

# 国立国語研究所学術情報リポジトリ

## 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

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 吉岡, 泰夫, 早野, 恵子, 徳田, 安春, 三浦, 純一, 本村, 和久, 相澤, 正夫, 田中, 牧郎, 宇佐美, まゆみ, Yoshioka, Yasuo, Hayano, Keiko, Tokuda, Yasuharu, Miura, Junichi, Motomura, Kazuhisa, Aizawa, Masao, Tanaka, Makiro, Usami, Mayumi メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://repository.ninjal.ac.jp/records/3446">https://repository.ninjal.ac.jp/records/3446</a>

医学教育 2008, 39(4): 251~257

## 原著—総合的研究

## 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

吉岡 泰夫<sup>\*1</sup> 早野 恵子<sup>\*2</sup> 徳田 安春<sup>\*3</sup> 三浦 純一<sup>\*4</sup>  
 本村 和久<sup>\*5</sup> 相澤 正夫<sup>\*1</sup> 田中 牧郎<sup>\*1</sup> 宇佐美 まゆみ<sup>\*6</sup>

## 要旨：

患者医師間のラポールに基づく協力関係の構築や、両者の情報共有による合意形成は、適切なコミュニケーションを基盤として実現される。安全で信頼される医療を実践するためにも、医療コミュニケーションの適切化は不可欠である。この研究は、そのために効果的なポライトネス・ストラテジーを明らかにすることを目的とする。

- 1) ポライトネス・ストラテジーとその効果について、医療面接の談話分析により調査課題を抽出、患者医師双方に対して面接調査、WEB調査を実施した。さらにWEB討論会で論点を明確化した。
- 2) 敬称「さま」や多重謙譲などの過剰な敬語を、患者は、懲憚無礼で、医師から心理的距離を置かれると感じている。ラポールに基づく協力関係の構築には逆効果と、患者医師双方が意識している。
- 3) 患者は医師に敬称「さん」や簡素な敬語の使用を期待している。それらには、敬意を表すと同時に、適度に心理的距離を縮める、ポジティブ／ネガティブ両面のポライトネス効果があるからである。
- 4) 医師が、患者の方言を理解し、同じ方言を使うことは、親近感を生み、心理的距離を縮めるポジティブ・ポライトネス効果があり、患者をリラックスさせ、患者からの医療情報の収集を円滑にする。
- 5) 称賛する、楽観的に言うなどのポジティブ・ポライトネス・ストラテジーは、患者の状況やその時のフェイズ（親近欲求か不可侵欲求か）により成否は分かれるが、成功すれば行動変容をもたらす。

キーワード：ラポール、協力関係、心理的距離、敬語、方言

**Politeness strategy as an effective communication skill  
for improving the patient-physician relationship**

Yasuo YOSHIOKA<sup>\*1</sup> Keiko HAYANO<sup>\*2</sup> Yasuharu TOKUDA<sup>\*3</sup> Junichi MIURA<sup>\*4</sup>  
 Kazuhisa MOTOMURA<sup>\*5</sup> Masao AIZAWA<sup>\*1</sup> Makiro TANAKA<sup>\*1</sup> Mayumi USAMI<sup>\*6</sup>

Appropriate clinical communication between patients and physicians requires better cooperation based on patient-physician rapport and consensus development through information sharing. Developing appropriate clinical communication is also important for safer and more reliable clinical care. The aim of the present study was to illustrate an effective politeness strategy for appropriate clinical communication.

- 1) We conducted focus-group interviews and performed qualitative analysis on the basis of the results of interviews of both patients and physicians. We also performed an Internet survey and organized an Internet-based discussion of

<sup>\*1</sup> 国立国語研究所, The National Institute for Japanese Language

[〒190-8561 東京都立川市緑町10-2]

<sup>\*2</sup> 済生会熊本病院, Saiseikai Kumamoto Hospital

<sup>\*3</sup> 聖路加国際病院／聖ルカ・ライフサイエンス研究所, St. Luke's Life Science Institute, St. Luke's International Hospital

<sup>\*4</sup> 公立岩瀬病院, Iwase General Hospital

<sup>\*5</sup> 沖縄県立中部病院, Okinawa Prefectural Chubu Hospital

<sup>\*6</sup> 東京外国語大学, Tokyo University of Foreign Studies

受付：2007年10月22日、受理：2008年3月3日

the politeness strategy and its effectiveness.

- 2) Patients may consider physicians' overuse of honorifics as feigned politeness. Both patients and physicians recognize that such overuse may work against the development of rapport-based cooperation.
- 3) Patients may expect physicians to use simpler honorifics, such as “-san.” However, by using honorifics physicians can show respect to patients and establish a more intimate relationship with patients through both positive and negative politeness strategies.
- 4) When physicians can better understand and use local dialects, the effects of positive politeness may reduce the psychological distance between patients and physicians, have a relaxing effect on patients, and improve clinical information gathering.
- 5) A positive politeness strategy, such as admiring and talking optimistically, may have different effects depending on the patient's condition or “face.” If successful, this strategy can contribute to the behavioral changes of patients.

**Key words:** rapport, cooperation, psychological distance, honorifics, dialects

## 1. 目的

近年、医療現場では、患者中心の医療の実践が求められ、患者・家族と医療従事者の協力関係の構築や、情報の共有による患者参加型の意思決定が重視されるようになった。診療を進める上で十分にコミュニケーションを図ることが、技術や設備の充実などよりも、患者が医療従事者を信頼する要因として貢献度が大きいという調査結果（UFJ総合研究所「平成15年度厚生労働省委託調査」）もある。患者満足度が高く、安全で信頼される医療を実践するためにも、医療コミュニケーションの適切化は重要な課題である。

この研究は、このような社会的要請に応えるために、患者と医師の双方を対象にした各種調査の分析結果に基づいて、医療コミュニケーション適切化の具体策を検討することを目的とする。その一環として本稿では、患者と医師が情報を共有し、ラポール（共感を伴う信頼）に基づく協力関係を築き、患者満足度が高く安全で信頼される医療を実践する上で、効果的なポライトネス・ストラテジーを明らかにする。

## 2. 対象・方法

分析対象とする調査データは、患者医師双方を対象に実施した次の4種の調査によって得られたものである。

### 2.1 医療面接の談話分析

A 公立病院（362床、内科・外科など19診療科）の協力を得て、2006年2月に、外科外来の診察室で医療面接の談話を収録した。また、B大

学医学部附属病院（843床、内科・外科など33診療科）総合診療部の協力を得て、2006年3月に、医師の敬語や方言の使用状況が異なる様々な場面を設定した模擬面接の談話を収録し、医師・模擬患者双方にフォローアップインタビューを行った。

これらの医療面接の談話分析に基づいて調査仮説を立て、調査項目を設計した。

### 2.2 医師対象のインターネット調査

医師・歯科医師を登録会員とする調査会社プラメドと共同して、医師対象のインターネット調査を、2006年4月に実施した<sup>1,2)</sup>。全国および海外の医師172人、歯科医師3人、合計175人から有効回答を得た。

調査内容は、①患者・家族との良好な関係構築に役立つコミュニケーションの工夫、②患者・家族への分かりやすい説明に役立つコミュニケーションの工夫、③患者・家族からの情報収集に役立つコミュニケーションの工夫、の3つのテーマに関するものである。

### 2.3 WEB討論会「医療コミュニケーション」

「医療コミュニケーション」をテーマとして、2006年5月22日～29日の期間に、調査会社プラメドのWEBページ上で開催した<sup>1,2)</sup>。全国および海外在住の医師・歯科医師420人、模擬患者2人、言語研究者3人が参加し、トピック「医師と患者・家族の良好な関係・信頼関係を築くために」「効果的な医療情報収集のために」「効果的な説明のために」を中心に議論を深めた。

### 2.4 患者・医療従事者対象のインタビュー調査

A 公立病院、C民間病院（150床、内科・外科

など12診療科), Dリハビリセンター(入所定員100名, 通所定員40名)の協力を得て, 2007年1~2月に患者と医療従事者双方を対象とするインタビュー調査を実施した<sup>3)</sup>.

患者については, 応募および主治医の推薦による72人から有効回答を得た.

### 3. 理論的背景

ポライトネス・ストラテジーは, 医療コミュニケーションにおいては, 特に, 患者・家族と医療従事者が良好な協力関係を築くのに効果的なコミュニケーション・スキルとなる. ポライトネス理論の重要概念を踏まえて日本語に訳すと, 「調和のとれた人間関係を築き維持するために行う, 相手に配慮した言語行動」である. Brown & Levinson (1987)<sup>4)</sup>は, 相手のポジティブ・フェイス(親近欲求=他者から理解され, 共感され, 称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)を満たすように働きかけるポジティブ・ポライトネス・ストラテジーを15あげている. また, 相手のネガティブ・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っておきたい, 礼儀正しく接してほしいという欲求)を満たすように働きかけるネガティブ・ポライトネス・ストラテジーを10あげている.

医療コミュニケーションにあてはめると, 例えば, 患者の訴えに耳を傾け, 共感を示すことや, 生活習慣の改善に努力した患者を称賛することは, 患者のポジティブ・フェイスを満たすように働きかける言語行動だから, ポジティブ・ポライトネス・ストラテジーに分類できる. B & LがあげるStrategy 1: Notice, attend to H (his interests, wants, needs, goods) と Strategy 2: Exaggerate (interest, approval, sympathy with H) がそれである. 方言は一種の仲間内アイデンティティー・マーカー<sup>5)</sup>だから, 患者と同じ方言を使って気さくに話すとポジティブ・ポライトネス効果を生み, 親近感が湧いて心理的距離が縮まる<sup>3)</sup>. Strategy 4: Use in-group identity makers がそれにあたる. ほかにも, 協力関係を提案する

(Strategy 7: Presuppose/raise/assert), 楽観的に言う (Strategy 11: Be optimistic), 患者を前向きにするユーモアを交える (Strategy 8: Joke)などのストラテジーがある.

一方, 「手術のお疲れでお休みになってたんでしょう, すみません, 抗生剤の注射をしますので…」と敬語を使って敬意を表すとともに, 侵襲のお詫びを言うのは, 患者のネガティブ・フェイスに配慮した言語行動だから, ネガティブ・ポライトネス・ストラテジーに分類できる<sup>3)</sup>. B & LがあげるStrategy 5: Give deferenceとStrategy 6: Apologizeがそれにあたる. ほかにも, 緩衝的表現や婉曲表現を使って, やわらげて言う (Strategy 1: Be conventionally indirectとStrategy 2: Question, hedge), 患者の負担を軽減するように言う (Strategy 4: Minimize the imposition, Rx), 患者をねぎらう (Strategy 10: Go on record as incurring a debt, or as not incurring H)などのストラテジーがある.

### 4. 結 果

まず, 敬語を使って敬意を表すネガティブ・ポライトネス・ストラテジーについて, 医師側の実態や意識と, 患者側の期待をみていく.

次に, 方言を使う, 称賛するなどのポジティブ・ポライトネス・ストラテジーについて, 医師側・患者側双方の意識をみていく.

#### 4. 1 患者に対する敬称

厚生労働省医療サービス向上委員会が2001年に, 国立病院患者サービスに関するガイドラインで「患者の呼称の際, 原則として姓(名)に『さま』を付する」という指針を示して以来, 敬称「さま」が全国の病院の窓口で聞かれるようになった. はたして患者は, 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だろうか.

医師側には, 患者に対してどういう敬称を使っているか尋ねた. 患者側には, 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た. 結果を図1に示す.

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%と圧倒的多数であ

医師 Q1. あなたは普段、患者を診察室に呼び入れる時、どのように呼んでいますか。

医師 Q2. あなたは普段、患者と対面して話す時、どのように呼んでいますか。

患者 Q. あなたは医師から呼ばれる時、どのように呼んでほしいと思いますか。

- 氏名+「さま」
- 氏名+「さん」
- 番号+「の患者さま」
- 番号+「の患者さん」
- 番号+「の方」
- その他（「おじいちゃん」「おばあちゃん」等）

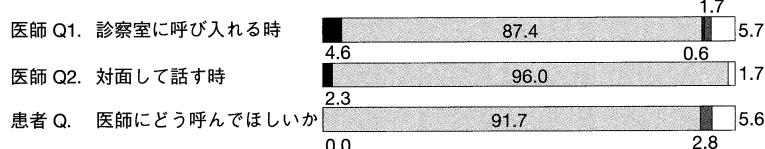


図1 患者に対する敬称

る。氏名+「さま」はわずか4.6%である。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ある。

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%であった。氏名+「さま」で呼んでほしいと回答した患者は1人もいなかつた。

患者側には、なぜその敬称を使ってほしいのか、その理由も尋ねた。多数派のものを以下に列挙する。

- 「さん」が対等な関係にふさわしく自然だから。
- 「さま」は堅苦しくて、上下関係ができてしまう。
- 「さま」は他人行儀で、距離を置かれているように感じる。
- 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」には親しみを感じるが、「さま」では親しみがわからない。

#### 4.2 患者に対する敬語

患者に自己紹介する場合、どのような敬語形式を使うか尋ねた。結果を図2に示す。

もっとも多い「私は担当の△△科の〇〇です。よろしくお願ひします」(34.9%)と、2番目の「私は診察を担当します△△科の〇〇です。よろしくお願ひします」(20.0%)は、謙譲語「お願ひす

る」、丁寧語「です」「ます」、丁重語「よろしく」を使った比較的簡素な形式である。3番目の「担当の△△科の〇〇です。よろしく」(10.3%)は謙譲語を使わないもっとも簡素な形式である。回答した医師の6割5分が以上のようないくつかの敬語形式を使って自己紹介していることが分かる。4番目から6番目の選択肢の、二重謙譲を含む過剰な敬語形式は、いずれも数%という少ない比率である。

次に、医師側には、成人の患者と話すときの敬語の使い方について、どう考えるか尋ねた。また、患者側には、医師の患者に対する敬語の使い方について、どう考えるか尋ねた。結果を図3に示す。

医師側は「なるべく簡素な敬語を必要最小限に使うべきだ」(71.4%)が7割以上、「丁寧語『～です・～ます』を使うだけで十分だ」(20.0%)が2割である。患者に対して簡素な敬語を使うべきだと考える医師が圧倒的多数であることが分かる。

一方、患者側は、「丁寧語『～です・～ます』を使うだけで十分だ」(48.6%)が約5割、「なるべく簡素な敬語を必要最小限に使うべきだ」(30.6%)が3割、「敬語は必要ない」(18.1%)が約2割である。医師に比べて一段と簡素な敬語を望んでいることが分かる。

患者側には、そう考える理由も尋ねた。多数派のものを以下に列挙する。

医師 Q. あなたが普段、患者に自己紹介する場合、どのように紹介されますか。

次のの中から最も近いものをお選びください。

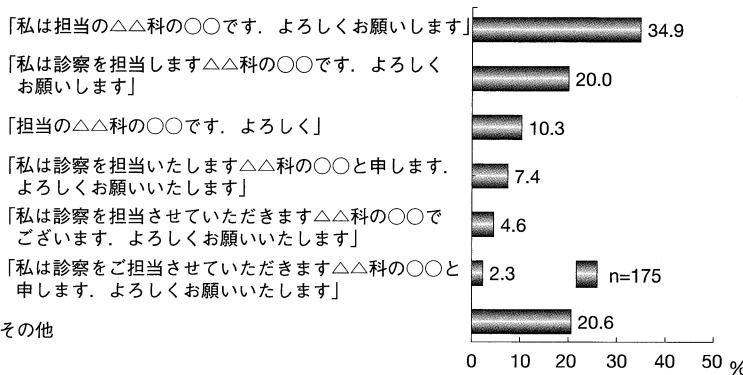


図2 患者に自己紹介する場合の敬語形式

医師 Q. 成人の患者と話す時の、敬語の使い方について、  
あなたのお考えは、次の選択肢のどれに一番近いですか。

患者 Q. 医師の患者に対する敬語の使い方について、  
あなたのお考えは、次の選択肢のどれに一番近いですか。

- 丁寧語 「～です・～ます」を使うだけで十分だ
- なるべく簡素な敬語を必要最小限に使うべきだ
- 敬語はたくさん使って、できるだけ丁寧に話すべきだ
- ホテルなどサービス業で使われているような接客敬語を使うべきだ
- 敬語は必要ない
- 無回答

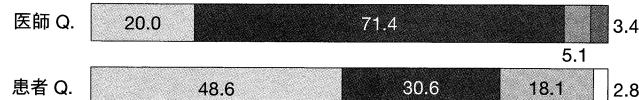


図3 患者に対する敬語の使い方

- 何でも話せる、相談できる雰囲気、関係になるから。
- 親近感が増して、お互いの距離が近くなるから。
- 医師と患者は信頼関係を築くべきだから。
- 敬語を使い過ぎると他人行儀になるから。
- 過剰な敬語は不安感を増幅するから。
- 過剰な敬語や間違った敬語では、大事な情報や真意が的確に伝わらないから。

#### 4.3 方言を使う効果

医師側に、診療時に方言を使う効果を複数回答で尋ねた。結果を図4に示す。

結果は高い順に、①「親近感を持たれ、患者との心理的距離が縮まる」(67.4%)、②「患者をリ

ラックスさせ、心を開かせる」(65.1%)、③「痛みの感覚や自覚症状などの情報を患者から円滑に引き出せる」(40.6%)、④「患者と打ち解けて理解し合うことができる」(39.4%)、⑤「患者と共に感を伴う信頼関係を築くことができる」(38.3%)である。①②④⑤は、方言という仲間内アイデンティティ・マーカーを使うことによるポジティブ・ポライトネス効果を実感する回答である。③の効果は、患者からの医療情報の収集が目的の1つである医療面接では特に重要である。これもポジティブ・ポライトネス・ストラテジーの波及効果と言える。

#### 4.4 称賛するストラテジー

WEB 討論「医療コミュニケーション」(文献：

医師 Q. 診療時に方言を使う効果として、次のようなことがあげられます。  
あなたが実感したことのある効果を選んでください。 (複数回答)

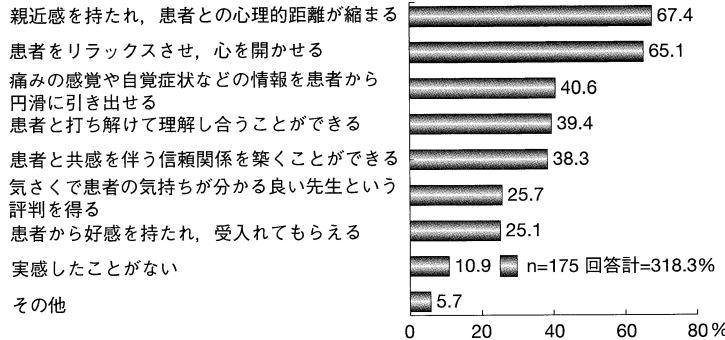


図4 診療時に方言を使う効果

吉岡2007に全容を掲載<sup>1)</sup>で、G医師が次のような経験を語っている。外来で、全身の不調を訴えるアルコール性肝硬変の患者が、それこそ一大決心で禁酒をした。それを認め、「禁酒は簡単なことではない。これだけ健康に配慮できるのは並大抵なことではない」と褒めると、外来での「なんとかしてくれ!」という訴えが減り、「何に気をつければいいの?」という生活習慣(食事や睡眠など)に関する話題が多くなった。この事例のように、生活習慣の改善に頑張った患者を褒めるることは、患者のポジティブ・フェイス(親近欲求)を満たし、行動変容を後押しする。

#### 4.5 楽観的に言うストラテジー

インタビュー調査で、A公立病院の患者Hさんが次のような体験を語ってくれた。胆のう癌と診断され、Hさんは死の恐怖と不安で沈むばかりだった。手術を受けるHさんに、外科医は「この病気では死ねませんよ」と楽観的に言ったのだった。「不安でいっぱいのときに、そんなに軽く言われると、うれしくて気持ちが軽くなりましたよ」と、Hさんは語った。樂観的に言う(Strategy 11: Be optimistic)のは、相手のポジティブ・フェイス(親近欲求)を満たすポジティブ・ポライトネス・ストラテジーである。患者・医師間の心理的距離が縮まり、ラポールが築かれる。但し、患者のおかれた状況とそのときのフェイスをよく見極めないと、逆効果にもなりかねない、高度なストラテジーである。

#### 5. 考察

敬語を使って敬意を表すネガティブ・ポライトネス・ストラテジーについては、次のことが言える。

- 敬称「さま」や二重謙譲などの過剰な敬語は、良好な協力関係の構築には逆効果と、患者医師双方が意識している<sup>3)</sup>。
- 敬称「さん」や簡素な敬語の使用は、敬意を表すと同時に、気さくに親しみやすく接することで相手との心理的距離を縮める働きかけでもある。過剰な敬語を避けるこのような敬語回避はポジティブ・ポライトネス効果も生む。ポジティブ、ネガティブ両面のポライトネス・ストラテジーとして働き、ラポールに基づく協力関係の構築に効果的である<sup>1,3)</sup>。
- 医療面接にふさわしい敬語は、対等な関係の相互尊重に必要な最小限の敬語であると、患者医師双方が意識している。患者参加型の意思決定を目指す主体的な患者ほど、ラポールの構築に役立ち、ポジティブ・ポライトネス効果もある簡素な敬語を期待している<sup>3)</sup>。

方言を使う、称賛するなど、ポジティブ・ポライトネス・ストラテジーについては、次のことが言える。

- 医師が、患者の方言を理解し、同じ方言を

使うことは、親近感を生み、心理的距離を縮めるポジティブ・ポライトネス効果があり、患者をリラックスさせ、心を開かせる、と患者医師双方が意識している<sup>1,3)</sup>。

○ 患者は、自覚症状など、方言を使う方が話しやすい場合もあるので、診療時に共通の方言を使うことは、患者が持つ医療情報を円滑に収集できるメリットもある<sup>1,3)</sup>。

○ 患者を称賛する、楽観的に言うポジティブ・ポライトネス・ストラテジーは患者の行動変容に効果がある。但し、患者のおかれた状況やそのときのフェイスによって、効果が異なる可能性があるので、患者のそのときのフェイスを見極める医師の卓越した観察眼が求められる。

## 付 記

本稿は、平成17~18年度科学研究費補助金（基盤研究（C）, 課題番号17520313, 課題名：医療における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化のための社会言語学的研究, 研究代表者：吉岡泰夫), および、平成19~20年度科

学研究費補助金（基盤研究（C）, 課題番号19520408, 課題名：医療コミュニケーションを適切化するポライトネス・ストラテジーの研究と資料の提供, 研究代表者：吉岡泰夫)による研究成果である。

## 文 献

- 1) 吉岡泰夫. 医療における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化のための社会言語学的研究（科研費研究成果報告書），国立国語研究所，東京，2007.
- 2) 吉岡泰夫, 相澤正夫, 朝日祥之. 医療コミュニケーション適切化のための医学・医療用語の課題—世論調査にみる国民の期待とそれに応える医師の工夫—. 日本語科学 2007; 21: 23-41.
- 3) 吉岡泰夫, 早野恵子, 徳田安春・他. 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. 医学教育 2007; 38 suppl: 39.
- 4) Brown, P. and Levinson, S. Politeness : Some universals in language usage. Cambridge University Press, 1987.
- 5) 吉岡泰夫. コミュニケーション意識と敬語行動にみるポライトネスの地域差・世代差. 社会言語科学 2004; 7 (1): 92-104.