

植田栄子 著

『診療場面における患者と医師のコミュニケーション分析』

(ひつじ書房、2014年、A5判、332頁、9800円＋税)

合崎京子

『診療場面における患者と医師のコミュニケーション分析』このタイトルを初めて目にしたとき、一瞬違和感を覚えた。私たちが日常会話の中で医療現場の描写を行うとき、「患者と医師」ではなく「医師と患者」と表現することのほうが多いのではないだろうか。だが本書のタイトルは「患者と医師」であり、患者が医師に先行して表記されている。著者がこのような語順に配置した理由は、この本を読み進めるうちに氷解していった。

本書は、現在青森公立大学で教鞭を取る植田栄子により執筆された立教大学異文化コミュニケーション研究科の博士論文に基づき、刊行された。そのタイトルからも示唆されるとおり、診療場面のコミュニケーションをテーマとしている。昨今の医療の現場は、診断方法も直接診療のみならず各種のメディア媒体を通して行われたり、専門医療の発達に伴い分野が細分化されたりするなど、多彩な様相を呈するようになってきた。それに伴い臨床場面を取り巻く環境も大きな変化を遂げている。しかしながら依然として、医療の基点となるのは治療の技術のみならず、患者と医師を繋ぐコミュニケーションであることには相違ない。むしろ、患者と医療者との関係性の質がより問われる現代においては両者間のコミュニケーションはいつそう重要視されるようになってきた。こうした流れを受け、欧米を中心に20世紀後半からはさまざまな学問領域において、ヘルス・コミュニケーションに関する研究が進められている。その中で代表とされるのが RIAS という、医療談話に特化した機能分析法である。RIAS は、実際に臨床現場で分析手法のひとつとして用いられている計量的なプロセス分析であるが、数値化された証拠や結果は獲得できる反面、研究手法上の不備や限界も指摘されている。このような RIAS が抱える問題に対して、著者は複数の視点からアプローチし RIAS の限界を具体的に例証している。また批判的な検討を加えるにとどまらず、その限界を乗り越えるための新たな分析試案までもを包括的に提示した著者の研究は、非常に画期的であるといえよう。そしてこのようにダイナミックな研究を可能にしたのは、ひとえに著者である植田の研究への情熱にほかならず、そのことは本文中に記されている研究背景や分析過程から、ひしひしと感じとれる。

以下では簡単に各章の要約を行いたい。第1章では研究の背景や、RIAS を批判的検討の対象に選択した理由が綿密に語られている。著者は RIAS を用いた分析に初めて出会ったときに、そこで驚異的なスピードをもってなされる談話のコーディング作業に衝撃を受ける。しかしながら同時に、RIAS による効率的な分析では可視化されない側面があるのではないかという疑問を抱く。以上から「RIAS に対する批判的検討を行うことは言語学研究に携わる者としての責務」(p. 5)であると確信し、医療コミュニケーションを多面的に解明すべくこの研究に至る。このような研究動機を踏まえ、第2章では医療談話を扱った先行研究が提示される。先行研究は RIAS を含む

計量的分析手法とその対極をなす質的分析手法の二つのアプローチに大別され、それぞれのもつ特性、利点および限界が概説される。また、医療談話自体がもつコミュニケーションの特徴について、患者と医師の関係性の歴史的変遷や両者の関係の非対称性の観点から説明を加えることにより、読者が続く章で記述されるじっさいの分析や批判的検討を読み進めていくための基礎知識を提供している。

第3章では著者自身がRIASを用いて行った分析によりその手法の有効性と限界を示す。このRIAS分析においては、複数都市（東京、大阪）で収集した80ケースという豊富なデータ量を通して、精緻な分析が行われている。このような緻密な分析から導き出された結果は、その後続く批判検討の実証的材料としての役割を果たすにあたり、十分に信頼性のあるものとなっている。この結果をもとに著者は、「発話カテゴリー分類の妥当性」、「コード化の方法論的制約」、および「判断基準の曖昧さ」が重要な検討課題であることを指摘し、第4章では、それらの検討課題について具体的な批判的検討を展開していく。ここではまず、コミュニケーションという多義的な場において「相互に排他的・網羅的」(p. 96)である古典的カテゴリーをRIASが採用していることの問題点を複数の分野における先行研究を通して考察する。また、RIASが分類しているカテゴリーをレビューし、顕著に問題がみられるカテゴリーを浮き彫りにする。そこでコーディング化に困難が見出されたカテゴリー、すなわちカテゴリー「確認」、カテゴリー「笑」、およびカテゴリー「共感」についてじっさいのトランスクリプションを提示しながら再分析を行うことにより、RIASの手法ではコミュニケーションの多様な側面をとらえきれないことを実証的に論じている。しかしながら本書における研究はこれにとどまらない。

第5章では、この研究のもう一つの柱であるRIASに内在するイデオロギーを言語および近代医療の面から分析を行っている。まず言語イデオロギーに関して、RIASによる還元主義的分析では相互行為のもつ社会指標的機能が等閑にされていることを、そしてRIASが依拠する近代医療イデオロギーの構成要素分析では、その分析の枠組みが医師主体に構築されていることを明らかにする。さらにRIASを用いた分析が非常に限定的なものであり、分析結果の妥当性についての疑問に鋭く論及している。

第6章では、第5章までの批判的検討を踏まえ、RIASの分析に欠落している視点、すなわち相互行為性、社会指標性に着目した相互行為的談話分析による試案が提示される。ここでは患者、医師両者による相互行為におけるラポール構築とコンフリクト回避のプロセスについて、五つの社会言語学的概念（フレーム、フッティング、コンテクスト化の合図、メタメッセージ、ボライトネス）を駆使して分析される。そして分析結果として患者、医師によるコミュニケーションが多層性を帯びたものであり、さまざまな側面をもつ相互行為が同時進行していることを示唆する。この分析においても断片的ではなく、幅広いやりとりを会話全体の流れを通して丹念に追っていくことにより、読み手が理解しやすいよう記述されていることが、分析結果の確証性を高めているといえよう。結論となる第7章で、RIASの手法の利点および限界を再提示し、本書で提示された分析試案のような社会言語学的談話分析と複合的に用いることの有効性を提起し、本書はしめくくられている。

以上にみられるように多元的なアプローチから、著者は効率性や代表性、信頼性といったことを追求するRIASの方法論は、必ずしも診療談話分析がめざす目的を達成しえないものであることを明確にした。そのうえで、自らが提示した「試案」についても丹念に内省を試み、その問題点を挙げ、医療談話を扱った今後の研究の方向性のあり方を示唆する。このように自身の研究の限界と課題を具体的に論じる著者の姿勢からは、本書における「試案」について、今後の発展

の可能性を大いに感じとることができる。また分析内容に限らず、方法論の面でもさまざまな手法を取り入れている本書は、医療談話の分析に限らず、広く社会生活一般の問題に対して、質的分析でアプローチすることを試みようとする研究にも貢献するものと思われる。

ここで冒頭の問いに戻りたい。私がタイトルに覚えた違和感とはなんだったのだろう。著者は、RIAS 分析の方法論や、そこに潜むイデオロギーが抱える問題点を指摘した。そのうえで、やり取りの断片ではなく、談話全体の流れの中でなされたメタコミュニケーションに注目することによって、医師と患者双方の感情や意見などメッセージの背後にある隠れた意味を明らかにした。このような研究の流れを改めて振り返ったとき、著者は現在の診療現場に一つの警鐘を鳴らし、患者の思いを診療側が汲み取っているかという点について、臨床現場に携わる人が認識することの必要性をも喚起しているのではないだろうかと思像する。以上を鑑みると「患者と医師」という表現は、医療現場において患者の存在を基盤として医師も存在するという、診療の概念に対する著者の考えが強く指標されているものであることが推察される。

コミュニケーションを相互行為の産出物であるにとらえるとき、RIAS の依拠する医師中心の言語イデオロギーや言及指示機能に偏向し行われた分析では捨象される側面がある。そしてその捨象された面を解明していくことが、これからの臨床現場におけるコミュニケーション研究にとって急務とされていることを再確認しつつ、まとめとしたい。