

医療者と患者の コミュニケーションギャップ ー共通言語に着目してー

2014年6月26日(木)看護情報学特論 I
聖路加国際大学大学院看護学研究科看護情報学
修士課程 1年 佐藤 繭子

はじめに

- 医療はコミュニケーションである(特論 I 講義より)
- 実際、医療現場はたくさんのコミュニケーションで成り立っていた
- Pt-Ns, Ns-Ns, Ns-Dr, Pt-Dr, Ns-他職種...
- コミュニケーションが成り立つための“共通言語”

コミュニケーションとは

コミュニケーションとは？

- 英語のcommunicationの本来の意味は“お互いの「共通項」をつくること”、“情報を伝えたり交換したりして「共有」すること”
- 1940年代後半から、研究者の間で様々な定義が用いられてきた。共通するのは“コミュニケーションは送り手と受け手の間で情報の移動を伴う”という考え方
- 「コミュニケーションは一連の共通ルールに従い、情報を分かち合うプロセスである」(Peter&Laurel,1992)
- 「コミュニケーションを成立させるのは受け手である。コミュニケーションの内容を発する者ではない。彼は発するだけである。聞く者がいなければコミュニケーションは成立しない」(P.F.Drucker,1993)
- 「社会生活を営む人間が互いに意思や感情、思考を伝達し合うこと」(大辞泉)

コミュニケーションの前提

(1) コミュニケーションはプロセス

- 人と人とのコミュニケーションは連続的に動いており、動的で絶えず変化している
- そこには、初めも、終わりも、決まった成り行きもない。一か所にとどまらず、絶えず動いている
- 「絶えず変化している無数の変数の連続的相互交流」として把握すべき
- 臨床におけるコミュニケーションは、一方向の一連の現象というよりも、進行する動的なプロセスとして捉えるべき

コミュニケーションの前提

(2)コミュニケーションは相互交流的

- 当事者はコミュニケーションによって互いに影響し合い、各人が同時に発信者と受信者になる
- 一方が他方に影響を与えるというのではなく、互いに影響し合いながら発展し維持される人間関係のほうに注目すべき
- Ex)看護師が支配的な態度をとる場合
 - 看護師が支配的でありたいと思っている
 - 従属的でありたいと暗示するような、何らかのサインを看護師が患者から得ている

という2つの場合が考えられる

コミュニケーションの前提

(3)コミュニケーションは多面的

- コミュニケーションは「内容面」と「人間関係面」の二つのレベルで起きる。

{ 内容面：言葉、用語、情報
人間関係面：当事者相互の関わり方

Ex)看護師が患者に「どうぞこの薬を飲んでください」

Ex)医師が看護師に「なぜジョーンズさんは、昨夜私が処方した薬を飲まなかったのかね？」

- 「意味」はメッセージの内容と人間関係の双方によって決まる。
双方に注意を払えば、効果的なコミュニケーションにつながる

医療者と患者の関係

医療現場での コミュニケーションの特徴

- 1)制度的会話である

どのような話題や状況を前提とし、何が「ふさわしい」か暗黙のうちに規定され認識されている。場面の設定＝フロアが規定されている

- 2)医療現場は「まなざし」の交錯の場である

医師が診断する患者の「疾病(disease)」と患者が体験する「病い(illness)」の2つの世界観の違い。医療者と患者のまなざし(認識の違い)

- 3)医療の場では「会話」自体に治療的な意味が付与される
会話のプロセスが医学的アウトカムに影響。「語りに基づく医療(Narrative based medicine)」

医療者と患者の関係

- 医療現場には様々な人間関係がある。伝統的な役割の変化により人間関係がさらに難しくなっている
- 医療を提供する者とそれを受ける者との関係は、全体の医療提供プロセスのうちでもっとも重要な要素の1つ
- 患者が治療計画に従わない場合、患者が医療制度に不満を持つ場合、医療過誤訴訟が増加する場合の主な原因は、医療者と患者の关系到由来する

医療者－患者のコミュニケーションの 障害となるもの①役割の不確かさ

- Kaslは、「医療者と患者のコミュニケーションに影響する重要な要素の一つは、当事者が自己の役割について持っている期待である」と言っている
- 患者は自分の役割がわからない
- 慣れない医療機関で、入院前の慣れ親しんだ役割を失っている状態。それは患者が様々な医療者に会わなければならないことにより余計に難しくなる
- 患者は医療者の役割がわからない
- このユニフォームを着ているのは誰なのか、医師なのかインターンなのか医学生なのか。「どの」医療者から「何を」してもらえるかがよくわからないので、医療者と話すのをためらう

医療者－患者のコミュニケーションの 障害となるもの②責任をめぐる争い

- 患者の病気を管理するのは医療者か、患者か
- 責任問題をめぐる争いは医療者と患者の関係や、目標とする健康状態に大きく影響する
- 最適な状態とは、医療者と患者が考える責任の程度が完全に釣り合った場合である
- この責任の程度が両者で食い違っているとき、コミュニケーションによって
 - ・互いがどういう認識で「責任」を捉えているか
 - ・患者がどの程度治療に関与したいと思っているかを予測できる

医療者－患者のコミュニケーションの障害となるもの③力の差

- 依然として医療者と患者の関係は対等ではなく(医療者>患者)、その力関係が両者の関係の障害となっている
- 力のバランスが不均衡であれば...
 - 強いほうの人間が認められている以上の権限を持つ恐れ
 - 医療者の権限が膨らんで、患者に代わって決定するようになる恐れ
- 良好な関係を発展させるには、両者の間でもっと平等に権限が配分される必要がある。権限を分かち合うことで患者は自分の生活や身体に関する決定事項を支配できる

医療者－患者のコミュニケーションの障害となるもの④意味合いの違い

- 送り手と受け手との間に共通の意味がなければ、効果的なコミュニケーションは望めない
- 医療者と患者、同じ問題でなぜ意見が一致しないか？
 - 医療者は仕事上の事柄に焦点を当てているが、患者は自分の健康のことを気に掛けている。現実を見る立場が異なっている
- 医療者と患者、なぜ意味が共有されないか？
 - 1)医療者が使う特殊用語：用語が専門的過ぎると患者は理解できず、健康問題や治療の副作用に気付かないことがある。医療者は、他の専門家と正確なコミュニケーションをとるため専門用語を使うよう教わる。しかしそれが患者に対する間接的な情報遮断となり得る
 - 2)同一語に対する異なる解釈：同じ言葉でも、立場やこれまでの経験、文化から異なる解釈が生まれる

医療者－患者のコミュニケーションの障害となるもの④意味合いの違い

- コミュニケーションは個人間の意味の共有を進める上で重要
- コミュニケーションは医療者が患者の不安や問題を理解する手段
- 患者が自分の置かれた状況に対処するのを助けるため、医療者は患者が自分の世界をどう見ているかについて理解する必要がある
- 共通の拠り所を持つことが、効果的な医療者・患者関係にとって必須の要素である

医療法の変遷と情報提供

改正年	改正の趣旨等	主な改正内容等
昭和23年 医療法制定	終戦後、医療機関の量的整備が急務とされる中で、医療水準の確保を図るため、病院の施設基準等を整備	○病院の施設基準を創設
昭和60年 第一次改正	医療施設の量的整備が全国的にほぼ達成されたことに伴い、 <u>医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進</u> を目指したもの。	患者へ適切な説明を行い、その理解を得るための努力義務が課せられた (インフォームドコンセント)
平成4年 第二次改正	人口の高齢化等に対応し、患者の症状に応じた適切な医療を効率的に提供するための医療施設機能の体系化、患者サービスの向上を図るための患者に対する必要な情報の提供等を行ったもの。	
平成9年 第三次改正	要介護者の増大等に対し、介護体制の整備、日常生活圏における医療需要に対する医療提供、患者の立場に立った情報提供体制、 <u>医療機関の役割分担の明確化及び連携の促進</u> 等を行ったもの。	
平成12年 第四次改正	高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化等を踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備等を行ったもの。	患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるよう支援すること(患者側の意思決定の参加を規定)
平成18年 第五次改正	質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、医療に関する情報提供の推進、 <u>医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進</u> 、地域や診療科による医師不足問題への対応等を行ったもの。	

コミュニケーションギャップ の実際、言葉の壁

国立国語研究所による調査

- 研究所が2004年に行った調査では、8割を超える市民が、「医師が患者に対して行う説明の言葉の中に、わかりやすく言い換えたり説明を加えてほしい言葉がある」と
- 2008年の調査では、「寛解」や「QOL」を見聞きしたことがある市民は2割に満たず。「膠原病」や「敗血症」の意味を正しく理解している市民は4割に満たず

→「『病院の言葉』を分かりやすくする提案」

医療者(医療関係の専門家)に、市民に病気や治療や薬の説明をする時、用いる言葉をわかりやすくする工夫を提案

国立国語研究所「『病院の言葉』を 分かりやすくする提案」

- 複数の調査を行い、医療用語を選定。言葉が伝わらない原因を明らかにし、わかりやすく伝える工夫を考慮し57の言葉を3つに分類

類型A:

日常語で言い換える(認知率が低く、言い換えたほうがいいもの)

ex) イレウス、エビデンス

類型B:

明確に説明する(認知率は高いが知識が不確かなもの)

ex) 腫瘍、ショック、合併症

類型C:

重要で新しい概念の普及を図る(認知率は低いがこれからの医療に必要なもの) ex) インフォームドコンセント、QOL、プライマリーケア

Ex)「エビデンス」

- まずこれだけは
→証拠、この治療法がよいと言える証拠
- 少し詳しく
→この治療法がよいと言える証拠です。薬や治療方法、検査方法など、医療の内容全般について、それがよいと判断できる証拠のことです。
- 時間をかけてじっくりと
→この治療法がよいと言える証拠です。医療の分野では、たくさんの患者に実際に使って試す調査研究をして、薬や治療方法がどれぐらい効き目があるかを確かめています。その調査研究によって、薬や治療方法、検査方法などがよいと判断できる証拠のことです。

Ex)「ショック」

- まずこれだけは
- →血圧が下がり、生命の危険がある状態
- 少し詳しく
- →血液の循環がうまくいかず、細胞に酸素が生きにくくなった状態です。生命の危険があるので緊急に治療が必要です。
- 時間をかけてじっくりと
- →血液の循環がうまくいかなくなって、脳や臓器などが酸素不足に陥り、生命にかかわる大変に危険な状態です。緊急に治療する必要があります。血圧が下がる、顔面が真っ白になる、脈が弱くなる、意識がうすれるなどの症状が現れます。

提案をみて 医療者の声

- 取り上げられた言葉は、普段使っている言葉が多かった。わかりにくい言葉であると初めて気付いた
- 目からうろこが落ちる思いだった。意識的にわかりやすいよう伝えていても、非医療者にわかるような言葉になっていないことがわかった
- 意識せず日常的に使っている言葉の中に専門用語が含まれていることがあり、指摘されないと気付かない
- 医療者と患者が同じ言葉でイメージするものが違っていると、双方に無用なストレスになる
- 言葉の認知率と理解率の差に驚いた。国民への周知を医療者は担っていかなければならない

医師と市民の間の医療用語の認知の差異(吉田ら,2013)

- 「医師と市民との間の医療用語の認知に関する研究」
- 結果
 - 類型A:市民の認知<医師の推定する患者の認知
 - 類型B:市民の認知 $\geq$ 医師の推定する患者の認知
 - 類型C:市民の認知<医師の推定する患者の認知(類型Aほどかい離は大きくない)
- →国立国語研究所の先行研究を支持
- 市民の認知が3/5より低いとき、市民の認知<医師の推定する患者の認知
- 市民の認知が3/5より高いとき、市民の認知>医師の推定する患者の認知
- →市民の認知度が低い用語でも、医師は患者が知っているだろうと推定している

類型B:
認知率が高い
が知識が不確
かなもの

類型A:
認知率が低く、
言い換えたほう
がよいもの

類型C:
認知率は低い
がこれからの医
療に必要なもの

市民は医学用語をどう知るか

- 「医学用語 辞書」で検索
 - 日本医学学会：医学用語辞典
 - Goo辞書：家庭医学館、家庭の医学
 - 健康診断.com：医学用語辞典
- 他には、yahooヘルスケア、家庭の医学All About、Q Life 家庭の医学...
- 日本医学学会に分科会として登録されている99学会のうち、市民向けに書かれた情報をHP内に持っていたのは37学会(2007年の時点)
- 医学用語辞書(本)は大部分が専門職向け

市民は医学用語をどう知るか

- NPO法人日本HIS研究センターによる「わかっているようでよくわからない病院(医療制度/サービス)用語の、ボランティア活動による小辞典」
- ヘルスケア関連団体ネットワークの会(VHO-net)による「患者と作る医学の教科書」

医師と入院患者のコミュニケーションの食い違い(Olson&Windish,2010)

- 患者の43%はなぜ入院となったのか理由を正しく言えなかった。医師は患者の77%は診断名を知っているだろうと思っていた
- 67%の患者が新しい薬を処方されていたが、うち25%が新しい薬であることを医師から聞いていないと言った。医師は少なくとも時々、新しい薬について情報提供をしていると言った。患者の90%が新しい薬が処方されたときに副作用について知らされていないと言い、医師は81%が副作用について話したことがあると言った
- 12%の患者が、医師は自分を会話に入れずそっちのけで話していたことがあったと答えた。医師は37%がそうだと答えた(時々あるは60%)
- 58%の患者は、医師はいつもわかりやすく説明をしていると答えた。一方医師は21%がいつもわかりやすく説明していると答えた

Plain Languageとは？

- Plain language

→ 受け手が初めて見たときに理解できること

- 1) 必要なものを探すことができる find what they need,
- 2) 探したものを理解することができる understand what they find,
- 3) それを使うことができる use what they find to meet their needs.

- そのため...
- 受け手にとって論理的であること
- “あなた”と主語をつけること
- 能動態であること
- 文は短く
- 日常で使う言葉で
- 読み易く

ネットで知る医学用語(アメリカ)

- Plain language. gov にはネット上に公開されている医学用語辞書など多くのリンクが
- Plain language medical dictionary (ミシガン大学 Taubman Health Science Library)無料アプリ
- Health.gov、Healthfinder、Medline plus、
- emedicine health、MedicineNet.com、WebMD...

考察と今後

- 市民が医学用語を理解できるような情報提供は、まだ不十分であると考えられる
- 医療者自身その言葉の意味をきちんと理解していないために、患者にわかりやすく伝えられないということもあるのではないか
- 患者と関わりを持つ時に、簡単にリテラシーを測定できるようなシステムがあれば、コミュニケーションがよりスムーズにいくのではないか
- だれに対しても、わかりやすく平易な言葉、表現で伝える必要がある。その重要性や方法論を知るような、医療者への教育も必要である

参考文献

- ピーター・G.ノートハウス,ローレル・L.ノートハウス(1998).ヘルス・コミュニケーション これからの医療者の必須技術.九州大学出版会
- 中山和弘(2012).系統看護学講座 別巻 看護情報学.医学書院
- 医療コミュニケーション研究会(2009).医療コミュニケーション 実証研究への多面的アプローチ.篠原出版新社
- 医療計画の見直しについて 厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/dl/shiryuu_a-1.pdf
- 医療制度の歴史 医療問題の変遷－構想日本
<http://www.kosonippon.org/temp/080709iryuu.history.pdf>
- 病院の言葉を分かりやすく 工夫の提案(2009).国立国語研究所「病院の言葉」委員会.勁草書房
- 「医師と市民との間の医療用語の認知の差異に関する研究」(吉田佳督ら,2013)日本衛生学会 68,126-137
- 「日本医学会分科会がホームページで提供している市民向けの情報の検討」(牛澤典子ら,2007).医学図書館54(3)273-278
- 日本HIS研究センター<http://www.j-his.jp/dic/kotoba.html>
- 患者と作る医学の教科書<http://www.nissoken.com/book/1458/>
- 「communication discrepancies between physicians and hospitalized patients」(Olson&Windish,2010).
- 「plain language.gov」<http://www.plainlanguage.gov/>