



いのちをまもる
PARTNERS
医療安全全国共同行動



Patient safety rights charter

患者安全権利憲章

患者安全に関する

10 の権利

- 1 適時で、効果的かつ適切なケアに関する権利
- 2 安全な医療プロセスおよび医療行為に関する権利
- 3 医療関係者の資格および能力に関する権利
- 4 安全な医療製品およびその安全かつ合理的な使用に関する権利
- 5 安全かつ安心な医療施設に関する権利
- 6 尊厳、敬意、差別の禁止、プライバシーおよび守秘義務に関する権利
- 7 情報、教育および意思決定の支援に関する権利
- 8 診療記録へのアクセスに関する権利
- 9 聞き届けられる権利および公正な問題解決に関する権利
- 10 患者および家族の参画に関する権利

献辞

医療において、回避可能な害により命を落とした患者や苦しめられた患者に哀悼の意を表する。本憲章が希望とコミットメントを示す光となり、すべての患者の安全なケアに関する権利が保護され、患者の声が聞き届けられ、尊重されることを保証するものとなることを願う。

背景

世界保健機関（World Health Organization：WHO）が掲げる患者¹安全権利憲章（Patient Safety Rights Charter）は、「世界患者安全行動計画 2021-2030：医療における回避可能な害をなくすために」（[Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: Toward eliminating avoidable harm in health care](#)）の実装を支援することを目的とした重要な資源である。本憲章は、世界患者安全の日 2023 の枠組みの中で、「Engaging patients for patient safety（患者安全のための患者参画）」というテーマと「Elevate the voice of patients!（患者の声の価値を高めよう!）」というスローガンのもとに作成されており、患者および家族の参画、公平性、尊厳、情報へのアクセス、リスクマネジメントなどの基本的な概念を患者安全の中核原理および実践に統合しようというコミットメントを反映している。本憲章は、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goal）3：「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」を推進する上で重要な役割を果たしている。また、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC；universal health coverage）の不可欠な要素として、安全で質の高い医療を提供することの重要性を強調している。本憲章は、医療における安全な実践および回避可能な害を減らすことを提唱することによって、患者の健康アウトカムとウェルビーイングの改善を支援する。また、医療関係者の教育・研修を促進するものでもある。患者の権利に基づくこうしたリスクマネジメントアプローチは、各国の医療における主要な安全上のリスクを管理する能力を強化するものである。

目的

医療現場は約 10 人に 1 人の患者が害を受けており、世界では安全でない医療が原因で年間 300 万人超が死亡している(1)。これらの状況、特にこのような害の 50%が予防可能であるとされていることを考慮し(2)、本憲章では安全性に関する患者の権利を概説することを目指す。また、種々の国際人権基準によって確立されている通り、年齢、性別、民族や人種、言語、宗教、障害、社会経済的地位やその他のいかなる状態にかかわらず、全世界のすべての人に対して、患者安全に関する権利が保障されることを推進する。本憲章は、利害関係者が政策および法律を策定し、患者の安全なケアに関する権利を尊重、保護、実現することを保証する仕組みの構築を支援する。

¹ 患者：医療を受ける個人。

目標

1. 全世界のすべての人に対して、患者の権利の中核としての患者安全を確保する。
2. 安全な医療サービスを計画・設計し、提供する際に、医療関係者やケアワーカー²、および医療のリーダーが保障すべき患者安全に関する重要な権利を同定する。
3. 医療システムにおける安全性、公平性、透明性、および説明責任の文化を促進する。
4. 自身のケアにパートナーとして積極的に参加し、かつ安全なケアに関する権利を主張する権限が患者に与えられるようにする。
5. 患者安全を強化する政策、手順、ベストプラクティスの策定および実装を支援する。
6. 患者安全は健康に関する権利の不可欠な要素であることを認識する。

対象者

患者安全権利憲章は、医療における患者安全の権利を確保、主張、保障するという点において明確な役割を担っている広範な利害関係者を対象としている。具体的には以下が含まれる：

1. 患者、家族、介護者および一般の人々
2. 市民団体、患者団体、患者集団および患者の代弁者
3. 医療関係者
4. 政策決定者、医療のリーダーおよび医療施設管理者
5. 専門職団体、患者安全の専門家、国際機関および政府間機関
6. 国および地方の規制当局
7. 人権の専門家、推進者、活動家および組織
8. アカデミアおよび研究機関

適用範囲

本憲章は、すべての医療環境に普遍的に適用される。医療提供のあらゆるレベルに関連し、先行的なケア、保護的なケア、予防的なケア、治療的ケア、リハビリテーションケア、緩和ケアなどの医療サービスの全範囲にわたる、患者と医療システムの相互作用に関する方向性を示すものである。また、国、準国家および地域社会の各レベルでの医療プロセスおよび医療システムに、患者だけでなく家族および介護者も参画して権限を与えられることの重要性が本憲章では認識されている。

² 医療関係者とは、健康の改善を第一の目的とする業務に従事するすべての人々のことで、医師、看護師、薬剤師、助産師、公衆衛生の専門職、臨床検査技師、保健技師、医療および医療以外の技師、地域保健員、伝統医療の従事者などが含まれる。また、病院管理者、地域衛生管理者、およびソーシャルワーカーなどの健康管理や健康支援に従事する者、清掃員、運転手、ならびに健康関連の活動におけるその他の職業グループも含まれる。

ケアワーカーは個人に直接ケアサービスを提供する者で、日常生活動作の介助やその他の様々な単純かつ決まった性質の業務を行う。ケアワーカーには、急性期医療施設で働く人々だけでなく、長期医療、公衆衛生、地域医療、ソーシャルケア、在宅ケアに従事する人々も含まれる。

憲章の策定プロセス

本憲章は、患者の代弁者、患者安全の専門家、病院安全の専門家、人権の専門家、医療関係者、政策決定者および医療のリーダーを含む多様な利害関係者が参画し、世界患者安全の日 2023 の計画グループのメンバーとの協議プロセスを経て策定されており、世界各地の患者の権利に関する既存の憲章および法的文書の包括的なレビューに基づくものである。この患者安全権利憲章の草案は、世界患者安全の日 2023 の枠組みの中で構成され、2023 年 9 月 12 日～13 日にジュネーブの WHO 本部で開催された、WHO Global Conference 「Engaging patients for patient safety（患者安全のための患者参画）」の参加者（対面またはバーチャルにて）による批判的レビューを受けた。

患者安全と人権

本項では、健康に関する権利である患者安全と人権との関連性をより広範に探求する。人権は様々な国際文書に記されており、「世界人権宣言」（Universal Declaration of Human Rights ; 1948）、「経済的、社会的、文化的権利に関する国際規約」（International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights ; 1966）、「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」（Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women ; 1979）、「子どもの権利条約」（Convention on the Rights of the Child ; 1989）、「障害者の権利に関する条約」（Convention on the Rights of Persons with Disabilities ; 2008）およびその他の国際条約や地域条約などが含まれる。これらの文書は、個々人の背景如何にかかわらず、その尊厳と価値を守るための平等および差別の禁止に関する基本原則を認識し遵守することを求めるものであり、健康、生命、自由、安全、平等、プライバシー、教育、表現の自由などに関する権利を含むすべての人権がこの基本原則に基づいている。

医療環境においては、患者安全を守ることが人権に関する規範および基準を遵守し実践することに他ならない。

健康に関する権利：健康に関する権利は、すべての人が到達可能な最高水準の心身の健康を享受する権利である。すべての WHO 加盟国が、この人権を組み込んだ、1 つ以上の国際人権条約を批准している。その結果として各国には、すべての人に対し安全かつ質の高い医療サービスの普遍的な利用を保証するための法律および政策を策定して実装すること、および個人が可能な限り最高の健康状態で生活できるような条件に十分な注意を払うことが法的義務として生じている。安全でない医療が世界の罹病や死亡の主な原因となっていることから、「何よりも害をなすなかれ（First, do no harm）」という倫理原則に基づく患者安全は、患者の医療システムへの安全な参画を保証し、健康に関する権利を実現するために欠くことのできない要素である。

生命、自由および個人の安全に関する権利：生命に関する権利は、意図的な害を回避することだけにとどまらない。これには意図しない害も受けけないという医療に関する権利も含まれており、特にその時点で存在するエビデンスに基づいて害が予防可能な場合はなおさらである。自由に関する権利は、基礎にある精神状態に基づいた自由の剥奪も含め、機能障害などの障害全般に基づいた恣意的な自由の剥奪を禁止するものである。入院および治療に関して、自由にインフォームドコンセントを行うことができる権限を患者に与えるために、支援を受けた意思決定アプローチの実装が求められる。医療

における個人の安全には、患者がいかなる形態の虐待、ネグレクト、暴力、搾取からも保護された安全な環境で治療を受けられることを保証することが含まれる。

尊厳に関する権利：尊厳に関する権利には、提供される医療サービスが受け入れられるものであるかどうかという点において、患者の人間性、自主性、意思、および意向が尊重されること、かつ文化的にも適切な医療であることが内包される。

情報に関する権利：すべての患者は、アクセス可能かつ理解可能な形式で自身の健康状態、治療の選択肢、潜在的なリスク、ベネフィットおよび予後に関する情報の提供を受ける権利を有する。これにより、自身の健康に向けたあゆみ（health journey）に積極的に参加し、ケアに関して十分な情報を得た上で意思決定できる権限が患者に与えられる。

プライバシーに関する権利：プライバシーに関する権利は、医療現場において不可欠であり、患者安全に直接的な影響を及ぼすものである。患者には、自身の身体的プライバシー、個人的な事柄および医療情報が保護されることを求める権利がある。

差別の禁止に関する権利：種々の人権基準によって確立されている通り、年齢、性別、民族や人種、言語、宗教、障害、社会経済的地位やその他のいかなる状態にかかわらず、いつでも、どこからでも、すべての患者が安全な医療を利用できなければならない。

残虐な、非人道的なまたは品位を傷つけるような扱いを受けない権利：残虐で、非人道的、または品位を傷つけるような扱いを受けない権利により、身体的、精神的、感情的および心理的なウェルビーイングを危険にさらす行為から個人を守る。患者が思いやりと敬意をもって扱われる医療環境が必要とされる。

患者安全は健康に関連する人権を具現化したものであり、これらの権利の尊重、保護および実現に向けた世界的コミットメントの試金石である。

患者安全に関する 10 の権利

以下に示すのは、患者安全を保証するために、潜在的なリスクを軽減し、医療における患者への害を防止する上で極めて重要な 10 の患者の権利である。これらの権利では、医療労働力を管理すること、安全な医療製品が利用できること、尊厳、敬意、差別の禁止、情報共有、患者および家族の参画などの複数の要因が患者安全に影響を及ぼすことが認識されている。また、患者安全が社会経済的環境、物理的環境、および個人の特性に影響されることも認識されており、ゆえに、健康に関する決定因子が広範にわたることを意識した上で、これらの権利は作成されている。

1. **適時で、効果的かつ適切なケアに関する権利：**患者には健康ニーズに応じて、適時に効果的なケアを受ける権利がある。特に、必要な医療を適切なタイミングで受けられないことによって、疾患が進行する、臨床状態が悪化する、救命できない、患者への予防可能な害が生じるなどの、不良なアウトカムにつながりうる状況ではなおさらである。この権利には、効果的なケアが時

間外にも受けられることが含まれ、24 時間いつでも利用できることが保証される。また患者には、たとえ退院後であったとしても、すべての重要な検査結果について速やかに通知される権利がある。

効果的なケアとは、エビデンスに基づいたものであり、特定の病態または健康ニーズに対して確立された基準に沿ったケアを患者が受けられることを意味する。適切なケアの提供では、患者に対するケアのあらゆる側面が個人の文化的かつ特定のニーズや意向に応じて個別化されること、そしてそれが、合併症、リスクおよび害を防止しつつ、患者とのパートナーシップに基づいて提供されることが保証される。患者はさらに、回復状況の確認に加え合併症が生じた場合の迅速な対処が可能となるよう、適時かつ効果的な退院後ケアを受ける権利を有する。

2. **安全な医療プロセスおよび医療行為に関する権利：**患者には、医療関係者が安全なプロセスと実践に従って、リスクの特定、防止・管理、予防可能な患者への害の軽減に関する対策を実装することを求める権利がある。具体的には、正しい患者の同定と正確な記録の維持、エビデンスに基づくクリニカルパスおよび診断経路の構築、安全かつ包括的な引継ぎ、紹介、およびケアの円滑な移行の保証のほか、投薬、手術、輸血、注射、および感染予防・制御の安全な実践手順の遵守、過剰診断および過少診断の回避、ならびに効果的な治療の保証などが含まれる。
3. **資格および能力を有する医療関係者に関する権利：**患者には、国および国際的な基準に沿って必要とされる資格、技能、コンピテンシーを有し、それによって安全なケアを提供し、安全上のリスクおよび害を予防・低減できる医療関係者からケアを受ける権利がある。専門職としての誠実さ、思いやり、共感、ならびに患者の権利、個々のニーズ、意向、および感情面でのウェルビーイングに対する敬意をもって、患者にケアが提供されるべきである。患者には、医療チームのメンバーの氏名のほか、医療施設が取得している認可、資格および安全性評価などの詳細な情報を知る権利がある。
4. **安全な医療製品およびその安全かつ合理的な使用に関する権利：**患者には、必要とする医療製品にアクセスする権利がある。医療製品の具体例としては、薬剤、ワクチン、医療機器、診断機器、血液および血液製剤、伝統・補完医療のほか、補助技術や医療技術などがあり、安全性、質、および有効性に関して認められた基準および規制を満たすものである。この権利は、利用のしやすさのみにとどまらず、これらの製品の安全かつ合理的な使用にも及ぶ（例えば、薬剤およびワクチンの適切な処方・発注・保管・調剤・調製・投与・投与後のモニタリング、医療機器の安全な使用および保守、ならびに血液および血液製剤の安全な採取・検査・処理・保管・流通・監視など）。医療関係者および患者には同様に、医療製品を安全に使用する権利、および必要に応じて、薬物有害反応、輸血反応、予防接種後の有害事象、薬剤関連エラー、基準を満たしていなかったり偽造されたりしている薬剤やその他の医療製品の疑いを特定し、関係当局に報告する権限が与えられなければならない。
5. **安全かつ安心な医療施設に関する権利：**患者には、誰に対しても安全で、レジリエンスがあり、アクセスしやすい医療施設でケアを受ける権利がある。障害がある人には特別な注意が払われる必要があり、医療施設や医療サービスを開発、変更、または一新する際にはユニバーサルデ

ザイン³に基づいたアプローチを採用することが最も重要である。ユニバーサルデザインが実現可能でない場合には、合理的配慮⁴を実践することが医療施設に求められる。この権利にはまた、施設の構造上の妥当性や重要なシステムが維持されていること、気候変動による被害から回復する力や禁煙環境が確保されていること、安全な避難に関するプロトコールと避難経路が実装されていること、および火気、電気、放射線の安全な取り扱いに関する基準が遵守されていることなども含まれる。緊急時や災害時には（特に隔離病棟および手術室では）、自然災害や人災に耐えうる強固な構造設計が確立され、電力、照明、水道、衛生、廃棄物管理、換気、輸液システムなどの基本的なサービスの安全性、質、継続性が保証された施設でケアが受けられる権利を患者は有している。

患者には、高水準の清潔さが維持されていることに加えて、清潔な水の利用、適切な環境衛生、良好な個人衛生の実践、および安全な医療廃棄物管理などを含めた感染予防・制御の実践が可能な状況で治療を受ける権利がある。さらに患者には、既知のアレルギーを考慮しつつ、自身の食事ニーズや文化的ニーズに応じて個別化された、安全かつ適切な食事の提供を受ける権利がある。

患者は、いかなる形態の暴力、虐待（精神的、身体的、性的または言語的なもの）、ネグレクト、搾取、ハラスメント、誘拐および窃盗から保護される権利をもつ。

- 6. 尊厳、敬意、差別の禁止、プライバシーおよび守秘義務に関する権利：**すべての患者は、自身の背景、信条、価値観、文化および意向に関係なく、医療を受けていく旅路（Health care journey）を通して尊厳および敬意のある治療を受ける権利がある。この権利には、いかなる虐待、ネグレクト、暴力、品位を傷つける扱い、および自由の剥奪からの保護も含まれ、緩和ケアおよび終末期の状況など尊厳や安らぎがきわめて重要となる配慮を要するケアの場合では、この権利は特に重要となる。この権利には患者の自主性に対する敬意、および個人の選択の尊重までもが含まれる。

患者は公平で包括的なケアを受ける権利があり、種々の国際人権基準で確立されている通り、年齢、性別、人種、言語、宗教、障害、社会経済的地位またはその他のいかなる状態に関連するどのような形態の差別によっても、安全性および質が損なわれることがないよう保証されている。このためには、子ども、女性、高齢者、障害者、先住民族、難民、移民、人道的緊急事態下で生活をする人々、性的マイノリティ、ジェンダーマイノリティ、少数民族など、脆弱で社会的に排除された状況にある患者を積極的に保護するための対策を講じる必要がある。特定のニーズや懸念事項への十分な取り組みがなされるためには、ケアが公平であること、そして患者が受けるケアを形成する際にリスクのある患者と地域社会がパートナーとなることが不可欠である。

患者は、空間的および身体的プライバシー、ならびに個人的な問題の守秘が保たれる権利を有する。これには、コンサルテーションは個別環境で行う、会話内容の守秘が保証される、医療行為は人目にさらされることのないよう慎重に行われることなどが含まれる。プライバシーに関する権利と密に関連しているのが、守秘に関する権利である。すべての患者は個人情報およ

3 ユニバーサルデザイン：製品、環境、プログラム、サービスなどを、改変や特別なデザインの必要性なしに可能な限りすべての人が利用可能となるようにするためのデザインのこと。ユニバーサルデザインは、障害者などの特定の集団のための福祉機器類が必要とされる場合には、それを排除するようなものであってはならない。

4 合理的配慮：特定のケースで必要とされる場合に、障害者に不均衡または不当な負担を強いることなく、他者と平等な立場で、すべての人権および基本的自由を享受または行使できるようにするための、必要かつ適切な修正および調整のこと。

び医療情報のすべてが保護される権利をもつ。患者の医学的状態、病歴または治療歴に関して特定可能なすべての情報は守秘が保たれる必要があり、患者または指名された代理人の明示的な同意があるか、または法律で要求される場合にのみ開示されるものとすべきである。患者と医療チームとの間に信頼関係を構築・維持するためには、プライバシーおよび守秘義務を遵守することは不可欠である。

- 7. 情報、教育および支援を受けた意思決定に関する権利：**患者には、自身の健康に関する正確かつ完全な情報を適時に受け取る権利がある。これには、自身の医学的状態、管理計画、ならびに処方薬や医療製品について、その名称、目的、ベネフィット、起こりうる有害作用、相互作用、禁忌および既存の代替手段を含む明確な説明を受けることも含まれる。患者には、セルフケアも含め、積極的に健康を維持し、自身の安全に貢献し、効果的に状態を管理することが可能となるような情報を入手する権利がある。患者は、文化的に適切であり、かつ年齢、識字能力および個人のニーズに応じて個別化された効果的なコミュニケーションをとる権利を有し、この権利には例えば言語障壁または五感の障害のために必要な場合に通訳または他の利用可能な代替手段を用いることなども含まれる。

患者には、ケアに関する議論や意思決定プロセスに積極的に参加でき、必要な場合には、1 対 1 のコンサルテーション、意思決定支援、教育的な資料やビデオの提供などの十分な支援を治療への同意前に利用する権利がある。患者は、自身が選出した法的に認められた代理人を意思決定プロセスに関与させることによって、法的能力を行使する権利を有する。さらに、緊急時において、正式な同意を得ることが不可能かつ指名された家族、介護者または法定代理人などの患者の意思および意向を把握しそれを伝えることができる人物にも連絡が取れないような事態では、患者は、医療関係者が最大限の努力をもって患者の意思および意向を可能な限りくみ取り、それを行動の指針とすることを求める権利をもつ。

医療における人工知能（AI）の利用拡大に伴い、患者教育および意思決定における AI の強み、限界ならびにリスクについて患者に説明することが重要である。

- 8. 医療記録へのアクセスに関する権利：**患者は、利用可能かつ理解可能な形式で自身の記録にアクセスしたり、コピーを入手したりする権利をもつ。これには、正確かつ最新の物理的記録と電子的記録の両方が含まれる。また患者には、自身の情報について、記載内容が不正確な場合には訂正を求め、その使用を管理する権利がある。患者は、自身の記録にアクセスし入手できる代理人を指名することができる。また患者には、セカンドオピニオンを求めたり、医療施設を変更したりする場合には、自身の医療記録を容易に共有する権利がある。
- 患者には自身の健康情報が安全に保管され、その情報へのアクセス権が自身の医療に直接関わる者に限定されることを求める権利がある。患者は、どのようにデータが使用され、共有され、保管されているのかについて理解することを含め、データ保護権を行使する権利をもつ。患者には、特に遠隔診療、遠隔ケア、医療での AI の使用において、自身のデータに基づいた自動化された意思決定や関連するリスクについての説明を受ける権利がある。患者の記録を漏洩やサイバー攻撃から保護するために、強固なセキュリティ対策を整備しておかなければならない。法律で定められた規定を超える患者情報の開示は、患者の明確な同意がある場合にのみとすべきである。

9. 聞き届けられる権利および公正な問題解決に関する権利：患者には、自身の経験を共有し、苦情を申し立て、そしてケアの際に発生した安全に関するインシデントを報告する権利がある。これには、患者への害につながる有害事象、ニアミス、患者が認識したその他の安全上のリスク、および患者が抱いている安全上の懸念が含まれる。患者には安全文化に根ざした支援的な環境が提供されるべきであり、それによって患者の声が聞き届けられ、報復や悪影響を恐れることなく患者が抱く懸念を表明できる。インシデントが発生した場合、何が起きたのか、その背景にある理由、ならびに救済、公平な問題解決および再発防止のために取られる措置について、患者には明確な説明を受ける権利がある。また患者は、経験したいかなる害にも対処するために、公平かつ公正なプロセスに参画する権利も有する。これには、独立した調査や説明責任のほか、経験した害、国の法律、そしてベストプラクティスに則した補償を含む和解や公平な問題解決のための明確な道筋が含まれる。安全性に関するインシデントを報告するための適切な仕組み、およびこれらのインシデントから学ぶためのシステムが整備され、機能しているべきである。深刻なインシデントが発生した場合には、患者には必要に応じて心理的支援およびその他の形態での支援を継続して受ける権利があり、医療施設はケアの安全性を改善し、今後の発生を防止するために、インシデント分析からの教訓を実装することに責任をもって取り組むことを患者に保証すべきである。

10. 患者および家族の参画に関する権利：患者はケアにおいて積極的なパートナーとなる権利を有し、ここではケア提供のあらゆる段階で安全性が保証されることに特に焦点が置かれる。このパートナーシップには、十分な情報提供を受けて意思決定に参加し自ら決定を行う権利、潜在的なリスクを理解し管理する権利、および治療の計画およびモニタリングに貢献する権利が含まれる。このようなパートナーシップでは、患者には希望するケア、携わる医療関係者、および医療施設を選択する自由があり、また、誰からも強制、圧力、不当な影響を受けることなくケアを拒否する権利がある。また、患者には事前指示書を作成する権利があり、これは将来、意思決定ができなくなるようなシナリオにおいて医療に対する患者の意向を概説するものとなる。患者はケアのいかなる段階においてもほかの医師の意見を求める権利を保持しており、これにより医療上のエラーおよび誤診をさらに防ぐことができる。さらに患者は、医療を受けていく旅路（Health care journey）を通じて、家族または介護者からの支援を求める権利を有する。患者に指名された家族は、患者のケアに関する議論および意思決定に積極的に関与する権利をもち、特に患者自身が意思の疎通や決定を行うことができないような状況では、潜在的な安全上のリスクを特定し、警告する上で非常に重要な役割を果たす。

また、患者、家族、患者団体および一般の人々には、個人として、または地域社会や組織の一員として、患者安全を促進する医療システムの形成に関与する権利がある。取りうる形態としては、健康に対する意識向上や教育キャンペーンなどの社会的な活動のほか、患者・家族アドバイザリー委員会（patient and family advisory committees）や医療施設の理事会/委員会を通じての方針の策定、ケアサービス提供、現状把握、モニタリング、評価および研究への参加などがある。

国および利害関係者による採択の要請

WHO は加盟国およびすべての利害関係者に対して、患者安全権利憲章を国および地方の状況に必要なに応じて適合させつつ、以下のような多面的な活動を通じて、採択、普及、実装するよう推奨している。

- ➡ **利害関係者の参画：**利害関係者に関する分析を行い、患者団体、民間セクターおよび非民間セクターなどを含む関連する利害関係者を特定し、特定した利害関係者の憲章に対する意識の向上を促してコミットメントを確保し、憲章の採択、適合、実装、検討および更新への積極的な参加および参画を確かなものにする。
- ➡ **法的枠組みおよび規制の仕組み：**国および地方における人権に関連する既存の法的枠組みおよび規制の仕組みを包括的に分析し、次にそれらと人権に関する国際的/地域的な枠組みとの整合性について包括的に分析する。これに続いて、国または組織レベルで憲章を採択するかもしれないと適合を図り、必要に応じて本憲章に明記された権利を既存の国レベルの枠組みおよび規制の枠組みに組み込む。
- ➡ **政策および専門ガイドラインへの組み込み：**利害関係者と協働し、国および地方の既存の政策（患者安全と質の改善の枠組みなど）ならびに専門ガイドラインおよび業務手順書に本憲章の原則を組み込む。
- ➡ **説明責任、是正およびインセンティブの仕組み：**新たな仕組みを構築するか既存の仕組みを利用して、医療機関および医療関係者が、患者・家族・介護者に対する患者安全権利憲章の内容説明とその権利の保障を責任をもって継続的に行えるようにする。患者の権利の侵害を報告するための明確な経路を示し、不遵守に対処するための是正措置を確立する。特にサービスが十分でない地域では、医療施設において「憲章の擁護者」を指名するなどして、本憲章への支持を強化する支援策の導入を検討する。
- ➡ **コミュニケーションとアドボカシー：**本憲章を普及させ、その目的を周知し、患者安全と健康アウトカムに対する長期的な影響を拡大させるような包括的な意識向上キャンペーンを立ち上げる。コミュニケーションメッセージをターゲット層に適合させ、幅広い層にメッセージを発信できるよう、様々なコミュニケーションチャンネルを活用する。目的を達成する上でのこれらのコミュニケーションとアドボカシーによる介入の有効性を評価する。これと並行して、公衆衛生リテラシーを向上させるための措置を講じることで、個人が医療行程に積極的に参加し、自身のケアについて十分な情報を得た上で意思決定ができるような知識およびスキルを確実に身につけられるようにする。さらに、安全な医療行為、セルフケア介入、その他の関連する医療トピックに関する情報を普及させるため、報道機関と協力し、複数のメディアチャンネルを活用する。
- ➡ **医療関係者および患者の代弁者のキャパシティビルディング：**本憲章に概説されているものを含めた患者安全の取組みを提唱し実装するために必要なコンピテンシーを医療従事者および

患者の代弁者に習得させ、その能力を強化する。これは、医療関係者および患者の代弁者の教育・研修に患者安全を組み込むことで達成できる。

- ➡ **モニタリング、評価および改善：**様々なアプローチの有効性を定期的に評価し、必要に応じて調整を行うことにより、本憲章およびその実装戦略を継続してモニタリング、評価、改善する仕組みを確立する。独立した仕組みを立ち上げるか既存の仕組みを利用して、患者安全に関する権利の遵守状況を評価し、苦情を調査し、そのプロセスの透明性を確保する。
- ➡ **研究：**患者の権利と安全、様々な利害関係者による本憲章の採択、および実装戦略についての研究や、本憲章が患者安全文化、患者への害による負担、患者経験価値と患者満足度、および健康アウトカムに与える影響についての研究を支援するために、資源を割り当てる。
- ➡ **国際的な協働およびベストプラクティスの共有：**本憲章を実装する上で、国際的な協働に参画しベストプラクティス、課題、および成功例を共有する。これには、情報交換のためのプラットフォームの確立や患者安全に関する権利に焦点を当てた定期的な国際フォーラムを設立することが含まれる。

参考文献

1. Slawomirski L, Klazinga N. The economics of patient safety: from analysis to action. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2020 (<http://www.oecd.org/health/health-systems/Economics-of-Patient-SafetyOctober-2020.pdf>, accessed 4 April 2024).
2. Panagioti M, Khan K, Keers RN, Abuzour A, Phipps D, Kontopantelis E et al. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2019;366:l4185. doi:10.1136/bmj.l4185.

監訳

医療安全全国共同行動 患者安全行動計画 1 「患者の権利と安全確保」部会

監訳者（五十音順）：

青木拓也	東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部
栗原 健	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部
小泉俊三	東光会 総合医学研究所
小坂鎮太郎	都立広尾病院 病院総合診療科
田中和美	群馬大学大学院医学系研究科 医療の質・安全学
長尾能雅	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部
山内桂子	東京海上日動メディカルサービス株式会社 メディカルリスクマネジメント室

©医療安全全国共同行動患者安全行動計画 1 「患者の権利と安全確保」部会 2024

この翻訳は世界保健機関（WHO）で作成されたものではありません。WHO はこの翻訳の内容およびその正確性についての責任を負いません。オリジナルの英語版 Patient safety rights charter. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO が拘束力のある原本となります。

本翻訳は、クリエイティブ・コモンズ表示 - 非営利 - 継承 3.0 ライセンス（CC BY-NC-SA 3.0; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>）の条件下で使用可能です。

Cover photo: Collage of patients with diverse backgrounds, photo credit: OneBigRobot



一般社団法人

医療安全全国共同行動

いのちをまもるパートナーズ

Japanese Coalition for Patient Safety (JCPS)