

医療隠語に見る配慮のストラテジー：ポライトネスの観点から

ポポヴァ エカテリーナ (大阪大学大学院生) 大塚生子 (大阪工業大学)

1. はじめに

近年、医療現場では患者・家族と医療従事者との協力関係の構築が重視され、それに伴い、日本ではこのような患者・家族と医療従事者間の良好なコミュニケーションを目指した医療ポライトネスに対して関心が高まってきている。ポライトネスの研究は数多く存在するが、その中でBrown & Levinson (以下B&L) (1987) の「フェイス」の概念に基づいた理論が代表的なものとしてよく取り上げられており、吉岡・辛 (2010) も、B&L (1987) のポライトネス理論を応用した上で、医療従事者が患者に接する際に患者のフェイスを補償するための医療ポライトネス・ストラテジーを、ポジティブ/ネガティブという2つに分類した。患者のポジティブ・フェイスは「医療者から理解され、共感され、称賛されたい」および「医療者との心理的距離を縮めたい、親しく接して欲しい」という欲求である一方、患者のネガティブ・フェイスは「医療者に立ち入ってほしくない、邪魔されたくない」および「医療者との心理的距離を保っておきたい、礼儀正しく接してほしい」という欲求であると説明した上で、患者の両方のフェイスを満たすように、23の医療ポライトネス・ストラテジーを提唱した。それらの中には、患者の方言使用など「仲間内アイデンティティ・マーカを使う」というポジティブ・ポライトネス・ストラテジーがある。B&L (1987) ではポジティブ・ポライトネスに分類される「仲間内アイデンティティ・マーカ」には方言の他に、団体の秘密秘匿を目的とした隠語も含まれている。隠語の使用は各団体の目標や構成員などにより異なる(米川 2009)が、医療現場の隠語は、患者に不安を与えないような配慮としても機能しており(ポポヴァ 2022 など)、円滑な対人コミュニケーションを構築するために有効な言語ストラテジーであると推測される。

しかし、管見の限り、これまでの研究では医療隠語の使用による配慮は、ポライトネスの枠組みの中で扱われていなかった。そこで、本発表では看護師がどのような場面や状況で、どのような情報を隠語に言い換え患者に配慮しているかを検討し、医療隠語の使用による配慮は看護師の中でどのように意識されているかについて、ポライトネスの観点から明らかにすることを目的とする。

2. 先行研究および分析の枠組み

ポライトネスの研究では、Watts, Ide & Ehrlich (1992) により日常的・常識的な概念としての「一次的ポライトネス」および、学術的な概念としての「二次的ポライトネス」という2つの異なる概念を区別する必要性が指摘された。この区別をもとに、Eelen (2001) はこれらのポライトネスの概念をポライトネス1およびポライトネス2とした上で、ポライトネス1を、表出的ポライトネス、分類的ポライトネス、メタ語用論的ポライトネスという3つに分類した²。日本語を対象とした研究では、ポライトネス1とポライトネス2は明確に区別されることが少なく、上記の分類上のメタ語用論的ポライトネス研究もほとんどされてこなかった。これを踏まえ、本発表では医療隠語を使用する看護師の語りを分析データとし、隠語が看護師の間でどのように捉えられ、語られるかに焦点を当てて、メタ語用論の観点からポライトネスに関連する医療隠語の配慮ストラテジーを分析する。

¹ B&L (1987) は、Goffman (1967) が提唱した「フェイス (face)」の概念に基づいて普遍的な「フェイス理論」を提示し、人間の基本的な欲求には、他者に理解されたい、好かれたい、賞賛されたいというプラス方向への欲求となる「ポジティブ・フェイス」および、他者に邪魔されたくない、立ち入られたくないというマイナス方向への欲求である「ネガティブ・フェイス」という2種類があると主張した。これらのフェイスが脅かされ、侵害される行為を「フェイス侵害行為 (Face Threatening Act: FTA)」とし、両方のフェイスを脅かさないように配慮することを「ポライトネス」とした。

² Eelen (2001: 35) によるポライトネス1の分類上、表出的ポライトネスは、話し手が「丁寧な」振る舞いを目指す際の発話で使われる敬語や呼びかけ、依頼、謝罪などといった表現形式を分析対象とする。分類的ポライトネスは、分類の道具として使われ、聞き手が他者の相互作用の行動を「丁寧」か「丁寧でない」かを判断する際に用いる。メタ語用論的ポライトネスは、概念としてのポライトネスについて語る場合のもので、人々がポライトネスをどのように理解しているかについての事例を扱うポライトネスのことである。

また、ポライトネスの枠組みでは基本的に二者間の相互行為に焦点が当てられているが、医療現場では医療従事者、患者、患者の家族、別の患者など、多数の参加者がいる。このような複数人環境における会話の参与には「話し手」と「聞き手」の他に、話し手に存在が気づかれている「傍観者」と、話し手に気づかれていない「盗み聞き者」もいると Goffman (1981) が指摘している。本発表ではそういった「傍観者」や「盗み聞き者」などの参加者を「第三者」と呼び、「第三者」には同じ空間にいる他の患者やその家族などを含めることとする。

3. データについて

分析資料として、施設や診療科を限定せず、関西地区の医療機関に3年以上の勤務経験のある看護師20名に対して2020年3月から11月の間に行った半構造化インタビューデータを用いる。インタビュー調査では、隠語使用の場面、意図、相手などといった隠語の使用状況について尋ねた。インタビューの内容は文字化してデータとし、看護師が語った患者などへの配慮に関するエピソードなど³を記述しつつ、看護師が隠語をどのような場面・状況でポライトネス・ストラテジーとして使用しているかについて探る。

4. 結果および考察

分析の結果、医療従事者が患者に対して使う配慮ストラテジーには、①羞恥心への配慮および②不安への配慮という2つがあり、②はさらに患者本人の不安への配慮と、第三者の不安への配慮に区別されることが判明した。

4.1 羞恥心への配慮

人間にとって排泄物は不潔なものと考えられており、排泄に関する話をするのもタブー視されてきた。介護施設におけるポライトネスの研究でも、排泄に関する話題や排泄援助などが介護施設の利用者のフェイスを脅かす行為になっていることが報告されている (Backhaus 2009 など)。看護分野でも排泄ケアや排泄に関わる検査などの会話場面では、患者のフェイスを侵害する場面が多々あると推測されるが、実際に本調査でもこのような排泄に関わる事例があった (資料1)。

資料1 排泄物を表す隠語の使用例に関する語り

協力者A：日本で割と総室といって一つの部屋で4人とか6人とか、患者さんがいらっしやる場合が多いので、他の患者さんに聞かれないっていうのがありますね。あからさまに、「おしっここれぐらい出てる」みたいなことを、看護師同士でその患者さんの横で話さなかったら、「ハルン」と言った方が、患者さんも恥ずかしくないかなとかね。

複数人環境にいる患者は第三者に聞かれない情報が多々あると容易に想像できる。その一つの事例として、資料1に示したように、協力者Aは看護師同士で患者の排泄物量についての情報共有の場面を取り上げている。その情報共有の際に『ハルン』と言った方が、患者さんも恥ずかしくないかな」と語っていることから、協力者Aは、患者の排泄物に関わることが第三者に聞こえると、患者が羞恥心を感じるようになることと推測し、看護師同士で「ハルン (ドイツ語の Harn から：尿)」という隠語を使っている。Goffman (1967) はフェイスを失った者が羞恥心や恥辱を感じると主張し、フェイスと羞恥心が緊密に関係すると考えた。そのため、協力者Aの「他の患者さんに聞かれない」というコメントから、排泄に関わる情報は他人に知られたくないプライバシー性があり、それが患者と関係のない第三者に知られれば、患者のフェイスの侵害になり、患者が羞恥心を感じる恐れがあると考えていることが分かる。また、看護師は患者のフェイス侵害の可能性を認識し、排泄の情報を隠語に言い換えて配慮していると言える。

このような患者の羞恥心への配慮における参加者の状況では、図1のとおり、看護師は直接患者と会話をしているのではなく、同僚同士で情報を共有する際に隠語を用いている。これは、第三者がいる空間において、患者の排泄に関する情報を第三者から隠すことにより、患者のフェイス侵害を回避しようという配慮に基づくポライトネス・ストラテジーとして機能するものと考えられるだろう。このストラテジーは、第三者がいる場合のみに適用されるのである。

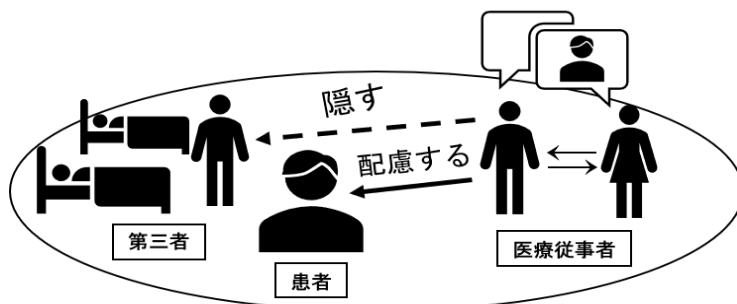


図1 患者の羞恥心への配慮時における参加者状況

4.2 不安への配慮

4.2.1 患者本人の不安への配慮

タブー視されている話題の中に、排泄の他には、不吉なことを連想させる疾患や死亡なども含まれる。何故ならば、人

³ 協力者の発言は、修正せずそのまま示しているが、発話中の言い淀み箇所は割愛し、筆者が注目した部分を下線で示している。

間にとって重篤な疾患やそれに伴う死は不快感、嫌悪感や恐怖をもたらすものであるからである。病院などでは、様々な疾患と闘っている患者、また死を迎えようとする患者もいるため、医療現場は死を意識しやすい環境であり、感受性が敏感になっている患者の過剰な不安の緩和や配慮が必要になる（ポポヴァ 2022）。本調査で明らかになったように、看護師は、患者に余計なストレスを与えないように心理的悪影響を与え得る情報を隠語に言い換え、患者の感情を守るために配慮しているというポライトネス表出の一種の使用例が見られた。以下の資料2のとおり、協力者Bは、管を挿入しているところの膿化を医師に電話して報告する場面を取り上げており、膿を「アイテル（ドイツ語の Aiter から：膿）」という隠語に言い換え、「ちょっとアイテル認めます」のように報告する場合があると語った。「『先生、膿んでるんです。膿出てます』とか言うと、すごく患者さんが、めっちゃ嫌というか」などの説明から、協力者Bは、患者が膿化のような症状の悪化で不快になることを想定し、患者に不安を与えないように隠語を使用し配慮していると考えられる。

資料2 症状の悪化を表す隠語の使用例に関する語り

協力者B：管が入ってて、それが、患者さんがあまり気づいてないけど、膿んでて、膿が出てて、「これ感染してるな」って私が分かったら、すぐ抜かないといけないと思ったりする時とかも、例えば、その患者さんがいる前で、私が先生にどうしても電話を、患者さんいる前でその状況を報告しないとけないとかがあったら、ちょっとそういう時に言葉を考えるかな。「先生、膿んでるんです。膿出てます」とか言うと、すごく患者さんが、めっちゃ嫌というか、なので、「ちょっとアイテル認めます」とか（中略）不用意な発言にならないように、不安とかストレスを与えないようにっていうところで、あえてそういう言葉を使ったりすることがあるかもしれない。

協力者Bが取り上げた場面の参与者状況は、図2のとおりで、看護師は患者の前では患者本人の疾患や症状などに関することを発信しないように隠語を使用し、患者に不安を与え得る情報を隠して、配慮している。この場合は、同じ空間に第三者がいるか否かは関係ないのである。Goffman (1967) はフェイスが感情と分かちがたく結びついており、フェイスを失った時に不快感を感じることを指摘している。また、Culpeper (2011) は、フェイスが侵害された者は「恐怖感」「悲しみ」「怒り」などの否定的な感情を持つと主張している。しかし、ここで見られた患者の症状にまつわる不安は、Goffman や Culpeper が主張するフェイスに関連する感情では捉えきれない。B&L (1987) が Goffman (1967) のフェイス概念をその理論的基盤に据えて以降、現在でも多くのポライトネス研究はフェイス中心に行われているが、ポライトネスを近年の談話的アプローチに則って「相互行為における関係性をめぐる交渉」とより広く捉えるならば、このようなフェイスに関連しない感情への配慮も、ポライトネス研究の枠組みに組み込まなければならないだろう。

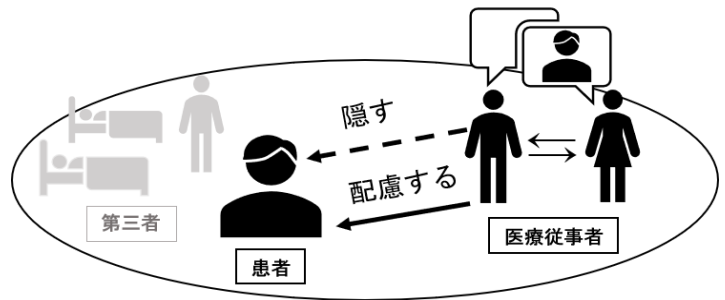


図2 患者の不安への配慮時における参与者状況

4.2.2 第三者の不安への配慮

本調査では、当該患者へのポライトネス・ストラテジーだけではなく、医療従事者の相互行為が行われる空間にいる第三者の患者や家族などのフェイスと関係しない、第三者の不安への配慮という使用例も見られた（資料3）が、そのような配慮も、フェイス概念では説明できないように思われる。

資料3 死亡を表す隠語の使用例に関する語り

協力者C：救急外来とかだったりすると、たくさんの患者さんがオープンにいますので、応援とか呼びたい時、急変とかあった時に、例えば、違う患者さんのところにいたら、「あの、ちょっと、アポってそう、ちょっと、こっちは大変だから」と言う時に、隠語、病名の分からないような感じの表現して、呼んだりとかするし、前聞いた話では、例えば、ICUとかで急変があって、「患者さん心停止です」と先生に電話をしたんですけど、その先生にすごい怒られた。「心停止って言ったら、他の患者さんが聞いているだろう」と、みたいな感じで、「英語で言え」みたいな、なんか「違う言葉で言え」と怒られたっていう話は聞いたことあったりするんで、それは、患者さんに心配をかけないように、その状況をはっきりと伝えないために、「心停止だよ」というような表現をしたりしたら、他の人が分からないから配慮という意味で使うことはあると思う。

資料3に示されるように、協力者Cは救急外来の看護師であり、患者が脳卒中になったなどのような急変があった時に「アポる（ドイツ語の Apoplexie から：脳卒中を起こす）」という隠語を用いて同僚を応援に呼ぶことがあると語っている。また、他の看護師から聞いた話によると、医師に電話して「患者さん心停止です」という報告をした際、他の患者に心配をかけないように「心停止って言ったら、他の患者さんが聞いているだろう。英語で言え。違う言葉で言え」と医師に注意された看護師もいるという。「他の患者さんが聞いているだろう」というコメントから、施設のオープンな救急外来では、患者本人と直接関わらなくても、現場にいる他の患者、すなわち第三者への配慮として「心停止」などという直接的な表現の代用として隠語が使用されることが分かる。また、「先生にすごい怒られた」との発言から、医療従事者には、第三者の不安への配慮というオーディエンス・デザインを意識した振る舞いが求められていることが分かる。

このような場面における参与者状況は、図3のとおりである。ある患者Aの死亡は、患者B、患者Cや家族などに不快感を与え得ると看護師は意識しているため、隠語を使って患者Aの死亡を明言しないことで、第三者に配慮していると考えられる。このような配慮は、患者B、患者C、家族などの否定的な感情に対するポライトネス・ストラテジーになるが、患者Aの死亡は患者B、患者Cや家族などのフェイスと直接関係しないため、その行為をこれまでのポライトネス研究で扱われていたフェイス概念で説明するのは困難である。このような隠語の使用法は4.2.1でも述べたように、フェイスではなく、患者の不安などの感情への配慮という、より広い意味でのポライトネス・ストラテジーとして機能していると言えよう。

死を意識しやすい医療現場という環境では、他者の死亡についての発話が不快感や不安などを覚える引き金になる場合があることから、このような事例は、医療現場特有のものであり、すなわち、病院という環境が言動に影響を与えているとも考えられる。

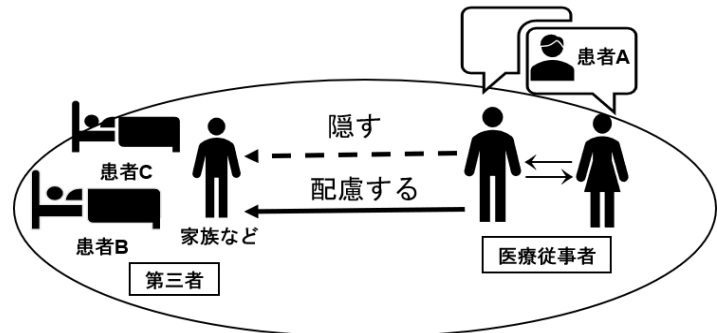


図3 第三者の不安への配慮時における参与者状況

5. 結論と今後の課題

隠語の使用状況を調査した結果、隠語は、患者に配慮をしつつの医療従事者のコミュニケーションを支える方略として用いられるのみならず、実際の相互行為においては「誰が」「誰に対する発話において」「誰に対して配慮を示すのか」といった複雑な相互行為環境への視点が必要であることが示唆された。このような参与者状況が複雑な枠組みにおいて、医療隠語は次のようなポライトネス・ストラテジーとして使用されることがあると考えられる。

まず、排泄などのようなプライバシー性がある情報は、同じ空間にいる他の患者などの第三者に伝われば、患者のフェイスを侵害し、患者が羞恥心を感じる恐れがある。そのため、看護師は同じ空間にいる第三者に対する患者のフェイスへの配慮として排泄に関する表現を隠語に言い換え、隠語をポライトネス・ストラテジーとして使用していることが明らかになった。次に、フェイス概念で説明できない、患者本人や現場にいる第三者の不安への配慮という新たなカテゴリーのストラテジーも見出すことができた。患者本人の不安への配慮としては、患者本人の疾患や症状、また死亡など否定的な感情を引き起こしかねない情報を隠語に言い換えることであった。第三者の不安への配慮の事例では、看護師は、その患者と関係のない他の患者の死亡に関することであっても、否定的な感情や心理的悪影響を与えかねないため、隠語に言い換え、明言しないことがあった。これらの事例は、ポライトネスが「フェイス」だけで説明できない好例であると考えられ、ポライトネス研究の枠組みを捉え直す視点の必要性に新たな光を当てたと見えよう。

本発表では、医療従事者が患者に対して使うストラテジーについて述べてきたが、本研究がメタ語用論的観点によるものであることには注意が必要である。すなわち、本研究で用いた談話データは医療従事者が医療現場でいかに振る舞うべきかという職業的規範が反映された「語り」であり、実際に医療従事者がそう振る舞っていることを明らかにしたものではない。現場の実態を明らかにするためのフィールド調査に基づくさらなる研究が待たれよう。また、隠語の使用は場合によってはインポライトネスになることも推測されるため、「受け手」の患者が医療従事者の隠語使用をどう判断・評価しているかということについての議論も不可欠で、それらの視点の検討は今後の課題としたい。

参考文献

- Backhaus P. (2009). *Politeness in institutional elderly care in Japan: A cross-cultural comparison*. Journal of Politeness Research, 5(1), 53–71.
- Brown, P. & Levinson, S. C. (1987). *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge University Press.
- Culpeper, P. (2011). *Impoliteness: Using language to cause offence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eelen, G. (2001). *A Critique of Politeness Theories*. Manchester: St. Jerome Publishing.
- Goffman, E. (1967). *Interaction Ritual: Essays on Face Behavior*. New York: Pantheon Books.
- Goffman, E. (1981). *Forms of Talk*. University of Pennsylvania Press.
- ボポヴァ エカテリーナ (2022). 医療現場における業界用語の機能—看護業務上の使用意義の追究— 専門日本語教育研究, 24, 3–10.
- Watts, R. J., Ide, S., Ehrlich, K. (ed.) (1992). *Politeness in Language. Studies in its History, Theory and Practice*. Berlin: Mouton de Gruyter.
- 米川明彦 (2009). 集団語の研究 東京堂出版
- 吉岡泰夫・辛昭静 (2010). 患者-医療者間コミュニケーション適切化のための医療ポライトネス・ストラテジー 社会言語科学, 13(1), 35–47.