

まえがき

徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス (S A S) 研究部所属

総合科学部併任 (地域創生コース社会学研究室)

准教授 榎田美雄 (kashida.yoshio@nifty.com)

WWW サイト (本冊子の PDF ファイル公開予定)

<http://web.ias.tokushima-u.ac.jp/social/>

この報告書の前半 (第 部 ~ 第 部) は、地域調査論・地域調査演習という学部の授業の一環として、作成されたものである。第 部「本文を読む前に」では、「まえがき」と「トランスクリプト記号一覧」を掲載した。第 部「在宅医療の現場から」では、A、B、C の 3 つの班がそれぞれ訪問調査した諸現場 (背景となる疾病や障害は、パーキンソン病、脳血管障害、小児麻痺、ALS、交通事故による脊椎損傷) での相互行為分析の結果がまとめられている。第 部「在宅医療のワークショップから」では、2011 年 11 月 12 日午後に徳島大学常三島キャンパス 5 号館 302・303 教室で行われた、学部学生を主体とするワークショップのビデオ分析の結果が、まとめられている。具体的には、在宅医療というものが、ファシリテーターとなっている専門家 (看護師やメディカル・ソーシャルワーカー) と学生の間で、どのように非対称的に語られているか、が検討されている。第 部「インタビュー記録」では、2011 年 5 月 20 日と 27 日に行われた、二人の訪問看護ステーションのリーダー (所長と管理者) へのインタビュー結果が、「一人称一人語り方式」でまとめられており、そのそれぞれについて、各班の感想が添えられている。最後の第 部「ゼミ論報告」では、2011 年度の榎田ゼミ所属生 2 名のうち、4 年次所属の大上梨奈君を除くもう一名、すなわち、中井知美君の論文「試着のエスノメソドロジー」が掲載されている (なお、4 年次所属の大上梨奈君は、その卒論の一部を、榎田と共著で論文化し、『徳島大学総合科学部地域科学研究』創刊号に「中途診断というカテゴリー変化の中で生きる - 発達障害者の中途診断経験と自己探求の社会学 - 」というタイトルで掲載している。2012 年 2 月中には、WEB 上で閲覧が可能になる見込みである)。

本冊子の総タイトル『在宅医療のエスノメソドロジー』は、慣例から前半の内容に基づいて付けられたものであって、副題 (『地域調査演習報告書 & 榎田ゼミナール ゼミ論集』) の方が正確に内容を表すものになっている。学生および TA の中恵真理子氏に加え、応援の小川拓也君 = 総合科学部 4 年 = の労力奉仕によって 120 部が作成された。以下、簡単に各部分の内容紹介を行い、さらに、慣例にしたがって、謝辞を記していくこととする。

それではまず、掲載内容の紹介からはじめることにしよう。

本報告書の第 部の「トランスクリプト記号一覧」は、A 班が作成したものである。もっと詳しい解説を添えたかったが、そこまで手が回らなかった。なお、今年は動画用の記号が加えられ、その分例年より拡張されたジェファーソンモデルになっている。

第 部には、「在宅医療のエスノメソドロジー」の本体部分として、3 つの班がそれぞれ執筆した研究論文 3 本が掲載されている。いずれの論文も驚くべき精緻さで、調査分析

をすることができている。第1章「食事介助の相互行為分析 - 在宅パーキンソン病患者の場合 - 」では、食事介助場面が、まさしく相互行為の実践場面として構成されていることが、明確に分析されている。パーキンソン病者でかつ腰椎骨折者であるクライアントは、手を使うことができない。したがって、食事は、口元まで介助者がスプーンで食事を運ぶことによって達成されるのだが、飲食達成の最終場面、すなわち、口を開く/開かないの部分および飲み込むか否かの部分は、クライアント自身の判断に基づかざるを得ない。掲載の諸表を見て頂ければ、食事の進行につれて、次第次第に口を開かなくなる/飲み込まなくなるクライアントの様子が手に取るようにわかるだろう。しかし、クライアントは、ただ、(食事を)いやがっているのではない。むしろ、「いやがっている」と受け取られることがないように、つけっぱなしのテレビに視線を向けたり、ときどきはスプーンを欲しているかのような態度を示したりしている。

石黒広昭(立教大学)は、2003年執筆の「乳児の食事介助場面の相互行為分析」論文(in『北海道大学大学院教育学研究科紀要』91号:25 - 46頁)の中において、幼児が手で食べる生活から、スプーンで食べる生活に変わる際には、「できたことができないことに変わる」変化をしていること、そこに、新しい道具や他者との社会的協調関係の創生がある、ことを主張している。この石黒の議論を受けて考えるのなら、このパーキンソン病者の食事場面もまた、一種の「社会的協調関係」の創出として、つまりは、「発達」として、あるいは、一種の「社交」として、みていくことができるのではないだろうか。スプーンを口に当てられる促しに、応じるか応じないか、というだけが、被介護者の選択ではない。応じる時に応じるなりの状況づくりをし、応じない時に応じないなりの状況づくり(例:テレビを見ているからスプーンに反応しないんですよ)をすることは、場面的適切性のコントロールであり、つまりは、一種の社交だ。被介護者は、介護を受けるなかで社交を行っているのである。このような1章関連の調査で出てきた視点は、我々の共同研究を貫くものになっていった。2章「生活の手触り、構造、良質さ」においても、被介護者は、みな社交の実践者として扱われる。「お客さん」としての看護師を、積極的リハビリ意欲を示すことで「もてなす」在宅小児麻痺者。リハビリの歩行のなかに、随行看護師との適度な会話を織り交ぜることで、それを散歩化する脳血管障害当事者。みな、新しい社交のきっかけとして、自らの被介護状況を活用しているようだった。もし、病院医療よりも、在宅医療が、なにかしら、より心地よいものとして、楽しそうなものとして、生き甲斐を療養者に供給する力があるものとして、イメージできるのだとするならば、その根拠の幾分かは、この「社交的要素」の埋め込みが在宅生活においては、病院での入院生活より容易だ、という理由から来ているものなのではないだろうか。そのように思わせるだけの根拠が我々のビデオには映っていたように思われた。そして、そのような我々の見方をさらに決定的なものにしてくれたのが、第3章「歌う在宅療養者」の主人公 F・T さんである。F・T さんは、27歳の時の交通事故で、下半身麻痺となり、その後約40年間、療養生活を送

っている。現在は、要介護度5で、ほぼ24時間の介護・見守りが必要な状況だ。にもかかわらず、F・Tさんは、歌う。F・Tさんは、カラオケボックスのママを実践する。着替え、電動車椅子にのり、『デンモク(電子目次)』で、お客さんのオーダーに合わせて曲を入力し、歌と曲のトーンが合わなければ、や をひとつづつつけたり外したりして音合わせをする。その実践の全体が、「社交」になっている。要介護度がどんなに高くても、このようにして生活のクオリティを上げて暮らしていくことができるんだ、と我々の目を開かせてくれたのがF・Tさんであった。第3章ではそのF・Tさんの暮らしのほんの一部分しか分析できなかったが、他の章を読む時間がなくても、この第3章だけは、是非ともお目通し頂きたい。我々の研究が出会った奇跡がここにある。

なお、本報告書の諸論考は、少なくとも日本においては、エスノメソドロジーの立場からの最初の在宅医療の本格的な研究としての質を持つものであるといえよう。あるいは、その立場呈示の部分を、社会学の立場からの、と言い換えるのは、少し言い過ぎだろうか。けれども、各班の論考は、医療的視角とは異なる社会学的視角のもとで、その対象とした現場の様相を相互行為的達成として、着実に紙に定着させることに成功していると思われる。一部、先行研究の参照等に未熟な部分も見取れるけれども、パイオニア的研究としての価値は維持されていると授業担当者としては思っている。この成功を、来年度以降のゼミ活動等に生かしていきたい。

第 部は、ワークショップの分析、第 部はインタビュー記録である。紙幅の関係から、ここでは詳しい紹介をすることができないが、いずれも、それなりの知的達成を果たしている。なお、インタビューは、簡単なヒアリング項目一覧を事前に作成する「半構造化面接」の手法で各90分程度行われ、結果は、「一人称一人語り方式」でまとめられた。

第 部は、ゼミ論集部分である。中井論文は、徳島市内のセレクトショップでの購買場面の研究となっている。鏡を用いた相互行為に関しては、榎田美雄 2004「調査実習としてのエスノメソドロジー」(in 山崎敬一編『実践エスノメソドロジー入門』有斐閣:85-98頁)内に、美容院での相互行為分析が紹介されているが、本論文は、その続編に位置するものとも言えよう。美容院と違って、洋品店には、たくさんの利用可能な鏡がある。試着室の中の鏡だけでなく、売り場のあちらこちらにいくつもの鏡があって、それらがすべて違った仕方で活用されている。詳しくは、本編を読んでもらうしかないが、購買意欲があまり高まっていない状態の客にも、その状態に適切に商品を勧めるためのレイアウトが鏡をポイントにしてみると、店内にはりめぐらされていることが、今回調査をしてみて、よくわかった。店に入ることは、この仕組みにはまってしまうことなのである。また、鏡の前の売り子は、どのような場合に振り返るのだろうか。売り子は、どのような場合に後ろから声をかけ、どのような場合に前から声を掛けるのだろうか。今回は、複数台のビデオカメラ

にワイヤレスマイクを装着することで、声と動作の微妙な相互行為的構造をある程度はとらえることができた。その部分の解明も是非本論文を読みながら楽しんで頂きたい。

以下、慣例に従い、謝辞を述べる。

まず、調査に応じて下さった多数の方々へ。皆様のおかげで、報告書を書くことができました。匿名性保持のためお名前を記すことはできませんが、ほんとうにありがとうございました。ついで、研究の中間段階でビデオセッションにおつきあい頂いた多数の研究者の先生方へ。皆さんに頂いたコメントに基づいて、なんとか研究の形を作ることができました。ありがとうございました。さらに、研究の構想段階から相談にのって下さった実践家の香西かをる氏（訪問看護ステーション とわ）と大川由紀氏（徳島市医師会訪問看護ステーション）には、特別の感謝を捧げたく思います。お二人の助力がなければまったく調査を進めることができなかつたと思います。本当にありがとうございました。

さいごに、ビデオ撮影機器の整備等、研究室の業務を日々、手伝って下さっている宮本有美氏と片島由加里君へ。管理しているパソコンやビデオカメラが各20台ほどで、さらに、ICレコーダーやポータブルハードディスクがやはり十数個ずつあるなかで、それらの貸し出しのスケジュールリングや調査後のデータ整理をいつも完璧にサポートして下さいありがとうございます。片島君は、この年度末で卒業なので、残り日数で、後身（大谷しずか君）の指導をどうぞよろしくをお願いします。

なお、本報告書掲載の調査および研究の一部は、文部科学省科学研究費補助金（基盤B）「臨床教育のビデオエスノグラフィー」および、同じく文部科学省科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）「在宅医療のビデオエスノグラフィー」によって可能になったものです。諸機関からの人的・財政的サポートに感謝します。