

WS-5

患者の視点を取り入れた医療安全教育手法を体験しよう！

日時：2026 年 6 月 6 日（土） 9：00 ～ 12：00

企画：田中和美・岸美紀子・渡辺恵（群馬大学）、清水郁夫（千葉大学）

対象

職種を問わず、医療安全教育に関心のある方であればどなたでも参加可能とした。事前登録制とし、当日は参加者の職種や立場のバランスを考慮してグループ分けを行った。

概要

医療が高度化、細分化、複雑化されていく中で、より質の高い安全な医療の提供には、患者・家族をチームの一員と捉え、患者の意思、選好、信念を尊重し、共に医療を進めていく意識を持つことが不可欠である。

Patient Journey Mapping(以下、PJM)とは、地域社会を含め様々な医療現場において起こる、一人の人間としての患者が経験する時間空間的な相互作用やケアの変遷を図示することである¹⁾。これにより、患者の個人的な経験を中心に据え、患者経験を左右するキープロセスや、そこに潜むリスクを同定・可視化し、改善策を検討することが容易になる。同時に、ケアプロセスにどのような職種がどのように関わっているか、それぞれの職種の役割は何かを可視化することもでき、多職種連携の重要性について理解を深めることもできる。

本ワークショップでは、参加者のグループワークとして PJM を実際に体験し、各施設での活用について検討することを目的とした。

報告概略

1) 参加者とグループ分け

本ワークショップには 11 名の事前登録があり、当日は 8 名が参加した。参加者の職種は医師、看護師、薬剤師、心理士、模擬患者など多岐にわたった。グループ分けについては、多職種の構成となるよう編成した。

2) ワーク 1

ワーク 1 は清水が担当し、医療者の視点と患者の視点のずれについて、アイスブレイクを兼ね自己紹介を行い、グループ内で共有した。全体共有では、コミュニケーションの不一致、医療者と患者が捉える回復の違い、時間軸のずれや病状や治療効果に対する見積もりのずれ等、多岐にわたる具体例が挙げられ、医療者と患者間だけでなく医療者同士でも視点のずれが生じることについて再確認した。医療者には見えにくい「患者の視点」に気づくことは医学教育そのものであり、医療安全教育の根幹となる。PJM の目的を理解し、主体的に取り組むための導入のワークとなった。

3) 講義

田中より講義を通して PJM について解説した。「薬剤の処方から投与までに何人のスタッフが関わるか」、「一人の入院患者のケアに何人のスタッフが直接関与しているか」といった参加者への問いかけから始まり、患者一

人のケアには多くのスタッフが関与していることを示した。今日の医療はチームで成立しており、関与する人数、行程の数以上のリスクを伴う。そのことを再確認し、地域社会を含め様々な医療現場において起こる、一人の人間としての患者が経験する時間・空間的な相互作用として図示する手法が PJM であることを説明した。群馬大学医学部附属病院で作成された PJM「私の手術ものがたり」や、群馬大学の医学科生が実際に作成した PJM を紹介し、PJM の実際についてイメージ化を図った。

4) ワーク 2

ワーク 2 は田中が担当し「実際に PJM を作ってみよう」というテーマのもと、グループで一つの PJM を作成した。PJM の作成は、患者の視点で医療を考え、医療における多職種の関与を知り、他の職種の視点を学び、日常に潜むリスクを認識する機会となる。作業に先立ち、田中より PJM の作成方法と具体的なシナリオについて解説した。模造紙に道を描き、患者が辿る順番に沿ってプロセス、関わる職種、それぞれのプロセスに潜むリスクをあげ、付箋に記入し、模造紙に付箋を貼る。どのグループも職種による視点や個々の経験を生かし、活発に意見交換をしながら作業を進めていた。各グループで作成した PJM を示す(図 1、図 2)。完成後は、他のグループの PJM も見てもらい、同じシナリオでも様々な視点があることを共有した。

5) ワーク 3

ワーク 3 は岸が担当し、PJM の自施設での活用について検討した。初めにワーク 3-1 として、以下の 4 点について個人ワークを行い、グループ内で共有した。

図 1. 作成された PJM (グループ 1)

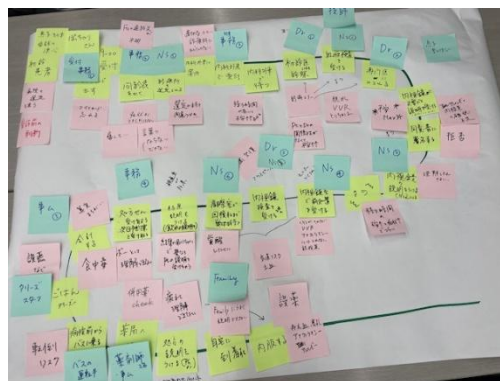


図 2: 作成された PJM (グループ 2)



1. 対象者は？
2. Patient Journey Mapping の作成を通して、得てほしい視点は？
3. そのために、どのような場面を取り上げますか？

4. どのようなシナリオを準備しますか？

参加者の所属する施設、職種や立場によって異なる意見や様々なアイデアがあげられた他、上記の 4 点以外にも、対象者の学年や人数、講義(研修)時間、協力者の確保等、PJM の活用にあたり様々な調整や設定が必要であることについて共有された。

ワーク 3-2 では、グループで一つの教育場面を選定し、教材として PJM を活用するためのシナリオを作成した。PJM の手法を生かすには特定の一場面ではなく、例えば症状の出現から診察までといった一連のプロセスを取りあげる必要があることや、多職種連携につ

いて学習するためにはそれぞれの職種が関わる場面を含む必要があることを念頭に作業を進めた。参加者はシナリオを作成する過程での気づきを書き出し、次の全体共有へ進んだ。

6) 全体共有と質疑応答

全体共有では、シナリオ作成における粒度の調整や、学修者の予備知識をどの程度想定すべきか、あるいは事前課題で調整できるかといった課題があげられた。これらに対して、議論が疾患の医学的詳細に偏りすぎないように学修者が想像できる設定にすることや、学修者の前提条件を揃える工夫について解説があった。また医療現場だけでなく、日常的な事例などを活用し、多様な視点を引き出すためのアイデアも提示された。PJM の作成は、完全なマップを完成させることなく作成過程で他者の異なる視点に気づくことが重要であり、学修者の気づきや学びを見守ることが重要であることが再確認された。

7) 総括

本ワークショップは、医療者と患者の間に存在する視点のずれを再認識することから始まり、それらを可視化する教育手法としての

PJM を体験的に学ぶ機会となった。PJM は患者が経験するプロセスを中心に据えることで、ケアの中に潜む潜在的なリスクや多職種の役割を浮き彫りにする極めて有効なツールである。ワークショップを通じて、参加者はPJM を実際に体験し、自施設での活用に向けて具体的な検討を行うことができていた。本教育手法を各施設に持ち帰り、それぞれの現場に適した形で提案あるいは実践されていくことで、医療安全文化のさらなる普及と発展に繋がれることが示唆された。

引用文献

- 1) National Academies of Sciences E, Medicine, Health, Medicine D, Board on Health Care S, Board on Global H, et.al. : The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health: Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide. National Academies Press (US). Copyright 2018 by the National Academy of Sciences. All rights reserved., Washington (DC), 2018.

スケジュール

6月6日(土)	
9:00	オリエンテーション
9:05	[ワーク1] 医療者の視点と患者の視点のずれ
9:25	講義
9:40	[ワーク2] 実際にPJMを作ってみよう
10:35	休憩
10:45	[ワーク3] 自施設の教育に応用するなら?
11:45	全体共有、質疑応答とまとめ