

## 第 13 回 高田馬場心不全チーム医療カンファレンス

開催日時：2017 年 10 月 26 日 19:00-21:00

会場：ゆみのハートクリニック

参加者：50 名（院外）

職種：医師、病院看護師、慢性心不全認定看護師、訪問看護師、クリニック看護師

理学療法士、病院薬剤師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、研究助手

コピーライター

### テーマ

#### 『医療におけるコミュニケーション』

##### 「オープニング」

ゆみのハートクリニック 弓野 大

1. 第 12 回までの流れ
2. 自己紹介（参加者の皆様より）
3. 共同意思決定支援について スライドで紹介

#### 1. 講演

「思いを言えない患者にどう向き合うか」 榊原記念病院 院長 磯部光章医師

#### 質疑応答

- Q. 1 外来では患者さんが待っていて、短い時間での外来診療となるが、訪問診療では長く話すことが可能となる。時間という軸を考えたときに、短時間でいかにコミュニケーションをとるかいつも難しいと感じている。なにか工夫していることなどはあるか？
- A) 優先事項を考える。その場の 1 回で全部解決しようとしな。限られた時間なので有効に使いましよう患者さんとも話して、優先事項を一緒に決める。
- Q. 2 オープン、クローズクエスチョンを使い分けているが、オープンクエスチョンでも一言で終わることがある。何か工夫していることは？
- A) 病気じゃない事から入っていく、生活歴や、着ているものなど接点を探し、コミュニケーションを深めていく。

#### 2. グループワーク

6 人+ファシリテーター1 人を 1 グループとし、9 グループににわかれディスカッションを行った。

#### ディスカッションテーマ

- ① どのようなときにコミュニケーションが難しいと感じるか
  - ② それに対して、どのように対応しているか
- 患者さんは、医師に対して本音を話さない事も多い。

看護師やリハの先生、薬剤師、いろんな職種の人に少しずつ話している。チームとしてそれを共有できるという。

- 心不全で入退院を繰り返していると、看護師はよくなって欲しい気持ちが強くて、指導が一方的になってしまう。患者さんはそれを守れなくて、もういい！となってしまうことがあった。  
一方的なアプローチではなく、今日学んだように、ナラティブな視点や上手なコミュニケーションのステップをおさらいし取り入れていきたい。
- 最近外国人の入院も増えてきた。コミュニケーションが難しい。  
メモ、通訳の人、アプリなどを使っている。栄養指導の際も、食事内容をみてもイメージがつかなかったが、その人に対しての栄養指導を続けていくことで分かるようになってきた。相手の文化を勉強していく姿勢も大事。
- Bad News を伝えるときの言い方が難しい。  
時間をかけて下準備していく。共通の趣味やつながりを見つけ、相手を知る。  
言うことだけでなく、相手を理解して伝えること。

### 感想

- 個人の価値観によって、情報のとらえ方がこんなにも違うと実感した。
- 医療はまさにアートということにとっても共感し嬉しく思った。
- コミュニケーションの取り方で人との関わり方が大きく変わってくることを感じた。
- コミュニケーションの怖さを感じた。一つ一つの言葉を大切に、相手はどう感じているのかを考えながら使うことが大切であると改めて気付いた。

### 次回

2018年4月19日（木）19:00～