



The 59th Annual Meeting of
Japanese Society of Anesthesiologists
日本麻酔科学会第59回学術集会

共催セミナー L26

Cosponsored Seminar L26

日時:2012年6月8日(金) 12:00～13:00

会場:神戸ポートピアホテル 本館偕楽3 第12会場

〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目10-1 TEL.078-302-1111

セッションコード:L26

周術期 コミュニケーション

—麻酔科医の第3のスキル

Perioperative Communication—the third essential skill for clinical anaesthetists

座長 **松川 隆** 先生

(山梨大学大学院医学工学総合研究部 麻酔科学講座 教授)

演者 **木山 秀哉** 先生

(東京慈恵会医科大学 麻酔科学講座 准教授)

共催:公益社団法人日本麻酔科学会
フクダ電子株式会社

周術期コミュニケーション

— 麻酔科医の第3のスキル

Perioperative Communication—the third essential skill for clinical anaesthetists

木山 秀哉 東京慈恵会医科大学麻酔科学講座

麻酔下すなわち、意識が無い(はずの)患者と多くの時間を過ごす麻酔科医にとって、「コミュニケーション」は縁遠いテーマと思われがちである。実際、卒前卒後教育において、「コミュニケーション」を含む、non-technical skill の教育や研修は緒に就いたばかりである。しかし麻酔科医は、意識のある状態の患者と接する時間が短いからこそ、限られた時間で信頼関係を築く能力が不可欠である。「コミュニケーション」では、言語を介した「情報」だけでなく、非言語的なメッセージも伝達される。この点の認識は、手術室や回復室における患者への接し方を再考する契機となる。同僚の麻酔科医、看護師、臨床工学技士、外科系医師等との有効な情報交換は、医療過誤を未然に防ぐ上できわめて重要であるが、術前の「タイムアウト」は、その目的を理解して正しく行わなければ形骸化する。経験や知識、技量の差が大きい異なる職種が協力して働く手術室には、往々にして「権威勾配」が存在し、これはしばしば良好な「コミュニケーション」の障害となり得る。危機的な状況においては、手術室チームメンバーに的確な指示を与えることと、メンバーから有用な助言を引き出すことは、時に患者の予後に重大な影響を与える。麻酔科医は日頃から「声を上げやすい(speak up)」職場環境の形成に努力する必要がある。

安全で良質な麻酔を提供する上で、知識と技術が必須であることは論を待たない。しかし、それらは真のプロフェッショナルたる十分条件ではない。麻酔科医の「第3のスキル」と呼ぶべき、「コミュニケーション」の良否は、手術という特異な体験が患者にとって、できる限り安全で快適なものになるか否かを左右する。医療訴訟に発展するような重大なトラブルは無論、見過ごされがちな「小さな」出来事も、多くの場合、その根本に「コミュニケーション・エラー」が潜んでいる。しかし、この言葉を安易にトラブルやミスの原因と決めつけて済ませるだけでは同様の過ちは繰り返される。

いくつかの事例をあげて、「周術期コミュニケーション」の理解につなげたい。

1. 麻酔科医の引き継ぎが不十分なために起こった致命的なミス
2. 手術室看護師の意見が無視されたための不幸な転帰…手術室における「階層構造」
3. 手術室チームメンバーが共通の認識を持つために…慈恵医大手術室における「術前ブリーフィング」