

## (現場の報告)

### 地域での医療安全支援センターの役割を考える(ジョイントミーティング全国大会講演録)

研究協力者 筒井 勝 船橋市保健所長

#### 1. 医療安全支援センターを機能させる

意識改革(保健所次長としての取り組み)

私が厚労省や経済企画庁での仕事を離れ、船橋市保健所次長として着任したころ、船橋市医療安全支援センターは開設間もない状況で、非常勤職員一人が相談業務をやっていました。相談業務だけを、しかも非常勤職員にほとんどお任せ状態でした。その非常勤職員が心身共に非常に苦労をされながら、何とか頑張っているという状況がありました。自治体の医療安全の対策の実情と国が推進している医療安全施策の乖離に愕然としました。

本来、医療安全支援センターとするならば、法律上 苦情相談業務、医療従事者や住民への情報提供、病院長等に対する研修、の三つのことに取り組むことになっています。しかし、当時の担当職員たちにそのことを指摘しても、知っている自治体のことを持ち出して「どこもやっていませんよ」といいます。確かに、その当時、私が調べてみた時でも、全国で3つのことに取り組んでいたところはそんなに多くありませんでした。そこで、きちんと取り組んでいるところの情報を担当者に見せたところ、初めて気が付きました。「それはやっぱり言われたとおりやらないとまずいですね」ということで、そこから動き始めたというのが実際のところです。

他の業界から学ぶ

他の業界の苦情相談の取り組みですが、大企業の場合は、お客さま相談室や相談センターがあり、買ったものの説明書などに予め連絡先が記載されているのが常識です。消費者関連専門家会議(ACAP: the Association of Consumer Affairs Professionals)というものもあり、これは一般の企業体に参加しており、企業の苦情相談窓口担当者や経営陣への勉強会が開かれています。当然ここには医薬品とか医療機器の企業は入っています。一方、病院などサービスを提供するほうはあまり参加していません。病院というのは、企業に比べると組織体制が強くなく、クレーム対応も含めた組織づくりでは、他の業界から学べるところがまだまだたくさんあると思っています。それは医療行政も同じで、医療は特殊だという考えもあるかもしれませんが、よその取り組みを参考にして、そこから学んで、それらを医療のほうに活かせる部分があるのか、ないのか、そういう検討をしてみるのもいいかもしれません。

船橋市においては、法令で定められたこと以外にも、他業種の取組の観点で、病院長や相談担当者の方に体制整備を求めているという状況です。

相談を医療安全体制づくりのきっかけにする

ある時、船橋市医療安全支援センターにきた相談で、医療事故ではないか、と思う相談が、相談員の報告で回ってきました。その回覧を見て私は、これは相談対応で終わらせるのではなく、「事実確認」、必要があれば「医療機関立入」のある相談だと判断しました。その時、相談員は、私に「よくぞ言ってくれました」みたいな感じでした。当該医療機関も、そういう体験は初めてだったようで、抵抗も大きく、自分たちのミスではないという抗弁が続き、その当時は、医療安全の確保、再発予防の共通理解まで至らず終わりました。

解決につながらなかった理由としてその時、私が思ったのは、当該医療機関と顔が見える関係が十分にできていなかったということです。船橋市の医療安全体制をつくるには、苦情相談対応だけでなく、医療機関との常日頃からの関係づくりが重要だと思いました。何かあった時だけ介入するという形式的な指導体制では駄目だということを実感しました。

支援センターの苦情相談窓口も、相談員任せになって、相談員だけが一生懸命相談を聴いているという体制ではなく、そのバックアップ体制、つまり組織全体として相談対応を考えるという体制ができていることが大

切だと考えました。相談内容は相談員が回してくれるわけですから、それをちゃんと組織としてキャッチして、組織としての判断をするというシステムに変えていかないといけないということで、新たなことに取り組み始めました。具体的には、まず法令に書かれていることから取り組んでいきました。研修会をやっていなかったのを研修会を企画したり、医療機関との関係づくりを考え、病院長対象の研修も企画しました。あとは医療安全推進協議会も作り、三師会も関心をもってもらうために、参加してもらい、支援センターの取り組みや保健所の方針を理解し、協力してもらうような形をつくりました。幸い船橋市は、三師会や看護協会とかで熱心な方がおられて、非常に和気あいあいと活発ないろいろ意見交換が本音でできる、恵まれた環境になりました。それまでは、そういう人たちがいるにもかかわらず、行政が音頭をとっていなかったために、それができていなかったということです。とにかく、行政のほうから近づいていこうとする姿勢が必要なのかなと思います。

## 2. 医療安全にかかわる具体的な事業

### 医療安全研修会

医療機関に対する医療安全研修会の開催です。ここでは医療機関に、医療安全の基本精神や取り組み方法を学んでもらっています。研修会に参加をして、どのように医療安全の取り組みをしたらいいかを持ち帰ってもらおうという趣旨です。医療機関にあつまってもらうのはもちろんですが、私が思ったのは、同時に行政の担当職員、いわゆる内部の職員の意識を変える機会にしたいということです。医療機関だけではなくて行政内部の意識も含めて変えてもらうためには、全国レベルの取り組みを知り、まずそれが当たり前という風潮をつくっていかうということによってやってきました。このように、最初は研修会講師に全国レベルの講師を呼んで、医療機関や内部職員にしっかりと全国レベルを認識してもらうようにしました。ただ、いつまでもそれを続けていると、「大きい病院だからできるんだ」「小さい病院ではできない」「あんな優秀な病院だからできるんだ」と結局他人事になってしまいます。

そこで時期をみて、全国レベルの話だけでなく、船橋市の状況を知ってもらうために、市内の各病院に研修会講師になってもらい、取り組みを紹介してもらう形に変更しました。医療監視などに伺ったときに、他の病院に役立つ情報であると思ったことは、研修会で発表してほしいと依頼しました。例えばマスコミを騒がす医療事故もあったのですが、そういうことを幸か不幸か経験していない医療機関は、実際になったときにどうなるのかということを知りません。そこで、そういうことを経験した医療機関が、事故を起こさないようにするための再発予防可能な取り組みや、万が一事故が起きた時の対応について、みんなの前でお話するという形になりました。話す方は戦々恐々としていましたが、聞くほうにとってはすごく勉強になったようです。今後ともこのような取り組みを続けていきたいと思っています。

### 病院患者相談窓口担当者連絡会議

支援センターの相談員が1人から2人体制になり、相談も増えてきた頃に、相談員たちが自分たちで発案して、各病院の窓口の方、苦情相談を受ける窓口の方との連絡会議をつくらうということになりました。相談員たちは自分たち自身が保健所の中で孤立していたという経験があったからでしょう。「病院の相談員たちも孤立しているだろう」「誰かが気の乗らない苦情相談をまとめていかないといけない」「苦情相談をまとめていくためには、それをフォローできる管理職がいないと、相談窓口の人だけでは本当にへこたれる」そういった事態を予防するために、関係者を顔合わせの機会をつくらうということで病院患者相談窓口担当者連絡会議を開催してきました。病院の相談担当者の研修の場であり、保健所が相談担当者を支援する機会、また医療機関同士の意見交換の場になっています。その会への出席がよくないような医療機関には、立入検査等に行ったときに、私から院長に、「これは大変大事な場だと思っていますので、必ず出てください」と言ってきたので、今はほとんどの医療機関が参加してくれています。苦情相談は船橋市としては医療行政の中では一番大事に思っているということを、度重ねて病院管理者に伝えています。

### 医療安全推進協議会

医療安全推進協議会も設置しました。三師会にはもちろん入ってもらっています。本来、医療安全対策は各医療機関等の管理者の義務です。当然各病院における対策や心構えは整っているべきものです。しかし、今は「入院から在宅、さらに地域へ」の時代です。各病院間での連携ができていなければ、ポテンヒット、いわゆ

る連携ミスが生ずる恐れがあります。ちょうど穴ができるイメージですが、穴ができた時に誰が解決するんだといったら、これは行政がうまく交通整理しないとなかなか厳しいのかなと思っています。行政が交通整理をしていくには、日ごろから穴が出ないように、穴の回りにいる人たち、いろいろな関係者を集めて、日ごろから地域としての医療安全対策をやっていく必要がある、そういう意図も込めて、協議会を開催しています。

また、医療安全推進協議会には、もともと部会も設置できるということにはなっていましたが、実際にはそのイメージができていませんでした。医療安全支援センター総合支援事業の、全国の医療安全支援センターとの連携を促進する事業等を一自治体の医療安全対策においてどう位置付けるか試行錯誤する中で、部会の活用を検討しました。部会を作ることで、主体的な事業として市の予算が確保しやすくなり、そこで総合支援事業と連携しながら、新しい企画を試みる形にたどり着きました。

#### 相談員の役割の充実強化

相談員のモチベーションをアップさせる取り組み、資質を向上させる取り組みに、私自身も積極的にかかわるようにしています。しっかりした相談ができるためには、知識、経験、いろいろなところとのつながり、同僚、上司の理解と協力、の四つ全部がそろわないといけません。組織的なサポート体制が構築されていることと、モチベーションと資質を向上させる機会が重要だと思っています。そのため、研修会等を積極的に受講してもらうようにしています。相談員は自分の相談対応で悩みがあっても、それを確認するすべがありません。研修が、自治体の相談員同士、あるいは病院の相談員との横のラインを確保する場にもなります。

非常勤職員が出張したり、5日間の研修に参加することは一般になじみがなく、船橋市の場合も今まで前例がなかったのでいろいろ大変でしたが、「これはどうしても大事だから」ということで結局研修に行かせました。最初は相談員（非常勤職員）にそこまでするのが、そういう話も出ていました。

さらに、船橋市は相談員に、医療監視員として医療監視に同行してもらっています。最初、相談員は医療監視員証を持たないで、随行という形をとっていました。私自身は相談員に医療監視を一緒に行ってもらったほうがいいと思っていたので、今では、医療監視員証をもって一緒に医療監視を行っています。これも最初、内部では「えっ、そんなことを」という話になりましたが、今は船橋では当たり前になっています。管内で二十数病院ありますが、2人の相談員が入れ替わりで、基本的にどちらかの相談員が医療監視を行っています。

相談員も最初は、「相談業務だけでも大変だと思ったのに、医療監視にも行くんですか」と言っていました。が、「まあまあ、そう言わずに行ってみましょうよ」と言って行ってみたら、これはおもしろいと感じたみたいですね。医療監視で病院に行くことは、病院の事情もわかり、スタッフとも顔の見える関係づくりになるため、相談業務がやりやすくなったといわれました。今はもう、相談員のほうが、主体的にいろいろな資料を調べたり、病院側からの提出資料も一生懸命目を通すなど、本当に戦力としてやっていただいて、本当にありがたい体制ができているなと思っています。

#### 市民啓発

今は住民からのニーズに応える形で地域に出向いての簡単な講習会を開催しています。将来的には、兵庫県の丹波で、小児科医療を守る取り組みが地域住民の手で始まったように、医療を受けるにあたっての基本的な心構えや医療や消防等のサービス提供側の状況をも理解できる、住民の自発的な取り組みが行われることを期待しています。

### 3. 医療安全行政とは

医療安全行政というのは、大変重要な役割を担うものです。なぜなら、医療機関に常時指導力を発揮できる権限を有するのは行政しかないからです。行政は医療の素人で、医療機関は専門だから、そういうのは無理だという人もいるかもしれませんが、しかし、大事なことは技術の内容（それは分かればそれに越したことはないし、勉強はしていかないといけないが）よりも、医療機関において、医療安全の仕組みができているか、できていないか。できていたら、どれだけしっかりとした内容の仕組みになっているか、さらに、それが実行できているかどうかを把握することがもっと重要です。システムがうまく動いていなければPDCAを指導して、見直しを求めていきます。仕組みをモニタリングして改善していくのは行政しかないのかなというふうに思っています。

また、住民は医療機関に対して、情報格差があまりにも大きすぎます。今はインターネットでいろいろ調べられる時代だったり、モンスターペアレントなど一部過激な人たちもいますが、モンスターペアレントにしても、

基本的には知識がなさすぎるために起きている部分もあると感じています。住民は医療機関に対し、知識力、世話になっている、個人対組織という面において、圧倒的に不利な状況にあり、病院との対等な交渉は事実上困難なので、民・民の世界で解決するというのは、なかなか大変なのかなと思います。

ADRや訴訟というもありますが、本来だったらできるだけ、そういうことにならない段階で話がまとまるのがいいと考えています。そこに行政がかかわる意味があります。これは法律で、国民から行政に委ねられている、託されています。その役割というのは行政しか持っていませんので、行政がしっかりやらないで、どこがやるんだという想いがあります。そのためにも行政が医療機関に信用を持ってもらうことが必要です。信用を持ってもらいながら、適切な指示ができるという形の仕組みをつくっていかないといけないかなと思っています。