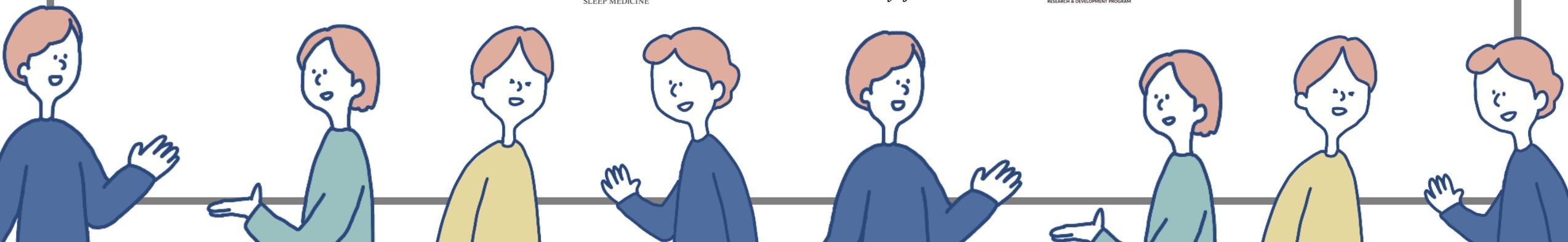


令和5年度 医療情報の理解促進に関する研修会

状況に応じたコミュニケーション

中島俊 臨床心理士・公認心理師・博士（医学）

筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構（WPI-IIIS）



ケアする側の共感力と患者さんの予後



複雑性の高い医療における医療者の悩み

WDYDWYDKWTD

(What Do You Do When You Don't Know What To Do)

何をしたらいいかわからない時に何をするか？

医療者に共通した悩み

患者さんの考えや好みを
医療者に伝えてもらうように
引き出すのは難しい

ロナルド・M・スタイン
家庭医
コミュニケーションの専門家



専門スキルによるコミュニケーション

基本的コミュニケーション+α

モチベーションを
引き出す

意思決定を支える

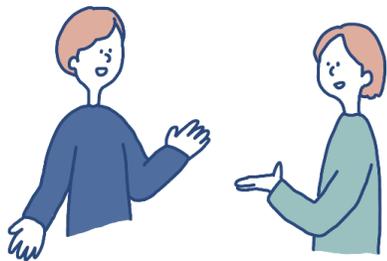
悪い知らせの伝え方

患者さんに
害が及んだ場合
の伝え方



内容

- 1 共同意思決定 意思決定を支援する
- 2 動機づけ面接 やる気スイッチを押す
- 3 SHARE 悪い知らせの伝え方
- 4 オープンディスクロージャー 患者さんに害が及んだ場合のかかわり



関わりで大切なもの

ありのままの自分自身を認め、受け入れてくれること

→ **受容**



自分がよりよい生活を送る上で、変わるべきところ

→ **変化**



支援者が受容するもの、変化を促すもの



あなたが受容するもの

ストレスが多い中、
がんばっていること

面談にきたこと

あなたが変化を促すもの

タバコ以外の
ストレス発散法

関係性を構築に失敗する6つの罠

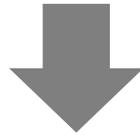
指示的に関わりたくなる気持ちを抑えよう

罠の種類	特徴
アセスメントの罠	面接を情報収集ととらえ患者さんに質問ばかりする
専門家の罠	患者さんの協力なしで問題を解決しようとする
早過ぎるフォーカスの罠	患者さんの話を聞かず、話し合いたい話題にすぐ移る
レッテル貼りの罠	「うつの方は〇〇」のようなレッテルにとらわれた状態で患者さんとかかわる
悪者探しの罠	患者さんが医療者に責められることを恐れ防衛的に振る舞う
おしゃべりの罠	本題以外の話題で盛り上がり過ぎてしまう

意思決定を支援し、行動の確立を促す

スムーズな意思決定を支援する

Shared Decision Making : SDM **共同意思決定**



やる気スイッチを探す

Motivational Interviewing : MI **動機づけ面接**

SDMとMIはゴールが異なる

	SDM（共同意思決定）	MI（動機付け面接）
ターゲット行動	選択行動	問題行動
ゴール	意思決定	行動変容
指針	患者さんの自律性の尊重, 患者さんとの良好な関係性構築	
医療者の姿勢	<ul style="list-style-type: none">• 選択肢を考える必要性の説明• 選択肢に対する賛否の情報提供• 患者さんの好みを聞きサポート	<ul style="list-style-type: none">• 説得を避け動機を引き出す• 変わりたい理由に耳を傾ける• プラン立案をサポート

Shared Decision Making(SDM) : 共同意思決定

患者と医療者がともに参加するヘルスケアにおける
意思決定のプロセス

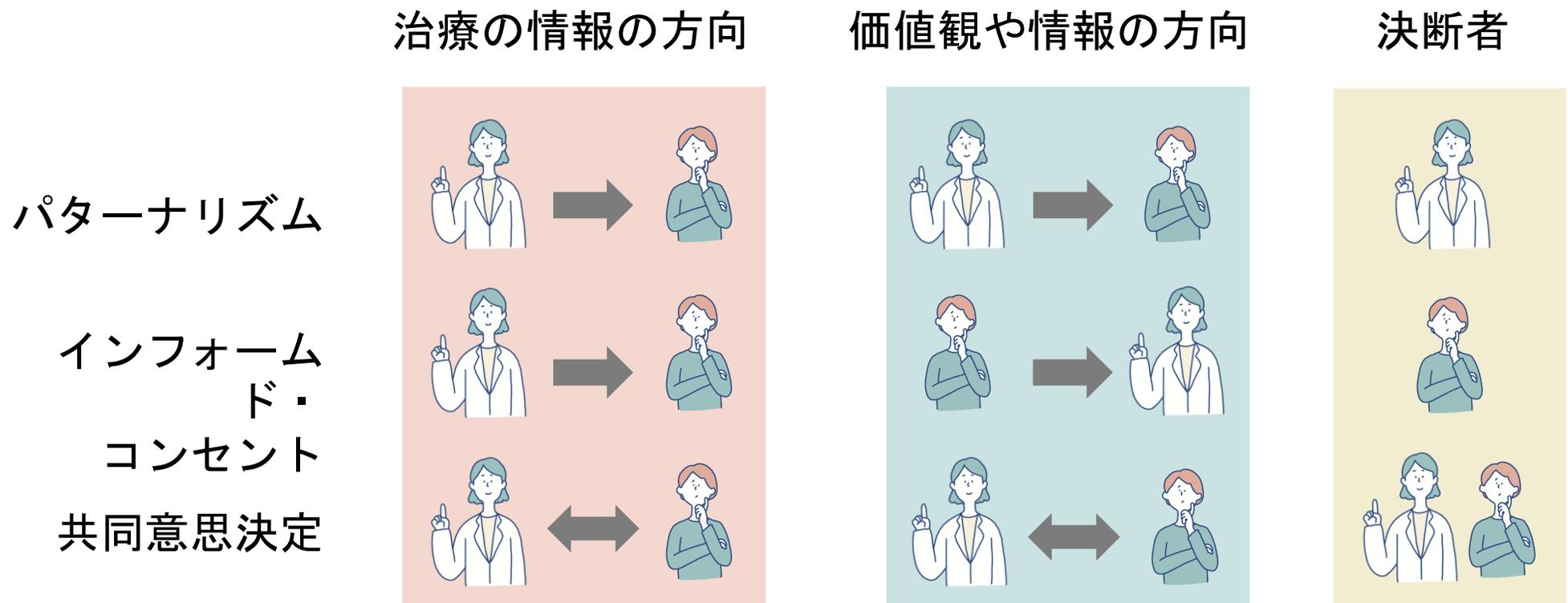
Légaré et al: Cochrane database Syst Rev 2014:CD006732.

清水千佳子: Clinician (Goa) 2014, 15:1047-1052

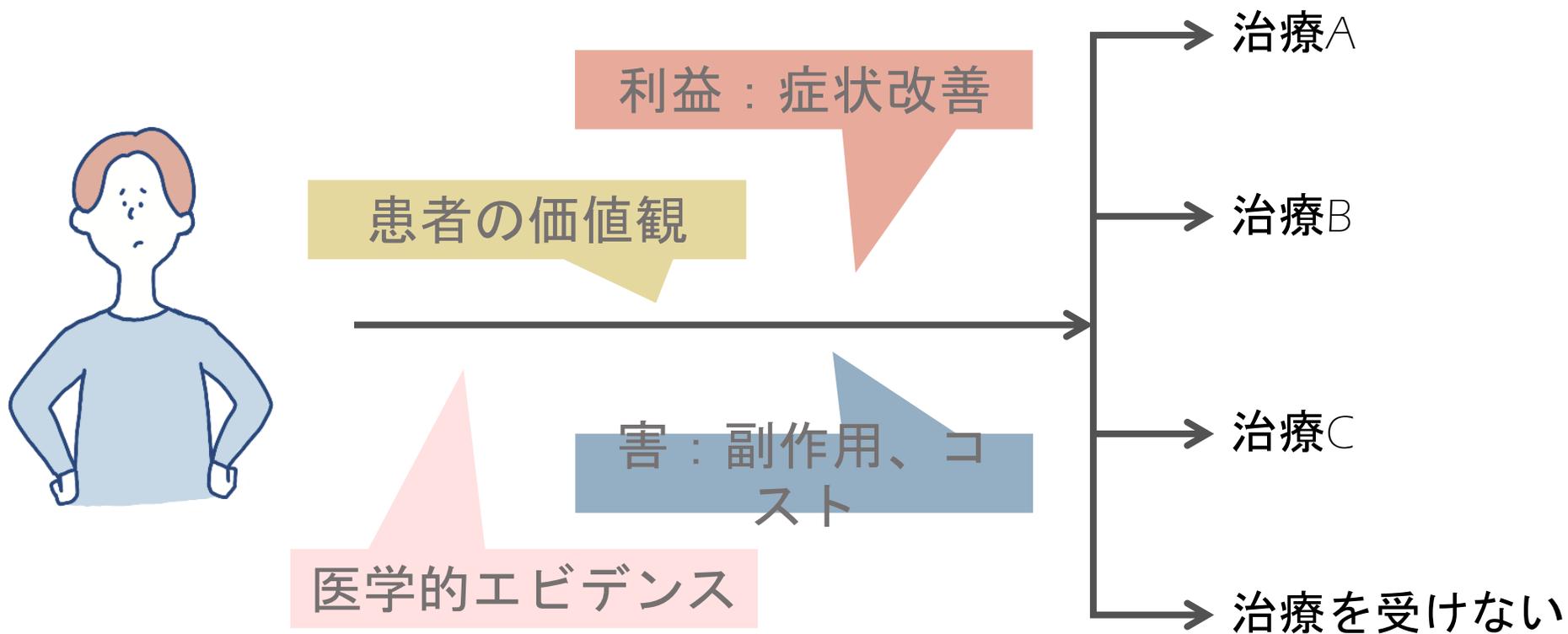
SDMがないEBMは患者への押し付けになる

Hoffman et al. JAMA 2014, 312:1295-6.

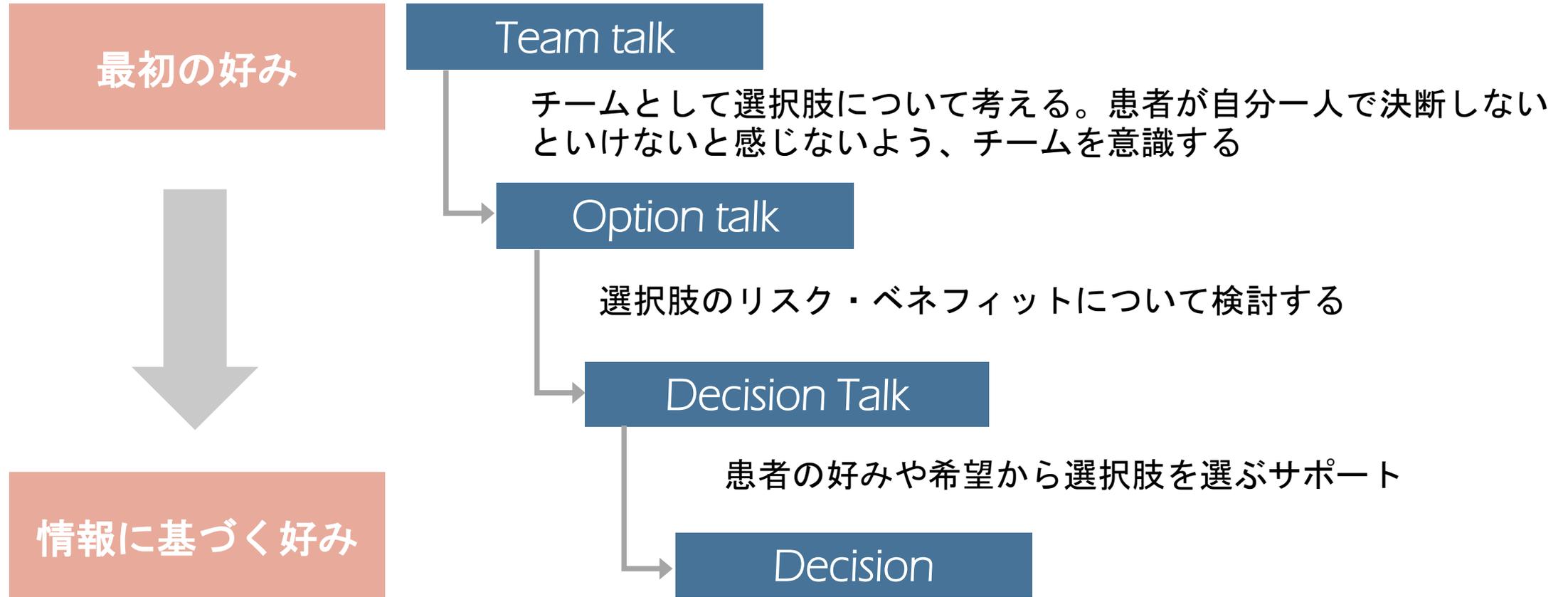
意思決定とスタイル



治療の選択：ある患者の場合



SDMのプロセス



会話例

① 選択肢と結果を分けて、最初に治療の選択肢の内容を明確に伝える

例) あなたの症状だと2つの治療の選択肢があります。

1つはX、もう1つはYです。最初に説明したXの良い点と悪い点は.....

② 患者さんの価値観について話し合いながらサポートする

例) 選択する際に他にどんなことを考慮する必要がありますか？

あなたが大切と考える他の側面はどうでしょうか？

③ 患者さんの決定をサポートする

例) 今決めることもできますが、考える時間を設けたり、

他の人に相談したいと思うかもしれません。

あなたにとって何が一番良いでしょうか？

選択に必要なものは何か相手に尋ねる

身体のためにいろいろ気を付けないといけないことは理解できたのですが...
すべてを一度にするのは大変なので...
食事に気を付けるのと、運動、どちらからは始めるべきでしょうか



まずはどちらからとりかかってみるといのは素敵なアイデアですね！
〇〇さんが少しでも良いと感じたもの選択できるように一緒に考えていきたい
と思っています。
どちらを取り入れるか、**何がクリアになるとその判断ができそうですか？**



んー、そうですね。どちらのほうが早く身体の調子がよくなるかということより
も、皆さんどちらの方が続けられているのかなーってことですかね。

動機づけ面接

中立性における対人援助職のかかわり方

	場面	選択肢	対人援助職のかかわり方
①	受刑者と矯正職員	A 刑務作業従事 B 刑務作業を怠る	個人の意思だけでなく、社会全体としての特定の方向への意思決定や行動変容を促すことが必要
②	死にたいと訴える患者さんと医療者	A 生きる B 死ぬ	個人の意見にも配慮しつつ、特定の方向（選択肢A）への意思決定や行動変容を促すことが妥当
③	アルコール依存の患者さんと医療者	A 禁酒する B 飲酒を続ける	
④	子どもを産むか迷っている母親と医療者	A 産む B 産まない	強く中立性が求められる （選択肢A＝選択肢B）

動機づけ面接：MI



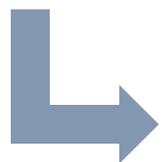
優秀な
カウンセラー

考えを引き出す質問が多い
変わろうと思う理由を聞く
患者さんが話す時間が長い



ダメな
カウンセラー

アドバイスが多い
変われない理由を聞く
自分が話す時間が長い



動機づけ面接 Motivational Interviewing (MI)

両価性がある場合の関わりのコツ

- ・ 援助者が指示スタイルを用いて変化に肩入れすれば、相手から反論が出る。
- ・ 人は自ら述べたことは否定しにくい。

変わりたくない
気持ち



変わりたい
気持ち

Th.は変わりたくない気持ちを受け止めつつ、
変わりたい気持ちを引き出す

ひと手間が大切



どうしても眠る前に
スマホをいじっちゃうんですね。

指導型スタイル 情報提供

スマホはやめた方がいいですね。
目も覚めてしまうし、夜型のリズムになってしまいますよ。



MI 情報交換

分かってはいるけどやめられないって感じ。



そうはいつでも
やめられないんですよね…



夜にすることがなくて。
いじらないとただボーっと眠れない時間を過ごすのかなと。





そうはいつでも
やめられないんですよね…



いつまでもそうしていると
よくなりませんよ。強い
決意が必要です。



んー…
(出来ないから困ってるのに…)



んー…
(動機づけの低い患者だ)



夜にすることがなくて。
いじらないとただボーっと眠
れない時間を過ごすのかなと。



スマホをやめられないというよ
り、何もしないで眠れない時間
を過ごすのが苦痛なのですね。



そうですね。何かいい方法が
あればいいんですが。



それではその方法について
一緒に考えていきましょうか。



アドバイスの代わりにとなる4つの基本的スキル

O = asking Open Question 開かれた質問

A = Affirming 是認

R = Reflecting 聞き返し

S = Summarizing サマライズ



asking Open question 開かれた質問

閉じた質問：YesまたはNOで答えられる質問

例：① **お変わりはありませんか？**

② **この治療ですすめてよいでしょうか？**

開かれた質問：自由に考えを述べるような質問

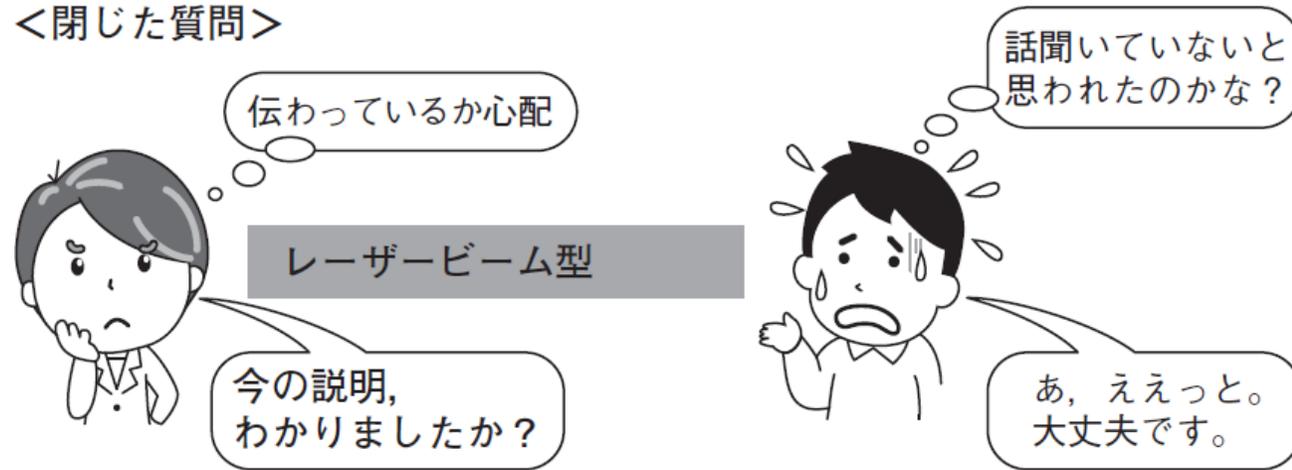
例：① **その後調子はいかがですか？**

② **この治療についてどう思われますか？**

開かれた質問>閉じた質問 2：1が望ましい

質問の機能を考えよう

<閉じた質問>



<開かれた質問>



言葉の機能について

常に抑うつ症状を感じていると訴えるCI.

うつを過少評価

「うつがましになるときはありますか？」

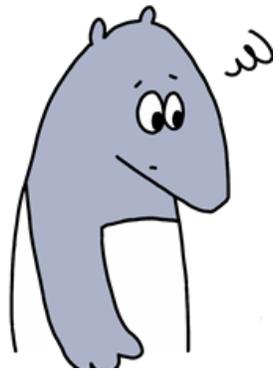
→ 「そんなことはありません。常に不安なんです」

「うつがもっとひどくなる時はありますか？」

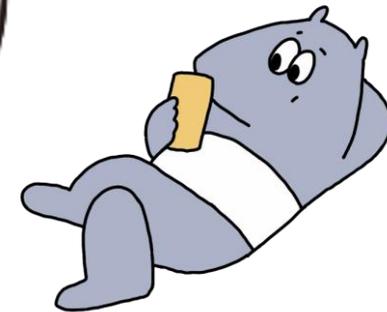
→ 同じ機能だが、CI.の印象は異なる

× 暗黙の非難

○ あたたく問いかける技術 the art of gentle inquiry



× なんでスマホやめないの？
× さっきも言ったよね？



○ どのタイミングでやめるか
おしえてもらえる？

動機づけを引き出す質問のコツ

どの程度禁煙できる自信があります？

100% : できる自信がある

医師 : どうして100%じゃなくて, 60% ?

患者 : 仕事のストレスが多いから...

できない理由

60% : 患者さんの回答

医師 : どうして30%じゃなくて, 60% ?

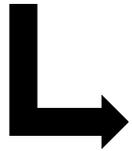
患者 : 子どものためにもやめないといけないなーっと。

できる理由

0% : まったく自信がない

Affirmation 是認（褒めて認める）

クライアントの強みや本人のスキル、長所といった
クライアントのリソースや**行動変容の意図**についてのほめ言葉



- 1) クライアントとセラピストの関係性を深める
- 2) クライアント自身が自分のリソースへ注目させることで変化への動機づけを高める。

是認とは
みなされない

チアリーディング

「すごいですね」、「頑張っていますね」
といった漠然としたほめ言葉



褒めポイント ※講師の経験に基づく(エビデンスがあるわけではありません)

目的や信念に沿った行動

〇〇のためになんとかされようとして取り組まれている。

行動している気持ち

このままではいけないと、がんばっていらっしゃる。

“あなた”というオリジナリティ

自分らしくあることを〇〇さんは大切にされているのですね。

悩んでいることそれ自体

いろいろ悩まれているのは
〇〇さんが真剣に考えていらっしゃる証拠ですね

ググる（検索する）気持ち

忙しい中、少しでもよくしたいといろいろお調べになられているパワーは、きっと良い方向に進みますね

R : 聞き返し

面接の中では最も頻繁に使う技法

単純な聞き返し : 相手の言葉をそのまま返す、オウム返し

複雑な聞き返し : 相手の理解を深める聞き返し

Cl.が語っていない内容をTh.がイメージし、返す

共感を低める要因と高め方

相手への偏見があると共感できなくなる

Avenanti, A., Sirigu, A., & Aglioti, S. M. (2010). Racial bias reduces empathic sensorimotor resonance with other-race pain. *Current Biology*, 20(11), 1018–1022.

自分の考えや感情について考えることが
共感力を高めるうえで重要

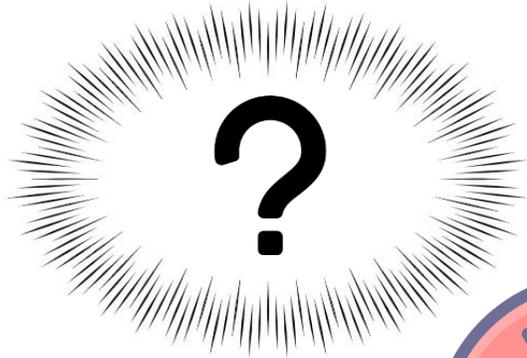
➡ モニタリングが重要

Eichbaum, Q. G. (2014). Thinking about thinking and emotion: the metacognitive approach to the medical humanities that integrates the humanities with the basic and clinical sciences. *The Permanente Journal*, 18(4), 64–75.

電車の中で



ゴ"ホッ
ゴ"ホッ



なぜこの人は怒っているのか？その背景を考えよう



マスクしろ!!!

単純な聞き返しと複雑な聞き返しの違い

単純な聞き返し（事実のみの聞き返し）

いらいらしてるんですね。



マスクしろ!!!

複雑な聞き返し（臨床推論に基づく）

ご家族にハイリスクの方がいると
マスクなしで咳するなんて信じられませんよね。

何をどう聞き返すはさまざま



ついつい食べすぎてしまうんですね。
まだ体重もそんなに増えていないし、大丈夫かなーっと

オウム返し

ついつい食べちゃうんですね。

リフレーミング

今の体重だと、まだダイエットをするには早いかなと。

両価性

止めようと思う一方で、
ついつい食べ過ぎてしまう。

増幅

体重は全く気にならない。



聞き返しの強度で相手の反応が変わる

この前の週末は、なんとか外出できました

どう答えるべきか？

- ① いつもより気分がよかったですね。
- ② 気分がしんどい中でも外出されたんですね。



聞き返しのテクニック



気分がしんどい中でも
外出されたんですね

弱めに聞き返す

そうですね…
外出したほうがいいのか—って
(ポジティブな展開)

外出されたんですね



いつもより気分がよくて
外出されたんですね！

強めに聞き返す

いや、気分はよくないです。
たまたまです。
(ネガティブな展開)

Summarizing : まとめる

行動変容を導く関わり方



相手の抵抗を増幅させる関わり方



伝え方

相手の望む情報の提供

脅し、警告、望まないアドバイス

関わり方

相手の考える質問、聞き返し、要約

質問責め

接し方

受容と変化でかかわりをかえる

変化しか求めない

“悪い知らせ”を伝えるときに心がけるポイント：SHARE

かかわり	心掛けるポイント
支持的な場の設定 Supportive environment	<ul style="list-style-type: none">● プライバシーが保たれる場所で時間を取って話をする● 礼儀正しくあいさつをする● 患者さんの目や顔を見て話す
悪い知らせの伝え方への配慮 How to deliver the bad news	<ul style="list-style-type: none">● わかりやすく伝える● 話をどの程度理解しているか確認する● 次回は家族などの他の人が同席できることを伝える● 情報を紙に書いて伝える
付加的情報の提供 Additional information	<ul style="list-style-type: none">● 患者さんの質問に十分に答える● 病気や治療が生活に与える影響について話し合う● 患者さんが利用できるサービスやサポートに関する情報を提供する
共感的対応 Reassurance and Emotional support	<ul style="list-style-type: none">● 患者さんが気持ちを表出したら受け止める● 患者さんの感情に配慮し、押し量る● 今後も責任を持ってかかわり、見捨てないと伝える

患者さんに害が及んだ場合のコミュニケーション

オープン・ディスクロージャー：医療者が遺憾の意を示しつつ現在把握している事実を伝えるコミュニケーションのプロセス

「申し訳ない」という言葉を含む謝罪または後悔の表明や事実関係の説明、患者さんが経験を語る機会の提供、再発防止のために取られている措置の伝達などの対応を、①迅速に（できれば24時間以内に）、②率直に、③医療者個人ではなく組織として実施することが推奨されている。

参考文献

ISBN978-4-260-05282-5
C3047 ¥2200E



9784260052825

定価2,420円
(本体2,200円+税10%)



1923047022004

消費税率変更の場合
上記定価は税率の差額分変更になります



入職1年目から
現場で活かせる!

ココロが動く 医療コミュニケーション 読本

中島 俊

対人援助職必携! /

新しい

「コミュニケーションの教科書」

最新のエビデンスを幅広く紹介
「明日から使える」方法を学べる実践書

医学書院

患者さんの意思決定を支え、 行動変容をうながすために必要なこととは?

- 治療関係を悪化させる6つの裏の回避
 - 医療者の自己開示の是非
 - 行動変容を妨げる余計なひと言の回避
 - コツを押さえた質問の仕方
 - 意思決定を共同意思決定(SDM)で支援
 - 治療意欲を動機づけ面接(MI)で導出
 - 患者さんと医療者の感情に注目
- 第1章「医療者がもつべき倫理観・態度」へ
- 第2章「コミュニケーションの基本的なスキル」へ
- 第3章「状況に即したコミュニケーション法の選択」へ
- 第4章「共感力を高めるために医療者ができること」へ

入職1年目から
現場で活かせる!

対人援助職必携!
「エビデンスで身に付ける
新しい/
コミュニケーション読本」

ココロが動く 医療コミュニケーション 読本

中島 俊 筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構(WPI-INS)・准教授

「週刊医学界新聞」の人気連載に大幅加筆、書き下ろしを加えて書籍化。新進気鋭の研究者である著者ならではの視点で、最新の研究内容やホットトピックを豊富に盛り込み、21のテーマを通じて「ココロが動く」方法論をプラクティカルに体得できる実践書。入職1年目からベテランまで、全ての対人援助職が現場で活かせる内容となっている。これからの医療コミュニケーションは“経験則”ではなく、“エビデンス”で身に付ける!

目次

第1章 医療者がもつべき倫理観・態度

- 1 医療者が陥りがちな、患者さんとの関係を悪化させる6つの裏
- 2 医療コミュニケーションの土台となる医療者の倫理観
- 3 マニュアルに基づくかかわりの大切さと柔軟さ
- 4 患者さんに対する自己開示はどこまですべき?
- 5 医学的に益が低い状況にどう対応するか
- 6 患者さんとのかかわりを記録に残す

第2章 コミュニケーションの基本的なスキル

- 1 面接やかかわり方の構成を考える
- 2 コツを押さえた質問を心がけよう
- 3 聞き返しを用いて患者さんへの共感力を高めよう
- 4 文脈に合わせた情報の伝え方
- 5 非言語コミュニケーションを面接に生かす
- 6 会話を上手に進めるコミュニケーション

第3章 状況に即したコミュニケーション法の選択

- 1 患者さんの意思決定をSDMで支援する
- 2 動機づけ面接(MI)で患者さんの意欲を引き出す
- 3 行動の確立を支援する
- 4 自分の素直な気持ちや考えを適切な方法で同僚に伝えよう
- 5 コロナ禍における医療コミュニケーション
- 6 ミスを防ぐために情報共有のコミュニケーションを促す

第4章 共感力を高めるために医療者ができること

- 1 患者さんと医療者の感情に目を向ける
- 2 共感力低下を防ぐために医療者に必要なこと
- 3 コミュニケーションの質を可視化して測定する

● A5 頁152 2023年
定価：2,420円 (本体2,200円+税10%)
[ISBN978-4-260-05282-5]



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <https://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp