

コロナ禍のなか、この7月には大雨災害で私の実家がある人吉市は甚大な被害を受けました。幸いにも私の実家は難を免れましたが、親戚のうち数軒は1階部分が天井まで浸水し、みんなで泥の掻き出しと大型ごみの搬出に追われています。ボランティアは県内在住者のみに許されており、「神戸から来ていると周囲が不安になるからねー。」ということで、もちろん私は行くことはできません。

また、私事になりますが、2か月前に90歳になる叔母（母の妹）が老衰で亡くなりました。叔母は、自宅（今回の水害で1階天井まで浸水）で退職した息子（私にとっては従弟）夫婦と一緒に生活していましたが、食欲が急になくなり、最後の1か月だけ入院しました。亡くなる少し前、叔母が入院した病院ではない別の病院の外来を担当した医師がCOVID-19に罹患していることが判明しました。週に1日だけ熊本から出張してきていた医師でした。接した可能性のある医療従事者と患者あわせて150名のPCR検査を行い、人吉での感染者は確認されず、その後の発生もありませんでした。その医師は不幸にもその後熊本市で亡くなったそうです。叔母が入院していた病院は、感染した医師が勤務した病院とは別の病院でしたが、厳しく面会制限が行われており、長い間世話をしてきた従弟夫婦は死ぬ瞬間そばにいてあげることができませんでした。実の姉である私の母も会うことはできませんでした。地域的の感染のリスクは低かったと思いますが、全国的な自粛要請の最中、お葬式も多くの人が集まるのを制限され、母は高齢のため、人が集まる場所に行くのを断念せざるを得ませんでした。

叔母の死と水害の支援、いずれも新型コロナウイルスへの対策のために、近づくべき人に近づくことができません。これは今、世界中の多くの人を経験していることです。新型コロナウイルス感染症が拡大して、わが国でも医療危機が報道されたころ、全国の緩和ケアに携わる医師たち（多分同僚の看護師たちも声を上げていたと思いますが文字にして発信するのはいつも医師です）が、何とかして患者に家族を面会させるために、面会のガイドラインを作り、オンライン面会を導入して、大切な人に近づくことができるよう心を砕いていました。しかし、病院全体の方針、都道府県、国の要請のもと、たとえ死に瀕していても面会はかなり難しかったと思います。ましてやCOVID-19による死はもっと厳しい扱いを受けていたと思います。

哲学者ジョルジョ・アガンベンが述べている疑問があります。下のURLから少し引用します。<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-una-domanda>

(https://note.com/baku_yumekui/n/n3d1dda1d69fe に訳があります)

なぜ我々は、人間が孤独に死んでいくことばかりか彼らの遺体が葬儀もされぬまま火葬されることを——これは歴史上これまで決して生じなかったことである——潜在的なリスクのために受け入れることができたのか。このことについてアガンベンは、「生」の経験はそもそも身体的であると同時に精神的なもので、両者は不可分であるのにもかかわらず、

純粹に生物学的な実体としての「生」と情動的、文化的な「生」に分けてしまったことが原因だと述べています。

哲学者、國分功一郎がテレビ番組 (<https://note.com/anthonyk/n/n35c8b6112fd9> にアンソニーKと名前で番組の内容を書いています。) でアガンベンの記述をうけて述べていたことを要約します。死者には本来(手厚く)葬送される権利があるが(COVID-19感染拡大防止の名のもとに)葬送の儀をいとも簡単に断念してしまい、死者への敬意を表現できなくしてしまった、こういう事態が続くと、ひいては、生存以外のいかなる価値も認めない社会になってしまうのではないか、さらに、死者を敬わない世界は「現在」だけがある薄っぺらな社会になってしまう、いずれも強く共鳴します。

危機が去るまでは一時的な制限を受け入れ、人間として重要なこと(移動の自由や権利)を引き渡すという決断は人間の歴史の中で幾度となく行われていきます。このような人間に対する行動規制は時として政治的に利用されてきた歴史があり、例えば監視システムのような仕組みが出来上がると、危機が去ってもシステムだけが残し、政治がそれを便利に利用するといったことも戦争の前後では行われてきました。そう考えると、人間の「尊厳ある死」を守ることがいかに重要なことかと思ひたりします。長いコロナ禍で「人間の死」をぞんざいに扱っても、何も感じないようになってしまふとしたら、それは人間として重要なものを切り捨てることになるのです。よく吟味すれば、コロナ禍であっても「尊厳ある死(人間として重要なもの)」を守ることができるのではないのでしょうか。

7月11日の世話人会で川嶋みどり先生が、COVID-19患者の基本的なケアについて、長期臥床の患者を腹臥位にすることや、熱布バック(背部)ケアをすることについて触れられました。ワクチンや抗ウイルス剤の開発だけが救済ではないのです。寝たきりで背中が板のようになって、動かしてもらえず、絶望的な気持ちになっている患者さんが、横向きにしてもらい、背中をさすってもらったら、さらにホットバックが加われば、どれほど「生きること」を取り戻すのでしょうか。たとえ、その人がそのまま死に至ったとしてもその時の救われる体験は、人間にとって極めて重要です。

人間と微生物の長い戦いの歴史を見ると、どんなに頑張っても人類の勝利というのは考えにくく、完璧なワクチンや抗ウイルス剤が開発されることはないと思います(ある程度はできると思いますが)。微生物はしたたかで、人類など比べ物にならないほど生き残るはずですから、勝ち負けを追及すると破綻します。人類は人類の力(科学の威力だけでない生き物としての人類のサバイバー力)を使って、押したり引いたりしながら生きていくことになるでしょう。ウイルスのゲノム解析をもとにヒトの細胞に障害をもたらす機能を解明し、病態が進むプロセスを阻む創薬が可能になれば、人類が優勢となるかもしれませんが、それもすぐにウイルスに突破されます。それでも科学技術は素晴らしいと思います。加えて、最も重要な「生き物」としての素晴らしい力を使うことに看護は、どのように貢献できるのでしょうか。