

医療面接訓練でケア力向上 診療現場を忠実に再現

最近の医療現場において、医師が一方的に情報収集する「問診」よりも、医師と患者が良好な関係を築き正確な情報を入力する「医療面接」が重視されている。しかし、医療面接は各医師の能力に委ねられているため、培った知識・技術を活かして臨床現場を改善するための医療面接能力訓練が求められている。

医療者・事務員等が対象



一般社団法人日本医療面接訓練センター
代表理事 黒岩かをる

一般社団法人日本医療面接訓練センター(JAMITAC)は19年(東京都中央区)は19年前より医療面接訓練評

価を行っており、これまで139件の実績がある。以前は株式会社として活動してきたが医療面接訓練をより普及させるために昨年、社団法人化した。

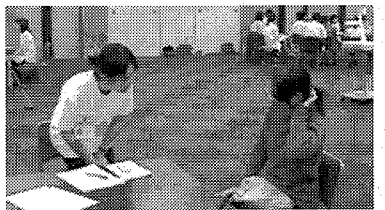
事業のきっかけは黒岩かをる代表理事が大学医学部の模擬患者を

地域性等考慮し 模擬患者を選定

勧められた際に、ほかの模擬患者が、医学生を「今時の若者は」と批評しているのを聞き、医療面接能力養成の重要性に気付いたことだ。

医療面接訓練の対象者は医療の有資格者だけに留まらない。「患者や利用者」とより円滑なコミュニケーションを必要とするのは医療専門職だけではない。

介護職や事務員、施設の警備員なども対象(黒岩代表理事)



医療面接訓練は受講者と訓練士が1対1で行う



面接終了後にカンファレンスを行うことも

医療面接訓練は同法人の医療面接訓練士と訓練受講者が1対1で面接を行う。医療面接訓練士は様々な養成研修を受けた者で現在90名が登録している。

医療面接訓練士は依頼者からの要望(仕様書など)に沿って、地域などを加味して、その法人用にオリジナルの患者プロフィールを設定する。年齢・性別・住居・受診時間のほか、外来・病棟・家族相談室などの場面設定も多岐に渡る。

面接では、受講者の対応に医療面接訓練士が感想を述べる。「一緒に頑張りましょう」という患者への声かけも、救命救急科の患者には「重い病気だと思ってしまうのでほかの言葉に変えた方がよい」という気づきを受講者が得るといふ。

医師が対象の訓練ではカルテ記載をしながら面接を行い、ビデオレビュー後に指導医のもとでカンファレンスする時間を設けるなど、研修医のオリエンテーションとしても活用されている。

費用は受講者数や時間、症例数、受講者などによって異なる。1例として、12人で4時間程度の研修方式だと約80万円(消費税・交通費別途)程度だ。

今後の展開について黒岩代表理事は「遠隔診療のための訓練や、AIを対象にした訓練を考えている。地域毎にコミュニケーショントレーニングセンターを作ることも目標」と語る。

新しい年、2017年を迎えた。今年80歳を迎える。最近「がんどころではない」ということをよく言っている自分がいる。12年前にがんの手術をして臓器を2つ取り、死を覚悟した時もあった。6年前、糖尿病となり血糖値が500を超え

医療が変わる 地域が変わる

がんケアサロン 代表
生研究所 所長 納賀 良一

川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精神科の副フジキン総務部部長兼改革推進室リーダー34年3月、1ターんで益田市移住。益田ドライブ型システム作りを依頼される(ガイアの夜明けで放送)。T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医

ろではないということ

えても東奔西走

検査入院を2度行った。2年前、心筋梗塞になり、急患で病院に飛び込みステントを入れた。2度の入院で爆弾を抱えているようだ。1度目は大分で開催された死の臨床研究会に参加して家に帰った時。2度目は富山の市民公開講座に呼ばれて家に帰ってきた時だった。いずれも家に帰ってきた後だったことが辛い。それ以来、がん

検査入院を2度行った。きている自分が居る。2年前、心筋梗塞になり、急患で病院に飛び込みステントを入れた。2度の入院で爆弾を抱えているようだ。1度目は大分で開催された死の臨床研究会に参加して家に帰った時。2度目は富山の市民公開講座に呼ばれて家に帰ってきた時だった。いずれも家に帰ってきた後だったことが辛い。それ以来、がん

ロン、遺族サロン、絵手紙コーナーなど、沢山の患者支援をしている。西宮市夙川の藤川先生が主宰するがんサロンも見学。自宅を開放したがんサロンで、全国初の取り組みではないか。さらに1月末、FFJ CP全国大会が東京秋葉原で開催される。2月は久留米市で開催の日本ホスピス在宅ケア研究会に参加予定。

患者も忙しい。懲りも

救急で看護必要度確保

全日病 報酬改定の影響調査

公益社団法人全日本病院協会(以下、全日病)は昨年12月、2016年度診療報酬改定に伴う病棟転換等状況調査結果を発表した。同調査は、病棟群単位の導入や「重症度、医療・看護必要度」の基準該当患者割合の引き上げなどが、会員病院にどのような影響を及ぼしているかを把握している。

7対1入院基本料を算定している病院は	256病院から250病院へ、病床は、4万7308床から4万4333床となり875床の減少。
7対1病棟の改定用件で最も厳しいとされた「重症度、医療・看護必要度」について、問題なく満たせたと回答したのは172病院(68.8%)、対策を講	