

令和元年5月28日現在

機関番号：17401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K02006

研究課題名(和文) 専門職におけるケアの倫理の研究

研究課題名(英文) Caring Ethics in the Profession

研究代表者

田中 朋弘 (TANAKA, TOMOHIRO)

熊本大学・大学院人文社会科学研究部(文)・教授

研究者番号：90295288

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究ではまず、看護専門職におけるケアの倫理は、専門職という社会的役割に応じた特殊道徳と見なされるべきであることが明らかになった。また、ベナーらのケアリング論には、(1)人間存在をケアリングに基礎づける位相、(2)実践としてのケアリングの位相、(3)ケアリングの倫理の位相という三つの位相があり、存在論的ケアリングは(1)に、存在的ケアリングは、(2)と(3)に該当することが明らかになった。また、(3)の位相は、(2)の位相に包含されている。他方で、看護師は、(2)実践としてのケアリングの位相において、(3)ケアリングの倫理にのみ従っているわけではないことも明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

ケアの倫理は、比較的新しい研究領域であるが、これまでは理論としてのケアの倫理について、心理学や規範倫理学の立場で検討されてきた。他方で、ケアに携わる専門職におけるケアリングとケアの倫理がどのような関係にあるのかはまだ十分に検討されていなかった。本研究では、そうした状況を踏まえて(1)専門職倫理と倫理学理論一般の関係をビーチャム&チルドレスの倫理学理論を踏まえて明確にし、(2)実践としてのケアリングとケアの倫理の関係を、ベナーらのケアリング論を踏まえて明らかにした。このことには、学術的新規性および、看護専門職におけるケアに関する諸概念の整理やその理解の促進に貢献すると思われる。

研究成果の概要(英文)：This research intended to specify the position of the ethics of care in the profession from the viewpoint of normative ethics and applied ethics. As a result, it became clear that the ethics of care in the nursing profession should be considered as "particular morality (Beauchamp & Childress 2012)" according to the social role of the profession. In addition, caring theory by Benner et al. includes three phases: (1) a phase that makes human existence founded upon caring, (2) a phase of caring as practice, and (3) a phase of ethics of care (caring). It became apparent that "ontological (ontologisch) caring" applies to the phase of (1), and "ontic (ontisch) caring" applies to (2) and (3). And (3), the phase of ethics of care (ring), is included in (2), the phase of caring as practice. On the other hand, it was also revealed that nurses do not always meet only the ethics of care (caring) in the phase of (2).

研究分野：人文学

キーワード：ケア 看護師 専門職 特殊道徳 存在論的ケアリング 存在的ケアリング 倫理的熟達性 ドレイフアスモデル

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

ケアの倫理という問題領域は、メイヤロフの『ケアの本質』(1971年)を皮切りに一つの領域として論じられるようになった。そして、発達心理学者であるギリガンの「ケアの倫理」(『もう一つの声』1986年)が、コールバーグの道徳性の発達段階説(1971)に対する批判的な研究として展開された。ギリガンの研究によって、ケアの倫理は、権利や義務ではなく、責任と人間関係を重視する女性的な倫理として知られるようになった。さらに、教育学者のノディングズは、これらの議論を踏まえて、ケアリングの倫理を提唱した。ノディングズは、従来の倫理学を「原理に基づく倫理(「正義の倫理」)」と見なして「普遍化可能性」概念を拒否し、個別的文脈主義的であるケアリングという理想を掲げる。

こうしたケアに関する哲学的・心理学的分析やケアの倫理の考え方は、実際にケア的实践を行っている多くの対人援助職に広く浸透していった。そして特に、看護学の領域では、ケアの倫理の受容が進んだ。例えば、社会学者のホックシールドの『管理される心』(1983)における「感情労働」という概念から影響を受けて、パム・スミスの『感情労働としての看護』(1992)などが展開される一方で、ベナー&ルーベルの『現象学的人間論と看護』(1989)を契機として、「現象学的看護論」における実践的ケアやケアの倫理について、しばしば論じられるようになった。

海外での研究の進展を踏まえながら、国内でも2000年代になって、西村ユミ『語りかける身体 - 看護ケアの現象学』(2001)、川本隆史(編)『ケアの社会倫理学』(2005)、浜渦辰二(編)『<ケアの人間学>入門』(2005)、中野・伊藤・立山(編)『ケアリングの現在』(2006)などが相次いで出版された。また、品川哲彦の『正義と境を接するもの』(2007)では、哲学・倫理的な観点から正義とケアの関係について、とりわけ詳細な分析が施された。しかし今のところ、ケアの倫理が学際的に展開・検討されていることもあって、それを全体として理解することは未だ容易ではない。

研究代表者は、日本では比較的早い段階の1997年からビジネス倫理学の研究を始め、『応用倫理学の転換』[共著](2000)、『職業の倫理学』[単著](2002)、『ビジネス倫理学 - 哲学的アプローチ』[共編著](2004)などの形で、その射程を探ってきた。そしてその後はさらにテーマを絞り、専門職倫理とその道徳的基礎づけの問題を検討してきた。この段階での研究成果は、基盤研究(C)2005~2007年度「専門職倫理の道徳的基礎づけに関する研究」を進める過程でまとめたものである。そして2009年から現在までは、ケアの倫理に着目し、ビジネス倫理学/専門職倫理および規範倫理学という二つの観点からアプローチしている。

こうした内外の研究動向および自分自身の研究成果から惹起される問題は、(1)規範倫理学理論としてのケアの倫理の位置づけが未だ不明確であること、また(2)ケアの倫理が熱心に取り入れられている看護学の領域でも、それをどのように位置づけるべきか未だ意見が定まっていない、ということである。(1)については、ケアの倫理が新しい学際的な研究領域であり、倫理学者の参入が比較的遅かったことが理由として挙げられる。そこで申請者は、『文脈としての規範倫理学』[単著](2012)において、ケアの倫理を従来の規範倫理学理論の中でどのように位置づけることが可能であるかを探った。(2)については、看護学におけるケアまたはケアの倫理が、専門職としての看護師にとって固有の特徴をなすことがしばしば論じられてきた。それらの議論は、一方では(a)ギリガンやノディングズの議論を受けて展開され、他方では、(b)ベナー&ルーベルの現象学的看護論を受けて展開されている。しかし前者(a)を基礎として議論を展開する場合、個別的文脈依存的なケアの関係を職業的に実施することの可能性や、それをそもそも義務と見なせるのかという疑問が生じる。特にノディングズは、ビジネス的な文脈におけるケアを認めないからである。他方、(b)を基礎として議論を展開する場合、人間が存在論的なレベルにおいてケア的存在であることに基づく「存在論的ケア」から、看護ケアの実践における「存在的ケア」をどのように導出できるのかという問題にぶつかる。

このように、職業的に実践されるケアに、どのような哲学・倫理的な意味を付与することができるかを探ることには、理論的にも実践的にも重要な意義がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、専門職におけるケアの倫理の位置づけを明らかにすることである。この目的を達成するために、看護専門職におけるケアの倫理に焦点を絞り、(ア)そもそも専門職とケアの倫理がどのような関係にあるかを「規範倫理学」と「応用倫理学の一部門としての専門職倫理」という観点から明らかにし、(イ)看護専門職において、存在論的な意味におけるケアと存在論的な意味におけるケアがどのように関係づけられるかを、職業的義務あるいは「役割責任」という観点から明らかにする。

3. 研究の方法

本研究は基本的に文献研究を主とした研究である。そこで、ピーチャム&チルドレスの『生命医学倫理』における規範倫理学的枠組の再検討の試みを参照しながら、専門職の倫理性について分析を行う。さらに、ベナーらの『現象学的人間論と看護』、『看護実践における専門性』を中心に、「存在論的ケア」と「存在的ケア」との違いについて検討し、看護実践における専門性(expertise)とその熟達性について検討することを通じて、ケア専門職における技術的ケアと倫理的ケアの熟達性について分析を行う。看護師に対するインタビューを行い、理論的研究を

補完した。

4. 研究成果

1. 本研究では最初に、ピーチャム&チルドレスの倫理学理論の構造を『生命医学倫理学原理』第七版(2012)での記述を中心に検討した。まず、(1)ピーチャム&チルドレスの倫理学理論の構造を、共通道徳と特殊道徳から概観した。次いで(2)規範倫理学における一般性と特殊性という観点から、彼らの理論の枠組みを検討し、さらに、(3)専門職の責任をボウイの「態度アプローチ」および役割道徳という観点から考察した。そして、(4)カントの理性の公的使用と私的使用に関する議論を、専門職倫理に関するテキストとして読むことで、専門職の責任が、規範倫理学との関係においてどのように考えられるかについて、検討した。その結果明らかになったことは、以下の通りである。

(1)ピーチャム&チルドレスの構想する倫理学理論において、道徳はまず、共通道徳と特殊道徳に分類される。共通道徳は、普遍的に妥当する複数の一般的で一見自明な道徳的規則からなる。他方特殊道徳は、文化、宗教、職業など、特殊で特定の文脈を持つ領域における道徳であり、限定的な妥当性を有する。専門職の責任が特殊道徳に分類されること、そしてそれらの正当化が共通道徳における道徳的諸原理に照らして行われるべきことが包括的な枠組みとして示された点は、規範倫理学と応用倫理学を架橋する試みとして評価される。他方で、共通道徳における道徳的多元主義自体の正当化は、別途問題として残されている。

(2)規範倫理学において、一般性と特殊性という概念は、原理や規則の特性を考察する文脈でしばしば論じられてきた。ピーチャム&チルドレスの分類であれば、共通道徳は一般化された規範を含み、特殊道徳は特定の文脈における規範を含むと見なされる。この分類の場合、力点が置かれているのは、規範の適用対象の一般性と特殊性である。ピーチャム&チルドレスの提案する共通道徳 - 特殊道徳という分類概念は原理と規則の一般性と特殊性に対応しているが、規範倫理学における通常の道徳的判断が、彼らの理論のうちどこに位置づけられるべきかについては、まだ検討の余地がある。

(3)専門職とは何かを規定する場合、その属性を列挙するスタイルは、「属性アプローチ」と称される。他方でボウイは、「専門職の」という語を、「特定の仕事」というよりも、一揃いの態度を最もよく示すもの(Bowie 1985, p.10)」と理解するべきだと提案している。そうした態度は、一時的なものではなく、継続的に示される特性であり、その意味では徳倫理的である。ピーチャム&チルドレスとボウイの議論は、専門職の責任を役割道徳と解釈する点において整合する。

(4)カントは、人間が自己の未成年状態を自ら脱することである「啓蒙」の本性について論じるが、そこで、理性の「公的使用」と「私的使用」についても論じている(Kant 1784, S.37)。こうした区別は、必ずしも直接的に道徳的判断や規則の一般性と特殊性について論じているわけではないが、カントの説明を本研究での文脈に即して読むなら、理性の公的使用(ピーチャム&チルドレスの共通道徳における道徳的判断)は、理性の私的使用(ピーチャム&チルドレスの特殊道徳における道徳的判断)による道徳的判断に優先するということになる。そうすると、専門職の責任は、直接に抽象的な原理に基づく一般的規範というよりは、一定の仕方ですpecial化され、特定化された役割責任とそれに応じた特殊な規範として考えられる。

II. 次に、ベナーのケアリング論を規範倫理的な観点から整理した。まず、ベナーのケアリング論においては、ケアリングという概念が三つの基本的な意味で用いられていると理解して、それらを順に検討した。まず初めは、(1)人間存在をケアリングに基礎づける位相である。次いで、(2)実践としてのケアリングの位相を検討した。そして最後に、(3)実践としてのケアリングの位相に包摂される、ケアリングの倫理(あるいはケアの倫理)の位相について検討した。

(1)ベナー&ルーベルは、ケアリングが世界内存在という根本的なあり方であり、それによって何がストレスとなりどのような対処が可能か決まると述べている(ibid., p.xi)。そして、ケアリングは人間の熟達(expertise)、治療、癒しにとって中心的であること、さらに看護はケアリング実践(caring practice)の一つとみなされ、そこで用いられる科学は、道徳的技能(moral art)およびケアと責任の倫理によって導かれると考えられている。こうした道徳的技能としてのケアリングは、あらゆる医療実践に対して最も優位にあるものと見なされる。全体としてベナーらは、ケアリングを人間の基礎的な存在様式であると見なし、そこから「ベシ」としてのケアリングを導出するという点で、一種の倫理的な自然主義の立場をとっていることになる。

(2)ベナーは、倫理を単なる判断ではなく、現実の文脈における「実践」として考える。ベナーは、マッキンタイアの実践概念に倣って、実践を「一貫性のある、社会的に組織された活動」として考えている。ベナーの説明に共通するのは、「実践に埋め込まれた善(good embedded in the practice)」という考え方である。つまり実践には、現実から切り離されて抽象的にだけ考えられる善ではなく、文脈の中に内在する善があり、そしてそれは熟達性を持つ、ということになる。経験的文脈を度外視して理論にのみ従う態度は、初心者や新人の振る舞いだと思なされる。つまり実践のためには、理論と実践的な経験の両方が必要となる。ベナーらのケアリング論は、「スキル獲得の五段階モデル(ドレイファスモデル)論」に依拠している。ドレイファスモデルによれば、実践者の発達段階は以下の五段階 - 初心者(novice) 新人(advanced

beginner) 一人前 (competence) 中堅 (proficient) 達人 (expert) - である。

(3)ベナーは看護というケアリング実践を、臨床的専門性と倫理的専門性が融合したものと見なしている。そして、倫理的専門性については、一方では、いわゆる「ケアの倫理」におけるケアリングの基底性を論じ、他方では、それに限定されない広い倫理的立場 - 徳倫理学あるいは共同体主義 - を論じている。ベナーの考えるケアリングの倫理が、一般に徳倫理的理論の特徴と見なされる性格特性の善さや卓越性ではなく、関係性を重視しているという点は確かに一貫している。しかし他方でベナーは、徳倫理学とケアの倫理が共通している点として、両者が共に社会的な実践とコミュニティに埋め込まれていることを挙げる (Benner 1997, p.49)。しかし結局のところ、徳倫理学とケアの倫理の関係は、十分にはクリアになっていないように思われる。

たとえばベナー & ルーベルは、家族による患者のケアリングには区切りがないのに対し、看護は仕事として時間的に区切られた活動であり、そのことによって逆に適切な看護実践としてのケアリングが可能になることについて説明している (Benner and Wrubel 1989, p.393)。こうした例では、個人的なケアリングと職業的ケアリングの違いが強調されているように思われる。このような区別に関しては、ピーチャム & チルドレスによる「共通道徳」と「特殊道徳」という道徳性の二分法が参考になる。ピーチャム & チルドレス自身は、ケアの倫理を共通道徳には入れておらず(「徳」は「原理(principles)」ではなく「道徳的理想(moral ideals)」としてとり入れている) 他方、ケアの倫理が一般に普遍的規範を否定し、現実的な文脈性を重視することを考えると、もちろん、彼らの区別をそのまま適用することは難しいだろう。しかし、ベナーのケアリングの倫理が、「実践」や実践のコミュニティに埋め込まれた善を重視する点、倫理的熟達や卓越性を重視する点は、ベナーが考えているほど、いわゆるケアの倫理そのものとは親和性が高くはないように思われる。確かにベナーは、ケアリングの第一義性やケアの倫理を重要視しているが、ベナーのケアリングの倫理は、職業的に行われるケアリング実践を対象としている限り、その文脈における限定性を持ち、いわゆる「ケアの倫理」とは同じとは言えない可能性がある。

ベナーのケアリング論は、自律は成人の発達の頂点ではなく、ケアと相互依存こそがその究極目標であると述べているが (Benner & Wrubel 1989, p.368) それは自律を基底的な道徳的価値と見なす立場とは強い対照をなし、その点では「ケアの倫理」の系譜に位置づけられるであろう。しかし他方でベナーの議論は、「実践」や実践に埋め込まれた善を重視し、倫理的熟達や卓越性を重視するという点では、徳倫理学あるいは共同体主義的である。また、職業的ケアリングにおけるケアリングの倫理性が語られる場合、そこで論じられるケアリングの倫理をいわゆる「ケアの倫理」と同じと言って良いか、まだ検討の余地がある。

III.まとめ

本研究の目的は、専門職におけるケアの倫理の位置づけを明らかにすることであった。この目的を達成するために、看護専門職におけるケアの倫理に焦点を絞り、(ア)そもそも専門職とケアの倫理がどのような関係にあるかを「規範倫理学」と「応用倫理学の—部門としての専門職倫理」という観点から明らかにし、(イ)看護専門職において、存在論的な意味におけるケアと存在論的な意味におけるケアがどのように関係づけられるかを、職業的義務あるいは「役割責任」という観点から明らかにしようとした。

その結果、看護専門職におけるケアの倫理は、専門職という社会的役割に応じた特殊道徳と見なされるべきであることが明らかになった。また、ベナーらのケアリング論には、(1)人間存在をケアリングに基礎づける位相、(2)実践としてのケアリングの位相、(3)ケア(リング)の倫理の位相という三つの位相があり、存在論的ケアリングは(1)に、存在的ケアリングは、(2)と(3)に該当することが明らかになった。そして、(3)ケア(リング)の倫理の位相は、(2)実践としてのケアリングの位相に包含されている。他方で、看護師は、(2)の位相において、(3)ケア(リング)の倫理にのみ従っているわけではない。看護師に対する実際のインタビュー結果からみても、看護師の倫理的専門性はケアの倫理だけに止まらない多元的な性格を持っていることや、倫理的熟達性が必ずしも直線的に発達するわけではないことも明らかになった。

なお、脱稿しているが年度内に公刊できなかったものとして、以下がある。

〔共著〕『生と死をめぐるディスクール』(出版社未定)「生と死をめぐる倫理 - 「気づかい」を手がかりに」。

参考文献

Beauchamp, T. L. and Childress, J. F. ([1979 1st, 1989 3rd, 1994 4th, 2001 5th, 2009 6th], 2012 7th), Principles of Biomedical Ethics, Oxford University Press.

Bowie, N. E. (1985), 'Are Business Ethics and Engineering Ethics Members of the same Family?' in Davis, Michael (ed.), Engineering Ethics, Ashgate, 2005.

Kant, I. (1784), , Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? ' in Kants Werke: Akademie Textausgabe VIII, Walter de Gruyter & Co.

Benner, P. (1997), "A Dialogue between Virtue Ethics and Care Ethics," *Theoretical Medicine* 18: pp. 47-61.

Benner, P. and Wrubel, J. (1989), *The Primacy of Caring: Stress and Coping in Health and Illness*, Addison Wesley Longman. (『現象学的人間論と看護』難波卓志訳、医学書院、1999年)

Benner, P., Tanner, C. and Chesla C. (2009), *Expertise in Nursing Practice: Caring, Clinical Judgement, and Ethics*, 2nd edition, Springer Publishing Company. (『看護実践における専門性』早野 ZITO 真佐子約、医学書院、2015年)

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

田中朋弘(2018):「ベナーのケアリング論 - 規範倫理的観点から」『先端倫理研究』第12号、熊本大学倫理学研究室紀要、pp.27-42

田中朋弘(2016):「専門職の責任 - ビーチラム&チルドレスの倫理学理論を手がかりに」『先端倫理研究』第10号、熊本大学倫理学研究室紀要、pp.10-25

〔学会発表〕(計1件)

田中朋弘「専門職と自律 - 専門職倫理の観点から」[招待有り]、第48回 日本医学教育学会 2016年7月29日

〔図書〕(計1件)

[教科書]

高橋隆雄他編・田中朋弘著(2017):『工学倫理 応用倫理学の接点』高橋隆雄他編著、理工図書、pp.74-86 (『工学倫理 - 応用倫理学の接点』(2007/09)の改訂版)

6 . 研究組織

(2)研究分担者
なし

(3)連携研究者
なし

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。