

恥ずかしさに配慮しますよ」、「当院の看護師の説明はわかりやすく質問もしやすいですよ」、「当院の医療スタッフのチームワークは抜群ですよ」ということを、レストランにおける「美味しい料理」のように、標準化して、わかりやすく患者に伝わり、なおかつ患者がそれを実感できるようにしなければならない。それ以前に、医師や看護師や医療スタッフが、それを「できる」ようにしなければならない。そこで、次に「医師の知識や技術」、「医師の配慮」、「看護師の説明」、「医療スタッフのチームワーク」について、患者の言葉（自由記述）の分析からその手がかりを探索した。

②患者は、病院や職員が提供するサービスや行為が「どのようなものであれば」肯定的に評価するのか

近藤隆雄は「サービスの概念の再検討（2003）」で、以下のように述べている。『無形性』は普通、サービスの最も重要な特徴として取り上げられることが多い。しかし、最近では、このことについて疑問が呈されるようになった。グルンルースは次のように述べている。つまり、モノとサービスを区分する指標として『無形性』がしばしば指摘されるが、有形である『モノ』であっても、カッコいい自慢の車や美しい晴れ着のように、顧客の『心』にとっては、『無形の意味』や関心の方が重要な場合があると。また、レストランでの料理や自動車修理工場での部品のように、サービスを考えるうえで、モノの存在を抜きには考えられない場合も多くあり、このことも無視することはできない。こうした点を考慮すると、サービスの最も重要な特徴が『無形性』であると主張することには疑問が残る。しかし、またグルンルースはこうも述べている。『サービスの本質とは、しかしながら、現象そのものの無形性にある』と。この指摘は非常に重要である。サービス自体を検討することより、サービスは顧客にとってどんな現象なのか（そしてそこからどんなマーケティングの

原則が認識できるか) を考えることの方が重要なのだ、という主張である」。

つまり、衣食住が足りている成熟社会では、顧客はモノであれ、サービスであれ、その基本性能だけに満足するわけではなく、むしろ顧客満足には付加機能や付加価値が重要な役割を占めているのであって、顧客独自のストーリーに彩られた「満足できるサービス」の実態を知るためには、顧客の状態や顧客の体験、顧客の気持ちをよく観察することが重要だということであろう。

今回、患者の自由記述を分析して、患者満足における重要なキーワードとして「親身」という言葉を抽出できたことは大変意義深い。なぜなら、「親身」というキーワードがいわゆる接遇とはまったく違うポジションである、「手術」「治療」「診察」「説明」「相談・質問・会話」と関係が深いことがわかったからである。患者への説明や質疑応答、会話を「親身」に行うことが、患者満足を高めると断言しても良さそうである。さらに、先進的な病院では、看護師がこれらの機能を行っており、従来の「看護師＝接遇」という図式は全く見られなかったことも喜ばしい結果である。昨年頃から、先進的な病院では医療サービスにおける「説明」を重視し、手術前の患者や検査・入院・手術の説明等を選任看護師が行うセンターを開設する病院が出てきた。看護師による「親身」な説明や相談、会話が行われることを期待したい。

患者の「安心できた」という評価が、医師や病院の技術レベルやわかりやすい説明だけでなく、医師の「笑顔」や「態度や言葉遣い」とも関係があることも重要であり、それはまた、「ノンバーバル・コミュニケーション」の定義とも一致する。アルベルト・メラビアンの「ノンバーバルコミュニケーション」によれば、人はコミュニケーションの場において、メッセージの 90%を話された言葉や内容以外から受け取っている。ボディランゲージ 55%、声の質と語調 35%、話された言葉 10%である。まさに、医療スタッフはノンバーバルコミュニケーションを身につける必要がある。

5. 結論

病院が医療をサービスとしてとらえ、患者満足創造を病院経営の最重要課題と位置づけるようになってから、ずいぶん時間がたつ。医療現場でのサービス改善に役立つようなアイデアや方法論を提供しようと、日々、努力しているのだが、医療をとりまく環境の変化はおそろしく早い。そしてまた、病院間における意識の格差も大きい。おそらく今も「医者は腕で勝負」や「患者はつべこべ言わずに医者に従うべき」というスタンスを崩さない昔ながらの「お医者様」もいるのだろうと思う。今回の研究で、必ずしも「病気や怪我の治癒」だけが、患者満足に結びついているわけではなく、医師や看護師が「親身」に説明したり、相談に応じたり、会話したりすることによって患者満足が創造されることがわかった。我々の仕事は、医療現場でのサービス改善に役立つようなアイデアや方法論を提供することであるから、次の課題は、患者が「親身だった」と感じるためには、医療スタッフは何をどのように行う必要があるのかを、定型化することである。

さらに、患者に対する「親身」な対応やコミュニケーションというと、その否定的な面として「感情労働」が思い浮かぶ。

次の研究としては、患者に対して「親身」な対応やコミュニケーションをしている医療スタッフが、「感情労働」で定義されるような「感情労働に従事する人は、たとえ相手の一方的な誤解や失念、無知、無礼、怒りや気分、腹いせや悪意、嫌がらせによる理不尽かつ非常識、非礼な要求・主張であっても、自分の感情を押し殺し、決して表には出さず、常に礼儀正しく明朗快活にふるまい、相手の言い分をじっくり聴き、的確な対応・処理・サービスを提供し、相手に対策を助言しなければならない。肉体労働、頭脳労働の疲労は休憩・休暇によってほぼ回復されるが、感情労働による感情の疲労、傷などは単なる休みで回復できるとは言い難い。終業後も、相手から投げつけられた悪罵や罵倒などが念頭を去

らず、感情の切り替えができないまま帰宅し、ストレスによるうつ、身体不調を発するケースも散見される。(Wikipedia)」というような問題をもっているかどうかを検証しなければならぬ。

かりに、そのような問題を持っている場合には、あきらかに個の医療スタッフの犠牲のうえに「患者満足」が成り立っていることになり、そのような方法論が長続きするとは思えない。

逆に、患者に「親身」な対応やコミュニケーションをしている医療スタッフが仕事に「誇りややりがい」を感じているということであれば、「感情労働」とは違う枠組みで、共感のコミュニケーションを提供できていることになるのであるから、ぜひその方法論や全容を解明してみたいと思う。

そして、昨年、患者の自由記述の分析を行う上で、過去に遡り10万件以上の自由記述に目を通す機会に恵まれた。その中で、最も印象に残り、前述した「感情労働」の懸念を吹き飛ばすような記述を最後に紹介したい。「(その)看護師さんは、私が思わず痛いと言った時に、もう少しだから我慢してとか言わずに、『痛いよね〜』と言ってくれました。とてもうれしかったです。」というものである。

参考文献

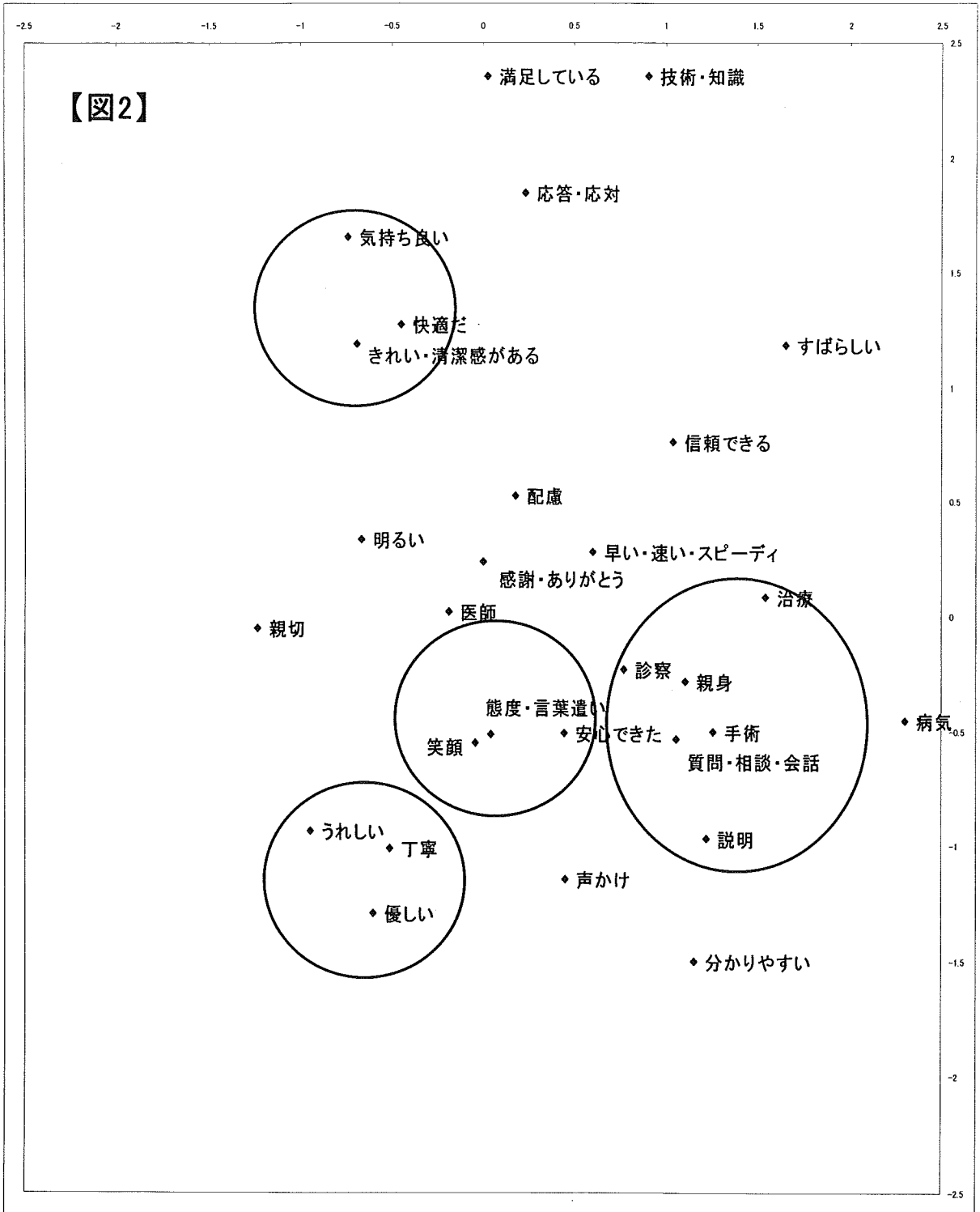
- ・ 麻生 泰(1) (1997)『ベストプラクティス 飯塚病院の挑戦 質の向上とコスト削減に向けて』 日経メディカル開発
- ・ 麻生 泰(2) (2007)『明るい病院改革』 日本経済新聞社
- ・ 飯田修平 (2003)『医療における総合的質経営 練馬総合病院組織革新への挑戦』 日科技連
- ・ 石川秀人 (2008)『図解入門ビジネス 最新5Sの基本と実践がよーく分かる本』 秀和システム

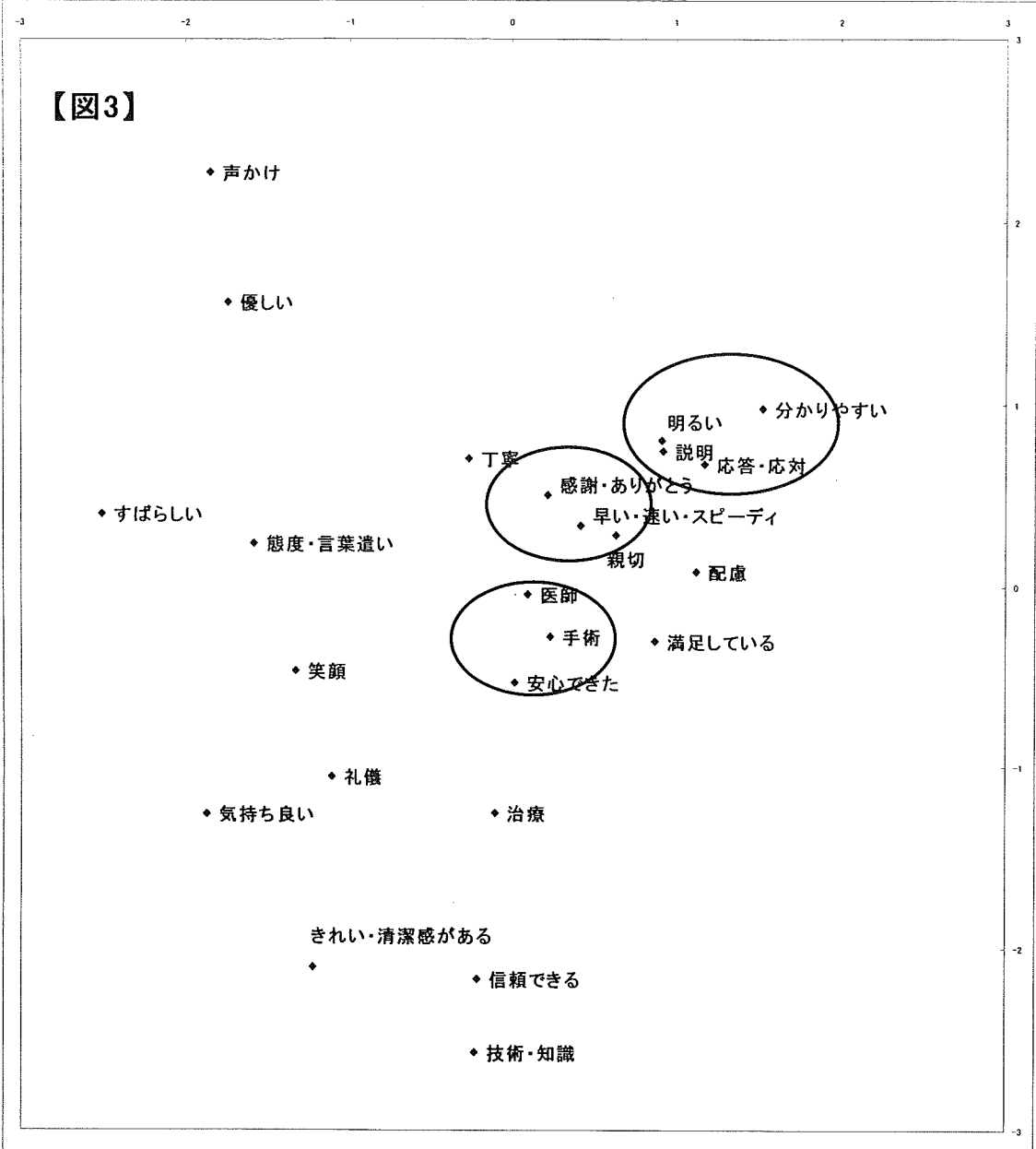
- ・ 狩野紀昭編 (1990)『サービス産業の TQM 実践事例と成功へのアプローチ』日科技連
- ・ 川渕孝一 (1993)『これからの医療マネジメント』医学書院
- ・ 現場の問題解決シリーズ研修委員会編 (1973) 『能率を向上するには 現場の問題解決シリーズ第 2 巻』 日科技連
- ・ 新藤久和編著 (2001)『設計的問題解決法』日科技連
- ・ 高原昭男・竹田総合病院 (2005)『病院 5 S の進め方 5 S で医療ミス・医療事故をなくす!』(社)日本プラントメンテナンス協会
- ・ 立石春雄 (1994)『病院における TQM 活動』 麻生飯塚病院
- ・ 佃 律志 (2006)『図解でわかる生産の実務 トヨタ生産方式』 日本能率協会マネジメントセンター
- ・ 長谷川敏彦 (2006)『保健医療セクターにおける「総合的品質管理 (TQM) 手法」による組織強化の研究』 (独)国際協力機構 国際協力総合研修所
- ・ 長谷川祐三 (2008)『心づくりによる間接部門の新 5 S 活動の進め方』(財)日本規格協会
- ・ 福島繁 (1985)『病院 TQC 導入と推進』 経営書院
- ・ 牧 潤二著 飯田修平監修 (2003)『QC に学ぶ「医療の品質向上」活動の実践』医学芸術社
- ・ 山田 秀 (2006)『日経文庫 1090 TQM 品質管理入門』日本経済新聞社
- ・ 山田正美 (2006) 『図解よくわかるこれからの TQM』 同文館
- ・ TQM 推進委員会編著 (1998)『TQM21 世紀の総合「質」経営』日科技連
- ・ Berwick D.M., Godfrey A. B., Roessner J. (1990) *Curing Health Care*, Jossey-Bass Inc. (邦訳: 立原春雄、竹内百重訳、上原鳴夫監訳(2002) 『キュアリング・ヘルスケア』中山書店
- ・ WHO (2009) *Who are health managers? Case studies from three African countries*. ISBN 978 92 4 159806 4 (NLM classification: W 84)

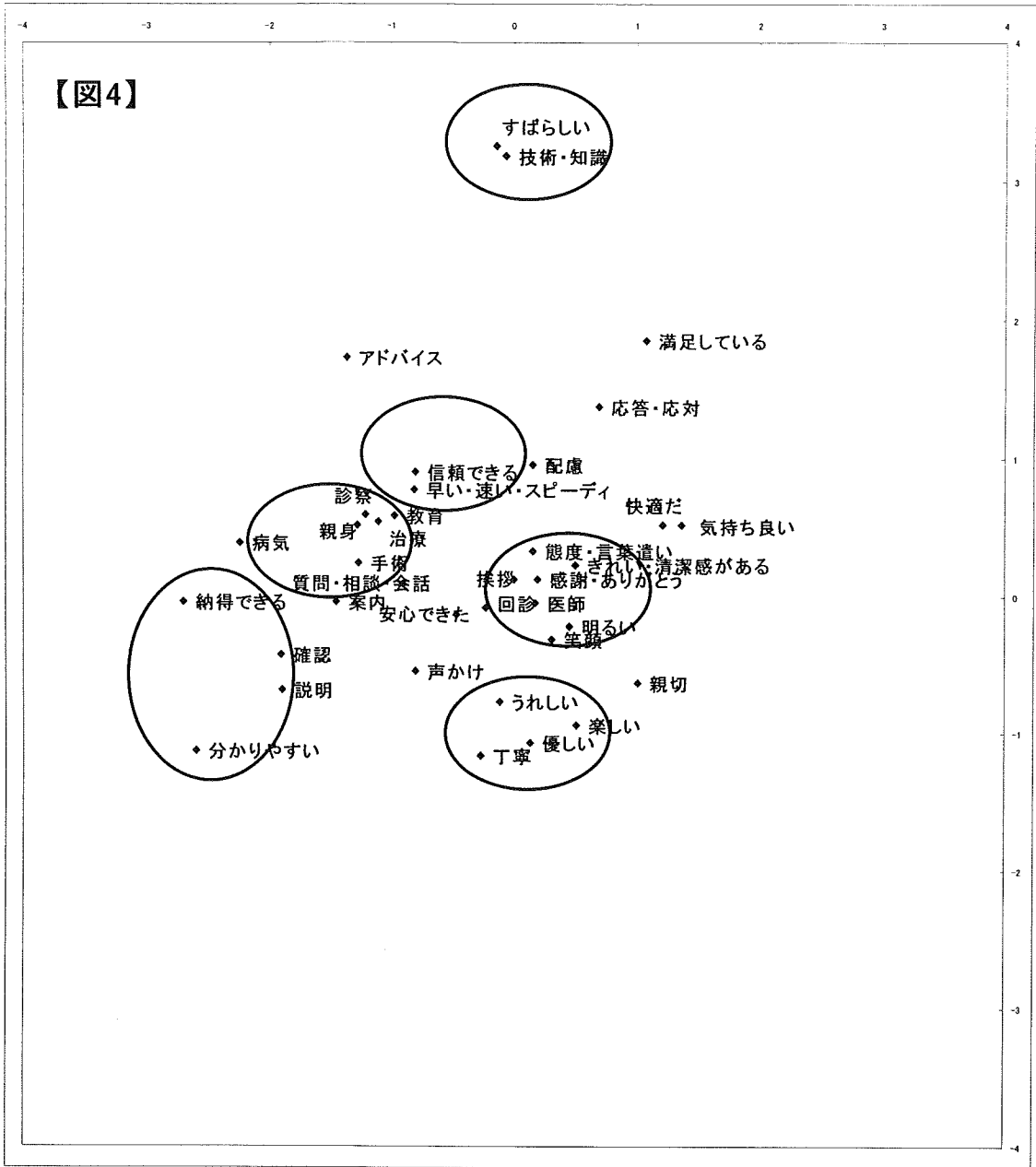
【図1】

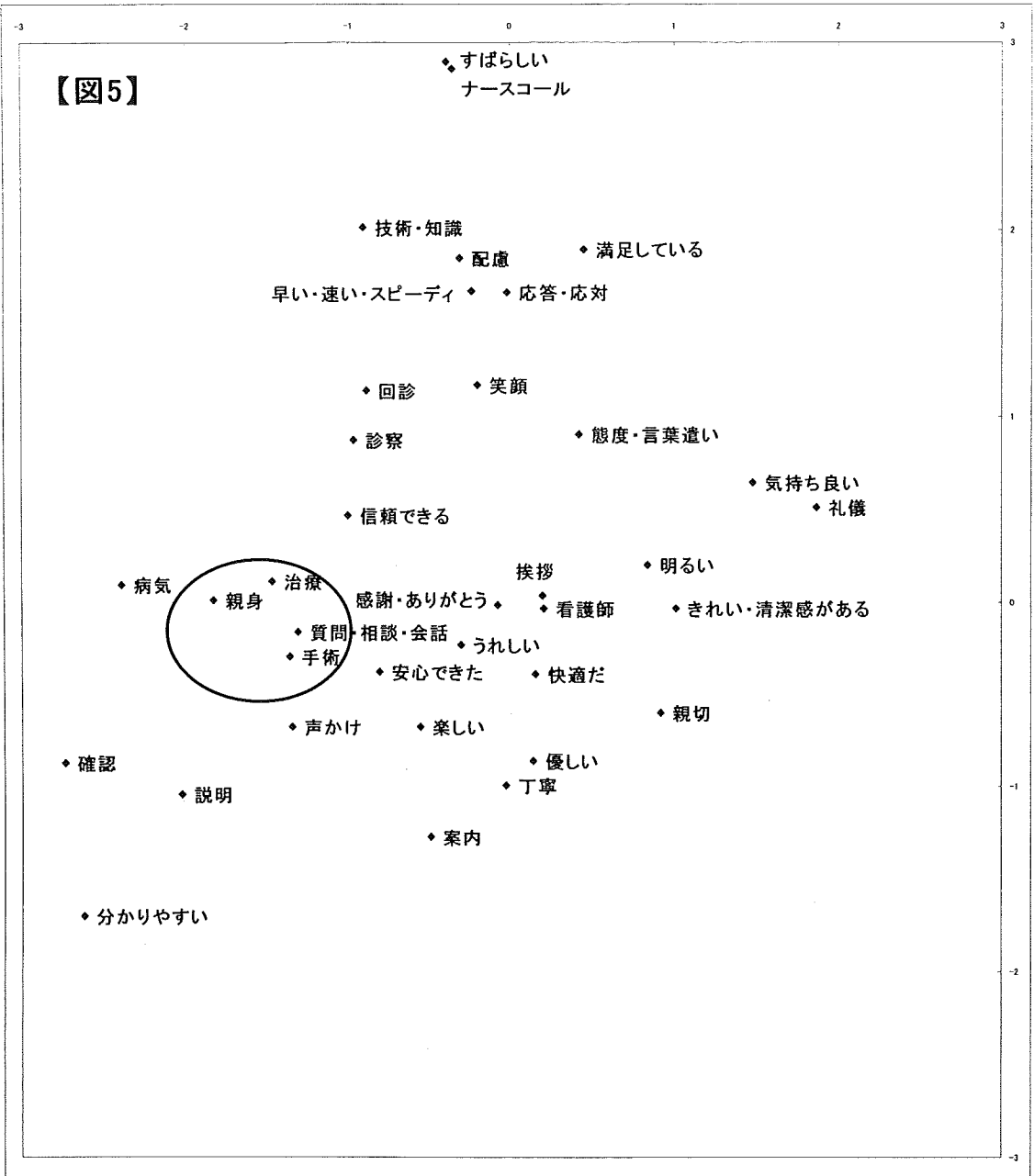
	病院に満足	病院を信頼	家族や知人に薦める	努力向上している
医師の知識や技術	0.538	0.592	0.536	0.531
医師の配慮	0.496	0.524	0.500	0.499
看護師のわかりやすい説明	0.507	0.504	0.500	0.499
医療スタッフのチームワーク	0.508	0.505	0.487	0.522
院内清掃	0.508	0.472	0.455	0.485
治療・改善の実感	0.449	0.467	0.455	0.451
トイレの近さ	0.281	0.255	0.249	0.260

有意確率(両側)0.00

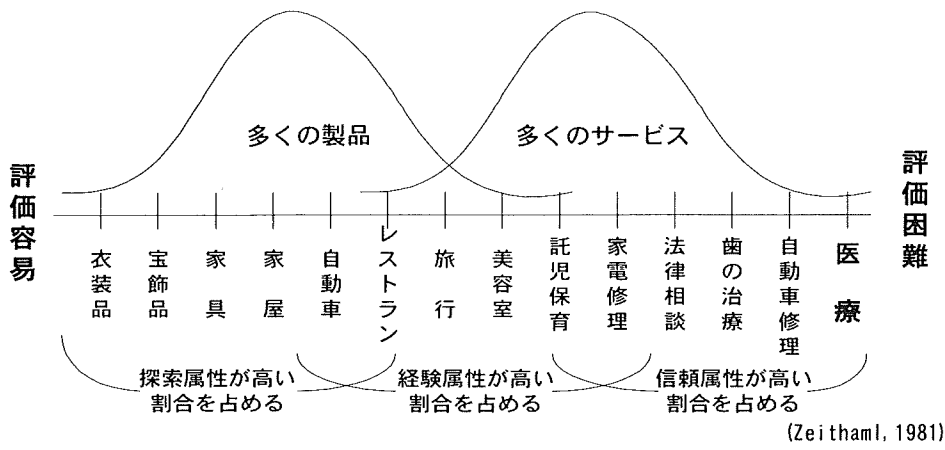








【図7】



9. コミュニケーション

- 1) 医療・教育・政治における「信頼」についての雑誌記事分析

畠山洋輔

- 2) 医療安全と信頼のコミュニケーション

長谷川敏彦

- 3) 医療における「信頼」の構造

畠山洋輔

- 4) コミュニケーションから見たインフォームド・コンセント

藤谷克己

医療・教育・政治における 「信頼」についての雑誌記事分析

1. 問題意識と目的

信頼は重要である、だが、現在は失われている、したがって、取り戻さなければいけない。

近年、どの領域においても同じような文言が繰り返し用いられるのを見ることができる。それだけ、現代社会において重要なものであるという認識が高まり、かつ、共有されていることが伺える。

重要なことは分かった。しかし、問題は、どのような信頼を求めているのだろうか、という点である。その際、本報告書の別稿で述べたように、信頼の区別をして捉えることが必要となる。とりわけ、行為・行動の主体としての人格に対する信頼と、システムやシステムを機能させるメディアに対する信頼とではその意味するところが異なっている。そして、求める場合の方法も異なるだろう。ここでは、その信頼する何かを信頼の宛先と読んでおく。

本稿では、とりわけ信頼の回復が求められる医療、教育、政治の3領域を取り上げ、それぞれの領域において、どのような信頼が求められているのかを検討すること、とりわけ、人格に対する信頼とシステムに対する信頼とを区別して整理することを目的とする。

2. データ

国立国会図書館の蔵書検索・申込システム NDL-OPAC の「雑誌記事索引」を用いて、2008年までの医療、政治、教育の領域において信頼に言及する雑誌記事を収集・分析する。NDL-OPAC は一般的に記述される言説をより広く収集することが可能で、多くの人が比較的容易にアクセス可能なデータベースであり¹、人々の期待構造へ訴えかける言説を分析す

¹ 通常、このようなデータベースを用いて雑誌記事の言説を収集・分析する研究では、「大宅壮一文庫」が用いられることが多い（たとえば、赤川 2006: 256-86; 橋本 2006: 15-21）。確かに、「大宅壮一文庫」は学術雑誌を採録せず、一般大衆雑誌のみを採録していることによって、言説データの範囲を一般大衆雑誌に限定することが可能になる。ただ、その採録規準が唯一絶対の規準ではない。そして、一般大衆雑誌の

るのに適したデータを提供していると考えられる。

「信頼」が言及されているデータを収集・整理した手順は以下の通りである。まず、NDL-OPACを用いて、「論題名」のフィールドに、医療の場合は「信頼」と「医」、政治の場合は「政」と「信頼」、教育の場合は「教師」ないし「学校」ないし「教育」と「信頼」を検索ワードとして入力して検索、「論題」「細目」に検索ワードが含まれる雑誌記事を収集した。収集日は、2010年4月24日である。

次に、そのデータ中には、重複している記事や当該領域に関係のない記事、「信頼」といっても「信頼性」「信頼度」「信頼区間」といった統計的な用語の「信頼」が使われている記事も含まれているが、そのような記事は本報告の目的にそぐわないために、それらをデータから除いた。さらに、中心的に使用されている「信頼」²の宛先が当該領域と関連のないものである場合は除外している。残りの記事の中には、特集タイトルにのみ「信頼」が使われており、記事の中では言及しないものもあるが、それもまた「信頼」の使用法の分析にふさわしくないために除外した。この手順については図1でフローチャートを示した。

信頼の宛先については、ヒトとシステムとモノとを区別した。ヒトとシステムとは、その対象に自身の行為・行動を選択する意志を認めることができるかどうかを基準として区別し、認める場合はヒトとし、認めない場合はシステムとした。

このように収集・整理、分類し、領域それぞれの件数をカウントして推移を見ていく。

3. 結果

それぞれの領域における「信頼」記事をヒト／システム／モノに分類して積み上げグラフにしたのが図2である。

医療における「信頼」記事は、全体が307件である。内、信頼の宛先別に、ヒトが199件(64.8%)、システムが80件(26.1%)、モノが28件(9.1%)となった。推移を見ると、2000年以降に記事件数が増加している。件数のピークは2007年の56件、1990年以降の増加率(当年の件数を前年までの累積件数で割った値)のピークは2000年で.545ある。

教育における「信頼」記事は、全体で436件である。内、信頼の宛先別に、ヒトが382件(87.6%)、システムが54件(12.4%)、モノが0件となった。推移を見ると、90年代後半から増加し、2007年からまた急増している。件数のピークは2008年で72件、1990年以降の増加率のピークは2002年の.247である。

政治における「信頼」記事は、全体で402件である。内、信頼の宛先別に、ヒトが237件(59.0%)、システムが163件(40.5%)、モノが2件(0.5%)となった。推移を見ると、すべての年代を通して漸増しており、他の2領域に比べて極端な増加は見られない。件数

すべてをストックしているわけでもない。本文中に挙げた利点を優先させ、本稿ではNDL-OPACを用いることとした。

² 「信頼」の宛先の区別については、タイトルでの使用方法を最優先とし、そこで判別がつかない場合、特集記事の場合は、本文で使われている「信頼」の使用法から判断した。

のピークは2007年の41件で、1990年以降の増加率のピークは2002年の.195である。

各領域の「信頼」記事件数の増加時期を比較するために、領域毎の累積相対度数をグラフにしたのが図3である。これを見ると、政治、教育、医療の順に件数の増加が早かったことが分かる。ただし、2007年に関しては、教育と医療の順が逆になっている。

4. 考察

1) 記事件数の増加——「信頼」のテーマ化

「信頼」記事件数の推移は、どの領域も90年代後半より増加しており、このことはNDL-OPACに含まれる雑誌記事全体の増加によって影響を受けている面があると想定される。しかし、増加を始める時期や、ピークを迎える年など、それぞれの領域で異なっていることが分かる。したがって、それぞれの領域の記事件数の推移には、全体の記事件数の増加だけでは説明できない、領域固有の影響があると考えられる。

「信頼」記事は、「信頼」がテーマとして語られていることを意味する。したがって、記事件数の増加は、ひとまず、当該領域における「信頼」のテーマ化が妥当性を持つようになっていることの表れである、そのように考えることができる。「信頼」をテーマ化して語るということをは、「信頼」が重要であるということの認識を示すことである。

政治の領域は比較的増加が早く、かつ、80年代以降記事件数は漸増を続けている。このことは、政治の領域でずっと信頼がテーマ化され続けていることを意味している。兵・食・信の中でどれが政にとって重要かという子貢の問い「民無信不立」と答えた孔子が引き合いに出されるように、政治において信頼は最も重要な要素であるとされてきた。また、近年、社会関係資本と民主主義との関連が積極的に論じられる中（たとえば、Putnam 2000=2006）で、社会関係資本の一要素である信頼もまたテーマとして受容されているのであろう。しかし、それ以上に、日本における政治不信は根強い。政治不信は戦後の特徴であったとも言われている（Pharr 1997=2002）。そのことが、テーマとしての信頼を継続的に受容させてきたと考えられる。

教育の領域は70年以降より継続的に記事が存在し、90年代後半より増加を始めている。このことは、70年代より信頼がテーマ化されて続けていること、そして、90年代以降は信頼というテーマが広く受け入れられるようになったことを意味する。藤田英典は、1980年前後からの一連の教育病理（受験競争、いじめ、不登校、等）や教師の不祥事が引き金となり、社会の変化と相まって、教育制度の適切性が疑問視され、公教育の正当性と特に公立学校への信頼が揺らぎ、低下することになったと指摘する（藤田 2005:21）。そのような背景で信頼のテーマ化が受容されていったのだろうと考えられる。

医療の領域は、2000年に入って急増する。これには、1999年以降の医療事故、医療訴訟の問題が取り上げられることとの関連があることが想定される。今回の医療における「信頼」記事中で、1999年の横浜市立大学附属病院の事故以降の事故・訴訟が記述されるのは、

90年以降の増加率が一番大きい2000年からそれ以降であった。

このように見てくると、「信頼」記事の増加＝信頼のテーマ化が妥当性を持つようになるということは、単に信頼の重要性が認識されている、それが受容されているということだけではなく、何かしらの問題を契機に、その重要な信頼が失われている、ないしは、存在していないという認識があるのではないだろうか。もしくは、逆に、「信頼」を用いて記述することによって、その何かしらの問題の存在を指摘することが目指されているのではないだろうか。このように捉えると、「信頼」を用いた記述は、当該領域において発見された解決されるべき問題を提示するための警報のような役割を果たしているのかもしれない³。

2) 信頼の宛先別記事数の変化

次に、信頼の宛先別の記事数を見てみる。どの領域もヒトに対する信頼が多いことが分かる。しかし、その割合、そして変化の仕方は異なっている。

図2を見ると、政治はもとよりシステムの割合が大きく、ヒトの割合が小さい。逆に教育はヒトの割合がほとんどであり、システムは少ない。医療はちょうどその中間ぐらいの割合である。上で見てきた、医療の「信頼」記事数の転換となっている2000年以降で見ると、それ以前に比べてシステムの割合が増加しているように見える。

そこで、3領域における信頼の宛先3分類にあわせて、00年以降かそれよりも前かという時期区分で場合分けしてみると表1のようになる。

政治と教育の宛先別割合は、時期区分が変わっても比較的安定的である。重要として認められる信頼の宛先は、政治ではシステムが比較的多く、教育ではヒトがほとんどである。

これに対して、医療では、00年以降は、それよりも前に比して、システムの割合が大きく増加している(12.1%から27.7%)。また、図2において、医療の宛先の割合の変化を注意深く見てみると、「信頼」記事数が多い、2002、03、07、08年にシステムに対する信頼の記述の割合が多いことが分かる。このように、近年、医療ではシステムに対する信頼の重要性認識が高まっていると言えよう。

他の2領域での信頼の宛先にそれほど変化はないものの、医療ではヒトからシステムへと変化していることが分かる。このことは、医療の変化と関連しているのかもしれない。かつては、医療者と患者との知的差異に際して、患者が目の前の医者を経験することによって、医療が遂行されていた。人と人とのつながりが医療の基礎にあったと言えよう。現在、目の前の医者が信頼に足りうるような知識を持っているか、または、それを保障するシステムがあるか、もしくは、その医者を信じるに足る情報が他から与えられているか、そういうシステムが信頼の前提になっているのかもしれない。もちろん、以前もシステムに対する信頼が不要であったわけでもなく、また、現在でも人と人との関係が重要でなくなったわけでもない。0か1かではなく、相対的に重視される信頼の在り方が変わってきて

³ このような信頼記述は、それ自体として有用であるが、信頼の回復ばかりが自己目的化されることによって、当初の問題が棚上げされる危険性がある(畠山 2008)。

たのではないかと考えられる。

5. 結論

本稿では、医療、教育、政治の3領域において、どのような信頼が求められているのかを検討すること、とりわけ、人格に対する信頼とシステムに対する信頼とを区別して整理することを目的として考察を進めてきた。その結果、他の領域に対して医療の領域は信頼のテーマ化が遅かったこと、また、近年ではヒトに対する信頼からシステムに対する信頼へと重視される信頼の在り方が変わってきたことを明らかにした。「信頼」記事の検討を通して、医療の期待される姿が見えてくるのではないだろうか。今後、記事の中身に踏み込んで、質的な検討を行うことで、より深く分析を進めていくことができると考えられる。

参考文献

藤田英典, 2005, 『義務教育を問いなおす』筑摩書房.

畠山洋輔, 2008, 「近代社会における帰責のロジックとしての信頼——信頼論はいかにして信頼を記述するのか」『ソシオロジ』53(1): 21-36.

Pharr, Susan J., 1997, "Public Trust and Democracy in Japan," in Joseph S. Nye, Jr., Philip Zelikow, and David King, eds, *Why People Don't Trust Government*, Cambridge: Harvard University Press, 237-252. (=2002, 嶋本恵美訳「日本における国民の信頼と民主主義」『なぜ政府は信頼されないのか』英治出版, 321-340.)

Putnam, Robert D., 2000, *Bowling Alone: the Collapse and Revival of American Community*, New York: Simon & Schuster. (=2006, 柴内康文訳『孤独なボーリング——米国コミュニティの崩壊と再生』柏書房.)

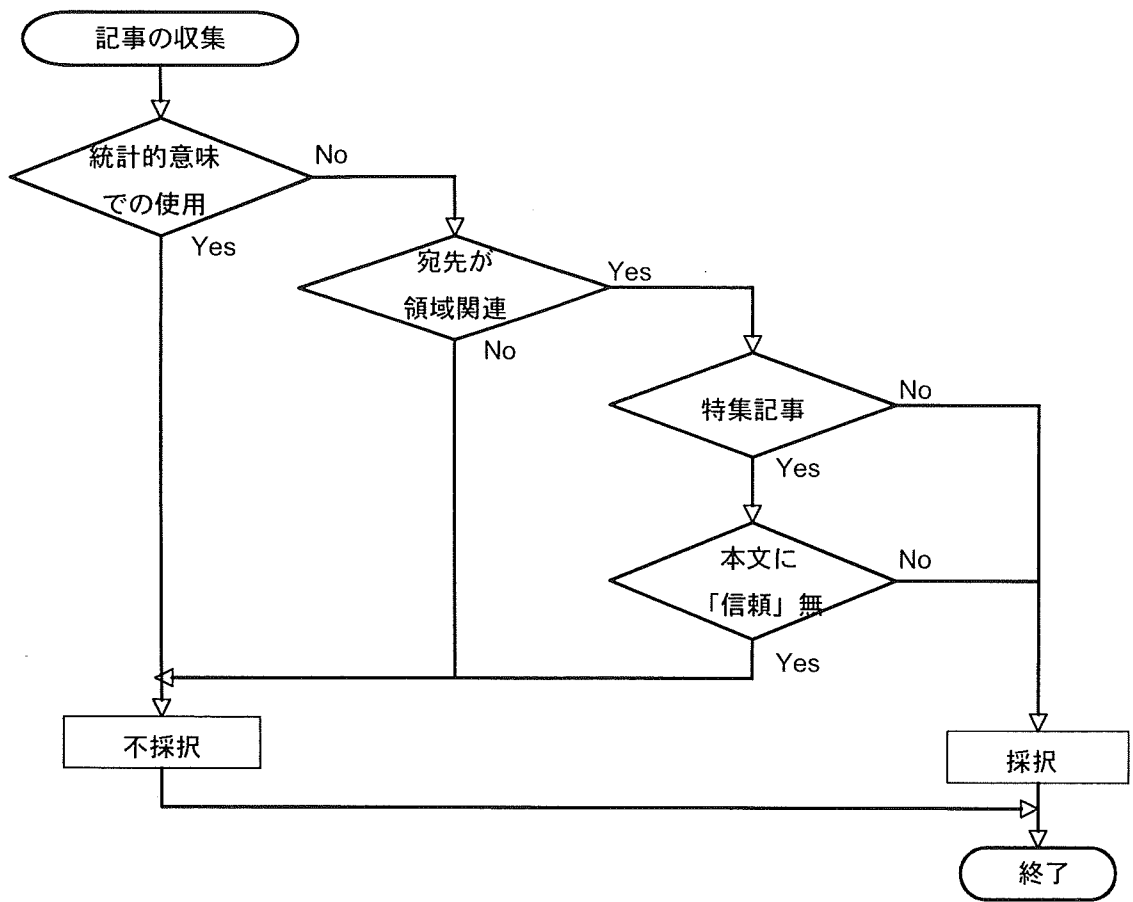


図1 記事採択フローチャート

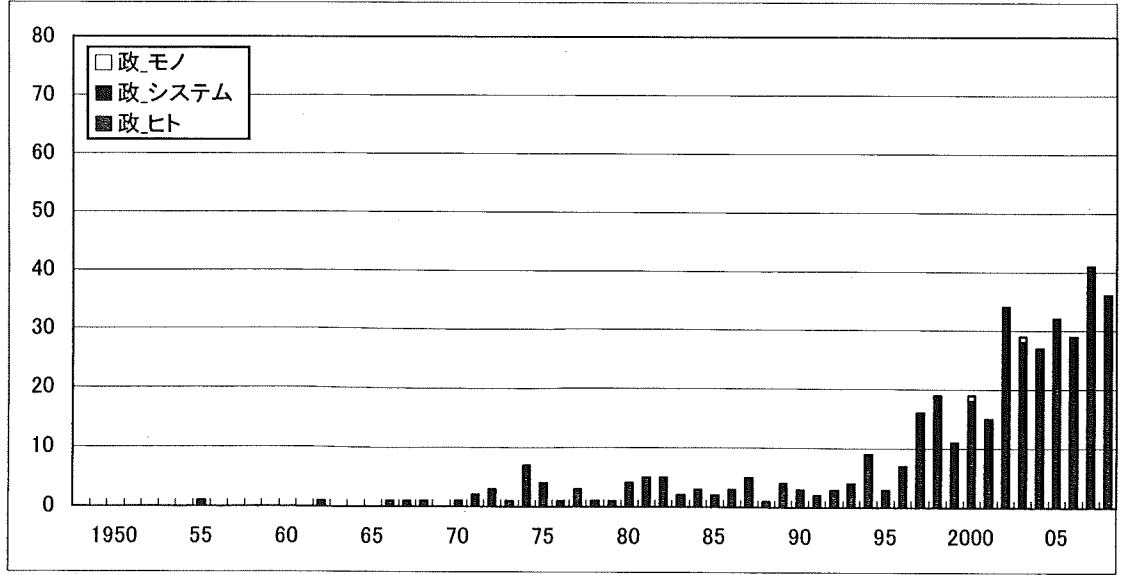
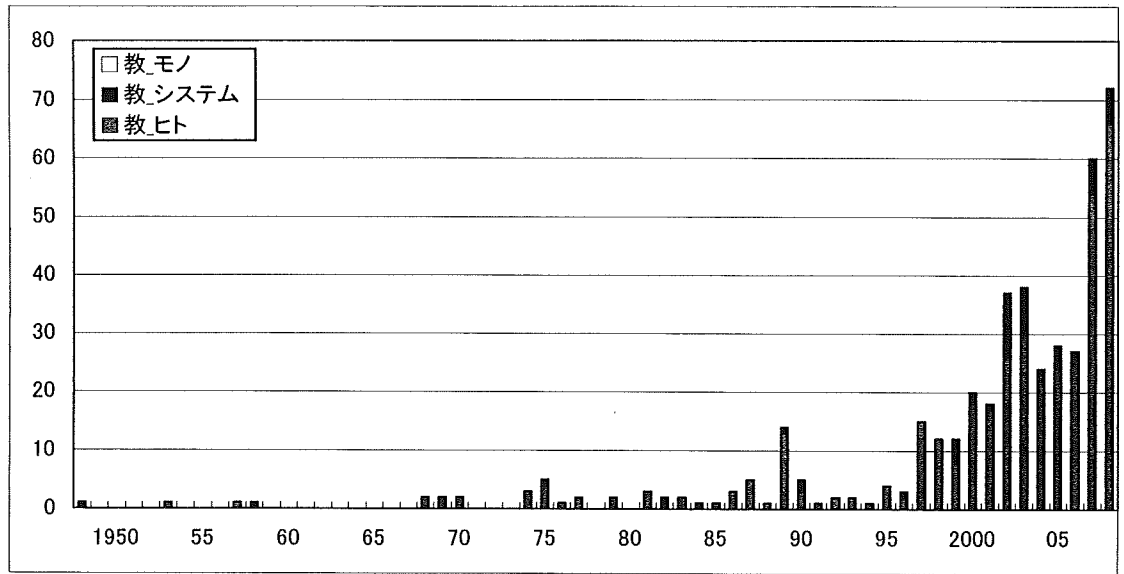
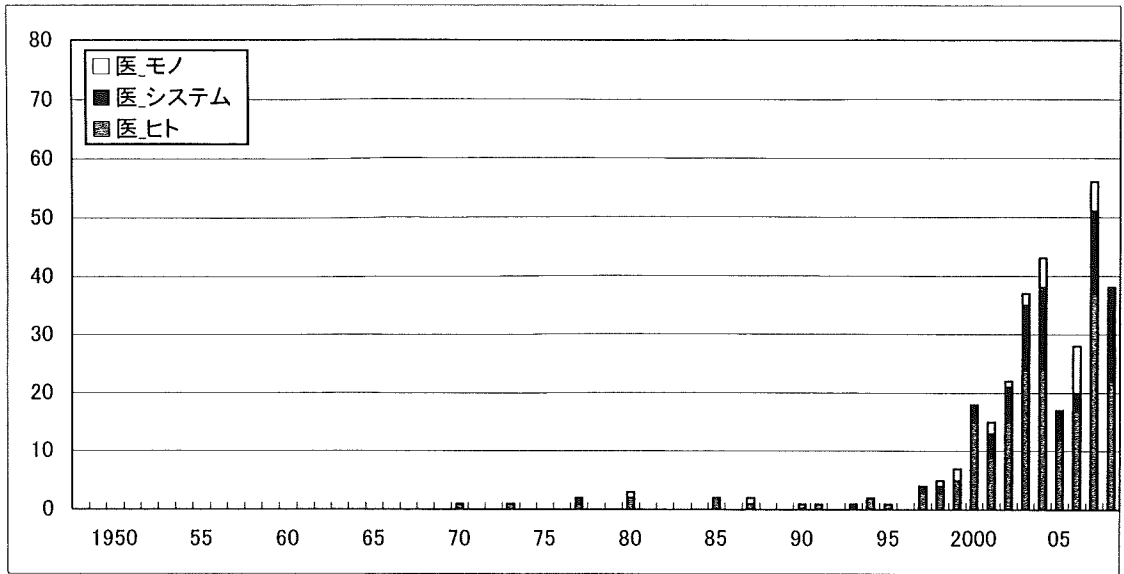


図2 「信頼」記事数の推移（3領域）

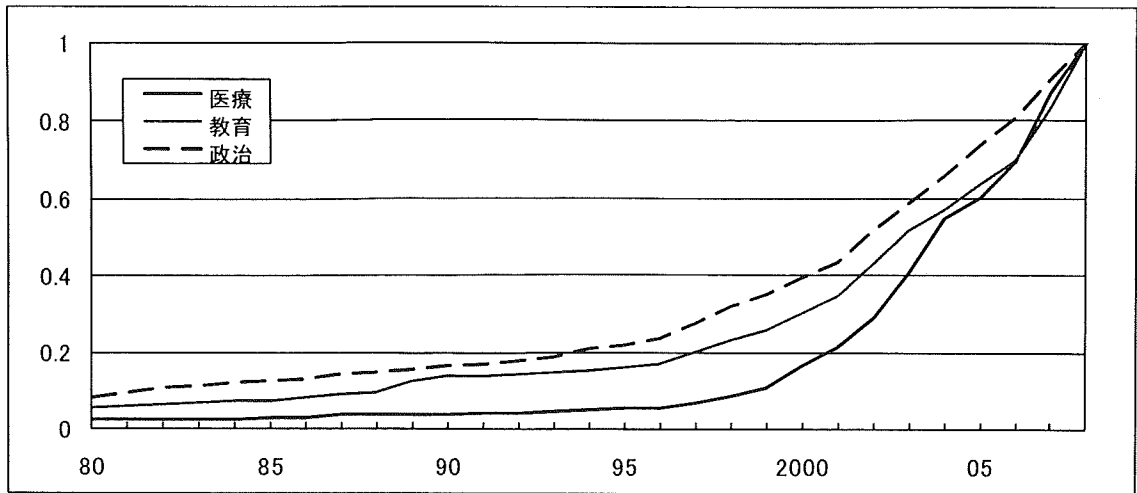


図3 3領域累積相対度数

表1 領域別・宛先別・時期区分別「信頼」記事数(カッコ内は列%)

領域	宛先	時期区分		合計
		～99年	00年～	
医療	ヒト	24(72.7)	175(63.9)	199(64.8)
	システム	4(12.1)	76(27.7)	80(26.1)
	モノ	5(15.2)	23(8.4)	28(9.1)
	合計	33	274	307
教育	ヒト	100(89.3)	282(87.0)	382(87.6)
	システム	12(10.7)	42(13.0)	54(12.4)
	モノ	0(0)	0(0)	0(0)
	合計	112	324	436
政治	ヒト	89(63.6)	148(56.5)	237(59.0)
	システム	51(36.4)	112(42.7)	163(40.5)
	モノ	0	2(0.8)	2(0.5)
	合計	140	262	402