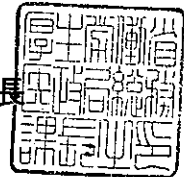




医政総発 0110 第 3 号
平成 25 年 1 月 10 日

一般社団法人日本病院会会長殿

厚生労働省医政局総務課長



「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—」の送付について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、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」（研究代表者：中京大学法科大学院 稲葉一人）において、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の業務の指針とその養成のための研修プログラムの作成指針を定めた「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—」が作成されましたので、別添のとおりお知らせいたします。

貴職におかれましては、本指針の内容を御確認の上、本指針が幅広く活用されることにより、患者・家族と医療従事者の対話の促進が図られますよう、貴会会員施設に対し周知方お願いいたします。

なお、上記の「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—」については、厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/>) において掲載されていますので、申し添えます。

【別添】

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—

I. 医療対話推進者の業務指針

II. 医療対話推進者の養成のための研修プログラム作成指針

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」

研究代表者 中京大学法科大学院教授 稲葉一人

分担研究者 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会附属愛育病院 新生児科部長 加部一彦

分担研究者 公益社団法人地域医療振興会 地域医療安全推進センター長 石川雅彦

分担研究者 国立保健医療科学院 上席主任研究官 種田憲一郎

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。

2. 本指針の位置付け

本指針は、患者・家族支援を行うことを業務とする医療対話推進者のための業務指針である。医療安全管理者については、「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」（厚生労働省医療安全対策検討会議 医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会 平成19年3月）に示したところであって、本指針と相まって、医療安全管理業務と患者・家族支援業務を、各医療機関の規模や機能に応じて有機的に連動させるものとする。

3. 医療対話推進者の業務

医療対話推進者は、医療機関の管理者から委譲された権限に基づいて、患者・家族支援に関する医療機関内の体制の構築に参画し、医療安全管理部門、医療各部門、事務関係部門や、各種委員会と連携しつつ、患者・家族から寄せられた相談等に対して、医療機関として組織的に対応する。また、患者・家族支援体制として、職員への教育・研修、事例の収集と分析、対策の立案、患者・家族からの相談等への対応を含めた体制作りを努める。これらを通じて、患者・家族支援体制を組織に根付かせ、医療機関において、医療者から患者・家族に説明を促し、患者・家族と医療者の対話を推進し、説明と対話の文化を醸成する。

1) 患者・家族支援体制の構築

患者・家族支援体制の構築としては、次のようなことがある。

- (1) 患者・家族の利用しやすさに配慮した上で、医療機関内の患者・家族支援（相談・苦情）窓口の設置や改善に参画する。
- (2) 患者・家族支援窓口が設置されていること及び患者・家族に対する支援のため実施している取組を、できるだけ見やすいところに掲示する。また、入院患者については、入院時に文書等を用いて患者・家族支援窓口について説明を行う。
- (3) 以下のような患者・家族支援体制を整えること
 - ① 患者・家族支援窓口において、相談や苦情の内容に応じて適切な職員（職種・職位、専門的知識等）が対応できる体制を整えること

- ② 患者・家族支援窓口と、医療機関の各部門が十分に連携していること
- ③ 医療機関の各部門において、患者・家族支援体制に係る担当者を配置していること
- ④ 患者・家族支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスが週1回程度開催されており、必要に応じて各部門の患者・家族支援体制に係る担当者等が参加していること
- ⑤ 医療機関の各部門において、患者・家族等から相談等を受けた場合の対応体制及び報告体制をマニュアルとして整備し、職員に遵守させていること
- ⑥ 患者・家族支援窓口及び各部門で対応した相談の件数及び内容、相談後の取扱いの経過と結果、その他の患者・家族支援に関する実績を記録していること、また、医療安全管理対策委員会と十分に連携し、その状況を記録していること
- ⑦ 定期的に、患者・支援体制に関する取組の見直しを行っていること

2) 患者・家族支援体制に関する職員への教育・研修の実施

医療対話推進者は、職種横断的な患者・家族支援活動の推進や、部門を超えた連携を考慮し、職員教育・研修の企画、実施、実施後の評価と改善を行う。

- (1) 研修は、職種横断的、部署・部門横断的で、職員の参加型研修となるように企画を行う。
- (2) 研修は、具体的な事例を用いて対策を検討するよう企画する。
- (3) 研修の実施には、患者・家族や各分野の専門家等が関わることを望ましい。
- (4) 研修内容の例
 - ① 患者・家族の相談や苦情に対応する際に求められる医療上の情報を学ぶ研修
 - ② 患者・家族が不安や苦情を相談する際の心情への共感と対応を学ぶ研修
 - ③ 医療事故に遭遇した患者・家族や関わった職員（当事者・関係者）の立場や心情への共感と対応を学ぶ研修
 - ④ 患者・家族、医療者間での信頼関係を構築するための対話を促進する能力、コミュニケーション能力や人間関係を調整する能力の向上のための研修
 - ⑤ 職種や部門・部署が横断的にチームとして対応する能力を高める研修
- (5) 研修実施後は、研修担当者とともに、参加者の反応や達成度等について研修の評価を行い、改善を行う。
- (6) 患者・家族支援窓口に寄せられた相談や苦情、電話や投書等による相談や苦情の他、職員や医療機関についての満足度調査の結果等を、把握し問題点を検討し、これを研修の場での教育に反映させる。

3) 患者・家族への一次対応としての業務

医療対話推進者は、患者・家族が安心して医療を受けられるよう、患者・家族からの相談等への一次対応として、院内各部署と連携のもと、以下の対応を行う。

- (1) 患者・家族からの相談や苦情内容に応じた適切な対応を行う。
 - ① 疾病に関する医学的な質問に関する相談に対応すること
 - ② 生活上及び入院上の不安等に関する相談に対応すること
 - ③ 医療者の対応等に起因する苦情や相談に対応すること
- (2) 発生した医療事故や医療事故を疑った患者・家族からの申し出に対応すること
- (3) 院内巡視などをした際など、上記以外の機会に患者・家族から寄せられた相談や苦情に適切に対応を行うこと

4) 患者・家族からの相談事例の収集、分析、対策立案、フィードバック、評価

(1) 患者・家族支援に関する情報収集

医療対話推進者は、患者・家族支援のための情報を収集するとともに、患者・家族支援に必要な情報を院内の各部署、各職員に提供する。情報としては、次のようなものがある。

【医療機関内の情報】

- ① 患者・家族からの相談や苦情
 - ・ 患者・家族支援窓口で直接対応した相談や苦情
 - ・ 外来診療や入院中の出来事に関する患者・家族からの相談や苦情
 - ・ 電話や投書等による相談や苦情
 - ・ 院内巡視の際等に、患者・家族から寄せられた相談や苦情
- ② 患者・家族の職員や医療機関に対する満足度調査等の結果
- ③ 各部門の担当者等から提供を受けた情報

【医療機関外の情報】

各種専門機関の情報、各種メディアの報道、研究報告等及び専門家からの情報

(2) 相談や苦情事例の分析、対策立案、フィードバック

相談や苦情事例の分析は、医療対話推進者が中心となり、可能であれば、患者・家族の立場に立てるものの参加を得て行う。医療上のことだけでなく、法・倫理が問題となる事例、医療者が困惑した事例、患者・家族への説明や医療者間のコミュニケーションが問題となった事例等について分析し、再発防止に向けた対策を検討し、成果をまとめ、他の職員等と共有することが相応しい。

5) 医療事故や、医療事故を疑った患者・家族からの申し出に関して対応すること

医療対話推進者は、医療事故が発生した場合、あるいは、医療事故を疑って申し出を受けた場合には、管理者からの指示を受け、医療安全管理者等と連携して患者・

家族及び事故関係者の支援にあたる。事故によって生ずる患者・家族への影響や事故当事者及び関係者への影響拡大の防止を図るとともに、医療者からの説明を促し、患者・家族との対話の推進を図る。

- ① 患者・家族への事故の連絡や説明の実施
- ② 管理者や医療事故に関与した職員等から、患者・家族への説明する場の設営のための調整活動
- ③ 説明の場での話し合いの進行上の配慮
- ④ 患者・家族及び医療事故に関わった職員（当事者・関係者）等の精神的ケア等のサポート

6) 説明と対話の文化の醸成

医療機関における説明と対話の文化を醸成するために行う業務には、次のようなことがある。

- (1) 医療対話推進者は、患者・家族からの相談や苦情等が遅滞なく報告され、必要に応じて各部門の患者・家族支援体制に係る担当者等とともに原因の分析、対策の検討を行い、患者・家族と医療者の対話が推進されるように、全職員に働きかける。
- (2) 患者・家族支援に関連する情報収集、情報提供、研修の企画実施のそれぞれの場面に、職員と患者・家族が参加することで、患者・家族支援体制の確保について、職員及び患者・家族の意識が高まるように働きかける。
- (3) 医療者から患者・家族へ十分な説明がなされ、対話が推進されたことで、相互に理解が進んだ事例を共有することで、説明と対話の文化の醸成を図る。

II. 医療対話推進者の養成のための研修プログラム作成指針

1. 本指針の位置付け

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。

そのため、医療対話推進者の養成研修を計画するにあたっては、患者・家族支援業務を遂行するための知識や技術を習得できるよう考慮する必要がある。

本指針では、このような研修を計画するにあたり盛り込むべき基本的な事項について述べる。

2. 研修プログラムの企画についての考え方

研修プログラムの実施にあたっては、次の点に考慮しなければならない。

- 1) 患者・家族支援業務は実践能力が特に求められるので、研修の方式として、講義やビデオ等の視聴だけではなく、演習・ワークショップ・グループワーク・ロールプレイ等を中心とすることが必要である。
- 2) 患者・家族支援業務の実践能力を得るためには、上記の演習は比較的小規模で実施することが必要である。
- 3) 研修プログラムの実施においては、研修の運営に責任を持つ者を配置することが必要である。

3. 研修の対象者

本指針で示す研修の対象者は、現在、医療機関の中で医療対話推進者として医療機関全体の患者・家族支援業務に携わっている者、または、医療対話推進者としてその任にあたる予定のある者とする。

4. 研修において習得すべき基本的事項

医療対話推進者には、医療機関の管理者から委譲された権限に基づいて、患者・家族支援業務を行うために、下記の専門的知識のほか、実践能力が必要である。

- 1) 患者・家族対応の基本的知識
 - ① 患者・家族が不安や苦情を相談する際の心情への共感と対応を学ぶ内容
 - ② 患者・家族の相談や苦情に対応する際に求められる医療上の基本的知識
 - ③ 患者・家族、医療者間での信頼関係を構築するための対話の促進能力、コミュニケーション力や人間関係を調整する能力の向上に関する内容
 - ④ 患者・家族のより良い自己決定に資するインフォームドコンセントに関する

る基本的知識

- ⑤ 患者の権利擁護や、臨床倫理・法（個人情報保護や守秘義務に関する内容を含む）に関する基礎的知識

2) 医療安全に関する基本的知識

- ① 我が国の医療安全施策の動向
- ② 安全管理に関する法令や制度、指針等の知識

3) 患者・家族支援体制の構築

(1) 組織横断的な組織作りに関すること

- ① 患者・家族から相談等を受けた場合の対応体制及び報告体制のマニュアル整備と、これを職員に遵守させるなどの組織運営に関する基本的知識
- ② チーム医療に関する基本的知識
- ③ 患者・家族支援に係る取組に関するカンファレンス等会議運営の技術や適切なコミュニケーションに関する知識

(2) 医療機関内の患者・家族支援体制に関すること

- ① 医療対話推進者の役割と業務
- ② 患者・家族支援窓口と医療安全管理部門や他部門との連携
- ③ 患者・家族等の相談の件数及び内容、相談後の取扱いの経過と結果、その他の患者・家族支援に関する実績を記録化する業務

(3) 医療機関内の患者・家族支援に関する委員会等の活動の評価と調整に関すること

4) 患者・家族支援についての職員に対する研修の企画・運営

研修対象者の選択とそれに応じた研修の企画・運営および研修の評価・改善に必要な点としては、以下の事柄が考えられる。

- (1) 研修受講者の背景、事前の知識、学習意欲等の把握の仕方
- (2) 研修の企画に関する知識

時期の選定、講師や対象者の選定、内容と到達度の設定、方法の選定（講義形式、演習形式等）、年間計画の立案

- (3) 患者・家族支援のための教育教材とその活用法
- (4) アンケート等による参加者の感想やテスト結果分析など、研修評価の方法
- (5) 研修計画全体の評価

5) 患者・家族支援に資する情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価

- (1) 患者・家族支援に資する院内外の情報を収集する方法
- (2) 相談や苦情事例の分析と対策立案とフィードバックに関する事項

6) 医療事故が発生した場合や、医療事故を疑った患者・家族からの申し出があった場合の対応

- (1) 医療事故等発生時の対応に関する基本原則

- (2) 医療事故発生時の初動対応に必要な知識
- (3) 医療事故に遭遇した患者・家族の立場や心情への共感と対応を学ぶ内容
- (4) 医療事故に関与した職員（当事者・関係者）の立場や心情への共感と対応を学ぶ内容

7) 説明と対話の文化の醸成

- (1) 医療機関内において、患者・家族からの相談や苦情事例等の報告と共有が効果的に行われるための体制の整備に関する基本的知識
- (2) 患者・家族が安心して満足できる医療を受けられるよう、十分な説明と対話がなされる組織の文化の醸成
- (3) 医療従事者と患者・家族の対話が推進され、情報を共有するための具体的な方策

5. 医療対話推進者の継続的学習について

本指針では、医療対話推進者が習得すべき知識や技術について述べた。いうまでもなく、医療対話推進者が患者・家族支援において期待される役割やその責務は大きく、ここで述べた研修を受けただけで、医療対話推進者の責務を果たすのに十分とはいえない。したがって、患者・家族支援の業務に携わるものとして、継続的に学習と経験を重ねていくことは必須の要件である。