

St. Luke's International University Repository

語る人、看護する人

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大江, 健三郎, Oe, Kenzaburo メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014905

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



「語る人，看護する人」

大江 健三郎

1

「看護と文学」がメイン・テーマの会で話すように、とお誘いをうけました。しかも、この会では、「物語ること、物語性」が、看護のいろいろなレベルでの専門家たちによって議論される、ということでした。それは、私が文学の側から考えてきたことと重なりますので、勇みつつようにしてお引きうけしました。

同じころ、東京大学の、もう私などよりずっと若い学者たちが、文学の——言葉の、といったほうが一般的な広がりがあるのもっといいですが——働きを新しくとらえるために「言語態」という用語でまとめて研究体制をつくってきた、その集りで話せ、という誘いもうけました。

この「態」という言葉は、かれら若い学者たちの、これまでの研究の成果を集めた本のシリーズを読みますと、生きて動くあり方、というような意味のようです。日本語を新しく使われると、専門外の人間にはよくわからなくて、かえって外国語にしてもらおうと納得できることがあります。そこで、かれらのつくった本のシリーズの英語での表記を見ますと、“Praxis of Language”とありました。これは、普通の辞書で調べますと「言語の練習、実習」と訳してあります。また、「ある言葉の習慣、慣習」ともあります。‘praxis’は、ギリシャ語の「行うこと、行為」という意味の言葉からきた英語のようです。

そうしてみると、看護学会の方たちが「物語ること、物語性」といっておられる内容は——物語に英語の‘narrative’という単語をあてられているようでもあります——、つまり‘Praxis of Narrative’ということではないか、と気がつきました。実際の看護のなかで、‘narrative’がどんな役割を持っているか、どんな有効な習慣となっているか、看護学会での問題の提起は、それを考えるためではないかと思うのです。

‘narrative’の動詞‘narrate’には、話をする、ということに始まって、ある筋のとあった説明をする、物語りをする、お話をする、というような意味があります。それが名詞になると、「物語ること、物語性」というように抽象化してあつかうことのできる内容がくっきりしてきます。

しかし、もっと平たく、つまり広がりを持たせて‘narrative’というと、「話すこと、物語ることの練習、

習慣」を、実際の仕事のなかでどう生かすか、現にどう生かしているか、ということの研究ではないか、そういう議論ではないかと感じられます。とすれば、皆さんの議論に、私たち素人の小説家が近づくこともできるだろう、と思ったのです。

2

私たち小説家に、‘Praxis of Narrative’は、大切です。それが私たちの仕事の全体だ、といってもいいほどです。

‘narrative’という言葉と近い英語に‘relate」という単語がありますが、これも普通の辞書に、「話す・物語る」とあるだけではなく、「関係づける、関係があるようにする」、それに「うまく折り合う、なじむ、心が通う」ともあります。小説家は、自分の書く人物たちに話をさせ、関係させ、心を通わせる、ということをするために会話を書きます。また読者に自分をつなぐために、わかってもらうために小説を書いています。あの、わけのわからない、わかりにくい大江もそうか（笑）、と驚かれるかもしれませんが、そうなんです。

そこで、看護をする人たちの、ナースの方、看護職の方たちと、小説家の仕事には、また、お互いの習慣、実習すべきことには共通点がある、と私は思っています。だからといって、私が病気になって入院したとして、お医者さんと一緒に、看護師の方のかわりに小説家がやってきたらどんなに腹が立つかと思えますけど（笑）。

3

そこでまず私は、文学のなかで、看護ということ、しかも‘narrative’ということに直接かかわって、もっともよく表現している小説家の話をしようと思いました。それは誰のことかというと、医師の出身の小説家かと思われるかもしれませんが、そうではありません。渡辺淳一さんではない（笑）。むしろ、てんかんという病気に一生とりつかれていた小説家、ドストエフスキーです。私はまだ少年のころの、16歳に始めて、10年ごとにドストエフスキーの作品全体を読む、ということをしてきました。それが私の小説家としての‘praxis’でした。実習だし習慣です。いま5度目のそれをやっています。そこで話はしやすいのです。

しかし、すぐにもお話しする理由から、これとは別のことも話さなければならない、と気がついています。そ

ここで、ドストエフスキーについては、皆さんに、まず『罪と罰』を読んでください、読み返してください、とおねがいするだけにします。もちろん、『罪と罰』を読むための、‘praxis’のための、実習のためのヒントはいくらか申します。

ご存知のように『罪と罰』は、ラスコーリニコフという青年が、自分のように優秀な人間に金がなくて才能をのばせないとすれば、社会のなんの役にも立たない老人を殺して金をうばい、それで望む方向に進むということ、これは正しい、という思想をつくり、実際に殺人をおかす、という筋書きです。

ドストエフスキーの小説にあつかわれている人たちはだいたい明治元年に30歳くらいだった人と思ってください。ですから、そんなに大昔の話ではありません。

さきに述べたような理由づけで犯罪をおかし、予想しなかった苦しみをを感じる青年に、ソーニャという貧しく辛い生き方をしてきた娘が看護する役割を果たすということが、この小説のひとつの側面です。それも、かれらは常に議論しているわけです。非常に強く話し合っているのです。そして、とくに教養があるというのではない娘、ソーニャが、頭のいい、教育のある青年ラスコーリニコフに、どのように生きてほしいか、どのように自分の罪をあがなったらいいか、を説得することになるのです。

ラスコーリニコフはシベリアに流刑されます——ご存知のように、その頃のロシアには死刑がありませんでした。その点はヨーロッパの国々よりずっと進歩していましたが——。それもソーニャに同行してもらいます。ラスコーリニコフは収容されますが、ソーニャはその近くの村に住んで、かれが労働のために出てきた町で時々会う、というような生活をしているのです。

この段になっても、ラスコーリニコフは自分の考え方自体は正しかったと思っている。つまり、金のない人間はある人間から金をうばって、自分の仕事をしたほうが、社会のためにいいと思っている。しかし、実際に金を取ったのに、自分は気が弱くて自白してしまった。自殺もしなかった。アメリカに逃げていくこともしなかった。そういうことがいけなかったと、自分を咎めているのです。いままわりにいるのはただの泥棒たちだと差別してもいるのです。

ところが、その泥棒だった人たちが、ソーニャのことを好きになる。みんながソーニャをほめる。あの人の後ろ姿がいい、小さいところがいい、歩き方がいい、というようなことをいってほめます。そして、こまごました世話を頼んだり、地方から出てきた面会の家族からのお金を預かってもらったりしている。そのあげく、不思議なことが起こるのです。

《彼女のところへ病気を治してもらいに行く者さえあった。》

日本語訳ではこうなっていますが、これはもっと適切

に訳せると思います。私はロシア語ができませんから、ひとまず英訳をこの日本語訳にくらべて見ます。ペンギン・クラシックスの訳で、この「病気を治してもらいに行く」というところは“*They went to see her when they were ill,*”つまり「かれらは病気になったとき彼女に会いに行った」ですが、次は“*and she would tend to them.*”です。“*tend to ……*”というのは、まず「そばにいてあげる」ということです。その上で、看護する、世話をする、という意味にもなります。そうすると、ここは、「病気になるとかれらは彼女に会いに行った。彼女はいつも看護してくれた」と訳していいこととなります。ソーニャは本当にすばらしいナースになったのです。

そのみならず、自分の思想にはなお自信を持っている傲慢なラスコーリニコフとソーニャの間にも、新しい事態が起こります。ラスコーリニコフが病気になり、やっと回復して町に労働に出る。そこで2週間ぶりにソーニャと会います。そのとき突然、ラスコーリニコフがソーニャの前にひざまずく。彼女の顔を見る。もうなにもいう必要はなかった。ラスコーリニコフとソーニャがすっかり和解するということが起こるのです。二人に新しい生活が見えてくるのです。肉体の病気から回復することが、精神にも新しい力をあたえて、和解させる、新しい生活への希望が出てくる、ということには、私は自分の経験から、そのとおりだという確信があります。

しかしここでは、ソーニャという娘の個性がしだいに表面にあらわれ、彼女がラスコーリニコフを超え、このインテリの青年をリードして新生活へ向かわせるまでに、大きい成長をとげている。そこを皆さんに読みとっていただきたいと思います。しかも、つねにソーニャの役割は、この苦しんでいるラスコーリニコフという青年とよく話をする、本当にまじめに話をする、ナースとしてのものだ、ということに注目してください。

それに加えて、これはミハイル・バフチンという文芸学者が——1960年代から世界的に注目されることになったロシアの学者です——理論化したことですが、ドストエフスキーの小説には「ポリフォニー」の性格があるという。いろいろな楽器がそれぞれの音をたてて和音をつくるポリフォニーによって、さまざまな音の流れがそれぞれ独立して、しかも一緒に、大きい音楽をつくりあげるように、人物たちの声が——それこそ、‘*narrative*’が——それぞれ独立して、作者のコントロールからすら独立して、その上で関係しあい、独自の文学世界をつくっている、と証明しました。

ドストエフスキーが‘*narrative*’をたくさん使って、人物たちお互いに議論させながら、しかも大きい小説の方向として、ひとりの少女がナースとして、ラスコーリニコフという青年を立ち直らせて、しかも和解して、お互いの未来に新しい生活を見ていることを書いている。そこに注目しながら読んでいただきたいと思うのです。

さて、私は最初に述べたように、小説家としての仕事とナースの仕事に共通したところがあるということを出発点にしてお話しするつもりで、かなり楽観的に準備を進めていました。ところが、その準備のために読んだ本の一冊から、どうも文学と看護は違う、それも根本的に違うようだという発見をして、楽観的な見通しを引っくり返されることになったのです。

ダニエル・F・チャンブリスという社会学者の本です。かれはアメリカの野球の球団のなかの人間関係についておもしろい本を書いています。いま私が対象にしますのは、かれの『ケアの向こう側』(原題“Beyond Caring”)という本です。皆さんよくご存知の日本看護協会出版会から出ています。私は浅野祐子さんの翻訳で読みました。とても良い訳です。看護学の専門家、実践もしてこられた方なのですが、私が良い訳というのは、そこに書かれていることをよく知っている、しかも日本語を柔軟に使いこなす力を持った人の訳、という意味です。

さてこの本で私が学んだことは、看護の仕事は、それをまずルーティンのもの、ルーティン化したものとしてやっていくことが、なによりの基本だ、ということです。単純なことのようですが、その確信がこの本の全体の基盤をなしています。

日常生活では、自分のすぐそばで人が死ぬということ、すぐそばで人間が肉体的に苦しんでいるということは、あまりありません。少なくとも、それを毎日見続けなければいけないということば、ふつうにはない。しかしナースは、病人が病院に行けばまず、すぐ傍で人間が病気に苦しんで死んでいくという現実慣れしなければならない。毎日のきまりきった仕事、出来事として、それに慣れなければならないと、チャンブリスはさまざまな病院に行って何年もインタビューをして発見したということです。

かれは、‘the routinization of disaster’ (不幸のルーティン化、と訳してあります) が看護する者に必要だ、とにかくそれなしではやっていけない、という。不幸な状態にある人を見ることを、日常のこと、誰にでもあることだと受けとめて看護しなければいけない、と。そのことが、看護の原則、病院での人間の基本態度だと示すことから本は始まります。

いま原文では ‘disaster’ という言葉を「不幸」と訳していいかどうかは、私にまた別の考えがあります。それもあとから、別のコンテクストのなかで申しあげるつもりです。‘disaster’ は一般には「大きな災害、大惨事」ということです。そこから、不幸と呼んでもいい事態が発生するわけです。たとえば、阪神大震災という ‘disaster’ があって、そこでどんなに多くの人たちが不幸になったかということは、皆さんもよくご存知のことです。‘disaster’ という言葉は ‘astrum (星)’ というラテン語に否定の意味をあらわす ‘dis-’ がついた

ものです。悪い星まわりということからきているようです。

それはいったんおくとして、ナースが、毎日対処しなければならない悲惨な出来事に、一般人のようにいちいち驚いたりショックをうけたりしては仕事にならない。自分の態度としてそれに慣れる、なんでもないことのように距離をおく、つまり ‘routinization’ を行わねばならないのだ、ということを経験してはまず示します。私はそれに目を開かれました。私は確かにそれはそのとおりだろう、と思いました。

その上で、チャンブリスは次のようにいっています。‘routinization’ がある生活、ナースとしての生活のなかで、初めてナース独自の倫理的問題が生じてくる。ナースの倫理的問題は、まずこの ‘routinization’ があって出てくるのだ、と。とくに病院の組織や医療上の役割分担のなかで、ナースが彼女、彼女ら独自の倫理の問題をどのように守る必要があるか? 実際にどのようにそれが守られているか、ということへ本の主題は集中していきます。

それが、この本の「看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾」という副題にそのまま表現されています。原書は、‘hospitals, nurses, and the social organization of ethics’ です。‘ethics’ というのは倫理ですけれども、‘morality’ も倫理です。チャンブリスは、‘ethics’ は ‘morality’ よりももっと専門的な倫理だといっています。

たとえば、もう少し生きていたいと思っている老人は、私も含めていくらでもいます。これを殴って殺してはいけない、というのは ‘morality’ の問題、つまり一般的な倫理の問題です。ところが、病院では、特別な場合に、生命維持装置をはずしていいかどうかという決定が行われる。これはもちろん医療の問題でもあるわけですが、倫理の問題でもある。とくに、医師がはずしてもいいというけれども、ナースは、それまで馴染んできた患者の問題として、はずすことはできないということがある、という。このように職業の専門分野と結びついた ‘ethics’、医師の倫理観とナースの倫理観が衝突することがある。それが実際上の問題になってきたということ、チャンブリスは例を具体的にあげて、検討していくのです。病院の組織やそこで働く人の職種によって、個人の倫理的な考え方、感じ方との間に矛盾が生じることがある。その葛藤に対してどう看護職が自分の倫理観に従って立ち向かうか? それが明快な議論になっています。これを読んだあとで、たとえばこの間、日本であった医療ミスをめぐるのカルテの書きかえを指示した医師——それも非常にえらい「先生」と働き盛りの、実際に仕事をした医師と——、涙を流して抵抗したナースたち——ベテランのナースと若いナースと——、というような新聞記事を読むと、じつに深くかつ具体的に、状況を理解できる気がしたものです。

さて、私にチャンブリスの本があたえた端的なショックは、病院で看護職が自分のものとしなければならないルーティン化、不幸の‘routinization’ということでした。それはおそらく、私が文学の人間であるからです。小説の文章には——小説の‘narrative’には、といってもいいのですが——どんな原則があるか？ 私がこれから申しあげて、そんな簡単なことか、と皆さんお考えになるかとも思いますが、なにより大切なのは、観察したり考えたりしたことを表現する場合に、決してルーティン化してはならない、ということなのです。ルーティン化したことを書く作家、ルーティン化したこととして読む読者が、文学のもっとも憎むべき敵なのです。

いくらか単純化してお話ししますが、ナースになる若い人たちがまずやらねばならないことは、目の前に起こる異常な出来事に距離をおいて、驚いたり悲しみや恐怖にまきこまれないで、自分の仕事をする、ということだ、とチャンブリスがいます。それはそのとおりだろうと思います。ところが、文学においては、書く人も読む人も、悲惨なことを書かならば、あるいは読むならば、悲惨な事実にてできるだけ鋭敏に自分の心を働かせなければならない。そういう点で、ナースの仕事に求められている‘routinization’と文学の仕事の方向づけは逆だということです。

ナースの方たちがまず自分の習慣にしなければならないルーティン化ということは、はじめに意識して「よし、そうしよう」と決心する、そう思いきめて、訓練して、慣れてしまおうとする、ということだと私は思います。たとえば、患者が大量に出血したとする。ナースは医師たちの指導で、その原因をたしかめ、処置するでしょうが、まずその大量の出血にあまり驚かない。そんなことには慣れている、という態度をたもつことが必要なのだろうと思います。そのために自分を訓練して、経験も積んで、その上で自分でみがきあげた技術と知識によって、その出血に対処する。それがナースの仕事なのだろうと思います。そして、実際にそれをルーティン化して、本当に慣れることもできた人たちが、ベテランのナースなのではないでしょうか。新人のナースはそれを意識して学ばなければならない、ということではないでしょうか。

ところが、文学では、ひとりの出血している人間を描写するとすれば、読む人の心に、その血の一滴一滴が自分の身体から流れ出る血のように、なまなましく、痛みや恐れや気持ちとともに感じとられるように書かねばならないのです。それは、絶対に慣れることのできない出来事として書くのです。

このことをはっきりとした理論にしたのが、20世紀のはじめのロシアの文学者たちです。かれらをロシア・フォルマリストといいます。100年前につくられたものですが、いまでも文学の理論としては重要なものです。絶対に見慣れないものとして、いま初めて見るかのようにものを表現すること、ふつうにあるものとは違ったもの

に感じさせるようにするというのが、文学の手法だとかれらはいいました。それがなぜ必要かということ、私たちは生活する上で「自動化作用」を行っている。ものを見ても自動的に「ああ、こういうものか」と感じるだけで、いちいち意識しない。たとえば、水を飲むときにコップについて認識したりはしない。舌やのどの嚥下作用について考えたりしないで水を飲むのも「自動化作用」が行われているからです。それで日常生活は進むけれども、それをあらためて人の心にきざむように書かなければならない。それが「自動化作用」を打ち破るものとしての文学である、とロシア・フォルマリストたちはいっているのです。この文学における「自動化作用’automatization’」と、さきに述べた看護の手続きの上での‘routinization’には——無意識的な態度と、意識的な態度の違いはありますが——似たところがあります。

私たち一般の人間は、新聞やテレビで人が死んだ、殺されたという報道を見ることに慣れてしています。そうした見知らぬ他人の死は、私たちにとっては「自動化」されているわけなのです。ところが、身近な人間の死に接すると、そのとき、私たちの心に固まっていた「自動化作用」の殻はうち破られ、それを強く感じるようになる。それと同じことを呼び起こすために文学の作用があると、かれらはいうのです。私もそう思います。

文学に書かれる死の情景は、読み手にとってみれば、見知らぬ他人の死です。それがなにより大切な身うちの死と同じく、心にきざまれるように書く。むごたらしさも悲しみも、なまなましく感じとられるように、読み手の目の前に死につつまある人の恐れや苦しみをつきつけるように書かねばなりません。

『エミール』という、教育についての古典を書いたジャン＝ジャック・ルソーが、「人の痛みを感じとらせるものは、想像力だけだ」といっています。痛がっている人を目で見て「想像力」を持たなければ痛みは理解できないのだということです。文学もそういう「想像力」を呼び起こすために、痛みなら痛みについて、死なら死について、本当に感じとらせるためにあるのです。

ところが、ナースたちは、看護師たちは、毎日のように人の死に直面しなければなりません。むしろ、あまりに敏感に死ということを感じてしまうことは、その仕事の進行の妨げになるでしょう。目の前で死んだ人の肉体にさわることすら必要になる。そこで、ナースの特別の倫理観、生き方というものが出てくるだろう、そうした特別の経験が心の内外に積み重ねられていくのだとチャンブリスはいます。しかも、チャンブリスは、それはそうだけれども、しかし、どんなに‘routinization’に慣れたところで、どうしても慣れることのできないことがあると、何人ものナースにインタビューして感じとったことをいいます。チャンブリスはこのように書いています。

《病院では、死はよくあることで、苦痛も当たり前の

ことだ。しかし、常に死や苦痛を扱い、一時的に「非人間的」(彼女たち自身の言う)になったとしても、ナースたちは感受性のある人間で、冷血漢で繊細さを欠く非道徳な人間ではない。職業上、彼女たちの限界は我々とは異なるが、それでも限界はあるのだ。》(引用・118頁)

このように、チャンブリスは「非人間的」とわざわざカッコをつけて、書いています。かれがインタビューしたナースたちが、自分はときどき「非人間的」になるんだ、と話したというのです。しかし、「」をつけてチャンブリスは書いています。その底には本当に人間らしいものがある、それゆえに苦しんでいるナースたちがいるということを実際に見た上で、「非人間的」という言葉に「」をしているのだと思います。

私はそこに手がかりを見つけないのです。では、どういふふうに、その限界のむこうでナースの方たちはお考えになるのか、あるいは、死や苦痛に対して態度を決められるのか、そのことを他の分野の人間はどのように考えればいいのかということ、私は考えたいと思うのです。

5

私はここで個人的な体験にそくして話をしたいと思います。幾度も書いてきましたが、私は知的な障害を持って生まれてきた息子と共生してきました。生まれて数年は、知的な、というよりも——それもありますが——もっと肉体的な、具体的な困難もさまざまにあって、私と家内の生活は、かれを看護するというをなにより大切な核心として、そのまわりをまわっている、というふうでした。それが、いくらかはやりやすくなったのであれ、10年20年と続いたのです。そのときにできあがった私たちの生活の習慣、ものの考え方、そしてそれらすべてを統合するというならば、生きていく態度が、もう40年近くたっていますが、現在も私たちの家庭のスタイルをなしていると思います。つまりさきに述べた私たちの生きる‘praxis’をつくったのです。それは自分たちが経験から得たものでもあるし、学習して身につけた、というものでもあります。

さて、この子供が生まれてすぐ——まだ戸籍の届け出さえていませんでした——家内が入院したままであるため、私の世話をしに来てくれていた母親と衝突がありました。そもその始まりは、私が、子供が畸型を持って生まれてきたショックのなかですがりつくように本を読んでいたことが、母親の気にいらなかったのです。夕食をしながら母が、「何十年ぶりに一緒に暮らしているのに、あなたは本ばかり読んで何も話さないのですつまらない」という。私は「この本にエスキモーの——いまだとイヌイットの、といったでしょう——民話のひとつにこんなものがあると書いてあります」と母に話したのです。どのようにして、この世界に光があらわれたか?《からすは、夜がいつまでもつづいて、食べ物を見

つけることができないので、光がほしいと思った。その瞬間、大地は照らし出された。光が生まれた。》「お母さん、ぼくはこの話が好きです。子供にこれにちなんだ名前をつけたい」と私はいいました。そして、こういう真面目なふんいきで、フザケることの好きな私は、続いてこういったんですね。「たとえば、鳥とか……」。私は母親が、いや、それなら光でしょう、といってくれるのを期待していたんです。ところが、母親は青ざめるほど腹を立ててしまいました。そして、「そうですか、それなら、鳥にしなさい!」といったのです。

そのまま二人は黙っていました。翌朝、私が母親にあやまった。そして、世田谷区役所の砧総合支所に、光という名前を申告しに行ったのです。

さて、さきに引用したエスキモーの民話もそうですが、これからの引用はシモーヌ・ヴェイユの本、田辺保・杉山毅訳の『神を待ちのぞむ』(勁草書房)からです。この訳本は当時はまだ出ていませんでしたが、私は生まれてきた子供に困難があることがわかってから、昼病院に行っている間も、夜、家に帰って長い間、眠れないで過ごす間も、原語でいえば“Attente de Dieu”というこの原書を、ずっと読んでいました。本当に苦しいときには、そのとき読むのに一番いい本に気がつくものだというのが、本を読む人間としての、経験に立った私の信念です。もちろんそのためには、日ごろからいろんな本を読んでおく必要があります。

そのときの私には、ヴェイユのこの本のなかの、とくに『神への愛のために学業を善用することについての省察』というタイトルの文章が頼りになりました。くだいていえば、勉強する態度と神に祈る力をやしなうということとは結びつけることができるか、という問いに答えた論文です。フランスの女性哲学者ヴェイユが1943年、大戦中のイギリスで34歳で亡くなる1年前、彼女自身はカトリックではありませんでしたが、修道院長の友人に頼まれて書いた文章です。

この文章のはじめに、《祈りは、たましいにとって可能なかぎりの注意力をつくして、神の方へ向かって行くことである。注意力の性質は、祈りの性質と、大へん深い関係がある。単に心が熟するだけではそのおぎないになることができない。》というところがあります。

注意力をやしなう、きたえることこそ、本当に祈ることができるようになるための、いちばん大切な勉強だ、というのです。そしてさきの鳥の話を用いて、光がほしい、というねがいが本当のものであれば、光が生まれる、というのです。そして《注意力をこらしての努力があるところに、まさに本当のねがいがあがる。》と続けます。《本当に注意をこらすことができるようになるには、それに取りかかる方法を知らなければならない。》ともいいます。非常に大切なことだと思います。皆さんが看護の勉強をされているときにきっと思い当たることがあるはずだと思います。

このように読み進めますと、さきの《祈りは、たましいにとって可能なかぎりの注意力をつくして……》に始まる引用の、わかりにくかった意味が、皆さんの心のなかで解きほぐされて、ストンと諒解される、ということがあるのではないのでしょうか。

この文章の終わりのほうを、少し長くなりますが、読んでみます。ここはさらに、看護を日々の仕事とされる皆さんにはよくわかっていただけたらいいと思いますから。

《隣人愛の極致は、ただ「君はどのように苦しんでいるのか」と問いかけることができるということに尽きる。すなわち、不幸な人の存在を、なにか陳列品の一種のようにみなしたり、「不幸な者」というレッテルを貼られた社会の一部門の見本のようになしたりせずに、あくまでわたしたちと正確に同じ一人の人間と見て行くことである。その人間が、たまたま、不幸のために、他の者には追従することのできないしるしを身に帯びるにいたったのだと知ることである。そのためには、ただ不幸な人の上にいちずな思いをこめた目を向けることができれば、それで十分であり、またそれがどうしても必要なことである。

(中略)

ただそれにふさわしい努力を傾けたということがあれば、それだけでもう、後になって機会が到来したとき、いつかは不幸な人がこの上ない苦悩に苦しんでいるのに際して、その人を救うことができる助けの手をしっかりとさしのべることができるようになるのである。》

ここでヴェイユが使っている「不幸」という言葉は、他の論文でもっと深められますが、さきに使った 'disaster' にあたる「不幸」とはまた違ったところのある言葉として受けとめていただけたかと思います。つまり、それを体験することによって人間の内部に独特な価値が——ヴェイユは「しるし」といいますが——積み立てられていくような不幸です。

私はこの40年間、光と家内と自分で、またほかの子供たちと共に生きて、「不幸」のもたらす、ある積極的なもの、というヴェイユの言葉の意味がわかったように思っています。ともかく若い私としては、突然ふってわいた 'disaster' のようなものとして、まず子供が障害を持って生まれたことをうけとっていたわけです。ところが、家内はすぐ、子供に「あなたは、どのようにお苦しいのですか」といつも問いかけるように生きる、そのために子供に注意力を集中するということができていました。それを重ねて、彼女自身、何か特別な「しるし」のようなものを自分のなかにつくりだしてきたように私は思っています。

6

話をしめくくる時間になりました。これまでの三つの話のうち、私がとくにダニエル・F・チャンブリスの本

からあたえられた認識は、ドストエフスキーの小説に書かれていることと矛盾するし、ヴェイユの考えとも、看護の実際のやり方ということについていえば、ちょっとくいちがいがあると、お感じになるのではないかと思います。しかし、そこを一貫しているものがある、そこを統合するものがある、ということをめざして、私は話してきたのです。

最初にもいいましたが、この機会にこれまで読まなかった種類の、いろいろな本を読みました。そのなかから、私はいまいった統合のための、具体的なモデルを採用してお話ししたいと思います。最近、岩波現代文庫に入った細谷亮太博士の『小児病棟の四季』という本です。私が細谷先生を存じあげているわけではありませんが、皆さんはよく知っておられるでしょう。一緒に医療のお仕事をされた方も多いかもしれない。聖路加国際病院の小児科部長をなさっているお医者様です。

この本には、いくつものすばらしいエッセイが集められているのですが、私はとくに、「いのちへの闘い」という章に多く教えられました。中国人のお父さんと日本人のお母さん、ともに文化交流の仕事をされている人たち。そのお子さんが急性リンパ性白血病になって入院してきます。はじめから細谷先生は、ちょっと手強いぞ、と思われたそうですが、よく闘病し、幾度も危機を乗り越え、そして、ついに亡くなった。けれども、そのお子さんの角膜は《この広い世界の誰かに光をあげているはずです》と結ばれています。このエッセイを読むと、そのお子さんのあたえた光はそれだけじゃない、ともわかります。

チャンブリスの社会学者としてのインタビューによる本では、ナースの職場の特質として、さきにいった 'routinization' の分析と、それとナースの倫理 'ethics' との関係に加えて、やはり重要な論点にこういうものがあります。それはとくに大組織としての病院で、ナース、看護職と、医師——医師にもいろいろな階層があることが示されます——、病院の経営者といった、他の職種との衝突があるという。どのように病院が「組織」されているのか、どのような業務分担があるのかというところで、衝突が生じるという現場をチャンブリスは観察しているわけです。その上で、《その衝突が道徳的用語で表現されれば、それがスタッフにとっての「倫理的問題」となる》と書いています。

ナースたちと他の職種との間で衝突がある。それも自分の利益やエゴイズムというようなもので争っているわけではない。その衝突があるのは、ナースの倫理的な感覚、たとえばこの子供をいまのまま生命維持装置から出していいのかと迷う自分らの感じ方と、他の人たちのそれとが違った場合、衝突が起こる。それが彼女たちの倫理的な問題となるということを書いたのはチャンブリスです。

ところが、細谷先生の書いていられる具体的な医療の

報告——それは物語, 'narrative' としても秀れたものですが——, そこでは, この大病院のさまざまな職種の間でのありうべき衝突が, いちいち乗りこえられているのがわかります。病院の子供, その中国人, 日本人の父母, 医師, 協力関係を結ぶ他の病院の医師, ナース, カウンセラーというような人たちが, いかによこのつながり, タテのつながりを柔軟に使いこなしていられるかがわかるのです。そして, 確かに, ナースに必要なことは 'routinization' だけでも, それを超えてのナースたちの自然な人間感情も生きている, むしろ大きい力を発揮している, ということがわかります。

さきのヴェイユの言葉でいいますと, ナースにも医師にも父母にも, この子供の回復への本当のねがいがある, みんながこの子供に注意力をこらしている。しかも, その努力を実際にやりとげる方法をみんな持っているのもある。その上での医療が実際になされているのがわかります。これらの人たちは, 《不幸な人がこの上ない苦悩に苦しんでいるのに際して, その人を救うことができる助けの手をしっかりとさしのべることができるように》なった人たちなのです。そこにある人間的なものはドストエフスキーの人物のひとりソーニャの心の動き, 身体の動かし方にもつうじるようにも思います。

それに加えて, これは私の想像ですが, 細谷先生の医療とそれを支える人たちの現場には, それぞれの人たちの豊かな言葉によるかかわりあい, つまり 'narrative' があるのではないだろうかと思われます。この文章そのものがその表現のひとつですし, そこに反映している背景として, 医師, ナースや患者, 家族間それぞれの 'narrative' がくっきりとうつしとられてもいます。

そこで私は, あらためて「言葉」の重要さを思うのです。さきにもいいましたが, 言葉を使って物語ること, 'narrate' することは「知らせる」というラテン語からきています。まず人に知らせることが重要なのです。他の人に大切なことを知らせること。また, そのために語ることが重要なのです。つながりのある言葉として 'relate' という言葉にあてはめると, 他の人と関係をもつ, 他の人に関係される, お互いに理解しあうということでもあります。私は文学の人間ですが, 医療の現場に目をおくことで, そしていくらかでも本を読んで事実をならうことで, 私たちは 'narrate' という言葉の内容を深く確かめることができたと思うのです。

ひとつの組織の人たちが, むしろ組織自体の性格によって, タテにもヨコにも断ち切られている。医師, ナースという職種もあるし, 経営者という職種もある。それから医師自体がそれぞれの専門職種に分かれていることもある。そのように職種によって断ち切られていることをハイエラーキーの性格と重ねると, 上の人間の「言葉」が下の人間の言葉をおしつぶすということにもなります。自分の言葉として話さなければならない言葉が, じつは上の人の言葉だということにもなります。しかもそれが

倫理的な問題, 'ethics' の問題にかかわってくると, じつに苦しいことになるというのは, 外部からでもこれまで感じてきたことでした。また, ヨコの業務分担で, 自分が倫理的にそうしたいというねがいがとおらない, そういさまざまなところからナースの矛盾, 苦しみが生じうる, ということも, チャンプリスの本からよくわかります。しかし, そうしたものが, 具体的に日常の医療の現場で乗りこえられている。そのモデル・ケースが, ほかならぬこの聖路加国際病院にある, というように私は読みました。

大病院は大組織ですし, 小さな医院もそれなりに組織でしょう。そこで働くあらゆる職種の人たちが, 自分の経験, そして信ずるところに立って, はっきり言葉を発することは明らかに重要です。この点について, 続いて井部俊子先生の講演される「看護における物語り性の追究」のためのレジュメが, 私には参考になりました。聖路加国際病院看護部には, 「キャリア開発ラダー」というシステムで, 若いナースの書く「物語りふう」に記述された事例を読み, 「同僚」たちが「好意的なフィードバックを行う」ということが述べられています。私は, 若いナースの方たちが, 「物語りふう」に記述することはとても大切だと思います。その際に何が必要かということ, 物語をつくる職業の側からいいますと, まず, 自分が物語るなかに出てくる人たち, 患者, 医師, 患者の家族, 自分の同僚たち, それぞれの物語る 'narrative' によく耳を傾ける必要がある, ということです。もうひとつは, 私が小説家としていつもやっていることですが, 書いたものを書き直すことが重要なのです。何度も何度も自分で読み直してみる, 友達にも読んでもらう。そして, 自分で, あの患者はこんな言葉づかいでいったのではない, あの医師の指示はいまも自分にはよくわかっていない, ということに気づいたとしたら, それを書き直すことが必要なのです。患者や医師のいわれたことを何度も何度も書き直して正確にしていくことをしていけば, 状況はしだいにはっきりします。そのようにして自分の 'narrative' をみがいていくことが必要なのです。そのようにして書いた文章について「同僚」の好意的なフィードバックがあれば効果はさらに大きいのではないかと想像されます。

このフィードバックという言葉は, ずっと以前に国立小児病院の小林登先生が, 見事に使われていました。赤ん坊がいう喃語を, 正確な言葉にして子供にいい返してやる。そして, 子供が使えるようにするというのを, フィードバックという言葉を使って, 先生は示していられた。「キャリア開発ラダー」というシステムを説明するなかで井部先生が使ってられる「好意的なフィードバック」ということは本当に重要なことです。

そのように数多くの協同する個人個人の 'narrative' が集まり, 総合されて, 皆が自分を犠牲にしないで自分のことをはっきり表現する 'narrative' をつくる。そ

れらが集まって組織としての病院の‘narrative’になればいい。それは一人の声だけでなく、いろいろな声が集まってみんなの声を生かしながら全体の声になっているということです。

文学でいえば、ドストエフスキーの大きい小説がつくりあげられる仕方と同じです。ドストエフスキーという作家が、自分の書く人間を人形のように動かしているのではなくて、かれらや彼女たちを生き生きと生きさせながら、しかもそれをつうじて全体としてのドストエフスキーの小説という大きな‘narrative’をつくっているのです。私は同じことが、大きい病院で行われればいいと思う。それは方向としてすでにあるものですが、あらゆる病院で見られるようになることが望ましいと思うわけなのです。私は、40年間、障害を持っている家族と共生してきた、そうしながら小説を書いてきました。

‘narrative’ということを考えてきました。そして自分自身の「不幸」——カッコつきですが、やはり老年の、死を前にした「不幸」——を予期せずにはいられない、すぐにもそれに立ち向かわねば、ひきうけなければならない人間として、病院ということを考えています。そのときに、いまいったような病院が広く現れてくるだろう、そういう医師たち、ナースたちが、自分を迎え、かつ送ってくださるだろうと考えることが、私の希望です。

ありがとうございました。