

令和 2 年 6 月 23 日現在

機関番号：13701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K12112

研究課題名(和文)外国人患者と医療者間のコミュニケーション阻害要因の社会言語学的解明

研究課題名(英文)Politeness strategies observed in medical interviews in Japanese and English

研究代表者

田島 弥生(TAJIMA, YAYOI)

岐阜大学・医学部・准教授

研究者番号：10758204

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 800,000円

研究成果の概要(和文)：日本語の医療コミュニケーションに観察されるポライトネスと、英語の医療コミュニケーションに観察されるポライトネスとを比較した。その結果、日本語による診療場面においては、多様なポライトネスを数多く使用することによって、患者への配慮を言葉で表出する特徴があることが分かった。また、ポライトネスの出現率だけでなく、使用されるポライトネス・ストラテジーに関しても、言語による違いがあることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本語と英語の医療面接を会話分析し、患者に対して用いられるポライトネス・ストラテジーに言語による違いがあることが示された。また、同じ言語であったとしても、発話場面によって使用されるポライトネスに違いが生じることも示唆された。これらの結果は、外国人患者に対する円滑な医療コミュニケーションの構築に役立てることが出来るとともに、ポライトネス研究に新たな知見を与えるものである。

研究成果の概要(英文)：In line with the Politeness Theory, which was introduced by Brown and Levinson (1987), we compared Negative Politeness and Positive Politeness observed in medical interviews in Japanese and English. The findings showed that a larger number of politeness strategies, including both Negative Politeness and Positive Politeness, were observed in Japanese medical interviews than English ones. It was also found that the types of politeness strategies used in medical interviews were widely divergent between Japanese and English.

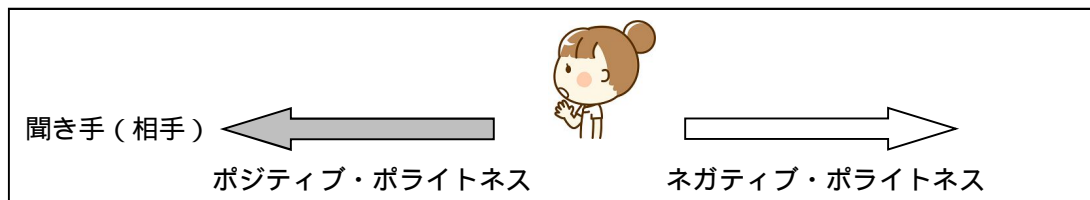
研究分野：言語学

キーワード：ポライトネス 異文化理解 語用論的規則 医療コミュニケーション

## 1. 研究開始当初の背景

近年、医療現場では、医師主導型から患者参加型へと医療の実践がシフトし、患者・家族と医療者間の情報の共有や、患者参加型の意思決定が重視されるようになってきた。このように、患者・家族と医療者が互いに信頼関係を築き、医療チームとして協力し合うことが求められる現代の医療現場では、円滑な医療コミュニケーションの構築がますます重要となる。医療コミュニケーション研究は、米国の医学教育で1970年代から始まり、日本では1990年代中頃から、医学教育、看護教育、臨床心理などの分野で始まった。そして現在では、会話分析の発展に伴い、言語学分野における医療コミュニケーション研究にも注目が集まっている。例えば、Opel et al. (2013) は、医師の語り方によって、患者が予防接種を受ける度合いが変わることを明らかにしている。また吉岡 (2011) は、医療面接を Brown & Levinson (1987) のポライトネス理論の観点から分析し、適切な医療コミュニケーションの構築に役立つ具体的な方策の抽出を試みている。しかし、これまでの研究は医療者と同じ母語を持つ患者を対象としており、異なる言語や文化背景を持つ患者との医療コミュニケーションをポライトネスの観点から分析した研究は未だない。

Brown & Levinson (1987) のポライトネス理論とは、対面的コミュニケーションにおいて、相手と良好な関係を築くことを目的としたコミュニケーション理論である。彼らは、どの言語文化にも適用できる5つのポライトネス・ストラテジー(コミュニケーション方策)を考案し、その中でも特に、ポジティブ・ポライトネスとネガティブ・ポライトネスの2つのコミュニケーション方策を用いて、他者との関係を構築・維持していると提唱した(下図参照)。例えば、看護師が手術後の患者に、「お休みのところすみません。手術お疲れ様でした。すみませんが、抗生剤の注射をしますので左腕を出していただけませんか」と言う場合には、敬語を使って敬意を表しながら、まずは睡眠を侵害したことに対し謝罪をし、続いて手術の疲れをねぎらい、依頼前に再び謝罪をし、最後に否定の疑問形で依頼を行うという、一貫して相手を気遣う方策が採られている。これらはいずれも、相手との間に相応の距離を保ち、相手の領域を侵害しないというネガティブ・ポライトネスである。



一方、看護師が患者に、「禁煙は大変やけど、ようけ頑張ったね」と言う場合には、あえて敬語を使用せず、仲間内アイデンティティ・マーカである方言を使い、相手を褒め、文末に同意表明の終助詞「ね」を使うという親近方策が採られている。これらはいずれも、相手と自分が同じ基盤に立っていると見なし、相手との距離を縮め、相手に近づこうとするポジティブ・ポライトネスである。どちらのポライトネスも、目的は円滑なコミュニケーションによる良好な人間関係の構築・維持であり、相手との上下関係や親密度、発話内容によって誰もが使い分けている。このように言語は、人を「近づけつつ遠ざける」という一見奇妙な動きをしながら、対人関係を適度な距離に調節する機能、すなわち「ポライトネス」を持っている。

申請者のこれまでの研究では、日本語、中国語、韓国語の母語話者を対象に、ポライトネス使用に影響を及ぼす3つの要素(上下関係、親疎関係、依頼内容の負荷度)を様々に設定した18種類の依頼場面を設計し、依頼談話に現れるポライトネスを言語別に観察した。その結果、日本語の依頼談話には、「ちょっとすみません」といった話しかけへの配慮や、「申し訳ないんだけど」という依頼に対する謝罪、「お願いがあるんだけど」という依頼予告などが現れ、本依頼に辿り着くまでに、相手の領域を侵害しないための様々な配慮、すなわちネガティブ・ポライトネスが多用されることが明らかとなった。一方、中国語、韓国語母語話者には、相手の名前を呼びかけたり、「こんにちは」と挨拶をして相手に親しみを示したりといったポジティブ・ポライトネスの使用が観察された。さらに、日本語母語話者は相手との親疎関係によってポライトネスを使い分けるのに対し、韓国語母語話者は相手との上下関係によってポライトネスを使い分けるという興味深い対比も見られた。

## 2. 研究の目的

日本語の医療コミュニケーションに観察されるポライトネスと、英語の医療コミュニケーションに観察されるポライトネスとを比較し、言語によるポライトネス・ストラテジーの違いが医療コミュニケーションを阻害する要因になるかどうかについて、会話分析によって検証する。具体的には、次の3つの課題について明らかにする。

- (1) 英語による診療場面に観察されるポライトネスと、日本語による診療場面に観察されるポライトネスの違いを、会話分析によって明らかにする。
- (2) 医療面接後にフォローアップアンケートを実施し、上記(1)で観察されたポライトネスと患者満足度との相関性の有無について、統計的に明らかにする。

- (3) 上記(1)(2)の分析結果を踏まえ、外国人患者の医療コミュニケーションを阻害する要因をポライトネスの観点から特定し、その上で、円滑な医療コミュニケーションに役立つ具体的な方策を示す。

### 3. 研究の方法

先行研究のデータを用いて、英語による診療場面 13 例（医師の発話数 104）、日本語による診療場面 11 例（医師の発話数 106）を収集し、そこに観察されるポライトネスをポジティブ・ポライトネスとネガティブ・ポライトネスとに分類した（滝浦 2008, 吉岡 2011）。さらに、Brown & Levinson (1987) による 15 種類のポジティブ・ポライトネス、そして 10 種類のネガティブ・ポライトネスを参考に、実際に診療場面に現れたポライトネスを 13 種類のポジティブ・ポライトネスと 7 種類のネガティブ・ポライトネスとに再分類して、その出現頻度を言語間で比較した。まずは、診療場面に現れた 13 種類のポジティブ・ポライトネスを以下に示す。

分かりやすい表現（専門的な医療用語の言い換え）

例：「腫瘍」→「ぼこっとしたもの」

相手への関心（治療や疾患に直接関係はないが、患者自身への関心を示す）

例：「今は農作業は何をやってるんですか」

名前の呼びかけ

褒める

協力関係を示す

例：「これからもがんばって治療していきましょうね」

繰り返し表現（患者の言ったことを繰り返し、理解を示す）

例：患者「ここが痛いです」

医師「ここが痛いね」

仲間内のアイデンティティ・マーカー（終助詞の「ね」「な」、英語の付加疑問文）

例：「これなんやけどね」「そしたらね」「塩分がね」「この腫瘍な」「方法としてな」

同意を示す

例：「なるほど」「そうそう」

発言の補足

例：患者「ちょっと体調が・・・」

医師「あまりよくなかったんですね」

ジョーク、ユーモア

方言

理由や状況の説明

例：「急患が入ってしまいまして」「少し忙しくて」

患者の理解度や意思を確認する

例：「来るはないって言うのは来なくていいってこと？」

次に、診療場面に現れた 8 種類のネガティブ・ポライトネスを以下に示す。

前置き表現

例：「あの」「実は」「えーっと」「ところで」「それでは」「あと」

緩衝表現

例：「おそらく」「たぶん」「少しだけ」

慣習的な挨拶

例：「お大事にしてください」

丁寧な表現（敬語、丁寧語、疑問文を使用した依頼文等）

謝罪

お礼

悔恨の気持ちを示す

例：「この時間になってしまいました」「お待たせしてしまって」

### 4. 研究成果

日本語による医師の発話数 106、英語による医師の発話数 104 のうち、ポジティブ・ポライトネスの出現数は、日本語発話の 87 に対して、英語発話はわずか 40 に留まり、実に 2 倍以上の差が観察された。同様に、ネガティブ・ポライトネスの出現数も、日本語発話の 95 に対して、英語発話は 50 のみに留まり、日本語発話におけるポライトネスの出現頻度の高さが示された。

その具体的な内訳を見てみると、日本語発話では、上記 13 種類のポジティブ・ポライトネスのすべてが観察されたが、特に、分かりやすい表現、繰り返し表現、仲間内のアイデンティティ・マーカー、同意表現、発言の補足、方言の多用が見られた。一方、英語発話では、同意表現に関しては、日本語発話と同様の多用が観察されたが、協力関係を示す、

理由や状況の説明、患者の理解度や意思の確認において、日本語発話を超える使用が見られた。また、ネガティブ・ポライトネスに関しても、上記7種類のネガティブ・ポライトネスのうち、前置き表現、緩衝表現の2つは、日本語発話、英語発話の双方に同じように出現したが、慣習的な挨拶、丁寧な表現に関しては、日本語発話においてのみ多用が見られた。

このように、日本語による診療場面においては、多様なポライトネスを数多く使用することによって、患者への配慮を言葉で表出する特徴があることが分かった。また、ポライトネスの出現率だけではなく、使用されるポライトネス・ストラテジーに関しても、言語による違いがあることが明らかとなった。一方、英語による診療場面においては、ポライトネス表現は使用されているものの、日本語ほど数や種類は多くなく、代わりに、言葉による配慮を一切排除した直接的な表現が使われている場面も見られた。これは、Brown & Levinson (1987) が、最もフェイスリスクが低いときに選択されるポライトネスとして位置づけた「直言 (bold on record)」である。

しかし、重い病気を告知するという場面では、日本語、英語双方に、様々なポライトネスを用いて患者に与える衝撃を和らげようとする配慮が見られた。具体的に日本語では、前置き表現、敬語、謝罪などのネガティブ・ポライトネスを用いて、患者との距離を保ち、心理的負担をかけることを避けようとする配慮がうかがえた。一方、英語では、協力関係を示す、相手の理解度や意思を確認する、理由や状況を説明するというポジティブ・ポライトネスを用いて、患者に近づき、気持ちに寄り添い、医師はともに病気と闘っていく仲間であることを強調する手法が取られていることが分かった。

このように、診療場面で使用されるポライトネスには、言語によってその出題頻度や種類に違いが見られることが明らかとなった。この言語的相違が、外国人患者に対する医療コミュニケーションを阻害する要因となり得るか否かについては、岐阜大学保健管理センターの協力の下、医療面接の音声データを分析したうえで、フォローアップアンケートによる患者満足度と照らし合わせ、言語グループ別にその相関性を統計的に検証する予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止により、現在、実験の実施が延期されている。今後、実験および分析を完遂した上で、外国人患者との円滑な医療コミュニケーションに役立つ具体的な方策について検討していく予定である。また、今研究を通して、同じ言語であったとしても、そして同程度のフェイスリスクが想定されていたとしても、「医療面接場面」と「依頼場面」のように、使用する場面によって選択されるポライトネスに違いが生じる可能性も示唆された。今後は、様々な場面に現れるポライトネスを比較することによって、医療面接場面に特有のポライトネスを特定できるかどうかについても、研究を重ねていきたい。

#### < 引用文献 >

Opel, D.J., Heritage, J., Taylor, J.A., Mangione-Smith, R., Salas, H.S., DeVere, V. & Robinson, J.D. (2013). The architecture of provider-parent vaccine discussions at health supervision visits. *Pediatrics*, 132 (6), pp. 1037-1046.

吉岡泰夫 (2011). 『コミュニケーションの社会言語学』 大修館書店.

Brown, P. & Levinson, S. (1987). *Politeness: Some universals in language usage*. Cambridge: Cambridge University Press.

滝浦真人 (2008). 『ポライトネス入門』 研究社.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----