CDEJ のための
情報アップデート

Key words 傾聴，治療的人間関係，逆転移

「傾聴」はちょっと苦手と感じている方へ 医療現場から生まれた傾聴のコツ

（独）国立国際医療研究センター国府台病院　内分泌代謝科　三島　修一

はじめに

私は，以前は，聴いているつもりで実は全く聴けていなかった医療者でした．それが，患者さんとの出会い，よき先輩との出会い[1]を通して，こんな私でも聴けるようになってきた[2]……というのが実感です．

今回「傾聴」の医療現場でのコツといったものがお伝えできればと思います．

「何のための（FOR WHAT ?）傾聴か」

的確でスピーディな情報収集のための傾聴？　的確な返事・アドバイスをするための傾聴？　多忙な医療現場では，このように考えている方も多いと思いますが，これだけでは，話が長くなってしまう方や，言うことがよくわからない方と出会うと，途端にストレスとなって聴けなくなってしまうことは皆さんも体験済みのことでしょう．

傾聴の最初の目標で大切なことは，徹底した傾聴による「治療的人間関係」の構築であると思います．

「治療的人間関係」とは，“一緒にやっていきませんか？　はいお願いします．”という，治療同盟とも表現されますが，医療においてこれがなければ先に進まない関係です．しかし……，熱心な医療者は知識も多く，患者さんに尽くすことに一生懸命で，目の前の方の気持ち・感情に耳を傾けることがおろそかになってしまうことも時に見受けられるようです．「何のための傾聴か」⇒治療的人間関係の構築のための傾聴．“その結果として”的確な情報収集が得られる．このような心構えであるほうが，患者さんとのミスコミュニケーションも減り，医療者もストレスになりません．

「そもそも何を（WHAT）聴くの？」

これも「傾聴」において，とても大切な問いと思っています．

医療者として問題解決に必要な情報を聴く．その通りと思います．しかし，医療現場で「傾聴」が力を発揮するのにはもう一つの要素が必要と実感しています．それは，「感情を聴く」ことです．しかしこれは“言うは易し，行うは難し”です．聴くときの医療者自身の感情や眼差しが問われるからです．穏やかな心でなければ，また相手に対する愛念がなければ深い感情は伝わってこないし，受け取れない．医療者には責任がありますので，どうしても上下目線にならざるをえません．従って，感情をぶつけられた時に私たちの心は拒絶や怒りで固まりやすくなります．しかしこの限界を，私たちは是非とも打ち破っていかなければならないと感じます．“あなたの援助”を必要としている患者さんをサポートするために．そして，この壁を突き破る方法があります．「逆転移」感情（治療を妨げる私たち医療者の感情，怒りや無力感など）を患者理解につなげる方法です．心に痛みを抱える患者さんが多い現代，この方法は熱心な皆さんが患者さんの感情に呑みこまれないためにも必要になってきます．具体的には次の機会に詳記できればと思います．

おわりに

「書かれた医学書は過去の医学である．あなたの目の前の患者さんに未来の医学がある．」大学時代に小生がある教授から聞いた言葉です．この小欄を読まれたあなたが，「傾聴」の可能性を信じて，目線の高さを同じくして関わろうとし続ける，その姿勢があなたに「新しい体験」をもたらし，患者が“病人”ではなく，光闇抱く尊い一人の人間であること，人間の可能性ってすごい……と実感されますように．最後に小生が傾聴の際に心構えとしている5つの要素を**表1**に示したいと思います．

表1　傾聴の５つの要素

① 自分の呼吸が落ち着いている．
② 相手の呼吸に合わせられる．
③ 眼の高さが相手と同じ，もしくは相手より低い．
④ この私でよければ，是非聴かせてください．
⑤ 相手の「本来の願い」を少しでも感じようとしている．

1）吾郷晋浩：心身医療のエッセンスの会得とその実践．日心療内誌，8：141-147, 2004
2）三島修一：生活習慣と家族内交流．PRACTICE, 26（1）：67-72, 2009