

書評

BOOK REVIEW

前田 泰樹・西村 ユミ 著

『急性期病院のエスノグラフィー』——協働実践としての看護

水川 喜文
秋谷 直矩

本書は、急性期病院のフィールドワークによって、その病棟における看護師たちの働きを「協働実践」として捉え、エスノグラフィーとしてまとめたものである。急性期病棟では、病気の症状が急激に現れた時期に、患者の治療や手術、一定期間の入院などの対応が24時間体制で行われる（救急病棟とは異なる）。本書は、社会学／エスノメソドロジー（前田）と看護学／現象学（西村）による「学際的共同研究」であるが、評者2名の専門から、社会学（特にエスノメソドロジー）の観点からの記述となることをお許し願いたい。

この書評では、まず本書の構成を紹介しながらその対象と分析法について述べた後、キーワードを取り上げて評説し、最後に本書の意義と可能性について雑感したい。

1 本書の構成

本書の構成と研究対象に関して簡潔に紹介する。この研究の調査は、2007年に500床規模の総合病院で開始され、現在も調査継続中という非常に長期に渡ったものである。最初に調査現場としたのは、呼吸器・循環器内科の混合病棟である。第1章は、病棟におけるアラーム音など「音」の（知覚）経験をもとにして看護実践を現象学により記述している。第2章と第3章は、肺がん患者に対する緩和ケアにおいて、看護師たちが「痛み」をどのように理解し共有しているか、そして、それがどのような「人々の方法論」（エスノメソドロジー）となっているかを明らかにしてい



●新曜社
2020年8月刊
A5判・196頁
定価2310円（本体2100円）

●まえだ・ひろき 立教大学社会学部社会学科教授。
●にしむら・ゆみ 東京都立大学健康福祉学部人間健康科学研究科教授。

る。第4章では、以上の2009年度までの調査研究から「協働実践としての緩和ケア」という発想を生み出して例証している。この成果を踏まえたその後の調査により、第5章では看護師の勤務交代における打ち合わせ「申し送り」に焦点を当て、管理室（ナースステーション）が、病室担当の看護師の活動を結びつける「協調のセンター」（サッチマン）となっていることを示している。第6章と第7章は、患者の症状の「急変」への対応を、対応に当たる看護師の実践とそれを「病院全体のバランスを見る」（看護）師長の実践という両面から考察している。最後の第8章では、病院全体を見て「風通し」のよさのために「管理の仕方を組み替える」看護部長らの実践を中心に考察している。

本書の特徴としては、場面記述が丁寧で詳細なことは言うまでもないが、「音」や「痛み」という個別で一回性と見られかねない現象を複数の人の複数の実践の編成として捉え直したことと、それを「病院全体を視野に」入れた実践の考察へと展開させたことにある。また、ある現象・実践に対して、第2章と第3章、第6章と第7章のように対となる章において、現象学と（ウイトゲンシュタイン派）エスノメソドロジーという2つの視点から捉えている点も特徴的である。このような視点の交差は、同じ共著者による前者『遺伝学の知識と病の語り』にも見られたものである。

2 痛みスケールと「人々の方法論」

ここでは本書の分析の一つとして、第2章と第3章

で扱われた、肺がん患者に対する緩和ケアにおける「痛みスケール」という「道具」に関する看護師の協働実践を例にとりて評説したい。「痛みスケール」とは、患者が感じている痛みの強さを知るために用いられる尺度のことである。たとえば、数値的評価スケール (Numerical Rating Scale) では、「10」を想像しうる限りの最大の痛みとし、「0～10」の間で現在の痛みがどれぐらいかを患者に指し示してもらうなど、いくつかの尺度が開発され、実際に用いられている。この「痛みスケール」上で指し示された患者自身の痛みの評価は記録されることにより、治療にかかわる人びとに共有可能なものとなる。また、継続的に記録されることによって患者の痛みの数移が可視化され、治療効果をそこから読み取ることも可能になる。

本書では、患者の情報を共有したり対応の仕方を確認するための病棟での看護師間でのカンファレンスにおいて、ある患者の「痛み」や「しびれ」をどう理解すべきか、そして「痛みスケール」をどのように用いるべきかが議論されている様が描写されている。そこで明らかになるのは、こうしたスケールを用いてなされる痛みの評価は、「単に所与の対象に所与の基準を当てはめるような評価ではない」(本書 p.69) ということである。ではどのように使われているのか。

まず、「痛みスケール」の使用は、苦痛についての患者当人の感覚や主張について、「痛み」と「しびれ」への分節化可能性の端緒を開くものとして機能していることが、カンファレンスにおける看護師間のやり取りの記述により示される。そこで経験されている分節化の困難さ——たとえば、「痛み」と「しびれ」は明確に区別可能なものなのか。あるいは、区別できるときとできない時の違いがあるとしたら、それはどのようなものか——と、それに対して今後どのように配慮し、対処していくべきかを共有・検討することによって、チーム医療としての治療方針と患者自身の苦痛の感覚とが調停可能になっている、ということである。

さて、評者はこの議論から、ポスト現象学を提唱する D. Ihde (1990) の道具論との関連を見出す。Ihde は、人間と技術の関係のうち、技術を媒介とすることによって人びとの世界の知覚経験が変容することに注目している。たとえば、Ihde は温度計を事例に人間と技術の「解釈的關係 (hermeneutic relations)」に

ついて次のように説明している。温度計は熱さや冷たさについて代理表象として数値を与えるが、それ自体が熱さや冷たさの感覚をもたらしわけではない。その数値が実在について何かを語らしめるものとなるには、それを見る人の解釈が必要である、と。この Ihde の議論を踏まえれば、道具を介した世界の知覚経験のありように注目している点から、前田・西村の「痛みスケール」の議論は現象学的であるとも言えよう (Ihde の道具論が現象学のなかでどのような位置付けにあるかはさておくとして)。

一方で、エスノメソドロジストがこのトピックの探求に関わっていることの「良さ」もこの「痛みスケール」の議論は備えていることがわかる。「痛み」という個人的経験の可視化は、まづもって治療活動にかかわる人びとの実践的課題である。そして、そのための道具として「痛みスケール」が開発され運用されている。これらに注目することにより、ここでは「個人の意識の現れ」の探求にかかる現象学的問いを、協働的看護というワークのなかでの参与者自身の課題として検討している。これはまさしくエスノメソドロジカルな観点による問いの立て方であろう。

このように、本書における「痛みスケール」の議論は、現象学的関心とエスノメソドロジ的関心が結びついたものでもある。また、「現象そのものへ」という現象学のスローガンのもとでの、具体的な調査研究の取り組みとして成功しているという点でも、示唆に富むものである。

3 本書の意義と可能性

最後に本書の応用可能性・研究の現場にとっての意義について雑感したい。まず、現在、医療の文脈では、「チーム医療」や「多職種協働」の必要性が主張され、実際にそうした方向に向けた制度の「変革」が進められている。目を転じれば、こうした動向は、医療に限定されるものではない。広く労働現象に関しては、デュルケムの『社会分業論』のような古典から、現代までさまざまに議論されている。近年のジョブ型雇用をめぐる議論はまさにその好例であろう。あるいは新型コロナ問題では、リモートワーク導入による協働の問題が現在進行形で議論されている (それ以前も、オフィスの流動化を高めること——ノンテリトリ

アル・オフィスの導入などもあった)。

これらの「変革」をめぐる議論はさまざまな動機によってなされるものであるが、おおよそその議論の形式は、現状これこれの問題があるから、その解決のためにはこうすべきである、という形をとる。ここで問題なのは、「これこれの問題がある」と述べる時、労働場面において成立している「秩序」をどれほど踏まえているかどうかである。

アニメーターの制作現場のエスノメソドロジックのエスノグラフィーに取り組んだ松永(2020)は、アニメーターの働き方を搾取として批判する議論に対して、労働場面において成立している秩序を詳細に注意深く捉えないことには、当事者にとって意味をもたない批判になりうることを指摘している。

本書ではこうした「変革」の要請に対する寄与については、「[地域包括ケアへ向けてどのように対応すべきかという] 問いへの応答は、本書とはまた別の成果にゆだねなければならないだろう」(p.10)と述べている。

たしかに「ではどうすべきか」という規範的コミットメントについて、本書は禁欲的ではあるけれども、それについて検討するために、どのようにすれば現場で起きていることが理解できるのかという点についての「お手本」としても読むことができる。著者らが「フィールドワークに根ざしたワークの研究の成果は、その意味で、ワークプレイスでの実践をもう一度想起させる「リマインダー」となっている」(p.10)と述べるところの含意はこのようなものであろう。本書の労働研究に対する価値は、まさにこの点にある。

もう一点、指摘しておけば、このワークプレイスの実践という視点は、個人活動と組織活動をどのように結びつけるか、という問いに対する応答となっている。つまり、急性期病棟における様々な状況においては、「処置をする」「伝える」「任せる」という個々の個人活動があり、一方で、個々の活動を結びつけて看護師たちの活動を協調させて「全体を志向して」動いていくという組織活動がある。実践の固有性を保ちながら、個々の状況を超えたワークとして、どのような実践がなされているか？ それは、この現場をワークプレイスとして捉えられるか、という視点の変更とも結びついている。

例えば第6章と第7章において、患者の急変対応を「遂行」していくうちに、個々人はそれに対応して動き、組織は陣形を変えていく様相が詳述されている。それは看護師たちの日常としてのワークが協調され、管理室(ナースステーション)が「協調のセンター」として機能するという、協働的な実践の積み重ねによって成し遂げられる。すなわち「急変対応は、(中略)病棟の時間の流れを編成することによって、成し遂げられる」(p.128)

このように看護の現場を、個々の実践とその秩序ある編成というワークプレイスとして見ることによって、看護活動を超えて、広く労働活動や組織活動に活用できる知見や示唆を得ることができる。一般には、このような実践は、現場の「外側から」見ることにより「組織の働き」と呼ばれたり、「構造」と呼ばれたりするものなのかもしれない。エスノメソドロジックでは、このような現場の実践のあり方を「内側から」捉えて「人びとの方法論」として探求する(前田・水川・岡田編 2007; 水川・秋谷・五十嵐編 2017も参照)。

最後にことわっておけば、本書の序章と終章では、その問い、構成、意義を知るための最適で丁寧な解説がなされている。それらをこの書評で述べようすると、どうしても重複してしまうことになるが、そもそも本書評は未読の読者を前提とするため、その重複を恐れず書いた部分もある。本書を手にする時には、その序章と終章から読み出すとよいかもしれない。

参考文献

- Ihde, Don (1990) *Technology and the Lifeworld: From Garden to Earth*, Indiana University Press.
- 前田泰樹・水川喜文・岡田光弘編(2007)『エスノメソドロジー——人びとの実践から学ぶ』新曜社。
- 松永伸太郎(2020)『アニメーターはどう働いているのか——集まって働くフリーランサーたちの労働社会学』ナカニシヤ出版。
- 水川喜文・秋谷直矩・五十嵐素子編(2017)『ワークプレイス・スタディーズ——はたらくことのエスノメソドロジー』ハーベスト社。

みずかわ・よしふみ 北星学園大学社会福祉学部教授。社会学(エスノメソドロジー、ワークプレイス研究)専攻。
あきや・なおのり 山口大学国際総合科学部講師。社会学(エスノメソドロジー、コミュニケーション論)専攻。