様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 １０ 日現在

機関番号：１６４０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ０２５７１

研究課題名（和文）理学療法士に即応した痛みを表す語彙の記述と方言資料の作成

研究課題名（英文）Creation of dialect list for physical therapists and description of expressing pain

研究代表者
岩城　裕之（IWAKI, Hiroyuki）

高知大学・教育研究部人文社会科学系教育学部門・准教授

研究者番号：８０３９０４４１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,900,000円

研究成果の概要（和文）：痛みに関する語彙の地域差はあるものの、オノマトペを除くと種類は多くはない。また、痛み語彙の記述をJ-MPQなどの痛みの評価を行う検査にあわせて記述・試作したが、現場での使用の見込みは高くない。この点では、当初の予想とは異なる結果であった。
他方、理学療法士に対するアンケートからは以下の３点が明らかになった。①患者の方言がわからない経験を持つ理学療法士は約半数であること。②その患者は医療機関の所在地に近い地域の者が半数であること。③理学療法士が必要とする方言は症状・程度・頻度・病名に関する方言であること。さらに、インタビュー調査からは、行事、生活全般に関する語彙なども必要であることがわかった。

研究成果の概要（英文）：Regional differences in analgesic vocabulary are seen, but there are not many variations other than imitation words. We also collected pain vocabularies based on pain assessment tests such as J - MPQ, but the possibility of using it on site is not high. This was different from the initial expectation.
Next, a questionnaire survey of physiotherapists was conducted. The results of this questionnaire are as follows. ① The number of physiotherapists who have experience not knowing patient's dialect is about half. ② Half of the patients who talked dialects that physiotherapists could not understand lived in areas close to the location of the medical institution. ③ The dialect required by the physical therapist was a dialect related to "symptom" "frequency" "frequency" "disease name". From an interview with a physiotherapist, we thought that vocabulary of events and general life was also necessary.

研究分野：日本語学

キーワード：痛みの方言　理学療法士　生活全般語彙

１．研究開始当初の背景

医療現場において、医療従事者が患者の話す方言の理解に困ることがあるという事例はすでに知られている。また、その解決に向けた方言の手引きの開発も各地で行われ始めた。これまで、本研究代表者らによって、医師や看護師を対象とした調査、大規模災害時、言語聴覚士を対象とした調査などが実施され、職種や場面による違いがあきらかになってきた。具体的には、「症状」「程度」「頻度」「身体部位」などの語など診断に必要な語彙が比較的分かりやすい医師等と、生活全般に関わる語彙が必要となる介護に関わる職といった、職種によるニーズに違いがあること、一方で、職種・地域に関係なく平均して約４割の医療従事者が患者の方言が理解できなかった経験があることなどである。

２．研究の目的

本研究では、さまざまな職種の医療従事者のうち、これまで明らかにしてきていない理学療法士に焦点をあて、以下の２点を目的とする。

(1)理学療法に関わりの深い「痛み」をあらわす方言語彙を、医学的に利用しやすい形で収集、整理すること

(2)理学療法士の患者の方言理解の実態を明らかにするとともに、必要な方言の情報のニーズを探ること

３．研究の方法

(1)医学的に利用できることを想定した調査簿を作成し、全国数地点（佐賀、広島、徳島など）で臨地調査を行う

(2)理学療法士に意識調査を実施する。また、必要に応じてインタビュー調査、現場観察を行う

４．研究の結果

(1)痛みの方言の記述

ここではまず、2017 年の佐賀県鹿島市調査をもとに、痛みの表現を示す。

ジンジン／ジーンジーン（心臓の拍動にあわせて響くような痛み）

ズキズキ（心臓の拍動に合わせた痛み。ジンジンよりも強い。広範囲）

ズキンズキン（心臓の拍動に合わせた痛み。ジンジンよりも強い。局所的）

ニキニキ（頭の局所的な痛み。低血圧などでこめかみ当たりが痛くなる場合に多く使う）

ヒリヒリ／ヒーリヒリ（皮膚などの表面の痛み。軽くしびれるような痛み）

チカチカ（痛痒い）　コワッ（筋肉痛）　セク（お腹の重い痛み）

一方、2017 年の徳島県海陽町（高知県との県境）調査を元に痛みの表現を整理すると以下のようになる。

ハシカイ（痛痒い）

ジンジン（心臓の拍動にあわせて響くような痛み）

ズキズキ（心臓の拍動に合わせた痛み。ジンジンよりも強い。広範囲）

ズキンズキン（心臓の拍動に合わせた痛み。ジンジンよりも強い。局所的）

ヒリヒリ（皮膚などの表面の痛み。軽くしびれるような痛み）

ピリピリ（頭の強い痛み）

キヤキヤ（胃酸の出過ぎなどによる胃の痛み）

イガイガ（胃の軽い痛み）

クワル（筋肉痛による痛み）

シクシク（腹部の重い痛み。我慢はできる程度だが痛い）

ハラガ　マトーンナル（冷えや生理などによる腹部の重い痛み。シクシクと近い）

佐賀の「コワッ」や徳島の「クワル」などのように独自の動詞になっているものもあるが、注意が必要なのはオノマトペであろう。特に、徳島方言「イガイガ」は、共通語ではとげとげしい様子や、喉の奥の違和感を表現する。同じように「ピリピリ」も刺激を受けた場合の感覚で使うが、これらの意味とは異なった使い方がなされており、医療従事者にとって注意が必要であると考えられる。

ところで、これらを医学的に意味のある記述にするために、痛みを客観的に把握するための指標から McGill Pain Questionnaire を利用した。これはことばによる表現で痛みの程度と質を把握する。MPQ を日本語に翻訳した J-MPQ の表現語は、例えば次のとおりである。

①ちくちく／ぴりぴり／びりびり／ずきずき／ずきんずきん／がんがん②びくっとする／ジーンと感じる／ビーンと痛みが走る③針でつくような／千枚通しで押すような／きりでもみこむような／刃物で刺すような／槍でつきとおすような

以下略

これらを参考にし、MPQ の評価語を方言訳することを考えた。特に③のような比喩による痛みの表現は調査の際に漏れがちである。そこで、MPQ の評価語も含んだ形で調査簿を作成し、痛みの方言を調査した。それを整理したものの例を次に示す。

佐賀県鹿島市の例（強弱に関係する場合は、一方が共通語形であっても掲載した）

【痛みの種類・質】

チカチカ（痛痒い）・ダイタカ（だるく痛い様子）・ジンジン（心臓の拍動にあわせて響くような痛み）・ジーンジーン（心臓の拍動にあわせて響くような痛み。ジンジンより強い）・ズキズキ（心臓の拍動に合わせた広範囲の痛み。ジンジンよりも強い）・ズキンズキン（心臓の拍動に合わせた局所的痛み。ジンジンよりも強い）

【部位が限定される痛み】

ニキニキ（頭の局所的な痛み。低血圧などで

こめかみ当たりが痛くなる場合に多く使う)・ウチワルゴト　イタカ（主に頭痛。我慢できないような痛み)・ヒーワルゴト　イタカ（主に頭痛。我慢できないような痛み。「ウチワルゴト」よりも強い)・ヒリヒリ（皮膚などの表面の痛み。軽くしびれるような痛み)・ヒーリヒリ（皮膚などの表面の痛み。軽くしびれるような痛み。ヒリヒリよりも強い)・セク（お腹の重い痛み。「ハラン　セク」のように使う)・コワッ（筋肉痛）

【痛みの程度】

チンギル（もぎとられる)・コガル（こげる)・ヨギル／ヨジル（ねじれるほど)・ツンニータ／ツンヌイタ（突き抜く)・ヒッツカム（つかむ)・イキノ　ウットマル（息苦しい)・キャークイナエタ（疲れはてる)・ヤグラシカ（うるさい、わずらわしい）

【痛みの周辺感覚】

タヤマシカ（どこか体の一部分の違和感。あまり使わない)・シギンノ　シタ（しびれた)・ウーダルカ（だるい）

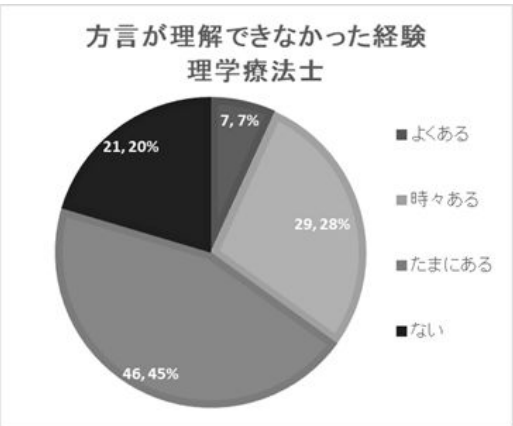
なお、痛みの性質については、「早い痛み」「遅い痛み」の２種があるとされる。多くの方言ではこの２種を呼び分ける語はあるものの、その他はオノマトペで表現されることが多いようであった。

(2)理学療法士に対する、患者の方言についての調査

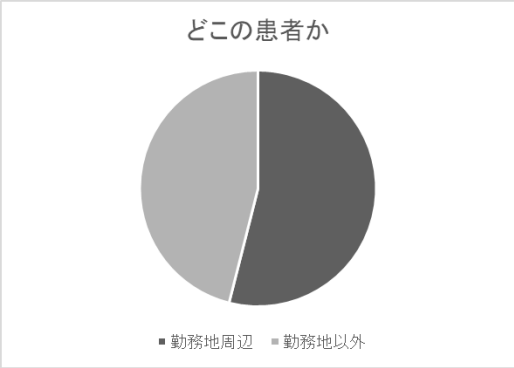
2017 年にインターネット上で行った調査の結果を示す。回答者は 103 名、うち男性 49 名、女性 54 名である。平均年齢は 36.7 歳、理学療法士の経験年数平均は 11 年であった。

回答者の出身地と現在の居住地が大きく離れている回答者はわずかであったため、主審地と勤務地は比較的近く、患者の方言理解で困るケースが多いケースはあまり想定されないと考えられた。

まず「患者の方言がわからなかった経験の有無」について尋ねた結果は次のとおりである。「よくある（あった)」「時々ある（あった)」で 40%弱、「たまにある（あった)」を加えると約 80%の理学療法士が「患者の方言がわからなかった」経験を持っていることがわかる。

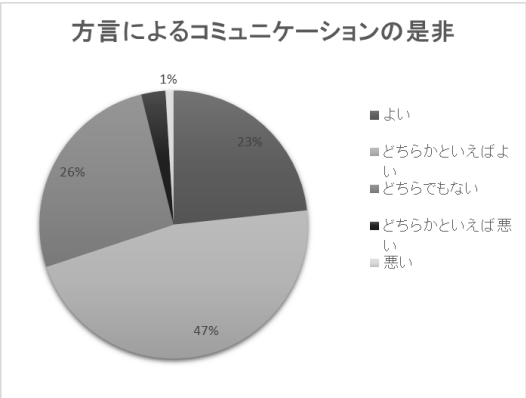


また、患者の方言がわからなかった場合、その患者は勤務地周辺の人かどうかを尋ねた回答は次の通りである。



理学療法士の勤務地域以外の患者の方言がわからないことは当然としても、地域の方言理解に困るケースがあることは注目すべきである。

最後に、理学療法士が方言を使って患者と話をすることについてどう思うかを尋ねた。



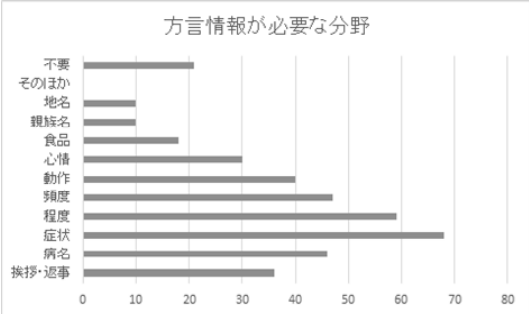
この結果をみると、方言を使用して患者とコミュニケーションをとることに対して好意的に考える理学療法士が多いことがわかった。

以上をまとめると、程度の差はあるものの、多くの理学療法士が患者が話す方言の理解ができなかった経験を持つこと、その患者は勤務地以外の患者ではなく勤務地周辺の患者であることも半数程度あること、約 70%の理学療法士が方言を使って患者とコミュニケーションを取ることに好意的であることを確認できた。

では、理学療法士が必要とする方言とは、どのような意味をあらわす語彙であろうか。

「医師・看護師」への調査から明らかになった分野をもとに作成したアンケートを利用して調査を行った。

「症状」に関する語のニーズが最も高く、ついで「程度」、そして「頻度」「病名」である。患者の痛みは、患者の主観によるもので客観的に把握することが難しいため、症状に関する方言のニーズが最も高かったものと考えられる。程度についても同様で、どのくらいの痛みであるかの把握が重要であることと関連していると考える。



なお、方言の手引き自体を不要だと答えた理学療法士は約 20%であった。理学療法士が現場で利用できる方言の手引きを提供することには、一定の意義があると考えられる。

(3)理学療法士に対するインタビュー

(2)で示したアンケート調査に並行して、理学療法士へのインタビューを行った。インタビューは、患者の方言理解に関するエピソードやニーズを探るとともに、(1)の最後に示した語彙のリストを提示し、現場での利用可能性についての評価をしていただくことを目的とした。

北海道、沖縄でのインタビューから明らかになったことは、以下の通りである。

①沖縄でのインタビューでは、沖縄以外から来た理学療法士にとって、沖縄の高齢者の話す方言の理解は難しいこと。患者は共通語を話そうとしてくれるが、ところどころに出現する俚言の理解に困難を抱えている。沖縄出身者に聞くなどの方法で対応している。

②理学療法士の業務にあたっては、リハビリテーション中に患者にあわせて世間話をしたり、リハビリテーションのゴールを設定するために生活状況の聞き取りを行ったりすることが必要である。したがって、先に(2)で明らかになった分野以外に、生活に関わる語彙全般の情報が必要であると思われる。この点では、介護士などと似ている。

③その中でも、とりわけ沖縄では行事が１年間の生活の節目となっている事が多い。退院やリハビリテーションの目標はこれらの行事を目安にすることが多く、地域独特の行事を示す語意が重要である。また、住居のバリアフリー改装に理学療法士が助言することがあり、北海道・沖縄ともに、住居に関する語彙も比較的重要度が高いと考えられた。

④痛みを表す語彙については、頻繁に使われる語彙はすぐに習得できるため、必要ではあるものの、困難を抱えることは少ないようであった。

また、J-MPQ は、実施に時間がかかることも有り、現在はそれほど使われていない傾向にある。したがって、理学療法士に対する痛み語彙の記述そのものは、あまり必要性は高くないと考えられた。

(4)まとめ

本研究から明らかになったことは、以下の通りである。

①痛みに関する語彙の地域差はみられるものの、オノマトペを除けばバリエーションは多くはない。

②痛み語彙の記述を J-MPQ などの痛みの評価を行う検査にあわせて記述・試作したが、現場での使用の見込みは高くない。この点では、当初の予想とは異なる結果であった。

③患者の方言がわからない経験を持つ理学療法士は約半数であった。わからない方言を話した患者も、医療機関の所在地に近い地域の患者が半数であった。

④理学療法士が必要とする方言は、ニーズが最も高いのが「症状」、ついで「程度」、「頻度」「病名」であった。一方、痛みを表す語彙はそれほど種類が豊富ではないために、これだけを取り出して扱うことにはあまり意味はないようである。

⑤上記のアンケートは医師・看護師に対して行ったアンケートを基にしており、理学療法士に対しては別の分野の方言も必要であると考えられる。具体的には、行事名、住居に関する語などである。また、広く生活に関わる語彙群も必要になってくると考えられた。これらへの対応は、今後の課題である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計１件）

① 岩城　裕之、日本医療臨床方言学方法簡介、中国語言戦略、査読なし、Vol.2、2015 年、pp.193-196

〔学会発表〕（計２件）

① 岩城　裕之、医療臨床方言学の構築に向けて―理学療法士のための方言の手引きの開発―、銘傳大學 2018 國際學術検討會(台湾桃園市・銘傳大學)、2018 年

② IWAKI, Hiroyuki、The need for data on dialects in the Japanese healthcare field and development of manuals for their comprehension、Urban Language Seminar 14(中国・南京市)、2016 年

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕

ホームページ等

なし

６．研究組織

(1)研究代表者

岩城　裕之（IWAKI, Hiroyuki）
高知大学・教育研究部人文社会系教育学部門・准教授
研究者番号：８０３９０４４１

(2)研究分担者
今村　かほる（IMAMURA, Kahoru）
弘前学院大学・文学部・教授
研究者番号：５０２６５１３８