

特集 いま、ケアとは何かを問う

ケアの原形・ナイチンゲール看護論を現代に生かす  
看護であるものとなないものを見分ける眼を育てる

金 井 一 薫

看 護 教 育

第38巻 第10号 別刷

1997年11月25日 発行

医学書院

特集 ● いま、ケアとは何かを問う

# ケアの原形・ナイチンゲール 看護論を現代に生かす

## 看護であるものとないものを見分ける眼を育てる

金井一薫 ナイチンゲール看護研究所 日本社会事業大学助教授

### はじめに

F. ナイチンゲールは、1860年代に人類史上初めて“看護とは何か”というテーマに接近し、その定義づけを行なった。彼女は『看護覚え書』の中で「私には他によい言葉がないので看護という言葉を使う<sup>1)</sup>」と述べて、当時一般的に行なわれていた貧民による貧民の看護の実態や家庭内看護のあり方を批判し、本来の看護の姿を説いたのであった。したがってこの時以来、「看護=nursing」という言葉には特別な意味が付与されてきたのである。

そこで筆者は、ナイチンゲールによって発見され、表現された看護のあり方をもって「看護の原形」と呼ぶことにした。「原形論」は、物事の本質や元の姿、また事の始まりにおいて志向した内容や方向性を明らかにしていくときに有効となるもので、今ここで原形の発想を紹介するのは、過去30年に渡って様々な看護論を導入し、それらを消化するだけで精一杯だったわが国の看護界の事情を省みるにつけ、原点に戻る意義を感じるからである。

また一方で、わが国に“介護福祉士”が誕生したことで「ケア=care」という言葉が広く社会に浸透し始め、あらためて看護とケアとの関係をも明らかにしなければ、看護職は一步も前に進めない状況が生じていることも、原形志向を披露する動機になっている。

したがって本論文では、ナイチンゲールが示唆した看護の原点を明確にし、それが決して古いも

のではなく、むしろ今日とこれからの日本の臨床看護に役立つ発想であることを示唆したい。合わせて、看護とケアとの関係についても筆者なりの見解を加える予定である。

### 「ケア=care」とはそもそも何か

今、アメリカではケア/ケアリングの発想が大事にされ始めているという<sup>2)</sup>。おそらく高度に発展した医療現場においては、科学的思考や技術の駆使に看護婦たちの関心の大部分が注入されて、人間をケアするという看護本来の視点が蔑ろにされ、また臨床と学問の分離状態の中で、ケアの本質を見つめようという反省が生まれているのであろう。「問題点の発見とその解決」という長い間、看護の世界で定着していた方法論のパターンにも、そろそろ反省の眼が向けられてきているというのだから、たいへん好ましい現象と言わざるを得ない。患者へのかかわりがあまりにも画一的、マニュアル的になりすぎた結果を振り返り、患者を全人的、個別的、靈的にとらえようという動きは歓迎すべきものである。アメリカ看護婦協会では、1995年に新しい看護の定義を発表し、その中で看護婦たちにケアリングの関係を提供するよう呼びかけている<sup>3)</sup>。

ところで、治療や看護の世界で言われるケア/ケアリングの発想自体は、日本人にとってはそれほど新しい概念ではないはずである。“手当て”“自然治癒力の重視”“療養のあり方”などの教えと実践

は、先祖伝来の生き方の中には色濃く存在するものである。では、取り立てて今、なぜケアなのだろう。

筆者はかつて「ケア」という単語の持つ意味を、ナイチンゲール著『原文・看護覚え書』<sup>4)</sup>から抜き出して考察したことがあった<sup>5)</sup>。

看護=nursingという言葉に社会的価値を付与したナイチンゲールが、ケア=careという単語をどのように使っているかに関心を抱いたからである。

『原文・看護覚え書』1冊の中にcareという単語は39か所で使われていた。そこから明らかになったことは以下のとおりである。

- ①ナイチンゲールは「care」と「nursing」を混同して使ってはいない。
- ②careという単語はそもそも“配慮”“気遣い”“心配り”“世話”“注意”を意味する単語である。

つまり、ケアとは本来、人が人に配慮したり、気遣ったりすることで、それはどんな行為にも付きまとう行為の性質を表す単語であると認識すべきなのである<sup>6)</sup>。少なくとも現在、医療界や社会福祉界で使っているケアという言葉(自立を助ける援助の意)のニュアンスと必ずしも一致しているわけではない。

ケアの意味論に関しては、メイヤロフ著、田村真他訳『ケアの本質』(On Caring)に詳しいが、彼は「一人の人格をケアするとは、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」<sup>7)</sup>と明言している。看護は人と人との関係で成立している仕事である以上、それはケアリングによって支え、支えられていることもまた明白である。しかしながら現実の看護現場では、アメリカのみならずわが国にあっても、看護からケア/ケアリングが脱落した状況にあり、その回復を願っての「ケア」強調説が人目を引くようになってきたと言えそうである。

しかし問題は、ケアの存在を強調することではなく、“看護はどのような配慮(ケア)をどのような目的で行なう仕事なのか”という問いに答えることである。この問いへの答えこそが、看護婦にとって現実の混乱から脱出できる唯一の道だから

である。

## 看護であるものとなないもの という発想

19世紀のイギリス人女性ナイチンゲールが看護の世界に果たした貢献は、簡単には言い尽せないものがあるが、その中で最も大きな貢献は、何と言っても「看護とは何か」をはっきりと明文化したことであろう。『看護覚え書』以前には、看護を定義した書物はほとんどなかったのだから、人類は彼女によってはじめて「看護」の意味するところを理解することができるようになったのである。

ナイチンゲールが見極めた看護の具体的視点に関しては、次節で述べるので、ここではナイチンゲールの発想の根底にあり、かつわが国ではほとんど知られていない重要なポイントを紹介しよう。それは『看護覚え書』のサブタイトルとして表現された文章そのもので、「What It Is and What It Is Not」(看護であるものとなないもの)という視点がそれである。

この表題が示す内容やその解釈については、わが国はもちろんのこと、世界各国においても紹介されたことはなかったと思われる。ナイチンゲールは19世紀の半ば、しかも看護の創設期において、「看護であるものとなないもの」という発想をしていたのだから感嘆せざるを得ない。こうした発想ができるためには、看護であるものとなないものを判定する視点や基準を、自己の内に明確に持っていることが前提になるからである。

翻って考えてもみよう。看護婦が1つの専門職たり得るためには、自分たちが行なった行為が、看護であったのかなかったのかを判定できることが条件ではないのか。どんな行為(ケア)も、限りなく看護であるものに近付けることができる人々のことを、われわれは看護婦と呼ぶはずなのだ。そのためには、つまり行なった行為が看護であったのかなかったのかを判定できるためには、看護婦間で共有できる「看護の判断基準」や「看護のものさし」が必要になるのである。これなくしては看護婦は何をしなければならぬかが分からないし、判定基準が曖昧なまま看護していたのでは、

患者に対してたいそう無責任である。しかし現実には長い間、看護を判定できる基準やものさしを持たないまま、臨床の看護は動いてきたし、看護婦は「看護をしているつもり」になって、経験を重ねてきている。しかしこの先これでよいとは到底思えない。

看護の歩みはナイチンゲール以来、130年が経過しているにもかかわらず、このテーマがいまだに教育の俎上に登ってこない。一刻も早く「看護であるもの」の方向軸をつかむべきである。そしてそのものさしで日常の実践を見つめてみることである。核心部分を曖昧にしたままで、その先の実践を思考することは不可能である。

## 科学的思考に裏打ちされた看護

人間の生活のあり方が生命の法則に反したばあい、病気という現象になって表れると考えたナイチンゲールは、健康への回復過程に責任を取る看護は、何よりも対象者の生活のこまごまとした側面に目を向け、その人の生命過程を助けるために、細心の注意と配慮(まさにケアそのもの)を注ぐことこそ看護の中心課題であると力説した。彼女が提起した看護の定義は「看護とは、自然がはたらきかけるに最も良い状態に患者をおくこと」<sup>8)</sup>である。

“自然がはたらきかける”というのは、体内の自然治癒力が発動している状態のことを指し、これは現代の生理学、生物学の用語を使えば、まさに“免疫機構”の発現のプロセスのことを意味している。ナイチンゲールはその自然の癒しのプロセスが順調に進むように、その全過程に責任を持つ仕事が看護であるとしたのである。そしてこの場合の責任のとり方は、「新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静けさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること—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」<sup>9)</sup>である。

つまり、看護という仕事は、患者の生活にかかわるすべての面において、その時々の生命力の消耗が最小になるように、細心の注意や配慮(ケア)を払うことなのである。この看護の発想の土台に

なっている学問は、生活学と生理学であることも記憶してほしい。ナイチンゲールの時代の科学のレベルは、今日のように進歩していなかったが、彼女が大事にした看護は、その根底に人間の仕組みや生命の法則、あるいは生理学の知識に十分裏付けられたものであったことがわかるからである。ナイチンゲールはいつも“神憑りの”に扱われることが多いようであるが、彼女の冷徹な眼の冴えは、科学的思考に裏打ちされていたのである。

さて、ナイチンゲールが思考した看護の視点は、「5つのものさし」として提示することができる。このものさしはナイチンゲールの発想を汲み取って、筆者が表現したものであることを付記しておく<sup>10)</sup>。

### 看護の5つのものさし

- 1) 生命の維持過程(回復過程)を促進するような援助。
- 2) 生命体に害を与えない援助。
- 3) 生命力の消耗を最小にするような援助。
- 4) 生命力の幅を広げていくような援助。
- 5) 持てる力、健康な力を活用し高めるような援助。

このように5つのものさしは抽象度を高めて作成してある。したがって、このものさしからは、看護の場面、場面で具体的な対応策を直接導き出すことはできない。ものさしは看護の大まかな方向軸を指し示しているだけである。その意味で「5つのものさし」は、看護の目標を示し、看護の方向を誤らないように導いていくものであると理解してほしい。具体策はこのものさしの延長線上で、個別に創意工夫しながら思考していくべきものである。

しかしながら5つのものさしは、抽象度を高め、看護の目的論をふまえて作成したものだけに、どのような看護場面に対しても有効的に活用できる。例えば、外科系であっても内科系であっても、または小児であろうと老人であろうと、さらには手術室でも外来でも在宅でも、そこに患者がいて看護婦がいる所であればどこでも、このものさしの

発想は活用できるのである。ジェネラリストとしての看護婦は、5つのものさしを学習することによって十分に育ち得る。

さらにものさしの活用から言えば、これは何番からどのように使ってもかまわない。結果は同じ方向を向くはずだからである。また5つともすべてきれいに活用しなければならないということもないのである。要はものさしの視点をいかに確実に身につけるかにある。言葉を覚えることに専念することも愚かなことである。この文章に隠されている看護のものの見方を十分に学んでほしい。視点が定まれば、日々の看護の具体策は、対象の状況や条件に合わせてその時々、己れの頭の中に無尽蔵に沸き上がってくるはずである。またそうでなければ看護という仕事は面白くないだろう。創意工夫と自由裁量の世界を看護界が作り出すためにも、このものさしの発想は不可欠である。

またこのものさしは、看護婦であれば誰もが共通して持つべきものである。看護の発想を共有してこそ、「看護であるものとなないもの」を明確に見分けることができるようになるからである。

## ものさしの発想が示す看護の姿

5つのものさしの中で、最もその活用が難しいのは、第1番目の「生命の維持過程(回復過程)を促進するような援助」である。この発想はナイチンゲールの疾病観を根底に据えたもので、「すべての病気はその性質は回復過程である」<sup>11)</sup>という視点を受け継いでいる。したがって、看護の基軸はここからスタートするが、どのように病気を看護の眼で見つめるのかという点については、筆者は現在その内容作りに精を出している段階で、全貌をここでお伝えできないが、かつてこの発想の一部を紹介したことがあるので、より詳しくはその文献<sup>12)</sup>を参照していただきたい。

看護の眼で病気や症状を見つめて、その全体像が表現できるようになれば、その視点の延長線上に看護計画や目標を簡単に描けるようになる。そうなれば臨床の看護は医師と並ぶ専門職として自立できると考えている。この視点の完成には、最

新の生理学や生物学の知識体系が必要である。特に身体の仕組みを細胞レベルで押さえること、さらに免疫機構とその身体における発現の意味をしっかり押さえることが、今後の疾病看護学には必須になるように思われる。

「この患者の症状はどのような身体の維持機構の表れなのか」とか「この身体症状を引き起こした生活過程の特徴は何か」などというアプローチが、看護婦の仕事を的確なものにするであろう。そしてこの視点は、医師たちのアプローチとは異なったものになるはずである。

第2・第3のものさしの表現は日本の看護婦には馴染みやすいものと思われるが、「生命力の消耗を最小に…」というテーマは、決して消極的なアプローチではなく、生きることを支える積極的な発想なのだと思ふべきである。例えば、絶対安静を強いられた患者であっても、ベッドに24時間仰臥位で縛り付けられるように横たわっていたのでは、生命力の甚だしい消耗になる。末梢の神経や筋肉は使わなければ衰えるし、食欲も減退し、ますます体力は低下していつてしまうのである。このものさしの活用時にも、身体内部の状況をイメージし、身体の健康なメカニズムを踏まえて援助の具体策を立てる必要がある。また、一般的にはこの2・3番目のものさしの視点は、患者の看護上の問題を看護の眼でとらえる時に有効となるものである。「患者の周辺に害になるようなものが存在しないか」とか「患者を消耗させているものは何か」という発想・接近法がそれである。

最後に、4・5番目のものさしの活用の重要性について触れておこう。持てる力・健康な力さらには残された力の活用という課題は、今日の医療・福祉の連携と統合の時代にあっては、双方に共通する大切なポイントである。さらにこの発想はナイチンゲール看護論の主軸をなすものであって、筆者は現在『KOMIチャート』においてこの発想の看護における意味を力説している<sup>13)</sup>。患者の問題点を見つけるというアプローチも必要ではあるが、実際の問題解決は患者自身も持っている力によって為されていくわけで、援助者はこの力を発見し、高め、引っ張り上げる努力をすることが仕事になる。

今後の看護界は、患者の「良いところ探し」を積極的に行い、それを具体的な看護目標に反映させたプログラムを開発すべきであろう。

といっても、長い間問題点探しに明け暮れていたわが国の看護婦には、どのように考えればよいのかについての十分な学習こそが望まれる。例えば、食べられない患者になぜ点滴や IVH ではなく経口的に食べさせるのがよいのか、動きたいと暴れる患者になぜ抑制帯でなく体動の自由を与えるのか、重症の患者でもなぜお風呂に入れるのが看護になるのか、おむつでもバルーンでもなく、なぜトイレに行くことを訓練するのか、リハビリやレクリエーションがなぜ、どのように看護なのか、こうした問いにその時の患者の持てる力や健康な力をダブらせながら、皆が共通の答を出せるように訓練することが、今、とりわけ日本の看護婦たちには必要なのである。

マニュアル化された大量の記録に明け暮れ、患者の顔を見失ったまま動いている臨床は魅力がない。看護的配慮や気遣い(ケア)をたっぷりと提供し、患者を生き生きと変化させ、看護って楽しいと、自らが思うようにならなければ看護に明るい未来はない。そのために看護の原形思考は十分に役に立つはずである。

## おわりに

「看護的ケアとは、病者の内で起こっている“自然の治癒過程”が順調に進むように、またそうしたプロセスを妨げないように、その人の持てる力に力を貸すことである。そして、この場合の力の貸し方は、生命体を取り囲む生活過程全体に働きかけて、その人が自らの力で維持・管理できない生活過程の一部、あるいは大部分を補い(代行し)つつ、その人の内の力が拡大するように援助することである」

この文章は、現在、筆者が看護の原形の思想をもとに組み立てた看護の定義である。ケア、とりわけ看護的ケアは、ここで述べた看護の目的を達するために行なわれる看護婦の人間的な営み・言動なのである。

## ●引用文献

- 1) ナイチンゲール著・湯横ます他訳：看護覚え書，2，現代社，1996。
- 2) ①筒井真優美：ケア/ケアリング，看護技術，増刊号，41(2)，35-36，1995。  
②筒井真優美：問題志向からケア/ケアリングへ，看護技術，43(11)，97-100，1997。
- 3) 小西恵美子：新しい看護とは—アメリカ看護婦協会の1995年社会政策声明，看護，48(4)，178-182，1996，4。
- 4) F. Nightingale：SELECTED WRITINGS ON NURSING，現代社，1974。
- 5) ①金井一薫：ナイチンゲールにケアの本質を探る，看護展望，別冊 No.2，153-157，1985。  
②金井一薫：ケアが看護になる時，看護学雑誌，48(3)，273-278，1984。
- 6) 金井一薫：ケアの原形論・序説，総合看護，29(4)，16，1994。
- 7) ミルトン・メイヤロフ著・田村真他訳：ケアの本質，13，ゆみる出版，1993。
- 8) 前掲書1)，211。
- 9) 前掲書1)，3。
- 10) 金井一薫：ナイチンゲール看護論・入門，103-111，現代社，1993。
- 11) 前掲書1)，1。
- 12) 前掲書10)，29-51。
- 13) 金井一薫編著：KOMI チャート，現代社，1996。

## 看護教員募集

募集人員：10名

資格：看護教員養成講習会修了者(見込者)概ね35歳位まで。

勤務先：本学関連看護専門学校  
(東京都港区・葛飾区・狛江市・千葉県柏市の4看護専門学校)

勤務開始日：平成10年4月1日

待遇：給与・諸手当等，本学規程により支給。  
応募書類：履歴書(写真添付)，看護婦・助産婦・保健婦免許証(写)，看護教員養成講習会修了(見込)書。

応募方法：電話連絡の上，応募書類を郵送または持参。

選考試験：試験項目：書類選考，適性検査，面接，健康診断。

試験会場：大学構内

試験日時：ご相談に応じます。

応募書類提出先(問い合わせ先)

東京慈恵会医科大学 人事課

〒105 東京都港区西新橋3-25-8

☎03-3433-1111(内線)2113・2114