

特別講演「思慮深いまなざしを育むために ——放射線・原子力利用と看護職への期待——」

To cultivate a thoughtful gaze:

To use a radiation and a nuclear energy, to expect nursing profession

神津 カンナ

Kanna KOZU

『フォーラム・エネルギーを考える』代表

Representative of ETT (Energy Think Together)

実はこの講演は都内の病院から一時退院して行った。1回目の化学療法を終え、ご厚意により録画配信させていただくことになったのである。わがままをたくさん申し上げたこと、深くお詫び申し上げたい。この講演は私がまだ自分の病気のことなど何も知らないとき、私がいま代表を務めている ETT のメンバーである草間朋子先生から依頼され、講演のサマリーもパワーポイントを作成して準備を進めていた。けれども途中で私が病に倒れたため、少し話が横道にそれるかもしれないが、ご容赦いただきたい。さて ETT のことも簡単に説明しておこう。ETT は正式名称を『フォーラム・エネルギーを考える』という 30 年以上の歴史を持つ任意団体である。発足当時、エネルギーというものが私たちの生活を支えている土台なのだということが、生活者にはあまり深く認知されておらず、日本全国各地の方に声をかけメンバーシップ制として発足した。現在はメンバーが約 150 名。私は 3 代目の代表である。実は私が引き継いだのは東日本大震災の直後の 4 月だから、たぶんこの学会の発足と私の代表就任は同じ年だったと思う。代表としての私は大変な原子力反対の波のなかでの出発だった。ETT は名前の通り、エネルギー全般を考える会。決して原子力推進団体ではない。ただ、原子力を正しく理解してほしいと思い放射線もきちんと勉強していたのだが、それが裏目に出た。詳細は省くが ETT を立て直すのは大変だった。それから 10 年以上が過ぎた。

今、私が思うのは、以下の 3 点である。①どんな人にもできることがある。それを探せる人になる。②精査する必要性。何か起きると私達はパニックになる。その時々エキセントリックな論調だけでなく、冷静に物事を見つめたい。③日和見菌でよい。腸は最大の免疫器官と言われ、多くの菌が存在しているが、2 割が善玉菌、1 割が悪玉菌だという。残りはどちらでもない灰色、日和見菌。ほとんどの人は日和見菌なのだ。日和見菌は絶えずケアしていなければ善玉にも悪玉にも行ってしまう。そのケアこそ手を抜けないことなのだ。ケアを怠ってはいけない。

この 3 点について少し補足説明しよう。①に関しては ETT の代表になったときも体調を崩して入院したときも痛感した。貧乏くじだと思えるようなことにもちゃんと意味がある。私は何ができるのだろうかとか冷静に考えることが重要だ。そして病を得たときも思った。患者はお金のこと、仕事のこと、家族のことなど色々な

ことを考える。だからこそ具合が悪だけでなく、不機嫌にもなるし、考え込みもする。言ってみれば患者というのは、鬱の弱ったハリネズミみたいなもの。だからこそ患者は看護師さんの一挙手一投足、言葉の端々にも過剰反応する。すがるところは看護師さんしかいない。患者という名の、鬱の弱ったハリネズミを飼っていると思って、そして今、この人に寄り添えるのは私だけなのだという気概を持って、扱いにくいかもしれないけれど、元気にして森に返すまで付き合ってください！と私は今だからこそ心底、言える。それができるのは看護師であるあなただけなのだ。つまりどんな場所であっても、立場であっても、その人にしかできないことを探すことを忘れてはいけない。

②や③に関しては二つの例を挙げたいと思う。一つはエネルギー構成であり、二つ目はロスモデルに関してである。一つ目のエネルギーはETTの代表としてどうしても言っておきたいことだが、「変わることを恐れない」ということと同時に「変わらないものもある」ということをきちんと知ることである。日本の電源構成を見てみると、東日本大震災の前、火力が63.1%、原子力が31.3%だったのに対し、わずか1年足らずで火力は90.6%、原子力2.7%になっている。何かがあれば変わるのである。しかしその一方「変わらないもの」もある。その代表は、日本のエネルギー構成である。電源だけではない一次エネルギーを見てみると、我が国の化石依存度は第一次オイルショック時の1973年が94%。東日本大震災前が81%。現在（2022年）は84%である。変えたくても変えられないものがあること、よくわかる。こういう数字をたえずきちんと押さえることは重要である。

もう一つ、「死」に関する科学的な思考を展開した精神科医であり、医師として終末医療を研究した先駆的な存在と言われているエリザベス・キューブラー＝ロスについて述べさせてもらいたい。彼女が1969年に出版した“On Death and Dying”(和訳『死ぬ瞬間』)に於いて、5段階に分けた「死の受容のプロセス」、いわゆる「ロスモデル」が有名となった。ロスに関しては賛否あれこれなので言及は避けるが、この「ロスモデル」はあらゆることに当てはまると思う。ロスは、5段階を「頭では理解しても感情がついていかない、否認と孤立の第1段階」「自分が死というものに捉えられたことに対する反発する第2段階」「死を遅らせるための取引を考える第3段階」「悲観、絶望、虚無感にさいなまれる抑うつ第4段階」「心に平穏が訪れる受容の第5段階」と分けたが、これは私たちが直面した最近の東日本大震災にも新型コロナにもロシアによるウクライナ侵攻にも当てはまる。「混乱→興奮→怒り→飽き→ニューノーマル」というように、あるプロセスを踏まないとなかなか我々人間は最終的な結論に辿り着けないものなのかもしれない。冷静に見ること、そして絶えず情報をブラッシュアップすることは重要である。

生きている私たちは、感情に揺さぶられもするだろう、それぞれの考え方もあるだろう。けれども立ち止まって考えることを捨ててはいけない。冷静な視点を持ち、さまざまな側面があることを知ったうえで自分の結論を導き出すことが重要だとしみじみ思う。