

旅と日常、そしてテキスト — 尊厳死についてどのように物語るか —

山田省吾

神戸市看護大学

Travel, Life and Text: How to Narrate the Death with Dignity

Shogo Yamada

Kobe City College of Nursing

要 旨

本稿は、筆者が本学短期大学部に所属していた最後の数年間、「英語Ⅲ」のクラスで講じた終末期医療と尊厳死をめぐる物語の関連性について再検討したものである。ここでは、そのなかから、テキストとして、*American Journal of Nursing*に掲載された英語による二篇の事例報告と、日本語で書かれた小説一篇、南木佳士『山中静夫氏の尊厳死』を採りあげて、それぞれの語りの特徴を読みほどこし、現代人の抱える生死の問題を、比較文化的、比較宗教的な視点もまじえながら考察した。本稿執筆直前には、筆者によってイギリスへの旅がなされ、その余韻の残る情況下、旅と日常性、旅とテキストとの相関関係も、執筆上、戦略的に取り込まれ、語る主体を意識することによって見えてきた、いわゆる「スロー・ヒストリー」の重要性、必要性と、先入見や軽信を排し、じっくりと時間をかけて語り直されるストーリーの必要性、さらにはまた、それを生きることの重要性についても考察を深めた。

キーワード：生，死，尊厳，旅，物語

I 旅からテキストへ

2006年の夏、ひと月にわたってイングランド、スコットランド、アイルランドを旅してきた。それには、これまでに連ねてきた自身の英米文学研究の原点を、このあたりで再確認しておきたいとの思いも込められていた。おかげで、チャーサー、シェイクスピア、ワーズワース、アーノルド、ウルフラにゆかりの土地はもとより、ホーソーンが一時期、領事として滞在し、メルヴィルが地中海、東方旅行の途上で立ち寄った地へも赴き、また、古代宗教文明の片鱗をとどめる遺跡や妖精の住まうという森や湖も訪ねることができた。

旅から帰り、その気分も冷めやらぬうちに、訪れた旅先に材をとった旅行記、エッセイ、小説など、これまでに読んだもの、読もうとはしたけれどもそのままになってしまっていたもの、それに、今回初めて目にするものなども含めて、気の赴くまま手当たり次第に読んでゆくと、旅そのものから得られた感興ともあいまって、旅の余得というだけではすまされぬ、一種、貴重な経験、再認識をもたらされたことだった。

なかでも、「セントアイヴズの光と風」という章題に魅かれて買い求めた小野寺健の『イギリスの人生』は、著者の長年にわたる文学研究に裏打ちされた好エッセイで、この小論執筆の誘発剤ともなった。そのなかで、小野寺は、イギリス人気質を説明する際によく引かれる「スロー・バット・ステディ」— ゆっくりと着実に— の句を挙げながら、とっつきにくさを感じはするものの、一種の冷たい目、醒めた余裕やひとひねりひねったユーモアに、むやみに人の生き方に干渉したりせずに、個人の生活の豊かさを尊重する、イギリス人の個人主義的な人生観を見てとっている。そして、そこから翻って、日本人はどうかという話になるのだが、森鷗外の『青年』の次のような一節を引用しつつ、明治この方、欧米諸国の思想や制度を模倣してきた日本人が、未だにかの地の文化にまでなかなか想到できないことを指摘する。

一体日本人は生きるといふことを知つてゐるだろうか。小学校の門を潜つてからといふものは、一しょう懸命に此学校時代を駆け抜けようとする。

その先きには生活があると思ふのである。学校といふものを離れて職業にあり附くと、その職業を為し遂げてしまはうとする。その先きには生活があると思ふのである。そしてその先きには生活はないのである。(12-13)

これは、翌年に書かれた『妄想』の主調音とも響き合い、その冒頭を引き合いに出して、もう何年も前のこと書評を一本書き、今回の旅では、そのなかで触れたホーソンとメルヴィルが、ちょうど150年前に二人して訪れたサウスポートにまで足を伸ばし、デューンの砂をペットボトルに入れて土産に持ち帰ってきたばかりだったということもあってか、ことのほか訴えるものがあつた(テロ未遂事件の発覚直後のことで、空港の通関・手荷物検査は嚴重だった。“It's fluid, but all dried up!”)。駆け足で、としかいいようのないような旅をしてきたそのすぐあとで、こうした文章に遭遇するのは、やはり、こたえるものである。

スロー・ライフやスロー・フード、ロハスのすすめなど、地に足の着いた、生態系の維持をも意識した、豊かでゆったりとした生活の必要性が説かれる昨今ではある。歴史を「ファスト・ヒストリー(手っとり早い歴史)」と「スロー・ヒストリー(ゆっくり見えてくる歴史)」の二つに弁別し、前者を「先入観と成り行きのストーリー」と規定したうえで、後者の重要性を個人の視点から訴える長田弘の次のような言葉も、時代の空気が醸し出すスローネスへの志向に通じているだろう。

けれども、わたしたちの日々をつくっているもの、つくってゆくものは、先入観と成り行きでは決して解けない「スロー・ヒストリー」であり、「スロー・ヒストリー」についてまず問われるべきことは、一人一人の日々にとって一番大切なのは何かという問いだしです。(6)

日頃の生活ぶりを衝かれたようで、これも考えさせられずにはいない指摘である。この発言は、いわゆる9.11同時多発テロ以降の世界情勢を意識したうえでのもので、個人の生活態度を抜きにしては考えられぬ地球的規模の警鐘となっている。

さて、一個の人間の人生の機微に触れ、それが一国の文化論にまで及んでゆくというような滋味あふれる

エッセイは、アメリカ文学者によるものよりもイギリス文学者の手になるもののほうが多いようだ。これは、研究対象となる英米文学の、ノヴェルとロマンスといった質的な違いによるものかもしれないが、たとえば、「英国に山はない」という印象的かつ象徴的な一文で始まる吉田健一の『英国に就て』などは、そのいい例であろう。イギリスの自然、風景から説き起こし、飲み食いを初めとする日常生活やそれらを支えている物や習慣の細部にまで目を行き届かせながら、イギリス人の気質や世態人情を掬い取って見せるその筆捌きは、これまでもしばしば言われてきたことだが、名人芸といってもいいようなものである。「吉田健一の英国文化理解は日本人のなかでは群を抜いている」(「きわめつきの英国論」文庫解説)と称えるのは、先にも名前を挙げた小野寺で、「その論じかた自体が英国の文化そのものと言ってもいいのだが」と前置きしつつ、吉田の英国論の特徴をこのように言い当てている。

けっして空疎な観念論に走らず、具体的な人間をめぐる逸話や、実生活の経験、建築や家具、馬や犬といった生活のなかの物に則して語るという風で、その話を聞いているとやがて人生が豊かで幸せに思えてくるという、きわめて上等なものである。(276)

正鵠を射た指摘である。何かにせかされるようにして、こちたき(言痛き/事痛き)日々を送らざるを得ない者にとっては、これもまた、鷗外、長田の文章ともども、考えさせられずにはいないだろう。

これらテキストの断片に、ある本からの一節を引いて重ねてみたい。それは、カラスムギの定義—「穀物の一種で、イングランドでは通常、馬に食わせるが、スコットランドでは人間を養うもの」—で有名な『英語辞典』の著者サミュエル・ジョンソンの、『スコットランド西方諸島の旅』からである。訪問先のスコットランドの石造りの家について述べるくだりで、窓ガラスも窓枠の構造も自国のそれとは異なり、開閉もままならぬほど不便をきたしているのを見て取ったこのイングランドからの旅人は、「人間の住居における換気の必要性はまだ我々の北の隣人には見出されていない。」と、蔑みの調子が文章に入り混じり、品位を落としかねないのを恐れながらも、明言せずにはいられない。そして、そのすぐあとで、このように付け加えている。

しかしながら、これだけは覚えておくべきである。人生というものは一連の目覚ましい行動や優雅な楽しみでできているものではなく、私たちの大部分の時間は、必要に応じて、日々の勤めの遂行、小さな不便の除去、ささやかな楽しみの確保の中に過ぎていくものであるということ。そして、人生という大河が滞りなく流れていくか、あるいは小さな障害やたびたびの妨害によって波立つかによって、私たちは安心したり不安に陥ったりするということを。あらゆる国民の真の状態とは日常生活の状態にほかならないのだ。(29)

市井に暮らす人々の日常生活を総体的に捉えなければ、国民の真の状態は見えてこないとするこの指摘は、いわれてみれば、しごく当たり前のことのように思われるが、この本全体からは、人々の生活や習慣、それに、それらを支えている重層的に根を張った信仰心に触れえずして、その国の文化、歴史は語れるものではないし、ましてや学問などとうてい考えられるものではないとする、18世紀人の真摯な訴えが、場所の与えてくれる感動を書き記す筆致とともに、ひしひしと伝わってくる。

翻って、それでは、たったひと月のあいだ異国を旅してただけにすぎぬ者にとって、旅とは、日常生活とは、いったい何だろうか。人生は旅、月日は百代の過客。芭蕉のように「そぞろ神」に憑かれてというほどのものではなかったけれども、ここは、「差異についておおげさに思い巡らす」あのジョンソン博士への言及もあれば、「健康的な生活」にとって変化と新奇さは必須のものだともしていたメルヴィルの言にもあったように、「家のなかで他の部屋へ移ること」(423)も、旅にはちがいないといえるのであってみれば、それにあやかって、昔日、かの地、ポートアイランドにあって、研究室を出、廊下を歩いて教室へと入っていった小さな旅について記すのも、あながち牽強附会とばかりもいえぬのではなかろうか。

ここに、往時の旅程表ともいうべき「英語Ⅲ」の講義概要がある。なかを覗いてみると、その書き出しはこのようになっている。「*American Journal of Nursing*」などに掲載された論文・エッセイをとりあげ、現代人にとっての生死の問題を、比較文化論的な視点などもまじえながら考察する。」そして、細目は、以下のよ

うである。

1. Prologue
2. A Holistic View of Humans
3. Beyond Pain: A Team Approach
4. The Spiritual Side of Pain
5. It's Not What You Say, It's How You Say It
6. Communication
7. Epilogue

始めと終わりが、PrologueとEpilogueとなっているのは、講義自体を一編の巡礼物語のように構成してみようとの意図があつたことである。3. 4. 5.は、AJNから採ったもので、そのうちの3. 4.は、“Critical Care Extra: Dealing with Death”という通しタイトルのもとに掲載された事例報告である。この二つは、イメージの喚起力にすぐれ、物語としての要素も多分にあり、他の号のものに比べても読みやすく、読み聞かせを意識したクラスの教材としては適当なものだった。2.と6.は、他の教材から抜粋した理論に重きをおいたエッセイで、これらによって個別（具体）と一般（抽象）のフィードバックが交互に試みられた。ここでは、3. 4.のエッセイと、資料として追加した小説をもう一度採りあげ、尊厳死に真摯に向かい合った語り手の姿勢とその語り方に的を絞って、再話、再検討を試みたい。

Ⅱ テクストを読みほどく(1)－牧師による物語

“Beyond Pain: A Team Approach”は、表題下に添えられた編集者によるキャプションー「未解決の葛藤が、あるひとりの患者にどのような苦しみをもたらし、また、学際的なチームとして、それにどのように対処したか、ホスピス付の牧師が語る。」ーにもあきらかなように、終末期の患者が抱え持つ苦悩や葛藤を、学際的なチームとして医療者側がどのように突き止め、それにどのように対応したかを、聖職者である牧師が語ったものである。

患者（男性、姓名年齢とも不詳、家族の構成員として少なくとも妻と娘への言及あり）は、もうこれ以上の治療法はないという末期の肺癌患者で、苦痛は、痛みスケールで8～9の範囲にある。毎時30mgのモルヒネと必要に応じて10mgの経口薬4錠を鎮痛剤として投与され、補助酸素吸入も医師の指示によって行われて

いる。夜眠られぬといっでは、付き添いの妻子に起きているなどと強いて、家族のストレスも過重となっている。

この患者にとっての苦痛は、肉体的なものばかりではなく、「心理社会的、霊的な問題」からくるものだと、看護師の提案で、学際的なチームとしてのケアの必要性が説かれ、パストラル・ケア・ディレクターの牧師が招請されたのだった。結果から先にいえば、語り手であるこの牧師が関わるようになってから三週間後に、患者は息を引き取っている。看護師は、患者の広範囲にわたる要求を査定したうえでチームの調整役をはたし、医師とともに痛みの管理に専念する。ソーシャルワーカーは、情緒や心理面での支援をし、ボランティアは、家族に替って付き添いをしたり使いをしたりした。むろん、牧師は、訪問の目的を遂行すべく対話を重ねていくことで、患者が、人生における意味や目的が何であったのかを最終的に確認したり、罪や神の赦しを請うといった霊的な問題を解決したりするのに大きな力となった。そして、この文章の最後は、このように締めくくられる。

Working together as an interdisciplinary team, we were able to meet the challenges that this family presented as they struggled to live life as fully as possible, even as one of their members faced death. (16PP)

この種の報告によくあるように、さまざまな難関に打ち勝った成功例として、全体が自己肯定的な調性で語られるのはやむを得ぬことだとしても、死に直面した患者のみならず、患者も含め家族全員が、「できるかぎり精一杯生きよう」としてもがき苦しみ、医療者側も学際的なチームを組んで万全を期してそれに臨んだという話は、傾聴に値するだろう。

ただ、ここで取り上げてみたいのは、「霊的な」痛みの克服といったような大きな問題ではない（これについては、本稿の最後で少し触れる）。ここで検討してみたいのは、牧師が患者に初めて会ったときの様子を語るくだりに窺われる、言葉と言葉以前をめぐる、ごく些細な、それでいて見過ごすことのできぬ事柄についてである。一つは、知覚感覚動詞の多用についてであり、もう一つは、「スモール・トーク」の効用についてである。

まず、知覚感覚動詞が多用される箇所を引いてみよう。

Although the family had no hesitation about my visit, the patient was not quite as enthusiastic. I sensed his reluctance when I walked into his room. After I introduced myself, he responded, "And how do you think you can help me?" It sounded more like a statement than a question.

I didn't answer his question directly because I sensed that he was trying to express his own discomfort. I felt that the way to establish a trusting relationship was to give him a chance to know me. (16NN)

ここで使われている知覚感覚動詞、“sensed”, “sounded”, “felt”は、言葉によるコミュニケーションが成立する以前の、あるいはそれが困難をきたしているときの、身体を介した共通感覚的な表現として使われている。まず、語り手は、部屋に入るとすぐに、患者の気乗りしない様子を「察知」し、招かれざる訪問者としての自分を意識する。パストラル・ケアの専門職者として主導的な立場にある牧師の方から簡単に自己紹介すると、「どない助けができる思うとるんや」と、語気荒い反応が返ってくる。ここは、直接話法で示されたことで、そのときの患者の口吻がそのまま伝わってくるようだ。それが答えを期待しての問いかけではないことが容易に「聞き分け」られ、胸奥に蔵された不満を言葉にしてぶちまけたい様子がありありと「窺われ」るが、牧師は、すぐさまそれには触れず、まずは、「信頼のおける関係」を築くために、患者に自分のことを知ってもらうことが先決だと「思う」。もちろん、この“relation”, 「語りかけること」の意味もあって、ここは、信頼のおける「語りかけ」、「話」がうまくいくようにと思って、と重ねて解釈したい。「語りかけ」による「かわり」、ということである。それをするのに、その前段階として、身体的な共通感覚に裏打ちされた思いがまず語り手の内に生じ、それを丹念に書きとめていることは重要なことである。この姿勢は、この先で繰り返し使われる、“through my presence”「そばにすることで」、あるいは、「わたしの現前をとおして」という身体を意識した表現にも通じている。このような句は、最終局面で使われる“let go”「解放」

などととも、終末期の患者に相対するときの基本的な態度として、その体系化された知を専門職者として意識したうえでの用語法、語りになっているようである (Zerwekh, 1995)。もちろん、これらは、術語というよりも、英語としては、日常ごく普通に使われる言葉づかいではあるけれども (例えば, “After great pain, a formal feeling comes—”で始まるディキンソンの詩の最終行, “First—Chill—then Stupor—then the letting go—”などのように)。

さて第二の語りの特徴として挙げたいのは、このようにして牧師の方から自分のことを知ってもらう手立てとして、「スモール・トーク」から始めるのが無難であろうと「思われた」ということである。ここでいう「スモール・トーク」とは、日常生活における取るに足らぬおしゃべり、世間話ほどの意味である。まず、訪問当日は、華氏百度 (人間の体温ほどの暑さ) を越える七月の暑い日だったので、語り手は、「外は暑くてどうにもかありません」と、その日の天候のことから話を切り出してみる。が、何週間も外に出ていないので何とも思わん、と切り返されて、うかつにも、この最初の試みは失敗に終る (返事が返ってきたということだけでも、よしとせねばなるまい。患者の慨然とした表情に牧師の苦笑いか)。次に、テレビで野球の中継放送をしていたので、そちらに話題を振ってみる (具体的に書かれていないが、お互い、笑みを浮かべたかもしれぬ)。このようにして他愛のないおしゃべりを重ねてゆくうちに、患者の緊張もしだいにほぐれてゆく。

こうした過程をへたうえで、頃合いを見計るようにして、いよいよ、より深刻な話題へと掘り下げてゆく。「具合が悪くなってからどれくらいたつのですか」との問いかけに、患者は、「何の病気かわからんのや」とポツリポツリと重い口を開き始め、やがて、「でも、そいつは、カに点々のついたやつやないか思う。うん、カに点々のついたやつや」と、自分で自分を納得させるような調子で語り始める。そのとき、患者の表情に動揺が走るのがはっきり見て取れたので、それ以上、口をきくよう促すことはせずに、患者がその場にそのまいつづけていて欲しいと思っていると「察し」て、語り手は、ベッドサイドに坐りつづけることになる。そして、ついに、張り裂けんばかりの大声があがる。

Finally, after a rather lengthy, dramatic pause, he

literally yelled, “I HAVE CANCER!” After another pause, he added, “I didn't think I could ever say that word.”

Then he appeared to relax. I stayed a while longer, trying to provide emotional support through my presence. We engaged in some more small talk. He seemed to need this after having acknowledged his illness with such difficulty. Gradually, I concluded our visit and acknowledged how difficult all this must be for him. (16PP)

劇的な沈黙から、それを切り裂くようにして、「俺はガンなんや!」という言葉が暴発し、また劇的な沈黙へと返っていく。しばしあったあとで、「あないな言葉を口にできるなんて思わなんだ。」と、患者自身、その衝撃的な発語に驚き、それを反芻するようにして、事のいっさいをのみこもうとする。牧師の方は、「そばにいること」で情緒面での支えになろうとするが、この場面においてもまた、「スモール・トーク」が重要な役割をになうことになる。「ガンなんや!」と患者が発し、それを受け容れることに大変な困難を伴った様子が窺われ、具体的に話題が何であったかは明示されないが (語りとしてはそのほうがよい)、患者が「スモール・トーク」を必要としているように「思われ」、それに応じることで功を奏したというのである。些細で、見過ごされがちなことではあるが、ここで、それへの言及を忘れずに書き留めたことは、相手の心のうちを注意深く忖度する語り手の姿勢を示していて、語り全体の信憑性を高めているように思われる。

「スモール・トーク」のおかげで、患者自身が、終末期にあることを受容できたことで、それを境にして、患者側と医療者側双方ともが協力し、肉体的な苦痛はもとより、心理社会的、霊的な苦しみの同定におよび、それらのもたらす要求にも応えることができた。そのあたりの事情をふまえて語り手は、このように結論づけている。「肉体的な苦痛が、苦しみのほんのわずか一面のことでしかないのであってみれば、どんなに洗練された痛みのプロトコルをもってしても、患者を不満足な状態のまま置き去りにしてしまうことになるだろう、もしも患者の心理社会的、あるいは霊的な要求に光が当てられないならば。」この最後の動詞「光を当て」るは、原文では“address”となっていて、「焦点を当てる」ほどの意味であるが、そのほかに「語りか

ける」という意味もあることは、もちろん、承知しておきたい。問題の急所を絞込み、それを言葉にして明るみに出す、ということである。これは、最初の「スモール・トーク」のあとで試みられた、「より深刻な会話へと掘り下げてゆく」作業にも通じ、言葉にすること、物語ること（過去の罪惡の告白さえも）へのあくなき追求は、最期の最後まで徹底しているというべきだ。目的意識のあきらかな懺悔聴聞僧としての役割をもになる聖職者の語る物語には、西洋の、ユダヤ・キリスト教文明のロゴスに全幅の信頼をおく伝統が、その根底にあることは、あらためていうまでもない。

Ⅲ テクストを読みほどく(2)－看護師による物語

もうひとつの事例“The Spiritual Side of Pain”も、やはり、末期患者のケアの問題をみつかったもので、こちらも宗教的な難題に挑み、見事解決したという報告である。編集者によるキャプション「ホスピスケアにたずさわる者たちの助力によって、苦悶する患者が二つの宗教から心の平安を得る。」一がタイトル下におかれていて、読者の注意を引く。これは、患者が仏教国で生まれ育ったカンボジア人男性で、カンボジア紛争のさなか地雷を踏んで両足を膝下から手術で切断、その際、肝臓癌も発見され、キリスト教使節団の善意によってカリフォルニア州のある病院に移送されてきていたことによる。

患者は、サリー・サムナン氏、24歳。故国では、家族全員がポルポト派によって惨殺されたという途方もない悲劇を味わっている。この事例も、先程述べたように、死に直面しての霊的な問題をみつかったものであるが、こちらも、知覚感覚的な表現やイメージ豊かな語りに着目して議論を進めていきたい。まずこのエッセイ劈頭は、このようにして始まる。

Nothing could have prepared me for this patient. I heard him before I even saw him. Piercing cries of pain emanated from his room. As a pain resource nurse, I had been asked by our hospice to reassess and try to relieve his immense pain.

As I entered his room, I saw a 24-year-old Cambodian man, writhing and crying in pain. His name was Sarry Samnang. (24PP)

英語では珍しい用例ではないが、それでも劈頭、第一文の主語に“Nothing”をもってきたということで、読者に強いインパクトを与える。それと同時に、これから語ろうとすることがどれほど尋常なことではなかったかを暗示していて、効果的な始まり方だといえよう。次の第二文も、患者と出会う前から、語り手の耳に飛び込んできた凄まじいばかりの聴覚的映像が書き込まれていて、臨場感にあふれている。なぜ、この私、痛みのケアを専門とする看護師の登場となったのか、その説明を一文挿んで段落を替え、病室に入るなりすぐに目に飛び込んできた視覚的映像を描いて、こちらも劇的なリアリティを獲得している。悶絶しそうに金切り声をあげている患者を、読者としても容易にイメージすることのできる、力ある語り方だ。

このようにして読者の前に現れたサリー・サムナン氏、その肉体的な苦痛は、モルヒネの投与量を1000mg／日から1200mg／日に上げてもらってようやく軽減しない。苦痛がカンボジア紛争の悲惨な記憶から来ているのではないかとの観点から、医師は、記憶がよみがえらぬよう脳の働きを抑えるべく、ミダゾラムの投与を提案する。しかし、チームの他のメンバーたちは、患者の悲惨さの真の原因を突き止めるべきだとして、「痛みの経験の心理的、社会的、身体的な力学」を査定することを提案し、それを再三にわたって試みることになる。

先にも述べたように、患者は、キリスト教使節団によってアメリカに連れてこられ、今やその教会員となって敬虔な祈りをささげる日々を送っていた。しかし、このサムナン氏、元はといえば仏教徒であり、チームは、このことが問題の根っこにあるのではないかとの推測のもと、友だちづきあいをするようにまでなっていた牧師に加え、仏教の僧侶の訪問をも提案する。それからというもの、悲惨な過去とともに幸せだった日々も憶い出され、霊的な慰めも得られて、サムナン氏は、ついに、牧師に気兼ねしながらも仏教徒として死にたいとの本心を打ち明けることになる。かくして仏教の経文とキリスト教の祈祷が交互に唱えられ、最終的には、仏教に一本化されてゆく。モルヒネの投与量は1200mgのままだったが、サムナン氏の霊的な葛藤が解決されたことで、苦痛は克服されたように思われ、最後は、約束どおり、仏式で葬儀が営まれ、荼毘に付されることとなった。

この事例からは、いくつかの教訓が導き出されるだろう。ひとつは、脳の働きを薬殺するという選択肢をとらずに、患者の意識を最後まで明晰に保ち、患者の意志に耳を傾けることで尊厳を保つことができたということ。もうひとつは、患者の苦悶の根源にわだかまっていた霊的な葛藤を突き止め、宗教的、文化的な相違をわきまえつつ、キリスト教と仏教双方が協同して困難を乗り越えることができるようチームとして計らい、それに成功したということ、である。キリスト教的な博愛精神によってアメリカに移送され、霊的ケアを受けたのに天に召されたというのであれば、単なる一方的な美談に終わってしまっていたところである。それでは、両足が膝下から切断されていたことによく象徴されていたように、生まれ育った土地やその文化伝統から切り離され、「悲惨さの真の源」が同定されぬまま、仏教徒としての尊厳も省みられることなく、サムナン氏は、この世を去っていかざるを得なかった、ということになる。

ただ、この事例についても、異なる文化や異教の伝統を尊重することで成功した霊的ケアそれ自体を検討しようというのではない。注目したいのは、やはりここにおいても、その過程をどのように説得力をもって語り伝えるのか、その語り方のほうである。冒頭にしてもそうであったが、特に、痛みの真の原因が突き止められたあと、事態の推移を語る後半の文章の段落から段落へと筆を運んでいく、そのメリハリのきいた語り方、筆力は、注目に値しよう。たとえば、「憶い出すことの重要性」と題された後半部分は、次のようにして始まっている。“The solution was simple, yet profound. Both his minister and the Buddhist monk would visit jointly to show their alliance and support of his decision to affirm his Buddhist heritage.”そして、以下、後続する段落の第一文を、それぞれ順次つないでゆけば、このようになる。“What followed could only be called a miracle.”—“Although pain is a personal experience influenced by culture and belief systems, we often overlook spirituality when assessing a patient's pain.”—“What a lesson Mr. Samnang taught all of us.”いずれの段落も、トピック・センテンスがしっかり提示され、段落単位の論旨の運びも整然としていて、物語全体の構築性を高めるのに大きく貢献している。

患者からの学びをこのように淡々と語ったあと、最後の段落は、“Mr. Samnang died peacefully, not long

after these events.”で始まり、その末尾は、“Following the Buddhist tradition, his body was washed and wrapped to be cremated. In the end, serenity replaced anguish.”として、しめやかに結ばれる。「体は、浄められ、布に包まれて、荼毘に付された」と、語り手にとってはおそらく異教の慣習を、具体的に感傷を排して書き留め、「ついには、静けさが、苦悶にとってかわった。」と簡潔に締めくくすることで、あとには、深い余韻が漂い、効果的である。これによって、ある出来事の総体を、語り全体を、読者に今一度振り返らせることに成功しているようだ。この最後の文は、先に挙げた文章全体の冒頭部分と互いに照応し合うことで、よりいっそう訴える力を発揮する。この語りの根底には、「われわれは、患者の痛みの経験の力学を承知しているつもりではあったけれども、霊的な葛藤の克服が、そのようにも深甚な影響力をもつものだと、正直なところ、わかってはいなかったのだ。」にもあきらかなように、反省から同定へといたる困難な迂回路をへることによって最上の解決策が得られ、相容れぬ異教間の問題を乗り越えたうえで初めて共感共有された、寛容でいてなお揺るぎない専門職者としての知的、精神的強靱さがあるようだ。

IV テクストを読みほどく(3)―医師による物語

南木佳士の『山中静夫氏の尊厳死』は、題名もそのものずばり、末期患者の最期をめぐる小説である。先の二つの事例報告とは、文章の長さも質も、主題の掘り下げ方も異なっている。特に、前二者では、医療者側の内面性が問われることはほとんどなかったが（その分、情緒過多や感傷とは無縁の文体だった）、こちらは、患者の内面（alter-ego）はもとより、それに相対する医師の内面（ego）も明かされ、その医師の心のうちに語り手が寄り添うようにして語るという手法をとっていて、その語り、関係、relationは、はるかに濃密さを増している。実際、呼吸器内科の医師でもあった南木は、これを書いた当時、「心身絶不調」の時期にあたり、「自分の生命そのものが存亡の危機にさらされて」いて、それを「生きのびるために書いた」のだという（文庫版あとがき）。こうした精神状態は、この作品では、医師今井の姿に如実に反映されている。南木の書く小説がほとんどそうであるように、これもまた私小説として読めるが、「医療現場のありのまま

の現実」を、一人の医師＝作家として真摯に見すえ、それを命がけで描ききることができたという点で、自身、そういつているように、書かれるべくして書かれた「代表作」といいいいだろう。

医師今井（名前は明示されず）、41才。群馬県生まれ。三才のときに母を肺結核で亡くし、幼いころは、母方の祖母に育てられる。現在は、妻と息子二人（中三と小六）の四人暮らし。長野県の総合病院で研修医をへたのち、そのまま呼吸器内科の担当となって17年。これまでに316通の死亡診断書を書いている。その間、肺癌の診断技術は進歩してきたが、手術できない症例の治療法は、さほど進歩していない。前年は、40名の肺癌患者のうち、告知したのは3名だけ。十数年間患者に嘘をいつづけ、責任を一身に背負い込んできたというわけで、体の芯から疲れきっている。最近になって告知すべきかどうか迷い始めていたが、告知をすれば、患者の死への不安を安らげてやれるかどうか不安は残る。宗教書を読み漁ってみても、悪人正機や只管打坐を他人に説けるようには思われない。患者がクリスチャンの場合は、家族の希望を容れて牧師に来てもらったこともあるが、それにひきかえ、日本の坊主どもは何をしているのだと腹立たしく思うこともある。死生観といっても、死んだ人たちの霊は山の奥で生きつづけているのだとする、群馬の山村で育てられた祖母のアニミスティックな信仰の域を出ない。

今井にとって唯一の救いは、土地の豊かな自然で、北に浅間山、南西には八ヶ岳連峰が見晴るかせ、近くに目をやれば千曲川の水面が映えて、そのせせらぎの音も聞こえてくる。家から自転車で十分ほどの病院への行き帰り、森の湿った大気に包まれ、川の流に身をゆだねていれば、やがて海に運ばれてゆくのだと考え、ほっとため息をつくこともできる。病院の窓からは、ときには、「山脈の上から天空に至るまでに赤から紫っぽい黒へと移り変わる夕焼けの全景が見渡せる」(39)こともある。このような土地に住まう家族も、今井の仕事がら、団欒らしい団欒をもつことはほとんどできないが、食事のひとときなどにかわす妻や息子二人との言葉のやりとりが、今井を和ませ、癒しの場となっている。

そんな今井の前に、小説劈頭、「私は肺癌なのです」といって一人の男が現れた。山中静夫（旧姓中島）、53才、郵便配達夫。長野県の山奥の貧しい農家（実家はすでに廃屋となっている）の次男として生まれ、県

境に近い山梨県側の村のある雑貨商の家に婿養子として入り、現在は妻との二人暮らし。娘はすでに嫁ぎ、息子は大学生で東京暮らしである。近くの総合病院で医師から肺に腫瘍があるといわれ、薬での治療を勧められたが、本人は末期の癌であると信じて疑わず、死ぬときは、思いどおり生まれ故郷で死にたいと、今井の勤める長野県の総合病院にやってきた。紹介状やCTの解析によれば、腺癌というタイプの末期の肺癌で、予後は、今井自身の見立てでも、短くて一ヶ月、長くて三ヶ月である。

山中氏は、痛みで苦しまいようにして欲しいということと、動けるうちは、日中、外出させて欲しいとの願いを今井に伝える。その理由は、ほどなくしてわかるのだが、親兄弟が眠る山奥の墓の隣に、新たに自力で自分の墓を建て、そこに眠りたいからだとのことだった。今井は、その申し出を聞き入れ、医者として初めて尊厳死に臨む決意をする。結局、六月の梅雨時に山中氏が初めて診察室に顔を覗かせ、八月十五日に逝くまでの、わずか二ヶ月のあいだのことではなかったが、その間、山中氏の痛みや恐怖の訴えを受け止めて、痛みは、モルヒネでコントロールし、精神状態は、今井としては初めての試みであったが、心療内科の医師と相談のうえ抗うつ剤で安定を図り、治療にも万全を期した。

こうして、山中氏の尊厳死の遂行に全力を注いだ、家族（とくに妻）とは、処置の仕方をめぐって対立し、医師としての葛藤を深めてゆく。よき医者としての役割を演じている自分を、もう一人の自分が見つめているのを見つめていたように、今井の心中はけっして一様ではない。語り手は、そんな心のなかに入り込んで、その様子をこのように語っている。「これまで山中さんとは尊厳死を念頭に置いた主治医と患者の関係を作ってきた。このプロセスを大事にして、どうしても尊厳死を完成させたい。今井がよく分からないでいるのは、それが山中さんのためなのか自分のためなのかということだった。」(122) ここには、前二者の語り手とは違い、当事者としての自分自身への問いかけや懷疑はあきらかで、それを、微妙な距離を保ちつつ語り手が語ることで、虚構物語全体のトーンが決まってくるのを感じるだろう。

山中さんが死んだ後、今井は、軽症のうつ病と診断され、ひと月の休みを取る。そして、職場復帰をはたした後の小雪のちらつく勤労感謝の日、妻の運転する

車で山中さんの墓参りをする。墓は想像していた以上に立派なもので、「大人の男のひと抱えはありそうな四角っぽい自然石が一メートル四方のコンクリの台座に固定されており、正面には「静夫之墓」とだけ深く彫り込まれていた。」そして、最後は、このように締めくくられる。

妻が持ってきた線香に火を点け、花を供えて合掌した。様々な想いが胸にこみ上げてきて、今井は泣きそうになったが、必死で涙をこらえていた。

雪が強くなっていた。山中さんが還ったはずの裏山の森は広く、深かった。

「おらも中島の一族だからここに入りてえと思うが、そうもいくめえな」

路を下りながら老婆が誰にともなく言った。

老婆に礼を言って車をスタートさせた。すぐに振り向いたのだが、老婆も集落も墓地も、すべて横なぐりの雪の中に消えていた。

あれは本当に尊厳死だったのだろうか。

今井はいつまでもうしろを振り向いていた。

「そんなことしたら酔うわよ」

妻がぼつんと言った。(157)

このとき、今井は、白い遮蔽幕で隔てられたこちら側にいて、後部の窓で画されたスクリーンに投影するかのように、視覚的、聴覚的映像をいろいろ思い浮かべているのではないか。雪の横しぐれにあおられるようにして、いったんは墓前でこらえた涙が、目ににじんでいるかもしれぬ。生前、山中さんが、カルテの隅にでも貼っておいてくださいとって手渡してきた、山頭火を髭髯とさせる辞世の句、—「楽に死ぬそうな気がしてふる里の山見ゆ」(104)—がおのずとよみがえってきているにちがいない。それとともに、「先生も死んだら山の中に行くと思ってますか」と問われ、「祖母からそう聞かされて育ちましたから、それが自然な考え方だと思います」(59)と答えていたこともまた憶い出されていることだろう。あるいはまた、睡眠薬のことを正しくは睡眠導入剤というのだと今井に教諭されて、山中さんが、「ねえ、先生。言葉ってほんとに大事ですね。そんなことが今になってようやく分かってきて……遅すぎますかね」(29-30)と漏らしていた情景も想起されているかもしれぬ。医師今井も患者山中静夫も、死出の旅を前にして、よく取り

組んだとの想いが、読者であれば、第三者として、心のなかに生じることだろうが、当事者の今井には、今なお問いかけが残るのみである。この最後のシーンは、そのようにも、感傷を補ってなお余りある深い余韻をたたえて読者に迫ってくる。虚構のなかの真実が、最高度に身に沁みて伝わってくる場面ではないか。それは、いつに、今井のいづく懷疑を、この期におよんでもなお、語り手が書き留めた、その語りの姿勢にかかっているものと思われる。

山中静夫という一人の人間の死をめぐる物語を書くことで、山や川や森や空やといった豊かな自然が、地縁や血縁によって繋がれた信州という土地での暮らしぶりが、人間が生まれ、生きているといういとおしい現実が、逆に、哀切なほどりアルに浮かび上がってくる。もちろん、この日本語による語りの底には、それを支えるものとして、古来より伝承されてきた無常観がある種の諦念が潜んでいる。この諦念という言葉は、今井が結婚した当時のことをいうのに、「この選択をするときにはすでに今井の踵はしっかり地に着いており、おおいなる諦念を抱いての結婚であった」(17)と、語り手によって一回使われているのみではあるが、振り返ってみれば、これは通層低音のようにして作品のなかをずっと流れていた。人の死には早すぎるか遅すぎるかのどちらかしかない、というサルトルの言葉に語り手が言及することもあるが、それはおくとしても、その諦念を確認する手立てとして、ここでは、しばしば繰り返し描かれてきた川のモチーフをいくつか拾いあげ、記憶にとどめておくことしたい。

山中さんの病室の窓から見える青空は高く澄んでいて、川では解禁されたばかりのアユを釣る人たちの長い竿が揺れていた。山中さんの低い泣き声を背に、今井はしばらく川の方をながめていた。健康そうに見える釣り人たちもいつか必ず山中さんのようになる。自分も含めて。のどかすぎる初夏の風景を前にして、今井は執拗に自分にそう言い聞かせていた。(76-7)

少しの間ウトウトした。手枕をしたまま流れ下っている夢を見た。あせりもせず、ただ川の流れて身をまかせている夢だった。ふと目を開けると、背にびしょり汗をかいていた。陽射しはあくまでも強烈だったが、寒かったのであわてて足を川

から引き上げた。(92)

もしかしたら、と今井は考えていた。もしかしたら、水は低きに流れる、という格言は長男の言ったような教科書的な解釈の奥に、人間、あるがままに流れ下ればいいのだよ、というような仏教的な意味が隠されているのかも知れない。これはちょっとした発見だな。(126)

これらには、たしかに、日々、この土地に生きて暮らす、人の命がある。これら人間のいる風景に、今井の好きな歌「レット・イット・ビー」や、『方丈記』の人と住処云々に感じ入る研修医中田の「いい日旅立ち」、それに合わせるようにして即興の掛け合いで山頭火の句を競って謳いあげたシーンを音響ともども重ね合わせてみてもいい。あるいは、長男が、今ハマッテいるという、今井が若いころに読んだ芥川龍之介の『侏儒の言葉』から、タイミングよろしく警句を発して、今井が虚を衝かれる場面を重ねてもいい。さらにはまた、夜一人、病院の一室で、『歎異抄』を小声で音読し、今井が、そうだったのか、と新たな発見をする場面を、これらに重ねてもいい。それらのいずれからでも、言葉と言葉以前をめぐって思い巡らされた宗教的な感情が、諦念と表裏をなして静かに流れ聞こえてきはすまいか。南木佳士の創作の根底には、生の根底には、こうした宗教的感情が、あるいは流れ、あるいは澁み、流れ流れているように思われる。今井が寝転んで水のなかに足を浸していた、万物流転をも思わせるあの千曲川の流れるように。

V テキストから日常へ

これらのエッセイや小説を読んでいた当時、大江健三郎の「語る人、看護する人」という講演録が、『週刊朝日』の記事として掲載された。それは、「看護と文学」と題された聖路加看護学会学術大会での講演を基にしたものだった。それを頼りに、その大会案内をパソコンで検索してみると、そこには、科学的根拠に基づく医療、いわゆるEvidence-Based Medicine (EBM)とともに、語ることに重きをおいた医療、いわゆるNarrative-Based Medicine (NBM)の重要性が、主催者の言葉としてこのようにうたわれていた。

人間はそれぞれ、自分の「物語り」を生きており、「病氣」もまた、その物語の一部であります。治療を受ける側が自ら語りだす「ナラティブ」を重視し、対話を臨床実践に生かすことは、人間の全体性へのアプローチに価値をおく看護実践において、きわめて中心的な営みといえるでしょう。さらに、このことが医学モデルではない看護モデルとしてのユニークな表現方法に通じるものと思います。

実践を通して培われてきた、専門職者としての信念が伝わってくる文章である(その根底には、聖書という大きな「物語」を建学の礎とするミッション系大学ゆえの志向性があるのだろうか)。このように、物語ることの重要性は、医療の分野において、20世紀から21世紀にかけて、その千年紀の大きな移行期に、改めて再認識されてきたようである(Greenhalgh, 1998)。

大江健三郎の講演については、ここで細かく触れている余裕はないが、その骨子を辿れば以下になる。『罪と罰』のなかで献身的に立ち働くソーニャがドストエフスキーの思い描くナースの理想像であるとの指摘から始まり、看護の専門書に触れた後、シモーヌ・ヴェイユの『神を待ちのぞむ』のなかの一節、「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。」をあげ、苦難の連続であった子育てから長い年月をへて、今では、家族が協働して作品を完成することができるようになり、そのような問いかけのできる注意力が備わってきたと、自身の心のうちを開陳する(この「注意力」の具体例としては、「定義集—注意深いまなざしと好奇心」を参照のこと)。そして、最後に、講演の聴き手である若いナースたちの「物語風に記述された事例」の伸びやかなスタイルに関心(感心)を示し、「物語るやり方なら論文の形よりも、書き手ひとりの思い込みから自由になれるから」というわけで、それを幾度も書き直すことを勧め、そうすることによって、自分自身をよりよく知ることができるであろう、と結んでいる。

さて、筆を擱く前に、ひとつだけ言い残したことがあるのであけておきたい。それは、スピリチュアル、スピリチュアリティについて、である。この小論であつかった二つの事例報告では、これらの語は、キリスト教の伝統に依拠するかたちで、当然のこととして使

われていた。この問題は、現代社会において世界的な重要関心事になっているのは推測できることである。その一番いい例として、WHO憲章の健康の定義に、“physical”, “mental”と並んで、“spiritual”も、これらを統合する形容詞“dynamic”とともに併記しようとの動きがあったことが憶い起こされる。おそらく、終末期の患者を相手にしたときの、全人的なケアの重要性が再認識され始めたことと関連しての動きだろう。これは、信仰の有無や違いに関わることなので、サリー・サムナン氏の場合のように慎重にあつかわれる必要があることはいうまでもない。これが日本の状況に当てはめられた場合、どういうことになるのか。医師今井の例に見られるように、おおかたの日本人にとっては、迷いと逡巡がつきまとい、一筋縄ではいかぬ面が多々あるのではなかろうか。

さらに、こうした状況に加うるに、そのまたもう一方で、今日、守護霊や前世、オーラなどとともに、スピリチュアリズム、スピリチュアル・ヒーリングなるものの流行現象があるようである。その実態は、審らかにできないが、スピリチュアリズムということでは、それは、過去にも流行としてあったことで、アメリカ文学にあっては、ホーソーンの小説『ブライズデイル・ロマンス』やメルヴィルの短編「りんご材のテーブル」などが、そうした心性をあつかったものとしてつとに知られている。特に前者は、ミレニアム思想にかぶれた似非インテリゲンチャーや、人の心を踏みこめてまでも社会改革を強行しようとする博愛主義者、それに、科学的な装いをまとった霊媒術師などの正体を暴露しつつ、それらの出来事に巻き込まれた男女（語り手の「私」もそのなかに含まれる）の恋愛感情も絡ませて物語するという体裁をとって、西欧の愛や宗教的な心性に通底する物語として異彩を放っている。

このようなスピリチュアリズムの流行現象は、ここで論じてきた一己の人間の生死にまつわる宗教的な信仰と弁別しがたいものがあるだけに、厄介な問題である。こうした事態が、医療界における物語ることの重要性の再認識とつながるのかどうか、つながるとして、どのようにつながるのか、それを論じる余裕は今の筆者にはない。ただ、「そばにいたこと」の意味で使われていた例の“presence”にしても、正体定かならぬ「幽霊」の意味をもち、それが現代を生きる人間の実存の問題にまで通じていることに想いをいたせば、こ

うした現象を軽々にあつかうことのできないのはいうまでもないことである。いつの世にあっても、人の軽信を一笑に付すなどできないことだが、こうした問題が、「私」の「存在」と分かちがたく浮上してきているというのが、昨今の我々を取りまく落ち着きの悪い状況、時代の空気ではなかろうか。その影響は、微妙にケアの領域にまで及ばぬとも限らない。なぜなら、“care”は人間関係の要（ピーターセン），“love”よりも、広くて深い、ヴェルナブルなものなのだから。このように考えてくると、先に挙げた『青年』の森鷗外も、「生きるといふこと」の根底に、Spiritisme、霊、肉の問題を見すえ、夏目漱石と同様、西洋とまともに対峙し、「懐疑」、「永遠の追求」と「書くこと」の両者をモチーフにして一家を成した作家であったことが思い合わされる。古い話ではない。巡り巡って、今日、海の向こうフランスでは、マンガとともに日本文学の翻訳出版がちょっとしたブームとなり、『青年』もその仲間入りをしているそうである（由里、2006）。ここにおいてもまた、先入見と成り行きを排した、地に足のついたスロー・ヒストリーが、繰り返し、深く要請される所以があるだろう。ヒストリーとはストーリー、その根底に、ひとりの人間の日常生活を形づくってゆく大切な物語があることは、あらためていうまでもない。尊厳死について一己の生ある「私」が語るとき、このことを抜きにしては、成り立たぬはずである。このことを、メルヴィルがホーソーンを評していった言葉—“a seeker, not a finder yet” (250)—と、動詞“care”のある辞書による定義とともども、最後に銘記しておきたい。

care¹ /keə|| ker/v [I,T]

1 ►OBJECTS/EVENTS◄ to feel that something is important, so that you are interested in it, worried about it etc....

2 ►PEOPLE◄ to mind about what happens to someone, because you like or love them....

—Longman Dictionary of Contemporary English (Third Edition), 1995.

参考文献

Floriani, Carol Milardo (May 1999): “The Spiritual

- Side of Pain,” *American Journal of Nursing*, 99(5), 24PP-24RR.
- Franklin, R. W. ed. (2005): *The Poems of Emily Dickinson* (Reading Edition), Cambridge, Massachusetts, The Belknap Press of Harvard UP.
- Greenhalgh, Trisha and Hurwitz, Brian eds. (1998), 斎藤清二, 山本和利, 岸本寛史 (2001): ナラティブ・ベイスト・メディスン—臨床における物語りと対話, 金剛出版.
- Hawthorne, Nathaniel: *The Blithedale Romance and Fanshawe*. Columbus, Ohio, Ohio State UP, 1964.
- Johnson, Samuel (1755): *A Dictionary of the English Language*, New York, AMS Press, 1967.
- (1775): *Johnson's Journey to the Western Islands of Scotland, and Boswell's Journal of a Tour to the Hebrides with Samuel Johnson, LL.D.* Ed. R. W. Chapman, London, Oxford UP, 1930.
- (1775), 諏訪部仁・市川泰男・江藤秀一・芝垣茂(2006): スコットランド西方諸島の旅, 中央大学出版部.
- Kübler-Ross, Elizabeth (1969), 鈴木晶(1998): 死ぬ瞬間—死とその過程について, 中公文庫, 2001.
- Longman Dictionary of Contemporary English* (Third Edition), Burnt Mill, Harlow, Longman Group Ltd, 1995.
- Melville, Herman: *The Piazza Tales and Other Prose Pieces 1839-1860*. Evanston and Chicago, Northwestern UP and the Newberry Library, 1987.
- Welk, Thomas A. (Nov. 1998): “Beyond Pain: A Team Approach,” *American Journal of Nursing*, 98(11), 16NN-16PP.
- Zerwekh, Joice V. (1995), 永田智子 (1999): ホスピス看護における家族ケアモデル, 看護研究, 32 (1), 33-43.
- 大江健三郎(2002): 語る人, 看護する人, 週刊朝日, 2002. 11. 8, 146-149, 「話して考える」と「書いて考える」, 集英社, 2004.
- (2006): 定義集—注意深いまなざしと好奇心, 朝日新聞 (朝刊), 2006, 4, 18, 16.
- 長田弘(2006): 知恵の悲しみの時代, みすず書房.
- 小野寺健(1983): イギリス的人生, 晶文社, ちくま文庫, 2006.
- 講義概要 (平成16年度) (2004): 神戸市看護大学短期大学部.
- 徳永進(2002): 死の文化を豊かに, 筑摩書房.
- 南木佳士(1993): 山中静夫氏の尊厳死, 文藝春秋, 文春文庫, 2004.
- 夏目漱石(1911): 思ひ出す事など, 漱石全集, 12, 岩波書店, 1994, 357-451.
- ピーターセン, マーク(1999): 心にとどく英語, 岩波新書.
- 松尾芭蕉. 麻生磯次訳注(1970): 現代語訳対照 奥の細道—他四編, 旺文社文庫.
- 森鷗外(1911-12): 青年, 岩波文庫, 1948.
- (1912): 妄想—他三篇, 岩波文庫, 1941.
- 柳田邦男(1996): いのち—8人の医師との対話, 講談社, 講談社文庫, 2000.
- 山田省吾(1987): デューナーあるいはパーソナルな境界のこと—桂田重利『まなざしのモチーフ—近代意識と表現』, *Viewpoints*, 3, (1)-(15).
- (1989): 痛みと異文化, 井上雍雄編: 話題源英語, 下, 東京法令出版, 843.
- 由里幸子(2006): ふたつのMを追って—マンガと村上春樹②, 朝日新聞(朝刊), 2006, 11, 21, 9.
- 吉田健一(1974): イギリスに就て, 筑摩書房, ちくま文庫, 1994.

参照サイト

- 井部俊子(2002): 第7回聖路加看護学会学術大会, 聖路加看護学会—学術大会 (<http://slnr.umin.jp/meeting/m07.html>).
- 河合隼雄, 斎藤清二(2000): [対談] Narrative Based Medicine—医療における物語と対話, 週間医学会新聞, 2409 (http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2000dir/n2409dir/n2409_01.htm).
- WHO憲章における「健康」の定義の改正案について (1999): 報道発表資料HOME, 厚生省大臣官房国際課・厚生科学課 (http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1103/h0319-1_6.html).

(受付: 2006.11.30; 受理: 2007.2.6)