

市民公開講座の開催について（報告）

一般社団法人 日本医療安全調査機構

市民公開講座 医療事故調査制度施行10年

患者のみかた（見方/味方）

～あなたにとって納得できる医療とは～

実施報告書



2026年2月6日
株式会社ココノッツ

- **名称** : 市民公開講座 医療事故調査制度施行10年「患者のみかた（見方/味方）～あなたにとって納得できる医療とは～」
- **主催** : NHKエンタープライズ NHK文化センター
- **共催** : 医療事故調査・支援センター（一般社団法人 日本医療安全調査機構）
- **後援** : 日本医師会 日本歯科医師会 日本薬剤師会 日本看護協会 日本助産師会
- **協力** : 読売新聞社
- **制作** : NHKエンタープライズ
- **運営サポート** : ココノツ
- **日時** : 2026年1月17日（土）14:00-15:30（受付開始 13:30）
- **形式** : 会場観覧&ライブ配信ハイブリッド形式
- **会場** : 千代田放送会館 2F ホールスタジオ（東京都港区紀尾井町1-1）
- **参加者** : 一般市民（医療従事者含む）
- **募集方法** : 告知広告（新聞・WEBバナー）、チラシ、応募フォームからの申込、日本医療安全調査機構のHP、LINE
- **出演者** :
 - <パネリスト>
 - 田中 和美 氏（群馬大学医学部医療の質・安全学分野教授）
 - 豊田 郁子 氏（イムスリハビリテーションセンター 東京葛飾病院 医療対話推進者）
 - 木村 壯介 氏（一般社団法人日本医療安全調査機構 常務理事）
 - <司会>
 - 三宅 民夫 氏（元NHKエグゼクティブアナウンサー、立命館大学 衣笠総合研究機構 客員研究員）
- **プログラム** :
 - ・ パネルディスカッション
 - ・ VTR上映（3本）
 - ・ リアルタイム投票



田中 和美 氏 (群馬大学医学部医療の質・安全学分野教授)
東京大学薬学部卒。同大学院薬学系研究科修士課程修了後、
群馬大学医学部に学士編入学し2004年に卒業。
2019-2020年にWHO本部 (スイス・ジュネーブ) の患者安全
部門に出向。帰国後、2023年より現職。



木村 壯介 氏 (一般社団法人日本医療安全調査機構 常務理事)
元国立国際医療研究センター病院長。1972年東京大学医学部卒業、
同年東京大学 医学部附属病院研修医。1977年自治医科大学胸部外科
助手、
1987年埼玉医科大学第一外科助教授、1995年国立国際医療センター
第二病棟部長などを経て
2013年より現職。日本胸部外科学会評議員、日本心臓血管外科学会
評議員などを歴任。



豊田 郁子 氏 (イムスリハビリテーションセンター東京葛飾
病院 医療対話推進者)
元々医療事務職だった2003年3月、当時5歳の長男、理貴
ちゃんを医療事故でなくす。
同じ境遇の事故遺族の勉強会に参加するうち、2004年に
「医療安全対策室・患者支援室」の
責任者として着任。「患者・家族と医療をつなぐNPO法人
架け橋」を設立し活動を続ける。



三宅 民夫 氏(※司会/元NHKアナウンサー)
1952年愛知県生まれ、早稲田大学卒業後1975年にNHKに入局。盛
岡、京都放送局勤務を経て
東京アナウンス室へ異動。『NHKニュース おはよう日本』キャス
ター、『紅白歌合戦』総合司会、
東日本大震災特番のキャスター、そしてNHKスペシャルなどの大型
番組司会などを担当。
2017年にNHKを退職しフリーに転身し、現在は『鶴瓶の家族に乾
杯』の語りやラジオ番組に出演。
現在はフリーアナウンサーとして幅広く活動している。

【キービジュアル】



【リード文】

「患者のみかた」— そこには患者の“見方”と“味方”の2つの意味が込められています。
“見方”とは、難しい医療用語や治療法などへの患者の向き合い方。
そして“味方”とは、まさに医療者。患者と医療者とのパートナーシップをどう築いていくのか。
医療事故調査制度10年という節目を迎えた今、
フォーラムでは患者と家族が納得して受ける医療について考えていきます。

【趣旨】

医療事故調査・支援センター開設から10年間に公表した「医療事故の再発防止に向けた提言」の内容や、医療事故報告、相談などで蓄積された知見を踏まえ「医療安全のために市民ができること」を発信する。

<主要メッセージ>

- 患者は自身の価値観や生活で大切にしていることを医療者に共有すること、医師はわかりやすく丁寧な説明と複数の選択肢を提示しながら、双方のコミュニケーションを進めていくことが、必要である。
- 事故から得られた知見を活かし、医療者と患者の双方が医療安全のために、参加・協力していくことが、医療事故の回避や、患者・家族が納得できる医療の実現につながる。

<周知・発信方法>

- 会場開催に加え、ライブ配信を行いより多くの方に届ける。
- 事後に採録広告を読売新聞オンラインに掲載し、幅広い層に周知する。

【ねらい】

- 過去の医療事故から得られた教訓から、わが国の医療安全の仕組みがどのように整備されてきたかをわかりやすく解説することで、医療事故調査制度や医療事故調査・支援センターの役割や、医療事故報告を行う医療機関に対する認識や理解を促進する。
- 遺族の思いや取り組み、患者と医療者の対話を改善するためのシェアド・ディシジョン・メイキング（SDM）や患者がカルテ閲覧できる取り組み、医療対話推進者の患者支援への取り組みを紹介し、患者と医療者の対話について考えるきっかけとなる。
- 市民が、医療安全に参加するという意識を持って行動することの必要性に気づき、医療者は患者との対話の重要性や改善のヒントを改めて得られる場となる。

1. 背景

医療事故調査制度の施行から10年を迎えたタイミングに合わせ、制度の認知向上と医療安全への理解促進を目指し、医療事故調査・支援センターとして、初の市民公開講座を開催した。

<制作・広報>

制作：NHKエンタープライズ

告知・採録：読売新聞社

<実施形式>

会場参加とライブ配信を組み合わせたハイブリッド形式

<事前の発信>

2025年9月：一般市民を対象とした認知度・意識調査を実施し、市民が医療安全にどのような関心や課題意識を持っているかを把握した。

同年11月：報道関係者向けにプレスセミナーを開催し、制度の背景や10年の取り組み、今後の課題を説明した。複数の報道により、医療事故調査制度への社会的関心の基盤を形成した。

こうした事前の働きかけによって、市民公開講座が「自分ごと」として受け止められやすくなり、講座の内容が社会に広く浸透しやすい状況を整えた。

2. 募集告知

募集は2025年12月8日9時より開始し、読売新聞紙面広告およびWEBバナー広告で告知した。会場観覧203名、ライブ配信視聴1,530名の応募が集まり、想定を上回ったため、会場観覧は12月22日、ライブ配信は2026年1月9日に予定を前倒して応募を締め切った。

3. 講座構成

登壇者には、NPO法人架け橋の理事長であり、イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院の医療対話推進者である豊田郁子氏、群馬大学医学部医療の質・安全学分野教授の田中和美氏、日本医療安全調査機構 常務理事の木村壯介氏、司会は元NHKエグゼクティブアナウンサーの三宅民夫氏が務めた。

豊田氏は、ご子息の医療事故を経験した当事者としての体験と、医療対話推進者としての立場から、患者と医療者の対話の重要性について話していただいた。事故当時、病院側から十分な説明が得られず不信感が募ったが、後に看護師から謝罪を受けたことで、医療者側も深い苦悩を抱えていたことを知り、対話の必要性を強く実感したという。現在は医療対話推進者として、患者の思いや価値観を丁寧に聞き取り、医療者との橋渡し役を担っている。患者が質問しやすい環境づくりや多職種連携の重要性を示し、患者と医療者双方が人として向き合う姿勢が医療安全の基盤になると述べた。

田中氏は、群馬大学病院におけるシェアド・ディジジョン・メイキング（SDM）の実践と課題について紹介いただいた。患者とのカルテ共有により、患者が自身の病状や治療内容を理解しやすくなり、医療者への質問や意見も増えたと述べた。医師はカルテの書き方にも変化があり、分かりやすい記載を心がけるようになったことで、双方向のコミュニケーションが促進されたとのことであった。治療選択において患者の価値観や生活などの背景を踏まえるSDMの重要性を強調し、患者と医療者が対等な立場で治療を決めるプロセスが納得できる医療につながる一方で、コミュニケーションの充実による医療現場の負担については、タスクシフトなどで対応していく必要があると語った。

木村氏は、医療事故調査制度施行10年を振り返り、医療事故調査制度は責任追及ではなく、原因分析と再発防止を目的とする仕組みであること、医療機関が主体的に事故を判断・調査する点に特徴があることを説明した。また、事故報告が多い病院は必ずしも問題があるのではなく、医療安全の向上に積極的に取り組んでいるという認識が広がりつつあると述べた。また、2025年9月のアンケートより、患者や家族が、希望や価値観を伝え相談するという行動が納得できたと感じる結果につながっていることを紹介し、患者と医療者とのコミュニケーションが大切であると感じたことを述べた。

VTRでは、豊田氏のご子息の医療事故の経緯、群馬大学病院での治療選択の対話、東京葛飾病院での患者とのコミュニケーションの様子を紹介。リアルタイム投票や会場インタビューを交えながら、視聴者が主体的に考えられる構成とした。

応募者数

	会場観覧	ライブ配信視聴	見逃し配信視聴
定員	200名	500名	—
応募総数 (計：1,733名)	203名	1,530名	—
参加人数	■一般：110名 ■関係者：3名 合計113名	■再生回数：1,514回 ■最大同時接続数：747人 ■ユニークユーザー数： 1,323名	■再生回数：450回 ■ユニークユーザー数： 351人 ※1月24日～1月31日の期間 で算出

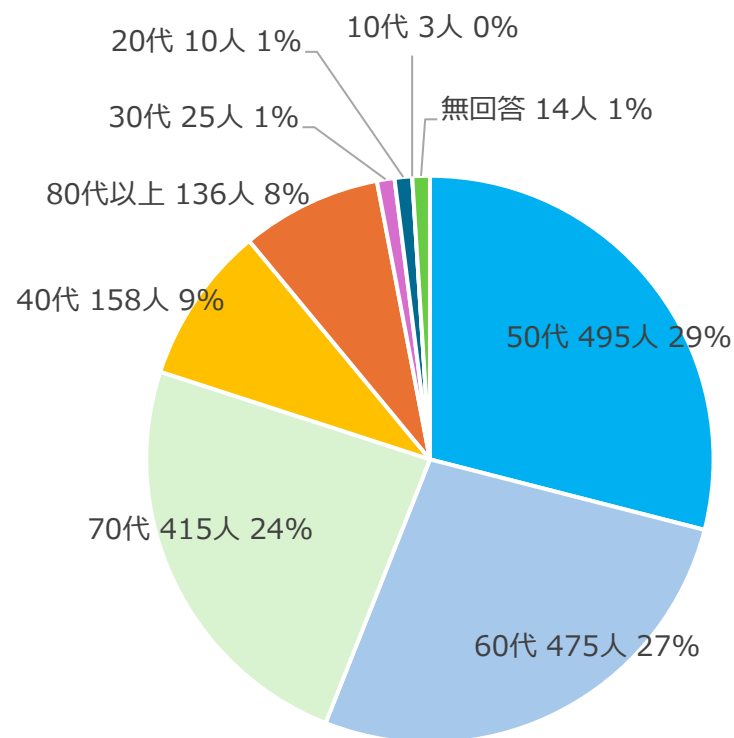
応募者に関するデータ（属性）

回答人数：1,731名

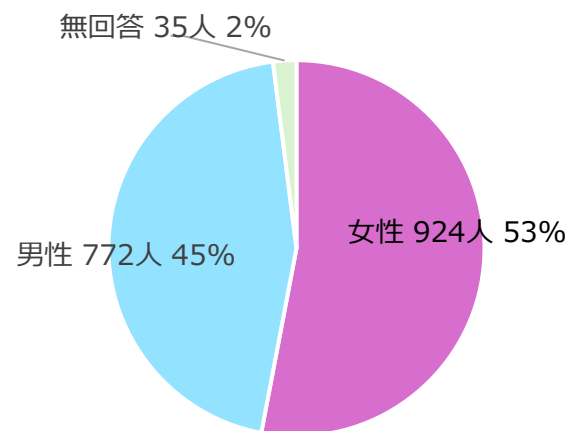
※2名は電話、はがきによる申し込みのため未回答

応募は50代が最も多く、60代、70代と続き全体の8割を占めた。
男女比はやや女性が多かった。
また、3割が医療従事者からの応募であった。

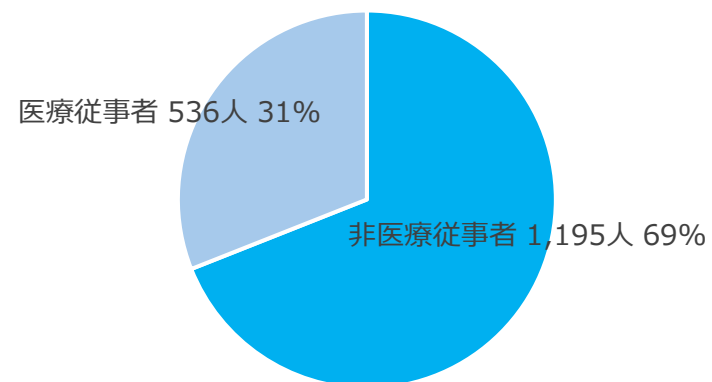
【年代】 回答人数：1,731人



【性別】 回答人数：1,731人



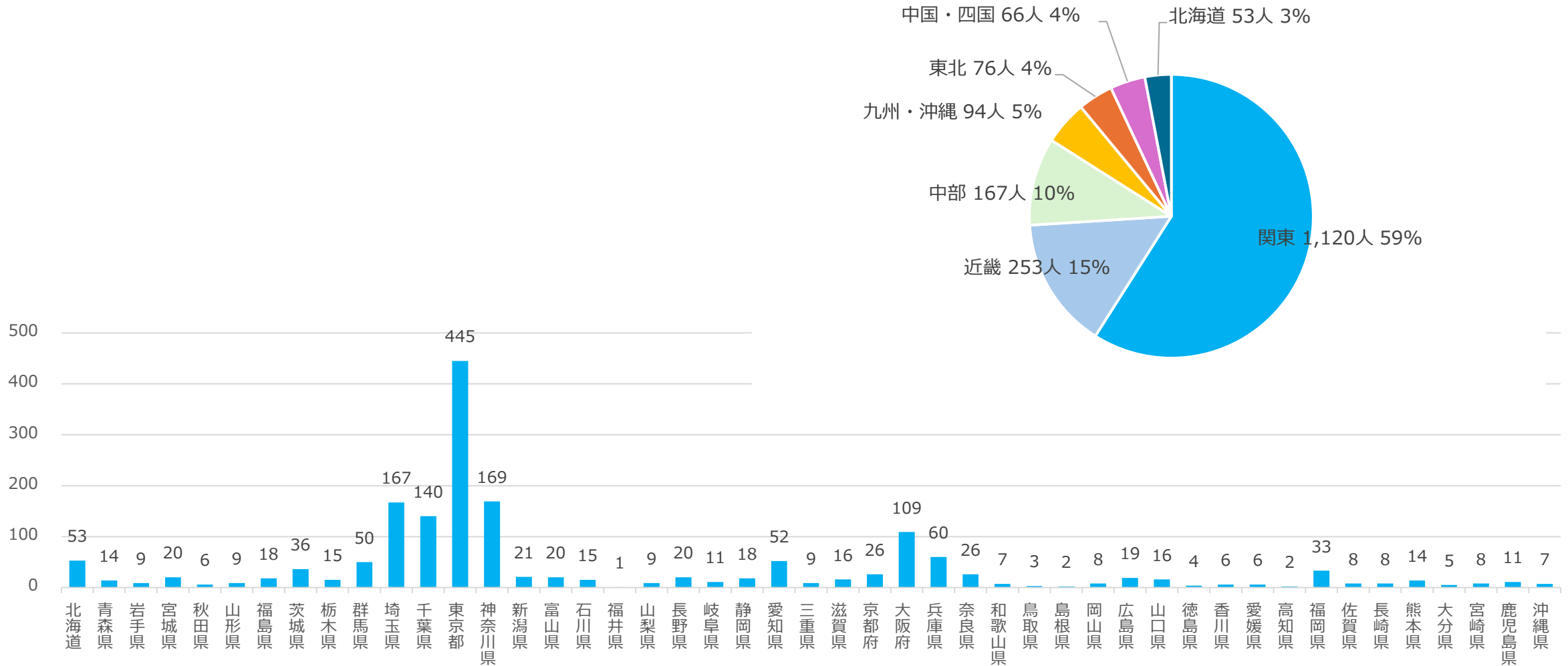
【職業（医療従事者と非医療従事者の内訳）】（回答人数：1,731人）



応募者に関するデータ（属性）

【居住地】（回答人数：1,731人）

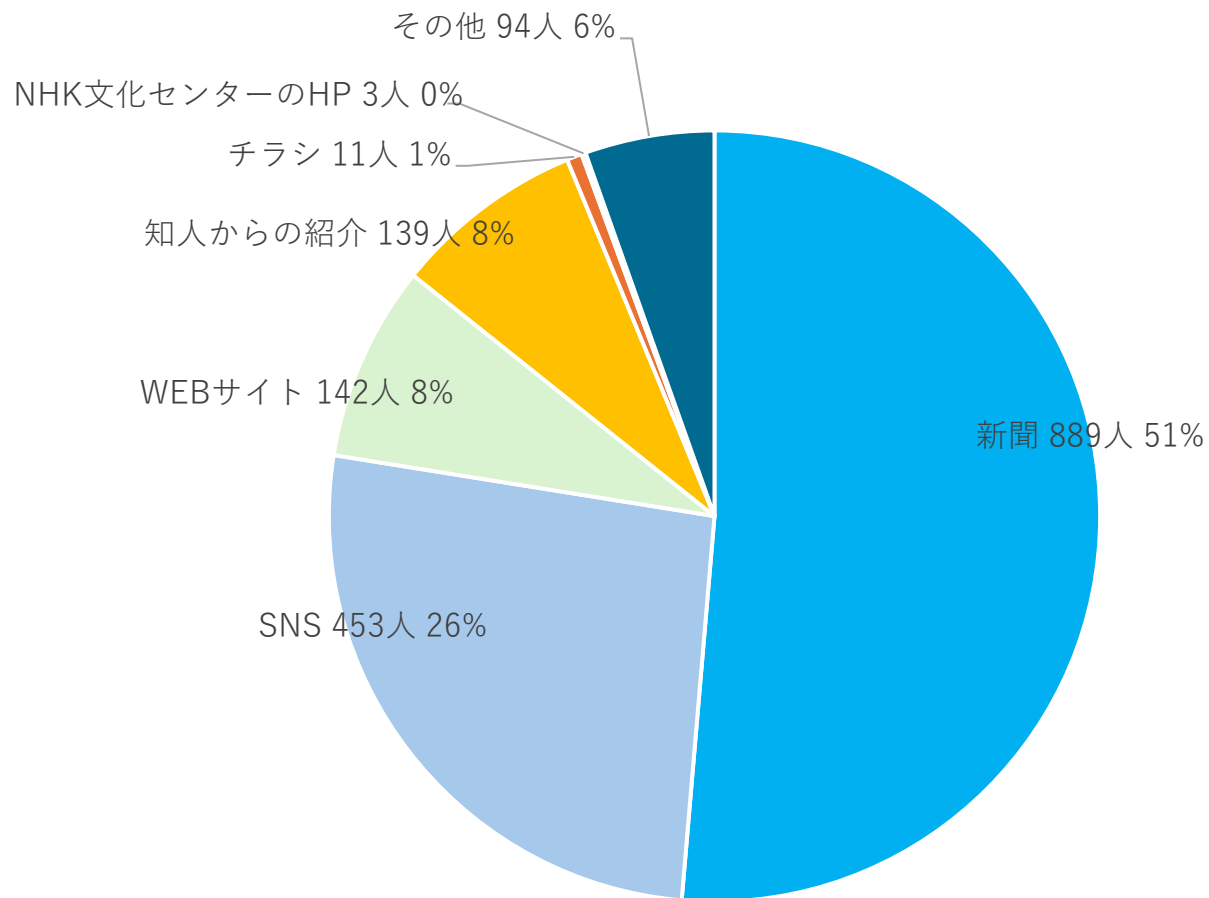
首都圏からの応募が多く、会場が東京都内であった要因が影響していると思われる。



応募者に関するデータ（属性）

【認知経路】（回答人数：1,731人）

新聞をきっかけに知った方が半数であり、次いでSNSが多かった。
新聞での告知広告とSNSバナー広告が功を奏したと想定される。
他にはWEBバナー広告を見た方や知人からの紹介といった方も多くみられた。

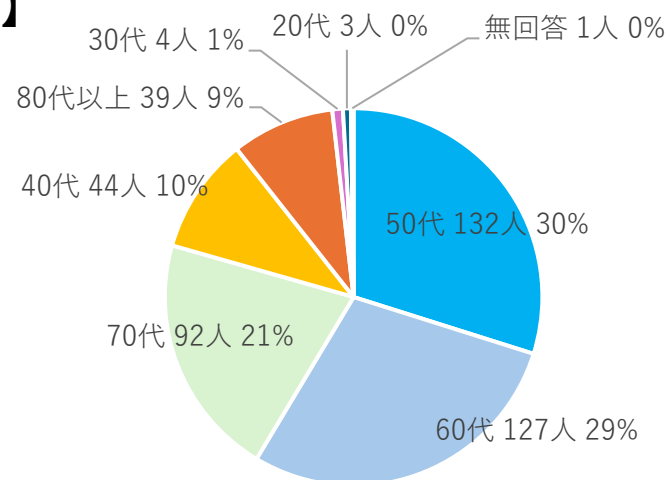


参加後アンケート結果（速報値）

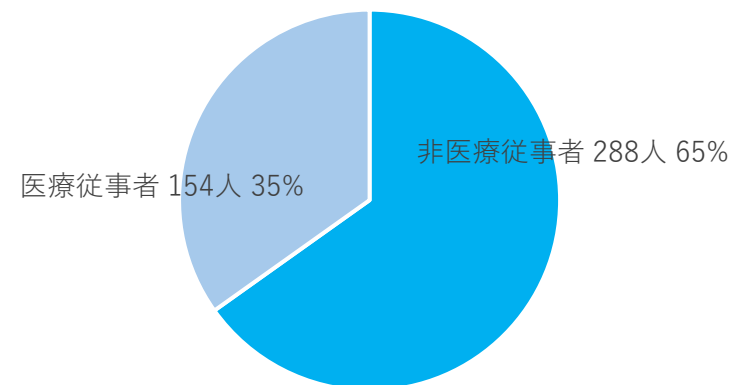
回答者数：442人

※1月19日16時までのオンライン版参加後アンケートのみの回答数。紙版・見逃し配信版アンケート分は後日追記

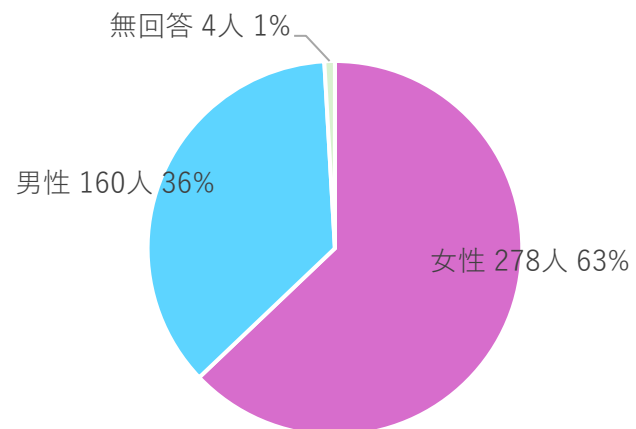
【年代】



【職業（医療従事者と非医療従事者の内訳）】

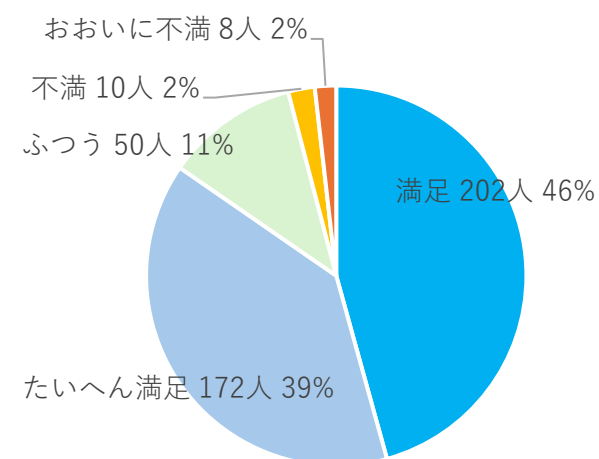


【性別】

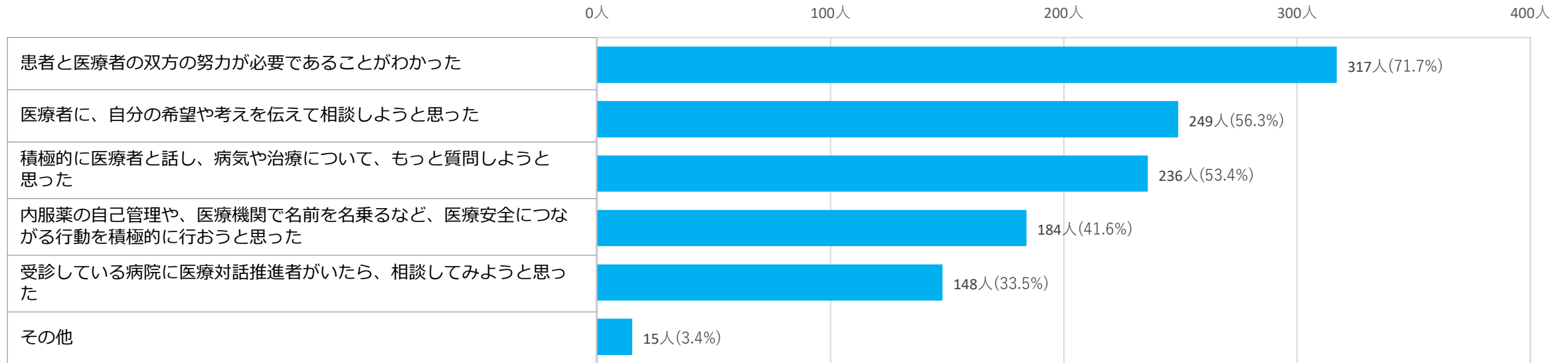


【満足度】

★満足以上と回答した人は85%



【本講座をご覧になって、あなたが納得できる医療を受けるために実践してみようと思ったこと】 ※複数回答あり

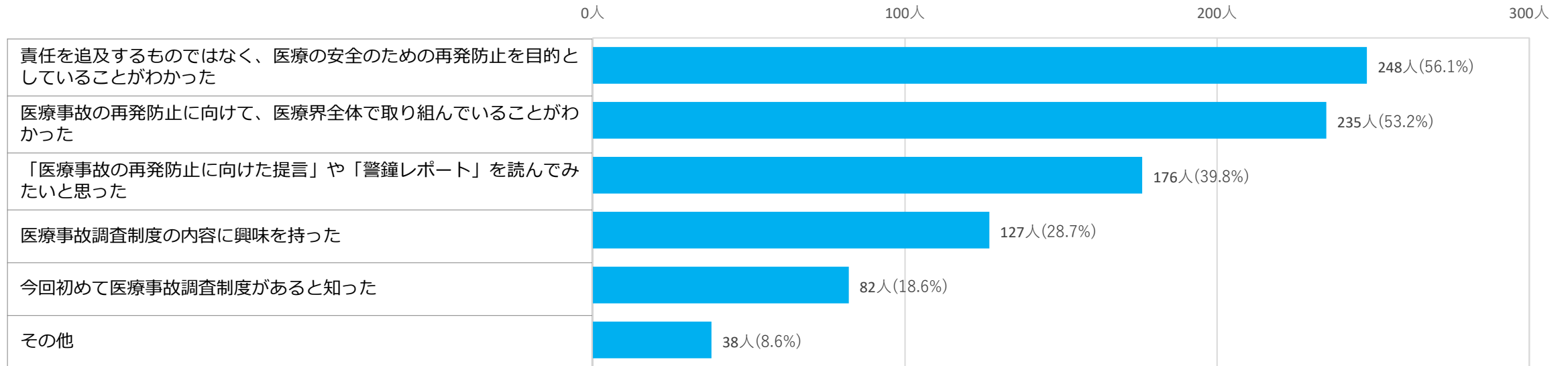


＜「その他」の回答（抜粋）＞

- ・あらためて、患者さんやご家族との対話を大切にしようと思いました。
- ・自分が信頼できる医療機関、医療従事者を選択する。
- ・今日の話伝える。加えて、この動画を全国民に共有していただくことを懇願します。
- ・医療従事者の立場ですが、患者さんの思い聞くことがいかに重要か改めて感じました。
- ・先生たちに、私達は当たり前のことでも説明してくれないと分からないんです。 など

【本講座をご覧になって、医療事故調査制度について、わかったこと、感じたこと】

※複数回答あり



＜「その他」の回答（抜粋）＞

- ・もっと自分の病院の実態を知るべきだと実感いたしました。
- ・医療事故調査制度については、まだまだその活用法を国民は知らないと思った。
- ・医療事故を隠蔽できない制度、患者からの調査依頼ができる制度にしなければならない。
- ・医療事故は常におこりうることである事を念頭に置いておかなければならない。
- ・カルテを患者さんと共有するという点について大変勉強になりました。
- ・看護師です。改めて医療事故調査制度について職員へ周知することが重要と感じた。
- ・事故調査の結果、提言等が実際に予防へと繋がっていることを知れて良かったです。
- ・病院主体の調査に公正性や強制力が疑問と正直感じた。隠させないための意図は理解。
- ・個々の医療事故に対して責任の所在を明確にして、再発防止策が実際に実施されているかどうかまで踏み込んで検証する必要があると思う。 など

【本講座の内容で印象に残った点や良かったと思う点、本講座全体のご感想やご意見】

※一部抜粋

- 50代 女性： 患者も病院任せでなく、自分の事なので納得した上で選択していきたい。（公務員）
- 40代 女性： 私も医療対話推進者として活動しております。実際に豊田さんが対話されている姿をみて、大変勉強になりました。（医療従事者）
- 50代 女性： 当事者の方が、よくぞ出てくださった。そして経験を多くの患者のために活かした生き方をされていて、素晴らしいと思った。（医療従事者）
- 40代 女性： 共同意思決定という言葉は医療従事者ではありますが今回はじめて知りました。今後、大切になる仕組みだと思いますので、学んでいきたいと思います。また、色々な人のお話も聞いて大変参考になりました。（医療従事者）
- 60代 女性： 自分が通っている病院で、「医療事故調査制度」をどのように取り組んでいるかを知りたくなりました。（無職・定年退職）
- 50代 男性： SDMの取り組みについては、本来の医療の在り方を感じました。「医者本位の医療」から「説明と同意」が当たり前になったように、SDMが当たり前の世の中が早く訪れますように。（医療従事者）
- 50代 男性： シンプルに「適切な医療を受け、自分の暮らしを取り戻したい」という患者側の希望を医療側がどう叶えるかという話なのですが、医療の不確実性、コミュニケーションの難しさという壁が容易に進ませてもらえません。双方の歩み寄りと相互の理解が重要だと改めて感じました。（教職員・講師）
- 60代 女性： 共同意思決定が出来たら良いと思うが、実際の病院は混んでいるし自分1人の為の診察時間は短くて出来そうにないと思った（専業主婦・主夫）
- 70代 女性： 患者が医療事故だと思っても、病院側がそう思わなければ調査が始まらないという問題に深くきりこめていなかった。一番の問題であるのに。（無職・定年退職）

【今後取り上げてほしいテーマなど】 ※一部抜粋

40代 女性：医療事故防止に対するの試み。（医療従事者）

40代 男性：家族が高齢者などの患者本人の意思決定を代行してしまう問題。（会社員）

50代 女性：高齢化社会における、高齢者への医療の進め方。（公務員）

50代 女性：がんに関わるテーマを取り上げてほしいです。（パート・アルバイト）

60代 女性：患者・家族の思いを聞く機会、医療従事者の思いを聞くこのような研修を、今後も続けて頂きたい。
（医療従事者）

70代 男性：医療と患者のコミュニケーションをさらに深めるための具体策について。（経営者・役員）

60代 女性：認知症関連の事。（専業主婦・主夫）

