



1. 医療安全とメディエーション

1) 医療メディエーションとは

事故後の正直な説明の過程が、患者と医療者の間で共有されていくように支援するモデル

事故直後の混乱したなかでの対応の場面
真摯な医学的検証に基づくその後の説明の場面
それを踏まえ関係再構築へ向けて方向性を見出していく場面
様々な事故後の場面で、医療メディエーターの役割が重要な意味を持つ



1. 医療安全とメディエーション

1) 医療メディエーションとは

医療メディエーションとは、事故後の正直な説明の過程が、患者と医療者の間で共有されていくように支援するモデルということができます。

事故直後の双方が混乱したなかでの対応の場面、真摯な医学的検証に基づくその後の説明の場面、それを踏まえて関係再構築へ向けて方向性を見出していく場面、様々な事故後の場面で、医療メディエーターの役割が重要な意味を持つと思われます。

具体例として

術中に患者が予期しない形で死亡する事故



「大変なことになった！！なんとかしなくては！！」
「これからどうになってしまうだろう」
「自分が遺族の前に立つわけにはいかない、何が起こったかを説明するのが
医師の責務であり、そのため遺族の前では、自身の心の乱れを可能な限り
抑制し、誠実に冷静に説明しよう」

誠実さが遺族側に伝わらず、かえって医師に不信を持たせてしまう可能性がある

「この医者は、人が一人死んでいるのに、どうしてこんなに冷静に淡々と話せるの？！
亡くなった私の家族をひとりの人間として大切に診ていなかったからではないか？！
多くの対象としての患者としてモノのようにしか診ていなかったのではないか」



具体例をあげましょう。術中に患者が予期しない形で死亡する事故があったとします。

過失はあってもなくても、医師も人間である以上、「たいへんなことになった」「なんとか救いたい」「これからどうなるのだろう」など、心が乱れ、呆然自失しながらも、なお医師として精一杯の処置を行うでしょう。

その上で、残念ながら救命できなかった時、待っている遺族の前で何が起こったかの説明を行わねばなりません。

そのとき、医師は、「自身を取り乱して遺族の前に立つわけにはいかない、きちんと何が起こったかを説明するのが医師の責務であり、そのため遺族の前では、自身の心の乱れを可能な限り抑制して、誠実に冷静に説明しよう」と考えるでしょう。

そして、そのように「誠実に」「真摯に」説明を始めます。

しかし、このとき、その誠実さが遺族側に伝わらず、かえって医師に不信を持たせてしまう可能性があります。

「この医者は、人が一人死んでいるのに、どうしてこんなに冷静に、淡々と話せるのか、亡くなった私の家族をひとりの人間として大切に診ていなかったからではないか、多くの対象としての患者としてモノのようにしか診ていなかったのではないか」という風に患者側の目には映るかもしれません。

誠実であるために努めて保とうとした冷静さが、患者の視点からみれば、他人事のように話していると受け取られるかもしれないのです。

医師の「プロフェッションとしての責務」

その視点を共有しない遺族側から見れば「不誠実な行動の表象」として見えてしまうかもしれない

感情的に混乱した必死の状況、相手の感情や、自分の発言の受け止められ方など、
どう受け止められるかまで配慮するゆとりなどない。

・・・医療メディエーターがいれば・・・

距離を置いた視点、「医師の真摯な意図」が患者側に誤解されていると気づくことになる。

メディエーターは、自身の評価を語るのではなく、常に「質問」により当事者に語ってもらう
自身の見解を語ると、患者側から見れば、
「この人も医師を庇っているだけ」と、信頼を失ってしまう。

意見を述べるのではなく、質問を発し当事者に語ってもらうなかで、
両者が齟齬の存在に気づき、情報共有がされるよう支援していく

医師の「プロフェッションとしての責務」を誠実に、真摯に果たそうとする行動が、その視点を共有しない遺族側から見れば「不誠実な行動の表象」として見えてしまうかもしれないのです。

しかし、遺族側も医師側も、実は、双方とも、感情的にも混乱した必死の状況であり、相手の感情や、自分の発言がどう受け止められるかまで配慮するゆとりなどありません。

ここに医療メディエーターがいたとすれば、少し距離を置いた視点を持てるため、「医師の真摯な意図」が患者側に誤解されていると気づくこととなります。

ただ、この場合も、メディエーターは、自身の評価を語るのではなく、常に「質問」により当事者に語ってもらわなければなりません。

「先生は医師の責務として冷静に話されているのですよ」などと、メディエーター自身の見解を語れば、患者側から見れば、「この人も医師を庇っているだけ」となり、信頼を失ってしまいます。

これは、医療メディエーターの行動規範である意見や見解の表明はしないというルールに反しているからです。

ここでもメディエーターは、意見を述べるのではなく、質問を発して当事者に語ってもらうなかで、両者が認知齟齬の存在に気づき、深い次元で情報共有がなされるよう支援していかねばなりません。

・・・医療メディエーターにとって・・・

「問いを立てること」「質問を繰り出すこと」が、唯一の手段。
医師の医学的な説明は、正直なものでも、遺族の耳には入らない。

医師がどのように患者と向き合っていたか、遺族にも伝わっていくように支援していく

「他人事のように・・・。亡くなった患者をモノのように診ていた」といった
不信感と亀裂の拡大は防ぐことができる。

遺族に対してもつらい想いを受け止め、医師にも共有してもらい質問を通じ支援していく



医療メディエーターにとって、「問いを立てる事」「質問を繰り出す事」が、そのほとんど唯一の手段なのです。この状況では、おそらく医師の医学的な説明は、いかに真摯で正直なものであっても、遺族の耳には入らないでしょう。

むしろ、手術室で起こった出来事とその際の医師の対応、医師がどれだけ必死に生命を救おうと懸命に努力していたかなど、患者側にも直ちに受け止められる情報を引き出す質問をしていくこととなります。

それへの回答を通して、医師がどれだけ真摯に患者と向き合っていたかが、遺族にも伝わっていくように支援していくのです。

そうすれば、「少なくとも医師は必死に究明しようとして取り組んでいたのだ」ということは共有され、「他人事のように話している。亡くなった患者をモノのように診ていたのだ」といった決定的な不信感と亀裂の拡大は防ぐことができるでしょう。

遺族に対しても表面の攻撃的な言い分の背後にあるつらい想いを受け止め、それを医師にも共有してもらおうべく質問を通じ支援していくこととなります。