

患者が求める医師とのコミュニケーションに関する一質的調査

—中四国地方における医療機関でのケース—

M080832 岡田 牧子

1. 研究の背景と目的

昨今、患者と医師のコミュニケーションについて語られることが多い。その背景として、患者と医師の間にある「不可視性」の存在、医療業界におけるIC（インフォームド・コンセント）の重視、医療訴訟の増加が考えられる。

今後はこの不可視性を解決するべく、患者と医師のコミュニケーションが重要となってくるであろう。また、教育現場においても、模擬患者によるトレーニングのように、コミュニケーション教育が積極的に取り入れられており、コミュニケーションがいかに重視されているかがわかる。

しかし、患者と医師のコミュニケーションは重視されているにも関わらず、実際のコミュニケーションにおいて何が重要とされているかが、必ずしも明確にされているとはいえない。そこで、本研究では、「患者と医師のコミュニケーションにおいて、患者は何を求めるといついて明らかにする」ことを目的とする。

2. 先行研究と問題提起

まず、コミュニケーション理論、ヒューマン・コミュニケーション、ヘルス・コミュニケーション・モデルの領域で、文献調査を行った。その結果、ヘルス・コミュニケーション・モデルには、共感、支配、信頼、自己開示、確認という5つの要因が影響を与えており、患者と医師のコミュニケーションにおいては、「患者の医師に対する信頼」と「患者と医師の対等性」が重要な役割を果たしていることが判明した。

さらに、実際の診察の流れは、準備、開始、調査、終了という4段階に分かれており、誰でも患者になると、最初に関わるであろう開始段階についての調査がきわめて少ないことがわかった。

また、先行研究より患者中心主義のコミュニケーションへ移行していることがわかったが、それにも関わらず、これまでの研究では医療関係者側からの調査や分析が多いことがわかった。そのため、患者中心のコミュニケーション重視という視点から、そして診察の開始段階における質的調査を行う必要があると考えた。

3. 医療機関における調査内容と分析方法

2009年10月19日～24日の6日間、中四国地方にある総合病院の外来患者18名に対し、診察の開始段階を対象として半構造化インタビュー調査を行った。時間は、一人につき30分～1時間程度である。調査内容は、先行研究より導き出した「信頼」、「対等性」につ

いて、それぞれ5つの質問をした。信頼については「患者は医師に対し、どの程度本音で話しているか?」、対等性については「患者と医師が対等でない原因は、知識の差だろうか?」というテーマを設定し、対象者に自由に意見を述べるよう依頼した。

分析については、インタビュー調査の回答内容から、共通する20のカテゴリーを検出し、カテゴリーごとに回答内容を分類した。続いて、そのカテゴリーを、共通する3つのテーマ（「医師の雰囲気」、「医療情報の正確さ」、「患者の学習・理解力」）ごとに整理した。その整理した結果を、「信頼」、「対等性」に照合しながら分析した。

4. 分析および考察

本研究により、患者と医師のコミュニケーションにおいては、医療情報、治療効果といった実際的な知識、情報が、患者の求めるコミュニケーションに大きく影響を与えていることがわかった。患者にとって、明確な数値となって示された診察結果は、医師個人の判断による診察よりも客観性があると感じられるため、データの客観性に対する信頼が、医療現場でのコミュニケーションにおいては求められていることが判明した。

調査の結果、医師は患者から、対人関係力だけでなく、医療情報を正確に伝える能力が求められていることがわかった。さらに、質的調査を通して、患者と医師のコミュニケーションにおいても、コミュニケーションの原型モデルの目的である、不確実性の削減が、信頼と対等性に大きく影響することが判明した。

5. 研究の成果

患者と医師のコミュニケーションに関する先行研究においては、医師の立場、視点によるものや、ICのように重要な意思決定を含む、調査段階を対象としたものが多数を占めていた。しかし、本研究においては、患者の視点から、特に診察の開始段階、つまり患者と医師の簡単な会話が行われる場面を対象とし、調査した。さらに、患者と医師のコミュニケーションにおいては、ヘルス・コミュニケーション・モデルの5つの要因の他、医療情報の正確性、治療効果が高いことが、患者にとっては重要であるという知見が得られた。

また、本研究は、他の医療機関や法律事務所などでの応用可能性も検討すべきである。情報の非対称性がみられる現場において、今後は研究の裾野を広げたい。