

論文審査の結果の要旨

氏名 三井さよ

本論文は、最近、医療分野で「キュアからケアへ」という転換期のテーマの新たなる問題提起を、以下のような課題として行ったものである。すなわち、医療専門職の、その都度現れる患者の、「生」の固有性という観点に焦点を据えてケアを試みる過程にこそこのテーマの真の課題は存在するという、従来の視点とは異なる、独自の視点を打ち出そうとするものである。

この点を明らかにするため、特に「生」の固有性を自覚した看護職の職務の分析に着目し、看護職が患者との相互行為の内に、業務としての看護行為のもつ自らの日常的な制度限界をどのようにして気づき、克服し、確立していこうとするか実証的に検討し、その上で経験的理論命題を構築することを試みる。そのため、看護の業務について、A病院（首都圏にある500床を有する大学付属病院）とB病院（首都圏にある100床を有する福祉法人病院）、C病院（九州にある400床を有する福祉法人病院）の3つを、視点の原点たる、看護職の今日的ケアの課題である、患者の「生」の固有性という観点については、阪神・淡路大震災における「阪神高齢者・障害者支援ネットワーク」および看護協会看護ボランティア等のインテンシヴな経験調査を行っている。

第一章では、この論文の基本的な問題所在として、阪神・淡路大震災における対人専門職ボランティアの経験を介して、ケアというテーマが、当事者の「生」の固有性と向き合った専門職との相互行為の持続性として受けとめるべきであることを指摘する。その上で、対人専門職制度の意義と限界を指摘する。そして限界については、今の制度では、対象者の「生」の固有性を捉えきれないことを指摘する。著者は、対象のニーズを確定できない問題を「限界性」を呼んでいる。

第二章は、従来のキュア論、ケア論を批判的に検討し、「キュアからケア」というテーマは、近代医療制度が現在の医療化により大きく転換せざるをえない状況にあり、特に、患者の「生」に深く関わるとともに進展する病院内分業は同時に、患者の「ニーズ」とは何かをめぐる、患者と医療専門職の間、また、個々の医療専門職間の相違点が表面化しつつある点を論ずる。医療専門職が患者のニーズを捉えることに必ずしも成功していない事態を医療専門職の限界性のテーマとして捉え、従来の医療専門職の議論はこの点を十分に言及してこなかったと批判し、パーソンズ、フリードソンの講義および、多くのケア論の限界、ケア論理論の限界、を検討する。そこから、この乗り越えとして、医療専門職と患者の相互行為過程によって否応なく生まれてくるケアのありかたを経験的に分析することの不可欠性を指摘する。

第三章は、看護職の患者への看護行為の途上で気づく様々な「生」の個別性から発するニーズを、いかに自らがとらえ直し、自らの看護行為の枠組みの限界を乗り越え、ニーズとして再定義しようとするのかを、A病院、B病院の調査から検討する。そこでは、看護行為が日常業務として技法化されている施設で、看護職が患者が捉えた自らのニーズを「確認」する、という行為を介して、患者と看護職が「自立」していく過程を経験的に考察している。そしてこのような状況を、「メタ技法によるニーズの了解」と呼ぶ。しかしこの技法は、職務としてまた技法として不安定であることに限界がある、と結論する。ではどう

するか。不確実な問題状況下において看護職は自らの職務を、患者にかかわるものとして意識化することを、著者は「戦略的限定化」と呼ぶ。この「戦略的限定化」を挺子として、患者の新たなニーズを発見する可能性を検証する。業務としての看護職から、問題状況に応じたその都度の、自らの業務の「戦略的限定化」は専門職の限界の乗り越えの第一歩である。これが、患者のニーズを発見した際に、そのような状態を著者は「ニーズの中間的理解」と概念化する。第四章は、個々の医療専門職の制度的限界の乗り越えを、同じ看護職や他の医療専門職の間で共有される実践が行われつつあるかにつき、B病院とC病院で行われた病院改革の過程から検証している。「ニーズの中間的理解」は個々の看護職の看護行為で生じたものである。制度的に共有するためには、技法や職務観の共有とともに看護職間の関係性の内に、個性的な「ニーズの中間的理解」が共有されていく過程を経験的に検証することに焦点が置かれる。B病院における看護業務整理に基づく病院改革の検証や、C病院のクリニカル・パスの導入による病院改革の分析を通して、患者中心の業務改革やそれによる看護職の職務見直し実践、コ・メディカルによる職務見直しによる患者の発見、乗り越えを支える関係性を産出を見いだしている。その過程で特に重要なのは、医療専門職間の支配的階層性が、この病院改革を介して、「相補的自立性」へと変貌していくことに深く関わっていくことが指摘される。

終章は、ケアの持続性を可能にする論点を問題提起する。乗り越えを支える同一医療専門職内の関係性につき、従来のような看護管理論という技法や職務観のみでなく、問題状況に応じて否応なく正起してくる個別の医療専門職の「個性」の相互承認のありかたをどのように制度的に構築するか今後の重要な課題であるとする。

本論文は、現代におけるケアのありかたに関して、社会的に正面から取り組んだ論稿であり、数多くの実証研究を介して、著者独自の概念たる「戦略的限定化」、「ニーズの中間的理解」、「相補的自立性」を構成して、かつそれを武器として転換期における医療の基本的課題が今どこにあるかについて究明した、意欲的な研究といえる。従来、全人格的配慮等として曖昧に問題提起に終始した「ケア論」に対し、医療社会学としてのパーソンズ等が明らかにしてきた「限定性」、「不確実性」の概念を批判的に検討して自らの概念として再定義し、実証の中できちんと検証している。相互行為の視点を導入することにより、生態的な制度的な研究をしたパーソンズ等に対する十分な反論ともなっている。

したがってこの研究は学界に大きく貢献するものと高く評価されよう。よって本審査委員会は、本論文が博士（社会学）の学位に相当すると判断する。