り、最後に、再度「熱」に着地した。

「熱」は一般的には温感覚であり、「赤」は色彩感覚であるから、別の感覚であるともいえる。しかし、A氏の語りでは、「赤」は「熱」を呼び寄せる何かであり、冷えないようにする「力」があるものとして語られ、「色彩感覚」と「温感覚」が別のものとしてではなく、共に語られており、感覚の交差を体験していたと言ってよいであろう。

以上より、A氏にとって、体を拭いてもらう「気持ちいい」は、「楽」を感じるような「気持ちいい」であり、それは、体が「固まる」から「緩む」そしてさらに「暖かさ」を求め

るかのように、秋という季節の病室という現実的な時間（四季）や病室から自由に出れない A 氏の生活空間を超え、時間軸の変化や空間の変化を体験し、さらに語っていく中で、他の種類の感覚の交差をも伴うような次元の体験でもあった。

（4）太陽のような温かさと配慮により「うれしい」「幸せ」へ

A 氏は、インタビュー 2 日目の前日の朝、トイレに立ちあがった後に、2 分程度意識が消失し、酸素飽和度が 77% まで一時的に低下し、酸素流量を 1 L から 4 L に増量し、20 分程で酸素飽和度が改善した。そのこともあり、トイレ歩行が禁止となり、ベッドサイドでのポータブルトイレの使用に変更となっていた。（病棟のリーダー看護師より、インタビュー 2 日目には、状況が改善していたため、研究可能との判断あり、研究を続行）

<参加観察場面>

研究者が挨拶をして、病室に入るとすでに、患者の腰にはオレンジのバスタオルがかけられ、A 氏は上着のパジャマのボタンを外し、脱ぎ始めているところであった。看護師が、「大丈夫ですか。じゃ、ご自身で拭いていただこうかしら。お願いしますね」「お肩」と言いながら、A 氏の肩にタオルを当てた。A 氏が肩にのせられたタオルを押さえると「こっちもできそうかしら」といってタオルを一方の肩にのせた。そして、「じゃ、ご自身でもし、できそうだったら」と言って、タオルを絞ってさらに A 氏にタオルを渡した。看護師は、「お湯加減大丈夫ですか？」と声掛けすると、A 氏は肩の周囲にタオルを数枚のせ、それを押し当てて次のように言った。

A 氏 : いいです。すごく、気持ちいい。

看護師は再び、洗面台に向き直り、タオルに石鹸を付けてよく泡立てながら「はい、じゃ、石鹸ので、あのお体、拭いてください」と、タオルを渡し、A 氏が胸のあたりを拭くのを見届け、再度、洗面台に向き直り、A 氏が購読している新聞の話や以前、A 氏がテニスをやっていたことなどを話題にししながら、次々に洗面器で絞ったタオルを A 氏に渡しながらかケアがなされた。

ケア開始 5 分後、リーダー看護師が入室し、A 氏にケアの実施を担当看護師から「私に

バトンタッチでもいいですか？」と声をかけると、A氏は「はい（笑）」と返答。

リーダー看護師は、担当の看護師に「今、どこまでいったところですか？」と声をかけ、担当看護師は「今、上半身の、あの、背中以外を拭きました」と返答し退出した。

リーダー看護師はA氏に「あったまりました？」と言葉をかけ、ベッドの上にさらしが置かれているのを見て、「そうだ、いっぱい、色んなのきれいに巻かれるんですね。これは、起きた方が巻きやすいですね。さらし。」と声をかけた。

A氏 : 背中はまだなの。

リーダー看護師: はい、わかりました。ごろん、と横になっちゃいましょうか？

A氏 : 起きるってこと？

リーダー看護師: 起きられます？どっちがいいですか？起きられれば.. 起きちゃいます？
起きるのしんどいですか？

リーダー看護師に声をかけられた後、A氏はゆっくりと足をベッドサイドに下ろす姿勢をとった。洗面器でタオルを濯ぐ音が病室に響いた。そして、A氏の肩に絞りたての温かいタオルを重ねて当て、次に背中を拭き、タオルで肩や背中の水分を拭きとった。

リーダー看護師は、A氏のさらしやコルセット、パジャマの上半身を着るのを手伝いながら、「また、足も寝ちゃった方が楽ですかね」と声をかけ、A氏が、ベッドサイドに足を下ろしていた姿勢から足を足元のベッドの上へ挙げようと向き直ると、リーダー看護師は「よいしょ。」といい足を支え、「寝ちゃっていいですよ」と声をかけた。リーダー看護師の声に促され、ゆっくりと、A氏が仰向けに寝ると「足の下にタオルを敷きまーす」と声をかけ、大きなバスタオルを敷いた。リーダー看護師は「苦しくないですか？今は」と尋ねるとA氏は「大丈夫です」と返答。

その後、ケア中に、以前勤めていた会社のこと、舞踊以外にもダンスも習っていたこと、住まいの事、ご家庭の事、お孫さんが生まれそうなことなどの話題が出された。話をしながら、リーダー看護師は、下肢をタオルで温めながら拭いた。そして、会話の中で、A氏が、入院中、ウォッシュレットを使用していなかったことがわかり、次の会話になった。

(インタビュー2日目 DS710055-1～5 p34-38)

リーダー看護師：洗えたらいいんですけど。

A氏：じゃ、自分で拭きまーす。

リーダー看護師：石鹸つけて流しましょうか。

A氏：そう、ね。

リーダー看護師は、白いガーゼ状のものを準備し、ベッドの脇に立ち、「お腰挙げてもらっていいですか」と声をかけた。A氏はゆっくりと腰を上げ、その隙間にリーダー看護師はすばやくA氏の臀部の下に吸収素材のものを敷き、陰部を洗い始めた。

A氏：知らなかった。今まで、腰も上げられなかったんで。

リーダー看護師：ああ、しんどかったですね。じゃ、今、大分、動けるようになった？

A氏：ちょっと、上にいざり上がるようになった。

リーダー看護師：このまま、ごろんと、窓側、向いてもらっていいですか？

(途中略)

じゃあ、下着とズボンと。先、下着だけ履いちゃいましょうか？

A氏：はい。

リーダー看護師：はい。座ったほうが、あれ、うまく、出来ます？靴下。

A氏：うん。たった方が。

リーダー看護師：座ったほうが？

A氏：体、立てたほうが。

リーダー看護師：履けますか？ご自分で。

A氏：履ける。

リーダー看護師：これで、履けます？

A氏が頷くと、ズボンをA氏に手渡し、洗面台に向き直り、物品の片づけを始めた。

A氏：靴下ありますか？

リーダー看護師：はい。といい、黒っぽい靴下を手渡し、靴下を履き終わるのを見届け、退室した。

(インタビュー2日目 DS710055-9～10 p42-43)

この参加観察場面での看護師とA氏とのやり取りを確認してみたい。担当看護師が、「大丈夫ですか。じゃ、ご自身で拭いていただこうかしら」と言いつつも、A氏の肩にタオルを当て、A氏が肩にのせられたタオルを押さえるとさらに、「こっちもできそうかしら」といってタオルをもう一方の肩にのせた。そして、「じゃ、ご自身でもし、できそうだったら」と言って、さらに、タオルを絞ってA氏にタオルを渡した。その結果、A氏の肩にはタオルが数枚のせられ、それをA氏は自身の手で肩に押し当てていた状況になった。

このように、A氏に「できそうかしら」や「ご自身でもし、できそうだったら。」と担当看護師はA氏が自身で、出来そうか否かの状態を見極めつつケアに参加できるかについて配慮ある言葉かけをしていた。そして、次々と絞りたての温かいタオルを看護師がA氏の肩に当てることにより、A氏の肩はタオルで覆われた状態になった。

以下は、ケア中に「気持ちがいい」っておっしゃったその時の状況も含めてどのような感じだったかを尋ねた際のA氏の返答である。

A氏：何かね、今日は太陽かなとか思っちゃって。

何か太陽の光च्छゅうか温度が、きたかなみたいな感じです。ちょっと言葉で言ったら幸せ。

研究者：幸せ。

A氏：あの方は（リーダー看護師）あの方なりの細かい親切。だって、こうやって隅に立たして、あの、座らしてやる方のほかにない、何かあの、細やかなところがあってうれしいと思いましたね。

1回生あくびが出たんだけど、幸せだと思ったんだなとか思って（笑）。

研究者：ちょうど、あの、体を拭かれている時に生あくびが、あ、そうですか。拝見するチャンスを見逃しました（笑）。

A氏：あ、いけなかったかなと思ったけど、何か思わず出ちゃって。

研究者：思わず出ちゃって。

A氏：うん、でも、それはね、自分が、あの何ていう、よかったみたいな、そういう生あくびみたいで、失礼な生あくびではないと思ってるんですけど。生あくび出たなと思って。

でも、あの方は私の楽な姿勢でしてあげるといのが、今日の方ね。あの代わっ

た方。

研究者：ああ。途中でですね。

A氏：ええ。ただ寝たままでいいですよって言われて。

だから私の体力が温存できるようにして下さったみたいで。

研究者：そうですね。寝たままでって、おっしゃってましたよね。

A氏：それでね、あの、ちゃんとね、あの、みんな拭いてくれた。

(インタビュー2日目 DS710056-1 p46)

研究者は、A氏にケアを受けた際に「気持ちがいい」って言ったことについて尋ねたのだが、A氏は「何か太陽の光च्छूँか温度が、きたかなみたいな感じです。ちょっと言葉で行ったら幸せ」と太陽の光のような温度が来て、幸せを感じていた、と応じた。

ケアは、担当看護師がA氏に「できそうかしら」や「ご自身でもし、できそうだったら」と、A氏が、できそうか否かの状態を見極めつつケアに参加できるかについて配慮ある言葉かけをすることから始まった。そして、A氏は次々と温かいタオルで肩が覆われた状態になった際に「いいです。すごく、気持ちいい」と言葉を発し、そのような状況をA氏は「何か太陽の光च्छूँか温度が、きたかなみたいな感じです。」と返答した。

つまり、配慮ある言葉かけをしながら次々と肩に温かいタオルが当てられた状況を「太陽の光のような温度がきた」みたいな感じと語った。ただの温度がきたではなく、「太陽の光」が加わったのは、看護師の配慮や、次々とくる温かさが関与していたことは否めないであろう。

そのような「気持ちいい」体験が、今までもあったように (p74,75) ここの場面でもA氏の「幸せ」につながっていた。

A氏はケア中にあくびが出たことを次のように語った。「1回生あくびが出たんだけど、幸せだと思ったんだなとか思って」(笑)「あ、いけなかったかなと思ったけど、何か思わず出ちゃって」。このことから、思わず出てしまった自然的な流れの中で出てきたあくびであることがわかる。そして、「自分が、あの何ていう、よかったみたいな、そういう生あくびみたいで、失礼な生あくびではないと思ってるんですけど」と、自身にとって良かったみたいなあくびであったと言う。思わず出てしまったあくびについて、いけないかなと思いがあった一方で、よかったみたいなあくびでもあった。そういった「生あくび」という自分自身の振るまいを振り返ることで、自身が幸せであることを自覚させていた。

そして、リーダ看護師のケアについて、「あの方はあの方なりの細かい親切。だって、こうやって隅に立たして、あの、座らしてやる方のほかにない、何かあの、細やかなところがあってうれしいと思いましたね。」「あの方は私の楽な姿勢でしてあげるというのが今日の方ね」「ただ寝たままでもいいですよって言われて、だから私の体力が温存できるようにして下さったみたいで。」「ちゃんとね、あの、みんな拭いてくれた」と語った。

ここで、最初の参加観察場面におけるケア中のリーダー看護師のA氏への声掛けについて着目してみたい。

リーダー看護師は、A氏に「ごろん、と横になっちゃいましょうか?」「起きられます?どっちがいいですか?起きられれば..起きちゃいます?起きるのしんどいですか?」「また、足も寝ちゃった方が楽ですかね」「寝ちゃっていいですよ」「苦しくないですか?今は」「このまま、ごろんと、窓側、向いてもらっていいですか?」などと、A氏の行う一つ一つの行為に対し、言葉かけをしながら、A氏が体力の使用を最小限で済むように、時にはA氏が自身のからだの状態を見極めつつケアの体位を決められるよう、心遣いのあるケアを実施していた。そして、からだを、隅々まで拭いてくれたのである。それが、A氏の「あの方はあの方なりの細かい親切」「細やかなところ」「私の体力が温存できるようにして下さったみたい」などの表現に表れていた。このような看護師の患者の状態をふまえた細やかな配慮や心遣いにより「気持ちいい」は、「うれしい」につながっていた。

以上より、看護師のA氏の状態を見極めつつケアに参加できるかについての配慮ある言葉かけや太陽の光のような温かさを次々と感じることや、ケア中の「生あくび」という自分の振るまいを振り返ることで「気持ちいい」はこの場面でもA氏の「幸せ」につながっていた。また、看護師はA氏が体力の使用を最小限で済むように、時にはA氏が自身のからだの状態を見極めつつケアの体位を決められるよう、配慮あるケアを実施していた。A氏は、次々と感じられる温かさや自身の体力が温存できるようなケアを行う看護師の配慮のある言葉かけやその都度、A氏に合ったケア方法を探る「細かい親切」により、「気持ちいい」は「うれしい」につながっていた。

4)「気持ちいい」を語り考えをめぐらす

(1) 自分で勝手に「いい気持ち」とか言うんじゃない

インタビュー2日目の全身を拭くケアの実施後に、病室に入るとA氏の方からインタビ

ューの中でもよく返答で語られていた「温かみ」や「幸せ」「気持ちいい」等について語ってくれた。その内容を次に示す。

A氏 : さっき、あの、おたくが帰られてから、あのちょっと、温かみとか考えてたら、私は幸せって思うのはやったださる方（看護師）の、あの気持ちがね、こちらにいつも通じるっていうか、あるんだなと思って。
自分で勝手にいい気持ちとか言うんじゃないくて、やっぱり周りのね、そういうふうにしてくれているのだというのが、ちょっと気がつきました。
前はね、ちょっとね、何で自分がこんなになっちゃったのかなとか、恨みつらみがあったの。誰を恨んでいいか分からないんだけど。はい。
何か全部、あの、この前、言ったと思うんだけど、全部自分に返ってくるとか、人の姿は自分の姿って昔から思ってたんだけど。
まったく、あの人に負けるだとか思ってた。それは自分の、あの、姿を反映してるのだというのは。。。
今度、あの、温かみとかで幸せと思うのは、その方たち（ケアを行う看護師たち）が、まあ、あの、一つ一つ幸せをあげようとか思わないかも分かんないけど、そういう気持ちがあって、私がいただけるんなら。というふうにちょっと思いました。
何か病気って。気が付かないところを、今だから思うかも分かんない。

研究者 : そうですね。最初に、あ、そうだ、あの、この間のときも、あの、病気されたときに、あの、その人が、まあ、どう変わるかとかっていうのも、あの、感じられたとかっておっしゃってましたもんね。

A氏 : うん。

(インタビュー2日目 DS710058-2 p51)

A氏は、「あのちょっと、温かみとか考えてたら、私は幸せって思うのはやったださる方の、あの気持ちがね、こちらにいつも通じるっていうか、あるんだなと思って」と自ら語り始めた。A氏は「温かみ」を起点として考えをめぐらすことで「幸せって思う」ことについて、ケアを行う看護師の「気持ち」が自分自身に「いつも」通じるというか「ある」と思う、と言う。

ここで、この「温かみ」と「幸せって思う」ことについて注目したい。A氏は、インタビューの初め（p64）に、看護師が温かいタオルをすぐに渡し、患者が「温かみ」を感じられる、という同時性によって「気持ちいい」を感じると語っており、その後のインタビューにおいて、自らが身体状況を見極めケア方法の選択ができるような看護師の言葉かけやケアの仕方をA氏と共に決定していくような関わり方や心遣いによって「気持ちいい」が感じられること、そして、他者（友人）の促しにより、A氏と周囲の人が「気持ちいい」を分かち持つことで「気持ちいい」を感じること、「温かい」タオルが複数重なり、そのタオルの温かさに促されることによって「気持ちいい」を感じる事等を語っていた。

つまり、A氏にとっての「温かみ」には、「気持ちいい」体験が含まれていると言えよう。そして、「気持ちいい」を語っていくうちに、「気持ちいい」体験は、A氏の体調に配慮しながらケア方法や実施の体位を決めたり、ケア中に配慮ある言葉かけを行うような看護師の働きかけ方と共に生み出されており、それゆえに「気持ちいい」は「幸せって思う」ことにつながることを教えてくれた。これらのことから、「温かみ」は背後に「気持ちいい」を含み持ち、その「気持ちいい」は「幸せ」に通じていることをA氏の語りから読み取ることができる。

次に、「幸せって思うのはやってくださる方の、あの気持ちがね、こちらにいつも通じるっていうか、あるんだなと思って」と言う語りから、A氏が「幸せって思う」のはケアを行う看護師の「気持ち」が自分自身に「いつも」通じるというか「ある」と経験していることに注目したい。

A氏は1日目の体を拭く場面のインタビュー（p76）で、「手」について次のように語っていた。「温かいので、やっぱり（看護師が）手を温めてくれると、まあ、自分でね、温められるんだけど、やっぱり手って気持ちが通じるところだから、手が温かいとやっぱり言葉で言ったら、生きているなとか幸せだなとかっていう感じかな」。この語りから、自分で温めることもできる「手」ではあるが、自分自身ではなく看護師があえてA氏の「手」を温めてもらうことで、「手」が温かく感じるとともに、ケアを行う看護師の配慮ある「気持ち」まで感じることができ、「手」は看護師とA氏の気持ちが通じる接点でもあった。つまり、全身を看護師の「手」を用いて拭くケアを通してA氏が「幸せって思う」のは、「手」という接点を介して、その背後に配慮ある看護師の気持ちが「通じる」「ある」と言う。

以上のようにA氏は、「気持ちいい」について語っていくうちに、2日目のインタビューにおいて、自身で次の事に気づいたのである。

A 氏 : 自分で勝手にいい気持ちとか言うんじゃないくて、やっぱり周りのね、そういうふう
うにしてくれているのだというのが、ちょっと気がつきました。

この語りから、「いい気持ち」も「幸せ」と同様に、A 氏自身が勝手に 1 人で「気持ちいい」と感じているのではなく、A 氏がそれを感じるような経験をする際には、「気持ちいい」状態になれるよう看護師がケアをしてくれていることを、これを語りながら気がついたのだった。

このことは、「気持ちいい」体験を度々語るにより、「気持ちいい」は、自分一人だけの単独で体験するものではなく、他者に促されたり、他者の配慮ある気持ちと通じ合う体験をしていたからこそその発言だったと考えられた。

そして、その「気がつく」という体験は、後の語りにも表出された。「何か病気って。気がつかないところを、今だから思うかも分かんない」という語りから、「病気」になったことで、気がつかないところを、気づくようになったと言う。

ここで、気がつかないところを気づくようになったことに焦点を当てて見ていきたい。

今まで、A 氏が抱いていたのは、「前はね、ちょっとね、何で自分がこんなになっちゃったのかなとか、恨みつらみがあったの。誰を恨んでいいか分からないんだけど」と言う。

「前はね」と、以前の自分を振り返り、自分自身の病の状況に対する、恨みつらみがあり、それは誰を恨んだら良いかわからない不特定な相手に対する気持ちでもあった。そのような気持ちを抱いていた A 氏であったが、今回のインタビューで「気持ちいい」や「幸せ」について語り、考えをめぐらす中で、「人の姿は自分の姿」という言葉が表出された。「人の姿は自分の姿」と昔から分かっていたはずが、「まったく、あの人に負けるだとか思ってた。それは自分の、あの、姿を反映してるのだというのは。。。」と、今までの自身の考えを振り返り、改めて「人の姿は自分の姿」であることを自覚した。A 氏は、「まったく」と、自身の不甲斐ない気持ちを覗かせながら、自分と他者は別々のものではなく、自分の姿を反映している者としての他者であり、他者に対する負い目などの思いは、実は、切り離された他者への思いではなく自身の姿そのものでもあることに、看護師からの「気持ちいい」が考慮されたケアを受けることにより、気づいたのだった。

そのような気づきを得た A 氏は、次に「その方たち（ケアを行う看護師たち）が、まあ、あの、一つ一つ幸せをあげようとか思わないかも分かんないけど、そういう気持ちがあって、私がいただけるんなら。というふうにちょっと思いました」と語った。この 2 回目の

インタビューでは、初めに「私は幸せって思うのはやってくださる方（看護師）の、あの気持ちがね、こちらにいつも通じる」と語り、次に「自分で勝手にいい気持ちとか言うんじゃないくて、やっぱり周りのね、そういうふうにくれてくれているのだというのが、ちょっと気がつきました」と語り、ケアをする側（看護師）を主語にして「通じる」や「してくれている」と語られてきたが、語りながら考えをめぐらせきづきを重ねた A 氏は、幸せをあげようとかという気持ちがあったとすれば、同時に A 氏はその気持ちを「頂けるのなら」頂こうという、というように、自身から相手の気持ちを思い図って遠慮がちではありながらも、相手の気持ちと A 氏自身の素直な気持ちの重なり合いを見て取ることができた。

(2) 寝たままでいいので

以下は、インタビュー 2 日目の午前中に全身の体を拭くケアが終わり、午後に洗髪のケアをすることになった際の洗髪方法に関する看護師と A 氏のやり取りの場面である。

看護師：もし、今日ちょっとゆとりがあるので、もし、この前、髪の毛洗いたがっていた
そうなので。

A 氏：はい。

看護師：どうかなと思ったんですけれど疲れちゃってます、どうでしょう。

A 氏：どう、どうやって洗うんです？

看護師：寝たままでいいので。

A 氏：ああ、本当？

看護師：くしゃくしゃっと。

と言い、手を看護師自身の頭に持っていき、頭を洗うしぐさを見せた。

A 氏：そんなんしてもらえんの？

看護師：やってみます？

A 氏：じゃあ、お願いします。

看護師：体ふきよりは疲れなと思います。（インタビュー 2 日目 DS710059-7 p59）

次は、上記会話の後の洗髪の実施した際の参加観察場面である。

看護師は青色のバケツとエアで二段の高さに膨らんだビニール製のベージュ色をした四角いもの（洗髪槽）を手に持ち、病室に入ってきた。看護師は、「じゃあ、枕、失礼していいですか？」と言い、頭の下枕を取り除き、「はまるかな」と言いながら、先ほどの洗髪槽の頭部の挿入箇所に頭をゆっくりと差し入れた。すると、やや膨らんだ患者の両頬にぴったりとビニールのふくらみが当たった格好となった。眼鏡をかけ、鼻にカテーテルをした患者の表情がよりはっきりと表れた。看護師は「頭下げましょうか」「疲れちゃいそう」と声をかけ、A氏の上半身をリモコンボタンを押して、平らにした。「濡れないように」と言いながら、銀色のケープを首に巻いた。（インタビュー2日目 DS710060-1 p61）

看護師：苦しくないですかこの姿勢。ほっぺがきゅってなっちゃいますけど

A氏：はい。うん

看護師：大丈夫です？

と確認し、シャンプーやリンスを準備し、「ほんとに苦しくないです？」と再度声をかけた。

A氏：あたまのてっぺんが、もうちょっと上がるとか出来る？

看護師：頭のとてっぺんですか？すこし低いですね。

A氏：もっと、これ挙げる？

看護師：あーちょっと待ってて下さい。Aさん、もっといいものがあると思う。この中に置く、この中に、更に枕みたいのが探してきます。ちょっと、最近、これ使ってなくて、ちょっとこのまま、ごめんなさい

看護師は、一旦退室し、手に楕円形をした高さ5cm程度のものを持ち、病室に戻った。A氏に手に持っているものを見せ、「これつければいいですね」と声をかけ、楕円形のことを頭とケープの下に入れると

A氏：ああ、楽になった

と声が漏れた。

看護師：では、いきます。(笑)

A氏：はい。(笑)

看護師：湯が熱かったら言って下さいね。

A氏：もうちょっと、温かいのがいいかな。

看護師：もうちょっと、温かいの。

A氏：あっ、それくらいでいい。

A氏の言葉を受け、看護師は髪全体をシャワーで濡らした後、シャンプーを、患者の髪全体に広げながら「いい泡立ち」と言いながら、手を休めず洗い続けた。

看護師：もっと強く、とかもっとやさしくとかありますか。

A氏：いや、ちょうどいい。

看護師：ちょうどいい。

A氏：うーん。

すごく、気持ちがいい。

看護師：よーく、泡だってますけど。

A氏：ああ、そうですか。

(途中略)

看護師：かゆいところ、ないですか？

A氏：うん、気持ちがいい。すべて気持ちいい。

看護師：すべて気持ちいいですか。

A氏：(笑)

看護師：じゃ、もう、一周。

と言い、手を休めずに髪の毛を「シュッシュッ」と洗い続けた。(途中略)

看護師：お顔、濡れませんでした？大丈夫でした？

A氏：はい。

看護師：お耳も大丈夫です？

と言い、バスタオルで髪の毛を拭いた。(途中略)

看護師：はい、楽にしてください。

A 氏：生き返った感じ。

看護師：生き返った感じ、こんな、手際が悪かったのにそんなこと言ってもらえて、ほっとしました。

A 氏：(笑) 今も、前も生きてたんだけど、もっとかえった感じ。

看護師：気持ち悪かったですかね、やっぱり。

と言い、その後、リンス、ドライヤーを実施した。そして、目を閉じている A 氏に「ゆっくり眠れそうですか」と声をかけると A 氏は次のように言った。

A 氏：(笑) なんか、ねちやいそう。

看護師：本当はシャワーに入ったら、ね、一気にさーっと流せて A さんが気持ちいいと思うんですけど。

A 氏：いや、すごく気持ちよかったです。

看護師：そうですか。

A 氏：うん。

看護師：ありがとうございます。

その後、看護師は、バケツの上に洗髪漕をのせて「また、参ります」と声掛けし、病室を出て行くと、研究者に向かって次のように言った。

A 氏：なんか、夢みたいでした。

看護師は病室に戻ると、ベッド柵を挙げ、ナースコールを柵にくくりつけ、携帯の充電のコードをつけ、ベッドの位置を元に戻し、「お疲れさまでした。」と言い退室した。

(インタビュー 2 日目 DS710060-1～5 p61-65)

次の語りは、上記の A 氏の語りの後、研究者が、髪の毛を洗った時「すごく、気持ちが

いい。」「すべて気持ちいい。」とおっしゃっていた際の感じと状況を伺った際の返答である。

A氏：あのね、何ていうのかな、自分でやるとね、爪立てちゃうのね。

研究者：はい。

A氏：もっと、もっと。何ていうのかしら、刺激が欲しいとかってね。だけど、あの、人がやると爪立てないで、この、あの、指の腹でやるでしょう、それがちょうどいい指圧になって、ああ、私だったら爪立てちゃったなとか。立てると気持ちいいのね。でも後がちょっとあんまりよくないらしいのね、あの、傷が残ったりして。で、ああ、ちゃんとやってくれてると思って、1度もこうつめとか当たらなかったし、何か髪の毛の流れに沿って気持ちよかったですね。

研究者：ああ、髪の毛の流れに沿って気持ちよかったんですね。

A氏：うん。自分だとめちゃくちゃ。早く終わらせようと思って。あの中（洗髪槽）でいちいち言ってくれるでしょう。洗いましょうね、こうしますよ、ああしますよっていう、その何ていうの、それがいいですね。やっぱりね、黙ってやっているよりも。（インタビュー2日目 DS710061-3 p68）

A氏は、「気持ちいい」時の感じについて、「何か髪の毛の流れに沿って気持ちよかった」と返答した。通常は、「あのね、何ていうのかな、自分でやるとね、爪立てちゃうのね。」「もっと、もっと。何ていうのかしら、刺激が欲しいとかってね。」と言い、自分でやると、更に刺激がほしいと思い、爪を立ててしまうが、「だけど、あの、人がやると爪立てないで、この、あの、指の腹でやるでしょう、それがちょうどいい指圧になって」と、人（看護師）がやると爪を立てないで、指の腹を使うことにより、丁度いい指圧になると言う。

このように「気持ちいい」を感じると同時に、一方で、今までの洗い方、つまりは、刺激を求め爪を立てて洗う仕方を思い出し、他方で、人（看護師）の洗い方、つまりは爪を立てず、指の腹で洗う仕方を思い出させ、そのことが、「ああ、私だったら爪立てちゃったなとか。」と自分だったら、と改めて自身の洗い方について考えをめぐらせることにつながっていた。

そのような自分で洗う洗い方とは違う洗い方をする看護師に対して「ああ、ちゃんとやってくれてる」と思っていた。さらに、洗髪中のケアの仕方について「あの中（洗髪槽）でいちいち言ってくれるでしょう。洗いましょうね、こうしますよ、ああしますよって

う、その何ていうの、それがいいですね。やっぱりね、黙ってやっているよりも」と、語った。

ここでは、洗髪ケアにおける看護師の洗髪ケアの提案およびケア中のA氏への言葉かけについて着目してみたい。洗髪ケアの提案については、看護師がA氏に洗髪ができそうか否かの確認をするところから始まった。看護師は、「もし、今日ちょっとゆとりがあるので、もし、この前、髪の毛洗いたがっていたそうなので、どうかなと思ったんですけど疲れちゃってます、どうでしょう」とその日の午前中に体を拭くケアをしたばかりのA氏を気遣う言葉をかけた。「寝たままでいいので」と方法について伝えるとA氏は、「ああ、本当？ そんなんしてもらえんの？」と言い、その言葉に対し、看護師は「やってみます？」と誘った。A氏が「じゃあ、お願いします」と答えると、看護師は「体ふきよりは疲れないと思います」と付け加えたところからの開始であった。このやり取りから、その日の午前中に体を拭くケアをしたばかりのA氏ではあったが、看護師は、A氏が、少し前に、髪の毛を洗いたがっていたことを思い出し、業務的にゆとりがあることも後押しをして、洗髪ケアの提案をしていた。そこで、「寝たままでいいので」と具体的方法を提示することで、A氏にケアへの安心を想起させ、「じゃあ、お願いします」との返答に至ったと考えられた。

ケア中にて、看護師は、A氏へ、湯をかける際に「苦しくないですかこの姿勢。」「ほんとに苦しくないです？」「湯が熱かったら言って下さいね」、洗っている最中に「もっと強く、とかもっとやさしくとかありますか」「かゆいところ、ないですか？」と声を掛け、ケア後には「お顔、濡れませんでした？大丈夫でした？」「お耳も大丈夫です？」と声をかけた。A氏は、「自分だめめちゃくちゃ。早く終わらせようと思って」と言い、自身の洗髪の仕方を振り返っていた。自身の髪の毛の洗い方と比べるように上記のような細やかな看護師のその都度の言葉かけに対しA氏は、「その何ていうの、それがいいですね」と語った。

以上より、A氏の「何か髪の毛の流れに沿って気持ちよかった」体験は、自身の日頃の髪の毛の洗い方と比較する形で、自分でやると、刺激がほしいと爪を立ててしまうが、看護師は爪を立てないで、指の腹を使い洗っており、そのような自分で洗う洗い方とは違う洗い方をする看護師に対して「ああ、ちゃんとやってくれてる」と感じていた。また、自分だと早く終わらせようと思ってめめちゃくちゃであるのに対し、その都度、細やかな言葉かけをしてくれる看護師のやり方に対してそれが「いい」と感じていた。自身の髪の毛の洗い方などを振り返りつつ、看護師の洗い方や細やかさを比較するような形で、看護師

のケアの仕方が良く、「気持ちいい」体験であったことを示していた。

(3) 今も、前も生きてたんだけど、もっとかえた感じ

以下、インタビュー2日目の洗髪の際に「生きているけど生き返った」とおっしゃっていたことについて、「どんな感じ」かを、伺った際の返答内容である。

A氏：今じゃこういうふうにしていて、すごく幸せなんだけど、もう1本というか、もう1束花束をいただいた感じ。

研究者：ああ、もう1束。

A氏：欲に切りがないね。

研究者：そうですね。

A氏：でも、あのときは本当に、何ていうんだろう。あの、今、耐えていた訳じゃないんだけど、もう、何ていうんだろう、自分のこの視界がうれしさとこの辺がこう、何にもなくなっちゃった感じ。おいしいものとか食べるとさ、こう目つぶるじゃない。ねえ、おいしいとかって。おいしいとかって、まあ、そういうのもあるんだけど、何かね、なくなっちゃって、ああ、生き返ったとか思っちゃった。

研究者：ああ。目の前っていうか。。。。

A氏：ちょっと我慢してたとかあったのかな、この洗髪してもらっているときに。でも気持ちよかったんだからな、うん。

(インタビュー2日目 DS710061-4～5 p69-70)

A氏は、「今じゃこういうふうにしていて、すごく幸せなんだけど、もう1本というか、もう1束花束をいただいた感じ」と語った。今まで、いい重ねをすることで「幸せ」にながると言っていた (p75) ことから、「生きているけど生き返った」体験は、「幸せなんだけど」と断りつつ「もう一本というか」と言った後に、一本では言い表せない感じを抱いたのか、言い直して、「もう一束花束を頂いた」体験であったという。その後の「欲にきりがないね」と言う言葉からもわかるように、つまり、「幸せ」よりも、「生きているけど生き返った」体験は、さらに、いい重ねがあることを意味していた。そして、「幸せ」という、一見、それ以上のいいことがないほどの十分良い状態にはさらに、いい重ねが出来うる事をも示し、そのことを「欲にきりがない」と感じたのであろう。そして、「生き返った」

について、「あの、今、耐えていたわけじゃないんだけど、もう、何て言うんだろう、自分のこの視界がうれしさでこの辺がこう、何にもなくなっちゃった感じ」と語った。それは、何かを「耐えていた訳ではない」と言っていることから、耐えている状況から解放され、何にもなくなるような感じではなく、自分のこの視界がうれしさにより何にもなくなってしまうと言う。ケア中 A 氏はずっと目をつぶっていたのであるが、その目をつぶるということについて、「おいしいものとか食べるとさ、こう目つぶるじゃない。ねえ、おいしいとかって。おいしいとかって、まあ、そういうのもあるんだけど」と語っていることから、おいしいものを食べる時に、おいしさを感じ取り、目をつぶるという状況だけでは言い切れないことを示していた。そして、再度、「何かね、なくなっちゃって」と語った。

A 氏の、この「何にもなくなっちゃった感じ」は、「視界」や「この辺」が、と言っていることから、「視界」や「この辺」といった、自分の周囲にある空間と自身が浸透あるいは、溶け合い、自身と他の境がなくなるような感じを受けていたのではないかと考えた。

さらに A 氏は、自身に確認するように、「ちょっと我慢してたとかあったのかな、この洗髪してもらっているときに。でも気持ちよかったんだからな、うん」と改めて、洗髪中のことを振り返り、我慢、つまり何か耐えていたことがあったかどうか、思い出そうとするが、その瞬間「でも」という、打消しの言葉が語られた次に「気持ち良かったんだからな」「うん」と自身に念を押すように、言った。

これらのことから、A 氏が洗髪のケアにより「生き返った」や「気持ちいい」を体験したことは、自分のこの視界がうれしさでこの辺が何にもなくなる状況、つまり、自身と他の境がなくなるような体験とつながっていたと考えた。

先に語った「生きているけど生き返った」の後、A 氏は続けて次の内容を語った。

A 氏 : たまにはでも水の音とかお湯の音とかっていいですね。

研究者 : そうですね。お水とかお湯の音ですね。

A 氏 : うん。素晴らしいところに行くと、必ず水があるもんね。

温泉もあるし。テレビを見てるとね、よく温泉をやるのよ。

研究者 : よく温泉がやるんですか。

A 氏 : うん。温泉とグルメ。ああ、行きたいなって思うようになりました。

前はね、あの、もうその考えはなかったね。行きたいとかじゃなくて、行けない

んだって思って、あの、本とか持ってきてくれるのよ。こういうところに行きたいと思いなさいとか。

私には嫌みに聞こえちゃって、私がこんなね、行けないのに、あんな無理、無理なんて思ってたんですけど。今は行きたいなと思うようにはなりました。

この気持ちをずっと持っていればいいんだけど、時々ね、後退しちゃうの。

研究者：時々ね。

A氏：後退しちゃって、まだ進むのは大変なんだけど、後退はすぐできちゃうのよね。

研究者：すぐできちゃうんですか。

A氏：うん。

研究者：ずっと後退しちゃいますか。

A氏：何ていうのかな、何でって思っちゃうの。

私が、それこそやっぱり人のせいにして、私が何かしたっていうのと、何にもしてないのに何でこんななんだと思って。だからまだ見つめてないのよね。信じられないっていうの。

皆さんがいらっしゃるとね、このエネルギーをいただいたり、こうパワーをいただいたり、いただけるだけ（笑）。（インタビュー2日目,DS710061-5~6 p70-71）

この語りの最後の「皆さん（看護師さん）がいらっしゃるとね、こうエネルギーを頂いたり、こうパワーをいただいたり、いただけるだけ」という言葉について、さらに次のように聞いてみた。

研究者：先程の髪の毛を洗ったりとか、お体を拭いたりとか、そういうのは、今のエネルギーっていう感じでいうと、どんな感じなんですかね。

A氏：言葉が分かんないけど、ちょっと生きがいになるかなと。。。

研究者：さっき、あの（看護師の）皆さんが来てくれるとエネルギーをもらうというのは例えば、どんな状況の時、そのように強く感じられたりしますか？

A氏：（病室に）入ってきたときに。

（看護師の）皆さん結構笑顔で入ってらっしゃるので。

研究者：あっ、入ってらっしゃったときに。

A氏：うん。たまにそうじゃない人もいるんだけども。

そうすると、こちらも何ていうか、言葉が分かんないけど、うれしいとか思って。
何かして、聞きに来て、あんな（清潔ケア）してくださるために来てるから。

研究者：お部屋にこう、入ってくるというのがね。

A氏：それで、そのときに、あの、こう呼ぶでしょう。

そのときに自分の係じゃない人だと、何ていうかな、1、2、3、4、でいっちゃうのね。
この前なんかも「座ってください、私が離れられないんですよ」って言うの。それはね、私に「離れちゃいけない」って、立っているんだけどと思ったら、その、
(自分の) 係じゃなかったみたいね。

研究者：ああ。

A氏：そういう方もいらっしゃるし。

インスリンで打つんですよ。

研究者：インスリン。

A氏：うん。そのときにね、何かね、こうやってね、お腹ここでしょう。

こんな高いところからね。(手を天井に向けて伸ばす) 嫌だと。

研究者：こんな高いところから。

A氏：うん。ぽんとかね、やる人がいましたよ。

研究者：やる人が。

A氏：ええ。だからちよつと、あんまり高いと、もうちよつと低くなります？とかね。

もうどの人だったか忘れちゃったけど。

でもだいたい、何ていうのかな、見掛け。やっぱりちよつと見掛けもありますよね。あの、顔に出るものね。

(インタビュー2日目 DS710061-6～7 p71-72)

この語りから、「皆さん結構笑顔で入ってらっしゃるので」「そうすると、こちらも何ていうか、言葉が分かんないけど、うれしいとか思って。」と笑顔で病室に入ってくことで、A氏は「こちらも何ていうか、言葉が分かんないけど」と言葉を探しながらも、「うれしい」を感じていた。そのうれしさは、単なる笑顔からくるものなのだろうか。A氏は、次に「何かして、聞きに来て、あんな（清潔ケア）してくださるために来てるから」と語った。

つまり、看護師が笑顔で病室に入る（来る）ことと、「何か」したり、「聞きに」来たり、「あんな（気持ちいい清潔ケア）」するために来ることが別の事として語られているのでは

なく、看護師が「笑顔で病室に入る（来る）」こと自体が、A氏にとって「何か」したり、あるいは「聞きに」来たり、あるいは「ケアする」ことを予期させ、うれしいを感じていたと考えられる。身体が自由に動くことさえままならないA氏にとって、看護師が笑顔で病室に入る（来る）こと自体「何かしたり、聞きに来たり」することを予期するのと同様に、「体を拭くケア」自体も、うれしく思い、エネルギーをもらえる予期の一部として体験をしていたことがわかる。

しかし、「たまにそう（笑顔）じゃない人もいる」と言う。このことから、笑顔で病室に入りエネルギーをもらえるような看護師もいればそうでない看護師がいることがわかる。そしてA氏は、「自分の係じゃない人だと、何ていうかな、1、2、3、4、でいっちゃうのね」と言い、自分の状況をよく知っている担当の看護師とそうでない場合での対応の違いについて語った。また、インスリンの打ち方についても、「高いところから」「ぼん」と刺す看護師がいたといい、そのようなケアの仕方の違いは、「だいたい、何ていうのかな、見掛け」や「顔に出る」と語る。これらのことから、受け持ちの看護師であるか否かによっても、A氏への関与の仕方が違い、また、ケアの仕方の違いは看護師の見掛けや顔に出ることを教えてくれた。

以上から、日々の入院生活において、患者がエネルギーある体験を得られるか否かは、病室に入室する際の看護師の笑顔や自分の状況をよく知っている担当の看護師とそうでない場合で対応に違いがあり、その看護師の関与の仕方が深く関わっていた。つまり、看護師の患者への関わり方は、入院生活を送っている患者の体験とその意味づけに関与していた。身体が自由に動くことさえままならないA氏にとって、看護師が笑顔で病室に入る（来る）ところから「何かしたり、聞きに来たり」することを予期するのと同様に、「気持ちいい清潔ケア」は、うれしく思い、エネルギーをもらえることとしても体験されていた。

5) 気づかなかったことに気づく

(1) 死にたいっていうのが、ちょっとわかっちゃったらまずいな

インタビュー3日目に、その日、体を拭くケアを予定しているとの情報が入ったため、A氏の病室に入り、ケアの際に参加観察およびインタビューしたい旨、了承を頂いたところ、A氏から次の内容が語られた。インタビュー2日目には、洗髪の際に「生きているけど生き返った」について語ってもらい「また、次に、続きでお話を伺います」と言って終

了となった状況であった。

A氏：生まれてから、死ぬ方にいつていうんだから、苦しむために生まれてきて、
最後は死ぬっていうんだから、なんか、生きているうちに希望をもたないとつま
らないね。ね。あなたたち、死ぬために生きてるんですよって。

研究者：生まれたときに、そっちに向かっているっていうのは、ありますよね。

A氏：ね。あるわね。
まっ、でも、順番よくいったらいいのにね。

研究者：順番よくね。

A氏：ねえ。まあ。今度、自分だと思ったら、まっ、みんながそうしていれば納得いく
かもわかんないけど、順番通り行かないからね。よく、難病で生きてたりとか、
偉いですよ。

研究者：順番よくっていうのは？

A氏：何年間かしか生きないと言われてても、生きのびたりして、それで、克服とか
しているんで、すごいな一と思って。

研究者：順番よくというのは、あと、何年ですよって言われて、克服したり、そういう。
波がなくなることですか？

A氏：波、乗り越えて。

研究者：あっ、波、乗り越えて。

A氏：そういう人いますよね。世界に何人だけだね。テニスの人とか、運動で立ち直る
人いますよね。あの世界でテニスで金とったりとか、足に筆もって絵書く人とか、
結婚もしてね、そういう人から見たら負けちゃってるなあと思って。

研究者：生をもらってから、もう、その運命っていうか、ね。それは、まあ、みんな定ま
っているわけですね。死に向かって行くっていうことは。その1人1人同じ
っていうか。生を授かるっていうんですかね。

A氏：そういうふうに、思えばいいんだけど。時々、なんていうの、うまく行かない時
は、なんで、こんなにして生んだの、とか、もうちょっと鼻がこうだったらとか、
頭がどうだったらとか、勝手なことって。
昔の人は偉かったですね。母がね、何のために生まれてきたのかな一と思うくら
い苦労したんですよ。(略) その母にも人生があって、よかった所があったかもわ

からないけど、よく「死にたい、死にたい」って言ってたんですよ。

その後も A 氏から母の「死にたい」についての語りが続き、以下の内容となる。

A 氏 : 時々、死んでもいいとか、死にたいっていうのが、ちょっとわかっちゃったらま
ずいなと思うんだけど (笑)。

その後、息を引き取るまでの間、すごく苦しむらしいこと、それ、乗り越えると楽になると TV の番組で言っていたこと、自分の母が亡くなる時、眠っているんだろうなと思ったら、もう亡くなっていたことを語った。

A 氏 : でも、不思議ですね。亡くなって生まれるっていうのね。ねえ。

うちの父が亡くなる時も、兄嫁がお腹大きかったの。

研究者 : ああ。そうですか。

A 氏 : それで、生まれかわりにはならないけど。

どうして、亡くなって生まれんのかなーみたいな。思いましたね。

(インタビュー 3 日目 DS710063-B1-1 p93-94)

A 氏は、「生まれてから、死ぬ方にいつてゐるっていうんだから、苦しむために生まれてきて、最後は死ぬっていうんだから、なんか、生きているうちに希望をもたないつまらないね。ね。あなたたち、死ぬために生きてるんですよって。」と語り始めた。「生まれた時から死ぬ方に向かっていて」と生まれることと死ぬことを別のものとして語るのではなく生から死というものに方向性をもたせ、つながりのあるものとして語られた。苦しむために生まれてきているのだから、「希望をもたないつまらないね。ね。」と念を押すように言った。そして、その場には、研究者と A 氏の二人しかいなかったが、「あなたたち」と言い、不特定多数に向けて「死ぬために生きてるんですよって」と言った。初めは、苦しむために生まれてきて、最後は死ぬ、とう順番で語られていたが、次の語りでは、死ぬために生きてると言い、苦しむということが、死ぬということに置き換えられ語られた。

そして、研究者が「生まれたときに、そっちに向かってるっていうのは、ありますよね」と返答すると、「ね。あるわね。まっ、でも、順番よくいったらいいのにね」と言い、「あ

るわね」と同意をしつつも「でも」を用いてそうではないことを伝えてきた。それが、「順番よくいったらいいのにね」であった。そして、研究者が、「順番よくね」とA氏と同じ言葉を繰り返すと、「ねえ。まあ。今度、自分だと思ったら」と自分に引き寄せて何かを語りかけるが、その次に「まっ、みんながそうしていれば納得いくかもわかんないけど」と「みんなが」と不特定多数の主語に代わってしまった。そして、「そうしていれば納得いくかもわかんないけど」と言い、この「そうしていれば」とは、A氏の初めの語りから「希望を持って生きてきていければ」と言うことが出来るが、そうであれば、おそらく死について納得いくかもしれないということを言いたかったのであろう。しかし、現実には「順番通りいかない」と言う。

つまり、希望を持ちながら生きてきて、納得して死んでいくようにはいかないと。そうであるから、「難病で生きていたり」する人は、A氏にとっては、何かの希望を持っていないと生きることが難しいと感じたのか、「偉い」と言う。

ここで、A氏の言う「順番よく」について着目したい。改めて、研究者が「順番よくってというのは？」と尋ねると、「何年間かしか生きないとか言われてても、生きのびたりして、それで、克服とかしているんで、すごいなーと思って」と返答し、何年間かしか生きないという期限がはっきりとした状況においても、生きのびたり、克服とかしている状態だという。

つまり、実際には、希望を持ちながら生きてきて、納得して死んでいくように順番よくは行かない中、難病の人たちはそうではないため、すごいと思っていたのであった。そして、A氏は「そういう人」いますよねと言い、テニスの人や、足に筆もって絵書く人を挙げ、そういう人から見たら負けちゃってるなあと思ってと、そういう人と比較する形で「自分は」負けていると言う。そして、話題は、A氏自身にとっての身近な存在である母親に移り、最後に「死にたい、死にたい」と言っていたという内容に触れた際に、次のように語った。「時々、死んでもいいとか、死にたいっていうのが、ちょっとわかつちゃったらずいなと思うんだけど（笑）」。

この段階で、A氏自身の思いについて、はにかみながらではあるが、語られた。最初の語りでは、「あなたたち」を用い、次に「みんなが」を用い、次に「そういう人」を用い、次に「母親」について語り、最後にA氏自身について語ったのであった。A氏がそのような語り方をしたのはなぜであろうか？それは、この語りの初めから「死」について語られ、A氏にとっては、もしかしたらそう遠くはないテーマである「死」について語ること自体が、端的に自身の思いを語ることをとどまらせ、不

特定多数である「あなたたち」や「みんなが」などと、自身から離れた人称を用い語することを要請さえたとも言ってよいのではないだろうか。そして、A氏は、「死」について語っていくうちに、「死んでもいい」や「死にたい」ということについて、「ちょっとわかっちゃったらまずいなと思うんだけど」と自身のこととして「死」と向き合うのをためらうかのような思いを伝えてきた。むしろ、わかることを先送りにしておこうとする意志の現れである可能性がある。

A氏は、2日目のインタビューの洗髪での「生き返った」や「気持ちいい」状況について、自分の視界が「何にもなくなっちゃった感じ」を体験していた。ここでのインタビューでは、明確にその「なくなって」しまう体験との結びつきについては語っていないが、A氏の自身と他の境がなくなるような体験が、今回「死」という、いわば、「なくなる」とと重なり合い、つながりを持ったものとしてA氏の語りとして立ち現われたと考えた。

(2) 幸せに浸るとかって、ああ、目つぶるんだな

以下は、インタビュー3日目に上記のようなA氏の語りが午前中にあり、その午後に行った全身を拭くケア場面についてである。

看護師から体を清潔にするケアの方法について「どうしますか」と尋ねられ、A氏は、次のように返答し、自らシャワーでなく体を拭く方法を希望したと言った。

A氏：あの、さーって、かぶればいいって思うんだけど。

あの、かぶって、今度、立たないといけないでしょう。あの、そんな時に、立てるかなとかって思うので。

立ってすぐぴしゃっと座っちゃうんじゃないね。今度、こっち（ベッド）に連れてこられないので、ちょっとじゃあ、今日はあの、シャワーじゃないのにして。

病室に入ると、看護師は、浴室から二つの洗面器を重ねて手に持って出てきたところであつた。洗面台の上へ洗面器を置き、その中へタオルを入れ、水が流れる音が続いた。看護師は、棚から衣類を取り出し、「新しいパジャマ、これでいいですか？」と差し出し確認した。

看護師：この間みたいに、ここに腰かけられますか？

A氏：。。。。

A氏は、返答せず考えている様子を見せた。

看護師：ちょっと厳しい？足おろして

と声をかけ、表情をこわばらせる患者の表情を見て「ちょっと厳しい。」「寝たままのほうがいい？」とA氏の顔を覗き込むようにして声をかけた。

A氏：はい

看護師：うん。わかりました。

と言い、ベッドの高さを調整し、洗面台で「じゃー、じゃっ」とタオルの絞る音をさせた。A氏は、その間、パジャマのボタンを首元から順に外していた。そして、看護師は、洗面台からベッドの側に向き直ると、「はい。じゃあ、外しましょうか」と声をかけ、まだ外されていないボタンを外すのを手伝い、パジャマの袖を脱がせ、下に着ていたシャツを脱がせた。

その後、看護師は胸部から腹部、両腕にタオルを何重にも当てた。タオルを当てられると同時に、A氏の目が閉じた。

そして、看護師は、石鹸つきタオルを手に巻き、手首を把持して、手のひら、肘、わきの下、肩をリズムよく拭いた。その後、タオルで石鹸を拭き取り、胸部から腹部に覆われていたタオルを外し、顎の下、首、前胸部、腹部へと石鹸つきタオルがリズムよく「しゃっしゃっ」と音を立てた。そして、「じゃばじゃばー、じゃっじゃっ」と音を立て、途中で、素早く洗面台に向き直り、何度かタオルを交換し、拭いた。

看護師は、「足のほう、失礼します。じゃあ、ズボンとりますね。」と言い、パジャマのズボンを足元のほうへ下げて、厚手の乾いたバスタオルでそれぞれの足全体を覆った。そして、すぐに洗面台に向き直り、「じゃばじゃばー、じゃっじゃっ」と音をさせ、4枚のタオルを絞り、すぐに足首のほうからタオルをのせて、膝の部分で回転させ輪を作り、大腿のほうまで覆い、さらに足首から太ももまで絞ったタオルを1枚のせた。

そして、素早く洗面台に向き直り、石鹸付きタオルで左足、右足の順に、足の甲を軽く押さえ、足首、ふくらはぎ、膝、大腿、を「しゃっしゃっ」とリズムよく音をさせて拭いた。その後、両足を石鹸の付いていないタオルで拭きとった。「はい、じゃ、今度、窓のほうを向けますか？」と看護師が声をかけると、「はい」とA氏は返答し、「背中拭きますね」と声をかけるとA氏はゆっくりと、窓側にむかって右肩を下にして横を向く格好をとった。そして、絞りたてのタオルを首から臀部にむけてピタッとのせると、素早く、洗面台に向き直り、石鹸付きタオルで肩の後ろ、首の後ろを拭いた後、背中全体を大きくリズムよく拭いた。

窓側に向いているA氏が、眼鏡を外して手に保持し目を閉じた。看護師は、洗面台に向き直り、すぐに石鹸の付いていないタオルで肩、首の後ろを拭いた後、背中全体を大きくリズムよく拭いた。背中を拭いている最中、と拭き終わった後、A氏から、

A氏：は一つ。

と、大きいため息が漏れた。

そして、看護師は、「ちょっと、前のバスタオルで背中、拭きますね」と、胸にかかっていた乾いたバスタオルで背中全体を覆い、水分を拭きとった。そして、コルセットの下の布を取り換えると、A氏は次のように言った。

A氏：あんまり気持ちがいいので、声も出なかった。

看護師はA氏の言葉をうけて、少し笑い、笑顔を見せて「ありがとうございます」と返答した。

看護師が「じゃあ」と声をかけると、A氏が「着るのは、立てる」と言うと、看護師は「あっ、大丈夫です？」と声をかけ、A氏は「はい」と返答しA氏が起き上がろうとして、右手をベッドの柵にかけ、左手を柵にかける仕草を見せ、起き上がろうとするが起き上がることができなかった。

A氏は、表情を硬くしながら「ちょっとごめんね」というと、看護師は「はい」と言いながら、A氏は看護師に背中を支えられながら、起き上がった。看護師は、下着の袖を通して、上から白いパジャマに袖を通した。看護師が「一回、じゃあ、横になりましょうか」

と声をかけ、背中を支えると、A氏は枕に頭をゆっくりとのせた。「はい、いいですよ」と看護師は声をかけ、その後、「この辺で大丈夫ですか」と、言いコルセットを締めなおした。

次に、看護師は、「ちょっと待って下さいね」と声をかけ便器と白いビニールシート、湯の入った透明のプラスチックボトルを準備し、「じゃ、お下、洗いますね」と声をかけると「はい」とA氏は返答した。カーテンの向こうで、「お腰上げられますか」「あっ、もう、一度、ありがとうございます」「じゃ、お湯かけますね」との声がした。

その後、看護師は、仙骨部の洗浄をし、テープを貼り、下着を交換し終わると、レッグウォーマーを手に取り、「はい、右足から」「はい、今度は、左足」と、言い、足首から膝上までのばすと、腫れていた下腿がすっぽりと包まれる格好となった。「はい、じゃ、もう一回、右足、」「今度、左足、はい」と声をかけ、パジャマのズボンに足を通した。「じゃ、今度、靴下履きますね」と声をかけ、「また、右足」「はい、じゃあ、左足」と看護師の声に合わせてA氏の足が動いた。看護師は、「はい、OKで一す」と言い、背中のをしわを伸ばし、「はい、いいですよ」と言い、ベッドの高さを元に戻した。

次に、「じゃ、体をですね、上に、ご自身で行けますか？」と、A氏に声をかけ、「よしよ、よしよ、もう、一歩ぐらい行けます？はいOKで一す」と言った。するとA氏から、

A氏：ああ、幸せ。

と声が漏れ出た。

A氏の言葉と同時に看護師も笑みを浮かべた。看護師は、「疲れたでしょう」と声をかけ、ナースコールを元に戻し、タオルを濯いで絞り、湯を流すと「じゃー」と音を立てた。浴室にタオルを干し、洗面器を置き、ボトルを洗い、うーご君（ベッドから体が離れた際にナースコールが鳴るもの）をA氏の襟に手早くつけ、退室した。看護師が退出後、次のようにA氏は言った。

A氏：かゆいところに手が届いて、声が出なかった。

研究者：声が出なかったですか。

A氏：うん。

(インタビュー3日目 DS710067-1～3 p110-112)

A氏はケア方法について、「立てるかなとかって思うので」「今度、こっち（ベッド）に連れてこらんないの」と言い、シャワーではなくベッドでの体の清拭を希望した。ケアの初めに、座ってケアが行えるか看護師は声をかけると、表情をこわばらせる患者の表情を見て「ちょっと厳しい。」「寝たままのほうがいい？」とA氏の状態を確認してからの開始となった。

そして、看護師は、胸部から腹部、両腕にタオルを何重にも当て、ケア途中も、素早く洗面台に向き直ったり、すぐに足首のほうからタオルをのせたりと、温かさをA氏が感じられるよう心配りのある仕方でケアがなされた。

また、ケアの途中、途中で、「あっ、大丈夫です？」、「この辺で大丈夫ですか」「じゃ、体をですね、上に、ご自身で行けますか？」と患者が大丈夫かどうか出来るかどうかを確認しつつケアがなされていた。

そして、次の行動に移る際には、「ちょっと待ってて下さいね」「じゃ、お下、洗いますね」「じゃ、お湯かけますね」「はい、右足から」「はい、今度は、左足」とその時々声をかけ、次に何を行うかを丁寧に伝え、最後に「疲れたでしょう」とのねぎらいの言葉かけて終了となった。

このように、A氏の体の状態を初めだけでなく、その時々にも大丈夫か、出来るかどうかを確認する仕方でケアがなされ、また、温かさが感じられるよう配慮のある仕方、次に何を行うかの声掛け等々、初めから終わりまで、看護師はA氏に専心するような仕方でケアがなされたのであった。

以下、上記3日目の全身を拭くケア直後に研究者が、「かゆい所に手が届きすぎて声がでなかったですか」とA氏に、話しかけ、そのままインタビューへと入っていた内容である。

研究者：かゆい所に手が届きすぎて声がでなかったですか。

A氏：よくさあ、美味しいもの食べるとみんな目をつむるでしょ。ね。

研究者：はい。

A氏：んーっ、とか。目、つぶるっていうのは、満足なのかなあ。もう、私も、目、つぶったまま開けられなかった。

なんか、開けるのもったいないなーって感じね。

研究者：気持ちがいいので声も出なかったってさっきおっしゃってたのは？

A氏：うん、うん。

なんてのかな、隙間をおかず、タオル取るとき、すって寒気っていうか冷たくなるでしょ。それをぱっぱとこう、すぐ、温かいのがきて、なんか、幸せだったな。こういうふうにされていたらさ、なんか、そのまま、していきたいよね（笑）。

研究者：（笑）

A氏：もう、変なこと言うと、自分の不自由さ忘れて、なんか、楽になっちゃうのね。恐ろしい。溺れちゃまずい。

は一つ。早く治さないといけない。そういうのがよくなっちゃって（中略）。

うん。何かね、本当にかゆいところが、ぽんと手が来て。まさか、あの、（陰部に）お湯なんか流してもらおうと思わなかった。

研究者：ああ。

A氏：（陰部を）拭いておいてよかったなとか思ったけど。

研究者：ちょうどね、背中拭いていらっしゃる時にね、あの、ため息をね、大きなため息をつかれたんですね。

A氏：ああ、うん。あれはね、思わず出ちゃった。その、何て言うのかな、いい気持ちっていう感じで。

研究者：思わず出ちゃいました？

A氏：うん、出ちゃった。そのときに目つぶったの。あつ、幸せってね、あの、目開くということよりも、あの、浸る、幸せに浸るとかって、ああ、目つぶるんだとか。そうしたらみんな、あの、おいしいもの食べたときに、うーんとか言うでしょう。

研究者：うん。

A氏：だから、ああ、目つぶるって幸せなんだとかって。

研究者：ああ。今日は目を開けるのもったいないっておっしゃってましたね。

A氏：うん、そう（笑）。何か現実に戻っちゃいそう。

研究者：現実に戻っちゃいそう。

A氏：でも病気したからこそ、こういう体験させてもらったのよね。いいことも悪いことも含めて。

（インタビュー3日目 DS710068-1 p113, DS710069_B22-2 p123）

研究者が、気持ちがいいので声も出なかったってさっきおっしゃってたのは？と尋ねると、タオルを取る時に冷たくなるのを次々に「すぐ、温かいのがきて、なんか、幸せだったな」と、以前も A 氏が語っていたように、温かいタオルが次々とくることで、「気持ちがいい」を感じていた。A 氏が「あんまり気持ちがいいので声も出なかった」という言葉は、背中ケアが終了したところで発せられた。そして、「こういうふうにされていたらさ、なんか、そのまま、していきたいよね」とケア中に声も出ない程の気持ちいい体験は、そのままでいたい状況でもあった。

ここで、A 氏のこの「そのまましていきたい」に注目してみたい。

A 氏は、「そのまましていきたいよね」の次に「自分の不自由さ忘れて、なんか、楽になっちゃう」状況であると語った。この語りより、そのまましていきたいのは、自身が立つのもままならない状況であることなどの不自由さがある状況の中で、そのような不自由さを忘れる程、「楽」になってしまう状態であったためだろう。そして、そのことを、「恐ろしい。溺れちゃまずい」と言った。午前中とは違い、A 氏は午後のインタビューにおいて、ストレートに自身の状況について、語れるようになっていた。A 氏は、そのまま楽になっちゃう状況を、恐ろしく感じ、その楽な状況に溺れちゃまずいと自分に言い聞かせた。「は一つ。早く治さないと思って思わない」とさらに自身に言う。これらの語りより、それもすぐさま打ち消されるかのように「そういうのがよくなっちゃって」と、いくら、恐怖の気持ちや、その状況に溺れないよう言い聞かせても、「早く治さない」と思う意思がどうしてもよくなってしまう程の状態であったと言えよう。

次に、背中を拭いているときのため息について尋ねると「あれはね、思わず出ちゃった。その、何て言うのかな、いい気持ちっていう感じで」と返答した。そして「いい気持ち」を感じた「その時に目つぶった」。そしたら、「あっ、幸せっ」と感じたと言う。

つまり、A 氏は「幸せ」は「いい重ね」により起こることを語ったが、「いい気持ち」は「目をつぶる」という行為と合わさることで、「あっ」と言う言葉通り、瞬時に「幸せ」を感じていた。

そして、その瞬時に感じた「幸せ」は、「浸る、幸せに浸るとかって」と、次には、瞬時を通り越し、「幸せに浸る」に変化していった。その幸せに浸る時について、A 氏は「目をつぶるんだとか」と言い、自身で目をつぶることで感じた幸せをかみしめ、気づく体験をしていた。そして、その気づきを経て「そうしたらみんな、あの、おいしいもの食べたときに、うーんとか言うでしょう。」「だから、ああ、目つぶるって幸せなんだとかって」

と語った。今まで、「気持ちいい」を感じ「目をつぶり」瞬時の「幸せ」を感じ、「幸せに浸る」時には「目をつぶる」と語っていた A 氏であったが、ここにきて、「目をつぶる」こと自体が「幸せ」に変化していた。

つまり、A 氏の「気持ちいい」体験において、「幸せに浸る」時には「目をつぶる」という状態は、「目をつぶる」こと自体が「幸せ」となる。これは、物事の因果的説明を超えて、ある事象とある事象が重なり合い、それがセットとなって一つの意味合いを持つ可能性を示唆していたと言っても良いであろう。

そして、A 氏は、「でも病気したからこそ、こういう体験させてもらったのよね。いいことも悪いことも含めて」と、加えた。A 氏は2日目のインタビューの中で、自身の状態について、(p98)「何ていうのかな、何でって思っちゃうの。私が、それこそやっぱり人のせいにして、私が何かしたっていうのと、何にもしてないのに何でこんななんだと思って。だからまだ見つめてないのよね。信じられないっていうの。」と、以前は、人のせいにした思いやまだ自分自身の状況について受け入れられない思いや信じられない思いを語っていたが、ここにきて、「いいことも悪いことも含めて」と、良い悪いを超えて、「病気したからこそこの」このような気づきの体験をするに至った。つまり、良い悪いという2項対立の考え方から、それを乗り越える体験をしていたといえよう。

(3) 温めるって、熱取ることなんだな

以下は、上記インタビュー（3日目の全身を拭くケア）の続きである。

研究者：あの、その目をつぶるような気持ちいいっていうのは、入院して初めて、こう、感じるような感じでしたか

A 氏：うん、まあ、そのね、人の温かみ、それが今までちょっとおろそかになって、当たり前と思って、1日置き、あの、朝起きてね、いろんなことがあっても、まあ、当たり前、ああ、今日はよかったとか、そんな感じ方しかしてなかったので。(略)
今まで何か自分が一番不幸だと思っちゃって。そうしたら、もっともっとね、まあ、言
ってはよくないけど、いたんだなと思って。そういうのが分からなかった。
あの、しみじみとね。本とか読むと、ああ、なるほどとか思うんだけど、それはやっぱりちょっと人の考えで、自分にはあんまり当てはまっていなかったから。
今こうやっていろんな人の手厚い看護を受けて、こういうことを体験させてもら

ったなど。

それまで気が付かなかったというか。人の良さとかね、必ず裏表あるんだけど、
いつも一方的にしか見てなかったとこともあったなと思って。

そうすると、さっきの、その、さっきではないけど、あの、温かみね、温かみの
裏は寒いわけでしょう。で、あの、足をね、温めてるときに、温かいなと思って。
で、前、あの、うんと、マッサージ師の人に、あの、私が温めるって言ったのよ。
そうしたらね、温めるということは冷やすことなんだって。熱をね、与えるとい
うことは、熱を取っちゃうということなんだって。

研究者：ああ。

A氏：だから温めれば良いというものではないんだよと言って。むしろ冷やした方が、
あの、温度を集めるんですって。

研究者：はあ。

A氏：へえと思って。そういえば、あの、何か北海道とかね、そっちの人たちって、そ
んなに、何て言うのかしら、いっぱいつけるけど、あの、温めるよりも、何か冷
やさないようにしてるような感じで。

研究者：ああ。

A氏：ねえ。ああ、そうなのかと。

研究者：冷やさないようにね。

A氏：温めるって、熱取ることなんだなと思って。

研究者：ああ。

A氏：で、お風呂から出てくると、こう、熱がどんどんどん出ていくじゃない。

研究者：はい。

A氏：ねえ。必ず2つの見方があるんですね。

(インタビュー3日目 DS710069_B22-2~3 p123-124)

A氏は、「目をつぶるような気持ちいいっていうのは、入院して初めて、こう、感じるよ
うな感じでしたか」との研究者の質問に対して、今までは、「人の温かみ、それが今までち
よっとおろそかになって、当たり前と思って」おり、「朝起きていろんなことがあっても、
まあ、当たり前」であったと言う。このことから、人の温かみや日々の様々な出来事とい
った他者との関わりや、日々の様々なことをひっくるめて当たり前として捉えていたこと

がわかる。また、「ああ、今日はよかったとか、そんな感じ方しかしてなかった」と言い、A氏は、これまで、その日が良い日であっても、その良かった1日の状況に浸るような感じ方はしていなかったと言える。「そんな」と言う言葉を用いたのは、その頃は様々な事に対し、当たり前や、単なる良かったとしか思っていなかった自分に気づき始めたからであろう。

そして、「今まで何か自分が一番不幸だと思っちゃって。そうしたら、もっともっとね、まあ、言ってはよくないけど、いたんだなと思って。そういうのが分からなかった。」と言った。今まで、自分が世の中で一番不幸だと思っていたが、それが、他にも不幸だと思うような人々が多くいたことに気づき、その気づきは、自分自身から他者へ関心を開くものとなっていた。そして、その自身に閉ざされずに、他者への関心の気づきは、看護師に関することから、ケア場面へと話題を展開させていった。

A氏は、「今こうやっていろんな人の手厚い看護を受けて、こういうことを体験させてもらったな」と言った。インタビューの質問が、「目をつぶるような気持ちいい」についてであるため、そのような、「気持ちいい」を感じられるような体験は、A氏にとって「手厚い看護」によって支えられていたと言える。そして、そのような「気持ちいい」を感じられるような体験が、今までのA氏自身のものの捉え方、つまり、何事にも当たり前や良い一日であっても単なる良しといったような捉え方あるいは、世の中で自分が一番不幸であるような捉え方しかしていなかった自身に気づき、他者のことに関心に向け始めるようになった、そのような体験につながっていたと言えよう。

そして、そのような気づきが、次への気づきにつながっていった。A氏の「気がつかなかったというか、人の良さとかね、必ず裏表あるんだけど、いつも一方的にしか見てなかったとこともあったなと思って」という語りから、「気がつかなかったというか」と前置きし、人の良さなどという良し悪しは必ず裏表があり、今までは、常に、一方からしか見ていなかったと自分自身を振り返った。

つまり、「目をつぶるような気持ちいい」体験を語ることを通じて、色々なことについて以前は、当たり前や単なる良しという捉え方をしていたり、良いことを一方からしか見ない見方をしていたが、今では、良いことにもその裏があるような見方、捉え方をするようになった自身に気づいたのであった。

そして、物事には裏表がある、という気づきはさらに、今までのインタビューの中で何度となく登場した「温かい」を経験として押し上げ同時にその意味を更新させていった。

「あの、温かみね、温かみの裏は寒いわけでしょう」と、温かみを「表」とすると「裏」は寒いと言う。

このような語りの更新について、インタビューでの A 氏の語りの内容を振り返ってみたい。

当初、A 氏が「気持ちいい」について語り始めた時は、「温かいのが気持ちいい」といった内容を語っていたが、それが、次には、「温かみを感じられて幸せ」と温かく気持ちいいことが A 氏の幸せに通じ、次には、気持ちいいを感じる温かみは、「やって下さる方の気持ちが A 氏に通じる、ある」と変化し、最後に「温めるって、熱取ることなんだなと思って」と語った。そして、最後に「ねえ。必ず 2 つの見方があるんですね」に着地した。

ここで、この「裏表の見方」言い換えると「2 つの見方」について着目したい。「裏表の見方」があることや「2 つの見方」があることをはっきりと明言したのは、このインタビューであった。

インタビュー 2 日目では、「自分で勝手にいい気持ちとか言うんじゃない」との語りがみられ、「気持ちいい」は自分一人で感じるものではなくケアを行っている看護師の気持ちが伝わることで感じることに言及し始めており、インタビュー 3 日目に入ると、インタビュー前日の「生き返った」という語りに続き、「死ぬために生きてる」「不思議ですね。亡くなって生まれるっていうのね。ねえ」「どうして、亡くなって生まれんのかなーみたいなの。思いましたね」「でも病気したからこそ、こういう体験させてもらったのよね。いいことも悪いことも含めて」といった語りが見られていた。

これらのことから、インタビュー 2 日目において、「気持ちいい」体験を語る中で、考えをめぐらすことが、次のインタビュー 3 日目の「気持ちいい」を語っていくうちに、自身を振り返り、自身の見方を振り返る契機を与えられることで、最後に、物事には、「裏表の見方」があることに着地したと言える。

2. B氏の体験

1) B氏の状態

B氏に研究許可を頂いたのは入院後14日目であった。入院前に、洗面器1杯程度の血を吐き、一時は意識を消失し、救急車にて搬送された。そして、B氏は入院翌日の内視鏡検査中に胃から出血（入院後1度目の出血）し輸血を実施。その後、出血が止まり、2日後に飲水のみ可能、1週間後に食事が開始となった。しかし、食事開始後4日目に膿盆3杯程の吐血（入院後2度目の出血）があり、輸血を実施。その後は、貧血の進行はあるものの、吐血は見られず、研究開始1日目に、再出血の有無のための内視鏡検査が行われるところであった。以下はその際の、研究者との対話である。

研究者：今日は、検査なんですってね。

B氏：今日、胃カメラ。もう、やなのね。

胃が、こうあるでしょ。

(両手を布団から出して、胃の形をなぞるようにして話を続ける)

ね。それで、胃の中に穴が開いちゃってんの。その上のほうに。

で、血管が出ちゃってんだよ。それで、血が全部流れて、もう、大変だった。

研究者：そうですか。

(インタビュー1日目 V40013 p1)

B氏は、入院翌日の内視鏡検査中に胃から出血した経験があり、「今日、胃カメラ。もう、やなのね。」と、「やなのね」の言葉から分かるように、再度、内視鏡をすることへの嫌悪感を抱いている状況であった。そして、入院前に、洗面器1杯程度の血を吐き、また、食事開始後4日目に膿盆3杯程の吐血（入院後2度目の出血）があり、輸血を実施する程の緊急事態を体験していた。そして、自身の胃の状態について、「胃の中に穴が開いちゃってんの。その上のほうに。で、血管が出ちゃってんだよ。それで、血が全部流れて、もう、大変だった。」と言い、胃に穴が開き血管が露出している状況で、血が「全部」流れてしまうと表現したくなる程、かなり、命の危険性を感じられるような大変な体験をしてきたことが分かった。

そして、内視鏡の検査に呼ばれたと看護師が病室に入ってくるとB氏は看護師に次のよ

うに言った。B氏は、入院後の出血が2回見られたため、その間、医師よりベッド上の指示が出されており、この検査前日（入院後13日目）に車椅子での移動が可能との指示が出されたところであった。

B氏：あんた、1人でいいかな。

看護師：え？

B氏：あんた、1人で。

看護師：私、1人で？えーどういう意味でしょう。

B氏：私、ふらふらして倒れちゃうから。

看護師：あー。搬送さんって言って、その、来ます、もう1人。

看護師は、その後、B氏のベッドを平らの位置まで戻し、左右に向いてもらえるよう声掛けをしながら、検査着の上着に着替えさせた。着替え終わるとB氏は次のように言った。

B氏：あのね、地球の引力が強いからね、後ろに倒れちゃうの。後ろに倒れちゃうんでぼーっとして。

看護師：お腰上げられます？

B氏：うん。

看護師：あの一パジャマだけ脱ぎますよ。はいっ。

パジャマのズボンのゴムの部分に手を回し、「はいっ」の合図とともに、足首までズボンを引きおろし、手早く折りたたんでベッドの足元に置いた。

B氏：これでもね、〇年前は、いま、〇歳でしょ。〇年前は、校長だったのね。〇〇学校の。だから、恥ずかしいのよ。こんななっちゃって。人に命令してきたのが、こんなふうにお世話になっちゃって。

B氏の着替えが終わると、ちょうど、搬送担当者が到着した。

看護師：Bさん、車椅子で大丈夫ですよ。あの一ベッドのものじゃなくて。

B氏：ああ、大丈夫。

B氏は、ベッド柵につかまり、ゆっくりと起き上がると同時に次の言葉がもれ出た。

B氏：ぼやぼやとする。

看護師：ちょっと、だからゆっくり行きましょう。

看護師は、B氏の表情を見ながら腰に両手をしっかりと沿わせ、「ゆっくり、ゆっくり」との声と同時に、B氏も立ち上がり、すぐ右側に配置された車椅子の座席を背にするように足の位置をずらし、ゆっくりと車椅子の座席に座った。その後、車椅子を押してもらい、病室を後にした。(インタビュー1日目V40013 p2-3)

B氏は、検査に呼ばれたと伝えた看護師に、「あんた、1人でいいかな。」と言い、看護師の「えーどういう意味でしょう。」という言葉を受けて、B氏は、次のように言った。「私、ふらふらして倒れちゃうから。」「後ろに倒れちゃうんでぼ一っとして。」と、現在の状況として、ふらふらしたり、ぼ一っとする状態であり、そのことが倒れることにつながってしまうと。そのような容易に倒れてしまい、自分で身体の動きをコントロールすることができない状況であるからこそ、検査に呼ばれたと聞き、「あんた、1人でいいかな。」と言う言葉が、とっさに出てきたのであろう。そして、B氏の起き上がり動作は、ベッド柵につかまり、ゆっくりと起き上がるという動作の様子からも、機敏にはできない状況で、さらに、B氏が看護師に対して伝えたように、ゆっくりと起き上がったにもかかわらず、「ぼやぼやとする。」と言葉が漏れ出たのであった。

そして、立ちあがるという動作においても、看護師が腰に両手をしっかりと沿わせ、「ゆっくり、ゆっくり」との声かけに合わせてやっと立ち上がれる状況であった。そのようなB氏が、自分自身の状況について「これでもね、〇年前は、いま、〇歳でしょ。〇年前は、校長だったのね。〇〇学校の。だから、恥ずかしいのよ。こんななっちゃって。人に命令してきたのが、こんなふうにお世話になっちゃって。」と語った。この語りより、以前は学校の校長であったB氏が、人に命令してきた自分が反対にお世話になっている状況に対して情けなさ、恥ずかしさを感じている状況であることが分かった。

検査のため、インタビュー1日目に話が途中で途切れてしまったため、翌日のインタビュー2日目の朝食後（入院後の2回目の吐血後、4日間の禁食期間を経ての食事の再開）、B氏の病室を訪れた。研究者は、B氏に挨拶をしてベッドサイドの椅子に座り、話を始めた。

研究者：ちょうど胃の形を手でこういうふうにされて、で、ご自身のあの、胃の状態を、お話をっていうところで検査にいかれちゃったんです。
それでちょっとご病気のことが、あの、その話が途中になってしまったので。その検査を受ける時に胃の方に、あの、まあ、血が出ちゃったって話をお伺いしたところで終わっちゃったんです。

B氏：何しろね、胃がこうあるのがね、あの一、こう、こうあるでしょ、胃が。
それがね、胃が上の方がね、このぐらいの穴が開いてて。
もうこのぐらいって、その、これは私が見た感じの穴。

と言い、B氏は、右手で親指と人差し指の先を合わせて輪を作りながら言った。

B氏：あの、あれモニターに出るから。その穴がふさがれて、そして引きつってんだよ、胃が。変形してんの、もう。
普通の胃じゃなくて。穴をあれするために、再生するために、あの一、胃が勝手に活動するわけよね。
そして、再生したものが、あの、引きつっちゃって、ちょっと小さくなったような感じ。（途中略）

研究者：それで昨日は、あの、検査して、胃の方は？

B氏：昨日、それで、あの、食べてもいいよってことになって。で、……ふさがったの、このぐらいの穴が。だから食べていいよって。で、ふさがったから胃が形が変わっちゃったわけよ。こういう、こういう、胃がね、形が変わって変な形になっちゃってる。
今日からね、あの一、一応、あの一、重湯とみそ汁とジュース、リンゴジュースを飲んでいいっていうことになって。

研究者：ああ。でも、何日ぶりですよ。あの、お口の中にその食べ物が入るっていう。

B氏 : そう。何しろ地震があつてから、9日間は何も食べなかったの。

そして9日目から、食べて3日目ぐらいに、お粥つてなった日に、また、血、吐いたの。それでまた、今日まで全然食べない。

研究者：食べなかったんですね。

B氏 : うん。嫌だなと思ったんだ。

研究者：あの、お粥食べるときに嫌だなと思ったんですか。

B氏 : おかゆ食べるときに嫌だなと思ったんじゃないくてね、ああ、こんな生活、嫌だなと思った。

(インタビュー2日目 DS710023 p4-7)

B氏は、自身の胃について、「それがね、胃が上の方がね、このぐらいの穴が開いてて。」
「その穴がふさがれて、そして引きつってんだよ、胃が。変形してんの、もう。」と、胃の上方に穴が開いており、空いた穴がふさがれたため、それにより胃が変形していると言う。
そして最後の「もう」と付け加えられた言葉から「もう」嫌だという気持ちを暗示しているとも考えられた。

そのように変形した胃についてB氏は、「普通の胃じゃなくて。」「穴をあれするために、再生するために、あの一、胃が勝手に活動するわけよね。」と、普通と言われる胃とは違ったものになってしまったこと、及び、穴をふさぐために再生する胃について「勝手に」活動すると伝えてきた。「普通ではない」や「勝手に」と言う言葉を用いていることから、今まで自身と一体をなしていた胃から、普通とは違う違和感のある胃として、あるいは、自身の意思とは関係なく勝手に活動してしまう胃に対して、自身の胃でありながら、まるで、そのつながりが希薄になったような、捉え方をしていたと考えられた。そして、「ふさがったから胃が形が変わっちゃったわけよ。こういう、こういう、胃がね、形が変わって変な形になっちゃってる。」と、再度、変形してしまったことを伝えてきた。

食事についてB氏は、「9日間は何も食べなかったの。」「食べて3日目ぐらいに、お粥つてなった日に、また、血、吐いたの。それでまた、今日まで全然食べない。」と言い、食べれない日々が9日間続き、やっと食べれる状態になったが、再度、吐血したために、再び、食べれない日が続いていたという（入院後の2回目の吐血後、4日間の禁食期間を経ての食事の再開であった）。そして、「ああ、こんな生活、嫌だなと思った。」と、繰り返し起こる吐血の経験を背景に、いつ、また吐血があるかわからない先行きの不安な状況も含め「こ

んな生活嫌だ」と思っていたのであろう。

B氏の「嫌だ」という発言は2日目のインタビュー中、再度、研究者との対話中にも現れた。B氏はこれまでも何度か消化器関連の病状にて入院の経験をしていた。

B氏：でも、まあ、消化器、もうやだよ。こりこり。

研究者：こりこりですか。

B氏：胃カメラのむのがね、やだ。 (途中略)

研究者：異物が入るわけですね。

B氏：それで固形でしょ。流動じゃない、固形物が入るから。

それも、ずっと途切れない、途切れないものだからね。

研究者：途切れなく、あー。

B氏：入っていくからね。

研究者：そうですね、ぐっと一瞬で飲み込むのと違うわけですね。

B氏：そう。飴玉飲むのと違うから。

研究者：途切れない管が入るんですね。

B氏：ほんとに、やだよ。

(インタビュー2日目 DS710025 p12-13)

B氏は、「消化器、もうやだよ。こりこり。」と、今まで何度か消化器関連の病状で入院経験がある上、今回の入院では、命の危険を伴う程度の重なる出血を伴い、なおかつ食事がとれないような生活を過ごさなければならない状況を体験しており、そのことから「消化器」について「もうやだ」「こりこり」と語ったと考えられた。そして、入院翌日に、胃カメラの検査中に出血がみられたB氏にとって、「流動じゃない、固形物」であり、「それも、ずっと途切れない、途切れないもの」、が消化管に「入る」、つまり、「胃カメラ」を「のむ」ことは、これまでB氏が体験してきた消化管からの出血を想起させる可能性のあるものとして「もうやだ」「ほんとに、やだよ」という表現を、導き出していると考えられた。

B氏の「やだ」という発言は、他にも2日目のインタビュー中に現れた。それは、自身で尿器を当てて10分程してナースコールにて看護師に尿が終わったことを告げ、尿器の

処理をしてもらう場面であった（B氏は多い日に 24 回もの排尿が見られ、言わるゆる頻尿状態にあった）。

B 氏：もう本当にね、人間おしまいよ、こうなっちゃ。半植物人間だもん。

研究者：半植物人間？

B 氏：うん。半。完全に植物人間じゃなくて、半植物人間。

研究者：半植物人間ですか。

B 氏：もう本当に食事も与えられて、食べさせられて、食べたら下から出る、食べたら下から出る、そういう関係で命を長らえている。そんなの嫌だ。

（インタビュー2 日目 DS710025 p15-16）

B 氏は、ベッド上で、多い日では 24 回もの尿が見られる状況にあり、尿器へ排尿する度にナースコールを鳴らし尿が出たことを伝えていた。「もう本当にね、人間おしまいよ、こうなっちゃ。半植物人間だもん。」と言い、「もう本当に食事も与えられて、食べさせられて、食べたら下から出る、食べたら下から出る、そういう関係で命を長らえている。そんなの嫌だ。」と、自身の身体が自由に動かず、食事も与えられ、食べたものを出すというただ単純な繰り返しの日々を送るしかない自身の状態を「半植物人間」といい、その不自由さを感じていた。

このような身体の状態にある B 氏に対して看護師は、顔を拭いたり、体を拭いたり、シャワーをしたりしている。その時、「気持ちいい」という言葉も発せられる。それゆえ、B 氏のこうした病状は、これから紹介する B 氏の体験に意味を与える背景つまり、「地盤」として機能していると言っていだろう。

2) 「気持ちいい」の生起の仕方

(1) 痛みを感じることで楽を求める

以下は、インタビュー2 日目に全身清拭の参加観察を行った際の内容である。

その日は、入院後の胃からの2 度目の吐血後、初めてリハビリを再開した日であった。リハビリから病室に戻って1 時間程経過した頃、看護師は B 氏の病室に入り、ケアを始め

た。着替えや使用するタオルを、確認した後、洗面台に湯を張りながら、B氏が「(リハビリ) 行っただけで疲れちゃう。」という言葉聞き、「リハビリ、今日どんなことしたんですか」と話しかけると、B氏は「棒を使う、あの、平均台みたいな(平行棒)で20mぐらい歩いた。」と返答。B氏が「ふつう(入院前)は1時間ぐらい歩くんですけどね。なんでもないときは、ヘルパーと一緒に。」と言うと、看護師は「本当はね、積極的に、こうね、歩いていただいたりとかするのがいいんですけど。まあ、ちょっと今はね、不安があるっておっしゃって。」と言った。

看護師は自身の腕にタオルを当て温度を確認し、その後、B氏の腕を温め始めた。ケア中、B氏が、「本当に寒いな。」部屋の温度を、「2度ぐらい上げて」という発言が見られ部屋の温度を28度に設定した。その後、反対側の腕も同じように拭き、その間、B氏は、戦争中は陸軍で飛行機を操縦していたこと、海外で写真を撮っていたこと等について話した。

そして、腕を拭き終わると看護師の「起き上がれそうです？」との声かけにB氏は「起き上がれる。」と返答し、看護師が電動ベッドの上半身部分を斜め45度程度挙上した。その日は、トイレ等で起き上がりを3回しているという。そして、看護師の「少し、あの、前のめりになって、背中を拭きたいんですよ。」「前かがみになっていただきたいんですけど、前かがみできます？」の声かけに、B氏はゆっくりと両方のベッド柵につかまり上半身を起こし、そのまま姿勢を保持した。その後、看護師は、枕をB氏の背に置き支えとし、背中、前胸部をタオルで拭いた。看護師は、「次、足の方を拭いていきますね。」「足だったら、ちょっと今、手を伸ばしてやってみましょうか。この姿勢、今、こう、保てそうなので、ちょっとやってみませんか？拭くの。ご自分の手をちょっと伸ばして。」と、声をかけるとB氏は「このちょうど腰の骨が痛い。」と言った。看護師が「腰椎の方もあれですよ、椎管狭窄症の腰椎。」「腰の方の骨、ちょっとあれでしたよね。」と声をかけると「やっぱ力が入らん。」とB氏は言った。看護師は、「入らなそう。。じゃあ、ちょっとこのあたりだけでもやってみましょうか。久しぶりですよ、多分、ご自分の。」と大腿の近くを差し、B氏にタオルを渡した。B氏はタオルを受け取り、ゆっくりと自分の大腿を拭いた。途中、医師が病室に入り対話をして、少したつと、苦痛の表情をして、

B氏：もう止める！

と声を上げ、ベッドの背にもたれた。B氏は続けて「ああ、苦しかった。ここが痛くなる。腰骨が。」と腰骨をさすりながら言った。看護師が「ごめんなさい。そうか、姿勢が辛かった？厳しかった？」と言い、B氏は「腰骨が痛くなっちゃったの。」と返答した。看護師は「やっぱり、こう、横になってると楽だとは思うんですけど、今の姿勢とか。でも、それをずっとしていると足の筋力とかもね、弱ってきちゃうので。せつかく、あの、お小水とかお通じとか、こう、こちらの方におトイレを持ってきて、あの、出来るようにだんだんできてらっしゃるので、それはやっぱり続けた方がいいですよ。」と声をかけると、B氏は「なかなかね。」と返答。

看護師が「今日は、やってみてどうでした？」と尋ねると「やっぱり、だからこう立つ（起き上がる）でしょ。その途端にほわっとくる。ちょうど空から、こう落っこったみたい。ひゅーって、うん、しっぽから。」と返答し、看護師は「それはちょっと気になっちゃいますよね、確かに。」「ごめんなさい。」と言い、その後、B氏を寝たまの姿勢にし、オムツを履かせた。最後に「疲れちゃいましたね。」と看護師が声をかけると、B氏は「体力使い切った。」と返答し、ケアが終了した。

(インタビュー2日目 DS710028 p41-42)

この体を拭くというケアにおいては、「気持ちいい」との言葉が見られなかった場面であったが、どのようにB氏と看護師が対話を行いケアを行っていたのかを以下に示す。

このケアを実施したのは、B氏が入院して、2度目の吐血後、初めてリハビリを再開した日であり、ちょうど、リハビリから病室に戻って1時間程経過した頃でもあった。ケアの初めにB氏から、「(リハビリ) 行くだけで疲れちゃう。」と言い、その日「平均台みたいな(平行棒)で20mぐらい歩いた。」と、普段、その大半をベッド上で過ごすB氏にとっては「疲れた」状態でのケアの実施となった。B氏の言葉を受け、看護師は、「本当はね、積極的に、こうね、歩いていただいたりとかするのがいいんですけど。まあ、ちょっと今はね、不安があるっておっしゃって。」と、大半をベッド上で過ごしている高齢のB氏にとって、積極的に歩いてもらいたいという思いを伝えながらも、歩くことに不安があることも理解を示していた。そのような、対話の後、看護師は、B氏の不安な気持ちも含み入れ、ベッド上で拭くことを決めた様だった。ベッドに臥床しているB氏に、「起き上がれそうです？」と声をかけるとB氏は、「起き上がれる。」と返答した。看護師は、その起き上がりについて次のように付け加えた。「少し、あの、前のめりになって、背中を拭きたいんです

よ。」「前かがみになっていただきたいと思いますけど、前かがみできますか？」この、看護師の言葉かけに応答し、B氏は上半身をゆっくりと起こし、そのまま姿勢を保持した。

看護師は、先にB氏に意向を伝えていた様に、なるべくだったら積極的に歩くまでになってもらいたいという意向が出ているかのように次の言葉かけを行った。「次、足の方を拭いていきますね。」「足だったら、ちょっと今、手を伸ばしてやってみましょうか。この姿勢、今、こう、保てそうなので、ちょっとやってみませんか？拭くの。ご自分の手をちょっと伸ばして。」しかし、B氏の返答は、「このちょうど腰の骨が痛い。」であった。そのような痛みを訴えるB氏の状況をふまえ、「入らなそう。。」と言い、次に、看護師が提案したのは、B氏にとって手を伸ばさなくてよい、大腿を拭くと言う提案であった。「じゃあ、ちょっとこのあたりだけでもやってみましょうか。久しぶりですよ、多分、ご自分の」と大腿の近くを差し、B氏にタオルを渡した。B氏はタオルを受け取り、ゆっくりと自分の大腿を拭いたが、その途中でB氏は、苦痛の表情をして「もう止める！」と声を上げ、ベッドの背にもたれてしまった。B氏は自身の状況について「ああ、苦しかった。ここが痛くなる。腰骨が。」と腰骨をさすりながら言った。B氏の腰の痛みは、既往歴にて脊柱管狭窄症があり、そのために感じられたのであろう。

そのように苦痛を感じたB氏に対して、看護師は、「ごめんなさい。そうか、姿勢が辛かった？厳しかった？」と謝罪と状態の確認をしながらも、「やっぱり、こう、横になると楽だとは思いますが、今の姿勢とか。でも、それをずっとしていると足の筋力とかもね、弱ってきちゃうので。せっかく、あの、お小水とかお通じとか、こう、こちらの方におトイレを持ってきて、あの、出来るようにだんだんできてらっしゃるので、それはやっぱり続けた方がいいですよ。」と、B氏の今後を見据えて筋力が弱らないようにという思いがあることを伝えた。それに対して、B氏は、「なかなかね。」と言い、なかなかそうはいかない状態であることを看護師に伝えたのである。看護師が、「今日は、やってみてどうでした？」と尋ねると、B氏は、起き上がった「その途端にほわっとくる」と言い、単に痛みがあっただけでなく、起き上がることに伴う、不快な感じがあることを伝えた。ケアの最後に、「疲れちゃいましたね。」と看護師が声をかけると、B氏は、「体力使い切った。」と、体力がなくなるほどの大変な状態であったことを伝え、ケアが終了となった。

この、全身清拭の後、インタビューを始めようとする、B氏から次のように語りかけてきた。

B氏：看護婦さんによってやりかたが違うの。

研究者：そうですか。

B氏：あの一背中、拭くんでも、あの一、

前の看護師はね、こっち向いて、あの一右向いて、次、左向いてって言って。それで、背中をせっせっせっせつとしてくれた。

今日は、そうじゃないもん。一度、立ち上がって、立ち上がって、起き上がって、それで体、拭いていたでしょ。

それから、足なんかも、あの、起き上がって、起き上がって。

どう、なんてのかな、あの一、起き上がって、えー。。

研究者：タオルで拭けるところは拭いてくださーいって言って。

B氏：前の看護師は、全部、やってくれたの、寝たまま。

研究者：寝たまま。

B氏：全部やってくれたの。

(インタビュー2日目 DS710028 p42)

B氏は、「看護婦さんによってやりかたが違うの。」と言い、以前の看護師は、ベッド上で「こっち向いて、あの一右向いて、次、左向いてって言って。それで、背中をせっせっせつとしてくれた。」が「今日は、そうじゃないもん。」と、以前とは違うやり方で清拭が行われたことを伝えてきた。「それから、足なんかも、あの、起き上がって、起き上がって。」「前の看護師は、全部、やってくれたの、寝たまま。」と、その違いは、起き上がって実施するか全部、つまりは最初から終わりまですべて、寝たまま拭くかの違いが看護師によってあると言う。そして、再度「全部やってくれたの。」と言い、看護師によってやり方が違い、以前は、最初から最後まで全部拭いてもらったことを強調した。

次の対話は、先のインタビューの続きで、B氏からケア中に「止める！」って言ったその時の状況を語り始めた。

B氏：腰が痛くなってるもう。

それなんだから、早く、あれしちゃって。寝ちゃったんだ。うん。

それが、楽だったの。

研究者：楽だったですか。

B氏：うん

研究者：それで、楽で拭いてもらった時はどんな感じでしたか。

B氏：やっぱり、さっぱりする。

研究者：さっぱりしました。

B氏：うん。まあ、あれ。。

結局、痛ささえなけりゃあね、どんな、格好したっていいのよ。

研究者：痛さがなければ。

B氏：うん。あの一筋肉。

痛さがなければ、どんな、格好してもいいの。それこそ、倒立してもいいし。

うん。

(途中略)

あの一。。やっぱり、自分で楽にね、やってもらうのが一番いいの。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p43)

ケア中に「止める！」と言った状況について、「腰が痛くなってるもう。」「それなんだから、早く、あれしちやって。寝ちゃったんだ。うん。」と言った。看護師に、「少し、前のめりになって、背中を拭きたいんですよ」「前かがみ、できます？」の声かけに促され、前傾姿勢をとり、さらに、看護師に「次、足の方、拭いていきましょう。」「足だったら、手を伸ばしてやってみましょうか。」「この姿勢、今、保てそうなので、ちょっとやってみませんか？ご自分の手を伸ばして。」と促され、前傾姿勢で大腿を拭いてみたものの、その姿勢はB氏にとって腰の痛みを伴い、かつ「ほわっと」するような不快な感覚も合わさることで辛い状況を生み出し、それ故、大腿を拭いている途中で、自ら拭くのを止め、背中をベッドにつけ、寝た体勢になった。そして、拭くのを止めてベッドに臥床した体勢をとったB氏は「それが、楽だったの。」と言い、「楽」であったのだ。

そのように、B氏の希望通り、途中から寝たままの「楽」な姿勢で清拭してもらった時には「やっぱり、さっぱりする。」と言った。この「やっぱり」、とはおそらく、痛みや不快感を伴う状況ではなく、寝たままの「楽」な体勢で拭いてもらったからこそ、やはり、さっぱりとした感じを得られたという意味を表しているものと考えられた。

B氏は、体を拭くというケア時の体勢について「結局、痛ささえなけりゃあね、どんな、

格好したっていいのよ。」「痛さがなければ、どんな、格好してもいいの。それこそ、倒立してもいいし。」と語り、痛みがなければ、どんな体勢をとっても「いい」と2回もくり返し言った。さらに、現実にはケアを実施するには無理な体勢であるとわかりつつも「倒立してもいいし」と言う程、B氏の語りから痛さを回避したいという強い思いが感じられた。

そして、最後に「あの一。。やっぱり、自分で楽にねやってもらうのが一番いいの。」と、ここでも「やっぱり」と言う言葉が用いられた。この「やっぱり」とは、結局のところ、B氏にとって「楽」な体勢で拭いてもらい、「さっぱりする」感じを得られるような体を拭いてもらうケアが「一番いい」ということであろう。

(2) ちょうどいい温かみを求める

「楽」にやってもらうのがいいと語ったB氏は、続いて起き上がって実施したケア中の状況について次のように語った。

B氏 : うん。何しろね、どういうわけか、ふわっとするの、ふわっ、ふわっとする。

こう、表現がおかしいかな。あの一。。。。

あの、もやもやもやっとするね、何か。

研究者 : もやもやもやっど。

B氏 : 目の前が、もやもやもやっとして。で、下手すると、それが失神というやつで、
ひっ転がっちゃう。意識して転がるんじゃなくて、無意識に転がっちゃう、ええ。
それと、もう1つね、このお湯を、もう少し熱くしてもいいなと思った。

研究者 : ああ、お湯の温度を。

B氏 : そうするとね、今、あ、このうふうに、冷房の入った部屋だとね、気持ちい
いって。うん。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p45)

B氏は、起き上がって実施したケア中の状況について、初め「何しろね、どういうわけか、ふわっとするの、ふわっ、ふわっとする」と「ふわっ、ふわっとする」ことに対し、「どういうわけか」と言っていることから、自身でも明白な理由もない状況であることがわかる。そして、その「ふわっ、ふわっ」について、「こう、表現がおかしいかな。あの一。。。。」と考え込み、他の表現を探すものの、出てきた表現が「目の前が、もやもやもやっとして」

であった。つまり、前傾姿勢をとって実施されたケアの身体状況について、明確に説明できるような状況ではなく、擬態語を用いて表現をするしかない体験をしていた。

「で、下手すると、それが失神というやつで、ひっ転がっちゃう。意識して転がるんじゃないくて、無意識に転がっちゃう、ええ。」と「もやもやもやっ」とした状況は場合により「ひっ転がっちゃう」つまりは、「無意識に転がって」しまう状況であったと語った。

これらのことから、ケア中、B氏は、「ふわっ、ふわっとする」や「もやもやもやっ」とした状況は時として「無意識に」転倒につながるような状況であり、それは、擬態語や無意識という言葉を用いている通り、自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況であったと言える。

そして、B氏は、「それと、もう 1 つね、このお湯を、もう少し熱くしてもいいなと思った。」「そうするとね、今、あの、こういうふうに、冷房の入った部屋だとね、気持ちいいって。うん。」と、「それと、もう 1 つね」と前の事柄と並列をなす語を用いて、体を拭くお湯の温度をもう少し熱くしても良いと感じたという。そして、次に、「そうするとね」と語られていることから、実際には、体を拭くお湯はB氏が思った程の熱さではなかったが、可能性の言葉として、「そうすると」を用いて、「冷房の部屋であったならば」熱いお湯で拭いてもらった温かさをより一層、引き立たせその温かさを感じることにつながることとで「気持ちいいって」と言う。

つまりB氏の置かれている環境に伴う身体感覚と、ケアに伴い得られる温かい身体感覚において、B氏にとってちょうど良い差異を感じるものが「気持ちいい」につながっているとえよう。その「気持ちいい」は、先のB氏の語りより、自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含み、不確かに感じていた身体状況であったからこそ、その差異がより浮き彫りになり、ちょうどいい温かみを求めていたと考えた。

そして、この「気持ちいい」についての語りは、前述の「楽」にやってもらうのが「いい」と語った後に、「それと、もう一つね」と並列的に語っていることから、「楽」がいいというものも、「気持ちいい」を成り立たせている地盤と考えられた。

(3)全部やってくれる

次の語りは、インタビュー中、B氏から過去にシャワーが「気持ち良かった」と発言があり、「拭いてもらうすっきりさと、シャワーの時のすっきりさが違う。」と発言があった

際の対話内容である。

研究者：うーん。ご病気になられてそういう違いが、はっきり感じられるようになったと
かってことはありますか。

B氏：えっ？

研究者：今回、あの、入院されて、いつものシャワーとは、また違う感じですか。

B氏：うん。そりゃ、そうよ。いつものシャワーだったら自分で洗って、自分で、あの、
お湯かけて、時には、ずるもするでしょう。
ずるっておかしいけど、今日はいいや、お湯だけにしちゃえとか、たまたまそう
いうことがある。
そういうんじゃないくて、ここではルーズとかそういうことなしにして、完全に、
もう自分を無理して。
全部、あれ、やってくれるから、すごくいい。

研究者：ああ。看護師が、あのー、色んなところを、こう、洗ってくれる。

B氏：そう。全部。足から手から頭から。

研究者：ええ。

B氏：それで、あの、洗剤、持ってきたの。あの、デノアとか、レノアか、あれ、持っ
てきたの。

B氏は、洗面台の上にある、ビニールに包まれたポンプ式の液体石鹼に視線を送った。

研究者：ああ、体を洗う。

B氏：うん。そう。

研究者：石鹼ですね。

B氏：石鹼、あれ持ってきて。それで、あれで頭から体から、全部洗う。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p48)

研究開始4日目にもシャワーを実施している途中に「気持ちいい」が漏れ出た。B氏は
その際のシャワーについて次のように語った。

B氏 : 全部洗ってくれるからいいわけよ。シャワーを浴びているって感じがするわけ。
ちょうど自分が1人でシャワーを浴びているのと同じやり方。

(途中略)

B氏 : あの。あのね、やってもらっているっていうことを、何しろ自分で指示しなくて
も全部できるでしょう、やってくれるから。

研究者 : はい。

B氏 : そういう感覚で。あの。何しろ完全看護じゃなくて、完全シャワー。

研究者 : 完全シャワー。あ、完全シャワー。

B氏 : そんな感じだね。

B氏は、シャワー時に、自身の身体の状況について以下のように語った。

B氏 : やってもらっていればそれだけ体がきれいになるから。私、手が届かないし。体
が曲がらないから。

シャワーを、あの、足を洗うときでもここまで(大腿)しか洗えないの。

研究者 : 太ももの位置までしか。

B氏 : この膝から下なんて、全然手が行かない。

研究者 : じゃあ、足の裏なんかも行かないんですね。

B氏 : 全然、もう。

(インタビュー4日目のシャワー後 DS710037 p131-133, p135-136, p155-156)

この対話は、B氏が入院後に以前、B氏がシャワーの際に、気持ち良かった体験があり、研究者が「病の状況になってからすっきりさの違いが、はっきり感じられるようになったか、いつものシャワーとは違うか」について質問した際の内容であるが、B氏は、「うん。そりゃ、そうよ。」とすっきりさの違いを感じるようになったことを返答した。そして、B氏は、「いつものシャワーだったら自分で洗って、自分で、あの、お湯かけて、時には、ずるもするでしょう。ずるっておかしいけど、今日はいいや、お湯だけにしちやえとか、たまたまそういうことがある。」と、言う。病の状況になる前は、自分で体を洗っており、たまには、お湯だけにする状況もあるという。しかし、病院では「そういうんじゃないで、ここ(病室内)ではルーズとかそういうことなしにして、完全に、もう自分を無理して。

全部、あれ、やってくれるから、すごくいい。」と、病室におけるシャワーは、たまにはお湯だけにするというような「ずる」あるいは「ルーズ」ということはなしにして、自分では多少無理する状況であったとしても、看護師は全部やってくれることに対して、すごくいい、と感じていた。そして、研究者が「看護師が、あの一、色んなところを、こう、洗ってくれる。」と言うと、「そう」とB氏は同意し、「全部。足から手から頭から。」と、足や手や頭といった隅々まで全部洗ってくれるという。研究者が「色んなところ」という言葉を用いたが返答は全部であった。そして、さらに「あれ（石鹸）で頭から体から、全部洗う。」と再度、全部という言葉を用いて返答した。

B氏は、4日目のインタビューにおいて、シャワー時の自身の身体状況について「私、手が届かないし。体が曲がらないから。」「シャワーを、あの、足を洗う時でもここまで（大腿を触り）しか洗えないの。この。」「この膝から下なんて、全然手が行かない。」足の裏も「全然、もう。」届かないと言い、体の隅々までを自身で洗えないことを伝えてきた。そして、「全部洗ってくれるからいいわけよ。」と、4日目のインタビューにおいてもB氏の口から全部という言葉が出た。そして、全部洗ってもらうことは、B氏にとって「シャワーを浴びているって感じがするわけ。。」と言う。

つまり、B氏にとって、まだ、立位の保持がままではなく、シャワー椅子という方法で座位をとる姿勢の状況下においても、尚、全部、自身の体を洗うのは無理であり、それを、身体の隅々まで「丸ごと」全部、看護師が洗ってくれることで、「気持ちいい」を体験していた。この、「丸ごと」全部ということがB氏にとって「シャワーを浴びているって感じ」を体感させ「気持ちいい」体験につながっていたと考えられた。

さらに、B氏は、「あの。あのね、やってもらっているっていうことを、何しろ自分で指示しなくても全部できるでしょう、やってくれるから。」と言い、自分で指示をしなくても全部身体を看護師に洗ってもらえることを「完全シャワー」と命名し、「ずる」などのない体の隅々まで「丸ごと」全部実施するケアを全体を捉えて、最後には「完全」という言葉を用いて表現をしたのであった。

(4) 案外と大丈夫な身体状況で行える

以下は、過去にシャワーが「気持ち良かった」とB氏から発言があった際の、インタビュー内容である。

研究者：シャワーに入られるか、それともお体を拭くかっていうのは、その日によってやっぱり希望が？

B氏：希望じゃなくて、看護師の方から、あの、やりましようってくるから。

研究者：ああ。じゃあ、ご自分でシャワーにしたいとかって、おっしゃったわけじゃないですか。

B氏：全然、そういうのは関係なし。

私もシャワーなんて、嫌だなと思ったの。

研究者：ああ。

B氏：うん。でも、シャワー、椅子持ってきて、ちゃんとね。がたがたがたって、あそこへ入って。

で、カーテンを閉めて。そして、お湯をジャーツと出して。気持ちよかった。

うん。

研究者：うーん、そうだったんですね。それは、もう何回か、シャワーをされたんですか。

B氏：2回。

研究者：あつ、2回。

B氏：うん。

研究者：ああ。で、始め、シャワーですってお聞きしたときは、嫌だなと思ったんですね。

B氏：そう。自分ができるかなと思った、体が。

研究者：うーん。

B氏：ところが、案外と車いすにも乗れたし。押して入ってくれて、それで、そのままお湯をかけられても、平気だったから。

研究者：ああ、あの、車いす。あのー、そのまま入れる車いす、ありますもんね。

B氏：そう。シャワーの車いすで入って、がたがたがた。それで、洗ってもらった。

研究者：そのまま浴室に入れるような、黄色いね、色をした、あの、シャワー椅子っていうのが。

B氏：うん、そう、あれがある。あれでもって、がたがたがたと。ただ乗る前だけ、ちょつとね、心配だった。大丈夫かなと思ったら、すっと乗れて。つかまっ、乗れたから、うん。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p49-50)

この語りから、B氏は初め「私もシャワーなんて、嫌だなと思ったの。」と嫌な気持ちを抱いており、それは、「自分ができるかなと思った、体が。」と、シャワーに耐えられる身体状況かどうかを気に留めていた。しかし、実際には、「シャワー、椅子持ってきて、ちゃんとね。がたがたがたって、あそこへ入って。」とシャワー用の椅子を持ってきてもらい、問題なく、浴室へ「がたがたがたって」という感覚と共に入っていった。そして、「カーテンを閉めて。そして、お湯をジャーッと出して。気持ちよかった。うん。」と、カーテンという仕切られた空間で、お湯を、「ジャーッと」出す感覚と共に、気持ちいいが体験されていた。その状況をB氏は振り返り、「ところが、案外と車いすにも乗れたし。押して入ってくれて、それで、そのままお湯をかけられても、平気だったから。」と言い、初めシャワーに耐えられる身体状況か心配をしていたB氏であったが、実際には「案外と」シャワー用の車椅子に乗ることができ、その体勢でシャワーを浴びても大丈夫な状況であったと、当初、抱いていた心配を打ち消してくれる状況にあった。そして、「あれでもって、がたがたがたと。」と、言い、再度、「がたがたがた」という感覚を繰り返し語ってきた。この、「がたがたがた」と言う表現は、乗った車椅子が、そのまま、停滞することなく、あるいは、リズムよく浴室に入っていっただけを示すものとして感覚的に捉えられたものであると言ってよいであろう。そして、研究者が、「シャワー椅子っていうのがある」と言うと、B氏は、改めて「ただ乗る前だけ、ちょっとね、心配だった。大丈夫かなと思ったら、ずっと乗れて。つかまって、乗れたから、うん。」と当初の心配が、車椅子に「ずっと」乗れることにより、自身のシャワーに耐えうる身体を感じつつ、大丈夫であったことを強調して語った。

つまり、この場面でのB氏の「気持ちいい」は、車椅子に「ずっと」乗ることができ、そして、「がたがたがた」と停滞することなく、あるいは、リズムよく浴室に入って行き、そこでお湯を、「ジャーッと」出すという一連の流れを含み持ったものとして、体験されていた。それは、最初にシャワーと聞いて、嫌だなという思いを抱き、シャワーに耐えられる身体状況かどうかを気に留めていた状況乗り越え、身体が案外と平気である体験とともに「気持ちいい」体験が成り立っていたと思われる。

3) 比喩的表現で語られる「気持ちいい」

(1) 制限なく、腹いっぱい食べられた時のような「気持ちいい」

B氏より過去に入院していて「気持ちいい」という言葉が発せられたため、次のように

インタビューを続けた。

研究者：ああ。気持ちいいっていう時もありましたか、入院されて。

B氏：うん、ある。

あの、シャワーのところでは、気持ち良かった。

研究者：気持ち良かったですか。

B氏：シャワーの方が、お湯が熱いのかな。。

このB氏の、「シャワーのところでは、気持ち良かった」という発言を受け、どんな感じで、気持ちいいっていう感じがしたか、状況も含めて語ってもらった際のインタビュー内容である。

B氏：うーん、表現すると難しいけどもね、あの、自分の好きなものあるでしょう、食べ物で。ね。それを、あの、制限なく、腹いっぱい食べられたとき、そういうような感じ。

研究者：ああ。

B氏：だから、表現が下手かな。

研究者：えー。制限なく。

B氏：うん。もう、自分の大好きな、あの、例えばのり巻きをね、食べちゃいけないと思うんだけど、それを、もう、お腹いっぱいになるまで食べた時、そういうような感じ。

研究者：そういうような感じ。

B氏：うん、ちょっと表現がしにくいや。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p46)

この語りから、B氏は「あの、シャワーのところでは、気持ち良かった。」と、過去に体験した「気持ちいい」体験を思い出し話してくれた。そして、「シャワーの方が、お湯が熱いのかな。。」と、体を拭いたケアの後のインタビューということからだろうか、「シャワーの方が」と比較するような言い方で、「お湯が熱いのかな。。」と思いを巡らす、次に出てきたのは、「うーん、表現すると難しいけどもね、あの、自分の好きなものある

でしょう、食べ物で。ね。それを、あの、制限なく、腹いっぱい食べられたとき、そういうような感じ。」「うん。もう、自分の大好きな、あの、例えばのり巻きをね、食べちゃいけないと思うんだけど、それを、もう、お腹いっぱいになるまで食べた時、そういうような感じ。」であった。B氏は、このインタビュー2日目にやっと食事が再開されたばかりであり、まだ、食事の形態等の制限があり、徐々に固形に近づけて行きながら出血を起こさないかどうか1日1日ずつ身体状況をふまえて進めていかなければならない状態であり、特に塩分の入った食事等は制限なく食べられる状況にはなかったのである。そのような中で、「うーん、表現すると難しいけどもね、」と前置きしながら、「自分の好きなもの」つまりは「のり巻き」を多くは食べてはいけないと丁度、看護師に伝えられたばかりであり、そのような「制限」があることが分かっている状況下で「それを、もう、お腹いっぱいになるまで食べた時」のような感じが、この時のB氏の「気持ちいい」感じであると言った。

つまりは、ある制約のある状況下でもって、そうとは承知しながらも、制約を超えて得られたその時の満足感というように言い換えることができるのではないだろうか。

B氏は、語りの後に「うん、ちょっと表現がしにくいや。」と付け加え、表現しづらい状態の中において、そのシャワーの「気持ちいい」感じについて、何とか語られた言葉であると言えよう。

(2)垢や何かが流れるような「気持ちいい」

次の語りは、上記インタビューの「シャワーのところでは、気持ち良かった」を受けての内容である。

研究者：体を拭いていて、気持ちがいいっていう時とは違うんですか？

B氏：とまた違うね。

研究者：また違いますか。

B氏：うん。あの、あっち（シャワー）はね、全部流されるっていう。

研究者：ああ、全部流される感じ。

B氏：そう。今までの、あの、垢や何かがね。まあ、付いてないだろうけども、垢や何かが、全部、洗ったあれで、頭から全部かけますよってかけてもらう。
目をつむって、はい、かけますよってかけてくれる。

そして、全部、こう、かけてくれると、本当、気持ちいい、言い切る。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p46-47)

この語りから、B氏は、「うん。あの、あっち（シャワー）はね、全部流されるっていう。」
「今までの、あの、垢や何かがね。まあ、付いてないだろうけども、垢や何かが、全部、洗ったあれで、頭から全部かけますよってかけてもらう。」と、体を拭くというケアよりも、「あっち（シャワー）は」全部流されるっていう感じがするという。そして「まあ、付いてないだろうけども」と断りつつも、他の言葉が見つからないのか、「垢や何か」と垢だけでない何かと一緒に全部、頭から全部かけて流してもらうと言う。そして、「全部、こう、かけてくれると、本当、気持ちいい、言い切る。」と何度も「全部」という言葉を繰り返しながら、シャワーで流されると、本当に気持ちいい、と言い切るほどの気持ちよさであるという。

以下は、同じインタビュー2日目に「シャワーの方が気持ちいい」と語った際の続きの内容である。

B氏： 本当にシャワーで、垢だけで、身も心もって。

研究者：身も心も？

B氏： も、洗い流されるような感じ。ジャーって。

研究者：身も心も洗い流される。

B氏：うん。

研究者：ああ。そうか、洗い流されるんですね、身も心も。

B氏：本当。身も心も洗い流される、ジャーッと。(途中略)

あの、本当はね、身も心も流されるというのは、意味は全然違うわけ。

普通の身も心というのは、あの、それこそ成仏したみたい。。

浮き世の世界から達観したような世界に入る。そういうのを、だいたい身も心も
というわけよ。聖人君子というの。

研究者：聖人。。

B氏：君子。

研究者：君子。

B氏：うん。聖人君子みたいなものだけでも、私のここで言うのは、あの、全然違うような世界。

研究者：全然違うような世界なんですか。

B氏：だって、聖人君子じゃなくて、本当の、あの、人間としてね、垢に染まった、垢で汚れた体を、全部洗い流してくれる。そして、その、洗い流すことが、心も何かすっきりするという感じで、身も心というふうに表現したの、うん。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p52-53)

B氏は、シャワーの「気持ちいい」について、「本当にシャワーで、垢だけで、身も心もって。」と言い、研究者が「身も心も？」と確認すると「も、洗い流されるような感じ。ジャーって。」と言った。シャワーで、「垢だけで」と言いつつも「身も心もって。」と言い、それらが「ジャーって。」「洗い流される。」感覚であると言う。

そして、その「身も心」について、「普通の身も心というのは、あの、それこそ成仏したみたい。。浮き世の世界から達観したような世界に入る。そういうのを、だいたい身も心もというわけよ。聖人君子というの。」と普通、「身も心も」という意味は、「成仏したみたい。。」と言いつつ、達観した世界にいる「聖人君子」が用いるようなものであると言う。そして、B氏は「だって、聖人君子じゃなくて、本当の、あの、人間としてね、垢に染まった、垢で汚れた体を、全部洗い流してくれる。」と、自身は達観した世界にいる「聖人君子」ではなく、「垢に染まった、垢で汚れた体を持つ、人間であり、その体を「全部」流してくれることだと言う。

「そして、その、洗い流すことが、心も何かすっきりするという感じで、身も心というふうに表現したの、うん。」と、「垢に染まった、垢で汚れた体を持つ、人間を洗い流すことで、「心も何かすっきりする」という意味で「身も心」というふうに表現したのだと言う。

つまり、実際のB氏は、達観したような世界にいるのではなく、現実はこの世界に生きている、「垢に染まった、垢で汚れた体を持つ、人間がシャワーで「ジャーって。」「全部」「洗い流され」て「すっきり」した感覚を得ると言った一連の流れとして「気持ちいい」を体験していたのである。

そして、インタビュー3日目に、「シャワーの方が気持ちいい」と言うことについてB

氏は「気分が、すごくよくなったということ」と語った。以下は、その続きの対話内容である。

B氏：今までふわ一つとしたのが、はっと、こうなったという。

研究者：あっ、ふわ一つというのは、あの、もやもやとか、昨日おっしゃってた？

B氏：そう、うん。

研究者：それが、はっとなった。

B氏：で、もやもやもね。変なふうなもやもやじゃなくて、あの、どういうふうに表現したらいいかな、あの、精神が、こう、朦朧としてる状態が、ぱっと瞬間的に爽快になる。

研究者：あっ、精神がもうろうとした状態から……

B氏：ぱっと爽快。

研究者：ぱっと爽快になる。

B氏：そう、そういうこと。(途中略)

うん。シャワーを浴びて、ね、垢や何か全部おちたと。

(インタビュー3日目 DS710029 p62-68)

B氏は、シャワーの気持ちよさについて、「今までふわ一つとしたのが、はっと、こうなったという。」と言った。研究者が「あっ、ふわ一つというのは、あの、もやもやとか、昨日おっしゃってた？」と質問すると「そう、うん。」と返答し、「ふわ一つとした」は「もやもや」でもあり、それが「はっと、こうなったという。」と語った。そして、「で、もやもやもね。変なふうなもやもやじゃなくて、あの、どういうふうに表現したらいいかな」と、表現のし難さを感じながらも「あの、精神が」と「精神」という言葉で説明を試みるが、次の時点で「こう、朦朧としてる状態が」と言い換えられ、それが「ぱっと瞬間的に爽快になる。」と言った。つまり、「ふわ一つとした」や「もやもや」は精神／体という二分した感覚では捉えることのできないものであり、「朦朧としてる」状態として語られた。この「朦朧としてる」状態は、一つには、「ふわ一つとしたの」あるいは「もやもや」について言い換えとして「朦朧としてる」状態と言葉を変えて語られた可能性と、もう一つには、シャワーを浴び「爽快」感を感じることで、逆にシャワーを浴びるまではそうでない状態、つまり「朦朧としてる」状態であったと気づいた可能性がある。

そして、「シャワーを浴びて、ね、垢や何か全部おちたと。」と言った。最終的にシャワーをあびて「全部」落ちたのは、再度「垢や何か」という表現に戻されたのである。つまり、最終的に落ちたのは「垢や何か」であるから、「ふわーっとした」あるいは「もやもや」あるいは「朦朧としてる」状態は「垢や何か」の「何か」に包摂されていると言っても良いであろう。

そして、前述の「垢や何か」が流れたことについてインタビュー4日目にも、B氏は次のように語り直しをした。

B氏 : もろもろ、もろもろ。

研究者 : もろもろ。あはっ (笑) もろもろですね。

B氏 : そう。何だってことは言えないこと。A だとか、B だとか、C だとかって、そういうことは言えないの。

研究者 : 言えない。

B氏 : うん。

研究者 : そうですか。

B氏 : アルファベット全体だって。

研究者 : 全体ですね。

B氏 : アルファベット全体が、だから流されるんだって。

(インタビュー4日目 DS710037 p140)

語り直した「垢や何か」は、「もろもろ、もろもろ。」であると言う。「何だってことは言えないこと。A だとか、B だとか、C だとかって、そういうことは言えないの。」と、初めに「垢や何か」と言い、語り直しで「もろもろ、もろもろ。」と言い、最後に「何だってことは言えない」と言い換え、そうとは断定できない状況を語った。

つまり、B氏自身も、明確に規定できる言葉を持ちえない「何か」が「全部」流されるような「気持ちいい」体験であったとすることができる。この、そうとは断定できない何かは「アルファベット全体が、だから流されるんだって。」と「全体」という言葉を用いて、全体だからこそ、流されると言った。言い換えると、個々のAとかBとかCとかといった個別のものであれば、言葉として表現ができるが、そうではなく、「全体」であるからこそ、「全部」流されると語ったのであろう。

ここで、この「全体」に着目してみたい。B氏は、流されるものについて、「垢や何か」「もろもろ、もろもろ。」「何だってことは言えない」と言い換えながら最後に「全体」に着地した。そのようなものを「全部」流される「気持ちいい」体験をしたと言う。この明確に言語化できない「全体」とは、B氏の意識にはっきりと表れてはいないものの、「垢」「垢に染まった」「垢で汚れた体」という語を用いていることから、日々の生活の上でB氏にまわりついている状況で、それが流されることで本当に「気持ちいい」体験をしていると言えよう。

その一瞬流されることで「気持ちいい」と感じる、日々の生活上でまわりついている「全体」なるものは何であろうか。一つには前述の3日目のインタビュー内容から、「垢や何か」の何かに「ふわっとした、あるいは、もやもや、あるいは朦朧としてる状態」(p138)が包摂されている可能性が示されたが、他にも、B氏が日々抱いている、「こんな生活、嫌だな」という思い (p119)、あるいは「食べたら下から出る、そういう関係で命を長らえている」という「半植物人間」とい状況 (p121) 等も含んでいるかもしれない。そのような、B氏の状況が「地盤」となり、それが流されることにより「気持ちいい」という体験をしている可能性も否めないであろう。

(3) ぱっとやって、「ああ、気持ちがいい」

以下は、4日目にシャワー途中で「気持ちがいい」と言ったことを受け、研究者が、その時の感じと状況について伺いたいと質問した際の対話である。

B氏 : もう、その言葉そのもの。

研究者 : そのもので。。

B氏 : 気持ちがいいったら気持ちがいいって、そのもの。

研究者 : そのものですね。

B氏 : よく経験すると思うけど、朝起きてね、窓を開けて深呼吸をする。もしくは山へ登る。樹海を通して。そして山の頂上まで来る、ある程度。

そういう、ぱっとやって、ああ、気持ちがいい。ああいうような気持ちと同じ。

研究者 : 同じですか。

B氏 : うん。気持ちがいいというのはそういうこと。

(インタビュー4日目のシャワー後 DS710037 p128-129)

シャワー途中で「気持ちがいい」と言ったそのことについて、状況も含めて語るよう質問を行ったが、最初の返答は「もう、その言葉そのもの。」「気持ちがいいったら気持ちがいいって、そのもの。」であった。そして、「よく経験すると思うけど」と前置きし、「朝起きてね、窓を開けて深呼吸をする。もしくは山へ登る。樹海を通して。そして山の頂上まで来る、ある程度。そういう、ぱっとやって、ああ、気持ちがいい。ああいうような気持ちと同じ。」と語った。このインタビュー4日目は、リハビリやトイレ以外は1日のほとんどをベッド上で過ごして居る状態であったが、その状態を超え「窓を開ける」「山へ登る。樹海を通して。そして山の頂上まで来る」と言ったような、空間的移動を体感しており、その時の「ぱっ」とやる瞬間的な気持ちと「気持ちいい」は同じであると言う。

(4) 上空から、江の島を見たようなすっきりとした「気持ちよさ」

上記インタビューに続いてB氏は「シャワーの気持ちよさ」について、次のように語った。

B氏：だから、こう、拭いてもらう気持ちよさと、(シャワーの) 気持ちよさが違うの。

研究者：ああ、違うですか。

B氏：表現が、そこはできないけどもね。(途中略)

海の上からね、江の島に行ったのと、空から江の島の上を回るのとは、全然違うわけ。(途中略)

研究者：違いますね。

B氏：うん。だから、そういうふうに、その人の感情によるだろうけども、空の上から江の島を見るちゅうのは、全然違うわけよ。

研究者：ええ。そのように、さっきのシャワーと、その、体を拭くときの……

B氏：感じは、結局、空の上から、江の島を見た感じと、同じようにすっきりとするわけ。

研究者：ああ、すっきりとするわけですね、はい。

B氏：ほいで、その、すっきりさが違うわけよ。

研究者：ああ。

B氏：あの、表現は悪いけど、ここで、こうふうに拭いてもらうすっきりさと、あそこ(浴室)でもって、全部お湯を流して、(看護師が)目をつぶって下さい、と言う

と、はい、目をつぶる。

頭の上からジャーとお湯を流す、全部流す。これはすっきりしたと、すっきりさが違う。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p47-48)

B氏は、「だから、こう、拭いてもらう気持ちよさと、(シャワーの) 気持ちよさが違うの。」と体を拭くのとシャワーの気持ちよさが違うと語った。そして。「表現が、そこはできないけどもね。」と語りづらさを表現しながらも、「海の上からね、江の島に行ったのと、空から江の島の上を回るのとは、全然違うわけ。」「感じは、結局、空の上から、江の島を見た感じと、同じようにすっきりとするわけ。」「ほいで、その、すっきりさが違うわけよ。」と、海上と上空からの江の島は全く違く、上空から、江の島を見下ろした感じのようにすっきりとすると言う。それは、具体的には「頭の上からジャーとお湯を流す、全部流す。これはすっきりしたと、すっきりさが違う。」と言う。先に「上空」と言う言葉が用いられ、今度は「頭上」という言葉が用いられ、B氏より「上方」という感覚において、「ジャー」と「お湯を流す、全部流す。」とここでも全部と言う言葉が用いられ「これはすっきりした」と言い、その違いがあると語った。

つまり、B氏は、「ここ」に居るがそれとは離れて「上」とい空間的における感覚と関連させており、単に、お湯を浴びるのとは異なる体験、つまり、自身の「上」に視点を置き、そこから自身に向かって降り注がれるお湯が「ジャー」という感覚と共に、「全部」流される感覚を、「すっきりした」と言い、そのような「気持ちいい」体験であったのである。

この、江の島の語りは、次の日の、インタビュー3日目に、研究者が、「シャワーと体を拭いた時の気持ちよさの際に出された、江の島の話について詳しく伺いたい」と伝えると、B氏は、「空からね。江の島の上を、飛ぶでしょう。」と言い、「飛ぶとああ、江の島ってああいう島なのか、全体像が見えるわけ。」「ところが、下から見てると部分像でしょう。違いがそれだけあるわけ、全体像と部分像の。」と全体像と部分像の違いについて語った。

(インタビュー3日目 DS710029 p72-74)

そして、インタビュー4日目のシャワー時に「気持ちがいい」という言葉が漏れだし、

その「気持ちよさ」について語る中で、再度、B氏から全体像と部分像についての語りがあった。B氏は、吸い飲みを手にしながらか、「この（吸い飲み）横から見ると、これだけしか見えないの。側面しか見えないの。」「上から見ると全体像で見えるわけ。」と言いか、「全体像と部分像。」と説明を加えて語った。「世の中の出来事、全部そういう形で見ないとね。だから全体像というのはつかみ方が大きいよ。平面的なものは、あの、つかみ方が小さいの。平面というか、側面はね、つかみが小さいの。」と語り、見方には全体像と部分像があり、全体像はつかみが大きいが、平面、つまりは部分像はつかみが小さいことを語った。

(インタビュー4日目 DS710033_B1 p104-108)

そして、「気持ちいい」という言葉が漏れ出した状況について、次のように語った。

B氏：シャワーを浴びた。だから頭の上から掛けても平気なの。

研究者：ああ、頭の上から。

B氏：そう、シャワーを。頭を洗うでしょう。

研究者：ええ。

B氏：シャワーをずっと掛けていく、こうやって。(頭の上に手をあげる仕草)

研究者：はい。

B氏：そうすると流れて、それはすごくいいあれで。

研究者：この頭の上からっていうのがまたいいですね。

B氏：そう、頭の上からシャワーを浴びせるのが一番いいの。

だから体さえ元気だったらば、1人でもってヘッドをね、置いておいて、掛けておいて、その下へ立って頭をざっと洗うの。立って。

でも、私、それができないから。

腰掛けたまま、それで頭から掛けてもらって洗う。だから気持ちよかった。

(インタビュー4日目 シャワー後 DS710037 p130-131)

B氏は「シャワーを浴びた。」と言いか「だから頭の上から掛けても平気なの。」とベッド上で体を拭く時との違いを強調するかのようにか、「だから」と言いか、「頭の上から掛けても平気なの。」と言った。ここでも頭の「上」という上方感覚が語られ、シャワーだからお湯を頭の上からかけても大丈夫だと言う。「シャワーをずっと掛けていく、こうやって。(頭

の上に手をあげる仕草)」と、頭の「上」にシャワーヘッドを位置させながら語り、「そうすると流れて、それはすごくいいあれで。」「そう、頭の上からシャワーを浴びせるのが一番いいの。」と語った。頭の「上」から湯を流していることを「そうすると」と言い、その流れるお湯はすごくよく、「そう」、と語り、今度は身振りではなく言葉で頭の「上」から「シャワーを浴びせるのが一番いいの。」と言った。

そして、「だから体さえ元気だったらば」と、現実には「元気」ではない状況において、仮定の「だったらば」を用い、「1人でもってヘッドをね、置いておいて、掛けておいて、その下へ立って頭をざっと洗うの。」と、ここでもシャワーヘッドはB氏の頭の「上」にあるものとして語られた。しかし、「でも、私、それができないから。」と現実に戻り、立つことがままならないB氏は「腰掛けたまま、それで頭から掛けてもらって洗う。だから気持ちよかった。」と、ここでも「腰かけた」姿勢で、その「上」に位置する「頭から」かけてもらい「だから」「気持ちよかった」と語った。

つまり、これは、自身の「上」に視点を置き、そこから自身に向かって降り注がれお湯が流される「気持ちいい」体験とも重なっていたと言えよう。

4)「気持ちいい」時の思い

(1) 本当に、ここに居てよかった

B氏はインタビュー2日目にシャワーの気持ちよさについて「本当。身も心も洗い流される、ジャーッと。ということはね」と言った後、次のように語った。

B氏 : あの、本当に、ここに居てよかったなっていう、気持ちがするの。

ただ入院したんじゃなくて、入院してこういうことがあった、よかったなって。

研究者：ああ。

B氏 : 分かるかな、意味がちよっと。私もちよっと表現がね、うまくないからできないけども。

研究者：入院して、こういうことがあってよかったなって。

B氏 : そう。入院した中の、1つのいいこと。

研究者：あっ、入院した中の、1つのいいこと。

B氏 : いいこと。

研究者：ああ。

B氏：うん。だから、は一、ちょっとね、表現がうまくできないんだよ。

研究者：ええ。大丈夫です、ええ。身も心も流れるっておっしゃって、それが入院して、あの、いいことの1つ。

B氏：そう。入院ちゅうのは、ほらっ、辛い思い出ばっかしでしょう、胃カメラのむ、ね。それから、ずっと絶食、点滴。もうそんなことばっかしで、本当に大変だなと思う。(途中略)

研究者：その中で、そういう入院生活の中でも、いいことが。

B氏：いいこと。

(インタビュー2日目 DS710028-1 p50-52)

シャワーの気持ちよさについて「本当。身も心も洗い流される、ジャーッと。ということとはね」と語り、「あの、本当に、ここに居てよかったなっていう、気持ちがするの。」と言い、「ただ入院したんじゃないくて、入院してこういうことがあった、よかったなって。」と、「本当に、ここに居てよかった」と言う気持ちがするのは、単なる入院生活ということではなく、入院してこういうこと、つまり「気持ちいい」体験が得られたことがあり、それを「よかったなって。」感じていたのである。

そして、それは、「入院した中の、1つのいいこと。」であると言う。そして、「うん。だから、は一、ちょっとね、表現がうまくできないんだよ。」と、表現のし難さを言いながらも「そう。入院ちゅうのは、ほらっ、辛い思い出ばっかしでしょう、胃カメラのむ、ね。それから、ずっと絶食、点滴。もうそんなことばっかしで、本当に大変だなと思う。」と、良かったと思えるのは、B氏の入院生活は「胃カメラ」の検査や長い「絶食」、「点滴」といった制限された状況で「辛い思い出」ばかりだと言う。

入院前は、一時期、海外で写真を撮ったりして過ごしていたB氏にとって、検査続きの生活や制限のある生活は辛い思い出として感じられていたのであろう。そのような辛い状況であったからこそ、「気持ちいい」体験をすることは、単なる辛い入院生活に彩りを与えるような、1つの「いいこと」となり、B氏に「本当に、ここに居てよかったないう、気持ち」を湧き上がらせたのであると考えた。

(2)温かいほうが、人間の心を温かくする

以下は、インタビュー3日目の朝、参加観察したモーニングケアの場面である。

看護師が、病室に入りB氏に「歯磨きとお顔拭きと」と声をかけるが、B氏は「顔を拭くだけで」と、顔拭きのみをB氏は希望した。

看護師：じゃあ、お顔拭きしましょう。

ちょっと、温かめにしています。

と言ひ、洗面台に湯を張った中にタオルを入れ、絞りたてのタオルを広げてB氏に差し出すと、B氏は両手を布団から出し、タオルを受け取った。

B氏：ああ、ちょうどいい。

と言ひながら、タオルを顔に当てて、ゆっくりと上下にタオルを動かした。

看護師：ちょうどいいですか。

B氏：そう。

看護師：温めますか、新しいの温めます？

B氏は、軽く頷き、看護師にタオルを手渡し、再度、絞りたてのタオルを受け取り、顔の表面にぴったりとつけ、上下に動かし、看護師に渡した。

(インタビュー3日目 DS710029 p54-57)

B氏の「顔を拭くだけ」という希望通り、看護師は「じゃあ、お顔拭きしましょう。」と声をかけ、絞りたてのタオルを「ちょっと、温かめにしています。」と渡すとB氏から「ああ、ちょうどいい。」という言葉が漏れ出た。看護師は、ゆっくりと上下にタオルを動かしているB氏に視線を送り「温めますか、新しいの温めます？」と言ひ、B氏が軽く頷くのを確認し、再度、絞りたてのタオルを渡したのであった。

この朝の顔拭きについて、B氏は「気分が爽快になった」と返答した。そして、研究者が、温度が温かいと気持ちいいっておっしゃっていたが、朝のタオルはそのような温かさ

だったかを質問した時の返答内容である。

B氏：いや、温かくって、よかった、すごく。

あの、眠ってる神経からピッと起きるわけ。だからいいんです。

家でも、あの一、暖房の方の、暖房というか、あの、温かいお湯を出して、顔、洗うでしょ、拭くでしょう。そういうときの感じ。

そしてね、冷たいよりも温かい方がね、拭いた感じがするの。

研究者：そうですか。

B氏：よく拭けたような気がするの。同じAというところ、拭いても、それがすごくこう、浸透してね、拭けた感じがする。

研究者：ああ。温かいタオルっていうのは、そういうことなんですね。

B氏：うん。だからかえって冷たいタオルじゃなくて、温かいほうのが、人間の心を温かくする。タオル以外でも。

(途中略)

これがそうだ、ここがそうだっていう表現はできないけども、自然と温かくなってくる。

(インタビュー3日目 DS710030 p86)

この朝の顔拭きについてB氏は「いや、温かくって、よかった、すごく。」「眠ってる神経からピッと起きるわけ。だからいいんです。」と言い、「温かいのがよく」それは、朝、「眠ってる神経からピッと起きる」ので「いい」と言う。そして、「冷たいよりも温かい方がね、拭いた感じがするの。」「同じAというところ、拭いても、それがすごくこう、浸透してね、拭けた感じがする。」と言い、冷たいタオルと比較して、「温かい方」が拭けた感じがする」と言う。

そして、その拭けた感じとは、「すごく」「浸透」する感じだと言う。その温かいとは「浸透」へと捉え方が変わり、「かえって冷たいタオルじゃなくて」と前置きしながら、「温かい」ということは、「タオル」で皮膚を拭くということにとどまらず「人間の心を温かくする」と言う。A氏は、「これがそうだ、ここがそうだっていう表現はできないけども」と断定はできないが、「自然と温かくなってくる」ような状態であると語った。

このことから、「温かい」とは単なる物理的な温熱作用を超えて、「浸透」という捉え方

により、それは「人の心」までも「自然と温かくなってくる」ような「気持ちいい」体験であったと言えよう。

5)「気持ちいい」の世界

(1) やらせているんじゃなくてやってもらっている。

4日目のインタビューの朝、B氏の病室に挨拶のため訪ねると、B氏は、その日行くケアについて「今日はシャワーにしようと思って。」と言った。B氏は、まだ「ぼーっとする」「ふらっとする」と言いながらもシャワーは、「立って、座って、あっちへ行って」「体を動かす」が、ベッド上で体を清拭するのは「体を右にやったり左にやったりするだけで、起きるってことないから」と言い、「起きるってことは一番必要なの、頭に」と言って、シャワーを選択した理由を話してくれた。

そして、午前中、その日の看護師が病室に入ってくると、朝、看護師との間で決めていたシャワー浴について、B氏は次のように看護師と対話した。

B氏 : いつやる？

看護師 : どうしよう。リハビリの前にやっちゃいます？どっちがいいですか？いつでもいいですよ。午後でも。でも、あの歩行器で歩く事を考えると午後は体力温存していた方がいいのかなあーと思いつつ、午前中、シャワーやっちゃったら、リハビリのとき元気でないかなって色々悩む事があるんですけど。

B氏 : リハビリ何時から？

と言い、(途中略)リハビリ後に「それからシャワーやって、ね。」とB氏が言うと、看護師は、リハビリから帰るとちょうど12時前で、自分自身が配膳の係りをしなければならぬことを伝え、次のように提案を行った。

看護師 : 午後、じゃあ、シャワーやってみて、シャワーは車椅子のやつで。

B氏 : そう。

看護師 : 私もお手伝いするので、洗うのとかは。

なので、そこまでは、疲れないかなーって思うので。

B氏 : うん。疲れない。

看護師：リハビリで午前中がんばってもらって、午後はシャワーでちょっとさっぱりして、一周ぐらい。

B氏：やる。

(インタビュー4日目 DS710033_B1 p95-96, DS710034 p109-110)

B氏は、「今日はシャワーにしようと思って。」と自身がシャワーを希望したことを語り、看護師が病室に入るなり「いつやる？」と、ケアの時間を確認した。それに対し、看護師は、「どうしよう。リハビリの前にやっちゃいます？どっちがいいですか？いつでもいいですよ。午後でも。でも、あの歩行器で歩く事を考えると午後は体力温存しといた方がいいのかなあと思いつつ、午前中、シャワーやっちゃったら、リハビリのとき元気でないかなって色々悩む事があるんですけど。」とB氏の体力温存ということと元気にリハビリが行えるかのはざまで、いつケアを実施するか悩んでいることを打ち明けた。

そして、やり取りの結果、午後に行うことが決まり「じゃあ、シャワーやってみて、シャワーは車椅子のやつで。」「私もお手伝いするので、洗うのとかは。」とB氏の体力面を考慮に入れながらケアの方法が決められた。看護師は、「なので、そこまでは、疲れないかなーって思うので。」と、B氏への疲労への配慮ある言葉かけを行い、「リハビリで午前中がんばってもらって、午後はシャワーでちょっとさっぱりして。」と、その日一日の流れも含みつつケアの実施の位置づけがなされた。

予定通り、午後、シャワーを行うこととなり、以下は、その参加観察場面である。

B氏はシャワー浴の前に、医師より、「完全に治ったので2日後に退院」と告げられたところであった。

看護師はシャワー前に、B氏が水を飲み下痢を伴ったガスが出た可能性を知らされており、病室に入るとすぐに、浴室に入り、ポータブルトイレを浴室の外に運び出した。B氏は、その姿を見て、「大事になっちゃったよ。悪いでしょ」と言った。看護師は「一大イベント。いやあ、Bさんのためなら」と返答した。

その後、看護師は、「髪の毛洗います？」と尋ねるとB氏は、「髪の毛なんかないからいいよ」と返答すると、看護師は、笑顔で「ありますよ。じゃ一緒に石鹸で洗います？」と言い、いつもB氏がビオレで洗っていることを確認した。看護師は、「奥様、タオルも全部出してくれましたね」と言い、「一旦、トイレまで行って、そこで、お尻だけ洗ってシャ

ワー行きましょうか。気持ち悪いと思うので」と伝えた。

そして、「まずは、座りましょう」とB氏に声をかけると、ベッドで臥床していたB氏は、看護師の声に促されて、ベッド柵に右手をかけ、ゆっくりと上半身をベッドの左側に向かって起き上がった。すると、B氏が、「それでね、こうやった時に」と言いかけると、看護師は「ふら一っと」と言葉の続きを言い、B氏は「そう」と答えた。B氏は、頭を少し下向きにしながらそのままの姿勢を保持した。看護師はB氏の姿を見て、「ずっと寝てたからだと思いますよ。だんだん起きている時間が長くなれば、くら一っというのは少なくなると思う。慣れてきてねBさんのお体が」と言った。B氏は、「今日ね、あの一研修医の先生に2日後に退院って言われた」と言うと、看護師は、「みえてきましたね。先が。もう、すぐですよ。」と言いながら、シャワー用車椅子を、B氏に近づけ「じゃ、どうぞ。ちょっと狭い椅子なんですけど。退院するまでにちょっと慣らしましょうか、お体。」と言うと、B氏は、「うん。まっすぐ帰れないと困るから。」と返答した。

B氏は、腰を左右に浮かし、看護師は、パジャマのズボンを腰から降ろすと、「これはできんだよ」と言った。看護師は「まずは、お手洗いで。立たなくて。後ろから行きまーす。がたんとしまーす。手、気をつけて下さい」とB氏に声をかけ、シャワー用の車椅子を、後ろ向きで病室のベッドの左端にある浴室の入り口手前で一端、動くスピードを緩め、浴室の中に入った。

看護師は、浴室の中に入ると取っ手を指し、「一旦、ここつかまって立っててもらっていいですか？」と言い、ゆっくりと立ちがるB氏を見て、「大丈夫そうです？」と声をかけ、看護師はトイレを背にして立ったB氏に「後ろにトイレがあるので、ここにつかまって、(トイレに)座っちゃいましょう。一端(オムツ)脱いで。」と言った。オムツの中を見て「何にも出てないですよ」と言うB氏は、「じゃあ、ガスだけだ」と答えた。看護師は「よかった、よかった。じゃあ、こっち(シャワー用車椅子)座っちゃいますかね。じゃ、(オムツを)下まで下げちゃうので、はい。こっちも、はい。じゃ、またこっちにつかまってもらって、座っちゃいましょうか。よいしょ」と言い、B氏が腰を下ろすのと同時に声を掛けた。

そして、看護師は、シャワー用車椅子のストッパーを固定し、B氏の左側に位置し、自身の背中後ろ近くまで、カーテンを引いた。看護師「シャワー、今から出しますよ」と声をかけると、B氏「熱っついシャワーにして」と言い、シャワーが出はじめると、「もっと、熱く。もう少し、熱く。もっと、熱く」と言った。看護師が湯の温度を調整しながら、

「どうです？」と湯をB氏の手にかけて、「あっ、いいよ、これで」と言った。そして、看護師が、肩からシャワーの湯をかけると同時にB氏は眼を閉じ、しばらくの間、身体を動かさなかった。

次に、看護師が「お顔も洗いますか」「頭もかけちゃっていいですか」と声をかけ、「いきまーす。1、2の3！」と言い、頭の上からシャワーを掛け、そして、「じゃあ、頭、ビオレで擦るので。いい匂いですね。じゃあ、ちょっと石鹸つけますね。」と声をかけ、ビオレで頭を洗いながら、「気持ちいいですか、これ。」と声をかけた。その言葉を受け、B氏が、自分で手を伸ばし、シャワーを保持し、頭の上からシャワーを流した。看護師は「じゃ、今の間、お背中洗わせて頂いていいです？」「もっとごしごし強くとかご希望がありましたら」と声をかけると、B氏は「いや、いやない」と答えた。

看護師は「大丈夫ですか？」「前は、ご自分で洗います？腕とか」と尋ねると、B氏は「洗って」と答え、看護師は「じゃ、Bさん、足元洗わせて頂くので、これ（シャワー）一端、止めてもいいですか？と頭の上からシャワーを掛け続けたB氏に言った。「じゃあ、Bさん、一度、立てますか？」「足の裏側を擦りますので、ここにしっかりつかまって下さいね」と言い、B氏の右横にある、横幅の広い、取っ手を指差して声をかけた。「しっかり、立って下さいね」と言い、看護師はB氏の臀部、太ももから足首のうしろ、足の裏までを、石鹸の泡を立てながら擦った。シャワーを出し、足の裏、臀部そして、背中の泡を流した時、次の言葉が漏れた。

B氏：気持ちいい。

看護師：気持ちいい、よかった。

B氏：うん。

看護師は、「もう一回、座って温まります？」と尋ねると、B氏は、「はい」と答え、「はい、どうぞ」とシャワーをB氏に手渡した。そして、「乾いたタオル、ちょっと持ってきますね」と言い、タオルを持って浴室に戻ると、「温まりました？もうちょっと温まりたい？」と尋ねると、B氏は「うん」と答え、看護師は、「もっと、熱くします？お湯。これぐらいでいいですか？」など、声をかけた。看護師は、「なんか、私までシャワー浴びた気分になりました（笑）温かくて」と言うと、B氏も笑い、「あー。はい、いいでしょう」と言い、4分半の間、自分の肩に左右交互に当てていたシャワーを看護師に渡した。

看護師は、「温まりましたかね」と言い、「お顔からどうぞ」、と乾いたタオルを B 氏に手渡した。B 氏の「肩、背中を拭きながら、温かいです、体が」と伝えた。そして、「じゃ、風邪引かないように、上だけでも着て行きましょうか」と言うと B 氏は「うん」と答え、看護師が「お袖、通しちゃいましょうか」と言うと言 B 氏は「うん。通しちゃう」と答えた。

そして、B 氏の希望で、「冷房を止めてほしい」と告げられた看護師は、「じゃあ、冷房止めてきますのでボタン、はめて下さい」といい浴室の外に出て行き、冷房のボタンを OFF にし浴室に戻り、ボタンが留められていることを確認した。

その後、シャワー用の椅子のストッパーを外し、「曲がりますよ。まだ、ちょっとお部屋、涼しいかも」と言いながら、シャワー椅子のまま浴室から出て、ベッドの脇につけた。看護師は、「じゃあ、足だけ通しちゃいますね。じゃあ、ここに立ってもらって。お尻、拭いちゃいます」と言い、拭いた後、B 氏がベッドにゆっくりと身体を移すと看護師は、「無事に終わりましたね」「大丈夫そうですか？」「寒くないですか」等と声をかけながら、使用したタオルを洗面台で濯ぎ、洗濯物の袋に入れた。

すると B 氏が、「頭、ぼーっとしている」と言うと、看護師は、「今は、とりあえずゆっくり休んで。では、ごゆっくり」と言い退室した。

(4 日目の参加観察場面 DS710036 p115-127)

看護師は、シャワー浴を行うために「一大イベント。いやあ、B さんのためなら」と言い、浴室の片づけが始まった。そして、「髪の毛なんかから」洗わなくて「いいよ」という B 氏に対して、「ありますよ」と言い「じゃ一緒に石鹸で洗います？」等と和やかな状況でケアが始まった。そして、「一旦、トイレまで行って、そこで、お尻だけ洗ってシャワー行きましょうか。気持ち悪いと思うので」と見通しのある声掛けを行い、上半身を起こすと「ふらーっと」する B 氏の状況をよく把握しており、その状態に対して「ずっと寝てたからだと思いますよ。だんだん起きている時間が長くなれば、くらーってというのは少なくなると思う。慣れてきてね B さんのお体が」と声をかけ見通しを伝えた。

B 氏がケア中に「2 日後に退院って言われた」と言うと言、看護師は「みえてきましたね。先が。もう、すぐですよ。」と励ましの言葉をかけた。B 氏も「うん。まっすぐ帰れないと困るから。」と、返答した。そしてシャワー用の椅子で浴室に入ると、浴室の中の取っ手を指し、「一旦、ここつかまって立っててもらっていいですか？」と言い、ゆっくりと立ちがる B 氏を見て、「大丈夫そうです？」と配慮ある声かけを行った。

その後、湯を出すと、「頭もかけちゃっていいですか」と声をかけ、「いきまーす。1、2の3！」と、これから行う行為について伝え、頭の上からシャワーを掛けた。看護師は、シャワーのケア中、「大丈夫ですか？」と状態の確認をしたり、「前は、ご自分で洗います？腕とか」「じゃあ、Bさん、一度、立てますか？」等と尋ねたりして、B氏が出来そうかどうかの声掛けを頻回に行っていた。また、ケア中「ここにしっかりつかまって下さいね」「しっかり、立って下さいね」などと、安全に配慮する言葉かけも見られた。

そして、背中を流しているその時に、B氏から「気持ちいい。」の言葉が漏れ、看護師も「気持ちいい、よかった。」と素直な返答がなされた。

その後、看護師は、「温まりました？もうちょっと温まりたい？」「もっと、熱くします？お湯。これぐらいでいいですか？」など、声をかけ、B氏の体が温くなるよう、そして、ちょうどいい熱さに調整できるよう配慮していた。そして、看護師は「なんか、私までシャワー浴びた気分になりました（笑）温かくて」と率直に感じたことを伝えた。

シャワーを終えると「じゃ、風邪引かないように、上だけでも着て行きましょうか」「大丈夫そうですか？」「寒くないですか」と、ここでもB氏の体が冷えないよう、配慮ある行動と言葉かけを行っていた。B氏は、シャワー後「頭、ぼーっとしている」と言うと、看護師は「今は、とりあえずゆっくり休んで。では、ごゆっくり」と、気遣いの言葉をかけ、退室した。

B氏は、ケア後、ケアを行った看護師について次のように語った。

B氏：私は○さん（看護師名）にやらせているんじゃないくて、○さん（看護師名）にやってもらっているんだっていう感じがする。○さん（看護師名）にやってもらっているって。やらせているんじゃないの、あの子に。

研究者：やらせているんじゃない。

B氏：ね。自分がやってもらっているんだって。ありがたいことだと。

(インタビュー4日目 シャワー後 DS710037 p135-136)

ケアを行った看護師について、初め、「私は○さん（看護師名）にやらせているんじゃないくて、○さん（看護師名）にやってもらっているんだっていう感じがする。」「○さん（看護師名）にやってもらっているって。やらせているんじゃないの」と、「やらせているん

じゃなくて」「やってもらっている」と語った。この「やってもらっている」の語りには、シャワーにより「気持ちいい」感覚を得られたことや、看護師からの数々の配慮ある言葉かけ等も含み持ち「やらせている」といった強制をする感覚ではなく、「ありがたいことだと」とのB氏の言葉からも、感謝の意をこめて「やってもらっている」と言っていると考えられた。

そして、B氏は、初めは「〇さん」と看護師の氏名を出して語っていた内容が、語っていくうちに「〇さん」から「あの子」という表現に変わっていった。

(2)二人で成り立つ世界

上記語りの後、B氏は、「気持ちいい」と言うのは、「点数をつけられるものではなく、AとかBとかCとかというのではなく、もう、全部、ひっくるめたものだ」と言った後、研究者が「もうその、その所でなされた事が、全部ひっくるめられたことっていうことですかね?」と確認すると、次のようにB氏は返答した。

B氏 : うん。何しろあの世界は、あの中(浴室を指して)に入っている世界は、あの子の世界なの。

研究者 : あ、あの中に。

B氏 : うん。誰の世界でもないの。あの子の世界。で、あの子の世界と思ったら、あの子のやるようにやって、そしてやった相手が気持ちよくなるようにやるのが、あの世界。

研究者 : あの世界。

B氏 : うん。あれは1つの世界なの、あの中。

研究者 : あの中が。

B氏 : うん。

研究者 : それは、看護師とBさんの世界でもありますよね?

B氏 : だからあの世界よ。

(途中略)

研究者 : それはB氏さんと2人でつくり上げるんですかね?

B氏 : えっ?

研究者：Bさんと看護師というのが、何か、その世界を2人でつくり上げるっていいですか。。

B氏：そう、それ以外いないでしょう。

3人でもないの、2人だけ。

研究者：2人だけ。

B氏：うん。だから成り立つんだよ、この世界は。

(インタビュー4日目 シャワー後 DS710037 p143-145)

B氏は、「気持ちいい」と言うのは、点数をつけられるものではなく、AとかBとかCとかというのではなく、もう、全部、ひっくるめたものだ、と個々で何点、何点といった捉え方はできず、全部包括した捉え方しかできない現象であること教えてくれた上で、「何しろあの世界は、あの中（浴室を指して）に入っている世界は、あの子の世界なの。」と語った。研究者は、いきなり「世界」という言葉がB氏から出されたため、「あ、あの中に。」と、言うと、B氏は、明確に「うん。誰の世界でもないの。あの子の世界。で、あの子の世界と思ったら、あの子のやるようにやって、そしてやった相手が気持ちよくなるようにやるのが、あの世界。」「あれは1つの世界なの、あの中。」と、言った。ケアを行う看護師は、ここでも、○看護師ではなく、もっと身近な「あの子」と表現され、「あれは1つの世界なの、あの中。」と言い、病室という空間の中で、「気持ちいい」シャワーを行ってもらえるあの浴室の中は、「1つの世界」であり、その世界は、「あの子の世界」であり、「あの子のやるようにやって、そしてやった相手が気持ちよくなるようにやるのが、あの世界。」と言った。

この語りから、B氏にとって「あの子の世界」という表現の背景には、「相手が気持ちよくなるようにやる」、つまり、B氏に「気持ちよくなってもらいたい」という感じが伝わるようなケアであったからこそ、より、近づいた存在として「あの子」とB氏に表現させていたと考えられた。

そして、研究者は、「それは、看護師とBさんの世界でもありますよね？」と質問すると、すかさずB氏は、「だからあの世界よ。」と返答した。このことから、「あの子の世界」には、すでに自分自身が内包されたものとして、語られていたのである。

そして、研究者が「Bさんと看護師というのが、何か、その世界を2人でつくり上げるっていいですか。。。」と言うと、B氏は、「そう、それ以外いないでしょう。」「3人でもな

いの、2 人だけ。」「だから成り立つんだよ、この世界は。」と返答した。つまり、B氏が、気持ちいいを体験した「あの子の世界」の「世界」は、「3 人でもないの、2 人だけ。」と言う語りからも、看護師だけではなく、B氏と2人で共に作り上げられ、成り立つ世界であることが分かった。

(3)ちょっとずつ違うそれぞれの世界

世界について、引き続き次のように研究者は、質問を続けた。

研究者：例えばここで体を拭いたりする時にも、それはその世界ですよ。

B氏：そう。

研究者：体をふいている場面というか。。

B氏：うん。

研究者：それが1つの世界。

B氏：そう。

研究者：さっきみたいにシャワーを浴びて気持ちがいいって言ったあれも…？

B氏：その世界。

研究者：世界。。

B氏：うん。それぞれの世界によって、あの、感じ方が違うわけでしょう。

研究者：はい。

B氏：だから、ここでもって、横向いて、左向いて、こっち向いてって言ってやらせる世界もあるし、あの中でもって、はい、足上げて、はい、こうやって、こうやってという世界もある。

研究者：そうですね。この間、体を拭かれた時は、体を右にやって、左にやってっていうような、そういう気持ちよさもあったとおっしゃって。

B氏：ただ、人によってやり方がちょっとずつ違うわけ。

研究者：そうですね。

B氏：全部が全部同じじゃないの、ね。ステレオタイプじゃないので。

機械にはめてこうがちゃっと、ひゅーっと来て、ひゅーっと、ひゅっと、ひゅっ、そういうふうな世界じゃないよ、ね。

(インタビュー4日目 シャワー後 DS710037 p144-145)

ここでのインタビューは、研究者が B 氏から出された「世界」について、確認したいと思い「例えばここで体を拭いたりする時にも、それはその世界ですよね。」と質問したことから始まった。そして、次に、「さっきみたいにシャワーを浴びて気持ちがいいって言ったあれも…？」と尋ねると、B 氏は「その世界。」と即答した。そして、B 氏は、「それぞれの世界によって、あの、感じ方が違うわけでしょう。」と、B 氏にとって、「体を拭いたり」「シャワーを浴びたり」するような状況には、それぞれの世界があり、その世界、世界で「感じ方が違う」ことを伝えたかったのである。そして、付け加えるように、「だから、ここでもって、横向いて、左向いて、こっち向いてって言ってやらせる世界もあるし、あの中でもって、はい、足上げて、はい、こうやって、こうやってという世界もある。」と、言い、ベッドの上で体を拭くのに、さまざまな状況を作り上げている世界があるという。

そして、B 氏は、「人によってやり方がちょっとずつ違うわけ」「全部が全部同じじゃないの、ね。ステレオタイプじゃないので。」と言い、その世界は、看護師一人ひとり「やり方がちょっと違う、同じではない」ことを伝えてきた。

つまり、B 氏の語りから、同じケア内容にも、同じものはなく、それぞれ看護師によってやり方が違う「世界」が病室空間において、体験されていたのである。

逆説的に言えば、その人によってやり方が違うと言う、B 氏の体験は、その違いのある看護師達の関わりと伴に成り立っており、そのケアをする相手と切り離しては体験できないことが B 氏において意味を持ち、それを「世界」と捉えていたとも考えられた。

(4) 自分自身を洗っているような感覚で洗ってくれる

研究者は、翌日、「誰の世界でもない、あの子の世界。あの子の世界でもって、あの子のやるようにやって、そして気持ちよくなるようにやるのがあの世界」っていうことについて、もう少し詳しく伺いたいと伝え、B 氏は以下のように語った。

B 氏 : ここでは体を拭いてもら、別世界。あそこ(浴室を指して)はあそこで、あれだけの空間が、別世界。だからそれを比較して検討は言えないけどもね。

まあ、あの世界にのめり込んでいるということはね、どっちかと言えば。

ちょっと簡単には言えない。難しくて。

ただ、別世界だということは言える。ね。

研究者：この体を拭くというようなことの、それも世界。

B氏 : うん、別世界、1つの。あそこ（浴室を指して）へ入っているのも別世界。

研究者 : あそこに入っているのも別世界。あそこに入ってあのシャワーを。

B氏 : 浴びているというのは別世界。それで、あそこ（浴室を指して）の、あの看護師さんは、あの時は一国一城の主なのね。

研究者 : 一国一城の。

B氏 : 一国一城の主。ね。

研究者 : はい。

B氏 : だってあそこでもっていちいち人に聞きながら、どうやるんですか、ああいうふうにやるんですかって。

外にいる人がこうやって、ああやってと言わないでしょう。まず自分でもって教科書通り、もしくは経験通りにやるわけ。

だから一国一城の主なんだ、あそこにいる人は。

研究者 : あそこにいる人。そのときのBさんはどういう、どういう立場というか、その世界の中ではどういう存在というか？

B氏 : もう身を任せている。

研究者 : あ、身を任せている。

B氏 : うん。

研究者 : 存在なんですか。

B氏 : 身を任せているっていうこと。

(インタビュー5日目 DS710043_A p213-214)

このインタビューにおいて、「誰の世界でもない、あの子の世界。あの子の世界でもって、あの子のやるようにやって、そして気持ちよくなるようにやるのがあの世界」とは、「ここでは体を拭いてもらう、別世界。」「あそこ（浴室を指して）はあそこで、あれだけの空間が、別世界。」と前日と同様、それぞれのケアによって世界があることを伝えてきた。

「だからそれを比較して検討は言えないけどもね。」断り、「ただ、別世界だということは言える。ね。」と別の世界であることを話してきた。

そして、「あそこ（浴室を指して）では、あの看護師さんは、あの時は一国一城の主なのね。」と気持ちよくなるようケアを行う時には、浴室の中では、「一国一城の主」となると言う。その意味を次のように語った。「だってあそこでもっていちいち人に聞きながら、ど

うやるんですか、ああいうふうにやるんですかって。外にいる人がこうやって、ああやってと言わないでしょう。まず自分でもって教科書通り、もしくは経験通りにやるわけ。だから一国一城の主なんだ、あそこにいる人は。」この語りから、「一国一城の主」というのは、ケアを行う看護師は、自分で教科書で習った通り、もしくは、今までの経験をもとに行っており、他者に聞きながら、あるいは「外」にいる人が指図する世界ではないという。

つまり、今までの B 氏の語ってきた「世界」とは、「他者」や「外」の人から干渉を受けることない、B 氏とケアを行う看護師の親密な世界があることを示しており、そのような世界が、その時、その時のケアで成り立っており、その世界、世界は同じものは一つとしてなく「ある」ということであろう。

そして、研究者は、その世界の状況において「そのときの B さんはどういう、どういう立場というか、その世界の中ではどういう存在というか？」と尋ねると、「もう、身を任せている。」存在であると答えた。

さらに、B 氏は、あの中（シャワーの浴室）では「安心しきっている。それが私と看護師の間の関係なの」「なんとも言えない関係」と語り、以下のように付け加えた。

B 氏：それでいて殿様と家来の関係じゃないのよ。

研究者：殿様と家来の関係ではない。

B 氏：うん。

研究者：どっちが殿様と。

B 氏：あのね、看護師が殿様で、私の方が家来

研究者：という関係でもない？

B 氏：そう。

研究者：ということは、同じ立場。そういう優劣という立場ではないと。

B 氏：うん。それでいてしてもらっているって、やってもらっているって感じね。

研究者：優劣がないんだけど、してもらっているという関係。

B 氏：そう。難しい、難しいね。（途中略）

そして、B 氏は、以下のように付け加えた。

B 氏：うん。で、彼女らは義務じゃなくてね、もう何か自分自身を洗っているような感

覚でして、俺を洗ってくれる、と思う、私は。

(インタビュー5日目 DS710043_A p224-225)

B氏は、あの中（シャワーの浴室）では「身を任せている。」と言い、それは「安心しきっている。」状態でもあり、「それが私と看護師の間の関係なの」と言った。加えて、「なんとも言えない関係」と言った。この「なんとも言えない関係」とは、「身を任せている。」あるいは「安心しきっている。」状況ではあるが、「それでいて殿様と家来の関係じゃない」といった、一言では、明確には言えない関係であることを示していた。

B氏は、「それでいて、してもらっているって、やってもらっているって感じね。」と言った。つまり、この語りから、ケア時に、身を任せたり、安心しきっている状況ではあるが、B氏と看護師との間に上下関係、優劣の関係があるわけではなく、その状況で、ケアを「してもらっているって、やってもらっているって感じ」であるということであった。

その感じとは、具体的に言うと、「彼女らは義務じゃなくてね、もう何か自分自身を洗っているような感覚でして、俺を洗ってくれる」と、「気持ちいい」を感じる世界は、勤務上の一環としての役割をこなす義務的なものではなく、B氏を、看護師自身が自分自身を洗うかのように洗ってくれる感覚として捉えられていたのである。このことは、看護師の側が、相手の気持ち分かるというレベルではなく、B氏の側、つまり、ケアの受け手がケアを行う看護師の感覚を感じられるといった、どちらが、相手となるのかが分からなくなり、区別がなくなるような体験をB氏がしており、そういった「気持ちいい」体験をしていたと言えよう。

(5) やってもらっている私は1つの人間

B氏は、浴室でのシャワーから出た時のことを次のように語った。

B氏：そしてあそこ（浴室）から出る。

ちょっと恥ずかしいな。

で、まるで人形が、着せ替え人形がされるままに着せ替えられているという印象。

表現がちょっと下手かもしれないけど。

研究者：あそこから出ると、ですね。

B氏：うん。

研究者：その、中にいた時は人形じゃないんですよね？

B氏：人形じゃない。もう、やってもらっている私は1つの人間だけども、出た瞬間に着せ替え人形みたいに、上着て、下着てっていう形になっちゃうから。

(途中略)

このB氏の人形という語りについて、次のように研究者は質問をした。

研究者：上は着ていらっしゃって、それで椅子に座られて、こう出てきた時に人形のような感じがするんですか？

B氏：何しろ言われるままだろう。

(途中略)

人形のように、はい、右足、左足っていうふうに入って、下を着せてもらった。履かせてもらった。

そして、B氏は、着せてもらった後について、「座って、寝ると。」と言い、寝た時の状況について次のように語った。

B氏：寝た。こういうふうに寝てしまうと、また、私は1個の人間になるわけ、B(自身の名前)になるわけ。

研究者：B氏になるんですね。こういうふうに終わって、はあと寝て。

B氏：うん。そうすると、まあ、テレビを見るとかするわけね。

(インタビュー5日目 DS710043_A p226-229)

B氏は、「気持ちいい」シャワーが行われた「あそこ(浴室)から出る。」と「ちょっと恥ずかしいな。」という感情が出てきて、浴室を出た途端「まるで人形が、着せ替え人形がされるままに着せ替えられているという印象。」を抱いたと言った。

そして、「その(浴室)、中にいた時は人形じゃないんですよね？」の研究者の質問に対して、「人形じゃない。」と答え、「もう、やってもらっている私は1つの人間だけども、出た瞬間に着せ替え人形みたいに、上着て、下着てっていう形になっちゃうから。」と語った。その着せ替え人形について「何しろ言われるままだろう。人形のように、はい、右足、

左足っていうふうに入って、下を着せてもらった。履かせてもらった。」と語り、初め、「気持ちいい」シャワーを体験し、1人の生き生きとした人間であったB氏が、浴室を出た途端、1人では十分に立つこともままならないB氏は、「上着て、下着てっていう形」や「はい、右足、左足っていうふうに」と言うように、看護師の声掛けに従うように衣類を着せられ、その時に、B氏には1人の人間としての感覚はなく、人形のようなものであるという。そのようにして一端は、人形のようにになってしまうB氏であるが、「こういうふうになつてしまうと、また、私は1個の人間になるわけ、B（自身の名前）になるわけ。」と、ベッド上で寝て楽な姿勢に戻ると、また、1人の人間としてのB氏が現れ出るという。

ここで、「やってもらっている」私と「言われるまま」の私とが異なることとして語られていることから、B氏の「やってもらっている」というのは、一方的にされているということではなく、先に述べたように「ありがたい」といった感謝の意を含んだものとして「やってもらっている」と言っており、「言われるまま」というのは、一方的に言われていることを示していたことが分かる。

そして、以上の、ケアの在り方から、その時、その時で世界を作り出し、時に「気持ちいい」ケアを体験した際には、通常抱いている、身体上の動き難さ、あるいは、治療上の制限、苦痛、といったような「いやな」日常を感じさせず、その世界に、あの子の世界に、そっと身を任せ、「気持ちいい」感覚に浸ることができる。

その「気持ちいい」体験は、外部や他者が関与することのない、世界であり、二人で成り立たせ、ケアの受け手がケアを行う看護師の感覚を感じられるといった、どちらが、相手となるのかが分からなく区別がなくなるような世界、つまりは、一方が他方の中へと入り込むような共存関係の世界でもあると言えよう。

それが、一端、「気持ちいい」世界から、離れると、現実の自由に動くことのできない自身に向き合わざるを得ず、さらに、先ほどまで、まるで一体化していたかのような看護師との姿はどこかに押しやられ、看護師の、その声掛けに「言われるまま」従う者という関係を一過性に体験をする。

しかし、B氏にとっての楽な体勢である、寝た状態、つまりは「気持ちいい」状態になると、潜在的に潜んでいた「私」、つまり一人の人間としてのB氏が立ち現われ「うん。そうすると、まあ、テレビを見るとかするわけね。」とB氏は、日常を取り戻すのであった。

3. C氏の体験

1) C氏の状態

C氏に研究許可を頂いたのは、入院後、6ヶ月にちょうど入る時であった。入院時は1人で歩ける状態であったが、研究開始時には、抗原となる物質の回避とステロイドパルス療法の効果もあり、酸素化の改善がみられては、いるものの、常時、安静時においても、鼻からの（経鼻カヌラ）酸素吸入が2～3/L必要な状況であった。

C氏は、リハビリを連日、実施をしていたが下肢の筋力低下が著しく、1日の殆どをベッド上で過ごしていた。また、立位の保持ができないため、検査時等でベッドを離れる際には、車椅子を使用しなければならない状況にあった。

インタビュー2日目まではリハビリ室で、座位を保持する訓練をしていたが、3日目から1日に3回程、立位保持の訓練が開始された。しかし、インタビュー5日目の前日より、本人の疲労もあり、立ち上がりの訓練は1日に1回に減少していった。

次のC氏と看護師との対話は、インタビュー5日目に、体を拭くケア中に、交わされたものである。

看護師：最近のリハビリでどういうことをしてるんですか？

C氏：うん、同じようなこった。

全然変わんない。

看護師：全然変わんない。ベッドの脇に座るような感じで。

C氏：ああ、してる。してる。

看護師：座ったりはしてるんですかね。

C氏：座った。

看護師：そっから立とうっていう話にはならないですか？

C氏：座って、いや、立つ。立ってる。

看護師：立ってます？ あら。もうちょっとじゃないですか、トイレに行くまで。

C氏：いや、行こうと思いや行けるんだろーと思うんだよ。

看護師：ああ、そうですか。今どのくらい立ってられますかね。

C氏：さあ。

看護師：お1人で、1人が支えれば立てるような感じですか？

C氏 : ああ。

看護師 : あらまあ。そうなんだ。

C氏 : 2、3分。あの……。

看護師 : ずーっと立ってる必要はないんですけどね。いったん立って座って頂ければ。

C氏 : ただ、行けると思うよ。

看護師 : ほんとですか。じゃあ、昼間の。人がいる時に。

C氏 : ところが。便意を催すの。

看護師 : 間に合わない？

C氏 : そこ（トイレ）行くの、くたびれちゃう。

(インタビュー5日目 DS710140-4 p59)

この語りから、C氏は、リハビリの成果について「全然変わんない。」と言い、変化がないことを看護師に伝えた。看護師に、座ったりしていて、そこから立つということにはなっていないかを確認されると、「座って、いや、立つ。立ってる。」と、座るだけでなく、立っていることを伝えた。その返答を受け、看護師が、トイレに行けるようになるまで、もう少しであることを伝えると、「いや、行こうと思いや行けるんだろうと思うんだよ。」と実際にまだトイレへ歩いたことのないC氏は、「行こうと思いや」と仮定し、「行けるんだろうと思う」と言う。さらに、看護師から、どのくらい立ってられるのか、1人が支えれば立てる状況かと、具体的な状況を尋ねられると、「さあ」や「ああ」と一旦は返答をするが、実際に立ってられる時間が「2、3分。」であることを返答した。

そして、「あの……。」と、C氏が、何かを言おうとしたその時、看護師の「ずーっと立ってる必要はないんですけどね。いったん立って座って頂ければ。」と、「ずーっと立ってる必要はない」ことや、立ってもその後、座れば、といった看護師の言葉を受け、現実には、前日より、疲労にて立位の練習が3回から1回に減っているC氏ではあったが、「ただ、行けると思うよ。」と返答した。C氏は、「ただ」実際に立ってられる時間が2、3分ではあるが、看護師に、ずーっと立ってる必要はなく、その後、座れば大丈夫であることを伝えられ、その言葉に促されるように「行けると思うよ」と返答したと考えられた。看護師は、C氏の「行けると思うよ」の返答を受け、昼間の人がいる際に、トイレまで行くことを提案するが、C氏は、「ところが。便意を催すの。」「そこ（トイレ）行くの、くたびれちゃう。」と、一旦は「行けると思う」と思ったC氏ではあったが、現実的に、立位を

とると「便意を催す」ことや、「くたびれちゃう」身体状況である自分に引き戻されてしまう状況であった。

C氏は、1日の大半をベッドで臥床してテレビ、新聞等を読んで過ごしていた。ちょうど、インタビュー5日目日は、本人の疲労から、立位の訓練が3回から1回に減った2日目の状況であった。入院後は、一旦は、改善をみせた呼吸状態も、増悪し、下肢の筋力低下も徐々に進んでいた。

インタビュー期間中、「僕、ここ長いから。」「長くなっちゃって、長くなっちゃって。」といった言葉が、頻回に語られるC氏に対し、病気に対しての思いをインタビュー期間中に一度、尋ねたが、詳細の語りは得られなかった。そのため、病状についての具体的質問はしなかったが、「僕、ここ長いから。」等が語られたのは、研究者が、C氏の語りを受けて、「看護師がケアをすることによってずっと身を任せる、いわゆる安心感があるというような、そういう状況があり、そういう日々の中で、生活を送ってらっしゃる？」と尋ねた際や、その質問の続きで、同じケアでも「その時の状況によって、気持ちが変わるかどうか？」を尋ねた際であった。

インタビュー最終日の5日目に、研究者が、「(看護師と) 気心が知れた関係はすぐにはなれないですね。」と尋ねると、C氏が「そうそう、そうそう。そうならないと思う。」と返答し、研究者が、「いつも入院生活が長くなってるからっておっしゃってるのは、そういう意味も含まれているんですか？」と、尋ねると、以下の返答が返ってきた。

C氏 : うん。だってもう、〇月、〇月、〇月、〇月、〇月、丸5ヶ月だもん。

研究者 : 5ヵ月。

C氏 : うん。

(インタビュー5日目 DS710142 p68)

C氏が語る「僕、ここ長いから。」「長くなっちゃって、長くなっちゃって。」は、入院生活が5か月間、経過していることを示しているだけでなく、次のような意味を持っていたと考えられた。

C氏は、「看護師がケアをすることによって、ずっと身を任せる、いわゆる安心感があるというようなそういう状況があり、そういう日々の中で、生活を送ってらっしゃる？」

との研究者からの質問に対し、「長くなっちゃって、長くなっちゃって。」と返答しており、長い入院生活により、ケアを行う看護師に身を任せ、安心感がある状況でケアを受けられるような状況をも生み出していると考えられた。また、その「安心感がある」に関する質問の続きで、同じケアでも「その時の状況によって、気持ちが変わるかどうか」を質問された際にも、C氏は、「気持ちが違ってくることは間違いない。」と言った後に、「僕、ここ長いから。」と返答した。このことから、長い入院生活の中で、同じ内容のケアを何度となく体験してきたC氏であるからこそ、その時の状況により、ケアにより安心を感じられる状況がある一方で、そうではない状況があることを知っていたのであろう。

さらに、研究者が、「(看護師と) 気心が知れた関係はすぐにはなれないですね。」と言うと、C氏が「そうそう、そうそう。そうならないと思う。」と返答し、研究者が、「いつも入院生活が長くなってるからっておっしゃってるのは、そういう意味も含まれているんですか？」と尋ねると、C氏は、「うん。だってもう、〇月、〇月、〇月、〇月、〇月、丸5ヶ月だもん。」と返答した。つまり、C氏と看護師が互いに心が通じ合うような関係は、すぐには築けず、長い入院生活を経たからこそ築けた関係であることを示していた。また、C氏は、返答の際「だってもう」という言葉を用いていることから、「もう」既に互いに気心が知れる関係が築けるくらいの長い経過、つまりは、それ程の入院を要する病状であることを、含み持ったものとして伝えているように考えられた。

さらに、C氏が、たびたび、ケア中やインタビュー中に口にするのが、「命綱」であった。ナースコールのことを、「命綱」と呼んでいたのであるが、その「命綱」について、研究者に次のように語った。

C氏 : これ (ナースコール) を僕は、命綱と言ってるんだけど、(途中略)

時折、これが見つからないで、右往左往することがあるんだよ。そうすると、こんなところにあったりなんかする、ことがあるんだけど。(途中略)

何かのところで、看護婦さんがここから取ってさ、ちょっとここ置いておきますからねって言うでしょ。それを忘れちゃうわけ。

研究者 : ああ。

C氏 : ね。そうすると、この命綱が、これが。ないから大慌てするわけ。

だから、そこで、お持ちですね、とかさ、ベルを押してくださいとか、ベルがあ

そこにありますね、とかっていうふうに言えば、より私は安心するんじゃないかな。

研究者：命綱ですもんね。

C氏：そうだって。これね、ないとね、連絡のしようがないんだよ。

(インタビュー5日目 DS710142 p70-72)

この語りから、C氏は、「これ（ナースコール）を僕は、命綱と言ってるんだけど」と言い、自身の命と看護師とをつなぐものとしてナースコールを捉えていた。ナースコールは患者によっては、何らかの用事がある際に、連絡をする手段として用いる場合もあるが、C氏にとっては、ナースコールは、何らかの用事がある時、という条件付きのものでなく、常に、命に直結する大切なものとして捉えられていたと考えられた。

そして、「時折、これが見つからないで、右往左往することがあるんだよ。」や「この命綱が、これが。ないから大慌てするわけ。」と、言い、命綱が見つからないと、「右往左往」し、「大慌てする」程、どうしたら良いかわからなくなってしまう状況にあった。そのような状況であるからこそ、「だから」と、C氏は言い、「そこで、お持ちですね、とかさ、ベルを押してください、とか、ベルがあそこにありますね、とかっていうふうに言えば、より私は安心するんじゃないかな。」と、看護師の言葉かけにより、常に、命綱が、C氏のそばにあることを感じられる状況を、促してくれることで、「より」いっそう「安心」するのではないかと言う。

これらのことから、逆説的に考えると、C氏は、常に「安心」した状況になく、日常的に、命の危険がすぐそばに、隣り合わせになっている状況で、入院生活を送っていることが言えるだろう。

このような身体の状態にあるC氏に対して看護師は、顔を拭いたり、体を拭いたり、入浴をしたりしている。その時、「気持ちいい」という言葉も発せられる。それゆえ、C氏のこうした病状は、これから紹介するC氏の体験に意味を与える背景つまり、「地盤」として機能していると言っていいだろう。

2)「気持ちいい」の生起の仕方

(1)あったかかった。それが気持ちいい

インタビュー1日目に、体を拭くケアが行われた。その日のちょうど2日前に看護師が

つき添いのもと、自宅へ外出したところであったが、下肢の筋力が低下したC氏は、ベッド上で臥床しての清拭となった。看護助手と看護師での実施となった。看護師はベッド脇の洗面所に洗面器を置き、そこに湯気の立つお湯を流し入れ、拭くタオルの準備をした。

看護師：はい！

と看護師は、熱いお湯に浸けてあったタオルを絞り、ベッドの脇にいる看護助手に、絞りたてのタオルを渡した。

看護助手：じゃ、あったかいタオル、体に乗せます。

と看護助手は受け取った絞りたてのタオルをすぐに広げ、看護師から次々に渡されるタオルでC氏の首元から腹部までを覆い尽くした。

C氏：ああ、気持ちいい。

看護師：気持ちいい？温かいの、好きですもんねー。

その後、温かいタオルで少し皮膚に赤味を帯びたC氏に対し、看護助手は「色、白いから、本当すぐ赤くなる。」と言うと、看護師も笑い、C氏も「酒、弱いからね。」と言い、C氏と看護師、看護助手の対話が行きかう中でケアが行われた。

そして、看護師から渡される絞りたてのタオルで看護助手2人は、タイミングを合わせ、背中や臀部等を温めて拭いた。体を拭き終ると、看護師はパジャマを着せた。

看護師は、C氏の足全体が乾燥し、落屑（皮膚の表層が角質片となつてはげ落ちる）がシーツに落ちているのを見て、「足の皮が。」と言うと、看護助手は、「そうですね。お湯に、今度、お湯入る時に、スキナベープと一緒に持って行って。」と言った。

ケア中にC氏の呼吸のリズムが乱れたのを受け、看護師は、「ちょっと、まあ呼吸を整えて。」等の声掛けを行った。ケアの終わりに、看護師が「はい。いいですか」と声をかけると、看護助手は、「はい、大丈夫です。」と言い、看護師の「よいしょ。」の声に合わせてC氏の体の位置を上方にずらした。

体の位置をずらし終わると、看護師は、「ちょっと足に、〇〇（C氏名）式、リハビリ

紐を。起き上がるために。」と言い、C氏がいつもつけている起き上がり用の紐を足につ
けた。紐をつけ終ると、看護助手は、「ナースコール。」と言いながら探し、看護師も、
「あ、命綱が。」とすぐに応答し、看護助手は、見つけたナースコールをC氏の枕元に置
いた。

すべて終わると、C氏は「今、いくつ？」と看護師に尋ねると、看護師「今、89%です
よ。」と酸素飽和度の値を伝え、終了となった。

(インタビュー1日目 DS710122 p2-9)

この参加観察場面から、看護師は、熱いお湯に浸けてあったタオルを絞り、ベッドの脇
にいる看護助手に、絞りたてのタオルを渡しており、「温かいの、好きですもんねー。」
との言葉からも、患者の好みをふまえて実施されていた。

看護助手は看護師と息を合わせ、受け取った絞りたてのタオルをすぐに広げ、看護師か
ら次々に渡されるタオルでC氏の首元から腹部までを覆い尽くした。すると、C氏から「あ
あ、気持ちいい。」との言葉が漏れ出たのである。このC氏の「気持ちいい」は、看護師
が、絞りたての温かいタオルを看護助手に渡し、その絞りたてのタオルを看護助手が、温
かさが保たれるよう時間をおかずにC氏の体にタオルを広げ、首元から腹部まで覆うとい
った、看護師と看護助手の協働により成り立っていたと言えよう。

また、ケア中にC氏の呼吸のリズムが乱れたのを受け看護師は、「ちょっと、まあ呼吸
を整えて。」等の声掛けを行い、C氏の身体の変化を感じとり、状態に合わせて、声掛け
を随時行っていた。また、C氏が特に依頼をしなくても、看護師は、「ちょっと足に、○
○(C氏名)式、リハビリ紐を。起き上がるために。」と言い、C氏がいつもつけている
起き上がり用の紐を足につけた。このことから、C氏にとっての通常の身体状況を看護師
が汲み取り、ケアをしていることが見て取れた。

そして、看護助手が「ナースコール。」と言いながら探しだすと、看護師も、「あ、命
綱が。」とすぐに応答している場面から、看護師も看護助手も、常にC氏がナースコール
を「命綱」と呼んでいる程、生命のラインとして重要な意味を持っていることを察してお
り、そのようなC氏の状況を汲み取る関係においてケアがなされていた。

ケア後、C氏は「今、いくつ？」と看護師に尋ねると、看護師「今、89%ですよ。」と、
特にC氏が、質問の主語を言わなくても返答できるほど、このケアを行った看護師とは意
思疎通がはかれる関係性にあり、また、日常的に、C氏の口から「今、いくつ？」が確認

されていたことから、常に、自身の身体状況を気にかけるC氏の姿が垣間見られた。

この参加観察場面において、首元から腹部にかけて温かいタオルが覆いつくされるとC氏から「ああ、気持ちいい」という言葉が漏れ出た。研究者が、「ああ、気持ちいい」と言った時の感じを状況も含めて話を伺いたい、と伝えた時の対話が次の内容である。

C氏 : いや、何、言葉どおりだよ。気持ちよかったから、気持ちいいって。。

人によってタオルを広げないで、まあ、最も、サービスする内容によるかもしれないけれど、その、ここへ（腹部をさし）あったかいタオルを置いて、何か、お湯かなんか流す時に堰止めの、堰にする場合はそうもいかないだろうけど。
原則的に広げてくれたほうが、気持ちいい。

お風呂が好きだからね。だから、それは気持ちがいい、とこういう。

研究者：丁度、タオルを広げてくれて、それで皮膚に当ててもらったという、その感じが気持ちがいい、と。

C氏 : そうそうそう。

(インタビュー1日目 DS710123 p10)

インタビュー2日目に、再度、1日目の体を拭いた際の「気持ちいい」についてC氏は以下のように語った。

C氏 : まず、僕の場合で言えば、タオルをここに（胸を指さし）、こう広げてもらうでしょう？

あったかかった。そして、それが気持ちいいよ、それ。(途中略)

こういう黄色いタオルであつたかくしてあるのがあるよね？

あれは、どこにどうやってあるのか知らないけど。

それで、だから、それで、その、当ててもらって。

あったかいやつ当ててもらって、それで、しばらくしたら、それをたたんで、この辺（お腹を指し）まで下ろして、お腹を洗う時も、堰き止めで。

研究者：それはこのベッドで拭く時に、堰き止めにこうして、お腹のところで。

C氏 : うん。その時に、上の方が、まあ冷えて来るわな。

簡単に言えば。

研究者：こうずらして行くわけですからね。

C氏：そうそう。それが要するに、広げちゃったやつを、堰き止めにしちゃうと、ここが（胸を指し）冷えて来る。

その時にあの、あったかいタオルでやると、どこにそれ当てるか知らんけど、かけてもらうと、いい感じだね。

研究者：じゃあ常にあったかいのがいいんですね。

C氏：僕はね。

(インタビュー2日目 DS710125 p13-15)

C氏は、「いや、何、言葉どおりだよ。気持ちよかったから、気持ちいいって。。」と言い、初めは、「言葉通り」と言い、状況等は語らなかった。しかし、少し時間をおいて、「人によってタオルを広げないで、まあ、最も、サービスする内容によるかもしれないけれど」と、看護師、あるいは、ケアの内容によるかもしれないが、と前置きし、「その、ここへ（腹部をさし）あったかいタオルを置いて、何か、お湯かなんか流す時に堰止めの、堰にする場合はそうもいかないだろうけど。原則的に広げてくれたほうが、気持ちいい。」「お風呂が好きだからね。だから、それは気持ちがいい、とこういう。」と語った。

お湯などを流すような際に、お腹に堰止めにするようなタオルの使い方をするような時には、タオルを広げるということはないが、「お風呂好き」のC氏にとって、「原則的に広げてくれた方が、気持ちいい」と言う。

つまり、お風呂が好きなC氏にとって、絞りたての温かいタオルが次々に広げられる状況は、ちょうど、お風呂に入っている感覚を得られ、気持ちがいいということであろう。

そして、次の日（インタビュー2日目）の語りにおいて、「まず、僕の場合で言えば、タオルをここに（胸を指さし）、こう広げてもらうでしょう？あったかかった。そして、それが気持ちいいよ、それ。」と、改めて「広げてもらう」ことで温かさを感じ、気持ちがよかったことを語った。

そして、次に、「あったかいやつ当ててもらって、それで、しばらくしたら、それをたたんで、この辺（お腹を指し）まで下ろして、お腹を洗う時も、堰き止めで。」「広げちゃったやつを、堰き止めにしちゃうと、ここが（胸を指し）冷えて来る。」と、一旦、温かいタオルを身体に当ててもらうが、その後、タオルをたたんで、そのタオルを堰止めと

して再び用いる方法、つまりは、「気持ちがいい」とは言えない、温かかった胸が冷えてしまう状況を語った。その冷えてしまった状況で、「その時にあの、あったかいタオルでやると、どこにそれ当てるか知らんけど、かけてもらうと、いい感じだね。」と、再び、「あったかいタオル」が当たるといい感じだと言う。

このように、風呂好きのC氏にとって、絞りたての温かいタオルが次々に広げられる状況は、ちょうど、お風呂に入っている感覚を得られ、それが、「気持ちがいい」につながっていた。

次の日に、改めて、その「気持ちがいい」状況について語る際に、「気持ちがいい」状況だけでなく、そうではない状況も同時に語られた。それは、一旦は、温かいタオルが当てられるが、その後、タオルの使い方によっては、身体が冷たく感じる状況を生み出し、再度、その冷えてしまった身体に温かいタオルを当ててもらうことにより、「いい感じ」になるといった、ケアの一連の流れの中で、「気持ちがいい」状況から、そうでない状況へ、そして、再度、「気持ちがいい」状況へと移行行く様を、語ってくれた。

(2)置いていかれたタオルはけっして気持ちいいもんじゃない

次の語りは、1日目にC氏が「原則的に広げてくれた方が、気持ちいい。」と言った際の続きであり、「逆にいいや」と、語り始め「気持ちいい」とは、対照的な内容を語った。

C氏：だから、逆にいいや、よくあることなんだけど、食事後、タオルを絞って、これで拭いて下さいって言うでしょ。

それで、ちょっと時間が経つと、その、絞ったタオルは冷えてくるよな。

研究者：はい。

C氏：そうすると、けっして気持ちがいいもんじゃ、僕はない。

人によってそのほうが気持ちがいいっていう人もいるのかもしれないけど。

どっちかというと、寒がりやだから。

あの、置いて冷めたタオルっていうのは、あんまり使う気にならないね。

だから、そのまま、置いておくか、使わないで済ましちゃうか。

たいてい、そういう場合は、看護婦さんによっては、絞ったままで置いてっちゃうだけだから。

研究者：置いていっちゃうだけ、置いていっちゃうだけですか。

C氏：そうそうそう。そういう看護婦さんも中にはいるわけだよ。

研究者：はい。

(インタビュー1 日目 DS710125 p10-11)

C氏は、「だから、逆にいいや、よくあることなんだけど、食事後、タオルを絞って、これで拭いて下さいって言うでしょ。」と言い、「逆にいいや」と、タオルを首元から腹部までを覆われ、気持ちいい体験とは逆の体験として、食事後のタオルの話題を持ち出した。

その食事後に出されたタオルについて、「それで、ちょっと時間が経つと、その、絞ったタオルは冷えてくるよな。」「そうすると、けっして気持ちがいいもんじゃ、僕はない。」と、その冷えたタオルは、C氏にとって全く「気持ちがいい」ものではないと言う。

C氏は、「人によってそのほうが気持ちがいいっていう人もいるのかもしれないけど。どっちかという、寒がりやだから。」と、言い、人によってはそうではない人もいるかもしれないが、と前置きした上で、どちらかと言うと寒がりやの自分にとって、冷えたタオルは「気持ちよくない」と言う。

そして、「あの、置いて冷めたタオルっていうのは、あんまり使う気にならないね。だから、そのまま、置いておくか、使わないで済ましちゃうか。」と言い、冷えたタオルは、「使う気に」ならず、そのまま置いておくだけのものになるか、食事後に使う必要があるとしても「使わないで済まして」しまう、と言うように、今まで、語られた温かいタオルで気持ちいいを感じる状況とは対照的に、使い道のない、ただの物体としてのタオルになってしまうのであった。

C氏は、「たいてい、そういう場合は、看護婦さんによっては、絞ったままで置いてっちゃうだけだから。」「そういう看護婦さんも中にはいるわけだよ。」と言う。そのような、置いていかれ、冷めたタオルについて、「絞ったままで置いてっちゃうだけ」と、「だけ」と言っていることから、絞って置いていくという行為のみという、単なる作業的な行為として受け取っていたと考えられる。そして、「そういう看護婦さんも中にはいるわけだよ。」と、「中にはいる」と言い、そのような、行為をするのは、全員ではないことを伝えてきた。

つまり、C氏の語りは、「逆にいいや」という言葉から始まり、タオルを首元から腹部までを覆われ、「気持ちいい」体験とは逆の体験として、食事後のタオルについて語られていた。このことから、体を拭くケアにおいて、C氏が温かいのを好んでいることを汲み取り、ケアをする看護師とは暗に、反対を意味する状況として、絞ったまま置いていく「だ

け」の看護師について語った。

このことから、「気持ちいい」は、単なる作業的な行為の中では成り立たず、看護師がC氏の好みや状況をふまえた上でケアがなされた際に、成り立つことが言えるだろう。

次の語りは、インタビュー2日目に、「気持ちいい」状況とは「逆に」と言って、タオルを絞ったままで置いて行ってしまう看護師の状況を話したことについて、研究者が、詳しく教えて欲しい、と伝えた際の対話内容である。

C氏：絞ったまま行っちゃうのは、後で自分でやりなさいと、ずっと行っちゃうよ。

研究者：後で自分でやりなさいって？

C氏：そう言わないの。

研究者：言わない？あ、言わないんですか。

C氏：言わない。

ご自分でやりますか？って聞く人もいないことはないよ。

だけでも、じゃあ絞ったタオル置いときますからねってこと？って、
声掛けようと思うと、もういなかったり。

それで、仕事終わりって。

研究者：仕事終わりって？

C氏：そういう時は、申し訳無いけど、到底やる気にならないよね。

(インタビュー2日目 DS710126 p17)

C氏は、「絞ったまま行っちゃうのは、後で自分でやりなさいと、ずっと行っちゃうよ。」と言い、タオルを絞ったままで置いて行ってしまう看護師について「ずっと行っちゃう」と表現した。

その「ずっと」行ってしまう状況について、「ご自分でやりますか？って聞く人もいないことはないよ。」と、そうではない看護師もいることを伝えた上で、「ずっと」行ってしまう状況について、「じゃあ絞ったタオル置いときますからねってこと？って、声掛けようと思うと、もういなかったり。それで、仕事終わりって。」と言う。

つまり、C氏が尋ねる隙がない程、言い換えると、コミュニケーションをとる隙がない程、そそくさとタオルを絞り、そのまま置いて、すぐに退室してしまう状況にあることが

見て取れる。そのような、看護師とコミュニケーションが取れない状況について、「そういう時は、申し訳無いけど、到底やる気にならないよね。」と言う。絞ったタオルを置いて「ずっと」行ってしまう状況においては、そのタオルを「使う気にならない(p172)」あるいは、「到底やる気にならない」と言う。つまり、看護師とコミュニケーションが図れない状況が、C氏の意欲をもそぐ状況を生み出していたのである。これらの語りが「気持ちいい」状況とは「逆に」と言って語られたことから、逆説的に考えると、「気持ちいい」体験は、上記のような看護師との意思疎通が不可欠なこと、そして、そのような意思疎通の有無が患者の意欲の有無にまで関係していると考えた。

ここで、再度、C氏が「ああ、気持ちいい。」との言葉が漏れ出たケア場面を振り返ってみたい。

体を拭くケア場面では、C氏の好みを汲み取り、看護師と看護助手は息を合わせ、絞った温かいタオルを看護助手が、温かさが保たれるよう、時間をおかずにC氏の体にタオルが覆われていた。また、ケア中にC氏の呼吸のリズムが乱れたのを察知した看護師は、「ちょっと、まあ呼吸を整えて。」との声掛けを行い、C氏の身体状態に応じて、声掛けを行っていた。そして、看護師も看護助手も、常にC氏がナースコールを「命綱」と呼んでいる程、生命のラインとして重要な意味を持っていることを察しており、そのようなC氏の状況を汲み取れる関係においてケアがなされていた。

これらのことから、「気持ちいい」体験とは、患者の好みを汲み取った援助や身体状況に応じた声掛け、患者の身体状況を察するあるいは汲み取れる関係性において成り立っていたと考えられた。

3) 比喩的表現で語られる「気持ちいい」

(1) 左手も、右手に、俺も気持ちがいいよって言ってる

次は、インタビュー3日目に看護師が臥床しているC氏に、手浴と足浴のケアを行った際の参加観察場面である。

看護師：今日は、お体を拭くか、もしくは、手足をお湯に浸けますが？

C氏：お湯がいい。

看護師：じゃ、手足をお湯に浸けていきましょう。

先のようにC氏が手浴、足浴を希望してのケアとなった。

看護師は、すぐに2つの洗面器を準備し、一方の洗面器にお湯を入れ始めた。その間にベッドを高くし、寝たまの姿勢のC氏の足を洗面器の湯に浸け「熱すぎませんか？」と尋ねるとC氏は「大丈夫。」と返答。足をお湯に浸けている間に、もう一方の洗面器にお湯を細くして流し入れ続けた。そして、その洗面器のお湯が満杯になる頃合いを見て、適宜、「ちょっとお湯、換えます。」「熱いですか？」「そんなに垢がボロボロ出る程ではないですね。」等と声をかけながら念入りに洗った。ケア途中、C氏の咳が止まらなくなると、一旦、ケアの手を止め、「喋り疲れちゃいました？」と声をかけた。咳をしながらも話し続けようとするC氏に対して「もう少し、お咳、落ち着いてからでいいですよ。」と声をかけた。咳がおさまると、また、C氏は話を続けた。手をお湯に浸けて洗いながら、看護師は、C氏の話に耳を傾け、相槌や時々質問を交えながらケアがなされた。

ケア中のC氏の話は、昔の遊び、家族の話、株の話、父親の死について、東京オリンピック、戦争について等、多岐にわたり、いつになく多弁でケア中、終始、話をしていた。ケアが終わっても話続けるC氏に対して看護師は、「じゃ、これで終わりです。また、お話の続きを伺います。」と言うとC氏は、「今日の講義は終わり。」と言った。

(インタビュー3日目 DS710128 p1)

この手浴、足浴の場面では、看護師は「熱すぎませんか？」「熱いですか？」と、C氏のちょうどいい温かさを探るやり方で、ケアがなされた。また、足をお湯に浸けている間に、もう一方の洗面器にお湯を細くして流し入れ洗面器のお湯が満杯になる頃合いを見て、適宜、お湯を換えており、湯の交換の際に、温かいお湯をすぐに交換できるようケア方法の工夫がなされていた。また、咳が止まらないC氏に対し、「もう少し、お咳、落ち着いてからでいいですよ」等、声をかけ、身体状況を気に留め、C氏が楽な状態でケア受けられるような配慮がなされていた。

次は、手と足を洗った場面においての感じを状況も含めて話を伺いたい、と研究者が伝えた際の対話内容である。

C氏：もともとお風呂が好きだから、だから、お湯につける時の感触というのは気持ちがいいよ。

研究者：ああ。

C氏 : 一言、に尽きるけど。

研究者 : 一言に尽きますか。

C氏 : うん。

次は、この、C氏の「一言に尽きる」と言った言葉を受け、以下は、研究者が、「どんなふうに気持ちがいいかっていうのを、もうちょっとお伺いさせてもらいたいです。」と、伝えた際の対話内容である。

C氏 : ほんのりと心があったまるような。

研究者 : ああ。ほんのりと、心があったまるような。ああ。そんな感じなんですね。

C氏 : そんな感じ。

仮に真夏に、冷たい水に手足つけると、気持ちがいいっていうことも、あり得ると思うけど、ほんのりと心があったまる、ちゅうような感じとは全然違うよね。

研究者 : はい。その、ほんのりと、という感じなんですね。

ほんのりっていうのは、こう全身がっていう感じですか？こう右手も、左手も、足も？

C氏 : ああ。

研究者 : それでほんのりとしてきたっていうような状況でしょうか。

C氏 : まあ、ほんのりと、と言うと、ゆったり、うん。そこはかとなくとか。や、やっぱり実感とするとほんのりの方が。。

研究者 : ほんのりとあれなんですね、感じるような。

C氏 : あとは、あたたかさだね。

研究者 : ほんのりと、そこはかとなく、感じられたという。

私も味わってみたいです。(笑)

そこはかとなくっていうのは、どんな意味でしたっけ？

C氏 : 全体としてという。

研究者 : あ、全体として、全体として、気持ちがいいということですか。

C氏 : そう。そこはかとなくっていうのは、そことか、こことかというような区別なく。

研究者 : そことか、ここ、とかじゃなく、いわゆる、場所とか、部分とかではなく、というような感じなんですか？

C氏 : うん。もちろんさ。

右手をつけた時は、右の方が余計に感じるけどさ。

全体、じゃあ、左手さんどうか聞くと、おそらく左手も、右手に対して、俺も気持ちがいいよって言ってると思うよ。

研究者 : (笑) 俺も気持ちがいい、右手つけてる時にですね？

C氏 : ああ。

研究者 : じゃあ足つけてる時は、足だけじゃなく？

C氏 : そうそう。

研究者 : 他のところも気持ちがいいなって？

C氏 : そうそう。

それがそのところは、そこはかたなくという意味合いだな。

(インタビュー 3 日目 DS710129 p19-23)

C氏は、「もともとお風呂が好きだから、だから、お湯につける時の感触というのは気持ちがいいよ。」「一言、に尽きるけど。」と初めに語った。風呂好きのC氏にとって、お湯につける時の「感触」が「気持ちがいい」と言う。

研究者が「どんなふうに気持ちがいいか」と尋ねると、C氏は、「ほんのりと心があったまるような。」と返答した。「ような」と語尾に加えていることから、断言できない何かを含み持ったものとして、返答したと考えられた。

そして、「仮に真夏に、冷たい水に手足つけると、気持ちがいいっていうことも、あり得ると思うけど、ほんのりと心があったまる、ちゅうような感じとは全然違うよね。」と、同じ「気持ちいい」でも、湯を用いた手浴や足浴の「ほんのりと心があったまる」ような「気持ちいい」感じは、真夏に、冷たい水に手足をつけた感じとは「全然違う」と言う。

そこで、研究者が「ほんのりっていうのは、こう全身がっていう感じですか？こう右手も、左手も、足も？」と、「ほんのり」について、「全身」や「右手、左手、足」等の言葉を用いて尋ねると、C氏は「ああ。」と一旦は、返答するが、次に、「まあ、ほんのりと、と言うと、ゆったり、うん。そこはかたなくとか。」「や、やっぱり実感とするとはほんのりの方が。。。」と、「ほんのり」や「ゆったり」、「そこはかたなく」等と、状況を言い当てる言葉を探すかのように言い換え、「やっぱり」と言って、「実感」として「ほんのりの方が。。。」と言った。次の言葉はすぐには出なかったが、少し間をおいて出てき

た言葉が「あとは、あたたかさだね。」であった。つまり、「ほんのり」に加える形で「あたたかさ」を言っていることから「ほんのり」には、温かさだけでない何かも含み持ったものとして語られたのである。

さらに、研究者が、「そこはかとなく」の意味について尋ねると、C氏は、「全体としてという。」と言い、「そことか、こことかというような区別なく。」と語った。

これらの、研究者とC氏とのやり取りを、ここで振り返ってみたい。

C氏は、最初は、「気持ちがいい」について、「ほんのりと心があったまるような。」や、そうではない状況を語る際も「ほんのりと心があったまる、ちゅうような感じとは全然違う」と、「心」という言葉を用いて語っていた。そして、研究者の「ほんのりっていうのは、こう全身がっていう感じですか？こう右手も、左手も、足も？」という言葉に触発されるかのように、C氏は、自身の「気持ちがいい」を言い当てようと探し求め、最終的に、発せられたのは「全体」や「そことか、こことかというような区別なく。」であった。

つまり、ほんのりとあったまるような「気持ちいい」は、「心」を用いずに「全体」を用いたことから、「心」と「体」を分けて考える事の出来ない体験であることが言える。

さらに、C氏は、その「全体」について、「右手をつけた時は、右の方が余計に感じるけどさ。全体、じゃあ、左手さんどうか聞くと、おそらく左手も、右手に対して、俺も気持ちがいいよって言ってると思うよ。」と、まず、「右手をつけた時は右の方が余計に感じるけどさ。」と、一方の手を湯につけた時の感じについて語るが、「全体」と言う視点から、もう一方の手について、「じゃあ、左手さんどうか聞くと」「おそらく左手も、右手に対して、俺も気持ちがいいよって言ってると思うよ。」と言い、「俺も気持ちがいいよって言ってると思うよ。」と擬人的な表現を用いて「左手が右手に」語りかける様子を語った。そして、足をつけている時も、足だけでなく、お湯につけていない他のところも「気持ちがいい」と感じていると言う。そのようなことを、「そこはかとなくという意味合いだな。」と言った。

以上から、「右手」がお湯に浸かり「気持ちいい」と感じると同時に、もう一方の「左手」も「右手」に「気持ちがいいよって言ってる」という表現から、左手と右手を身体の部分として分けて捉えてはいないことを意味していた。また、足を洗っている際にも他のところが「気持ちがいい」と感じている状況、すなわち、“そこ”や“ここ”といったように、身体を部分として分けて捉えるのではなく、身体を全体として捉え、相互に交流す

る状況であったと考えられた。

(2)扱いの中にずっと入っていける

以下は、インタビュー3日目に、研究者が「気持ちいい」と感じた際の看護師について尋ねた際の返答内容である。

研究者：いわゆる看護師、今、〇〇（看護師名）さんがケアをしてたんですけど、その、
Cさんとしては、そことか、こことかっていう感じじゃなく、こう、気持ちが良いという、その状況を味わっているときには、人にやってもらっているっていう感じっていうのはあるんですか？

C氏：ああ、そりゃあるよ。

やっぱり、上手な人と下手な人はいるよ。

研究者：（笑）確かにそう、そうですね。上手下手がね。

C氏：ああ。いや、下手だ、ああっていうよりは、下手だなんて、そういうのはあんまり気にかからないから。

いわゆる、いわゆる、さっきやった人は上手だから、ずっと入っていけるね。

研究者：ずっと入って行けますか？

入って行けますか、その状況に？

C氏：そう。慣れて無い人は、まあ、質問するのも、変だけど。

熱いですか？とか、それから、えらい、自信なさそうに聞かれるもん。

研究者：（笑）自信なさそうに？

そうすると、こうすつとした感じは？

C氏：すると、すつとは入らないね。

（インタビュー3日目 DS710130 p21-24）

次の語りは、インタビュー3日目にC氏が「ずっと入っていける」と言った内容について4日目にも語った内容である。

C氏：うん、要するにだから、その、扱いの中に、看護婦さんがする、扱いの中にすつと、まあ、いい気持ちっていう、ようなのがすつと入って。

研究者：はい。

C氏：そういう意味、だったと思うな。

研究者：うん。その看護婦がこうケアをしているこの扱いの中に、えー、すっと入って行けるような、

C氏：そういうこと。

(インタビュー4日目 DS710133 p25-27)

C氏は、ケアの状況において、「やっぱり、上手な人と下手な人はいるよ。」と言った後に、「下手だなんて、そういうのはあんまり気にかからないから。」と言い、それより、「気持ちいい」ケアを行った看護師について、「いわゆる、いわゆる、さっきやった人は上手だから、すっと入っていけるね。」と言った。反対に、慣れてない看護師は、「熱いですか?とか、それから、えらい、自信なさそうに聞かれるもん。」と言い、「すると、すっとは入らない」と言う。そして、インタビュー4日目に、この「すっと入っていける」について、「うん、要するにだから、その、扱いの中に、看護婦さんがする、扱いの中にすっと、まあ、いい気持ちっていう、ようなのがすっと入って。」と言う。

ここで、「すっと入っていける」について考えてみたい。

「おそらく左手も、右手に対して、俺も気持ちがいいよって言ってると思うよ。」というような「気持ちいい」ケアを行った看護師の参加観察場面を振り返ってみると、「熱いですか?」等の声掛けにより、C氏のちょうどいい温かさを探る声掛けがなされ、また、湯の交換の際に、温かいお湯をすぐに交換できるようケア方法の工夫がなされていた。さらに、ケア途中で咳が止まらないC氏に対し、「もう少し、お咳、落ち着いてからでいいですよ」等と、身体状況を配慮するやり方でケアがなされていた。

そのような看護師の振る舞いを受け、C氏は、その看護師の振る舞い、言い換えるとその「扱いの中」に「いい気持ちっていう、ようなのがすっと入って」いると言う。表現に「ようなのが」と用いられていることから、C氏でもはっきりと認識できるようなものではなく、ケアを受けながら、それとなく感じた、C氏にとってのちょうどいい温かさを探る声掛け、ケアの方法、配慮するやり方などを含めて「いい気持ちっていう、ようなのが」、看護師の扱いに「すっと入って」いる状況を示していた。

そして、C氏は、「いわゆる、いわゆる、さっきやった人は上手だから、すっと入っていけるね。」と言い、反対に、慣れてない看護師は、「熱いですか?とか、それから、え

らい、自信なさそうに聞かれるもん。」と言い、そのような違いが「ずっと」入る、入っていけない、の違いにつながっていた。

上手と言える、看護師に、C氏が「ずっと入っていける」とはどのような感覚であろうか。

自信がなさそうに聞かれるような、いわゆる、慣れていない看護師には、「ずっとは入らない」という返答からも、C氏にとってのちょうどいい温かさを探る声掛け、ケアの方法、配慮するやり方などを含めて「いい気持ちっていう、ようなの」が、看護師の振るまいの中に「ずっと入って」いるような看護師に対し、C氏は、その人に「ずっと入っていける」のであった。

つまり、C氏は、そのような看護師のケアを受ける中で、自身とケアを行う看護師との境界がなくなり「ずっと入っていける」といった、相互に浸透する状況において「気持ちいい」が成り立っていると考えた。

(3) 右手にやると必ず左手にもやる

次の語りは、インタビュー3日目にC氏が「ずっと入っていける」と語ったのを受け、研究者が「ずっと入っていけるというのは、どんなふうに入っていけるか」伺いたいと質問した際の返答内容である。

C氏 : うん。あの、やっぱり、その人が、ベテランで、誰だか忘れちゃったけど、ベテランで、慣れてるっていうことはあるだろうと思うよ。

まずね。あったかいタオルを、まあ、出せば、右手にこうやるでしょう？

そうすると、必ず左手にもやるんだよ。

研究者：そうですね。

C氏 : ね？

研究者：はい。

C氏 : で、そういう時にね、やってる人を知っていると、

研究者：はい。

C氏 : 右手の場合、どっちが先でもいいや、必ず片っ方もやるという、安心感が1つある、かもしれない。

(インタビュー4日目 DS710133 p25-27)

C氏の語りから、「ずっと入っていける」というのは、「ベテランで、慣れて」いるということはあるだろうと言う。具体的には、「あったかいタオルを、まあ、出せば、右手にこうやるでしょう？そうすると、必ず左手にもやるんだよ。」と言い、「必ず」と言う表現を用いた。

つまり、「ベテランで、慣れて」いる看護師は、あったかいタオルを用いて右手を拭いてくれるが、片方だけで終わらせるのではなく、もう片方の手も必ず行ってくれるといった、現に行っている行為だけでなく、そのケアの流れの中で、C氏が望む方法を考慮の上、必ず行ってくれる人として、ベテラン看護師を捉えていた。

そして、そのケアの際に、ベテランでさらに、ケアを行う看護師を知ってる場合には、「右手の場合、どっちが先でもいいや、必ず片っ方もやってくれる、という安心感が1つある、かもしれない。」と言い、ベテランで慣れもあり、更に、その人を知っていると、「必ず片っ方もやってくれる」という安心感があるような状況で「ずっと入っていける」気持ちいい体験が、成り立っていた。

そして、C氏は上記の語りの後、次のように続けて言った。

C氏：一番気になるのは、あったかいタオルを絞るでしょ。

研究者：はい。

C氏：ああいうのは、なんとなく、そういう、たいしたことないけど。

絞って、すぐ置いて行っちゃう、置いて行っちゃって、ずっと行っちゃう。

(インタビュー4日目 DS710133 p27-28)

この語りより、「あったかいタオルを絞るでしょ。」「ああいうのは、なんとなく、そういう、たいしたことないけど。」と、あったかいタオルを絞る行為というのは、C氏にとって、たいしたことがなく気に留める事でもないが、「一番気になるのは」、あったかいタオルを絞った後に、「すぐ置いて行っちゃう、置いて行っちゃって、ずっと行っちゃう。」ことであった。

ここで、この「ずっと」ということについて、考えてみたい。

タオルを絞ったあと、「ずっと行っちゃう」のと、気持ちいい体験をした際の「ずっと入る」のとは、同じ「ずっと」と言う表現ではあるが、同じ意味合いがあるのだろうか？

C氏の、「すぐ置いて行っちゃう、置いて行っちゃって、ずっと行っちゃう。」とは、C氏にとって、コミュニケーションをとる隙も与えない、と言う意味での「ずっと」行ってしまうことであり、「気持ちいい」体験の際の「ずっと」入るは、C氏にとってのちょうどいい温かさを探る声掛け、ケアの方法、配慮するやり方などを含めて「いい気持ちっという、ようなの」が、「ずっと」入っている看護師に、自分自身が「ずっと入っていける」ことを意味しており、同じ「ずっと」ではあるが、前者と後者の意味合いの違いがある。

つまり、前者の「ずっと」は、看護師がその場を去る素早さや、その場でのC氏との関係を断つものとして体験をし、反対に、後者は、C氏と看護師の関係が急速に近づき、互いの境や隔たりがなくなるような体験をしたという違いがあった。

(4) えにも言われぬ感じ

インタビュー4日目に、エレベーターバス（寝たままの姿勢で入浴出来る入浴機器）の入浴ケアが行われた。入浴は、数日前より、C氏が、担当の看護師に頼むほど、希望をしていた。以下は、入浴ケアの参加観察内容である。

その日は、C氏が待ちに待ったエレベーターバスの日であった。

浴槽用ストレッチャーという、寝たまま入浴できる機器に看護師と看護助手で酸素ポンベを浴槽用ストレッチャーに取り付け、C氏の鼻に装着してあるチューブの端をストレッチャーの移動と共に、酸素ポンベに付け替えた。

病室を出ると、看護師は時折、段差のある箇所で、「がたんとしますよ。」と声をかけながらエレベーターバスのある浴室に向かった。

浴室に到着すると、看護師と看護助手で手際よく、浴槽用ストレッチャーの上で、C氏のパジャマや下着を脱がせ、その上にバスタオルを覆った。「では、入りますよ。」と声をかけながら、浴槽に浴槽用ストレッチャーをスライドさせ、浴槽の高さ調節を行い、C氏は、寝たままの状態ですの近くまでお湯につかる格好となった。看護師が「どうですか。大丈夫ですか？」と声をかけるとC氏は「大丈夫ですよ。」と返答しそれを受け、ボタンを押すと浴槽から泡が「ぶくぶくぶくぶく」と音を立てて出始め、C氏の体全体が湯に浸かると、

C氏：あー気持ちいい。

と、声を漏らした。

その後、看護師が、「どうですか。熱くないですか？」と尋ねると、C氏は「首筋が熱い。」と返答。看護師が「あっ首筋が熱い。」と言うと同時に看護助手も「あっ首筋が熱い。」といい、湯の温度の調整を行った。

湯に浸かっている間、C氏は温かいタオルを頭にのせ、じーっと泡に身を任せていた。浴槽につかって3分程経つと、看護助手は「これは、お家じゃ無理よね」「ねえ」と、C氏に話しかけ、C氏が頷いた。看護師は「頭、熱くないですか。お湯。大丈夫？頭。」と声をかけると、C氏は「熱くない。」と返答。看護師は「じゃあ、濡れタオルで顔を拭きます。」と言い、C氏の顔をゆっくりと拭いた。看護師は泡に身を任せているC氏を見て、「大好きなんですね。お風呂ね。」と声をかけた。

浴槽に浸かってから10分程時間が経過し、看護師の「じゃあ出しましょうか」との声掛けと同時に浴槽をストレッチャーよりも下方になるよう高さが調節され、C氏の体が浴槽から出された。

看護助手：はい、ゆであがっちゃいましたよ。

看護師：なんか赤くなっちゃいましたね。熱くないですよ、お湯ね。

C氏の顔、首元、胸、上下肢等、皮膚全体が赤味を帯びていた。

C氏：熱くない。

看護助手：ちょっといつもより1度ぐらい高い。

いつも、ちょ、もうちょっと熱いのがいいなあって、い、言うから。

看護師：ねえ、そうなんですよ。

看護助手：ちょっとサービスしておきました。あんまりね、熱いと。。。。

看護師：〇〇さん（C氏名）、熱いのお好きなんですよ。

看護師は、「はい。こちら側です」とC氏が横向きになるのを介助して、シャワーを背中にかけて看護助手は、手早く背中を洗った。看護師が「はい。大丈夫ですよ。」と、言い、看護師、看護助手で両端からC氏の体をタオルで洗い、シャワーで流した後、看護助手が「もう一回、入ります？」と尋ねるとC氏は頷き、再び、C氏の体が湯に浸かるよ

う、浴槽の高さを調整し、C氏の首の近くまでお湯に浸かる格好となった。再び、浴槽から泡が出始めた。途中看護師が「辛くないですか？」と声をかけ、1分半程経過すると、C氏の呼吸が速くなったのを見て、看護助手は「息が上がってきちゃった」と言い、看護師も「息が上がってきちゃった」と言い、看護師が「息が上がったのでバスが上がっちゃいました」とC氏に伝えた。

その後、C氏の体全体にシャワーを流した。最後にあがり湯をかけ「じゃあ、このままちょっとタオルをのせますね」といってC氏の体の上にバスタオルをかけ体を拭き始めると、C氏が「もう、終わり？かけないの？」と看護師・看護助手に尋ねると、「かけませんよ」「もう、終わりだね」と看護助手が答え、看護師が「はい。そろそろ」と返答。

看護助手が「またのご用命をお待ち申し上げます」と言うと、C氏は「近いうちに」と返答。看護師も「近いうちに」と言い、看護助手も「近いうちにね」と言った。

そして、看護師の「出ましょう」の声掛けにより、浴室に入室してから16分後に外へ出て、病室に向かった。廊下を移動中、看護師は「がたんといいますよ」と前もって、段差のある箇所に気づきC氏に声掛けを行った。

病室に戻ると、看護師と看護助手で浴槽用ストレッチャーから、C氏をベッドへ移動させ、声をかけながら、パジャマの上着とズボンをはかせた。するとC氏は「命綱は？」と看護師に声をかけると、看護師は「命綱？私達いるんで、大丈夫ですよ。」と返答。C氏が頷くと、次にドライヤーで髪を乾かした。髪を乾かし終わると、C氏は以下のように言った。

C氏　：前は確か、もう1回お風呂。お湯を。いっぱいにしたと思ったけど。ところが湯船に入っているのが早かった。

看護助手：ああ、1回ね。上げて。あれって、あの一、しずん、沈んだんだけど、今日も沈んだんだけど。沈んで、このあいだは、ぬ、ぬるかったからちょっと長めに入ったのね。今日はちょっと熱めだったから早めに出た。

C氏　：あー。

看護助手：息があがっちゃって。

看護師　：今日は、Cさん、息が上がってました。

看護助手：体がピンクになってました。

看護師　：ウフフフ。ほんと、この前よりなんか、ピンク色。

C氏 : そうだよ。恥ずかしいとピンクになる。

その後、看護助手はC氏の掛物を整え、退室した。

看護助手が退室すると看護師は「頭上げた方が、呼吸が辛くないですか？」と尋ねるとC氏は「いや、大丈夫です」と返答。C氏が「90台？」と尋ねると、看護師は「99%です」と指に装着してあるサチレーションモニターの酸素飽和度の値を読み上げた。C氏が「今、いくつ？」と尋ねると「5Lにしています。ちょっと息が上がっていたんでね」と返答した。

そして看護師は、「はい、眼鏡」と眼鏡をC氏に渡し「さて、そして、腕時計。緩めに。はい」と腕時計をつけ「そして、これがタ刊」と言い、C氏の手に渡した。そして、「巻き爪がそれ程、ひどくないんですけど、C氏式テーピング方式」と言い、手足のテーピングを行い退室した。(インタビュー4日目 DS71036_B1 p36, DS71036_B221 p39-40)

この入浴のケアの参加観察場面では、看護師は時折、段差のある箇所で、「がたんとしめますよ。」と声をかけながらエレベーターバスのある浴室に向かった。また、看護師は、C氏が、お湯につかった際に「どうですか。大丈夫ですか?」「どうですか。熱くないですか?」との声掛けを行い、湯加減を確認した上で、浴槽から泡が「ぶくぶくぶくぶく」と音を立て始め、体全体が湯に浸かると、その時、C氏から、「あー気持ちいい。」との言葉が漏れ出た。その後、浴槽に浸かって3分後にも、「頭、熱くないですか。お湯。大丈夫?頭。」と声掛けを行った。その後、2回目の、浴槽に体を付けた際にも、「辛くないですか?」と声をかけ、C氏の状態について、常に、注意を払い、言葉かけを行っていた。

2回目の浴槽に体を浸け、1分半程経過すると、C氏の呼吸が速くなったのを見て、看護助手は「息が上がってきちゃった」と、C氏の状態を把握し、状況について伝えていた。

病室に戻ってからも。「命綱は?」と尋ねるC氏に対し、「命綱?私達いるんで、大丈夫ですよ。」と、大丈夫であることを伝え、C氏への安心を促していた。

先述した入浴中の「あー気持ちいい」について、状況も含めてその感じを話してほしい、と依頼すると次のように語った。

C氏 : 家庭にある風呂は、とてもあんなふうにはいかないよね。

いけないけども。お風呂に入ること、それ自身は、同じような、感覚だよね。

ただ、家庭の場合は、寝っ転んで、手足を伸ばしたり、いけないかもしれない。

研究者：手足を伸ばすっていうふうにはいけないかもしれない。

(途中略)

C氏：お風呂に入る時の感じっていうのはあるから、あんな家庭になくても、とにかく大きな湯船に入る時の感じだよ。

温泉場でも良ければ、まあ、最近銭湯は行ったことないけども、銭湯でもまあ、同じっちゃ、同じか。

どっぷりと自分の、体を、湯船に、つか、入れる時のような感じじゃないかな。

(途中略)

だから、温泉場に行って、温泉に入る時は、温泉はどっぷりと入るわけだね。

その感じが、何とも言えない、何て言うの、リラックス感があるよ。

やさしく言やね、えにも言われぬとかさ。

絵にも描けないような、これ以上、のリラックス感はないとか。

(インタビュー4日目DS710137 p41-43)

この語りから、「家庭にある風呂は、とてもあんなふうにはいけないよね。いけないけども。お風呂に入ること、それ自身は、同じような、感覚だよね。」と、家庭では、寝たままの姿勢で入浴出来るというわけには、いけないが、お風呂に入ること自体の感覚は同じようであると言う。

しかし、「ただ」と言い、「家庭の場合は、寝っ転んで、手足を伸ばしたり、いけないかもしれない。」「とにかく大きな湯船に入る時の感じだよ。」と、寝っ転んで、手足を伸ばしたりできるような、湯船に入る時の感じであると言う。言い換えると、「どっぷりと自分の、体を、湯船に、つか、入れる時のような感じ」であると言う。そして、温泉に入る時にも「どっぷりと入るわけだね」と、「どっぷり」という擬態語を2度も用いて湯船に入る感覚を表現した。

そのような、「どっぷりと」湯船につかる感じは、「何とも言えない、何て言うの、リラックス感があるよ」と言い、言い換えると「絵にも描けないような、これ以上、のリラックス感はない」と、言う。

C氏はエレベーターバスという、寝たままの姿勢で首までつかることのできる入浴のケ

アを受けた状況について、寝たままの姿勢で手足を伸ばすことができる程の大きな湯船につかることを「どっぷり」という擬態語を用いて表現することで、これ以上ないリラックス感を感じており、それは、日頃、座ることや立つこともままならず、一日をベッド上で過ごすC氏にとって、その辛さから一時、離れ解き放たれたような感覚をも包摂している体験であると考えられた。

(5) 手足がもっともっと伸びる

以上のC氏の語りを聞き、研究者は、インタビュー4日目の、入浴（エレベータバス）について次のように尋ねた。

研究者：入るお湯の中に、あの、体がこう浸かるということで、今、お話していただいた、最初どっぷりとつかって、このお湯の中にこう手足が伸びる、そういう感じだったんですか？

C氏：そうそうそう。

（途中略）

研究者：もともと寝てらっしゃったので、あの一、ま、手足は伸びてる状態ではあったんですけども、お湯が入ってくることによって、手足ももっと伸びたような感じがしたんですか？

C氏：そうそうそう。手足がもっともっと、ゆっくりとね。手足が伸びると。

研究者：手足がもっともっとゆっくりと伸びて行くような感じがした。

C氏：うん。お湯の、中にいる気持ちのよさに身を任せたっていうこと。

研究者：ああ。そうすると、お湯っていうのは、ただのこう、物体ではないんですね？

C氏：じゃない。

うん。だから、癒し感があるんじゃないの？

研究者：ああ。このお湯、お風呂のお湯っていうのは、癒し感がある。

C氏：うん。

（インタビュー4日目 DS710137 p41-47）

研究者の「お湯が入ってくることによって、手足ももっと伸びたような感じがしたんですか？」との質問に対し、C氏は、「そうそうそう。手足がもっともっと、ゆっくりとね。

手足が伸びると。」と返答した。C氏は、1日の殆どをベッド上で過ごしており、下肢の筋力低下が著しい状態であった。このインタビューの当日、立位を1日3回から1回の訓練へ減らしたばかりの身体状況であったが、そのような、状況において、手足が「もっともっと、ゆっくりと」「手足が伸びる」感覚を語った。

そして、そのことは、C氏にとって、「うん。お湯の、中にいる気持ちのよさに身を任せたっていうこと。」と、言った。

これらのことから、身体を動かすこともままならないC氏にとって、手足が「もっともっと、ゆっくりと」手足が伸びる感覚を覚えるということは、自由に動かぬ身体が「どっぷり」と湯船につかることにより、「ゆっくりと」固くなった身体が解れるかのようにやわらかくなり、身体が伸びるといった拡張する感覚であったと考えられた。また、そのような、お湯の中にいる状態は「気持ちよく」、その「気持ちよさ」に身を任せたと言う。

つまり、自由に動かぬ身体が「どっぷり」と湯船につかることで、身体の伸びる感覚や身を任せられる状況は、ある種、C氏の身体の動きや身体が自由になる感覚を喚起させていたと言っているであろう。

4) 看護師の配慮や信頼感に気づく

(1) 温かさが残るような配慮がある

次は、インタビュー5日目の足浴を実施しながら、全身を拭くケアの参加観察場面である。

看護師は、体を拭く準備を整え、ズボンを脱がせたオルで大腿から腰に掛けて覆い、その後、「足も洗いましょう。」と言い、「お湯、かけますよ。」と声をかけ、足にお湯をかけ「「ちょっと熱いかな。ちょっと熱い？」と尋ねた。C氏が「ちょっとね。」と言うと、看護師は、「ちょっと」と言い、水を足し「いかがです？」と声をかけた。

C氏 : ああ、いい。

看護師は「はい。」と言い、その後、陰部と臀部を見て「あ、すこーしやっぱりお尻、お下。」と言うと、C氏は、「出てんだよね。」と返答した。看護師は「ちょっと、うん、うん、そうですね。ちょっとって感じです。ちょっとまずは前からして。」と言い、陰部を洗

浄した。

陰部を洗淨し終わると、看護師は、「じゃ、向こう側、向いていただいて。」と、側臥位をとる姿勢を支え、「じゃ、お尻をきれいにします。また洗い流しますよ。お薬も付けますからね。」と声をかけ、洗淨をした。その後、「ちょっとおズボンをせっかく脱いで頂いているので、まず足元からきれいに致しますね。」「ちょっと頭下げますよ。」「このほうが呼吸は楽ですかね。」等と声をかけた。

そして「足元からお拭きしますが…。ちょっとだけお湯を用意しますのでお待ち下さい。」と伝え、準備をした。

準備が終わると、絞りたてのタオルを足に押し当て、その間、素早く、もう1つのタオルを、絞って拭くということを繰り返していた。そして、上半身をタオルで拭きながら次の対話をC氏と看護師は行った。

看護師：この前お風呂に入ったのでね、ばさばさ度が少し違いますね。

C氏：お風呂入ったの、いつだったっけな。

看護師：はい。1週間、ちょうど1週間前です。

C氏：そろそろ入りたいなど。

看護師：(笑) そうですか。(笑)。そっかー。ちょっと人手がいるときじゃないとね、できないんですよ。もうちょっといいストレッチャーだったらいいんですけど。1人じゃなかなか押せないの。

C氏：人手が割合が多いの、何曜日だ？。

看護師：それはね、曜日じゃなくて日にちという感じですね。

C氏：ああ、そう。

看護師：ええ。今月はいつだろう、次は。。

ちょうどCさんのあれこれを考える看護師、〇〇さん(看護師名)のほうがね、そういうことも考えてくれるので、伝えておきますよ。

C氏：ああ、じゃ、言っというて。お願いします。

看護師は、足のテーピングを巻き終わると、「とりあえずズボン履きましょうね。すいません、私、ズボン途中まで。ズボン途中にしていくとね、恥ずかしいですもんね。すいません。靴下履く前に、おズボンだけは履いていきましょう。」「呼吸苦しくないです？」

と声をかけ、ズボンを履かせ「上半身を拭きましょう。」と言った。

そして、絞りたてのタオルを胸部いっぱい当て、その後、少し押し当て、その間に新たなタオルを絞り、すぐに、タオルを広げて拭いた。

その後、「ちょっと横向きましょう。」「お背中も拭きますからね。」と声をかけ、タオルを交換しながら、背中を拭き、乾燥している箇所にクリーム塗った。その後、「はい。反対側向いて、反対側のお袖も通しまーす。はい」と声をかけながら、下着を着せ、上着を着せた。ケア途中に、

C氏：今、幾つになってる？

看護師：94%です。

と、酸素飽和度の値を看護師は伝えた。着替えが終わると看護師は、「命綱、命綱。これはどっちにしときましょう。」と確認し、「頭、少し上げたほうが楽ですかね。」との声掛けをした。そして、手のテーピングをし直し「はい、終わりです。お疲れ様です」と言うと、C氏は「はい、サンキュー」と言い、約1時間のケアが終了した。

(インタビュー5日目 DS710140-2~4 p51-62)

この全身を拭くケアの参加観察場面から、看護師は、湯の温度を、「ちょっと熱いかな。ちょっと熱い？」とC氏の好みの温度に合わせてところから始められた。

そして、「じゃ、向こう側向いていただいて。」「ちょっとおズボンをせっかく脱いで頂いているので、まず足元からきれいに致しますね。」と、C氏に負担がかからないようケア方法を実施していた。さらに、「このほうが呼吸は楽ですかね。」「呼吸苦しくないですか？」の患者の状態を常に確認しながらのケアの実施となった。

また、ケア中にC氏は、入浴について「そろそろ入りたいなと。」と言い、入浴の希望について、担当の看護師に「言っというて。お願いします。」と言う程、ケアを実施している看護師に素直に自身の欲求を伝えられる関係であること、そして、次の入浴を心待ちにしていることが、分かった。

以上のような状況において、足浴を実施しながら全身を拭くケアが実施されたが、そのケアについて研究者が、どんな感じだったか状況も含めて話を伺いたい、と依頼すると次

のように語ってくれた。

C氏 : おお、気持ちいいよ。

研究者 : 気持ちよかったですか。

C氏 : うん。温かいタオルで拭いてもらって。

研究者 : 温かいタオルで。

(途中略)

C氏 : のっければ、温かいタオルのっければ、そっからじわじわっと出てくるよね。
それだと、じわじわっと気持ちがいい。

研究者 : 今日の、タオルで拭いたときの、気持ちいいっていうのは、タオルが当たったときにじわじわっと来るような、気持ちがいい。じわじわっときて気持ちがいいという感じでしたか？

C氏 : うーん、タオルを密着させようとするでしょ。

研究者 : はい。

C氏 : ね。そうすると中に入ってる空気とかさ、冷たいものが外に出で、それで、その結果、温かさが、より密着して、じわじわっと伝わる。

(途中略)

研究者 : その「気持ちがいい」と思った時に、体を拭いた看護師についてどのように感じられたんですか？

C氏 : 難しいや。

なぜ気持ちいいと言ったのかと思ったら、分からないな。分からないけど、恐らく、
温かさが残るように、という配慮が、看護婦さんにあって。

それを、当てたんじゃ。

それで、余計に気持ちがいいと思ったんじゃないかね。

研究者 : 温かさが残るように、という配慮が看護婦さんにあって、それで余計に気持ちがいいっていうふうに感じた。

C氏 : そうだと思う。

(インタビュー5日目 DS710141 p63-67)

C氏は、「温かいタオルで拭いてもらって。」「気持ちいい」と言う。そして、「温かいタ

オルのつければ、そっからじわじわっと出てくるよね。それだと、じわじわっと気持ちがいい。」、温かいタオルから、温かさが「じわじわっと」出てきて、「気持ちがいい」と言う。

そして、「気持ちがいい」を体験した際の、体を拭いた看護師について、どのように感じられたのかを尋ねると「難しいや。」と、言った。

この、C氏の「難しいや。」との言葉通り、C氏が「気持ちいい」と思う際には、体を拭く看護師は、C氏にとってあまりにも近い存在だからであるからなのか、その存在は、常に意識されるものではなく、尋ねられても、「難しいや。」と言い、すぐには返答できない状況にあった。

そして、C氏は、少し時間をおき、「分からないけど」と前置きをした上で、「恐らく、温かさが残るように、という配慮が、看護婦さんにあって。」「それを、当てたんじゃ。それで、余計に気持ちがいいと思ったんじゃないかね。」と言った。

インタビューの初めには、C氏は、温かいタオルがのせられることにより、そこから、じわじわっと温かさが出てくることで「気持ちいい」と言っていたが、看護師について研究者が尋ねたことに触発されたかのように、次の語りでは、その温かくて「気持ちいい」のは、ケアを行う看護師が、「恐らく」、「温かさが残るように、という配慮」があつてと言う。そして、「それを、当てたんじゃ。」と言い、その看護師の配慮自体をC氏に当ててくれることにより、単なる温かくて「気持ちいい」ではなく、余計に、「気持ちいい」と思っ
たんじゃないかと言う。

これらのことから、看護師の配慮自体を当てるといった表現から、温かいタオルを介し、まるで看護師の配慮がそのタオルに浸透し、その温かさと配慮とが混在された状態として「気持ちいい」を体験していたと考えられた。

(2)お互いの気心知れたある意味の信頼関係がある

5日目のインタビューの最後に、今までのインタビュー内容の確認をして頂き、今までのC氏の語りから、「気持ちいい」について、左手が右手に対しても、つながりがある感じや、それとか、そことか、こことかっていう場所とかでなく、全体として感じられるものであり、そういう感覚は「気持ちいい」ケアの時にしか感じられないのかを尋ねると、C氏から次のような語りがあつた。

C氏：ケアのときに出てくるんだよ。

研究者：ケア、ケアの時に。

C氏：うん、そういうものが。お互いに気心知れた、知れて、何が欲しがってるだとか、
どうこうしてくれるなというような、ある意味の信頼関係が。
ある意味の習慣化か、ね、習慣の。

研究者：習慣の。

C氏：なせる業かどうか知らないけれど。

研究者：はい。

C氏：そういうのがあって、今みたいなことじゃないのかな。

研究者：今みたいな。

この、気持ちがいいという場面が出てくると。

C氏：うん、そうそう。

(インタビュー5日目 DS710141 p67-67)

「気持ちいい」について、左手が右手に対しても、つながりがある感じや、それとか、そことか、こことかっていう場所とかでなく、全体として感じられるものということについて、研究者が、そういう感覚は「気持ちいい」ケアの時にしか感じられないのかどうかを尋ねたところ、C氏は、「ケアのときに出てくるんだよ。」と返答した。

つまり、手浴の場面のインタビューでは、「左手」が「右手に」語る、と言うように、左手と右手を身体の部分として捉えてはおらず、また、足を洗っている際にも他のところが「気持ちがいい」と感じている状況、すなわち、身体を全体として感じ、相互に交流する状況を語ってくれた。そういった感覚は、「ケアのときに出てくるんだよ。」と教えてくれたのである。

そして、C氏は、「気持ちいい」体験は、ケアの時に、「お互いに気心知れた、知れて、何が欲しがってるだとか、どうこうしてくれるなというような、ある意味の信頼関係」と言い、C氏がして欲しいことと、看護師がしようとしていることが互いにわかっているような馴染んだ関係によって成り立っていることに気づいたのである。

この気づきについて、今までの参加観察場面やインタビューの内容から考えてみたい。

インタビュー1日目の体を拭くケアでは、看護師と看護助手が協働して、温かいのが好きなC氏に、熱いお湯に浸けてあった、絞りたてのタオルを首元から腹部を覆うことで「気持ちいい」体験をしていたこと、インタビュー3日目の手浴、足浴の場面では、看護師は

C氏のちょうどいい温かさを探るやり方でケアがなされ、また、温かいのが好きなC氏に、温かいお湯をすぐに交換できるようケア方法の工夫がなされており、さらに、咳が止まらないC氏に対し、楽な状態でケア受けられるような配慮がなされるといった、状況が生み出されていた。そのようなケア場面において、C氏と看護師は自分と他者といった境がなくなり「すっと入っていける」といった「気持ちいい」体験をしていたことを語った。そして、その「すっと入っていける」のは、「ベテランで、慣れて」いる看護師であり、例えば、温かいタオルを用いて右手を拭く際に、片方だけで終わらせるのではなく、もう片方の手も必ず行ってくれるといった、C氏が望む方法を暗黙の上、必ず行ってくれる人として、ベテラン看護師を捉え、安心してケアを受けられる状況を語った。

さらに、インタビュー5日目の足浴を実施しながら、全身を拭くケアにおいて、看護師の配慮自体を「当てる」という表現をしており、温かいタオルを介し、まるで看護師の配慮がそのタオルに浸透し、その温かさと配慮とが混在された状態として「気持ちいい」を体験していたと思われ、これらのことから、C氏は、自分がして欲しいことと、看護師がしようとしていることが互いにわかっているような馴染んだ関係によって「気持ちいい」体験が成り立っていたことに気づいたのである。

そして、その信頼関係は、「ある意味の習慣化か、ね、習慣の。」と言い、ある意味、習慣的に親しんでいる関係でもあり、「そういうのがあって、今みたいなことじゃないのかな。」と、C氏と看護師の習慣的とも言ってよい程の馴染んだ関係によって支えられたケアの状況において、「今みたいなこと」つまりは、「気持ちいい」体験をしていたと付け加えたのである。

第6章 考察

以下、ケアにおける患者の「気持ちいい」体験が成り立つ状況やその意味について、本研究の現象学的アプローチの視座である、メルロポンティの思想を手掛かりとし考察を行った。

〈 〉は、A・B・C氏の各事例のそれぞれから導き出された小テーマを表している。

【 】は、A・B・C氏の事例から導き出されたテーマを表している。

「 」は、インタビューデータを表している。

1. 「気持ちいい」体験の生起のありよう

1) 【ちょうどいい温かみを感じられる】

A氏は、インタビュー1日目のモーニングケア場面において、「なるべく」自分から「手を伸ばす」という行為をして、温かいタオルを捉えていた。身体を自由に動かすことができないA氏であったが、「冷えっぽい」身体であるA氏は、温かさを求め、タオルに手を伸ばしたのである。A氏の「温かいのが気持ちいい」は、この同時性、つまり看護師がタオルを差し出すとそこにA氏の手が伸ばされている状態、言い換えると伸ばした手に、既にタオルが差し出されるといった、〈患者の伸ばした手に既にタオルが差し出されている同時性〉により、A氏にとってちょうどいい温かみを感じ、気持ちいいは生起していた。

この〈患者の伸ばした手に既にタオルが差し出されている同時性〉は、タオルを渡してくれる看護師が温かい状態ですぐにタオルを渡してくれるか否かでA氏の「気持ちいい」の成り立ちが左右されるため、ケアにたずさわる看護師のケアの仕方が関わる事象でもあった。

A氏はさらに、同日の体を拭く場面において、絞りたてのタオルが左右の肩と首に3枚のタオルが重り合され、「3枚も（タオルを）着たらね」と言い「これ以上はない」感じであったと言う。「これ以上はない」と言いつつも、次の語りで、A氏は、「欲をいうと」と付け加え、「（首の一か所を触り）こうだと、ちょっとここが空くかなみたいだね」と語った後、「ここまで（タオルを）着たらね、もう何も言うことはないっていう。良かったんだよ。気持ちよかった。」に着地した。これらのことから、〈重なり合ったタオルの温かさに促される〉ことで、これ以上、言葉で表現しなくても良い程の「良かった」という感情と

同時に「気持ちよかった」は生起していた。そして、同時に「気持ちいい」は、「良かった」という感情と共に、人間の欲望とも関与する事象でもあった。

B氏は、インタビュー2日目の体を拭くケアの最中において、「ふわっとする」、「もやもやもやっと」した状態で、かつ「無意識に」転倒につながってしまうような身体状況であった。つまり、自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況であった。そのような状況において、「冷房の入った部屋」であったならばと仮定した言い方をして、「お湯をもう少し熱く」することで、「気持ちいい」状態になると言う。つまり、B氏の取り巻く環境の状況において、〈ちょうどいい温かみを求める〉ことで「気持ちいい」が生起していた。また、インタビュー3日目のモーニングケアの〈温かいほうが、人間の心を温かくする〉は、「冷たいよりも温かい方がね、拭いた感じがするの。」「だからかえって冷たいタオルじゃなくて、温かいほうが、人間の心を温かくする。」と言い、冷たいタオルと比較して、「温かい方」が拭けた感じがすることや、拭くだけではなく人の心までも温かくすると言う。このことから、「温かい」とは、B氏にとって、単なる物理的な温熱作用を超えた「気持ちいい」体験であった。

風呂好きのC氏は、インタビュー2日目の体を拭くケアにおいて、看護助手と看護師との息の合ったケアの仕方により、絞りたてのタオルがC氏の首元から腹部までを覆い尽くされた瞬間、「ああ、気持ちいい。」との言葉が漏れ出た。C氏にとって、絞りたての温かいタオルが次々に広げられる状況は、〈あったかかった。それが気持ちいい〉といった、ちょうど、お風呂に入っている感覚を得られ、「気持ちいい」を生起させていた。C氏は、次の日に、改めて、その「気持ちいい」状況について語った。それは、一旦は、温かいタオルが当てられるが、その後、タオルの使い方によっては、身体が冷たく感じる状況を生み出し、再度、その冷えてしまった身体に温かいタオルを当ててもらうことにより、「いい感じ」になるといった、ケアの一連の流れの中での「気持ちがいい」状況が語られた。つまり、タオルの扱い方によりC氏の「気持ちいい」の成り立ちが左右されるため、ケアにたずさわる看護師のケアの仕方が関わる事象でもあった。そして、絞ってそのまま〈置いていかれたタオルはけっして気持ちいいもんじゃない〉と「気持ちいい」とは逆の状況を、「気持ちいい」と同時に語ったのである。

以上より、身体を自由に動かすことが出来ないA氏や、自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況にあるB氏、そしてお風呂好きでは

あるが1人では入ることができないC氏、といった辛さや制約、不確かさを伴う身体状況において、【ちょうどいい温かみを感じられる】ことで、「気持ちいい」が生起していた。

その【ちょうどいい温かみを感じられる】の生起を可能にしているのは、患者がちょうどいい温かみを感じられるような、看護師のケアの仕方や患者を取り巻く環境の状況であった。

また、【ちょうどいい温かみを感じられる】は、「良かった」という感情や、人の心が温かくなる感覚、欲望をも関与するものでもあった。

そして、【ちょうどいい温かみを感じられる】の語られかたに着目してみると、「これ以上はない」と言いながらも「欲をいうと」が同時に語られることや、「冷房の入った部屋」であったならばと仮定しながら、「お湯をもう少し熱く」してもいい、ということが同時に語られること、「冷たい」よりも「温かい方が」と言って語られること、「気持ちいい」と言いながらも、「気持ちいい」と逆な内容が同時に語られること、そして、身体が「冷えてくる」状況と「あったかい」タオルが当てられる状況を同時に語られると言った、いわば対立する状況を同時に語りながら、その生起の仕方が語られていた。このことから、次のようなことが言えるであろう。

【ちょうどいい温かみを感じられる】は、満足—欲望、冷—熱・温といった対立するそれぞれの状況を含み、巻き込んだ内的構造から生起するものである、と。

このような二項対立について、鷲田（鷲田,2008,p251）は、次のように言う。

メルロ＝ポンティの思考は、そうした解釈の二項的対立を抽象的な対立とみなし、それらを別の第三項のうちに回収・止揚するという論理的な「総合」の方法はとらない。やはりそうした対立の抽象性をきっかけとしながらも、かれの思考はつねに、対立するそれぞれの解釈とそこから浮かび上がってくる現象の光景を丹念に対照しながら、そうした解釈の対立を呼び込んだ現象の内的構造のなかに、さらに深く分け入っていく。

つまり、【ちょうどいい温かみを感じられる】は、これ以上ない気持ちよさを感じつつも、もっと気持ちよいを希求すると言った状況が含み巻き込まれつつ生起し、そして、温かい気持ちよさを感じつつも、冷えた状況が含み巻き込まれつつ生起されるのである。

それは、3人の辛さや制約、不確かさを伴う身体状況が、表裏一体となり「きもちいい」を真摯に求めることで生起していたとも言える。

2)【楽あるいは大丈夫を感じられる】

A氏は、インタビュー2日目の洗髪のケアにおいて、看護師の「どうかなと思ったんですけれど疲れちゃってます、どうでしょう。」「寝たままでいいので」「体拭きよりは疲れなと思います。」と、声をかけられ、「お願いします」と言い、ケアが開始された。ケア中も、看護師は「苦しくないですかこの姿勢。」「ほんとに苦しくないです?」と声をかけた。そのような看護師の言葉かけに対しA氏は、「その何ていうの、それがいいですね」と語っており、〈寝たままでいいので〉は、A氏にとって、安心を想起させ、疲労を最小限にし、楽な状態を感じられることで、「気持ちいい」は生起していた。

B氏の〈痛みを感じることで楽を求める〉は、インタビュー2日目の体を拭くケアにおいて、苦痛な姿勢をとることで行われたケアでは「気持ちいい」を感じることができず、「あの一。。やっぱり、自分で楽にねやってもらうのが一番いいの。」と言った。ケア場面において、看護師に促され、前傾姿勢で大腿を拭いてみたものの、その姿勢はB氏にとって腰の痛みを伴い、さらに「ほわっと」するような不快な感覚も合わさることで辛い状況を生み出した。そのため、自ら拭くのを止め、ベッドに臥床したB氏は「それが、楽だったの。」と言った。つまり、「楽」な状況において「気持ちいい」は生起していた。

そして、インタビュー2日目にシャワーの「気持ちよかった」について、看護師が「全部洗ってくれるからいいわけよ。」と語った。1人では自身の体を全部洗うことが出来ず、それを、看護師が身体の隅々まで「丸ごと」〈全部やってくれる〉は、「楽」な状態でシャワーを浴びることにつながり、「気持ちいい」は生起していた。そして、その「気持ちいい」は、「シャワーを浴びているって感じ」をも体感させていた。

また、そのシャワーを開始する前は、シャワーに耐えられる身体状況かどうかを気に留めていたが、看護師が準備したシャワー用車椅子に「すっと」乗り、「がたがたがた」と停滞することなく浴室に入っていく、お湯を、「ジャーッ」と出して洗えたことにより、最初に気に留めていた状況を乗り越え〈案外と大丈夫な身体状況で行える〉ことで「気持ちいい」は生起していた。

C氏は、インタビュー3日目の手浴について、「ベテランで、慣れて」いる看護師を、〈右手にやると必ず左手にもやる〉人として捉えていた。さらに、ケアをする看護師を知っている場合には、安心感も加わり「気持ちいい」は生起していた。

以上より、身体を自由に動かすことが出来ないA氏や、身体状況と動きに伴った痛みの

あるB氏、そして身体を自由に動かすことが出来ないC氏、といった辛さや制約を伴う身体状況において、【楽あるいは大丈夫を感じられる】ことで、「気持ちいい」が生起していた。

その生起を可能にしているのは、看護師の「体拭きよりは疲れないと思います。」といった、疲労が少なく大丈夫そうなことを患者が感じられる声掛けや「寝たままでいいので」といった「楽」な状態でケアが受けられそうなことを感じられる声掛け、ケア中に「苦しくないですかこの姿勢。」などと、苦しい状況になる手前の先取りした声掛けであった。それとともに、患者自身、実際にやってみて意外と身体状況が大丈夫と感じられることでも、「気持ちいい」は生起していた。また、患者の状況をふまえ、【楽あるいは大丈夫を感じられる】よう、患者の意向を汲み取り、寝たままの「楽」な体勢で行うケアや身体の隅々まで手が届くようなケア、必ず行ってくれるような安心感のある状況でのケアの実施がなされており、これらのことも【楽あるいは大丈夫を感じられる】ことを可能にしていた。

つまり、患者の【楽あるいは大丈夫を感じられる】は、ケア中に意外と身体状況が大丈夫と感じられることや、看護師の先取りした声掛け、患者の意向を汲み取ったケアの実施により、患者が「楽」や「大丈夫」を知覚することで「気持ちいい」は生起されていたのである。

では、この、看護師の先取りした声掛けや患者の意向を汲み取るとはいかなる事象か。

先取りして声を掛けるとは、患者の近接した未来の「楽」や「大丈夫」をめがけて看護師自身が声を発するのであり、それは背後に辛さや制約、不確かさを伴う身体状況のある患者の現在の状況を含みつつ声を発するのである。

メルロ＝ポンティ（M.Merleau-Ponty,1945 b ,p315）は、時間について次のように言う。

時間は線ではなく、指向性の綱なのである。

看護師が現在の患者の状況を含みつつ、これから行うケアについて疲労が少なく大丈夫そうであることや「楽」な状態でケアが受けられそうなことを患者に声掛けすること、つまりは、現在をその近接した未来の過去としてもつことを通して、患者の「気持ちいい」が生起されるのである。また、患者の意向を汲み取ることも同様に、患者の状況をふまえ、患者の「楽」や「大丈夫」であろうをめがけてケアの仕方を交錯させるのである。そのことが、患者の意向とかみ合った時に「気持ちいい」は生起されるのである。

3)【看護師の配慮や心遣いを感じられる】

A氏のインタビュー1日目の全身をタオルで拭く場面における〈配慮ある関わり方で患者と共にケアを決定していく〉は、看護師が「拭いたほうが安心ですかね」とA氏にとってシャワーよりも体を拭くほうが「安心」してケアを受けられる方法であることを、相手の気持ちに配慮しつつ、どのような体位でケアを受けられそうかの実現性を探る言葉かけからケアが始まった。そして、ケア中は、その都度、方法等を患者と共に決定していくような関わり方をしていた。さらに、「寒くないですか」といった、心遣いのある言葉かけがなされ、これらのことから「気持ちいい」は生起していた。また、インタビュー2日目の体を拭くケア場面における〈太陽のような温かさと配慮により「うれしい」「幸せ」へ〉は、A氏が、できそうか否かの状態を見極めつつケアに参加できるか配慮ある言葉かけをすることから始まった。そして、ケア中は、次々と感じられるタオルの温かさや自身の体力が温存できるような声掛けやケアの仕方、また、A氏が自身のからだの状態を見極めつつケアの体位を決められるよう、心遣いのあるケアを実施していた。これらのことにより、「気持ちいい」と同時に「幸せ」や「うれしい」を生起させていた。同日のケア後、A氏は「温かみ」を起点として考えをめぐらすことで「幸せって思う」のは、ケアを行う看護師の「あの気持ち」が自分自身に「いつも通じるっていうかある」と語った。「あの気持ち」とは、それまでA氏が語った内容をふまえて、体力が温存できるような声掛けやケアの仕方といった配慮、また、A氏が自身のからだの状態を見極めつつケアの体位を決められるような心遣いであると考えられた。そして、語っていくうちに「自分で勝手にいい気持ちとか言うんじゃない」と言い、「やっぱり周りのね、そういうふうにしてくれているのだというのが、ちょっと気がつきました。」と言った。つまり、〈自分で勝手に「いい気持ち」とか言うんじゃない〉は、「周りのね、そういうふうにしてくれているのだというのが」ということから、上述した、看護師の配慮や心づかいに支えられていることに気づいたのである。

B氏は、4日目のインタビューにおけるシャワーを行った看護師について、「やらせているんじゃなくてやってもらっている」と語った。看護師は、ケア中に安全に配慮する言葉かけや体が温まったかどうかの声掛け、シャワー後に体が冷えないような配慮あるケアの仕方と言葉かけをしていた。そのような看護師の配慮により、ケアを看護師に「やらせている」といった強制をする感覚ではなく、「ありがたいこと」と感謝の意をこめて〈やらせているんじゃなくてやってもらっている〉という気持ちを伴ったものとして「気持ちいい」は生起していた。

C氏は、インタビュー5日目の足浴をしながらの全身を拭くケアについて、じわじわと温かさが感じられる気持ちいいを語った後、「恐らく、温かさが残るように、という配慮が、看護婦さんにあつて。それを、当てたんじゃ。それで、余計に気持ちがいいと思ったんじゃないかね。」と言った。つまり、〈温かさが残るような配慮がある〉は、温かいタオルを介し、まるで看護師の配慮がそのタオルに浸透し、その温かさと配慮とが混在された状態としてC氏に当てられ「気持ちいい」が生起していたと考えられた。そして、インタビュー5日目に、「気持ちいい」は、〈お互いの気心知れたある意味の信頼関係がある〉こと、つまりは、C氏がして欲しいことと、看護師がしようとしていることが互いにわかっているような馴染んだ関係によって生起していることに気づいたのである。

以上より、身体を自由に動かすことが出来ないA氏や、自分自身で身体をコントロールできる状況にはなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況にあるB氏、そして身体を自由に動かすことが出来ないC氏にとって、【看護師の配慮や心遣いを感じられる】ことで、「気持ちいい」が生起していた。

その生起を可能にしているのは、看護師の「安心」してケアを受けられる方法であることを、相手の気持ちに配慮しつつ、患者と共に決定していくような関わり方や、患者の体力が温存できるよう、また、患者の安全に配慮する言葉かけ、「寒くないですか」といった、心遣いのある言葉かけであった。そして、患者の体が冷えないよう、また、絞りたてのタオルの温かさを感じられるよう、配慮のあるケアの仕方に関わることや、患者がして欲しいことと、看護師がしようとしていることが互いにわかっているような馴染んだ関係において成り立つ事象でもあった。つまり、【看護師の配慮や心遣いを感じられる】を通して生起した「気持ちいい」の体験は、患者が「個」として成り立つのではなく、看護師との関係性の中において生起される現象であったといえる。

そして、【看護師の配慮や心遣いを感じられる】を通して生起した「気持ちいい」は、同時に患者の「幸せ」や「うれしい」につながり、ケアを行っている看護師について「ありがたい」との感謝の念を抱くことにつながっていた。

では、このような、患者の「幸せ」や「うれしい」につながり、看護師について感謝の念を抱かせる看護師の配慮や心遣いとはいかなる事象か。

上述の、温かいタオルを介し、看護師の配慮がそのタオルに浸透し、その温かさを含み持った配慮が患者に当たるということを手掛かりとし考えてみたい。

再度、この語りの本文 (p193) に戻ると、足浴を実施しながら全身を拭くケアについて、初めC氏は「気持ちいいよ」「温かいタオルで拭いてもらって」という語りから始まった。そして、その時の状況について温かいタオルを身体にのせることにより「じわじわっと気持ちがいい」と語り、それは、タオルを密着させるということで、「空気」「冷たいもの」が外に出て「より密着する」という、物としてタオルを捉える語り方をした。しかし、研究者から看護師についてどのように感じられたかを尋ねられると、「なぜ、気持ちいいと言ったら分からないな。わからないけど、恐らく」と言った。「分からない」という言葉や「恐らく」という言葉を用いていることから、それは、尋ねられるまで、そうとははっきり認識できるような現象ではなかった。つまり、認識以前の体験であったと言える。

そして、その認識以前の体験について改めて語られたのが、「温かさが残るようにという配慮が看護婦さんにあって。それを当てたんじゃ。それで、余計に気持ちがいいと思ったんじゃないかね」であった。「じわじわっと気持ちがいい」体験をしたC氏は、そのような「温かさが残るようにという看護師の配慮」、つまりは温かみを含み持った看護師の配慮が、C氏に“触れた”のである。看護師の配慮がC氏に触れたのであるが、ただ、一方的に“触れた”だけであれば「余計に」気持ちがいいということにはならないであろう。C氏は看護師の配慮に“触れられる”者としてC氏は単に受動的立場に留まるのではなく、同時に、看護師の配慮を“触れる”者としての能動性を持つといった、“触れる”と“触れられる”が表裏一体の関係において成り立ち、その同時性ゆえに、C氏が「気持ちいい」を余計に感じることはできたのであろう。

メルロ＝ポンティ (M.Merleau-Ponty,1964 b,p198) は、

触れられるものと触れるものとの循環があり、触れられているものが触れるものを捉える、と言う。

つまり、【看護師の配慮や心遣いを感じられる】を通して生起した「気持ちいい」は、その看護師の配慮や気遣いが、“触れられる”と“触れる”といった表裏一体の関係において成り立っており、その同時性こそ、「気持ちいい」は、それにとどまらず、患者の「幸せ」や「うれしい」につながり、ケアを行っている看護師について「ありがたい」との感謝の念を抱くことにつながっていると言えるのであろう。

4) 【自分の身体・看護師・時間や空間の境界・隔たりがなくなる】

A氏のインタビュー1日目の体を拭く場面で、友人の「気持ちよさそうね」に応答し、「気持ちいい」との言葉が漏れ出た。これは単にA氏が「気持ちいい」を表現しているだけとは言い難く、友人の「気持ちよさそう」に見えることへの同意が含まれ、友人の言葉に促され、応答していると考えられた。このことから、A氏だけでなく、その場にいるA氏と周囲の人（研究者も含め）が、「気持ちいい」を感じるような状況を作り出し、「気持ちいい」を〈周囲の人と分かち持つ〉体験であったと考えられた。そして、そのような体を拭いた時の「気持ちいい」について、データを収集した時期は秋という寒い時期であったが、現実的な時期を超えて「真冬」から「春へ」という時間の移動を挙げ、その変化と共に体も「固まる」から「緩む」と言う。そして、その「緩んだ体」は、春という季節への時間的移動にとどまらず、さらに暖かさを追い求めるように「うんと陽だまりのところに行けば」と空間的移動を伴った。また、冷えっぽいA氏の身体にとって「赤」色は「熱」を呼び寄せる何かであり、冷えないようにする「力」があるものとして語られ、「色彩感覚」と「温感覚」が別のものとしてではなく、共に語られていた。これらのことから、〈「感じたまま語る」ことにより「時間・空間の移動」「感覚の交差」へ〉を体験していたと考えられた。また、インタビュー2日目の洗髪において「気持ちがいい。すべて気持ちいい」と言い、その後、A氏は「今も、前も生きてたんだけど、もっとかえった感じ」と言った。そのことを、「何にもなくなっちゃった」と感じており、〈今も、前も生きてたんだけど、もっとかえった感じ〉は、「視界」や「この辺」といった、自分の周囲にある空間と自身が浸透あるいは、溶け合う感覚であったと考えた。

B氏はインタビュー4日目において、リハビリやトイレ以外は1日のほとんどをベッド上で過ごしている状態であったが、シャワーにおける「気持ちがいい」感覚を「ばつとやって、ああ、気持ちがいい」と言い、その様子を「窓を開けて深呼吸をする」「山へ登る。樹海を通して。そして山の頂上まで来る」と語った。これらから、〈ばつとやって、「ああ、気持ちがいい」〉は、ほとんどをベッドで過ごすといった現実的な空間から他の空間へと移動を感じる体験でもあった。そして、そのシャワー浴を行った際の「気持ちいい」は、B氏は安心しきった、身を任せた状態ではあるものの、その世界での看護師とB氏は、殿様と家来の関係といった優劣の関係ではなく、看護師とB氏の2人で共に作り上げられる〈二人で成り立つ世界〉であった。それは、ケア時の方法を決定する際の看護師の配慮ある声掛けから既に素地が築き上げられており、ケアを通してその時々でB氏の状況や希望

を確認しつつ進められたケアは、B氏にとって安心し、身を任せることができる状態でもあった。さらに、その「気持ちいい」シャワー浴の際に、B氏は、看護師が自分自身を洗っているような感覚で自身を洗ってくれる感覚を抱いていた。つまり、〈自分自身を洗っているような感覚で洗ってくれる〉は、B氏と看護師は、一方が他方の中へと互いに入り込むような一体となす関係が成り立っていた。

C氏は、インタビュー3日目の手浴と足浴の際に、「右手」がお湯に浸かり「気持ちいい」と感じると同時に、もう一方の「左手」も「右手」に「気持ちがいいよって言ってる」と語った。この〈左手も、右手に、俺も気持ちがいいよって言ってる〉は、左手と右手を身体の部分として分けて捉えてはいないことを意味していた。また、足を洗っている際にも他のところが「気持ちいい」と感じている状況、すなわち、“そこ”や“ここ”といったように、身体を部分として分けて捉えるのではない体験をしていた。そして、その体験は、看護師の〈扱いの中にずっと入っていける〉感覚のもとで成り立っていた。

C氏は、「気持ちいい」ケアを行った看護師について、「ずっと入っていける」と言い、反対に、慣れてない看護師は、「すっとは入らない」と言う。C氏にとってちょうどいい温かさかどうかを探る声掛け、配慮するケアの仕方などを含めて「いい気持ちっていう、ようなの」が、看護師の振るまいの中に「ずっと入って」いるような看護師に対し、C氏は、その人に「ずっと入っていける」のであった。つまり、C氏は、そのような看護師のケアを受ける中で、自身とケアを行う看護師との境界がなくなり「ずっと入っていける」といった、相互に浸透する状況において「気持ちいい」が成り立っていると考えた。

以上より、身体を自由に動かすことが出来ないA氏や、自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況にあるB氏、そして身体を自由に動かすことが出来ないC氏にとって、**【自分の身体・看護師・時間や空間の境界・隔たりがなくなる】**ことで、「気持ちいい」が生起していた。

(1)共に「気持ちいい」を分かち持つ

A氏の〈周囲の人と分かち持つ〉からは、「気持ちいい」体験がその個人の主観に閉ざされていないものとして体験されていた。また、〈二人で成り立つ世界〉からは、B氏と看護師の2人で共に作り上げられるものとして体験され、〈自分自身を洗っているような感覚で洗ってくれる〉からは、一方が他方の中へと互いに入り込むような一体となす関係と

して体験され、C氏の〈扱いの中にずっと入っていける〉からは、「いい気持ちっていう、ようなの」が、看護師の振るまいの中に「ずっと入って」いるような看護師に「ずっと入っていける」といった相互に浸透するものとして体験されていた。

これらのことから、患者にとっての「気持ちいい」体験は、「個」の体験ではなく、周囲の人々や看護師と共に「気持ちいい」を分かち持つものとして体験されていた。それは、主体がはっきりと誰だか分からなくなるような感覚、相互に浸透するような感覚、つまりは、「患者（わたし）」と「看護師（あなた）」という人称を超えた、非人称性の体験であると考えられた。そうした混沌とした未分化な共同において、つまりは「間身体性」として「気持ちいい」は成り立っていると言えよう。そして、この非人称性の体験を可能にしたのは、周囲の「気持ちよさそうね」という声掛けや看護師の配慮ある声掛け、安心して身を任せることができる看護師との関係、看護師のちょうどいい温かさかどうかを探る声掛けや配慮するケアの仕方であった。

メルロ＝ポンティ（M.Merleau-Ponty,1964 a,p189）は、幼児は自己を自己として意識する以前に自他の未分化な前人称的生活を送っていることを以下のように述べている。

かの他人との不可分の状態、さまざまの状況の内部で他人と自己とが互いに侵蝕し合い、互いに混同されている状況、同一主体が多くの役割に顔を出すと
いったことは成人の生活にもまだ見られます。

上記から、自他の未分化な状態は、成人の生活の底にも存続しているため、成人になっても間身体性が可能となるのである。共に「気持ちいい」を分かち持つ体験は、患者と看護師とが不可分の状態、互いに侵蝕し合い、互いに混同されている状況であり、それゆえ、患者と看護師の境界・隔たりがなくなる体験であった。

(2)「気持ちいい」が交流する身体

C氏の〈左手も、右手に、俺も気持ちがいいよって言ってる〉からは、「右手」がお湯に浸かり「気持ちいい」と感じると同時に、もう一方の「左手」も「右手」に「気持ちがいいよって言ってる」ことから、左手と右手を身体の部分として分けて捉えてはいないことを意味していた。また、足を洗っている際にも他のところが「気持ちがいい」と感じている状況、すなわち、“そこ”や“ここ”といったように、身体を部分として分けて捉える

のではない感覚の体験をしていた。

メルロ＝ポンティは、身体＝主体という観点から、私の身体の境界は、通常の空間関係では表すことが出来ず身体の諸部分は相互に独特な仕方に関係し合っているとし、次のように述べている(M.Merleau-Ponty,1945 a ,p172)。

私は私の身体を、分割のきかぬ一つの所有のなかで保持し、私が私の手足の一つ一つの位置を知るのも、それらを全部包み込んでいる一つの身体図式によってである。

つまり、身体図式の働きにより、身体の各々をつながりのある関係において知覚しうるのである。このことから、「右手」がお湯に浸かり「気持ちいい」と感じると同時に、もう一方の「左手」も「右手」に「気持ちがいいよって言ってる」ことや、足を洗っている際にも他のところが「気持ちがいい」と感じていることは、手がお湯に浸けられ「気持ちいい」を感じる際には、無意識的な身体の組織化の働きにより、右手や左手、足のみではなく、身体全体として「気持ちいい」が交流していたと言える。

(3)生きられる時空の広がり

〈「感じたまま語る」ことにより「時間・空間の移動」「感覚の交差」へ〉からは、秋という病室において、A氏は体を拭くケアの「気持ちいい」について、「真冬」から「春へ」と言い、さらに「うんと陽だまりのところに行けば」と語った。A氏は温かさを求め、温かい季節への移動や、温かい場所への移動を伴いながら、実際に自身がそこにいるかのように語った。また、A氏は洗髪ケアの「気持ちいい」と同時に語られた〈今も、前も生きてたんだけど、もっとかえた感じ〉からは、「この視界がうれしきでこの辺がこう、何にもなくなっちゃった」と感じており、自分の目の前の空間と自身が浸透する感覚であったと考えた。また、B氏のシャワー時の〈ぱっとやって、「ああ、気持ちがいい」〉からは、病床空間から窓を開け深呼吸をし、樹海を通して山頂にくるといった外界への移動を伴いながら実際に自身がそこにいるかのように語った。

これら、時間や空間についてメルロ＝ポンティは、次のように述べている。

身体空間とは、思惟された、または表象された空間ではない。

(M.Merleau-Ponty,1945 a ,p232)。

われわれの身体が空間のなかにあるとか、時間のなかにあるとかと、表現してはならない。われわれの身体は、空間や時間に[・][・][・][・]住み込むのである。

(M.Merleau-Ponty,1945 a ,p235)

私は空間と時間にぞくしているのであり、私の身体はそれらに貼りつき、それらを包摂している。そしてこの包摂の広さが私の実存の広さの尺度となる。

(M.Merleau-Ponty,1945 a ,p236)。

「気持ちいい」体験は、A氏もB氏も、病室という空間から、それぞれ、季節への移動や、温かい場所への移動、外界への移動を伴ったものとして、実際にそこに自分がいるかのように語られた。

A氏は自由に身体を動かすことが出来ない状況、B氏は自分自身で身体をコントロールできる状況ではなく曖昧性を含んだ不確かな身体状況にあり、それらが地盤となって、病室から、春の季節における陽だまりへの、病室から窓の外や山頂へと、己を超え出てその場、その季節にいるかのような感覚を味わっていたと言っても良いであろう。言いかえると、春の季節や陽だまり、窓の外の新鮮な空気、山頂へと赴きそれらに触れ、交流する体験であったといってもよいであろう。このことは、身体空間や時間は、知覚している当の者の空間や時間であり、「気持ちいい」体験を語っていく中で、病室にいるといった空間や時間の隔たりがなくなるものとして体験されていたと考えられた。

そして、A氏、B氏が病室といった空間や時間の隔たりがなくなることは、それぞれにとっての生きられる空間や生きられる時間の広さへとつながっていたと言えよう。

これらのことから、【自分の身体・看護師・時間や空間の境界・隔たりがなくなる】は、それぞれが相互に溶け合い、浸透した交流を意味するものとして体験していたと考えられた。

5) 【背後にある辛さや制約、不確かさから、いつとき放たれる】

A氏の〈今も、前も生きてたんだけど、もっとかえた感じ〉は、「視界」や「この辺」といった、自分の周囲にある空間と自身が浸透あるいは、溶け合い、自身と他の境がなくなるような体験であったと考えられた。それは、A氏の身体が自由に動かすことが出来なく、「どっくりと下がって」しまい転倒をおこしてしまう身体状況において、いつとき不自

由さをわすれられるような体験として捉えることができると考えた。

B氏の入院後に体験したシャワーの「気持ちいい」は、「表現すると難しいけどもね」と前置きしながら何度も吐血を繰り返す状況において、多くは食べてはいけないことを承知しつつ、自分の大好きなりの巻きを「制限なく、腹いっぱい食べられた時のような感じ」と語った。」この〈制限なく、腹いっぱい食べられた時のような「気持ちいい」は、ある制約のある状況下で、そうとは承知しながらも、制約を超えて得られたその時の満足感や開放感と言い換えることができるのではないかと考えられた。そして、その、入院後に体験したシャワーの「気持ちいい」についてB氏は、「垢に染まった、垢で汚れた体を」持つ人間が、シャワーで「ジャーって。」「全部洗い流して」くれて「すっきり」したと、一連の流れとして〈垢や何かが流れるような「気持ちいい」〉体験を語った。シャワーで流されるものについて、「垢や何か」「もろもろ、もろもろ。」「何だってことは言えない」と言い換えながら最後に「全体」に着地した。この明確に言語化できない「全体」とは、B氏の意識にはっきりと表れてはいないものの、「垢や何か」「垢に染まった」「垢で汚れた体」という語を用いていることから、日々の生活の上でB氏にまわりついている状況が流されること、つまりは、「ふわーっとした」「もやもや、あるいは朦朧としている状態」(p138)や、「こんな生活、嫌だな」という思い (p119)、食べたらずから出る、そういう関係で命を長らえているという「半植物人間」という状況 (p121) 等の辛さの状況が、いつとき流されることにより「気持ちいい」体験をしていると考えられた。そして、〈垢や何かが流れるような「気持ちいい」〉を語った後、B氏は「あの、本当に、ここに居てよかったなっていう、気持ちがするの。」と言い、「ただ入院したんじゃないくて、入院してこういうことがあった、よかったなって。」「入院した中の、1つのいいこと。」と、語った。〈本当に、ここに居てよかった〉は、「ちょっとね、表現がうまくできないんだよ。」と、表現のし難さを伴いながらも、その背景に、「胃カメラ」の検査や長い「絶食」、「点滴」といった辛さや制限された入院生活の状況を伴っていた。そのような辛さや制約された状況であったからこそ、「気持ちいい」体験をすることは、いつとき、その辛さや制約から放たれ、入院生活に一つの彩りを与え、B氏に「本当に、ここに居てよかったなっていう、気持ち」を湧き上がらせたのであったと考えた。そして、インタビュー4日目のシャワー時の〈上空から、江の島を見たようなすっきりとした「気持ちよさ」〉は、拭いてもらう気持ちよさと、シャワーの気持ちよさが違うと言い、「表現が、そこはできないけどもね。」と語りづらさを表現しながらも、シャワーの気持ちよさは、上空から、江の島を見下ろした感じのようにす

つきりとすると言う。この上空から見下ろした際は、全体像として捉えられ、つかみが大きい、平面から見た場合は、部分像として捉え、つかみが小さいことを語った。また、立つことがままならないB氏は「腰かけた」姿勢で、その「上」に位置する「頭から」シャワーをかけてもらうことで「気持ちいい」を体験していた。これらのことから、「上空」や「頭から」といった自身の「上」に視点を置き、そこから全体的に捉えることや、あるいは自身に向かってお湯が降り注がれ「全体」が流されることで開放感のある「気持ちいい」体験をしていたと考えられた。

C氏は、インタビュー4日目のエレベーターバスの「気持ちいい」について、「どっぷりと」湯船につかる感じは、何とも言えないリラックス感があると言い、やさしくいうと「絵にも描けないような、これ以上、のリラックス感はない」と言う。この〈えにも言われぬ感じ〉は、寝たままの姿勢で手足を伸ばすことができる程の大きな湯船につかることを「どっぷり」という擬態語を用いて表現することで、これ以上ないリラックスを感じており、それは、日頃、座ることや立つこともままならず、一日をベッド上で過ごすC氏にとって、その辛さから一時、離れ解き放たれたような感覚をも包摂している体験であると考えられた。さらに、そのエレベーターバスの湯の中では、手足が「もっともっと、ゆっくりと」伸びる感覚を覚えていた。〈手足がもっともっと伸びる〉は、自由に動かぬ身体が「どっぷり」と湯船につかることにより、固くなった身体が解れるかのようにやわらかくなることで、身体が伸びるといった拡張する感覚であったと考えられた。そして、「どっぷり」と湯船につかることで、身体の伸びる感覚や身を任せられる状況は、身体が自由になる感覚を喚起させていたと考えた。

以上より、A氏においては、身体を自由に動かすことが出来なく、「どっくりと下がって」しまい転倒をおこしてしまう身体状況において、B氏においては、好物ののり巻きをいっぱい食べられないという制約のある状況下で、また、ふわーとしたもやもや、あるいは朦朧としている状態や、こんな生活、嫌だなという思い、「半植物人間」という状況、検査や長い絶食、点滴といった辛さや制限された入院生活、立つことがままならない身体状況において、C氏においては、座ることや立つこともままならず、一日をベッド上で過ごす身体状態といった【背後にある辛さや制約、不確かさから、いつとき放たれる】ことで、「気持ちいい」が生起していた。

そして、そのような身体状況からいつとき不自由さをわすれられる状況や制約を超えて

得られたその時の満足感や開放感、辛い状況が流されること、いつとき辛さや制約された状況から放たれること、自身の「上」に視点を置き、そこから全体的に捉えることや、お湯が降り注がれ全体が流されること、固くなった身体が解れるかのようにやわらかくなることで、身体が伸びるといった拡張する感覚、身体が自由になる感覚を体感していた。

これらの感覚は比喩的に語られており、「もっとかえった感じ」「腹いっぱい食べられた時のような感じ」「垢や何かが流れる」「上空から、江の島を見たような」「えにも言われぬ感じ」「手足がもっともっと伸びる」と語られた。そして、「表現すると難しいけどもね」、「垢や何か」「もろもろ、もろもろ。」「何だってことは言えない」「ちょっとね、表現がうまくできないんだよ。」「表現が、そこはできないけどもね。」という語り方から、これらの体験は、明確に認識されたものではなく、研究者が尋ねることで、はっきりと見て取れない状況を探りながら言い当てようとする仕方では表現されるような現象であったと考えられた。

メルロ＝ポンティは、客観的世界の手前にあってその原初的な意味においてその上に図として立ち現われるような領域として、生きられた世界、つまりは、思惟による対象化以前にある体験された世界について次のように述べている。

最初の哲学的行為は、客観的世界の手前にある生きられた世界にまで立ち戻ることだ（途中略）この生きられた世界においてこそ、われわれは客観的世界の権利もその初限界も、了解することができるであろうから（M.Merleau-Ponty, 1945 a ,p110）。

世界とは思惟による対象化以前にすでにある領野であり、それは実際に経験を通して初めて開示される。比喩的にしか語りようのなかった「気持ちいい」感覚は、患者自身の身体を通じて体験していたと考えられた。そのような「気持ちいい」知覚が、その患者の世界を開示し、今までの、背後にある辛さや制約、不確かさと言った閉じられた世界から、開かれた世界へと体験されていたと考えられた。

以上より、【背後にある辛さや制約、不確かさから、いつとき放たれる】は、辛さや制約、不確かさといった閉じられた世界から開かれた世界へ、を意味するものとして体験していたと考えられた。

2. 「気持ちいい」を語ること

「気持ちいい」を語ることは、時として、「幸せ」や「生きている」実感を伴うものとして、また、看護師の存在や配慮への気づきや自身のものの見方・感じ方の更新へとつながっていた。

1) 【「気持ちいい」の拡張としての「幸せ」や「生きている」】

A氏のインタビュー1日目の体を拭く場面〈重なりあったタオルの温かさに促される〉は、初めは、片側だけの肩に温かいタオルが当てられていたが、次に、反対の肩にも温かいタオルが当てられることにより、温かさがまるで、A氏に向かってくるかのように、どんどん来て、「だからもう本当に幸せなんだなあ。温かみを感じられて幸せ」と語った。このことから、自身で温かみを感じとることができ「幸せ」への実感につながっていたと考えられた。そして、その温かみを支えていたのは、すぐに冷えてしまう体をすぐにタオルを取り換えて何度も温めてくれる看護師の配慮あるケアの仕方が関与していた。

また、A氏のインタビュー1日目の〈「いい重ね」の体験により「幸せ」へ〉は、前日は、立位もままならず、ふらついてしまう状況であったが、インタビュー当日は3回平行棒を歩くことが出来た上に、体を拭いてもらうことで温かみを感じられる「気持ちいい」体験ができ、いい重ねができたことで、「幸せ」と感じていた。つまり、A氏にとって、「幸せ」は、いい体験が重なることで生起するような事象であると考えた。

そのようないい重ねができたことで、感じた「幸せ」は、体を拭く際に、自分でも温めることのできる「手」を看護師が「手」を通して温めてくれる方が、自身で温めるよりも「やっぱり」良いという。もともと「手」は気持ちに通じる場所であるため、そのような互いの気持ちに通じる「手」に看護師の「手」を通して温かさが伝わることで、「手」は体の一部としての「手」というよりは、看護師の気持ちに通じるものとしてA氏は捉えていた。そして、「気持ち」や「温かさ」が混在された状況は、単に、物理的温かさを超えて、〈「手を温めてくれる」から「生きている」「幸せ」へ〉とつながっていた。この「生きている」や「幸せ」は、「気持ち」が通じる「手」を冷めないよう看護師が温めており、温めてくれる看護師の配慮あるケアがあることで成り立っていると言えよう。そして、A氏のインタビュー2日目の体を拭くケアにおける〈太陽のような温かさと配慮により「うれしい」「幸せ」へ〉は、次々と感じられるタオルの温かさや自身の体力が温存できるような看護師の配慮ある声掛け、そして、その都度A氏の身体状況に合ったケア方法を探る「細かい親切」により、「気持ちいい」と同時に「幸せ」や「うれしい」を感じていた。

以上より、時として「気持ちいい」体験は、語ることでそれにとどまらず、他の「幸せ」や「生きている」といった感情を伴ったものとして拡張する体験であったと考えられた。

この【「気持ちいい」の拡張としての「幸せ」や「生きている」】を可能にしていたのは、A氏が、温かみを感じられるよう、すぐに冷えてしまう体をすぐにタオルを取り換え何度も温めてくれる看護師の配慮あるケアの仕方や気持ちに通じる「手」を冷めないよう看護師が温めてくれるといった配慮あるケアの仕方、自身の体力が温存できるような看護師の配慮あるケアの仕方、その都度A氏の身体状況に合ったケア方法を探る細かい親切であった。これらは、看護師の「手」が関与しているものでもあった。よって、この【「気持ちいい」の拡張としての「幸せ」や「生きている」】を可能にしている看護師の「手」について考えてみたい。

滝浦（1997,pp114-122）は、手の現象学において次のように述べている。

一般に足は外界に対する立脚点として、まだわれわれ自身に属しているのに対して、手はわれわれの外界に対する実践的接点として、両者に共属しているのでなければならない。（途中略）手が外界の実践的接点だということは、また、手がそのようなものとして、物のさまざまな関係や位置を画する原点でもありうるということである。（途中略）「ふれる」の本来の意味はこちら側にあるものが、あちらがわにあるものと瞬間的に出会い、そしてあちら側の動静を、みずからの変化のうちにうかがい知るまでに、能動と変動が接近することにあるといっているであろう。

このことから、看護師の「手」について考えてみると、ケアにおいて患者と触れる実践的接点として、看護師自身と患者に共属していると考えられる。そして、看護師の「手」あるいは「手」を介した温かみのあるタオルが、患者に触れ出会うことで、患者の冷えたからだや患者の身体状況を察知し、それとともに患者の身体もただ触れられるものとしてだけでなく、看護師の手、ないしタオルに触れるのである。そのようにして互いに接近することで、看護師はその状況をふまえて患者にとっての「気持ちいい」ケアの仕方を交錯させるのである。

既述した、患者が【ちょうどいい温かみを感じられる】ような看護師の配慮や心遣いは、

「手」を実践的接点として関与することで成り立っていると言ってよいであろう。そのような、「手」の触れ行く行為の中で触れ来るものを感受するといった能動と受動の同時性が原動力となり、患者の「気持ちいい」は、それにとどまらず、患者の「幸せ」や「生きている」といった感情を生起させていたと考えた。

2) 【看護師の存在や配慮への気づき】

A氏の〈自分で勝手に「いい気持ち」とか言うんじゃない〉は、A氏自身が勝手に1人で気持ちいいと感じているのではなく、A氏がそれを感じるような経験をする際には、気持ちいい状態になれるよう看護師がケアをしてくれていることを、語りながら気がついた体験であった。つまり、気持ちいい体験を度々語るにより、気持ちいいは、自分一人だけの単独で体験するものではなく、看護師に促され、看護師の心遣いと通じ合う体験をしていたことで、看護師の存在に気づく体験であった。

B氏の〈二人で成り立つ世界〉は、B氏の「誰の世界でもないの。あの子の世界。で、あの子の世界と思ったら、あの子のやるようにやって、そしてやった相手が気持ちよくなるようにやるのが、あの世界。」と言い、気持ちいいを語っていくうちに、最初は、自身の感じ方を語っていたB氏であったが、段々と、ケアを行う看護師の存在に気づき、「気持ちいい」シャワーを行ってもらえるあの浴室の中は、「1つの世界」であり、その世界は、「あの子のやるようにやって、そしてやった相手が気持ちよくなるようにやるのが、あの世界。」と言った。このことから、B氏にとって看護師の「気持ちよくなってもらいたい」という配慮が伝わるようなケアであったからこそ、より、近づいた存在としての看護師の存在に気づいたのである。

C氏は、初め自身の感覚について語り始めたが、語っていくうちに「恐らく」と言い、〈温かさが残るような配慮がある〉と、温かさが感じられるようなケアの仕方をする看護師の配慮に気づき、〈お互いの気心知れた信頼関係がある〉ことに気づいたのである。

以上より、「きもちいい」を語りながら、看護師の存在や配慮に気づくことで、看護師とのつながりをも気づく体験につながっていたと考えた。

3) 【自身のものの見方・感じ方の更新】

A氏は、2日目のインタビューの洗髪での「生き返った」や「気持ちいい」状況につい

て、自分の視界が「何にもなくなっちゃった感じ」を体験しており、そのような自身と他の境がなくなるような体験が、「死」という、いわば、「なくなる」事象と重なり合い、つながりを持ったものとして〈死にたいっていうのが、ちょっとわかっちゃったらずいな〉が語られたと考えた。そして、2日目のインタビューの背中を拭いた際に感じた、幸せに浸る体験について、A氏は「目をつぶるんだなとか」と言い、自身で目をつぶることで感じた幸せをかみしめ、〈幸せに浸かるとかって、ああ、目つぶるんだな〉と語った。語りの初めには「気持ちいい」を感じると同時に、「目をつぶり」瞬時の「幸せ」を感じていたが、語っていく中で、「目をつぶる」こと自体が「幸せ」に変化していた。そのような、体験を通じて、インタビュー最後の3日目に、A氏は〈温めるって、熱取ることなんだな〉と語った。それまで、良いことを一方からしか見ない見方をしていたが、良いことにもその裏があるような見方、捉え方をするようになった自身に気づきその気づきはさらに、今までのインタビューの中で何度となく登場した「温かい」の体験の意味を更新させ「あの、温かみね、温かみの裏は寒いわけでしょう」と言い、「気持ちいい」を語っていくうちに、自身の見方を振り返る契機を与えられることで、最後に物事には、「裏表の見方」があることに気づき、ものの見方の更新を伴う体験がみられた。

B氏のインタビュー4日目のシャワーにおける〈ちょっとずつ違うそれぞれの世界〉は、同じようにみえるケアにも、1つとして同じものはなく、それぞれ看護師によってやり方が違う「世界」が病室空間において、体験されていた。初めは「楽がいい」「全部やってくれるからいい」と語っていたB氏であったが、語るうちに、その人によって「やり方が違う」という捉え方に変わり、その時々にはその時々ケアの世界があると言った感じ方や捉え方の更新を伴う体験が見られた。そして、同日に語られた〈やってもらっている私は1つの人間〉は、「気持ちいい」ケアは、その世界を二人で成り立たせ、ケアの受け手がケアを行う看護師の感覚を感じられるといった、どちらが、相手となるのが分からなくなり区別がなくなるような世界、つまりは、一方が他方の中へと入り込むような共存関係の世界でもあると言えた。それが、一端、「気持ちいい」世界から、離れると、現実の自由に動くことのできない自身に向き合わざるを得ず、先ほどまで、まるで一体化していたかのような看護師の姿はどこかに押しやられ、看護師の、その声掛けに「言われるまま」従う者という関係を一過性に体験をする。しかし、B氏にとっての楽な体勢である、寝た状態、つまりは「気持ちいい」状態になると、潜在的に潜んでいた「私」、つまり一人の人間としてのB氏が立ち現われB氏は、日常を取り戻した。このことから、語っていくうちに、自

身の「気持ちいい」体験を看護師との関係や日常において捉えるといった、見方を更新させていたと言って良いであろう。

メルロ＝ポンティ（M.Merleau-Ponty,1945 a,pp292-293）は、言葉について次のように述べている。

語は、対象および意味の単なる標識であるどころか、事物のなかに住み込み、意味を運搬するものでなければならない。したがって言葉は、言葉を語る者にとってすでにでき上がっている思想を翻訳するものではなく、それを完成するものだ。

「気持ちいい」を語ることで、時に「幸せ」や「生きている」と言った感情につながり、初めは、患者自身を中心として語られていたが、語るうちに、「気持ちいい」は看護師やその配慮が関与していたことに気づき、時に語るうちに、自身のものの見方・感じ方の更新を伴っていた。これらのことは、ケアの場における「気持ちいい」を語ることが、契機となり物事の因果的説明を超えて、感覚と感情や、自分とケアにたずさわる看護師、事象とある事象の重なりにより、自身のものの見方・感じ方が編みかえられ、あらたな意味合いを持つ可能性を示唆していたと考えられた。

3. 看護への示唆

1) 個々の患者の状況に応じたケアを共に創り出すこと

本研究から、「気持ちいい」体験は、ケアの実施だけでなく、(1)その日の患者の状態を見極め、(2)患者の好みを出来るだけ取り入れた方法を考え、(3)その日の患者の活動状況（リハビリなどのスケジュール）をふまえ患者への負担が少ない時間帯での実施を模索し、さらに、(4)看護師自身の任務の状況からケアに余裕をもって出来る時間はいつかを考え、最終的に(5)患者の対話を通して共に決定していた。このように、患者の「気持ちいい」体験は、ケアが実施される前から、「気持ちいい」素地が現われ出していた。そして、実施中も、(6)「できそうかどうか」の声掛け等を行い、(7) 患者が「楽」、「大丈夫」な状態を感じられているかを確認しつつ実施し、(8)これから実施する内容を先取りして声をかけつつ実施していた。

このような、こまやかな配慮によって患者は「気持ちいい」体験をしていたため、看護基礎教育において、以上のようなケア実践の姿勢を養うことが大切であると考え

る。

2) 患者の「気持ちいい」を求める声に積極的に耳を傾け、対話を試みること

本研究から、研究者は、患者がケア中に思わず漏れ出た「気持ちいい」、または「気持ちよさそう」な感じがありありと研究者に伝わった際に、その感じと状況も含めて語って頂いた。研究者が対話の中で大切にしたい姿勢は、対話している患者がどのような地盤を通して状況を捉えているのか、その中でどのような「気持ちいい」を体験しているかであった。

そのために、その時は、一見、関係してないように思える対話内容でも、自らも患者の世界に耳を傾け、時々言葉に詰まる患者の思いに寄り添い、時に患者から語られる言葉に同調し、時に「もっと詳しく教えてほしい」と伝え、時に、一緒になって対話を楽しんだ。そのような、対話をすることで、語りの随所にその人がそのような地盤を通じて「気持ちいい」を体験しているかの重要な対話があることを実感した。

結果として、患者の「気持ちいい」体験の語りに耳を傾けることで、患者は「気持ちいい」を語ること自体、時として、(1)「気持ちいい」は、その人の「生きている」や「幸せ」の実感を伴う体験として、あるいは、(2)それまで自身に関心が向いていた状況から、語っていくうちに、「気持ちいい」は1人で体験するのではないことや、「ちゃんとやってくれてる」「恐らく温かさが残るように」と配慮してくれている看護師(他者)がいることへの気づき、つまりは、「気持ちいい」体験は、他者によって支えられていることへの気づきにつながることで、(3)「気持ちいい」状況とそうでない状況等を語っていくうちに、自身のものの見方・感じ方が更新する体験へとつながっていた。

このように、日頃のケアで、患者の「気持ちいい」を求める声に積極的に耳を傾け、患者に語って頂くことで、時として、患者の生活が質的な豊かさを感じられる体験につながる可能性がある。

一方、看護師側からしても、そうした対話をすることで、その患者が感じていることを看護師も感じる体験をすることや、患者自身が気づいたり、見方や感じ方が更新される姿に触れ、関わる看護師自身も様々な事に気づくことや患者の見方を更新することにつながり、ケアに深みと広がりを見せることにつながる可能性がある。

よって、看護基礎教育において、患者の求める声に耳を傾ける姿勢や、対話の基礎的態度、洞察的態度を養うことが大切であると考えます。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究において記述した研究参加者（患者）は3名である。3名の記述において、いくつかの類似したテーマが抽出されたが、語られた患者は皆、入院生活を送っている状況であったこと、そして、年齢が高かったこと、温かさのケアを介在とした場面であったこと、また、原疾患や既往歴から、短期間ではない身体の不自由さや辛さを持っていたことが共通しており、その状況におけるデータからの結果であった。

それ故、在宅でのケアの場や年齢の若い患者、身体の不自由さや辛さが短期間の限られた状況下におけるケア場面において、今回のような語りが得られるとは限らない。

よって、今後は、ケアの場や年齢層、病の状況等を、変えることで、また、新たな知見が得られる可能性がある。

第7章 結論

本研究では、ケアの場における患者の「気持ちいい」体験を記述すること、そしてその記述を通して、病いを持った患者の「気持ちいい」ケアについて、示唆を得ることを目的とした。

3名の記述から、ケアの場における患者の「気持ちいい」体験の生起のありようは、辛さや制約、不確かさを伴う身体状況においてくちょうどいい温かみを感じられる><楽あるいは大丈夫を感じられる><看護師の配慮や心遣いを感じられる><自分の身体・看護師・時間や空間の境界・隔たりがなくなる><背後にある辛さや制約、不確かさからいっとき放たれる>であった。そして、「気持ちいい」を語ることは、時として、「幸せ」や「生きている」実感を伴うものとして、あるいは、看護者の存在や配慮への気づきや自身のものの見方・感じ方の更新へとつながっていた。

これらのことから、結論として以下のことが言えた。

ケアの場における患者の「気持ちいい」体験は、自分と看護師、時間や空間の隔たりがなくなり、相互に溶け合い浸透した交流として、また、辛さや制約、不確かさといった閉じられた世界から開かれた世界へとつながっていた体験であると考えられた。

研究協力依頼書

〇〇病院長

〇〇〇〇様

私は、

聖路加看護大学大学院博士後期課程に在籍中の島田多佳子と申します。
入院中に、看護師が日常行う看護のケア場面における患者様の「気持ちいい」はどのような体験であるかについて関心をもっております。

ケアの場において、患者様が「気持ちいい」を得ることは、看護師との信頼関係だけでなく、医療の質向上において重要な位置づけをになっておりますが、この重要な患者の「気持ちいい」という現象が一度も問われることなく、現在に至っております。

そこで、今回、ケアにおける患者の「気持ちいい」体験について、ケア場面に参加し患者様へのインタビューをさせて頂くことで、その現象の洞察を深め、さらなるケアの質向上につなげていきたいと考えております。是非、入院中の患者様ならびに病棟の看護師に研究のご協力を頂きたいようお願い申し上げます。

ご協力頂きたい内容は、以下の通りです。

- ・ 日常のケアが必要な一般病棟の20歳以上の患者5～6名に研究者を紹介することの承諾を得て頂く
- ・ ご協力頂ける患者のケア場面へ参加観察をさせて頂くため、病棟の看護師に研究協力をして頂く
(上記いずれも、別途当該患者に同意が得られた場合)

この研究を通して知りえた貴院に関する情報、及び患者様および看護師の個人情報は一切漏らさないこと、専門の学科誌や書籍、学会発表に公表する場合は、個人が特定されず、プライバシーが守られるように十分配慮することをお約束致します。

患者のインタビューは、担当の看護師に体調等のアドバイスを受けて行い、また、患者が不愉快や混乱がないように十分配慮致しますが、途中、患者の体調の変化等がみられた場合には中止あるいは延期し、ご指示ならびにご指導頂きたいと存じます。

本研究についてご質問等がございましたら、下記、連絡先にお問い合わせ致します。

研究者：島田 多佳子

聖路加看護大学大学院 博士後期課程

指導教員：菱沼典子(聖路加看護大学 基礎看護学 教授)

住所：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

電話：03-3543-6391

******* 研究への協力のお願い *******

療養中にもかかわらず本研究に関心を持って頂きありがとうございます。

看護師が提供するケアを受けた時の感じについて研究に取り組んでおります。この研究は質の高いケアのありかたに貢献することを目的としています。研究へのご協力・参加をお願い申し上げます。

《ご協力頂きたい内容》

- ①ケア（髪の毛を洗う、洗面をする、体を拭く、お風呂に入る等）の際に参加し観察させていただきます。
- ②ケアが終わった後に、ケアを受けた感じについて3回程度（1回30分～負担のない程度）インタビューをさせていただきます。

《ご了承頂きたい内容》

- ①ケアの説明を受ける時やケア中の看護師との会話、ケア後のインタビュー内容、私との対話内容を録音すること
- ②診療録を見させて頂くこと

■研究に協力される場合の約束

- ・ この研究に協力するかどうかは、患者様ご自身が自由に決めることができます。
- ・ 協力した後であっても、いつでも途中でやめることができます。その際には、事前にお渡しする断りの用紙を、看護師へお出し下さい。
- ・ ご協力して頂く・頂かないにかかわらず、患者様の受ける治療や看護は、通常と変わりありません。
- ・ インタビュー中に気分の変化や疲れなどが生じた場合、おっしゃって頂ければ、インタビューを一旦中止します。
- ・ プライバシーに十分に配慮し、見たことやお聞きしたことの内容は私以外の者に漏れないように責任をもって管理し、研究目的以外に用いません。個人情報保護のため氏名・病院名は用いず、秘密を守ります。
- ・ 研究の結果を博士論文や専門の雑誌、書籍や学会等で公表致しますが、個人名や病院名は出しません（公表前に内容の確認を希望される場合は、対応させていただきます）。

本研究に協力することは、お話をなされることでお疲れになるかもしれませんが、ご自身の思いを振り返られたり、整理なさったりする上で役に立つかもしれません。また、今後の質の高いケアに貢献することを目指しておりますので、どうぞ、ご協力下さいますようお願い申し上げます。ご協力頂ける場合は、同意書にご署名をお願いいたします。

本研究は、聖路加看護大学の研究倫理審査委員会によって承認されております。

研究内容に関するご質問等がありましたら、いつでも下記連絡先にお問い合わせ下さい。

研究者：島田 多佳子

聖路加看護大学大学院 博士後期課程

指導教員：菱沼典子（聖路加看護大学 基礎看護学 教授）

住所：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

電話：03-3543-6391

研究への協力同意書

研究者 島田多佳子 殿

私は、「ケアを受けた時の感じに関する研究」に関して、下記の項目について、研究者から文書と口頭で説明を受け、内容を理解しましたので、研究に協力・参加致します。（理解した項目の□をチェックしてください）

☐ 研究の目的

☐ 協力・承諾内容

☐ 自分の意思による参加

☐ 研究参加、不参加、中止の自由

☐ 研究参加を断っても治療・看護上の不利益は受けないこと

☐ プライバシーと個人情報の保護

☐ 研究内容の質問の自由

☐ 研究結果の公表

（内容の確認の希望 無し☐ 有☐ *該当箇所にチェック）

日付： 平成 年 月 日

研究協力者 氏名 署名

研究者 氏名 署名

聖路加看護大学 研究倫理審査委員会承認番号：

当該施設 研究審査委員会承認番号：

研究への協力同意書

研究者 島田多佳子 殿

私は、「ケアを受けた時の感じに関する研究」に関して、下記の項目について、研究者から文書と口頭で説明を受け、内容を理解しましたので、研究に協力・参加致します。（理解した項目の□をチェックしてください）

☐研究の目的

☐協力・承諾内容

☐自分の意思による参加

☐研究参加、不参加、中止の自由

☐研究参加を断っても治療・看護上の不利益は受けないこと

☐プライバシーと個人情報の保護

☐研究内容の質問の自由

☐研究結果の公表

（内容の確認の希望 無し☐ 有☐ *該当箇所にチェック）

日付： 平成 年 月 日

研究協力者 氏名 署名 _____

研究者 氏名 署名 _____

聖路加看護大学 研究倫理審査委員会承認番号：

当該施設 研究審査委員会承認番号：

******* 研究への協力のお願い *******

患者が看護師の提供するケアを受けた時の感じについて研究に取り組んでおります。この研究は質の高いケアのありかたに貢献することを目的としています。そこで、研究へのご協力・参加をお願い申し上げます。

《ご協力頂きたい内容》

- ①患者への日常生活へのケア（髪の毛を洗う、洗面をする、体を拭く、お風呂に入る等）の際に参加観察させていただきます。

《ご了承頂きたい内容》

- ①患者へのケアの説明、ケア中の患者との会話内容を録音させて頂くこと
- ②年齢、勤務年数を教えて頂くこと

■ 研究に協力される場合の約束

- ・ この研究に協力するかどうかは、ご自身が自由に決めることができます。
- ・ 協力した後であっても、いつでも途中でやめることができます。その際には、事前にお渡しする断りの用紙を、お出し下さい。
- ・ ご協力して頂く・頂かないにかかわらず、業務上の不利益はございません。
- ・ プライバシーに十分に配慮し、見たことやお聞きしたことの内容は私以外の者に漏れないように責任をもって管理し、研究目的以外に用いません。個人情報保護のため氏名・病院名は用いず、秘密を守ります。
- ・ 研究の結果を博士論文や専門の雑誌、書籍や学会等で公表致しますが、個人名や病院名は出しません（公表前に内容の確認を希望される場合は、対応させていただきます）。

本研究に協力されることでケア中に緊張されることがあるかもしれませんが、ご自身のケアを振り返られたり、整理なさったりする上で役に立つかもしれません。また、今後の質の高いケアに貢献することを目指しておりますので、どうぞ、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

本研究は、聖路加看護大学の研究倫理審査委員会によって承認されております。

ご協力頂ける場合は、同意書にご署名をお願いいたします。

どうぞご協力下さいますようお願い申し上げます。

研究内容に関するご質問等がありましたら、いつでも下記連絡先にお問い合わせ下さい。

研究者：島田 多佳子

聖路加看護大学大学院 博士後期課程

指導教員：菱沼典子（聖路加看護大学 基礎看護学 教授）

住所：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

電話：03-3543-6391

研究への協力同意書

研究者 島田多佳子 殿

私は、「ケアを受けた時の感じに関する研究」に関して、下記の項目について、研究者から文書と口頭で説明を受け、内容を理解しましたので、研究に協力・参加致します。（理解した項目の□をチェックしてください）

☐ 研究の目的

☐ 協力・承諾内容

☐ 自分の意思による参加

☐ 研究参加、不参加、中止の自由

☐ 研究参加を断っても治療・看護上の不利益は受けないこと

☐ プライバシーと個人情報の保護

☐ 研究内容の質問の自由

☐ 研究結果の公表

（結果内容の確認の希望 無し☐ 有☐ *該当箇所にチェック）

日付： 平成 年 月 日

研究協力者 氏名 署名

研究者 氏名 署名

聖路加看護大学 研究倫理審査委員会承認番号：

当該施設 研究審査委員会承認番号：

研究への協力同意書

研究者 島田多佳子 殿

私は、「ケアを受けた時の感じに関する研究」に関して、下記の項目について、研究者から文書と口頭で説明を受け、内容を理解しましたので、研究に協力・参加致します。（理解した項目の□をチェックしてください）

☐研究の目的

☐協力・承諾内容

☐自分の意思による参加

☐研究参加、不参加、中止の自由

☐研究参加を断っても治療・看護上の不利益は受けないこと

☐プライバシーと個人情報の保護

☐研究内容の質問の自由

☐研究結果の公表

（結果内容の確認の希望 無し☐ 有☐ *該当箇所にチェック）

日付： 平成 年 月 日

研究協力者 氏名 署名

研究者 氏名 署名

聖路加看護大学 研究倫理審査委員会承認番号：

当該施設 研究審査委員会承認番号：

研究協力断わり書

私は、このたび研究協力に同意しましたが、この度、協力を中止することにしたので、通知します。

この辞退により不利益がないよう、お願い致します。

尚、これまでの研究データは

☐使用しても良い

☐データごとすべて廃棄してほしい

日付： 年 月 日

氏名（署名）：