



しばしば、患者さんと医療者とのすれ違いが指摘されています。すれ違いを埋めるために、患者さんと医療者同士が互いに配慮すると思う点述べます。

専門用語

すべての専門分野で独特の用語が使われます。科学分野では、正確さを期するために専門用語が必要で、それにより専門家同士の意志疎通が可能になります。しかしそれを患者さんに伝えるときは、伝わりやすい言葉で説明し、表現方法を工夫する努力が望まれます。

知識と情報量

知識と情報の量の格差を埋

患者と医療者のすれ違い

お互い配慮し歩み寄って

このすれ違いについて『治療現場の行動経済学―すれ違ふ医者と思者』(大竹文雄・平井啓 編著 東洋経済新報社 2018年)に、以下の説明があります。人間の意思決定が、しばしば合理的な意思決定からずれることについて、タバコやおやつを買い置きしないことなどが有効です。

行動を決めることになり、私たちが現在を重視して行動を先延ばししてしまうことが多いのです。その間に病気の増量を提案されたり、禁煙や運動を勧められ、重要なことだと分かると、そのうちやるか、あと1か月待ってほしい」と答えることは、よくあることです。

から続けたい…その治療法を続けても変更しても、それを優先する…医学的に証明までの費用と時間は返ってこないのに、続行しないと損をした気分になるのです。冷静に評価しましょう。

「どんな患者が病気を患っているかが重要である」とDanielle Orriが『医師の感情』(堀内志奈訳 医学書院 2016年)で述べていることを医療者は念頭に置くべきでしょう。医療者自身も、さまざまな偏りのもった意思決定をしがちであることを常に反省したいものです。

医療者の態度

患者さんは、医療者に嫌われたくないと思ったり、萎縮してしまったりもあつて、急がされたり、威圧的だったたりする医療者の前では聞きたいことも聞けないような場合もあると思います。



(小象の会 理事長・西船内科 篠宮正樹)

Danielle Orriの言葉を

共にゴールを

患者さん自身が主治医であり、医療者はコーチとして共にゴールを目指す存在にしたいものです。そのため、共感を持って話を聞き、患者さんの好みを把握し、感情を肯定し勇気づけ、ポジティブ思考を促したいものです。そして、その人なりの生き甲斐をもつていただくことが生活習慣病克服に必要です。