

看護学における倫理の基礎とその課題： 看護覚え書からの検討

*A theoretical basis and its problems in nursing ethics:
A text analysis of Notes on Nursing*

新納 美美^{1,2}

Mimi NIIRO

キーワード：看護覚え書、規範言語、規範、道徳的思考法、義務論、功利主義

Key words : *Notes on Nursing*, normative language, norm, moral reasoning, deontology, utilitarianism

看護学が生来的にもっている規範および倫理の課題を明らかにし、その発展に有効な倫理理論選択への示唆を得ることを目的とした。*Notes on Nursing*におけるoughtを用いた記述から、ナイチンゲールの認識に基づく八つの看護の規範が導出された。さらにそれらは行動的規範と、認識的規範に分類された。行動的規範はナースの行為に関する規範で、生命倫理の原則の一部が含まれていた。認識的規範は、科学的認識や管理的認識を含むナースの専門性に関する認識であり、ナースの行為の根拠となるものであった。しかし、道徳的行為の根拠となる倫理的思考法の原型は認められなかった。さらに、規範とlawとの関連は、ナースが神の法則に従いながらも健康を実現するために自律した管理行動をとることを示していた。徳倫理には司法看護領域に適用困難があり、義務論を許容する現代功利主義を検討の視野に入れることも必要と考えられた。

This study aims to identify normative principles and related ethics issues intrinsic to traditional nursing science, and explore suggestions from this to choose an appropriate ethics theory, which could assist in developing a responsible nursing ethics. Eight basic norms, based on Florence Nightingale's understanding of nursing, were derived from a text analysis of *Notes on Nursing*, where we identified passages with 'ought' as ethics index items. The eight norms may be classified into two groups: behavioral and cognitive. The behavioral norms concern nursing activities, including some bioethics principles. The cognitive norms are concerned with nursing as a specialty related to scientific and managerial issues in nursing. Cognitive norms can provide nurses with a basis for common nursing practices. However, neither provide a basis for ethical thinking about morally responsible behaviors. Further, the relations between norms and laws in the text suggest that other than relying on the laws of God, nurses should be autonomous in managerial activities to improve patient health. Virtue ethics is unsuitable for forensic psychiatric nursing practice. Owing to its universalizability, the most suitable ethics theory to supplement moral principles in nursing needs to be utilitarian and thus one that includes deontology.

1 元 北海道大学大学院理学院自然史科学専攻科学コミュニケーション講座科学基礎論研究室 Philosophy of Science and Technology, Science Communication Course, Department of Natural History of Sciences, Graduate School of Science, Hokkaido University

2 育ちの支援オフィスかんの木 Nursing Office for Caring Providers; *Kango no Ki*

I. 緒言

看護倫理は、実践に根ざし行動の枠組みを規定することから発展してきた。先駆けとなったのは、1893年の米国においてヒポクラテスの誓いに基づきグレッターによって作成されたナイチンゲール誓詞で、その内容全体には看護師に望まれる精神と献身的職務姿勢が表現されている¹。ナイチンゲール誓詞は米国の看護学校で読み継がれ、米国看護師協会から規律²が発行されるまで米国看護界の倫理を支えたと言われる³。規律が整備される以前の教本には、1900年に出版されたロブの著書があり、看護教育に用いられてきた。フライ&ジョンストン⁴によれば、ロブの頃の看護倫理は“良い看護師は良い女性であること”などエチケットに関する教義が中心で、職務遂行にあたって権威的存在(医師や看護師長)に従順であることも含まれていた。1953年に発行されたICNの看護道徳国際律は自律した思考と主体的行動の実現を願って作成されたが⁴、その内容から服従の概念が除かれたのは1973年であった²。看護界は看護行為に伴う対人姿勢の質を確保するために早期から実践的な規範形成に取り組んできたが、同時に、自律した立場と考え方を求め続けてきた歴史が重なっている。

自律した倫理的思考と判断に欠かすことのできない理論研究は、いわゆる科学的な看護理論の開発の流れからやや遅れて分化した。きっかけとなった著書の一つに*Nursing Practice*がある⁵。これは、看護の労働実態に基づいた倫理的論点に関する資料だが、その冒頭で著者は、看護倫理が単なる応用倫理ではないものの倫理的な問いと関連していると述べている。そのうえで「哲学者たちは、看護に対して影響力を及ぼすために自説を持ち込むだけでなく、倫理において考えるべきことについて看護から多く学ぶべき」と主張した⁵。それを支持したフライは、看護のための倫理理論開発に着手している⁶。基礎研究においてフライは、ケアの倫理で知られるギリガンやノディングスのケアリング論を理論構築の基礎に採用した⁷。フライはこれらの学説を基盤に、看護の知見を編み込むようにして理論を構築しようとしている⁸。しかし、独自の倫理をもつのが妥当なのであれば、看護学の知識を構築してきた文脈から規範を取り出し評価すべきとも言える。また、フライが採用したギリガンやノディングスのケアリングは、クーゼによって、何が善であるか説明もできず臨床における倫理的な議論に必要な言葉をもつこともできない概念であるとの批判を受けている⁹。クーゼの批判には一定の説得性がみられるが、フライ自身はそれに対して反論していないだけでなく、ケアリング論を基盤とする理論も未だ完成をみていない。看護にふさわしい倫理の基盤は、ギリガンやノディングスのケアリング論ではない可能性がある。

では、看護における倫理の基礎はどこにあるのだろうか。先に述べたように看護実践に要求される道徳的態度の形成には服従の歴史があり、自律した思考と判断の力が育ちにくい時間が長く経過していた。単にそれを見るなら、看護倫理の理論的知識は看護学の中には存在しないと捉えられる。しかし、本来存在していたものが見落とされたために、存在しないようにみえているにすぎないという可能性もある。仮にそうでなかったとしても、看護学の基礎と理論的に親和性をもつ倫理学説を知ることが必要であろう。

そこで本稿では、ナイチンゲールの看護に対する認識に焦点を当て、看護倫理に関する思考の基盤を掘り起こし、看護学が生来的にもっている規範および倫理の課題を明らかにする。そのうえで、看護学の基礎を補い発展させる際に有効な倫理理論の選択への示唆を得たい。

II. 方法

1. 対象

看護学の原点であるナイチンゲールの著作*Notes on Nursing*の改訂版¹⁰の本文と補章を分析対象とした。

2. 分析方法

原文を対象に規範言語oughtに着目して記述内容を読み取った。読み取りの際は、邦訳版¹¹を参照した。はじめに規範言語の一つであるoughtが用いられている文をすべて抽出し、そのうち、看護に関する記述でないものは前後の文脈を確認したうえで除外し、残った記述をすべて分析の対象とした。次に、抽出した一つひとつの文を原文の文脈に戻し、oughtを用いた表現を含むその節の内容を繰り返し読み、ナイチンゲールがナースとして思考や判断の拠りどころとしていた原則を読み取った。oughtが用いられている箇所各々について読み取った内容を記録し、共通する内容ごとに整理・分類した後、それぞれに名称を付した。さらに、導出された規範について、他者によって評価可能な技術的意味合いが強いものか、あるいは、状況に応じた看護職独自の思考と判断に基づく行動を引き出しているものかを検討した。そして最後に、oughtを用いた記述の分布によって、概念と章立てとの関連性を検討し、規範相互の関連性や優位に扱われる規範の有無について示唆を得た。規範の分析過程においては、補足的分析としてshouldが用いられている部分にも着目し、oughtと比較しながら用法の傾向も検討した。shouldについては、oughtの言い換えとして義務を表現する際に用いられることがあるため、使用箇所を抽出し義務の表現として用いられていると判断された箇所の用法を検討した。ナイチンゲールは修辭法として同義の別な表現に置き換えることをせず、むしろ同じ表現を重ねて用いる傾向がみられた。それは、ought

にもみられ、shouldがあえてoughtの言い換えとして用いられている箇所はないと判断した。shouldが義務の表現として用いられている箇所では、熟慮なしに判断できるような自明でより具体的な行為の適切性を述べる内容—たとえば、使用した便器はすぐに片付けるべき、患者が強く興奮していることに気づくべき、劣化した食物を与えてはならないなど—を述べる傾向が認められた。oughtのほうがより強い意味で用いられているためoughtで述べられた規範はshouldで述べられた義務を含意していると判断し分析対象としなかった。

Ⅲ. 結果

1. ナイチンゲールの看護における規範

ナイチンゲールの看護における規範を読み取り整理した結果、以下の八つの規範A～Hが導出された。なお、原文からの引用は自身の訳出を記述したが、章のタイトルは邦訳版の訳語を用いている。

A) ナースは患者の心身に負担がかからないよう環境を整え自らも配慮した行動をとる

看護覚え書に記述されている患者を対象とした看護実践の全体を貫いている概念である。この記述の前後に、患者の身体機能を支える環境を整えることが含まれており、その点では規範Dとも密接に関連していたが、特に回復の妨げとなるインパクトを与えないようにすべきであることが強調されていた(データ：17カ所)。

〈データ例〉

ナースはまず呼吸によって患者が体内に取り込む空気を外気同様に清浄に保持することである。この原則において、部屋の中にあるものすべてが悪臭・ガスなどの物質を発散しうるし、それに加えて患者も、自身の発散物を自らが吸う空気の中に放っていることを忘れてはならない。したがって、患者は別としても、部屋の中に悪臭・ガスなどの物質や湿気を放ちうるものは一切置くべきではないのである。—中略—患者の居室でものを一切乾かすべきではないし、決して患者の居室の暖炉で調理などすべきではない、そうしたことを実行しているナースのなんと少ないことであろう。(p. 24 : oughtを用いた表現は3カ所)

B) 看護の専門的能力は観察と推論である

ナースの観察の技、観察によって知られた事実から患者の状態を推測したり将来的な予測をしたりする、あるいは、観察された事項が意味している状態像を知識に基づいて理解するといった、専門的な認識について述べられている。また、観察に目的と概念枠組みがあることを示唆する記述となっている。なお、これらの推論の前提となる知識に関しては規範Fとして独立させた(データ：8カ所)。

〈データ例〉

ナースは脈拍の変化が暗示していることや、その特徴が示す兆候を理解できるべきである。あなたが知ろうとしている重要なことの多くを教えてくれるのは脈拍の絶対値ではない。少なくとも、あなたは、脈拍の速度について、あえて数えなくても正確で十分な値を推測できるべきなのである。重要なことを教えてくれるのは脈の性質である。(p. 177 : oughtを用いた表現は2カ所)

C) 看護は管理である

看護がある目的に向かって、複数の状況を調整しながら遂行される管理活動(management)であることが説かれている。この中で、責任をもって仕事をするということの意味について述べられている(データ：7カ所)。

〈データ例〉

しかし、あなたは自分で行わなかったときにもそれが行われているということを保証できないのだろうか？ あなたが目を離したときにそれが成されていないなどということの無いようにできないのだろうか。これがまさに「責任を持つ」ということが意味することなのである。このことは重要な意味を持っている。前者(部下がし忘れていたことを自分でフォローすること)は、あなた自身の手を使ってなされることだけが成されるということであり、後者(管理者がいないときにもその状態が保たれること)は、あなたがいようといまいと、なされるべきことが常時行われているということである。(p. 35)

D) 看護は患者の生命力をそぐことなくそれを引き出す調整である

規範Aとも密接に関連しているが、単に患者に負担をかけないことを強調するだけでなく、看護介入が患者の生命力を引き出し回復力や生きがいにつながる生命力を引き出すことでもあることに力点が置かれている(データ：7カ所)。

〈データ例〉

(栄養を吸収する力が最大限に発揮される状態を整え、食事に集中できる時間と環境を規則正しく確保することを絶対原則とするという文脈において)病気で療養している間も仕事を続けるよう強いられている患者の場合は、次のことを例外なしの絶対原則とすべきである。それは、食事中に誰かが仕事をもち込んだり話したりしないこと、食事の直前に興味を持って話を続けていたにしても食事中にその話を続けないこと。また、食後すぐの時間に何か約束をしたりして、食事中も落ち着かない思いをさせたりすることもないように。

これらのルール、特に第一の原則(=食事の時間を厳守すること)に、患者の食物摂取の力が発揮されるか否かがかかっているのである。もしも、患者が抵抗

なく、あるいは、努めて体内に食物を取り込もうとする場合は、食物から栄養を吸収する力がそれにかかっているのである。(pp. 94-95)

E) 患者の生活を整える際は患者側の状態や都合を基準とする

ここでは、食事や陽光の調整などを例として、患者が置かれている状態をその立場で理解したうえで生活や環境の調整をすべきであることが述べられている(データ：4カ所)。

〈データ例〉

私はナースに担当の患者の食事に関する一定の考え方を持ってほしいと思っている。患者が摂取した量はどのくらいなのか、そして、その日に摂取すべき量はどのくらいなのか、熟考し、記憶にとどめておくのである。一般に、家庭で療養する患者の食事の考え方は、ナースが患者に与えるべきものは何かという一つしかない。ナースが入手していないものを患者に与えることができないのは当然だが、患者の胃はナースの都合に合わせて待つてはくれない、あるいは避けようのないことがあったとしてもである。仮に、今日はある時間に食事を摂って、明日はナースのところには食事が無いので同じ時間に食事をしないというのでは、患者は不快な思いをするだろう。(p. 96)

F) 看護には病気の人間の存在への理解とその向き合い方についての知識が必要である

“経験とは何か”を説いた節の中での記述であることに注意を要する。前任者のやり方を踏襲し誤った方法を正当化して実践するナースを例にとり、物事の正当性を理解も判断もできない人であることを強く批判し、そのうえで下記の三つの基礎知識が必須であると述べている。また、ここで挙げられている知識の三つ目は道徳的行動の根拠を考える入口と捉えることができる(データ：1カ所のみ)。

〈データ例〉

大変驚いたことに自称ナースの多くの女性は看護教育のABCを学んでいないのである。ナースが学ぶべきAは病気の人がどのようにそこに存在しているのを知ること。Bは、病気の人に対するどのような行動をとればよいのを知ること。そしてCは、患者が病気の人であって動物ではないという違いを認識することである。(p. 198)

G) 看護は観察から予測されるリスクに基づき人道的対処を優先する

この記述は観察について説明されている最終章(第13章)の終盤に位置し、それまでに論じられていることを集約する事例の一つとして提示されている。看護行為に直接関わる規範Aに直結し、その看護行為を支える規範B, Cとも密接に関連しており、道徳的判断の根拠を直接表している。看護の大きな目的(可能な限り人の健康的な生存を保持する)にも通じる価値判

断とそれに至る思考を象徴するものとしてほかのカテゴリから独立させた。概念の名称には確たる予測の証拠が得られなくともリスクがあるのであれば人命を優先する姿勢を表す言葉として、人道的対処という言葉を用いた(データ：1カ所のみ)。

〈データ例〉

(観察の目的：物質中毒が疑われる状況下の例をあげ、中毒の科学的なメカニズムを確認したいがために疑わしいものを除去しないことは、人間の生命を護るという看護の目的にはずれているという主張において)これは本当のことであって誇張ではない。もしも、担当する患者が銅製の薬缶による中毒ではないかと疑われたのであれば、ただちに、患者と疑わしい物質との間に想定されるすべての因果関係を断つべきである。そうすることで、結果的に興味深い現象(科学的知見の宝庫)が失われてしまうことなど構わずに。(p. 181)

H) 日常に関わる衛生や看護の知識は専門家だけが身に付ける知識ではない

この著作の大部分が看護の専門性について強調しているのとは一見矛盾しているようだが、この概念は、著者が捉えている看護の性質を表す記述である。この書を一般の人々に向けて記述し出版したこととも整合性のある記述内容であり、記述箇所は少ないが強い信念の一つであったことがうかがえる(データ：1カ所のみ)。

〈データ例〉

日々の衛生の知識や、看護の知識は、すなわち、病気を引き起こさないような、あるいは、病気からの回復を可能にするような状態を支えるしくみをどうやって成せばいいかという知識は、もっと重要なところに位置しているのである。その知識は、専門家だけが所有しうる医学の知識とは違い、誰もが持つべき知識とみなされるのである。(Preface p.v)

2. 規範の構造

導出された八つの規範が、第三者から評価可能なものか内在的なものかを検討した結果、二つに分類された。一つは、患者の状態やその環境を含む場面全体を取り上げ、看護行為や療養環境の整備のあり方など、患者にとって何が提供されるべきかをより技術的な水準で提示している概念であった。これらは、第三者による観察や看護を受ける側の主観を通して評価が可能な、看護の社会的行動を支える規範であると解釈し「行動的規範」と名づけた。行動的規範に分類されたものは「A」ナースは患者の心身に負担がかからないよう環境を整え自らも配慮した行動をとる」「D」看護は患者の生命力をそぐことなくそれをひき出す調整である」「E」患者の生活を整える際は患者側の状態や都合を基準とする」である。とりわけ規範A, Eは、疾病

によって臥床状態が続いており生活の自立度が低い患者への看護を想定した記述が多数含まれている。規範Dはそのような重篤な状態ばかりでなく、生活の自立度がやや高い患者への看護も想定した記述がみられる。これらの概念には、共通して、病をもつ患者の主観的体験を、療養生活に身を置く患者の視座から理解しようと心を砕くナースの日常的な姿が読み取れる。

もう一つは、看護の目的・実践の視点・考え方など、より抽象度が高く、ナースに内在する能力的側面を説明する概念であった。これらは看護行為に反映されるものではあるが、外的な力で制御が困難でありナースの自律性が反映される規範であると同時に、ナース自身の語りや記述によらなければ評価が困難なものでもある。外部からの情報によって理解される知識のみならず、叡智一経験的な知識や思考の鍛錬によって獲得される実践と結び付いた知識・判断力を含むと解釈し、「認知的規範」と名づけた。認知的規範に分類されたものは「B) 看護の専門的能力は観察と推論である」「C) 看護は管理である」「F) 看護には病気の人間の存在への理解とその向き合い方についての知識が必要である」「G) 看護は観察から予測されるリスクに基づき人道的対処を優先する」「H) 日常に関わる衛生や看護の知識は専門家だけが身に付ける知

識ではない」である。規範Hに関しては“知識を独占せず普及させる”とすれば行動的規範に分類することも可能だが、知識を誰もが身に付けるべきと考える根拠を知っていることに専門性があることを示唆していると判断し、認知的規範の一つとみなした。これらの概念に含まれるoughtの記述には、患者との関わりの場面を想定した具体例も含まれるが、論点はナースとしての現象の捉え方や考え方を中心とした専門的認識にあてられている。

最後に、規範と章立てとの関連性をみていくため、oughtを用いた記述の分布を表1に整理した。

認知的規範(B, C, F, G, H)は、第2章、第3章、第13章、補章に偏在している。このうち「第2章 住居の健康」には、法則(the law)という表現が集中していることからほかの章と性質が異なっている。lawは強い表現であり、ナイチンゲール自身の認識を読み取るためにも、その意味を解釈する必要がある(後述)。同時に、第2章に分布するoughtには認知的規範の「C) 看護は管理である」しか含まれていない。この規範Cに関しては別の特徴として、補章の回復期の看護を取り上げた部分に属する記述も含まれていることが挙げられる。これは、患者の生活の自立度が高くなり直接的支援が少なくなったとしても、看護の機能とし

表1 規範A~H各々の導出に寄与したoughtを含む記述の分布

看護覚え書 (改訂版)の章立て	看護の規範							
	行動的規範			認知的規範				
	A) 患者の 負担↓	D) 生命力を 引出す	E) 基準は 患者	B) 観察・ 推論	C) 管理	F) 基礎 知識	G) 人道的 対処	H) 知識の 開放
はじめに								○
序章					○			
1. 換気と暖房	○							
2. 住居の健康					○			
3. 小管理					○			
4. 物音	○							
5. 変化	○							
6. 食事		○	○					
7. 食物とは	○	○						
8. ベッドと寝具類	○	○						
9. 陽光			○					
10. 部屋と壁の清潔	○							
11. からだの清潔	○							
12. おせっかいな励ましと忠告		○						
13. 病人の観察		○		○	○		○	
おわりに		○						
補章				○	○	○		

各章の題目は邦訳版から転記した。先の分析によって導出された規範A~Hについて各々の内容に寄与したoughtを含む文が属していた章を調べ、規範A~Hの導出根拠となった記述がどの章に分布していたかを○印で示したものである。規範A~Hの名称は内容が理解可能な範囲で表現を略して表記している。また、章の訳語は邦訳版に従った。

て健康の管理が残っていくことが示唆される結果であり、管理の対象はナイチンゲールが捉えていた法則と強く関連していることも示唆される。

さらにこの表から読み取れる大きな特徴として、行動的規範と認識的規範の両方を含む章は「第13章病人の観察」のみであることが挙げられる。このことから、看護覚え書に記述されている看護の規範として最も重要なのは第13章の内容である“観察の意図”や“正確に観察する方法”、“観察された事項の意味の理解や状態像の推論”と密接に関わる「B) 看護の専門的能力は観察と推論である」であることが示唆される。

また、行動的規範のうち、重症度の高くない患者を想定した看護に関する記述を含む「D) 看護は患者の生命力をそぐことなくそれを引き出す調整である」は、行動的規範に含まれる三つの概念のうち唯一、結論にも出現している。これは、生活自立度の高い対象への看護の適用可能性を示すとともに、序論(はじめ)にある日常的看護の知識は誰もが身に付けるべき(規範H)という考え方や整合性がある。さらに“生命力を引き出す調整”ということが看護活動を一貫して支える重要概念であることを示唆していると同時に、看護が人間全般に適用されることを示しており、倫理学の普遍化可能性よりもかなり強い要求と捉えられる。すなわち、現実の実践において、どのようなときも、いかなる状態にあっても、あらゆる特性の人間に対して看護を提供すること—本稿ではこれを“実践の普遍化”と述べる—を要求していると言える。

IV. 考察

1. 看護学が生来的にもっている倫理の性質と課題

分析で導出された規範Gを通して、看護の認識的規範が相互に関連し合っていることが理解できる。前提として基礎知識(規範F)があり、専門的能力としての科学的認識—観察と推論(規範B)—を駆使して予測的に現象を理解し、その結果を活かして看護実務の調整を構成的に考える管理の段階(規範C)へ移行する。実践に移行する際には、もっている健康情報を誰にどのような形で周知していくかといった判断も必要になると考えられ、間接的には規範Hも関連してくるはずである。言い換えれば、規範Gは知識によって問題の原因に気づき、現象のメカニズムと時間の経過によって予測される帰結を推論し、リスクを回避して健康状態を損なうことのないよう対象者を安全な状況下に導くための管理的行動をとるということである。これは章立てとの関連で示唆された管理機能の優位性とも整合性があり、ナイチンゲールがナースとして管理的な認識を重視し、その責任を果たす思考と判断において倫理的要素が組み込まれていたのだと考えられる。

認識的規範に支えられた思考と判断を根拠に直接的看護介入に移行した後は、主に行動的規範に基づいて

技術の選択や対人姿勢の調整などが具体化されていく。行動的規範をみると、いずれも、対象者の状態や立場に位相を合わせながら、負担をかけず、かつ、健やかに生きる力を引き出す行為を要求している。これは対象者の存在や認識を重視した接近法を求めており、かつ、生命倫理の原則である無危害や仁恵¹²とも整合性のある道徳的行為を要求していると理解できる。そのうえで規範全体を見直すと、行動的規範は、認識的規範によって支えられて初めて成立するようにもみえる。しかし、見方を変えれば、認識的規範による自律的な熟慮によらずとも、倫理綱領などの外的な規定に基づいた行動をとる、あるいは、管理監督者の繰り返しの方向づけや判断に基づいた行動をとることによって行動的規範を遵守することも可能と考えられる。この点、ナイチンゲール自身は、認識的規範に支えられて初めて行動的規範が成立するという考えをもっていたようである。その根拠は、観察それ自体が不可欠であることの根拠説明として示された次の記述である。

即座になされる誤りのない観察の習慣は、それ自体によって私たちが有益な働きをするナースにさせてくれるが、そのような観察の習慣を持たない場合には、私たちは最大限に献身的であってもナースとしては役立たずであると言って差し支えないからである。(p. 160)¹⁰

この記述から考えれば、ナイチンゲールは、ナースが備えるべき規範として、自ら観察の対象を認識し、対象の健やかなる生存を達成するに叶った観察をして、観察されたことの意味を理解することを第一義的に重視していたのだと示唆される。献身する方向性を自ら管理できることがナースの専門能力だと捉えていたとも言えるだろう。ナイチンゲールが説いた看護学の原点には、熟慮を伴う専門的認識として科学的認識と管理的な認識、さらに、看護行為の道徳的志向性が分かちがたく一体となった規範の体系を有していた。これは、科学と道徳が一体化した思考システムが目指されていたことを示すものである。しかし、規範全体をみると、道徳的行為を決定する思考法の原型となるものは論じられていない。一方、本研究のデータとして現れていない部分には、規範ではなく情緒的側面やナースの資質に善良さを期待する強い記述(must複数用いている)が補章にみられ¹⁰、oughtよりも命令として強い表現を用いている。ここから、看護学は生来的に倫理に関する合理的(rational)な思考法の流れをもたず、その空白を個人の資質に期待する傾向があったのではないかという問いが導かれる。この問いに対する解を得るには、ナイチンゲール自身の信仰に関わる論点であるthe lawと看護の規範との関連を検討する必要がある。

クックによる伝記を参照すると、ナイチンゲールは

神の存在がいかなるものかを探求し続けていたと捉えられる (pp. 215-230)¹³。クックは自著の中で「彼女はときとして、神の『本質』はあくまで神秘のままかもしれないが、神の『性格』は人間が確認し得るものだという言い方をしている。神の法は生の法であり、それは周到な研究、特に統計学的な研究によって確認しうるとも言った」と説明している (p. 216)¹³。ナイチンゲールが従軍の直前に記述した『思索への示唆』には、クックの説明を裏づける神の法に関する記述がある。これを精読すると、ナイチンゲール自身がどのように世界を認識していたのかが理解できる。もっとも重要な点は、神と自然法則と善の関連である。ナイチンゲールは、世界を神の存在を源泉として成立するものだと認識しており、現象の法則性の中に神の存在を発見できると同時に、それは善を意志していると捉えていた (pp. 155-163)¹⁴。また、ライブニッツの弁神論 (theodicy) を支持していたことを裏づける記述も残っており (pp. 640-641)¹⁵、その中でナイチンゲールは神の計画 (God's scheme) の多くは数学的命題のように示されうると述べ、悪も善なる完全性に向かうための意義あるものだと解している (p. 640)¹⁵。これらの資料から全体を捉えれば、ナイチンゲールは神の法則を人間が抗うことのできない大きな力と捉えており、直面する悪に対しても人間が進歩し完全なる神に近づくためのものであると捉えていたことになる。現象を改善していくことが神によって人間に課せられた完全性への道だと捉えていたとも言えるだろう。このような捉え方はカラブリア & マクレイによるナイチンゲールの信仰に関する分析結果 (pp. 75-89)¹⁶やほかの研究者のナイチンゲール評—人生のコンテクストが信仰であり召命後は信仰が職務と重なっていた—とも整合的である^{17, 18}。

以上の背景知識をもって、看護覚え書に戻ってみると、序章・第2章・結論におけるlawの記述から神と看護との関連が見えてくる。記述の詳細については紙面の都合上割愛せざるを得ないが、重要なのは、記述された語の構造的な関係である。ナイチンゲールにとって重大な意味をもっていた神・自然科学・生命・健康・看護に形容されるlawとほかの語の関係を、接続詞の使い方や等値として扱われている語の結び方に注意を払って形式的にみていくと、神と看護が、人間の健康や自然を介してつながっていることが示唆される。先の背景知識と合わせてこの構造を解するならば、ナイチンゲールの認識において、ナースは、善を意志する完全なる神に向かって進歩する人間が健康であるように管理する責任を負い、かつ、ナース自身も神に近づくよう進歩する過程それ自体として看護を遂行すると理解できる。善を意志しこの世の源泉である捉えがたく大きな力である神の法則に従いながら看護するという考え方は、ナイチンゲールが召命を受けて

ナースとなり、神秘主義によって神の示唆を感得しながら看護にあたってきた^{17, 19}と伝えられる事実と整合的である。

以上の議論から、ナイチンゲールがナースの情緒的側面や資質に善良さを期待する強い表現を用いたのは、ナース自身も人間として善を意志する神の法則に従うのが当然 (must) だと考えていたからだといえられる。ナイチンゲールに内在していた“神の法則を理解する方法論”は、科学的な合理性—彼女の神は現象の中に見いだしうると考えられていた—であり、道徳的行為を促す内なる声—思考の結果最終的に行為を判断し自らに行為させる意志—は、彼女自身が信仰していた神と結び付いていたのだと考えられる。これは、多様な思想的背景をもつ他者にとっても理解可能、かつ、思考システムとして運用可能となるよう普遍的な思考過程を定式化するという意味において合理的 (rational) とは言いがたい。事実、ナイチンゲールは思想の執筆を勧められ手がけながらも成すことができなかった (pp. 124-127)¹⁷。したがって、看護学は生来的に、多様な思想的背景をもつ他者が思考過程を共有することのできる合理性を備えた倫理をもっていたとは言えず、信仰に基づいて人間の資質に善を求める思想的な傾向性があったのだと結論づけられる。

2. 看護倫理への示唆：徳倫理は妥当か

前項の結論について、信仰に基づく点は別としても、人間としての資質に善を求める思想は、現代の看護学に支持されている徳倫理を根拠としたケアの倫理と近似している。徳倫理は実践の普遍化に耐えうる思考システムを与える論理を備えているのだろうか。

徳倫理は、従来の義務論と功利主義にかわる第三の倫理として一分野を成すもので、道徳的行為が博愛精神や仁愛からなされるという事実を強調する倫理であり²⁰、行為者の性格や行為の卓越性に善を基礎づける。善なる行為の根底にあるフロネーシスの獲得には学習が必要であり、徳高き手本から実践的に学ぶという側面を重視する²⁰。ここに二つの疑問がある。一つは、実践の場において徳高き手本に出会えなかった場合にどうしたらよいのか、もう一つは、誰もが出会ったことのないような難局に直面したときどのようにして手本を得るのかという疑問である。残念ながら、この問いに対する解が徳倫理にはない。とりわけ二つ目の難局に関して、看護倫理が十分検討できていない分野がある。ジェイムトンが、看護倫理を検討するにあたり直接検討されていないフィールドにも注意を要すると警告した (p. 107)²¹が、司法看護領域においては攻撃性の高い対象に遭遇する頻度が高くなり^{22, 23}ケアリングの適用が困難だと指摘されているのである^{22, 24}。そのことに関連し、看護倫理に浸透しているノディングスの倫理的ケアリングには普遍化の問題が

ある。

看護倫理研究者のフライが支持したノディングスのケアリングは、ギリガンの考え方を支持し女性の徳について強調するとともに倫理学の普遍化可能性を退けた。ノディングスは人間が示すケアリングの態度がケアされた原初の記憶 (earliest memories) に基づくものであり、それには普遍性があると主張した (p. 5)²⁵。これは一見説得性があるが、あらゆる人間がこのようなケアの感性をもつとは限らない。生後の養育者との関係によってノディングスが主張する原初の記憶は多様な形態をとりうるからである。より明確に示すなら「ケアされた原初の記憶」という表現を開き「健康的でよいケアと評価される養育を受けた人の原初の記憶」と表現すると普遍性が損なわれることが確認できる。よいケアが何をもって評価されるのかを述べる段階で循環論法に陥り説明が成り立たなくなってしまうのである。仮によいケアという言葉削除したとしても、養育に対する評価が入り込むので条件文を免れない。これは、ケアリングが実践の普遍化に耐えうるのか疑問視させるものである。先にも触れたが、対象者が援助者に対して反社会的行為をとる場合にケアリングは成立しがたく^{22, 24, 26}、そのような対象にケアリングの態度を維持し忍耐することが徳であるとする教義は、ナースの心身を危険に曝す²²。ノディングスの倫理的ケアリングは、対象者が援助者に加害行為をする場合の正当防衛やケア関係の解消を認めるが、正当防衛の正当性の具体的判断を説明していないだけでなく、援助関係の解消が認められない立場にある者の倫理に関する説明力を欠いている²⁶。倫理的ケアリングが有効な場面は存在するであろうが、それですべてを括ることには再考を加えるべきであろう。

本研究では一例としてノディングスを取り上げたが、ケアリングで説明されるケアの倫理には、特に懲罰を伴う司法領域の看護において矛盾と課題があるということ、ケアリングの倫理的意義を初期に説いたガドウも指摘している²⁷。一般的な世界観を超える反社会性に直面し、悍ましき・憎しみ・排斥感情といった通常は感じえない強い陰性感情²²が引き出される可能性の高い領域の看護実践は、全体からみれば報告が少なく見落とされがちだが、海外のみならず日本にも確かに存在する²⁶。このような反例に対しても矛盾なく説明が可能な、実践の普遍化に耐えうる思考システムを獲得することをめざるのであれば、人格や行為に善を基礎づける現在の徳倫理には限界があると言わざるを得ない。したがって、異なる方向から道徳的行為を導く思考法を検討し直すのも有用と考えられる。

看護実践は、対象と伴走し直接的・間接的介入を積み重ねて健康的変化を促す文脈を重視するため、道徳的判断においても時間の影響を十分考慮すべきであ

る。実践における文脈的な道徳性を支える思考システムを築くのであれば、時間の影響によって健康に帰結しうる判断を支えられる理論の導入を検討するのもよいだろう。功利主義を支持する看護学者は少数派であろうが、本研究で検討してきたナイチンゲールの規範や世界観とも矛盾しない。一例を挙げれば、ヘアの選好功利主義は科学的思考との相性もよく、義務論に依拠した直観的判断をも認めるが、道徳的葛藤が生じた際には批判的思考として事実と論理にさらした思考法を運用する²⁸。ヘアの批判的思考法によって思考し行為することの積み重ねは人格の成熟を促しうるため、結果的にはナースのプロネーシスを高めることになる。これは一例にすぎないが、シジウィック以降の現代功利主義には、それ以前にみられた利己主義の考え方が切り離され、実用に耐えうる考え方がみられる²⁹。多くの論者が一つの価値に抛りすぎることは、知らずのうちに視野を狭めることになり、実践の普遍化を脅かすリスクにもつながる。倫理学説の批判的議論の流れの中から立ち上がってくる新たな学説を捉えながら、看護学の発展に資する倫理の議論を開く必要があるだろう。

V. 結論

看護学の原点においては、ナースの行為について生命倫理の原則と整合的な規範が存在していたと言える。しかし、行為の根拠となる専門的思考の中心は、科学的思考を根拠として人間の健やかさを導こうとする管理的思考であり、道徳的行為の選択根拠となる倫理的思考法の原型は認められなかった。看護学が支持する徳倫理を根拠としたケアリングには適用範囲外の領域があり、功利主義を視野に入れた再考を要すると考えられた。

謝辞

本論文は、博士学位論文「ケアの科学と価値—応用科学哲学による看護学の再編と価値中立化を図る思考法の検討」の一部に加筆修正を施し作成されました。研究の遂行にあたり、北海道大学大学院理学研究院教授 松王政浩氏より指導を受けました。本論文をまとめるにあたり、倫理的観点からの助言と批判的議論に基づいた論文の構成に関する示唆をいただきましたことに、深く御礼を申し上げます。

助成

本研究はどの機関からも研究助成を受けていない。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文 献

1. Munson HW, Lystra E. Gretter. *American Journal of Nursing*. 1949; 49(6): 344-348.
2. Thompson JE, Thompson HO. 1985/ケイコ・イマイ・キシ, 竹内博明監修. 山本千紗子監訳. 2004. 看護倫理のための意思決定10のステップ. 東京: 日本看護協会出版会.
3. Freitas L. Historical roots and future perspectives related to nursing ethics. *Journal of Professional Nursing*. 1990; 6(4): 197-205.
4. Fry ST, Johnstone M. 2008/片田範子, 山本あい子訳. 2010. 看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド—. 第3版. 東京: 日本看護教育出版会.
5. Jameton A. *Nursing practice: The ethical issue*. New Jersey: Prentice-Hall; 1984.
6. Fry ST. Toward a theory of nursing ethics. *Advances in nursing science*. 1989; 11(4): 9-22.
7. Fry ST. The role of caring in a theory of nursing ethics. *Hypatia*. 1989; 4(2): 88-103.
8. Fry ST, Killen AR, Robinsln EM. Care-based reasoning, caring and the ethic of care: A need for clarity. *The Journal of Clinical Ethics*. 1996; 7(1): 41-47.
9. Kuhse H. 1997/竹内徹, 村上弥生監訳. 2000. ケアリング—看護婦・女性・倫理—. 大阪: メディカ出版.
10. Nightingale F. *Notes on Nursing: What it is, and what it is not*. new edition. New York: Cambridge University Press; 1860.
11. Nightingale F. 1860/湯槇ます, 薄井坦子, 小玉香津子, 田村真, 小南吉彦訳. 1983. 看護覚え書—看護であること・看護でないこと—. 東京: 現代社.
12. Beauchamp TL, Childress JF. 2001/立木教夫, 足立智孝監訳. 2009. 生命医学倫理. 第5版. 千葉: 麗澤大学出版会.
13. Cook E. 1914/中村妙子, 友枝久美子訳. 1994. ナイティンゲール—その生涯と思想II—. 東京: 時空出版.
14. Nightingale F. 思索への示唆. 湯槇ます監修. ナイティンゲール著作集 第3巻. 東京: 現代社; 1997.
15. McDonald L. ed. *Florence Nightingale on society and politics, philosophy, science, education and literature*. Ontario: Wilfrid Laurier University Press; 2003.
16. Calabria MD, Macrae JA. On sin and evil. In: Calabria MD, Macrae JA eds. *Suggestions for thought by Florence Nightingale: Selections and commentaries*. Philadelphia: The University of Pennsylvania Press; 1994.
17. Cook E. 1914/中村妙子, 友枝久美子訳. 1994. ナイティンゲール—その生涯と思想III—. 東京: 時空出版.
18. Mantripp JC. Florence Nightingale and religion. *The London quarterly and Holborn review*. 1932; 157: 318-325.
19. Dossey BM. Florence Nightingale: A 19th-Century mystic. *Journal of Holistic Nursing*. 1998; 16(2): 111-164.
20. 奈良雅俊. 第3章 徳倫理. 赤林朗編. 入門・医療倫理II. 東京: 勁草書房; 2007.
21. Jameton A. Nursing ethics and the moral situation of the nurse. In: Friedman E ed. *Choices and conflict: Explorations in health care ethics*. Chicago: American Hospital Publishing; 1992.
22. Jacob JD, Gagnon M, Holmes D. Nursing so-called monsters: On the importance of abjection and fear in forensic psychiatric nursing. *Journal of Forensic Nursing*. 2009; 5: 153-161.
23. Norman AE, Parrish AA. The role of the nurse in prison health care. In: Norman AE, Parrish AA eds. *Prison nursing*. Oxford: Blackwell Publishing; 2002.
24. Hammer R. Caring in forensic nursing: Expanding the holistic model. *Journal of Psychosocial Nursing*. 2000; 38(11): 18-24.
25. Noddings N. *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*. London: University of California Press; 1984.
26. 新納美美. ケアリング論とその具現化に潜在する倫理的問題点—看護の哲学的理想論と現実の葛藤に揺れる暴力行為に直面した看護師の内的世界—. 哲学年報. 2015; 60: 1-20.
27. Gadow S. Restorative nursing: Toward a philosophy of postmodern punishment. *Nursing Philosophy*. 2003; 4: 161-167.
28. Hare RM. 1981/内井惣七, 山内友三郎監訳. 1994. 道徳的に考えること—レベル・方法・要点—. 東京: 勁草書房.
29. 児玉聡. 功利と直観—英米倫理思想史入門—. 東京: 勁草書房; 2010.