令和６年度第１回群馬大学医学部附属病院患者参加型医療推進委員会次第

日　時　　令和６年６月１７日（月）１８：００～
場　所　　病院大会議室

議　題

審議事項

１．委員長等の選出について

２．病院長への提言について（資料１）

３．カルテ共有・ＩＣ録音等について（資料２）
（１）カルテ共有・ＩＣ録音について
（２）退院時アンケートについて

４．医療安全週間について（資料３）
（１）医療安全週間の案内
（２）委員会としてのポスター発表について

次回委員会（予定）
日時：令和 6 年 9 月 17 日（火）18 時～
場所：群馬大学医学部附属病院　病院大会議室

資料1

R6.6.17患者参加型医療推進委員会

令和６年　月　日

群馬大学医学部附属病院長
齋　藤　　繁　　殿

群馬大学医学部附属病院
患者参加型医療推進委員会委員長

令和５年度群馬大学医学部附属病院患者参加型医療推進委員会の
審議結果報告および群馬大学医学部附属病院長への提言について

標記のことについて、下記のとおり報告および提言しますので、内容を確認・検討いただくとともに、提言への対応状況や対応する中での課題等を、次回以降の委員会で随時ご報告いただきますようお願いいたします。

記

群馬大学医学部附属病院長への提言について（別紙）

※転載・複製を禁じます

令和５年度群馬大学医学部附属病院長への提言

患者参加型医療推進委員会

患者参加型医療の推進に向けて、次のとおり提言しますので、病院の運営に活かすとともに、その対応状況について随時報告願います。

１．カルテ等の診療情報の共有

患者さんとのカルテ等の診療情報の共有について、患者等利用者へのアンケートの分析を活用し、更なる診療情報の共有促進と、そのための患者カルテ閲覧の外来へ拡充を実施に向けて進めていただき、医療安全性の向上をより一層推進していただきたい。

２．インフォームド・コンセントの充実

インフォームド・コンセントの録音について、録音の効果や録音しなかった理由などを分析し、安心・安全な医療のために、患者さんに対して引き続き録音を勧めるとともに、将来的な全例録音に向けて、職員、患者さんへの周知、ハード面、ソフト面などの体制を整えていくための検討を引き続き進めていただきたい。

また、治療方針決定に際して、患者さんやご家族の意見、希望を十分に反映させるため、更なるインフォームド・コンセントの充実や、患者さんの意見を反映させるための仕組み、患者さん自身のカンファレンスへの参加などについても、引き続き検討をお願いしたい。

３．情報発信と共有

病院ホームページ内に作成した「患者参加型医療について」を含む、ホームページ全体の更なる充実のほか、医療安全週間や誓いの碑を活用した、院内外への医療安全の推進などを、引き続き検討、実施していただきたい。

４．外部委員の拡充による患者参加型医療の推進

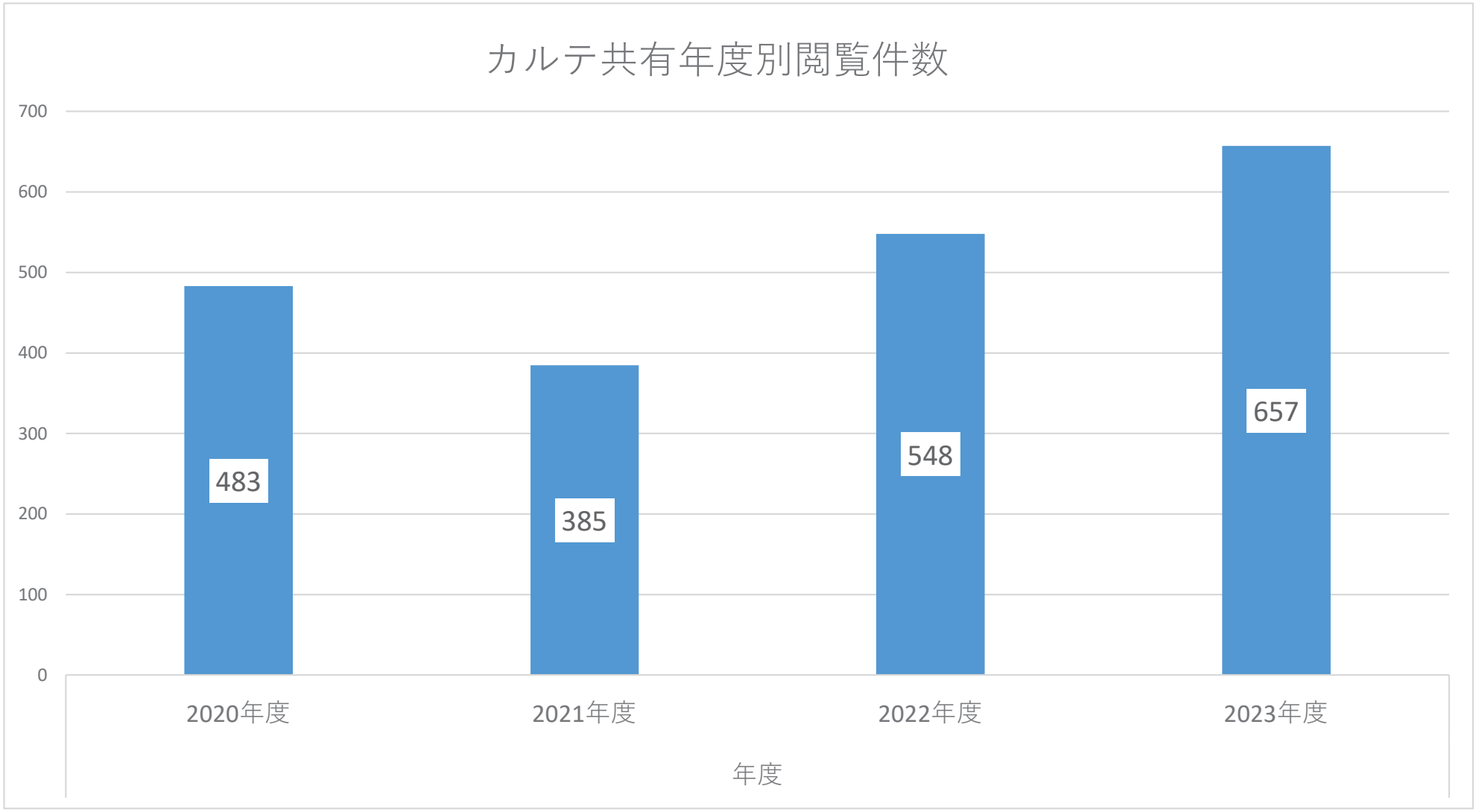
現在、当委員会には３名の外部委員が構成員となっているが、より多くの意見を病院運営や医療の質、医療安全に活かし、患者参加型医療を推進するため、外部委員の拡充を検討いただきたい。

以上

※転載・複製を禁じます

資料2-1

R6.6.17患者参加型医療推進委員会



※転載・複製を禁じます

カルテ共有年度別閲覧件数

診療科	年度				2024年度		合計	総計
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	4月	5月		
総計	**483**	**385**	**548**	**657**	**37**	**29**	**66**	**2139**
循環器内科	31	17	11	18	4	0	4	81
呼吸器･ｱﾚﾙｷﾞｰ内科	14	7	7	8	0	0	0	36
消化器・肝臓内科	22	23	16	24	2	2	4	89
内分泌糖尿病内科	43	17	22	10	4	4	8	100
腎臓・リウマチ内科	18	21	35	24	1	0	1	99
血液内科	1	6	46	39	2	3	5	97
脳神経内科	32	22	10	12	3	0	3	79
循環器外科	5	1	3	69	0	0	0	78
呼吸器外科	5	6	7	11	2	0	2	31
消化管外科	10	11	11	50	0	2	2	84
乳腺･内分泌外科	17	26	32	18	2	0	2	95
肝胆膵外科	5	6	9	39	0	0	0	59
小児外科	対象外							
形成外科	3	7	15	9	1	1	2	36
泌尿器科	12	17	23	35	1	3	4	91
歯科口腔・顎顔面外科	4	0	12	43	0	4	4	63
整形外科	41	28	44	66	8	1	9	188
皮膚科	46	35	57	26	1	2	3	167
眼科	38	27	49	36	0	0	0	150
耳鼻咽喉科	20	45	35	30	0	1	1	131
精神科神経科	対象外							
脳神経外科	18	0	6	16	0	0	0	40
小児科	対象外							
産科婦人科	84	58	67	60	6	5	11	280
放射線治療科	12	4	22	11	0	1	1	50
放射線診断核医学科	0	1	2	2	0	0	0	5
総合診療科	入院患者なし							
救急科	2	0	7	1	0	0	0	10
重粒子線医学センター	放射線治療科に算入							

※転載・複製を禁じます

ノートPC使用簿提出状況

		2021年度	2022年度	2023年	2024年			総計
		合計	合計	合計	4月	5月	合計	
北病棟	K9	0	0	0	0	0	0	0
	K8	0	0	0	0	0	0	0
	K7	0	2	1	0	1	1	4
	K6	0	0	0	0	0	0	0
	K5	0	0	0	0	0	0	0
	K4(ICU)	0	0	0	0	0	0	0
	K2	0	0	0	0	0	0	0
南病棟	M9	0	0	0	0	0	0	0
	M8	0	0	0	0	0	0	0
	M7	0	0	0	0	0	0	0
	M6	0	0	0	0	0	0	0
	M5	0	0	0	0	0	0	0
	M4	0	0	0	0	0	0	0
	M3	0	0	0	0	0	0	0
計		0	2	1	0	1	1	4

※転載・複製を禁じます

患者カルテ共有実施状況
（2024年6月5日現在）

※2019年4月1日以降（本稼動後）のデータを集計

アンケート集計

1.カルテを閲覧する前の自身の病気・症状への理解はどの程度だったと思いますか？

十分に理解していた	63
よく理解していた	262
少しは理解していた	174
理解は不十分だった	18
まったく理解していなかった	2
無回答	3

2.カルテを閲覧した後、自身の病気への理解は変わりましたか？

より理解できるようになった	255
少しは理解が増した	201
あまりかわらなかった	62
かえってわからなくなった	0
無回答	3

3.カルテを閲覧する前、医療行為の内容・利点・危険性などについての理解はどの程度だったと思いますか？

十分に理解していた	77
よく理解していた	243
少しは理解していた	168
理解は不十分だった	27
まったく理解していなかった	1
無回答	6

4.カルテを閲覧した後、医療行為の内容・利点・危険性などについての理解は変わりましたか？

より理解できるようになった	225
少しは理解が増した	195
あまりかわらなかった	93
かえってわからなくなった	2
無回答	5

5.カルテの記載内容は理解できましたか？

ほぼ理解できた	138
まあ理解できた	327
あまり理解できなかった	52
まったく理解できなかった	0
無回答	3

※転載・複製を禁じます

6.カルテを閲覧して、改めて担当医などに質問したいと思ったことがありましたか？

たくさんあった	7
いくつかあった	186
ほぼなかった	249
全くなかった	73
無回答	6

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？

たくさんあった	0
いくつかあった	23
ほぼなかった	178
全くなかった	318
無回答	3

8.電子カルテの操作はどうでしたか？

非常に簡単だった	147
簡単だった	297
少し難しい	57
非常に難しい	4
無回答	17

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？

とてもそう思う	334
まあそう思う	159
あまりそう思わない	7
全くそう思わない	0
わからない	6
無回答	15

10.もしももう一度入院することがあったら、カルテ共有（閲覧）を希望しますか？

必ず希望する	354
まあ希望する	131
希望しない	3
決して希望しない	0
わからない	17
無回答	15

11.もしも家族や親しい友人が入院したら、カルテ共有（閲覧）の使用を勧めますか？

強く勧める	148
まあ勧める	211
勧めない	5
決して勧めない	1
相手によっては勧める	124
わからない	13
無回答	15

※転載・複製を禁じます

3ページ、4ページ

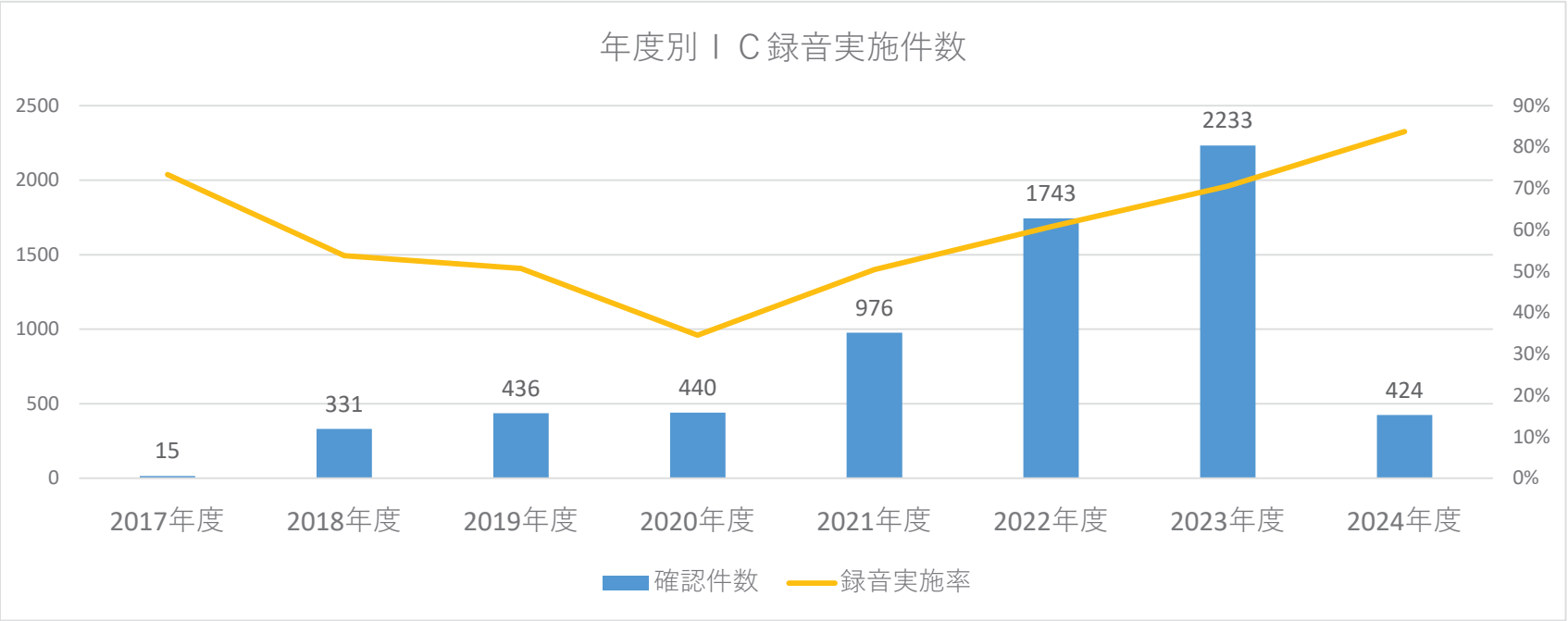
傍聴者には未配付

資料2-3

R6.6.17患者参加型医療推進委員会

ＩＣ録音実施件数（2018年1月1日～2024年5月31日）

年度	確認件数	録音件数	CD提供件数	録音実施率	
2017年度	15	11	6	73%	
2018年度	331	178	27	54%	
2019年度	436	221	14	51%	
2020年度	440	152	17	35%	
2021年度	976	492	58	50%	
2022年度	1743	1059	106	61%	
2023年度	2233	1575	176	71%	
2024年度	424	355	28	84%	※5/31まで
合計	6174	3688	404	60%	



※転載・複製を禁じます

IC録音実施状況（対象期間2018年1月1日～）

希望確認件数（ワード型文書の作成数）

診療科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度			総計
								2024年4月	2024年5月	2024年度	
循環器内科	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
呼吸器･ｱﾚﾙｷﾞｰ内科	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
消化器・肝臓内科	0	10	2	0	0	0	0	0	1	1	13
内分泌糖尿病内科	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4
腎臓・リウマチ内科	0	2	0	1	1	0	1	0	3	3	8
血液内科	0	4	3	8	5	9	11	1	1	2	42
脳神経内科	0	2	8	9	5	4	5	0	1	1	34
循環器外科	0	0	0	0	19	91	70	6	4	10	190
呼吸器外科	0	0	0	3	88	242	242	24	20	44	619
消化管外科	0	6	5	1	378	433	473	45	49	94	1390
乳腺･内分泌外科	0	0	0	1	21	321	338	18	22	40	721
肝胆膵外科	15	86	121	147	172	199	222	23	20	43	1005
小児外科	0	1	0	0	9	47	48	5	4	9	114
形成外科	0	18	27	9	62	136	152	10	7	17	421
泌尿器科	0	46	7	1	0	5	6	0	0	0	65
歯科口腔・顎顔面外科	0	42	148	198	174	190	191	14	19	33	976
整形外科	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	27
皮膚科	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	8
眼科	0	19	17	1	2	2	0	0	0	0	41
耳鼻咽喉科	0	14	24	12	17	6	3	0	0	0	76
精神科神経科	0	12	11	5	0	7	1	1	0	1	37
麻酔・集中治療科	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
小児科	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	5
産科婦人科	0	18	31	19	4	1	7	1	0	1	81
放射線治療科	0	0	0	0	0	33	32	5	5	10	75
放射線診断核医学科	0	14	31	23	16	13	23	0	4	4	124
総合診療科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重粒子線医学センター	0	0	1	0	0	2	396	49	62	111	510
合計	15	331	436	440	976	1743	2233	202	222	424	6598

※転載・複製を禁じます

IC録音実施状況（対象期間2018年1月1日～）

録音実施件数

診療科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度			総計
								2024年4月	2024年5月	2024年度	
循環器内科	0	5	0	0	0	1	1	0	0	0	7
呼吸器･ｱﾚﾙｷﾞｰ内科	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	5
消化器・肝臓内科	0	6	2	0	0	0	0	0	1	1	9
内分泌糖尿病内科	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	5
腎臓・リウマチ内科	0	2	0	3	2	0	4	0	3	3	14
血液内科	0	6	5	8	5	10	9	1	1	2	45
脳神経内科	0	3	9	15	6	14	18	0	2	2	67
循環器外科	0	0	0	0	22	129	130	18	14	32	313
呼吸器外科	0	0	0	0	33	95	152	15	9	24	304
消化管外科	0	7	22	1	195	253	273	46	47	93	844
乳腺･内分泌外科	0	0	0	0	9	177	168	16	14	30	384
肝胆膵外科	11	61	75	76	112	150	168	19	17	36	689
小児外科	0	0	0	0	3	14	43	2	3	5	65
形成外科	0	16	27	11	56	142	144	11	6	17	413
泌尿器科	0	11	5	3	0	4	6	0	0	0	29
歯科口腔・顎顔面外科	0	6	31	26	31	33	63	6	3	9	199
整形外科	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7
皮膚科	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	6
眼科	0	21	18	1	0	0	0	0	0	0	40
耳鼻咽喉科	0	3	7	3	8	1	0	0	0	0	22
精神科神経科	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2
麻酔・集中治療科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
脳神経外科	0	14	11	0	2	0	39	3	5	8	74
小児科	0	2	0	2	1	0	3	0	0	0	8
産科婦人科	0	3	3	2	1	0	2	1	1	2	13
放射線治療科	0	0	0	0	0	30	24	0	0	0	54
放射線診断核医学科	0	2	4	0	2	0	0	6	7	13	21
総合診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	0	0	0	0	1	2	4	0	1	1	8
重粒子線医学センター	0	0	1	0	0	1	317	32	44	76	395
合計	11	178	221	152	492	1059	1575	177	178	355	4043

※転載・複製を禁じます

IC録音実施状況（対象期間2018年1月1日～）

CD提供数

診療科名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度			総計
								2024年4月	2024年5月	2024年度	
循環器内科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
呼吸器･ｱﾚﾙｷﾞｰ内科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
消化器・肝臓内科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
内分泌糖尿病内科	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
腎臓・リウマチ内科	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	3
血液内科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
脳神経内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
循環器外科	0	0	0	0	1	5	4	1	0	1	11
呼吸器外科	0	0	0	0	4	26	29	0	4	4	63
消化管外科	0	0	2	0	13	25	33	4	1	5	78
乳腺･内分泌外科	0	0	0	0	1	24	37	2	4	6	68
肝胆膵外科	6	18	9	14	32	23	36	2	0	2	140
小児外科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
形成外科	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
歯科口腔・顎顔面外科	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	5
整形外科	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
耳鼻咽喉科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
精神科神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔・集中治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
産科婦人科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線診断核医学科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
総合診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重粒子線医学センター	0	0	0	0	0	0	27	5	2	7	34
合計	6	27	14	17	58	106	176	15	13	28	432

※転載・複製を禁じます

患者参加型医療推進のための新たな方策について

患者参加型医療の推進は、群馬大学附属病院の大きな目標の一つである。インフォームド・コンセント実施時の録音（I.C.録音）を 2018 年 1 月から、患者自身による電子カルテ閲覧（カルテ閲覧）を 2019 年 4 月から開始しているが、これらは目標達成のための挑戦的な試みある。
これまで患者や職員への啓発活動に加え、システム改修等を実施し、いずれの取り組みも多く利用されているところであるが、更なる利用拡大に向けて、以下のとおり改善策の実施を検討している。

Ⅰ. カルテ閲覧

１．閲覧対象患者の拡大

１）医療安全と質を担保するため、自身のカルテ上の情報を知るべき患者とし、濃厚かつ侵襲性の高い処置、手術を必要とする可能性の高い入院患者とした。しかし患者の治療は入院時に限らず、外来初診時に始まり、入院中、退院後と継続的であること、外来患者についても今後入院の可能性があることなどから、閲覧対象者を入院患者のみならず外来患者も含めることとし、現在準備中である。開始にはカルテシステムの改修が必要であり、次の新たな提案を含めた取扱いを策定したうえで、2024 年 12 月の開始となる予定である。

２）現在患者支援センターに 1 か所設置されている閲覧用ブースを、外来診療棟にあらたに 2 か所設置する。

２．閲覧者の測定方法

これまでは、申請があった患者が入院中に閲覧したか（１入院につき１件）で閲覧件数を測定していたが、診療記録は日々更新されており、患者は毎日新しい情報を得ることができるため、実績の測定方法を、開始当初の１入院につき１件から、１日につき１件に変更する。

３．閲覧許可の簡略化

１）診療科長等の許可が必要となっているが、担当医（臨床研修医を除く。以下この項において同様とする。）の許可でよいこととする。診療科長の許可に時間を要することがあり、申請から許可までの時間を短縮し患者の利便性を高める。なお、これまでに診療科長が閲覧不可と判断した例はない。

２）外来患者の閲覧を開始した際には、外来の担当医（複数診療科に受診している場合は、制度開始後最初の担当医）が許可できるものとする。

４．周知活動

１）現在は入院案内でお知らせしているほか、医療安全週間でのポスター発表などにより周知してきた。

２）外来での閲覧開始も見据え、入院患者のみならず、外来患者や一般市民へのさらなる周知活動を行う。ポスター、デジタルサイネージ、元気らいふ等による取り組みの周知などに加え、

※転載・複製を禁じます

カルテにはどんなことが記載されているのかを知ってもらい、カルテそのものに興味をもってもらう必要がある。

3）HP（https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/?page_id=12692）での広報を積極的に行う。最新のデータを院外に向けて発信するため、3 か月をめどに定期的に更新する。閲覧を経験した入院患者のアンケート、退院時アンケート、医療従事者向けアンケートの結果をそれぞれ抜粋して掲載する。

II. I.C.録音

1．実施の少ない診療科に実施を促す

1）制度の周知のみでは、あまり効果ないと考えられる。

2）診療科毎に毎月（あるいは 3 ヶ月毎など）の実施件数を、臨床主任会議等で報告する。

2．使用方法の周知・啓発

使用方法、注意点に関する簡便な説明文書、あるいは短時間（10 分程度）の動画等を作成（Safety Plus®）する。

3．実施すべき医療行為について基準を定める

1）基準に該当する場合には、原則として実施することとする。

2）患者に実施の可否を確認し、同意が得られなければ実施しなくてもよい。

3）診療への影響は最低限とすべきであり、厳しい義務化は避ける。

＜基準案＞

①全身麻酔を伴う外科的処置・・・外科診療センターではおおむね実施されている？

②X 線透視を伴う外科的あるいはカテーテル挿入を伴う処置・・・ほとんど実施なし？

③悪性腫瘍に対する全身化学療法の実施・・・ほとんど実施なし？

④高難度新規医療技術、適応外新規医薬品、倫理的課題がある場合

検討の経緯

令和 6 年 4 月 11 日　　病院長に相談、方向性決定（方向性了承済）

令和 6 年 4 月 22 日　　患者との情報共有専門部会で意見交換

令和 6 年 5 月 27 日　　医療の質向上委員会に報告・承認

令和 6 年 6 月 4 日　　病院運営会議に報告・承認

※転載・複製を禁じます

資料2-5

R6.6.17患者参加型医療推進委員会

退院時アンケート集計結果

令和　６　年　２　月分

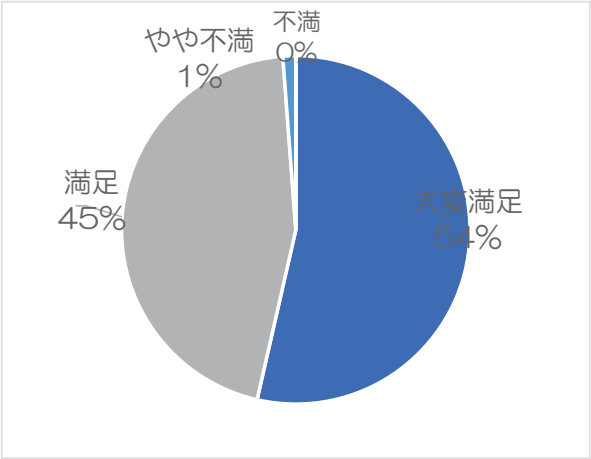
回収総数　84　枚

内訳	性別	男性 45 名	女性 39 名	不明 0 名					
	年齢	１０代 2 名	２０代 2 名	３０代 10 名	４０代 8 名	５０代 8 名	６０歳以上 51 名	不明 3 名	
	入院病棟	北9階 4 名	北8階 1 名	北7階 2 名	北6階 6 名	北5階 1 名	北4階（ICU） 0 名	北3階 3 名	北2階 7 名
		南9階 13 名	南8階 4 名	南7階 12 名	南6階 7 名	南5階 4 名	南4階 6 名	南3階 10 名	
		東1階 0 名	不明 4 名						
	入院形態	予定入院 75 名	緊急入院 7 名	不明 2 名					

問1. 症状や治療の説明について　（n＝ 84 ）

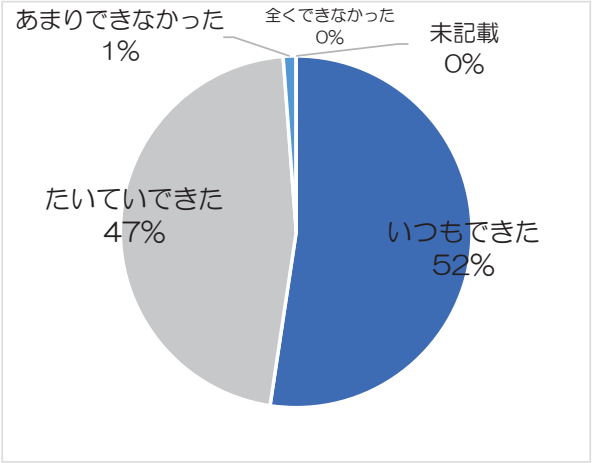
Q.医師の説明に満足しているか

大変満足	45 名
満足	38 名
やや不満	1 名
不満	0 名
未記載	0 名
合計	84 名



Q.病気や治療について理解することができたか

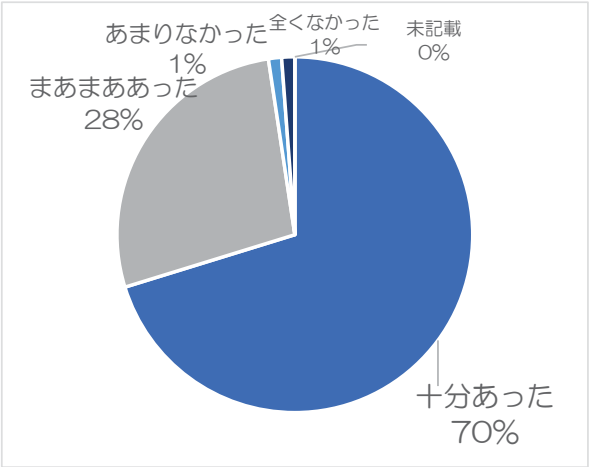
いつもできた	44 名
たいていできた	39 名
あまりできなかった	1 名
全くできなかった	0 名
未記載	0 名
合計	84 名



※転載・複製を禁じます

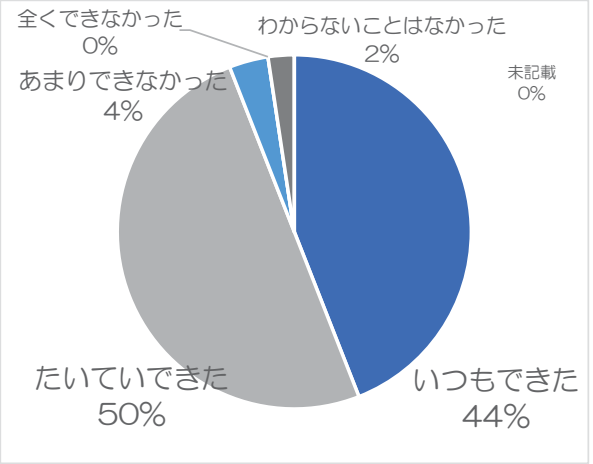
Q.治療を選択するにあたって考える時間は十分だったか

十分あった	59 名
まあまああった	23 名
あまりなかった	1 名
全くなかった	1 名
未記載	0 名
合計	84 名



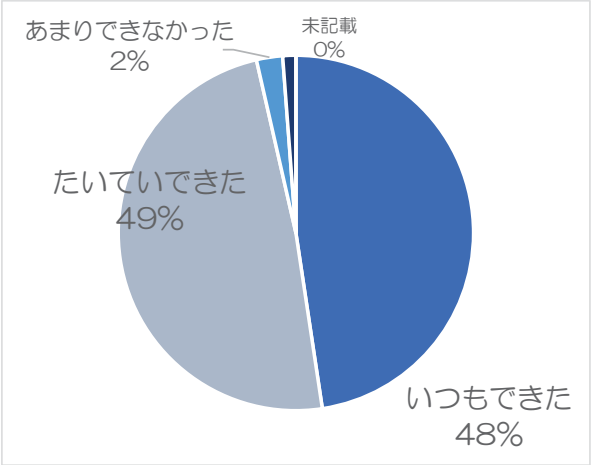
Q.医師の説明でわからないことを質問できたか

いつもできた	37 名
たいていできた	42 名
あまりできなかった	3 名
全くできなかった	0 名
わからないことはなかった	2 名
未記載	0 名
合計	84 名



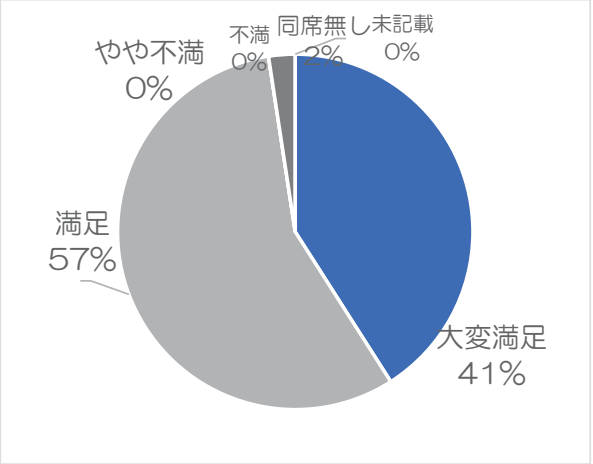
Q.医療者に気持ちや考えを伝えることができたか

いつもできた	40 名
たいていできた	41 名
あまりできなかった	2 名
全くできなかった	1 名
未記載	0 名
合計	84 名



Q.説明に同席した看護師の対応に満足しているか

大変満足	34 名
満足	47 名
やや不満	0 名
不満	0 名
同席していなかった	2 名
未記載	0 名
合計	84 名

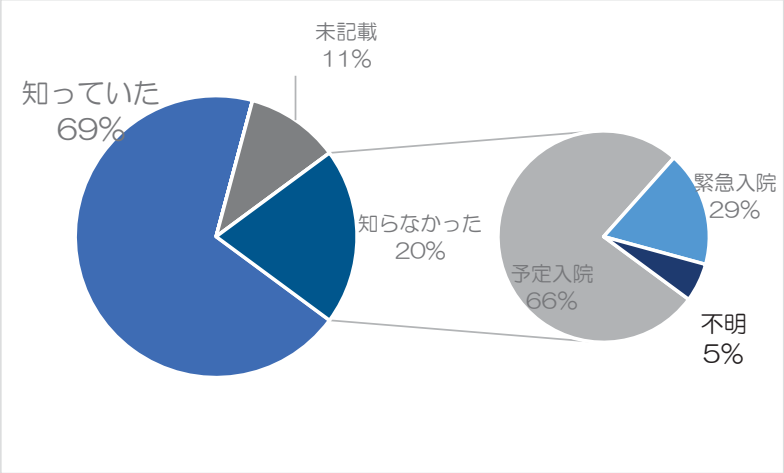


※転載・複製を禁じます

問2. 症状や治療の説明について

Q.カルテ閲覧ができることを知っているか （n= 84 ）

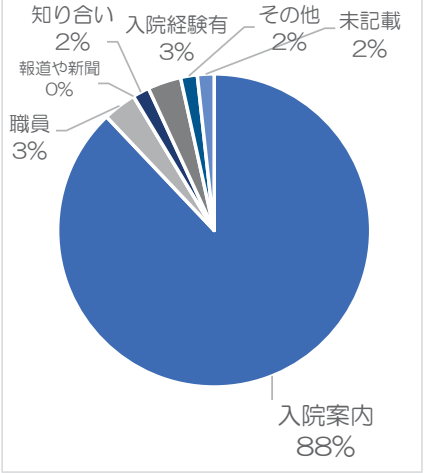
知っている	58	名
知らなかった	17	名
├ 予定入院	13	名
├ 緊急入院	3	名
└ 不明	1	名
未記載	9	名
合計	84	名



問3. カルテ閲覧ができることをどのように知ったか （n= 58 ）

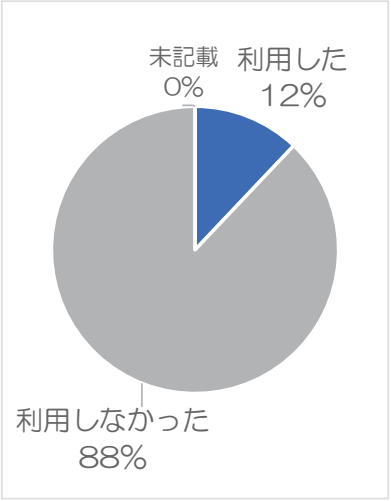
※問3以降は問2でカルテ閲覧を知っていると回答した方が対象

入院案内	51	名
職員	2	名
報道や新聞	0	名
知り合い	1	名
入院経験有	2	名
その他	1	名
未記載	1	名
合計	58	名



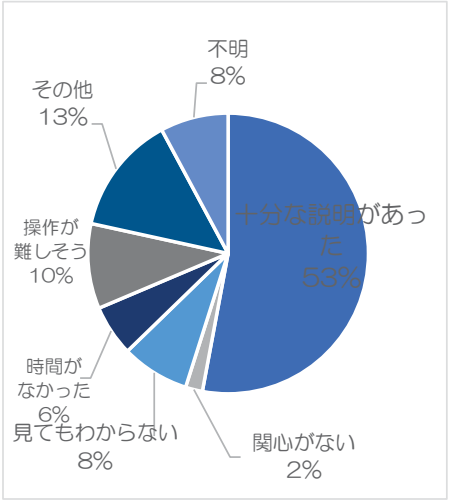
問4. 今回の入院でカルテ閲覧を実際に利用したか （n= 58 ）

利用した	7	名
利用しなかった	51	名
未記載	0	名
合計	58	名



Q.利用しなかった理由

十分な説明があった	27	名
関心がない	1	名
見てもわからない	4	名
時間がなかった	3	名
操作が難しそう	5	名
その他	7	名
不明	4	名
合計	51	名



「その他」の理由

- 知りたくないことを知りたくないから
- 閲覧用のパソコンがどこにあるか分からなかったから
- ID取得が間に合わなかったから
- 見るのが怖いから
- 対象年齢ではないから
- 私ではなく母が利用したと思われるから
- 申込書を用意したが提出の確認がなくタイミングを逃したから

※転載・複製を禁じます

退院時アンケート集計結果

令和　６　年　３　月分

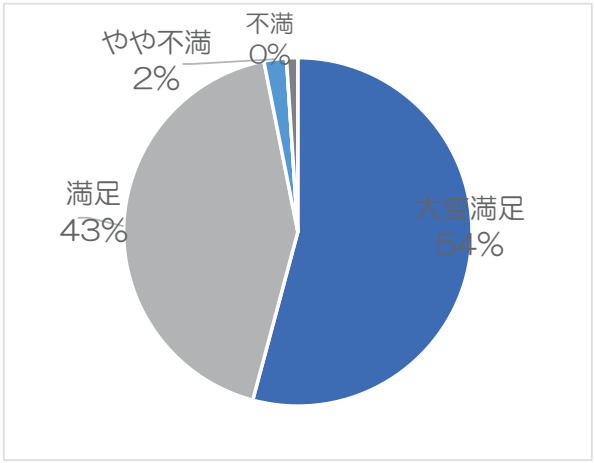
回収総数　96　枚

内訳	性別	男性 47 名	女性 48 名	不明 1 名					
	年齢	１０代 4 名	２０代 2 名	３０代 6 名	４０代 9 名	５０代 16 名	６０歳以上 56 名	不明 3 名	
	入院病棟	北9階 6 名	北8階 4 名	北7階 2 名	北6階 5 名	北5階 7 名	北4階（ICU） 2 名	北3階 2 名	北2階 6 名
		南9階 21 名	南8階 7 名	南7階 4 名	南6階 4 名	南5階 2 名	南4階 10 名	南3階 10 名	
		東1階 0 名	不明 4 名						
	入院形態	予定入院 79 名	緊急入院 11 名	不明 6 名					

問1. 症状や治療の説明について　（n＝ 96 ）

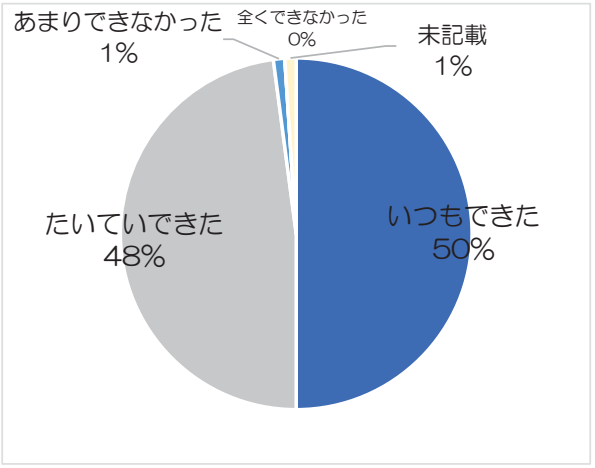
Q.医師の説明に満足しているか

大変満足	52 名
満足	41 名
やや不満	2 名
不満	0 名
未記載	1 名
合計	96 名



Q.病気や治療について理解することができたか

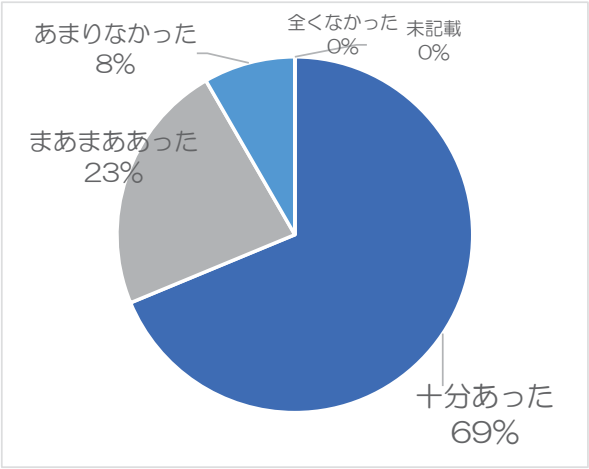
いつもできた	48 名
たいていできた	46 名
あまりできなかった	1 名
全くできなかった	0 名
未記載	1 名
合計	96 名



※転載・複製を禁じます

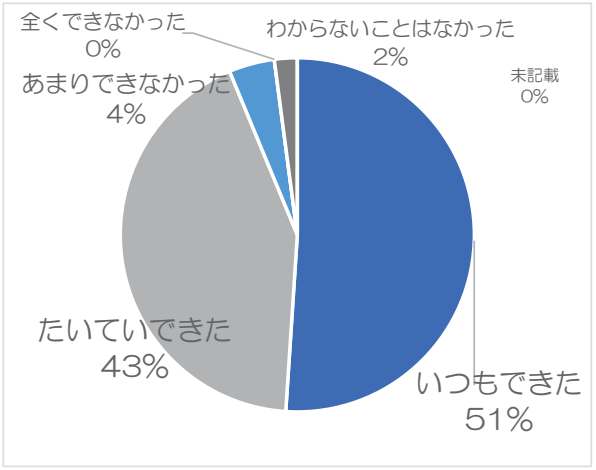
Q.治療を選択するにあたって考える時間は十分だったか

十分あった	66 名
まあまああった	22 名
あまりなかった	8 名
全くなかった	0 名
未記載	0 名
合計	96 名



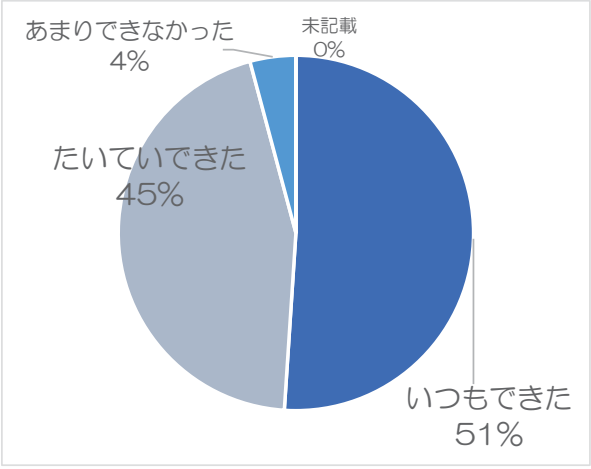
Q.医師の説明でわからないことを質問できたか

いつもできた	49 名
たいていできた	41 名
あまりできなかった	4 名
全くできなかった	0 名
わからないことはなかった	2 名
未記載	0 名
合計	96 名



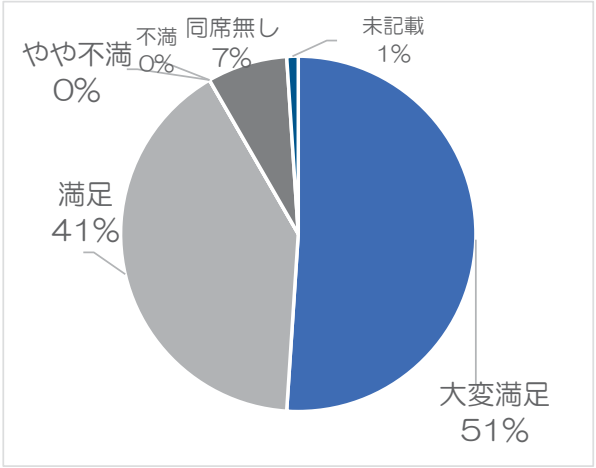
Q.医療者に気持ちや考えを伝えることができたか

いつもできた	49 名
たいていできた	43 名
あまりできなかった	4 名
全くできなかった	0 名
未記載	0 名
合計	96 名



Q.説明に同席した看護師の対応に満足しているか

大変満足	49 名
満足	39 名
やや不満	0 名
不満	0 名
同席していなかった	7 名
未記載	1 名
合計	96 名

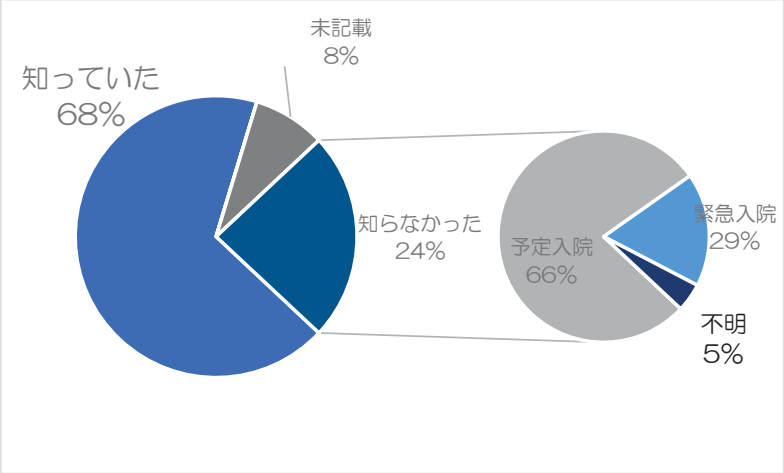


※転載・複製を禁じます

問2. 症状や治療の説明について

Q.カルテ閲覧ができることを知っているか （n= 96 ）

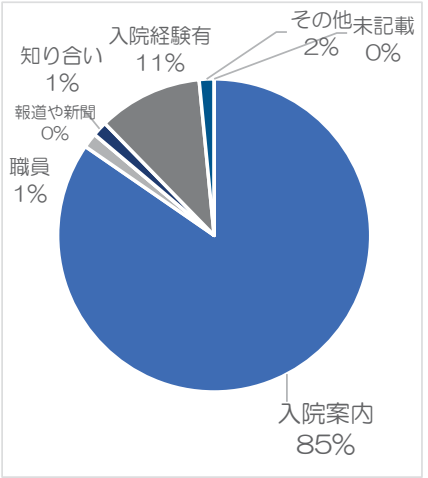
知っている	65	名
知らなかった	23	名
├ 予定入院	18	名
├ 緊急入院	4	名
└ 不明	1	名
未記載	8	名
合計	96	名



問3. カルテ閲覧ができることをどのように知ったか （n= 65 ）

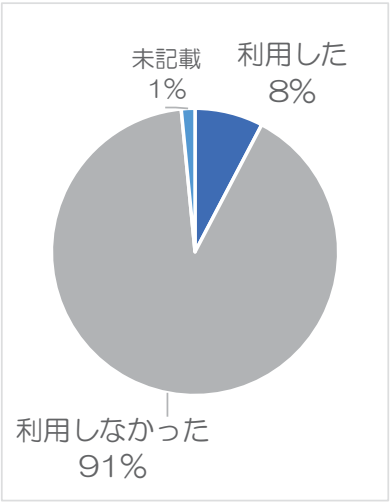
※問3以降は問2でカルテ閲覧を知っていると回答した方が対象

入院案内	55	名
職員	1	名
報道や新聞	0	名
知り合い	1	名
入院経験有	7	名
その他	1	名
未記載	0	名
合計	65	名



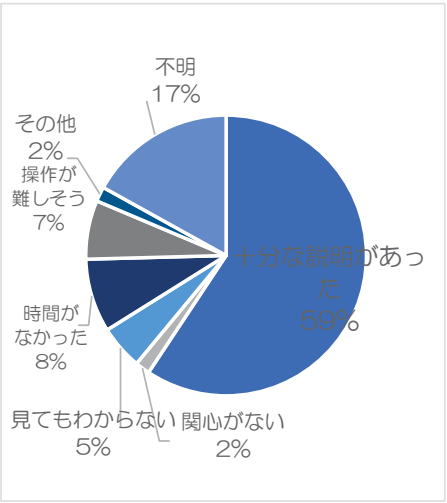
問4. 今回の入院でカルテ閲覧を実際に利用したか （n= 65 ）

利用した	5	名
利用しなかった	59	名
未記載	1	名
合計	65	名



Q.利用しなかった理由

十分な説明があった	35	名
関心がない	1	名
見てもわからない	3	名
時間がなかった	5	名
操作が難しそう	4	名
その他	1	名
不明	10	名
合計	59	名



「その他」の理由

・よくわからなかったから

※転載・複製を禁じます

退院時アンケート集計結果

令和　６　年　４　月分

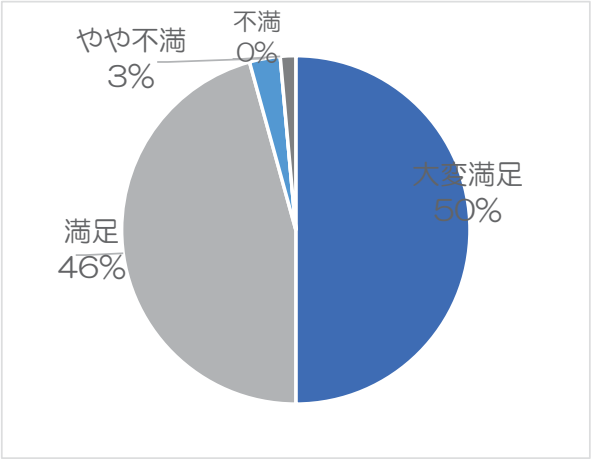
回収総数　70　枚

内訳	性別	男性　33 名	女性　35 名	不明　２ 名					
	年齢	１０代　０ 名	２０代　４ 名	３０代　５ 名	４０代　５ 名	５０代　14 名	６０歳以上　41 名	不明　１ 名	
	入院病棟	北9階　４ 名	北8階　３ 名	北7階　０ 名	北6階　１ 名	北5階　５ 名	北4階（ICU）　０ 名	北3階　２ 名	北2階　７ 名
		南9階　14 名	南8階　６ 名	南7階　３ 名	南6階　５ 名	南5階　８ 名	南4階　３ 名	南3階　７ 名	
		東1階　１ 名	不明　１ 名						
	入院形態	予定入院　59 名	緊急入院　９ 名	不明　２ 名					

問1.　症状や治療の説明について　（n＝　70　）

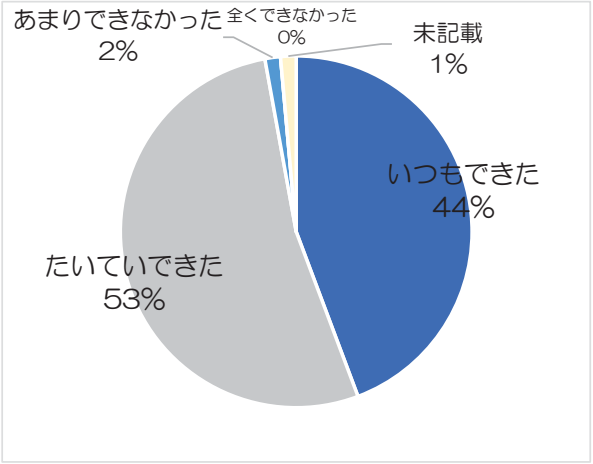
Q.医師の説明に満足しているか

大変満足	35　名
満足	32　名
やや不満	2　名
不満	0　名
未記載	1　名
合計	70　名



Q.病気や治療について理解することができたか

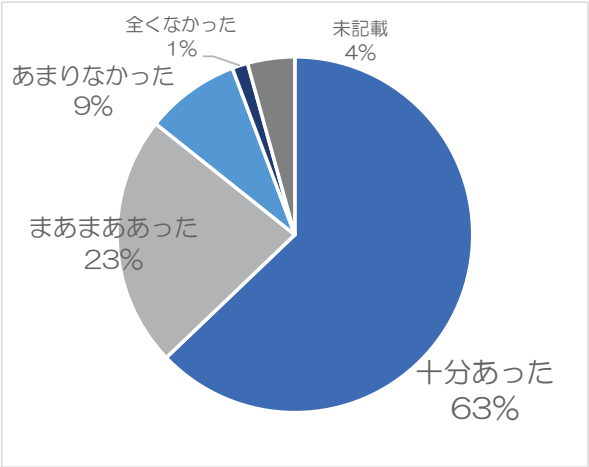
いつもできた	31　名
たいていできた	37　名
あまりできなかった	1　名
全くできなかった	0　名
未記載	1　名
合計	70　名



※転載・複製を禁じます

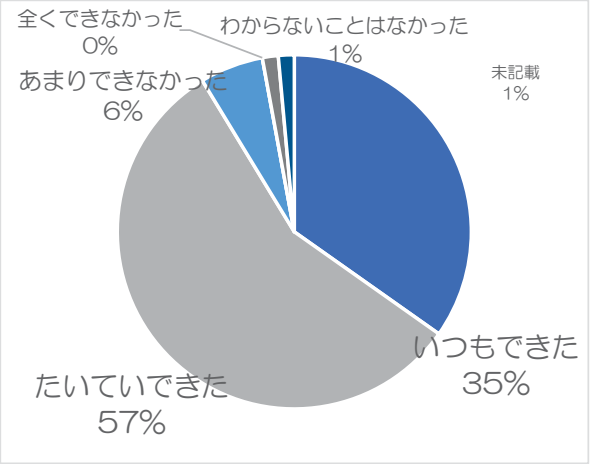
Q.治療を選択するにあたって考える時間は十分だったか

十分あった	44 名
まあまあ あった	16 名
あまりな かった	6 名
全くなかっ た	1 名
未記載	3 名
合計	70 名



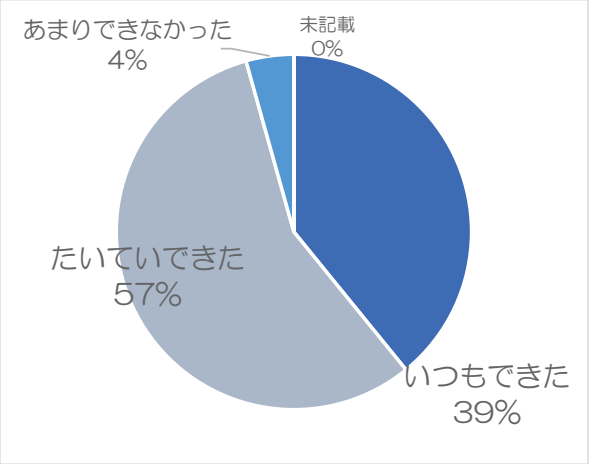
Q.医師の説明でわからないことを質問できたか

いつもでき た	24 名
たいていで きた	39 名
あまりでき なかった	4 名
全くできな かった	0 名
わからない こ とはなかった	1 名
未記載	1 名
合計	70 名



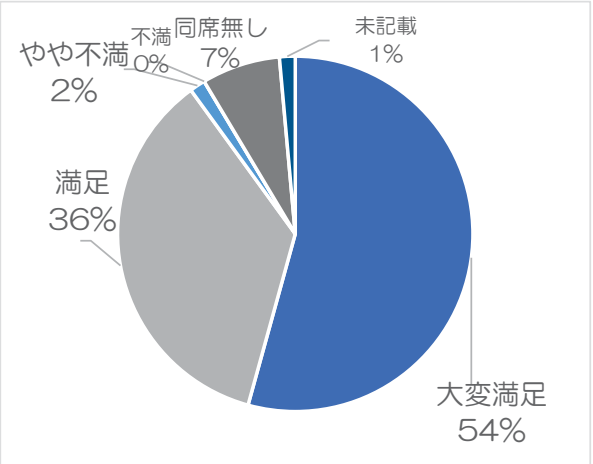
Q.医療者に気持ちや考えを伝えることができたか

いつもでき た	27 名
たいていで きた	39 名
あまりでき なかった	3 名
全くできな かった	0 名
未記載	0 名
合計	70 名



Q.説明に同席した看護師の対応に満足しているか

大変満足	38 名
満足	25 名
やや不満	1 名
不満	0 名
同席してい なかった	5 名
未記載	1 名
合計	70 名

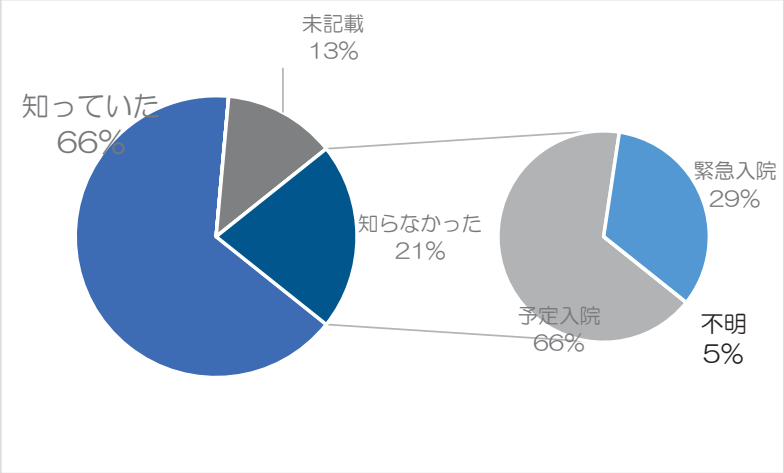


※転載・複製を禁じます

問2. 症状や治療の説明について

Q.カルテ閲覧ができることを知っているか （n= 70 ）

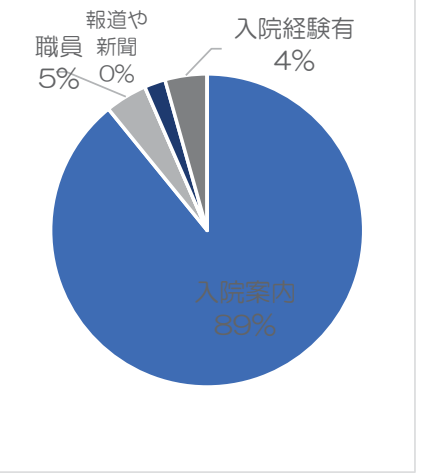
知っている	46	名
知らなかった	15	名
├ 予定入院	10	名
├ 緊急入院	5	名
└ 不明	0	名
未記載	9	名
合計	70	名



問3. カルテ閲覧ができることをどのように知ったか （n= 46 ）

※問3以降は問2でカルテ閲覧を知っていると回答した方が対象

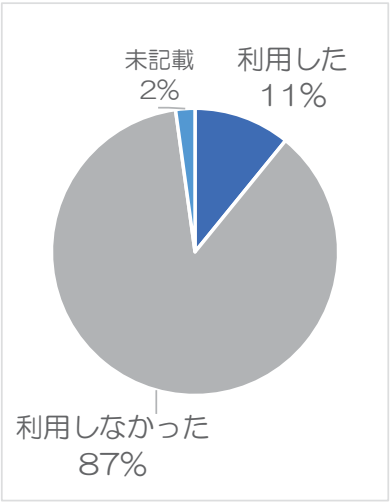
入院案内	41	名
職員	2	名
報道や新聞	0	名
知り合い	1	名
入院経験有	2	名
その他	0	名
未記載	0	名
合計	46	名



問4. 今回の入院でカルテ閲覧を実際に利用したか

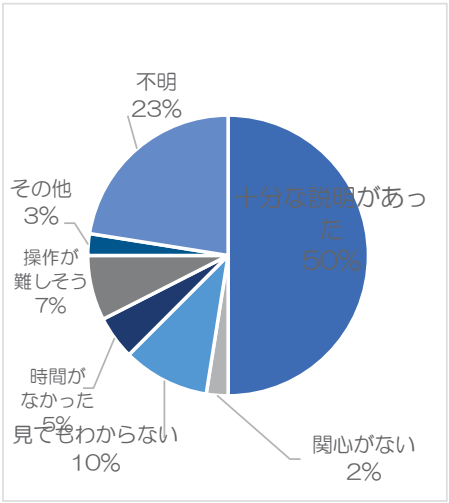
（n= 46 ）

利用した	5	名
利用しなかった	40	名
未記載	1	名
合計	46	名



Q.利用しなかった理由

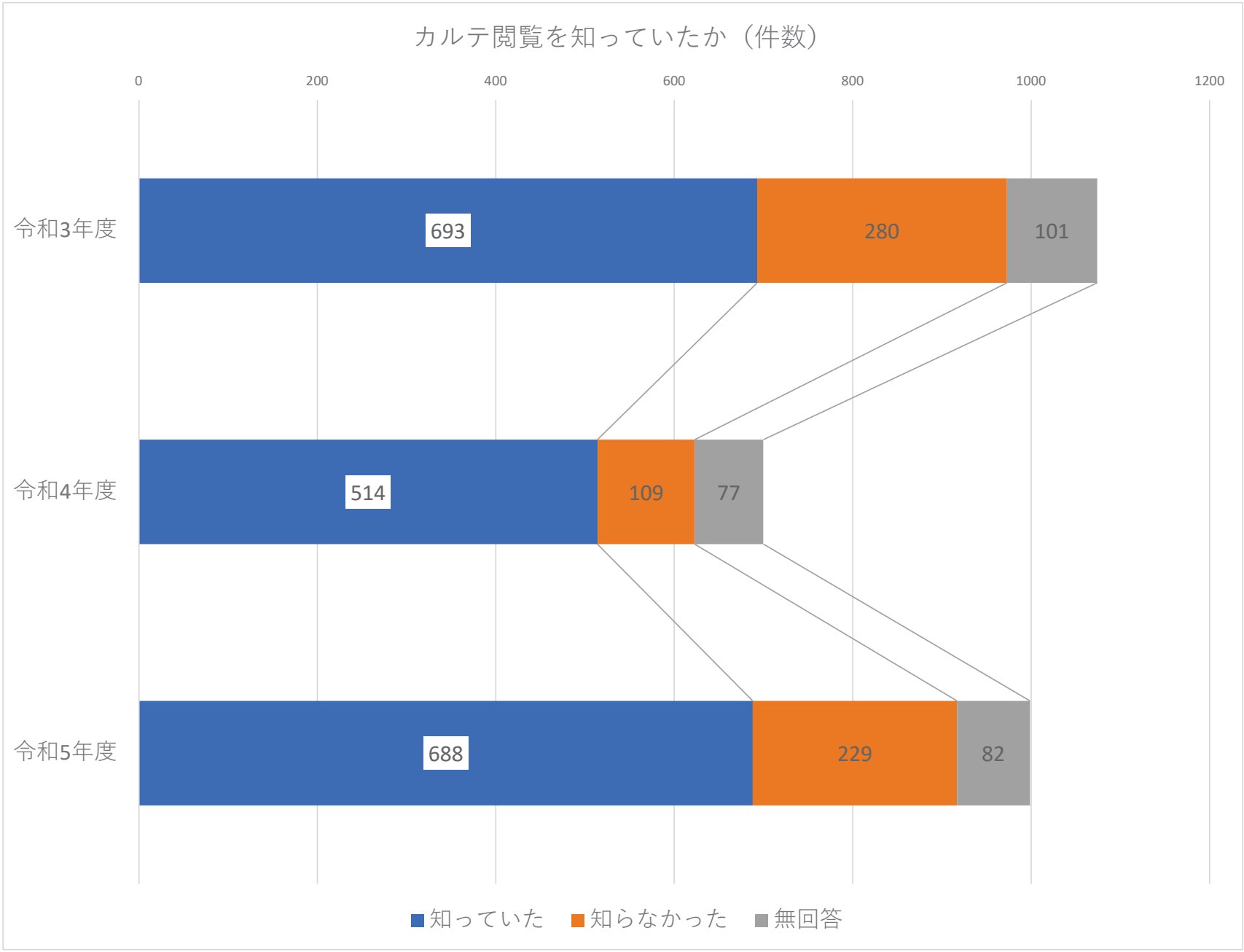
十分な説明があった	20	名
関心がない	1	名
見てもわからない	4	名
時間がなかった	2	名
操作が難しそう	3	名
その他	1	名
不明	9	名
合計	40	名



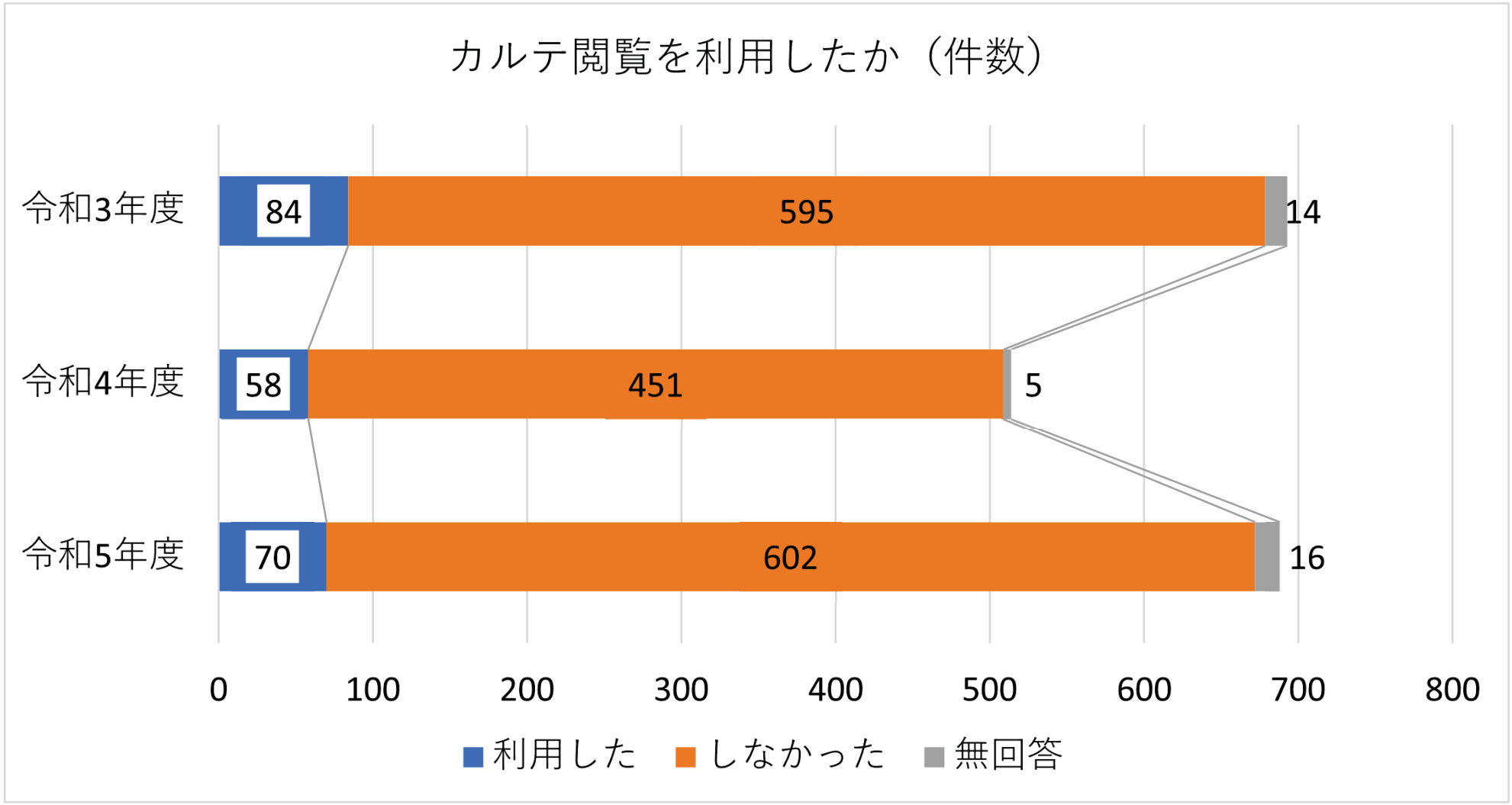
「その他」の理由

・対象外のため

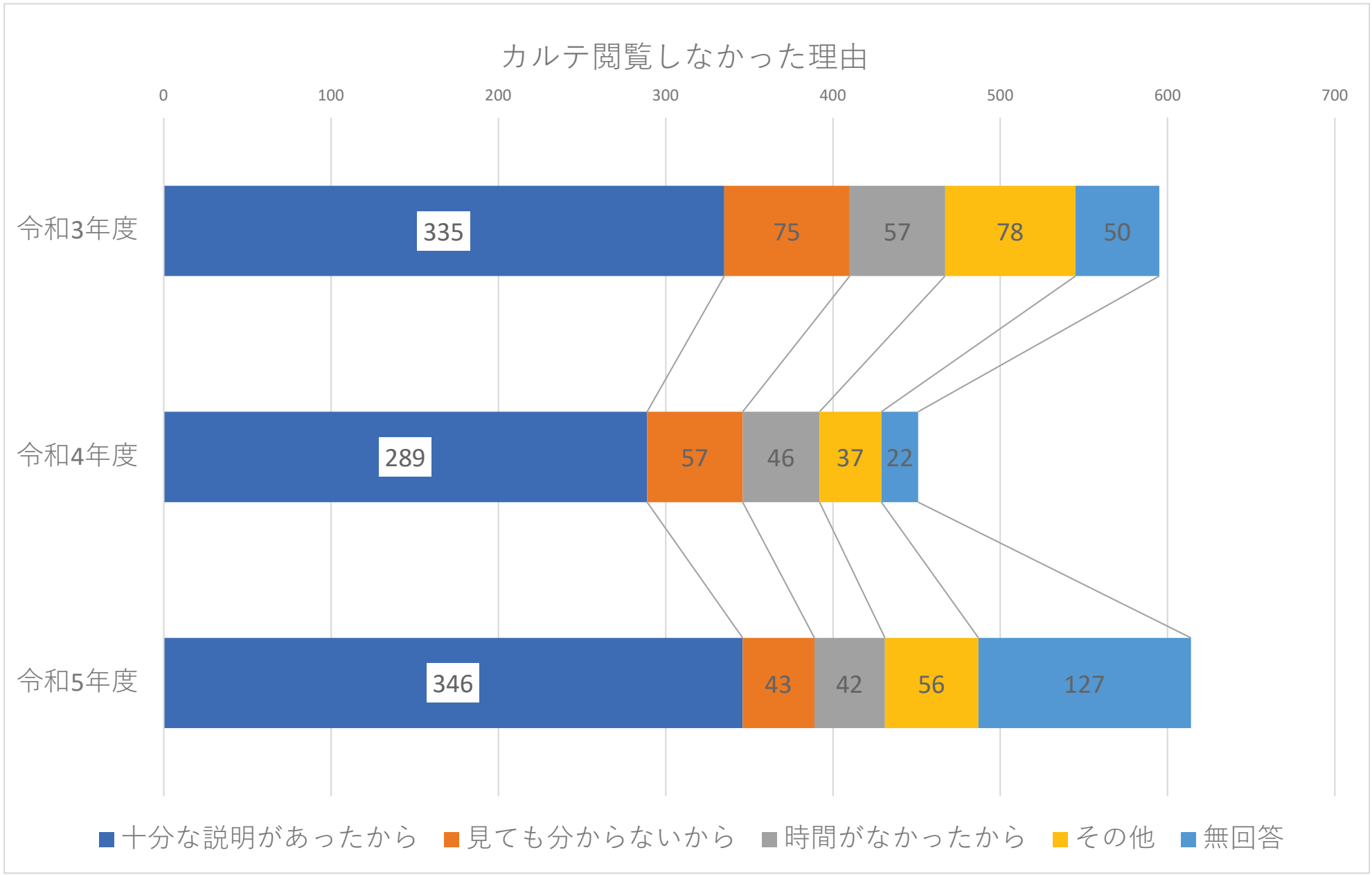
※転載・複製を禁じます


カルテ閲覧を知っていたか（件数）
0
200
400
600
800
1000
1200
令和3年度
693
280
101
令和4年度
514
109
77
令和5年度
688
229
82
知っていた
知らなかった
無回答

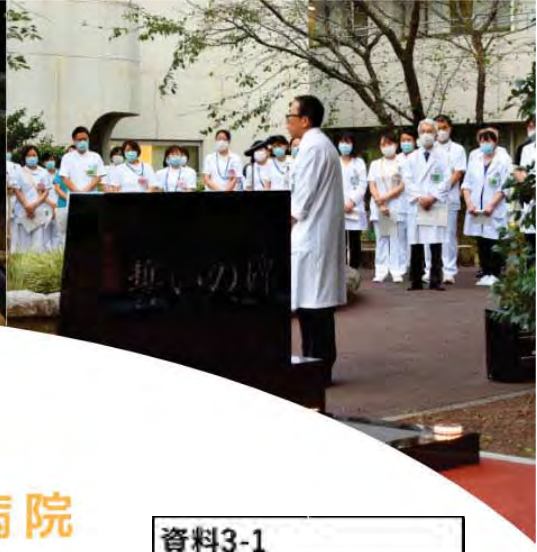
※転載・複製を禁じます


カルテ閲覧を利用したか（件数）
令和3年度
84
595
14
令和4年度
58
451
5
令和5年度
70
602
16
0
100
200
300
400
500
600
700
800
利用した
しなかった
無回答

※転載・複製を禁じます


カルテ閲覧しなかった理由
0
100
200
300
400
500
600
700
令和3年度
335
75
57
78
50
令和4年度
289
57
46
37
22
令和5年度
346
43
42
56
127
十分な説明があったから
見ても分からないから
時間がなかったから
その他
無回答

※転載・複製を禁じます



資料3-1
R6.6.17患者参加型医療推進委員会

群馬大学医学部附属病院
医療安全週間

2024年9月17日(火) ～9月20日(金)

確実な診断と説明で　患者安全を高めよう

World Patient Safety Day 2024: “Improving diagnosis for patient safety”

01 誓いのつどい (9/17)

02 医療安全講演会

03 各部署の医療安全の取り組みに関するポスター・標語掲示

04 患者参加型医療推進に向けたアンケート実施

World Patient Safety Day 17 September

ポスター・標語募集予定！

今年度も各部署の医療安全の取り組みに関するポスターと標語を募集します。
優秀作品は後日表彰及び副賞をプレゼント！詳細は後日発表します。

2023年度最優秀賞　内分泌糖尿病内科・南病棟9階→

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研修センター

問い合わせ：医事課医療安全係 kk-miryo6☆ml.gunma-u.ac.jp（☆→@）

患者参加型医療のための当院の取り組み

令和5年9月11日-9月15日 群馬大学医学部附属病院医療安全週間
患者参加型医療推進委員会　委員一同

患者参加型医療とは、

患者さんと医療者が**協力しながら一緒に**医療を進めることです。
患者さんが自分の疾病や医療を十分に理解し、**主体性をもって医療に参加**することで、医療の質と安全の向上が期待されます。

医療者と患者はワンチーム

資料3-2
R6.6.17患者参加型医療推進委員会

患者参加型医療推進委員会の概要

2014年6月に判明した腹腔鏡手術等の医療事故に対して、2016年7月にまとめられた医療事故調査委員会報告書の「再発防止に向けた提言」を受け、2018年6月に大学病院として初めて設置しました。
委員には医療事故遺族2名を含む、3名の外部委員が参加しています。

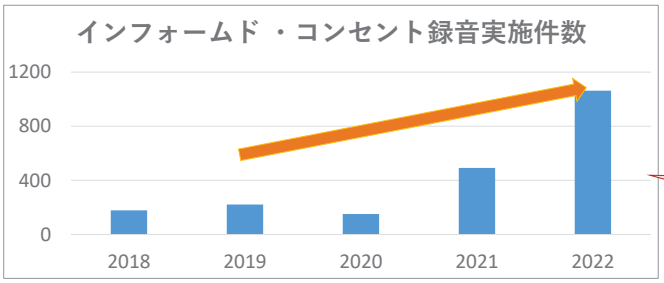
活動内容

・原則、年4回開催し、年度ごとに病院長への提言を行う
・患者参加型医療の推進に関する審議
・患者さんと医療者の診療情報の共有に関する審議

主な取り組み

①インフォームド・コンセントの充実

- 手術など侵襲性の高い処置・治療を受ける患者さんを対象に、治療前の説明をカルテ内に録音する取り組みを2018年に開始しました（患者さんが録音を希望された場合）。
- 録音した説明内容は希望があればCD-ROMで提供されます。
  自宅でもう一度説明内容を確認できたり、説明を聞けなかった家族と一緒に聞くことも可能です。



委員からの助言
- 患者に録音の希望を聞くのではなく、録音することを前提にすべき
- 録音対象を予め決めるのではなく、医療に関わる全てを録音対象にすべき

外科系診療科で録音件数が増加しています。
今後さらなる録音対象の拡大に取り組んでいきます。

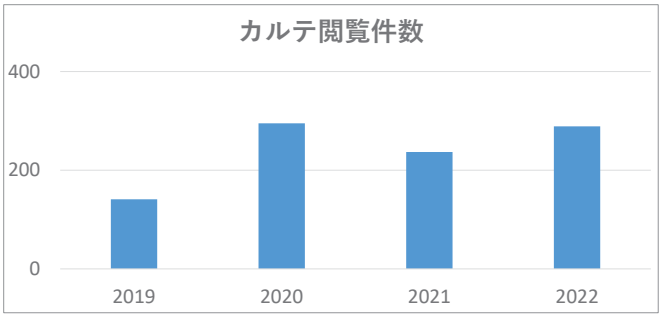
②カルテ等の診療情報の共有

- 当院では2019年から入院患者さんを対象にカルテ共有の取り組みを開始しました。
- 2021年からはベッドサイドでもノートパソコンでカルテ閲覧が可能になりました。
  （いずれも患者さんが希望した場合）

各病棟の食堂にカルテ閲覧用パソコンを設置

＋

ベッドサイド閲覧用パソコン

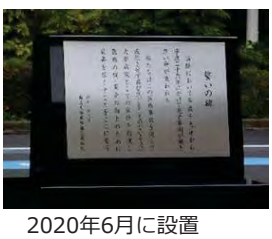


委員からの助言
- 家族が希望した場合もカルテ閲覧ができるとよい
- 他の医療機関から当院へ、また当院から他の医療機関への紹介状も閲覧できるとよい

カルテ共有の認知度は向上してきました。
カルテ閲覧の利用環境を整備していきます。

③情報発信

- 病院ホームページ内の「患者参加型医療推進委員会」のページの更なる充実
- 医療安全週間や、誓いの碑に関する情報の発信



2020年6月に設置

医療の質・安全管理部
医事課医療安全係

患者さんの医療への参加に関するアンケート調査結果

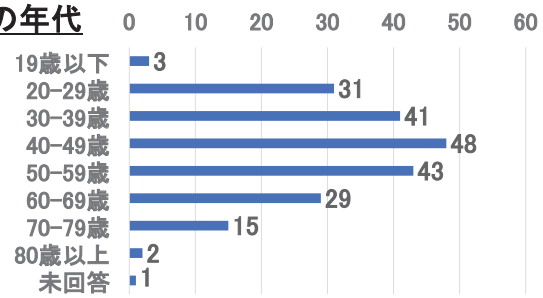
はじめに

当院では、医療の質と安全な医療は、患者さんと医療者が一緒になって、作っていくものと考えています。そのためには、患者さんと医療者の間で、お互いに考えていることや感じていることを共有し、理解を深めながら医療を進めていく「**患者参加型医療**」が大切だと考え、取り組みを進めてきました。この度、患者さんや市民の皆様にとって、ご自身が医療に参加することをどれくらい重要と考えているか、また、ご自身の医療にどれくらい参加しているかをお伺いしました。

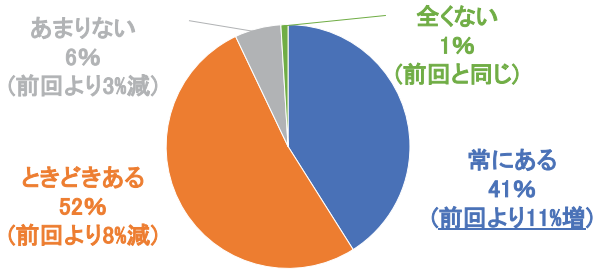
調査方法

- 実施期間 :2023年8月1日～8月31日
- 回答方法 :紙面(院内) または Googleフォーム
- 周知方法 :院内掲示、ホームページ、SNSで周知
- 回答者 :213名

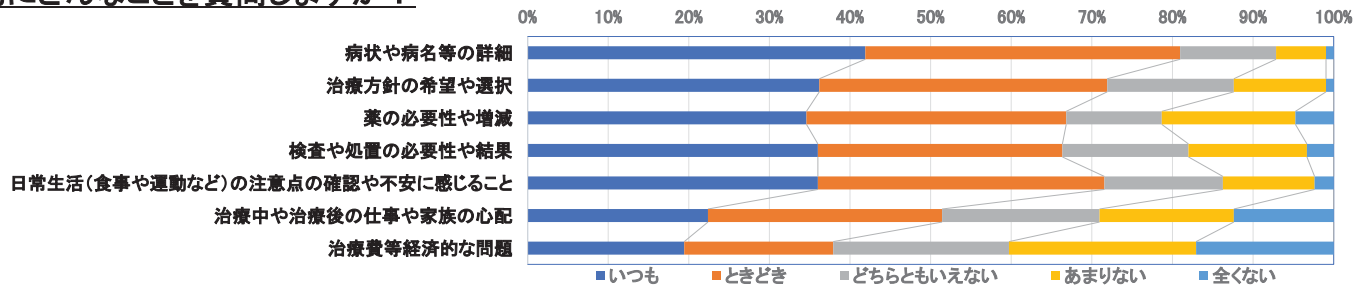
回答者の年代



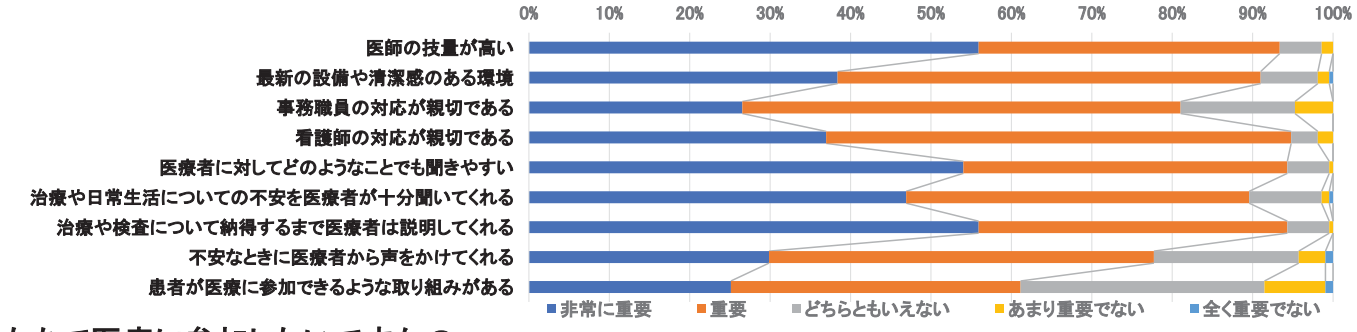
Q.受診の時に医療者に質問したり、自分の考えや気持ちを伝えたりすることはありますか？（前回は2021年度に調査）



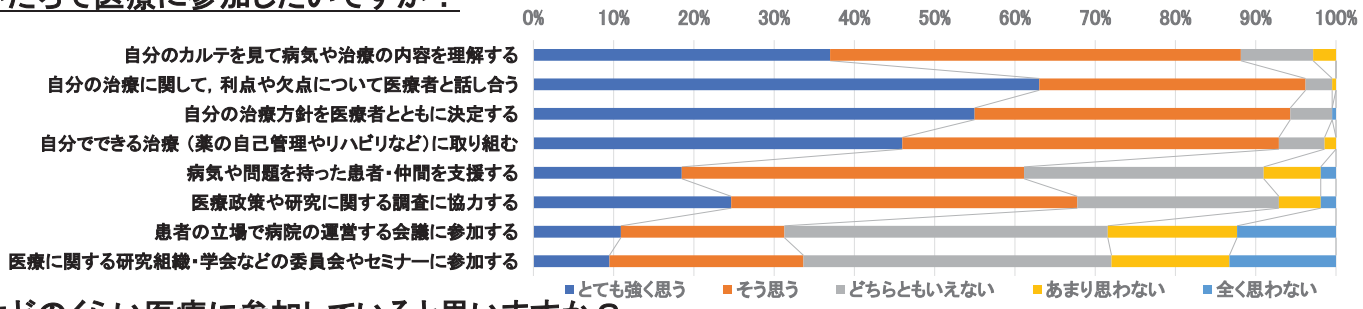
Q.具体的にどんなことを質問しますか？



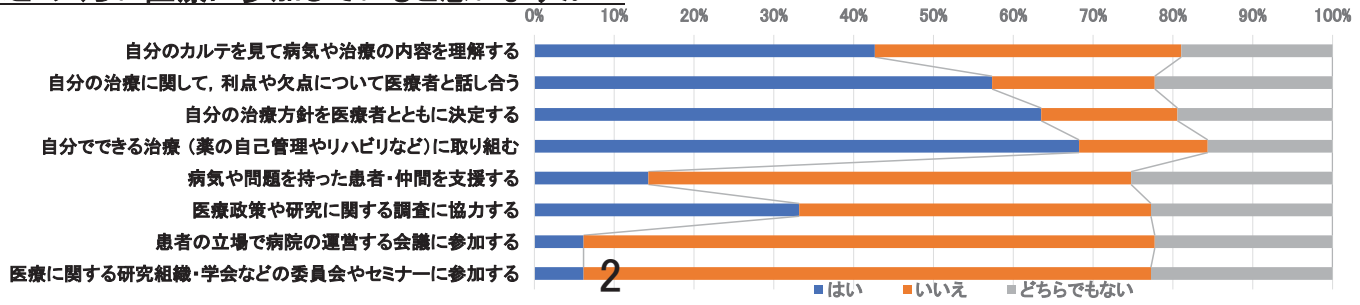
Q.受診の時、どんなことが重要と感じていますか？



Q.どんなかたちで医療に参加したいですか？

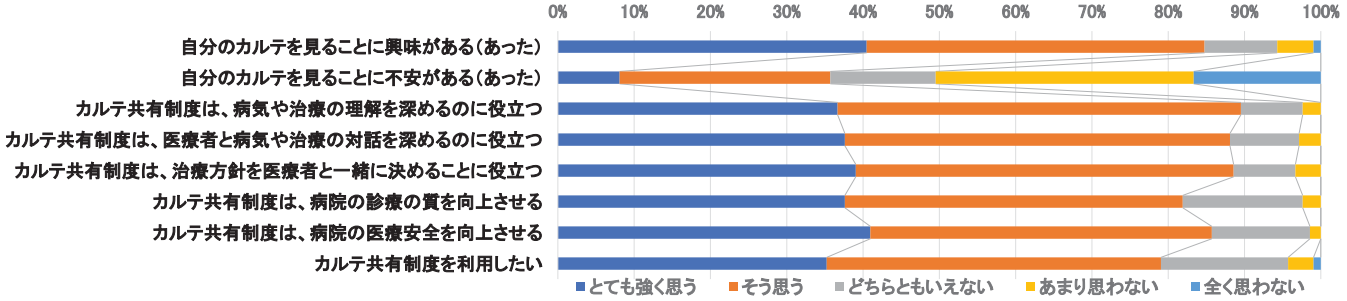


Q.あなたはどのくらい医療に参加していると思いますか？

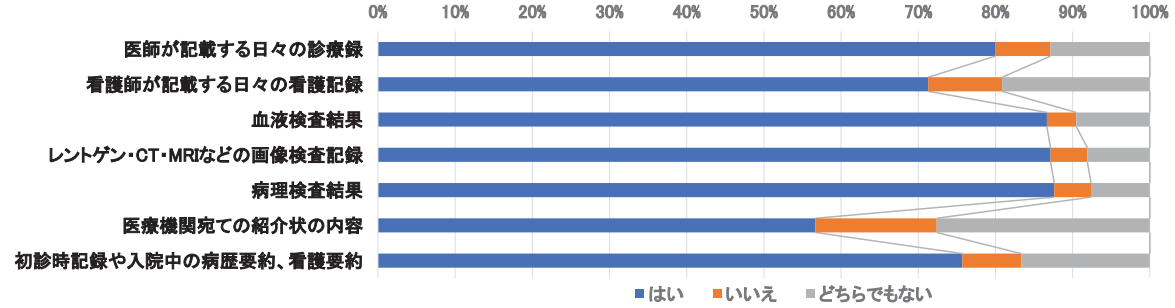


患者参加の一つに、自分の診療記録(カルテ)を見て、ご自身の病状や治療の経過を確認しながら治療をすすめる「**カルテ共有制度**」があげられます。当院では、原則18歳以上の患者さん本人であれば、入院期間中に、自分のカルテに記載された内容や、血液検査や、CT・レントゲン検査などの結果を見ることができます。その後、疑問点などを担当医に聞いたりすることで、自分の病気や治療に対する理解が深まり、自分の治療方針を医療者と一緒に、話し合いながら、決めていくことに繋がると考えています。

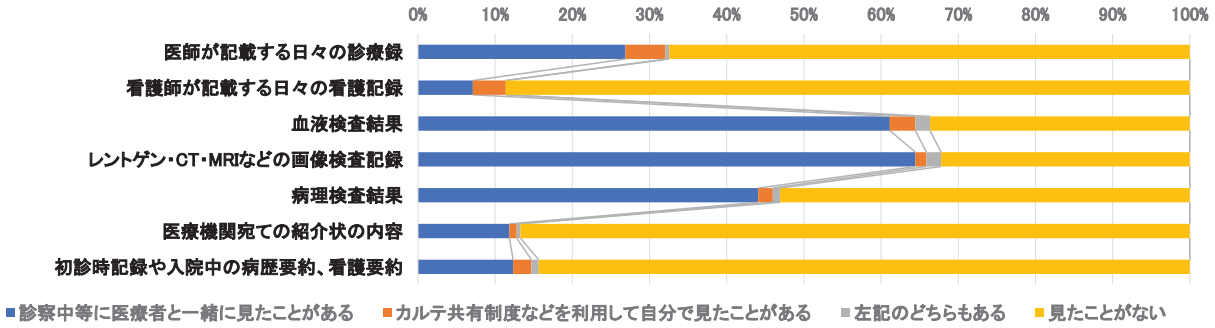
Q.カルテ共有制度について、どのように思っていますか？



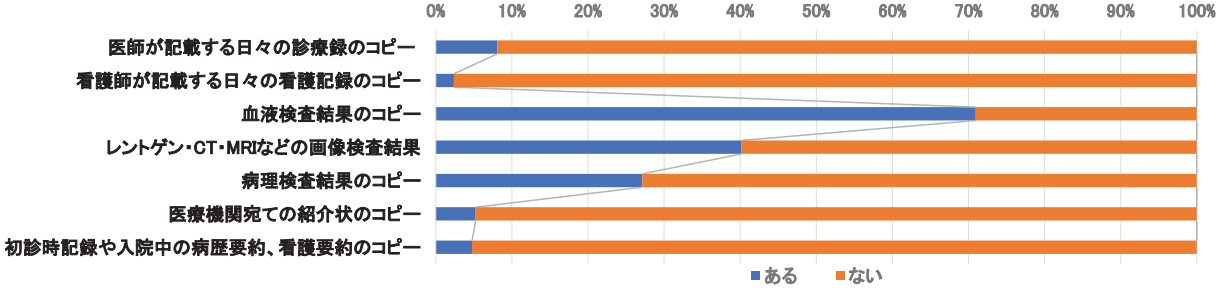
Q.カルテ共有制度を利用する場合、どのような項目を見たいですか？



Q.実際に自分のカルテを見たことがありますか？



Q.実際に自分の診療録等のコピーを、当院から依頼しなくても渡されたことがありますか？



まとめ

- **患者参加型医療**に関する調査では、患者として質問したり、考えや気持ちを伝えているという回答が全体の93%でした。受診時は看護師の親切な対応や医療者へ質問のし易さが重要だと感じているという結果でした。また、ご自身が薬の自己管理や治療方針の決定など医療に参加しているという回答が約60%である中、「自分のカルテを見て病気や治療を理解している」という回答は約40%でした。
- **カルテ共有制度**に関する調査では、この制度に対する前向きな回答が多く、自分のカルテを見たいという回答も同様に多い結果でした。検査結果などはカルテで見たことがあるとの回答が多い一方で、診療録や看護記録などは見たことがないという回答は6割以上あり、閲覧項目によってカルテを見るなど経験の有無に違いがあるという結果でした。
- 今回の調査によりご自身に関連した医療に参加していると思っている患者さんは多い一方で、カルテに触れる機会は少ないことが分かりました。患者参加型医療の推進において、医療者は、分かりやすく説明する、患者さんが質問しやすく、希望を伝えやすいような雰囲気を心掛ける、患者さんにご自身のカルテを見ていただく機会を持つ、などを心がける必要があると考えます。