

〔講演〕

生・よき生・時間

—人間的な共生のために—

加藤 節

1. 「存在の終焉、生命と感覚との一切の働きの喪失」としての死。

—ロック（十七世紀のイギリスに生きた哲学者）—

2. 「人間とは死への存在である」。

—ハイデッガー（二十世紀を代表するドイツの哲学者）—

3. 「誰であっても、生存し、活動し、かつ生活すること、言いかえれば、現実中存在することを欲することなしには、幸福に生存し、よく活動し、かつよく生活することを欲することはできない」。

—スピノザ（十七世紀オランダに生きた哲学者）—

4. 「『魂の痛み』や『苦悩』が、物でない人間の、又理性そのものでない人間の人間らしさを形作る」。

—吉野源三郎（『君たちはどう生きるか』の作者）—

5. 「すべて人間的なものは、自分にとって無縁のものではない」。

—テレンチウス（共和制ローマ期の喜劇作家）—

はじめに

ただいま御紹介をいただきました加藤でございます。本日は、茨城キリスト教大学の看護学部開設十周年記念講演会に講師としてお招きいただき、大変嬉しく、また光栄なことと思っております。私からは、何よりもまず、看護学部が開設十周年という重要な節目を迎えられたことに心からのお慶びを申し上げさせていただきます。また、困難な学部の草創期を担われた関係者の皆様方の御努力に深い敬意を表させていただきますと思います。

さて、早速ですが、これからお話したいと考えていることの要点を予め申し上げておくことにいたします。正直に申しまして、今回の講演の主題を何にするかについて大変に悩みました。看護学部での講演をお引きうけておきながら、「看護nursing」ということについて自分がいかに無知であるかを痛感せざるを得なかったからです。しかし、あれこれと思い悩むなかで、私にも、これまで政治学者として考えてきたことを生かしながら、「看護」に関係する問題について何かを申し上げることができるかも知れないと考えるようになりました。その理由は、次のようなことでした。

私は、この間、看護学というものについてにわか勉強をいたしました。その中で知ったことなのですが、近代の看護学の形成に大きな影響を与えた人のうち、例えばナイチンゲールは、「看護」を「すべての患者に対して生命力の消耗を最小限度にするように働きかけること」としており、また、ヘンダーソンは、「看護」の仕事の核心が、「健康、健康の回復、あるいはまた平和な死への道に役立つ諸活動」について「各個人を手助けすること」にあると

指摘しております。

ナイチンゲールやヘンダーソンのこうした定義は、「看護」という仕事が、人間の「生命力の消耗」の緩和や「平和な死」への手助け、すなわち、広く人間の「生と死」に関わるものであることを示しております。私も、政治学という学問が、生と死との間を生きるように運命づけられた人間についての学問であるということもありまして、これまで、人間の生や死に関する論文をいくつか書いてまいりました。例えば、二十世紀が戦争や革命による政治的死が普遍化したことを踏まえながら、「生」が可能性の実現に、「死」が可能性の終焉に通じることを強調した「政治と死」という論文、また、人間の「自然状態」を死が常態化した「戦争状態」とみなしたホッブスの政治学を「死の政治学」として分析した論文等がそれに属します。その点で、私は、政治学者として、人間の「生と死」について私なりに考えてきたことを前提にしながら、等しく人間の「生と死」に実践的にかかわる「看護」の問題に関連して、皆様に何らかのメッセージをお伝えすることができるかもしれないと思うようになったわけです。

そうした観点に立ちまして、これから、三つの問題についてお話しさせていただくことにいたします。まず、第一に、人間における死と生とよき生とについて、それらの関係に注意しながら考えてみたいと思います。死と生とよき生とをどう考えるかは、「看護」という仕事にとって非常に重要な意味を持つと思われるからです。

第二に、主として老いや加齢、更にはそれに伴う病気や老衰という人間の生のサイクルとよき生との関係に関する問題、つまり、よき生をめぐる時間の問題について考えてみたいと思います。この問題を取り上げますのは、生きることが不断に死に向かって行くことである人間にとって、よき生と時間との間には重要な関係があり、しかもその関係は「看護」ということに深く関わっているからです。

そして、第三に、医師や看護師と病人や被看護者とが人間としてともに生きること、すなわち、人間的な共生のあり方について考えてみたいと思います。それを通して、皆様方に、「看護」する側と「看護」される側との共生のために「看護」に求められる基本的な心構えについて私なりに考えていることをお話できたらと思います。

前置きはそれくらいにしまして、少しずつ本論に入っていくことにいたします。なお、上に、これからの話のなかでも順次取りあげることになる五人の思想家の言葉を挙げておきました。参考にしてくださいただけならと思います。

一 人間における死・生・よき生―看護の意味

1. 人間における死―存在と可能性との終焉

皆さんが選ばれた看護というお仕事は、病気や老衰や事故によって引き起こされる人間の死に否応なく直面せざるをえないものだと思います。では、皆さんの仕事にある意味では影のようにつきまとう人間の死についてどのような考えたらいいのでしょうか。生身の人間にとってもっとも切実なこの問題については、これまでにさまざまな立場からの数多くの解釈が示されてまいりました。

ヨーロッパを例にとってよく知られているものを挙げてみますと、例えば、プラトンという古代ギリシャの哲学者にとって、死は有限の身体から不死の世界への靈魂の移行であり、その点を更に徹底したキリスト者にとって、死は、原罪にとらわれた身体からの精神の解放であり永遠の生命への通過点でありました。また古代ギリシャでエピキュロ

ス学派と呼ばれた人々は、「死がある限り、われわれはもはや存在しない」のだから、死は恐れる必要のない「無」であるとしたしました。更に、十九世紀以降で死の問題を深く考えた実存哲学者のうち、例えば、キルケゴールという人にとって、死は、死に向かう存在としての人間が自分は何者であるかを自覚する決定的な要素であり、逆に、サルトルという人にとっては、死は生とは無関係に訪れる偶発的な「不条理」でした。

しかし、言うまでもないことですが、死者は、よみがえってきて、われわれに、自分が体験した死について直接証言したり語ったりすることはできません。その点で、今挙げたような死の解釈は、結局のところ、すべて生きている者による論証不可能な比喩や喩え、あるいは信仰以上の意味をもちません。従いまして、その限界を克服するために、われわれは、人間の死について、比喩や信仰ではなく、もっと誰にでも理解できる直接的で現実的な意味で語るべきだと思います。

そうした観点に立つとき、人間の死には直接的で誰にも否定することのできない二つの意味があると思います。一つは、有限な生物としての人間にとって、死は、存在の生理的な終焉であること、1に挙げたロックの言い方を借りますと、「存在の終焉、生命と感覚との一切の働きの喪失」であることです。脳死論争が示すように、身体の中の機能の終りをもって人間の死とみなすかについてはさまざま議論がありますが、生物としての人間の死が生理的な生命現象の終わりを意味することは誰しも否定できないことだと思えます。

しかも、人間の死をこのように存在の喪失とみなすことができるとすれば、そこから人間の死がもう一つの明確な意味を引き出すことができますと思います。それは、人間における死が、端的に、可能性の終焉であるということにはかなりません。なぜかと言いますと、死が存在の終焉であるとすれば、死は、人間が、生きている限り、この世

において、何かを為し、また、何かになりうる可能性それ自体を閉じることを意味せざるをえないからです。存在を喪った死者は、もはや新しく何かを為したり、何かになったりすることはできないわけです。その点で、人間における生と死との関係は、生は何かを為し、何かになる可能性の実現に通じ、人間に存在の終わりをもたらす死は、そうした可能性の消滅に通じている点にあると言っているかと思えます。

しかし、死者にとって死んだ後もなお生き続ける途が残っております。死者といえども、何らかの形で死者を知っている残された者の記憶の中に生きることができからです。しかし、生きている者の記憶の中で生きることが、死者に二度目の死をもたらず残酷さをも秘めております。時間の経過によって、生きている者から、死者に関する生き生きした記憶も、死者が帯びていた可能性への豊かな想像力も失われ、最終的には生きている者が死ぬことによって、死者に関する記憶の完全な消滅がもたらされるからです。このように、生きている人間において死者に関する記憶や想像力が必然的に失われることによって、死者は可能性の最終的な終焉を、従ってまた第二の死を迎えざるをえないということになるわけです。その点に関連してやや政治学的なことを申し上げますと、大規模な戦争や革命によって人間が大量に死んだ二十世紀が、いかに非人間的な世紀であったかに気づかされます。二十世紀における人間の大量の死は、生き残って死者の生を記憶してくれる人間をも死に追いやることによって、多くの人間から、生きる者の記憶のなかで生きる途をさえ奪ったからです。日記を通して、多くの人々の記憶のなかに生き続けているアンネ・フランクのようなケースは例外的だと言わなければなりません。

以上、人間の死に関連して二つのことを申し上げてまいりました。死が存在と、何かを為し、何かになりうる可能性との終焉を意味すること、死者が生きている者の記憶の中で生きる途も、記憶の喪失や風化、あるいは生きている

者の死という限界を秘めていることがそれであります。これらの二点については、後でまた「看護」に関連する視点から改めてふれることとなりますので、どこか頭の片隅に留めておいていただきたいと思います。次に、ともに死の対極にある生とよき生との関係について考えてみたいと思います。

2. 人間における生とよき生―看護の意味

人間は、動物である限り、他の動物と同じように、この世に誕生した以降は、ひたすら死に向かって生きて行くことを運命づけられた存在にほかなりません。上の2で引用したように、ハイデッガーが、人間を指して、常に死の可能性を自分のうちに持ちながら今を生きている「死への存在」と呼んだのはそのためでした。このように「死への存在」である点で、人間と他の動物との間に違いはないのですが、しかし、人間には、他の動物と決定的に異なる点があります。それは、人間が、「死への存在」であることを自覚した上で、死に向かって続く生の意味を、従ってまた、よき生の条件を考えることができるという点にほかなりません。では、人間において、「生きる」ということと「よき生」とはどのような関係に立つのでしょうか。

この難しい問題を考えるとき、常に私の頭をよぎる一人の人物がおります。十七世紀のオランダに生きたスピノザという哲学者がそれであります。その場合、相次ぐ戦争やペストの流行といった事情を背景に、人間にとって死が日常的になった歴史状況に置かれたスピノザは、人間が生きること的自然の権利として積極的に価値化した上で、生とよき生との関係について、上の3で引いたように、次のように述べています。「誰であっても、生存し、活動し、か

つ生活すること、言いかえれば、現実存在することを欲することなしには、幸福に生存し、よく活動し、かつよく生活することを欲することはできない」。これは、事柄の本質を見事に衝いた言葉だと私は思います。生きていなければよき生はありえないこと、従って、まず生きることなしによく生きることがありえないことは、論理的に考えて、この上なく明確であるからです。

では人間にとって、まず生きることの上になり立つよき生とはどのような生でしょうか。ここでも、人間と他の動物との対比が参考になろうかと思えます。人間以外の動物においては、生とよき生との区別はありません。彼らは、何がよき生であるかを意識的に自覚することはありませんので、単に生きること、あるいはその延長上で種の存続を図ることそれ自体がよき生ということになるからです。もちろん、人間も動物である限り、生とよき生とが重なる面が認められます。特に通常の生理現象が失われる病気になるって痛切に感じるのですが、生物として、呼吸すること・食べること・立って歩くこと・眠ること・排泄すること・休むこと・生殖をおこなうことといったことに大きな支障がない健康な生理的状态は、そのままよき生の一面を構成しております。

しかし、人間には、単なる生理的な存在であることを超えた人間に特有なよき営みがあります。言葉を使って他者との会話やコミュニケーションや意思疎通を図ること、音楽や絵画やスポーツや読書といった文化活動を楽しむこと、目的を決めて旅行すること、単に生きるための食事ではなく自然が与える食材に手を加えてよりおいしい食事を楽しむこと、自分の美意識に基づいて身だしなみを整えたりおしゃれをしたりすること、私的な利害を超えて他者のためになる様々なボランティア活動に参加すること、こういったことが他の動物にはない人間の人間らしいよき生の営みになるかと思えます。こうした内容からなる人間のよき生は、人間にふさわしい「生活の質(quality of life)」と

呼ばれるものとはほぼ重なるものにほかなりません。それに関連して、次のような看護の意味が出てまいります。

皆様が、看護という仕事を通して、病人や被介護者の「生命力の消耗を最小限に」して生を確保し、死を回避する活動に従事することは、人間の生理的な生存に寄与することを通して、今述べたような意味で人間が人間らしいよき生を送り、「生活の質」を確保することに大きく貢献することになるはずであります。その点を考えますと、主として医療やケアという行為に携わることによって、よき生の前提条件をなす人間の生の維持・増進、あるいは死の回避に関わる看護という皆様のお仕事、どれほど崇高で、かけがいのない意味をもつものであるかが理解できるかと思えます。それは、どんな人間でも心から願う人間にふさわしいよき生の創出に直結しているからであります。その点で、後でもまた触れますが、皆様には、どうか、御自分がどれだけ素晴らしいお仕事をされているかについての誇りをもって看護の仕事を続けていただきたいと思います。その場合に、人間のよき生の背後にある時間の問題を無視することはできませんので、次にその点について考えてみたいと思います。

二 よき生と時間―生のサイクルと看護

1. よき生における時間の問題

「よき生と時間」の問題などと難しい表現をいたしました、ここで考えてみたいことは極めて単純なことです。すなわち、ここでの問題は、人間の一生という生のサイクルにおける時間の経過とともに加齢とか老い、それに伴う

病気や老衰という形で誰にでも訪れる「生命力の減少」という現実が、人間におけるよき生とどのように関連しているかということです。しかし、その点については、答えを出すことはそれほど難しいことではありません。その答えは、人間において、よき生の条件は、加齢や老い、それに伴う病気や老衰という時間の経過とともに不断に狭められ、最終的には死によって消滅せざるをえないということに尽きるからです。すなわち、人間が「死への存在」である限り、人間は、人間からさまざまな能力を奪いながら死に至らせる加齢や老い、それに起因する病気や老衰とともに、生理的に生きることの可能性を狭められ、従って、何よりもまず生きることを前提とする人間らしいよき生を送る条件も少しずつ減少して行く運命を避けることはできないということになるわけです。

高齢化が急速に進み、世界のなかでも高齢社会にもっとも早く到達した日本において、加齢や老い、それに伴う病気によるよき生の条件の縮小と最終的な消滅という現象は、これからもいよいよ深刻さを増して行くことと思えます。例えば、加齢による視力や聴力や体力の衰えは、人間から、音楽や美術やスポーツや旅行を楽しむといったよき生の重要な活動の可能性を奪って行きます。また、老いによって、胃ろうのような形でしか生存に必要な栄養分を摂取できない人には、人間のよき生の大きな条件である食を楽しむなどということは不可能です。更に、多くの場合に加齢や老いもたらす重度の認知症に陥って自己の中から他者という意識が希薄になってしまった人は、人間の人間らしいよき生の重要な要素をなす言葉による他者との生き生きとした会話やコミュニケーションも、他者の役に立つボランティア活動によって他者に奉仕する途も閉ざされざるをえません。また、高齢者からは、他者との社会関係が希薄になることもあって、多くの場合、よき生を送っていることを表現するために自分らしいおしゃれや身だしなみをする意欲も失われて行くことが目立ちます。

2. 看護に求められるもの―時間への抵抗と時間意識の共有

このように、よき生のための条件が、加齢や老い、それに付随する病気や老衰といった人間における時間的要因とともに失われて行き、最後には消滅するという厳然たる現実を前にして、皆さんのように看護に当たる人々には何が求められるのでしょうか。私が考える限り、それは少なくとも二つあるように思います。第一に、皆さんには、看護ということを通して、加齢や老い、更にはその延長線上にもたらされる病気や老衰といった時間の経過による人間の「生命力の消耗」を食い止め、それに一定の歯止めをかけることで、人間のよき生の前提条件をなす生の延長に貢献しているということを感じていただきたいと思えます。その点で、前にも申しましたが、皆さんには、看護という職業が、ある意味では奇跡を引き起こすような意味を帯びていることに自負をもって思いを馳せていただきたいと思えます。それは、人間に老いや加齢、それによる病気、更には死を必然的にもたらす時間の流れに抵抗し、人間の生を少しでも持続させることによって、死ぬまで人間が人間らしい尊厳をもってよき生を生きる前提条件を作りだすお仕事だからです。

その点にも関連して、加齢や老い、それに伴う病気という時間的要素によって生の条件もよき生の条件も失われつつある人々を看護し、ケアするに当たって求められる第二の要件があるように思います。それは、看護する側に、高齢者や病人に特有の時間の流れにそって医療や看護に当たることが求められるということであり、言うまでもないのですが、高齢者や病人は、活動能力の低下に伴って、話すこと、動くこと、食べること、過去を思い出すこと、

排泄することといったすべての日常的な行動により多くの時間がかかりますし、重度の認知症の場合のように、少し前に食事したことを失念してしまうといったことが示すように、ものごとの順序の感覚として表れる時間意識が失われてしまうこともあると聞いております。そうした方々を前にして、医療や看護に当たる方々が、自分たち自身の時間感覚をもって接するとしたら、そこには、二つの非人間的なことが生じるように思います。きつい言葉を使って恐縮ですが、病人や高齢者に対する冷酷さと、彼らを管理するという発想とがそれであります。

例えば、食べることや話すことに時間がかかる高齢者や病人に対して、看護する側が自分たちと同じ時間感覚で食べたり話したりすることを要求することは、自分の時間感覚に沿って必死に生を紡ぎ、少しでもよき生を実現しようとされている高齢者や病人の真の願いを無視する点で冷酷なことだと言わなければなりません。そうならないために、看護する側には、看護やケアに当たって、高齢者や病人に特有の時間感覚に忍耐力をもって優しく寄り添うことが必要であると思います。

看護する側が自分たちの時間感覚で高齢者や病人に接することから生まれるもう一つの非人間的な事態は、管理するという発想です。例えば、食事に時間がかかる高齢者や病人に、病院が定めた一定の時間のなかでの食事を強いることは、自分の時間的なペースでしか生きられない人々の食事を、病院の秩序やルールという観点から管理することにつながっていて、高齢者や病人に苦痛を与えることになってしまいます。その点で、高齢者や病人に特有の時間意識を管理せず、彼らの時間意識に沿うような看護やケアの細やかな方法が編み出されることを望みたいと思います。

以上、よき生と時間との関係という観点から、時間に抵抗してよき生の条件を作り出す看護という仕事の崇高な意味と、高齢者や病人の側に立つ看護やケアの必要性ということを論じてきましたが、ここで、われわれは、すでに、

皆さんのような看護する側と病人のような看護される側との人間的な共生という問題に踏み込んでおりますので、次にその問題について考えてみたいと思います。

三 人間的な共生のために―共苦・記憶・立場の転換

1. 医療や看護における権力の問題

皆さんは、看護やケアをする側とされる側との共生といった言葉をお聞きになると、おそらく奇異な印象をお持ちになることと思います。一般的に言えば、看護側と被看護側との間には超えられないギャップがあると考える方が普通だからです。しかし、そうしたことを自覚した上で、私が共生という言葉を使うのにはいささか思想的な理由がございます。小難しい話になって恐縮ですが、それは、次のようなことです。

ミシェル・フーコーという二十世紀を代表するフランスの哲学者が強調したことです。AとBのように二項的な人間関係の間には権力や権威の関係が認められることが少なくありません。確かに、多くの社会において、雇用者と被雇用者、教師と学生や生徒、親と子供、知識人と大衆、男性と女性との間には権力や権威の関係があきらかに存在するからです。例えば、非正規労働者の多くが置かれている状況からすぐ理解できますように、雇用者と被雇用者との間には非雇用者の人生を左右するような明確な権力関係が存在しますし、教師と学生との関係においても、教師は学生の成績を評価し、単位を認定する権限、それによって時には学生の将来に影響を与えるような権限をもってお

ります。また、多くの組織において頻発する女性への男性のさまざまなハラスメントの背景に、ジェンダー、つまり男女の性差の間の権力関係が潜んでいることは、いわゆるジェンダー学という学問が繰り返し指摘してきた通りです。本日の講演に言いますと、二項的な人間関係の間に潜んでいるこうした権力関係が、医師や看護師と病人や被看護者との間にも存在することを否定することはできないと思います。病人や被看護者にとって、自分を担当する医師や看護師の判断や言葉は、反論することのできない絶対的な権威を持つものとして受け入れる他はないからです。病人や被看護者は、自分のよき生の前提条件をなす生の維持を医師や看護師の治療やケアに全面的に依存せざるをえない弱い立場に立たされており、その点で、医師や看護師は病人や被看護者に対して大きな権力を持っていると言わなければなりません。

しかし、医療や看護の場におけるこうした権力関係は、病人は弱さゆえにわがままになるということもあるようです。すから、ときに必要な面があるとしても、できるだけ極小化して行くべきものだと思えます。前にもよき生と時間との関係に関連して述べましたように、その行きつく先は、病人や被看護者が真に願っていることを無視する冷酷さであり、病人や被看護者を管理の対象として考える発想であるからです。

では、医師や看護師と病人や被看護者との間の権力関係を極小化する途はあるのでしょうか。それには、権力関係というタテの関係を、同じ人間同士としても生きるという意味での共生というヨコの関係に変えなければなりません。これは決して容易なことではありませんが、私には、ともに医師や看護師に求められる次の三つの態度がそれを可能にすると思います。第一に、病人や被看護者のもつ苦悩や苦痛に無条件の共感を寄せること、第二に、病人や被看護者の病気との戦いや病気への向き合い方を敬意をもって記憶して、それを次の治療や看護に生かすこと、

そして、第三に、医療や看護やケアをする側と、それらをされる側との立場の転換可能性ということを常に自覚することにほかなりません。一つずつ、簡潔に述べて行くことにいたします。

2. 人間的な共生のために問われるもの

病人や被看護者は、かつて健康であった頃には享受していたよき生や「生活の質」を維持できなくなったことへの悲しみ、予想される死への不安や恐れからなる苦悩を心のなかで必ず抱えているものだと思います。これは、生と死との間を生きる人間には自然なことであり、その点で、病人や被看護者は、4に引いた吉野源三郎の『魂の痛み』や『苦悩』が、物でない人間の、又理性そのものでない人間の人間らしさを形作る」という言葉をもっとも鋭角的に、またもっとも直接的に示す存在だと言っているかと思えます。そうだといたしますと、医師と看護師、特に、病人や被看護者と日常的に接することの多い看護師の皆さんには、自らの感性と理性と想像力とを総動員して、病人や被看護者が心の奥深くでかかえている苦悩を感じとり、理解し、その苦悩への共感を自分のものとして持ち、苦しみをともにする共苦ということが求められると思います。それができたときに、看護師と病人との苦悩をともにする者としての人間的な共生が可能になるのだと思います。かつて、ルソーという思想家が、弱い者、苦しむ者に「憐憫」を覚えるよき心情に人間と人間とを結びつけるものを求めた事実の意味を深くかみしめたいと思います。

病人や被看護者との共生を可能とする第二の条件は、治療や看護に関わる側が、病人や被看護者の究極的には死に至る病気との戦いの跡や、病気への向き合い方を記憶し、それを次の治療や看護に生かすことです。前に、死者も、

生き残った者の記憶のなかで、生きていれば何かを為し、何かになったであろう可能性への想像とともに生きることができるといふことを申し上げました。そうした意味で、医師や看護師の方々には、御自分が担当した病人や被看護者が、よき生を紡ぐための生のために、病氣や老いといかに戦い、どこまで死の恐怖を克服し、尊厳に満ちた死を死んで行ったかを、人間の可能性を示す貴重な出来事としてできるだけ記憶し、その記憶を次の治療や看護に生かしてほしいと思います。それによって、死に至った病人は皆さんの記憶のなかで人間の可能性を証明する意味ある存在として生き続けることができ、そこに、看護する側とされる側とが記憶のなかで共生し、共存する可能性が開かれるからです。

医師や看護師と病人や被看護者との人間的な共存を導く要因として第三に挙げておきたいのは、両者の関係が固定されたものではなく、常に転換可能性をもっているということです。その場合に参考になるのは、5に挙げた「すべて人間的なもの、自分にとって無縁のものではない」というテレンチウスの言葉です。これは、病人や被看護者に今起こっていることは「すべて人間的なもの」として自分にも無縁ではなく、明日はわが身に起こる可能性を持っているということなのです。つまり、今日の健常者は明日の病人であって、これは、医師や看護師をも例外とはしないはずなのです。このように、医療やケアに携わる人々が、病人や被看護者の姿に、「自分にとっても無縁ではない」こと、自分もまた病人や被看護者に立場が転換する可能性を持っていることを感じるとき、そこに、医師や看護師の側に、病人や患者を、単なる治療や看護の対象としてではなく、明日のわが身を映し出してくれる存在として尊敬し、敬愛する謙虚さが生まれ、医師や看護師と病人との人間的な共感と共生との条件が生みだされると思います。その点で、医療や看護の根底に置かれるべきものは、病人や被看護者のうちに「自分にとっても無縁のものではない」「人間的

なもの」を見いだす人間的な感受性であり、自分と同じように他者をも大切にしようとする人間的な優しさであると私には思われます。

おわりに

以上、広く看護ということに関係すると思われる三つの問題について思うところを申し上げてまいりました。看護学についても看護の現場や実態についても無知な素人の話で全く的外れだったかも知れませんが、私の話がどこかで皆さんの胸にひびく面がたとえわずかでもあったとすれば、大変嬉しく思います。

ナイチンゲールは「自己犠牲を伴わない献身こそ真の奉仕である」と言っておりますが、最後にこの言葉に関連する二つの希望を申し上げて私の話を終えたいと思います。一つは、これは政治学者としての希望なのですが、皆さんが、看護という仕事に携わる職業人として、賃金や勤務時間といった労働条件の面で不合理な「自己犠牲」を強いられる場合には、その是正を当然の権利として要求する政治意識を持ってほしいということです。高齢化社会のなかでますます必要性が高まる看護やケアの仕事が、その厳しい労働条件に見合うだけの待遇を備えた魅力ある職業として成り立つためには、それを担う方々の現場からの声が政治や行政の場に届くことが最も必要になるからです。それは、看護の現場をより人間的なものにする上でも大切なことだと思います。

もう一つの希望は、皆さんが、看護という仕事を御自分の天職として選ばれた以上、その厳しい労働のなかで強いられるであろう「自己犠牲」の苦しさではなく、よき生のために看護やケアを必要とする人々に奉仕する心からの喜

びをもって看護という素晴らしい道を全うして行っていただきたいということです。私的な利益だけを追い求める風潮が強まる今の社会のなかで、他者の生やよき生に奉仕することが職業として成り立つということは稀なことであり、皆さんには、どうかその点を自覚されて、御自分の仕事の意味を誇りをもってかみしめていただきたいと思います。茨城キリスト教大学の看護学部が、これからも、そうした志のある多くの看護師を世に送りだされて、茨城の、また日本の、更には世界の看護界の中樞をになう学部へとますます発展して行かれることをお祈りして、私の講演を終わりにしたいと思います。長い間おつきあい下さいまして、有難うございました。

*本稿は、昨（二〇一三）年の九月二八日に茨城キリスト教大学の看護学部において行った講演の原稿に若干の加筆を行ったものです。人間の「生と死」に関わる問題を論じている点で、私が構想する広義の政治哲学の分野に属する作品としてお読みいただければ幸甚です。