

B

医療面接

医療面接は問診と同一視されやすいが、患者の健康問題に関する情報収集のみならず、医療者—患者関係の構築や患者教育を促進させるための概念である。医療者が医療の現場で最初に病状について言葉を交わすのが医療面接である。しかしながら、医療面接は初診時のみならず、再診時、病状説明、患者教育などの場面の会話を含むものであり、診療の全過程を通してその役割をはたす。したがって、医療面接は医療者が身につけておかなければならない必須の技能である。

1. 意義と目的

(1) 問診と医療面接の違い

問診とは、医療者が質問し、患者がこれに答えることによって、患者の症状に関する情報を得る診察であり、的確な診断を下すための病歴聴取を目的としている。問診は、医療者の視点に立ち、生物・医学的な側面を重視した疾病の鑑別診断に焦点を当てる。一方、医療面接は、病歴聴取のみならず、患者の心理・社会的側面にまで注意を払い、患者の思いに配慮しながら、患者の健康問題を含め、患者を理解することを目的としている。医療者から患者への一方的な聴取ではなく、患者との双方向的な対話を意識して行われる患者中心の医療の具現化された技能である。問診は医療面接のなかの一部分と位置づけられる。

(2) 医療面接の目的

医療面接の目的は次の3つに分けられる。

- ① 患者—医療者の信頼関係（ラポール）の構築。
- ② 患者の健康問題の評価のための情報収集。
- ③ 患者教育と治療への動機づけ。

これら3つの目的を達成するためには、高いコミュニケーション力が必要とされる。

a. 患者—医療者の信頼関係（ラポール）の構築

患者と医療者の良好な関係は、他の2つの目的を促進するとともに、すべての医療行為の基礎となる。患者の健康問題には、必ずといっていいほど、痛み、不快感、不安などの心や感情の問題が伴う。そのため、患者の気持ちを受け止め、くみ取り、患者に寄り添い、思いやりを伝えることが信頼関係を築くための基本となる。

Side memo

ラポール
rapport
語源はフランス語であり、もともとは心理学用語である。互いに心が通い合い、打ち解けて話ができると感じられる状態を示す。

b. 患者の健康問題の評価のための情報収集

病気に対する症状・兆候から診断、治療法の選択、予後推定までもしっかりと知識の基で情報収集のスキルを使用して、効率よく収集することが求められる。症状や病歴の聴取だけでなく、患者がその問題をどう受け止め、どう感じているかなども含めた患者理解は、より正しい診断や治療を行うことにつながるため重要になる。

c. 患者教育と治療への動機づけ

患者の教育、患者の自己管理の支援、健康行動への患者の動機づけを行うことが3つ目の役割である。とくに生活習慣の改善が必要な場合には、患者の病気への理解を促し、治療への積極的な参加協力に対して働きかけをすることが治療を成功に導くために非常に重要である。病状や検査の説明、口腔衛生指導などの際に必要になる。

(3) 患者—医療者関係の理論モデル

Szasz と Hollender は 1956 年、患者—医療者関係を医療の状況に即して、能動—受動型、指導—協力型、相互参加型の3つに分類した。この理論モデルの提唱は古いが、疾患の状態や状況によって柔軟性があるため、現在でも有用である。

a. 能動—受動型

患者が意識不明や急性外傷などで、医療者が患者の自己決定を確認できない状態の関係性である。医療者が治療に関することのすべてを決め、パターナリステックな医療が実施される。両者は親と幼児にたとえられる関係性であり、医療者が一方的に患者の利益となるよう行動する。ここに患者の考えは反映されていない。歯科臨床場面では、病院の歯科や大学病院の口腔外科や歯科麻酔科などで散見されるであろう。

b. 指導—協力型

痛みなどの急性症状を呈した患者は医療者に助けを求め、医療者は症状緩和のための治療を優先し、治療の指導や通達を患者に行う。患者は協力する用意と意思がある状態での関係性である。医療者は患者に説明を行い、指示をし、患者は同意をし、その指示に従う協力者と位置づけられる。

c. 相互参加型

慢性疾患や生活習慣病など、患者の行動変容が求められる場合に代表される関係性である。医療者と患者は平等であり、医療者は患者の自助を支援し、患者はパートナーとして治療に参加する。医療者と患者は共同して治療にあたる。したがって、子供や精神的な疾患がある人には適さない。

歯科臨床においては、急性症状が落ち着いたあとで、再発の可能性が考えられる場合や、慢性化した疾患も存在する。また、予防医療を目的として患者の行動強化や変容が必要となる場合にこの理論モデルが当てはまる。