

平成 30 年度第 2 回 横浜市医療安全推進協議会 会議録

日時	平成 30 年 9 月 25 日 (火) 18 時～19 時	
開催場所	関内駅前第 2 ビル 3 階 保健所会議室	
出席者 (五十音順)	阿部正隆、佐伯晴子、高津茂樹、根上茂治、武関いと子、吉田勝明	
欠席者	佐竹みゆき、関守麻紀子	
開催形態	公開 (一部非公開) 傍聴者 なし	
決定事項		
	<p><開会></p> <p>[事務局 富田部長]</p> <p>[事務局 古賀所長]</p> <p>[事務局 富田部長]</p> <p><議題 (1) ア></p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 小林係長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 小林係長]</p> <p><議題 (1) イ></p> <p>[佐伯委員]</p> <p>[阿部委員]</p>	<p>開会の挨拶、会議公開、本協議会の趣旨等について説明。</p> <p>挨拶。</p> <p>根上会長に議事進行を依頼する。</p> <p>議題 (1) アについて、事務局より説明を求める。</p> <p>議題 (1) アについて説明。(P 1～P13)</p> <p>議題 (1) アについて質問を求める。</p> <p>(意見なし)</p> <p>議題 (1) イ「事例検討について」事務局より説明を求める。</p> <p>事例検討で提供させていただいた事例は、相談窓口担当者より、委員の皆様へ助言を求めるものや、各団体で共有いただきたい事例を挙げている。なお、前回まで団体毎に事例を挙げていたが、今回は団体に関わらず、2 事例を提示させていただいた。相談窓口の対応改善という観点でご意見をお伺いしたい。</p> <p><薬局関連事例></p> <p>【ジェネリック医薬品 (後発医薬品) に関する薬剤師の接遇の苦情】</p> <p>相談者の「やはり不安になった」という発言について、どの点が不安だったのか、具体的な内容を尋ねても良かった。ただ何となく気分的に不安だった、と処理してしまうのではなく、「お話になりにくいかもしれませんが、事情を教えてくださいませんか？」というコミュニケーションをしっかりと取ってはどうか。薬剤師の方でも、処方した医師に疑義照会を行い、相談者に合った薬を出してもらおう等の対応が良かったと思う。</p> <p>薬剤師の対応として、どんな状況で、具体的にどう不安だったのか、聞き取りが必要。相談窓口の方でも確認していただけるとありがたい。もともと相談者は先発医薬品を希望していた。それを薬局で在庫がないという理由で、相談者は仕方ないとする思いのまま、ジェネリック医薬品に応じた事例。先発医薬品を希望していたにも関わらず、無理に替えてしまったということが一つの要因かと思う。</p> <p>相談窓口の対応として、一度処方された薬は途中で替えることはでき</p>

		<p>ないと伝えられたことは良かった。ジェネリック医薬品には、お試し分割というものがある。まず7日分だけ試してみて、それで問題なければ残りの21日分出すとか、試した結果やはり先発医薬品に戻したいという場合はもとの先発医薬品に戻せるというもの。今後、ジェネリック医薬品には、このようなお試し分割調剤があることも説明いただきたい。</p> <p>また、医師が処方箋に薬品名を一般名で書いた場合、原則ジェネリック医薬品の対応が可能ということ。その際、薬剤師はジェネリック医薬品でいいか患者に説明をしている。医師が一般名を書いたということは、医師はジェネリック医薬品を承認したということ。薬剤師が判断しているわけではない。</p> <p>相談者は先発医薬品の在庫がないと薬剤師に言われたのですよね。</p> <p>現在、ジェネリック医薬品の処方率が高くなっており、薬局でも先発医薬品の比率が少なくなっている。今回の場合、薬局で在庫がなければ、近くの薬局に確認するといった対応ができたと思われる。薬剤師会に加入している薬局間ではこのような連携もできる。それも薬剤師の役割。</p> <p>高齢者は特に同じ薬でないと不安になる。なので、やはり今回の場合、薬局の方で取り寄せるとか、後日取りに来てもらうといった対応であれば相談者も安心できた。</p> <p>欧米の医療機関では9割はジェネリック医薬品を扱っている。国内でも、病院機能評価で病院をまわる際に、ジェネリック医薬品の割合がどの位か聞くと、だいたい9割位にもなっている。最近ジェネリック医薬品も良くなっている。ただ、今回のように在庫がないという理由だけでジェネリック医薬品に替えてしまうのはどうかと思う。このような場合、主治医に確認し、場合によっては患者に直接説明してもらうことで患者側の気持ちも違ったのではないかと。あるいは主治医に、本来の先発医薬品に戻してもらいたいので処方箋に書いて欲しいと伝えてはどうかといった対応もあった。</p> <p>薬局ではジェネリック医薬品を勧められる。主治医にどこか違うか質問したら、同じ成分で構成されているが割合が違うという説明があった。一般の人は、ジェネリック薬品と先発医薬品との違いや、なぜジェネリック医薬品がどんどんできているのか等分からぬことが多い。分かりやすいリーフレットがあるといい。</p> <p>ジェネリック医薬品には大きく3つのカテゴリーがある。一つは、有効成分だけ先発医薬品と同じジェネリック医薬品。有効成分だけが同じということは、添加物や製造過程は違う。二つめは、先発医薬品のメーカーが、特許期間が切れる前に他のメーカーに許諾をして、有効成分だけではなく、原薬、添加物、製法まで同一であるジェネリック医薬品。三つめは、先発医薬品メーカーの子会社や関連会社が販売するもので、これについては製造工場、製造ラインも同一であることがほとんどである。</p>
	[武関委員]	
	[阿部委員]	
	[武関委員]	
	[吉田委員]	
	[高津副会長]	
	[根上会長]	

	[高津副会長]	<p>る。後者二つはオーソライズドジェネリック医薬品（AG）という。</p> <p>薬剤師会でも、患者に分かりやすく情報提供していただきたい。行政の方でも情報の共有をお願いしたい。</p> <p>薬の処方については、私は自ら使用して有効だと思えば患者に処方している。逆に、試してみても有効性に自信がもてない薬は患者には出さない。</p> <p>AG を使用することで、国の医療費も安くなるということ。そのことも含めて一般の人にも分かりやすくなるといい。</p>
	[阿部委員]	<p>AG に関するパンフレットは既に各医薬品メーカーから配られている。しかしながら、AG 以外のジェネリック医薬品が全てダメということではない。また、医師が AG が良いと考えるのも分かるが、もし先発医薬品の方が望ましいとする場合は、医師の方で処方箋にジェネリック医薬品への変更不可と記載して欲しい。一般名で処方箋を書かれた場合は、ジェネリック医薬品で良いとする医師の意思表示として捉えている。その辺りは徹底していただきたい。</p>
	[武関委員]	<p>医師会はジェネリック医薬品を勧めているのか。薬局に行くとジェネリック医薬品を勧められる。医師にそれでも問題ないと言われれば患者は安心する。患者の立場として、ジェネリック医薬品が安心だとする保証がないのでこのような相談がおこるのだと思う。</p>
	[佐伯委員]	<p>相談窓口では相談者が伝えた薬品がジェネリック医薬品なのか、AG なのか、調べるができる体制にあるか。インターネットを使用できない相談者の場合、相談窓口で代わりに調べて答えてあげられると安心される。</p>
	[事務局 富田部長]	<p>相談員は相談を受けながら、パソコンで調べることができる体制にある。</p>
	[吉田委員]	<p>行政の窓口でジェネリック医薬品の是非についてまでは言わない方がいい。かかりつけ医や、薬剤師への相談を促す対応が望ましい。</p>
	[根上会長]	<p>他に意見を求める。</p> <p>（意見なし）</p> <p>次の事例について、事務局より説明を求める。</p> <p><病院関連事例></p> <p>【無資格者による眼圧検査の疑いについて】</p>
	[高津副会長]	<p>診療補助の範囲であっても、無資格者は対象ではない。実際はどうか。</p>
	[事務局 富田部長]	<p>基本的に、医療従事者が行うもの。確かに、医師の指示の下、看護師が眼圧検査を行うことはできるとされている。無資格者による検眼については、昭和 29 年の厚生省の通知にて、眼鏡店で眼鏡を作成する際の「検眼」は、いわゆる医行為ではないとして、眼鏡店（非医師）が行うことを妨げるものではないとする通知がある。ただ、今回の事例については、病院内で診療の一環として行われた眼圧検査であることから、医</p>

[吉田委員]	<p>療安全課より病院側に事実確認を行った。結果、病院側も診療行為の一環として行われる眼圧検査であることを認め、今後は医師が行うとする説明を受けたものである。</p>
[根上会長]	<p>歯科では歯科衛生士がいるように、眼科でも同じような職種がいる。職種ごとに、どこまでの行為が認められているか、その範囲は法律で決められているものである。この結論で良いと思われる。</p>
[根上会長]	<p>他意見を求める。 (意見なし) 事例報告、事例検討については以上。</p>
[根上会長]	<p>議題(2)「平成29年度からの医療安全課臨時対応について」事務局より説明を求める。</p>
[事務局 上田課長補佐・楠田係長]	<p>平成29年3月にまとめた横浜市医療安全業務検証委員会の検証結果報告を踏まえ、同年5月に健康福祉局が策定した対応指針に沿った医療安全課の対応改善の取組みについて以下4点を説明。</p>
	<p>1. 対応改善の取組み概要 (1) 外部からの情報提供に対する基本フローを策定し、情報共有の迅速化を図った。 (2) 医療安全課の職員を増員し体制の強化を図った。 (3) 医療安全研修会に神奈川県警から講師を招くなど、他機関との連携を行った。 (4) 外部からの情報提供に対し、病院に対し速やかに事実確認を行うなど、病院との連携強化を図った。</p>
	<p>2. 臨時対応について 市内の医療機関で行われる医療の安全性等に疑義がある場合は、臨時の調査・検査等を実施。平成28年10月以降、危機管理意識を高め対応にあたっている。</p>
	<p>3. 臨時対応件数の推移 平成29年度に実施した臨時対応(事実確認等)件数は60件。平成28年度の25件に比べ、35件の増。平成30年度については、4月から8月末の状況で30件。</p>
	<p>4. 臨時対応の詳細 (非開示)</p>
[根上会長]	<p>議題(2)について質問を求める。</p>
[吉田委員]	<p>事例の中で医療事故調査制度を利用した事例はあるか。</p>
[事務局 羽田課長]	<p>病院長判断により医療事故調査制度の申請を行った事例はある。</p>
[佐伯委員]	<p>こちらの内容はホームページに公開されているか。</p>
[事務局 羽田課長]	<p>健康福祉局で策定した対応指針については、医療安全業務検証委員会の検証結果報告書として市のホームページに掲載している。</p>
[武関委員]	<p>件数が平成30年度途中で30件とは、あと数か月でどこまで増える</p>

	<p>[事務局 羽田課長]</p> <p>[武関委員]</p> <p>[事務局 羽田課長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 小林係長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 小林係長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 富田部長]</p>	<p>のか怖い気がする。</p> <p>外部からの情報に対し鋭敏な感覚をもって対応しているためと思われる。</p> <p>これまで隠れていた情報が明らかにされたことは良いこと。件数が多いのが悪いわけではない。本来あったことが表に出された結果だと思う。</p> <p>実際、病院からの相談件数も増えている。相談内容によっては、現地に出向くような対応もしている。全体件数の増加は、このように病院との関係が構築されてきた結果とも言える。</p> <p>他に意見を求める。 (意見なし)</p> <p>議題(3)について、事務局より説明を求める。</p> <p>議題(3)について説明。(P14～P18)</p> <p>議題(3)について、意見を求める。 (意見なし)</p> <p>議題(4)について、事務局より説明を求める。</p> <p>議題(4)について説明。(P19)</p> <p>議題(4)について、意見を求める。 (意見なし)</p> <p>他意見がなければ進行を事務局へ。</p> <p>次回の日程について確認。第3回目は、来年2月の第3週火曜日ということで、2月19日(火)で宜しいか。 (1名の委員から欠席の意見あり)</p> <p>委員から欠席の意見あり、よって第3回目の日程については改めて調整させていただく。</p>
<p>資料 特記事項</p>	<p>1 資料</p> <p>(1) 平成30年度医療安全相談窓口の相談実績(平成30年4月1日～平成30年7月31日) (資料1)</p> <p>(2) 平成30年度第1回医療安全研修会について(資料2-1)</p> <p>(3) 平成30年度第2回医療安全研修会について(資料2-2)</p> <p>(4) 平成30年度第3回医療安全研修会について(資料2-3)</p> <p>(5) 平成30年度その他の取組について(資料3)</p> <p>2 特記事項</p> <p>次回日程については再調整の上後日連絡とする。</p>	