後輩に託したい看護職としての夢

薄井　坦子

元 宮崎県立看護大学学長

富山大学看護学会学術集会にお招きいただきましてありがとうございます．

私は2011年３月に現役を退き，以来'自由人ナース'として，事例検討会を中心に実践現場の状況を見てまいりました．今日は50年の看護職と３年近くの体験を通して「後輩に託したい看護職としての夢」をお話ししたいと思います．

まず‘自由人ナース’になって見えてきたものを一言でいえば，ナースは自分がなすべきことに一生懸命で看護の専門性を問いかえす余裕もなく疲れ果てている！ということでした．看護管理上の問題が山積している実態も見えてきました．

国際医療福祉大学大学院長の金沢一郎教授が，「これまでの医療，これからの医療」[1]という講演で，根拠をあげ，医療レベルはトップクラスだが，これを支える勤務医と病院職員の過剰労働で医療崩壊寸前だと述べていました．私は同感しながら「これからの医療」については，多職種の協働のありかたについての提言を期待しましたが，残念ながらそれはありませんでした．

病院職員中最大数の看護職は，＜医療のための看護＞として教育されてきた長い歴史をもっていますが，看護の専門性について理解している医師はほとんどいません．一方，社会的には，ケアを必要としている人々への新しい医療のあり方を求める動きや，新しい組織づくりがさまざまな方面で起こっていることも見えてきました．そして，それらの活動では看護職自身が＜看護の専門性＞を発揮しているのです．

看護職がようやく専門職として位置づけられた[2]現在，医療崩壊寸前の事態を改善するキーワードは＜専門職者の協働＞です．専門職としての揺るぎない看護観が，育まれ，成長し，発揮されつつあるだろうか，と考え込むことが多くなりました．

そんな時，大江健三郎氏の最新の著作の最終章[3]のテーマ「**私は**生き直すことができない．しかし**私らは**生き直すことができる．」という言葉に強くひきつけられました．この言葉は，私の今日のテーマにぴったりでした．

私は，結核を病んだ体験から，人間はどのようにつくられているのだろう，解剖から学べるところはないだろうか，と探し当てた大学で看護学を学びました．当時は綜合保健医療が提唱されていて，看護教育も，医療のための看護から脱してその専門性を明らかにしなければならないという雰囲気がありました．ただし，看護はまだ学体系を持っていないので，衛生学の力を借りて前進するという意味で学科名は「衛生看護学科」でした．教育学を専攻した私にとっては，不思議な世界と映りました．

私は，高校の進路指導で「学制改革によって，医師や教師は，国民すべてと関わりのある専門職だから大学卒に統一された」と説明され，教育学を選んだのです．そして，教育学科では，実際の教育実践を参加観察して，教育という働きがどこにあったかを具体的な事実から抽き出してくるというゼミをとりましたから，大学の学科に理論体系がないということが驚きでした．

私が１年３か月の療養生活の中で体験した看護のレベルは，確かにさまざまでしたから，看護される立場からも，看護職は専門職にならなければ，と思いました．しかし現実は厳しく，臨地実習で患者に必要な看護の判断規準をつかむことができず，実践現場に入る勇気を失って研究職に就きました．その４年間に看護理論の重要性を悟って実践現場に転じ，三交替勤務を体験する中で『看護覚え書』[4]と出会い，ナイチンゲールの仮説－実践－検証の確かさに目を開かれたのです．

ナイチンゲールは，日々の健康上の知識や看護の知識は，誰もが持たなければならないもので，**医学知識とは異なるもの**だと述べ，まず病気についての一般論を提示し，その一般論を正しく理解するには，結果にとらわれるのではなく，プロセスをよく観察してその現象の意味を考えるように，と説いています．そして「**看護とは，生命力の消耗を最小にするよう，生活過程を整えることを意味すべきである**」と**仮説**を提示し，**健康の法則＝看護の法則が，**健康人にも病人にも平等に働いているのであるから，**看護を職業にする者には，系統的で実地に即した科学的な訓練が必要**だと述べているのです．

『看護覚え書』の初版は1860年１月に書店にならび，７月には看護を職業にする人たちのために**改訂増補版**が，翌年，教育を受けていない人たちのために**ポケット版**が出されています．人々に看護の実践を促すナイチンゲールの強い気持ちが伝わってきます．

私は，『看護覚え書』と出会った時，これは実践の中からつかみ取ってきた理論だ！と確信することができました．それは，私自身が看護を実践していたからだと思います．小６で肋膜炎を病んだ時は，治療法のない時代で家庭看護の実際を本で学びつつ実践して回復し，大学３年次に再発して結核療養所に収容された時は，抗結核薬が使われ始めた頃で，前の体験を生かして療養し，奇跡と言われる回復過程を経て復帰できました．後年，家庭看護の本には，ナイチンゲールの説く看護の内容がたくさん入っていました．健康の法則＝看護の法則が，高木兼寛から伝えられていたことがよくわかりました．

さて，大江健三郎氏との出会いについて一言．

作曲家大江光さんが，まだ広く知られていない頃のコンサートで，光さん手書きの楽譜をいただいたことがあります．そして，2004年，久留米大学で「ナースに求められる資質」について講演されることがわかり，参加しました．

講演では，「自分はナースにはなれないことがわかった」と前置きをして，‘ずっと考えて得られた結論’だと，次の４項目を語られました．

① 苦しんでいる人をみつけられること
② どこが苦しいのですか？と聞けること
③ 注意深く見守って，人を救う力を技能にしていること
④ その力は，美徳を蓄えることで得られるので，そのようなモデルを持つこと

そして講演のまとめとして，ナイチンゲールが「人間は，よく生まれ，よく育まれ，よく働かせるようにつくられている」といっている．学生さんは，自分に自信を持って研鑽してほしい」と，しめくくられました．

講演後，ナイチンゲールを読んでいらっしゃると喜んでご挨拶し，少しお話ししました．

看護はすごい仕事，看護は他者がうまく生きていけるよう，自己の持てる力を差し出しつつ関わり，他者のよりよい状態を自己の喜びとする仕事，だからナースは日に日に育てられる，ナイチンゲールは，これを‘祝福された骨折り仕事’と表現している，等々でした．

看護に開眼できた私は，『看護覚え書』をもとに健康の法則＝看護の法則を軸とした看護学教育とナイチンゲール研究に没頭しました．ナイチンゲールが仮説として述べている主なことが科学的に説明できる時代になっていること，実践方法論も，看護になったかどうかを評価する研究方法論も，その原型を示してくれていることがわかりました．

こうして，現代を生きるナースとしての私の目標は，ナイチンゲールがつかみとった看護の本質を，今日の発展した諸科学に照らしつつ充実・発展させた看護学教育を！となりました．

最後の14年間は，看護基礎教育から大学院教育までを一貫した看護理論で追究する取り組みとなりました．失敗の許されないこの実験的取り組みは，目標を共有してきた多くの仲間たちと，初めての臨地実習，初めての卒業式，卒業生たちの情報，看護学研究会での発表，看護学修士・看護学博士修了生たちの研究内容などを通して，この方向で，看護の心に満ち満ちた社会の実現という大きな夢に向かって，看護の専門性を発揮していくことができるはず，と感動を分かち合いました．

その後３年を経た現在の心境は，「まだ道半ば，後輩の奮起を促したい」という気持なのです．

諸科学の発展と情報化・効率化の流れが，人々の生活を急速に変化させ，医療という人間を対象

とする領域のあり方にも大きな変化をもたらしています．ナースとケアを必要とする人々との直接の関わりが激減し，ナースが対象の個別な問題を見抜き，解決する力を訓練することが非常に難しくなっていると感じます．安全管理，個人情報保護などの医療上の重要課題の焦点が，経済性や医療職者の位置からの判断に移ると，エビデンスを求められ，人々は標準化された扱いに吐息をつくことになります．

ナースに今求められていることは何か，と考えた時，大江さんの言葉が強く響いたのです．

私は1961年に卒業しました．その時，ナイチンゲールのなし得たことを正しく受け継ぐことができていれば，‘看護とは’に長年苦しむことはなかったと思うのです．

私のこういう人生はやり直せませんが，私のような卒業生を出してはいけない！という一心で，50年を過してきました．

皆さんには，ナイチンゲールが1893年，自身の40年の取り組みを総括して述べた次の言葉を送ります．これらは1893年のシカゴ大博覧会で朗読された言葉で，出版されていますから，世界中のナースが知りえた内容なのです．

「新しいアートでありサイエンスでもあるものが，最近40年の間に創造されてきた．そして，それとともに新しい専門職業と呼ばれるもの－われわれはコーリングと呼んでいるのであるが－が生まれてきた．」

「看護は，生きた身体と生きた心と心身一体の表わす感情とに働きかける仕事である．看護師は自分の仕事に三重の関心をもたなければならない．ひとつは，その事例に対する理性的な関心，そして病人に対する（もっと強い）心のこもった関心，もうひとつは病人の世話と治療についての技術的（実践的）な関心である」

「病院というものは，あくまでも文明の発達における一つの中間段階にすぎないのです」

「すべての幼児，すべての人たちが健康への最善の機会を与えられるような方法，すべての病人が回復への最善の機会を与えられるような方法が学習され実践されるように！」

人間が生きているということは，その人個人として生活していることです．その個人が，自己の判断で生きていくことが困難になった時，看護師が，その人の個別性を尊重するケアの方向性を提示する方法論をもたなければ，結果として，人間性が無視される事態が生じてしまうでしょう．

人間は，うまく生きる力をもって生まれてくる生物であり，個別な人間社会の中で互いにつくりつくられていく存在です．そのプロセスは，人間としての共通性と個別性をあわせもった個人として生きているのです．医療職の中で，人間を全人的に支える職種として教育されるのは看護職しかありません．その学体系は，人間科学の一専門領域として構築されています．したがって，看護の専門性のエビデンスは，その人の暮らしのなかにある，生きてきたプロセスの中にあるのです．

ナイチンゲールの言葉の重み，特に最後の言葉の「学習し実践するのは**人々**」であることをかみしめ，**その人が学習し実践しているエビデンスを**見出してほしい．優れた実践には，その人の持てる力を引き出し得たきっかけが，直接の関わりの中にあるのです．なぜその時，その判断をし，その行動をとったのかを分析し，その根拠を見出すことができたならば指針をつくり，仲間たちと共有し検証しつつ人々への個別なケアをめざして知恵を働かせて生きる専門職として成長していってほしいと思います．事例検討会を通して，その人のその時の状態をうきぼりにできれば，その人のその時の苦しみを感じとって，その人がうまく生きていくための支えが見えてくるはずです．人間はどのようにつくられているのか，わが身を通して日々の学習をおすすめしたいと思います．

（本稿は，第14回学術集会における講演をまとめ，加筆したものである）

註

１）金沢一郎：これまでの医療・これからの医療，学士会会報，No.9002013-Ⅲ

２）医療法　第１章　第１条の２：「医療は，生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし，医師・歯科医師・薬剤師・看護師その他の医療の担い手と…，平成４年７月１日（1992）

３）大江健三郎：晩年様式集，講談社，2013.

４）ナイチンゲール著：看護覚え書・看護小論集，現代社