

「看護研究のサイエンティフィック・ロマン」

近畿大学医学部公衆衛生学

早川 和生

1. 臨床研究と基礎研究

「研究は、ヤングマン・スポーツである」と言った著名な科学者がいました。若く柔軟なアイデアと体力が研究の源泉であることを比喻した言葉であろうと思われれます。一般に研究を大別すると、技術改革や応用面を重視するテクノロジー研究と根本原理の究明を重視するサイエンス研究に分けられると言われています。東北大学学長の西沢潤一氏の言葉を借りるなら、サイエンス研究は未開のジャングルを斧で切り開くような研究、道なき原野に人がやっと通れるような細い道をつけるような研究であり、テクノロジー研究はその道を広げて舗装して産業道路として利用できるものにするような研究と言われています。

看護研究は、基本的に臨床応用を念頭に置いたテクノロジー研究に属する研究です。近年、テクノロジー研究がサイエンス研究に直結しつつあることから、サイエンス研究の新しい成果を土台にして、臨床面で新技術の開発とか、時代を先導するような臨床研究も可能になってきているように考えられます。

看護学や医学は実学であり、実践の総合学問です。つまり、他の学問分野の進展を必要に応じて遠慮なく取り入れ利用していくことが必要であろうと考えられます。また、事実、医療全体の進歩、特に最近の高度な研究の多くは、MD（医師）でなく PhD によってなされており、臨床医はその恩恵に浴していることが多いと思われれます。

看護学も日進月歩の科学を臨床に応用する責任があるとともに、看護研究者の一部の者はサイエンス研究、基礎的な研究に専念するグループが必要と思われれます。なぜなら、既存の臨床看護が壁に突き当たったときに、その壁を突き破り、ブレイクスルーをもたらすのは基礎的研究、サイエンス研究の役目だと思われれます。

サイエンス研究は本来、改良型研究や積み重ね型研究ではなく、革命的要素を持つものだとされています。全く予想できないこと、伝統や主流から離れ、新しい基盤を出発点とする研究といえます。

2. 模倣型研究からの脱却

日本の科学技術は明治以来、欧米の模倣と改良に終始してきました。かつて、帝国大学の教員は欧米の大学に派遣され、留学すると洋行帰りのハクがつき、学んだ知識技術を学生にそのまま教授してきました。そのため、科学とは決まったレールの上を走る列車のようなもの、理論どおりにできあがっている学問であるという観念が日本で広がってしまったのでしょう。

しかし、すでに明治から百二十数年、今やこの明治以来の染みついた日本の模倣と改良型の研究習性は、大幅な修正を求められています。

3. 勇気をもって新しい基本的コンセプトの提唱を

科学の基礎的研究とは、基本的なコンセプトの提唱を勇気をもって行うことです。世界のだれかが既に提唱しているコンセプトを借用するのなら、それはもはや科学の基礎研究ではなく、模倣研究であり、ただ乗り批判をされても仕方のないことでしょう。ただ乗り批判は、研究者生命を賭けてでも新しいコンセプトを提唱しようとする卑怯さに対する人格批判なのです。

4. 博士課程は基礎的訓練の場である

一般に大学における研究は主に大学院生によって維持されています。大学院の博士課程の学生は3年の年限内に博士号を取ることを目標に授業料を払って研究に従事しています。博士課程の研究は、3年程度の研究で一応の論文が書けるように与えられるテーマの結

果は最初から予想がついています。博士課程の研究は、研究者の卵になるための訓練であって、科学的研究とは程遠いものです。

日本では毎年約6,000名以上の人が博士号を取得していますが、その多くはその後研究らしい研究もせず、研究者としては余り使いものにならない人になっているのが現状ではないでしょうか。博士号を取得した後でどれだけ良い研究をしたかが研究者としての勝負どころ、最も大切なところだと思います。博士号の取得はスタートラインであり、一人前の研究者になれるか否かは、偏にその後どれだけ成長したかにかかっていると言えます。

5. 研究の成果第一主義は夢を枯渇させていないか

ただ、現実に研究をする者にとって外的条件は非常に厳しい状況にあります。それは、研究者の評価が発表論文の数で評価されるようになってしまっていて、研究に短期間で論文としてまとまった成果の出ることが求められるからです。

その結果、研究者は実現できるか否かわからないような大きなテーマを設定するのをやめ、短期間でやればできると予想のつく小さなテーマを設定し、これを次々とこなして一生を過ごすということになってしまいます。

このことが、研究者から心のときめきや感動を奪い、研究をつまらないものにしてしまっていないでしょうか。研究者が夢中になれるようなテーマについて、精一杯生き活きと生きていけることができれば、なんと素晴らしいことでしょうか。

6. 豊かな研究社会の基礎

多くの研究者は現在、皆が関心を持つようなテーマについて研究し、その中で先頭に立とうとします。つまりナンバーワンになろうとします。そのほうが研究費の獲得にも有利ですし、短期間にある程度の論文も書けるからです。しかし、このような研究では例えナンバーワンになりえたとしても、真の満足や感動は得ることが難しいと思われます。最もよい生き方は、自分を生きるということです。自分しかできない、本当に興味を持っているテーマを設定して生きることだろうと思います。

別の言葉で表現するなら、ナンバーワンよりオンリーワンを目指す研究の進め方です。ナンバーワンを目指す研究者にとって道は一つであり、その中であって先頭に立つことだけをいつも考える癖があるので、学問において深くても狭い傾向がみられます。

器量というのは、自分と異質なものを受け入れる度量の大きさと言えるでしょう。研究においてゴールの設定は各人各様にあるべきです。つまり、異質な研究上のゴール、それぞれの価値を我々が受け入れる度量を持つことが豊かな研究社会を築く基礎となるのではないのでしょうか。

7. 師に向かって知的謀叛を

レオナルド・ダ・ビンチは画家としても科学者としても多方面に大活躍した人ですが、彼の有名な言葉に「師を凌駕せざる者は哀れるかな」というのがあります。科学、サイエンスというのは、欧米文化の中で生まれたものであり、ダ・ビンチの言うように科学では、新しい学説を打ち立て、伝統を打ち破ることが重視されます。日本の学校では古くから、師を尊び「師厳にして然る後に道尊し」のような考えがありますが、新しい看護学を確立するためには、欧米風の気概を若い看護学徒の皆が持つことが必要であり、看護研究者には師に向かって知的謀叛を起こすだけの熱気とエネルギーを期待したいと思います。

また、ダ・ビンチと同じ時代を生きた有名な人物に近代解剖学の父、バサリウスがいます。バサリウスは外科医でもあったのですが、かつて大学の解剖学の教授は決して死体には触りませんでした。高い段の上に立って棒で指して、そこを切って、どこを切ってと言うだけで自分では決してメスを持たないのがプライドになっていました。バサリウスはそれを完全に否定して、自らメスをもって解剖した最初の解剖学者となりました。看護学にとっても何か示唆となる人物のように思われます。

8. アカデミック・カルチャーの醸造

高度に発達した専門職は、その職種内に学問的な雰囲気、アカデミック・カルチャーを持っているものです。現在、看護系大学の数が急増しつつあり、日本の看護教育は大きな変革期に入っています。これは看護職種内に新しくアカデミックな雰囲気をかもしだす基

盤ができてきたこととなります。学問としての看護を追求するリサーチ・コミュニティが形成されつつあります。今後、質の高いアカデミック・カルチャーを職種内に醸造していくことが大切でしょう。

9. 看護研究三角定規論

私は勝手に、看護研究三角定規論というのを持っております。三角定規は上を持ち上げると、それに伴って底辺も持ち上がってきます。それと同じように、看護研究も指導者層が常に自分の研究レベルの向上に努めることが、看護研究全体のレベル向上につながると思っています。昨年の看護科学学会のシンポジウムで、日赤看護大学の小玉教授が、看護科学会誌の論文は修士論文ばかり多くて教員の論文が極めて少なく、教育者自身は研究の指導はしているけれども自分はしていないと長年の編集委員経験を基に批判しておられました。的確な現状分析と思われる。

10. 看護研究の流れ

看護研究の歴史的流れについては、教科書などにヘンダーソンの区分などがよく引用されています。私はこれを三段階に大別しており、ナイチンゲール以後20世紀初期までのヨーロッパ看護の時期、それから20世紀中期から後期にかけて米国で研究が活発化してきた醸造期、そして現在は開発期、看護独自の研究によるナーシング・イノベーションの時期に入ってきていると考えています。

日本における看護に関する基本的概念は、1952年出版のペプロウの「人間関係の看護論」や、1960年出版のヘンダーソンの「看護の基本となるもの」に代表される1950年代のアメリカ看護の考え方が基本になっており、未だにそこから脱却できないように思われます。

11. 現代看護の Movements

研究は時代の変化を反映して、ファッションのように流行り廃りがあります。ファッション性は一概に悪いものではなく、波を打ちながら全体として進歩発達していけば良いと思われます。

例えばアメリカにおける看護のムーブメントですが、1970年代は看護過程、ナーシングプロセスがブームになりましたが、今ではナーシングプロセスは古臭い言

葉になっておりナーシングコンテンツという言葉が好んで用いられます。1980年代に入ってから看護診断ナーシング・ダイアグノーシス、そして1990年代に入ってからナーシング・インターベンションにスポットが移ってきています。看護診断は患者論、つまり対象論が中心課題ですが、ナーシング・インターベンションはナースの行動、実践論が中心課題になっています。

マクrofスキーらは、ナーシング・インターベンション (Nursing Intervention) の同義語として、Nursing Treatment (看護療法、看護治療) という言葉を用いており、現在最も重点的に研究を進める必要があるのは、この看護療法、看護治療であると考えています。米国では既に大規模な研究プロジェクトが連邦政府のグラントで進行中であり、各種看護療法の名称化と定義・技法が急速に進展しつつあります。

12. 日本でも国立看護学研究所の設立を

最近の米国の看護研究に非常に大きなインパクトを与えたものとして、NIH (National Institute of Health) の中に設置された NINR (National Institute of Nursing Research) があります。広く知られるように、NIH は世界のヘルスサイエンスのメッカであるとともに、連邦政府の膨大な医療・生命科学研究費を一手に握っています。この NIH の中に、1986年に国立看護学研究所 (NCNR) が設置され、1993年には昇格して国立がん研究所や国立老化研究所と同格の組織として国立看護学研究所 (NINR) となりました。NINR は研究機関であると同時に、看護学の分野における連邦政府の研究費を一括して掌握しています。この研究所が設立されたことにより大きく進歩した研究は、生理学的な看護研究です。

NCNR の初代所長のヒンショー博士は、NIH の中に看護学研究所が入ったメリットを次のように挙げています。

1) 看護学の研究がより確固とした科学的基盤を持つ生物医学行動科学の枠組みに近づくことによって、看護研究が安定した基盤をもつのみでなく、他の医療専門職との共通基盤が広がった。

2) 看護学が実践の科学、応用科学であることから、その基盤は他の基礎学問に立脚しており、基礎科学部門の研究者と交流することにより、その研究成果を総合的に取り入れて看護研究を発達させていくことがで

きる。

3) 看護学の視点から科学的研究が実施され、発展したその成果がヘルスケア全体の枠組みにスムーズに取り入れられ、他の職種にも利用されるようになった。

これら3点は看護学が学問的に発展し、社会的重要性を高める上で基本的に重要な点であると思われます。日本でも是非、大規模な国立看護科学研究所の設立が必要と考えられます。そうすれば、大学とは異なって看護カリキュラムにとらわれない、新しい看護研究部門を設置することができ、新しい研究の芽を育て、看護学の総合的な発達が図れるのではないかと考えられます。

13. 思想としての看護学

現在の学問分類は、古代ギリシャ時代に始まるものです。学問分類は近年、急速に細分化されてきたと同時に統合化の流れも強くなる傾向が見られます。従来見られた人文社会科学と自然科学の間の明確な境界も、近年両者が入り混じって不明瞭になってきているように思われます。

看護研究も単なる実学としての研究ではなく、文明論や思想につながる学問へ昇華する必要があると思われます。人間存在の意味、人間の根源に関わる学問としての看護学という意味です。

従来、看護学はアート・アンドサイエンスと呼ばれてきました。アートは職人芸的な技を示しますし、サイエンスは科学的基盤を示しています。しかし、技や科学にとどまらず、さらに大きく踏み込んで、思想(Philosophy)としての看護学になる必要があると私は思っています。つまり、他の学問に先駆けて新しいコンセプト、概念を提唱して社会に新しい視点をもたらすことのできる学問の一つになるという意味です。

14. 国際試合と他流試合

そうした発達の第一歩として、看護職の研究者は今後国際試合と他流試合を大いにする必要があると思われます。国際試合というのは、欧米の看護学研究者と競争して、彼等を上廻る研究成果をあげたり、欧米の看護学が持っていない独自の優れた看護技術を開発したりすることです。他流試合とは、他の専門職と競い合い、打ち勝つだけの専門的な技量を持つことを示します。

国際試合や他流試合をして打ち勝つことのできるパワーの源泉は、他の人が持っていないものを持つことでしょう。つまり他の職種、他の人になんかアイデアがある。それから、他にない研究テクニックを持っている。そして、他にない特異的な研究対象を把握している。この3点は、パワーの源になると思われます。

また、学際的研究をする場合でも、看護職がリーダーシップをとって実施する必要があります。本学会は、元来、学際的研究を当初からうたっている学会ですが、臨床家同士の研究、つまり医師と看護職との研究では発展性に限度があります。もっと異なる領域との研究が必要でしょう。例えば、動物行動学とか、霊長類学とか、衛生工学とか、様々な領域が考えられます。学際的研究は異質な者同士がぶつかり合って、新たな展開を求める点に意識があります。

15. 若い世代に知的自由と時間的余裕を

これは大学で教授等の既に指導的立場にいる会員の先生方に対する私の要望なのですが、20歳代、30歳代の若い教員に自由に知的発想と研究活動がのびのびと行える時間的余裕を与えてやってもらいたいと思います。

将来、研究者として成長するのに最も大切な20歳代、30歳代を実習と雑用でつぶしてしまっただけではいけません。将来のリーダーとなるべきこの年齢層の人達が互いに切磋琢磨し、各々の専門知識と技能を向上させる自由が保証されるべきだと思います。若い世代の看護研究者にフリーハンドの自分の時間を十分に与えなければ、新しい看護学の学問的領域を開拓するはずの若い芽は大きく開花できません。

また逆に、若い看護学研究者の方々には、レオナルド・ダ・ビンチの言うような、既存の原理を抜け出して、新しい学説を打ち立てるエネルギーと熱気を期待したいと思います。

16. マクリントック女史のノーベル賞

1983年のノーベル賞を受賞した生物学者バーバラ・マクリントック女史は、キューリー夫人と並んで単独でノーベル賞を受賞した数少ない女性研究者です。彼女の受賞は、世界中の女性研究者の心と血を大いに沸き立たせた人なのでご存じの方も非常に多いと思います。

彼女について非常に示唆に富むのは、受賞の時に彼女は、名もない小さな研究所で細々と研究に従事していたということです。陽の当たらないポストで黙々と地道に自分の研究に励んできた彼女の真摯な態度は、本当の研究者の姿だと思います。

研究の良い悪いは、その人の置かれたポストとは無関係なのです。研究の評価は、その人の肩書きとか、有名であるとかないとかいった、世俗的なことは本来関係ないのです。日本では、研究者の評価がともすれば表面的でブランド指向が強いのですが、全く無意味なことです。

無名の研究者が人知れずコツコツとすばらしい研究をしていることが少なくないと思います。研究者には謙虚な態度が必要です。なぜなら、研究とは不思議なものに対する知的探究であり、不思議とは自分の能力を越えた事実人間が感じる謙虚さと思われるからです。

いつか近い将来、真摯な努力を続ける Nurse Scientists の中から最初の Nobel Prize Winner ナースが生まれる日がくることでしょう。

16. 看護学は「生命を讃える科学」であれ

なお最後に、看護研究の究極的な目的に関連することなのですが、看護学という学問が新しい学問として、「人間の生命をたたえる科学」、「人生讃歌の学問」と

して発達していくことが我々看護職が研究に込める願いであり、共通のフィロソフィであろうと思います。

文 献

- 1) 中沢新一：森のパロック，せりか書房，1992
- 2) 永田 豊，他：ノーベル賞に輝く人々，藤田企画出版，1983
- 3) TH. Meyer-Steineg, 他（小川鼎三監訳）：図説医学史，朝倉書店，1965
- 4) 中沢潤一：私のロマンと科学，中央公論社，1990
- 5) 早川和生：日本にも大学らしい看護大学をつくらうヨ，看護教育，31 (7), 386-387, 1990
- 6) 池上英雄：何が科学の研究か，日経サイエンス，1月号，1，1993
- 7) 柳田博明：日曜論争，毎日新聞，1月7日，1993
- 8) 松本 元：Number 1より Only 1をめざす研究へ，出典不明
- 9) Hinshaw, A.S. : National Center for Nursing Research, Current Issues in Nursing (ed. : McCloskey J.C.), Mosby Co., 357-362, 1990
- 10) Bluechek G. & McCloskey J. : Nursing Interventions ; Essential Nursing Treatments, W.B. Saunders, 1992