

精神科診察場面の会話分析

——投薬はいかに達成されるか——

一橋大学大学院社会学研究科／日本学術振興会 河村裕樹

1. 目的

医療において、最も根幹的な営みは診察である。海外の社会学的研究のなかには、診察場面の会話分析の研究の蓄積が一定程度認められるが、医療を対象とする社会学的研究にとって、非常に重要な営みであるにも関わらず、こと日本においては研究の蓄積が少ないのが現状である。とりわけ、本報告が対象とする、精神科の診察場面に着目した研究は、管見の限り串田（2011）があるだけである。精神科医療や、精神病患者というトピックは社会学的に非常に重要な意味を持ちうる。精神科医療において、薬物療法がかなりの程度定着した今日において、その投薬をめぐる診察場面の考察を抜きにしては、精神医療について、適切な社会学的説明は達成できない。そこで本報告では、精神科診察場面において、何が行われ、何が達成されているのか、について、会話分析の知見を用いて考察することで、精神科診察場面の社会学的説明を試みる。

2. 方法

方法としては精神科単科クリニックの外来診察場面の録音データを基に、会話分析の知見から分析を試みる。本報告で取り上げる事例は、双極性障害Ⅱ型と診断されている患者が、神経痛による「痛み」の問題を医師に相談し、それに対して医師が適切な薬剤を処方しようとする場面を、初回の訴えからある程度の投薬方針が定まるまでのやり取りを取り上げるものである。

3. 結果

まず、診察場面では、患者の訴えを医師がそのまま受け入れることはなく、幾つかの選択肢を提示し、それを狭めていくことで患者の意思により薬剤が選択されるという状況を作り出しているということが見られた。同時に、診察場面において、[医師－患者]というカテゴリー対は、知識差が明確に見られ（それが医師が医師たる所以であるのだが）、医師は専門的な情報を提供することより医師であることを達成している。一方患者も、副作用などに対して不安を表明し、医師の提案に折り合いをつけながら、自らの抱える問題を解消していくことに志向することによって患者であることを達成している。つまり、診察場面というのは、非対称性が生じるが（それを「権力関係」という言葉に括るかは別として）、投薬の達成は医師による一方的なものではなく、医師と患者が協同で達成していく実践であること、このことが示されたといえよう。

4. 結論

診察場面というのは、医師から患者に対する一方向的な単純な営みではなく、実際は双方の意思が交差し合う、実に複雑な営みである。この点を、相互行為に着目して分析することにより、ある程度は示せたように思われる。とりわけ、精神医療という、秘匿性の高い領域において、経験的なデータを用いてその点を示す意義というのは一定程度あるように思われる。

参考文献

- 串田秀也,2011,「診察場面の会話分析——精神病院外来診察室の事例から」『日本語学』 30(2),pp42-53
- Heritage,J&Maynard,D.J.,2006,"*Communication in Medical Care:Interaction between Primary Care Physicians and Patients*"Cambridge University Press(=2015,樫田・川島・岡田・黒嶋訳『診療場面のコミュニケーション:会話分析からわかること』勁草書房