

「社会学的記述」と概念分析

東海大学 前田泰樹

1 社会学の中の質的研究：「社会学的記述」と概念分析

社会学の方法論において繰り返し論じられてきた問題として、対象となる人びと自身が日常的な概念を用いて自らの行為や経験を理解している、ということがある。社会学者による記述は、こうした日常的な概念とどのような関係をとるべきなのだろうか。注意しておきたいのは、質的研究だけでなく、計量研究においても、私たちが行っていることについての概念の理解について考察がなされている、ということだ。というのは、たとえば、「労働」なら「労働」という概念が何をさしているのか操作化していく作業には、必ず概念的な考察が含まれるからである（筒井・前田 2017）

他方で、質的研究は、操作的定義を行うのとは違ったやりかたで、この問題に答えようとする。その答え方にも一定の幅があって、事例から帰納的に理論を作るような考え方を取る場合、日常的な概念連関を反映した緩やかな理論を作るという点において、計量研究と親和的である。それに対して、そもそも事例がどのようにそれとして理解可能なのかを明らかにする考え方を取る場合、概念使用の実践そのものを明らかにしようと試みることになる。

こうした方向性は、H・サックスの論文「社会学的記述」（Sacks 1963）に示されている。E・デュルケムの『自殺論』のように、自殺率を社会的要因から説明するためには、「自殺」を病死や、事故死、他殺と区別して数え上げることができなくてはならない。そのために、あらかじめ定義する、というやり方もある。しかし、「自殺」という言葉は、私たちもふだんから使っている自然言語の概念である。だとしたら、私たちが「自殺」という概念のもとで分類を行う手続きそれ自体を記述すべきなのではないか。こうした方針のもとで、概念使用の実践を分析する社会学が生まれてきた。

本報告では、こうした概念分析の社会学（エスノメソドロジー）の立場から、報告者が現在行っている2つの調査プロジェクトを例として、本シンポジウムで与えられた次の2つの問いに答えることにしたい。すなわち、(1)「社会学の中の質的研究」として、その方法だから明らかにできるものは何か、(2)「社会の中の質的研究」として、フィールド、社会学以外の専門家、社会に対して、研究の意義をどのように説明するか、といった問いに答えることを試みる。

2 急性期病院の協働実践についてのワークの研究

報告者は、2007年より、看護学者との共同研究として、急性期病院におけるフィールドワークを行い、看護師へのインタビューや、カンファレンスや申し送り場面の録画などを分析している。その中で、循環器・呼吸器病棟でなされていた、緩和ケアの実践の分析について紹介し、その方法だから明らかにできるものは何か、概略的に示したい（前田・西村 2012； 前田 2015）。

病棟における緩和ケアは、複数の参加者たちが協働しつつ行っている、患者の痛みを理解し、情報を共有し、痛みをコントロールしていく実践である。1人の看護師が1人の患者に投薬を行うというワーク自体が、管理室を中心とした複数の参加者たちによる協働実践に支えられている。本報告では、その一部である、1人の看護師が別の看護師に「鍵をかしてください」と「依頼」している場面を取りあげる。ここでは、「依頼-応答-感謝」という行為連鎖として「鍵をかりる」という行為がなされている。この会話のおかれた文脈をたどることで、この鍵が麻薬を管理している金庫の鍵であり、鍵の受け渡しは「緩和ケアの準備を行う」ことでもあること、また、その投薬が事情により通常の間よりずれており、「病棟の活動の時間を調整する」ことでもあることを、示していく。

こうした複数の記述の関係を明らかにすることで、複数の参加者たちによる協働実践を可能にしている「人びとの方法論」を明らかにすることができる。こうした方法論は、実践的には参加者たちにとってよく知られているが、しばしばそれが見えにくくなってしまっている。そのため、研究成果は、

ワークプレイスでの実践のリマインダーにもなっている。報告者は、地域包括ケアに対応するための病院組織の再編という、参加者たちの問いの移行にあわせて、管理部門、救命救急センター、入退院支援関連部門などへと調査を拡張し、研究上の問いを移行させてきている。

3 遺伝学的知識と病いの語りに関する概念分析的研究

報告者は、2002年より、看護学者らとの共同研究として、多発性嚢胞腎（PKD）という遺伝子疾患を生きる当事者や、その疾患に関わってきた医療者へのインタビュー調査を行っている。遺伝子疾患を生きる人々の経験が新しい知識のもとでどのように編成されているのか、その一端を示すことで、その方法だから明らかにできるものは何かの例示としたい（前田 2009, 2015）。

90年代における遺伝子解析研究の進展は、ADPKDを遺伝子疾患の一つとしても位置づけ、人びとの経験の理解可能性自体を変えることになった。当時、「原因は遺伝」「現在治療法はない」といった説明を受けた患者は、それを「青天の霹靂」と感受していた。「40までに透析に入ります」と告げられた患者が、「母が透析入って2年で（亡くなられた）」という過去の経験を新しい概念のもとで再記述し、「私の人生42歳で終わり」と考えてしまうこともあった。この患者は、患者会に参加し、「同じ病いの経験をしている」という理解のもとで、自らの経験を語り直し、「透析後2年っていうことはまずありえない」と理解を更新していくことになった。また、「同じ病いの経験」という理解は、情報を「次の世代へ伝えていく」という患者会の活動や、治験への参加を可能にしてくことになった。

新しい概念が人びとの経験と行為の理解可能性をどのように変えたのか、という問いは、その実践に参加する人びとにとっての問題である。そこには、新しい概念と折り合いをつけていくための「人々の方法論」があり、それを明らかにすることができる。なお、ADPKDの場合は、治験への参加が、新薬の承認と難病法のもとでの助成へと実際につながったため、経験の理解可能性を支える概念連関自体が移行している。報告者は、そうした移行にあわせて、患者会や医師も含めた「暮らしのヒント」作成を含んだ共同研究を開始しており、研究上の問いを移行させてきている。

4 社会の中の質的研究：ハイブリッド・スタディーズとしてのエスノメソドロジー

上記の調査プロジェクトの紹介からもわかるように、質的研究を継続していく活動の中には、フィールドや社会学以外の専門家、社会に対して、研究の意義をどのように説明するかという課題が、すでに含まれている。とりわけ、対象領域とのハイブリッド・スタディーズとしての性格を持つ、エスノメソドロジーにおいては、この問題は、それぞれの実践において用いられている方法の固有の適切さをとらえようとする方針に、明瞭に現れている。なぜ、「依頼」を行うことが、「緩和ケアの準備を行う」ことでもあり、「病棟内の活動の時間を調整する」ことでもありうるのか、また、患者会において「私はこう」と語り直すことが、どのような意味で、経験の理解を更新することであるのか、その「方法」を適切に理解できるように示さなければならない。ここで求められているのは、実践の参加者たちの問いにあわせて、読者がそこに入り込んでいくことのできる「練習課題」（チュートリアル）を作ることである。方法の妥当性は、現象の側が強いてくるものであるが、その方法を用いることの意義も、少なくともその一部は、現象の側から受け取っているのである。

文献

前田泰樹, 2009, 「遺伝学的知識と病いの語り—メンバーシップ・カテゴリー化の実践」酒井泰斗 他編『概念分析の社会学—社会的経験と人間の科学』ナカニシヤ出版, 41-69.

前田泰樹, 2015, 「『社会学的記述』再考」『一橋社会科学』7: 39-60.

前田泰樹・西村ユミ, 2012, 「協働実践としての緩和ケア—急性期看護場面のワークの研究」『質的心理学研究』11: 7-25.

Sacks, H., 1963, "Sociological Description," *Berkeley Journal of Sociology*, 8: 1-16.

筒井淳也・前田泰樹, 近刊, 『社会学入門—社会とのかかわり方』有斐閣.