

令和4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： 令和5年2月27日（月） 午後7時00分～午後7時40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）

斎藤会長、斎藤副会長、日向委員、金子委員

（計4人）

（事務局）

山口保健所長、及川総務課長、佐藤総務課長補佐、横田主査、
北橋主査、今井主任診療放射線技師、生江主任薬剤師、
中嶋医療安全相談員、中村医療安全相談員、
中村主任主事（医療政策課）

（計10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
斎藤委員が選出された。
- （2）副会長の指名について
斎藤委員が指名された。
- （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
令和3年度及び4年度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
特になし

6 会議経過

佐藤課長補佐

それでは定刻となりましたので、ただ今から令和4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、山口保健所長よりご挨拶を申し上げます。

山口保健所長

皆様こんばんは。千葉市保健所長の山口でございます。

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、委員の皆様には、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、新型コロナウイルス感染症への対応をはじめ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まして、新型コロナウイルス感染症の影響により令和元年度から令和3年度まで開催ができませんでしたので、今回が10回目の部会開催となります。対面での開催ができるようになりました。引き続きよろしくお願いいたします。

医療安全相談窓口につきましては、平成17年度から保健所総務課内に専任の相談員を配置し、日々、患者や家族等からの相談や苦情に対し助言や情報提供、関係機関窓口の案内など電話相談等を行っているところでございます。相談件数は年々増加傾向となっており年間2,000件近くの相談がございました。

このことから医療安全相談窓口が市民に知れ渡り、本市の医療安全に繋がっていることを実感しているところでございます。

また、この後の報告にもありますが、毎年、市内48病院等を対象に、「医療安全に関する研修会」を開催しているところでございますが、こちらもコロナ禍であることから令和元年及び令和2年度については開催いたしませんでした。

このような状況の中で、令和3年度はZOOMを用いたオンラインでの開催とし、また、今年度においては千葉大学医学部附属病院の相馬孝博先生のご協力をいただき、オンデマンド配信による動画視聴という新たな方式により実施いたしました。

今後も市民の皆様からの相談、医療機関の案内等に適切に対応し、医療機関との連携を密にしていける所存でございます。

この後、例年どおり研修会についての報告や相談業務に係る対応事例等の御審議をいただく予定でございますので、委員の皆様には、忌憚のない御意見等をいただきますようお願い申しあげまして、甚だ簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

佐藤課長補佐

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、山口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。

山口保健所長、よろしくお願いいたします。

山口保健所長

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にお願いして参りましたので、今回も、会長は斎藤博明委員に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

山口保健所長

ありがとうございます。

それでは、会長は斎藤博明委員にお願いしたいと存じます。

斎藤会長より、一言ご挨拶をお願いいたします。

斎藤会長

ただ今、皆様方より、会長をおおせつかりました斎藤でございます。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。

山口保健所長

ありがとうございました。

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。

斎藤会長、議事進行よろしくお願いいたします。

斎藤会長

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、千葉市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にお願いをしていたと聞いておりますので、歯科医師会会長の斉藤浩司委員さんにお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

それでは、斉藤副会長より一言ご挨拶をお願いいたします。

斉藤副会長

只今副会長をおおせつかりました斉藤でございます。会長を補佐して参りますので、よろしくお願いします。

斎藤会長

ありがとうございました。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。

及川課長

総務課の及川でございます。
始めにお手元の資料１から３ですが、こちらにつきましては、今回初めてご出席の皆さまにも、凡その内容は既にご説明しておりますので、かいつまんでご説明させていただきます。
まず資料１の窓口の運営概要でございます。
こちらの２の医療安全相談窓口の業務ですが、主に①医療機関に対する患者・家族からの苦情及び相談対応などで、その方法は３の窓口での相談の①、②のとおりでございます。
また③主な相談内容につきましては資料４、窓口での事業報告で詳細をご説明いたします。
５の運営部会の協議事項についてですが、主にこれから行う③相談事例の分析、検討などです。
６の研修会につきましては、後ほど議題４でご説明いたします。
一枚めくっていただいて、右上に資料２－１と書いてあるものは当運営部会の設置根拠となる条例、２－２は設置要綱でございます。
さらに一枚めくっていただいて、資料３は相談窓口の運営方針でございます。
主に１中立的な立場から支援を行うや５医療行為における過失や因果関係の有無等を判断しないなどです。
次に資料４ですが、実際の事業報告となります。
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、上から苦情・提言と相談・問合せとに分かれておりまして、このように集計するようにということで、国で決められた分類です。
このうち直近の令和３年度の特徴を申し上げますと、右から３番目の列ですが、一番多い問合せが健康・病気に関することで７３６件となっております。
２番目は、その下の医療機関の紹介案内というもので５２８件、３番目は、その他の２２６件です。これら３つで全体の受付件数の約４分の３を占めております。薬に関することがわずかなため、全体に占める相談・問合せの比率も変わりません。残りの苦言・提言は残りの約４分の１となっております。

次に下から2行目、年度毎の合計件数ですが、令和3年度は1,985件であり、平成28年度の1,201件と比べ約65%の増となっております。

今年度は1月末現在の相談件数が1,760件に昇ることから、年度末には昨年度を超え、過去最高の2,000件に至る可能性が有ります。

相談件数増加の要因として相談員に確認したところ、以前からもそうですが、精神科のクリニックに定期的に通院されている方が複数回掛けてくる事例などが多いとのことでした。

また、最近の特徴としては、例えば「発熱しコロナに感染したようなので、診療所に受診予約しようとしたが、全て拒否された。受診できるところを教えてください」、「発熱外来に予約をしようとしたところ、どこも電話が繋がらない」等のコロナに関する相談事例が増えているとのことでした。

さらに感染の拡大に合わせて相談件数も増える傾向にあるとのことでした。

資料1から4の説明は以上でございます。

横田主査

続きまして、今年度、相談窓口によせられた4事例につきまして報告いたします。なお、事例ごとに、御助言・御指導等いただきますようよろしくお願いいたします。

まずは、お手元に配布してございます事例1、資料5-1について御説明いたします。

本件は医師の言動についての苦情であり、相談者から医療機関を変更したいとの要望があったものでございます。

相談内容でございますが、のどの痛みがあるため受診してPCR検査を受け、薬を出してもらったことになった。

香料などの添加物にアレルギーがあり発熱してしまうので、それが入っていない薬を出してもらいたかったため、その旨を院長に伝えたと「あんたみたいな人が来るから遅くなる。二度と来るな。」と大声で怒鳴られた。

このクリニックは基本的に院内処方であるが、院長は「院外処方にするから薬剤師に聞いて」と怒鳴って言った。このクリニックで骨粗鬆症の検査を受けた関係で、それ以降は鉄剤などの薬をもらっていたが、それは院長ではない別の医師に診てもらっていた。その医師にはアレルギーのことを伝えていて香料の入っていない薬を処方してくれていたが、このような言動があったためこのクリニックにはもう二度と行きたくない。他のクリニックにかかるにはどうしたらよいか。

といった内容でございました。

これに対する対応内容でございますが、医療機関に苦情をお伝えすることもできるとお話ししたところ、苦情は伝えなくてよい、こういう医療機関があることを知ってもらいたいと話されたため、医療機関への苦情は記録に残しておくとお伝えするとご納得されました。

また、院外薬局の薬剤師は薬について相談に応じてくれるので、よく相談していただくようにお伝えするとともに、骨粗鬆症については、検査結果とおくすり手帳をもって他院を受診されたらどうかとお伝えし、そのようにされるとのことでご納得いただいたという案件でございます。

事例1については以上でございます。ご助言等よろしく願いいたします。

斎藤会長

ありがとうございました。今報告のあった事例1について何かございますか。

実際こういう事例は多いですか。

中嶋相談員

はい、意外と件数は多いです。

斎藤会長

だいたい特定の医療機関で決まっていますか。

中嶋相談員

そうですね。そのように感じています。

斎藤会長

患者がやり取りの中で不満を持っている場合、よく聞くと患者の言い分も医者 of 言い分もあるし、こうやって欲しいと思い込んで話してくる事例もある。うまく話してもらった例ですね。

他によろしいでしょうか。それでは2例目お願いします。

横田主査

事例の2例目についてご説明いたします。お手元の資料5-2をご覧ください。

本件は歯科診療所での治療についての苦情であり、相談者から苦情を伝えてほしいとの要望があったものでございます。

相談内容でございますが、歯科にかかったがその際非常に待たされた。その間、従事者を観察していたが、隣の人を治療した後に手を洗ったり手袋を変えたりせずに治療をされた。隣で治療を受けていた患者は少し大掛かりな処置をしていて血も出ていたようだし感染が心配である。

このような状況のため、治療途中であるが他の歯科診療所に変更し

たいと考えている。苦情として医療機関へ伝えてほしい、といった内容でございました。

これに対する対応内容でございますが、血液が関係すると感染は広がるものと想定されるが、心配な病気については何とも言えないとお伝えし、また、クリニック側から苦情者として推察される可能性があるが、了承いただければ、市民からの苦情という形で伝達できることをお伝えしたところ、了承いただき伝達することでご納得いただいたという案件でございます。

なお、苦情について医療機関の管理者に伝えたところ、「わかりました。」との回答でございました。

事例2については以上でございます。ご助言等よろしくお願いいたします。

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。

斉藤副会長

こういう苦情は結構あるのでしょうか。

中嶋相談員

歯科の場合は、手袋のこととか衛生面に関する苦情が多いと思います。

斉藤副会長

やはり口の中に手を入れるのは歯医者さんしかいない。やっぱりこの辺は周知徹底していきたいと思っています。コロナ前と今は変わって、感染があるので全員グローブを変えるというのが主なんですが、もともとグローブがない頃からの先生なんかはグローブをしない先生もいて、手洗いが主流となっています。会員にも伝えたいと思います。

斎藤会長

その他ご意見よろしいでしょうか。では、次をお願いいたします。

横田主査

事例の3例目についてご説明いたします。お手元の資料5-3をご覧ください。

本件は薬の問合せについての相談であり、相談者から対処方法を教えてほしいとの要望があったものでございます。相談内容でございますが、今日処方された薬について気になるという相談で、79歳の母であるが、1か月前に胃カメラを行い問題なくきれいだという説明を受けていたにもかかわらず胃酸を抑える薬が処方された。膵炎と診断され2種類の薬を服用していたがなぜ追加になったのか疑問である。

薬局にも相談してみたが返答はなかった。誰に確認すればよいの

か。という内容でございました。

これに対する対応内容ですが、薬が追加された理由については医師に確認していただくようお話しするとともに、ほかのところでも薬が出されていることから、高齢で服用最小限にしてほしいと希望を伝えるようお話ししました。また、本人が言いづらいのであればご家族から伝えるよう助言し、おおむね納得いただいたという案件でございます。

事例3については以上でございます。ご助言等よろしくお願いいたします。

斎藤会長

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

新しく薬が処方されたときに、患者から訊かれたら薬局の方から医療機関に問い合わせ、訊くようにしていると思うのですが、この場合それがなかったのではないかと思います。

斎藤会長

胃酸を抑える薬と言っているのは逆流性食道炎の薬ですね。カメラをやったときに入口がすごく緩んでいて、あるいは胃の一部が食道の中にヘルニア状に入っていて、その場合には、胃はきれいでも食道の粘膜が白かったりすると、逆流性食道炎が起きているので、その予防として制酸剤を出したりする。そういうことはありますけどやっぱり説明は必要ですね。逆流性食道炎があると、食道がんに対するリスクが上がりますから、そう説明すれば患者は納得すると思います。

他にはご意見ございますか。続きまして事例4をお願いします。

横田主査

事例の4例目についてご説明いたします。お手元の資料5-4をご覧ください。

本件は病院での看護行為、従事者の接遇、薬についての苦情であり、相談者から医療機関へ指導してほしいとの要望があったものでございます。

相談内容でございますが、救急搬送により入院した。入院中、錠剤の処方があり、看護師から服用するよう渡されたが、外装が損傷しており、薬の色が変色していた。看護師に申し入れたが、新しいものに交換したのみで説明すらなかった。

病院で運転免許証を紛失されたり、病院の埃が多量にあるのを指摘しても聞き流され対応してくれなかった。

睡眠時に寝返り等で点滴が体位により落ちないと看護師にクレームされ、「寝てる間のことはどうすることもできないんだから、拘束

しろよ」と言った。おかしいと思うのでどうにかしてほしい。

という内容でございました。これに対する対応内容ですが、まず処方について説明を求めたか確認すると、「説明を求めたが対応してくれない、聞き流された。」とのことでした。匿名であっても病院に相談者が特定される可能性があることを伝えたと、構わないとのことでしたので、病院に苦情内容を伝えることでおおむね納得されたという案件でございます。

なお、病院へ連絡し相談者からの意見や内容を伝えたところ、錠剤の外装破損については、あってはならないことのため、薬剤部長が謝罪し、説明と改善策を患者に伝えたとのこと、運転免許証については、院内をスタッフで探したが見つからず、これ以上対応できない旨を患者に伝えたとのこと、拘束については、看護師が売り言葉に買い言葉で対応したのは事実であり、猛省しており改善するとのこと、院内清潔保持については、担当部署に指示するとの回答がございました。

事例4については以上でございます。ご助言等よろしく願いいたします。

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。

金子委員

相談の対応に対しましては、ご本人に病院の方に説明をするということで、本人も納得されていますので、相談対応としては適切だったと思います。苦情の内容が、やはり色々、投薬については、外装破損は投薬供与するときに確認をすれば、事前に防げたことだと思いますし、それから、説明してもその後の対応がご本人にとってはきちんと説明がなかったり、点滴が落ちないということに関しても、看護の技術的なもので工夫をしたり、観察をもう少しこまめにしたりということで納得ができる対応ができれば良かったのではないかと思います。患者さんから「拘束しろよ」と言ったとのことですが、これもどうかとも思いますけれども、その病院としての対応が必要かなと感じました。

これは、前の3例より対応時間がかかっていますよね。30分ということで、ここに書かれているとおり、かなり病院に対する不満があったのではないかなと思いますので、相談を受けていただいている中では、ご本人の話をよく聞いていただいて、最終的には納得していただく対応をしていただいたと思います。

斎藤会長

現場で一番困るのは物をなくしたとおっしゃる高齢者の方は結構いらっしゃいます。あと薬をもらっても、もらっていないっていう方

など色々な方がいますよね。

日向委員

この方は50代なので当てはまるかわからないですけど、その薬袋の別の前の薬袋を見て、「薬が足りなかった。もう飲んじゃった」という人もいらっしゃいます。

斎藤会長

このような相談で実際に訴訟になった事例はあるのですか。

横田主査

医療安全相談窓口に寄せられた相談の経過までは追っておりませんので訴訟になったという把握はしていません。

斎藤会長

医療機関を訴えるとか相談者が言っている事例はありますか。

横田主査

わりとよくあるかと思います。

山口保健所長

仲裁を求めたりとか、責任の所在は病院だから保健所で何とかしろとか、そういう相談もよくあり対応が大変になってきています。

斎藤会長

医師会にもよく電話がかかってきて、医者をやめさせろとかいう苦情があります。

山口保健所長

以前はそのような苦情を訴える窓口はなく、そういうことを言うことができなかったわけですから。

斎藤会長

今は市民の方がここを利用しているのではないですかね。

医師会に寄せられる電話は例えば、「医療機関を紹介してくれ」とかが一番多いですね。そういう風に訴訟にも至らず収まっているというのはこの相談が機能しているからということですね。ありがとうございます。

同じ方が何度か言ってくるということはあるですか。

山口保健所長

そうですね。

斎藤会長

僕が知っているのは、医療安全相談窓口に言って、市長に言って、それから医師会に言ってきて。1つのところでは収まらなくてといった方がいますね。対応する相談員の方が一番大変かと思います。

その他何かありますか。ありがとうございました。

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。

及川課長

お手元にお配り致しました 資料６「医療安全に関する研修会の報告について」をご覧ください。

初めに（１）、令和元年度、２年度の状況ですが、令和２年２月から新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まり、会合の自粛等が進む中、本研修についてもその影響で未開催となりました。

次に（２）、令和３年度ですが、令和４年２月２４日の午後２時から午後４時まで、こちらの総合保健医療センター４階の会議室に講師をお招きし、そこから市内の病院関係者を対象にＺＯＯＭを使用しインターネットで受講するオンラインの研修会を開催いたしました。

当日は１８病院と１施設から３４名のご参加をいただきました。

研修の概要ですが、令和３年度は、厚労省や全日本病院協会における医療安全の講習会で講演等を行っている認定ＮＰＯ法人ささえあい医療人権センターＣＯＭＬの山口理事長にお願いし、「患者と医療者で気づく医療安全」というテーマで最後に５分程度の質疑応答の時間を設け全体で１時間５０分のご講演をいただきました。

講演の内容ですが、講師の方との契約で講演内容の録音・録画は禁止され、当日も講演内容に関する資料は配布されませんでした。

そのため、講演内容についてのご説明は、概略のみとさせていただきます。

講師の所属するＮＰＯ法人の活動内容の目的の一つに患者と医療関係者との間でより良いコミュニケーションが取れるよう対立せずに協働するというものがあります。因みにこの場合の協働という文字は協力の協に労働の働という字です。今回の研修の内容は、この目的にも沿うものでしたが、患者と医療者との情報共有化のために患者側の努力として、質問と確認を日常から行うことなどを、他方、医療者側の努力として医療者が伝えたいことを工夫して伝えることなどが挙げられ、双方のコミュニケーション能力のアップが求められるとの説明がありました。

最後に質疑応答の時間を設けましたが、特段質問等はありませんでした。

最後に（３）、令和４年度ですが、千葉大学医学部附属病院の相馬孝博特任教授を講師にお招きし、「Safety II 時代の インシデント分析」をテーマに４５分程度の動画を作成し、令和５年２月６日から１週間前の２月２０日までの間、ユーチューブの千葉市公式チャンネルにおいて公開し、市内の病院及び有床診療所にはアドレスを案内の

うえいつでも視聴できるような形式のインターネットで受講できるオンライン研修会を開催いたしました。

参加者の正確な数は不明ですが、参考までに本動画の再生回数は121回となっていました。

次に別紙で右側に参考とあります「講演会資料」をお願いします。

かいつまんでご説明いたします。こちらの1頁目下のスライドをご覧ください。

はじめに、「本日のアジェンダ」として「医療安全の歴史からみた「安全」への考え方」を始め5つの説明すべき項目が示されました。1つめの「安全」への考え方については3頁目上のスライドですが、1999年に発表された「To Err Is Human」に記載の例えば「4 予期せぬ事態への予測」といった5つの原則が今なお古びていないとの説明がありました。

次に二つ目の「ハインリッヒの法則の正しい理解（とその限界）」については、6頁目下のスライドですが、ハインリッヒの法則は、因果関係論、線形であり、災害の主な原因を人間の不安全行動を主原因としていますが、医療システムは複雑系、非線形で人間は一つの因子、要因に過ぎないとのことでした。

次に3つ目の「複雑性理論とレジリエンス・Safety II の出現」では、9頁目上のスライドですが、Safety II は非線形なアプローチを必要とする複雑な社会システムへの考え方であること、次の10頁目下のスライドですが、その特徴として事故調査の目的は、Safety I のような原因に寄与する要素を明らかにすることではないこと、ヒューマンファクターについては、人間は危険要素ではなく、システムの柔軟性とレジリエンス（これは想定内外の状況下で業務維持できる回復力）の必須要素であることなどの説明がありました。

次に4つ目の「それでも分析すべきインシデント（→警鐘事象）」では、11頁目下のスライドのとおり事例研究がありました。

最後に5つ目の「従来手法（RCA）のレベルを上げて、Safety II に近づける」では、14頁下のスライドですが、Safety I の安全分析手法（RCA）であっても、時系列図に展開して、多角的に要因を列挙し、それらに対し対策を検討するような、RCA のレベルを上げることでSafety I はSafetyII に近づくとの説明がありました。

なお、最後にアンケートをお願いしておりますが、まだ、受付中のため、内容につきましては現在集計中です。

保健所といたしましては、このアンケートを参考に、更に充実した研修を企画していきたいと考えております。

医療安全に関する研修会の報告は以上でございます。

斎藤会長	ありがとうございます。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。 難しい内容ですね。
山口保健所長	これからの医療安全に関する理論についてお話いただいたものです。
斎藤会長	他にございますか。それでは、議題（５）「その他」について何かございますか。 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。
佐藤課長補佐	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、「令和４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 保健福祉局医療衛生部保健所総務課

TEL ０４３（２３８）９９２１

FAX ０４３（２０３）５２５１