

平成30年度千葉市保健所運営協議会医療安全相談窓口運営部会

1 日 時： 平成31年2月25日（月） 午後7時00分～午後8時00分

2 場 所： 千葉市総合保健医療センター1階健康相談室3

3 出席者： （委員）

齋藤会長、金子副会長、日向委員、福留委員

（計4人）

（事務局）

大塚保健所長、高本総務課長、椎名総務課担当課長、
吉井総務課長補佐、鈴木主査、早川主査、酒井主任主事、
杉浦主任薬剤師、永原医療安全相談員、今野医療安全相談員、
堀主査（健康企画課）

（計11人）

4 議 題

- (1) 会長の選出について
- (2) 副会長の指名について
- (3) 医療安全相談事例等について
- (4) 医療安全に関する研修会の報告について
- (5) その他

5 議事の概要

- (1) 会長の選出について
齋藤委員が選出された。
- (2) 副会長の指名について
金子委員が指名された。
- (3) 医療安全相談事例等について
相談事例4事例について検討した。
- (4) 医療安全に関する研修会の報告について
平成31年1月に開催した医療安全に関する研修会の報告をした。
- (5) その他
質疑応答が行われた。

6 会議経過

吉井課長補佐

それでは定刻となりましたので、ただ今から平成30年度保健所運営協議会医療安全相談窓口運営部会を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、ご多忙のところ、ご出席をたまわり誠にありがとうございます。

それでは始めに、大塚保健所長よりご挨拶を申し上げます。

大塚保健所長

千葉市保健所長の皆様でございます。

本日は、保健所運営協議会医療安全相談窓口運営部会の開催にあたり、委員の皆さまには、大変お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より、本市の保健衛生行政に御理解、御協力を賜り重ねてお礼申し上げます。

本部会は、平成22年度に保健所運営協議会の部会として位置づけられ、今回で9回目の部会開催となります。

ご存じのとおり、医療安全相談窓口につきましては、保健所総務課内に専任の相談員を配置し、電話相談等を行い、15年目となりました。

受付件数も年々増加傾向にあり、平成29年度は1,405件、今年度につきましては、1月末現在ですでに1,347件となっており、年度末には1,500件を超える見込みとなっております。10年前の平成20年度が790件ですので、10年間で倍近くになっております。本日は、実際の相談業務に関する事例を実際にご提示しております。ご審議のほどをよろしくお願いいたします。

またその後、医療安全に関する研修会、市内の病院関係者を集めて研修会を行いました。それについても、ご報告させていただきます。本日は忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。

吉井課長補佐

それでは、早速ですが議事に入らせていただきます。

まず、議題(1)「会長の選出について」でございますが、千葉市保健所運営協議会設置条例第7条第4項の規定により、委員の互選により選出することとなっております。

会長が決まりますまでの間、大塚保健所長に仮議長をお願いしまして、議事を進行させていただきたいと存じます。

大塚保健所長、よろしくお願いいたします。

大塚保健所長

それでは、会長が決まりますまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

まず会長を決めていただき、その後、議題(2)「副会長の指名について」以降につきましては、議長を会長にお願いいたします。

これまで、医療安全相談窓口運営部会の会長は医師会会長さんをお願いして参りましたので、今回も、会長は齋藤委員さんをお願いしたいと思います。

委員の皆様方、よろしいでしょうか。

委員一同

異議なし

大塚保健所長 ありがとうございます。
それでは、会長は齋藤委員さんをお願いしたいと存じます。
齋藤会長より、一言ご挨拶をお願いいたします。

齋藤会長 ただ今、皆様方より、会長をおおせつかりました齋藤でございます。
議事がスムーズに進行するよう努めさせていただきますので、ご協力を
お願いいたします。

大塚保健所長 ありがとうございます。
それでは、新しい会長が選任されましたので、ここで私の任を終わ
りにさせていただきます。
齋藤会長、議事進行よろしく申し上げます。

齋藤会長 それでは、早速ですが議事を進めさせていただきます。
議題（２）「副会長の指名について」でございますが、千葉県保健
所運営協議会設置条例第7条4項の規定により、副会長は会長の指名
により決めることになっておりますので、私から指名させていただきます。
これまでも副会長は、歯科医師会の会長さんをお願いをしていたと
聞いておりますので、歯科医師会会長の金子委員さんをお願いしたい
と思います。
よろしく申し上げます。
それでは、金子副会長より一言ご挨拶をお願いいたします。

金子副会長 副会長をおおせつかりました金子でございます。会長を補佐して参
りますので、よろしく申し上げます。

齋藤会長 ありがとうございます。それでは、議事を進めて参ります。
それでは、議題（３）「医療安全相談事例等について」お願いしま
す。

高本課長 総務課の高本でございます。最初に資料1をお願いいたします。今
年から委員の先生がお二方代わられておりますので、始めに概要を整
理させていただきたいと思えます。
資料1の窓口の運営概要でございます。経緯といたしまして、平成
15年の4月30日に医療安全に関する窓口を作るようにと厚生労
働省から通知されたところでございます。その背景といたしまして
は、平成11年頃から医療事故というのがマスコミで問いただされて

おりまして、平成13年、14年と世間をにぎわしたという事例がありましたので、医療安全支援センターというのを作りましょうということで厚生労働省から通知が出たものであります。千葉市につきましては、平成16年の7月に医療安全相談窓口を設置しましたが、当時市職員の兼務をしていた状況でした。その後17年になりまして、嘱託看護師による相談が開始されまして、現在の形になってきたということでもあります。その後、平成19年4月に医療法が改正になりまして、各保健所設置市においては、医療安全支援センターを設置しなければならないという努力義務が規定されたということでございます。

具体的に、医療安全相談窓口の業務でございますが、①から④までございますけれども、①患者・家族からの苦情及び相談対応、②医療機関への情報提供や指導業務、③相談事例の収集や分析及び情報提供業務、④県との連絡調整業務を担っているところでございます。

3としまして、医療安全相談窓口での相談についてです。相談方法については、原則電話対応のみとなっております。たまに窓口にお客様が来てしまった場合には対応するという例外もございますが、原則としては電話で相談を承っているということでございます。

受付は、月曜日から金曜日まで昼の12時から13時を除きます9時から16時までの間となっております。主な相談内容としましては、苦情、提言、相談、問合せとなっております。これについては、後ほど別の資料で細かく説明をさせていただきたいと思っております。

4として、部会についてでございます。本日お集りいただいておりますが、平成16年当時は医療安全相談窓口運営協議会でしたが、平成22年4月から保健所運営協議会の部会として設置されたものでございます。千葉市全体の附属機関の見直しということがございまして、現在の形に条例設置となったものでございます。

5の運営部会の協議事項についてでございます。こちらにつきましては、相談窓口の運営方針の検討、関係機関・団体との連絡調整、相談事例の分析、検討、個別相談事例への助言となっております。

6の研修会につきましては、平成25年に部会の審議を経まして、医療機関を対象に医療安全に関する研修会を行うこととなりまして、開催されているものでございます。

一枚めくっていただきまして、資料2、こちらは医療安全相談窓口運営部会の設置要綱でございます。

もう一枚めくっていただきまして、3ページ目、こちらは相談窓口の運営方針でございます。こちらは、平成21年2月27日から運用となりまして、平成21年に委員の皆様にご審議いただいて、

決定されたものでございます。

1、中立的な立場から患者・家族等と医療関係者・医療機関との信頼関係の構築を支援する。2、相談者のプライバシーを保護し、不利益を被ることがないように配慮する。3、千葉県以外の医療機関に対する苦情相談は受け付けません。4、相談内容によっては、より専門的な相談窓口等を案内する。5、医療行為における過失や因果関係の有無、責任の所在等を判断することはいけません。また、医療機関との紛争の仲介や調停は行わないということで、医療ADR等の紛争の専門機関をご紹介します。6、医療機関等を相談するのみで、医療機関等への紹介・斡旋は行いません。こちらの診療所に変えてはいかがですかというようなサジェスションとか誘導は行わず、公平中立的な立場を維持して行っているということでございます。7、この他必要な事項については、保健所長が定めとなっております。

一枚めくっていただきまして、資料4でございますが、実際の事業報告でございます。こちらにつきましては一番左に大きく区分がございまして、苦情・提言と相談・問合せと分かれておりまして、このように集計するようにと国で決められた分類でございます。その中で一番多いものが、平成29年度、昨年度を見ていただきますと、右から3番目の欄でございまして、543件で医療機関の紹介案内が一番多い問合せとなっております。その上の健康・病気に関することというのが305件で2番目、3番目に多いものとしたしましては、一番上の診療行為・診療内容というのが178件、4番目としましては、医療機関従事者の接遇が87件でございます。

先ほど、所長から説明がございましたけれども、平成29年度が1,405件であったのに対し、平成24年度が1,103件で約1.27倍に増えているという状況でございます。参考までに平成17年度が544件でございましたので、大体3倍くらいに膨れ上がってきているという状況でございます。

こちらの特徴として、大雑把な分析ですけれども、だんだんリピーターの方が増えてきているということでございます。また、平成28年から市民便利帳にご案内したところからでございますので、その辺も影響して平成28年度から29年度にかけて増えてきたところなのかと思っております。また、余談となりますけれども、2月21日付けで千葉県のADRは一時休止するという情報を聞いておりますので、しばらくは東京のADRをご案内するような状況となっております。概要としては以上でございます。

椎名担当課長

それでは、今年度、相談窓口によせられた4事例につきまして、ご

報告いたします。資料5をご覧ください。

なお、事例ごとに、御助言・御指導いただきますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、お手元に配布してございます資料の5、事例1について御説明いたします。

事例1、紹介状を書いてくれないことに対する苦情、他1件についてです。

自宅近くのA診療所にて内服の処方を受けていた。ある時、A診療所に、以前から診てもらいたいと思っていた下肢のしびれについて、診察してくれる医療機関に紹介状を書いてほしいと依頼したところ、理由も告げられずに「書けない」と断られてしまった。さらに何度かお願いしたが、一言「書けない」と言われるだけであった。結局、下肢のしびれに関しては、A診療所とは別に外科で通院しているB病院にて、C病院への紹介状を書いてもらい、検査を受けて結果を待っている。この件について、A診療所に対して、苦情として伝えてほしい。

以前、体調が悪く、上記とは別のD病院の内科に電話にて問い合わせたところ、「来るの？来ないの？どうするの？」と医療職でない受付の人に言われた。このことを医師に伝えたところ謝罪はあったが納得できない。苦情としてD病院に伝えてほしい。

対応としましては、法的には、紹介状を書かなければならない、という規定はないことを説明するが、納得していただけない。

相談者は、しばらく医療機関の職員に対する苦情を話し、さらに若者に対する苦情をひとしきり話し、電話を切った。いただいた苦情については、相手に伝える旨をお話ししたところ、了解されたため、そのように対処した。

医療情報の取扱いに関する説明が不足している事と窓口での医療従事者の接遇というコミュニケーションに関する苦情、以上2点の相談でした。

斎藤会長

今報告のあった事例1について何かございますか。

福留委員

A診療所は内科系の診療所でしょうか。

斎藤会長

内科疾患ではないので、専門の医療機関の受診を勧め、そこである程度の治療をし、それ以上回復しないのであれば更に専門的病院への紹介状を書いてもらってはという考え方であったのではないのでしょうか。忙しかったりして、その説明の必要な部分が省かれてしまったのではと思います。

他に何かございますか。

金子副会長

患者さんがすぐに行きますというのであればわかるが、電話ではどうしたいのかポイントがつかめない話になってしまうと結局「来るの？来ないの？」という事になってしまうのではないのでしょうか？説明の長い人だと何を言いたいのかわからないこともあります。

斎藤会長

それでは、次をお願いいたします。

椎名担当課長

事例2、頻繁に変わる担当歯科医師、及びその都度撮影されるレントゲンに対する疑問についてです。

千葉への引っ越しに伴い、長年通院していた歯科を変更した。

新しい歯科に通院し始めたが、歯科医師が数人いるようで、治療方法あるいは治療部位によってなのか、受診の度に異なる医師が治療を行う。そして、そのたびにレントゲンを撮られる。

大丈夫なのか？よい歯科を案内してほしい。

対応としましては、レントゲンに関しては、治療に必要な検査であれば問題ないのではないかとお答えした。診療放射線技師とも話しました。

また、もし医師への不信感が強いのであれば、医療機関を変更する可能性についてもお話した。

「よい歯科」の紹介については、「よい歯科」なのかを判断する確固とした基準はなく、人それぞれ異なるため、具体的な医療機関を個別にご案内することは出来ない旨をお伝えした。ご自身で診療所を探す手段として、ちば医療ナビをご案内したということです。

斎藤会長

今報告のあった事例2について何かございますか。

金子副会長

歯科医師が替わる度にレントゲンを撮ることに關しては、普通は説明もなく撮ることはない。通常、この処置が終了したから等の説明をします。疑問に思ったら「なぜ撮るのか」を聞いても良いと思います。一本の歯でも最初と中間と最後に3回撮ることもあります。

斎藤会長

震災後、放射線に対して過敏になっておられる方もいらっしゃるの
で説明は必要ですね。

今野相談員

相談者の中には、質問は出来ないという方も多くいる。聞けないから電話で相談していると。

永原相談員	今後もまだ通院をしようと考えたと余計に言えないということです。
金子副会長	なんでそんなことを聞くのだという医師もいますが、ほとんどが聞かれたら答えますよ。
福留委員	医療機関を替えてもいいのではという助言への相談者の反応はどうですか。
今野相談員	替えてはいけないという認識なのか、「替えてもいいのですか。」という方が多いです。
斎藤会長	その他ご意見がなければ、次をお願いいたします。
椎名担当課長	<p>事例3は、倍量の薬を払い出すミスも認めない薬局への苦情についてです。</p> <p>医師の診察を受けて処方箋をもらい、いつもの院外薬局に提出した。白い薬が倍量払い出されていた。</p> <p>その場ですぐに気づいて薬局に申し出たところ、「次回診察時に、医師に処方を1回ストップしてもらって下さい。」と言われた。</p> <p>薬局はミスを認めない。行政処分にしたい。</p> <p>本人は2倍量の薬を内服しておらず、被害はないとのこと。</p> <p>対応としましては、相談内容を確認しながら進めていたところ、電話では分かってもらえないから、これから直接窓口に向う、といい電話を切る。薬務班と対応を協議していたが、結局本人は現れず、その後の連絡もないということです。</p>
齋藤委員長	今報告のあった事例3について、何かございますか。
日向委員	この内容からでは、明確にすることはできない。医師が間違ってしまったのかもしれないし、調剤薬局でかも知れない。
今野相談員	かなりの立腹であったので薬務班長と対応も相談し、いらっしゃるのを待っていたが、一向に来られず。もしかしたら調剤薬局の方で何かしらアクションをおこしてくれ、一件落着の可能性もある。
日向委員	倍量の薬が処方箋通りであれば再度来て頂き、医療機関に問い合わせる事が肝要。倍量処方ならば回収することが必要。患者さんにその

まま渡したことはどうなのか。確認は何れでも必要です。

斎藤会長

その場で双方が確認することが大切ですね。
質疑がなければ、次をお願いいたします。

椎名担当課長

事例4、透析における血圧測定を忘れられることへの不安についてです。

透析を受けているが、看護師が1時間毎の血圧測定を忘れることがあった。

本日ふたたび測定を忘れられ、私は血圧が低いので心配になった。看護師長が不在であったため、技師長に対し、この状態では信頼関係がなくなってしまう、と話したところ、「そうだよねー、信頼関係なくなるよねー。」と軽い感じで言われてしまった。この施設で透析を続けていくのに不安を感じている。

院長先生が以前、何かあれば直接お話して下さい、と話されていたが、院長先生に相談して大丈夫だろうか？

対応としましては、今後も継続して透析を受ける必要がある為、信頼関係を構築し維持することは大切だとお話した。院長と話し合うことは問題ないと助言したということです。

斎藤会長

今報告のあった事例4について何かございますか。

今野相談員

看護師に「時間ですので、血圧測定をお願い。」と伝えても良いのではと助言しています。

福留委員

実際に、院長には相談したのでしょうか？

今野相談員

院長がラウンドしては「何かありましたら僕に声をかけて。」と伝えているようです。

福留委員

その言葉だけでも心強いですね。

斎藤会長

その他質疑ありますか？ ありがとうございます。
それでは事例の検討は終了としまして、議題の4に入ります。
議題（4）「医療安全に関する研修会の報告について」です。事務局から報告をお願いします。

高本課長

研修会の内容についてですが、「BCPから学ぶ医療安全」という

ことで講演をいただいたところです。Business Continuity Plan ということで、事業継続計画の内容でお話をいただきました。当日使いました資料を参考で配布させていただいておりますので、後ほどお目通しいただければと思います。

10ページにつきましては、当日参加された方で35名のご出席をいただきました。

その次、11ページは研修会のアンケート集計結果でございます。概ね役に立ったという回答をいただいているところです。問5のところですけども、感想として「BCPの重要性を理解できた。トップの認識がとても必要だと思った。」「必要性は実感したが、職場に戻ってから何から始めるか、考えどころである。」「今後最悪な想定に対し、どう対応できるか考えていきたいと思う。」

講師の方が強調していたのは、被害想定を最悪にするのが大切なんですよということをおっしゃっておりまして、訓練の時には皆いるんですけども、実際の災害の時にはまず集まらないような状況であったりとか、電源が止まってしまったとか、バックアップが取れなくなってしまったりだとか、最悪の状況を想定してやっていかないと事業を継続していくことは難しいということをお話しされていたのが特徴的なところでした。

あとは、それぞれの病院で準備してきてはいるということでしたけれども、かなり初期段階から事業を継続していくということまでをつなげていくのは、計画を作ったところで終わりということではなくて、その後どう運営していくのかということをもって、初めて意味が出てくるということ講師の方はおっしゃっておりました。研修の報告につきましては、以上でございます。

斎藤会長

ただ今の報告につきまして、何か御意見・御質問等ございますか。

福留委員

この研修はもともと病院が対象ですか。

高本課長

病院の方を対象に位置付けております。

福留委員

実際に、BCPの計画を立てていらっしゃるものの病院をこの研修の後、第2弾として実施していく方向はないのでしょうか。

高本課長

かなり個別に病院によって変わってきますので。講師の先生は実際の病院で何か所か計画を作られているようです。細かいところまではお話しただけませんでした。

福留委員	何かヒントになるような実践編があれば、何から始めるかのヒントになるかと思いました。
日向委員	B C Pは文書として作っただけで、実際にその通りにできるのかなというのがありますよね。
斎藤会長	それでは、議題（５）「その他」について、何かございますか。
金子副会長	苦情相談のあったときに、その病院の名前は聞くのでしょうか。
今野相談員	今後も治療してほしいというのもありますので、言わない方も多いです。
斎藤会長	他にございますか。 何も無いようですので、本日の会議はこれにて閉会といたします。どうもありがとうございました。事務局へお渡しいたします。
吉井課長補佐	本日は、委員の皆様にはご多忙のところ長時間に渡りご審議をたまり、ありがとうございました。今後とも本市の保健所行政の推進につきましてお力添えをいただきますようお願い申し上げます。 以上を持ちまして、「平成30年度保健所運営協議会医療安全相談窓口運営部会」を閉会といたします。本日は、誠にありがとうございました。

問い合わせ先 保健福祉局健康部保健所総務課

TEL 043 (238) 9921

FAX 043 (203) 5251