

表 19 教育プログラムの学習テーマ

<input type="checkbox"/> ワーファリンの服用
<input type="checkbox"/> 外来化学療法
<input type="checkbox"/> MRI 検査
<input type="checkbox"/> ノロウイルス感染症
<input type="checkbox"/> 上部消化管内視鏡

4.2 開発に当たって配慮すべき視点の整理

今回の教育プログラムの開発に当たって配慮すべき視点をチェックリストの形式に取りまとめた。(資料1参照)

4.3 教育プログラム(案)の制作

5つの学習テーマごとに教育プログラムを制作した。制作された教育プログラムの構成は資料3の通りである。

制作にあたっては、4.2のチェックリストを用いて患者-医療者間のリスクコミュニケーションが円滑に進むよう工夫を行った。制作上の工夫点として、具体的には以下のような例が挙げられる。

- (1) 学習テーマ「MRI検査」において、「MRI検査の仕組み」の項を設け、MRIは磁気を用いて撮像する装置であることを説明した。

【対応するチェックリストの項目】

原理から説明する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬の作用機序、医療機器の動作原理等について説明する ・ 原理を踏まえて、起こりうる効果/副作用を示す

- (2) 学習テーマ「MRI検査」において、(1)の原理に関する説明を踏まえ、強力な磁気を用いるために金属類やクレジットカードを身に着けずに検査を受けることが必要であることを解説した。

【対応するチェックリストの項目】

患者の役割について説明する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 原理に基づいて、患者がすべきこと/すべきでないことを伝える

- (3) 学習テーマ「ワーファリンの服用」において、ワーファリンによる副作用について説明した上で、「発熱・下痢・蕁麻疹などの副作用が出たら医療者に相談してください」とどんなことでも相談してほしいという姿勢を示した。

【対応するチェックリストの項目】

患者の役割について説明する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に参加することを促す

- (4) 学習テーマ「外来化学療法」において、「自宅での症状は、どのような症状でも全て忘れずに医師にお伝えください」と医師に情報を伝えてほしい旨を記載した。

【対応するチェックリストの項目】

患者の役割について説明する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に参加することを促す

- (5) 学習テーマ「外来化学療法」において、患者が最も気になると考えられる副作用について、多くのページを割いて解説した。

【対応するチェックリストの項目】

対象の問題設定(フレーミング)を明確化する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が気にしていること、知りたいことに配慮する ・ 医療者側が伝えたいこととのギャップに配慮する

- (6) 学習テーマ「外来化学療法」において、化学療法に用いる薬剤の主な副作用を説明するとともに緊急時の対応方法についても解説した。さらに、主治医に連絡すべ

きかどうかの判断が患者自身で可能となるよう、緊急と判断すべき症状の一覧を示した。また緊急時の病院への連絡先（電話番号）を掲載した。

【対応するチェックリストの項目】

緊急時のリスクについて言及する

- ・ 緊急時のリスクとして考えられることをあらかじめ伝える
- ・ 緊急時の対応方法を説明する

5 教育プログラムの評価

5.1 教育プログラム（案）の評価（一次評価）

評価の視点にもとづくインタビューの結果、以下の点が指摘された。

画面が見やすく、読みやすくなるよう、

- ・ 画面の背景の不要な模様を削除する、レイアウトを改善すると良いのではないか。
- ・ 内容を読み進めていく際に使用する△の印が分かり難いので、大きさや色を工夫してはどうか。
- ・ 各画面のタイトルが複数書かれているが、一つにしてはどうか。

といった点が提案された。

また、患者が理解した上でリスクを回避するような行動が正しく取れるよう、

- ・ 絶対に知っておいてほしい情報が明確に分かるよう、表現にメリハリをつけたり、アイコンを活用してはどうか。

といった提案もなされた。

5.1.1 ワーファリンの服用

【評価された点】

- ・ ワーファリンがどのような薬であるかについては、患者さんが見ることを考慮した場合、適当な内容である。

【修正が必要と判断された点】

- ・ 用いる用語を統一してはどうか。例) あざ、皮下出血、内出血

- ・ ある状態になることが何故いけないのか、何故避けるべきなのか、が分かるよう、「理由」も含めて説明してはどうか。
- ・ ワーファリンを服用している場合に、患者が気をつけておくべき点分かるよう、具体的な説明を加えてはどうか。
- ・ 食品の量を示す場合、生活に関連した単位で示してはどうか。
- ・ 副作用として「発熱、下痢、蕁麻疹」を追加すべきである。
- ・ 「プロトンポンプ阻害薬」の説明を、もう少し分かりやすくしてはどうか。

5.1.2 外来化学療法

治療に関わるリスクを回避するために、患者側が医療者に働きかけてどのような情報を得ておくか、どのような情報を伝えておくべきか、に関する内容が含まれた。

【修正が必要と判断された点】

- ・ 説明する内容のまとまりや流れを以下のよう修正してはどうか
「来院から診察まで」「診察から点滴まで」「点滴の開始から終了まで」「点滴終了後から会計まで」とする。
- ・ 「化学療法の目的」を加えてはどうか。
- ・ 抗がん剤によっては、薬が漏れることで健康な細胞へも影響することがあるので、点滴中のトイレに関する説明として、必ず医療職に声をかけてもらうよう、説明を加筆してはどうか。
- ・ 外来化学療法の際、アルコールを用いる場合もあるので、車の運転をしても良いすりかどうか、事前に医療職に確認したおいた方が良いことを加筆してはどうか。
- ・ カルテに記載がない場合には医療者が情報を把握できないので、「他科の薬を飲んでいる場合は、化学療法開始前に、患者

側から医療職に相談しておく」旨を加筆してはどうか。

- ・ 副作用の出方には抗がん剤の種類によって違いがあること等を加筆してはどうか
- ・ すぐに主治医に連絡すべき症状等について、“対処方法を前もって医療職に確認しておいてください”という内容を加筆してはどうか。
- ・ “(外来化学療法後の)白血球の減少時期について、医療者に確認しておいてください”という文を加筆しておいてはどうか。

5.1.3 MRI 検査

情報の追加に関するコメントがほとんどであった。

【修正が必要と判断された点】

- ・ 造影剤を入れた際、患者がどのように感じるか(少し生あたたかい感じがする)を、加筆してはどうか。
- ・ 造影剤による副作用について加筆してはどうか。
- ・ 副作用の内容か、検査後の注意に関する内容かを整理して区別して示してはどうか。
- ・ 検査の流れにおける検査着へ着替えのタイミングがわかるよう、加筆をしてはどうか。

5.1.4 ノロウイルス感染症

医療機関内で使用する用語や物品の名称を避け、生活の場で使用している用語・物品を用いた説明とする等、患者が理解しやすいような情報提供のあり方について提案がなされた。また、情報を正しく伝えるため、内容の示し方についての指摘があった。

【修正が必要と判断された点】

- ・ 感染経路として、罹った人から感染する

ことがあることを加筆してはどうか

例) ノロウイルスが大量に含まれる患者の便や吐物から人の手などを介して感染します 等

- ・ 生活の場で用いる用語へ修正してはどうか

例) 「処理室」は生活の場のどこのことか分からない

「次亜塩素酸ナトリウム」を「ハイター」等と示す など

- ・ 感染者の吐物や便で汚染したものの家庭での処理の仕方が分かるような表現を用いてはどうか。
- ・ 高齢者以外のハイリスク者を加筆してはどうか
- ・ 最も重要な「手指衛生(手洗い)」が触れていないので、加えるべきである。
- ・ 勝手な判断で飲んではいけない薬については、特定の商品名の記載を避けた方が良いのではないか。
- ・ 次亜塩素酸ナトリウムの希釈を、患者家族が実際に自宅で行えるよう、希釈の仕方を分かりやすく記載してはどうか。
- ・ 自宅療養で重要となる水分補給について、具体的な記載が必要ではないか。
- ・ アルコール消毒液が、ノロウイルスには効果がないことを明確に示した方が良い。
- ・ 感染経路の一番多いものが生牡蠣であるという誤解を受けない表現にしてはどうか。
- ・ 感染経路がノロウイルスに汚染された食品や水を経口摂取することであることから、トイレ周りや手で触れる環境を次亜塩素酸ナトリウム 200ppm で拭掃除することや手指衛生の方法を明確に示した方がよいのではないか。
- ・ 食中毒への対応の考え方を含めた方が良いのではないか(例えば、調理器具の扱い、器具の消毒方法など)。

- ・吐物を安全にふき取る方法、その後の消毒の方法について、具体的な記載が必要ではないか。
- ・分かりやすいように、感染経路別に内容を整理してはどうか。

5.1.5 上部消化管内視鏡

他の学習テーマよりも、全体として分かりやすいという評価が得られ、具体的な表現についての加筆について提案があった。

【評価された点】

- ・内容の区切り方が、患者の受診時の行動順序とあっており、理解しやすい

【修正が必要と判断された点】

- ・色素内視鏡検査等の専門用語は、患者にとって分かりやすい表現へ修正してはどうか
- ・検査前に、前立腺肥大や緑内障等の疾患に罹患しているかどうか、を医療者に伝えてほしい旨加筆してはどうか

5.2 修正版教育プログラム（案）の評価（二次評価）

5.2.1 ワーファリンの服用

「内容の分かりやすさ」については、具体的な内容にもとづき、「ワーファリンとは何か」「ワーファリンの作用機序（どのように効くか）」「服薬を忘れた際の対処」「服薬における注意点（食べてはいけないもの）」「服薬における注意点（他科受診時の注意）」「副作用」といった点から評価してもらった（表 19）。

「内容のわかりやすさ」のうち、評価の平均が 4.0 以上であったのは、「ワーファリンとは何か」「服薬を忘れた際の対処」「服薬における注意点（他科受診時の注意）」「副作用」であった。総合的に見た場合の「内容のわかりやすさ」「内容の充実程度」は、それぞれ平均 3.60、3.40 であったが、「活用可能性」は平均 4.40 であり、5 名全員が「まあ活用できる (=4)」または「活用できる (=5)」と評価した。

「倫理的な問題の有無」については、全員が「問題なし」と評価した。

表 19 「ワーファリンの服用」に関する評価結果 N=5

評価の視点	平均値	標準偏差
「内容の分かりやすさ」		
ワーファリンとは何か	4.40	(0.55)
ワーファリンの作用機序（どのように効くか）	3.80	(0.84)
服薬を忘れた際の対処	4.40	(0.89)
服薬における注意点（食べてはいけないもの）	3.60	(0.89)
服薬における注意点（他科受診時の注意）	4.40	(0.55)
副作用	4.00	(1.00)
総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	3.60	(0.89)
「内容の充実程度」: 総合的に見た場合	3.40	(1.34)
「活用可能性」	4.40	(0.55)

患者と医療者とのリスクコミュニケーションツールとしての活用を意図して「内容の分かりやすさ」を見た場合に追加・修正すべき点と

して、次のような指摘事項があった。患者が理解しやすいような表現へ修正する、理解しやすさを高めるために文中の括弧の位置を変更す

る、患者自身が着目すべき観察点に関する表現をより明確に示す、医療の専門用語をよりわかりやすく工夫する等、である。これらは、それぞれ具体的な要修正箇所の明示とともに指摘され、最終修正へ反映された。

5.2.2 外来化学療法

学習テーマ「外来化学療法」については、「内容の分かりやすさ」のうち、評価の平均が 4.0 以上であったのは、「化学療法の目的」「副作用がなぜ起こるのか」「副作用の予防と対処方法」「緊急対応が必要な状態」であった（表 2）。総合的に見た場合、「内容の分かりやすさ」は平均 3.80 であったが、「内容の充実程度」については、1 名が「不十分 (=1)」と評価したため平均 3.00 であった。「活用可能性」は 4.20 であり、内訳は「どちらともいえない (=3)」1 名、「まあ活用できる (=4)」2 名、「活用できる (=5)」2 名、であった。

「倫理的な問題の有無」については、全員が「問題なし」と評価した。

患者にとって、内容がより分かりやすくなるよう、以下の点について修正が必要であると指摘された。外来化学療法の目的の文の順序を入れ替える、患者に誤解をまねかないよう説明を追加する、患者と医療者間の標準的なコミュニ

ケーションツールとするため、医療機関間で共通しない内容を削除する、どのような場合に患者が医療職に知らせるべきかがよく分かるよう、分かりやすい副作用の症状の表現を追加する等である。これらの指摘は、最終修正に活用された。

5.2.3 MRI 検査

「内容の分かりやすさ」については、「造影剤を使用した場合の注意事項」が評価が 3.80 であったが、「MRI 検査の仕組み」「MRI 検査の流れ」「検査予約時に主治医に伝えるべきこと」「MRI 検査を受ける際の注意事項」「磁場における注意事項」は平均 4.0 以上と評価された（表 3）。総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」「内容の充実程度」ともに、4.0 前後の評価であった。「活用可能性」の評価は平均 4.20、内訳は「どちらともいえない (=3)」1 名、「まあ活用できる (=4)」2 名、「活用できる (=5)」2 名、であった。

「倫理的な問題の有無」については、全員が「問題なし」と評価した。

「内容の分かりやすさ」に関連した指摘はなかった。「内容の充足程度」に関連して、造影剤使用時の検査前の注意事項を追加してはどうか、との提案がなされた。

表 20 「外来化学療法」に関する評価結果 N=5

評価の視点	平均値	標準偏差
「内容の分かりやすさ」		
化学療法の目的	4.00	(1.22)
化学療法の受け方、流れ	3.60	(0.89)
化学療法を受ける際の注意事項	3.20	(0.84)
副作用がなぜ起こるのか	4.40	(0.55)
副作用の予防と対処方法	4.60	(0.55)
緊急対応が必要な状態	4.60	(0.55)
総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	3.80	(0.45)
「内容の充実程度」: 総合的に見た場合	3.00	(1.41)
「活用可能性」	4.20	(0.84)

表 21 「MRI 検査」に関する評価結果 N=5

評価の視点	平均値	標準偏差
「内容の分かりやすさ」		
MRI検査の仕組み	4.00	(0.71)
MRI検査の流れ	4.40	(0.89)
検査予約時に主治医に伝えるべきこと	4.20	(0.84)
MRI検査を受ける際の注意事項	4.00	(0.71)
造影剤を使用した場合の注意事項	3.80	(1.10)
磁場における注意事項	4.40	(0.55)
総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	4.20	(0.45)
「内容の充実程度」:総合的に見た場合	3.80	(1.10)
「活用可能性」	4.20	(0.84)

5.2.4 ノロウイルス感染症

「内容の分かりやすさ」については、すべての具体的内容において、平均 4.00 以上と評価された。総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」は平均 4.40 で、評価協力者のうち 3 名が「非常にそう思う (=5)」と評価した。「内容の充実程度」は平均 3.60 であったが、活用可能性は平均 4.00 であり、内訳は、「どちらともいえない (=3)」2 名、「まあ活用できる (=4)」

1 名、「活用できる (=5)」2 名、であった。

「倫理的な問題の有無」については、全員が「問題なし」と評価した。

「内容の分かりやすさ」に関連した指摘事項は、次のとおりであった。内容が読みやすいよう背景にある模様を削除する、専門用語は患者が分かりやすい表現へ修正する等であった。また追加すべき内容として、自宅療養する場合に注意すべき点などが挙げられた。

表 22 「MRI 検査」に関する評価結果 N=5

評価の視点	平均値	標準偏差
「内容の分かりやすさ」		
ノロウイルス感染症とは	4.40	(0.89)
ノロウイルスの感染経路	4.60	(0.55)
ノロウイルス感染症の症状	4.40	(0.55)
予防法	4.60	(0.55)
二次感染の予防	4.40	(0.55)
感染した場合の治療	4.20	(0.84)
総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	4.40	(0.89)
「内容の充実程度」:総合的に見た場合	3.60	(1.14)
「活用可能性」	4.00	(1.00)

5.2.5 上部消化管内視鏡

「内容の分かりやすさ」については、「内視鏡検査を受ける際の注意事項」が平均 3.60 であったが、「内視鏡検査とは」「内視鏡検査の受け方、流れ」「内視鏡検査後の注意事項」において、平均 4.00 を超えていた。総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」は平均 4.20 であった。

「内容の充実程度」は平均 3.40 であったが、活用可能性は平均 4.00 であり、内訳は、「どちらともいえない (=3)」2 名、「まあ活用できる (=4)」1 名、「活用できる (=5)」2 名、であった。

「倫理的な問題の有無」については、全員が「問題なし」と評価した。

本教育プログラムを活用して患者が望ましい行動（リスクを回避する行動）を確実にとれるよう、内視鏡検査後の注意すべき事項の根拠、内視鏡検査を受ける前に行う麻酔の目的や副作用に関する説明、入れ歯の扱いについての説明等を加筆することが提案された。また、「内容の分かりやすさ」に関連して、患者にとって分かりにくいと考えられる表現を修正すること、() を用いた専門用語の分かりやすい示し方について提案がなされた。

表 23 「MRI 検査」に関する評価結果 N=5

評価の視点	平均値	標準偏差
「内容の分かりやすさ」		
内視鏡検査とは	4.60	(0.55)
内視鏡検査の受け方、流れ	4.40	(0.55)
内視鏡検査を受ける際の注意事項	3.60	(0.55)
内視鏡検査後の注意事項	4.40	(0.55)
総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	4.20	(0.45)
「内容の充実程度」:総合的に見た場合	3.40	(0.89)
「活用可能性」	4.40	(0.55)

6 教育プログラムの教材化

評価協力者 5 名ではあるが、開発した教育プログラムについて、「内容のわかりやすさ」「内容の充足程度」について一定の妥当性が確認された。また、すべての内容について、倫理的な問題はないと判断された。

このように、評価協力者の意見にもとづく修正を行って完成度を高めた教育プログラムを用いて、教材化（試作版）を行った。教材としてとりまとめた。作成された教育プログラムのコンテンツは資料 7 の通りである。

本研究においては、「ワーファリンの服用」、「外来化学療法」、「MRI 検査」、「ノロウイルス感染症」、「上部消化管内視鏡」をテーマとした、患者－医療者間のリスクコミュニケーションに配慮した患者向け教育プログラムを制作した。

この教育プログラムについて、各学習テーマに関連した領域において 3 年以上の臨床経験を有する医療専門職（主に看護職）からの評価を受けたところ、「現場での活用可能性」はいずれのテーマについても 5 段階の評価尺度のうち平均で 4.0 以上という結果であった。内容の分かりやすさや、内容の充実度の観点でさらに改善すべき点は残されているものの、概ね現場で

D. 考察

1 教育プログラムの有効性に関する考察

活用できる内容と評価された。

今回制作した教育プログラムは、各医療機関の事情や考え方に合わせてコンテンツを編集・改変することを前提として作成されており、このようなコンテンツを雛型として活用することで、各医療機関においてリスクコミュニケーションを促進する患者向け教材の開発が一層促進されることが期待される。

2 医療教育プログラム開発におけるリスクコミュニケーションに関するチェックリストの有効性に関する考察

本研究においては、昨年度の本研究班の研究成果を踏まえつつ、「医療教育プログラム開発におけるリスクコミュニケーションに関するチェックリスト（案）」を作成した（資料1）。このチェックリストは、医療の現場において患者を対象とした教育素材を制作するに当たり、患者－医療者間の適切なリスクコミュニケーションを確保・促進する観点から、留意すべき点をリスト化したものである。

本研究では、既存の教育素材を活用しながら、このチェックリストを用いてリスクコミュニケーション上の工夫を行うことで、教育プログラムを制作した。これにより、患者によるリスクの認知・評価・緊急時対応などに効果的なコンテンツを工夫することができた。

一般に医療の現場においては、患者への説明資料や教育教材は、医療者側の視点で作成されることが多く、そのため、検査の手順を解説するだけの内容であったり、理由の説明がなく禁止事項のみが記載されていたりといったケースも見られる。そのような場合に、既存の素材を活用しながらリスクコミュニケーションにより配慮した教材を作成しようとする際には、リスクコミュニケーション上の留意点を簡潔にまとめた一覧（チェックリスト）を活用して確認・改善していくことが有効である。

本研究で提示した「医療教育プログラム開発におけるリスクコミュニケーションに関するチェックリスト（案）」はそのような場面において有効に機能するチェックリストのひな型として活用しうると考えられる。

今後、このチェックリストの有効性、妥当性を確認しながら、医療の現場で役に立つツールとして一層の改善を図っていくことが課題である。

3 教育プログラムのあり方に関する考察

本研究においては、「汎用性」（医療現場で容易に活用・修正が可能）、「利便性」（操作が容易）、「柔軟性」（コンテンツは各医療機関の事情や考え方に合わせた編集・改変が可能）を備えた、「リスクコミュニケーションの促進、円滑化」のための教育プログラムについて検討した。

多くの医療機関で容易に使い、操作が容易で、かつ容易に変更ができるようにするために、教育プログラムは ppt 形式及び html 形式で提供することとした。両者のメリット・デメリットは以下のとおりである。

表 24 ファイル形式によるメリット・デメリット

	ppt 形式	html 形式
汎用性	○	◎
	Windows であれば標準搭載。Mac でも利用は可能。	OS によらず概ね同じように閲覧可能
利便性	△	◎
	操作性はよいが直線的な閲覧でないと難あり	操作性がよく、ハイパーリンクにより複雑なリンクも容易
柔軟性	◎	×
	改変は容易	改変は困難

本研究の成果として、患者向け教育プログラムの雛型を提示したが、今後はそれだけにとどまらず、多忙な医療現場における患者向け教育プログラム作成支援のためのツールやプログ

ラム作成の仕組みを提案することが必要であり、前述のチェックリストはそのツールの一つとして位置付けられる。

今後は、さらに、分かりやすく理解しやすい表示方法（プレゼンテーション）のためのチェックリストの開発や雛型の提示、汎用性・利便性・柔軟性をいずれも満たすような教育プログラムの検討などが必要である。

また、適切な教育プログラムがあっても、実際にはそれ単体では十分な機能を発揮することはできず、医療者の側が教材を適切に使いこなせるだけの力量を持つことや、教育のための体制を整備しておくことなどが必要である。すなわち、効果的な患者教育は教材によってのみ実現するものではなく、教材を取り巻く人材や体制、運用方法、施設設備まで含めた1つのシステムとして機能を考える必要がある。

そのような観点から、院内で患者向け教育プログラムを開発する際の体制の構築方法やノウハウの集積といった、教育プログラムの開発を支援・促進するツール群や方法論の検討などにも取り組んでいくことが期待される。

本研究の成果をたたき台として、今後は現場からの評価も踏まえながら、よりよい包括的患者教育システムの検討に取り組む必要がある。

E. 結論

患者－医療者間の適切なリスクコミュニケーションを確保・促進する患者向け教育プログラムを制作した。内容の妥当性や実用可能性等の視点で、医療専門職による評価（一次評価及び二次評価）を行った結果、開発した教育プログラムは「現場での活用可能性」を備えていると評価された。

評価結果に基づき改修を行い完成度を高めた教育プログラムを、患者－医療者間の適切なリスクコミュニケーションを確保・促進するための患者向け教育プログラムとして取りまと

めた。

また、この過程では「医療教育プログラム開発におけるリスクコミュニケーションに関するチェックリスト（案）」を開発、活用し、このチェックリストを用いることで効果的な教材開発が可能となることが示唆された。

今後は、本研究の成果を活用しながら、多忙な医療現場における患者向け教育プログラム作成支援のためのツール群や方法論を検討することが期待される。

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1. 論文発表

2. 学会発表

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

Ogata Y., Nagano M, Hashimoto M.: Job Retention and Working Environment of Hospital Nurses in Japan. The 7th World Congress of international Health Economics Association (iHEA), 22, 2009.

Ogata Y., Nagano M., Hashimoto M.: An Analysis of the Influence of Work Environment upon the Job Retention of Hospital Nurses in Japan. The 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, PD8-860, 2009.

緒方泰子, 永野みどり, 橋本迪生: マグネット病院の特性に基づく PES-NWI を用いた看護実践環境の測定と看護師の定着に関する変数との関連. 日本医療・病院管理学会, 東京, 2009, 10.

H. 知的財産権の出願・登録状況

とくになし

(資料 1)

医療教育プログラム開発におけるリスクコミュニケーションに関するチェックリスト (案)

<input checked="" type="checkbox"/>	項目	細目
<input type="checkbox"/>	コミュニケーションの対象を明確化する	<ul style="list-style-type: none">➤ 対象として想定する患者の、疾患の状況、理解度等について明確化する。
<input type="checkbox"/>	対象の問題設定(フレーミング)を明確化する	<ul style="list-style-type: none">➤ 患者が気にしていること、知りたいことに配慮する➤ 医療者側が伝えたいこととのギャップに配慮する
<input type="checkbox"/>	原理から説明する	<ul style="list-style-type: none">➤ 薬の作用機序、医療機器の動作原理等について説明する➤ 原理を踏まえて、起こりうる効果/副作用を示す
<input type="checkbox"/>	患者の役割について説明する	<ul style="list-style-type: none">➤ 原理に基づいて、患者がすべきこと/すべきでないことを伝える➤ 医療に参加することを促す
<input type="checkbox"/>	医療者側の配慮、意図、計画について説明する	<ul style="list-style-type: none">➤ 医療者側が予定していること(作業手順)やその際の配慮(注意している点、予防策)について説明する
<input type="checkbox"/>	緊急時のリスクについて言及する	<ul style="list-style-type: none">➤ 緊急時のリスクとして考えられることをあらかじめ伝える➤ 緊急時の対応方法を説明する
<input type="checkbox"/>	立場の非対称性に配慮する	<ul style="list-style-type: none">➤ 患者は不安や疑問を口にしてよいことを伝える

(資料2)「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(患者用教育ツール)」評価票

(ワーファリン)

1) 各項目について、「(患者にとっての)内容の分かりやすさ」を評価してください

	内容はわかりやすいと思いますか？				
	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
1. ワーファリンとは何か	1	2	3	4	5
2. ワーファリンの作用機序(どのように効くか)	1	2	3	4	5
3. 服薬を忘れた際の対処	1	2	3	4	5
4. 服薬における注意点:食べてはいけないもの	1	2	3	4	5
5. 服薬における注意点:他科受診時の注意	1	2	3	4	5
6. 副作用	1	2	3	4	5
7. 総合的に見た場合の「内容の分かりやすさ」	1	2	3	4	5

2) 内容全体について総合的に判断した場合の「内容の充足程度」を評価してください。

	不十分	やや 不十分	どちらとも いえない	まあ十分	十分
総合的に見た場合:「内容の充足程度」	1	2	3	4	5

1 不十分、2 やや不十分 と回答された場合:追加すべき内容を、以下にご記入ください。

3) 患者への説明時に用いがたい表現が含まれている等、倫理的な問題があるかどうかを評価してください。

1. 倫理的な問題がある	2. 倫理的な問題はない
--------------	--------------

1. 倫理的な問題がある、と回答された場合、その理由をお教えてください。

4)「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(ワーファリン)」は、外来等における医療従事者による患者や家族への説明の際や、患者自身が自己学習する際に使用することを想定して作成されています。また、当該医療機関の状況に応じた加筆・修正も可能であり、修正後のツールを使用することができます。こうした使用において、このツールの活用可能性をご判断いただき、該当する番号に○をつけてください。

1. 活用できない	2. あまり活用 できない	3. どちらとも いえない	4. まあ活用できる	5. 活用できる
-----------	------------------	------------------	------------	----------

(化学療法)

1)各項目について、「(患者にとっての)内容の分かりやすさ」を評価してください

	内容はわかりやすいと思いますか？				
	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
1. 化学療法の目的	1	2	3	4	5
2. 化学療法の受け方・流れ	1	2	3	4	5
3. 化学療法を受ける際の注意事項	1	2	3	4	5
4. 副作用がなぜ起こるのか	1	2	3	4	5
5. 副作用の予防と対処方法	1	2	3	4	5
6. 緊急対応(主治医への連絡)が必要な状態	1	2	3	4	5
7. 総合的に見た場合:「内容の分かりやすさ」	1	2	3	4	5

2) 内容全体について総合的に判断した場合の「内容の充足程度」を評価してください。

	不十分	やや 不十分	どちらとも いえない	まあ十分	十分
総合的に見た場合:「内容の充足程度」	1	2	3	4	5

1. 不十分、 2. やや不十分 と回答された場合:追加すべき内容を、以下にご記入ください。

()

3) 患者への説明時に用いがたい表現が含まれている等、倫理的な問題があるかどうかを評価してください。

1. 倫理的な問題がある 2. 倫理的な問題はない

1. 倫理的な問題がある、と回答された場合、その理由をお教えてください。

()

4) 「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(化学療法)」は、外来等における医療従事者による患者や家族への説明の際や、患者自身が自己学習する際に使用することを想定して作成されています。また、当該医療機関の状況に応じた加筆・修正も可能であり、修正後のツールを使用することができます。こうした使用において、このツールの活用可能性をご判断いただき、該当する番号に○をつけてください。

<input type="checkbox"/> 1. 活用できない	<input type="checkbox"/> 2. あまり活用 できない	<input type="checkbox"/> 3. どちらとも いえない	<input type="checkbox"/> 4. まあ活用できる	<input type="checkbox"/> 5. 活用できる
------------------------------------	---	---	-------------------------------------	-----------------------------------

(MRI 検査)

1)各項目について、「(患者にとっての)内容の分かりやすさ」を評価してください

	内容はわかりやすいと思いますか？				
	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
1. MRI 検査のしくみ	1	2	3	4	5
2. MRI 検査の流れ	1	2	3	4	5
3. 検査予約時に主治医に伝えるべきこと	1	2	3	4	5
4. MRI 検査を受ける際の注意事項	1	2	3	4	5
5. 造影剤を使用した場合の注意事項	1	2	3	4	5
6. 磁場における注意事項	1	2	3	4	5
7 総合的に見た場合:「内容の分かりやすさ」	1	2	3	4	5

2)内容全体について総合的に判断した場合の「内容の充足程度」を評価してください。

	不十分	やや 不十分	どちらとも いえない	まあ十分	十分
総合的に見た場合:「内容の充足程度」	1	2	3	4	5

1 不十分、2 やや不十分 と回答された場合:追加すべき内容を、以下にご記入ください。

()

3) 患者への説明時に用いがたい表現が含まれている等、倫理的な問題があるかどうかを評価してください。

1. 倫理的な問題がある 2. 倫理的な問題はない

1. 倫理的な問題がある、と回答された場合、その理由をお教えてください。

()

4)「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(MRI 検査)」は、外来等における医療従事者による患者や家族への説明の際や、患者自身が自己学習する際に使用することを想定して作成されています。また、当該医療機関の状況に応じた加筆・修正も可能であり、修正後のツールを使用することができます。こうした使用において、このツールの活用可能性をご判断いただき、該当する番号に○をつけてください。

1. 活用できない 2. あまり活用
できない 3. どちらとも
いえない 4. まあ活用できる 5. 活用できる

(ノロウイルス性胃腸炎)

1) 各項目について、「(患者にとっての)内容の分かりやすさ」を評価してください

「内容の分かりやすさ」	内容はわかりやすいと思いますか？				
	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
1. ノロウイルス感染症とは	1	2	3	4	5
2. ノロウイルスの感染経路	1	2	3	4	5
3. ノロウイルス感染症の症状	1	2	3	4	5
4. 予防法(手洗い、加熱調理ほか)	1	2	3	4	5
5. 二次感染の予防	1	2	3	4	5
6. 感染した場合の治療について	1	2	3	4	5
7. 総合的に見た場合:「内容の分かりやすさ」	1	2	3	4	5

2) 内容全体について総合的に判断した場合の「内容の充足程度」を評価してください。

	不十分	やや 不十分	どちらとも いえない	まあ十分	十分
総合的に見た場合:「内容の充足程度」	1	2	3	4	5

1 不十分、2 やや不十分 と回答された場合:追加すべき内容を、以下にご記入ください。

()

3) 患者への説明時に用いがたい表現が含まれている等、倫理的な問題があるかどうかを評価してください。

1. 倫理的な問題がある 2. 倫理的な問題はない

1. 倫理的な問題がある と回答された場合、その理由をお教えてください。

()

4) 「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(ノロウイルス感染)」は、感染者や感染前の者に対し、感染予防行動がとれるよう、ノロウイルス感染の理解を深めるために使用することを想定して作成されています(外来の待ち時間に映像を流す、パンフレットとして待合室で読めるようにするなど)。また、当該医療機関の状況に応じた加筆・修正も可能であり、修正後のツールを使用することができます。こうした使用において、このツールの活用可能性をご判断いただき、該当する番号に○をつけてください。

1. 活用できない 2. あまり活用
できない 3. どちらとも
いえない 4. まあ活用できる 5. 活用できる

(上部消化管内視鏡)

1)各項目について、「(患者にとっての)内容の分かりやすさ」を評価してください

「内容の分かりやすさ」	内容はわかりやすいと思いますか？				
	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも いえない	そう 思う	非常に そう思う
1. 内視鏡検査とは	1	2	3	4	5
2. 内視鏡検査の受け方・流れ	1	2	3	4	5
3. 内視鏡検査を受ける際の注意事項	1	2	3	4	5
4. 内視鏡検査後の注意事項	1	2	3	4	5
5. 総合的に見た場合:「内容の分かりやすさ」	1	2	3	4	5

2)内容全体について総合的に判断した場合の「内容の充足程度」を評価してください。

	不十分	やや 不十分	どちらとも いえない	まあ十分	十分
総合的に見た場合:「内容の充足程度」	1	2	3	4	5

1 不十分、 2 やや不十分 と回答された場合:追加すべき内容を、以下にご記入ください。

()

3) 患者への説明時に用いたい表現が含まれている等、倫理的な問題があるかどうかを評価してください。

1. 倫理的な問題がある 2. 倫理的な問題はない

1. 倫理的な問題がある、と回答された場合、その理由をお教えてください。

()

4)「医療リスクコミュニケーション教育プログラム(内視鏡検査)」は、外来等における医療従事者による患者や家族への説明の際や、患者自身が自己学習する際に使用することを想定して作成されています。また、当該医療機関の状況に応じた加筆・修正も可能であり、修正後のツールを使用することができます。こうした使用において、このツールの活用可能性をご判断いただき、該当する番号に○をつけてください。

1. 活用できない 2. あまり活用
できない 3. どちらとも
いえない 4. まあ活用できる 5. 活用できる

(質問紙: 評価者属性)

■御回答者ご自身についておうかがいします (該当番号一つに○)

1) 年齢

1. 20歳代	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代	6. 60歳以上
---------	---------	---------	---------	----------

2) 看護経験について

臨床での看護経験の有無

1. あり	2. なし
-------	-------

臨床経験「1. あり」の方におうかがいします。

①看護経験年数の合計

()年 ()か月

 (産休・育休・病休・離職の期間は除く。教員の期間は除く)

②上記①のうち、病院での看護経験

()年 ()か月

③経験した診療科 (あてはまる番号すべてに○)

- | | | |
|-------------|----------|-------------|
| 1. 内科 | 2. 外科 | 3. 内科と外科の混合 |
| 4. 小児科 | 5. 産科 | 6. 精神科 |
| 7. 手術室 | 8. 療養型病床 | 9. 総合診療 |
| 10. ICU | 11. 救急外来 | 13. 外来 ()科 |
| 14. その他 () | | |

3) 教育経験の有無

1. あり	2. なし
-------	-------

教育経験「1. あり」の方におうかがいします。

①教育経験年数の合計

()年 ()か月

 (産休・育休・病休・離職の期間は除く)

ご協力いただき、ありがとうございました

(資料3)

教育プログラムの構成

学習テーマ	場面	内容
(1) ワーファリンを正しく服薬していただくために	診察	ワーファリンって何? /なぜのまないといけないの?
	調剤	ワーファリン /ビタミンK含有食品 1~3
	服薬	注意することは?(食事) / (くすり) / (副作用) / (日常生活) / 検査の必要性 / いつのむの? / のみ忘れたときは?
	検査の必要性	いつのむの? / のみ忘れたときは?
	副作用が出たら	あなたにもできる副作用のチェック
(2) 外来化学療法について	診察 から点滴まで	外来化学療法とは? 1~2 / 外来化学療法の流れ 1~4
	点滴の開始から終了まで	副作用の予防と対処療法 1~2 / 抗がん剤の血管外への漏れ / 副作用①アレルギー症状 / 副作用②食欲不振・はきけ 1~2 / 副作用③からだのだるさ / 副作用④便秘 / 副作用⑤下痢 / 副作用⑥口内炎 / 副作用⑦脱毛 / 副作用⑧皮膚の障害 / 副作用⑨白血球の減少(感染のしやすさ) / 副作用⑩白血球の減少(出血のしやすさ) / 副作用⑪白血球の減少(貧血のしやすさ)
	点滴終了後から会計まで	
	帰宅後、次の来院まで	すぐに主治医に連絡を
(3) MRI 検査について	診察	MRI 検査とは? / MRI 検査のしくみ / 検査の流れ
	再来受付	—
	技師による説明	検査についての説明 / MRI の造影剤について 1~2
	検査	検査の注意事項 / 当日の注意事項 / 磁場による注意事項 / 撮影
	検査後説明	検査終了後 / 診断結果
(4) ノロウイルス感染症について	診察	ノロウイルス感染症とは? / ノロウイルス感染症の原因 / 感染経路 1~3 / 症状 1~2 / 治療法
	調剤	—
	服薬・自宅療養	感染対策 1~3
(5) 上部消化管内視鏡検査について	診察	内視鏡検査とは? 1~2 / 検査の流れ / 前処置(前日の注意) / 全身状態の把握
	再来受付	—
	のどの麻酔	検査当日の手順
	スプレー麻酔	—
	注射	—
	検査	検査後の行動・注意事項 1~2
本プログラムの特徴と活用方法	(1) 本プログラムの特徴	—
	(2) 本プログラムの活用方法	—
	(3) 利用にあたっての留意点と免責事項	—
	(4) 本プログラムの使い方	—
	(5) 患者-医療者間リスクコミュニケーションのためのチェックリスト	—
	(6) 動作環境	—

(資料4) 検討委員会名簿

本研究を推進するため、「医療安全に焦点をあてた総合的医療リスクコミュニケーション教育プログラムの開発と実践委員会」を設置した。委員の構成は以下の通りとした。

「医療安全に焦点をあてた総合的医療リスクコミュニケーション教育プログラムの開発と実践委員会」委員名簿

(五十音順、敬称略)

氏名	所属
稲津 佳世子	九州大学大学院医学研究院 医療システム学講座 准助教
吉川 肇子	慶應義塾大学 商学部 准教授
土畠 智幸	手稲溪仁会病院 小児 N I V センター センター長
◎ 橋本 廸生	横浜市立大学附属病院 医療安全管理学 教授
長谷川 剛	自治医科大学附属病院 医療安全対策部 部長
八木 絵香	大阪大学 コミュニケーションデザインセンター 特任講師
山本 史華	東京都市大学 知識工学部 准教授
山邊 昭則	東京大学 大学院総合文化研究科 科学技術インタプリター養成プログラム 特任研究員
和田 仁孝	早稲田大学大学院法務研究科 教授 早稲田大学紛争交渉研究所 所長

◎：研究代表者

(資料5) 検討委員会の開催状況

「医療安全に焦点をあてた総合的医療リスクコミュニケーション教育プログラム
の開発と実践委員会」開催状況

回	日時	開催場所	議題
第 1 回	2010年 2月15日 17:00 ～ 19:00	株式会社三菱総 合研究所 2階 大会議室B	1. 委員紹介 2. 本委員会の背景及び問題意識 3. 科学技術の社会への適用をめぐる議論の概説 4. 自由討議
第 2 回	2010年 2月16日 10:00 ～ 13:00	株式会社三菱総 合研究所 2階 大会議室B	1. 小児医療における医療者・患者家族間のコミュニ ケーションについて 2. 医療アドボケート教育の実践について 3. MRI 他産業のRC事例 4. 自由討議
第 3 回	2010年 2月28日 12:00 ～ 15:00	学士会館 3階 306号室	1. ヒアリング報告 2. 科学技術社会論からの話題提供 3. 自由討議

(資料6) 検討委員会議事録

第1回委員会議事概要

日時：2010年2月15日（月）17:00 ～ 19:00

場所：株式会社三菱総合研究所 2階 大会議室B

出席者：橋本委員、稲津委員、吉川委員、土嶋委員、長谷川委員、山邊委員、山本（史）委員、和田委員、オブザーバー 緒方先生、山本（武）先生、事務局 MRI 尾花、古場

- ・ 問題意識が幅広いので整理が必要。マイクロなRCとマクロなRCのどちらか。マイクロとは患者個人対医師個人の問題。マクロとは、政治性、支配の問題で、マクロの場合は実証性や、個々の事例との関係性を検討する必要がある。（和田委員）
- ・ 両方。患者個人と医師の問題もあるが、医療というものと社会との関係についても検討したい。（橋本委員）
- ・ RA、RM、RCについては共通認識とするべき。RAについて、昔と違って素人にはわかりにくくなっていることが問題。RMについて、医療事故対策では予防に力を入れている。経済的損失をどうするかという問題が重要である。最近ではCO2排出権取引のようなリスク分散も行われている。RCについて、新しい科学技術のコンセンサスの作り方の問題である。（長谷川委員）
- ・ いかに検討のためのフレームを作るかは難しい問題である。医療では医学的合理性と患者個人の合理性に違いがある。（山邊委員）
- ・ 「皆が空気を共有する」状態に苛立つことは、慶賀すべき状況ではないか。（和田委員）
- ・ 専門家のリテラシーが不十分な場合も少なくない。例えば、コミュニティスクールにおける教員と専門家の「倫理」に対する理解の相違の場面では、教員における倫理の捉え方（挨拶の励行等）の方が社会的合理性を有している可能性がある。（和田委員）
- ・ 非専門家のリテラシーに加え、専門家のリテラシーが必要。（山本委員）
- ・ 自分の立ち位置にある「苛立ち」は良いが、社会的な位置にある「苛立ち」は余り良くない。（山本委員）
- ・ 全体的な価値を提示されることにより、思考停止に陥ることが問題なのでは。（長谷川委員）
- ・ 「リスク」という全体価値を提示することで利を得る「不安産業」の存在が影響しているのではないか。（長谷川委員）
- ・ 「リスク」には、避け難いものから人為的なものまで混在した状態で議論をしていることが多いのでは。（長谷川委員）
- ・ 人々がリスクを恐れる感情を利用して、プロフェッショナルが儲ける構造になっているのではないか。プロフェッショナル＝公共善であれば問題ないが、そこに乖離が生じると問題が顕在化するのではないか。（長谷川委員）