

令和4年度第1回  
東京都医療安全推進協議会  
会議録

令和4年7月20日  
東京都福祉保健局

(午後 5時01分 開会)

○事務局(坪井) それでは、定刻になりましたので、これより令和4年度第1回東京都医療安全推進協議会を開会いたします。

私は本協議会の事務局を担当しております、福祉保健局医療政策部医療安全課長の坪井でございます。

今回の任期におけます会長及び副会長が選任されるまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、本所属での業務のお忙しい中、ご出席を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

当方のほうで、本年4月に医療政策部長が交代してございますので、ご紹介いたします。矢沢の後任の遠松でございます。

○遠松医療政策部長 4月から医療政策部長になりました、遠松でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局(坪井) それでは、医療改革推進担当部長の小竹よりご挨拶を申し上げます。

○小竹医療改革推進担当部長 皆様こんにちは。東京都福祉保健局医療政策部医療改革推進担当部長の小竹でございます。開会に当たりまして、一言ご挨拶させていただきます。

本日は大変お忙しい中、オンライン会議という形式ではございますが、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

東京都では、平成13年に国に先駆けて、「患者の声相談窓口」を立ち上げ、平成19年に東京都医療安全支援センターを開設して、運営してまいりました。皆様のご協力の甲斐もありまして、「患者の声相談窓口」が開設されて、今年度で22年目になります。また、当協議会につきましても、平成19年10月に発足し、委員の皆様方から大変有意義な意見を頂戴しているところでございます。改めて関係者の皆様方には感謝申し上げます。

今後もこれまでの実績や社会情勢を踏まえ、患者と医療機関の一層の相互理解を深めるため、より適切な医療安全支援センターの運営を検討していきたいと思っております。

本日の協議会では、日頃、委員の皆様のそれぞれのお立場で感じていらっしゃることににつきまして、活発な議論をお願いしたいと存じます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局(坪井) なお、大変申し訳ございませんが、業務の都合で、医療政策部長及び医療改革推進担当部長は途中退席させていただく場合がございますので、ご了承いただけますと幸いです。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。事前にお送りさせていただいており、右上に通し番号をつけてございます。次第及び資料1から7まで、参考資料1と2がございます。不足等はございませんでしょうか。

本協議会は、資料2の設置要綱の第7によりまして、会議及び会議録、資料は公開と

なっておりますので、ご了承をお願いいたします。

また、Web会議の事情によりまして、事務局からお願いが3点ございます。

1点目でございますが、ご発言される時以外は、マイクをミュートに設定していただくようお願いいたします。2点目ですが、ご発言の際は挙手ボタンを押してご指名されてからお願いいたします。3点目ですが、ご発言の際は、初めにお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします。

それでは、これより本日の議事に入ります。

議事（1）令和4年度第1回東京都医療安全推進協議会について、事務局より説明いたします。

ア「委員の紹介」でございます。資料1委員名簿をご覧ください。前回の任期から引き続きご就任いただきまして、ありがとうございます。今回の任期の委員委嘱状につきましては、本日の資料とともに事前に郵送させていただきました。

時間の都合により、本日は新たに就任された方のみご紹介させていただきます。東京都看護協会常務理事の横山孝子委員でございます。なお、横山委員は、本日所用によりご欠席の連絡をいただいております。

続きまして、イ「会長・副会長の選任」でございます。

会長の選任は、設置要綱第5の規定によりまして、委員の互選によるものとなっております。委員の皆様、いかがでございましょうか。

石川委員、お願いいたします。

○石川委員 地域医療振興協会の石川です。

大変ご苦勞とは存じますが、引き続き、矢野委員をお願いいたしたく推薦いたします。

○事務局（坪井） ありがとうございます。ただいま石川委員より、矢野委員を会長にこのご推薦をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。ありがとうございます。

それでは、ご異議がないようでしたら、手で丸を示していただきまして、ご承認をお願いいたします。

（異議なし）

○事務局（坪井） ありがとうございます。

それでは、以下の進行につきまして、矢野会長にお願いしたいと存じます。矢野会長、よろしくをお願いいたします。

○矢野会長 皆さんこんにちは、矢野と申します。ご推薦いただきましたので、頑張って務めさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

副会長については、会長の指名により選任するという規定がございますので、私からお願いしたいと思います。医療安全にずっと取り組んでこられている、東京都医師会の小林委員に副会長をお願いしたいと思います。お引き受けいただけるでしょうか。

○小林副会長 はい、謹んで受けたいと思っております。

○矢野会長 それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

今回、二つの協議事項と、二つの報告事項が準備されています。次第に沿って進めさせていただきますと思います。皆さんの活発なご意見をよろしくお願ひいたします。

それでは事務局より、(2)協議事項のア「令和4年度東京都医療安全支援センター事業予定」について、よろしくお願ひいたします。

○事務局(白子) よろしくお願ひします。事務局の白子です。

資料3をご覧くださいませようお願ひします。令和4年度東京都医療安全支援センターの事業予定につきまして、昨年度からの変更や新たに予定するものを中心にご説明いたします。

まず表の中央部分にあります、「医療機関に対する医療安全に関する普及啓発」として実施する三つの講習会についてです。これらの実施時期を、それぞれ9月から12月に予定します。これは、世界保健機関WHOが定める「世界患者安全の日」である9月17日と、厚生労働省が定める「医療安全推進週間」として令和4年は11月20日から26日までを含めた期間として予定いたしました。

また、この三つ下にあります「その他の啓発活動等」として、9月に都庁第一本庁舎のライトアップを新たに予定します。こちらは「世界患者安全の日」のイメージカラーであるオレンジ色へライトアップし、広く普及啓発活動を図りたいと考えております。

これらの予定の背景につきましては、表の下に参考として記載しております、令和4年3月30日に医療安全支援センター運営要領の一部改正で、センターの業務に「医療安全施策の普及・啓発」について加えられたことと、研修の実施に当たっては、「医療安全推進週間」又は「世界患者安全の日」等の機会を積極的に活用することが加えられたからです。そのほか、本日実施している医療安全推進協議会や保健所を対象とした連絡会や研修会、住民を対象とした「患者の声相談窓口」などは、これまで同様に継続して実施する予定です。

令和4年度の事業予定についてご説明させていただきました。ご質問やご意見ございましたらお願ひできますと幸いです。よろしくお願ひします。

○矢野会長 ご説明ありがとうございます。本年度の事業予定ですが、皆さんこれについてご確認等ございますでしょうか。荒神委員、お願ひします。

○荒神委員 確認ではなく意見ですが、よろしいでしょうか。

○事務局(白子) お願ひします。

○荒神委員 この「世界患者安全の日」に合わせた活動をありがとうございます。医療安全の普及啓発にとって、今年度が第4回になりますが、東京都の都庁のライトアップは、非常にインパクトがあると思います。世界中のモニュメントとか、様々な建物をライトアップする活動でして、WHOが推奨しているので、ぜひ写真を撮って、WHOにお送りいただければと思います。以上です。ありがとうございます。

○事務局(白子) ありがとうございます。

○矢野会長 宮脇委員、お願ひいたします。

○宮脇委員 9月17日の件、荒神委員と同意見で、非常にインパクトのある取組、大変結構だと思います。特にオレンジ色の患者安全シンボルカラーについて、多くの国民や都民に知られていない現状なので、いろいろな機会に都民の方々に意識していただく意義が大きいと思います。また、これ以外にも9月17日に計画されていることは何か、あるのでしょうか。

○事務局（白子） ライトアップのほかには、病院向けの講習会を、この9月17日を含める日程で実施する予定です。

○宮脇委員 分かりました。ご苦労様です。

○事務局（白子） ありがとうございます。

○矢野会長 ありがとうございます。

私もオレンジのTシャツをいただいておりますが、その日は着ましようか。

他にございますか。よろしいでしょうか。

（なし）

○矢野会長 それでは、協議事項のイ「東京都医療安全支援センター「患者の声相談窓口」における対応について」、ご説明をお願いいたします。

○事務局（白子） 引き続き事務局の白子からご説明いたします。よろしく申し上げます。

資料4をご覧くださいませようお願いします。「患者の声相談窓口」では、相談1件ずつについて、窓口を求める内容を、区分1「医療機関情報」から、区分13「不明」までに分類しています。この区分のうち、相談窓口の役割を超えるものとして、区分8から13までにあります「医療機関等への指導」、「医療機関等や職員の処分」、「違法性の有無の解釈や判断」、「医療事故の調査・判断」、「その他」、「不明」を合計しますと、平成27年度から令和2年度までは、全体に占める割合は上昇傾向にありました。相談窓口の役割を超えるものについては、相談者に納得いただけない場合も少なくなく、相談対応する側も負担感や困難感を抱きやすくなります。そこで今回は実際の事例を挙げ、助言をいただきたく、協議事項に挙げさせていただきました。

実際の事例についてご説明します。相談者は本人になります。「患者の声相談窓口」へ電話相談がありました。相談者の希望は、「治療費を返還するよう行政から病院へ指導してもらおうこと」でした。これに対して相談窓口による対応は、「相談者自身が病院と直接相談することであること」や、「相談者の気持ちを病院へ伝達することは可能ですが、その後は相談者自身が病院へ相談すること」を説明しました。しかし、この病院へ気持ちを伝達するという事は、目的は相談者と病院の信頼関係構築のきっかけづくりではあるのですが、相談者には「ただ伝えるだけ」と受け取られ、「指導してもらえないのであれば、意味がない。相談窓口は税金の無駄遣いであり、廃止すべきだ」という主張が繰り返されるようになり、来庁までされた事例です。

相談窓口の一般的な対応については、一つ目として、相談窓口の役割を繰り返し説明すること。二つ目に、医療機関へ伝えることの主な目的は、医療機関と相談者の信頼関

係構築のきっかけづくりであることを繰り返し説明すること。三つ目は、相談対応する側の気持ちの持ち方として、相談者の希望に対して役立てないことは相談機能の限界であり、相談対応している者への攻撃ではないと割り切って対応すること。四つ目は、相談窓口を所管する部署の対応として、相談窓口のリーフレットの配布やホームページをわかりやすく修正すること、相談窓口の役割を繰り返し説明することなどを行っています。これらの対応をしておりますが、相談窓口の役割を超える相談は続く現状があります。相談窓口について正しい理解を促すために、どのような対応や取組をしていくとよいか、ご意見をお願いできますと幸いです。よろしくお願いいたします。

○矢野会長 最初は病院に対する相談だったが、「患者の声相談窓口」に対する苦情に変わっていったという事案だと思います。こういうことをされている方は、どなたも同じようなことを経験されていると思います。何かご意見やアドバイスがございますか。あるいは経験談とかがありましたら、お願いいたします。

宮脇委員、お願いいたします。

○宮脇委員 よろしいでしょうか。どうもご苦労様です。宮脇です。この対応で、とても優れているなど思ったのは、相手の立場をよく考えて、まず、健康上の安全が保持されていることをお互いに安心し合っているということです。まず相談者を受け止めるということが大事かなと思います。

それからもう一点は、この方は複数の病院に対する返金の思いというか、怒りも含めてあると思います。相談については、そういう怒りが強い場合に、すぐ1回の相談で解決を焦らない。「気持ちが落ち着いたり、ゆとりが出るまで、何回でもお話をお伺いします」というスタンスでやられることが大事だと思います。その相談者の気持ちを受け止める姿勢が伝わっていけば、「患者の声相談窓口」の役割も理解していただけるようになるのではないかと思います。

この相談、対応説明について、できないことを先に言うのではなく、まず、できていることについてお話しし、今、相談者の置かれている状況をできる限り理解しながら、一緒に考えるというスタンスでやっていくことによって、成果も出てくると思います。この対応の説明内容の中には、すごく感心する内容が含まれていると感じました。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。他にございますか。重村委員も、このような対応で苦労されたりしたと思います。何かアドバイスがございましたらお願いできますか。

○重村委員 患者の権利オンブズマン東京の重村です。私たちもいろいろ相談を受けています。「患者の声相談窓口」の対応を読ませていただいて、もう本当にご苦労なさっていることと、一生懸命対応なさっているということ、すごく感じました。

今、私たちの会としては、患者と医療者との対話を通じて医療をよくしていくということで、対話というのをとても大切にし、それを目指しています。やはりかかっているお医者さんであるとか、医療機関との対話が最も重要なことですので、そのところで、

どのような話し合いがなされたのか、トラブルというか問題になったのはどのようなところで、どのようなことをなされたいと思っているのか等、相談のときにしっかり聞けたらいいなと思っています。

また、医療者の方もいろいろな方がいらっしゃるの、上手に対応できる方もいらっしゃる、そうでない方もいらっしゃると思います。患者さんに理解してもらいたいという、その心や気持ちがあるような接し方をしていただくと、それは人間として伝わっていくと思います。その辺を、心を砕いていただけると、それほど問題にならないで済むこともあるのではないかと思います。また、「患者の声相談窓口」でも、できることとできないことがあると思います。私たちの会でも、できることとできないことがあります。できないことの場合は、申し訳ありませんが、ということをはっきりとお伝えするようにしています。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。他にご意見等ございますか。児玉委員は、この事業についてご支援されていると思いますが、いかがでしょうか。

○児玉委員 児玉でございます。大変立派な取組を、一生懸命続けておられると思います。全体の経過を拝見して、説明をする姿勢、情報提供をする姿勢、また、辛抱強く共感的な立場を維持する姿勢など、大変高く評価すべき、よい取組だということを改めて感じさせていただきました。

1点、私ども弁護士という仕事をしていますので、私どものところにご相談に、医療機関側の弁護士に来る事例は、医療機関の相談者であれ、あるいはこういう公的な相談窓口の相談者であれ、疲弊の極、ひどい事例ですと、明らかに鬱になっているので、一度休んでくださいということを申し上げなくてはならないぐらい。共感と納得を求め続けた果てに、対応者自身が心を病む、心を痛めるような事例にも少なからず出会っています。そういう事例で一番私が気にしているのは、一生懸命、例えば何度も何度も対応してきたと言うと、「上司を出せ」と言われて、上司に一方的に「こんな失言もあった、こんな失言もあった」というようなことを上司に告げられて、上司のほうが、「あなたそんなひどいこと言ったの」というようなことを言う、そういうふうに分断されてしまうと、一度に、前線で共感のために心を砕いてきた方が壊れてしまいます。

苦情相談窓口も前向きな、職場として楽しいやりがいのある職場でなくてはいけないので、スーパーバイザー、バックアップは、上司の立場で、「この事案はこれ以上深入りしなくていいよ」とか、「あなたは十分にやっているの、ここからは少しお引き取りいただく方向でのカウンセリングにするほうがいいよ」とかいうのは、前線で本当に頑張っている相談員は、周りが見えなくなっていることが多いので、ストップ役を後ろに置いていただいて、苦しくなりそうなときには、本当に苦しくなる前に、バックアップに相談できるような体制をとってあげると、前線のバーンアウトが減る、というような経験を幾つかしております。もしご参考になればと思います。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。今日は、これがメインのテーマのようなので、ほ

かの委員の方にもお聞きしたい。順番によろしくお願いいたします。

石川委員お願いいたします。

○石川委員 本当によろしい取組をされておられると存じます。今後に向けてのご提案ですが、チームで対応するということや、他の自治体の医療安全支援センターのご担当者と、具体的な対応について、情報共有する機会を設けることなどをご検討いただければと存じます。

○矢野会長 ありがとうございます。それでは栗原委員、お願いいたします。

○栗原委員 栗原でございます。大変なお取組、お話を伺っていてよく分かりました。私も今、医療機能評価機構に所属しておりますけれども、前職は病院で、医療安全の部門を担当しておりましたので、患者対応等々やっておりました。

私も経験がありますが、攻撃的な方に多かったのは、我々と対話をしている最中に姿が見えなくなったと思ったら、東京都の「患者の声相談窓口」に電話していたということが実際にありました。そういう人たちというのは、何らかの行政の力を求めて、行政に言えば何か天罰が下るだろう、というような期待を持って連絡されていらっしゃるのか。やはりその限界を伝えることによって、東京都の窓口の担当の方も疲弊しなくて済むだろうし、これは非常に重要なことかなと思いました。我々も一生懸命、誠心誠意対応していても、自分の思いどおりにならないと行政に助けを求める、という患者さんを何人か経験いたしました。非常に大変なお仕事だと思いますけれども、引き続きメンタルに気をつけて対応されることを心から祈りたいと思います。以上でございます。

○矢野会長 ありがとうございます。荒神委員、お願いいたします。

○荒神委員 本当に大変な状況もあると拝見しました。今、委員の皆様がおっしゃられたことに私も基本的に賛同です。私が気になった視点としては、繰り返し相談対応というのがある中で、その1回の枠組み、すなわち時間の上限をどのように設けられているのかということが一つです。また、いろいろな方がいらっしゃるの、相談対応されている方のセキュリティーという側面について、少し気になるなということを感じた次第です。ただ、これをしっかりこうやってお話を聞いて差し上げる中で出てくる思いというのが大変伝わってくる文章で、やっぱりこの関わりをされたことは本当に意味があって、助けになっているし、期待の大きさだと思うのですよね。

実はちょっと私事ですが、昨日も実は「あなた、東京都の医療安全推進協議会の委員ですよ」という電話がかかってきました。生活保護を受けている方から、「医療扶助者にレセプトを渡すように改正されたのに、レセプトがもらえない」というようなお話を伺いました。どこかに相談したいという思いを持っている方々が、ここで受け止められているということが、以前に児玉委員もおっしゃっていたように、世界一と言われる相談件数に表れているのかなと思っております。本当にお疲れさまです。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。相談時間は、事例に応じて区切っているということは、今までも報告がありましたけれども、なかなかそのタイミングが難しいということ



はあるかもしれません。小林委員、お願いできますか。

○小林委員 東京都医師会でも、これと似たようなことは行われていて、大変ご苦労なことだということは察します。今、委員の皆さまがおっしゃったとおりでして、まず、やはりできることしっかりお伝えするというのは基本中の基本だということでやらせていただいています。その中でもいろいろな問題があると思います。やはり対応される方のメンタル、それからセキュリティー、安全面ですね。一人ではなく二人、複数人で対応することによって、その状況を緩和することもできますので、その点は努力していただいている感じがします。しかしながら大変な事業ですので、これはもう、一番医療安全のいわゆる入り口的なところでもありますので、その点、今後もよろしく願いできたらと思います。ありがとうございます。

○矢野会長 ありがとうございます。篠原委員、お願いいたします。

○篠原委員 篠原です。立派な取組でご苦労さまでございます。相談の中では、かかりつけ薬局の薬剤師等も、患者さんの話をよく聞いてあげるといことが、どの医療従事者でも必要なことと思います。また、こういうような取組の内容、相談内容を、このような形で情報共有していただくと、それぞれの医療機関、薬剤師会、医師会、歯科医師会、看護協会等とも、情報共有してやることが医療安全上、重要と考えております。どうぞご苦労さまです。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。鈴木委員、お願いいたします。

○鈴木委員 鈴木利廣です。昨年度の1月下旬から2月までに、児玉委員と一緒に講演した、「コロナ禍における患者相談」でもお話しした内容を繰り返すことになりませんが、よろしいでしょうか。こういう相談というのは、その方の価値観の一つの表れだと思います。自らの利益しか考えない、という方がいらっしゃいます。利益に沿わないのであれば、苦情とか復讐ということを行います。そして苦情や復讐をしても思いが叶わないときには、権力に頼ることに傾いていきます。これは前にもお話ししましたが、応報的正義論という、復讐によって正義を回復するという考え方です。その方の考えている正義自体が、本当は正義ではないですが、自らの考えに基づいて正義の中身を決めてしまうという考え方になってきています。その正義を最終的には権力に頼って実現する、という考えをする方が、ごく一部に、どの世界にもおられると思います。この方に対して、価値観の是正を理屈に基づいて説得するとことは、すごく難しい現象になります。したがって、それに反論しても余り意味がないということになります。そのような価値観の背景には、人間関係の希薄化という、いわば対話的人間社会が前提になるわけですが、だんだんとデジタル化だとか、さらにコロナによって人間関係が希薄化していくということでもって、人間関係、対話ということの経験がどんどん薄れてくる。もともとなかった人が、どんどん薄れてくることによって、そういう独善的な考え方が強まっていくということになると思います。それに対する対応は、結論は皆さんと同じですが、その方のお話を繰り返し繰り返し聞いてあげる、ということしかないように思います。

これは精神障害のコントロール、症状を自分でコントロールするために、ヨーロッパなどから、オープンダイアログという考え方が伝わってきていますが、「その話、この間も聞きました」と言っただけではいけないわけですね。同じ話でも、「ああそうですか」と言っただけで、繰り返し繰り返し聞いてあげる。そして、「窓口の人が俺の言うことを聞かないのだったら、東京都にそんな窓口は、税金を使って置くのはおかしいじゃないか」と言われたら、「そうですか」「そうなのですかね」という感じで、反論するのではなく、受け入れるような格好で話を聞いてあげる、ということを繰り返していくしか、方法はないのではないかと思います。

これは医療相談だけではなくて、様々な人間関係の中で、特にコロナで3年目ですけども、状況の中で、犯罪特に殺人事件なんかは、意味不明なことがいっぱい行われてきています。どんどん、自分の心の中を自分で追い詰めていく、という方々が増えてきていますので、そういうところを気長にやっていくためには、相談担当の人たちは、相手の言うことが理不尽であったとしても、本音を言えば、それを受け入れるわけではないですが、聞き入れる、聞いてあげるということを、同じ方から何度同じ電話がかかってきても、やるということしかないのではないかと思います。それから選択肢としては、相談窓口に対する怒りみたいなものは、「他にもいろいろなご相談の窓口というのはあるのではないのでしょうか、そういうところも探してみたらいかがでしょうか」ということも一つの方法だと思います。以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。それでは、西崎委員、お願いいたします。

○西崎委員 西崎です。私は東京都歯科医師会で、今は医療管理・調査を担当していますが、以前に4年間ほど、患者さんからの電話相談を担当していました。年間400件弱ぐらいの相談対応の経験から、今、話に出ています、相談窓口の役割を超える要求への対応については、本当によく理解できます。同じような経験を、私も何回もしていますので、対応された方の苦勞、精神的な苦痛は、本当によく分かります。このようなケース、とても難しいですが、私の経験をお話させていただきます。先ほどから何回も出ていますけれども、とにかく相手の話を聞く、これが本当に一番だと思います。相談者の言い方や内容で、これは話を聞かなければいけないケースと早い段階で判断し、覚悟を決めて、相談者が聞いてくれていると思うようになるまで時間かかりますが、それはやむを得ないことだと思って、同じ話を何回も何回も繰り返してきますが、こちらは相談者の話をなるべく遮らないようにして、なるべく相手の言葉を使って、話したり聞いてあげたりしている姿勢を見せます。ただ、その際に、揚げ足とか、言葉尻をとられるような言葉には注意していました。頃合いを見計らって、相手の要求を聞き出して、それが相談窓口業務で対応できない要求であれば、言葉に注意しながら、「残念ながらこちらでは対応できない」ということを告げまして、そのほかの対応、先ほど出ましたけれども、「例えば法律相談の窓口、行政にもありますので、そういうところに相談してみたいかですか」という提案などします。

私の経験ですが、ずっと話を聞いてあげていまして、こちらの言うことも聞いてくれるようになるというケースが多かったような気がします。ですから、やはり話を聞くというのは本当に一番大事だと思います。もう本当に腹をくくって、時間かかっても聞いてあげる、というのが本当は一番いい対応、解決策につながると考えています。

最終的には、相談者に「ありがとうございました」と言ってもらえるような相談にもっていったら、一番いいと思いついて対応していました。少しでも参考になればと思ってお話しました。以上です。

○矢野会長 ありがとうございました。それでは、増田委員、お願いできますか。

○増田委員 増田です。本当に難しいケースの対応、お疲れさまです。区の保健所としては、こういった患者からの相談に対して困った際に、東京都のほうを紹介させていただくことがあるのですが、逆に東京都の「患者の声相談窓口」は本当に最後の砦ですので、なかなか紹介先がもうない、といったところが、非常に難しいのかなと思っております。今回の事例を聞かせていただいて、一つ思うのが、「患者の声相談窓口」ができる範囲や限界を、もっと広く都民等に事前に知らせていただくのがいいと思います。ホームページやリーフレットに記載されているところですが、今回の東京都医療安全支援センターの事業予定を見させていただくと、都民向けの講演会が入っていない、というところから、都民向けに医療安全支援センターの役割、またその限界を、繰り返し繰り返しお話しする、知っていただくことが、一つのリスクコミュニケーション、医療安全支援センターのリスクマネジメントの一つになるのではないかと思った次第です。以上です。

○矢野会長 ありがとうございました。皆様から温かい応援メッセージとアドバイスをいただきましたが、白子さん、それを受けて、一言よろしくお願ひいたします。

○事務局（白子） 委員の皆さまから、本当に貴重なお話、ご体験から踏まえたお話などを、ありがとうございました。相談者の方の気持ちに寄り添って聞き切るというところが大事であることを改めて感じたところです。聞いていると、そんなことを望まれても、とどうしても思ってしまうことはありますが、自分の気持ちをコントロールしながら、聞く姿勢を持って聞く、というところを大事にしていきたいと思ひました。ありがとうございました。

○矢野会長 ありがとうございました。時間の都合もありますので、この件については、これでまとめさせていただいてよろしいでしょうか。

それでは（3）報告事項に移ります。ア「東京都保健医療計画の進捗」についてお願ひいたします。

○事務局（川井） 事務局の川井と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは私から、東京都保健医療計画の進捗状況について報告をさせていただきます。資料5をご覧ください。第7次の東京都保健医療計画より新たに評価指標が設けられました、医療安全に関する指標につきましては、医療安全対策加算届出病院数、加算1及び加算2、これを指標として目標値は増やすとさせていただいております。この医療安

全対策加算の届出病院数につきましては、平成30年3月の保健医療計画の策定時は301病院でございましたけれども、それから約4年が経過いたしまして、直近の令和4年5月1日時点では332病院と、数にして31病院が増加しております。率にいたしますと、約10%の増加となっております。なお、332病院の、加算1と加算2の内訳になりますけれども、加算1が140病院で、加算2が192病院となっております。達成状況といたしましては、資料の下の表にございます評価基準に照らし合わせまして、「A：達成している」とさせていただきます。

保健医療計画における医療安全に関する指標の進捗状況の報告は以上でございます。

何かご意見などを賜れましたら幸いです。よろしくお願いたします。

○矢野会長 ありがとうございます。332病院というのは、病院全体の何%ぐらいに当たるのですか。

○事務局（川井） 病院数が、都内全体で約630ございますので、332ですと、約53%でございます。

○矢野会長 ありがとうございます。これについて、ご確認やご意見等ございますか。個人的に目標値を単に増やすというのではなく、具体的な目標値が必要で、赤十字でもいろいろな工夫をしています。現在53%であって、最終的には100%を目指すとしたら、年々どのぐらい増やすことができるかを具体的に検討することで、いろいろな計画を立てられるのではないかと思います。医療計画だから、各病院が頑張るしかないと思うのですが、いかがでしょうか。赤十字でも北海道の小さな病院が加算2も取れていないということがありました。ただ、加算2が取れていないのは、看護師さんが不足しているという理由で、いわゆる委員会等の医療安全の活動は、それなりにやっているということもありましたので、多分そういういろいろな実情もあるのではないかなと思っています。

何かコメント等ございますか。よろしいでしょうか。

（なし）

○矢野会長 それでは次に移りたいと思います。報告事項イ「令和3年度東京都医療安全支援センター事業実績」について、お願いたします。

○事務局（白子） 事務局の白子です。よろしくお願いたします。

資料6をご覧ください。令和3年度の事業実績についてです。会議や講習会などは、令和2年度に引き続いて、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために実施方法をオンライン形式へ変更して、これまでと変わらない回数を実施いたしました。

医療安全推進協議会につきましても、委員の皆様のご協力を賜りまして、オンライン形式により実施することができました。改めて感謝申し上げます。

また患者相談窓口担当者講習会では、先ほども鈴木委員の方からお話がありましたが、「コロナ禍における患者相談」をテーマに、鈴木委員と児玉委員にご講演をいただきました。受講後アンケートでは、今後の業務の参考になるという回答を多数いただきました。

て、本当にお忙しいところご講演いただきまして、誠にありがとうございました。

また、「患者の声相談窓口」につきましては、平成13年に設置し、これは従来と同様に原則電話により継続して実施しております。令和3年度の年間相談件数は、9,544件でした。内訳につきましては、冊子になっている資料7をご覧ください。対応している相談全体の傾向につきましては、前年度と大きく変わりはありませんでした。資料7の14ページをお開きいただきまして、相談の対象となった診療科は「精神科」が最多でした。また、続きまして19ページへお進みいただきまして、「相談・苦情等の内訳」については、上の方の表になりまして、「相談」では「健康や病気に関する相談」が最多で、「苦情」では「コミュニケーションに関すること」が最多でした。こちらもこれまでと同様の傾向でした。続いて、32ページにお進みいただきまして、「相談・苦情等への対応状況」についてです。「対処方法の提案、助言、説明」が約半分を占めて最多でした。「患者の声相談窓口」は前年度と大きく変わりはなく、そのほかの部分、資料をご参照願いますと幸いです。

また、口頭のみのご報告になりますが、新型コロナウイルス感染症に関する相談についてです。発熱相談センターをはじめとする相談窓口が設置されてきましたが、「患者の声相談窓口」でも全体に占める割合としては、少ない月は2%台、多い月は15%台というように新規の陽性者数の増減や、ワクチン接種など新しい取組の話題に影響を受けて、「患者の声相談窓口」への相談も増減し、現在でも継続して寄せられている状況です。

ではまた、ここで資料6へお戻りを願います。一番下に記載いたしました「その他」として、前回の協議会では、「病院における患者からの相談や苦情への対応事例」につきましては、多くのご助言をいただき、ありがとうございました。いただいた意見を反映させていただきまして、事例集として3月に都内の病院へ配布いたしました。

そのほかに行った取組につきましては、資料をご参照願いますと幸いです。

事業実績につきましては、以上になります。ご質問やご意見がありましたら願いますと幸いです。よろしく願います。

○矢野会長 ありがとうございました。事業実績については、今までも適宜ご報告いただいたと思います。この委員の方にもいろいろご協力をいただいているようです。ご質問等ございますか。

荒神委員、願います。

○荒神委員 よろしく願います。ご報告ありがとうございました。資料7の令和3年度「患者の声相談窓口」実績報告の33ページの付表8に、「相談・苦情等への対応状況」を項目別に集計されている欄があるのですが、その中に「立入検査（担当部署引き継ぎを含む）」というのが30件ほどおありになるという結果です。「苦情」が25件で、苦情をきっかけにこのような引き継ぎなどが行われている様子が見えます。今分かるのであれば、どのような内容がこのようなことにつながっているのか、参考になるか

と思ひまして、ご質問させていただきます。

- 事務局（白子） ありがとうございます。実際は、分類項目では「立入検査」ですが、「担当部署への引き継ぎ」が主な対応です。具体的な内容としては、相談の中に「看護師に、今は医者がないと言われた」というような内容があった場合に、もしかすると法令違反の事態が起きているのかもしれない、ということで、立入検査を担当する部署に引き継ぐことが一例です。
- 荒神委員 ありがとうございます。全体の数からすると、本当に僅かだと思いますが、このような声から情報共有され、対応されているのは非常に適切なことと思ったので、ご質問させていただきました。ありがとうございました。
- 矢野会長 ほかにございますか。児玉委員、お願いいたします。
- 児玉委員 詳細なご説明をいろいろありがとうございました。前々から思っていることが一つあって、医療安全支援センターの相談と、それから地域包括の相談と、やや接点がある部分があるのではないかと。あるいは医療安全支援センターの相談と精神保健に関連するような相談と、かなり交錯、重複している部分があるのではないかとということをおもっております。関連する相談窓口との連携状況は、恐らくは「他機関・他部署を案内」の2, 685件の中に入っているかなと思いつつ、これから先、今、私がちょっと実感しているのは、例えば退院調整、医療の機能分化、医療機関の機能分化等の中で、実際には生活困窮、あるいは介護の下での困窮者からの相談というのが、困難事案の中には含まれていやしないかと。少なくとも私のほう出てくるような紛争事例でも、そういうものを多くなっておりますので、何かそれについての取組、あるいは問題意識等おありになれば、共有いただければと思います。以上です。
- 事務局（白子） ありがとうございます。相談者の方は、お声からすると60代、70代の方がいらっしゃいますが、地域包括支援センターなどに、私たちから直接連絡することはありません。相談では、「地域のことで、生活のことで相談に乗ってくれる窓口として地域包括支援センターというものが有りますよ。このようなどころにお電話してみてください。ご相談されてみてはいかがでしょう。」と、ご案内する対応をしています。また、精神保健の分野では、精神科病院に入院中の方々か、「退院したい」という相談を受けた場合、「まずは主治医の先生に、治療方針がどのようになっているか聞いてみてください。」のように対応します。また、実際に手続上のこととして、「精神医療審査会」の窓口をご案内することもあります。このように、相談者の方に、どのように対応していったらよいか、地域包括支援センターや精神医療審査会の担当部署など、適切な機関をご案内し、相談いただいた方が自ら動いていけるように対応しております。
- 児玉委員 多方面にわたる知識が必要な窓口でお疲れ様です。頑張ってください。
- 事務局（白子） ありがとうございます。
- 矢野会長 ありがとうございます。他に何かご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

(なし)

○矢野会長 それでは一応準備した議題はこれで終了となります。

その他、何か委員の方から情報共有等ございますか。よろしいですか。

(なし)

○矢野会長 それでは今日は本当にありがとうございました。それでは事務局にお返しします。よろしくお願ひいたします。

○事務局（坪井） ありがとうございます。事務局の医療安全課長でございます。

本日は長時間にわたりまして、活発なご協議をいただきまして、誠にありがとうございました。本日いただきましたご助言を踏まえまして、今後とも医療安全支援センターの充実を図ってまいりたいと思います。

それでは、本日はこれをもちまして閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

(午後 6時01分 閉会)