

9月17日は「世界患者安全の日」です

世界患者安全の日 2023

※厚生労働省HPより一部抜粋



概要

「世界患者安全の日（以下、WPSD : World Patient Safety Day）」とは、「患者安全を促進すべく世界保健機関（以下、WHO）加盟国による世界的な連携と行動に向けた活動をする事」を目的として、医療制度を利用する全ての人々のリスクを軽減するために2019年にWHO総会で制定されました。患者安全を促進する事への人々の意識、関心を高め、国際的な理解を深めるとともに、各種媒体を用いて普及活動を推進しています。

WHOは、患者安全文化の醸成のための普及活動の一環として毎年スローガン等を作成しています。

2023年度	テーマ スローガン	Engaging patients for patient safety Elevate the voice of patients!
--------	--------------	--

「世界患者安全の日」に関する取り組み

厚生労働省の取り組み

厚生労働省では、2001年を「患者安全推進年」と位置づけ、各関係者の共同行動を「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動（PSA : Patient Safety Action）」と命名し、総合的な医療安全対策を推進しており、その一環として、11月25日（いい医療に向かってGO）を含む一週間を「[医療安全推進週間](#)」と定め、様々な取り組みを行っています。

2019年の世界保健機関（WHO）総会において、9月17日がWPSDと制定され、同年から多くの団体の協力を得ながらWPSDの普及啓発活動を実施しています。

厚生労働省としても、今年も、医療機関、職能団体、患者団体、教育機関、学会など、さまざまな団体と協力して普及啓発活動を行います。



愛媛県立中央病院HP : <https://www.eph.pref.ehime.jp/epch/index.htm>

➤ 群馬大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部

2023年9月14日（木）に「医療安全講演会」をオンラインで開催しました。

「共に医療安全推進を願って～医療事故被害者の実像と医療者への期待～」と題して宮脇正和氏にご講演いただき、多数の一般の方、団体様、教職員が参加しました。



群馬大学医学部附属病院医療の質・安全管理部HP : <https://anzenkanri.showa.gunma-u.ac.jp/>

➤ 横浜市立大学附属2病院、横浜市（共同開催）

「医療への患者参加」の啓発を目的に、横浜市立大学（附属市民総合医療センター、附属病院）と横浜市で協力し、下記の取り組みを行いました。

- ・ 横浜市立大学附属市民総合医療センター、附属病院

9月1日（金）～30日（土）に『「あなたと共につくる、安全な医療」 知って得する！病院の上手なかかり方』と題し、患者さんと医療者とのパートナーシップ（協働）をめざした、WPSDイベントを開催しました。

主な内容は下記のとおりです。

令和5年度「医療安全推進週間」について

令和5年11月19日（日）～11月25日（土）（毎年度11月25日を含む1週間）

厚生労働省では、「患者の安全を守る」ことを中心とした総合的な医療安全対策を推進するため、2001年から各関係者の共同行動を「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動（ペイシエント・セーフティ・アクション）」と命名し、様々な取り組みを推進しています。その一環として、医療機関や医療関係団体等における取り組みの推進を図り、また、これらの取り組みについて国民の理解や認識を深めていただくことを目的として、11月25日（いい医療に向かってGO）を含む1週間を「医療安全推進週間」と定めています。

行政機関、医療関係団体、医療機関等においては、この週間を中心として、医療安全向上のため、ワークショップやセミナーの開催、研修の実施など様々な取り組みを進めています。

さまざまな団体の取り組み

➤ 群馬大学医学部附属病院

群馬大学医学部附属病院では、病院に勤務する全職員が医療安全の重要性をあらためて考え、

医療安全の取り組みを推進するため、医療安全週間を実施しています。

2023年度は「対話で深める患者参加の医療安全」をテーマに、次の取り組みを行いました。

- ・医療事故に遭われた方のご遺族による講演会
- ・医療安全の取り組みに関するポスターと標語の掲示
- ・患者参加に関する患者・市民向けアンケート調査

また、2014年に判明した腹腔鏡下肝切除術による医療事故を教訓とし、再発防止への誓いを新たにするため、「誓いのつどい」を開催しました。

群馬大学医学部附属病院

医療安全週間

2023年9月11日(月)-15日(金)
World Patient Safety Day 2023 「Engaging patients for patients safety」
対話で深める 患者参加の医療安全

01 医療安全講演会

医療事故に遭われた方のご遺族による講演会
(※開催料・参加料・謝金・贈答品等あり)

講演者
NPO法人 菊池 隆幸
群馬大学 産科の会 会長 志賀 正和氏

日時
2023年9月14日(木) 17時～

参加方法など詳細は講演会ポスター参照

02 ポスター・標語掲示

医療安全の取り組みに関するポスターと標語を掲載します。優秀作品は後日表彰します。

投票期間に投票をお願いします

03 患者参加に関する患者・市民向けアンケート

医療の安全を高めるために必要な「患者参加」について実態と課題を調査するアンケートです。アンケートの結果は医療安全週間(9/11-9/15)等で報告いたします。

◆回答方法

(1)Googleフォームより回答
またはQRコードよりアクセスしてください。

(2)アンケート用紙に記入してアンケート回収Boxに投函
設置場所：外来棟1階 患者支援センター前
中央診療棟E1階(尾瀬前)

◆実施期間 8/1～8/31

主催 群馬大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部
共催 群馬大学 多職種連携教育研究センター
問合せ先：医事課医療安全係 kk-miryoku@jimu.gunma-u.ac.jp (TEL: 26-40)

取り組み案内HP ↓

2023年度 | 群馬大学附属病院 医療の質・安全管理部

<https://anzenkanri.showa.gunmau.ac.jp/iryouanzen/anzensyuukan/2023%E5%B9%B4%E5%BA%A6/>

「誓いのつどい」案内HP ↓

<https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?p=16257>

一般社団法人 医療安全全国共同行動 主催
医療安全全国フォーラム2023 プログラム

時間	プログラム	時間(分:秒)	演者(敬称略)	(所属・職名)
13:00～13:03	開会挨拶	03:00	小泉 俊三	(医療安全全国共同行動 議長)
第1部: 医療安全全国共同行動 新・患者安全 行動計画				
13:03～13:33	医療安全全国共同行動 新・患者安全 アクションプラン 行動計画 (解説) …行動目標の再編成について	30:00	長尾 能雅	(医療安全全国共同行動 専務理事 ／名古屋大学医学部附属病院 副病院長)
13:33～13:40	(休憩7分)	07:00		
第2部: シンポジウム 「患者・家族の医療への参画(Patient Family Engagement: PFE) ～これまでとこれから～」 (座長・司会) 荒神 裕之				
13:40～13:45	座長挨拶・演者紹介	05:00	荒神 裕之	(医療安全全国共同行動 企画委員 ／山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 特任教授)
13:45～14:05	オープニングリマーク 「PFEの全体像と医療安全全国共同行動における取り組み」	20:00	山内 桂子	(医療安全全国共同行動 技術支援部会 「患者・市民の医療参加」代表委員 ／東京海上日動メディカルサービス株式会社 メディカルリスクマネジメント室 特別講師)
14:05～14:25	シンポジストからの報告(1) 「PFEの世界的動向と日本における展開」	20:00	小松 康宏	(板橋中央総合病院 副院長 ／群馬大学 名誉教授)
14:25～14:45	シンポジストからの報告(2) 「診療記録の共有－群馬大学医学部附属病院における患者参加型医療の実践、そして何が起ったか－」	20:00	対馬 義人	(群馬大学大学院医学系研究科 放射線診断核医学 教授)
14:45～14:50	(休憩5分)	05:00		
14:50～15:10	シンポジストからの報告(3) 「PFEにおける患者経験価値(PX)の役割」	20:00	青木 拓也	(東京慈恵会医科大学 総合医科学研究セン ター 臨床疫学研究部 講師)
15:10～15:30	シンポジストからの報告(4) 「病気を持つ側の立場から、患者、医療者、企業などをつなげる活動を通して」	20:00	鈴木 信行	(患医ねっと代表)
15:30～15:40	(休憩10分)	10:00		
パネルディスカッション 「日本におけるPFE ～医療安全全国共同行動における今後の展開～」 (司会) 荒神 裕之				
15:40～15:45	(指定発言) 「医療における賢明な選択(Choosing Wisely)と意思決定の共有 (Shared Decision Making) — 高価値医療を実現するために」	05:00	小泉 俊三	(医療安全全国共同行動 議長)
15:45～15:50	(指定発言) 「転倒・転落予防対策におけるPFE」	05:00	杉山 良子	(医療安全全国共同行動 企画委員 ／パラマウントベッド(株) 経営企画本部 顧問)
15:50～16:30	パネルディスカッション・質疑応答	40:00	進行役: 荒神 裕之 パネリスト: 山内 桂子、小松 康宏、対馬 義人、青木 拓也、鈴木 信行	
16:30～16:35	閉会挨拶	05:00	長尾 能雅	(医療安全全国共同行動 専務理事)

※ やむを得ない事情により講演テーマ・演者に変更になる場合があります

※ 演者の所属・職名は2023年10月時点のものです

診療記録の共有 (積極的開示)

群馬大学医学部附属病院における
患者参加型医療の実践

---そして何が起ったか---

「医療安全全国フォーラム」医療安全全国共同行動
2023.11.23

「医療事故調査委員会報告書」2016.7.27

長年にわたり死亡事例が続発していたにもかかわらず、それが見過ごされ、対応されてこなかった種々の要因が明らかとなった。

再発防止に向けた提言

1. 診療
2. 倫理
3. 医療安全
4. 教育
5. 労務管理
6. 日常的な質評価への取り組み
7. 患者参画の促進
8. 今後の改革に向けた組織体制
9. (外部機関に向けての提言)

改革工程表の各項目（提言等）
に係る改善・改革の実施状況

令和4年7月1日
群馬大学医学部附属病院

目次

I. 診療体制	1
1. 診療体制の統合（内科・内科の統合）	2
2. 診療科医員によるチェック体制	3
3. 手術医員体制	3
4. ECT（電子カルテ）	11
5. 主治医制からチーム医療体制への移行と課題	13
6. 手術室での医師の役割	14
7. インフォームド・コンセント	15
8. 診療記録の共有と開示	19
9. 診療記録の共有と開示に関する課題と対応	21
II. 安全管理体制・機能	22
10. 安全管理体制の構築（提言）と安全管理システムの導入	24
11. 医療安全委員会と臨床研究部	26
12. インシデント・アドバンスド・シミュレーションの活用、組織的改善	29
13. 臨床研究部と安全管理センターの連携	31
14. 医療安全委員会（提言）	32
III. 患者（患者）の参画・教育体制	36
15. 参画（参画）と参画	36
16. 学問における参画	39
17. 学問研究における参画	39
IV. 教育・労務管理	42
18. 医師の教育（インフォームド・コンセント教育）	42
19. 医師の教育（参画）と参画	42
20. 医療安全委員会（提言）と参画	42
21. 医療安全委員会（提言）と参画	42
22. 医療安全委員会（提言）と参画	42
V. ガバナンス	45
23. 病院のガバナンス	45
24. インシデント・アドバンスド・シミュレーション	46
25. 院内医療安全委員会（提言）	47
26. 患者参加型医療による医療安全の向上	47
27. 参画	49
VI. 改革の3本の柱	51
28. 医療安全委員会（提言）と参画	51
29. 医療安全委員会（提言）と参画	51
30. 医療安全委員会（提言）と参画	51

「医療事故調査委員会報告書」2016.7.27

再発防止に向けた提言

7. 患者参加の促進

1. **患者参加を促進**し日常診療の質の向上を図る
 - 1) 外来患者へのクリニカルパスや検査結果データの提供
 - 2) **入院患者やその家族との診療記録共有**
 - 3) 症例検討会への患者や家族の参加
2. 遺族の思いを事故の再発防止に生かす
 - 1) 群大病院医療安全週間（メモリアル週間）
 - 2) 遺族の第三者委員会としての病院の各種委員会への登用

患者参加型医療

様式

1. 自分の診療・ケアに参加する

- 自分の疾病や治療について知る・学習する
- **診療記録を共有（閲覧）する**
- カンファレンスへ参加する
- 検査・投薬等に間違いがないか一緒に確認する
- 医療者とともに治療法を決定する

2. 病院運営に参画する

.....

3. 医療政策に参画する

.....

群馬大学医学部附属病院 患者さんとの信頼関係醸成のための 診療記録の積極的開示



By failing to prepare,
you are preparing to fail.
Benjamin Franklin 1706-1790



患者参加型医療推進WG

第1章 この小冊子の目的

1. **医療の質と安全**を確保するために、これまで様々な試みがなされてきた。
2. **患者参加型医療**とは、これからの医療において積極的に推進すべきものとされており、医療の質と安全を担保するための試みの一つである。これには大きく分けて次の2つの意味がある。
 - 1) 医療機関の運営や経営に、一般市民・地域住民としての患者、あるいはその家族などが参加する
 - 2) **患者自身の医療に、患者自身が参加する**
3. **診療情報の積極的開示**とは、2)の意味における患者参加型医療の根幹をなすものである。ただし従来行われてきたいわゆる「開示請求」によるものではなく、患者さん（あるいは患者さん本人が許可した家族など）が、**日常診療の合間に自らの診療録を、基本的に制限なく閲覧可能とすることを意味する**。ここでいうところの診療記録とは、診療録、看護記録、検査記録など、診療に関連した**患者情報の全て**を含む。

第1章 この小冊子の目的

4. **診療情報の積極的開示の目的**は、医療従事者が診療情報を積極的に提供することにより、
 - 1) 患者さんが疾病と診療の内容を十分に理解し、
 - 2) 医療の担い手である医療従事者と医療を受ける患者さんとが、共同して疾病を克服し、
 - 3) 医療従事者と患者さんやその家族などとの**より良い信頼関係を築くこと**にある。そのため、この小冊子は、法律に基づいた、あるいは保険診療のための診療録の書き方といったものとは一線を画す内容となっている。もちろん、ここで言うところの医療従事者とは、医師をはじめとした**全ての病院職員**を指している。
医学は学であると同時に術でもある。患者さんは医療従事者が相互に敬意を持って対話する気があるかどうかによって医療従事者を評価するだろう。

第2章 診療録や看護記録の記載方法や表現についてあるべき姿

- 1-1. 診療録、看護記録、検査記録、そのほか診療に関係する全ての情報は、**患者さんの利益のために記録される**。医師法、医療法、保険診療に関する法律によってその法的位置づけが定められている。
- 1-2. これらは決して医療従事者の**私的な記録やメモといった性格のものではない**。それらの保存義務は医療機関にあるものの、基本的には患者さん本人がそれらに対する一義的権利を有する。
- 1-3. それら原則に基づいて、記録すべきこと、記載すべきことについてはずでに指針が示されているし、**法的義務といった点について論議することがこの小冊子の目的ではない**。

第2章 診療録や看護記録の記載方法や表現についてあるべき姿

- 2-1. 診療記録は、必要とされる情報が正確に記録されていることは当然であるが、それだけでその目的が達成されるわけではない。**日常診療のなかで、患者さんやその家族に開示されることを念頭に置けば、適切な書き方・表現**というものがおのずからあるであろう。診療録等を患者さんやその家族が閲覧することによって、医療関係者と患者さんやその家族相互の信頼関係が壊れてしまえば、元も子もないのである。
- 2-2. 一定の知識を持つ医療従事者にしか理解できない記録も多いと思われるが、診療記録が患者さんの利益のために存在するものであることを鑑みれば、全てにおいて可能ではないにしても、できる限り患者さんやその家族に理解できるように工夫されてしかるべきであるという点にも注意したい。
- 2-3. 精神科においては事情が異なり、この小冊子の守備範囲を超える部分が少なくないと考えられるので、別個に検討すべきである。

第2章 診療録や看護記録の記載方法や表現についてあるべき姿

- 3-1. 当WGでは、メンバーが見聞きした不適切な記載についてその例を収集し、それぞれ検討することによって、問題点を整理してきた。
- 3-2. その結果、「何をどのように記載すべきか」という観点よりも、**「何を書いてはいけないのか」「どのような表現が不適切なのか」**という観点から整理した方が理解しやすいとの結論に至った。また、さまざまな団体や出版物からの情報も参考として、診療録に書いてはいけない事項を**表1**のようにまとめた。

表1：診療録に書いてはいけない事項

- (1) 患者さんのプライバシーに関係していて、しかも医療に不必要な事項
- (2) 患者さんに対する個人的な感情・批判的内容
- (3) 他の医療従事者についての個人的感情・トラブル・非難中傷
- (4) 前医の医療についての無用なコメント
- (5) 医療に不必要な記載（医療従事者の学習内容など）
- (6) 無用な誤解を患者さんあるいは第三者に与えかねない記載

第2章 診療録や看護記録の記載方法や表現についてあるべき姿

4-2. ここでの記載は例にすぎず、**実際にはさまざまな状況に応じて個別に判断すべき**であることは当然である。

4-3. 患者さんやその家族などに配慮するあまり、あるいはこの小冊子の記載に忠実であろうとするあまり、**記載が不明確になったり、必要な内容が記載されていなかったりといったことにならないように、十分注意が必要**である。

事例1

● 診療録の記載：
「例の事件で報道されている方です」

● 患者のプライバシーであり、診療になんら関係がない興味本位の記載をしない。

➡ (何も記載しない)

● 報道されていることが、患者の心理状態などに著しい影響を与えているなどの事実があれば、具体的に記載する。

➡ 「報道されていることをとても気にかけられるようです」

○ 診療録に書いてはいけない事項

- (1) 患者のプライバシーに関して、しかも医療に不必要な事項
- (2) 患者に対する個人的な感情・批判的内容
- (3) 他の医療従事者についての個人的感情・トラブル・非難中傷
- (4) 前医の医療についての無用なコメント
- (5) 医療に不必要な記載（医療従事者の学習内容など）
- (6) 無用な誤解を患者あるいは第三者に与えかねない記載

事例4

● 診療録の記載：
「理解力が悪い」「〇〇について自覚していない」

● 客観的事実（発言そのまま）を記載する
● 必要な場合には、根拠を明確にする

➡ 「理解していただいているかどうかははっきりしない」

➡ 「〇〇〇について昨日説明したが、理解されておられないようだ」

➡ 「〇〇について繰り返し説明されているはずだが、理解されておられないようだ」

○ 診療録に書いてはいけない事項

- (1) 患者のプライバシーに関して、しかも医療に不必要な事項
- (2) 患者に対する個人的な感情・批判的内容
- (3) 他の医療従事者についての個人的感情・トラブル・非難中傷
- (4) 前医の医療についての無用なコメント
- (5) 医療に不必要な記載（医療従事者の学習内容など）
- (6) 無用な誤解を患者あるいは第三者に与えかねない記載

事例8

夜中に呼吸困難があり、救急搬送された。救急外来では肺炎疑いということでそのまま入院した。翌日から循環器内科医師が診療した。

● 診療録の記載：
「この救急の医師はもともと循環器科なのに、心不全の診断もできないのか？！とんでもない医者だ」

● 他の医療従事者に対する批判ととられるような記載をしない
● 「後医は名医」

➡ 「肺炎疑いで入院しているが、〇〇〇の所見あり心不全のようだ、心不全と診断するのが適切である」

○ 診療録に書いてはいけない事項

- (1) 患者のプライバシーに関して、しかも医療に不必要な事項
- (2) 患者に対する個人的な感情・批判的内容
- (3) 他の医療従事者についての個人的感情・トラブル・非難中傷
- (4) 前医の医療についての無用なコメント
- (5) 医療に不必要な記載（医療従事者の学習内容など）
- (6) 無用な誤解を患者あるいは第三者に与えかねない記載

事例12

● 紹介状の返事に：
「貴重な症例をご紹介いただきありがとうございました」

● 定型文章だが、患者からみたら不愉快

➡ 「ご紹介ありがとうございました」

○ 診療録に書いてはいけない事項

- (1) 患者のプライバシーに関して、しかも医療に不必要な事項
- (2) 患者に対する個人的な感情・批判的内容
- (3) 他の医療従事者についての個人的感情・トラブル・非難中傷
- (4) 前医の医療についての無用なコメント
- (5) 医療に不必要な記載（医療従事者の学習内容など）
- (6) 無用な誤解を患者あるいは第三者に与えかねない記載

8

事例20-24

● 診療録の記載：
「～してみよう」

● 口語的な表現はなるべく避ける

➡ 「〇〇〇なので、×××を試みる」

● 診療録の記載：
「今日も元気いっぱい」

● 診療録の記載：
「漏れまくる」

化学療法中・・・

● 診療録の記載：
「そのうち点滴もれそう。今日は無理やり入れて明日またトライ！」

表3：開示拒絶理由の分類

開示拒絶理由	補足
(1) 第三者の利益を害するおそれがある場合（人間関係・信頼関係悪化のおそれ）	・患者の状況等について、患者の家族や関係者が医療従事者に情報提供を行っている場合に、これらの者の同意を得ずに患者自身に当該情報を提供することにより、患者と家族や関係者との人間関係が悪化すると想定される場合など
(2) 患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがある場合	・症状や予後、治療経過等について患者に対して十分な説明をしたとしても、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合
(3) 患者本人が本人以外への診療記録の開示について拒否している場合	・家族などへの開示を患者が拒否している場合（意識障害等の場合は例外）
(4) 他の法令に違反することとなる場合	・警察からの捜査関係照会など
(5) その他、関係する医療従事者が必要と認める場合	・接遇注意者についての情報共有など

配慮情報機能

診療録に記載可能だが、患者さんが閲覧するときには見えない

記載毎に指定する

指定する場合には、その理由を宣言する

開示拒絶理由

- (1) 第三者の利益を害するおそれがある場合（人間関係・信頼関係悪化のおそれ）
- (2) 患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがある場合
- (3) 患者本人が本人以外への診療記録の開示について拒否している場合
- (4) 他の法令に違反することとなる場合
- (5) その他、関係する医療従事者が必要と認める場合

使用率 0.1% (データベース)

事例1

- アルコール性肝炎が疑われるが本人は否定している。しかし妻からは毎晩飲酒しているとの話があった。妻は自分が言ったということを絶対に患者本人に話さないでほしいという。



配慮情報機能の使用

- 患者さんの家庭内の問題だという考え方もありますが、私たちに患者さんの家庭を壊す権利はないと思います。

開示拒絶理由

- (1) 第三者の利益を害するおそれがある場合（人間関係・信頼関係悪化のおそれ）
- (2) 患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがある場合
- (3) 患者本人が本人以外への診療記録の開示について拒否している場合
- (4) 他の法令に違反することとなる場合
- (5) その他、関係する医療従事者が必要と認める場合

第4章 診療録の一部のハードコピーを患者さんなどに渡す場合

3-1. ハードコピーをお渡しする際には、

- 1) その断片的情報のみでは正しい判断ができない場合があること、
- 2) 記載されている情報は、診療が進むにつれて、あるいは新たな情報によって、変更される場合があること、を説明すべきである。

3-2. また、誰が、どのようなハードコピーを、誰に、どのような説明とともに渡されたのか、診療録に記録されるべきである。

3-3. お渡しするハードコピーには専用の印を押し、日付を記入する。



開始前

医師・看護師が感じた不安・意見

- 患者さんに不安を与える
- 患者さんに無用の心配を与える
- 未決の事実を伝えるべきではない

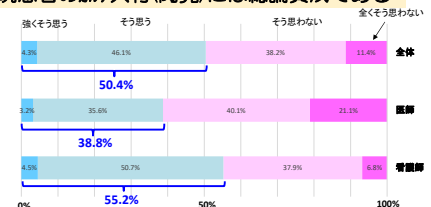
- 混乱を招く
- 質問が増加する（いちいち説明するんですか？）
- クレームが増加する（訴訟が増加する）
- 診療時間が増加する
- 医療従事者の負担が増加する
- そもそも医療従事者が利用するデータである
- みてもわからない・誤解するだけ
- 開示を想定していない
- 見たければ開示請求すればよい

7. 入院患者の加付共有(閲覧)には総論賛成である

2019年

開始前

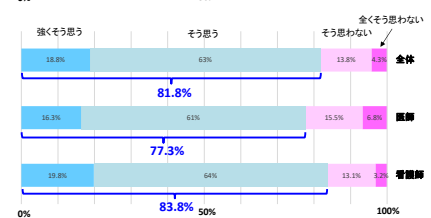
全体 963
医師 277
看護師 649



2021年

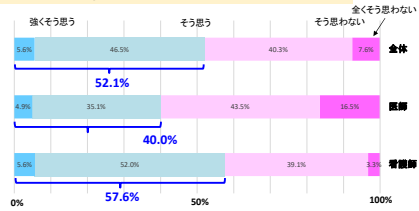
開始後

全体 1131
医師 328
看護師 803

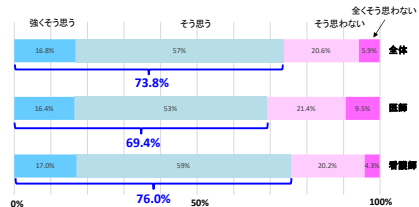


9. 加算共有(閲覧)は医療の質を向上させる

2019年
開始前

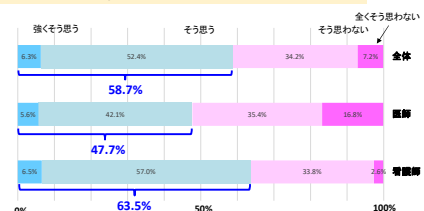


2021年
開始後

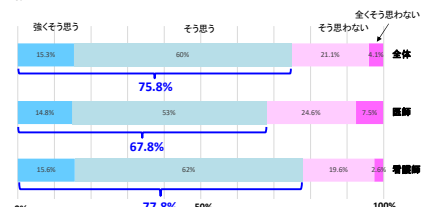


10. 加算共有(閲覧)は医療安全を向上させる

2019年
開始前

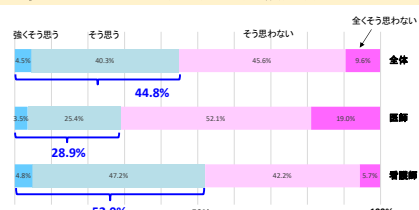


2021年
開始後

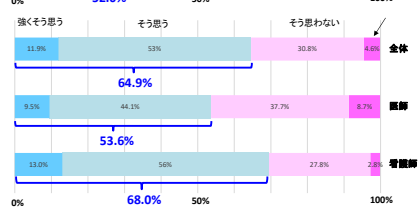


12. 加算共有(閲覧)は患者・医療者間の信頼関係を強化する

2019年
開始前

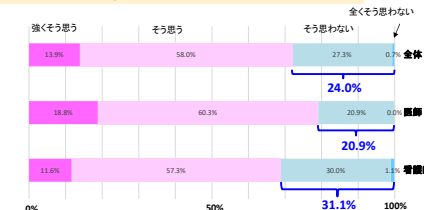


2021年
開始後

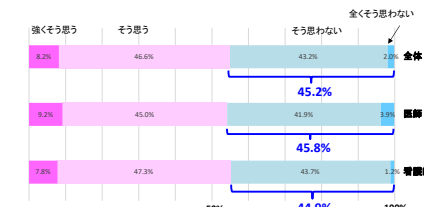


15. 加算共有(閲覧)は患者の不安を高める

2019年
開始前



2021年
開始後



開始後

医師・看護師の意見

肯定的ではあるが、問題点がある

- 患者自身の**病気・治療の理解が深まる**と思う。
- 自分のこととして、病気や治療をとらえるきっかけになると思う。
- 外来患者の閲覧を開始し、**全ての希望する患者がカルテを見られるようにすべき**。
- 国内でも新しい取り組みなので**混乱や不満は当然**で、むしろ出ない方が何らかのバウハラがあったと考えてしまう。
- 記載に時間と労力がかかる分、他の仕事を減らす等があると良いと思う。
- 全国的にも**先進(すぎる)取り組み**と思うが、医療安全の向上には働くものと思う。**医師からの総意を得て進められたものでない**ことは批判的にならざるを得ない。

開始後

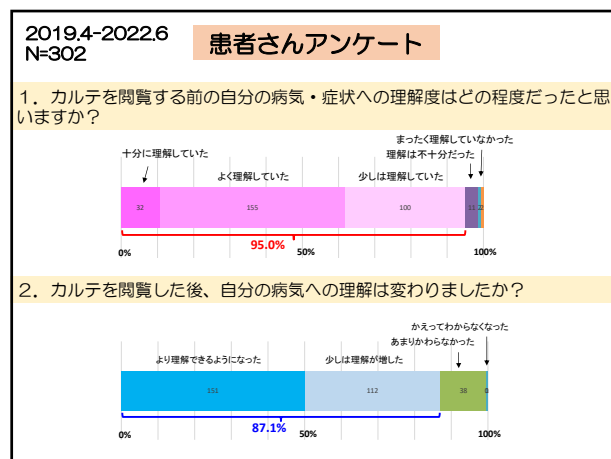
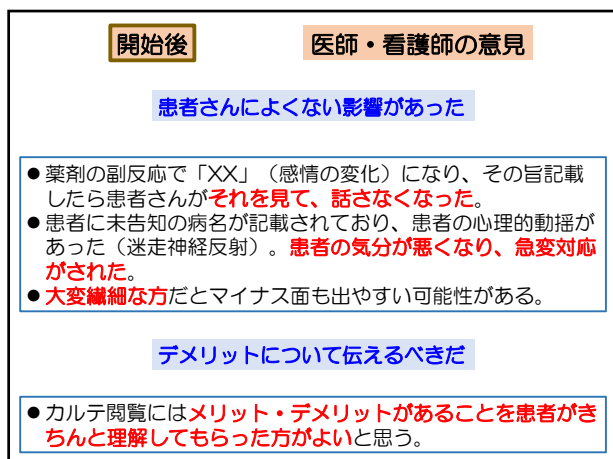
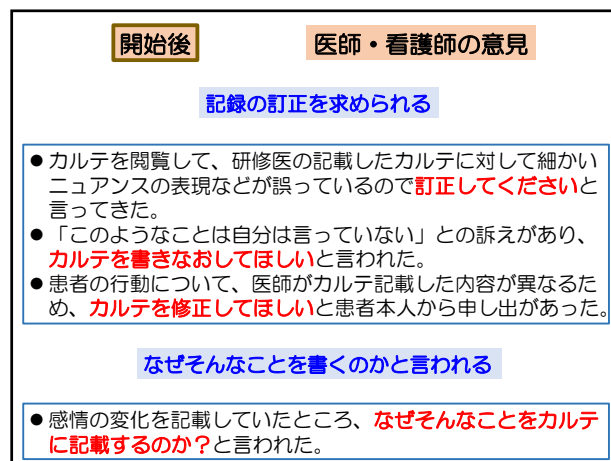
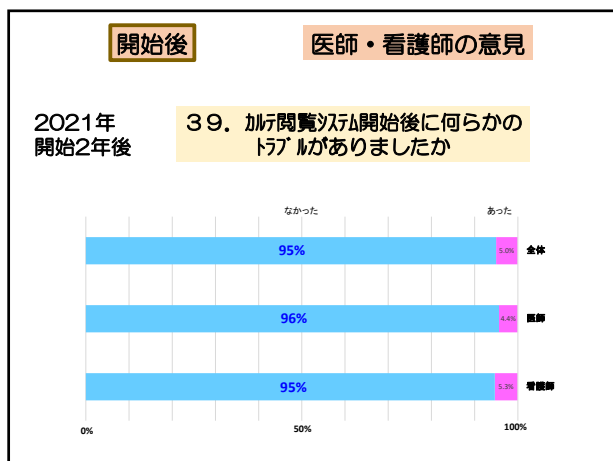
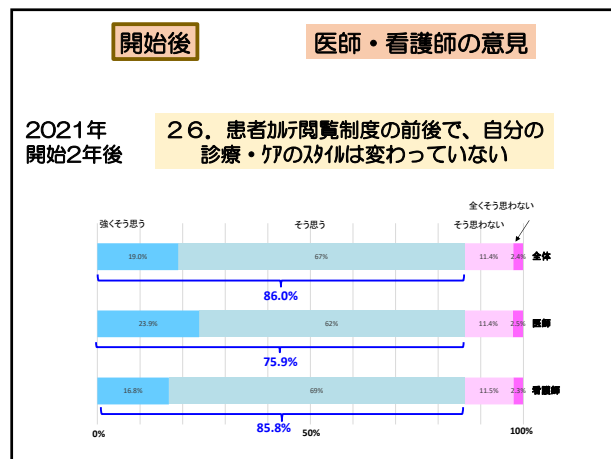
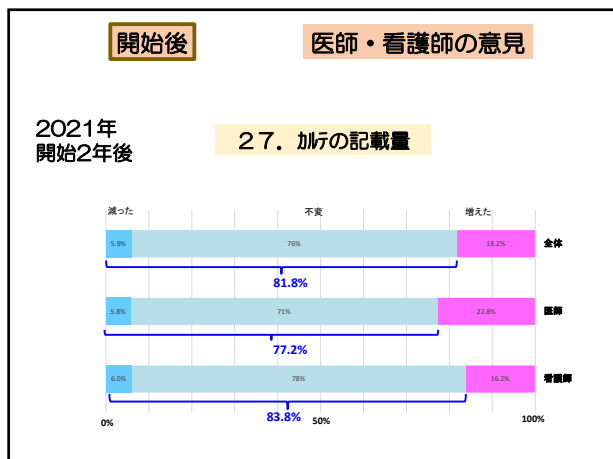
医師・看護師の意見

不安

- 患者を客観視したカルテ記載によって**信頼関係が揺らいでしまわないか、誤認することがないか不安**を感じる。
- 何人も実施されたのを担当しましたが、**ほぼ質問がなく、正しく理解して頂けたのか非常に不安**が残る。
- 当院だけの先行で、**本当に訴訟リスクが上がらないと誰が保証できるのか**。

負担の増加

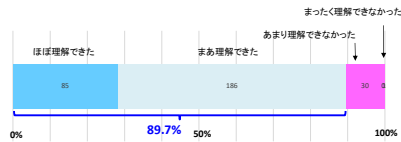
- 患者・家族が読むことまで想定してカルテ記載を行う**時間的余裕はない**。
- 総論賛成ですが、**医師が直接対応しなければならない場合が増えないといいな**と思う。



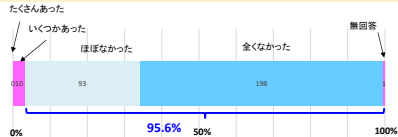
2019.4-2022.6
N=302

患者さんアンケート

5.カルテの記載内容は理解できましたか？



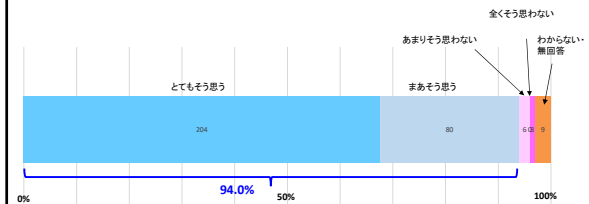
7.カルテを閲覧して、不愉快に感じた記載はありましたか？



2019.4-2022.6
N=302

患者さんアンケート

9.カルテ共有（閲覧）の仕組みは、患者さんと病院や医療従事者との信頼関係を高めるために有用だと思いますか？



患者さんアンケート

医療従事者の日々の努力に対する理解？

- 「先生や看護師さんが自分のことを一生懸命見ていてくれたことが書かれていて感謝だよ」
- 「説明で聞いたことが全部書いてあった」
- 「私が言ったことがきちんと書いてあって、みんなで共有していることがわかった」
- 「カルテの内容が細かく記入されていてビックリしました」
- 「想像以上に患者のことを見てくださっている印象をもちました」
- 「外来診療の際、先生は画像診断報告書や血液検査報告書をプリントアウトし、説明して下さいました。医療の現場は大きく変わったのだと感心していた矢先「カルテの共有申込書」です。本当に驚きました」
- 「自分の受けていた受診の内容や治療などについて、もれなく丁寧に記録に残されていて、とても安心しました」

患者さんアンケート

医療の不確実性への理解？

医療従事者の日々の努力に対する理解？

- 「自覚症状がある状態で病院を受診しても見過ごされ現在に至らざるを得なかったのは、自分の伝え方に問題があったのか、という思いがありました。しかしカルテを見てやはり専門医でなければ判断が難しいものであったと感じました」
- 「多くの医療関係者が自分の病気の治療のためにいろいろな力になってくれていることが改めてわかり、療養のはげみになりました」

患者さんアンケート

自分の病気などに対する理解

- 「病気の経過も時系列を追って把握出来るので自分の気持ちの整理にも役立ちました」
- 「血液検査のデータと画像をじっくりみることで、自分の状態をはっきり把握することができました」
- 「自分の病気への理解度がより深まりました」
- 「短時間の診察時の対話だけでは不足がちな患者自身の病気への理解が進み、より積極的に闘病に向かえると思います」
- 「認識のズレをなくすることで、その後の方針などもスムーズに進んでいくと思うので、強く勧めたいと思いました」

患者さんアンケート

欠点もあるのでは？ 認識のずれ？

- 「患者にとって知りたくない情報（例えば余命等）も目にししてしまう恐れがあると思いました」
- 「治療前の説明は十分に説明していただいたと思うが、本人と治療側の見識が多少違っていたので、少し残念でした」
- 「自分は平常心というか、いつも通りのつもりだけど、見る側からの主観で、元気がないと書かれていて、けど、私の普通だから」

閲覧システムの問題

- 「視力が低下しているため、PCの文字を読むのに苦労しました。専門用語や略号が多いため内容がよくわかりませんでした」
- 「両手が使えないとシフトキーが使えないので、その点配慮をお願いいたします」

退院時の患者さんアンケート

カルテ閲覧を知っていたか



カルテ閲覧を利用したか



「利用しなかった」と回答した
58名の主な理由

カルテ閲覧をしなかった理由	
十分な説明があったから	32
見ても分からないから	10
時間がなかったから	11
その他	3
無記載	2
合計	58

診療記録の共有 (積極的開示)

群馬大学医学部附属病院における
患者参加型医療の実践

---そして何が起きたか---

始めて見れば患者さんの評判は非常によい

大きなトラブルはありませんでした

依然として不安はあるが・・・

患者・医療者の 診療記録 共有

世界の流れと群馬大学医学部附属病院に
おける取り組み

群馬大学医学部附属病院
対馬義人 小松康宏 斎藤 繁 塚越聖子

カルテを患者に 見せられますか

中外医学社

医療安全全国フォーラム2023（オンラインライブ開催日:11月23日）

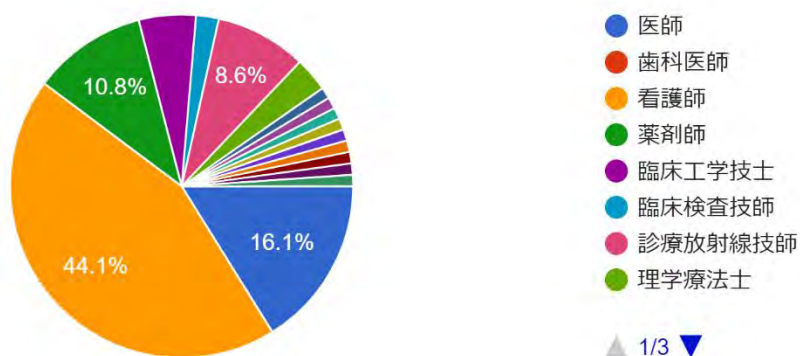
参加者アンケート集計（回答があった期間:11月23日～11月24日）

医療安全全国共同行動 事務局

I. あなたの「職種」、本フォーラムの参加等についてお聞かせください

1. 職種について

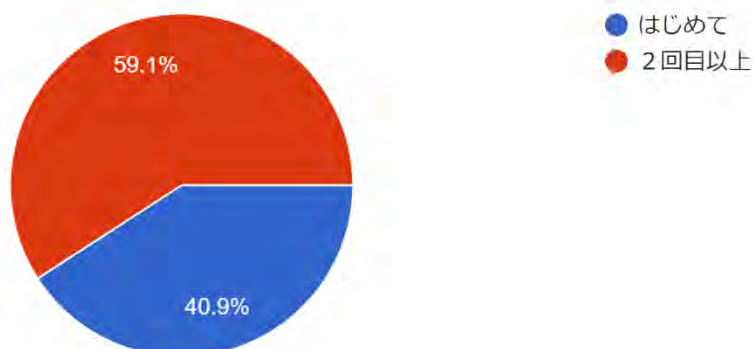
93 件の回答



看護師	41	目標8技術支援部員	1
医師	15	患者	1
薬剤師	10	製薬企業	1
診療放射線技師	8	臨床検査技師、がん患者支援者	1
臨床工学技士	5	助産師	1
理学療法士	3	事務職	1
臨床検査技師	2	一般社団法人代表	1
企業人	1	会社員	1

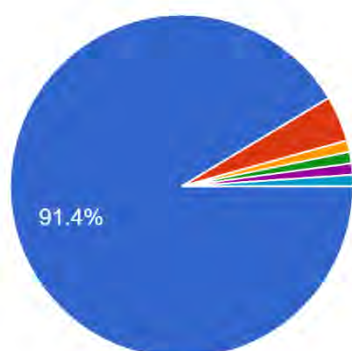
2. 「医療安全全国フォーラム」への参加経験（2008年に第1回を開催しております）

93 件の回答



2回目以上	55
はじめて	38

3. 「医療安全全国フォーラム」は、医療安全推...) の前後に開催していますが、開催時期について
93 件の回答

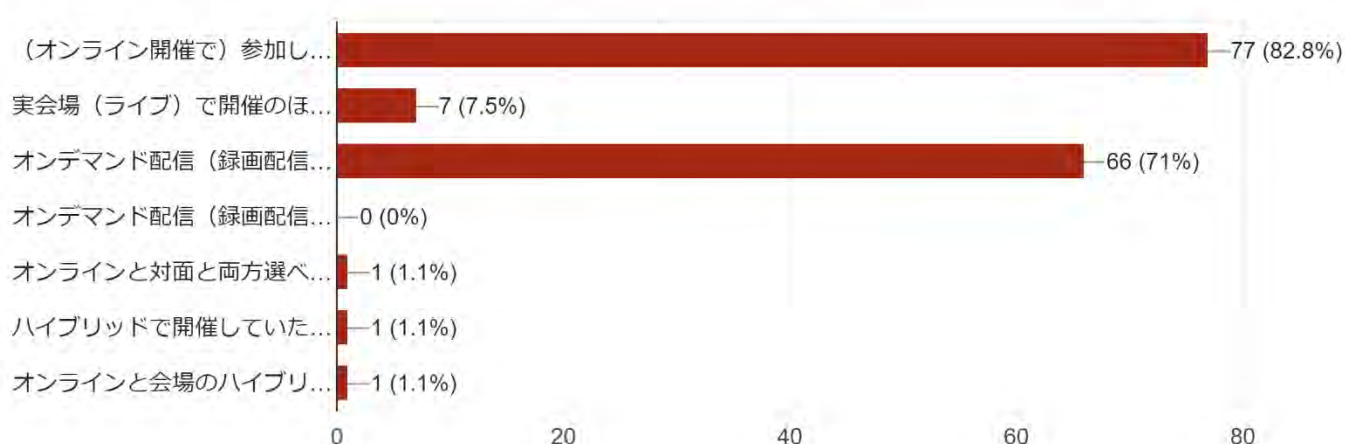


- 参加しやすい
- 参加しづらい
- どちらでもない
- 医療安全に関する各団体のフォーラムやセミナーが集中する時期なので覚えやすいと言えそうなのかなという感じで...
- 病院行事と重なることがある。
- 土日開催であれば勤労感謝の日の前後で良いですが、11月23日は外していただけるとありがたいです。

3. 「医療安全全国フォーラム」は、医療安全推進週間で、勤労感謝の日(11月23日)の前後に開催していますが、開催時期について

参加しやすい	85
参加しづらい	4
医療安全に関する各団体のフォーラムやセミナーが集中する時期なので覚えやすいと言えそうなのかなという感じです。	1
病院行事と重なることがある。	1
土日開催であれば勤労感謝の日の前後で良いですが、11月23日は外していただけるとありがたいです。	1
どちらでもない	1

4. 新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン...ていますが、開催方法について(複数回答可)
93 件の回答



4. 新型コロナウイルス感染対策のため、オンラインで開催していますが、開催方法について(複数回答可)

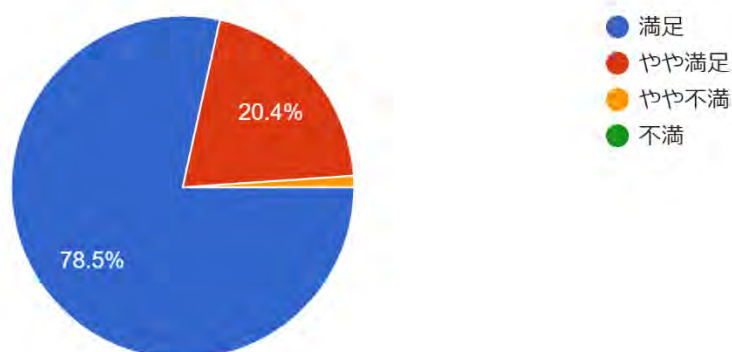
- (オンライン開催で)参加しやすい
- 実会場(ライブ)で開催のほうが良い
- オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い

4

〔 オンライン開催で参加しやすい オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い	48
〔 実会場(ライブ)で開催のほうが良い オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い	2
〔 オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い ハイブリッドで開催していただけるのが理想と思います。	1
〔 オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い オンラインと対面と両方選べるとよい、	1
(オンライン開催で)参加しやすい	25
実会場(ライブ)で開催のほうが良い	1
オンデマンド配信(録画配信)もあるのが良い	10
オンラインと会場のハイブリッド開催、且つオンデマンド配信も。	1

Ⅱ. 本フォーラムのプログラムについてお聞かせください

1. 第1部 「医療安全全国共同行動〈新・患者安全 行動計画〉」について 93 件の回答



満足	73
やや満足	19
やや不満	1

第1部についてのご意見、ご感想

36件の回答

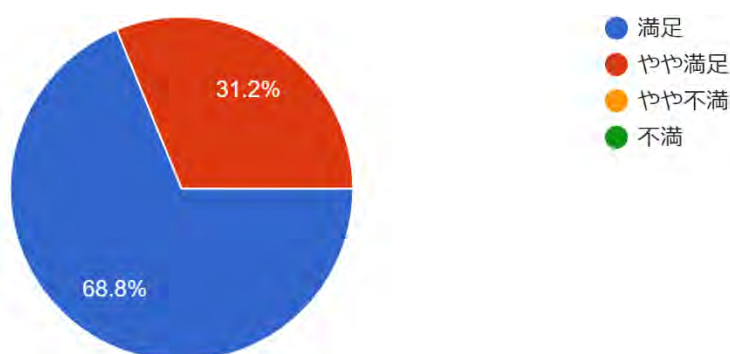
- ・ およそ既知のこと
- ・ 患者安全の具体的な理念が理解できた
- ・ 参考になりました
- ・ 患者の参加が明確になった点が良い
- ・ 今後、考えていく方向性がよくわかりました。
- ・ また、新しい行動計画の内容は、現場で悩んでいることがたくさん含まれておりましたので、全国で同じように考えていけることを大変うれしく思います。
- ・ わかりやすく参考になりました。
- ・ これまでの経緯、これからの方針などがわかりました
- ・ 今までの経過を踏まえて、今後どういう報告制で行くのかを示していただき良かったです。
- ・ 行動計画が理解でした
- ・ 初めて参加させていただいたので、会の主旨や今後の方向性が理解できて大変有意義でした。
- ・ 期待してます ワクワクしますね
- ・ 発展性を感じました。
- ・ 現在活用させていただいている項目もあり、今後より具体的な行動計画になることを期待します。
- ・ 医療安全管理者を今年から担うことになり、初めてこのセミナーに参加させていただきました。今回、節目を迎えるにあたり、これからの医療安全を知る機会となりました。
- ・ ありがとうございました。
- ・ 新な方針が確認できました
- ・ 切り替えは必要だとも思います。ただ、大学等の大病院中心の安全対策になりそうであること、患者中心の医療と(真の)患者参画医療が異なるイメージが、長尾先生に内容で気になりました。
- ・ 行動目標から行動計画に移行する、という難しいテーマに挑戦していく姿は美しいと思う。行動計画がそれぞれ実装と定着が進むことを切に望む。
- ・ これまでの活動の対比、これまで積み上げてきた全ての活動が、何らかの形で引き継がれることの紹介があると、よりよいと思います。
- ・ 医療安全全国共同行動〈新・患者安全 行動計画〉について理解できた。
- ・ 今後の方針がよくわかった
- ・ 具体的な計画になってきたかなと感じます。
- ・ 新:患者安全行動計画にとっても期待する。医療安全に対して標準に提示があってよいと思う
- ・ とても長い歴史で培ったものも大きいと感じた一方、成果が出てきたからこそ、時代にあった次のフェーズに移行するのも納得します。新・患者安全行動計画によって、患者安全・医療安全が一層高まっていく事を期待しております。
- ・ わかりやすく良かった。
- ・ この研修に参加し行動目標から行動計画にブラッシュアップしていくことを知り、当院でも出来ることを取り入れていけるよう活動していかなければいけないと感じた
- ・ 新・患者安全行動計画を知ることができてよかった。提供されている資料についても少し古いと思うものがあり、新たな展開が必要だと感じていた。
- ・ 専従の医療安全管理者として必要な知識・情報だった。
- ・ 新たな局面に差し掛かる時期と知った。

- ・ 個人としての参加ですので、こういう活動をしているのだと、初めて知りました。
- ・ 新・患者安全行動計画につき、概説いただきありがとうございました。今後の当院での活動のきっかけにできればと考えています。
- ・ 新患者安全行動計画について理解できた。
- ・ 医療がずいぶん変わって来ているので、以前とは異なる悩みが出てきているように感じます。参考となる行動計画が新しくならないかなあと切望していましたので、とても期待しています。
- ・ 今後の方向性が具体的にわかりとても勉強になりました。是非参加したいと思いました。
- ・ 詳細について、参考にさせて頂きながら当院の質の向上に繋げていきたいと思います。
- ・ 全体像がわかりました。
- ・ 日本の医療安全の取り組みの歴史と、実際の取り組みがよくわかる内容でした。

2. 第2部 シンポジウム「患者・家族の医療への参画(Patient Family Engagement: PFE)～これまでとこれから～」のプログラムについてお聞かせください

2-1. 第2部 オープニングリマーク

「PFEの全体像と医療安全全国共同行動における取り組み」山内 桂子 先生の講演内容について
93 件の回答



満足	64
やや満足	29

第2部 オープニングリマーク のご意見、ご感想

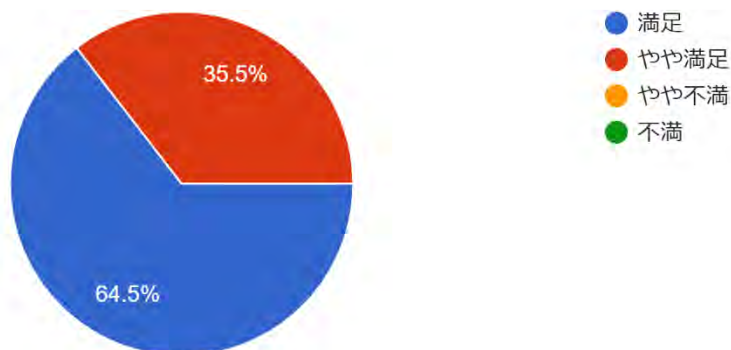
19件の回答

- ・ 勉強になります
- ・ 難しさはありますが、患者家族、市民が医療に対して伝える、聴ける、話せるようになると患者参画になると思う。
- ・ 患者、患者家族側からの speak up はまだまだ時間と患者個々の心の位置で時間がかかると考えるが、せめて医療従事者には受け入れる度量を持ち合わせていただきたい。
- ・ PFE の全体像について理解できた。
- ・ 全国の医療安全の標準化をお願いしたい。誰でも活用できる医療安全であるとする。
- ・ 患者の参加を医療従事者が受け入れるのではなく、促進していく、というのが特に印象に残りました。
- ・ 患者さんも参加されていたとのことですが、患者が理解しにくい専門用語がやや見受けられました。

- ・ 特に違和感なく良かった
- ・ PFE の全体像がわかりやすかった。
- ・ 短期的な目標が明確であると、行動しやすいと思った。
- ・ 患者参加が当たり前になったら、患者が遠慮なく話すことができれば…と
- ・ ありがとうございます。患者参加について、患者活動と医療提供側の具体例をお示しいただき、今後の参考にさせていただきます。
- ・ 医療安全において、患者参画が有効であることが理解できた
- ・ 患者参画について非常にわかりやすかったです。
- ・ 患者参加型にとっても心理的安全性はとても重要だと感じました。
- ・ 有難う御座いました。
- ・ いつも参考になるお話をありがとうございます。がんの患者会はかなり患者参加についても考えているはずなのに、「共同行動」の活動はほぼ見えてきません。私も医療安全に関わってからこの活動について知りました。そこをなんとかできないものかといつも思います。
- ・ 医療者ではない立場の専門家のお話を聞くのは初めてでした。患者協働の歩みを振り返ることができました。一般の方にはこうした協働が行われていることは知られていないので、このイベントを患者向けに広く宣伝していきたいと思いました。

2-2. 第2部 講演（1）「PFEの世界的動向と日本における展開」小松 康宏 先生の講演内容について

93 件の回答



満足	60
やや満足	33

第2部 講演(1)のご意見、ご感想

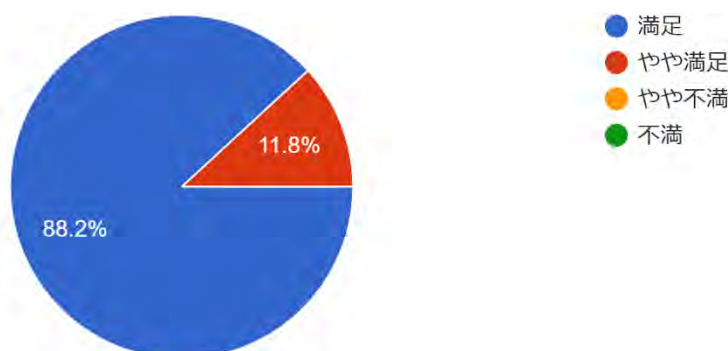
18件の回答

- ・ 多くの知らない情報をまとめて得られた
- ・ 本当の意味での PFE をスタッフが知る必要があると思いました
- ・ PFE や SDM についてよく理解できた。
- ・ 日本はまだまだ意思決定に関する取り組みが必要であることを理解しました。

- ・ 世界では10年以上も前に患者によるカルテ閲覧が始まっていることに驚きました。また、群馬大学でのカルテ閲覧実行も大変な作業だったと思いますが、感銘を受けました。
- ・ 患者さんも参加されていたとのことですが、患者が理解しにくい専門用語がやや見受けられました。
- ・ 良かった
- ・ PEFについて理解することができた
- ・ 専従の医療安全管理者として必要な知識・情報だった。
- ・ 日本はやや遅れている印象であるが、現場ではまだまだハードルが高いと感じる。
- ・ 治療に関しての意思決定を患者自身がするには、情報が少なく、医師にも相談できず、現実は厳しいのだろうと感じました
- ・ 患者・家族参加の意義のバックグラウンドをご解説いただき、とても勉強になりました。また国により、語彙がことなることもお知らせ頂き、今後の参考になりました。
- ・ SDMについて理解できた
- ・ 今後進んでいく方向を知れたような気がしました。
- ・ 世界的動向も具体的にわかり参考になりました。
- ・ 有難う御座いました。
- ・ 各国の患者協働の言葉の違い、患者協働の概念の変遷など、難しいお話を分かりやすく解説していただき、大変勉強になりました。

2-3. 第2部 講演（2）

「診療記録の共有－群馬大学医学部附属病院における...ったかー」 対馬 義人 先生の講演内容について
93 件の回答



満足	82
やや満足	11

第2部 講演(2)のご意見、ご感想

26件の回答

- ・ カルテは患者のものという原点を改めて実感しました
- ・ 事例があり、大変わかりやすかった
- ・ 本来診療記録は医療者のメモではないという内容がとても印象的でしたし、あらためて考えるとその通りであると思なおすことができました。誰のための医療なのか忘れてしまいがちですが、本来の意味や立ち位置を医療者は考えなおす必要があると実感しました。

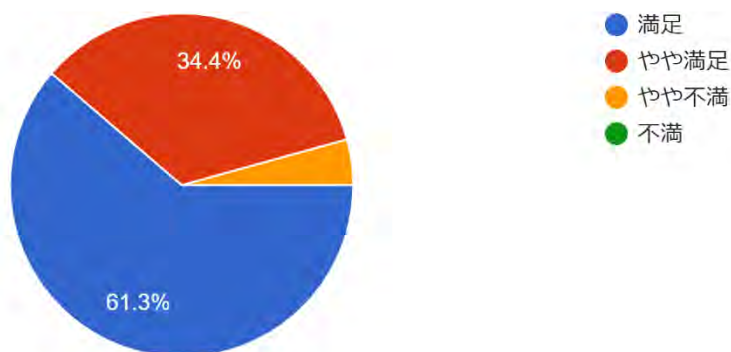
- ・ 開示を実現された群馬大学医学部附属病院は素晴らしいと思います。
- ・ これからはそうなるのでしょうか
- ・ 開示は医療訴訟という思いが大きいと思いますが、本当は自分のカルテが見える、そして言える、伝える(話せる)ようになることが普通になるといいなと思いました。
- ・ さまざまな取り組みを導入し、やってみようという組織風土が必要と感ずます
- ・ アクシデントから学ぶ、さらに成長されているところが素晴らしいと思います。
- ・ ぜひ、当院でもカルテ開示やってみたいと思いました。壁を乗り越えないとですね。
- ・ カルテ開示の重要性と課題がよく理解できた。
- ・ 説明会をしてそれ以後の記載は適切なものとなっても、カルテを見せる時に過去の分まで見せると問題が生じるようにも思うが、その辺りがどうか知りたかった。
- ・ とても興味を持って拝聴しました。行動するときは徹底的にやらねばならないのだなと感服しました。
- ・ 患者との情報共有がされやすいです。
- ・ 日本がガラパゴスのようである、というのがショッキングでしたが、今、こうして患者安全を率先されている皆さんの活動が素晴らしいと感じました。群馬大学での導入前、導入後のアンケートは、今後カルテ閲覧を進めようとされる病院にとって勇気の出るものだと思います。
- ・ 良かった
- ・ 患者参加型はよく耳にするが今回の講義でその必要性や医療者の取り組みが具体的に理解できた
- ・ 以前、何かのシンポジウムでお話をお聞きしました。書籍も購入してみようと思いました。自院でも提案してみましたが、実現は難しそうです。
- ・ 様々な案件のカルテレビューを行うときに参考になる内容だった。
- ・ 非常に興味がある。患者との意思の疎通が取れていると思っていても、全く通じていなかった経験があり、この点でも早期に(問題が大きくなる前に)解決する可能性があると感じた。
- ・ 患者になった時、自分の手術はどうだったのか、今後どうなるのか、きちんと説明してほしいと思いました。医師や看護師やコメディカルが、自分の病状をどうみているか気になりました。カルテをみて、逆にこうしなくちゃいけないと患者自身が気付くこともあるのではないかと漠然と感じました。
- ・ カルテ開示をすることで、記載方法、表現についての議論が高まったことは非常に興味深く拝聴いたしました。また、その議論につきまして、詳細をご提示いただき大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ いつでもカルテ開示できる記録記載ができていればいいが、現状は、不要な内容や表現の不備がある。カルテ記載についての院内の整備が必要と感じた。
- ・ 大きな事故からの目に見える復活だと感動しました。(生意気ですみません)
- ・ カルテ記載の目的をもっと医療者側は謙虚に知るべきかと思いました。
- ・ また、医師・看護師のみならず多職種がカルテの記載について学ぶべきだと痛感しました。
- ・ 当たり前になるには凄い抵抗があるだろうと思いますが、将来はどこでも自身のカルテを閲覧できるようになると良いと思います。
- ・ 患者参加型にとって情報共有は重要で当院でもカルテをコピーして渡すことについて話題になりました。今後の参考にさせていただきたいと思いました。
- ・ たいへん解りやすかったです。一冊購入します...かと言いながら、今までの状況に翻弄しながら、頑張っていこうと思うのだらうなあ...と感じました。他人事ではなく、前向きに開示に取り組む事の出来る病院になるまでには、当院はまだまだ、状況を醸成させていかないとはいけないとは思っていますが、頑張ります。有難う御座いました。
- ・ 「医療への患者参画」といわれ、医療者が患者に期待することは名前の確認くらいか、と思わせられることが多い中で、「診療記録の共有」は手応えのある内容でした。カルテを見る人はそんなに多くはないと思います

が、まずは関心のある人たちが見て、学んで、インフルエンサーになってくれたら、医療現場の雰囲気は大きく変わるだろうと期待しています。PPI のような治験への患者参加ではなく、もっと日常診療への患者の主体的参加を促すものとしても診療録の共有を共同行動でも進めてほしいと思います。

- ・ 具体的なお話で取り組みの内容がとてもよくわかりました。もっと患者に知ってほしいと思います。

2-4. 第2部 講演（3）「PFEにおける患者経験価値（PX）の役割」 青木 拓也 先生の講演内容について

93 件の回答



満足	57
やや満足	32
やや不満	4

第2部 講演(3)のご意見、ご感想

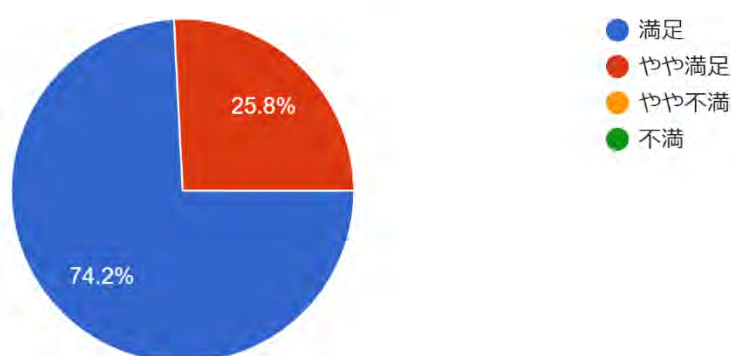
17件の回答

- ・ 型にはまりすぎなまとめかたになっている
- ・ PX について理解できた。
- ・ ややわかりにくいところがあった
- ・ 患者の価値観の違う満足度調査に疑問を感じていた部分があり、これから発展する分野で期待する
- ・ PFE と PX は似て非なるものであり、お互いに関係しあうものだとう理解できました。また、PX は PFE を推進する道しるべとなりうるものだとう勉強になりました。
- ・ 患者さんも参加されていたとのことですが、患者が理解しにくい専門用語がかなり見受けられました。医療者としても、知らない、わかりにくい用語が目立ちました。デジタル用語に関する知識啓蒙がないと、わかる人、わからない人に 2 極化するような気がします。
- ・ 良かった
- ・ PX という言葉を聞いたのが初めてであった。当院でも患者満足度調査を行っているが、行ったが具体的な対策が打ち出されていないと毎年感じていた。今回 PX についてお聞きし、当院もこのようなエビデンスに基づいたツールを使用していきたいと感じた
- ・ 興味のあるテーマだった。
- ・ 役割として、患者に期待するが、すべての患者様が一定の feed back ができるかは不明であり、均質な data を得るには、相当な工夫と叡智が必要と感じた。

- ・ 以前より、患者満足度調査の調査項目には少し”違和感”を覚えるものがあったのですが、PX となれば「経験」を聴くことで、患者が「期待する満足」とは違う角度から組織に活かせるデータがえられること、とても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ 当院は、現在患者満足度調査を実施しているが、PAX による評価を受けてみたいと思った。
- ・ すみません。対馬先生のご発表の内容を反芻していて集中して聴講できませんでした。
- ・ 満足とか不満とかのレベルでは有りません。申し訳ございません。
- ・ 自己満足でなく、患者の評価などのデータを活用できるとお互いにとっても良い方向に行動ができるのではないかと感じました。
- ・ なかなか、私の勉強が足りていないところで、うまく理解できませんでした。勉強して、また、本日、頂いた講演を見直します。
- ・ 医療の質の評価に「患者経験価値」を取り込むことで、患者中心の医療への流れを作る取り組みで、今後の医療の方向性を変える役割があると思いました。PX の内容わかりやすく説明していただき、学びになりました。

2-5. 第2部

講演（4）「病気を持つ側の立場から、患者、医療者...を通して」 鈴木 信行 先生の講演内容について
93 件の回答



満足	69
やや満足	24

第2部 講演(4)のご意見、ご感想

26件の回答

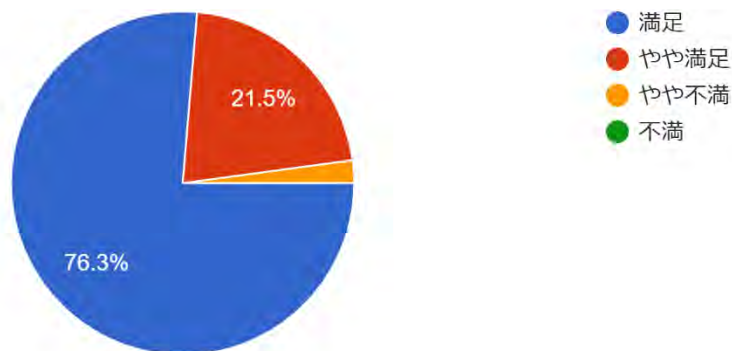
- ・ おくすり手帳がアプリになり、スマホを見せたくないという患者さんもいます。今後もアナログの手帳の有効性を示していただきたいと思います。
- ・ 患者さんの視点から考えられた工夫をお聞きする機会がないため、とても勉強になりました。お薬手帳の活用について、考えてみよと思います。
- ・ 活動素晴らしいです
- ・ 患者の立場からのご意見が非常に良かったです。
- ・ 患者中心の医療について、医療従事者側からの視点になりすぎているのでは??と考えさせられました。
- ・ 患者さんの立場からのご意見が聞けて大変参考になりました。

- ・ 患者参加の事例で、お薬手帳のお話をされていました。当院でも説明すればできる患者さんには協力いただけたと思います。
- ・ ありがとうございます。
- ・ この手の講演会で患者側からの発言があったこと、非常に良いことだと思う。
- ・ 「(患者に)教育する」という言葉からは、上から目線のような印象を受け、むしろ「一緒に学ぶ、協働する」という後半のご発言がよいように感じました。
- ・ 薬剤師の活用について賛同できた。
- ・ 患者視点は大変重要だと思った。このような方であれば病院のいろいろな会の会員になっていただけると有益と思った。
- ・ 患者の立場で、医療に参加するときに必要なことを知っておくことが大切である。
- ・ 健康な日常の問いかけに納得しました。その人の健康な日常を知っていれば、かける言葉も変わる可能性があり、かつ、医療が変わるかも知れない、という事こそ、患者中心の医療の本質ではないかとも思いました。
- ・ 長尾先生も最後にコメントされていましたが、患者さんの参加は重要だと思います。
- ・ 自分は薬剤師ですが、外来診療で、患者の食生活を含む日常生活リズムや、日常動作機能を把握した上で、治療薬が選択されていないと感じる場面をしばしば目にします。こう言うところから、見直してはと思いました。
- ・ 良かった
- ・ 患者の視点で医療者は考えなければいけないと常日頃から考えて業務をしているが、実際の患者さんの立場からこのようなお話をきくと、実際は患者さんの立場になっていないことを実感した。
- ・ 自身は病院薬剤師ですが、薬局薬剤師へのエールがうれしかったです。様々な薬局がありますが、頑張っている薬剤師の活動に光が当たるとよいと思いました。世界標準では日本は薬剤師数は多いはず。調剤に忙殺されるのではなく、地域住民との対話を積極的に行うなどの活動に期待したいと思います。
- ・ 薬剤師との協働に参考になる内容だった。
- ・ 新たな視点で、興味深い発言。調剤薬局の果たせる役割の可能性について賛成します。
- ・ 患者の立場からの意見はとても気になりました。薬局との連携って大切だと思います。
- ・ 患者さん側の立場から「参加型医療」についてのご意見を伺うことは、初めての経験でした。薬局、お薬手帳を使用した事例などでの具体的提案をいただき、大変勉強になりました。ありがとうございます。
- ・ 患者の立場からの提案が新鮮であった。
- ・ 先生は薬剤師なのでしょうか？
- ・ 薬局薬剤師の話題が出るのが非常に驚きでした。
- ・ 病院薬剤師ですが、薬剤師会の医療安全の業務にも携わっております。
- ・ 薬剤師会にも報告したいと思いました。
- ・ 患者のお話をフォーラムで聞けることがとても貴重な体験となり話も具体的で一緒に考えていけたら良いと思いました。ありがとうございます。
- ・ バイタリティーをお持ちで、気持ちよく拝見させていただきました。立場が違う方からのお話は可能性の宝庫ですね。様々な方面での、意見のご発信を期待しています。より良い、患者参画のベースの構築になって頂けるのでは？ たいへん、有難う御座いました。
- ・ 医療職や専門家の話が続く中で、患者の立場からのご意見は経験に裏打ちされた重みがあり、とても聞きごたえがありました。診察室ではない場所で患者の語りに耳を傾けることができる数々の取り組みは、医療者にとって今後の患者協働への大きなヒントになるのではないかと思います。

2-6. 第2部 パネルディスカッション

「日本におけるPFE～医療安全全国共同行動における今後の展開～」の内容について

93 件の回答



満足	71
やや満足	20
やや不満	2

第2部 パネルディスカッションについてのご意見、ご感想

21件の回答

- ・ 貴重な意見を伺えてよかったです。
- ・ 貴重な意見が聞かれました
- ・ 質問に対してご回答いただきありがとうございます。今後も医療安全として、地道に活動していこうと思います。
- ・ 英語の新しい用語が次々に出てきて、理解が追いつきませんでした。
- ・ 最後に鈴木氏が、患者の義務をとうてもいいのではとの指摘がありました。ありがとうございました。
- ・ 患者の立場で鈴木さんに多くご発言頂いたことは、とてもよかったです。限られた時間の中で、多くの質問やコメント等も取り上げて頂き、よかったです。
- ・ 各講演に対する理解が全体的に深まった。
- ・ 医療安全について標準化について期待する点は大きい。
- ・ 鈴木さんから他のパネラーに質問という形式のスタートがよかったです。
- ・ 良かった
- ・ それぞれの先生達のご意見が聞けて大変参考になりました。。
- ・ 鈴木さんの質問・感想からの展開が面白かったです。
- ・ 今後の展開に参考になった。
- ・ カルテ共有について、やはり何らかのインセンティブ(もしくは強制)が無いと進まない印象を持ちます。依然としてカルテは見せない方が良いと感じる医師はまだ多いと思います。医学教育(医学部のカリキュラム)にまで下ろして、啓蒙が必要。
- ・ かごめかごめはイメージしやすかったです。
- ・ そうではない患者参加の医療が医療安全にも繋がると思いました。
- ・ 杉山先生の講演は、早すぎて聞き取りにくい。ついていけない
- ・ 質問も回答も非常にわかりやすかったです。

- ・ 内容が具体的でとても参考になりました。ありがとうございました。
- ・ 欲を言えば、まだ、時間があっても良かった気もしますが…週末の神戸に続く...ということで。有難う御座いました。オンデマンドでも勉強させていただきます。
- ・ 医療安全の共同行動でも学会でも、出てくる患者代表があまりに限られているような気がします。
- ・ 予定があり、聞くことができませんでした。後日視聴したいと思います。

3. 今後、「医療安全全国フォーラム」で取り上げてほしいテーマがあれば、お聞かせください

22件の回答

- ・ 転倒転落対策
- ・ 新たな目標の具体的な取り組み
- ・ 新しい行動計画の経過報告
- ・ DNAR に関しての扱い
- ・ 侵襲的処置に置いてのブリーフィングのありかたについて
- ・ 医療事故制度の今後の方向性について
- ・ 転倒・転落事故における医療者・患者家族の関わり方
- ・ 行動目標3 確認業務の安全確保を深堀していただきたい。
- ・ 引き続き、患者・家族・市民との協働は、各論においても、取り上げてよいように思います。
- ・ 医療事故を起こした場合の適切な対応について取り上げてほしい。
- ・ 過剰医療と言われるような点についての検討
- ・ 医療安全の標準化の取り組みのその後
- ・ 転倒転落対策の具体案が知りたい
- ・ 介護も含めた転倒転落に関する問題点(家族や一般市民も参加してもらって)
- ・ 全て。医療安全についてはどのような課題にしても、このような場が少ないと思います。
- ・ ・行動計画が 2024・4・1から来年 11 月の時点で、各テーマでどのように進んでいるか、コンパクトな活動報告のコーナーがあってもいいと思いました。
- ・ ・全国フォーラムで、大きな視点からの概説はとても参考になります。一方、参加者層を分析されていて、ニーズがありそうでしたら、比較的中小の病院などから発せられた実践的なエビデンスをとりあげることにより、全国的な活動の刺激、データの集積に繋がることになるかとも思いました。
- ・ もうしばらく患者参画をお願いしたいと思います。
- ・ 新 患者安全行動計画について、項目ごと具体的な内容について
- ・ 国の取り組みのメインストリームはわかりやすくお導きいただければ、と思います。
- ・ 「患者中心の医療とは」をさまざまな患者会の人も入れて討議したらどうでしょうか？
- ・ 医療と介護の連携を考える上での「安全」の問題を、介護事業者のお話とともに聞きしたいと思います。

Ⅲ. 本フォーラム全体についてお聞かせください(ご感想やご意見ご要望等)

34件の回答

- ・ 患者さんからの立場からの意見が聞けて色々と感じかされました。今後役に立てたいです。
- ・ ありがとうございます。
- ・ 大変勉強になりました ありがとうございます
- ・ 今後ともよろしく p 願います。
- ・ 医療の質安全学会との連携をさらに期待します。
- ・ とても実りある議論を聞かせていただきありがとうございました。特に患者の声として参加されていた鈴木さんのご意見がとても参考になりました。しかし現状で鈴木さんのように考えられている患者さんは少ないのではないかと不安もありますので、今後インフルエンサーとして活躍していただけると大変心強いと思いました。
- ・ オンライン開催ありがたかったです。音声も聞き取りやすく、ネットトラブルもなくよかったです。
- ・ 新しい展開を迎えるよだと感じました
- ・ 医療安全活動にも多少希望が持てるようになるでしょうか 日々疲れてこんなコメントですいません
- ・ 非常に有用な研修会でした。自分 1 人では知識が偏ってしまうので、いろんなトピックスを取り上げていただき、参考になりました。
- ・ とても活発なディスカッションだったと思います。荒神先生の一つ一つのまとめがとてもわかりやすかったです。
- ・ 貴重な講演ばかりで、非常に勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ 資料をもう少し早く配布していただければ、事前に読んで参加できたと思いました。本日は、盛りだくさんの内容であり、一つひとつのテーマは、それぞれもう少し時間をかけて聴講したいと感じました。
- ・ 英語の新しい用語が次々に出てきて、理解が追いつきませんでした。
- ・ 長尾先生の図で、医療の質・安全学会だけをあげたのはなぜですか？ 他にもしっかりした医療安全の学会ありますが・・・。
- ・ 楽しく拝聴させていただきました。ありがとうございました。
- ・ とてもよい機会でした。関係者の皆さまのご尽力に感謝申し上げます。
- ・ PFE の重要性や課題についてよく理解できた。
- ・ 毎年テーマに沿って深堀がされ、有益と思う。
- ・ 具体的な取り組みができそうかなと期待しています。
- ・ 医療者と患者とともに、患者が医療に参加することの教育が必要である。そのことが医療安全につながっていくと感じる。
- ・ とても勉強になりました。それぞれの立場で、患者安全にどう寄与していくことが出来るのかを声に出していくこと、活動していく事ができるように私も頑張りたいと思います。ありがとうございました。
- ・ 患者さん側の人間の参加は、今後も続けて欲しいです。
- ・ 全体としてためになりました。
- ・ 患者さんの講演が聞きやすいく、面白く 1 番良かった。1 番印象に残りました。
- ・ 毎年参加させて頂き、新しい医療安全の情報や今後の方向性が分かるので、今後も継続していただけると、孤独な医療安全管理者としては助かります。
- ・ ヘルスリテラシーの向上のためには教育現場の取り組みも大切だと思います。なかなか難しいのかもしれませんが。現在の状況なども発信してもらいたいです。
- ・ 難しい部分もあったので、オンデマンドでもう一度聞きなおします。

- ・ 大学病院だけでなく、コスト意識の厳しい、市中（民間）病院の意見が聞けると、実質的な議論が可能ではないかと思います。大学病院と市中病院では経済的な制約がまるで異なりますが、世の中は市中病院が圧倒的に多いので、標準化、定着化を進めるに際し、市中病院の参加が不可欠です。
- ・ とても充実した時間でした。
- ・ 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ 参加して非常に良かったと思います。勉強になりました。
- ・ 患者中心の医療という言葉の勘違いをしないように、と感じました。（最後のかごめかごめの比喻はわかりやすかったですね）有難うございました。
- ・ 今年度異動となり、医療安全にかかわることになり何もかもがとても勉強になりました。いろいろな事があり内容も幅広いので、患者参加型という視点で、まずは転倒について、実態の把握と対策に結びつくように考えてみたいと思いました。また、参加したいと思います。ありがとうございました。
- ・ たいへん、勉強させて頂きました。有難う御座いました。また、今後の新たな取り組みにも期待するとともに、お導きいただき、田舎病院ではありますが、取り組んでいきたいと思います。本日は、有難う御座いました。
- ・ 「医療への患者参画とは」というようなテーマで市民公開講座を行えば、あまり抵抗なく参加してくれるのではないのでしょうか？「医療安全」というと漠然としたイメージですし、「医療事故」というとハードルが高い。「患者参画」は結構関心が高いと思います。
- ・ 講演内容はとても聞きごたえがありました。ぜひ多くの患者、市民の皆様にお聞きいただきたいと思います。

患者参加型医療推進委員会に関連する報道

患者参加型医療推進委員会に関連する報道一覧

年度	報道日付	報道機関	内容
H30年度	2018/9/22	読売新聞	群大安全委 公開へ
	2018/9/22	上毛新聞	患者参加型委の会議、議事録公開へ
	2018/9/23	朝日新聞	群大病院医療委 議論を一般公開
	2018/9/26	毎日新聞	委員会一般公開へ
	2018/9/29	東京新聞	手術死問題 群大、医療推進委を公開
	2018/10/22	読売新聞	群大 カルテ自由閲覧導入
	2018/10/23	読売新聞	群大「患者説明」録音72件
	2018/10/23	読売新聞	「患者もカルテ閲覧」公表
	2018/10/23	上毛新聞	群大病院 カルテの閲覧来年1月から
	2018/10/23	産経新聞	入院患者 カルテの閲覧が自由に
	2018/10/23	朝日新聞	自分の電子カルテ 閲覧OK
	2018/12/16	読売新聞	群大 患者と情報共有 信頼回復カルテ閲覧で
	2019/1/12	上毛新聞	電子カルテ共有を体験 外部委員が改善点助言
	2019/1/13	エムスリー	群大病院、患者とのカルテ共有システム、本格運用へ
令和元年度	2019/6/21	上毛新聞	医療事故防止「誓いの碑」設置
	2019/10/4	読売新聞	手術死再発防止へ碑
	2019/11/26	読売新聞	連載記事・医療ルネサンス：群大改革に挑む第5回
令和5年度	2023/5/28-6/24	エムスリー	群大病院、医療事故を受け「患者参加型医療」を実現
	2023/9/13	NHK前橋	ほっとぐんま630「群大病院改革」 →9/14「おはよう日本（関東甲信越版）」でも放送された
	2023/9/27	朝日新聞	参加型医療について（現時点で未掲載）