

令和5年度第2回
横浜市医療安全研修会
医療コミュニケーション
～医療安全に向けてより良い
医療コミュニケーションを図るために～

令和6年1月12日撮影

CITY OF YOKOHAMA

第1部

横浜市医療安全相談窓口のご紹介 ～コミュニケーションに関する事例から～

横浜市医療局健康安全部医療安全課

早稲田 望

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

1. 横浜市医療安全相談窓口について
2. 横浜市医療安全窓口に寄せられるコミュニケーションに関する事例の紹介

1. 横浜市医療安全相談窓口について

■専用電話

回線数：3回線（☎ 045-671-3500）

曜日：月曜～金曜

受付時間：午前8時45分～午後4時00分まで
（開設時間：午後5時15分まで）

※対面相談、メール、手紙、FAXでも相談可

■相談員

5名（専任相談員－3名、社会福祉職－2名）

■相談内容

患者と医療機関のコミュニケーションを支援することを目的とし、医療に関する疑問や苦情等に対応

※診療行為の是非、過失判断、検査・治療の必要性等の判断は対象外。

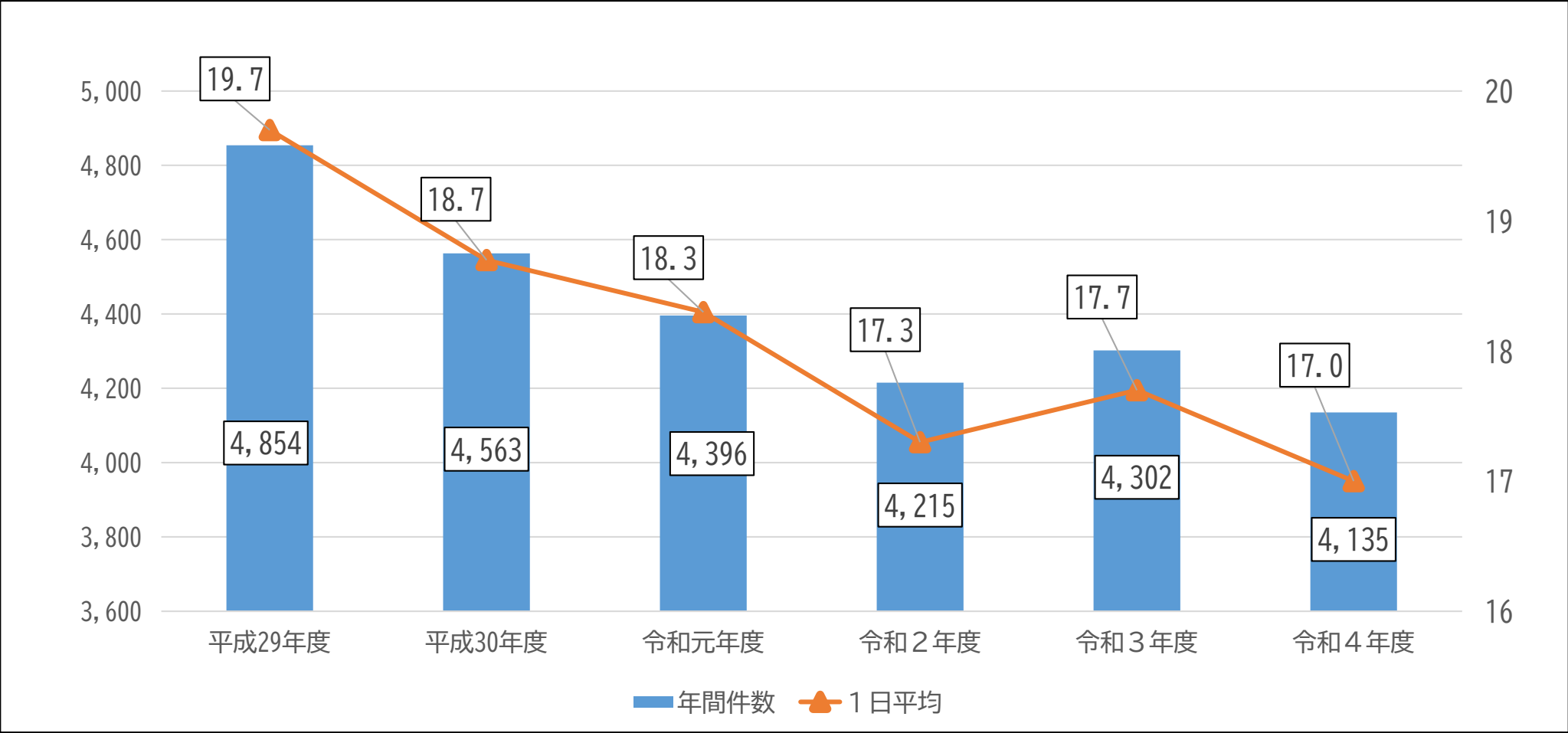
医療機関への指導・強制力はなし

※身体・生命に危害が及ぶ事故等につながる可能性のある情報が寄せられた場合、
課内や関係機関と連携して対応



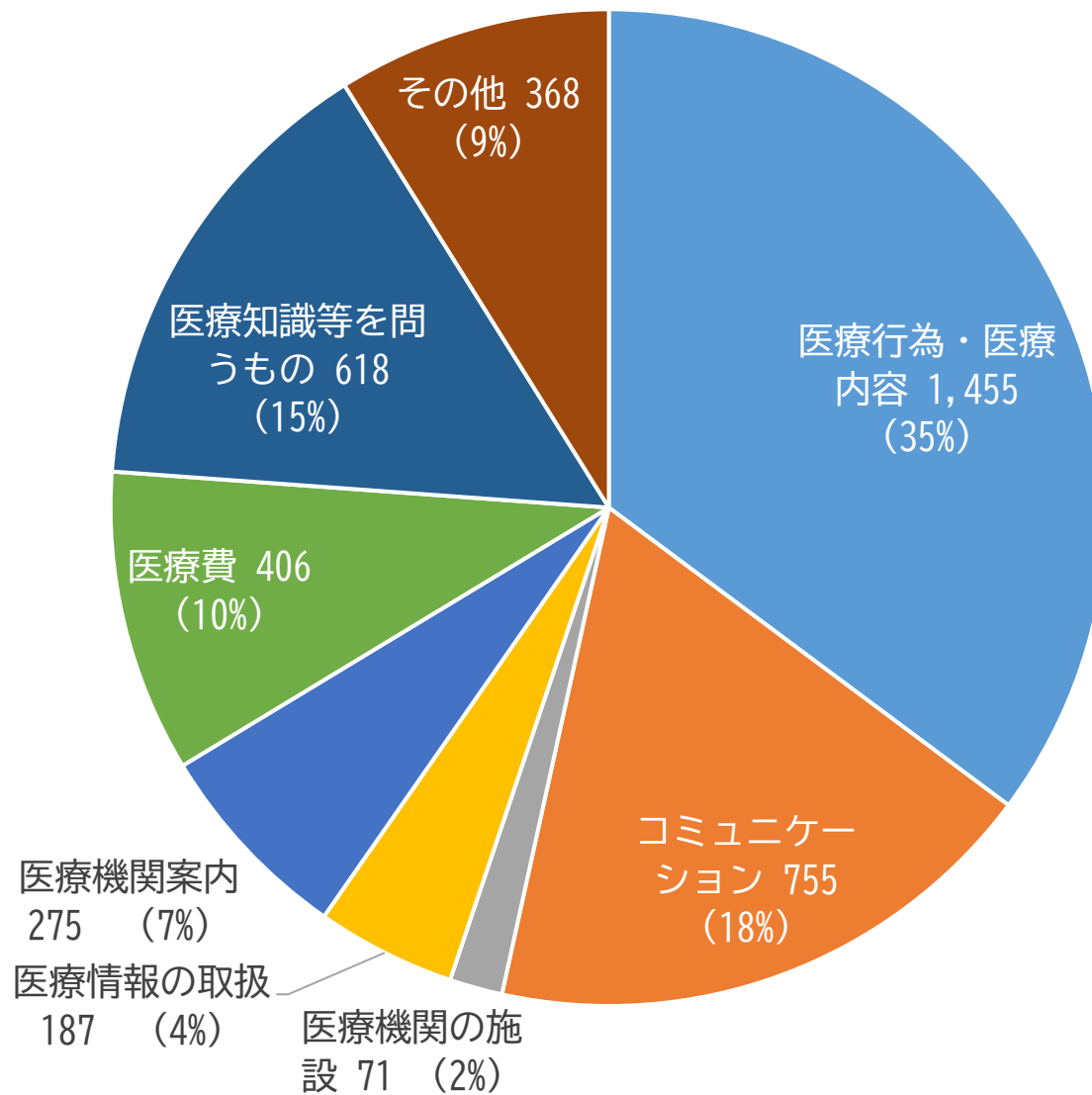
相談件数の推移（平成29年度～令和4年度）

相談件数 年間 4,135件（令和4年度）
一日平均 17.0件（令和4年度）



※単位：件数

相談内容の内訳（令和4年度）



※単位：件数

2, 横浜市医療安全相談窓口寄せられる コミュニケーションに関する事例の紹介

- 医療のことで疑問や不安があるが医師には相談しにくい。
- 病気や治療について説明を受けたが良くわからなかった。
- 通院や入院の際の職員の対応や発言が気になる。
- 手術をしたばかりなのに、すぐに退院するように言われた。
- 医師から「手術が必要」と言われたけど、手術の説明が不十分で心配である。

相談事例① ～検査内容についてのご相談～

相談者:患者本人

肌が乾燥しているため、市内の皮膚科クリニックにかかった。そうしたところ、医師は椅子に座らず1分も経たない間に「薬はアレルギー検査をしないと出せない。」と言った。何故検査をしないといけないのか説明もなく不信に感じた。その後、看護師に「半年前も検査をしたので、受けたくない。」と訴えたが、「検査項目が多いものを受ける必要がある。」と言われた。

他の皮膚科を受診すると、「アレルギー検査をしないと薬を出さないということはない。」と言われた。

最初のクリニックは十分な説明もないまま検査を強要し、お金儲けをしているようにしか思えない。そちらの窓口から何かしてもらえないのか。

相談事例① 相談員の対応

医師の診察内容に関して、当窓口が是非を問うことはできない。

「なぜアレルギー検査をする必要があるのか」や「半年前に受けた検査項目だけでは不足なのか？」等を患者本人から尋ねてみてはどうか。

説明を求めたのちにそれでも検査を受けることに対して納得がいかないということであれば、受けるか受けないかを決めるのは患者自身になる。

最終的に当窓口から「医師から納得のいく説明がなかったことへの不信感」や「看護師から検査を強要されたことに対する不快感」を苦情伝達することをお伝えし、終了した。

相談事例②～入院の際のキーパーソンや接遇について～

相談者：患者家族

市内の病院に家族が救急搬送され入院した。その際に同行していた相談者以外の家族がキーパーソンとなった。

相談者が病院に説明を求めても「最初に決まったキーパーソンにしか、どこの病棟に入院しているかや患者の病状などをお答えできない。」と言われた。

また、看護師の接遇に関しても苦情を言いたい。看護師の態度が威圧的で不快であった。

相談事例② 相談員の対応

医療機関は個人情報管理の観点や家族間の意見のくい違いなどから治療方針に混乱が生じないようにキーパーソンを設定することが多い。キーパーソンを通じて患者の状態や治療方針などを話し合っていくものであり、親族についてはキーパーソンから医療機関からの情報を確認することが一般的である。

キーパーソンと上手くコミュニケーションをとって、患者の様子を確認してもらいたい。

また、看護師の接遇に関しては、上司にあたる看護師長や院内にある患者相談窓口にご相談することをおすすめする。

相談事例③～歯科診療所での契約について～

相談者：患者家族

娘が3年間歯科矯正をしているが、うまくいかない。

常時開咬状態であったため、かかりつけの歯科医師から「早めに矯正したほうがいい」と言われ、小さいころから矯正をしていた。

しかし、上手くいかず歯科医師も「うまくいかなかったみたいだ」と認めている。

このような場合、事前に支払った矯正費用の一部を返金してもらうことは可能だろうか。

相談事例③ 相談員の対応

矯正は基本自費診療であり、そのような場合は契約書か口頭での契約がなされると思う。

契約書があるならば、その内容に沿って対応してもらうしかない。例えば保証期間や内容、返金についてなどの記載がないか確認した方が良い。

なお、契約書を取りかわさず、口頭でやりとりをすることもある。口頭でのやりとりでも契約を締結したことには変わらない。文面で残っていないため、話し合いで解決するしかない。

苦情やトラブルに発展する要因

- 医療者側が十分な説明していても、患者や家族は理解できていないことがある
- 患者が相槌を打っていても、実際には説明を咀嚼できていないことがある
- 質問がないか確認し、ないと答えてもその場で質問が思い浮かんでいないだけのことがある
(医療者は理解しているものと捉えてしまう)
- 医療者側に質問することを躊躇している
 - 「こんなことを聞いたら怒られるのでは…」
 - 「先生の気分を害してしまうのでは…」
 - 「いつも忙しそうで聞きにくい」
- インターネットなど、メディアで得た医療情報による思い込みや誤解によるもの

最後に～医療安全相談窓口の役割とは～

- 冷静な対応を取り、
成熟した質問や提言が医療者側にできる患者になれるよう、
お話の傾聴から始まり、
「どうしたいのか」というお気持ちをかみ砕きながら相談者と一緒に
問題整理し、それに基づきどのようなコミュニケーションをとる必要がある
かの助言を行う役割を担っています。
- ぜひこの機会に当窓口の役割を知っていただければと思います。

ご清聴ありがとうございました

医療メディエーションを基に考える！ 医療安全に向けた医療コミュニケーション



山梨大学医学部附属病院
UNIVERSITY OF YAMANASHI HOSPITAL
医療の質・安全管理部



荒神 裕之

医療相談支援センターへの電話

- 看護師から子どもの体調の変化等を聞かれたのち、3人の医師らしき人が代わる代わる子どもの診察をした。代わるたびに、最初の看護師に話したことと同じことを聞かれ、合計4回も同じ話をした。
- 受付で自分の症状を伝えたのに、再度女医から説明を求められた。院内での情報共有がなされていないのではないか。
- 極力歯を削らないでといったのにも関わらず、右隣の関係ない歯を削られた。診察室では気づかなかったが、家に帰ってから気が付いた。
- 治療に不安があり尋ねたところ、医師は私の顔を見ずに「治療をして大丈夫」と看護師に伝えていた。治療後、症状悪化してしまった。

医療におけるコミュニケーションは安全の根幹要素

【診療要素】

- 病い（疾病）の理解
- 説明に基づく同意（インフォームド・コンセント）

【労務要素】

- チーム医療，多職種連携（情報伝達）

【法的要素】

- 医療行為を適法とする要件の1つ
（3要件：医学的正当性、妥当性と患者の同意）
- 医療訴訟回避（医療紛争対応）

本日の内容

1. 関係性に着目する医療メディエーションの3つの要点

要点①ちょっと離れた立ち位置からの**俯瞰（ふかん）**

要点②対話を通じた**ケア**（傾聴（≡承認）・共感）

要点③言葉の奥の感情と欲求（**インタレスト**）

2. 臨床における実践

3. 本日のまとめ

医療安全に向けたコミュニケーション

1. 関係性に着目した医療対話の3つの要点

患者と医師の対話に関する認識のずれ

- 治療への関わりや病気、薬の情報の習得には前向きではありながらも、現状はそれらの情報や治療方法、薬に関する知識をあまり持てていない
- 医師が患者へ伝える病気や治療方法、薬に関する情報提供について両者の意識は、医師の4~5割が提供しているとの回答に対し、患者側は3割程度の認識で、患者側にとっては医師の認識ほど十分に提供されていない
- 「質問しやすい雰囲気をはかっている」と答えた医師が65.4%に対して、患者側の回答は31.4%
- 「悩みや相談に十分に対応している」も医師が46.2%、患者側が28.0%

患者は医師が思うほど十分な対話ができていると思っていない

医師と患者のコミュニケーションに関する調査

2018年3月14日 NTT コム オンライン・マーケティング・ソリューション株式会社
京都大学大学院 吉田研究室

ある日の診察室

患者「今、飲んでる薬は危ないって雑誌に出てたんです」

医師「あの雑誌の情報は科学的じゃありません。」

患者「でもやっぱり心配になって飲むのを止めたんです。」

医師「あの薬、急に飲むのを止める方が危ないですよ」

患者「えっ！そうなんですか。でも止めた後の体調がよくて」

医師「飲みたくないんならしょうがないですね。」

患者「・・・」

医師が困っていること (抜粋)

- 理解が得られない、伝えられない
- 間違った情報からの思い込み、自己判断
- わがまま、理不尽、常識がない
- 話が長い、こちら話を聞いてくれない
- 時間が足りない
- 説明してもお任せ主義

医療メデイエーションとは？

【日本における初期の活用】

患者・家族と医療者など**当事者間の対話の促進**
を通じ、相互の**信頼回復と関係改善の場を形成、**
支援する仕組み



【現在の応用】

- 日常診療
- 苦情・相談対応
- 有害事象・過誤発生時
- 倫理的対話（代理意思決定など）
- インフォームド・コンセント
- 職員間対話（多職種連携）
- 地域医療連携 etc

医療メデイエーションを基に考える！

うまくいかない状況を関係性の中の問題としてとらえる

【医療メデイエーションの**3つの要点**】

- ① ちょっと離れた立ち位置からの**俯瞰**（ふかん）
- ② 対話を通じた**ケア**（傾聴（≡承認）・共感）
- ③ 言葉の奥の感情と欲求（**インタレスト**）

医療安全に向けたコミュニケーション

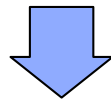
要点① ちよつと離れた立ち位置からの俯瞰

認知フレーム（スキーマー）

認知フレーム
経験、学習
職業、日常
文化、時代
時間、季節



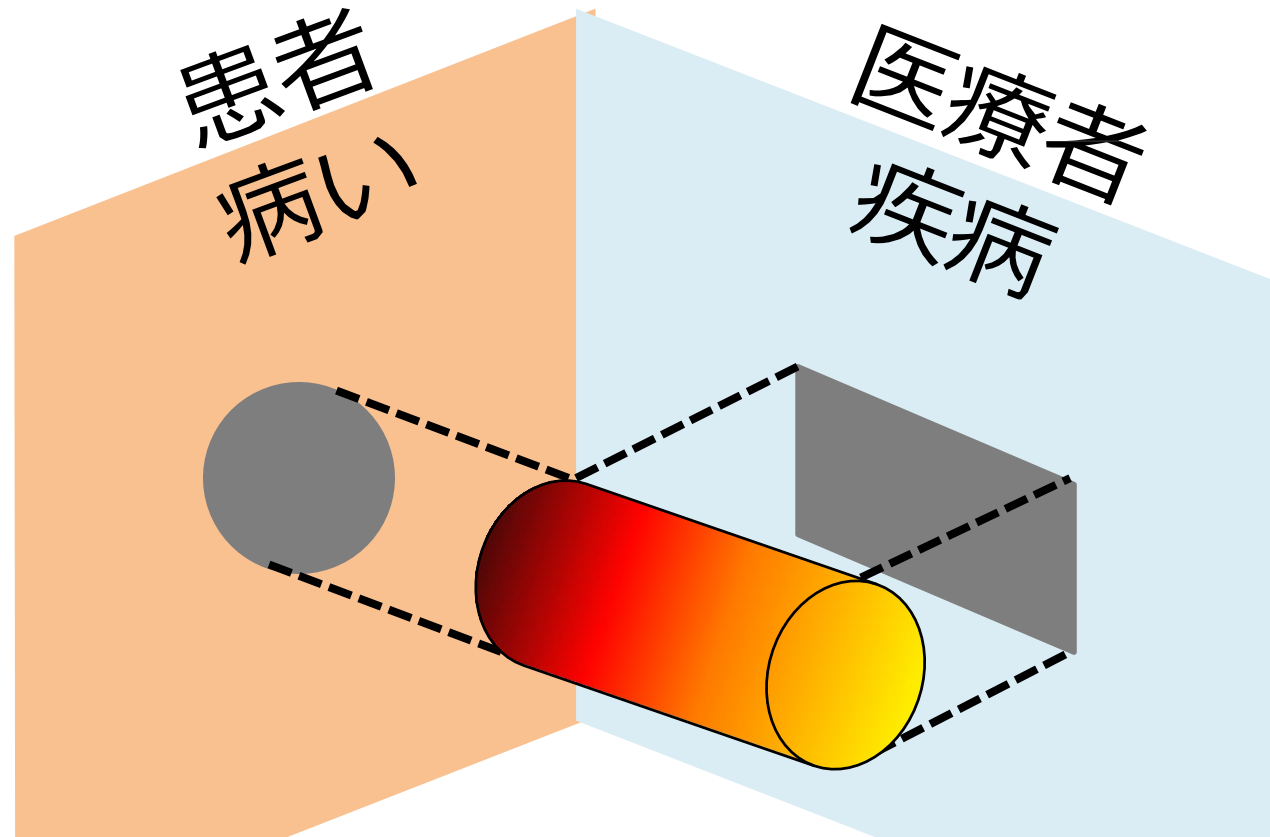
言葉やできごと



解釈



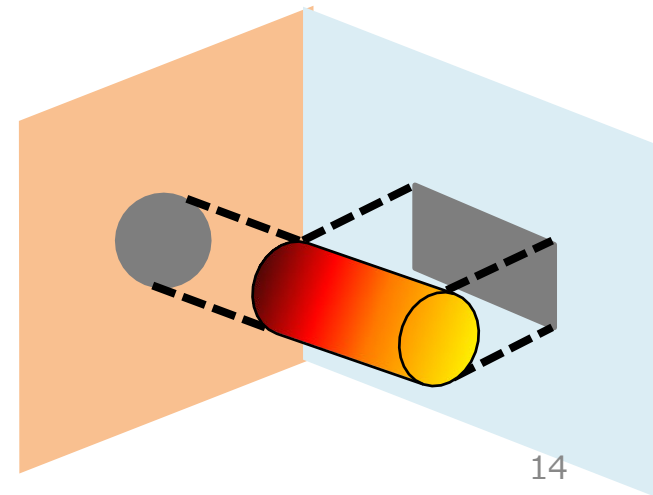
見ているものは同じでも
見えているものは違う



第三者の位置から俯瞰すると双方の正しさが分かる

認知的コンフリクト

- 価値観や信念に基づくこだわりや感情へのとらわれの下では**狭視野（近視眼）**になる
- **選択的注意**に陥り、見えるはずのものが見えなくなり、聞こえるはずのものが聞こえなくなる



医療安全に向けたコミュニケーション

要点② 対話を通じたケア（傾聴（≒承認）・共感）

「負のループ」 と抜け出し方

非合理的な「負のループ」が生じる原因

- **情報不足**

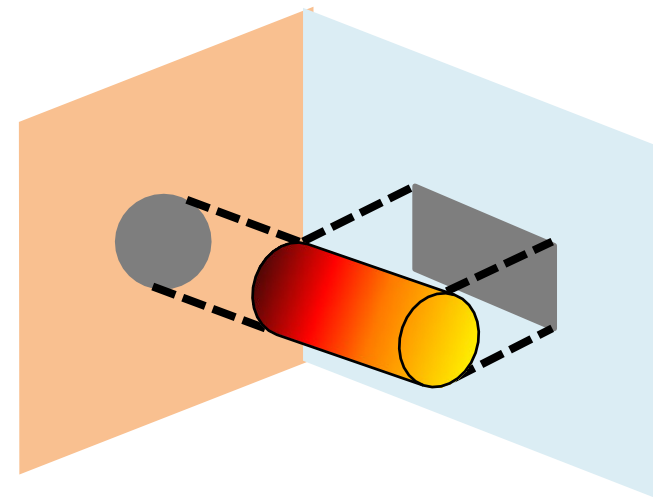
立ち位置・背景の情報が不足

⇒立ち位置・背景の情報を増やす

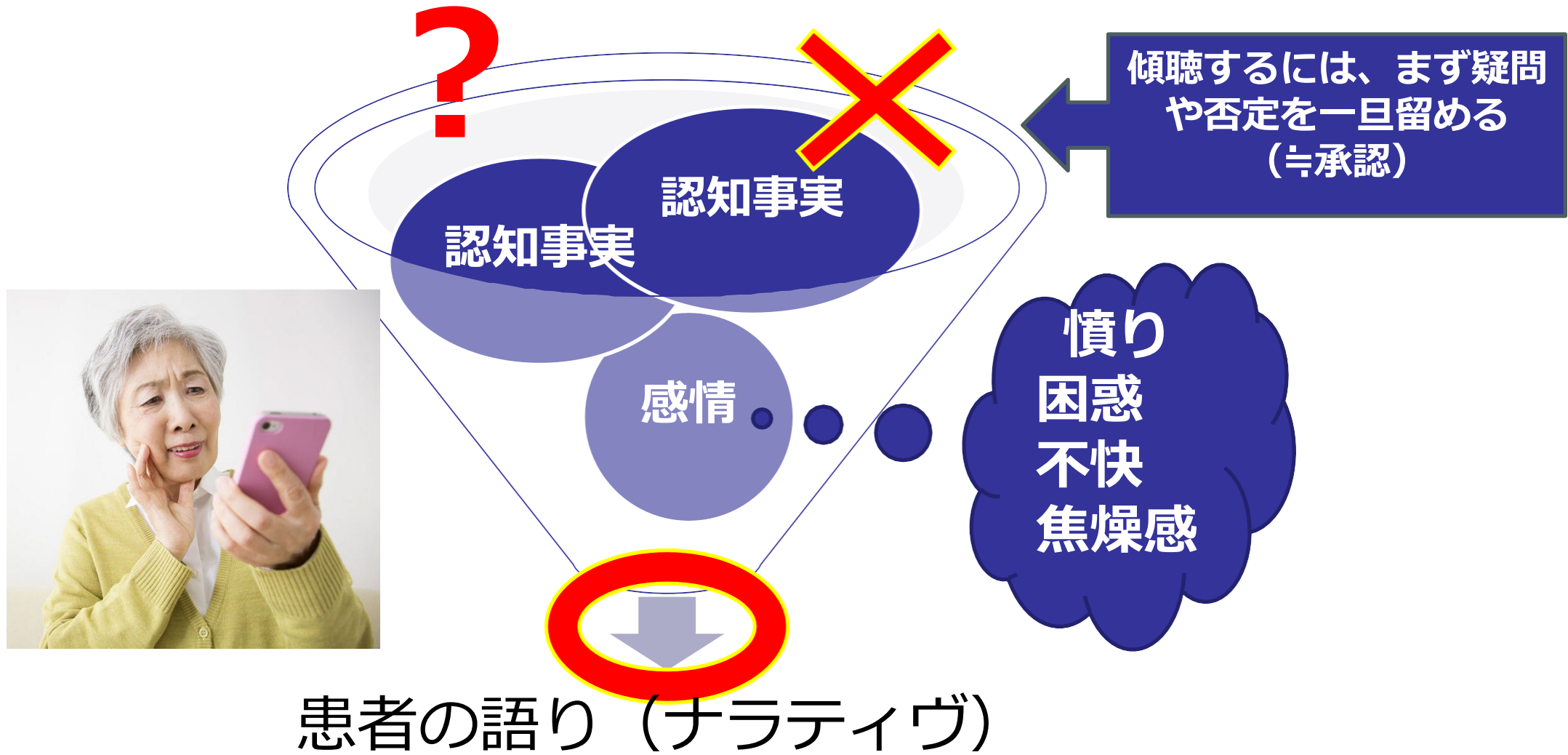
- **競合**

「正しさ」が競合する

⇒相手を承認する（≠同意）



認知事実と感情の語り (ナラティブ)



傾聴を通じた「承認」の効果

- 心理的視野狭窄の緩和の契機
 - **こだわりが緩和**して別の見方が可能になる
- 不安、不信や孤独・孤立感の解消
 - **安心感**が生まれ**信頼回復**の機会となる

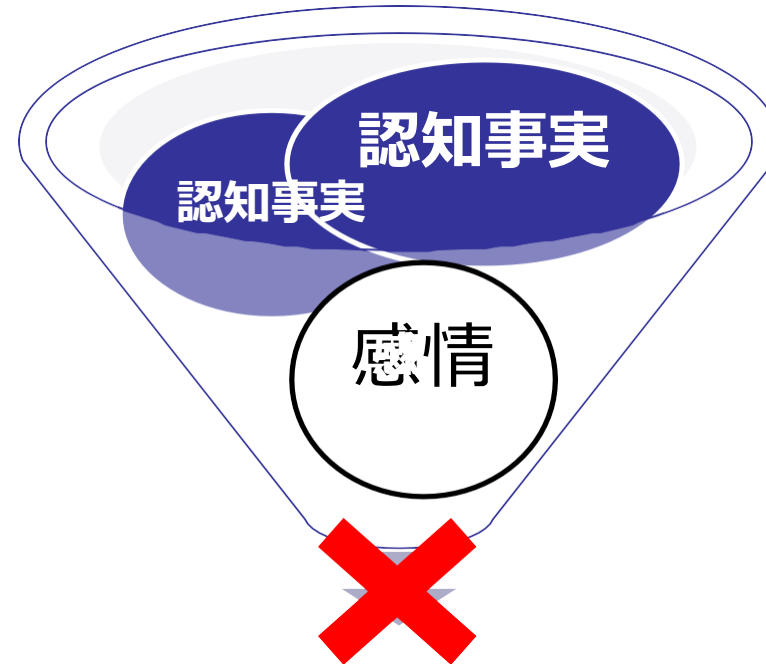
(夫践のゴツ) 悪気なくやりがちな
評価・判断・裁定・指示・否定を
一旦留める

感情の受止め（3つの共感）

- 内に秘められた感情は、膨らんでいく
- 膨らんだ感情が対話を困難にする
- 時とともに風化・・・は必ずしもしない



画像提供: illustAC



- 分かったような、気になっていることが多い
- 当事者に聞かないと（聞いても）本当のところは分からない

3つの共感



画像提供: illustAC

1. 同情、思いやり (Sympathy)

「かわいそう」「痛そう」

➡決めつけや押しつけになりやすい

2. 共感、受け止め (Empathy)

「地面が固くて痛かったんですね」

➡感情の受け止めに承認が含まれる

3. 切実な共感 (Compassion)

「痛くて悔しくてやるせないですね」

➡同じ立場でしか理解しえない切実さ
が含まれる

共感（Empathy・Compassion）のタイミング

- 有害事象の場合、できるだけ早く
- 怒りや不満の感情表出がある場合
- どうにもしようがなかった状況下
- 相手の要求に応えられない場合
- 日常的関係の中で、いつでも
- 継続的な関係の中で、繰り返し

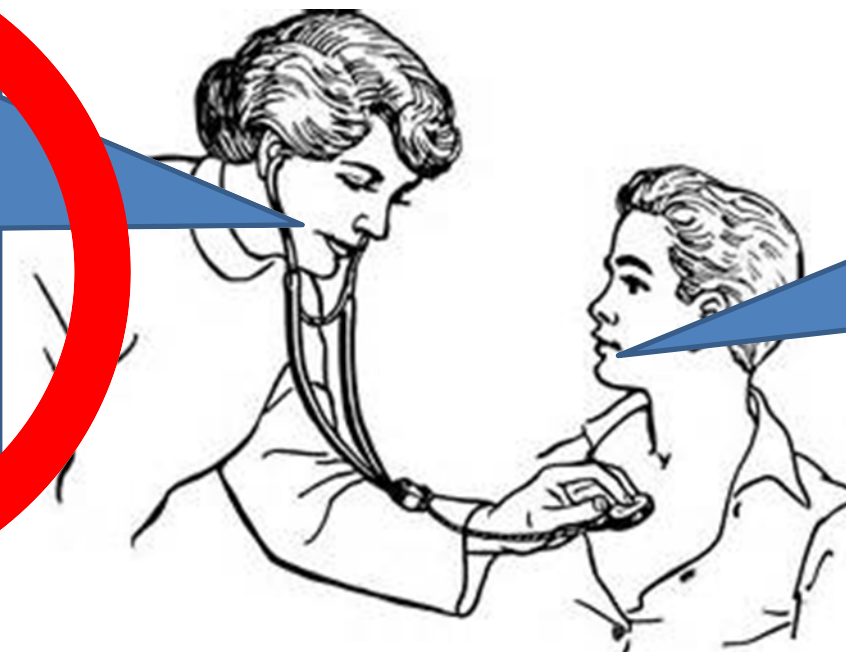
参考：Little book of empathy

理解とケア

理解：物事の道理や筋道が**正しく**わかること

デジタル大辞泉より引用

検査しましたが
悪いところ
はありません
入院は必要あ
りません



辛いです
苦しいです

理解：他人の気持ちや立場を察すること。

デジタル大辞泉より引用

「正しさ」の暴力性

- 認知的コンフリクト状態下

「正しさ」の主張

相手の否定や断絶、抑え込み
(暴力性)

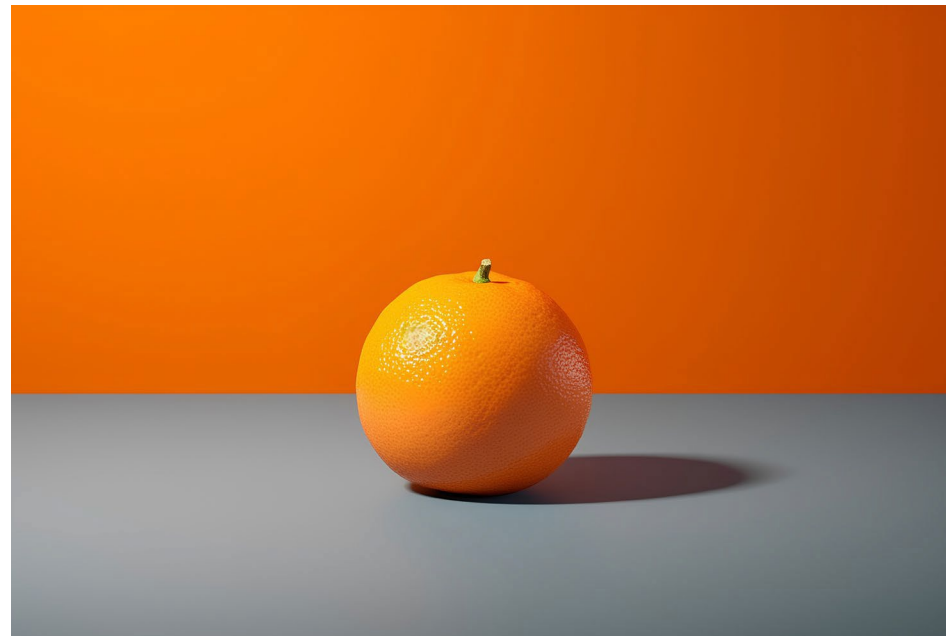
(正しさへの謙虚さ; ハイジ・J・ラーソン)

医療安全に向けたコミュニケーション

要点③ 言葉の奥の感情と欲求（インタレスト）

潜在的な欲求が問題解消の方向を示す

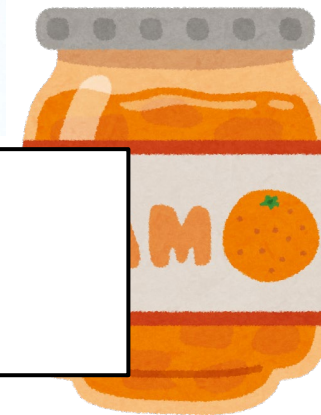
Orange Case 姉妹のオレンジの取り合い事例



画像提供: © [nuevoimg](https://jp.123rf.com/profile_nuevoimg),
[123RF Free Images](https://www.123rf.com/free-images/)



インタレスト
潜在的な欲求や感情



「インタレスト」を思い浮かべる利点

【関係性の中で】

- 新たな問題解消の方向性を生み出せる
- 当事者の願い（価値感）を最大化できる

【当事者の中で】

- 相手と自分の「欲求」を思い浮かべるだけで、感情に流されることが減らせる

医療安全に向けたコミュニケーション

2. 臨床における実践

研修後？の診察室

患者「今、飲んでる薬が危ないって雑誌に出てたんです。」

医師「危ないって書かれると心配ですね。」

患者「そうなんです。心配で飲むのをやめてしまいました」

医師「心配でやめたんですね。体調変化はないですか？」

患者「逆にいいような気もしてましたが、問題ありますか？」

医師「急な中断はしないほうがいい薬なので説明しますね。」

患者「お願いします。雑誌の内容も怪しいと思ってたので。」



【基本モデル】
メディエーターが
関係調整を支援する



【応用モデル1】
メディエーションを
活用して第三者の
立場で関わる



【応用モデル2】
メディエーションを
活用して当事者の
立場で関わる

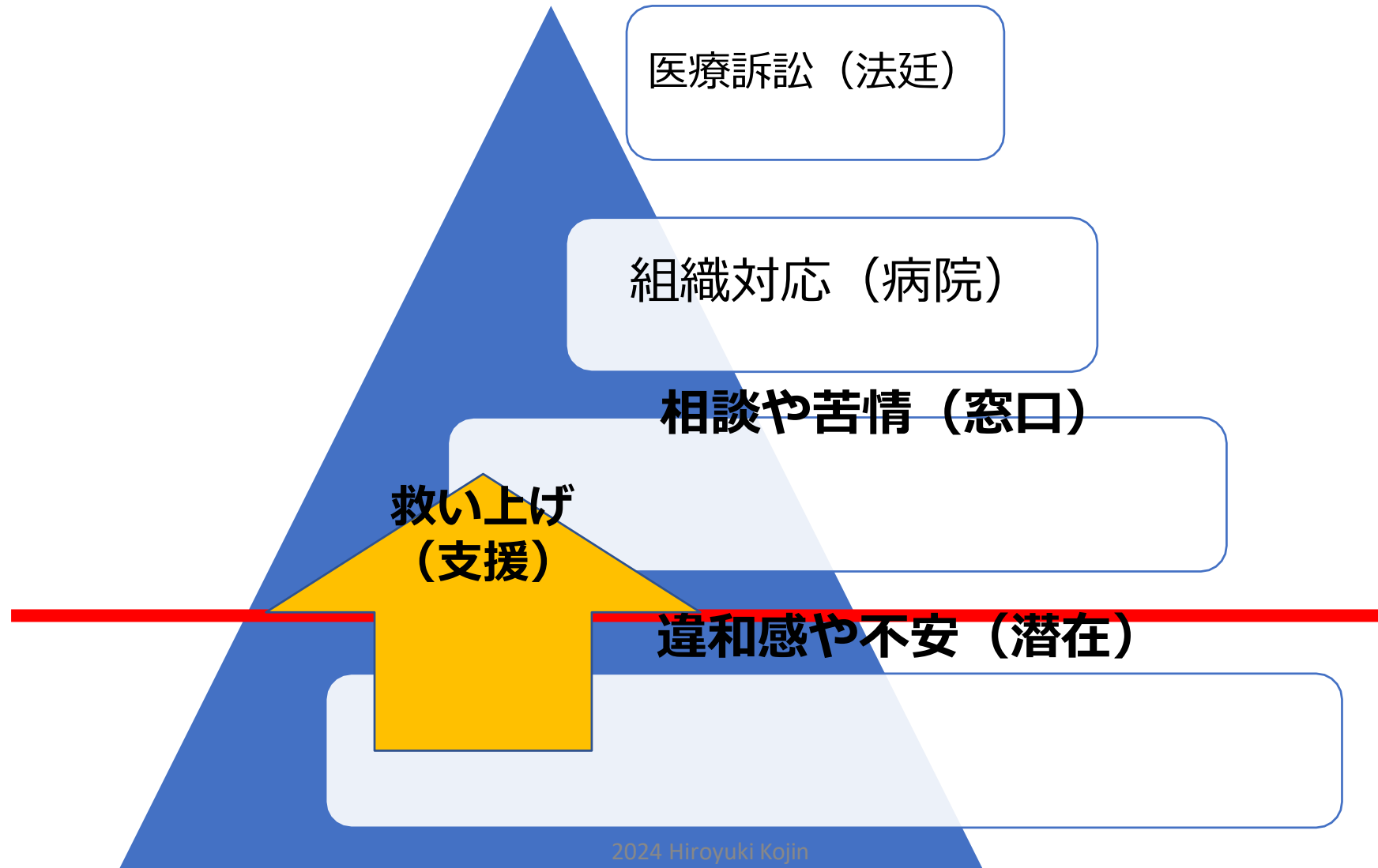
医療相談支援センターへの電話（1）

- 看護師から子どもの体調の変化等を聞かれたのち、3人の医師らしき人が代わる代わる子どもの診察をした。代わるたびに、最初の看護師に話したことと同じことを聞かれ、合計4回も同じ話をした。
 - 受付で自分の症状を伝えたのに、再度女医から説明を求められた。院内での情報共有がなされていないのではないか。
 - **患者のインタレストは不安（感情）、きちんと情報共有してほしい（欲求）**
 - **各自が情報収集する意義が伝えられているか？各自はどこまで把握していたか？**
- 例）「正確に情報把握したいので、再度、直接体調をお伺いさせていただきます」
- 例）「受付からは〇〇と聞いていますが、もう少し詳しくお伺いできますか？」
- **情報共有の仕組みは？**

医療相談支援センターへの電話（2）

- 極力歯を削らないでといったのにも関わらず、右隣の関係ない歯を削られた。診察室では気づかなかったが、家に帰ってから気が付いた。
- **歯を削ることに患者の高い関心があることに医療者側が気づけていたか？**
- **必要性を理解できる説明が適宜、行われていたか？**
- **説明などの事後対応も重要（「関係ない歯」なのか、否か）**
- 治療に不安があり尋ねたところ、医師は私の顔を見ずに「治療をして大丈夫」と看護師に伝えていた。治療後、症状悪化してしまった。
- **治療の質問の背後に不安（感情のインタレスト）がある**
- **アイコンタクト（非言語対話）は、言語より影響を持つことがある（メラビアンの法則）**

違和感や不安の救い上げがトラブル回避につながる



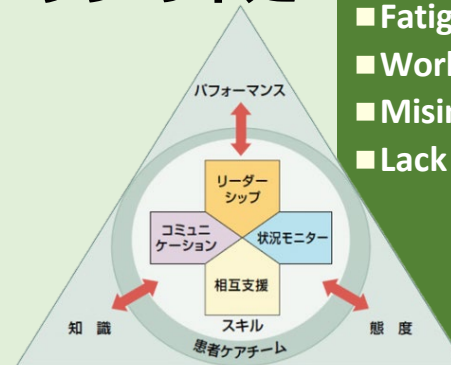
チーム効果を阻む障壁 (TeamSTEPPS®より)

<障壁>

- チームメンバーにおける不一致
- 時間の不足
- 情報共有の不足
- ヒエラルキー
- 防衛的姿勢
- 従来の方考え方
- 安心感
- 様々なコミュニケーションスタイル
- コンフリクト
- メンバーとの協調とフォローアップの不足
- 注意を妨害するもの
- 疲労
- 過重労働
- 情報の確認不足
- 不明瞭な役割分担

BARRIERS

- in Team Membership
- Lack of Time
- Lack of Information Sharing
- Hierarchy
- Defensiveness
- Conventional Thinking
- Complacency
- Varying Communication Styles
- Conflict
- Lack of Coordination and Followup With Coworkers
- Distractions
- Fatigue
- Workload
- Misinterpretation of Cues
- Lack of Role Clarity



医療安全に向けたコミュニケーション

3. 本日のまとめ

本日お話ししたこと

- 医療におけるコミュニケーションは安全の根幹要素
- 医療メディエーションの3つの要点の実践
 - 要点① ちょっと離れた立ち位置からの俯瞰（ふかん）
 - 要点② 相手へのケア（傾聴（≡承認）・共感）
 - 要点③ 言葉の奥の感情と欲求（インタレスト）
- 違和感や不安の救い上げがトラブル回避につながる
- 良好なコミュニケーションがチーム効果を発揮する重要な要素

医療対話推進者（メディエーター）

養成研修

3日間・20時間の講義・演習

日本医療コンフリクト・マネジメント学会

Japanese society for healthcare conflict management
(JSHCM)

- 医療をめぐるコンフリクト（認知・見解の齟齬）・マネジメント（乗り越えの支援）のあり方について、科学的・実証的視角から、学術的な検証を重ねる目的で設立されました。
- 患者・家族と医療者がともに創るよりよい患者・家族－医療者関係を実現するため、科学的知見の錬磨と自由な議論の場を提供します。

第13回大会 2024年2月3,4日オンライン



第19回医療の質・安全学会

学会テーマ：「学びを続ける」

会期：2024年11月29日（金）～30日（土）

会場：パシフィコ横浜 ノース

大会長：荒井有美

（北里大学病院 医療安全推進室 副室長／医療安全管理者）

副大会長：松村由美

（京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授）

実行委員長：荒神裕之

（山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 特任教授）

第19回 The 19th Annual Congress of Japanese Society for Quality and Safety in Healthcare
医療の質・安全学会学術集会

会期 | 2024.11.29(金) ▶ 30(土)

会場 | パシフィコ横浜 ノース

〒220-0012 神奈川県横浜西区みなとみらい1-1-1 TEL:045-221-2155 (組合案内)

演題募集期間

企画演題 2024年4月25日(木)～5月31日(金) (予定)

一般演題 2024年4月25日(木)～6月17日(月) (予定)

大会長 荒井 有美

北里大学病院 医療安全推進室
副室長／医療安全管理者

副大会長 松村 由美

京都大学医学部附属病院
医療安全管理部

実行委員長 荒神 裕之

山梨大学医学部附属病院
医療の質・安全管理部

カブシキ 田中 和美

群馬大学大学院医学系研究科
医療の質・安全学

運営委員長 中村 京太

横浜市立大学附属市民総合医療センター
医療の質・安全管理部

学会事務局 一般社団法人 医療の質・安全学会
〒113-0033 東京都文京区本郷2-29-1 遊辺ビル201
株式会社JTBコミュニケーションデザイン 事業共創部 コンベンション第二事業局内
〒105-8335 東京都港区芝3-23-1 セレスティン芝三井ビルディング
E-mail: 19jsqsh@jtbcom.co.jp
※運営事務局はテレワークを実施しております。恐れ入りますが、原則E-mailでお問合せ
いただきますようお願いいたします。

<https://convention.jtbcom.co.jp/19jsqsh/>



2024 Hiroyuki Kojin

ちよつとの“気づき”で楽になる 医療対話！

御清聴有難うございました。

ご質問はこちらへ

kojinh@yamanashi.ac.jp

病院全体がひとつのチーム



山梨大学医学部附属病院
UNIVERSITY OF YAMANASHI HOSPITAL

医療の質・安全管理部

アンケートへのご協力をお願い

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/bb2f14e6-cd8e-4dd4-97be-4cd21b69297f/start>

医療安全相談窓口ホームページ、動画URLを送付したメールにもリンクを掲載しています。



令和6年5月10日(金)締め切りです。

