

200732088A

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術評価総合研究事業

医療者と患者を結ぶ情報伝達手段としての媒介物
(人工物) の機能とその安全性に関する研究

平成 19 年度 総括研究報告書

主任研究者 坂本 すが

平成 20 年 (2008 年) 3 月

厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価研究事業)

総括研究報告書

医療者と患者を結ぶ情報伝達手段としての媒介物(人工物)の機能とその安全性
に関する研究

主任研究者 坂本 すが 東京医療保健大学 保健医療学部看護学科 学科長

【目的】物(媒介物)は、情報を保持・表示・操作する機能を持つが、その使用によってユーザーの認知的能力は拡大され、結果として課題達成や作業の質が向上するといわれる。医療現場では医療者の説明責任、患者の主体的行動の促進、自己管理能力の向上、リスク回避等を目的に様々な情報が患者に提供されている。2005年、医療安全対策検討会議でまとめられた「今後の医療安全対策」の3本柱の一つが、患者、国民との情報共有と、患者、国民の主体的参加の促進である。適切に提供された情報(媒介物)は、医療安全を推進するのみならず、環境適応への標識となり不安解消や主体的行動を促す機能が期待される。しかし、こうした情報提供は施設独自のものであり、媒介物が果たす情報伝達の機能および有効性、リスクなどの質的検証を行ったものはほとんどない。提供される情報の内容・表現・手段の適否は患者サービスの質を保証するものであり、質の改善を図ることは、患者の医療参画を促進し、医療者の満足度を向上させると予測される。そこで、本研究は、先駆的な情報提供システムを構築している医療施設において、情報を媒介物の視点から、目的、対象、手段(媒介物)、提供者、提供方法の実態および取り組みの経緯を明らかにし、患者—医療者間の情報共有を促進する媒介物の機能と備える要素について検討することを目的とする。

【方法】本研究は次の3段階で実施された。1. 国内・海外文献、報告書レビュー、2. 国内病院における情報提供の実態調査、3. 海外視察による情報収集。調査は、サービス範囲を特定し、チームメンバーに対し半構成的面接を実施する。同時に、情報提供に用いた媒介物の提供を受け、それらの物が伝える情報の目的、対象者、手段、提供者の特性から、患者参画に資する情報提供のあり方を考察する。

【結果】病院調査は国内2病院(3部門)、海外3病院を対象に実施した。それらの情報は、入院から退院の経過に沿って時系列に整理し、提供されている情報(媒介物)が果たしている機能を検討した。その結果、情報の機能は、1. 法的に義務付けられたもの、2. 法的拘束力はないがガイドライン等で掲示・活用が可能なもの、3. 病院で独自に開発・利用されているもの、に分類され、それらは、①病院のリスク回避、②業務の効率化、③安全性の向上、④患者の不安の解消、⑤患者の求める知識の伝達、⑥医療への参加意識の向上、⑦患者の行動の変化を促進の7つの機能に整理された。そこで、各医療機関の大まかなフローを作成し、受診行動から入退院までの患者の流れに応じた医療者や媒介物の接点と、その接点における媒介物の機能分類・整理を行なった。その結果、医療機関における患者への情報提供は、対象の特性に応じて、患者の認知を促し、リスク回避や患者の自立支援を促進する目的で行なわれていた。情報提供は、文書、掲示、ホームページ、口頭、実物提示等の多様な方法で行われていたが、目的に応じて医療者の役割と情報提供の内容・基準が設定されていた。そうした分析結果から考察された患者参画医療のポイントは、①媒介物そのものではなく媒介物の『使い方』に着目する、②一方的な教育ではなくリスクの共有や意識の共有の視点を持つ、③情報の可視化によってリスクの共有化を図る、④患者・家族の参加を得て共に事故を防ぐ姿勢を持つ、⑤リスクコミュニケーション論を応用する、⑥conciiergeを活用する、⑦確認文書や自記式質問用紙を患者の意識・行動変容のツールとして使う、⑧外来での情報収集機能・教育機能の強化をはかる、⑨看護職の患者・家族への情報提供機能の強化をはかる、⑩環境に視点をおいた癒しや代替療法、医療者とのふれあいも医療情報であり不安や緊張を取り除いて治療効果を高める。⑪ネットによる情報氾濫の現状を踏まえ、相手が正確に理解できる・伝える技術が必要である。【結論】今回の結果は、施設の目的やおかれた環境の中で生まれたものであり、全ての医療機関で成功するものではないが、サービスの質の高さに置いて、患者中心の医療、患者参画を促す情報提供モデルとして活用できる多くの要素を有していた。

目 次

I. 研究目的	1
1.1 研究背景	
1.2 研究目的	
II. 研究方法	2
2.1 研究の手順	
2.2 倫理的配慮	
III. 結果	2
3.1 文献調査結果	
3.2 国内病院における情報提供の実態調査結果（グループインタビュー）	
3.3 媒介物の機能分類に基づく分析	
3.4 海外視察による情報収集	
IV. 考察	13
医療機関における患者への情報提供に関する分析の枠組みの検討	
4.1 医療機関における患者への情報提供の実態	
4.2 患者参加を促す情報提供のポイント	
結論	18

資料編

資料 1～20

研究者名簿

(平成 20 年 3 月現在)

主任研究者	坂本すが	東京医療保健大学 看護学科教授
分担研究者	貝瀬友子	東京医療保健大学 看護学科教授
分担研究者	新野由子	(財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済機構 研究部 副部長
研究協力者	山元友子	NTT 東日本関東病院 看護部長
研究協力者	本間みね子	NTT 東日本関東病院 看護長
研究協力者	駒崎俊剛	東京医療保健大学 医療情報学科助手
研究協力者	高田 礼	東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 看護マネジメント学 修士課程
研究協力者	富田倫子	東京医療保健大学 看護学科研究助手
研究協力者	真下綾子	東京大学大学院医学系研究科看護管理学分野 博士課程
研究協力者	古場裕司	三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケア研究グループ 主任研究員
研究協力者	大橋毅夫	三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケア研究グループ 研究員

平成 19 年度厚生労働科学研究報告書
医療安全・医療技術評価総合研究事業

研究課題名「医療者と患者を結ぶ情報伝達手段としての媒介物（人工物）の機能と
その安全性に関する研究」

I. 研究目的

1. 1 研究背景

物（人工物）は、情報を保持・表示・操作する機能を持つが、その使用によってユーザーの認知的能力は拡大され、結果として課題達成や作業の質が向上するといわれる。現在の医療現場においても、医療者の説明責任、患者の主体的行動の促進、患者の自己管理能力の向上、リスクの回避などを目的として、様々な情報が様々な手段、表現方法、運用方法で患者に提供されている。しかし、それらの情報の媒介物¹⁾の介在によって変化した患者に認知的課題の性質が、患者の目的に適合するか否か、容易に学習できるものかはほとんど検証されていない。患者参画には患者と医療者の目線を合わせ、情報の自由な交換が不可欠である。

2005 年 6 月に医療安全対策検討会議でまとめられた「今後の医療安全対策」の 3 本柱の一つが、患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進である。適切に提供された情報（媒介物）は、医療安全を推進するのみならず、病気や治療法への患者・家族の理解を促し、環境適応への手引き（標識）となり、患者の不安の解消や主体的行動を促す機能が期待される。一方、医療者と患者の情報の非対称性、あるいは、情報弱者、情報難民などの問題点も指摘されている。そこには、医療者の説明責任を回避する膨大な情報の満載や、専門用語の使用など、患者の理解を妨げる多くの原因や背景、表現の未熟さ・未開発などが存在すると予測される。しかし、こうした患者向けの説明書や指導書などは、その施設独自のものであり、今までそうした媒介物の情報伝達・共有化に果たす機能および有効性、発生するリスクなど質的検証を行ったものはほとんどない。

今後、患者への情報提供は重要性を増すと考えられるが、情報の内容・表現・手段の適否は患者サービスの質を保証するものであり、質の改善を図ることは、患者の医療参画を促進し、医療者の満足を向上させると予測される。

1. 2 研究目的

この研究は、先駆的な情報提供システムを構築している医療施設において、提供している情報を媒介物の視点から、目的（何を）、誰に（対象者）、どんな手段で（媒介物）誰が（提供者）、

¹「媒介物」両者を仲立ちするもの、情報の媒介物とは、説明書やパンフレットなど文字やシンボルや標識といった意味を含んだ形のあるものだけでなく、言葉や態度など人そのものが伝達するもの、建物や物品、自然環境など視覚的に確認できるもの、映像やインターネットなど、有形・無形のあらゆるモノが情報の媒介物となりうる。

どんな方法で提供しているのかの実態および取り組みの経緯を明らかにし、患者—医療者間の情報共有を促進する物（媒介物）の機能と備える要素について検討することを目的とする。

II. 研究方法

この研究は、次の3段階の研究方法によって実施した。

2.1 研究方法

1) 文献調査

キーワード検索によって抽出された国内文献、海外文献、報告書等をレビューして、患者への情報提供の実態を明らかにし、情報提供のあり方についての基礎資料とする。

2) 国内病院における情報提供の実態調査（グループインタビュー）

病院において実施されている情報提供の実態を明らかにすることを目的に、医療サービスの活動範囲を特定し、関連する医療チームのメンバーに対し半構成的面接法を用いて情報収集を行なう。同時に情報提供に用いた媒介物の提供を受け、それらの媒介物が伝える情報の目的、対象者、手段、提供者の特性から、患者参画に資する情報提供のあり方を考察する。

3) 海外視察による情報収集

インフォームド・コンセントにおいて先駆的な取り組みを行なっている先進国の情報提供について、IT 情報を通じて焦点を絞り、現地調査を実施し、半構成的面接法を用いて情報収集を行なう。同時に情報提供に用いた媒介物の提供を受け、それらの媒介物が伝える情報の目的、対象者、手段、提供者の特性から、患者参画に資する情報提供のあり方を考察する。

2.2 倫理的配慮

文部科学省の臨床研究に関する倫理指針に基づき、アンケート調査については匿名性を保ち実施する。聞きとり調査は、先駆的、効果的な対策に取り組んでいる施設の協力を得て、質問紙による調査および聞き取りを行うが、調査目的、内容に関して、文書で説明し、了承を得た上で実施する。分析や結果の公表に際しては、各医療機関、個人が特定されないよう匿名化すること、協力を得た医療機関、個人に不利益が生じないことを保証する。

III. 結果

3.1 文献調査結果

1) 国内文献調査結果

国内文献は、医学中央雑誌、Pub-Med、厚生労働省科学研究報告書から、以下のキーワードを用いて文献を抽出した。

キーワード：情報、医療安全、医療と説明、患者への提供物、アフォーダンス、医療安全、リスク認知と情報提供、患者参画、情報の非対称性、患者参加、医療サービス、患者、納得

2) 海外文献調査結果

3. 2 国内病院における情報提供の実態調査結果(グループインタビュー)

3. 2. 1 調査方法と調査対象

調査は、複数の医療職（医師、看護師、薬剤師、事務職等）に対する半構造化面接法を用いた。調査対象先には、事前に調査の主旨を伝えるとともに、実際に使われている媒介物（患者へ渡すパンフレット・資料等）の提供、各媒介物を作成した経緯・利用場面・具体的なエピソードなどを聴取した。

調査対象とした医療機関を表1に示す。

表1. グループインタビュー調査対象医療機関

医療機関名	選定のポイント
N病院 (精神神経科)	質の高い精神科診療の手段として、チーム治療や看護モデル(患者自身の新しい気づきに基づいて回復を目指す治療モデル。チーム治療の一環として活用)を取り入れている。この取り組みを通じて利用されている媒介物やその具体的な活用方法を把握して、患者参画に資する媒介物のあり方を考察する。
N病院 (糖尿病・内分泌内科)	最短2泊3日の入院できる糖尿病教育入院プログラムがある。教育入院は患者への効率的な情報提供や意識変容をねらいとしており、そのための媒介物の効果的な活用方法を把握して、患者参画に資する媒介物のあり方を考察する。
F医療センター (医療安全管理室)	医療機関としてISO9001やISO27001の認証も取得しており、安全に対する品質が高い。医療安全管理の方針として「患者・家族参加型リスクマネジメント」を取り入れており、その考え方の背景や具体的な取り組みを通して、患者参画に資する媒介物のあり方を考察する。

3. 2. 2 調査結果・分析

インタビューの実施記録を表2に示す。各調査先での聴取記録・分析結果は資料編に掲載した。

表2 インタビュー調査の実施概要

医療機関名	調査日	調査対象者
N病院 (精神神経科)	平成19年8月28日	・精神神経科病棟管理者(看護師)
N病院 (糖尿病・内分泌内科)	平成19年11月6日	・病棟看護長、病棟看護師 ・薬剤部薬剤師(内科担当) ・栄養部管理栄養士
F医療センター (医療安全管理室)	平成19年12月20日	・医療安全管理室長 ・看護部長 ・副看護部長(リスクマネージャー)

3.3 媒介物の機能分類に基づく分析

(1) 媒介物の機能分類方法の検討

分析に先立ち、媒介物の機能分類方法について検討を行なった結果、表4に示す0から8の9つの種類に定義した。

表3 媒介物の機能分類の定義

<p>1. 法的に義務付けられたもの</p> <p>① 法制度上、掲載、提供や受領が求められているもの 例)「個人情報保護に関する宣言」「個人情報取扱い規則」(個人情報保護法)</p> <p>2. 法的にはないが、国や学会、団体等のガイドラインに規定されたもの</p> <p>① 法的拘束力はないが、業界のガイドライン等で媒介物としての掲示・活用が可能なもの 例)「医療機能評価認定シンボルマーク」(財団法人 医療機能評価機構)</p> <p>3. 病院独自に作成したもの</p> <p>業務管理・運用や患者との円滑な関係の構築のために、病院や病棟単位で開発・利用されているもの</p> <p>② 病院のリスク回避：手術同意書 ③ 業務の効率化：入院患者向けマニュアル ④ 安全性の向上：転倒・転落の説明書 ⑤ 患者の不安の解消：院内広報誌、パンフレット ⑥ 患者の求める知識の伝達：疾患・症状の説明資料 ⑦ 医療への参加意識の向上(意識レベル) ⑧ 患者の行動の変化(行動レベル)</p>

(2) インタビュー対象先における媒介物の分類・整理方法の検討

インタビュー結果から、媒介物が持つ特性は「時系列による整理」と「機能による整理」とから整理する必要があることがわかった。そこで、各医療機関における大まかな業務フローを作成し、受診行動から入退院までの患者の流れに応じた医療者や媒介物の接点と、その接点における媒介物の機能分類・整理を行なった。

インタビュー結果に基づく媒介物の機能分類結果を図1から図3に示す。

図1は、N病院の精神神経科へのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。精神科領域においては、患者との確実なコミュニケーションを期すために、情報伝達の媒介物が多く利用されており、入院から退院までの間に各種媒介物が計画的・意図的に使用されていることがわかった。この際、「物品管理表」に「患者の決意表明」の意図が

含まれるなど、媒介物が本来果たすべき役割とは別に、独特の役割をもたせているケースが確認された。

図2は、N病院の糖尿病・内分泌内科へのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。ここでは糖尿病教育入院における情報伝達フローを示している。教育入院では、患者がすでにもっている知識・行動に注目し、自分の体験との比較の中で必要な行動変容に気付くような情報伝達方法に主眼を置き、その手段として媒介物を効果的に活用していることが分かった。

図3は、F医療センターの医療安全管理室へのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。ここでは一般的な入院プロセスを基としたフローを示している。ここでは、患者を医療安全のパートナーとして、現場に存在するリスクを隠さずに積極的に患者に伝えること、伝える際にはできるだけわかりやすい表現やイメージを利用していることが特徴的であった。

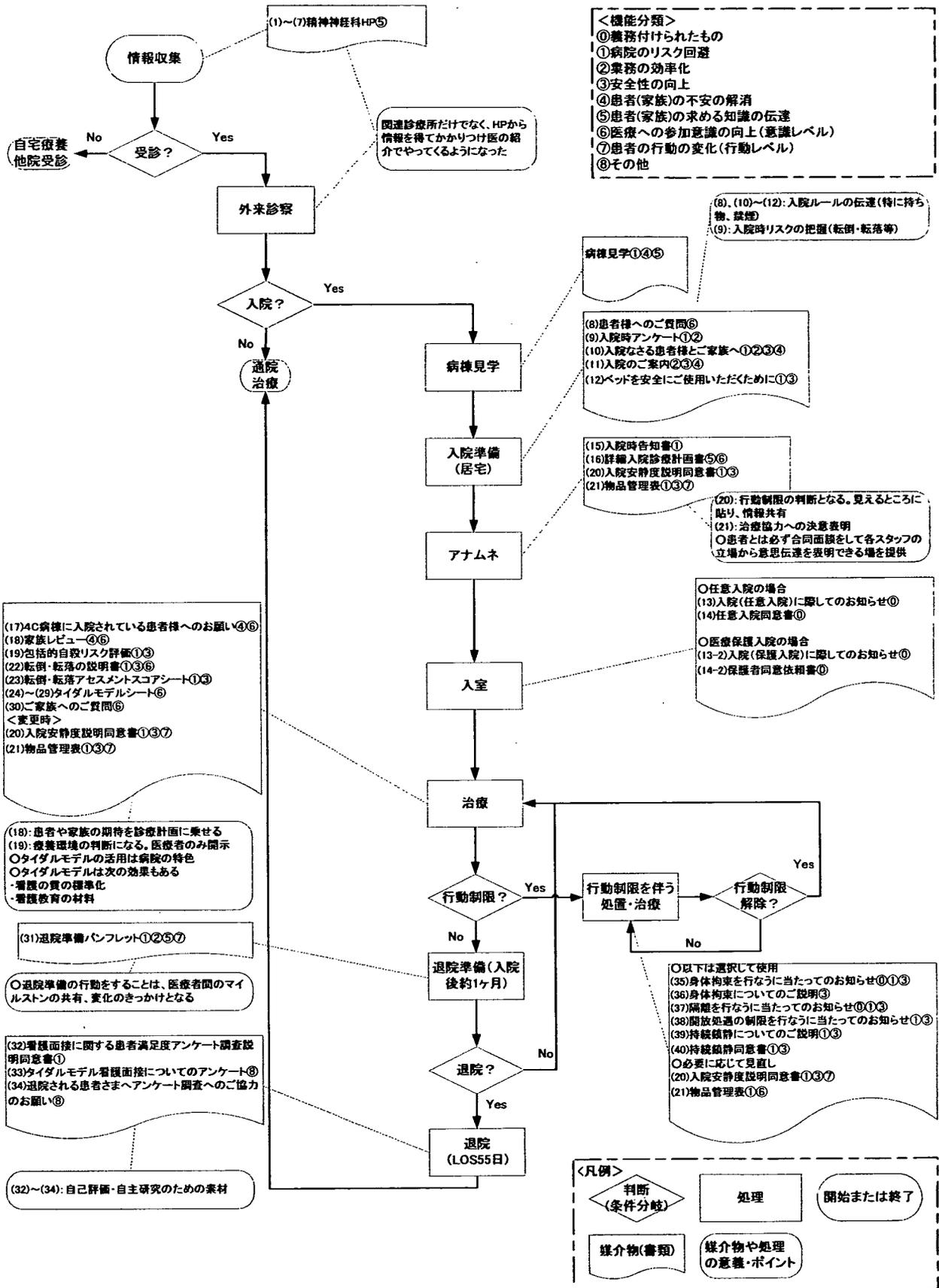


図1 媒介物の機能分類結果 (N病院 精神神経科)

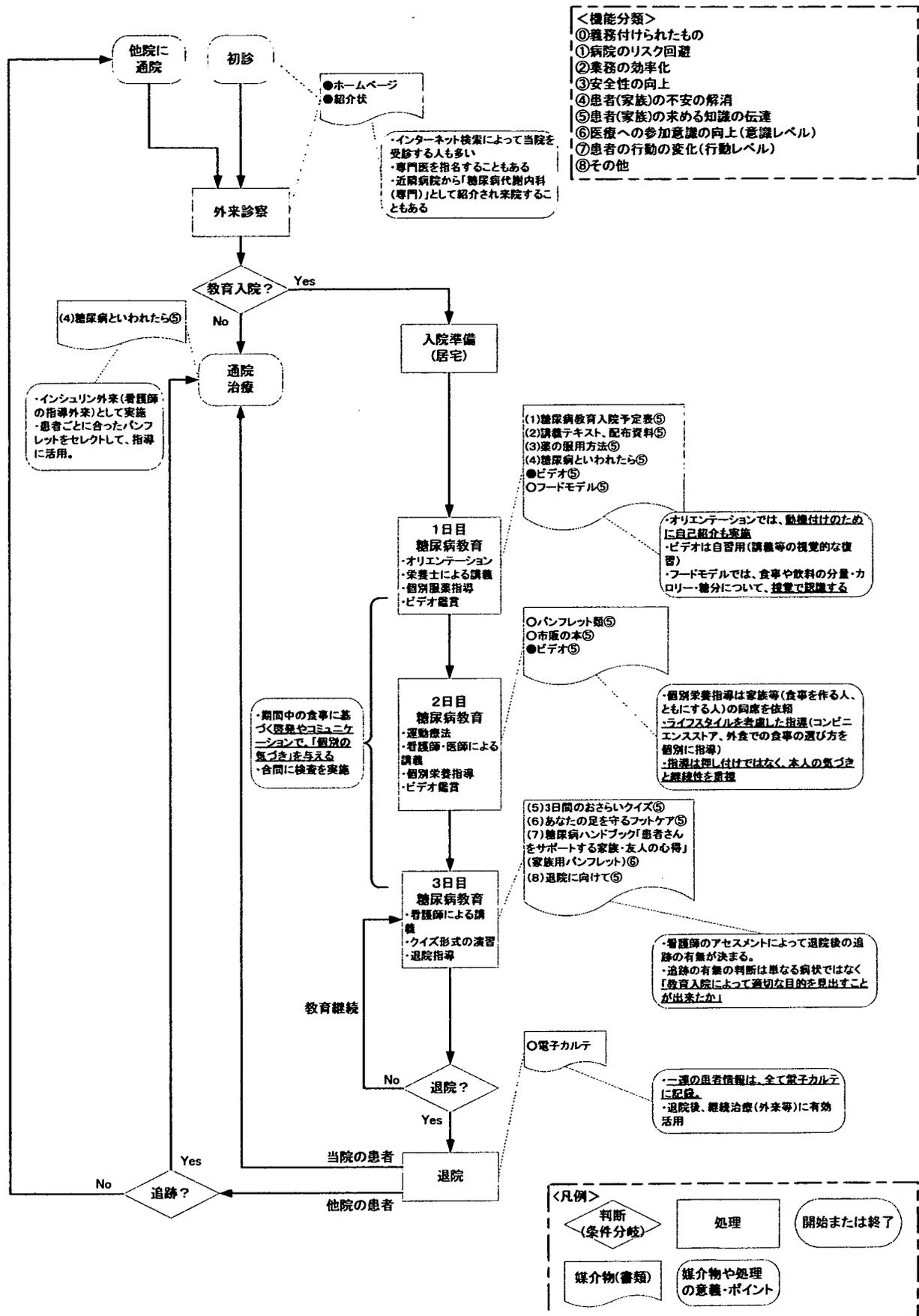


図2 媒介物の機能分類結果 (N病院 糖尿病・内分泌内科)

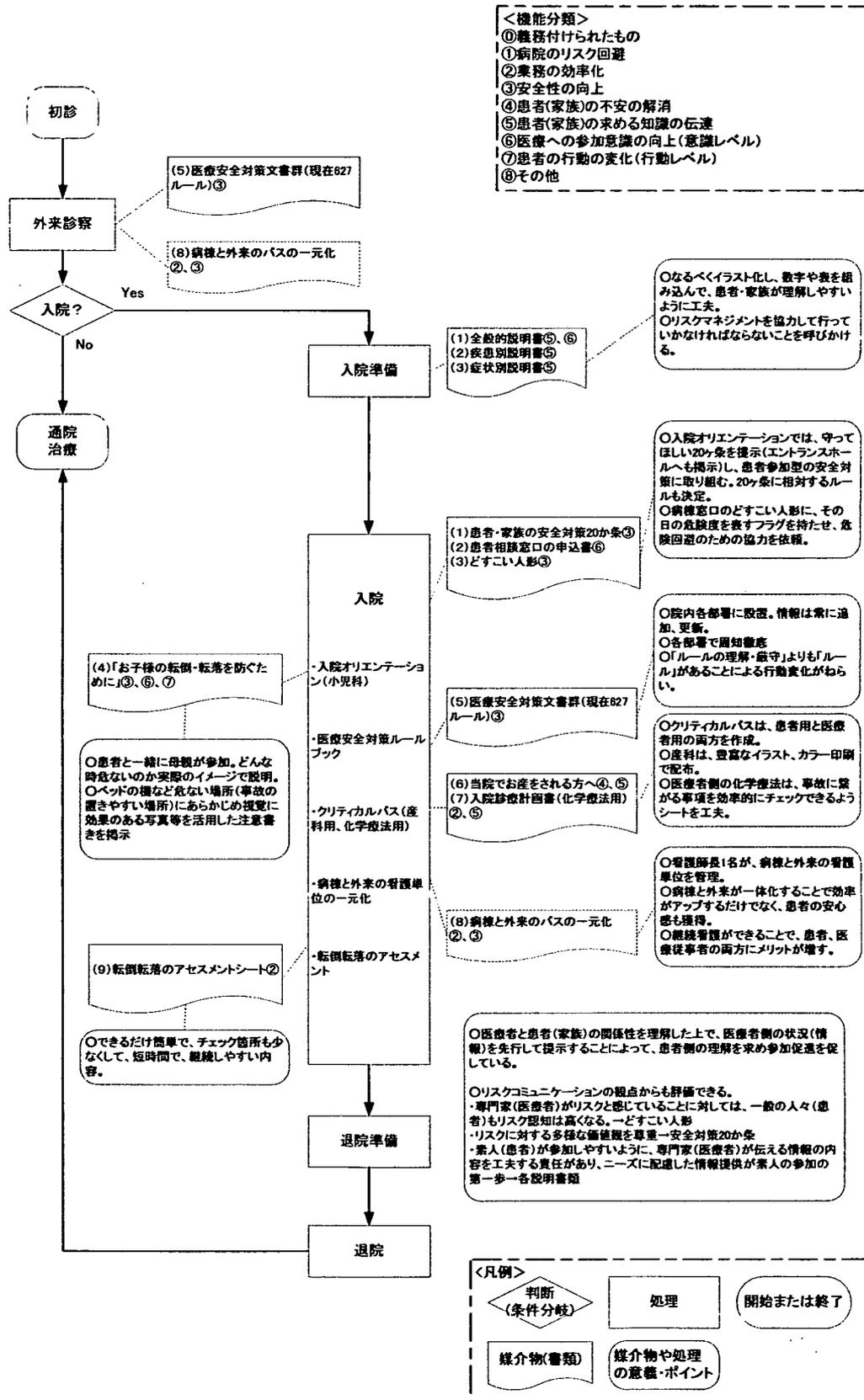


図3 媒介物の機能分類結果 (F 医療センター 医療安全管理室)

3. 4海外視察による情報収集

3. 4. 1 調査方法と調査対象

調査は、患者への情報提供について、病院管理者や実際に患者に対し情報提供しているスタッフ（看護師、MSW）に対する半構造化面接法を用いた。調査対象先には、事前に調査の主旨を伝えるとともに、実際に使われている媒介物（患者へ渡すパンフレット・資料等）の提供、各媒介物を作成した経緯・利用場面・具体的なエピソードなどを聴取した。調査対象とした医療機関を表4に示す。

表4 調査対象医療機関

医療機関名	選定のポイント
Virginia Mason Medical Center シアトル市内	複合的な疾患を持ち、一旦入院すれば長期入院や廃用症候群、転倒転落や褥創発生の高リスクの高い高齢者に対し、急性期ケア専用の高齢者病棟(ACE)を設立し入院期間短縮を図っている病院の、理念と患者への情報提供とケアの仕組みを考察する
SHARP Coronado Hospital サンディエゴ市内	患者中心・患者参画型医療を目指す Planetree の理念に基づいて、患者に癒しの環境と徹底的な患者教育を実施して高い評価を得ている病院の、取り組みの経緯と情報提供の実際から、患者の満足感の高い情報提供のあり方を考察する。
The University of Texas MD Anderson Cancer Center ヒューストン市内	ベスト・ホスピタルランキングにおいて、1990年より連続してトップ2の病院の一つにランク付けされており、2007年ではがん病院部門の全米第一位に選ばれている病院であるが、どのようにして患者への説明と同意がなされているのか、その仕組みや理念から、がん専門病院における情報提供のあり方を考察する

3. 4. 2 調査結果・分析

インタビューの実施記録を表5に示す。各調査先での聴取記録と調査先の詳細は資料編に掲載した。また、インタビュー結果に基づく媒介物の機能分類結果を図4から図6に示す。

表5 インタビュー調査の実施概要

医療機関名	調査日	調査対象者
Virginia Mason Medical Center	平成20年1月21日	高齢者専用病棟管理者 (Clinical Nurse Leader)
SHARP Coronado Hospital	平成20年1月23日	病院最高責任者 看護部長 事務部門
The University of Texas MD Anderson Cancer Center	平成19年12月20日	造血幹細胞移植チームの看護管理者 MSW

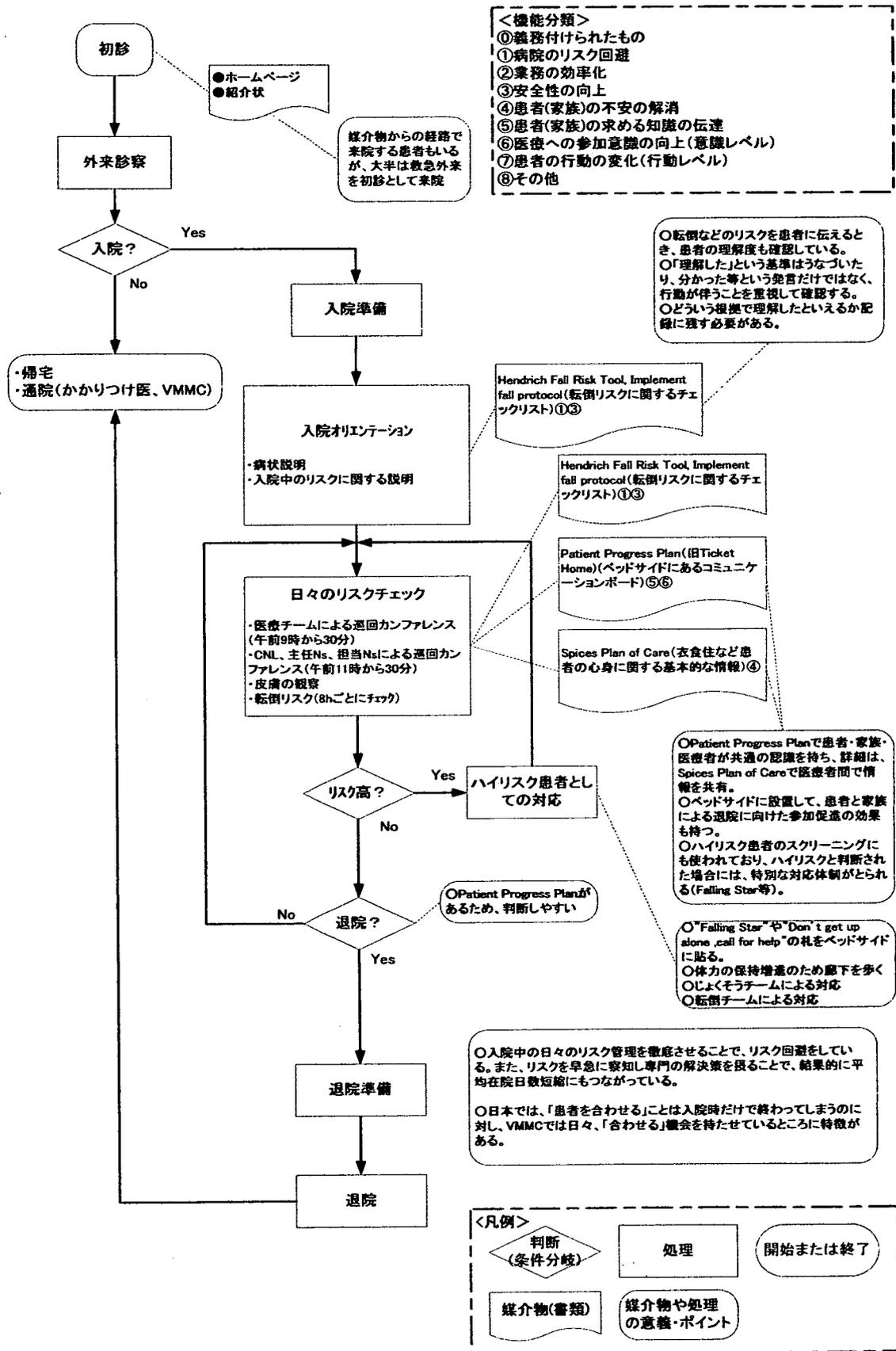


図4 媒介物の機能分類結果 (Virginia Mason Medical Center ACE unit)

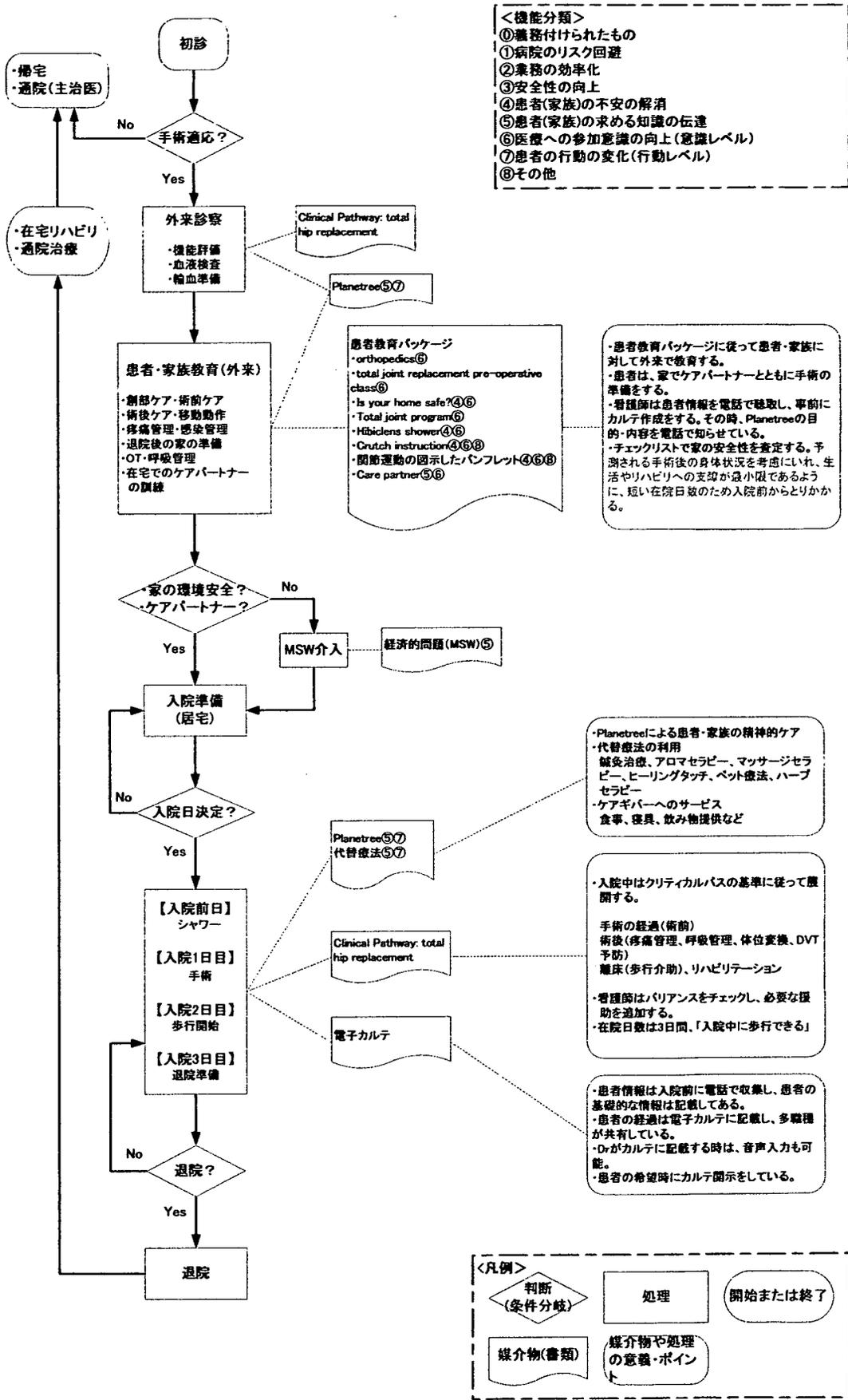


図 5 媒介物の機能分類結果 (SHARP Coronado Hospital)

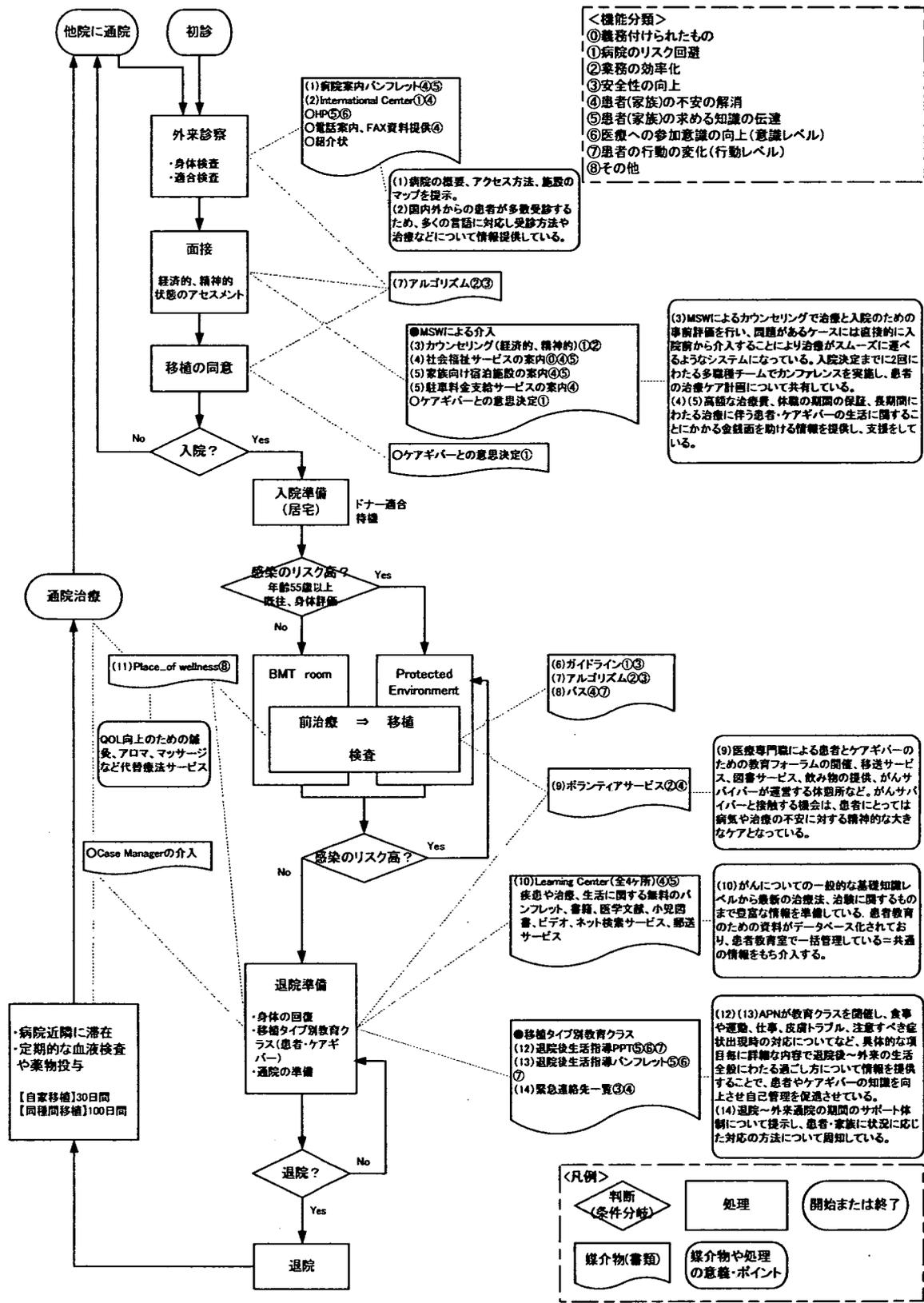


図6 媒介物の機能分類結果 (The University of Texas MD Anderson Cancer Center)

図4は、Virginia Mason Medical Centerの高齢者専用病棟へのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。この病棟では、高齢者に起こりやすい廃用症候群や転倒転落、低栄養や褥創発生リスクを評価し、チームによる徹底的なリスク管理と、退院目標を明確にして患者・家族と共有するチケットボードの活用により、転倒事故を激減させ、在院日数の短縮を図っていた。

図5は、SHARP Coronado Hospitalのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。この病院では整形外科治療に力を入れ、人工関節置換術で3.5日で患者が歩行可能な状態で退院しているが、早期退院を可能にする外来での患者教育とPlanetreeの働きについて、患者の情報収集や教育の仕組みについて考察した。

図6は、The University of Texas MD Anderson Cancer Centerのインタビューに基づく媒介物の機能分類結果である。この病院はテキサス大学のがん専門病院であり、高い診療技術と研究で世界のトップの評価を得ている病院である。そこで、患者に対する情報提供、説明と同意がいかになされているのかについて考察した。

IV 考察

4.1 医療機関における患者への情報提供に関する分析の枠組みの検討

今回、医療機関における患者への情報提供の実際を収集し、分析フレームの検討・試行を行なった。その結果、患者への情報は患者が医療機関に受診する前から始まっており、受診機関にアクセスする段階（ホームページやかかりつけ医）から、受診・入院決定時、入院時、入院中、退院決定時、退院と経過のあらゆる段階で情報提供なされていることがわかった。その中で、医療者の情報は、患者の段階を次の段階に推進させる決定的な役割を果たしていた。そこで、情報提供を時系列に整理し、そのフローに従って情報の果たす役割と機能を確認していくことで、医療者の情報提供の意図と、それに対する患者の受け止め（反応）を評価・分析できることが確認できた。そこで、この研究では、

1. 情報提供の分析のためのフレームとして、「時系列による整理」と「機能による整理」を組み合わせた方法を開発した。
2. 時系列による整理としては、「初診」「外来診療」「入院判断」「入院準備」「入院」「退院準備」「退院」の7区分として整理
3. 機能による整理としては「⑩義務付けられたもの」「①病院のリスク回避」「②業務の効率化」「③安全性の向上」「④患者（家族）の不安の解消」「⑤患者（家族）の求める知識の伝達」「⑥医療への参加意識の向上（意識レベル）」「⑦患者の行動の変化（行動レベル）」「⑧その他」の9区分として整理

この分析フレームを、国内医療機関での3つの聞き取り調査と海外視察3医療機関へのヒアリング調査の結果に対して試行的に適用した。

4.2 医療機関における患者への情報提供の実態

医療機関における患者への情報は、その対象の特性に応じて、患者の認知を促したり、リスク回避を目的としたり、患者の自立支援を促すものであったりと多様な目的で行なわれていた。そこで、それらの情報の提供における特徴を概観すると、

- ① 医療機関の情報は、文書、掲示、ホームページ、口頭、実物提示等の多様なルートで、多様な内容の情報が患者に対して提供されている。
- ② 情報提供の手順（タイミングと内容）は、病院単位、診療範囲などで、目的に応じ、計画的・意図的に計画されており、医療者の役割が明確になされていた。しかし、それらは、硬直的、画一的なものではなく、大きな枠組みの中で、患者個人の特性や心理的状況に合わせて対応されており、患者の認知や反応に応じて柔軟な対応がなされていた。
- ③ 情報提供の枠組みの設定は、患者のもつ特性や情報の受け止めによるリスクなど、多くの出来事の体験の中から意図的に計画されていた。多くはそうした経緯から、情報提供のための媒介物が準備され、基準に従った情報提供がなされているが、実際的には現場の裁量により、患者参加を促進する運用が図られていた。例えば、説明書1枚を渡すときでも、患者の反応を促したり確認する意味があり、スキルの高い医療者は、その反応を見て次の対応を適切に変化させるなど、媒介物は医療者と患者の相互作用を促す道具、機会、コミュニケーションツールとして活用されていた。＝『合わせ鏡モデル』
- ④ 情報提供は、患者の行動変容や決断を促す手段・機会であり、患者の理解・納得を尊重する必要性から、リスクの高い状況では、口頭説明だけでなく、情報をパッケージ化して提供したり、患者・家族と共有する仕組み（チケットボードに患者目標を書き出したり、貼りだす、説明に同席してもらう）、専任のスタッフを設けるなどの事例が把握された。
- ⑤ 情報を受け止める環境も大きな役割を果たしている。米国においては、治療に関わる専門情報だけでなく、病院そのものの持つ癒しの環境や人的資源（サバイバーなどのボランティア、代替療法、飲み物や音楽サービス）などの情報が、患者・家族の緊張感を取り除くものとして利用され、本来の治療効果を高める相乗効果を果たしていた。

4.3 患者参加を促す情報提供のポイント

本調査から得られた患者参加のポイントを検討し、以下に整理した。

1. 媒介物そのものではなく媒介物の『使い方』に着目する

- ・ 患者参加を促進する文書というものはない。文書を含めた患者－医療者のコミュニケーションの中で信頼関係や参加意識が構築されていく。
- ・ 一方向チャンネル式の関係性ではなく、媒介物を仲介とした合わせ鏡モデル＝双方

向に、らせん状の関係性の発展を築く

- ・ 情報を受け止め、理解してもらうには、内容的、時間的にも、ある程度の時間を掛けたり専任で対応するなど、対象の認知や理解を促す冗長性も重要である。

2. 一方的な教育ではなくリスクの共有や意識の共有の視点を持つ

- ・ 専門家である医療者が、素人である患者を教育するのではなく、医療者と患者を取り巻くリスクを明らかにし、パートナーとして共有していくことが重要である。
- ・ 患者のもつ考えや展望を明確にする機会を持つ

例) N病院の糖尿病教室における自己紹介

- ・ 医療者と患者（家族）の関係性を理解した上で、医療者側の状況（情報）を先行して提示することによって、患者側の理解を求め参加促進を促すことができる。

例) VMのチケットボード（患者の退院目標を部屋のボードに記載して患者・家族・医療者の三者で共有する）

例) F医療センターのリスク情報の提供：先だしジャンケン＝リスクは事前に説明し、患者ができる・患者しかできない情報提供を当事者に依頼する。

3. 情報の可視化（見える化）によって、リスクの共有をはかる

- ・ 情報は患者に届けられて初めて意味を持つ。患者が気付く仕組みを利用する。
- ・ リスクを可視化するには「言語化(文書)による伝達」だけでなく、「視覚に訴える伝達」や「文書+説明」や「質問を併用する」など、情報が患者・家族に見える形とする。
- ・ 伝達には、「〇〇が危険」という言葉による直接的な内容ではなくても、患者自身がリスクを想起できるイメージや雰囲気共有できることも効果がある。

例) 幼児のベッドからの転落を防止するために、柵の使用の必要性を赤ちゃん人形の転落写真で視覚的に母親の注意を喚起する、どすこい人形のもつ旗の色で注意喚起する、イラストや矢印を効果的に使った患者用クリティカルパスなど。

4. 患者・家族の参加を得て、共に事故を防ぐ姿勢を持つ

- ・ 医療参画は、患者だけでなく、家族に対して働きかけることも有用である。
- ・ 家族をケアパートナー、ケアギバーとして位置づける。
- ・ ケアギバー・ケアパートナーの参加にも段階があり、情報共有、教育が必要である。

①してはいけないことはしない、①異変に気づいたときにスタッフに教える、②治療（または事故予防）に参加する、③対策を医療者と一緒に考えるなど。

- ・ 専門的治療に伴う支援、在宅療養移行後の生活管理・支援に必要な情報も提供する。

患者・家族に守ってほしい 20ヶ条などの提供

米国では治療を行なうためのケアギバーを必須とするところもある。

患者会、サバイバーをケアのパートナーとしての存在と捉えることも有効である。

5. リスクコミュニケーション論を応用する

- ・ 医療者と患者との間にある知識や意識の壁が、患者参画の阻害要因となっている場合、リスクコミュニケーション技術を利用する。例えば医療現場では、次のようなリスクコミュニケーションの原則を適用することが可能である。
- ・ 専門家（医療者）がリスクと感ずることは、一般の人々（患者）もリスク認知が高い。
- ・ リスクに対する多様な価値観を尊重する。素人である患者や家族が感じた不安についてもリスク情報として取り入れる姿勢を持つ。
- ・ 専門家（医療者）は素人（患者）が参加しやすいよう、伝える情報の内容を工夫する責任があり、ニーズに配慮した情報提供を行う。

6.” コンシェルジュ (conciierge)” と” すぐやる科” を活用する

- ・ 医学の専門分化、機能分化による専門外来が発展するとともに、総合窓口の役割が重要性を増している。
- ・ どの診療科を受診すればよいか分からない患者の相談窓口や診療にあたる外来部門（総合診療科）、フロアマネージャなど、コースに乗れない患者、例外的な問題状況（情報）に対応し解決する機能・部門が必要である。

事例) N病院の連携診療科、MDAの国際センターなど

7. 確認文書や患者の自記式質問用紙を（患者の）意識・行動変容のツールとして使う

- ・ 確認文書は、医療者から患者への汎用的な情報伝達に用いられる文書類であるが、その渡し方（渡す場面、渡す手段（手渡し等）、渡す人、口頭での補足、署名を求める）によっては患者の意識・行動変容を促すこともできる。
- ・ 患者の自記式質問文書を活用し、患者の考えを客観的に引き出す糸口とする
- ・ 患者が署名する機会、質問に答える機会を、変化を促進するマイルストーンとして計画的に活用する。

8. 外来での情報収集機能・教育機能の強化をはかる

- ・ 患者参画を促す第一歩は外来診察時から始まる。外来は多様な情報や期待をもっている患者の情報を確認し、方向付ける役割機能を持つ
- ・ 入院部門との連携を図り、入院後の環境や生活適応を促進する情報提供や患者の選択・決定を促す機会を設定する
 - 例) 精神科の病棟見学、ルール説明、MDAの治療決定におけるMSWの介入など。
- ・ 入院前に患者情報を収集し、退院後の生活の問題を解決する。
 - 例) SAHRPの人工関節置換術における患者教育、家での転倒危険箇所の確認・改善など。
- ・ 入院後に必要な情報を教材パッケージとして外来で提供する。この際、患者が理解できる表現の工夫、専用の教育スタッフ、教室などの教育の機会を設ける。
- ・ 入院前の患者の情報を共有する。電子カルテの活用で、入院後の連携に資する情報を円滑に交換することができる。