

# 視点

## オンラインコミュニケーションの課題



福島県医師会常任理事

渡部 康

### はじめに

2020年来のコロナパンデミックにより、感染対策から対面による会議や講演会、大学の講義などの殆どがオンラインによるものにシフトしました。またリモートワークも働き方の一つとして拡がりを見せています。

このオンラインコミュニケーションは、しかしどうにもリアリティーの薄さを感じざるをえません。その要因は为什么呢。よく言われることですが、まずPC画面では相手とどうしても視線が合わないことが挙げられます。また、例えば10人のオンライン会議だとして、やけに画面が不鮮明であったり音声がくぐもって何の言っているのか聞き取りにくい人(サイト)がいたりします。またZOOM会議などでは、音声をミュート状態にしたり画像までも消して聞いているだけ(ふり?)も可能です。

参加者の画面が異常に曇っているのは、私見ですがその人は喫煙者なのだと思われま

す。単にレンズそのものの性能が劣っているのではなく、繰り返す喫煙のためタバコのヤニがレンズにこびりついているのです。そうではなくても、会議の前にはレンズをアルコール等できれいに拭いておくべきでしょう。ちなみに私はもちろんタバコは吸いませんが、PCのレンズ(カメラ部分)は格納式になっていて汚れにくくなっています。合理的な構造と言えます。画像はとても鮮明です。

### 川島隆太氏(東北大学加齢医学研究所長)の主張

週刊新潮の令和4年4月28日号に載った川島隆太教授の記事「コロナ禍で隆盛『オンラインコミュニケーション』の致命的欠陥」という記事をご紹介します。川島氏は東北大学加齢医学研究所所長で、脳機能イメージングが専門で、前頭前野を活性化させる「脳トレ」の問題集やDSソフトを監修するなどで有名です。以下要約します。

「我々は、オンラインによるコミュニケーションに頼ることで感染リスクを避ける道を選択したが、しかし同時に別のリスクを背負うことになった。オンラインコミュニケーションは何をおいても楽なこと。肉体の移動を伴わずにコミュニケーションが図れるのだから、これに勝る楽さはない。対面コミュニケーションであれば、実際に人と接することでさまざまな刺激を受け脳が働くが、オンラインコミュニケーションでは刺激が少なく、脳の一部しか働かない。この点でも『楽』だと言える。しかし、その楽さを得るために、我々は大きな代償を払っているのである。われわれは脳活動を測定する緊急実験を行った(実験の詳細は省略)。学生を集め、2組に分けてみんなで盛り上がるようなテーマを設定し自由に会話を楽しんでもらうシチュエーションを用意し、オンラインと対面の両方で会話をしてもらったところ、オンラインの会話時には起きなかった『脳の同期』が対面の会話時には有意に見られた。これはすなわち、対面で会話するとお互いに『共感』するのに対し、オンラインでの会話ではそれが起こらなかったことを意味している。簡単にいうと心と心がつながらなかったと言える。

こうしたオンラインコミュニケーションを多用し続けていけば、『人と接触しているのに孤独』という矛盾した事態が起きることが予想される。

オンラインでの会話は、非常に表面的な情報のやり取りに終始し、相手に寄り添って気持ちを汲んだり、本音を引き出すのが難しいものである。

オンライン講演会では『場の空気』が読めない。聴衆にどれだけ伝わっているのかがどうしても分からない。

また、オンラインでは友好を深めるとっかかりが難しい(集まったついでにある懸案についての根回しのようなこともできない)。

なぜオンラインコミュニケーションだと脳は同期しないのか?それは『視線』が合わないからである。お互いに視線が合っているか否か、それはお互いに注意を向け、関心を持っていることを示す最も大きなサインである。

また、『遅延』も脳の同期が生まれにくい大きな原因ではないかと推測される。視覚情報と聴覚情報の間に時間の誤差が生じることも脳の同期を阻害している要因になる。

もっと技術革新が進めば(例えば5Gが完全に浸透するなど)、オンラインとリアルなコミュニケーションに時間差がなくなって脳にズレを感じさせなくなることが可能になるかもしれないが、現在の技術では当分の間不可能である。

こういった状況では心理学で言うラポール(相互信頼関係)形成が難しくなる。

今回の実験結果から心配されるのは教育における影響である。家族間や教育など質の高いコミュニケーションが必要とされる場においては、脳の同期が起きないオンラインコミュニケーションは非常に危険である。発達期の子どもにおいては、コミュニケーションが極めて重要な意味を持ち、人間形成において重要な教育とは、良質なコミュニケーションの上にこそ成り立つ。

ポストコロナ時代は、リアルな対面コミュニケーション重視に戻るべきである。そうでなければ、人類が進化の過程で獲得してきたラポールに基づくコミュニケーションによって社会を形成していくことが難しくなるであろう。その先は相互信頼関係が衰えた『不信の社会』かもしれない。」

## オンライン精神療法の限界とメリット

次に、慶応大学医学部精神・神経科学講座の菊地俊暁先生の論文「コロナ禍の経験から考えたオンライン精神療法の可能性と限界」

（臨床精神医学51（3）：255-259、2022年3月号）から少し抜粋（引用）します。

「特に構造化された精神療法は通常の診療よりも実施する時間が長く、かつ同じ部屋に留まって行われるため、『時間』と『距離』という二つの観点から密を避けるという、世間あるいは一般的な医療機関の方針とは相反するものとなってしまった。しかし、その『時間』と『距離』というものは、精神療法が本来大切にしてきたものである。共同的経験主義と言われるように、共に考え、理解し、そして感じるということの基本にしてきた精神療法のセラピストにとって、この武器を奪われ、治療が狭められるような錯覚を覚えさせられる。時間を短くする、あるいは距離を十分に開けるという措置を行うことで、結果的に場の醸成がしにくく、情報を十分に共有することも困難となり、そして洞察を深めるための安心感を与えることも難しくなった。

そして、やはりどうしても自然な対話形式が保てない。それは視線一つをとってもそうであり、どうしてもカメラ越しになるため、クライアントとセラピストの視線は合わない。さらに、通信速度などにも由来するが、相互の反応にタイムラグがあり、対面している時と異なる感覚が生じてしまう。

加えて、得られる視覚情報は画面の大きさまでであり、かつ映される範囲は顔とせいぜい上半身までである。また、通常よりお互いに見られている意識が強くなるせいか、表情や手の動かし方、姿勢、体の向きなどがほぼ固定化してしまう。自然に表出されるその人の『癖』やそこから見えてくる本来の対人接触のあり方などが覆いかくされているように見え、ある種の『よそ行き』の色が濃くなるのではないかと考えている（特に精神科の場合クライアントが診察室のドアを開け入室してきた時から、身なり、姿勢・素振り（歩き

方を含め）、化粧の有無や雰囲気なども診断の補助に大いに役立つ）。

自宅で実施することもなかなか難しい面がある。家族が近くにいるのではないかということも想定され会話内容が限定されることもあるだろう。

オンラインになったことで通院という行為がなくなって便利になった一方、外出する機会が失われてしまったというコロナ禍ならではの困りごともある。さらに看護スタッフや受付の方など、普段何気なく会っていた方との機会が失われてしまうということもある。診療所の雰囲気は医師ではなく待合室が作るものだと先輩から聞かされていたが、まさにその雰囲気を感じられなくなってしまったということであろう。

さらに、注意しなければならないことがある。それはセッションが終了した後に孤独感があるということである。通常の対面であればセッションを閉じた後も部屋を出るまでの時間や、病院の会計、そして自宅までの帰路という、ある種日常に戻るまでの時間が確保されている。しかしオンラインの場合は、接続が切れた瞬間、クライアントにとっては日々の生活に一気に戻されるわけである。洞察を深めて感情が大きく揺れ動いたセッションの後などは、通常の診察時よりもさらに注意して終えなければならないであろう。

一方で、オンラインでの精神療法を行うことのメリットもあり、非言語的な要素よりは言語的な要素（文字～文章の活用）が強いと感じている。

結論からすると、精神療法において非常に大切な関係性を構築するためにはやはり対面というものが欠かせないと考えている。しかし、オンラインか対面か、という二者択一ではなく、むしろその二つをうまく組み合わせそれぞれの利点を活かしていくのが現実的であろう。」

## 最後に

私自身、オンラインコミュニケーションは苦手です。通常のリアルな(対面の)会議ですと、会議が終わった後に参加した知己同士で近況を尋ねあったり、ついでに何か依頼することもできるし、ある懸案事項についての「根回し」ができたりし、これは非常に重要なことだと思います。しかしオンライン会議の場合は終了と同時にいきなりOFFになってしまい、ついでの参加者同士の情報交換は不可能です。

ただ、対面とオンラインの組み合わせ・使い分けという考え方からは、例えば行政(県)主催の「〇〇審議会」、「〇〇検討会議」などはもうオンラインでいいような気がします。また、精神科に関連したものでも様々な会議がありますが、基本的に県庁や福島市内で行われるため、その委員は県北や県中に集中しています。ひとり欠員がでると後任をさがすのに非常に難儀します。辞任した委員の責任で後任をさがしてくれればいいのですが、そうでないこともままあり、すると福島県医師会の精神科担当役員すなわち私が探し平身低頭お願いするはめになります。見つからないと最終的に私が引き受けざるを得ないという恐怖心は計り知れないものがあります。

しかし、オンライン会議が恒常化すれば、委員は全県下から探すことができるわけで、これは大いなるメリットとされます。

ところで、繰り返しになりますが、通信規格が「5G」の環境が充実すれば、「タイムラグ」等の不具合は飛躍的に解消されるでしょう。

現在はもはやVRがゲームの世界を中心に盛りあがって(普及して)いますし、メタバース(Metaverse: PCやPCネットワークの中に構築された3次元の仮想空間やそのサービスのこと)がもしメジャーとなってくると(2050年にはリアルの世界を凌駕すると言われていた)、もうその先のコミュニケーション環境はどうなっていくのか?今からよくよく考えておかなければならないでしょう。更にAR(Augmented Reality、拡張現実: 現実世界に仮想世界を重ね合わせて表示する技術)もすでに利用されつつあり、こういったものは「諸刃の剣」であることを強く意識しておく必要があります。

一方、我が国の高齢化とそれに起因する様々な「不具合~障害」に対しては、ITによるコミュニケーションテクノロジーの進化が大いなる恩恵をもたらすことも間違いないでしょう。