

ナースのためのコミュニケーションスキルシリーズ（1）

SPIKESを使った正しい情報提供術を学ぶ

浜松オンコロジセンター センター長

渡辺 亨

はじめに

毎日の看護業務の中で、患者さんとの会話、医師との会話、同僚看護師との会話など、情報提供、情報交換のための会話の機会は、大変多いと思います。会話の基本要素は言葉です。医療における言葉の重みは、医療従事者ならだれでも実感しているでしょう。医師の適切な言葉が患者の人生を一気に明るくする、看護師の暖かい言葉が、沈んでいた患者の心に、病気と闘う勇気と希望を与える、ということは、日々の診療のなかで、しばしば経験することです。逆に、医療従事者の不適切な発言が、逆の結果を引き起こす事も、少なくありません。また、患者、家族にとっては、つらく、厳しい内容の情報も時には伝えなくてはなりません。その場合、どんなに正しく、うまく伝えても、患者から恨まれるようなこともあります。しかし、がんの再発や、終末期医療への移行の説明のように、患者にとっては暗い見通しでもあっても、伝達しなくてはならない情報というのがあります。今回、情報提供の重要性という観点から、「SPIKES」（スパイクス）を中心に解説します。だれでも、簡単に覚えることのできる「SPIKES」の勉強を、さあ、はじめましょう。

なぜ、医療従事者は不適切発言をするのか？

「不適切な発言」をする理由は、いくつかあるでしょう。まずあげられるのは、エキスパートとしての自覚の乏しさです。看護師の中には、単なる噂好きのおばさんもいます。休憩室での会話のなかに、患者の悪口を聞くことがよくあります。「あの患者は、ちょっとおかしいんじゃない〜い」とか、「本当にうるさい患者なんだから」とか、「あの患者の言うことは嘘ばかりなんだからね」など、心当たりはありませんか？ 確かに患者の中には、要求の多い人、細かいことが気になる人、つじつまの合わない人など、十人十色と言えるほど、いろいろなタイプの人があります。また、場合によっては、病気のためにそのようなになっていることもあります。ある患者に対して、「あの患者は嘘ばかり」と、誰かが口に出すと、一気に、病棟全体がその患者に対して、疑いの眼差しで見てしまう、ということがよくあります。今まで、そのように感じていなかった人も、先輩が言うと、そのような目で患者を診てしまうこともあるようです。あなたは、エキスパートナースなら、決して、患者の悪口は、口にしないことです。あなたの友人の中にそういう人がいたとすれば、悪口を言っても構いませんが、あなたは、白衣を着ている間は、看護師という職業人として

振る舞わなければなりません。エキスパートとしての自覚が乏しい時、「例外を作る」ことがあります。患者を「好き」「嫌い」で差別したり、患者の言動、行動が許容できず、不当に厳しく対応したり、他の患者に対するのと、異なった対応をする場合も、時々、見聞きします。これは、ルールとかマナーなどというよりも、「心」とか、「思い」の問題です。エキスパートの自覚と、正しい「思い」を持たなければいけません。

「不適切な発言」をする二つめの理由は、情報提供技術が備わっていないからです。これは、次項以下で学ぶ「SPIKES」で解決することができます。

「不適切な発言」をする最後の理由は、時間的、物理的な余裕のなさ、です。忙しい病棟業務、あれもやらなきゃ、これもやらなきゃ、という状況では、十分な情報提供もできないでしょう。また、気持ちもいらだてていれば、言葉もきつくなるでしょう。しかし、SPIKESを学び、職場全体の取り組みとして、適切な情報提供を考えていけば、管理者も、勤務にも余裕をもたせるという配慮を、してくれるに違いありません。

SPIKES を学ぼう

SPIKES とは情報提供をする際に配慮すべき56つのポイントをあらわす Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathy, Strategy、の頭文字、S、P、I、K、E、Sをつなげただけものです（表1）。SPIKESを理解するために具体的な患者のシナリオを提示します（表2）。

表1 早わかり SPIKES

S : setting	セッティング	情報提供をするための環境を設定する。
P : perception	パーセプション	患者の認識を把握する。
I : invitation	インビテーション	患者のどこまで何を知りたいかを把握する。
K : knowledge	ノレッジ	知識、情報を提供する。
E : empathy	エンパシー	患者のおかれている状況に共感する。
S : strategy	ストラテジー	具体的な対応策を提示する。

表2 シナリオ

坂元 悟子さん（56才）は、20年前に子宮頸癌の手術を受けたことがある。6年前に右乳癌に対して乳房切除術を受けた。術後、抗癌剤（アドリアマイシン、エンドキサン）治療に引き続き、ホルモン剤（タモキシフェン）を内服していた。3ヶ月前、肺転移が出現したため、ホルモン剤をアリミデックスに変更、しかし、別の部位に肺転移が見つかり、右鎖骨上リンパ節、肝臓にも転移が診断された。乳腺科外来の主治医からは「中心静脈ポートを入れ、抗癌剤（パクリタキセル）を開始しましょう。副作用は、脱毛、手足のしびれなどがあります。点滴は週1回で18-24週間ぐらいは続ける予定です。」という説明があった。外来終了後、坂元さんは、看護師に、「抗癌剤、やるのいややわぁ」と、めそめそ

しながら訴えた。

坂元さんは、なぜ、抗癌剤治療を受けたくないと言うのでしょうか。腫瘍内科外来に勤務するあなたは、乳癌診療チームの一員として、抗癌剤治療の必要性を坂元さんに説明しなくてはなりません。それでは、SPIKESを使って、この状況に対処していきましょう。

Setting（適切な面談環境を設定する）

涙を流している坂元さんは、明らかに感情が高ぶっています。まずよく落ちつてもらえるような環境設定が必要です。当日だけでなく、後日、改めて時間をとって面談を設定することも効果的です。廊下での立ち話や、待合室で他の患者がいるところで話をするわけにも行きません。外来面談室や、空いている外来診察室など、時間的、空間的に落ちついて話ができ、患者のプライバシーが確保できる場所を探しましょう。患者の関心事を共有する、患者の不安を軽減させる、といった意味で、夫、娘、息子、姉妹など、家族の同席を求める事も必要です。また、患者とのやりとりを、客観的に見る立場として、他看護師やケースワーカーなどに同席してもらうことも必要でしょう。患者が涙を流したとき、さりげなくティッシュペーパーを差し出せるような距離に座るなど、座る位置にも配慮が必要です。面談中は、しゃまが入らないように、院内携帯電話のスイッチは切っておきたいものです。

Perception（患者の認識を知る）

患者が、抗癌剤治療について、どのような認識をもっているのか、中心静脈ポートについて、その利点、欠点、装着する方法などについて、理解しているのか、現在の病状、予後の見通し、治療の目標などについて、正しく理解しているのか、など、患者が、どのような認識をもっているのか、ということ把握することです。ここでは、抗癌剤の副作用がいやなのだろう、とか、将来を悲観しているのだろう、など、自分の解釈で決めつけず、患者の話をよく聞く事が大切です。聞くためには、尋ねること、すなわち質問が必要です。質問には、「なにが一番、心配なんですか？」というような、やや漠然とした、はい、いいえ、では答えられないようなものと、「髪の毛が抜けるのは、いやですか？」、「手術は怖いですか？」というような、はい、いいえで、答えられるような質問があります。前者を、「オープンクエスチョン」と呼び、後者を「クローズドクエスチョン」と呼びます。この2種類の質問を、効果的に織り交ぜながら、患者の認識、あるいは関心事を把握しましょう。

話をよく聞いてみると、坂元さんは、中心静脈ポートを入れる、ということが受け入れられないようだ、ということがわかりました。主治医の説明で「鎖骨の下を3cmぐらい切開して、そこから心臓の近くまでいく管を静脈にいれ、皮膚の下には、金属できたボタンぐらいのポートを入れ、注射は皮膚の上から、毎回針をさして行う。」という説明に、「今ま

で2回も大きな手術をしており、これ以上、体に傷を付けたくない。また、心臓の近くまで管をいれるなんて考えただけでも怖い。」ということでした。

Invitation (患者がどこまで知りたいか把握する)

中心静脈ポートについて、よく説明する必要があります。しかし、坂元さんは、どの程度、説明を聞きたいと思っているのでしょうか。とにかくこれ以上の手術は絶対にいやだ、話も聞きたくないということなのか、それとも、中心静脈ポートの利点、欠点を理解し、装着手術の方法を具体的に知りたいのか、説明、情報をどの程度、受け入れる用意があるか、ということ把握する必要があります。Invitationについて、とくに注意を払わなくてはいけないのは、癌告知、余命告知などのような状況です。患者が情報を受け入れるだけの、心の準備ができているか、ということも把握しておくことが大切です。

坂元さんは、中心静脈ポート装着手術の方法、どんな利点があるか、などについて、知りたいということになりました。そうなるまでには、面談に同席した娘さんとご主人が、坂元さんに、話だけでも聞いてみようよ、と促したためです。

Knowledge (診療情報を伝える)

説明をする際には、なるべく平易な日本語を使いましょう。オペといってもわからない患者もいます。また、必要に応じて、図を書いて説明したり、本やパンフレットなども利用して説明しましょう。中心静脈ポート装着の方法は、手術場に勤務する看護師に具体的に説明してもらい、また、説明ビデオを使って、中心静脈ポートをつかって点滴を受けている患者の映像を見ながら説明する、などの工夫も患者に情報をわかりやすく伝えるためには役立ちます。Knowledgeでは、説明する相手の理解状況を確認しながら、行きつ戻りつしながら説明することが大切です。話している途中、相手がぼーっとしていたり、うなづきがなかったりというときには「おわかりですか？」など、相手の理解を確認することも必要です。「knowledge」で重要なことは、知識、情報を一方的に伝えるのではなく、言葉のキャッチボールのようにやりとりをすることです。インフォームドコンセントというときのインフォームド、というのは、十分な説明を受け、正しく理解した上での同意という意味があります。相手が理解するということが目的であることを忘れてはなりません。

Empathy (患者に共感を示す)

患者のおかれている状況、心配の種、将来に対する不安などに対して共感する気持ちは人間として当然の心の動きです。医療者としては、「手術と聞いただけで、驚いてしまいますよね。」「今までに何回も手術されていますからね。」などというふうに、共感の気持ちを言葉や態度で表現することが大切です。しかし、共感すると言っても、感情的になって、冷静さを失うような行動や言動は慎まなければなりません。かつて、私が勤務していた病院で、抗癌剤治療の副作用が強く出た患者さんについて、「先生、患者さんをこれ以上、い

じめるのはやめてください！」と、見当違いの感情移入をした看護師がいました。そうならないようにするためには、理性的共感が必要です。

Strategy and Summary (方針を提示する)

次の一步を具体的に提示する必要があります。坂元さんが、中心静脈ポート設置について、その目的、必要性、利便性、手術方法、手術に伴う危険などを理解した後、手術予定日が決められ、術前の準備、術後の処置などについて、説明します。これは、上記の Knowledge と重なる部分もありますが、大切なことは、患者が困らないように、不安を感じないように、サポートする体制があることを伝えることです。たとえば、「わからないことがあったら、いつでも、乳腺科外来に電話してください。」などです。

もっと勉強したい人のために

診療における情報提供は、今まであまり重視されてきませんでした。医師の間では、患者に対する説明を「ムンテラ」ということがあります。これは、ドイツ語の「Mundtherapie(ムントセラピー、言語による治療)」から来ています。医師の間では、ムンテラという言葉は、適当にぺらぺらとしゃべり、相手をいいくるめるといようなニュアンスがあるようで、最近では、ムンテラという用語はあまり使われなくなりました。しかし、今でも、医療者育成期間(医学部、看護学部、薬学部など)での情報提供技術教育はあまり充実していません。先輩のやり方を横から聞いて学んだり、自分の経験を通じ、試行錯誤を繰り返しながら習得し、独自のスタイルを形作るというやり方が一般的です。そのような、経験を積み重ねて習得するという方法も大切ですが、それには、時間が掛かりますし、患者にも迷惑が掛かる場合もあります。本稿で紹介した「SPIKES」は、コミュニケーションスキルを学ぶために考え出された、わかりやすい手順(プロトコール)です。つまり、情報提供技術を、初学者でも、時間をかけずに習得できるという便利さがあります。一度、学習しておけば、その後の情報提供力が著しく向上することは間違いありません。

我々は、乳癌診療に従事する仲間とチーム・スパイクスをつくり、乳癌診療に SPIKES を普及させるために活動しています。情報提供の様々な局面を想定したシナリオに基づいて、ロールプレーを交え、SPIKES を学ぶワークショップを、各地で開催しています。その教科書として、「SPIKES-BC 乳がん診療におけるコミュニケーションスキルを学ぶ」(じほうヴィゴラス、¥1800)を出版しました¹。この本は、乳がん診療を題材にしていますが、乳がん以外の疾患についての情報提供技術習得にも役に立つと思います。その他、著者の最近の著作を参考文献としてあげておきましたので、お役立てください²⁻⁴。

参考文献

1. TEAM SPIKES: SPIKES-BC 乳がん診療におけるコミュニケーションスキルを学ぶ, 東京, じほうヴィゴラス, 2007
2. 渡辺 亨, 勝俣範之, 安藤正志, et al: がん診療レジデントマニュアル (ed 第3版). 東京, 医学書院, 2003
3. 渡辺 亨: 最良のがん治療道案内 -より適正な判断を導くためのヒント集-, エビデンス社, 2006
4. 渡辺 亨: がん常識の嘘, 朝日新聞社, 2006