

ポライトネス理論に基づいた薬剤師 —患者間のラポールマネジメント

和田 恵理*¹ 小野 尚之*¹

【キーワード】 ポライトネス、ラポール、ポジティブ・フェイス、ネガティブ・フェイス、ポライトネス・ストラテジー

Eri Wada*¹ Naoyuki Ono*¹

Rapport Management in the Pharmacist-Patient relation : A perspective from the politeness theory

Keyword; Politeness, Rapport, Positive face, Negative face, Politeness strategy

In this study, we attempt to explicate the way that pharmacists manage rapport in the relation with their patients.

(1) Politeness theory

The fundamental desire of the human being concerned with communication is divided into two parts (positive face, negative face) which oppose each other, and language behavior is considered a mutual act to satisfy these desires.

(2) Preceding research and that problem

The investigation of Yoshioka (2005–2006) confronts the language problem concerned with communication of the doctor and the patient. Because of that, it is difficult to apply it to the medical communication between the pharmacist and the patient due to the differences in their minimal relations.

(3) Communication ability of a pharmacist was mentioned as an opinion from the patient. On the other hand, the pharmacist is bad for the patient because of the absence of communication.

(4) The term of respect which is necessary for the medical communication is the minimum term for mutuality of the equal relations. It is effective to use a negative politeness strategy and closed questions to the patient who doesn't try to express themselves.

(5) It is necessary to have the power of observation which will ascertain the patient's face and many strategies to fit the patient's face for a positive relationship with the patient and the formation of rapport.

*¹Graduate School of International Cultural Studies, Tohoku University Department of Linguistic Communication

1. 目的

薬剤師-患者間のコミュニケーション問題が、時として薬剤師のスキル不足によってもたらされることが指摘されている。たとえば、薬事新報No.2496¹⁾には患者からの意見として薬剤師のコミュニケーション能力の低さが述べられている。一方、今回実施した聞き取り調査結果より、薬剤師の方もコミュニケーション不足の患者には苦手意識があり、その対応に苦慮している実状がわかった。

つまり、薬剤師が日常的に行っている患者からの情報収集は、そのやり方によっては薬剤師-患者間の信頼関係（ラポール）を形成する妨げとなる可能性が示唆される。

そこで今回、薬剤師の情報収集に関する対応の仕方をポライトネス理論に基づいて分析し、患者とのラポール形成について考察する。

2. ラポールとは

Spencer-Oatey²⁾は、ラポールのことを“人間関係の調和”としている。また、吉岡他³⁾は共感を伴う信頼関係であると述べている。

では、医療現場におけるラポールとは何かというところ、 “患者と医療スタッフとの心の通い合った良好な関係” であると町田⁴⁾は述べている。

3. ポライトネス理論

コミュニケーションの問題を分析する理論のひとつに「ポライトネス」⁵⁾というものがある。この理論では、コミュニケーションに関わる人間の基本的欲求を2つの相反する欲求に分け、言語行動はこれらの欲求を充足するための相互行為と見なしている。人間は一方で他者から理解され、共感され、称賛されたい、他者との心理的距離を縮めたいという欲求を持ち、また一方で他者に立ち入ってほしくない、邪魔されたくない、他者との心

理的距離を保ちたいという欲求を持つ。前者をポジティブ・フェイス、後者をネガティブ・フェイスと呼ぶ。なお、フェイスとは日本語の「面子」や「欲求」に通じる概念である。

言語行為は、しばしばいずれかのフェイスを脅かす（つまり面子をつぶす）結果を生じさせる場合がある。たとえば「依頼」という行為は、一般に相手のネガティブ・フェイスを脅かす可能性が高い。そこで、相手のフェイスを損なうことなく、円滑に目的を達成するために効果を緩和するための方法が用いられる。これがポライトネス・ストラテジーと呼ばれるものである。ポライトネス・ストラテジーには次のようなものがある（表1）。

相手のネガティブ・フェイスを脅かす可能性がある場合には、ことわり、前置き、お詫びを言って謝罪する等を行い、相手との良好な関係を保つように行動する。このようなコミュニケーション行動を「ラポールマネジメント」²⁾と呼ぶ。つまり、コミュニケーションの相手とのラポール形成は、日常的な言葉のやり取りの中で、相手のフェイスに応じたポライトネス・ストラテジーを使い分けることにより達成する。

4. 薬剤師の役割と責務

1) 薬剤師の役割

患者と接する主な医療従事者は、医師、看護師、薬剤師である。しかし、患者との関係はすべての職種において同じではない。たとえば、医師と患者の関係を支配（縦の関係）、看護師と患者の関係を親密（横の関係）とすると、薬剤師と患者の関係は、患者の治療目的に到達する為の「援助」という観点から考えなければならない。つまり、我々薬剤師の役割は患者が自ら選んだ治療目標に到達できるよう、援助することである⁶⁾。

患者が自ら選んだ治療目標に到達できるよう援助するということは、単に情報を提供するだけでなく、患者を教育し、薬物治療に

表1 ポライトネス・ストラテジー

	ポジティブ	ネガティブ
ポライトネス・ストラテジーとは	相手の「ポジティブ・フェイス」を満たす働きかけ	相手の「ネガティブ・フェイス」を満たす働きかけ
ポライトネス・ストラテジーの主な例	<ul style="list-style-type: none"> ・相手に興味、共感、称賛を表明する ・方言などの仲間内アイデンティティ ・マーカーを使う ・相手の要求、望みを満たす ・不一致を避ける ・理由を述べる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ことわり、前置き、お詫びを言って謝罪する ・敬語を使って敬意を表す ・習慣的な間接表現、疑問文、緩衝的表現を使う ・相手の負担を軽減するように言う

吉岡泰夫他（2007）「医療における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化のための社会言語学的研究」平成17（2005）年度～平成18（2006）年度 科学研究費補助金 基礎研究（C）より引用

ついて学習・理解してもらうことである。そして、患者を薬物治療の主役に育て上げ、脇役の医療従事者が援助していくことで患者が自ら選んだ治療目標にできるだけ早く到達できるようにすることである。

2) 薬剤師の責務

薬剤師の責務は、患者あるいは他の医療従事者とのコミュニケーションを通して、薬物治療に起因する問題点を洗い出し、解決するファーマシューティカルケアである。これは患者との相互理解と信頼関係があってはじめて成立する⁷⁾。American Pharmaceutical Association（APhA：米国薬剤師会）も、その倫理綱領の中で「薬剤師と患者の相互理解を大切にすること」を基本的原則として掲げている⁸⁾。

以上のことから、薬剤師がそれぞれの責務を全うする為には、患者との良好な協力関係やラポールの構築が必要となる。

5. 先行研究とその問題点

医療従事者が患者との間にラポールを構築する為には、“Partnership、Empathy、Apology、Respect、Legitimation、Support”の要素が重要である⁹⁾。この中で、薬剤師が患者との間にラポールを形成しようとする時の基本となる重要なスキルの1つにEmpathy（共感）があることを町田⁴⁾は指

摘している。そして、吉岡他³⁾は患者とのコミュニケーションに関する調査報告の中で、共感を伴うラポール構築のメカニズムを「ポライトネス理論」⁵⁾から説明している。

しかし、吉岡他³⁾の調査は、医療の専門化である医師と非専門家である患者・家族のコミュニケーションに関わる言語問題を解明し、医療現場における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化に資する科学的データを蓄積・提供することを目的としている。その為、4-1で述べたように患者との関係の違いから薬剤師と患者間の医療コミュニケーションにそのまま応用することは難しい。また、調査結果は言語問題を解明しているだけで、医療現場に提供できる具体的なコミュニケーションスキルまでは言及していない。そこで、薬剤師と患者のコミュニケーションに関わる言語問題を解明し、具体的なコミュニケーションスキルを提案していく必要がある。

6. 研究方法

本研究では、患者と薬剤師の両側から検証を行う。患者側の意見としては、薬事新報No.2496¹⁾に掲載された苦情・意見を取り上げる。また、薬剤師側の意見としては、医療現場で患者に服薬指導を行っている薬剤師に対して行なった聞き取り調査結果を基に、薬

剤師の医療コミュニケーションに関わる言語問題を明らかにする。

最後に、薬剤師の情報収集に関する対応の仕方をポライトネス理論に基づいて分析し、患者とのラポール形成について考察する。

7. 研究結果

1) 患者側の意見：薬剤師に対する苦情・意見より

薬事新報No.2496¹⁾に、「調剤薬局の業務のやり方について」という患者からの苦情・意見についてのメールが掲載された。その内容は、主にプライバシー保護の問題と薬剤師のコミュニケーション能力の低さを指摘している。特にコミュニケーション能力の低さについては、下記の2点について述べられている。

- 「こちらが嫌なそぶりを見せたら、聞かれるのが嫌なのだとさっさと察してほしい。」
- 「聞き方がへた。答えにくい。いきなり何？あなた何者？って感じ。」

この背景には、いずれも薬剤師側に患者の非言語コミュニケーションや含意を察する能力が欠けていることが挙げられる。また、マニュアル的に業務を遂行することを優先しており、患者とのラポール形成の重要性の認識が薄いように思われる。

2) 薬剤師側の意見：薬剤師聞き取り調査より

薬剤師が患者に服薬指導をする際にどのような会話のやりとりをしているのか、その実状および問題点を知るために、医療現場で患者に服薬指導を行っている薬剤師に聞き取り調査を実施した。

(1) 調査方法

調査は下記①②の2段階で行なった。

- ① 事前に聞き取り調査票(表2)を配布し、アンケートに答えてもらった。
- ② ①の聞き取り調査票を用い、1対1の

面接形式で聞き取り調査を行った。

調査内容は新規患者に服薬指導をすることを想定し、実際にどのような会話のやり取りをしているのか、ロールプレイで再現してもらい、ビデオ撮影¹⁾、ボイスレコーダーで記録を取った。また、聞き取り調査票に記載してもらった返答内容について、不足・不明な点がある場合はその再確認も併せて行なった。

(2) 調査結果

今回の調査結果を分析したところ、“敬語の使い方”と“苦手とするやりにくい患者への対応”についての問題点が明らかとなった。

① 敬語の使い方

図1より、20%の薬剤師が3)「敬語は沢山使って出来るだけ丁寧に話すべきだ」と答えている。しかし、吉岡他³⁾は、過剰な敬語は不安感を増幅し、大事な情報や真意が的確に伝わらないことを指摘している(例文1参照)。さらに、過剰な敬語や敬語の誤用は、ラポールに基づく協力関係の構築には逆効果であるとも述べている。そこで、下記の例文2のように文末だけの簡単な敬語の使用にすれば、敬意を表すというネガティブ・ポライトネス(礼儀正しく接する)と同時に、気さくに親しみやすく接するというポジティブ・ポライトネス(心理的距離を縮める)の両面のストラテジーとして働く。

<例文1>

「このお薬をお飲みいただくと眠気が出ることがございますので、車の運転はお避け下さい。」

<例文2>

「この薬を飲むと眠気が出ることがありますので、車の運転は避けてください。」

敬語とポライトネスの関係は、一般に誤解され易い。敬語を使えば使うほど丁寧に(ポライトに)なると思われがちである。しか

¹⁾映像を含むすべての記録は研究目的に使用し、非公開であることを被験者に了解してもらった。

表2 薬剤師聞き取り調査票

年齢 歳 性別 男・女 薬剤師経験年数 年 服薬指導経験年数 (外来 年/入院 年)			
下記の質問項目についてお聞きします。あなたが普段行っている外来および入院患者に対する服薬指導において、患者とどの様な会話のやりとりをしているのか、 実際に話している会話の内容をそのまま教えて下さい。 最初に回答欄の該当する□にチェックをして下さい。それをもとに後日聞き取りをさせていただきます。			
服薬指導の各段階	質問内容	回答欄	
		外来患者	入院患者
オープニング	・服薬指導を開始する際、最初に挨拶をしますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	・ことわり、前置き等を言いますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
自己紹介	・自己紹介をしますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
患者氏名の確認	・患者の名前はどの様に呼びかけて確認をしますか？ 1) ~さん 2) ~様 3) ~番の方 4) ~番の患者様 5) その他	<input type="checkbox"/> 1) <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 3) <input type="checkbox"/> 4) <input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/> 1) <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 3) <input type="checkbox"/> 4) <input type="checkbox"/> 5)
医療情報の収集	・患者のアレルギー歴、副作用歴等の医療情報は、どの様に問いかけて聞き出しますか？		
処方薬の説明	・新規に処方された薬で、服用方法、副作用、服用時の注意点等の説明が必要な処方薬についてはどの様に説明をしていますか？		
	・服用薬の副作用については、どの様に話して確認をしていますか？		
副作用の確認	・説明する際、薬品名等の専門用語を使いますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	・患者に合わせて方言を使うことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
質問を促す	・患者に質問を促しますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	・服薬指導中、いつどのタイミングで質問を促しますか？		
雑談・世間話	・患者と雑談や世間話をしますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	・自分から雑談や世間話をしますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
クロージング	・服薬指導を終了する際、最後に挨拶をしますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
敬語の使用	・成人患者に服薬指導をする時の敬語の使い方について、あなたの考えに一番近い選択肢は次のどれですか。		
	1) なるべく簡素な敬語を必要最小限に使うべきだ	<input type="checkbox"/> 1)	<input type="checkbox"/> 1)
	2) 丁寧語「～です・～ます」を使うだけで十分だ	<input type="checkbox"/> 2)	<input type="checkbox"/> 2)
	3) 敬語は沢山使って出来るだけ丁寧に話すべきだ	<input type="checkbox"/> 3)	<input type="checkbox"/> 3)
	4) ホテル等サービス業で使われているような接客敬語を使うべきだ	<input type="checkbox"/> 4)	<input type="checkbox"/> 4)
	5) 服薬指導に敬語は必要ない	<input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/> 5)
6) その他 ()	<input type="checkbox"/> 6)	<input type="checkbox"/> 6)	
苦手患者への対応	・あなたにとって苦手とするやりにくい患者とはどんな人ですか？		
	・苦手な患者に対し、どの様に接していますか？		
患者の理解度	・患者の理解度への不安を感じる時はどんな時ですか？		
	・理解度への不安を感じた時、どの様に話して対処していますか？		
間違いの訂正	・患者の間違い理解をどの様に話して訂正していますか？		
薬剤師の印象	・患者に不快な印象を与えないように努力していることはありますか？		


 ~ご協力ありがとうございました~
 

し、ラポールマネジメントの観点からは、過剰敬語はラポール構築を妨げる。

つまり、医療コミュニケーションに必要な敬語は、対等な関係の相互尊重に必要な最小

限の敬語である。過剰敬語はできるだけ省略する方が情報はより明瞭に伝わり、敬意も程よく表現できる。

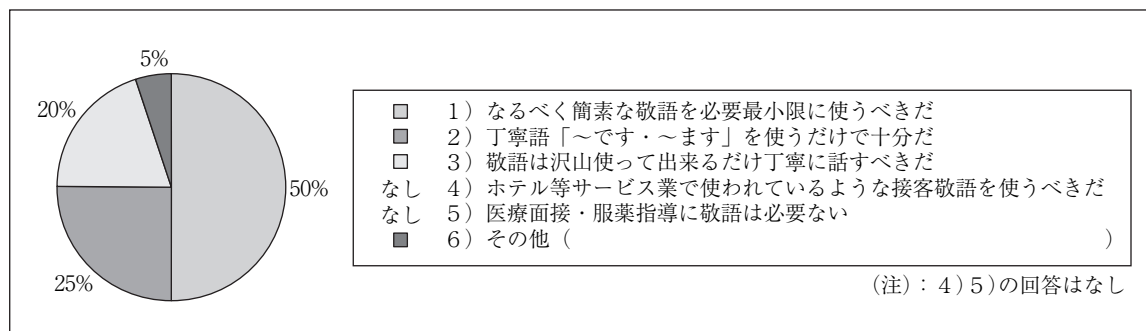


図1 患者に対する敬語の使い方

② 苦手とするやりにくい患者への対応

図2より、70%の薬剤師が自分から話をしようとしにくい患者に苦手意識があり、その対応に苦慮している。患者が自分から話をしようとしにくい時の心理状態とは、ポライトネス理論から見ると、他者に立ち入ってほしくない、邪魔されたくない、他者との心理的距離を保ちたいといった“ネガティブ・フェイス”が強い状態である。

そこで、この問題を解決するためには、最初に“今、お話してもよろしいですか？”の様にネガティブ・ポライトネス・ストラテジーであることわりや前置き等を言い、患者に対する質問はClosed Questionを使って必要最低限の情報収集のみに留めることがラポール形成には有効であると考えられる。このような患者に最初からOpen Questionを使うと、ネガティブ・フェイスを脅かす行為になり、ラポールマネジメントの観点からはラポール構築を妨げる要因となり得る。

8. 考察

薬剤師が情報収集をする際の患者への対応について、聞き取り調査の結果を基に分析してきたが、患者のフェイスはその日、その時で変化する。そのため、患者との良好な協力関係やラポールの形成には、患者のフェイスを見極める観察力を身につけることと、その時の患者のフェイスに合わせて引き出せるストラテジーを沢山持って対応することが必要

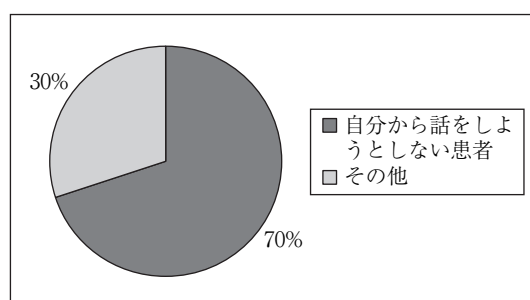


図2 苦手とするやりにくい患者

となる。

9. 今後の課題

ラポール形成を妨害せずに患者から情報を収集するためには、ポジティブ・フェイスとネガティブ・フェイスの二面を満たすポライトネス・ストラテジーを取り入れたコミュニケーション方法を検討する必要がある。そのため、薬剤師-患者間で使用できる具体的なポライトネス・ストラテジーの提案が今後の課題となる。

【参考文献】

- 1) 日本薬剤師会 (2007) 薬局・薬剤師に対する苦情・意見について (16), 薬事新報 (2496), 37.
- 2) Spencer-Oatey, H. (2004) 『異文化理解の語用論』 研究社.
- 3) 吉岡泰夫他 (2007) 「医療における専門家と非専門家のコミュニケーションの適切化のための社会言語学的研究」平成17 (2005) 年度～平成18 (2006) 年度 科学研究費補助金 基礎研

究 (C).

- 4) 町田いづみ (2005) 『服薬援助のための医療コミュニケーションスキル・アップ』 星和書店.
- 5) Brown, P. and Levinson, S. (1987) . **Politeness** : Some Universals in Language Usage. Cambridge University Press.
- 6) Tindall, N. W. et al. (2003) . **Communication Skills in Pharmacy Practice** : A Practical Guide for Students and Practitioners, Fourth Edition. Lippincott Williams & Wilkins, Inc. [平井みどり・楠元喬監訳『改訂 薬局におけるコミュニケーション能力の開発と実践』じほう、2005]
- 7) Berger, A. B. (2002) . **Communication Skills for Pharmacists** : Building Relationships, Improving Patient Care. The American Pharmaceutical Association. [竹内由和翻訳『薬剤師と薬学生のためのコミュニケーション実践ガイド』じほう、2004]
- 8) American Pharmaceutical Association (APhA : 米国薬剤師会) 倫理綱領 www.aphanet.org/pharmcare/ethics.html
- 9) Barnett, B. P. (2002) . Rapport and the Hospitalist. *Disease-a month* : DM, 48 (4), 250 – 259.