

特集 死生の文化の変容

---

## 近代ホスピス成立の歴史的・宗教的背景

—創設物語の再検討—

---

諸岡了介<sup>1</sup>

M. エイケンヘッドやS. ソンダースによる創設、あるいはその淵源としての中世のホスピスの存在などの主題の下に、さまざまな語られ方をしてきている近代ホスピス成立史を検討し直し、今日の「ホスピス・緩和ケア」の背景を成している歴史的・宗教的事情を考察する。

---

<sup>1</sup> もろおかりょうすけ：島根大学学術研究院教育学系准教授

## 1. ホスピスケアにおける歴史の問題

本稿は、死が迫った人にケアを提供するシステムである近代ホスピスが成立した歴史的背景を辿りなおそうとするものである。今ではむしろ、「ホスピス」よりも「ホスピス・緩和ケア」やたんに「緩和ケア」といった名称の方が一般的かもしれないが、この点についてはまた後ほど触れる。

ホスピスの歴史についてはすでに多くが語られてきており、今さらの感を抱くかもしれない。しかし、改めて見直してみるとそこには複数の通説が併存しており、十分に包括的な視野が与えられていない。もっとも一般的なのは、シシリー・ソンドースによる1967年のセント・クリストファーズ・ホスピスの設立をもって近代ホスピスの発祥と位置づける見方であるが、他方では、メアリー・エイケンヘッドの理念の下、1879年に設立されたアワー・レイディース・ホスピスを世界最初のホスピスとする認識もある。さらに、ホスピスの源流として中世キリスト教修道院に設けられた施設のことがしばしば言及されるが、こうした見方それぞれがどんな関係にあるかは注意されてこなかった。

踏まえておきたいのは、他のケア諸領域と異なり、死を迎える人を対象とする点で独特の性質を持つホスピスケアにとって歴史の問題は特別な意味を持っており、それがこのように諸種の通説が入り乱れる理由のひとつになっているという事情である。

現在、ホスピスケア（ホスピス・緩和ケア）は、近代的ヘルスケアシステムの一角を占めている。医療を中心としたヘルスケアという営みを持つ目標のうち、もっとも重要とされるのは、なんといっても病気の予防と治癒であり、健康の維持と回復である。しかし、最終的な死の訪れを前提としているホスピスケアは、病気の治癒という目標を至上のものとしていない点で医療の主流とは異なっている。したがって、医療一般と連携しながらも、治癒や回復という目標に圧倒されないために、独自の理念を掲げてたえずそれを再確認する必要が生じるのが、ホスピスというケア領域である。

このような事情を持つホスピスケアにとって、ホスピス創設をめぐる歴史は、ケアの現状を照らして「立ち戻るべき原点」としての役割を担っている。翻って言うと、こうしたホスピス創設の「物語」には、解釈者が考える「本来あるべきホスピスケアの姿」が反映されているのである。

こうした創設物語が果たしている、目指すべきケアの理念を示すことで現状の点検や改革を促すという、ケア実践上の機能はそれとして重要である。本稿はそれを否定したり、そうした物語に取ってかわるべき「真実の歴史」を主張しようとするものではない。本稿が試みるのは、こここのところ、近代ホスピス成立史にそれぞれの角度から光を当てる良質な歴史研究が出揃ってきたことを踏まえて<sup>1)</sup>、それらの研究を参照しながら、複数の通説が併存してきたこの主題により包括的な見通しを与えることである。ホスピス成立の歴史を考えることはもちろん、その宗教的背景を考えることでもあるが、特にひとつの焦点として浮き彫りにされるのは、ホスピスケアが持つ超宗派的な性格のルーツである。

## 2. 緩和医療技術の歴史的展開

従来のホスピス成立史の記述では、施設としてのホスピスの歴史が強調されがちであったが、近代ホスピスとは、そうした施設面での歴史的展開と、死が迫った人に対する医療的処置、今で言う緩和医療の技術面での歴史的展開というふたつの流れが合流したところに成立したものと捉えることができる。

緩和医療技術の展開を考えると、痛みなき「良き死」をサポートすることを医師の義務とする見方を提示した点で重要なのが、フランシス・ベイコン（1561-1626）である。

健康を回復させることだけでなく、疾病による痛みや苦しみを和らげることがもまた、医師の任務であると考えられる。それは、危険な症状など、苦痛の軽減が回復を導きうる場合だけではなく、もは

や回復の見込みがなく、それが生からの脱出をより穏やかで容易にするのに役立つだけだという場合にも当てはまる。……

今の時代の医師たちは、病気が手遅れになった後は、患者とともにいることをためらう。しかし私の考えでは、もし自分たちの職責と人間性を欠いていないとすれば、医師たちはそこで技術を磨くべく患者とともにあり、死にゆく人をより安らかで穏やかに送り出すようにすべきである。死にゆく人の苦悩を和らげる方法の探究が不足している。それは、死にある魂にもたらすべきものとして、内的な平静 (internal composure) と区別して、外的な「良き死」 (euthanasia exteriori) という名称で呼ばれる<sup>2)</sup>。

この「良き死」すなわち euthanasia という言葉は、ギリシャ語由来の言葉をバイコンが英語に導入したもので、現在の用法とは異なり、安らかな死という緩和医療が目指すべき目標を表現している。この語が、人為的に促された死としての「安楽死」という意味で広く用いられるのは、20世紀に入ってからのことである<sup>3)</sup>。

ここで注意したいのは、死の迎え方に関して「内的」すなわち精神的・宗教的な安らかさと、「外的」すなわち身体的な安らかさとが区別され、後者をサポートする責任が医師にあるとされている点である。前者「内的な平静」のサポートはキリスト教聖職者の職責と想定されると思われるが、バイコンはここで、従来はもっぱら宗教の問題と考えられてきた死の過程に、医療が役割を果たすべき領分を認めるにいたっている。

その後、18世紀になると、死の兆候や過程に関する医学的・生理学的関心が急に高まったという<sup>4)</sup>。しかし、死とはもともと医学の領域の中では周縁的な主題であって、医学の進歩が顕著になる19世紀後半から20世紀前半には、治癒可能と思われる症状や疾患に関心が集まることになり、逆に死に対する医学的関心は低くなるのである<sup>5)</sup>。

近代ホスピスの成立を考えると、緩和医療の流れにおいて特に重要視される人物は、イギリスの医師ウィリアム・マンクである。それまで

の緩和医療の成果を総合した著書『良き死——安らかな死を助けるための医療的処置』（1887年）が広く基本図書として受け入れられたこと、それからまた、宗教への救いも含めた患者の感情面でのサポートをも重視したことから、マンクは「近代緩和ケアの父祖」や「近代ホスピス運動の先駆者」とも呼ばれている<sup>6)</sup>。

この後、ハーバート・スノウの発見をきっかけにしたオピオイドの処方「ブロンプトン・カクテル」の段階的な開発や、アルフレッド・ウースター『高齢者・瀕死者および死者のケア』の刊行（1935年）などを通して、20世紀の緩和ケアの基礎が整えられていくことになる<sup>7)</sup>。

大まかに言えば、ソンドースが先導した近代ホスピスとは、こうした緩和医療技術の歴史的流れと、施設としてのホスピスの歴史的流れを総合しようとした試みであった。「セント・ルークス病院の疼痛管理技術と、セント・ジョセフス・ホスピスの献身的な看護法が、セント・クリストファーズ・ホスピスでひとつになった」というG. ゴールディンの表現は、こうした事情を象徴的に指し示している<sup>8)</sup>。17世紀にベイコンは、死にゆく人に与えられるべきものを「外的な“良き死”」と「内的な平静」とに分離したが、20世紀の近代ホスピス運動は、両者を再び組み合わせることを目指した動きであったと言えよう。いかにこの両側面を統合するかという問題は、医療的なケアシステムの一部を占めるにいたったホスピス・緩和ケアにとっては、日常的に直面し続ける実践的課題となっている。

### 3. 施設としてのホスピスの歴史的展開

さて一方の、施設としてのホスピスの歴史的展開については、従来からキリスト教修道院の巡礼者向けの宿泊施設・慈善施設にそのルーツが求められてきた。ホスピスという名称が、ホスピタルやホテルと同様に、「ホスト、もてなす役」を意味するラテン語 *hospes* に由来することはよく知られている。

ここで言うホスピスとは、もともと4世紀に遡るともいう巡礼者に宿

と食事を与えるキリスト教の慈善施設であり、ホスピティウム (hospitium) という名称のもとにヨーロッパに広く分布した。11～12世紀になると巡礼者の宿泊施設から病人の看護や保護を中心に行う施設として展開するものが登場し、14世紀には俗人が運営するものも現れている<sup>9)</sup>。

フランス各都市では、同じ由来からオテル・デュー (hôtel-Dieu, 神の宿) という施設が展開した。独自のしかたでホスピスの歴史を辿った岡村昭彦は、近代ホスピスの源流としてこのオテル・デューに注目している<sup>10)</sup>。遅くとも9世紀には存在したというパリのものは、革命期にはオスピス・ドゥ・リュマニテ (hospice de l'humanité) と改称したこともあったという<sup>11)</sup>。このオテル・デューが、19世紀になって、新しい医学に基づいた病院へと形を整えていったと言われている。

このような中世・近世の「ホスピス」に近代ホスピスの淵源を求める見方には、注釈を付しておく必要がある。ひとつは、これら前近代における「ホスピス」は、死が迫った人のケアを専門とした施設ではなかったという点である。中世や近世のホスピスなる施設が死にゆく人を受け入れたのは、一般的なシェルターとしての役割の一部であり、旅行者・貧者・傷病者を明瞭に区別するものではなかった。施設について区別が見いだされるのはむしろ、現在の病名で言えばハンセン病を主とした「レプラ」患者の場合である。

したがって、ホスピスという言葉も看取りを専門とする施設を意味するものではなかったし、さらには英語圏の例で言えば、hospiceという言葉のほか、almshouse、hospital、maison dieu、spittal、infirmery、bedehouseやあるいはたんにhouseといった類似の施設を指す名称が混在していて、これらの間の区別は曖昧であった<sup>12)</sup>。

また、オテル・デューに代表されるフランスにおける展開は、看取りに特化した施設にというよりも、次第にキリスト教色を脱落させながら一般病院という形態に行きついており、20世紀後半以降の世界的なホスピス運動に対して与えた影響は実際には少ないことが指摘される。

#### 4. 19世紀後半における諸「ホスピス」の簇生

やはり直接的に近代ホスピスに繋がるのは、ブリテン諸島における動向である。1879年になると、エイケンヘッドを創始者とする愛の姉妹会 (Religious Sisters of Charity) が、しばしば「世界最初のホスピス」とも称されるアワー・レイディース・ホスピスをダブリンに設立している。愛の姉妹会はこれに続いて、1884年シドニーに、それから1905年ロンドンに「ホスピス」を設けている<sup>13)</sup>。若きソングースがケア実践を学んだ場所のひとつが、この東ロンドンのセント・ジョセフス・ホスピスであることも、エイケンヘッドを「ホスピスの母」と見なす見方の根拠のひとつとなっている。特に日本では、岡村昭彦がエイケンヘッドの貢献を強調したことから、彼女の存在は早くから知られている<sup>14)</sup>。

しかしながら19世紀終盤や20世紀初頭には、愛の姉妹会によるもの以外にも、死を迎える人たちのための施設がいくつも、しかも多様な宗派的背景の下に設立されている。その内のひとつ、セント・ルークス・ハウスに当てたゴールドインの表現に倣えば、これら施設は「プロトホスピス (protohospice)」と呼びうる存在である<sup>15)</sup>。

1885年、フランシス・デイヴィドソンがロンドンに設立したフリーデンハイムは、キリスト教信仰を基礎としながらも特定の宗派と関わることなく、超宗派的な運営を目指した施設であった<sup>16)</sup>。1891年に建てられたホステル・オブ・ゴッド (死にゆく人のためのフリーホーム) は、地方の銀行家ウィリアム・ホーアと、国教会の中でも高教会派寄りの立場に立つ修道会との共同事業であった<sup>17)</sup>。1893年、医師ハワード・バレットが建てたセント・ルークス・ハウスは、メソジストが運営に関わっていた<sup>18)</sup>。また、1903年立のホーム・フォー・ザ・コンパッション・オブ・ジーザスも、国教会を経営母体とした施設であった<sup>19)</sup>。

こうしてみると、エイケンヘッドや愛の姉妹会が先駆的役割を果たしたことにまちがいないとしても、19世紀終盤の諸「ホスピス」の簇生は、たんにカトリック精神や、岡村が言うようなアイルランド精神の発現としては説明できない。

加えて、このように看取り専門の施設が現れた19世紀終盤の段階でも、free homeやhouse、hostel of Godといったそれらの施設名に示されるとおり、依然「ホスピス」という言葉は数ある類似の名称のひとつにすぎないものであった。すでに指摘のあるとおり、「ホスピス」という言葉が一般名称になるのは、愛の姉妹会が採っていたホスピスという名称が、セント・ジョセフス・ホスピスを通じ認知されつつあったものを、ソンダースがひとつのケアシステムの名称として正式に採用したことによるのである<sup>20)</sup>。

## 5. 19世紀における諸「ホスピス」設立の背景

19世紀終盤という時期に、死が迫った人を対象にしたケア施設がこのようにいくつも設立された理由や背景については、ニーズの高まりや制度の変容など、さまざまな角度からの解釈がありうる。

広い心性史の立場からは、ヴィクトリア時代は、死や死に方に対する関心が新たな形で台頭した時代として特徴づけられてきた<sup>21)</sup>。P. ジャランドは、特にこの時代の後半になって、終末期の苦痛に対する対処法に社会的関心が高まったと指摘している。また、19世紀を通して「不治の病者 (the incurable)」という存在がよく語られ、慈善事業の対象になったり、あるいは専門の病棟や病院が設けられたケースがあり、それらをホスピスケアの前身のひとつと見ることが可能である<sup>22)</sup>。

19世紀後半の貧困層に関しては、救貧法の下にあるワークハウスやその付設診療所で死を迎えると、粗末に扱われて十分な葬儀や埋葬がなされないというイメージが広がっていたらしく、死が迫った人には行く場所がない状況であった<sup>23)</sup>。実際、フリーデンハイムができた当初には、「多くの貧しい人々に対し、ワークハウス診療所にとってかわる麗しい代替施設」と表現されている<sup>24)</sup>。

これら看取り施設の宗教的性格を強調するC. ハンフリーズは、当時、臨終の場面から宗教の関与が排除されつつある中で、宗教側からの対抗運動としてこうした施設が設けられたという見方を提示している<sup>25)</sup>。ま



た、D. クラークと J. シーモアは、19 世紀になって急速に医療における分業が進展した結果、終末期患者に特化した施設を作る必要が生まれたと見ている<sup>26)</sup>。

当時のイギリスの社会的・文化的条件に関するこれらの指摘はそれぞれ説得力があるが、次のような捉え方をすると、一連の動向をその担い手の面から、特にそこに感じられる独特のエートスについてよりよく理解できそうに思われる。それは、この時期には伝統的な救貧の枠を超えて、医療・福祉の領域に向かうある種の宗教的情熱と活動の昂揚があり、その一環として死が迫った人へのケアにも関心が寄せられたという捉え方である。

近代看護成立史を辿った S. ネルソンは、19 世紀におけるカトリックの修道女やプロテスタントのディーコネスなどから成る「宗教的看護師」こそが、当時の先進的医療を身につけ、伝染病や戦争といった契機を通じて、ヨーロッパやアメリカ、オーストラリアなど世界各地に活動を広げ、近代病院をはじめとする専門的ヘルスケアシステムを確立した主体であったと論じている<sup>27)</sup>。

ネルソンが明らかにした動向において興味深いのは、これら看護に関する動きが、多様な宗派的背景の下に超宗派的な志向を備えて進められたという点と、宗教的動機に動かされた者が科学的な看護・医療の普及（いわば、ヘルスケアシステムの近代化）の先鋒に立ったという点である。P. ウィリアムズはさらに、19 世紀末のイギリスでは、看護師のみならず、医師や医学生の間でも伝道教会に応募する動きが盛り上がっていたと指摘している<sup>28)</sup>。こうした宗教的動機と科学的医療・看護の結びつきは、19 世紀終盤における、死が迫った人のためのケア施設の同時多発的な設立にも共通した特徴になっていると思われる。

ネルソンによると、カトリックの修道女によるものにせよ、プロテスタントのディーコネスによるものにせよ、各地でのケア活動やケア体制の確立において求められたのは、宗派主義と教条主義の排除であった。たとえば、信者ではない支援者から寄付を受け取ったり、その宗派が多数派ではない地域で社会的な認知を得るためには、超宗派的な立場を採

る必要があったという。宗派を超えたケア活動は、逆にそれぞれの宗派の主流から睨まれることもあったらしく、オーストラリアで活躍していた愛の姉妹会が「プロテスタント寄り過ぎる」と疎まれてバチカン寄りの聖職者から嫌がらせを受けたり、あるいは逆にルター派のデーコネスによる看護が「まるでカトリックのようだ」と信者内部から非難を受けることもあったという<sup>29)</sup>。

ネルソンの言うこうした「献身女性 (vowed women)」の活動は、イギリスの場合、広い層にわたるフィランソロピ (博愛活動) 熱という社会大の支持を受けていた<sup>30)</sup>。もちろん、近代看護・医療システムの普及と、死が迫った人のケアに特化した諸「ホスピス」の設立は同時ではない。たとえば、すでに存在する病院に「ホスピス」を設けたセント・ルークス病院やセント・ヴィンセンツ病院 (シドニー) の場合に見られるように、全体に看取り施設の整備の方がタイミングは遅い。しかしそれでも、それらが設けられた経緯と背景には共通点も多く、運動としての連続性が認められるのである<sup>31)</sup>。

## 6. ホスピスの「原点」と超宗派的性格

20世紀後半における世界的なホスピス運動の発信源となり中心となったのが、ソンドースの活動であることはまちがいない。ただし、彼女は「無」から近代ホスピスを生み出したわけではなく、その背後にはこのような歴史の流れが存在していた (なお、彼女自身は先駆者たちの存在を認識していた<sup>32)</sup>)。

これまで近代ホスピスは、創始者としてのソンドースの物語に託される形で、次のように二様に語られてきている。ひとつは、近代医療において置き去りにされていた死を迎える人に目を向けて、キリスト教に由来するケアの精神を復活させたのが、ホスピスケアであるという語りである。エイケンヘッドを創始者とする場合も、これに当てはまる。もうひとつは、それまでは適切な医療的処置を欠いていた宗教的な看取りの場面に、近代的な緩和医療技術を取り入れたのがホスピスケアであると

いう語りである。

本稿にて確かめてきた歴史的経緯からすると、このふたつの語りが強調しようとしている点——ケアの精神の再生として、あるいは近代医療技術の導入としての近代ホスピス——はどちらもまちがっていない。しかし、そこに前提されている「近代医療対キリスト教」ないし「近代医療対宗教」という対立図式については見直す必要がある。19世紀の社会情勢下では、宗教的な動機を持った運動こそが近代医療に基づくケア実践や制度の確立を推進したのであり、両者は切り離すことのできないものであった。

見逃してはならないことは、ここで言う「宗教性」が、宗派や宗教の多元的状况を前提とし、超宗派的な志向を備えた種類の「宗教性」であるという点である。

ソンダースによるホスピス創設物語の中でよく語られるエピソードに、患者であったデイヴィッド・タスマとの出会いがある。それは、修業時代のソンダースが、ポーランド・ユダヤ系の移民であり非キリスト教徒であったタスマと出会ったことによって、「宗教の違いにこだわらないケアの精神」の重要性に気づくとともに、彼が死後に残してくれた資金によってセント・クリストファーズ・ホスピスの設立が叶ったという話である。

もともとソンダースは若い頃に福音主義に目覚めて、宗教的動機に動かされながらケアの世界を志した<sup>33)</sup>。しかし、最終的に彼女が提示したホスピスの理念は、福音主義や国教会へのこだわりから距離を取るものであり<sup>34)</sup>、患者それぞれの宗教や宗派を尊重するという基本姿勢は、今にいたるまで近代ホスピス精神の一綱要として広く認識されている。

実はここまで見てきたように、こうした近代ホスピスの超宗派的な志向は、たんにソンダースが個人的に到達しただけのものではなく、19世紀終盤における先駆者たちから受け継いだものであった。遡れば、純粋なカトリック精神の体現者のように見られがちなエイケンヘッドからして、生粋のアイランド人でもなければ、カトリック信徒でもなかった<sup>35)</sup>。彼女は、スコットランド出身の父の下に生まれ、救貧活動に従事

するために、アイルランド聖公会からカトリックに改宗している。彼女もまた、宗派を超えたケアをモットーのひとつに掲げていたし、愛の姉妹会の運営でも「プラグマティックに」宗派主義を斥けながら活動の幅を広げていった人物であった<sup>36)</sup>。

逆に、カトリック国のフランスで、従来から看取りを行っていた施設やカルヴァリー婦人会による諸「ホスピス」の活動が、ソンドースの場合とは異なって、近代のヘルスケアシステムに影響を与えることがなかったのは、それがあまりにカトリック的だったからではと想定することもできよう<sup>37)</sup>。つまり、キリスト教的伝統、特にカトリック的伝統の延長線上に近代ホスピスが成ったという従来の見方に反して、キリスト教色・カトリック色を全面的にケア実践の上に押し出すのではなく、リベラルかつエキュメニカルに活動を展開することが、近代ホスピス成立の条件となったと考えられるのである。

たとえば、現在のイギリスでも、ホスピスケアに従事する国教会のチャプレンは、しばしば国教会の主流からは「リベラル過ぎる」と見なされることがあるという<sup>38)</sup>。それは、ホスピスにおける活動では、たとえばイスラームであれ仏教であれ、患者の宗教を等しく尊重することを旨とするからである。ホスピスケアにおける超宗派主義の歴史は、宗教の多元化の進むイギリスでは「多信仰的な (interfaith) スピリチュアルケア」の理想として、現実はずしも理想通りではないにしても、現在にも受け継がれている。

こうしたホスピスケアの展開は、宗教という要素がケア実践の背景部分に退くようになった医療や看護一般の傾向とは異なっている。19世紀から現在まで、ホスピスケアとは単純に宗教的なものでもなければ単純に世俗的なものでもなく、宗教に対しては宗派主義や原理主義の堅持を、医療に対しては身体中心主義や生物医学への偏重を批判する、あるいは批判せざるをえない、両義的な立場に立つものだと言える。

こうした事情にも関わる話として、近年では「ホスピスケア」に代わって、「ホスピス・緩和ケア」あるいはたんに「緩和ケア」という呼称が一般的に使われている。この「緩和ケア」という言葉は、1974年にカ

ナダ・ケベックの医師バルフォア・マウントが、ソンダースが提唱したホスピスケアを病院に持ち込んで、緩和ケア病棟を設けたときに使いはじめたものである<sup>39)</sup>。彼がこの語を選んだ理由のひとつは、フランス語では *hospice* が伝統的な養老院を指す言葉として生きており、その用法との混同を避けるためであった。つまりここにも、近代ホスピスに、カトリック的伝統との一種の断絶が求められている事情がうかがわれる。日本のようなフランス語圏以外の社会でも、「ホスピス」がキリスト教色・宗教色を感じさせるからという理由で、「緩和ケア」という呼称が選ばれる場合もあるようである。

ホスピスの世界的普及が進み、「ホスピス・緩和ケア」さらには「緩和ケア」という名称が一般化してきた中で、「ホスピスの世俗化」・「ホスピスの緩和ケアへの吸収」といった言い方の下、ホスピス本来の理念の喪失を嘆く声もある<sup>40)</sup>。しかし、ここまで確かめてきた歴史的経緯からすれば、医療と宗教との間、あるいは医療と「スピリチュアルな次元」との間の葛藤に直面することは、ホスピスの成立条件そのものに発する、このケア領域が「最初から」向かい合ってきた課題であり、「ホスピス・緩和ケア」という一見冗長に見える名称の普及はその必然的な現れにも見えるのである。

## 付記

本稿は科研費 16H03356 および 19K00081 の助成を受けた研究成果の一部である。

## 注

---

- 1) 特には、Milton J. Lewis, *Medicine and Care of the Dying*. Oxford: Oxford University Press, 1997; Helen I. Broome, “Neither Curable nor Incurable but Actually Dying,” University of Southampton, School of Social Sciences, PhD Thesis, 2011; Emily

- K. Abel, *The Inevitable Hour*. Baltimore: John Hopkins University Press, 2013; Harold Y. Vanderpool, *Palliative Care*. Jefferson: McFarland and Company, 2015; David Clark, *To Comfort Always*. Oxford: Oxford University Press, 2016; Michael Stolberg, *A History of Palliative Care, 1500–1970*. Cham: Springer International Publishing, 2017.
- 2) Francis Bacon, *The Advancement of Learning*. ed. by Joseph Devey, New York: P.F. Collier and Son, 1901, pp. 189–90.
  - 3) euthanasia という語を、医師が介入した安楽死を意味するものとして用いた最初は、S. D. ウィリアムズによる 1870 年ないし 1872 年の用例と言われている（宮野彬『安楽死から尊厳死へ』弘文堂、1984 年、20–1 頁；Vanderpool, *Palliative Care*, pp. 62–3; cf. also Clark, *To Comfort Always*, pp. 14–5）。
  - 4) Erwin H. Ackerknecht, “Death in the History of Medicine,” *Bulletin of the History of Medicine* 42(1), 1968, pp. 19–23.
  - 5) Stolberg, *A History of Palliative Care, 1500–1970*, p. 96.
  - 6) Clark, *To Comfort Always*, p. 27; Pat Jalland, “Victorian Death and its Decline,” in: *Death in England*. ed. by Peter C. Jupp and Clare Gittings, New Brunswick: Rutgers University Press, 1999, p. 240.
  - 7) Broome, “Neither Curable nor Incurable but Actually Dying,” pp. 184–5; Clark, *To Comfort Always*, Ch.1.
  - 8) Grace Goldin, “A Protohospice at the Turn of the Century,” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 36(4), 1981, p. 385.
  - 9) Goldin, “A Protohospice at the Turn of the Century,” p. 388; 児玉善仁『〈病氣〉の誕生—近代医療の起源—』平凡社、1998 年。
  - 10) 岡村昭彦『定本 ホスピスへの遠い道—現代ホスピスのバックグラウンドを知る—』春秋社、1999 年、原著 1987 年。
  - 11) E. H. アッカークネヒト『パリ病院 1794–1848』館野之男訳、思索社、1978 年。
  - 12) Ian B. Cowan and David E. Easson, *Medieval Religious Houses Scotland*. 2nd edition, London: Longman, 1976; John Durkan, “Care of the Poor,” in: *Essays on the Scottish Reformation 1513–1625*, ed. by David McRoberts, Glasgow: Burns, 1962, pp. 116–28.
  - 13) Derek Kerr, “Mother Mary Aikenhead, the Irish Sisters of Charity and Our Lady’s Hospice for the Dying,” *American Journal of Hospice and Palliative Care* 10 (3), 1993, pp. 13–20; Michell Winslow and David Clark, *St. Joseph’s Hospice, Hackney*. Lancaster: Observatory, 2005.

- 14) 岡村『定本ホスピスへの遠い道』、高草木光一『岡村昭彦と死の思想—「いのち」を語り継ぐ場としてのホスピス—』岩波書店、2016年。
- 15) Goldin, "A Protohospice at the Turn of the Century"; Paul Lydon, *A Catalogue of Records Retained by Hospices and Related Organizations in the UK and the Republic of Ireland*. Sheffield: European Association of the History of Medicine and Health Publication, 1998; Clare Humphreys, "Undying Spirits," University of Sheffield, Faculty of Medicine, PhD Thesis, 1999; Clark, *To Comfort Always*. フランスではジャンヌ・ガルニエが創始したカルヴァリー婦人会が、1843年のリヨンにおけるものをはじめとして、死を迎える人のための施設をいくつも設けたが、それは例外的な存在にとどまるもので、フランスに近代ホスピスが導入されるのは1980年代のことである (Pierre Moulin, "Les soins palliatifs en France," *Cahiers Internationaux de Sociologie* 108, 2000, pp. 125–6)。
- 16) Broome, "Neither Curable nor Incurable but Actually Dying."
- 17) Sarah Lush, *Trinity Hospice*. Clapham: Trinity Hospice, 1991.
- 18) Goldin, "A Protohospice at the Turn of the Century."
- 19) Lewis, *Medicine and Care of the Dying*, p. 21.
- 20) Goldin, "A Protohospice at the Turn of the Century," pp. 385–90; Humphreys, "Undying Spirits," pp. 6–7; Stolberg, *A History of Palliative Care, 1500–1970*, pp. 147–8. ゴールデンが取り上げている箇所であるが、近代の用法が普及する以前の早い例として、アワー・レイディース・ホスピスを説明した以下の記述は、1893年当時におけるこの施設の性格を示していて興味深い。「それは、誰も治療を期待してやって来るのではないという意味で病院ではなく、患者がそこで何年も過ごすつもりではないという意味で不治の病者のホーム (a home for incurables) でもない。それはただ、すぐに死を迎えざるをえない人々を、そして疲れた頭を落ち着ける場所を持たない人々を受け入れる「ホスピス」なのである」(John T. Gilbert, "On Philanthropic Work on Women in Ireland," in: *Woman's Mission*. ed. by Angela Burdett-Coutts, New York: Charles Scribner's Son, 1893, p. 246)。
- 21) フィリップ・アリエス『死を前にした人間』成瀬瀨男訳、みすず書房、1990年、原著1977年。Pat Jalland, *Death in the Victorian Family*. Oxford: Oxford University Press, 1996.
- 22) Broome, "Neither Curable nor Incurable but Actually Dying," pp. 65–7. なお、この「不治の病者 (the incurable)」という観念は、19世紀末頃から次第に支持を失っていったという (Lewis, *Medicine and Care of the Dying*, p. 21)。
- 23) David Thomson, "Workhouse to Nursing Home," *Ageing and Society* 3(1), 1983,

- p. 59; Humphreys, "Waiting for the Last Summons," *Mortality* 6 (2), 2001, pp. 152-3; Broome, "Neither Curable nor Incurable but Actually Dying," pp. 50-61, pp. 68-71.
- 24) Angela Burdett-Coutts (ed), *Woman's Mission*. New York: Charles Scribner's Son, 1893, p. 402.
- 25) Humphreys, "Undying Spirits," p. 6, p. 259, "Waiting for the Last Summons," pp. 153-4.
- 26) David Clark and Jane E. Seymour, *Reflections on Palliative Care*. Buckingham: Open University Press, 1999, p. 67; also, Humphreys, "Undying Spirits," pp. 30-1.
- 27) Sioban Nelson, *Say Little, Do Much*. Philadelphia: University Pennsylvania Press, 2001. シオバン・ネルソン『黙して、励め—病院看護を拓いた看護修道女たちの19世紀—』原田裕子訳、日本看護協会出版会、2004年。なお、この文脈におけるディーコネスとは19世紀ドイツに始まり、ほどなく世界各地で育成されるようになった社会奉仕活動に従事するプロテスタント女性のことで、教育・看護・救貧などの領域で活躍した。
- 28) C. Peter Williams, "British Religion and the Wider World," in: *A History of Religion in Britain*, ed. by Sheridan Gilley and W. J. Sheils, Cambridge: Basil Blackwell, 1998, pp. 489-90.
- 29) T. グリーンが、スウェーデンでのケースについて紹介している。Todd H. Green, *Responding to Secularization*. Leiden: Brill, 2011.
- 30) 金澤周作『チャリティとイギリス近代』京都大学学術出版会、2008年。
- 31) ハンスフリーズは、19世紀半ば以降に看護が「世俗化」していったことの反発として、19世紀末に一連の看取り施設が設けられたと見る (Humphreys, "Undying Spirits," p. 298)。しかし、それがたんなる宗教的志向の再生ではなく、旧来の救貧施設の枠を超えて、医療・看護の技術を取り入れようとした点を重く見たい。
- 32) たとえば、Cicely Saunders, "The Evolution of Palliative Care," *Patient Education and Counseling* 41, 2000, pp. 7-13.
- 33) David Clark, *Cicely Saunders*. Oxford: Oxford University Press, 2002.
- 34) Clark, *To Comfort Always*, p. 113, *Cicely Saunders*, p. 40.
- 35) ジュネラル・S・ブレイク『ホスピスの母 マザー・エイケンヘッド』細野容子監訳、浅田仁子訳、春秋社、2014年。
- 36) Nelson, *Say Little, Do Much*, Ch.5.
- 37) カルヴァリー婦人会は、1842年リヨンに死を迎える婦人のための施設を設けた後、1874年以降になってパリやマルセイユ、さらにはブリュッセルやボルドーなどに看



取りの施設を設けている。リヨンでの開設から次に活動を拡張するまで30年以上も間が開いた理由として、創始者であるジャンヌ・ガルニエが1853年に死去した後、女性におけるがんの苦しみを「犠牲」を意味するものとして神聖視した彼女の思想を取り除き、施設を「世俗化」する必要があったからだとするP. ピネルとS. ブロッサの説明は興味深い (Patrice Pinell and Sylvia Brossat, "The Birth of Cancer Politics in France," *Sociology of Health and Illness* 10 (4), 1988, p. 582)。また J. サボは、19世紀後半のフランスにおいて病院をキリスト教から分離する政策(ライシテ化)が進められる中で、旧来型の「ホスピス」が医療・福祉領域におけるカトリック最後のよりどころとなった経緯を明らかにしている (Jason Szabo, *Incurable and Intolerable*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2009, Ch.10)。

- 38) Christopher Swift, *Hospital Chaplaincy in the Twenty-first Century*. 2nd edition, Surrey: Ashgate, 2014, p. 157
- 39) Clark, *To Comfort Always*, p. 107, p. 202. ただし、「緩和ケア」という言葉には歴史があり、マウントによる「造語」が最初の用例ではないことをM. シュトルベルクが明らかにしている (Stolberg, *A History of Palliative Care, 1500–1970*, p. 92)。
- 40) Brounwen Biswas, "The Medicalization of Dying, a Nurse's View," in: *The Future for Palliative Care*. ed. by David Clark, Buckingham: Open University Press, 1993, pp. 132–9; Bruce Rumbold, "From Religion to Spirituality," in: *Spirituality and Palliative Care*. ed. by B. Rumbold, Melbourne: Oxford University Press, 2002, p. 8.