

医療メディエーション 対話と関係調整のモデル

日本医療メディエーター協会理事
早稲田大学大学院法務研究科教授 和田仁孝

講義内容

医療メディエーション講義A

- 医療事故当事者の心情を知る
- 医療メディエーション・モデル

医療メディエーション講義B

- 謝罪と共感表明
- 理論的基盤1：ナラティブ・アプローチ
- 理論的基盤2：IPI分析

医療事故当事者の心情を知る

ある患者家族の語りから

もし、医療側が真摯に対応してくれていたら
きちんと向き合ってくれていたら
だれも訴訟に訴えたいとは思っていませんでした
私たちが求めているのは
法による解決や賠償金ではなく
事故にかかわった医療者が、人間として
ごく自然に対応してくれることなのです。

それが満たされないとき、私たちがそうであったように
訴訟に訴えるしかないのです
しかしそこで得られるものは少なく
満たされないまま、さらに多くを喪うのです

グリーフとしての事故体験

人身被害 = 根源にある感情的問題

受苦体験の克服過程としての事故後行動

⇒ 「怒り = 表層の主張」 による支え

cf. キューブラ・ロス『死の瞬間』

グリーフ・ケアとしての事故対応

⇒ 「真相を知る」 ことの意義

医療者にとっての「真相」と患者にとっての「真相」

⇒ 共感とはなにか？ 情報量？

5

被害者としての医療者

誰も事故を起こそうとして起こす人はいない

= シンプルエラーほど、背景にシステムの問題

人は誰でも間違える

= 傷つく医療者…孤立、抑うつ、離職、自殺

医療者もシステムの犠牲者 = 救済が必要

6

医療メディエーション・モデル

メディエーションとは

- 1982年 Harvard Law School 留学 メディエーションを学ぶ
- 医療崩壊⇒様々な新しい試みのひとつとして
- アメリカでは、学校、職場での関係調整にも広く活用

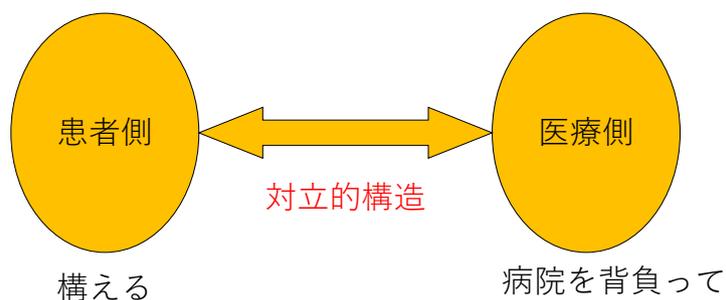


医療メデイエーションの軌跡

- ・1999年から医療事故が社会問題化＝医療不信・医療崩壊
- ・2004年医療機能評価機構から、事故後の対応人材育成の依頼
- ・2005年より機構にて人材育成開始（年3回）
- ・ニーズの飛躍的増加⇒2008年医療メデイエーター協会設立
- ・その後もニーズは増加、年間100回ほどの研修開催
＝事故後の対応モデルから、日常的患者対応への応用
- ・2012年診療報酬加算がつく（患者サポート体制充実加算）
- ・海外での日本モデル導入、救急への導入など多様な展開

9

従来の事故・クレーム対応のかたち



応答がしばしば怒りの燃料補給に・・・

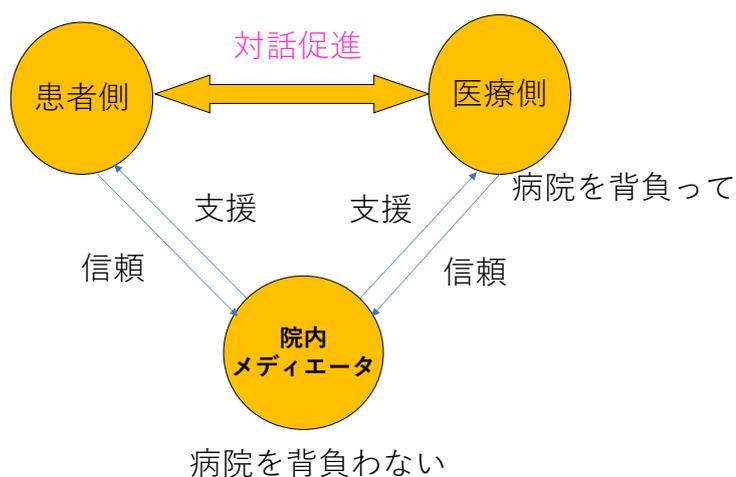
10

コンフリクト状況の特徴

1. 怒りは二次的感情である。
2. 表面的主張は即答せず、受け止めたうえで問いを返す。
※内容の受けとめでなく、感情の受けとめ
3. トラブル時には情報が貧困
⇒振舞いや言葉を表層だけで判断
⇒疑念、人格攻撃
※情報共有の促進

11

メディエーション：三極構造



12

チーム対応としてのメディエーション

- 患者と医療側が向き合う場と対話を支援
 - = 患者対応におけるチーム対応モデル
 - ※バレーボールのセッター＝メディエーター
 - アタッカー＝医療者側(医師・事務etc.患者側)
 - = 医療者に代わって患者対応するのではない

必須前提

- 病院上層部の理解
- 公正な調査と正直な姿勢と説明

13

メディエーションの体制と応用

1. 役職としてのメディエーター
 - 患者サポート体制充実加算の条件
 - 事故後の説明・正直な対話の支援
 - 安全にかかわる苦情時の対話の支援
2. 汎用対話モデルとしてのメディエーション
(メディエーションorセルフメディエーション)
 - I C場面での関与
 - 終末期における関与
 - 日常診療場面で

14

院内医療メディエーターの実際

⇒事案の報告・要請

⇒患者との「1対1」対応

⇒医療者への対応、症例検討、確認

⇒メディエーションの設定・実施
(出迎えからICレコーダーによる記録、文書の扱い etc.)

⇒事後フォローアップ
※翌日フォロー、週一フォロー
=向き合う姿勢を示す意義

15

海外の医療メディエーション活用

	日本	フランス	イギリス	アメリカ
呼 称	医療対話推進者	病院メディエーター Mediator Hospital	1. 苦情管理者 (Complaint Manager) 2. PALS (Patient Advice & Liason Service)	1. ombus/mediator (ミシガン、カイザー) 2. Patient Advocate
担い手	医療職 事務職 福祉職	医療職	1. 医療職 2. 事務職	1. 医療職 2. 事務職
メディエーション活用	活用(普及過程)	活用	いずれも 技能として活用あり	いずれも 技能として活用あり
義務化	診療報酬	配置の法的義務化	配置の法的義務化	兼務

医療機能評価機構プログラムの海外への普及

- 台湾：医療者継続教育機関でメディエーター研修モデル導入、2013年より普及
- 中国：医療人民調解決委員会の研修プログラムの可能性

16

略歴

和田仁孝 早稲田大学大学院法務研究科・教授
京都大学 博士（法学）

1979年 京都大学法学部卒業
1982-4年 Harvard Law School 研究員
1986年 京都大学大学院法学研究科修了
1987年 京都大学法学部助手
1988年 九州大学法学部助教授
1996年 九州大学法学部教授



Asian Law & Society Association Executive Officer
日本学術会議連携会員
厚生労働省社会保障審議会医療保険部会委員など
日本医療メディエーター協会代表理事