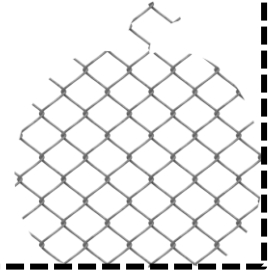


解放の心理学へ

— 疎外について — (4)

藤 信子



精神科の看護師が主人公の「今日もあなたに太陽を」という韓国ドラマがある。とても面白い話で、いくつか心に響くセリフがある。精神科の師長が主任に、新しく病棟に来た若い看護師のことを「昔の私たちを思い出すの、病院の規則より患者の心を大事にしていた頃をね」という場面があった。この若い看護師は内科病棟で、患者の言うことを聞きすぎるので、仕事が遅くなり、他の看護師にとって迷惑だとされ（本人は気が付いていないのだけれど）、精神科へ異動させられたのだ。患者の心より病院の規則の方が優先する、ということは、私が病院に勤務していた

時も聞いていたことがある。患者の健康を回復するための病棟環境を整える看護師から見るとある種の制限は必要だろうけれど、規則は、一度決めたら、なぜその規則が必要かを考えることなく、「規則だから」ということで、患者もそして医療スタッフの行動も制限されることになることもある。規則が人間性を抑圧する、という構造、疎外の状況。

疎外という人間性を喪失しつつある状況というのは、対人援助の場でも見られることだと思う。この頃、精神医療従事者一私の知り合いはほとんどグループサイコセラピストなのだけれど一から聞く話は、「そのグループ

はコストにならないから」と、グループの実施の提案を否定される、というような例である。慢性の統合失調症のグループこそ、大事なのに、と20年近く慢性の患者のグループを実施してきた知人は言う。この場合、病院では、保険点数が付かないことを指摘されることになる。また、事例検討で、患者の家族に病気のことをもう少し理解してもらえたら、患者自身の病気の受容にもつながるのではないかと提案したら「家族面接は1回は保険点数が付きます」と言われ、ちょっとびっくりした。1回だけでは病気のことを十分には理解できにくいけれど、どうなっているんだろう、と思った。私が勤務していた時は、スタッフが役割分担して、家族への説明は看護師が担当したりしていたし、そういう時は、保険点数とか考えていなかった。私の経験は何十年も前の牧歌的な話なのだと思うけれど、病気に対する家族の理解が大事なことは、関係ないのだろうか、と首を傾げた。

医療に関する疎外状況については、私は電子カルテの導入も影響しているのではないかと感じることもある。患者の「医師がPCばかり見ている、顔を見てくれない」という導入初期の話は解決されたのだろうか。私自身は、病院勤務はずっと以前だし、その後クリニックでも電子カルテなど縁がなかったので検索してみた。参照した次のものは、文献が少し古いけれど、電子カルテについて

の一般的な情報という点では、なかなか見つからない中でのものだった。西村(2009)によると、病院や診療所は、多職種が連携しながら業務を遂行する施設であるため、「質の高い医療を提供するには、全体を一つのシステムとして考え、その元で医療行為が円滑に進められるための支援方法」の一つが電子カルテシステムという。質の高い医療のために、「全体を一つのシステムとして考える」というモデルが、精神医療しか経験のない私には理解できにくいだが、ここはとりあえず、導入するとどのようなメリットがあるのか、前述の記事を見ると i) 各医療職が患者についての情報を共有することができる。ii) カルテが読みやすくなる(悪筆のカルテがなくなる、ということらしい) iii) 待ち時間(検査オーダー、薬剤処方オーダー、会計計算など)が減少する。iv) 診療モデルの組み込み(自分の思考とは違うと混乱する医師が出てこないか)、あと医療安全性の向上等あげられている。正直、高いコストをかけて、システムの使用のためのスタッフの教育に時間をかけ、停電等の時は使えず、患者からは私の方を見てくれない、と言われながら使うには、それほど凄いメリットとも思えない。電子カルテと聞いて、友人は「私が旅先で倒れて、そこの病院にかかった場合、私の受診している病院の診療情報がすぐわかる」のではないかとっていたが、それはすぐには無理なようである。電子カルテは複数の会社が参

入しているため、その互換性が担保されていないという。。そんなことは、作るときに各社、相談するのではないのか・・・？と驚いた。この互換性の問題は、気になったので調べたところ、2030年までに情報共有できるように2024年度中に標準化を実現したところから運用を開始する、となっている。私が資本主義について分かっていないのかもしれない。一病院内の利便性のために、すごいコストをかけるのか？スタッフには、コストにならないとよく文句言うのに・・・と思ってしまう。電子カルテの導入でコストがかかるから、細かく稼げということなのか・・・。

電子カルテが導入されたために、疎外の状況が生じているのではないかと考えるのは、言われるところの患者—医療者間のコミュニケーションの希薄化だけでなく、スタッフ間のコミュニケーションも減少しているのではないか、と聞くからである。。看護方針やその日の仕事の状態、順序がPCの画面に表示されるとしたら、質問とか疑問点は聞きにく

い。指示どおりに働くことになるのだろうか。他の人とのコミュニケーションが乏しくなると考えることも少なくなるだろう。現象に対するいくつかの考え、意見があることから、自分の考えていたことを見直したり、より確信を持ったりすることが出来るのが、普通の人間の思考や行動だけれど、そういうことは無駄だと、電子カルテシステムを作る人は考えるのだろうか。そして、カルテにある通り（PCの指示どおり）に動くとしたら、それこそ、古いSFのようになる。これは、私が実情を知らないから勝手に考えているだけなのだろうか。システムを作る人は、人間は感情を持ち、それを表現し、他者に受け止めてもらえることで、思考が進むことを忘れていたのだろうか。

文献

西村 千秋 (2009) 医療の情報化と電子カルテシステム. 第3回横幹連合コンファレンス. 3C3-1