

令和4年度 第2回 静岡市医療安全推進協議会議事録

- 1 日 時 令和5年2月8日(水) 19:00~20:15
- 2 場 所 城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟1階 会議室
- 3 出席者 (委員) 吉川会長、望月副会長、増田委員、石川委員、佐野委員、小倉委員、鈴木委員
(事務局) 田中保健所長、海野生活衛生課長、中川生活衛生課長補佐、
野中主任看護師、渡邊副主任看護師、小林主任薬剤師
欠席者 上牧委員
- 4 傍聴者 0人
- 5 議 題
 - (1) 協議会の運営について
 - ① 協議会の成立について
 - ② 議事録署名人の選出について
 - (2) 令和4年度 事業報告について
 - ① 医療安全支援センター「ほっとはあと」の相談状況
 - ② 医療安全に関する研修について
 - ア 市政出前講座について
 - イ 医療従事者向け研修会について
 - ウ 患者相談窓口情報交換会について
 - エ 新型コロナウイルス院内感染対策講習会について
 - (3) 令和5年度 事業計画(案)について
 - (4) その他

6 会議内容

(1) 協議会の運営について

①協議会の成立について

事務局（中川課長補佐）

本日の協議会は8名中7名が参加しております。上牧委員が所用にて欠席となっております。過半数の参加となりますので、協議会は成立していることをご報告いたします。なお、静岡市附属機関設置条例第6条により、「会長は附属機関の会議の議長となる」とされておりますので、吉川会長に議事の進行をお願いいたします。

②議事録署名人の選出

吉川会長

議長を務めさせていただきます吉川です。よろしくお願いいたします。

それでは、議事録署名人を選出したいと思います。どなたかやっていただけの方はいらっしゃいますか。

鈴木委員

私であれば、署名人をお引き受けいたします。

吉川会長

それでは鈴木委員に議事録署名人をお願いします。よろしくお願いいたします。

(2) 令和4年度 事業報告について

吉川会長

それでは、令和4年度事業報告から、医療安全支援センター「ほっとはあと」の相談状況の報告をお願いします。

事務局（野中）

（令和3年度「ほっとはあと」医療安全相談窓口の相談状況について報告）

吉川会長

ありがとうございました。ただ今の報告に対して、ご意見・ご質問等がありますでしょうか。

望月副会長

相談時間が概ね30分で終わるようにしているということですが、これは以前の協議会で30分程度にした方がいいという意見を受けてのことですね。ホームページに提示することで、30分

で終わらせやすくなったというのは、協議会で取り上げたかいいがあったと思います。

事務局（野中）

ホームページに掲載した効果は高かったと思います。相談時間が30分になる事を説明する場合にも、ホームページにも書いてありますと言うと納得しやすいようです。また、相談者から、30分でしたねと言ってくる事もありました。

鈴木委員

相談事例の1に関係することで、在宅医療というのは、どのようになっているのでしょうか。南杏子さんの書かれた「いのちの停車場」を読んで、在宅医療について知り、感動いたしました。私どもの世代では、病気になると病院に行って、最後は病院または、介護施設で看取ってもらうような印象がございました。住み慣れた家で在宅介護を通じて静かに一生を終えるという選択があることを、もっと一般の人に知らせることはできないのかと思いました。

吉川会長

最近在宅医療を行う診療所、あるいは在宅医療を専門とするような診療所が市内にも増えてきています。そのような事は、まだ市民の方には伝わっていないかもしれません。病院の方から在宅医療に移る時に、病院から在宅医療の先生を紹介しておりますが、在宅に繋いでいく橋渡しを上手に行う事ができれば、よりよい在宅医療を皆さんが受けることが出来るのではないかと考えております。

石川委員

静岡市以外からの相談も多くあるようですが、件数はどれくらいでしょうか。静岡市薬剤師会でも夜間の相談電話を行っています。「くすりの相談」で検索すると初めの方に出てくるためか、県外からの電話もかかってきます。簡単な相談は受けますが、話が長くなるような方は、市民向けのサービスである事を伝えて話を切ったりすることもあります。あまり市外の方からの件数が多いと、市民の相談の妨げにならないか心配になります。

事務局（野中）

市外の方からの相談はかなりありますが、相談員が話の中で市外と判断するもので、実数は把握できていません。しかし、他の相談の妨げになるほどではありません。「ほっとはあと」でも市外の病院への苦情などは、直ちに担当保健所等を紹介させていただいております。

吉川会長

先ほどホームページに相談時間を30分と掲載すると、相談者が時間を守ってくれるという話がありました。相談対象者についても、静岡市民向けのサービスだということを、簡潔明瞭に掲

載すればいいかもしれません。市外の方からの相談が減ると、その分の時間を静岡市民へのサービスに有効利用できると思います。

事務局（野中）

令和5年度のホームページの見直しがありますので、追記したいと思います。

吉川会長

ありがとうございました。それでは事業報告の続きについて事務局よりお願いします。

事務局（渡邊・野中）

（令和4年度事業報告、市政出前講座・医療コミュニケーション研修会・患者相談窓口情報交換会の報告・新型コロナ院内感染対策講習会について）

吉川会長

ありがとうございました。ただ今の事業報告についてご意見等ありますでしょうか。

増田委員

市民出前講座をリモート開催するというのですが、以前にリモートで出来ないかという提案をした時に、まだ難しいとのことでしたが、ついにリモート開催になったかと思いました。対象が事業者というのも、今まであまり無かったことと思いますが、事業者だとリモートなどの対応もしやすいのではないかと思います。新しい試みでいい事だと思います。

事務局（野中）

ありがとうございます。今回は、NTTさんのほうからデータがあれば、リモートでやりますとお話があり、初のリモート開催をする事になりました。

増田委員

出前講座は、もう少し回数を増やすように宣伝してはと、お話ししましたが、業務上難しいでしょうか。静岡市のホームページの市政出前講座のページを見ますと、申込書はここにありますが、取りに来てくださいと記載されています。「ほっとはあと」に限らず、静岡市のホームページでは、書式がダウンロード出来ない、分かりづらいなど、他の自治体に比べて使いづらいように感じます。例えばすぐにダウンロードできるようにするなど考えられると思いますが、それは出来ないのでしょうか。

事務局（野中）

市のホームページについては、私たちだけで変えることは難しいです。担当課にそのような意

見がありますとお知らせすることになると思います。協議会の意見として伝えることは出来ると思います。

(3) 令和5年度 事業計画 (案) について

吉川会長

それでは令和5年度の事業計画について、事務局よりお願いします。

事務局 (渡邊)

(令和5年度事業計画について)

吉川会長

令和5年度の事業計画について説明がありましたが、ご意見・ご質問等ございますか。

私から伺いたいことが一つ、資料6の令和5年度事業計画の1. 医療安全支援センター「ほっとはあと」と、2. 医療相談窓口「ほっとはあと」となっていますが、これはどちらが正しいのでしょうか。

事務局 (野中)

「ほっとはあと」は静岡市医療安全支援センターの愛称になります。相談窓口の方も、電話に出る時には「ほっとはあと」でございます。と名乗らせていただいているので、こちらにも「ほっとはあと」と付させていただきます。

吉川会長

医療支援センター全体が「ほっとはあと」であり、相談窓口も「ほっとはあと」であるということですね。ホームページのほうにも、医療安全支援センター「ほっとはあと」と出ていますが、薬のことを少し聞きたいとか、医療について相談したいときに、医療相談窓口「ほっとはあと」と書いてあった方が、分かりやすいと思います。医療安全支援センター「ほっとはあと」だと、相談窓口だと思わないのではないのでしょうか。ですから、市民相談受付のページには医療相談窓口「ほっとはあと」にしたほうが、皆さん開いて見てくれるのではないかと思います。

事務局 (野中)

ありがとうございます。令和5年度のホームページ改定時に訂正していきたいと思います。

望月副会長

医療安全支援センターは全国に設置されていると思いますし、こちらでも静岡市医療安全支援センターです。相談窓口は医療相談窓口であり、皆さんが研修を受けられる、初任者研修、スキルアップ研修も、医療安全支援センターが行っているということで、同じような名前が何回も出て

きて理解しづらいです。次回の協議会の折には、名称を少し整理して、分かりやすく表現した方がいいと思います。

事務局（野中）

研修を行う医療安全支援センター総合支援事業は、全国の医療安全支援センターの支援をする国の機関になります。同じ名前が様々なところに出てくるため、協議会では大変分かりづらいかと思います。また表現方法を検討したいと思います。

鈴木委員

ほっとはあとの市民の認知度は、どれくらいになっていますか。

事務局（野中）

認知度については、市政出前講座、医療従事者向け研修の時に、アンケート調査はしています。知名度は低いです。20%以下だと思います。

吉川会長

他にご意見がございませんか。それでは、これで令和5年度の事業計画は承認されました。

（4）その他

吉川会長

その他、この協議会で伝えておきたいこと等ありますでしょうか。

望月副会長

前回の協議会で医療事故調査制度についての話がありました。偶然にも、先々週に日本歯科医師会で、医療事故調査制度の検証会を行いましたので、少しお話させていただきます。私は日本歯科医師会の医療事故調査制度のセクションに所属しており、今回は講演をさせていただきました。医療事故調査制度のセクションでは、診療所で患者さんが亡くなるなどの予期せぬ死亡事故に対して、どう行動したらいいか皆で考えるところです。今回、歯科医師会として取り上げましたのは、初動をどうするかということです。茫然自失としている当該歯科医師と、支援団体である県歯科医師会、それから日本歯科医師会がどのような関係で動けば、遺族に明確な態度を示せるか、また遺族を救うことが出来るかを、最初の初動に絞って話し合いました。私ども歯科医師は死亡宣告が出来ません。ですから患者さんが亡くなった時には、搬送先の病院の救急やICUの医師が死亡宣告をする事になります。医師法21条は不審死に対して24時間以内に医師は所轄の警察に届けなければならないという法律ですが、これが拡大解釈されると、患者さんが診療所で亡くなった場合は、すぐに警察に届けることになってしまいます。しかし、警察に通報され、警察の扱いになってしまうと、その後の資料が全く出てこなくなります。患者さんであったり、当

該歯科医師の検証も甚だしくくなります。色々と調べてみますと、医師法21条は必ずしもすべてのケースを警察に届けなければならないとは書いてありません。外表に異常がある遺体、事件性がある遺体に限ってだという事を、今回、啓発の柱と致しました。日本には日本医療安全調査機構という医療事故制度を推進する団体がございます。機構の木村常務理事は、以前に東京大学の心臓外科にいた先生でいらっしゃいます。日本歯科医師会は、その先生に来ていただいてご指導いただき、研修会を行っています。まだまだこの制度を理解するに至ってはいないですが、やはり患者さんが亡くなった時に、どう振舞えばいいのかとすることを、私たち医療者はしっかり考えないといけない。究極の医療安全です。診療所での死亡事故というのは、医療安全の対極にあるとも言えます。私たちも、この義務をちゃんと継続していくためにも、啓発を続けなければいけないと思った次第です。

吉川会長

ただいまの望月委員のお話に何かご意見、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

私から一つ確認ですが、不審死、事件性が考えられる場合には、24時間以内に警察に通報しなければならないけれど、予期せぬ死亡だからと言って通報しなければならないのではないと言うことでいいでしょうか。

また、診療所で予期せぬ死亡があった場合に、どう振舞えばいいのかが、非常に難しい問題という話でしたが、どう振舞ったらいいのか、どんな点に注意したらいいでしょうか。

望月副会長

警察の届けについては、おっしゃる通りです。

予期せぬ死亡事故が起きた場合、まず遺族に「不幸な事故が起きたので、原因をしっかりと突き止め再発を防ぎたい、そのために協力して欲しい。混乱していると思うが、私たちに協力してもらえないか。」と、まず一報を伝えることが大事だと思います。そこでは謝罪などは必要ないですが、「全てを包み隠さずにお話しますので、是非協力してください。」と遺族にお伝えします。そして支援団体を通しまして、私どもであれば、静岡県歯科医師会、医師会であれば静岡県医師会の担当者が現場に到着します。重要なのは、病理解剖あるいはオートプシーイメージング、死亡時画像診断（体を傷つけないけれども、CTやMRIを取って画像を解析する事）等と、死因を究明するために、委員会を開き、最終的に報告書を作成し、遺族にも示すということです。

吉川会長

ありがとうございます。遺族には不幸な事故がおきたけれども再発を防ぐためにも、原因をしっかりと突き止めるために協力して欲しいと説明する。警察には通報しませんとはっきり言う。それから支援団体の方に連絡して、支援団体と共に事故原因を究明するということですね。調査や報告書の作成は支援団体が行うのですか。

望月副会長

支援団体も助言をしますが、報告書の作成に関しましては、あくまでも当該医師が行います。支援団体が作成の支援をする形になります。

吉川会長

支援団体の支援を受けながらですが、報告書の作成は当該医師が行うということですね。あと調査が終わったら、警察に報告がいるのでしょうか。それとも事件性が無ければ、不要でしょうか。

望月副会長

事故調査制度と並行して、おそらく民事裁判が提起される可能性は高いです。これが、研修のポイントだったのですが、医療事故調査で上がった事実は、後日訴訟で自分達の不利にならないのかという疑問がありました。これに関しては、医療事故調査であがった事実を取り上げるかどうかは、その裁判官の裁量に任されることになり、その結果、医療過誤を取られる事も有り得るため、医療事故調査制度の運営サイドがナーバスになっているところです。

吉川会長

遺族の方が警察に通報すると言った時は、説得して止めたほうがいいでしょうか。

望月副会長

止めることはできませんが、遺族に警察に通報するよりも、原因追及のために、事故調査委員会にオープンにしてくださいとお願いすることはあります。

吉川会長

警察に通報してしまうと、原因究明が甚だ困難になってしまう、かえってマイナスが大きいという事を説明して、協力を求めるということですね。ありがとうございました。

それでは、田中所長より、静岡市のワクチン接種時におけるアナフィラキシー等の対策についてお願いします。

田中所長

医療事故関係ということで、お手元に配りました資料は、去年の年末に新聞の折り込みとして、ほぼ全戸配布させていただいたものです。私どもは現在、コロナの予防接種をしておりますが、昨年、近県の集団接種会場で、アナフィラキシーを起し救命出来なかった事例が発生いたしました。この件は静岡市としても、集団接種会場を運営する立場上、大変ショッキングな事例でありました。こちらの医療事故の再発防止に向けた提言第3号はアナフィラキシーショックの対応についてまとめられている提言書です。先ほどお話のありました、日本医療安全調査機構が予期

せぬ死亡事事故例を収集・分析し、次に何をすべきかと言うことを広く医療関係者に対して提言を行っているものです。医療に予期せぬ死が起こった時に、そこで起こった事を包み隠さず、どのような事が起こったのが分析することで、次の対策につなげていくために、集まった報告に基づいて、提言書と言うものがまとめられています。

静岡市ではアナフィラキシーによる死亡事故を受けて、直ちに提言内容の要点について集団接種会場に配布するとともに、医師・看護師・医療関係者には、資料に目を通した事を確認するまで、ワクチン接種の業務はしないでくれと、かなり強い対応を取らせていただきました。また一般のスタッフについても、チラシの一番右下に、接種5分以内に起こりやすい症状についてまとめられておりますので、これをスタッフ一人一人がきちんと読んでから、その日の業務に当たるように指示しました。治療等はできませんが、その症状が出ている人を見かけたら必ず現場の看護師、医師にすぐ連絡して欲しいといった対策を即日に打たせてもらいました。また、一般市民に対しては、年末年始のコロナ対応と連絡先の電話番号等を載せたチラシを配布しましたが、それと一緒にコロナの予防接種をうけたときに、このような症状がでたら、遠慮なくすぐにスタッフに声をかけるようにという内容も、盛り込ませてもらいました。まさに今、望月先生からご紹介いただいた医療事故調査というものが、現場で反映され、一般の医療を受ける方の安全確保に役立っているということを改めて知っていただきたいと思います。

今後も実際の事例を収集・分析した調査報告の提言は医療安全のために使わせていただきたいと思っており、非常に重要な制度であると考えております。是非またこういった事について、引き続き私たちも理解できるようにしていきたいと考えております。

吉川会長

保健所長より、ワクチン接種時のアナフィラキシー対策などのお話がありましたが、ご意見等はいかがでしょうか。

それでは本日の議題はすべて終了いたしました。貴重なご意見をありがとうございました。

本会議は、令和5年2月8日開催の「令和4年度第2回静岡市医療安全推進協議会」の会議内容と同一であることを証する。

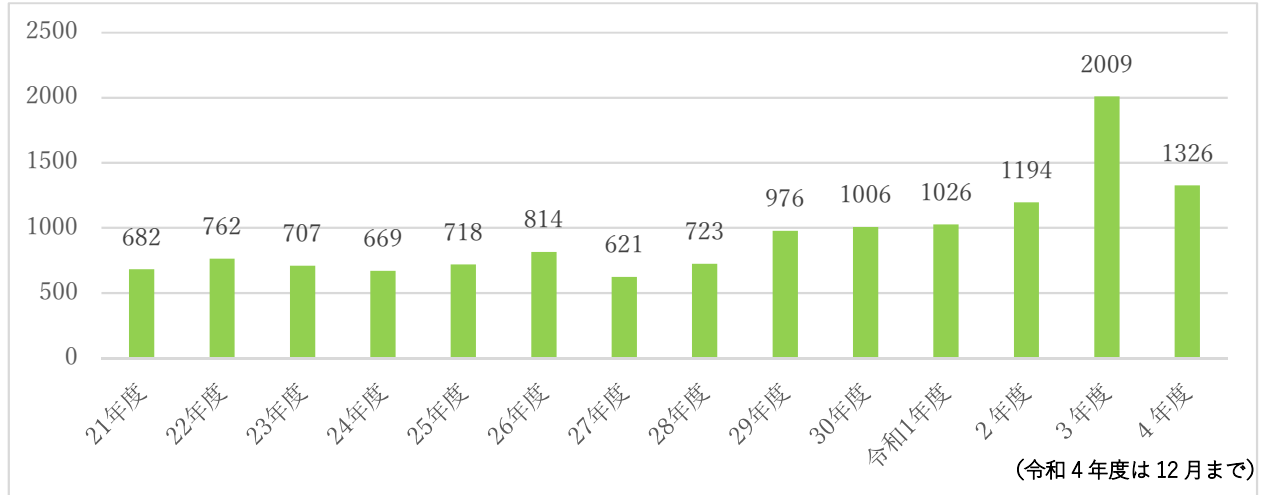
(署名人)

鈴木 實 

令和 4 年度 静岡市医療安全支援センター「ほっとはあと」相談窓口集計

1. 相談回数の年次推移 (令和 4 年度は 12 月末まで)

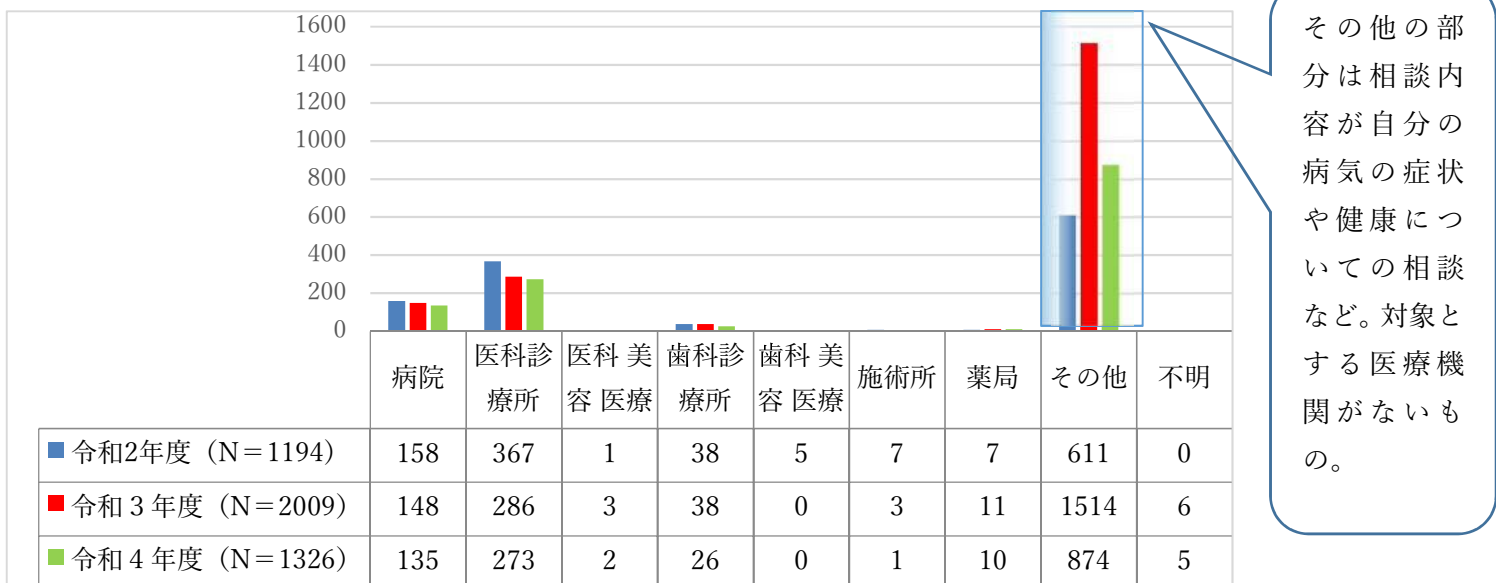
グラフ 1



令和 4 年度 12 月までの相談件数は 1326 件、令和 3 年度 12 月までの相談件数は 1529 件であり、昨年よりは相談件数の減少がある。コロナ禍は続いているが、ワクチン接種の推進、治療薬の開発、ウイルスの変異などから、重症化リスクが低くなったこと、市民がコロナに慣れた事などから、社会的な不安感は軽減しているように感じる。しかしコロナに関する相談件数は昨年度と同数の 162 件だった。不安を訴える相談よりも、ワクチンの追加接種の相談や証明書に関する質問、無料検査の問い合わせ、コロナ自宅療養中の対応などの相談が多かった。

2. 相談対象の医療機関の年次比較 (令和 2 年度・令和 3 年度・令和 4 年度の比較)

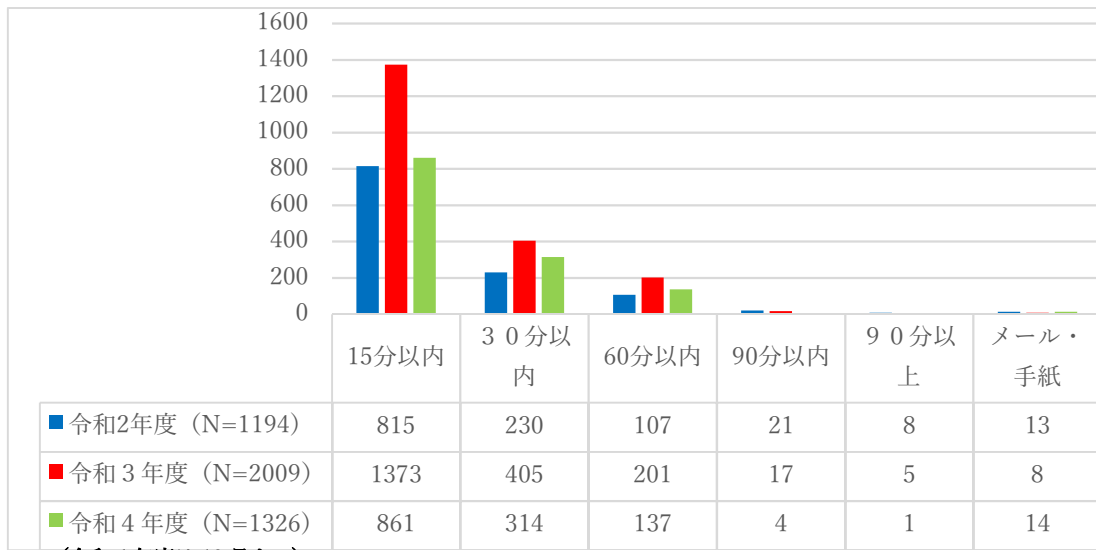
グラフ 2



相談対象の医療機関の比較においては大きな変化は見られなかった。

3. 相談電話所要時間の年次比較（令和2年度・令和3年度・令和4年度の比較）

グラフ 3



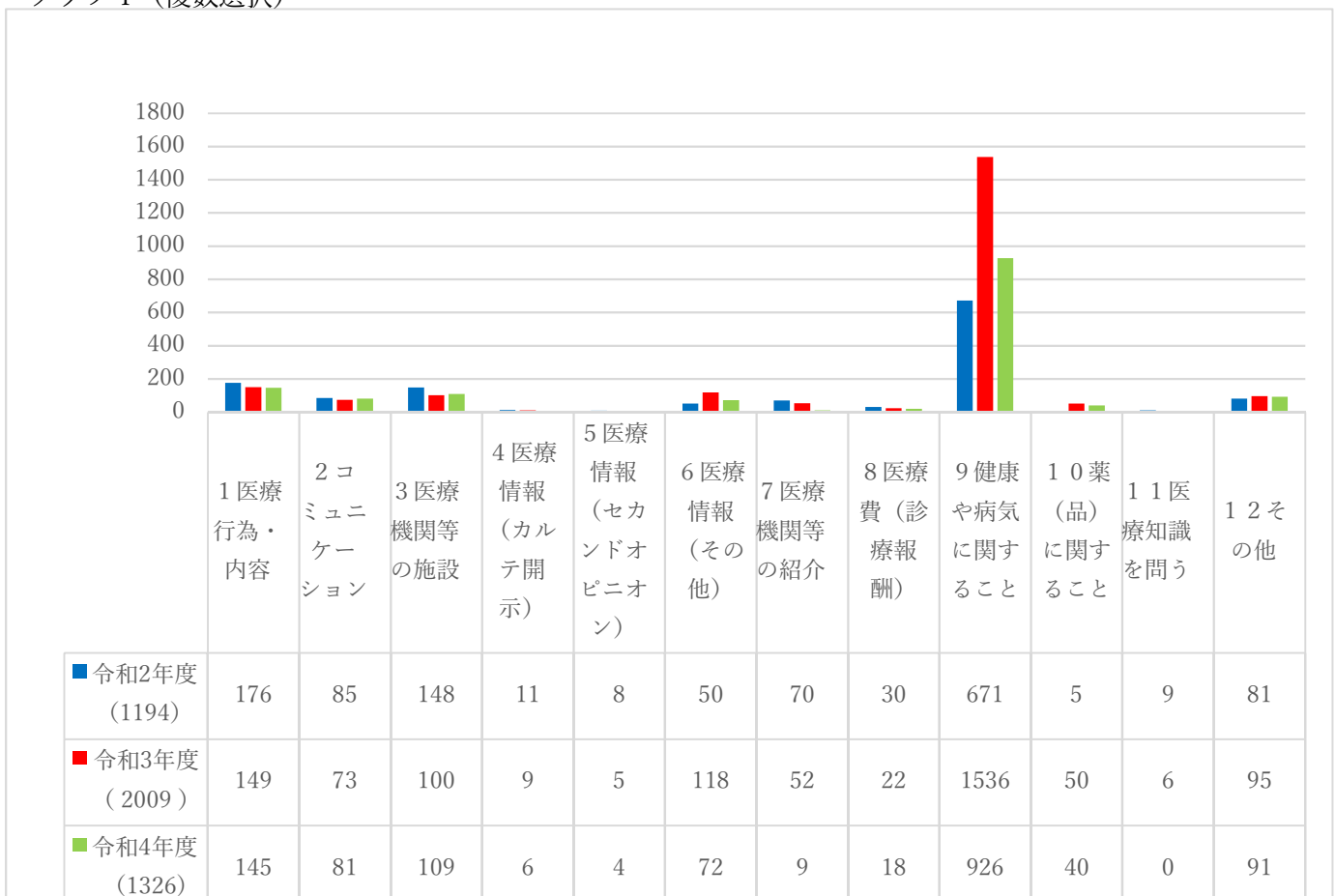
(令和4年度は12月まで)

メールのうち5件は電話にて返事を行っている。

相談時間について、ホームページに30分程度と表記したところ、相談者側から相談を終了してくれるケースもあった。リピーターには直接相談時間は30分である事はお伝えした。30分で声掛けすると切ってくれる方がほとんどで、時間の短縮となっている。それ以上の時間は苦情や精神不安定な方となっている。

4. 相談内容別集計の年次比較（令和2年度・令和3年度・令和4年度の比較）

グラフ 4（複数選択）

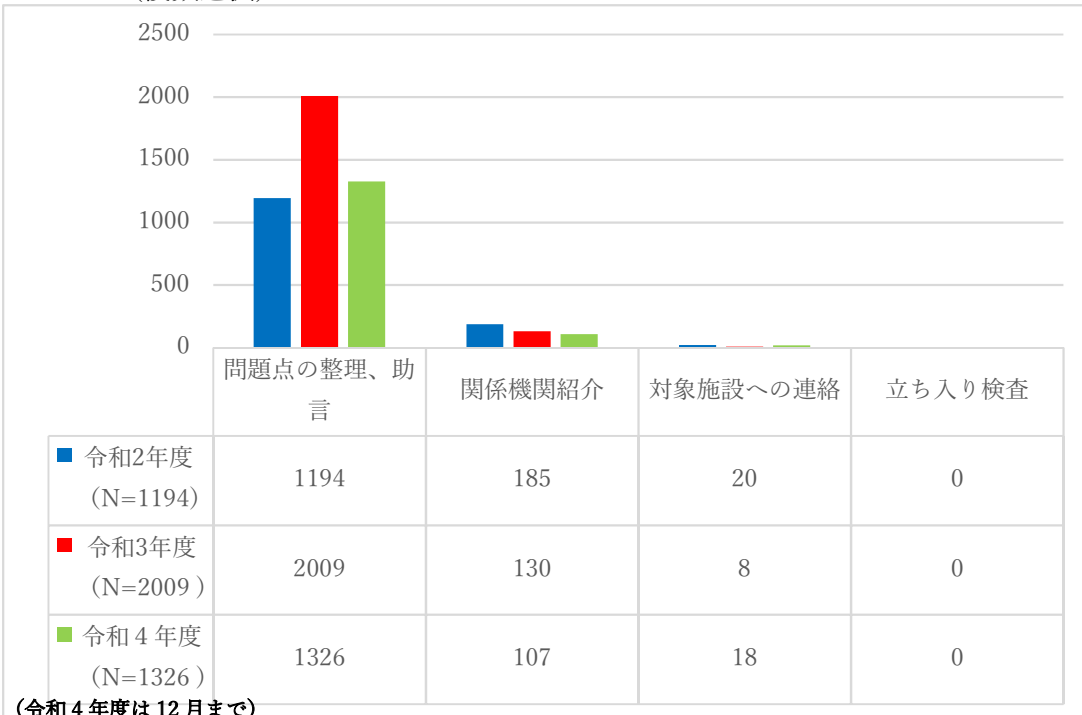


(令和4年度は12月まで)

相談内容別集計では大きな変化はみられていない。

5. 相談対応結果（令和 2 年度・令和 3 年度・令和 4 年度の比較）

グラフ 5（複数選択）

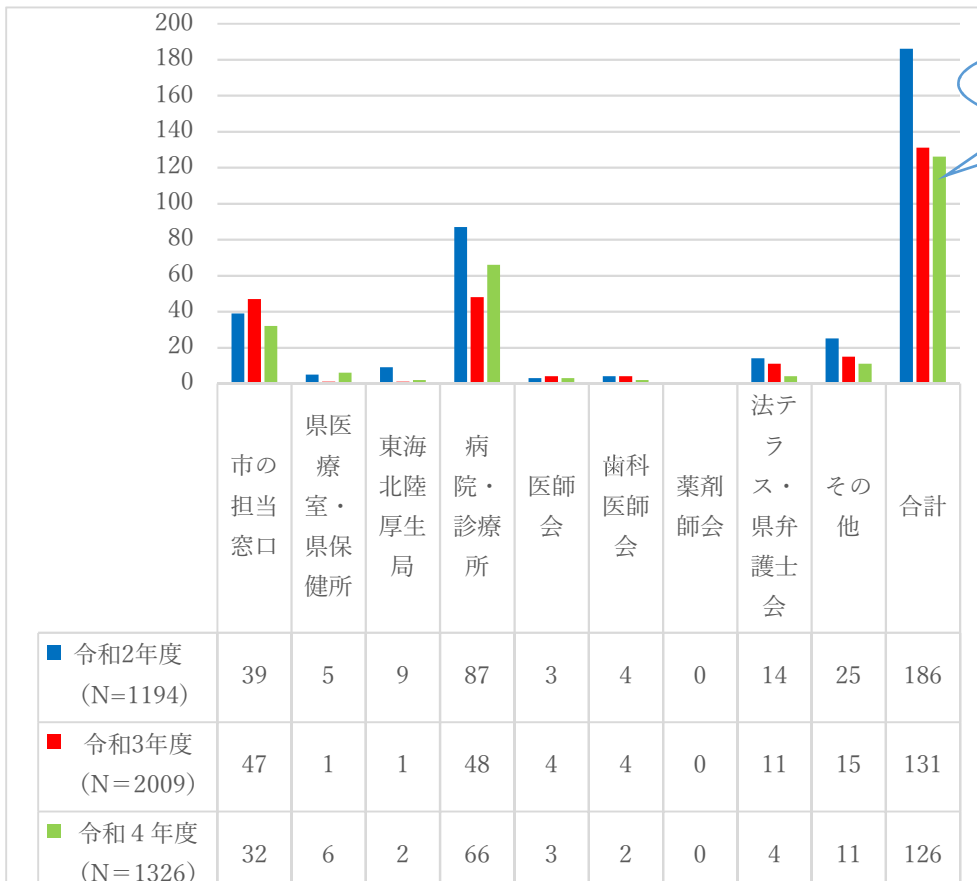


受診した方がいいのか、何科に受診したらいいのか、良い病院を教えて欲しいなどの、受診に関する相談は1326件中140件。そのうち具体的な病院・診療所の紹介は66件。他は診療科の紹介、ネット検索方法の紹介、かかりつけ受診を進めるなどの対応をしている。

相談対応結果についても例年通りの傾向。苦情があった施設や、医療事故報告のあった施設には、問題が無いか、改善されているかの確認を保健所の病院監視時に確認している。

6. 相談により紹介した関係機関の年次比較（令和 2 年度・令和 3 年度・令和 4 年度の比較）

グラフ 6

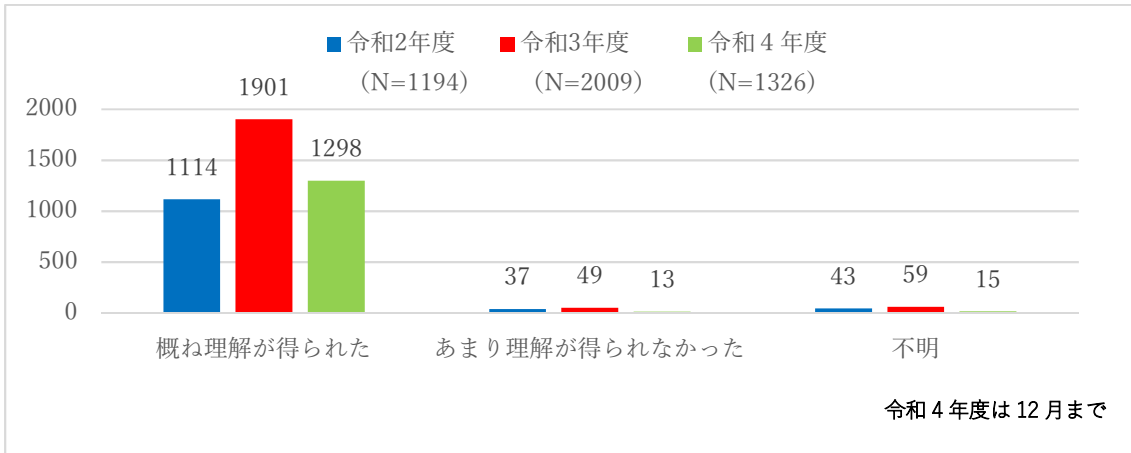


令和4年度は12月まで

紹介機関は、診療所や市の担当窓口が多い。その他の機関には薬局・PCRセンター・市外の担当窓口などを紹介した。ネット検索方法として、医療ネットしずおか・静岡市医師会医療施設検索・医療MAPなどを紹介している。

7. 相談対応後の感想の年次比較（令和2年度・令和3年度・令和4年度の比較）

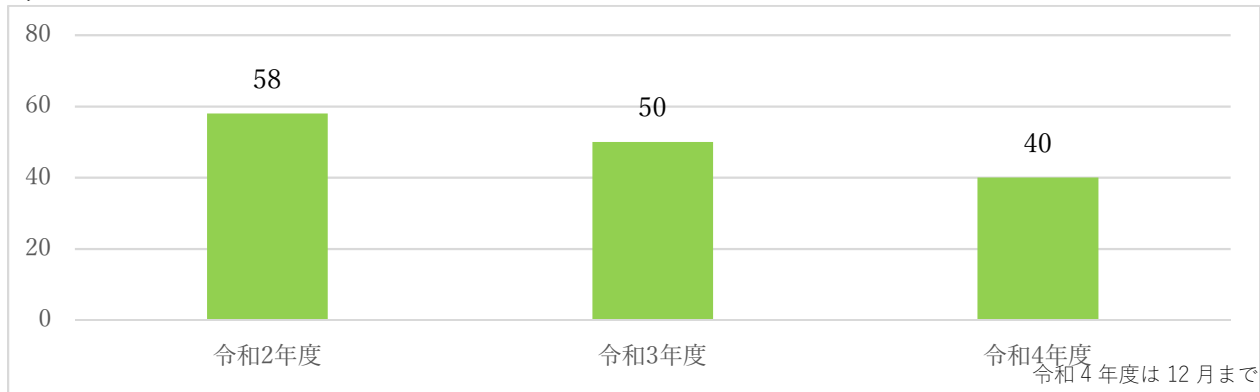
グラフ 7



不明なものは、メールで返事をしたものや、自分が話ただけで電話を終了してしまう方の相談などがあつた。理解を得られないものは、センターから指導できないことに納得できないと訴えたものなど。

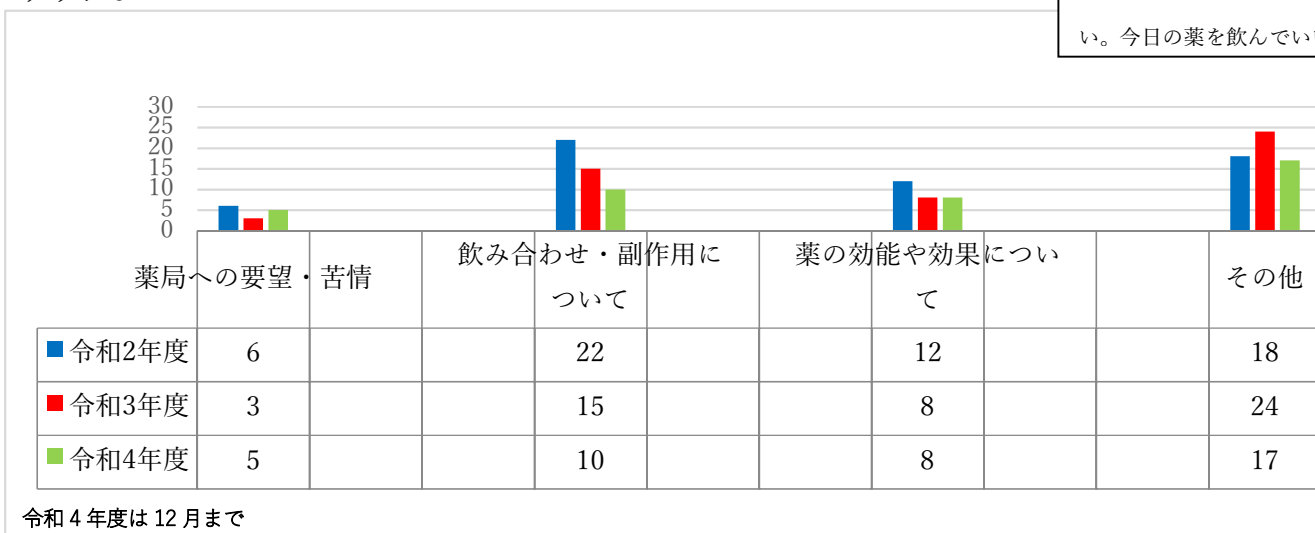
8. 薬に関する相談回数の年次比較（令和2年度・令和3年度・令和4年度の比較）

グラフ 8



9. 薬に関する相談内容の内訳の年次比較（複数回答）

グラフ 9

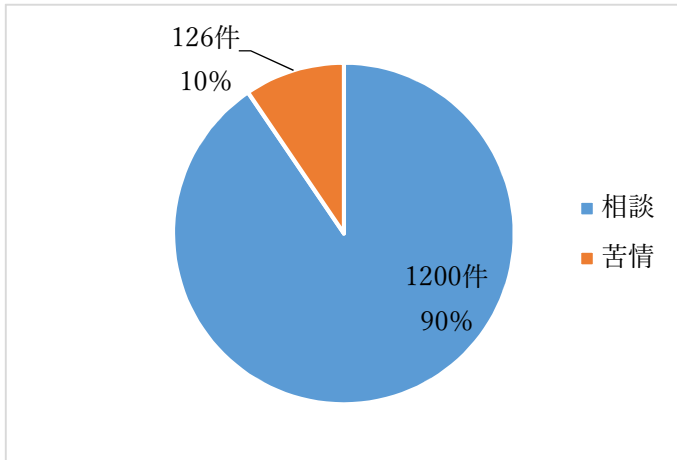


その他は、お金が無いので、薬が買えない。今日の薬を飲んでいいですかなど。

薬に関する相談は少なく、自分の薬に関する効果・副作用については、調剤薬局の薬剤師に相談する事をお薦めしている。しかし医師や薬剤師に説明を聞いていても心配で聞いてくる方もいる。薬局への要望については、医師からの処方がいつもより不足していたら、薬剤師に気づいて欲しい、病院に問い合わせさせて欲しい。説明用紙に値段や後発品かどうか記載が無いなどの訴えがあつた。

10. 令和 4 年度 相談と苦情の割合

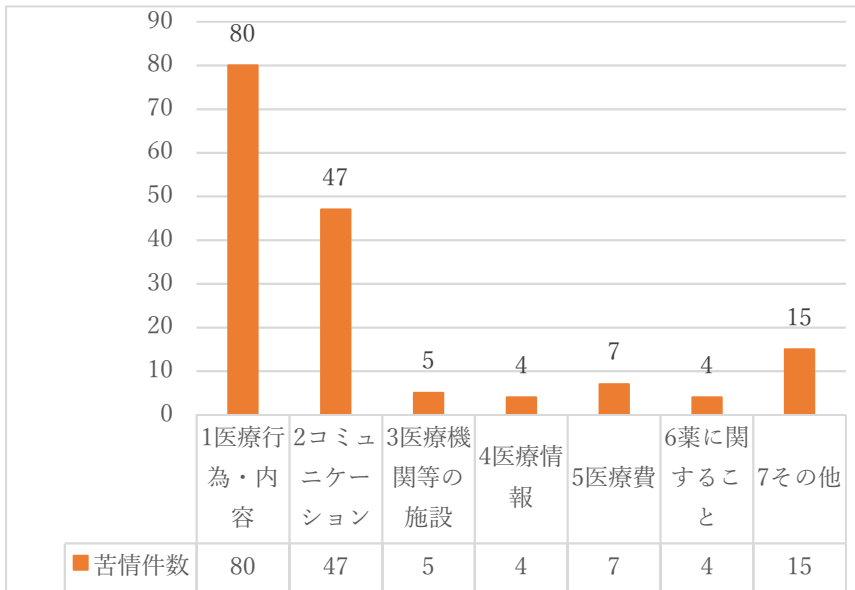
グラフ 10



相談と苦情の割合については 10%が苦情だった。昨年度は 8%、12 月までの集計では 6.7%であり、やや増加が見られている。医療安全支援センターが相談者に代わって、医療機関などに苦情を呈する事はないが、相談者の一方的な話で状況が掴めないもの、すでに病院の相談室などに相談しており、情報提供したほうが良いと判断したものについては、各機関に電話し状況確認している。

11. 令和 4 年度 苦情 126 件の内容内訳（複数回答）

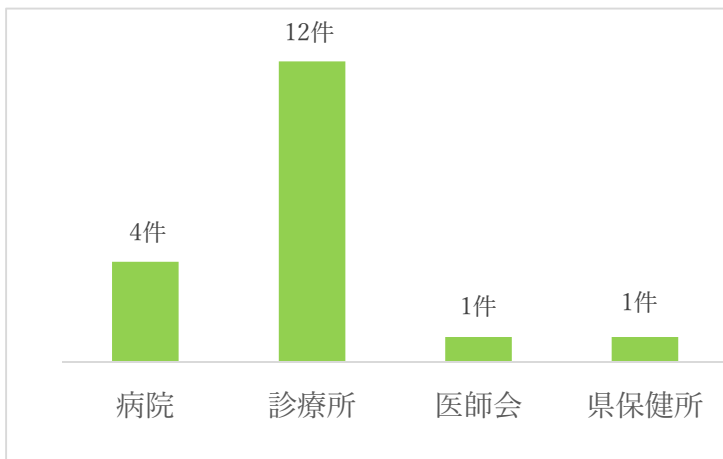
グラフ 11



- ・苦情の内容については、医療行為・内容、コミュニケーションに関するものが多い。
- ・今年は 10 月に医療費の窓口負担の変更や、特別初診料に対する苦情も聞かれた。
- ・その他の内容は、疾患により支援が欲しいのに、公共機関などの対応が悪い、広告看板が違法ではないか、施設の対応が悪いなど。

12. 令和 4 年度 関係機関への連絡件数

グラフ 12



関係機関への連絡は 18 件あり、ほとんど病院・診療所への連絡だった。どうしても医師会にも訴えたいと希望された方が 1 件。県の保健所が 1 件だが、静岡市以外からの相談電話も多く、苦情については管轄の保健所を紹介した。病院、診療所に状況確認させてもらおうと、相談者の訴えと、全く違う場合もあった。

13..令和4年度の相談事例と対応（コミュニケーションに関すること）

事例1	相談内容	脳梗塞後、2年間自宅介護していた父が、在宅酸素を始めてしばらくして停電の為、入院する事になった。その後病院で状態が悪くなり、医師からもう出来ることはないと言われたが、納得が出来ない。
	対応	自宅介護していた中での、やむなく入院した状況、面会制限の中家族が知らない所での状態の悪化により、娘の気持ちが落ち着かない状況。話の内容からは病院の対応もしっかりしており、その事を丁寧に説明した。病状が悪くなるのは急激で、病院では一番いい治療をしてもらっていても、止められない事もある事をお話した。
事例2	相談内容	私は手術の後遺症で仕事も休んでいる。とても苦しんでいるのに、病院で相談したくても看護師さんは話を聞いてくれない。業務だけでなく、もっと寄り添って欲しかったのに。自分から言うの？私は患者なんだから、ちゃんと教えてくれるのが病院の仕事でしょう。当たり前前を当たり前前にやって欲しいの。
	対応	お話を聞いて、落ち着いてきたら、外来の看護師も寄り添ってあげたくても、本当に忙しく対応できない事が多く、どこの病院でも同じような状況の事を説明。聞きたい事、要望は自分で言わなければダメな事を説明した。病院相談室とよくお話するように説明し、何回か相談があったため、病院にも情報提供した。
事例3	相談内容	入院していた母が急に亡くなりました。危篤と言われて、駆け付けてから病院内で20分待ちました。そこへ当番の先生がきて、今亡くなりましたと言われ、驚きました。待っていたのに死に目に合わせてもらえないのですか？とても納得できません。訳も分からず帰ってきましたが、どうしてなのか？どんな経過だったのか知りたいです。
	対応	それは家族として辛かったことを肯定しながら話を伺った。病院もコロナ禍のため、独自のルールがあると思うが、こちらでそれは分からない。病院の患者窓口にこのこととお話し、どうして最後の時に面会できなかったのか説明を求めるように話した。
事例4	相談内容	毎回採血検査をするので、そんなに必要ですかと聞いたら、すごい嫌な顔をされました。患者が拒否する事は出来ますよね。インフルエンザのワクチンもしつこく勧めてきて、金儲けなのかと思うばかりです。
	対応	自分の体のことなので、採血について伺うことに問題はない。拒否する事も可能。インフルエンザも任意なので、無理にする必要はない。検査の結果と合わせて必要性を聞いて見てもよいと思うが、納得いかなければ病院を変えることもできる。
事例5	相談内容	家族に陽性者が居り、子どもが発熱したので、夕方5時予約でコロナ検査に病院に。30分早めに行き病院駐車場の車の中で待機。問診表も書いたけど、6時間半待たせて検査もなしに多分陽性。どういうことですか？
	対応	メールでの苦情。コロナ感染者数が急増し、辛い状況ではあるが、現状ではお待ちいただくしかない事を説明した。

令和4年度 市政出前講座について

1 市政出前講座の概要

(1) 講座番号・講座名：No. 92 「上手な医療のかかり方」

(2) 内容： 上手に医療を利用していただくために、医療に関する疑問や不安、不満などを感じた時、医療安全支援センターに寄せられた様々な相談を紹介しながら、医療者と患者のコミュニケーションについて、参加者とともに考える。

参加者の医療や健康に関する疑問にお答えする形の講座も取り入れていく。

(セカンドオピニオン、薬の知識、認知症、健康診断についてなど)

今年度は「健康診断に結果の見方」「静岡でんでん体操」の講義の希望があり実施した。

(3) 所要時間：おおよそ 60～90 分程度（申込者の希望時間も可能）

2 開催状況

	開催団体	日時	会場	参加人数
1	みなのかい	令和4年7月7日	アイセル21	23名
2	船越老人福祉センター	令和4年9月20日	船越老人福祉センター	14名
3	安東東小学校PTA	令和5年1月30日	安東小学校	25名（予定）
4	西日本電信電話（株） 静岡支店	令和5年2月24日	NTT城東ビル	70名（予定）

今年度は市政出前講座の申し込みが4件、12月までに実施2件、3月までに2件実施予定。実施2件については、新・医者にかかる10箇条に沿って「上手な医療のかかり方」講座を行った。主催者から希望があり、「健康診断の結果のみかた」と、「静岡でんでん体操」を行った。開催後のアンケート調査の満足度は、みなのかいが95.7%、船越老人福祉センターが92.8%だった。

今後、開催予定の安東小学校では、母親目線の医療に関する質問が多く出ており、西日本電信電話（株）では生活習慣病についての講座の希望があるため、上手な医療のかかり方と合わせて講座を行う予定。

3 参加者の声（抜粋）

- ・今年病院通いが多くなり、今回の講座は大変勉強になりました。
- ・今までは医師任せにしていたが、もう少し患者も積極的に疑問点を聞いていこうと思いました。
- ・医者にかかる時の心構えができました。

令和 4 年度 医療従事者向けコミュニケーション研修会について

1 研修概要

(1) 内容 模擬患者を用いた医療コミュニケーション研修

- ・模擬患者（SMC が演じる）に対し、医師、看護師、薬剤師等（実施機関にて選出された、実際に業務に従事している医療スタッフ）が実際に患者応対を行う。
- ・テクニックや知識ではなく、コミュニケーションに重点を置き、患者にとって安心で納得いく医療を提供する為のコミュニケーションについて各医療機関と一緒に考えていく。

(2) 講師 静岡医療コミュニケーション研究会（SMC）

- ・患者と医療者との相互理解を深めることを目的として、お互いのコミュニケーション向上を目指す活動を通じて、模擬患者の養成と派遣を行っている。
- ・OSCE 試験の模擬患者派遣やその指導も行っている。

(3) 分担 支援センター：事務局。開催機関の募集、講師謝金の支払い。

病 院：院内での参加者の募集、院内の研修会場の手配。

S M C：模擬面談のシナリオ作成、講師・模擬患者の派遣。当日司会進行。

2 開催機関の選定

- ・4月に、静岡市内 27 病院と、市内医師会、歯科医師会、薬剤師会に研修の案内通知を送付。その結果、令和 4 年度は「静岡県立総合病院」「山の上病院」「静岡市清水医師会」において開催することを決定した。
- ・新型コロナウイルス感染症対策の為、山の上病院で外部からの立入が禁止され、中止の申し入れがあった。また清水医師会より台風 15 号の被災により研修会が実施不可能との連絡を受け中止となった。コミュニケーション研修会の開催には、病院等との打ち合わせ後に、シナリオを作成するなど時間が必要であり、新たな募集はせず、今年度は「静岡県立総合病院」1 件の開催となった。

3 開催状況

	開催機関	日時	実施会場・参加人数
1	地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立総合病院	10月14日(金) 予定 17:30~19:00	会場：静岡県立総合病院 新棟 5 階会議室 1 参加者：医師 看護師 薬剤師

* 参加者の職種の内訳はアンケート結果に記載

4 今後の課題

コミュニケーション研修は、模擬患者に対して実施施設のスタッフが対応する事や、その姿を見て研修参加者の気づきを促すため、リモートは難しい。しかし対面の参加者の人数は絞り、別室でリモート参加するなどの対応も可能と思うので、施設と相談しながらより多くの方が参加できるような方法を検討する。

コロナクラスターによる研修中止はやむを得ないが、来年度は参加施設選定時にも、クラスター等の発生時に、研修等に対する対応を確認し、選考の参考にする。

静岡県立総合病院

出席者37名

医師:2名 看護職:26名
検査技師:1名・リハビリ:1名・放射線科:1名等
未記入:5名

アンケート回収 32件(回収率86%)

1. 性別

男性	女性	未記入	計
7	25	0	32
22%	78%	0%	

年代

20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	計
0	6	8	13	4	1	0	32
0%	19%	25%	41%	13%	3%	0%	

職種

医師	看護師	薬剤師	技術部門	未記入	計
2	26	1	3	0	32
6%	81%	3%	9%	0%	

2. 今回のような研修方法をご存知でしたか？

知っていた	知らない	未記入	計
6	26	0	32
19%	81%	0%	

3. 研修のねらいは理解できましたか？

よく理解	理解できた	少し理解	理解できない	未記入	計
7	15	10	0	0	32
22%	47%	31%	0%	0%	

4. 研修が今後の仕事に役立つと思うか？

思う	思わない	よく分からない	未記入	計
27	0	5	0	32
84%	0%	16%	0%	

5. 同じような研修会があれば再度参加したいですか？

したい	したくない	積極的に参加する 参加する	未記入	計
9	7	14	2	32
28%	22%	44%	6%	

6. SP(模擬患者)のリアリティーはありましたか？

本物に近い	違う	分からない	未記入	計
28	1	3	0	32
88%	3%	9%	0%	

8. 「医療安全相談窓口」の設置

知っていた	知らない	未記入	計
1	31	0	32
3%	97%	0%	

アンケート結果 記述

・10分の会話で多くの思いや訴えを聞くことができる。言葉・コミュニケーションの選びかたで相手のとらえ方も大きく変わる。

・ロールプレイングを2例行う事で、同じシチュエーションでも、関わり、言葉がけで、相手の思いが変わる事が良く分かり、とても勉強になった。

・今回のような事例を医療者に追体験させたとして、個人の思いは変わるかもしれないが、そもそもこういった事例に対するQ&Aやマニュアルが示されなければ、気持ちがモヤッとして終わるだけで行動指針の一つにはならないと個人的には思う。

・より実際に近い雰囲気でのロールプレイで、声かけや聞きだし方、実際そうになったら、どうしたらいいのか学ぶことができた。

・今回の設定は、かなり辛い症例。家族に思いを知り、寄り添いながら説明することが重要。コミュニケーションが身につくと、安心感を与えられるNsになると思う。

令和4年度 患者相談窓口情報交換会について

1 交換会概要

例年は、病院で患者からの相談を受けている相談窓口職員、医師会・歯科医師会・薬剤師会でそれぞれ患者相談窓口を担当している職員及び保健所医療安全相談窓口担当職員が一堂に会し、お互いの組織や事例の紹介を通して相互理解を深め、知識・ノウハウの向上や情報の共有、ネットワークの形成を図る目的で交換会を開催している。しかし、昨年度は新型コロナ感染拡大防止のため、集合を避け、書面開催とした。今年度も8月以降は新型コロナ感染状況も落ち着いていたが、参加者が医療関係者である事を考え、オンライン開催とした。

2 情報交換会開催日程

- (1) 日 時：令和5年1月13日（金）
- (2) 開催方法：Zoomによるオンライン開催
- (3) 参加者：申し込みのあった、21施設の患者窓口相談員

3 内容

- (1) 医療安全支援センターからの報告

活衛生課医療安全対策係 主任看護師 野中 やよい

- (2) 講話・情報提供

「静岡済生会総合病院における患者相談窓口の現状と取り組みについて」

静岡済生会総合病院 医療相談室 MSW 大谷 克洋 氏

- (3) 意見交換会

テーマ「コロナ禍で医療者と家族とのコミュニケーションが取りにくい今、
相談窓口ができること。」

4 患者窓口情報交換会の感想・意見

＜感染拡大の中でご家族への対応に工夫していることはあるか。＞

日本平病院

病状説明など、手紙を書いてくれる医師もいる。またLINEのテレビ電話を取り入れ、自宅でもリモート面会ができる。アプリの設定や、使用方法も相談室で支援している。それも難しい方は、外来に来てもらい、外来と病棟間でのリモート面会ができるようにしている。

12月からは中止しているが、コロナ感染が落ち着いている時期は、ワクチン接種している家族には対面での面会を許可していた。

患者の不利益にならないように、後見人など必要あれば、医師の許可のもと、対面で話をする事もある。

＜ターミナル期は面会等、工夫されていることはあるか＞

清水厚生病院

緩和ケア病棟でそのような患者はいる。医師の指示をもらい、必要な方には面会を許可している。基本的感染対策をした、ご家族2名まで15分の制限で面会している。外泊に関しても医師の許可があれば、帰院後にしばらく隔離期間をおくことで対応している。

<退院調整などで困難なことはありますか>

県立総合病院

退院調整などで、家族と電話での調整が多くなっている。顔が見えない分家族がどこまで理解しているのか分からないことがある。確認の取り方がセンター内でも課題となっている。

<身よりのない患者様の支援について、フローシートなどの作成はあるか>

静岡赤十字病院

意思決定できない方はDr.と相談しながら方針を決めていくので、フローシートやパスは無い。退院調整も本人が思っていたのと違い戻ってくることもあった。医師の指示があれば、面会を入れるようにしている。

<「ほっとはあと」にくる相談で、病院に関するものの情報提供について>

日本平病院

対応できるかどうかは別として、患者がどんな思いを持っているか知る事ができるので、患者がよければ、情報提供してもらえると嬉しい。

清水医師会

「なんでもかんでも相談会」を紹介してもらったが、だいぶ重い事例があった。できれば、前もって情報提供があると嬉しい。

5 その他

今回のオンライン開催時も、参加予定者の体調不良、医療体制のひっ迫などによる欠席があった。オンラインの為、講話などは聴きやすかったが、参加者間のコミュニケーションが取りづらく、ネットワークの形成は難しいと感じた。来年度の開催については検討していく。

令和4年度 新型コロナ院内感染対策講習会について

講習会概要

- 1 内容 新型コロナ院内感染対策について（オンライン講演）
～コロナ患者を受け入れる病院の方々へ～
- 2 日時 令和4年9月14日（水） 19：00～20：00
- 3 講師 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター第4室長 山岸拓也 先生
- 4 受講対象者 コロナ患者の入院治療等の対応にあたる病院、新規に発熱外来を設ける診療所等
- 5 参加者 申込のあった市内病院・診療所63機関
- 6 開催方法 Zoom ミーティング

6 開催理由

8月23日静岡県より、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第16条の2第1項に基づく要請」が出され、「自院で発生したコロナ患者の入院治療継続して実施すること、自院への入院検査等で陽性判明した患者は、自院で加療すること」と通知が出された。このため、保健所ではこれからコロナ患者を受け入れる病院に対して、感染対策について改めて確認する場を提供する必要性を感じ、感染症対策の専門家である山岸先生の講習会を開催した。

7 その他

開催に先立ち、各機関より感染対策について質問を集め、山岸先生よりお話をいただく事ができたため、参加者より大変参考になったとの言葉があった。

令和5年度事業計画（案）

1. 医療安全支援センター「ほっとはあと」の運営について

- (1) 体制：看護師2名、薬剤師6名
- (2) 広報：ほっとはあとのリーフレットの配置（保健所・各区役所情報コーナー）
市政出前講座での広報活動
静岡市ホームページ掲載
- (3) 相談員研修
医療安全支援センター2023年 初任者研修
スキルアップ研修

2. 医療相談窓口「ほっとはあと」

- (1) 体制：担当看護師2名（兼務）
補助スタッフ 薬剤師6名（兼務）
- (2) 開設時間：平日9：00～12：00、13：00～16：00
- (3) 相談時間：原則 30分以内（ホームページに掲示）
- (4) 相談方法：電話、静岡市お問い合わせフォーム（メール）、面談（要予約）

2. 医療安全に関する研修の開催

(1) 市政出前講座

「～上手な医療のかかり方～」

①講座内容：「上手な医療のかかり方」

「受講者の希望する医療情報を取り入れた講座」

*60～90分程度。20分の短縮バージョンも可能。

②対象：静岡市に住むか、通学・通勤する人で構成され、講座当日に10名以上の参加が見込まれるグループ・団体で、応募があったもの。

*一般市民向けの講座であるため、新型コロナウイルス感染状況により、日時の変更等は検討する。感染対策を充分に行い開催する。

(2) 医療従事者向け研修

①内容：模擬患者を用いた医療コミュニケーション研修

②講師：静岡医療コミュニケーション研究会（SMC）

*SMCは静岡市内の模擬患者の養成、模擬患者を使った研修等を実施している団体で、一般のボランティアの方々と、医師、看護師、薬剤師で構成されている。

③実施機関：市内 27 病院 静岡市静岡医師会 静岡市清水医師会

静岡市静岡歯科医師会 静岡市清水歯科医師会 静岡市薬剤師会

清水薬剤師会に募集をかけ、応募のあった機関より 3 件選択。

* 台風の為中止となった清水医師会は申込があれば優先する。医療機関の選択時には感染対策も考慮する。

3. 患者相談窓口情報交換会

(1) 内容：各機関の相談窓口担当者の意見交換（テーマを決めたグループワーク）

(2) 開催時期：2024 年 1 月後半予定

* 令和 4 年度は初のオンラインでの開催となった。新型コロナ感染の状況や、今回のアンケートをもとに開催方法は決めていく。