

国際医療福祉大学大学院 公開講座 乃木坂スクール

人をつなぎ・人がつながる～そして、前例を超える・前例を創る～
(医療福祉ジャーナリズム特論)



医療事故に、あってしまった人、起してしまった人 さらに、行政、医療機関をつなぐ

イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院

医療安全対策室 医療対話推進者

患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋

理事長 豊田 郁子

2023年5月18日



自己紹介

2003年 3月 医療事故で長男(当時5歳)を亡くす

同年12月 医療事故の経験を語る講演活動を始め

2004年10月 新葛飾病院に入職し、医療安全対策室・患者支援室を開設

2008年11月 患者支援室が医療の質・安全学会 第1回「新しい医療のかたち」賞を受賞

2017年 7月～イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院 医療対話推進者

<これまでの活動> (2007年4月～)

厚生労働省 診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会 構成員

厚生労働省 医療事故調査制度の施行に係る検討会 構成員

厚生労働省 医師の働き方改革に関する検討会 構成員

厚生労働省 上手な医療のかかり方を広めるための懇談会 構成員

厚生労働省 保健医療分野AI開発加速コンソーシアム 構成員

<現在の活動>

患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋 理事長

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 事務局

産科医療補償制度 原因分析委員会 委員(日本医療)

医療事故調査・支援センター総合調査委員会 委員(日)

千葉県病院局 医療安全監査委員会 委員

日本医科大学 医療安全監査委員会 委員

東京医科歯科大学 医療安全監査委員会 委員

聖路加国際病院 医療安全監査委員会 委員

群馬大学医学部附属病院 患者参加型医療推進委員



著書:増補新版【亜紀書房】

1967年12月、東京都葛飾区生まれ。14歳の時、歩いているとひざの皿が外れる習慣性両膝蓋骨(しつがいこつ)脱臼と診断される。都立高校1年、3年の時に両ひざを手術。1993年に結婚し、病院で医療事務をしながら1女1男を育てる。2003年3月、長男(当時5歳)が亡くなる。

2004年10月、新葛飾病院に入職し、医療安全対策室・患者支援室を開設。

2005年10月、東京大学医療政策人材養成講座(一期生)入構。2006年修了。

2007年11月、同病院の患者支援室が医療の質・安全学会「新しい医療のかたち」賞を受賞。

2012年 4月、患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋を設立。

2018年 4月、東京で開催された「閣僚級世界患者安全サミット」に登壇。

現在は、新葛飾病院を機能転換したイムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院で勤務。

著書に「うそをつかない医療—患者と医療者をつなぐ仕事」(亜紀書房)

医療安全施策・取り組みのきっかけとなった医療事故

平成11(1999)年1月

横浜市立大学附属病院で患者取り違え手術

平成11(1999)年2月

都立広尾病院で血管内に消毒薬を誤注入

平成12(2000)年2月

京大病院で人工呼吸器の加湿器へのエタノール誤注入

平成12(2000)年4月

東海大病院での静脈内への内服薬誤注入事故

息子の医療事故の概要

2003年3月9日(日)3時30分頃、長男 理貴(りき)が強い腹痛を訴えたため、小児救急外来を2度受診。

腹部X-P,CT,浣腸,採血,点滴を施行、採血結果を2時間待った後、家族の希望で入院。(麻痺性イレウスの疑)

入院から2時間半後、病室に医師が一度も来ないまま、黒茶色のものを多量に嘔吐し、心肺停止。

16時3分死亡確認。病院は警察に届出。
翌日、行政解剖。死因は絞扼性イレウス。

当該病院の職員が新聞社に内部告発



遺族はカルテ開示を求める



マスコミ報道に

新聞報道

再三訴えやっと診察 その後数時間診ず



腸閉塞を放置 男児死亡

2003年6月1日 朝日新聞朝刊より

当該病院と和解に至った経緯

2004年 1月:警察に被害届けを提出

2005年 9月:病院と和解

2006年10月:当直医師の不起訴が確定

病院は、息子の命日(3月9日)の前後一週間を医療安全推進週間とし、毎年、医療安全研修会を開催

病院に対する気持ちの変化 - 事故から3年後、命日での看護師の謝罪

平成19年度(2007年)の研修会で遺族が講演
(遺族と職員との間で、この時初めて対話が成立し、良い関係に)

患者遺族の講演活動

医療事故を経験した家族の医療参加



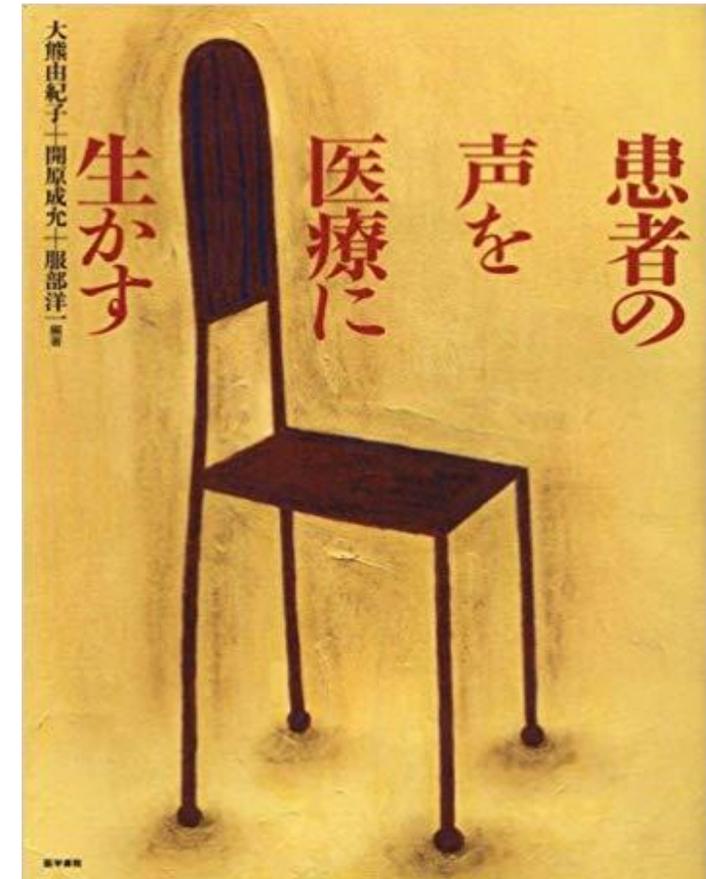
医療事故から学ぶ

2004年8月6日 医療安全研修セミナー
シンポジウム『医療被害から学ぶ』

「でんぐりがえしプロジェクト」

2005年、国際医療福祉大学大学院
「乃木坂スクール」で開催

連続講座「患者の声を医療に生かす」



【医学書院】2006年



新葛飾病院 からだ学習館・患者支援室の相談窓口

医療者間の対話を促進するための研修



この頃、医療事故当事者(看護師)から勉強会で声をかけられ、当事者の現状を知ることになりました。



新葛飾病院 院内勉強会 議事録目次

<テーマ・開催日(2006年～)>

第1回「責任とは」～法的責任と倫理的責任(H18.5.19)

第2回「謝罪とは」(H18.6.16)

第3回「組織と個人」(H18.7.20)

第4回 事故に対する医療者と患者・家族の見方のギャップ(H18.8.24)

第5回 医療者間のコミュニケーションを考える(H18.9.28)

第6-8回 困ったシリーズ1-3(H18.10-12)

第9回 これまでの研修会から(H19.1.16)

第10-14回 ハーバード謝罪マニュアルを読んでみよう(H19.2-6)

第15回 若葉 マークと「心配しない」「大丈夫」という言葉を考える(H19.7.19)

<テーマ・開催日 >

第16回 患者家族と医療者の対話をするために－ADRを考える(H19.8.20)

第17回 患者家族の要望にどこまでこたえるべきか(H19.9.21)

第18回 医療事故の教訓をどのように病院・職員に伝えていくのか？

－患者の立場にたち(H19.10.31)

第19回 うそをつかない、真実を語る(H19.11.28)

第20回 リスクの高い医療において患者さんの同意はどのような意味をもつ(H19.12.26)

第21回 先生の「おかげです」と、先生の「せいです」を、分けるものは？(H20.1.17)

第22回 医師が医療安全に消極的であるのはどのような理由か？医師を医療安全に参加を促すためにどのような工夫があるか？(H20.2.14)

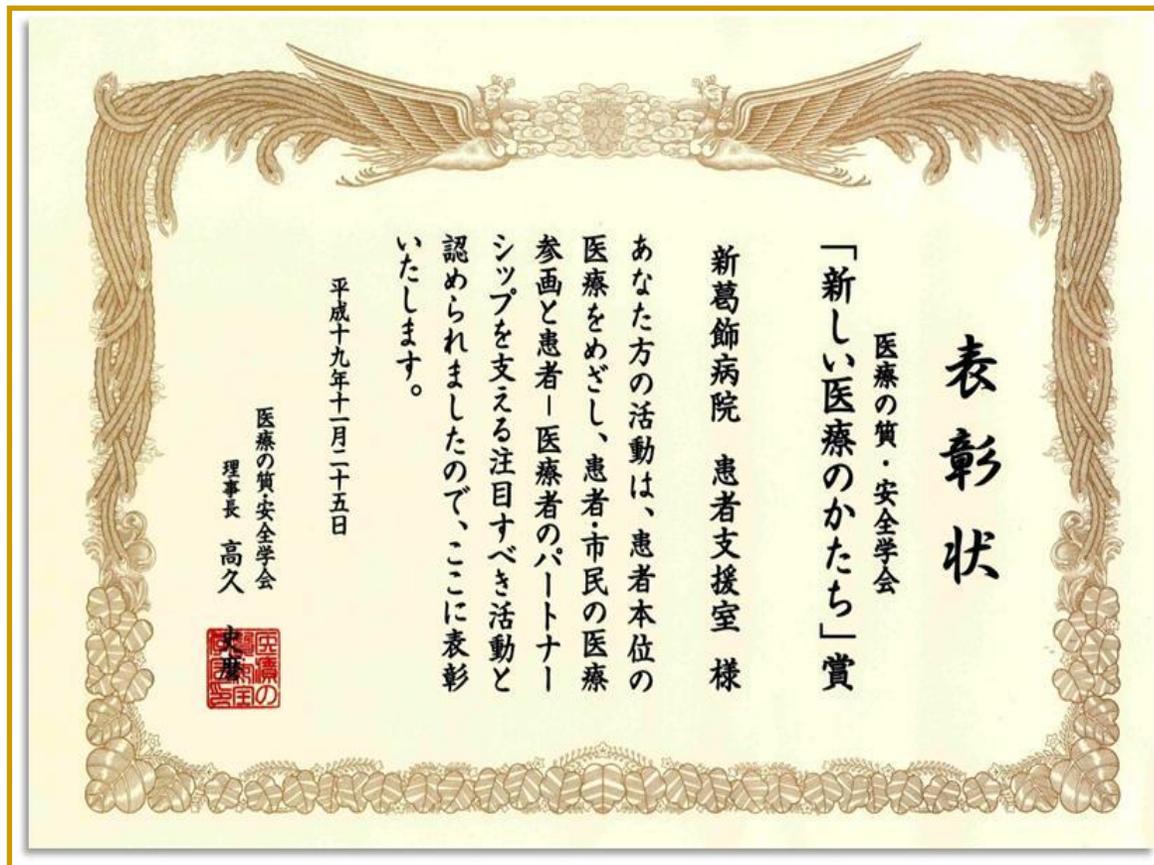
第23回 医療従事者の忙しさを患者さんやご家族はどのように受け止めているのか
(H20.5.16)

第24回 事例から考える-医療者と患者のコミュニケーションギャップについて(H20.7.11)

第25回 謝って欲しいと思う時、あやまる必要がないと思う時、謝れない時(H20.10.10)

第26-30回 言葉のちからシリーズ1-5(H21.2-12)

第1回「新しい医療のかたち」賞を受賞



2007年11月25日
医療の質・安全学会学術集会 第1回表彰式

国際医療福祉大学大学院 公開講座 乃木坂スクール

人をつなぎ・人がつながる～そして、前例を超える・前例を創る～
(医療福祉ジャーナリズム特論)

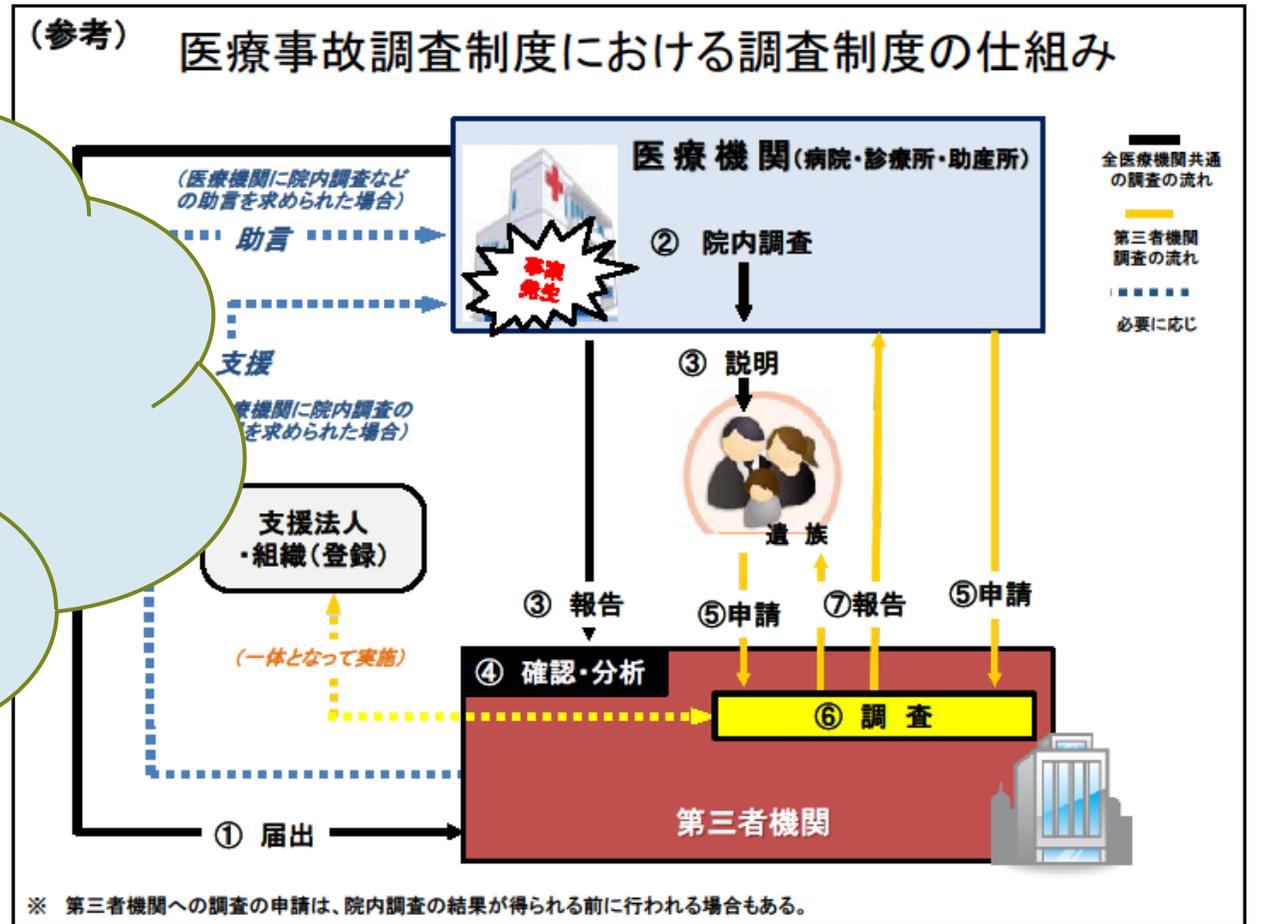
**医療事故の患者遺族、患者団体が
働きかけてきたこと、参画してきたこと**

診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会(17回開催)

- 第17回 2008年12月 1日
- 第16回 2008年11月10日
- 第15回 2008年10月31日
- 第14回 2008年10月 9日
- 第13回 2008年 7月 2日
- 第12回 2008年 6月 10日
- 第11回 2008年 5月 27日
- 第10回 2008年 5月 13日
- 第9回 2008年 5月 6日
- 第8回 2008年 4月 29日
- 第7回 2008年 4月 22日
- 第6回 2008年 4月 15日
- 第5回 2008年 4月 8日
- 第4回 2008年 4月 1日
- 第3回 2007年 12月 11日
- 第2回 2007年 5月11日
- 第1回 2007年 4月20日

厚労省主催の医療事故調査に係る検討会が2007年より開始

ある日、厚労省 医療安全推進室長から連絡が。。
 実際に検討会に参加し、医師の構成員の意見に
 ショックを受ける。
 これでどうやって取りまとめができるのか？
 不安に押しつぶされそうに。。
 ところが、構成員の先生方と率直に話せる機会
 が訪れ。。。



医療事故調査機関の早期設立キャンペーン

医療の良心を守る市民の会シンポジウム

(2008年3月15日)

医療事故調査機関 早期設立キャンペーン

医療の中でおこる事故。
悲しむ人々が増え続けている。

医療事故の再発防止には
第三者機関による
調査、原因究明が必要です。

医療に安全文化を

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会
連絡先 (FAX) : 047-380-9806



「中立公正な医療事故調査機関の早期設立を望む」



弁護士

永井代表

清水副代表

医療安全
推進室長

遺族

医師

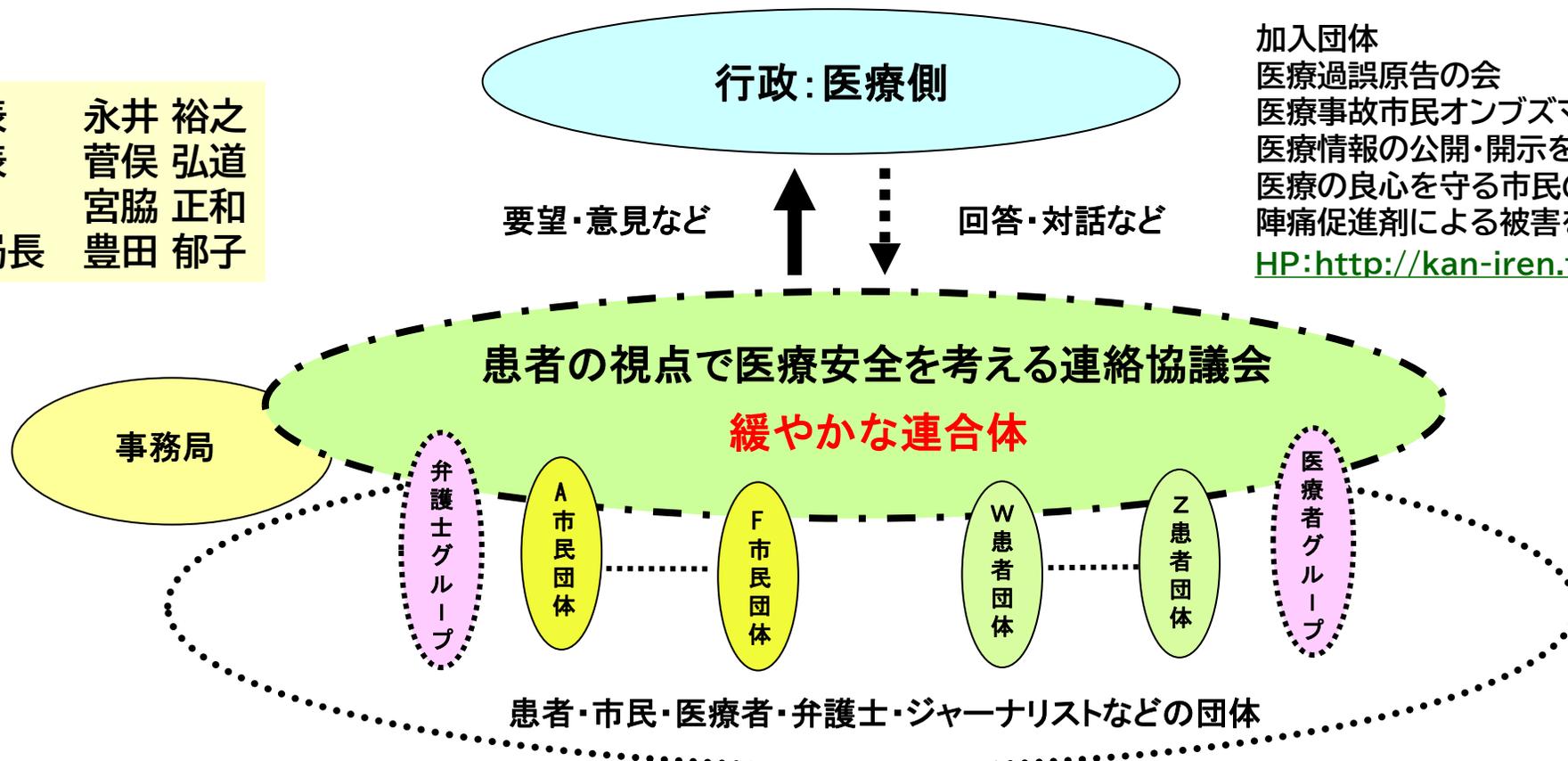
医師

豊田

医療の良心を守る市民の会(2006年4月発足)

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会(患医連)

代表 永井 裕之
副代表 菅俣 弘道
宮脇 正和
事務局長 豊田 郁子



加入団体
医療過誤原告の会
医療事故市民オンブズマン・メディア
医療情報の公開・開示を求める市民の会
医療の良心を守る市民の会
陣痛促進剤による被害を考える会
HP:<http://kan-iren.txt-nifty.com/top/>

医療事故の減少や医療の質・安全の向上を実現させるために活動してきた医療事故の被害者・遺族、市民、医療者の団体が連携し、医療事故調査機関の設立を願い2008年に結成。



「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」(患医連、永井裕之代表)は8日、国会内で、公正な医療事故調査制度の実現を求める集会を開き、約80人が参加しました。

国会の医療・介護委員会では、永井代表は「制度の早期設立を求めてきた」と述べ、調査のしくみや第三者機関の財源を公的に確保する問題などの課題を提起しました。

日本医師会の高杉敏久常任理事が「今は、各自、いい制度にならな

総合法案に、医療法改定による第三者調査機関の創設を含む医療事故調査の法制化が盛り込まれており審議される予定です。

長年、医療事故調査の早期設立を求めてきた永井代表は「制度の創設は日本の医療の質と安全性を高めるためにきわめて重要で、大きな第一歩だと期待している」としつつ、調査のしくみや第三者機関の財源を公的に確保する問題などの課題を提起しました。

日本医師会の高杉敏久常任理事が「今は、各自、いい制度にならな

医療事故調査制度を 「患者の視点で」と国会内集会

公正な医療事故調査制度の実現を求める院内集会 (参議院議員会館101会議室) 2014. 4. 8

- 【基調発言】行政の立場から 大坪 寛子氏(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長)
- 調査の立場から 木村 壮介氏(日本医療安全調査機構中央事務局長)
- 患者の立場から 永井 裕之(患者の視点で医療安全を考える連絡協議会代表)
- 【会場発言】各党国会議員 他
- 【コーディネーター】大熊 由紀子氏(国際医療福祉大学大学院教授)

院内集会 (参議院議員会館101会議室) 2014. 4. 8

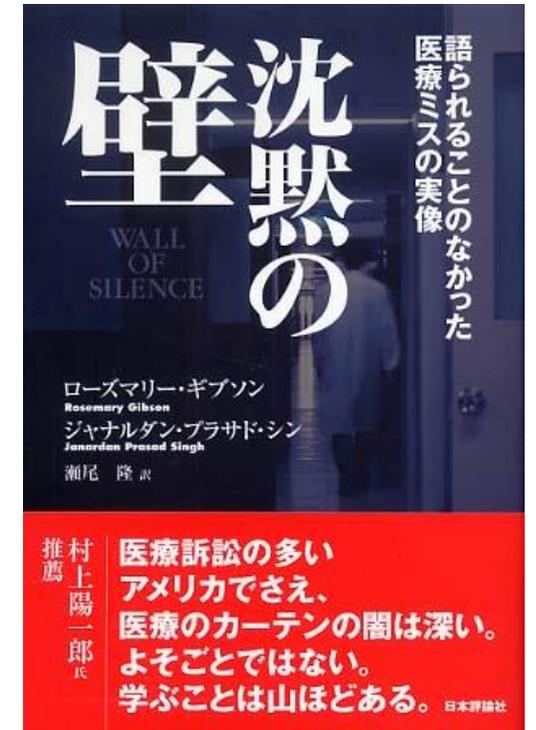


沈黙の壁—語られることのなかった医療ミスの実像

一方、職場の中では、遺族が担う取り組みの難しさを感じ、どんどん自信を失っていきました。

そんなとき、日本医学ジャーナリスト協会主催の公開シンポジウム「医療訴訟は医療ミス削減に寄与するか」が開催されることを知り、参加しました。

そこで、「沈黙の壁」を知り、米国視察を目指す！ことになりました。



日本評論社(2005年)

米国視察 患者家族(遺族)の医療への参画

医療の安全に奮闘するすべての医療従事者に贈る一冊。
ひとつの物語が社会に大きな動きを生み出したのです。



2008年5月9日
ジョージ・キング財団
事務所にて



ソレル・キングさん

アメリカの医療では、
患者のストーリーがデータよりも意味を持つ
と考えられています。

ジョージの物語

小さな女の子の死が医療にもたらした大きな変化



これは、一人の母親の
喪失と再生の記録である。

ある日、幸せな家族を悲劇が襲った——。
世界トップクラスの病院で治療を受けた1歳半のジョージが、
医療事故で命を奪われたのだ。
娘の死を受け入れられない母ソレル。
病院との対立、夫婦の危機、苦悩と葛藤……
絶望の底に沈んだ彼女だったが、同じ悲劇があまりにも多い現実を知り、
医療の安全を目指して立ちあがる。
改革に身を捧げる医師と看護師たち、思いをともにする無数の患者と家族たち。
多くの協力者と出会い一歩ずつ進むなかでソレルが見いだしたものは……。 英治出版

「世界を変える50人の女性
に選ばれた著者が贈る
渾身のメッセージ。」

ソレル・キングさん著書
『ジョージの物語』
【英治出版】

米国視察 ジョーンズ・ホプキンス病院にて

2008年5月8日



ピーター・
プロノボスト医師

ミラー医師

患者や家族の声は、医療事故防止のためにとても重要です。
ソレル・キングさんには安全対策のパートナーになってもらい、
意見を求めています。

米国視察 イリノイ大学メディカルセンター 患者安全を考える月1回の院内フォーラム

2008年5月5日

テーマ『率直な対話』



日本医師会主催 日本医師会医療事故防止研修会

日医NEWS 第1135号(平成20年12月20日)より抜粋

平成20年度日本医師会医療事故防止研修会 医療安全を目指した医療事故への対応

平成二十年度日医医療事故防止研修会が、「医療安全を目指した医療事故への対応」をテーマに、十一月二十四日、日医会館大講堂で開催された。福島県立大野病院事件に象徴される近年の刑事訴追の増加を背景として、新たな死因究明制度についての検討が進められるなど、医療事故をめぐる対応は注目を集めている。

本研修会では、医療事故の開示をレジデント教育に取り入れている米国イリノイ大学における取り組みを中心に、有識者、大学病院医師、医師会員、弁護士がそれぞれの立場から講演し、フロアとの質疑応答が行われた。

医療安全を目指した医療事故への対応研修会は、木下勝之常任理事の司会で開会された。冒頭、あいさつに立った唐澤人会長は、「医療安全の取り組みは、医療事故を予防し、医療事故を削減することを目標とすべきである」としたうえで、「万が一、医療事故が発生した場合は、院内の医療従事者間の対応だけでなく、患者や家族との適切な対応が不可欠であり、患者や家族との信頼の基本となる重要な要素を含んでいる」と強調。事故への対応は、将来の医療安全のための重要な課題だとした。つづいて、五題の講演が行われた。

日本医師会主催 日本医師会医療事故防止研修会

『沈黙の壁』を乗り越えて

第二部では、ティモシー・マクドナルド イリノイ大学メディカルセンター安全・リスクマネジメント統括部長が、「米国における医療事故発生現場における対応～『沈黙の壁』を乗り越えて、いかに安全文化を醸成するか」と題して講演した。

マクドナルド氏は、医療事故情報を患者に開示することについて、「正直さを保つことが職員のモラルやモチベーションを向上させ、患者の心理的状态も良くなる」と強調した。

そのうえで、同大学で導入している医療事故開示システムを取り上げ、ホームページ上のフォームや匿名のホットラインを設けて報告を促すとともに、賠償、再発防止策の検討を行っていることを説明し教育訓練を行うなど、意識改革に努めているとした。さらに、同氏は実際にあった医療事故の対応例を紹介により、被害を受けた患者や家族の理解が得られ、また、開示システムの導入により、弁護士費用や保険文化が変わったことを報告した。

2008年11月25日

新葛飾病院 医療安全院内研修会

※全職員対象 「イリノイ大学の取り組み」



医療事故における責任問題検討委員会 答申(2010年3月)

医療事故による死亡に対する責任のあり方について
— 制裁型の刑事責任を改め再教育を中心とした行政処分へ —

日本医師会 医療事故における責任問題検討委員会 委員

◎樋口範雄(東京大学大学院法学政治学研究科教授)

○山口 徹(虎の門病院院長)

有賀 徹(昭和大学医学部救急医学講座教授・講座主任)

石井正治(大阪府医師会理事)

宇賀克也(東京大学大学院法学政治学研究科教授)

小川 明(共同通信社編集委員・論説委員)

奥平哲彦(日本医師会参与・弁護士)

川出敏裕(東京大学大学院法学政治学研究科教授)

畔柳達雄(日本医師会参与・弁護士)

児玉安司(東京大学大学院医学系研究科客員教授・弁護士・医師)

[鈴木利廣](#)(弁護士)

高杉敬久(広島県医師会副会長)

堤 康博(福岡県医師会常任理事)

手塚一男(日本医師会参与・弁護士)

[豊田郁子](#)(新葛飾病院セーフティーマネージャー)

永井良三(東京大学大学院医学系研究科教授)

松井道宣(京都府医師会理事)

山本和彦(一橋大学大学院法学研究科教授)

国立病院機構 関東信越グループ

指導医養成講習(2009年～)医師向け
「患者安全を目的としたコミュニケーション教育」



WHO共催(国立保健医療科学院)研修 イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院 「病院における医療の質・患者安全マネジメントコース」

(2016～2018年 3月開催)



国際医療福祉大学 医学部医学科授業

医療プロフェッショナリズム I
(入門)
医学生向け

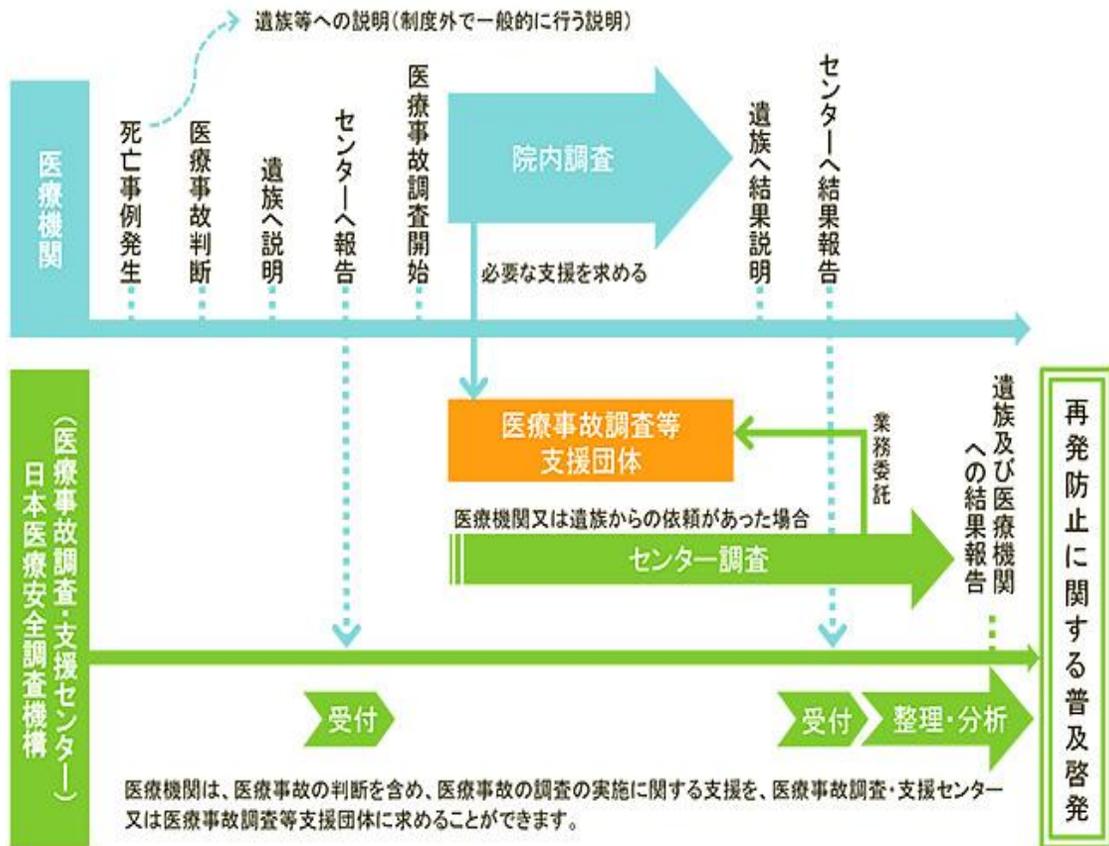
カンボジア・ラオス・ベトナム・モンゴルの医師
看護師・行政官・患者安全の専門家の方々

医療事故調査制度(2015年～)

⇒総合調査委員として患者参加

制度の概要

■本制度における調査の流れ



一般社団法人

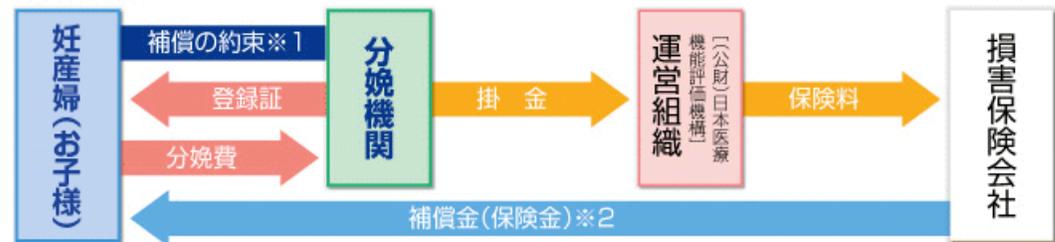
日本医療安全調査機構ホームページより

産科医療補償制度(2009年～)

⇒原因分析委員として患者参加

制度の仕組みについて

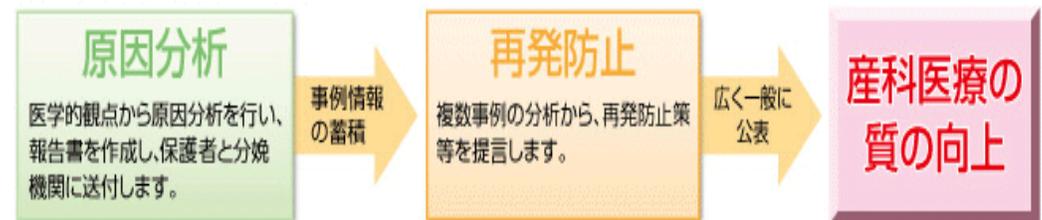
補償の機能



※1：運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2：運営組織にて補償対象と認定されますと、運営組織が加入分娩機関の代わりに保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われます。

原因分析・再発防止の機能



目的2

脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供します。

日本医療機能評価機構 ホームページより

群馬大学医学部附属病院 患者参加型医療推進委員会

- インフォームドコンセントについて
- 説明同意文書について
- カルテ共有について
- 多職種によるカンファレンスの在り方について
- 本委員会の在り方について
- 誓いの碑(仮称)の設置について

カルテ共有
システムの
案内を院内
に掲示

入院中のカルテの共有 (閲覧)ができます。

閲覧を希望される入院患者さんは、
「診療記録(カルテ)共有申込書」
に必要事項を記入の上、
病棟スタッフにご提出ください。



※申込書裏面の「診療記録
(カルテ)共有について」を
よくご覧いただき、十分に
ご理解いただいた上で
お申し込みください。

群馬大学医学部
附属病院長



閲覧用機器

患者さんとカルテを
共有するシステムを導入

2018年(平成30年)6月22日より委員会開催

国際医療福祉大学大学院 公開講座 乃木坂スクール

人をつなぎ・人がつながる～そして、前例を超える・前例を創る～
(医療福祉ジャーナリズム特論)

「架け橋」が研究会、NPOで実践してきたこと

研究会「架け橋」発足シンポジウム

主催 架け橋～患者・家族との信頼関係をつなぐ対話研究会

日時 2008年3月8日(土)14時30分～17時30分

場所 愛育病院隣接「日本子ども家庭総合研究所」4F講堂

テーマ「何故、今、“架け橋”が必要なのか」



患者・家族と医療をつなぐ
NPO法人「架け橋」



- ◇医療者と患者・家族間の信頼関係の構築を目的として、コミュニケーション・対話を促進するために、医療者への支援と啓発を提供します。
- ◇医療事故に遭遇した患者・家族の心情から学び、今後の医療の安全と質の向上に寄与します。
- ◇医療事故に遭遇した患者・家族および関係者が、事故後の信頼関係回復に向けた対話の重要性について、広く医療者と一般市民がともに考える機会を提供します。

<経緯>

2006年5月:新葛飾病院にて職員間の対話促進を目的に研修会を開始

2008年9月:院外へも広げる必要性から「架け橋～患者・家族との信頼関係をつなぐ対話研究会」を発足し、研修活動を拡大

2011年 患者支援員(院内相談員)養成研修を東京・大阪・札幌で実施

2012年4月 医療対話推進者研修などの教育事業を柱に、NPO法人設立

※同年4月 診療報酬改定で患者サポート体制充実加算が新設

患者サポート体制の充実

※患者サポート体制充実加算:平成24(2012年)年4月～

I. 医療対話推進者の業務指針

1. 医療機関における医療対話推進者の位置付け

医療対話推進者は、各医療機関の管理者から患者・家族支援体制の調整と対話促進の役割を果たす者として権限が委譲され、管理者の指示に基づき、医療安全管理者、医療各部門、事務関係部門と連携し、組織的に患者・家族からの相談等に対応することを業務とする者とする。

－NPO法人架け橋医療対話推進者研修要綱－

＜架け橋が行う「医療対話推進者研修」の特色＞

- 1.平成25年3月21日厚生労働省保険局医療課が疑義解釈(※注参照)示す要件に沿った研修である。
- 2.患者家族(医療事故の遺族)の立場に立つ者が、研修の企画運営にかかわることで、より医療者・患者・家族間の説明と対話の文化の醸成に資するものとなっている。
- 3.研修では、実際の事例を基に事例検討会を行うことで、学びを実際の行動に結びつけることができ、実践的な内容となっている。



「医療対話推進者」育成スタート 患者目線、心配事に対応

◇教えてヨミドクター

「医療対話推進者」という役割の病院スタッフを育成する研修制度が今年度、全国でスタートしました。患者や家族のさまざまな困りごとを解決する“切り札”になるでしょうか。

——どんな仕事ですか。

「医療対話推進者には2つの役割があります。1つは、患者や家族が抱いた疑問や不安、不満を受け止める『よろず相談』です。院内の相談窓口には1人以上配置され、患者目線で対応することで、患者側の満足度が高まることを目指します。院内にいる、精神的にも立場的にも最も患者に近い存在と言えます」

「もう1つは、寄せられた相談や苦情の原因、背景を考え、医師や看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど他のスタッフと連携しながら、改善に努める役割です。いわば、コミュニケーションを支援する専門家。患者と医師、医師とスタッフ、組織と組織などをつないでいきます」

——患者や家族はどんな時に相談できるのですか。

「診察や治療などの医療行為以外であれば、困ったことなら何でも相談が可能です。高額療養費制度など医療制度に関すること、薬を飲み忘れた時の心配、待ち時間の長さへの苦情、医師の説明や言動についての不満などさまざまあるでしょう」

「医療対話推進者」育成スタート 患者目線、心配事に対応

◇教えてヨミドクター

「医療対話推進者が自分で答えることもあれば、院内で調整してから回答する場合がありますが、その際もしかるべき所につなぐので、あちらこちらの部署をたらい回しになることはなくなります」

「患者サイドに立った存在なので、手術や治療で医療事故が疑われる時も、推進者が最初の窓口になります。院内の医療安全管理者らと連携し、患者側への説明の場に同席したり、何が分からないかを整理する手伝いをしたりします」

——なぜ、推進者を育成するのですか。

「1999年、横浜市大病院で起きた患者取り違え事故をきっかけに、社会の医療不信が強まり、医療側と患者側の間でのコミュニケーションの大切さが認識されるようになりました。ささいなすれ違いから、信頼関係は崩れていきます。よい関係が築けていなければ、トラブルや事故が起きた際も対立するばかりで、互いに歩み寄り、対話をすることもできません」

「このため、昨年の診療報酬改定で、患者相談業務の経験がある人材を窓口配置し、幅広く丁寧に対応できる体制がある病院に対する評価として、『患者サポート体制充実加算』（入院患者1人当たり700円）が新設されました。ここでいう『人材』は、医師や看護師など医療有資格者だけでなく、事務職員も含みます」

医療対話推進者の心得

1. 傷ついた気持ちに寄り添う

医療事故が起きると、患者・家族も医療者も深く傷つく。関係者の気持ちに最大限配慮することを大切にする。

2. 関係者の話を聴き、いっしょに考える

関係者の思いを理解するため「聴く」に徹することからはじめる。そのうえで患者・家族、医療者を支え、提案やアドバイスをするのではなく、これからどうしていかをいっしょに考えていく。

3. 患者・家族・医療者を心から尊重する

患者・家族、医療者の気持ちを心から尊重し、それを理解しようとするのが大切。患者・家族、医療者の感情をコントロールしてはならない。そのためのスキルトレーニングは必要だが、マニュアル的スキル(聴く技術・言い換えの技術)に終わってはならない。

医療対話推進者の心得

4. 肩代わりするのではなく、向き合うことを支える

代わりに謝罪するなど、「当事者の代行」はしない。患者・家族、医療者自身が自分たちで向き合えるように支え、環境の整備をする。

5. 公平性・中立性を超える

中立性という指標は、患者・家族と医療者との信頼性を得るためのものだが、病院職員という立場は「公平・中立」には見えないことがある。傷ついている人に対して、ときには一方に寄り添うことで、信頼関係をつくる必要もある。

6. 医療事故分析の調査には、携わらないが連携する

医療事故分析の調査には直接携わらないが、適切な連携が必要である。

7. 小さな信頼から大きな信頼へ

事故後の対応・ケアとして、正答や唯一の方策といえるものはない。患者・家族と医療者が誠実に対話をすることを通して、小さな信頼が積み重なって大きな信頼に結びつくようなプロセスを支える。

2015年9月 医療事故調査制度説明会を開催



医療事故調査に係る専門家が登壇

「医療事故対応コース」研修のポスター発表

実際に医療事故を経験した遺族が病理解剖について語るDVDを視聴し、遺族は解剖をどのように受け止め考えているのか、また遺族にはどのような配慮が必要かを考え、学ぶセッションの取り組みについて、医療の質・安全学会学術集会でのポスター発表を行った。

DVDを視聴

病理解剖の必要性を
どのように遺族に説明するか

遺族の声から学ぶ



スモールグループディスカッション

医療事故調査制度に対応した研修教材

『患者家族と事故当事者に配慮された医療事故調査の進め方』

第1部 「医療事故」の判断と事故直後の対応

- ・患者の急変
- ・死亡確認後の判断
- ・医療安全管理者、医療対話推進者へ連絡
- ・遺族への説明

※専門家からのメッセージ（稲葉一人 木村壮介 長尾能雅 宮田哲郎）



事故判断検討会

※出席を依頼する際は、精神的サポートへの配慮が必要です。

一定規模以上の医療機関の会議メンバー例

～医療安全管理室などがある施設の場合～

- ・管理者
- ・副院長もしくは当該診療科以外の責任者
- ・医療安全管理者（担当者）
- ・当該診療科責任者
- ・当該部門担当看護師長
- ・医療安全管理者（担当者）は必ず参加
- ・事務長など

第2部 院内事故調査の進め方

- ・医療事故調査・支援センターへの報告
- ・医療事故発生直後の対応
- ・情報の収集・整理
- ・院内事故調査委員会の設置・運営
- ・情報の検証・分析

※専門家からのメッセージ（木村壮介 南須原康行 長尾能雅 土屋文人）



第3部 調査結果を遺族に伝えること・院内に還元すること

- ・調査報告書作成・センターに結果報告
- ・事故調査の結果を遺族に説明
- ・遺族への対応・当事者職員へのケア
- ・医療対話推進者の役割・心得

※専門家からのメッセージ（松村由美 稲葉一人 宮田哲郎 木村壮介）



Q. 1-6 解答への誘い（ヒント）

Q. 1-6 考えてみよう。

ここまですり返って、感じたことを皆さんで話し合ってみましょう。

お互いの違いや、違和感を

それぞれの立場でもの自分の考え方に最後まで立てて想像することが必

監修

日本医療安全調査機構 常務理事 木村壮介

国際医療福祉大学 医学部 教授 宮田哲郎

名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授 長尾能雅

中京大学 教授 稲葉一人

協力 医療安全推進室 

作成：患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋

第3回閣僚級 世界患者安全サミット

2018年4月13日 専門家会合 / 4月14日 閣僚級会合

第3回はアジアで初めて日本で開催されました。2日間で44カ国の代表団、国際機関等、また座長や講演者、一般参加者等約500名が参加し、うち18カ国からは閣僚が参加しました。

パネル1 患者安全文化

患者参画による効果(いい影響)について
～遺族としての私が経験してきたこと～

患者遺族 豊田 郁子

我々は以下のことを宣言する..(略)..

被害を受けた患者及び患者家族、国際機関並びに他の主要な関係者と協力しながら、毎年、9月17日を『世界患者安全の日』に定めることを含め、取組の可視化を進め、『患者安全に関するグローバルアクション』に取り組むことに努める。

*2019年、WHO(世界保健機関)は、『世界患者安全の日』(World Patient Safety Day)を制定



厚生労働省ホームページより

患者安全に関する東京宣言

第3回閣僚級世界患者安全サミット

患者安全に関する東京宣言

(草案最終版)

(仮訳)

日本、ドイツ、英国により提唱された宣言で、(オーストラリア、ブルネイ、クロアチア、チェコ、デンマーク、フィンランド、フランス、ギリシャ、インドネシア、リトアニア、ルクセンブルグ、モンゴル、オマーン、ポーランド、カタール、南アフリカ、スロバキア、スリランカ、スイス、ベトナムおよびアジア開発銀行研究所 (ADB)、独立行政法人国際協力機構 (JICA)、世界銀行、世界保健機関 (WHO)、患者安全ムーブメント財団 (PSMF)、世界医師会 (WMA) により確認された本宣言

患者安全に関する東京宣言は、WHO総会決議 (WHA55.18 (2002)) において明確となった方針に基づくものであり、参加国に対して「患者安全の問題に可能な限り目を向けること、患者安全及び医療の質の向上のために必要であり、科学的根拠に基づく制度を構築及び強化すること」を促すものである。

世界44ヶ国にわたる各国保健省からの政府高官からなる代表団、国際機関の代表者を含む約500人が、ドイツ、英国及びWHOの技術的な支援を得て、日本の厚生労働省が主催する第3回閣僚級患者安全サミットの参加者として、本日2018年4月13日及び14日に東京で一堂に会した。一連のサミットは英国及びドイツにより始められたものである。

我々は、地域的と同様、世界的にも、患者安全の問題に取り組むために、政府のトップレベルの政治的支援や気運を形成するビジョンとリーダーシップを歓迎する。ここで我々は、2030年までに、誰であろうと、どこに住んでいようと、医療制度を利用する間、全ての患者と人々に対する、避けるべきすべての有害事象やリスクを削減するため、患者安全の向上に向けた関与の必要性を再確認し、東京宣言を提言する。

安全でない医療ケアや避けるべき有害事象は、防ぎ得たはずの人々の大きな苦しみや原因や、財政的にも相当な負担になるとともに、医療制度や政府への信頼の失墜にもつながることから、世界的に医療提供体制に対する重大な挑戦であることと認識する。

全ての医療段階、医療領域において、医療サービスを提供する基本要件として患者安全の促進と実行が必要であることを認識する。

第3回閣僚級世界患者安全サミット

パネル1 患者安全文化



9月17日は「世界患者安全の日」です

厚生労働省ホームページより

世界患者安全の日 2020



Home / WHO Campaigns /
World Patient Safety Day /
World Patient Safety Day 2020



「世界患者安全の日」に関する取り組み 厚生労働省の取り組み

「2020 患者も医療従事者も。みんなで守る医療安全。」

(※WHOスローガンの厚生労働省意識)

『世界患者安全の日』を知らう！Web講演・シンポジウム
『患者・家族とともに考える患者安全の推進と医療事故調査』

2020年
9月19日
(土)

【第1部】
13:00～15:00
【ビデオメッセージ】
ニールム・ディングラ・クマール
WHO患者安全とリスクマネジメント部門コーディネーター
座長 中京大学教授 稲葉 一人
＜講演＞
『医療安全施策の動向について』
厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 室長 諸富 伸夫
『医療事故調査制度5年の経験から考える患者安全』
日本医療安全調査機構 常務理事 木村 社介
『群大病院の患者参加型医療へのチャレンジ』
群馬大学病院 医療の質・安全管理部 副部長 滝沢 牧子
『世界の患者安全－患者家族とともに』
国立保健医療科学院 上席主任研究官 種田 憲一郎
【ビデオメッセージ】
医療の質・安全学会 理事長
名古屋大学病院 患者安全推進部 教授 長尾 能雅
医療機能評価機構 執行理事
九州大学病院 医療安全管理部 部長 教授 後 俊
日本看護協会 会長 福井 トシ子

【第2部】
15:00～16:30
パネルディスカッション
【リレービデオメッセージ】
患者家族 藤村 久司・川田 綾子・山口 由美
弁護士 鈴木 利廣・宮澤 潤
＜ファシリテーター＞
国際医療福祉大学大学院 教授 大熊 由紀子
中京大学 教授 稲葉 一人
◆講演者に加えて、患者遺族も登壇します。
医療過誤原告の会 会長 宮脇 正和
NPO法人架け橋 理事長 豊田 郁子

オンライン開催 13:00～16:30
参加費 2,000円 (正会員・学生 無料)
Web参加は、以下のホームページからお申込み下さい。
URL: <http://www.kakehashi-npo.com/>

主催: 患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋
共催: 医療の良心を守る市民の会 後援: 厚生労働省

2020.9.19

『世界患者安全の日』を知らう！Web講演・シンポジウム

主催 患者・家族と医療をつなぐNPO法人 架け橋

日程 2020年9月19日(土)13:00～16:30

会場 オンライン開催



『世界患者安全の日』を知ろう！Web講演・シンポジウム



「患者・家族とともに考える患者安全の推進と医療事故調査」

【第1部】
13:00～15:00

9/17は『世界患者安全の日』
(World Patient Safety Day)

《ビデオメッセージ》

ニーラム・ディングラ・クマール
WHO患者安全とリスクマネジメント部門 コーディネーター
座長 中京大学 教授 稲葉 一人

《講演》

「医療安全施策の動向について」

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 室長 諸富 伸夫

「医療事故調査制度5年の経験から考える患者安全」

日本医療安全調査機構 常務理事 木村 壮介

「群大病院の患者参加型医療へのチャレンジ」

群馬大学病院 医療の質・安全管理部 副部長 滝沢 牧子

「世界の患者安全－患者家族とともに」

国立保健医療科学院 上席主任研究官 種田 憲一郎

《ビデオメッセージ》

医療の質・安全学会 理事長
名古屋大学病院 患者安全推進部 教授 長尾 能雅
医療機能評価機構 執行理事
九州大学病院 医療安全管理部 部長 教授 後 信
日本看護協会 会長 福井 トシ子

2020年
9月19日
(土)

【第2部】
15:00～16:30



パネルディスカッション

《リレービデオメッセージ》

患者遺族 勝村 久司*川田 綾子*山口 由美
弁護士 鈴木 利廣*宮澤 潤

《ファシリテーター》

国際医療福祉大学大学院 教授 大熊 由紀子
中京大学 教授 稲葉 一人

◇ 講演者に加えて、患者遺族も登壇します。
医療過誤原告の会 会長 宮脇 正和
NPO法人架け橋 理事長 豊田 郁子

オンライン開催 **13:00～16:30**

参加費 2,000円 (正会員・学生 無料)

Web参加は、以下のホームページからお申込み下さい。
URL: <http://www.kakehashi-npo.com/>



(前略)..患者安全はグローバルヘルスにおいて優先課題です。

2019年の第72回WHO総会で、194の全てのWHO加盟国は、それを共通認識とし、9月17日を患者安全の日に制定することを決めました。患者安全の日は、国民の意識や関わり向上、国際理解の強化、そして患者安全のさらなる推進と行動のための世界的な連帯を強化することが目的です。この目的達成の道は、患者安全に関わる全ての関係者がお互いに理解を深めることが第一歩です。ところが世界を見渡しても、患者安全に関わる様々な関係者が1つのテーブルを囲み議論することは、難しいことです。

本日のシンポジウムの参加者を拝見しますと、医療事故に遭った患者さんやご家族、医師、看護師、医療対話推進者、患者安全の専門家、行政関係者、学者そして市民が、日本の患者安全について前向きに議論しようとしています。 第三回閣僚級世界患者安全サミットが2018年に東京で開催されました。(44か国からの使節団18人の閣僚、関係者、総じて500人が参加しました)。

加藤厚生労働大臣はサミットの本会議でスピーチをし、日本の患者安全政策について紹介しました。大臣は医療事故の患者遺族が、検討会や対話を通じて、日本の患者安全政策に貢献してくださっていると強調されました。大臣は本会議の参加者の前で、患者遺族に心から感謝の念を述べられました。この心動かされる瞬間は、多くの各国閣僚や使節団の心に響いたと、その場にいた私は確信をもって言えます。

サミットの最後に発表された『患者安全に関する東京宣言』への機運の高まりを醸成しました。その宣言の中には「被害を受けた患者及び患者家族、国際機関並びに他の主要な関係者と協力しながら、毎年9月17日を『世界患者安全の日』に定めることを含め、取組の可視化を進め、『患者安全に関するグローバルアクション』に取り組むことに努める」とあります。日本がこの宣言に引き続き取り組んでいることを誇りに思います。(後略)...

我が国の医療安全の動き

1990年代	医療事故はあってはならない責任指向型
2000年	「人は誰でも間違える」対策指向型
2002年	<u>医療安全管理体制</u> の整備
2003年	<u>特定機能病院等に、医療安全専任管理者・部門・患者相談窓口</u> 配置義務
2004年	医療事故情報等事業
2006年	<u>医療の安全の確保、医療安全対策加算</u>
2010年	医療安全対策の充実
2012年	<u>患者サポート体制充実加算</u>
2015年	<u>医療事故調査制度</u>
2016年	改正医療法施行

架け橋10周年

『世界患者安全の日』記念 Webシンポジウム

—対話推進者と患者安全が共同する体制を構築するために—

第一部 9:30~12:00

『「架け橋」創立のこれまでとこれから』

豊田 郁子 NPO法人架け橋 理事長

『医療対話推進者と取り組む院内活動』

報告者:小牧市民病院・阪南中央病院 他

12:00~13:00 —休憩—

座長

第一部 加部 一彦 埼玉医科大学総合医療センター 医師

岡本 左和子 奈良県立医科大学教育開発センター特任講師

第二部 稲葉 一人 いなば法律事務所 弁護士

隈本 邦彦 江戸川大学 教授

浦松 雅史 東京医科大学病院 医師

長尾 能雅 名古屋大学病院 医師

第二部 13:00~16:30



来賓挨拶

梅木 和宣 厚生労働省 医政局 地域医療計画課 医療安全推進・医務指導室 室長

ビデオメッセージ

福井 トシ子 公益社団法人 日本看護協会 会長

後 信 医療機能評価機構 執行理事/九州大学病院 医療安全管理部 部長・教授

事故調査制度

『センター調査から見える医療者と患者遺族の関係について考える』

木村 壯介 日本医療安全調査機構 常務理事

宮田 哲郎 国際医療福祉大学医学部 教授/医療事故調査・支援センター総合調査委員会 委員長

院内業務

『対話推進者の力を活かして医療の質向上につなげる組織づくりを語る』

—患者安全と対話推進が共同すると患者・家族との関係性は変化するのか—

長尾 能雅 名古屋大学病院 副病院長・患者安全推進部 教授

松村 由美 京都大学病院 医療安全管理部 教授

南須原 康行 北海道大学病院 副病院長・医療安全管理部 教授

安全管理者と対話推進者の座談会

『安全管理者と対話推進者が互いに求める役割と連携』

—対話推進者と患者安全が共同する体制を構築するために—

対象

医療従事者
福祉・行政
関係者など

参加費
無料

2022年
9/25
(日)

オンライン開催 **9:30~16:30**

以下のホームページからお申込み下さい。

URL:<http://www.kakehashi-npo.com/>

「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言！

特に、医療の危機と現場崩壊は深刻で、「いのちをまもること」「医療をまもること」は日本にとって喫緊の課題です。これは、国、自治体、医療提供者、民間企業、市民社会などをはじめ、医療の恩恵を被る「すべての人」が考え、参加し、行動すべき、国民的プロジェクトだと我々は考えています。

「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト5つの方策

- ① **患者・家族の不安を解消する取組を最優先で実施**すること
- ② 医療の現場が危機である現状を国民に広く共有すること
- ③ 緊急時の相談電話やサイトを導入・周知・活用すること
- ④ 信頼できる医療情報を見やすくまとめて提供すること
- ⑤ **チーム医療を徹底し、患者・家族の相談体制を確立**すること

私たち「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」構成員は、この5つの方策を国が速やかに具体的施策として実行し、すべての関係者の取り組みが前進するよう、来年度以降も継続的にコミットし、進捗をチェックし続けます。

「上手な医療のかかり方」プロジェクト

詳しく見る →

コロナ禍でも必要な受診を
過度な受診控えは健康リスクを高めます
まずは、かかりつけ医に相談しましょう



厚生労働省

夜中、子どもが急に嘔吐。救急車?!

仕事中に病院へ行くなんてムリ

この症状、どこに行くのがいいの?

分かります、その気持ち。でも、みんなの医療をまもるために、お願いがあります。

▶ 子どもの夜間・休日の症状の相談はまず ☎8000(かか)りかた.jp

▶ 気軽に相談できる **かかりつけ医をもとめ**

▶ 会社はがまんさせず **平日の通院を**

かかり方、変えよう!



第二回

上手な医療のかかり方アワード

応募概要ページはこちら

これまで支えてくださった皆さまに感謝の気持ちを込めて

私が尊敬する医師、故清水陽一さんはいつも「当該の医療従事者に謝罪する場を失わせてはいけない」と話していました。

医療機関が、その当事者を守ろうとして配慮したつもりが患者になれば、結局はその医療従事者を守ることはならないから

私たちの活動は「もう誰も医療で傷ついて欲しくない」という
ともすれば、医療事故の救済という、被害者に目を向けなければ強調されますが、医療従事者にも深い傷が残ります。事故にの思いを患者に理解してもらえないと思い込み、そのことで精
ている人も少なくありません。

私たちは、被害者だけでなく、そんな医療従事者にも寄り添いたいと思っています。
医療従事者と患者・家族は対立関係にあるわけではありません。

日頃、患者団体の事務局としても活動している私は、医療従事者の事情や苦しさを
いと思っている患者・家族が、実はたくさんいることを知っています。

そのことを医療に関係する人々に伝えて行くことも私たちの大切な役目だと思っています。



ご清聴ありがとうございました