



Title	看護倫理教育における歴史性・社会性の問題
Author(s)	大日向, 輝美
Citation	教授学の探究, 21, 91-108
Issue Date	2004-01-30
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/13644
Type	departmental bulletin paper
File Information	21_p91-108.pdf



看護倫理教育における歴史性・社会性の問題

大日向 輝 美

(北海道大学大学院教育学研究科博士後期課程)
(札幌医科大学保健医療学部)

目 次

I 問題の所在	91
II 看護職の歴史的発展過程と看護倫理	93
III 今日の看護倫理教育の問題	94
1 看護倫理教育とは何か	94
2 看護倫理教育で教えるものは何か	97
IV 看護倫理に関わる社会的な側面	98
1 社会における制度と規範	98
2 看護と社会との関係	100
1) 公共的存在としての看護制度	100
2) 社会規範に基づく看護職の責任	101
V 看護倫理教育における歴史性・社会性の問題	102

I 問題の所在

我が国の看護界では1990年代前半より、基礎教育・継続教育を問わず看護倫理教育の重要性が強調されるようになった。この経緯については既に稲葉が紹介している通り¹⁾であるが、その背景として次の2点が挙げられよう。すなわち、ひとつには医療技術の進歩・発展、少子高齢化の到来や疾病構造の変化であり、またひとつには生活上の価値の多様化や権利意識の高揚など、保健医療をめぐる動向と人々の意識変化である。このような看護職（以下、看護師、保健師、助産師の3職種を併せ、看護職もしくは看護者とする）を取り巻く医療環境の質・量の変化が、看護倫理やその教育への要請となって現れたのであった。

こうした状況下において、看護の立場から医療上の倫理的意思決定への参加が求められるようになったのであるが、その一方で看護職の倫理的認識力や専門職としての責任意識の低さも問題視されることとなった。その指摘とは、看護職は概して自己の職業に関する倫理的認識が浅く、医療上の意思決定に参画する判断力を有していないというものである。

このようなことから、高度な倫理的判断力をもつ看護職の育成が急務とされ、看護倫理教育の充実が至上命題のごとく取り上げられるようになった。加えて、近年の医療過誤の増加や事故内容の深刻化も、基礎教育のみならず継続教育に携わる者の目を倫理や法に向けさせる契機ともなっている。

ところで、看護職の倫理的判断力については、1990年代以降、様々な視点から研究が行われてきた。これらを概括してみると、看護職の傾向は、大略、次のようにまとめられよう。すな

わち、前述のように、倫理的問題に対する認識は総じて低く、情緒的に反応したり心情的に関与したりするのみで、自律的な解決行動につなげることができていないということ²⁾。加えて、問題への関わりを避けようとする自己保全傾向が強く、嘆いたり戸惑ったりするだけで体制の中に埋没しているということである³⁾。こうした看護職の傾向は看護学生のうちから認められ、学年が上がるにつれて強くなることが指摘されている。また看護学生を対象とした研究報告によると、あるべき論を断じて他者の言動を批判したり、理想との背反を問題視したりするのみで、問題解決につなげられない傾向が認められるという⁴⁻⁵⁾。

これらの研究結果より、看護職の多くは倫理的な問題を感覚的には察知していても、それを論理的に説明したり、種々の条件や現実の制約を勘案したりして、解決策を模索する能力に問題のあることが窺われるのである。

こうした状況の中、1997年には看護倫理が保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則(当時)に教育上の課題として盛り込まれるに至った。それと前後して看護系の専門雑誌では看護倫理の特集が組まれたり、教育研究や授業実践報告が看護学会や学会誌でも取り上げられたりするようになった。それらを見ると、倫理教育のあり方を模索している教育機関の実情を窺い知ることができる。しかし、これまでの倫理教育は必ずしも成功しているとは言い難く、形式整備に終始した教育活動が行われているのが現状のようである。このことは既に指摘されているように⁶⁾、看護倫理という言葉自体が極めて不明確なまま、未だ共通理解に至っていないことにも原因があると考えられる。

では、このような状況を打破し、効果的な倫理教育を行うにはどうすればよいのであろうか。そのためにはまず看護倫理教育の問題点を明確化する必要があると考える。そこで以下、看護倫理教育の現状を雑把に確認しておきたい。

これまでの教育研究や実践報告では、何をなぜ教えるかを根本から問うているものは少ない。既成の定義で看護倫理を説明したり、専門職倫理の原則を列挙したりといったものが多く、看護倫理の本質的な側面から教育的意図を述べているものは見られない。また多くが臨床事例を用いた授業を行っているが、当該事例で何をどのように考えさせようとしているのかが不明確なままの実態が見てとれる。なかには少数ながらも看護学生の道德発達レベルを前提に、認識過程に働きかけようと意図した授業も報告されているが⁷⁻⁸⁾、看護倫理の教育的ねらいはやはり曖昧である。

けれども過去の報告に見られるように、看護倫理を定義づけたり専門職倫理の原則を列挙したりしても、真の倫理的態度の育成につながらないことは自明である。なぜなら、このような授業をいくら行ったとしても、学習者の体系的な理解には結びつかず、本質からは遠い上滑りの言葉としてしか意味づけられないからである。有益・無害・誠実・公正などといった専門職倫理の原則を当てはめたり教え込んだりする教育では、徳目主義的な形式的訓練にしかならないと考えられるのである⁹⁾。

以上から、稲葉も述べるように、特殊状況下で転化可能な倫理の概念形成につなげるための看護倫理教育のあり方を検討する必要がある¹⁰⁾。そこでは、看護倫理とは何か、看護倫理教育とは何か、という問いを基底に看護倫理の教育内容を明確化するとともに、倫理的認識の形成過程に即した教授過程の構築が求められている。

こうした問題意識に基づき、本報告では我が国の看護倫理教育の歴史的過程を簡単に振り返るとともに、看護実践と社会との関係、看護倫理の歴史的・社会的な側面について、教育上の

課題を含めて検討する。

II 看護職の歴史的発展過程と看護倫理

倫理は欠如態において顕わになるという。倫理が強調される社会ほど倫理の崩壊が認められ、倫理が求められるからである¹¹⁾。このように考えると、医療界の抱える倫理上の問題は深刻で、かつ根深い。では、そうした状況において、看護に求められる倫理とは何か、看護における倫理面の問題とはどのようなことであるのか。

かつて我が国で、医療における倫理としてたびたび取り上げられてきたのは医の倫理であった。看護の倫理は医の倫理に包含され、特別に問題視されてこなかった。否、問題視されるほどの立場でもなかった。看護倫理とは愛や使命や奉仕であり、医師に対する忠実な態度や礼儀作法だったからである。このような看護倫理、すなわち業務上の心がけやエチケットが「看護倫理」や「職業的調整」といった科目に組み込まれ、1967年の指定規則改正まで教育内容として存在していた事実がある。看護倫理教育の経緯については既に報告されているためここでは触れないが、当時のテキストを見る限り、過去の看護倫理教育とは看護精神の涵養を目的に、愛や使命を基底とした精神性の強いものであったことがわかる。とはいえ1966年に出版された古屋のテキスト¹²⁾などは、徒弟制度のもとで看護職を「召使い」として使い慣れてきた医師や管理者からの自立を訴え、看護の専門性の認識や責任の自覚を促そうとしている点で近代的な看護倫理教育の萌芽が見える。古屋はテキストの「むすび」において、看護職がおかれてきた立場や環境、医師との関係を考えると、真の看護精神をもち、看護の専門家としての責任を担える看護職を育成する道程は容易ならざる途であろうとの危惧を示している¹³⁾。

このように、看護精神を基盤とした看護倫理の取り上げられ方は、看護職の歴史的発展過程による影響が大きく、それが今日の問題の根底にあると考えられる。

「医師の手足論」^{14)~15)}に認められるように、看護は長く医の従属の立場に甘んじ、独自の存在として機能してこなかった。我が国の看護職は医師の下働きとして出発しており¹⁶⁾、その独自性が主張されるようになったのは第二次世界大戦後のわずか60年ほど前のことである。それまで「医師の手足」として指示に従うことが徳とされ、考える頭を求められなかった看護職にとって、看護の専門性やそれに伴う倫理などは必要なかったのである。「医師の手足」としての倫理とは、医師の指示を忠実に守ることであり、医師の手を補い医の目的を達成しやすい環境をつくることであった。当時、看護職は専門職として自立しておらず、医師を絶対的存在とした医療環境の中で、補助者としての立場におかれていたからである。そこでは患者に関わる判断を下すのは医師であり、その絶対的権威のもとでパターナリズムが形成されていたのである。しかるに当時は、そうした関係性こそが医の倫理そのものであり、かかる状況下での看護の職業倫理もその範囲内のものであった。

また、明治以降に遡って我が国の看護職の歴史を見ると、現在抱えている問題の端緒がそこにあることがわかる。以下、田中の記述を参考に、その経緯を簡単に確認しておきたい¹⁷⁾。

明治以降、第二次世界大戦後まで、看護職は国家の富国強兵政策にのるかたちで教育されてきた。富国強兵政策は「従軍する看護婦像」を作り上げ、戦地での苛酷な労働に耐える看護職の育成に当たったのである。そのような教育の中軸となったのが、儒教思想の説く忠孝を美德とした観念にキリスト教的な博愛や忍従という自己犠牲とが混合癒着して形成された、我が国独特の歪められた「官製ナイチンゲール精神」だったのである。近代看護の創始者とされるナ

イチンゲールの教えは、彼女の看護観や看護事業がクリミア戦争の従軍によって確立したことを我が国において巧みに利用され、歪められ、作り変えられていったのであった。博愛と奉仕という人間性を疎外したとしか言いようのない苛酷な労働に従事させるためには、こうした精神的な支柱が不可欠だったからである。このようにして強調されることとなった歪曲された看護精神は、無償奉仕をする「白衣の天使」という虚像を理想とする教育を作り、徒弟的な半封建的主従関係の中で、自己犠牲を美德とする主体性のない看護職を生み出す誘因となった。

倫理とは現実社会に生きる人間のあり方に関わる歴史や社会に規定される問題だとすれば、看護職のおかれていた環境は、倫理的判断力の育成にも専門職としての責任意識の醸成にもつながりようのないものであった。それゆえ指摘されているような、専門職としての意識の低さ、責任を回避する傾向、社会的な制約や条件を勘案した解決策を導き出す能力の問題は、それらが求められなかったがための帰結と言えるのではないか。しかし看護の専門性が主張され、大学教育が進んだ今日においても、このような状況が解消されたとは言い難い。先述の田中は30年以上前にこう述べている。

「博愛・忍従・奉仕という前近代的モラルは、あまりにも長くわれわれを支配し続けてきたため、われわれの物の見方や価値観まで束縛している。その精神主義は、戦後民主主義にも無疵のままで生き続け、看護婦の自発性や、合理的な思考方法を麻痺させる不思議な魔力を持って、日常の意識のなかに巣食っている。」¹⁸⁾と。

III 今日の看護倫理教育の問題

1 看護倫理教育とは何か

看護倫理教育に関して、まず考えなければならないのは、看護倫理は教えることができるのか、また何を教えるのかとすることであろう。

看護は本質的に倫理的であることが要求される営みである。人間同士の関係性を基盤に、安全を守り、安楽を導き、自立を促し、自律を支える看護の営みは、本来的に倫理的要素をその概念に含意する。すなわち看護実践は、より安全に、より安楽に、といった行為基準に照合しながら、常に相対的な倫理上の判断が繰り返される倫理的実践過程とすることができる。したがって看護倫理教育はひとつの科目で完結する類のものではなく、看護教育全体に通底する問題なのである。それゆえこの問いかけは、看護倫理教育の目的や内容、方法全てに関わる根本的なものと言することができる。しかし人間の形態機能を教えるとか、看護方法を学ばせるといったのと同じ意味で、看護倫理を教えることができるのだろうか。倫理とは人間の主体的契起となる意思や動機に関わるものであるがゆえに、この問いは倫理教育を考えるに際して重要な意味をもっている。

ところで、稲葉は看護倫理教育の目的を、概略、次のように述べている¹⁹⁾。

看護倫理とは、根源的に、人間の尊厳と生命の尊重という倫理的な大原則に照らして、人間らしさとは何か、それをどのように実現すべきかを探求することである。その教育的なねらいは、看護実践における人間らしさの実現を可能にする倫理の概念形成にあり、また発展・深化させることである。加えて、現実社会に規定された看護実践の矛盾構造を明らかにし、より人間的な看護をどう実現していくかという命題に取り組む態度を育成することである、と。

こうして稲葉は、看護倫理は教授可能とし、その教育内容として、第一に、人間の本質と看護の本質を、第二に、看護実践の倫理的矛盾の解明をあげる。そして看護実践とは独自の人格

的主体者である看護者と対象者との意志的で社会的な関わりであること、また看護目的に方向づけられた技術的過程であるということを前提に、科学性と倫理性の両側面から看護の目的に適った統一性をもって認識させる点に看護倫理教育の最終的なねらいをおいている。

ところで、看護の科学性と倫理性について簡単に述べておきたい。

看護とは、健康という視点から人間のあり方を追求する人間同士の人格的関わりで、倫理的要請を根本的存在理由とする実践活動である。そのような実践の目的は単なる経験や勸への依存では実現されず、看護現象の科学的究明に基づいて行なわれることを必要とする。看護とはこのように根源的な倫理性と目的達成に不可欠の科学性が相互に浸透し、関連しあいながら実践として成立するもので、本来的に二側面構造を呈している。この二側面は次のように関連している。

看護の倫理性は人間同士の関係性に根拠をおくが、科学性は倫理的な実践目的から離れては存在しない。看護はその科学性によって看護現象を解明し、説明可能な範囲を予測し、仮説も立てるが、それはあくまでも倫理性に依拠して行なわれるもので、科学的究明自体を目的とするものではないからである。また看護は人間的な実践であるがゆえにその目的は倫理性に規定され、科学性は倫理性を内包してそのあり方を倫理性に規定されている。このように看護の倫理性は実践との関係において二重構造を呈するのであるが、倫理性は一方で科学性に規定される関係性をも有している。なぜなら本来的に倫理を担う看護の目的は、科学の成果を反映させた科学的実践によって達成されるものであるから、倫理性は科学性のあり方に影響を受けることになるのである。

こうして看護の倫理性と科学性は、相互に関連しあいながら統一されて実践の中に解消され、目的達成に向かうことになるのであるが、本報告が主題とする倫理的能力とはどのような能力を指すものなのか。以下、このことについて考えてみたい。

先に述べたように、倫理とは現実に生きる人間のあり方を探求することであるが、それは歴史や社会に規定されたあり方である。また小柳が述べるように、人間が社会生活を維持発展させるために、自己の行為の規準や生き方の規範として長い歴史の中で形成し、蓄積されてきたものである²⁰⁾。つまり倫理は社会的につくられ、歴史的に蓄積されてきた文化ということができる。だとすれば他の知識や技術と同様に、意識的に伝え、教えることによって継承し、発展させていく必要があるだろう。このことは看護倫理においても同様である。

しかし、過去の看護倫理教育の内容として語られてきたのは、心構えや心情の問題であり、博愛や奉仕の精神を中心とするものであった。だがそうした精神だけでは倫理実践を導く判断能力になりえないことは看護職の歴史が示す通りである。心構えや心情を重要視し、患者に奉仕せよ、医師を助けよ、といった指令を与えてそれに従わせることをよしとする教育は、看護を取り巻く現実の諸問題を分析する能力を養わず、ひたすらそのような原則に盲目的に従うだけの看護職の生産につながった。このような教育が国家や医師の思惑に合致するものであったことは、先に見た通りである。また1960年代に入って、古屋が看護倫理のテキストの中で²¹⁾、人間の本質や看護の本質を説き、それを根底に人格を高め、使命を全うし、責任を負うことが看護倫理だと力説しても、結局は一方的な押し付けを脱しえないことにも問題があった。しかし思いやりや気づかいといった心情が看護に必要なという者はいないであろうし、人間相互の関係を基盤とする看護において無意味なことと否定するものでは決してない。そこに含まれ

ている問題とは、思いやりや気づかいといった教育をどのように行うかということであり、またそのような心で行った行為が必ずしも看護本来の目的に適うとは限らないということなのである。精神性や心情は援助行為の人間的で根源的な動因になるとしても²²⁾、それだけで対象者の健康上の問題が解決され、健康を維持したり取り戻したりすることができるのか、を考えなければならない。さらに見方を変えれば、思いやりや優しさなどは個人の性質なのであって、そもそも人間の知的判断力を育成しようとする倫理教育の対象となりうるのかという問題がそこには含まれている。

つまり、看護実践能力として求められる倫理的判断力とは、そうした精神や心情によるものではなく、今ここで起こっている看護という社会的事実の意味を理解し、行為の是非を的確に判断しうる看護者の思考力である。単により看護をしよう、安全・安楽・自立・自律を導くように努力しようというだけでは、よい看護の前提となる判断力にはつながらないのである。では、それはなぜなのか。また、どんな能力が看護者に求められる倫理的な判断力なのかを考えてみたい。

まず、よい看護を行うためには、看護現象の個別的な状況を分析し、行為のあり方を判断する必要があるが、その過程は看護者の思考力に導かれなければならないということである。それは人間の本性を基底に、現実の社会的条件を勘案しつつ、看護の本質と照らし合わせながら、よりよい看護の方向性を導き出す思考力に支えられていなければならない。しかもそうして導かれた判断は、対象者と看護者を含めた人間同士の関係の中で、客観的に妥当であることが求められる。つまり個人の主観的な好みや思い込み、その場の雰囲気や慣例などに委ねるのではなく、看護の本質に則って、現実の状況下にある問題を分析し総合することで行なわれる判断でなければならない²³⁾。このような看護者として行うべき行動を自らが判断し行動に結びつける倫理性は、対象者の事実や生じている現象の理解にとどまるものではなく、対象者と看護者である自己のあり方を追求する思考力であり、主体的な看護の担い手として不可欠の能力である。そしてそれは看護の対象である人間についての認識、看護とは何かという看護概念の認識、看護が存在する社会の構造や仕組みについての認識、に基づくことが必要であり、また起こりうる結果を予測しながら看護目的に沿った手段を組み立てる論理性が求められるのである。この過程とは、稲葉が詳しく述べたように、実践を伴う科学的認識過程を意味している²⁴⁾。

したがって、我われが看護教育の中で学生に教育すべき倫理的能力とは、人間の本質を根底におく看護の目的を実現し、発展させるための知的判断力であり、科学的認識により導かれる看護者の決断である。また看護が実践である以上、その判断力は現実の行為、すなわちよりよい看護行為を導き出す能力であることが求められる。そこでは看護の対象者だけでなく、看護者自身をも含む存在のあり方に直接関わる人間性の追求が為されなければならないし、自らの行為のもつ意味を理解し、実践の方向性が判断されなければならない。そしてそのような看護実践の倫理的側面に関わる科学的認識の形成を意図し、組織だった働きかけを行うところに看護倫理教育の中心的な課題があると考えられる。

以上、看護倫理に関する教育上の課題を述べた。しかし看護教育が看護そのものの認識を学生の内部にかたちづくることを課題とするならば、看護倫理を特別なものごとく強調することには矛盾がある。なぜなら看護は本質的に倫理的であることが求められる実践であるから、倫理的でない看護など論理的には成立しえないはずだからである。けれども現実には必ずしもそうではない。それゆえ看護基礎教育においては、種々の要因に規定される現実の看護のあり様

を、本来の目的に向かって変革していく能力の育成が求められる。

ちなみに看護教育の目的について稲葉は次のように述べている。すなわち、「看護の科学性と倫理性が目的的一貫性をもって、現実的で具体的な看護活動にまで集約する専門的な能力」を修得させることである²⁵⁾、と。看護は科学性と倫理性によって説明される実践活動であるが、これら二側面は目的的に統一され、看護行為を通して具体的に表現されなければならない。それゆえ看護基礎教育においては、陶冶と訓育の統合という観点から、看護における科学性と倫理性の教育をいかに行なっていくか、ということが重要な検討課題のひとつとなる。

小川は、訓育と陶冶の統一について次のように述べている。

「教育の内部構造としてまず取り上げなければならないのは、人格の形成と学力の形成との二側面の関係であろう。人格の形成という側面は、人間の行為の態度・性格・信念・世界観の形成を内容として、社会に対する態度の形成に関係し、学力の形成という側面は、実在を意識に反映してこれを支配するための知識・技術・能力・熟練の形成を内容とする。」²⁶⁾と。

このことを看護に即して考えてみたい。つまり看護教育においては、人間観や健康観を前提とし、看護という社会的実践に対する態度形成を内容とする倫理性と、看護の対象である人間そのものや人間が生きる社会を反映する科学性とを統一的に教育する必要がある、ということである。このように、現実からの接近と科学による説明とが統一されてこそ、看護本来の目的達成に向かう実践力の基礎形成が可能になると考えられる²⁷⁾。

ところで、そのような目的達成に向かう際に行なわれる判断は、何を基準に為されるのだろうか。

木下によれば、人間の生き方を追求する倫理とは、「一定の価値体系を前提に、明確な価値意識に支えられた行動規範の体系」で「人間である以上かく行動すべきという拘束を求める」ものである²⁸⁾。したがって倫理とは、よりよい生という価値の実現に向かうための指針とすることができる。そこで追求される人間の価値は善悪という本源的な社会的価値に由来し、社会の倫理性を左右する根本原理となる。人間はどのような場面、どのような場合にあっては絶えず善悪に基づく価値判断を行ない、それを行為に表すことで社会改革を行なってきたし、また行なっている。要するに人間社会の倫理とは、実現されるべき価値を理想とする普遍的な観念によって作られていくと言えるであろう。

看護実践は健康生活という観点から人間の生き方を追求する営みであり、看護における人間の価値の実現を目指して行なわれるものである。しかもそれは看護者の判断の繰り返しによって為されるものである以上、実践の質は看護者の有する価値評価の基準に影響を受けることになる。それゆえ看護者の価値基準は、看護という価値体系の目的に適合するよう形成されなければならない、その基礎形成こそが看護基礎教育の役割とすることができる。

以上より、看護倫理教育のねらいを看護実践における人間らしさの実現を可能にする倫理の概念形成におくのだとすれば、看護において何が善であり何が善でないか、という是非善悪についての価値形成こそが、倫理的側面に関する看護基礎教育の究極の目的と言えるのかもしれない。

2 看護倫理教育で教えるものは何か

繰り返し述べるが、倫理とは社会や歴史に規定された人間のあり方の追求である。そして看護倫理も社会や歴史に規定された看護のあり方を追求していくところに、その本来のねらい

がある。このことは看護実践が社会のあり方や歴史の推移に影響されながら存在する社会の現実であることを意味している。看護は人間同士の関係に基づいて営まれる実践であるが、人間社会には様々な利害や要求が存在している。それは単に看護者と対象者との関係にとどまらず、看護職が生きる社会、対象者の生きる社会、そして両者が生きる社会に存在する利害や要求である。それらは単純な図式で説明できるものではなく、矛盾や対立があり、動揺し、また変質する性質をもっている。そのような現実の社会において、様々な制約や利害、要求を分析し、調整しながら、社会的存在としての看護のあり方を探求してゆくのが看護倫理と行うことができる。だから看護倫理教育における重要な視点のひとつとして、看護目的を実現し、よりよい看護実践を導きだすために、自らを取り巻く現実の社会的条件を分析する能力をつけさせることがある。戦前の看護教育は国家や雇用者に都合のよい看護精神だけを看護職に刷り込み、現実の社会的条件を分析する教育を全く行ってこなかった。このような教育が、主体的な思考のできない、国家や医師に盲従するだけの看護職を生みだす結果につながったのである。近年要求されているような、社会における様々なニーズを認識し、現実の社会的条件や制約を勘案しながら看護の目的達成に向かう実践力の育成とは、まさに歴史や社会に翻弄されてきた看護教育の重要課題のひとつと言えよう。

以上より、看護を取り巻く社会の現実（矛盾）とその変革の必然性を認識し、看護本来の目的の実現に向かう能力を育成することが看護倫理教育の役割と考えられる。では、よりよい看護実践を目指す過程で、自らの内に取り込み分析対象としなければならない社会的な条件や制約、そして看護実践に内在する矛盾とはどのようなものであるのか。以下、この点について考えていきたい。

IV 看護倫理に関わる社会的な側面

1 社会における制度と規範

社会的存在である人間の人間らしさは、人間が現実に取り結んでいる社会的諸関係のあり方によって、どのように、またどこまで発揮されるかが實際上決まってくる²⁹⁾。そこで看護と社会との関わりを述べる前に、まず人間社会の仕組みを制度と規範の観点から確認しておきたい。

人間は様々な行動によって社会関係を作っており、そこには一定の仕組みや構造が存在している。人間の行動はこの仕組みの中で行われるが、そうした仕組みを維持するためには社会的なルールや掟、すなわち規範が必要となる。このように人間と社会の関係には、人間が社会を作り上げている側面と、社会の構造や規範が人間を支配している側面がある。人間はより人間らしく生きるための知恵としてこのような仕組みを作り出した一方で、自らが作った仕組みや規範に規定されつつ生きることになったのである³⁰⁾。

このような社会の仕組みとそれを維持・発展させるための規範は、共同体で生きる人間の知性による産物であり、人間の本性で貫かれる倫理的な取り組みの成果と行うことができる。だから人間が主体的に社会関係を作りあげてきた以上、人間の手による国家や政府、法や制度といった仕組みや構造は、まさしく倫理が対象とする問題と行うことができよう。

ところで、人間が現在に至る歴史的発展を遂げた要因のひとつに、共同体を形成し相互に助け合い共に生きるための制度社会を組織できたことがあげられる³¹⁾。

法哲学者の加藤によれば、制度とは「社会生活において追求される各種の目的の内容に応じて、その実現のために役立つところの人間の行為の型が社会的に確立し、社会規範によって提

示されており、これによって諸々の行為を合目的に連結する社会的手段の機構³²⁾とされる。この定義によると、制度には三つの要件がある。第一に、社会生活において追求される目的が明確であること、第二に、その目的の実現のために行われる行為が社会的に確立しており、社会規範として提示されていること、第三に、それらの社会規範によって提示された行為が合目的に連結しているものであること、である。

つまり、制度は社会の秩序に統合と安定をもたらすためのもので、人間の行動を拘束する規範として存在する側面と、安定した体系に組織化したものとして存在する側面を有している。前者は拘束力を有する規範としての制度であり、後者は組織的な実態として存在する制度である。どちらにしても人間社会の諸制度は、一方で、そこに生きる人間の行動を合目的にするとともに予期的な行動を確実にし、社会を安定させる力として作用する。しかし他方で、制度は人間を拘束する力として働く面をもつ。制度への違背や侵犯に対しては罰や制裁などの不利益が加えられ、制度に順応する行動に対しては安定や安心などの利益が与えられるのである³³⁾。

このような制度は定義からも明らかなように、規範的に妥当なものとして存在し、規範によって示される性質をもつ。では、人間社会における種々の制度の根幹をなし、また人間を拘束する規範とはどのようなものであるのか。

規範とは、「社会的な圧力によって維持される規則³⁴⁾」とか、「個人の行動がその動機付け、目的、価値、手段、状況へのかかわりなどの諸側面において遵守すべき範囲や妥当な様式を定める拘束力³⁵⁾」などとされる。人間の行為は、価値選択と目的実現の全過程を通じて、社会規範によって拘束され、制限されているのである³⁶⁾。これを制度との関係でみた場合、社会規範とは制度が制度として成立し維持するために必要な自由に対する制限で、制度が要求する行為の型を強制するものである。このような規範には、道徳、法、宗教、習俗などがあるが、このうち我われの社会生活上、最も主要とされるのは内面的社会規範である道徳と外面的社会規範である法である。

しかし、このような内面的、外面的といった区別は倫理教育を考えるに際し、とりたてて問題視するものではない。人間が共同体の秩序を保ちつつ社会制度を維持発展させるためには、内外両面を規律する規範が不可欠だからである。人間同士の社会関係は、動機や意思などの心的な状態が身体的な活動を通して外部に表現され、それを媒介とした相互交流によって取り結ばれる。その際、道徳は動機の純粋性や意思の善悪を、そして法は行為の外に現れる側面に關心を向けるのだが、人間社会の変革はそれらを総合することで行われなければならない。なぜなら倫理とは、内面と外面とが統合された一定の行為の形成を要求するものだからである。このように内外両面を規律する規範によって社会は平和的に営まれ、共同体の秩序が支えられていくことになる。

以上まとめると、諸々の制度の組み合わせにより組織されている人間社会において、制度が制度として機能し維持されるためには、意思や動機などの内面の問題に加え、外面を規律する規範が不可欠である。その際、外面的規範である法は制度をうまく機能させるために守られることを要し、これに従う者ばかりでなく従わない者をも従わせようとする効力をもつ。このようにして法は社会関係のほとんど全面を規律し、社会秩序を維持する役割を担っている。一方、内面的規範である道徳は、改革への意思や動機を喚起し、主体的な活動への契機となる。こうして道徳と法は内外一体の規範意識を形成し、社会生活の維持発展、ひいては社会の変革へと結びついていくことになる。

2 看護と社会との関係

看護は人間が生きる上での必然から生じ、社会情勢の影響を受けながら変化し、発展してきた。つまり看護は人間の健康生活という目的によって自然発生的に生まれ、社会のあらゆる場所で、あらゆる人間によって行なわれてきたものである。芝田が述べるように、そもそも看護とは、子どもの健やかな成長のために、病む人の苦しみを癒すために、人間が行なってきた社会の再生産機能のひとつということができる³⁷⁾。このことは nursing が、「大切に守り育てる」という nourish を語源とすることからも窺うことができる。しかも人間はこの機能なしに社会生活を維持することができないという意味で、看護は社会が要求する根本機能のひとつに位置づけられる。たとえ回復可能性がない場合であったとしても、診療機能が停止した状態であったとしても、生と死の狭間で苦しみ悩む人間に対して看護の営みだけは遂行されてきたという事実は、我われの社会にとって重要な意味をもっている。

そして、このような人間同士の自然本能的な関わりは、自然や社会に関する科学の発展を自らの内に取り込みながら、専門的な営みへと変化を遂げてきた。看護の果たす再生産機能は、保健医療という特殊な機能に包含され、人間の福祉実現のための合理的な発展を期待されるものとなった³⁸⁾。そして現在、看護は、社会的に重要な、個人的利益を超えた公共性の強い営みとして制度化され、専門教育に基づく資格を前提とする職業となったのである。

1) 公共的存在としての看護制度

先に加藤によれば、制度とは何らかの社会目的の実現のために、人々のとるべき行動の型が組み合わされるメカニズムや仕組みであり、社会規範をもってその内容と行動が規律されるものである³⁹⁾。以下、前述の制度の三要件を、看護制度を規律する保健師助産師看護師法(以下、保助看法)に即して考えてみたい。

保助看法は第一の要件である制度の目的を、「この法律は保健師、助産師、及び看護師の資質を向上し、もつて医療及び公衆衛生の普及向上をはかるのを目的とする」(第1条)と明示し、看護職の資質の向上と医療・公衆衛生の普及向上にあることを謳っている。そして第二の要件である行為の型として、保健師は「保健指導に従事すること」(第2条)、助産師は「助産または妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導をなすこと」(第3条)、看護師は「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話または診療の補助をなすこと」(第5条)と定めている。さらに第三の要件、行為の合目的的連結については、第37条(「保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合の外、診療機械を使用し、医薬品を授与し、又は医薬品について指示をなしその他医師若しくは歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずる虞のある行為をしてはならない。」)において、医師と看護職の業務上の結合を規定している。このように保助看法は、看護を社会制度とするための三つの要件を規範として充足させ、看護職が専門的な看護を職業として行う前提を規律している。

また、保助看法は看護職の身分を次のように定める。すなわち、第5条において「厚生労働大臣の免許を受けて看護業務に従事する女子」(第60条に「男子」に対する準用規定あり)を看護職と定め、特別な教育による専門的な知識技能を看護職の資格要件としている。中平によれば、免許とは「本来何人もなしうる行為を、公共の秩序維持または公共の福祉増進のために一般的に禁止し、ある特定人に禁止を解除する行為」⁴⁰⁾である。また保助看法は看護職免許の取得要件を詳細に定め、社会的行為として行われる看護の水準を保つための措置をとっている。

以上述べたように、看護制度は公共性を有するがゆえに保助看法によって規定され、社会的な目的追求のための機構として形成されたのである。そして看護職は、保助看法が定める目的、資格、業務等を活動の根拠として日々の看護を実践するのだが、このような看護の社会的役割に関する根拠を公共性に求めてみたい。

宮本によれば⁴¹⁾、公共性とは共同体で生きる人間の基本的人権を守ることとされる。つまり人間らしい生活を維持し、生活文化を伝承し、社会的公平を実現する、という一人ひとりの幸福の観点から問題にされなければならないもので、個々人の幸福という共同体本来の目的を追求することである。個人の人格が自由に発現される社会の実現が公共の理念であり、目的なのである。だから公共的とは、個人の利益を越えた抽象的な公益を指すのではなく、人間としての本源的価値が個人に享受されることを意味している。そのような価値は、人間の私的欲望を超越したところに存在し、自立した個人であると同時に共同体の成員としての自覚に結びつくものである。また、このような公共性とは、政治や文化といった要素を内在する概念で、規範性と共同性によって構築される。したがって先に述べた制度や法も、公共の目的実現のために生み出された公共性の概念に包含される要素と言えよう。

以上のことを前提に、看護と公共性について簡単に考えてみたい。

看護は、共同体の成員の健康的な生活を追求する営みである。それはまた個々人の健康という目的を媒介に共同体全体の幸福を追求するものでもある。その意味で看護は本来的に公共的な実践と行うことができよう。だから看護者は、自らの判断根拠を看護社会や医療社会という狭い社会におくのではなく、広く共同的な社会におく必要のあること、そして一人ひとりの健康という理想にあることを認識していなければならない。そしてこのような公共性を担っているがゆえに社会的な影響を受ける一方で、自己のあり様が社会にも影響を及ぼす、という自らの公共的価値の自覚につなげていく必要がある。

なお、公共的存在である看護制度の規範的根拠を日本国憲法に確認しておきたい。憲法は倫理的判断の根拠として、どのような価値観を看護職に示しているのであろうか。

日本国憲法第25条2項は「国は、すべての生活部門について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と定めている。その中で医療は、社会権的基本権として「公衆衛生」に包含され、国民生活上重要な領域として位置づけられている。それゆえ種々の衛生法規、医療法規は、憲法が直接要求する極めて重要度の高い分野とされ、看護もこの体制の中で医療の一翼を担っている。このように憲法理念に直接基づく医療制度は、その理念の達成を目的とする法規によって規定され、公共の福祉の実現に向かうことになる。したがって医療の一環である看護においても様々な関係法規に規定されつつ、看護の立場から公共的な役割を果たすことが求められている。先に述べた保助看法は、このような憲法理念を達成するための手段として看護活動を規範によって制度化し、人間の幸福を追求しようと意図されたものにほかならない。

2) 社会規範に基づく看護職の責任

次に看護職の担う責任について外面的規範である法的側面から言及しておきたい。

看護が外面的規範である法によって制度化され、看護職の身分も規定されるからには、看護職の行う行為も法規が期待するものであることが求められる。つまり公共的存在である看護として行なわれる行為は、同じく公共性に根拠をおく制度の目的とその根拠となる法に準じて

適法でなければならない, ということである。

有資格の看護職が行うのであれば, いかなる看護行為も適法かというのではなく, 看護界の一般水準によって是認されるものであることが要求される。とはいえこのような看護水準も不変ではなく, 社会の諸条件や科学の発展に応じて絶えず変化するため, 個別状況下における諸要因を考慮して評価せざるをえない性質を有している。

では, 看護水準を満たす適法な看護行為とはいかなるものを言うのだろうか。

法は看護者に注意義務をもって行為することを要求している。注意義務とは, 看護水準に従って, 平均的な看護者ならばするであろう程度の注意を払い, 対象者の状態に最適な看護を選択・実施する義務のことを言う。看護者が十分な注意を払わず行為したことにより, 対象者に健康上の不利益を与えた場合には, 注意義務の懈怠として法的制裁の対象となるのである。つまり望ましくない結果に対し, 注意義務を尽くしたか否かが問題とされ, 義務遂行上の過失が認められた場合に法的な責任が発生することになる⁴²⁾。

ところで, 注意義務とは事故発生の可能性を予測し, 回避行動をとる義務のことである。前者は危険発生の予見義務, すなわち結果発生に至る危険を予測できたかどうかという予見可能性を問題とし(結果予見義務), 後者は結果の回避義務, すなわち結果発生を避けられたかどうかという結果回避可能性を問題とする(結果回避義務)。要するに, その当時の平均的な看護能力を有する看護者であれば, 行為に伴う危険を予測し, 悪い結果を避けるための適切な措置をとれたかどうかの問題となる。そして危険を予見し結果を回避する可能性があったにも関わらず, できなかったと評価された場合に, その看護者の注意義務違反が問われることになるのである⁴³⁾。

看護は安全でかつ安楽であることが要請される倫理実践であるが, その一方で人間が人間に対して行うがゆえの危険性も排除することができない。したがって看護職は看護の目的達成のために, 対象者に起こりうる危険を予測し予防しなければならず, そうすることが看護本来の目的に合うことでもある。このように考えると, 外面的に定められた看護職の法的責任とは, まさしく看護の目的達成に向けて求められる義務として規範化されたにすぎないもので, 人間のより健康的な生活を目指す看護実践のために必要な最低限の道德といえることができる。つまりこのような法規によって示された責任は, 一方では, 看護のあり方や看護職の行為を拘束する力として作用する。しかし他方で, 看護に求められる公共的な要請を明らかにし, 看護職の行為を合目的にするとともに予期的な行動を確実にするのである。それゆえ法規は看護職が自律的判断を行う際の拠り所となるものとして, 看護者の倫理的判断に影響を及ぼすことになる。

なお, 看護倫理教育としては, 看護職が社会的に特別な責任を有する存在であり, そうした前提の上に看護活動が行われることを踏まえ, 公共的な存在としての立場の自覚につなげていく必要があると考える。

V 看護倫理教育における歴史性・社会性の問題

ここまで看護を取り巻く社会的な規定について, 制度や規範の観点から述べてきた。先述したように, 看護職の倫理的判断力の低さが看護の発展を阻む要因として問題視されてきた中で, 看護教育は今もってなおその何たるかを見出せずにいる。

これまでの看護倫理教育に関する実践報告を見ても, 看護を社会や歴史に規定されたものと

位置づけ、現実の社会的条件を取り込みながら倫理的な判断を導く過程の重要性を述べているものはない。しかし一方で、社会的規定のひとつである法的責任に関しては、多発する医療事故を背景に、事故防止の視点から教育の必要性が強調されるようになってきている。そこでは「法的素養」の育成にねらいがおかれ、「法的責任」を認識させる教育の重要性が述べられるのである⁴⁴⁻⁴⁵⁾。例えば、「看護基礎教育は、対象の安全・安楽を保証して自立への援助を行うために必要とされる知識・技術・態度を養うことを目的としているため、その範囲における患者の安全管理（事故防止）は看護の責務とすることができる。したがって、有資格者の業務ゆえの法的責任を自覚させることは重要なこと」で、「職業人としての基本的な姿勢や能力育成に法的な視点を踏まえて関わる必要がある」⁴⁶⁾のようにである。

しかし、「法的責任を自覚させる」とは果たしてどのようなことを言うのだろうか。「法的責任」を法的に解釈すると、看護職においては民事、刑事、行政法上に負う責任のことを指し、過誤発生時の有責性判断を行わせるということになるのだが、そうした教育が現在の看護教育に不可欠であるかは疑問である。看護基礎教育に必要なことは、条文に示された外面上の責任を理解させることなのではなく、看護と社会とのつながりの中でそれらがどのように実践に関わっているか、ということではないかと考えるからである。しかし、だからといって法的責任を教育することが全く必要ないと述べているのでは決していない。看護教育にこうした内容が必要なことは、既に見てきたことから明らかである。問題は、法的責任を学ばせるという目的で過誤判例を分析させたり、条文と照らし合わせた法律解釈を行わせたりすることなのか、ということにある。重要なことは、「看護実践は社会の仕組みから乖離したのではなく、看護者そして対象者のそれぞれのあり様は現実社会によって規定されており、看護実践の内実をも規定」する⁴⁷⁾という観点からの学習なのではないだろうか。ゆえにそこに含まれる法の視点は法的責任にあるのではなく、また法的責任の自覚に教育目標をおくのでもなく、現実の看護実践を規定する社会制度としての規範、看護制度を支える社会規範としての法である必要がある。つまり共同体で生きる人間が作り出した法を含む制度や規範は、我われの看護実践に影響を及ぼす一方で、我われの取り組みが社会や医療の仕組みを変える方向に働く、という社会との相互作用、公共性の視点を前提にとらえることが重要なのである。このような視座で取り上げる制度や規範の観点は、実践に関わるものとして看護倫理の枠組みでとらえることが妥当であろう。したがって看護教育界で強調されてきた法的責任に関する教育は、看護倫理という側面からとらえ直す必要があると考える。

次に、こうした視点からの看護倫理教育の方向性について考えてみたい。

繰り返しになるが、看護倫理とは、歴史や社会に規定された人間らしさを看護の本質に基づいて追求することである。また、看護倫理教育とは、よりよい看護実践を導き出すために、自らを取り巻く全てを解明していこうとする態度の育成をねらいに行われるものである。その中心課題は、稲葉が述べるように「人間らしさの追求」⁴⁸⁾にあるといえるだろう。稲葉は人間らしさの根底にある本質を須田の「人間の本質規定」⁴⁹⁾に基づいて、①自然存在である、②共同体で生きる存在である、③歴史的・社会的存在である、とし、それらと照応する人間の活動としての看護を、①生命活動を助ける、②対人関係の過程である、③看護体制や組織に規定されつつ創造する、と規定している。このことを前提に看護倫理を、①対象者の人間らしさの追求、②看護者の人間らしさの追求、③看護体制、組織の改善、という3側面から総合的に判断する看

護実践の指針であるとする⁵⁰⁾。そしてこれらを基底に実践的な看護判断に至ることを意図し、科学的認識の形成過程に即した教育方法の構築を目指している。

けれども稲葉の授業プログラムの視点は、患者個人を中心とした人間らしさの追求に焦点が当てられ、歴史的・社会的な規定は患者の背景や環境という視点で教材事例に包摂するにとどまっており、学習の中心課題をなすものではない。しかし倫理的判断力の育成には、広く社会的諸関係の中で成立する看護という観点からの学びが不可欠であると考えられる。いかなる場合も孤立する人間は存在しないゆえに人間性とは「社会的諸関係の総体」⁵¹⁾なのであるが、そのような人間同士の営みである看護も社会から孤立せず、社会的諸関係の総体として機能する。それゆえ社会的諸関係に働きかけ、それを変革する実践の中で、自らの新しい可能性を見出し、形成し、変革することが、看護における人間性の追求につながっていくと考えられるからである。言い換えると、看護を取り巻く現実社会の様々な要請に基づきながら、人間の本質に関わる矛盾や対立を調整し、看護本来の目的に向かう努力が必要ということである。そのためには、一方では、看護の場において現実に行なわれている人間らしさの制限や制約が看護にとってどのような意味をもつものであるのか、他方では、そうした制限や制約が、それらの目的や手段からみて、どんな社会的利益につながるのか、これらを相対的に考量し判断することが看護倫理として求められる。

なお、看護倫理教育の内容として検討が必要と考えられる歴史的・社会的な規定について、稲葉の述べる「対人関係」と「看護体制や組織」の視点から簡単に触れておきたい。

まず、対人関係の過程に内在する問題について見てみよう。

看護は、看護者と対象者との関係を基盤とするが、実践における対人関係はそこにとどまるものではない。看護実践は医療を共通目的とする様々な職種で構成される共同体で行なわれる。その共同体内部においては、看護職と看護職、看護職と他の医療職といった関係が多様に取り結ばれている。社会の複雑化とともに、ひとりの人間は多くの共同体に属するようになるが、それら相互の関係は共同的である場合だけでなく、敵対的であることも多い⁵²⁾。このことは複数の職種が共同する医療においても同様に認められる現象である。一例をあげてみよう。例えば、医療に関わる共同体の成員である看護職や医師は、それぞれの職能に限定する共同体をその下位に形成している。そして異なる共同体に属する者の価値観の相違は、看護や治療に対する意見対立として現れたり、医療行為に関する業務範囲の拡大や縮小、業務内容に対する責任の範囲や程度などをめぐる対立に結びついたりする。看護職と医師とのこうした関係性の背景には、看護の職業的発展過程にかかる歴史性に加え、両者の教育的格差や社会経済的格差など、様々な要因によって複雑な様相を呈するのである⁵³⁾。このように、一方では、人間の健康という共通の目的を有しながら、他方では、相互に否定しあう、という関係性の改善は、人間的で健康な生活という共同体の理想に向かって変革を進める上での課題である。

また、対象者と看護者の関係においても、両者の価値観は必ずしも一致するとは限らない。看護は、個別の人間である対象者と看護者との対峙する関係に基づいて行なわれる。看護者が対象者の健康にとって良かれと考えたことであっても、それが対象者の価値や信念に合致し受け入れられるものでなければ、看護として意味ある行為とはなりえない。このような場合、看護者は、対象者の意思の尊重と看護の目的とを照らし合わせつつ、目的に向かう手段を変更したり環境を調整したりすることが必要となる。

次に、看護体制・組織という側面には、どのような問題が内在しているであろうか。

看護実践は、社会の諸制度、医療の諸体制、管理上の組織などによって規定されている。例えば、健康障害によって医療機関で療養している患者が受ける医療の質・量は、入院施設の医療法上の位置づけや健康保険法による診療報酬体系のほか、健康障害の種類や程度、重傷度等に影響を受ける。そしてこのような条件により、対象者に提供される看護内容も左右されることになる。なぜなら看護は医療の一部であるゆえに、それらを取り巻く制度や組織からの影響を受け、看護職の配置数や配置比率（看護師、准看護師、看護補助者の構成比率）が決められる現状があるからである。そのため理想的な看護を行おうとしても、制度上の制約や資源の有限性などが看護活動に影響を及ぼし、現状で実施可能な内容に調整せざるをえない状況が発生する。

また、医療費の配分や医療資源の割り当てなども看護実践に影響を及ぼす社会的問題のひとつである。我われの社会は現在、医療費高騰の問題を抱えているが、このことが様々な矛盾を引き起こしている。例えば、疾病構造の変化や人口の高齢化現象は医療需要を増大させるが、その一方で、逼迫する財政の是正を目指す国や地方公共団体は医療費の抑制をおし進めている。病院への在院日数を短縮化し、在宅療養を推進しようとする根底にあるものは、患者にとっての利益ではなく、医療財政の建て直しである。そして公共性に根拠をおく看護実践もこうした共同体の経済行為と無縁ではいられない。通常、医療者は患者に掛かる費用とは無関係に高度な医療を提供したいと考えているが、医療費抑制政策ゆえに医療提供を制限したり患者が享受しうる利益から目を背けざるをえない事態が発生している。また医療費の個人負担分の漸次的な増加は、一部の者から医療を受ける機会を減少せしめ、公共的存在であるはずの医療現場に深刻な不公正をもたらしている。

こうしたことから窺われるように、看護を必要とする全ての者を平等に遇し、資源の公正な配分をもって最善の看護を提供するという理念は、現実社会の様々な規定を前に空虚な理想論に陥る。このように看護実践は、政治、経済、地域特性、具体的には国の制度や地方の体制、医療費の抑制や割り当て、看護レベルの地域格差といった社会的要因に規定され、改革の必要な課題として我われの前に存在している。

以上のような諸問題が現実の看護実践には内在しているのであるが、もし看護の目的達成に影響を及ぼす規制や制約が何もない理想的な環境下で行為しるのであれば、種々の条件や制約を勘案しつつよい実践を導き出すための教育などは不要であろう。しかし現実はそのではない。だから社会的行為としての看護のあり方を探求し実現していくためには、何を為すべきかの判断に社会的な制限や制約として存在する制度や組織、それらの根拠となる規範といった歴史性に担われた社会的な分析がされなければならない。

最後に、看護倫理教育でおきたい内容として、以下の4点をあげておきたい。

第一に、看護とは、社会的諸関係の総体として営まれるものであり、看護実践は歴史的・社会的な影響を受ける、ということである。第二に、看護倫理とは、人間らしさを看護実践の中で追求することであり、それは看護実践そのものの探求にほかならない。第三に、よりよい看護実践は、社会的諸関係に働きかけ変革することを通してもたらされる。第四に、看護実践を取り巻く社会的諸関係は、看護制度やそれを支える規範との関係を基盤とする、ということである。なお、牧野が「あとがき」で述べている倫理の講義を通して重要視してきた4点が、看

護倫理教育を考える際にも示唆を与えてくれる。すなわち、「第一に、独立した人間としての自立性を持ち、自分の頭で考え行動する姿勢を身につけることが人間にとって大切であること、第二に、人間の知的能力についての宿命論的な考え方や、人間は外から教え込まれる受動的なものだという考え方を克服して、人間を能動的な発達の主体としてとらえること、第三に、人間社会とその歴史に大きく目を開いて、社会的・歴史的視野のなかで自分の仕事や生活をとらえ直すこと、第四に、社会は決して固定したものではなく、人間が社会をつくる主体なのであり、社会のあり方とかかわって自分の生き方を考えること」⁵⁴⁾である。

そして重要なことは、現実に行なわれている看護実践を社会的条件との関係でとらえ、どういう要因が看護本来の目的達成を妨げているのか、その要因の目的や手段、それによってもたらされる利益は何で、どのような条件下でそれが妥当しなくなるのかを認識させ、この認識を適用して看護を改革するためにはどうすればよいかを考えさせることである。看護倫理教育は、倫理的な看護、倫理的な看護職を作り出すために行われるが、現にある諸問題に単なる批判や非難を浴びせるだけでは、看護の本質に向かう実践力はもたらされない。それゆえ看護の公共性を支える制度と規範の概念、それらを基盤とする看護の役割と看護職の責任、そうした諸条件が看護実践にもたらす意味を認識し、本来の看護を実現する手段の創出に結びつける学びが必須と言えよう。そのためには看護実践を規定する歴史的・社会的側面を具体化して教育内容を明らかにすることに加え、科学的認識過程をたどるように教育方法を組み立てる必要があるが、これらのことについては今後の課題としたい。

なお、看護倫理教育の体系を構築するに際しては、ほかにも大きな課題がある。看護倫理は看護実践に通底する問題であるが、そうだとすれば4年間の基礎教育課程においてどのように教育される必要があるのか、ということである。看護倫理という科目で教授する内容は何か、そして他の科目との関係性をどうもたせるか、ということを検討しなければならない。看護基礎教育において看護倫理をどう位置づけ、どのように連続性をもたせていくのか、という課題への取り組みが求められている。

【文献】

- 1) 稲葉佳江：看護倫理教育の課題とその内容構成の試み。教授学の探究 18：145-157, 2001.
- 2) 横尾京子他：日本の看護婦が直面する倫理的課題とその反応（日本看護科学学会看護倫理検討委員会報告）。日本看護科学学会誌 13（1）：32-37, 1993.
- 3) 荻野雅他：看護学生が臨床で遭遇する道徳的葛藤の同定。日本赤十字看護大学紀要 7：11-33, 1993.
- 4) 荻野雅他：前掲 3), 11-33.
- 5) 水野智子他：看護シレンマと看護倫理教育に関する研究（第2報）－基礎看護実習を経験した学生の分析－。埼玉県立衛生短大紀要 22：55-63, 1997.
- 6) 稲葉佳江：前掲 1), 145-157.
- 7) 真嶋朋子他：看護倫理臨床ワークショップの試み。看護教育 37（1）：21-26, 1996.
- 8) 石原逸子他：看護倫理教育の一試み－臨床ワークショップの評価。看護教育 37（1）：48-54, 1996.
- 9) 村井実：道徳は教えられるか。現代教育 101 選 13. 東京, 国土社, 1990, p 11-51.
- 10) 稲葉佳江：前掲 1), 145-157.
- 11) 清水哲朗：医療現場に臨む哲学。東京, 勁草書房, 1997, p 1-13.
- 12) 古屋かのえ：第2篇 看護倫理, 看護婦教本, 東京, メヂカルフレンド社, 1966, p 257-287.
- 13) 古屋かのえ：前掲書 12), p 287.

- 14) 石井トク：医療事故，医療と法と倫理の視点から，第2版，東京，医学書院，1999，p 31-35.
- 15) 菅野耕毅：看護事故判例の理論－医事法の研究IV－，東京，信山社，1997，p 21-25.
- 16) 看護行政研究会監修：第三編 資料，第一 看護制度の変遷，看護制度の変遷に係る資料，資料 23「看護制度に関する意見要旨」（昭 39・7・29），平成 13 年版看護六法，東京，新日本法規，2002，p 834-839.
- 17) 田中繁子：日本における「ナイチンゲール精神」の歴史的原点について，看護技術 15 (12)：58-64，1969.
- 18) 田中繁子：前掲 17)，64.
- 19) 稲葉佳江：前掲 1)，154-156.
- 20) 小柳正司：第 6 章 道德指導内容論，齋藤勉編著，道德形成の理論と実践，東京，樹村房，1993，p 98-99.
- 21) 古屋かのえ：前掲書 12)，p 257-287.
- 22) 稲葉佳江：前掲 1)，154.
- 23) 小柳正司：前掲書 20)，p 98-112.
- 24) 稲葉佳江：看護基礎教育における「看護倫理」の指導に向けて－授業プログラム「抑制を考える」の試みから－，教授学の探究 19：123-138，2002.
- 25) 稲葉佳江：前掲 1)，157.
- 26) 小川太郎：教育と陶冶の理論，東京，明治図書，1970，p 23-24.
- 27) 小川太郎：前掲書 26)，p 44-46.
- 28) 木下秀夫：第 1 章 人間が人間であるために，穴水恒雄他，人間の倫理，東京，青木書店，1979，p 13.
- 29) 牧野広義：人間と倫理，東京，青木書店，1987，p 164.
- 30) 牧野広義：前掲書 29)，p 164.
- 31) 加藤新平：法哲学概論，法律学全集 1，東京，有斐閣，1976，p 320-321.
- 32) 加藤新平：前掲書 31)，p 320-321.
- 33) 加藤新平：前掲書 31)，p 320-321.
- 34) 黒田亘：行為と規範，東京，1992，勁草書房，p 22.
- 35) 藤木秀雄他：法律学小事典（増補版），東京，有斐閣，1986，p 140.
- 36) 黒田亘：前掲書 34)，p 23.
- 37) 芝田不二男：看護哲学入門，東京，メヂカルフレンド社，1982，p 28-29.
- 38) 芝田不二男：前掲書 37)，p 28-29.
- 39) 加藤新平：前掲書 31)，p 320-321.
- 40) 中平健吉：看護専門職－その法的基盤と職業倫理，東京，日本看護協会出版会，1990，p 135.
- 41) 宮本憲一：日本社会の可能性－維持可能な社会へ，東京，岩波書店，2000，p 61-85.
- 42) 中平健吉：前掲書 40)，p 97-103.
- 43) 石井トク：前掲書 14)，p 31-35.
- 44) 土屋八千代：看護の法的責任に関する教育的関わり その 1－看護基礎教育機関における実態及び必要性の認識度と関わり度－，山梨県立看護短期大学紀要 1 (1)：49-63，1995.
- 45) 佐用仁：新カリキュラムにおける「関係法規」の教育内容，看護教育 34 (7)：18-22，1993.
- 46) 土屋八千代：前掲 44)，49.
- 47) 稲葉佳江：基礎看護教育における「看護倫理」の授業プログラム，第 46 回北海道教育学会発表用資料，2002.
- 48) 稲葉佳江：前掲 24)，123-138.
- 49) 須田勝彦：人間の本質規定－教育学の出発点を探るためのメモ－，教授学の探究 20：77-89，2003.
- 50) 稲葉佳江：看護教育における「看護倫理」の検討－初学者のための授業プログラムの展開から－，日本教育学会第 61 回大会発表用資料，2002.
- 51) 芝田進午：人間性と人格の理論，東京，青木書店，1961，p 127-133.
- 52) 須田勝彦：前掲 49)，89.
- 53) Benjamin M. & Cartis J.，矢次正利他訳：第 2 章 看護婦－医師関係で頻発する倫理的問題，臨床看護の

教授学の探究, 第 21 号

ディレンマII (看護の実例と生命倫理), 東京, 時空出版, 1996, p 54-113.
54) 牧野広義: 前掲書 29), p 277-278.