

## 2) 必要なディスカッション/コミュニケーション能力

<sup>1</sup>東京都立駒込病院 臨床検査科、<sup>2</sup>北里大学大学院 感染制御科学府 感染症学研究室

○鈴木 智一<sup>1,2</sup>

人とコミュニケーションをとることは、多かれ少なかれ社会生活していくうえで必要である。昔は「あ・うんの呼吸」ともいわれ意識せずコミュニケーションが図られることが多かったが、現代社会においては努力してコミュニケーションを図る必要がある場面がある。そのような場面ではコミュニケーションスキルが大切になってくる。特に医療現場では、良好なコミュニケーションの維持は非常に大切であると考えられる。現在、医療現場では、感染制御チームや栄養サポートチーム等、様々な場面でチーム医療が展開されている。このような集団でコミュニケーションが不足することは、患者にとっても病院全体にとっても不利益を生じるだけでなく、チームの存在意義にもかかわることになりかねないとする。

検査を行う上で検査技師は、医師だけでなく様々な職種とコミュニケーションをとることにより、検査の効率をあげるだけでなく質も高めることが可能になる。特に微生物検査は、感染症を疑った時点から検査が始まっており、医師が検査室に伝える患者情報の多い少ないによって、検査の中身が大きく変わってくる。例えば、グラム染色の所見を判断する場面では、患者の年齢性別だけでなく、基礎疾患、使用抗菌薬、生活歴など様々なファクターを加味ながら起原菌を推定する場合がある。このような場合は、医師から提供される多くの臨床情報が、有意義な結果の報告に繋がることになる。また、レジオネラなど通常の培養では発育しない菌を目的とする場合や、発育に時間のかかる輸入真菌を疑う場合では、検査室との連絡を特に密に行う必要がある。ターゲットとする菌を検査室に連絡しないために、検出することが不可能となる場合がある。

そして、良好なコミュニケーションを土台とすることで、ディスカッションが成立する。ディスカッションを行うためには、お互い共通の認識、特に言葉や考え方というのは重要である。例えば、外国の人とコミュニケーションを図るには、会話をする人同士が同じ言葉を使う必要がある。同じように、多種の医療職種が働いている病院内でも、ある程度共通言語を互いに理解しておく必要がある。医師と検査技師が結果報告についてディスカッションする場面では、相手が医療職種だからこのくらいは理解している「だろう」という考え方でお互いの専門用語ばかりで話したりしては意図が通じ合わず、すれ違いになってしまうことが考えられる。例えば、便培養の結果の問い合わせの場面で、検査技師からSS寒天培地上に「ラクトース非分解のコロニーが発育しています。」と言われてもラクトース非分解の菌にどのような菌種が属するのかを理解していないとチフス、パラチフスや赤痢等を思い浮かべることが不可能であろう。細菌検査では、検体を提出した時点から翌日にかけての24時間の中で、医師が考えている以上に多くの情報が存在する。これらの情報を早く入手し患者に対し還元するには、普段から細菌検査室とのコミュニケーションを良好にし、検査結果に対しディスカッションを重ねることが大切であるとする。

駒込病院では平成24年度より細菌検査室に専任の医師を迎え新体制で運営している。シンポジウム当日は、新体制以前と新体制後の臨床医とのコミュニケーション、ディスカッションについて、どのように行っているかを紹介する予定である。本セッションを通して医師と検査技師が、良好なコミュニケーションをとり、ディスカッションを重ねることで、医師にとってどれだけ有益な情報が得られるか、そして得られた情報を基にして患者に対しどれだけの利益を提供することが可能かを考えてもらえるきっかけになればよいのではないかと考えている。