

その他

「医療コンフリクト・マネジメント」の紹介 —医療メディエーター研修会基礎編に参加して—

長岡中央総合病院、病理部；病理医

い か ら し と し ひ こ
五十嵐俊彦

1. 医療メディエーター研修会とは

医療現場での对患者対応として個々の患者の事例性(ナラティブ)に対する傾聴と対話の重要性が強調され、その考えを医療現場での苦情対応に延長したものが医療コンフリクト・マネジメントである。社会一般対応の法令に根拠をおく裁判結果に患者側が溜飲が下がらないのは、患者側の事例性(ナラティブ)が考慮されていないからであろう。故に、刑事訴訟は別として、メディエーションは患者側感情の延長としての民事訴訟化する前の対処としての院内版裁判外紛争処理(alternative dispute resolution, ADR)の側面を持つ。その為に患者側と医療側の対話仲裁者(医療メディエーター)の養成が必須で、その養成研修は(社)日本医療メディエーター協会より提供されている。研修コースは4ステップあり、1.導入編(半日)、2.基礎編(2日)、3.継続編(2日)、4.応用編(2日)にわけられる。講習内容は参加型学習が主体で、講義形式とロールプレー(役割演技)で構成されている。今回、(社)新潟県医師会・メディエーター協会甲信越支部共催の平成23年度第2回医療コンフリクト・マネジメントセミナー(日本医療メディエーター協会認定医療メディエーター養成研修)第2ステップ基礎編を受講したのでその内容を紹介する。

2. メディエーション(対話促進による斡旋)とは

医療メディエーターは医療側の職員ではあるが患者と医療の両者の胸を割った対話を引き出せるように中立的な立場に立つことが求められ、経験豊かな高職位が要件となる。その役割は、対話を通して患者側自身が非難・主張(position)の背後にある自身の根本欲求(interest)に気付くことにより問題解決となるように誘導することである。メディエーションの基本的な手技は、傾聴手技としてのマイクロ・カウンセリングと問題解決手技の2段階で構成される。すなわち、第1段階(エンパワーメント、トランスフォーム、変容)では興奮する患者側の非

難感情を鎮めて対話に持ち込む為に、患者側固有の凝り固まった色眼鏡の見方(ナラティブ、患者側の認知フレーム)に共感する傾聴と信頼構築を目的とし、第2段階(リフレーミング、ファシリテート、問題解決)では非難の背後にある自身の根本欲求に気付いてもらうように誘導することを目的とする。第2段階において患者側が自ずと自身の根本欲求に気付き、その過程において医療者側が共感・謝罪することにより非難は解消し、その後には改善策を提案了解してメディエーション作業は完了となる。各段階には細かなカウンセリングのテクニックが綺羅星のごとくに多数ある(表1)が、要は、話しやすい環境設定とメディエーターの聞き上手が肝心である。

メディエーションには限界があり、患者側においては前向きに問題を解決できる人が対象となり精神的・金銭的問題を抱える場合は適応とならず、医療側においては重大な医療過誤が背景にある場合には情報提供と心を開く対話を担保し難い。その為、医療メディエーションにはその有効性や結果は求められておらず、そのことがメディエーターの中立性を担保する。他方、医療紛争後の対策の観点だけでなく、医療紛争前の予防対策としてメディエーションの手技は日常診療における患者対応に応用可能であり医療安全風土を醸成しうる。

文 献

1. 和田仁孝、中西淑美. 医療コンフリクト・マネジメント—メディエーションの理論と技法—. シーニュ. 東京. 2006. (3400円) 3回読んでも理解できませんでした。『百聞は一見に如かず』講習会に参加してこの本の根本的なメッセージと論理構成が理解できました。
2. (社)日本医療メディエーター協会
ホームページ: <http://jahm.org/>

表1. メディエーション手技

第1段階： エンパワーメント、 トランスフォーム、 変容、クールダウン	入室、座席		患者の出迎え 座席は逆三角形配置（6時に（右利き）メディエーター、10時に患者側、2時に医療側）（メディエーターはメモをとる為、左利きの場合には、2時に患者側、10時に医療側となる）	
	挨拶		（一礼） 私は、当院の～です。この施設の者ですが、中立の立場でお話をお伺いして、皆様が納得行くような説明、話し合いにして参りたいと思います。 改めまして、今回は、御迷惑をおかけして、本当に申し訳ありません。 ～よりおおよその話は聞いておりますが、～さんから、直接何があったのかをお聞きしたいので、お話いただけるでしょうか？	
	非言語	姿勢		
		アイコンタクト		
		うなづき		
		あいづち		
	沈黙			
	傾聴・信頼構築	声調		大きさ スピード 語調
	質問技法	開かれた質問		
		私 メッセージ（ほしい）		その時、どんな風に感じましたか？ どうしてほしかったのですか？ その時、どうしたら良かったと思いますか？
言い換え（パラフレーズング）	相手の色眼鏡・キーワードで		相手のキーワードで：～なんですネ。	
感情の反映	深層の感情（不安、苦しい、辛い、難儀）の共感		その時、どんなお気持ちでしたか？ 大変でしたネ。辛かったですよね？	
要約（サマライズング）	相手の色眼鏡・キーワードで		相手のキーワードで：～なんですネ。	
第2段階： リフレーミング・ファシリテート・問題解決	リフレーミング	肯定文 感情・問題点切離し 過去の問題→将来志向の問題 非難→根本問題	～なら、納得できるのですね。 ～が、大切なですね。	
	私 メッセージ		その時、どうしたらよかったと思いますか？	
	共感、謝罪	タイミングが大切 患者側が根本問題に気付いた時		
根本欲求・原因の対処	解決案	ブレン・ストーミング、有効性・実行性、合意書		
その他	お茶のタイミング		開始時、開始30分後が大切	
	デッドロック時の対応	休憩、棚上げ、要約、再確認：納得・相違点、別席		

文献1を参照して、わかり易いように筆者が一覧表に改変しました。

英 文 抄 録

Others

An introduction of “the medical conflict management” after the participation in the basic course of medical mediator workshop presented by Japan Association of Healthcare Mediators

Nagaoka Central General Hospital, Department of pathology; Pathologist
Toshihiko Ikarashi

Both listening and narrative were important in a correspondence in the healthcare settings, which was also

agreed in the medical conflict management. The training of medical mediators has been offered from Japan Association of Healthcare Mediators (JAHM). Because we attended the basic training course of medical mediator, presented by Niigata Prefectural Government, Niigata Medical Association, and Koshinnetsu Branch of JAHM, we referred its content.

Key words: alternative dispute resolution (ADR), medical conflict management, Japan Association of Healthcare Mediators (JAHM), listening, narrative, position, interest

(2012/01/22受付)