

横浜市医療安全業務検証委員会の設置及び第 1 回開催状況について

患者死亡事件のあった大口病院に関する情報受領時や立入検査時の本市の対応等を検証するために、保健医療の専門家や弁護士等からなる横浜市医療安全業務検証委員会（以下「検証委員会」という。）を設置し、第 1 回検証委員会を開催しました。

設置した検証委員会の概要及びその開催状況について、次のとおり報告します。

1 検証委員会の設置

(1) 検証委員会の位置づけ

地域の医療安全の方策等について審議する本市の附属機関『横浜市医療安全推進協議会』（以下「協議会」という。）の下部組織として設置

(2) 設置年月日等

平成 28 年 11 月 30 日（委員任期：設置日から平成 30 年 3 月 31 日まで）

(3) 委員構成

- ・協議会の委員 8 名のうち 7 名（病院協会選出の委員は辞退）
 - ・学識経験者として大学教授 2 名（保健医療政策 1 名、法学 1 名）
- 以上計 9 名

※ 別紙 1 「横浜市医療安全業務検証委員会 委員名簿」参照

(4) 検証事項（検証の範囲）

大口病院に関わる情報受領時や立入検査時の本市の対応等

(5) 事務局

健康福祉局総務部・企画部、総務局コンプライアンス推進室

2 第 1 回検証委員会の開催状況

(1) 日時・場所

平成 28 年 11 月 30 日（水）19 時 45 分から 21 時 40 分まで
市庁舎 3 階共用会議室

(2) 出席委員

委員 9 名全員出席

(3) 開催結果の概要

ア 当局から経過報告

当局から事件発生前に寄せられた大口病院に関する通報4件（メール3件、電話1件）及び事件後の通報4件（メール1件、電話3件）について、個別の通報内容と本市の対応について報告

イ 委員からの主な質問事項

上記に関連し、これまでの通報例や同種の通報の頻度、院内トラブルに対する対応規定の有無や報告義務の有無、本市のメール処理の考え方や従前の警察等関係機関との連携状況などについて質疑

※ 別紙2「第1回横浜市医療安全業務検証委員会 議事概要」参照

3 検証委員会の今後のスケジュール（予定）

日 程	内 容
1月19日(木)	第2回 検証委員会（課題の整理と改善点の検討）
3月上旬	第3回 検証委員会（報告書まとめ）
3月中旬	市会常任委員会に結果報告

横浜市医療安全業務検証委員会 委員名簿

平成 28 年 11 月 30 日現在

	氏 名	団 体	
1	ねがみ しげはる 根上 茂治	横浜市医師会 常任理事 (横浜市医療安全推進協議会 会長)	委員長
2	たかつ しげき 高津 茂樹	横浜市歯科医師会 委員 (横浜市医療安全推進協議会 副会長)	副委員長
3	あべ まさたか 阿部 正隆	横浜市薬剤師会 副会長 (横浜市医療安全推進協議会 委員)	
4	いけだ こ 池田 ミネ子	西区保健活動推進委員会 会長 (横浜市医療安全推進協議会 委員)	
5	おおくぼ いちろう 大久保 一郎	筑波大学 医学医療系 教授 (横浜市保健医療協議会会長)	
6	こんどう みちこ 近藤 美知子	神奈川県看護協会 委員 (横浜市医療安全推進協議会 委員)	
7	さえき はるこ 佐伯 晴子	一般社団法人マイインフォームド・コンセント 代表 (横浜市医療安全推進協議会 委員)	
8	せきもり まきこ 関守 麻紀子	神奈川県弁護士会 弁護士 (横浜市医療安全推進協議会 委員)	
9	まつばら あきら 松原 哲	関東学院大学 法学部 教授	

第 1 回横浜市医療安全業務検証委員会 議事概要

1 日時・場所

平成 28 年 11 月 30 日 19:45～21:40 横浜市庁舎 3 階 共用会議室

2 事務局からの経過説明内容

9 月下旬の事件発生前後の本市対応の事実経過について、事務局から次の内容を説明

(1) 本市へのメール、電話での通報

ア 事件発生前

- ・ 7 月 5 日 (火) にメールで、「大口病院患者カルテの紛失、看護師のエプロン切り裂き事件が発生」という趣旨の通報があった（本メール、8 月 12 日、8 月 26 日のメールは監査課宛てにあったが、病院関係所管の医療安全課で対応）。
- ・ 8 月 12 日 (金) に電話で、大口病院での書類や議事録の捏造やタイムカードでの人数合わせの疑惑がある旨の通報があった。
- ・ 同日にメールで、「看護師スタッフが漂白剤らしきものが混入された飲み物を誤って飲み被害を受ける事件が発生したこと、看護師スタッフのエプロン切り裂きやカルテ紛失事件が未解決」という趣旨の通報があった。
- ・ 8 月 26 日 (金) にメールで、漂白剤らしきものが混入した飲み物を飲んだ看護師が退職したこと、退職した看護師をシフトにのせ、人員の水増しを行っている疑いがある旨の通報があった。

イ 事件発生後

- ・ 9 月 20 日 (火) にメールで、「点滴に漂白剤らしきものが混入される事件が発生し、今回は警察に通報するようだ」という趣旨の通報があった。
- ・ 9 月 30 日 (金)、10 月 4 日 (火)、7 日 (金)、いずれも電話にて、勤務時間の不正な管理、院内会議出席者の記録が不正である等大口病院の運営を批判する趣旨の通報があった。

(2) 通報を受けた市の対応の考え方

ア 事件発生前

- ・ 7 月 5 日のメールにあるエプロン切り裂きは、病院職員間のトラブルと考え、警察に相談すべき案件との認識があった。
- ・ 8 月 12 日の通報にあるエプロン切り裂きの病院職員間のトラブルについては、特に緊急性を要せず 9 月 2 日の定期立入検査で対応できると考えた。仮に書類の不正等があったとしても、相手側に通告して立ち入る臨時立入検査では事実の確認は難しく、定期立入検査時に精査した方が良いと判断した。
- ・ 8 月 12 日以降の通報については、9 月 2 日に定期立入検査をすることが決まっていたので、臨時の立入検査をしても、日程は 9 月上旬になり、9 月 2 日の定期立入検査と変わらないと判断した。
- ・ いずれのメールも内容が回答を求めるものではないと判断し回答しなかった。

イ 事件発生後

- ・ 9月20日のメールでは点滴混入事件発生とあったが、その点滴で被害があったとは記載されておらず、また「今回は警察に通報」との記載があり、横浜市からあらためて警察に通報する必要はないと判断した。
- ・ 9月30日以降の電話は、再立入検査等の参考情報とした。

3 委員からの質疑と応答

(1) 横浜市の情報受領時の対応について

- ・ これまでもこのような通報は、日常的に頻繁にあったのか。
→ 病院での虐待といったことでの通報はあるが、エプロン切り裂きのような通報はあまりない。
 - ・ 病院でのトラブルや事故は、市への報告義務はあるのか。
→ 任意に報告いただくことはあるが、報告義務はない。
 - ・ メール受信後の医療安全課内でどのような対応を行っているか。
→ 医療安全相談窓口に来た相談等は対応マニュアルに沿って対応している。
医療監視（立入検査）案件としてきた相談等は、マニュアルはないので、担当者、係長、課長、医師で協議をして対応している。
 - ・ 組織メールアドレスあてに来た相談や通報があった際の処理については、誰が対応するのか不明確な場合や、対応する者が不在な場合の処理体制に課題があるのではないか。
→ 職場のマネジメントの問題であり、基本的には、課長、係長が確認し対応している。ただし、不在時で対応が数日遅れることは現実的にある。また、担当者がかきりしないものがあれば、処理が不明確になってしまうことはありうる。
 - ・ メールがあっても、休日を挟むなど担当者がいないときには、その間の対応は止まってしまうのか。携帯電話への転送等工夫していないのか。
→ システム保守については対応できる体制を取っているが、一般的には対応はしていない。
 - ・ 医療安全課は、警察案件との認識があったなら、警察には連絡しているのか。
→ 事件前は警察に連絡はしなかったが、事件後は連絡している。
 - ・ 通報メールに対して返信していなかったのはなぜか。
→ メールの内容が事象を伝えるもので、回答を求めるものではなかったからである。
- ### (2) 横浜市の立入検査時の対応について
- ・ 今までの大口病院の立入検査で、何か問題になるようなことはなかったのか。
→ 問題となるようなことはなかった。

4 次回検証委員会開催予定

委員の日程を調整・確認し、平成29年1月19日（木）19時から開催とした。