

## 臨床トピックス

# 医療安全におけるコミュニケーションの重要性

～コミュニケーションエラーを防ぐために～

戸 澤 啓 一\*

## 内 容 紹 介

近年、医師を中心とした医療従事者と患者関係には大きな変化がみられる。医療従事者には、病気に対する知識はもとより、診断能力と治療技術（知識と専門的技術）が必須である。インフォームドコンセント（IC）を適切に行う能力を含めたコミュニケーション能力は、まさにこの治療技術の一つと考えられる。適切なICを行うために必要な医療従事者、患者双方のコミュニケーション能力について述べる。安全意識とともにコミュニケーション能力向上のために有用なツールと考えられているのが、Team STEPPSであり、近年は多くの施設で研修が行われている。Team STEPPSについても、本稿で概説する

## は じ め に

医療におけるコミュニケーション能力を論ずる場合、インフォームドコンセント（IC）を中心とした医療従事者と患者の間のコミュニケーション能力とチーム医療を中心とした医療従事者間のコミュニケーション能力に分けて考える必要がある。本稿では、医療事故防止において、ノンテクニカルスキル（図1）としてのコミュニケーション能力向上がいかに重要か、さらにそのためのツールとしてのTeam STEPSについて概説する。

## I. 医療従事者と患者間のコミュニケーション

近年、医師を中心とした医療従事者と患者関係には大きな変化がみられる。かつて、初診は診療契約を結ぶ場であり、検査・診断・治療に対して厳密な意味での同意は不要で、すべて医師にお任せという時代も存在した。権威に対する盲目的信頼により、結果が悪い場合のみ医療者側がリスクを負うことも多かった。現在では、初診で診療契約を結ぶことは変わらないが、検査・診断に関しても、個々に同意を得たうえで契約を結ぶ。さらに、治療に関しては、その侵襲性、合併症、代替治療などをすべて提示・説明後、納得していただき同意取得することが必須となっている。患者側もリスクを理解したうえで、自己決定が求められる。つまり、医療従事者と患者はリスクを共有するパートナーとなるわけである。このパートナーシップを確立するために、医療従事者は、病気に対する知識はもとより、診断能力と治療技術（知識と専門的技術）が必須である。ICを適切に行う能力を含めたコミュニケーション能力は、まさにこの治療技術の一つと考えられる。

## II. インフォームドコンセント（IC）

医療事故とは、過失の有無にかかわらず、医療の全過程において発生する人身事故であり、ICがなされている合併症を含む。医療職に求められる注意義務には、結果予見義務と結果回避義務があり、必要な注意を怠り患者側に損害が生じた場合、過失ありと判断されることがある。

ICが特に重要視されるようになった背景としては  
1) 医師のパターナリズムに対する批判、2) 患者の

—Key words—

医療安全、コミュニケーション

\* Keiichi Tozawa :

名古屋市立大学大学院医学研究科 医療安全管理学分野

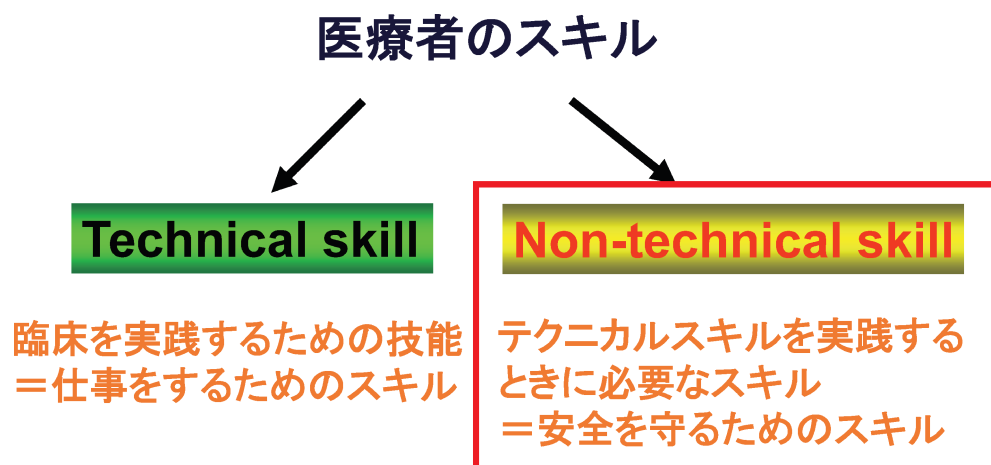


図1 ノンテクニカルスキルとは？

権利意識の高揚とその尊重, 3) 医学・医療技術の進歩・高度化, 4) 医療に関する知識の普及(インターネットの普及) 5) 医療に関するニーズや価値観の多様化, などが考えられる。ICを支える基本的理念は患者自らの身体についての自己決定ないし自律性の尊重である(自己決定権の重要性)。

特に, ICに必要な要件としては, 1) 患者の同意能力, 2) 患者への十分な説明, 3) 患者による説明の理解, 4) 患者の自発的な同意, が挙げられる。そして, これらを成立させるために重要なのが, 医師と患者間のコミュニケーション能力である。コミュニケーションとは, ただ単に会話を交わせればいいというものではない。互いのメッセージを的確に伝えて, 的を射た会話のキャッチボールができるようなものでなければ, それは正しいコミュニケーションとはいえない。言葉一つひとつの意味をお互いに丁寧に確認しながら, 医療者の話す意味と患者の解釈を揃えていく姿勢が大切である。

### Ⅲ. 医師・患者間のコミュニケーション能力を高めるために

医療訴訟原告の尋問調書から明らかになった医療者・患者間のコミュニケーション・トラブルとして, “医師が患者や家族の立場を理解しない”, “情報を患者に与えない”, “患者を見捨てる”, などが多くみられる。また, 患者相談室に寄せられる医療スタッフへの苦情として, “プライバシーへの無配慮”, “雑な言葉使い”, などがみられる。医療者側は, ノンテクニカルスキルとして, 患者が理解できるよう説明する能力や患者の考え, 患者背景に共感する能力が必要となり, そ

のための教育の必要性を痛感させられる。具体的には, 患者と同じ目線かつ患者の話しかけやすい穏やかな表情で接することが求められる。一方, 患者側も, 思いの言語化, 質問と確認の日常化などうまく情報を引き出す工夫が必要である。今後は, 患者側のコミュニケーション能力を高めるための教育を含め, 医療者・患者双方に教育を行っていく必要があると思われる。

### Ⅳ. 医療者間におけるコミュニケーション能力

医療事故の根本原因の7割はコミュニケーションエラーと考えられている。医療事故を防止するためにも, コミュニケーションエラーの生起要因を解明することは必須と考えられる。コミュニケーションエラーの具体的な内容としては, オーダー・指示の誤伝達, オーダー・指示の聞き間違い, オーダー・指示の不伝達, 確認不足などがある。さらに, コミュニケーションの受け手が, 受け取った情報について確かな理解をしていないにもかかわらず, より理解を確かなものにするためのそれ以上のコミュニケーションを怠る場合があることも指摘されている。また, チームエラーの概念からのコミュニケーションエラー研究において, 相手の失敗を指摘できないということも着目されてきており, コミュニケーションそのものが行われないというコミュニケーションエラーも含めて, より多面的にコミュニケーションエラーを捉える必要があると考ええる。

つまり, コミュニケーションエラーとしては, 情報が正しく伝わらない, 情報を正しく受け取らないということのみならず, 相手の失敗を指摘できない, 自分

## TeamSTEPPSの4つのコアになるコンピテンシー

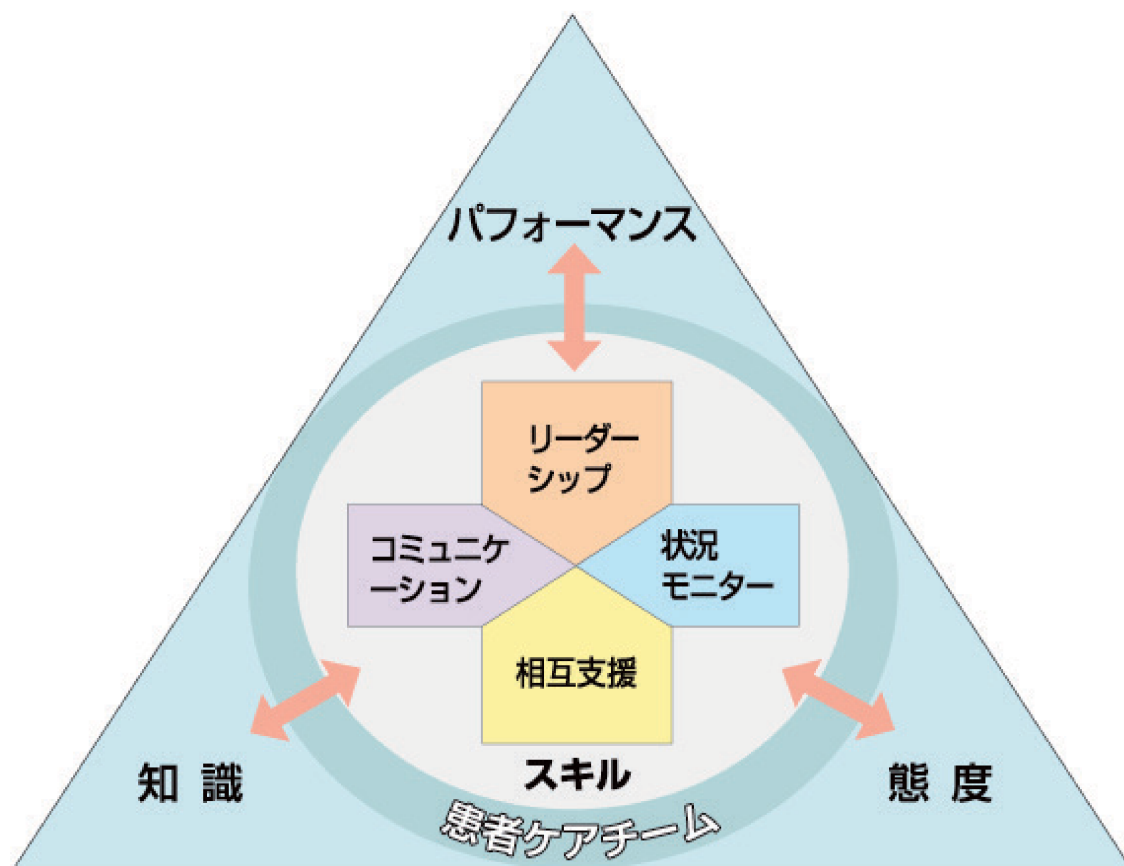


図2 TeamSTEPPSの4つのコアになるコンピテンシー

の疑問点を確認できないなど、コミュニケーション行動そのものを行わないということも含めて考えねばならない。

多くの病院では、多職種の医療従事者が医療行為に参加しているが、情報の共有が不十分であるとともに、責任の所在もあいまいなことが多い。安全意識とともにコミュニケーション能力向上のために有用と考えられているのが、Team STEPPSであり、近年は多くの施設で研修が行われている。Team STEPPSについては、次項で概説するが、一言で要約すると、「医療行為はすべてチームワークである」という意識の啓発である。

## V. Team STEPPS

近年アメリカで注目をされはじめた医療安全を推進するためのフレームワーク（枠組み）がある。国防省が AHRQ（Agency for Healthcare Research and Quality；医療品質研究調査機構）と協力して、医療に

おけるチームパフォーマンスを向上するために、エビデンスに基づいて開発した。もちろん目的は患者のアウトカム（目標とする治療結果）を最適にすることである。それが「Team STEPPS」（チームステップス）であり、軍の病院などで、医療安全の推進・質の向上に成果を挙げていると言われている。Team STEPPSは、Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safetyの頭文字をとったもので、日本語に訳すと「チームとしてのよりよい実践と患者安全を高めるためのツールと戦略」となる。具体的には、①リーダーシップ、②状況モニター、③相互支援、④コミュニケーション、の4つが中核となっている（図2）。SBAR（situation：状況－background：背景や経過－assessment：判断や考え－recommendation：提案や依頼）について、簡潔に伝えることが大切（図3）で、一度無視されても二度は伝える努力の必要性を強調している。

Team STEPPSに取り組むことそのものが目的では



(Department of Defense (DoD) Patient Safety Program Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 邦訳: 国立保健医療科学院政策科学部 安全科学室)より引用

図3

なく、その内容や目的を理解して、自分たちなりのノンテクニカルスキル（個人の能力をチームで共有し、活用する能力）を生み出すことが重要であり、Team STEPPS の考え方は現在、全国の病院において、安全推進活動の役立つツールとして使用されている。

## おわりに

ノンテクニカルスキルの要点は、手を止めてチェックリストを用いた問題点の認識と確認、声を上げることの重要性と言われている。職員全員が安心できる環境作りのため、コミュニケーション能力向上を目指した学生・研修医・職員への医療倫理およびインフォームドコンセント教育、研修を徹底させることが必要であることを強調したい。

厚生労働省では、2001（平成13）年以降、特定機能病院の管理者及び安全管理者を対象に医療安全に関する研究集会を開催し、医療安全に関する様々な取組みの紹介や厚生労働科学研究の成果の発表を通じて、最

先端の医療安全対策に係る方法論を共有し、それぞれの医療機関における取組強化の支援を行っている。今後は、医療機関の間においても情報共有が行われ、我が国における医療安全文化の醸成が進むことを期待する。

## 文献

- 1) 橋本重厚：特別講演 医療安全について 事故事例から学び安全対策を機能させるには：ヒューマンファクターズ的重要性（第59回日本矯正医学会総会），矯正医学 2013；61：57-71.
- 2) 片岡三佳，他：インシデント事例におけるコミュニケーションエラーに着目した研修プログラムの検討：『思い込み』に焦点をあてて，日本看護学会論文集：看護教育2015；45：194-197.
- 3) 佐伯公亮，他：チーム STEPPS 導入に向けた取り組み，全国自治体病院協議会雑誌2016；55：384-386.
- 4) 西脇由朗：当院における TEAMSTEPPS 導入について，浜松医療センター学術誌2015；9：140-142.