

# 技能あるいは能力としてのコミュニケーション考

## Communication Skills and Communicative Abilities

渕田 隆史

Takafumi FUCHIDA

*Keywords* : Communicative competence, Communication skills, Communication ability

キーワード：コミュニケーション能力、コミュニケーションスキル、  
実用コミュニケーション能力

### 0. はじめに

1990年代後半以降、「コミュニケーション能力」という用語がメディアを中心に謳われているがその使用は人間関係や文化一般の文脈、グローバル化の文脈、企業による学生採用とそれに関連した大学教育の文脈、サービス業や医療系専門職養成上の文脈、言語障害者のリハビリテーションの文脈などと多岐に渡っており概念として統一した定義はない。本稿ではもともと言語学に導入されたD. Hymesの「コミュニケーション能力 (communicative competence)」の概念から主としてビジネス場面・医療場面での効率の良い情報伝達をモデルとする「コミュニケーション能力 (communication skills)」、言語聴覚療法などリハビリテーション医学で使用される「(対象者の) コミュニケーション能力 (communication ability)」について比較検討を行い、「コミュニケーション能力」という用語の質的な多層性について考察する。

### 1. 社会で求められるコミュニケーション能力

1990年代以降<sup>1)</sup>、「コミュニケーション能力」という用語が企業による学生採用の文脈を中心に頻繁に使用されており、大学等の教育機関においても指導・教育が求められているが、当該能力の明確な定義はないためその具体的なアプローチ法やプログラム立案は担当教員にゆだねられているというのが現状である。以下ではビジネス場面と医療場面で求められるコミュニケーション能力について概観する。

#### 1-1. ビジネス場面で要求されるコミュニケーション能力

関(2008)は「企業の求める「コミュニケーション能力」が具体的にどのようなスキルを

示すのか明らかにしなければ、教育機関側の指導・トレーニングは自己満足で終わってしまう」(p123)とし、新潟県内の企業336社に対して「社員等に求めるコミュニケーション能力」に関するアンケート調査を行っている。その結果、企業に必要なコミュニケーション能力として、「挨拶がしっかりできる」「効果的に伝える能力がある」「相手を不快にさせない態度をとることができる」「相手の状況を理解する能力がある」「他者に対する思いやり、気遣いができる」「礼儀・作法がしっかり身についている」「効果的に聴く能力がある」が上位にあがっている (p133)。この中で「効果的に伝える能力」と「効果的に聴く」というのはビジネス場面での効果的な情報伝達のスキルであると想像できるが、その他は礼節・常識という対人関係上の基本的なルールに属する項目である。ところがこれらもコミュニケーション能力(「communication skills」)に相当するものとしてコミュニケーション指導の対象とされているようである。

#### 1-2. 医療場面で要求されるコミュニケーション能力

ビジネス場面同様、コミュニケーション能力を重視する流れは医師や看護師、コメディカルを中心とした医療系高等教育機関や医療機関での学生、新人教育プログラムにおいても見受けられており、患者および医療スタッフとのコミュニケーション能力を医療人に求められる重要な資質として位置づける関連研究論文も多い。この理由について常住ら(2013)では「医療面接 (medical interview) は従来、問診 (history taking) と呼ばれ、医師が患者から情報を収集することに焦点があったが、近年では信頼関係の構築、意思決定の共有や患者の情緒面への対応、疾患・治療に関する行動の支援などが目的に追加され、必要とされるコミュニケーションスキルは多様化した」からであるとしており、「医師や医学生にとってこうしたコミュニケーションスキルは最小必須要件となっている」と述べている (p336)。あるいは梅津ら(2003)は、「医療の対象が感染症等の急性疾患から生活習慣病などの慢性疾患に移行しているに伴い医療コミュニケーションも日常生活についての情報交換が多く必要になるなど変化している」点を挙げ (p113)、医療用語や曖昧な日常語表現の使用による意味理解のずれが「医師」、「医療者」、「市民」の間および年齢階層で生じていることを調査している。

ビジネス場면을想定した、効率の良い情報伝達コミュニケーションと比べると、「患者理解」、「傾聴」、「共感」といった人間関係面の事柄が強調される印象があるものの、これらはあくまでもスキルであると捉えられており、意味理解のずれを最小限に留めるべきであるという情報伝達志向のコミュニケーション観に基づいた会話技法習得の指導が中心となってコミュニケーションのノウハウを追求する解説に終始してしまっている<sup>2)</sup> という感は否めない。このようなコミュニケーション能力をスキルの問題に還元してしまう傾向に対して、三原(2009)のように、医学部におけるコミュニケーション教育の意義を「コミュニケーションや手段をスキルとして捉えるのではなく、関係性として捉えるという認識が、学生、ひいては教員に浸透することにある (p45)」と批判的に捉える論調もあるが、医療コミュニケーションにおいても関

係性構築がスローガンとして謳われながら実際の学生指導となると情報交換の効率性獲得が第一義となってしまう印象がある。

### 1-3. 脳損傷者のコミュニケーション能力

脳出血や脳梗塞等の脳血管障害や頭部外傷により大脳の言語中枢が損傷を受けることで失語症を含む様々なコミュニケーション障害が生じることが知られている。こうした脳損傷者を対象とする言語聴覚療法の領域では、要素的な言語能力、すなわち音韻、形態・統語、語彙操作レベルに障害をきたす「言語能力」の障害としての失語症状とは独立するものとして「コミュニケーション能力」という用語を使用する場合がある。この「コミュニケーション能力」とは言語/非言語の媒体にかかわらず、コミュニケーション場面ごとの状況や文脈の手がかり、経験的知識、表情や身振り等を含む語用論レベルのやり取りに対応したものであり、用語でいえば「Communication ability」に相当すると考えられる。リハビリテーションの対象となるこの「コミュニケーション能力」の低下は、例えば右半球損傷者であれば注意や記憶等の基盤的な認知機能の低下を伴ったり、「推論する能力の低下」、「情報内容の質の低下」、「言外の意味理解の低下」、「文脈に対する感受性の低下」、「会話ルールの逸脱」、「表情が乏しくなる」、「アイコンタクトが減少する」などといった談話レベルの問題が生じるものであり、1-1. や1-2. でみたコミュニケーションスキルの問題とは大きく位相が異なっているといえる。

## 2. 相互作用としてのコミュニケーション能力観

「コミュニケーション能力」は本来コミュニケーションの目的や相手などを含めた状況によって変化し、話し手/聞き手が置かれる場面での相互作用で判断されるものであるが、先に見たビジネス場面や医療場面で要求されるコミュニケーション能力は、関係性の構築という側面の重要性に触れながらも効率の良い情報伝達モデルを念頭に置き、目的達成の手段としてのスキルの習得という技能的な問題に終始している点のみをみた。また、脳損傷者の「コミュニケーション能力」は基底にある言語能力ではなく日常生活を営む上で必要な意思疎通のための言語運用能力のことを指していた。

人文・社会科学の領域では「コミュニケーション能力」をどのように捉えているのであろうか。

### 2-1. 「効果性」と「適切性」

小山ら(2001)は「コミュニケーション能力」を「個人の特性(trait)や特定の技能であるだけでなく、周囲との相互作用の中で能力を備えている状態(state)」とし、「社会的な基準に照らし合わされて能力のレベルが決められる」ものであり、「効果性と適切性の二つの次元を中核としている」と述べている(p16)。さらに「効果性」はコミュニケーションの目

的に関連する次元であり、それが達成できたかどうかを指すのに対し、「適切性」とはそのためのコミュニケーション活動が社会的・文化的状況にふさわしいものかどうか、あるいは対人規範や規則を守っているかどうかと関連しており、この二つの次元を両方とも満たすことがコミュニケーション能力の基本であると定義づけている。

仲（2015）は英語科教育における支配的なコミュニケーション教育観について「[コミュニケーション能力]という、状況/場面/他者との関係しだい、その高/低が容易に変化し得るものを、「言語能力」の次元に閉じ込める」（p 8）として問題視しているが、これは小山ら（2001）の指摘と共通するものであろう。昨今のコミュニケーション能力観は「情報や意図の効率的な伝達」に重点を置き、コミュニケーション能力を会話参与者である個人に還元できる性質のものとして捉えているのに対し、相互作用の中でその都度変化する状態として捉えている。コミュニケーションの相互作用性をふまえ、次節では、D.Hymesによる社会言語学的解釈を概観したい。

## 2-2. D. Hymesのコミュニケーション能力

コミュニケーション能力（Communicative competence）という用語を始めに用いたのはD. Hymesである。彼は実際のコミュニケーションについて考える際、チョムスキーの提出した言語伝達を効果的に行うための文法能力のみでは不十分であるとして、特定の文脈において言葉がどのように使用されているかについての知識やその文脈に適切な言葉を選択してメッセージを伝達・解釈するという能力を定義づけることで言語能力という概念の補完を試みた。換言するならコミュニケーションには一言語共同体の成員として、どのような状況で何を言うべきか（言わないべきか）を知っているという言語能力以上の能力が関わってくるのであり、基底となる言語能力ではなく実際の言語運用の規則にアプローチすることで状況・文脈に適切な発話行為の遂行と他者の発話行為の評価が可能となるのである。Hymesはこうした能力のことをコミュニケーション能力として位置付けた。

またコミュニケーション能力を体系化するため、①形式的「可能性」、②遂行手段による「実行可能性」、③コンテキストに関する「適切性」、④実際の「遂行」という4つの判断基準を挙げている（椎野, 1982, p53）。判断基準に関する4つの問いを見てみると（Hymes, D., 1972）

- ① Whether (and to what degree) something is formally possible;
- ② Whether (and to what degree) something is feasible in virtue of the means of implementation available;
- ③ Whether (and to what degree) something is appropriate (adequate, happy, successful) in relation to a context in which it is used and evaluated;
- ④ Whether (and to what degree) something is in fact done, actually performed, and what its

doing entails.

- ①「(どの程度) 何かが形式的に可能かどうか」
- ②「(どの程度) 何かが実行可能かどうか」
- ③「(どの程度) コンテキストに関して何かが適切であるかどうか」
- ④「(どの程度) 何かが実際に遂行されるかどうか、またそのことが何を結果的にもたらすのか」

①はチョムスキーの文法能力に該当し、②は記憶や脳内の情報処理といった遂行手段による実行可能性を指すことから、いずれも個人のポテンシャルとして保持している潜在的なレベルの能力に関連すると言える。一方、③はコンテキストに関する適切性を指示しているが、①と②を基底として成り立ち、社会的な基準に照らし合わせて決定される能力であると考えられるため④と合わせて実際のコミュニケーションが生起する場面、すなわち（他者との）相互作用が生じているレベルに関連すると思われる。小山ら（2001）ではコミュニケーション能力は効果性と適切性の二つの次元を中核とし、これらが社会的判断の基準とされることがしたが、効果性は④、適切性は③に該当する。また「脳損傷者のコミュニケーション能力」という時、それは例えば高次脳機能障害の症状として低下した注意や記憶、言語知識等を指し、患者個人の内部に想定される ability についての言及となる。従ってこれは①と②のレベルに関連するものである。

### 3. 考察

ビジネス場面で要求される「コミュニケーション能力」および医療場面で要求される「コミュニケーション能力」は、相手との誤解を最小限にとどめるべきであるという効率の良い情報伝達をモデルとしており、「コミュニケーション能力」に礼節や対人配慮を含めてスキルの問題と捉える傾向にあることは既に見た。また、リハビリテーションの対象となるような脳損傷者のコミュニケーション指導・訓練では言語能力の向上に加え、日常生活上の代償的な意思疎通手段の確立を目標にセラピストによる介入がなされるが、これは能力障害（disability）に対するアプローチであり、獲得が期待される「コミュニケーション能力」の位相が大きく異なっていることがわかる。しかし例えば言語聴覚療法の領域における当該用語の使用について言えば、言語聴覚士に求められる「コミュニケーション能力」と対象者の「コミュニケーション能力」を指し示す場合がありやや複雑である。前者は後者を向上させるためのセラピストのスキルに該当する面があるが、言語聴覚療法場面において生じた会話上のトラブルを〔言語聴覚士—対象者〕が共創的に修正する過程に関する能力と捉えると Hymes の用語である competence の判断基準を含む相互作用のレベルに関連するものである。すなわち言語聴覚士は対象者のポ

テンシヤルとして保持された潜在的な「コミュニケーション能力」としての形式的可能性と遂行手段による実行可能性を評価・把握したうえで、言語聴覚療法という会話的相互行為の過程において/を通して対象者「コミュニケーション能力」が有するコンテキストに関する適切性と実際の効果性のレベルにアクセスし、同時に自らの「コミュニケーション能力」を実行していると考えられる。

本稿では当該用語の持つこうした多層性に言及し、使用される文脈ごとの指示内容の背景にあるコミュニケーション能力観を概観したが、限られた文献から極めて広範かつ多義的な同概念の実情を描出し新たなモデルを提示することは容易ではなく今後の課題としたい。最後に、本論からやや飛躍した内容となるが今後の議論の参考として「能力」という訳語が当てられた「skill」、「ability」、「competence」について辞典における指示内容の差異に触れておきたい。

Longman Dictionary of Contemporary Englishによると、skill、ability、competenceはそれぞれ以下のように定義されている。

skill : an ability to do something well, especially because you have learned and practiced it

ability : the state of being able to do something

competence : the ability to do something well

abilityは「ability to walk」のように「何かをすることが可能な状態」であり、skillは「Many jobs today require computer skills」のように「何かをうまく行うためのability」であるため、abilityがskillの基盤となっていることが理解できる。このことは「コミュニケーションスキル向上を目指す学生・会社員・医療スタッフなど」と「実用コミュニケーション能力向上を目指す脳損傷者」という対比からも違いがあることがわかる。competenceについては上記辞典の記載からは他との明確な区別が困難である。言語学・言語心理学において、competenceは実際に表出されるperformanceに対して潜在的な能力を意味することが多いが、心理学では環境に能動的に働きかける社会的適応力を含めた概念として使用される領域がある<sup>3)</sup>。ハイムズのcommunicative competenceも判断基準の一つとしてコンテキストという社会言語学的要素を含めていることから、潜在的な能力とその実際の運用という動的な幅をもつ概念として捉えることができる。

#### 4. 結び

以上、「コミュニケーション能力」という用語の指示対象となる能力は質的な多層的をもっていることを概観した。

礼節や常識的知識を含めビジネス場面、医療場面で要求されるコミュニケーション能力は一般的にCommunication skillsとされているが、情報伝達の効率化を目標としてコミュニケーションの適切性、効果性に注目するのであれば前節のHymesの判断基準③、④のように他者との相互作用の過程を含むcompetenceのレベルを考えなければならないのではないだろうかという疑問がある。獲得が期待されるスキルとしての「コミュニケーション能力」をめぐるのは主に発信者側の技能に注目が置かれているが、当該能力がコミュニケーションの目的や相手などを含めた状況によって変化する性質のものである以上、受信者側にも着目しメッセージ解釈の多様性を含めて再検討する必要性が、特にリハビリテーション領域において求められるように思われる。

「コミュニケーション能力」を会話参与者である個人（話し手）に還元できる性質のものとして捉え、マニュアル的対処が可能であるという認識は、もともとこの用語を提出したHymesの判断基準に照らせば誤っている。学生や新人スタッフを対象とするコミュニケーション教育においては、話し手として適切な話し方や内容のノウハウを教授するだけでなく、例えば相互行為の観点から会話上のトラブルに目を向け、会話参与者が協働で修復を行うプロセスからコミュニケーションを共創的なものと捉える視点が重要であろう。今後はリハビリテーション医学領域を中心としたコミュニケーション障害関連分野において同分野をとりまく社会的文化的背景の特殊性に起因した「コミュニケーション観」の特質を描出し、既存の「コミュニケーション能力」に関する理論や言説との整合性を探りつつ特に言語聴覚法の領域において求められる同能力の新たなモデルを探索していきたい。

## 【注】

- 1) 中西（2014）では「コミュニケーション能力」という用語がメディアにおいて使用された頻度を調べている。当該用語を含む記事件数は90年代半ばまでは際立って多く使われているとまでは言えないが、96、97年から2003年に至る期間で増え出し（24件～81件）、2004年からは三桁ベース（134件～172件）になるとしている。（p10）
- 2) 五百蔵他（2008）では病棟業務におけるコミュニケーションスキルとして、（1）促しの技法（2）繰り返しの技法（3）要約の技法（4）解釈の技法（5）共感の技法（6）保証の技法（7）沈黙の技法（8）明確化の技法（9）質問の技法（10）対決の技法を挙げ、それぞれ具体的な台詞を例示している。（p544）
- 3) 羅蓮萍ら（2005）では以下のような定義がなされている。「社会的コンピテンス（social competence）とは、対人的相互作用において、自分および相手にとって望ましい結果をもたらす社会的行動の遂行、並びに望ましくない結果をもたらす社会的行動の抑制を可能にする、時間的に比較的安定した個人的属性である。」（p173）

## 【参考文献】

- 五百蔵武士他（2008）「患者および医療スタッフとのコミュニケーション能力」、薬事（vol. 50 No. 4）、543-547

- 梅津和子他（2003）「医療コミュニケーションを妨げる曖昧な言語表現について：用語の理解に関する調査」、医療と社会13（3）、103-119
- 関久美子（2008）「新潟県の企業における「コミュニケーション能力」の定義とその重要性」、新潟青陵大学短期大学部研究報告 第38号、123-134
- 小山慎治他（2001）「コミュニケーション能力の評価：評価者と尺度の文化的要因に関する実態調査」、異文化コミュニケーション研究13（神田外語大学）、15-29
- 椎野信雄（1982）「コミュニケーション能力を廻って」、ソシオロギス6、48-60
- 常住亜衣子他（2013）「医療面接における医師・患者間コミュニケーションスキル評価尺度：文献レビューと尺度構成項目の分析」、医学教育44（5）、335-44
- 仲潔（2015）「〈コミュニケーション能力の育成〉の前提を問う：強いられる〈積極性/自発性〉」、社会言語学（12）、1-19
- 中西満貴典（2014）「言説としての「コミュニケーション能力」の諸言表～支配的言説の脱構築のための予備的研究」、岐阜県立女子短期大学研究紀要第62、9-15
- 三原祥子（2009）「医学系学部におけるコミュニケーション教育はどうあるべきか」、スピーチコミュニケーション教育 第22号、37-46
- 羅蓮萍他（2005）「社会的問題解決に関する発達心理学的研究：日本における研究の動向、山口大学研究論叢. 芸術・体育・教育・心理55（3）、171-187
- Hymes, D.(1972)On communicative competence.In J. B. Pride & J. holmes(Eds.,)Sociolinguistics. Harmondsworth, UK : Penguin Books.
- Wiemann, J. M.(1977).Explication and test of model of communicative competence. Human Communication Research, 3, 195-213

(平成27年11月2日受理)