

分科会 20

診察場面のコミュニケーションを当事者の側から変えていこう！ ～リカバリーの実現のために、今、私たちにできること～

ファシリテーター：伊藤順一郎（国立精神・神経医療研究センター）
福井里江（東京学芸大学）

昨年、この分科会では、「リカバリーを応援する当事者・医師関係に大切な7カ条」をまとめました。今年はそれを踏まえて、（そうはいっても）なかなか変化しない医療現場において、診察場面のコミュニケーションを変えるために当事者の側からできることは何だろう？ ということにテーマを絞りました。対話の手法はいつものようにワールドカフェです。

去年までと人数は同じくらいでしたが、今年は参加者のざっと8割が当事者の方。これまででダントツの多さで、とてもうれしいことでした。一方、医師の参加はただ1人…。

できるだけ多くの人と対話できるよう、1ラウンド目は4人1組の小さなグループで、2ラウンド目は他のテーブルに旅に出て、3ラウンド目は元のグループに戻って、話し合いました。その後、「診察を当事者にとって有効な時間にするために大切なこと」を各グループ3つまで書いていただき、黒板に貼りだしました。その内容の豊かだったこと！ ここでご紹介できないのが本当に残念です。

最後に、それらのアイディアを眺めながら、全員で「診察を当事者にとって有効な時間にするためのアクションプラン」を考えました。生まれた言葉は次の通りです。

◆視覚的に伝える（睡眠記録表など、図表や絵で）

◆医師に直接伝える & 医師以外に相談できる人を持つ ⇒ 分ける

・医師以外の人に話すことには毒を抜いておく効果も ・毒もまた大切

・毒も交渉力になる ・医者も毒を持っている ・毒に関われないで何が医者だ！

◆混乱したままでなく整理してから伝える ◆自分も知識、情報を学んで力をつける

◆優先順位をつけて話す ◆よかったときのことも積極的に伝える（“ふつう”もよいことに入る）

◆診察・待合いの時間を有効活用する（仲間との情報交換、先に診察が終わった人が医師の“今日の気分”を仲間に伝えて診察に備える、など）

◆信頼関係次第で薬は毒にも薬にもなる ◆ピアサポートの姿勢をお互いに持つ＝人薬

◆医師の機嫌をそこまでうかがわないとだめ？（客はこっちだ）

◆ドクターも一度は病んでくれ ◆みんなも立派なドクターだ（みんなの方が…）

次々と手が挙がり、そのうちにプランというより皆さんの心の叫びが飛び交い会場は熱気と一体感に包まれていきました。そして、「ここで話されたことをぜひ多くの場で発信してほしい」と拍手が沸き起こりました。

分科会終了後、ただ1人参加してくださった医師の方も、「医師がこのような体験者の生の声を学ぶ機会がなさすぎる」と訴えに来られました。この皆さんの声をぜひ現実を変えていく大きな力へとつなげていきたい、そんな思いを新たにした今年の分科会となりました。

《福井里江（東京学芸大学）》