

審 査 の 結 果 の 要 旨

本研究は、外来診療において、日本の医師がどのようなコミュニケーション・スタイルを取っているのか検討するため、質的研究手法にて、①京都にある総合病院の外来診療部門での観察、②外来診療で癌以外の疾患の患者を担当する内科医を対象とした半構造的面接、③その内科医と共に働く看護師を対象とした半構造的面接、④外来診療を受療している癌以外の疾患の患者を対象とした半構造的面接を行ったものであり、下記の結果を得ている。

ここで言うコミュニケーションとは、言語および非言語のコミュニケーションを意味し、話し方のみならず接し方も含まれる。また、外来診療における医師のコミュニケーション・スタイルの定義は、①患者を理解するためのデータ収集、②患者との信頼関係の形成、③患者への情報提供の三点によって構成される。

1. 医師 18 人、看護師 14 人、患者 17 人にインタビューした時点で理論的飽和に達した。
2. 医師のコミュニケーション・スタイルは、医師がどのように患者と接して話すか、また、どのように看護師と接して話すか、の二点から構成されていた。
3. この二種類のコミュニケーション・スタイルから、外来診療において、医師がどのように患者や看護師に接して話すかに関する四種の類型が明らかとなった。
4. 患者や看護師との医師の交流の仕方に関する二種類には、①協力的適応型、②協力的一定型、③単独的適応型、④単独的一定型の四種の類型が見られ、患者や看護師との典型的な医師の交流のあり方が示唆された。
5. 診察室に看護師が居合わせる事が通常の外来医療部門で実施され、患者のデータ収集、信頼関係の形成、情報提供といったコミュニケーションにおいて、医師が看護師に頼っ

ていることが認められた。

6. 以上の結果を踏まえ、医師、および患者はデータ収集、信頼関係の形成、情報提供において、しばしば看護師の仲介に頼ることから、外来診療におけるコミュニケーションの Multi-provider Patient Model の必要性が示唆された。

以上、本論文は、外来診療において日本人の医師がどのように患者、および看護師と交流するかを理解するためのモデルを開発した。本研究は、これまでの外来診療における医師のコミュニケーション・スタイルのモデルでは説明されていない外来診療におけるコミュニケーションの Multi-provider Patient Model を提示することができ、チーム医療のコミュニケーションの理解に重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。