

第9回群馬大学医学部附属病院患者参加型医療推進委員会議事録

日時 令和2年9月17日（木）15時30分～16時58分
場所 群馬大学昭和キャンパス内 刀城会館
出席者 外部委員3名、院内委員10名

委員長 はい。皆さん、こんにちは。本年度、第2回目の群馬大学医学部附属病院患者参加型医療推進委員会を開催させていただきます。

ご存じのとおり、新型コロナウイルス感染の第1波、第2波と来て、東京方面は、どちらかという第2波というものが少し収束ぎみなのですが、群馬県エリアは少し遅れてといたしますか、今も東毛地区で連日10人を超す、感染者といたしますか陽性者が出ていて、県内十数個の医療機関でその方々を受け入れているという状況になっておりますので、前回と同じく、今回も場所を広く取らせていただいて、マスク着用のままで発言をさせていただきますし、一人ひとりの距離も取るという感染対策を十分取った上での開催となっていることをご理解いただければと思います。

昨年の4回目が第1波のピーク時にほぼ重なってしまいまして、そこが開催できなかったので、今回の議題にもありますけれども、少しこの会の予定も後ろにずれた形の内容になっているということも、あわせてご理解いただければと思います。

このような状況の中、外部委員の皆様には、今回、この会場にお越しいただき、またウェブ参加ということでお時間を取っていただいておりますことに心より御礼申し上げたいと思います。また、傍聴の方々も、この会のために、病院に来ることに抵抗がある方も結構いらっしゃる中でお集まりいただいたことを感謝申し上げます。

それでは、次第に従いまして、議事を進めたいと思います。ここから先は着座させていただきます。はい。

あと、今回は、事前に説明が前回までもあったとおり、医療安全週間というものをこれまでは6月に当院は行っていたのですが、世界標準に合わせるということで、世界患者安全デーというものが本日になります。これは、地元でも、群馬県中心にいろいろな企画をされておりますし、世界の各所において医療安全に関する企画がなされているということで、この時期に、この委員会ならびに当院の医療安全の活動についても、外部委員の方あるいは報道の方にも見ていただこうということで、この時期になっているということになります。

本日は、この委員会の後に、1名の外部委員には講演会の方でもご協力を頂くことになっておりますので、申し訳ありませんが、そちらの方、ちょっと長時間になりますけれども、よろしく願いいたします。

はい。それでは、資料の方を見ていただければと思います。議題の紙の次には、前回の議事録がホチキス留めで入っております。これについては、議事録を皆さんに見ていただ

いて、それに合わせて修正してできているということで、この紙を再度ご確認くださいねばと思います。

1. ホームページの改善・充実について

委員長 次の資料が、病院の新規ホームページの案というものになります。当院では、毎年といいますか、必要に応じてマイナーチェンジはしているのですが、今回、少し大きくホームページを変えようということで、広報担当部署を中心にホームページの改変作業を行っています。医療安全に関する情報発信も、もっと積極的に、あるいは見栄えよくした方がいいよということで、外部委員の皆さん方にも以前からご指摘いただいていたので、今回、それを議題に取り上げさせていただいている次第です。

そして、1名の外部委員には、1か月ぐらい前ですか、病院の方にお越しいただいて、本日のこの原案を作る前の段階で、現状のホームページと、このホームページの改変を請け負っていただいている会社さんの基本フォーマットのようなものを見ていただいて、その中にどのように当委員会のホームページを当てはめていくかというところで、意見交換をしたということになります。その結果を踏まえて本日の議題になっていて、本日の案になっています。まだ完成形ではありませんので、この会の中でご意見を頂いて、それを再度広報の担当部署あるいはそれを請け負っている企画会社の方に反映してもらって最終形に近づけていこうという、そのような手順になっております。

それでは、この資料の見方を、担当部署の事務の方からご説明いただけますでしょうか。

事務 はい。資料について説明させていただきます。

最初の1ページ目、こちらは、今、当院のホームページを11月に向けて新しくしようということで、今現在のトップページの案です。

これをめくっていただきまして、2ページ目に赤枠で囲ってあるのですが、このように、「医療安全への取り組み」というバナーを用意して、ここから「医療安全」「患者参加型医療」というコンテンツに入っていくようなイメージで考えております。

3ページ目が、医療安全への取り組みのところから来た、患者参加型医療のホームページ。こちらは、新たに作っていきたいという、たたき台のものです。患者参加型医療推進委員会で、少し前回ご意見を頂いて、外部委員にもご参加いただいて少し打ち合わせをさせていただいて、コンテンツ的には、「世界の動向」「国内の動向」、それから、「当院の取り組み」というような事項立てで説明していくのがいいのかなというように、今、作っております。

それから、めくっていただきまして、5ページ目から14ページ目までが、「世界の動向」、このところにかかれていて、主だったいろいろな機関での患者参加の記事のあるものです。こちらの方へリンクという形でご紹介してはどうかというようなものになっております。

それから、15 ページ目が、「国内の動向」としまして、こちらの方が、日本患者会情報センターのホームページへリンクして、ご紹介したらどうかというようなものになっております。

次が 17 ページなのですが、こちらが当委員会、患者参加型医療推進委員会のホームページとして、このようなご案内をしてはどうかというようなものになっております。

次が 19 ページになりますが、こちらの方が、当院で取り組んでいる患者参加型医療のご紹介ページというような形になっております。こちらの方は、前回、委員の方からご意見もありました、活動状況の進捗状況も分かるような形で、ご報告、説明なりをお願いしたいというご意見もありましたので、このような、状況も分かるようなグラフなど、そういったものをつけて発信すれば、今、どのような状況にあるのかということが分かりやすいのかなと考えています。それが 22 ページまでになります。

それから、23 ページのこれは、すでに当院の方で作られている患者支援センターのホームページです。これもあわせてリンクとして紹介したら、いいのではないかと考えております。

それから 27 ページ、こちらが当院の、医療の質・安全管理部のホームページになります。こちらの中で医療安全週間を紹介しておりますので、過去のものも含めて、このホームページから見られますので、同様にこれもリンクにして紹介すればいいのではないかと考えております。

それから、31 ページのこれは、昨年 11 月に調査をいたしました、外来患者さんと、それから裏面が入院患者さんの患者満足度調査をしておりますので、こういったものもご紹介すれば、いいのではないかと考えて、このコンテンツをつけて、ホームページとして作ってみてはどうかというようなものになっております。

以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。

3 ページと、一番下のところを見ていただくと、操作のイメージとしては、病院のホームページを開きました、そして 2 ページ目のところの上のところ、赤四角で囲ってある、「医療安全の取り組み」というところをクリックすると、3 ページ目のところに行って、この青を基調に書いてあるところのページの、それぞれの患者参加型医療や世界の動向などの中の、その下の方の星印のところ、いろいろ取り組みやリンク的なことが書いてありますが、そこをクリックすると、その先の奥のそれぞれの項目が見られるという構造で見ただけだと思います。

まず全体的にパラパラと見たところで、前回、この前の段階のところからご参画いただいている外部委員の方から、全体をとりあえずぱっと見て、いかがですか。

外部委員 はい。前回の打ち合わせからちょっと参加させてもらっているのですが、だい

ぶ現状のホームページとなっている形にはなったので、だいぶいい形にはなっているかなと思います。

あと、気になったのが、患者参加型の資料3のページで、リンクといいますか、飛ぶ、どこをクリックすれば次のところに行けるかということが、ぱっと見にくい気がするので、そのあたりも、もう少し分かりやすくしてもらえるといいかなという。

委員長 要するに、ただの文章なのか、飛ぶためのきっかけなのかが、少し分かりづらいということですか、それで。

外部委員 はい。

事務 少し説明が不足してしまして申し訳ありません。ここの星印がついている部分、これは実際に表示するかしないかは別なのですけれども、星印がついている部分は、リンクをさせるというような形になっております。

外部委員 はい。今、見ていて、そのように何となくとは思ったのですけれども、ぱっと見が少し分かりにくいので、多分、このページだけという話ではなくなる可能性はありますけれども、何かもう少し、ボタンはボタンらしい方が操作しやすいかなといえますか。感覚的に、ここがボタンだから、押すと何かどこかに飛ぶのではないかとということが分かるようにしてもらった方がいいかなと思います。

委員長 イメージで、これだけずっと見ていると、上の文章の続きのようにはしか見えないから、そこを押すと、中があるということのイメージが湧きづらいということですね。

外部委員 はい。

委員長 はい。では、そのあたりは、それを押すと、奥にあることが分かるような見栄えになるかどうかを、企画会社と打ち合わせていただいとということかなと思います。

その他はございませんでしょうか。

外部委員 はい。基本的に内容案が、この医療安全関係のことになってしまうのですが。あと、19ページなども、病院の取り組みの資料ですかね、この中の細かい内容は、文章に関しては、現状ということでよろしいのですかね。いろいろと中を見ると、私たちが求めているといえますか、要望している段階ではなく、現状の内容という感じの見え方なので。例を挙げると、上の、「インフォームドコンセント」の二つ目の点のところの「侵襲性が高くハイリスクな医療行為に関するインフォームドコンセントに当たっては」となっている

ので、「これだけ？」という感じの見方なので、最終的には全部という、できるだけ全部録音する方向でという形ではしているはずなのでということで、ちょっとそのような意見。現状は多分、この形だと思うのですけれども。

委員長 そうですね。多分、ここは現状報告というくくりでなっているので、今後の展開や、今後課題として取り組むべきことで委員会が考えていることのようなものが、ここに出るのがいいか別立てでいいかということは分かりませんが、そのようなところが欲しいというご意見ですね。

外部委員 そうですね。取り組みであるなら、あってもいいのかなと思いますけれども。

委員長 はい。その他、外部委員はどうですか。

外部委員 可能であれば、ホームページ上から意見を投稿できるようになれば、なおいいなど、個人的には思いますけれども。

委員長 病院の方のホームページにご意見を頂くところがあるのですけれども、このところでも、これを読んだ人がすぐに、別なところに手繰っていかなくても意見を言うところがあつた方がというご意見ですね。

外部委員 そうですね。

委員長 はい、分かりました。

よくいろいろなところでも、「ご意見がある方は」というところをピッと押すと、結局、そこに飛んでいるという仕組みが結構使われていると思うので、それと同じようなイメージですか。

外部委員 そうですね、はい。

委員長 はい、分かりました。

その他はいかがでしょうか。大丈夫ですか。

外部委員 特に、皆様のご尽力により、以前よりだいぶ改善されてきているので、今のところ私からの意見は、他にはないです。

委員長 はい、ありがとうございます。

もちろん、これは、始めてみても、ウェブのもので、また見直し、見直しというように変わってはいくので、とりあえずの出だしのところで、これでいいかということでご意見を頂ければと思うので、実際に始まったところでも、またご意見を頂くということになるかと思えます。

外部委員も聞こえてますでしょうか。

外部委員 はい。

委員長 はい。病院でお勤めのお立場で、ご勤務地のホームページ等でも、いろいろとお考え・ご意見等もあると思えますので、そちらとの比較も含めて、当院の今回の改訂方針と現状の案をごらんいただいて、何かご意見を頂ければと思うのですけれども、いかがでしょうか。

外部委員 特に私たちが参加しているこの委員会は、19 ページのところのところが大事だと思うのですけれども、ある程度網羅して書かれていると思えます。ただ、実際にホームページに載てみると、見づらいつか、もう少しこのようなものを載せた方がいいのではないかとすることは、当然出てくると思えますので、そのあたりは、特にお二人の外部委員の意見を、委員会の年4回だけでは、改訂などが遅れてしまうなどもあると思えますので、ぜひ、可能な範囲でこまめに連絡を取って、相談しながら充実させていただけるといいかなと思えました。私にもご連絡いただいてもありがたいですけれども、まずは、これでスタートしていただければと思えました。

あとの部分は、どうしても大学病院なので、載せる項目があまりにも多いので、何か、これを削ってこれを増やしてということは、なかなか私からは申し上げにくいので、やはりこれもアップしていただいてから、少し色合いなども改善していただいたりするといいいのかもしれないと思えました。

例えば3ページの患者参加型の医療の説明でも、人によっては少し、白地だと、見づらいつ方もいらつしゃるのかなと思つたりもするので、まずはこれでやってみて、見づらいつ患者さんなど、さまざまな方がいらつしゃると思えますので、アップしてから、ちょっと違和感のようなところ、いろいろな方の意見を聴きながら改訂していただければ、内容的には、これでスタートしていただけたらいいのではないかと思えました。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。

確かに3ページの白抜き字というものは、見づらいつ環境も結構あるかなと思うのと、今これは、とりあえず広報のものを並べているだけなので、余計そのようなイメージになるかもしれないけれども、19 ページは基本的に白黒なので、他の外国のものなどの色の使い方と比べると、かなり地味に見えるということもあるので、このあたりは、ちょっと

いろいろと今、委員からご意見を頂いた、アップしてからの改変もありますし、アップする前にも、全体としての統一感や見やすさというものを企画会社の方ともう一度相談してというように、担当している広報関係の方の部署に、この委員会からの希望ということで出していきたいと思います。

その他はございますか。

外部委員 すみません。今の話を聞いていまして、ふと思ったのが、1ページに、無理にいろいろなことを押し込まなくていいのかなど。最初のときは、もう少しとっかかりやすいような見出しではないですけども、3ページなどだったら、例えば世界の患者参加型で、大きなタイトルで大学、世界の動向だったら、もっとシンプルに見せて、そこをクリックして、もっと細かい内容が出るのもいいのか。その後の、19ページでしたか、取り組みに関しても、全部が全部を一画面で無理に出さなくても、大きなタイトルで、「インフォームドコンセント」「同意文書」など、あとちょっとした説明があつて、詳しく見たい人は、その次のページか何かで、もっと細かく見える形にしても、あまり細かい記事で、たくさんいっぺんに出してしまうと、なかなか見にくいといえますか分かりにくいことあると思いますので、ちょっと検討してほしい。

あと1点で、ちょうどホームページのところだったので、委員会の議事録を活動報告で上げさせてもらっていると思うのですが、資料の添付というのがないですね。添付資料がホームページ上で見られたりできた方が分かりやすいかと思うのですが。

委員長 それは委員会の議事録のところですか。

外部委員 委員会の議事録のところに。

委員長 閲覧できる議事録は、そこに資料として、例えば今回だったら、このような資料の当たり障りのないものがそこにあつてというようなご意見でしょうか。

外部委員 はい。資料を見ながらの方が分かりやすくてよりいいかなと思う。

委員長 そうですね。ウェブだから、原理的には難しくないはずなので。

外部委員 はい。

委員長 はい。ウェブなので、べた打ちの文章が1枚の紙にずっとあるようなものだと、逆にウェブの特性が発揮できていないということにはなるので、ちょうど1枚のスライドが一画面で、例えば図や写真があつて、説明が5行、10行、大きめな字であつて次のペー

ジになるという方が、もしかしたら、分かりませんが、企画会社も、多分このままにする気はないかもしれないけれども、このように字が並んであって、それがちょうど本の1ページのようにになっているよりは、ずっといいという、そのようなことですね。

外部委員 はい、そうですね。

委員長 ウェブの展開型の要素を有効活用しようというご意見を頂いています。

その他の意見はいかがでしょうか。

この中の、「世界の動向」「国内の動向」ということが、この4ページ以降に幾つか英語版があるのですけれども、このあたりは、医療の質・安全管理部長の方から簡単に、どのようなところとリンクを貼ったりとか、そこの資料を載せようとする予定かということをご説明いただければと思いますけれども。

医療の質・安全管理部長 それは3番の議題と一緒に説明させていただきます。

委員長 はい。では、そこの内容は、この後の方でまたお聞きするというにしたいと思います。

それから、外部委員にこの間お越しいただいて意見を頂いた後で、幾つかまたこちらの院内の方の意見で、1枚目の裏の2ページを見ていただくと、クリックするべきバナーのところが、8個四角があって、左の上のところに、「医療安全の取り組み」というようにバナーが四角になっているのですけれども、「患者参加型医療」という枠と、「医療安全」の枠というものは別立てであって、内容は、中はオーバーラップするところが結構あるのですけれども、オーバーラップしないものもあるので、別々の入り口を作っておいて、中は、どちらに入っても、必要なものはどちらからでも見られるようにするという方がいいのではないかという意見も頂いているのですけれども。例えば、「医療安全の取り組み」の中には、患者参加型ではない、例えば血糖を下げるインスリンの誤投与はたくさん、日本中といますか世界中で起こっているのだけれども、それを病院の中では、どのように気をつけるべきで、そのような情報を載せるとすると、これは必ずしも患者参加型ではないとか。あるいは、患者参加型だけれども、それは医療安全とは直接は関係しない、「患者さんと一緒にぜん息キャンプに行こう」というような、そのような意味の患者参加型の医療などもあるので、中でオーバーラップするところは、相互に見られるようにできるのはウェブの特徴でもあるので、入り口を分けた方がいいのではないか。そうすると、医療安全の、患者参加型とは直接はリンクしない、関係しないものも入れやすいし、逆に、患者参加型の方で、医療安全とは直接関係しない、いろいろな企画物なども載せられるのではないかという意見が出ているのですけれども、それについては、外部委員はいかがですか。そのような、入り口が二つ別々にあるなどというのは。

外部委員 はい。それに関しては、特に私は問題ないと思いますので、前回は、いろいろな話の中で、リンクしてもいいのではないかという話だったと思いますので、分けるなら分けても全然問題ないと思います。あとは、見栄えではないですけども、ホームページを開いて見たときに、目的のところに行きやすいかどうかということになると思いますので。

委員長 はい、ありがとうございます。

では、一応、それは少し検討することにして、それぞれ別個にあった方が、やはり中が、その構成がしやすいということであれば、この入り口が、今8個あるのですけれども、医療安全と、もう一つ、患者参加型医療というものを別々にして、中は、かなりオーバーラップするけれども、それぞれに特化したものは、それぞれの中にあるというようなことも、ちょっと企画の段階で相談を詰めたいと思います。

その他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。また何か思いつかれたら、途中でも、また戻っていただいて結構ですので、では、次の議題に進みたいと思います。

今回、撮影されている方はいらっしゃらないのですけれども、一応、撮影はここまでということをお願いしたいと思います。

2. カルテ共有状況について

委員長 それでは、「カルテ共有システムのその後の運用状況等について」ということで、資料は、ホチキス留めの、「ナンバー2の1」と大きく書いてあるものになります。これに関しては、担当委員の方からお願いいたします。

病院長補佐 はい。資料の2-1をごらんください。横のもので、件数を書いております。前回の委員会以降のものは、右側の方の6、7、8月のところになります。

新型コロナで、少し病院のアクティビティーが下がりました、患者さんの数も減りましたので件数も減るかと思っていたのですけれども、それほど落ち込みはなくて、増えもしないのですが変わらずという感じで、月に40件から60件ぐらいの閲覧を頂いております。

裏がアンケートです。一番上の表は、申請していただいている方で、今まで500人ぐらいいらしゃって、申請した方の半分ぐらいの方が実際に閲覧をしていただきまして、そのうち3割ぐらいの方からアンケートを頂いております。

集計を見ていただきますと、以前見ていただいた傾向と大きく変わったところはございません。ちょっと心配なのは7番です。「カルテを閲覧して不愉快に感じた記載はありましたか」というところで、「幾つかあった」という方が3人ほどいらしゃいまして、患者さんが見て不愉快に思われる記載を、どうしてもゼロにすることはできないと思うのですけれども、3人ぐらいいらしゃっても、しかたがないかなと思っております。

めくっていただきますと、始めて以来の自由記載のアンケートです。最初の方はもう見られていますので、7ページまで飛んでいただきますと、前回の委員会以降に頂いたご意見が書いてあります。非常にいろいろな内容を頂いておりまして、中ほどには、「椅子の高さがちょっと使いにくい」というのがあります。「もうちょっといい椅子を買ってくれ」というように事務部長にお願いしてありますので、きっとあしたあたりには入るのではないかと考えております。

それから、パスワードが発行されるのですけれども、紙をなくすと、他人がすべて見ることができてしまうので、「これをなくさないように注意してください」というような注意書きが必要なのではないかとか、これは以前から懸案なのですけれども、閲覧時間に制限がありまして、7ページの下の方にありますが、管が入っていて動けなかったのですね。管を抜いてから、見ようかといったら、もう退院になってしまったということで、見たかったのだけれども見られなかったという方がいらっしゃいます。「ベッド上で見られるようにしたい」というお話は以前からしておりますが、かなりの費用がかかるということが分かっております、少し二の足を踏むところがございますので、これは、なるべく早く何とかしたいと考えております。

それから、8ページの最後の方に、「ソフトウェアの操作方法やデザインというものが、ちょっといまひとつではないか」という意見も頂いております。私も、あまりスマートではないと考えています。あまり格好いいデザインではありませんので、これもメーカーさんに何か工夫していただけないかなと考えています。このソフトウェアは、あちらこちらの病院でたくさん使われているものではございませんので、メーカーさんとしても、「手間暇をかけていいものにしてください」と言っても、なかなか難しいところはあると思うのですけれども、そのあたりをお願いしていきたいと考えております。

退院後のアンケートを頂いておりますので、そのアンケートの方を副院長さんの方から、お話ししていただきたいと思っております。

副院長 はい。今、病院長補佐から紹介していただいたのは、閲覧した人の意見ですけれども、前回、外部委員から、この会で、申請しても半分ぐらいの方が閲覧していないということで、「閲覧しなかった人の意見が聴きたい」というご提案がありまして、いい方法を考えていたのですけれども、この9ページのところが、20年ぐらい前から患者さん全員に、はがき大のアンケート用紙を入院時に渡して、帰りに出していただくアンケート用紙があったので、少し大きく印刷してありますけれども、左右が裏表になっています。

このアンケートに、「医師の対応や看護師の対応」ということを今までも聞いていたのですけれども、その一部に、問2のところ、「カルテ閲覧について伺います」「カルテ閲覧ができることを知っていましたか」という質問と、あとは、「今回の入院でカルテ閲覧を利用されましたか」という質問を加えました。そして、「いいえ」と答えた方に、「その理由をお聞かせください」ということで、なぜ見なかったかということの調査を8月から始めま

した。

そして、まだ1か月余りなので、六十数名のはがきの回収なのですが、結果は今後報告いたしますが、目立った意見として、閲覧しなかった理由は、「十分先生や看護師が説明してくれているので、申請したけれども見る必要がなかった」「入院期間が短かったので、見たかったのだけれども退院になってしまった」ということとか、あとは、「検査用紙や結果は紙でもらっているのに、要らないと思った」ということ、あとは問い2のところ、「閲覧をできること知っていましたか」という問いで、「いいえ」という答えが何件かあったのです。ですので、全員の患者さんに閲覧のお知らせをお手元に配っているのですけれども、ちょっと周知が足りなかったかなということもありますので、今後、このアンケートを集計して、随時ここで報告し、検討も重ねたいと思っています。以上です。

委員長 はい、ご説明、ありがとうございました。

それでは、この結果を見ていただきまして、外部委員の皆様からご意見を頂きたいと思っておりますけれども、最初に、外部委員はいかがでしょうか。

外部委員 はい。先ほど病院長補佐もおっしゃっていたのですけれども、閲覧できる場所、時間帯、要件などの拡充等について、今後の検討をぜひお願いしたいということがありまして、そのあたりについて、どうお考えでしょうか。

病院長補佐 おっしゃるとおりで、前にお話ししましたけれども、時間制限をしてあるのは、食堂に置いてあって、例えば午前3時に見ていて、そこで患者さんが倒れて誰も気がつかないという事故も十分ありえるので、皆の目があるときという形にしているのです。これをベッド上でポータブルPCで見られるのだったら、別に午前3時に見ていても全くかまわないので、そのようにしたいのですが、PCを買えばそれが可能かというのと、実はそうではなくて、これは特別なソフトウェアなのでライセンス料が発生します。具体的な金額は控えますが、これは非常に大きくて、この電子カルテ類というものは、何か新しいことをやろうとすると、かなりのお金がかかります。例えば検査データ一つ入れるようにするといっても、何百万では済まなかったりして、桁がもう1個大きかったりするのです。このようなカルテ閲覧というものがごく普通になれば、初めからカルテシステムに入っている標準のソフトウェアという時代が、ぜひ来てほしいと思うのです。そうなりますと、ずっと安くなると思うのです。ただ、今は非常に、ある意味特別なこと、特殊なことをやっているという、特殊なソフトウェアという位置づけになってしまっていますので、そのあたりは、残念ながら、まだ大変な赤字でございまして、その辺も酌んでいただきたいと思います。もう少しお待ちいただきたいと思っています。

外部委員 承知しました。追加でよろしいでしょうか。

委員長 はい。

外部委員 追加で、当初の導入の際には、医療従事者側は否定的だったと記憶しているのです。現在の状況はいかがでしょうか。

委員長 これは僕から答えてよろしいでしょうか。医療の質・安全管理部長の方がよろしいですか。

医療の質・安全管理部長 カルテ共有システムを始めた直後に職員アンケートを取っていきまして、「原則、総論としては賛成」という職員が多かったと思います。アメリカで10年前ぐらいにカルテ共有の研究（OpenNotes 研究）が始まったときの、米国医師の反応とほとんど同じでした。総論的には、「カルテ共有はいいことだ」と考える人が多いのですが、やはり不安を持っている医療者はおりました。その後のフォローアップ調査は、まだ行っていませんので、実際にカルテ共有を始めて200人以上の人が見ている現時点でどうなっているか、それはまた今年度中に調べてみたいと思います。

外部委員 ありがとうございます。

副病院長 すみません。看護師の方も、調査は大々的にやっていないのですけれども、聴く声とすると、最初は不安で、「見られるのがとても不安だった」ということだったのですけれども、患者さんから、「こんなにいっぱい書いてくれる」とか、「自分が言ったことが、ちゃんと伝わってる」というような声を頂いているので、何となく自分たちが書いていることが、患者さんにこうやって喜んでもらっているというような、喜びといいますか自信につながっているという声は幾つか聴かれています。

外部委員 ありがとうございます。

1件よろしいでしょうか。アンケートの答えに、車椅子の方が、「非常に椅子が高くて、点滴台を使用した状態でも利用しやすいスペースに広くしてほしい」「両手を使わないとソフトキーが使えない」など、改善の余地などがあったので、改善の方策をどのようにお考えなのか。

委員長 先ほど病院長補佐の方からお話がありましており、椅子などの環境のところは、ご意見に合わせて極力対応しておこうということになっていて、先ほどの椅子の高さなどは、多分、すぐできることなので対応していくということになりますが、操作性などは、先ほどの話に戻ってしまうのですけれども、そのソフトの特性のようなどころをすぐに

変えるのは難しいですね。ただ、ある程度集まったところで、ではこのようにしましよ
うのようなものは、1個1個直すごとに大きなお金を請求されるよりは、当然ある程度次
のバージョンに合わせていろいろなご意見を集積しておいて、バージョンアップのときに
するという事で情報を集めておくということはしていくということになると思うのです
ね。

外部委員 では、少しずつ進めるという解釈でよろしいのでしょうか。

ありがとうございます。

委員長 ただ、すぐできることはすぐするし、すぐできないことは、情報として蓄積して
おいて、そしてバージョンを替えるときとか、まとまったときとかにやるという、そのよ
うな展開ですかね。

はい、外部委員はいかがでしょうか。

外部委員 はい。だいたい外部委員の方から意見として言ってもらったので何なのですか
けれども、やはりちょっとアンケートにいろいろと、このようなところを直してほしいなど
というものは、出来るだけしてほしいと思いますので、ハード面、ソフト面、簡単に出来る
事、出来ない事はあるとは思いますが、出来るだけいろいろな人が使いやすいようにとい
うことで、出来る所からどんどん改善してもらおうなど。多分、テーブルの高さや椅子の高
さなどは、それほど難しくない部分かなと思いますので、それも含めて、あとは、「どのよ
うな場所だったら使いやすい」などという意見などが出ても、それも集約してもらって
いて、後々のもっときちんとしたシステムとしてカルテ共有を運用していく時には、その
ときは多分、食堂などではなくなってくるのだと思いますので、そのようなところへきち
んと反映してもらえるように、しっかりとそのような情報のデータの収集と今後の改善方
法をやってもらいたい。

毎回、こうやってアンケートをもらうのですけれども、そのアンケートに対して、どう
直していったと、今回は、「椅子がよくなかったので、新しいものを買ってもらいます」な
どと出ましたけれども、このあたりも、「このようなものを直しました」とか、「このよ
うなものは今後課題として出てきましたので考えます」というようなものも、発展的にあ
ってもいいのかなと思いました。

あと、前々からちょっとお願いしていた、使わなかった人の、アンケートといいますが
意見の分も聴いてほしいということで、いろいろ話などをさせてもらった中で、今回、こ
うやって退院する人に全員に、ちょっとアンケート協力という中で入れてもらったとい
うことで、ありがとうございました。

このアンケートの結果としても、使わなかった理由とすると、「先生方の対応がよかった」
など、そのような意見がたくさんあったということで、問題なくということだったので

けれども、やはり先生方が対応してもらって、もうカルテを共有しなくても、よかったという患者さんが、たくさん出てくるかもしれませんけれども、カルテ共有はカルテ共有ということで、誰でも見られることを目標として、これからもどんどん、いつも毎回毎回言わせてもらっている様に、誰もがいつでも好きなときに見られるところを目指してもらって改善が進んでいってもらえればと思います。よろしくお願いします。

ということで、いろいろと大変なこともたくさんあると思いますけれども、よろしくお願いします。

委員長 はい、ありがとうございます。

外部委員、病院で働かれているお立場で、ご自身の病院と比較も含めて、このカルテ共有についてご意見を頂ければと思いますけれども、いかがでしょうか。

外部委員 はい。これはアンケートを取られて、一つひとつ丁寧に、こうやって外部委員と一緒に問題点などを共有されているので、これを確実に意見交換しながら、可能なことからやっていただければ、改善がどんどんできていくのかなと期待しています。私も、例えば相談窓口を立ち上げたときでもそうなのですけれども、結局、利用することの意義が分からないと利用してもらえなかったり、むしろその手続きが面倒だとか、例えば予約するのが面倒など、何か億劫になってしまうような理由があったりすると、なかなか増えないということがありますので、カルテ共有について、「とても必要なことだ」とか、「重要なことだ」とかいうことは、ホームページのところに書かれようとしていますけれども、もう少し何か具体的なことで表現した方が、「ああ、こうやって使うと、自分たちの治療に役立つのか」などが分かたりするような気がしますので、私も何か考えてみたいと思いますけれども、ぜひ、患者さん側から見て、これを利用することでどのようによかったかということを具体的に書いてもらえるような方々の声を参考にして載せていった方がいいのかなと思いました。

例えば支払いの明細書もそうなのですけれども、明細書の発行も、患者遺族を代表する人たちの声から始まっていますけれども、これも、一般の患者さんは、あまりこの意義が見いだせなくて、コンビニなどのレシートを、「要らない」と言って置いていってしまうかのように、明細書も、「要らない」と言って置いていってしまう方が結構、実際にいるわけなのです。けれども、本委員会の外部委員である私たちのような経験者は、そのような明細書がいかに大事かということを知っているので、どのようなときでも捨てないで必ずもらって、後で見直したりしていますけれども、やはりそのようなことがなぜ大事かということが、なかなか一般の患者さんに知っていただく機会がないと思いますので、そのような具体的な工夫をしていきたいと思いました。ぜひ、これからも相談させていただけたらと思います。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。

確かに、注意事項で、「これはだめです」「これはできません」ということだけ書いて渡されると、やる気がなくなるけれども、「これを見ていただくと、例えば自分の診療内容がどのようなことかが分かっています」とか、「あなたが訴えた苦痛や不具合が、しっかり医療者側に伝わっているかを確認できます」など、そのようなものを具体的にイメージしやすいものであった方が使う気になってもらえるということでご意見を頂いたと思いますので、案内文のところですか、そのあたりのところの改変に今のご意見を活用させていただければと思います。

その他はいかがでしょうか。よろしいですか。はい。

3. 海外の患者諮問委員会・患者参加型医療推進委員会の活動について

委員長 では、続きまして、議題の3です。「海外の患者諮問委員会、患者参加型医療推進委員会の活動状況について」ということで、先ほどのホームページのところにもありましたけれども、そういったところを、医療の質・安全管理部の方でいろいろと調査しておりますので、その内容について、ご発言をお願いいたします。

医療の質・安全管理部長 それでは、資料の1と資料の3を用いてご説明させていただきます。

資料の1にホームページがでています。ホームページの3ページに、「世界の患者参加型医療の世界の動向」というものがあります。世界の動向は、米国、や英国の政府あるいは市民団体の活動内容を紹介しています。

5ページ目は、アメリカの厚労省の1部門であります医療研究品質庁のホームページで、7ページ目に、「医療の質の6領域、シックス・ドメイン」というものを示しました。こちらは、2001年に、アメリカ大統領直下にありますナショナル科学アカデミーの医学部門が作った報告書が示した医療の質を改善するための6領域です。一番初めは安全なので、安全で、効果的で、患者中心で、適時、効率的、公平化、この六つの視点で医療の質を高めようというようなことが出ています。

9ページはイギリスの政府のナショナル・ヘルスサービスのホームページで、その中で、市民のアドバイザーの活動などについて紹介されています。

11ページは、政府・行政の機関ではありませんが、Institute for Healthcare Improvementという、医療の質・医療安全の専門家が立ち上げた団体のホームページです。その中でも、12ページに示したように、Person- and Family-Centered Care、「人それから家族中心の医療」ということで、患者参加型医療を目指すものについての説明があります。

13ページは、こちらも市民団体になります。NPOですが、患者・家族中心の医療を進めるための機関です。背景は、元医療者だったり大学研究者、患者・市民の代表、そういった人たちが作った組織です。患者・家族中心のケアに関する、さまざまな取り組みを紹

介しています。13 ページの真ん中に、2020 国際カンファレンス、International Conference とあります。8月18日から9月10日まで、テネシー州のナッシュビルで行われたカンファレンスで、現地開催の予定が、新型コロナの感染拡大に伴いまして、オンライン、バーチャル・カンファレンスとなりました。それについて、次に、資料3の5で説明します。

「海外の患者参加型医療、患者諮問委員会の活動」の項目ですが、患者参加型医療は何かということについて、群大の当委員会の規定あるいは海外の代表的な定義を示しました。

「患者参加型医療」が意味するものは、非常に範囲が広がります。患者自身が治療ケアに参加するという点では、病状、検査、治療内容を理解することがあげられます。ただいま話題に出ましたカルテ共有などを通じて、患者さんが実際に自分の検査内容を理解する。さらに、検査、画像診断結果を確認し、不明な点があれば確認する。群大では、画像診断の報告書などをコピーして患者さんにお渡しするという点を基本としています。患者さんは、報告書を単に受け取るだけでなく、それを読んで、分からない点や、医療者が見落としているような点があれば、それを指摘する。患者参加として、治療方針の決定に主体的に関わることがあげられますが、インフォームドコンセントなどが関係すると思います。

「治療への主体的参加」という点では、糖尿病の患者さんのインシュリンの自己注射だったり、在宅酸素療法だったり、あるいは血圧を自分で測定して記録する、そういったことになると思います。さらに、「病院の質・安全を高める活動」に参加するという点で、患者諮問委員会、倫理委員会などの委員を務めたり、ホームページの内容、表現に対するフィードバックをすることも患者参加型医療になるでしょう。患者さんに渡す説明資料や手術の説明・同意文書の表現についてもフィードバックしたり、病院の設備環境の整備という点では、過ごしやすい環境などについて提言したり、さらに他の患者さんを支援するピアサポートや患者会など、あるいはコンサートをする、そういった活動も医療への患者参加と考えられているようです。さらに、国レベルでは研究や医療政策に患者や家族の視点を反映させていく活動もすすんでいます。

病院のさまざまな活動や他の患者さんを支援する「患者・家族のアドバイザー」という人たちが病院の中にいて、こうした人たちの集まりが、「患者諮問委員会」と言われています。こちらは、群馬大学病院の当患者参加型医療推進委員会と同じように、患者さんたちのインフォーマルな集まりではなく、病院が認めた公式な委員会となっています。

2013年時点の調査では、アメリカの急性期病院の約4割にこういった委員会があり、ニューヨーク州では6割の病院にあるということです。大抵は月例会議を開催して年次報告書を発行しています。目的としては、「患者・家族の中心の医療推進」ということを掲げています。主な活動内容としては、委員会に参加する、スポーツに参加する、そういった中で患者の視点を反映させる。それとは別に、個別プロジェクト、イベント、そういったことを企画したりもしております。

さまざまな病院が行っているのですけれども、そういったものが、それぞれの全米の委員会の活動を共有しようということで、先ほどご紹介しましたNPO団体である「患者・

家族中心医療研究所」が中心となって第9回の国際学会を開きました。バーチャルだったので私も参加できたので、後ほどご紹介します。

代表的な病院の活動はホームページで調べられますので、三つご紹介します。

まず、ジョンズ・ホプキンス大学の患者諮問委員会です。ジョンズ・ホプキンス大学はアメリカでも非常に有名な病院ですけれども、七つの委員会があります。活動内容としては、質改善委員会や倫理委員会の委員を務めたり、ホームページのアドバイス、病院が禁煙推進活動を行っていて、それに対するフィードバック、患者経験、患者満足度向上に関する病院の5か年計画に対して助言する、学生や職員に対する教育、講演などもしているようです。

次に、マサチューセッツ総合病院。ハーバード大学の関連病院で非常に有名ですけれども、1999年に委員会を設立して、さまざまな委員会が複数あるようです。一般の総合的な委員会、外来に特化したもの、がんセンターに特化したものなどがあり、2018年の活動報告書を見ますと、次期病院建設に当たってのデザイン、スペースの提案、薬物依存コンサートチームの活動の支援、患者・家族学習センターの活動の支援、患者がトイレ転倒を予防するためのトイレの設備設計への提案、電話問い合わせに関する改善課題、病院の接遇に関する意見、看護部長・病院医師等の会合、脳卒中クリニックの患者説明資料に関するフィードバック、さらにマサチューセッツ総合病院が毎年病院職員を表彰しているのですが、患者経験賞ということで、患者の立場に立ったケアを提供している病院の職員を表彰する、その審査員、さらにホームページ更新の請負、こういったことをしています。

次にノースカロライナ大学、こちらはアメリカ最古の公立大学ですけれども、小児病院やがんセンターで、Patient and Family Advisory Councilsがあります。ここに写真が出ているLoretta Mussさんと連絡を取りまして、5月の連休に見学に行く予定だったのですが、コロナの関係で断念しました。

第9回の国際患者・家族中心医療カンファレンスではポスター発表と、パワーポイントの発表とがありました。テーマの中に、患者・家族諮問委員会がありました。一つは、サウスカロライナ大学病院が、大腸がんのスクリーニング等で、受診してもらう患者さんに対する説明文書、従来は医師やナースが作っていたのですけれども、新たに患者さんが参加して、患者の視点で、より使いやすいものを作るなどの事例が紹介されました。エモリー大学病院も非常に有名な、アトランタにある病院ですが、委員会が100あるのです。成果としては、ICUナースの共感に関する研修、それを患者の立場で講師をする。ベッドサイドでの申し送りの改善だったり、救急外来で待っている患者さんに対する業務のプロセスや動線などへのフィードバックやアドバイスを紹介していました。

ロサンゼルスシーダー・サイナイ病院では、患者さんや家族が休憩する待合室、そのデザイン、設備に関して、患者・家族の視点を取り入れていいいます。さらに、全国の患者諮問委員会の人たちが集まって経験を共有する患者・家族アドバイザーネットワークというものもできているそうです。

これらを参考に、群馬大学病院での患者参加型医療を将来的にいつそう発展していくことができるのではないかなと思っています。以上です。

委員長 はい、ありがとうございました。

米国中心に、患者参加型医療の先進と言っているかと思えますけれども、当委員会と共通するところもありますし、当委員会は、まだまだそこまで行っていないというところもたくさんあるのですけれども。ごらんいただいて、何か現時点でご意見等がありますでしょうか。「これは早急に取り入れられるのではないか」のような意見でも結構ですし、とりあえずこれは、けれども、ホームページに上げて、皆さんに見ていただいてという順番ですね。

いかがでしょうか、海外の取り組み例は。外部委員、海外のこういった取り組み例についても、外部委員自身も、いろいろと調査されたりしているのかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。今、こちらの方から紹介したもの以外にも、何か、「このようなものはいいよ」という情報等がございましたらお聞かせいただければと思いますけれども。

外部委員 あまり海外のことは、私も今追えているわけではないのですが、後で講演会でも少しご紹介したいと思っていましたが、2008年に私はアメリカに視察に行きまして、ジョンズ・ホプキンス病院を見学し、ジョンズ・ホプキンス病院の医療事故でお子さんを亡くしたソレル・キングさんにもお会いしました。その際、患者はパートナーだったということを、患者安全の担当ドクターもおっしゃっていましたけれども、一緒に患者安全カリキュラムなどを作成したりして、もう私が伺ったのは12年前ですけれども、こういった取り組みをされたり、書籍も出されていますし、それからIHI (Institute for Healthcare Improvement)も見学に行きました。IHIはスタッフが100人規模で、とても大きな団体で取り組まれていることがよく分かったのですけれども、日本は、そのような取り組みから10年ぐらいは後れているのかなと、その時に少し感じました。

制度的なところでは、医療事故調査制度や産科医療補償制度など、できてきているとは思いますが、もう少し患者さんを巻き込んだ取り組みが日本でも進められればいいかなと思っていますので、このようなことに大学病院の方で関心を持っていただければありがたいと、一緒に取り組んでいけたらと思いました。今回、私の知らないような情報も教えていただいて、また私たちも、いろいろと経験させていただけたらと思いました。ありがとうございます。

委員長 はい、ありがとうございます。

このような形で、本病院が世界の先進例を積極的に、国内あるいはアジア圏等にもどんどん公表して、いって、「当院もここまで来ているけれども、まだまだですよ」という形で情報発信していくことによって、周辺の、まだ全く取り組んでいない病院が、「このようなこ

とに取組まないといけないのだ」という意識にだんだん変わっていただくと、そのようなきっかけになればと思いますので、引き続き、こういった情報収集と、それをまた分かりやすい形で、再度、情報発信、配布するという活動に、この会を中心に取組んでみようと思います。この件に関して、何か追加のご発言等がありますか。

よろしいですか。はい、ありがとうございます。それでは、また何か思いつかれたら、その時点でも結構です。

4. 提言について

委員長 続きます、「提言について」ということで、議題の4になります。1枚ものの資料です。事前に見ていただいて、冒頭にも申し上げましたけれども、本来ですと、今年の2019年に開催したこの委員会の内容に基づいて病院長に提言をするということで、今年の3月にできて、年度が替われば提言として渡すというべきものだったのですが、新型コロナウイルスの感染拡大に伴いまして、会が1回キャンセルになって、その後もすぐにできなくてということで、だいぶ遅れてしまいましたけれども、今年の分についての提言ということになります。

事前にご意見を頂いたものを修正してという内容になりますので、この会で、昨年度分については、これで渡しておこうということであれば、これで確定にしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

もちろん、今回も含めて、2020年度分については、あと本年度内に2回行って、その内容をまとめて、新たな提言として、また渡すということになるかと思います。

外部委員、何か追加のご発言は。

外部委員 はい。「誓いの碑について」なのですが、この文言について、具体的な方法としては、厚労省の薬害エイズの碑の活用方法などを参考に、風化させないために、取り組みとして、毎年研修を行うことや、医療安全週間でも必ず意義について再確認する場を設けていただきたいということが願いとしてあります。

委員長 はい。それは今年でもいいですか。もちろんご趣旨は分かるのですが、これは造る前の話なのですね、2019年のものだから。

外部委員 そうですね。

委員長 できたから、それを生かしてということは、今年できたので、今年のことを踏まえての提言に、多分展開としてはなるのかと思うのです。もちろん内容はよく分かりますし、どの段階でも早めに伝えた方がいいのですが、2019年の、できる前の話なので、ここに書くのは、少し違和感があるかなと思ったのですが、

内容は、これに加えて、今度このようなものが行きますよという、別紙で渡すのは全然いいのですけれども、そのようなことでいいですか。

外部委員 はい、大丈夫です。

委員長 はい、ありがとうございます。

では、別紙で、今年度として、できた碑について、「このようなものを次の提言に載せますよ」ということは、病院長の方にあわせてお伝えするという事で、昨年の分の、この碑ができる前に関しては、ここまでということよろしいですか。

はい、その他はいかがでしょうか。

よろしければ、これで昨年度分は完了で、今年度の分については、今後、今回も含めて提言書に盛り込んでいくということにしたいと思います。はい、ありがとうございました。

5. 医療安全週間について

委員長 では、続きまして、医療安全週間の説明になります。ホチキス留めの、少し厚い資料がございます。9月14日、今週の月曜日から金曜日までが当院の医療安全週間でもあり、本日が世界患者安全デーでもあるということで、そのいろいろな行事等の説明がここにあります。これは、医療の質・安全管理部長の方からお願いします。

医療の質・安全管理部長 それでは、資料の5を参照ください。

医療安全週間は今週開催していますが、今年のキャッチフレーズは、「みんなでつくる！ 群大病院ワンチーム～あなたもチームの一員です～」です。医療安全週間を通じて、職員は、医療安全に対する思いを強くする、それから、患者さんやご家族の方にも、群大病院の取り組みを知っていただくという機会です。

主なイベントとしては、本日、この後、外部委員様から講演していただく医療安全講演会。今年は、職員だけではなくて一般の方にも参加できるようにしました。さらに、例年行っていますが、医療安全のポスターを公募しました。

さらに、今年は患者参加に関するアンケート調査を行いました。6ページ目にありますが、患者参加に関するアンケート結果として、「患者さんが十分に質問できているか」「どんな人なら質問しやすいか」、「患者さんが考える医療への参加」、「患者さんはチームに参加したいか」等の項目をインターネットで調査しました。「どのような人なら質問しやすいか」という質問に対しては、私などは、「相づちを打ってくれる」などと思ったら、そうではなくて、「分かりやすく説明してくれる人」という回答が多かったです。このアンケート結果から、分かりやすく説明する医師・ナースは、患者さんも質問しやすいので、より分かってくれる。説明の仕方がそっけなかつたり分かりにくい医療者の場合は、患者さんも聞きにくいので、ますます情報が伝わらない悪循環になるということで、これは医療者に

とって役に立つ結果でした。

それ以外の標語やポスターに関しては、詳細な説明は省略しますので、後で資料をご覧ください。

一番後ろの紙になりますけれども、「私の手術ものがたり」というポスターがあります。これは、患者さんが入院してから退院するまでの一連の流れ、これを、患者さんが実際に接する医療者、さらに患者さんが実際は直接接しないけれども、その陰で関わっている医療者あるいは部門、そういったことが分かるようにということで作りました。これも、見ていただくと、患者さんやご家族が、実際に病院というものがチーム、さまざまな職種で成り立っているということがご理解できるものかなと思います。

今年の医療安全週間、今日は世界患者安全デーでもありますので、WHOの標語入りのオレンジ色のTシャツを群馬県、群馬県医師会、群馬大学共同で作りましたので、本日は群大病院の職員もこれを着て、世界の患者安全強化に貢献しようかと思っております。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。

このあと、外部委員の講演会の前の時間に、外部委員の方にもぜひ見ていただきたいなと思っておりますし、この資料の最後にあります、「私の手術ものがたり」というものは、なかなか力作で、とても長い巨大な巻物になって展示されていますので、ぜひご覧いただければと思います。

また、ご時世ですので、新型コロナウイルス関連の感染制御部のものとか集中治療部のECMOとか、この装置の説明なども入っていますので、実際、病院を利用して、これが掲示されている廊下のところを通る方もちらちら見ていただいているとは思いますが、実は地元の方たちも取材に来ていただいているかもしれませんけれども、地元の新聞でも早々に取り上げていただいているので、なるべく多くの方に、そういったもので知っていただけて見ていただければと思っていますところでは。

これは毎年やっている中での活動ではありますが、今回から世界患者安全デーとジョイント企画になっていますので、ますますこのような企画が充実していくといいなと思っていますところでは。

この件に関して、何か追加のご発言等はございますでしょうか。あと、「このような企画もあったらいいので、次回は、ぜひ検討したらどうか」というご意見・ご要望などを頂いてもいいかなと思いますけれども、よろしいですか。

どうぞ、外部委員。

外部委員 はい。医療安全週間でいろいろなことをして頂く事はいいことだと思いますので、引き続きよろしく申し上げます。

本当は今からでもあったらどうかなと思うのですが、週間の熟知といいますか広報、皆に知ってもらおうということが、どれだけ出来ているのかなということが気になりま

す。今後、一般的になってくれば、定着してくればということで、いろいろな人が来て、これが広く知られるようになるのだと思います。広報がうまくいくように、アンケートか何かで聞いて貰ったりなどもいいかなと。

今回、何かアンケートなどはされているのですか、これに関しては。

委員長 ずっと並んでいる掲示物の最後のところに、アンケートの箱を利用した箱があるので、そこで、いろいろ今回見て書いた方のものを、次の参考にするというようになっています。

外部委員 はい。今回、ちょうどホームページの議題でいろいろとやっているの、そのあたりでも、告知とか、そのような、「見ました」とか何か、そのような意見が聞けたら、またいろいろとできるかと思いますので、よろしくお願いします。

委員長 ありがとうございます。

あと、病院側の媒体だと、病院のところに関心がある人しか見ないので、いつかは病気になって病院を使うであろう人、そのような潜在的な病院利用者にもアピールするという意味では、いろいろな報道関係の方々への事前アナウンスなどを、もう少し強化してもいいのかなと思うところもありますので、そのあたりも、しっかりとアナウンスしていきたいと思います。

はい、どうぞ。

医療の質・安全管理部長 追加の提案なのですが、このポスターは、病院内のさまざまな診療科や部署が作っているのですけれども、来年度の医療安全週間のときには、患者参加型医療推進委員会でも、この取り組み、参加型医療推進委員会がこのようなことをやっていますよというようなことをポスターにして発表してもいいのかなと思います。

委員長 この会のポスターというようなものを出そうという提案ですけれども、よろしいですか。

確かに、患者さんの中では、あそこを通りながらも、そのような会があると知らない人の方が多分、圧倒的に多いので、それは、とてもいい提案かもしれないですね。

はい、よろしいでしょうか。

6. その他

委員長 はい。こちらで準備した議題は以上ですけれども、その他、追加のご発言やご意見等はございますか。

はい、どうぞ。

外部委員 すみません。今まで、名前などを伏せて議事録などを載せていたと思うのですが、けれども、それも公開してもいいのではないかなと個人的には思うのですが、貴院としては、どのようなお考えでしょうか。

委員長 名前というのは、議事録のですか。

外部委員 議事録の参加者の名前ですね。何々さんが、どのような発言をしてというところですか。

委員長 なるほど。

外部委員 それと、あとこのような資料なども、ホームページなどに、先ほど外部委員さんが今いろいろ尽力してくださっているところに貼りつけたりなどをすると、より良いホームページになったりするのではないかなと個人的には思っています。

委員長 多くの議事録では、「何々委員の発言」と書いてあることもありますし、あと希望を聞いて、名前が出ていいということでは載せるけれども、ご希望がない場合や希望されない場合には、そうではなくて、役職名という選択肢があるなど、いろいろなパターンはあると思うのですけれども。

外部委員 はい。

委員長 はい。ですので、ちょっと検討事項にさせていただいて、先生、委員の名前ということですね。

外部委員 そうです。

委員長 そうですね、はい。少し調べさせていただいて、それでどのようなことができるかということにしたいと思いますけれども、逆に、例えば外部委員の皆様は、ご自身の名前が出る方がいいというご意見ですか。

外部委員 出てもかまわないです。

委員長 外部委員。

外部委員 私は、別にかまわないと思っています。

委員長 はい。外部委員、今のご意見は聴こえていますでしょうか。いかがでしょうか。

外部委員 私は賛成です。

委員長 はい、ありがとうございます。

外部委員 実名を出す話ですね。

委員長 はい、そうです。

外部委員 はい。

委員長 別に、実名ではなくて、ペンネームではないけれども、仮名を希望されれば、仮名でもいいのかもしれませんが。

外部委員 ちょっとごめんなさい、あまり聞こえていないのですけれども。

委員長 はい。いずれにしても、ちょっと調べさせて、ご希望を聞かせていただいとこといいですか。

外部委員 はい。

委員長 はい。では、それは、ちょっと希望調査をしたいと思います。

外部委員 あと、追加で1点よろしいですか。

委員長 はい。

外部委員 僕は、妹が貴院の看護師だったので、患者側に関して、ずっと意見を言ってきたのですけれども、逆に、医療従事者側の、ちょっと心配といたしますか、余計なお世話かもしれないのですけれども、僕たちがこのような活動をすることによって、モンスターペイシェントが増えたのではないかなど、そのような心配も個人的にはして、実際、そのあたりは変わっていないですか。

委員長 比較はしていないのですけれども、どうなのでしょうね。どの病院でも一定数抱えている問題ではあるので、当院の現状で特別多くなったなど、そのようなことは、これも調べようがあるか、ちょっと分からないのですけれども。ただ、各病院、対策はしています、当院も含めて。いろいろな商店さんやお役所さんや学校などでも、いろいろなことが起こりますけれども、それは病院でも当然起こるわけで、そういったものの対策は取っていますけれども、現状で、いろいろな取り組みがあるが故に増えているなどということは、直接的にはないのかと思う。

事務側の方では、何かそのようなことはありますか。

医事課長 医療事故があった時期は、かなり件数的にありました。それで、今、資料がないのですが、最近では、以前に比べれば、件数的には、少なくなっているような状況ですが、人によっては、そのような方もいらっしゃるって、病院としては苦慮している状況になっています。

委員長 はい。この活動自体をネガティブにとらえる人は多分、全然いないと思うのですけれども、どこでもそうですけれども、情報公開が進めば、開示された情報に対してはいろいろなご意見が出るということは、逆に当然だということなので、そのような意味では、かなり特殊かという、そうではないのではないかなとは思っていますけれども。今、そのようなご意見を頂いたので、そのような視点でも、ちょっとチェックをしていきたいとは思っています。

外部委員 少しいいですか。

委員長 どうぞ、はい。

外部委員 先ほど外部委員の発言のモンスターペイシェントですか、話が出ましたけれども、私たちは一応患者側ということで、いろいろな要望などをさせてもらっていますけれども、裏を返せば、医療関係者側からの安全に役立てることだと思っていますので、しっかりやってもらえれば、逆にそのような人が来ても、「ちゃんとやっています」ということは言い返せるということだと思っています。

また、どうしても1個の発言をすれば、それに対していろいろな意見が出るのは、どうしようもない話だと私も思っていますので、賛成する人もいれば反対する人もいるし、一つ、私が何か言ったことで、このようなことを言うと怒られるかもしれないのですけれども、得をする人もいれば損をする人もいる可能性はありますので、それぞれの意見は出ると思います。それはしようがないと、そこは、それなりに大変ですけれども、そのあたりは、ちょっとうまく皆さんの方でやってもらうしかないかなと思います。

いろいろな意味で、安全というものは、大変かもしれませんが進めていってもらうことは、両方に対して大事なことだと考えていますので、すみませんが、よろしくお願ひします。

委員長 はい、ありがとうございます。

こういった機会がある、このような委員会をしている病院は、日本では、先ほどの世界の情勢と比べれば全然少ないのですけれども、逆に言うと、こういったところをどこかがやっていかなければ、日本はずっと、10年、20年後れた後進国になり続けることになりまますので、そのような意味で、今、外部委員がおっしゃったとおり、前向きにとらえて、いろいろな活動は委縮することなくやっていくということでもいいのだと思いますけれども、ぜひそのあたりでもご支援いただければと思います。

よろしいでしょうか。

はい。それでは、次回以降のご相談をさせていただきます。毎回といたしますか、毎年上がってきている話ですけれども、先ほどのアメリカの例なども挙げていただきましたけれども、当委員会は現在、外部の委員の方が現在3名と院内職員という形ですので、段階的に外部委員の方は補強して、患者代表の人数を少しずつ増やしてもいいのではないかという話が出ていたところなので、昨年から今年にかけては、外部委員に新たに参加していただいているので、もし特段ご意見がなければ、また次年度に向けて、こういった活動にいろいろと知識をお持ちの方で思い当たる方に声をかけてみて、ご快諾いただけるようであれば、次年度に追加していくという活動の活動を少し、半年前の段階でやり始めてもいいのかなど。昨年も、そういったタイミングでしたのでと思いますけれども、いかがでしょうか。

いきなり10人増やそうなど、そのようなことはちょっと難しいので、お1人、お2人のレベルかとは思いますが、特にご異論なければ、次年度に向けて、またお一方、お二方ぐらいにお声がけして、委員会の方のご意見が、いろいろな形のお立場の方から聴けるようにというように考えたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

はい。では、ちょっと医療の質・安全部の方で、いろいろなそういった活動をされている方の情報もあるかと思しますので、そのあたりのところで少しアセスメントしていただいて、次回以降にご提案いただければという宿題とさせていただきますと思います。

そして、今回は、3か月後の12月ということが一般的なインターバルになるかと思ひますし、先ほど来のお話に出ていましたホームページの記述というものも、その頃にもう一段はつきりしてくるでしょうか、12月は。まだですか。病院のホームページのスケジュールは、いつになっていましたか。

事務部長 10月以降のできるだけ早い時期にと聞いておりますが、具体的には決まっておひりません。

委員長 ということですので、次回は、先ほどのものをまず作ってみて、それを使ってみてご意見というようになるかなとは思いますが、必要があれば、外部委員には申し訳ないですが、また1回、実際のとりあえずの完成版になる前にご相談するかもしれませんけれども、その節は、またお願いしたいと思います。

外部委員 はい。

委員長 よろしいでしょうか。

はい。では以上で、ちょっと予定より少し長めにはなりましたが、第2回の患者参加型医療推進委員会を以上で終了とさせていただいて、患者安全週間のポスター等を見ていただいて、17時半からの外部委員の講演会というように移りたいと思います。どうもご協力、ありがとうございました。また、傍聴の方々も、ご清聴、ありがとうございました。

以 上