

## 熊本大学学術リポジトリ

### Kumamoto University Repository System

Title	ケアリングとプロフェッションとしての看護：看護倫理の構想に求められること
Author(s)	服部, 俊子
Citation	先端倫理研究, 2: 66-78
Issue date	2007-03
Type	Departmental Bulletin Paper
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2298/3377">http://hdl.handle.net/2298/3377</a>
Right	

# ケアリングとプロフェッションとしての看護 ・看護倫理の構想に求められること・

服部俊子

## Abstract

Nursing theorist's Fry has recognized nursing ethics as the original ethics different from bioethics and medical ethics, and theorized it. And, she has insisted that caring, which characterizes a nursing as a profession, is a major concept to establish the originality of nursing ethics. How is caring the concept to characterize nursing as profession which non-profession and other professions are unable to practice? How does caring construct a peculiarity of nursing theory? Then, I discuss those issues from three viewpoints. Firstly, I review the history of nursing and survey the profession theory on sociology. Secondly, I compare caring concept on a nursing with caring in "Ethics of caring". Finally, I criticize Fry's concept to theorize the nursing ethics.

## はじめに

今、看護理論家のあいだで、いわゆる「看護倫理(学)」の構築に向けた理論化の作業がすすめられている。従来、看護職者が直面する倫理問題のケーススタディは、「看護の倫理(ethics of nursing)」や「看護実践における倫理(ethics of nursing practice)」の題名で数多く出版されてきた。また、看護管理(学)においては、看護管理職の倫理として「経営倫理」が取り上げられている。だが、それらの書物はどれもみな共通の倫理的な基盤がないままに、個々の看護理論家の個人的な見解を述べたものに留まっているものがほとんどだといえる。したがって、それだからこそ今、看護倫理の第一人者であるフライ(Fry, S. T.)は、看護に共通の倫理的基盤を明確にしたうえで、看護独自の「看護倫理」理論を構築しようと試みているのである。そしてその際、その看護倫理の基盤の軸になる概念が「ケアリング(caring)」である。

このケアリングは、看護職者と患者の特別な人間関係を示すもので、看護の本質であるとされる<sup>1</sup>。さらに、それは「プロフェッション<sup>2</sup>としての看護(nursing as profession)」を特徴づける概念だと定義づけされるのである<sup>3</sup>。すなわち、看護では、このケアリングを、ノンプロフェッションが行うことができるようなものではなく、プロフェッションのみが行うことができる専門的な技能として、まさにプロフェッションとしての看護を特徴づける概念として捉えている。看護におけるケアリング概念は、看護の本質であり、そして、看護のプロフェッショナルリゼーションに深く関連した(associate with)概念なのである。さらに、この看護におけるケアリングは、看護倫理において、ケアの倫理におけるケアリング概念をも包括した概念に捉えなおされ、かつ、看護職者に共通の倫理的基盤と見なされるようになる。そして、看護倫

理は独自の倫理だと主張されるのである。

しかしながら、そもそもケアリングは、ケアという気遣いの相互的な人間関係を示す概念であり、道徳的態度や徳と見なされているところのものであって、看護職に特有な概念ではもちろんない。それにもかかわらず、フライの看護倫理では、プロフェッションとしての看護を特徴づけるケアリングが、独自の倫理理論の軸になっている。ケアリングは、どのように、プロフェッションとしての看護　ノンプロフェッションや他の職種では実践できないものとしての看護　を特徴づける概念となりうるのだろうか。また、それが、どのように独自の看護倫理を構成していくものとなっていくのだろうか。こうした問いのもとで、看護倫理理論化の構想について、ケアリング、およびプロフェッションとしての看護を切り口に、批判的検討を加えてみたい。

したがって、本稿では、最初に、(1)プロフェッションとは何かについて、社会学が主に研究しているプロフェッション論を参考にしながら、職業としての看護がいかんして誕生し、またいかなる過程を経て発展して来たのかを概観する。次に、(2)看護におけるケアリング概念の概略を示し、プロフェッションとしての看護との関係を考察する。つづいて、(3)ケアの倫理で語られるケアリング概念との対比を参照しながら、看護倫理で語られるケアリング概念を整理する。そして、ケアリングがプロフェッションとしての看護を特徴づける概念なのかという問いに、看護倫理はどのように応答しているかを確認する。最後に、看護倫理理論の構想において求められることは何かを検討する。

## 1 看護のプロフェッショナルリゼーション (professionalization、専門職化)

### 1-1 看護行為から職業としての看護へ

nurse という言葉は「看護する」以外にも「保育する」や「授乳する」という意味が含まれており、母親的な機能を持ち合わせる行為を意味するものである。この母親的な機能が職業となったのが看護職であり、今日でもその多くが女性であることは、その機能が引き継がれていることを示す。近世以前、看護は、宗教施設で、女性による慈善的な行為とされていた。19世紀後半に入り、女性が傷病兵の看護者として戦場に駆り出されたことを契機に、看護は女性の公的な職業となったのである<sup>4</sup>。この看護職を、看護学の始祖ナイチンゲールは、神聖な行為を実践する「召命 (calling)」と捉えており、さらに「科学とアートを創造しつづけるプロフェッション」と定義した<sup>5</sup>。看護は、その後、科学的な観点での記述や説明が加えられていき、少しの知識と経験があれば誰にでも実践が可能だと思われていた看護から、体系的な実践科学へと変化していったのである。

しかし、医療における看護職者は、宗教施設では管理者である聖職者に、戦場では兵士に、病院では医師に従属し、管理されていた。また、彼女達は、常に社会的に低い地位にあり、低賃金で過酷な労働を強いられていた。医師への従順がよい看護と見なされ、職業としての看護は、医療で独立した領域や役割をもつことができなかった。20世紀後半に入ると、科学的知見の発展にあわせて多くの看護理論が発表され、看護独自の学問「看護学」が確立されることに

なる。そして、看護は、女性の人権運動とも連動しながら、「従属性」から脱皮をはかろうとするのである。看護職がプロフェッションであることを看護外部に示すために、看護は、それが本来もっている独立した領域や役割を外部に明示し、プロフェッションの特徴を満たさなければならない。こうして、看護はプロフェッショナルリゼーションを本格的に実施することになるのである。

## 1-2 プロフェッション論

プロフェッション論は、主として社会学が行ってきた議論である。そこでこのプロフェッションは、「職業一般とは異なるいくつかの性格をそなえた特殊な職業と理解されるべきもの<sup>6</sup>」であり、従来は、聖職者、医師、法律家の3つの職業をさしていた。これらの職業は、社会的地位が高いゆえに、一般大衆に対してもつ義務に基づいて社会的奉仕を行うという意味合いを持っていた<sup>7</sup>。しかし、近代以降に登場してきたプロフェッションは、公益性あるいは奉仕という理念を引き継ぎながらも、労働の対価としてえた報酬に基づいて自らの生計をたてるという意味において、それ以前のプロフェッションとは質的に異なる<sup>8</sup>。近代以前のプロフェッションが社会的「地位」の標章として業務を遂行したという意味で「地位プロフェッション」(status profession)と呼ばれるのに対し、他の多様な業務とならぶ一類型として成立した近代以降のプロフェッションは「職業プロフェッション」(occupational profession)と呼ばれる<sup>9</sup>。

こうしたプロフェッションの特徴は、ミラーソン (Millerson, G. L. )によると、(a) 理論的知識にもとづいた技能の使用、(b) これらの技能の教育と訓練、(c) 試験によって保証されたプロフェッションの能力、(d) 専門的一貫性を保証する行動基準、(e) 公共のためのサービスの達成、(f) 成員を組織化するプロフェッション団体、である<sup>10</sup>。ただ、この特徴は、職業を分類するような中立的なカテゴリーではなく、社会的威信あるいは評価と密接に関連しているカテゴリーであり、医師や弁護士がプロフェッションであることを定義するものでもないのと同様、看護や司法書士がプロフェッションでないということを定義するものでもない<sup>11</sup>、とされている。職業プロフェッションが地位プロフェッションから引き継いだことには、市場原理において自己利益を優先させる一般職業と異なり、クライアントと呼ばれる弱い立場の他者の利益を優先させる義務が要請されることがある<sup>12</sup>といわれる。

## 1-3 セミプロフェッションからの出発

看護は、プロフェッション論ではプロフェッションとして見なされてこなかった。例えば、エツィオーニ (Etzioni, A. ) は看護職を、プロフェッションとしての特徴をもつものの、セミプロフェッション (Semi-profession) であると定義している<sup>13</sup>。しかし、こうした看護外部の評価を契機に、看護はプロフェッションの特徴を参照しながら、すでに検討していた看護の組織化や高等教育化の検討をより具体的に示し、実行していった。その方策は、制度の整備、倫理綱領の改訂、国際的な看護組織の強化、WHO による労働環境の改善策、看護に関する法的権限の強化などであり、それらは現在も継続されている<sup>14</sup>。

プロフェッションは、他の職種やそのプロフェッション以外の他の人にはできない専門的な職務内容をもつように制度化された職業であり、裏を返せば、その職務内容や遂行についてノンプロフェッションや社会から干渉されない「自律性」をもつ職業である。看護が、過去の従属性から脱皮し「自律性」を獲得し、独立して看護実践できるようにするためには、外的な規準によるプロフェッション認定が必要となる。

こうして、看護職は、誰にでもちょっとした知識で実践できるような看護ではなく、ノンプロフェッションではできない看護を実践する職業であることを認められるために、積極的にプロフェッショナルリゼーションをすすめる。看護職は神聖な行為を実践する「召命」としての職業であり、かつプロフェッションであるということが看護の出発点であった。だからこそ、看護は、それが本来もっている独立した領域や役割を、看護外部にむけて掲示することが必要なのである。そこに、ケアリング概念が深く関与してくることになる。

## 2 ケアリングとプロフェッションとしての看護

### 2-1 科学的看護からケアリングへ

1960年代に発表された科学的な観点による多くの看護理論は、独自の看護(科)学の成立に寄与した。しかし、1970年代に入ると、それは、単に心理学や生理学、社会学などの自然科学を寄せ集めたにすぎず、看護独自のものではないとの批判が、看護内部から相次いで提出されるようになる。この批判をした論者の一部は、官僚的なヘルスケアシステムの中で、看護が技術的、管理的な傾向になっていることに懸念を抱き、ナイチンゲールが提唱したとされるヒューマンケアとしての看護を見直し始めたのである。技術的な看護からヒューマンケアとしての看護に重点を移した看護では、ケアリング研究が行われ、看護の本質がケアリングだと主張されるようになる。そして、このケアリングこそ、看護に独自の理論的知になりうるものであり、プロフェッションとしての看護を示す概念だと見なされるようになった。ちなみに、科学からヒューマンケアへの転換やケアリングを重視する動きは、看護だけではなく、医療全体での流れであった。

### 2-2 医療におけるケアリング

ケアの概念は、医療倫理において、近代医学における「医師主導の臓器主義的、攻撃的治療」ないし「特定病因論的・生物医学的観点」としてのキュアに対して、「看護職者による人間主義的、配慮的援助」ないし「社会文化的視点に立つホリスティック・メディスンの治療」として理解されている。そして、キュアとケアは、対立的か、相互補完的か、あるいは対等だが排他的であるかのいずれか、あるいはケアがキュアを包括するものとしてとらえる場合もある<sup>15</sup>。

そもそもケア(care)は、古代ローマのラテン語 cura に由来し、長い歴史の中で、哲学者や心理学者などの多くの者たちが、存在論的な概念として、また精神的な概念として取り上げてきた言葉である。さらに、医療領域において、それは、技術的な医療を強調する際に用いられる「病人の世話をすること taking care of」と、人格をもった患者に対して気遣いするとい

う徳や態度を示す際に用いる「病人を気づかうこと caring for / caring about」という概念になっていった。ギリシャ時代から近代にいたるまでは、医師の徳が重視され、後者の意味でケアが用いられていた。しかし、医学が科学的客観性を重視するようになったため、医療ケア (medical care) も客観的データによって定義されることとなり、徳よりも技術的なケア概念が医療の中で主流になったのである。1920年代には、徳は医療に必要であるとして、caring for としてのケアを医療に復活させる動きが現われたのだが、1960年代までそれは広まらなかった。ただ、没人格化 (depersonalization) した医療は、当事者達、つまり、患者だけではなく医師やケア提供者にとっても苦痛なものとなっていったのである。1960年代には、caring for としてのケア概念が注目されるようになり、taking care of と caring about/for を包括する概念としてのケアリング<sup>16</sup>が広まっていった。そして、ケアリングは、患者の疾患だけではなく全体的な (holistic) 患者への広い関わりとして定義されたのである<sup>17</sup>。1960年代から1970年代という時代は、まさに、医療全体が科学的客観データからケアリングへとシフトした時代なのである。

### 2-3 看護におけるケアリング レイニンガー、ワトソン、ベナー

1960年代から看護理論としてケアリング概念を最初に考察したレイニンガー (Leininger, M. M.) は、文化的ケアとしての看護を提唱した看護理論家である。彼女はケアを「人間としての条件、もしくは生活様式を改善したり高めようとする明白なニード、あるいは予測されるニードをもつ、他の個人 (あるいは集団) に対して行われる援助的行動、支持的行動、あるいは能力を与えるような行動にかかわる現象」であり、ケアリングは「ケアを目指す行為」とし、癒しや安寧 (wellness) を目的とする看護の本質である、と定義する<sup>18</sup>。ケアリング活動は、人間の誕生、成長、発達、生存、そして平和な死に不可欠な普遍的な現象であるが、そのケアリングの表現、プロセス、構造の様式、パターンは文化集団によってまちまちなものである。文化的ケアとしての看護は、こうした文化の多様性を超えたところの普遍的な実践であり、ヒューマニスティックなアートにして科学である、として定義された。そして、ケアリング行動と実践が、他の専門領域の役割から看護の役割を区別する、と強調する。ケアリングはプロフェッションとしての看護を特徴づける概念だと主張されるようになったのである。

レイニンガーの理論を拡大させたワトソン (Watson, J.) は、健康の増進、健康の回復、病気の予防、病者に対するケアリングを理論化させた。彼女は、「ケアリングは社会に対して看護がもつ責務」だとして、ケアとトートロジーだと批判されることもあるケアリングの理論化に取り組むのである<sup>19</sup>。そして、彼女は、現象学的な概念である「現象野」や「間主観性」の概念を用いながらトランスパーソナルな<sup>20</sup>ケアリングを哲学的に探究するのである。その傍ら、彼女はケアリングの客観化を試み、プロフェッションとしての看護に必要なケアリングを教育するために、ケアリングの測定ツールの開発にあたっている<sup>21</sup>。このことは、ワトソンがケアリングを、プロフェッションとしての看護を特徴づける概念だと見なしていることを意味するであろう。

ベナー (Benner, P.) は、現象学的方法でケアリングと看護実践を関連づけした理論家である。彼女は、看護の技能を修得する段階を5つ<sup>22</sup>にわけ、各レベルの技能を遂行する際の特徴を明確にした。そして、彼女は、達人に達する看護職者 (expert の段階) にそなわっている卓越性<sup>23</sup> (salience) を現象学的な観点から記述し解釈すること<sup>24</sup>で、プロフェッションとしてのケアリングを開示する (disclose) ことができる、と主張する。なぜなら、この卓越性はケアリング実践に見い出されるからである。ベナーは、看護におけるケアリングが、感情や感覚といった感性だけではなく、患者の安寧を向上することを目的として、治癒過程の促進を確約する (assure) 看護行為そのものを示すという。また、彼女は、看護職者がプロフェッションとして成長する中で獲得するものがケアリングであるとも主張する。ケアリングは看護職者と患者がケアを提供し、あるいはケアを受けることを可能にする関係を示すものであり、看護職者と患者関係の基盤だと定義されるのである。

三者それぞれの主張の要点をひろいあげると次の四点にまとめられよう。第一点は、ケアリングは人間の安寧を求める普遍的なケアの実践行為であり、看護の本質であるということ。第二点は、ケアリングは看護職者と患者関係の基盤であること。第三点は、ケアリングは看護職者の成長過程で獲得されるものであり、また、達人レベルの看護実践によって記述され説明されうるものであること。第四点は、ケアリングを記述すること、あるいは理論化することは、プロフェッションとしての看護を開示することになる。このことは、ケアリングを実践する看護が社会に対してもつ責務である。そして、これらのすべての根底にあるのが、ケアリングはプロフェッションとしての看護を特徴づける概念でもある、という主張なのである。

#### 2-4 看護のプロフェッショナルリゼーションとケアリング

これらの主張は、人間の普遍的な現象に関わる概念であるケアリングが、看護にとって、プロフェッションとしての看護を看護外部に伝えるための重要な概念であることを示唆している。ケアリングは、医療における看護職の役割を明示するための、看護のプロフェッショナルリゼーションに深く関連した概念なのである。

事実、ワトソンは、医療 (を含む社会) のヒエラルヒーによって看護 (女性) にかかる抑圧を解放させるための看護のプロフェッショナルリゼーションには、ケアリングの理論化が必要であることを説く<sup>25</sup>。つまり、彼女は、看護外部にむけては、ケアリングが価値あるものだと証するために、また、看護内部にむけては、プロフェッションとしての看護教育のために、ケアリングの理論化は看護にとって重要な役割を担うことになる、と主張するのである。さらに、彼女は、ケアリングを「看護職者がクライアントにヘルスケアを提供するときに用いるケア因子を表す看護専門用語」と定義し、キュアリングを「病気の除去を意味する医学的専門用語」と定義した。そして、ケアリングとキュアリングを対置させることによって、プロフェッションとしての看護を捉えようとするのである<sup>26</sup>。

他方、ベナーは、卓越性をもつ看護職者は、男性優位の病院のヒエラルヒーで自分たちの抑圧に働く権力を、思いやりの力へと転換してきたという。そして、以前から、看護職者がケア

リングを実践してきたことを強調するのである。この見解は、医療の中でケアリングを実践してきた看護を正当化できるように主張したものであり<sup>27</sup>、看護が他の医療職者には実践できないプロフェッションであることを示している。

もちろん、こうした看護におけるケアリングの主張に対する批判は多い<sup>28</sup>。例えば、キュアリングとケアリングを対置させたことに対する批判は、キュアとケアは共に cura から派生した同種の言語であることから、キュアリングとケアリングは対置した概念ではない、という意見がある。あるいは、ケアリングは、医師と看護職者が患者を caring for することなので、看護職者と患者の関係に特定した概念ではない、とする意見もある。そして、医療倫理にもケアリングが重要な概念であることを主張する論者からは、看護がケアリングを医療領域で独占的な概念に用いてしまっているのではないかと、看護のケアリング研究に疑問視する声もある。さらに、ケアリングは、バーンアウト現象を容認してしまうことになり、道徳的な不正に使われてしまう、といった忠告もある。これらの見解は、ケアリングを看護のプロフェッショナルリゼーションに深く関連させることで、従属性から脱皮して自律性を確保しようとする看護側の意図が、逆に、従属性を増強させてしまう危険性が高いことを指摘しているのである。結局、これらの批判は、看護におけるケアリング概念が、看護のプロフェッショナルリゼーションに関連した点に対する批判である。

ワトソンやベナーが指摘するように、医療（を含む社会）は看護やケアリングの価値を認めてこなかった。だからこそ、看護はケアリング概念をプロフェッショナルリゼーションに深く関連させるのだろうが、そうすることがかえって、批判が指し示すように、プロフェッショナルリゼーションへの看護の思惑と、そうした看護の動向に対する社会の認識が、相反する方向に向いてしまうかもしれない。それでもなお「看護職のアイデンティティの危機は、社会的抑圧の経験やケアリングに与える社会的価値の不足」<sup>29</sup>によるものとして、看護理論家たちがケアリングを追求し続けるのは、やはり、ケアリングには、看護職者が共通して認知している看護の本質がなにか存在しているからではないか。ケアリングの価値が認められつつある今、ケアリングが他の医療職種とは異なるものとしてのプロフェッションとしての看護をいかに特徴づける概念となりうるのか、また教育できるものとして成立しうるものか。それを我々が具体的に理解できるには、さらなる検討が必要である。

ただ、こうしたケアリング概念は、看護倫理の構想にも基本的に継承される。フライは、プロフェッションとしての看護を明確化したところこそ、他職種の倫理や他の倫理理論にはない独自の看護倫理が成立するのであり、「看護倫理の発展は、プロフェッションとしての看護の発展とパラレルである」<sup>30</sup>と主張する。そして、彼女は、看護職者が実践しているケアリングの価値が明確になったところこそ、看護の倫理的基盤が明らかになるというのである。さらに、彼女は、ケアの倫理におけるケアリング概念も看護倫理に取り入れた上で、独自の看護倫理理論を構築させようとしている論者である。果たして、フライは、ケアリングとプロフェッションとしての看護の関係をどのように捉えた上で、共通の倫理的基盤を示そうとしているのだろうか。



### 3 看護倫理の構想

#### 3-1 ケアの倫理におけるケアリング

まずは、ケアの倫理におけるケアリング概念を確認しておく。

「ケアの倫理」は、女性の主要な道徳的志向性にケアを重視する傾向があることを定式化しようとしたものである。その道徳的志向性とは、道徳的ディレンマが生じたとき、具体的な人間関係における「思いやり（ケア）と責任」をもって対応する方法をさす。それに対して、道徳的ディレンマが生じたとき権利間の葛藤と捉えて、「正義」「自律」を重視して解決を探る志向性がある。前者の志向性を女性に主要なもの、後者を男性に主要なものとして捉え、ケアの倫理と正義の倫理を対置させる動きもあった。最近では、ジェンダーを固定した観点を含まないものとしての「ケア倫理 (care ethic)」を、規範理論の一つとして捉える見解が提出されている。いずれにせよ、ケアの倫理理論は、ケアを、患者を中心とする姿勢、あるいは関心といった行為主体の性向を示す徳と捉えているので、徳論の一種だと言われている。

さて、このケアの倫理で語られるケアリングは、ケアの実践的行為に焦点をあて、応答性や関係性を強調することで、ケアという人間の相互性を動的に捉えたものだと思われる。また、それは、人々が倫理原則に導かれて倫理的な人間関係を結ぶのではなく、ケアリング自体の力で導かれる行為であり、そのまま倫理であり善である、と定義される。母親にとってわが子との関係は、倫理的なものによって支配される以前に、自然に実践される思いやりと応答の関係である。ケアリングにおける倫理は、母子関係で体験したケアリングを、忠実に、持続的に、実践することを求めるのである<sup>31</sup>。

ただ、ケアの倫理におけるケアリングへの批判は、ケアリングを相互性の上にたつ倫理的行為と断定してしまう点に対するものが多いようである。ヴィーチ (Veach, R. M.) は、ケアリングは、植物状態の患者や幼児といった応答ができない者との相互性が成り立たない関係においても実践されるように、ケアを提供する側の個人の描写をするにすぎないものであって、あくまでも行為主体のケアという徳を示す概念だと主張する<sup>32</sup>。また、クーゼ (Kuhse, H.) は、ケアリングは、「道徳的な態度を示すものであって、行為や結果の善悪を測れるものではない」のであり、「空虚であるばかりか恣意的で気まぐれなもの」だと批判する。続けて、彼女は、看護職者がケアリングを看護倫理にとりいれようとするのに対して「ケアの関係の奥深さ、崇高さを雄弁に説くばかりで、普遍的な規則を完全に拒否したことで、倫理的な問題に対して一貫性もなく正当化もされず、何の応答もしないものになるだけ」だとして、「ケアの看護倫理」に警鐘をならすのである<sup>33</sup>。フライは、原則を拒否しないものとしてのケアリングを探究し、それを看護倫理の中心的な価値として捉え、生命倫理や医療倫理とは異なる独自の看護倫理理論を構築しようとしている。いわば、「空虚であるばかりか恣意的で気まぐれなもの」にはならないような「ケアの看護倫理」を構築しようとしている論者の一人といえよう。果たして、彼女は、いかなるケアリング概念を軸にした上で、独自の看護倫理理論を構想しているのだろうか。

### 3-2 看護倫理におけるケアリング

フライは、看護倫理の理論を、道徳的善としての患者の安寧に焦点をあて、道徳的義務としてのケアリングを強調し、さらに、看護者-患者間の道徳的特性<sup>34</sup>の重要性を含み入れ、そして、看護者による倫理的意思決定に使われている原則志向性とケア志向性の両方もまた含み入れたものとして、独自の倫理を哲学的に探究するものだ、としている<sup>35</sup>。また、彼女は、看護職者の実践に必要なのは「倫理的人間観」であり、その人間観があれば、ケアリングそれ自体の力によって倫理的な看護実践が行うことができるとも考えている。つまり、ケアリングは、基盤となる倫理的な人間関係があれば、そのままケアリング自体の力で倫理的な行為が促され、倫理的な看護実践につながるものと捉えられているのである。このことは、彼女が考えるケアリングには、他者を思いやるという道徳的義務にかなった行為ができる行為者の（看護職者の）道徳的態度や徳と、安寧という善なる（看護）行為、これら二つの要素があることを意味する。彼女は、ヴィーチやクーゼが主張するような行為主体者の道徳的態度や徳のみならず、善なる行為という行為の内容も内包したものとしてのケアリング概念を探究しているのである。「ケアリングは、それ自体で倫理そのものであり、倫理的正当化や倫理的検証を必要としない」<sup>36</sup>。フライはケアリングを、道徳的な態度から道徳的な行為に移行するプロセス全体を捉える概念と見なしているのである。このことは、看護倫理の倫理理論で提示された内容のから を包括したようなケアリング概念を、フライが探し求めていることを明らかにしている。

続いて、 についてフライは、看護職者による意思決定は、看護職者その場限りだけの「恣意的であり気まぐれな」判断をくだすのではなく、普遍的な原則を考慮する原則志向と文脈を重視するケア志向の両方の方法を用いたプロセスである、と考える。つまり、その意思決定は、看護職者個人が普遍化可能性を探るような倫理的な視線をもちつつ、最終的に他者を気づかうことで判断されるプロセスなのである。それは、原則をも考慮した上で、ケアリングが意思決定の判断規準になることを示している。

さらに、フライは、ケアリングがプロフェッションとしての看護の倫理的、社会的理想であり、かつ、実際の看護判断や看護行為で機能する価値とも考えている<sup>37</sup>。つまり、彼女は、ケアリングは、そもそも、人間の普遍的現象にかかわるもので、看護だけではない人々の社会的、倫理的理想に結びつくものであるが、医療領域においてはプロフェッションとしての看護だけがその理想を実際に機能する価値へと転換することができる、と捉えているのである。文脈に依拠しつつ、普遍化可能性を追求し、さらに、他者を思い遣ることで最終的な判断をくだすという意思決定プロセスは、そのまま善であり倫理となりうるものである、といったフライが探究するケアリングは、哲学的探究としては、興味深いものである。フライは、このような意思決定プロセスは看護職者がすでに実践してきたものであり、従来生命倫理をはじめとする応用倫理とは異なるものである、それを基盤とする看護倫理は、独自の看護倫理理論として成立すると主張するのである。

### 3-3 独自の看護倫理理論の構想

しかしながら、看護倫理における哲学的探求の意義はさておき、それが、看護に独自の倫理理論となるには、まだまだ検討すべき点が残されている。例えば、道徳的善としての安寧がケアリングの目的になっているようだが、安寧が善の規準として成立するかについても検討しなければならないであろう。また、フライが捉えるケアリングは、道徳的態度としての行為主体の性向だけを示したものではなく、その性向をもつ者の行為が道徳的なものとして成り立つまでのプロセスを捉えようとした概念であったが、それは、明らかに、看護職者と患者の人間関係に特定したものでなく、多くの職種や多くの人々の人間関係に普遍的な概念であることはあらためていうまでもない。次いで、フライは、生命倫理や医療倫理を原則主義と見なし、それとは異なるものとして看護倫理を捉えているが、この図式そのものが妥当かどうかは問われなければならない。

さらに、フライは、医療領域の他職種にはできなくて、プロフェッションとしての看護だけがケアリングの価値を明確にするというが、なぜ、看護だけがその価値を明確にすることができるのかについて、応答をしていない。かりに、その応答が、看護におけるケアリング概念から引き継がれたもの、つまり、ケアリングが看護の本質であり、プロフェッションとしての看護を特徴づける概念であるという見解を根拠にしたとしても、それは、応答にはならないのである。なぜなら、その見解は、普遍的な現象であるからこそ、医療領域の他の職種でも実践してきたケアリングが、どのようにプロフェッションとしての看護を特徴づけるかについては言及してはいないからである。

倫理的まなざしを差し向ける看護倫理においては、なぜ、看護だけがケアリングの価値を明らかにできるのかについて、また、それがなぜ、独自の倫理理論としての看護倫理を構成していくものとなっていくのかについて、きちんと提示することが求められるであろう。なぜなら、普遍的なケアリングを看護領域に適応させると、当然ながら、道徳的ディレンマのあらわれ方や直面する倫理問題は、看護領域に特有のものとしてあらわれてくる。そして、それを医師の領域に適応させると、そこにあらわれてくる倫理的ディレンマは、医師の領域に特有なものとしてあらわれてくるのである。つまり、普遍的なケアリング概念を基盤にした倫理理論が、適用領域の違いだけで独自性を主張するなら、他の医療職名の倫理が乱立していても不思議では無くなるからである<sup>38</sup>。だからこそ、なぜ、普遍的なケアリング概念がプロフェッションとしての看護-他の職種には実践できない看護-を特徴づける概念になるのかという問いの応答を、看護外部に提示しなければならないのではないだろうか。そしてその応答が、看護内部に対しては、いかにしてその理想を看護職者が実践に活かすことができるのかについて説明することになり、現状の看護職者がおかれている実情にそくした看護倫理が成立しうるのではないだろうか。看護倫理は独自の倫理であるという主張が、単に、独自であってほしいという希望だと解釈されないための考察が求められている。ただし、現時点では、看護倫理という倫理が独自の理論であるという主張からは、看護倫理がプロフェッショナルリゼーションに深く関連してい

たケアリング概念に依拠しているから、という以外の根拠が見えてこないのも事実である。ケアリングがプロフェッションとしての看護をいかに特徴づける概念となりうるのか、またそれは、教育可能なものとして成立しうるかについて言及されることが、フライが構想する独自の看護倫理理論を発展させることになる。

### おわりに 看護倫理の構想に求められること

チャンブリス (Chambless, D.) は、看護職者が、ケアを遂行しようとしても遂行する権限をもたないので、看護職者が善いと思うことも実行できずに、プロフェッションとしての看護を実践できない日々を過ごしているという実態を、臨床調査による結果を載せた自著で記している。<sup>39</sup>彼は、看護職者のインタビューやフィールドノートを通して、ケアリングはイデオロギーであり、看護の理想であるからこそ、それを達成したときには看護職者が喜び、看護の崇高なる使命として語られているものである、という<sup>40</sup>。確かに、彼が描き出す臨床状況では、看護の本質であるケアリングを実践できないことが「看護職のアイデンティティの危機」を引き起こしているように見える。それは、看護理論家が、ケアリングの価値を明示させると同時に、ケアリングをプロフェッショナルリゼーションに関連づけさせ、看護職の社会的地位と自律性を獲得することが看護に必然であったことを想起させる。

しかし、看護倫理においては、なぜ、ケアリングがプロフェッションとしての看護を明示することができるのか、また、なぜ看護だけがケアリングの価値を理想から現実のものへと転換できるのかについても、問われなければならないだろう。そして、その問いに応答しなければ、ヒエラルヒーの中で決定する権限もないまま看護実践する看護職者の現実とはまったく異なる、プロフェッションとしての看護としての理想の看護だけを述べた看護倫理になってしまうであろう<sup>41</sup>。だからこそ、看護におけるケアリング理論が精緻化されつつある今、看護倫理の構想に求められることとは、看護職者が、職業としてケアリングを要求される意味について、またプロフェッションという職業におけるケアリングの意味についても、検討することではないだろうか。

### 注

<sup>1</sup> Bishop, A. H. revised by Dary, B. J. 2003: Nursing, Theories and philosophy of, in *Encyclopedia of Bioethics*, 2003, Macmillan Liberty Reference, 1910

<sup>2</sup> プロフェッションは専門職や専門家と訳されてきたが、それでは profession(al)と expert の違いが明らかにならないという指摘がある。したがって本稿では、看護の理論家の意見を誤解しないために、カタカナで表記する。

<sup>3</sup> Fry, T. S. 2003: Nursing Ethics, in *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan Liberty Reference, 1898

<sup>4</sup> Bishop, A. H. revised by Dary, B. J. 2003: Nursing, Profession is, in *Encyclopedia of Bioethics*, 2003, Macmillan Liberty Reference, 1903-1909

- 
- 5 ibid. 1903-1904
- 6 市野川容孝 2002: 「医療プロフェッション」、『生命倫理とはなにか』所収、平凡社、
- 7 進藤雄三 1999: 第三章「医師」、『医療社会学を学ぶ人のために』世界思想社、46 頁
- 8 ibid.46-47 頁
- 9 ibid.47 頁
- 10 Abercrombie, N. / Turner, B. S. / Hill, S. :1996 『社会学中辞典』丸山哲央監訳、ミネルヴァ書房 (原著 1994)
- 11 進藤雄三 1999: 第三章「医師」、『医療社会学を学ぶ人のために』世界思想社、47 頁
- 12 ibid. 48 頁
- 13 Etzioni, A. 1969 : *The Semi-profession and Their Organization. : Teachers, Nurses, Social Workers*, New York Press.
- 14 Bishop, H. A. revised by Dary, J B.2003: Nursing, Profession is, in *Encyclopedia of Bioethics*, 2003, Macmillan Liberty Reference, 1904-1908
- 15 朝倉輝一 2004: 『討議倫理学の意義と可能性』法政大学出版局、176 頁
- 16 ケアとケアリングは同義に使用されることが多いが、定義上は、一応区別されるものであると思われる。ケアは、他者への気遣いや不安、ニードへの対処を意味し、ケアリングは、ケアの実践的行為に焦点をあて、ケアの提供者とケアを受ける者の相互性が強調されたものだと捉えられるであろう。
- 17 Reich, T. W. 2003 :Historical Dimensions of an Ethic of care in Healthcare, in *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan Liberty Reference, 363-365
- 朝倉輝一 2004: 『討議倫理学の意義と可能性』法政大学出版局、176-178 頁
- 18 Tomey, M. A. 1995 『看護理論家とその業績 第二版』医学書院、430 頁 (原著 1994)
- 19 Watson, J. 2003: 『看護におけるケアリングの探究』日本看護協会出版会、4 頁 (原著 2001)
- 20 「トランスパーソナルは、個人的な身体的—物質的自我を超えて人間的つながりを作り、霊的次元を有するに至る。自己とともにある他者の独自性に焦点をしばることを意味し、完全に具体化された身体的自己—自我から、もっと深く霊的で超越的で、宇宙的ですらあるつながりに移行する。そうしたつながりがヒーリングへと道を拓くのである。」
- Watson, J. 2005: 『ワトソン 21 世紀の看護論』川野雅資 / 長谷川浩訳、日本看護協会出版会、291 頁 (原著 1999)
- 21 ibid. 3-11 頁
- 22 学習者が技能を習得し、それを磨いていく過程として、5 段階の技能習得レベルを設定した。それらは、初心者レベル(novice)、新人レベル(advanced beginner)、一人前レベル(competent)、中堅レベル(proficient)、達人レベル (expert) である。
- Benner, P. 2005: 『ベナー看護論』医学書院、30—31 頁 (原著 2001)
- 23 卓越性は、ある状況の要素の重要性を、より高く、または低く際立たせうるような知識を具体的に認知する力と定義されている。
- 24 ベナーの研究方法については、松葉祥一 2003: 「解釈学的看護研究の可能性—ベナーの『解釈学的現象学』について」、科学研究費補助金基盤研究、研究課題番号 13610040、看護の臨床哲学的研究 (代表者鷺田清一)
- 25 Watson, J. 1999: 『ケアリングカリキュラム』医学書院、37-41 頁 (原著 1989)
- 26 Tomey, M. A. 1995: 『看護理論家とその業績 第二版』医学書院、153 頁 (原著 1994)
- 27 ibid. 174 頁
- 28 Jecker, J.C./Reich, T.W. 2003 : Contemporary Ethics of Care, in *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan Liberty Reference, 367-374
- 29 これは、ハンター (Hunter. K. M. ) の主張でワトソンが引用した箇所である。Watson, J. 1999: 『ケアリングカリキュラム』医学書院、38 頁 (原著 1989)
- 30 Fry, S.T. 2003: Nursing Ethics, in *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan Liberty Reference
- 31 Noddings, N. 1997: 『ケアリング』晃洋書房、1-10 頁 (原著 1984)

- 
- <sup>32</sup> Veach,R.M. 1998: The Place of Care in Ethical Theory, *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol.23, No.2, 221
- <sup>33</sup> Kuhse,H. 2000: 『ケアリング』メディカ出版、188-210
- <sup>34</sup> 「道徳的特性とは、避けられないと考える道徳的行為を行うための計画を実施するために必要となる忍耐力や信念の深さや勇気」。Fry,T.S./Jonestone,M-J.2005: 『看護実践の倫理』252 頁（原著 2002）
- <sup>35</sup> *ibid.* 39-40 頁
- <sup>36</sup> Fry,S.T. 2002: 「看護倫理の理論化に向けて」、『看護倫理』所収（原文 1989）
- <sup>37</sup> Fry,S.T. 2002: 「看護倫理の理論化に向けて」、『看護倫理』所収 80-81 頁（原文 1989）
- <sup>38</sup> 看護倫理に独自性があるかについての議論は、看護の内外で盛んに議論されている。そして、独自性がないとする意見は、倫理という述語すら成立しないと断定するヴィーチのような看護外部の論者だけでなく、看護内部からも出されている。cf., Tadd, W. 1998: *Ethical issues in Nursing and Midwifery Practice*, Macmillan Press, p.12 小林亜津子、2000: 「看護倫理のアイデンティティ」生命倫理、Vol.10, No.1, 42-49
- <sup>39</sup> Chambliss,D. 2002: 『ケアの向こう側』医学書院、250 頁（原著 1996）
- <sup>40</sup> *ibid.* 92 頁
- <sup>41</sup> 現に、日本では、「看護倫理は看護の道徳的理想であるが、それを実践することに意味がある」ものだと捉えられているようである。片田範子 2002: 「21 世紀に問う看護の倫理性」日本看護科学会誌、Vol.22、No.2、54 頁