OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	痛みの存在意義 ： 臨床哲学と理学療法学の視座
Author(s)	堀, 寛史
Citation	大阪大学, 2017, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/67069
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　堀　寛史　）	
論文題名	痛みの存在意義　――臨床哲学と理学療法学の視座――

論文内容の要旨

Ⅰ，問いの発端(序章)

本論文の主題は、痛みとは何であるかについて問うことである。

痛みは病態生理学的観点からの痛みは、１つの防衛機構の警告信号であり、身体の危機状態を知らせるための重要なメカニズムである。また、痛みは自己の身体の内部に明確にあるとわかれば、単純に痛いと思うだけではなく、それを不快に感じる。そして私達は概ね痛みを避けたいと思っている。それは、「痛みは自己の身体にとってマイナス要因」と考えるからである。痛みに起因するマイナス因子は、動けなくなるなど未来に及ぼす影響であり、それを想像するが故に行動が制限される。

臨床場面においては、器質的な損傷がないにもかかわらず、痛み自体が存在し持続することで、患者を苦しめ続けるような痛みに頻繁に遭遇する。この痛みにいかなる意味があるのだろうかとの疑問が生じる。痛みが警告信号だとするのだと、この痛みは一体に何を警告しているのであろうか。痛みは個人の感覚であり、他者と共有されず、痛みによる苦しみも共有されない。

本論文では痛みについて、理学療法士としての経験と観察を積み重ねた物語的主観、科学的根拠と観察による仮説から治療する理学療法学、事象を論理的に捉えことばで理解する哲学、これら３つの理解からの三点観測により明らかにする。臨床における痛みの複雑なあり方（存在）を追うために、医学的痛み、臨床的痛み、患者との対話と応答、痛みという語句の周辺とその根幹にある情動、社会を取り巻く痛み、身体と精神、痛みのナラティブとその対処、そして、それらをまとめ、痛みの存在意義について考察する。理学療法を哲学の専門的立場で概観するのではなく、これら多くの意味を包括的に捉えるために知は越境し、境界での葛藤で洗練された。崩れそうなバランスを三点で支え、そこから痛みの複雑なあり方についての回答を導き出す。

Ⅱ，痛みの医学的概念・分類

痛みを医学的に捉えるにあたって、切り口を間違えないように国際生活機能分類（ICF）のモデルをもとに説明する。身体構造の分類で痛みは１）表在痛、２）深部痛、３）内臓痛、４）中枢痛に分けられる。心身機能の分類では、１）侵害受容性疼痛、２）神経因性疼痛、３）非器質正疼痛に分けられ、これとは別に、がん性疼痛やスピリチュアルペインも説明した。痛みによる活動・参加の制限に加え、個人因子（心身機能と個人因子の影響関係）と環境因子のよって起こりうる変化についても解説する。

臨床で散見される痛みを有する患者の多くが、苦悩しており、痛みを取り除いて欲しいと願っている。理学療法の技術によって対応できる痛みもある。その中で、心身機能に対する治療により日常生活活動が改善するケースは多いが、活動レベルの低下によって徐々に起きる心身機能の痛みを改善するには他動的な理学療法だけではなく、自主的に運動量を増やす必要がある。理学療法士には各因子のつながりを理解した上で、詳細に痛みを捉えることが望まれる。

私達が体験する多くの痛みは薬を飲めば緩和され、日常生活に影響を及ぼすことは希である。大半の痛みが克服されつつある現代において克服できない痛みもある。克服できたという光が強くなれば強くなるほど、克服できないという影とのコントラストが明確になってきている。

Ⅲ，痛む人、苦しむ人の臨床から

痛みとは何かと問い、医学的に痛みを概観した後、理学療法士としての臨床経験と著者の痛み経験から「個」（他者と私）の痛みについて考察する。

理学療法士として未熟であった頃、患者の痛みの訴えを受け取らず、治療をしなかった。その後、自身の手術の後に同じような境遇に遭い、そのときになって初めて間違った考えに気づいた。その後も痛みを経験することがきっかけで、患者の苦悩を理解しようと心がけた。ある一人の頸椎症の患者を担当した際、丁寧に症状を追い、治療する中

で、その患者は生活を取り戻し、社会復帰ができた。その患者から手紙をもらい、その中に「（治療によって症状が改善することで）感動することを取り戻しました」と書かれてあった。身体と精神のバランスが失われると、それに苦悩し感情が乱されてしまう。特に、喜びや楽しさというポジティブな感情は影を潜め、辛さや怒りばかりが目立つようになる。痛みによる苦悩は生活に大きく影響する。もらった手紙はそのことを知るきっかけとなった。

患者の苦しみは必ずしも痛みそのものだけではない。痛みを有することによる生活の影響や情動の変化が苦しみとなっている。痛みが苦しいのか、苦しみが痛みを引き起こすのか。またその両方なのか。それを癒すためには、薬による痛みの緩和ではなく、痛み症状に寄り添い、未来の閉塞感を緩和するようなあり方が必要である。

Ⅳ，痛みを読み解く

国際疼痛学会の定義で痛みとは「現にある、あるいは潜在的な組織損傷と関係づけられた、もしくはそのような損傷の観点から記述された、不快な感覚的、情動的経験」である。この定義から、痛みは感覚であり経験であるため、その経験を痛みとして表明しているとすれば、それは痛みとして捉えてもよく、病態生理的な捉え方ではなく、さらに、感覚的側面のみの捉え方を避けるように強調されている。つまり、痛みの有無は個人における主観的なものであり、客観性を無理に引き出しすぎることを避けるように呈示されている。

痛みを読み解くためには、定義の中にある不快な情動について考える必要があり、その足がかりとして、快について説明する。動物が感じる快とは欲求の充足である。人間はそれに付け加えて思考の充足（筋の通った思考）によって快を得る。そして、快とは「緊張と興奮の波打つ中で予測した近未来（ゴール）に到達することであり、その予測は過去に得た知覚の反復を基盤にしており、そこに至れば緊張と興奮は治まる」と考察した。

不快は、筋が通らない思考において情動的に現れる。危険な目に遭うことの現実的な行為・行動は、己が思い描いている未来の生活設計の方向を転換せざるを得ないようになるであろう。さらに、危険そのものに驚愕し、痛みによって不安や恐怖が賦活され、痛みは苦痛にまで至る。その意味において、痛みを実際に受ける以前は不快によって行為・行動を制御し、実際に痛みを感じた時には苦痛であり身体と精神が支配される。

Ⅴ，痛みの存在意義

痛みは不快を前提として感覚的・情動的経験であるため、人類にとって嫌われた存在であり、痛むことは心身にとってマイナスな出来事であると考えていた。しかし、痛みを幅広く概観していくと痛みを使って身体は生きようとしていることがわかってきた。身体は、私達を世界に対して実体化しており、自己を自己として認識・認知させるための重要な役割を担っている。流動的な自然環境や社会環境の中で身体を通じて知覚し、その情報を解釈し行為・行動することで人間は生活を営んでいる。身体がよりよく生きる、つまり生き抜くことを目的として道具的に精神が活動しているおり、身体なくして精神の存在は規定できない。しかし、身体と精神は簡単に分割できるような「物」ではなく、同時にその存在を認められることが人間である証である。

自己が自己であり続けるためには、安定した身体と精神が必要である。精神が大きなトラウマを受けたとき、自己と他者、自己と社会、そして何よりも自己自身の中に仕切りがわからなくなり、人はことばを失う。心身の痛む理由が不明で、物語がない（storylessness）場合には苦しみが増す。痛みの物語は理由なしの状態で硬直するし、現状にもがき苦しむことになる。痛みは不快であるが故に、存在する理由を求められる。

痛みは個人的経験・集合的経験・文化的背景の影響関係の中を循環しながら最終的に個人の経験として感覚される。私達人間全体は痛みに対して抵抗し続けようとする集合的かつ文化的存在であり、たとえ、「私」としての存在は何かの犠牲であろうとも犠牲という価値があるからこそ生きていられる。逆説的に痛みに対する抵抗は個人としてこの世に生きる事実を称える存在証明への挑戦である。

環境内に存続することにより、個の存在は必然性を帯びてくる。生まれてすぐに犠牲になれば、環境内存在としての個の認識は育たない。環境内に存続するとよりよく生き抜くために他者を通して個は確認され、偶然であるはずの個の存在に自己同一性が芽生え他者に関わる意味が生まれる。それがお互いに起きることにより社会が形成され、その営みの中に個として「いる」後天的な必然性が生まれる。

私達は不快感を通して痛みの機能を強化し、死なないように生きている。また、痛みの機能的強化だけではなく、人は物語的理解の中で納得できる意味を欲している。筋の通った思考に至らなければ痛みの不快感は身体的不快に付け加えて、物語りがまとまらないという不快に陥る。そのように考えることにより、痛みの存在意義についての結論に達した。たどり着いた答えは、「痛みとは、身体が生きることを求めようとする心身への不快な働きかけ」である。身体が生きようとする意思を、痛みが根底から支えている。身体が生きようとするのは、同時に精神を生かそうとしていることでもあり、人間として生きようとしていると言い換えることもできるだろう。私達はこの世界の中で生きていこうとしている。

様式 7

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名（　堀　寛史　）		
	（職）	氏　名
論文審査担当者	主 査　大阪大学　教授　浜渦　辰二 副 査　大阪大学　教授　堀江　剛 副 査　元大阪大学　教授　中岡　成文 副 査　金城大学特任教授　奈良　勲	

論文審査の結果の要旨

以下、本文別紙

様式７別紙

論文内容の要旨及び論文審査の結果の要旨

論文題目：　痛みの存在意義

―臨床哲学と理学療法学の視座―

学位申請者　堀　　寛 史

論文審査担当者

主査	大阪大学教授	浜渦　辰二
副査	大阪大学教授	堀江　剛
副査	元大阪大学教授	中岡　成文
副査	金城大学特任教授	奈良　勲

【論文内容の要旨】

本論文は、痛みとは何であるか、そして痛みに存在意義はあるのかを、20 年間学び臨床実践をしてきた理学療法学と社会人学生として大学院で学んだ臨床哲学という二つの視座から問い、理学療法士としての経験と観察を積み重ねた物語的主観、科学的根拠と観察による仮説から治療する理学療法学、事象を論理的に捉えことばで理解する哲学、これら３つの理解からの言わば三点観測（それを著者は臨床哲学と考える）により明らかにしようとする、一つの臨床哲学の試みとして書かれたものである。

Ⅰ章「序章」では、痛みの存在意義の探求という本論文の目的、および、理学療法学と臨床哲学のつながりという本論文の方法が述べられた後、本論文を読む際に不要な誤解を招かないように、本論文で使われる様々な用語（例えば、「痛み・苦しみ・苦痛・苦悩」「経験・体験」「病気・病い・疾病・疾患」「怪我・損傷・障害」「しびれ・麻痺」など）の微妙な差異と重なり合いについて、著者なりの方針があらかじめ示されている。

Ⅱ章「痛みの医学的概念・分類」では、医学的な観点から、人間はなぜ痛みによって苦悩するのかを考察するために、「国際生活機能分類（ICF）」を手がかりに、痛みの医学的概念と分類を確認する。痛みの発生する部位における分類（身体構造）および痛みの種類（心身機能）に即して解説されたのち、とりわけ現代日本社会において議論されることの多い、がん性疼痛、スピリチュアルペイン、痛みと生活活動、精神面における痛みの変化、環境因子をととのえること、といった問題が論じられる。

Ⅲ章「痛む人、苦しむ人の臨床から」では、視点を変えて、痛みをもつ患者である痛む人・苦しむ人に理学療法士として関わって来た臨床の経験と、著者自身の痛みの経験を重ね合わせながら、痛みの存在について考察している。３人の患者の臨床経験と著者自身が経験した痛みと苦悩を重ね合わせつつ「臨床の知」が形成されてきて、他者の痛みがわかるような気がしてきた経緯を論じている。

Ⅳ章「痛みを読み解く」では、痛みの周辺に存在する、不明確で広義の意味を含めて、類似した現象を解き分ける作業を行なっている。「国際疼痛学会の痛みの定義」（1979 年）を確認した後、定義を読み解くにつれて痛みの理解が複雑化してきて、定義から導き出されたキーワードである快と不快の情動、及び痛みを媒介としたコミュニケーションについて考察を進めることになる。それは、生物にとっての痛み、痛みが快となるマゾヒズム、拷問

と処刑がもつ意味、性的快楽などの問題といった広がりのある展開を見せている。

Ⅴ章「痛みの存在意義」では、これまでの章を踏まえて、痛みとは何であるかを探求している。痛みを回避すること・痛みを抑えることを通じて、新しい医療のあり方としての緩和ケアについて考察し、理学療法士として身体と精神に触れることで他者の痛みを理解できるようになる三要素を挙げ、さらに、心的外傷（トラウマ）とそれを治療するナラティヴに基づく医療について考察し、個人的経験だけではなく集合的経験や文化的表象をも考慮する必要があることを指摘している。そして、「痛みとは、身体が生きることを求めようとする心身への不快な働きかけである」と定式化し、それは私たちが「人間として生きようとしている」証であると結論づけている。

Ⅵ章「終章」では、本論文によって、冒頭で述べた「三点観測」を往還しながら臨床の知として考えることで、臨床哲学と理学療法学が対話し応答することができたと、振り返っている。

最後に参考文献・引用文献８ページ（英語文献も含む）を付し、全体の分量としては、A4 判横書きで 188 ページ、400 字詰め原稿用紙に換算して（参考文献・引用文献抜きで）約 390 枚に相当する。

【論文審査の結果の要旨】

申請者は、理学療法学という医学の一分野を専門として学び長年の実践を積んで来ながら、痛みの問題は医学的な説明だけでは不十分ではないかという疑問から出発し、心理学や精神分析も学んだ上で、それらを総合的に研究できる場として、大阪大学大学院の臨床哲学専門分野に社会人入学で入学し、理学療法学と臨床哲学および哲学的解釈学の研究を行なって単位修得退学をしたのち、理学療法学の講師を勤めながらも、痛みについて理学療法学と臨床哲学の視点で研究を継続してきた。本論文は、そうした遍歴を踏まえ、これまでの研究を総合的にまとめ上げることができたものとして評価された。副査として学外から審査に加わっていただいたお二人のうち一人で、かつて日本理学療法学会の会長も務めたことのある理学療法学の第一人者から、理学療法学の専門分野においても、オリジナリティのある類い稀な研究として高い評価が与えられたことは、特筆に値する。

公開審査会では、①医学的な痛みの説明の何が足りないのかをはっきり述べてほしい、特に患者と医療関係者の間のコミュニケーションのあり方がそこにどう関係して来るのか、②痛みが主観的であることを認めると拡張解釈されてしまわないか、本論文の理解を踏まえて理学療法士として患者にどう向き合うことになるのか、③本論文のオリジナリティはどこにあるのか、痛みを訴えることのできない患者へのケアをどう考えるか、④Ⅱ章の「国際生活機能分類（ICF）」を手掛かりに痛みを分類するというアイデアはオリジナルなものか、そのなかで痛みの社会モデルのようなことは考えられているのか、さらに、いま広がって来ている緩和ケアの考え方のなかで痛みの存在意義を主張することは患者とその家族にとっては受け入れ難いのではないか、といった質問がなされた。これらの質問に対して筆者からは不十分ではあれ、いまの時点で考えていることが淀みなく語られ、多くは説得的であった。さらに突っ込んで、医学的説明だけでは済まないところを多面的に解き明かそうとする意欲は評価できるとしても、論の進め方としては、話があちこちに広がりすぎる印象があり、それが各章の結語のところではうまく纏めきれていないのではないか、という疑問も呈されたが、この疑問は、本論文をさらに練り上げ精査して、図書出版にもたらそうとするときには真剣に取り組むべき課題を示すものであり、本論文の本質的な価値を損なうものではない。本論文が、理学療法学と臨床哲学を架橋しようとする、オリジナリティのある臨床哲学の試みを展開してみせたという点において、評価に値するものとして意見は一致した。

よって、本論文を博士（学術）の学位にふさわしいものと認定する。