

# 医療場面における口頭説明のわかりやすさの検討 —教育と医療における口頭説明の役割比較—

A Comparison of Plain Oral-explanation in Educational and Medical Situation.

辻 義人

Yoshihito TSUJI

小樽商科大学

Otaru University of Commerce

日常のあらゆる場面において説明活動が行われている一方、説明のわかりやすさに関する研究は限定的である。本研究では、これまで主に教育場面で得られた口頭説明研究の知見について、医療場面で活用する際の探索的検討を行った。教育場面と医療場面における口頭説明の重要度評定に因子分析を実施した結果、医療場面でのわかりやすい説明は、医療に対する親近感と関連していることが示された。また、教育場面と医療場面との比較を通して、特に医療場面において口頭での対話（傾聴姿勢、わかりやすく話すこと）が求められていることが示された。教育と医療では説明目的が異なる。医療場面では、理解促進に限らず、聞き手の心情など他の要因にも配慮した口頭説明が求められる。

<キーワード> 口頭説明、コミュニケーション、大学教育、医療場面、大学生

## 1. はじめに

説明のわかりやすさに対する注目が高まっている。説明活動は、決して特別な活動ではない。教育場面をはじめ、産業組織、医療、司法など、あらゆる場面で日常的に行われている。教育場面において、説明活動は主に国語教育の説明文の枠組みから研究されてきた。説明的文章の理解と表現である。また、自らの意見を表現し伝える能力は、PISA（OECD 生徒の学習到達度調査：Programme for International Student Assessment）においても重視されており、今後その指導や育成が重視されることが予想される。わかりやすい口頭説明に関して、辻・岸・中村（2003）は、口頭説明場面における情報処理モデルを提案している。辻らによると、説明活動が成立するためには、聞き手の理解と行動変容が必要である。また、辻（2011）は、口頭説明場面における話し手の役割に注目した。話し手は、口頭説明を行う際に、事前に説明プランを構築する。このとき、説明プランの構築には、①聞き手の状況（目的、置かれた状況、既有知識や技能）、②説明メタ認知能力の高低、③説明内容（手続き的知識、宣言的知識）、少なくともこれらの要素が関連していた。さらに、話し手は、聞き手の反応に合わせて、説明プランを適宜修正することが可能である。説明の受け手に合わせた説明プランの

構築と修正は、説明的文章には見られない、口頭説明の特徴であるといえる。

このように、教育場を対象とした口頭説明の検討が行われている一方、その他の分野における口頭説明の検討はさほど盛んではない。特に、医療場面においては、インフォームドコンセントや、医療過誤の防止など、口頭説明のわかりやすさが求められる分野である。医療用語のわかりにくさは、患者と医療者の両者にとって困難な事態を招くことが指摘されている（田中，2009）。

本研究では、教育場面と医療場面における説明活動の位置づけの比較（研究Ⅰ）、ならびに、教育と医療に携わるスタッフの口頭説明に求められる要素（研究Ⅱ）について、探索的検討を行うものである。この検討を通して、医療場面において求められる口頭説明の特徴を明らかにする。

## 2. 方法

2012年7月に、大学生174名（平均年齢19.8歳、 $SD=3.92$ ）を対象に調査票を配布した。調査票は、病院と大学のいずれかを評価対象とする2パターンであった。被験者は、いずれかの評価対象について回答し、病院対象は88件、大学対象は86件の回答が得られた。

質問項目は、各評価対象ごとに、①外観と交通（4項目）、②スタッフの質（5項目）、③事務手続き（4項目）、④設備の充実度（4項目）、これ

らの各項目の重要度について 5 件法で回答するものであった。回答に際して、時間制限は設定しなかった。

### 3. 結果と考察

#### 研究 I : 教育場面と医療場面における説明活動の役割比較

各評価対象に対する重要度評定について、それぞれ探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)を実施した。その結果、病院評価の観点として、第一因子「身近さ(医療者との対話や交通アクセスなど)」、第二因子「居心地(待合室の雰囲気)」、第三因子「医療技術(医療者の技量・手際の良さ)」、第四因子「情報公開(案内窓口・ホームページの有無)」、第五因子「先進医療(機器整備)」が得られた。なお、待ち時間に関する質問項目は単独で 1 因子を構成したため、分析から除外した。また、複数の因子間に最大 0.6 程度の相関が見られた。ここで、医療場面における説明活動に関する項目「医療者の傾聴姿勢」、「医療者の話のわかりやすさ」は、どちらも第一因子「身近さ」に含まれていた。この結果より、医療場面における説明は、医療活動に対する身近さや親近感と関連していることが考えられる。

次に、大学評価観点の因子分析を実施したところ、第一因子「授業補助(TA や RA)」、第二因子「対面授業の質(わかりやすさ)」、第三因子「事務手続き(事務のスムーズさ)」、第四因子「FD 活動(教育機器・学生の意見収集)」、第五因子「居心地(清潔感・建物の外見など)」が得られた。なお、因子解釈可能性の観点に基づき、不適切と思われる項目を除外した。因子間相関については、第三因子(事務手続き)と第四因子(FD 活動)の間に、.61 の相関が見られた以外は、概ね 0.4 を下回る結果であった。ここで、説明活動に関する項目「教員の傾聴姿勢」「教員の話のわかりやすさ」は、どちらも第二因子「対面授業の質」に含まれていた。因子負荷量に注目すると、教員の傾聴姿勢(.87)と話のわかりやすさ(.49)のが高い一方、ホームページの利用に関しては負の値(-.54)が見られた。この結果は、大学生は、教員と学生との直接対面条件における教育活動の質を重視していることを示している。

これらの因子分析の結果より、病院と大学における説明活動の特徴として、①病院における説明対話は、病院に対する身近さの評価に関連する。

また、②大学における説明対話は、日常的な対面授業の質に関連する。以上の結果が示された。

#### 研究 II : 教育活動と医療活動に携わるスタッフの口頭説明に求められる要素の比較

教員と医療者の各スタッフの口頭説明に関して、「傾聴姿勢(話を聞いてもらえること)」と「話のわかりやすさ」、これら 2 項目の重要度評定値の比較を行った(対応のある t 検定)。その結果、医療者においては項目間に有意差は認められなかった( $t(87)=.728, n.s.$ )。一方、教員の評定値において、「話のわかりやすさ > 傾聴姿勢」が示された( $t(85)=8.275, p<.01$ ) (図 1)。この結果は、大学生は医療者に話を聞いて欲しいと同時に、わかりやすく話して欲しいと考えていることを示す。また、大学生は教員に、わかりやすく話して欲しいと思っている一方、傾聴姿勢の重要性評価は低いことが示された。これは、医療場面において説明対話が重視されていることを示す。

なお、大坪(2010)は、インフォームドコンセントの難しさに関して、①全ての患者や家族への十分な時間確保の困難さ、②医療の進歩による選択肢の増加、③治療行為に伴うリスクの事前把握の困難さ、④患者の心情を察して「説明(告知)」できない場合などを挙げている。このうち、特に③と④は、医療場面に特有の事情であろう。医療説明に際しては、理解の促進に加えて、聞き手の心情面にも配慮する必要があると考えられる。

### 4. 本研究の結論

・教育活動と医療活動の目的は異なる。それぞれの活動目的に合わせて、説明のわかりやすさの果たす役割は異なる。

・医療場面での説明対話は、病院や医療活動に対する親近感と関連する。特に医療者には、患者の心情面にも配慮することが求められる。

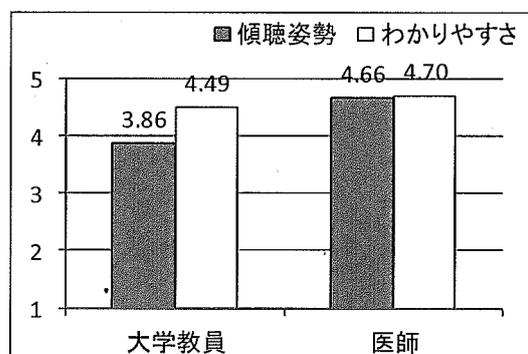


図 1 両説明者の口頭説明に求められる要素