

# 医療者の心を贈る コミュニケーション

日下隼人 著

患者さんとして  
一緒に歩きたい

Dr.  
Kusaka

医歯薬出版株式会社

Aschorism

前項で述べた「聴き方」を、  
コミュニケーション技法として  
整理してみます。

### ① 話を遮らない

相手の話を遮らないことは、聴くことの大原則です。相手の人が話している途中で、大きく方向を変えるような質問をさしはさむこと、「間違い」を訂正すること、「反論」すること、話題を変えてしまうことなどは、すべきではありません。「間違い」の訂正や反論をしても、「邪魔をされた」と感じるだけで「誤りを正してもらった」とは誰も思いません。相手が話している途中での反論・修正・批判・非難には、不信・不満を生み出す以外の効果はありません。人の話を遮ることができるのは上位の立場の人だけです。遮ること自体が医療者―患者の関係が上下関係であることを示してしまいます。

ただし、話しやすいように相槌を打ったり、「それでどうなりました?」のように促すことは「遮り」ではなく、むしろ効果的です。質問も、「その薬は効かなかったということですか」というように話の流れを促進するものは必ずしも悪いものではありません。

## Aphorism

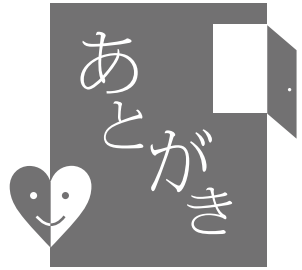
患者さんは「わかりました」という言葉を、  
 いっぱい言ってくれます。

患者さんの「わかりました」という言葉を聞いたとき、医療者は自分の説明が知識として患者さんに「正しく」理解されたと思ってしまいます。でも、私たちが長い時間をかけて学んでいる医療の知識がそんなに簡単にわかるはずがありません。インターネットで調べて知識を増やしても、医療の知識体系がみえるわけではありません。

患者さんは「わかりました」という言葉で、「自分の置かれた状況を受け止めてみよう」「よろしくお願いします」「命、預けます」と言っています。それは、「知識としてわかる」ことより、**もっと深い言葉**です。

だいたい、人は「わかりません」とはなかなか言えません。

ずいぶん前の私の個人的経験でしかありませんが、学校の授業の最後に「質問のある人は？」とか「わからないことは？」と先生から聞かれても、たいていの人は黙っていました。勉強嫌いの私は、そんなことより早く授業が終わってほしいとばかり思っていました。質問するのは勉強のできる人ばかりでした。あるていどわかっていないと質問はできませんし、何がわかっていないのかもわからなければ「わかりません」とも言えないのです。みんなが知っているようなことは、とても質問できません。



大学を卒業する時、私は偉そうなもの言いをする医者にはならないでおこうと心に決めていました。でも、実際に診療にあたるようになると、担当の子どもの母親から「冷たい」と何度も言われました。「それはお母さんの問題ですね」「僕は役に立たないと思いますよ」「お母さん、それでどうしたいのですか」「先のことはわかりませんね」と言っていたからでしょうか。「やさしそうな」ことを言うのはなんだか嘘っぽくてしつくりきませんでしたし、「医者に頼りすぎないでね」と言っておきたい気持ちもありました。「孤独にあえて立ち返る勇氣をもたぬかぎり、いかなる連帯も出ていない」（石原吉郎の言葉『望郷と海』筑摩書房1990）と、私も思っていたからです。今でもそう思うことは無神経以外のなにもありませんでした。

消灯時間を過ぎた薄暗い病室に何人かの母親たちが集まる「井戸端会議」で、「あんな言い方はないわよ」と私は諭されました。「先生はもう少し世間を知らなくちゃ」と言われたこともあります。明るい雑談の中に混じる「よくよしたってはじまらない」「楽しいこともなくちゃ」「他の人の経験できないことを経験できた」といった言葉から彼女たちのつらさを教えられ、どんなに明るそうでもその底につらい思いが流れていることを知りました。そこで交わされる明るい雑談と母親たちの笑顔に、私のほうが支えられていたことに気づいたのはもう少し経ってからのことです。重い病気の子どもやその親たちと接する日々の中で、私は人と人とのつきあいⅡコミュニケーションについて考えないわけにはいきませんでした。その経験は、今でも私を後押ししてくれています。

この二十年は東京SP研究会の模擬患者の方たちとともに多くの大学や病院でのコミュニケーション演習をお手伝いするようになり、そのことを通してあらためて私は患者Ⅱ市民の目で医療コミュニケーションを見つめ直すようになりました。時を同じくして病院の臨床研修責任者になり、たくさんの研修医たちや病院見学の学生たち