

【論文提出者】 社会文化科学研究科 人間・社会科学専攻
先端倫理学領域
山野 克明

【論文題目】 作業療法士の自律性と独自性

【授与する学位の種類】 博士（学術）

【論文審査の結果の要旨】

山野克明氏の論文「作業療法士の自律性と独自性」は、医学的リハビリテーションに携わる職種である自律性と独自性の有無と所在を明らかにするとともに、医学的リハビリテーションにおける作業療法士の存在意義を明確にすることをめざすものである。

第一章では、我が国の作業療法と医行為の関係について考察される。理学療法士および作業療法士法によれば、作業療法は医師が作業療法士の能力を勘案しながら指示をもって実施させる相対的医行為と位置づけられる。他方で、1980年代の終わりごろにアメリカで発展した「作業科学」によれば、作業を患者の心身機能に結びつけず、作業そのものが患者にとって有する価値に焦点を当てることで、作業療法を医行為とみなさない立場が可能になった。これに対して筆者は、作業療法には看護師の独占業務とされる療養上の世話に当たるものはないこと、作業療法に伴う危険が一般の人と同様とはみなせないこと等を根拠に、作業療法は医行為であり医師の指示が必要であるとする。第二章では、医師と作業療法士の関係から、作業療法士の自律性のありかを見出すことを試みる。作業療法士の自律性に関して筆者は、作業療法士が患者と直接かかわり作業療法計画を立案できるという意味での自律性を認めている医師と作業療法士、そうではなく、作業療法士は医師の指示の範囲内で実践すべきと考える医師と作業療法士を組み合わせ、合計四つのパターンを抽出する。それらを踏まえて筆者は、作業療法士が自律性を確保するためには、自律性を認めない医師に無批判に従うのではなく、医師の指示への疑義を表明し医師との対話を行うことで新しい指示へと変えていくべきであると主張する。第3章では、理学療法士との関係を通じて作業療法士の独自性を論じている。作業療法と理学療法は教育課程が異なるだけでなく、前者が身体と精神に障害を有する患者を対象とするのに対して、後者は身体に障害を有する患者のみが対象であるという点に違いが存する。ただし現場では両者を区別することは容易ではない。理論的にも作業療法は、「医学モデル」に基づき「作業療法の理学療法化」と呼ばれた時期があった。その後、理学療法は人間と環境のシステム論を重視する方向に向かい、作業療法は「人間作業モデル」に基づくようになるが、両者には共通部分が多い。現場においては、特に患者からは作業療法と理学療法の区別は見えにくい、教育制度上そして理論上は異なっているという意味での独自性を両者は有しているのである。第四章では、チーム医療における作業療法士の独自性について論じられる。医学的リハビリテーションの実践におけるチームモデルには、チームの中での役割が職種ごとに明確で、患者を含む職種間の水平的コミュニケーションによるinterdisciplinary チームモデルと、複数の職種が職種を超えた役割や介入手段を使い患者の治療に当たるtransdisciplinary チームモデルがある。前者では集団的無責任体制に陥る危険があるとともに、職種の独自性の主張が優先されて患者本位の治療がないがしろにされる懸念もある。後者ではそのような懸念が解消されるが、それはまた作業療法士の見えにくい独自性に対応するチームモデルであるとも言える。

本論文は、作業療法士が自らの自律性と独自性を明らかにする際の障害となる二つの問題、すなわ

ち医師の指示と理学療法士との差異について主題的に論じているが、これは従来の研究にはない独自の視点である。筆者が長年携わってきた作業療法士としての経験を活かしつつ、先行研究をよく渉猟するとともに綿密な論証によって、作業療法士の自律性と独自性という困難な課題に見事に取り組んでおり、本論文から得られる知見は、理論的にも実践的にもきわめて意義深いものである。以上から、本論文が熊本大学大学院社会文化科学研究科の博士論文として適格であると判断する。

【最終試験の結果の要旨】

上記山野克明氏の論文「作業療法士の自律性と独自性」に関して、平成26年1月10日(12:50-14:20)、文学部田中研究室において口述試験を実施した。

また、山野克明氏は、同年1月25日(11:00-12:00)、文・法学部棟A3教室において、学位論文に関する公開発表会を行った。

その結果、山野克明氏は、提出された論文に関する専門領域について、すぐれた学識を有し、自立して研究を行う能力が十分にあると判断され、審査委員会は、博士(学術)の学位を授与するに値すると判断した。

【審査委員会】

主査	高橋	隆雄
委員	田中	朋弘
委員	中川	輝彦
委員	立花	幸司
委員	岡部	勉