

研究報告

ヘルス・コミュニケーションシステムの構築に向けて

—臨床工学技士が行う医療機器安全・予防教育遂行の観点から—

安林奈緒美¹⁾、安林幹翁²⁾

中部大学非常勤講師、²⁾ 中部大学生命健康科学部臨床工学科

メディカルエンジニアリングリサーチ部門；第3領域（ヘルス・コミュニケーション）

要 旨

国内におけるヘルス・コミュニケーションの研究は、まだ蓄積が少ない。しかし、より良い医療の実現のため、その重要性は高まり続け、ますます発展が期待される分野となっている。コ・メディカルとして医療現場で他職種と連携し高度医療を支える臨床工学技士も、安全で患者のためになる医療を実践することを社会から強く求められるようになってきた。他職種連携というワードは安易に用いられることが多いが、現実にはどのように営まれているのであろうか。その実態をヘルス・コミュニケーションの観点から捉えなおした上でシステムとして構築することの可能性、また臨床工学技士の立場からどのようなシステムの構築が可能なかを明らかにすることが本研究部門の主な目的である。本稿では、医療機関の実態調査に先駆け、どのような視点から調査観察し分析することが必要であるか、そして、それを踏まえ次なる調査を行うに当たって重視すべき視座は何かについて考察した。その結果から、医療従事者の行為に着目し、社会構成主義の観点から、その行為および相互行為の意味解釈を行うことが重要な視座であることを明示した。

1. はじめに

現代医療は、日々進歩し医療技術の進歩もそれに伴い高度化している。医療現場で用いられる医療機器も、もはや機器の域を脱し、それ自体が医療技術であると言っても過言ではないくらいに一体化している。医師は実際に医療機器を行使し治療に当たるのだが、適切且つ安全な行使でなければ高度な現代医療は担保されることはない。このような医療現場において医療機器の安全管理を主に担っている臨床工学技士は、「安全予防教育志向」であることが筆者のチーム医療の志向性についての先行研究の結果からわかっている^[1]。本研究の最終目的は、ヘルス・コミュニケーションの構築であるが、それに先駆け本稿では、医療現場のダイナミクスを捉えるにあたり必要となる視点について考究した。

尚、ヘルス・コミュニケーションシステムの構築を臨床工学技士の視点から構築することを試みた先行研究は、筆者管見の限りみあたらない。

2. 医療社会を構成するもの

医療現場のそれぞれの医療従事者集団が、そのまま医療社会を構成しているわけではない。医療社会に限らず社会を構成するのは、人間の「行為」である。従って、医療現場のダイナミクスもこの人間の行為に裏付けられていく。

行為が次々と連鎖して、その連鎖の全体が消滅することなく維持される限り社会はある……中略、「わたくし」という現象は、常に外部に開かれて形成されてきた心システムが、他者の行為を入力とし、他者の行為を出力し、社会システムの要素を算出する結節点に立ち現れる¹⁾。ここでい

う「わたくし」という現象こそ場のダイナミクスを捉える際の基本的視点であると考え。複雑化高度化している現代医療現場においては、すべての医療従事者が個別に独自の意思を持ち、決定を下すことは不可能であり医療の安全性に欠けると言えよう。

3. コミュニケーションとは何か

コミュニケーションという言葉は、日常用語であり学問的専門用語でもあり、曖昧な部分を持つ用語である。

例えば、安富歩（2006）は社会の要素はコミュニケーションであるとし、コミュニケーションの成立において、「意図」→「行為」→「解釈」という3点をコミュニケーションの要件として挙げている。そして、この3点セットを成り立たせる場の形成には、互いに相手についての理論を作り続けるという努力が不可欠であると言う。このことは、医療現場においても、当然のことながら当てはまる。臨床工学技士へのインタビューの語りの中には、インフォーマルに飲食を共にする「飲みにケーション」が非常に重要な行為であると考えているとの語りが多かった⁴。しかし、コミュニケーションを日常生活から切り離し、システムとして構築するという意味においては、別の枠組みが必要となる。

コミュニケーションを大別すると、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションに分けられる。医療現場での言語的コミュニケーションは、別稿に譲ることにし、ここでは臨床工学技士の視点から着目すべき意義が大きいと考えられる非言語的コミュニケーションについて考えたい。医療現場において医学および医療に裏付けられる臨床を担う他の医療従事者と大きく異なる特性、つまり工学という分野にも依拠しているという特性を鑑みた時、ある種の演技^{注1}が必要になると推察される。

非言語的コミュニケーションは、人が自分の役割を適切に演じる助けになり、他者に投影したい

イメージを表現するのに役立つ²。非言語的コミュニケーションの領域は種々あるが、「環境および物理的要素」も非言語的コミュニケーションとして考えることができる。

4. 臨床工学技士を取り囲む環境および物理的要素

臨床工学技士は病院内外に亘り、その職の認知度が低いということは前回報告した^[3]。

他者からの認知を得るためには、一般的にアピールが必要になる。Goffman が言う舞台演技^{注2}が関わる行為となるのである。その際、臨床工学技士にとり大きな助けになるのが環境や物理的なものを活用する非言語的コミュニケーションであると考えられる。

医療機関においては臨床工学技士が機械のメンテナンスや管理を行うための特別な部屋が用意されていた。それは、特異な空間であり照明、音、色、室温湿度、備品の配置等で、部屋が構成されている。また、物理的なものとしては医療機器が保管され、臨床工学技士を取り囲んでいる。これら全体を、有機的にデザインしていくことで医療現場において有効に働くヘルス・コミュニケーションシステムを構築できる可能性が開ける。つまりコミュニケーションデザインの問題となるのである。

5. ヘルス・コミュニケーションシステムの構築に向けて

5-1 ヘルス・コミュニケーションとは

ヘルス・コミュニケーションは、コミュニケーションの中でも、範囲が狭い。主題は健康に関するものという条件がある。特に本研究が問題としている病院組織内のヘルス・コミュニケーションは、病院経営、病院スタッフの管理および教育を含めて考える。主題は健康に関することとして狭いが、関連分野は医学をはじめとして、健康心理学、保健医療社会学、看護学、公衆衛生学等多くの学問分野を横断している。

ヘルス・コミュニケーションモデルの類型は、先行研究の中で様々なモデルが提唱されている。本研究では、医療機器の予防安全教育という視点からヘルス・コミュニケーションモデルの構成を試みる。

5-2 ヘルス・コミュニケーションシステム確立のために必要な理論

医療現場における他の医療従事者の行為は、どのような理論化が可能なのか。コミュニケーションシステム構築のためには他者および他者の行為を理解し、その中から理論をみつけ出すことが極めて重要である。本研究における基本的スタンスは「社会構成主義」に基づく質的研究である。

いくら正確な統計を行っても、また、ビッグデータを分析しても客観的には分らない事象もある。むしろ、世の中にはそのような事象のほうが多いかもしれない。例えば、伝統的な倫理思想として伝わる「因果応報」の説明は、統計学でいうところの「因果関係」の理論とはおよそ相容れないように思われる。……（中略）ビッグデータもまた断片の集合体であり、機械的な処理だけでは質的な満足を十分に担保することはできない。質的な満足に値する付加価値をもたらすものは、人間的な「解釈」に基づく配慮だからである³⁾。本研究は、コミュニケーションという人間の「解釈」が入り込む余地の大きい行為に着目して行うため、統計的な手法では本研究の目的が達成できないと考えられるからである。

社会構成主義は、言語の共同体的基盤に重点をおく新しい言語観を導入⁴⁾している。ここでは、簡単に社会構成主義の4つのテーゼを紹介しておく。

- I. 私たちが世界や自己を理解するために用いる言葉は、「事実」によって規定されない。
- II. 記述や説明、そしてあらゆる表現の形式は、人々の関係から意味を与えられる。
- III. 私たちは、何かを記述したり、あるいは

別の方法で表現したりする時、同時に、自分たちの未来をも創造している。

IV. 自分たちの理解のあり方について反省することが、明るい未来にとって不可欠である。

社会構成主義の研究においては、実証的方法は、命題の妥当性を証明するために使われるのではない。……（中略）社会構成主義的研究の関心は、命題の真偽を確定することにあるのではない。そうではなくて、その関心は、研究による社会生活の再構成から、いかなる社会的・知的効用が得られるかという点にある。……（中略）実証研究によって、様々な理論が表現力をもつことになる⁵⁾。

このように、医療現場を社会構成主義に基づき、実証的に研究することによって、ヘルス・コミュニケーションシステムの構築のために必要な理論を導くことが可能となる。

6. おわりに

今後、実際の調査においてその都度の修正は必要であろうが、本稿により、医療現場のダイナミクスを捉えるにあたり必要となる視点についていくらか論じてきた。ここで確認しておくべきことは、社会のリアリティは客観的事実として、そこに存在するものではなく社会的な関係の産物であるということである。今後この点を、本研究の基本的スタンスとして遂行することにしている。

引用文献

- 1) 安富歩：「複雑さを生きる」，岩波書店，9（2006）。
- 2) Northouse, Peter G.; Northouse, Laurel L (著) 萩原明人 (訳)：「ヘルス・コミュニケーション」九州大学出版会，130（1998）。
- 3) 竹之内禎：「知識社会の基盤学問としての情報倫理学—情報の信頼性と知の枠組みを問い直す営み」『人間会議』冬号，203-204（2014）。
- 4) Kenneth J Gergen (著) 東村知子 (訳)：「あ

なたへの社会構成主義」, ナカニシヤ出版,
71-75 (2004).

- 5) Kenneth J Gergen (著) 永田素彦+深尾誠
(訳):「社会構成主義の理論と実践」, ナカニ
シヤ出版, 186 (2004).

参考文献

- [1] 安林奈緒美¹⁾、当間健夫²⁾、安林幹翁³⁾ :
「チーム医療の新たな可能性 - 臨床
工学技士へのインタビュー調査に基
づいて - 」『中部大学生命健康科学研
究所紀要』Vol.10 (2013).
- [2] Goffman, E. The presentation of self in
everyday life, Garden
City, NY: Doubleday & Co (1959).
- [3] Goffman, E. Behavior in public
places. New York: Free Press (1963).
- [4] Goffman, E. Interaction ritual: Essays on
face-to-face behavior, New
York: anchor Books (1967).

注 (1) 医療中心の組織の中で、異分野である
工学の担い手でもある臨床工学技士は、2
つの異なる専門性を併せ持つゆえに、単純
に専門性を発揮することは難しい。そこ
には、ある種の戦略を要する。その戦略の
一つとして、自らの個性的役割を演技と
して表現するという行為もあり得るの
ではないかと考えられる。

(2) Goffman (1959, 1963, 1967) は、行為
者がある特定の役割を引き受け、その活
動を演じていることを「舞台演技」に例
え、その過程を分析した。演じている
役割を効果的に内面化し、それに成り
きってしまうにつれ、役割に身体が馴
染み行為者は役割距離を失ってしまう。

preventive education of medical appliances for
clinical engineers —

Author(s): Naomi Yasubayashi¹⁾, Mikio
Yasubayashi²⁾

Address(es): ¹⁾ A part-time lecturer at Chubu
University, 1200 Matsumoto-cho, Kasugai, Aichi
487-8501, Japan; ²⁾ Department of Clinical
Engineering, College of Life and Health
Sciences, Chubu University, ditto.

Keywords: Health communication system,
Social construction, Safety and preventive
education, Clinical engineer.

Title: Organization of health communication
system — Accomplishment of the safety and