

平成25年度厚生労働科学研究
「医療安全支援センターにおける効果的なサービス提供のための研究」
班会議 議事次第

1. 日時：2013年12月24日（火）12時～15時

2. 場所：東京大学医学部附属病院 中央診療棟 II 7階 中会議室

3. 参加予定者

・医療安全支援センター職員（北から）

渡邊 正樹 様（秋田県）

八重樫 真一 様（埼玉県）

河田 真由美様（埼玉県さいたま市）

鈴木 雅子 様（千葉県船橋市）

市川 かよ子様（東京都）

渡辺 幸子 様（東京都南多摩保健所）

東 健一 様（神奈川県横浜市）

増田 和美 様（大阪府）

岩崎 浩思 様（熊本県熊本市）

那須 英明 様（宮崎県宮崎市）

・東京大学医療安全管理学講座 児玉、小川、松浦、瀬川、水木

4. 議題

（1）はじめに（自己紹介等）

（2）運営調査（医療安全支援センターの運営の現状に関する調査）の調査票の修正について

（3）事例を用いた検討

（4）論点整理

（5）今後のスケジュール等

5. 配布資料

資料1. 医療安全支援センターの運営の現状に関する調査の修正について(案)

資料2. 実際に各センターの相談受付票に修正・追加する項目のイメージ(案)

参考1. 運営調査の現状と修正のイメージ

参考2. 今年度の運営調査結果（10か所）

参考3. 今年度の運営調査の調査票

医療安全支援センターの運営の現状に関する調査の修正について（案）

平成25年12月24日

研究班会議（医療安全支援センターにおける効果的なサービス提供のための研究）

1. 現状

- (1) 相談内容の分類項目がわかりにくく、全国的に分類方法・件数の数え方が統一されていない。
- (2) 相談の具体的内容がイメージしにくい分類になっている（相談者の主観や感情面の評価がなく、事案のおきた場の分類のみになっている。）。
- (3) 医療安全支援センター（以下、センターとする）が全国に設置されて10年が経過し、膨大な数の相談に対応してきたセンターは一定の役割を果たしてきたと考えられるが、これを評価するのに資する項目が少ない。今後の方向性を検討するためにも必要ではないか。
- (4) 相談員の疲労感に影響を与える状況に関する評価項目が少ない。

2. 改善の提案

- (1) ①件数の数え方を全国で統一してはどうか。
②相談内容の分類項目を細分化し、具体例もつけてはどうか。
- (2) 相談者の意向を把握するための質問項目を新設してはどうか。
（相談者がセンター等行政機関に対して求めた対応と対象施設等に対して望んでいると察せられること）
- (3) ①相談の対応の手段の頻度を把握するための質問項目を新設してはどうか。
②相談者の不信感と納得度からセンターの役立ち度を把握するための質問項目を新設してはどうか。
③センターが実際に行った対応を把握するための質問項目を修正してはどうか。
- (4) 実際に相談員の疲労感に影響を与える状況がどの程度なのかを把握するための質問項目を新設してはどうか。
（※）それぞれ改善案の具体例については、2頁目以降を参照のこと。

3. スケジュール案（最速の場合）

| | |
|-----------------|--|
| 平成26年2月初旬まで | センターからの意見を募集 |
| 平成26年3月半ば | 修正案決定（※ここまでが現在の研究班の仕事） |
| 平成26年3月20日頃/連休頃 | 定期のセンターへの送付物の中に説明資料を同封 |
| 平成26年4月 | 各センターは新項目で業務を開始 |
| 平成27年度 | 新項目で「平成26年度 医療安全支援センターの運営の現状に関する調査」を実施 |
| 平成27年10月頃 | 新項目で実施した調査結果を集計 |

(1) ①件数の数え方を全国で統一してはどうか。→具体例A

②相談内容の分類項目を細分化し、具体例もつけてはどうか。→具体例B

【具体例A】数え方の統一の仕方

(ア) 同じ事例でも何回も相談が来た場合、日付が異なる場合はその都度件数として述べて件数を数える (ただし、同日に何度も相談があった場合でも、1日の件数の上限は1件と数える)。ただし、相談者が匿名の場合や対応した者が異なる場合など1日1件にまとめられない場合もありえるので、可能な範囲で対応。なお、初日に電話をしてきた際には相談者自身も事態をよく把握していないなどで詳細な情報がなく、相談者から「後日改めて詳細な情報を確認のうえまた連絡したい」というようなことで2回目の応対ではじめて詳細な情報が明らかになるような場合もあると考えられ、その際に限っては、2回目の相談対応を行った時点で1件と数えても差し支えない。

(イ) 手紙、Fax、電子メールなど相談者側からの一方通行の連絡については、必ず電話等でセンター側が確認を取ると想定できることから、電話等双方向のやりとりを行った時点で件数として数える。

(ウ) 他課や他機関等に紹介した事例も件数として数える。

(エ) 相談内容の分類は、主たる一つに分類する。同じ相談者であっても、時間の経過とともに相談内容が変化してくることもあると考えられるが、同じ案件であれば同じ分類になるように、相談内容のそもそもの根本原因に当てはまる項目に分類するように注意する (ただし、同じ相談者が別の日に相談してきた際に二つの相談を結びつけるのは、匿名の場合などもあり困難が予測されるため、できる範囲で構わない)。

(オ) 対応困難事例や精神保健上の問題を持つと考えられるような事例で、相談内容自体はきっかけにすぎず、相談している内容以外の悩みがあるなどで分類が困難な場合でも、相談内容についての項目はなるべく近いどれか一つに分類する。ただし、そういった事例等については別途、相談員の疲労感に影響を与えた事例の件数として把握する。

(※) この事例の件数の数え方の統一に伴い、数え方に関する既存の質問項目は削除する。

【具体例B】項目の細分化と具体例の付け方 （※苦情と相談の区別を廃止） 【修正】

| 分類 | 件数 | 備考（相談内容の例など） |
|----------------------|----------|--|
| 医療行為・医療内容 | (和を自動計算) | |
| 1 治療内容 | [] 件 | 自分の望む治療ではない。（※治療内容に関する説明が足りないものは、「8 説明不足」に分類、事故を疑っている場合は「4 インシデント・アクシデント」に分類） |
| 2 転院・退院 | [] 件 | 転院を迫られる。転院についての説明に納得がいかない。（※患者側の態度が悪い等の要因で転院を迫られるような事例は「26 患者側のマナー違反」に分類） |
| 3 処方・投薬 | [] 件 | 希望している薬を処方してくれない。（※薬に関するものであっても事故については「4 インシデント・アクシデント」に分類） |
| 4 インシデント・アクシデント | [] 件 | 薬の分量を間違えて処方されたなどの事例。事故の疑いを含む。医療事故に関するものはすべてこの項目とする。医療事故があったのに説明がない・謝罪がない・賠償がないなどはこの項目に分類する。 |
| 5 医療従事者の技術 | [] 件 | 研修医など若い医師が担当・執刀で不安・不満 |
| 6 不適切な診療行為 | [] 件 | 医師不在、無資格診療、無診察処置・投薬、診療拒否（※患者側の暴力・暴言による診療拒否と考えられるものは「26 患者側のマナー違反」に分類する。） |
| 7 看護内容 | [] 件 | 自分の望むような看護が受けられなかった。 |
| 8 その他医療行為・医療内容に関すること | [] 件 | 診断書等の文書の記載が遅い・記載内容に納得がいかない |
| 医療機関従事者の接遇 | (和を自動計算) | |
| 9 説明不足 | [] 件 | 医学用語についての解説が不十分、そもそも説明がない、治療内容について不明。医師の説明がわかりにくい。（※医療ミスに関しての説明が足りないものは「4 インシデント・アクシデント」に分類） |
| 10 基本的マナー | [] 件 | 横柄、服装がだらしない、態度が悪い、言葉遣いが悪い、医療者の暴言、医療従事者から嫌がらせを受ける、医療従事者に馬鹿にされる。医師の説明態度が悪い。 |
| 11 その他接遇に関すること | [] 件 | |
| 医療機関の施設 | (和を自動計算) | |
| 12 不衛生である | [] 件 | ごみの分別に問題がある。建物が古い。 |
| 13 治安 | [] 件 | 盗難などの問題 |
| 14 その他設備に関すること | [] 件 | 洋式トイレがない。医療従事者数不足が疑われる。医療廃棄物の取扱いについて。 |

| | | |
|--------------------|-----------|---|
| 医療情報の取扱 | (和を自動計算) | |
| 15 カルテ開示 | [] 件 | カルテ開示拒否。カルテ開示の求め方がわからない。 |
| 16 広告 | [] 件 | 広告内容が不適切である。 |
| 17 セカンドオピニオン | [] 件 | セカンドオピニオンを求めたが断られた。セカンドオピニオンの求め方がわからない。 |
| 18 個人情報・プライバシー | [] 件 | 守秘義務違反があると思われる。受付や会計での呼名に不満。 |
| 19 その他医療情報の取扱に関する事 | [] 件 | |
| 20 医療機関の紹介、案内 | [] 件 | 近くの小児科を教えてください。自分の病気のセカンドオピニオンを行ってくれる病院を教えてください |
| 21 医療費（診療報酬等） | [] 件 | 医療費が高い。保険外併用療養費、差額ベッド代、薬代が高くて支払えない。 |
| 医療知識等を問うもの | (和を自動計算) | |
| 22 健康や病気に関する事 | [] 件 | C型肝炎について、健康相談、母子保健、介護、特定疾患の手続等。 |
| 23 薬(品)に関する事 | [] 件 | 薬の効能について教えてください。薬の服用方法を間違えたが大丈夫か。 |
| 24 制度について尋ねるもの | [] 件 | 保険診療の仕組みや、介護保険制度についてなど、医療・介護・福祉の制度や手続きを問うもの。 |
| 25 検査等に関する事 | [] 件 | DNA 鑑定の方法について知りたい。どこで DNA 鑑定を受けられるのか。〇〇という検査はどのようなことをするのか。 |
| 26 その他医療知識等を問うもの | [] 件 | 医療知識を問うものなど。何らかの苦情・相談で医療知識を問うもののうち上記に当てはまらないもの。 |
| 27 患者側のマナー違反 | [] 件 | 患者側の暴力・暴言があったことにより診療を拒否された。患者側の暴力・暴言があったことにより、病院側から退院を迫られた。具体的に暴力をふるっていないなくても、医療者に恐怖を感じさせるような威圧的な行動や暴言があったことや、病院内の規則を繰り返し違反するような場合に病院側から診療を拒否されたなど。 |
| 28 その他 | [] 件 | |
| 総相談件数（1 から 28 の和） | Z(和を自動計算) | |

※論点：「医療従事者数の不足が疑われる」「調剤薬局の指定を行う」といった相談はどこに分類すべきか、検討が必要。

(2) 相談者の意向を把握するための質問項目を新設してはどうか。→具体例C及びD

【具体例C】相談者がセンター等行政機関に対して望んでいた対応と察せられること【新規】

※複数回答。なお、これは相談者の意向としてセンターの相談員が感じた内容であって、センター等が実際にそういった対応をとったか否か（また実際にセンターとしてそういう対応を取る必要があるか否か）は不問。また、相談者が明言していなくてもセンターの相談員が相談者の口調や文脈から意図をくみ取って判断するものとする。（相談者に相談員が明示的に確認する必要はない。）

| 項目 | 件数 | 備考（具体例等） |
|------------------------------|------|--|
| 1 対象施設等への当該相談内容に関する連絡・調整・助言 | []件 | 具体的に何をしてほしいと発言がなくても、何らかの対処を望んでいると察せられる場合。 |
| 2 対象施設等への当該相談内容に関する立入検査・行政処分 | []件 | 単なる連絡や調整ではなく、立入検査を行った上での改善に対する強制力を持った強い行政指導や業務停止等の処分等を望んでいると察せられる場合。 |
| 3 相談者への関係機関の紹介 | []件 | ADR機関の紹介など関係機関の紹介を行うことでよい相談内容の場合。ただし、精神保健分野の事例などで、本人が望んでいなくても、センター職員が関係機関への紹介が必要と判断できる状況の場合は該当すると判断する。 |
| 4 <u>相談者への説明</u> ・情報提供・助言 | []件 | 結果的にセンターが何か具体的に状況を説明したり助言したりできるような内容ではなくても、相談者がどうしてよいかわからずとりあえずセンターに電話をしてきていて、第三者としてセンターが相談を聞くこと、そのものを相談者が望んでいるような場合を含む。 |
| 5 その他 | []件 | |

【具体例D】相談者が対象施設等に対して望んでいると察せられること【新規】

(※) どれか一つに分類する。複数項目が該当する場合は、より上位の項目で計上する。相談者に尋ねる必要はなく、センターの相談員の主観や印象で構わない。

| 項目 | 件数 | 備考（具体例等） |
|------------------------------|------------|---|
| 1 対象施設等が行政指導や刑事処分を受けること | []件 | 行政指導や刑事処分以外にも、対象施設等がなくなるとを望むなど、単なる損害賠償以上のことを望んでいるものは、この項目に分類する。 |
| 2 対象施設等が金銭的な償いを行うこと（示談や民事訴訟） | []件 | 単に説明や謝罪だけでなく、治療期間の医療費の返却などを含む金銭的な補償を望んでいるもの。民事訴訟による損害賠償請求だけでなく、弁護士を介さない場合でも何らかの金銭的な対応を望んでいる場合を含む。 |
| 3 対象施設等が相談者（又は当事者等）へ謝罪を行うこと | []件 | 単なる説明ではなく、謝罪を望んでいるが、損害賠償、行政指導、刑事処分までは求めているもの。 |
| 4 対象施設等が、当該相談内容に関して改善を行うこと | []件 | 謝罪や賠償等は求めているもの |
| 5 対象施設等が相談者（又は当事者等）へ説明を行うこと | []件 | 改善を行うような内容ではないが、状況についての詳しい説明等を求めているもの。 |
| 6 不明 | []件 | 対象施設等のある苦情内容であるが、対象施設等がどうなってほしいか等について、全くそういったことに対して発言がなかったため、察することもできなかったもの。 |
| 7 単なる相談の事例 | []件 | そもそも単なる医療相談等で不信感や対象施設等がないもの。 |
| 総相談件数 | Z（和を自動計算）件 | |

(3) ①相談の対応の手段の頻度を把握するための質問項目を新設してはどうか。

→具体例E

②相談者の不信感と納得度からセンターの役立ち度を把握するための質問項目を新設してはどうか。→具体例F及びG

③センターが実際に行った対応を把握するための質問項目を修正してはどうか。

→具体例H及びI

【具体例E】相談の受付方法についての分類【新規】

(※手紙、Fax、電子メールなどの一方通行の連絡については本質問項目でのみ件数を数え、その他の対応や相談内容の分類の項目では件数に数えないとはどうか。理由は、通常電話等でセンターが折り返し連絡をしていることが考えられ、また対応内容等の分類を行うために十分な情報が手紙等だけでは得られないため)

| 1 電話 | 2 面談(予約有。来所もしくは訪問) | 3 面談(予約なし来所) | (対話による)総相談件数 | 4 手紙 | 5 Fax | 6 電子メール | 7 その他 |
|------|--------------------|--------------|--------------|------|-------|---------|-------|
| []件 | []件 | []件 | Z(和を自動計算)件 | []件 | []件 | []件 | []件 |

【具体例F】相談者の対象施設等への不信感と納得度【新規】

※ いずれか一つに分類。センターの相談員の主観や印象で構わない。複数回数相談してきている場合、センターへの初回の相談時に比べ、相談者の対象施設等への不信感が変化しているか否かで判断する。その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターに連絡を取ってくる前の段階に比べ、センターが関わったことにより相談者の心情がどう変化したかを答える。(※通常一回目のセンターへの連絡を受けて、相談者が対象施設等と連絡を取ったりして、事態の変化があると考えられることため、その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターと連絡をとる前の段階との変化として推測できる範囲で回答する。)

| | |
|---|-----------|
| 1 相談者が対象施設等に不信感を持っていない (※単なる医療相談等を含む) | []件 |
| 2 相談者が対象施設等に不信感を持っている。 | X(和を自動計算) |
| <i>これまでの「苦情件数」に相当</i> | |
| 2-1 うち(センターが関わったことにより)対象施設等への不信感が非常に軽減した | []件 |
| 2-2 うち(センターが関わったことにより)対象施設等への不信感がどちらかといえは軽減した | []件 |
| 2-3 うち(センターが関わったことにより)対象施設等への不信感是不変 | []件 |
| 2-4 うち(センターが関わったことにより)対象施設等への不信感どちらかといえは増強した | []件 |
| 2-5 うち(センターが関わったことにより)対象施設等への不信感が非常に増強した | []件 |
| 3 不明 | []件 |
| 総相談件数 | Z(和を自動計算) |

【具体例G】相談者の不安感【新規】

※ いずれか一つに分類。センターの相談員の主観や印象で構わない。複数回数相談してきている場合、センターへの初回の相談時に比べ、相談者の不安感（※対象施設等への不信感の強さとは独立した尺度）が変化しているか否かで判断する。その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターに連絡を取ってくる前の段階に比べ、センターが関わったことにより相談者の心情がどう変化したかを答える。

| | |
|--------------------------------|------------|
| 1 相談者が不安感を持っていない | []件 |
| 2 相談者が不安感を持っている。 | (和を自動計算) |
| 2-1 うち（センターが関わったことにより）不安感が軽減した | []件 |
| 2-2 うち（センターが関わったことにより）不安感是不変 | []件 |
| 2-3 うち（センターが関わったことにより）不安感が増強した | []件 |
| 3 不明 | []件 |
| 総相談件数 | Z(和を自動計算)件 |

【具体例H】 苦情・相談を傾聴した後センターの取った対応に関する分類【修正】

(※) 1～5については複数回答（あてはまるものすべてに分類）であるが、1の内訳はどれか一つに分類（1-1から1-3にあてはまるものが複数ある場合、より数字の大きいものを選択）。

(※) 既存の項目にあった患者宅の訪問及び消費者庁報告への報告については、数が少ないことから削除してはどうか。

| 項目 | 件数 | 備考（具体例） |
|--------------------------------------|--|---|
| 1 対象施設等へ何らかの連絡をしたもの 計Y件 （自動計算） | 1-1 相談者の要望により情報提供・調整をした件数 | []件 相談者の意向が強かったため、連絡を行ったもの。（センターから対象施設等に助言を行った場合は含まない。） |
| | 1-2 センターにおいて医療の質向上のため必要であると判断して、情報提供・調整をした件数 | []件 相談者からの伝達の要望の有無にかかわらず。（相談者からの伝達の要望があつて、かつセンターにおいて医療の質向上のために対象施設等へ情報提供等を行った場合を含む。）（センターから対象施設等に単なる情報提供ではなく助言等を行った場合は1-3に分類する。） |
| | 1-3 センターから対象施設等への連絡の内容が助言等であった件数 | []件 単なる情報提供にとどまらず対応方針や具体的な改善に向けた提案等何らかのアドバイス等を改善すべきこととして伝えたもの。処罰的な内容を伴わない指導を含む（薬の取り違えを防ぐため、向精神薬をカギのかかるところにおくように伝達した、など）。相談者の意向の有無にかかわらず。相談員が直ちに判断したものではなくても、相談を受けたのち、課内等で検討して、実際に相談にあたった職員以外であっても、県や市の職員がセンターとして対象施設等に何らかの助言等を行ったものを指す。 |
| 2 対象施設等への立ち入り検査に結びついた件数 | []件 | 今回寄せられた苦情・相談が立入検査の際に何らかの手がかり等となったもの。 |
| 3 対象施設等への行政処分に結びついた件数 | []件 | |
| 4 相談者に関係機関等を紹介した件数 | []件 | ADR機関、精神保健サポート等を紹介したもの。 |
| 5 相談者への説明・情報提供・助言 | []件 | 健康相談の場合に情報提供を行ったり、苦情相談をしてきた相談者に対して何らかの助言を行ったりしたもの。 |
| 6 県や市の幹部まで苦情・相談の概要等を報告している事例の件数 | []件 | 県の主管課課長や保健所長など担当幹部に、事例の相談概要と対応状況等を報告している件数。全例報告の場合は全例の件数を記入。 |
| 7 共有すべき事例として連絡協議会等で取り上げた事例の件数 | []件 | 個々の苦情・相談内容を個々の対象施設等に伝えるのは別途、改善のため広く共有すべき事例として、連絡協議会等で、個人情報をもとにした上でその概要を共有するなどしている事例（※概数で構わない） |

【具体例 I】センターが調整した相手とその効果に関する分類【新規】

※ センターとして、対象施設等へ情報提供・調整・助言等の何らかの連絡をした際（具体例Hで1と答えた場合）に、相談員が実際に細かな連絡を取った相手（コンタクトパーソン、キーパーソン）を答える。（複数と連絡を取った場合は、もっとも密に連絡を取った相手一人を選ぶ。）一人の人が医療安全管理者であり、患者相談窓口担当者であるような場合でも、どちらの役割として対応しているかによっていずれか1つを選ぶ。

| | |
|---|------------|
| 1 患者相談窓口の担当者（特に「医療対話推進者」として「患者サポート体制充実加算の対象となっている者） | (和を自動計算) |
| 1-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 1-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 1-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 2 患者相談窓口の担当者（「患者サポート体制充実加算」の対象ではない者） | |
| 2-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 2-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 2-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 3 医療安全管理者 | |
| 2-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 2-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 2-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 4 施設長、担当科の診療科長等の担当幹部の医師（※患者相談担当の医師の場合1か2に分類する。診療部門の担当幹部を指す） | (和を自動計算) |
| 3-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 3-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 3-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 5 診療部門の看護師長（※患者相談担当の師長の場合1か2に分類する。） | (和を自動計算) |
| 4-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 4-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 4-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 6 総務課職員・事務長などの事務職員 | (和を自動計算) |
| 5-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 5-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 5-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 7 その他 | (和を自動計算) |
| 6-1（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当であった | []件 |
| 6-2（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として適当かどうか不明 | []件 |
| 6-3（実際にセンターが連絡する際の）対応相手として不適当であった | []件 |
| 総連絡件数 | Y(和を自動計算)件 |

（４）実際に相談員の疲労感に影響を与える状況がどの程度なのかを把握するための質問項目を新設してはどうか。→具体例J

【具体例J】相談員の疲労感と達成感に影響を与える状況の把握【新規】

（※）1-1～1-4は複数回答。1～3はどれか一つに分類。年間の延べ相談件数の内数の件数を回答してください。ただし、4については、頻回に相談してくる特定の相談者がいる場合、年に何人か回答してください。

| 項目 | 件数 | 備考(具体例等) |
|---|-----------------------------------|--|
| 1 対応に強い疲労感を感じる事例 | 1-1 解決の方法がなく無力感に襲われる事例の件数 | []件 医師とあわないので変えたいが、へき地で他に係る医師がいない場合。絶対転院したくないが病院が転院を迫る。連携する機関、解決する機関が存在しない相談内容。 |
| | 1-2 センターとして取りうる対応は行ったが無力感が残る事例の件数 | []件 センターとしてできる限りの対応は行ったが、対象施設等と相談者との間での金銭的な問題等で折り合いがつきそうにない、対象機関等と相談者の関係が改善しないなどで、何かほかにかできる方法があったのではないかと無力感を感じる事例など。 |
| | 1-3 通常の対応が困難な事例の件数 | []件 単に医療機関等に対しての苦情を言う相談者ではなく、相談窓口そのものに対する苦情等を執拗に言ってくる、 <u>相談員を罵倒する、相談員の対応に否定的である</u> など。暴言や罵倒等はなくとも、相談員やセンターの立場や役割を超えた <u>過度な要求</u> をしてくる場合やその過度な要求が満たされないことによって相談員やセンターに否定的に接してくる場合を含む。 |
| | 1-4 相談者自身が精神保健上の問題を持つと危惧される件数 | []件 被害妄想と考えられるような事例など |
| 2 上記1-1から1-4のような相談員の疲労感を特に強める要因のない事例の件数（3に当てはまるものは除く） | []件 | 苦情・相談に応じるのはどんな内容であっても一定の疲労感はあるものだが、その中でも特に疲労を強める上記1-1～1-4の要因がない事例 |
| 3 相談員の疲労感はいま感じなかった、又はむしろ軽減された事例の件数 | []件 | センターが関わったことで相談者または対象機関等の状況を好転させた事例。事態の悪化を防ぐことができた事例。センターが何らかの役に立ったと何らかの達成感を得られた事例。センターとしてできることはしてもらったと感謝された事例。センターがあることで両者の間の誤解を解くことにつながった事例など。 |
| 総相談件数 | Z(和を自動計算)件 | |
| 4 同一乃至類似の内容を頻回に相談してくる者 | []人 | 年に十回以上など頻回にまた長期にわたって相談を繰り返す特定の相談者の人数。概算で構わない。 |

【実際に各センターの相談受付票に修正・追加する項目のイメージ（案）】

1. 相談の対応方法【参照：具体例E】

| | | | | | | |
|---------------------|--------------------|--------------|--------------------------------------|-------|---------|---------------------|
| 対話方法（1～3のいずれか1つを選択） | | | 相談受付の端緒として、電話や来訪以外の手段で連絡があったか（複数選択可） | | | |
| 1 電話 | 2 面談（予約有。来所もしくは訪問） | 3 面談（予約なし来所） | 4 手紙 | 5 Fax | 6 電子メール | 7 その他（この場合は、具体的に記載） |
| | | | | | | |

2. 相談内容の項目（いずれか1つ選択）【参照：具体例B】

※論点：医療事故情報収集等事業の届出状況等は把握できるか。

| 医療行為・医療内容 | | | | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 1 治療内容 自分の望む治療ではない。（※治療内容に関する説明が足りないものは、「8 説明不足」に分類、事故を疑っている場合は「4 インシデント・アクシデント」に分類） | 2 転院・退院 転院を迫られる。転院についての説明に納得がいかない。（※患者側の態度が悪い等の要因で転院を迫られるような事例は「26 患者側のマナー違反」に分類） | 3 処方・投薬 希望している薬を処方してくれない。（※薬に関するものであっても事故については「4 インシデント・アクシデント」に分類） | 4 インシデント・アクシデント 薬の分量を間違って処方されたなどの事例。事故の疑いを含む。医療事故に関するものはすべてこの項目とする。医療事故があったのに説明がない・謝罪がない・賠償がないなどはこの項目に分類する。 | 5 医療従事者の技術 研修医など若い医師が担当・執刀で不安・不満 | 6 不適切な診療行為 医師不在、無資格診療、無診察処置・投薬、診療拒否（※患者側の暴力・暴言による診療拒否と考えられるものは「26 患者側のマナー違反」に分類する。） | 7 看護内容 自分の望むような看護が受けられなかった。 | 8 その他医療行為・医療内容に関すること 診断書等の文書の記載が遅い・記載内容に納得がいかない |
| | | | | | | | |

| 医療機関従事者の接遇 | | | 医療機関の施設 | | | | 医療情報の取扱 | | | |
|--|---|----------------|---------------------------------|------------------|---|--------------------------------------|-----------------------|---|---|----------------------|
| 9 説明不足 医学用語についての解説が不十分、そもそも説明がない、治療内容について不明。医師の説明がわかりにくい。（※医療ミスに関しての説明が足りないものは「4 インシデント・アクシデント」に分類） | 10 基本的マナー 横柄、服装がだらしない、態度が悪い、言葉遣いが悪い、医療者の暴言、医療従事者から嫌がらせを受け、医療従事者に馬鹿にされる。医師の説明態度が悪い。 | 11 その他接遇に関すること | 12 不衛生である ごみの分別に問題がある。建物が古い。 | 13 治安 盗難などの問題 | 14 その他設備に関すること 洋式トイレがない。医療従事者数不足が疑われる。医療廃棄物の取扱いについて。 | 15 カルテ開示 カルテ開示拒否。カルテ開示の求め方がわからない。 | 16 広告 広告内容が不適切である。 | 17 セカンドオピニオン セカンドオピニオンを求めたが断られた。セカンドオピニオンの求め方がわからない。 | 18 個人情報・プライバシー 守秘義務違反があると思われる。受付や会計での呼名に不満 | 19 その他医療情報の取扱いに関すること |
| | | | | | | | | | | |

-154-

| 医療機関の紹介、案内 | 医療費（診療報酬等） | 医療知識等を問うもの | | | | 患者側のマナー違反 | | その他 | |
|--|---|--|--|--|---|---|--|-----|--------|
| 20 医療機関の紹介、案内 近くの小児科を教えてください。自分の病気のセカンドオピニオンを行ってくれる病院を教えてください | 21 医療費（診療報酬等） 医療費が高い。保険外併用療養費、差額ベッド代、薬代が高く支払えない。 | 22 健康や病気に関すること C型肝炎について、健康相談、母子保健、介護、特定疾患の手続等 | 23 薬(品)に関すること 薬の効能について教えてください。薬の服用方法を間違えたが大丈夫か。 | 24 制度について尋ねるもの 保険診療の仕組みや、介護保険制度についてなど、医療・介護・福祉の制度や手続きを問うもの。 | 25 検査等に関すること DNA鑑定の方法について知りたい。どこでDNA鑑定を受けられるのか。〇〇という検査はどのようなことをするのか。 | 26 その他医療知識等を問うもの 医療知識を問うものなど。何らかの苦情・相談で医療知識を問うものうち22～24に当てはまらないもの。 | 27 患者側のマナー違反 患者側の暴力・暴言があったことにより診療を拒否された。患者側の暴力・暴言があったことにより、病院側から退院を迫られた。具体的に暴力をふるっていないにもかかわらず、医療者に恐怖を感じさせるような威圧的な行動や暴言があったことや、病院内の規則を繰り返し違反するような場合に病院側から診療を拒否されたなど。 | | 28 その他 |
| | | | | | | | | | |

3. 相談者がセンター等行政機関に対して望んでいた対応と察せられること（複数回答）【参照：具体例C】

| | | | | |
|--|--|--|--|-------|
| 1 対象施設等への当該相談内容に関する <u>連絡・調整・助言</u> 具体的に何をしてほしいと発言がなくても、何らかの対処を望んでいると察せられる場合。 | 2 対象施設等への当該相談内容に関する <u>立入検査・行政処分</u> 単なる連絡や調整ではなく、立入検査を行った上での改善に対する強制力を持った強い行政指導や業務停止等の処分等を望んでいると察せられる場合。 | 3 相談者への関係機関の <u>紹介</u> ADR機関の紹介など関係機関の紹介を行うことでよい相談内容の場合。ただし、精神保健分野の事例などで、本人が望んでいなくても、センター職員が関係機関への紹介が必要と判断できる状況の場合は該当すると判断する。 | 4 <u>相談者への説明・情報提供・助言</u> 結果的にセンターが何か具体的に状況を説明したり助言したりできるような内容ではなくても、相談者がどうしてよいかわからずとりあえずセンターに電話をしてきていて、第三者としてセンターが相談を聞くこと、そのものを相談者が望んでいるような場合を含む。 | 5 その他 |
|--|--|--|--|-------|

4. センターの対応前（初回相談時）の相談者の不安感の程度 【参照：具体例G】

| | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|
| 強く不安を感じている 4 | ← | 3 | 2 | 1 | 不安を感じていない 0 | 不明 |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|

5. 相談者が対象施設等に対して望んでいると察せられること（いずれか1つ。重複する場合、数字の小さいものを選択）【参照：具体例D】

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|
| 1 対象施設等が <u>行政指導や刑事処分</u> を受けること 行政指導や刑事処分以外にも、対象施設等がなくなることを望むなど、単なる損害賠償以上のことを望んでいるものは、この項目に分類する。 | 2 対象施設等が <u>金銭的な償い</u> を行うこと（示談や民事訴訟） 単に説明や謝罪だけでなく、治療期間の医療費の返却などを含む金銭的な補償を望んでいるもの。民事訴訟による損害賠償請求だけでなく、弁護士を介さない場合でも何らかの金銭的な対応を望んでいる場合を含む。 | 3 対象施設等が相談者（又は当事者等）へ <u>謝罪</u> を行うこと 単なる説明ではなく、謝罪を望んでいるが、損害賠償、行政指導、刑事処分までは求めていないもの。 | 4 対象施設等が、当該相談内容に関して <u>改善</u> を行うこと 謝罪や賠償等は求めていないもの。 | 5 対象施設等が相談者（又は当事者等）へ <u>説明</u> を行うこと 改善を行うような内容ではないが、状況についての詳しい説明等を求めているもの。 | 6 <u>不明</u> 対象施設等のある苦情内容であるが、対象施設等がどうなってほしいか等について、全くそういったことに対して発言がなかったため、察することもできなかったもの。 | 7 <u>単なる相談の事例</u> そもそも単なる医療相談等で不信感や対象施設等がないもの。 |
|--|--|--|---|--|---|---|

6. センターの対応前の相談者の対象医療施設等への不信感の程度（※初回相談時に、相談者が対象医療施設等へ不信等の悪感情をどの程度感じていたと考えられるかどうか。）（いずれか1つ選択）【参照：具体例F】

| | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|
| 強く不信を感じている 4 | ← | 3 | 2 | 1 | 不信を感じていない 0 | 不明 |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|

} 苦情
 ↑ いわゆる相談
 2

7. 苦情・相談を傾聴した後センターの取った対応（複数回答）【参照：具体例H】

| | |
|--|--|
| 1 対象施設等へ何らかの連絡をした（※詳細については、次の質問項目8.を参照のこと。） | |
| 2 対象施設等への立ち入り検査に結びついた（例：今回寄せられた苦情・相談が立入検査の際に何らかの手がかり等となったもの。） | |
| 3 対象施設等への行政処分に結びついた | |
| 4 相談者に関係機関等を紹介した（例：ADR機関、精神保健サポート等を紹介したもの。） | |
| 5 相談者への説明・情報提供・助言（健康相談の際に情報提供を行ったり、苦情相談をしてきた相談者に対して何らかの助言を行ったりしたもの。） | |
| 6 県や市の幹部まで苦情・相談の概要等を報告した（県の主管課課長や保健所長など担当幹部に、事例の相談概要と対応状況等を報告しているかどうか） | |
| 7 共有すべき事例として連絡協議会等で取り上げた（対象施設等に伝えるのとは別途、広く共有すべき事例等としてその概要などの共有をしたもの） | |

8. 対象施設等へ何らかの連絡を取った場合【参照：具体例H及びI】

(1) 連絡を取った理由や連絡内容等（いずれか1つ選択。複数に当てはまる場合は、より数字の大きいものを選択。）【参照：具体例H】

| | |
|--|--|
| 1 <u>相談者の要望</u> により情報提供・調整をした（相談者の意向が強かったため連絡を行ったもの。センターから対象施設等に助言を行った場合は含まない。） | |
| 2 センターにおいて医療の質向上のため必要であると判断して、情報提供・調整をした（相談者からの伝達の要望の有無にかかわらず。相談者からの伝達の要望があって、かつセンターにおいて医療の質向上のために対象施設等へ情報提供等を行った場合を含む。センターから対象施設等に単なる情報提供ではなく助言等を行った場合は3に分類。） | |
| 3 センターから対象施設等への連絡の内容が助言等であった（単なる情報提供にとどまらず対応方針や具体的な改善に向けた提案等何らかのアドバイス等を改善すべきこととして伝えたもの。処罰的な内容を伴わない指導を含む。例えば、薬の取り違えを防ぐため、向精神薬をカギのかかるところにおくように伝達した、など。相談者の意向の有無にかかわらず。相談員が直ちに判断したものではなくても、相談を受けたのち、課内等で検討して、実際に相談にあたった職員以外であっても、県や市の職員がセンターとして対象施設等に何らかの助言等を行ったものを指す。） | |

(2) 連絡相手とその評価（それぞれいずれか1つ選択）【参照：具体例I】

| センターとして、対象施設等へ情報提供・調整・助言等何らかの連絡をした際に、相談員が実際に細かな連絡を取った相手（コンタクトパーソン、キーパーソン）をいずれか1つ選択。1人の人が兼務している場合はでも、役割を勘案していずれか1つに分類する。 | | | | | | |
|---|--------------------------------------|-----------|---|-------------------------------------|--------------------|-------|
| 1 患者相談窓口の担当者（特に「医療対話推進者」として「患者サポート体制充実加算の対象となっている者）」 | 2 患者相談窓口の担当者（「患者サポート体制充実加算」の対象ではない者） | 3 医療安全管理者 | 4 施設長、担当科の診療科長等の担当幹部の医師（※患者相談担当の医師の場合1か2に分類する。診療部門の担当幹部を指す） | 5 診療部門の看護師長（※患者相談担当の師長の場合1か2に分類する。） | 6 総務課職員・事務長などの事務職員 | 7 その他 |
| | | | | | | |

| その連絡相手は、センターが連絡する際の対応相手として適当であったかどうか。いずれか1つ選択。 | | |
|--|------------|-----------|
| 1 適当であった | 2 適当かどうか不明 | 3 不適当であった |
| | | |

9. 対応終了後の評価【参照：具体例F、G及びJ】

(1) センターの対応後の相談者の不安感の程度（いずれか1つを選択）【参照：具体例G】

| | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|
| 強く不安を感じている 4 | ← | 3 | 2 | 1 | 不安を感じていない 0 | 不明 |
| | | | | | | |

(2) センターの対応後の相談者の対象施設等への不信感の程度（いずれか1つを選択）【参照：具体例F】

| | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|----------------|----|
| 強く不信を感じている 4 | ← | 3 | 2 | 1 | 不信を感じていない 0 | 不明 |
| | | | | | | |

(3) 相談員自身の疲労感【参照：具体例J】

| 疲労感の程度（いずれか1つを選択） | | |
|-------------------|---|---|
| 1 強い疲労感を感じた | 2 通常通りの疲労感を感じた 苦情・相談に応じるのはどんな内容であっても一定の疲労感はあるものだが、中でも特に疲労を強める 1-1～1-4 の要因がない事例 | 3 疲労感はあまり感じなかった、又はむしろ軽減された センターが関わったことで相談者または対象機関等の状況を好転させた事例。事態の悪化を防ぐことができた事例。センターが何らかの役に立ったと何らかの達成感を得られた事例。センターとしてできることはしてもらったと感謝された事例。センターがあることで両者の間の誤解を解くことにつながった事例など。 |
| | | |

| 強い疲労感を感じた理由（複数回答） | | | |
|---|--|--|--|
| 1-1 解決の方法がなく無力感に襲われた 医師とあわないので変えたいが、へき地で他に係る医師がいない場合。絶対転院したくないが病院が転院を迫る。連携する機関、解決する機関が存在しない相談内容。 | 1-2 センターとして取りうる対応は行ったが無力感が残った センターとしてできる限りの対応は行ったが、対象施設等と相談者との間での金銭的な問題等で折り合いがつきそうにない、対象機関等と相談者の関係が改善しないなどで、何かほかに行ける方法があったのではないかと無力感を感じる事例など。 | 1-3 通常の対応が困難だった 単に医療機関等に対する苦情を言う相談者ではなく、相談窓口そのものに対する苦情等を執拗に言ってくる、相談員を罵倒する、相談員の対応に否定的であるなど。暴言や罵倒等はなくとも、相談員やセンターの立場や役割を超えた過度な要求をしてくる場合やその過度な要求が満たされないことによって相談員やセンターに否定的に接してくる場合を含む。 | 1-4 相談者自身が精神保健上の問題を持つと危惧される 被害妄想と考えられるような事例など |
| | | | |

2. H25.12.24 班会議資料
【参考資料1】

調査票修正後の調査結果のイメージ(概要)

全て内訳(%)として把握できるようになる!

| | | | |
|----------------------|--|----------------------|---|
| (都道府県医療安全支援センターにおける) | | 平成26年度の苦情・相談の総件数 | ___件 |
| 平成23年度の苦情・相談の総件数 | | 41,437件 | |
| (1) 苦情・相談の別 | | 苦情件数 | 23,013件 |
| | | 相談件数 | 19,171件 |
| (2) 苦情・相談の内容 | | (1) 相談者の不信感と納得度 | 対象施設等に不信感を持っている相談の件数 ___件 不信感を持っていない相談の件数 ___件 |
| | | (2) 相談の内容 | 1 治療内容、2 転院・退院、3 処方・投薬、4 インシデント・アクシデント、5 医療従事者の技術、6 不適切な診療行為、7 看護内容、8 その他医療行為・医療内容に関すること、9 説明不足、10 基本的マナー、11 その他接遇に関すること、12 不衛生である、13 治安、14 その他設備に関すること、15 カルテ開示、16 広告、17 セカンドオピニオン、18 個人情報・プライバシー、19 その他医療情報の取扱いに関すること、20 医療機関の紹介、案内、21 医療費(診療報酬等)、22 健康や病気にに関すること、23 薬品に関すること、24 制度について尋ねるもの、25 その他医療知識等を問うもの、26 患者側のマナー違反、27 その他 |
| | | (3) センターでの対応内容 | うち面談の件数 ___件、その他手紙・メール等の件数 ___件 立入検査に結びついた件数 ___件 対象施設等へ何らかの連絡をした件数 ___件 (うち相談者の意向によるもの ___件、センターの判断によるもの ___件、助言 ___件) (患者宅訪問は調べない) (消費者庁報告は調べない) |
| | | ① 医療行為・医療内容 | 8,725件 |
| | | ② 医療機関従事者の接遇 | 5,834件 |
| | | ③ 医療機関の施設 | 385件 |
| | | ④ カルテ開示 | 530件 |
| | | ⑤ 医療費(診療報酬等) | 3,234件 |
| | | ⑥ セカンドオピニオン | 182件 |
| | | ⑦ その他苦情 | 4,251件 |
| | | ① 健康や病気にに関すること | 7,982件 |
| | | ② 医療機関の紹介、案内 | 2,704件 |
| | | ③ 薬品に関すること | 908件 |
| | | ④ その他相談 | 7,161件 |
| (3) センターでの対応内容 | | ① 来所(面談)件数 | 1,107件 |
| | | ② 立入検査に結びついた件数 | 36件 |
| | | ③ 医療機関へ情報提供した件数 | 3,262件 |
| | | ④ 患者(相談者)宅訪問に結びついた件数 | 0件 |
| | | ⑤ 消費者庁へ報告した件数 | 3件 |

苦情・相談の件数……?

| | | |
|------------------------------------|---------|-----------------------|
| 都道府県医療安全支援センターにおける平成23年度の苦情・相談の総件数 | | 41,437件 |
| 42,184件! ? | | |
| (1) 苦情件数 | 23,013件 | (2) 相談件数 19,171件 |
| ① 医療行為・医療内容 | 8,725件 | ① 健康や病気にに関すること 7,982件 |
| ② 医療機関従事者の接遇 | 5,834件 | ② 医療機関の紹介、案内 2,704件 |
| ③ 医療機関の施設 | 385件 | ③ 薬品に関すること 908件 |
| ④ カルテ開示 | 530件 | ④ その他 7,161件 |
| ⑤ 医療費(診療報酬等) | 3,234件 | |
| ⑥ セカンドオピニオン | 182件 | |
| ⑦ その他 | 4,251件 | |
| | | 23,141件! ? |

(平成24年度医療安全支援センター総合支援事業の調べによる)

相談等事例の数え方のばらつき

- 相談事例の数え方
 - ひとつの事例が終了したら1件としている 156か所
 - 同じ事例でも何回も相談が来たら都度件数として数えている 228か所
 - その他 12か所
- 他課や他機関に紹介したものは件数に含めていますか?
 - 含めている 319か所
 - 含めていない 75か所
- 相談内容は、主たる一つに分類していますか、あてはまるもの複数に分類していますか?
 - 主たるものひとつに分類 280か所
 - あてはまるもの複数に分類 112か所
- 相談員によって分類方法が異なるように対策していますか?
 - している 232か所
 - していない 162か所

マニュアルを作成 75か所
事例ごとに皆で協議・進ったら協議 24か所

(平成24年度医療安全支援センター総合支援事業の調べによる)

医療安全支援センターの運営の現状に関する調査（運営調査）の 修正等に関する提案についての意見募集

平成25年1月22日

厚労科学研究班「医療安全支援センターにおける効果的なサービス提供のための研究」

1. 背景

平成24年度より医療安全支援センターの業務改善等について研究を行ってきた本研究班では、運営調査等について、以下の観点から検討が必要ではないかと考え、「運営調査」の修正に向けた個別事例の受付票案をA案、詳細な把握に向けた個別事例の受付票案をB案として提示した。

(1) センターが全国に設置されて10年が経過し、膨大な数の相談に対応してきたセンターは一定の役割を果たしてきたと考えられるが、この評価に資する調査が不十分である。今後の方向性を検討するためにも必要ではないか。

(2) 「運営調査」において相談内容の分類項目がわかりにくく、センターの設置は全国的な事業であるにもかかわらず、全国的に分類方法・件数の数え方が統一されていない。

(3) 相談者の意向に関してニーズが十分把握できていないのではないか。

2. 依頼内容

「医療安全支援センターの運営の現状に関する調査」（以下、「運営調査」とする）の修正に関する提案（A案）、及び協力の得られるセンターにおける一定期間での詳細な調査の試行に関する提案（B案）に関し、医療安全支援センター（以下、センターとする）の職員の皆様に意見をお伺いしたい。回答用紙は別添する。

添付資料：

A1 「A案概要：各センターの相談受付票において修正する項目案概要（運営調査の修正案に合わせたもの）」

A2 「A案：各センターの相談受付票において修正する項目案（運営調査修正案に合わせたもの）」

A3 「医療安全支援センターの運営の現状に関する調査（イメージ）（運営調査の修正案）」

A4 「A案に関する運営調査の調査票からの変更提案点（新旧対照表）」

B1 「B案概要：試行として各センターの相談受付票に修正・追加する項目案概要（※運営調査とは別途検討のもの）」

B2 「B案：試行として各センターの相談受付票に修正・追加する項目案（※運営調査とは別途検討のもの）」

B3 「B案の集計表（イメージ）」

3. スケジュール案（最速の場合）

平成26年1月22日 平成27年度実施の運営調査票の修正案（A案）及び試行調査（B案）について案内（ジョイントミーティングで公表）

平成26年2月15日まで センターからの意見を募集

平成26年3月 運営調査（A案）の修正案決定と案内

平成26年4月 各センターは運営調査に関し新項目で業務を開始

平成26年度 試行調査（B案）について、協力の得られるセンターにおいて一定期間実施

平成27年度 新項目で「平成26年度 医療安全支援センターの運営の現状に関する調査（運営調査）」を実施

平成27年秋 新項目で実施した「運営調査」の調査結果を集計

A案及びB案に関する意見

意見をいただける項目のみの記載いただくなどして、改善に向けた提案をいただければ幸いです。
 なお、具体的な見え直し修正案を作成いただく等、本回答用紙によらない回答でも構いません。
 意見をいただける場合、平成26年2月15日までに東京大学 医療安全管理学講座まで提出願います。
 送付先 E-mail: anzenshien-office@umin.net Fax:03-5800-9147

A. A案について

| | |
|--|--|
| 0. 事例の件数の数え方について | |
| 1. 相談の受付・対応方法について | |
| 2. 相談者の対象施設等への不信感について | |
| 3. 相談内容の項目について | |
| ※1 「医療従事者数の不足が疑われる」はどこに分類すべきか | |
| ※1 「調剤薬局の指定を行う」はどこに分類すべきか | |
| ※1 「院内感染の疑い」はどこに分類すべきか | |
| ※1 その他、分類に悩む具体例について | |
| 4. 苦情・相談を傾聴した後センターの取った対応について | |
| ※2 「センターにおいて紛争解決・紛争防止のため必要であると判断して、情報提供・調整をした」という選択肢も必要か | |
| 5. A案全体について | |

B. B案について(※実際に貴施設でB案を実施するかどうかとは別にして、お答えください。)

| | |
|---------------------|--|
| 0. 事例の件数の数え方について | |
| ※4 新規案件か継続案件の把握について | |
| 1. 相談の受付・対応方法について | |
| 2. 相談内容の項目について | |

※1 医療事故情報収集等事業の届出状況等は把握できるか

※2 「医療従事者数の不足が疑われる」はどこに分類すべきか

※2 「調剤薬局の指定を行う」はどこに分類すべきか

※2 「院内感染の疑い」はどこに分類すべきか

※2 その他、分類に悩む具体例について

3. 相談者がセンター等行政機関に対して望んでいた対応と察せられることについて

4. 相談者が対象施設等に望んでいた対応と察せられることについて

5. 苦情・相談を傾聴した後、センターの取った対応について

6. (1)対象施設等へ何らかの連絡を取った場合の連絡を取った理由や内容等について

※3 「センターにおいて紛争解決・紛争防止のため必要であると判断して、情報提供・調整をした」という選択肢も必要か

6. (2)対象施設等へ何らかの連絡を取った場合の連絡相手について

7. (1)センターの対応後の相談者の不安感の変化について

7. (2)センターの対応後の相談者の対象施設等への不信感の変化について

7. (3)相談者自身の疲労感について

※「同一乃至類似の事例を頻繁に相談してくる者」の頻度の把握について

8. B案全体について

回答ありがとうございました。 東京大学 医療安全管理学講座 一同