

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究

研究代表者 嶋森 好子 岩手医科大学 看護学部 教授

研究要旨

本研究は、平成30年度から行っている「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」の2年目の研究である。

令和元年度は、嶋森班が、上記の結果を踏まえて平成30年度に開始した“医療の質・安全学会主催医療安全管理者養成研修”の1日目を、“医療安全支援センター実践研修”と共催して行った研修の参加者を対象に、研修に対する満足度と理解度及び医療安全支援センターと医療機関の相談員等の連携を推進する上での課題について、質問紙調査を行った。また、児玉・山内・遠田が「2019年度医療安全支援センター全国協議会」の参加者の参加後のアンケートを分析した。その結果、共催研修については満足度・理解度ともに80%を超えていた。医療安全支援センターから医療機関への情報提供は約70%を超えていたが、医療機関からの連絡は約2%で、医療安全支援センターを知らないものが約60%もあった。共催研修と協議会参加者ともに、地域における連携の重要性は認識したが、具体的な方法が不明と答えたものが多かった。

稲葉班は、東京医療保健大学の協力を得て、「医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ」についての質問紙調査と「医療対話推進者の活動の実態と職場・患者への影響」についてのインタビュー調査を行った。その結果、医療対話推進者設置目的は、患者へのサービス、安全の確保、提供する医療の一部で、増員が必要と考えていた。「支援体制の構築」「一次対応」等の業務は実施されていたが、「職員への教育・研修」「文化の醸成」は実施されていなかった。業務を担う前には、「医療事故に関する研修」を、役割を担ってからは「PDCAサイクル」や「文化の醸成」等の研修を希望していた。医療対話推進者の配置・介入は、「患者や家族の満足度向上」「職員の負担軽減」「組織の文化醸成」「システム作り」などに影響を及ぼしていた。中でも「対話に対する医師の関心が高まり」「病院スタッフの患者や家族への対応の仕方の変化」が成果として見られた。

地域住民・患者の安全・安心を確保することを目的に、医療法で義務及び努力義務化されている、医療安全支援センターと医療機関内の相談員等の連携推進と人材育成のためには、医療安全支援センターと医療機関の医療対話推進者等相談員が、お互いに業務を理解し情報交換する機会を増やし、医療機関が医療安全支援センターからの情報の受け入れ窓口の明確化と体制を整備し、具体的に連携を推進する活動に取り組むことが必要と考えられる。

分担研究者

稲葉 一人（中京大学法務総合教育研究機構・教授）

児玉 安司（東京大学大学院医学研究科登録研究員）

小松 恵（岩手医科大学看護学部 講師）

水木麻衣子（東京大学大学院特任助教）

A 研究目的

都道府県等が設置している医療安全支援センター（以下 支援センター）は、住民の医療に関する苦情・心配や相談に対応し、医療機関、患者・住民に対して、医療安全に関する助言及び情報

提供等を行っている。平成30年12月1日現在、全国に386か所あり、平成29年は、10万件以上の相談を受けている。支援センターの相談員の資質の向上は、支援センター総合支援事業（以下

総合支援事業)として行っている実践研修や初任者研修によって図られている。これについては、児玉等が「平成26年度 厚生労働科学研究「医療安全支援センターの業務及び運営の改善のための研究 総括・分担研究報告」¹⁾でも、医療事故調査制度の施行等新しい課題に向けた研修の必要性が報告されている。これらの多岐にわたる相談対応のために、実務に応じた研修を希望する意見もある。

医療機関の患者相談窓口では、稲葉等が行った「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)の業務指針及び養成のためのプログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」²⁾に則って開催している研修の修了者が配置されていれば、その修了者が、配置されていない場合は、病院の職員等が対応している。支援センター相談員と医療機関の医療対話推進者等の相談員は、いずれも住民の安全・安心を確保するために設置されているが、その活動は、それぞれが所属する機関内に留まり、先駆的な取り組みを除いて連携した活動は行われていない。また、その育成のための研修も独自のプログラムで行われており、必ずしも連携した活動を行うために適した研修とはなっていない。

地域包括ケア推進を目指す今日、同一地域内に有って、ともに患者・家族の安心・安全を目的に設置されているこれらの相談員が、連携して活動することは必定である。

本研究は、地域住民が医療に対する不信や不満を解消して、安心して医療が受けられるように、「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」の2年目の研究である。本研究では、1年目の研究を踏まえ、地域の支援センターと医療機関の連携を推進するための具体的な活動の方向性を明確にした。

また、医療機関の医療安全対話推進者等の業務の実態から、研修に対する具体的なニーズを明らかにした。

B 研究方法及び倫理的配慮

1. 研究代表者である嶋森及び研究分担者の小

松が、岩手医科大学看護学部の倫理委員会の承認(NH2019.6)を得て、平成30年度から共催研修として実施している支援センター相談員の実践研修と医療機関の医療安全管理者養成研修(資料1)に参加した研修生を対象に、研修項目についての質問紙調査(資料2・資料3)を行い、参加者の満足度と理解度及び地域での連携を推進する上での具体的な課題について検討した。

2. 研究分担者の児玉及び研究協力者の山内と遠田が、支援センター総合支援事業の一環として行われた「2019年度医療安全支援センター全国協議会」(資料4)に参加した支援センターの職員及び医療機関の医療安全対話推進者や医療安全管理者等の相談員の内、研究協力を承諾した参加者の協議会参加後のアンケート(資料5・6)を集計・分析し、研修に対するニーズや提供すべき情報について考察した。

3. 研究分担者である稲葉が、東京医療保健大学の坂本・本谷等の協力を得て、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認(承認番号教31-10C)を得て「医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ」について質問紙調査(資料7・8・9・10)を実施した。また、中京大学で人を対象とする研究倫理委員会の承認(2019年004番)を得て、「医療対話推進者の活動の実際と職場・患者への影響」についてインタビュー(資料11・12)調査を行った。

4. 分担研究者である水木が、1年目に聞き取り調査を行った、先駆的に地域の医療機関と連携を図っている、2カ所の支援センターの相談員と担当者に「支援センターが必要としている支援」について追加的にインタビューを行った。インタビューに当たっては、研究者から、インタビューの目的を口頭で説明し、当該支援センターの決裁を経て実施した。また、報告書作成にあたり、当該支援センターにインタビュー内容のまとめを確認してもらったうえで報告書を作成した。

C 結果

1. 支援センター実践研修と医療安全管理者養成研修 1 日目の共催研修参加者への質問紙調査結果

1) 受講者の背景

(1) 支援センター実践研修受講者の背景、所属施設の内訳(表1・図1)は、保健所設置地区からの参加者が55.7%と最も多く、次いで都道府県庁35.7%、2次医療圏7.1%であった。性別(表2・図2)は、女性68.6%、男性30%であった。相談員の職種(表3・図3)は、保健師・助産師・看護師等の看護職40%、行政職22.9%、薬剤師18.6%であった。行政職の中には、看護職や薬剤師等の専門職の免許を持っている者もいる可能性があったが、行政職として回答したものを集計した。専任・兼任の別(表4・図4)は、専任30%で、兼任60%であった。

(2) 医療安全管理者養成研修受講者

所属機関(表5・図5)は、一般病院62.4%、特定機能病院29.2%であった。病床数(表6、図6)は、500床~899床39.3%で最も多く、300床~499床23.6%、100床~299床16.9%であった。職種(表7・図7)は、看護師・助産師合わせて36.5%で最も多く、薬剤師、26.4%医師21.3%であった。医療安全管理における役割(表8・図8)は、医療安全管理部門の所属ではないが、医療安全の役割があると答えたものが37.6%と最も多く、その他が16.3%、専従医療安全管理者14%であった。

2) 共催研修参加者の満足度と理解度について

(1) 医療安全管理者養成研修と支援センターの実践研修を共催した研修について、6つの研修項目の内、5つの項目については、8割以上が満足又は概ね満足と答えており、理解度も85%以上であった。共催研修とした1日目の6項目は、支援センター実践研修としても満足がいくものであった。

(2) 「医療 ADR」の項目については、満足度が他の項目に比べて低かった。これについては、役に立つと答える者も多かったが、法律に関わることから、理解が困難だった参加者もあり、教授方法の検討が必要と考えられた。

(3) 支援センター参加者の約69%が医療機関と連携を取っているのに対して、医療機関の安全管理者等は、約2%しか支援センターと連絡を取っておらず、支援センターの存在を知らないものが約60%あった。地域における連携推進のためには、医療機関が支援センターからの情報を受ける窓口を明確化し、体制整備をすることが必要と考えられた。

(4) また、早急に取り組むべき課題は、地域住民の安全・安心を確保することを目的として設置された支援センター相談員と医療機関の患者相談窓口の相談員が、積極的に、お互いの業務を理解し連携を推進する活動を開始することだといえる。

(5) 医療の質・安全学会が支援センター総合支援事業を引き受けたことを契機として、医療安全管理者養成研修の1日目に支援センター実践研修を共催したことは、地域連携を推進する上でも効果的だったと考えられる。

2. 「2019年度医療安全支援センター全国協議会」参加者の終了後のアンケートの分析結果

1) 回答者数とその属性

参加者97名中、94名から回答を得た(回収率96.9%)。回答者の属性は、支援センターからの参加者は、52名で、それぞれの設置主体と、職種は、都道府県設置支援センター17名(内医療職9名・そ例外8名)、保健所設置市区・特別区28名(医療職17名・それ以外11名)、2次医療圏設置支援センターが7名(医療職5名・それ以外2名)であった。医療機関からの参加者33名中、医療職者28名それ以外が5名であった。いずれにも属さない参加者は9名で、医療職7名、それ以外が2名であった。

2) 所属・職種別の「理解度」

回答者を、支援センター医療職、支援センター行政・事務職、医療機関医療職、医療機関事務職の4群に分け、各講義の理解度について、「非常に理解できた」または「理解できた」と回答した人の割合を見た。各講義に対して、4群とも、約90%以上が肯定的な選択肢である「非常に理解できた」または「理解できた」を選択していた。その中で、医療機関の医療職の群では、医療安全支援センターからの報告の「支援センターの取り組み」の講義については、他の群と比べると肯定的な選択をした人の割合が低かった。また、参考度の評価については、講義によるばらつきがあることが分かった。「支援センターの取り組み」については、支援センター職員による評価が医療機関からの参加者より高かった。講義5)の「医療機関の安全管理(中小医療機関)」は、医療機関からの参加者の評価が他の群の評価と比較して相対的に低かった。

3) 自由記載による意見・感想

(1) 記載内容についての検討

アンケートの自由記載から、今後の研修や情報提供の取り組みの参考となると考えられたものを以下に抜粋した。

【支援センターからの参加者の意見・感想】

- ・支援センターと医療機関との連携の必要性は理解できるが、具体的な形や方法が不明
- ・連携していくための人材がない所もある
- ・支援センター・医療機関との連携どこまで求められているのか
- ・支援センターの認知度についてどうなのか
- ・行政と医療機関との連携は必要だと思えた、情報共有をしていきたい
- ・医療機関との連携は大切と思うが、その方法を模索している
- ・行政・医療機関双方のやっていることが知れて良かった
- ・相談員どうしの情報交換・意見交換の場を設けて頂ければと思う

- ・県内の各地域の中核病院と事例を話し合う機会を設けているが年1回程度
- ・診療所との連携はどうすればよいのか
- ・研修会をもっと連携させてもらっているところである
- ・研修会を増やして欲しい

【医療機関からの参加者の意見・感想】

- ・医療安全支援センターとの連携は考えていなかった。これからは意識したい
- ・地域によって支援センターの相談事例も違うだろう
- ・支援センターから連絡が来た場合の対応を考えないといけない
- ・院内で終わられることと支援センターとリンクしていることもあると感じた
- ・「連携」といっても実態は支援センターから医療機関への一方向の「情報提供」であることが分かった
- ・相談員同士のネットワークがありません
- ・医療機関のネットワークはできているが、支援センターと連携が出来ていない
- ・医療安全支援センターとの連携の重要性を学びました
- ・すべての都道府県の安全センターが医療安全者への研修をしているのでしょうか
- ・当院の管轄保健所からの勉強会の案内をもらったことはない
- ・日常からも支援センターと病院等と継続して交流できるといいと思う
- ・院内外の情報を共有し、自院のこととして共感することが質向上になると感じた

4) 出現した単語についての検討

自由記載の全体を、AIテキストマイニング(株式会社ユーザーローカル)にて、単語の出現頻度について分析した(表9)。一方の参加者からの記述にだけ出現した語、一方によく出る語、両方によく出る語の5つに分類した。支援センター(行政)職員の記述には、「兼任」、「専任」、「非常勤」、「行政」、「窓口」、「相談員」など、自分の現在の立場・状況に関わる語が見られた。

次に、基調講演、支援センター（行政）の取り組み、医療機関の取り組みの3種類の講義への感想について、同じAIテキストマイニングのワードクラウドにより、出現した単語を抽出しスコアの高さをみた（図 9.10.11）。支援センター（行政）からの参加者の感想においては、基調講演では「医療事故調査」が、医療機関の取り組みの講義については、「臨床」・「取り組み」「管理体制」などが関心の高い語として表示された。

3. 「医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ」についてのアンケート調査と「医療対話推進者の活動の実際と職場・患者への影響」

1) アンケート調査結果

管理者質問票は38部配布し、回収数は25部（回収率65.8%）、このうち、施設長および対象者の承諾が得られた14部を対象として医療対話推進者質問票は249部配布し、回収数は88部（回収率35.3%）、このうち施設長および対象者の承諾が得られた53部を対象として分析した。

(1) 対象施設の概要

対象施設の種別・機能（複数回答）は、がん診療拠点病院7施設、地域支援病院7施設、特定機能病院2施設、いずれでもない3施設であった。また、施設規模は199床以下が2施設、200～499床が6施設、500～999床が5施設、1000床以上が1施設だった。14施設のうち、「医療安全対策加算1」や「患者サポート体制充実加算」を届け出ている施設がそれぞれ12施設だった。

(2) 回答者（医療対話推進者）の概要

医療対話推進者としての経験年数は回答者53名中27名が8年以上であり、約半数が平成24年の患者サポート体制充実加算が導入される以前からこの役割を担っている者であった。回答者の職種は看護職が39名（73.6%）と大半を占め、次に多かったのが事務職員7名（13.2%）であった。職種の経験年数は41名（77.4%）が21年目以上であった。

(3) 医療対話推進者の配置状況

医療対話推進者の合計人数は平均6.79±6.64人（1～23人）で、専従者は0～4人であった。これを許可病床数別にみると200～400床の中規模病院が他の規模と比べて、合計人数や専従者数が多い傾向が見られた。回答者53名中、半数強の28名が自施設の医療対話推進者の数は十分でないと感じており、その多くが必要と思う人数を2～5名と答えていたが、中には100人という回答も見られた。

医療対話推進者の配属部署は病棟が14名と最も多く、続いて患者相談窓口であった。3名と少ないものの、医療対話推進室のように専門の部門に配属されている者もいた。

対象者の役割名称について、「医療メディエーター」4名、「医療対話推進者」「医療対話仲介者」がそれぞれ1名の他、医療安全担当者やゼネラルリスクマネージャーといった医療安全系の名称、総合相談窓口担当者や医療コーディネーターといった患者サービス系の名称、職種名などが見られた。

(4) 業務の実施状況

「医療対話推進者の業務指針・研修指針」に記載された業務について、「困難なく実施している」「困難はあるが実施している」「実施していない」の3つの選択肢で尋ねた。「支援体制の構築」や「一次対応」等は問題なく実施している割合が高い一方で、「職員への教育・研修」や「文化の醸成」は実施していない割合が高かった。実施していない割合が高かった「職員への教育・研修」に含まれる項目について、医療対話推進者に関する研修受講の有無別に実施状況を比較した。比較するにあたり、分析の対象を回答者数に占める割合が高く、患者サポート体制充実加算の施設基準では研修が必須とされていない看護師に絞った。

37名中、半数を超える22名には研修の受講歴があった。「職員への教育・研修」に含まれる項目である「相談や苦情の内容、満足度調査の結果等の研修内容への反映」業務については受講の有無による実施状況の違いは見られ

なかったが、「職員教育・研修の企画・実施」「研修の評価と改善を行う」といった業務においては、受講歴のある者のほうがない者よりもその業務を実施している割合が高かった。他施設との連携状況については、連携している30名(56.6%)、していない23名(43.4%)で、連携先は地域の他施設18名、同一法人の他施設4名で、医療安全センターと連携している者は1名のみであった。

(5) 研修ニーズ

対象者のうち、研修受講歴のあるものに対し、「医療対話推進者の業務指針・研修指針」に示された研修内容について、医療対話推進者の業務を遂行する上で十分かどうかを尋ねた。「研修企画・運営」や「PDCA」「文化醸成」に関する研修について、十分でないと回答する者が他の項目と比べると多い傾向が見られた。

現在実施されている医療対話推進者の役割を担う前の養成研修の中で強化したほうがよいと思う研修内容は回答が多かった順に「医療事故に遭遇した患者・家族の心情とそれへの対応」「医療事故発生時の対応に関する基本原則」「医療事故に遭遇した職員の心情とそれへの対応」等であり、医療事故に関する内容が上位を占めていた。一方、医療対話推進者として役割を担う中で受講する継続研修として実施したほうがよいと思う研修内容は「十分な説明と対話がなされる組織の文化の醸成」「相談や苦情事例の分析と活動計画およびフィードバックに関する事項」「患者・家族支援のための教育教材とその活用法」等であった。

2) インタビュー調査結果

(1) 対象者の特性

対象7施設・10名の職業経験年数は平均33.6年、医療対話推進者としての経験年数は平均4.6年であった。

職種内訳は、看護師6名、事務職3名、医療ソーシャルワーカー(MSW)1名。がん専門看護師やMSW、前職が医療安全管理者であるなど、相談業務に携わった経験を有する者が複数で

あった。配置部署は、患者が直接アクセスできる患者相談窓口(患者サポートセンターや相談室などの名称)、または医療安全管理部門内に設けられた医療対話推進室、あるいは病棟や外来に兼任として配置されるなど、アンケート調査と同じく、多様なパターンがあった。対象者はすべて医療対話推進に関する研修を受講していた。

(2) 対象者(医療対話推進者)の配置と医療安全管理部門との連携パターン

医療対話推進者の配置は3つのパターンに分類された。また、配置によって医療安全管理部門との連携のあり方に特徴が見られたことから、室の位置づけと連携パターンを基に名称をつけた。具体的には以下のとおりである。

① パターンA: 独立・連携型

専従または専任の医療対話推進者として、患者相談窓口配置。医療安全部門とは独立した部署におり、患者から医療事故関連の相談があった場合は医療安全管理部門に報告し連携して対応する。

パターンB: 同室・密に連携型

専従または専任の医療対話推進者として、医療安全管理部門内に配置。患者から直接相談を受けること、すなわち一次対応はしない。医療事故関連の相談は患者相談窓口経由で依頼されるか、または事故関係部署・スタッフから医療安全管理部門に対話の依頼があった場合に対応する。医療安全管理室と同室で物理的にも近く、事故関連の情報は即時に入手し、密に連携しながら活動する。

(3) パターンC: 室なし・連携型

医療対話推進者は複数いるが兼任で、専用の部屋はもたない。患者相談窓口には事務職の医療対話推進者がいる一方、病棟でも複数の看護師が医療対話推進者の役割を兼務する。患者相談窓口で医療事故関連の相談を受けた場合、一次対応は行うが、二次対応は、病棟の兼任・医療対話推進者が担う。医療安全管理部門とは適時情報共有、連携しながら対話に入る。

(4) 指針に示されている業務以外の業務について、次の6つのカテゴリーが抽出された。

① 【入・退院に関する支援】

「退院勧告に対し気持ちの折り合いをつける支援をする」「治療の終わりを受け止め退院後の生活を一緒に考える」など、在院日数の短縮化により急な退院を受け入れられない患者と対話し、気持ちの整理を助け、さらに「退院後の院外サービス活用を自分でできるよう教える」など、退院後の生活までを含めイメージできるよう支援するプロセスが語られていた。

② 【高齢で認知症など対応困難な患者の対応】

「外来職員が対応に困っている患者の対応に同席を求められる」「高齢で認知症の患者の対応の相談にのる」「家族のいない患者の対応の対応をまかせられる」「受診目的不明の患者から聞き取りを行う」のように、コミュニケーションの難しい患者への対応を、対応に困っている職員から依頼される機会が複数の者から語られた。

③ 【医師からの介入依頼に対応】

「主治医から患者説明時の対話介入を依頼される」「医師からの依頼で診察に同席する」「予期せぬ合併症や死亡についての説明に同席する」など、医師からの依頼で対話や説明の場に入る語りが多く見られた。「医師に患者を説得してほしいと依頼される」のように、中立的に対話を推進するという本来の役割と異なる役割を期待されるという語りも聞かれた。

④ 【現場職員自身による患者対応の促進と助言】

「事務職員の電話相談対応を傍で聞き対応を助言する」「職員に患者に言うべきことのポイントを示す」「職員が転院先の患者に説明に行くよう働きかける」など、指針に示されるような集合研修ではないが、現場でその都度教育的に、患者対応や対話のアドバイスをを行っている語りが見られた。

⑤ 【医療事故に関する情報収集】

「事故検討会委員と共に情報収集、介入を判断する」「事故を疑う訴えのあった患者の病状を見に行く」「対応を依頼された患者のカルテチェックを行う」「複数の医師に確認し事故の原因を把握する」など、医療事故に関する相談を受けた場合に医療対話推進者自ら、積極的に情報収集し、患者への対話説明に備えていた。

⑥ 【職員間または患者一家族間のコンフリクトへの介入】

「医師－看護師間の対立に倫理的視点で介入する」「患者の病気に困惑する家族に対し患者の擁護をする」など、患者－医療者間だけでなく、職員間や患者一家族間のコンフリクトに介入し、対話推進することが語られた。

(5) 医療対話推進者の配置・介入による変化・影響

次の11のカテゴリーが抽出された。うち、患者・家族への影響等が3つ、職員への影響等が6つ、組織への影響等が2つであった。

① 【医療側の説明が患者に理解できるよう伝わった】

「医療対話推進者の説明により、患者にイメージをもって理解してもらえる」など多忙な医師等に代わって繰り返しの説明によりいつかのタイミングで患者の腑に落ちる瞬間があるという語りも聞かれた。また必ずしも患者にとってよい情報でなくても、医療対話推進者との対話により「最終的には医療の状況がやむを得なかったことを患者家族が理解した」「病院の意向が患者に伝わった」「過失が認められないという病院の説明を患者が理解していった」などの語りも聞かれた。

② 【患者・家族に医療機関に信頼して話せ

る人がいると認識される】「対話を繰り返していく中で、家族が思いを話すようになった」のように、最初はあくまで病院職員とは味方、一緒に考えてくれる人』と認識される」「患者・家族の医療への理解、内省につながった」というように変化していくプロセスが語られた。

③ 【事故関係の患者・家族に迅速な対応ができる】

「医療安全管理者と医療対話推進者の情報共有により迅速な患者対応ができる」というように、特に安全管理と同部門・同室にある場合はタイムリーな情報共有が可能なことから、迅速な患者対応ができる。一方、同室でなくても、医療対話推進者が患者相談窓口にいる場合は「医療安全に関する相談は早めに医療安全管理者に伝える」ことが可能である。また、過去に医療対話推進者の介入経験があれば「コンフリクトになりそうな案件は職員が早めに情報を伝えてくれる」という語りも聞かれた。

④ 【医師・看護師等の負担軽減につながった】

「医師の負担軽減になると感じられている」という語りは複数見られ、具体的には「医師や看護師が感じる医療事故や医療ミスストレスが軽減する」「医療対話推進者の助言で医師の気持ちが楽になる」など、医療事故の関係患者・家族や対応の難しい患者に応じる場合の精神的ストレスを軽減するとともに、患者家族が理解できるまで繰り返し説明する機会や時間的負担の軽減にもつながっている。また、一度医療対話推進者の介入を経験すると、「医療対話推進者の存在が、医療者が気持ちを吐露できる場になる」「医療対話推進者の助言が医師に受け入れられる」など、医師にも信頼され、職員も相談する場として認識される実態が伺えた。

⑤ 【非医療専門職の不安・負担を軽減した】

「事務職の患者対応をサポートし不安を軽減する」「ソーシャルワーカーに頼りにされ

いう見方から、対話の経験を経て最終的には「患者・家族に相談窓口に来てよかったと言われた」「患者に『この人相談される』など、同じ患者相談員であるが、医療的な視点や対話の知識もある医療対話推進者に相談できることで、事務職の不安を軽減し対応を支援しているという語りも聞かれた。

⑥ 【医師が患者との対話に関心を持ち重要と考えるようになった】

「医療対話推進者の介入事例検討会に医師が参加する」のように医療対話推進者の介入経験により、医師が彼らに敬意を示し、また対話推進の考え方に興味をもつように変化したという語りが見られた。「医師が研修医へ患者対応を教えるようになった」「対話推進に関心の高い医師が他の医師にも働きかける」といった医師から医師への対話に関する教育や働きかけも見られた。

⑦ 【困りごとや不安を相談できる場・人として認識されるようになった】

「一度関わると、困ったときはすぐに電話がかかってくる」「患者対応で困ったときに助けてくれると認識される」など、患者だけでなく、医療者にとっても相談窓口として認識されるようになったという語りが見られた。また介入の「結果（が成功か否か）にかかわらず、医療者と一緒に対応してくれると認識される」ことが語られた。そうした経験による信頼から、「職員が患者に相談室へ行くことを勧める」ことにもつながっている。さらに「医師や看護師がプライベートも含め、不安ごとを相談するようになる」ことから、職員の不安を聞くことが安全管理につながることを回避するという語りも聞かれた。

⑧ 【職員が患者と対話する経験・教育機会ができた】

医療対話推進者の支援により、現場による対応や問題解決の経験になる。」「医師や看護師の対話経験が促される」など、医療対話推進者の助言等により、職員自身が対話する経験が提供され、対話力の向上につながったという語りが聞かれた。医療対話推進者もできるだけ現場の職員に対応させようと教育的に働きかけていた。

⑨ 【訴訟回避につながった】

「訴訟に発展するかもしれなかったが、訴訟に至らず終わった」「医療対話推進者の介入により患者の気持ちが変わり訴訟が回避された」「(医療対話推進者が) 対応し続けることで患者・家族の意識が怒りから事実の理解へと変容する」など、医療対話推進者の継続的な関わり、対話により訴訟になりそうな案件が訴訟に至らなかったことが語られた。また医療対話推進者による対話推進だけでなく、医療対話推進者の支援により「現場対応の質が向上し深刻な事例件数が少なくなった」ことも語られた。

⑩ 【患者の訴えを事故予防・防止のシステム化につなげた】

「患者の訴えを医療安全管理室に伝える」「患者の訴えを基に医療対話推進者が働きかけ、事故防止のシステムにつなげた」「相談事例から予防の仕組みをつくる」というように、医療事故の当事者である患者からの訴えを医療対話推進者が受け止め、組織に働きかけ、事故防止システムにつながった事例が語られた。

⑪ 【対話推進の文化が醸成されていった】

「患者対応に対する文化が変わってきた」「メディエーションマインドが高まってきた」など、患者の話を聞く職員の医師息が変わってきたことを医療対話推進者が感じ取っていた。

対象者の受講した研修は、日本医療機能評価機構主催または日本メディエーター協会主催、NPO 法人架け橋主催、県主催の研修などで、複数受講している者もいた。役立った研修内容として挙げられたのは、①医療対話推進者の基本的考え方、②対話の技法、③対話推進するために必要な法律や倫理の知識、などであった。また、研修の方法としては対話場面のロールプレイや、多職種グループによる事例検討が役立ったと語られた。

より具体的には、

① 医療対話推進者の基本的考え方として

メディエーションの基礎知識や、医療メディエーターの立ち位置・考え方を学ぶ内容が挙げられた。「話を聞く姿勢や相手が『何を訴えているのか』を学べる」「医療者と一般人の認知は違うことをふまえたアンガーマネジメントは是非必要」との語りもあった。「今まで病院のことを伝えるのが、自分の仕事と思っていたんですけど、患者さんの言うことをまず聞けばいいんだよっていうことを教えてもらったことは、私にとってはコペルニクス的な発想の転換」

② 対話の技法としては、パラフレーズなど共感的受け止めのほか、医療ソーシャルワーカーの面

接技術があげられた。共にロールプレイによる研修が実施されている。ど共感的な受け止め方のほか、医療ソーシャルワーカーの面接技術が挙げられた。共にロールプレイによる研修が実施されている。「習ったスキル（パラフレーズ）を実際に使ってみると、患者はロールプレイと同じ反応を示すことがわかった。「…もう受診したくないって思っているんですね、お金を払いたくないと思われているんですね」というように（患者のフレーズを繰り返し）共感的に受け止めて返していくと、「この人に話してよかったっていうようなことを思ってもらえるんだっていうのが自分で実感できる」

5) 業務に役立った研修

③ 法律や倫理の知識は、対話を推進していく中で必要となるのが経験をもとに語られた。「当たり前前に起こっていることの中から、これってやっぱり問題だよねとか、あとは「医師としての裁量の決定権」って言ってるが、どうなのか、そういったことに気が付かないことには、もうおごりのように医療者が決めたことが一番いいことのように進んでしまって、あたかも患者さんが理解していないみたいになってしまったりとか、職種間の対立も、やっぱり権威勾配だったり、そういったことがはびこってしまうので、やっぱり倫理的な問題が、きちんと表に出るようにする仕組みをつくらないといけないと思って」研修の方法としては、対話場面のロールプレイや、多職種グループによる事例検討が役立つとの語りがあった。特に事例検討をとおして、患者の話や、思いを聞くことに重きをおく研修が業務に活かされているという語りが複数あった。

D. 考察

1. 支援センター実践研修と医療安全管理者養成研修参加者の研修項目として学ぶべき項目について、1日目にまとめて共催する形で研修を実施した6つの研修項目の内、5つの項目については、8割以上が満足又は概ね満足と答えており、理解度も85%以上であった。支援センター実践研修と医療安全管理者に共通する項目として、共催研修とした事はお互いの業務を理解する上でも有効であると言える。
2. 「医療 ADR」については、ほかの項目に比べて満足度が低かった。これについては、支援センターの相談員は役に立つと答えたものが多かったが、医療安全管理者の中で、ADRの意義が理解できなかったものもあり、教授方法の検討が必要と考えられる。
3. 質・安全学会が支援センター総合支援事業を引き受けたことを契機として、医療安全管理者養成研修の1日目に支援センター実践研修を共催したことは、地域連携を推進する上でも効果的であったと考える。

4. 支援センター参加者の約70%が医療機関と連携を取っているのに対して、医療機関の安全管理者等は、約2%しか支援センターと連絡を取っておらず、支援センターの存在を知らないものが約60%もあった。支援センターと地域の医療機関の相談員との連携推進のためには、医療機関側の情報受け入れ窓口の明確化と体制の整備が必要と考えられる。

5. 支援センターの職員は、相談業務に役立つ知識や具体的な情報を求めていることが分かった。また支援センターと医療機関の職員は、互いの活動についての理解が不足していると考えられた。今後の連携推進のためには、更なる情報交換の機会を設けることが望ましい。

6. 医療対話推進活動の成果

医療対話推進者の配置・介入によって、患者や家族の満足度向上のみならず、職員の負担軽減や組織文化の醸成、システム作りなどに影響を及ぼしていた。中でも対話に対する医師の関心が高まり、職員が患者と対話する経験をすることによって、病院スタッフの患者や家族への対応の仕方が変化するというのは、成果の1つといえる。さらに、職員の対応の質向上により特別な介入を必要とする状況が発生する頻度が低下することが期待できる。なお、今回は医療対話推進者自身の語りであり、医療対話推進者を評価するには、患者・家族や病院スタッフ等、医療対話推進者が変わる対象や組織管理者の視点から捉えることも必要と考えられる。

E. 結論

1. 支援センター相談員の実践研修と養成研修の1日目の共催は効果的であった。
2. 支援センターと医療機関の相談員が地域での連携を推進するためには、更なる情報共有の機会を設けることが望ましい。
3. 支援センターは、地域の医療機関との連携を重視しているが、医療機関の連携のた

めの窓口が不明で、連絡が取りにくい状況がある。地域での連携を推進するうえで、医療機関が支援センターからの情報を受ける窓口を明確にして支援センターの情報を生かす視点を持つことが望ましい。

4. 医療対話推進者の配置・介入は、患者や家族の満足度向上のみならず、職員の負担軽減や組織の文化醸成、システム作りなどの影響を及ぼし、対話に対する医師の関心が高まり、病院スタッフの患者や家族への対応の仕方が変化するという状況も見られた。役割を担ってからの研修としては「PDCA サイクル」や「文化の醸成」に関する研修を希望していた。

F 健康危険情報 なし

G 研究発表・論文

1. 医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成、遠田光子、児玉安司、水木麻衣子、嶋森好子、第14回医療の質・安全学会学術集会抄録集 p492、2019年11月29日、京都
2. 地域の医療安全確保のために医療安全支援センターと地域の医療機関の連携を推進する、嶋森好子、医療の質・安全学会主催第32回医療安全管理者ネットワーク会議 in
3. 東京「世界患者安全の日制定記念講演会、2019年9月15日、東京都看護協会会館
4. 中京大学先端共同研究所研究発表「医学研究と医学実践における法律家の役割と実践」、2020年1月29日

H 知的所有権の取得状況 なし

参考文献

- 1) 児玉安司. 医療安全支援センターの実情と課題の明確化についての研究. 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. 平成28年～29年総合研究報告書.
- 2) 稲葉一人、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—説明と対話の分化の醸成のために—、平成24年度厚生労働科学研究事業「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」報告書、Pp29-37、別添資料、2013年

医療安全支援センター参加者

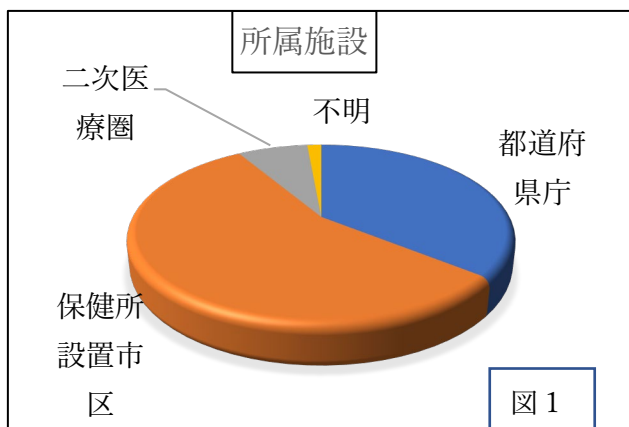


表 1 支援センター所属施設

所属施設	度数	%
都道府県庁	25	35.7
保健所設置市区	39	55.7
二次医療圏	5	7.1
不明	1	1.4
合計	70	100

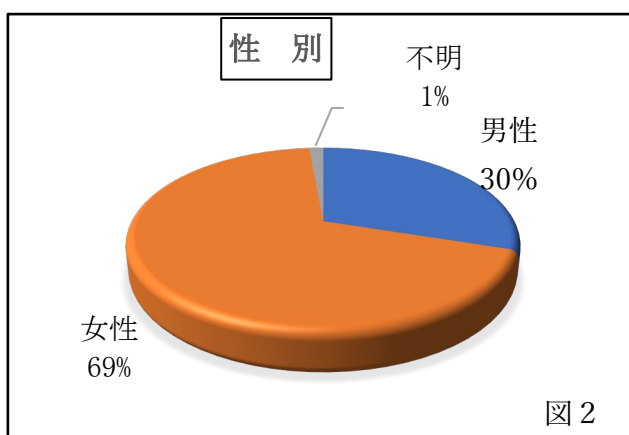


表 2 支援センター性別

性別	度数	%
女性	48	68.6
男性	21	30
不明	1	1.4
合計	70	100

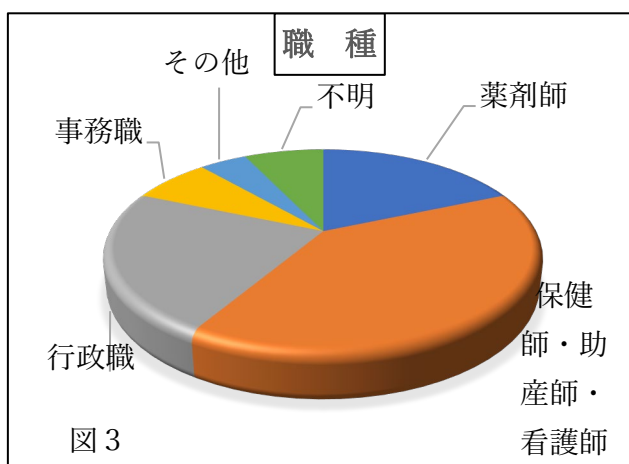


表 3 支援センター職種

職種	度数	%
薬剤師	13	18.6
保健師・助産師・看護師	28	40
行政職	16	22.9
事務職	5	7.1
その他	3	4.3
不明	5	7.1
合計	70	100

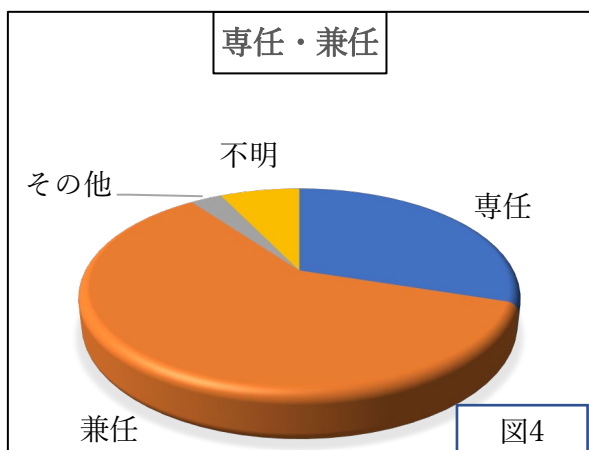


表4 支援センター専任・兼任

専任・兼任	度数	%
専任	21	30
兼任	42	60
その他	2	2.9
不明	5	7.1
合計	70	100

医療安全管理者養成研修の参加者

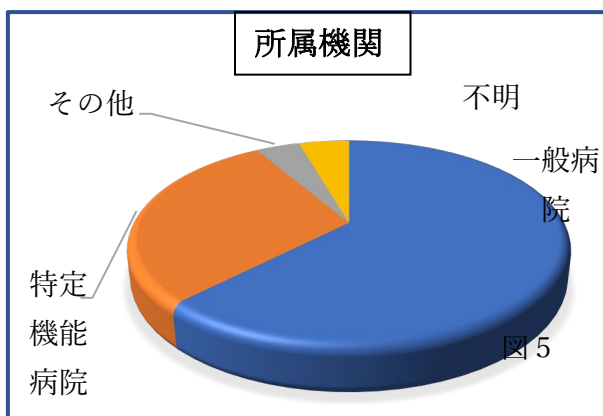


表5 安全管理者 所属機関

機能	度数	%
一般病院	111	62.4
特定機能病院	52	29.2
不明	8	4.5
その他	7	3.9
合計	178	100

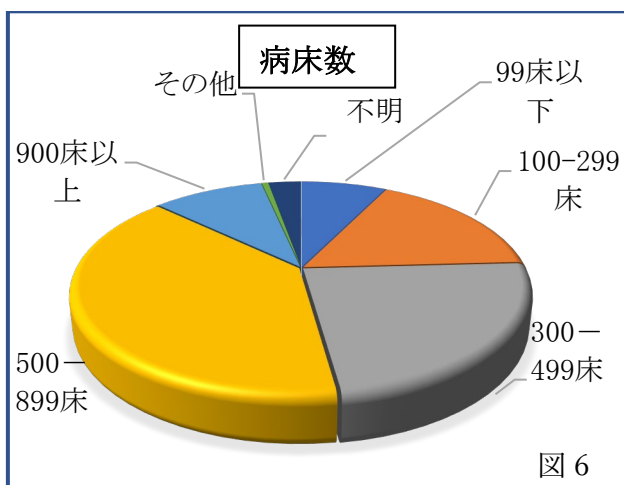


表6 安全管理者 所属機関病床数

病床数	度数	%
99床以下	13	7.3
100-299床	30	16.9
300-499床	42	23.6
500-899床	70	39.3
900床以上	17	9.6
その他	1	0.6
不明	5	2.8
合計	178	100

職 種

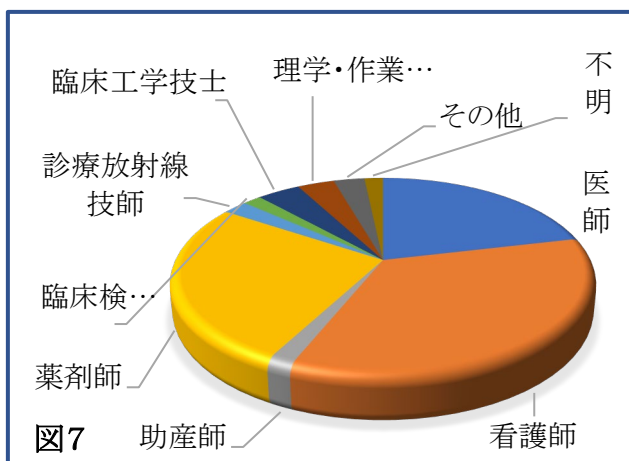


表7 安全管理者 職種

職種	度数	%
医師	38	21.3
看護師	62	34.8
助産師	3	1.7
薬剤師	47	26.4
診療放射線技師	4	2.2
臨床検査技師	3	1.7
臨床工学技士	7	3.9
理学・作業療法士	6	3.4
その他	5	2.8
不明	3	1.7
合計	178	100

役 割

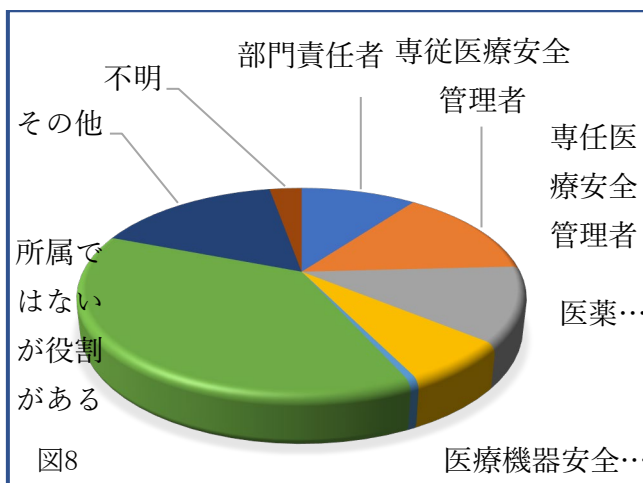


表8 安全管理者 役割

役割	度数	%
部門責任者	18	10.1
専従医療安全管理者	25	14
専任医療安全管理者	21	11.8
医薬品安全管理責任者	12	6.7
医療機器安全管理責任者	1	0.6
所属ではないが役割がある	67	37.6
その他	29	16.3
不明	5	2.8
合計	178	100

1-1.医療安全施策の動向（満足度）

表9 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	22	31.4
概ね満足した	33	47.1
どちらともいえない	10	14.3
あまり満足しなかった	5	7.1
合計	70	100

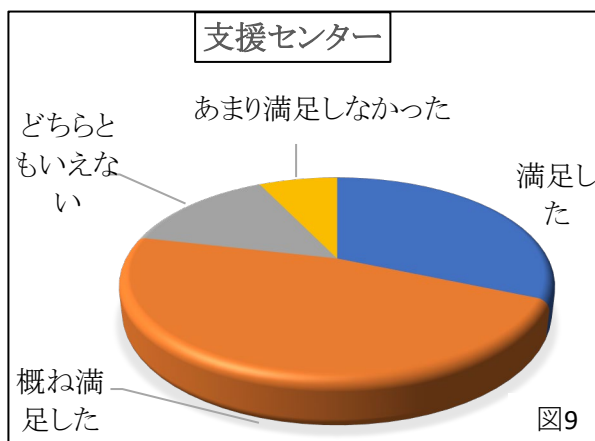
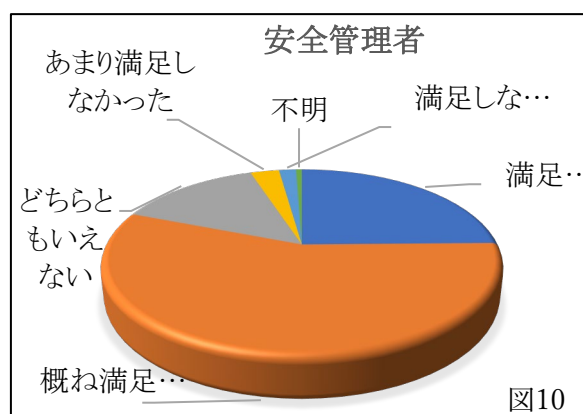


表10 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	44	24.7
概ね満足した	100	56.2
どちらともいえない	25	14
あまり満足しなかった	5	2.8
満足しなかった	3	1.7
不明	1	0.6
合計	170	100



1-2. 医療安全施策の動向（理解度）

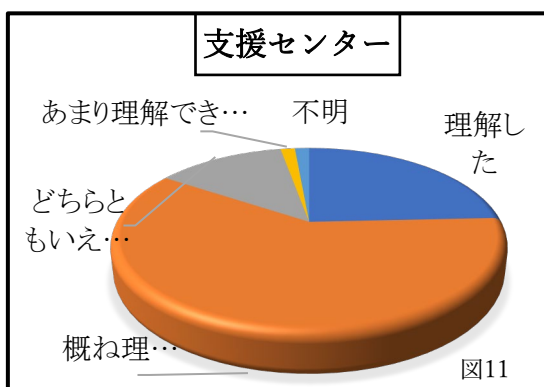


表11 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	17	24.3
概ね理解した	42	60
どちらともいえない	9	12.9
あまり理解できなかった	1	1.4
不明	1	1.4
合計	70	100

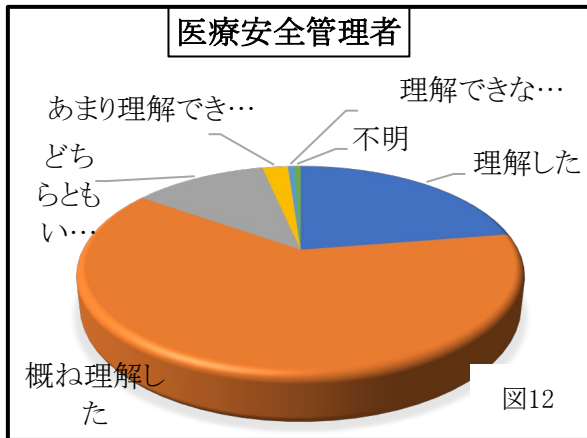


表 12 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	40	22.5
概ね理解した	111	62.4
どちらともいえない	21	11.8
あまり理解できなかった	4	2.2
理解できなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

2-1. 医療安全管理の基本的知識(満足度)

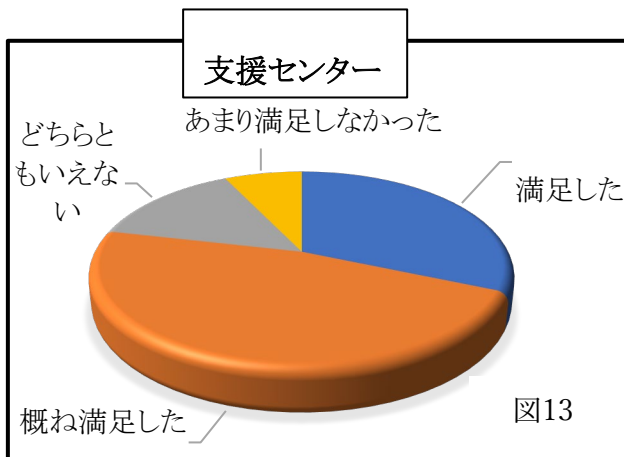


表 13 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	22	31.4
概ね満足した	33	47.1
どちらともいえない	10	14.3
あまり満足しなかった	5	7.1
合計	70	100

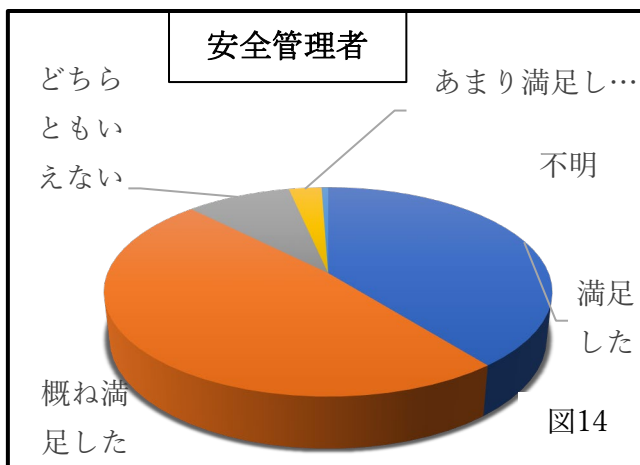


表 14 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	70	39.3
概ね満足した	86	48.3
どちらともいえない	16	9
あまり満足しなかった	5	2.8
不明	1	0.6
合計	178	100

2-2.医療安全管理の基本的知識(理解度)

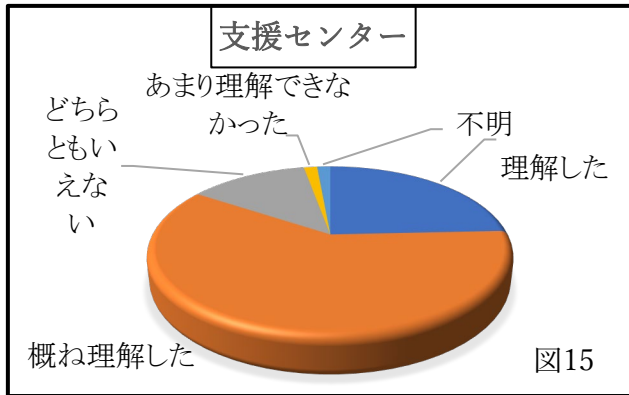


表 15 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	17	24.3
概ね理解した	42	60
どちらともいえない	9	12.9
あまり理解できなかった	1	1.4
不明	1	1.4
合計	70	100

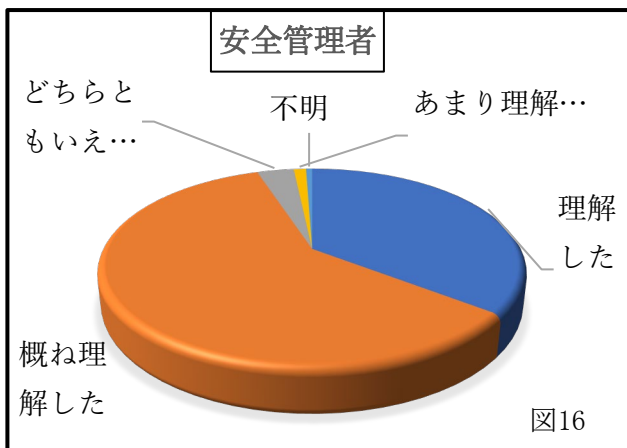


表 16 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	63	35.4
概ね理解した	106	59.6
どちらともいえない	6	3.4
あまり理解できなかった	2	1.1
不明	1	0.6
合計	178	100

3-1.医療安全支援センターの取り組み(満足度)

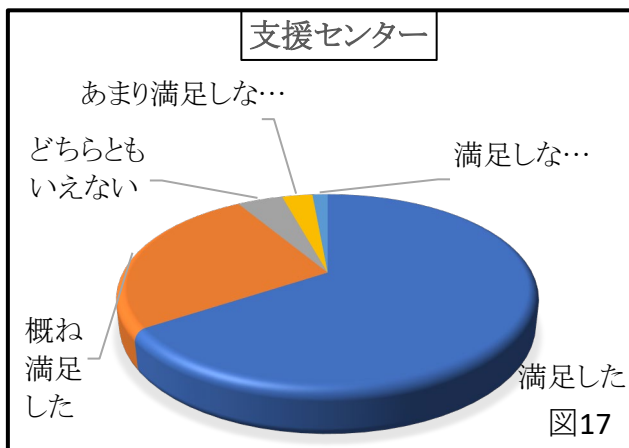


表 17 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	46	65.7
概ね満足した	18	25.7
どちらともいえない	3	4.3
あまり満足しなかった	2	2.9
満足しなかった	1	1.4
合計	70	100

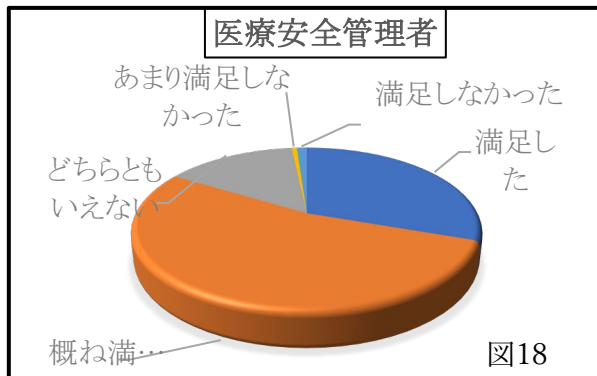


表 18 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	54	30.3
概ね満足した	95	53.4
どちらともいえない	26	14.6
あまり満足しなかった	1	0.6
満足しなかった	2	1.1
合計	178	100

3-2. 医療安全支援センターの取り組み(理解度)

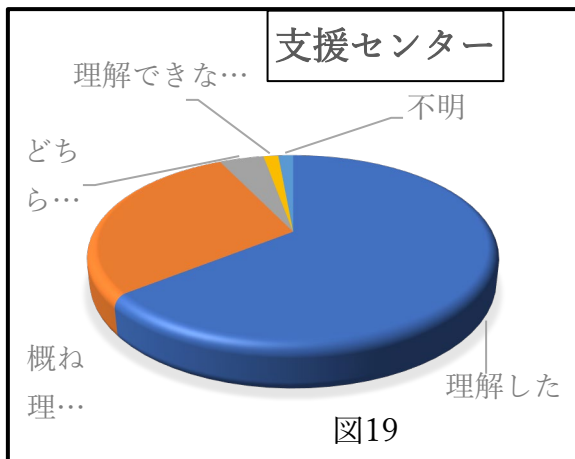


表 19 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	45	64.3
概ね理解した	20	28.6
どちらともいえない	3	4.3
理解できなかった	1	1.4
不明	1	1.4
合計	70	100

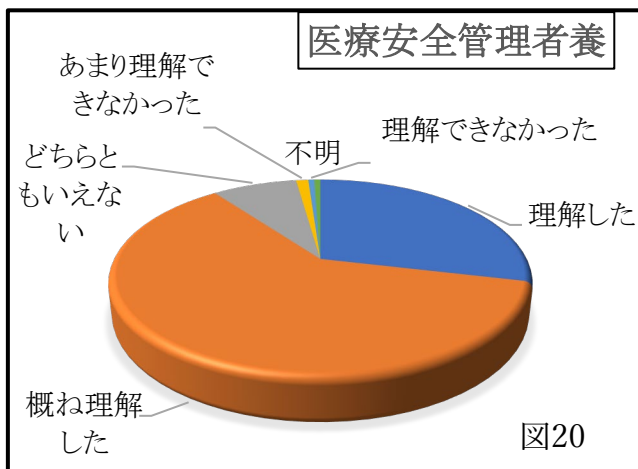


表 20 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	51	28.7
概ね理解した	109	61.2
どちらともいえない	14	7.9
あまり理解できなかった	2	1.1
理解できなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

医療機関と支援センターとの連携の有無

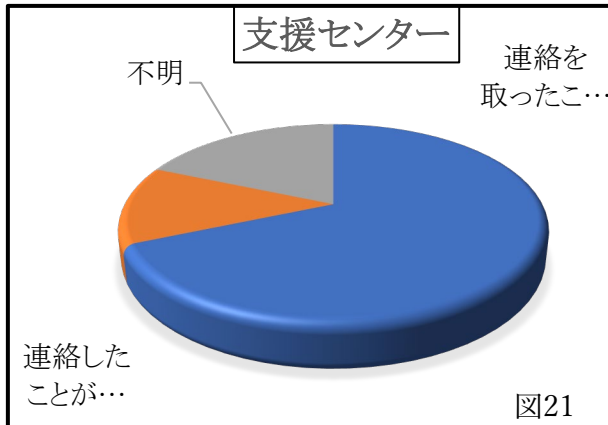


表 21 支援センター 連携の有無

連携の有無	度数	%
連絡を取ったことがある	48	68.6
連絡したことがない	9	12.9
不明	13	18.6
合計	70	100

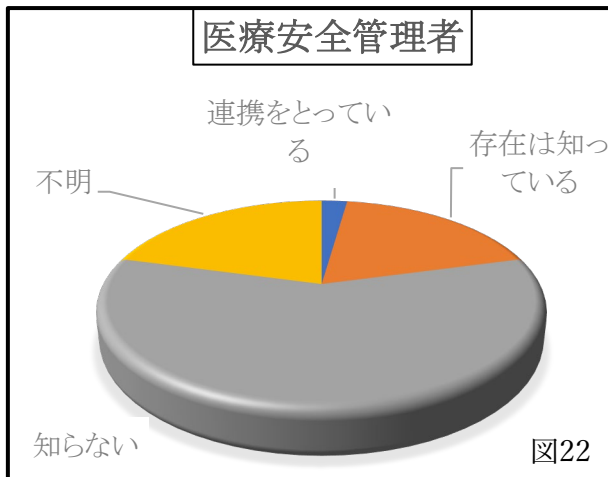


表 22 安全管理者 連携の有無

センターとの連携	度数	%
連携をとっている	4	2.2
存在は知っている	33	18.5
知らない	104	58.4
不明	37	20.8
合計	178	100

4-1. 医療事故情報収集事業と医療事故調査制度(満足度)

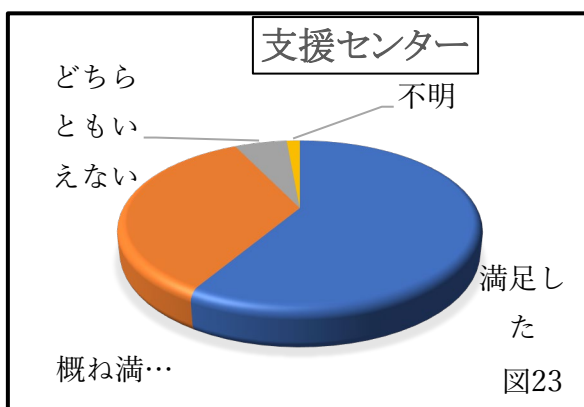


表 23 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	41	58.6
概ね満足した	24	34.3
どちらともいえない	4	5.7
不明	1	1.4
合計	70	100

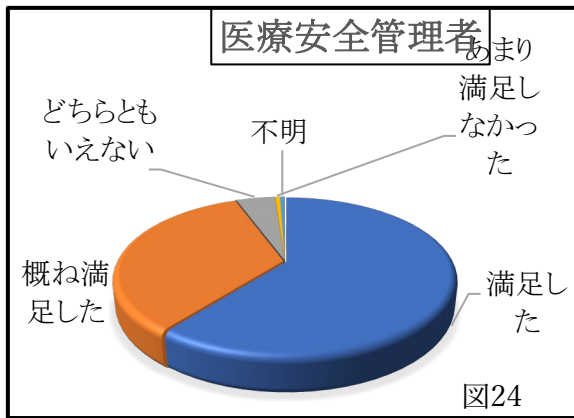


表 24 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	108	60.7
概ね満足した	60	33.7
どちらともいえない	8	4.5
あまり満足しなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

4-2. 医療事故情報収集事業と医療(理解度)

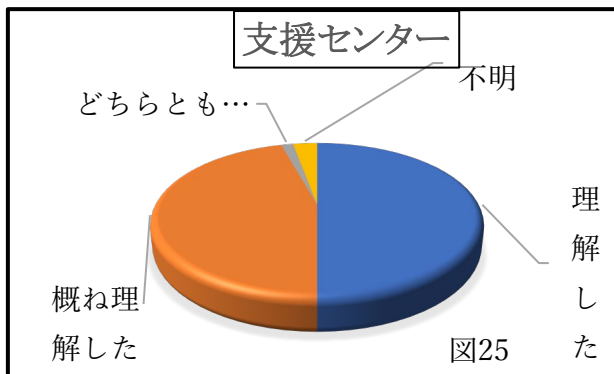


表 25 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	35	50
概ね理解した	32	45.7
どちらともいえない	1	1.4
不明	2	2.9
合計	70	100

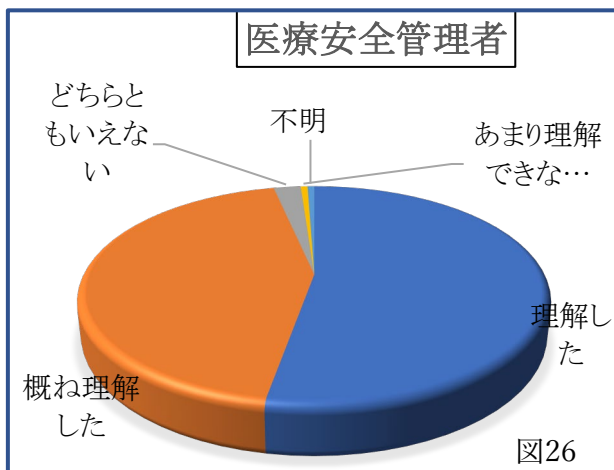


表 26 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	94	52.8
概ね理解した	78	43.8
どちらともいえない	4	2.2
あまり理解できなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

5-1.医療事故情報収集事業と医療事故調査制度（満足度）

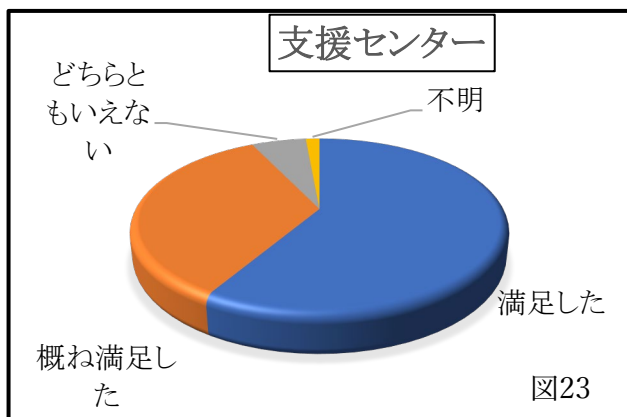
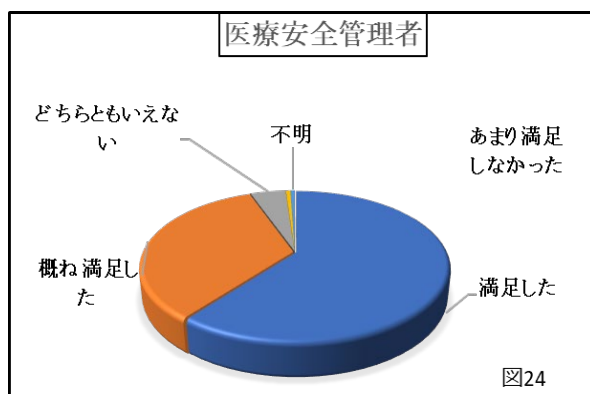


表 23 支援センター満足度

満足度	度数	%
満足した	41	58.6
概ね満足した	24	34.3
どちらともいえない	4	5.7
不明	1	1.4
合計	70	100

表 24 安全管理者 満足度



満足度	度数	%
満足した	108	60.7
概ね満足した	60	33.7
どちらともいえない	8	4.5
あまり満足しなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

5-2.医療事故情報収集事業と医療事故調査制度（理解度）

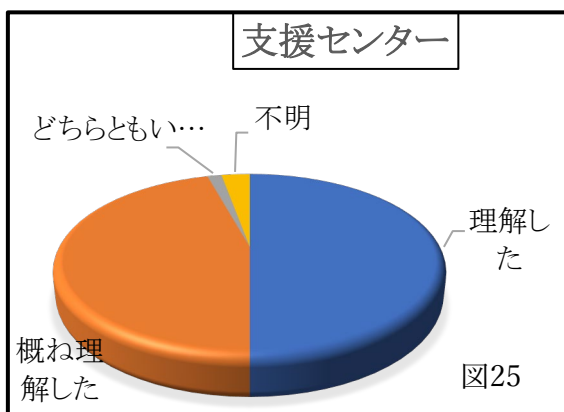


表 25 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	35	50
概ね理解した	32	45.7
どちらともいえない	1	1.4
不明	2	2.9
合計	70	100

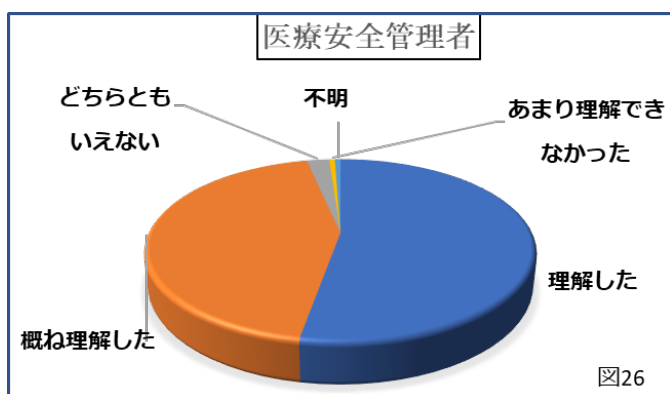


表 26 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	94	52.8
概ね理解した	78	43.8
どちらともいえない	4	2.2
あまり理解できなかった	1	0.6
不明	1	0.6
合計	178	100

5-1.健康被害救済制度(満足度)

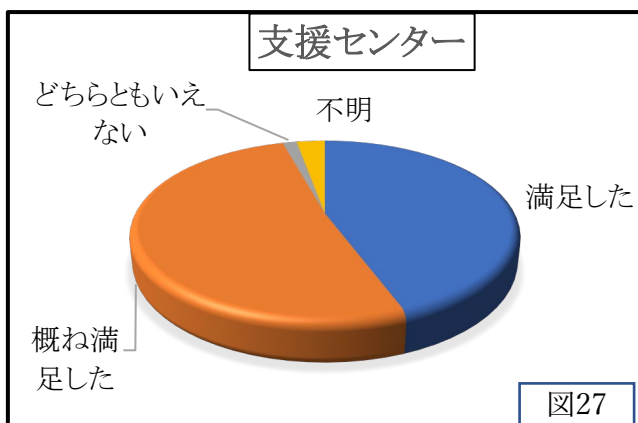


表 27 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	31	44.3
概ね満足した	36	51.4
どちらともいえない	1	1.4
不明	2	2.9
合計	70	100

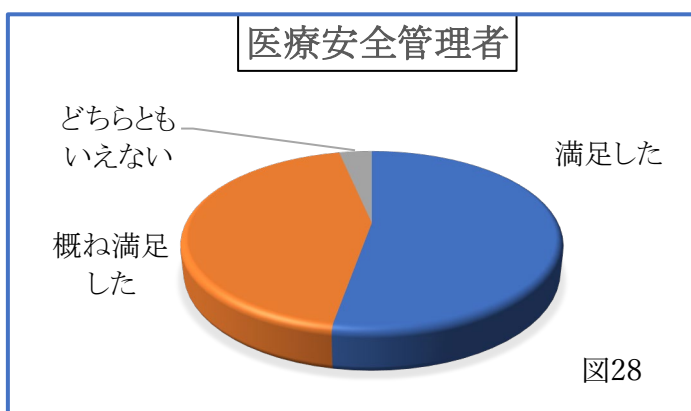


表 28 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	94	52.8
概ね満足した	78	43.8
どちらともいえない	6	3.4
合計	178	100

5-2.健康被害救済制度(理解度)

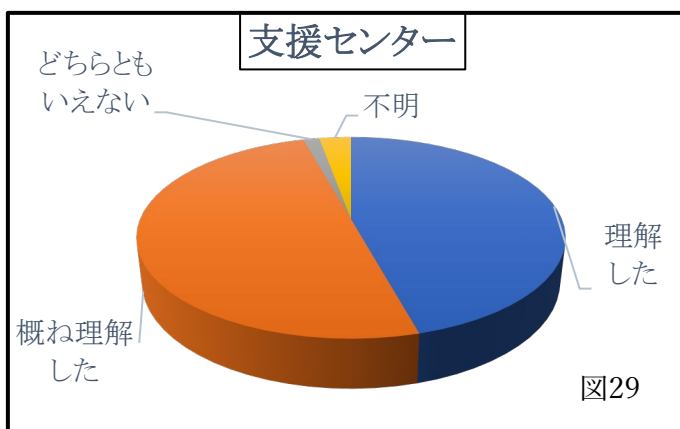


表 29 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	32	45.7
概ね理解した	35	50
どちらともいえない	1	1.4
不明	2	2.9
合計	70	100

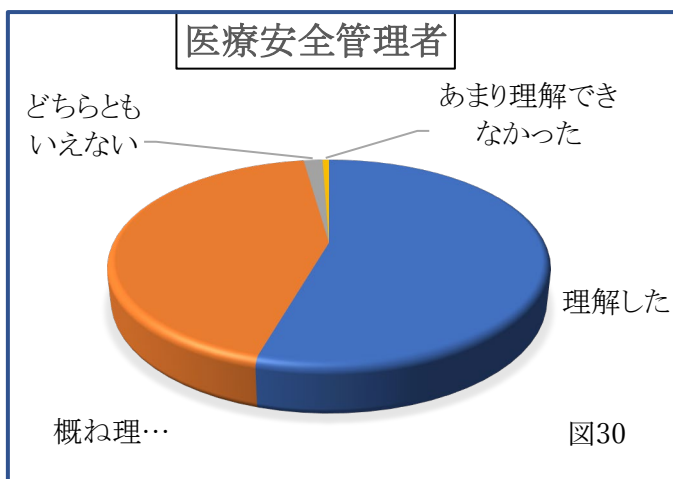


表 30 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	97	54.5
概ね理解した	77	43.3
どちらともいえない	3	1.7
あまり理解できなかった	1	0.6
合計	178	100

6-1.医療 ADR(満足度)

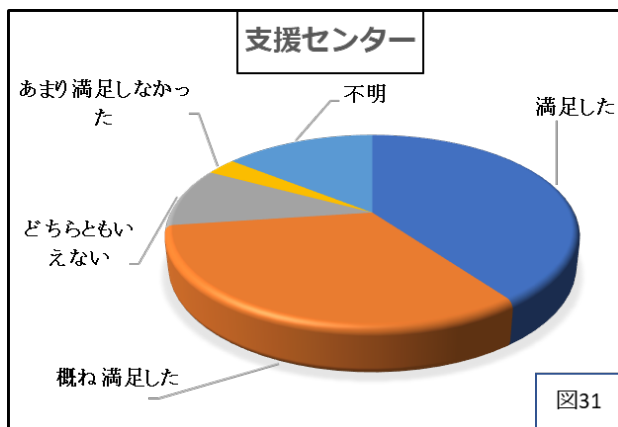


表 31 支援センター 満足度

満足度	度数	%
満足した	28	40
概ね満足した	23	32.9
どちらともいえない	7	10
あまり満足しなかった	2	2.9
不明	10	14.3
合計	70	100

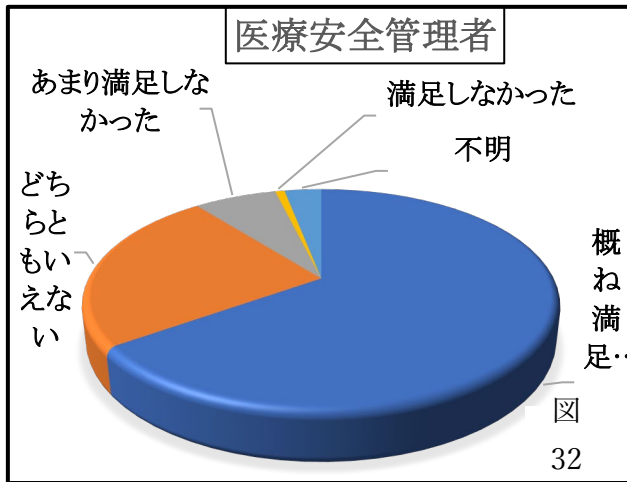


表 32 安全管理者 満足度

満足度	度数	%
満足した	46	25.8
概ね満足した	86	48.3
どちらともいえない	32	18
あまり満足しなかった	9	5.1
満足しなかった	1	0.6
不明	4	2.2
合計	178	100

6-2.医療 ADR(理解度)

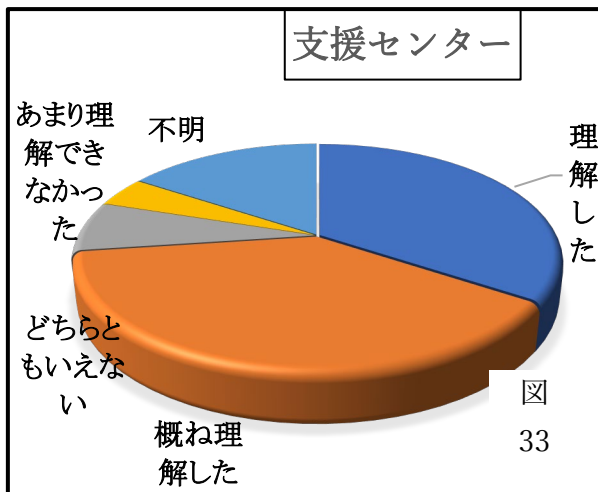


表 33 支援センター 理解度

理解度	度数	%
理解した	24	34.3
概ね理解した	27	38.6
どちらともいえない	5	7.1
あまり理解できなかった	3	4.3
不明	11	15.7
理解できなかった	1	0.6
合計	70	100

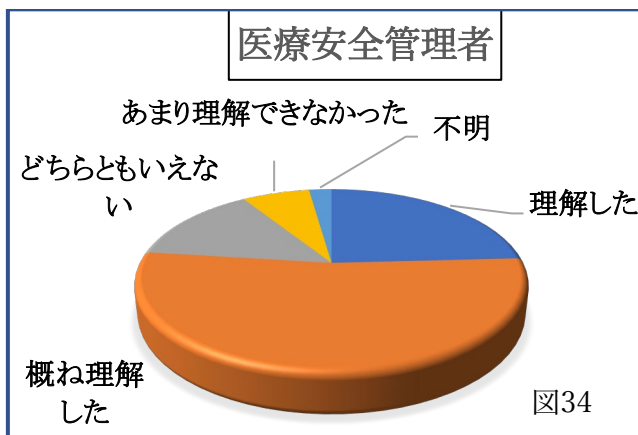


表 34 安全管理者 理解度

理解度	度数	%
理解した	43	24.2
概ね理解した	94	52.8
どちらともいえない	25	14
あまり理解できなかった	12	6.7
不明	4	2.2
理解できなかった	1	0.6
合計	178	100

医療安全管理者養成研修・医療安全支援センター実践研修共催プログラム

1) 医療安全の施策の動向	厚生労働省医政局医療安全推進室
2) 医療安全管理の基本的な知識	嶋森 好子 (岩手医科大学 共通基盤看護学講座 教授・学部長)
3) 医療安全支援センターの取り組み	横浜市健康福祉局
4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度	後 信 (公益財団法人日本医療機能評価機構 理事)
5) 健康被害救済制度	見田 活 (PMDA健康被害救済部調査第二課長)
6) 医療ADR	西内 岳 (西内 岳 法律事務所 弁護士)

医療安全支援センター実践研修受講者用

医療の質・安全学会主催
2019年度 第1回 医療安全管理者養成研修・医療安全支援センター実践研修用
アンケート（Day1）

本日は、ご出席いただきありがとうございます。今後の研修の参考に致しますので、ご協力お願い致します。

なお、本回答は、厚生労働科学研究「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」（研究代表者 岩手医大看護学部 嶋森好子）における医療安全支援センター相談員の資質の向上を図るための研修内容の検討に使用させていただきます。ご理解をいただけない場合は次の(否)に○をつけてください。よろしくお願い致します。【研究使用（否）】

1. ご自身について当てはまるものに☑をつけてください。

①ご所属の都道府県(都・道・府・県)			
②ご所属	<input type="checkbox"/> 都道府県庁	<input type="checkbox"/> 保健所設置市区	<input type="checkbox"/> 二次医療圏	<input type="checkbox"/> その他 ()
③性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性		
④職 種	<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 保健師・助産師・看護師	<input type="checkbox"/> 福祉職	<input type="checkbox"/> 行政職
	<input type="checkbox"/> 事務職	<input type="checkbox"/> その他()		
⑤相談員としての立場	<input type="checkbox"/> 専任	<input type="checkbox"/> 兼任	<input type="checkbox"/> その他()	
⑥支援センター(相談窓口)での従事期間	()年()ヶ月			

2. 講義について (当てはまるものに☑をつけてください)

1) 医療安全の施策の動向(厚生労働省医政局医療安全推進室)

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

裏へ続きます

2) 医療安全管理の基本的な知識（嶋森好子）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3) 医療安全支援センターの取り組み

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

④医療機関との連携についてお尋ねします。

- a) 地域の医療機関の相談員との連携について
1. 連絡を取ったことがある。 2. 窓口が不明で連絡できない。 3. 連絡したことがない。

b) 医療機関との連携の具体例や連携が難しい問題などがありましたらご記入ください。
(

4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度（後 信）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

28

5) 健康被害救済制度

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

6) 医療 ADR

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3. その他 __ 研修全体・運営等にご意見等ございましたら、ご記入下さい

ご協力ありがとうございました

養成研修受講者用

医療の質・安全学会主催 2019年度 第1回 医療安全管理者養成研修会
アンケート（Day1）

本日は、ご参加頂きありがとうございました。研修の評価とプログラムの改善及び講師へのフィードバックのためにアンケートにお答えくださいますようお願いいたします。集計結果は、医療の質・安全学会学術集会等への報告にも使わせていただきます。ご了解をいただけない場合は以下の(否)に○をつけてください。よろしくお願ひ致します。

【研究使用 (否)】

1. ご自身について当てはまるものに☑をつけてください。

1-1	ご所属	<input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 特定機能病院 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-2	病床数	<input type="checkbox"/> 99床以下 <input type="checkbox"/> 100-299床 <input type="checkbox"/> 300-499床 <input type="checkbox"/> 500-899床 <input type="checkbox"/> 900床以上 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-3	職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-4	職種経験年数	<input type="checkbox"/> 5年未満 <input type="checkbox"/> 5～10年未満 <input type="checkbox"/> 10年～20年未満 <input type="checkbox"/> 20～30年未満 <input type="checkbox"/> 30年以上
1-5	医療安全管理への関与について	<input type="checkbox"/> 医療安全管理部門の責任者「副院長 部長 室長 その他（ ）」 <input type="checkbox"/> 医療安全管理者（専従） <input type="checkbox"/> 医療安全管理者（専任） <input type="checkbox"/> 医薬品安全管理者 <input type="checkbox"/> 医療機器安全管理責任者 <input type="checkbox"/> 医療安全管理部門での所属では無いが、医療安全に関する役割を担っている。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-6	医療安全管理への関与年数	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年未満 <input type="checkbox"/> 2～3年未満 <input type="checkbox"/> 3～4年未満 <input type="checkbox"/> 4～5年未満 <input type="checkbox"/> 5～6年未満 <input type="checkbox"/> 6～7年未満 <input type="checkbox"/> 7～8年未満 <input type="checkbox"/> 8～9年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上

2. 講義について（当てはまるものに☑をつけてください）

1) 医療安全の施策の動向（厚生労働省医政局医療安全推進室）

①本講義の満足度

....................

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

....................

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

裏へ続きます

2) 医療安全管理の基本的な知識（嶋森好子）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3) 医療安全支援センターの取り組み

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

④医療安全支援センターとの連携についてお尋ねします。

a)地域の医療安全支援センターについて
1.連携を取っている。 2. 存在は知っていた。 3. 知らない)

b)医療安全支援センターとの連携の具体例がありましたらご記入ください。
 (

4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度（後 信）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

5) 健康被害救済制度

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

6) 医療 ADR

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3. その他 __研修全体・運営等にご意見等ございましたら、ご記入下さい

ご協力ありがとうございました

『医療安全支援センター全国協議会』

一般社団法人医療の質・安全学会医療安全支援センター総合支援事業（厚生労働省補助金事業）

目的：医療安全支援センターと医療機関との地域連携を強化し、患者相談支援の質向上を図る

日時：令和2年（2020年）1月24日（金）13時00分～16時30分

場所：フクラシア 丸の内オアゾ

（住所：〒100-0005 東京都千代田区丸の内1丁目6-5丸の内北口ビルディング15階、16階）

参加者：医療安全支援センター関係者・医療機関の医療安全管理者

【予定プログラム】

時間	内容	講師（演者）（敬称略）
13:00 ～13:05	開会挨拶	児玉安司 医療の質・安全学会理事一橋大学法科大学院 客員教授 新星総合法律事務所（弁護士）
13:05 ～13:25	医療安全相談支援センターに期待すること（仮） 医療安全施策の動向について（仮）	赤澤 仁司 厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室 医療安全対策専門官
13:25 ～14:50	基調講演「医療支援センターと医療機関へ期待すること」（仮） ・医療費・対応困難者等の相談対応	山口 育子 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
14:50	休憩	
15:00 ～15:15	医療安全支援センターの取り組み 地域の医療機関との連携（仮）	白子 千春 東京都福祉保健局医療政策医療安全課 指導担当
15:15 ～15:30	医療安全支援センターの取り組み 地域の医療機関との連携（仮）	和田 修幸 川崎市福祉局保健所医事業薬事課 課長補佐
15:30 ～15:50	医療機関の安全管理と相談支援センターとの連携（仮）	佐々木久美子 医療法人社団直和会・社会医療法人社団正志会本部 看護部業務担当部長
15:50 ～16:10	医療機関の安全管理と相談支援センターとの連携（仮）	中澤 恵子 東邦大学医療センター大森病院 看護副部長
16:10 ～	質疑応答	
16:20	閉会挨拶	嶋森 好子

お問い合わせ先：医療安全支援センター総合支援事業 事務局

Tel:03-6380-5723 Fax:03-6380-5732 E-mail:anzen@academiasupport.org

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920 一般社団法人アカデミアサポート内

医療安全支援センター実践研修受講者用

医療の質・安全学会主催
2019年度 第1回 医療安全管理者養成研修・医療安全支援センター実践研修用
アンケート（Day1）

本日は、ご出席いただきありがとうございます。今後の研修の参考に致しますので、ご協力お願い致します。

なお、本回答は、厚生労働科学研究「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」（研究代表者 岩手医大看護学部 嶋森好子）における医療安全支援センター相談員の資質の向上を図るための研修内容の検討に使用させていただきます。ご理解をいただけない場合は次の(否)に○をつけてください。よろしくお願い致します。【研究使用(否)】

1. ご自身について当てはまるものに☑をつけてください。

①ご所属の都道府県()	都・道・府・県			
②ご所属	<input type="checkbox"/> 都道府県庁	<input type="checkbox"/> 保健所設置市区	<input type="checkbox"/> 二次医療圏	<input type="checkbox"/> その他 ()
③性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性		
④職種	<input type="checkbox"/> 薬剤師	<input type="checkbox"/> 保健師・助産師・看護師	<input type="checkbox"/> 福祉職	<input type="checkbox"/> 行政職
	<input type="checkbox"/> 事務職	<input type="checkbox"/> その他()		
⑤相談員としての立場	<input type="checkbox"/> 専任	<input type="checkbox"/> 兼任	<input type="checkbox"/> その他()	
⑥支援センター(相談窓口)での従事期間	()年()ヶ月			

2. 講義について (当てはまるものに☑をつけてください)

1) 医療安全の施策の動向（厚生労働省医政局医療安全推進室）

①本講義の満足度

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.満足した	2.概ね満足した	3.どちらともいえない	4.あまり満足しなかった	5.満足しなかった

②本講義の理解度

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.理解した	2.概ね理解した	3.どちらともいえない	4.あまり理解できなかった	5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

裏へ続きます

2) 医療安全管理の基本的な知識（嶋森好子）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3) 医療安全支援センターの取り組み

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

④医療機関との連携についてお尋ねします。

a) 地域の医療機関の相談員との連携について
1. 連絡を取ったことがある。 2. 窓口が不明で連絡できない。 3. 連絡したことがない。

b) 医療機関との連携の具体例や連携が難しい問題などがありましたらご記入ください。
(

4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度（後 信）

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

35

5) 健康被害救済制度

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

6) 医療 ADR

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3. その他 __ 研修全体・運営等にご意見等ございましたら、ご記入下さい

ご協力ありがとうございました

養成研修受講者用

医療の質・安全学会主催 2019年度 第1回 医療安全管理者養成研修会
アンケート（Day1）

本日は、ご参加頂きありがとうございました。研修の評価とプログラムの改善及び講師へのフィードバックのためにアンケートにお答えくださいますようお願いいたします。集計結果は、医療の質・安全学会学術集会等への報告にも使わせていただきます。ご了解をいただけない場合は以下の(否)に○をつけてください。よろしくお願ひ致します。

【研究使用 (否)】

1. ご自身について当てはまるものに☑をつけてください。

1-1	ご所属	<input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 特定機能病院 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-2	病床数	<input type="checkbox"/> 99床以下 <input type="checkbox"/> 100-299床 <input type="checkbox"/> 300-499床 <input type="checkbox"/> 500-899床 <input type="checkbox"/> 900床以上 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-3	職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-4	職種経験年数	<input type="checkbox"/> 5年未満 <input type="checkbox"/> 5～10年未満 <input type="checkbox"/> 10年～20年未満 <input type="checkbox"/> 20～30年未満 <input type="checkbox"/> 30年以上
1-5	医療安全管理への関与について	<input type="checkbox"/> 医療安全管理部門の責任者「副院長 部長 室長 その他（ ）」 <input type="checkbox"/> 医療安全管理者（専従） <input type="checkbox"/> 医療安全管理者（専任） <input type="checkbox"/> 医薬品安全管理者 <input type="checkbox"/> 医療機器安全管理責任者 <input type="checkbox"/> 医療安全管理部門での所属では無いが、医療安全に関する役割を担っている。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
1-6	医療安全管理への関与年数	<input type="checkbox"/> 1年未満 <input type="checkbox"/> 1～2年未満 <input type="checkbox"/> 2～3年未満 <input type="checkbox"/> 3～4年未満 <input type="checkbox"/> 4～5年未満 <input type="checkbox"/> 5～6年未満 <input type="checkbox"/> 6～7年未満 <input type="checkbox"/> 7～8年未満 <input type="checkbox"/> 8～9年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上

2. 講義について（当てはまるものに☑をつけてください）

1) 医療安全の施策の動向（厚生労働省医政局医療安全推進室）

①本講義の満足度

....................

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

....................

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

裏へ続きます

2) 医療安全管理の基本的な知識（嶋森好子）

①本講義の満足度

.....
1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....
1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3) 医療安全支援センターの取り組み

①本講義の満足度

.....
1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....
1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

④医療安全支援センターとの連携についてお尋ねします。

a)地域の医療安全支援センターについて
1.連携を取っている。 2. 存在は知っていた。 3. 知らない)

b)医療安全支援センターとの連携の具体例がありましたらご記入ください。
(

4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度（後 信）

①本講義の満足度

.....
1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....
1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

5) 健康被害救済制度

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

6) 医療 ADR

①本講義の満足度

.....

1.満足した 2.概ね満足した 3.どちらともいえない 4.あまり満足しなかった 5.満足しなかった

②本講義の理解度

.....

1.理解した 2.概ね理解した 3.どちらともいえない 4.あまり理解できなかった 5.理解できなかった

③本講義に対する意見・感想などをお書きください。

3. その他 __ 研修全体・運営等にご意見等ございましたら、ご記入下さい

ご協力ありがとうございました

資料7 全国協議会参加者の自由記載内容の分析結果

表1 自由記載の単語の出現頻度による分類

医療機関から参加にだけ出現	医療機関から参加によく出る	両方によく出る	行政から参加によく出る	行政から参加にだけ出現
いい 院 既知 うれしい つらい 大きい 寒い 興味深い 賢い 近い メンタルヘルス リンク 側 共感 取り組み 問題 家族 情報提供 納得 身 重要性 障害 項目 おく 違う つなげる なれる わかる 付ける 仰る	医療 ほしい 安全 患者 病院 できる しやすい 知る 具体 参加 場合 報告 いただける 出来る 行う	思う 分かりやすい 多い 難しい 参考 センター 対応 連携 内容 支援 研修 よい 医療機関 短い 事例 医療安全支援センター 立場 分かる 聞く 理解 知識 頂く 保健所 もらう 具体的 情報 案内 いただく 持つ 考える	相談 いく 感じる 相談員 必要 お話	ありがとう 良い 兼任 大変 専任 受ける 窓口 かかる 行政 非常勤 くださる ありがたい かゆい 深い 聞き取りにくい 聞き取りやすい 知れる 設ける 話す

注) 単語の色は青色が名詞、赤色が動詞、緑色が形容詞、灰色が感動詞を表している。

基調講演：医療機関...



基調講演：行政から...

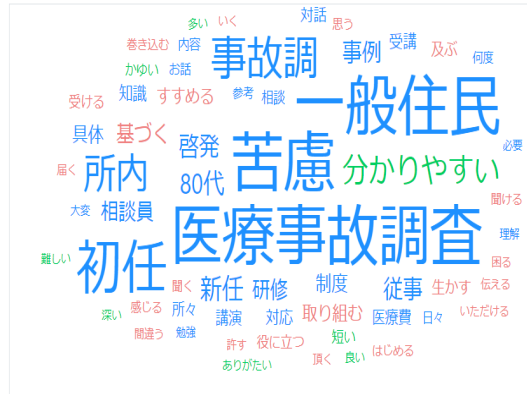


図2 ワードクラウド：基調講演の感想について医療機関と支援センター（行政）との出現単語の比較

注) スコアが高い単語を複数選び出して、その場に応じた大きさを示している。単語の色は品詞の複数で異なっており、青色が名詞、赤色が動詞、緑色が形容詞、灰色が感動詞を表している。

資料7 全国協議会参加者の自由記載内容の分析結果



図3 ワードクラウド：講演「支援センター（行政）の取り組み」に対する感想について医療機関と支援センター（行政）との出現単語の比較



図4 ワードクラウド：講演「医療機関の取り組み」に対する感想について医療機関と支援センター（行政）との出現単語の比較

平成30年～令和元年度 厚生労働科学研究「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」成果報告会(実施プログラム)

日 時:令和2年3月20日(金・祝) 13:30～16:30

会 場:東京駅丸の内オアゾビル15階 貸会議室 フクラシア D会議室

参加 予定:研究代表者及び分担研究者並びに研究協力者のみ

:当初・医療安全支援センターの相談員等の参加者を予定していたが、コロナウイルスの感染予防のため、参加者の募集を停止した。

13:00 開 場

13:28 開会挨拶 研究代表者 嶋森好子 (代理)遠田光子

13:30 稲葉班からの報告

- | | |
|--|-------------|
| 1) 医療対話推進者の配置のあり方と今後の研修についての提案【稲葉一人】 | 13:30～ |
| 2) 医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ(アンケート調査から)【末永由理】 | ～14:10 |
| 3) 医療対話推進者の活動の実際と職場・患者への影響
(インタビュー調査から)【本谷園子】 | 14:10～14:30 |
| 4) 医療対話推進者の配置のあり方と今後の研修についての提案【稲葉一人】 | 14:30～14:45 |
| 5) 質疑応答 | 14:45～15:04 |

15:05 休憩

15:13 嶋森班からの報告

- | | |
|--|-------------|
| 6) 全国医療安全支援センターへの質問紙調査結果から見た医療安全支援センターと地域の医療機関内相談員との連携の実態と課題【嶋森好子】 | 15:13～16:01 |
| 7) 医療安全支援センター相談員の資質の向上のための研修の在り方について
【水木麻衣子】 | 16:02～16:28 |
| 8) 地域の医療安全支援センターと医療機関の相談員との連携を深めるための研修についての提案【嶋森・遠田・山内】 | |
| 【山内 桂子】 | 16:28～16:36 |
| 【遠田 光子】 | 16:36～16:42 |

全体 の 質疑応答 16:42～16:56

挨拶 赤澤専門官、稲葉一人、嶋森好子

17:00 嶋森

役職	氏名
中京大学法務総合教育研究機構・教授	稲葉 一人
公益財団法人日本医療機能評価機構 教育研修事業部 副部長	遠田 光子
自治医科大学附属さいたま医療センター 医療安全・渉外対策部 副部長	亀森 康子
国立大学法人宮崎大学 医学部看護学科基礎看護学講座 教授	甲斐 由紀子
学校法人 北里研究所北里大学病院 医療の質・安全推進室	荒井 有美
医療法人社団直和会、社会医療法人社団正志会 本部 護業務担当部長	佐々木 久美子
近江八幡市立総合医療センター診療部病理診断科 副院長	細川 洋平
東京海上日動 メディカルリスクマネジメント主席研究員	山内 桂子
公益法人 東京都看護協会 会長	山元 恵子
NTT 関東病院 医療対話推進室 医療対話推進者	山元 友子
国立大学法人名古屋大学医学部附属病院 医療の質安全管理部 病院助教	寺井 美峰子
東京大学 特任研究員	水木 麻衣子
東京医療保健大学 医療保健学研究科看護マネジメント領域助教	本谷 園子
東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科 教授	末永 由里
宮城県立大学 看護学群 基礎看護学 教授	木村 眞子
公益法人 地域医療振興会東京北医療センター医療安全管理 放射線技師	關 良充
学校法人 岩手医科大学看護学部 共通基盤看護学講座 講師	小松 恵
学校法人 岩手医科大学看護学部 共通基盤看護学講座 教授	嶋森 好子
厚生労働省 医療安全対策専門官	赤澤 仁司