

## 医療におけるコミュニケーション - 基本となる概念と背景

船橋市立医療センター救命救急センター部長  
箕輪 良行

医療で医療提供側と消費側とが良き関係を保つうえで、コミュニケーションは大きな要因である。今まで医学的に検討されてきて、これ以外にも、ヒューマンスティックな態度、共感、自己洞察といった事柄が要因となっていることが示された。また、望ましい関係が双方の満足感、患者の継続的な受診、良い治療成果を生むのが実証されている。

このようにコミュニケーションは大きな影響力があるが、従来、医学教育の中では十分に教えられていなかった。最近10年程で変化してきて、基本的なコミュニケーションスキルや関連した行動科学的アプローチ（疾病解釈モデル、受療行動、満足度など）を広く学ぶようになってきた。若い医師たちの間では普及しつつあるが、年配の方にはまだ伝わっていないのが現状である。

より良い関係づくりが質の高い医療の前提となるのが実証されつつある以上、提供側も消費側もその基本となる医療コミュニケーションを理解すれば双方に有用であろう。

短い時間なので紹介になるが、詳細は拙著など（医学書院「医療現場のコミュニケーション」）を御覧いただきたい。

医療受け手側パネラー  
COML東京スタッフ・消費生活アドバイザー  
坂本 憲枝

## 医療提供側と医療受け手側のコミュニケーションを図るため、次の提案をしたい

### 1 医療機関は「患者の声をきちんと受け止める」という意思を患者に伝える

患者は医師からの丁寧な説明と対応を望んでいるが、医師に聞けない現状がある。医療提供側は、丁寧な説明をするのは基本で、当然なことと考えている。しかし、現状では、コミュニケーションがうまくいっていない。双方のコミュニケーションを解消するひとつの方法として、例えば、「何でも聞いて下さい」といった内容の医療機関の意思を患者にわかる方法で伝える。例えば、院内掲示。

このことは、患者に「医師に聞いてもよい」という安心感と信頼感を与え、医療機関は医療を通じて患者を大切にしているというスタンスを伝えることができる。

### 2 医療機関での問診票をより充実させる

医師と患者の意志疎通の出発点は、病状を伝える、病状を理解するというコミュニケーションからほとんどである。その解消には、「伝える」「理解する」を円滑にするためのツールとして問診票を充実させる。

### 3 患者側も受診時は病状など必要事項をまとめ、メモして持参する

医師に病状をうまく伝えることが、治療の第一歩である。そのためには、「いつからか」「既往症はあるか」「アレルギーはあるか」「飲んでいる薬はあるか」「質問したいこと」など伝える要件をまとめ、メモをしてから受診する。患者側としても、そのことがよりよいコミュニケーションにつながり、結果として患者にとってメリットとなる。

### 4 わからないことは、遠慮なく質問する

医師に治してもらうだけでなく、自身が積極的に治療に参加して治癒する。そのためには、自分が納得して医療を受ける必要があり、わからないことは遠慮なく質問する。

医療機関の「何でも質問して下さい」の表明は、患者が質問しやすい素地を作る。

東京都医師会理事  
鈴木 聡男

問題の提起や、いま改善すべき必要性等についてはすでにいろいろな機会において述べられてきており、とにかく何とかしなければ、という認識とその問題点とされている内容もすでに共通のものとなってきている。ここでは、これらの問題提起は繰り返さずに、それよりも解決策となりうる項目の提案と関係者の果たすべき役割とその責任について述べたい。

ここで重要なことは、問題の解決に向けて協議するにあたって、早急に行うことを目標にすべき事項、そして中期的な展望で対応すべき事項、さらに長期的な対応 - 法的な分野にまで踏み込んだ問題や国単位での対応が必要な問題等 - に分けて考慮する必要がある。さもないと、ただ議論するに留まってしまう危険性がある。

## 1 すぐにも取りかかるべき課題

- 1 - 1 東京都、医師会、都民や患者の団体それぞれの相談窓口の対応責任者間の連絡協議会を定期的を開催する
- 1 - 2 医師会を通して医師の自覚の変革をすすめる  
医師会の相談窓口での医療機関紹介の方法や内容を変える
- 1 - 3 患者に、医師、医療機関の正しい選び方を熟知し、実践してもらう

## 2 中期的対応策

- 2 - 1 セカンドオピニオンを進めるための第三者的組織の相談窓口を設置
- 2 - 2 医療機関の広告、開示される情報の見方、利用の仕方を理解する
- 2 - 3 医療機関の評価にコミュニケーションの良否についての患者側の評価をいれていく

## 3 長期的対応策、国の施策に関わる問題

- 3 - 1 医学教育システムの改革、カリキュラムの見直し
- 3 - 2 医師の卒後研修制度の見直し
- 3 - 3 医療機能分担の推進、診療報酬の適正化の問題

## 4 その他の課題

- 4 - 1 日本の医療制度の良い点、悪い点についての幅広い協議
- 4 - 2 医師の責任、患者の責任の明確化
- 4 - 3 治療、医療の目的と人間の本質と尊厳を考える

医療におけるコミュニケーション  
- いくつかの観点とスキル

2002年5月11日  
弁護士 藤田康幸

異文化交流ととらえる 1

『話せる医療者 - シミュレイテッド・ペイシエントに聞く』  
佐伯晴子・日下隼人(医学書院、2000年11月)

- ◆目次  
はじめに  
1 今日こそ病院にいくしかない  
2 SP実践事例  
3 SPの世界からみえること  
4 ケアの本質としてのコミュニケーション  
付章 対談 異文化としての医療  
あとがき

異文化交流ととらえる 2

佐伯晴子「今日こそ病院にいくしかない」から

「外国人に道を教える話を出しましたが、私は患者さんと医療者は異文化だと思っております。  
神組が違います。つかう言葉にこめる意味が違います。それから時間の感覚も違います。だからそのまましゃべっても通じなくて当たり前なんだと思います。  
むしろ、「もともと通じるはずのない文化どおし」というとらえ方から入ったほうが気が楽になるのではないかと思います。」(p.28)

異文化交流ととらえる 3

日下隼人「ケアの本質としてのコミュニケーション」から

「医療の場では、専門的な言葉について、専門家と素人と同じ意味を共有しているわけではないという日常的・現実的な事情が加わります。」

「聞いたこともない病名や検査の名前は、いくら説明されてもはじめての外国語と大差ありません」

「専門家と素人とのコミュニケーションは、いつも異文化コミュニケーションなのです。」(p.142)

コミュニケーションはケアの本質 1

日下隼人「ケアの本質としてのコミュニケーション」から

「これまでに経験したことのない深刻な事態の出現は、自分についての物語の大改訂を必要とします。」(p.146)

「病いの過程は、心身の不調のために「アイデンティティが動揺する＝自己正当化・自己肯定の物語が書きづらくなる」という危機に陥り、「アイデンティティ＝自分について自分が納得できる物語＝新たな人生設計づくり」の作業が自分なりのペースでできるそれなりの安定した状態を獲得することで終わります。」(p.149)

コミュニケーションはケアの本質 2

日下隼人「ケアの本質としてのコミュニケーション」から

「ケアという言葉が日本語に置き換えることはむずかしいといわれますが、私は「いたわり」とか「ねぎらい」という言葉がそれにあたるのではないかと考えています。」

「私たちはいつもいつも必死に「ケアする」と思いつめているわけではありませんし、いつも「ケアできた」と思えるわけでもありません。」(p.180)

### コミュニケーションはケアの本質 3

日下真人「ケアの本質としてのコミュニケーション」から

「私たちがしていることがケアであるか否かを決めるのも患者です。病氣の人に「あなたに会えてよかった」と思ってもらったとき、それまでのつきあいがケアとして結晶したと言えるのではないだろうか。

とすれば、こうして見てきたコミュニケーションの過程はとりもなおさずケアの過程そのものだといってよいと思うのです。」(p.160)

### 患者の精神世界に分け入る必要 1

『メディカル・インタビューマニュアル ―医師の本領を生かすコミュニケーション技法』第3版  
福井次矢監修(インターメディカ、2002年4月)

#### ◆目次

- 1 医師としての心構えとコミュニケーション
- 2 メディカル・インタビューで用いる質問と受け答え
- 3 メディカル・インタビューの実際
- 4 医療におけるコミュニケーションと情報開示

### 患者の精神世界に分け入る必要 2

「最近では患者のQOL(Quality of Life)や満足度も非常に重要な目安と考えられるようになってきた。

実際、第三者による観察が可能な客観的データよりも患者の自覚症状やQOL・満足度を尊重すべき多くの臨床の場面で、医師が客観的データ(特に検査データ)のみを目安に、医療が有効かどうかを判断することがしばしば非難されてもいるのである。」(p.10)

### 患者の精神世界に分け入る必要 3

「自覚症状やQOL・満足度といった主観的データは、本質的に定性的かつあいまいで解釈が困難なことが少なくない。しかも、そのような主観的データを得るためには、主治医自ら言葉と五感を用いて、患者の精神世界に分け入る必要がある。

それは、時間がかかるだけでなく、患者にとっても医師にとっても、多大な肉体的・精神的エネルギーを要する作業である。」

「残念ながら、これまでのわが国の医学教育では、言葉と五感を用いて患者の精神世界に分け入り、双方向の情報交換を行う(コミュニケーション)ために必要な知識と技術(コミュニケーション・スキル)が、実地臨床での重要性に見合っただけ教授されてきたとは言い難い。」  
(p.11)

### 誰もが語るべき物語を持っている

『突然の死 ―そのとき医療スタッフは』

Bob Wright著、若林正訳(医歯薬出版、2002年3月)から

#### ◆目次

- 1 突然の死という危機
- 2 死の衝撃に対するケア
- 3 誰もが語るべき物語を抱えている
- 4 子どもの死
- 5 突然後に遺された子ども
- 6 ケアに関わる者の問題
- 7 ケアを行うための指導と訓練
- 8 私たち自身のケア
- 9 ホリスティックなケア おわりに

### 基本マナー―患者への敬意 1

『ハーバードの医師づくり ―最高の医療はこうして生まれる』田中まゆみ(医学書院、2002年3月)

#### ◆目次から

- 2 基本マナー ―患者への敬意
- 5 患者に始まり患者に終わる ―網羅的鑑別診断と問診の妙
- 6 “First, Do No Harm” ―医療事故防止
- 7 形式を超えて ―患者の判断を助けるインフォームド・コンセント
- 8 リスクマネジメント ―隠すことは何もない

## 基本マナー—患者への敬意 2

- 1 自己紹介  
「患者の立場になってみればすぐわかることだが、医師団が一人ひとり自己紹介し、握手する労をとっているというその態度で、自分が客人として遇されていること、「症例」ではなく個人として尊重されていることを実感できるのである」(p.24-25)
- 2 診察前(後)の手洗い
- 3 患者の身体を露出する時のマナー

## 基本マナー—患者への敬意 3

- 4 医学用語はわかりやすく説明する  
「理学所見を学生・研修医に説明する時は、患者に向かって「これから医学用語で言うことは、あなたの心臓の音からどんな病気を胸痛の原因として考えるか、ということなんです」と断ってから始める。」(p.27)
- 5 Non-judgementalな態度で接する
- 6 患者からの質問に誠実に答える  
「診察や回診の最後には、必ず「何かご質問はありませんか?」と患者に尋ねる。」(p.29)

## 医療者にとって —根本は患者の権利の尊重 1

それぞれの人は人間として尊重されるべき存在である  
と考えること  
自分の生活・人生と同じように、この人の生活・人生も  
尊重しようという認識を持つこと  
共感  
自分や家族が患者だったら...  
この人にも...  
共感は医療における唯一の万能薬である。  
(『ドクターズルール238』185(権井次矢訳、南江堂、2001))

## 医療者にとって —根本は患者の権利の尊重 2

最善の医療を受ける権利を尊重するために  
この人も最善の医療を受けたいと思っている、それ  
に応えようとする  
(最善の医療を受ける権利の保障のために)  
自己研鑽をする。  
抱え込まない。

## 医療者にとって —根本は患者の権利の尊重 3

自己決定権を尊重するために  
この人も納得のいく医療を受けたいと思っている、そ  
れに応えようとする  
(自己決定権の保障のために)  
「何かご質問はありますか?」と尋ねる。  
説明のための機会を作る。

## 医療者にとって —根本は患者の権利の尊重 4

医療事故・紛争を避けるためにも  
医療過誤の最大の予防方法は、患者との良い人間関  
係(ラポール)と包み隠しのない正直さである。  
(『ドクターズルール 4.2.5』(権井次矢訳、南江堂、1994年  
4月)371、『ナースのルール 3.4.7』(井部俊子訳、南江  
堂、1997年3月)218)  
医療過誤の最大の予防法は：  
包み隠しのない誠実さ、臨床的用心深さ、臨床の知  
識と技能、よくできている臨床記録、ケアにあたった  
チームのメンバー同士、ナース同士、そしてケアチー  
ムと患者、家族間の細心のコミュニケーションである。  
(『ナースのルール 3.4.7』(井部俊子訳、南江堂、1997年3  
月)82)

## 患者にとって 一根本は患者の権利の行使 1

人間としての主体性を持つ。  
(誰かから何をされても仕方がない客体ではない。)

自分の正当な利益(権利)を守る最適の者は自分。

権利は主張しないと認められていかない。  
権利は行使しないと形骸化していく。

## 患者にとって 一根本は患者の権利の行使 2

最善の医療を受ける権利を行使するために  
<例えば>

情報を収集し、少し勉強する

(診療ガイドライン、文献、インターネット)

◆医療改善ネットワーク:診療ガイドライン情報  
(<http://www.mi-net.org/mo/guideline.html>)

医師・医療機関を選択する

(カルテ開示に消極的な医療機関は避ける。)

(セカンドオピニオンを求めたいと話したら怒る医師は避ける。)

## 素人のための医学文献の調べ方 1

詳しくは、藤田康幸編著『医療事故対処マニュアル』(現代人文社)の「医学情報の入手」の「書籍編」・「JOIS編」・「サイト編」を参照

◆紙媒体のもの一冊行本

1 コメディカル向けのものなど

医師向けのものは難しくて、価値も高いことが多いが、コメディカル(看護婦など)向けのものがわかりやすいし、価格も比較的安い。

◇「最新看護セミナー」シリーズ(メヂカルフレンド社)、「エキスパートナースMOOK」シリーズ(照林社発行、小学館発売)、「ナースング・マニュアル」シリーズ(学研)など  
◇『救急救命士標準テキスト』(厚生省救急救命士教育研究会監修、へるす出版)

## 素人のための医学文献の調べ方 2

◆紙媒体のもの一冊行本

2 図・イラスト・写真などが活用されているもの

素人は診療の実態等を知らないで、文字情報だけではどうしても理解が不十分になるかた、図・イラスト・写真などが活用されたデジタルな本が有益である。

◇「臨床研修イラストレイテッド」シリーズ(学土社)、「一目でわかる」シリーズ(メヂカル・サイエンス・インターナショナル)、「イラストベイスン」シリーズ(文光堂)など

## 素人のための医学文献の調べ方 3

◆紙媒体のもの一冊行本

3 医療水準を把握しやすいもの

\* 定評があり広く使われていると思われる書籍  
(版を重ねていることなどが目安)

\* ガイドラインないしマニュアル的なもの

\* 日本医師会が生涯教育用などに作成したもの

◇『胸部X線写真のABC』(医学書院)、『腹部エコーのABC』(医学書院)、『肝疾患診療マニュアル』(診断と治療社)、『感染症の診断・治療ガイドライン』(医学書院)、『小児診療マニュアル』(日本医事新報社)など。

## 素人のための医学文献の調べ方 4

◆紙媒体のもの一冊行本

4 辞典・用語集など

◇『南山堂医学大辞典』、『医歯薬出版最新医学大辞典』、『ステッドマン医学大辞典』(デジタルビュー社:グロービュー社)など。広範な一般書としては、『カルテ用語辞典』(照林社(小学館))など。

◇『Patient profileの理解のためのカルテの読み方と基礎知識』(産業時報社)、『直接開覧に必要なカルテの見方』(サイエンティスト社)など。

## 素人のための医学文献の調べ方 5

### ◆紙媒体のもの—単行本

#### <検索方法>

図書館、書店  
日本図書館協会『医学書目録』

日本医学出版協会  
<http://www.so-net.ne.jp/mediopro/jmpa/>  
紀伊国屋書店  
<http://bookweb.kinokuniya.co.jp/>

リテリス: 図書館員によるウェブ医学医療情報リソース選集  
<http://www.hospilib.org/literis/>

## 素人のための医学文献の調べ方 6

### ◆紙媒体のもの—雑誌

学会誌・商業誌を含めて、非常に多くの医学雑誌がある。具体的なテーマについては医学雑誌の論文を検索する必要がある場合が多い。

#### <検索方法>

雑誌論文の検索はコンピュータを利用するのが一番。

医中誌パーソナルWeb(有料)  
<http://www.so-net.ne.jp/mediopro/jamas/>  
Enjoy JOIS(有料)  
<http://jois.jst.go.jp/enjoy-jois/jois/n10e5010.cgi>

## 素人のための医学文献の調べ方 7

### ◆電子媒体のもの—CD-ROM

論点が多いケースについて文献を探そうとする場合に便利。

『今日の診療 CD-ROM』(医学書院)、『今日の治療指針』、『今日の診断指針』、『臨床検査データブック』、『治療マニュアル』などを収録

『南山堂 医学大辞典 CD-ROM プロメディカ』(南山堂)

## 素人のための医学文献の調べ方 8

### ◆電子媒体のもの—インターネット

インターネット上には非常に多くの医学情報がある。

『メルクマニュアル』(第17版、日本語版)(高有製薬)  
<http://merckmanual.banyu.co.jp/>  
『メルクマニュアル医学情報「家庭版」』(高有製薬)  
<http://mmh.banyu.co.jp/>  
『小児ICUマニュアル』(橋本裕、佐和貞治著、永井書店)(京都府立医大)  
[http://www.kpu-m.ac.jp/ICUman/ICUmanual\\_index.html](http://www.kpu-m.ac.jp/ICUman/ICUmanual_index.html)  
『宮崎医科大学卒業研修マニュアル 救急初期治療のコツ』(宮崎医科大学)  
<http://www.miyazaki-med.ac.jp/PG-manual/PG00.html>

## 素人のための医学文献の調べ方 9

### ◆電子媒体のもの—インターネット

日本母性保護産婦人科医会:産婦人科アワー  
<http://www.jkog.or.jp/JAPANESE/MEMBERS/TANPA/index.html>  
国立がんセンター:がんに関する情報  
<http://wwwinfo.ncc.go.jp/jp/ncc-cis/index.html>  
おくすり110番 <http://www.iah.ne.jp/kako/>  
抗菌薬インターネットブック  
<http://www.aceart.co.jp/antibiotics/CAZ.HTML>

#### <検索方法>

各種サーチエンジン

## 患者にとって —根本は患者の権利の行使 3

### 自己決定権の行使のために

納得するまで考える。(特に手術を受ける場合)

◆『手術室の中へ—麻酔科医からのレポート—』弓削孟文(集英社新書、2000)

わからないことは質問する

(うまく質問する。「ものは言いよう」)

(丁寧に質問しても怒るようなら、医療機関を変える。)

### 患者にとって －根本は患者の権利の行使 4

医療改善ネットワーク(MIネット)  
「患者ガイド ー医療を受けるための14条」  
[http://www.mi-net.org/main/patient\\_guide.htm](http://www.mi-net.org/main/patient_guide.htm) (詳しい解説付き)

- 1条 症状や経過をメモしよう
- 2条 情報を集めよう
- 3条 良い医者を見つけよう
- 4条 良い医療機関を選ぼう
- 5条 わかるまで上手に質問しよう
- 6条 検査の意味を理解しよう
- 7条 手術・麻酔については少し勉強しよう

### 患者にとって －根本は患者の権利の行使 5

- 8条 薬に注意しよう
- 9条 セカンド・オピニオンを求めてみよう
- 10条 術後の経過に注意しよう
- 11条 カルテなどの開示を求めよう
- 12条 場合により積極的に転医をしましょう
- 13条 事故が起きたら冷静に対応しよう
- 14条 医療改善のために努力しよう

### 患者にとって －質問例・発言例 1

聞きづらさ・言いにくさと、自分の生命・健康の、  
どちらを重視するか？

<一般>

- 既往歴や症状の経過をメモしてきましたので、参考にしてください。
- (・・・が)よくわからないのですが、説明していただけますか？
- ◇◇学会のガイドラインによると、私の場合、〇〇(治療法、服用する薬の種類など)ですね？  
(医師「そうですね。〇〇で行きましょう。」又は「いえ、あなたの場合は、□□という事情(個別事情)があります。ガイドラインが前提としている△△(一般的事情)と異なりますから、◇◇(治療法、服用する薬の種類など)が適切です。」)

### 患者にとって －質問例・発言例 2

<検査>

- その検査では、どんなことをする(何か侵襲を加える、薬を使う)のですか？
- その検査では、どんな(大事な)ことがわかるのですか？
- その検査には、何か(どんな)危険がありますか？  
(その検査をしなかったら、どんな不都合が生じますか？)
- 先日の検査の結果は、いかがでしたか？
- 偽陽性(または偽陰性)の可能性もありますか？

### 患者にとって －質問例・発言例 3

<薬>

- この薬は、何という名前の薬ですか？
- この薬は、何に効くのですか？
- この薬には、どんな副作用がありますか？  
(この薬を飲まないで、どんな不都合が生じますか？)  
(こんなにたくさんの薬を飲んでも大丈夫なのですか？)
- この薬は、ほかの薬(薬剤名)と一緒に飲んでも大丈夫ですか？

### 患者にとって －質問例・発言例 4

<手術>

- その手術をしないと、どうなりますか？
- その手術では、どんなことをするのですか？
- その手術には、どんな危険が、どの程度ありますか？
- これまでに同じ手術を何例されましたか？
- 不幸な結果が起きた例は、どのくらいありますか？
- 私にとっては重大な決断になるので、ほかの先生の意見も聞いてみたいのですが、カルテなどを貸していただけませんか？