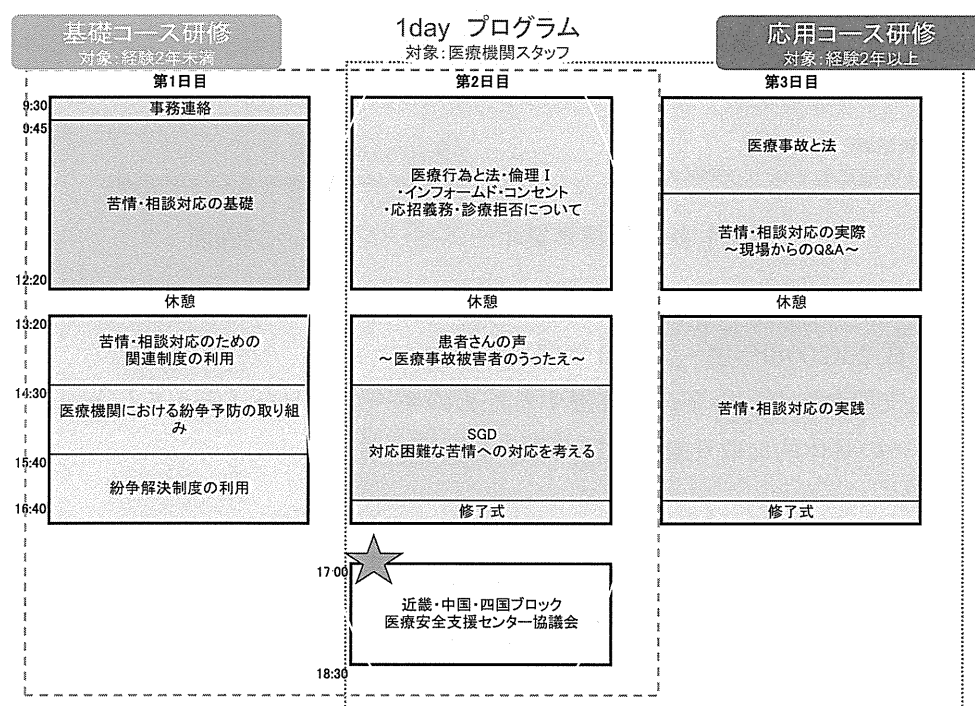


療安全支援センターにおける苦情・相談対応のための実践講座 2007」として、基礎コースと応用コースを全国4ブロックで開催した。センター経験が2年未満の職員を基礎コース、2年以上の職員を応用コースの対象とした。コミュニケーションスキル、関連する医事法制、紛争解決制度等について講義やディスカッション、グループワークなどを通して学び、基礎コース146名、応用コース67名が終了した。(その他、医療機関の医療安全・患者相談部門職員61名も参加した)

(2) 医療安全支援センター協議会の開催

センター職員と医療機関の医療安全・患者相談部門の担当者が共に会し、経験交流を行う場として医療安全支援センター協議会を開催した。「医療安全支援センターにおける苦情・相談対応のための実践講座 2007」の基礎コース(2日間)と応用コース(2日間)が重なる中間日夕刻の時間を用いて、全国4ブロックでブロック別協議会を開催した。その内容を踏まえて、全国協議会を開催した。



【図】 研修における基礎・応用コースと協議会の位置づけ

(3) センター職員用ホームページの立ち上げ

医療機能評価機構から引き継いだホームページ「全国の医療安全支援センター所在地等」を、だれも見やすいように日本地図上で整理し、掲載した。また、センター職員が迅速かつ簡便に各種情報を入手できるように、センター職員用ホームページを立ち上げ、イン

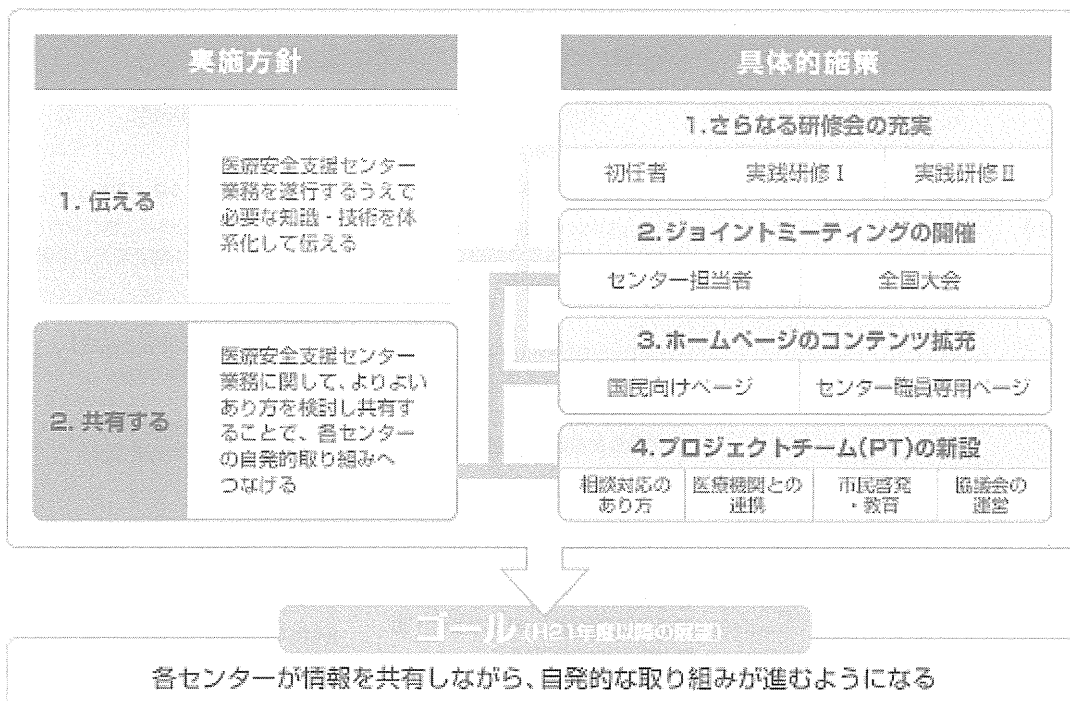
ターネットを通じた情報提供を強化した。「よくある相談事例に対応する」「法令・通知・制度等データベース」などのコンテンツをオープンした。センター職員であれば、専用のIDとパスワードをもって専用ページの閲覧が可能である。また、総合支援事業への意見や要望等を事務局に送信できる仕組みを構築した。



【図】 総合支援事業ホームページのトップ画面

1-2. 平成 20(2008)年度～事業 2 年度目～

医療安全支援センターの業務を支援するためのキーワードを「伝える」と「共有する」として、4つの具体的な取り組みを行った。



(1) 研修の実施

全国6か所で、初任者研修・実践研修Ⅰ・実践研修Ⅱを開催した。それぞれ2日間ずつであった基礎コースと応用コースを、1日間ずつのプログラムへと改編し、センター職員がより参加しやすい構成とした。カリキュラムと参加者数は次の通りである。

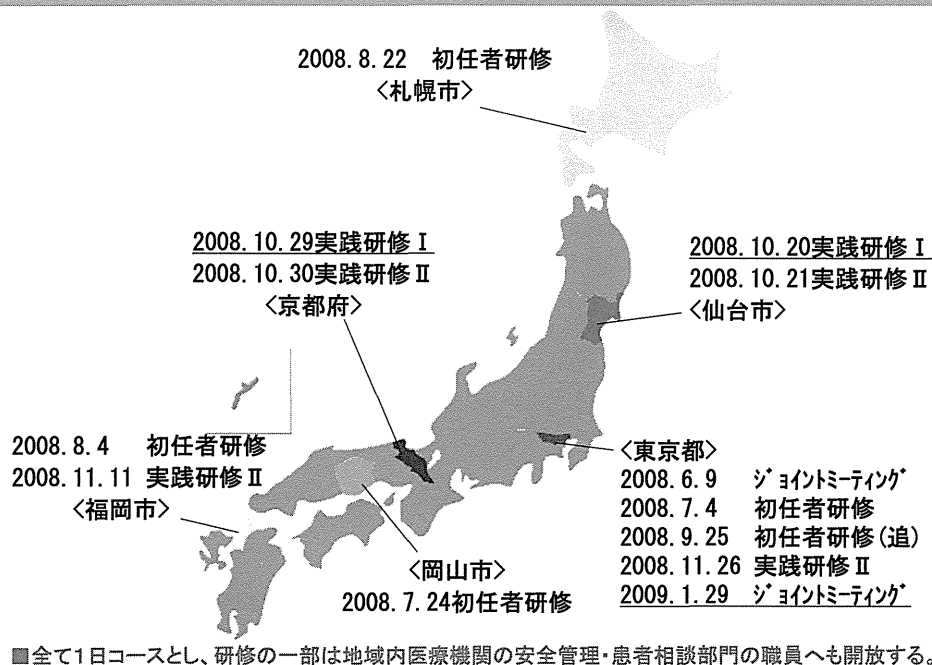
研修会 ～カリキュラム～		
初任者研修	実践研修I	実践研修II
9:40～12:00 苦情・相談対応の基礎（臨床心理士）	10:10～11:00 医療安全対策の動向と医療安全支援センターについての知識を整理する（厚生労働省）	9:40～12:20 【医療安全支援センターに寄せられる相談の前後にある関連機関の活動を知る】 ■消費生活センターの取り組み（各地の消費生活相談員協会） ■地域における弁護士活動（各地の弁護士） ■医薬品医療機器総合機構の取り組み（AMDA 健康被害救済部）
	11:00～12:00 医療事故被害者の訴えを聞き、ともに医療安全について考える（医療事故被害者のご遺族）	
13:00～14:00 苦情・相談対応の実際（NPD 法人 COHL）	13:00～16:20 【ミニシンポジウム】 医療機関における医療安全・紛争対応の活動を知り、日々の苦情・相談対応のあり方を考える ■大学病院の取り組み ■中核病院の取り組み ■医師会の取り組み	13:20～15:40 【医療安全支援センターの組織と運営を考える】グループワーク
14:00～15:15 苦情・相談対応の経験交流会・質疑応答（各地の医療安全支援センター経験者）		
15:30～18:30 紛争解決制度の利用（弁護士、法律家）		15:40～15:55 プロジェクトチームの活動報告
193名終了	218名終了（医療機関含む）	99名終了

（2）ジョイントミーティングの開催

平成19年度に「医療安全支援センター協議会」として開催していたが、趣旨をより反映させた名称に変更し、全国規模の経験交流や情報交換の場となるようにした。年度初めに「代表者ジョイントミーティング」を実施し、年度末に「ジョイントミーティング全国大会」として医療機関も参加対象の大きな会を実施した。この形式はこの後5年間にわたり継続した。

平成20年度の全国大会では、各センターの活動やプロジェクトチームの進捗が発表されたほか、国語研究所がまとめた「病院の言葉をわかりやすくする提案」についての基調講演があった。研修会とジョイントミーティングの開催状況は次の通りであった。

研修会・ジョイントミーティングの開催



(3) 総合支援事業ホームページコンテンツの拡充

職員専用ページをセンター業務を遂行していくうえでの情報共有・情報伝達ツールとするべく、大幅な拡充をおこなった。新規に追加されたコンテンツは次の5つであった。

- ① いろいろな医療安全支援センターのかたち
- ② 全国の医療安全支援センターが主催している研修
- ③ こんなとき、どうしていますか？
- ④ 総合支援事業が主催する研修会情報
- ⑤ プロジェクトチームの活動

(4) プロジェクトチーム (PT) の新設

総合支援事業内にプロジェクトチーム (PT) を新設し、活動を開始した。今年度実施方針の「医療安全支援センター業務に関して、よりよいあり方を検討し共有することで、各センターの自発的な取り組みへつなげる」に立脚し、次年度以降「各センターが情報を共有しながら、自発的な取り組みが進むようになる」ことを目標とした活動である。センター職員の有志が全国から集まり、日頃の相談業務で困っていること、課題となっていることを持ち寄り、それらの解決をめざし、その後3年度間にわたり活発に活動された。

平成20(2008)年6月に東京大学内で行われた代表者ジョイントミーティングにおいて本構想を発表し、7月から8月にかけて全国4ブロックで開催された初任者研修等を通してチームメンバーの募集を行った。これにより3つのプロジェクトチーム (PT) が立ち上がり、9月には協力メンバーや事務局を含めたプロジェクトチーム全体のキックオフミーティ

ングを開催した。その後、各 PT はチームメンバーが所在する各地において中間ミーティングを実施したり、支援センター事務連絡担当者有志のメーリングリスト^(※)を通してアンケート調査を行ったりした。また、プロジェクトチーム (PT) メンバー全体によるメーリングリストを通して議論を深めるなどした。こうした PT の進捗状況については 10 月から 11 月にかけて全国 4 ブロックで開催された実践研修Ⅱにおいて報告するとともに、平成 21(2009)年 1 月のジョイントミーティング全国大会で全国のセンター職員と医療機関の医療安全・患者相談部門の職員へ向けて発信した。3 月 25 日に今年度最終のプロジェクトチーム (PT) 全体会議を厚生労働省内でもち、年度末には総合支援事業ホームページ内の職員専用ページに各 PT の成果物を掲載した。現在も、総合支援事業ホームページ内には「相談対応ガイドブック 2009」および「住民啓発研修スライドひな形」が掲載されており、全国のセンターで活用されている。

(※) 全国の医療安全支援センター事務連絡担当者へ呼びかけ、この年はじめて支援センター職員有志のメーリングリストを開設した。

■各プロジェクトチーム(PT)の概要

プロジェクトチーム(PT)1

【名称】 相談対応のあり方プロジェクトチーム

【目的】 医療安全支援センターの相談窓口業務における相談対応のあり方を検討し、具体的な支援ツールを開発する

【メンバー (敬称略)】

原口 千尋 (横浜市健康福祉局健康安全部医療安全課)

松原 ゆき (松山市保健福祉部医事薬事課)

吉村 真由美 (下関市立下関保健所総務課地域保健企画室)

水口 浩一 (中央区保健所生活衛生課医事薬事係)

山田 祐子 (江戸川区保健所生活衛生課医務衛生係)

【経過】

以下の 6 回の会合並びにメールでの情報交換により検討を行なった。

第 1 回会合：平成 20 年 9 月 29 日 (月) 東京大学

第 2 回会合：平成 21 年 1 月 13 日 (火) 東京大学

第 3 回会合：平成 21 年 1 月 29 日 (木) 東京大学

第 4 回会合：平成 21 年 2 月 18 日 (水) 東京大学

第 5 回会合：平成 21 年 3 月 9 日 (月) 東京大学

第 6 回会合：平成 21 年 3 月 25 日 (水) 厚生労働省

【結果】

平成 18 年に配布された「相談対応ガイドブック (改訂版)」の利用・把握状況等を確認し、内容の充実を図る。なかでも、着任時のストレス度が特に高い医療安全支援センター

(相談窓口)の新任職員を対象とした「相談対応ガイドブック 2008」の作成を検討し、その構成案を提案した。

プロジェクトチーム(PT)2

【名称】医療機関との連携プロジェクトチーム

【目的】医療機関の担当者と医療安全支援センター相談対応担当者が関わりをもち、情報提供が円滑に行われ、日々の相談に対する医療安全支援センターと医療機関の双方での対応をしやすくするような方法を検討する。

【メンバー（敬称略）】

福嶋 奈美恵（栃木県医療安全相談センター）

相原 恭子（下関市立下関保健所）

【経過】

以下の7回の会合並びにメールでの情報交換により検討を行なった。

第1回会合：平成20年9月29日（月） 東京大学

第2回会合：平成20年10月19日（日） リッチモンドホテル仙台駅前

第3回会合：平成20年11月26日（木） 東京大学

第4回会合：平成21年1月29日（木） 東京大学

第5回会合：平成21年2月19日（木） 東京大学

第6回会合：平成21年3月19日（木） 東京大学

第7回会合：平成21年3月25日（水） 厚生労働省

【結果】

医療機関との連携取り組みマップの作成をおこない、医療安全支援センター総合支援事業ホームページ内の職員専用ページに順次アップした。

プロジェクトチーム(PT)3

【名称】市民・住民への教育啓発プロジェクトチーム

【目的】医療法第6条の11第1項第2号に定められた「住民に対し、医療の安全の確保に関し必要な情報の提供」を行なう手法について検討する。

【メンバー（敬称略）】

藤井 裕志（下関市立下関保健所）

富永 由美子（熊本県上益城地域振興局）

古畑 雅一（神奈川県三崎保健福祉事務所）

【協力】金子 佳子（社会保険下関厚生病院）

【協力】岩崎 浩思（熊本市保健所）

【経過】

以下の5回の会合並びにメールでの情報交換により検討を行なった。

- 第1回会合：平成20年9月29日（月） 東京大学
- 第2回会合：平成20年12月15日（月） 下関市保健所
- 第3回会合：平成21年1月29日（木） 東京大学
- 第4回会合：平成21年2月23日（月） 熊本市保健所
- 第5回会合：平成21年3月25日（水） 厚生労働省

【結果】

つぎの啓発活動が提案された。

対象者：医療に関する知識が十分とは言えない住民。

医療に関する研修を受けたことがない、あるいは、これまでにあまり医療機関にかかっていないような住民

実施者：住民への啓発を行なうセンター職員として、配属1年未満の初任者を想定。

啓発内容：医療全体にかかる内容

想定する対象者、実施者の状況から、「救急医療」など、個別具体的なものはしないこととした。

活動案：①出前講座

②住民向け研修会

③リーフレット

1-3. 平成21(2009)年度～事業3年度目～

「各センターが自主的にセンターの体制強化や活性化のための取り組みを進めることができるようになる」ことを目標に支援を行なった。具体的には以下の7つを実施した。

(1) 初任者研修の実施

センター職員のうち、苦情・相談対応の経験が概ね1年以下の初任者を対象に、相談対応に必要な知識とコミュニケーションスキル（特にリスニングのスキル）を習得することを目的とした。仙台・東京・京都・福岡の全国4ブロックで研修を開催し、のべ152名が受講した。この年以降、現在まで続く、初任者研修のカリキュラムが定式化された。

時間	内容	概要	講師
9:30～9:40	オリエンテーション		
9:40～12:30	苦情・相談対応の基礎	講義を通して、主にリスニングの技法について学ぶ	杉山恵理子氏 (明治学院大学)
13:30～15:00	苦情・相談対応の実際	中立的立場からの対応の実際について学ぶ	山口育子氏 (NPO法人COML)
15:00～16:30	苦情・相談対応の演習	グループワークを通して、実践的技法を習得する	杉山恵理子氏 (明治学院大学)

(2) 実践研修の実施

すべてのセンター職員と医療機関の職員を対象に、センターに寄せられる相談に関連した他の機関の活動（消費生活センターやPMDA、医療ADRなど）、医療機関における医療安全・紛争対応の活動等を知り、センターの役割と今後の連携を考えることを目的として、東京・岡山の2ブロックで実践研修を開催し、のべ366名が受講した。

時間	プログラム	講演者(敬称略)
10:05～10:45	医療安全対策の動向と医療安全支援センターの役割	望月 聡一郎 (厚生労働省)
10:45～11:25	医薬品医療機器総合機構の取り組み	額田 貴 (医薬品医療機器総合機構)
11:25～12:05	消費生活センターの役割	田澤 とみ恵 (社)全国消費生活相談員協会)
13:00～14:00	医療ADR～東京三弁護士会の医療ADRを中心として～	西内 岳 (西内・加々美法律事務所)
14:00～15:00	大学病院の医療安全の取り組みと患者対応	中島 勲 (東京大学医学部付属病院)
15:10～16:10	医師会の医療安全の取り組み	目澤 朗憲 (東京都医師会)
16:20～17:00	市民・住民への啓発研修「賢い患者になるために」 模擬プレゼンと意見交換	岩崎 浩思 (2009年度プロジェクトチーム)

実践研修～東日本ブロック（東京）～カリキュラム

時間	プログラム	講演者(敬称略)
10:05～10:45	医療安全対策の動向と医療安全支援センターの役割	望月 聡一郎 (厚生労働省)
10:45～11:25	医薬品医療機器総合機構の取り組み	新開 多一郎 (医薬品医療機器総合機構)
11:25～12:05	消費生活センターの役割	本荘 達子 (社)全国消費生活相談員協会)
13:00～14:00	医療ADR～東京三弁護士会の医療ADRを中心として～	水田 美由紀 (水田法律事務所)
14:00～15:00	医師会の医療安全の取り組み	中村 淳一 (岡山県医師会)
15:10～16:10	大学病院の医療安全の取り組みと患者対応	太田 吉夫 (岡山大学病院)
16:20～17:00	市民・住民への啓発研修「賢い患者になるために」 模擬プレゼンと意見交換	岩崎 浩思 (2009年度プロジェクトチーム)

実践研修～西日本ブロック（岡山）～カリキュラム

(3) ジョイントミーティング (JM) の開催

センター職員の経験交流の場、情報交換の場、各センターの取り組み発表の場として、さらに医療機関への情報発信の場として、ジョイントミーティング (JM) を開催した。代表者 JM、JM 全国大会、地方 JM in 佐世保を各一回開催し、その一部には医療機関の患者相談・医療安全部門の職員を対象とした。

(4) 総合支援事業ホームページコンテンツの拡充

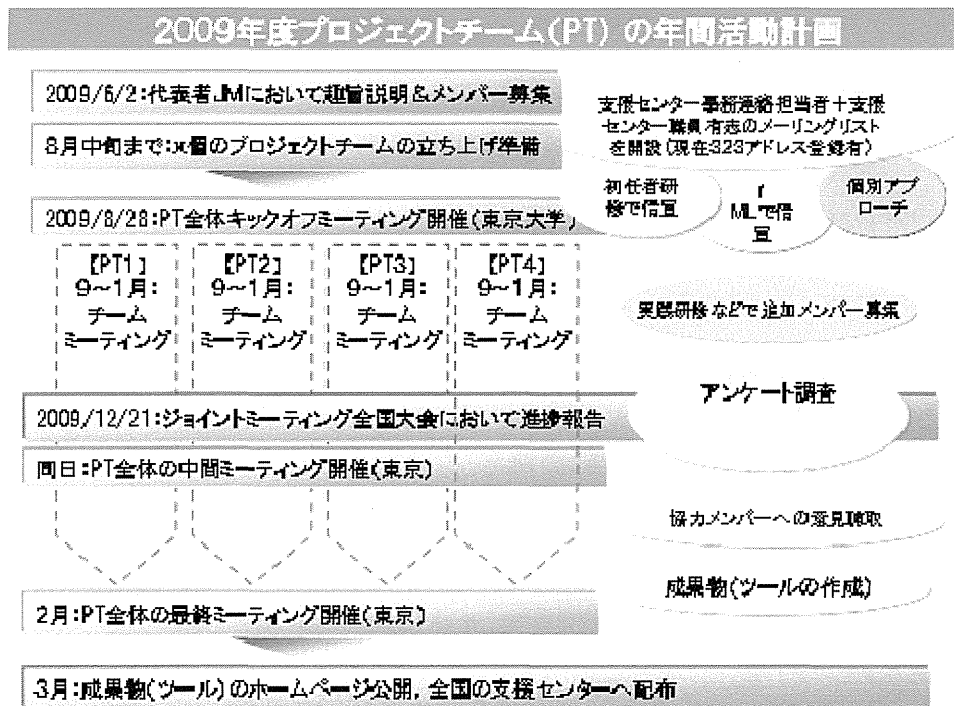
センターの認知度を高めたり、センターへのアクセスをしやすいするためのツールとして位置づけ、コンテンツ拡充を図った。

(5) 医療安全支援センター実態調査の実施

各センターの設置状況および運営状況について調査を行い、一部を公開した。

(6) プロジェクトチーム (PT) の活動の継続と発展

平成 20 年度の 3 つの PT 活動 (相談対応のあり方、PT、医療機関との連携 PT、住民への教育・啓発プロジェクト) の継続と発展、さらに新規に立ち上がった支援センターの在り方検討 PT の活動を支援した。4 つの PT はそれぞれの成果物を JM 全国大会で発表し、総合支援事業ホームページに掲載した。



(7) 医療安全支援センターと支援事業の連絡体制の強化

平成 20 年度に総合支援事業で立ち上げたメーリングリストを積極的に稼働させ、事務連絡担当者には BCC メールも利用して、センターとの連絡体制の強化とセンター間での情報交換を行った。

1. 初任者研修の実施	全国 4 ブロックで開催
2. 実践研修の実施	東日本 / 西日本ブロックで開催
3. ジョイントミーティング(JM)の開催	代表者 JM の開催
	地方ブロック JM の開催
	全国大会の開催
4. 支援事業ホームページのコンテンツ拡充	国民ページ(公開ページ)の拡充 センター職員専用ページ
5. センター実態調査	センター設置状況の調査
	センター現状調査
6. プロジェクトチーム(PT)の継続と発展	H20 年度 PT の発展
	新規 PT の立ち上げ
	研修テキスト作成委員会の 医療安全推進協議会活性化 設置プロジェクト プロジェクト
7. センターと支援事業の連絡体制強化	センター事務連絡担当者
	センター職員有志との連絡体制

1-4. 平成 22(2010)年度～事業 4 年度目～

「各医療安全支援センターが自主的にセンターの体制強化や活性化のための取り組みを進めることができるようになる」ことを目標に支援を行った。具体的には以下の 6 つを実施した。

(1) 初任者研修の実施

センター職員のうち、苦情・相談対応の経験が概ね 1 年以下の初任者を対象に、相談を受ける際の基本的な姿勢や技術を学ぶことを目的として、東京(2回)・京都・福岡の 4 か所で初任者研修を開催し、177 名が受講した。

(2) 実践研修の実施

すべてのセンター職員を対象に、センターに寄せられる相談に関連した他の機関の活動、医療機関における医療安全や相談対応の活動を知り、センターの役割と今後の連携を考えることを目的として、東京・大阪の 2 ブロックで実践研修を開催した。医療機関の安全管理・患者相談部門職員の参加も含め、計 286 名が受講した。また、この年から総合支援事業ホームページ職員専用コーナーにおいて、研修内容の一部の動画配信を開始し、未受講

や遠方のセンター職員の受講を可能とした。

(3) ジョイントミーティング (JM) の開催

センター職員の経験交流の場、情報交換の場、各センターの取り組み発表の場として、医療機関等への情報発信の場として、代表者 JM とジョイントミーティング (JM) 全国大会を開催した。

(4) 教訓的事例等に関する情報提供

総合支援事業ホームページを、センターの認知度を高めたり、センターへのアクセスをしやすくしたりするためのツールとして位置づけ、コンテンツの拡充を図った。

(5) 医療安全支援センター実態調査の実施

各センターの設置状況および運営状況について調査を行い、その結果を公開した。

(6) その他医療安全支援センターを支援する事業

①プロジェクトチーム (PT) の活動の継続と発展

既存の4つのプロジェクトチーム (PT) 活動の継続と発展、および新規に立ち上がる PT を検討すべく、「1 day PT」を開催した。

②センターと支援事業の連絡体制の強化

センター事務連絡担当者にメールアドレス登録を促進し、事務連絡の迅速化を図った。これをメーリングリスト化し、アンケート調査や事務局・厚生労働省からの情報提供などを行った。

③その他

PT 活動者やセンター業務経験者のネットワーク構築を検討したほか、医療の質・安全学会での発表や、各シンポジウムでの講演、医療安全に関する雑誌への投稿など、センター及び総合支援事業の認知を高める活動が活発に行われた。

1. 初任者研修の実施 経歴1年未満の支援センター職員を対象に 全国4ブロックで開催	東京 7/16(金)	京都 8/20(金)	福岡 8/23(月)	東京 8/30(月)
2. 実践研修の実施 支援センター職員と医療機関の職員を対象に 東西ブロックで開催	東日本ブロック(東京) 10/7(木)		西日本ブロック(大阪) 11/4(木)	
3. ジョイントミーティング (JM) の開催	代表者ジョイントミーティング(JM): 東京-5/26(水) ジョイントミーティング(JM)全国大会: 東京 地方ジョイントミーティング(JM): 各地			
4. 教訓的事例等に関する情報提供	ホームページコンテンツの拡充			
5. センター運営に関する実態調査	2010年12月1日現在のセンター設置状況 支援センターの運営状況			
6. センターと支援事業の連絡体制強化	プロジェクトチーム(PT)の継続と発展 センターと支援事業の連絡体制強化 PT活動者・センター業務経験者ネットワーク構築			

1-5. 平成 23(2011)年度～事業 5 年度目～

各医療安全支援センターが自主的にセンターの体制強化や活性化のための取り組みを進めることができるようになることを目標に、次の 6 つを実施した。

(1) 初任者研修の実施

センター職員のうち、苦情・相談対応の経験が概ね 1 年以下の初任者を対象に、相談を受ける際の基本的な姿勢や技術を学ぶことを目的として、東京（2 回）・岡山・大阪の 4 か所で初任者研修を開催し、130 名が受講した。

(2) 実践研修の実施

すべてのセンター職員を対象に、センターに寄せられる相談に関連した他の機関の活動、医療機関における医療安全や相談対応の活動を知り、センターの役割と今後の連携を考えることを目的として、東日本（東京）・西日本（名古屋）の 2 ブロックで実践研修を開催した。医療機関の安全管理・患者相談部門職員を含め、260 名が参加した。また、3 年ぶりに初任者研修と実践研修の連続開催を試みた。

(3) ジョイントミーティング（JM）の開催

センター職員の経験交流の場、情報交換の場、各センターの取り組み発表の場として、または医療機関等への情報発信の場として、代表者ジョイントミーティング（JM）とジョイントミーティング全国大会を開催した。

(4) 教訓的事例等に関する情報提供

センターの認知度を高めたり、センターへのアクセスをしやすくしたりするためのツールとして位置づけ、コンテンツの拡充を図った。

(5) 医療安全支援センター実態調査の実施

各センターの設置状況および運営状況について調査を行い、その結果を公開した。

(6) その他医療安全支援センターを支援する事業

①プロジェクトチーム（PT）の活動の継続と発展

既存のプロジェクトチーム（PT）活動の継続と発展、および新規に立ち上がる PT の活動を支援した。

②情報更新の迅速化

新システムの開発・導入により全国の医療安全支援センターの相談受付時間、相談受付方法等の情報更新をリアルタイムに実施することが可能となった。

③センターと支援事業の連絡体制の強化

センター事務連絡担当者のメールアドレス登録を促進し、事務連絡の迅速化を図った。これをメーリングリスト化し、アンケート調査や事務局・厚生労働省からの情報提供などを行った。

④PT 活動者・センター経験者のネットワーク構築

これまでの PT 活動者やセンター業務経験者のネットワーク構築の検討を行った。

⑤相談の相談会(仮称)「立ち上げと定期開催

医療安全支援センターで日々相談対応にあたっている職員が集まって、日ごろの相談対応や事例について情報交換したり助言を受けたりする場を設定し、定期的で開催した。

⑥センター間の相互チェック

長期的視点でセンター間の相互チェックを実施できるような体制を目指し、全国のセンターのうち数か所を事務局が訪問し検討した。

1. 初任者研修の実施 経験1年未満の支援センター職員を対象に 全国4ブロックで開催	岡山 8/26(金)	大阪 8/31(水)	東京 9/7(水)	東京 9/15(木)
2. 実践研修の実施 支援センター職員と医療機関の職員を対象に 東西ブロックで開催	東日本ブロック(東京) 9/8(木)		西日本ブロック(名古屋) 10/17(月)	
3. ジョイントミーティング(JM)の開催	代表者JM:東京 6/21(火) JM全国大会:2012年1月予定			
4. 教訓的事例等に関する情報提供	ホームページを通じて情報発信 ①国民ページ(一般公開ページ) ②センター職員専用ページ			
5. センター運営に関する実態調査	平成23年12月1日現在の支援センター設置状況 支援センターの運営状況			
6. 医療安全支援センターを支援する事業	1. プロジェクトチーム活動支援 2. 情報更新の迅速化 3. 事務連絡担当者のメーリングリスト構築と センター職員有志との連絡体制強化 4. センター経験者のネットワーク構築 5. 「相談の相談会(仮称)」立ち上げと定期開催 6. センター間相互チェック			

1-6. 平成24(2012)年度～事業6年度目～

各地の医療安全支援センターを総合的に支援することを目的に、以下の6つを実施した。

(1) 初任者研修の実施

センター職員のうち、苦情・相談対応の経験が概ね1年以下の初任者を対象に、相談を受ける際の基本的な姿勢や技術を学ぶことを目的として、東京(2回)・札幌・福岡の4か

所で初任者研修を開催し、計 157 名が修了した。

(2) 実践研修およびブラッシュアップ研修の実施

すべてのセンター職員を対象に、センターに寄せられる相談に関連した他の機関の活動、医療機関における医療安全や相談対応の活動を知り、センターの役割と今後の連携を考えることを目的とした。センター職員のほか医療機関職員も対象に、東京と京都で開催し、計 371 名が修了した。また、初めての試みとして、実践研修の翌日にセンター職員を対象にブラッシュアップ研修を開催した。ブラッシュアップ研修の目的は、日頃の相談対応のスキルアップと相談員同士の交流とした。研修では、相談に必要な情報や知識に関する講義と実際の相談事例をつかったロールプレイを行い、センターで相談対応の最前線にいる、経験 1 年未満から 5 年以上の方、看護職、事務職などが東京、京都ともに 32 名ずつの参加があった。これら研修の一部の講義は総合支援事業ホームページ上にて、年度内の期間限定で配信された。

時間	内容	講師
9:00～12:00	講義「相談に必要な情報・知識・制度」	NPO法人ささえあい医療人権センターCO ML 山口育子氏 (NPO法人COML)
12:00～13:00	休憩	
13:00～16:00	ロールプレイの実践と振り返り グループディスカッション 全体共有とまとめ	NPO法人ささえあい医療人権センターCO ML 山口育子氏 (NPO法人COML)



ブラッシュアップ研修カリキュラム（上段）と研修会の様子（下段）

(3) ジョイントミーティング (JM) の開催

センター職員の経験交流の場、情報交換の場、各センターの取り組み発表の場として、または医療機関等への情報発信の場として、代表者ジョイントミーティング (JM) とジョイントミーティング全国大会を開催した。

(4) 教訓的事例等に関する情報提供

当ホームページを、センターの認知度を高めたり、センターへのアクセスをやすくしたりするためのツールとして位置づけ、コンテンツの拡充を図った。

(5) 医療安全支援センター実態調査の実施

各センターの設置状況および運営状況について調査を行い、その結果を公開した。

(6) その他、医療安全支援センターを支援する事業

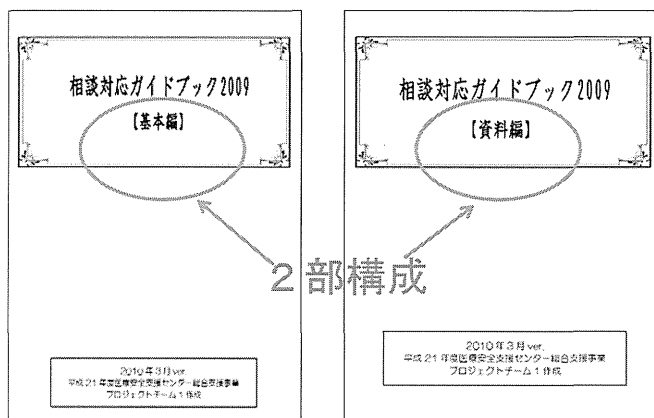
- ①支援者の支援 (研修企画・運用サポート)
- ②医療機関・住民へのモデル研修の実施
- ③センター経験者のネットワーク構築
- ④相談支援者のネットワーク構築
- ⑤情報更新の迅速化
- ⑥ 務連絡担当者のメーリングリスト構築とセンター職員有志との連絡体制強化

1. 初任者研修の実施 経験1年未満の支援センター職員を対象に 全国4ブロックで開催	東京 5/14(月) 札幌 5/16(水) 東京 5/21(月) 福岡 7/4(水)
2. 実践研修の実施 支援センター職員と医療機関の職員を対象に 東西ブロックで開催	東日本ブロック(東京) 10/16(火) 西日本ブロック(京都) 10/30(火)
ブラッシュアップ研修の実施 支援センター、医療機関等で経験を積んだ相談員を対象に、ロールプレイ、事例振り返り等を行う 研修を実践研修翌日に開催	東日本ブロック(東京) 10/17(水)(実践研修翌日) 西日本ブロック(京都) 10/31(水)(実践研修翌日)
3. ジョイントミーティング (JM) の開催	代表者JM: 東京 7/24(火) JM全国大会: 2013年1月頃
4. 教訓的事例等に関する情報提供	ホームページを通じて情報発信 ①国民ページ(一般公開ページ) ②センター職員専用ページ
5. センター運営に関する実態調査	平成24年12月1日現在の支援センター設置状況 支援センターの運営状況
6. 医療安全支援センターを支援する事業	1. 支援者の支援(研修企画・運用サポート) 2. 病院・住民へのモデル研修の実施 3. センター経験者のネットワーク構築 4. 相談支援者のネットワーク構築 5. 情報更新の迅速化 6. 事務連絡担当者のメーリングリスト構築と センター職員有志との連絡体制強化

2. 総合支援事業プロジェクトチーム (PT) による成果物

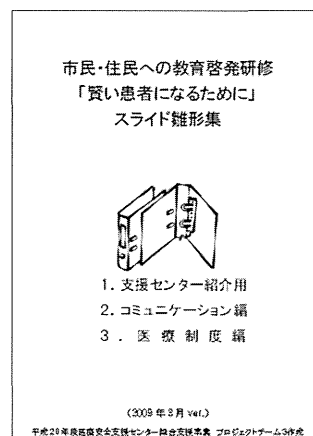
2-1. 相談対応ガイドブック 2009

『相談対応ガイドブック 2009』は、平成 19 年度のプロジェクトチームにより作成された『相談対応ガイドブック 2008』を元に作成された。『ガイドブック 2008』は、相談員にとって使いやすくバイブル的な存在として活用できるガイドブックをめざし、特に、医療相談の担当になったばかりで不安やストレスを感じている方に見ていただくことを念頭におきながら作成されたものである。相談員にとって使いやすく、バイブル的な存在として活用できること——このテーマは、『ガイドブック 2009』においても変わっていないが、よりわかりやすさ、読みやすさを目指して、初めて医療相談を業務として担うことになった人へ、これだけは押さえてほしい基本的なこと（歴史的背景など）や事例を含めた『基本編』と、知識として知っておいた方がよい事項を教科書的な意味合いでまとめた『資料編』に分けた。『基本編』は、初任者に向けた、「あなたのお仕事は、こういうものですよ」というメッセージでもある。そして『資料編』は、知識をより深める入口となっている。



2-2. 住民への教育啓発 出前講座用スライド雛形

平成 19 年 4 月に改正医療法が施行され、センターは医療機関に対してのみならず、住民に対しても、医療の安全の確保に関し必要な情報の提供を行なうこととなった。また、日ごろの相談においても、医療者だけでなく、患者やその家族にも改善すべき点があり、広報等を行なう必要性を感じながらも、人員不足や相談件数の少なさ（住民ニーズの低さ）等から、なかなか対応できていない現状があった。そこで、センター職員有志によるプロジェクトチーム (PT) を立ち上げ、各センターの負担を軽減して住民向けの啓発活動に取り組みやすい環境を作ることを目的に、住民向けの教育啓発用ツールの雛形を作成した。



以上

医療安全支援センターにおける効果的なサービス提供のための研究

～医療安全支援センター職員の役割認識～

研究協力者 瀬川玲子 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学 特任研究員

研究要旨

患者からの医療に関する苦情・相談に対応し、医療機関に対して必要な助言・情報提供を行うことを目的として全国に設置された医療安全支援センター（以下、「センター」とする）職員がセンターの役割とその役割を遂行するための課題についてどのように捉えているのかを調査した。センター職員への聞き取り調査を分析した結果、センター職員が考えるセンターの役割は以下の5つ《目標と評価指標の設定》《広報》《質の高い相談支援》《体制の継続》《苦情・相談の活用》が抽出された。さらに、役割を遂行するための課題として、医療安全支援センター総合支援事業が行っている苦情・相談の分類方法があいまいであること、および全国のセンターの取り組みを共有する機会の不足が認識されていた。

A. 研究目的

東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学講座は、厚生労働省からの委託を受け、平成19年度よりセンターの円滑な事業運営のための支援（医療安全支援センター総合支援事業）を行っており、その主な業務は、センター職員対象の研修の主催や年度毎のセンター運営調査である。

平成19年4月の改正医療法において、都道府県、保健所設置市、特別区に医療安全支援センターを設置する努力義務が課された。その具体的な目的は、患者からの医療に関する苦情・相談に対応するとともに、医療機関に対して必要な助言・情報提供を行うことなどである。

医療者や医療機関に関する苦情・相談は

その医療機関にとって改善への端緒となる。

さらに、苦情・相談をもとに改善を重ねることは、医療の質向上や医療安全の推進に寄与すると考えられている。しかし、現状ではセンターに寄せられた苦情をどのように活かし、発展させていくのかについて明確な取り決めはない。そのため、各センターの機能に多様性が生まれている。それと同時に、センターで働く職員がセンターの役割をどう認識しているかについても多様性があると考えられるが、それらは未だ明らかになっていないとは言えない。

本研究では、あるセンターの職員がセンターの目標と役割をどう捉えているか、さらに、その役割を遂行する際の課題は何かを把握するために、X市センター職員にイ

インタビューを行った結果を考察する。

B. 研究方法

1) 研究対象

- ・ X市センター行政官 1名
- ・ 同センター専任相談員 1名

2) 方法

X市センターの見学および半構造化インタビュー

3) 研究期間

平成25年3月15日（金）

4) インタビュー項目

- ・ 窓口の体制
- ・ 寄せられる相談の傾向
- ・ 相談員の悩みと必要なサポート
- ・ 相談記録の方法
- ・ 支援事業への要望
- ・ 研修の要望
- ・ 対応困難事例 など

C. 研究結果

1) 研究協力者の概要

X市センターは保健所設置市であるX市の保健所内に置かれており、全8名体制で市民の相談に対応している。構成は、専任相談員として2名の嘱託看護職、医務・薬務を兼任する6名の常勤職員が後方部門に配置されている。6名の内訳は、技術職（医療系国家資格保有者）4名、行政職2名であった。

X市センターに寄せられる医療に関する苦情・相談件数は、対人口で換算すると日本国内の保健所設置市区センターでも上位に入る。平成24年度に寄せられた苦情・相談件数と、苦情・相談の割合を全国と比較したものを図1に示す。全国では苦情≒相談であるのに対し、X市では苦情は3割程

度となっている。なお、本研究における対象センターが特定できないように、図の苦情・相談件数は伏せてある。

2) 分析結果

X市センター職員への聞き取りから、センターの役割として語られていた内容を分類した。カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉で表す。抽出された5カテゴリーは《目標と評価指標の設定》《広報》《質の高い相談支援》《体制の継続》《苦情・相談の活用》であった。以下に各々について記述する。また、《役割遂行のための課題》についても最後に記述する。

《目標と評価指標の設定》

X市センター職員は相談を受けながら、医療に対する住民のニーズがどのようなものであるかを捉えていた。それは、医師の能力は別として、医療事故や感染のリスクが低く、医療機関として最低限の基準を満たしている病院で医療を受けられることだという。そのニーズから、センターの目標は、医療の質のボトムアップに寄与することであり、苦情の減少をその指標とするのが有効ではないかと考えていた。

《広報》

多くの住民へセンターの認知を促し、積極的に医療相談を受けるという意図のもと、X市では広報に工夫があった。その方法は多岐にわたり、医療安全支援センター総合支援事業ホームページ、市ホームページ、市広報誌、暮らしの便利帳、さらに、インターネット検索ワードの登録などであった。

《質の高い相談支援》

〈医療相談に必要な知識〉

質の高い相談支援業務を遂行するためには、一定の知識が必要であると考えられていた。X市では、医療機関への立ち入り調査を行う医務・薬務部門が後方部門となっているため、普段から医療従事者と直接対話し、医療機関の実態を見聞きしている。それが、相談支援にも活かされ、相談支援が立ち入りにも活かされていると考えていた。

さらに、住民からの相談は医療にとどまらず、介護や保険のことなども含まれている。正確な繋ぎ先を知っておくことも、相談員に必要な知識であることが分かった。

〈こじれそうな関係を解きほぐすスキル〉

センターでは、争訟裁断行為や仲介・仲裁機能に関して法的な明文規定がないため、具体的な権限を持たない。しかし、相談を寄せる住民は、行政に医療機関の管理や指導を求めている場合が少なくない。その中には、医師の説明不足や職員の対応から、医療者と患者の関係がこじれそうになっている事例がある。センター職員は、住民に対しては、医療者に直接疑問や不安を伝えるようにと助言し、他方で医療者には、その患者に対して説明することを助言していた。センター職員には、両者の対話を促進するための高いコミュニケーションスキルが必要であることが語られた。そして、従来、医療安全支援センター総合支援事業が行っている研修の一部がこれらのスキルを獲得するために有効であること、特にロールプレイや他センターがどのような対応をしているかを見聞きできるような研修が求められていることが分かった。

〈相談員のメンタルヘルス〉

質の高い相談支援体制を維持するためには、相談を受ける側のメンタルヘルスも重要として、X市センターでは、その日の苦情・相談を後方部門に報告し、家に持ち帰らないようにしていた。また、精神疾患を有する相談者へは、市の精神科ソーシャルワーカーや保健師などから適宜アドバイスを受けながら、対応にあたっていた。それは、より適切な対応方法を確認する手段であると同時に、相談員のメンタルヘルスにも有効であると語られた。

《苦情・相談の活用》

住民からの苦情・相談から学び、それを活かす仕組みとしては、センターから各医療機関へ助言を通して伝えられた苦情・相談が十分検討されることが必要であると考えていた。しかし、X市の相談員によれば、事例をもとに学ぶ仕組みを作っていくには一つ一つの病院にも課題があるという。医療機関の患者相談窓口の中には、権限を持たないために、住民と医療者の関係調整が困難な体制となっており、事例が十分に活かされていない場合があるという実感が語られた。

その他の学ぶ仕組みとして重要視されていたことは、医療安全支援センター運営要領で規定される医療安全推進協議会（以下「協議会」という）の活用であった。X市センターでは、インタビューを行った当時は協議会を持っておらず、次年度からの設置をめざして準備中であった。今後の活用方法としては、協議会を通じて全医療機関に事例がフィードバックされ、事前の予防策が張られることだと考えていた。