

医療安全ニュース 12期/3号

グッドコミュニケーションは難しい？十分な情報があれば大丈夫！

● 目や耳ではなく脳で処理している

- 1.「こんにちは みさなん おんげき ですか？ わしたは げんき です やおには いかんしいや お そうびうよいごうん がまりあす」、この文章は前後の文字を適当に入れ替えてありますがほとんど読めてしまいます(ロウリンソン.1976)。他にも、日本語の漢字が読めれば、その一部分が隠れていても前後の文章から「ああそういうことか」、と判読できてしまうでしょう。人だからできてしまう素晴らしい能力です。
- 2.医療界でも素晴らしい能力が発揮されていました。本当に伝える気があるのだろうか？と疑いたくなる、達筆すぎる指示箋やカルテ記録など。数人で集まって前後の指示や記録を見比べて解読したり、中には〇〇先生専属の解読(ホンヤク)者が存在し重宝がられたり…。電子カルテ世代の皆さんには想像も付かないことだと思いますが、紙カルテ世代では懐かしい事実です。余談ですが「皆で相談」は現在でも通じるエラー防止対策ですね。

● 経験から推測してしまう

1. 私達の脳は素晴らしい能力で推測・判断・変換・処理などをしてくれますが、だからその不具合も発生させてしまいます。推測や判断も自分自身の経験・知識がなければできませんが、不完全な情報は「素晴らしい脳」が自身の経験からの一定パターンで完全になるように補完してしまいます。ところが、元々が不完全な情報では全く異なる情報へと補完・変換され間違った行為が実施されてしまうことがあります。医療は複雑系ですので、単純な情報でも誤変換(エラー)されてしまうと重大な事故へと繋がる可能性があります。
2. 自身の一定パターンで判断しないためには標準化や文言の統一ルールが必要です。以前に医療安全ニュース 11期/10号で紹介した「裏マニュアルはありませんか？」で述べたとおり、教えられた初期はその通り実施するのですが、だんだんと自身のやりやすいように変更してしまうことがあります。また、人から話を聞くと自身のある一定パターンに当てはめ理解しようとしませんが、特に不完全な情報であると自身の一定パターンで勝手に補い、間違った情報となり正しいコミュニケーションを実践できなくなります。**自身が思っているほど相手は伝えられたことを理解していません。自身の一定パターンが相手のパターンと異なる事を認識することが大事なのです。**²⁾

● グッドコミュニケーションは難しい？十分な情報があれば大丈夫！

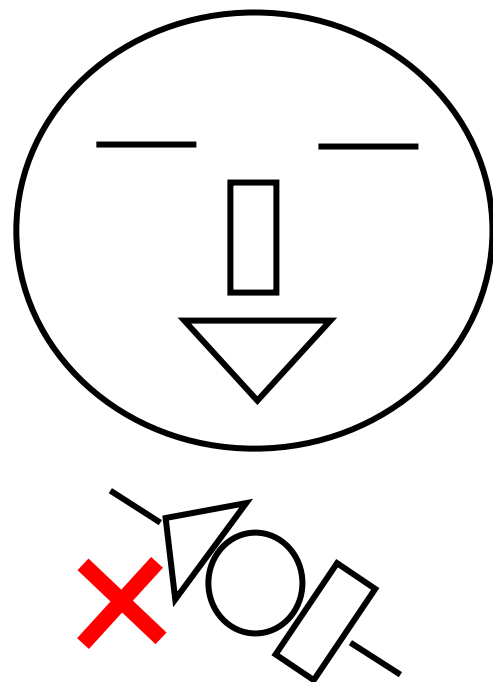
- 1.「丸を描いて次に長方形、次に三角形を描く、最後に2本の線を描いてください」、どんな絵が描けましたか？おでんが描けた、右図下という方もいらっしゃるかもしれません。正解は右図上です。これを言葉だけで正しく伝えるにはどうすれば良いのでしょうか？
- 2.「顔を描きます、大きな丸の中心に鼻になる長方形、鼻の下に口になる三角形をとんがった方を下に、最後に目である線を鼻の上に真横に描いてください」、と説明すればほとんどの方は正解の顔が描けるのでは？情報量は前者 35 文字、後者 68 文字でした。
3. 上述の標準化や文言ルールの統一とは、長方形は鼻だから真ん中に、目は線で横一直線などと決めておくことで、ある程度の伝達情報が省略出来る事をいいます。

● グッドコミュニケーション 送り手も受け手も意識する

1. 情報の送り手は誤解が生じない、必要な情報を十分(適切)な量で送ることが求められます。ノルアドって×→ノルアド 100 倍希釈 0.5ml を側管からショットで投与して○。
2. 情報の受け手は少しでも疑問に思ったら確認すること、知識が足りない、など理由は様々あると思われますが「もう一回お願いします」、と躊躇なく聞き返すことも必要です。
3. 特に口頭でのコミュニケーションエラー防止対策として復唱(チェックバック: **〇〇お願いします→〇〇ですね→そうです〇〇です**)も非常に推奨されています。

参考・引用

1) Rawlinson, G. E. (1976) The significance of letter position in word recognition. Unpublished PhD Thesis, Psychology Department, University of Nottingham, Nottingham UK.
2) ANA グループ総合安全推進室. ヒューマンファクターズへの実践的アプローチ(改訂版). p52.



職員の皆様へ：お読みになりましたら下記黄サインをお願いします。院内ラウンド時に確認させていただきます。