平成27年度第１回船橋市医療安全推進協議会　議事録

平成27年６月２２日（月）

１９：３０～２１：００

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　４階予診室

議題１　平成２６年度船橋市医療安全支援センター実績報告

質疑

＜市民への啓発について＞

加藤委員：資料を読み上げているだけか。所要時間は。

佐藤：シナリオを読み上げる。やり方について良い方法があれば教えて欲しい。２５分。

寺田会長：ある程度の人数を集めて、いつどのような場所でと考慮していくことが大切。保健所のような公的な立場から機会をどんどん作ってすすめていただきたい。我々から「上手なお医者さんのかかり方」を言うのは難しい。

筒井所長：お医者さんが患者さんの主訴を引き出すのは難しいことがある。上手なお医者さんのかかり方10か条①から⑩までの意味合いを伝えることが一番大切。10か条にプラスして何かを伝えることは必要だ。

寺田会長：参加者はどのくらいか。

佐藤：大体２０人から３０人位の集まり。多くて１３０名。

水木氏：大分前に厚生労働省が１０か条を決めた。１０か条にプラスして、かかりつけ医を持つやかかりつけ薬局をもつことを伝えて欲しい。

加藤委員：このような情報提供がありすぎる。お芝居形式のように聞いてもらえる工夫を。

寺田会長：医師と患者のマッチングの問題もある。信頼関係とコミュニケーションだ。コミュニケーション不足が苦情になる。永遠のテーマだ。

議題２　平成２７年度船橋市医療安全支援センター活動計画

質疑

＜各団体が実施する医療安全について等＞

寺田会長：薬剤師会からの報告をお願いします。

杉山委員：医療安全研修会を各支部で行えるようにDVDを作成している。ディスカッションも行っている。市民対応で寄せられた事例を研修会でフィードバックしている。各保健センターで行っている４か月児の健康相談で寄せられる事例を共有し、事故につながらないようにしている。保健所に寄せられた事例も提供してもらい研修に生かしている。

尾崎副会長：薬剤師会での講習会の出席率は？

杉山委員：参加者は50名前後。薬局ヒヤリハットに参加している薬局もある。

寺田会長：講習会の参加者は同じ顔ぶれにならないか。各医療機関で一律にある程度の医療安全のレベルが保てるようにと思う。

杉山委員：講習会がマンネリ化しないよう、保健所の協力も得ている。

寺田会長：医療安全の意識をいかに会員に植え付けるかが大事だ。

筒井所長：医療法では研修を求めている。病院では院内研修がある。医師会で診療所に対する医療安全の研修会は頻繁に行われているのか。

寺田委員：年１回は必ずある。医師会としては義務と位置付けている。

水木氏：ホームページで講習会の参加者の公開は出来るのか。

寺田会長：なかなか難しい。出席をとっておりかなりの数の方が来ている。

中野委員：医師だけでの研修も良いが、いろいろな職種で討論できる機会があると良い。

寺田会長：いろいろな職種間のチームで話し合いができるとおもしろい。保健所で前向きに検討していただきたい。

議題３　事例に基づく協議

事例１　無資格者による調剤疑い

医療施設静態調査について説明。院内処方で薬剤師がいない診療所がある可能性を認識しているので何等かの方法で事実確認をしたいと考えていると補足。

寺田会長：薬剤師が調剤していても見た目からそうとわからないこともある。医師会としてはすべての医療機関にこの件に関して通達を出している。

杉山委員：町の薬局は薬剤師が不足していく現状もある。薬剤師のレベルを保たなければならない。

寺田会長：院外処方がすすめられた。医師会としては今後も徹底していく。

尾崎副会長：歯科では鎮痛剤か抗生物質を出すことが多い。

寺田会長：どこからどこまでが調剤かという意識を持つことが大事だ。看護師の立場ではいかがか。

中野委員：診療所レベルは不明だ。

寺田会長：医師が一人で全部やっているところは安全だ。

事例２　無資格者による歯科衛生行為疑い

尾崎副会長：啓発は行っている。法の遵守を進めていきたい。

寺田会長： 無資格者の従事を防ぐために、資格はコピーではなく原本を確認することだ。未然に防ぐ手立ては必要だ。

事例３　薬局での調剤過誤

杉山委員：間違えるということは年間に何回かは起こってくる。説明がない、というところに問題がある。間違えたことに対してはきちんと謝罪をし、説明を行うことが大切。監査システムだけを頼りにしたのは解せない。初心に返って処方箋を確認していくことだ。

寺田会長：ブランクの長い薬剤師にミスがあるのではと思う。

水木氏：薬剤師は説明しているが、患者は説明されていないと認識する場合がある。「説明」に対するイメージは人それぞれだ。相談員は相談者に「薬剤師はどう言っていましたか？」と聞くことが重要だ。

尾崎副会長：薬局のシステムはそれほど難しいのか。

寺田会長：診療科によって得手不得手がある。電子カルテは統一が難しい。

佐美三：薬局側は薬局で説明しているし患者の家まで行って謝罪もしていた。それでも患者は「説明がない」と苦情を言う。

中野委員：事例に「薬局は説明していた」という事実を記載すべきでは。

杉山委員：第三者的な立場からセンターに仲介に入ってもらうことはできるか。

水木氏：薬局が個別で対応するのは難しいだろう。

鈴木：支援センターとしては相互の信頼関係を保つために調整は行っている。必要であれば適宜関わっていくし実際に関わっている。ただ、両者の言い分が違うとどちらが正しいのか迷うこともある。

水木氏：センターに調整してもらうのも一考だ。

事例５　医療機関と信頼関係が結べない

寺田会長：非常に難しい。真面目な先生ほど抱え込む。事例があった際は医師会としては連絡をいただくようにし、顧問弁護士と相談していただく。

尾崎副会長：説明を理解していただけない患者さんにお目にかかったことがある。治療を始めようとしても全くわかっていただけない。

寺田会長：サイコロジックな患者への対応は難しい。

水木氏：相談員は苦情者の成育歴にも触れ、再受診をすすめている。相談員はよく頑張っていると思う。

尾崎副会長：事例７（インプラントに関する説明が専門的すぎてわからない）について、インプラントの事例は患者も強くなって欲しい。歯科医師に相手にしてもらえなければ転院するというのも一つだ。

加藤委員：事例４（治療が不適切で後遺症が残った）は何のために入院させたのかと思う。

寺田会長：非常に残念な事例だ。このような事例が起こらないようにと思う。

中野委員：この事例の資料を活用したいが可能か。

寺田会長：医療安全推進協議会をもっと周知してもらいたい。

村瀬：事例４以降は相談員として対応した。相談者は推進協議会への報告及び再発防止に生かしてもらいたいと切望している。相談者に事例提供の了解を得ていることをお伝えする。

尾崎副会長：医療安全支援センターから紹介されたと訪問治療に該当しない患者からの依頼があった。医療安全支援センターには相談者への適切な情報提供をお願いする。