



Highbrand Media Club

今月号の顔

オフィス風の道 代表
医療コンフリクトマネージャー/
医学博士

永井 弥生さん
(ながい やよい)

「医療」と「社会」を
つなぎ人生のリスクに
対処する
医療コンフリクト
マネージャー

1

Vol.33





CONTENTS 2020.1
Highbrand Media Club

03 永井 弥生さん×芝蘭友インタビュー

19 編集後記



オフィス風の道代表
医療コンフリクトマネージャー／医学博士

永井 弥生さん
(ながい やよい) さん



「医療」と「社会」をつなぎ人生のリスクに対処する 医療コンフリクトマネージャー

医療安全の世界へ飛び込んだ キッカケ

芝蘭

今日は、医療のコンフリクトマネージャー、医学博士の永井弥生さんにお越しいただきました。よろしくお願ひいたします。

永井

よろしくお願ひします。

芝蘭

永井さんはお医者さんとしての活動もありながら講演をされたり、いろいろな活動があると思うのですが、簡単に今のお仕事をお伝えいただけますか？

永井

私は皮膚科の医者として長らくやっていたのですが、途中で医療安全という世界に入り、大学病院で医療安全の担当ということで仕事をしていました。そのときに治

療の結果が悪かったりすると患者さんが不満をもつ、それに対する医療者の対応がうまくできていないのではないかと思って、コンフリクトマネジメントを学び始めました。

芝蘭

皆さんご存じかと思いますが、日本の最大の医療事故と言われた群馬大学病院で起きた腹腔鏡の事故がありました。そのときの医療安全管理部長が永井さんだったのです。

永井

2008年からコンフリクトマネジメントを学んで、教える資格まで取り、院内での研修などをしていました。いったん離れていた医療安全の部門に2013年に戻らせていただいたのですが、病院の中でやるべきことをちゃんと医療者はやっているのかなという疑問を持ちました。ある程度、力がないと病院に対して働きかけることができな

いと感じ、2014年に安全管理部長にさせていただきました。そうしたらいろいろな声が入るようになり調べたところ、腹腔鏡の手術で亡くなっている方に気づいたのです。

芝蘭

この医療事故をきっかけに何に気づいて、医療者としてどういうふうなことをしていかなければいけないと思いましたか？

医療者として大学病院の 医療事故に向き合う

永井

まず、きちんとご遺族の方に対応し、病院の中で改革しなければならないことがたくさんあり、それを発覚させてから約3年半の間、進めてきました。例えば、病院の中で説明と同意をどのように行うのか、結果が悪かった場合の検証をどうするのか、医師が行った



治療に他の職種の人はどう関わっていくのかなど、病院の中のいろいろな問題に取り組み改善しました。

芝蘭

70件を超える遺族やマスコミ対応などで、1日16時間、週7日の激務とプロフィールに記載されており、すごく大変だなと思いました。院内の改革にも取り組んで、何が一番変わったと思いますか？

永井

なぜ4年間も分からなかったのか、病院の中で問題にされなかつたのかと外部からは厳しく言われました。報告をするというシステムはあったのですが、それが十分に機能していなかったり、なんとなく変だなと思う人がいてもそれをみんなが口に出せないような、そんな雰囲気がありました。また、医師がやっていることに他の職種の方が何も言えないとか、そういう風土が非常に問題でした。

芝蘭

組織風土ですね。

永井

組織風土を変えなければならないということも強く指摘されました。それ以外にも、例えば病院として手術の件数が多くなり、重症の方を管理するベッドが足りなくなったり、いろいろな病院の管理体制の問題もありました。さらに、同じ手術を第一外科、第二外科の両方でしていて、お互いがあまり口を出さないといった問題も指摘され、体制と風土、両方の問題に対しての改革が必要でした。もちろん病院として大きく組織改革を行われましたが、現場の細かいところは安全管理部長としていろいろ進めてきました。

芝蘭

コンフリクトマネジメントは永井さんにとってはすごく大切な言葉なのですが、分かりやすく一言で言うと、コンフリクトマネジメン

トとは何ですか？

永井

「対立する両者の間での調整」です。間に入る人がバッファー的な立場で関わります。これを自分自身で行うことも含めます。

芝蘭

仲介のような感じですか？

永井

そうですね。ただ、間に入る人は解決策を出すのではなく、対立する両者の間で両方の話を聞いて、その対話がきちんと進むように緩衝剤のような役割を持ちます。

芝蘭

医療の場合だと、患者さんの立場と医療者の立場の間に立って緩衝剤になる感じですか？

永井

そうです。ただ、私は安全管理部長なので、立場としては完全に病

院側の人間でした。でも、ここにもう1人の第三者の自分を持っているようなつもりで、きちんとご遺族の方に相対して、そういう形でできたからこそ多くの方の対応ができたのかなと思っています。

芝蘭

コンフリクトマネジメントにすごく興味を持たれたのは、医療事故を経験してからですか？

永井

その前です。最初は2008年でした。2008年から2年間、皮膚科がメインですが安全管理の病院の担当を兼任する機会がありました。そのときに、対話がきちんとできずにこじれてしまって、もったいないと感じたことがあります。何か学ぶ場所はないのかなと思っていたところ、医療メディエーションというものを知りました。そうした

ら夢中になって、4年くらいかけてシニアトレーナーという資格を取ったのです。

芝蘭

女性医師としては唯一の医療メディエーション協会シニアトレーナーですね。

永井

そうです。医療では、結果が悪かったりすると、患者さんは何か思っていて、それを「どういうことなんだ？」というふうに少しでも言わわれると、医療者としては一生懸命やってきたので説明をしたくなってしまうのです。感情の部分をきちんと受け止めたり、思っているうちに早く対応するとか、そういうところがなかなかうまくいかなかったり、攻撃的に感じて説明で返してしまい、余計こじれてしまうことがあります。対

応の仕方次第で違うということをお伝えしたいなと思ったのが最初です。

芝蘭

「分かってほしい」という感情ですよね。

永井

表に感情があって、そこをしっかり受けてからでないと、正しいことを説明しても内容が入らないのです。

芝蘭

これから高齢者医療がどんどん増えていくと思うのですが、例えば患者さん側が何に気を付けていれば医療事故に巻き込まれないですか？もちろん医療者側の意見もあると思いますが、賢い患者さんになるためには何に気を付けたらいいのか教えてください。



自分が受ける医療を理解する

永井

自分が受ける医療というものを十分に理解できているかがポイントです。言葉で聞いても、そこでイメージするものって医療者が考えているものと少し違ったりします。「こういう合併症があります」と言って、「分かりました。1パーセントくらいあるのですね」と分かっても、それがもし起きたら自分がどういう状態になるのかなどのイメージがしっかりとできているかが大切です。もちろん医療者もそこが分かるように伝えないといけないのですが、そこがイメージできなければ、きちんと尋ねるようにしてほしいです。「医者には聞けない」とよく言われますが、自分のことなので、少しでも疑問があればきちんと尋ねてください。もちろん尋ね方も重要です。人ととのコミュニケーションなので、

自分のこととして尋ねること、事前に考えてくること、自分の意思をきちんと伝えるということも必要だと思います。

芝蘭

他に患者さんが気を付けるべきことはありますか？

永井

「自分はこんなことが心配なんだ」とか、「今こんなことを考えている」とか、言えないと思わずしっかり伝えてほしいです。あとは、何か辛いことがあっても、ずっとそれだけを話していくても先に進まないので、自分のことをきちんと話したら医療者の話を聞くようにしましょう。患者さん自身も聞く力や、分からなければ質問する力を持っていただいたほうがいいなと思うこともあります。

芝蘭

特殊な業界かなと思ってお話を聞

いていたら、普通にコミュニケーションのお話ですね。お互い分からなければ、しっかり確認しましょうということです。

永井

そうなのです。しかし、なかなか医者には聞けなかったり、医者はだーっと説明して、しっかり話したと思っていても、患者は質問ができないから「はい」と言ってしまったり、専門性が強いから1つの物事に対しての見方がずれてしまっています。もちろん、そこは医療者も直さなければいけません。きちんと尋ねてくださる方には、もちろん医療者側もきちんと話そうという姿勢になりますので、良いコミュニケーションが取れるかだと思います。事前のこととしては、そういう普通のコミュニケーション力です。

芝蘭

そこがちゃんと最初にできていな



いと、何かあったときにそのコンフリクトが起こるという状況になってしまうということですね。

永井

こんなことを聞いていない、こんなはずじゃなかった、という気持ちになってしまって、そこでまた医療者の対応に問題があることもあると思うのですが、そこから大きくなってしまっています。ちょっとした不満を持っているところに一生懸命説明されると、言い訳されている感じを受けてしまい、こじれていってしまうことがあるので、そこはもう基本のこととしてお伝えしていきたいなと思ってやってきました。

芝蘭

永井さんは現在、皮膚科医として勤務しながら、日本の医療の医療事故を経験されて院内改革をされてきました。講演活動などコンフリクトマネジメントの第一人者としてのお仕事があると思いますが、どのような人に向けて、どのような場所で、どのような活動をされているのですか？

永井

もともとコンフリクトマネジメントというのは、多くの病院で関心を持たれて広まりつつあったので、いろいろなところで講演や、1日、2日の研修などをしていました。医療事故で騒ぎになって、それはいったんストップしてしまい、2年くらいは何もできなかったのですが、それが一段落した頃には、医療事故の経緯を話してほしいという依頼がたくさん来るようになりました。2016年、2017年の2年くらいは、このようなことが問題で、こういう改革を求められて、という医療事故のお話をいろいろ



なところでしてきました。

芝蘭

どういう方が来てくださるのですか？ やはり病院ですか？

コンフリクトマネジメントを医療現場に伝えるため、「オフィス風の道」を設立

永井

大きな病院や学会、医師会や保健所で行う安全研修など、大勢の方を集めるような場で安全研修として呼んでいただいていました。その後、私は大学で安全管理部長を辞めなければならなくなり、どうしようかなと思ったところで、やはりこういうものを伝えていきたいし、これで終わりにしてしまっていいのかなと思ったのです。こ

のまま皮膚科に戻ってそれだけをやっていくというのは納得できなかっし、人生後悔するなとすごく思ったので、何か形にしようと思い会社の形にしました。医療事故の話はもちろん依頼があればするのですが、主には、もともとやっていたコンフリクトマネジメントを医療の現場に役立つものとして伝えるとともに、これは本当に日常なので、医療の世界だけの話や単なるコミュニケーションというだけでもなく、何か問題が起ったときにそこからどういうふうに解決していくかというところに繋げていかなければいけないと思ったのです。講演や研修をやりますよということで広報をしています。なので、引き続きの医療関係の方から呼んでいただいたり、最近は少しづつ、医療者ではない患者さ



人の立場の方の集まりや、企業のちょっとした講演などでもお話をさせていただくことが増えてきています。

芝蘭

企業だと、例えどどのような業種が多いですか？安全とか、そういうところに興味がある業種かなと思ったのですが、いかがですか？

永井

原子力の研究所のようなところでやりました。

芝蘭

やはり危機管理ですね。

永井

もちろん普通の会社もありますが、リスク管理に関心のあるところは結構あります。私は産業医の資格を持っているので、最近は企業の産業医として関わるという形を少しとり始めていて、そこで毎月お話をしたりする機会があります。もちろん健康管理の話もですが、メンタルヘルス、職場の人間関係というところにも繋がります。そ

ういう中でもこれを伝えて少しずつ広げていきたいなと思っています。

芝蘭

リスク管理というのがキーワードですね。

永井

広いリスク管理ですね。エラーを防ぐ管理というのを、システムのところできちんと整えておくというところです。あと、医療の場合は医療の質です。手術で結果が悪かったというのは、間違えてしまったというエラーではないのです。標準の質があるとしたら、それを明らかに下回ってはいけないし、群馬大学病院の医療事故では、新しい治療、先進的な治療で死亡が続いていた、それが放置されていて気づかれていなかったということが問題でした。組織の問題でもあり、振り返って改善するというシステムができていないといけないのです。あと、起こる前の胸の中に持っているうちに対応するという、コンフリクトの対応ですね。

芝蘭

胸のうちに思っているときに対応ができると一番いいのは分かるのですが、それが気づけないと思うのです。

日常から対話を大切に

永井

それは日常の対話だと思います。例えば、病院なんかで入院していて転んで骨折してしまったということがあったら、治療をします。しかし患者さんとかご家族は、「入院していて転んで、病院の責任じゃないのですか？」と思うわけです。病院側としてはしっかり管理して

いたけど、どこかに行ってしまって転んでしまって、どうにもならなかつたということも起こります。ご家族によっては不満に思っていたりもするわけです。そのあたりを日常のケアする対話の中でうまく聞き出せると、「1回、先生にもご家族にお話してもらいましょうか」というように、早い時点で繋げることもできます。感情の問題もあるので、事実もしっかり確認して「このように見ていたのですが、結果がこうなってしまい申し訳ない」という話ができると、全然違ってきます。

芝蘭

本当に余裕があれば、先生のほうも看護師さんのほうも、みんなができるのだろうと思います。今は「3時間待ちの3分診療」とよく医療の現場で言われますが、これはやはり現実ですか？

永井

病院にもよるし、診療科にもよるし、その日にもよるので全てではないと思います。私が今働いていいるところは群馬のちょっと外れたほうで、医師が足りません。患者さんもそういうことが分かっていてくださって、かなり待っていた方もおられます。特に外科の先生や重症の方に対応する先生を見ていると、大変だなと思いながら、頑張ってくださっているなと思います。短い時間でも、医療者が本当に心配していることやしっかりと診ているということが伝えると、違うと思うのです。時間をかけるだけが全てではないと思います。

芝蘭

お医者さんが足りていないということですね。

永井

足りていないところもあります。地域差も今はいろいろ問題にされていますが、医師不足というよりは、医師偏在という感じです。いるところは競争になってしまって、サービスが悪いところは患者さんが減ってしまうことがあります、医師不足のところでは苦情が来たりしてさらに医師が辞めてしまったりしたら大変になります。そういう意味でも患者さんにもご協力を来ていただくこともあるかなと思っています。

芝蘭

地域格差など、日本の社会のいろんな問題が出てくる現場ですね。

永井

様々な方面から取り組まれています。大学病院で大きな問題が表に出て、厚労省も動いて、医療安全





体制が大きく改革されたのが非常に良かったなと思っています。

芝蘭

具体的に厚労省が動いて変わったことは何ですか？

永井

1つは、特定機能病院という大学病院などのある程度大きな病院は、亡くなられた方全ての検討すること、医師の安全管理の専従者を置きなさいという指令が出ました。また、安全管理担当者の責任者をそれなりの地位の人を置くとされ、病院長などが研修を受ける基準が厳しくなりました。

芝蘭

逆に言うと、この医療事故の前までは、そういったことがなされて

いなかったのですか？

永井

大学に任されていたのです。やっているところは、これは大事だからということでやっていたのですが、地方の国立大学病院で医療安全管理の専従医師を1人置くことはなかなか難しいところもあって、その施設によって大きく違うというところがあったと思います。

医師の働き方改革 「女性医師の推進プログラム」 を男性医師にも適用

芝蘭

永井さんは普通の人が経験しないようなことをいろいろ経験されてきていますが、プロフィールを拝見させていただくと、女性医師し

か利用できなかった病院の短時間勤務のプログラムを男性も利用できるように改革したそうです。

永井

私は2008年から2年間、安全管理の仕事を兼任でやったあと、病院の女性医師の支援部門というのを担当しました。当時、女性が出産育児後などに働き続けることが難しい環境があったのです。特に医師は育児に入るとパートになってしまうことが多く、学会でも問題になり、私は皮膚科学会でそういう問題の担当委員として呼ばれて活動をしていました。大学病院に女性医師の支援部門はなかったのですが、これは必要ではないですか？という話をしていたら、女性医師支援部門を2010年に作ることになり、そして「そこの責任者を

やってください」と言われました。そのために、いったん安全管理の仕事を離れていたのです。女性医師の短時間勤務プログラムはあったのですが、育児中なのであまり働けない女性が少し使っているという感じでした。利用者を増やし、周囲の理解を高めるための活動をしていましたが、それは女性だけの問題ではないと思ったのです。この体制は女性が育児をするものと決めて、そういう体制になっているので、男性にも使えないといけないという話を出しました。最初は同意が得られませんでしたが、2015年にもう1回出してみたら、「そういう時代の流れだしね」ということで、時短勤務のプログラムを男性も使って良いという形になりました。

芝蘭

その結果、男性も利用する人が増えましたか？

永井

ぽつぽつでしたが、増えました。使う人が出てきたくらいのところで私が辞めてしまったのですが、今は女性医師支援推進部門という名前ではなくて、男女共同キャリア支援部門という名前になり、女性の支援というだけではないということを示しています。

芝蘭

変革者というか、創造と破壊という感じでしょうか。白い巨塔の世界ですから、ちょっとやそっとでは崩れ去らないものです。

永井

どういう形であっても、患者さんを主体でみんなで考えてという、その基本ができていなかったのですね。なかなか難しかったです

が、変わって良かったです。

芝蘭

本当です。永井さんの頑張りがあつてこそだと思います。

永井

大きな改革やコンフリクトマネジメントに関わられたというところは、自分の人生においてすごい経験をしました。それをこれからどう伝えていくとか、もう1人の自分をもって客観的に物事を見る、自分軸で生きるといったところに繋がっていくので、そこまで広げて伝えていきたいと思っています。

芝蘭

講演活動で医療関係だけではなく企業などでもお話ししていると思いますが、一番永井さんが伝えたいことを挙げるとすると何になりますか？これを考えていればリスク管理にもなるし、自分の人生を主体的に生きられますよ、ということを教えてください。

■ “自分の人生を主体的に生きられる”ようになるコツとは？

永井

メディエーターをもう1人自分に



持つと言うと変なのですが、コンフリクトマネジメントは間に入っている人なので、ここにもう1人の自分を持って、自分を客観的に見るようなつもりでいることです。それは感情のコントロールにも繋がりますし、自分が本当にどういうふうな生き方をしたいのかという自分軸で生きるというところに伝わります。そうすると、どういうふうに何をやっていったらいいのかなと1つずつ考えていくのではないかなと思います。

芝蘭

まずは客観的に自分を見る。そうすると、自分軸で生きられるようになるということですね。

永井

あとは、死ぬときに後悔しない生き方で、それは自分の人生に責任を持つということです。

芝蘭

「自分の人生に責任を持て」という理念になるわけですね。死ぬときに後悔はしたくないです。

永井

本当に自分軸がしっかりとしている人は、「私はいつ死んでも後悔ない」といききる人がいます。そういう方は、素敵な生き方をしているのだと思います。

芝蘭

永井さんが考える自分軸とは何ですか？

永井

自分を客観視しているということかなと思います。人がどう言っているからではなくて、常に「本当は何をやりたいか？今はどういう感じなのか？」ということを自分

に常に問いかける、セルフカウンセリングと一緒にかなと思います。

芝蘭

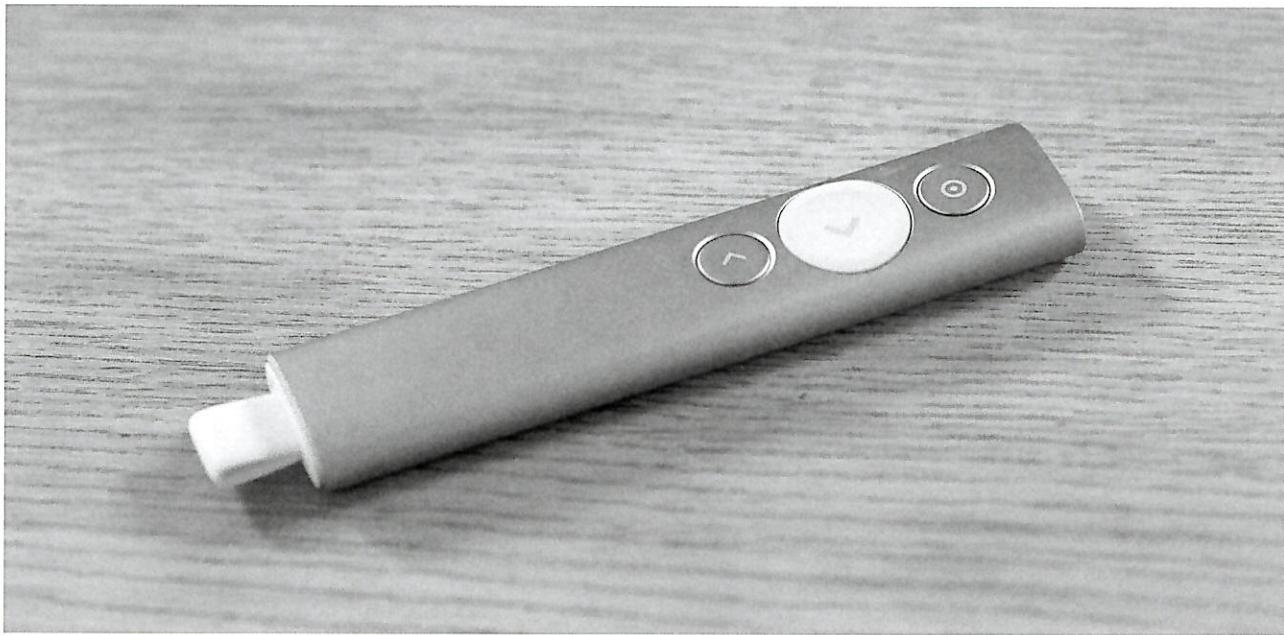
私は言葉の分野の人ですが、この人は言葉を持っているなとか、どんな人なんだろうなというときに、やはり言葉をメインで見てています。言葉は、その人の頭の中の言葉しか出てこないので。

永井

私はいろいろ新しいことを学ぶのが好きなのですが、今までずっと学びっぱなしになっていたので、これから的人生はしっかりと出していかなければならぬと思って

います。SNSなども勉強して、ブログやメルマガなどの発信もしています。大学にいた頃は、「ブログとメルマガの違いって何？」という感じだったのですが、自分が書いたものを発信したいなという思いがすごくあったので、そういうところを全部整えて、ブログ、メルマガ、Facebookで伝えたり、SNSでWebの医療系のサイトとかで紹介していただいたら、そういうのを見てコンフリクトマネジメントをやりたかった病院の方から連絡をいただいたりするので、今はそういう方面にも発信をしています。うまく広告をするということが必要だと思っている人に届





けるということが、ビジネスだと思います。ビジネスはただものを売ることではなくて、必要な人に必要なものを届け、そのために宣伝もしっかりしなければいけないということだなと気づきました。ずっと医療の世界にいて、社会に視点をすごく広げたのです。

芝蘭

特殊な世界ですものね。

永井

大学にいる頃は医療の世界しか見てこなかったので、社会はこういうふうになっているのかと、いろいろなことに気づきました。これだけの経験を持ってこんなことをやろうとしている人は、あまりいないかなと思うのです。

芝蘭

もっともっと伝えて、前に出ていくべきだと思います。医療業界に現在いらっしゃいますが、医療業界と社会を繋ぐというのは本当に両方の感情が分かっていないとできないお仕事です。

永井

ありがとうございます。そのため何をするかということをまだ構築しているところでもありますが、1年前を思えば、これだけ進んだのかと実感します。

芝蘭

医療というお話をしながら、どういうふうにあなたは生きたいのか、そういうことを問うている感じがします。

永井

最近、いろいろ話題にもなっていますが、死を考えるというのは生き方を考えることそのままで、生き方というゴールを考えると、ここは何をしていけばいいのかということに繋がるのだと思います。嫌なことは皆さんいろいろあると思うのですが、それを客観視していると、日頃の変なストレスとかをあまりストレスと感じないように、ちょっと客観的に見ていくと楽かなと思います。

芝蘭

客観的に見るのが皆さん難しいのですが、客観的に見るコツを教え

てください。どうしたら客観的になれますか？

「自分のこびと」を持つことで、客観的に物事を捉えられる

永井

もう1人の自分がここ（自分の肩）にいて、怒っている人でもこの人はこういうふうに思っているのだと、そのまま承認をします。これに対して自分はこういう感情を持っているのだな、というふうに問いかけて、振り返り、何が問題かを考えます。問題は那人ではなく、そこで起こっている何か物事のことが多いです。その物事に対して、どういう意味づけをしているかということで感情が動いてくるので、その理屈のところを伝えていきたいなと思います。

芝蘭

もう1人の自分に名前をもしつけるとすると何ですか？ もう1人の冷静なニュートラルな自分？

永井

私は「自分のこびと」と言っています。

芝蘭

それはいいですね。自分のこびとを持って、そのこびとはいろいろ冷静に見られるわけですね。

永井

「嫌な人だな」ではなくて、「あの人はこういうふうに思っているのか」というふうに思います。話を聞いて、承認をし、それに対して自分はどういうふうに思っているのか、自分に問いかけて考えます。何が問題かという、出来事です。結局、出来事にフィルターを通して見ているだけなのです。

芝蘭

出来事にフィルターを通して見て、勝手な意味づけで、怒っているなどの感情が動いているだけなので

すね。

永井

いろんなものをちょっと引いて見てみるといいです。そういうのを上手にやっている人は職場でも的確にいろいろな問題を捉えていたり、ちょっと引いて見ながら意見を言ってくださったりするので、すごく安心感はあるし、信頼できます。

芝蘭

俯瞰的になるというか、もう少しメタな視点で見るということですね。

永井

メタ認知です。

芝蘭

これは当事者になるとできないことです。

永井

私もそうです。私が自分で治療した人の結果が悪くて患者さんやそのご家族が何か思っていたりすると、やはりちょっと「そうではなくて」と言いたくなる自分が出ることに気づきます。自分がやったことというのは、自分が大事なこと、一生懸命やったこと、真剣なことで、それに対しては怒りとなります。それはそれで自分の感情が出たときに、それは自分が大事なことなのだと気づき、怒りのコントロールができます。これはアンガーマネジメントなどとも通じます。





芝蘭

アンガーマネジメントとは決定的に違うというところは何ですか？どちらも予防ですが、何が違いますか？

永井

主となるアンガーマネジメントは自分の怒りのコントロールというところで、怒るべきことには怒って、怒らなくていいことには怒らないようにし、怒ったことに後悔しないような怒り方をして、メインは自分のコントロールなのです。コンフリクトというときは、相手が必ず怒っているとか、嫌な感情を持っているところに、どう対応するかですが、結局そこでコントロールするのは自分なので、そこはすごく重なります。両方知っていると、すごく分かりがいいのではないかと思います。相手が嫌なことがあるときに自分の感情を

コントロールするわけですから、変えられるのは自分で、相手を「そうじゃないんだよ」と言って変えようとしてもそれは無理なのです。変えられるものを変えるということをアンガーマネジメントでも教えてています。結局きちんと対応するという場合には、自分がどういうふうに対応するかになってきますから、嫌だなと思って抱え込まないような対応の仕方というのは重要です。

芝蘭

自分で抱え込まないためには、どのようにしたらいいですか？

問題解決のために “しっかり聞いて、すっと抜く”

永井

強く怒っている方の場合は、前のめりで聞くことです。怒っている

方は、しっかり聞いてくれる人だと思わないと言いたくなってしまい、嫌だなと思っていると、それが相手に伝わってしまいます。一方、この人なら聞いてくれると思うと、しっかり話してくれるのです。自分がしっかりしないと、そんなことできない、怖い、となってしまうので、前のめりくらいの気持ちでいることです。目をそらさずに、きっちと聞いて、しっかり受けるのですが、中立的な自分がいると、「そう思っているのか」と思えます。全然違うことを言っていたりすることもあるのですが、とにかくいったん受けて、聞いてくれる人、承認できる人だということが伝わると、相手もそんなに強くいつまでも怒っていられないでの、だんだん落ち着いてきて、違う気持ちが出てきます。激しい怒りは表に出ていることだから、しばらくしっかり聞いている



と、もっと奥にある違う思いが出てきます。例えば遺族の方だと、わーっと怒っていても、だんだんと、自分が手術にサインをしたとか、自分が手術を勧めたとか、そういう自分の後悔とかが出てくるのです。

芝蘭

怒りは二次的な感情とおっしゃっていましたね。

永井

聞いていれば絶対に落ち着いてくるということを事前に知っていれば、何を言っていても大丈夫なはずです。あと、しっかりと受けつつ、ずっと抜くようなことを自分でできないと、ため込んでうつになってしまいます。

てしまっては困ります。そのあとのことができませんので、受けただけではなくて、そこから問題解決のために何をしたらいいかとしっかり考えていかなければいけないです。

芝蘭

怒りは二次的な感情ですが、一次的な感情というのは例えばどういうものがありますか？

永井

不安が募れば怒りになります。「まだかな、誰も何も言ってくれないぞ」と不安が怒りに変わります。不満や不安、すごい悲しみ、後悔、罪悪感、自分への苛立ち、期待が大きいほど怒りが大きくなります。

怒りをしっかり受けていると、そちらへ行きます。不安や自分への後悔とか、そういう気持ちが出てきたら、医療者の人たちは「それをちゃんとケアするのは普段から慣れているでしょ」と言うと、「そうですね」みたいな感じになるわけです。だから、そういうものだと分かっていれば、きちんと受けられるのです。受けられないと怒りが取まらなかったり、途中で火を注ぐような言葉をかけてしまうと燃え上がってしまいます。

芝蘭

確かにそうです。怒りは二次的な感情だからと分かっていれば、この人の本心、感情は何を言っているのだろうと考えます。不安なのか、後悔なのか、期待を裏切られたのか、そこを探ろうとする聞き方をすると確かに客観的になります。

永井

「どうですか？」と聞いていくと、その裏にある本当の思い、本当はこうしてほしかったという真相の思いが出てくるので、そこに対応すると問題の解決にも繋がります。そういう話の仕方というのを分かっていても、難しい事例になると、やはり慣れている者がやらなければいけない部分もあります。

芝蘭

こういったことを、永井さんの研修を受けると実習などをしていただけるということですね。私も過去はこびとがいなかったので、「この件に関して私は猛烈な怒りを持っている」と思っていたのですが、ある人にふと冷静に「芝蘭さんはすごい悲しみがあったのですね」と読み解かれたときに、すっと引いていったのです。私は怒っ

ていると思っていたのですが、本当は悲しかったのだと気づき、そういうことなのだなと思いました。

永井

私も病院便りみたいなものに記事を1ページ書いたのですが、私が構成を見せてもらわずに本番のものが出来上がってきてしまって、配られてしまったのです。レイアウトがおかしいし、変なイラストが入っているし、私が見ていたらこんなのは出させないよと思って、すごい怒りが出たのです。何でこんなに怒っているのかと考えたら、自分が書いたものというのは私にとってすごく大事なもので、大切に扱ってほしいわけです。これは自分にとって大切なのだということに気づいたのです。大切なことでなければ怒りません。怒るのにはエネルギーが必要で大変なので、できれば怒りたくないものです。そこで、これは大事なものなので次からはしっかり構成は見せてくださいと言おう、と気づきがあたりします。

芝蘭

怒りは受けたくないし自分も怒りたくはないですが、自分の大切なことに気づけますよね。

永井

そうなのです。どうでもよかつたら何も感じないので、そういうふうに見ていると面白いなと思います。最近、何を見ても客観的に見てしまうので。

芝蘭

感情のところは深いです。

永井

結局は感情です。やるべきこととか物事の質はもちろん大切ですが、

そこからそれを買うかどうかや、その人を信頼するかは、感情がどう動くかです。

芝蘭

ビジネスの世界でも、感情で買って、なぜこれを買ったのか理論で後付けするとよく言われています。

永井

もちろん質が悪いと駄目ですが、質が同じようなものは結構あったりしますから、そこでどう惹かれるかというのは感情です。

芝蘭

永井さんは、医療の業界では異端児ですよね。異端児でないと、こ

こまでのことはできないと思います。

永井

亡くなるときのコンフリクトもありますし、亡くなったあとや亡くなる間際の対応をしてきたので、生き方に繋がるようなことを伝えたいです。

芝蘭

永井さんが活躍するところはたくさんあるので、いろいろなところでお話をしなければいけませんね。メインの研修としては、どのようなものになりますか？





対話を通じて引き出す コンフリクトマネジメント研修

永井

違う業界でもリスク管理の話などを安全の研修などでされたりするところもあるので、ご要望があればお話ししています。

芝蘭

医療事故から見る組織における危機管理ですね。

永井

あとは、対話でのコンフリクトは主に医療関係者に対して行っています。

芝蘭

対話を通じて導き出すコンフリクトマネジメントの研修ですね。

永井

対話でどう変わるかという動画などもあります。学生さんにも見せて、怒っている人に一生懸命説明していると言い訳に聞こえる、ということに気づいてもらうと違うと思うのです。

芝蘭

学生というのは、医療の研修をしている方ですか？

永井

私は今は医学生には行っていませんが、看護学部の学生さんには今も年に2回講義をしています。今年はコンフリクトマネジメントとアンガーマネジメントを両方組み合わせた形にしようとおもっています。

芝蘭

プロフェッショナルとは何か？というのを、いつもインタビューさせていただいている方に伺っているのですが、永井さんにとってプロフェッショナルとはどのような人ですか？

永井

自分の仕事に責任を持てる人です。

芝蘭

責任というところがメインにあるお仕事ですものね。永井さんにとつて「責任」とは何ですか？

永井

社会のために自分のスキルを使い果たせることです。

芝蘭

最後に何か一言お知らせなどがあれば、ぜひお願ひいたします。

永井

こういったことをより身近な話題に繋げて、ブログやメルマガ等でもお伝えしていますので、ぜひご覧いただきたいなと思います。

芝蘭

医療業界では有名なエムスリーの中でコラムを書いていらっしゃいます。80万人くらいが見ているサイトです。あとは、『フジサンケイビジネスアイ』にも定期的にコラムが掲載されるということですので、楽しみしております。

永井

いろいろなことを悩んだり、医療のことが分かりにくい、そこで決められないという人がいらっしゃると思います。自分自身のことしっかり考えることができ、健やかに、かつ充実した人生が送れるようなお手伝いがしたいなと思っています。

永井

ありがとうございました。

芝蘭

ありがとうございます。医療現場のリスクマネジメントにおいて永井さんほど詳しく語れる人はいないと思いますので、何かあればぜひ永井さんのホームページをご覧ください。本日は、医療コンフリクトマネージャー、医学博士の永井弥生さんにお越しいただきました。ありがとうございました。

インタビューを終えて



「プロフェッショナルとは、自分の仕事に責任持てる人」という言葉をいただきました。

医療者として大学病院の医療事故に向き合い、厚労省が動くほどの安全基準を作り上げた方であるといつても過言ではないでしょう。

医療現場での対話は命に直結するのだな、と実感しました。



スタッフ沼田沙希の メディア咲きざき日記

～集中出来る音楽～

皆様こんにちは！『メディア咲きざき日記』第6回です。今回ピックアップした記事は、日経MJ新聞『m-flo』と「集中できる音楽」です。音楽ユニットのm-floや研究者が「仕事に集中しやすくなる音楽」の制作が発表された記事です。残業時間の抑制や有給休暇取得の促進によって、ビジネスパーソンは仕事の生産性の向上を求められるようになると共に、メールの通知など、気が散りやすい環境になっている事を受け、このプロジェクトが立ち上がったそうです。これはありがたいと思う在宅ワーカーの沼田です。

と言いますのも音楽好きで、仕事のお供に音楽を聞きながら。。。と思うのですが、好きすぎてノっててしまうだけではなく、歌い出してしまうのです（苦笑）

音楽を聴きながら仕事が出来る環境ない方も多いかと思いますが、音楽や、ラジオを聞きながら、それぞれが居心地よく集中できる環境を作り仕事が出来るような風潮がもっと広がると、もっとみんな楽しんで仕事ができる⇒生産性が上がる⇒売上げアップと良いサイクルとなるのでは？と思う記事でした。皆さんのお仕事の環境はいかがでしょうか？仕事をする環境も見直してみると何か良い変化があるかもしれません。ただ、好きすぎると沼田みたいになりかねないので、どうぞお気をつけくださいませ。

沼田 沙希



Highbrand Media Club

Vol.33

本 Highbrand Media Club は著作権法により保護されています。Highbrand Media Club の著作権は株式会社ういづあっぷにあります。この一部または全部を著作権者の許可なく複製、無断転載、転売、流用することを禁じます。