

立教大学学術推進特別重点資金（立教 S F R）
大学院生研究
2008年度研究成果報告書

研究科名	立教大学大学院 異文化コミュニケーション 研究科 異文化コミュニケーション 専攻		
指導教員	所属・職名	氏 名	
	立教大学大学院異文化コミュニケーション研究科・教授	平賀 正子 印	
自然・人文の別	自然 ・ <input type="checkbox"/> 人文 <input checked="" type="checkbox"/>	個人・共同の別	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 共同 名
研究課題名	診察における医師と患者のコミュニケーションストラテジーに関する実証研究		
研究代表者	在籍研究科・専攻・学年	氏 名	
	異文化コミュニケーション研究科・同専攻博士後期課程2年	植田 栄子 印	
研究組織	在籍研究科・専攻・学年	氏 名	
研究期間	2008 年度		
研究経費	200 千円		

研究の概要 (200~300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

本研究は制度的談話における代表的な医療場面の診察（慢性疾患通院患者と内科医師）のディスコースを主たる研究対象として次の2つの目的を達成することをめざした。第一に、医師と患者のコミュニケーションストラテジー解明にむけた基礎調査として、構成要素となるコミュニケーションスタイルの諸相を記述し、その特徴と傾向を探ること。第二に、医師のコミュニケーション観や医師患者関係に関する認識等の内面的世界に近づき、また医師による談話解釈のインタビュー調査を行って、より綿密な診察会話の談話分析を行うことである。これらの分析と考察をもとに、統計処理による医師と患者のコミュニケーションスタイルの頻度と傾向の結果と相互補完させて、より妥当で精密な解釈を行い、医師と患者によるコミュニケーションスタイル（ストラテジー）がどのように相互作用的に構成されていくのかプロセスを解明することで、制度的談話ないしは医療コミュニケーション研究における実証的かつ理論的發展に寄与する。

キーワード (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[医療コミュニケーション] [相互行為的] [コミュニケーションスタイル]

研究成果の概要 (図・グラフ等は使用しないこと。)

これまでの研究の結果として、以下のデータ収集(再処理を含む)および新規のデータ収集、データ分析を継続的に進行させながら、データの分析発表(論文および口頭発表)、収集したデータの書き起こし作業を進めた。それらの詳細の結果と、研究成果として達成された貢献の概要に関して次に記す。

1. データ収集

既已取得していた医師と患者の診察会話の音声録音データの再処理と、医師に対するインタビューを実施し、音声録音データの新規収集を行った。

(1) 取得済み音声録音データのデジタル化による再処理

既已取得されていた資料は、慢性疾患の通院患者と内科医師との診察会話音声データ(文部省科学研究費補助金(奨励研究A)課題番号10771335「慢性疾患患者の受療満足度と受療継続行動に関するプロスペクティブ研究-患者と医療従事者のコミュニケーション分析を交えて-」代表者長谷川(今中)万希子の研究プロジェクトにて1998年取得)である。これは、東京(診療所1施設)、大阪(診療所1施設および病院1施設)、名古屋(病院1施設)における慢性疾患通院患者と内科医との診察室の入室から会計終了までを小型録音機による音声録音テープで記録したもので、既書き起こし作業は完了し文字化資料はほぼ完成している。録音された診察会話数は計137ケース(東京45ケース、大阪47ケース、名古屋45ケース)である。今回この音声録音テープ記録の中から、診察開始時から診察終了時までの診察会話部分のみを抽出して、デジタル化(MP3変換)による記録・保存の再処理を行った。この再処理により会話音声聴覚判断の際の妥当性や利便性の向上、計測時間のより正確な把握、音声資料の劣化防止をはかることができた。現在ほぼ3分の2のデータ処理を終え(主として東京と大阪のデータ)、残りの名古屋データの再処理を2009年度も継続して行っている。なお、書き起こし未処理の音声録音テープが確認されたので引き続き文字化およびデジタル化処理を行い、日本において貴重な医療談話資料となる本研究データのより一層の充実をはかり分析を深めたい。

(2) 医師に対するインタビューデータの収集

これまで5名の医師(うち2名は上記の取得済み診察会話における医師)に対して、半構造化面接方式による個別のインタビュー調査(5名×1回、各約1時間)とフォーカスグループインタビュー(3名×1回、約1時間半)を実施し、ICレコーダーによる音声録音を行った。質問内容は、患者に対するコミュニケーション観、医師と患者の関係性に関する認識(以上は医師の内的世界の背景要素)、ある特定の談話音声データを提示しそれに対する解釈(医師による談話認識要素)である。書き起こし作業を進め、随時補足説明や追加質問が生じた際にはEメール送信によって個別確認を行っている。

2. 分析の枠組み

本研究では、制度的談話として医療コミュニケーションを捉え、社会言語学的アプローチ(Bateson, 1972; Brown & Levinson, 1987; Goffman, 1967, 1974; Gumperz, 1982; Tannen, 1983, 1993)を援用した談話分析を行う。医師と患者の非対称性(専門家 vs. 素人)を背景にした相互行為のプロセスを記述し、特に両者の相互作用が顕著に示されるコミュニケーションの諸相の分析をはかる。具体的には、まず、医師と患者による診察談話中の笑い(笑い声を含んだ発話と笑い声のみの両方を含む)に注目して分析した。特徴と傾向を示す量的分析からは、医師<男性患者<女性患者の順で笑いの頻度が大と示された。質的分析として笑いを含んだ発話をコンテクストと関連付けて解釈した結果、医師より患者のほうがより多様な場面において笑いを発しており、特にFTA軽減方略だけでは説明できない有標的笑いが観察された。また、相互的笑いと一方的笑いを取り上げ、politeness理論(Brown & Levinson 1987)およびframe(Bateson, 1972; Goffman, 1967, 1974; Tannen, 1983, 1993)概念のそれぞれを援用して笑い発話の関連と相互作用によるプロセスの詳細を分析した。

研究成果の概要 つづき

次に、医師と患者の相互作用が顕著に言語化される言語態として、医師と患者のスピーチスタイル(シフト)に注目した。特に大阪と東京の診察データをもとに、医師のスピーチスタイルに関する同定を行い、少なくとも3つの文末スタイル(①標準語の常体、②標準語の敬体、③関西方言による文末表現)を定めた。これらのスピーチスタイルおよびシフト(例:①標準語の敬体→③関西方言による文末表現)と、発話内容およびコンテキストから示される発話行為との関連を分析中である。現段階では、医師の患者に対する命令、注意、確認の発話行為が行われる際に、①標準語常体→②標準語敬体、①標準語常体→関西方言による文末表現がみられる。これは患者の negative FTA の軽減、また positive face の強化をはかる効果によりスタイルシフトが生起する可能性があると考えられ、引き続き分析中である。

3. 研究の貢献

本研究の貢献は以下の2つの分野において

(1) 社会言語学的アプローチの理論と実践

医療コミュニケーション研究分野において、言語分析は日本では主に CA の手法で進められてきていたが、非言語である笑いに注目した社会言語学的アプローチによる談話分析を用いて行われたものは管見の限りなかった。本研究では(音声資料のみで映像情報はないという制約はあるが)、非対称性の二者間の会話で生じる笑いの特徴的傾向をより顕著に示す定義に基づいて分析を行うことで、計量的手法と質的手法により多様な笑いの特徴の様態を記述・分類することができた。特に質的手法である談話分析においては、2種類の分析観点(FTA 方略と frame シフト)を示すことで複眼的解釈の可能性を示唆した。これにより社会言語学的アプローチを複合的に考える理論的発展への試みと、パラ言語を分析対象とした実証研究としての貢献がなされたといえよう。

(2) 医療コミュニケーション教育への基礎研究

本研究は、日常的な診察風景である慢性疾患通院患者と内科医との診察会話の分析対象とし、特に両者の相互作用が明示的に示される諸相(今回は特に「笑い」)をコンテキストと関連付けながら記述および複数の解釈を示した。これらの談話分析の手法により妥当な解釈の可能性を積み重ねることによって、従来の保健医療社会学などで行われている計量的統計分析では合算されて浮かび上がってこないプロセスの詳細や、発話者の心理的動きの解釈の可能性を示すことが出来た。すなわち、医療系アプローチや通常の診察室に於いても見逃してしまいがちなプロセスや心理面の動きに着目し記述することによって、医療従事者および医学生等の医療系学生に対するコミュニケーション教育に新たな視点を付与することができる。特に患者側の視点への理解の強化をはかることで、近年求められている患者中心の医療の実現に向けた医療コミュニケーション教育への理論および実践への貢献を果たし得ると思われる。

(3) 医療コミュニケーション研究における相互補完的分析の理論と実践

これまで保健医療社会学など医療系における医療コミュニケーション研究(特に会話分析)では、計量的アプローチによるカテゴリー別発話の頻度や傾向に関する分析が先行し、それらと患者満足度との関連が相関係数等に基づき分析されてきた。しかしながら、個別にみた医師と患者の相互行為によるプロセスの変化や、発話行為として相互に作用している発話内容の詳細な検討を行うことができないので、医療系においても質的研究との相互補完の必要性が求められてきた。そのため本研究は、社会言語学的アプローチによる談話分析という質的研究と計量的分析(RIAS)との連関をはかることによって、より総合的な医療コミュニケーション研究構築の可能性を示唆し、理論と実践の両面からの基礎研究として位置付けられる。

※ この(様式2)に記入の成果の公表を見合わせる必要がある場合は、その理由及び差し控え期間等を記入した調書(A4縦型横書き1枚・自由様式)を添付すること。