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

令和　４ 年　 ９ 月　 ２ 日現在

機関番号：３４５１０
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2021
課題番号：１８Ｋ０２０５５

研究課題名（和文）ライフストーリーを繙く：文学批評理論を援用した解釈学的アプローチの可能性

研究課題名（英文）Reanalysis of the Physician's Narratives:An Attempt to Reexamine the Methods of NBM from Literary Criticism

研究代表者
横田　恵子（Yokota, Keiko）

神戸女学院大学・文学部・教授

研究者番号：５０３１６０２２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、公開済みの「1990年代にHIV感染症治療を経験した医師たちのインタビュー記録集」を、社会学的な記録として示すだけで良いのか、という問いから始まった。対話的構築主義に依った本インタビュー集は、相互の発話を出来るだけ加工せず記述することを主眼とするため、採話側の解釈・解説に基づく編集は行っていない。編集しないままの記録集は、変化する社会意識の下、時間と共にテキストレベルでの意味すらくみ取れなくなる恐れもある。本研究では、採録当時の状況を具体的に知らない読み手にインタビュー記録をゆだねて再解釈を試みたと同時に、社会学的記述の解釈における「文学的想像力の混淆の可能性」についても考察した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究の着想の一端は、リタ・シャロンが提唱する「ナラティブ・メディスン」にあるが、語りを「最終的にはセラピーとしての物語（物語を共感の道具とすること）」に落とし込んでしまうシャロンらの手法には批判的な立場を取る。本研究では、文学研究領域でのテキスト批評の視点を加味することで、社会学的インタビューの逐語的テキストであっても読み手の自由で多様な解釈が促され、それが社会問題の理解刷新を後押しする可能性を示した。さらにHIV感染症以降、文学が疫病（特に感染症）を主題にしなくなった一方で、病の社会学的語りの記述が文学的エクリチュールに近づいている近年の傾向を対置しつつ、総合的な見取り図作成を試みた。

研究成果の概要（英文）：This study attempts to reinterpret a collection of interviews with physicians who experienced treatment for HIV infection in the 1990s. Since the content of this interview collection relies on dialogical constructionism theory, the main focus is on describing the interviewees' statements as unprocessed as possible. Therefore, less editing based on the interviewees' interpretations has been done. Such unedited recordings may lose their meaning at the textual level over time under changing social consciousness. Therefore, this study attempts to reinterpret the interview transcripts by readers who do not have specific knowledge of the circumstances at the time of recording. Furthermore, in addition to the interpretation of the sociological descriptions, we also discussed "the possibility of adding literary imagination.

研究分野：医療/福祉社会学

キーワード：ナラティブ・メディスン　社会学的記述への文学批評の適用　医師の語り（HIV感染症）

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

社会学的調査の中でもライフストーリー法は、「ある特定の出来事に対する当事者の思いや意思決定のプロセスを明らかにする際に」適用する調査スタイルと了解されている（亀崎, 2010）。採集した語りを解釈する手続きの中でも桜井厚が提唱する「対話的構築主義」は、代表的な解釈枠組みのひとつとして、語りの分析・解釈に実践的に採用されることが多い。

実体としての社会問題をあらかじめ措定せずに、ただ対話的に構築される語りの世界に集中するこの理論枠組み・方法は、語りや対話の場面に関わる研究者や当事者（語り手）の認識論的転回を起こす可能性を持つ。他方、個人の語りは「＜社会的なもの＞とのつながり（根本, 2020）」と接続しうるのか、そのようなものとして語りの内容を解釈することは妥当なのか、という問いが常に付きまとい、この点は長きに渡って議論が続いている。

２．研究の目的

本研究は、「社会調査として採集された語りを、狭義の社会学的方法論の枠内で読むことから解き放ち、むしろ思い切って文学的想像力に委ねることで、多様な人々の目に触れ、新たな解釈の元で受け入れられるのではないか」と考えたことが端緒となった。

加えて、従来のライフストーリー研究がインタビューの対象としてこなかった人々、すなわち高度な専門性や権威に基づく社会的特権を持った人々に対して、ライフストーリー法が対話として成立するのか、という点についても考える。特権的立場を自覚する人々に対して、社会学者はインタビュアーとして「権威的な力」を持たない。結果としてこのような人々は、たとえある社会問題について当事者性があったとしても、わざわざ語る動機を持ちにくい。本研究が対象とした逐語録テキストは、医師（専門医）へのインタビューをもとにしたものである。聴き取り対象者とインタビュアーとの社会的ちからの拮抗もしくは逆転によって、対話はどのような様相を帯びるのか。

本研究では、ライフストーリー実践の実際を「社会構築主義か実証主義か」という二項対立に持ち込まずに、豊かな解釈を行う可能性を考える。方法としては、 語りの集積をテキストデータではなく文学テキストとみなし、それに対して多様な立場の読み手による文学批評的解釈をレイヤーしていく。結果として、一方的な実証主義的提示でもなく、聴き手—語り手の二者間で編み上げる言説レベルのリアリティだけでもない、現実の社会の「何か」を映し出す、豊かで多様な解釈・応答が引き出されるのではないか。

３．研究の方法

本研究の独自性は、語りのテキストを文学作品と位置づけ直し、読み手をインタビューの聴き手や話し手と対等の対話者として迎え入れるところにある。聴き手は、このような批評的読み手が持ち込む予想外の応答に対峙することで、自らもまた新たな解釈を試みる読み手となり、それまで社会学的手続きを遵守し、自分と語り手だけで構築した対話世界を超えて多様でリフレクティヴな解釈を呼び込み、重ねて行く。

本研究の分析素材は、HIV 汚染血液製剤（薬害エイズ）に関わりのあった医師たちの語りを採録し、テキストとして出版した「医師と患者のライフストーリー・３」（既刊行書籍, ISBN: 978-4990450427）である。全編、社会学的なインタビューの手続きに則った語りが採録された本書は、そのまま読めば「もどかしくも核心が語られないテキストの集成」である。問う者と応答する者のかみ合わなさや社会学者が措定する当事者性を引き受けない専門医の応答ぶりは、逐語録に明らかであり、そのまま差し出されている。一方で、これを文学テキストとして読み直すことが出来れば、さまざまな物語として感受できるのではないか。多様な読み方が持つ批判性や破壊力は、むしろ「語り得なかったリアリティ」を浮き彫りにする可能性すらある。ちなみに、このスタイルの解釈実践は、すでに Montgomery, H.K. (1991=2016) よって報告がされている。

Charon（Charon, R. 2011）は，医療従事者とともに行ったナラティブ・テキストの解釈実践で，文学的解釈が相反する見解や立場を包有し、相反する立場や見解をアポリアのまま人々の間に置くことで、テキストの合理的理解や解釈レベルでの合意形成ではなく、テキストを読む実践に参加する人々すべてに深いレベルでの変容と共同をもたらす可能性を示唆している。

> 「物語（narrative）はその性質上破壊的である。一覧表や公式とは異なり、慨然とはしておらず、予測がつかず、従順ではない。物語は自身の道を作り出し、自身の制約を破り、自身のパターンに切り込みを入れる。夢の中やベケットの不条理劇で起こる ように、物語は、破壊分子のように、無関係に思えるものの中から根底にある新しい 関係性をあらわにし、線形からカオスを創り出し、どこにおいても古いものから新しいものを創り出す。物語は、秩序立てる衝動を通じて、最初は隠されているもの、覆われているもの、暗号の中にうめこまれているものを、人が新しく理解する事を助ける（2006 = 2011: 317）。」

４．研究成果

福嶋（2022）の指摘を待つまでもなく、医学的な想像力は、様々な形で文学に取り込まれてきた。他方で、同氏がさらに言及するように、結核文学以降、感染症は文学から離れてもいく。その一因として、現在では映像表現がよりダイレクトにパンデミックを表現できること、さらに、芸術表現が（本研究が対象とする HIV 感染症の場合に顕著だったように）アクティヴィズムとアートが協働するようなシーンに置き換えられつつある、ということが挙げられている。

本研究はこの時代状況を踏まえた上で、当初「社会学的データ」として採録・編集された「医師の語り」をいくつかの読み手グループに託し、語りの中から一つを選んで読んでもらった上で、それぞれについて、丸一日をかけて読書会（＝合評セッション）を行った。以下に、その概要を報告する。（※ 折悪しく、研究期間が covid-19 ウイルスによるパンデミックにほぼ重なり、実際に集会を持つことが極めて困難な状況に終始したことも加えておきたい。）

4-1. ポスト薬害エイズ期初期に妊娠～出産し、血友病児を育てる経験をした 40 代女性たち

読み手の属性　　このグループに参加した女性たちは、テキストに採集された語り手の医師たちと直接の面識はない。全員、血友病児の母親ではあるが、出産時期が次世代血液製剤（遺伝子組み換え製剤）開発・供給時期のタイミングとなり、HIV ウイルスによる汚染非加熱製剤～加熱血液製剤への切り替えをめぐる 1990 年代当時の軋轢とは無縁である。

解釈ストーリーの概要　　当時も今も、血友病児を育てる家族は、何事もなければ普通の生活と変わらない。ただ、患者も家族も常に病気を強く意識し、（血液製剤を家庭で補充するという）医療を日常に導入しながら生きていかなければならない。生活全体が医療化している日常では、患者も家族も自己管理と勉強が不可欠である。このような状況で、血友病治療医は、本人や家族とやや異なった目線・距離感を持った「同志」となる。薬害エイズに関わった医師は、「患者の容態が深刻になればなるほど、医師―患者―家族はより強く同志関係になり、全員がそれを認める」点について、何度も語る。他方、頑なに語られないのは「当時の HIV 感染について、未知の状況の中で、自分がどのように医師として混乱し、その中で血液製剤使用のリスクを判断したか」という、医師本人の専門家としての思考過程である。おそらく、それを開示すれば同志関係を結んでいる患者や家族にとって容認し難いものとなったのではないか。この逐語録で「語られていないこと」からは、「薬害エイズに関しては、まだ何かあるのだろうという確信」を持つ一方で、同時に「当時の状況では血液製剤による感染は仕方なかったのだろうと慮る」という、相反する感想を持つ。これは、自分たち母親が息子の血友病を知り、しっかり育てようと覚悟を決める時と同じ感情だと思う。テキストの医師の「語られぬ内的混乱と決断に至る過程」の語りから、それを感じる。ただし、もし今それが明らかになったとしても、おそらく当時の血友病患者たちは知りたくないかもしれない。今も昔も、医療リスクを抱えた子供を育てる家族と主治医の関係や思いは変わらない、と改めて思った。ただ、このような思いは親や医師たちだけのもので、ポスト薬害（遺伝子組み換え製剤）世代の若い患者には伝わっていない、ということも思う。

4-2. ポスト薬害エイズ最初期の世代となる 20 代血友病患者

読み手の属性　　今後の患者会活動などを担うことになった若い血友病患者世代である。薬害エイズ事件については、歴史的事象としてとらえており、情報もあまり持っていない。

解釈ストーリーの概要　　逐語レベルで採録されたテキストなので、自分たちには理解できない内容も多い。特に、今は使わなくなった当時の薬剤名や、30 年前には当然だった社会史

的背景が、若い世代の自分たちには全くわからない。しかし、読むことで自分たちの過去に目を向けるきっかけになった。自分たちは血友病治療が不十分だった時代を知らない世代で、今では血液製剤の予防投与は不自由なく行うことが出来る。この日常は決して当たり前ではなく、「あの時代の方々」があってこそだと気がついた。インタビュー記録を読むと、実際の診療関係とは異なり、話し手の医師は、患者・家族への近しさの気持ちを抑えようとしているようだ。文字テキストになってしまったから、よりその抑制の努力が伝わる気がする。今なら後遺障害が残らない治療が確立しているのに、当時は、HIV ウイルスという得体のしれないものの侵襲まであり、混乱と絶望のさなかだったのかとも思う。皆、何か手を打ちたいと思いつつも、どこかで諦めも持っていたのではないだろうか。その葛藤の大きさは、自分たち世代には想像がつかない。加えて、当時のことを知る人達は、自分たち若い世代に当時のことを語って来なかったことにも気づいた。僕らの目の届くところには、誰も当時の関係者はいない（=語らない）。もうそれで良し、ということなのだろうか。僕たちが理解できる話ではない、という思いもあるが、しかし、その方たちの葛藤と前進があるから今の僕たちがいるのだとすれば、何かをわかろうとしなければならないとも思う。一方で、読み込んだ医師の語りからは、未来世代の僕たちへの展望や熱意が感じられないことにも気づいた。

今回、サンプルとして選ばなかったテキストの中には、患者への献身的な態度を表明して話す医師のインタビューもあったが、そのタイプのテキストは最後まで読み通すことが出来なかった。結果的に、中立的な言葉を話している医師のものを選ぶことになった。インタビュアーに向かって患者への献身的な態度を明確に表明するのは、医師自身のためなのではないか、と感じたからである。

出血による痛みをめぐる医学的対処、その方法を選ぶ際の葛藤があった時代の話だと理解した。それらがすべて終わった後の自分たち世代から見ると、その葛藤のさなかにあった薬害エイズ世代の人たちが、生き残った後でも本質的なことは語らないことを思う。これについては、言うべき言葉を思いつかない。当時は、結局は命の選択というところまで行ったわけだから。今、当時のことを知る医師が語るように言われたら、やはり、バランスよく中立的に「語れることを語る」しかないのではないか。

4-3. 薬害エイズ当事者世代の配偶女性

読み手の属性　　血友病患者のパートナー女性たち

解釈ストーリーの概要　　どの記録からも、私たち（パートナー女性たち）の物語がすっぽりと抜け落ちていることに疎外感といら立ちを感じる。患者と共に頑張る医師、という医師たちの自己像は受け入れられない。頑張るのは患者本人であり、そして彼らのパートナーである。パートナーも当事者である。聴き手と話し手の双方の多くが男性だったと思われる逐語録では、いろいろなことが聞き流されている。特に、HIV に感染した患者とそのパートナーをめぐるリプロダクティブヘルスの話題は、当時盛んに議論されていたにもかかわらず、どの医師の語りにも出てこない。インタビュアーも聞かない。医師と患者（男性）の話ばかりで、私たち（パートナー女性）の存在は何なのか、と思いながら読んだ。

患者と同志関係のようにふるまう医師には違和感を感じる。「一緒に頑張ろう」というのは現実にはあり得ないし、安易に医師自身が「自分のせいだ」と言うことにも違和感がある。1990 年代、薬害エイズが問題になったころに、離別したり距離を置いた夫婦やパートナーもいるのだが、そういう話はどの採録にも一切出てこない。中には「あなたは大丈夫ですか」と配偶者に声をかけてくれる医師もいたが、その医師たちはこのインタビューに応じなかったと聞いている。

4-4. 総括

ポスト薬害 HIV 世代の患者を養育する母親、ポスト薬害 HIV 世代の血友病患者、薬害 HIV に関わる患者の配偶者、という 3 つの立場のグループにテキストの読解を依頼した結果、上記のような内容を抽出した。いずれのグループも「語られなかったこと」を起点に想像を膨らませ、語られなかった内容を想像する際に自分の立場に引き付けつつ、具体的な話を創造している。そして図らずしてその向こうに、それぞれ「未知のリスクに直面した医師の専門職としての混乱と決断」「医師―患者関係に不可避的に存在する非対称性」「次世代への配慮や伝承の必要性」「治療実践に構造的に存在するジェンダーバイアス」を具体的に見ている。

参考文献：

Charon, R. （斉藤清二・岸本寛史・宮田靖志・山元和利 訳）2006 =2011「ナラティブ・メディスン：物語り能力が医療を変える」医学書院.

福重清 1999 『社会問題研究におけるポストモダンは社会構成主義の可能性』「ソシオロゴス」vol.23, p. 182-196.

福島亮太 2022 「感染症としての文学と哲学」光文社新書

亀崎美沙子 2010『ライフヒストリーとライフストーリーの相違：桜井厚の議論を手がかりに』「東京家政大学博物館紀要 」vol.15, p.11-23.

Montgomery, H.K. （斉藤清二・岸本寛史 監訳） 1991 = 2016 「ドクターズ・ストーリー ズ：医学の知の物語的構造」 **新曜社**.

根本雅也 2020 **『幻覚（ビジョン）の口述史：ある原爆被爆者の憎しみとゆるしの物語り』「日本オーラル・ヒストリー研究」**vol.16, 91-104.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計1件（うち査読付論文　0件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 横田恵子	４．巻 68-2
２．論文標題 ライフストーリー分析のための想像力――社会学的想像力と文学的想像力のあわいを縫う	５．発行年 2021年
３．雑誌名 神戸女学院大学論集	６．最初と最後の頁 92-101
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　1件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 山田富秋
２．発表標題 歴史性を有するプラクシスとしての方法/内容
３．学会等名 エスノメソドロジー・会話分析研究会・秋の研究大会
４．発表年 2021年

１．発表者名 大北全俊
２．発表標題 セルフ・ケアという視点から
３．学会等名 KGRI2040独立自尊プロジェクトシンポジウム『デジタルプラットフォーム時代におけるヘルスケアの再定義』（招待講演）
４．発表年 2022年

１．発表者名 横田恵子
２．発表標題 『HIV医療はどのように生まれ、どこに向かおうとしているか』ー薬害エイズがもたらしたことと、今後求められるものー
３．学会等名 日本エイズ学会第32回学術集会
４．発表年 2018年

〔図書〕　計1件

1．著者名 徳永哲、平尾真智子、佐々木秀美、野口理恵、眞壁伍郎、大北全俊、伊藤幸史	4．発行年 2021年
2．出版社 日本看護協会出版会	5．総ページ数 144
3．書名 ナイチンゲール、神の僕となり行動する	

〔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
研究分担者	山田　富秋 (Yamada Tomiaki) (30166722)	松山大学・人文学部・教授 (36301)	
研究分担者	大北　全俊 (Ookita Taketoshi) (70437325)	東北大学・医学系研究科・准教授 (11301)	

7．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

8．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関