

患者・家族はどのような「説明」を求めているか —職員の行う「説明」についてのアンケート結果から—

国立病院機構弘前病院医療サービス向上委員会
野村由美子 向谷地裕美 佐藤修一 泉井 亮

IRYO Vol. 64 No. 11 (723-727) 2010

要 旨 患者や家族が医療者（職員）の行う「説明」をどのように評価し、どのような「説明」を期待し、また職員による「説明」がわかりやすいと感じられる背景として何を重要なことと考えているかを知るため、退院時にアンケート調査を行った。

平成21年8-10月に退院した患者・家族の469名から回答を得た（回収率34%）。弘前病院職員による説明を総体的には91%がよいと評価していたが、説明に問題があると思われる職種についての問いには24.1%が回答した。問題のある職種としては医師（33.9%）、看護師（29.4%）を挙げた人が多く、ほかに、事務（受付を含む）（13.8%）、栄養士（8.3%）が挙げられた。問題のある職種の回答には性差と病棟による違いがみられた。性差では、男性は医師と栄養士に厳しく、女性は看護師と事務に厳しい評価をしていた。「説明」で望むことの上位3つにも性差があり、男性は相手の理解を確認しながら話す、わかりやすい言葉で話す、検査結果等資料を使って話す、女性は、わかりやすい言葉で話す、相手の理解を確認しながら話す、質問など言葉がはさめるように話す、を選択していた。さらに、「説明」をわかりやすくするために重要なことについても男女差があり、男性は患者・家族と説明者（医療者）の信頼関係を、女性は説明者の理解してもらおうとする気持ちや誠意、説明者の患者・家族への思いやりを重視していることがわかった。

キーワード インフォームド・コンセント、わかりやすい説明、わかりやすい言葉、男女差

はじめに

インフォームド・コンセントは現代医療の基本であり、これが不十分であることが医療をめぐるトラブルの多くの原因となっている¹⁾²⁾。とくに、医療者による説明が少なく、あるいはわかりにくく、十分

に理解できていない状態で患者（家族）が同意することになると、患者や家族の不安が高まり、医療への不信感を助長させてしまう¹⁾。このような重大な決定を求める「説明」に限らず、医療者（職員）が患者に行う「説明」はいずれも正確に伝わるのが重要で、そのために「説明」はわかりやすい

国立病院機構弘前病院医療サービス向上委員会
別刷請求先：野村由美子 国立病院機構弘前病院 小児科 〒036-8545 弘前市富野町1
(平成22年2月22日受付、平成22年9月10日受理)

What Kind of Explanation by the Medical Staff Do Patients Wish for in the Informed Consent? : Analysis of Results of the Questionnaire to the Patients

Yumiko Nomura, Yumi Mukaiyachi, Shuichi Sato and Makoto Wakui, The Committee of Improving Medical Services, Hirosaki National Hospital

Key Words : informed consent, easily understandable explanation, easily understandable words, sexual difference

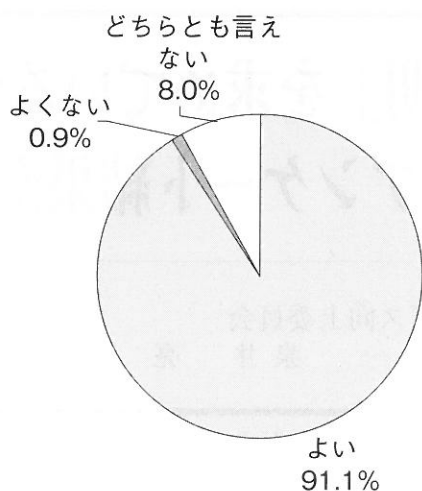


図1 弘前病院職員の患者への「説明」に対する総体的評価

ものでなければならない。しかしこれまでいくつかの医療機関で行われたアンケート調査では医療者の行う「説明」に不満を感じている患者が多く³⁴⁾、弘前病院（以下当院）で日常的に行っている退院時患者アンケートでも当院職員が行うさまざまな「説明」に対する評価は、あいさつや対応などの接遇の評価に比して低いことがわかった⁵⁾。

そこで当院では、患者や家族によりよく理解してもらう「説明」はどうあるべきか検討することにした。それにはまず、職員の行う「説明」にどのような問題があり、患者や家族が職員にどのような「説明」を望んでいるかを知る必要がある。この目的で退院時に患者（家族）へのアンケートを実施した。

方 法

1. アンケートの実施

平成21年8月、9月、10月に退院の患者を対象にして、日常的に実施している退院時アンケートに、職員による「説明」に関するアンケートを追加した。アンケートでは、回答者自身（患者または家族）の性別、年齢、（患者の）入院した病棟について聞き、さらに、当院職員による「説明」の総体的評価、「説明」に問題のある職種、説明で望むこと、説明がわかりやすいものであるために重要なこと、などについて回答してもらった。

2. 結果の解析

質問項目ごとに回答を性別、年齢（年代）別、病棟別、診療科別に集計し、分割表による解析を行っ

た（ χ^2 検定、Mann-Whitney検定、Kruskal-Wallis検定）。有意水準 $p < 0.05$ をもって検定対象に有意差ありとした。

結 果

1. 回答者について

平成21年8月から10月までに退院した患者のうち回答者（患者または家族）は469名で（回収率34.1%）、男性が160名、女性が279名（男女比0.57、不記載30名）であった。この期間に退院した患者の男女比は0.77であったので、女性の回答者が多かった。年齢別では70歳代が最も多く（99名、21.1%）、次いで60歳代（90名）、30歳代（71名）、50歳代（62名）、20歳代の順であった。病棟別（7病棟）の回答者数は、最多96名、最少45名で、平均（不明を除く）は63.4名であった。

2. 職員が行う「説明」の総体的評価について

当院職員が患者（家族）に行う「説明」についての総体的な評価を「よい」「よくない」「どちらともいえない」の中から1つ選択してもらった。この項目には460名が回答し、「よい」「よくない」「どちらともいえない」の回答はそれぞれ419名、4名、37名であった（図1）。

「説明」の総体的評価を回答者の性別にみると、「よい」と回答した人は男性147名（92.5%）、女性245名（89.7%）で、有意な差はなかった。また評価と年齢（年代）の関係も有意ではなかった。さらに、「説明」に対する総体的評価には病棟による違いはなかった。

3. 「説明」に関して問題のある職種について

職員による「説明」にとくに問題があると思われる職種（1つ選択）を113名（24.1%）が回答した。複数記載した4名を除く109名の指摘した問題ある職種は、医師37名（33.9%）、看護師32名（29.4%）が多く、次いで事務（受付を含む）15名（13.8%）、栄養士9名（8.3%）の順であった。図2に、個々の職種に対して「説明」で問題ありと指摘した人の数を男女別に示す（図2）。

回答者の性別は男性41名、女性60名であり、男性では医師（男性回答者の31.7%）、看護師（19.5%）、栄養士（17.1%）、薬剤師（12.2%）の順に多く、女性では医師と看護師が同数（女性回答者の

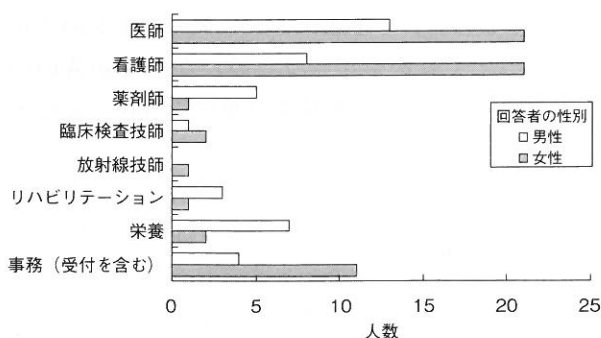


図2 「説明」で問題のある職種
(1つ選択, 男性41名, 女性60名回答)

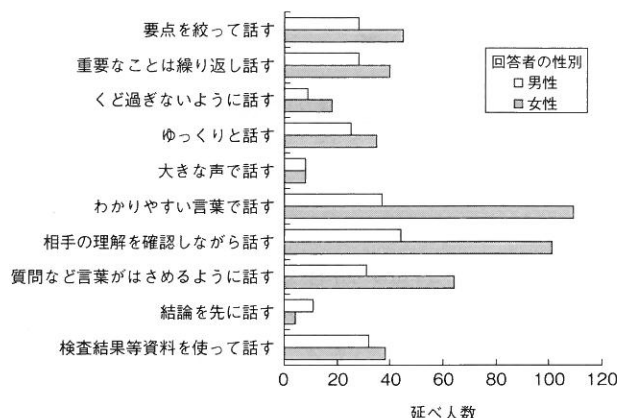


図3 「説明」を受ける際に望むこと
(3つ以内の選択, 男性97名, 女性175名回答)

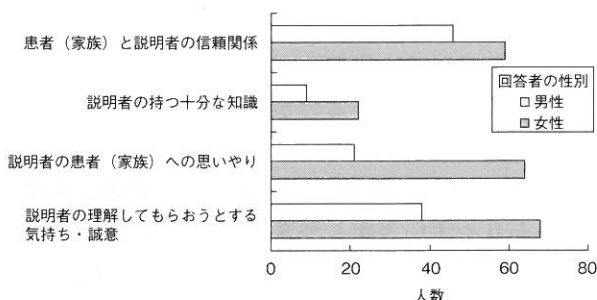


図4 「わかりやすい説明」であるための背景として重要なこと
(1つ選択, 男性114名, 女性213名回答)

35.0%)で次いで事務(受付を含む)(18.3%)であり、それぞれの職種の人数の割合(度数分布)を分割表で分析すると性別による有意な差があった。病棟別では、医師による「説明」に不満が多い病棟、看護師による「説明」に不満が多い病棟、理学療法士による「説明」に不満が多い病棟等さまざま、担当医師の違い、疾病の違いが関係すると思われる結果であった。「説明」について問題のある職種と回答者の年齢(年代)との相関はなかった。

4. 「説明のし方」で望むこと

この質問は「わかりやすい説明」のためのスキルを模索することを意図していた。職員が患者・家族に説明するときに留意して欲しいことを10項目から3つ以内の選択で回答してもらい292名(男性97名, 女性175名, 不明20名)の回答を得た。図3にそれぞれの項目を選択した延べ人数を性別に集計した結果を示す(図3)。

全体では、相手の理解を確認しながら話す(延べ人数157名), わかりやすい言葉で話す(156名), 質問など言葉がはさめるように話す(100名)が多か

った。性別にみると、男性では相手の理解を確認しながら話す, が第1位であり, 第2位以降は, わかりやすい言葉で話す, 検査結果等資料を使って話すなど5項目がほぼ同数であった。一方, 女性は, わかりやすい言葉で話す, 相手の理解を確認しながら話す, 質問など言葉がはさめるように話す, の順で, ほぼこの3項目に集中していた。個々の項目についての人数の割合(度数分布)には性別による有意な差がみられた。一方, 個々の項目の度数分布には回答者の年齢(年代), 病棟による違いはなかった。

5. 「説明」がわかりやすいものになるために重要なこと

この質問は「わかりやすい説明」をサポートするものとして医療者が考慮すべき理念や背景は何かを探ることを意図していた。職員の行う「説明」をわかりやすくするための背景として何が重要か, 4項目を提示して1つのみ選択してもらい, 350名から回答を得た(男性114名, 女性213名, 不明23名)。図4にそれぞれの項目を選択した人数を性別に集計した結果を示す(図4)。

全体では患者(家族)と説明者の信頼関係115名(32.9%), 説明者の理解してもらおうとする気持ち・誠意114名(32.6%), 説明者の患者(家族)への思いやり89名(25.4%), 説明者の持つ十分な知識32名(9.1%)であった。この回答の人数分布でも性別による有意差がみられ, 男性は患者(家族)と説明者の信頼関係を第1に考え, 女性は説明者の熱意や誠意, 説明者の患者(家族)への思いやりを重視していた。なお, 個々の項目の度数分布には回答者の年齢(年代), 病棟による違いはなかった。

考 察

1. 「説明」に関する不満の対象には性差がある

図1でみられるように、当院の職員による「説明」に対する総体的な評価として、90%以上の患者・家族が満足と回答していたが、とくに問題のある職種として24%が回答していたので、実際には、20%以上の患者・家族が当院の職員による「説明」に不満があるといえる。この数値は決して低いものではなく、また、「説明のわかりやすさ」は患者満足度に大きく影響するので⁶⁾、早急に解決すべき当院の課題である。

図2に示すように、「説明」に問題があると指摘された職種として医師と看護師が多く、両者で63.3%を占めた。これはそれぞれの職種の役割や患者と接する機会の多さを考慮すれば当然の結果と考えられる。興味深いことに、この問題のある職種についての回答には性差があった(図2)。これには、同性に対する厳しさ(とくに看護師の説明に対する女性の不満)と、その職種に対する理解(とくに男性の栄養士の説明に対する不満)の違いが反映されていると思われる。また、事務(受付を含む)の説明に対する女性の不満は、この職種に女性が男性よりも接する機会が多いことによると推察される。一方、「説明」に問題のある職種には病棟による違いがあった。それぞれの病棟で看護師が違っており、関わる医師も一部重複するものの多くは違っている。また、病棟によっては、疾患の内容から、リハビリテーションとの関連性など特異性がある。そのため、「説明」に対する不満に病棟の違いがでることは必然的ではある。しかし、医師や看護師に対する不満はそれぞれの個人に向けられたものであり、個々の病棟の課題としてこの解決に取り組まなければならない。

2. 「説明」で望むこと

「説明」で患者・家族が求めたことは、相手の理解を確認しながら話す、わかりやすい言葉で話す、質問など言葉がはさめるように話す、であり(図3)、これについては、「説明」が、とにかく相手に理解してもらわなければ意味をなさないことを考えれば、当然の結果といえる⁷⁾。相手の理解を確認しながら話すことは、説明者が話を進めていいのか、あるいは繰り返すべきか、別の言い方をすべきか等を判断するためにきわめて重要である⁷⁾。一方「わかりや

すい言葉で話す」ことはコミュニケーションの基本であり⁸⁾、とくに医療用語は一般になじみが薄いのので、説明ではこれらを平易な言葉に置き換える必要がある⁹⁾。

「説明」で望むことについての回答にも男女差がみられた(図3)。すなわち、男性は相手の理解を確認しながら話す、検査結果等資料を使って話す、要点を絞って話すなど、理性的な項目を重視しており、一方、女性はわかりやすい言葉で話す、質問など言葉がはさめるように話すなど、「コミュニケーション」を重視した項目を選択していた。男性の脳はシステム化にすぐれており、女性の脳は共感性にすぐれているといわれている¹⁰⁾¹¹⁾。このような性による発達の違いが、「説明」のあり方に求めることの違いを生み出しているのかもしれない。

3. 「わかりやすい説明」であるために重要な背景

「わかりやすい説明」であるための背景として重要と考えることについても男女差があり、男性は患者(家族)と説明者の信頼関係を、女性は説明者の熱意や誠意、説明者の患者(家族)への思いやりを重視していた(図4)。

医療は医療者と患者との人間関係の上に成立するものであるから、両者の信頼関係を重視していることはきわめて自然なことである。医療者が患者から信頼されるには医療者が十分な知識を持っていることは不可欠のことと思われるが、このことを、患者は少なくとも「説明」をわかりやすいものとする背景として重要視してはいないことが、今回の結果からわかった。患者・家族は、医療者、とくに医師が頭の中に構築している医学の体系に入っていけばいくほど患者と離れていく¹⁾ということを実感しているのかもしれない。一方、女性の多くが、「説明」をわかりやすいものとする背景として説明者(医療者)の患者(家族)への思いやりを重視していたことは、共感性の高い、女性の特質¹⁰⁾¹²⁾を示すものとして注目に値する。

おわりに

今回の調査から、「説明」に関して問題のある職種や、「説明」で望むこと、「わかりやすい説明」であるために重要な背景には男女によって違いがあることがわかった。また、職員の「説明」に関して患者(家族)の求めることは職種によって異なること

も明らかになった。これらの結果を基に、相手の立場を理解した、よくわかる説明のあり方を探りたい。

[文献]

- 1) 水野 肇. インフォームド・コンセント-医療現場における説明と同意-. 17版. 東京：中公新書；2002.
- 2) 池本卯典. 医療過誤そのパラダイム. 1版. 東京：医療科学新書；2005.
- 3) 中野峰子, 久保ひろみ, 森本裕子ほか. 患者満足度調査の分析と患者満足度向上への取り組み. 日本看護学会論文集（看護管理）2004；34：118-20.
- 4) 細川恵子, 大木恵子, 浜田誠子ほか. サービスの向上を考える-受診者へのアンケート調査から学んだこと-. 地域医療 2005；44：232-4.
- 5) 佐藤修一, 野村由美子, 岡本弘子ほか. 退院時アンケートから見えてきたこと-平成19年度, 20年度の集計から-. In 第63回国立病院総合医学会講演抄録集, 仙台：10.23-10.24, 2009. P2-020-07抄録.
- 6) 前田 泉, 徳田茂二. 患者満足度-コミュニケーションと受療行動のダイナミズム-. 1版. 東京：日本評論社；2003.
- 7) 藤沢晃治. 「分かりやすい説明」の技術-最強のプレゼンテーション15のルール-. 1版. 東京：講談社；2002.
- 8) 長谷正人, 奥村隆. コミュニケーションの社会学. 1版. 東京：有斐閣；2009.
- 9) 国立国語研究所「病院の言葉」委員会. 病院の言葉を分かりやすく-工夫の提案-. 1版. 東京：勁草書房；2009.
- 10) Simon Baron-Cohen (三宅真砂子訳) 共感する女脳, システム化する男脳. 1版. 東京：NHK出版；2005.
- 11) 出口保行, 斎藤耕二. 共感性の発達の研究. 東京学芸大学紀要1991；42：119-34.
- 12) 田中富久子. 女の脳・男の脳. 1版. 東京：NHK出版；1998.