

特 別 講 演

看護の原点を見つめて
—臨床哲学の視点から—Examining the Starting Point of Nursing:
From the Perspective of Clinical Philosophy

浜渦 辰二 Shinji Hamauzu (大阪大学大学院文学研究科倫理学・臨床哲学教室)

キーワード：看護の原点，臨床哲学，ケア学

key words : starting point of nursing, clinical philosophy, caring science

I. はじめに

筆者は、もともと九州大学大学院で哲学・倫理学を学び、10年前に、それまで17年間教壇に立っていた静岡大学から、大阪大学の現職に着任した。前任校では人文学部で「人間学」講座に所属しつつ、いくつかの看護専門学校で非常勤として「哲学」や「倫理学」の講義を担当してきた。現職に着任してからは、大阪大学医学部保健学科看護学専攻の学生たちに「哲学概論」、同大学院医学系研究科保健学専攻の院生たちに「生命倫理学・看護倫理学」を不定期で担当してきたが、いまは、同医学系研究科「医の倫理と公共政策学」講座（兼任教授）で、「生命倫理・医療文化論」「看護倫理」の講義を担当している。また、3年前からは、上智大学グリーンケア研究所（大阪サテライトキャンパス）人材養成講座で非常勤として「臨床哲学」を担当している。本稿では、そういう背景から、第18回となる日本赤十字看護学会の歴史と、筆者の大阪大学臨床哲学10年の歴史を重ね合わせながら、「看護の原点を見つめる」ことにする。

II. 「ケア」への関心

もともと、哲学における筆者の関心は、現代哲学の源流の一つとなっている現象学（創始者はフッサール）で、なかでも「間主観性（intersubjectivity）」という問題だった（浜渦，1995）。それは「主観と主観

の間の関係」を問うものだが、そこから「人と人の関係」のあり方の一つの具体的で重要な場面として「ケア（care）」という問題に関心をもつようになった。きっかけになったのは、2001年に義父を膀胱がんで亡くしたことだった。余命6か月という告知を受けた義父を、家族としてどう支えることができるのか、ということを考えるなかから、「ターミナル・ケア」のことを自分なりに勉強し始めることになった。その後、実母・義母がともに認知症となり、「高齢者ケア」の問題に関心が広がっていった。その頃、看護専門学校の先生方と一緒に、「ケアの人間学」合同研究会を立ち上げ、大阪にやって来る2008年まで企画・運営を行った。

それとともに、「いのちとこころに関わる現代の諸問題の現場に臨む臨床人間学の方法論的構築」（2000～2001年度）という共同研究に携わった。現代日本社会では、「いのちの問題」と「こころの問題」が、あたかも別々の問題であるかのように、別々の研究者により別々の文脈で論じられているが、両者は根底で繋がっているのではないか、という関心から始まったものだった。そこで、「いのちのケア」と「こころのケア」とを繋げるような関心をもつようになった。そのなかで、前述の義父のことで考えたことを書いたのが、「ケア」について論じた筆者の最初の論文となった（浜渦，2002）。大学でも「ケアの人間学」というオムニバスの講義を始め、それをもとに、教科書を刊行した。哲学、倫理学、宗教学、心理学、社会学、文

学、看護学という専門分野を異にする同僚達がそれぞれの分野から「ケア」の問題を考えた論考を編集したものだ(浜渦, 2005)。

「ケア」という語は、いま、医療・看護・介護・福祉・心理・教育関係のみならず、日常生活をおおうさまざまな場面で使われている。さまざまな人間の行為を覆い尽くすように、世間には「ケア」という語が溢れている。因みに、「ケア」という語を英和辞典で調べると、名詞としては、「気がかり、気苦労、気づかい、心配、不安／注意、用心／関心事、務め／世話、監督、保護／保管」などの日本語が当てられ、動詞としては、「気にかかる、気をもむ、心配する／気にする、関心をもつ、かまう、頓着する」といった日本語が当てられている。「ケア」の対象は、「もの(事物)」「植物」「動物」から「ひと(人間)」にまで広がり、「ひと」についても、「いのち」から「からだ」「こころ」にまで広がっている。「ひと」の一生について見ても、妊娠・出産のケアから、育児・子どものケア、思春期・若者のケア、高齢者のケア、そして終末期のケア、死後のケアまで、その全体に関わっていることが分かる(浜渦, 2012)。

その意味では、「看護ケア」というのは、そういう広がりのある「ケア」のなかの一部に関わるものとも言える。「看護」というのは、人間の一生、つまり、妊娠・出産から、病気・けが、老い・高齢化に伴う症状、そして死に至る終末期の場面まで、要するに、「生老病死」のあらゆる場面に関わる活動である。広い意味での医療全体のなかでは、医師・看護師・薬剤師・理学／作業療法士、等々の医療チームのなかで、特に看護師に求められるケアが、「看護ケア」と呼ばれるものと言えよう。

このように、看護ケアも含む広い意味での「ケア」の問題を、人間の一つの重要な活動として捉え、それがもつ意味を考えるというのが、筆者の「ケア」への関心となっていった。そこで、前述の「ケアの人間学」合同研究会を看護専門学校の先生達と立ち上げたときも、狭い意味での「看護ケア」ではなく、広い意味での「ケア」全体の文脈のなかで「看護」の問題を考えたいということで、あえて、「ケア」という語を使った。そうすることによって、医療・看護・介護・福祉・教育・心理といったそれぞれ異なる分野で「ケア」に関心をもち携わっている方たちが、間にある壁を乗り越えて、一緒に「ケア」の問題を論じ合う場が作れるのではないかと考えたからだった。

2008年に大阪大学の「臨床哲学」講座に着任し、関西地区でも同様の研究会を継承したいと考え、2009年に「ケアの臨床哲学」研究会を立ち上げた。京都の「〈ケア〉を考える会」(高齢者ケアに関心をもつ人たちの集まり)と神戸の「患者のウェルリビングを考える会」(医療と看護のケアに関心をもつ人たちの集ま

り)を繋ぎ、橋を架ける集まりを大阪でと、二つの会との共催で、2017年の11月開催の第22回まで、「超高齢社会のなかで〇〇を考える」という連続シンポジウムを行ってきた。

III. 臨床哲学という視点

ここで、筆者が10年前から着任している「臨床哲学」という講座について、少しだけ触れておきたい。「臨床哲学 (clinical philosophy)」は、1998年に、鷺田清一・中岡成文の二人によって、大学院のみ「倫理学」から「臨床哲学」へと看板をつけかえることで生まれた講座である(学部は「倫理学」のまま)。「哲学を社会に向けて開く」(鷺田)、そして、「自力で考え、それを権威から取ってきたのではない言葉で表現する」(中岡)ところから始まり、「ひとびとが苦しみ、横たわっているその場所(臨床:klinikos)で哲学になにが可能か、それをまさにその現場で問うていく思考の試み」(鷺田)、として始まった(大阪大学文学部倫理学研究室, 1997)。期せずして二人の継承者となった私は、「臨床の現場について／において(のなかで)／から／との関わりをなかで哲学すること」、これらすべてを「臨床哲学」と呼んでよいと考えている(浜渦, 2009)。10年前に着任してから、大学では「ケアの臨床哲学～生老病死とそのケア」という連続講義をしているが、それもそのような「臨床哲学」の一環と考えている。シラバスでは、「具体的な場面に即しながらも、原理的に考察するという往復運動」を「臨床哲学」と呼んでいる。

1998年の設立以来、臨床哲学はさまざまな形で活動を展開してきている。その一つが、「哲学カフェ」という活動で、いまでは全国的に広がって、有名になっている(カフェフィロ, 2014)。しかし、筆者は、この「哲学カフェ」の活動とは少し性格が異なる活動として、前述のように、「ケアの臨床哲学」研究会による公開市民シンポジウムという形で続けてきた。それは、高齢者のケアに関心を持つ人たちと医療と看護のケアに関心を持つ人たちとともに、両者の関心が交差するような問題について、毎回、現場でケアに携わっているいろいろな分野の方たち、他方ではケアを受けている当事者の方たち、異なる立場の三人にお話をいただき、そのうえで、専門職の方々、非専門職の方々、患者・利用者・その家族、一般市民も交えて、それぞれの関心から意見交換をするというものである。それにより、現場の問題を、現場に携わる方々とともに、現場の具体的な問題をてがかりにしながら、より根本的な問題に掘り下げながら、実践と理論との往復運動のなかから、ともに考える、というスタイルのものである。

そのシンポジウムにおいて高齢者ケアと医療的ケア

の橋を架けようとするなかで何度も問題になったのが、「看護と介護の壁を越えて」というテーマだった。特に、2000年度に介護保険が導入されて、介護福祉士（ケアワーカー）の仕事が定着していく一方で、看護師にはさまざまな専門分野の認定看護師（CN）・専門看護師の制度ができてどんどん専門職へと分化していくなかで、両者の壁はますます高くなってきているように感じる。両者の壁をなくす必要があることは、2011年の東日本大震災のあとの復興のなかでも、また、2012年に「在宅医療・介護あんしん2012」で「地域包括ケアシステム」が謳われた時にも主張されたことだった。

IV. 看護と介護の壁を越えて

「看護と介護の壁を越えて」というテーマを考えるために、そもそも看護とは何だったかを振り返って、近代看護論の創始者とされるナイチンゲールの『看護覚え書（Notes on Nursing）』（ナイチンゲール、2011）を読んでみると、そのなかで「care」という語は名詞で32回、動詞で6回使われている。それは看護をケアと同一視するものでも、ケアとは何かを論じるものでもないが、看護とは何かを論じるためにケアという語が大きな役割を果たしているということが分かり、看護という行為の中で大切なものがケアだということを示している。ただし、日本語の翻訳のなかでは、それに対する訳語として、「世話」「気配り」「注意」「大切」「気をつける」といったさまざまな訳語が使われていて、それらが「ケア」という同じ英語であることが翻訳では見えてこず、逆に、日本語として一つの語で訳すのが難しいということが分かる。

ナイチンゲールの研究者であり、『看護覚え書』の訳者の一人でもある金井一薫（徳島文理大学大学院看護学研究科・教授）によると、ナイチンゲールは「看護（看護的ケア）と介護（福祉的ケア）」を区別せずに、両者が重なり、両者にまたがるところで、「ケアの原形」を考えていた。現代日本の状況のなかで、その原形に立ち返るべきだとして、“KOMI”（Kanai Original Modern Instrument）理論を唱えて、いまでも、「ナイチンゲールKOMIケア学会」として活動が続いているようだ（金井、2004）。

ナイチンゲールは、「病人の看護と健康を守る看護」という論文（ナイチンゲール、2003）のなかで、「病気の看護ではなく、病人の看護であるところに注意してほしい」と述べていた。ナイチンゲールは、看護におけるケアの重要性を強調するとともに、このように患者中心の看護の重要性を最初に主張した人でもあった。「患者中心の看護ケア」とは、患者が一人の人間として生きていること全体に対するケアだと言ってもよい。その後、科学としての医学と医療技術の発達

とともに医療が細分化・専門化していくなかで、ケア（治療）とケア（看護）という対比が語られるようになった。さらに、20世紀後半になり、医療によって治療できない疾患が増え、緩和医療が普及するなかで、「ケアからケアへ」の重心の移動が求められるようになり、ナイチンゲールの考えが「トータル・ケア」として見直されるようになってきた。

そんななか、2011年3月11日、東日本大震災とそれに続く津波と福島原発事故によって東日本は深刻な打撃を受けた。同4月、故・日野原重明（元聖路加国際病院理事長）は、3つの雑誌『看護』『ナーシングトゥデイ』『コミュニティケア』に同時に、メッセージを発表した（日野原・川島・石飛、2012）。それは「いまこそ「看護」の出番です」という趣旨のものだった。「震災からひと月以上を経たいま、被災地に必要とされているのは、もはや救急を旨とする医療ではない」、「これからの看護は医療をも包含するケアという大きな傘のもとで、ケア全体をその最前線で牽引していくことを求められている」と述べ、「医療中心から看護主体のケアへ変わるべきとき」というメッセージだった。それから5年経ち、2016年4月14日夜、16日未明、熊本県益城町を震央とする震度7の地震が襲ったが、それからさらに1年2か月が過ぎたいま（講演当時）、熊本ではちょうど同じような状況になっているのではないと思われる。

日野原のこのメッセージを真摯に受け止めた川島みどり（日本赤十字看護大学名誉教授）は、「看護と介護が一体となったケアを、現地完結で実現する」という構想を描いて応答した。「あの日を境に、私のなかに『やはり、いまこそ看護を』という思いが再び息を吹き返した」、「看護も介護もその発生の歴史に差はあっても、ともに『生活』『暮らし』から生まれたものであり、その根をおなじくするものでありながら、いまだに互いの専門性を融合させるような有機的な連携がとれていない」、「看護師は『生きている』への補助的なかわりから、『生きていく』への深い支援まで、人の生の営み全体にかかわっている」と声を挙げたのだった。

保健婦助産婦看護婦法（1948年）から、改正（2001年）により名称が改められた（「婦」から「師」へ）。看護師とは、「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」を言う。この「二大業務、すなわち『療養上の世話』と『診療の補助』のうち、後者の診療面の仕事に割かれる時間があまりにも多くて、もう一つの重要な仕事、どちらかと言えばこちらの方がより主体的に行うことができるはずの『療養上の世話』ができない葛藤を常に抱えてきた」、「『看護の力』は、注射や薬のような外部からの力ではなく、その人に本来備わっている治る力を上手に引き出すことにあります」、「これまでの

V. おわりに—ケア学—

医療は『医術で病気を治すこと』であるとされてきましたが、これからの医療は、本来その人の持っている力に働きかける『治る医療』をめざすべきではないでしょうか。その際、最も力を発揮できるのが看護だと思います」(川島, 2012)と川島は主張した。

因みに、「看護」という語は古くからあったが、1963年の老人福祉法制定の際に、「看護」と区別して、「介助」の「介」と「看護」の「護」を組み合わせて、「介護」という語が作られた。「介護」という語が広まることで、看護と介護が重なるところがありながら、文脈によって区別されて使われるようになった。「ケア」という語も、看護の文脈で使われる一方で、介護の文脈でも使われるという事態が生じた。「ケア」という語が例えば『広辞苑』に初めて掲載されたのは、第4版(1991年)からで、そこでは「病人などの介護、または客の接待」と書かれていた。いまの第6版(2008年)では、「①介護、世話(例:ケアワーカー、高齢者をケアする)、②手入れ(例:ヘアケア)」と書かれている。看護よりも介護に比重が移ってきているようだ。

もう一度、川島の論述に戻ると、「急テンポで訪れた高齢社会への対応として生まれた新たな職種である介護職との協働のあり方」、「“ケア”という共通語で結ばれた看護と介護が協働する必要がある」、「そのシステムを構築できれば、被災地だけではなく日本全体のモデルにもなる」、「これからの地域医療は、住民の暮らしに根ざした看護独自のアプローチが求められる」、「高齢化が進み施設から在宅へとケアがシフトされつつある今、大切なことは、看護の受け手の目線、患者の立場からこの問題をしっかり見ていくことではないでしょうか」というのが、川島の主張だった。そこでは、同年に厚生労働省が発表した「在宅医療・介護あんしん2012」に言及してはいないが、すでにそれを見据えていると言ってよい。

赤十字看護学の出発点は、戦争や天災など緊急時の救護にあったのは確かだが、今ではむしろ平時の看護が重要になってきている。特に、第二次大戦後の日本は、今のところ平和な時代が続き、阪神淡路大震災、東日本大震災、熊本地震などの緊急時が時にはあるとはいえ、戦前・戦中の急性期医療よりも慢性期医療が中心になってきているなか、平時の生活のなかでの看護が大切になってきている。東日本大震災から1年あまり過ぎたなかで、故・日野原が「看護の時代」とアピールをしたのを受け止めた川島の「“ケア”という共通語で結ばれた看護と介護が協働する必要がある」という声が、ますます真剣に考えられなければならない、その意味で、「看護の原点」を見直す必要に迫られている、と言えよう。

さて、川島がそのように論じていた頃、筆者は、共同研究「北欧ケアの実地調査に基づく理論的基礎と哲学的背景の研究」(2010~2012年度)を行っていた。北欧というのは、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ノルウェー、アイスランド、という5か国のことで、福祉先進国と呼ばれるこれら北欧諸国には、「ケア」についての独自の考え方があるのではないかと考え、それを「北欧ケア」と名づけた。そして、それはどこから来ているのかを探るために行った国際的・学際的な共同研究だった。さらにその継承として、共同研究「北欧の在宅・地域ケアに繋がる生活世界アプローチの思想的基盤の解明」(2013~2015年度)を行い、共同研究者による論文集が近刊予定である(浜渦, 2018予定)。

そこで学んだことの一つは、「患者中心のケア(person-centered-care)」を超える現象学的アプローチとしての「生活世界ケア(lifeworld-led-care)」という考え(フッサールの「生活世界」という考えに導かれたケア)だったが、それについて詳しく紹介する時間はもはやないので、最後に、そこでもう一つ学んだことを紹介するにとどめる。北欧諸国では、「ケア学(caring science)」という学問分野ができていて、いくつかの大学では、「看護学(nursing science)」の基礎になる分野として、教えられる状況が生まれている。スカンディナヴィア・ケア学誌(Scandinavian Journal of Caring Sciences)が1987年から刊行され、ヨーロッパ・ケア学会(European Academy of Caring Science)が2011年に設立され、スウェーデンの高等学校で看護や介護を行う職員を養成する課程用の教科書が翻訳された(カンガスフィール&ウィルヘルムソン, 2006/2012)。日本でも、看護と介護を繋ぎ、両者の共通の基礎となる「ケア学」という学問分野が生まれ教えられるようになる日が来ることを期待している。

文献

- アニータ・カンガスフィール&オルガ・ウィルヘルムソン(2006)/古橋エツ子他監訳(2012)。スウェーデンにおけるケア概念と実践。東京:ノルディック出版。
- カフェフィロ(CAFÉ PHILO)編(2014)。哲学カフェのつくりかた。大阪:大阪大学出版会。
- フローレンス・ナイチンゲール(2003)。看護小論集—健康とは看護とは。東京:現代社。
- フローレンス・ナイチンゲール(2011)。看護覚え書—看護であること看護でないこと。東京:現代社。
- 浜渦辰二(1995)。フッサール問主観性の現象学。東京:創文社。

- 浜渦辰二 (2002). 末期がん患者の精神医療のあり方をめぐって—ケアの人間学へむけて (平成12・13年度科学研究費補助金・基盤研究(C)(2)研究成果報告書「いのちとこころに関わる現代の諸問題の現場に臨む臨床人間学の方法論的構築」所収).
- 浜渦辰二編著 (2005). 〈ケアの人間学〉入門. 東京: 知泉書館.
- 浜渦辰二 (2009). 私の考える臨床哲学—私はどこから来て, どこへ行くのか. 臨床哲学, 10, 3-20.
- 浜渦辰二共編著 (2012). シリーズ生命倫理学第14巻—看護倫理. 東京: 丸善出版.
- 浜渦辰二共編著 (2018予定). 北欧ケアの思想的基盤を掘り起こす. 大阪: 大阪大学出版会.
- 日野原重明・川島みどり・石飛幸三 (2012). 看護の時代—看護が変わる医療が変わる. 東京: 日本看護協会出版会.
- 金井一薫 (2004). ケアの原形論—看護と福祉の接点とその本質.
- 川島みどり (2012). 看護の力. 東京: 岩波書店.
- 大阪大学文学部倫理学研究室編 (1997). 臨床哲学ニューズレター創刊号.