

研究ノート

「看護」と「看護ではないもの」とを峻別する 分水嶺についての予備的考察

Preliminary Observations on the Watershed Between
“Nursing” and “Non-nursing”

近藤亜弥¹⁾ 伊東隆雄²⁾

Aya KONDO, Takao ITO

¹⁾ 旭川市立大学保健福祉学部保健看護学科

²⁾ 旭川市立大学非常勤講師・順真会メイプル病院

キーワード：看護，規律訓練，従順な身体，教育，前青春期

抄 録

「看護」あるいは「看護学」を定義づけるにあたって、一見看護のようでありながら実は「看護ではないもの」を看護から如何にして峻別するか、という問いを避けて通ることはできない。これまで多くの識者が「看護とは何か」を問い、論じてきた。その答えを求めることは深い山道に分け入って分水嶺を探るような、一筋縄ではいかない困難を極める探索である。小論ではナイチンゲールなどの看護理論や周辺領域の知見を俯瞰し、そこにあるいくつかの問題を整理する。看護とは看護者によって行われる専門的行為であるとすれば、看護教育の問題を掘り下げなければならない。看護教育によって、よい資質が伸ばされるのか、あるいは刈り込まれ鋳型にはめられるのか、Foucault や Sullivan の議論を援用して私見を提示する。

I. 緒 言

看護とはなんだろうか？

そもそもこんな大それた問いを立てるきっかけとなったのは、ある学生から「先生、看護ってなんですか？」と、直球勝負のど真ん中の球を投げ込まれ、打ち返すことができなかったことにある。もちろん教科書的な薄っぺらな御高説を賜うことはできるが、知的好奇心に飢えている貪欲な学生に真の満足感を与えることはできないだろう。看護学生は忙しい。覚えなければならないことが山ほどある。そんななかで、せっかく投げかけてくれた根本的な問いに対して、冷凍食品のような味気ない解答を与え、知的好奇心を削いでしまうことは避けたい。問うこと、考えること、学ぶことの面白さ、たとえ失敗したとしてもみずから工夫して料理を作る楽しさを奪い、ただただ目の前の課題をこなし、日々の些末な問題に埋没していくことが、

よい看護者へのプロセスであるという誤解を与えるような愚行だけは、慎まなければならない。したがって、その直球を打ち返すことをせず、あえて見逃し三振を喫することとなった。

「看護とはなにか？」という問いは、必然的にそれを体現する「看護する者とはなにか？」という問いも包摂しなければならない。そしてさらにこの問いには、よい看護とはなにか、正しい看護とはなにか、という問いが伏在している。われわれは、患者に対して、よい看護を正しく提供しなければならない。そのために、よい看護者であらねばならない。よい看護者にならねばならない。よい看護者を育てなければならない。

経験的に、よくない看護、間違った看護について指摘することは比較的容易である。患者が苦痛を感じ不安をおぼえるような介入をイメージすればよい。さらに実際に患者の療養に悪影響を及ぼす可能性のある介入を。そしてそれは、あるべき看護からは程遠い、

あってはならない看護であると非難することは容易である。それを看護とは言わないと言い放つこともたやすい。さてではどうすれば、よい看護とよくない看護と看護ではないもの、それらを峻別できるのだろうか。そして、よい看護者とそうでない者とを。

小論ではいくつかの看護の定義を通覧する。そして、看護を基礎づけるといわれるケア理論とアドボカシー論を斜捌する。そして看護と隣接する教育などの対人援助領域を通覧し、看護と看護ではないものとの分水嶺の在り処をまさぐっていくとしよう。

Ⅱ. 看護の定義

小論ではまず通説的な看護の定義から確認しておこう。

「看護の定義」、「看護の定義とみなされる提言」は F・ナイチンゲール、H・ペプロウ、V・ヘンダーソン、マズロー・AH、J・トラベリビー、マーサ・E・ロジャーズ、ドロセア・E・オレム、ウィーデンバック・E、ワトソン・J、薄井坦子などが示し、看護組織団体としては、日本看護協会（JNA）、日本看護科学学会（JANS）、国際看護師協会（ICN）、米国看護師協会（ANA）などが提唱している。筒井が「看護(nursing)、看護学(discipline of nursing)⁴¹⁾、看護科学(nursing science)の用語は、さまざまに定義されて使用されたり、定義されることもなく交互に用いられていたりする⁴²⁾」というように、「看護とはなにか?」という問いに明確な解答はまだ確立されていない。しかしながら、看護基礎教育では、「看護とはなにか?」ということを教授しなければならない。

看護基礎教育の教科書では、ナイチンゲール、ヘンダーソン、オレム、トラベリビーなどの看護理論家や、看護組織団体の日本看護協会（JNA）、日本看護科学学会（JANS）、国際看護師協会（ICN）、米国看護師協会（ANA）の言葉を借りて看護の定義を示しているものが多い。ほとんどの教科書がまずはじめにナイチンゲールの業績を示し、『看護覚え書』から「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静けさを適切に整え、また、食事内容を適切に選択し適切に与えること—こういったことのすべてを患者の生命力の消耗を最小にするように整えること」と説いている。そして次にヘンダーソンの『看護の基本となるもの』を引用し、「看護の独自の機能は、病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである。

その人が必要なだけの体力と意志力と知識とをもっていれば、これらの行動は他者の援助を得なくても可能であろう。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う」と看護の機能を定義している²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾。

さらに、日本看護協会（JNA）は「看護とは、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、狭義には、保健師 助産師看護師法に定められるところに則り、免許交付を受けた看護職による、保健・医療・福祉のさまざまな場で行われる実践をいう。いわば、「医療」と「生活」の視点を持ち、人々の誕生から最期までその人らしく尊厳を持って生きることができるよう働きかける行為」としている⁶⁾。

国際看護師協会（ICN）は看護の定義を「Nursing encompasses autonomous and collaborative care of individuals of all ages, families, groups and communities, sick or well and in all settings. Nursing includes the promotion of health, prevention of illness, and the care of ill, disabled and dying people. Advocacy, promotion of a safe environment, research, participation in shaping health policy and in patient and health systems management, and education are also key nursing roles. (看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である。看護には、健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人々のケアが含まれる。また、アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与も、看護が果たすべき重要な役割である。日本看護協会誌、2002年)」としている。また、看護師を、「The nurse is a person who has completed a program of basic, generalized nursing education and is authorized by the appropriate regulatory authority to practice nursing in his/her country. Basic nursing education is a formally recognized program of study providing a broad and sound foundation in the behavioral, life, and nursing sciences for the general practice of nursing, for a leadership role and for post-basic education for specialty or advanced nursing practice. The nurse is prepared and authorized (1) to engage in the general scope of nursing practice, including the promotion of health, prevention of illness, and care of physically ill, mentally ill, and disabled people of all ages and in all health care and other community settings; (2) to carry out health care teaching; (3) to

participate fully as a member of the health care team; (4) to supervise and train nursing and health care auxiliaries; and (5) to be involved in research. (看護師とは、基礎的で総合的な看護教育の課程を修了し、自国で看護を実践するよう適切な統制機関から権限を与えられている者である。看護基礎教育とは、一般看護実践、リーダーシップの役割、そして専門領域あるいは高度の看護実践のための卒後教育に向けて、行動科学、生命科学および看護科学における広範囲で確実な基礎を提供する、正規に認定された学習プログラムである。看護師とは以下のことを行うよう養成され、権限を与えられている。(1) 健康の増進、疾病の予防、そしてあらゆる年齢およびあらゆるヘルスケアの場および地域社会における、身体的、精神的に健康でない人々および障害のある人々へのケアを含めた全体的な看護実践領域に従事すること；(2) ヘルスケアの指導を行うこと；(3) ヘルスケア・チームの一員として十分に参加すること；(4) 看護およびヘルスケア補助者を監督し、訓練すること；(5) 研究に従事すること。日本看護協会訳)」と定義している⁷⁾。

日本看護科学学会 (JANS) は看護学を構成する重要な用語として、看護 (nursing) を「個人、家族、集団、地域を対象として、その人々が本来もつ自然治癒力 (健全さ、力) を発揮しやすいように環境を整え、健康の保持・増進、健康の回復、苦痛の緩和を図り、生涯を通してその人らしく生を全うできることを目的として、専門的知識・技術を用いて身体的・精神的・社会的に支援する働きである。(中略)看護の特性は看護の対象である人々の身近にあり、関心を寄せ関わることにより、苦痛や苦悩に気づき、人々の尊厳を守る人間的な配慮を行うことである。」とし、看護学 (discipline of nursing) を「主として人間・環境・健康・看護をパラダイムとして、個人、家族、地域社会に生起する健康にまつわる事象を概念化し、科学的な根拠に則って説明するとともに、判断と推論を用いて実践を説明する知識体系である」と定義している⁸⁾。

米国看護師協会 (ANA) は What is Nursing を「Nursing can be described as both an art and a science; a heart and a mind. At its heart, lies a fundamental respect for human dignity and an intuition for a patient's needs. This is supported by the mind, in the form of rigorous core learning. Due to the vast range of specialisms and complex skills in the nursing profession, each nurse will have specific strengths, passions, and expertise.」とし、時代とともに変容させ定義していることが伺える⁹⁾。

近年ではメイヤロフ・M、ワトソン・Jの「ケアリング (caring)」という用語も使われるようになり、日本看護協会 (JNA) はケアリングを「世話をする」「面倒を見る」「思いやる」といった行動を指し、人々の相互関係の中に広く見られるものである。人々が共存するために不可欠のものであり、看護の中核となる重要な概念」と定義している⁶⁾。

では、日本の法律では看護師をどのように定義しているか概観してみよう。保健師助産師看護師法では、看護師を「厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者もしくは褥婦に対する療養上の世話または診療の補助を行うことを業とする者をいう (第5条)」とし、名称独占 (第42条) と、「療養上の世話」と「診療の補助」の2つの業務独占を1948 (昭和23) 年に規定¹⁰⁾している。しかし、この2つの業の範囲については現在もなお議論されている。「診療の補助」の範囲については紙幅の制約により小論ではこれ以上踏み込むことは控える。「療養上の世話」とは何か、看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイドでは「対象者の全身状態を観察し、変化や反応をとらえながら、必要な場合には、ケアの途中でも自らの判断で方法等を変更・中止し、対象者にとって最も負担が少なく、最良の看護を提供する」とし、看護補助者が行う「療養生活上の世話」とを明確に区別すると同時に、その判断と、准看護師への指示と適切に行う責任、看護補助者への看護補助業務の指示と指導を適切に行う責任について明記している¹¹⁾。つまり、対象者の状態の把握と世話による状態の変化に対する看護の専門的判断を要する業が「療養上の世話」と言えるのではなからうか。

Ⅲ. 看護理論 ナイチンゲールに学ぶ

F・ナイチンゲール (1820～1910年) が生きた時代は、大英帝国時代のジョージ4世に始まり、ウィリアム4世、ヴィクトリア女王、エドワード7世にいたる合計4人の国王が在位した時期と、ほぼオーバーラップする。ナイチンゲールの活動は中年期までのクリミア戦争時を頂点とし、後半生は著作の執筆の仕事をこなしていた。『看護覚え書』は1859年に出版されると同時に大変な評判を呼び、150年近くたった今日にいたるまで、看護学の必読書として読まれ続けている。18世紀後半にはじまった産業革命はヴィクトリア王朝時代のイギリスの経済的繁栄とは裏腹に、衛生問題、食生活とジンの害、環境、伝染病などの人間生

活の基本部分への配慮の欠如があった¹²⁾。ナイチンゲールは病気(回復過程)の症状や苦痛は「新鮮な空気とか陽光, 暖かさ, 静かさ, 清潔さ食事の規則正しさと食事の世話などのうちのどれか, または全部が欠けていることから生じる症状であることが非常に多い」とし, 看護を前述のように定義, 「看護の技術 [art] というものは, 私の考えている看護が実現できるように, これらもろもろの不備の調整をはかることそのものをも, 含んでいるべきなのである」と考え方のヒントを与えた¹³⁾。

付け加えると, 日本で唯一看護を定義したのは薄井坦子で, 「看護とは, 生命力の消耗を最小にするよう生活過程をととのえること」と定義している¹⁴⁾。薄井は「看護とは何か」がつかめなくて困っていた時, ナイチンゲールの言葉に看護の本質をみることができた¹⁵⁾と, ナイチンゲールの看護論を発展させ『科学的看護論』を出版した。また, 「看護の領域で安定感をもって仕事を続けるためには, 自分自身が納得できることが大切です。『科学的看護論』は, 私自身の看護実践から〈看護とは何か〉を説明できる論理を抽出して体系化した理論書だ」とも述べている¹⁶⁾。

ここで軸道を分け入るようだが, ナイチンゲールの業績の先駆的な実践者として, Robert Owen についてふれておく。Owen は, 1793 年, 22 歳のときに, 「マンチェスターで発生したチフスの流行の原因が工場内の不衛生な環境にあるとして, マンチェスター保健局の設立をした Percival」¹⁷⁾ に感銘を受けたという。労働者階級の出自であった Owen がやがて 29 歳で紡績工場の経営者となる。そして彼は様々な工場の労働環境を改善していった。不衛生な環境での長時間労働が労働者の健康を損なうということは, 現在では自明のことである。しかし, 産業革命下での労働者の環境は劣悪を極めていた。Owen は, 1810 年には 10 時間労働(当時は 16 時間労働もめずらしくない)を取り入れ, 工場内に子供のための学校も設立した。のちに「空想的社会主義者」などと揶揄されるが, けしてファンタジーではなく現実的な活動を実践し, 1819 年には「紡績工場法」の成立にも貢献した。Percival に感銘を受けた Owen の実践が, ナイチンゲールの病院環境改善に直接的な影響をもたらしたとまではいえないが, 大英帝国の繁栄の頂点にあって顧みられることのなかった, 個人の健康や尊厳に配慮した両者のマインドには共通した人権意識があるだろう。

IV. ケアとは何か? アドボケイトとは何か?

もし借り物ではなく, 看護を看護たらしめている「根本原理」のようなものがあるとすれば, そのひとつはケアだろう。そしてアドボカシーであろう。

まずケアとは何かという視点を簡単になぞっておきたい。メイヤロフは「ケアするということは, 最も深い意味で, その人が成長すること, 自己実現することをたすけることである」という(『ケアの本質』田村真・向野宣之訳, ゆみ出版, 1987.)。ノディングズは「ケアする人が, 愛や自然なこころの傾向性によって相手に応答すること」(『ケアリング』立山善康ら訳, 晃洋書房, 1997.) がケアだという¹⁸⁾。

近年, 政治哲学分野の Tronto のケア概念がフェミニズム領域で耳目を集めている。Tronto によれば, 「ケアは人類的な活動であり, わたしたちがこの世界で, できるかぎり善く生きるために, この世界を維持し, 継続させ, そして修復するためになす, すべての活動を含んでいる。」¹⁹⁾という。世界とは, わたしたちの身体, わたしたち自身, そして環境のことであり, 生命を維持するための複雑な網の目へと, わたしたちが編み込もうとする, あらゆるものを含んでいる²⁰⁾。ケアを個人の関係の中に落とし込むだけではなく, 社会の在り方を模索していく連帯に軸足を置いていることは注目に値する。

つぎにアドボカシーについて簡単に指摘しておく。アドボカシーとは本来, 自己弁護できない被告を弁護する弁護士がイメージされる。医療におけるアドボカシーも同様に患者の思いを代弁するものである。

アドボカシーでどうしても指摘しておかなければならないことは, 本来のアドボカシーより深く患者の私的領域に踏み込もうとする看護によるアドボカシーの危うさについてである。その危うさの一端は, 自己決定できないとみなされる患者, あるいは自律していないとみなされる患者のアドボケイトとして, 後述するように規律訓練され自律しているとはいいがたい看護者が, 権威に対して従順であることがよいことであると刷り込まれた看護者が, この役割を負うということだ。これは悪いジョークとしか言えないだろう。服部は「看護の世界で唱えられているかなり踏み込んだアドボカシーは, 患者が十分に自律的でないことを前提として成立するもので, 一種のパターナリズムである。」²⁰⁾と指摘する。

V. よい看護・よい看護提供者・教育

先にナイチンゲールの看護論の概要を述べた。ここでは、あらためてナイチンゲールとその時代における看護教育の負の側面について指摘しておく。なぜなら、現代にいたるまで連綿と看護教育の中に規律訓練のイデオロギーの刷り込みが行われ、少なからぬ学生や若い看護者をスポイルしてきたからだ。

クリミア戦争からナイチンゲールが得た負の遺産を指摘する。周知のとおり、クリミア戦争は、1853 – 1856年、英仏オスマントルコなどの同盟軍がクリミアを舞台にロシアと戦ったものである。当時の英国はビクトリア女王の時代。世界の半分を植民地支配する大帝國だった。ナイチンゲールが自覚していたか否かは不明だが、筆者はここにジェンダーの問題を指摘しておきたい。

残虐な植民地支配を推進する大英帝国軍という「男の世界」があり、それを支配統合するのがkingではなくqueenであったことが重要である。表舞台の男性社会を下支えするかのようになり、「看護」に代表される女性社会が伴走して、はじめて巨大な大英帝国が存立する。野戦病院はもちろん前線の背後に控えており、前線にしゃしゃり出ることはない。傷ついた兵士は看護によって癒され、また前線に再投入されていく。

Foucaultがいうところの従順な身体再生工場である。規律訓練により戦争に再投入できる戦力としての兵士が育成される。それは学校や工場、病院にも取り入れられていったパノプティコンによる監視システムによる。学校にはもちろん医学や看護の教育もふくまれる。鋳型にはめられ、たわめられていく人間性、個性や尊厳の喪失が推進されるのが監視システムだ。

教育とは何か？ ラテン語のeducareは、伸ばすこと、考えさせて自発的に何かをして、喜びの中で学ぶこと。inculcareは、刈り込むこと、矯正し鋳型にはめること、与えられたことを一斉に覚えること、規格から外れることは赦されず、だれもがみな同じ画一的な人材を再生産すること。

前者は自らが「主体」であり喜びの中で学び、後者は恐れと不安の中で「客体」として従順な身体に調教される。

生成途上にある学生にとって、何がよいか悪いか早急に評価を下すことが望ましいとはいえず、とりえず見守りながらよく伸びることを「信じる」ことが教育の要点である。前青春期的な協力、他者への配慮ができる者は、その経験を活かしケアする資質を備えて

いると信じ、刈り込みすぎないことが肝要である。現在の看護教育ははたして両者のバランスはとれているのだろうか？^{註3)}

VI. Sullivanの看護論

Professionとしての看護(者)が自己評価の低い男性患者のコンプレックスを刺激し侵襲的であったという記述がある。Sullivanが治療に求めたものはいわゆる「ピア関係」で、自分が担当した病棟から権威的な看護婦を排除した。同じ病をもつ者同士が癒しあうという関係性に注目し、たとえば統合失調症の病棟には統合失調症を思い回復した元患者を配置した。看護する者は健全でなければならないのか？ たしかにそうである。しかし、健全であればそれでよしではない。

中井によればSullivanは、自分が担当するこの受入れ病棟に自分が選んだ(男性)看護士を配置し、この病室を看護系統から外し、(女性)看護師の入室を拒んだ。(略)看護師の適性について述べているが、「傷つきやすいものへの思いやりを示せる人」「微妙巧緻でありつつ裏表のない単純明快性(subtle simplicity)を持つ人」である。(略)看護師を拒んだ理由は、看護師のこれみよがしの使命感と専門職意識(professionalism)であると彼は指摘する^{2)註4)}。

ここで指摘しておきたいこととして「不安」をどう受け止めるかということがある。患者も学生も基本的には不安を抱えている。思い通りに規律訓練されない、ままたまらない自分の身体やところについて、自信を失い後ずさりして、一步を踏み出せずにいる。何かうまくいかなければもう生きていけないのではないかと絶望する。そんなとき、そっと肩に手を添えて「わたしたちもおなじ不安を呼吸しています、だからいっしょに行ってもいいですか？」というサインを発することができるかどうか。患者と医療者が、学生と教員が、ともに相手の不安を軽減し、前青春期的なcollaborationを見据えながらその場にいることができるかどうか、看護が成立するか否かの分かれ目になるだろう。

VII. 結 語

おそらく分水嶺はそのあたりに存在するであろうが、それを性急に可視化しようとすれば混乱と地滑りが生じるだろう。ケア提供者の視点と受け手の視点との関係性のなかで着地点を探っていくことによって、

その在り処を絞り込んでいけるだろう。たとえば「爪切り事件」²⁵⁾を看護とみなすか虐待とみなすかどうか。『カッコーの巣の上で』のなかで、治療不能と判断されたマクマーフィを重症病棟に追放する提案に反対したラチェット婦長は、映画の中ではそれは責任放棄であり、彼を「救えるはずです」という善意のケアの必要性を述べる。が、原作の小説ではこのまま彼を管理下におき、矯正を継続すれば彼は「きっと正体をさらします。あの元気もなくなり、取るに足りない人間になりますよ。患者たちもその正体を知り、軽蔑する存在になりはてますよ」²²⁾と自信満々に語る。ラチェット婦長の「独善的な監視と管理」をよい看護とみなすかという視点から、厚い雲の向こうにぼんやりと分水嶺が見え隠れしてくるのではないだろうか。

さて、再び学生から「看護ってなんですか？」と問われたとき、なんと答えようか…「その問いを持ち続けることが、看護に近づいていることなのかもしれないね」と答えてみよう。

註

註1) discipline of nursing が看護「学」と訳されていることに伊東は違和感を覚えた。後述するように discipline の第1の意味は「規律訓練」である。もちろん、学問は訓練の継続でもあるが。したがって discipline of nursing を素直に解釈すれば「看護を規律訓練すること」というニュアンスになる。「科学」としての普遍性を追求するというよりも、より従順な身体を訓育するための「経験知」を集積するという意味なら「看護訓練術」とでも訳するのが適切ではないだろうか。

註2) Tronto はケアについてこのように定義している。
a species activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our world so that we can live in it as well as possible.²³⁾ (邦訳は前掲書 19) P.24)
また、Tronto はケアを5つの Phase に分けて論じている。これについては(拙著)¹⁸⁾を参照。Tronto はケアの5番目の Phase として、solidarity (連帯)を掲げている。ケアする者とされる者がともに孤立しないことの指摘である。

註3) Foucault については以下による。
SURVEILLER ET PUNIR NAISSANCE DE LA PRISON. 1975. ²⁴⁾ 英 訳 Discipline and Punish -The BIRTH of the PRISON-, translated from French by Aran Sheridan.

第3部第3章では規律訓練によって従順な身体と化すための教育において、パノプティコン(一望監視システム)による調教の効果を述べている。また中井は「視線には、放射線のように被曝の最大許容量があるみたいだ。もっとも、最低必要量もあるとは思ふ。まなざしには治癒力も人間を解体から守る力もある。」²⁵⁾という。やさしく見守られているという意識は教育的ケアを受けるとき不可欠である。しかし、つねに監視されているという意識は、弱体化・無力化をもたらす。結果的に従順な身体として規律訓練さ

れる。看護において『カッコーの巣の上で』のラチェット婦長の監視が象徴的である。患者やスタッフは常に婦長の管理下に置かれ規律違反については厳しい罰が与えられる。入院患者のチーフは「婦長が通り過ぎるとき、わたしはかるく頭を下げる。わたしはモップを使って、身体を壁のほうにぐっと押しやって、にこっと笑い、そしてわたしの目を見られないようにして、できるかぎり彼女の機械装置であるこの病棟をよごしてやろうと考える一目さえ閉じておけば、案外、人間の心は見抜かれないものだ。」²⁶⁾という。

註4) Sullivan については以下による。

Schizophrenia as a Human Process, Norton, NEW YORK, pp.263-264. 1965.

Original: Socio-Psychiatric Research---Its Implications for the Schizophrenia Problem and for Mental Hygiene, American Journal of Psychiatry (1930-1931) 87: 977-991. 邦 訳は Sullivan 『分裂病は人間的過程である』中井久夫訳、みすず書房、pp.370-371. 1995.

「現代の看護婦が実にしっかり訓練されている The modern nurse is usually so well trained in 点は、第一に看護の倫理 Ethics of Nursing である。ここには暗黙に tacit 「正しかりょうが誤っていようが、私の専門職よ、(ほっといてくれ)」my Profession, right or wrong, but always may Profession」という思いが含まれている。(略)疾患と治療に関するありとあらゆる種類の価値あることば、成句、概念、技術と術策。その結果、精神病院の環境の複雑な不確実性の中で the complex uncertainties of mental hospital 対人関係を築くための適性 aptitude for integration は痕跡的にまで退化 vestigial する。個人の人格の変革 upheaval によってのみ、ナースは、人格の全体性を把握する intuitive grasp of personal totalities という、かつては前青春期 preadolescents にある者みなと同じく彼女の資質であったもの once her property を回復することができ。」²⁷⁾

ナースの専門職意識の弊害については以下のような記述がなされている。

Of those never-enough-to-be-admired miracles whose life is so glaringly illuminated by the professional ideal, often shining the more brilliantly---and casting the more perfect and Stygian shadows---because it is without any competing ideal.²⁸⁾

「看護部はいくら讃えても足りないほどの奇跡の人たちの集まりで、その人生は、ぎらつく専門家的理想に輝いている。これに匹敵する高さの理想などないためにいっそうきらきら輝いて—そう、それだけにいっそう完璧で地獄のように暗く陰鬱な闇を引きずっている。」²⁹⁾中井久夫訳を伊東が一部改変した。

約言すれば、若い看護師が本来持っていた「前青春期的」な対人関係能力(他人を信頼し協力してなにかを成し遂げる)が、不適切な教育や職場の環境によって損なわれてしまうが、その後の「個人の努力」による「人格の変革」によって、回復できる可能性を持っているということである。Sullivan によれば、ひとは「前青春期」において「他人を信頼し愛する能力」を獲得するという。少し長くなるが以下に『現代精神医学の概念』より引用する。

「前青春期の人間 preadolescent となったという標識は愛の能力の初期の形態が現れることである。ここで愛というものの意味を愛が作り出す対人的な場というものの中に置いて考えてみよう。この時点において、愛とは、ある他者、ある特定の相手が体験する満足と安全とが自分にとって自分

自身の満足と安全と同等の重要性を持つようになりはじめる、ということである。」³⁰⁾

「前青春期の者は協力 collaboration をよく実行できるようになる。これは個人的な場における個人としての有効妥当な活動である。単なる共同作業 cooperation (中井は協業とも訳す) から大きく一步を踏み出したものである。共同作業ならば、〈私が私の威信や優越感や利益を維持するためにゲームの規則にしたがってプレイをする〉というだけのことである。しかし協力となれば、それは〈われわれ〉がやることなのだ。協力の成果は個人の成功ではもはやなく、集団の成果である。」³¹⁾

これらの概念が、看護する者に求められるよき資質であり、その前提によってよい看護が行われると Sullivan が繰り返し説いている。

註 5) 爪切り事件判例概要。2007年、福岡県で入院患者の足の爪を切ったときに深く切りすぎて出血させたのが、傷害に当たるとして逮捕された看護師に、地裁は有罪の判決。2010年9月16日、福岡高裁では「看護行為として必要性があり、手段や方法も相当であり正当業務行為として違法性は阻却される」³²⁾として無罪判決。検察が上告を断念したため無罪が確定した。

うまく爪だけを切ることができず皮膚を傷つけてしまった場合、それをよくない看護、未熟な看護として患者への危害とするか、もしそうであれば看護の分水嶺ははるか彼方に蜃気楼のように遠ざかっていくのだろう。

引用文献

- 1) 筒井真優美：看護理論家の業績と理論評価（第2版）、医学書院、p.2、2020.
- 2) 茂野香おる：系統看護学講座専門分野Ⅰ 基礎看護学〔1〕看護学概論、医学書院、pp.23-31、2020.
- 3) 宮脇美保子：新体系看護学全集基礎看護学① 看護学概論（第4版）、メヂカルフレンド、pp.31-43、2017.
- 4) ナーシング・グラフィカ 基礎看護学① 看護学概論、メディカ出版、pp.132-146、2022.
- 5) NARSING TEXT SERIES 看護学概論（第5版）看護学追求へのアプローチ、医歯薬出版、pp.5-10、2022.
- 6) 改訂版 看護にかかわる主要な用語の解説、日本看護協会、pp.12-19、2023.
https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/yougokaisetu_202311.pdf (2023 / 12 / 26 閲覧)
- 7) 日本看護協会HP、<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/definition/index.html> (2023 / 12 / 26 閲覧)
- 8) 日本看護科学学会HP、<https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/yogoshu.pdf> (2023 / 12 / 26 閲覧)
- 9) AMERICAN NURSES ASSOCIATION HP、<https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/> (2023 / 12 / 26 閲覧)
- 10) 厚生労働省HP、保健師助産師看護師法 https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80078000&dataType=0&pageNo=1 (2023 / 12 / 26 閲覧)
- 11) 2021年度改訂版 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド、日本看護協会、<https://www.nurse.or.jp/home/>

publication/pdf/guideline/way_of_nursing_service.pdf (2023 / 12 / 26 閲覧)

- 12) フロレンス・ナイチンゲール：看護覚え書き—何が看護であり、何が看護でないか—小林章、竹内喜訳、うぶすな書院、pp.169-178、1996.
- 13) フロレンス・ナイチンゲール：看護覚え書き—看護であること看護でないこと—湯植ます、薄井坦子、小玉香津子、田村真、小南吉彦訳、現代社、pp.14-15、2020.
- 14) 薄井坦子：科学的看護論、日本看護協会、p.28、1997.
- 15) 薄井坦子：公演集 科学的な看護実践とは何か（上）、現代社、p.109、1988.
- 16) 薄井坦子、三瓶眞貴子：看護の心を科学する 解説・科学的看護論、日本看護協会出版、p.33、1996.
- 17) 中島洋平：社会主義前夜、岩波書店、p.74、2022.
- 18) 伊東隆雄：ケアと倫理、p.114。（服部健司・伊東隆雄：医療倫理学のABC 第4版、メヂカルフレンド社、2018.）
- 19) Tronto JC：ケアするのは誰か？、岡野八代訳、白澤社、p.24、2020.
- 20) 服部健司：患者の弱さと自律の尊重、p.110。（服部健司・伊東隆雄：医療倫理学のABC 第4版、メヂカルフレンド社、2018.）
- 21) 中井久夫：サリヴァン、アメリカの精神科医、みすず書房、p.207、2012.
- 22) ケン・キージー：カッコーの巣の上で、岩本巖訳、白水社、pp.245-246、2014.
- 23) Tronto JC: Moral Boundaries, A Political Argument for Ethics of Care, New York, p.103, 1993.
- 24) フーコー：監獄の誕生—監視と処罰—、田村俣訳、新潮社、pp.198-227、1977.
- 25) 中井久夫：看護のための精神医学第2版、p.110、医学書院、2004.
- 26) 前掲書 22) p.14.
- 27) Sullivan: Schizophrenia as a Human Process, Norton, NEW YORK, pp. 263-264, 1965.
- 28) Ibid 27) p.263.
- 29) Sullivan：分裂症は人間の過程である、中井久夫訳、みすず書房、p.371、1995.
- 30) Sullivan：現代精神医学の概念、中井久夫・山口隆訳、みすず書房、p.56、1976.
- 31) 前掲書 30) p.69.
- 32) 福岡高等裁判所第3刑事部 2010年9月16日判決（平成21年（う）228）.

参考文献

- Foucault: Discipline and Punish -The BIRTH of the PRISON-, translated from French by Aran Sheridan. A division of random house, New York, 1975.
- ペリー HS：サリヴァンの生涯Ⅰ・Ⅱ、中井久夫訳、みすず書房、1985.
- Tronto JC: Caring Democracy: Markets, Equality and Justice. New York, NYU Press, 2013.