

双極性障害当事者にとっての診察の意味に関する考察

—当事者の「語り」の多角的分析—

関西大学大学院 松元 圭

1 目的

1980s 以降、A・クライマンによって医学的「疾患 (disease)」とは異なる当事者にとっての「病い (illness)」の存在が発見され、90s 後半からは「病い」を扱う NBM (Narrative Based Medicine) という医療態度の重要性が指摘されてきた。しかし、当事者が「病い」を語る場である診察については十分に研究されているとは言い難い。

本発表では、完治がないとされる精神障害の1つである双極性障害を対象に、診察という行為が当事者にとっていかなる意味を持つのかを、当事者の語りに依拠して考察する。

2 方法

双極性障害を患う、30代女性1名を対象に2017年4月から継続調査を行った。その過程で得られた (1) 診察室における当事者と医師のやりとりに関する当事者視点の再帰的セルフレポート、(2) 当事者が作成した診察時の逐語録、(3) 診察を通して当事者が感じた内容に関するアクティブインタビュー、の3つのデータに対し内容分析を行った。

3 結果

上記の分析の結果、(1) 医師による当事者の「病い」の医学的翻訳と「疾患」への編成、(2) 当事者の「病い」に対する意味づけの変化、(3) 当事者による「疾患」の「病い」への再編、(4) 医師の使徒的機能、(5) 科学的根拠に基づく EBM (Evidence Based Medicine) 的診察と対話に基づく NBM 的診察の差異と当事者への影響、の5点が抽出された。

4 結論

医師との診察というやりとりによって、(1) 当事者は自身の「病い」や「**患う**」という経験に名前を与えられ、医学的説明を受けることで、「病い」を「疾患」へと編成されていた。しかし、(2) 当事者の自身の「病い」への意味づけは固定的なものではなく、時間とともに変化していた。その変化に大きな影響を与えていたのが、医師の診察という行為であり、医師をはじめとする様々な他者の存在であった。そしてこのような過程で、(3) 当事者は「疾患」へと編成された自身の「病い」に意味づけを与え直し、自身の「病い」や「**患う**」経験へと「疾患」を再編する可能性があることも明らかになった。

上記3点には医師の診察という行為が大きく影響していた。診察という行為からは、(4) ステイグマの付与、「病い」の意味の剥奪による「疾患」への編成、「疾患」から「病い」への再編の契機、「疾患」への社会的な意味づけなど、多義性が確認された。このように医師の診察という行為は多義的なものであり、医師が及ぼす影響は多岐にわたっているが、その際 (5) 医師が当事者に対し、EBM 的態度をとるか、NBM 的態度をとるかが、当事者の「疾患」を「病い」へと再編できるか、医師との信頼関係を構築できるかという点において重要であることが明らかになった。