

第15回 JASDI-NET 委員会レポート

八王子薬剤センター薬局

岡田 寛征

去る2月11日にアルフレッサ(株)CSセンターで開催された第15回JASDI-NET委員会の報告をする。プログラムは下記の通りで、参加人数は21名であった。

テーマ「医薬品情報伝達の際に必要とされるコミュニケーション技術～特に医療従事者～」

14:00 開場

14:30 開会の挨拶

14:35～16:05

株式会社ウェル・ケア研究所 後藤先生ご講演

16:20～17:30 ディスカッション

医薬品情報伝達の際に必要とされるコミュニケーション技術 対医療従事者を想定して

株式会社ウェル・ケア研究所
後藤恵子先生

コミュニケーションとは？(スライド1・2)

コミュニケーション能力とは、知識のみならず、技能・態度を包含した能力である。これらを身につけるためには実際に行動を起こし、それを振り返るということを繰り返しながら自ら気づいていくことが必要である。

また、コミュニケーションとは、受け手が情報を受け取った後、それが正しく伝わったかどうかを送り手にフィードバックして確認するところまでを言う。服薬指導の場合、情報を提供しても患者に理解されていなければ、それは伝わっていないことと同じであり、コミュニケーションが成立しているとはいえない。

(1) コミュニケーションへの影響要因(スライド3)

1) 個人的特性要因

ア 自己評価・暗黙のパーソナリティ理論

自己評価がコミュニケーションに影響を及ぼす場合がある。これを経験するために、二人一組となり、ゲームを行った。

まず、一方が「もっとも自慢できること」を3分間相手にアピールするが、聞き手は必ず頷きながら聞く。3分で交代し、同じことを繰り返す。次に相手のファーストネームを確認して、「わたしは大切な人です、

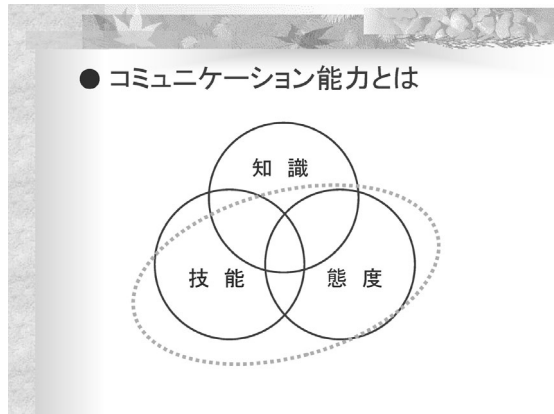
(相手の名前)さんは大切な人です」と1分間繰り返す。この際、相手を思いながら、それが伝わるように繰り返すことが肝要である。

このゲームを通じて分かるのは、コミュニケーションをうまくとるためには、「アムオーケー・ユアオーケー」の関係が必要であるということである。相手は「オーケー」だが私は「オーケーではない」となると、伝えることが必要な場面においても、相手が忙しそうにしていたりすると自分がひいてしまう結果となる。これは薬剤師に多くみられる傾向である。「必要なことはどんなことがあるうとも伝える。相手が受け取るか受け取らないかは自由である」というスタンスも重要である。ただ、「ユアオーケー・アム not オーケー」というスタンスは、その人の生育体験で育まれているという側面があるため、自分がオーケーではないという人は誰かに励ましてもらう、あるいは自分で自分を励まして「私はオーケーだ」と認識することが必要である。

また、コミュニケーションにおいては、お互いにそれぞれ自分の「暗号表」を介して情報を受け渡ししている。薬剤師の暗号表には「専門用語」が多く書き込まれている。暗号表になにが書かれているかということには、先ほどの自己評価も影響をもたらす。

コミュニケーションにおける「ズレ」はなぜ生じるのか。ズレは、各自異なった「暗号表」を持っていることにも起因する。人は、これまでの経験やいろいろな情報に基づいて相手に対して解釈をしてしまう。たとえば、りんごを見ても甘酸っぱい味を思い浮かべる人、ニューヨークを思い浮かべる人、郷里を思い浮かべる人がいるように、同じものを見てもそれまでの経験に基づいてさまざまな解釈をしてしまう。体験、記憶、思考、欲求などに基づいてモノ・コトを様々な意味づけて理解しているというわけだ。

薬剤師も目の前の患者さんに対して、これまで出会った患者さんたちを通して「きっとこういう人は・・・」とレッテルを貼ってしまいがちである。これは医師に対しても同じである。勝手な思い込みでアプローチすることをためらってしまう事がある。このようなレッテル貼りは、暗黙のパーソナリティ理論に基づく情報処理が行われていることを意味する。多くの情報を素早く処理する際、有効に機能するが、限られた情報の中で処理して

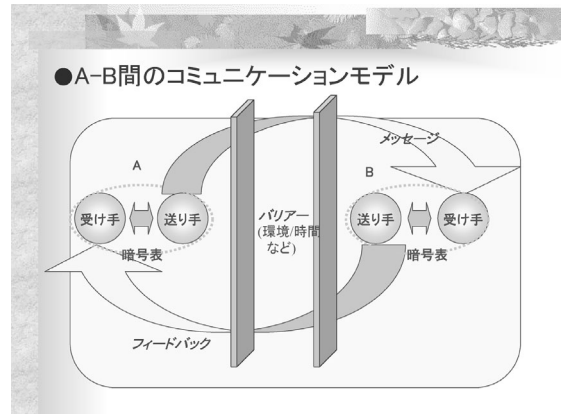


スライド1

いるので必ずしも正しいわけではない。情報が増えれば増えるほど第一印象とは全然違った人だったという事はよくある。話しづらそうだと思っていたが、いざ話してみるととく話しやすかった、というような経験を重ねていくとどんどん話せるようになっていく。第一印象に振り回されずに自分から一歩前に出て、相手と接していくということが、薬剤師として、情報提供をする側としては大切なことである。

イ 行動特性

人は、相手は自分が期待するのと同じように期待し、自分が嫌なことは相手も嫌なことだと思いがちである。しかし、実際には、例えば何かにとりかかろうとすると、**“ 全ての情報を集めてからでない動かない人 ”** もいるし、逆に **“ 情報がほとんどなくてもチャレンジブルに動く人 ”** もいる。また、**“ 成果を重視する人 ”**、**“ 過程を重視する人 ”** など、人によって異なる。このような違いがあることを知り、自分のコミュニケーションパターンが必ずしも相手に通用するわけではないということを認識することが必要である。自分のことをわかってもらいたいタイプの人には結論から話しても内容は入っていないのである。自分のコミュニケーションパターンでうまく伝えられなかった場合、行動特性の違いについて考え直してみる必要もある。特に、医療従事者との Face to Face のコミュニケーションでは、この行動特性の違いを認識しておくことは非常に重要である。単刀直入な話を好む人なのか、その人の関心事から導入した方がよいのか、コミュニケーションスタイルにそったアプローチが、コミュニケーションを円滑にする。ただ、相手に合わせようと意識しても、無意識のうちに自分の行動特性が現れてしまい、結局は自分の行動特性のままにアプローチしてしまうことがあるため、その点にも注意を要する。むろん、相手のスケジュールを把握し、それを考慮することは前提である。



スライド2

2) 役割要因

薬剤師は、“薬物治療” という同じ課題を、あたかも患者と共有しているかのように錯覚しがちである。しかし、痛みを伴わない慢性疾患の患者が、自分の健康よりも仕事やこれまでのライフスタイルを優先することはよく知られている。しかも自己治療、自己管理が必要とされる慢性疾患では、いかに良い治療法を処方しても、患者がそれを守らない限り治療効果は全く無に帰してしまう。患者の関心や価値観（行動の優先順位）が必ずしも薬剤師とは一致せず、多様であることを覚えておこう。

3) メッセージやフィードバックの質的要因

ア 言語と非言語メッセージ

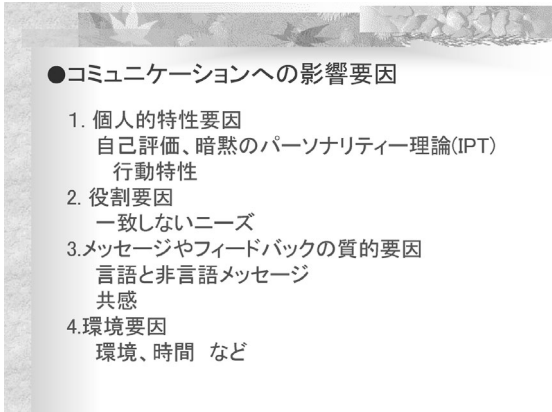
コミュニケーションをとる際には言葉だけでなく、非言語の部分、即ち、手振り、表情なども駆使しており、相手のその部分も認識しながらコミュニケーションをとることが重要である。

イ 共感

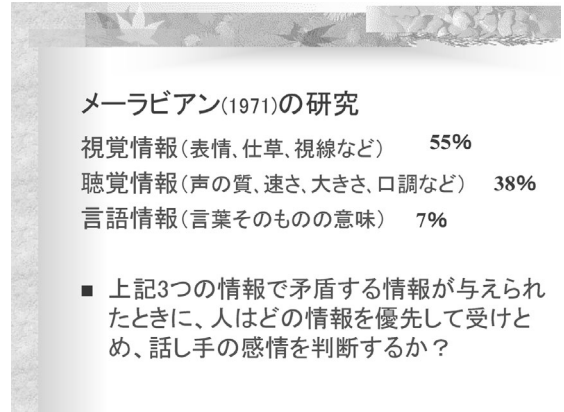
コミュニケーションにおいては共感も重要である。話し手は相手に共感してもらえることによって「分かってもらえた」と思うことができる。また、共感されることによって自分が何を伝えようとしていたのかということを確認できるという面がある。

4) 環境要因

例えば、面談環境が非常に暑い場所あるいは寒い場所であるとそのことに注意が向けられ、話に集中してもらえなくなってしまうなど、環境要因も非常に重要である。また、プライバシー保護への配慮ということも環境要因の一つとして非常に重要である。患者の薬局に対する満足度調査でも、プライバシー保護への配慮が満足度に影響していた。プライバシー保護に配慮がなされているということは、保護される側からみれば関心を寄せられているということの証でもあり、それが話への集中度に影



スライド 3



スライド 4

響し、患者であれば次回来院時などに再度その薬剤師からの情報提供を望むということにもつながる。

(2) 非言語メッセージの重要性 メーラビアンの研究 (スライド 4)

最初に、言語と非言語のメッセージがコミュニケーションにどのように影響するかを体験するために、二人一組となってゲームを行った。

まず、一方が2分間、相手に対して自己紹介をするが、その間、聞き手は一言も話してはいけない。ただし、聞き手は最初の1分間を、非言語の部分で自分が「良い聞き方」と思う聞き方で聞き、1分後、今度は「悪い聞き方」と思われる聞き方で聞く。これによって、話し手にとって、相手に「良い沈黙」をされるか「悪い沈黙」をされるかによって、話しやすさが全く違ってくるということを体験した。具体的には、例えばたった1分でも眼と眼が合わない状態で話をするとうまく話すことがわからなくなったり、あるいはしどろもどろになったりしてしまうことが分かった。これが、実際の医療現場の場合、薬剤師は1分程度は相手と眼を合わせないで話をするということはよくあることと思われ、注意を要する。

メーラビアンは視覚、聴覚、言語情報で矛盾する情報が与えられたときに、人はどの情報を優先して受け止めるかという実験をした。その結果、視覚情報が55%、聴覚情報が38%であるのに対して、言語情報は7%だけであった。この結果からも、情報を伝える際には、非言語の部分でもどのように伝えるかということを考えることが重要であることが分かる。患者に最後にかかる「お大事に」という簡単な一言も、その患者を見ずに次の患者を見ながら言ってしまうと、その患者に「早く帰って欲しいのだな」ということが伝わってしまう。

また、アイコンタクトをとることによって相手の集中力を高めることも可能であり、重要である。

ここで、聴覚情報のみで情報はどのように伝えられるかと

いうことを体験するために、二人一組でゲームを行った。背中合わせとなり、電話を受けた際の対応をする。声のトーンを落とした場合、声のトーンを高くした場合などいくつかのパターンで対応し、最後に相手にどの対応が最も良かったかを聞き、マイベストを確認した。

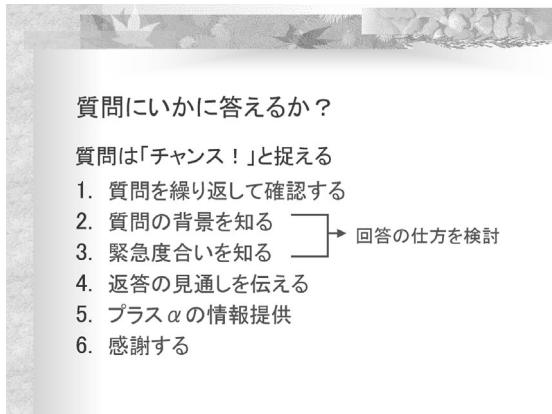
電話では視覚情報が伝えられないため、相手は聴覚情報のみを頼りに情報を判断することとなる。最初の対応がその判断に重要な影響を及ぼすこともあり、例えば忙しくても、今自分がどういう状態なのかということをチェックして、気分を切り替えてマイベストで対応する必要がある。

また、相手が話をしている時つい口を挟みなくなったり、自分の解釈、自分の関心、自分の聞きたいことだけを捕らえて聞いてしまったりすることがあるが、これをブロッキングという。薬剤師の場合、処方内容、薬歴といった他の情報があるためにブロッキングを起こすことが多いと思われるが、推測しながら話すことは大切であるものの、そのときは自分でブロッキングを起こしているということを認識しながら話すことが重要である。ただ、複雑な話の場合はブロッキングを意識して外すことが重要である。ブロッキングは時間がないというときにも起こしやすい。

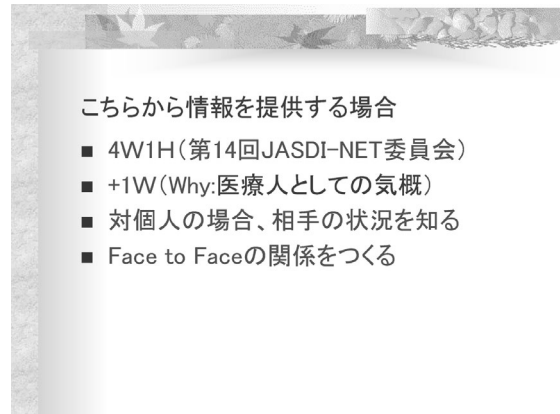
ブロッキングを外して相手の話についていくことを傾聴という。傾聴能力の高い看護師のいる病棟ではモルヒネの量が少ないというデータがある。さらに、「あなたが思っていることをわたしは受け止めました」と、相手の話すことをそのまま受け入れるというのが共感である。共感されることによって「自分のつらい気持ちをわかってもらいたい」という欲求が満たされるだけでなく、自分が何を考えているかということの確認ともなることが共感の特徴である。共感では繰り返しが重要であるが、医療現場においては複雑な事項が多いため、その意味でも繰り返しは重要である。

(3) 質問に答える時 (スライド 5)

質問を受けるという行為は、薬剤師の存在をアピールす



スライド5



スライド6

る事が出来るチャンスと捉えることが重要である。相手の質問を繰り返して質問内容を確認するだけではなく、本当は何を聞きたいのか、その背景まで確認しようとする事が重要である。何のためにその答えが必要なのかということ把握しなければ、相手が納得出来る情報提供はできない。また、緊急度合いも確認する必要がある。そして回答の見通しを伝えることによって相手に安心感を与え、仮に見通し通りに回答ができなかった場合は途中経過を報告することが大切である。なお、質問の背景については、回答のために直接的に必要でなくても、聞いておくことによって間接的に有用な情報となることがある。

そして最後には「お問い合わせいただきありがとうございます」というような感謝の態度が大切である。このことによって、「またこの人に質問してみようかな」という思いになることもあるであろう。

(4) こちらから情報を提供する場合 (スライド6)

前回の委員会でも話題となったようであるが、4W1HにWhy(何のために)を付け加えたい。これによってさらに工夫された情報提供を行うことができる。対個人の場合は相手の状況を把握し、その人の勤務形態などについても、漠然とでも知っておくとよい。可能であればFace to Faceの関係を作っていくとよい。

(5) クレームなどへの対応 (スライド7)

クレームは怒りの感情から生まれてくる。怒りの感情は当然得られると思っていたことが得られないときに起きる。期待が裏切られたために腹が立つのである。しかし、クレームをいわれる段階では、こちらの対処の仕方によってはその感情を逆転させるくらいの望みがある状態だと認識する必要がある。喜びは期待通りとなったとき、不安は見通しがつかないとき、怒りは期待が得られないとき、悲しみはあきらめのときの感情であり、苦しさは不安や怒りの状況がずっと続いている状態である。こうした理解ができれば、

患者の話をもっと共感的に受け止めることが可能となる。情報提供も、聞いている患者の表情を確認しながら行う必要がある。言葉上では「よくわかりました」と嘘をつくことができても、非言語の部分では真の感情が表れやすいためである。

また、相手の表情を確認して情報が誤解なく伝わっているかどうかということを確認することはリスクマネジメントにもなる。相手の表情に不安の色がみえたら「不安なことはありませんか」と確認する。そうすることによって相手のニーズにより近づくことが出来る。そして相手の言い分を繰り返し、その訴えを受け止めたことを伝える。

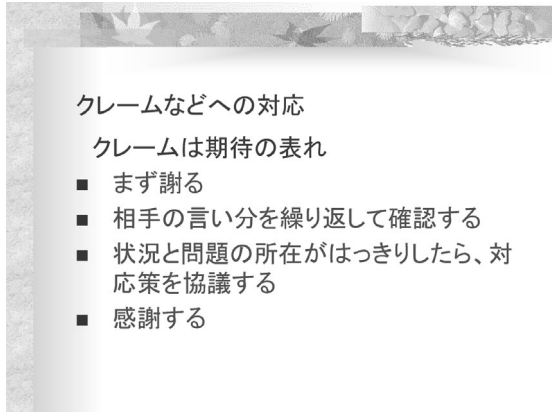
相手を怒らせてしまった場合は、その感情に対してまず謝る必要がある。次に相手の言い分を繰り返して確認する。この繰り返しの中で、相手は自分の訴えはとりあえず受け止められたと思えるようになる。このように繰り返すことによって、相手自身も本当に言いたかったことが整理されてクレームではなくなることもあり、本当に言いたかったことが変わっていくこともある。お互いに確認を取り合うことによって問題の所在が判明したら対応策を協議し、最後には感謝の態度を示すことが大切である。

(6) アサーティブなコミュニケーション (スライド8)

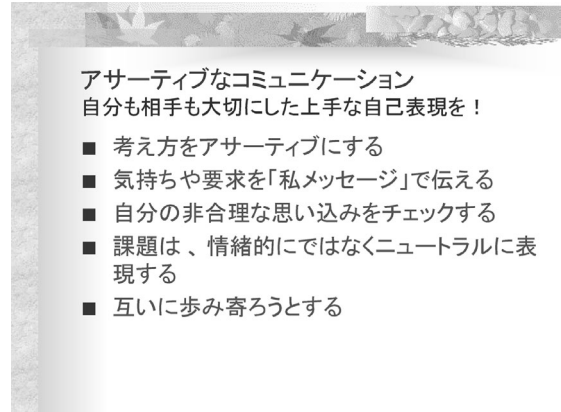
どんなときでも自分も相手も大切にしたいアサーティブなコミュニケーションが必要である。気持ちや要求を「私メッセージ」にし、自分の非合理的な思い込みがないかチェックする。たとえば、万人に好かれたいという思い込みがあると、それが表現を制限してしまう場合がある。また、問題となっていることを客観的に判断することが重要である。自分のことだけを伝えようとするのではなく、相手の要求することを理解しながら自分のことを伝えることが重要であり、これがアサーティブなコミュニケーションである。

ディスカッション

「相手の質問内容がまとまっていないとき、誘導をせずに



スライド7



スライド8

質問を導き出すにはどうしたらよいか、「電話で相手が初めから怒った状態のコミュニケーションにはどう対処すればよいか」、「会議で話がまとまった後でも不満が出てくる場合があるが、これにはどう対処すればよいか」など、実際現場で会員が遭遇した事例に関する質問が出されたが、どのような状況にあってもお互いの感情がプラスになったところで終わりにし、win-win の関係を作るようにしなければいけないであろうとの意見が出された。

JASDI-NET 委員会

日本医薬品情報学会の若手会員が中心となって組織された勉強会で、2000年6月に第1回開催以来、定期的に（原則として4ヵ月に1回）開催している。「リスクマネジメントと医薬品情報」、「本音で語る市販後調査」など、毎回異なるテーマを定め、それに関係する講師を招聘し、あるいは会員自らが演者となって基調講演を行い、その後出席者によるディスカッションを行っている。本会はこのディスカッションに重点を置いており、毎回活発な議論、意見交換がなされている。問い合わせは議長（土屋）までメールにて (phdoya@smile.ocn.ne.jp)。