

## 臨床における歯科医師のコミュニケーション行動と認識

深井 穂博<sup>1)</sup>, 高江洲 義矩<sup>2)</sup>

### Communicative behaviors and perception of dentists in clinical settings

Kakuhiro Fukai, Yoshinori Takaesu

キーワード：コミュニケーション、患者満足度、相互作用

#### 緒言

現在、欧米を中心に患者と歯科医師とのコミュニケーションの実態を明らかにして、その結果を、臨床における意思決定や歯科保健指導の場面に活かそうとする研究が盛んに行われている<sup>1), 2)</sup>。治療や保健行動に関するコンサルテーションにおける患者の満足度は、医療者側のコミュニケーション行動に影響されるとする報告は多い<sup>3)</sup>。しかし、この患者満足度は、提供される保健情報の質によるものか、あるいは医療者側の対応によって患者の参加を反映したものなのかは、必ずしも明らかではない。また、この保健情報の質と量に関して、患者がどのようにそれを受容するかということは、informed consent, informed choiceにも関連する課題である。

さらには、医療者と患者との間には「情報の不均衡」があり、個々の患者に対する適切で十分な説明のレベルは、受け手の理解という個別性で異なるため、このコミュニケーションの実態は、医

療者側と患者側の双方の調査から明らかにする必要がある。そこで、本研究では、歯科医師を対象に、患者とのコミュニケーションに関する対応と患者の態度に関する認識を調査した。

#### 対象および方法

調査対象は、開業歯科医師320名である。調査方法は配票で、調査期間は2003年11月～2004年1月の3ヶ月間である。調査項目は、臨床における歯科医師と患者とのコミュニケーションに関する①歯科医師の患者への対応、②歯科医師に対する患者の態度、の2項目である。

患者の態度とは、①困らせようとする、②不満で説明を受けつけない、③理解してくれない、④治療の進め方に対する満足度、⑤治療の結果に対する満足度の5項目である。患者への対応とは、①説明時間、②場所への配慮、③説明媒体、④よく聴く態度、⑤言葉遣い、⑥表情、⑦精神的な余裕の7項目である。各設問の回答は、その程度や割合について回答者である歯科医師の認識を10段階スケールで評価した。

#### 【著者連絡先】

<sup>1)</sup> 〒341-0003 埼玉県三郷市彦成3-86

深井保健科学研究所 深井穂博

TEL&FAX：048-957-3315

Email:fukaik@ka2.so-net.ne.jp

<sup>2)</sup> 東京歯科大学名誉教授 高江洲義矩

#### 結果

##### 1. 対象者の属性

性別では、男性282名(88.1%)、女性38名(11.9%)であった。年齢構成では、20歳代13名

(4.1%)、30歳代61名(19.1%)、40歳代128名(40.0%)、50歳代98名(30.6%)、60歳代16名(5.0%)、70歳以上4名(1.3%)であった。地域構成は、22都道府県、96市町村である。北海道1名(0.3%)、宮城県11名(3.4%)、長野県10名(3.1%)、福井県2名(0.6%)、栃木県1名(0.3%)、茨城県7名(2.2%)、群馬県1名(0.3%)、埼玉県76名(23.8%)、東京都37名(11.6%)、千葉県23名(7.2%)、神奈川県8名(2.5%)、愛知県1名(0.3%)、京都府2名(0.6%)、三重県2名(0.6%)、鳥取県1名(0.3%)、島根県10名(3.1%)、岡山県16名(5.0%)、広島県9名(2.8%)、山口県17名(5.3%)、福岡県73名(22.8%)、大分県11名(3.4%)、長崎県1名(0.3%)であった。

2. コミュニケーションにおける歯科医師に対する患者の態度  
 歯科医師の説明やアドバイスに対する患者の態

度については、対応が難しい患者は約3割程度以下と回答した者は、「困らせようとする態度」65.8%、「不満な態度で説明を受けつけない」69.3%、「いくら説明しても理解してくれない」49.9%という結果を示した。それに対して、治療に対する満足度では、8割以上の患者が満足していると回答した者の割合は、「治療の進め方」では25.7%、「治療の結果」では、24.8%を示し、ほとんど患者が満足していると認識している歯科医師の割合は、3割以下であった。また、予防や定期健診に対する患者の態度として、「フッ化物による予防」を8割以上が理解していると回答した者は43.3%であったのに対して、ほとんど理解されないという回答は10.3%を示した。「定期歯科健診に関する説明」ではそれぞれ40.9%および10.9%を示した(図1)。

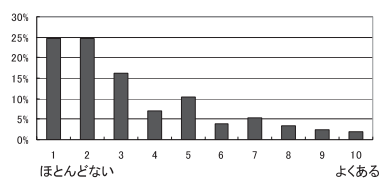


図1-1 歯科医師を困らせようとする態度をとる患者

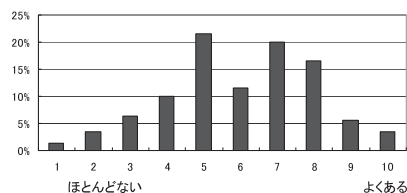


図1-4 予防・口腔ケアの説明に満足している

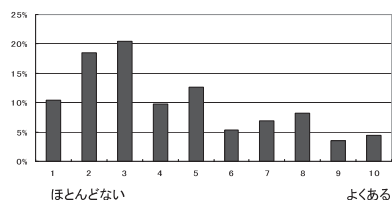


図1-2 いくら説明しても、理解してくれない患者

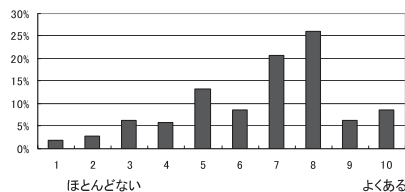


図1-5 定期健診に関する説明を理解している

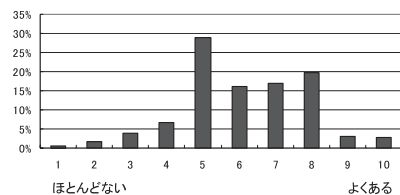


図1-3 治療の進め方に満足している

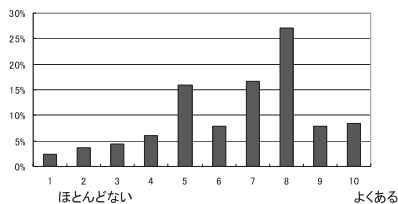


図1-6 フッ化物による予防について理解している

図1 患者の態度に関する歯科医師の認識

3. コミュニケーションに関する歯科医師の患者への対応

臨床の場面における歯科医師と患者のコミュニケーションに関して、歯科医師が日常的に留意している事項としてその時間性、空間性、精神性をみると、「十分な説明をする時間がとれない」と回答した者は17.6%であったのに対して、ほとんどの患者に対して「十分な時間をかけて説明している」と回答した者は、28.2%であった。説明のための場・空間では、41.8%の者が適切な場で対応しているという認識を示した。説明のための媒体として、口腔内写真をほとんどの患者に使用している者は49.4%であり、約半数の回答がみられた。患者への配慮などの対応について、ほとんどの患者に留意していると回答した者の割合は、「患者の話をよく聴く」62.8%、「言葉遣いに留意する」70.6%、「不快な表情をしない」74.4%と6～7割の範囲の回答がみられた。それに対して、

ほとんど「患者に気をつかう余裕がない」という者は7.2%を示した(図2)。

歯科医師側が難しいと感じる患者として、「いくら説明しても理解してくれない」ことへの対応をみると、その患者の割合が8割以上いると回答した歯科医師では、口腔内写真の使用、よく聴く、言葉遣い、表情などに留意して対応している者は18.1～21.3%の範囲であった。それに対して、そのような患者は3割程度以下と回答した歯科医師は、50.2～51.7%の者が患者とのコミュニケーションに十分な配慮を意識的に行っている実態が示された(表1)。

考 察

歯科医師と患者とのコミュニケーションには、①structural factors (歯科医師と患者の性、年齢、経験などの個人的特性、地域特性および疾患の特性)、②process factors (治療計画、診断、カウン

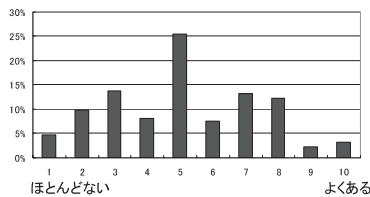


図2-1 十分な説明をする時間がとれない

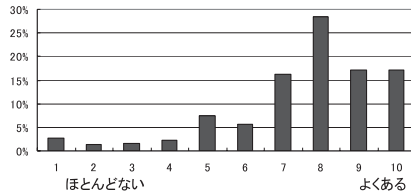


図2-4 患者の意見や事情をよく聞いている

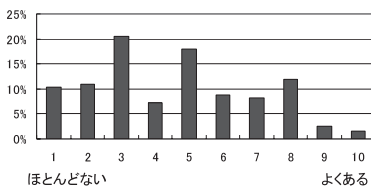


図2-2 説明する場が適切でない

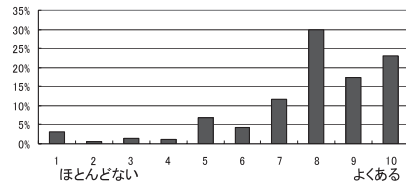


図2-5 患者への言葉づかいに気がついている

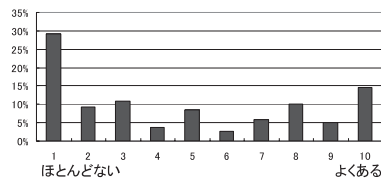


図2-3 説明の際に、口腔内写真を使っている

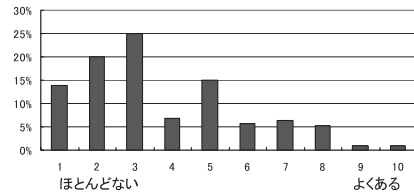


図2-6 患者に気をつかう余裕(ゆとり)がない

図2 患者への対応に関する歯科医師の認識

表1 「難しい患者」に対する歯科医師の対応

	「いくら説明しても理解してくれない」患者の割合					
	少ない <sup>1)</sup>		どちらともいえない <sup>2)</sup>		多い <sup>3)</sup>	
	(n=156)		(n=110)		(n=51)	
	n	%	n	%	n	%
十分な説明をする時間がとれない(よくある <sup>3)</sup> )	18	32.7	27	49.1	10	18.2
説明する場(空間)が適切でない(よくある)	20	39.2	19	37.3	12	23.5
説明の際に、口腔内写真を使っている(よくある)	48	51.1	26	27.7	20	21.3
患者の意見や事情をよく聞いている(よくある)	100	50.3	63	31.7	36	18.1
言葉づかいに気をつかっている(よくある)	113	50.2	71	31.6	41	18.2
不快な表情をしないように努めている(よくある)	122	51.7	75	31.8	39	16.5
患者に気をつかう余裕がない(よくある)	10	45.5	10	45.5	2	9.1

1)回答選択肢(10段階スケール)の1,2,3を回答した者

2)回答選択肢(10段階スケール)の4,5,6,7を回答した者

3)回答選択肢(10段階スケール)の8,9,10を回答した者

セリングなどの問題解決プロセス)、③outcome factors (臨床指標の改善、患者のコンプライアンス行動、歯科医師と患者双方のカウンセリングに対する満足度)の要素がある4)。さらに、この臨床におけるコミュニケーションには、①オープニング、②診査、診断と治療、③クロージングのステージがあり、その各場面における歯科医師のコミュニケーションを評価するための指標として、Communication in Dental Setting Scale(CDSS)などが報告されている<sup>5)</sup>。これは、専門家側のコミュニケーション技法が、患者・医師関係の構築、情報提供と情報の理解・受容、さらには治療の意思決定の共有に関連し、治療のoutcomeに影響する要素の一つとなるためである。

本調査対象者は、30歳代から50歳代が90%以上を占め、この年代の歯科医師のコミュニケーションに関する認識の一端を示すものであった。さらに、臨床における患者と歯科医師のコミュニケーションには、歯科治療に関する専門家側の情報提供と患者側の理解・同意に関わる場面が多い。治療に関わる場面では、患者の自覚症状や治療結果の自己評価が比較的得やすいものであるが、予防に関してはその患者側の情報探索に対する態度<sup>6)</sup>やモチベーションは異なると考えられる。

また、医療者側の情報提供に関して、患者側がそれを理解する程度は50%以下であるという報告がある<sup>3)</sup>。そして患者側の記憶は、いわゆる“primacy and recency effect”と表現されるように、最初の情報提供の重要性が指摘されている<sup>3)</sup>。これを予防の場面でどのようにして対応するかという

課題は、予防に対する自己評価と歯科医師側と患者側のpriority<sup>7, 8, 9)</sup>に関連するものである。

今回の調査結果から、歯科医師が患者への説明にかなり配慮している実態はみられたが、説明に対する患者側の満足度や理解度については、歯科医師側の認識は明確ではなかった。この歯科医師側の認識の背景としては、日常的な患者への説明が一方的なコミュニケーションに陥り、それに対する患者側の理解度を把握できないでいる実態が示唆されるものであった。また、「説明を理解しない」、あるいは「受けつけない」患者が3割以下はみられるという回答が約50~70%の歯科医師から得られた。このコミュニケーションが難しい患者の要因には、過去に受けた口腔保健情報や保健医療サービスの質が大きく関わると考えられる。この「難しい」患者<sup>10)</sup>に対して、歯科医師側がどのように対応しているかについては、今後さらに追究する必要であると考えられる。

## 文 献

- 1) Scouten, BC, Eijkman, MAJ, Hoogstraten, J: Dentists' and patients' communicative behaviour and their satisfaction with dental encounter, *Community Dental Health*, 20, 11-15, 2003
- 2) Schouten, BC, Hoogstraten, J, Eijkman, MAJ: Patient participation during dental consultations: the influence of patients' characteristics and dentists' behaviour, *Community Dent Oral Epidemiol*, 31, 368-377, 2003
- 3) Ong, LML, Hoos, AM, Lammes, FB: Doctor-patient communication: a review of the literature, *Soc. Sci. Med.*, 40, 903-918, 1995
- 4) Sondell, K, Soederfeldt, B: Dentist-patient communication: a review of relevant models, *Acta Odontol Scand*, 55, 116-126, 1997
- 5) Newton, JT, Breneman, DL: Communication in dental settings scale(CDSS): Preliminary development of a measure to assess communication in dental settings, *British Journal of Health Psychology*, 4, 277-284, 1999
- 6) Chapple, H, Shah, S, Caress, A-L, Kay, EJ: Exploring dental patients' preferred roles in treatment decision-making - a novel approach, *British Dental Journal*, 194, 321-327, 2003
- 7) Lahti, S, Tuutti, H, Hausen, H, Kaeeriaeinen, R: Patients' expectations of an ideal dentist and their views concerning the dentist they visited: do the views conform to the expectations and what determines how well they conform?, *Community Dent Oral Epidemiol*, 24, 240-244, 1996

- 8) Burke, L, Croucher, R: Criteria of good dental practice generated by general dental practitioners and patients, *Int Dent J*, 46, 3-9, 1996
- 9) Grol, R, Wensing, M, Mainz, J, Ferreira, P, Hearnshaw, H, Hjortdahl, P, Olesen, F, Ribacke, M, Spenser, T, Szecsenyi, J: Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison, *Family Practice*, 16, 4-11, 1999
- 10) Plat, FW and Gordon, GH: Field guide to the difficult patient interview, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2nd ed., 2004,

---

## Communicative behaviors and perception of dentists in clinical settings

Kakuhiro Fukai<sup>1)</sup> and Yoshinori Takaesu<sup>2)</sup>

(<sup>1)</sup>Fukai Institute of Health Science, <sup>2)</sup>Tokyo Dental College)

Key Words: Communication, patient satisfaction, interaction

In recent years, it has established the evidence of significant relationships between dentists' communicative behaviors and patient-based outcome measures such as satisfaction, regular dental visit and compliance behavior. While, communication difficulties between dentists and patients have several factors. Dentists and patients mutually talk with different expression. The professional utterance is characterized by medical technology, physical symptoms within a biological model. The voice of patients, on the other hand, is characterized by non-technical discourse about the subjective experience of illness. To improve dentist-patient communication, we need to understand the nature of decision-making in dental consultation. The purpose of this study is to assess the dentists' communicative behaviors and their perception in clinical settings. 320 Japanese dentists in 96 cities were examined with two questionnaire items: (1) communicative behavior of dentists; (2) perceptions to the patients' attitude. As a result, for the communicative concern over patients, dentists who tried to listen carefully what patients said, or to beware of word choice and expression were ranged from 62.8% to 74.4%. However, the cognition of patient satisfaction and understanding with the consultations was poorly defined. Approximately 70% dentists considered that the difficult patients occupied less than 30%. These results suggested that information giving from the dentists showed strong relevance to one way communication and not to achieve well understanding and acceptance of the patients.