

北欧ケアとは何か

看護研究への示唆

北欧ケアとは何か？ 北欧諸国(ここでは、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ノルウェー、アイスランドの5か国を考えている)は、環境保護先進国かつ福祉先進国としてよく知られている。なかでもスウェーデンは、1996年に「緑の福祉国家」というヴィジョンを打ち出し、目標としてきている。その根底には、医療、看護、リハビリ、介護、福祉、保育、教育を含む広い意味での「ケア」についての独自の考え方があるように思われる。それをここでは、「北欧ケア」と呼ぶことにしたい。そこには、現代日本が抱えている問題を根本から考えなおすとともに、看護を広い視野のなかで捉えなおすための手がかりがあるのではないか。そこに学びたいと私たちは考えた。

振り返ってみると、日本の医学は、明治期はドイツから多くを学び、第二次大戦後は米国から多くを学んできた。看護学もほぼ同様で、1つ加えるとすると、ナイチンゲールの思想と看護学校とを英国から学んだことで、以降の看護理論はその多くを米国(あるいは英国、カナダ、オーストリアも含めた英語圏の国々)に学んだと言えよう。1990年代以降、介護や福祉の世界では北欧から学ぶことが多かったものの、看護領域では、私の知るかぎり、北欧に関するテーマで特集が組まれることはなかったのではないだろうか。多くの看護職者にとっては、北欧の看護や医療については未知のことも多いのではないかと推察する。ノーベル医学賞は、スウェーデンのカロリンスカ研究所で選考が行なわれること、また一部の研究者の間では知られているように、「死の定義」についてスウェーデンが米国の「死の統一判定法」とは異なる独自の考え方をもっていることなどからは、スウェーデンの医学の水準の高さをうかがうことができる。看護の領域でも、北欧には米国とは異なる考え方があり、そこから学ぶことは多いように思われる。それを探りたいと思う。

私たちの研究は途上であるが、これまでの考察から「北欧ケア」の特徴として浮かび上がってきたことをあげてみると、第1に、冒頭で広い意味で「ケア」と呼ん

だ分野の連携が機能しており、看護がそのような全体としての「ケア」の一部として位置づけられていること、第2に、これも広い意味での「在宅」(特集論文でも述べるが、ユニットケアを中心にした「特別住宅」も「在宅」と考えられる)を中心に「ケア」が行なわれる体制が基本になっていること、第3に、したがって、病院における「患者中心」よりも在宅における「生活者中心」という考え方が大切になっていること、第4に、そこから看護学がケア学のうちに位置づけられ、今回紹介する「生活世界ケア」という思想が現われていることなどである。これらのことは個別には一部すでに日本でも広がりつつあるが、まとまった1つの思想としてはまだ紹介されておらず、こうしたまとまりの形で北欧ケアに学ぶということが重要と思われる。

特集の4本の論文は、そのまとまりをそれぞれ異なる角度から明らかにしようとしている。まず筆者が導入として私たちの北欧ケア研究の発端と経緯を紹介し、後に続く3論文とのつながりを述べる。続いてケア学研究者のカーリン・ダールベリ(Karin Dahlberg)氏が生活世界ケアという思想について、患者中心ならぬ生活者中心の思想として展開する。竹之内裕文氏は、福祉ケア(とここでは呼ぶことにする。詳細については論文を参照していただきたい)に焦点を当てて、スウェーデン滞在の経験や、現場の人たちや研究者たちとの討議を踏まえて思考してきた背景から、「北欧ケア」の背後にある人間観をあぶり出す。最後に齊藤美恵氏は、日本における緩和ケアおよび東日本大震災における看護支援の経験を背景にしながら、スウェーデンおよびスコットランドにおける緩和ケアに焦点を当てて、それについて生活世界ケアの思想を手がかりに考察する。これら4論文によって、「北欧ケア」の全体像が浮かび上がってくるはずである。「北欧ケア」研究が、看護研究に新たな刺激を与えることを期待している。

企画：浜渦辰二(大阪大学大学院文学研究科教授)