

インタビュー調査における調査者-患者間の役割の位相： 難病患者を対象としたQOL調査から

福田 茉莉

(日本学術振興会・岡山大学大学院)

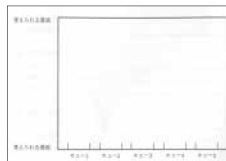
日本学術振興会・岡山大学の福田です。私からは、「インタビュー調査における調査者—患者間の役割の位相」ということで、私が実際行っているQOL評価の調査からご説明したいと思います。まず、QOL研究における調査者と患者関係には、大きく分けると医療者が患者を評価するものと、患者自身が報告するものが存在すると言われています。ただし、その両方とも、医療者にとって重要な指標を用いて測定が行われています。その際、医療者の視点から健康関連QOLを評価すると、身体的指標が多く用いられるため、難治性疾病の患者、治療法が確立されていない状況の患者さんでさらに身体障害があるという患者さんのQOLに関しては、QOLが必然的に低く評価されるということが問題とされています。そういった経緯から、患者主体のQOL評価法が開発されています。ここで私が実際に取り上げるSEIQoL-DW (The Schedule for the Evaluation of Individual QoL -Direct Weighting) の話を少しだけお話したいと思います。

患者が主体的にQOLを評価する方法として、SEIQoL-DWという「個人の生活の質評価法（直接的重みづけ法）」が開発されています。この評価法はアイルランドの心理学者らによって開発が進められており (O' boyle, Browne, Hickey, McGee and Joyce, 1995)、日本でも国立病院機構新潟病院が事務局となって取り組んでいます。このQOL評価法は、項目自己生成型QOL評価といった形で紹介されています (サトウ, 2010)。少し話が長くなるのですが、ここを皆さんに共有していただかないと先に進めない状態になりますので、まずはQOL評価法の手順について説明したいと思います。

まずSEIQoL-DWについてですが、SEIQoL-DWでは、最初に自分の生活の重要な領域を5つ挙げてもらうということを行います（このとき各領域の定義や具体的な内容を明確にします）。どうしても5つ上がらない場合はマニュアルに記載されているリストを参照します。次に、Visual analogue scaleを用いて、最もよいと考えられる状態や最も悪いと考えられる状態から、最も悪いと考えられる状態のうちのLevel、充足度というのを、それぞれがどの程度なのかを示してもらいます。そして、各領域のWeight、相対的重要度がどの程度なのかをそれぞれ挙げてもらうという段階を経て、最後にLevelとWeightを掛け合わせて、QOL Indexとして数値化するというような手続きをふみます。

SEIQoL-DWの手順

1. 「自分の生活に重要な領域(Cue)」を5つ挙げてもらう(このとき各領域の定義や具体的な内容を明確にする。どうしても5つ上がらない場合はリストを参照する。)
2. visual analogue scaleを用いて、「最も良いと考えられる状態」から「最も悪いと考えられる状態」のうち充足度(Level)がどの程度なのか示す
3. 各領域の相対的重要度(重み付け: Weight)がどの程度なのか示す
4. LevelとWeightを掛け合わせたものをQoL Indexとして数値化する



$$\text{SEIQoL Index} = \sum_{i=1}^5 \{(x_i \times y_i)\}$$

$$0 \leq x_i \leq 1, 0 \leq y_i \leq 100$$

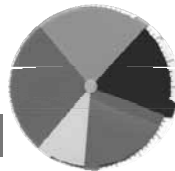


図1 SEIQoL-DWの手順

今回の調査では、このQOLに関連する領域を5つ挙げてもらうプロセスを分析しました。両者の対話プロセスにおいて、患者のIndividual QOLはどのように構成されるのかということと、QOLを評価する場面、つまりQOLを出してもらうプロセスにおいて、その領域を挙げるまでのプロセスがスムーズであった事例と、スムーズでなかったという事例に焦点を当て、検討していきたいと思います。

調査協力者は、筋ジストロフィー病棟のデュシェンヌ型筋ジストロフィーの患者さんです。調査手続については、SEIQoL-DWマニュアル日本語暫定版（大生・中島, 2007）を用いた半構造化面接を実施しました（録音については、患者の許可が得られたときのみICレコーダーを用いて実施しました）。分析の視点については、先ほど言いましたとおり Cue の選定プロセスに主に焦点を当てて発表したいと思っています。

患者のQOLに関連する重要な領域を挙げてもらう際のやりとりを分析するというので、まずはその手順を紹介します。最初に調査者が、「現在あなたの生活の中で、最も重要な5つの領域は何ですか。現時点で、あなたの人生や生活をより楽しくしていったり、悲しくすると考えられる事柄、つまり生活の質を決定していると感じる領域を5つ挙げてください」と伝えることで面接が始まります。これは、マニュアルをそのまま抜き出した文章です（大生・中島, 2007）。このCueの選定プロセスは、調査者と協力者、患者さんの間の対話の中で、患者さんの日常生活に生起する出来事をIndividual QOLとして意味づけるプロセスと言えます。

実際の分析はオープン・コーディングを用いて行いました。その際には、対話における調査者と患者さんとの行為と対話空間上での意味、QOL評価場面での発話の意味に焦点を当ててカテゴリー化しました。カテゴリー化に関してはやまだ（2006）を参照しました。また、データに関する留意点として、SEIQoL-DWは、初めて患者さんと会ったときその日には絶対行いません。それは私が医療従事者ではなく、現場のスタッフでもないからです。また、その患者さんの中には、以前、別の調査者から実施された方もいるということだけは心にとめておいてください。

では結果に移ります（以下、調査者や患者の発話内容については [] を用いて示す。Nは患者の発言、Rは調査者の発言である）。まず、調査者と患者の対応がスムーズだった場面についてです。その場面では、[R：ということで、次にいってもらって大丈夫でしょうか] という聞き方で、まずマニュアル、Cueを選定してくださいという問いが始まります。次に患者さんが、[N：んとね、うーん、あとはやっぱり、あの、どこか行ったりとかは必要かな、外出とか外泊とか] というふうにCueをまた選定します。私が [R：外出、外泊好きですか] と聞き、[N：うん、うーん、ずっと同じところにいるとストレスがたまったりするんで、やっぱりリフレッシュする意味でもどっか出かけて、まあたまには] というように、Cueが具体的にどのような風に重要かということをお話してくれました。[N：そうだな。ライブに行ったりとか、買い物に行ったりとか]、[N：やっぱりいろんなものを見て、体験したいですね]、[N：結構いろんなところ行ってるので]、[R：そうですね] という話がありますが、これはすごく対話がスムーズにいった例で、Cueは外出することであって、患者さんは基本的にリフレッシュするという意味でこのCueを選んでいきます。スライドには会話は続いているのですが、[R：買い物ってどこ行くんですか] という話があり、このやりとりがスムーズに

語り 1-1 調査者-患者間の対話がスムーズだった事例（前半部分）

Case1) 調査者-協力者間の合意がスムーズに形成された場合 N氏の場合(Cue: 外出・外泊)					
ターン	発言者	発言内容	調査者の行為	協力者の行為	対話空間における意味
1	R	ということで、次にいっても大丈夫でしょうか？	Cue選定への問い(マニュアル)		Cue選定への問い(マニュアル)
2	N2	はい、			
3	N2	んとね。うーん。あとはやっぱり、あの、どこか行ったりとかは必要かな。外出とか、外泊とか。		経験の選定	Cueの選定
4	R	外出、外泊ですか？	確認の問い		Cueの確認
5	N2	うん。うーん。ずっと同じところにいるとストレスたまったりするんで、やっぱりリフレッシュする意味でもどっか出かけて。まあたまには。		経験の意味づけ	Cueの意味づけ
6	N2	そうだな。ライブ行ったりとか、買い物行ったりとか。			
7	N2	やっぱりいろんなものを見て、体験したいですね。		経験の例示	Cueの具体的な内容
8	N2	結構いろんなところ行っているの。		経験の確認	
9	R	そうですね？	反復の問い		経験の合意
10	N2	うん。		了承	

いった例として考えられます。

そのときの対話の流れは、「調査者による問い」、まずマニュアルに準拠した問いがあり、それに対して「外出、外泊ですかね」といった回答がありました。その次に「確認」の作業があり、具体的な事例や日常経験を共有しています。最後に「ああ、外出、外泊ね」といった形で「合意」に至ります。

ここでの対話的空間という文脈は、調査者は患者のQOLとして経験を聞き取る、もっといえば、患者の日常経験からQOLを構成するための補助をするということをしていくことになります。患者さんの立場で、自分の日常生活というものを反省しながら、重要となる経験を選定していくといったような形になります。

次に、対話がスムーズに展開しなかった場合をお見せしたいと思います。単純に対話がスムーズに展開しなかった要因は、実際、患者さんがQOLを考えることに困難を感じたということがあります。また、調査者が、後の対話で出てくるのですが、患者さんが「普通の生活」と言ったときに、調査者が「普通の生活とはなにか?」と思ってしまい、会話の意味がつかめなかったことでスムーズに展開しない状況へと発展しました。そして、先ほどと同じように[R:重要な領域を5つ挙げてください]と最初に伝えた際に、[N:

語り1-2 調査者-患者間の対話がスムーズだった事例（後半部分）

語り1-2 調査者-患者間の対話がスムーズだった事例（後半部分）

ターン	発言者	発言内容	調査者の行為	協力者の行為	対話空間における意味
11	R	買い物って?	具体化への問い		
12	N2	買い物。		反復	
13	R	買い物ってどこにいくのですか?	具体化への問い		
14	N2	どこでも。まあ、服買ったりとか。		経験の例示	
15	R	N県?	具体化への問い		
16	N2	いや、うーんと。近所だったりとか。		経験の例示	
17	R	実家に帰るといってもライブ行ったり、どこか外へといった感じですか?	明確化の問い		Cueの内容の確認
18		うん。外へ。外へ。		経験の合意	Cueの合意
19	N2	まあうちに、外泊といっても親も大変なので。やっぱりどこか出かける方をメインにした方がいいのかなって、最近思いますね。		展望の説明	Cueの補足
20	R	最近ですか?	明確化の問い		
21	N2	そう。どこか美味しいものを食べに行ったりとか。		展望の例示	展望の共有
22	R	あはは(笑い)			

そうですね、住む環境ですかね]との回答を得たので、私が[R:もうちょっと具体的に]と尋ねると、患者さんは悩みながら、[N:まあ例えば施設であったり、食事、お風呂、そういう基本的なことが普通にできる環境がまず必要な]と回答しました。私はそのとき、「普通」の意味がわからず、[R:普通ってどんなことでしょう?]と返答しました。そうすると、患者さんも[N:えー、どうでしょうね]ということになり、[N:一応、朝起きて、歯を磨いて、ご飯食べて、あとテレビ見たり、お風呂に入ったり、寝たり。そういう基本的なこと。]と答えてくれました。しかし、私は[基本的なこと]と言われても、それはそうだろうとしか思えないといった形で対話が続いていき、患者さんはまず「普通」や「基本的なこと」をどう捉えているかを調査者である私と共有するために説明を追加することになってしまいました。両者間で「普通の生活」が共有されず、会話がとまったときに、[N:むずいんだよな、いつも]、[N:難しい。答えるのが]と自分の体験や意味世界を相手に伝える困難さを話しました。私は[R:ははは]と笑いながら、ここで少しこの調査の難しさのようなものを共有しました。そうした中で[R:じゃあ、私が聞き方を変えます。どういう自分になりたいかと言ったら、私的にも余りうまくは言い換えられていないんですけども]。そうすると患者さんが、[N:なんかね]と答え、さらに[N:あれがやりたい、これがやりたい、たくさんあったんですけど。今はのんびり。ある程度、そうだな。落ち着いた生活ができればいいかな]と答えます。そこで[R:昔に比べたらしんどいですか]って聞くと、[N:やっぱり起きている時間が辛くなってきた部分があって。あと腰とか痛くなったり。]、[N:あと呼吸器、今つけてるんだけど。呼吸が弱いところがあるので、起きているよりはベッドで生活の方が体的には楽だし]と言った後で、[N:あと、自分の趣味というか、PCをやってるんだけど、まあパソコンにも楽な姿勢でずっとやってられるっていうか]と返答がなされました。次に私が[R:じゃあ、なおさら、この文字入力どうにかしてほしいですよね]と言うと、[N:うん。それで今、音声入力か何かを考えていて。あれは結構学習させる自分の声を拾ってくれていて、文字に変換したりするので。やっぱり人とメールするのも楽しいし、

コミュニケーションとるのも楽だと思う]といったように会話が続いていきます。

スムーズではなかった会話のパターンを自分で見直したときに、単純に発言回数が多いというのは当然なのですが、その会話の流れにおいて、スムーズな事例ではなかった、調査者による「問い直し」、あるいは「拡張の問い」が多く行われるということがあります。逆に患者さんによる「経験の転換」が起こります。これは経験を共有するための意図的なやりとりにより、協働

語り 2-1 調査者-患者間の対話がスムーズでなかった事例（前半部分）

Case2) 調査者-協力者間の合意が一致しなかった場合					
N氏の場合(Cue: 生活環境)					
ターン	発言者	発言内容	調査者の行為	協力者の行為	対話空間における意味
1	R	いま思う重要な領域を5つ挙げてください。	Cue選定への問い(マニュアル)		Cue選定への問い(マニュアル)
2	NI	そうですね。住む環境ですかね。		経験の選定	Cueの選定
3	R	もうちょっと具体的に。	具体化の問い		
4	NI	具体的に言うとうん。(悩む)ですね。		悩みの表面化	
5	NI	まあ例えば施設であったりとか。あの、わ、食事とか。お風呂とか。		経験の例示	Cueの具体的な内容
6		そういう基本的なことが普通にできる環境がまずは必要な。という。		経験の意味づけ	Cueの意味づけ
7	R	普通というのは？	具体化の問い		
8	NI	えー、どうでしょうね。		悩みの表面化	
9	NI	うん。朝起きて、歯を磨いて、ご飯を食べて。あとテレビをみたりとか。あとお風呂入ったり。寝たりとか。		経験の例示	
10		そういう基本的なことですかね。			
11	R	基本的なこと？	具体化の問い		
12	NI	うん。			
13	NI	朝、基本的な生活。別に特別なことをいつもするわけじゃなく。あと、みんなと話したり、できたらいい。		経験の補足	

語り 2-2 調査者-患者間の対話がスムーズでなかった事例（後半部分）

ターン	発言者	発言内容	調査者の行為	協力者の行為	対話空間における意味
14	R	普通の生活。	悩みの表面化		
15	NI	むずいんだよね、いつも。		悩みの表面化	
16	R	え？			悩みの共有
17	NI	難しい。答えるのが。		悩みの表面化	
18	R	あははははは(笑)			
19	R	じゃあ聞き方変えます。どういう自分が。あ、でも。どういう自分が。違うな。もっと難しくなりそう。			
20	R	どういう自分でいたいか？みたいな。どういう自分でいたいか？	問い直し		質問の言い換え
21	NI	うーん。		悩みの表面化	悩みの共有
22	R	違うか。	悩みの表面化		
23	NI	うーん。なんかね。		話題の転換	
24	R	はい。			
25	NI	なんか。昔はやっぱりなんでも自分でできたから。		経験の例示	
26	R	はい。			
27	NI	あれがやりたい、これがやりたいって。まあたくさんあったんですけど。いまはのんびり、ある程度、そうだな。落ち着いた生活ができればまあいいかなって。		経験の意味づけ	Cueの意味づけ
28	R	あまり体に無理が来ないように。	経験の確認		Cueの確認
29	N	はい。		経験の合意	Cueの合意
30	R	うん。	経験の合意		

ターン	発言者	発言内容	調査者の行為	協力者の行為	対話空間における意味
31	R	昔と比べたら何かしんどいですか？	拡張の問い		
32	N1	やっぱり起きてる時間が辛くなってきた部分か。あとやっぱ、腰とか痛くなったり。		経験の補足	
33	R	腰？	具体化の問い		
34	N1	うん、そう。			
35	N1	あと呼吸器、今つけてるんだけど、呼吸が弱いところがあるので。起きてるよりはベッドで生活した方が体的には楽だし。		経験の例示	
36	R	うん。			
37	N1	あと、自分の趣味というか、PCをやってるんだけど。まあPCにも楽な姿勢でずっとやられるっていうか。		経験の転換	経験を共有するための言い換え
38	R	じゃあなおさら。ちょっとこの文字入力どうにかしてほしいですね。	拡張の問い		
39	N1	うん。それで今、音声入力か何かを考えていて。あれは結構、学習させると自分の声を拾ってくれて、文字に変換してくれたりするんで。		展望の例示	展望の例示
40	N1	やっぱり人とメールするのとか。コミュニケーションをとるのも楽だと思ってる。			
41	R	うん。			
42	N1	だからPCである程度。電話もできるし。		経験の例示	
43	R	うん。			
44	N1	メールもできるし。		経験の例示	
45	R	そうですね。	経験の合意		経験の合意
46	N1	うん。音楽聴いたりとか。テレビみたりとか。あらゆることはPCで、えっと。全てできるので。		経験の例示	
47	R	文字入力できたら、チャットとかもできますよね。	経験の合意		経験の合意
48	N1	そうですね。チャットもゆっくりだったらできるんだけど。やっぱりリアルタイムには。まどろっこしいというか。うん。やっぱり。リアルにやりたいなっていうのは。		展望の例示	
49	N1	まあ本を読んだりとかも。オンラインで、は、できるので。		経験の例示	
50	R	電子辞書？	正確化の問い		
51	N1	うううん。電子ブックとか。		訂正	
52	R	辞書じゃないや。そうかそうか。ネットのやつ？	確認の問い		
53	N1	そうですね。ネットで視聴したりもできるんで。		合意	経験の合意
54	R	そうですね。	経験の共有		経験の共有
55	N1	まあマルチに使えるので。それをずっと活用していきたいな。			展望の例示
56	N1	でもそれは			
57	R	それは			
58	R	それは生活環境の中に入れていいですか？キューとして。PCとして？	Cueの確認		Cueの確認
59	N1	そうですね。本当に生活の一部ですね。これないと、本当に困っちゃいますね。		Cueの合意	Cueの合意

想起を再確認するやりとりが起こった後で、やっと「合意」に至るというプロセスであったといえます。

具体的にその場面だけ抜き出したものがこのスライド（図2）ですけれども、問い直しの場面で、問いの返答に行き詰まった協力者に対する調査者の行為とあって、まず、評価法自体の悩みというのを共有します（患者からの回答の困難さという悩みの吐露に対して、調査者が笑うことで了解する）。そこで私は、患者さんに対してマニュアルを自分の言葉に言い換える試みということを行います。[じゃあ、聞き方変えます。どういう自分がいいか、どういう自分でいたいか]と聞き直すと、患者さんはその言葉を受けて、[うん、何かね]というふうに自分の経験を再構成してくれます（ここでは、患

者さん自身が自分の体調が以前よりも悪くなっているという認識が語られ、だからこそんびりした生活（普通の生活・基本的なことができる生活）が重要となってくるという経緯が語られます）。そして、患者さんが「あんまり体に無理がこないように」と言い、「うん、はい」と私のが了承し、「経験の合意」に達します。

(14) R: 普通の生活。	評価に対する悩みの共有
(15) NI: むずいんだよな、いつも。	
(16) R: え？	マニュアルを自分の言葉に変える試み
(17) NI: 難しい。答えるのが。	
(18) R: あははははは(笑い)	
(19) R: じゃあ聞き方変えます。どういう自分が。あ、でも。どういう自分が。違うな。もっと難しくなりそう。	R: どういう自分でいたいかな？ みたいなの。 どういう自分でいたいかな？
(20) NI: うーん。(R: 違うか。)	
(21) NI: うーん。なんかね。(R: はい。)	R: あまり体に無理が来ないように。
(22) NI: なんか。昔はやっばりなんでも自分でできたから。(R: はい。)	
(23) NI: あれがやりたい。これがやりたいって。まあたくさんあったんですけど。いまはのんびり。ある程度、そうだな。落ち着いた生活ができればまあいいかなって。	
(24) R: あまり体に無理が来ないように。	
(25) N: はい。(R: うん。)	経験の合意

図2 「問い直し」場面の分析（問いの返答に行き詰った協力者に対する調査者の行為）

さらに、「経験の転換」場面においては、「昔に比べたら何かしんどいですか」と、病いに関する経験について前半部分では話しているのですが、私がいあまり質問をしないことによって、パソコンの話に話題を転換するということが起こっています。ここでは「病いの話だと調査者にはわからないけど、パソコンの話だったらわかるだろう」という患者さんの考えもあるんだろうと思うのですが。それで私は経験が共有できたので次に「拡張の問い」を立てました。「じゃあ、なおさら、この文字入力どうにかしてほしいですよ」と言うことができ、それに対して患者さんから「新しい入力方法として音声入力を考えている」という「同意」が得られます。さらに話を聞くと、どう

いうふうになれば自分のQOLが上がるかというような話をしてくれ、それに対して互いに合意するという話があります。

- (30) R:昔と比べたら何かしんどいですか？
- (31) N1:やっぱり起きてる時間が辛くなってきた部分が。あとやっぱ、腰とか痛くなったり。
- (32) R:腰？(N1:うん、そう。)
- (33) N1:あと呼吸器、今つけてるんだけど。呼吸が弱いところがあるので。起きてるよりはベッドで生活した方が体的には楽だし。(R:うん。)
- (34) N1:あと、自分の趣味というか、PCをやってるんだけど。まあPCにも楽な姿勢でずっとやってくれるっていうか。 拡張の問い
- (35) R:じゃあなおさら。ちょっとこの文字入力どうにかしてほしいですね。
- (36) N1:うん。それで今、音声入力か何かを考えていて。あれは結構、学習させると自分の声を拾ってくれて、文字に変換してくれたりするんで。
- (37) N1:やっぱり人とメールするのとか。コミュニケーションをとるのも楽だと思うので。(R:うん。)
- (38) N1:だからPCである程度。電話もできるし。(R:うん。)
- (39) N1:メールもできるし。 経験の展望
- (40) R:そうですね。 経験の合意

図3 「経験の転換」場面の分析（経験の共有が困難な調査者に対する協力者の行為）

ここで、転換場面における役割の位相として、協働探求者としての調査者、協力者があるというふうに考えています。結局ここで行われていたこと、つまりこういった転換は、お互いが相手にどのように伝えればよいかということを探り合った結果として起きていると言うことができると考えます。

「問い直し」は、ここでは基本的にマニュアルを自分の言葉で言い換えるということなのですが、協力者が悩みを表面化し、何が聞きたいのかを調査者に発言を求めたことで悩みが共有されて、私（調査者）は私で、マニュアルを自分の言葉に言い換えてみる。これらの一連の会話の流れを受けて、患者さんが自分の経験を対話の場で再構成します。ここで調査者は調査の目的を再度説明するように求められ、語り手と聞き手の役割が反転するということが起こりました。

「経験の転換」は、調査者と経験を共有する工夫を患者さんがしていると

ということです。病いに関連する経験の語りがあり、さらに日常的な経験の例示があります。パソコンを使うといったように話題を転換してくれるということが起こり、「拡張の問い」と「経験の展望」が見えます。これは、協力者が調査者の日常にも生じしやすい場面を取り入れて、経験が共有できるように促しているというふうにとらえることができ、協力者の日常へと調査者を招き入れる語り手の役割をとっているといえます。また、協力者の日常に私が参入するということで、協力者の日常経験に寄り添う聞き手の役割をとるため、対話空間におけるイニシアチブが反転すると考えられます。

以下では、当初の疑問であったスムーズな対話、スムーズでない対話というのはどういうことかということ、面接場面における調査者と協力者の役割と規範という視点から考えてみますと、この対話空間は、基本的にマニュアルを使った対話空間であるといえるかと思えます。こういったプロセスに至ることは、これがマニュアルに準拠したQOL評価という対話空間の中で行われているからであると私自身は考えています。

対話の流れは、基本的にマニュアルから問いが生まれ（調査者による研究文脈からの問い）、患者の反応として経験が語られ（患者の日常生活を両者が共有する／社会的・文化的文脈での合意）、Cueの選定（両者間の研究的な文脈上での合意）といったような一連の流れで進行すると思っていました。対話空間という第3領域（森岡, 2009）での規範と関わって、成員カテゴリー化装置（小宮, 2007）という観点から検討すると、調査者にはQOLを構成するのを補助する、対話的支援をする役割があると考えられ、具体的には患者（調査協力者）の日常経験をIndividual QOLへと変換するという役目があります。逆に、患者（調査協力者）には日常経験からQOLの重要な領域を選定する、あるいは自己反省的な視点から自分自身の日常生活とQOLを省みるという役割があると考えられます。そういった役割があって、対話というものがなされていると考えていました。だからこそ、逆にスムーズではない対話場面を検討するときに、規範から逸脱した役割の位相というものがあると考えることができます。調査者がスムーズではないと感じるのは（もちろん、私自身がこの対話がスムーズでないと感じ、調査が失敗したのではな

いかと考えていたのですが)、転換場面において聞き手と語り手の役割と対話空間のイニシアチブに一貫性がなかったからで、だからこそスムーズではないというふうに感じたのではないか。ただ、患者の日常生活に関する語りをダイナミックなものとして聞き取ろうとすることと、マニュアルに準拠して面接を聞き取ろうということには、やはり矛盾があると感じています。そして患者の日常生活を研究的な文脈に押し上げる行為には、日常生活をどのように共有するかがとても重要となってくるように思います。

対話空間において多層的文脈が流れる中で、両者間の役割が入れ替わる場面を具体的に見ていくと、要するに、調査者における研究者の文脈（ここではマニュアル）と、患者さんが日常生活を話すという日常のあるいは社会的な文脈との転換を見ることができないのではないかと考え、役割の位相を見ることによって文脈の転換をとらえることが可能なのではないだろうかと思います。だからこそ、もっと細かな対話分析やマイクロアナリシスというものが重要になってくるのだらうと考えます。ということで、私の話を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

【引用文献】

- 小宮友根 (2007). 第5章規範があるとはどのようなことか 前田泰樹・水川喜文・岡田光弘 (編) ワードマップ エスノメソドロジー：人びとの実践から学ぶ 新曜社 pp.99-120.
- 森岡正芳 (2009). 対話空間を作る 質的心理学フォーラム, 1, 39-48.
- O'boyle, C.A., Browne, J., Hickey, A., McGee, H.M. and Joyce, C.R.B. (1995). *Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL) : a Direct Weighting procedure for Quality of Life Domains (SEIQoL-DW) Administration Manual*. Department of Psychology, Royal College of Surgeons in Ireland.
- 大生定義・中島孝 (監訳) (2007). SEIQoL-DW日本語暫定マニュアル.
- サトウタツヤ (2010). QOL, 再考 (死よりも悪いQOL値を補助線として) 生存学, 2, 171-191.
- やまだようこ (2006). 非構造化インタビューにおける問う技法-質問と語り直しプロセスのマイクロアナリシス 質的心理学研究, 5, 194-216.