

コーチングの 下地は信頼

私はコーチングの下地になるのは「信頼」であると考えています。しかし、「信頼」とはどんなものでしょう。医師について考えると、患者さんとの信頼関係、他職種やコメディカルとの信頼関係、そして部局内での同僚、そして上司との信頼関係があります。たとえば、医師として、患者さんや部下からどのようにして「信頼」を得るのか？ まず、最低の条件として、私は、患者さんや部下のために、あるいは組織のために一生懸命になつていくか？ 自分たちのために汗を流しているか？ このことを患者さんや部下に気づいていただくことが重要であると考えています。「信頼」は決して押しつけて獲得するものではありません。この信頼が前提となつてコーチングが始まるのです。

コミュニケーションで 築く人間関係

コミュニケーションといっても上手な人もいれば下手な人もいます。コミュニケーションが下手な人は、それが自分の性格だと諦めず、スキルだと認識して、上手になるように心がけるべきでしょう。コミュニケーションがなければ、良好な人間関係を築けないのです。自分の未来を開くのも、コミュニケーション力といえるでしょう。学生時代には同級の友人との人間関係ですまされるのですが、医

第5回 コミュニケーションは 人間関係構築の柱

和歌山県立医科大学麻酔科学教室教授 畑 義雄



学部を卒業すると、上司となる先輩医師と同時に、看護師や技師さんたちのコメディカル、そして最も重要な患者さんともコミュニケーションが始まります。今までに経験しなかった幅広い人間関係の構築が必要になります。自立できない学生は5年生の臨床実習のときにこのコミュニケーションができないため置き、長期欠席になつたりする学生もいます。コミュニケーション能力には自己主張のパワーも必要です。また、相手に不快でない程度のネゴシエーションの力も必要でしょう。社会人としての基本のコミュニケーション能力は幼児期、学童期、反抗期に充実したプロセスを踏んでおくこともできません。コミュニケーション能力とは自立能力といえるかもしれません。

上司と部下という関係になると、人間関係を築くハードルがとて高く感じられるものです。上司が気軽に話しかけても、部下の本音まで到達するのは至難の業です。部下の立場からすると、相手が多々あるのに優秀な上司であっても

「どうせこの上司は自分のことをわかっていない」という感覚におちいったことはありませんでしたか？ これでは双方向性のコミュニケーションは成り立ちません。

上司の立場から見ると、「この部下は信頼できる」、あるいは、「この部下はもう一つ信頼できない」、この違いはどこにあるのでしょうか？ 部下の能力には必然ながら差があります。問題は、すべての人に同じレベルを求めるのではなく、その人の能力がどれだけ使われているかです。部下を信頼するのは、できた仕事の結果がどうであれ、その人が無限の可能性を持った存在であることを信じていることが重要です。上司の期待（レベル）に合わせるだけで信頼ではないと思います。部下が無限の可能性を持っているなら、上司の期待以上の仕事を引き出すことも多々あるのです。

コミュニケーションというと、誰もがまず考えるのは、話す能力のようです。話すのが上手で、説得力があつて、相手をあきさせないことなどと考えられています。

しかし、それは一方的で真のコミュニケーションとはいえません。むしろ、相手を満足させるコミュニケーションは「聴く能力」に依存しています。逆に不満足は、「私のいうことは聴いてもらえない」から生じるのです。

聴くコミュニケーションのポイントとしては、相手の話の途中に入らない、先入観を入れない、結論を先取りしない、最後まで聴き途中で口をはさまない、相手を承認していることを表情で伝える、コメントも忠告もしない、「私は聴いていますよ」とメッセージとなる視線を合わせ、などが重要です。

これらのスキルを使って、相手に「本当に聴いてもらっている」と感じていただくことです。聴くことに辛抱強くなることです。「しかしね」などの否定的な言葉を使わない。「なるほど」「そのだったのか」などを入れて、「この上司は私のことをよくわかってくれている」「この人は私を受容してくれている」と感じていただくことです。

また、いい方や方法にも工夫が必要です。まず結論がわかっている、それを口にしなくて相手にいつていただくことも必要です。よくある失敗は、相手が何を考え、どうしたいのかということに耳を傾けず、ついつい自分の意見

現場の「ミニ コミュニケーション」

を一方的に話し、自分の結論を押しつけてしまうというものです。上司となるもの誰しも経験があるはずで、次に「イエス」「ノー」でしか答えられないような質問をしない、ということも大切です。「はい」「いいえ」という返事しかできないような質問では、そこで話がとぎれてしまいます。オープンクエスチョンにすることで、部下のほうで上司より長く話すことになり、部下の話も聴く時間を十分に与えて、耳を傾けてあげること、相手に満足感と自信を与えることができ、同時に「聴いてくれる」ことから信頼が生まれます。

そして最後の結論は相手にゆだねる、ということも覚えておきましょう。そうしたコミュニケーションを続けていくことによって、相手からの信頼が得られ、よりよい人間関係につながっていくわけです。

それでは、和歌山県立医科大学麻酔科で行われている手術前の他科とのコミュニケーションについて、事例を交えてご紹介します。

麻酔科は内科や外科と違って長期間患者さんを受け持つのでなく、患者さんとの接触時間は短く、関係が希薄ともいわれます。しかし、

麻酔科には「手術」という患者さんにとって最も恐怖心を持つている部分に対して、安全、安心、満足を提供することが求められ、短期間であっても濃厚なコミュニケーションをする必要があります。

和歌山医大では手術の1週間前に術前診察をしています。外来で患者さんと必ずご家族同伴で、麻酔科についての説明を行います。コミュニケーションをとって患者さんご本人とご家族に納得し、安心していただきます。

外科系とも手術前の患者さんの情報交換を活発に行っています。仕事の内容も分担も違う外科と麻酔科が、手術中に仲違いしないようにするために、事前のコミュニケーションをとることも大切に行っています。

たとえば外科から麻酔科に対しては、「このときは大血管を圧迫しますよ」とか、麻酔科からは「この患者さんは糖尿病があつて、心筋梗塞の可能性ががあります」など手術前に伝えておくべきリスクの可能性から、「われわれの麻酔管理はこういう方向でやります」という指針までを示します。双方のコミュニケーションによって、某大病院のような外科と麻酔科で責任を押しつけあうようなことは和歌山医大ではないと信じています。

麻酔科は時計の軸

私は麻酔科の学生に対して、麻酔科ほど他科と綿密な連携を必要とする科はないと述べております。「他科の医師と同じ視点に立たないように」ということ、「積極的にコミュニケーションをとっていくことは、麻酔科の役割だ」とよく話しています。学生や医局員に対して、麻酔科の位置関係について比喩的表現としてよく時計の話を使います。「外科系は形成、整形なども含めると12科ぐらいある。その外科系12科を時計の文字盤にたとえてみると、麻酔科は、長針と短針をつなげる真ん中の軸

ただ単に、会話をつなげるのがコミュニケーションではありません。その背後にあるものまでを見通すことがコミュニケーションの真髄なのではないでしょうか。自分のちよつとした言動が相手の自信につながったり、問題解決の手助けになることもあります。そうした気持ちのベースには「信頼」があります。日ごろからのコミュニケーションがその「信頼」を生むのです。

また、これまでも、これからも医療業界にとって最も大切なコミュニケーションは、何よりも患者さんを中心に据えたものだと思われ、考えています。

今月の【コミュニケーション】

- ・現在の医療に求められるものは、患者中心のコミュニケーション
- ・信頼とコミュニケーションでつながる人間関係が未来を拓く
- ・コミュニケーションで組織が活性化