

研究の目的と方法

現代において、世界のほとんどの国で国家に認められている医療は西洋に起源を持つ近代医療である。その近代医療は、病院を中心にした治癒を目的とするあり方から、治療過程を含む患者の満足度や患者の人生における病気の位置づけを考慮するなど、人とのかかわりを重視した医療へと移行しつつある。しかし、医療を受ける側の住民と医療従事者はともに、近代医療に基づく国家の医療システムに組み込まれており、日常の医療の現場で、人とのかかわりを重視した医療へ向けた具体的な行動につながるような検討の場が出てくるような状況ではない。人とのかかわりを重視した医療にむけて、住民と医療従事者はともに、自分たちを取り巻く「当たり前」の医療を見直す機会をもつ必要があり、特に医療従事者は、近代医療の恒常的な関与者として医療を見直す中心的役割を担うことが期待される。

本論の目的は、近代医学の発展に伴って生まれてきた臨床検査、臨床検査技師の事例考察を通して近代医療を捉え直すための「気づき」のきっかけを示し、人とのかかわりを重視した医療実践のための針路、特に医療従事者のあり方を明らかにすることである。

研究の方法は、日本とサモア国における臨床検査、臨床検査技師の変遷と現状の整理およびサモア人臨床検査技師に対する聞き取りとアンケート調査を通して、病院を中心にした治癒を目的とする近代医療の特性の一面を描き出し、考察を行う。

論文の構成

序章 問題の所在と本論の目的	1
第1節 問題の所在	1
第2節 研究の目的と方法	9
第3節 論文の構成	10
第1章 近代医療の全体像：一例としての日本の保健医療	12
第1節 日本の保健医療の構成要素	12
第2節 住民と医療サービスを受ける場	13
第3節 医療従事者	13
第4節 医療保険	16
第5節 医薬品・医療機器・医療器具	18
第6節 医療政策	20
第7節 臨床検査	21
第2章 日本の臨床検査と臨床検査技師をとりまく変遷と現状	22
第1節 臨床検査の成立過程と制度の変遷	22
第2節 臨床検査業務の現状	25
第3節 現在の臨床検査技師像	30

第3章	サモア国の臨床検査をめぐる現状と課題	33
第1節	サモア国の概況	34
第2節	サモア国の医療体制・臨床検査体制の概要	36
第3節	臨床検査技師をめぐる制度と教育	39
第4節	臨床検査部における変化：2001年から2009年にかけて	44
第5節	サモアの臨床検査技師：アンケート調査、インタビューより	51
第6節	サモアの臨床検査の実情	57
第4章	考察：近代医療の特性とその問題点	58
第1節	近代医療の没個性	58
第2節	技術・知識の伝達の一方向性	59
第3節	近代医療の発展と医療従事者の役割	61
第4節	近代医療の医療産業依存と医療従事者の役割	63
第5節	地域に根ざす近代医療	66
終章	結論	68

論文の概要

第1章では、日本の現状を中心に先進国・途上国との比較を織り交ぜながら論を進め、近代医療の全体像を把握し、「当たり前」の医療の仕組みを明らかにする。そして、保健医療における臨床検査の立場を明確にする。第2章では、日本の臨床検査と臨床検査技師の歴史、変遷、現状を明らかにすることで、近代医療および医療従事者の特性を明らかにする手掛かりを提供する。第3章では、筆者のサモア国での病院検査部勤務経験と現地調査を通して、サモア国の臨床検査の現状を明らかにし、日本における臨床検査との相同点・相違点を見出すことで、近代医療の特性の一面を明らかにする。第4章では、日本・サモア両国における臨床検査、臨床検査技師の事例から見えてきた近代医療の特性の一面と人とのかかわりを重視した医療を関連づけて考察する。第5章では、人とのかかわりを重視した医療の実現のため、の医療従事者の針路を示し結論とする。

近代医療の特性として明らかになった第1点は、没個性である。この特性は、様々な異なる食生活、住居環境、家族構成などをもつ一個人の「全体性」を、容器にかかれた名前などの属性情報へと断片化し「部分」としてしか認識しない臨床検査の業務に特徴づけられる。また、この特性は、病者やその家族メンバーあるいはより広い社会的ネットワークの人々が、症状や能力低下をどのように認識し、それと共に生活し、それらに反応するかということを示す「病い」という全体を、治療者の視点から見た問題である「疾患」という部分のみに注目し、疾患過程のコントロールに対する治療をするという、近代医療の特性と共通する。住民および医療従事者は、近代医療が個人の多様性を重視しない傾向があることを認識する必要がある。

第2点は、近代医療の技術・知識の伝達の一方向性である。近代医療の技術・知識は次々に創出されており、これら新技術・新知識の伝達は医療従事者から住民へと一方向であり、

病院、診療所はリレー式に伝達される技術・知識の最終到達点、医療従事者はその最終伝達者であるといえる。そのため、医療実践の場では、医療従事者が医療技術・知識の評価や取舍選択を主導する場合が多い。住民および医療従事者は、医療の場において、医療従事者の主導による一方的な医療実践の傾向があることを自覚する必要がある。

第3点は、医療従事者が近代医療の発展や広がりへの媒介者となっていることである。近代医療には、医療従事者の資格制度や、近代医療の中核部分である西洋地域と近代医療の周辺部分の発展途上国地域に存在する地政的な力関係を背景にした権威性が認められる。しかし、近代医療が中核から周辺に向かう一方的な関わりを作り出しているという現状は、近代医療の「当たり前」として住民と医療従事者双方に受け入れられており、医療従事者が近代医療の発展や広がりへの媒介者となっていることは、認識されにくい近代医療の特性であるといえる。

第4点は、近代医療の医療産業依存の現状と、人とのかかわりを重視した医療へ向けて、医療従事者が促進者の役割を果たす可能性である。一般的には、医療従事者と患者が出会う臨床の場が人とのかかわりを重視した医療の構築の現場となり、両者が医療のあり方を模索する中心的な行為主体となると考えられる。しかし、近代医療の実像は、医療産業、物流システム、道路交通網などの複合的な整備によって可能となった工業医療品の安定供給に依存しており、それらの分野で就労する人々を含めると、近代医療の成立には多くの人々が関与している。つまり、人とのかかわりを重視した医療の構築に向けて、近代医療の成立に関わる多くの人々が具体的な行動を起こす行為主体として潜在しているといえる。このことから、医療への恒常的な関与者である医療従事者が、人とのかかわりを重視した医療へ向けての促進者としての役割を担って、医療に関わっている多くの人を巻き込み、具体的な実践に結び付けていく可能性が指摘される。

第5点は、地域に根ざす近代医療である。これまでの4つの近代医療の特性は、日本とサモア両臨床検査の相同点に関する議論であった。これに対し、地域に根ざした医療は両国の相違点に着目して浮かび上がった特性である。本論では捉えることは出来なかったが、近代医療が画一的なシステムであるという前提を取り払い、サモア国の医療、臨床検査の現状を見たならば、サモア国に根ざした医療や臨床検査の実践が存在した可能性について言及する。

近代医療には、患者の疾患という部分にだけ注目して患者の全体を重視しない傾向があり、権威性を伴う情報伝達の一方向性と、医療産業依存という事実がある。そして、医療従事者の医療実践がそれらを顕在化させている。医療従事者は人とのかかわりを重視した医療へ向けて、まずこれらの事実を自覚し、その上での医療実践を積み重ねることが求められる。そしてその医療実践の積み重ねが、人々が必要とする医療へ帰結するという認識のもと、人とのかかわりを重視した医療へ向けて医療に関わっている多くの人を巻き込み、具体的な実践に結び付けていく促進者としての役割を担うべきである。