

## 第6部 医療の安全確保と患者の意思決定

### I 現状と課題

#### 1 医療安全の確保

医療事故や院内感染の発生を防止し、患者に安全な医療を提供することは、全ての医療機関に求められることであり、医療機関は防止対策を徹底する必要があります。

また、医療法の規定により医療機関に対し、医療安全体制の確保、院内感染防止対策、医薬品の安全管理体制および医療機器の保守点検・安全管理等が義務付けられています。

##### (1) 医療安全支援センターによる相談対応

地域医療課と各健康福祉センターに、医療安全支援センター（医療相談窓口）を設置し、県民からの医療に関する相談や苦情に対応しています。

患者・家族と医療機関・医療従事者との良好な信頼関係を確保するために、相談者の了解を得て、相談内容等の情報を関係医療機関に提供し適切な対応を依頼しています。

##### (2) 院内感染防止対策

医療機関内は、入院患者がMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）やノロウイルスによる感染性胃腸炎等に罹患する院内感染の発生防止について、取組を強化する必要があります。

このため、医療機関は、日頃から施設の清潔・衛生の保持に努めるとともに、職員に対する研修や、院内感染発生防止のための改善策の検討・実施など、対策を組織全体で取り組む必要があります。

県でも、医療機関への立入検査等を通じて、法令により医療機関に義務付けられている、院内感染対策委員会の設置等の取組が適切に行われていることを確認、指導しています。

#### 2 患者の意思決定

##### (1) 患者への説明責任

医療は、医療従事者と患者の間の相互理解と、信頼関係に基づき行われるべきものです。

医療機関は、自らの健康状態や治療内容を知りたいという患者の要望に応えるとともに、患者が自らの疾病の状況を理解し、望ましい医療を自ら選択できるよう、インフォームド・コンセント<sup>1</sup>の実施など、患者に対する適切な情報開示を行う必要があります。

<sup>1</sup> インフォームド・コンセントとは、医師が患者に対して、受ける治療内容の方法や効果、危険性、その後の予想や治療にかかる費用などについて、十分にかつ、分かりやすく説明をし、治療の同意を得ることをいいます。

また、十分な診療情報の提供とともに複数の専門家の意見を聞き、患者自身がより適した治療法を選択していくことができるよう、セカンドオピニオン<sup>2</sup>の活用と普及を図る必要があります。

### (2) 本人の意思決定

患者は、日頃の教育、啓発による基本的知識と、医療機能などの適切な情報とともに、医療関係者と十分話し合い、本人の意思決定により自立的に医療を受けることが大切です。

高齢化と医療技術の高度化が進展する中、平成22年に全日本病院協会が実施した胃ろう患者の調査では、病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション等に1割以上の胃ろう患者がいると推計されています。また、平成24年6月に、日本老年医学会は、「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン 人工的水分・栄養補給の導入を中心として」を発表しました。

終末期医療に関しては、厚生労働省の「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン（平成19年5月）」、日本医師会の「終末期医療に関するガイドラインについて（平成20年2月）」、社団法人全日本病院協会「終末期医療に関するガイドライン（平成21年5月）」など、多くのガイドラインが示されています。

厚生労働省のガイドラインでは、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて患者が医療従事者と話し合い、患者本人による決定を基本としたうえで進めることが最も重要な原則と示されています。他のガイドラインでも、インフォームド・コンセント、多職種との医療関係者と患者や家族の十分な話し合い、事前の文書による意思表示（リビング・ウィルまたはアドバンス・ディレクティブ<sup>3</sup>）などのプロセスや手法が挙げられています。

平成30年代後半には、団塊の世代が後期高齢者となり、患者数はピークを迎えます。日頃から家族と話し合っておくことなど、終末期医療・ケアについて、県民の理解を広げる取組みが求められます。

### (3) 第三者機関による評価の導入

患者のニーズを踏まえつつ、医療機関が質の高い医療を効率的に提供していくため、第三者の立場から医療機関を公正に評価する仕組みとして、平成9年4月から日本病院機能評価機構による病院機能評価制度が開始されました。

この評価は、患者の権利と安全の確保、医療の質の確保、看護の適切な提供等を含む、多数の項目について行われており、平成25年2月末現在、県内では19病院<sup>4</sup>がこの評価を受けています。

<sup>2</sup> セカンドオピニオンとは、診断や治療方針についての主治医以外の医師の意見を聞くことです。

<sup>3</sup> リビング・ウィルとは、患者が生前の自分の意思を書面で伝えておくことです。アドバンス・ディレクティブとは、医療・介護を受けるときの治療方針などを事前に書面で指示しておくことです。

<sup>4</sup> この病院名は日本医療機能評価機構のホームページに掲載されています。

## II 今後の目指すべき方向

### 施策の基本的方向

- 医療安全確保の徹底
- 患者の十分な理解と自己決定を基本とした医療の推進

### 【施策の内容】

#### 1 医療安全の確保策〔県、医療機関〕

法令等により、医療機関に取り組むことが義務付けられた事項について、医療機関への立入検査等の機会を通じて適切に指導し、引き続き医療の安全を確保し、医療事故や院内感染発生の防止の徹底を図ります。

#### 2 医療安全相談体制の充実〔県、医療機関〕

(1) 医療安全支援センターにおいて、県民からの医療に関する相談に引き続き対応するとともに、これらの相談事例の内容を医療機関に紹介し、患者の望む医療やサービスについて周知します。

(2) 医療安全支援センターや医療機関の相談・苦情担当者が、より適切に相談等に対応できるよう、交流会や研修会を開催し、医療安全の確保と患者サービスの質の向上に努めます。

#### 3 患者が必要とする情報開示の普及推進〔県、医療機関〕

医療従事者に対して、インフォームド・コンセントの徹底やセカンドオピニオンの実施などに対する理解を求め、普及に努めます。

#### 4 患者の意思決定を基本とした医療の推進〔県、医療機関〕

(1) 医療と介護における患者本人と家族、多職種のコミュニケーションを通じて患者の自己決定を基本とした合意形成 また、終末期医療に関しては、厚生労働省や日本医師会のガイドライン等を参考にしながら、医療従事者と患者間の適切な関係の構築の普及に努めます。さらに、その前提となる医療・介護など多職種への啓発に努めます。

(2) 県において医療機関情報や薬局情報を総合的に提供する「医療情報ネットふくい (<http://www.qq.pref.fukui.jp>)」の存在を広く周知し、県民に医療に関する情報を幅広く提供します。

(3) 第三者機構である日本医療機能評価機構による病院機能評価の重要性について理解を求め、評価制度の参加医療機関を増やします。