

医療安全支援センター初任者研修

苦情・相談への対応

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML
理事長 山口 育子



COMLホームページ



ラジオNIKKEI「賢い患者になろう！」

認定NPO法人

ささえあい医療人権センターCOMLとは

- 1990年スタート、2002年NPO法人化、
2016年7月1日認定NPO法人認証
- 自立・成熟し主体的医療参加ができる賢い患者を目指す 一人ひとりが「いのちの主人公」
「からだの責任者」の自覚から
- 対立せず協働 ⇒活動の目的
より良いコミュニケーション
- 思いを言語化し、提言・提案できる患者・市民の増加が願い

Copyright©COML.All rights reserved.

COMLの活動 (2024年3月末現在)

講演: 4526回
各種検討会・委員会

相談: 69,084件

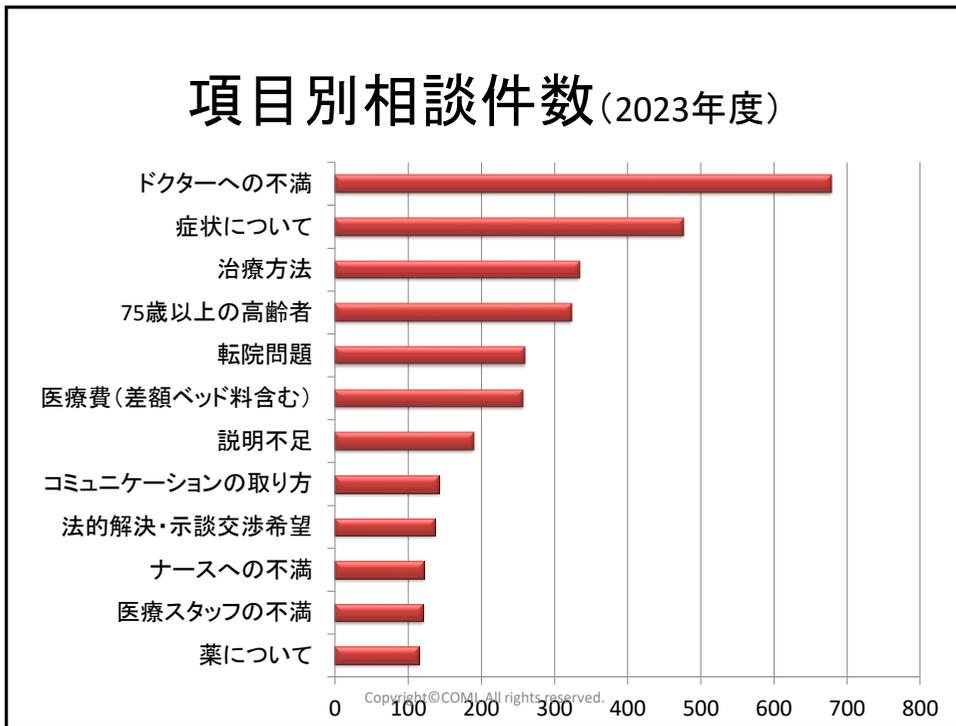
SP活動: 1,784回 (OSCE535回)

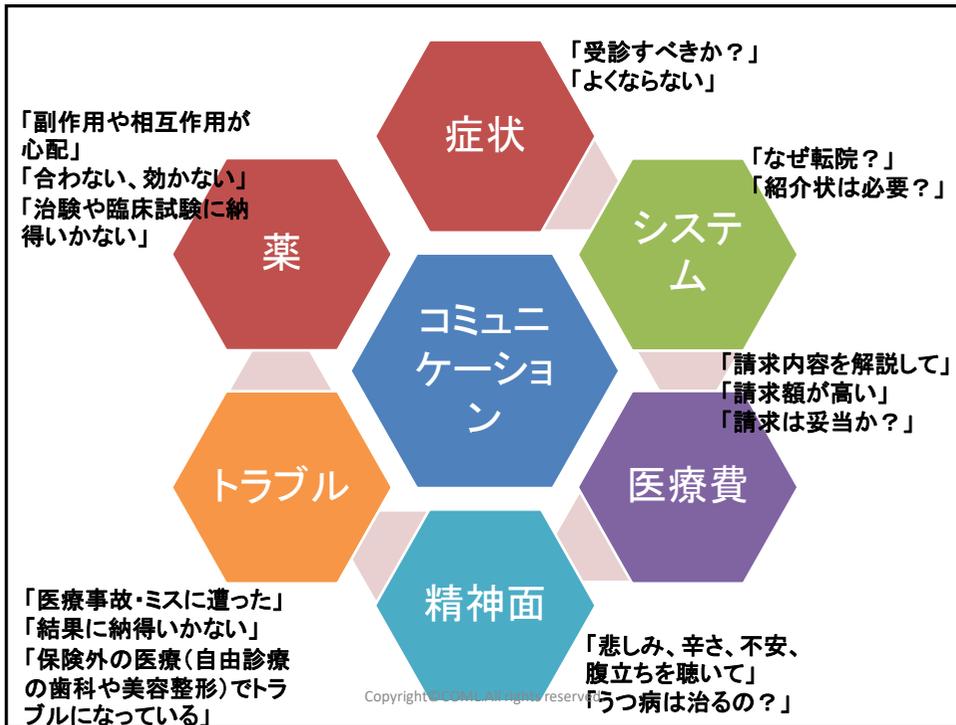
病院探検隊: 102回

患者と医療者のコミュニケーション講座: 102回 (出前16回)

- ◆基礎コース: 医療をささえる市民養成講座 (2009年度~15期)
- ◆アドバンスコース: 医療関係会議の一般委員養成講座・委員バンク

医療のmanabiya: 4回
大阪患者塾: 252回





最近の相談者の意識と傾向

姿勢の二極化

徹底追及

⇔遠慮・我慢

医療者の苦情

メディアの報道

内容に左右されがち

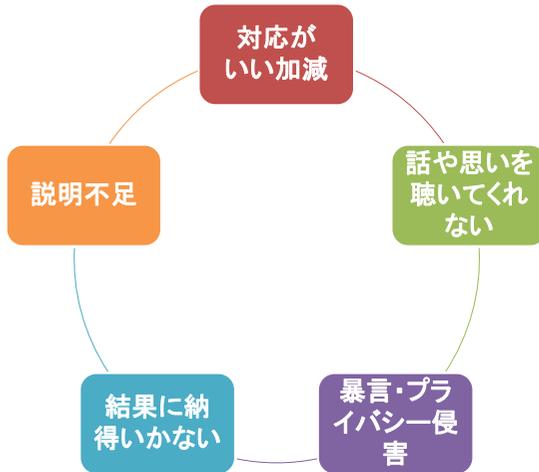
「相談」より「判断」を求める

相談ナビ

コミュニケーションに悩む
回帰現象

Copyright©COML.All rights reserved.

ドクターへの苦情



Copyright©COML.All rights reserved.

“説明不足”の真相は？

- インフォームド・コンセントの必要性
インフォームド・コンセントとは「説明すること」？
「ICを取る」？ 本来は患者の権利のはずなのに…
- 患者の自己決定重視
すべて伝える時代に
「『患者が決める時代だから』と丸投げされた」



詳しい専門的な説明を長時間かけて実施

一部しか理解
できない…

記憶に留まら
ない…

理解できなかったこと
＝「聞いていない」

Copyright©COML.All rights reserved.

インフォームド・コンセントの成熟



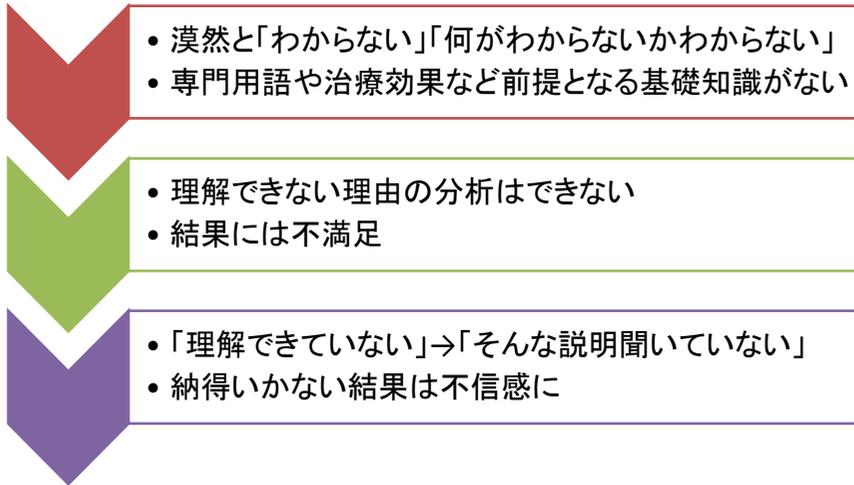
Copyright©COML.All rights reserved.

これからの患者・医療者関係



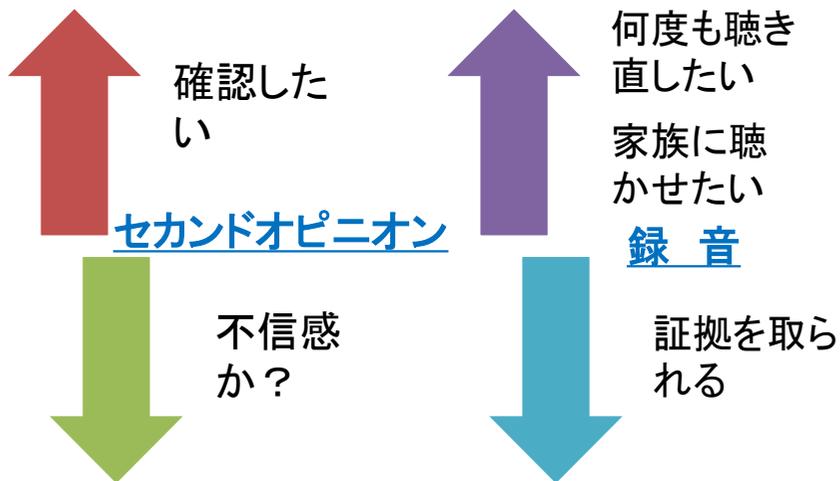
Copyright©COML.All rights reserved.

患者の課題① 「理解できていない」



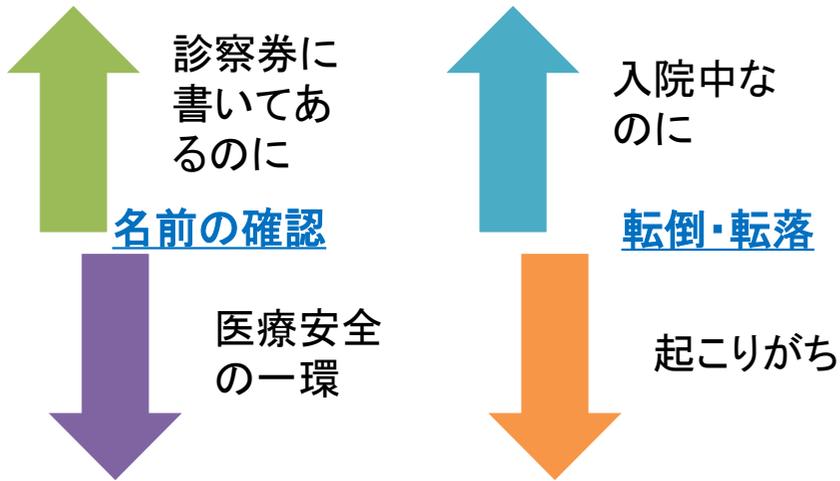
Copyright©COML.All rights reserved.

患者の課題② 患者と医療者の思いのズレ(その1)



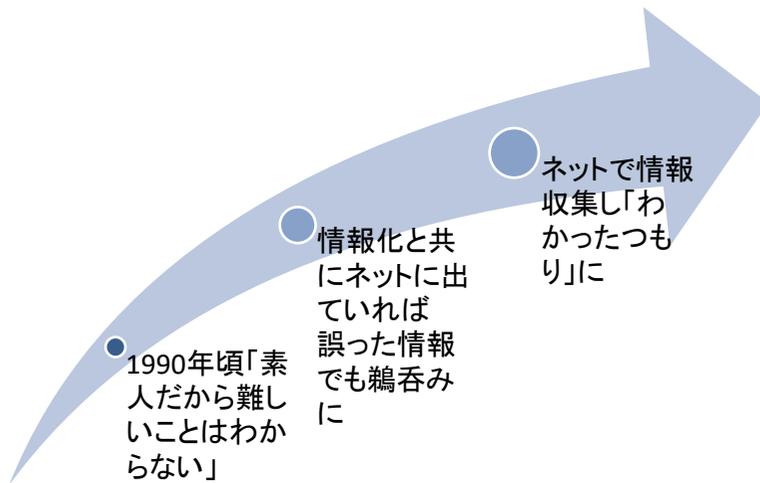
Copyright©COML.All rights reserved.

患者の課題② 患者と医療者の思いのズレ(その2)



Copyright©COML.All rights reserved.

患者の課題③ 情報のリテラシー



Copyright©COML.All rights reserved.

患者の課題④ 医療者の態度・コミュニケーション

理由、根拠、目的を明確にしない

患者が口火を切らないと始まらない交渉

社会の常識と異なる医療現場の常識

Copyright©COML.All rights reserved.

課題の克服を阻害している要因

医療の制度、しくみ、情報、受診の仕方を学ぶ場がない

コミュニケーションが苦手な人が多い

日常の上級編・応用編が医療現場でのコミュニケーション

自己決定、自己主張を避ける傾向

Copyright©COML.All rights reserved.

「納得できない結果になった」

「どうしたいのか」

- 何ができるのか
- 真実を知りたい
- 謝罪を求めたい
- 補償してほしい(示談交渉や法的解決希望)
- 制裁を加えたい
- 代わりに苦情を言ってほしい
- 指導してほしい

Copyright©COML.All rights reserved.

納得できないときの解決方法

再説明を
求める

直接交渉

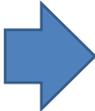
調停

訴訟提起

刑事処分
行政処分

Copyright©COML.All rights reserved.

納得できないときの解決方法① 直接面談

- 説明が不十分で納得できていない
 - 法的解決は望まないが真実を知りたい
 - 冷静な話し合いができる
 - 不信感が強いときにはマイナス効果になることも
 - 時間が経過しているとき
 - 亡くなった家族の経過を知りたい
- 
- 言い方を工夫

Copyright©COML.All rights reserved.

納得できないときの解決方法② 内容証明郵便

- 出向きたくないor文書で回答を得たい
- 日本郵便が「いつ、誰が誰に、どんな内容の文書を出したか」を証明する郵便
- 方法 **謄本: 原本の内容をそのまま書き写した(謄写)書類**
内容文書1通と謄本2通作成(電子内容証明サービス<e内容証明>も)
- 書式 **抄本: 原本の内容を抜き書きした書類**
縦書き: 20字×26行以内
横書き: 13字以内×40行 or 26字以内×20行
- 料金
郵便基本料金+書留の加算料金+内容証明の加算料金 +配達証明
(430円・2枚目以降+260円) 310円
謄本閲覧: 430円
- 回答の法的義務はない

Copyright©COML.All rights reserved.

納得できないときの解決方法③

直接交渉

- 医療機関が“ミス”や“非”を認めている場合
- 求めるものは「説明」「謝罪」「費用」⇒示談交渉
- 示談交渉で請求できる内容

慰謝料

後遺障害の補償

治療費

逸失利益 パート代など、本来得られるはずだった費用がある場合

交通事故の入通院慰謝料表や
後遺症保険額が目安
⇒重症度、通院頻度で異なる

- 双方の合意で示談成立

Copyright©COML.All rights reserved.

納得できないときの解決方法④

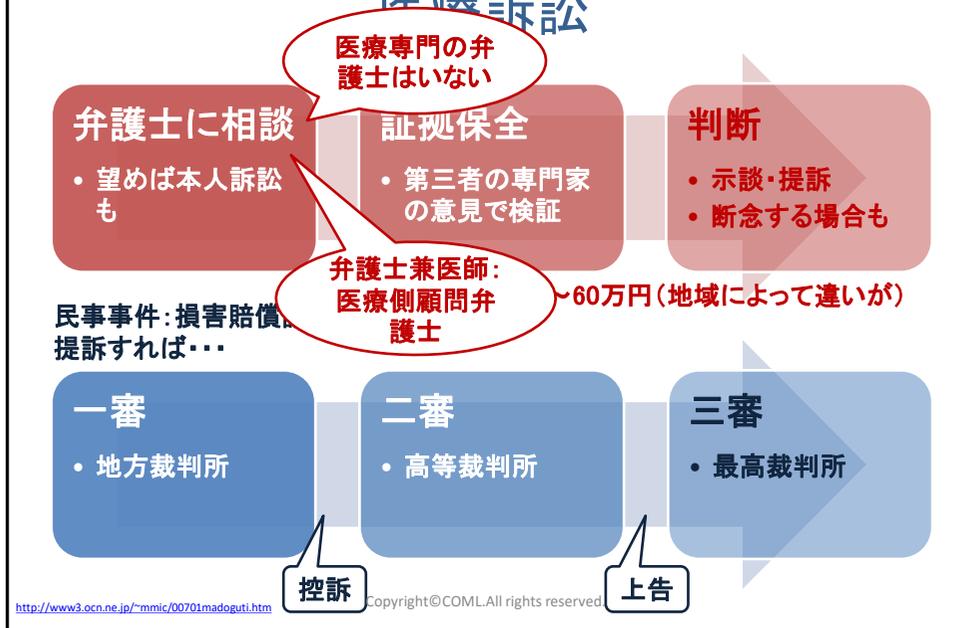
民事調停

- 調停委員会＝裁判官＋調停委員
(一般市民から選ばれた2名以上の委員)
弁護士に依頼しなくても可能
双方の言い分を聴いて事実関係を調べる
歩み寄りを促す(解決方法の提示)
自由に言い分を述べるができる
「調停成立」になれば確定した判決と同程度の効力
不成立で訴訟をする場合、140万円以下は簡易裁判所、
140万円を超える場合は地方裁判所に提訴
- 申し立ては相手方の住所のある地区の簡易裁判所
- 料金
手数料(収入印紙)と郵便切手(送付人数や回数で異なる)
30万円請求⇒1,500円 **100万円請求⇒5,000円**

Copyright©COML.All rights reserved.

納得いかないときの解決方法⑤

医療訴訟



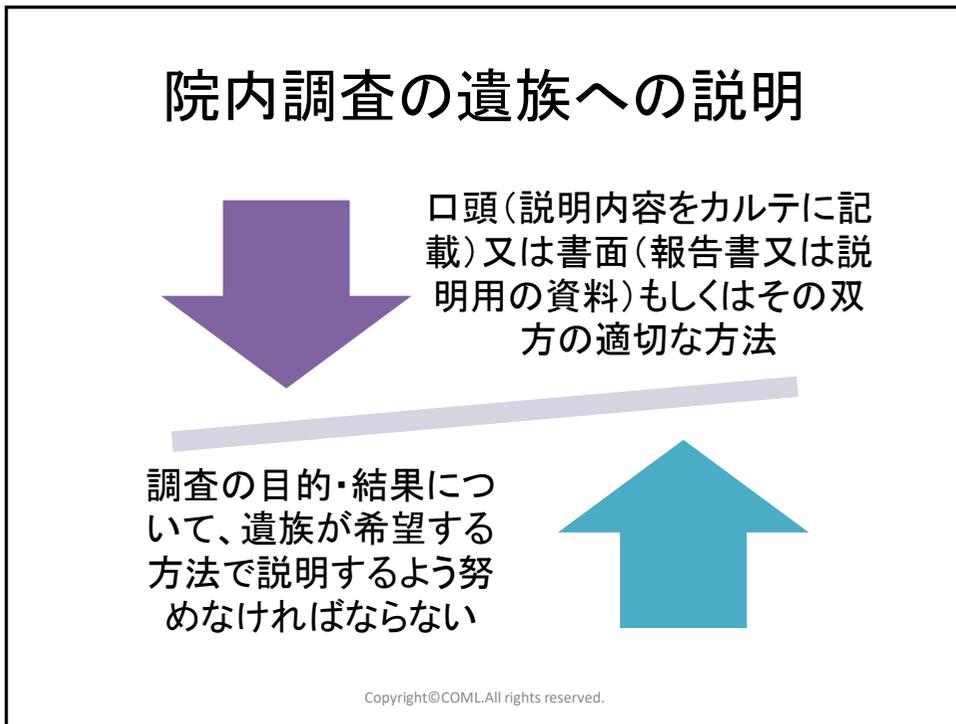
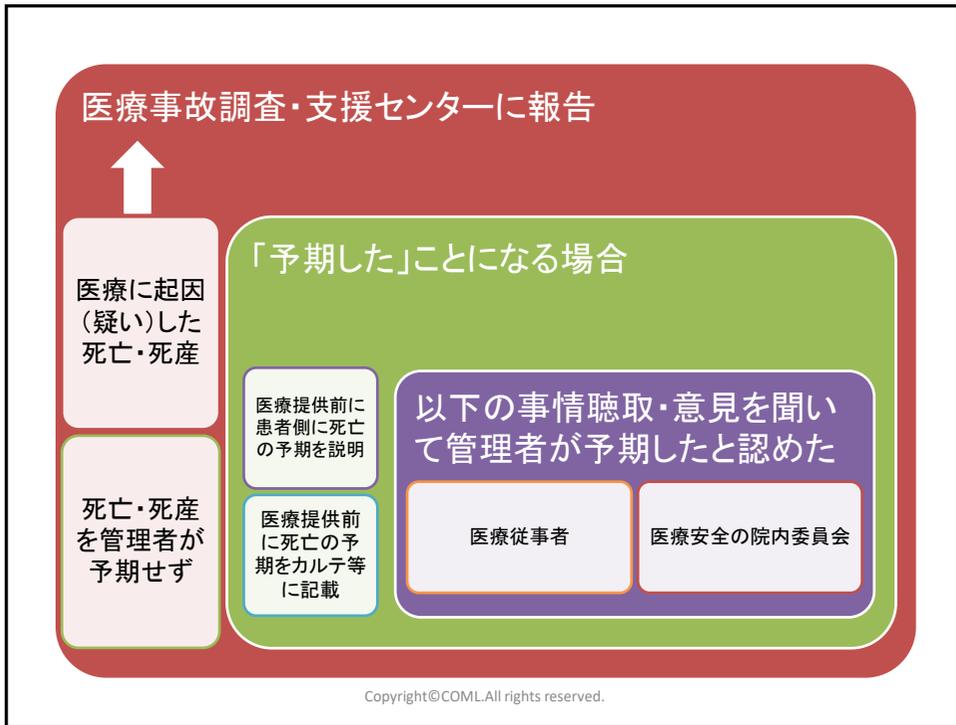
医療事故調査制度

2015年10月スタートしました！

- 全国に一つの民間組織(一般社団法人日本医療安全調査機構)による医療事故調査・支援センター設置(目的:原因究明及び再発防止、医療の安全と質の向上を図る)。
- 医療に起因した(又は起因すると疑われる)予期せぬ死亡・死産は全例報告が義務(2012年2月～2013年5月にかけて13回開催された「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」のとりまとめでは「死亡事例以外については、段階的に拡大していく方向で検討する」と明記されたが今日まで未検討)。
- 速やかに院内調査(原則として外部委員を入れる)を実施し、調査結果は遺族と第三者機関に報告。費用は医療機関が負担。
- 医療機関の管理者が医療事故に該当するものとして医療事故調査・支援センターに報告した事例について、遺族と医療機関の希望で第三者機関に調査委依頼も可能。費用の一部は申請者負担。医療機関の管理者が協力を拒んだときは、医療事故調査・支援センターはその旨を公表できる。

遺族: 2万円
医療機関: 10万円

Copyright©COML.All rights reserved.



院内調査報告書の開示を求める理由



医療事故調査制度で国民が学ぶべきこと

- 医療の不確実性と限界
調査をしても原因がわからないこともある
- 医療事故≠医療過誤
- 医療安全の質向上が目的の前向きな制度
- 死因の知るために必要なこと
解剖の有無によってわかることの違いが大きい
死亡時画像診断(Ai)の向き不向き
- 医療機関が報告してくれない場合はセンターに連絡を依頼できる
- センターに報告していれば第三者調査が依頼できる

Copyright©COML.All rights reserved.

セカンドオピニオンの始まり

米国で1980年代「外科医の判断で過剰な手術が行われている」ことが問題に

保険会社がセカンドオピニオンを求めることを義務化し、最低2名のドクターが「手術必要」と認めないと医療費を支払わないと決定

義務化されたことで、セカンドオピニオンがすぐに広まり、患者にとっても「納得のうえで手術を受ける」という利点があると判明

Copyright©COML.All rights reserved.

日本では

古くから水面下でこっそり。富士見産婦人科事件(1980年)で手術を免れた人はセカンドオピニオンを求めていた

1990年代から「セカンドオピニオン」という言葉が登場し、求める人が表面化。初診外来の待ち時間が長くなりドクターが疲弊

2002年の医療法改正で広告規制が緩和。大学病院複数がセカンドオピニオン外来のトライアル。その後、急速に広まる

Copyright©COML.All rights reserved.

セカンドオピニオン外来の特徴

- 2002年4月の医療法改正で広告規制緩和がきっかけ
- 紹介状(診療情報提供料500点・検査データつき<通常の紹介状は250点>)持参
- 検査や治療は実施しない
- 多くの医療機関が“対象外”にしている内容
 - 治療希望 現主治医への不満や紛争中
 - 医療費の内容の確認 死亡した患者のこと
 - 治療後の善し悪しの判断
 - 主治医の了解なし(紹介状なし) など

Copyright©COML.All rights reserved.

セカンドオピニオン外来の流れ

- ファーストオピニオンをしっかりと聞く
- ファーストオピニオンの担当にセカンドオピニオンのための紹介状を依頼
 - * 紹介状: 診療情報提供料Ⅱ 500点
 - * 検査データ添付
- セカンドオピニオンを求める病院に確認
 - * 受付時に必要なもの(申し込みの段階で質問事項の記入を求められることも)
 - * 受付からセカンドオピニオンまでの待機日数
 - * 費用(保険適用外が大半、規定時間を超過したときの追加料金)
 - * 得られるもの(口頭での意見、サマリーなど)
- 聞きたいポイントメモを作成して臨む

Copyright©COML.All rights reserved.

セカンドオピニオン外来の料金

病院名	料金	病院名	料金
大阪医科大学病院	33,000円／1時間	神戸大学病院	16,500円／30分
大阪警察病院	33,000円／30分	神戸赤十字病院	13,200円／1時間
大阪国際がんセンター	22,000円／45分	神戸中央市民病院	11,000円／1時間
大阪大学病院	33,000円／1時間	癌研有明病院	33,000円／30分
国立大阪医療センター	11,000円／30分	東京大学病院	22,000円／30分
大阪市立大学病院	33,000円／30分	国立がん研究センター中央病院	44,000円／1時間
京都大学病院	33,000円／1時間	聖路加国際病院	22,000円／30分
京都医療センター	22,000円／1時間	慶應義塾大学病院	22,000円／30分
京都第二赤十字病院	16,500円／30分	岡山大学病院	44,000円／1時間

Copyright©COML.All rights reserved.

医薬品副作用被害救済制度

<http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai/help.html>

- 独立行政法人医薬品医療機器総合機構
- 医薬品の適正使用にもかかわらず、入院が必要な程度以上の副作用が対象
- 主治医の処方証明書などの書類を提出
- 機構で審査される
- 救済の対象外医薬品が定められている
- 給付は7種類
 - 入院 ①医療費 ②医療手当
 - 障害 ③障害年金 ④障害児養育年金
 - 死亡 ⑤遺族年金 ⑥遺族一時金 ⑦葬祭料

Copyright©COML.All rights reserved.

じつはコレ、医療費が関係しています

大きな病院は紹介状が必要と言われた。	“薬漬け”が減ったような気がする。
病院は短期間しか入院させてくれない。	「同じ月に2回CTは撮れない」と言われた。
慢性化すると開業医や地域の病院に行けと言われた。	病院で文書にサインを求められることが増えた。
院外処方の病院が増えた。	「セカンドオピニオンを受けたい」と言いやすくなった。

Copyright©COML.All rights reserved.

COMLに届く医療費の相談

- ① 同じ診療内容で、病院によって費用が違う。
→ 違います！
- ② 同じクリニックで日によって請求額が異なる。
→ 同じ診療内容でも異なることがあります！
- ③ 短期間の入院なのに、なぜこんなに高いのか？
→ 短期ほど割高感があるんです！
- ④ 薬局によって請求額が異なるのはなぜ？
→ 請求は薬剤料だけじゃないからです！
- ⑤ 差額ベッド料の請求が納得いかない。
→ じつは契約書にサインしたのでは？

Copyright©COML.All rights reserved.

高血圧で受診 2,450円は妥当？

- 初診？ 再診？ ⇒再診
- 病院？ 診療所？ ⇒診療所
- 薬の処方は？ ⇒2種類 28日分
- 院内？ 院外？ ⇒院外処方
- 診療内容は？ ⇒問診のみ
- 保険は？ ⇒58歳・社会保険
本人3割負担

Copyright©COML.All rights reserved.

	診療所A	診療所B	200床以上 病院
外来診療料			74
再診料	73	73	
外来管理加算	52	52	
時間外対応加算2	3	3	
明細書発行体制等加算	1	1	
生活習慣病管理料	620		
特定疾患療養管理料		225	
処方箋料	68	68	68
特定疾患処方管理加算2		66	
点数合計	817	488	142
請求額(3割)	2,450円	1,460円	430円

Copyright©COML.All rights reserved.

改訂後の生活習慣病管理料

- 脂質異常症 570点
- 高血圧症 620点
- 糖尿病 720点

- 投薬に関する内容が包括対象から外された（その分点数も減算）
- 生活習慣に関する総合的な治療管理について、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種と連携して実施しても差し支えないと明記

Copyright©COML.All rights reserved.

特定疾患療養管理料の対象となる病気

結核、悪性新生物、甲状腺障害、処置後甲状腺機能低下症、糖尿病、スフィンゴリピド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害、ムコ脂質症、リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症、リポジストロフィー、ローノア・ベンソード腺脂肪腫症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、脳血管疾患、一過性脳虚血発作及び関連症候群、単純性慢性気管支炎及び粘液膿性慢性気管支炎、詳細不明の慢性気管支炎、その他の慢性閉塞性肺疾患、肺気腫、喘息、喘息発作重積状態、気管支拡張症、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎及び十二指腸炎、肝疾患(経過が慢性なもの)、慢性ウイルス肝炎、アルコール性慢性膵炎、その他の慢性膵炎、思春期早発症、性染色体異常

Copyright©COML.All rights reserved.

特定疾患療養管理料

- いわゆる“慢性疾患”の管理料
- 医療機関によって異なる点数

診療所	225点
100床未満の病院	147点
100床以上200床未満の病院	87点
- 月2回請求可能
- 特定疾患処方管理加算
(月2回18点・28日以上処方は月1回66点)
- 対象となる疾患が決まっている

Copyright©COML.All rights reserved.

2024年6月から
次のように変わ
ります!!

Copyright©COML.All rights reserved.

改訂後の生活習慣病管理料

- 生活習慣病管理料(Ⅰ)

脂質異常症 610点

高血圧症 660点

糖尿病 760点

- 生活習慣病管理料(Ⅱ)

一律333点

* 検査、注射料など包括しない
場合の点数

- 外来管理加算は算定できない

- この3疾患は特定疾患療養管理料を算定できない

- ⅠもⅡも6ヵ月以内はもう一方の算定負荷

Copyright©COML.All rights reserved.

	診療所A	診療所B	200床以上 病院
外来診療料			76
再診料	75		
外来管理加算			
時間外対応加算2	3		
明細書発行体制等加算	1		
生活習慣病管理料	660		
特定疾患療養管理料			
処方せん料	60		60
特定疾患処方管理加算			
点数合計	799		136
請求額(3割)	2,400円		410円

Copyright©COML.All rights reserved.

特定疾患療養管理料の対象となる病気

結核、**悪性新生物**、甲状腺障害、処置後甲状腺機能低下症、スフィンゴリビド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害、ムコ脂質症、リポ蛋白代謝障害、リポジストロフィー、ローノア・ベンソード腺脂肪腫症、**虚血性心疾患**、**不整脈**、**心不全**、**脳血管疾患**、一過性脳虚血発作及び関連症候群、**単純性慢性気管支炎**及び**粘液膿性慢性気管支炎**、詳細不明の慢性気管支炎、その他の**慢性閉塞性肺疾患**、**肺気腫**、**喘息**、**喘息発作重積状態**、**気管支拡張症**、**胃潰瘍**、**十二指腸潰瘍**、**胃炎**及び**十二指腸炎**、**肝疾患**(経過が慢性なもの)、**慢性ウイルス肝炎**、**アルコール性慢性膵炎**、その他の**慢性膵炎**、**思春期早発症**、**性染色体異常**

Copyright©COML.All rights reserved.

特定疾患療養管理料

- 脂質異常症、高血圧症、糖尿病以外のいわゆる“慢性疾患”の管理料
- 医療機関によって異なる点数

診療所	225点
100床未満の病院	147点
100床以上200床未満の病院	87点
- 月2回請求可能
- 特定疾患処方管理加算
28日以上処方又はリフィル処方箋発行 56点
- 対象となる疾患が決まっている

Copyright©COML.All rights reserved.

選定療養

保険外併用療養費制度

評価療養

種 類	種 類
①特別の療養環境の提供(差額室料)	⑧入院期間が180日を超えた入院基本料
②200床以上の病院への紹介状なし初診	⑨医薬品・医療機器の適応外使用
③200床以上の病院での再診	⑩先進医療
④予約診療	⑪回数が制限されている検査やリハビリ
⑤診療時間外の診療	⑫前歯部の金属材料差額
⑥治験(医薬品と医療機器)に関する診療	⑬金属床総義歯
⑦薬事法に基づく承認を受けた医薬品・医療機器の提供	⑭う蝕患者の指導管理

患者申出療養

Copyright©COML.All rights reserved.

特別の療養環境の提供(差額室料)

- 基本的には、特別の療養環境を患者が希望した場合の室料(病院ごとに金額を設定)
- 全病床の5割以下、個室～4人部屋
- 請求できない場合
 - 同意書の提出がない
 - 治療上の必要
 - 救急・術後、免疫力低下、終末期
- 同意書を提出すれば支払いの対象
 - 空きベッドがない、感染症で他の患者にうつす可能性がある、他人に迷惑をかける(認知症、いびきなど)

Copyright©COML.All rights reserved.

200床以上の病院の初診・再診

- 紹介状を持参せず初診の特別料金
- 治療が一段落。地域の開業医や地域病院に逆紹介を提示されたが、患者の意志で200床以上の病院にかかり続けた場合の特別料金
- 初診の特別料金は数千円、再診の特別料金は数百円が多い
- 対象外は公費負担で医療を受けている人やHIV感染者

Copyright©COML.All rights reserved.

大病院に紹介状なしで受診したときの特別料金最低5,000円(2016年～)

- 対象は特定機能病院、一般病床500床以上の地域医療支援病院に紹介状なしでかかった場合(歯科は3,000円)⇒18年度・400床⇒20年度200床以上に
サイズダウン
- 逆紹介を断った患者の再診は2,500円(歯科1,500円)
- 対象外
緊急時ややむを得ない場合、救急患者や公費負担、HIV感染者
- 対象外かどうかは医療機関が判断
自施設の他の診療科を受診中、特定健診・がん検診で精査の指示、他に当該科を標榜する診療所がなく大病院が実質外来診療を担っている場合、など

Copyright©COML.All rights reserved.

紹介状なしの特別料金の見直し

- 対象
 - ・特定機能病院
 - ・200床以上の地域医療支援病院
 - ・200床以上の紹介受診重点医療機関
- 特別料金の額
 - ・初診: 医科7,000円 歯科5,000円
 - ・再診: 医科3,000円 歯科1,900円
- 例外的・限定的に保険給付から控除
 - ・初診: 医科200点 歯科200点
 - ・再診: 医科50点 歯科40点

「定額」ではなく最低料金です!!

「敢えて紹介状なしで受診する患者」だから

2022年10月1日から施行・運用。紹介受診重点医療機関になってから6カ月の経過措置
Copyright©COML.All rights reserved.

紹介受診重点医療機関

- 外来機能報告制度を創設し、「医療資源を重点的に活用する外来」の実施状況を明確化
- 「医療資源を重点的に活用する外来」とは、高度・専門的な治療を受ける入院の前後の外来、高額な医療機器・設備を必要とする外来、特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介受診重点医療機関になるかどうかは医療機関が意向を表明
- 意向を確認し、紹介・逆紹介割合などを参考に地域の協議の場で協議
- 協議が整うと、都道府県が紹介受診重点医療機関を公表

Copyright©COML.All rights reserved.

COMLの相談対応の基本姿勢

- 丁寧な言葉で対応する ➡ 人間性を尊重する基本
- 相談者の言葉を遮らず、気持を受け止めながら話にじっくりと耳を傾ける ➡ 聴き切る
- 確認は相談者の話が一段落してから
- 相談者が「どうしたいのか」という気持ちを大切に
- 自分の価値観は横に置き、客観的な情報提供とアドバイス
- 方向づけや誘導はしない

Copyright©COML.All rights reserved.

相談対応の課題① あいつちの重要性

- “あいつちの表情”: 非言語的共感
硬い、柔らかい、暗い、偉そう、機械的、
気持がこもっている、上の空…
“私のタイプ”を知る
- タイミング
ずれると「聴いてくれているの？」と不安に
パソコン検索や本で調べながら⇒意識がそれる
- 途絶えるのは問題
不安や不信感の原因にも

Copyright©COML.All rights reserved.

相談対応の課題② 共感の重要性

- 相談者の感情への共感
「つらい」「腹が立った」「嫌だった」など
- 不安の強い人にはとくに重要
機械的なあいづちだけでは不安を高める
「理解してもらえていない」⇒不信感に
- 共感できないことを言われたときの共感
もごもご…⇒不信感が芽生えギクシャク
共感が得られないといつまでも訴えが続く

Copyright©COML.All rights reserved.

相談対応の課題③ 「聴く」ことの重要性

- 必要なことを聴けているか **ジグソーパズル**
何を聴けばいいのか⇒全容が見えるか
- 相談者の状況を想像で判断していないか
疑問に思ったことは質問 **思い込み危険**
不確かなことに敏感に確認
- 提案やアドバイスに相談者が「渋る」「迷う」
何か理由があるはず⇒もう一歩踏み込む
- 話が食い違う
相談者が十分話せていない
相談者の話を誤解している

Copyright©COML.All rights reserved.

相談対応の課題④ 難しい相談者の対応

- どの段階で判断するか
 - 妄想や精神疾患の人⇒聴きこむと症状悪化も
 - 神経質な人⇒「そんなことぐらいで」に傷つく
 - こだわりのある方⇒相談者の価値観を知る
- 誰にとって「難しい相談者」なのか
 - 「誰が対応しても難しい」のか「私が苦手」なのか
- 難しい相談者への対応方法を組織内で明確にする
- 自分の苦手タイプを知る⇒ **心の耳を塞がないために**
- 人の話を聴こうとしない人には

Copyright©COML.All rights reserved.

相談対応の課題⑤ 注意したほうが良いこと

- 話すテンポ
 - 暗く落ち込んでいる人には合わず
 - 感情的な人にはテンポを落とす
- 話す内容
 - 相談者が理解できる表現と情報量に
- 早い段階の質問には答えようとしない
 - 十分状況を理解していない段階で答えない
 - 逆に質問する⇒踏み込むチャンス
- 自分の価値観を知る⇒無意識は誘導の始まり
- 提案をするときは理由や目的を伝える

Copyright©COML.All rights reserved.

相談トラブルを起こさないために

- 早く電話を切ろうとしない
相談スタッフの気持ちは相手に通じている
気持を受け止めてじっくり耳を傾ける
- 頭ごなしに否定しない
- 先回りして「できない」言い訳をしない
- 理由や根拠を必ず伝える
- **積極的傾聴**の勧め
- 「相談」と肩に力を入れず「相手と話す」スタンス
- ストレスをため込まない
スタッフのケアと相談できる体制づくり

Copyright©COML.All rights reserved.

相談スタッフ初心者が陥りやすい問題点

焦る

あいづちが的確に打てない



相談者に安心感が与えられない

“聴く”重要性がわからない

Copyright©COML.All rights reserved.

焦る

- 知らない病名、薬名、治療方法・・・
- 質問されると「答えなきゃ」の強迫観念
- 相談されたのだから「解決方法を提示しないと！」
- 「私には相談者の発想が理解できない！」

Copyright©COML.All rights reserved.

あいつちが的確に打てない

- あいつちの表現が乏しい
- タイミングが合わない
ほかのことに頭がいつてしまって・・・
調べものをしていて・・・
- 声が小さい
不安の裏返し
- 肯定的なあいつちを打っていいのか迷う

Copyright©COML.All rights reserved.

相談者に安心感が与えられない

- 相談者の気持ちを受け止めた言葉が出ない
- 共感的な言葉がけをしていない
- わからないと不安な声になる
- 困って黙ってしまう
- 伝える情報が不確か(咀嚼できていない)
- 情報提供をする量の塩梅がわからない

Copyright©COML.All rights reserved.

“聴く”重要性がわからない

- 気持ちを受け止めて“聴く”＝傾聴
- 相談者が必要十分な事情を話してくれるように“聴く”
- 相談者自身が問題点に気づけるように“聴く”
- 相談者自身が解決方法を言語化してくれるように“聴く”
- 「私なら」ではなく「相談者はどう考えるか」を“聴く”

Copyright©COML.All rights reserved.

電話相談だからできること

一から事情を話してもらって内容を客観的立場で聴く効用

- ・身近な人では見えなくなっていることがわかる
- ・思い込みを見つけられる
- ・感情の原因が見つけれられる

悩みや医療者への不満

じつは相談者の自責の念

じつは相談者の誰かへの遠慮

Copyright©COML.All rights reserved.

岩波新書、注目の最新刊！

賢い患者 山口 育子

Haruko Yamaguchi
岩波新書 / 本体 820 円

医療者や病院、そして病気の向き合い方は、どのようにしたらいいのだろうか。六万件近くの患者・家族からの電話相談、医療機関を患者の目線で見直す「病院探検隊」、医学教育に参画する模範患者などの活動を横糸に、みずからのがん患者体験、大切な人を最期まで支えきった経験を縦糸に、その答えを探っていく。

contents

- 1 序章 私の患者体験
- 2 第1章 患者、家族の声を聴く——電話相談
- 3 第2章 患者や家族が直面した「心」——COMLに届いた声
- 4 第3章 患者が医療者に向けて「お願い」する声
- 5 第4章 患者が医学教育にかかわる——模範患者
- 6 第5章 患者が病院を変えていく——病院探検隊
- 7 第6章 患者を支えたい——「がん」をこわす「がん」をこわす



患者のこと、
理解できていますか？
医師とのつきあい方で
悩んでいませんか？

6/20
発売

profile

【やまぐち・いくこ】1965年大阪生まれ。1989年に大阪教育大学を卒業した後、臨床心理士を目指すために他大学編入試験の準備をしていたところ、試験前月の1990年8月に卵巣がんを発症。1991年秋COMLと出会い、1992年2月COMLスタッフとなり、相談、編集、渉外などに携わる。認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長。

※お近くの書店で取扱の下は、店頭での販売は本館を連絡先とし、書店にてご注文下さい。
※お近くの書店の取扱は、下記に記述の通りです。Copyright©COML.All rights reserved. (印刷部送料が880円、7月1日以降680円がかります)▶岩波書店(ブックオーダー係) TEL: 049 (287) 5721 FAX: 049 (287) 5742

ラジオNIKKEI
「賢い患者になろう！」

- 医療に関する「声の図書館」
- 毎月第4金曜日17:20～17:40
- ポッドキャストでも聴けます!!
- アナウンサー 町亞聖
- パーソナリティ 山口育子

Copyright©COML.All rights reserved.

これまでの「賢い患者になろう！」テーマ

- 第12回 「人工呼吸器は外せないの？」
- 第11回 「来月から変わる生活習慣病の医療費」
- 第10回 「オンライン資格確認」
- 第9回 「高額療養費制度」
- 第8回 「予期せぬ死亡が起きたら...？」
- 第7回 「慢性疾患の医療費について」
- 第6回 「薬局の上手な利用方法」
- 第5回 「薬局の役割」
- 第4回 「差額ベッド料、払わないといけない？」
- 第3回 「セカンドオピニオン、受けるべき？」
- 第2回 「賢い患者とは」
- 第1回 「なぜ、賢い患者になる必要があるのか」

Copyright©COML.All rights reserved.

ロールプレイ

	相談者	スタッフ	観察者
ロールプレイ1	A	B	C
ロールプレイ2	C	A	B
ロールプレイ3	B	C	A

Copyright©COML.All rights reserved.