

令和4年度

さいたま市医療安全推進協議会 資料

日時：令和4年11月10日（木）16時00分

開催方法：オンライン会議

## さいたま市医療安全推進協議会委員名簿

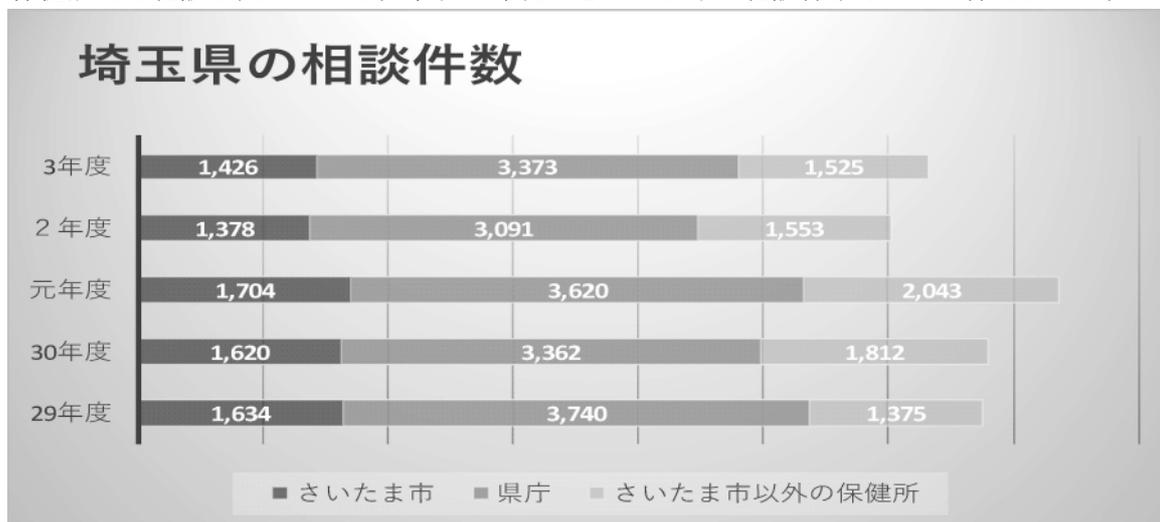
(任期：令和4年7月1日から令和6年6月30日)

| 区 分              | 団 体 名                   | 氏 名    |
|------------------|-------------------------|--------|
| 医療サービス<br>を利用する者 | さいたま市民生委員児童委員協議会        | 鵜籠 雅之  |
|                  | さいたま市保健愛育会              | 山中 ひとみ |
| 医療関係者            | さいたま市4医師会連絡協議会          | 松本 雅彦  |
|                  | さいたま市歯科医師会              | 角田 丈治  |
|                  | (一社) さいたま市薬剤師会          | 堀野 忠夫  |
|                  | (公社) 埼玉県看護協会            | 井出 志賀子 |
| 学識経験者            | 弁護士                     | 馬橋 隆紀  |
|                  | 自治医科大学附属さいたま医療センター      | 遠山 信幸  |
|                  | さいたま人権擁護委員協議会<br>さいたま部会 | 佐藤 久子  |

## (令和3年度) さいたま市医療安全相談窓口の相談実績について

## (1) 相談件数

・埼玉県には、埼玉県庁・さいたま市・川越市・川口市・越谷市に医療安全相談窓口がある。また各県保健所でも相談を受けている。令和3年度のさいたま市の相談件数は1426件であった。

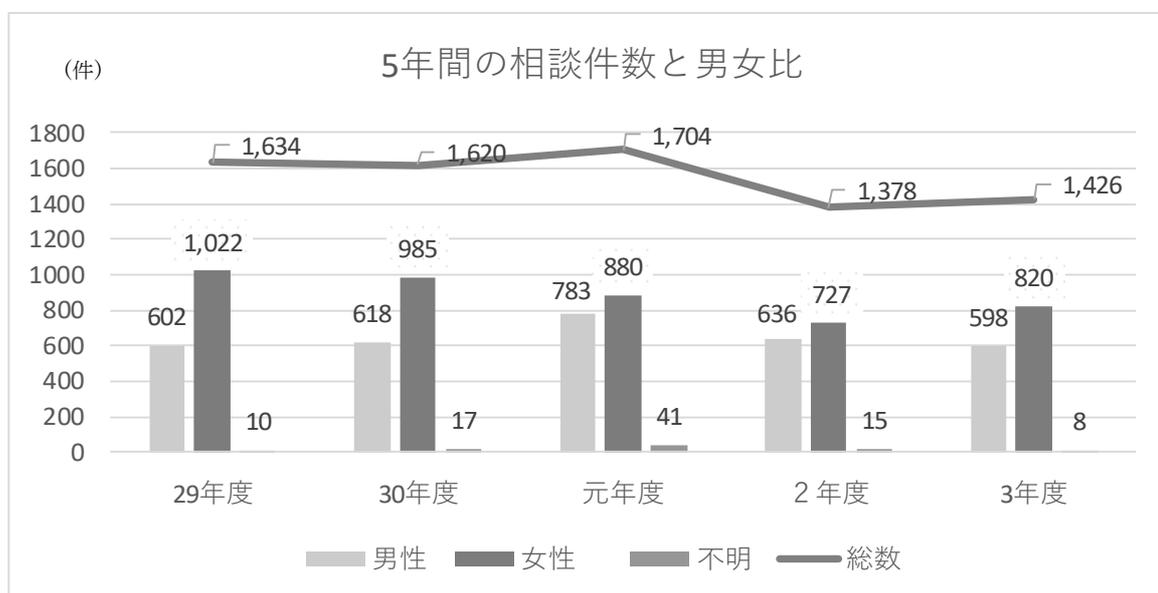


※さいたま市以外の保健所：川越市・川口市・越谷市・各県保健所

・1日の相談件数は月により差はあるが、6件程度である。 ※1日平均・・・件数/相談受付日数

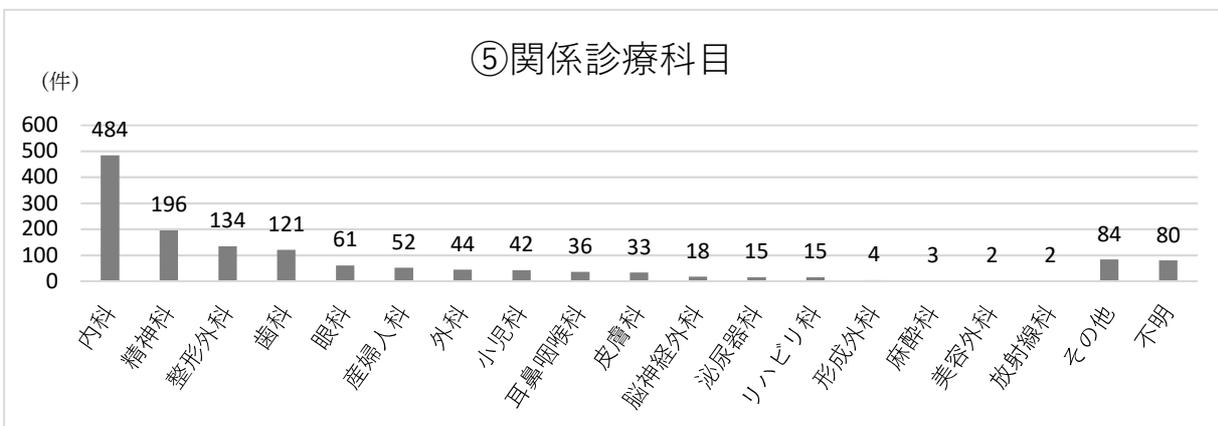
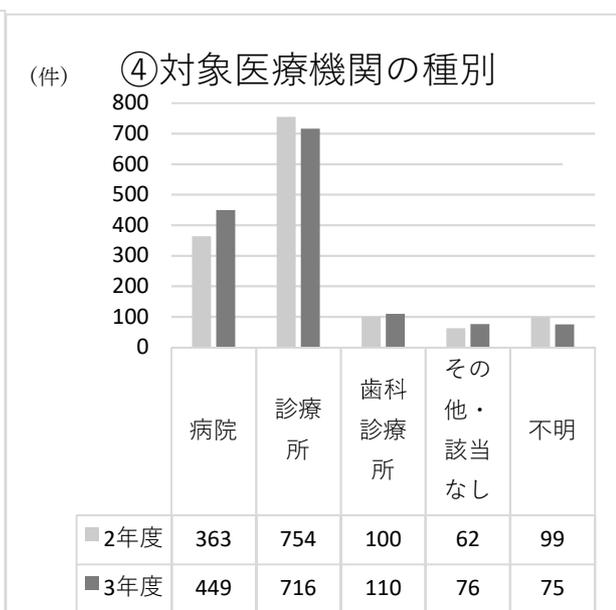
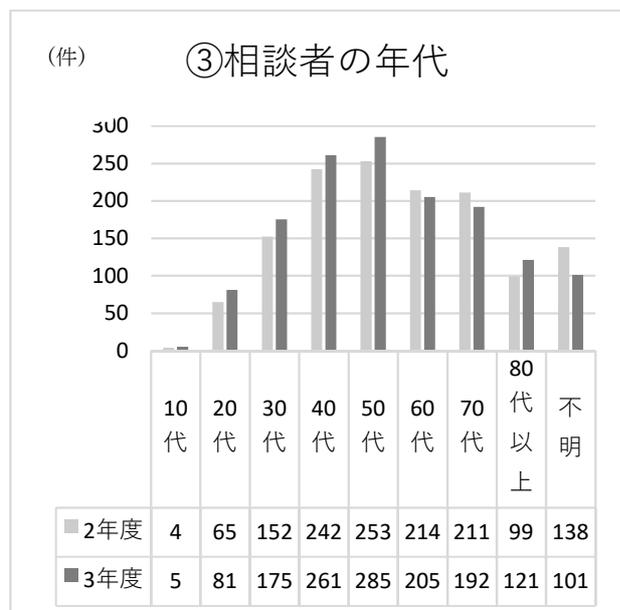
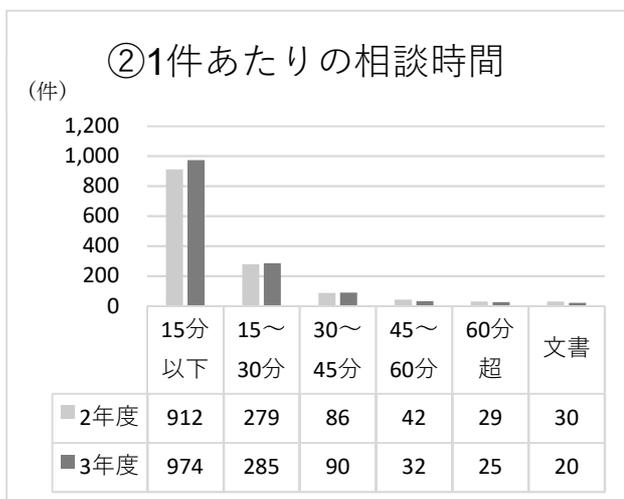
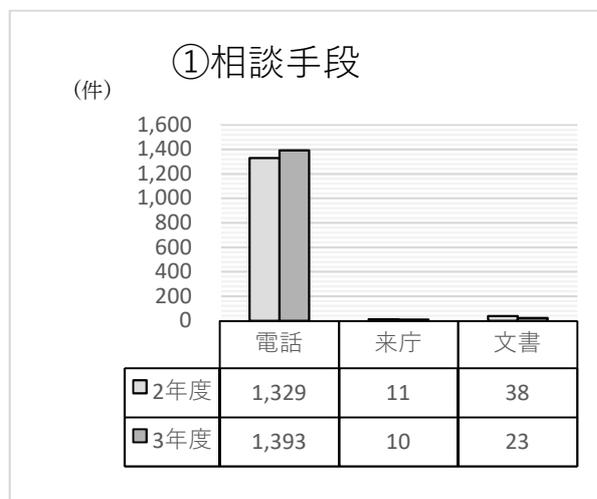
|      | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 計     |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 3年度  | 124 | 123 | 122 | 113 | 118 | 112 | 105 | 150 | 108 | 109 | 118 | 124 | 1,426 |
| 1日平均 | 5.9 | 6.8 | 5.5 | 5.7 | 5.6 | 5.6 | 5   | 7.5 | 5.4 | 5.7 | 6.6 | 5.6 | 5.9   |

- ・男女比は、女性の相談が多い。不明8名とは、匿名の文書による相談である。
- ・相談総数は前年に比べやや上昇したが、元年度の新型コロナウイルス感染症流行時以前に比べると相談件数の減少がみられる。(埼玉県全体でも同様の傾向がみられる。)



## (2) 相談の内訳

- ①専用電話に寄せられる相談が圧倒的に多い。②9割近くの相談は30分以内で終わっている。  
 ③50代の相談が最も多い。④その他・該当なしには老人福祉施設内の医療や施術所などが含まれる。  
 ⑤過去4年連続で、内科、精神科、整形外科、歯科の順に多い。

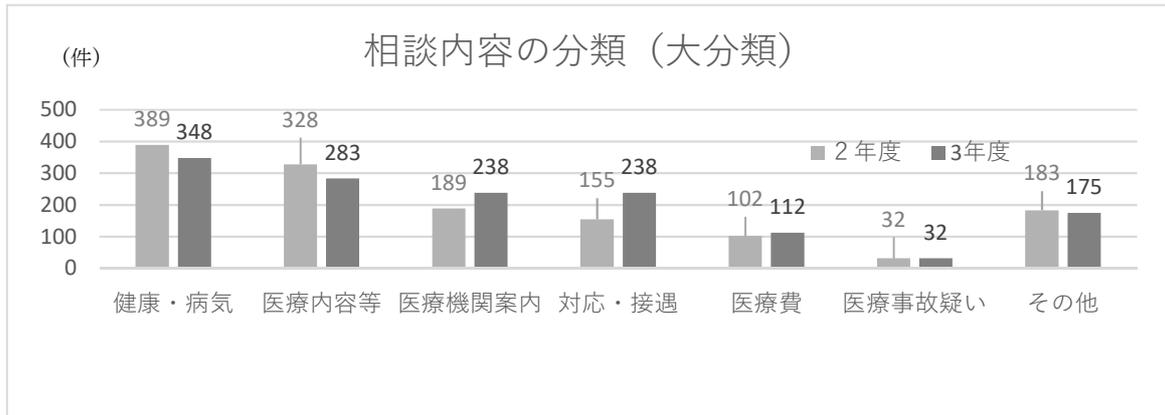


※診療科目の区分は、相談や苦情だけでなく医療機関の案内も含まれた件数である。また、複数の科目にまたがる場合は、主として受診する医師の診療科目でカウントしている。

※内科には、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科などが含まれる。

※その他には、救急外来、認知症外来、医療機関自体該当しないもの、接骨院等が含まれる。

### (3) 相談内容の分類



前年と比べ2%以上増加したものには、「医療機関案内」の「医療機関情報」、「対応・接遇」の「医師」・「その他」※1がある。逆に2%以上減少したものは、「健康・病気」の「一般」・「精神」、「医療内容等」の「処置・手術」・「その他」である。 ※1「その他」は、医療機関のシステムや医療機関全体の対応。

| 相談内容    | 2年度       |       | 3年度    |       |       |   |
|---------|-----------|-------|--------|-------|-------|---|
|         | 件数        | 割合    | 件数     | 割合    |       |   |
| 医療機関案内  | 医療機関情報    | 110   | 8.0%   | 144   | 10.1% | ↑ |
|         | 転院相談      | 71    | 5.2%   | 80    | 5.6%  |   |
|         | セカンドオピニオン | 2     | 0.1%   | 7     | 0.5%  |   |
|         | その他       | 6     | 0.4%   | 7     | 0.5%  |   |
|         | 計         | 189   | 13.7%  | 238   | 16.7% | ↑ |
| 健康・病気   | 一般        | 300   | 21.8%  | 281   | 19.7% | ↓ |
|         | 精神        | 76    | 5.5%   | 48    | 3.4%  | ↓ |
|         | 歯科        | 12    | 0.9%   | 16    | 1.1%  |   |
|         | その他       | 1     | 0.1%   | 3     | 0.2%  |   |
|         | 計         | 389   | 28.2%  | 348   | 24.4% | ↓ |
| 対応・接遇   | 医師        | 70    | 5.1%   | 106   | 7.4%  | ↑ |
|         | 歯科医師      | 5     | 0.4%   | 5     | 0.4%  |   |
|         | 看護師       | 15    | 1.1%   | 32    | 2.2%  | ↑ |
|         | 薬剤師       | 6     | 0.4%   | 3     | 0.2%  |   |
|         | 受付・職員     | 39    | 2.8%   | 31    | 2.2%  | ↓ |
| その他     | 20        | 1.5%  | 61     | 4.3%  | ↑     |   |
| 計       | 155       | 11.2% | 238    | 16.7% | ↑     |   |
| 医療内容等   | 診断        | 41    | 3.0%   | 44    | 3.1%  | ↓ |
|         | 処置・手術     | 105   | 7.6%   | 75    | 5.3%  | ↓ |
|         | 検査        | 31    | 2.2%   | 47    | 3.3%  | ↑ |
|         | 処方・投薬     | 43    | 3.1%   | 40    | 2.8%  |   |
|         | その他       | 108   | 7.8%   | 77    | 5.4%  | ↓ |
| 計       | 328       | 23.8% | 283    | 19.8% | ↓     |   |
| 医療費     | 診療報酬      | 41    | 3.0%   | 36    | 2.5%  | ↓ |
|         | 保険外負担     | 25    | 1.8%   | 33    | 2.3%  | ↑ |
|         | 領収書       | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | その他       | 36    | 2.6%   | 43    | 3.0%  |   |
|         | 計         | 102   | 7.4%   | 112   | 7.9%  | ↑ |
| 医療関係法令  | 従事者不足     | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 退院強要      | 2     | 0.1%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 清潔保持      | 9     | 0.7%   | 1     | 0.1%  | ↓ |
|         | 広告        | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 無診察投薬     | 4     | 0.3%   | 3     | 0.2%  |   |
|         | 診療拒否      | 40    | 2.9%   | 14    | 1.0%  | ↓ |
|         | カルテ記載     | 3     | 0.2%   | 2     | 0.1%  |   |
|         | 無資格医療     | 2     | 0.1%   | 5     | 0.4%  |   |
|         | その他       | 16    | 1.2%   | 12    | 0.8%  |   |
|         | 計         | 76    | 5.5%   | 37    | 2.6%  | ↓ |
| 医療事故疑い  | 医療過誤判断    | 6     | 0.4%   | 3     | 0.2%  |   |
|         | 対応方法相談    | 24    | 1.7%   | 26    | 1.8%  |   |
|         | その他       | 2     | 0.1%   | 3     | 0.2%  |   |
|         | 計         | 32    | 2.3%   | 32    | 2.2%  |   |
| 診療情報    | カルテ開示     | 13    | 0.9%   | 15    | 1.1%  |   |
|         | その他       | 38    | 2.8%   | 46    | 3.2%  |   |
|         | 計         | 51    | 3.7%   | 61    | 4.3%  | ↑ |
| 薬剤      | 副作用       | 8     | 0.6%   | 9     | 0.6%  |   |
|         | 薬品情報      | 6     | 0.4%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 飲み合わせ     | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | その他       | 2     | 0.1%   | 9     | 0.6%  | ↑ |
|         | 計         | 16    | 1.2%   | 18    | 1.3%  |   |
| 精神保健福祉法 | 退院請求 (措置) | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 退院請求 (国保) | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | 処遇改善      | 4     | 0.3%   | 5     | 0.4%  |   |
|         | 不明        | 0     | 0.0%   | 0     | 0.0%  |   |
|         | その他       | 4     | 0.3%   | 3     | 0.2%  |   |
| 計       | 8         | 0.6%  | 8      | 0.6%  |       |   |
| その他     | 要望・提言     | 6     | 0.4%   | 2     | 0.1%  |   |
|         | その他       | 26    | 1.9%   | 49    | 3.4%  | ↑ |
|         | 計         | 32    | 2.3%   | 51    | 3.6%  | ↑ |
| 合計      |           | 1,378 | 100.0% | 1,426 | 100%  |   |

※医療事故疑いは「相談者から医療事故ではないか」という相談を区分している。

※複数の項目に該当するものは、主たる項目に区分している。

※太字の矢印は1%以上の増減、細字の矢印は0.5~1%未満の増減を表している。

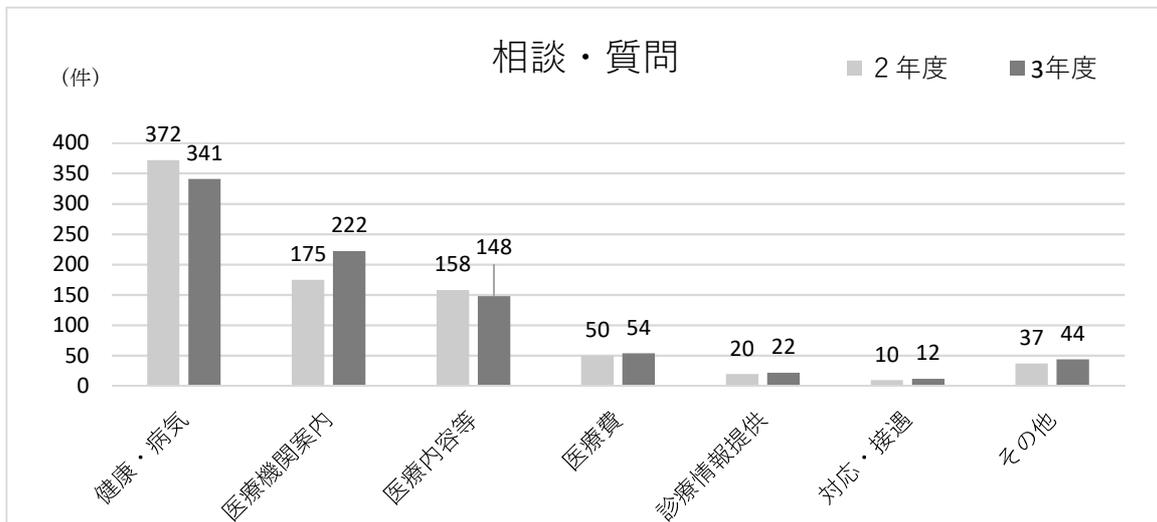
#### (4) 主たる相談の種別

・「不信・苦情」が増加傾向にある。

|     | 相談・質問 | 不信・苦情 | 要望・提言 | その他  | 計     |
|-----|-------|-------|-------|------|-------|
| 2年度 | 822   | 545   | 8     | 3    | 1,378 |
| 割合  | 59.7% | 39.6% | 0.6%  | 0.2% | 100%  |
| 3年度 | 843   | 580   | 1     | 2    | 1,426 |
| 割合  | 59.1% | 40.7% | 0.1%  | 0.1% | 100%  |

※その他：内容がはっきりしないもの、医療でない悩み相談、情報提供など

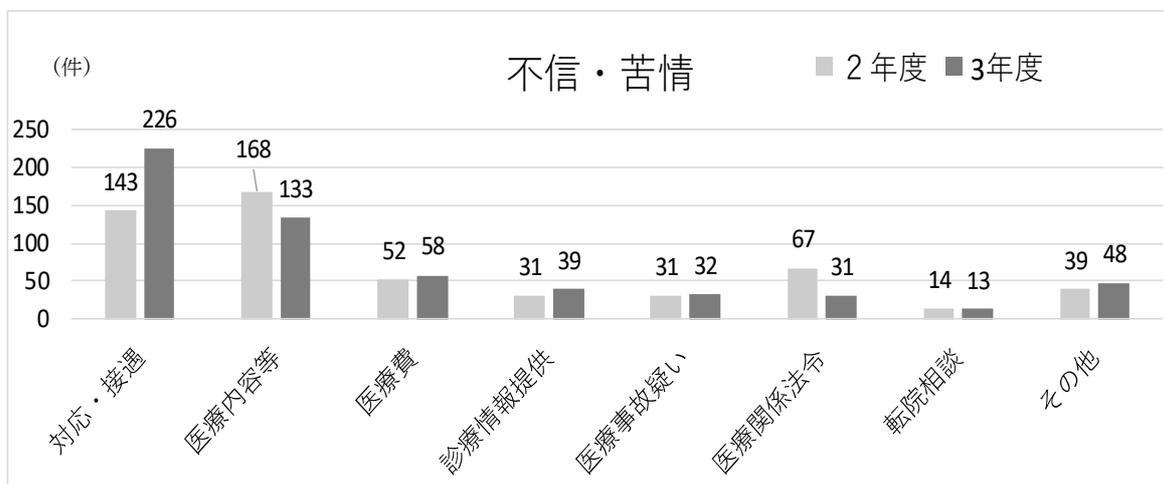
- ・相談として多いのは、「健康・病気」である。
- ・「医療機関案内」が増えた背景には、発熱時の受診先案内や、PCR検査を実施している医療機関の案内や、療養病院、精神科の案内等多様な相談が寄せられた為である。



※複数の項目に該当するものは主たる項目に区分している

※その他：薬剤、医療関係法令、医療事故疑い、精神保健福祉法など

- ・不信苦情として多いのは、「対応・接遇」である。



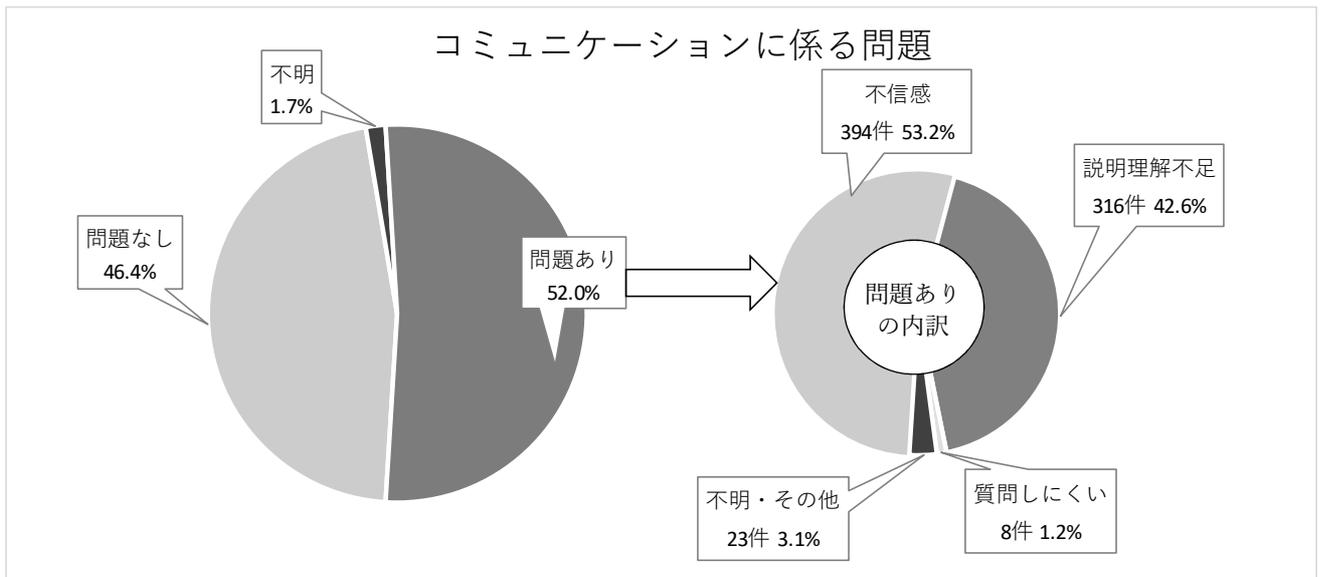
※その他：健康・病気、薬剤、精神保健福祉法など

## (5) コミュニケーションに係る問題

医療相談の内容から患者側と医療機関側のコミュニケーションに係る問題について整理したものである。相談者が医療者の説明や医療行為そのものに疑念を持つものを「不信心」、患者側が医療者から十分な説明を受けていない場合と説明を受けていても理解できなかった場合に「説明理解不足」、患者側が医療者に質問しにくいと発言があった場合には「質問しにくい」に分類している。

|            | コミュニケーションに問題あり |              |             |             |              | 問題なし         | 不明          | 計             |
|------------|----------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|---------------|
|            | 不信心            | 説明理解不足       | 質問しにくい      | 不明その他       | 小計           |              |             |               |
| 2年度        | 455            | 191          | 41          | 29          | 716          | 650          | 12          | 1,378         |
| 割合         | 33.0%          | 13.9%        | 3.0%        | 2.1%        | 52.0%        | 47.2%        | 0.9%        | 100.0%        |
| <b>3年度</b> | <b>394</b>     | <b>316</b>   | <b>8</b>    | <b>23</b>   | <b>741</b>   | <b>661</b>   | <b>24</b>   | <b>1,426</b>  |
| <b>割合</b>  | <b>27.6%</b>   | <b>22.2%</b> | <b>0.6%</b> | <b>1.6%</b> | <b>52.0%</b> | <b>46.4%</b> | <b>1.7%</b> | <b>100.0%</b> |

・コミュニケーションに係る何らかの問題があったと思われる相談の方が、問題はなかった相談より多い。「問題あり」の内訳を表したのが下記の円グラフである。問題があると判断された事例の約5割は「不信心」、4割は「説明理解不足」である。



## (6) 紹介・転送した関係機関

・「紹介なし・転送なし」は、相談窓口で相談対応が完結したことを意味しており、8割以上が完結している。

|     | 紹介・転送なし | 保健所内関係課 | 市町村  | 都道府県 | の他自治体相談窓口 | 厚生労働省 | 関東信越医療 | 国保医療 | 弁護士会 | 医師会  | 歯科医師会  | 薬剤師会 | その他 | 計 |
|-----|---------|---------|------|------|-----------|-------|--------|------|------|------|--------|------|-----|---|
| 2年度 | 1158    | 57      | 83   | 22   | 25        | 16    | 5      | 1    | 0    | 11   | 1378   |      |     |   |
| 割合  | 84.0%   | 4.1%    | 6.0% | 1.6% | 1.8%      | 1.2%  | 0.4%   | 0.1% | 0.0% | 0.8% | 100.0% |      |     |   |
| 3年度 | 1214    | 32      | 44   | 51   | 26        | 18    | 6      | 1    | 0    | 34   | 1426   |      |     |   |
| 割合  | 85.1%   | 2.2%    | 3.1% | 3.6% | 1.8%      | 1.3%  | 0.4%   | 0.1% | 0.0% | 2.4% | 100.0% |      |     |   |

※その他：PMDA、食品衛生協会、民間相談窓口など

※市町村：区役所、保健センター、妊娠・出産包括支援センター、消費者センターなど

※医師会：各医師会の在宅医療支援相談も含まれる

## (7) 新型コロナウイルス感染症に関する相談

新型コロナウイルス感染症に関する相談は、令和2年度は相談件数1378件中171件(12.4%)、令和3年度は相談件数1426件中155件(10.9%)であった。

### ・実際の相談内容

令和2年度の相談内容は、「感染予防対策について」・「発熱時の受診相談」・「感染の不安」・「無診察診療」・「診察拒否」等の内容が多数を占めた。ところが、令和3年度には相談の内容が変わり、「ワクチン関係」・「面会制限について」が顕著に増加した。「面会制限について」に代表されるように、対面で患者や家族になるべく接しない医療機関が増えていることに起因した、医療従事者の対応についての相談が多数見受けられる。その中にはコミュニケーション不足に発展してしまった事例もあった。

#### <155件の相談内容>

|                          | カテゴリー                             | 件数                | 3年度<br>割合% | 2年度<br>割合% |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------|------------|
| 新型コロナウイルス感染症に関する相談       | 医療機関の感染予防対策や対応について                | 15                | 9.7 ↓      | 18.1       |
|                          | 面会制限について                          | 11                | 7.1 ↑      | 2.3        |
|                          | 隔離期間中に受診したい時はどうしたらよいか             | 7                 | 4.5        | —          |
|                          | 熱の時何処に掛かれば良いか                     | 5                 | 3.2 ↓      | 13.5       |
|                          | 自宅療養について                          | 5                 | 3.2        | —          |
|                          | 陽性者に接触した時の対処方法、PCR検査するべきか         | 4                 | 2.6        | —          |
|                          | 後遺症について                           | 4                 | 2.6        | —          |
|                          | 感染が怖く受診に行くか迷う                     | 3                 | 1.9 ↓      | 13.5       |
|                          | 診察拒否                              | 3                 | 1.9 ↓      | 8.8        |
|                          | 新型コロナウイルス感染症や新型コロナウイルスそのものに関する質問  | 3                 | 1.9 ↓      | 5.8        |
|                          | 新型コロナウイルス感染症の流行で治療やリハビリが延期・中止になった | 3                 | 1.9 ↓      | 3.5        |
|                          | オンライン診療、無診察診療、無診察処方               | 2                 | 1.3 ↓      | 12.9       |
|                          | 新型コロナウイルス感染者扱いされた                 | 1                 | 0.6 ↓      | 2.3        |
|                          | PCR検査関係                           | PCR検査できる医療機関を知りたい | 4          | 2.6 ↓      |
| 公費か自費かの相談                |                                   | 2                 | 1.3        | —          |
| 無症状時はPCR検査できないと言われた      |                                   | 2                 | 1.3        | —          |
| PCR検査結果の取違い              |                                   | 1                 | 0.6        | —          |
| PCR検査の実施場所に対する苦情(近隣に住宅地) |                                   | 1                 | 0.6        | —          |
| ワクチン関係                   | 予約や接種券についての問い合わせ                  | 30                | 38 ↑       | 1.2        |
|                          | ワクチンの薬効や接種判断について                  | 14                |            |            |
|                          | ワクチンの副作用・手技トラブルについて               | 8                 |            |            |
|                          | 接種時の手順やスタッフの対応について                | 3                 |            |            |
|                          | ワクチン薬に対するアレルギー検査をしたい              | 2                 |            |            |
|                          | 他の予防接種との間隔について                    | 2                 |            |            |
| その他                      | 陽性判定後、保健所から連絡が来ない                 | 15                | 9.7        | —          |
|                          | 保健所からの療養証明書発行について                 | 2                 | 1.3        | —          |
|                          | 新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬              | 1                 | 0.6 ↓      | 7          |
|                          | 医師が新型コロナウイルス感染症の診断書を書いてくれない       | 1                 | 0.6        | —          |
|                          | 陽性者死亡後の住宅消毒方法について                 | 1                 | 0.6        | —          |

※グレー色掛け部分は令和2年度には無かった相談内容。

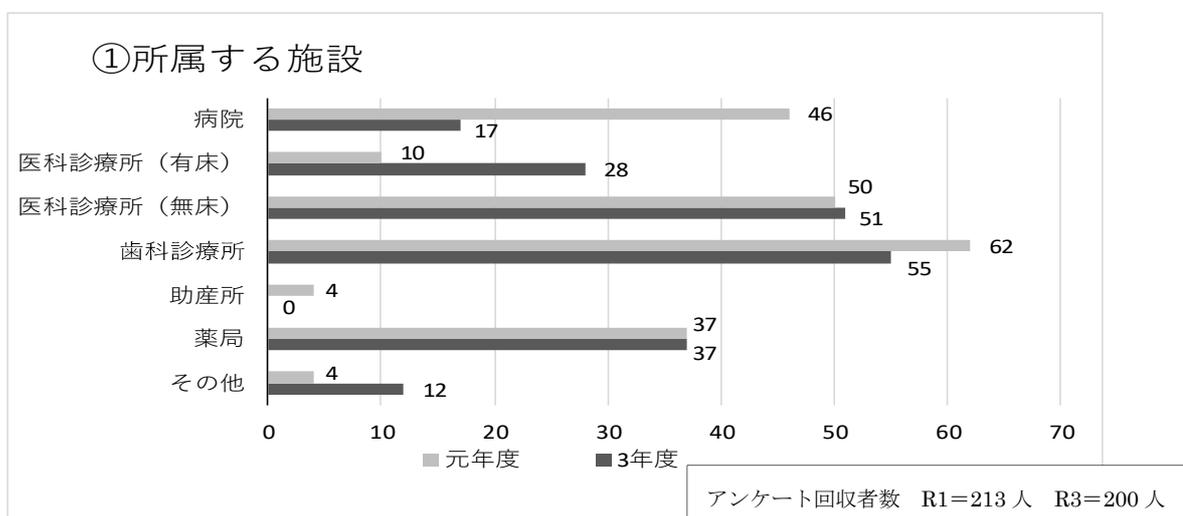
※太字の黒矢印↑は、昨年度より増加した相談内容。白文字↓は、昨年度より減少した相談内容。

## 令和3年度 さいたま市医療安全研修会開催報告

- 1 日 時 令和3年12月2日（木）正午～令和3年12月6日（月）正午
- 2 開催方法 オンライン開催
- 3 対 象 市内の医療機関関係者
- 4 参加者数 582名（※You Tube 動画視聴回数707回）
- 5 研修内容 講 演 「患者と医療者を対話で繋ぐ～明日から実践！10のコツ～」  
講 師 山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部  
特任教授 荒神 裕之 氏

## 6 アンケート結果（回収者数：200名）

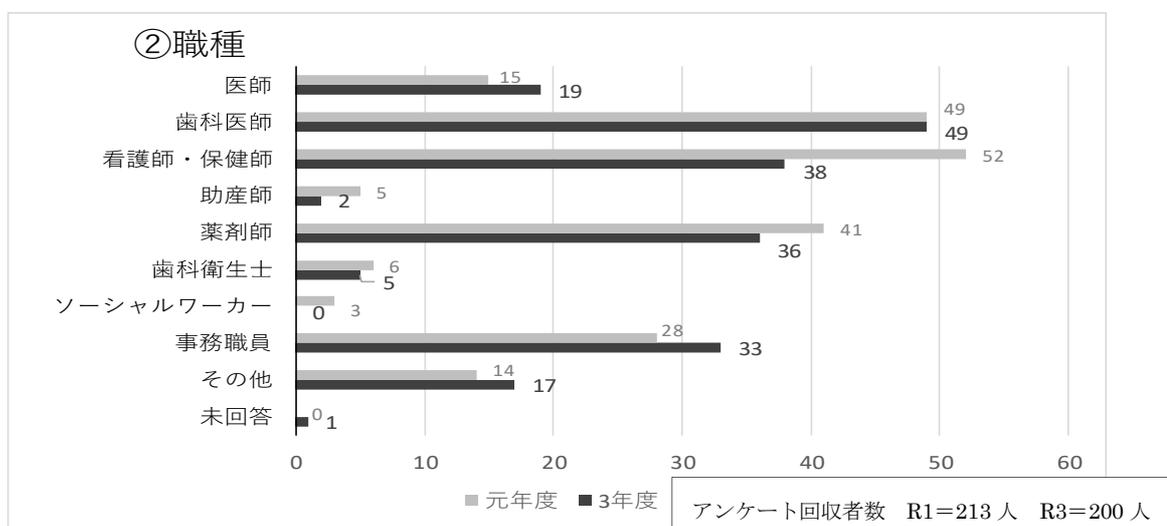
## (1) 参加者について



病院所属の参加者が減少し、医科診療所（有床）所属参加者が増えた。

全体的に医科・歯科診療所、薬局に所属している方が多く参加されている。

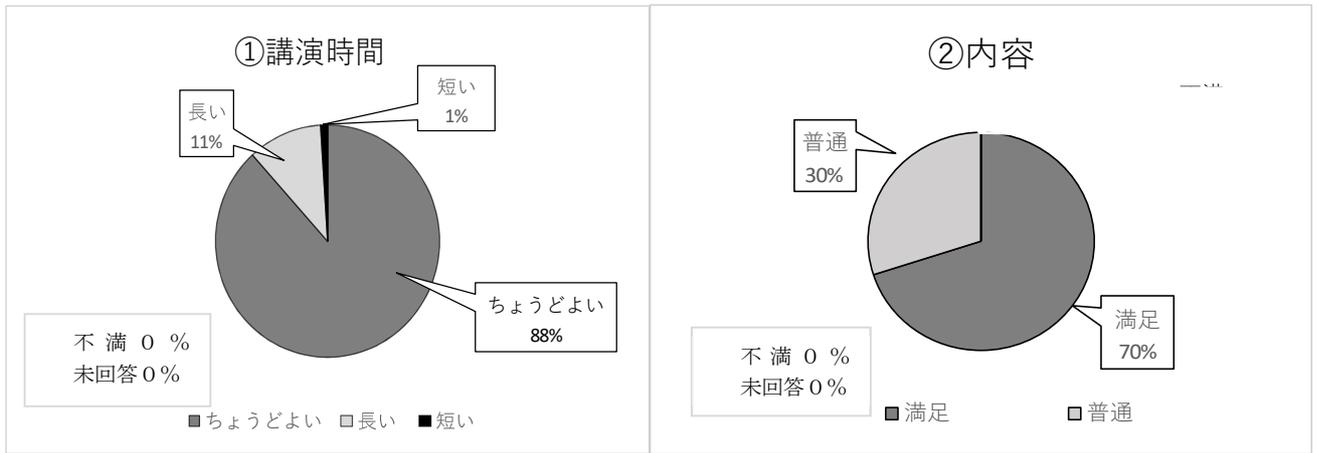
その他の機関：老人ホーム医務室、保健センター、医療型障害児入所施設、健康診断施設等



職種については、歯科医師、看護師・保健師、薬剤師、事務職員が多く参加されている。

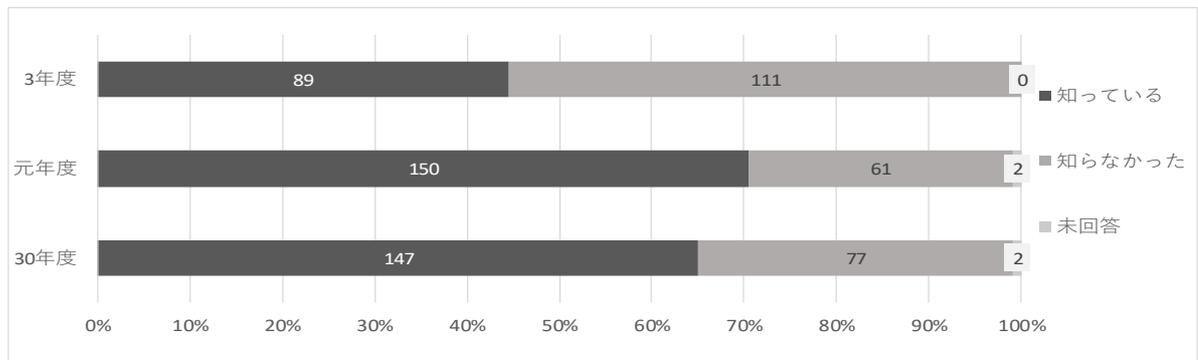
その他：臨床検査技師、放射線技師、胚培養士、理学療法士、介護福祉士、特養施設管理者、など幅広い職種の方が参加されている。

(2) 本日の研修会について



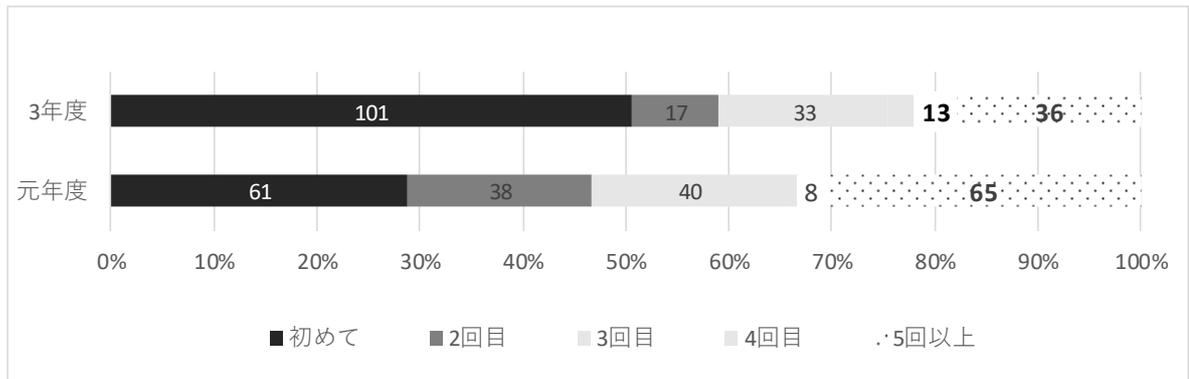
オンライン開催のため、開催時間を例年より短縮して45分としたが、ちょうど良いという意見が88%であった。

(3) さいたま市医療安全相談窓口（医療安全支援センター）の認知度



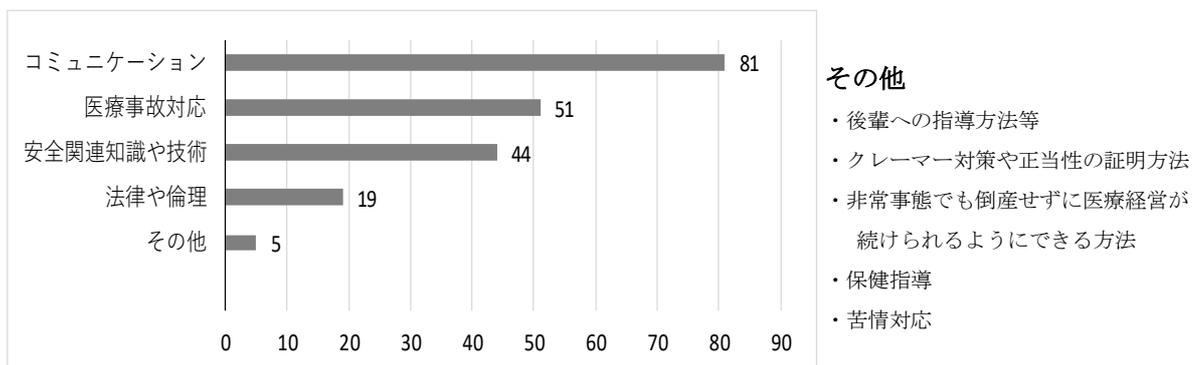
初回参加者が多かったため、認知度が低くなったと思われる。

(4) さいたま市医療安全研修会の参加状況



オンライン開催としたが、「初めて」と回答した方が全体の50%以上（R1は29%）と約2倍に増加した。

(5) 今後取り上げて欲しいテーマや内容



(6) 今回の研修会についての意見・感想・気づき・要望

<多かった感想>

- ・内容的にも新鮮で充実しており、面白く勉強になった。分かりやすく聞きやすかった。
- ・資料が完結で理解しやすく、院内で共有できるのが良い。
- ・オンライン配信なので都合の良い時間に参加しやすく、気になる部分をくり返し視聴確認できて、ライブ配信にはない便宜上の利点があった。

<参加者の感想(抜粋)>

|   |
|---|
| 良くありがちなケースを取り上げて頂き大変参考になりました。医師も人間ですから、気持ちに余裕がない時は参考例よりもっとひどい対応を患者として受けた事がありました。より良い医師、患者関係の構築は社会背景などを考慮すると永遠のテーマかもしれません。   |
| 今回の研修会の内容は実際の実務において自分が経験し、内容にとっても納得がいき、すんなり理解することが出来ました。特に例題として挙げられた雑誌記事に対する患者対応などはこれまで何件も行い、その都度患者さんの服薬コンプライアンスを下げない為に努力してきました。実際、自分では精一杯説明しているつもりでも、相手にうまく伝わっていないこともあり、どうすればいいのか?と自問していたこともあります。今回の研修内容を今後の実務に活用し、患者さんの治療意欲を少しでも高められるように微力ながら尽くしていきたいと思えます。       |
| SNS で自由に情報を入手できる時代になり、患者さんの思い込みにぶつかることが多くなりました。明日からの診療に役立てたいと思えます。  |
| 総合理解の難しさを痛感しております、患者さんやスタッフとの会話を慌てずに、相手の言動、行動に、勇気をもってその場で疑問を投げかけて、相手のインタレストを理解できたら、よいコミュニケーションができるようになると思えました。ありがとうございました。  |
| とてもわかりやすかった。相手がどう受け止めたかを確認しながら話を進めることを意識しながら仕事をしているが、時間がかかるのがネックだと思っていた。傾聴と共感的理解は看護師なら好きなワードだと思うが、語りやすい場を作ることという説明が理解を助けるいい言葉だと思えました。   |
| あらゆる場合において情報の不足・認識のずれはヒヤリハットの原因であり、相互理解の妨げとなることを再認識いたしました。  |
| 近年、医療は学校等の現場と同じく、目の前の人間に深くかかわることが求められると同時に、会話よりも文書作成の方が重要視される傾向にある様に思えます。カルテやレセプトも自由記載は減らされ、コード化、定型化が増え、かたや、あれもこれも文書作成が必要になっていっています。医療の現場も、教育の現場も、文書作成等に時間を取られ、本来もっとも重要であるはずの、目の前の人間との対話に割ける時間が減っているような気がしています。今回の研修は、基本に立ち返り、その大切な部分を再認識し、上手に実行する道筋を示して下さいと思っています。 |
| 普段、歯科衛生士として患者様と接しておりますが、自分自身持病を持っており患者として担当の主治医に上手く伝わらないと思う事柄が多々あり、今回の研修会を通して双方の視線で映像を観る事が出来、大変勉強になりました。  |
| 医療の相手は、様々な感情を持ち合わせる人間です。今の感情や理解度が過去・未来のそれと同一でない事も多々あります。この様な状況下であまり患者様に迎合することや、インターネットの口コミ等、問題山積です。せめて良い関係を構築できるような時間が必要であるとあらためて感じました。   |
| 傾聴が大事ということは知っていたが、なぜそれが必要なのか具体的事例を交えて研修して頂き大変有意義でした。実際の場合では、必ずしも学んだとおりに運ぶとはいかないかもしれませんが、常に心構えとして本日の研修内容を受け止めておくことは必要と感じました。   |
| 自分が患者として、他の医療機関に受診する時に伝えたいことが上手く医師に伝わらない経験をしたことがあります。診察の限られた時間で、両者の立場にとってプラスになる対応を心がけたいと感じました。  |

|  |
|--|
| <p>円柱なのに医師からは丸に見えて患者からは四角に見える、という例えが分かりやすかったです。患者に説明するとき、説明した内容が患者さんの捉え方によって変わるということを意識しながら説明したいと思いました。</p>  |
| <p>日々の患者様への寄り添う対応や満足してお帰りになっていただかなければ診療自体も無駄になってしまうと言うことを改めて実感した。</p>  |
| <p>大変興味深く拝聴させて頂きました、ありがとうございました。普段、患者さんへの対応は、自分なりに丁寧に行っていたものと思っていましたが、そうでは無かったことを改めて痛感いたしました。今回の研修会の講話内容を手本にさせて頂き、患者さんとの関係を上手く作り、治療に反映させていきたいと思ひます。</p>  |
| <p>患者さまとの対話に関しては、日頃から相手の立場にたって接するように心がけているつもりではありますが、この研修会を観て改めて考えることができました。また、これらのことは医療従事者と患者さまとの関係だけでなく、日頃の間人関係の中でも十分必要があることだと思ひますので、気持ちに余裕を持ち、人と関わっていきたくと思ひます。ありがとうございました。</p>              |
| <p>見ているものは同じでも見えているものは違う、という言葉が印象に残りました。この研修で学んだことが活かせるよう、意識しながらコミュニケーションをとっていこうと思ひます。YouTubeでの研修は自分の空いている時間で、何度でも見られるのでとても良かったです。</p>   |
| <p>医療従事者として、検査結果や事実ばかりを伝えがちだが、患者に寄り添うことで、不安や疑いがだいふ解消されるということがよくわかった。</p>   |
| <p>理論と実践にある程度の剥離はあるにしても、理論を知るいい機会になったと思ひます。</p>  |
| <p>日頃患者様と接する中でのギャップ、よく感じる事ですが、立場から違うから…と、諦める事が多かったのですが、立場が違うからこそ、歩み寄り、傾聴が必要である事を再認識しました。今後の業務に役立てたいと思ひます。</p>  |
| <p>毎日直面することなので、とても役立つ内容だった。専門用語も少なくわかりやすかった。確かに傾聴、承認、共感がうまくいくと信頼してもらえる。今回の研修会でその理由がわかり、スッキリした。うまくいかないときは患者側の性格や個性のせいだとあきらめがちだったが、齟齬を認めてケアしていこうと思ひます。ただ忙しかったり疲れていたりすると難しそうだが。</p>               |
| <p>実際のやり取りの様子を踏まえていることで、それぞれのポイントに説得力があるように感じました。画面も見やすく全体を通して分かりやすい印象でした。今回のような患者様と医療従事者の立場から考えた対応についてさらに理解を深めたいという想いになりました。</p>  |
| <p>医療サービスを利用する立場の者として、医療関係に従事されている方々が、研修としてこのような内容について研鑽されていることを知ることが出来て、良かった。医療以外の所に於いても通じるコミュニケーションやカウンセリングのスキルを学ぶことが出来た。また、マスク対話のポイントは、コロナ禍で万人に必要な知識だと感じた。今回この研修会に参加させていただきありがとうございました。</p> |
| <p>解りやすく、大変勉強になりました。対話の具体的な例をもう少し挙げて頂けると、より参考になってありがたいかな、と思ひました。</p>   |
| <p>服薬指導で今、1番大切にしていることが傾聴です。今回の研修を聞いて、一層それを感じられました。管理薬剤師として事務を含めた全ての従業員に今回の研修内容を伝えたいと思ひました。</p>   |
| <p>保険薬局において、実際に患者と薬剤師側で投薬中に今回のような事例が起こることがあります。患者の話の傾聴しているつもりでも、患者が納得しないまま帰られるということを感じることもありました。今回の研修を受けて、医療対話を見直し、より良い服薬指導を行うように努めていきたいと思ひます。</p>   |
| <p>患者様の話を頭から否定するのではなく、同感して傾聴することの大事さを、改めて考えさせられました。</p>  |

いかに患者さんとの会話を楽しむかによって、お互いの齟齬をうまくなるかの要点が理解できました。ありがとうございました。

服薬指導時に、単なる薬剤情報提供に留まるのではなく、医師と患者の信頼関係構築や治療方針への理解を深める一助となるような指導が求められることが分かりました。また、患者の不安を取り除きながら指導することの難しさも感じています。とっさに患者の話を否定してしまうのは、普段を振り返ると数多く思い当たるところがあり、反省しています。まず傾聴・承認、次に相手の感情に寄り添いながら必要な情報をお伝えするよう実践したいと思います。

わかっていた・わかっていることだけど、はっきり言われてみると、やはり解っていない、ということだと思いました。もう一度、毎日毎に、見直していく必要を感じました。

仕事は勿論、それ以外の場面でも役立てると思った。自分の正当性を強調すればそれが相手の感情への暴力になりかねないということが印象的で出くわす場面も多いと感じた。

今回の研修を受けて、科学的に正しいことが絶対ではなく、患者さんの背景に沿った診療を心掛けていくことの重要性を再確認した。

医療現場での患者さんとの対話の重要性を学ぶことができました。人間関係を良好にするのに必要なことで、家庭や職場、相談事業でも活用していきたいと思います。ありがとうございました。

正しさが時に相手の否定や抑え込みになることは確かにそうだと思います。大事なのは相手思いやって対話することだと感じました。(7つの要点に気を付けて)

研修の最初に示された、医療者と患者の会話は薬局でもよくある事例でしたので、とても参考になりました。いろいろな患者さんがいらっしゃる中で、すべてがうまくいくとは思えませんが、患者さんに寄り添う姿勢を忘れないようにしたいと思います。

医療者と患者さんの認識のずれについては投薬時によく感じます。Dr.の立場と患者さんの立場をいずれも理解し、俯瞰的に状況を判断してDr.の処方意図を患者さんに伝えることは難しいですが、薬剤師として、重要な役割と再認識しました。

患者と医師の対話の認識ギャップの中で、「俯瞰すると双方が正しい」という話が印象に残りました。時間的制約のなかで「正しさの暴力」をふるわないようにするにはどうしたらよいか、考えてみようと思います。

EBM に対して、NBM(ナラティブベースドメディシン)という言葉を知っていましたが、その部分について具体例をもとに細かく掘り下げていただいた内容だと思いました。コロナ禍ではこのようなオンライン開催はとてもありがたいと感じます。

医師と患者さんの間には信頼関係が必要ですが、相手の事を考えて説明する事が重要と思いました。

内科クリニックで受付を担当していますが、予防接種、発熱患者の対応など目の前の事で精一杯の中で、患者さんとの信頼関係を築く為のコミュニケーションスキルを身に付けて行きたいです。

日々患者さんとの会話に関してデリケートだなと感じているところが理論的にまとまっており、しっかりと学ぶことが多く、日々の診療に大変役立つと感じました。このような講演はとてもありがたい、今後もよろしくご指導お願いいたします。

貴重なお話を聞かせて頂き、ありがとうございました。今回の研修会の内容は、日常からある場面かと思いますが、直ぐに実践に役立てることができると感じました。私自身が患者さまやご家族さまとの会話の中で活かすだけでなく、患者さまやご家族さまが医師とうまくコミュニケーションが取れずにいる場面にも互いの橋渡しとして活かして行きたいと思います。

|  |
|--|
| <p>荒神先生にお願いして院内の医療安全講演会に来て頂きましたが、再度オンラインで拝聴出来て、より脳のインプットすることができました。</p>  |
| <p>入院されている家族からのクレームで難渋していました。今回の研修を受けてから対応すると、違っていたのかもしれませんが、しかし、実際に対応しているとなかなか思う通りにいかないため、経験を積んで学びたいと思います。</p>                          |
| <p>視聴期間が短く、レジュメにて確認しましたが分かりやすく助かりました。こちらの不手際は十分承知しております。すみませんでした。出来ましたら今後視聴期間をもう少し長くしていただくと不馴れな私でも何とか対応できそうです。宜しくお願いします。ありがとうございました。</p> |
| <p>患者が言わないとこちらはわかっているものとして治療を続けてしまうが、質問しやすい雰囲気を意識的につくり、納得して治療を受けてもらえるようにしなければならないと、この研修会で改めて思いました。</p>                                   |
| <p>実践的なところで色々な対応ケースを知りたい。</p>  |
| <p>自分がおもっていること相手が思っていることの違いがあることを改めて分かった。共感できるようにしていきたい。</p>   |
| <p>対話の重要性を再確認できた。共感の仕方に新たな視点が得られた。</p>   |
| <p>対話する際、今回の学びを活かしていきたい。まずは聞いてから受け止めて対話していこうと思う。</p>   |

<研修開催や医療安全支援センターに対する要望>

|   |
|---|
| <p>視聴期間が短いので可能であれば1週間程設けていただきたいと思います。</p>   |
| <p>視聴期間をもう少し長くして頂けるとありがたいです。</p>  |
| <p>配信期間をもう少し長く設定して頂けると助かります。</p>  |
| <p>もう少し視聴期間が長いと嬉しかったです(2週間程度)。</p>  |
| <p>動画配信期間が短すぎるので、最低でも1週間は配信してほしい。</p>   |
| <p>出来ましたら今後視聴期間をもう少し長くしていただくと不馴れな私でも何とか対応できそうです。</p>                              |
| <p>今年は研修会があるのかどうか？わかりやすいようにホームページにいつやるとか、どのようにやるのかとか早めになっていると情報をキャッチしやすいと思います</p> |
| <p>私どもは健康診断の機関ですが、健診に係る研修会も開催していただければと思っております。</p>                                |
| <p>対話の具体的な例をもう少し挙げて頂けると、より参考になってありがたいかな、と思いました。</p>                               |

## 令和4年度さいたま市医療安全支援センター活動計画

|   | 項目                    | 目的・趣旨  |   | 4年度の活動計画  |
|---|-----------------------|--|---|---|
| 1 | 医療安全相談窓口の運営           | 患者・住民と医療提供施設との信頼関係の構築を支援するよう努める。<br>患者・住民と医療提供施設との間にあって、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療提供施設の双方から信頼されるよう努める。 |   | 相談員の研修会参加<br>(医療安全支援センター総合支援事業)   |
| 2 | 医療安全推進協議会及び連絡会議の開催・運営 | 医療安全支援センターの運営方針や地域における医療安全の推進のための方策等を検討する。   |   | 医療安全推進協議会の開催<br>(原則年1回、必要に応じて2回)  |
|   |                       |  |   | 医療安全推進協議会連絡会議の開催<br>(原則年1回、必要に応じて2回)  |
| 3 | 医療安全施策の普及・啓発          | 医療提供施設従事者向け  | 医療提供施設に沿ったテーマに基づき、医療安全管理体制の確保や患者サービスの質の向上を図る。 | ① 医療安全研修会の開催<br><br>・ 配信期間 令和4年12月15日～令和4年12月22日<br>・ 開催方法 YouTube動画配信<br>・ 講師 岡本 左和子 氏<br>・ 演 題 「医療安全におけるコミュニケーション～医療従事者と患者・家族を大切にしながら～」 |
|   |                       | 市民向け   | 地域における医療安全に対する意識啓発を図り、推進する。                   | ②医療安全情報発信<br>・ ホームページによる情報提供<br>・ 市民向けリーフレット配布  |

## さいたま市医療安全相談窓口の事例

- ① 歯科疾患  
薬剤についての相談
  
- ② 精神科疾患  
医療についての相談
  
- ③ 外科疾患  
インフォームド・コンセントについて

## さいたま市医療安全支援センター設置要綱

## (目的)

第1条 医療に関する患者・家族等からの苦情・心配や相談に対応し、病院、診療所、助産所、その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）に対する助言、情報提供及び研修、患者・家族等に対する助言及び情報提供、並びに地域における意識啓発を図り医療安全を推進することによって、住民の医療に対する信頼を確保することを目的として、さいたま市医療安全支援センター（以下「センター」という。）を設置する。

## (基本方針)

第2条 センターは、次の基本方針により運営する。

- (1)患者・家族等と医療提供施設との信頼関係の構築を支援するよう努めること。
- (2)患者・家族等医療提供施設との間であって、中立的な立場から相談等に対応し、患者・家族等と医療提供施設の双方から信頼されるよう努めること。
- (3)患者・家族等が相談しやすい環境整備に努めること。
- (4)相談者のプライバシーを保護し、相談により相談者が不利益を被ることがないように配慮する等、安心して相談できる環境整備に努めること。
- (5)地域の医療提供施設や医療関係団体の相談窓口や関係する機関・団体等と連携、協力して運営する体制を構築するよう努めること。

## (設置場所)

第3条 センターの設置場所は、さいたま市保健所保健総務課内とする。

## (実施体制)

第4条 センターには、医療に関する患者・家族等の相談等へ適切に対応するための「さいたま市医療安全相談窓口（以下「相談窓口」という。）」及び当該センターの運営方針や地域における医療安全の推進のための方策等を検討する「さいたま市医療安全推進協議会（以下「協議会」という。）」を設ける。

## (センターの業務)

第5条 センターの業務は、次を基本とする。

- (1)患者・家族等からの苦情や相談への対応
- (2)協議会の開催
- (3)患者・家族等からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関・団体等との連絡調整
- (4)医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
- (5)研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
- (6)医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報収集

(7)県センターとの連絡調整

(8)医療安全施策の普及・啓発（医療提供施設等に関する情報提供や助言・研修、患者・家族等に対する医療安全に係る啓発等を含む。）

(9)地域医療課への報告及び調整

（庶務）

第6条 センターの庶務は、保健総務課において処理する。

（委任）

第7条 この要綱に定めるもののほか、センターの運営に関して必要な事項は別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成20年6月20日から施行する。

（さいたま市医療安全相談窓口設置要綱の廃止）

2 さいたま市医療安全相談窓口設置要綱（平成17年4月1日施行）は廃止する。

3 この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

## さいたま市医療安全推進協議会運営要領

## (目的)

第1条 さいたま市医療安全支援センター（以下「センター」という。）設置要綱に基づき、当該センターの運営方針や地域における医療安全の推進のための方策などを検討するさいたま市医療安全推進協議会（以下「協議会」という。）の運営のために必要な事項を定める。

## (所掌業務)

第2条 所掌業務は、次に掲げるとおりとする。

- (1)センターの運営方針及び業務内容の検討
- (2)センターの業務の運営に係る関係機関・団体との連絡調整
- (3)個別相談事例等のうち重要な事例や専門的な事例に係る助言
- (4)地域における医療安全の推進のための方策の検討
- (5)その他センターの業務に関する重要事項の検討

## (委員)

第3条 協議会は、委員10人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1)医療サービスを利用する者
- (2)医療関係者
- (3)学識経験者

## (委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

## (委員長及び副委員長)

第5条 協議会の委員長は、委員の互選により定める。

2 副委員長は、委員長の指名により定める。

3 委員長は、協議会を代表し、副委員長は委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

## (協議会)

第6条 協議会は、市長が招集し、委員長が議長となる。

2 協議会は、必要があるときは、協議会に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

3 協議会は、原則公開とする。ただし、協議会の決議により公開しないことができる。

(連絡会議)

第7条 協議会には、医療安全相談業務を円滑に推進するため、医療関係者との連絡会議を設ける。

2 連絡会議は、次の業務を行う。

(1) 具体的相談事例の検討及び助言

(2) 相談業務に係る情報交換

3 連絡会議の委員については、第3条の規定を準用する。

4 連絡会議の委員の任期については、第4条の規定を準用する。

5 連絡会議の議長は、委員の互選により定める。

6 議長に事故があるときは、連絡会議委員のうちからあらかじめ議長の指名する者が、その職務を代理する。

7 連絡会議は、市長が招集する。

8 連絡会議は、非公開とする。

(守秘義務)

第8条 委員及び会議出席者は、業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 協議会及び連絡会議の庶務は、保健所保健総務課において処理する。

(その他)

第10条 この要領に定めるほか、必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成20年6月20日から施行する。

2 この要領は、令和2年8月11日から施行する。

この 10 箇条は、インフォームド・コンセントに患者が主体的にかかわっていくことを願って、1998 年厚生省「患者から医師への質問内容・方法に関する研究」研究班から発表されました。

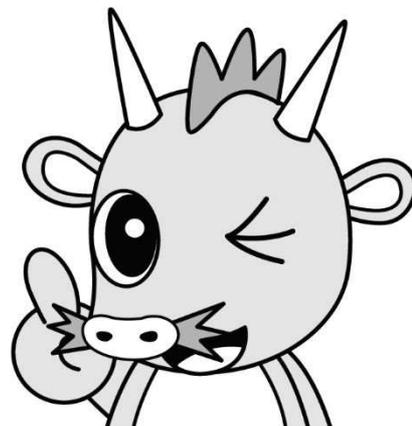
患者と医療機関とのより良い関係づくりのための

## 上手な医者のかかり方 10 か条

1. 伝えたいことはメモして準備
2. 対話の始まりは挨拶から
3. より良い関係作りはあなたにも責任が
4. 自覚症状と病歴はあなたを伝える大切な情報
5. これからの見通しを聞きましょう
6. その後の変化も伝える努力を
7. 大事なことはメモをとって確認
8. 納得できないときは何度でも質問
9. 治療効果をあげるため、お互いに理解が必要
10. よく相談し、治療方法を決めましょう

(厚生省研究班作成)

患者と医療機関の  
相互の信頼関係構築のために  
活用してみてください。



参考 4

さいたま市医療安全推進協議会連絡会議委員名簿

任期：令和4年7月1日～令和6年6月30日

| 区 分   | 団体名              | 氏 名   |
|-------|------------------|-------|
| 医療関係者 | (一社) 浦和医師会       | 阪 正晴  |
|       | (一社) 大宮医師会       | 飯島 竜之 |
|       | (一社) さいたま市与野医師会  | 塩屋 雄史 |
|       | (一社) 岩槻医師会       | 若杉 直俊 |
|       | さいたま市歯科医師会       | 岡村 正美 |
|       | (一社) 浦和歯科医師会     | 小田 尚孝 |
|       | (一社) 大宮歯科医師会     | 福田 守正 |
|       | (一社) 与野歯科医師会     | 坪井 栄範 |
|       | (一社) さいたま市薬剤師会   | 船津 一郎 |
|       | (一社) さいたま市地区助産師会 | 平野 素尚 |