

平成30年度第1回 横浜市医療安全研修会

## 医療者と患者のギャップを埋める

配付資料

平成30年7月

横浜市健康福祉局医療安全課

## 平成30年度第1回 横浜市医療安全研修会 次第

日時 平成30年7月5日（木）18時45分～20時30分

場所 横浜市開港記念会館（講堂）

- 1 開会
- 2 開会挨拶
- 3 「横浜市医療安全相談窓口の紹介」 資料P.1～  
「医療広告規制の見直しについて」 資料P.4～  
（横浜市健康福祉局医療安全課）
- 4 講演「医療者と患者のギャップを埋める」資料P.9～  
講師：佐伯 晴子 氏  
（一般社団法人マイインフォームド・コンセント 理事長）
- 5 閉会

### <参考資料>

- ・横浜市医療安全支援センターのご案内
- ・横浜市医療安全メールマガジンのご案内

## 医療安全相談窓口の紹介

横浜市健康福祉局医療安全課

小林 一郎

### 1 横浜市医療安全相談窓口



- ▶ 医療法第6条の13に規定する「医療安全支援センター」としての相談窓口
- ▶ 開設は平成16年7月20日
- ▶ 患者・市民からの相談や苦情に対応します。
- ▶ 解決への糸口を探すお手伝いをします。
- ▶ 中立的な立場から、患者・家族と医療機関との信頼関係の構築を支援します。

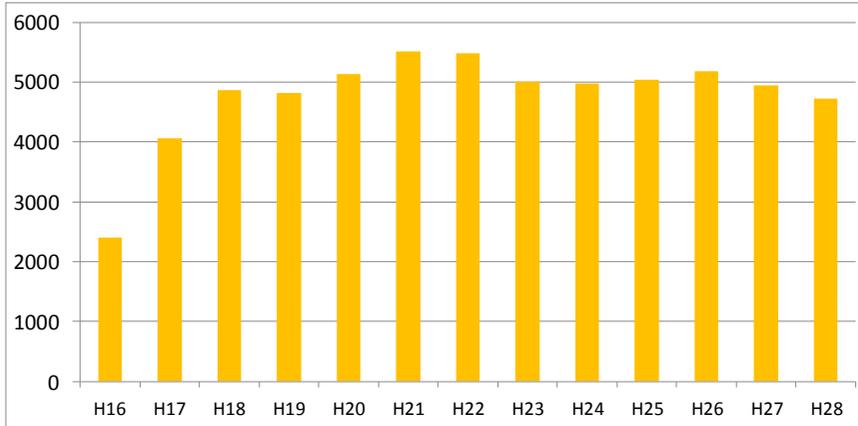
## ◎ 対応できる相談 ◎

- 医療のことで、問合せ先がわからない
  - 近くの医療機関を教えてください **《案内役》**
- 
- 医療に関し疑問や不安があるが、医師に相談しにくい **《コミュニケーションの手助け》**
- 
- 医療機関の職員の対応や接遇が気になる
  - 医療事故等の対応の相談
  - 医療機関の苦情等 **《苦情等》**

## 相談窓口では対応できない相談

1. 医療行為の**過失の有無**、医療機関の**責任の有無**の判断
2. 医療機関との紛争の**仲介や調停**の依頼  
(当事者間の話し合いによる解決が原則です)
3. 症状や疾病に関する**診断**  
(どの診療科の受診が適切かはお案内します)
4. **個別の診療報酬の内容**に関する相談は、  
まず医療機関にお尋ねいただくか、  
関東信越厚生局神奈川事務所等をお案内します。

## 相談件数の推移（年度別）



相談件数は、年間約5千件。

## 横浜市医療安全相談窓口の体制

- 専用電話を設置 **TEL. 671-3500**

3名の職員が相談に対応

- 相談に応じる職種は、  
主にソーシャルワーカー、事務 で  
医師等医療職が応援



- 月～金曜、午前8:45～午後5:15まで

（正午から午後1時の間も受付けています。）

相談手段は**電話が原則**。来庁面談の場合は予約制。  
他にファックス、手紙、電子メールの受付も可。

※ 横浜市内の医療機関に関する相談が対象です。

2018.7.5

第1回医療安全研修会 於 開港記念会館

1

## 医療広告規制の見直しについて

横浜市健康福祉局医療安全課 担当係長  
立川 麻衣

2

### 医療広告規制の意義

医療に関する広告は、患者等の利用者保護の観点から、次のような考え方に基づき限定的に認められた事項以外は、原則として広告が禁止されてきた。

- ① 医療は人の生命・身体に関わるサービスであり、不当な広告により受け手側が誘引され、不適当なサービスを受けた場合の被害は、他の分野に比べ著しいこと。
- ② 医療は極めて専門性の高いサービスであり、広告の受け手はその文言から提供される実際のサービスの質について事前に判断することが非常に困難であること。

### 医療広告規制の経緯

○平成19年以前

広告可能な事項は、**限定列举**（法または告示）

○平成19年

- ・ 広告可能な事項の表記に、いわゆる**包括規定方式**を導入
- ・ 「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（**医療広告ガイドライン**）」を策定
- ※ **医療機関のホームページは、原則、規制対象外**

○平成24年「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針（**ホームページガイドライン**）」を策定

○平成30年【**医療機関のホームページ等が規制対象に**】

平成30年6月1日改正医療法、新医療広告ガイドライン施行

## 平成30年の見直しについて(1)

### <改正経緯>

美容医療に関する相談が増加する中、消費者委員会よりなされた医療機関のウェブサイトに対する法的規制が必要である旨の建議を踏まえ、医療法、省令等が改正され、あわせて、新たな医療広告ガイドラインが（旧ガイドラインは廃止）策定された。

ホームページガイドラインも廃止され、その内容は新医療広告ガイドラインに取り込まれた。

### <基本的な考え>

- ☆ 広告可能事項は限定列挙であるとする基本的な考え方は堅持しつつ、
- ☆ 規制対象を「**広告その他の医療を受ける者を誘引するための手段としての表示**」に拡大
- ☆ 一方、患者等に正確な情報が提供され、その選択を支援する観点から、**医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合**については、**幅広い事項の広告を認める**こととされた。  
(**広告可能事項の限定解除**：後述)

## 平成30年の見直しについて(2)

### <主な改正内容>

#### ○広告の定義について

3要件（誘引性・特定性・認知性）のうち、認知性が問われないことになり、誘引性・特定性の2要件を満たす場合に広告に該当。

#### ○規制対象について

**医療機関のウェブサイトをはじめ、メールマガジン、患者等の申し込みに応じて配布される詳細な情報（パンフレット等）が規制対象に。**

※広告可能事項の限定が解除される場合あり（後述）

#### ○比較優良広告（禁止される広告として規定：後述）について

事実であっても禁止される事項は、最上級の表現、その他優秀性について著しく誤認を与える表現に限定し、必ずしも客観的な事実の記載を妨げるものではないことに。ただし、求められれば裏付けとなる根拠を示し、客観的に実証できる必要があり、また調査結果等の引用については、出典、調査の実施主体、調査の範囲、実施時期等を併記する必要がある。

#### ○客観的事実であることを証明することができない内容の広告について

改正前の医療法施行規則第1条の9第2号に禁止される広告として規定されていたが、今回の改正で、禁止対象より削除、虚偽広告・誇大広告と統合整理。

## 広告可能な事項（概要）

- ① 医師又は歯科医師である旨
- ② 診療科名
- ③ 名称、電話番号、所在の場所を表示する事項、管理者の氏名
- ④ 診療日又は診療時間、予約による診療の実施の有無
- ⑤ 法令の規定に基づき一定の医療を担うものとして指定を受けた病院等（例：特定機能病院）
- ⑥ 地域医療連携推進法人の参加病院等である旨
- ⑦ 病院等における施設、設備に関する事項、従業者の人員配置
- ⑧ 医師等の医療従事者の氏名、年齢、性別、役職及び略歴、  
厚生労働大臣が定めた医師等の専門性に関する資格名
- ⑨ 医療相談、医療安全、個人情報 の適正な取扱いを確保するための措置、  
病院等の管理又は運営に関する事項
- ⑩ 紹介可能な他の医療機関等の名称、  
共同で利用する施設又は医療機器等の他の医療機関との連携に関する事 項
- ⑪ ホームページアドレス、入院診療計画等の医療に関する情報提供に関する内容等
- ⑫ 病院等において提供される医療の内容に関する事項（検査、手術その他の治療の方法に  
ついては、医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定める事項に限る）
- ⑬ 手術、分娩件数、平均入院日数、平均患者数等、  
医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定める事項
- ⑭ その他①～⑬に準ずるものとして厚生労働大臣が定めるもの

## 禁止される広告

- ① 広告が可能とされていない事項  
（患者の治療選択等に資する情報として、法または広告告示により広告可能とされた事項を除いては、原則、広告は禁じられている。）
- ② 虚偽広告
- ③ 比較優良広告
- ④ 誇大広告
- ⑤ 患者等の主観に基づく、  
治療等の内容又は効果に関する体験談
- ⑥ 治療等の内容又は効果について、  
患者等を誤認させるおそれがある治療等の前又は後の写真等
- ⑦ 公序良俗に反する内容の広告
- ⑧ その他、品位を損ねる内容の広告、  
他法令等で禁止される内容の広告等

## 広告可能事項の限定解除要件

患者が自ら求めて入手する情報については、適切な情報提供が円滑に行われる必要があるという考え方から、今回の改正では、次の①～④の要件を満たす場合を改正法の「医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合」と整理し、省令に規定。（③④は自由診療についての情報提供をする場合に限る。）

- ① 医療に関する適切な選択に資する情報であって患者等が自ら求めて入手する情報を表示するウェブサイトその他これに準じる広告であること
- ② 表示される情報の内容について、患者等が容易に照会ができるよう、問い合わせ先を記載することその他の方法により明示すること
- ③ 自由診療に係る通常必要とされる治療等の内容、費用等に関する事項について情報を提供すること
- ④ 自由診療に係る治療等に係る主なリスク、副作用等に関する事項について情報を提供すること

上記要件を満たした場合、広告可能事項の限定を解除し、他の事項を広告することができる。（禁止される広告に該当しない事項であることを要する。）  
※インターネット上のバナー広告、リスティング広告は解除要件を満たさない。

# ご清聴ありがとうございました！

医療広告規制の詳細については、  
医療広告ガイドラインでご確認ください。

前座はこの程度にしまして、  
本日のメイン講演へおつなぎしたいと思います。

~ M E M O ~

## 医療者と患者のギャップを埋める

**講師：佐伯 晴子氏**

(一般社団法人 マイインフォームド・コンセント 理事長)

<講師>

佐伯 晴子（さえき はるこ）

一般社団法人マイインフォームド・コンセント 理事長

兵庫県宝塚市生まれ

1977年大阪外国語大学（現大阪大学）ロシア語学科卒業

2007年東京医科歯科大学大学院修士課程医療政策学専攻 単位取得満期退学

1988~93年在伊ミラノ ヨーロッパ緩和ケア協会（EAPC）事務局にて事務ボランティア

1995年東京SP（模擬患者）研究会設立世話人事務局担当 2002年から代表

2016年一般社団法人マイインフォームド・コンセント理事長

昭和大学医学部客員講師，昭和大学歯学部非常勤講師「コミュニケーション」

群馬大学医学部、了徳寺大学、至誠会看護専門学校 非常勤講師

日本体育大学医療専門学校非常勤講師「コミュニケーション学」

特定 NPO 法人日本コクランセンター理事

東京医科歯科大学医学部倫理審査委員

昭和大学ゲノム解析倫理審査委員，同大学薬学部倫理委員，

横浜市医療安全推進協議会委員

豊島区保健福祉審議会委員

豊島区区民勉強会「あうるへるすの会」発起人

全国国民健康保険診療施設協議会（国診協）倫理委員、日本在宅医学会倫理委員

元厚生労働省社会保障審議会医療部会委員（2006年医療法改正時）

元厚生労働省 薬事・食品審議会医療機器安全対策部会委員

東京大学公共政策大学院関連 医療政策実践コミュニティー（H-PAC）2期

「医療政策決定プロセスにおける住民・患者の参画（医療計画策定）」研究班代表

著書「あなたの患者になりたい」医学書院

「医療面接ポイント 50」日本医療企画

共著「話せる医療者」医学書院

日本経済新聞「向き合う」2017年8月～9月連載

平成30年度 第1回 横浜市医療安全研修会

# 医療者と患者の ギャップを埋める

平成30年7月5日 横浜市開港記念会館講堂

一般社団法人 マイインフォームド・コンセント  
理事長 佐伯晴子

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

1

## COIについて

本講演に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。

佐伯晴子

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

2

一般社団法人マイインフォームド・コンセント2016年4月  
旧東京SP研究会(1995年設立)事業の拡充

SP=模擬患者(Simulated Patient またはStandardized Patient 略称SP)

コミュニケーション場面で患者などを演じ、感想を伝える

医療を受ける立場の市民が中心(約40名) 1995年設立

・学生のコミュニケーション実習、試験(医・歯・薬・看・リハビリ・検査)

医学部(2017年度実績14大学共用試験、8大学PCCOSCE課題作成も協力)

・現役医師ほか医療職向け研修 医療安全WS 専門医認定試験

・インフォームド・コンセント研修 診療ガイドライン作成

医療の質・安全学会「新しい医療のかたち」受賞平成22年

・倫理委員会市民委員(東京医科歯科大学、昭和大学、在宅医療学会ほか)

・豊島区保健福祉審議会委員(医療福祉介護連携と区民への情報提供)

・横浜市医療安全推進協議会委員(患者相談窓口の案件対応について)

・NPO法人日本コクランセンター 理事(患者・一般向け診療ガイドライン作成)

・日本経済新聞 医療・健康面(月曜日朝刊)2017年8月4回連載「向き合う」

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

3

一般社団法人マイインフォームド・コンセントの活動

- ・ 医・歯学部共用試験、卒業試験、研修医採用試験
  - ・ 専門医認定試験(心身医療・心療内科学会、緩和医療学会)
  - ・ 病院薬剤師研修、調剤薬局薬剤師研修
  - ・ リハビリテーション分野の卒前・卒後教育
  - ・ 臨床検査技師、治験コーディネーター研修
  - ・ 現役看護師研修(東北厚生局)
  - ・ 病院全職員対象 リスクマネジメントと接遇研修
  - ・ 医・歯・薬・看、遺伝カウンセリング チーム医療教育
  - ・ 一般の立場の倫理委員養成
  - ・ がん研有明病院乳腺センター 若手医師研修「再発時」
  - ・ 集中治療学会 研修「家族への説明」
  - ・ 行政、自治体の文書、薬、機器の説明文書の「わかりやすさ」分析と提言
  - ・ 一般住民向け勉強会企画 住民と行政、専門家が連携するまちづくり
- 患者、利用者、家族、住民が接するすべての職種や場面が対象に

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

4

## 「患者・(患者家族)」になること、その気持ち

- 人生の予定にない (なぜ私が、今?) 何が起こったのか
- 生活の計画にない (日常生活に支障) これからどうなるのか
- 日常の習慣にない (病院は非日常) **なぜ? わからない**

### 本来の顔で生きている日常

→「患者の〇〇さん」の顔しか持てない

**本来の顔で、自分らしく生きられない**

**自分の言葉で語れない、聴いてもらえない、どうすればいい??**

- 何回目でも不安 もう治らないのか、なぜ治らないのか
- 病気・事実から逃げられない **誰も身代わりになれない**  
**怖さ、心細さ、迷い、戸惑い、焦り、疲れ、不満、怒り・・・**

5

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

## 医療に対する満足と不満

2012年4月17日 日医総研ワーキングペーパー

- 満足要因 看護師の態度や言葉づかい  
医師の**態度や言葉づかい**  
医師の知識や技術  
医師の**説明の分かりやすさ**
- 不満要因 待ち時間  
医師の**説明**  
治療費  
医師の知識や技術  
医師の**態度や言葉づかい**

©マイインフォームドコンセント

6

## 医療者はどう感じているか

精一杯やっているのに、どうして？  
何度も言ったのに、理解してくれない  
どうして今まで言ってくれないのか？  
なぜ、他のスタッフに相談するのか？

**信頼してほしいのに、してもらえない  
時間が足りない……伝わらない……**

©マイインフォームドコンセント

7

## 患者と医師の思いがすれ違う

- 平成16年 厚生労働白書  
国民の7割 医療に**不安**  
理由**60%** 医療者との**コミュニケーション不足**
- 平成19年 日本医師会調査  
患者の意向を聞いている **医師75%**  
意向を聞いてもらっていると思う **患者37%**  
**意向を聞いてもらっていないと思う 患者60%**

©マイインフォームドコンセント

8

## 患者と薬剤師の認識のズレ

### 患者の認識

薬剤師から必ず説明がある **14%**  
ほとんど、まったく説明を受けていない 36%

### 薬剤師の認識

必ず説明をしている(薬剤師) **41%**  
*薬剤師が伝えたつもりでも、伝わっていない*  
*患者さんは理解と納得の上で薬を使っていない*

9

©マイインフォームドコンセント

## 医療者と患者(家族)のズレはどこから？

- あたたかさ、思いやり、真剣さ、熱意も十分
- 患者が治り、楽になることを考えている

*にもかかわらず、話が通じていない現実*

医療者が考える  
よいコミュニケーション



患者が求める  
コミュニケーションによる安心



©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

10

## こんなことも原因になる

- ①最初のボタンの掛け違いがあった？
- ②非言語コミュニケーションで誤解があった？
- ③患者(家族)が「生活者」と見なされていない？
- ④患者と言葉の意味が共有できていない？

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

11

## ①医療機関としての第一印象(安心感)

- **清潔であたたかな**雰囲気(建物全体と個人)  
見て、歩いて、座って、嗅いで...
- **スタッフの一体感**(挨拶、会釈、所作、目線)  
私の体の一部として大事にして
- 病人を**いたわり 迎える**姿勢(想像力・傾聴)  
元気なら来ていません
- プライバシーへの配慮(**個人の感覚の尊重**)  
そんな個人情報を??

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

12

## ②患者の非言語が届いていない？

医療者「説明わかりましたかね？」

(パソコン画面を向いたまま)

患者・家族「え、ま、はい」

(顔も見てもらえない……)

「はい＝肯定＝説明は理解された」 本当に？

## 本当の気持ちは非言語にある

・「わかりました」

・「はい」

文字通りの意味に解釈していいのか？

非言語(表情や雰囲気)で伝える「気持ち」

気づいてもらえる安心感→信頼→感謝

良識的な患者ほど言葉を呑み込んでいる(嫌われたくない)





## フィードバック(鏡になる)3分

- ・必ず相手の顔を見て内容を調節して伝える
- ・まず ほめる その次に「私はこう感じた」

👂 B(聴き手) → A & Cに伝える 自己評価

①聴きながら気づいたこと(長所・短所)

👁️ C(観察者) → B(聴き手) 聴く態度について

①良かった点 ②気づいた点(非言語)

🗨️ A(話し手) → B 話を聴いてもらった感想

①うれしかったこと ②残念だったこと

19

著作 マイインフォームドコンセント

## 受信ゲームで体験したことは

- ・ 話をする(聴いてもらうと気持ち楽になる)
- ・ 話を聴く(相手に関心をもつ 自分を抑える)
- ・ 観察する(言語より非言語に気づく)
- ・ 観察される(観られている緊張)
- ・ 振り返る(静かに自己評価する機会)
- ・ 感想を伝える(感想を言語化 言葉を選ぶ)
- ・ 感想をもらう(ほめられる 指摘)相手の存在

20

著作 マイインフォームドコンセント

## 受信ゲームから気づくこと

- コミュニケーションの基本(話を聴く態度)
- 聴く = 相手を受け入れる
- 非言語に無自覚
- 発信(自分が主語)で考えていた日常
- 他者から 観察され 評価される存在
- 話を聴くことは大事だが、時間が必要・・・
- 話を聴いてみないとわからない

21

著作 マイフォームドコンセント

## ③不安・疑問・希望は伝わっているか

- 患者さん・家族はひとりひとり異なる  
受け止め方もそれぞれ
- 状況に応じて気持ちが変わる
- 医療の結果を引き受けるのは患者さん本人

⇒ 個々の不安・疑問・希望をふまえる必要  
きかなければわからない

⇒ 患者・家族が話す 医療者が聴く やりとり

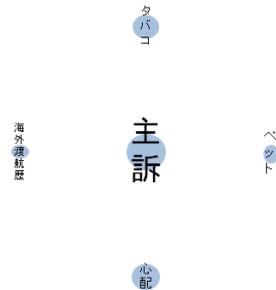
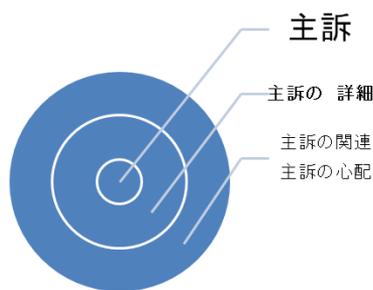
©マイフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

22

## 患者さんの伝えたい話(主訴)の面積が広がると満足と安心につながる

主訴を何度か促して聴くと

訊きたいことだけ聞き出すと



©マイインフォームド・コンセント

23

## 問診(票)で見えてこないその人

・ 症状はだいたい聞けても、その人がそれをどのように受け止めているかは見えてこない。



・ 症状→診断→治療 の流れの中に、その人の思い・考え(意向)や受け止めを知り、医療者だけが先に走らないようにしてほしい。

・ **結果を引き受けるのは、その人なのだから。**

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

24

からだ + 暮らし + 気持ち  
body life feeling

- その症状で困ることを具体的にイメージして
- **解釈モデル(説明モデル)** Explanatory Model  
その症状についての(その人なりの)考え  
心配している病気 ○○が原因でこうなった・・・などなど

→初診の間診(医療面接)は、  
インフォームド・コンセントにつながる第一歩  
結果として患者の満足と安心、信頼、感謝

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

**コミュニケーションは落とし穴だらけ**  
**通じる記号**になっていますか？(記号化)  
言葉 表情など 言語と非言語の一致  
**届くように送っていますか？(発信・送信)**  
聞きとれる声 テンポ(医療者は早口) ハントウ:サントウ1:6  
**受け取っていますか？(受信)**  
聴く態勢 関心 思い込み排除  
**同じ意味に理解しましたか？(解読)**

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

26

#### ④ 同じ意味に理解できているか

- **言葉の定義(文化)**は同じですか？

熱=38度以上

熱=平熱より高い

少しお待ち下さい=30分

少し=5分

- **価値観(文化)**は同じですか？

ほんの2週間

2週間も

1%の確率で副作用

当たると100%

(まれに)

(私には出た)

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

27

#### たがいの文化が異なるとき

発信者は**自分の文化**で記号化(伝える)

受信者は**自分の文化**で解釈(わかる)

言ったつもり ⇔ 聞いてない

説明した⇔そんな意味だと思わなかった

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

28

## 医療者と患者は異文化

医療者の考える「よかれ」

disease[疾患]からの発想

⇒ 症例〇〇

集合名詞

患者が抱える個々の不安・疑問・希望

illness[具合悪さ]から出発

⇒ 〇〇症状をもつ「□□□子」 固有名詞

QOL=その人の暮らしやすさ(本人が決める)

## インフォームド・コンセントの主語は

わかりやすい説明(本人が理解する) 相手本位

理解するには時間が必要(体力、気力が衰えているところに衝撃)

ある程度理解できないと、質問もできない

どんな質問にも答えてもらえる(納得する) 質問歓迎

私の味方(信頼と安心).....選択へ

Informed Consent(説明受けて承諾する)

患者(家族)が理解し医療に参加するための説明

## 患者さんが「わかりにくい」と感じる時

医療の素人には、聞きなれない言葉は漢字変換できません

ヨシンをとらせていただくポリクリの〇〇です。  
シュカンテキ表現でゲンショウをお話ください。  
痛みのシュツゲンはヒンカイですか？ ブイは？  
キョウツウのセイジョウは？ ユウインは？  
シンカブからキロクブにハウサン・・・ジゾクは？  
キンイ、タインに行きましたか？ キオウは？  
キシツテキかキノウテキかカンベツするために  
シンシュウテキな検査ですがゾウエイします・・・

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

31

## わかりにくさの要因は多様

↓ 思いやりでは解決できない 異文化の存在

難解な専門用語、略語だけが  
わかりにくさの原因ではない

話し言葉の文脈で理解しやすいか  
(簡単な言葉も難解になる)

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

32

## 見逃せない日本語の宿命

意味を表す漢字を組み合わせた熟語  
書かれた文字を見れば意味は推測可能

患者には漢字ではなく音として聞える

聞こえた音を頭の中で漢字変換して理解  
キョウツウのセイジョウ → 共通の正常？ 胸痛の性状  
シンシュウテキな検査 → 信州的な検査？ 侵襲的

文脈の中で選択される同音異義語

素人と専門家とで文脈(論理)は同じか？

胸痛の性状は？



共通の正常  
・・・？

## その患者にとってのわかりにくさ 背景となる要因が絡みあう **異文化**

- **医学の考え方、枠組み**、(医療は不確実?)  
病気、病状をめぐる因果と予測、期待
- **医療の制度、しくみ**(DPC? 地域連携加算?)
- **医療機関の習慣**(ここではこうなっています?)

**医療者側の「常識」⇔患者さん個人の価値観**

### 個別の事情(医療者個人のコミュニケーション)

- 医療チーム内での連絡ができているか(地域、医療機関、職種で温度差がある?)
- **医療者個人の聴き方や話し方の特徴** →SP演習などで気づく

## 患者さんが「話がわかりにくい」と感じる時

### 解説

東京SP研究会作成

★カタカナ語、翻訳語、術語、**略語**、業界語は  
通じない

説明文書は患者さんにわかりやすいでしょうか？

★同じ言葉でも、医学用語と一般用語で**意味**  
**や使い方が異なる語**もある (運動・安静)

★簡単な形容詞(大きい、小さい、太い、細い、  
白い、黒い)の医学上の意味は通じない

(血管が太い、心臓が大きい、白い影、レントゲンで黒く見える……)→**その意味は？**

## 説明の資料は誰の理解のため？

- 小さな文字(要眼鏡) 不鮮明な印刷
- 持ち帰り不可(全部覚えてください??)
- 専門用語の羅列(専門文献のコピペ・流用)
- 見えません(資料の向き、距離、今どこ?)
- じっくり見たいのに・・・(動かす、ひっこめる)
- 早口の棒読み(医療者はもともと早口・・・)
- 理由、必要性、因果関係、妥当性が不明

## 学校モデルでは対応できない

- 医学医療の知識をもつものが、  
もたないものに教える(学校モデル)
- 経験、インターネット、専門書、海外の情報で  
すでに知っている 上から目線で教えられても..  
それより、私はどうしたらいいのか相談に乗ってほしい  
➡(患者・市民参画モデル)へ

## 患者と医療者が情報を共有する

医療の素人が情報(物語と気持ち)を伝え  
医療者が間違いなく受け取る

医療者の情報(医学的解説とケア)を  
患者側が正しく理解し納得する



安全な医療を实践

患者が安心して自らの人生を切り開く。

## 共に立ち向かうための情報共有

- 患者さんが主体的に治療に取り組むために、専門用語を患者さんに十分説明して**共通語**にする場合もある(慢性疾患、長期療養)
- 文字情報(メモ書きやイラスト、図)も活用して**患者・家族の理解を支えてほしい**

**視覚に訴える**→具体的イメージ→**記憶**が容易  
患者さんの世界と医学・医療者の世界の両方  
を行き来できるバイリンガルであってほしい

## 医療面接「説明」評価シート SP用

東京SP研究会作成

	はい	いいえ
・ マナーや態度は、適切でしたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 話の進め方は適切でしたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ わかりやすい言葉や表現でしたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 疑問や不明なことを質問できましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ あなたの心配や希望は理解されましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

概略評価（全体の印象）	はい	いいえ
・ あなたはこの説明を理解できましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 安心して治療を受けられそうですか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 今後もこの医療者にかかりたいですか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 国の主権は国民 地方自治の主人公は住民

### 医療提供体制の現状

= 医療法—医療計画(画餅?)—医療機関まかせ?

### 受療行動の現状

= フリーアクセス—国、地方の財政に無頓着?

社会保障、その中で公共財としての医療はどうあるべきか

地方自治の中で医療はどうあるべきか

→国民・住民の合意形成、それに至る熟議必要

## 平成18年改正医療法(19年4月1日施行)

- 第1章 総則
- 第1条 この法律は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もって国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

## 第2章 医療に関する選択の支援等 第2節 医療計画

第30条の4 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(以下「医療計画」という。)を定めるものとする。

医療を提供する側の視点だけでなく、医療を受ける主体である患者の視点も踏まえる。

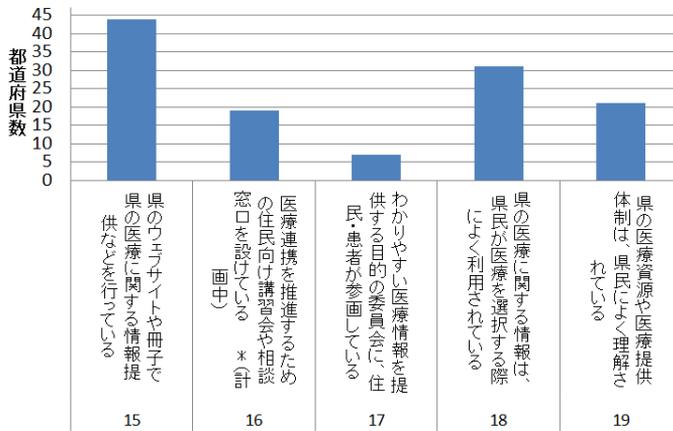
患者や住民に対する医療機能に関する情報提供を推進するため、個別の医療提供施設の医療機能に限らず、地域の医療機能全体の概要を明らかにすることに資するものとする。

国及び都道府県は、医療機能に関する調査により把握した情報を公表することを通じて、医療連携体制及び地域の医療機能についての住民の理解を促進させることが必要である。

患者本位の、かつ、安全で質が高く、効率的な医療を実現する。

# 医療情報は住民に届いているか

医療情報の提供について 下部数字はアンケート質問番号



医療政策決定プロセスにおける住民・患者の参画

45

## 相談・苦情事例から見えてくること

- 病院の医療者は「疾患」中心で考える  
その患者の「わからない」に答えていない  
 ⇒ **患者を生活者として考え、向き合ってほしい**
- 制度に関する「理解不足」: 説明不足も一因  
 ⇒ **国民・住民全体へ さらなる情報提供を**  
**医療者と患者・住民が共に支える医療・介護**

マイインフォームドコンセント

46

## 相談窓口のゴールはどこにあるのか

- クレーマー対策の「ガス抜き」？
- 相談員の負担軽減？ メンタルヘルス？
- 医療機関内窓口での処理？
- 民間相談機関への委譲？
- ロボットによる傾聴と自動回答？
- 個別案件ファイル封印？
- 予算縮小で事業打ち切り？

**患者・住民：理解納得して医療・介護サービスを支え、享受し、信頼・感謝したい**

## 患者相談窓口（医療安全支援センター）への期待

- 相談事例の**原因分析**  
（先入観なしによく聴く、調べる、封印しない）  
→医療・介護の諸制度上の限界？  
→**制度見直しの提言！！**
- 相談事例のその後を**住民に報告**  
→**未然に防ぐための情報提供！**
- 地域の医療を考える**熟議の場へ展開！！！！**  
（2018年医療・介護計画を住民と共に策定する中心）

## 従来の枠組みと表現を見直す

- 患者に話させる→患者さんが話せる
- 情報をとる→情報を得る
- 同意をとる→同意を得る、受ける
- 聞き出す→聴く  
(矢継ぎ早の問診や指導・教育ではなく、寄り添い心の声を聴く)
- 医療者が主語の問診や指導、教育から  
→患者と医療者が協働で作る医療面接へ
- 啓蒙 ⇒ 啓発、情報提供、理解促進

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子2018

49

## AIやアプリが代替できない コミュニケーション

効率的なマニュアル化やAIやアプリが代替できる部分は積極的に進めてください。

お互いいつかは死ぬ運命にある人どうしが出会い、それぞれの存在に敬意を表し、人生を尊び、そのうえで、医療者にしかできない判断を病む人に提示し、一緒に手を携えて進もうとする、このプロセス（コミュニケーション）が最後の砦であり、信頼や感謝の対象なのです。

©マイインフォームド・コンセント 佐伯晴子  
2018

50

## 信頼にもとづく医療を一緒に作りたい

「患者納得の医療」で「医療者満足 of 医療」

患者さんがOK 医療者がOK

地域・社会がOK 医療機関・大学がOK



人としての交流 信頼

互いを思いやる心とマナー 心からありがとう

「話せる医療者」→患者の安心と納得→信頼

接遇 = コミュニケーション = リスクマネジメント



# 横浜市医療安全支援センター

- ◆患者と医療従事者とのよりよい関係づくりのため
- ◆医療機関の安心・安全な医療の確保と患者サービス向上のため
- ◆医療に関して患者・市民の意識啓発のため  
以下のような取り組みをしています。

## ◆医療安全相談窓口◆

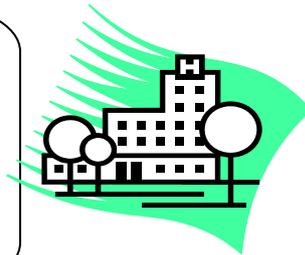
患者・市民からの医療に関する相談等に応じ、問題解決へのお手伝いをしています(よくある相談事例などがHPでご覧いただけます)

## ◆医療安全情報の提供◆

厚生労働省通知をはじめ、医療機関における医療安全の取り組みに必要な情報を随時提供しています

## ◆市民向け出前講座◆

「上手な医療のかかり方」や医療に関する知識の啓発を目的に出前講座を開催しています



## ◆医療安全研修会◆

医療従事者向けに研修会を開催しています(過去の研修会資料もHPに掲載しています)

## ◆メルマガの配信◆

医療従事者向けに、医療安全研修会のお知らせや相談事例の紹介など、医療安全に関する情報をメールで配信しています

## ◆医療安全推進協議会◆

市域の医療安全推進のための方策等を検討するため、協議会を設置しています

## ◆患者啓発リーフレット◆

患者さんとお医者さんとのより良い関係づくりのためのリーフレット『お医者さんへの上手なかかり方』を作成しています

詳しくはホームページをご覧ください。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/soudan-madoguchi/shien-center.html>

医療安全向上に役立つ情報や  
医療安全研修会のお知らせを  
毎月無料でお届けします！



◆ 医療安全メールマガジンとは ◆  
横浜市健康福祉局医療安全課から、主に市内の医療従事者  
向けに、医療安全の推進や患者サービスの向上などに役立つ  
情報を定期的に(月1回程度)配信するメールマガジンで  
す。(平成20年10月創刊)  
既に1790人以上が定期購読しています！



現在もメルマガ会員を募集しています！

◆ 配信の登録は、下記 URL からご登録をお願いします。

◆ <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/iryou-anzen/ml/>

配信する主な内容は

- ▽ 医療安全相談窓口寄せられた相談事例の紹介
  - ▽ 参考となる医療安全の取り組み事例
  - ▽ 医療安全に関する研修会のご案内
- ほか



# もっと話そう

## 医療コミュニケーション

+ 対話が安全・安心な医療につながります。

気になる症状を詳しく聞かせてください。

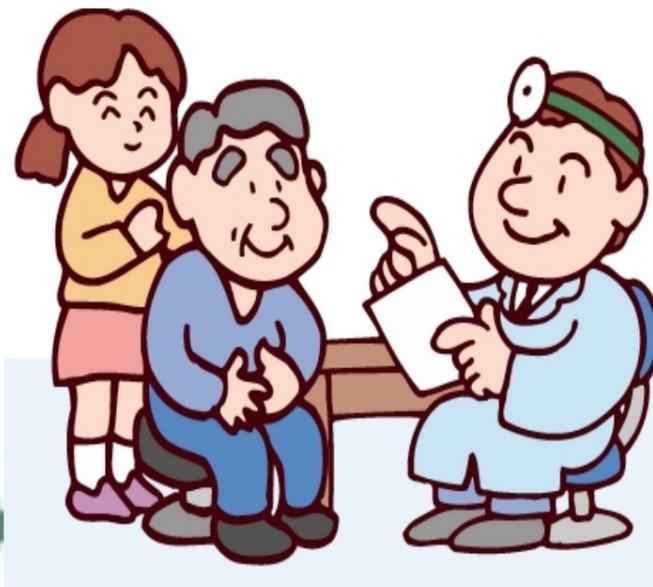


聞きたいこと、伝えたいことはメモにまとめて準備しましょう。

自覚症状とその経過をくわしく伝えましょう。

今までにかかった病気・飲んでいた薬など正確に伝えましょう。

説明を聞き、わからない時は遠慮なく質問しましょう。



大事なことはメモをとりましょう。

自分の病気に対する理解を深め主体的に治療に参加しましょう。

横浜市

健康福祉局健康安全部医療安全課