

令和4年度第2回 横浜市医療安全推進協議会 会議録

日時	令和4年11月22日(火) 18時~19時45分	
開催場所	横浜市役所 18階 なみき18会議室	
出席者 (五十音順)	海野千宏、川原綾夏、関水康成、筑丸志津子、武関いと子、間瀬照美、松井住仁、松川紀代	
欠席者	なし	
開催形態	公開(一部非公開) 傍聴者 なし	
決定事項		
	<p><b>議事1</b> [事務局 古館係長]</p> <p><b>議事2</b> [事務局 田畑所長]</p> <p><b>議事3</b> [山口委員]</p> <p><b>議事4 議題(1)</b> [筑丸会長] [事務局 古館係長] [筑丸会長] [筑丸会長] [事務局 古館係長] [筑丸会長] [事務局 古館係長] [筑丸会長] [事務局 古館係長] [筑丸会長] [事務局 古館係長] [事務局 上田課長]</p>	<p><b>&lt;開会&gt;</b> 開会の挨拶、会議公開、本協議会の趣旨について説明。</p> <p><b>&lt;挨拶&gt;</b> 田畑保健所長より挨拶。</p> <p><b>&lt;委員交代&gt;</b> 山口委員より挨拶。</p> <p><b>&lt;令和4年度事業&gt;</b> 議題(1)アについて事務局より説明を求める。 議題(1)アについて説明。(資料P1~P16) 議題(1)アについて質問・意見を求める。 2点ほどよろしいか。新型コロナ関連の相談というのは、ワクチンについての相談か、それとも電話が繋がらないといった相談が増えたのか。 ワクチンや、いわゆる応召義務違反を疑うもの、面会の制限に関すること、オンライン診療のこと等、コロナ関連という形で多くの相談を受けている。 年齢について、十代が3名とあるが、十代の方がどういう相談をしてくるのか。 今この場で全て回答することは難しいが、十代後半の方が受診の仕方を相談してくるなど、初歩的なご相談があったと記憶している。</p> <p>議題(1)イについて事務局より説明を求める。 議題(1)イについて説明。(資料P17~18) 議題(1)イについて質問・意見を求める。 補足をさせていただきたい。従来医療安全研修会については、いわゆ</p>

	<p>[筑丸会長] [事務局 古館係長] [筑丸会長]</p> <p><b>議事 4 議題 (2)</b></p> <p>[筑丸会長] [事務局 大倉係長] [筑丸会長] [事務局 上田課長]</p> <p>[海野委員]</p> <p>[事務局 上田課長]</p>	<p>る集合形式といって、関内ホールのような大きなホールを借り切って、そちらに医療従事者の皆さんにお越しいただく形になっていた。そちらの方も多くの皆さんにご参加いただいていたが、やはり動画形式になり、観る時間に制限がなくなったこともあって、大変好評をいただいている。引続き、コロナの状況もあるため、動画という形で続けていきたいと考えている。</p> <p>議題 (1) ウについて事務局より説明を求める。 議題 (1) ウについて説明。(資料 P19~24) 議題 (1) ウについて質問・意見を求める。 (質問・意見なし)</p> <p><b>&lt;医療提供施設に対する指導要望、内部通報、事件・事後につながる可能性のある情報提供等があった場合の基本フロー改訂&gt;</b></p> <p>議題 (2) について事務局より説明を求める。 議題 (2) について説明。(資料 P25~27) 議題 (2) について質問・意見を求める。 補足してよろしいか。今、係長からご説明した通りだが、迅速な対応が必要なことは当然変わらない。しかし、内部通報制度や公益制度が入ってきたこともあり、確認する項目が増えた。また、匿名のご相談で調査を行った場合に、病院などの調査先に個人を特定されないようにしていたとしても、内容から推定されてしまうことがある。その部分について、相談者の方にそういった可能性があるが、それでも調査をしてよいかと確認した上で、調査を行っている。相談者の方と摩擦が生じないような配慮をする要素を組み込んだものになる。裏面のチェックシートについては新設したものである。これまでも研修等で職員に周知をしながらやってきたが、確認する項目が多岐に渡ってきたこともあり、調査内容について聞き漏らしがあってはならないことを踏まえて、確実に情報がとれるよう整備をした。こちらを使って実際に運用を行っているが、現在のところ、トラブルや不具合は生じていない。以上を補足させていただきたい。</p> <p>27 ページの通報者への案内事項のところ、②で通報は原則として書面等によって行うというものがあり、これは保護要件の関係であるが、どうしてもご自身では法定の要件を満たすように作るのは難しいと思う。ひな型か何かご提供されているのか。</p> <p>特にひな型等は、医療安全課で提供していないが、横浜市全体の公益通報制度の方でご案内している。また、いただいた書類を拝見して不備等が出る場合については、概ね連絡先がいただいているケースが多いので、補正等をお願いして対応させていただいているのが現状となっている。</p>
--	--	--



	[海野委員]	<p>ためだと。それで疥癬の時のカルテを開示してほしいと言われたため、断ろうかと思ったが、断る理由もないので開示はした。しかし、こういった場合どうなのかと思った。</p> <p>おっしゃる通り、今まさに出ている懸念のようなどころはある。そのまま赤裸々に出してしまっは…ということはあるので、個別解釈にはなるが、一応例外規定はある。</p> <p>實際上、閉院してしまった診療所などはどうされているのかと私も気になる。</p>
	[筑丸会長]	<p>事例②は、過去2年間保存しないといけないと書いてある。5年間だと思っていたが、2年間でよろしいのか。</p>
	[海野委員]	<p>診療録と規定がまた別で、これは恐らく諸記録なのでその他の部分の規定になる。</p> <p>事例②は、相談者の質問に引っ張られてしまったのかもしれないが、あくまで開示根拠は、事例①にあった通り個人情報保護法になる。保存義務があるものに当たるかというよりは、個人情報に当たるかという観点で回答しなければいけないものになる。手術動画は動画自体に患者さんの名前を入れられる場合もあるし、それ自体には入れていないクリニックでも、他の診療録などと紐づけすれば容易に照合ができる、特定できるということであれば、保有個人データである個人情報ということになる。つまり、当然手術動画についても個人情報保護法に基づくこの個人情報ということを開示請求の対象になる。</p>
	[松川委員]	<p>事例①の方が、こういったご相談は確かによくある。閉院ということがあるので、保健所に聞いてみてくださいと言ってみたり、医師会に聞いてみてくださいと言ってみるが、どこにもないということもある。実務上仕方ないことかもしれないが、今後のことを考えると是非保健所などで、漏れなく5年間とっておいていただけると、患者さんも安心ではないかと思う。すぐにというわけではないが、ご検討していただきたい。質問というよりは意見になる。</p> <p>また、事例②だが、これは法的根拠も大事なことだと思うが、ご相談自体を読む限り、動画を依頼して断られているわけではない。しかし、法的にもらえて当然という根拠を知りたがっているように読める。そうすると、手術をしたが、そこではもう診てもらいたくない、医師と何かトラブルになっているといったような背景があるのかなと感じた。もしそれであるならば、動画をもらえるのか、もらえないのかという点はもちろん大事だが、話を深掘りして行って、コミュニケーションの問題であれば、そちらの方を対応しないと、結局どこの医療機関でも同じことの繰り返しになってしまう。そういった対応があってもよかったのかなと思う。これも意見になる。</p>
	[川原委員]	<p>診療所だと一代で閉めてしまうケースが多いと思うが、その後のことを考えたことがなかった。実際に医師会や薬剤師会では、閉めた後の手続きをどうされていて、どうすべきなのか教えてほしい。</p>

	[筑丸会長]	カルテなども、自分がやっているときは5年間保存義務があるとわかっているが、閉院した後のことをわかっていない。
	[関水委員]	医師会では細かい指導などはしていないが、認識として、残された奥様などがカルテを5年間保存しておかなければいけないということで、レンタル倉庫を借りて保管している方などが周りにはいる。薬剤師会はどうか。
	[武関委員]	今、薬局で多いのはM&Aなので、M&Aの場合は開設者変更になる。管理者が変更になることで薬歴を原則3年間保存するというのは生きていると思う。閉局というのはあまり聞かない。
	[筑丸会長]	カルテは何年間保存する決まりがあるのか。
	[武関委員]	5年間の保存という決まりがある。
		先日、通院先で、別の医療機関の5、6年前のカルテが欲しいという話が出たが、先生が医療機関に電話をして照会してくれ、古いものでもきちんと対応してもらうことができた。 通院している医療機関の先生が亡くなってしまうことは日常的にあり得ることだが、町の診療所が閉院してしまうと患者は戸惑うと思う。そのときどうしたらいいのかアドバイスをいただけると助かるが、何かあるか。
	[筑丸会長]	今は電子カルテになっているため、かなり古いものも残っていると思う。紙カルテなどのその他の記録に関しては5年間で入れ替えを行っていることが多い。 また、医師会の活動はコミュニケーションが豊かである。近くの医療機関に声をかけると、「こういう症状だったらどこそこの医療機関に行った方がいいよ」とか、地区ごとの医師会のコミュニティがしっかりしているので、聞けば必ず別の医療機関を紹介してくれると思う。
	[海野委員]	最後に一点だけ。先ほど申し上げたとおり、医師法上の診療録の保存義務はご遺族には承継されないが、もし万が一、医療事故などがあった場合、損害賠償の義務は相続でご遺族に承継される。そのため、ある程度は保管しておいた方がよろしいかと思う。
	[川原委員]	医療安全課の対応を聞きたい。死亡したときの事例について、どのようにしているか。
	[事務局 高瀬係長]	現状、ご遺族にカルテの保存を依頼している。実際にレンタル倉庫を借りてもらったり、診療所がそのまま残っていればそこで保管してもらったりしている。 実際に、相談窓口等を通して保健所にもカルテの要望がある。その場合は、廃院時に連絡先を聞いているため、保健所の職員を介して、「こういう意向がある」ということを伝える仲立ちはしている。 また、レントゲンの記録などを含めて法定の期間は残していただくというお願いの中で、廃業したときの手続きについては、医療機器であれば専門業者に頼んで廃棄処分をしてもらおう、医薬品であれば産廃業者に頼んで処分してもらおうなど、廃院後のご案内・確認はしている。

<p>[川原委員]</p>	<p>あとは看板を下げてもらうなどしている。横浜市の中では廃業届を出したのに、そのまま診療していたという事例もあるため、廃業の確認というのは、確実に電話等で行っている状況ではある。</p>
<p>[事務局 高瀬係長]</p>	<p>レントゲンなどは、現物があるということではなくなってきているので、現実にはどのようにしているのかと疑問に思った。</p>
<p>[山口委員]</p>	<p>今は電子カルテと同じようにデータになっているため、ハードディスクなどで保管していただいているというのは、しばしば聞く。</p>
<p>[事務局 高瀬係長]</p>	<p>先生が亡くなったとしてとして、横浜市の医療安全課に、患者さんが「カルテってどうなっていますか」と聞いてきたとする。連絡先を知っているということであれば、患者さんにご遺族と直接話をさせるということか。</p>
<p>[川原委員]</p>	<p>こちらからご遺族の方に連絡を差し上げて、直接話してもよいということであれば、患者さんの連絡先を伝えてやりとりしていただくことはある。多くの場合は、カルテの郵送先を確認したりしてやっている状況になっており、ご遺族の方の意思も確認して仲立ちをしている。遺族、家族にそこまでのことをする義務はないのかなと感じた。家族であったとしても同じ仕事をしていない場合もあるし、そこまで家族に責任はない気がする。あと、先ほどのデータ保管も、かなりの労力になる。同じソフト、診療録を入れるソフトがないと、レントゲンや検査データが見られない。そのソフトを残しておかないと、そもそも見ることができず、一枚一枚データを残しておくというのは、現実的に不可能そうだなと感じてしまう。</p>
<p>[筑丸会長]</p>	<p>実際、電子カルテでそのソフトを残すとすると、大変なことだなと思う。ただ、義務はないものの、訴訟などになったときには必要になるので残しておいて欲しいということかと思う。</p>
<p>[海野委員]</p>	<p>一つだけ、すごく厳密なことを言うと、患者さんと医師あるいは歯科医師は委任契約という関係で成り立っていることになる。依頼を受けている医師が亡くなったときは、そのご遺族が緊急・応急の対応をしなければならないという条文がある。そこにどこまで含まれるかという解釈問題にはなるが、全く何も法的に義務がないわけではないというところは、一応知っておいていただきたい。</p>
<p>[山口委員]</p>	<p>現実的にどのくらいあるのか。すごく稀なケースの話をしては仕方ないと思う。先生が高齢化したときなどは事前に紹介状が書ける。突然若くして亡くなってしまったようなときは、話として出ると思うが、ケースとしてけっこうあるものか。</p>
<p>[事務局 上田課長]</p>	<p>データを取っているわけではないので正確な数字ではないが、実際に現場でやっている感覚として…</p>
<p>[事務局 高瀬係長]</p>	<p>月に1件程度はあると思う。お亡くなりになる事例のほかに、例えば亡くなっていなくても、1年前にかかったデータが欲しいという場合に、ご要望があれば取り次ぐということはしている。</p>
<p>[川原委員]</p>	<p>歯科の場合、一人でやっていて突然死で亡くなるということはけっこ</p>

	<p>[筑丸会長]</p> <p>[事務局 上田課長]</p>	<p>うあるが、インプラントなどは先にお金をもらうことが多い。後払いのところと前払いのところがあるが、インプラントは2回手術をするというケースもあるので、1次オペの分だけ払ったが、まだ入っていないからどうしたらいいのかというケースもある。家族がやりとりをしたり、歯科医師会側でも話を聞いたり、あとはインプラントを入れてくれる先生を紹介したりということもあるが、急にクローズした場合、歯科医師会側で何か対応した方がいいのか等気になる。</p> <p>インプラントもそうだが、自由診療をやっている先生達は増えていると思うが、その場合にも保存義務は当てはまるのか。</p> <p>医療行為なので、同じになる。保険請求か自費かという費用負担の問題だけであって、医療行為であることに変わりはないため、保存規定も同じになる。</p> <p>私共の立場から申し上げますと、最近、個人開設については、法人開設に移行することによって、法人で継承するなど、メリットもあるため、そういったご案内もしている。実際に個人立から法人立に変わっている医療機関もある。</p> <p>また、事例②について、対応の中で医療法の施行規則の方に話がシフトしてしまったが、おっしゃられる通り、話の本質として、そもそも何故開示したいのかという話を聞いて、適切にご案内をすべきだったと思う。これからの対応に非常に参考になるため、持ち帰らせていただき、相談員の育成に活用したい。</p> <p>どこに相談者の話の本質があるのかを傾聴するのも、相談の大切なポイントと認識しているので、こういったご意見をいただけると、我々も大変ありがたい。</p> <p><b>【事例③ クレーム対応について】</b></p> <p>事例③について質問・意見を求める。</p> <p>これはかなりお怒りの電話だったのか。</p> <p>口調もかなり厳しいような状態だった。</p> <p>内容からしてみると、そんなに怒ることのことでないと感じる。「間違っしてしまい申し訳ない、お金を返します」という話で、何故そんなに怒るのか。もし以前から何か行き違いがあるのであれば、何故そのクリニックに行き続けているのかもよく分からない。</p> <p>私達の NPO 法人でも電話相談を受けているが、こういった話は傾聴して共感し、「それはひどい対応でしたね」という話になっていくことが多いが、監査だとか警察だとか、極端なキーワードが出てくるともある。その場合、背景として、何か相談者側にもあるのかなという気がする。</p> <p>一点、補足させていただくと、やはりこちらの医療安全相談窓口は、横浜市に設置されているということもあり、いわゆる監査権を持っているとか、警察のような捜査権を持っている、もしくは医療機関等に</p>
	<p>[筑丸会長]</p> <p>[松川委員]</p> <p>[事務局 古館係長]</p> <p>[松川委員]</p>	
	<p>[事務局 上田課長]</p>	

		<p>強制力を持っているというように誤認されて、お問い合わせいただくことが非常に多い。おっしゃられるように、行き違いみたいな話の内容であっても、ご自身でご納得いかない場合には監査しろとか指導しろとか、例えば医師を処分しろとか、そういったご要望をされる方も多くなっている。医療安全相談窓口は医療安全課が運営しているが、組織的には権限は違う部分にあり、全く強制力だとか指導権限を持っていない。</p> <p>基本的には傾聴し、相談者と医療機関が上手く話ができるように助言をしている。相談窓口の役割については繰り返しお伝えしているが、なかなかご納得いただけない方も多く、全てを医療機関に伝達しろと強く望まれる方が多くなっている。行政の方から医療機関へアクセスをすると、それだけで医療機関にも負担感があるので、なるべくそうならないように努力はしているが、非常に激高されている方だと、どうしてもそこが回避しきれない場合もある。今回のケースもそういったケースだが、例えば苦情伝達に至らずできるような対応の仕方など、お知恵をお借りできればありがたいと思う。</p> <p>医師会でも総務をやっていると、苦情に関することが多い。医師会の事務局も同じように、指導の権限がなく直接介入することはできないという観点で、医療安全相談窓口を紹介することがある。「医療相談というものもあるので、相談してみてください」と案内している。そのときに同じようなことを言われてしまうと患者さんの行き場がなくなり、怒りが収まるものがなくなってしまうので、言い方など難しいとは思いますが、もう少し受け入れてあげられるといいのかなと思う。</p> <p>別のところで苦情の話はよく出るが、一番大変なのは、これを受ける相談員だと思う。私は精神科なので、相談員のメンタルヘルスをどう維持するかということが非常に大事だと感じる。そちらの方がやはり課題ではないかと。</p> <p>どういう風に話を聞いて、ご納得いただくかは、ある程度のテクニックというか、経験があるとできるようにはなってくると思う。例えば、今回のケースはもう解決している話になる。それでも気持ちの持って行き場がなく、話を聞く役割なのであれば、今、山口委員がおっしゃったように、話を聞いた相談員のメンタルヘルスをどうケアしていくかという話になってくると思う。</p> <p>こういった重い電話を受けた後に、誰かが話を聞いたり、皆で共有したり、そういう時間や場は設けているか。</p> <p>基本的に私語は望ましくないが、やはりこういった相談等を受けた場合、当然ストレスを非常に感じるため、相談員同士で、例えば、お互いに意見交換したり、大変だったねというような、いわゆる声掛けでメンタル面をコントロールするなどしている。場合によっては、近くにコンセントレーションブースという、囲われて一人になれるブースがあり、集中して仕事をしたいときには使えることになっているの</p>
	[筑丸会長]	
	[山口委員]	
	[松川委員]	
	[事務局 上田課長]	

で、どうしても辛いときにはそこで休憩をするなどの弾力的な運用を心がけてはいる。しかし、最近は一ひっきりなしに電話がかかってくることもあり、なかなか相談員に時間的なゆとりを与えることが難しい。10分とか、ある程度の間傾聴していると、相談者の怒りのテンションが下がってくるケースが多いが、最近はかなり長時間に渡って話を聞いても、なかなか怒りが収まらずに、同じことを繰り返される方も増えていて、相談員がどう対応するのがよいのかということも大きな課題になっている。

[間瀬委員]

病院でもやはり同じようなことが起きていて、いわゆるクレーマーに対してどこまで真面目に向き合うかということだが、限度もあるかと思う。私の病院では警察OBの方に正職員になってもらい、クレームだと判断した段階で、その職員に電話対応をしてもらい、どこかのタイミングで切るという作業をしている。やはり、同じ職員がクレーマーに限りなくずっと対応すると、メンタルヘルスの問題とか、ひどい場合には退職に至るという場合もあるので、どこまで真正面に向き合うかということにもなる。プロに任せていくことは行政でも考えた方がいいのかなと思う。

[筑丸会長]

クリニックでも、自分の順番が遅いことがただ嫌なだけというクレームが結構ある。今回の件も似たようなものだが、きちんと謝っているのに、それでも文句を言い続けたりする方に関しては、対応する人を代えている。まず少しお話を聞いて、「もう少し詳しい担当の者が来ますから」と人を代える。何回か人を代えて、3人目くらいになると落ち着くこともあったりする。一人の人がずっと対応するというのは結構辛いので、人を代えるということをお考えになってもいいかも知れない。株式会社ウィ・キャン（横浜市医師会が契約している医療クレーム対応会社）などは、警察のOBでやっているが、どうしようもないときには専門家にお任せするというのはよいと思う。ただ、それが仕事ということでもあると思うので、やはり人を代えると、その人が受けるメンタルの負担も減るのかなと思う。

[事務局 上田課長]

現状を言うと、特定の相談員に相談にのってほしいというケースもあるが、基本的に指名はできないので、そのときに電話をとった相談員が対応するということになっている。同じ相談員が偶然出しまえれば別だが、1回切ると、そのタイミングで人が代わる形にもっていける仕組みにはなっている。また、相談時間の目安を作っていて、概ね30分を超えると、話を切るタイミングとして考えてもらうよう伝えている。また、暴言や罵声のような大声をあげるようなことがあって、何度か警告しても収まらない場合は、その段階で、電話を切らせてもらう対応をしても差し支えないとしている。なるべく、そういったケースのときは電話を早めに打ち切れるようにしている。それでクレームがきた場合は、係長や課長が対応したり、警察OBの方に来ていただいている部署もあるので、そういうところに相談したり、あまり度が

<p>[松川委員]</p>		<p>過ぎる場合は、直接警察の方に相談する等の対応をとっている。しかし、なかなか件数が多いため、そういったケースをどうしていくのかは大きな課題である。</p> <p>今、お話を伺っていて思ったが、複数で対応するというのはすごくいいと思う。メンタルヘルスが危機にさらされるようなこういった電話というのは、一人だけでやっている、けっこう辛くなってしまうが、誰か共有できる人がいて、分かち合えるような機会があると、みんなも頑張っているんだからと支えになると思う。</p> <p>30分で区切るということで、長いとお感じになるかもしれないが、実際に電話相談を受けている身からすると30分では短いこともある。すごく怒りのボルテージが上がっている状態で、こういった電話をかけてくる人には、1時間くらい話すこともある。実感として、1時間ずっと怒って話すと、さすがに疲れてくるはずなので、それでもまだ怒っている人というのは何かあると思う。</p> <p>別の人での対応というのは具体的に考えてもいいとは思っている。</p>
<p>[事務局 上田課長]</p>		<p>相談員が困っているようなときには、係長だとか私になるべく傍に行き一緒にモニタリングしながら、場合によっては、そろそろ切るようにフォローするような心がけはなるべくしている。とはいえ、非常に対応に苦慮している部分もあるので、皆さまから、また別の機会にでもご意見をいただけると大変ありがたい。その節は是非、ご協力をいただければと思う。</p>
<p><b>議事4 議題(3)イ</b> [筑丸会長] [事務局 菅原係長・高瀬係長] [筑丸会長]</p>		<p><b>&lt;医療安全課臨時対応案件について&gt;</b> 議題(3)イについて、事務局より説明を求める。 「令和4年度 医療安全課臨時対応等について」説明。 (非開示) 議題(3)イについて質問・意見を求める。 (非開示)</p>
<p><b>議事5 その他</b> [筑丸会長]  [事務局 古館係長]</p>		<p><b>&lt;その他&gt;</b> 委員からの情報提供等を求める。 (特になし)</p> <p>次回以降の協議会の日程については、2月または3月の開催を予定している。新型コロナウイルス感染症の状況等を踏まえて検討し、改めてご連絡させていただきたい。 (異議なし)</p>
<p><b>&lt;閉会&gt;</b></p>		

資料  
特記事項

1 資料

- (1) 【医療安全相談窓口への相談実績】(資料1) P1~P16
- (2) 【令和4年度 横浜市医療安全研修会について】(資料2) P17~P18
- (3) 【令和4年度 医療安全支援センター事業その他の取組について】(資料3) P19~P24
- (4) 【医療提供施設に対する指導要望、内部通報、事件・事故につながる可能性のある情報提供等があった場合の基本フロー(改訂版)】 P25~P27

2 特記事項

次回日程は調整中。