

第5回日本赤十字看護学会学術集会

特別講演(対談)

未来を拓く看護
- 実践に価値をおく心と技の伝統から -

Developing Nursing in the Future
- From Tradition of Mind and Art Which Had Been the Practice of Great Value -

演者 川島みどり KAWASHIMA Midori (日本赤十字看護大学)
村松 静子 MURAMATSU Seiko (在宅看護研究センター)
座長 森 美智子 MORI Michiko (日本赤十字武蔵野短期大学)

川島:「未来を拓く看護」というテーマに「実践に価値をおく心と技の伝統から」という副題を付けさせていただきました。未来展望のために歴史を語ることの意味について、村松さんにひとこと解説していただこうと思います。

村松:未来展望というよりも今回のテーマは「拓く」ということです。それを考えた時に、これまで何となく行なわれてきた、何となく素晴らしかったものをもう1度振り返って、今の時代にマッチするものは何か、本来は何を残すべきだったのか、ということを追究することはとても意味のあることだと思うのです。歴史を語っていただくことによって、かなり年の違う私でも分かってくるものがあるような気がします。

川島:私の学生期の時代背景ですが、太平洋戦争敗戦直後にアメリカ軍(進駐軍)が駐留してきました。私が入学したのは昭和23年で敗戦からちょっと日がたっていますが、占領下でした。国の中では、婦人解放によりそれまで選挙権がなかった婦人に参政権が与えられました。そして労働組合に政府が助成をし、教育の民主化が図られ、専制政治すなわち軍国主義政治が廃止され、経済機構の民主化ということが打ち出されました。占領政策の一環として看護教育改革も行われたわけで

す。その1つとして、東京看護教育模範学院という名前で聖路加女専と日赤女専が合体されました。明治時代から続いた赤十字看護婦養成の伝統の名残とキリスト教を背景にしたモダンな校風が解け合うということで、教室には救護員十訓が掲げられ、かつ朝夕は聖書と賛美歌でキリスト教の礼拝がされていました。

幸いなことに、両校とも看護実践を何よりも重んじていましたし、また時代背景もあって、「知る」ことよりも「できる」ことを目指した教育が行なわれていたと思います。実習が重視され、1年生は1482時間、8時間に換算しますと年間185日間の実習、2年生は1775時間、221日の実習、3年生は1897時間、237日間の実習ですから、いかに実習がすごかったかということは想像できると思います。

本当にお恥ずかしいんですけど、当時2年生の私が夜勤実習をしたばかりの頃に、母に出した手紙が残っていました。紙はもう茶色にごわごわになって鉛筆で書いてあるんですけど、一部ですがちょっと読みます。

「重症を含む26人の個室の患者さんの看護のために、夜11時の交代まで力を尽くして動き回り



ました。高熱で眠れぬ患者さんの体を清拭し、寝衣を交換したあと、すやすやと寝入られた顔を見た時の喜び、とても言葉には言い尽くせません。深夜勤の先輩に申し送りをしたのち、初めて足の裏の痛さに気付きました。8時間中ほとんど座らなかったのですから。こうして1週間事故もなく自分の仕事を果たし終え、教務の先生にご報告、友達からも『良かったわね』と2年生になってから最も大きな出来事でした」

日付は6月5日(1949)ですから、2年生になりたての時に1人夜勤をしたんだな、へえっと思ったんです。

村松：今の手紙は私が2歳の時に書かれたものなんですね。私も学生時代に母に手紙を書きました。当時は電話代が高かったので、秋田の両親に汚い字で手紙を書くんですが、内容はもう辞めたい、帰りたい、そんなことばかりだったように思います。それが、こういう内容の手紙が書けるというのは、やはり時代が違うのでしょうか。

川島：とにかく自分でも一生懸命やったんだと思います。看護は専門職だということを親に知らせたくて、必死で看護のことを書いたと思うんです。

3年生のときは、保健指導部実習で地図を頼りに1人で家庭訪問をしました。乳児訪問では沐浴、母乳指導など、それから結核の患者さんが当時はたくさんいらして在宅の結核患者さんの訪問もしました。

村松：私も学生のころ、保健師さんたちが当時ものすごく活躍されていて、子供や結核の患者さんのところへの訪問に一緒につれていってもらった記憶があります。それが私の今の在宅看護につながっています。

川島：聖路加女専と日赤女専はちょうど7年間(1947年-1954年)一緒に勉強したんですけれど、その後1990年に、卒業生全員に対して調査をいたしました。

入学動機や受けた教育について調べたのですが、受けた教育を誇りに思うと答えた人が両校合計して72.4%、その後の生き方に影響を与えたと

思うというのが81.2%で、当時の教育がその後の人生にすごく影響していることがわかります。入学動機は社会に役に立つ仕事だと思ったからが半数近くで、あとは勉強したいとか、看護職志望とか、経済的自立というのがありました。教育から影響を受けたことを見ますと、7年間の総数ですが、看護の基本が72.9%、実践能力が36.2%、責任感を身に付けたが56.0%、職業人としての自立が40.4%でした。



村松：私は現在、在宅でスタッフの教育等に当たっているのですが、日赤で看護の基本を学んだことはとても良かったと思っているんです。基礎教育で看護の基本についてどのように学んでくるのかによって、在宅であっても、病院であっても、看護への取り組みが違うような気がします。私のところには、赤十字以外で学んだ人も来ますが、なぜか赤十字の出身人とはどこかで記憶がつながっているというか、何かすっと行き渡るものがあるって、ちょっと違うんです。そうすると、やはり看護の基本の大切さということ、あらためて感じます。これは多分、未来を拓く看護の1つのキーワードになるのかなと思うのですけれど、この看護の基本というのは、今後重要な点なのかなと思いつつ伺っていました。

川島：当時の教育というのは今と全然違って、教師も25歳とか26歳なのに、威厳があつてすごく怖いんですよ。ぴしっとしつけられたわけです。本当に厳しかったですね。無理が通れば道理が引込む世界という面もありました。

村松：あの厳しさがあつたから今があるのかなと思えることがあります。ただ、今の人はちょっと耐えられないんじゃないでしょうか。

赤十字看護婦時代を振り返って

川島：卒業後、人間として看護師として誇りを持って働くために、仕事の充実を目指すということ、働く条件を整えるということ、この2つにつ

いて村松さんの経験なども入れてもらいながらお話ししようと思います。

この2つの道を統合する過程というのは、非常に厳しいものでした。私にとりまして、これは『女の自立』という本の中に『看護婦であり続けた日々が闘い』というタイトルで書いたんです。その闘いというのは、あらゆる偏見や体制と、そして自分自身とも闘わないと、とても看護婦を続けられませんでした。先ほどの赤十字の風土や文化が、時に不条理と思える人間関係や指示のもと、従順こそ美德という近代女性にとってはあまり良い文化ではない、そういう文化の中で私たちは育ったわけです。専門職と普通の女性としての道の統合ということで、最初の難関が寮を離れるということでした。全寮制から出て行くということは勇氣だけではなくて、その頃は出世の道も断つわけです。大変なことだったのです。退職を覚悟して寮を出ました。そして、普通の暮らしをしてみても初めていろいろな矛盾に気付くわけです。職務遂行と妻や母や主婦の立場の両立は、働く状況を整えることなしにはありえませんでした。

でも、より良い看護の実践は、看護職者全員の共通の願いでありましたし、やはり看護の価値付けを主体的にということ、まず、外来で身近なパートナーである医師に、看護の価値をしっかりと認識して頂かなければ看護を社会的にアピールすることも、認めてもらうこともできないということを感じて、医師に看護の実力を示し、説明することから始めました。自分の職場での仕事が本当に理にかなっているかどうかを科学的に点検するだけではなく、自分の家族が受診する立場、私自身が受診する立場から見て、それは理にかなっているかということを経験の整理をし、言語化を図るというプロセスが続きました。

村松：私は川島先生と学生のころ初めて出会っているのですが、その後先生と出会ったのは、私が出産してからなんです。私は団塊の世代ですので、子供が保育園に入れないという事態が起こったんです。仕事を辞めようかとすごく迷っていた時期に「川島先生だったらあなたを分かるわよ」と誰かが教えてくれて、川島先生に「実は辞めようかと迷っているんです」と相談をしましたら、

先生が、「そう、仕事を辞めるのは簡単なのよ。続けることに意義があるの、私はね」と話してくださいました。「みんなにいろんなことを言われながらも周りの人たちに時々子供を見てもらったの。それはつらかったわよ。でも大丈夫、やっつけられるわよ」と言われたんです。



川島：私も女ですから、家のことをしていたほうが良いと思う気持ちもありました。私自身は外地で育って敗戦後引き揚げて来たんですが、もともと両親は非常に封建的な島根県出身で、家父長制の強い家庭でしたから、女性は家で夫に仕えるのが良いという考え方を潜在的に持っていました。その私が結婚しても仕事を辞めないとした時に一番つらかったのは、周りの同僚の言葉でした。とにかく、結婚しても子供を産んでも、一生続けるのが専門職なんだということを自分に言い聞かせながら、ともすると崩れ折れなくなるのを奮い立たせたという意味では、自分との闘いでした。

村松：私は先生ほどではありませんが、やはり同じように苦しんできました。今、在宅でそのことがごく役に立っているんです。あの時に川島先生にお会いできて、そっと背中を押してもらって、ずっと看護の道を歩んできてよかったと思っています。

人間の尊厳を具現化する看護実践

川島：私がいつも患者さんの尊厳とか、人間らしさとか、赤十字精神ならば人道という言葉がありますが、それを具体化する看護実践とは何かという時に、いつもお話することがあります。日本の文化に根ざした尊厳の証しについてです。1950年代から1960年代の初めは、日本赤十字社の管轄する病院のどこでも見られた結核病棟の光景だと私は思っていますが、患者さんがベッドから降りられない場合には、必ず食前の手洗いというのをいたしました。また、排泄のあとには手を洗うという日本人の古くからの習慣がありますから、ベッド上で排泄をして、ご自分でお尻をふかない

患者さんでも、排泄が終わりましたら寝たままの方にも手を洗って差し上げたものです。それもお絞りでなく、日本の習慣に根ざすという意味で流水で洗いました。

1970年代ぐらいはお絞りを配っていました。それが過ぎますとぬれティッシュが袋に入ったようなパックを配っていました。最近はどうかというところ「売店にぬれティッシュを売っておりますから、買ってきてください」って買ってきてもらうのが常ではないかと思えます。

このように必要なケアを簡略化する背景には看護学の教科書があると思うんです。「排泄後には手を洗うか、または拭く」と書いてあるんです。この「または拭く」という記述が問題なのです。実際にお手洗いに行った時にお絞り1本じゃ、やはり気持ちが悪いですよ。たとえベッド上であってもちゃんと流水でせっけんをつけて手を洗いたいという思いがあります。ところが「そんなの助手さんでもいいんじゃない？」という言葉をよく耳にします。手を洗うだけの行為を手伝うのでしたら助手にもできるかもしれません。しかし、想像力を働かせて考えてください。「ああ、いい気持ちだな。きょうは温かいですね、看護婦さん」「そうですね、こうしてちょっと温めると気持ちいいですよ。よく洗ってください。くみ水で手を洗っても、ばい菌はとれないんですよ。流れる水で洗うのが一番細菌感染の予防になります。院内感染の予防にもなるんですよ」といったようなお話ができます。これこそまさにリディア・ホールとかヘンダーソンが言っている「直接的なケアは、専門職が行うがケアをするだけがその役割ではなく、そのケアを媒介として、その場を絶好の教育の機会ととらえる」ということを述べていますが、床上手洗という古くからの伝統的なこの方法が教育的な意味をもっているのと同時にわが国固有の文化を反映した人間の尊厳に通じるケアであることを物語るのではないかなと思います。

村松：私は1968年に卒業していますが、これについては私たちの頃はきちっと引き継がれていました。今は在宅でそれを引き継いでおります。本当に流水というのは気持ちがいい。手洗いだけではなくて、在宅では亡くなったあとにお風呂に入ったり、髪を洗ったりとか、そういうことに全部

つながることだと思います。ですから、この手を洗うという行為は単にきれいにするだけではなくて、癒やしや心が和むものにもつながるのだということ、先生は死ぬまでとおっしゃっていますけれども、私も死ぬまで伝えていきたいと思えます。

ナラティブをエビデンスへ

川島：ナラティブから端を発した出来事がありました。ついせんだって亡くなられた国分アイ先生が、若いころ胃ガンになられて胃全摘をされて、ひと晩中とても苦しかった時のことを話してくださいました。

「胃切除後第1日目の朝、ひと晩中同じ姿勢で寝ていたための苦痛があって、傷の痛みは動いても咳をしてもひどく痛み、その上、全神経を集中して傷をかばうために筋肉の疲労も大きく、背中が痛くて、汗でラバーシートもぬれ、寝間着もしわができてつらかった。そんな時、友人の看護婦がずっとベッドサイドに来て、手早く体位変換をしながら熱い蒸しタオルを背中全体に当て、その上をバスタオルで覆って手のひらでタオルを背中に密着させたのです。思わず、ああ、いい気持ち、これこそまさに看護だ。その友人はもともと口数が少ないのですが、彼女の思いが熱いタオルを介して伝わってきました。そして、退院したら私も術後の患者さんにして差し上げようと。だって、腸までぐるぐるっと動くのですから」と。

その国分アイ先生のナラティブは、1972年の『看護学雑誌』に書いてありますが、その時に聞いた「腸までぐるぐるっと動く」という言葉をヒントに、腰背部の温巻法が便秘の患者さんに効果的ではないかと思ったのです。1990年代になってからでしたが、看護技術研究会でそのことの科学的な検証を始めようということになったわけです。先ほどお話ししたように、占領軍の指導の下で私たちが受けた看護学教育というのは、アメリカ式の看護の方法でした。従って日本に長いこと続いた文化がかなり無視された面もありました。そこで、ウォッシュクロスで体をふく全身清拭ではなく、入浴の文化を持つ日本人にとっては、お風呂に近い清拭の方法があるんじゃないだろうかということ、いろいろな先輩の話の聞くプロセスで国

分先生に出会い、その語りを通して、背中の熱布清拭を考案し、本当に腸がぐるっと動くかどうかやってみようと全国に広めたわけです。事例では確かに有意の反応があって、何らかの客観的な法則性がどうもありそうだから、それが本当かどうかをちゃんとやってみましょうということで、実際に腰背部温熱刺激は排便を促すという仮説をもとに、便秘がちのナースたちに被験者になっていただいて、腸の蠕動音をオシログラフに取ったり、血流の測定をしたり、自律神経の面からもアプローチをして検証していきました。

村松：先生たちが腰背部温熱刺激を始められた頃に、私はもしかしたらほかの学問分野でもやっているとあるのではないかと、いろいろ調べました。そして、指圧師が同じようなところに圧点があるということで、指圧をして腸を動かすことをしていることを知りました。指圧とか温熱とかの効果といった時に、離れた気持ちでやっても意味がないように思うのです。指圧も同じですが、先生たちが必死の情熱をそそいでやるという、その通い合うエネルギーみたいなものが、看護には絶対欠かさないんだということを、私はすごく感じているのです。指圧師だからこそなのよ、温熱だからこんなよというだけではなく、やはり看護には心と心が通じ合う姿勢というのがあのような気がするんです。

赤十字看護の未来を拓く

村松：赤十字の看護の今と未来ですが、先輩がしてきたことを掘り起こしながら経験を意識化すること、このことがものすごく大切なのではないかと感じました。

赤十字の看護の今という、私は今、日赤の幹部看護師研修センターに伺わせていただいて、そこで全国の研修生と話す機会があります。そして、30代の研修生たちに、私が川島先生から伝えてもらってきたようなことが同様に先輩からすごく伝えられているのを感じるんです。それを私たちがもっと掘り起こして、意識の中においてあげないと流れてしまいやすいから、そんな今の赤十字があるから、何とかしなければと感じています。

赤十字だけではなく、今、看護全体が実際すごく行き詰まりを感じていて、特に在宅看護なんていうのは、全国を見ても介護のほうがずっといいなどと一般の方に言われてしまうような状況がありますが、赤十字の場合にはたくさんの先輩がいらっしゃいますから、その人たちと一緒に20代、30代の若い人たちの感性に働きかけていきたいと思っています。

まさに今の時代、いろんなことが教育でも細かく求められ始めている中で、現場でも、教育の場でも、それからナースと向き合った時でも、私たちが伝えることによって昔の良さへぐっと戻って、そして新たに今の時代にあった赤十字看護が生まれるんじゃないかと感じています。

川島：昔は看護の赤十字か、赤十字の看護かというぐらい、本当に看護は赤十字の看板でもあったし、宝であったわけです。それが客観的に見て病院が増えたということや、人々のニーズや要求が高まってきたということもあって、必ずしも超一流の看護を赤十字がすべてやっているとは言いきれない現状も残念ですが、あります。何とか私たちは本当に現代の感覚にあった赤十字の看護というものを確立していきたいと願っています。

