

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

---そして何が起こったか---

シンポジウム「医療の質向上と患者安全への患者参加の必要性」
2023.3.21

「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. 診療体制の統合（外科・内科の統合）	2
2. 診療科管理者によるチェック体制	8
3. 手術管理体制	10
4. ICU管理体制	11
5. 主治医制からチーム管理体制への移行と強化	13
6. 手術適応判断の厳格化	14
7. インフォームド・コンセント	15
8. 診療記録の充実と点検	19
9. 合併症の評価と死亡・合併症症例検討会 （M&Mカンファレンス）の定期的開催制	21

II. 安全管理体制・倫理

10. 医療従事者の主観に依存しない事故報告システムの導入	24
11. 医療安全管理体制と権限の強化	28
12. インシデント・アクシデント等の報告・確認と指導	29
13. 継続性のある簡素な機能的システム	31
14. 倫理審査体制の適正化	32

III. 意識（風土）改革・教育体制

15. 意識（風土）改革	36
16. 学部における教育	38
17. 大学院研究科における教育	39

IV. 教育・労務管理

18. 実効性のあるインフォームド・コンセント教育研修	41
19. 職員研修の必須科目の追加	41
20. 高難度新規医療手技提供体制への措置	42
21. 未承認医薬品等の使用と管理	43
22. 労務管理	43

V. ガバナンス

23. 病院のガバナンス強化	45
24. コンプライアンス体制	46
25. 院内事故調査の手法の確立	47
26. 患者参加の促進による日常診療の質の向上	47
27. 組織体制	49

VI. 改革の3本の柱

28. 地域医療研究・教育センター設置	51
29. 医療の質・安全学講座設置	53
30. 先端医療開発センター設置	54

「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. 遺族の思いを自己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

．．．．．

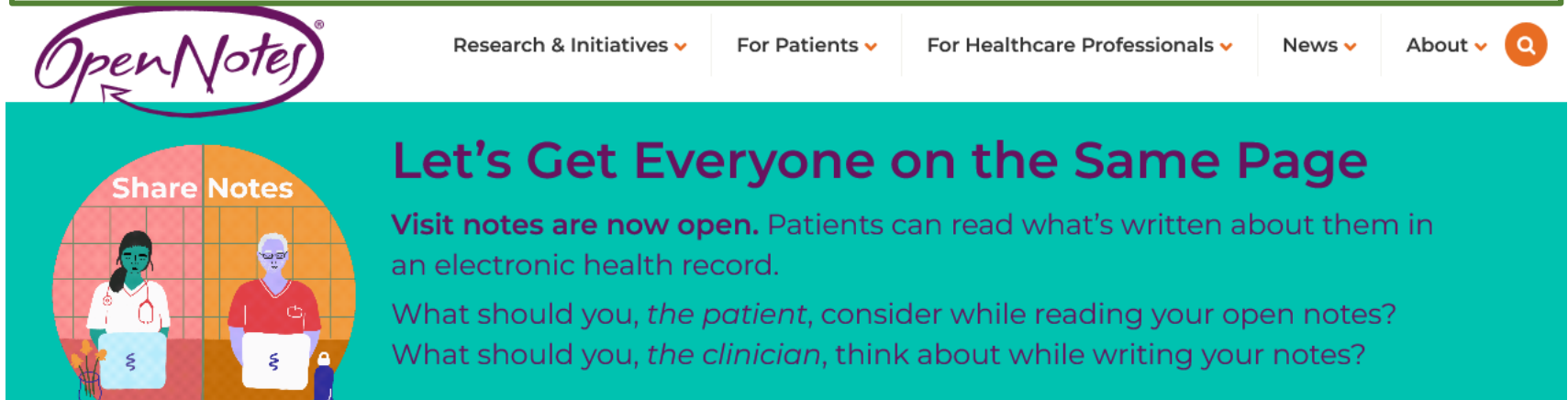
3. 医療政策に参画する

．．．．．

患者参加型医療

1. 自分の診療・ケアに参加する

● 診療録を共有（閲覧）する



- 自分の病気・治療について理解するのは患者参加の第一歩
- 2010年 Harvard大学関連病院を中心に外来患者がオンラインでカルテを閲覧できるシステム（OpenNotes）開始
- 米国では2021年4月から全医療機関にカルテ共有システム構築が求められる（法制化）
- 欧州でもオンラインで診療情報にアクセスできるPatient Portalが普及

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



提言への対応を進めるためのWGによる全体説明会の様子

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す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っては、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ておられるようです」

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

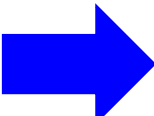
事例8

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」

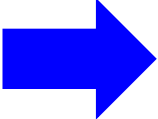
診療録に書いてはいけない事項

- (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 1 2

- 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

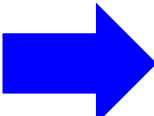
事例 15

出産に際して・・・

- 看護記録の記載：

「母親に笑顔が見られない。母性が不足している」

- 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



「母親に笑顔が見られなかった。大変そうだった」

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



事例 18

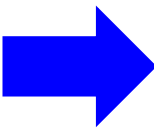
上肢の皮静脈が細くて、毎回採血が大変な患者。

- 看護記録の記載：

「注意！この方、とても大変です」

- 意味を取り違えられる可能性の高い記述をしない

- 正しく伝わるように配慮する



「静脈確保がとても大変な方ですので、慎重にやってください」

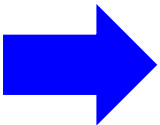
診療録に書いてはいけない事項

- (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



「○○○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！」

事例25

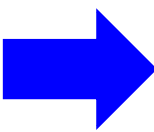
家族から病棟に強い口調でクレームの電話

- 看護記録の記載：

「家族から強い口調で電話あり。家族への対応注意」

- 家族など第三者に対する批判的な記述をしない

- 他の医療従事者に伝達すべき場合には1号用紙の患者基本情報に接遇注意患者の情報を入力



「ご家族からお電話ありました。ご家族は不安が強そうなそうなので、丁寧な対応をお願いします」

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



第3章 診療録に記載しなければならないが、日常診療のなかで患者さんに安易に開示すべきではない事項

1-1. 患者さんと、（患者さんが同意すれば）その家族などに、診療内容について説明すべきことは当然である。その際には基本的に真実を話すべきであり、内容に虚偽があってはならない。

しかし、患者さんやその家族などに話してはならない、あるいは診療録等の記載を開示してはならない場合があるだろうか。あるいはそのようなことが許されるのだろうか。かなり微妙な問題である。

1-2. しかし、医療従事者と患者さんやその家族等とのより良い信頼関係を築くことが目的であるという観点から、たしかにそのような場合はあり得る。これは**法的な問題ではない**。むしろ**道德であると理解したい**。

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

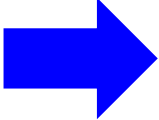
指定する場合には、その理由を宣言する

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

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

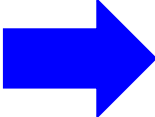
- 患者さんの家庭内の問題だという考え方もあると思いますが、私たちに患者さんの家庭を壊す権利はないと思います。

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

事例2

- 遺伝子疾患があり、家族調査の話になった。実は患者は養子であるが両親は実子として育てており、絶対に患者に知られたくない。



配慮情報機能の使用

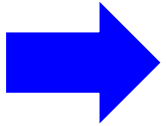
- 患者さんの家庭内の問題だという考え方もあると思いますが、私たちに患者さんの家庭を壊す権利はないと思います

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

事例9

- 診療録に「警察からの捜査関係照会書」が含まれている



配慮情報機能の使用

- この小冊子の守備範囲を超えます
- 法的問題として処理してください

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

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

記載毎に指定することができる

指定する場合には、その理由を宣言する

使用率 0.1% (データベース)

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

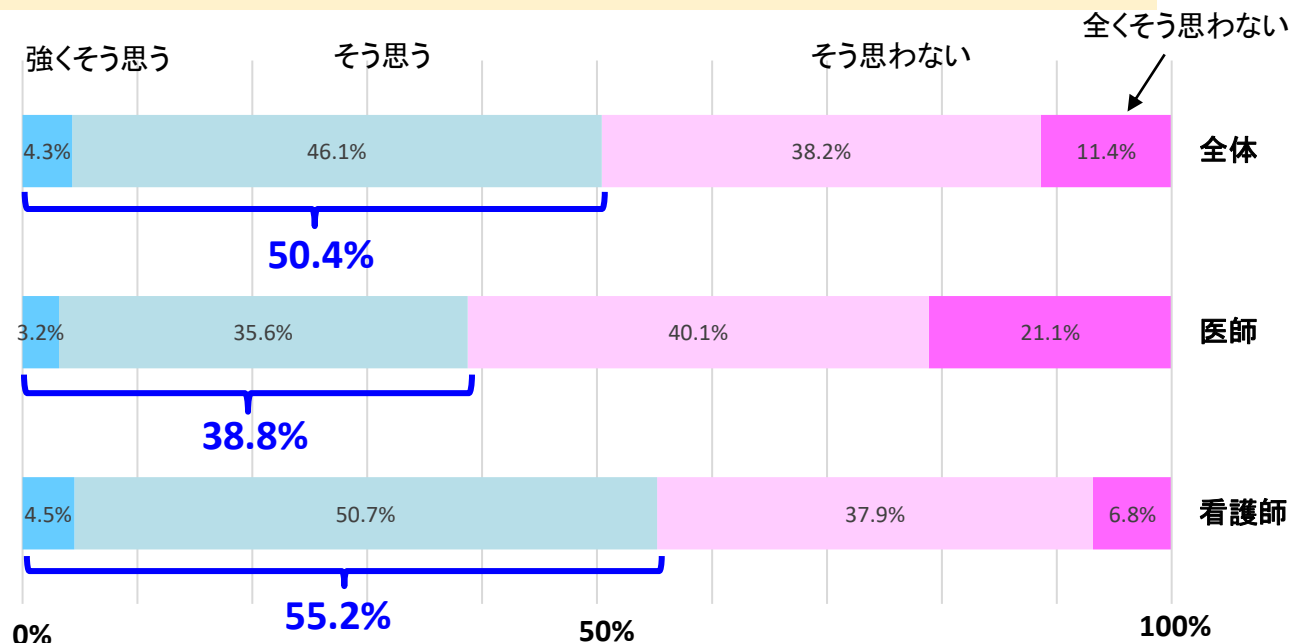
- **混乱**を招く
- 質問が増加する（**いちいち説明**するんですか？）
- **クレーム**が増加する（**訴訟**が増加する）
- **診療時間**が増加する
- 医療従事者の**負担**が増加する
- そもそも**医療従事者が利用するデータ**である
- みても**わからない・誤解**するだけ
- **開示を想定していない**
- 見たければ**開示請求**すればよい

7. 入院患者の加付閲覧には総論賛成である

2019年

開始前

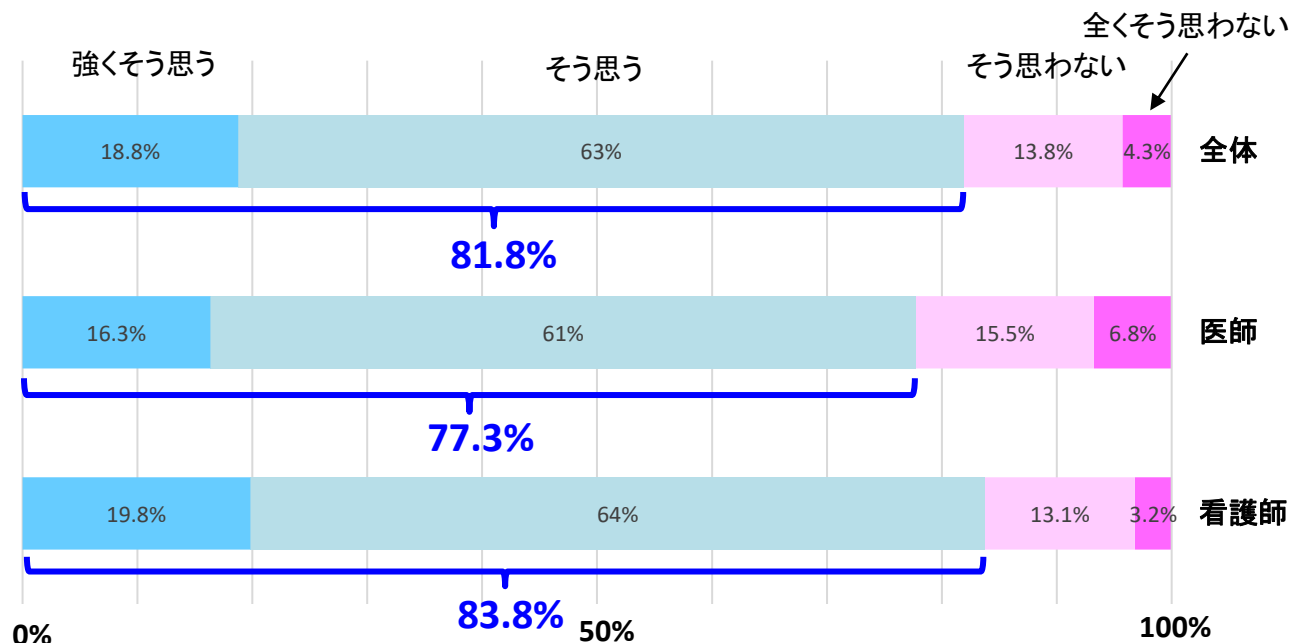
全体	963
医師	277
看護師	649



2021年

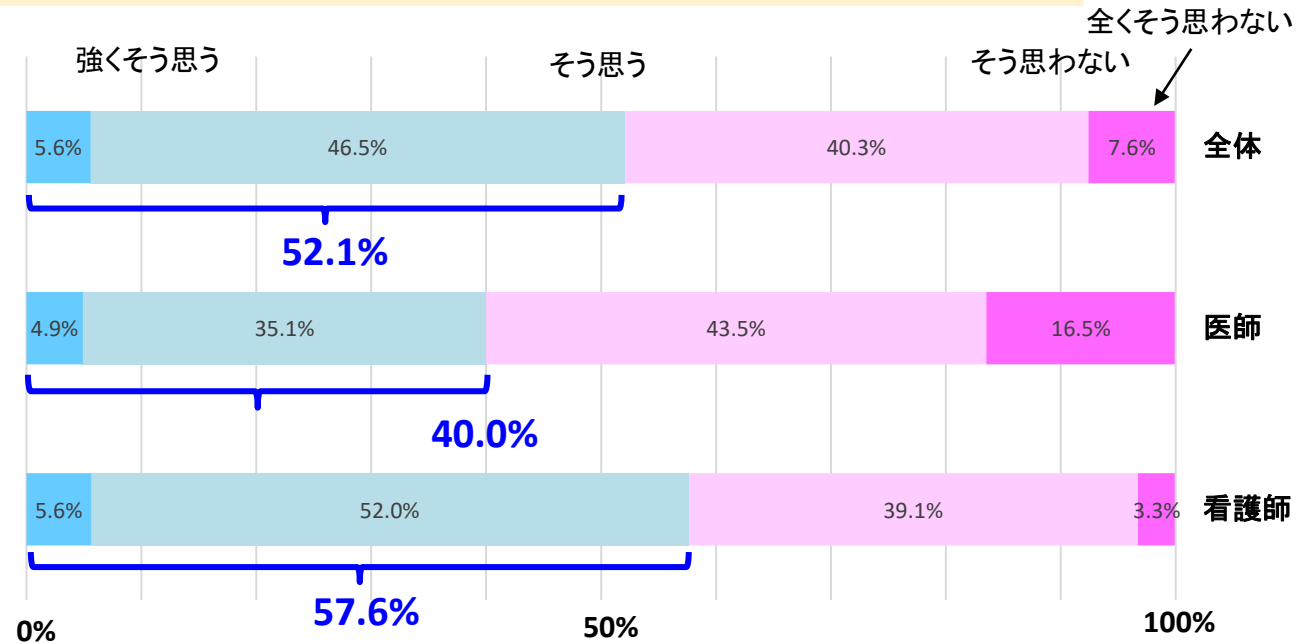
開始後

全体	1131
医師	328
看護師	803

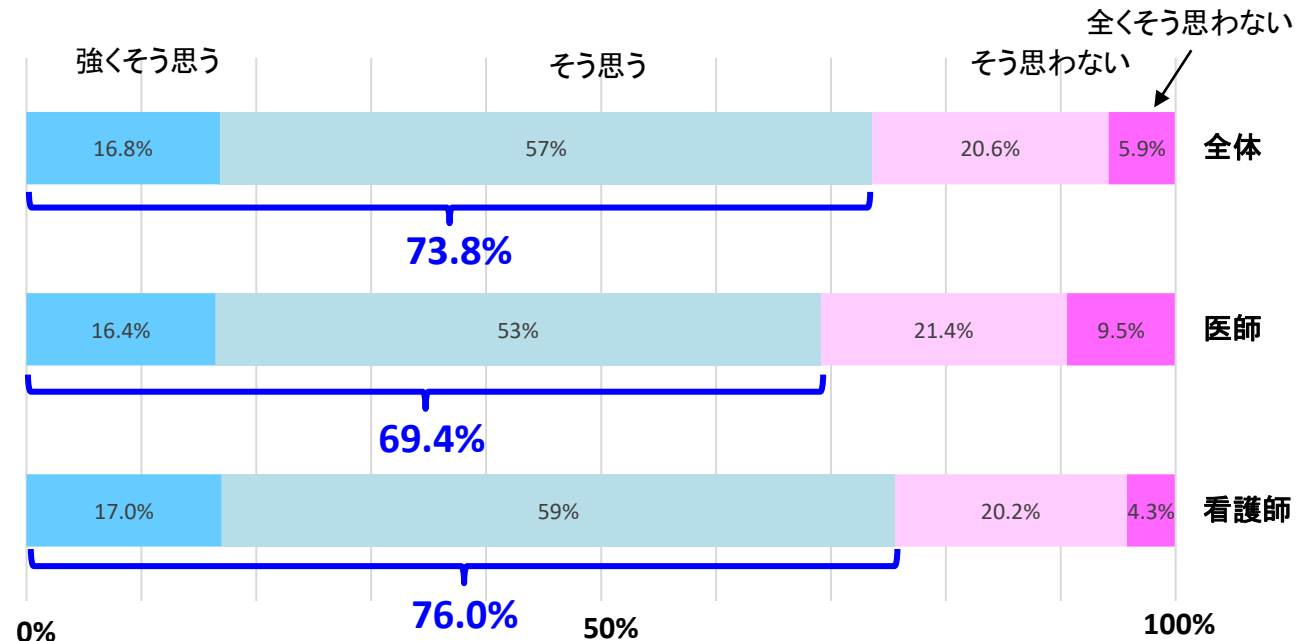


9. 加付閲覧は医療の質を向上させる

2019年
開始前



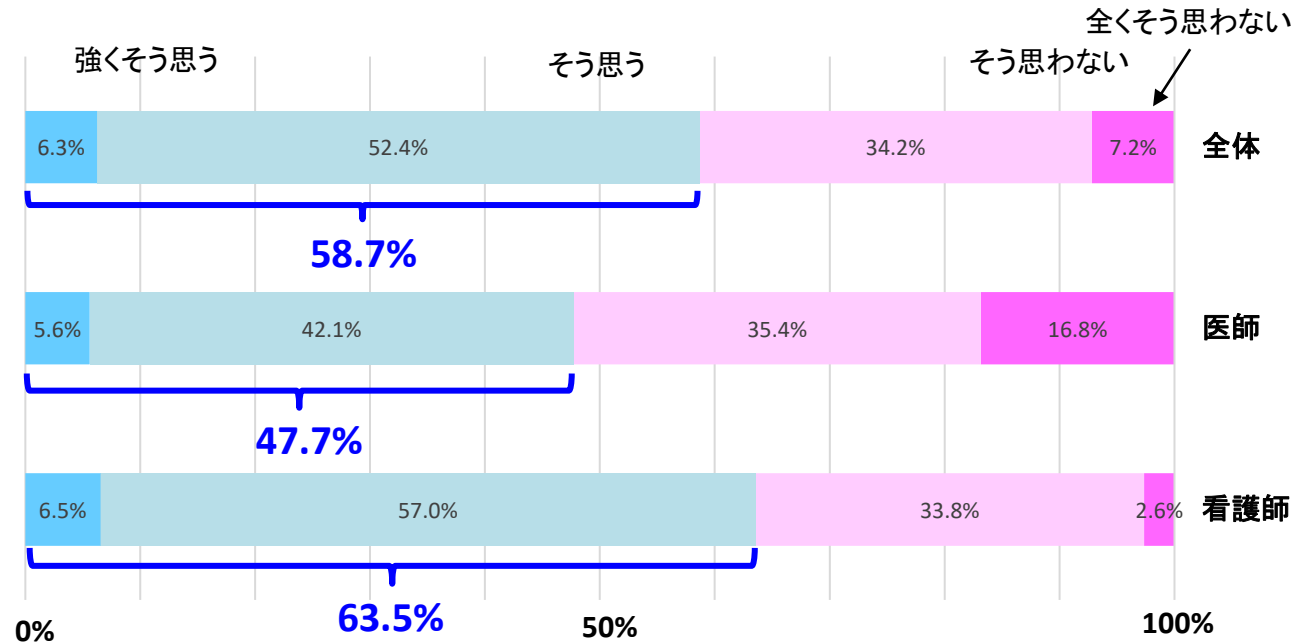
2021年
開始後



10. 加行閲覧は医療安全を向上させる

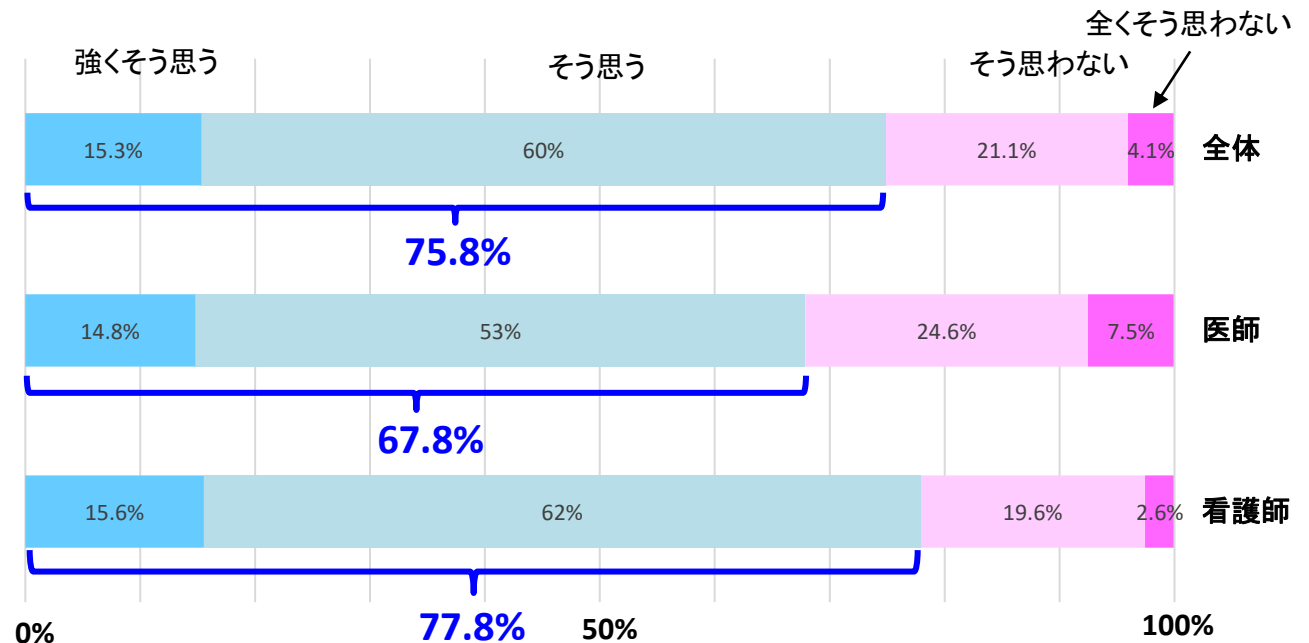
2019年

開始前



2021年

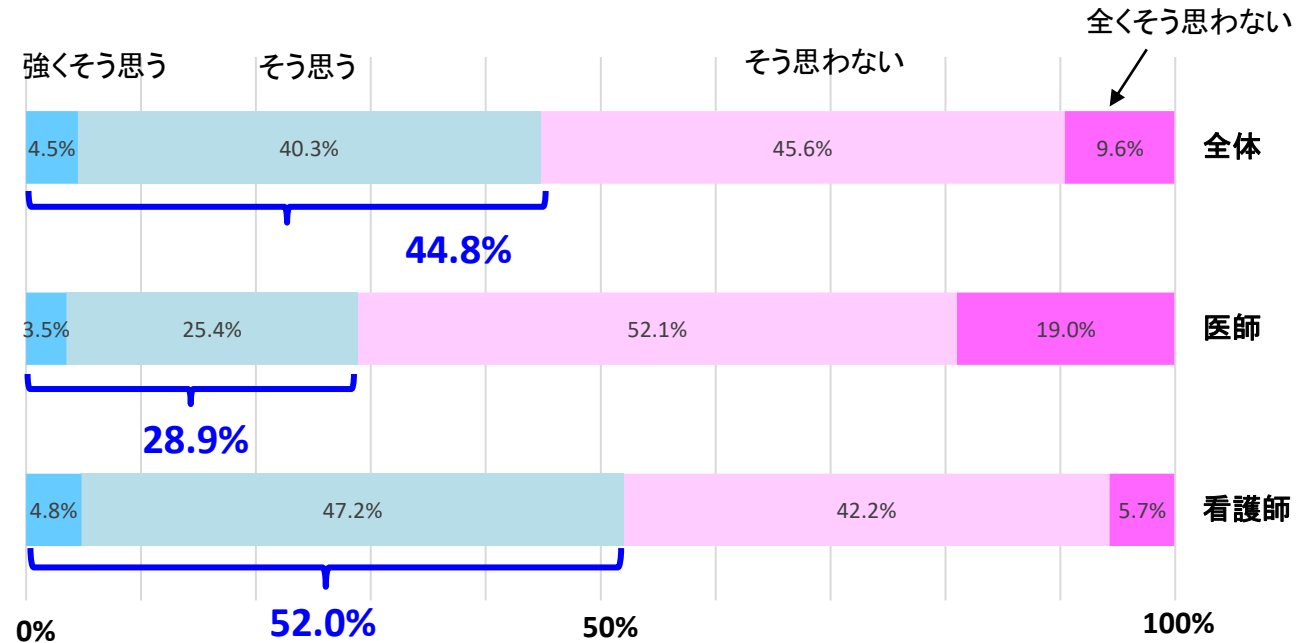
開始後



12. 加テ閲覧は患者・医療者間の信頼関係を強化する

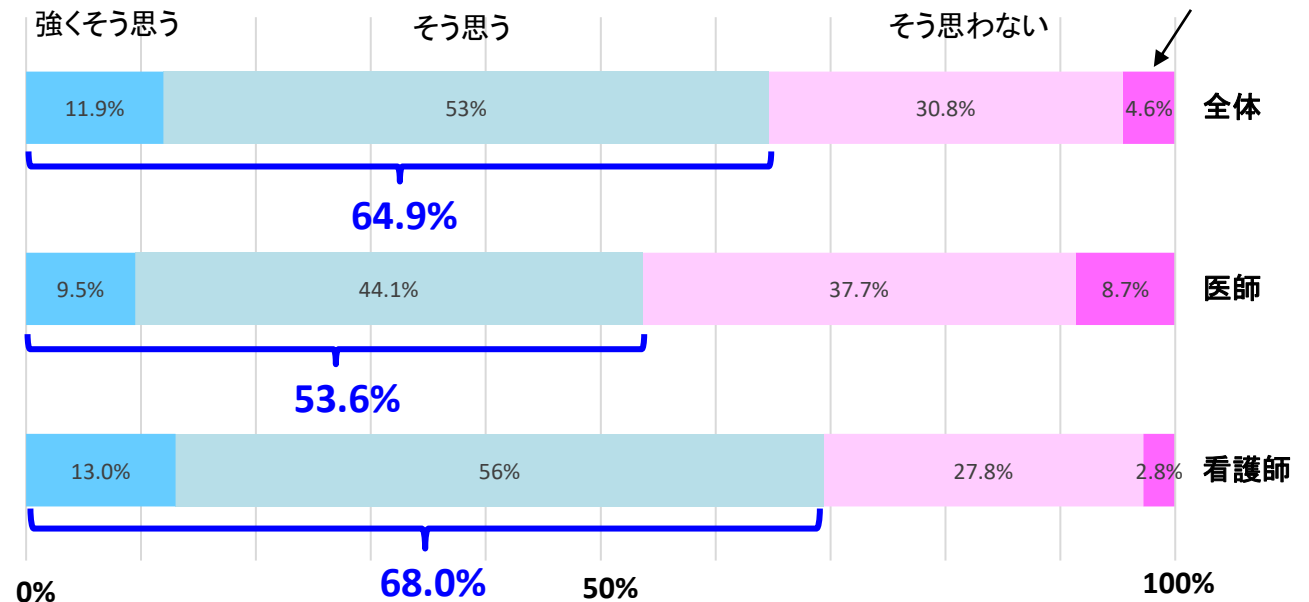
2019年

開始前



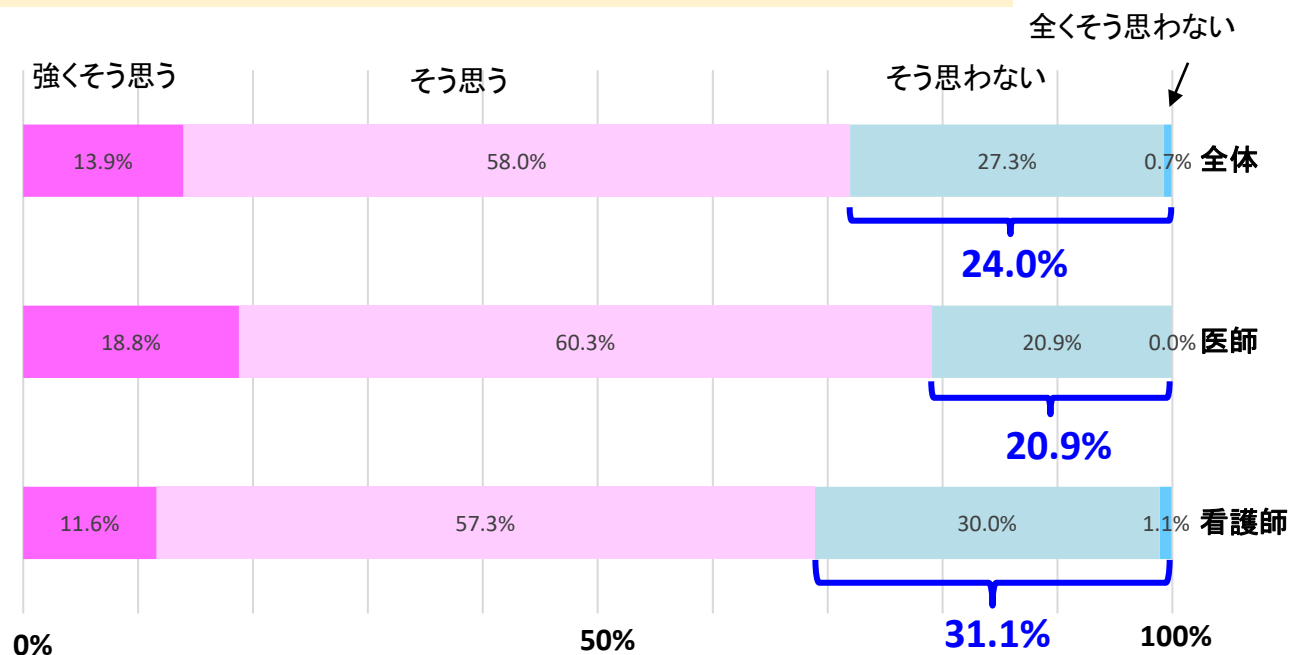
2021年

開始後

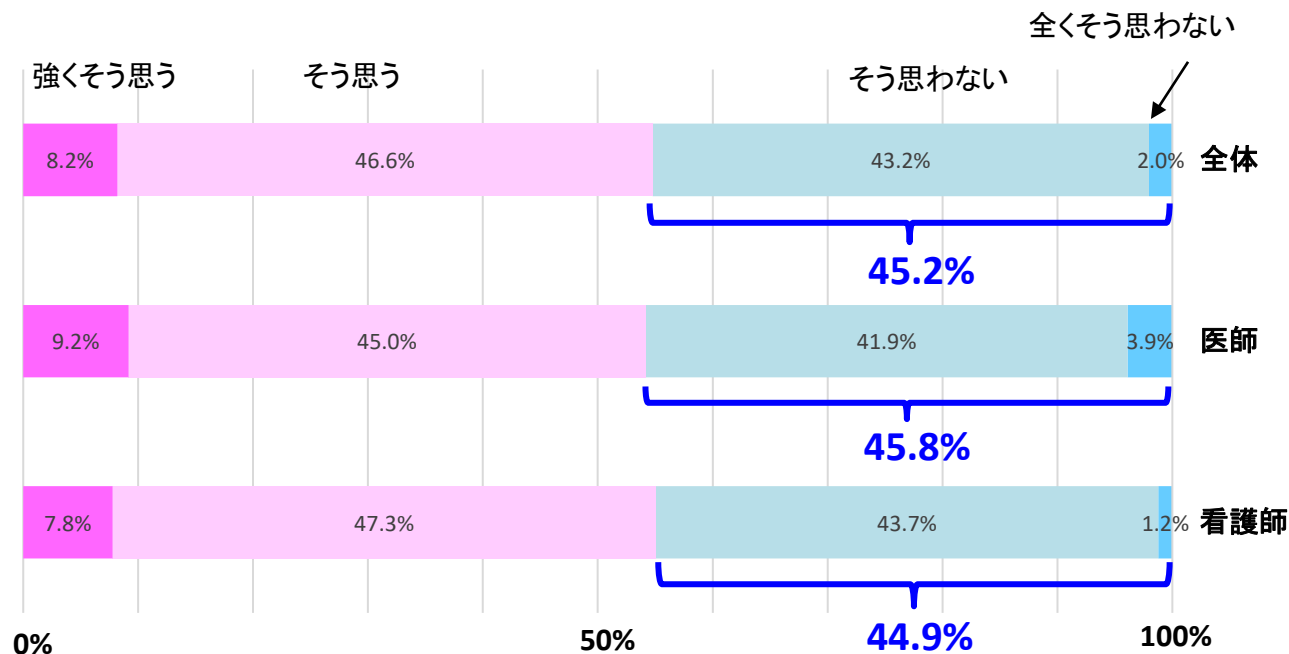


15. 加行閲覧は患者の不安を高める

2019年
開始前



2021年
開始後

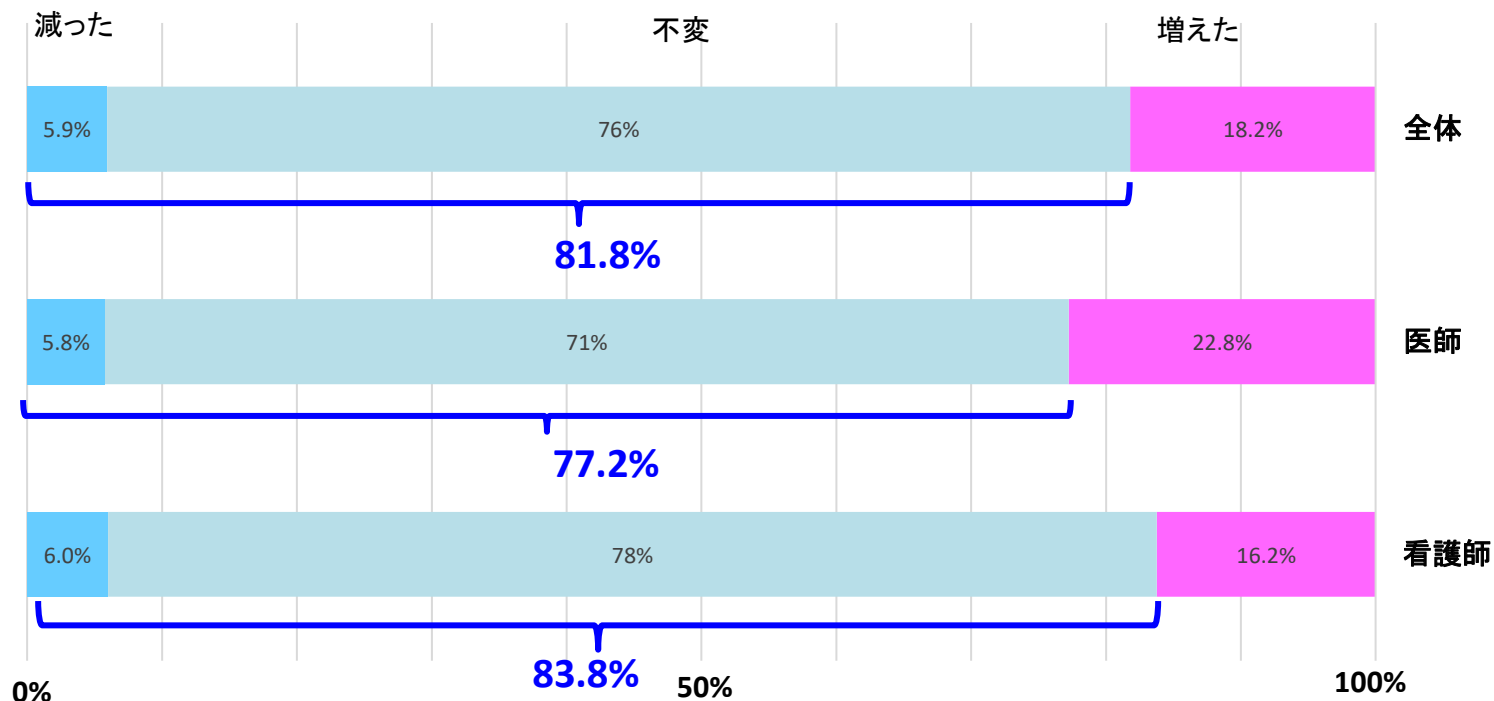


開始後

医師・看護師の意見

2021年
開始2年後

27. 加療の記載量

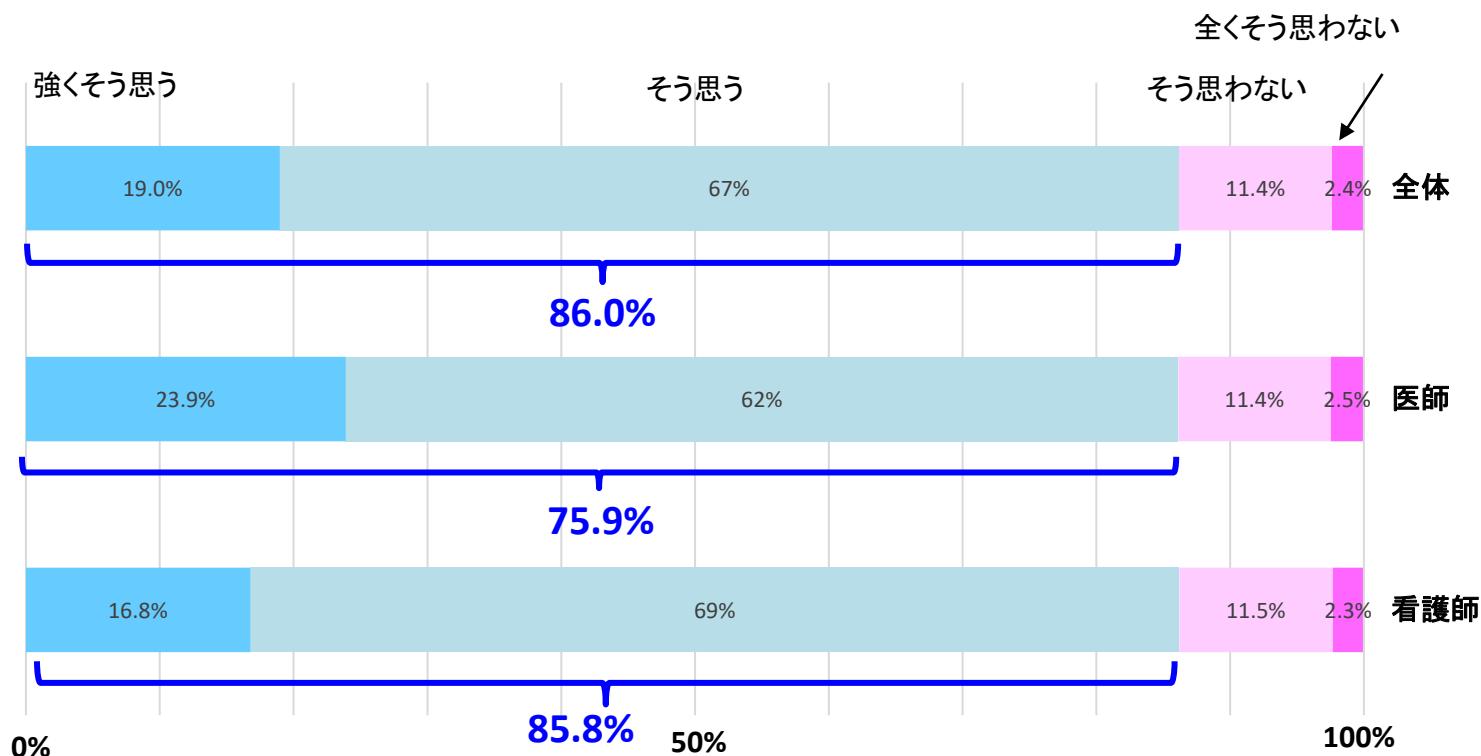


開始後

医師・看護師の意見

2021年
開始2年後

26. 患者加へ閲覧制度の前後で、自分の
診療・ケアのスタイルは変わっていない

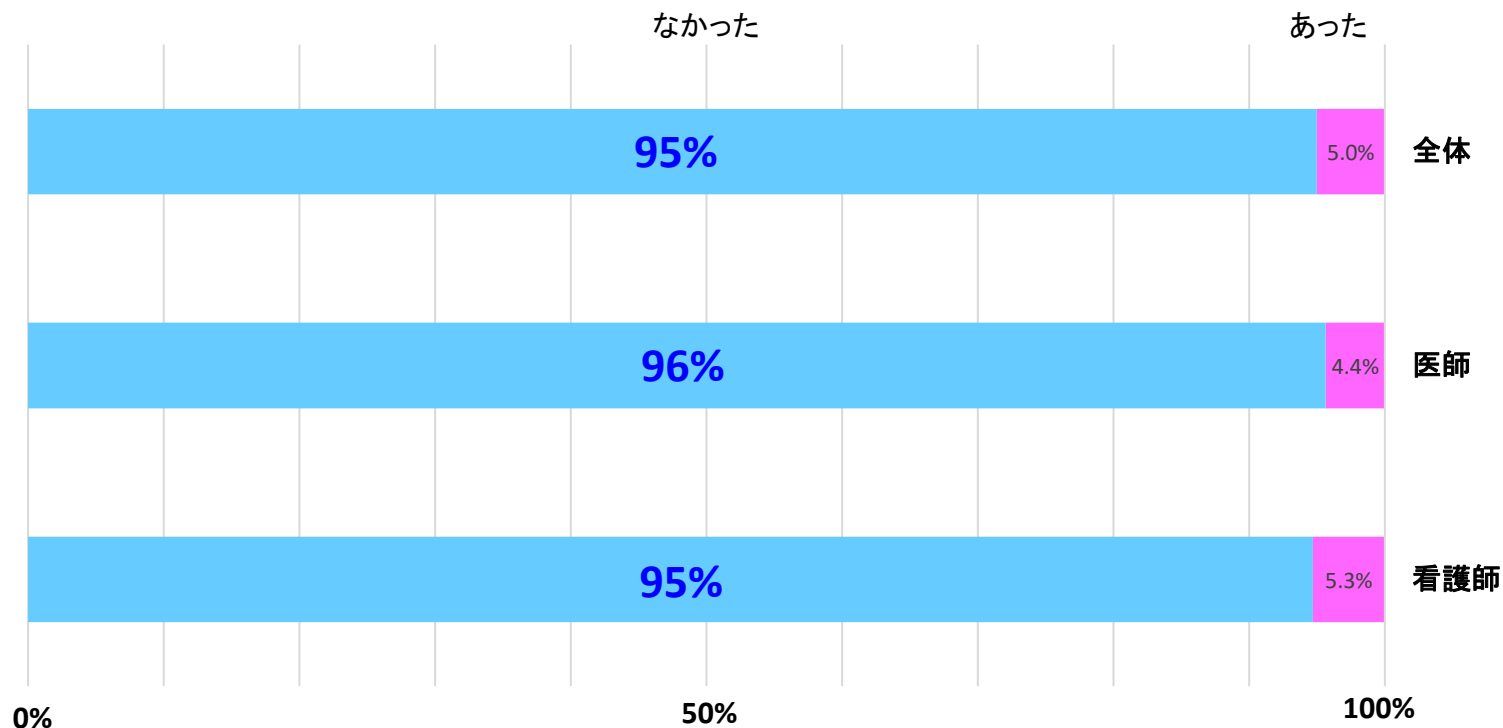


開始後

医師・看護師の意見

2021年
開始2年後

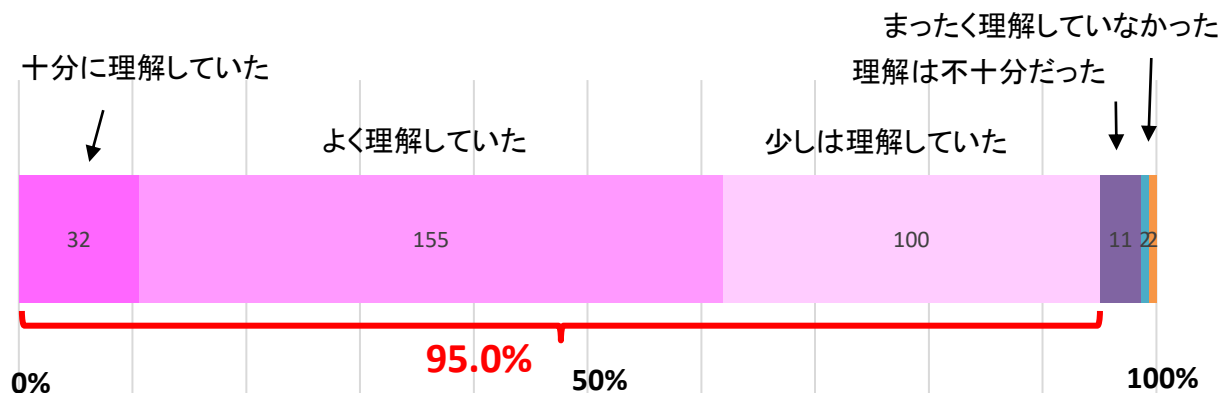
39. カテ閲覧システム開始後に何らかの
トラブルがありましたか



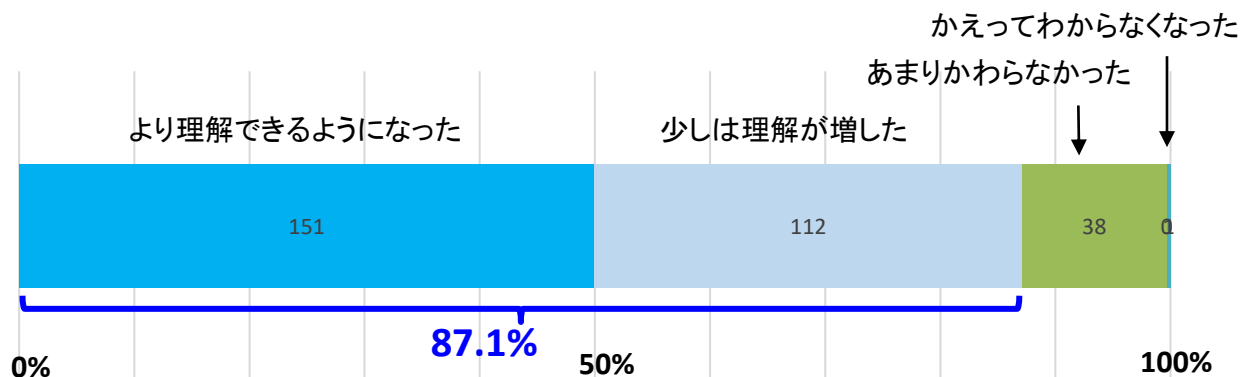
2019.4-2022.6
N=302

患者さんアンケート

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



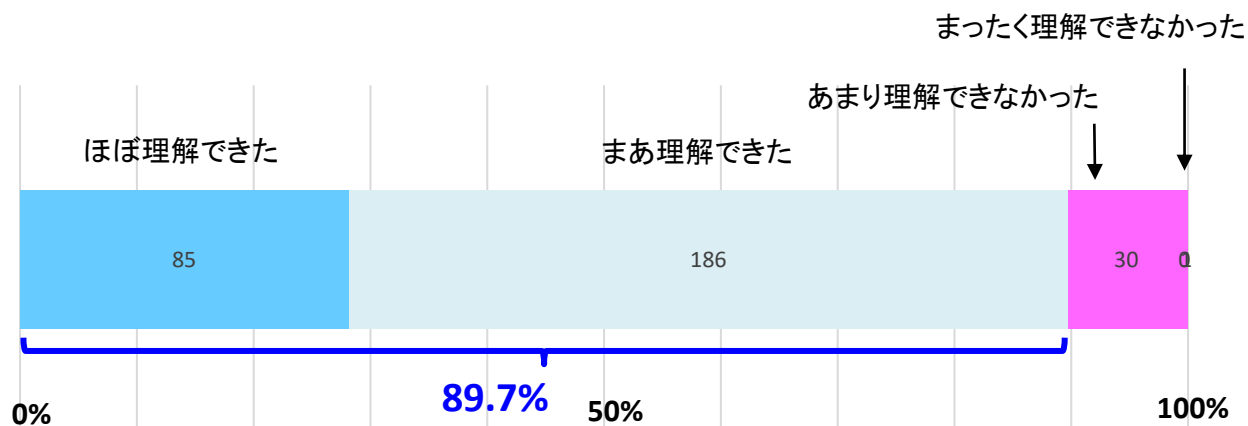
2. カルテを閲覧した後、自分の病気への理解は変わりましたか？



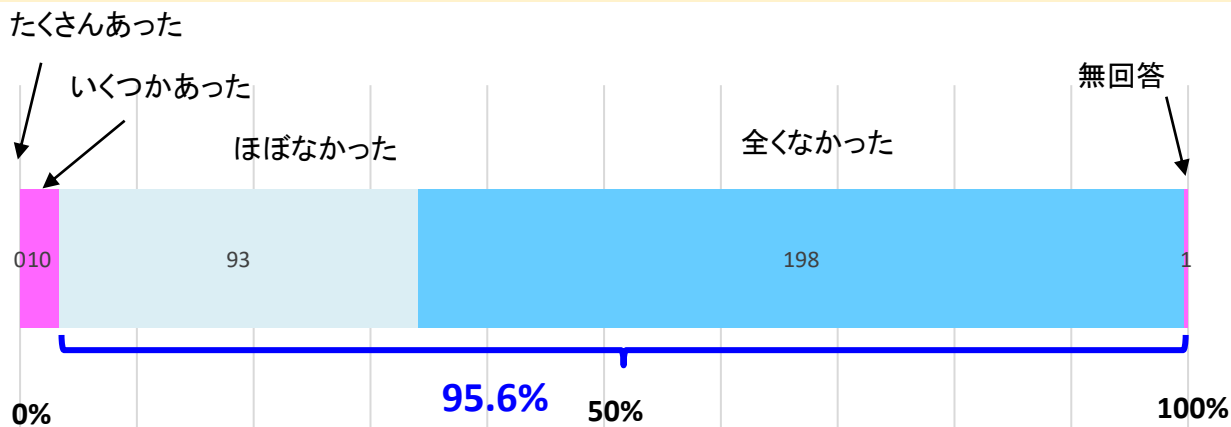
2019.4-2022.6
N=302

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？



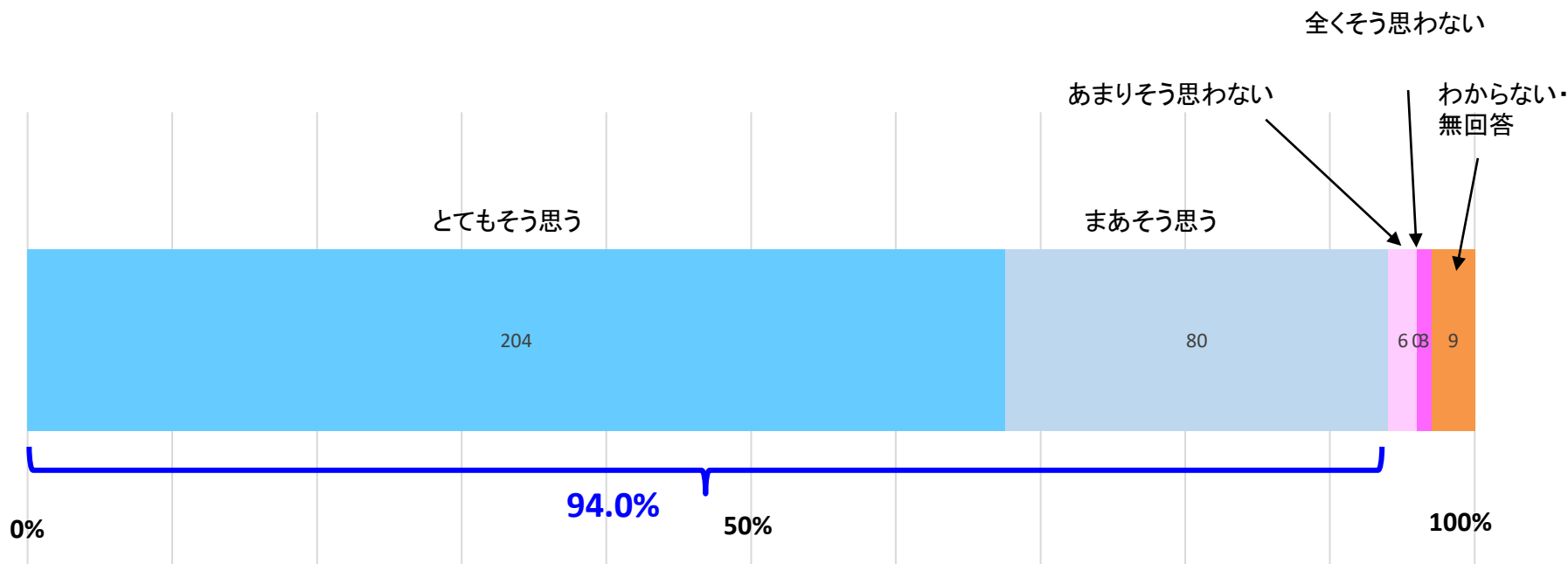
7.カルテを閲覧して、不愉快に感じた記載はありましたか？



2019.4-2022.6
N=302

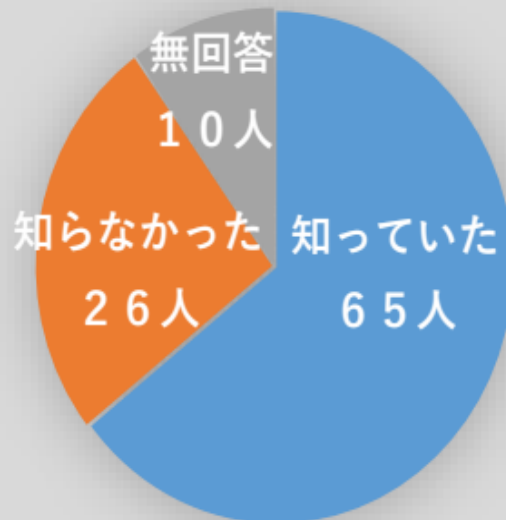
患者さんアンケート

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？



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

---そして何が起こったか---

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