

【どうすれば】
短時間で

患者さんの 満足度を 高められるのか

現場で役立つ患者コミュニケーション学

梅岡比俊

医療法人梅華会グループ理事長
開業医コミュニティM.A.F 主宰

中外医学社

Chapter 1

患者コミュニケーション 【初級編】

1 なぜ良好なコミュニケーションが必要なのか

まずはじめに、患者さんとの良好なコミュニケーション、すなわち**患者コミュニケーション**の重要性について私の考えをお話したいと思います。

もし、医師と患者さんとのコミュニケーションがうまくいっていなかったとしたらどうでしょう？ 私たち医師側の視点で見れば、コミュニケーションの行き違いで誤診とまではいなくても、患者さんの病気の快復が遅れるばかりか、最悪、病気を悪化させてしまうことさえあります。また、その患者さんは二度とそのクリニックには来ないでしょうから、経営問題ともなり得ます。今どきはネット上の口コミという一種の評価制度もありますから、新規の患者さんも減るかもしれません。正確な診断をするためには、**最低でも患者さんの訴えを正確に聴き取り、患者さんが満足する治療を提供できる能力**が必要なことは言うまでもありません。「聴く力」これは、患者コミュニケーションの第一歩だと思います。

とはいえ、現代の医療は検査結果として出たデータから診断がつく時代ですから、市中のクリニックの範疇では、誤診に繋がるケースはごくごく稀だと思います。ならば、机の上のパソコン上のデータを見たま「普通の風邪なのでお薬出しておきますね」で、いいのでしょうか？

実は、**医師への信頼度が治癒率に大きく影響している**ことがわかっています。診察に入っても顔を合わせることもなく、検査結果を見て一方的に処方を伝えら

れた患者さんは、当然、その医師に好感を持たせませんし、医師の指示を積極的に守るかといえば、不承不承従えば御の字、指示を守らない患者さんさえ出てきます。たとえば、わかりやすい例として抗がん剤治療を考えてみましょう。抗がん剤治療はつらい治療という認識は、誰にもあると思います。そのつらい治療を医師の計画どおり続けていくには「治ったら〇〇をしたい」という目標を持つという患者さんご自身のことと、治療にあたってくれている医師が信頼できることが重要だと思っています。「治ったら何がしたい？ それまで一緒に頑張ろうか！」と言ってくれる医師がついている患者さんは、つらくても頑張れると思うのです。そのような、重大な病気だけではありません。私の専門は耳鼻咽喉科ですが、命に係わらないものの、少々つらい治療や根治までに長い期間がかかるしつこい病気が多い診療科といえます。そこで、ややもすると、患者さんは症状が消えたり、軽減されると自己判断で通院を止めることもあるのです。途中で治療を止めてしまうと、当然また繰り返します。それどころか、もっと酷くなって治療期間もさらに長くなるという悪循環に陥ります。そのような患者さんを少しでも減らすには、子どもの患者さんならそこまでの頑張りを褒めるとか、大人の患者さんなら一緒に治癒後の生活の楽しみを考えるとか、通院する楽しみをつくる努力が必要です。

患者さんから信頼してもらえぬ医師になるために必須なのが、コミュニケーション能力だと思っています。

2 患者コミュニケーションの特徴は？

家族や友人、恋人などとの通常のコミュニケーションや仕事仲間とのコミュニケーションと患者コミュニケーションは、異なる点が大きく二つあります。まず一つは、**医師は患者さんの信頼を得る必要があるけれど、患者さんは医師の信頼**

を得る必要はないということです。言い換えれば、医師は患者さんのことを理解して患者さんのニーズに応えなければならないけれど、患者さんは医師のことを理解する必要はないし、そこに医師のニーズはないということです。つまり、お互いの信頼を得るための通常のコミュニケーションより、医師の努力で良好な関係が築きやすいということです。

二つ目は、当たり前ですが、患者さんはある意図を持ってクリニックに来ているので、**相手（患者さん）のニーズが把握しやすい**という特徴があります。

実は、私は今、4月に控えた「サハラマラソン（南モロッコの砂漠で開催される約230kmのウルトラマラソン）」のトレーニングのためにランニングの真最中で、秘書さんに自転車で伴走をしながら、この本の原稿を録音してもらっています。録音データ中には、たとえば「この景色いいね」とか、「ここ前も通った？」などという原稿用の発話以外もあるのですが、その発言時は、私には相手のニーズはわかりません。今風が強くて寒いからコートを着るために止まってほしいと思っているのか、お腹が空いているのでもう止めて昼食にしたいと思っているのか、自転車のタイヤの空気を補充したいと思っているのか、それともランニングの伴走はいやだなと思っているのか……まったく相手の気持ちやニーズはわからず話しています。一方、スーパーや銀行に行く場合、人はそれぞれ目的を持って行きます。銀行で「大根を売ってくれ」という人はいないのですから、お金を下ろすのか、入金するのか、はたまた両替に来たのか、相手のニーズはある程度限定され、容易に想像がつかます。これと同じように、クリニックでは、患者さんはある程度限定されたニーズを持ってやって来るわけです。このことは、相手のニーズが限定されている患者コミュニケーションは、案外難しいものではないということに他なりません。人にとって一番近い間柄である、夫婦間や親子間のコミュニケーションよりやさしいと言っても過言ではないとさえ思っています。

ところで、皆さんは、患者さんの話を正確に理解するために普段どんな質問を心がけていますか？ 実は、**患者さんがある意図をもって来院されていることに気づいて質問すること**がとても重要なのです。日々診療をしている皆さんは、あ

る症状を訴えてやって来る患者さんのニーズには、いくつかのパターンがあるのを気づいていらっしゃるのではないのでしょうか。たとえば、患者さんが咳が出て来院されている場合、「咳を止める薬がほしい」「がんかもしれないから診断をつけてほしい」「インフルエンザとコロナの検査をしてほしい」等々、ニーズにはいくつかのパターンがあります。最近では、よくよく患者さんの話を聞くと「ネットにあるこの民間療法を試そうと思うのだけれど、専門家である先生の意見も聞きたい」という通常のパターン外の患者さんもいますが、ほとんどの患者さんのニーズはいくつかのパターンに分かれます。そのパターンはもちろん診療科目によって違いますが、そのパターンを見極めてコミュニケーションをとると、患者さんにはご自身のことをわかってもらえたと感じてもらえて、そこからのコミュニケーションはスムーズになり、良好な関係を築くことができます。

患者さんに自分のことを医師にわかってもらったと思ってもらうことは、非常に大切です。この先生は私のことを全然わかってないと感じたり、医師に対する不信感を抱いた患者さんには、医師の発する言葉にフィルターがかかり、素直に受け入れにくい態勢ができてしまいます。その後のコミュニケーションはとてもギクシャクした難しいものになってしまうので、治療成績にも影響が出ます。コロナかインフルエンザか、そこが知りたかったのに、検査結果のことは説明せずに、一方的に、

NG

いつものように解熱剤、呼吸が楽になる薬と痰を出しやすくする薬を出しておきますね

と頭から言われたのでは、患者さんは不満を覚え、医師に対して不信感を、治療に対しても不安感を持ってしまいます。逆に、一度この先生には理解されたと思ってもらえれば、外来はもう8割成功したとさえ感じます。同じ薬を出すにしても、患者さんに理解されたと思ってもらったうえで、



コロナもインフルエンザも陰性でした。この薬を飲んでいただければ症状が軽減され、すいぶん楽になりますよ

と伝えれば「なるほど」と納得していただけます。

それでは、いったいどのように目の前の患者さんのニーズを見極めればいいのでしょうか？ 質問する内容は診療科によって異なりますし、初診か再診か、あるいは、患者さんが成人かお子さんか、あるいはお年寄りかも含めて、相手によっても変わるので、そこは経験がものをいう部分かと思います。ですが、1年に何万人もの患者さんと接して5年、10年と診療を続けると、自然にパターンは見えてきます。

参考までに梅華会のクリニックの初診の患者さんの場合を紹介します。梅華会では、何を目的にして来院されたかを問診票を使ってある程度把握するシステムを取っています。この本を読んでくださっている先生方のクリニックでも、初診の患者さんには問診票を書いてもらっているクリニックが多いのではないのでしょうか。梅華会では、問診票の項目には、主訴だけでなく、患者さんの困りごとや希望も記入できるようにしてあります [表]。すると、何を求めて来院したかを拾うことは容易になります。もし、問診票に「前の病院で薬ももらったけれど効かない」と書いてあったら、別の薬が欲しいのかもしれない……と予想をつけます。すると、診察室で患者さんを問診する際には、前のクリニックでどんな薬を処方してもらったかを質問することになります。



前のクリニックで出た薬は何ですか？ お薬手帳があったら見せてください

「この先生、もう別の薬を考えてくれているかもしれない。私の言いたいこと分