

つなぐ・つなげる・つながる

—過去から未来へ—

豊田久美子

京都看護大学

To Link Our Legacies to Next Stages

Kumiko Toyoda

Kyoto College of Nursing

キーワード

生活行動 living behavior

看護の専門性 nursing art

連携 coordination

医療共同体 new medical community

I. はじめに

人々がより健康にあるいは健康回復に向けて行う保健医療行動は、日々のこまごまとした生活の中に溶け込んでいる。その行為は‘今’という瞬間がつながった総体として眼前に現れる。‘今’は、常に過去と未来の狭間であり、つなぐべく‘物事’が予定調和的に内在されていると言えよう。物事は行動の対象・客体となる有形の‘もの’と無形の‘こと’と考え、‘もの’は見えるものであり、‘こと’は見えないのである。目に見える‘もの’に込められる‘こと’としてのメッセージに耳を傾けることが重要である。

本稿では、1. 日本保健医療行動科学会学術大会が30回の節目を迎えたことから、この学会が30年の長きにわたって何をつないできたのか、2. 看護

はその専門性から‘つなぐ’をどのようにとらえるのか、3. 来たるべき時代における医療共同体の構築に向けて‘つなぐ’への挑戦について述べたい。

II. 日本保健医療行動科学会学術大会は何をつないできたのか

学会長の中川が述べている「日本保健医療行動科学会のあゆみ」¹⁾を参考に、学会の歩みを三期に分けて、1986年から2013年の学会長、特長、学術大会のテーマを表1に示した。

第一期は、中川米造氏が呼びかけ人として出発した黎明期であり、医療コミュニケーション、医療社会学、看護学など様々な分野の専門家によって行動科学の可能性が追求されている。第二期は、宗像恒

表1 日本保健医療行動科学会の学会長・特長・学術大会テーマ

期	第一期	第二期	第三期
年	1986～1997年	1998年～2007年	2008～2013年
学会長	中川 米造 氏	宗像 恒次 氏	谷口 文章 氏
特長	様々な分野の専門家による行動科学の可能性	治療的技法としての行動変容	幅の広い環境・倫理の研究活動・ナラティブアプローチ
学術大会 テーマ	「保健医療におけるコミュニケーション・スタラテジー」 「より豊かな生存」 「自己決定」 「セルフヘルプ」 「医療倫理」	「行動変容」 「健康教育」 「ターミナルケア」 「全人的医療」 「ナラティブとアート」 「患者の世界」	「行動科学アプローチ」 「リスクコミュニケーション」 「全人的なチーム医療」 「やる気・やりがいと保健医療」 「ライフサイクル」

次氏が会長として、行動変容、健康教育など治療的な技法を用いての患者の行動変容について探求された時期として位置づけられよう。第三期は、谷口文章氏が会長を務められ、幅広い環境、倫理の研究活動が増加し、ナラティブ・アプローチを保健医療に適用しようとする流れも加わった時代である。

これらは、時代の要請と学会長の専門分野が織り込まれながらも、常に新たな保健医療のあり方への探究であったと言えよう。つまり、30年間にわたって、学会としての有形の‘もの’をつなぎながら、中川米造氏がもっとも大切にされた本学会設立趣旨の‘患者主体であること’をつないできたのである。

Ⅲ. 看護の専門性からみる‘つなぐ’とは

看護師は保健師助産師看護師法において、「看護師は厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはよ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」と定義されている。

一方、看護の祖であるF. ナイチンゲール（1820～1910）は、「看護とは言ってみれば小さなくまごま>とした積み重ねなのです。小さなくまごま>としたこととは言いながら、それはつきつめていけば、生と死にかかわってくる問題なのです」²⁾と述べている。

また、V. ヘンダーソン（1897～1996）は、「看護師の第一義的な責任は、患者が日常生活パターンを保つのを助けること、すなわちふつうは他者に助けられてもなくてもできる、呼吸、食事、排泄、休息、睡眠、活動、身体の清潔、体温の保持、適切に衣類を着ける等々の行動を助けること（一部省略）ハンディキャップとたたかう患者、あるいは死が避けられないときに厳然と死にゆく患者が‘生活の流れ’を持ち続けるのを助けるには、看護師こそもっともふさわしい立場にあるのである」³⁾としている。

つまり、看護の専門性である療養上の世話とは、人々のこまごまとした生活行動を丁寧な援助することである。人は、図1に示すように朝、日中、夕、夜において日常生活行動を繰り返し生きている。その一日は朝の目覚め、排泄、朝食、洗顔、更衣などを行い、日中に過ごす学校や職場に移動して活動する。そして、夕方や夜には自宅に戻り夕食、シャワー・入浴、団らん、入眠などといった一つ一つの行動で構成されている。その順番や方法、内容には個人差や日差はあるものの、知らず知らずのうちに習慣化され、どちらかと言えば無意識に行動化されていることが多い。一見、バラバラと無秩序に構成されている生活行動が、じつは数珠のようなつながりを持っていることに気づかされる。朝の目覚めは前夜の就寝、睡

日常生活行動の‘いま’‘ここ’での無限の繰り返し

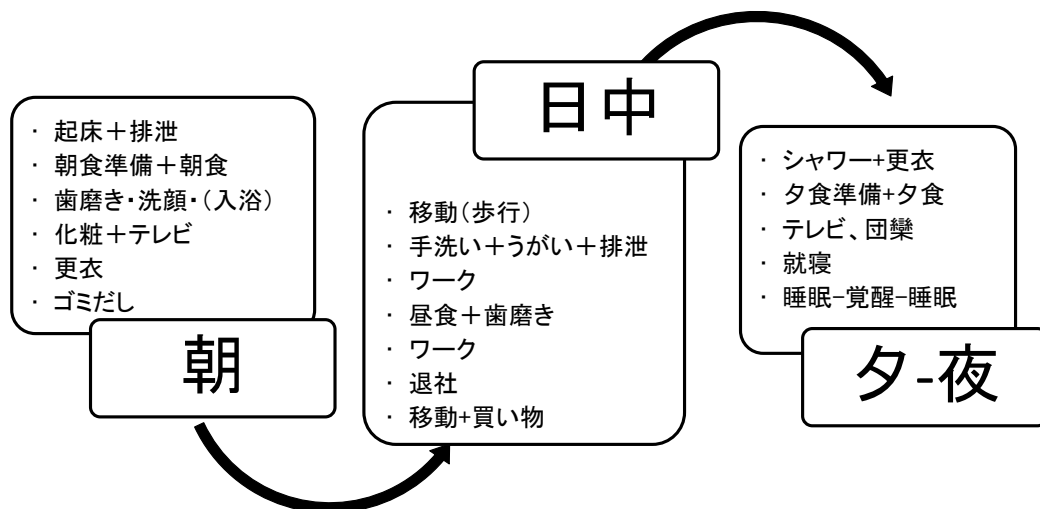


図1 生活行動のつながり

眠時間とつながっており、日光を浴びることや一日の活動内容、入浴が良眠へと誘われる。また、食事は排泄や活動に影響を与え、さらに、今日一日の予定を見越しながら化粧や更衣している。このように日常の生活行動は、‘今’という時間、‘ここ’という場をつなげ、繰り返すことにより、V.ヘンダーソンの言う‘生活の流れ’を生み出しているのである。

生活行動の連鎖によって成り立っている生活のありようは、人々の健康に大きく影響を及ぼすことは言うまでもない。常に、健康は疾病との連続体上にあり、人の内部環境および外部環境によって変化する(図2)。人々は、疾病に傾かないようにあるいは疾病から回復するよう、日々の生活において様々な行動を行っている。看護は、まさしくより健康にあるいは疾

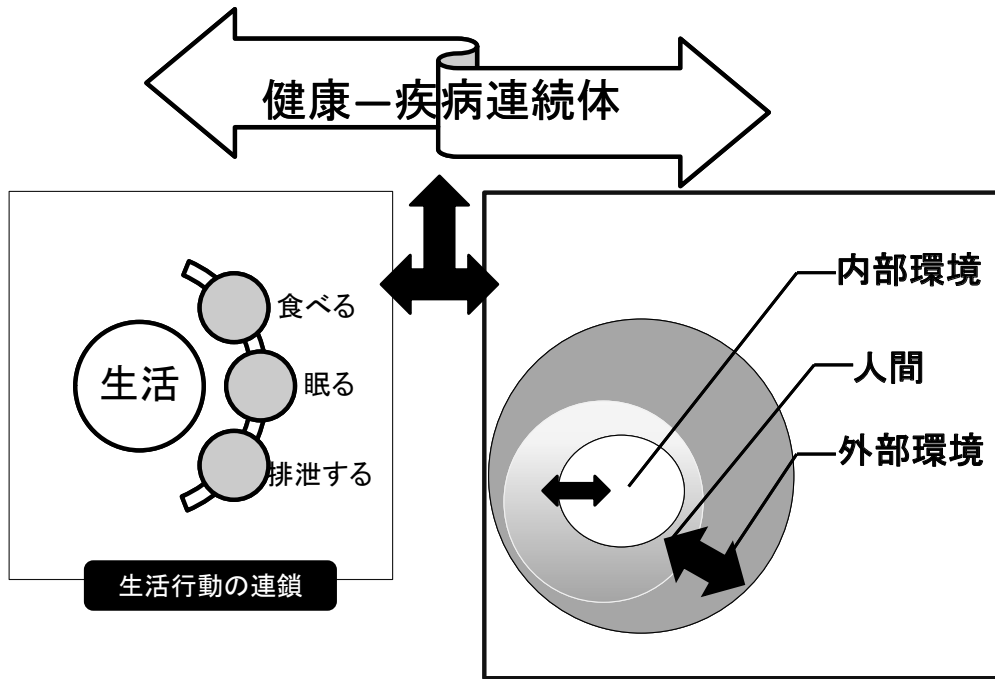


図2 人間・環境・生活・健康

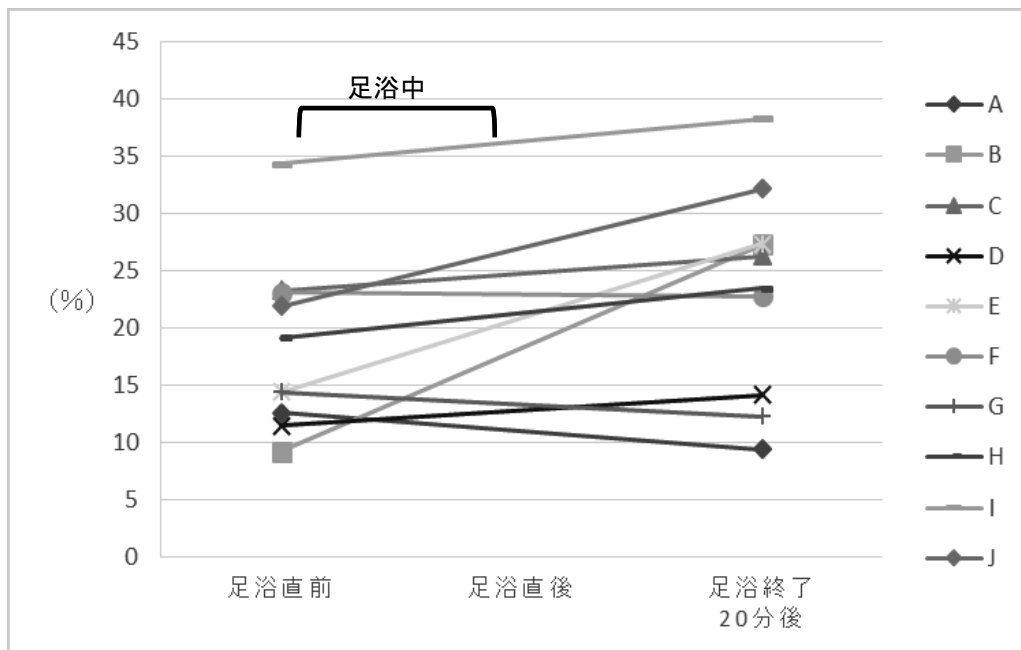


図3 足浴と免疫: NK細胞活性

病の回復につながる内部環境および外部環境を整える生活行動を手助けするのである。

いくつかの研究例をあげてみよう。

1. 入浴-足浴がつなぐもの

入浴の主目的は身体の清潔にあるが、温熱効果によって血液の循環を促進しさらに心地よさは副交感神経を優位にしてリラクゼーションをもたらすとともに、良眠につながる。同様に、入浴のみならず‘足を湯に浸す’足浴もまた同様の効果があるとして、古くから看護界でよく用いられてきた援助である。

図3は、足浴によってNK細胞活性が高まることを示したものである⁴⁾。入浴および足浴は、一日の活動を終えて休息に入る切り替えスイッチのようなしかけを持ち、心身にとっては清潔・リラクゼーション、良眠のみならず、さらに免疫力アップなどにつながる魔法を持っている。

2. スキンケアマスクシートがつなぐもの

美容液を浸透させたマスクシートは日々のスキンケアとして、よく用いられるようになってきている。このマスクシートを顔に貼付するという生活行動がどのような効果へとつながるのであろうか。図4～6は、無香マスクシート、香り付マスクシートを用いて、リラックス度の変化、自律神経系の変化、ストレス度を示すCgAの変化をみたものである⁵⁾。無香、香り付ともマスクシート貼付後では有意にリラックス度が上がり、副交感神

経も上昇がみられている。さらに、CgAにおいては、無香および香り付マスクシートの貼付後に下降し、とりわけ無香マスクシートでは有意であった。このように、マスクシートの貼付といった小さな生活行動が、心身により効果をもたらしていることがわかる。

生活行動は、人が何気なく、かつこだわりをもって大切につなげている。看護は、疾病や老いによってその生活行動のできない部分に対して、健康回復あるいはより安寧な状態へと‘その人にあった手助け-ケア’を試みる。そのケアは、心地よいか、適切かなどをその人の身体の緊張、表情、呼吸などの状態を確かめながら、その反応に呼応しつつ行うのである。まさしく、「看護師にできるのはただ、看護師自身が考えている意味ではなく、看護を受ける**その人にとっての意味**における健康、**その人にとっての意味**における病気からの回復、**その人にとっての意味**におけるよき死に資するように、その人が行動をするのを助けることである」⁶⁾。ケアを通して生活行動の手助けをすることで、その人らしい生活の流れを作り出す。つまり、看護は常に人々の生命と尊厳をつなぐ行為だと言えよう(図7)。

IV. 来るべく時代における医療共同体の構築へー つなぐ・つなげる・つながるー

現在、少子超高齢多死社会の到来に対応するカー

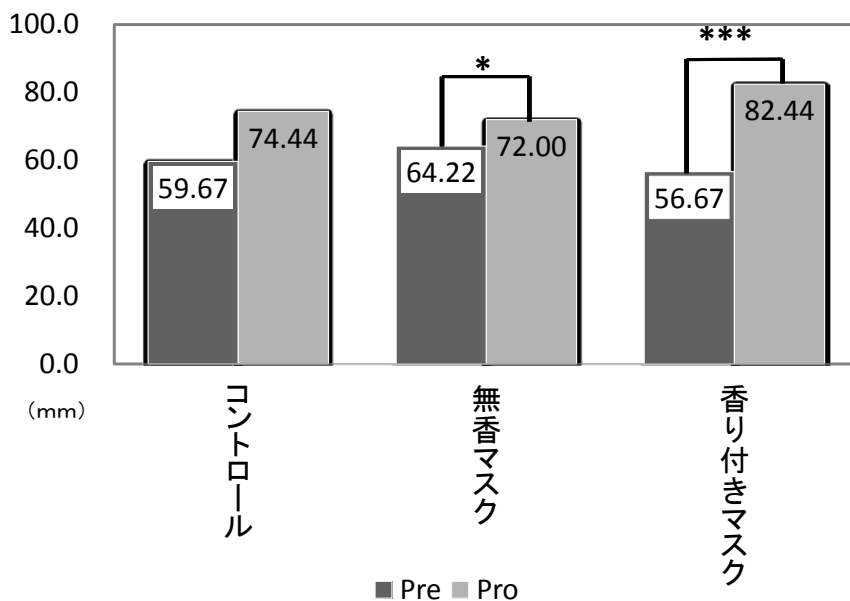


図4 VAS:マスク前後のリラックス度の変化

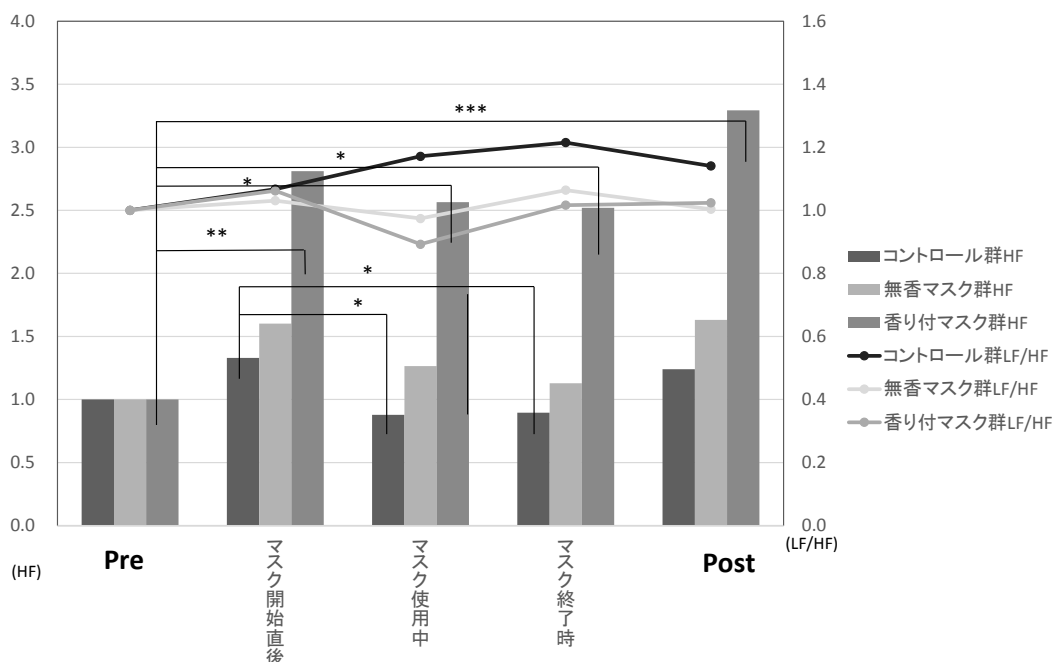


図5 マスク前後の自律神経系の変化

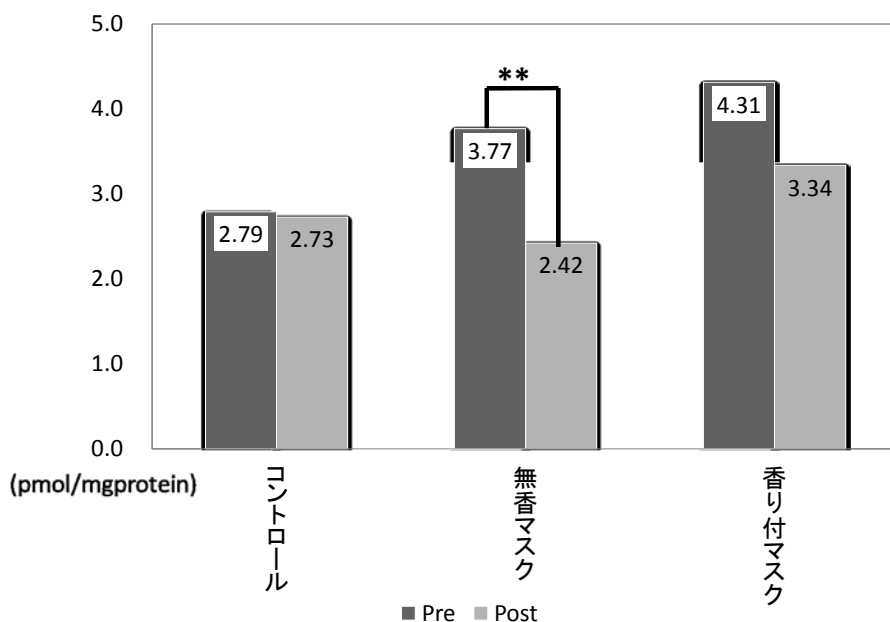


図6 マスク前後のCgAの変化

ドとしての医療改革が進んでいる。すなわち、地域包括ケア時代の到来である。図8に示すよう、保健・医療・福祉を地域単位でとらえ、各機関が連携していく構想である。しかし、もっとも重要なのは、①何を‘つなぐ’のか、②だれが、どのように‘つなげるのか’、③‘つながる’ことによって、何が創出されるかの視点が重要である。とりわけ、見えるつながりにのみに目を奪われてはならない。V. ヘンダーソンはチーム医療に

ついて『チームの全員がその人（患者）を中心に考え、自分たちはみんな第一に“力を貸す”のであると理解している必要がある』と述べている⁷⁾。この時代にあって、いっそう大きなメッセージを与えていると言えよう。単に患者や家族を取り巻くのではなく、網のようネットワークを張り巡らせ、目に見えないものを視ようとするのがいっそう求められている。

今大会のテーマを「<連携>来るべき時代におけ



図7 つなぐ・つなげる・つながる

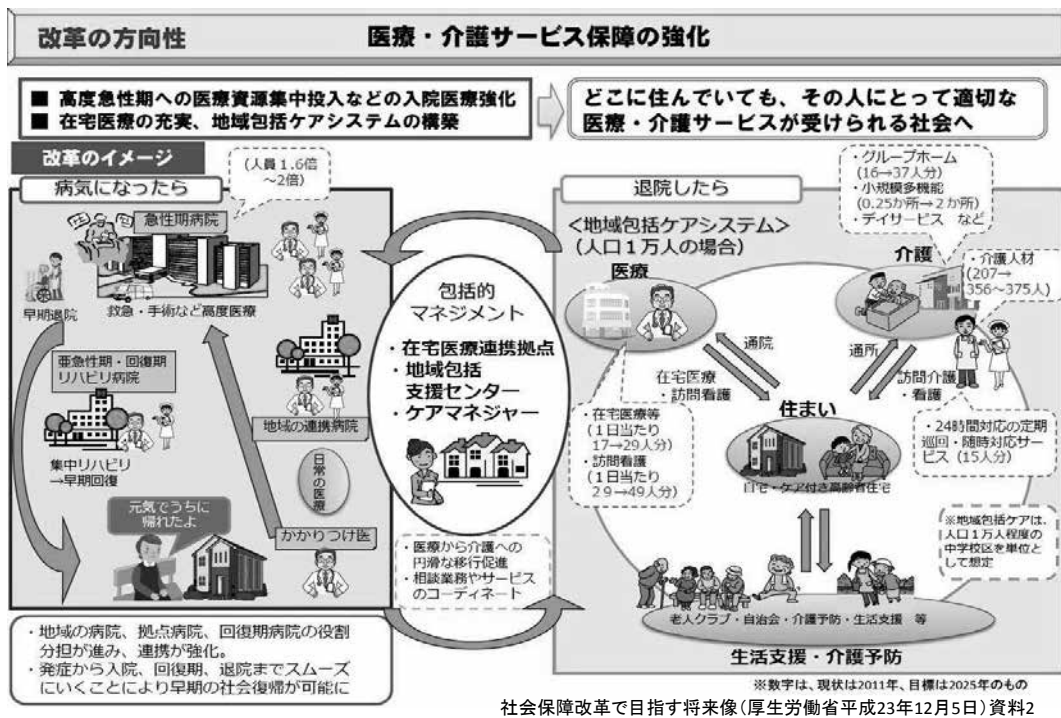


図8 2025年に向けた医療改革 —地域包括ケア—

る医療共同体のあり方」としたこの医療共同体という概念は、医療社会学を始めたパーソンズに由来する概念である。彼が活躍したのは1950年代で、今日では忘れられた古い概念と言える。パーソンズは、5組のパターン変数という彼独特の行為論の枠組みを使って医師の役割を説明しているが、そのなかでも自己の利害でなく病気を治すという患者との共通目標を優先する集合体志向を医師の役割行為の特徴と考

えていた。しかしながら、その後の医療の歴史的展開を背景に、フリードソンのコンフリクトモデルなどによる批判が定着するにつれパーソンズが念頭に置いていたD-Pモデルはあまりに牧歌的として退けられていくことになった。ただ、患者の権利がある程度伸長してきた現状を捉えようとするとき、この変わりつつある患者-医療者関係のなかで、患者がどのような役割を果たせば良いのかを適切に説明するモデル、つまりパー

ソングやその批判者たちを超えるようなモデルは提示されていないのではないかとと思われる。そこで、患者や医療者の実践のなかにそのヒントを探るのが良いのではないかと考え、大会全体、とりわけシンポジウムのなかで現在先駆的に優れた実践を行っている「県立柏原病院の小児科を守る会」の代表者の丹生裕子さん、「こひつじクリニック」の医師である小松邦志さん、滋慶医療科学大学院大学の教員で看護師の飛田伊都子さんの3人にシンポジストを引き受けていただき、患者-医療者関係について報告をしていただいた。いずれの実践も共通しているのは、患者や市民が中心となって行動することで医療者側のあり方を変えている点である。患者が医療者を巻き込むという思いがけない発想から、これまでになかった患者-医療者関係を構築している。これこそ、これからの医療共同体のあり方を示しているのではないだろうか。

今後、来るべく時代における医療共同体構築への挑戦の鍵は、患者であれ医療者であれ、‘つなぐ’べきことを‘つなげる’ものによって、あらたな‘つながる’を生み出すことである。

文献

- 1) 中川晶：日本保健医療行動科学のあゆみ，日本保健医療行動科学会雑誌，30(1)：2-4，2015
- 2) 薄井坦子：ナイチンゲール言葉集 看護への遺産，17，現代社，東京，1995
- 3) Virginia Henderson：Basic Principles of Nursing Care, 14-15, International Council of Nurses, Switzerland, 1969 (湯楨ます，小玉香津子訳：看護の基本となるもの，日本看護協会出版会，東京，2006)
- 4) 豊田久美子，荒川千登世，稲本俊，越智早苗，大隈節子：足浴が精神神経免疫系に及ぼす影響，総合看護，32 (3)：3-14，1997
- 5) 豊田久美子：白檀の香りを有する美容マスクシートが精神神経免疫系への効果の検証，日本看護技術学会学術集会講演抄録集，9：105，2010
- 6) 前掲3)：p18
- 7) 前掲3)：p12