



# 「状況・背景・判断・提案」を伝えると相手も行動しやすくなる



東京海上日動メディカルサービス株式会社  
メディカルリスクマネジメ  
ント室主席研究員  
山内桂子



東邦大学医学部  
看護学科・准教授  
中原るり子



医学ジャーナリスト  
村上紀美子

患者の急変や職員の急な欠勤など、  
想定外の事態のときでも確実に機能するコミュニケーションとチームワークを組織のルールにするには？  
米国の病院で行われている「チームステップス(Team STEPPS)」を参考に探っていくシリーズです。  
前回は、「疑問を感じても伝えにくい」ときは「2回は言うてみる」「安全にかかわる問題を伝える」ことを学びました。  
今回は、確実に伝えて相手の行動を引き出すコミュニケーションスキルを考えます。

## あいまいになりがちな報・連・相

夜間に突然、入院患者が急変してしまった。状況を知らない夜間当直医に電話で報告し、援助を受けようと思ったのに、うまく伝わらず、治療開始が遅れてしまった。あるいは逆に、電話を受ける側としては、電話をかけてきた相手が、自分の立場も名乗らず困ってオロオロしているだけで、何が起きたのか、何をしてほしいのか、要領を得ずイラついた……。

こうしたことはなぜ起こるのでしょうか？

医療現場はいつも想定外の出来事であふれています。そして、医療チームは全員同じ場所で働いているとも限りません。互いの状況がわからない相手に、想定外の出

来事を電話で「報告・連絡・相談(報・連・相)」しなければならぬ。そんなことは、日常茶飯事といっても言い過ぎではないでしょう。

この「報・連・相」については、わかっているつもりでも、うまくいっていないと感じることは多いものです。また話すときについ「〇〇なんですけど……」など、語尾を明確にしない言いまわしもよく見受けられます。これは「相手に察することを求める言い方」であり、誤解を生む原因にもなりかねません。

ここで、実際にありそうな場面を通して、「報・連・相」について考えてみましょう。研修医が深夜、患者の想定外の急変に慌てて、当直医に電話する場面です。

## CASE 夜間急変時、研修医から当直医への電話連絡

日中に人工膝関節置換術をした75歳の女性が、深夜1時、突然「呼吸が苦しい」と訴え始めている。酸素飽和度が90%と低下。心不全の既往があるが、血圧は100/80mmHg、脈拍80回と血圧はむしろ普段より低めである。主治医から「酸素2L」という指示は出ているのだが……。

**研修医**：あ、あの……。起こしてすみません。ええっと……。主治医のA先生から術後酸素2Lの指示が出ている患者なのですが、血圧は100/80mmHg、脈は80回です。とくに呼吸器疾患ももっていないのですが、呼吸が苦しいと言っており……。

**当直医**：何の手術だ。(不機嫌そうに)血ガスと胸部X線の結果は？

**研修医**：はい、え、あっ、いや、まだ……。

**当直医**：まだ？ とっていないのか。すべての結果を集めてから電話してくれ。

主治医からの指示はあるのですが、患者の状態は想定以上にどんどん悪化しています。研修医が動揺してしまい、当直医に状況をうまく伝え切れない心理状態もわかりますね。



※事例は架空のものです。中島和江監：アニメで学ぶ医療安全「生死を分けるコミュニケーション技術」(トランスアート、2007)を参考にしています。

## 確実なコミュニケーションスキル

こういう慌ててしまう状況でも“コミュニケーションのしかたや枠組み”を職場内のルールとして共有していれば、確実な“報・連・相”ができそうです。確実なコミュニケーションの必須要素は、「全体的」「簡潔」「明瞭」、そして「タイムリー」です。つまり、関連する一連の情報全体を、相手が理解しやすいように簡潔・明瞭に、適切なタイミングで伝えることが重要というわけですね。

このために、「状況・背景・判断・提案」の4つを意識して伝えるコミュニケーションスキルがあります。これを使えば確実な効果が期待できそうです。「チームステップス(Team STEPPS)」では、それぞれの頭文字をとって

状況 **S**ituation

背景 **B**ackground

判断 **A**ssessment

提案 **R**ecommendation

「SBAR」とよんでいます。

この「状況・背景・判断・提案」を、職場に実際に取り入れるときの注意点は2つあります。

### ①話題の切り出し方

話しの切り出し方にも工夫が必要です。唐突に話して

は、相手にうまく伝わりません。まず自分が何者(役割)であるかを告げ、最初に用件を簡潔に述べます。そうすることによって相手に話を聞くための枠組みができて、話を受け止めやすくなります。たとえば、この研修医の場合、「私は整形外科の研修医でBといいます。A先生のCさんという75歳リウマチ患者について、ご相談があります」など、相談したい、教えてもらいたいといった姿勢で

話題を切り出すことも大切なポイントです。

## ②必要書類を手もとに用意

もう1つ重要なことは、患者のカルテなど必要書類を必ず手もとに置いておくこと。これで、相手からの質問にも的確に答えることができます。

では、先ほどの深夜のやりとりを、もう一度「状況・背景・判断・提案」でやり直しましょう。

## 状況 (Situation) として伝えること

- ① この連絡が必要となった状況
- ② 患者の年齢や性別、疾患や治療
- ③ 自分が問題としていること
- ④ 患者の状態変化に関するスタッフの判断

### 会話の例

**研修医**：Cさんは昨日、全麻で人工膝関節置換術の手術を受けました。先ほどから急に呼吸苦を訴えています。血ガスはPaO<sub>2</sub>が80、PaCO<sub>2</sub>が45、酸素飽和度は90%と低く、胸部X線で右肺が真っ白です。

## 背景 (Background) として伝えること

- ① 患者の既往歴やこれまでの経過
- ② 次に、詳しい説明を加える
- ③ 患者の精神状況や意識状態の変化

### 会話の例

**研修医**：手術直後はとくに問題ありませんでしたが、今日の午後から状態が悪化しています。既往に軽い心不全はありますが、血圧はむしろ低く、現在のところ心不全の徴候はありません。  
**当直医**：なるほど。

## 判断 (Assessment) として伝えること

- ① 自分が問題と考えること
- ② 患者の状態予測(安定・悪化・緊急)

### 会話の例

**研修医**：問題が何かいまの段階ではわかりませんが、患者の状態が悪くなっていきます。  
**当直医**：うん。そうか。

## 提案 (Recommendation) として伝えること

- ① いま必要と思われること
- ② 具体的に指示や指示変更が必要なこと

### 会話の例

**研修医**：私の判断が正しいのか不安です。先生、なるべく早く診ていただけませんか？  
**当直医**：わかった。すぐ行く。とりあえず、胸部CTのオーダーと酸素を3Lに増量してくれ。

いかがですか、最初のやりとりとはずいぶん違いますね。患者さんの急変という状況を確実に伝え、相手が的確に対応しやすいコミュニケーションになりました。

やりとりのなかで治療の指示や指示変更があった場合は、さらに続けて、その後のことも次のように確かめておくことが大切です。

- 経過観察の視点と頻度、見直し
- もし患者の状態が改善しないとき、どのようなタイミングで次に連絡するか、など

## チームステップス(Team STEPPS)とは

Team STEPPS (Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety) は、AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality; 米国保健政策研究局) が無償で提供している教育プログラム。「医療事故の主要な原因にチームメンバー間のコミュニケーションの問題がある」ことに注目し、チームワークをよくするためのさまざまなトレーニングプログラムを提供している(詳細は本誌 No.18のp.84)。

<http://dodpatientsafety.usuhs.mil/>

## 職場で

# 「状況・背景・判断・提案」スキルを 応用する際は？

先日私たちはチームワークトレーニングの自主勉強会で、この「状況・背景・判断・提案」スキルの病院での応用について学びました。質疑応答の内容をご紹介します。

## Q1

常に「状況→背景→判断→提案」の  
順で言わなければならないのでしょうか？

**A** この順序は、臨床的な判断の筋道として理  
かなっています。ただ4つを分けにくい  
場合もあるでしょう。また、緊急時は「判断」や  
「提案」を先に言ったほうがよい場合もあるで  
しょうから、臨機応変の判断が必要です。

勉強会での



## Q2

自分の「判断」や「提案」を伝えるのは、  
上位の人に越権と思われないか心配です。

**A** 現場に立ち会っている人しか知りえない出  
来事を、現場での判断も含めて報告するの  
は、むしろ現場にいる人の大事な責任です。診断  
を下すわけではありません。患者の状態が悪化傾  
向にあるのか、小康状態であるのかなどの判断は  
伝えなければなりません。

そのためにも、医療チームの誰もが自分の判断  
や提案が言えるような、安全文化を育んでいく  
ことが必要でしょう。

### Q 3

#### 院内でどうやって広めたらよいでしょう？

A ある病院では各部署のリスクマネージャー学習会に取り入れました。よくある場面を「状況・背景・判断・提案」でセリフを言ってみる演習が大いに盛り上がり、ビデオ撮影して自分の行動を振り返る人もいました。



### Q 4

#### 病棟のほかに、 どのような場面で使えますか？

A 以下のような提案がありました。  
〈家族に急変を伝えるとき〉

患者さんの急変時は、ご家族への電話連絡も医療者の重要な役割です。ご家族を相手にするとド

ギマギしてうまく話せないときでも、「状況・背景・判断・提案」スキルを使えば確実に話せるのではないのでしょうか。相手がスムーズに動けるよう「夜間の入り口は……」などの提案、最後に「お気をつけて」などの気遣いの言葉を添えるとういと思います。（病棟師長）

#### 〈病院と在宅ケアチームの“報・連・相”〉

病院と訪問看護師や在宅医の間で、患者さんをめぐる“報・連・相”は多いものです。初対面のときは誤解も生じやすいのですが、「状況・背景・判断・提案」スキルで、的確に伝えられると思います。（訪問看護ステーション所長）



## C O L U M N

チームワーク向上へのステップ

### 「状況・背景・判断・提案」を院内に導入

前回に続き、米国ワシントンDCのプロビデンス病院の取り組みを紹介します(①②は前回のp.85をご参照ください)。

#### ③全職種ミーティングでの ロールプレイが大受け

誰でも参加できる月例の研究報告ミーティングで、ICUでのミスの分析を医師が報告

しました。ミスの最大の原因はコミュニケーション不全です。解決のために「状況・背景・判断・提案」スキルを、3つのロールプレイシナリオで演じてみせたのが大受け！これが始まりでした。

#### ④クイズポスター、院内に浸透

すかさず教育部門は、ポスターを貼り出しました。学会の示説展示のように、わか

りやすい説明に懸賞クイズ付きです。研修にも取り入れます。

#### ⑤月1回はキャンペーンの日、 全員がメモ用紙を手元において実施

毎月1回、キャンペーンの日も設定しました。この日は院長以下全職員が「状況・背景・判断・提案」の枠のメモ用紙を手元において報連相を反復練習。