

## 第17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5年12月18日（月）18時00分～19時08分

場 所 病院大会議室・オンライン

出席者 外部委員3名、院内委員8名

委員長 本日は、外部委員がZOOM参加、そして、医療の質・安全管理部長がZOOM参加ということになっております。それで、外部委員のうちお一人は体調不良のため、今日はお休みということでございます。それと、傍聴者が7名おられまして、2名が対面、5名がオンラインということになっております。どうぞよろしくお願いいたします。

実は、先週、日本医療機能評価機構というところから群大病院を訪問していただき、機能評価をしていただきました。これは大体5年に1回ですかね、病院にとってはかなり大きな、日本医療機能評価機構という半分公的なところが評価をしますので、非常に重要なものなのですが、この患者参加型医療推進委員会、そして、この取り組みですね、カルテ共有、インフォームドコンセントの録音というところが非常に高い評価をしていただき、病院としても非常にありがたいといひましようか、第一に、褒めるところはすごく褒めていただきましたので、我々も非常に嬉しく思っております。

今後も、この患者参加型医療が推進できればというように思っております。引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

それと、議題に入る前に、実はちょっとお話がありまして、以前から外部委員を少し増やしたいということで、実際に候補の方、群大病院の近くにずっとおられて、患者さんとしてもかかっておられた、自治会長のような非常に地域でも信頼の厚い方にお声がけをして、途中までOKかなという話になったのですが、最近、だいぶご高齢で体調が悪いということで、最終的にはご辞退になったということです。非常に残念だったので、こちらのほうも引き続き努力をして参りたいと思います。

あと、次第の次に前回の議事録をつけております。これも一応、委員の先生がたにはご確認をいただいて、ホームページの方には掲載済みになっておりますので、内容に関してはご確認をいただければというように思います。何か方がございましたら、またご連絡を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、次第に沿って話を進めてまいりたいと思います。審議事項の1でございます。カルテの共有システムについてということで、資料の1のほうですね。まず、実施件数について、病院長補佐のほうからご報告よろしいでしょうか。

病院長補佐 はい。資料1の1ですけれども、グラフどおりで、格別の傾向はないように思われます。2ページ、3ページに診療科ごとの詳しいデータがございます。それから、

一番最後にノートPCですけれども、相変わらず人気がございます。ほとんど使われていないということです。それで、録音のシステムにうまくないところがあるということをお話ししましたけれども、これは残念ながら解決しておりませんので、これを何とか解決したいと思っていますけれども、NECのほうからあまり色よい返事をいただいております。何とかしたいと思っていますが、これが解決されないと、診療科によってはやりたくないというところもありますので、もう少しお待ちいただきたいと思います。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。資料1の1の棒グラフが毎月のカルテの共有件数ということになります。ただ、2023年度は閲覧数165件。途中、10月31日までのデータで、件数的にはそれほど多くはないかもしれませんが、申し込み数に比べて8割を超えているということで、申し込みをしていただいている方々には、見ていただくパーセンテージがかなり増えているという感じですね。以前は半分ぐらいだったのが、今は80%を超えているという状況かと思います。診療科で、本当に今はいろいろあると思いますが、よろしいでしょうか。ノートPC、最後のページに使用状況があります。はい。これは予想外でしたね。ここまで不人気とは。このカルテの共有に関しましては、委員の先生方、何かご意見等はございますか。

外部委員 ノートPCが使えるというのは、知られているのでしょうか。

委員長 広報をしていますか。

看護部長 一応、入院案内のところに入っている用紙の中に、ノートPCもありますという話もしてあります。

委員長 ベッドサイドも狭いですからね、なかなか、ベッドサイドでバンバン見るというスペースもあまりないけれども、という状況でございます。ほかはよろしいでしょうか。

外部委員 ノートPCは、例えば、使いたいというときにはすぐに使えるものですか、申し込んでちょっと時間がかかるのでしょうか。

看護部長 いえ、看護室にあつて、すぐにお渡しできます。以前に食堂のパソコンを使おうと思ったとき、ちょっと使えなかった患者さんがいて、ノートパソコンにしたのですが、やはり大きい方で見たいという方もいるので、動ける方は、多分、そちらの選択肢が無かったりもするのかなと思います。

やはり、ノートになってきますと、ちょっと小さいのかなということがあるのか、ちょっと分からないですけれども、そのような患者さんもいらっしゃいました。

委員長 はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。

では、入院患者向けの退院時アンケート結果報告ということで、資料の1の2、看護部長、お願いいたします。

看護部長 はい、よろしくお願いたします。前回の委員会の後に集まりましたアンケート、9月、10月分のアンケートを提出させていただきました。内容は、大きく変化があるというよりは、同じような感じかなというように思います。カルテの閲覧の周知のところですけども、やはり70から75%ぐらい止まりで、それ以上になかなか増えていくところが見受けられないなというように思っています。また、前回、利用した方に、どうして利用したかというのを聞いてみたほうが良いとのご意見をいただいたのですけれども、このアンケートに盛り込むのは盛りだくさんになってしまうので、何かピンポイントで少し調査をしたいというのは、今、検討しているところです。私からは以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。よろしいでしょうかね。このアンケートも、アンケートに基づいて取っているというところも評価をいただいていますね。

外部委員 ちょっと、よろしいですか。

委員長 はい。

外部委員 これの7番ですが、看護師の同席というところで、同席をしていなかったというのが、何件かあるのです。これは、同席する必要がないような症例だったということでしょうか。

看護部長 そうですね。全症例、100%はどうしても同席をすることができませんので、先生が多少、どういった場面で、どのような患者さんに、どのような疾患のというところを、各病棟、診療科ごとに取り決めをさせていただいて、その中で同席をするという形になっています。まずそれで、少し分母からいなくなるかたもいらっしゃいますし、後は、業務の都合上、どうしても同席できないということも、やはり急変等がありますので、そのようなこともあるのかなと思いますけれども、同席率調査では93%ぐらいはあったかなと思います。

委員長 現場のイメージとしたら、説明をする中で、今日は同席してもらうまでには至らないかなというのがあるのですね、そのようなところはあるかもしれませんね。はい、よろしいでしょうか。

3ページの、カルテ閲覧ができることを知っているかという問いに関しては、46人が知

っていると。(そして、カルテの閲覧ができることをどうやって知ったか。圧倒的に入院案内ですね。ここはいいですか。それで、実際に閲覧をしたのかということは、5名が閲覧をしたと。しなかった理由としては、十分な説明があった、関心がない、見ても分からない、時間がなかった、操作が難しそう、その他、不明13名ですか。十分な説明があったというのが20名で一番多いのですけれども、見ても分からない、時間がない、操作が難しそうというのは、まだ、もう一つ工夫ができますね。

外部委員 その、操作が難しそうということに関しては、どのような方が言っているのかなと気になります。多分、高齢の方というように。

委員長 コンピュータを使わない方々。

外部委員 普段使わない人なのかなと。ちょっと気になったのが、入院経験のある人、以前の入院経験ということですね。

看護部長 はい。

外部委員 1回目も案内だったのか、もうちょっと知りたいなという部分があります。最初に知ったときの。

看護部長 そうですね。

外部委員 ちょっとそこまですると、いろいろとしつこくなるでしょうか。

委員長 このようなことが少し増えてくれば、また、機会は十分あります。よろしいでしょうか。そして、現時点での検討状況というのは、閲覧を一段と拡大できないかということで、今、検討をいただいているところです。具体的には、今、入院の患者さんだけが見られるという状況を、外来に拡大したいということで、いろいろと、ワーキンググループ等も作っていただいて、検討いただいているということですが、病院長補佐のほうから、現状を教えてくださいませんか。

病院長補佐 一筋縄ではなかなかいかなかったです。場所をどう確保するかなど、後は、ソフトウェアの改修が必要なので、現在は見積りがまだ出ておりませんが、予想では1,000万ぐらい行くのではないかと思います。それで、パスワードのお渡しの仕方をどうするかですが、もう全員にお渡しして、どうぞという形にするのがいいかなと思っていますが、自分でパスワードを変えられるようにするというのも、またちょっとお金がかかるの

ですね。

後は、質問があったときにどうしようか。誰が対応する。事務の方が対応してくれるのかなと思っていますけれども、具体的には仕事が増えることになります。簡単ではないですね。パスワードは全部自動発行にしていれば、その分はむしろ事務方の仕事は減る。基本的に、もうみんな、ギリギリで動いていますので、あまり誰かの負担が増えるようなことはなるべく避けたいと思っていました。システムの構築にはもう少しお時間をいただきたいと思っています。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。外来はある意味、戦場的なところがあります。待っているところもあるし、なかなか余裕がないというのも事実だと思いますけれども、一つは閲覧の場所、そして、いつから見られるか。

病院長補佐 そうですね。入院のときは2019年から始めましたけれども、その前のカルテというのはちょっとご勘弁いただいて、その後という形にさせていただいたのです。外来の場合もその時点でいいのかなと、ちょっと思っているのですが、入院の方は患者さんが見るからということで、だいぶ注意をして書いていても、外来のほうはおろそかということもあるかもしれないと若干思っていて、ちょっと心配なのですが、現在入院をしたかたは、ご自身の外来のほうも実は見えているので、おそらく大丈夫だろうと言っていて、2019年から2020年ごろからのものということでいいかなと思っていますが、まだ決断はしておりません。少し検討が必要だと思っています。

委員長 はい、ありがとうございます。

外部委員 パスワードを使って、すでに患者さんが持っている数字があるではないですか、いろいろな番号。そういうものを活用するとか。それはそれで、また大変なのですか。

病院長補佐 患者のIDとパスワードを多分発行することになるでしょうが、システム上ぐらいですね。

システム統合センター長 もし患者さんが自分の好きな番号を持って来たとする、それを事務のかたが毎回登録をしなくてはいけないので、ワッと患者さんが来てしまうと、結構な仕事になってしまいます。

外部委員 もうすでに持っている、この診察券などを持ったら、そこに番号がありますね。

病院長補佐 番号だけで入れるということですか。

外部委員 そのような番号など、あと、例えば別の、極端な話をすれば、健康保険証など何かの番号や、組み合わせで見られるなど、それがいいのか悪いのか、あるのですけれども。

病院長補佐 カードを持っていたらそのまま見られるという、多分、落としたときなどに問題になりますので、何らかの、キャッシュカードのようなパスワードは必要だとは思いますが。仕組みをどうするかというのは、いろいろと検討の余地があると思います。はい。あまり難しいことをすると、また、パスワードを忘れたと言って、大変になってしまう。4桁ぐらいにさせていただきたいなと思っています。

委員長 再発行をしてほしいなどいろいろありますね。

病院長補佐 ええ。

委員長 確かに、銀行のATMシステムなど。

病院長補佐 あれは普通、4桁ですね。あのぐらいでいいのではないかと考えています。

委員長 はい、ありがとうございます。医療の質向上委員会の下で、専門部会を作って検討をいただいているという状況だと思いますが、そこに関しまして、何かご意見等はございますか。よろしいでしょうか。

外部委員 大変だ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。そして、実際にこれをどこに置くか、閲覧室をまた外来で作ってということもあって、今、事務のほうでも検討していただいているところですが、事務部長のほうから説明をいただけますか。

事務部長 はい。よろしく申し上げます。机上配布させていただきました資料1の4をご覧ください。事務的には2案を検討いたしております。これは、月に1回行っております病院長巡視におきまして、各先生方にいろいろな意見をいただいている中で、二つの案をお示しします。1枚目は、診療棟2という、離れた場所になってしまうのですが、今現在は先端医療開発センターがありまして、そこに、左側の図面を見させていただきますと、現状ですけれども、4床ベッドがございます。これが、利用が若干少ないということもございまして、ここを何とか有効利用できないかというところで、そのうちの約半分を、右のほうになりますけれども、カルテ閲覧のブースを2、3と区切る。

それと、先ほどのアンケートにもございましたけれども、例えば操作説明など、このようなどころにある程度の、診療情報管理士だったり、そのような事務的な、操作の説明も含む質問等々があった場合、対応せざるを得ないかなというところもございますので、そのようなどころの、待ち合いであったり、スペースを確保したというところがございます。

1枚めくっていただきますと、中が写真になっていると思いますけれども、これが現状ということです。ここの広い、4床あるのですけれども、左側の写真を見ていただきますと、奥のほうから入口がございます、このうちの2メートルぐらいのところ壁を作って管理をしたい。それで、3ブースを作りたいというのが一つの案でございます。

それと、もう一つは、2枚目になりますけれども、外来診療棟の2階、3階の渡り廊下に作って見たらどうかというところで、これは分かりづらいので、裏面の最後のページの写真をごらんください。これも病院長巡視で議論をしたのですけれども、写真の右側が外来棟です。左側のほうの廊下を行きますと、病棟のほうにつながる階段です。この入り口が見えていますのが、外来棟のスタッフが出入りする入り口になってございまして、そこを出たところに、空いているスペースにブースを用意したらいかがかなというところが3階。2階はもうすでに、ここに患者さんのくつろいでいただくスペースがございますので、その一角のところスペースを用意したらいかがかなというところがございます。

いずれにしても、先ほどのアンケートでいただいた意見のように、なかなかブースを作りっぱなしというわけにもいきませんし、患者さんの説明、誘導をどのようにしたらいいのか、もしくは完全予約制にするのかというところもあります。なかなか運用してみないと問題点が分からないのかなというところもございますので、当面は事務職員が張りつくしかないのかなというところで、今、検討を進めているところでございます。ですので、事務的には、スペース的にはこの1案、2案しか場所がないかなということで、病院長巡視のほうでもご意見をいただいておりますので、本委員会におきましてもご意見を賜ればと思っております。よろしく願いいたします。以上です。

委員長 はい。ありがとうございます。一つが1階の、先端医療開発センターというところですね。そこならば、あまり有効活用されていないエリアに三つぐらい閲覧室が作れそうというところで、ここだと看護師さん、先端医療開発センターの職員の方が、少し対応できそうということでしょうか。

事務部長 はい。先端医療開発センターに診療情報管理士の資格を持っている職員が2名配置をされております、現在。それが医事課所属ですので、その職員に、例えば、総合案内等々にお申し出いただくなりしてお声がけをいただければ、事務職員がお迎えに上がったりして、そこまでお連れして、操作説明を含めてご案内をしたらいかがかなというところ。2階、3階につきましても、いずれにしても同様の体制を取らない限り、なかなか患者さんも、場所も操作説明もありますので。若干気になっているのが、外来の2階、

3階に作る場合に、この写真をごらんになって分かるとおりに、隣がすぐ患者さんのロビー控えとなっていますので、例えば、そのパソコン等を用意した場合も、今度はパソコンのほうのセキュリティ管理、ウィルス等々も含め、そのような管理も必要なのかというところで、ブースの作り方もちょっと検討しなければいけないのかなというのが事務的な検討条項であります。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。先端医療開発センターに診療情報管理士がおられるから、説明してもらえるとという意見がある。

事務部長 はい。

委員長 あそこはやはり、外来診療棟から少し離れている。

事務部長 そうなのです。遠いのです。

委員長 というメリット、デメリットがあって、2階、3階だと、先ほど言ったように、申し込みをしていただいて、閲覧すると。いかがでしょうか。場所的には、立地では、後のほうがいいと思いますけれども、落ち着いて見るなら先端医療開発センターもあります。少し先端医療開発センターは奥まっている感じ。

事務部長 そうですね。

委員長 そこまでのニーズがないというのであれば、そこでもいい。継続案件でよろしいですか。

病院長補佐 一つご意見を申し上げますと、やはり見てほしいと思っているのですね。そのとき、移動するなど、遠くまで行かなくてはいけないというのは、やはり人間というのは怠け者ですので、僕は避けてほしい。本当に、外来で会計が終わって帰るときにちょっと見て行く流れ、そのような環境を僕はぜひ作っていただきたいと思います。そうすると、やはり外来の、私はこの2階、3階に2ブースずつあると理想的だと思います。ただ、説明ができないので、どちらだか分からない、それは問題ですけれども、事務から説明しなければいけない、そのようなことがそれほど頻繁にあるかなとも思いますので、基本的に誰かが張りつかなくてはいけないというようなことはあまり必要がない。ご高齢の方で、なかなか操作をするのが難しいかたもいらっしゃるでしょうけれども、そのようなときは息子さんと一緒に来ていただいてもいいのではないのでしょうか。あまり大学側が完ぺきにサポートをしようとする、このようなことは始められなくなってしまうので、少々の不

都合よりも利便性のほうが僕は重要だと思います。私は外来に作っていただきたいですね。

委員長 病棟の方で、何か、看護師さんからフォローをしているなどはありますか。

看護部長 いえ。ほとんどフォローしていません。件数的にもそれほど多くはないというところもありますし、今、見てくれている人は、比較的操作ができそう、自分で自信がある方がちゃんと持ち込まれていて、面会制限などもありましたので、今はそのような感じなのかなというように思います。

委員長 そこまでフォローすることは多くはないと。はい、分かりました。ありがとうございます。ほかにご意見はございますか。

外部委員 多くの人にというのであれば、近くにあったほうが。それこそ1階の、会計だとか、薬をもらう、あの近くにあったほうがいいのではないのでしょうか。

病院長補佐 そうなのです。会計の前あたり、最高にいい。精算機がどかないかなと思っているのです。ちょっと、建物の向こう側に行くよりは。うわー、あそこまで行くのかと思うと、多分嫌になってしまいますよ。

外部委員 まあ、いろいろと、いい点も悪い点もあるとは思うので。はい。

病院長補佐 いいところといますか、いろいろな面で検討してもらって、考えてもらえれば結構、早くしたいのです。

委員長 ありがとうございます。事務のほうでも進めてください。それでは、カルテ共有システムに関してはよろしいでしょうか。では、次の次第。月別のIC録音について、資料の2について病院長補佐、お願いします。

病院長補佐 はい。2の1ですけれども、相変わらずの件数になります。先ほど申し上げましたけれども、システム上の問題あり、ちょっと、伸び悩みでしょうか。

委員長 はい、よろしいでしょうか。

外部委員 毎回言っていることが、なかなか変わらないなというのが。

病院長補佐 毎回言われているのは、もう重々承知をしております。ただ、使いやすいシ

システムになれば。

外部委員 いや、アンケートが、相も変わらず希望者数なのだなと思って。

病院長補佐 ああ。いや、それも、安心してみんなが使えるようにしないと、なかなか言いにくいのですよ。その辺もご理解をいただきたいところです。

外部委員 まあ、早めに録るのが当たり前になってもらえればなど。よろしく願います。

委員長 例外として、しないこともあるのだよという姿勢でしょうか。ありがとうございます。よろしいでしょうか。これ、システム統合センター長、改修のめどはいかがですか。

システム統合センター長 全くないです、今のところ。今、NECのかたが、年末年始のシステム工事を続けて出してくれている、人員はそちらに配置をしている、そちらを担当しているのでもう少し待ってください。それきりになっています。

委員長 要するに、患者さんのカルテを。

システム統合センター長 そう、閉じたときに、録音も終了する。

委員長 自動的に録音終了するようにしてほしいという、ピンポイントではあるのですけれども。

システム統合センター長 なので、すぐにはできないので、もし何か当面对応するのだったら、録音を開始したら、画面上にただいま録音中という表示を作って、それを消さないとカルテが閉じられない。

委員長 ああ。いいですね。

システム統合センター長 それだったら、比較的時間をかけずにできるので、それはどうでしょうかという提案はあります。

委員長 それはどうでしょう。悪くないような気がしますけれども。

システム統合センター長 あの画面で、患者さんにCTの画像を見せたり、MRIの画像

を見せたりというのはいないですか。

委員長 ありますね。

システム統合センター長 そうすると、その画面がずっと出っ放しだから、ほかの画面を見せられなくなってしまうのです。

委員長 その画面いっぱいに出て来る。

システム統合センター長 そうですね。だから、放射線のオーダーをするときに、この画面を入れないと次に進めませんとなっているではないですか。それと同じ理屈で、ただいま録音中と出て、録音終了のようなボタンをつけておいて、それを押さないとカルテが閉じるところに行けない。

委員長 上のほうに1行だけ、足してくれるといいです。

システム統合センター長 また、見えないなどと言われてしまう。まあ、バランスの問題なのでしょうけれども。

委員長 前例はあると思います。

外部委員 後は、閉じようとしたときに録音をしていると、録音中なので止めてくださいというメッセージが出るのも。

システム統合センター長 ああ、警告が出るということですか。

委員長 録音が終わっていないよということ。

外部委員 はい。一つ、先生方に、保存しますかと聞いてくる感じで、閉じようとしたときに、録音を停止してくださいというのが出たら。

委員長 画面の真ん中にね。

システム統合センター長 まあ、聞いてみますけれども。はい。

委員長 委員会から厳しく言われているから。

システム統合センター長 NECに色々と要望しているところです。

委員長 いろいろな社会に広がりますよと、いろいろな方が聞いておられます。よろしいですか。ぜひよろしく願いいたします。

委員長 というところで、のところはもう少し増やせそうだなと。委員の先生がたから、ほかにIC録音についてございますか。よろしいでしょうか。しかし、ちょっと見たら、CD-ROMの提供数が結構増えていますね。10件近く増えています。だいが利用するかたもおられるようです。よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

委員長 次は資料2の2について、病院長補佐お願いいたします。

病院長補佐 録音などもそうなのですが、検査データをプリントアウトして患者さんにお渡しするというようなことが、以前から行われているのですけれども、これについて医師側がどう考えているかということアンケートをしました。回答数が97、ちょっと少ないのですけれども、1ページ開いていただいて、3ページの上の方に、「何を渡していますか」という。そうしますと、真ん中の上、血液検査等というのは、もうほとんどすべての方にお渡しするようになっていきます。それから、画像診断のレポートが多いでしょうか。それから、同意書などもコピーが渡されていますけれども、診察記事そのものなど、病理診断のレポートというのはなかなか渡されていない。これは、すべて渡す必要はありませんので、どこまで渡すかという話にもなりますけれども、現状としては、検査データというのは、実際のところはほとんどの方に渡されているという。

委員長 採血の結果は渡されていますね。

病院長補佐 そうですね。それで、5ページを開いていただきますと、「渡したことによってトラブルがありましたか」。99%の医師が「なかった」。このようなものを渡すことによるトラブルというのは、実際にはほとんどないということですのでよろしいかと思えます。自由記載に、「一度説明をした内容だったが、改めて説明用紙を患者さんが読む際に誤解をしまい、再度説明することになった」というようなことがありましたけれども、誤解を解いたということなので、よく説明ができたということで、むしろ私はポジティブに考えたいかなと思っています。

それから、その下が、「信頼関係を築くことに有用ですか」ということですが、多くのかたが、おおむね、これはいい結果かなと思えます。はい。後で、自由記載がありますけれども、ご興味のあるかたはご覧いただきたいと思えます。

委員長 ありがとうございます。最大で、患者さんに、レターといいますか、コピーとい

いますか、そのようなデータをお渡ししましたかというアンケートをしていただいたのですね。それで、血液検査に関してはもう当然といいますか、かなりお渡ししているという状況ですね。放射線科ですけれども、画像診断レポートを渡されることはどうですか。

病院長補佐　うちで独自に調査をしまして、大体6割ぐらいがレポートを渡されています。ただ、いらぬという方もいらっしゃいますから、6割という数字は、まあいい結果かなと、そのようなものかなと思っています。ちなみに、放射線学会のほうでは渡すべきではないという。

申し訳ございません。理由は、あれは医療関係者間の情報伝達に使っているものであって、そもそも患者さんが見ることを想定していないということで、渡すべきではないという考えです。当院は、正直あまりないのです。ちなみに、それによるトラブルは聞いたことがございません。はい。

委員長　はい。学会の状況を含めて教えていただきました。ありがとうございます。ということは、進んでいるのですね、ある意味、先生は。

病院長補佐　進んでいるといいますか、余計なことをするなということかもしれませんが。

外部委員　同意書は、今まではコピーをもらっていなかったのですか。患者なり家族の人が、何かに対して同意します、お願いしますという書類ですよ。今まではコピーなどをもらえていなかったのです。同意書が、今は半々ぐらい、半々ではない、40%ぐらいの感じで、渡していると渡していないが有ると。

医療の質・安全管理部医師　3ページ目の右下ですが。取り込み済みの同意書はほとんどすべてというのと、渡していないというのが拮抗しているような感じの。

電子カルテにスキャン文書として取り込みはして、病院側でも保管はしますけれども、患者さん側にもお渡ししているのです、同意書をお渡ししてないというのが、ちょっと。

医療の質・安全管理部看護師長　多分これは質問の設定が、「渡したハードコピーは何ですか」になっているので、ハードコピーという認識ではないかもしれません。

通常、病棟では普通のコピーを取ってお渡しをしているのですけれども、ハードコピーで、画面上に写ったものをプリントアウトしてまた渡すという形で、多分、回答が少し混乱しているのかもしれないです。

外部委員　分かりました。

看護部長 同意書はすべてお渡ししています。

委員長 はい、ありがとうございます。では次の議題、規定の改正についてでよろしいですね。これは、最初にお話をしましたけれども、新しい外部委員の方、新たな委員を迎えるために、お手元の資料の3ですね、第5条というのがありますけれども、2項に追加するもの、院外の外部委員を迎えている委員会の規定を参考としています。この委員会です承をされたら、病院運営会議という幹部会議に諮りますということになります。第5条の2項は、群馬大学医学部附属病院の職員以外の者で、社会一般の立場を代表する者若干名、部外委員を構成するというのでいいですね。これは事務部長ですね。お願いいたします。

事務部長 はい。若干補足をさせていただきます。先ほど、委員長のほうからも説明をいただきましたとおり、前回のこの委員会で、外部委員のかたに委員として参加いただくために、規定改正をさせていただくということを申し入れさせていただきました。それが、先ほど説明をいただきましたとおり、第5項ですね、群馬大学医学部附属病院の職員以外の者で、社会一般の立場を代表する者。これは、一部訂正をお願いします。若干名とありますが、若干人に、修正をお願いいたします。

これをお認めいただくにあたり、この規定の2ページの第14条に、規定の改廃の条項がございます。この条項において、この規定を変える場合は病院運営会議の議を経て決定するところが規定をされておまして、軽微なものですとか、法令等に基づく改正等であれば、これはこの委員会で決めていただければいいのですけれども、今回は外部の方、新たな方に委員として参加をしていただくという、重要な案件として認識してございまして、次回、病院運営会議の議を経て決定したいと、この流れでお願いしたいと思います。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。第5条の1項が、医療事故に遭われた患者または家族2名以上ということで、外部委員がこれにあたります。それ以外の患者参加型といましようか、患者さん、社会的な方もこの委員に加わっていただきたいという思いで、この2項が付け加わったということです。それでよろしいでしょうか。お認めいただければ、病院運営会議にかけて、進めていただいてというようになるかと思いますが、よろしいでしょうか。これに関してはよろしいですかね。はい、ありがとうございます。

次に、医療安全週間についてという、これは医療の質・安全管理部長、ご説明いただけますか。

医療の質・安全管理部長 はい。よろしく申し上げます。9月の11日から15日に開催されました、医療安全週間のご報告になります。10月末まで、前回のときにごらんいた

いただいたポスター、それから標語について、2 カ月間ぐらいの投票期間を設けまして、その後、集計をしまして、今回結果が出ましたので、併せて報告をさせていただきます。

最初のページに、ポスターと標語それぞれに、最優秀賞、優秀賞、病院長賞、そして、今年度からですけれども、医療安全教育賞という四つの賞に選ばれたものが掲載されております。最優秀賞、優秀賞、病院長賞は今までどおり、投票の順位で決められていますけれども、この医療安全教育賞というのが、実は臨床実習に入る直前の4年生の医学生たちが、ちょうどこの時期に医療安全の講義がございましたので、今年はその学生たちに、ぜひこの病院の医療安全の取り組みを知ってもらおうということで、ポスターと標語を授業の一環として見に行ってもらって、それから課題として投票をすることとしました。120 人ぐらいの学生が投票をしてくれましたが、内訳を見てみますと、最優秀賞、優秀賞に選ばれた作品のほうにも多く投票があったのですけれども、それ以外のところで学生の投票が最も多かったものというのが抜き出しておまして、こちらを医療安全教育賞として設定をさせていただきました。

アンケートがずっと後ろのほうにございますけれども、ポスター、標語は前回も見ていただいたので、またゆっくりとご覧いただければと思います。ずっと下のほうに行っていて、17 ページあたりから自由コメントとして感想が出ています。水色の帯で、一般投票とありますけれども、その下に学生投票というのがありまして、学生さんはいつも課題でたくさん文字を書かれていることもありまして、すごく細かくフィードバックをしてくれております。ずっとごらんいただきますと、各選ばれた作品に対して、一般の方と同じように、学生のほうでもいろいろな感想を書いていますので、ぜひご覧いただければと思います。

それから、もう一つ、医療安全週間のところで、最初に戻って、毎年行っております、医療事故に遭われたかたがたからのご講演をいただくという形で、今回は医療過誤原告の会の会長さんをお願いしまして、ご講演をいただきました。こちらは、学生も含んでですけれども、200 名を超える参加者がいらっしゃいました。こちらのアンケートが一番後ろのところについておりますが、行ったり来たりで申し訳ありません。35 ページのところからアンケート結果になりますけれども、非常に皆さん、心を打たれたというような感想をたくさんお寄せいただいております。こちら実は学生も聴講させていただいております、ここには学生の感想は載っていないのですけれども、非常にたくさん、1 人 A 4、1 枚ぐらいの感想を書いてくれていて、そちらもすべて、会長さんのほうには共有をさせていただきます。

それから、最後に、皆様にもご参加をいただきました誓いのつどいですが、ご参加いただきましてありがとうございます。ご存じのとおり、NHK、それから上毛新聞等により報道もしていただきましたし、このような活動をコロナが明けて、対面で開催できたことで、また気持ちも新たに、本当に、心新たに、気を引き締めて取り組もうという気持ちになりましたので、ぜひこれからも続けていきたいと思っております。医療安全週間につ

いては以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。例年のことに加えまして、今年は学生さんがかなりコミットメントしていただいて、何と申しましょうか、医療者として、初期のころにこのような話を聞くというのは非常に大切なことだと思いますので、今後もぜひお進めいただければと思います。というご報告でしたが、これに関しては何かございますか。

外部委員 去年に続いて今年も開催していただき、ありがとうございました。引き続き、よい結果が出ていると思いますので、続けてもらえればと思います、よろしく申し上げます。

委員長 はい、ありがとうございます。外部委員、よろしいでしょうか。

外部委員 はい。いろいろなご紹介、ご報告をありがとうございました。随所、随所でコメントが上手にできなかったのですが、やはり、医療安全推進週間をきっちり行っているということは、意識づけにとっても効果があるというように私も感じていまして、なかなか大学病院くらいの規模でないと、ここまで掲げてできなかったりすると思いますし、学生さんたちも、実際の医療現場に出る前にこのような取り組みや医療安全週間があるということを知る機会はなかなかないと思いますので、このようなことをきっちり学生のうちをしっかり学んだ人が実際の医療現場で活躍をされるというのは、数年後が本当に楽しみだなと思って聞いておりました。

せっかくこのような、大きく目につくようなことをやられているので、カルテの共有システムやIC録音などもそうかもしれないのですが、アンケートを取るなどして、利用をしない理由などがいろいろと分かってきた場合に、何か分かりやすいもの、マンガ作成がいいのか、ちょっと分かりませんが、例えば、共有システムって難しそうだと言っている人がいたとしたら、このような支援が実際にできますよ、と医療安全週間のところでも案内をして、ポスターなのか、何か目で見て分かるようなものを、このような中に一緒に入れていただくと、より皆さんも分かりやすいのかなと思いますので、積極的に紹介をしていただくというのはすごく良いことかと、お話しを聞いていて思いました。

後は、職員の皆さんのご苦勞はすごく想像がつきますので、なかなか無理は言えないなと思いつつも、外来のところでさまざまな新しいシステムの案内というのは、自動精算機が初めてできたときも、事務方の人たちが本当に大変な思いをして案内をしていましたけれども、数年後には自然と皆さん、自分でできる方がほとんどというようになっているので、ぜひ地道にこの取り組みを続けていただきたいと、今回の委員会でもご報告を聞いて感じたところです。引き続き、よろしくお願いいたします。

委員長 外部委員、温かいお言葉をありがとうございます。医療の質・安全管理部長、よ

ろしいでしょうか。何かございますか。

医療の質・安全管理部長 はい、ありがとうございます。今、ちょうど4年生が新しいカリキュラムの一番上の学年になりましたので、あと2年たつと卒業して、また社会に行くことになると思います。臨床実習を見ていまして、やはり医療安全のことを学んできてから、臨床実習に出るといので、少し今までと違った形で、しっかりと見てくれているなという印象を受けておりますので、私も実は楽しみにしております。また、今、研修医の先生が興味を持って、医療安全の、管理部のほうに研修に回って来てくれるようになりました。その姿を見て、また学生がそれに興味を示してくれたりしています。それほど数は、うんと多くはないのですけれども、すごくいい流れかなというように感じていますので、またぜひ、アドバイスをいただいたことも含めて頑張ってもらいたいと思います。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。いずれにしても、未来につながるのだと思いますから、ぜひよろしく願いいたします。よろしいでしょうか、ほかの委員の先生がた。  
はい、ありがとうございます。

そして、お手元の資料がございしますが、4の2ですね。厚生労働省のホームページへの掲載についてということですが、1枚めくっていただいて、黄色でハイライトがしてありますけれども、これは外部委員からのご示唆といいますか、厚生労働省のホームページで群大の取り組みをぜひ広報したらどうでしょうかというアドバイスをいただいて、このめくった次の、さまざまな団体の取り組みというところにも、群大医学部附属病院が出ているということです。少しアピールができてきているかなということで、外部委員、本当にありがとうございます、貴重なご意見をいただきまして。

外部委員 拝見しましたけれども、本当にそれだけのことをなさっていますので、とてもふさわしいところに出ただけだなというように思います。引き続き、これらの取り組みをいろいろな病院に知っていただく、医療機関だけではないかもしれないけれども、一般の患者さんも見ていただけるようになっていくと良いと思います。今はまだ、厚生労働省のホームページを見るというのは、どうしても医療機関の方が多いと思うのですけれども、一般の方にも知っていただくということが大事だと思いますので、前回、他の外部委員もおっしゃっていましたが、院内の方たちが一生懸命やってくさっているのは分かっているのだけれども、外にももっと知っていただきたいというお話でしたので、ぜひこのようなところを通じて知らしめていただきたいと思います。

委員長 はい、ありがとうございます。今後とも、このような機会をやっていきたいと思っておりますので、していただいた分析を機に、広報をしていきたいと思っております。ありが

とうございます。

それでは、医療安全の全国フォーラム 2023 についてということで、これは医療安全全国フォーラム、結構大きな、医療安全の領域では、取り組みですね。非常に重要な取り組みで、資料のほうがございますけれども、これはシンポジウム形式で、皆さん指定演者ですか。

病院長補佐 そうです。

委員長 選ばれた指定演者ですね。その中で、群大からは病院長補佐が、カルテの共有についてお話をいただいたということですので、病院長補佐、報告をいただけますか。

病院長補佐 はい。このフォーラムは、医療安全に興味のある医療関係者が作った団体で、定期的にこのようなフォーラムを開いて、テーマを毎回決めて、さまざまなディスカッションをしているというものです。先日、医療への参画というのがテーマになりましたので、群馬大学のほうから取り組みを話してほしいということで、お話をいただきました。最初にプログラムがありますが、いわゆるシンポジストが5人で、そのうちの2番目が先日まで群馬大学にいらっしゃいました前医療の質・安全管理部長で、3番目が私ということで、お話をさせていただきました。その後に私が提供した資料がございますので、これは見ていただければよろしいかと思えます。

興味深いのが、これは参加者がハイブリッドでありまして、多分200名ぐらいですけれども、基本的に医療安全に関心のある医療者ですが、どのようなところにどのような印象を持ったかというようなことを、アンケートを見ていただけるとお分かりいただけるかなと思って、フォーラムのご了解をいただきまして、ここに提供させていただきたいと思えます。私の話に対する反応は16ページから、診療記録の共有ということを安全に興味のある医療者がどう考えているのかということが、ここを見ていただくと、たくさん自由記載もありますので、お分かりいただけるかなと思えます。話は多くのかたが満足していただけたようで、自由記載は皆さん各自でござらんになっていただければいいと思えますけれども、総論では、とてもいいけれども、実際に実行するのはちょっと大変だよ、意義は分かるけれども、というような感じでしょうか。さまざまな意見はありましたけれども、そのような感じでした。ほかのところも、テーマによってどのような意見をみんなが感じたかということ、読んでいただくと面白いところがありますので、ご覧いただければよろしいかと思えます。以上です。

委員長 はい、ありがとうございます。このような医療安全の領域でも群大が情報を発信できるようになってきたということは、本当に素晴らしいと思えます。ちょっとご本人は謙遜も入っていると思えますけれども、読んでみると、かなり前向きなご意見が多いです

ね。

病院長補佐 そうですね。すべての医療者がこう考えてくれているのだったらいいのですが、これはだいぶバイアスがありまして、やはりその世界にいる人ですので。はい。

委員長 特に興味のある方々ですね。

病院長補佐 そうですね。ですから、ポジティブな意見になるのはある意味当然かもしれません。

委員長 でも、このようなことで認識が広まってくると、先ほど外部委員からお話がありましたけれども、これがだんだん広がって行けばいいかなという、それが大きな一助になるのかもしれないと思いつつ、資料を拝見しておりました。

病院長補佐 ちなみに、書籍ですけども、やっと 500 部行きました。ほぼ 1 年たちまして、500 部です。出版社は 1,000 部を目標にしておりましたが、目標の半分ということでした。

委員長 ありがとうございます。ということで、医療安全の学会、あるいは学会の会員にも広まりつつあるということかと思えます。ありがとうございます。

それで、最後に準備をしましたのが取材状況についてということで、資料の 6 ですね。

これも先ほどからのお話の続きといたしまして、一時期ずっと、これに関してはあまり取材がなかったのですが、最近は様々なマスコミから取材の申し込みがあったということです。ですから、本当にじわじわと広がってきているかなというように思いますし、このような動きが広がって行って、前に病院長補佐も話しておられましたけれども、このようなものが点数といたしますか、何か、そのようなものに結びつくと、一気にいくところがあるかもしれません。はい。という状況でございますので、われわれも適切な情報を発信できるように、今後も努力していきたいというように思っております。よろしいでしょうか、これに関しましても。

外部委員 そうですね。医療安全については、医療関係者のご尽力もすごく大事ではあると思うのですが、受ける患者のほうとしても医療安全に対する意識を上げていかないと、お医者さんに全部お任せというのもどうかと思いますし、みんなで自分の病気を治していくのだという思いがないといけないと思いますので、その辺も啓発していければと思いますので、これからもいろいろとよろしく願います。

委員長 ありがとうございます。ということで、一応こちらのほうで準備をした議題は以上でございますけれども、委員の先生がたからご意見等はございますか。

外部委員 よろしいでしょうか。

委員長 はい、どうぞ。

外部委員 カルテ共有のところで、資料の1-3について。

委員長 はい。

外部委員 4ページのところに、最後の手紙を拝見しましたとあるけれども、この辺は、手紙の内容について記載があるのですけれども。

委員長 これはこちらから出した手紙ですね。

病院長補佐 こちらから出したものは問題ないですね。

委員長 はい。

外部委員 多少なりとも意識の変化が見えた気がしまして。

委員長 はい。外部委員、細かいところを見ていただいて、ありがとうございます。多分、群大病院から向こうの先生に送っていただいたと。ほかはよろしいでしょうか。

外部委員 まだまだいろいろと、大変なところといたしますか、色々あると思いますけれども、引き続き進めてもらえるように、よろしく願いいたします。

委員長 はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。外部委員、よろしいですか。

外部委員 はい。検査データのアンケートは、これからも時々といたしますか、定期的に追いかける感じでお考えでしょうか。

病院長補佐 そうですね。年1回ぐらいは取りますか。

委員長 年2回ぐらいはやってもいいかもしれませんね。

病院長補佐 頻回にやっても、そう変わらないです。

委員長 年1回ぐらいは。

外部委員 元々、すべてここにあるものは、主治医などの判断でお渡ししてもかまわないという感じになっていて、それがバラバラ、どこの病院もそうなのかもしれないですけども、というような認識でよろしいのでしょうか。

委員長 基本的には、このようなデータはなるべく見せてくださいといいますが、お渡ししてくださいねというスタンスかと思います。

外部委員 そのようなスタンスなのですね。

委員長 ええ。

外部委員 分かりました。

病院長補佐 おそらく、病理のレポートについては若干微妙なところがあって、これは渡していいかどうかというのをちゃんと考えないと、かなり決定的なことが書いてありますので、それだけが独り歩きしますと、十分な説明がなく渡してしまうというような事故がありますと、それは患者さんのためにはならない可能性があります。そこは慎重であるべきだとは思いますが。

外部委員 そうですね。倫理的なことがありますので、カンファレンスなど、そのようなことも必要になってくるかもしれないですね。

病院長補佐 いつも問題になるのは、結果をご説明する前に見てしまった場合に、カルテを見てしまったときですね。誤解をしたり、ショックを受けたりするということがあるので、外来でカルテを見せるというときも、説明をする前に見えてしまっているのかという論議はいつもあります。うまい回答はないのですけれども、その辺を承知の上で見ていただくというようにするしかないかなとは、個人的には思っています。

外部委員 アンケートの中には、見られてよかったという部分もあったと思いますので、それが、全部だめというわけではないと思うのですけれども、見る人などの状況によってはいいほうに取ってもらえる一面もありますし、悪いほうに取ることもあると思うので、なかなか難しいと思うのですけれども、基本的にはほとんどの情報は見られるという方向に進めてもらえればと思っています。そのような部分では、逆に、患者の認識といえます

か、その辺もちゃんと育てていかなくてはいけないという。

病院長補佐 そうですね。もうおっしゃるとおりですね。

外部委員 そうですね。同時に、一緒に考えていかないといけないですね。

病院長補佐 おっしゃるとおりです。

委員長 ありがとうございます。本当にそうだといいですね。どうしても、情報を発信するほう、そして受け取るほう、両方ありますものね。それがうまく両輪として回って行けばいいのかなと思います。ありがとうございます。では、よろしいでしょうか。はい。

今年1年も、本当にいろいろと貴重なご意見いただきまして、われわれも一緒に、このカルテ共有であったり、I C録音といったところを進めてこられたような思いがあります。引き続き、新年もよろしく願いいたします。本当に今年1年、ありがとうございました。それで、来年が3月の18日、月曜日ですね。次回の予定をしておりますので、どうぞ予定に入れていただければと思います。よろしいですか。それでは、皆さん、よいお年をお迎えください。ありがとうございました。

一同 ありがとうございました。