

「できない」から「何かできないか」へ
～医療者の陰性感情への1分の挑戦～

地方独立行政法人長野県立病院機構

長野県立木曽病院 産婦人科

○吉岡 郁郎、窪田 文香、中島 雅子

ドクター・ショッピング（以下 DS）について、磯部が「医者不信、医療不信にはコミュニケーション・クライシスの側面がある」と述べたが、それ以降解決に向けた論文が見られないのが現状である。その様な中、当科外来では、時間のかからない患者は『いい患者』と医療者に思われている様に感じると訴える患者が少なくない。これは、医療者が忙しいが故に患者に抱く、陰性感情の一つに繋がっている可能性が考えられる。我々の調査に協力頂いた N 県 KY 学校の教職員 23 名（男性 12 名、女性 11 名）全員が、相手が何も口を挟まず 1 分以上自分の話を聞いてもらうことは、話し手が聞き手に対し「聞いてもらった」という満足感を感じると答えた。この事実により、我々が検討している不定愁訴スコア（Score of Indefinite Complaints、以下 SIC）による患者のコミュニケーション能力の数値化を加えることでいくつかの可能性を見出した。今回提案するのは、時間的余裕が『1 分あれば、患者の話を黙って聞く』、『2 分あれば、患者の病名を紙に書き記す』、『3 分あれば、前述二つを組みあわせるか、患者の言葉を繰り返す』等々、SIC により判断された内容で最小限の時間的余裕の中行うことで、患者が医療者に受け入れてもらっているという感情を持ちやすい可能性を当科外来で多く経験していることである。今後これが僅かにでも DS の減少に繋がり、医療者と患者の信頼関係がより構築され易くなるとを望む。