

【第18回聖路加看護学会学術大会：大会長講演】

## 看護の約束

——命を守り、暮らしを支える——

秋元 典子

### I. はじめに

春は花 夏ほととぎす 秋は月 冬雪さえて すずし  
かりけり

禅僧・道元が「本来面目」と題して詠んだこの歌は、そのことは本来どうあるべきかを問いかけよ、と投げかける歌と筆者は解釈している。では、看護の本来面目すなわち「看護とはなにか」という問いには、どのように回答できるだろうか。

### II. 持続してきた「問い」

大学卒業後、看護師・看護教育者・看護研究者として歩んできた38年間、筆者は「看護とはなにか」を問い続けてきた。看護師としてのありよう、看護教育者としてなにを学生に伝えるのか、なぜこれを看護研究として行うのか、どのような局面においても、「看護とはなにか」が問われ、そして問い続けてきた。

その結果、学生時代にはパラパラめくる程度であったF. Nightingaleの『看護覚え書』が、国を超え、時代を超えた看護の本質論を展開していることに少しずつ気づいていった。そして、「看護とはなにか」という問いへの「回答」が、おぼろげながらみえてきたころ、その「回答」を、1冊の本にまとめる機会を得た。完成したものが『看護の約束；命を守り、暮らしを支える』（秋元、2011）である。

この本は、筆者が問い続けてきた「看護とはなにか」への回答を、「看護はこういうことができるのです」と看護者自らが宣言する、いわば社会に「看護の約束」を言明する形で記述したものである。

本稿では、「看護はこういうことができるのです」という形で看護の約束を言明してみたい。

### III. 問う理由

看護は社会に対して、「看護はこういうことができるのです」と、「看護の約束」を言明できているだろうか。

あるいは「看護はこういうことができるのです」、すなわち、他の医療職とは異なる看護ならではの仕事の実践を人びとに示しているだろうか。

なぜ、いまさらこのような基本的な問いかけをしたいと考えるに至ったのか。その主たる理由は3つある。①現在、看護職の専門性の追求・役割拡大との掛け声のもと、看護職のあり方がさまざまに論議されている現実があること、②筆者が岡山大学教養教育科目において直面する現実があること、③某がん体験者が手術患者として2013年4月に直面した現実を教えてもらったこと、この3つである。

①の理由は、日本看護協会ニュースや厚生労働省ホームページ等に掲載され周知されている事柄であるため、ここでは②と③の理由を説明する。

②については、岡山大学教養教育科目において、筆者の担当科目履修生の一部が、授業終了後「看護師の仕事は医師のお手伝いをする事だと思っていました」とのコメントをたびたび書く。このような学生の反応は、われわれ看護職は、なにができるのか、なにをしているのかを社会に発信してきたか、それを問われている証だと受け止め続けている。このことが、「看護はこういうことができるのです」と、「看護の約束」を言明し実践できているか、との問いを発した理由のひとつである。

③の理由、某がん体験者より手術患者として直面した看護の現実を教えてもらったことについて説明する。某がん体験者（A氏）とは、60歳代の女性、看護系大学教員、気管内挿管麻酔下での胸腔鏡下左肺上葉部分切除術を受けた患者である。

看護系大学教員であることから少々専門的知識をもっているA氏は、術直後に収容された集中治療室のベッドの上で、「看護師さんは、ドレーンからの排液量やエアリークをみてくださっているかしら。血圧・呼吸などをモニタリングして異常の早期発見を心がけてくださっているかしら」などと考え、そうしてくれることを願っていたらうか。実際はまったく違ったそうである。そうではなく、口が渇く、汗がベトベトして気持ち悪い、バルーンカテーテルがたまらなく気持ち悪い、顔にまとわりつく髪が気持ち悪い、ナースコールとPCA（Patient Controlled Analgesia）ポンプのボタンを握りしめているため肩がこってくる、酸素マスクが気持ち悪いなど、た

ただ不快でつらい状況にいたため、まとわりつく髪を整えてほしい、頸の汗をうしろまで手をまわしてきちんと拭いてほしい、乾いた口を湿らせてほしい、など、日常生活行動1つひとつを整えてほしいという切実なニーズをもっていたということであった。

同時に、看護系大学教員であるA氏はナイチンゲール(Nightingale, 1860a)の看護の仮説を思い起こしていた。「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさなどを適正に整え、これらを活かして用いること、また食事内容を適切に選択し適切に与えること——こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること、を意味すべきである」。また、「看護がなすべきこと、それは自然が患者に働きかけるに最も良い状態に患者を置くことである」(Nightingale, 1860b)という仮説である。つまり、端的に言えば、病気とは別のところからくる人びとの苦痛を取り除くことが看護であるという提言である。

さらにA氏は、自分自身の看護とはなにかへの主張も思い起こしていた。「看護とは、その人の最適な健康状態を目指してその人の主体的な24時間の生活の営みを、その人にふさわしく整えること。具体的には命を守ること、食・排泄・移動・睡眠・清潔・更衣などをその人の病態や行われている治療、その人の生活様式などを踏まえて適切に援助し、その人の日常生活行動を維持する働きである」。

集中治療室にいるA氏がこれらのことを思い出していたのは、自分が現実に体験している不快やつらさと、実際に受ける看護ケアとの間に少しずれがあるのではないかと感じていたためである。

このようなA氏の体験を教えてもらったことが、「看護はこういうことができるのです」、すなわち、他の医療職とは異なる看護ならではの仕事の実際を、人びとに示しているかと問いかけるに至った理由である。

#### IV. 医師や他の医療職からみた看護の専門性

看護の現実はいずれにしても、本来、看護はなにができると言明できるのであろうか。

保健師助産師看護師法では、看護師は「この法律において看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょ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いう」と定義されている。この看護師の定義が、法制度上、他の医療職とどのような関係に位置づけるかを以下確認する。

医行為の補助業務(診療の補助業務)はまず看護師に委ねられている。しかもその範囲は、看護師以外のコ・メディカルがになう業務までもカバーしているため、かなり広い。したがって看護師は、医師の指示があれば臨床検査をしてもよく、リハビリをしてもよく、医療機器を操作してもよい。ただし、放射線を扱うことはできな

いため診療放射線技師の業務とは重ならない。そしてもっとも特徴ある看護師の位置づけは「療養上の世話」をになう職種と示されていることである。この「療養上の世話」が、日常生活行動の支援に相当し、法的にみても他のどの職種とも重ならない看護師独自の役割であることは明白である。また、療養上の世話と診療の補助を同時にになうことができるため、これら2つを融合させた看護師ならではの実践を創り出すことができる。このことこそが看護師の専門性であるといっていよい。

術直後のA氏は、胸腔ドレーンの管理、エアリークの観察やモニタリングはまったく意識にのぼらなかったと語った。しかし、A氏の意識にのぼらなくても、また、A氏が直接要求しなかったとしても、これらのことは、医療職としての基本的責任であり、A氏の命、一般的に言えば、人びとの命を守ることである。

さらに看護師は、口渇、汗やまとわりつく髪、肩こりなど、不快でつらいA氏に対して、病気を知っている、治療法を知っている、身体に働きかける看護技術を持ち合わせている。そして、これらすべてを用いて日常生活行動を支援する技術を持ち合わせている。換言するなら、身体と生活の両方が分かる唯一の医療職として日常生活行動の支援を行うことで、A氏の不快やつらさを緩和することができるのである。そのために、看護師は常に人間の全体性(being as a whole)に基盤をおいている。

多くの医療職がいるなかで、身体と生活の両方を同時に支援できるのは、唯一看護師であることを強調したい。

#### V. 看護の専門性とその作用

日常生活行動とは人間の日々の暮らしを成り立たせている諸行動であることから、諸行動を支援することは人びとの暮らしを支えることと換言できる。したがって、看護の専門性とは、人びとの「命を守り、暮らしを支える」ことであるといえる。

では、命を守り、暮らしを支えることには、どのような作用があるのであろうか。この作用を明らかにするには、Selyeのストレス学説における適応エネルギーの考え方に基づくことが適切であると考ええる。

Selyeが提唱した全身適応症候群(General Adaptation Syndrome; GAS)における抵抗期が、ストレスに抵抗しながら頑張って適応していく時期を示し、Selyeは適応を成し遂げる能力のことを「適応エネルギー」とよんだ。しかし、GASの最終段階には「死」が示されているとおり、この適応エネルギーには限界がある。そのため人間はこの限界ある適応エネルギーをさまざまなことに配分して生活している。

したがって、看護師によって、不快さやつらさを緩和してもらえれば、患者は不必要なエネルギー消費を避け

ることができ、身体侵襲から回復していくためのエネルギーに配分することができる。

筆者は、千葉大学大学院博士論文において、子宮頸がん患者が安寧に生きるための取り組みを促進する看護援助を明らかにする目的で研究に取り組んだ。記述研究と介入研究の2つの研究を行うことで結果を導いた。その結果、安寧に生きるための取り組みを促進する看護援助とは、生活環境を快適に整える、身体の不快感や苦痛を緩和する、食事を整える、面接する（話をよく聞く）であった。ただし、これらを単に行えばよいというのではなく、ケアリングを根幹においた実践であることが不可欠であった。このような結果を導くに至った生データを1つ示す。

「元気もないから気が進まなかったけど気持ちよくなるからと看護師さんに勧められて身体拭いてもらいました。それはそれはすっきりして、すっきりすると元気になれるかもしれない、元気になろうって思った。希望がもてる気がしたのです。もうだめだと思っていたけど」

清拭という日常生活行動の支援によって快の感覚を得ると、不快感と闘うためのエネルギー消耗が消失し、回復への意欲が向上することを裏づける対象者の語りである。

一方、A氏は、体位が変わるたびに、集中治療室から出て病棟に戻るそのときに向かって、まるで本を読んでいるときのように、新しいページがめくられ、一步一步そのときに近づいて行っているような、身体のなかを風が通り抜けていくような、気分が一変するような不思議な感覚を覚え、回復への期待や快の感覚を感じたそうである。体位変換ごとに、これは体位ドレナージだ、圧迫の除去だ、などとは一瞬たりとも思わなかったと語っ

た。また、看護師はうがい用にマグカップタイプのコップを準備したが、それを片手では持てなくなっているA氏のようにすをみて、軽くて両手で包むように持てるコップに速やかに変えた。これによりA氏は楽にうがいができ、口渇が癒され、看護師の細やかな観察力に感謝し、この看護師にお返しができるよう頑張ろうという気持ちになったとも語った。

## VI. 看護の約束

筆者が問い続けてきた、「看護とはなにか」への「回答」を「看護はこういうことができるのです」という形で言明してみたいと、冒頭で述べた。そして、結局看護は“人びとの命を守り、暮らしを支える”ことができると言明するに至った。

高度な医療器機を用い高度な技術をもつ医療スタッフによって進められる医療が発達し、投与薬剤も複雑になり、治療に関連することに看護師が大半の時間を割き、目が回るように忙しい現在の臨床の場にあったとしても、看護実践の原型は不変である、と筆者は考えている。したがって、看護は、これまでも、これから、人びとの命を守り、暮らしを支えることを社会に約束する。

## 引用文献

- 秋元典子 (2011): *看護の約束: 命を守り、暮らしを支える*. ライフサポート社, 神奈川.
- Nightingale, F.(1860a)/湯槇ます, 薄井坦子, 小玉香津子, 他 (2010): *看護覚え書: 看護であること・看護でないこと* (改訳第6版). 14-15, 現代社, 東京.
- Nightingale, F.(1860b)/湯槇ます, 薄井坦子, 小玉香津子, 他 (2010): *看護覚え書: 看護であること・看護でないこと* (改訳第6版). 222, 現代社, 東京.