

資料1をご覧ください。

①昨年度平成29年度船橋市医療安全支援センター実績報告を申し上げます。

②まず、医療安全支援センターの根拠法令をご説明いたします。

根拠法令は医療法です。

医療法第六条の九

「保健所を設置する市は医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発その他の医療の安全の確保に関し必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

③医療法第六条の十三

「保健所を設置する市及び特別区は、第六条の九に規定する措置を講ずるため、次に掲げる事務を実施する施設（「医療安全支援センター」）を設けるよう努めなければならない。

一 患者又はその家族からの区域内に所在する病院等における医療に関する苦情に対応し、又は相談に応ずるとともに、当該患者若しくはその家族又は当該病院、診療所若しくは助産所の管理者に対し、必要に応じ、助言を行うこと。

二 区域内に所在する病院等の開設者若しくは管理者若しくは従業者又は患者若しくはその家族若しくは住民に対し、医療の安全の確保に関し必要な情報の提供を行うこと。

三 区域内に所在する病院等の管理者又は従業者に対し、医療の安全に関する研修を実施すること。

四 前三号に掲げるもののほか、当該都道府県等の区域内における医療の安全の確保のために必要な支援を行うこと。」

とされていることから、船橋市医療安全支援センターが平成25年度に設置されました。

④医療安全支援センターの主な業務は4つです。

① 患者・住民からの相談や苦情に対応

② 医療安全推進協議会の開催

③ 医療の安全に関する研修の実施

④ 医療安全施策の普及・啓発

⑤年間業務は表のとおりです。

①相談苦情対応 は通年実施。

②推進協議会は9月に③事例検討部会は3月に

④研修会は6月、2月、3月に

⑤相談員の研鑽、⑥市民啓発は表のとおり 実施しました。

次から各事業について詳細を報告します。

⑥相談苦情対応です。

医療安全支援センター設置場所： 船橋市保健所保健総務課内

相談員： 看護師（専任） 2名

相談内容：医療内容、医療従事者等の対応等に関する相談・苦情の受付、医療機関等の案内等

受付時間：月曜日～金曜日 9時～16時（昼休みを除く）

受付電話：専用電話 047-409-1640。原則電話、面談、メール等でも対応可能。

⑦概要

受付件数：748件（前年比-55件）

性別：男性 38% 女性 58%、

受付方法：電話 94%

内容：相談 6割 苦情 4割

診療科別 内科、精神科、歯科、整形外科が多い

⑧年代別

60歳代、70歳代が多い。

⑨患者との関係

本人 6割、家族など

⑩受付方法は、原則電話としておりますので、ほとんど電話です。

⑪相談の内訳

健康や病気、医療機関紹介・案内 多い。

⑫苦情の内訳

医療行為、医療内容、従事者の接遇、医療過誤・医療事故 多い。

特に医療過誤・医療事故、接遇は対応が複数回にわたることがある。

⑬診療科別はグラフのとおり

⑭施設分類別件数

病院が5割、診療所が3割、歯科診療所の順

⑮相談苦情者の要望

対処方法を教えて欲しいや話を聞いてもらいたいという要望がある一方、「医療機関等への指導」を求められる場合もありました。

⑯対応

助言、傾聴等で終了するケースが多い一方、医療機関へ情報提供し対応を依頼したり、立入検査につながる事案もありました。

⑰納得度

相談者の納得度は、8割が納得した一方、納得いただけない方も一定数いらっしゃいます。支援センターの役割は、法にあるとおり医療に関する苦情に対応し、又は相談に応じ、必要に応じて助言する役割で、当事者間で解決する支援を行うものです。この役割以上のことを求められる場合があり、そのような場合はご納得いただけないこととなります。

⑱相談者の課題

コミュニケーションの不足、病気や治療法に関する情報不足、病気や治療法に関する情報不足に分類するケースが多く、医療側は患者に説明していると思っけていても、患者側は必要な情報を得ていない場合があると考えられます。

⑲次に、医療安全推進協議会についてです。医療安全支援センター実績報告・活動計画各会における医療安全管理対策について報告しました。

⑳医療安全推進協議会事例検討部会についてです。医療安全支援センターで受け付けた相談事例を、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・精神保健福祉士協会代表と共有しました。対応事例を分類し事例検討を進めていき、地域で解決した方が良い事例をうまく協議会につなげていく。

㉑医療安全研修会についてです。「船橋市立医療センターにおける医療安全管理対策について」船橋市立医療センター 医療安全管理部門から 発表いただき、出席者は病院医療安全管理者等 51名でした。

㉒アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

㉓病院患者相談窓口担当者連絡会議はグループワークと病院からの発表、船橋市医療安全支援センターの実績報告を行いました。

②④アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。
②⑤病院患者相談窓口担当者連絡会議2回目です。グループワーク と病院からの発表を行いました。

②⑥アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

②⑦相談員の資質向上を図るため、積極的に研修に参加しています。ここに示すような研修に参加しました。

②⑧ケース会議です。元相談員がアドバイザーとして現相談員と事例の対応方法について検討する会議です。計8回実施しました。

②⑨市民への啓発。○市生涯学習部が所管する出前講座に

「上手なお医者さんのかかり方」を登録

・医療の現状

・厚生労働省研究班が作成した

「上手なお医者さんのかかり方10か条」

・かかりつけ医と相談窓口をうまく利用しよう

質疑を含め、約1時間の講座

③⑩計8回実施しました。

資料2をご覧ください。

①次に平成30年度船橋市医療安全支援センター実績経過報告を申し上げます。

②根拠法令は先ほどご説明したので省略します。

③

④主な業務の説明も省略します。

⑤年間業務は表のとおりです。

概ね29年度と同様に実施しております。

⑥相談苦情対応

相談員が3名となっております。実人員は同じです。

⑦概要 4月～12月

受付件数：538件 29年度と単純比較すると減少傾向です。

なお、対応時間は平均22分です。

また、今年度上半期受付分を資料3で配布した。件名をつけた。

⑧年代別

60歳代、70歳代が多く、概ね例年どおり。

⑨患者との関係

本人 6割、家族3割、概ね例年どおり

⑩受付方法は、電話が主です。

⑪相談の内訳

健康や病気、医療機関紹介・案内 多い。

⑫苦情の内訳

医療過誤・医療事故 昨年度より多い。

⑬診療科別はグラフのとおり

内科、整形外科、精神科、歯科の順

⑭施設分類別件数

病院が5割強、診療所が3割強、歯科診療所の順

⑮相談苦情者の要望

概ね例年どおり。

⑯対応

概ね例年どおり。

⑰納得度

概ね例年どおり。

⑱相談者の課題

概ね例年どおり。コミュニケーションの不足、病気や治療法に関する情報不足、病気や治療法に関する情報不足に分類するケースが多く、医療側は患者に説明していると思っ

も、患者側は必要な情報を得ていない場合があると考えられます。

⑱次に、医療安全推進協議会についてです。本日実施させていただいております。

⑳医療安全研修会についてです。船橋中央病院、船橋整形外科病院、船橋二和病院から各病院における医療安全管理対策について、事例を交えて発表いただきました。参加者は医療安全管理者等 64名でした。

㉑アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

㉒病院患者相談窓口担当者連絡会議は例年どおり行いました。

㉓アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

㉔2回目も例年どおり。

㉕アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

㉖相談員の資質向上概ね例年どおり。

㉗ケース会議、例年どおり

㉘市民への啓発。歯医者さんの上手なかかり方を実施。資料5のとおり。

㉙アンケート結果は、表のとおりで御参考にしていただいたと考えます。

㉚出前講座も例年どおり。

㉛ 8回実施。

資料4の説明

①平成31年度活動計画

②年間計画は例年どおり

③ 病院医療安全管理者意見交換会の実施

目的：病院医療安全管理者間の交流

・グループワーク ・事例分析

④医療安全支援センターリーフレットの配布

資料6を参照してください。・・・

目的：医療安全支援センターの周知、利用促進

配布場所（案）：病院、診療所、薬局、市役所関連部署

③適正受診促進のための施策

- ・関係機関と連携し資料作成→市民啓発につなげる

議題1についての報告は以上です。

○質疑

加藤委員；施設分類別件数に市外医療機関も含まれるのか

佐藤；含まれる。市民で市外医療機関受診者は受け付ける。

加藤委員；相談者の課題は問題と捉えているのか

佐藤；相談者側のみではなく双方のすり合わせである

加藤委員；医療機関側の課題が把握されていない。

佐藤；情報システム入力における分類上の問題である。

鳥海会長；相談件数に比べ、紛争に至る件数が少ない。支援センターの努力がある。

鈴木；リーフレットには医療機関の案内とあるが、ふなばし健康ダイヤルがあるのですみわけが必要。

鳥海会長；比較的単純な情報であれば支援センターでも対応可能ではと思う。

鈴木；医療機関の案内はあえて載せなくても良い。

水木；医療機関と話してもダメな場合、と表記をしては。支援センターが医療に関することなら何でも受けるように見える。もう少し練って作ってはどうか。

鳥海会長；医療機関に不満がある場合と、健康に不安がある場合との分類上の比較は。

佐藤；単純な案内であれば「相談」、不満があれば「苦情」に分類。安易に他の医療機関の案内はしない。

鳥海会長；どこの医療機関にかかるかは患者自身で選んでいただくことが大事。悩ましいケースが増えるだろう。リーフレットには（医療機関の案内の）一元化は控えましょう。

筒井；医療法という法的根拠のもと相談業務を行っている。短い時間でいかに上手にやるか。相談者と気心知れていれば良いが実際は難しい。出前講座は受講した人のみに情報が行きわたる。コミュニケーションの取り方については、積極的に患者医療機関双方に促進を働きかけたい。

水木；資料3は宝の山に見える。どう活かしていくのか。

佐藤；地域に還元したい。

鳥海会長；情報を活かすことのハードルの高さがあると思う。「地域医療推進の目的で利用します」との一言をどこかに入れたら良い。

水木；研究ベースでは良いが、市では個人情報保護の観点に留意する必要がある。情報を市民向け、医療機関向けに分類する必要がある。

議題 2

資料 7 病院立入検査結果（医療安全部門）について報告します。

主な指導事項は次のとおりです。

1. 指針の整備に係る点では、医療事故調査制度（平成 27 年 10 月 1 日施行）の病院での位置付けを、医療法に基づいて文書化すること。
2. 「安全管理委員会」を設置し、適正に運営されているかに係る点では、インシデント・アクシデント事例で重要な事例に関しては、委員会の中で議論する体制を構築すること。
3. 安全管理に関する研修は全従業員を対象として年 2 回以上程度実施しているかに係る点では、医療安全の研修に関して出席率が低いので、職員全員の意識向上に勤めること。
4. 事故報告等の医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策を講じているかに係る点では、インシデント・アクシデント報告に関して提出の意識に職種・病棟間の差がみられる。特に医師の提出は少ないため、改善を図ること。
5. 医療事故に係る再発防止策の周知及び遵守に係る点では、委員会で決定した再発防止策が遵守されているかのラウンドを行う体制を整えること。
6. 相談窓口に関する点では、相談窓口業務について、その内容（対応時間や場所、担当者等）を外来患者にもわかりやすい箇所に掲示をすること。

医療安全部門については以上です。

資料 8 病院立入検査結果（院内感染対策部門）についてです。

院内感染対策は広い意味での医療安全に含まれますので、報告します

今回、

5. 院内感染対策マニュアルが整備されているか

・入院中結核（疑い）フローチャートについて、呼吸器内科医へのコンサルした結果のフィードバックなど、情報の共有についての記載を検討すること。

の指導事項がありました。

松野；感染のヒヤリハット。アクシデントは、呼吸器内科に診てもらったのに予測がつかなかった。高齢者は呼吸器症状が出にくい。保健所は体制を医療機関、クリニックに喀痰検査をすすめるなど医師会と相談しながら整えたい。

院内感染対策部門については以上です。

病院立入検査結果報告は以上です。

鳥海会長；ご意見は。

なし。

議題3

各会における医療安全管理の取り組みについて

資料に基づき各委員が発言。

鳥海会長；医師会では予防接種、どうやってヒューマンエラーを減らすのか、研修会を開催している。医療従事者が個々の時間をどう過ごすかも関係してくる。

悩ましいのは減薬。散剤にしてみたりするが、薬を減らすことに不満な方は他の医療機関に行く。患者が説明をいやがる、麻酔の効きにくさなど薬局や歯科診療所などと連携していきたい。

尾崎委員；事故やトラブルは医療管理委員会が担当。2種間ほど前に講習会を開催した。今年度はIT化に係るネット上のトラブルについてとした。想定しうるトラブルの代表は針刺し事故、器具の誤飲。事例は即座に医療機関を受診させ、胃に落ちていることを確認。問題は歯科医師会に報告なく、スタッフも知らされず、決められたことを怠っていた。トラブルはここ何年もなかったが、この件に関しては再確認することとした。

トラブルが起きないように極力、処置の失敗をしないようにする。相談内容を見ると患者さんとのコミュニケーションが不足しているように思う。学校保健で校長先生や養護の先生ときちんとコミュニケーションがとれない歯科医師がいる。どう導くべきかと思う。

杉山委員；年に2回研修会を実施。医療事故発生時の初期対応、薬剤師の法的責任、保健所とコラボして患者からの苦情を報告してもらおう等、患者の感情に配慮しフォローしていく。

加藤委員；医療者側にも問題がある場合がある。患者の声を返していくことが大事。

鳥海会長；医師会に上がってくるものは多くある。検討し当該医師に必ず厳しく伝える。医師の人格の至らなさからくる問題も多々ある。医師免許に人格を問う試験がないので不安を持った弱者への配慮が不十分は場合がある。医師への注意喚起は難しい。自浄作用を高める必要がある。

水木；先生方のご苦勞がよくわかる。それぞれの団体が研修を行っているが、コラボはできないか。部分的に共有できて良いのでは。

杉山委員；船橋市立医療センターが発行した処方箋の疑義照会について、医療センターと薬剤師会で協議した。

鳥海会長；複数の診療科を受診する患者対応の場合、協働の勉強会は必要。共通の課題、はある。協力体制を強めたい。薬剤師は医師の説明義務を補っているが、薬局はオープンスペースであるため特有の難しさがある。説明内容や病名が他の患者に聞こえてしまう。

杉山委員；かかりつけ薬剤師であれば患者との意思疎通が図れることから望ましい。患者に説明すべきところは担当医が説明を行って欲しい。薬剤師は薬について添付文書に書かれていることを説明する。患者への医師の説明が足りないと薬局で苦情になる場合がある。

鳥海会長；患者が不愉快になると、医者に行かない、薬は飲まない、というケースもあり

うる。患者が門前薬局に行くとは限らないので、薬局から医師に連絡が欲しい場合の何等かの印が処方箋にあると良いと思う。

尾崎委員；歯科医師会の取り組みで昨年、保健所職員が講演を行ったので報告する。

(閉会)