

令和 5 年度第 1 回
東京都医療安全推進協議会
会 議 録

令和 5 年 7 月 1 9 日
東京都保健医療局

(16時00分 開始)

○高橋医療安全課長 定刻となりましたので、これより令和5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保健医療局医療政策部医療安全課長の高橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。議事に入るまでの間、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、ご出席賜りましたことに心より感謝申し上げます。

開会にあたりまして医療政策部長の遠藤よりご挨拶を申し上げます。

○遠藤医療政策部長 保健医療局で医療政策部長をしております遠藤でございます。委員の皆様には本日は大変お忙しい中、本協議会にご出席を賜りまして大変ありがとうございます。

東京都は平成13年に国に先駆けまして「患者の声相談窓口」を立ち上げ、また平成19年には「医療安全支援センター」を開設し、この間運営をしてまいりました。皆様のご協力の甲斐もあり、患者の声相談窓口が開設されまして今年度で22年目となります。

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感謝を申し上げます。

今後も、これまでの実績や社会情勢を踏まえまして、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考えております。

本日の協議会では日頃委員の皆様それぞれの立場で感じていらっしゃることにつきまして、活発にご議論をいただければありがたく存じます。どうぞ本日はよろしくお願いいたします。

○高橋医療安全課長 部長は業務の都合で退席いたします。よろしくお願いいたします。

続きまして、委員の出欠についてでございます。

本日は、東京都歯科医師会、西崎委員より欠席のご連絡をいただいております。また、新星法律事務所、児玉委員が20分から30分ほど遅れて出席されること、公益財団法人日本医療機能評価機構の栗原委員が少々遅れて出席されることとでございます。東京都医師会小林委員におかれましては、17時20分で退席と伺っております。

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ます。右上に通し番号を付けております。次第、資料1から8まで、参考資料1～3まででございます。不足はございませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

本協議会は資料2の設置要項第7によりまして、会議並びに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、事務局からお願いが3点ございます。1点目は、ご発言される時以外はマイクをミュートをお願いいたします。2点目は、ご発言の際は挙手ボタンを押してからお願いいたします。3点目は、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、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議事に入ります。以後の進行につきましては矢野会長にお願いしたいと存じます。矢野会長、よろしくお願いいたします。

○矢野会長 皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。限られた時間になりますが、次第に沿って進めさせていただきたいと思っております。

それでは、議事の(1)になりますが、東京都医療安全推進協議会について、事務局からお話しします。

○高橋医療安全課長 委員の紹介でございます。資料1の委員名簿をご覧ください。

時間の都合によりここでは新たに就任された方のみご紹介させていただきます。

杉並区保健所長、播磨あかね委員でございます。

○播磨委員 杉並区保健所長の播磨です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋医療安全課長 どうぞよろしくお願いいたします。

○矢野会長 ありがとうございます。割と新しい委員の方もおられますが、私も含めて、古株もいますので、皆さん活発なご意見をそれなりの立場でよろしくお願いいたします。

それでは、(2)報告事項になりますが、東京都保健医療計画の進捗についてお願いいたします。

○事務局 事務局の川井と申します。

それでは、私から、東京都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について報告させていただきます。資料3をご覧ください。

第7次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、届け出病院数加算1及び加算2を指標として、目標値は「増やす」という目標値を掲げているところでございます。

この医療安全対策加算、届け出病院数につきましては、平成30年3月の保健医療計画策定時は、301病院でございましたが、それから約5年が経過しまして令和5年5月におきましては、ちょうど真ん中あたりの実績欄にございますとおり、337病院となっております。

計画策定時と比較しますと36病院が増加しておりまして、率にすると約12%の増加となっております。なお、この337病院の内訳でございますが、加算1が142病院、加算2が195病院となっております。

達成状況といたしましては、資料の下にございます評価基準に照らし合わせまして、アルファベットの「A」、「達成している」とさせていただいております。

東京都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ご報告は以上でございます。ご意見がございましたら賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○矢野会長 ありがとうございます。

復習になるのですが、これは東京都の全病院数の何%ぐらいが達成しているということになるのでしょうか、病院数全体の中の。

○事務局 都内の病院数が約630から640病院ほどございますので、率で申しますと5割強といったところでございます。

○矢野会長 ありがとうございます。

この件について何かご意見等はございますか。

現状はこんな感じですが、これについて後でまた議論したいと思うのですが、我々東京都医療安全推進協議会ということで、東京都の医療施設の医療安全を俯瞰している立場にあるのですが、声窓とか支援センターのことだけではなくて、東京都全般の病院、医療施設のことを考えたときに、ずっとこの指標でいいのかとか、その辺を今後皆さんのご意見も伺いながら考えていきたいと思えます。

半分ぐらいの病院が対応できているのですが、中小の病院、余り情報が行き届かないで、なかなか難しい面もあつたりするので、今まで加算が取れない病院に対してどういう支援ができるのかと、個人的には考えています。

これについていかがですか。

よろしいですか。また後で時間があれば今後のことについては議論させていただきたいと思えます。

それでは、進捗状況についてはありがとうございました。

では、報告事項もう1つあります。安全支援センターの事業実績について説明をお願いします。

○事務局 事務局の鈴木と申します、よろしくお願いします。資料4をご覧ください。

令和4年度の事業実績につきましては、会議や講習会などは令和3年度に引き続き新型コロナウイルスの拡大防止のため、実施方法を原則オンライン形式に変更し、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は、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、ありがとうございました。

都保健所医療安全支援センター職員及び特別区保健所設置市の担当者を対象にした研修会や連絡会につきましては、事例検討や担当者同士のつながりの構築を目的に、一部対面方式を採用して実施いたしました。

特にオンライン形式の研修会につきましては、動画の配信回数を増やすことで、コロナ禍においても十分な研修の機会の確保に努めました。

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、従来と同様に原則電話により継続しております。

資料6をご覧ください。年間相談件数は8438件で前年度比11.6%の減少でした。相談件数が大きく減った背景としては、新型コロナウイルス感染症をはじめとした社会情勢や、そのほか様々な要因があると考えておりますが、5ページ、1件当たりの平均相談件数をご覧くださいますと、こちらが長くなっていることも一因と推察されます。

一方で、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ませんでした。

続きまして、14ページへお進みください。相談の対象となった診療科は精神科が最多でした。

続きまして、19ページへお進みください。相談の苦情の内訳につきましては、相談では、病気や健康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あり、これまでと同様の傾向です。

続きまして、32ページへお進みください。相談・苦情等への対応状況につきましては、対処方法の提案・助言・説明が約半分を占めて最多でした。

そのほかは資料をご参照をお願いいたします。

また 口頭のみ報告となりますが、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いましたが、患者の声相談窓口でも全体に占める割合としては平均で8%ございました。令和4年度は月ごとの差が大きく、7月が最も多く16.1%、3月が最も少なく0.3%でした。

新規陽性者数の増減や感染症法に基づく医師の届け出の重点化等の新しい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たと思われまます。5類へ移行した現在も、数%ではありますが、継続して寄せられています。

それでは、資料4へお戻りください。その他の啓発活動等について、新たな取組みとして9月に、都庁第一本庁舎のライトアップを行いました。世界患者安全の日のイメージカラーであるオレンジ色にライトアップするほか、Twitter や医療安全支援センターのホームページへ掲載し、広く普及啓発活動を行いました。

その他行った取組みにつきましては、資料を参照いただきますと幸いです。

令和4年度の事業実績は以上でございます。

○矢野会長 ありがとうございます。

支援センターの事業実績について、いつも詳しくご報告いただいておりますが、声窓のいろいろな分析については、ここ数年はコロナのところは前よりは対象になっているとのことですが、大体例年同じような状況だと思います。

それについてご意見ございますか。

○矢野会長 宮脇委員、お願いします。

○宮脇委員 去年は、特にコロナについても受診できなかつたり、在宅死も増えたり、非常に大変な年だったと思いますが、東京都医療安全支援センターのほうにそういった点での相談は少なく、コロナの窓口でそういう相談が多かったのでしょうか。相談が「減った」というのに違和感があつて。去年は都民にとっても本当に大変だった印象があります。

もう1点。都庁が世界患者安全の日でライトアップしてもらって、本当に宣伝効果は大きかったなと思いますし、全国でも10か所ほどライトアップが行われているというのが、厚労省のホームページでも紹介されていますが、今年についてもこれも引き続き行われるように検討されているのでしょうか。

○事務局 ご質問ありがとうございます。

まず1点目の、コロナに関する相談件数の減少理由ということでしょうか。それとも、全体の相談件数の減少理由ということでしょうか。

○宮脇委員 コロナというより、去年は特にコロナの対応で多くの都民の人達が受診できなかつたりとか、在宅死もすごく多かつたということが、度々報道されていて、本当に大変な年だったなという印象があるんですが、それが東京都の医療安全支援センターへの相談は「減っている」ということなので、受け皿にならなかつたのかという疑問があつたので、その辺あたりをお願いします。

○事務局 ありがとうございます。

その点につきましては、逆にコロナの各種相談窓口が令和3年度よりも4年度のほうが充実していて、かつかなり普及が浸透していたということもございまして、かなりお困りの、かなり厳しい状況ではあつたと思うのですが、そちらの方にコロナに関する相談は皆さん行っていたかと、検証しているわけではないですが、印象としてはそのような印象です。

本当にどこに相談していいかわからないとか、コロナの受診のときに医療機関とうまくいかなかつたというような相談が、こちらの患者の声の相談窓口に入っているというようなところで、役割分担が都民の方々にも浸透してきたというのと、あと相談の受け皿自体もコロナが別で充実してきたというようなことが、背景としてはあるかなと思われまふ。

○宮脇委員 ありがとうございます。

○事務局 2点目ですが、ライトアップにつきまして、後でまたご説明いたしますが、今年度も9月に実施する予定としております。

○矢野会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

では、荒神委員、お願いします。

○荒神委員 相談件数が平均時間で3分を超えて延びている状況がデータ上は見られているのと、来所しての相談につきましても、本庁舎につきましても40分を超えて47分ぐらいになっている状況があるようです。

1件当たりの時間が延びたから、相対的に受け付けられる件数が減っている影響もあるのかなと思うのですが、この時間の延びに関しては、何か背景要因とかの分析はありますでしょうか。

○事務局 これが確実というものはまだないのですが、相談員も、できるだけ一人一人の相談に寄り添って、なるべく相談者さんの満足のいくような丁寧な対応を心がけているというのもございます。

また、そういった丁寧な対応が少し相談時間に現れているというのもありますし、本来の患者の声相談窓口ではなかなか解決できないところについての相談に対して、お気持ちを汲むのに時間がかかったりするというようなことも状況としてはあります。

○荒神委員 ありがとうございます。

他の都道府県で、東京都の管内の医療機関でもあったと思うんですが、精神科病院のケースが発生をして、それに関係する電話の件数が増えてるとかいうお話も聞いているんですが、そういう影響とかは何か特にございましたでしょうか。

○事務局 そういった相談やご意見も来ていますが、それらがこの相談時間の増加に直接つながっているかという、必ずしもそうではないのかなという印象です。

○荒神委員 ありがとうございます。

○矢野会長 ほかにございますか。

私は、高齢者施設で、渋谷区ですが、今年の年末年始は毎日のように渋谷の保健所にお世話になったのですが。

杉並の保健所長の播磨委員、コロナの件について前年度大変だったのではないかとのご意見もありますが、保健所としての実感はいかがでしょうか。

○播磨委員 杉並区保健所の播磨です。

コロナに関しましては、波が来るごとに、保健所への相談件数というか、杉並区では相談を受け付ける窓口というものも設置していたんですが、爆発的に増加しました。

コロナに関しては、先ほど委員からのお話にもあったとおり、なかなか思うように受診ができないとか、症状が悪くなった時にどこに受診したらいいのかわからないとか、いろいろなご相談を受け付けていたところだったと思います。

○矢野会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、支援センターの事業予定についてお願いします。

○事務局 それでは、資料5をご覧ください。

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3つの講習会についてです。

開催形式は昨年度同様、オンデマンド配信を予定しております。オンデマンド配信につきましては、多忙な医療機関職員にとって利便性が高いと非常に好評を得ております。

実施時期は、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である11月20日から26日を含めた、9月中旬から11月末までを予定しております。

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及び研修会、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。

また、こちらには記載しておりませんが、先ほども少しお話ししましたが 昨年度から始めました都庁のライトアップについても、昨年度同様、9月に実施する予定です。

令和5年度の事業予定は以上でございます。

○矢野会長 ありがとうございます。

これについてご確認等はございますか、

コロナの影響というか、それでWebだとかEラーニングとかいろいろなことが逆に進歩して、コロナが落ち着いてからも、そちらのほうが案外参加者が多いというようなことがあると思いますし、この協議会もそうですが、その辺は何か東京都の事務局として検討されているのでしょうか。

○事務局 社会情勢ですとか、参加する皆様のご希望と、あと実際にそれぞれの目的にかなうかというところを総合的に踏まえながら、今後も検討していきたいと思っております。

○矢野会長 ありがとうございます。

それぞれいろいろ何が便利だとかがあるでしょうが、実際に顔を見合わせないと話もやりづらいという意見もありますし、この協議会も含めて次年度以降どういうふうにしているかということは検討する必要があると思います。

大体今までやってきたことが形を変えて継続されるということだと思いますが、よろしいでしょうか。

宮脇委員、お願いします。

○宮脇委員 リモートだと参加しやすいとかいう状況はあるんですが、リアルに集まって委員同士や東京都の担当職員の方々と直接議論していくということも、すごく得るところが多いかなと思います。

すでにリアルな会議が随分復活してきているなという印象を受けるんですが、もし可能であれば、2回目の医療安全推進協議会は、リモートとリアルハイブリッド、集まれる方は集合して会議室で会議をやるという形も、ぜひ検討いただければと思っています。

○矢野会長 ありがとうございます。

私自身も、私に関係するものはなるべくリアルでやろうと、どこにでも行きますと言っていますが、中にはWebのほうが便利という方がいるかもしれません。

次は前向きに考えたいと思います。

ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

それでは、続きまして、(3)協議事項に入ります。協議事項は2つありますが、まず保健医療計画についてお願いいたします。

○事務局 事務局の川井です。

それでは、協議事項の1番について私から説明させていただきます。

先ほど、第7次保健医療計画の進捗状況について報告させていただきましたが、この第7次保健医療計画は、平成30年3月に策定しておりまして、計画期間が平成30年度からの6か年となっているため、今年度で終了となるところでございます。

そして来年度からは、新たな第8次保健医療計画が始まりますので、今年度中に計画を改定する必要があります。資料7は、第8次保健医療計画の医療安全対策に関する部分の骨子案というものでございます。

本日は、この資料7につきまして説明させていただきまして、委員の先生方からご意見を頂戴したいと考えております。

なお、参考資料の1といたしまして、現在の計画である第7次保健医療計画の医療安全部分の抜粋がございまして、そちらも適宜ご参照いただければと存じます。

それでは、資料7に沿って説明させていただきます。

まず1ページ目からでございます。1番の現状ですが、ここは現行の計画からの変更点を中心に説明させていただきたく存じます。

黒ポツが全部で8つございますが、黒ポツの4つ目でございます。平成27年10月に医療事故調査制度が始まりましたが、病院の管理者や職員が、この医療事故調査制度のことを十分に理解していないという病院が、少数ではありますが、今でもございます。

2つ下にまいりまして、黒ポツの上から6つ目でございます。新型コロナウイルス感染症の流行、病院での大規模なクラスター発生によって、病院機能への影響、例えば入院受入れの停止ですとか、外来の停止を余儀なくされたりとか、救急の受入れをできなくなったりといった、病院機能への影響が生じた病院というものもございました。

次の黒ポツですが、医師の働き方改革です。これは来年、令和6年4月施行になりますが、こういった法令改正などにより、医療法の立入り検査の検査項目というものは、年々改定が必要になってくるという現状もございます。

最後の黒ポツですが、立入り検査に係る、都から病院への通知、「何月何日の何時から検査をしますので準備をお願いします」といった通知とか、あと、「立入り検査の結果、指

導事項がありましたので改善してください」といった通知、また、病院から東京都への報告などは現状は主に紙媒体で行われているというところがございます。

続いて、2番の「これまでの取組み」ですが、項目は大きく2つ、医療施設の監視指導等という項目と、あと医療安全支援センターという項目がございます。

まずは1つ目の医療施設の監視指導等についてでございます。

医療法25条の立入り検査を行いまして、医療法をはじめとする関係法令の遵守など、医療安全の確保に努めてきたところでございます。

また、院内感染対策といたしましては、院内感染対策のための自主管理チェックリスト、このチェックリストは平成29年度に作成したのですが、そのチェックリストの活用を促すなど、医療機関の院内感染防止の取組みを支援してまいりました。

また、院内感染の予防や発生時の対応などについて、病院が相談や情報共有できる地域のネットワークの活動を支援してきたところでございます。

次の医療安全支援センターに関する取組みとしましては、患者の声相談窓口での相談対応に取り組みまして、また、苦情に対しては医療機関に必要な助言、指導を実施してきたところでございます。

そして、平成19年度からは、患者の声相談窓口を充実させて、医療安全支援センターを、本庁の医療安全課と多摩地域の東京都保健所に設置をいたしました。

また、先ほどの医療安全支援センターの実績報告のところでもございましたが、各種の講習会や普及啓発を通じて、医療安全に関する意識の向上を図ってきたところでございます。

次のページに進みまして、こうした現状やこれまでの取組みを踏まえての課題でございます。

医療施設の監視指導等につきましては、医療安全の確保や安全で質の高い医療を提供するため、医療法をはじめとする法令改正等に対応した立入り検査の実施が必要というものでございます。

次いで、2つ目の黒ポツですが、精神科病院をはじめ都内病院の管理体制の強化に向けた指導徹底が必要というものでございます。

これは、八王子市の精神科病院で虐待事案が生じていたことが、本年の2月に報道されましたが、そういったことを反映させた記述でございます。

続いての黒ポツですが、病院における院内感染対策としては、コロナ禍における院内感染の流行、教訓を踏まえた取組みが必要であろうと考えております。

4つ目の黒ポツですが、これは東京都のDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進に関するものですが、業務のデジタル化に向けた取組みが必要という課題を挙げてございます。

次の医療安全支援センターに関する課題ですが、都民が安心して医療を受けられる医療提供施設の確保が必要というものが1点目でございます。

2点目が、都民・家族が医療に関する十分な情報を得られるよう、引き続き医療安全対策を推進していくことが必要というものでございます。

3つ目としましては、医療安全支援センターが設置されていない特別区にも、設置を働きかけていくことが必要といった課題を挙げてございます。

その下のボックスに行きまして、こうした課題に対する今後の方向性、取組みの概要を含めた今後の方向性ですが、医療施設の監視指導等としましては、まず1点目でございます。

医療法をはじめとする関係法令の遵守を指導していく。また、医療安全対策について病院が実質的な改善を図れるよう、専門的な視点から具体的な指導を実施してまいります。

2点目ですが、人工心肺装置などの高度な医療機器を保有している医療機関につきましては、定期的な保守点検など医療機器の安全管理体制の整備状況を確認してまいります。

次の黒ポツになりますが、医療関係職種の業務範囲の見直しについてです。

これは医師の働き方改革の一環として、現行制度のもとで実施可能な範囲において、医師の業務のうち、ほかの医療関係職種が実施可能な業務についてほかの職種へのタスクシフト、タスクシェアを推進していこうというものがございますが、その業務範囲の見直しとか、また、ここ数年社会を賑わせている医療機関のサイバーセキュリティ対策等、法令改正を踏まえた指導の実施を図ってまいります。

次の黒ポツですが、先ほど申しあげました院内感染対策のための自主管理チェックリストの活用を引き続き促して、病院の院内感染対策の自主的な取組みを支援していきたいと考えております。

次の黒ポツですが、立ち入り検査においては必要に応じて、広範な調査を実施いたしましてこれまで以上に事実確認を強化していきたいと考えてございます。

次の黒ポツですが、政令市や特別区に対しましては、診療所等に対する立ち入り検査に必要な情報提供や技術的支援を実施してまいります。

その次になりますが、医療提供施設に対する苦情等が寄せられた場合は、調査等を行った上で必要な助言指導を行ってまいります。

その次になりますが、精神病床や療養病床を有する病院とか診療報酬上の加算の一つである、感染対策向上加算の未算定病院などへの支援などによって、平時からの院内感染対策の強化ということもうたってございます。

また、業務のデジタル化を推進して、業務負担の軽減とか効率化、病院の利便性の向上を図ってまいりたいと考えているところでございます。

医療安全支援センターの項目に関しましては、引き続き患者の声相談窓口による相談対応とか、医療安全の推進に関する情報提供、研修の実施、この医療安全推進協議会の開催などの取組みを実施してまいります。

また、相談を必要とする患者さんやご家族が適時相談できるよう、患者の声相談窓口の認知度向上にも務めていきたいと考えております。

さらに、医療安全支援センターを設置していない特別区に対しては、技術的支援と財政的支援を通じて設置を促してまいります。

資料7の説明は以上でございます。

本日のご議論やご意見を踏まえて、今後の計画の素案作成に反映していきたいと考えてございますので、第8次保健医療計画の医療安全対策の骨子案についてご意見を賜ればと考えております。どうぞよろしく申し上げます。

私からは以上になります。

○矢野会長 ありがとうございます。

第8次の東京都の保健医療計画ということで、医療安全・感染に関したことがここに盛り込まれておりますが、これについてご質疑やご意見等はございますか。

確認ですが、自治体が直接対応するものとして、この医療監視と支援センターの事業というのがあるのですが、立入り検査に対して、具体的にどういうことを見ていこうとか、どういうことを中心に評価しようとかというのは、毎年違うのでしょうか。そういう戦略はどこで検討されているのですか。

○事務局 立入り検査の項目については、毎年度、国から立入り検査の実施要綱というものが送付されてきますので、原則はそれをベースに立入り検査の検査項目を考えております。

ただ、国から示される要綱で示されている検査項目にとらわれず、社会情勢だとかその時々トレンドなどを踏まえまして、東京都で、「こういった検査項目も入れたほうがいいのではないか」とかいったことを検討しています。

○矢野会長 ありがとうございます。

私自身は、特定機能病院を監査する方々への説明会に参加したことはあるのですが、国はどうやって決めているかご存じの方はいらっしゃいますか。

国の基本方針に沿って具体的に自治体が細かいこと決めているということのようです。

特定機能病院の立入り検査のやり方と一般病院の監査のやり方とは違うと思うのですが、小林委員、何かご意見はございますか。

○小林委員 東京都医師会の小林です。

先ほどお伺いしていた内容からすると、かなり内容的には考えられた項目だなという感じがしました。

こういう項目をしっかりとやっていくことで、病院も機能としては良くなっていくんですが、毎年変わっていかないと、なかなかダメな部分もあって、今回のこのポイントというのはこれからの働き方改革の件も含まれていますし、病院としては案外と盲点になりそうなところを、しっかり出していただいていると思います。

国も、案外これに準じてくるのではないかなという気がします。そんなに国と違う内容とは思えないので、この内容で国も指定してくるんじゃないかと思います。

年一回のこういう立入りは、コロナ禍で希薄になった部分もあるんですが、これからまた再開していくと、これは最終的には患者によりよい医療、安全な医療を提供できるという流れになっていくので。そういう感覚で拝見していました。

○矢野会長 ありがとうございます。

私も赤十字病院の情報や、その他の病院から、「立入り検査でこんなことを指摘された」とかをよく聞くのですが、職員全員対象の研修会の参加率をよく確認されるという事に対し、「いつまで参加率を言っているの」というふうに思ったりしていたのです。

最近では「非常勤医師も参加しているかをチェックする」という流れになっているということを知りました。

実際にコロナになって全員で集まれなくなって、eラーニングだとかWebとかを利用してしながらやるようになって、病院が知恵を働かせたのだから、結構15分ぐらいのミニレクチャーですませている。

要するに、「加算がこうなったからこれをやろう」と、普通の院内規則の周知徹底をeラーニングでやって、それを全員対象の研修会と称してミニテストやってとなっているところもあります。

ですから、個人的には、参加率も重要ですが、内容をもう一回検討しないと、“なんちゃって全員参加研修”になってしまっているのではないかと思っています。

いわゆる時間外にやるなどか、やるなら時間外を付ける、要するに「業務時間内にやる」ということになって、非常に形式的な職員研修になってしまったと、感じたりしているのですが。石川委員、そんなことを感じることはないですか。

○石川委員

地域医療振興協会の石川です。eラーニングの活用は、職員の方々が集合しなくても研修の実施が可能のため、非常によい方法であると思います。今後は、医療現場の課題にマッチしたeラーニングの展開が課題かと存じます。

○矢野会長 ありがとうございます。

「終業の1時間前に集まれ」とか「1時間半やられて、そんな時間ない」となることもあるので、職員全員が参加できるという意味では、やり方としてはeラーニングは定着する進め方かと思っています。

例えば、職員が全員集まって、「赤信号では止まりなさい」と言っているような内容では、「安全文化の醸成には役立つのかなあ」と思う面もあるので、これからはコンテンツを重視したほうがいいのかと思いました。

この件だけではなく、他に何かご意見はございますか。

大橋委員、お願いします。

○横山委員 東京都看護協会の大橋の後任として、横山が参加しております。

課題の中に「業務のデジタル化に向けた取組みが必要」と書いていただいて、今後の方向性についても同じように推進すると書いてあります。

私、病院訪問を今いろいろな小規模の病院から回っているんですが、まだまだ電子カルテになっておらず、紙カルテで運用してるというところも結構あるんです。

どのように推進していかれるつもりでいらっしゃるか教えてください。

○事務局 はい、ありがとうございます。

方向性としたしまして、このように「デジタル化を推進」と書かせていただいているところではありますが、今先生がおっしゃったように、病院さんによってはまだまだ電子化が十分に進んでいない病院さんもございます。

そういった病院さんが取り残されるようなことになってしまっはよくないと、私どもも考えているところではございますので、具体的な内容とか方策については、今後私どもの内部でもそうですし、必要に応じて医療機関側のご意見なども踏まえながら、検討を進めていきたいと考えているところでございます。

○横山委員 ありがとうございます。

○矢野会長 それでは、鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 医療安全支援センターが設置されていない特別区というのはどこなのでしょう。教えてくださいませんか。

○事務局 現状設置されている特別区といたしましては、杉並区と港区の2区でございます。

○鈴木委員 そうすると、21区が設置されていないということですね。

○事務局 はい、医療安全支援センターは設置されておりましたが、ただ、患者の声相談窓口的な相談に対応する部署は設けているとか、そういった取組みはやっているものと承知しております。

○鈴木委員 ありがとうございます。

○矢野会長 今の話に関連するのですが、いわゆる支援センターの設置のない自治体へのいろいろな相談件数というのは、統計に入っているのでしょうか。

○事務局 先ほどの資料6のような、患者の声相談窓口の実績報告の件数ということではよろしかったでしょうか。

○矢野会長 はい。

○事務局 資料6の患者の声相談窓口の件数は、東京都が設置している医療安全支援センター「患者の声相談窓口」に寄せられた件数ですので、東京都本庁分、医療安全課分と、あと多摩地域の5保健所分のみとなっております。八王子市、町田市、あと特別区分については含まれておりません。

○矢野会長 実際には、それぞれが保健所等でやっているというところもあるということ、それ以外にもあるということですね。分かりました。

では、篠原委員、お願いします。

○篠原委員 医療法のこの、25条の2の立入り検査についてですが、コロナ禍の時は、会議室での質疑が主で、病棟と現場に余り行っていなかったと思うんですが、コロナが5類になったりして、病棟等に行くという従来の監視の方法に変わっているのかどうかを確認したいと思います。

○事務局 過去3年はコロナ禍ということもございましたので、立入り検査においては、どうしても書類確認とか、職員の皆様からのヒアリングが中心となってございました。

そういった中でも、可能な範囲で院内のいわゆるラウンドといったものも、できる範囲では行わせていただいていたところだったのですが、私ども外部の者が病院さんの中に足を踏み入れることによって、ウイルスが持ち込まれたりとかいった懸念もございましたので、病院さんとも相談の上ではございましたが、院内のラウンドが難しいというような病院さんにつきましては、ラウンドは行っていなかったところがございます。

今年度につきましては、先生がおっしゃったように、コロナが5類に移行したということもございますので、できるだけ院内の巡回はさせていただきたいと考えているところではございます。

ただ、病院さんによっては病棟に足を踏み入れるのは遠慮してほしいというお申し出がある病院さんもございますので、そういうところは病院さんのご希望に沿う形で、ラウンドは限られた部分しか行わないといった対応しているところもございます。

○篠原委員 了解しました。

○矢野会長 宮脇委員、どうぞ。

○宮脇委員 13ページで、各科ごとのいろんな相談件数が出ているんですが、特に目立つのが、内科や精神科や整形や歯科なんです。

内容については、医療行為なのかコミュニケーションなのかというのが、全体でくくられているので、実際にどういう点が特徴的で、改善課題なのかというのがなかなかよく分からないです。

ほぼ毎年変わっていない傾向なので、せっかく苦情がたくさん寄せられていることが、医療の質の改善に役立つところまでうまくつながっていないかなと、危惧しています。

例えば、私からすると、「歯科でなぜこんなにいろんな相談があるのか」とか、「整形でなぜこんなに相談があるのか」と思いますので、その内容をもう少し分析できればこれを

減らしていく方向で、医療機関や医療団体での研修等に役立っていくのではないかなという思いがあります。

何とか年々この数字を減らしていくように、苦情や相談は次の医療の質を改善していくための宝だと思いますので、そういう点での分析と、関連の研修等に何とかつなげていけるように検討していただきたいと思います。

○矢野会長 医療計画でその辺を検討していただきたいということによろしいですね。

○宮脇委員 そうです、

○矢野会長 では、荒神委員、お願いします。

○荒神委員 この課題や今後の方向性については、非常に練られた内容だなと感じましたが、1点、これまでの取組みの中で、院内感染の予防より発生時の対応については、情報共有できる地域ネットワーク活動を支援してきたということで、これは今回のコロナでも有機的に働いた非常に大事な取組みじゃないかなと思います。

この内容に関しては、具体的に医療施設の監視指導等の最後から2つ目の、「精神病床、療養病床を有する病院や云々かんぬんの支援等で、平時からの院内感染対策を強化」というふうな文言で、多分集約されているのかなと思います。

ただ、地域ネットワーク活動ということ自体を推進するというのは、現状の医療リソースを有機的に連携させながら、より安全で質の高い医療を提供していくためには大変重要なキーワードじゃないかと思います。

ですので、地域ネットワーク活動のところをせっかく今までの取組みで書かれてるのであれば、今後の方向性の中にも何らかの形で含めていただく方向で考えていただくと、よりよいのではないかなと感じた次第です。

この観点は感染だけじゃないんじゃないかなとも思ったので発言しました。

○矢野会長 ありがとうございます。

これが実際に第8次で出来上がった後に、先ほど加算1か加算2かというのを指標にしていたのですが、今の荒神委員の話だと、いわゆる連携加算的なものが安全も感染もあり、仲間外れになった病院がないかどうかという視点での検証するのも、地域連携ということですごく大事だと思いますので、その辺は都としてどういう形で盛り込むかですが、ご検討いただけますか。

○事務局 はい。貴重なご意見をありがとうございます。

先生方がおっしゃるように、地域でのネットワークというのは非常に大事な取組みだと考えておりますので、この計画に反映できるように、具体的な書きぶりなども含めて、検討させていただければと考えております。ありがとうございます。

○矢野会長 よろしいでしょうか。

出来上がったらまたご紹介いただけると幸いです。

重村委員、どうぞ。

○重村委員 患者の権利オンブズマン東京の重村です。

課題のところで、「精神科病院をはじめ都内病院に管理体制の強化に向けた指導の徹底が必要」とありますが、相談でも精神科の相談が多いと、先ほどの資料からもあるんですが、先日の八王子の滝山病院の報道をテレビで見たんですが。とても私はショックを受けまして、いかに精神科病院の内情というのを一般の人は余り知らなかったということに気づきました。

私たちの会のボランティアの方たちも、関心を持って見たんですが、とてもショックを受けました。

ですので、精神科病院の管理体制というのは、本当に切実にきちっと立入り調査をしたりとか指導していただくとか、現状をもっとよく知ってもらって、一般にもみんなに分かるように、どういう状況であるかとか。精神病の病院は別みたいになっていて、ベールがかかっている、一般の人たちがよく知らなかった部分があったと思っています。

ですので、その辺をみんなによく知らせていただいて、よりよい方向に持って行っていただきたいと思っています。

一つ気づいたのが、あそこは透析ができる病院ということですが、あそこ以外のところは他にどこかあるのでしょうか。

精神科の病気と他の病気というように、2つ以上の病気を持っている方がいらっしゃると思うんですが、そういう方たちに対応をどのようにしているかということも、とても知りたいことだと思っています。

透析は本当に命に関わることですので、精神科の患者さんで透析を受けられる病院が1か所しかないとかいう状況では、精神科の患者さんたちが大変なことになってしまいます。透析ができる他の病院、クリニックでの受け入れは難しいのでしょうか。特定の病院でしか受けられないから仕方がないような形になってしまっただけでは、それがまた問題を起こすことになると思いますので、その辺をもっと強化していただきたいと、この間のニュースを見て感じています。

○矢野会長 ありがとうございます。

立入り検査の時にそういった項目で見えていただければと思います。

横山委員、お願いします。

○横山委員 この件につきましては、看護職による虐待ということで、報道になっております。私どもとしましては、ご親族の方及び被害に遭われた方々には本当に申し訳なかったなと思っています。

看護協会としても、倫理的な問題とか全体の教育の問題とかが、いろいろ今取り沙汰されておまして、東京都でもその取組みを早速始めようというところで、今活動を始めたところでございます。

今後また信頼を勝ち得るように頑張っていこうと思いますので、よろしくお願いします。

○矢野会長

今度実際に第8次になったときに、またどういふふうに立入り検査をやったらいいかとか、参考のご意見をいただきたいと思っておりますので、そのときはよろしくお願ひいたします。

他にございますか。

よろしいでしょうか。

それでは、協議事項の2番目になりますが、声窓の効果的な普及啓発について説明をお願いいたします。

○事務局 事務局の川井でございます。

それでは、私から、患者の声相談窓口の普及啓発について説明させていただきます。資料8でございます。

患者の声相談窓口の普及啓発として、昨年度、令和4年度は主にこの3つの取組みを行ってまいりました。

1つ目が、パンフレットの配布というもので、パンフレットそのものは参考資料3として付けているものでございます。

2つ目が、「東京都医療安全支援センターについてご紹介します（病院職員向け）」というもので、病院職員向けのお知らせ、資料でございます。

3つ目が、東京都ホームページでの案内でございます。

これらの取組みを行ってきたところですが、本年2月に保健医療に関する世論調査という調査の結果が公表されたところでございます。

資料8の真ん中にその調査結果を抜粋して載せておりますが、この調査は東京都の政策企画局という部署が実施した調査でございますが、この調査結果によりますと、患者の声相談窓口の認知度は1.7%となつてございました。

認知度が何%あれば十分といった客観的な目安があるものではございませんので、この1.7%という数字についての評価をするのはなかなか難しいところではございますが、今までとは違つた普及啓発の取組みが必要なのではないかと、私どもは考えているところでございます。

一番下に今後の新たな取組み案ということで、いくつか書かせていただいております。

例えば、東京都の広報誌が毎月発行されておりますので、それに掲載するとか、区市町村や関係団体へ働きかけて、それぞれのホームページでも患者の声相談窓口を紹介していただく、情報発信していただくとか。あと、多くの方が使用しているSNSを活用した広報といった新たな取組みをできればいいなと考えているところでございます。

先生方からは、「こういう取組みも普及啓発として効果的なのではないかと」とか、「こういう工夫を凝らしながら普及啓発やってみるといいのではないかと」といったご意見を頂戴できればと存じます。どうぞよろしくお願ひいたします。

私からは以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。

パンフレット等は前年度我々も確認しながら広めていったと思うのですが、ちなみに、普及啓発というのは、これからどんどん相談が増えてきたら、キャパシティとしてはどうなのでしょう。窓口を増やさなければいけないとか、今はまだ目いっぱいの状況ではないという形なのですか。

○事務局 現在の患者の声相談窓口ですが、日によって多少異なりますが、基本的には毎日3人から4人の相談員が対応しているところでございます。

今でも相談員全員が電話対応している時にかかってきた相談の電話については、キャッチできない、電話が取れないというような事情もございますので、これ以上の相談電話がかかってきた場合に、それらの全てに現状の体制で対応するのはなかなか難しい部分も出てくるかもしれないところでございます。

○矢野会長 数を増やすというわけではなくて、どういうものを相談してほしいかということも大事になるのかもしれないですね。

荒神委員、お願いします。

○荒神委員 全国で調査をしていますとホームページが一番手軽なので、そこを充実させるといことで、東京都はもう既に立派なホームページをつくっておられると思います。

あと、医療機関からご案内するというのも一つ有益な手で、そうしたもののパンフレット等をつくられているので、やられてるんじゃないかと思います。

あと、こうした問題に関して、「じゃ、問題が起きたときにどうしよう」といって調べてる間に、行き当たるといったようなことが多いので、たくさんの人に非常に広く知られている状況をつくるのは、窓口の性質上なかなか難しいところもあるんじゃないかと思います。

保健所に関しては、広報誌を活用されていることが多いんですが、東京都の場合、都の広報誌になりますので、「エリアをそこへ割くのも難しい」といったようなお話も聞いたことがあるので、今回そういう広報誌を活用されるというのも、一つの手じゃないかなと思いました。

あと、相談のキャパシティに関しては、先ほどの東京都の次回の医療計画の中で、23区の相談支援体制というものを財政的なものも含めて支援するという、前向きなお示しになっておられて、そういったところのより身近な相談窓口というものができてくると、キャパシティが広がるし、東京都庁にかかる負担が軽減できるんじゃないかなと、先ほど拝見していて期待してたところです。

広報については以上です。

○矢野会長 ありがとうございます。

篠原委員、お願いします。

○篠原委員 これは、サービスの認知度に対しての調査なので、相談するかしらないかというよりも、認知度だということなので、この患者の声相談窓口に1.7%というのは、かなり低いんじゃないかと思います。

先日、7月12日に医療情報に関する理解促進委員会で、「ひまわり」のところの担当だったんですがそれが14.1%というのが、昨年より1%下がったということで、委員から指摘を受けておりました。

ですので、この医療安全支援センターの認知度が低いというのは、ここはもう少し改善が必要かなと思っております。

東京消防庁の方に先日お聞きしたところによりますと、#7119は昨年度からTVerとかYouTubeとかいうものを活用して、それで認知度が上がったという報告をこの前しておりましたので、ご参考になればと思います。

○矢野会長 ありがとうございます。

児玉委員、お願いします。

○児玉委員 サーチエンジン最適化、SEOというのが最近はやりで、いわゆる検索エンジンでどれくらい容易にヒットするかというのをやってみる、そしてそれを最適化というのは、いろんな技術があるのですが、ごく初歩的に、試しに「医療・苦情」で、Googleで検索をかけると、厚生局の次に東京都の医療安全支援センターが出てきます。

ところが、「医療・相談」で検索をかけると、「ひまわり」がはっきりトップに出てきて、医療安全支援センターはほとんど見つかりません。

今何か相談しようとしたときに、電話帳をめくる人は決していませんので、多くの方が、Google検索等のサーチエンジンを使って、どこに連絡したらいいのだろうということをやっているだろうと思われまます。

そういう中で、この「ひまわり」と患者の声相談窓口の大きな差の一つは、サーチエンジンに何のキーワードを入れたときに、特に相談したい人目線で何のキーワードを入れたときに、どれがどれくらいはっきり出てくるのかということの関数じゃないのかなと思いますので、そういう目線からも検討していただけるとよいと思われました。

○矢野会長 ありがとうございます。

ネットで検索して、どうしようかという方が多いと思いますので、大事なことで、逆にネットで開いたときに、東京都のことだけではなくて、杉並区の方は杉並区へ、と出れば、都が大変な思いをしなくて済むということもありますので、23区だけでなく、多摩地域も含めて全体を上手にリンクできるような仕組みもよいと思いました。

重村委員、コメントをいただいてよろしいですか。

○重村委員 どういうふうに認知したしてもらったらいいかということで、パンフレットもとてもよく詳しく載っているので、パンフレットを活用してもらえたらいいなどは思っ

ているんですが、なかなかパンフレットを手にとってもらうというのが難しいような印象があるんですね。

ポスターというのは病院に置いているのでしょうか。例えば都内の病院とかに。

○事務局 私ども医療安全課で、患者の声相談窓口のリーフレットは作成してございますが、ポスターについては、以前のことはわかりませんが、少なくともここ数年については、ポスターは作成しておりません。

私どもが立入り検査で病院に行った時に、院内の特に受付のあたりとかも拝見するんですが、ポスターを貼られているというのは見たことはございません。

○重村委員 すごくアナログかもしれない、昔からある方法ですが。壁にポスターがあると、例えば病院に行ったときなんか、壁にどういふのを貼ってあるかというのを病院を見ると、そこで関心を持っているものがちゃんと貼られていたりとかしています。

ポスターを分かりやすく、余り詳しいのは下にリーフレットを置いておくの工夫があるかもしれませんが、患者の声相談窓口ということで、シンプルな感じで「こういうのがあります」というのをやると、視覚にも訴えるので、ネットができない人でも見たりするので、そういう方法はどうかと思いました。

○矢野会長 ありがとうございます。

病院としても自分たちの相談窓口をアピールしなければいけないけれども、直接病院に言いづらい場合もあると思うので、言いづらい場合はこういう方法もあるというのも、共有するといふのかもしれませんがね。

○矢野会長 他にいかがでしょうか。

鈴木委員、どうぞ。

○鈴木委員 現場の医療機関の中で患者相談を受けている人は、職業的には医療ソーシャルワーカーの方が結構いるようなんですね。

私も医療ソーシャルワーカーの方々の講演を、この間何回かやっているんですが、東京都医療ソーシャルワーカー協会というのがありますので、その協会の方々から広げていくというのも、一つの方法ではないかなと思います。

○矢野会長 ありがとうございます。

他にございますか。

児玉委員、お願いします。

○児玉委員 さっきの話を補足ですが、1つは、がんセンターの相談窓口については、これは定かではないのですが、公益性の高い相談窓口については、ネットワークで上位に来るという仕組みを、サーチエンジンの業者の側、例えば Googleの側が提供しているようです。

ですので、それも検討していただけると、がん相談と同じように、「がん・相談」と入れた途端にがんセンターが出るというようなことができるので、ご検討いただきたいということが一つです。

それから、ポスターを貼るんだったら、この頃は、私もだんだんそういう世界に慣れていかねばならないと思っているんですが、「ポスターの字を読むよりはQRコードを入れておいてほしい」ということです。

QRコードがあれば、即座に電話番号も分かれば、場合によっては、意外と思われるかもしれませんが、裁判の世界は裁判官と会うのは大体teams越しになっていて、裁判所の期日ももう9割方、例外的なものを除いて、ネット上になっています。

そういうデジタル化を少し進めるだけで、効果が大変大きい時代になっているように思いますので、頑張ってくださいなと思います。

○矢野会長 今は、ホームページもパソコンではなくてスマホで便利なおこなうといけないという時代なので、立派なホームページを作っても、スマホだと不便だと困ったりすることもあるわけですね。

そういったことも含めて、東京都の声窓だけではなく、東京都保健所も含めて、こういった事業をやっているというのを広めることが大事で、支援センターであろうが支援センターがない保健所であろうが対応しているということになるわけですから、そこも含めて全体で考えないと、東京都の声窓だけ忙しくなっても困ると思いますので、広い視野に立って広報していくことが重要だと思います。

他にございますか。

杉並保健所は何かアピールされているのですか。

○播磨委員 杉並区としては、検索エンジンで、「杉並区・医療・相談」と検索すると、杉並区のホームページ上にある医療安全相談窓口が検索でき、区のホームページ上でその情報を区民の皆様にお知らせしています。

また、区は広報誌を持っていますので、定期的に「医療安全相談窓口があります」というところを区民の方にお知らせしております。

今、先生方がおっしゃっていたQRコードはまだ導入していないんですが、新しい方法があるなということを知って、確かにそういうものであれば、今後もっと、特に若い人たちとか働き世代の方々に、よりリーチできるのかなと思っていた次第です。

○矢野会長 ありがとうございます。

他にご意見ございますか。

よろしいでしょうか。

いろいろアイデアが出てきましたので、東京都としていかがですか。

○事務局 先生方、多様なご意見を頂戴しましてありがとうございました。

都の中でも広報を担当している部署とかもございますので、そういったところともいろいろ相談しながら、少しでも認知度が向上できるように、普及啓発というのは、派手なものというよりは地道な、でも着実な取組みが重要かなと考えておりますので、少しずつでも前進できるように取り組んでまいりたいと考えております。ありがとうございます。

○矢野会長 他にございますか。

一応いただいた議事は以上になりますが、全般にわたって何かご発言等がございましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

今回は集まってもいいなと思う人手を挙げてみてください。リアルでやってもいいなと。まあ、いろいろですね。

それでは、今日の議事はこれで終了いたします。事務局、お願いいたします。

○高橋医療安全課長 本日は長時間にわたりまして活発なご協議、たくさんの貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

委員長からも今お話がありました次回の開催方法につきましても、前向きに検討していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日いただきました貴重なご助言を踏まえまして、今後も医療安全支援センターの充実を図ってまいりたいと考えております。

それでは、これで閉会といたします。本日はどうもありがとうございました。

(17時26分 終了)