

連載 患者目線の医療安全 22

「患者参加型医療」で患者安全を高める
～群大病院の再発防止策から考える～

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 世話人 勝村 久司

画像診断報告書未読事故の再発防止策

私は、2016年に公表された腹腔鏡等の外科手術の一連の事故に対する「群馬大学医学部附属病院医療事故調査委員会報告書」をまとめた群馬大学医学部附属病院医療事故調査委員会のメンバーであったために、この連載でも、何度か群馬大学医学部附属病院（群大病院）のその後の取り組み等について取り上げてきました。

群大病院は、この一連の腹腔鏡等の外科手術の事故とは別に、画像診断報告書の未読事故があったことを2018年3月に記者会見で報告しています。

CT検査の画像診断報告書には、悪性腫瘍の除外が必要である旨の記述があったのに、担当医は電子カルテ上に表示されていた1年前のCT検査の画像診断報告書を当日のものと勘違いし、悪性腫瘍はないと患者に伝え、診療の機会を失わせてしまったという事例でした。

最近になって、私は、インターネット上で、この事例に関する下記の論文が読めることを知人から聞き、一読して大きな感銘を受けました（画像診断報告書未読による事故を防ぐために必要なことは何か https://www.innervision.co.jp/feature/imaging_report/gunma）。

医療安全を考えるために大切な基本的視点と、画像診断報告書未読事故の再発防止のための具体的方策が、コンパクトにまとめられている素晴らしい内容であり、医療安全に関心のある方はぜひ一読していただきたいと思いました。

論文の末尾に記されている参考文献も、この論文の根拠となる実情がとてもよくわかるものばかりでした。

患者参加型医療の実践による事故防止

特に、高く評価されるべきだと思ったのは、この論文の中で「画像診断報告書未読事故を防止す

るための具体的方策」の3つ目に書かれている以下の記述です。

報告書のコピーを患者さんに渡し、確認してもらおうという考え方である。受け身ではなく、患者さん自身が医療チームの一員として参加するという考え方を「患者参加型医療」という。

報告書を渡しても患者さんには理解できない、誤解される危険がある、信頼関係を損なう、クレームや質問が増加するといった不安から、このようなことはすべきではないといった意見がある。しかし、報告書は診療録の一部であり、閲覧の希望を拒否することはできない。報告書は医師間の情報伝達の手段である、放射線診断医の了解なく交付するのは不当であるといった意見も妥当性を欠く。診療録の内容の所有者は患者さん自身である。理解できなかったり、誤解したり、質問があるのであれば、医療者は適切に説明する義務がある。この方法が責任を患者さん側に転嫁することを意味しないことに注意してほしい。

当院では、希望があれば報告書のコピーが渡される。入院患者であれば、自らの診療録をリアルタイムで閲覧することも可能である。この試みを開始してすでに1年半となるが、これによる事故やインシデントは皆無であり、患者さんには非常に評判が良い。当初は院内の医療者から多くの反発があったが、まったくの杞憂であった。

私は、従来より、希望する患者だけでなく、すべての患者に画像診断報告書も含めた検査結果のデータのコピーを渡すことを求めています。再発防止のために病院自らがここまでの取り組みを実践されていることは素晴らしく、全国の他の医療機関にも広がってほしいと願います。

患者安全への提言は生かされるか

冒頭に紹介した、群大病院における腹腔鏡等の外科手術の一連の事故に対する報告書の中で、私は、再発防止のために、特に「医療への患者参加の促進」を提言しました。

この報告書は、医療事故調査の主たる目的はあくまで事故の原因究明・防止対策にあるとし、背景となる医療システムの問題点を指摘したことで、事故調査のモデルケースとなったと思いますが、まだまだ日本の医療界には「事故報告→事故調査→再発防止策実践」のサイクルを回避しがちな心性が根強いのではないかと感じています。

そのような中、下記のシンポジウムが開催されることになりました。

シンポジウム「患者安全への提言は生かされるか」

<https://kuma2300.wixsite.com/website>

日時：2021年3月13日（土）13時～17時

会場：奈良県立病院機構・医療専門職教育研修センター

会場参加定員50名

Zoom ビデオウェビナー参加定員500名

群大病院の医療事故調査委員会の委員長であった上田裕一さんが勤務する奈良で行われますが、Zoomで500名まで無料で参加することができ、上記のホームページより、参加登録の受付がすでに始まっています。

シンポジウムの第1部では、この事故調査委員会の委員だった6名全員が、事故調査報告書で伝えなかったことを順に話すことになっています。私は、一連の外科手術の事故の再発防止のために、なぜ、医療への患者参加を求めたのか、さらに、その後に群大病院に設置された「患者参加型医療推進委員会」への苦言も呈したいと思っています。

第2部では、現場で医療安全を実践されている、稲田雄さん（大阪母子医療センター）、清水貞利さん（大阪市立総合医療センター）、松村由美さん（京都大学医学部附属病院）から、それぞれこの報告書も踏まえた講演をしていただき、最後に皆で総合討論をすることとなっています。

ぜひ、多くの方と有意義な議論ができればと願っています。