



Title	Fever phobia の克服に向けて : Nightingale 看護論に依拠した小児科外来における実践から
Author(s)	伊藤, 悠子
Citation	臨床哲学ニューズレター. 1998, 2, p. 34-37
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/81737
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

Fever phobia の克服に向けて

— Nightingale 看護論に依拠した小児科外来における実践から

伊藤悠子

臨床の看護者は、患者さんを前にして、この人は今どういう状況にあって自分がこう関わるのがその人をどう変化させるのかというふうに、目の前の相手とその変化について、自分の関わりの意味を解きながら次の策を決めていきます。道案内は私の場合、ナイチンゲールです。

看護界の人は非常に勉強好きで、しかも時間とお金に制約がない。それで流行の看護論を漁るという傾向が目立つのですが、日本に今輸入されてくる看護論のほとんどがアメリカ看護学の研究成果です。アメリカ看護論の背景にはプラグマティズムの発想があるのですが、個と社会のつながりだとか、文化的な背景の差異を考えずに研究者は次々と「新しい看護論」を紹介し、臨床家がそれに飛びつくわけです。このため、理論を道具として使いこなせずに、むしろ臨床現場に混乱と弊害をもたらしているのが現状です。

一方、ナイチンゲール理論というのは抽象度が高い理論なので、いつでもどこでも使える抛り所になるものです。そのナイチンゲール看護論を使って、一つの部署単位で実践評価した取り組みが「Fever phobia（熱恐怖症）の克服に向けて」という小児科外来における実践でした。

患者さんが小児科外来を訪れる第一の理由は、子供の発熱です。保護者の心配の最大要因とも言えるのが子供の発熱です。けれども子供を楽にしてあげようとしている家庭での対処法が、かえって病気の経過を長引かせたり、危険な状況に追い込んでしまっている状況を知らない保護者が依然として多くあり、もちろんそれは日本の医療状況を反映したものです。私が勤務する芦原病院の小児科では、子供の感染性疾患、有熱期（熱のある間）の指導を重視し、一定期間私もそこに参加してきました。

日本の医療においては、医療従事者の不勉強と、製薬会社との結びつきによって、人間の健康の法則にあまりにも反した治療がまかり通ってきた実態があります。不適切な解熱剤の使用によって病気の経過が長引いたり、死亡事故が絶えないという状況が続いてきました。幼少期の子供は成長過程にともなって次々と病原微生物と

対戦し、免疫力をつけていくのですが、その過程で発熱が見られます。この体温上昇は無意味に生じるわけではありません。諸外国では議論の余地のない医学常識にもかかわらず、解熱剤王国日本においては、発熱したら熱を下げなければならないという発想に逆転してしまっているのです。

大学の研究システムと密着した製薬資本の影響、この癒着は資金面でも治療と薬の使い方といった医学的判断に関わる情報の面でも見られます。製薬会社の情報に頼って治療し、薬価差益で儲ける医療システムにどっぷり漬かって感覚が麻痺した医師たちは、解熱剤を出さないと親が納得しないと言います。そうでしょうか。安心できる技量を持ちながら分かりやすい病気の説明をし、正しい薬の使い方や療養法を説く医師を患者さんは待っていないでしょうか。まして、危険を承知で必要な解熱剤（神経作用薬）を保護者が納得しないからといって投薬するのが無知による誤用でなければ犯罪ではないでしょうか。

患者さんの家族は、熱が出たら頭がおかしくなるのではないかと、熱で体が弱ってしまうと言いますが、こうした迷信を説得できない医療従事者は、医療に携わりながら、自らが健康の仕組みを過程的に捉えていないのです。「Fever phobia」を再生産しているのは医療者自身ではないかと思います。元来、発熱時の治療というのは、人間の持つ自然治癒力を引き出すため生命力の消耗を最少にすることなのです。これを個別の対象特性に沿う形で行うことが看護の立場では大切なのですが、このことはすでにナイチンゲールが『看護覚え書き』（1860）という家庭向けの指導書の中で指摘しています。

看護という仕事ほど対象をどう見るかに全面的に関わってくる仕事はありません。人間の行動というのはその人の認識に基づいて行なわれていますから、臨床での教育というのは、その人自身が納得した上で実行できるところまでやっていかないと意味がないわけです。

熱が怖いと思っている以上、解熱剤の弊害をどれほど説いても本質的な行動パターンは変わりません。それに対して、そういった認識が変わる鍵というのもその人の生活の中にあります。例えば、高熱が脳に対して障害を及ぼすのではないかと心配されている人に対しては、高熱では脳損傷は起こらないこと、むしろ解熱剤で低体温になると全身の細胞の機能が（もちろん脳も）ダメージを受けることを説明します。しかし、保護者の年齢とか生活背景によって説明方法は違ってきます。その人が、和辛子や粉わさびの溶き方を知っているなと思えば、——辛子というのは水で溶かないで温かいお湯で練った後、茶碗などに伏せている間に辛くなるのですが

— どうして水ではなく温かいお湯で練るのかを考えてもらうのです。辛子も人間の細胞も同じように酵素が反応して生きているので、一定の温度がないと反応しないのです。だから、解熱剤を使って34℃台といった低体温にしてしまうと、全身の細胞の働きは止まり、まして一番敏感な脳などは……、と説明しますが、辛子やわさびのたとえで想起を導けば、体温調節についての知識を繰り返す言うよりはるかに論理として分かってもらえます。

でも、相手が生まれ育ってきた環境のなかで比喻という表現に触れる機会が少なかったのではないかと思える人であったり、辛子とかわさびはチューブに入っているのでは、という生活体験を持っている保護者であれば、全然この手は使えないわけです。あくまで辛子は水ではなくお湯で練るから辛くなるということを、知識でなく匂いとか辛さのリアリティーとして記憶している人は、その説明を聞いたときにわかにあの感覚が蘇ってくる、そこが重要だからです。知覚から入る、それが記憶を呼び起こすわけですが、そのことと、根拠づけという思考のレベルを重ね合わせるのがナイチンゲール看護論の教育方法です。

別のケースで言うと例えば、看護者を目指して学校に入ってきたばかり人に対して心筋梗塞の講義をするとき、まず看護学生全員に、人差し指に輪ゴムをきつく巻き付けてもらいます。そうすると、最初は赤くなり、程なく紫色になって冷たくなりますね。これが指ではなく心臓を養っている血管に起こっているのが心筋梗塞なんだということを、チアノーゼの状態を彼ら彼女らが自らの視覚と痛みという知覚をもって実際に経験することで分かってもらうのです。

看護者になる人には、心筋梗塞、酸素不足、組織壊死という図式的な知識量がいくら積まれても意味がありません。細胞レベルで起こっていること、相手のからだの中で目に見えないことを感じ取れる能力を持たないと看護できないからです。そして、単に感じ取って思いやるだけではなく、自分ではない相手に「ああそうか」と思ってもらえるための「手品」が要るのです。看護の場合は病気だけではなく、病む人の生きてきたその時間と場所も含めた丸ごとの理解、その人の日常生活の様子を生き生きと想像できて相手の遭遇している状況を自分のことのように手に取れる能力、それからその人に最も適した特別あつらえの道具を用意できるという実践知が必要です。このことも実はナイチンゲールが「三重の関心」として示しています。看護者の働きかけにより、相手の中で、論理的な分かり方と実際に生きた身体へのケアを通して、生きた心を同時に整えていくといった体験的な分かり方と結びついたときに、その人の認識は変わることができます。その結果が行動変容につな

がっていくわけです。だから相手に関わる看護者は、自分自身の持つ経験の片寄りを常に意識して現象を捉えていくことが必要です。何より看護の特性は、自分ではない他者にとっての必要性を見抜いて、その人がより高い次元の健康に向かうための方策を考え、そして実施するという点にあり、それは畏れを伴わずしてはできない仕事なのです。それこそが Calling（天職）だと思います。

かつて戦争賛美に駆り立てられた時代に、ナイチンゲールが利用されて、「ナイチンゲールはそれが天職だと言っている。気高い自己犠牲を持って身を捧げなさい。」というふうに歪曲されました。本来、彼女が言った天職というのは高い理念に基づいた使命という意味です。「祝福すべき骨折り仕事」と彼女は表現しました。ナイチンゲールは厳しさにかけても一流で、看護がどういう仕事かを考えずに患者に害を及ぼすような者は即刻この職場を立ち去るべきであるとまで言っています。想像力に優れ、感受性豊かな人でありながら、様々な現象を論理的な連関で捉えたり、一見バラバラな事象から法則性を見抜く理性を身につけていたのです。看護職は十分な休暇を取らなくてはいけないということは強調しましたが、「自己犠牲」なんてどこにも言っていないのです。

最後に、看護者がバーンアウトする（燃えつきる）のは、何の仕事をしているのか見えなくなる忙しさのゆえです。看護職というと際立った労働条件の悪さばかり取り上げられがちですが、辛さはそこではなくて、看護の価値、人間の健康についての価値が軽視しているこの国の社会のゆがみが病人を取り巻く環境を決定していることにあります。看護の場合、本来の使命と労働運動は対立するようなものではなく、考え方としては同時に解決される面が大きいでしょう。

日本の医療事情下での患者さんの一般的な認識は、解熱剤で熱を下げ、鎮咳剤で咳を止め、止痢剤で下痢を止めることが病気を直すことだというものですが、これは思い違いです。熱や咳や下痢という生体反応が病気の治癒過程そのものであり、癒すのは自然なんだという認識が得られるようにすること、そして自然が人間に働きかけるのにもっとも良い状態にその人を置くようその生活の全てを整えること、このことこそ私たち看護職の仕事です。看護婦さんなんてしんどいといったイメージがありますが、看護もなかなか面白いかもしれないということが少しでも伝われば嬉しく思います。

（記録：井上 和）