

第8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6月18日（木）15時30分～16時49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11名

委員長 皆さん、こんにちは。お忙しいところ、令和2年度の第1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にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

本来ですと、3月に、前年度の最終回のこの委員会を開催する予定でした。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の広範囲での感染拡大に伴いまして、人数が集まる会議を自粛するよにということで様々な通達等がございまして、各委員の皆様方にご了解いただいた上で、前年度の最終回を延期させていただいております。そのような関係で、今回は令和2年度の初回ではありますけれども、前年度の令和元年度のこの委員会の最終回も併せて行っているということで、今回の議題の中には前年度の提言等に関するものも入っているということで、ご理解いただければと思います。

日本国内の新型コロナウイルス感染症の感染に関しては、各種報道等にもありますとおり、感染者数についてはかなり抑制されてきておりまして、様々な社会活動が再開されているところではございますけれども、群馬県内におきましても、当院をはじめ、感染症に対する指定感染症病床を持つ病院群においてはその感染症の治療に当たってまいりまして、現在もまだ完全に終結しているわけではないという状況下での開催でございますので、通常ですと病院内のいちばん広い会議室でこの会を開催してまいりましたけれども、今回は診療スペースから最も距離が離れている、同敷地内の会議室ということで、あえてこの場所で開催させていただいているということで、ご理解いただければと思います。

また、ご覧いただいておりますとおり、参加者、特に外部からの方々の着座のスペースに関しましては、世の中で推奨されているとおり、2m以上の間隔を開けて、設置させていただいております。私が今、このとおり、マスクを着けて発言させていただいているのも、世の中で推奨されているとおり、口腔内からウイルスが出る可能性がゼロではないということで、このような形でこの後も各発言においてはマスクをしたままになるということで、お許しいただければと思います。また、会場内の換気を確実にするために、窓のかなりの部分が開いております。季節柄、蚊が入ってきたり、そのようなこともあります。なかなかこれは、両立することが、蚊が入らないようにして換気もすることが難しいのでこのような状況になっておりますが、どうかお許しいただければと思います。

それでは、全部で8個の議題を用意しておりますので、着座にて失礼いたしまして、この先の進行をさせていただきたいと思っております。

それから、付け加えますが、この委員会の委員であります〇〇委員に関しては、都内ご

在住でありますので、今回こちらに来ることが難しいということで、ウェブ会議システムを使っての参加になっております。当院の事務職員がこちらでコンピュータを操作して、外部委員にはウェブ上で参加いただいているということで、ご理解いただければと思います。外部委員、聞こえますでしょうか。

外部委員 はい、聞こえております。よろしくお願いいたします。

1. 当委員会のホームページの改善・充実について

委員長 では、これから会議を始めたいと思います。

それでは、早速ですが、議題の1番目「当委員会のホームページの改善・充実について」という内容になります。議題をおめくりいただきますと、資料ナンバー1ということでカラー刷りの紙がありまして、表裏に当院のホームページの最初のページが印刷してあります。

現状、この第1ページ目の右側の下の方に、赤で資料に四角で囲ってある「患者参加型医療推進委員会」というバナーがありまして、ここをクリックすると、この委員会の討議内容等が見られるという作り付けになっております。さらに、このホームページにおいて、この委員会の内容が分かりやすくなるようにということで、ご提言をいただいているところになります。

外部委員から具体的なイメージ等についてご意見をいただいておりますので、では外部委員、よろしくお願いいたします。

外部委員 ご紹介のありました、〇〇です。よろしくお願いいたします。

議題の前に、この場を借りまして、コロナウイルス関係で、皆さん医療関係者の方は大変苦労されて、皆様の安全を守って来られていると思いますので、皆さんの代表ということで、感謝申し上げます。「ありがとうございます。」皆さんにお伝えください。また引き続き、頑張ってくださいようよろしくお願いいたします。

議題に入らせてもらいますが、ずっと委員会にも参加させてもらいまして、知人やいろいろな人に「どのようなことをやっているの？」と聞かれたりしたときに、「群大ホームページに、報告書、活動文が載っているよ」と紹介したところでも、人によると「どこ？ 見つからない」と言われたり、実際に最初の画面の患者参加型委員会の場所を見つけてクリックして入ったところでも、議事録がばーっと載っていたり、あとは予定だけだったりということ。

私たちは実際に話をしているので、見れば大体分かりますが、軽く読んだ人などは、「これって何？」「どこまで進んでいるの？」などということが分かりにくいという話をしていますので、この辺りをもっと分かりやすく、あとはもっと目立つような形でということで、

してもらえればと思います。この委員会が始まったこと自体も、安全、患者参加型ということで、大学病院では初めてということで、これを進めることによって、他の病院にもこのような活動を広げていくという趣旨があったと思うので、もう少しそのような部分も併せて、いろいろな人が見やすく、また分かりやすいホームページにってもらえると、より良いと思います。これだけではありませんが、いろいろな病院の活動に関しても、紹介する良い機会にもなると思いますので、検討してもらえればと思ひ議題にさせていただきました。

委員長 ありがとうございます。この頂戴した議題については、この会議の打ち合わせの会等でも、ご指摘事項について、どのようなものがあるのだろうかという話がされまして、今まさに外部委員がおっしゃったように、患者参加型医療推進の本質をしっかりと表現が、今のものではできていないだろうと。

これをクリックすると、まず、世の中において患者参加型医療とはどのようなものとして捉えられているか、それは世界中ではこのようになっていて、日本はどれぐらい、あるいは遅れているのか、この委員会の試みは、そもそも、日本の平均において、進んでいるのか、あるいは遅れているのか、あるいは世界全体と比べてどうなのかということは、あれをクリックしても全く分からないので、そのような情報もどんどん多層的に入れることによって、この会の目的が、日本にあまねく患者参加型医療を定着させるものであるということをもっと表現できるような形にしたほうが良いのではないかという意見が出ていますが、外部委員のご提案も、趣旨的にはそのようなことでよろしいでしょうか。

外部委員 はい、そうです。患者参加型も含めてですが、そこから医療安全をもっと広めてもらうということで、よろしくをお願いします。

委員長 ありがとうございます。

外部委員、聞こえますか。多分、〇〇さんは、日本全国でこのような試みがどれくらいされていて、どのような情報発信がされているかということの、いちばん情報をお持ちかと思います。このような、各地の、国内の活動について、この会の群馬大学医学部附属病院の患者参加型医療のバナーをクリックすると、そのようなところに飛ぶサイトが、いろいろなURLコードが載っていて、都内ではどうだろう、ドイツではどうだろう、アメリカではどうだろうということが分かるような仕組みにすることは、現実的には可能だと思いますか。

外部委員 難しいことだと思いますが、医療安全に特化してこのような取り組みをしているところは本当に極端に少ないと思いますので、ここの病院さんを参考にするといいですよというところは、正直、あまり私も思い当たりませんが、医療安全以外の部分で、患者さんや国民向けに、いろいろと医療のことを知っていただくということで、ホームペー

ジを充実させようという動きはいくつか、例えば専門医制度系のものなどもそうだと思いますが、市民の意見を聞きながらホームページを充実させる試みはいくつか始まっているので、ぜひそのようなものを参考にしたり、私たち委員の人たちも積極的にこのようなお話に参加させていただいて、できることがあるのではないかと今、意見を伺って思いましたので、引き続き、このような意見をぜひ聞いていただきたいと思いました。

委員長 ありがとうございます。では、私からの提案ですが、具体的に外部委員にも入っていただいて、ホームページの現在の画面を見ながら、ここをこのように変えたほうがいい、このようなものを入れたほうがいい、今、外部委員からご意見をいただいたような、このようなサイトとリンクしたほうがいいのか、具体的な、ワーキング・グループ的な会をいくつか持てればいいのかと思いますが、いかがでしょうか。

外部委員 はい。私ごときにそこまでのことができるか分かりませんが、このように委員に引き続きやらせていただいていますので、できるだけの協力はおしまないと思っていますので、よろしければ。

委員長 ありがとうございます。それでは、ホームページの充実についてはこの会で細かいことまで詰めることは時間的にも難しいと思いますので、何人かでワーキング・グループ的に集まって原案作りをするということでこれ以降の作業を進めて、それを、この委員会で、「現状、このような、まず第1弾を作りました。いかがでしょうか」というような形の進め方でよろしいでしょうか。はい。では、そのようなことで、ホームページの充実について、具体的な作業を進めていきたいと思います。

2. 患者との情報共有について

委員長 では続きまして、「患者さんとの情報共有について」ということで、これは、本日の資料でいきますと、ホッチキス止めで青い線が引いてある、資料ナンバー2になります。平成28年7月に発行されました「群馬大学医学部附属病院医療事故調査委員会報告書」から、この情報共有に関する部分を抜粋した資料になります。3枚、4枚ほどめくっていただきますと、元々の報告書のページ数が付いているところの70ページ辺りに、「患者参加の推進」という項目の中で、ある程度具体的な方針が示されています。これがある程度進んでいるのか、あるいはまだまだ足りないところが多いのかということについて、これも外部委員からこの議題をいただいていますので、外部委員から、現状の感想等をお聞かせいただければと思います。

外部委員 それでは、患者との情報共有についてということで、今までもずっと話をさせ

てもらいましたし、様々な取り組みをいろいろと実現するよにということで、努力も伴ってきている部分であると思いますが、またこのように、医療事故調査委員会の資料でも提言として対応してくださいということで揚がっている部分がありますので、これからどんより良いほうにしていってほしいと思っています。

今のところ、カルテ共有などに関しては、だいぶ、今は進んできている部分ではあるかと思ひます。一部お願いしている部分がなかなか進んでいないといひますか、できない部分がありますが、その辺りも含めて検査データ等の患者との共有、カンファレンスへの参加、これは全員とはいひませんが参加の道、あとは、さっき言われたとおり、なかなか進んでいない紹介状関係ですね、共有してもらえよに、「こういうハードルがあるので、ちょっと厳しいです」ではなくて、こういうハードルがあるからこうしたらどうかというスタンスでの話とかで、技術的なこと、そして医療を改革してもらえればより良いものになると思ひていますので、よろしくお願ひします。

委員長 この後の議題にもつながりますが、今、外部委員にもご発言いただきました、当院の中における診療情報、いわゆるカルテの共有システムの運用状況、あるいは、検査値は基本的に全員の、今はカルテを供覧しながら大体診察は行ひますので、その上で、患者さんに「持ち帰りますか」と言って「持ち帰ります」と言う人には、皆さんにお渡ししているよに、当院の中では、そのようなものは、他の病院以上にかなり共有されているし、希望して渡さないといひことは、まずあり得ないと思ひます。ただ、最後のほうで外部委員がおっしゃったとおり、では日本全国はどうなのか。そうすると、日本全国の病院、医療機関から紹介される紹介状等も全て当院の責任で公開できるかといひと、そこについては、日本全国、あるいは医療界全体の透明性や情報の共有が進まないといひませんが、それを当院から発信して、外部に対して、「当院がこのよに進めているよに、皆さんも進めてください」といひ積極的発言をする術が今のところ進んでいないといひご指摘ですので、群馬県だけといひわけではなくて、日本全国に、先ほどホームページの話もありましたが、情報共有、患者参加型といひたところを、別の様々な媒体を使って発信していこうといひことにつながっていくと考へているところですよに。

3. カルテ共有状況について

委員長 早速ですよに、関係しますよに、カルテ共有の状況のデータ等を、この後、院内委員から説明していただけますか。そちらと併せて、今後の方針についてご意見をご検討いただければと思ひます。次の「カルテ共有状況」といひところが、当院内の状況の説明になります。これは、担当部署の院内委員から説明をお願いします。資料は、ホッチキス止めの、割と地味な、小さい数字が書いてある、資料ナンバー3の1からになります。

院内委員 資料ナンバー3の1をご覧ください。診療記録共有申込件数でござひます。前

回12月までこの会で報告させていただきましたが、1月以降、前回と同じような件数、1月49件、2月56件、3月38件、4月45件、5月33件というような状況で推移しています。また、5月が少なくなっているのは、コロナウイルスの関係で、診療の関係が、外来の患者数が少なくなっ、入院患者数が少なくなったことが影響していると思います。

裏面をご覧ください。電子カルテ共有実施状況でございます。これは今までの本稼働後の統計ですが、申請が379件、閲覧が179件、その中でアンケートにお答えいただいた方が80件でございます。この中で、「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」という問いに対して、「十分に理解していた」「よく理解していた」が53件ほどで、「もう少し理解していた」が26件、「理解は不十分だった」が5件です。「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」というところで、「より理解できるようになった」「少しは理解が増した」がほとんどで、75件でございます。少し飛びますが、4番の「カルテ閲覧をした後、医療行為の内容、利点、危険性などについて、理解は変わりましたか」という問いに対して、「より理解できるようになった」が38件、「少し理解が増した」が31件で、69件となります。この今までのアンケートについては、前回同様、カルテ共有について前向きなご回答が多く見受けられる結果になっています。それ以外については、ご覧になってください。

それから、アンケートの中で、記述で答える部分がありますが、前回以降の中の答えとして、「カルテ内容が細かく記入されて、びっくりしました」「会話の内容が一言一句記入されていて発言がしづらい。逆に言えば、安心につながる。」「自分のことが先生に伝わっている。」というようなご意見が、「カルテを読ませていただくことで、自分に行われた処置がどのようなものだったか知ることができます」「今回閲覧させてもらい、自身の病気がよく分かり、良かった」「手術の時の様子もとても詳しく記載されていたので、スタッフの皆さんが懸命に手術に携わってくれたのだと思いました。本当にありがとうございます」というような記述もありました。それ以外については、各自でご覧になってください。

続きまして、資料ナンバー3の2、「IC録音の実施状況について」でございます。細かい資料で、申し訳ないです。2020年1月以降ということで、IC録音の希望確認件数ですが、今までと同じような件数、月40件ぐらいで推移しております。実際、録音した件数につきましては少し少なめになっていますが、これもコロナウイルスが関係していると思っております。その裏面のCDの提供件数は、毎月、大体1件、2件程度で推移しています。以上になります。

委員長 ご説明ありがとうございました。ということで、継続的にやっていて、今の説明にもありましたとおり、4月5月辺りは病院の稼働そのものが大きく変化していて、われわれもそうですし、患者さんも、病院、病室の間でもある程度、南病棟と北病棟の真ん中に設置してある閲覧スペースですが、あまり患者さんが移動しないなど、いろいろな要素があるので、その辺りは少し特殊な要因だと思っていただいてもいいですが、その手前まで

は、現在は、入院患者さん全員にこのようなことをやっていますということは配布されていますので、皆さんご認識されて、希望される方からは申請書をいただいで。

申請と実際に閲覧する方に差がある理由は、申請はしたけれども、実際には説明を聞いた内容で、それ以上見る必要がないと感じられたなど、そのような理由で実際には閲覧しなかったということで、少し差が出ていると聞いていますが、このような内容になっています。

IC録音も、これは病院のシステムの中で、電子カルテに載る形でIC記録をしたという意味ですので、患者さんのご家族がスマートフォンをお持ちになって、そのような媒体を持ってこられて、「ちょっと録音します」というものは、ここには載っていないとご理解いただきたいと思います。

この内容についてのご質問やご意見等を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

外部委員 いろいろと伝えてもらっているというふうに思っていますが、これはずっと言っていることではありますが、スタンスとして、希望者ではなく、全員。逆に言うと、希望しない人にはしない、明確に、「私は嫌です」「してほしくない」などという意思表示を示す人以外は、やるという、見られるなど。見ることができることに関しては、全員、希望者、ある程度かなっていると思いますが、それで見られる状況になっていて見るか見ないかは本人の自由なので。

あとは、ICの録音に対しては、「しますか」ではなくて、「録音しますけど、よろしいですか」というスタンス。基本的に安全体制は、希望者というよりも、できるものは全員を目指してもらって進めてもらいたい。その中で、どうしても、診療やいろいろな関係で、本人やご家族が、「どうしても、それはやめてほしい」「嫌だ」ということに関しては、そこは患者さんやご家族の関係がありますので、それはしないでもいいと思いますが、それ以外は、基本的にはするよという方向で、いろいろこれからの開発や、システムの改善を進めていってもらうことを前提で、やってもらえればと思います。それが医療に従事する人も実態に対しても変わってくると思いますので、よろしく願います。

委員長 ありがとうございます。カルテ共有に関しては、基本的には病院も「皆さん、見てください」ですが、申請の紙を渡していますが、実際に申請は、「こういう使い方です」、逆に、「このように使わないでください」などという注意事項などをお知らせするものという意味の申請ですので、申請しないようにしているわけではないということで間違いかと思ひます。

IC録音も、本質的には、話の行き違ひがないように、全て記録するほうが、医療者側にはある意味プラスの面も多いですが、先ほどの説明にもありましたが、患者さんの中には、かなりの部分、世間話をしたり、あまりフォーマルではない言葉でやり取りすることを好まれる方もいらっしゃるのでは、そのようなことがある程度、こういったところに反映

されてくるのかなということです。

それはともかくとして、患者さんに医療に参加していただくことが目的ですので、さらにこのようなシステムを活用されることは、病院ももちろんそうですし、社会全体にもご理解いただいて、ぜひご利用いただければと思っています。

追加のご発言などはございますか。

外部委員 いいですか。

委員長 はい。

外部委員 すみません。この数の中には、患者さんが持ってきたICレコーダーなどの録音機は含まれませんという話もありましたが、実際にはダブってもいいくらいで、患者さんは患者さん、病院は病院ということで、患者さんが録るなら、自分たちは録らなくていいということではない。病院は病院できちんと録るほうがいいと思います。基本的に難しくもありますが、無理は言いませんが100%を目指す方向でお願いします。

委員長 はい、分かりました。その他、いかがでしょうか。また後で、随時戻って質問していただいても結構ですので、次の議題をやりたいと思います。

4. 医療安全週間について

委員長 それでは、「医療安全週間について」ということで、院内委員からお願いしたいと思います。資料は、ナンバー4の、カラー刷りの表・裏になります。

院内委員 今年度の医療安全週間に関しては、当初は6月に施予定でした。例年6月に行っていましたが、昨年、WHOが9月17日に「患者安全デー」を設定しましたので、今年は6月に医療安全週間、9月17日には別途何か催し物を行って、来年度以降は国際的に合わせて9月に医療安全週間を設置するほうがいいのかと考えていました。新型コロナの感染拡大に伴いまして、6月の医療安全週間を「世界患者安全デー」に合わせて、9月14日の週に開催予定といたします。

今年の医療安全週間の標語は、「みんなで作る群大病院ワンチーム、あなたもチームの一員です」とし、群大病院の職員一同が連携することに加えて、患者参加型医療の推進の視点から、患者さんもチームの一員であるという考え方を広めるという形で進めたいと思います。医療安全研修、ポスター、ロゴ、さらに患者さんが病院に来てから退院するまで、どのような、例えば検査だったり、手術室だったり、どのような状況で、どのような人たちがチームとして関わるかというようなことが分かるようなポスターなども作る予定です。以上です。

委員長 冒頭で私も申し上げましたが、例年ですとこの時期に当院の医療安全週間を開催しているのですが、残念ながら、このような事情で、まだ患者さんのご家族にも、限られた人以外は来院されないようにということにせざるを得ない状況ですので、ご説明いただいたように、前倒しで、来年から予定していた9月の世界全体の医療安全週間に合わせたところに、今年度から移動しようということで、案内を作っています。

具体的内容、安全週間の活動については、ただ今、説明もございましたが、概ね1週間の中で、各種講演会や、院内の各部署の活動等をポスター等で掲示して、来院された方に見ていただくという内容を予定しています。このようなところで、この会の活動等もアピールしてもいいのではないかと考えているところです。

外部委員、昨年からWHOの世界患者安全の日が始まっていますが、外部委員がご存知の、日本全体のこれに関する活動等がもしあって、それを群大の中でもまねしたほうがいい、紹介したほうがいい、などというものがあればお聞かせいただければと思います、いかがでしょうか。

外部委員 去年は、WHOが正式に制定したという話は、9月のほんの少し前の月頃まであまり医療機関に広まっていなかったこともあって、限られた一部でしか行われていなかったもので、そのような意味では、群大病院は先駆けてやられたという印象がありました。今年も、残念ながら、コロナ禍の影響で、企画なりが聞こえてきません。それで私たちのNPOの団体にも問い合わせがあったりして、今もう考えていることは、次の一歩というよりは、まずこの「世界患者安全の日」を、医療者自身もよく知らないという状況なので、共に周知していく取り組みが必要かと思っています。それぞれのところで、なぜこのような取り組みが必要だと考えられているのか、これをなぜ世界で広めようとしているのかというところを、ぜひ厚生労働省も巻き込んで、一緒に取り組めたらいいと思っていますので、ぜひ、その辺り、ご一緒させていただきたいと考えています。

委員長 ありがとうございます。では当方も、医療の質・安全管理部でこれに関する世界あるいは国内の各種活動について情報収集を進めて、当院の活動に生かしたいと思いきし、それを、外部委員をはじめ、外部委員の皆様方を通じて、世間一般にもお知らせいただいて、双方向でこのような活動を盛り上げていければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

その他、医療安全週間に関して、ご提案等はございますでしょうか。おそらく今回はこのような週間の中でこの会が行われるかと思いますが、いかがですか、外部委員。

外部委員 何回か委員会が、安全週間と重なりなりまして、私たちは見ることはできましたが、毎回、講演会などをやられるのですが、対象が基本的に院内の人たちだけなので、

外部の患者さんなどが聴けるような講演、安全に対するものを組んでもらうなど、会場の関係で、申し込みで人数制限もありますけれども、そのようなものもあるといいのではないかと。確かに、大変専門的な内容として、「関係者」ということもあるかもしれませんが、患者さん向けのものもあっていいかと思います。

それから、先ほどの、ホームページにこのようなことをやりますと告知をしたり、もう少し、前回も確認させてもらったと思いますけれども、実際にポスターを貼っている安全週間の時に来られた人が、なぜ来られたかがよく分からないといいますか、外来など患者さんを見舞いに来たときにやっていたのを見ましたという人が多いようなことを言われたりすることがあるので。あとは、実際になぜ来たのか分からなかったということもあったので、そのようなことをアンケートの中で聞いてもらえればという話をさせてもらいましたが、何かのついでではなくて、これを目的に、病院に見に来てくれる人がいてもいいのではないかと。このご時世ですから、人が集まること自体が良いことか分かりませんが、そのような意味で安全に、周りの患者さんや近隣の方などが興味を持つような内容といたしますか、そのような企画があってもいいのではないかとしますので、その辺りを考えてもらえればと思います。よろしくお願いします。

委員長 幸いといいますか、昨年も、秋のWHOの患者安全の日の折には、当院だけではありませんので、県内のいくつかの、群馬県医師会をはじめとして、県庁の前のホテルで講演会や集まりなど、そのような形で、施設の内部にとどまることなく活動ができていたと思います。次回、今年度以降、そのときの、もちろん感染症の状況等にもよりますが、うまく開催できるようであれば、群馬県全体の医療安全に関わる人たちを巻き込んで、当院を筆頭にといいかどうかわかりませんが、医療安全そのものをみんなで考える会を企画できるのではないかと。医療の質・安全管理部的にも、そのような方針で考えていますか。

院内委員 できれば一般の方たちにも参加していただける講演会を企画したいと思います。懸念事項は9月に新型コロナ感染がどうなっているかです。いずれにせよ、いろいろな形で、たまたま病院に来た患者さんだけでなく、一般の方が広く医療安全について考える機会を設けたいと思います。

委員長 仮に集会をしていいとなくなっても、ウェブ媒体でいろいろなものが現在行われるようになりつつありますので、そのようなものも、冒頭のホームページの話ではありませんが、クリックすればウェブ講演会を聴くことができるなど、そのようなやり方があると思いますので、今後、具体的な計画に合わせて、そのようなお知らせをしたいと思いません。

はい、外部委員、お願いします。

外部委員 NPOを通じていろいろな情報を知っているのに配信しないということは、私自身も責任を感じていますので、これからオンラインを活用していこうと思っています。今年度は、本当にコロナウイルスのこともあって、どこまで準備が間に合うかということがありますが、長い目で見ていただいて、もし今年度に間に合わなければ来年度からでいいと思いますが、例えば群馬県の中だけでもいいかもしれませんので、少し院外に出ていただいて、オンライン等を通じて情報発信する道をぜひご検討いただきたいと思います。じっくり検討して、来年度でもいいのではないかと考えています。逆にこのようなことを考える機会に、感染対策の関係でなりましたので、どうしても私たちは人が集まるということで考えて、「できるかな」となりましたが、逆に配信していくという道ができてきたので、ぜひそのようなものをご検討いただければと思います。

委員長 ありがとうございます。医療安全のポスターを英語で、いや中国語で書くようになるのかということまでは分かりませんが、逆に言うと、県内に発信するにも、全世界に発信するにも、手間はあまり変わらない時代になってきましたので、いろいろな最近のデバイスを積極的に活用して、情報発信に努めるという方針も、この会から進めていきたいと思っています。よろしいでしょうか。

5. 説明同意文書の評価について

委員長 それでは、議題の5番に行きたいと思います。「説明同意文書の評価について」ということで、これも院内委員からお願いいたします。

院内委員 患者参加型医療の第一歩は、患者さんとご家族が病気について十分に知っていること、それから治療法の決定に積極的に参加するということがあります。そのためにはインフォームド・コンセントのプロセスや説明同意文書の内容が問われるので、今、群馬大学病院の取り組みに加え、大学として、未来の医療者、未来の医師に対する医療安全の教育の一環として、インフォームド・コンセントやコミュニケーションの講義、実習を行っています。昨年度は、4年生の医学部の学生に対して、インフォームド・コンセントの講義と、実際に群馬大学病院で使われている、インフォームド・コンセントの説明同意文書を見てもらいました。4年生ですので、一般の人よりは医学知識があるけれども、まだ臨床実習にほとんど出ていない状態、臨床に関してはまだ専門職とは違うということで、より一般の方の視点に近いのではないかと考えて、96名の医学部の学生に対して、インフォームド・コンセントの書式を渡して、それを評価してもらいました。その結果が、資料のナンバー5にあるものです。

病名や病態に関しては、6割の人は、「分かりやすい」と回答しています。検査、治療の種類も「分かりやすい」。目的、必要性に関しては、8割の人が「分かりやすい」。検査・

治療の利益の危険性、それから発生率に関しては、「難しい」「やや難しい」と答えた学生が4割程度いました。合併症の対応に対しても、3割程度の方は「分かりにくい」。検査・治療の同意を撤回する場合、これは明確に書かれているので、「分かりやすい」。全体的な印象としては、全体の読みやすさは、「やや難しい」「難しい」と答えた学生が約半分。それから、全体的な理解のしやすさは、6割弱が「難しい」。危険な手術、検査に感じた程度が、安全と捉えるか、危険と捉えるかが、大体6対4に分かれました。こちらはあくまで説明同意文書を読んで受けた印象ですので、例えば読みやすさや理解しやすさは、医学部の学生にとっても、半分程度は、文書だけでは難しいという印象を受けています。

学生による評価をどのように今後していくかですが、説明同意文書を読んで分かりやすくすると、だんだん厚くなっていく。分量が多ければかえって読みづらいので、実際のインフォームド・コンセントのプロセスに当たっては、説明同意文書をお渡ししてただ読んでいただくということではなくて、文書に沿った形で、他の資料も使って説明する。一方的な情報提供ではなくて、質疑応答も含め、患者さん、家族と対話しながら理解を深める形になると思います。

実際に、インフォームド・コンセントの書式に関して、学生からここが分かりにくいなどという具体的な意見ももらっていますので、該当する説明同意文書の改訂には反映させていきたいと思っています。以上です。

委員長 ご説明ありがとうございます。この説明同意文書に関しては、昨年の初め頃ですか、外部委員、外部委員にもサンプルを見ていただいて、ご意見をいただいたところですか。700か800もある膨大な数の説明同意文書をどのように改訂していくかということで、いろいろな試みをやっているところですが、今、説明いただいたとおり、まず、医学部の臨床に出る前の者たちに見て評価してもらおうということで、この試みを行っています。

今、ご説明にもありましたとおり、ある程度の基礎医学が始まったぐらいの学生ですら、正確を期そうと思って用語を使うと難しくなるという宿命なのか、なかなか非常に分かりやすいという人が圧倒的になるところまでいきませんが、そのようなプロセスを通じて、具体的に直すべきところが抽出されれば、それを改訂していく作業をどんどん繰り返していこうという試みの一つになります。

外部の人に広く見ていただいて、評価をいただこうということもいろいろ考えてはいますが、一般の方で、あのような文章を、添削ではありませんが、見て評価しようという方を発掘することがなかなか難しく、その中で、まずは医学部生ということで、やっているところですが、今後もどのような人にどのような評価を得るかということのいろいろな選択肢を探ろうと思っておりますので、引き続き、ご意見や情報をいただければと思います。現時点でこのアンケート結果等についてご意見があるようでしたら伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですか。では引き続き、この作業を続けていきたいと思っています。それによって、実際に患者さん側が見たときにより良いものになっているか、

継続的に評価を続けていきたいと思っています。

6. 提言について

委員長 続きまして、「提言について」ということで、資料6になります。これは冒頭でもご説明いたしましたが、本来ですと、前年度の最後の会で、この委員会で行った各種の討議、方針等について、病院長に提言を行うということで、文書を作成して、病院長に提出するという手続きになりますが、残念ながら、最終回が開催できませんでしたので、その後、電子メール等のやり取りを通じて作成したものが、提言として作られているという説明になります。具体的にどのような体裁になったか、これは医療安全推進室から説明をお願いいたします。

医療安全推進室 昨年度1年間のご意見や、ご検討をいただいた事項を、事務的に事項を挙げさせていただいております。1番はインフォームド・コンセントについて、2番は説明同意文書について、3番はカルテ共有について、4番は、情報の発信、医療安全週間、それから5番は、誓いの碑の設置について、主にこのようなことがご議論されて、ご意見をいただいていると考えております。

この中で具体的にいただいているご意見は、1番のインフォームド・コンセントについては、録音を継続していただきたいということと、本日もご意見をいただいておりますが、基本的に、少し表現としては、ふさわしくないかもしれませんが、基本的には録音するような制度にしてもらいたいという方向で検討していただきたいというご意見をいただいていると思います。

2番の説明同意文書については、分かりやすい表現になるように、引き続き、見直していただきたいということ。それから、術後の急変時についてもしっかりと作成していただきたいというご意見をいただいております。

それから、カルテ共有については、本日もいただきましたが、紹介状も共有できるような検討をしていただきたいということ。時間や年齢の制限の緩和も検討していただきたい。それから、利用しなかった方の意見を聞いてみてはどうか、というようなご意見をいただいております。それから、患者支援部門と連携して、共有することの意義を広めていけないうか、というようなご意見をいただいております。それから、医療従事者の意識調査をしてもよいのではないか、という意見をいただいております。

情報の発信、医療安全週間については、地域住民が参加できる医療安全週間を検討してほしいということ。それから、患者さんの取り組みを積極的に情報発信してほしい。それから、本日もいただいておりますが、医療安全週間を目的に、話題にもらえるような企画も考えていただきたい。そのようなことをいただいております。

それから、5番の誓いの碑の設置につきましては、具体的に、設置場所や形状、それから、主に碑文についてご検討いただきました。おかげさまで、本日、完成する

ことになりました。今後につきましては、多分このようなものを、広報と言っていいでしょうか、そのようなことをどのようにしていくかということが検討材料になるかと思っております。こちらはまたご議論いただいて、最終的にどのように提言をしていくか、ご議論いただければと思います。よろしくお願いします。

委員長 内容について説明いただきましたが、先ほど来、今回の会の中でもご意見をいただいている内容がそのまま、この提言の内容になっているということです。手続き的には、昨年の分を、これから病院長に渡す？

医療安全推進室 今回、このような事項立てでよろしいかどうかお決めいただいて、これでよろしければ、中身について議論いただければと思います。

委員長 すみません、私の説明が先走りです。もう着々と、こちらの提言書に落とし込みが進んでいたというわけではないですね。この後、落とし込むということですね。

医療安全推進室 はい。

委員長 分かりました。

医療安全推進室 次回などに、もしこの文書などを含めて具体的に決定できれば報告できるのですが、当然スケジュールも含めて、ご意見をいただければと思います。

委員長 今回は前年度最後も兼ねていますので、ということになりますが、今回の分まで含めて、提言書に落とし込んで、委員の皆さんに確認いただいて、9月、次の会の時に確定という手順を事務的には想定しているということですが、そのようなことでよろしいでしょうか。はい。では、そのようなスケジュールで、今回の内容も含めて、文言の原案をこちらで作成しますので、それを見ていただいて、改変いただいて、9月の会の時に、昨年度分が出来上がるということです。現状、項目立てはこの5項になっていますが、これはこれでよろしいでしょうか。

外部委員 はい。項目も内容も先ほどの説明もあったので、踏まえてやってもらえればと思いますが、個人的には気になるところがあります。上の文章のところ、院長に対しての提言と言っていましたが、いちばん上が病院になっています。それは、少し気になっただけなので。

それから、「次のとおり提言しますので、病院の運営に生かすとともに、その対応状況について、適宜、ならびに令和3年度の第1回委員会までに報告願います」と、報告だけに

なっているので、できたら、提言した次の委員会頃までに、院長にどのようにしたいと言うのか、これを進めていきたいと言うのか、その辺りについてどのように思っているのか、意向を回答してもらったほうがいいのではないかと。提言していつまでたっても出てこない困るので、1年経てみたら、「これは難しいので、やりませんでした」と言われても嫌なので。提言を含めてどんどん進めていく、「これは、このまま引き続きやります」「これはこのようになっているので、このように考えます」などということがあってもいいかと思っておりますので、よろしく申し上げます。大丈夫ですか。分かりますか。

委員長 提言を渡して、ファースト・リアクションをまず取ってほしいということですね。

外部委員 はい、そうです。それから、ずっとやってきた提案してやってきたことに対しても、これが今、どこまで進んでいるか、どのようにしているかということも、回答ではありませんが、どこで止まっていると言うと怒られてしまいますが、「この辺りを今、改善中です」など。例えば、今回、誓いの碑に関しては、ひとまずこれで設置したので終わりという書き方に対して、できたから終わりではなくて、それをうまく活用してもらおうという活動が仕方としてあると思います。ただあるだけでは終わってしまうので、広報ではないが今後について検討してもらいたいと思いますので、よろしく申し上げます。

委員長 はい。回答、今後について、病院長と、いろいろなところを、今回の委員会の意見として説明して、ファースト・リアクションで、その後の対応状況の中に、具体的な対応の内容について入れていくとお伝えしたいと思います、項目立てはよろしいでしょうか。

外部委員 はい。先ほどの説明の中に気になるところが入ってはいったので、後は今まで提言したことに関しては、どうなっているか、今どのように思っているということももらえればいいのかと思っておりますので、よろしく申し上げます。項目自体については、いいと思います。

委員長 ありがとうございます。では、基本、項目立ては、この内容ということで。

外部委員 いいですか。カンファレンスへの患者参加、紹介状の開示、全患者への検査結果のデータの配布を入れていただきたいのですが。

委員長 分かりました。では、カルテ共有のところのサブタイトルのような感じになるでしょうか。

外部委員 はい。

委員長 その他、いかがでしょうか。よろしいですか。では、このような形で前年度分の提言書の作成に移るということで、進めていきたいと思えます。

7. 病院長の同窓会誌への寄稿について

委員長 それでは、7番目の議題「院長の、同窓会誌への寄稿について」ということで、これは報道等でもいろいろとご掲載いただいていますので、ご存知の方も多いかと思えます。当院長が、『刀城クラブ会報』という、この大学の同窓会誌ですが、そこに載せた内容の中で、配慮に欠ける文言があったということでご指摘いただいて、その後、元々の原稿を取り下げて、改訂分を再掲載して、ご心労をおかけした方々には、病院長から謝罪をしたという経緯になっていたかと思えます。この対応については、議題として外部委員からご提案いただいていますので、外部委員から追加のご発言をいただければと思えます。

外部委員 はい。実際には、この投稿がされて早い段階でこの委員会が開催されて、そこでという話でしたが、コロナの関係でだいぶ遅くなってしまったので、話も進んでしまったことを顧みながら話をする形になってしまう部分、というような形になってしまうのですが、院長が会報誌に投稿した内容について、「ちょっと」という部分、遺族としたら放っておけない内容が多々含まれていたということで、このような形で申入書をさせてもらった形になります。実際にこれに関しては院長が書いたということではありますが、これは氷山の一角であると嫌だなど、それはこちらで広く考えた部分もありますが、これをきっかけにきちんと、医療安全、今回のことが一体どのようなことだったかということ再認識してもらえきっかけになればと思えますので、厳しい部分もありますが、今回、議題として出してもらいました。

委員長 ありがとうございます。この誓いの碑という資料にもありますが、医療事故の経緯、あるいはそのことで反省すべき点等を継続的に正しく伝えていくということでご意見をいただいておりますので、この委員会からも、そのような活動の継続性、ならびに情報の正しい伝達等について、繰り返し周知していこうということかと思えます。

これに関して、何か追加のご発言等はいかがでしょうか。よろしいですか。この後、誓いの碑のところで病院長本人も参加しますので、そこでのやり取り等もあるかと思えます。

8. 誓いの碑について

委員長 それでは続きまして、「誓いの碑について」ということで、この後間近になってきましたが、5時から、先ほど来、話題になっております、誓いの碑の除幕式を行いたいと思えます。どのような場所にどのように設置して、この碑と併せて、プレートが院内2

箇所に設置してありますので、そちらについて、資料8の1に付け加えました。時間ではありますが、概要を医療安全推進室からご説明をお願いいたします。

医療安全推進室 こちらのパンフレットですが、本来であれば3月に開催予定だったこの委員会でご議論いただいて決定したかったのですが、コロナ状況下で開催できませんでしたので、今日に合わせまして、作成させていただきました。

開いていただいて、項目立てとしては、設置の趣旨を最初に書かせていただきまして、それから、この委員会等でご議論いただいて作り上げたというような、設置までの経緯を書いております。それから、最終的に決まりました碑文と設置場所のご案内、最後に当院のご案内ということで、このようなパンフレットにさせていただいて、これを基にホームページ等にも載せていければと思っております。実際に出来上がった写真はまだ入っておりませんので、そのようなものも含めて、ホームページに上げてみてはどうかと考えております。

こちらは、言ってしまうと暫定的に作ったものですので、もしよろしければ、ご検討いただいて、ご意見をいただければ、それを踏まえて作成し直したいと思っております。以上です。

委員長 ここにある資料は、誓いの碑のご案内パンフレットの原案ということでもいいですね。はい。ということですので、これをお持ち帰りいただいて、確認いただいて、ここにこのような案内があったほうがいい、こちらを強調したほうがいい、などというようなご意見をお寄せいただいて、こちらの最終版を作っていく。病院内だけではなくて、いろいろなところで、この案内を見ていただくと、このようなものを、病院においでになった方で職員がしっかり見るということと、いろいろな形で医療安全が広く普及するための、一つのツールにはなるかと思っております。

今の時点でこれをざっと見ていただいて、何かご意見等はございますか。よろしいですか。また現物を、この後、皆さんに見ていただきますので、それを見ての感想も含めて、このパンフレットに関するご意見をお寄せいただければと思います。

その他

委員長 こちらで準備した議題は、以上になります。追加のご発言、ご意見等がありましたら、お願いしたいと思います。外部委員、どうぞ。

外部委員 ホームページで、患者参加型医療に関わることですが、愛知の海南病院が力を入れていまして、ホームページ掲載の全文を読ませていただきます。「体と健康プラザ、患者図書室、患者さんの医療に関する情報収集をサポートするため、自由にご利用いただける患者図書室を設置しています。病気の症状や経過、治療法や薬の知識、医学用語の意味

などの専門知識について、医学書やインターネットで調べることもできます。より知識を深めたい方は、看護師やソーシャル・ワーカーから説明を聞くこともできます」と書いてあります。個人的に良いと思ったので、ぜひ貴院でも取り組んでいただければと思いました。

委員長 図書室の利用などはいろいろと仕組みは作ってありますが、外部委員から、他院に比べてどうかというご発言が出るということは、多分、広報が全然足りないと思うので、それも含めて。現状がどうかという評価もありますが、先ほど来出ているホームページ等で、「こういうところで、こういう医療関係の情報が得られますよ」「手近でいつでも得られますよ」というような情報発信は、多分それほど難しくなくできると思います。早速、先ほどのホームページなどの案内と併せて、相談させていただきたいと思います。

外部委員。

外部委員 すみません、おしているところですが、少し確認したいこととして、飛んでしまっ、あったので。患者参加型ということで、前に何回か、カンファレンスへの患者さんの参加、当初やって、その後、いろいろと難しいことがあったので止まっていますという話になっていたと思いますが、その後どうなったかと思ひまして。

委員長 一応、前回の話でも、カンファレンスといいますが、患者さんのいわゆる手術前等の説明の会等が多職種で、いろいろな意見を、画像などを見ていただきながらミニ・カンファレンス的になっていくことが、ある意味、患者さんを含めたカンファレンスになるという話になっていて、説明の、多分、ICの現場がそのように変わりつつあるかと思いますが、何番の糸を使って、どの場所を結紮してというような話の場に患者さんが入って、それを理解してもらおうというところに、なかなか多くの方に参加していただくことはできるのかというところで、そちらは止まっているかと思ひます。

外部委員 確かに術式の細かいところはあるかもしれませんが、ある程度、その前の段階の、どのような治療方針、外科的にいくのか、内科的にいくのか、その辺りはある程度患者本人が参加したい、一緒にやりたいということであれば、参加できるようにしてもらってもいいのではないかと思います。これも多分、実は提言の中に入ったことで、実際に、全部のカンファレンス、患者さんを無理やり参加させて下さいという話ではないので、患者さんが参加したいときに参加できる道を作ってもらうことが必要なことと思うので、今後の課題としてお願いします。

委員長 繰り返しになりますが、患者さんに分かりやすい形のものに入っていただくことは、いくつか始まっているものもあります。今回、数字に出しませんでした、例えば、

実は患者さん自身が参画しないと進まない医療もたくさんありますので、今回はその議題に合わせた資料はできませんでしたが、次回には、既に始まっているそのようなものも併せてご覧いただければと思います。

その他、よろしいでしょうか。

外部委員 少しいいですか。今、話のついでなので、次回でもいいし、その次でもいいですが、現状、今までやってきたもの、前にもまとめてほしいという話をしたと思うので、その辺りの状況を一覧表ではありませんが、作ってもらえると嬉しいと思うので、よろしくをお願いします。

委員長 議題の一覧？

外部委員 議題ではなくて、今までやってきたもの。カルテ共有や、先ほどのカンファレンスの開催や、I C録音など、今までやってきたことが今はどうなっていますという、現在の状況、過程といいますか、そのようなことが分かるような資料を、今すぐという話ではありませんが、次回かその先か、どこかでまとめてもらえればと思います。

委員長 今回も数字の表などが出ていますが、このような数字の表ではなくて、何月何日何をした、そのような？

外部委員 そのようなものではなくて、例えばカルテ共有であれば、「現在は、ここに見られるパソコンを置いています。将来的には、このようにしていきたい」というような、工程表といいますか。例えば、先ほどのカンファレンスの参加であれば、「具体的に患者参加で、こういう予定で、少しずつこの辺から始めています」「若干、患者さんの参加が始まっています」というようなものでいいと思います。数字で出してもらっていいですけども。

委員長 分かりました。要するに、提言に載せるような内容と多分重なるところが多いと思いますが、現状を定期的に整理したものを、それこそホームページに掲載するようなものになるかと思いますが、そのようなものを作っていくということでよろしいですか。

外部委員 はい。

委員長 はい。

院内委員 患者さん参加のカンファレンスがなかなか進まないことの一つで、キャンサ

一・ボードというカンファレンスがありますが、外科や内科、放射線など、いろいろな職種が参加して治療方針を決めるカンファレンスですが、そこに看護師も参加していて、なかなか看護師も勉強していかないといけないような、疾患のことであったり、この治療はこのデータから見るとこうだ等の議論がされているので、私たちにも難しいところがあるのです。このようなカンファレンスに患者さんが参加されてもどうなのかというところもあって、まだ検討の段階です。

外部委員 分かりました。私のときにはもう先生が方針を決めて、「これはこうだから、できません」「これはいいです」「この中ではこれがいいと思うので、これでいきましょう」というような決め方だったので、そこできちんと、患者の意見、患者としては、どうしたいのか。患者さんの中には、例えばがんの末期か何かで、「こういう治療があります。進めます」と言ったときに、「私はいいです。このまま治療しないで、今を丁寧に生きたい」「治療すると、こうなる可能性がある」。そのような場があってもいいと思うので。

院内委員 インフォームド・コンセントの時などに、「カンファレンスでは、内科の意見、外科の意見、放射線の意見、こういうものが出ました」ということを患者さんに説明して、そして、「治療方針は、こういうものがあります。患者さんにとって侵襲が少ないと思われるのはこれで・・・」等カンファレンスの内容を説明して、そして患者さんと一緒に、「どうしていこうか」ということを検討していくのがいいのではないかと思います。

外部委員 その辺りはいろいろと参加してもらって、いちばん良い、患者さんにできるものをまた見つけることができるのではないかと思いますので、よろしくお願いします。

委員長 いかがでしょうか、その他。はい、院内委員さん。

院内委員 すみません、院内委員の〇〇です。カルテの共有のところ、話が戻って申し訳ありませんが、資料の3の1がありますが、それを1ページめくっていただくと、見たいということで申請された方は379名いらっしゃいますが、実際に閲覧した方は179名です。ですから、約半分の方は、申請はしたけれども実際には見ていないので、その理由を知りたい。もしその理由が、例えば説明が十分だったのもう見る必要もないと思ったということであればいいのですが、いろいろな意味で、扱いにくくて、など、それをある程度。今、アンケートは、閲覧した人に配っていますよね。申請した人に配っていますね。そうしたら最初に閲覧したかどうかに分けて、閲覧しなかった人たちの理由を聞いてもらえば、次の閲覧の数が増えていく、改善につながっていくのではないかと思います。

外部委員 すみません、今のお話の中で、例えば退院するときに、アンケートで、「閲覧

を申し込みました」「申し込みませんでした」、申し込んだけれども、「見ました」「見ませんでした」「理由はこうでした」と聞いてもいいのではないのでしょうか。そうすれば、「はなから聞いたので、申請する気もなかった」「申請しようとしたけど、そのタイミングがなかった」などということも分かると思うので。先ほどお話しさせてもらったとおり、全員が見られる環境にできるような、効果だとか、そういうこともしてもらえればと思いますので、実際、やらない理由、断る理由も教えてもらえるといいかと思います。

院内委員 実際、肝胆膵外科で見ると、15人ぐらいが申請して、6人ぐらいしか見ていないので、少し気になると思っています。そこが明らかになると、いろいろな意味で改善ができるのではないかと思います。先ほど言ったように、よく解釈すれば、説明する必要がなかったというように、「入院したときは見たかったけど、十分説明してもらったので、必要ありませんでした」という話なのか、そこが非常に知りたいところなので、そこを事務部の方にお願ひできればと思います。

ただ、入院患者さん全員となると、かなりの数になるでしょうか。まずは、多分、申請したけれども見なかった人の理由が明らかになると、実際に見る人たちがまた増える可能性があると思いますので、そこをやっていただければと思います。すみません、以上です。

委員長 はい。具体的にどのような手法で、見る、見ない、見る環境にいながら見なかったときを探る方法、すぐにできるものからまずやっていく、講じていきたいと思ひます。多分それほど難しくなくできると思ひますので、しっかり報告できるか、次回は、「こういう過程で今、やっているところです」といったことになるかもしれませんが報告したいと思ひます。よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。だいたひ時間が押してしまひまして、進行の不便をおわび申し上げます。外部委員、どうもありがとうございました。

外部委員 ありがとうございます。

委員長 以上で委員会を終わりにしたいと思ひますが、何か追加のご発言等があればお聞きしますが、いかがでしょうか。

外部委員 いえ、むしろ、もう少し具体的に内情を知らないと分からないと思ひことがあったので、逆に私も考えをまとめて、改めてご質問させていただいたりしますので、その際はよろしくお願ひいたします。

委員長 はい、分かりました。ありがとうございます。それでは、今回の議事録の確認等、いろいろ作業がありますので、その中でまた追加のご質問等をお聞きしたいと思ひます。

それでは、時間を過ぎましたので、今回の委員会を終わりにしたいと思います。この後、移動の説明等がございますので、それをお聞きいただき、ご移動いただければと思います。では、どうもありがとうございました。以上で、委員会を終わりにしたいと思います。

以上