

平成 21 年 6 月 10 日現在

研究種目： 基盤研究 (C)
 研究期間： 2007～2008
 課題番号： 19520408
 研究課題名 (和文)
 医療コミュニケーションを適切化するポライトネス・ストラテジーの研究と資料の提供
 研究課題名 (英文)
 A practical research on politeness strategy for appropriate medical communication
 研究代表者
 吉岡 泰夫 (YOSHIOKA YASUO)
 独立行政法人国立国語研究所・研究開発部門・上席研究員
 研究者番号： 90200948

研究成果の概要：医療者の患者・家族に対するコミュニケーション能力を高めることを目的とした、ポライトネス・ストラテジー（調和のとれた人間関係を築き維持するために行う、相手に配慮したコミュニケーション方略）教育プログラムを開発し、医師教育の場で実施した。教育を受けた医師のコミュニケーション能力を、受診した患者・指導医・自己の三者が評価することによって、教育プログラムの有効性を検証した。研究成果を医療現場および医学教育に提供した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2008 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：社会言語学

科研費の分科・細目：言語学・日本語学

キーワード：言語生活 医療コミュニケーション 語用論

1. 研究開始当初の背景

(1) 近年、医療現場では、患者中心の医療の実践が求められ、医療従事者と患者・家族の円滑なコミュニケーションによる情報共有や、患者参加型の意志決定が重視されるようになってきている。インフォームドコンセントを適切に実施し、ラポールに基づく良好な患者・家族との関係を築くための、コミュニケーションの工夫が緊急の課題である。
 (2) このような社会的要請に応えるために、科研費による調査研究を進める中で、さらに探究すべき重要な課題として浮かび上がったのが、医療コミュニケーションを適切化する

るポライトネス・ストラテジー（調和のとれた人間関係を築き維持するために行う、相手に配慮したコミュニケーション方略）の研究である。研究成果の医療現場や医学教育への還元を期待されている。

2. 研究の目的

(1) 医療者と患者・家族双方を対象にした調査を実施し、ポライトネス・ストラテジーが関わるコミュニケーション不全の問題を、医療現場の事例に基づいて解明する。
 (2) 敬語や方言の効果的な使い方など、医療コミュニケーションの適切化に貢献するポ

ライトネス・ストラテジーを調査結果の分析に基づいて明らかにする。

(3) がん末期の対処など、よくない知らせを伝える場面で求められるコミュニケーションの工夫を、伝達スタイル、伝達効果の面から明らかにし、ポライトネス・ストラテジーとの関連を解明する。

(4) 調査研究の成果として、医療コミュニケーションの適切化に貢献し、医療者のスキル・アップに役立つ、医療者向けのポライトネス・ストラテジー教育プログラムを開発し、医療現場および医学教育に提供する。

3. 研究の方法

(1) 熟練医師のポライトネス・ストラテジーの参与観察、実践例を収録した。観察・収録した結果の分析に基づいて、ポライトネス・ストラテジー教育プログラム試作版を開発した。

(2) ポライトネス・ストラテジー教育プログラム試作版を用いた研修医教育を実施した。教育介入の前と後の診療場面をビデオ収録した。

(3) ポライトネス・ストラテジー教育プログラムの有効性を次の①～③によって総合的に評価した。

① 教育を受けた研修医の自己評価

② 研修医の診療を受けた患者の患者満足度評価

③ 指導医によるビデオ映像の分析に基づくポライトネス・ストラテジー評価

(4) 評価結果に基づいて、ポライトネス・ストラテジー教育プログラムを改良し、医療現場・医学教育へ提供した。

4. 研究成果

(1) 患者医師間の信頼関係・協力関係の構築、情報の共有や患者参加型の意思決定に貢献するコミュニケーション・スキルとして、ポジティブ・ポライトネスの16ストラテジー、ネガティブ・ポライトネスの7ストラテジーが有効であることを、分析結果によって検証できた。

① ポジティブ・ポライトネス（親近方略）16のストラテジー

《1》過剰な敬語の使用を控えて、患者との心理的距離を近づけるように話す。

例：患者が必要以上に距離を置かれていると感じないように、簡素な敬語を使う。

例：患者に対する敬称は「さん」を使う。

《2》患者の興味、望み、要求、利益に注目し、耳を傾ける。

例：患者が何を求めて来たか、主訴に対してどうしてもらいたいのか、傾聴する。

例：患者に寄り添って、患者の視点でいっしょに病気をみる。

《3》患者に対する関心・賛同・共感を強調

する。

例：患者の努力を認めて褒める。

例：患者の意思に賛同し、共感を覚えることをはっきり表現する。

《4》患者への関心を増大する。

例：患者を人間として心理的・社会的側面にも関心を持って、情報を収集する。

例：真の受診動機を明らかにする。

《5》仲間内アイデンティティ・マーカーを使う。

例：患者が使う方言を理解し、ときには患者と同じ方言を使って、気さくに話す。

《6》同意点を探る。

例：患者が理解できる用語や表現でなるべく噛み砕いて、分かりやすく説明する。

例：同意点を探るために、患者の解釈モデルを把握する。

例：復唱する。要約する。確認する。合意を形成する。

《7》不一致を避ける。

例：患者にメニューを提示して、選択させる。

例：交渉する。すり合わせをする。

《8》協力関係を提案する。

例：「いっしょに頑張りましょう」「共にゴールに向かって歩みましょう」

《9》患者の緊張を和らげ、前向きにするユーモアを交える。患者がジョークを言ったらそれに応じる。

《10》患者の要求に対して自分の知る限りを明言する、または、推定する。

例：患者の納得を得る段取りとして、あるいは、ヒーリング・セラピーとして、はっきり言う。「検査結果をみても99%大丈夫です。心配ありません」

《11》提案する。約束する。

例：医師としてお勧めを提案する。

例：「私が責任を持って退院後も診ます」と約束する。

《12》楽観的に言う。

例：「早期に発見できてよかったですね」「上手に転びましたね」「これぐらいで済んでよかったですね」

《13》患者を医療チームの一員に加える。

例：情報を共有して患者参加型の意思決定を行う。

「最善の治療をいっしょに考えましょう」「あなたが医療チームの主役です」

《14》訳を言う機会を与える。理由を尋ねる。

例：患者の言い訳を肯定する。

例：理由を尋ねるとき、尋問風にならないよう、決して患者を責めない。

「なぜ禁煙できなかったのか、一緒に考えてみましょう」

《15》患者と医師の相互利益を想定する、または主張する。

例：検査結果が異常なしの患者に「悪性腫瘍が見つからなくて、私もほっと安心しました。」

手術の腕を振るうチャンスを失って私もうれしい」と言う。

《16》患者に有益な情報(パンフレット, Take Home Message, 相談窓口やHPの情報, など)を与える。

例:説明カード, 図解メモなどを書いて渡す。分かりやすい病気の解説や治療法の説明をプリントして渡す。

② ネガティブ・ポライトネス (不可侵方略) 7のストラテジー

《1》患者に敬意を表す。

例:ていねいに挨拶し, 初めての患者には自己紹介する。

例:敬称, 尊敬語, 謙譲語, 丁寧語, 丁寧語などの敬語を適切に使う。

《2》緩衝的・間接的表現や婉曲表現を使って, やわらげて言う。

例:患者に精神的苦痛を与えるような露骨な表現を避けて, やわらげて言う。

例:患者が悲観的になるような直接的な表現を避ける。否定的なことを言わない。

《3》患者の負担を軽減するように言う。

例:「秘密は守ります」「どうしても言いにくいことは, 言わなくてもいいですよ」

《4》患者の協力に対して感謝のこぼすを述べる。

例:治療に協力した患者に「頑張ってくださいのおかげで, スムーズに治療できました」と言う。

《5》患者をねぎらう。

例:「おつかれさまでした。リハビリたいへんでしたね」

《6》ことわり, お詫び, 前置きを言って謝罪する。

例:性や家計など患者が話しにくいことを尋ねるときに, お詫びを言って謝罪する。

例:手術が終わって眠っている患者に注射をするとき, 「お休みになってたんですね。すみません。抗生剤の注射をしますので, 左腕を出してくださいませんか」と言う。

《7》患者が侵害されたくないと思う領域まで, 踏み込んでしまう可能性のある問診や診療行為を, 一般的なルールとして述べる。

例:この疾患ではプライバシーに関わることを尋ねるのが, 感染の広がりを防ぐ一般的なルールだと説明する。

例:患者の恥ずかしさに配慮して, 「この病気の原因をつきとめるためには, どうしてもこのことをお尋ねしなければなりません」と言う。

(2) これらのポライトネス・ストラテジーの習得を目的とする医療コミュニケーション教育プログラムは, 総じて医師のコミュニケーション・スキル向上に有効と言える。さらに, 患者のその時々フェイス(欲求)を敏感に察知する力と, それを効果的に満たすポ

ライトネス・ストラテジーを的確に選択する力をつける教育プログラムも開発し, これに加える必要がある。

(3) 電子カルテの普及に伴い, 医療面接中に, その入力作業(タイピング)に気をとられて, 相対的に患者と向き合う時間が減少することが懸念される。しかし, 医療面接中の電子カルテ入力作業を避ける必要はなく, 入力作業の合間に, 適度のアイコンタクトを行うことで患者満足度を高めることができる。この適度なアイコンタクトは, 患者医師間の心理的距離を縮める効果的なポジティブ・ポライトネス・ストラテジーである。また, 電子カルテの前を離れ, 医師が自ら診察室のドアを開けて, マイクを使わずに患者を呼び入れるのも, 患者満足度を高める効果的なポジティブ・ポライトネス・ストラテジーである。

5. 主な発表論文等

(研究代表者, 研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 9 件)

① 田中牧郎 (2009) 「特別用語集『病院のことば』, 『週刊朝日 MOOK 手術数でわかるいい病院 2009』通巻 30 号, pp.15-23, 査読無し

② 吉岡泰夫・早野恵子・有満憲恵・道端由美子 (2009) 「看護のコミュニケーションに活用できるポライトネス・ストラテジー」, 『看護管理』Vol.19 No.3, 医学書院, pp.200-206 査読無し

③ 早野恵子・吉岡泰夫 (2009) 「医療コミュニケーションの研究はなぜ必要なのでしょう?—私たちは接遇研修にはないものを求めています—」, 『看護管理』Vol.19 No.1, 医学書院, pp.44-47 査読無し

④ 吉岡泰夫 (2008) 「医療コミュニケーション適切化のための社会言語学的研究」, 『Journal of Policy Studies』No.28, 関西学院大学総合政策学部研究会, pp.251-253 査読無し

⑤ Yasuharu Tokuda, M.D., Yasuo Yoshioka, PhD, Keiko Hayano, M.D. et al. (他 6 名), Physician's Use of Local Dialects during Communication with Patients, *General Medicine: The Journal of the Japanese Society of General Medicine*, Vol.9 No.1, pp 13-19. 2008 査読付き

⑥ Yasuharu Tokuda, Yasuo Yoshioka, Sawako Okamoto, Masao Aizawa, Makiro Tanaka, Kazuhisa Motomura and Keiko Hayano. The Influence of Medical Jargon Mixed with Foreign Terminology in the Japanese Clinical Environment. *Internal Medicine*, Vol.47

- No.14, pp. 1329-1334, 2008. 査読付き
- ⑦ 相澤正夫 (2008) 『福祉言語学』事始, 『日本語科学』23, 国立国語研究所, pp.111-123, 査読付き
- ⑧ 吉岡泰夫・早野恵子・徳田安春・三浦純一・本村和久・相澤正夫・田中牧郎・宇佐美まゆみ (2008) 「良好な患者医師関係を築くコミュニケーションに効果的なポライトネス・ストラテジー」, 『医学教育』第39巻第4号, pp.251-257, 査読付き
- ⑨ 徳田安春・吉岡泰夫・相澤正夫・田中牧郎・早野恵子・矢吹清人・他4名 (2008) 「「さま」と「さん」: 患者敬称の使い方についての患者医師双方への調査研究」, 『プライマリ・ケア』31巻1号, pp. 20-25, 査読付き

〔学会発表〕(計7件)

- ① 吉岡泰夫・早野恵子・徳田安春・西崎祐史・三浦純一 (2008) 「医療コミュニケーション適切化に有効なポライトネス・ストラテジー教育プログラム」, 『第40回日本医学教育学会大会予稿集』第39巻・補冊, p.57
- ② 西崎祐史・吉岡泰夫・徳田安春・早野恵子・三浦純一・本村和久・竹井淳子 (2008) 「医療面接技法の評価と患者満足度の関連性について」, 『第40回日本医学教育学会大会予稿集』第39巻・補冊, p.58
- ③ 吉岡泰夫 (2008) 「医療者と患者の異文化コミュニケーション」, 『日本予防医学リスクマネジメント学会第6回学術総会患者参加型医療の推進に向けて』, p.46
- ④ 西崎祐史・吉岡泰夫・徳田安春・藤谷志野・田巻弘道・森信好・瀬戸山健・野村征太郎 (2008) 「医療コミュニケーション適切化の研究」, 『第2回聖ルカ・アカデミア プログラム・抄録集』, p.15
- ⑤ 吉岡泰夫・相澤正夫・田中牧郎・宇佐美まゆみ・早野恵子・徳田安春・三浦純一・西崎祐史 (2008) 「ポライトネス理論を応用した医療コミュニケーション教育プログラムの有効性」, 『日本語学会2008年度秋季大会予稿集』, pp.255-262
- ⑥ 吉岡泰夫・早野恵子・徳田安春・三浦純一 (2007) 「良好な患者医師関係を築くコミュニケーションに効果的なポライトネス・ストラテジー」, 『第39回日本医学教育学会大会予稿集』第38巻・補冊, p.39
- ⑦ 吉岡泰夫・早野恵子・三浦純一・徳田安春・本村和久・相澤正夫・田中牧郎・宇佐美まゆみ (2007) 「医療コミュニケーションに効果的なポライトネス・ストラテジー—敬語や方言を使う効果を中心に—」, 『日本語学会2007年度秋季大会予稿集』, pp.231-238

〔図書〕(計1件)

- ① 吉岡泰夫(2009)『医療コミュニケーションを適切化するポライトネス・ストラテジーの研究と資料の提供』(科研費研究成果報告書), 国立国語研究所, pp.1-131

〔その他〕

6. 研究組織

(1) 研究代表者

吉岡 泰夫 (YOSHIOKA YASUO)
独立行政法人国立国語研究所・研究開発部門・上席研究員
研究者番号: 90200948

(2) 研究分担者

相澤 正夫 (AIZAWA MASAO)
独立行政法人国立国語研究所・研究開発部門・部門長
研究者番号: 80167767

田中 牧郎 (TANAKA MAKIRO)
独立行政法人国立国語研究所・研究開発部門・グループ長
研究者番号: 90217076

早野 恵子 (HAYANO KEIKO)
熊本大学・医学部附属病院・助手
研究者番号: 70336238

宇佐美 まゆみ (USAMI MAYUMI)
東京外国語大学・大学院地域文化研究科・教授
研究者番号: 90255894

(3) 研究協力者

矢吹 清人 (YABUKI KIYOTO)
矢吹クリニック・院長

三浦 純一 (MIURA JUNICHI)
公立岩瀬病院・医局長

徳田 安春 (TOKUDA YASUHARU)
聖路加国際病院・聖ルカライフサイエンス研究所・副センター長

本村 和久 (MOTOMURA KAZUHISA)
王子生協病院・医師

西崎 祐史 (NISHIZAKI YUJI)
聖路加国際病院・医師

竹井 淳子 (TAKEI JUNKO)
聖路加国際病院・医師