

外来での話し方の工夫

～伝わってこそ、医療コミュニケーション～

黒岩かをる

一般社団法人 日本医療面接訓練評価センター

Japan Medical Interview Training and Assessment Center (JaMITAC®)

わからなければ
本文を読んでみたほうが
いいかも

問 **08** 時間に追われているあなたは、外来診察の終盤に患者から「わかりました。ありがとうございます」と言われたときに、この言葉をどのように受け止め、対応するだろうか？

- ① 「では、お薬を出しておきますね。次は〇月〇日の〇時でお願いします！」と気持ちよく面接を締める。
- ② 「まだ何か迷っているようにも見えるし、やはりもう少し話を聴くべきかなあ」と、黙って様子を伺う。
- ③ 「いろいろお聞かせいただきありがとうございました。どうぞお大事になさってください」と、静かに終わる。
- ④ 「ご心配だと思いますので、セカンドオピニオンを求められてはいかがでしょうか？」と勧める。
- ⑤ 「最後に言い忘れたことや聞いておきたいことはありませんか？どんなことでもお話しただいて大丈夫です。」と投げかける。

はじめに

時間に追われているあなたは、外来診療の終盤に患者・家族から「わかりました。ありがとうございます」と言われたときに、この言葉をどのように受け止め、対応するだろうか？診療がうまくいったことを意味する終わりのあいさつに聞こえるが、言葉とは裏腹に患者・家族は心の内に不安や心配を抱えたままであることも少なくない。もちろん、これが正解！ という唯一の対応はない。あなたと患者・家族は、性格、価値観、人生観、倫理観、死生観、知的基盤も異なり、心理社会的背景などナラティブも千差万別であるため、絶対に NG という対応もない。自らの陰性感情も振り返り、非日常の状況にいる患者・家族の反応や様子を敏感に感じ取って、次の一手をどう打つかが重要である。 プロフェッショナルとして、時間の制約や相性などをディスコミュニケーションの言い訳にしてはならない。患者・家族像（ナラティブ）を探って手練り寄せ、医療者とのやりとりの中で刻々変化する感情を思い遣って、「この先生になら！」と慕ってもらえる「総合的人間力」「総合的医療面接力」を培いたい。

本稿では、まず外来診療におけるすれ違いのある医療コミュニケーション事例を挙げ、ズレやギャップを埋めて良好な関係を築き、患者・家族に、こころから“ありがとう”と感謝され信頼されることにより充実感・達成感を得て、自らが納得のいく結果を生み出し、生涯にわたって成長し続けるための、必要不可欠な臨床能力「7つの力」を紹介する。

I 医療コミュニケーションのすれ違い

1 物わकारいの良い？患者さん

患者「……わかりました。ありがとうございます」

医師（患者さんのすっきりした表情！よかった，わかってくれたんだ。行動変容には時間がかかりそうだが，これで薬はきちんと飲んでくれるし，運動もしてくれるようになるだろう。しっかり時間をかけて一生懸命に説明した甲斐があった）

医師「では，お薬を出しておきますね。次は〇月〇日の〇時でお願いします！」

【患者の本音】

患者（さっき，大きな声で文句を言って看護師さんを困らせている患者さんを見てしまった！あんな格好悪いことはしたくない，自分は今儀よくしよう！でも，先生の説明は長くて……上の空で聞いてしまった……。運動なんてとてもできないし，薬も言われた通りに飲む自信はないけど……まあ大丈夫だよな！？）

必要な“力”：関係構築力、情報収集力、感情推察力、行動変容力

2 困惑気味な？患者さん

患者「……わかりました。ありがとうございます」

医師（この何ともいえない表情、大丈夫かなあ……？ でも、次の患者さんが待っているし、これ以上は時間をかけられない。「わかりました」と言っているんだから、なんとかなるだろう。いや、でもまだ何か戸惑っているというか、迷っているようにも見えるし、やはりもう少し話を聴くべきかな……）

医師「……（黙って様子を伺う）」

【患者の本音】

患者（「良性か悪性か、次回きちんと調べましょう」ですって！？ 頭の中が一瞬にして真っ白！じつは、ほかにも気になっていることがたくさんあるんだけど……。何だか忙しそうにしていらっしゃるので、言い出せなかった……。でもこのままにしておくと、「何でそんな大事なことを言わなかったんですか！」と後で怒られそうな気もするし、逆に言ったことで気分を害されそうな気もするし……。ああ、この沈黙が怖い、どうしよう……。でも待ってくださっているようだから、思いきって言ったほうがよいかしら……）

必要な“力”：関係構築力、信頼構築力、情報収集力、臨床推論力、感情推察力

3 話し出したら止まらない患者さん

患者「……わかりました。ありがとうございます」

医師（ああ、この患者さんには疲れた。話し出したら止まらないし、質問には的外れな回答ばかり。普段、話し相手がないのかなあ。でも次の患者さんが待っているし、ゆっくり聞いている時間はない。こんな患者さんこそ、簡単に片づけないで親身に対応しなくてはならないのだろうか……。正直、困ってしまうなあ）

医師「いろいろお聞かせいただきありがとうございました。どうぞ、お大事になさってください」

【患者の本音】

患者（「この先生、話を聞いてくれそうだ！」と感じたので、つい話し過ぎてしまったけど、おかげでだいぶスッキリした。でも途中で、先生が私にうんざりしているかもしれないと感じたので、慌てて「わかりました。ありがとうございます」と、良い患者を演じたつもりだけど、まずかったなあ……。ようやく頼りにできそうな先生が見つかって嬉しかったのに……。次は興奮しないで冷静に話すように気をつけよう。でもこの先生、次も診てくれるかなあ……）

必要な“力”：関係構築力、信頼構築力、情報収集力、感情推察力

4 病気について詳しい同伴者

患者「……わかりました。ありがとうございます」

医師（同席している娘さん、何度も鋭い質問をしてきたなあ。病気や治療法についても、いろいろ調べているようだし、ドクターショッピングをしているのだろうか？ ほかの病院で何かあったのかなあ？ 簡単には明かせない悩みがあるのだろうか？ 文句を言われたり訴えられたりしたら病院に迷惑がかかるし、とりあえずセカンドオピニオンを勧めてみるか……紹介状は出せないけれども）

医師「ご心配だと思imasuので、セカンドオピニオンを求められてはいかがでしょうか？」

【患者の娘の本音】

同伴者（随分前のことだけど、私は薬の副作用で本当に苦しい思いをした。医師の言うとおりに飲めばよいというものでもなく、「自分のことは自分で！」とつくづく思い知った。母には決してあのようなつらい経験はさせたくないと思い、いろいろ調べて準備した。先生は質問にきちんと答えてくださって説明にも納得したし、「この先生なら母を任せて大丈夫！」と思えて嬉しかった。でも、うるさいと警戒されてしまったのだろうか、なぜかセカンドオピニオン云々という流れになり、母を余計不安にさせてしまっているようだ。どうしよう……。でも、先生は気を遣ってくださっているのかもしれないので、「いえ、先生にお願いしたいです」とはっきり言うべきか……）

必要な“力”：関係構築力、信頼構築力、情報収集力、協働決定力、感情推察力

5 礼儀正しく終始うなずく患者さん

患者「……わかりました。ありがとうございます」

医師（この患者さんは終始礼儀正しいが、本心がわからない。言葉をそのまま信じてよいのだろうか……。説明には頷いていたから理解はできてそうだが、口に出せずに困っていることがあるかもしれない。時間はオーバーするが、投げかけてみよう！）

医師「最後に言い忘れたことや聞いておきたいことはありませんか？ どんなことでもお話しただいて大丈夫です」

【患者の本音】

患者（亡くなった父が「お医者さまに逆らってはいけない。言われた通りにしないと大変な目に遭うよ」と、ことあるたびに言っていた。この先生は丁寧に時間をかけて説明してくれたが、難しい言葉も出てきて内容があまり理解できなかった。気が引けて質問できずにいたら、「どんなことでも話してください」と言ってくれたので頑張って質問してみようかな……。でも言葉は気をつけて選ばないと。お医者さまには慎重に慎重に……）

必要な“力”：信頼構築力、情報収集力、協働決定力、感情推察力、行動変容力

II JaMITAC®式 総合的医療面接訓練 7つの力

筆者が代表を務める日本医療面接訓練評価センター（Japan Medical Interview Training and Assessment Center：JaMITAC®）¹⁾は、医療専門職と患者・家族・地域をつなぐ懸け橋として、「医療コミュニケーション薫陶塾」²⁾時代から22年間貫いている「医療者・患者・家族・地域の <納得と安心と信頼> が通い合う “ありがとうが行き交う医療®” をみんなで創って次世代へ」という理念のもと、「医療プロフェッショナルの生涯学習の場支援」を使命として活動している。

医療現場は、人生という無二の「物語り」を持ったかけがえないひとが、病いという非日常に直面し、大きな不安を抱えて訪れる場。その患者・家族の物語りと医療者の物語りが出逢う繊細な医療面接で交わされる「医療者と患者・家族の対話」をデザインして、一人ひとりの医療コミュニケーションのありようを解き明かし、こころを可視化する体験参加・双方向対話型の「総合的医療面接訓練（シミュレーショントレーニング）」を対面とオンラインで提供している。先述の事例のように、医療者がリアリティと臨場感あふれるシミュレーションに真剣に一生懸命向き合うからこそ、患者・家族との間にある「認識や想いのズレやギャップ」に「気づいて変わる学びの場」である「JaMITAC®式総合的医療面接訓練7つの力」（表1）を以下に紹介する。

1 関係構築力

患者・家族（この先生、PC画面ばかり見ている……。本当に私のこと考えてくれているのかなあ？）

患者・家族に視線を合わせ、プライバシーへの配慮・適切な言葉遣い・表情・姿勢・態度・服装・位置関係・環境で対話する力
⇒患者・家族は医療者の気遣いや好印象に心を開くことにより、相互理解を深めるためのスタートを切ることができる。

2 信頼構築力

患者・家族（この先生、なんだか頼りない……。この先生にまかせて本当に大丈夫かなあ）

プロとしての治療に取り組む「誠意と自信と覚悟」を、患者・家族のところに響く言葉や態度でわかりやすく伝え、実践する力。
⇒患者・家族は医療者に対して信頼感を持つことにより、不確実な医療の不測の事態にも落ち着いて対応することができる。

表1 「JaMITAC®式 総合的医療面接訓練7つの力」の学修目標

- ・患者さんの日常生活や心身に不調をきたしている心情、これら「病の背景にある患者・家族の物語り」を想い、感ずる温かいところ
- ・その治療と回復に真摯に取り組み、培った知識と技術で全力を尽くしますという誠意
- ・患者・家族とともに歩み、医療上の決断、過程、結果をも引き受ける
自信と覚悟

が伝わる「総合的人間力」「総合的医療面接／医療コミュニケーション力」を身につけ、下記を実践することができる

患者・家族に対する全般的な態度

- ・きちんとあいさつし、不機嫌でなく、失礼ではない態度で接することができる。
- ・偉そうな話し方や態度ではなく、対等に接することができる。
- ・この医師に診てもらってよかったと思う、話し方や態度で接することができる。
- ・次回もまたこの医師に診てもらいたいと思う、満足感を与えることができる。
- ・ほかの家族や知人にすすめようと思う、信頼感を得ることができる。

患者・家族の話の聴き方、聴くときの態度

- ・患者・家族の話の途中でさえぎらずに、よく聴くことができる。
- ・患者・家族の言うことを無視せず、退屈そうなそぶりを見せたり、急かしたり、パソコンをいじったりせずに聴くことができる。
- ・患者・家族の要望や希望を否定せず、受け止めることができる。
- ・患者・家族の気持ちに配慮して、質問をすることができる。
- ・患者・家族を一人の人間として関心を持って、話を聴くことができる。

患者・家族への伝え方、伝えるときの態度

- ・診察で分かったことを、すぐ話すことができる。
- ・患者・家族が知りたいことを、患者・家族が理解できるまで話すことができる。
- ・診察においてこれから何を、なぜするのかを伝えることができる。
- ・患者・家族の体に関する心配事をわかっていることを伝えることができる。
- ・患者の性格や家族のことなど、人間的な面をわかっていることを伝えることができる。

患者・家族への説明の仕方、説明するときの態度

- ・病気がなぜ起こったのか、今後どうなるのか、病状や治療について、専門用語を使わずにわかりやすい言葉で説明することができる。（専門用語は原則禁止だが、キーワードは専門用語と一般用語を両方伝える/図を多用する）
- ・治療法を示し、意見を聞くことができる。
- ・記録することを勧めて、わからないことなどは遠慮せずに尋ねるよ
うに、促すことができる。
- ・質問には一方的な説明ではなく、わかりやすく答えることができる。
- ・患者・家族とともに、とるべき治療法について一緒に考え、決める
ことができる。

3 情報収集力

患者・家族（この先生、一方的に話すばかりで……。私の話をあまり聞いてくれないなあ）

診断に必要な情報や、患者・家族の思い、要望、病気や治療に対する考えや理解（解釈モデル）を聴き取り、受容する力。

⇒患者・家族は医療者の理解しようとする真摯な姿勢に、診断・治療に有用な情報を心おきなく話すことができる。

4 臨床推論力

保護者（この子の病気は一体何なんだろう……。原因がはっきりしないと不安だなあ）

患者・家族の問題解決のために、必要最小限の低侵襲検査で、鑑別診断・方針の決定・治療法の選択・予後予測をする力。

⇒患者・家族は非日常的な状況における原因のわからない不安から解放され、安心して治療に取り組むことができる。

5 協働決定力

患者・家族（「さあ決めてください」と言われても……。大切なことをひとりで決めるのは難しい……）

検査結果・治療方針を、患者・家族が理解・納得できるように説明し、迷い悩む意思決定の過程を支援し、最期まで見守る力。

⇒患者・家族は専門家の支援により，不安や心配，迷いがやわらぎ，自ら意思決定をして，結果を受け入れることができる。

6 感情推察力

患者・家族（この先生，わかってきてないなあ……。うまく言葉にはできないんだけど……）

患者・家族の生活，事情や心情を想像し，思い遣って，「患者・家族，そして自分自身の人生の物語り」に耳を傾ける力。

⇒患者・家族は非日常の場で戸惑い揺れ動く複雑な感情を察してくれる医療者に感謝の気持ちを抱くことができる。

7 行動変容力

患者・家族（私は結局どうすればよいのかなあ……。？ どうしたらよいのか，よくわからない……）

患者・家族心理への働きかけ，適切な指示・指導により，治療への動機づけ・自己効力感を高め，行動変容へつなげる力。

⇒患者・家族は納得して治療に向けて適切な行動を起こすことにより，QOL・治療効果の向上を享受することができる。

おわりに

“医師と患者・家族のより良い関係づくりの科学的根拠”として、下記の研究報告などもある。

・「医療の質への評価」は、患者満足度調査における「医師の説明内容、説明の仕方、患者・家族への言葉や態度など、医療コミュニケーションへの評価」と相関する。

・医療面接の時間と、患者満足度は相関しなかった。

・患者・家族が最初の関心事を述べた後も、全ての問題について話し続けるよう促された場合でも、平均の時間は 32秒 であった。

・患者・家族が自分の関心事のすべてを話すのに 2分以上 かかった例は存在しなかった。

・病状や治療方法について、どんなにたくさん説明しても、患者・家族は、医師が伝えた重要な内容のうち、30~50% しか理解していない。

・「臨床経験の質と量だけでは、医療コミュニケーションの難しさは解決されず、トレーニングによってのみ改善される」（英国の臨床腫瘍医を対象とした研究報告）

会話相手に「わかりませんでした」、「もう一度説明してください」と伝えることは非常に勇気がいる。遠回しに「あなたの説明が悪い」と言っているようで気分を害してしまわないだろうか、自分の理解力が低く迷惑をかけているのではないか、といった心配から、つい「わかりました」と言ってしまった経験は誰しもあるだろう。

厳しい決断を迫られるなど、非日常の場にある患者・家族と、処置や治療が日常になりがちな医療専門職間に、認識や想いのズレやギャップがあるかもしれないことを、常にこころに留めて、病気に向き合う患者・家族の言葉に耳を傾け、心情を理解しようとすることが、”本当の「わかりました」”を聴くために重要

である。

医療界が「正解がひとつではない医療」「多様な価値観による納得の意思決定支援」などの諸課題に向き合う超少子高齢多死時代、人生100年時代、WITHコロナ時代、オンライン時代、人工知能時代、メタバース時代、VUCA時代のいま、JaMITAC®は、「オンライン模擬患者・家族のパイオニア」として、オンライン医療面接シミュレーショントレーニングに貢献している。⁴⁾ プライベート空間で、家庭の様子や普段の生活を観ることができるなどのメリットもあり、オンライン診療を「質の高い第4の診療形態」という選択肢のひとつとして普及促進する活動に注力しているなか、⁴⁾ 患者・家族が、「患者力（情報入手・理解と吟味、対話、自己主張、ICTリテラシーなど）」をアップし、多職種連携チームで実施する「Advance Care Planning（人生会議）」「入退院支援カンファレンス」等に、「患者・家族の専門家」としてハイブリッドで参画する重要性を痛感している。

「模擬患者・家族を務める体験」そのものが、医療機関・医療者との上手な付き合い方の習得と実践に役立っていることは明白だが、医療者も「Patient Empowerment（患者力を自主的に発揮できるように援助する）」を意識して、医療者・患者・家族・地域の＜納得と安心と信頼＞が通い合う“ありがとうが行き交う医療®”をみんなで楽しく創りましょう！

ANSWER!!

問 08 の答え **これが正解・不正解という対応はない**

≡ 参考文献

- 1) 日本医療面接訓練評価センター. <https://jamitac.or.jp/>
- 2) 医療コミュニケーション薫陶塾、<http://www.kuntoh-juku.net/>
- 3) 大西弘高、黒岩かをる：医療コミュニケーション実践マニュアル
Practical Manual on How to Promote Better Communication in Clinical
Medicine. ぜんにち出版、広島、2006
- 4) 黒岩かをる：遠隔医療の現状と課題（V）～患者・家族の視点から。ド
クターサロン. 66（1）：49-53. 2021