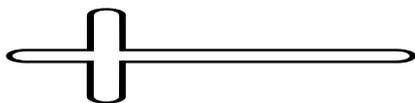




独立行政法人 国立国語研究所

第35回「ことば」フォーラム

病院の言葉をわかりやすく



平成21年3月7日(土) 国立国語研究所 講堂

2時 ごあいさつ 杉戸清樹(国立国語研究所長・「病院の言葉」委員会委員長)

「病院の言葉」をわかりやすくする提案 田中牧郎(国立国語研究所)

(35分)

診察室のやさしい言葉 矢吹清人(矢吹クリニック院長)

(20分)

患者を支える医師の言葉 三浦純一(公立岩瀬病院医局長)

(20分)

< 休憩 15分 >

患者の視点からのコメント 和田ちひろ(いいなステーション代表)

(20分)

4時

【全体討議】

田中牧郎 矢吹清人 三浦純一 和田ちひろ

司会：吉岡泰夫(国立国語研究所長)

*講師・司会はいずれも「病院の言葉」委員会委員

< 4時30分 終了予定 >

☆ 質問は、同封の「質問票」に記入して、休憩時に係に渡してください。

☆ ロビーで、刊行物の展示と販売をおこなっています。

☆ お帰りの際、同封の「アンケート」(緑色の用紙)に御協力ください。

講師・司会者紹介

矢吹 清人（やぶき きよと） 宇都宮市 矢吹クリニック院長

山形県出身。弘前大学医学部卒，東北大学医学部第一外科で学位取得。医学博士。1974年宇都宮市で開業。患者さんに「なんでも診る」ことを約束して，外科系総合診療を実践。自分にとって，いま，目の前にいる患者さんのお世話をする以上に大切な仕事はないと思っている。「実地医家のための会」世話人，日本プライマリ・ケア学会評議員，日本エッセイスト・クラブ正会員。著書に随筆集『救急車ものがたり』，『日本の開業医』（編著）などがある。趣味も，随筆（文藝春秋ベスト・エッセイ集に4年連続通算8回入選収録），俳句，クロスアップマジックなど多彩。

三浦 純一（みうら じゅんいち） 福島県 公立岩瀬病院医局長・外科部長

福島県出身。福島県立医科大学卒業後，第一外科で学位取得。医学博士。1983年米国ロヨラ大学病理学教室に留学。翌年帰国。1989年カナダ，アルバータ大学外科学教室に留学し膀胱癌の臨床を経験した。翌年帰国。1996年より現職。キズの小さな外科，内視鏡外科が専門で日本内視鏡外科学会技術認定制度の審査員，自らも技術認定医である。厚生労働省認定個人情報保護団体の委員長を務め，日本医業経営コンサルタント協会 IT 特別委員会の委員も務めている。「病院の言葉」委員会では病院に勤める臨床医の立場で参加した。

和田 ちひろ（わだ ちひろ） 患者支援団体 いいなステーション代表

愛媛県出身。慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科修士課程修了。国立医療・病院管理研究所（現国立保健医療科学院）医療政策研究部協力研究員などを経て，1999年NPO法人ヘルスケア・リレーションズを設立。2008年に解散するまで理事長を務める。医療専門チャンネル「ケアネットTV・メディカルch.」にて，番組パーソナリティ兼プロデューサー（2002～2003年），いいなステーション代表（2003年～現在）。厚生労働省医療施設体系のあり方に関する検討会委員，東京都医療情報に関する理解を促進する会委員など，国や自治体の多くの委員を兼任している。

田中 牧郎（たなか まきろう） 国立国語研究所言語問題グループ長

島根県出身。東北大学大学院文学研究科博士課程後期単位取得後退学。昭和女子大学文学部専任講師を経て，1996年から国立国語研究所研究員。研究開発部門主任研究員などの後，2006年から現職。日本語の語彙の歴史的研究や，大規模日本語データベース（コーパス）の開発を行っている。難解用語の研究にも力を入れ，2002年から2006年まで国立国語研究所が行った「外来語」言い換え提案で作業部会事務局，2007年から始まった「病院の言葉」を分かりやすくする提案では作業部会長を務め，実務上の取りまとめを担当した。

吉岡 泰夫（よしおか やすお） 国立国語研究所上席研究員

熊本県出身。大阪大学大学院文学研究科で学位取得。博士（文学）。国立国語研究所研究部長を経て，2001年から現職。敬語やポライトネスなど，対人コミュニケーションの研究と教育に携わる。現在の研究テーマは「医療コミュニケーションの適切化」。安全で信頼される医療の実践のための「ポライトネス・ストラテジー」を中心とするコミュニケーション・スキルを探究し，医療現場や医学教育に発信している。最近の論文に「良好な患者医師関係を築くコミュニケーションに効果的なポライトネス・ストラテジー」（共著）『医学教育』39巻4号（2008年）など。

「病院の言葉」を分かりやすくする提案

田 中 牧 郎（国立国語研究所）

1. 提案の概要

概要

- ・ 国立国語研究所「病院の言葉」委員会
医療の専門家と言葉の専門家 24 名で構成
委員長は国立国語研究所所長
- ・ 患者に分かりにくい言葉を、医療者が分かりやすく伝える工夫を、医療者に対して提案

背景

- 患者中心の医療が望ましいとの考えから、病院などの診療では、病状や治療法などについて医師・看護師など医療者が十分に説明をし、患者がそれを理解し納得した上で自らの医療を選択することが求められるようになった。
- ところが、医療の専門家でない患者は医療者の説明に使われる言葉が理解できないことがしばしばあり、自らの責任で医療を選択することが難しい現状がある。
- 医療者は患者によく説明するようになったが、説明に使われる言葉に分かりにくいものがあり、言葉の使い方にも工夫の余地がある。医療者の使う「病院の言葉」を分かりやすくすれば、患者の理解を促す効果が期待できるのではないか。

※国立国語研究所は、2002～2006 年に、役所などが使う分かりにくい外来語を分かりやすくする工夫を検討し役所などに対して提案する、『外来語』言い換え提案』という活動を行った。この活動を通して、分かりにくい専門用語を分かりやすくするには、分野別にその分野の専門家と協力して活動を展開するのが望ましいと考えるようになった。

経緯

- ・ 2007 年 4 月 国立国語研究所「病院の言葉」委員会準備委員会設置
- ・ 2007 年 10 月 国立国語研究所「病院の言葉」委員会設置
- ・ 2008 年 10 月 「病院の言葉」を分かりやすくする提案（中間報告）発表
- ・ 2008 年 10～11 月 中間報告への意見公募
- ・ 2009 年 3 月 7 日 「病院の言葉」を分かりやすくする提案（最終報告）発表
- ・ 2009 年 3 月 12 日 市販本『病院の言葉を分かりやすく一工夫の提案一』刊行

2. 言葉が伝わらない原因の類型化

原因を探り類型化するための調査を実施（調査1）

医師に対する問題語記述調査

医師 451 人に対して、患者とのコミュニケーションで問題に感じている言葉、その言葉が伝わらなかったときの出来事、工夫していることを書き出してもらった。364 人が回答した。

質問文の例

問1：あなたや同僚が患者やその家族とコミュニケーションする際に、理解してもらうことが難しいと感じたことがある言葉を、一つあげてください。

問2：そのときのできごとについて、できるだけ具体的にお書きください。

問3：その言葉について、あなたが、何か注意していること、工夫していることがあったら、自由にお書きください。また、その理由についてもお書きください。

調査の結果、約 800 語、約 1,500 件の回答があった。

この調査から導き出した、言葉が伝わらない原因の類型

① 患者に言葉が知られていない

事例1：病理

「手術での摘出臓器を病理検査して詳しく調べる」ことの説明の際に病理の意味が分からなかったようだ。病理という言葉は一般に知られていない。顕微鏡で細胞の種類や性質を調べる検査について分かりやすく説明する。

② 患者の理解が不確か

事例2：炎症

「炎症が起こっている」という言葉は確かに便利な言葉で、多くの患者はどこまで理解しているかは別として、何となく分かった気にさせる言葉である。しかし、炎症を素人に短時間で医学的に正しく理解させることは大変困難でもある。「細菌が体内に侵入し、悪さをするので、これを防止するために白血球が細菌と戦っており、このために腫れて、痛くて、熱が出るのです。この戦いで死んだ白血球と細菌が膿^{うみ}となって出てくるのです。」と説明すると理解が得られることが多い。

③ 患者に理解を妨げる心理的負担がある

事例3：腫瘍^{しゅよう}

卵巣に腫瘍があり、画像検査等より良性が考えられたが、腫瘍＝がん、との思い込みがあり、患者は非常に落ち込んでしまった。詳しい説明に入る前に、腫瘍には良性と悪性があることを理解させ、十分な時間を使って説明するようにしている。

3. 伝わらない原因の各類型に属する言葉

類型に言葉を分類するための調査を実施（調査2）

非医療者に対する理解度等の調査

全国 20 歳以上の男女約 10,000 人に対して、医療用語 100 語について、どの程度知っているか、理解しているか、また誤解しているかをインターネットで調査した。約 4,300 人が回答した。

質問文の例

問 1. あなたは、「ウイルス」という言葉を見たり聞いたりしたことがありますか。

a ある b ない → 「ある」と回答した人の比率＝「認知率」

[問 1 で、a と回答した人に]

問 2. あなたは、病院で使われる「ウイルス」という言葉が、「細菌より小さく、電子顕微鏡でないと見えない病原体」という意味であることを、知っていましたか。

a 知っていた b 知らなかった → 「知っていた」と回答した人の比率＝「理解率」

[問 1 で、a と回答した人に]

問 3. 次にあげるのは、「ウイルス」についての、ありがちな誤解や偏見、不正確な理解です。これらのうち、あなたがそのように理解していたものすべてを選んでください。(今はそのように理解していなくても、過去にそのように理解していたことがあれば、すべて選んでください)

a ウイルスには、抗生剤がよく効く

b 細菌と同じものである

c ウイルスに感染すると必ず病気になる

d ウイルスに感染した後でも、ワクチンを接種すれば治る

→ それぞれを選択した人の比率＝「誤解率」

① 患者に言葉が知られていない

認知率が低いものは、患者に知られていない言葉だと見ることができる。例えば、認知率が 80% 未満の語は、次の通り。

表 1 認知率が低い言葉（80%未満）

言葉	認知率
DIC	4.3%
振戦	6.8%
EBM	8.7%
クリニカルパス	8.9%
COPD	10.2%
集学的治療	10.4%
イレウス	12.5%
寛解	13.9%

QOL	15.9%
日和見感染	21.5%
間質性肺炎	23.4%
レシピエント	23.4%
エビデンス	23.6%
せん妄	24.7%
HbA1c	27.2%
プライマリーケア	29.6%
ADL	29.7%
ターミナルケア	32.7%
MRSA	33.3%
浸潤	41.4%
虚血性心疾患	42.3%
クオリティーオブライフ	42.5%
生検	43.1%
重篤	50.3%
誤嚥	50.7%
塞栓	51.2%
予後	52.6%
統合失調症	53.0%
ネフローゼ症候群	54.1%
緩和ケア	54.7%
耐性	59.5%
PET	61.0%
対症療法	63.5%
腫瘍マーカー	64.3%
狭窄	65.0%
コンプライアンス	65.3%
治験	68.6%
敗血症	70.1%
インフォームドコンセント	70.8%
グループホーム	71.8%
既往歴	73.2%
肺水腫	74.4%
川崎病	79.3%
抗生剤	79.3%

② 患者の理解が不確か

認知率は高くても、認知率と理解率の差が大きい言葉は、患者は言葉は分かっても意味の理解が不十分である。認知率が60%以上ある言葉について、認知率と理解率の差が大きいものから順に並べて示すと、次の通り。

表2 認知率が60%以上の言葉の、認知率と理解率の差

	言葉	認知率	理解率	認知率と理解率の差
(1)	ショック	94.4%	43.4%	51.0
	ステロイド	93.8%	44.1%	49.7
	川崎病	79.3%	31.1%	48.2
	肺水腫	74.4%	27.9%	46.5
	膠原病	82.1%	39.3%	42.8
	コンプライアンス	65.3%	27.5%	37.8
	頓服	82.6%	46.9%	35.7
	ウイルス	99.7%	64.6%	35.1
	ガイドライン	89.6%	57.0%	32.6
	敗血症	70.1%	38.0%	32.1
	髄膜炎	80.2%	49.3%	30.9
	介護老人保健施設	89.3%	59.6%	29.7
	慢性腎不全	86.6%	57.1%	29.5
	PET	61.0%	33.1%	27.9
	悪性リンパ腫	92.5%	64.6%	27.9
	腎不全	96.7%	71.6%	25.1
	グループホーム	71.8%	46.7%	25.1
	潰瘍	97.4%	73.8%	23.6
	腫瘍	99.1%	76.0%	23.1
	貧血	99.7%	77.0%	22.7
	炎症	98.4%	77.4%	21.0
	腫瘍マーカー	64.3%	43.5%	20.8
	心筋梗塞	99.2%	80.2%	19.0
	肉腫	86.3%	67.5%	18.8
	インフルエンザ	99.8%	81.5%	18.3
	血糖	96.3%	78.3%	18.0
	狭心症	94.2%	76.8%	17.4
	メタボリックシンドローム	98.6%	82.4%	16.2
	インスリン	95.2%	79.6%	15.6
	対症療法	63.5%	48.2%	15.3
	化学療法	91.5%	77.3%	14.2

(2)

ぜん息	98.3%	84.8%	13.5
糖尿病	99.5%	87.5%	12.0
ホスピス	86.7%	75.0%	11.7
狭窄	65.0%	53.5%	11.5
うっ血	86.4%	75.1%	11.3
自律神経失調症	96.7%	86.4%	10.3
悪性腫瘍	98.6%	88.6%	10.0
肝硬変	97.1%	87.3%	9.8
黄だん	96.0%	86.4%	9.6
かかりつけ医	98.3%	89.0%	9.3
セカンドオピニオン	80.8%	71.5%	9.3
カテーテル	91.3%	82.3%	9.0
がん	99.2%	90.6%	8.6
白血病	99.4%	90.9%	8.5
リスク	97.9%	89.6%	8.3
ノロウイルス	97.7%	89.4%	8.3
術後合併症	84.3%	76.7%	7.6
臨床試験	92.0%	85.4%	6.6
抗生剤	79.3%	72.8%	6.5
インフォームドコンセント	70.8%	64.7%	6.1
ポリープ	97.8%	91.9%	5.9
治験	68.6%	63.0%	5.6
MRI	92.7%	87.5%	5.2
免疫	99.1%	94.2%	4.9
抗体	92.6%	88.1%	4.5
動脈硬化	97.2%	92.8%	4.4
熱中症	99.6%	95.7%	3.9
血栓	94.6%	90.8%	3.8
尊厳死	90.9%	87.3%	3.6
うつ病	99.5%	96.4%	3.1
抗がん剤	99.4%	96.3%	3.1
副作用	99.5%	96.9%	2.6
壊死	92.6%	90.3%	2.3
脳死	98.3%	96.6%	1.7
既往歴	73.2%	71.8%	1.4
CT	84.8%	83.5%	1.3

	院内感染	97.8%	97.3%	0.5
--	------	-------	-------	-----

(1) 認知率と理解率の差が大きい言葉

→ どんな意味で何を指しているかがよく理解されていない言葉

(2) 認知率と理解率の差が小さい言葉

→ 大体の意味は理解されているが、一步踏み込んで理解することが望まれる言葉が含まれている

表3 言葉の意味の混同や混乱が多いもの

	言葉	誤解	誤解率
(3)	貧血	急に立ち上がったときに立ちくらみを起こしたり、長時間立っていたときにめまいがすること	67.6%
	ショック	急な刺激を受けること	46.5%
	川崎病	川崎市周辺で発生した公害病である	35.0%
	合併症	偶然に起こる症状のこと	31.1%
	ショック	びっくりすること	28.8%
	コンプライアンス	医師が法令を守って治療すること	27.4%
	対症療法	「タイショリョウホウ」と聞いて、「対処療法」だと思った	26.8%
	化学療法	「カガクリョウホウ」と聞いて、「科学療法＝科学的な治療法」だと思った	18.9%

(3) 誤解率が高い言葉

→ 別の言葉や意味との混同や混乱が起こりがちな場合

③ 患者に理解を妨げる心理的負担がある

調査1では、患者の心理的な負担は、「悪性腫瘍」「がん」といった、命にもかかわるような重大な病気を告げられたときや、「抗がん剤」「ステロイド」など痛みや危険を伴う治療法を示されたときなど、特定の言葉を使う場合に、重くなる傾向があった。しかし、心身に不調を持つ患者はだれしも、常に不安を感じながら医療者の説明を聞いており、患者に心理的な負担が生じるのは、上記のような特定の言葉に限った問題ではないと考えられる。

4. 原因に応じた工夫の種類

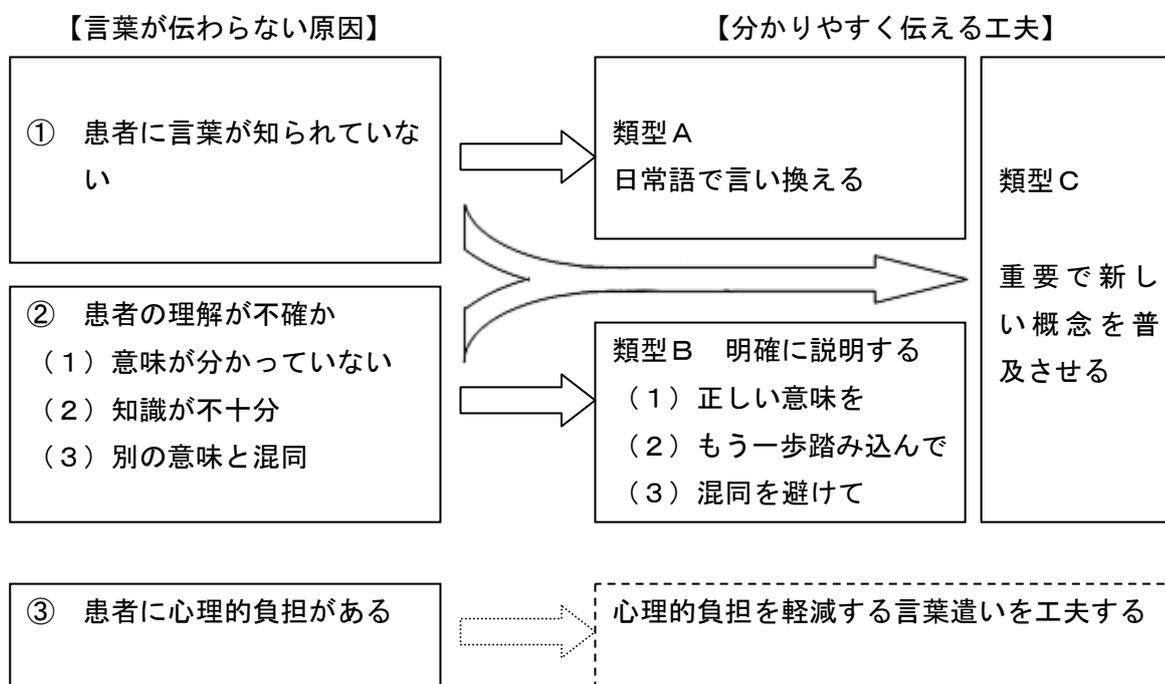


図 「病院の言葉」を分かりやすくする工夫の種類

5. 各種類の概要

類型A：日常語で言い換える

認知率が低く一般に知られていない言葉。

→ できるだけ使わないようにし、日常語を使って言い換えることが望まれる。

イレウス、エビデンス、寛解、誤嚥、重篤、浸潤、生検、せん妄、耐性、予後、ADL、COPD、MRSA

例：イレウス

- ・「イレウス」という言葉はできれば使わずに、「腸閉塞」などの言葉を使って説明する。
- ・「エビデンス」という言葉は使わずに、「この治療法がよいと言える証拠」などと言換える。

類型B：明確に説明する

認知率は高く一般に知られているが、理解されていなかったり、知識が不確かだったり、混同されたりする言葉。

→ 正しい意味が理解され、確かな知識を持ってもらい、混同が起きないように、明確に説明することが望まれる。

(1) 正しい意味を明確に説明する

認知率は高く一般に知られているが、理解率との差が大きく、理解されていない言葉。

→ 正しい意味が理解できるように、明確に説明する必要がある。

インスリン、ウイルス、炎症、介護老人保健施設、潰瘍、グループホーム、膠原病、腫瘍、腫瘍マーカー、腎不全、ステロイド、対症療法、頓服、敗血症、メタボリックシンドローム

例：炎症

- ・「炎症」と言うだけでとどめず、生体防御反応の仕組みを理解してもらえるように、例えば次のように説明する。「からだに侵入して悪さをする細菌やウイルスと、からだを病気から守る働きをする白血球が戦うと、赤くなったり熱を持ったりする炎症が起きます」

(2) もう一步踏み込んで明確に説明する

認知率・理解率ともに高く大体の意味は理解されているが、からだや病気の仕組みなど知識が不確かな言葉。

→ 確かな知識を持ってもらえるように、一步踏み込んで明確に説明する必要がある。

悪性腫瘍、うっ血、うつ病、黄だん、化学療法、肝硬変、既往歴、抗体、ぜん息、尊厳死、治験、糖尿病、動脈硬化、熱中症、脳死、副作用、ポリープ

例：糖尿病

- ・まずは、「高血糖が慢性的に続く病気」「高血糖症」などと説明。
- ・時間のある場合は、「血液の中には、からだに必要なエネルギー源であるブドウ糖があります。ブドウ糖がからだで処理できない濃度になるのが糖尿病です。治療せずにいるとほかの重大な病気になります」などと、明確に説明。

(3) 混同を避けて明確に説明する

認知率は高く言葉はよく知られているが、日常語の意味と異なっているために、意味の混同が起きやすい言葉。

→ 混同を避けて明確な説明をすることが必要である。

合併症, ショック, 貧血

例：合併症

①病気の合併症の場合

「ある病気が原因となって起こる別の病気」と説明。

②手術や検査などの合併症の場合

「合併症」「手術合併症」「検査合併症」は使わない。

「併発症」または「手術併発症」「検査併発症」と言い換え。

類型C：重要で新しい概念を普及させる

認知率が低かったり、理解率が低かったりする言葉の中には、新しく登場した重要な概念を表し、今後普及が期待されるものがある。

→ 重要で新しい概念を普及させる工夫が望まれる。

インフォームドコンセント, セカンドオピニオン, ガイドライン,
クリニカルパス, QOL, 緩和ケア, プライマリーケア, MR I,
PET

例：クリニカルパス

- ・現状では知られていないが、医療者と患者が情報を共有し、信頼と安全の医療を実現するための大事な道具として、広く普及させたい。分かりやすい言葉で説明することが、普及につながる。
- ・「退院までの道筋を示した表」などと言い添えたり、「診療内容をスケジュール化し、分かりやすく記したもの」などと説明する。

6. 具体的な工夫の例

類型A

じゅうとく
重篤

[関連] げんじやく 減弱 (類型A) ひんかい 頻回 (類型A)

まずこれだけは 病状が非常に重いこと

言葉遣いのポイント

- (1) 一般の人には知られていない言葉であるのに (認知率 50.3%), 患者に対してこの言葉を使う医療者は多い (医師 65.7%, 看護師・薬剤師 29.9%)。別の言葉で十分言い表すことができる意味であるので、「重篤」という言葉は患者には使わないようにしたい。
- (2) 「重篤な症状」「重篤な副作用」などと言いたい場合は、「非常に重く、生命に危険が及ぶ症状」「とても重い副作用」などと言い換え、「症状の重篤化を防ぐ」は「症状がひどく悪くなるのを防ぐ」などと言い換えると分かりやすい。

ここに注意

- (1) 類義の言葉に、「重症」「重体」「危篤」などがあるが、それらとの使い分けもあいまいで分かりにくい。命の危険があることを伝えたい場合は、「重篤」という言葉を使うのは避け、その旨をはっきりと伝えた方がよい。
- (2) 医療者間でのみ通用する言葉であることを認識し、患者には使わないように努めたい。患者向けの説明文書や、口頭での説明に不用意に使ってしまいやすい語であるので、注意したい。
- (3) 「重篤」と同じように、医療者間ではよく使うが、一般の人には通じない語に、「頻回」(「頻繁」の意)、「減弱」(「弱まる」の意)などが挙げられる。いわゆる医療用語以外にも、患者に伝わらない言葉があることにも注意し、こうした言葉は患者には使わないようにしたい。

類型B (1)

とんぶく
頓服

まずこれだけは 症状が出たときに薬を飲むこと

少し詳しく

「食後など決まった時間ではなく、発作時や症状のひどいときなどに薬を飲むことです」

時間をかけてじっくりと

「一日一回とか毎食後とか、決められたときに薬を飲むのではなく、症状が出て必要になったときに薬を飲むことです。『頓服薬』と言うのは、そのようにして飲む薬のことです」

こんな誤解がある

- (1) 鎮痛剤 (痛み止め) のことだという誤解 (34.1%) や、解熱剤 (熱冷まし) のことだという誤解 (33.4%) が多い。これらは、「頓服」として処方された薬を、そのときの症状に効く薬だと

思い込んでしまうことによる誤解である。

- (2) 包装紙にくるんだ薬のことだという誤解もある (16.2%)。これは、処方された薬の形状によるもので、ほかに、粉薬だとか、座薬だとかいう様々な誤解がある。
- (3) 症状が出たら何度でも飲んでよいという誤解もある (7.3%)。これは、症状が出たら飲むようにと言われたものを、効き目がみられないからと何度でも飲んでしまうことによる誤解だと考えられる。

言葉遣いのポイント

「頓服」は、認知率は比較的高いが (82.6%)、理解率はかなり低く (46.9%)、見聞きはするけれど意味の分からない人の多い言葉である。「頓」は「一度」という意味だが、義務教育では習わないこともあり、一般にはなじみのない漢字である。このため、「トンプク」と聞いても漢字が思い浮かばず、「頓服」という字面を見ても意味が分からないのだと考えられる。この言葉を使うときは、意味を言い添えたり書き添えたりするようにしたい。

ここに注意

こんな誤解がある (1)(2)に記した誤解は、頓服を処方する際に必ず説明を付けることによって、かなり回避できると考えられる。(3)の誤解は、説明が不十分なために起きるものであるため、服用の際の注意事項を丁寧に説明したい。

類型B (2)

かがくりょうほう
化学療法

【関連】 集学的治療 (類型A) 抗がん剤 (類型B)

まずこれだけは 薬を使う、がんの治療法

少し詳しく

「がんの治療の方法には、外科療法、放射線療法、化学療法の三種類があります。外科療法は手術で、放射線療法は放射線で、患部を直接治療します。化学療法というのは、薬を使う治療法です。注射や内服によって、からだの中に薬を入れ、がんが増えるのを抑えたり、がんを破壊したりします。この方法だけで治療をすることもあります。ほかの治療法と組み合わせる場合もあります。」

時間をかけてじっくりと

「薬剤を使って、がんを治療することを『化学療法』といいます。がん細胞が増えるのを抑えたり、がん細胞を破壊したりします。手術でがんを切り取る前後や、放射線をあててがん細胞が分裂するのを防ぐ治療などと組み合わせて用いることもあります。化学療法は、注射や内服によって薬が血液中に入り、全身の隅々まで運ばれて体内に潜むがん細胞を攻撃し、破壊します。全身のどこにがん細胞があってもそれを破壊する力を持っているので、全身的な治療に効果があります。がんの初期にはからだの一部にあった悪い細胞のかたまりが、次第に全身に広がっていき、全身的な病気となってしまいます。全身病としてのがんを治すということからすると、化学療法は効果的な治療法です。」

こんな誤解がある

- (1) 「カガクリョウホウ」と耳で聞いただけでは、「科学療法」と漢字を引き当てて、科学的に信頼できる治療法なのかと、誤解する人がある(18.9%)。初めて説明する際には、漢字を書いて説明するのが、望ましい。
- (2) 「化学療法」は、放射線を使った治療法のことだと思っている人も多い(23.7%)。
- (3) 「化学療法」は、手術ができない患者に対して行われるものだという誤解もある(18.1%)。
- (4) 薬を使う治療であることは理解していても、その薬が抗がん剤であることを理解していない人もいる。がんと言わない配慮は大切であるが、重要なことが伝わっていないということがないように注意することも必要である。

言葉遣いのポイント

- (1) 「化学療法」という言葉の認知率は高いが(91.7%)、理解率は必ずしも高くなく(77.3%)、**こんな誤解がある**に記したように、誤解も多い。説明を丁寧に加えながら使わなければいけない言葉である。
- (2) 「化学療法」について説明する場合には、がん治療においては、「外科療法(手術)」「放射線療法」などとセットになる治療法であることを丁寧に説明するのが望ましい。その際、現代の医療では、「化学療法」の進歩は著しく、がん治療の本流であることを、きちんと説明したい。

不安を和らげる

「抗がん剤」という言葉を婉曲的に言う表現として「化学療法」がよく使われる。特に、医療者ががん患者に対するとき、たとえ患者側が「がん」と言っても、医療者は「がん」という言葉をなるべく使わないよう配慮すべきである。第三者が近くにいる場では、特に注意が必要である。

ここに注意

- (1) **患者の不安の軽減を**に記したような配慮が大切なのは、がんの告知が適切に行われ、「化学療法」という言葉の意味も理解している患者に対する場合のことである。患者やその家族への告知が十分に行われていない段階や、「化学療法」についての説明がされていない段階で婉曲的な表現を行うと、大事なことが伝わらないおそれがあるので、避けるべきである。
- (2) 抗がん剤を使う化学療法を行うかどうかを決めるのは、患者に十分な情報を示し、分かりやすく説明をし、最後は患者が十分に納得して自らの意思で決める「インフォームドコンセント」(納得診療、説明と同意)(→49)の重要な典型例である。不快な症状が出現する(副作用がある)のなら、どうして使用を勧めるのか、そのわけを理解してもらうことが大切である。

類型B(3)

がっぺいしょう 合併症

「合併症」という言葉は、意味が複雑で分かりにくく、患者に伝える際に混乱が起こりがちです。分かりやすい伝え方を工夫するには、「合併症」を二つの意味に区分し、別々の対応を行うのが適切です。①病気の合併症の場合は、その意味を明確に説明する工夫が必要です。一方、②手術や検査などの合併症の場合は、①の場合と区別し、「併発症」や「手術併発症」「検査併発症」などの用語を使った上で、その意味を明確に説明することが考えられます。

① 病気の合併症の場合

まずこれだけは ある病気が原因となって起こる別の病気

少し詳しく

「合併症とは、ある病気が原因となって起こる別の病気です。例えば、**糖尿病**（→40）の場合、**動脈硬化**（→41）や**脳梗塞**（→41. 動脈硬化の**関連語**）などの病気が起こることがあります」

時間をかけてじっくりと

「合併症とは、ある病気が原因となって起こる別の病気です。例えば、糖尿病は血液中のブドウ糖の濃さが必要以上に高くなる病気ですが、この病気のために血管が弱ってきます。血管が弱ると、動脈硬化が起き、さらに**脳梗塞**などの病気が起こることがあります」

② 手術や検査などの合併症の場合

合併症 → **併発症** または **手術併発症**、**検査併発症**

まずこれだけは 手術や検査などの後、それらがもとになって起こることがある病気

少し詳しく

「手術や検査などの後、それらがもとになって起こることがある病気です。例えば、消化器の手術の後に腸が詰まって**腸閉塞**（→1. イレウス）が起こることがあります」

時間をかけてじっくりと

「手術や検査などの後、それらがもとになって起こることがある病気です。例えば、消化器の手術をすると、腸の働きがにぶって腸がスムーズに動かなくなる場合があります。そのために腸が詰まって**腸閉塞**が起こることがあります。これは必ず起こるわけではありませんが、どんな手術でも起こる可能性があります」

こんな誤解がある

- (1) ①の病気が原因となって起こる別の病気の意味の「合併症」を、何かの病気と一緒に必ず起こる病気だと誤解する人が多い（28.8%）。また、偶然に起こる病気であると誤解している人も多い（31.1%）。
- (2) ②の手術や検査などに引き続いて起こる病気を、患者や家族は、医療ミスや医療事故だと考える誤解がある（19.1%）。どんなに注意深く手術や検査を行っても、起こることを防げないものであるが、このことが理解してもらえないために、訴訟などにつながる場合もある。
- (3) ①の病気が原因となって起こる別の病気と、②の手術や検査などに引き続いて起こる病気を、「合併症」という同じ言葉で表すことは、患者にとっては分かりにくく、混乱の原因にもなっている。

混同を避ける言葉遣いのポイント

- (1) 「合併症」という言葉の認知率は非常に高い（97.6%）。ところが、①②いずれの意味も理解率は極めて低く（①：54.0%，②：18.5%）、言葉は知られていても意味が理解されていないという点で、この言葉を使っても正しく伝わらない危険性が高い。正しく理解されない原因には、日常語「合併」と医療用語「合併症」とで意味のずれが大きいこと、医療用語の「合併症」が

二つの意味を同じ言葉で表していること、の二点がある。それぞれについて混同を避ける言葉遣いの工夫が求められる。

- (2) 日常語の「合併」は、「市町村合併」や「企業合併」などでなじみのある言葉であるが、その意味は「別々のものが一つになること」である。この日常語の語感からは、医療用語「合併症」の持つ、①「ある病気が原因となって起こる別の病気」の意味も想起しにくく、分かりにくく感じる人もいる。①の意味で「合併症」を使う場合も、**まずこれだけは** に示した表現などを言い添える工夫を行うことが望まれる。
- (3) 「合併症」という言葉は、訴訟につながりかねない重大な問題を引き起こす危険性を持っている。こうした混乱が起こる原因の一つに、①ある病気が原因となって起こる病気の意味と、②手術や検査に引き続いて起こる病気の意味とを、同じ「合併症」という言葉で言い表していることがある。二つの意味を別の言葉で言い分けることも混同を回避するための一つの方法である。①の意味は「合併症」のままでもよいが、②の意味には「合併症」は用いず「**併発症**」を用い、「**手術併発症**」「**検査併発症**」などの形で使うことが考えられる。ただし、その場合も **まずこれだけは** などに示したような説明を添えることが必要である。

ここに注意

- (1) ②の意味に「手術合併症」を使えば、①の意味との混同を回避できる面はある。しかし、現状では医療者は「手術合併症」を略して「合併症」と言うことが多い。①と②の意味を区別するには、「合併症」という言葉を含まない言葉を使う方が効果的であり、語形が同じであることから来る混同は回避できる。
- (2) ②の意味について「**偶発症**」という言葉が使われる場合がある。しかし、「偶発症」は偶然に起こった症状、つまり原因がない症状という意味に受け取られてしまう。②の意味すなわち「併発症」の原因は手術や検査であるので、「偶発症」という言葉は、使わない方がよい。
- (3) ②の意味について「**続発症**」という言葉を使う医療者もある。しかし、「続発」は「交通事故が続発する」のように同じ悪いものが続いて起こる意味があり、「続発症」は「同じ病気が度々起こる」と取られやすい。これに対して「併発」は別のものがほぼ同時に起こる意味が強く、「合併症」の代わりとなる言葉としてはふさわしい。
- (4) 手術や検査の際のミスによって別の病気になってしまった場合を、「合併症」「併発症」「偶発症」などの言葉で表現してはならない。この場合は、「手術や検査の際に、〇〇〇〇のミスが起こり、これが原因で△△△症になりました」などとはっきり伝えるべきである。
- (5) 医療ミスと考えてしまう誤解は、手術や検査の後に実際に病気になった時点で生じる。この誤解を防ぐためには、手術や検査の前の**インフォームドコンセント**（説明と同意）（→49）の際の説明を適切に行うことが必要である。手術や検査の後に「併発症」が起こる危険性は、発生する確率で示すのも効果的である。その際、紙に書いて渡すなどの工夫を行うことも効果的である。「併発症」の起こる危険性を、患者が十分に理解できる工夫が必要である。

類型C

QOL [クオリティーオブライフ]

医療が必要とされるのは、それまでには当たり前に行っていたその人の生活ができなくなったときです。医療を受ける動機を、患者の生活の視点で見つめることができる概念として、普及が望まれます。

まずこれだけは

その人がこれでいいと思えるような生活の質

その人がこれでいいと思えるような生活の質を維持しようとする考え方

少し詳しく

「不快に感じることを最大限に軽減し、できるだけその人がこれでいいと思えるような生活を送れるようにすることを目指した、医療の考え方のことです。」

時間をかけてじっくりと

「病気や加齢によって、生活に制約ができたり、苦痛を伴ったり、その人らしく生活することができなくなってしまうことがあります。また、手術や抗がん剤など治療が原因となって、それまで通りの生活ができなくなる場合もあります。患者さんの人生観や価値観を尊重し、その人がこれでいいと思えるような生活をできるだけ維持することに配慮した医療が、求められています。QOLを決めるのは患者本人で、それを助けるのは医療者です。QOLのもとになった言葉は、クオリティーオブライフ (quality of life) で、直訳すれば『生活の質』ですが、自分でこれでいいと納得できる生活の質ということです。」

言葉遣いのポイント

- (1) 「QOL」は現状では認知度の低い言葉だが (15.9%)、医療や介護の現場で患者が今の生活の満足度を一言で表現するのに最も適切な言葉であるので、普及が望まれる。しかし、端的な訳語をあてるのも難しく、原語をカタカナ語にした「クオリティーオブライフ」も、覚えにくい。**まずこれだけは** に記したような、分かりやすい言い換えや説明を添えながら、「QOL」という語形を普及させるのが現実的である。
- (2) QOLが注目されるのは、病気や加齢あるいは治療により、それまでには当たり前に行っていた、その人らしい生活ができなくなってしまうときである。医療や介護が必要とされる根本の動機が、QOLの維持であるとも言える。こうしたことも意識した説明を添えながら、QOLの考え方が定着するような言葉遣いの工夫が求められる。

ここに注意

- (1) 「QOL」の概念は、一人一人の患者の側からとらえるべきもので、患者がどれだけ満足できるか、という観点から見るのが大事である。
- (2) 医療の現場で、患者が医師に「QOLが良い」「QOLが悪い」と言えるようになると、治療効果の判定や患者の生活がうまくいっているかどうか一言で分かるので、是非患者に覚えてもらいたい。

7. 中間報告に対して寄せられた意見

- 中間報告書は、臨床研修指定病院、医療系の大学・短大、学会、医療の公共機関などに送付し、意見を求めた。ホームページにも掲載し、誰でも意見を書き込めるようにした。
- 約900件の意見が寄せられた
- 「非常に参考になる」53.1%, 「ある程度参考になる」43.6%
「あまり参考にならない」2.2%, 「まったく参考にならない」1.1%
- 目立った自由記述意見
 - 医療者と患者の言葉のギャップに気付かされた
 - 患者に説明するときの参考にしたい
 - 医学教育や研修などの参考資料として使いたい
 - よりよい医療を考えるきっかけにしたい
 - 医師が忙しすぎることなど、言葉以外の問題を改善するのが先決
 - 患者にも知る意欲を持ってほしい
 - コミュニケーションにかかわる工夫を取り上げてほしい
 - 挿絵を入れてほしい
 - もっと多くの言葉を扱ってほしい
- 提案の基本的な方向性や、類型に反対する意見は少なかった
- 個々の言葉の説明について、より正確により分かりやすくする、建設的な意見が多かった
- 最終報告では、中間報告から大きくは変更せず、個々の言葉の説明を一部補正した

8. ホームページ

「病院の言葉」を分かりやすくする提案 ホームページ

<http://www.kokken.go.jp/byoin/>

The screenshot shows the website interface for the proposal. The main heading is 「病院の言葉」を分かりやすくする提案. Below it, there's a navigation bar with 「病院の言葉」を分かりやすくする提案 中間報告 and 「この活動について」. The main content area displays the proposal title 「22. 腫瘍(しゅよう)マーカー」 and a sub-heading 「(類型B-(1))正しい意味を明確に説明する」. The text explains the purpose of the proposal: to clarify the meaning of terms like tumor markers. It includes a section 「まずこれだけは」 with the text 「がんがあるかどうかの目安になる検査の値」 and another section 「少し詳しく」 with a paragraph about blood tests and tumor markers. A sidebar on the right contains a search box, a list of proposal categories (I-V), and a committee list.

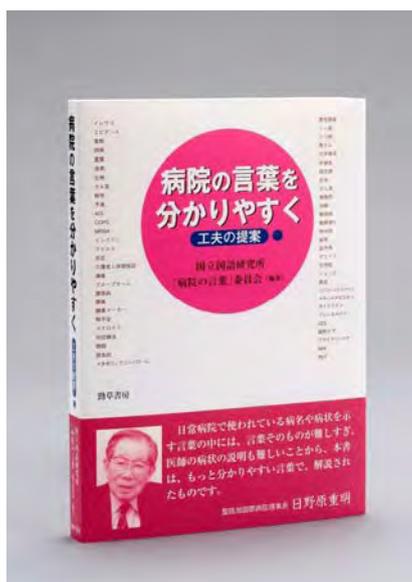
- ・ 提案の全文を、見やすい形で掲載
- ・ 報告書の印刷用 PDF ファイルも掲載
- ・ 調査の方法や結果を詳細に掲載、データをダウンロードして使うことも可
- ・ 委員会の議事要旨を掲載
- ・ コラム、挿絵は掲載なし

9. 書籍の刊行

国立国語研究所「病院の言葉」委員会編著

『病院の言葉を分かりやすく—工夫の提案—』 A5判, 264ページ
勁草書房 定価2,100円(税込) 2009年3月12日発行

最終報告の内容をもとに、挿絵とコラムを豊富に追加したもの



■目次

まえがき

この本のねらい

分かりやすく伝えるには

分かりやすく伝える工夫の例

凡例

類型A 日常語で言い換える

類型B 明確に説明する

B-(1) 正しい意味を B-(2) もう一步踏み込んで B-(3) 混同を避けて

類型C 重要で新しい概念の普及を図る

この本ができるまで

■コラム (報告書、ホームページには掲載していません。市販本だけに掲載しています)

テーマ「コミュニケーション」 患者はどう呼ばれたがっているか

医師の説明<悪い例・良い例>

不安の克服と信頼関係の構築 ほか全9編

テーマ「言葉」 医療用語と漢字の難しさ ほか全4編

テーマ「診察室から」 医者と患者の「溝」

「なっとく説明カード」の効用 ほか全6編

テーマ「調査」 ほか全4編

テーマ「中間報告に寄せられた意見」 ほか全7編

22. 腫瘍(しゅよう)マーカー - 「病院の言葉」を分かりやすくする提案

病院で使われている言葉を分かりやすく言い換えたり説明したりする具体的な工夫について提案します。

「病院の言葉」を分かりやすくする提案

「病院の言葉」を分かりやすくする提案
中間報告

病院の言葉を分かりやすく工夫の提案
平成21年3月刊行

この活動について

トップページ > 提案 > III. 類型別の工夫例 > 提案した語の一覧 > 22. 腫瘍(しゅよう)マーカー

22. 腫瘍(しゅよう)マーカー

(類型B-1) 正しい意味を明確に説明する

まずこれだけは

がんがあるかどうかの目安になる検査の値

少し詳しく

「がんがあるかどうかの目安になる検査の値です。がんがあると、健康なときには見られない物質が血の中に見られます。その物質があるかないか、増えているかいないかで、がんがあるかどうかの目安になるわけです。数値が高いときには、別の検査に進む目安となります。」

時間をかけてじっくりと

「がん細胞の表面には、正常の細胞では見当たらない物質があり、はがれて血液の中に流れ込みます。血液を調べてそれが見つければ、がんにかかっていることが分かるわけです。がんの種類によってその物質は異なっており、それぞれの目安となる値が決まっています。このような、がんであるかどうかを見る目印となる物質のことを腫瘍マーカーといいます。しかし、その値は個人の状態にも左右されますので、高い低いだけでははっきりしたことは言えません。したがって、数値の解釈は患者さんが自分だけで行うのではなく、医師の説明を受けて判断することが大事です。」

こんな誤解がある

1. 腫瘍マーカーの値が正常値だからがんではない、がんが治ったなどのように誤解する人が多い(22.1%)。また、腫瘍マーカーが高い方が悪いがんであるなどと誤解する人もいる(12.9%)。
2. 腫瘍マーカーの数値ががんの進行度を表していると誤解している人もいる(17.5%)。
3. がん細胞が出す物質の方ではなく、検査に使う試薬のことを「腫瘍マーカー」というと誤解している人もいる(8.4%)。

効果的な言葉遣い

「腫瘍マーカー」という言葉の認知率は比較的高いが(64.3%)、理解率はまだ低く(43.5%)、意味の説明を十分に行うことが求められる言葉である。

患者の不安の軽減を

腫瘍マーカーを万能に思って、過度に安心したり、過度に不安に思ったりする人が多いので、数値の解釈の仕方を丁寧に説明し、慎重な判断が大事であることを強調する必要がある。また、腫瘍マーカーに過度に頼らないように、定期的な検査をきちんと受けるように説明する必要がある。

ここに注意

「マーカー」という語を目安、検査の値などの意味で用いるのは、一般の人には分かりにくいので、「がんかどうかを判定する目安」などと、説明を付けるようにしたい。

提案(中間報告)

「病院の言葉」を分かりやすくする提案

- I 「病院の言葉」を分かりやすくする提案を行う目的
- II 「病院の言葉」を分かりやすくする工夫の類型
- III 類型別の工夫例
- IV 検討の経過
- V 資料
- 提案に取り上げた語の一覧(複合語・関連語を含む索引)

提案(中間報告)印刷用PDF

市販本

- 市販本「病院の言葉を分かりやすく工夫の提案」

委員会

国立国語研究所「病院の言葉」委員会

- 設立趣意書
- 委員名簿
- 議事要旨
- 今後の予定
- 関連組織

調査

「病院の言葉」にかかわる調査

- 医師に対する問題語記述調査
- 医療者に対する用語意識調査
- 非医療者に対する理解度等の調査
- 参考:コーパス調査

予後 - 「病院の言葉」を分かりやすくする提案

病院で使われている言葉を分かりやすく言い換えたり説明したりする具体的な工夫について提案します。

「病院の言葉」を分かりやすくする提案

「病院の言葉」を分かりやすくする提案 予後編
病院の言葉を分かりやすく工夫の提案 平成21年3月刊行

トップページ > 調査 > **医師に対する問題語記述調査** > 質問と回答 > 問題語一覧 > 予後

予後

一表の見方・データ利用に関する注意

できごと (カレンダー調査の間4)	注意していること、工夫していること、その理由 (リクルート調査の間2、カレンダー調査の間5)
家族に予後6ヶ月と説明したら、意味が通じなかった。	予後と言わず、人生を全うする期間と説明している。
大病院で「奥様の予後についてはどう言われましたか？」と聞いた。予後という単語がわからないようだった。	予後、余命とかいう単語が、医療関係者にしかわからないので、あとどのくらい元気でいられるかとかわかりやすく話すようにしている。
術後の説明で、今後の見通しについて聞かれた際、予後は・・・と説明したところ、予後？というような状態であった。	予後とは、たとえば簡単には、5年後に同じような方が、どれくらいの率で生存しているか、ということです。と説明した。 「予後」は通じないと思うので、見込み、どれくらい持つか、寿命などと言い換える。 癌診療の際、予後という言葉は自然に医療者側からは使ってしまう言葉であり、重要な言葉であるが、患者側からは残りの命といわれなければ任わらない言葉である。 予後という言葉は一般には伝わらない。「見込み・見通し」とか言っている。しかし、予後は医者にもわかりません。 予後：一般用語ではないので、自分でも使わず、また、若い医師にも使わないように指導している。今後の見通し、この先どうなるかなどと言い換えている。
予後とはそこまでしか生きられないと思われている。	予後とは一般的な概念であり、患者様によって今後の時間はさまざまであると話しました。
予後の話は統計学的なものとなり、各個人に必ずしも当てはまらない場合もあるが、それについての理解が得られにくかった。	出来るだけわかりやすく説明を何度もするようにしている。
予後30%といわれても、自分は70%には入らない。長生きできる。	どのひとも確率についてはまわるが、あなたがそうなるかもしれない。 予後という言葉はだすと自分はその期間に死ぬと考える人が多い。予後は統計から出てきた数字で平均値であり個々の患者に必ず当てはまるものではないと説明する。
状態の悪い患者の家族に予後について説明したが、その言葉では理解されていないようであった。	死ぬという言葉は現場では非常に使いにくいので予後などを使用するが、回りくどくなっていることは否めない。 「予後」という言葉は使わないようにしたいが、逆にこの言葉を使って、よくないことを婉曲にいうこともある。 『予後』と言ってもほとんど理解されないため、『あと、この病気によってどれくらい生きられるかという期間』と説明している。 「予後」という言葉は、人によってとりかたが違うので、なるべく使わないようにしている。
癌患者と家族に病状の説明をするときに、どれくらい生きられるかという質問がある。そのときに「予後」という言葉をつい使ってしまう。	予後とはいわず、癌の再発の可能性とか、転移の可能性、どの程度命に影響を及ぼすか。といったような、表現をしている。

この活動について

提案(中間報告)

「病院の言葉」を分かりやすくする提案

- Ⅰ 「病院の言葉」を分かりやすくする提案を行う目的
- Ⅱ 「病院の言葉」を分かりやすくする工夫の類型
- Ⅲ 類型別の工夫例
- Ⅳ 検討の経過
- Ⅴ 資料
- 提案に取り上げた語の一覧(複合語・関連語を含む索引)

提案(中間報告)印刷用PDF

市販本

市販本「病院の言葉を分かりやすく工夫の提案」

委員会

国立国語研究所「病院の言葉」委員会

- 設立趣意書
- 委員名簿
- 議事要旨
- 今後の予定
- 関連組織

調査

「病院の言葉」にかかわる調査

- 医師に対する問題語記述調査
- 医療者に対する用語意識調査
- 非医療者に対する理解度等の調査
- 参考：コーパス調査

18 潰瘍

【関連】 炎症 (類型B) 腫瘍 (類型A)

潰瘍が深ければ

病気のため、からだの一部が深いところまで傷ついた状態
ただれ



病気のために、粘膜や皮膚の表面が炎症(→⑤)を起こしてく
ずれ、できた傷が深くえぐれたようになった状態です。

潰瘍をかくてはくります

「潰」は「くずれる」こと、「瘍」は「からだの傷やできもの」
のことで、「潰瘍」は「からだの一部がくずれてできた傷」という
意味です。同じようにしてできた傷でも浅い場合は「糜爛」と言
います。

よくない言葉がある

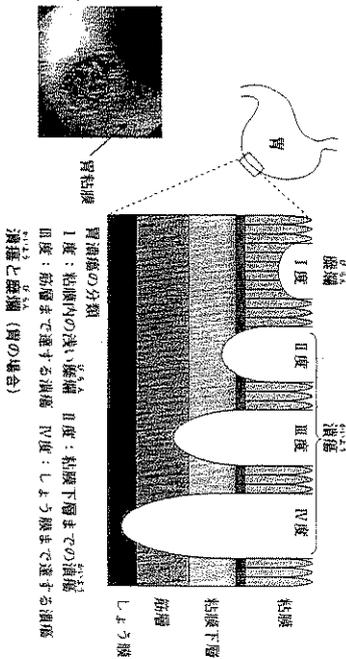
- (1) 「胃潰瘍」「十二指腸潰瘍」などの言葉でなじみがあることもあり、「潰瘍」そのものを病気の名前だと誤解している人が非常に多い(46.4%)。状態を表す言葉であることが伝わるようにしたい。
- (2) 「潰瘍型のがん」「潰瘍性の大腸炎」など、病名の診断に用いられる場合の「潰瘍」を、「胃潰瘍」などの「潰瘍」から類推して、軽く考えちゃう人もいる。この言葉を使う場合、患者が混同していないか、注意が必要である。

言葉の違いがポイント

- (1) 「カイイヨウ」という耳で聞く言葉にはなじみがある人が多いが、漢字は「潰」も「腫」も義務教育では学ばないこともあり、なじみのない人が多い。そのため、言葉は知っていても(認知率97.4%)、意味を正しく理解してもらえない可能性がある(理解率73.8%)。漢字を書いて、時間をかけてじっくりのような説明を加え、きちんと理解してもらえるように工夫するのが、望ましい。
- (2) 「潰瘍」が起きる主な原因は、血液循環の悪さ、物理的あるいは化学的な刺激、ストレスなどです。俗に「ストレスで胃に穴が開いた」などと言いますが、言ってしまうから潰瘍の説明に入ると、患者の関心を高める効果が期待できる。

ここは注意!

図を描いて説明すると効果的である。例えば、胃の壁の断面図で、粘膜の表面から深くまでえぐれているところを示すとよい。正常な状態、糜爛、潰瘍の三段階が分かるように図示すると、さらに効果的である。



正しい言葉

病が広が

混濁を進行

胃を回復

コミュニケーション①

患者はと呼ばれたがっているか

なぜ、患者を「～さま」と呼ぶのか？

「～さま」あるいは「患者さま」という呼び方が多くの病院で導入されています。読売新聞の連載記事「新日本語の現場」によると、平成7年に千葉県のある総合病院が、患者に対する敬称をそれまでの「～さん」から「～さま」に変えています。取材に対し、病院側は「患者を～さまと呼べば、それに続く言葉もぞんざいになり」と、言葉遣いを丁寧にする効用があることをコメントしています。また、平成8年の同新聞の記事によると、岡山市内のある民間病院の投票箱に寄せられた患者の声に対する、病棟部長名の返事に「患者様」が登場しています。

厚生労働省医療サービス向上委員会は、平成13年11月に国立病院患者サービスに関するガイドラインを示しました。その中に、「患者の呼称の際、原則として姓(名)に「～さま」を付する」という指針があり、患者中心の医療や患者サービスの向上を意図して、多くの病院が採用しました。CS (customer satisfaction = 顧客満足度) を売りにする経営戦略)の後押しもあって、「～さま」「患者さま」という患者敬称が全国の病院に広がりました。患者敬称「～さま」が全国の病院に普及する現象の背景として、医療はサービス業であり、患者をお客様として接遇する、よりへりくだった態度が、医療者には望ましいとする考えが台頭してきたことが考えられます。

「～さま」は患者・医療者双方に歓迎されない

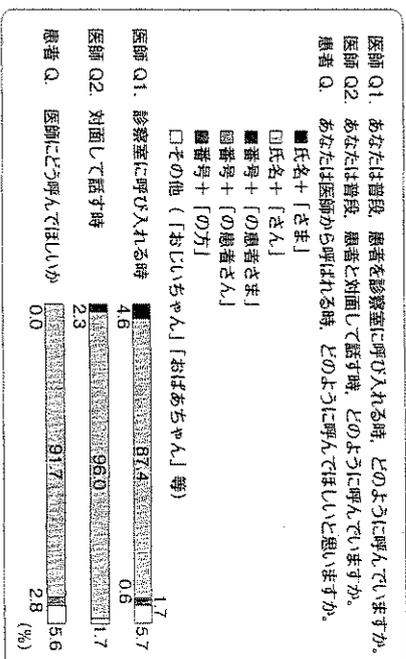
しかし、患者と医療者双方に、この敬称「～さま」に違和感があるという意見も少なくありません。また、この「～さま」および「患者さま」という敬称は、一部の患者の過剰な権利意識を助長することになり、病院内で医療スタッフへの暴力や暴言が多発していることの遠因になっているのではないかとする意見もあります。患者と医療者は対等なパートナーシップを築くことが重要であり、医療はほかのサービス業とは異なるので、敬意の高い敬称「～さま」は必要ないという意見もあります。

このような医療現場の実情を踏まえて、患者と医師双方の意識を調べました。果たして患者は、敬称「～さま」を患者サービスの向上と受け取って歓迎しているのでしょうか。A公立病院・B民間病院・Cリハビリセンターの患者・利用者に、医師から呼ばれるとき、どういう敬称で呼んでほしいか尋ねました。

また、患者と診察室で対面することが多い医師は、患者に対してどういう敬称を

使っているか、インターネット調査で尋ねました。単純集計結果を図に示します。

医師が患者を診察室に呼び入れるときの敬称は、氏名+「さん」が87.4%と圧倒的多数です。氏名+「～さま」はわずか4.6%です。次に、患者と対面して話すときの敬称は、氏名+「さん」が96.0%とさらに圧倒的多数です。患者に対する敬称は、インターネット調査に応じた医師のほとんどが「さん」を使っていることが分かります。一方、患者側は、氏名+「さん」で呼んでほしいという回答が91.7%です。これは医師側の調査結果とはほぼ一致しています。驚いたことに、氏名+「～さま」で呼んでほしいと回答した患者は一人もいません。

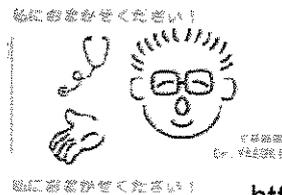


「～さん」と呼んでほしい理由

患者側には、なぜその敬称を使ってほしいのか、その理由も尋ねました。多数派を占めたものを以下に列挙します。

- 「～さん」が対等な関係におさわししく、自然だから。
 - 「～さま」は他人行儀で距離をおかれる感じがする。
 - 患者はお客様ではないし、病院はホテルなどのサービス業とは違うから「～さま」はよくない。
 - 「～さん」には親しみを感ずるが、「～さま」では親しみがわかない。
- 以上のように、患者に対する敬称「～さん」を支持し、「～さま」を拒否する理由

診察室のやさしい言葉



矢吹 清人
(矢吹クリニック)

<http://www.yabukiclinic.com/>

1

なぜなぜ

- 大きな病院には
ぜったいになく
- 小さな診療所には
かならずあるもの
なーに？

2

◎その人を知ることから(初めての患者さん)

- ◆診察室のドアが開いたときから
- ◆笑顔は患者にも医者にも妙薬(医者は役者)
- ◆医者の仕事は御用聞き
一よく聴くことに尽きる(マメが極意)
- ◆最後に一言「ほかに何かありませんか？」
- ◆丁寧に診察する 忙しそうにしない

3

◎医者言葉ではなくその人の言葉で話をする
(方言や言葉のくせ)

◎ゆっくり, はっきり話す

◎「検査結果は異常なし」はメデタイ
一緒に喜ぶ

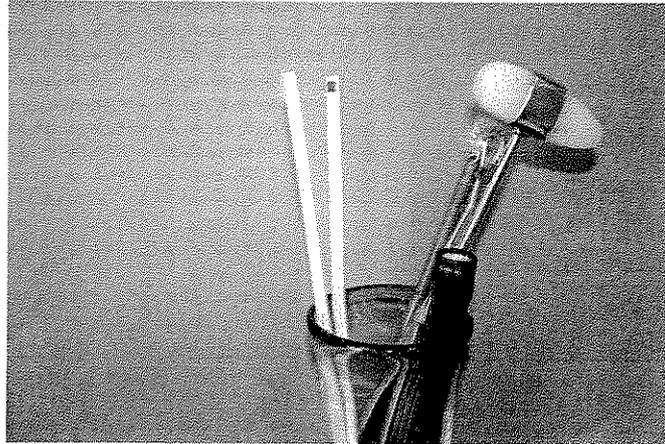
◎自分の声を聴いてみる

4

◎ビジュアルな説明も大切

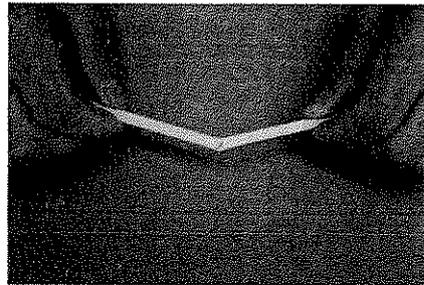
◆割り箸を使った微小骨折の説明

割り箸説明法① 世界一安い説明道具
机のペン立てに割り箸が2本入れてある

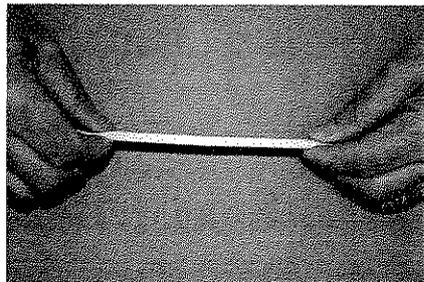


5

割り箸説明法②
このようにヒビが
入っていても...



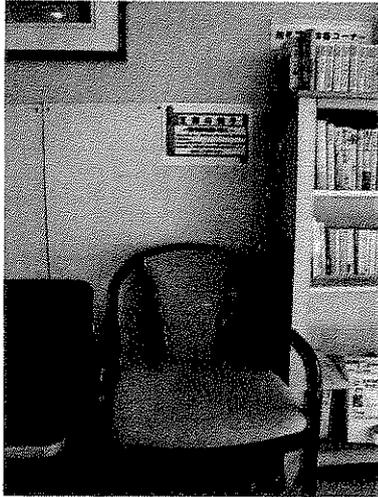
割り箸説明法③
こうするとヒビが
見えなくなります



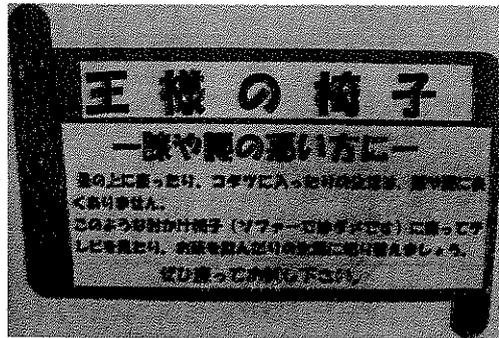
6

◎ビジュアルな説明も大切

- ◆王様の椅子を使った腰痛や変形性膝関節症の患者の生活指導(掘ごたつから出させる工夫)



掘ごたつは膝・腰に悪い



7

◎矢吹クリニックオリジナル

「なっとく説明カード」

- ◆口で言ってもわからない
- ◆病名は患者さんのもの
- ◆その人が家族に自分の病気を説明できる
くらいに易しく

8

様へ

矢取クリニック

なっとく説明カード

- 今日発見しましたあなたの病の病気やケガの機序を、できるだけわかりやすく説明したものです
- わからないことがありましたら、遠慮なく質問してください

年 月 日

医療法人会 矢取クリニック

院長 矢取 清人

〒320-0140 宇都宮市西一の宮町2-19
 TEL.028-848-9388 FAX.028-848-8448
 ホームページ yabukiclinic.com

なっとく説明
 変形性膝関節症

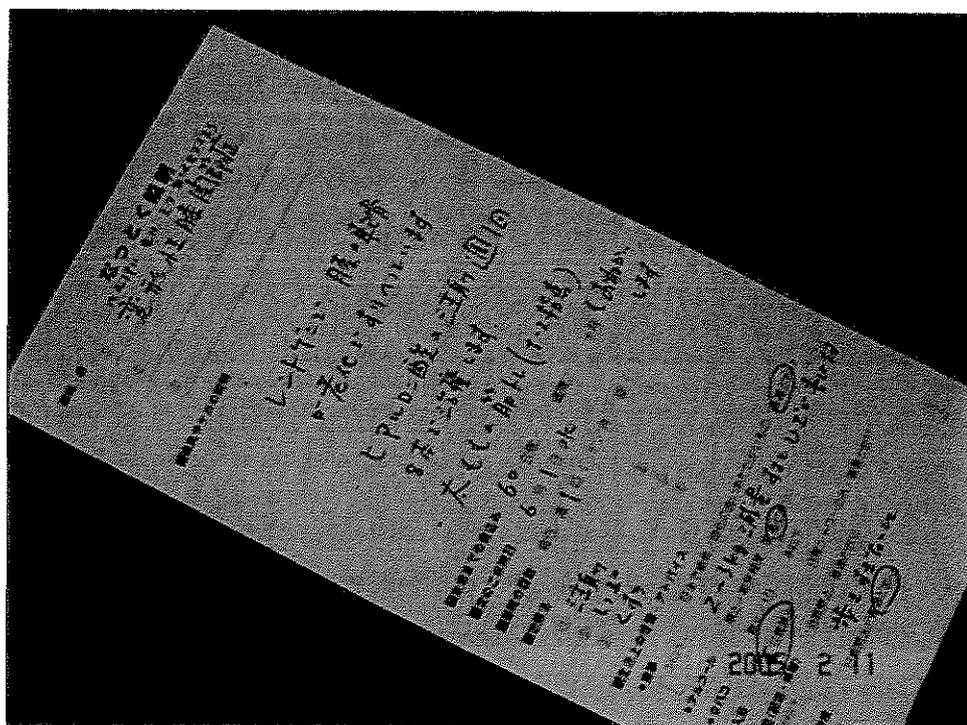
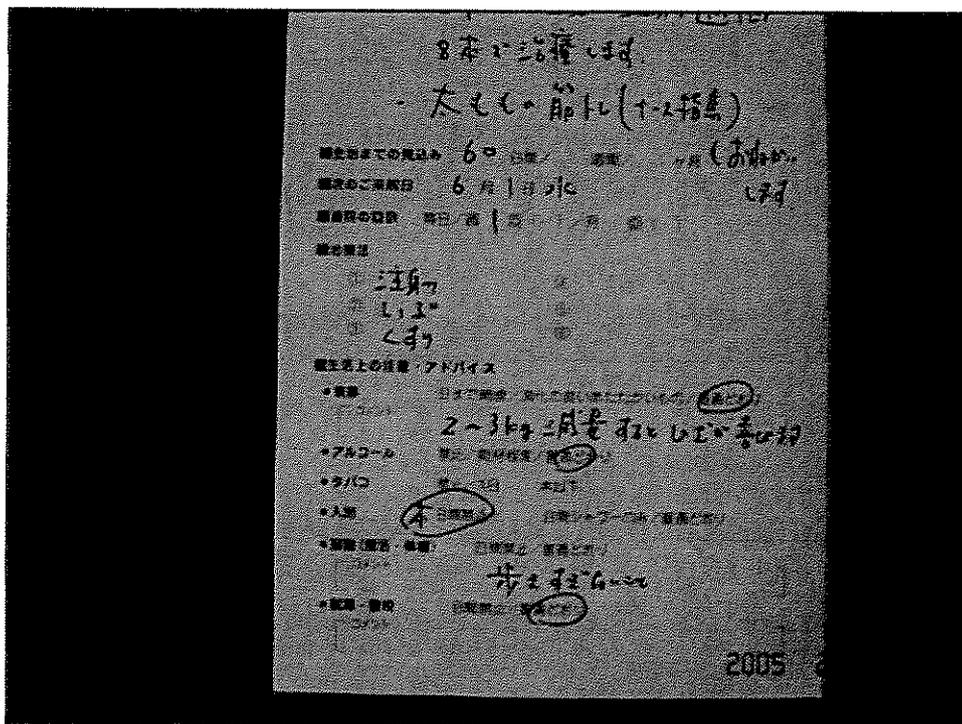
病名

レントゲン: 膝=軽度
 O-Grade=軽度

CPAD=膝の注射 週1回
 8本=3週間

太腿=筋力(↑2倍)

開始までの費用 60,000円 (お薬: 2005)
 開始の予定日 6月1日
 開始の場所 矢取クリニック



影におまかせください



影におまかせください

易しさは優しさ

13

「なつとく説明カード」を使った易しく効果的なインフォームド・コンセントについて

矢吹クリニック 矢吹清人

患者さんに対するインフォームド・コンセント（IC）は、良好な医師患者関係の構築、スムーズな診療の遂行のために不可欠である。しかしながら、そのICを医師の知識・言語レベルで印刷物などで一律に行っても、患者がそれを正確に理解納得することは意外に難しい。当院では、その場で、患者さんに話をしながら、手書きで書いて渡す「なつとく説明カード」を使って、それぞれの人なりに理解が得られるようにしていただいております。

【カード記入のポイント】

- ①病名を書いてフリガナをつける
（簡単な病気であっても正しく病名を知ることがICの基本である。もっと深く知りたい人は、キーワードの病名があればパソコンでいくらでも調べることができる時代である）
- ②その患者が理解を得ることのできる言葉でごく簡単に病気やケガの説明をする
（50～80字以内、あれこれ敬遠らずその人が家族に自分の病気を説明できれば十分である）
- ③おおよそ全治までの期間ならびに通院の間隔を書いて案内する
- ④治療法を箇条書きにする
- ⑤食事の指導、アルコール・入浴・運動・就業の可否など、患者からよく質問を受ける事項にマルをつける
- ⑥このカードで、ごく基本的なことを理解してもらった上で、質問や疑問があれば出来る限りお答えするようにしている

様へ

なっとく説明カード

- 今日拝見しましたあなたの病気やケガの様子を、できるだけわかりやすく説明したものです。
- わからないことがありましたら、遠慮なく質問してください。

年 月 日

医療法人済愛会 矢吹クリニック

院長 矢吹清人

〒320-0046 宇都宮市西一の沢町2-10
TEL.028-648-5588 FAX.028-648-6446

● ご注意 ●

- 病気やケガの診断は、その日だけではわからないことがあります。
- これは、今日診察した結果でわかった範囲を、とりあえず書いたものです。
- 病気やケガによっては、後から予想外の症状が出ることもあり、説明や治療法を変更することもありますので、ご了承ください。

矢吹クリニックの心と技

《私の診療態度》

- ◆ 私は「なんでも診る」総合診療のプロです。外科・整形外科はもちろん、かぜや腹痛や高血圧症・糖尿病・皮膚病などなんでも診ます。
- ◆ どなたにも納得のいくわかりやすい説明を行います。
- ◆ 院内で整形外科・消化器科の優れた専門医の診療が受けられます。
- ◆ 総合病院・大学病院・専門病院との連携を大切にしています。
- ◆ 五十肩や、膝や腰などの痛みを早く和らげるのが得意です。
- ◆ 漢方薬治療の経験も豊富です。
- ◆ 人間の医療を心がけ患者様をお客様としてお世話させていただきます。

院長 矢吹清人

なっとく説明

■病名 ①

②

③

■病気やケガの説明

■全治までの見込み 日間／ 週間／ ヶ月

■次のご来院日 月 日 ()

■通院の回数 毎日／週 回 () / 月 回 ()

■治療法

1	4
2	5
③	6

■生活上の注意・アドバイス

●食事 日まで絶食 / 消化の良いあたたかいもの / 普通どおり

[コメント]

●アルコール 禁止 / 乾杯程度 / 普通どおり

●タバコ 禁止 / 1日 本以下

●入浴 日間禁止 / 日間シャワーのみ / 普通どおり

●運動(部活・体育) 日間禁止 / 普通どおり

[コメント]

●就業・登校 日間禁止 / 普通どおり

[コメント]

記入例

なっとく説明

■病名 ①

変形性膝関節症

②

③

■病気やケガの説明

- レントゲンで膝の軟骨が薄くなっており、痛みが出ています。
- 膝の軟骨を修理する注射を治療します。
- 太ももの筋力を強める体操（膝の指圧体操）を毎日やります。

■全治までの見込み 60 日間 / 週間 / ヶ月

■次のご来院日 8 月 31 日 (土)

■通院の回数 毎日 / 週 1 回 () / 月 回 ()

■治療法

- ① 注射 (ヒアルロン酸)
- ②
- ③

■生活上の注意・アドバイス

①食事 日まで絶食 / 消化の良いあたたかいもの / 普通どおり

コメント 2ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 4ヶ月 5ヶ月 6ヶ月

②アルコール 禁止 / 乾杯程度 / 普通どおり

③入浴 本 日間禁止 / 日間シャワーのみ / 普通どおり

④運動 (部活・体育) 日間禁止 / 普通どおり

コメント 7ヶ月 8ヶ月 9ヶ月 10ヶ月 11ヶ月 12ヶ月

⑤就業・登校 日間禁止 / 普通どおり

コメント

文系医者の

自由席

⑩

松本幸四郎さんがミュージカルの舞台を2000回演じたというニュースを見た。当たり役を長い間つとめる役者は、舞台に立つだけで、すんなりとその役になりきることができるとはなからうか。

医者も同じである。毎朝、白衣という衣装を着て診察室という舞台の椅子に座るとすくなく医者を演じる用意ができる。
ドアを開けて入ってくる患者さんに笑顔で挨拶をする。この商売ではなによりも笑顔が大切である。待合

業医向けのプライマリ・ケア研究会が東京であり、福井県の名田庄診療所の中村伸一先生の「コミュニケーションにこだわらる」という話を聞いた。

15年前に、自治医大卒業3年目で1人で何でも診なければならぬ僻地の診療所の所長になってしまった先生は、自分自身不安がいっぱいで、こういう医者に

かかる患者はもっと不安なのではないかと考えた。そこで自分にできるサービス

は「徹底して患者さんとのコミュニケーションをとるしかない」と聞き直り、と

ことん患者さんの話をよく聴く対話の技術を磨いた。

「心にもないことを言え！」である。

☆血圧の薬を1カ月切らして診察に来た患者に

医師A 「薬を切らしちゃいけませんね」「怖いですよ、血圧が上がると」

「今までもいたんですよ。脳卒中になった人が」

医師B 「心配してたんですよ、ホントに」「よかったですね、なんともなく

「さないですみますかね？」

この医師Aと医師Bと

どちらがいいかという問い

かけである。もちろん患者

さんからすれば、A先生に

しかられるよりは、B先生

のようにソフトに言われた

方がほっとして、薬をま

た忘れずに続けなくちゃ

と思うはずである。B先

生は患者さんの心理を巧み

にとらえて、やる気を出さ

せるためのお芝居をしてい

ることがおわかりになるだ

ろうか。一律のマニュアル

では対応できない、年齢も

考え方も訴えも千差万別の

患者さんにとり接するが、

医者も役者

味のある演技を楽しみたい

「文系医者」としたのも、患者さんの身近にいる町の医者には、「理系」ばかりではなく、「文系」の素養を備えたファジーな感覚の間も向いているというメッセージをこめてい

大病や難病の治療などむずかしいことはできない自分だが、その場その場で「頭」と「ハート」を柔軟に使い分けて、主役の患者さんを相手に、いつもびつたりのセリフをアドリブで自在に出せる、味のある脇役の演技を楽しみたいと思っている。

「文系医者の自由席」の連載はしばらくお休みし、9月に再開する予定です。

文系医師の

矢吹清人



③②

ある団体が主催するホームヘルパー講座の講師をしている。受講者は20歳から70歳までの女性で、1回30人程度。ほとんどの担当は「医学の基礎知識」である。3時間程度で体や病気のことを一通り話さなければならぬが、全部はとて無理なので講義としようとは、矢吹風の易しい健康講話のような内容になっている。

午前中からの授業で疲れている受講者に、ときどき目が覚めるような鮮やかなカードマジックを披露

して居眠りを予防している。今回も講義の初めにクラスを6人ずつ4グループに分けて、「利用者には嬉しい喜ばれる親切」を三つ考えてもらおうとミニ・ワークショップを行った。笑顔とかが優しさという漠然としたイメージではなく、具体的な「親切の中身」を考えてもらおうと心がけている。それぞれ名前をつけた4チームが全員で相談し、結果を黒板に個条書きにして発表してもらった。

親切の中身

①が、これを試みていないのは、医療や介護職ではない普通の人があんな答えを出してくるか、たいへん興味があるからである。すみれチームは①その人の視線に合わせて話を傾聴する

度としていちばん大切に思いかかわらず、慣れと忙しさにかまけて、うっかり忘れがちなることを、いわば素人の皆さんがいつも簡単に答えを出してくれた。素晴らしい。

町の開業医の現場でいちばん患者さんに喜ばれる「親切」は、その日その日によって違う訴えや希望に「マメに応じる」ことと思っている。マニュアルでは対応できないさまざまな注文にどれくらい満足しているか、答えを出せるかがプロの腕の見せどころである。そのためには患者さんの話をよく聴かなければならない。

また、何でも話せるような雰囲気をつくることも大切である。ときには、腰が痛く、風邪気味で、持も悪く、水虫もあり、その上、来週東京の伯母がガンで手術を受けるが大丈夫かなどという相談までまとめて持ち込むお方もおられるが、面倒がらずに「一つひとつ、きちんと対応しなければ自分には言い聞かせている。そればかりではなく、患者さんの痛むところを頼んでらっしゃることを丁寧な診察を行うマメ、必要最小限の基本検査を怠らず患者さんの安全を最優先させるマ

②押しつけではなく、相手が今何をしてもらいたいかをさぐる③相手が心を開いて何でも話せる雰囲気や態度をつくる——と発表し、残る。チームもそれぞれ、相手とのコミュニケーションを重視して希望をよく聞くというところで共通していた。医師や看護師など「プロが患者に接する際の基本態

度としていちばん大切に思いかかわらず、慣れと忙しさにかまけて、うっかり忘れがちなることを、いわば素人の皆さんがいつも簡単に答えを出してくれた。素晴らしい。

また、何でも話せるような雰囲気をつくることも大切である。ときには、腰が痛く、風邪気味で、持も悪く、水虫もあり、その上、来週東京の伯母がガンで手術を受けるが大丈夫かなどという相談までまとめて持ち込むお方もおられるが、面倒がらずに「一つひとつ、きちんと対応しなければ自分には言い聞かせている。そればかりではなく、患者さんの痛むところを頼んでらっしゃることを丁寧な診察を行うマメ、必要最小限の基本検査を怠らず患者さんの安全を最優先させるマ

メ、わかりやすい説明を行うマメ、病状や希望に応じてどこへでも紹介をするマメ、患者さんの家族の悩み事の相談にも応じるマメ……と、大病院にはまねのできない小回りのきく「ひたむきなマメさ」こそが、町の開業医の最大の目玉であり、開業医の極意であると思う。

「ひたむきなマメさ」が極意

皆さんのお世話をする以上に大切な仕事などあるはずがありません。

患者を支える 医師の言葉

公立岩瀬病院
三浦純一

1

医師と患者さんの会話

- 普通じゃない緊張した場面での会話が多い
 - 問診
 - 患者さんは積極的にお話をしたい内容とかならずしも答えたくない内容がある
 - 診断名の告知
 - 癌の告知
 - 知る権利と知らなくても良い権利
 - インフォームドコンセント
 - 病状を理解して納得できる治療の選択をするチャンス
 - 「ご臨終です」
 - 医師が患者さんに伝えるお別れの言葉

2

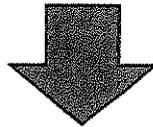
緊張する場面での心の動き

- 落胆
 - 回復するまでに時間がかかる
- 悲しみ
 - 克服できないときも
 - 乗り越えるのに時間がかかる
- 怒り
 - 一時的だが潜在意識の中に残っている
- 少しだけの勇気
 - 医師が患者さんの勇気を引き出し、育てる
 - 自立した患者を育てるために

3

心の動きへの配慮

- 治療の経過中には心の「揺れ」がある



ポライトネスストラテジーの応用

4

ポライトネス・ストラテジー
Politeness Strategy

↓
調和のとれた人間関係を築き、維持するために行う、
相手に配慮した コミュニケーション方略。

《診療場面では》

↓
患者のフェイス(欲求)に
気を配り、察知し、

↓
それを満たすように働きかける
コミュニケーション方略。

【ポライトネス理論】

Brown, P & Levinson, S. (1987) *Politeness : Some universals
in language usage.* Cambridge University Press.

5

対人関係や、対人コミュニケーションに関する
人間の基本的欲求

ポジティブ・フェイス
(親近欲求)

他者から理解され、共感され、
賞賛されたいという欲求
他者との心理的距離を縮めたい、
親しく接してほしいという欲求

ネガティブ・フェイス
(不可侵欲求)

他者に立ち入ってほしくない、
邪魔されたくないという欲求
他者との心理的距離を保ちたい、
礼儀正しく接してほしいという欲求



ポライトネス・ストラテジー



相手のポジティブ・フェイス
を満たすように働きかける
ポジティブ・ポライトネス・
ストラテジー (親近方略)

相手のネガティブ・フェイス
を満たすように働きかける
ネガティブ・ポライトネス・
ストラテジー (不可侵方略)

6

患者のポジティブ・フェイス(親近欲求)の例

- ★率直にすべてを話してほしい。
- ★チームとして共に対処してほしい。
- ★私を人間として、心理的・社会的側面も理解し、親身になって診てほしい。

患者のネガティブ・フェイス(不可侵欲求)の例

- ★私を人間として尊重し、敬意をはらってほしい。
- ★伝達効果に配慮し、表現を緩和した告知をしてほしい。
- ※ 悪い知らせ 言いにくいこと 聞きにくいことに関わるコミュニケーションでは、特に、患者のネガティブ・フェイスに配慮が必要。

7

医療コミュニケーションに効果的な ポジティブ・ポライトネス・ストラテジー(親近方略) 16

- 《1》敬語の使用を控える、過剰な敬語を回避する。(B&Lに無し)
例: かしこまり過ぎず、患者に親近感を持たれるように挨拶する。
堅苦しい感じにならないように自己紹介する。
- 《2》患者の興味、望み、要求、利益に注目し、耳を傾ける。
(B&L Strategy1: Notice, attend to H (his interests, wants, needs, goods))
例: 患者が何を求めて来たか、主訴に対してどうしてもらいたいのか、傾聴する。
※ 患者に寄り添って、患者の視点でいっしょに病気をみる。
- 《3》患者に対する興味・賛同・共感を強調する。
患者に対して、内容のある共感をことばで示す。
(B&L Strategy2: Exaggerate (interest, approval, sympathy with H))
例: 患者の努力を評価して「禁酒は並大抵のことではない」とほめる。
- 《4》患者への関心を強調する。(B&L Strategy3: Intensify interest to H)
※ 病気や患部だけに関心を持つのではなく、患者に人間的関心を持つ。
例: 患者の心理的・社会的側面にも関心を持って、情報を得る。
真の受診動機を明らかにする。 など

8

《5》仲間内アイデンティティ・マーカを使う。

(B&L Strategy4: Use in-group identity makers)

例①: 患者が使う方言を理解し、患者と同じ方言を使う。

「おろ痛うなりました」=痛みが少なくなった。痛みが緩和した。

例②: 患者が使う用語・表現を使う。

褥瘡⇒とこずれ 心窩部痛⇒みぞおちの痛み

《6》同意点を探る。(B&L Strategy5: Seek agreement)

例: 患者が理解できる用語や表現でなるべく分かりやすく説明する。

※国立国語研究所の『病院の言葉を分かりやすくする提案』は、
そのための具体的な工夫を提案している。

例: 復唱する。要約する。確認する。合意を形成する。

同意点を探るために、患者の解釈モデルを把握する。

「ほかに何かありませんか？」と確認する。

《7》不一致を避ける。(B&L Strategy6: Avoid disagreement)

例: 交渉する。すり合わせをする。

患者にメニューを提示して、選択させる。

《8》協力関係を提案する。(B&L Strategy7: Presuppose/raise/assert)

例: 「いっしょに頑張りましょう」「共にゴールに向かって歩みましょう」

9

《9》患者を前向きにするユーモアを交える。(B&L Strategy8: Joke)

例: 患者がジョークを言ったときに、それに応じる。

《10》患者の要求に対して自分の知る限りを明言する、または、推定する。

(B&L Strategy9: Assert or presuppose S's knowledge of and concern
for H's wants)

※ 患者の納得を得る段取りでもあり、ヒーリング・セラピーでもある。

※ 締めくくりで「心配ありません」と付け加える。

《11》提案する。約束する。(B&L Strategy10: Offer, promise)

例: 「自分だったらこうします」「自分の肉親だったらこうします」

※ 医師としてお勧めを提案する。

例: 「私が退院まで責任を持って診ます」

《12》楽観的に言う。(B&L Strategy11: Be optimistic)

※ バッド・ニュースを受け入れやすくするストラテジー。

例: 「早期に発見できてよかったですね」

「この病気では死ねませんよ」

※ 小難で済んだことを喜ぶストラテジー。

例: 「これぐらいで済んでよかったですね」

「上手に転びましたね」

10

《13》患者を医療チームの一員に加える。

(B&L Strategy12: Include both S and H in the activity)

例: 「あなたが主役です」

「最善の治療をいっしょに考えましょう」

《14》訳を言う機会を与える。理由を尋ねる。

(B&L Strategy13: Give (or ask for) reasons)

※ 患者の言い訳は肯定する。けっして患者を責めない。尋問風はダメ。

例: 「なぜ禁煙できなかったのか、いっしょに考えてみましょう」

《15》患者と医師の相互利益を想定する, または主張する。

(B&L Strategy14: Assume or assert reciprocity)

例: 検査結果が異常なしの患者に「私も安心しました。私もうれしい」

《16》患者に有益な情報(パンフレット, Take Home Message, 相談窓口やHPの情報, など)を与える。

(B&L Strategy15: Give gifts to H (goods , sympathy , understanding , cooperation))

11

医療コミュニケーションに効果的な

ネガティブ・ポライトネス・ストラテジー(不可侵方略) 7

《1》患者に敬意を表す。(B&L Strategy5: Give deference)

例: 敬称, 尊敬語, 謙譲語, 丁寧語, 丁寧語など, 適切な敬語を使う

《2》緩衝的・間接的表現や婉曲表現を使って, やわらげて言う。

(B&L Strategy1: Be conventionally indirect) (B&L Strategy2: Question , hedge)

例: 患者に精神的苦痛を与えるような露骨な表現を避けて, やわらげて言う。

患者が悲観的になるような直接的な表現を避ける。

否定的なことを言わない。

《3》患者の負担を軽減するように言う。

(B&L Strategy4: Minimize the imposition , RX)

例: 「どうしても言いにくいことは, 言わなくてもいいですよ」

《4》患者の協力に対する謝辞を述べる。

(B&L Strategy10: Go on record as incurring a debt , or as not indebteding H)

例: 患者の治療への協力を評価して

「頑張ってくくださったおかげで, スムーズに治療ができました」

12

《5》患者をねぎらう。

(B&L Strategy10: Go on record as incurring a debt, or as not incurring H)

例: 「おつかれさまでした。リハビリたいへんでしたね」

《6》ことわり、お詫び、前置きを言って謝罪する。

(B&L Strategy6: Apologize)

例: 手術が終わって眠っている患者に注射をするとき

「手術のお疲れでお休みになってたんですね。すみません。
抗生剤の注射をしますので」

《7》FTAを一般的なルールとして述べる。

(B&L Strategy8: State the FTA as a general rule)

※ FTA (Face Threatening Act)

=相手のフェイス(欲求)を脅かす可能性のある行為

例: プライバシーに関わることを尋ねるのが一般的なルールだと説明する。

「この病気の原因をつきとめるためには、
どうしてもこのことをお尋ねしなければなりません」

※ 患者の恥ずかしさに配慮する。

13

患者さんは 自分の体の専門家です

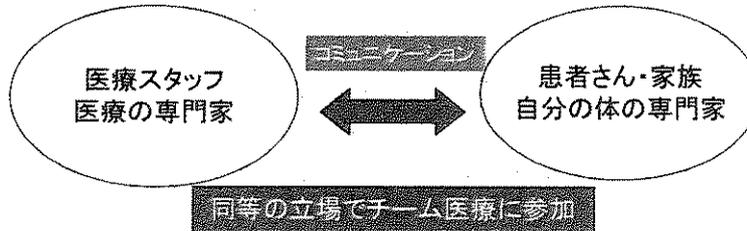
Every patient carries her or his
own doctor inside.

シュヴァイツァー博士

14

安全な医療を受けるために 患者さん・家族もチーム医療に参加しよう

チーム医療



- 参加するためには
 - 医師や看護師とうまくコミュニケーションがとれること
 - 積極的に医療に参加する(自分で最善の医療を選択することができる)
 - 自分の体の歴史をうまく説明できること
自分のカルテをつくることもできます
 - 家族との連携をうまくとること

15

コミュニケーション能力をあげよう

- 患者さん・家族の視点から
 - 医療現場でのコミュニケーションの役割
 - 医療従事者と良好な関係を築く
 - 十分な説明を受け、自分の意志で最適な診療の選択をする
 - 医師や看護師からの詳しい説明を引き出す
- 医療従事者の視点から
 - 医療現場でのコミュニケーションの役割
 - 患者・家族と良好な関係を築く
 - 良好な関係に基づき、かかれた情報を引き出す
 - チーム医療の間で情報を共有し、患者さんとの相互理解を深め協働して最善の診療を行う
 - 医療従事者への問いかけ:
「あなたの説明を患者さんが十分に理解していますか？」
それを、どのようにして確かめていますか？」

16

会話中の言葉以外の配慮

- 冷静な対応
 - 照明の明るさと光の方向
 - 医師と患者が座る位置関係への配慮
- 首をかしげないなど
 - 動作で患者を不安にさせない
- 画像などの資料には診察前に目を通し、結果を把握しておく

17

医療がもつやさしさ

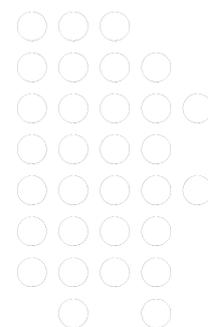
- 途方に暮れる患者さんの心に配慮し
- やがて自立した患者さんに育つための手助けを
 - ポライトネスストラテジー を用いながら
 - 実践していく
- 人材を育てたい
- 一人でも多くの方が医療が持つやさしさを実感できる「場」を提供したい

18

病院の言葉を分かりやすく 患者の視点からのコメント

和田ちひろ

いいなステーション



20090307 国立国語研研究所「ことば」フォーラム¹



初めて聞く病名におろおろ

「かわさきびょう」(川崎病)

川崎に住んだからだ。

44. 2%が同じ勘違い

【協力患者会一覧】

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 石川県腎友会 | 21. 日本ムコ多糖症親の会 |
| 2. いなば会(失語症友の会) | 22. 日本網膜色素変性症協会 |
| 3. 大阪腎臓病患者協議会 | 23. 日本がん学会 |
| 4. がん患者会シャローム | 24. 乳癌患者友の会 きらら |
| 5. NPO法人がん患者団体支援機構 | 25. 嚢胞性線維症 (Cystic Fibrosis) 患者と家族の会 |
| 6. NPO法人キヤンサーネットジャパン | 26. 肺癌について考える会 |
| 7. NPO法人グループ・ネクサス | 27. はりま粒友クラブ |
| 8. 群馬ホスピスケア研究会 | 28. NPO法人パンキャンジャパン(PanCANJapan) |
| 9. 血液疾患患者の会・ノエッツハッフ | 29. NPO法人広島がんサポート |
| 10. 骨髄移植体験者の会 TOMORROWあしたの会 | 30. びわの葉の会 |
| 11. 18トリソミーの会 | 31. ブーケく若い女性オストメイトの会> |
| 12. 小耳症サークルMIMI | 32. ポリオ友の会東海 |
| 13. NPO法人女性特有のガンのサポートグループ オレンジティ | 33. NPO法人HOPEプロジェクト |
| 14. 「すすすく」網膜芽細胞腫の子どもをもつ家族の会 | 34. 網膜剥離友の会 |
| 15. ソレイユ | 35. NPO法人血液患者コミュニティ ももの木 |
| 16. 竹の子の会(プラダー・ウィリー症候群児・者親の会) | 36. 森の会ー筑波メディカル・ピンクリボンの会ー |
| 17. 虹の会 | 37. リンパ浮腫患者グループ「あすなる会」 |
| 18. 日本骨髄腫患者の会 | |
| 19. 日本二分脊椎症協会 | |
| 20. 日本脳外傷友の会 | |

期間：2008年10月1日から1月16日まで

方法：主にホームページへのアクセス

結果：延べ153語が収集された

3



聞いても分からない「病院の言葉」

①略語

- なまきんしょく
 - 骨髄抑制時の生もの禁止食のことでした。
- みんなぜん
 - 漢字で書けば「眠前」。寝る前と言いかえられますが。





聞いても分からない「病院の言葉」

②外来語

- ネブライザー
 - いきなり「ネブライザーするから」と言われても何するのか分からない。
- イレウス
 - 胃を取って1週間後に「イレウス」と言われ1ヵ月後に手術。「イレウス＝腸閉塞」と知り、現状が理解できた。
- メンス
 - 不妊治療で通っていたとき、「メンスの後に来てください」といわれたが、意味が分からなかった。

5



聞いても分からない「病院の言葉」

③同音

- ひふくぶ
 - 足が痛いのになんでお腹を見せるのかなと思いつつ、お腹を出したら恥をかいた（腓腹部）。
- かんかい
 - 「完快」と思い込み治ったと勘違いした（寛解）。
- はいけっしょう
 - 肺の病気だと思った（敗血症）。





聞いても分からない「病院の言葉」

④同音異義語

- こうげん病
 - 高原病？(膠原病)

- せいちょうざい
 - 成長剤？(整腸剤)

7



「患者」と一口に言うけれど…

- 先輩患者と新人患者とは知識量が異なる
 - 先輩患者は「病院の言葉」に慣れている。
 - ☛ 新人患者向けの手引きが必要
 - [悪性リンパ腫] 良性リンパ腫もあると思っていた。患者会活動をするうちに良性はないこと、また悪性をつける必要のないことがわかった。

- 病気によって用いられる「病院の言葉」は異なる
 - がんにはがんの専門用語がある。
 - ☛ 疾患別の手引きが必要
 - [造血幹細胞移植] 10年前リンパ腫で入院中、闘病仲間から「カンサイボウ移植をする」と聞いて、「肝細胞」と思った。血液のがんでなぜ肝臓の細胞なのか不思議に思った。

8

言葉の意味は分かるけど 理解できない「病院の言葉」

- やけどのランク
 - やけどの深度によってランクがつくが、ランクだけ伝えられても数字が大きいほうがひどいのかどうかもさっぱり分からなかった。
- 筋力レベル
 - 入院6日目に医師から「筋力レベル3以上になれば手術をする必要はない」と言われた。「筋力レベル」には何段階あり、レベル3とはどういう状態なのかが分からなかった。父は今、レベル何なのかを知りたくて説明を聞いた後、PTさんに聞きに行った。
- 細胞診クラス
 - がんのステージを聞いたつもりが、細胞診のクラスのことだった。4~5と言われ末期かと思って落ち込んだが、本当は2A程度だった。

患者情報室の設置



	医療者	患者
～を控える	止める	減らす
安静にする	5段階の安静度基準に基づく	なるべく静かに過ごす
回復期	障害が回復しやすい時期発症から半年位。	障害が回復している間
完全看護	付き添いを不要とする看護師のみで行う看護	常に看護師が傍にいて世話してくれる看護
縫合不全	縫合した組織が癒合せず解離する現象	縫い合わせが不完全 (=医療ミス)

11



- 患者の視点で言葉を見る
 - どの程度の人がどのような誤解をしているかを知る調査は貴重
 - ☛ 国語研の調査が資料となる
- 医療者と患者の解釈にはギャップがある
 - 誤解を招きそうな言葉はあらかじめ情報提供する。
 - ☛ 入院の手引きが必要

