

# 臨床場面で医療者と患者の 相互理解 はできるか？

看護情報学 修士1年  
中留 理恵

# 医者—患者関係の変化

Doctor-patient relationship: D-P関係<sup>1)</sup>

- ▶ パターナリズム（父権主義）
- ▶ 患者：「脆弱な存在」「保護の必要な存在」
- ▶ ↓
- ▶ 患者中心へ patient centered care
- ▶ ・モバイル端末やインターネットの普及
- ▶ ・不正確な風評も含めた膨大な健康情報が一般の人々にもたらされることになった
- ▶ ・患者集団は自立性の高い集団へ

# 患者側から見てみると・・・

## ネットの利用率

- ▶ ・日本のネットユーザー80.9% (6歳上2008年のインターネット白書<sup>2)</sup>)
- ▶ ・オランダでは13-34歳の99%<sup>3)</sup> \* 対象年齢が異なるため、単純比較はできない

## 信頼する情報

- ▶ ・広告や新聞の記事<家族や友人のアドバイス 76%<sup>2)</sup>
- ▶ ・医療にかかわる行動の判断基準
- ▶ 専門職<一般の人々の評価<sup>4)</sup>
- ▶ ↓
- ▶ ・間違っただ情報が、自分の周りに飛び交っているかもしれない。見分けるのは簡単なことではない。<sup>3)</sup>

# 医療では情報のやり取りが すべての出発点

▶ 患者と医師には意識の違いがある。

▶ ▪ 患者→医師・医療が病を治してくれる

▶ 治せるか治せないか、god handを持つ医師がどうにかしてくれるのでは

▶ ▪ 医師→医療の不確実性を知っている



▶ このギャップを埋めるのが、言語・非言語に  
▶ よるコミュニケーション。

▶ ここで看護師の果たす役割は大きい。

# 拡大する

## ヘルスコミュニケーションの現場<sup>1)</sup>

- ▶ 臨床現場でのヘルスコミュニケーション
- ▶ ①疾患別の応談から、集団へのヘルスプロモーションまで。患者への細かい経過観察と介入が必要  
→現場力や実践知が不可欠。
- ▶ ②疾患はその個人や家族・社会にとってもリスク要因
- ▶ 1)リスク予防 2)リスク対処準備態勢 3)リスク対応
- ▶ これら時系列のすべての事柄に、ヘルスコミュニケーション技法は非常に力強いツールとなる。

# 熟練看護師のコミュニケーション分析<sup>5)</sup>

- 患者の反応を確かめること繰り返し
- ▶ 患者の認知や心理面の核心に近づく
  - ▶ ▪ 患者の心理的準備段階を的確に判断してアプローチ
  - ▶ ▪ 患者の生活を理解し、その上で患者が再び自分の生活に向かい合えるよう援助
  - ▶ ▪ 意図的に患者に関心を持ち、看護師が患者の言葉をどう解釈したのかも伝える → 患者も看護師の考えを理解できる
- ▶ 相互関係によって信頼関係を築いている

# Health2.0とは？ 6/7)

▶ \* 定義はいくつもある

- ▶ ・『患者や医師、医療関係者による協力・コミュニケーションを促進する技術』
- ▶ ・『患者と臨床医の間にある参加プロセス』
- ▶ ・『最新ICT(情報コミュニケーション技術)を使って、患者・生活者情報を集合知化することで、健康医療分野での新しい価値提供を目指す』
- ▶
- ▶ →次世代の健康ビジネスの切り口になるものとして注目されている。

# 「患者体験」を映像と音声で伝える DIPEX ディペックス<sup>9)</sup>

- ▶ 患者側に治療に関する決定権がシフト
- ▶ →「患者体験」に注目
- ▶ DIPEXは英国Oxford大学で作られている「健康と病いの体験」のデータベース。患者が顔を出して、自らの病い体験を語る。
- ▶ 乳がん、前立腺がん、高血圧、HIVなど
- ▶ 2008年現在42種類の体験が網羅。
- ▶ 月間アクセス数は200万件(2008年時点)
- ▶ 情報が良質で信頼性が高い。
- ▶ \* 信頼性重視。一つのモジュール作成に約2400万のコスト
- ▶ 主な資金源は、政府や民間団体からの研究助成。

# 看護師の教育は・・・ 一例

- ▶ 「地域格差のない医療情報提供のための薬剤師・看護師教育プログラム」(卒後教育)<sup>9)</sup>

ーねらいー

社会人の学びなおしニーズ対応教育推進プログラム(文科省)の一つ。広域な道内の医療情報格差問題を解消させることを目的に、特に大都市圏から離れた遠隔地の医療現場に勤務する薬剤師や看護師をその対象とした。また、両者が共に講義やワークショップに参加することにより、チーム医療の一員として持つべき異業種間コミュニケーション能力の向上にもつながると考えている。

# 薬剤師や看護師が情報入手に障壁？

プログラムが誕生した背景

～臨床現場の調査結果からわかったこと～

対象：道内の医療従事者

目的：臨床現場の情報環境と情報ニーズ調査

→図書館の情報提供サービスのあり方について検討

結果：薬剤師や看護師は、臨床現場で情報を入力するための信頼性の高い情報源の選択とアクセスに障壁があり、入手した情報に満足していないことが明らかになった。



# 地域格差のない医療提供のための 薬剤師・看護師教育プログラム(1)

共通基礎プログラム12回、専門分野別プログラム4回からなる全16回の授業

## 共通基礎プログラム

- ▶ ・コンピュータスキル向上プログラム
- ▶ ・情報検索スキルプログラム
- ▶ ・情報の質評価スキル向上プログラム
- ▶ ・患者教育スキル向上プログラム

# 地域格差のない医療提供のための 薬剤師・看護師教育プログラム(2)

- ▶ 専門分野別プログラム 4分野から1分野選択
- ▶ ・生活習慣病：メタボリックシンドローム
- ▶ ・感染症：多剤耐性菌感染症
- ▶ ・メンタルヘルス：認知症
- ▶ ・がん：化学療法と副作用マネジメント

# ・事業継続に関する要望

\* プログラム実施の報告は、2011.5. の段階では、資料なし。

## 要望の内容

- ▶ ・ぜひ継続できる方法を検討していただきたい
- ▶ ・医学の発達と必要なデータの入手方法やデータ処理など、看護職の年齢的なハンディキャップがあっても「基礎から学べる」「情報の取り方を併せて学べる」「新たな情報も学べる」など素晴らしいプログラムであった。
- ▶ ・患者サイドのニーズにより近づけることで、さらにレベルアップするのではないか

# まとめ(1)患者と医療者

- ▶ ・患者が膨大な健康情報を手に入れたことで、
- ▶ 診察の場面では患者はすでに情報をもって
- ▶ 臨んでいる。
- ▶ ・しかし、患者の持っている情報は、確かな情報ではない可能性もある。
- ▶ ・医療場面では情報のやり取りがすべての出発点。
- ▶ ・患者と医師には意識の違いがある。

## まとめ(2)医療場面

- ▶ 患者の心理的身体的状態の把握や、疾患→日常生活への復帰において、きめの細かい経過観察と介入が必要
- ▶ その状況を的確に把握するためには、現場力や実践知を持った医療者が不可欠。
- ▶ 熟練看護師は、コミュニケーション技法を活用し、患者との認識の差を埋めるという役割を果たしている。

# 結論

- ▶ 今後の医療場面では、患者と医療者の認識のずれをなくすために、ヘルスコミュニケーションを意識していく必要あり
  - ▶ ヘルスコミュニケーションをうまく行うことで、患者・医療者との相互理解は可能。
  - ▶ 相互理解のために、看護師が積極的に役割を果たしていくことが望まれる。
- 
- ▶ \* 看護師養成課程において、コミュニケーション論の学習内容をより充実させていくことが望ましい。

# 参考文献

- ▶ 1)池田光穂(2011) 拡大するヘルスコミュニケーションの現場  
第37回日本保健医療社会学会大会大会長講演資料
- ▶ 2)Healthcare and internet in the Netherlands (you tube)  
<http://www.youtube.com/watch?v=k69hr3qmLbs>
- ▶ 3)Is Social Networking Changing the Face of Medicine? From Health day News  
<http://health.yahoo.net/news/s/hsn/issocialnetworkingchangingthefaceofmedicine?asid=036434a8>
- ▶ 4)岸本桂子、吉田武史、福島紀子(2009)『インターネットによる一般用医薬品購入に関連する要因についての研究』薬学雑誌 Vol. 129, p.1127-1136 .
- ▶ 5)東めぐみ(2005)糖尿病看護における熟練看護師のケア分析  
日本糖尿病教育・看護学会誌Vol.9 No.2 p.100-113
- ▶ 6)Health2.0 <http://www.kinoshitashigeo.com/blog/archives/1905>
- ▶ 7)Health2.0  
<http://www.healthbizwatch.com/hbw/global/contents/283.html>
- ▶ 8)佐藤[佐久間]りか(ディベックス・ジャパン) 『患者体験』を映像と音声で伝える～「健康と病の語り」 データベース(DIPEX)の理念と実践』(2008)情報管理51巻5号  
Page307-320
- ▶ 9)文部科学省平成20年度社会人学び直しニーズ対応教育推進プログラム  
「地域格差のない医療情報提供のための薬剤師・看護師教育プログラム」  
(2009)平紀子 薬学図書館54(3),P.206-218