

|                  |                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Title            | 看護におけるネガティブ・ ケイパビリティ：日英看護師の語りから読み解く共通点と相違点                                                                                                                                                                        |
| Sub Title        | Negative capability in nursing : similarities and differences found in narratives by Japanese and British nurses                                                                                                  |
| Author           | 中川, 真知子(Nakagawa, Machiko)<br>高橋, 愛海(Takahashi, Manami)<br>杉本, なおみ(Sugimoto, Naomi)                                                                                                                               |
| Publisher        | 慶應義塾大学日吉紀要刊行委員会                                                                                                                                                                                                   |
| Publication year | 2025                                                                                                                                                                                                              |
| Jtitle           | 慶應義塾大学日吉紀要. 人文科学 (The Hiyoshi review of the humanities). No.40 (2025. ) ,p.191- 209                                                                                                                               |
| JaLC DOI         |                                                                                                                                                                                                                   |
| Abstract         |                                                                                                                                                                                                                   |
| Notes            |                                                                                                                                                                                                                   |
| Genre            | Departmental Bulletin Paper                                                                                                                                                                                       |
| URL              | <a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10065043-20250630-0191">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10065043-20250630-0191</a> |

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

# 看護におけるネガティブ・ケイパビリティ

——日英看護師の語りから読み解く共通点と相違点——

中川真知子／高橋愛海／杉本なおみ<sup>(1)</sup>

## はじめに

近年「ネガティブ・ケイパビリティ」という概念が、日本語による対人支援の鍵として語られるようになってきた<sup>(2)</sup>。これはイギリスの詩人ジョン・キーツ（1795-1821）が書簡において、名作をうみだす詩人の特質を指して、「不確かなことや、不思議なこと、未解決の問題に留まっていられる<sup>(3)</sup>」能力と定義した概念である。ケア一般<sup>(4)</sup>にはじまり、精神科医療<sup>(5)</sup>、緩和ケア<sup>(6)</sup>、在宅医療<sup>(7)</sup>、医療者教育<sup>(8)</sup>、看護師のストレス・マネジメント

(1) 本論文は第1回日本看護コミュニケーション学会学術集会（於慶應義塾大学 2024年9月28日）における発表を改稿したものである。

(2) たとえば田中稔哉『対人支援に活かすネガティブ・ケイパビリティ』日本能力協会マネジメントセンター、2024年。

(3) *The Letters of John Keats, 1814-1821*, edited by H. E. Rollins, Harvard University Press, 1958, p. 193. [訳は引用者による]

(4) たとえば村上靖彦『ケアとは何か』中公新書、2021年（p. 184-188）。

(5) たとえば坂井一也「統合失調症者の長期支援とネガティブ・ケイパビリティ デイケアにおける働くことへの支援を通して」、『精神障害とリハビリテーション』18巻2号、2014年、p. 183-191。

(6) たとえば上村恵一「緩和ケアの提供者に必要なネガティブ・ケイパビリティという概念」、『Palliative Care Research』17巻 Suppl., 2022年、p. 46。

(7) たとえば阿川啓子「文化的視点を取り入れた地域・在宅看護論教育への取り組み——臨床推論力やネガティブ・ケイパビリティの獲得を目指して」、『BIO Clinica』38巻8号、2023年、p. 65-69。

(8) たとえば孫大輔「アートは医療者教育にどう役立つか：共感とナラティブ・

ト<sup>(9)</sup>にまでこの概念が用いられるようになったのは、精神科医であり作家である森山成彬／帚木蓬生によってそれが日本に紹介されて以来のことである<sup>(10)</sup>。森山／帚木が指摘するように、キーツの言葉を「不確かさの原則<sup>(11)</sup>」として精神分析にとりいれたのがイギリスの精神科医ウィルフレッド・ビオン（1897-1979）であり、森山／帚木がこの概念と出会うきっかけとなったアルフレッド・マルグリースの論文<sup>(12)</sup>が示す通り、現代の精神医療にも受け継がれてきた<sup>(13)</sup>。

看護コミュニケーションにおいて、看護される側と看護する側には「不確かなこと」「不思議なこと」が生じ、「未解決の問題」がふたりの間に横たわる可能性は高く、他の場面よりも切実さを増す。しかしこの概念が導入された上記の経緯を振り返ってみても、そもそも「ネガティブ・ケイパビリティ」という語が（さまざまな訳語が提案されているとはいえ）、英語のまま受容されている現状に鑑みても、やはり輸入された概念であるという事実には疑いの余地がない。

このように考えるとき、私たちはひとつの問いにぶつかる。看護コミュニケーションにおいては、状況の特殊性や人間の個性が際立つと同時に

---

コンピテンスを養うためのアート基盤型教育の可能性」、『日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌』14巻1号、2023年、p. 14-21。

(9) たとえば上村恵一「がん看護に生かせるネガティブ・ケイパビリティのすすめ」、『YORISOU がんナーシング』13巻6号、2023年、p. 689-700。

(10) 森山成彬「創造行為と negative capability」、『臨床精神医学』増刊号、2001年、p. 191-195、帚木蓬生『ネガティブ・ケイパビリティー答えのない事態に耐える力』朝日新聞出版、2017年。

(11) Wilfred Bion, *A memoir of the future*, Routledge, 2018, p. 207.

(12) Alfred Margulies, "Toward Empathy: The Uses of Wonder", *The American Journal of Psychiatry*, 141, p. 1025-1033, 1984.

(13) 1980年代からフィンランドのケロブダス病院で実施されてきた、統合失調症のケアシステムである「オープンダイアログ」では、7つの原則のうちの1つに、対話をつづける根幹として「不確かさに耐えること」が含まれる（ヤーコ・セイックラ、トム・エーリク・アーンキル『オープンダイアログ』高木俊介ほか訳、日本評論社、2016年、p. 58）。

表

|                                                                                                                                     |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| クリスティー・ワトスン<br>『わたしが看護師だったころ』<br>田中文訳, 早川書房, 2019年<br><i>The Language of Kindness. A Nurse's<br/>           Story</i> , Crown, 2018 | 西川勝<br>『ためらいの看護』<br>ハザ, 2022年(増補版)<br>岩波書店, 2007年(初版) |
| 1976年英国スティーヴニッジ生まれ                                                                                                                  | 1957年大阪生まれ                                            |
| 初めから看護師を志していたのではなく成り行きから「偶然」看護師になった                                                                                                 |                                                       |
| 小児科, 救急救命科で働く(精神科, 産婦人科, 小児科での実習にも言及している)                                                                                           | 精神科病院, 血液透析室, 老人保健施設で働く                               |
| 20年の看護師経験の回想に基づくノンフィクション                                                                                                            | 20年以上の看護師経験の回想と考察に基づく著作集                              |

要となる。そうした看護コミュニケーションにあって, 「ネガティブ・ケイパビリティ」という輸入された概念が, 日本語にもとづく環境ではどのように機能するのか。

ここで私たちは「看護師の語り」, それも看護師(の経験をもつ者)によって記述された語りに注目する。書き手として過去の自分とその経験とをふりかえった文章において, 「ネガティブ・ケイパビリティ」という概念はみてとれるのか。もしみてとれるとしたら, それはどのように表出するのか。こうした問いにたってテキストを分析するために, 私たちはふたつの著作を選定した。クリスティー・ワトスン『わたしが看護師だったころ』と西川勝『ためらいの看護』である。看護師によって発表された著作や回想録は数多く存在するが, そのなかでもイギリスと日本で, 20世紀後半から看護の現場における経験を積み, 偶然にも共通点の多いふたりの著作を対象とすることとした(表)。

英語と日本語を用いて看護師が「自分語り」を記述するとき, それぞれの共通点と相違点が浮かび上がるはずである。そこで両者における語り方の差異を明らかにするために, 私たちはテキスト分析をおこなう。「何が

書かれているか」だけではなく「どのように書かれているか」という視点をもって、テキストの特徴を記述するテキスト分析の利点は、著者自らの経験が再構築された文章に、「著者の意図」を超えた要素を指摘しうることである。すなわち、ネガティブ・ケイパビリティが、文中にそう名指されずとも、テキストにあらわれる可能性がある。ネガティブ・ケイパビリティが日本語におけるコミュニケーションでも機能するのであるならば、テーマとして、あるいは記述のされ方そのものとして観察されるものと仮定できる。

本論文ではしたがって、テキストをデータとしてではなく、文化的背景と固有性をそなえたものとして捉え、それぞれの言語的特徴をあぶりだす。ふたつのテキストにおいて、まず看護師による語りの叙述の特徴に着目したうえで、つぎに共通点を、最後に相違点を明らかにし、日本語による看護コミュニケーションにおけるネガティブ・ケイパビリティのあり方を探る。

## 1. 看護師が作家として書くということ

看護師は日々記録をとる人である。形はさまざまに異なるが、看護を受ける側の様子を自らが見たままに記述し、自らの所見を記す。私たちが分析対象とするテキストはまた、いずれも看護師の経験を有するふたりの書き手が自らの経験を記述したものである。ただし読者に読まれることを企図して書かれたところに、その特徴がある。一方で自らが見たままに記述するという看護師としての実践は、ふたりの書き手による記述行為の土台にあるものと推察される。

ふたつのテキストの冒頭部にはコーパス1に示したような箇所がある。

コーパス1においては、自らの看護経験を語り起こすにあたって、時間への言及をする（「看護師として働いた二〇年間」「精神科閉鎖病棟で勤務していた日々」）。さらにいずれも一人称が用いられ（「わたし」「ぼく」）、これが語り手の経験であることが刻印される。さらにワトスンでは読者へ

コーパス1<sup>(14)</sup>

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 20<br/> <b>看護師として働いた二〇年間は、わたしから多くを奪った。けれど、それよりもずっと多くのものを与えてくれた。このすばらしい職業の悲しみと喜びをあなたにお伝えしたい。これから一緒に病棟をめぐっていただきたいと思う。誕生から死へと。新生児特別病棟を通り抜け、両開きのドアを抜けて内科病棟へと。緊急招集（クラッシュコール）に応じて廊下を走り、薬局と職員食堂を通りすぎて、救命救急センターへと。（…）その途中で、わたしたちは患者さんやその家族、スタッフなど、いろんな人々に出会うだろう。もしかしたらあなたは、そうした人々に見覚えがあると思うかもしれない。それはきっと、わたしたち全員が人生のどこかの時点で看護されるからなのだ。そして、わたしたちがみんな、看護師だからなのだ。</b></p> <p>p. 14<br/> <b>Twenty years in nursing has taken so much from me, but has given me back even more. I want to share with you the tragedies and joys of remarkable career. Come with me on the wards, from birth to death; past the Special-Care Baby Unit and the double doors to the medical ward; run through the corridors to answer the crash bleep, past the pharmacy and staff kitchen, and to Accident and Emergency. [...] We will meet people on the way: patients, relatives and staff-people you may recognize already. Because we are all nursed at some point in our lives. We are all nurses.</b></p> | <p>p. 1<br/> いま、ぼくの人生をパタンと二つ折りにしてみると、ちょうど折れ目のところに<b>精神科閉鎖病棟で勤務していた日々</b>が現れます。懐かしいと思うだけでは済まされない<b>肉感的な姿</b>です。<b>からだの深いところで疼き</b>のように残っているものがうごめきます。</p> <p>さて、何から始めましょうか。まず、夜の話をしましょう。午前二時半。誰もいない食堂を眺めながら看護師詰め所にいる<b>ぼく</b>。（…）暗闇に瞳を開いているのは、眠れない患者さんと眠ってはいけないナースだけ。</p> <p>p. 3<br/> 今も思い出すのは、ただ一緒にラーメンを食べ、彼の身体を間近に感じながら引きつったことと自分の<b>身体</b>の痺れだけです。</p> <p>ケアと呼ばれる現場で思いもかけず出会う光景。</p> <p>ことばになり切らない<b>身体</b>の<b>澁み</b>としての<b>エロス</b>を、これからふりかえっていきたいと思います。</p> |

(14) 以下、強調はすべて引用者による。

の呼びかけがみられ（「あなた」「めぐっていただきたい」）、西川には呼びかけこそないものの「～です・ます」調が使用されていることから、聞き手を前提とした語りになっているのも共通点である。

ワトソンのテキストは空間によって構造化される（「病棟をめぐっていただきたい」に始まり、病院の施設があげられていく）。さらに最後には「わたし」という一人称が「わたしたち」へと広がり、「わたしたちがみんな、看護師だからなのだ」という一文で締めくくられる。具体的な空間で構造化された個別の経験を出発点としながら、読者への呼びかけを通じて普遍化を試みる点が特徴といえる。

その一方で西川のテキストに顕著なのが「身体」である。「肉感的な姿」、「からだの深いところで疼きのように残っている」「身体の痺れ」「身体の澱み」といった表現は、いまこのときも書き手を動かしているかのようである。その身体はワトソンの場合とは異なり、俯瞰され空間に位置づけられるものではない。著作の口火をきるエピソードは、夜それも闇の中にあり、書き手の眼も読み手のまなざしも空間を把握することはできない。あくまでも身のうちから感じ取るしかない「エロス」である。

このようにふたつの冒頭部分からは、自らの過去の経験を振り返るといふ読者への宣言がおこなわれるが、ワトソンのテキストで口火をきるのは病院という空間であり、西川のテキストでは語り手の身体である。

しかしこのふたつのテキストにおいて、語り手が前面にでることは稀であり、そこには他者、とりわけ出会った患者や、ときにはともに働いた医療者の姿が描かれる。

コーパス2はいずれも「わたし」と「ぼく」の直面する緊急事態だ。ワトソンの著作は自死を図った患者を発見した場面であり、西川のテキストは精神科への入院を患者が拒む場面である。患者の血液を目の前にしたふたりの語りは、いずれも現在形におかれる（「失神したりしない。目眩もない」、「唇の間から真っ赤な血がどくどくとあふれる」、「唾液と血液が混じり合って唇の間から吹き出る」）。ワトソンのテキストにいっそう顕著で

## コーパス2

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 83-84<br/> わたしは血が嫌いだ。<b>でも今、血はここにある。</b>わたしの手と腕を赤く染めている。血はここにある。真っ赤で、熱い。わたしが避けたいと思っていたまさにそのもの。それでも、後頭部が浮く感じはない。<b>失神したりしない。目眩もない。</b>デレクの前腕をあまりに強く押しすぎたせいで、指全体が完全にしびれているだけだ。わたしはデレクの顔に意識を集中させる。目をぎゅっとつぶり、怯えているその顔に。<b>瞼の端に、細かなガラスの破片のような涙が光っている。</b>デレクの顔には深い恐怖がある。どうにかして彼を抱きあげたい。毛布にくるんで、守ってあげたい。彼を病気にし、病気と診断されるようにし、病院の外に出ることができないようにしている、目に見えない力と闘いたい。</p> <p>p. 54<br/> I hate blood. And <b>here it is</b>, covering my hand and my arm. Here is blood, the reddest, warmest blood—the very thing I wanted to avoid. And yet the lightness at the back of my head does not happen. <b>I do not faint. I do not feel dizzy.</b> I press so hard on Derek's forearm that my fingers are entirely numb. All I do is focus on his face, screwed up tightly and afraid, <b>small shards of tears appearing at the corners of his eyelids like tiny fragments of glass.</b> Derek's face is full of fear, I want to scoop him up somehow. To wrap him in a blanket and keep him safe. I want to fight some invisible power that means he is more likely to be ill, more likely to be diagnosed and more likely to be detained.</p> | <p>p. 10<br/> 状況が一変したのは次のドアの前だった。女子病棟のざわめきと一種独特な病棟のにおいがもれて漂うのに、彼女の表情がこわばりはじめた。「いやっ！ 絶対にいや！」初めて聞く彼女の声だった。そこは配膳車が入る場所で、家族との面会室もかねていた。粗末なバラの造花が置かれたテーブルにしがみつくようにして彼女は泣き喚きはじめた。医師のことばはもう届いていない。そして、医師の手が彼女の肩に触れたとたん、彼女は自分の舌を噛み切った。<b>唇の間から真っ赤な血がどくどくとあふれ出る。</b>両目と口を力いっぱい閉じたまま腕を振り回すので処置のしようがない。あわてて開口器がもってこられ、医師から彼女の口をあけるように命じられたのはほくだった。応援の看護婦が手足を抑え、医師が頭を固定する。興奮した彼女の荒く速い呼吸と共に、<b>唾液と血液が混じり合って唇の間から吹き出る。</b>白衣に赤い染みが次々にできる。騒然とした中で、<b>ぼくの耳は何も聞いてはいなかった。</b>開口べらを前歯のかみ合わせから奥歯に向けてねじ入れようと何度も繰り返す。ふいに<b>真っ白な前歯</b>が折れてしまった。<b>鈍い音</b>がぼくの頭の中で繰り返しなりはじめた。真紅の花弁を蹂躪するようにして、開口べらが奥歯に挟み込まれ、開口器が差し込まれ、バイトブロックが固定された。(…) ぼくは、頭痛のようにあの<b>鈍い音</b>を感じていた。気がつかないうちに歯を食いしばっていた。</p> |

あるが（「でも今、血はここにある」）いま・ここで患者の血が流れているかのように語られる。さらに西川のテキストでは聴覚への言及がなされる（「ぼくの耳は何も聞いてはいなかった」「鈍い音」）。いずれのテキストにおいても「わたし」／「ぼく」は患者の顔の細部を克明に記録する（「瞼の端に、細かなガラスの破片のような涙」, 「真っ白な前歯」）。

以上の通り、緊張の高まる瞬間に語り手はいずれも、患者に対する注意を研ぎ澄まし、さらに臨場感のある語りであたかも自らがその場にいまもいるかのように再現する。この傾向はワトソンのテキスト全体を通じて明らかであり、場面を切り替えるごとに、現在形が用いられる（「1998年、わたしは今では正看護師だ。It is 1998 and I am finally a qualified nurse.」（p. 99 / p. 63）, 「わたしは今、小児集中治療室（PICU）で働いている。I am by now working on a Pediatric Intensive-Care Unit [...]」（p. 106 / p. 66）など）。西川のテキストでは患者への呼びかけが、語り手をその場面に刻むことが多い（「勘弁してくれよ、そんなに怒るなよ。」（p. 80）, 「松ちゃん、もう一発やったれ、もう一発。」（p. 140））。

このようにふたつのテキストの語り手は、患者と向き合うときに自らとも対峙する。そして語り手の観察眼は、患者にだけでなく、自分以外の医療者にも向けられる。

コーパス3はいずれも熟達者への尊敬を語る場面である。アナも「ぼくにはじめて看護という仕事を見せてくれた人」も、まず外見的特徴によって描写される。前者は「完璧な身なりの上品な看護師」で、「きれいにアイロンがけされた看護師用ワンピース」を着用し、「懐中時計」をもっている。一方、「背の低い…看護婦さん」は「がに股」で、「目じりや口元の皺」, 「大きな両目」, 「ごつい指」の持ち主である。つづいてふたりの仕事ぶりが記述される。アナはその言葉が直接話法によって数多く伝えられるのに対し、西川の「看護婦さん」は言葉よりも行動の描写によって示される点が特徴である。いずれもふたりを見る「わたし／ぼく」のまなざしはその一挙手一投足を克明に追い、モデルとしていることがわかる。

## コーパス 3

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 137<br/>           アナは声をあげて笑い、「大丈夫よ」と言う。「わたしがついているから。」小児神経外科病棟に長年勤務しているアナは、昔ながらのやり方を守る、<b>完璧な身なりの上品な看護師</b>だ。きれいに<b>アイロンがけされた看護師用ワンピース</b>を着て、<b>懐中時計</b>を持ち、話しながら懐中時計をチェックする。(…)<br/>           わたしは迷子の子犬みたいにアナにくっついてまわり、すべてを覚えようと努力する。アナはどんなことでもする。「親御さんが使いたがるかもしれないから」と言いながら、清掃員が来るのを待たずに汚れたトイレの掃除をしたかと思えば、治療計画について脳神経外科医と議論する。(…)<br/>           あとで、アナはわたしに言う。「わたしたちは患者さんをまるごと治療するの。それに、家族も。だから画像だけを見て判断はしない (…)</p> <p>p. 86<br/>           Anna laughs. “You’ll be fine,” she says. “I’m here.” She has worked on the pediatric neurosurgical unit for years. She is an old-school <b>nurse, immaculate and matronly wearing her sharply ironed dress and a fob watch</b>, which she glances at as she talks. […] I follow Anna around like a lost puppy and try to memorize everything. She does everything—from cleaning a dirty toilet rather than wait for the cleaner, “in case the parents want to use it,” arguing with the neurosurgeons about treatment plans […] She explains to me afterward, “We treat the whole patient, and the family, and don’t simply use the scan. […]”</p> | <p>p. 132<br/> <b>背の低いぼくの肩まで</b>ほどしかない<b>看護婦さんは</b>、<b>がに股で</b>、ちょこまかと病棟を歩き回っては、何やかやと患者さんの面倒を見ていた。人に物を頼むのが嫌いなたちで、看護助手のぼくたちがぼんやりしていると、次々に仕事を先にされてしまった。おしめ洗いに遅れて手伝おうとすると、邪魔だからあっちに行けと叱られた。ちょっと怖いけど嫌いじゃなかった。声は大きくて甲高く、少しだみ声だった。笑うと<b>目じりや口元の皺</b>がくっきりと深まって、<b>大きな両目</b>といっしょに騒ぎだすような人だった。<br/>           毎日、午前の終わり頃に源さんの清拭を看護婦さんとした。病棟の外にある給湯場まで、バケツに二杯お湯をくみに行くのは、けっこう大変な作業だったけれど、その看護婦さんの清拭を見るのが、ぼくの楽しみだった。もう、あまり返事もしない源さんにいろいろと話しかけながら、身体を手際よく拭いていく。ごつい指でしっかりと拭いていく。清拭布は少しもよじれない。見ているだけで気持ちよかった。ぼくにはじめて看護という仕事を見せてくれた人だ。清拭が終わる頃には、源さんも元気がでて「パンくれや」をはじめめる。数年間、源さんは寝たきりだったけれど、いつもびかびかのきれいな肌をしていた。</p> |

このようにふたつのテキストは、語り手が自らの経験をふりかえりながら、患者そしてともに働く医療者という他者との関係を、身体とそれがおかれた状況を観察し、冷静によみがえらせつつ、自らを記述することがわかる。このようなテキストにおいて、ネガティブ・ケイパビリティはあらわれるのか。あらわれるとしたら、どのように発露するのか。つづいて共通するテーマがよみとれる場面を分析する。

## 2. 共通点

コーパス4では、ふたつとも看護における「信頼」が俎上にのぼる。

コーパス4において、「～なければならない」という表現が語り手の主観をあらわす。ワトスンのテキストにおいては、看護師は自己の限界を知らなければならないという。一方、西川のテキストでは、看護は人と人との間に生じるものであり、看護師は相手が求めることに敏感であるべきという価値判断が示される。

このコーパスでは読者への呼びかけや、他者（患者やともに働く医療者）の記述とは異なり、語り手が看護経験から導く思考が展開する。西川のテキストはそもそも著述集であり、コラムや講演原稿、論文といった異なるジャンルのテキストが含まれるため当然であるともいえるが、ワトスンの著作でもやはり一冊の作品のなかに語りと思考が混在する。双方とも、内省の結果、価値判断をおこない、看護における信頼と自己を俯瞰する必要とを結びつけるのである。

内省はここでもやはり、患者との関係からうまれてくるものでもある。

コーパス5において読み取れるのは、語り手と患者の間に、看護する者とされる者という役割だけでは語りきれない、余白が生じることである。そしてそれが、いずれのテキストでも大切な瞬間として切り取られる。ワトスンのテキストでは、夫を亡くしたばかりの女性が病院で胸苦しさを訴え、体温をあげる措置をとられた場面である。多分に精神的なものと思われる症状にこれ以上の治療の余地はないが、語り手がさらに患者の物語を

## コーパス 4

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 339<br/>医学的緊急事態では、患者にとっても、スタッフにとっても、他人への信頼がすべてだ。「信頼 (trust)」という言葉は、中英語で「保護」を意味する語や、古ノルド語で「助ける」を意味する語、さらに、オランダ語で「やすらぎ」を意味する語に由来する。つまり、看護の原則と共通しているのだ。患者は看護師を信頼しなければならず、看護師は医師を信頼しなければならない。そして、医師も看護師を信頼しなければならない。でも看護師は自分自身の能力を信頼すると同時に、その限界も知らなければならない。看護師は自分を知らなければならないのだ。</p> <p>p. 209<br/>Trust in strangers is everything during medical emergencies, for patients and staff alike. The history of the word “trust” has much in common with the principles of nursing. It came, in Middle English, from “protection,” from the Old Norse word for “help” and from the Dutch for “comfort.” Patients <b>must</b> trust their nurses; nurses <b>must</b> trust the doctors; and each other. But nurses <b>must</b> also trust their own ability and limitations. Nurses <b>must</b> know themselves.</p> | <p>p. 98<br/>看護の責任は、信頼してくれる人がいて、はじめて生じてくる。信頼に応えること、真実は人と人の間にあり、看護もそこで生成する。決して、看護は看護者の頭の中やハートの中にはないのだという気がします。看護は呼びかけと、それに対する応えの中から生まれてくる。看護者であることの意味は、自分の中に求めても見つからない。呼びかける声に全身を耳にして聴き取ろうとすること、聴くことの力をもっと強めていかなければならないと思います。</p> |

うけとめた結果、患者—看護師という関係が溶解する瞬間が描かれる（「どこまでがわたしの手で、どこからがベティの手なのか、一瞬、わからなくなる」）。西川のテキストではしばしば患者—看護師という構図がくずれるやりとりが登場する（「いつの間にか、ぼくが気遣われている」、「身に覚えのないことで、傷つけ、傷つけられる。そして救われる」）。それは

## コーパス 5

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 48<br/>ベティはうなずき、かすかな笑みを浮かべる。「この素材を見ていると、わたしのウェディングドレスを思い出すわ。」<br/>わたしはベアハガーを、それからベティの目を見る。その目は光に満ちている。わたしは足を止める。ベティは病気ではない。動脈の壁が厚くなり、手術や薬やテクノロジーを必要としているわけではない。けれど、何かを必要としているのはたしかだ。看護師が与えることのできる何か。わたしはもう一度、ベティの手を取る。機械のぬくもりのおかげで、わたしたちの体温は今ではまったく同じになっている。どこまでがわたしの手で、どこからがベティの手なのか、一瞬、わからなくなる。</p> <p>(…) p. 49<br/>ここにずっといるわけにはいかない。</p> <p>(…) p. 50<br/>でも、わたしはあと一分だけ、そこにいる。いつとき目を閉じて、耳を傾ける。とびきり素敵なベティの話に。そして、さらに一生懸命耳を傾けると、そこにいるのは病院のストレッチャーに横たわった、弱々しいひとりぼっちの老人ではなくなる。かわりに、わたしには若い女性が見える。彼女はパラシュートシルクでつくったドレスを着て、新郎のスタンと踊っている。</p> <p>p. 30-33<br/>She nods. Half-smiles. “This material,” she says, “reminds me of my wedding dress.” I look at the bear-hugger, then at Betty’s eyes. They have filled with light. I pause. Betty is not sick; she does not have thickened arteries, requiring surgery and drugs and technology. But she does need something. Something nurses can give. I pick up her hand again, the warmth of the machine making both of us exactly</p> | <p>p. 13<br/>「あんたもしんどそうやで、無理はしたらあかん。横になるだけでもええんやから」と、いつの間にか、<b>ぼくが気遣われている</b>ありさまになった。よくあることだけど、ぼくの好きなひと時である。</p> <p>p. 69<br/>思い返せば、精神科の看護者としては未熟なぼくが、老練な患者さんに助けられたわけだ。型どおりの「妄想攻撃」などという理解から、ついには相手とのかかわりに無意味さしか見つけれなかったぼくを、ちょっと小突くようにして元気にしてくれたヨネさん。あれから、困ったときには、不意にヨネさんが来てくれるような気がしている。</p> <p>(…) 反省すれば、スキルとしていくらかでも対応は考えられる。しかし、実際にはよくわからないことにずいぶんとお世話になっているものだ。<b>身に覚えのないことで、傷つけ、傷つけられる。そして救われる。看護の不思議だ。</b></p> <p>p. 95<br/>看護に携わる中で感じる喜びは、このような病者との関係のうちにあります。病者というより、あんたと呼びたくなるような関係にあります。「あなたと出会ってよかった」。これが看護の喜びです。自分が何かをしてあげられたということではありません。<b>患者—看護師関係という役割を越えたところに看護の意味がある</b>という思いがあります。</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>the same temperature. It is hard to tell for a second where my hand stops and hers begins.<br/>         [...] I can't stay for long. [...] But I stay another minute, and close my eyes for a while and listen. Betty has a wonderful story. And if I listen hard enough, I stop seeing a frail old woman alone on a hospital trolley and instead watch a young woman in a dress made from parachute silk, dancing with her new husband, Stan.</p> | <p>p. 160<br/>         ナースと患者という役割関係だけではこぼれおちてしまう、大切なことがらがあります。しかし、ナースであることの責任からみ出さずにいること。「中途半端やなあ」とつぶやきながら、ときにはうめき、ときには自嘲しながら、看護の周りをさまよいたいと思うのです。思いがけず、素晴らしい光景に自分が包まれることを願って。</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

まさに「患者—看護師関係という役割を越えたところ」であり、それゆえに語り手がひろいあげようとするのは「ナースと患者という役割関係だけではこぼれおちてしまう、大切なことがら」である。

このように双方に共通して看護コミュニケーションにおける「関係の余白」が鍵となっていることがわかる。ここにいたって私たちの問いの核心に近づく。この「関係の余白」は「未解決の問題に留まっていられる」力と結びつくのか。

コーパス6では、まさに「解決できない事態」に直面した経験が語られる。「解決できない事態」とは、いずれの場合においても、目の前の人の苦しみである。その苦しみに対しては、臨床における豊かな知識や経験をもってしても解決をもたらすことができず、それでもなお状況をそのまま受けとめたうえで、それぞれ事態に向き合っている。

ワトソンのテキストにおいては、脳腫瘍におかされた少女が、手術を控え、術中に装着し頭を固定するための装具を調整する作業を受け入れきれずに拒否する場面が描かれる。少女の絶叫を前に、「つらい」「苦しい」という語り手の心情が直接的に語られる。それと同時に、その状況に対処する過程が描かれる。「感情の免疫力」という比喩が用いられ、患者の苦しみと同じ地平で語り手もまた腑分けされていることがわかる。自らが苦し

## コーバス6

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 153</p> <p>ティアがまた前回の治療のあとみたいな状態になるなんて、想像するだけでもつらい。(…) わたしたちがまたそれを目指しているなんて、考えるだけで苦しい。(…) でも今のところは、ティアの免疫系は闘うことができるし、わたしの感情の免疫力も強くなりつつある。ティアの叫び声が遠くから聞こえるように感じられる。わたしにはやるべき仕事がある。泣いてもしかたがない。</p> <p>p. 96</p> <p>It's hard to imagine her in the state that she was in after her last treatment […] <b>Hard</b> to imagine that this is our aim, again. [...] For now, her body fights. And <b>my own emotional immunity</b> is building up. I hear her scream as if from far away. <b>I have a job to do, and crying will not help.</b></p> | <p>p. 124, 125</p> <p>今、目の前にある人の苦しみは自分にとって謎であり、容易に同情することが許されないと感じることもある。どのようにして相手に関わればよいのか途方に暮れることもある。(…) 相手を理解し援助できるという安定した場所に、自分がいなことの苦しみに襲われてしまう。(…) 他者の苦痛に共感するというのは、他者の苦痛に対して無力な自分が傷つくという意味で、やはり苦痛の中に巻き込まれることをいうのだ。相手の気持ちになってみるというような器用さではなく、自分以外の苦しみに巻き込まれてしまう不器用さが大切である。</p> <p>不自由な手で食事をする人に、取ってあげるのは簡単だが、その人にとって自分で食べられない悔しさが解決されるわけではない。相手に代わって何かをしてあげるのは、ケアする側の苦しみを解決するだけの場合もある。「自分は人の役に立ちたい、立つはずだ」という救済者的自己像を守るために、相手にケアされることを強制する。ケアが一方になされる場合、ケアを受けるものは力を奪われ、自らの無力を諦めるように追い詰められる。</p> |

む状況を受けとめたまま、現実の作業に移る決意で結ばれる（「わたしにはやるべき仕事がある。泣いてもしかたがない」）。

西川のテキストにおいては、看護者は目の前の苦しみを「助けられない」という無力さを実感することによって、自らが傷つくと分析する。そして看護者がその苦しみから逃れるために、ケアを強要するようであって

はならないと戒める。

以上の通り、コーパス 4, 5, 6 が示すのは、看護者が内省し自らの限界を認めたとえで、「患者—看護師」という関係の余白に力点をおき、目の前の苦しみに向かい合う姿であり、そこに共通点がみられた。解決しない他者の苦しみを前に、自らもまた安定した場所にいられないという事実を受け入れ、それでも自らの務めを果たす、あるいは解決できない苦しみを安易に解消することをせず、逃げないという選択をする。苦しむ他者を目の前にした語り手が「不確かなことや、不思議なこと、未解決の問題に留まって」いる状態を、一方では具体的な人物の姿を通して描写し、他方ではテーマとして抽象して説明する。双方においてこれはまさに、ネガティブ・ケイパビリティの発露といえる。

こうして両者の語りに共通してネガティブ・ケイパビリティを見出すことができた。しかし果たしてそこに異同はないのだろうか。最後に相違点を探る。

### 3. 相違点

両者のもっとも大きな相違点は、看護をめぐる思考が展開される場面に顕著である。

コーパス 7 はそれぞれ「看護」とは何であるのかが語られる場面だ。

ワトスンにおいては看護を名づけ、西川はその様態を説明する。ワトスンのテキストにおいて「優しさ (kindness<sup>15)</sup>)」とは「言語」であり（そもそもこの著作の原題を直訳すれば「優しさ (kindness) という言語」である）、「優しさ (kindness)」は苦しみや痛みをいやす。そして看護とは

(15) “kindness” は一般的に「親切」「思いやり」などと訳されることが多いが、田中は「優しさ」という訳語を用いている。“kindness” には「独立した人格の間における配慮」という意味合いが含まれているのに対し、「優しさ」の訳語としてしばしば想起される “gentleness” や “tenderness” には「自分より弱い者に対する慈愛」といったニュアンスが含まれていると考え、本稿においてはこれらの混同を避けるため「優しさ (kindness)」と併記することとした。

## コーパス7

| 『わたしが看護師だったころ』                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 『ためらいの看護』                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>p. 11<br/>優しさという言語を教えてくれたのはそんな母さんだった。当時のわたしにはまだ、その大切さがわかっていなかったけれど。</p> <p>p. 7<br/>It was she who taught me <b>the language of kindness</b>, though I didn't appreciate it back then.</p> <p>p. 130<br/>苦しみや、ときに痛みの感覚ですら、優しさによってやわらげることができる (…)</p> <p>p. 82<br/>Suffering, and even the sensation of pain, can be reduced by <b>kindness</b>.</p> <p>p. 322<br/>ジョーはすばらしい看護師だ。彼女は、看護とは愛することだということを理解している。死後もなお。</p> <p>p. 199<br/>Jo was a brilliant nurse. She understood that <b>to nurse is to love</b>. Even after death.</p> | <p>p. 30<br/>いずれにしても、ほくは「深いところでのまともさ」を信じるというよりは、相手の表情の微細な変化、小さな声に気を配っています。自分の中に、信じて報われないことに耐えられない弱さを承知しているので、理解でも信でもない「ためらいの看護」をするほかないのです。<br/>ほくが精神科看護で学んだことの最大の教訓は、あきらめないことです。わからないことに立ち尽くさない。簡単にはわかろうとしない。<br/>ためらいに震えることが、変化を生む一歩になることを念じています。</p> |

愛することであるという。このように「言語」「愛」という「人間」に共通して結びつけられる概念を用いて看護を名づけることによって、看護に普遍性を獲得させる。鍵となるのは「優しさ (kindness)」という言語であり、「看護とは愛」であると定義される。言語であるがゆえに、概念であるがゆえに、それは普遍となり、解説され、伝達される可能性をもつ。

一方、西川のテキストでは、看護コミュニケーションの取り方を、ためらうことと定義する。理解を前提とせず、安直な理解を目指さない。古語

の「ためらう」という動詞には、心を静める、病勢を抑える、病気を治療する意味がある（p. 20, 21）ことをふまえて、ためらいの身体性（「ためらいに震える」）が強調される。「ためらい」を看護の様態としてとりあげることによって、看護経験の個別性をうかびあがらせる。「ためらいの看護」とは看護の身体性を指摘したものである。

このような特徴をそなえるテキストにあって、いずれにも見受けられたネガティブ・ケイパビリティもまた、位置づけが異なる。ワトソンのテキストにおいて、ネガティブ・ケイパビリティもまた「優しさ（kindness）」「言語」「愛」に包摂される普遍的な概念となりうる。一方で西川のテキストにおいては、ネガティブ・ケイパビリティは「ためらい」という具体的な様態として認められるのである。

### 結びにかえて

『わたしが看護師だったころ』においても、『ためらいの看護』においても、看護師による記録の実践を基礎とした記述が展開され、ワトソンのテキストにも、日本語で書かれた西川のテキストにも共通して、確かに「ネガティブ・ケイパビリティ」と呼びうる語り手の力を読み取ることができた。

しかしそこには明確な差異が存在した。ワトソンの記述には普遍化への傾向がみられ、これはそもそも詩人がそなえる力を「ネガティブ・ケイパビリティ」と名づけたキーツにも通底する、概念に凝縮するという特徴である。

これに対し西川のテキストにみられる日本語の看護コミュニケーションにおける「ネガティブ・ケイパビリティ」は「ためらい」としてあらわれる。看護が普遍化される手前で、それでも言語化された個別の看護経験が自己のそれと共鳴するとき、まずは看護者にとっての自己浄化として機能しうるのではないだろうか。

「名づけ」と「ためらうこと」という、看護の核心をめぐる両者の相違

は、語り方、ひいては言語との関わり方の違いであるともいえる。したがって著者がそなえる固有性を前提にしつつも、両者の文化的背景の相違を取り出すことができると考えられる。

日本とイギリスの文化的背景の相違点として「不確実性への回避」の度合いがあげられる<sup>16)</sup>。日本ではイギリスに比して、ひとつの誤りもないよう、着実に正確な手順を踏んでいくことが求められる度合いが非常に高いことがわかる。しかしその一方で、「ネガティブ・ケイパビリティ」が日本語による看護コミュニケーションにあらわれる糸口となるのは、そのような不確実性への回避をいったん括弧にいった、「ためらい」であった。

ここまでふたりの優れた書き手の記述に導かれ、看護コミュニケーションにあらわれる「ネガティブ・ケイパビリティ」を考察してきた。「ネガティブ・ケイパビリティ」と直接に名指すことはなくても、私たちのテキストの語り手たちは、それをふんだんにそなえていた。この意味でこの結果はキーツのいう詩人の素質を、ふたりの書き手が有する証左ともいえる。しかし同時に、これらの語り手のこうしたあり方が提示するのは、「ネガティブ・ケイパビリティ」とは、そもそも「開発」すべきあるいは「獲得」すべき「能力」であるのかという、新たな問いである。これを私たちの今後の研究課題としたい。

## 底本・参考文献

### 底本

クリスティー・ワトスン『わたしが看護師だったころ』田中文訳、早川書房、2019年（*The Language of Kindness. A Nurse's Story*, Crown, 2018）。  
西川勝『増補ためらいの看護』ハザ、2022年（初版2007年、岩波書店）。

### 参考文献

阿川啓子「文化的視点を取り入れた地域・在宅看護論教育への取り組み——臨床推

---

(16) Geert Hofstede's Cultural Dimensions. <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison-tool?countries=japan%2Cunited+kingdom>（最終閲覧日：2024年8月27日）

- 論力やネガティブ・ケイパビリティの獲得を目指して」, 『BIO Clinica』 38巻 8 号, 2023年, p. 65-69。
- 上村恵一「緩和ケアの提供者に必要なネガティブ・ケイパビリティという概念」, 『Palliative Care Research』 17巻 Suppl., 2022年, p. 46。
- 上村恵一「がん看護に生かせるネガティブ・ケイパビリティのすすめ」, 『YORI-SOU がんナーシング』 13巻 6 号, 2023年, p. 689-700。
- 坂井一也「統合失調症者の長期支援とネガティブ・ケイパビリティ デイケアにおける働くことへの支援を通して」, 『精神障害とリハビリテーション』 18巻 2 号, 2014年, p. 183-191。
- ヤーコ・セイックラ, トム・エーリク・アーンキル『オープンダイアログ』 高木 俊介ほか訳, 日本評論社, 2016年。
- 孫大輔「アートは医療者教育にどう役立つか：共感とナラティブ・コンピテンスを養うためのアート基盤型教育の可能性」, 『日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌』 14巻 1 号, 2023年, p. 14-21。
- 田中稔哉『対人支援に活かすネガティブ・ケイパビリティ』 日本能率協会マネジメントセンター, 2024年。
- 常木蓬生『ネガティブ・ケイパビリティ——答えのない事態に耐える力』 朝日新聞出版, 2017年。
- 村上靖彦『ケアとは何か』 中公新書, 2021年。
- 森山成彬「創造行為と negative capability」, 『臨床精神医学』 増刊号, 2001年, p. 191-195。
- Wilfred Bion, *A memoir of the future*, Routledge, 2018, p. 207.
- Alfred Margulies, “Toward Empathy: The Uses of Wonder”, *The American Journal of Psychiatry*, 141, 1984, p. 1025-1033.
- The Letters of John Keats. 1814-1821*, edited by H. E. Rollins, Harvard University Press, 1958.