

Title	<書評>ダニエル・F・チャンブリス『ケアの向こう側 看護職が直面する道徳的・論理的矛盾』
Author(s)	大北, 全俊
Citation	メタフュシカ. 2006, 37, p. 95-101
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/12412
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

【書評】

『ケアの向こう側 看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾』

— *Beyond Caring hospital, nurses, and the social organization of ethics* —

ダニエル F. チャンブリス 著

大北全俊

1 どのような立場／視点からこの著作を読むのか

この研究は、論理学でも道徳哲学でもなく、社会科学の研究である。…私の仕事は、ナースが日常業務の中で倫理的問題をどのように捉え、対処しているかを、詳細に、かつ弁護できる程度の一般化をもって記述することである。私はナースたちが経験する倫理的困難を生み出している要因を、彼女たち自身が捉えるままに描くつもりである。(12)

著者の社会学者ダニエル F. チャンブリスは、『ケアの向こう側 看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾』— *Beyond Caring hospital, nurses, and the social organization of ethics* —を執筆した目的について、このように述べる。ナース（翻訳にあわせて、以下看護師をナースと表記）たちは病院の中で実際にはどのような仕方で倫理的問題¹に直面しているのか。ナースたちはどのように「病院」に慣れて行くのか、「安楽死」と呼ばれる出来事にナースはどのような形で遭遇するのか。著者自身が行った12年（1979年から1990年）にわたる調査（インタビューと観察）に基づく、こまごまとした具体的な記述が続く。

このような現場についての具体的な記述とそれに基づく論を読むとき（もともと、どのような著作でも事情は同じなのだが）、読み手がどのような立場・関心からそれらを読むのかということが、著作のどこに焦点をあてて論評するかということに大きく関わってくる。実際に病院で看

¹ 著者チャンブリスは「倫理 ethics」と「道徳性 morality」という用語をそれほど明確には区別せずに使用しており、「倫理」は「道徳」を意識的に捉えたものというような区別しかしていないように思われる。「道徳性はより一般的な言葉で…道徳的問題は明確化されないばかりか、意識されないことさえあり、道徳性は世間における一般的風潮を意味することもある。それに対して倫理という言葉は、道徳的信念に対するより意識的な考察を意味し…。」(7)

護に携わるナースが読むとき、あるいは看護の経験があり、その上で看護の研究や教育に携わる人が読むとき、看護をよりよくしていくにはどうすればよいかという関心に基づいてこの著作を読むかもしれない。また医療社会学の研究者が読むとき、どのように研究を進めて、またどのような記述の仕方をすれば、よりの確に看護や医療の問題を明らかにできるだろうか、という視点で読むのかもしれない。

私について言えば、看護学校で「倫理学」の授業を担当するものとして、どのような授業をするべきか、看護学校における倫理学教育のあり方を考えるためにこの著作を読んだ。看護学校で倫理学の授業を進めていくにあたって、どのような内容に焦点を当てるべきなのか、何が的外れで、何がより重要なのか、授業を担当するものとしてどのような準備をするべきか、それがこの著作を読む私の関心領域である。

2 従来の医療倫理学・生命倫理学が「時代遅れ」であること

実は、この著作は、私のような看護学校の倫理学教育に携わるものにとっては、非常に挑戦的な著作である。著者チャンブリスは、今までの(この著作が出版された1996年までのアメリカの)看護・医療に関する倫理学は、「看護のことを念頭においておらず、近年医療倫理学から派生した生命倫理学という分野も、ほとんど看護のことを考えていない」(8)という。従来の医療倫理学・生命倫理学は、例えば、重度の致命的な障害を負った新生児の延命治療を続けるべきか否かといった「倫理的ジレンマ」について思考する「自律的意思決定者」の視点から論じられていた。しかし、このような視点に立った論は、病院で働くナースからは縁遠い。

まず、倫理学者が提示するような「倫理的ジレンマ」の事例は、「哲学者の論理を厳密に検証するために作られたもの」であって、「実際に病院で起こっていることとかけ離れている」(9)からである。つまり、倫理学者の議論は非現実的な机上の空論だということである。

そして、「倫理的ジレンマ」に直面するのは、何をなすべきか決定することのできる人々、つまり「意思決定権を持つ人々」(9)であるが、ナースをはじめ多くの医療従事者は病院という組織の一員として従属的に働く労働者であり、医療倫理学などが提示する「倫理的ジレンマ」に直面しても、その決定権を持たない。ナースにとって問題なのは、「何をなすべきか」について考えることよりも、より「実践的な問題」だ、と著者は言う。ナースにとっては、すでに「何をなすべきか」ということはわかっており、ナースが抱えている課題は、もろもろの障害(非協力的な医師であったり、病院経営者であったり、病院という組織のあり方そのものであったり)によってなすべきことができないでいる状況をいかに打破していくかという「政治的な問題」である、とチャンブリスは言う。

では、ナースに比べて比較的「決定権」を持つと思われる医師には「倫理的ジレンマ」について考察する倫理学は有効なのだろうか。チャンブリスは、従来の「倫理学」そのものが「時代遅れ」であるという。

責任の分散化が進んだことにより、真のジレンマはいよいよ見られなくなったのである。

その代わりに、倫理的ジレンマは、比較的権力を持った集団間の道徳的意見の相違を露呈するものとなった。…倫理的問題はいまや医師にとってさえ、患者や、家族や、その他の人々との衝突の現れなのである。自律的な個人のための行動規範といったような従来の倫理学は、時代遅れになりつつある。ますます分業化が進む米国の医療システムの中で、倫理学は（道徳性の強い）政治学に、取って代わられようとしている。（128）

終末期の患者に対する積極的な治療をやめるべきか否かといった倫理的ジレンマは、一人の自律した実践家の心の中の葛藤としてあるのではなく、たとえば「積極的治療を好む」医師と「治療中止に傾きがちな」ナースとの相互に「権力を持つ利益集団間の衝突」として現れる、という（129）。医師とナースが倫理的問題について議論する場合、お互いが使用する用語は倫理学のものではあるだろう。しかしながら、それぞれにとって倫理的問題は、専門職としてそれぞれが内包している世界観をいかに現実化するかという政治闘争の問題として体験される。

しかも、医師やナース個人は、自分の価値観と自らが所属する集団の価値観を同一化させ、その政治闘争を自主的に演じているという。

専門職であるということは、自分とその職業とを同一化すること、すなわち職業集団としての目標が自身の目標になることをも意味する。（131）

「倫理的ジレンマ」のひとつの命題（例えば「延命治療を差し控えるべき」といった命題）をひとつの専門職集団が担い、そしてその正当性を他の命題（「延命治療を積極的に行うべき」といった命題）を担う集団と争う。さらに、その専門職集団の一員は、自分が所属する集団の価値観を体現する存在として闘争に加わる。チャンブリスはこのように「倫理的ジレンマ」は「政治的論争」に形を変えたと指摘する。

さらにチャンブリスは、そのようなジレンマを「倫理的ジレンマ」として語ることは、ジレンマ（チャンブリスによれば政治的闘争）を生み出した病院組織そのものの政治的問題から目をそらすことにつながると告発する（126）。「倫理的ジレンマ」について考察する従来の倫理学は、的外れなだけでなく、医療が抱える組織的な問題を解決するに当たって阻害要因になりかねないというのだ。

このような洞察が現在の日本にもそのまま当てはまるものなのか、ここで実証することはできない。ナースをはじめとする専門職の一人ひとりが、専門職集団の価値観とどこまで同一化しているのか、倫理的ジレンマはすっかり政治的論争に姿を変えたのか、チャンブリスの言うことを鵜呑みにすることはできない。しかし、日々の業務に追われ、あらゆる決まりごとにかんじがらめにされているという発言を現場で働くナースから耳にしたことがあるのだが、その発言から考えれば、この著作で描かれているような状況は現在の日本の医療現場にも少なからず当てはまると言えるのではないだろうか。そもそも、医療の現場に限らず、組織の一員として仕事をするにあたって、被用者に（現在の社会においては経営者でさえも）どこまで決定権があるといえるだ

ろうか²。

では、「倫理」についての考察は看護をはじめとする医療の現場ではまったくの外れなものなのだろうか。チャンプリスは、ナースにとって、積極的安楽死を認めるべきか否かといったいわゆる「倫理的ジレンマ」として提示されているものよりもより考えるべき、あるいは気づくべき倫理的な問題があるのではないだろうか³と示唆する。

3 看護・医療について考えるべき倫理的な問題とは

まず、もう一度、この著作の概要を整理してみよう。

第1章「不幸のルーチン化」と第2章「カオスからルーチンを守る」でチャンプリスは、「毎日誰かが死んでいる」という病院の異常さが、ナースにとっては日常のものとしていかにルーチン化していくか、ということについて記述している³。第3章「ナースであるということ」と第4章「組織における倫理的問題の発生」では、先ほど述べた自己の価値観と専門職集団としての価値観との同一化により、「倫理的ジレンマ」が「政治的論争」として現れるさまを記述する。第5章「物として扱われる患者」と第6章「組織的行為としての死」では、病院組織のなかで、そして現代医学のまなざしのもとで患者がいかに「物」として非人格化されていくか、「安楽死」が特定の医師やナースによる個人の行為としてではなく、いかに「病院」という組織の行為として行われているかということについて描かれている。

ルーチン化、役割の変容（倫理的ジレンマが専門職集団の間の政治的論争になること：筆者注）、患者を物としてみることなど、本書でこれまで取り上げてきた話題は、すべて病院の「組織化」の一面に過ぎない。（206）

病室の外に座っているチャンプリスにナースは「退屈じゃないですか？」という。周囲の病室には、がんの患者、AIDS患者などがいる（39）。また、AIDSで死にそうな患者のそばにいるナースが「倫理のことを知りたいのなら」といって「倫理の大家」を紹介しようとする（79）。部外者の目には倫理的課題が山積みの小児科研究病棟で働くヘッドナースに倫理的問題についてインタビューしたところ、彼女は「何も思い当たらない」と繰り返す（251）。彼女は本気でそのように繰り返す。

インタビューという手法だけでは限界があると気づき、調査の途中からチャンプリスは直接観察法をとり入れる。実は、この手法の変更を余儀なくさせるような事情にこそ、考えるべきもっとも重要な「倫理的な問題」が隠されている。つまり、ナースをはじめとする医療従事者が、こ

² チャンプリスは、組織生活の理論を構築する社会学者として、「病院が他の種類の組織と似通っている点を見つけ」だすことこそが、この著作の隠れた目的であるという（24）。

³ チャンプリスは、エヴェレット・ヒューズの次のような言葉を引用している。「多くの職業では、労働者や実践家は…サービスの受け手にとっては非常事態であることを、ルーチンとして扱う。これこそが両者の間に常にある緊張関係の原因である」（28）。

の「ルーチン化」「組織化」を「忘れてしまうこと」こそ、倫理的に重要な問題ではないかということである。

部外者から見れば、病院における日常業務そのものにも道徳的問題が多い。病院内の官僚制にも問題があるし、スタッフの「専門職化 (professionalization)」にも道徳的問題が含まれているし、患者の肉体を物として見ることなどのほうが、多くのルーチンの中からたまたま浮かび上がっただけのいわゆる公認の「倫理的ジレンマ」よりはるかに重大な問題である。病院に「慣れる」過程で、ナースや他の医療関係者たちは、病院と外の世界が全く異なることを忘れてしまう。そして、このようなルーチン化自体が道徳的問題であるならば、これは数年間意識のない患者に経管栄養を続けるかどうかという問題よりもずっと重要である。(80)

ナースが自分の身の回りに転がっている「倫理的な問題」にまったく気づかなくなるほど(チャンプリスに質問されても「思いつかない」と繰り返すほど)、自分が病院の一員として「組織化」され、日々の業務が「ルーチン化」していることを「忘れてしまう」こと、これこそが注意を向けるべき倫理的な問題ではないか、そのようにチャンプリスは指摘する。

もっとも、「組織化」「ルーチン化」「患者の非人格化」に抵抗しようとする努力、それらを忘れないようにしようとする努力が、現場では絶えず行われていることをチャンプリスは記述する。しかし、そのような抵抗もむなしく、医療の「組織化」はとまらない。「組織化」や「ルーチン化」を「忘れてしまう」ことが、ナースや医師の個人的な落ち度ではなく、病院という組織で働く限りいかに避けがたいことか、チャンプリスはたくみに描き出す⁴。

4 再び、看護学校での倫理学の授業について

はじめにも述べたが、この著作は読むものの立場・視点によってまったく異なる読解が可能となる。ここでは取り上げなかったが、ナースのほとんどが女性であるというジェンダーに関する問題も重要な論点である。また、患者を「物」として扱う医学・科学のまなざし、医師やナース(大多数が裕福な白人)と患者(多くが民族の異なる貧困層)の社会階層の違い、安楽死の行われ方など、いずれも無視できない論点が多くちりばめられている。

このような著作は、一人だけで読むよりは、立場・視点の異なるもの同士がともに読むことでその力を発揮するだろう。とりわけ、現場で看護に従事しているナースが共同で読むならば、こ

⁴ 病院という非日常的な空間が、ナースにとって日常のものとなっていくこと、そのルーチン化を作り上げる要因をいくつか挙げた後、チャンプリスは最後に「世界のルーチン化」という要因について指摘する。「物理的環境、専門用語、技術、患者などを詳しく知れば、直ちに誰でも、病院の世界がノーマルだと思えるようになるわけではない」(51)。ルーチン化が起こるには、「人間の思考の質的な転換、出来事や人間に関する全く新しい関わり方が必要となる」(51)。そして、このような「世界のルーチン化」は自動的になされるものではなく、「個人の自由な行動による」と指摘し、「生活世界 (Lebenswelt) は意識下に内在する決断によって構成された現実である」という哲学者モーリス・ナタンソンの言葉を引用する(53)。ルーチン化が最終的に個人の「自由な行動」「決断」によるものであるという指摘は、ルーチン化の倫理的・道徳的問題性について考察を進める上で、重要な論点となるだろう。

の著作は、日ごろのわだかまりについてお互いに話し合うためのいい触媒の役割を果たすかもしれない。たとえ、調査当時のアメリカの病院と現在の日本の病院と、状況がかけ離れていたとしても、である。そしてそのような読解こそ、著者チャンプリスが望んでいた読み方であるだろう。自分がどういう場所で働いているのか、「専門職」の一員として働くことはどのような役割を担うことになるのか、そのことに意識的になること、「忘れていた」ことに気づくこと、それこそが『ケアの向こう側』を著した彼の最終的な目的のように思われるからだ。

ところで、看護学校でどのような倫理学の授業をするべきか、ということについて。ナースをはじめとする医療従事者が自らの「ルーチン化」「組織化」を「忘れること」、そしてそれらが「患者の非人格化」につながるということ、それこそが倫理的に重要な問題だというチャンプリスの指摘は、どういった論点に焦点をあてて倫理学の授業を進めていくべきかということ考察する上で、傾聴に値するものである。「人格を手段としてのみならず目的として扱え」というカントの定言命法をもちだすまでもなく、チャンプリスの指摘が倫理学においても重要な問題であることは明らかであるだろう。また、医療現場で見られる「ルーチン化」「組織化」「非人格化」は、医療だけではなく一般社会にもあてはまるより普遍的な問題である。

チャンプリスは「倫理的ジレンマ」について考察することに手厳しい批判を加えていたが、だからといって看護学校の授業で「倫理的ジレンマ」を取り上げることが無意味だ、というわけでもないだろう。彼の批判は正当なものだと思うが、しかし、たとえ病院での現れ方が「政治的論争」の形を取るとしても、議論を「倫理的ジレンマ」という形で整理することがまったく役に立たない、とは言い切れない。しかも、現職のナースではなく、看護学校の学生に対する教育の場面では、「倫理的ジレンマ」について考察することは議論の全体像を（ひょっとすれば将来巻き込まれるところの政治闘争の全体像を）俯瞰するのに有益ではあるだろう。状況を俯瞰する視座をえることが、ルーチン化の気づきにつながるかもしれない。

そもそも、どういうテーマを倫理学の授業で取り上げれば、自らのルーチン化の気づきに、「自分はどこに立っているのか」「自分は何者か」という気づきにつながるのか、図りがたいものがある。およそ現場で行われていることとかけ離れたような物事について考えること、たとえば空想の産物である「小説」や「物語」、「映画」などについて語り合うことなどが、自分の身の回りの現実に気づききっかけになることもある。チャンプリスの言うように、ルーチン化、組織化に注意を向けることこそが重要な倫理的問題だとするならば、授業の題材は、「医療」と関係がなくてもよいのだ。

そうであるとなれば、看護学校などで倫理学の授業をするうえで、医療現場の実態を知ることが絶対的に不可欠だとは、この著作から結論付けることはできない。しかし、倫理学の授業を担当するわれわれにとって、もし仮に医療現場でフィールドワークをする機会を得ることができるのであれば、それはこの上なく有益なことにちがいない。この著書のこまごまとした出来事の記述が、そのことを教えてくれる。

注記：（ ）のなかの数字は、

『ケアの向こう側 看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾』— Beyond Caring hospital, nurses, and the social organization of ethics —ダニエル F. チャンプリス著、浅野祐子訳、日本看護協会出版会、2005 の引用ページをあらわす。

(おおきたたけとし 医学系研究科医の倫理学・教務補佐員)

「キーワード」

看護、倫理教育、医療社会学、医療・生命倫理、ルーチン化