

2015年度森基金研究成果報告書

研究課題名：歯科診療現場と協同した医療コミュニケーション改善
研究代表者：坂井田瑠衣（政策・メディア研究科後期博士課程2年）

1. 研究背景と目的

昨今、医療における患者のQOL向上の重要性が叫ばれるとともに、医療コミュニケーションの質を高めることの必要性が認識されつつある。例えば、患者とのコミュニケーションが特に重視される精神看護学の分野では、看護学生や看護師にコミュニケーション・スキルを内省させる教育システム（Peplau, 1973; 宮本, 2003）が早くから導入されてきた。しかし、こうした試みは医療現場や医療教育全般に行き渡っているとは言いがたい。他方、医療社会学の分野では、医療者と患者の相互行為が研究対象として早くから注目され、エスノメソドロジー／会話分析の方法論に依拠した医療場面の相互行為分析が数多く行われてきた（Heath, 1986; 西阪 他, 2008）。しかし、医療現場のコミュニケーションの実態を詳らかに分析し、得られた知見を現場にフィードバックする試みは十分ではない。

相互行為分析の方法論は、音声や映像を用いて、相互行為の手続きをコマ秒単位で詳細に分析するものである。日常的には意識されにくい詳細度で、当事者たちの実践を記述することが可能である。そのため、分析結果を現場に還元すれば、内省報告や単なるビデオを用いた振り返りからは得られない、詳細度の高い示唆をもたらすことができると考えられる。近年、科学館での学芸員に相互行為分析の知見を還元すること（城 他, 2013）などが始まりつつあり、これまでは研究者同士のみで行うのが主流であったデータセッションを、実践者も交えて実施することが試みられている。医療現場において、コミュニケーション上の実践知を明示的に伝承するのは難しいため、多くの医療者は各自の経験を通じて、その知見を獲得してきたと考えられる。相互行為分析による分析結果を還元することができれば、研究者と医療者の協同による医療コミュニケーション改善のための手法を提案することが期待される。

本研究の目的は、歯科診療における医療者と患者のやりとりを映像によって相互行為分析し、分析結果を現場の医療者にフィードバックすることで、現場と協同した医療コミュニケーションの改善を試みることである。

2. 研究対象

本研究では、研究代表者が歯科医院のフィールドワークによって収録した映像を分析対象とした。歯科診療は、歯科医師・歯科衛生士・患者の三者が参与し、問診・視診・治療の3局面から構成されるという点において、複雑な医療コミュニケーションが展開される場面として特徴付けられる。問診と視診においては、歯科医師と患者によるコミュニケーションを歯科衛生士が間接的に補助するという構図が成り立ち、治療においては、歯科医師と歯科衛生士のコミュニケーションによって患者に適切な治療を施すという構図が成り立つ。各局面において、歯科医師と歯科衛生士が、各々に求められるやり方でコミュニケーションに貢献しなければならない。さらに、歯科衛生士には、歯科医師の動作を観察し、問診⇄視診⇄治療の移行を敏感に察知し、適切なタイミングで各局面に応じた貢献が求められる。以上の理由から、歯科診療場面におけるやりとりは、医療コミュニケーションの中でも複雑に組織されるものであり、医療者たちに求められるコミュニケーションに対する貢献も複雑化するため、医療コミュニケーション改善の対象として重要である。

3. 研究方法

(1) 相互行為分析による診療場面の記述

本研究では、エスノメソドロジー／会話分析に端を発した相互行為分析の方法を用いて、歯科診療場面の相互行為を記述した。相互行為分析とは、映像や音声に収録した相互行為をもとに、沈黙や発話の重なり、言いどみや音声の引き延ばしなどを詳細に反映したコマ秒単位のトランスクリプトを作成し、相互行為の参与者たちがどのような手続きで相互行為を組み立てているかを記述する方法である。

相互行為において用いられる手続きは、必ずしも当事者によって意識化・言語化・体系化されているとは限らない。特に医療のような専門的場面における実践知は、暗黙のまま埋もれている可能性が高い。当事者にとって言語化が難しい微細な手続きを、相互行為分析によって記述しフィードバックすることで、当事者の日常業務では意識されづらい詳細度での示唆を提供できると考えられる。例えば、ベテランの歯科衛生士と新人の歯科衛生士では、歯科医師の動作を見計らって次の作業を開始するタイミングが異なるかもしれないが、そのような微視的な相互行為上の特性は、当事者自身で気づくのは必ずしも容易ではない。しかし、研究代表者が現場の歯科医師に聞き取りしたところ、そのような微細な振る舞いの差異が、提供される医療の質に関与することが示唆されている。

昨年度に引き続き、本年度も岐阜県岐阜市内の歯科医院でフィールドワークを実施し、歯科医師1名、歯科衛生士5名、患者20名以上を対象として映像を収録し、過去に収録したデータと併せて分析を行った。

(2) データセッションによる医療者へのフィードバック

分析結果を現場の医療者たちにフィードバックする方法として、データセッションという形式を採用した。この方法では、研究発表とは異なり、参加者が各々の視点から着眼点を提示できるため、セッションの参加者各々にとって有益な議論ができる。そのため、医療者たちに対するフィードバックにおいても有効である。

分析による知見を医療者たちにフィードバックするためのデータセッションを、映像を収録した歯科医院において実施した。当該医院で勤務する歯科医師1名と歯科衛生士5名を招聘し、映像を全員で見るとともに、研究代表者から分析結果を提示し、分析結果の妥当性や院内のコミュニケーション改善に関して議論した。

4. 研究成果

(1) 相互行為分析による歯科診療場面の分析

特に歯科医師を補助する役割を担う歯科衛生士に焦点を当て、歯科衛生士らが診療の進行に貢献するために用いているプラクティスを明らかにした。以下の2点において、歯科衛生士は歯科診療において主体的に当座の役割を担い、診療活動を適切に組織することに貢献していることが明らかになった。

(i) 歯科衛生士による「傍参与的協同」

歯科診療において、歯科衛生士は“3人目”として参与することが期待されている。すなわち、診療の進行を先導し、「いま何をすべきか」を決定するのは歯科医師であり、実際に診察や治療を受けるのは患者である。このような歯科診療という制度が参与構造上の不均衡を生じさせる場面において、歯科衛生士が「傍参与的協同（坂井田，刊行予定）」と呼ぶべき貢献をしていることが明らかになった。歯科衛生士は、傍参与的協同の組織化において、「歯科医師と患者のどちらの都合に志向するか」、および「まもなく終了される活動に志向するか、次に開始されるであろう活動に志向するか」というジレンマに直面しつつも、当座の優先すべき志向性を臨機応変かつ慎重に判断していた。

(ii) 歯科医師と歯科衛生士の協同による「修正」

歯科診療においては、ある者が産出した何らかの動作やその位置、タイミングが適切でなかったり、動作によどみが生じたりすると、その動作を「修正」するための連鎖が挿入される。会話における「修復（Schegloff et al., 1977）」と異なり、歯科診療に特徴的な「修正」の組織化過程が見られることが明らかになった（坂井田 他，2016）。歯科診療のやりとりの背景には、参与者同士の位置関係や距離などによる物理的コンピテンス、修正すべきトラブルをトラブルと判断できる認知的コンピテンス、「正しさ」や「適切さ」を判断すべきなのは誰なのかという規範的期待に基づく制度的コンピテンスが存在し、歯科衛生士は当座の自らのコンピテンスに応じて修正を適切に実行していた。さらに、歯科衛生士は自らの動作の誤りを修正するだけでなく、歯科医師の動作の誤りをも敏感に認識し、自らの動作を適切なやり方に修正していた。

(2) 歯科医院におけるデータセッションの実施

映像を収録した歯科医院において、以下の要領でデータセッションを実施した。

(i) 方法的工夫

相互行為研究者でない医療者に対して分析結果を提示するにあたって、相互行為研究の専門用語を一切排除した発表資料を作成するとともに、視認性の高いトランスクリプト記法を開発した。これにより、相互行為研究の専門的知識がない医療者もデータセッションに参加できる体制を整えた。また歯科医師と事前打ち合わせの上、歯科医院の休憩室にてデータセッションを実施し、インフォーマルな雰囲気の中でインタラクティブな議論を実現するよう心がけた。データセッションの様子は、映像および音声にて記録した。

(ii) 質問紙による有用性の検証

データセッションを実施後、参加者全員を対象に、自由記述式の質問紙により内省データを取得し、有用性を検証した。参加した歯科衛生士からは、以下のような記述が得られた（一部抜粋）。

- ・普段全く意識せず動いていたところが注目されていたので新鮮だった。
- ・自分の仕事の中の動きが見られたのが勉強になった。
- ・他のスタッフの姿から吸収できるところがたくさんあった。
- ・自分の動きに迷いがあったり、先のことを考えて行動できていないと感じた。
- ・今後、何気ないことも意識していこうと思った。

また歯科医師からは、以下のような記述が得られた（一部抜粋）。

- ・無意識な行為を分析されることにより、より効率的な動作につながれば、より快適な職場環境につながると感じた。
- ・よい点、だめな点をもっとはっきり指摘してもらってもよい。

これらの記述が得られたことにより、さしあたって今回実施したデータセッションが一定の有用性をもたらしたことが示唆された。ただし、あくまでもこれらの記述は、参加者本人たちによるデータセッション実施直後の内省データにすぎない。今後は、実際のデータセッション中の録画データを対象に有用性を検証するとともに、データセッション実施後に参加者たちの業務に何らかの変化が生じるか、中長期的な観察を続ける必要がある。

5. 参考文献

1. Heath, C. (1986). Body Movement and Speech in Medical Interaction. Cambridge University Press.
2. 城綾実・坊農真弓・高梨克也 (2013). 現場の実践者と研究者間で分析的知見を活用するための試み：科学コミュニケーション活動の分析をもとに。エスノメソドロジー・会話分析研究会2013年度研究会大会。
3. 宮本真巳 (2003). 援助技法としてのプロセスレコード—自己一致からエンパワメントへ。精神看護出版。
4. 西阪仰・高木智世・川島理恵 (2008). 女性医療の会話分析。文化書房博文社。
5. Peplau, H. E. (著), 稲田八重子 他 (訳) (1973). 人間関係の看護論。医学書院。

6. 関連発表

[学術論文]

1. 坂井田 瑠衣 (刊行予定). 傍参与的協同 — 歯科診療を支える歯科衛生士のプラクティス記述 —. 片岡 邦好・池田 佳子・秦 かおり (編)『分ける・超える・伝えあう: コミュニケーションと参与・関与の不均衡』(仮), くろしお出版.

[国内学会・研究会発表]

1. 坂井田 瑠衣・諏訪 正樹 (2015). 歯科診療実践を支える基盤としての身体性. 第29回人工知能学会全国大会, 2N4-OS-16a-3.
2. 小磯 花絵・石本 祐一・菊池 英明・坊農 真弓・坂井田 瑠衣・渡部 涼子・田中 弥生・伝 康晴 (2015). 大規模日常会話コーパスの構築に向けた取り組み — 会話収録法を中心に —. 第74回 人工知能学会 言語・音声理解と対話処理研究会 (SIG-SLUD), 37-42.
3. 坂井田 瑠衣・諏訪 正樹 (2015). 多人数インタラクションとしての歯科診療 — 歯科医師はいかにして発言の宛先を特定するか —. 日本認知科学会第32回大会, 1004-1009.
4. 坂井田 瑠衣 (2016). 歯科診療における参与の多様性と多重性 — 「対象物」になる患者, 「傍参与」する歯科衛生士 —. 第64回LC研究会.
5. 坂井田 瑠衣・榎本 美香・伝 康晴・坊農 真弓 (2016). フィールドに依存した身体相互行為の組織化過程 — 歯科診療における「修正」のやりとり —. 第76回 人工知能学会 言語・音声理解と対話処理研究会 (SIG-SLUD).