

医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究

医療従事者向け研修に必要とされる内容と実践

研究分担者 杉山恵理子 明治学院大学心理学部 教授

研究要旨

本研究では、医療従事者を対象とした研修プログラムの構成を目的とし、先行研究の知見及びこれまで実施されてきた医療安全支援センター職員を対象とした研修の内容を整理した。その結果、内容の要素として、医療上の情報修得、相談業務に関連する心理学的学習、コミュニケーション、メンタルヘルス、チームワークの5つ、方法として講義、体験学習の2つを抽出した。このうち、医療上の情報の修得は講義のみ、残りの4つの内容は講義と体験学習の組合せとなっていた。本研究では、このうち医療上の情報の修得以外の4つの内容を網羅する研修プログラムを試行し、受講者による評価から研修内容の妥当性を確認した。今後は、さらに個別の医療機関、地域性を鑑みた研修について検討する必要があると考えられた。

A 研究目的

医療安全支援センターの業務に医療機関・医療従事者向け研修の実施がある。

医療機関においては、すでに大半の機関において何らかの形で患者相談窓口が設置されている（吉江他、2013）。これらの患者相談窓口における業務を円滑に行うためには、医療機関において厳正な医療安全管理の元に適切な医療が行われることと共に患者や家族と医療従事者との間に適切な人間関係が培われること、そして医療機関における機能的なチームワークが構築されていることが必要と考えられる。

厚生労働省は、このうち、人間関係の構築に寄与するものとして、平成24年度特別研究事業「医療機関内で患者・家族と医療従事者との十分な対話や意思疎通が円滑に行われるための支援を行う者（医療対話推進者）の業務指針とその養成のための研修プログラムの作成指針」を作成（稲葉他、2013）、平成25年1月に各医療機関に周知している。また、吉江他（2013）は、全国20床以上の9000病院から無作為抽出した5500病院に対して調査を行い、1116病院から回答を収集、病院患者相談窓口の役割と課題について検討している。

しかし、現状において、医療安全支援センターにおける医療機関向けの研修では、管内の医療機関への聞き取り、研修前後のアンケート調査などから研修の内容を検討、試行錯誤的に研修プログラムを組

み立てており、上述の知見を吟味した上で研修プログラムが計画されているとは言い難い。

確かに医療機関とひとくくりには問題もあり、聞き取り等を大切に、地域性や受講者のニーズに鑑みた研修を行うことは意味がある。しかし、一方で稲葉他（2013）、吉江他（2013）に示されているように、地域性や診療科目などの個別の事情によらず、共通して研修に必要とされる内容も存在する。筆者についても、複数の都市で医療安全支援センター主催の医療従事者対象とした研修を実施してきたが、そこで必要とされる研修の内容は共通したものが多く、地域や機関によって異なるのはその力点の置き方にあるという印象をもっている。

そこで、本稿では、改めて医療従事者向けの研修に必要とされる内容を吟味した上で、具体的な研修プログラムを組み立て、実施し、その結果から医療従事者向け研修の枠組を構成するプログラム要素を具体的に提案することを目的とする。

B 研究方法

医療従事者向け研修に必要とされる内容を、稲葉他（2013）、医療安全支援センター総合支援事業「相談能力向上のための研修資料作成プロジェクトチーム（PT）」による検討結果（東京大学、2017）から整理する。

で抽出された要素とこれまで医療安全支援

センター職員に対して実施してきた研修を突き合わせ、必要とされる研修内容を吟味し、研修プログラムを組み立てる。

に基づいた研修を医療機関職員向けの医療安全研修にて試行する。

の結果から今後の課題を整理する。

C 研究結果と分析

1. 医療従事者向け研修に必要とされる内容

稲葉他(2013)によれば、医療機関における医療対話推進者の位置づけは、体制の調整と対話促進にある。その業務は患者・家族支援のための体制構築、院内の各部門との連携のもと行われる相談への組織的対応、職員の教育研修、事例の収集分析、対策の立案等であり、具体的な作業は、苦情の予防から対応、その蓄積によるさらなる予防と多岐にわたっている。

このうち、教育研修に関する部分では、患者調査結果などの情報を反映させながら職種/部門横断的、かつ参加型の研修を、具体的事例を用いて行い、研修後の評価を蓄積、改善を図ることとされている。ここから抽出された研修要素は表1の通りである。

表1 医療対話推進者による院内研修要素

知識	医療上の情報修得
スキル	患者家族が相談する際の心情への共感と対応
	医療事故時の患者家族/関係者(含む医療関係者)の心情への共感と対応
	患者家族と医療従事者の信頼関係構築のための対話を促進する能力
	コミュニケーション、人間関係調整能力
	チームワーキングのための能力(職種/部門横断的にチームとして対応する能力)

次に「相談能力向上のための研修資料作成プロジェクトチーム(PT)」による検討結果から抽出された研修要素を表2に示す。

表2 研修資料作成PTの検討による研修要素

ネットワーク	院内、院外、事例検討
メンタルヘルス	自己ワーク、ストレス解消
知識	講義、ロールプレイ、演習(要レベル分け)
教えるスキル	院内講師、患者啓発

2. 基礎研修と実践研修の組み立て

これまで医療安全支援センター職員に対して行ってきた研修(初任者研修、実践研修)の要素は表3、

表4に示した通りである。

表3 基礎研修(初任者研修)の要素

講義(知識)	患者・医療従事者の心情の理解
	中立性とは
	相談の機能
	信頼関係の構築(聴く/話すの機能)
ワーク(スキル)	第一印象
	怒るプロセスの体験
	正確な理解
	対話的關係の構築
	応答構成
	自分自身のメンタルケア
グループワーク	体験のシェアリング・深化

表4 実践研修の要素

講義(知識)	医療安全対策の動向
	医療情報(医薬品など)
	各種制度(医療事故調査、健康被害救済)
	医療ADR
	医療の課題(医療政策の課題など)
	患者の課題(医師の選択など)

次に、表1から4の結果を統合・整理し、「医療上の情報修得」「相談業務に関連する心理学的学習」「コミュニケーション」「メンタルヘルス」「チームワーキング」の5つの内容に分類した。さらに研修方法を「講義(知識の理解、修得)」「体験学習(個別ワーク、ロールプレイ、グループワーク等)」の2つに大別した(表5)。

表5に整理された研修要素は多岐にわたるが、「医療上の情報修得」は基本的知識の修得であり、講義形式が適していると考えられる。これまで行われてきた実践研修においても、講義のみであるが7-8割の受講者によって理解しやすく今後活かされると評価されている(各年度実践報告参照)。

それ以外の4つの部分;相談業務に関連する心理学的学習、コミュニケーション、メンタルヘルス、チームワーキングはそれぞれ講義に関連した体験学習が用意されており、研修全体が参加体験型研修となるよう組み立てることが可能である。さらに、それぞれの内容は、時間の余裕があれば、さらにグループワークを行い、自身の体験を振り返り相互にフィードバックすることによってさらに理解を深める

ことが期待される。

これらの研修は、稲葉他（2013）にも論じられているとおり、受講者のレベルに応じて段階的に蓄積されること、継続的に繰り返し行うことが意味を持つと考えられる。

表5 整理された研修要素

講義(知識理解・修得)	
医療上の情報修得 (法律、政策、医療)	医療安全対策の動向
	医療情報(医薬品など)
	各種制度(医療事故調査、健康被害救済)
	医療ADR
	医療の課題(医療政策の課題など)
	患者の課題(医師の選択など)
相談業務に関連する 心理学的学習	中立性とは
	クレーム、怒りの発生メカニズム
	患者家族・医療従事者の心情理解
コミュニケーション	相談(聴く/話す)の機能
	信頼関係の構築
メンタルケア	ストレス発生メカニズム/反応/対処、感情労働者のもつストレスの特徴
チームワーキング (職種/部門横断的にチームとして対応する能力)	ネットワーキング、資源と連携

体験学習(ワーク、ロールプレイ、グループワークなど)	
相談業務に関連する 心理学的学習	体験の振り返り
	怒るプロセスの体験
	事例提示、自己の体験の振り返り
コミュニケーション	正確な理解、応答構成
	第一印象チェック、対話的関係の構築
メンタルケア	ストレス反応チェック/解消法話し合い
チームワーキング (職種/部門横断的にチームとして対応する能力)	資源チェック、職場のシステム吟味
グループワーク	振り返り、体験のシェアリング・深化

3. 研修の試行と分析

表5に整理された研修を現実的な研修枠組みである2から3時間程度の研修に組み立て、それぞれを便宜的に基礎、実践と位置づけ、香川県が主催した医療機関職員向けの医療安全研修にて2016年度、2017年度に1年に1回の研修として以下の通り試行した。

(1) 基礎的研修

基礎的研修の目的は、個別の相談にあたって必要とされる心理学的学習、コミュニケーションスキルの修得、バーンアウト予防のためのメンタルケアに関する理解にある。実際の研修では休憩をはさまず2時間半の枠組みで実施した。

受講者は157名であり、属性は病院、クリニックにするベテラン・管理職(院長、師長など)から新人まで、職種は医師、看護師、事務職、ワーカーなど、と多岐にわたっていた。

受講者の評価は概ね良く、「非常に参考になった」(77.9%)と「参考になった」(21.3%)を合わせると「どちらともいえない」1名を除いた全員の99.2%が参考になったと答えている。自由記述によれば、次回研修へのニーズは「より具体的な事例を用いた応用的な内容」に加え、「繰り返し同様の研修を受けたい」とする回答もあり、継続的な繰り返しの研修の意味を示唆するものと考えられる。

(2) 実践的研修

2年目に実施した実践的研修では、チームワーキングについて理解・修得することを主目的とした。これにより、医療従事者-患者システムにおける信頼関係構築に強く影響するスープラシステムとしての医療従事者間の信頼関係を構築し、前年度に学んだ個別支援をサポートする体制作りをすること、情報共有(事例の共有)-蓄積-予防のサイクルを適切にまわすこと、職種横断的なチーム作りをすることで職場環境の向上によるメンタルヘルスの向上を図ることを目的とした。

研修内容としては、苦情はなぜ起こるのか、起きたときの心理(相談業務に関連する心理学的学習からクレーム発生のメカニズム、患者家族・医療従事者の心情理解)、起きた後の対応と予防(チームアプローチ)について講義し、グループワークによって体験のシェアリングを行った。グループワークは一定のルール(守秘義務、対等性)のもと、所属・職種・経験年数の組み合わせが異なるような6名程度のグループを予め組んで実施した。グループで話し合った内容はグループワーク終了後全体に向けて発表し、その都度質疑を行い、必要に応じて追加講義

を行った。具体的には、グループワークの結果、医療と介護の連携、中立性、どうしても受け入れられない患者への対応についての質問がなされ、それぞれについて短い追加講義を行った。

受講者は100名であり、属性等は前年同様多岐にわたっていた。受講者の評価は前年よりは低いものの概ね良く、「非常に参考になった」(61.0%)と「参考になった」(37.7%)を合わせると「どちらともいえない」1名を除いた全員の98.7%が参考になったと答えている。自由記述では「もやもやが整理できた」、「職場に戻って見直したい(共有したい)」、「同職種間の問題にも使えそう」、「グループワークがとても勉強になりもったかった」等研修目的に沿ったものとなっていた。また、質問に対する追加講義部分へのプラスの評価も複数見られていた。

D 考察

1. 医療従事者向け研修に必要とされる内容

医療従事者向け研修では、医療経済上の問題、早期離職への対処など医療現場が現実には抱える課題も視野に入れる必要がある。一口に医療機関と言っても病院とクリニック、公立と私立の違いによるニーズの違いも見られる。

受講者の評価からは今回のような共通してみられる事柄の理解を図る研修に一定の意義を有する事が示されたが、さらに上記のような機関毎のニーズに対応したオーダーメイドの研修を継続研修として組み立てることにより、より意義の高い研修プログラムとなることが期待される。また、医療安全支援センター職員向け研修とは異なり、苦情や相談に専門的知識を持って対応できる職員が組織内に存在するという、そこへの橋渡しのためのシステム構築という課題については、チームワーキングについての研修が高い意味を持つと考えられる。

2. 研修の組み立て

今回は研修要素を基礎と実践の2つに分けて実施したが、受講者が同じとは限らない事、繰り返し講義することによる理解の深まりが期待される事、導入のためにある程度繰り返しとなっても講義した方がよいと判断されたことなどから、相談業務に関連する心理学的学習については繰り返し講義した。その際、時間短縮のため2回目の講義内容に直接関連しない部分(中立性)については省いた。しかし、直接関連していない内容であるにもかかわらず、最終的には質問に答える形で省いた部分に関する追加講義を行うこととなり、かつその部分についての評価は高かった。

研修要素を分け、かつ講義の重複を最小限とする

ためには、ある程度短い期間で同じ受講者に対して研修を行う方法がより適していると言えよう。

3. 研修の試行と分析

(1) 研修方法

実習などの参加型の研修では、より身近で具体的な内容が望ましいと考えられるが、実際に都道府県レベルの自治体で医療従事者向けの研修を行う際には50名以上などある程度多人数の参加が見込まれる。今回も各回100名以上の参加となったため、一般的な内容にとどめ、事例を用いた緻密な介入が必要とされるような少人数向けのロールプレイは実施しなかった。しかし、市町村レベルで行うもの、院内研修として行うものなど、より少人数で行える研修においては、ニーズに応じた具体的な事例を用いた内容も研修内容に組み込んでいくことが望まれる。ただし、そのためにはより多くの時間が必要となるため、より多くの研修回数が必要となろう。

(2) 基礎的研修

受講者の評価から、今回行った基礎的研修は受講者の属性にかかわらず、有用なものであったと言える。

この研修の主目的は個別支援スキルの獲得にあり、対人援助職としては基礎的な内容であった。それにもかかわらず経験年数の多い受講者においても非常に参考になったという意見が多かった。自由記述では「再確認できた」との回答が得られており、レベルに応じた研修内容が必要とした稲葉他(2013)の知見は、高レベルの内容は高レベルの受講者に、基礎的レベルの内容はすべての受講者に意味があると言い換えられることが示唆された。

また、今回の研修プログラムでは個別のワークを多く取り入れ、自己チェックができるように工夫したが、内容が多く、その結果を振り返り、理解を深めるためのグループワークの時間を取る事ができていない。1回に4-5時間の時間が確保できる場合は、事例を多く紹介する、ワーク結果のシェアリングをする、グループワークを行うなどの内容を加え、さらに理解を深め、定着させる工夫が望まれる。

(2) 実践的研修

受講者の評価から、今回の実践的研修の内容は受講者の属性にかかわらず、有用なものであったと言える。

一般的に研修においては、原理原則についてまず講義によって学び、それに当てはまらない悩みや疑問についてグループで分かち合い、自分だけがそのような悩みを持つ訳ではないという普遍性の体験を

するとともに、それを再度講師に質問と言う形で問い、答えを得るという学習のスタイルが、深い理解を得やすく、いわゆる腑に落ちる体験を得やすいと言える。今回の試行において中立性についての講義が特に好評だったのは、中立性についての講義が他の講義とは異なり、受講者のニーズ（質問）に応じて行われたということの影響もあると考えられる。そういう意味で、時間は要するが、研修毎にグループワークを行い、話し合いの結果を発表して参加者全体で共有し、質疑によって補足講義を行い疑問を解決していくというプロセスを加えることにより、学習効果の向上が見込まれると言えよう。

吉江他（2013）では、相談対応時のスタンスについて、「相談者寄り/中立」で臨みたいが、現実には「病院寄り」になってしまうという点について、支援者が強い葛藤を感じていることが示されていた。今回の研修で2回とも中立性に関する講義が高く評価されているのはこの結果と齟齬のないものと言えよう。また、この中立性については、2回目の実践的研修においては当初講義内容から削除していたにもかかわらず、要望に応じた追加講義と言う形で講義するに至った。「病院管理者との間で対応のスタンスが共有されていない」と回答した者の方が強い葛藤を保持(M-W 検定、 $p < .001$) と言う吉江他（2013）の知見を鑑みるに、病院の体制によってより高い葛藤を感じている受講生が多く、このような結果となったとも考えられる。

医療と介護の連携についても追加講義の要望があったが、介護施設においても同様に利用者・家族の苦情・相談にのるための窓口が設置されており、今後医療と介護の連携の必要性が増すことが想定される現在、それぞれの異同を明確化した上で、どのように連携していくかが課題となると考えられる。

さらに、医療現場だけを考えても、病院とクリニック、公立病院と私立病院、診療科目などによって、具体的な苦情や相談の内容も質も異なっている。さらに地域によって様々にニーズが異なると考えられる。これらの違いを踏まえて個別に研修を行うことにより、ニーズにそったより実効性の高い研修を行うことができると考えられる。

E 結論

医療従事者に対する研修の内容は医療上の情報修得、相談業務に関連する心理学的学習、コミュニケーション、メンタルヘルス、チームワーキングの5つ、研修の方法は講義（知識の理解、修得）、体験学習（個別ワーク、ロールプレイ、グループワーク等）の2つに大別される。これらを踏まえて研修プログラムを構成、実施した結果、受講者の満足度は高く、

上記の内容を網羅する研修の妥当性が示された。さらに医療と介護の連携、地域性及び施設・機関の事情に沿った個別研修の必要性が示唆された。

F 健康危険情報

特になし

G 研究発表

1. 論文発表
 2. 学会発表
- 特になし

H 知的所有権の取得状況

特になし

I 文献

吉江悟、瀧本禎之、榊原章人（2013）本邦における病院患者相談窓口の設置実態と担当者が感じる葛藤. 第51回日本医療・病院管理学会学術総会、京都(2013.9.27)

稲葉一人、加部一彦、石川雅彦、種田憲一郎(2013)「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針-説明と対話の文化の醸成のために-」平成24年度厚生労働科学特別研究事業「医療対話仲介者(仮称)の実態把握と役割・能力の明確化に関する研究班」報告書

東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学講座(2013)「平成27年度医療安全支援センター総合支援事業実施報告」160-161