

患者・主介護者との強固な信頼関係構築のために医師に求められるコミュニケーションの考察

— 医師、患者・主介護者のマッチング —

よしき往診クリニック 経営企画・広報部長

岩崎 有美

関西学院大学大学院 経営戦略研究科 教授

佐藤 善信

要約

在宅医療は患者の人生を支える医療であり、患者・主介護者の医師に対する信頼が不可欠である。しかし、我が国の医学部教育では医師と患者のコミュニケーションは重視されておらず、臨床の場で初めて、患者・主介護者とのコミュニケーションの課題に直面する医師は多い。

本研究では“ソーシャルスタイル理論” (Merrill & Reid, 1999) に着目し、患者・主介護者が「この医師に最期まで診てほしい」と認識するために必要な医師のコミュニケーション要件を明らかにした。

その結果、医師が患者・主介護者から強固な信頼を得るには、(1) 診療姿勢、(2) 診療思考、(3) ヒューマンコミュニケーションの3段階モデルの構築が必要になった。中でも、医師と患者（主介護者）の関係における「ソーシャルスタイルのマッチング」で特に気を付けるべきは、ドライバー同士の組み合わせである。ドライバー同士は互いに会話の主導権を握ろうとするため、ハレーションが生じる可能性が高い。医師には、意識的に患者・主介護者のソーシャルスタイルのニーズ合わせて対応する「バーサティリティ」能力が必要とされるのである。

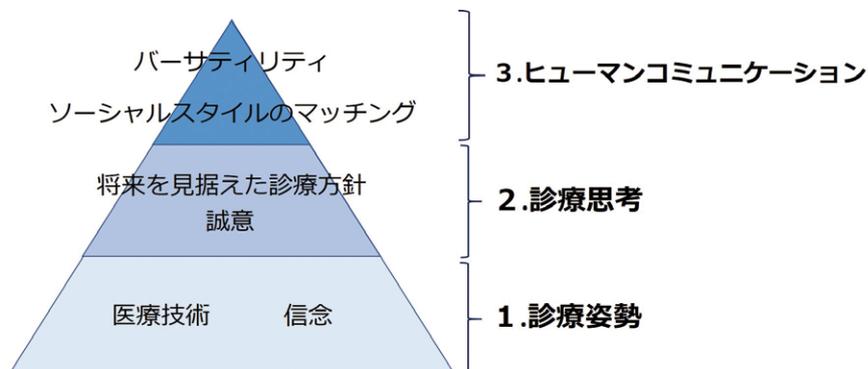
キーワード

医師の教育、サービスマーケティング、医療経営、在宅医療、ソーシャルスタイル理論

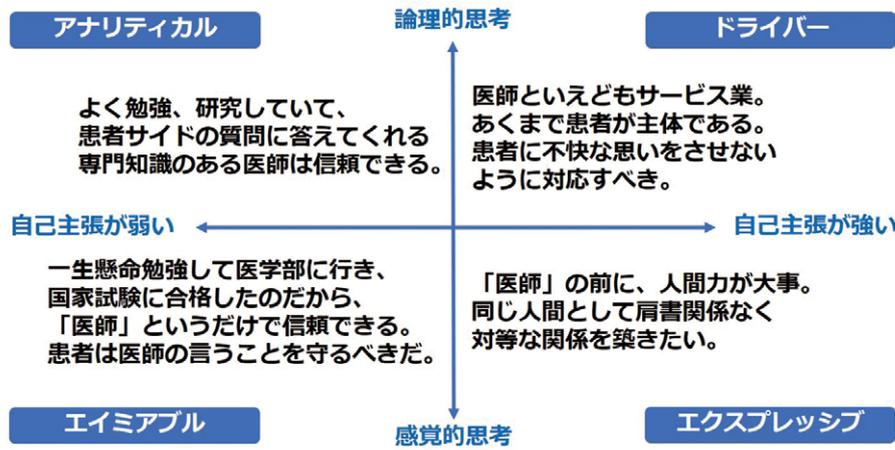
本研究で明らかにされた主な内容は、図1の「患者・主介護者が信頼できる医師の条件3段階モデル」、図2の「患者（主介護者）のソーシャルスタイル別、医師という職業に対する価値観の違い」、そして図3の「患者（主

介護者）のソーシャルスタイル別、医師に求めるコミュニケーション要素」に示されているとおりである。

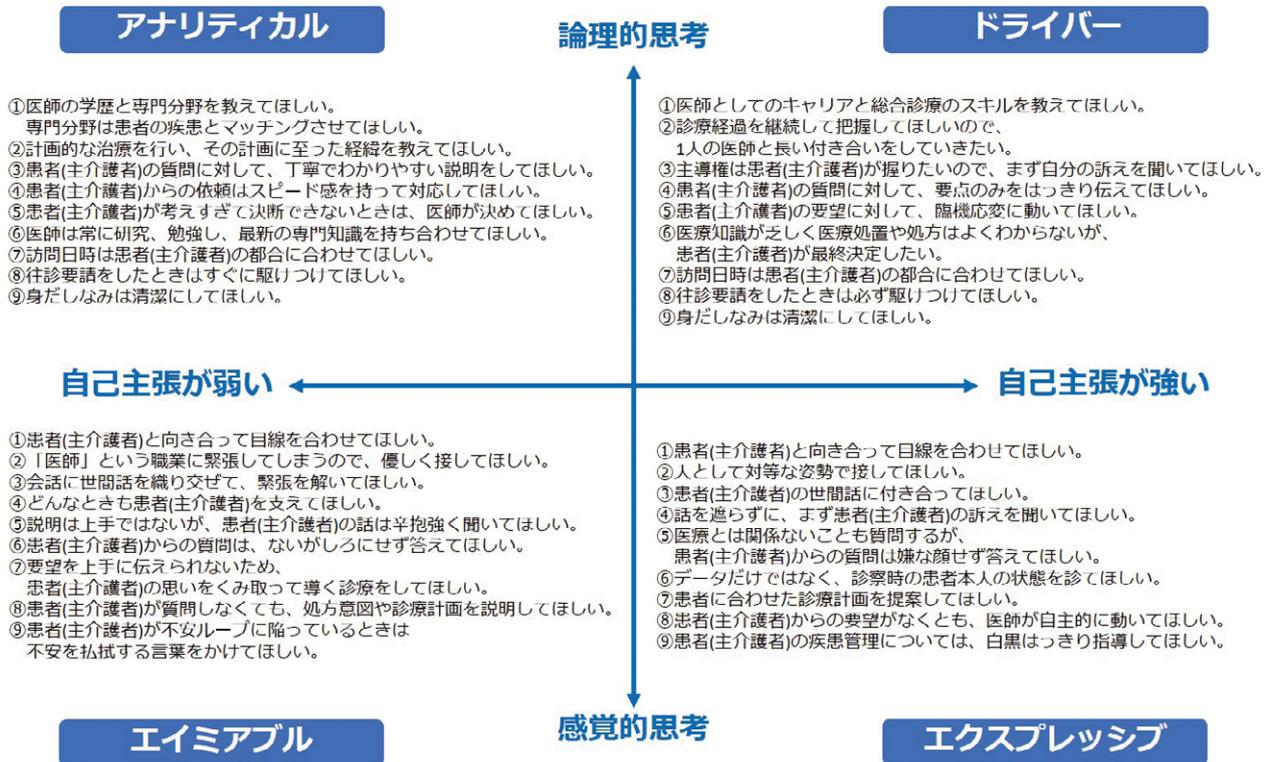
図一 患者・主介護者が信頼できる医師の条件3段階モデル



図—2 患者（主介護者）のソーシャルスタイル別、医師という職業に対する価値観の違い



図—3 患者（主介護者）のソーシャルスタイル別、医師に求めるコミュニケーション要素



主要引用文献

Merrill, D. W., and Reid, R. H. (1999). *Personal Styles and Effective Performance*. CRC Press.

西垣悦代・浅井篤・大西基喜・福井次矢 (2004). 「日本人の医療に対する信頼と不信の構造：医師患者関係を中心に」『対人社会心理学研究 (Osaka University Knowledge Archive)』4, 11-20.

Sheth, J. N., and Sobel, A. (2000). *Clients for Life*. Free Press: SIMON & SCHUSTER, Inc. (羽物俊樹 (訳) (2009). 『選ばれるプロフェッショナル』英治出版)