

令和6年度第1回 横浜市医療安全推進協議会 会議録

日時	令和6年6月13日（木）18時～19時	
開催場所	横浜市役所 18階 なみき9～12会議室	
出席者 (五十音順)	川原綾夏、越井太郎、島田朋子、関水康成、根上茂治、松川紀代、山口哲顕	
欠席者	海野千宏	
開催形態	公開（一部非公開） 傍聴者 なし	
決定事項		
	議事1 [事務局 安達]	<開会> 開会の挨拶、会議公開について説明。
	議事2 [保健所長 修理]	<保健所長挨拶> 保健所長の修理より挨拶。
	議事3 [事務局 安達]	<会長・副会長の選出> 令和6年4月の委員一斉改選に伴い、会長・副会長の選出を行いたい。 どなたか会長について、推薦はあるか。
	[山口委員]	根上委員に引き続き会長をお願いしたい。いかがか。 (異議なし)
	[根上会長]	会長就任挨拶。 副会長については、横浜市薬剤師会副会長の関水委員にお願いしたいと思うが、関水委員いかがか。
	[関水副会長]	了承。
	議事4 [根上会長] [事務局 安達] [根上会長]	議題（1）令和5年度医療安全支援センター事業振り返り ア医療安全相談窓口への相談実績 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～P7） 議題（1）アについて質問・意見を求める。 (質問・意見なし)

	<p>イ令和5年度第2回医療安全研修会結果報告について</p> <p>議題（1）イについて事務局より説明を求める。</p> <p>議題（1）イについて説明。（資料P8～P10）</p> <p>議題（1）イについて質問・意見を求める。</p> <p>医療安全研修会について、薬剤師の参加が多いのは、薬局薬剤師の関心が非常に高いテーマであったのではないかと思うが、これについて何か分析されていることはあるか？</p> <p>関水副会長に毎回広く周知をしていただいているおかげだと思う。</p> <p>医療安全に関する研修は、薬局も年に2回義務になっている。もちろん、薬局内の安全研修もあるが、2回のうち1回について、この研修を活用させてもらっている。薬剤師会の理事会・各区会長を通じ案内しているが、コミュニケーションは今大変重要視されているので、こういった機会がないと我々もなかなか受講できない。業務に直接反映できているかは分からぬが、少しでも寄与しているのであれば、ありがたい。</p> <p>薬局薬剤師の役割は様々あると思う。服薬指導など、そういったところでコミュニケーションが多く必要だと思う。ただ、その服薬指導の恩恵を受けられている患者さんは割と限定的で、高齢者が多いような印象を受けている。率直に言って、患者本人の関心の高さに左右されてしまうよう思う。</p> <p>服薬指導というのは、一つのプロトコルの流れの中で、疑義照会、長期投薬を含めて、患者と話をしないと正確なヒアリングができない。コミュニケーションは重要だと思う。医師の処方に基づいて治療がスタートするが、残薬の確認も含め、そういったヒアリングによる確認が、保険診療に関しては大きく求められる。薬剤師の業務においても、コミュニケーションが大切だと感じ、周知をさせていただいた。</p> <p>薬剤師の参加がこれだけ多いのであれば、薬剤師向けの研修会があってもいいように思った。</p>
[根上会長]	
[事務局 安達]	
[根上会長]	
[松川委員]	
[事務局 川畠]	
[関水副会長]	
[松川委員]	
[関水副会長]	
[松川委員]	
	<p>議題（2）令和6年度医療安全支援センター事業の取組について</p> <p>議題（2）について事務局より説明を求める。</p> <p>議題（2）について説明。（資料P11～P23）</p> <p>議題（2）について質問・意見を求める。</p> <p>令和6年度第1回医療安全研修会について。私も看護協会で、暴言暴力等への対応研修の講師をしていたが、現場でのニーズは非常に高い。特に看護職は直接ハラスメントを受けることが多々あるため、このような研修は非常に有効だと思う。あと一つ、私自身も実際に現場でハラスメントへの対応をしているが、ハラスメントと患者さんのニーズを区別できないことがある。要するに、患者が医療従事者に説明を求めるなどを、ハラスメントとして捉えてしまうことがある。医療</p>

<p>[根上会長]</p> <p>[島田委員]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 川畑]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 安達]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 安達]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 安達]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[島田委員]</p>	<p>従事者が、患者のニーズと、本当に無理難題を言っているのかどうか、ハラスメントに当たるのかどうかを区別できるようになれば、患者との近づき方がわかるかなと思う。そのような内容が入っているとよいなと期待をしている。</p> <p>具体的な例があると分かりやすいということか。</p> <p>昨年度の研修会で、コミュニケーションのイシュー、本当の患者さんのニーズをどう知ってどう対応するのかという手法を学んだと思うが、そことハラスメントの区別がつかないということが、現場でもある。バッと言われると、それをすぐにハラスメントと取ってしまうことがあり、そこを区別できる、判断できる、またハラスメントであれば、その対応を段階的に現場ができる、ということが望ましいと感じる。</p> <p>参考になったのではないか。</p> <p>はい、大変参考になった。少し強く言われてしまうと、それだけでハラスメントと捉えてしまい、結局本来の要望に気付くことができなくなる。そこからさらにコミュニケーションギャップが生じてしまう恐れがあるので、ハラスメントといわゆる対話、双方の違いが分かるような医療従事者を育てていかなければならぬと思う。今後の研修の参考にさせていただきたい。</p> <p>株式会社ウィ・キャンの濱川氏というと、電話でのクレーム対応が得意分野かと思うが、対面での対応はまた違うと思うので、よく相談していいものを作ってもらえばと思う。今出た意見を参考にしていただきたい。</p> <p>議題（3）医療安全相談窓口メール相談の運用方法の変更について</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。（資料 P24～P26）</p> <p>議題（3）について質問・意見を求める。</p> <p>当面は、電子申請と、今までの相談用メールアドレスの両方で運用を続けるということでしょうか。</p> <p>はい。</p> <p>議題（4）事例検討等について</p> <p>ア 医療安全相談窓口事例検討</p> <p>議題（4）ア事例1について事務局より説明を求める。</p> <p>議題（4）ア事例1について説明。</p> <p>議題（4）ア事例1について質問・意見を求める。</p> <p>相談員の対応で、術後経過は手術を行った病院で診てもらったほうがよいという話は、ある程度前提になると思うので、この回答に問題</p>
---	---

	<p>はないと思う。今後については、この方の相談ニーズは、どこの病院で診てもらえるのかということなのだろうか。</p> <p>B 病院と C 病院を行政から指導などしてほしいというのがニーズではないか。そう感じたが、いかがか。</p> <p>この方はおそらく、B 病院で手術を受けたいという気持ちがどこかにあった。しかし、自分の思いがかなわず、C 病院で手術をし、さらに手術時も、あまり納得しないかたちで進められてしまった。術後の経過もあまりよくないので、本来は B 病院へ戻りたい。しかし、戻ってよいのか。このまま C 病院で治療をしたほうがよいのか。今後の受診について相談していると、我々は認識をしている。</p> <p>手術の際の話は、最先端の医療器具で同意が必要だったのではと思うが。</p> <p>そこまでは詳しく聞いていなかったので、我々も具体的に何を指すのか、思い浮かばない。</p>
[根上会長]	
[事務局 川畑]	
[根上会長]	
[事務局 川畑]	
[松川委員]	<p>島田委員がおっしゃるように、この方が一番困っていることは、B 病院に戻りたいのか、C 病院で気まずい思いをしたことなのか、わからなかつた。事例から読み取れる内容の範囲であれば、医師から転院を促されるようなことはないはずなので、医療機関と何らかのコミュニケーション上のトラブルが生じてしまったのかもしれない。話の中に出てくる症状であれば、そのケアをするような外来もある。この方が適応するのであれば、そういった外来へ行くこともひとつだと思う。今後、この方が、他の病院へ行ったとしても、また同じような思いをされないように、例えば、医療機関とどういったコミュニケーションの取り方をされているのか聞いて差し上げると、一歩進めるのかなと思う。ちなみにこの方はやはり高齢の方なのか。</p> <p>介護保険を使っているということで、65 歳以上だと思うが、年齢までは聞き取れていらない事例になる。</p>
[事務局 親松]	
[松川委員]	<p>事例内容をみる限り、医師の言っていることが相談者にきちんと伝わっているか、心配があると思う。相談員の対応に問題があるとは思わないが、もう少し何かを助言するとすれば、コミュニケーションの取り方について聞き取りをして、「こう話をしてみてはどうですか」と、提案してもよかったです。</p>
[山口委員]	<p>一般的には、紹介元の病院で全部検査もしているのであれば、その先の治療をしないことはあまりないと思う。B 病院で何らかのトラブルがあり、C 病院に転院となった可能性があるのでないか。そうだとすると、今後も何か課題が生じるかもしれない。医療安全相談窓口でもどのように助言すればよいか難しいケースと感じる。</p>
[関水副会長]	<p>患者が高齢である場合、手術前の同意等のプロセスで、誰か同伴者がいなかつたのだろうかと疑問に感じる。そういったプロセスはどのように行われていたのだろうと思う。</p>
[川原委員]	<p>最後、電話を切るときに、この相談者は、思った通りに相談できた、</p>

	<p>[事務局 親松]</p> <p>[川原委員]</p> <p>[越井委員]</p> <p>[松川委員]</p> <p>[島田委員]</p> <p>[根上会長]</p>	<p>納得できたと思っている様子だったのか。そうでなかつたとしたら、何か違う対応があつたのかなと思うが、どうか。</p> <p>「やはりC病院で診てもらうことになりますよね」と、おおむね納得して切つたと聞いている。</p> <p>それなら、誰かに話を聞いてもらいたくて電話をしてきたという可能性もあると思う。</p> <p>改めて事例を読み返してみると、患者さんはB病院の医師にと言われた通り、C病院へ行き、同意書にサインをして、手術を受けて退院している。物理的な現象だけ見ると、患者さんには何の落ち度もないと思う。言われたとおりに手術をして、退院している。コミュニケーションがうまくいっていない部分はあるが、C病院で手術を受けたのだから、よくなるまでC病院が治療するという責任はあると思った。</p> <p>C病院にどれくらいの頻度で行き、何をしてもらっているのか。例えば、3カ月に1回受診し経過観察をしているが、症状が改善しないという話であれば、術後の症状は慢性的なものになっており、きれいさっぱり治るものではないかもしない。医師からは、どんなに治療をしても治らない場合があると説明していたのだとしたら、それについて相談者は納得しているのか、あるいは納得していないから、この窓口に電話をしてきたのか。</p> <p>経緯を含め、術後の処置も標準の範囲だと感じる。今、松川委員がおっしゃったように、慢性的な症状の緩和といったところと、ご本人の不快さのニーズが一致していないときに、相談員の方が症状緩和に対応できる場や機会について助言をしていることは、私はよかったです。また、それとは別に、受診という行動についてだが、他の委員の方もおっしゃっているように、まずは手術をしたところで診てもらうという前提で考えると、C病院との付き合い方をどうしていくかについて、区別して助言をして差し上げるのが必要かなと思った。</p> <p>B病院はある程度の手術ができる地域中核病院、C病院は先進医療を提供する専門的な病院なのかと予想する。B病院でも手術はできるが、B病院とコミュニケーションがうまくいかず、専門的なC病院へ転院を促したなど、そういう経緯だったのではないかと思う。C病院に患者が来た際には、患者にとって最後の砦という認識のもと、医師たちは十分に説明し、手術をしているのではないか。ただ、この患者さんと病院側のコミュニケーションがうまくいかず、患者さん自身が受ける医療に対して納得できないまま、手術を受けてしまったのかもしれない。患者さん一人ではなく、ご家族がいるのであれば付き添ってもらい、C病院の医師とよく話をしたほうがよい。十分にコミュニケーションを取ってもらうのがよろしいと思う。そういう意味で、この助言は間違っていないと思う。最後に、一般的な話になるが、術後の処置は妥当な範囲だったのではないかと思う。</p>
--	---	---

[根上会長]	議題（4）ア事例2について事務局より説明を求める。
[事務局 安達]	議題（4）ア事例2について説明。
[根上会長]	議題（4）ア事例2について質問・意見を求める。
[松川委員]	<p>これは、区役所内のソーシャルワーカーなど、然るべき人が介入するということが大切だと思った。ご家族はお母さんだけなのか気になるが、お母さんがご高齢であることなどを考えると、お子さんのことをお母さんお一人で決めるのは、今後厳しくなってくると思う。市の担当、福祉関係の部署と連携をとっていくことが適切かなと思う。相談員の対応としては、これでよろしいのではないか。</p>
[島田委員]	<p>入院が必要な状態が続いているのであれば、入院を継続できるような第三者の介在が必要な方だと思う。お母さんが本当に相談したいのは、お子さんの痛みの治療のことなのか、その先にはもう少し別のニーズがあるのかというところを、お母さん自身の中で整理できるよう、第三者介在の上の話し合いを勧めていただいたのはよいと思った。お母さんには、病院に対してや、お子さんの症状の悪化に対しての強い思いがあり、そこをうまく表現できていないのかもしれない。もちろん時間はかかるが、そこをもう少し引き出してあげられるとよかったです。</p>
[松川委員]	<p>ちなみに、こういった相談は、匿名でスタートするのだと思うが、相談窓口から担当部署につなぐような対応はするものか。区役所のソーシャルワーカーについて、訪問してもらうとか、相談者に区役所に来てもらうだとか、そういうことはあるのか。</p>
[事務局 川畑]	<p>我々から区役所に「こういう方がいるので、訪問してください」と伝えることは実施していない。あくまでも区役所に行って相談してはどうですかと、促すところまでしか我々にはできないので、そこ止まりにはなる。</p>
[松川委員]	<p>相談員の方はよく聞き取ってくださっているが、相談者によっては、なかなか困っていることを表現しきれず、伝えきれないこともありますのではないか。電話でここまで聞き取るのに何分くらいかかったのだろうかと考えると、区役所窓口に相談者が行った場合も時間をかけることが必要になると想像できる。もう一步踏み込んでもよいケースなのかなと思った。</p>
[島田委員]	<p>院内のソーシャルワーカーが、一番キーになる。その人たちが窓口になってくださっているのが、通常だと思う。区役所の担当よりも、まずは、院内のソーシャルワーカーに相談していただくのが早いやうかなと思う。</p>
[山口委員]	<p>子の症状の悪化原因を親なりに解釈しているが、実際の原因はそこではないということは、この診療科において非常によくあることだと思う。</p>
[川原委員]	<p>区役所の担当の方や院内のソーシャルワーカーさんを案内しているので、この対応でよいと思う。</p>

[関水副会長]	お子さんの痛みの治療に関する話を聞いて、いったん整理をした上で、院内のソーシャルワーカーとよく話し合いをしてほしいと勧めている。これ以上の回答はないのかなと思う。
[越井委員]	この対応でよいと思う。お子さんの希望に沿った結果、どうしても痛くなってしまったというときに、お母さんが病院を責めるのはあまり得策ではないと思う。じっくり時間をかけて話し合いをするしかないのではと思った。
[根上会長]	これは、何か処置をすれば治るというわけではない。安静にしておくしかないのだろうと思う。相談者であるお母さんがどう納得していくかだが、解決に持っていくには、時間がかかると思う。このままにしておくと大変なことになってしまうかもしれない。そうなると、相談者と病院間の話し合いを促すだけでよいのだろうかと疑問だが、どうか。横浜市の行政、医療局にこういう相談が来たときに、何か手はないものか。
[松川委員]	ソーシャルワーカーと話し合うのが筋という話だが、それだけでは解決しなかったために電話をしてきたということも考えられる。このお母さんがどこにも相談できない、誰にも分かってもらえないなど、孤立した状況になるのは大変まずいことだと思う。行政で介入するなり、地域のコミュニティーでつながりを持てる人がいるのかどうかなどを聞いてもよいかなと思う。
[根上会長]	このお母さんを支援する何かがあったらよいというようなことか。
[松川委員]	はい。お母さんの支援になる。お子さんのというよりは。
[根上会長]	行政としてもう一歩介入してもよいのではないかとの意見が出たところで、締めくくりたい。
[根上会長]	議題（4）ア事例3について事務局より説明を求める。
[事務局 安達]	議題（4）ア事例3について説明。
[根上会長]	議題（4）ア事例3について質問・意見を求める。
[松川委員]	対応に関しては、このように伝えるほかないという印象を受ける。この方は既に緩和ケアを受けているが、何らかの理由で緩和ケア病棟を強く希望しているのであれば、この助言内容で大きな問題はないよう思う。
[島田委員]	今はおそらく、緩和ケア病棟のある病院は、大体の病院で、本人の意思決定をやはり一番重視している。認知機能が低下していたとしても、推定意思をかなり見る。周りの家族から、ご本人が今までに発言していたことなどを聞き取って、本人にどのような意思があったと推定できるのか、確認しながら緩和ケアに取り組んでいる。本人の意識が清明なときに意思を確認していくプロセスを、ご家族にも協力してもらえるよう助言をしてもよかったです。緩和ケア病棟のある病院には、おそらく専門家がいると思うので、そういった専門家と話し合っていただき、ご本人の意思、推定意思を確認していくことの重要性

について、プラスアルファで助言していただくといいかなと思う。ただ、大枠の助言だけで言うなら、方向性としては間違っていないと思う。

[山口委員]

以前も申し上げたが、私は県の社協の苦情委員を20年以上やっている。相談内容は大まかに分けて、三分の一は施設の課題、もう三分の一は相談者の課題が要因となっている。そして最後の三分の一は調整可能な内容。最初の2つの事例は調整の対象ではないとみているが、この事例については、調整可能だと感じた。調整可能といっても、いきなり法律相談に持っていくてしまうと、病院との関係はかなりギクシャクする。その前の段階として、これは横浜市が介入してあげたほうがよろしいのではないかと感じた。病院・家族、どちらも間違っているとは言い切れない。正直、私も同じ状況になれば、この家族のように言うかもしれない。ただ病院側としては言うべきことは言わざるを得ない。その調整に法律家が出てくると、複雑になってしまうので、やはり、行政である横浜市が調整に入っていたいと思う。

[川原委員]

今回は3件とも、病院に関することだったので、クリニックとは異なり、様々なシステムが絡んでいるのだなと思った。特に、この事例に関しては知らないことが多かった。意見を言うという立場ではないが、相談員の方も、クリニックレベルのコミュニケーションの課題であれば助言ができるが、大きな病院の様々なシステムが絡んでくると分からぬこともあるのではないか。今皆さんの話を聞いていて理解ができたので、相談員の方にもそういった病院現場のシステムなどが伝わっていけばよいと感じた。

[関水副会長]

皆さんの意見を聞いていて、やはり町の普通の薬局とは違い、病院のシステムは複雑だと感じた。海野先生の資料を読んでいると、「ご本人の最善を目指す」という視点で様々なアプローチがあるのだろうと思うが、山口先生がおっしゃったように、相談員の回答に正解があるわけではないと思った。対応に関する意見というより、そういう印象を受けたという感想になる。

[越井委員]

こういった患者さんの同意書というのは、法律上どうなのか、法律に照らして病院のルールをどうすべきなのか。法律の知識はないので判断できないが、いずれにせよ、私は法律の問題になるのではないかと感じた。病院に詳しい弁護団の法律家に相談する、もう一つは遺族が提訴するつもりはないとの旨を書面で残すなど、できないものかを感じた。書面で残したからといって何でも解決するわけではないと思うが、なるべく法律に則って、あとは話し合うしかないと思う。

[根上会長]

海野先生からもコメントをいただきしており、対応はこれで問題ないと思うが、山口先生の意見にもあったように、患者さん側には患者さん側の正義があって、病院側には病院側の正義があり、どちらも正しいということだと思う。コミュニケーションをうまくとつてもらい、

<p>[事務局 川畠]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 埋田/高橋]</p> <p>[根上会長]</p> <p>議事5</p> <p>[根上会長]</p> <p>[事務局 安達]</p> <p>[事務局 安達]</p>	<p>落としどころを作るのが行政の望しい姿だろうという意見が出たところで、締めくくりとしてよろしいか。</p> <p>ご意見に感謝したい。相談員も実際の医療現場を見る機会が少ない。ちょうど昨年度から保健所全てが医療局に統一され、市立病院と距離が近くなった。それを機に、相談員を市立病院へ見学に行かせる予定でいる。現場を見てもらい、現場がどういう相談にどのように対応しているかなど、肌で感じることが大切だと思う。来月、そういう機会を持つことができた。このような取り組みを少しずつ進めて、相談に活かせるよう努めているので、ご報告をさせていただいた。</p> <p>イ（参考）医療安全課臨時対応案件</p> <p>議題（4）イについて事務局より説明を求める。</p> <p>議題（4）イについて説明。</p> <p>臨時対応案件の件数・内訳及び事例を報告。</p> <p>(非公表)</p> <p>議題（4）イについて質問・意見を求める。</p> <p>(非公表)</p> <p><その他></p> <p>その他確認事項・情報提供等を求める。</p> <p>一点、ご報告がある。令和5年度に、当協議会の川原委員に市民向け講演会の講師をご依頼した際、「歯医者さんへの上手なかかり方」リーフレットの内容を解説する動画を作成していただき、講演会で放映した。その動画を、横浜市公式 YouTube アカウントに掲載し、横浜市ホームページの「医療安全に関する啓発活動」のページにもリンクを貼っている。時間の都合上、一部のみとなるが、プロジェクトで動画を投影するので、ご覧いただきたい。全体の内容は、お時間のあるときにぜひご覧いただければと思う。情報提供は以上になる。</p> <p><閉会></p> <p>次回の協議会の日程については、令和6年10月頃の開催を予定している。後日、改めてご連絡させていただきたい。</p> <p>(異議なし)</p>
--	---

資料
特記事項

1 資料	
(1) 【医療安全相談窓口相談実績の5年推移】(資料1-1) P1~P3	
(2) 【令和5年度医療安全相談窓口相談実績】(資料1-2) P4~P6	【医療安全支援センター総合支援事業ホームページ】(資料1:参考) P7
(3) 【令和5年度第2回医療安全研修会結果報告について】(資料2) P8~P10	
(4) 【令和6年度医療安全支援センター事業の取組について】(資料3) P11~P12	【令和6年度第1回医療安全研修会ちらし】(資料3:参考) P13
	【「お医者さんへの上なかかり方」リーフレット】(資料3:参考) P14~P15
	【「医療安全相談窓口のご案内」新・パンフレット】(資料3:参考) P16~P19
	【医療安全メールマガジンのリニューアルについて】(資料3:参考) P20~P23
(5) 【医療安全相談窓口メール相談の運用方法の変更について】(資料4) P24~P26	
(参考資料) 【令和5年度横浜市医療安全相談窓口相談実績(関係団体別)】 P27~P36	【令和5年度横浜市医療安全相談窓口相談実績(主な診療科別)】 P37~P38
2 特記事項	
	次回日程は調整中。