

医療の視点に基づくメディア教材の分析について

吉留文男*

On the Analysis of Media Materials from a Medical Point of View

Fumio YOSIDOME

Abstract

Our goals are to identify a path to the development of effective teaching materials for those who are engaged at medical institutions through the analysis of conversations between doctors, nurses, and patients in hospital settings. Firstly, an analysis of the needs of the subjects is conducted in the form of questionnaires including three items; English ability, communicative skills, and medical language skill. Further, three other concepts are addressed; assertive communications, therapeutic communication and information gathering techniques. These are then adopted to analyze conversations extracted from the 'doctor acclaimed' TV drama "Emergency Room" (ER). We too have concluded that in medical environments ER carries some potential as valuable training material for students involved in medical institutions.

Key words: Needs analysis, Language function, Therapeutic communication

1.はじめに

近年、英語教育における実践的英語力を求める要請が高くなっている。看護分野における英語に対する広範囲な調査によると、「看護英会話授業」や「専門用語の英語授業」の必要性が高い割合を示している（円城寺康子 2003）。このようなディスコース・コミュニティで特定の目的に応じた英語教育の在り方の議論も今後さらに高まると予想される。本研究では学習者のニーズ、言語機能、治療法的コミュニケーションの3つの観点から疑似オーセンティックな自然な会話を題材にした言語材料を分析し、その教材としての意味を考える。

2.研究の目的

本研究の目的は医療環境の下で医療従事者と患者の会話分析を試み、医療従事者のニーズに対応できる English for Specific Purposes (ESP) の教材開発の糸口を探る研究である。今回実施した看護学生へのアンケート結果（資料1）によると医療従事者の必要としている英語力は医療現場での「会話力」を身につけることである。ところが医療従事者と患者間の会話データを実際の医療現場から収集することは困難なのが現状である。そこで、自然な会話に近く口語を学ぶに分かりやすいテレビ映画を活用し、医療環境という特定の状況で行われる医療従事者と患者間の会話の特徴を調査する。さらに、assertive communications (Davis 1998), therapeutic communications (Bradley 1990), information gathering techniques (Bradley 1998) の視点から、言語機能と形式の融合だけでなく、特定の社会的状況での適切なコミュニケーションを展開できる教材開発の必要性に言及し、メディア教材の有効性の有無を考察する。

3.研究手順

3.1.アンケート調査

3.1.1.アンケート対象（資料1）

2004年5月に以下の対象者にアンケートを実施し、集計、分析、考察をおこなった。アンケートに関しては渡邊（1998）、Bourhis（1989）を参考に構成した。

対象者：Y県O高等看護学生の1年生39名（男子学生4名、女子学生35名）

アンケート構成：① 医療従事者に関する英語力についての項目
② 医療現場でのコミュニケーション技能項目
③ 専門用語の使用度

3.1.2.調査と結果

第1項目、医療従事者に関する英語力についてのアンケートの中で、「医療従事者として英語力は必要としますか」という問に対して、「絶対必要」と回答したものが15.4%、「必要」と回答したものが79.5%であった。また「医療現場に必要な英語力とは？」の問に対して78.4%が「会話力」、13.5%が「読解力」と回答した。さらに、「あなたにとって最も英語力の必要となる状況の項目」について、「海外からの患者（日本語を母語としない）とのコミュニケーション」と回答した割合は84.6%、「医療専門用語の理解」が82%、「海外での研修・留学」が66.6%、「医者のカルテ・検査依頼などの読解」が51.2%であった。

第2項目、医療現場でのコミュニケーション技能に関するアンケートの中での回答の割合は以下の通りである。「絶対必要である」と回答した割合は「患者に自己紹介をする会話技能」では48.7%、「患者との軽い日常会話の技能」で53.8%、「患者を元気づける会話技能」に56.4%、「患者を落ち着かせる会話技能」に69.2%、「患者の気持ちに反応する会話技能」では61.5%であった。「絶対必要である」と「幾分必要である」と回答した割合を総合するとそれぞれの項目は95%を越えた。

第3項目、専門用語の使用に関するアンケートの中で、顕著な特徴として述べられることは医療従事者間で専門用語を用いる割合が高く、医療従事者と患者間では専門用語の使用度が低い傾向を示した。

結論として、アンケート結果によると、英語力として「会話力」のニーズが高いことを示し、特にその中でも「外国からの患者（日本語を母語としない）とのコミュニケーション」に対する必要性を感じていることが明らかになった。更に、日常的な患者とのinteractiveな活動で必要とされる技能のニーズの傾向も知ることができる。「患者と話す段になると非常に困難に出くわすことが多い、それは非常に言語使用域での教科書では教えられない類のものであるからだ」とM.A.K.ハリデー（寛 寿雄 1991）が述べているように、医療機関という特定の環境の中で医療従事者と患者間のコミュニケーションが特殊な状況を示していることが推察される。

3.2.テキスト分析

3.2.1.目的

アンケート分析は看護学生のニーズに基づく分析であり、当然緊急救命室（ER）における医者と患者との会話とは必ずしも学生のアンケート結果とは一致するものではない。しかし、患者への対処法に関して、双方に多くの共通項目が存在することも事実である。医療従事者と患者間のコミュニケーションの視点から、ER から抽出した資料を分析することで医療従事者が教材のための有益な情報を享受できる可能性を示すことがテキスト分析の目的である。

一般的に、医療従事者と患者間のコミュニケーションを構成する要素はどんなものだろうか。Purtilo (2002)はこの構成要素を「通常求められるもの」と「定期的に求められるもの」とに区分し、以下に示すように細分化している。

☆通常求められること

- ① 関係を確立すること
- ② 患者の状態、経過に関する情報の収集すること
- ③ 理解度を確認すること
- ④ 患者やその家族に対する指示をすること
- ⑤ 他の医療従事者への核心の伝達やサポートをすること

☆定期的に求められること

- ① 励ましやサポートをすること
- ② 改善のための努力に対する報いを与えること
- ③ よくない知らせを伝えること
- ④ 専門的データを報告すること
- ⑤ 情報を解説すること
- ⑥ 患者を悟らせること
- ⑦ 相談者として行動すること

上記に示したコミュニケーションの要素はある意味で明らかな方向性を示している。それは Hospital setting における医療従事者と患者間のコミュニケーションが特定の目的に焦点化されるからであろう。従って医療従事者はこの2つの領域で求められる状況に対処するためのコミュニケーション・スキルの習得を必然的に求められることになる。

3.2.2.分析対象

ESP の教材はオーセンティックな教材が望ましいが、現実的に医療機関における会話データの収集は困難なために、会話分析の対象として ER での医者と患者の会話を言語資料として用いることとした。日常のラジオないしテレビ番組等を収録した自然な話し言葉の言語資料として適当であるという理由から(田中1994)、ER はほぼオーセンティックな教材に近く、疑似オーセンティックな教材と位置づけた。従って、ER の会話分析に基づいた言語資料は学習者にとっては学習価値のあるものと判断した。調査資料は緊急救命室Ⅶ(ワーナー・ホーム・ビデオ、2000~2001制作)の第1話 Homecoming から第22話 Rampage のDVD版を調査対象として、その会話をテキストとして2次資料とした。この2次資料は23の場面から構成され、それぞれの話題と語数は資料3に示されている。尚、2次資料の分析はニーズ分析の結果を踏まえ、ER の文機能分析及び談話構造の特性を Bradley (1990)や Davis (1998)に基づいて分析した。

3.3.3.分析の観点

分析の観点では次の①から③の領域(表1)に分類し、さらに下位項目(表2)を設定しテキスト分析をおこなった。Assertive communication(AC)1, No.15(資料2)の例を取り上げて観点に基づいた考え方を具体的に以下説明する。この談話の状況は年輩の男性の患者が病室のベッドに横たわり女性の看護師との対話である。「耳の裏側は出血ありません。頭も大丈夫です。」と看護師が言った後のやり取りである。患者は No.15.の1で「まずはデートから」とこの状況から逸脱した発言をしている。これに対して No.15.の2において「レントゲンが先です。他に痛むところは？」と対応している。同様に、Scene No.15.の4においても患者の「女性の前では話せないんだ。」という意味ありげな発言にも看護師は毅然と「私は看護師ですよ。」と答えている。このように談話の流れの中で、具体的な状況を説明し、他人の感情を害することなく医療従事者としてその意図を伝えていると考えられる。従って、Scene No.15.における2は expressing opinion, 4は being assertive の表2下位項目に分類され、看護師の発話が AC の範疇に規定されるであろう。このような分析観点に照らし合わせた方法で資料2の3, 4を分析した。Therapeutic communication(TC)2, No.23(資料2)における状況は老婦人が病院に搬送され手当を受けるが亡くなり、医師がその老婦人の夫に語りかけている場面である。No.23.の2で「この薬は必要ではないか？」と妻の生きる可能性を問いかけている夫に、担当の医師が「できる限りの手は尽くしましたが、奥さんの病気は我々の力をこえ救えませんでした。ブリストさん、亡くなられました。お気の毒に思います。」と発話している。このように No.23.の3では TC の calming a patient(Have a seat, Mr. Bristo), showing empathy with a patient(She died, Mr. Bristo. I'm sorry), sharing feeling(Mr. Bristo, your wife has suffered a massive heart attack)等のコミュニケーション手段が用いられ、医師の発話は相手(夫)に心理的な苦痛を和らげるために機能していると考えられる。Information gathering techniques(IGT)3, No.21(資料)は医療現場における情報収集のための質問形式の例である。この No.21.の1(What's happened?), 3(Who did this to you?), 5(With what?)は asking questions に分類され、さらにそれぞれの機能は自由形式の質問、応答限定質問、詳細検査の質問と特徴づけられる。

・表1 分析観点

① Assertive communications

Getting your point across without offending others. Direct, congruent expression of thoughts, feelings, beliefs and opinions in a nonoffensive way. (Davis 1998: 119)

② Therapeutic communications

The term "therapeutic communication" is used to denote or point out communication sequences in which the purpose of the communication is to alleviate psychological distress. (Bradley 1990: 19)

③ Information gathering techniques

Some information gathering techniques related to interviewing (Bradley 1990: 94)

・表2 下位項目

➤ Assertive communications

➤	・ Being assertive or confident
➤	・ Expressing opinions,
➤	・ Confronting to a patient or colleague,
➤	・ Responding to an angry patient or colleague

➤	• Refusing unreasonable requests
	• Requesting support from a colleague
➤ Therapeutic communication	
➤	• Reassuring a patient
➤	• Calming a patient
➤	• Responding to patients' feelings
➤	• Using silence with a patient
➤	• Showing empathy with a patient
➤	• Sharing feelings
➤	• Understanding non-verbal communication
➤ Information gathering techniques (Bradley 1990)	
➤	• Asking questions
➤	• Restating information
➤	• Clarifying information provided by a patient
➤	• Summarizing information provided by a patient

3.3.4.結果と考察

1. 分析結果の考察

前述で説明したそれぞれの下位項目 (表 2) に照らし、抽出された ER 会話資料 (資料 3) を分析し、それぞれの範疇に生じた発話を 3つの観点にまとめた割合が以下の表である。(資料 2, 3)

表 3

	回数	割合
① Assertive communications (AC)	67	30.6%
② Therapeutic communications (TC)	87	39.6%
③ Information gathering techniques (IGT)	66	29.8%
計	222	100%

2次資料として取り上げた ER の会話は 23 の場面を対象とし、それぞれの場面で用いられた言語形式だけでなく、話者の意図を反映した言語機能を分析対象とした。AC の機能を含む発話は 67 例、TC の機能を含む発話は 87 例、IGT の機能を含む発話は 66 例であった。また、看護学生のニーズを顕著に示したアンケートの項目 (資料 1) と共通する点にも注目する必要がある。その顕著な項目と ER の会話の場合を比較検討することで次の共通した項目が浮かび上がった。TC の範疇に属する「患者を元気づける会話技能」、「落ち着かせる会話技能」という項目がアンケート回答とほぼ一致し、IGT の項目も相関関係が高いことを示した。一方、AC の範疇に属する「意見を述べる会話技能」、「同僚や患者と対峙する会話技能」などの項目は ER の場面で多く出現するが、この項目に対するニーズ分析の結果は高い数値を示していない。この問題に関しては 2つの要因が推察される。ER の場合は医者と患者との会話であり、専門的判断権限を持つ者の発話であることが AC の発話の出現率を高めた要因と考えられる。2つ目として、アンケートに回答した学生とのインタビューで、「患者に対する個人的意見は控えることを指導されている」と述べているように、看護学生の置かれた現在の医療制度上の問題が指摘できるだろう。しかし、最近大学院レベル等では AC の重要性を教育し始めているところもあり、この項目に関しては今後の課題である。さらに IGT の項目では、ER の場面で用いられている質問形式を談話分析視点から、open-ended questions (自由応答質問) から focused questions (応答限定質問), probing (詳細調査の質問) へと一連の質問技法を観察できる。従って、このような問診等で用いられる質問形式と機能をモデルとして学習者に提供することも可能であろう。最後に、本研究の 2次資料から得られる言語教材は非言語的な韻律、周辺言語や非音声的な動作学、近接学、接触学の要素を多く有しており、その扱いにも留意しなければならない。例えば、視覚的なものとして、微笑み、うなずき、アイコンタクト、聴覚的なものとして、"um-humm"、声のトーン、会話のスピード、動作的なものとして、握手、肩や腕に触れること、会話の間相手の手を握っていることなどがあげられる。このように内面的な感情を伝達したり、読みとったり、発話のフィードバックを与えることも可能である非言語的要素で構成される場面を映像や音声を通しての言語材料は特に医療従事者にとって有益且つ実践的な価値がある。

2. 医療専門用語の使用

Medical language (ML) は23の場面(資料3)で138個が観察された。予想されたようにMLは患者の病状とその治療に関する語彙が中心であり、品詞は名詞形が多く用いられている。さらに、略語や固有薬品名が多用されるのが特徴である。(例、lidocaine, Percocet, Demerol, a head CT, vitals, BP's 90, prostatitis, catheter) 従って、資料3が示すように ML の頻度はそれぞれの場面と状況に依存しており、均一ではないことが分かる。今回実施した看護学生へのアンケートによると、医療現場における医療専門用語の使用に関して、同僚や医師との会話で専門用語を「よく用いる」が33%、「時々使用する」が35%と高い割合を示している。しかし患者との会話では専門用語を「あまり使用しない」が47%、「全く使用しない」が37%と専門用語を使用しない傾向がある。ERの場面(資料3、No.8)で最も多く現れたMLの語数は19個であり、全体の占有率は約7%と低い。その他の場面でのMLの頻度は低い傾向を示した。この原因として、今回の資料として医者と患者の会話場面を選んだことがMLの使用度に少なからず影響を与えていると推察される。

4.まとめ

本研究の目的はERの会話資料をニーズ分析、言語機能、治療法的コミュニケーションから考察し、さらにAC,TC,IGTの観点から分析を試み教材開発の糸口を示すことであった。ニーズ分析は医療従事者が必要とする英語の特定分野を示し、この結果に基づいた言語機能の分類は会話資料に反映された。結論として、医療従事者が求める発話行為の要素が23の場面に含まれていることを分析結果は示した。従って、ERを教材として、特に治療法的コミュニケーションに焦点化した教材としての有効性はあると考えられる。さらに、今回取り上げた会話場面は実践的な場面が多く、言語機能と形式の融合から特定の社会状況に適応できる語用論的な視点からのさらなる研究が必要であろう。今後 authentic な教材へ改善するためには医療環境でのデータを量的に拡大すること、ニーズ分析の対象を学生から医療に従事している社会人へと広げることが課題である。同時に、語学教育からの視点と医療関係者からの視点を融合させる方向が望まれることは言うまでもない。しかしながら、ER資料の分析はあくまで試行的段階の考察に過ぎず資料の規模や分析方法に関してさらに改良が望まれる。

参考文献

- 1 Bourhis, R. Y., Roth, S., & MacQueen, G. (1989). *Communication in the hospital setting: A survey of medical and everyday language use amongst patients, nurses and doctors*. *Social Science and Medicine*, 28(4), 336-346.
- 2 Bradley, J. C. and Edinberg, M. A. (1990). *Communication in the Nursing Context*. Norwalk, Connecticut, Appleton & Lange.
- 3 Davis, C. M. (1998). *Patient practitioner interaction: An experiential manual for developing the art of health care* (3rd Ed.). Thorofare, NJ. SLACK.
- 4 Dudley-Evans, T., & St John, M. J. (1998). *A multidisciplinary approach, Developments in ESP*. Cambridge: Cambridge University Press.
- 5 Ek, J. A. v. and J. L. M. Trim (1991). *Threshold Level 1990*, Cambridge University Press: 米山朝二・松沢伸二訳 『新しい英語教育への指針—中級学習者レベル(指導要領)』
- 6 Hutchinson, T., & Walters, A. (1987). *English for Specific Purposes*: Cambridge University Press.
- 7 Munby, J. (1987). *Communicative Syllabus Design*. Cambridge: Cambridge University Press.
- 8 Purtilo, R. and A. Haddad (2002). *Health Professional and Patient Interaction*. New York, W.B.SAUNDERS COMPANY.
- 9 筧 寿雄 訳. 1991. 『機能文法のすすめ』大修館書店.
- 10 田中正道. 1994. 「教科書教材と Authenticity」 『現代英語教育』 3月号 30/12:11-13.
- 11 成沢和子他. 2003. 「4年生看護教育における英語教育の現状と問題点」 『看護教育』 44/12:1080-1088.
- 12 仁木久恵他. 2001. 『Let's Listen, Speak and Learn 臨床看護英語』 第四版 医学書院.
- 13 深澤清治. 2000. 「Pragmatic sensitivity を育てる教材開発への示唆的研究」 『中国地区英語教育学会研究紀要』 No.30:229-234.
- 14 深山晶子. 1996. 「ニーズ分析に基づく科学技術英語教授法」 『大阪工業大学紀要 人文社会編』 第41巻 第2号:1-14.
- 15 深山晶子編集. 2000. 『ESPの理論と実践—これで日本の英語教育が変わる』 三修社.
- 16 渡邊容子. 1998. 「臨床看護婦の英語必要分析」 *The Language Teacher* 22/7:29-38.

資料1 アンケート調査と結果

英語とコミュニケーション技能についてのアンケート

英語とコミュニケーション技能についてのアンケートをお願いします。このアンケート用紙には名前を記入する必要はありません。

性別 (1. 男 2. 女)

年齢 (10, 20, 30, 40, 50, 60)代

A 英語について

問1 医療従事者として英語力は必要と思いますか。

A問1の集計

ア絶対必要	6
イ 必要	31
ウ 不必要	2

ア 絶対必要 イ 必要 ウ 不必要 ()

問2 ア、イのどれかで答えられた方にお聞きます。

医療現場に必要な英語力とは

ア 読解力 イ 作文力 ウ 聴解力 エ 会話力 ()

問2の集計

ア 読解力	14
イ 作文力	3
ウ 聴解力	5
エ 会話力	78

問3 あなたにとって最も英語力の必要となる状況の項目を5つ選んでその番号を記入してください。

- ① 説明書読解
 - ② 医療専門用語の理解
 - ③ 検査結果レポートの読解
 - ④ 学会での英語理解・発表
 - ⑤ 海外での研修・留学
 - ⑥ 海外からの見学者や研修者の対応
 - ⑦ 社会人としての常識
 - ⑧ 医者との会話理解
 - ⑨ 海外論文・文献読解
 - ⑩ 医者のカルテ・検査依頼などの読解
 - ⑪ 海外の患者 (日本語を母語としない) とのコミュニケーション
- () () () () ()

問3の集計

① 説明書読解	23
② 医療専門用語の理解	82
③ 検査結果レポートの読解	49
④ 学会での英語理解・発表	18
⑤ 海外での研修・留学	67
⑥ 海外からの見学者や研修者の対応	46
⑦ 社会人としての常識	33
⑧ 医者との会話理解	21
⑨ 海外論文・文献読解	21
⑩ 医者のカルテ・検査依頼などの読解	51
⑪ 海外の患者 (日本語を母語としない) とのコミュニケーション	85

問4 全員にお聞きします。各専門の雑誌を

- ア よく読んでいる イ たまに読んでいる ウ ほとんど読んでいない ()

問4の集計

アよく読んでいる	0
イたまに読んでいる	8
ウほとんど読んでいない	92

問5 4でア、イのどれかに答えた方にお聞きします。

- ア 英文雑誌を必ず読む イ 英文雑誌をたまに読む ウ 邦文雑誌だけを読む ()

問6 全員の方にお聞きします。具体的にあなたが比較的一番お読みになる雑誌名を上げてください。

()
()

B 医療現場で必要と思われるコミュニケーションの技能について

医療現場で、あなたが日頃必要と感じているコミュニケーションの技能項目について、あなたの気持ちに一番近いものの数字を選びお答え下さい。

例 (1 2 3 4)

- (1.絶対必要である 2.幾分必要である 3.あまり必要でない 4.全く必要でない)

- 1) 患者に自己紹介の会話技能 (1 2 3 4)
- 2) 患者との軽い日常会話の技能 (1 2 3 4)
- 3) 患者を元気づける会話技能 (1 2 3 4)
- 4) 患者を落ち着かせる会話技能 (1 2 3 4)
- 5) 患者の気持ちに反応する会話技能 (1 2 3 4)
- 6) 患者を無言で扱う対応技能 (1 2 3 4)
- 7) 患者に同情を示す会話技能 (1 2 3 4)
- 8) 患者と感情を共有する会話技能 (1 2 3 4)
- 9) 患者に質問する会話技能 (1 2 3 4)

- 10) 患者に情報を知らせる会話技能 (1 2 3 4)
 11) 患者からの情報を明確にする会話技能 (1 2 3 4)
 12) 患者からの情報をまとめる会話技能 (1 2 3 4)
 13) 自信を持った会話技能 (1 2 3 4)
 14) 意見を主張する会話技能 (1 2 3 4)
 15) ユーモアを用いる会話技能 (1 2 3 4)
 16) 患者や同僚と対決できる会話技能 (1 2 3 4)
 17) 怒った患者や同僚に対応する会話技能 (1 2 3 4)
 18) 理不尽な要求を拒絶する会話技能 (1 2 3 4)
 19) 同僚に支援を求める会話技能 (1 2 3 4)
 20) 非言語的コミュニケーションを理解する会話技能 (1 2 3 4)

B項目の集計	項目	1	2	3	4
1) 患者に自己紹介の会話技能	1)	49	49	3	0
2) 患者との軽い日常会話の技能	2)	54	46	0	0
3) 患者を元気づける会話技能	3)	56	44	0	0
4) 患者を落ち着かせる会話技能	4)	69	31	0	0
5) 患者の気持ちに反応する会話技能	5)	62	36	3	0
6) 患者を無言で扱う対応技能	6)	8	26	49	18
7) 患者に同情を示す会話技能	7)	5	47	29	18
8) 患者と感情を共有する会話技能	8)	34	63	3	0
9) 患者に質問する会話技能	9)	59	33	8	0
10) 患者に情報を知らせる会話技能	10)	67	33	0	0
11) 患者からの情報を明確にする会話技能	11)	67	31	0	3
12) 患者からの情報をまとめる会話技能	12)	54	41	5	0
13) 自信を持った会話技能	13)	33	54	10	3
14) 意見を主張する会話技能	14)	15	67	18	0
15) ユーモアを用いる会話技能	15)	15	65	20	0
16) 患者や同僚と対決できる会話技能	16)	15	46	38	0
17) 怒った患者や同僚に対応する会話技能	17)	44	44	13	0
18) 理不尽な要求を拒絶する会話技能	18)	19	57	24	0
19) 同僚に支援を求める会話技能	19)	23	70	8	0
20) 非言語的コミュニケーションを理解する会話技能	20)	27	54	19	0

C 医療現場における医療専門用語の使用について、あなたの気持ちに一番近いものの数字を 選びお答え下さい。

- 1) 医師と医師の会話の中で医療専門用語を (1 2 3 4)
 2) 医者と看護師の会話の中で医療専門用語を (1 2 3 4)
 3) 看護師と看護師の会話の中で 医療専門用語を (1 2 3 4)
 4) 看護師と患者の会話の中で 医療専門用語を (1 2 3 4)
 (1 よく使用いる 2 時々使用する 3 あまり使用しない 4 全く使用しない)

1 2 3 4

Cの集計

1) 医師と医師の会話の中で医療専門用語を	1)	52	21	10	17
2) 医者と看護師の会話の中で医療専門用語を	2)	35	35	14	17
3) 看護師と看護師の会話の中で 医療専門用語を	3)	31	35	14	21
4) 看護師と患者の会話の中で 医療専門用語を	4)	0	17	47	37

資料2 分析観点の3つの例

1. Assertive communications

Scene No.15

- 1 (P) : We have to get to know each other first.
- 2 (N) : *We have to wait for the x-ray.* I don't see any other injuries. Anything else hurt?
- 3 (P) : Nothing I want to talk about in mixed company.
- 4 (N) : *Well, I'm a nurse.*

Notes; P(patient) N(nurse)

2. Therapeutic communications

Scene No. 23

- 1 (D) : She's on Ellaville, and codeine for arthritis.
- 2 (F) : You don't need these?
- 3 (D) : Have a seat, Mr.Bristo. *We exhausted all medical resources available to us. But the damage to her heart was beyond our capabilities to save her. She died, Mr. Bristo. I'm sorry. Mr.Bristo, your wife has suffered a massive heart attack.*

Notes; D(doctor) F(a patient's family)

3. Information gathering techniques

Scene No. 21

- 1 (D) : Could you take off your hat so I can have a look? Gee! *What happened?*
- 2 (P) : I couldn't stop the bleeding.
- 3 (D) : hum. *Who did this to you?*
- 4 (P) : I did.
- 5 (D) : *With what?*
- 6 (P) : Kitchen shears.
- 7 (D) : On purpose?
- 8 (P) : (silence)

資料3 会話場面とMLの語彙数

No.	Scene	Words	Medical language
1	鎮静剤の要求	285	6
2	ガンで苦痛を訴える女性	166	5
3	意識回復	147	9
4	犬にかまれた少年	122	10
5	レイプされた少女の診断	192	11
6	家族への医療説明	129	11
7	病状悪化との説明	235	3
8	手術内容の説明	281	19
9	手術の確認	82	0
10	回復への対処	138	4
11	緊急手術	253	7
12	問診	163	5
13	娘の死	144	3
14	薬物の運び屋	153	2
15	頑固な老人	163	7
16	入院要請と拒否	169	6
17	HIV患者	231	2
18	血液検査報告	161	6
19	性病と少女	172	2
20	車椅子の少年	151	4
21	鉋で耳を切った男	182	6
22	妊娠診断	109	3
23	妻を亡くした夫	189	8

