

令和7年度第1回船橋市医療安全推進協議会会議録

1. 開催日時：令和7年8月26日(火曜日) 19時30分～20時50分
2. 開催場所：船橋市保健福祉センター2階 小会議室①
3. 出席者：
 - (1) 委員：土居会長、森山副会長、杉山委員、伊東委員、加藤委員
 - (2) 関係職員：保健所長、保健所次長、保健所理事
 - (3) 事務局：保健総務課長、保健総務課長補佐、医事薬事係
4. 欠席者：なし
5. 議題及び公開・非公開の別並びに非公開の場合にあつては、その理由
 - 1 船橋市医療安全推進協議会副会長の選任について（公開）
 - 2 船橋市医療安全推進協議会事例検討部会委員の指名について（公開）
 - 3 報告事項
 - (1) 令和6年度船橋市医療安全支援センターの実績報告について（公開）
 - (2) 令和6年度立入検査の報告について（公開）
 - 4 議事
 - (1) 令和7年度船橋市医療安全支援センター活動計画について（公開）
 - (2) 歯科診療所における院内感染対策について（公開）
 - (3) 重複服用対策について（公開）
6. 傍聴者数
0名

7. 議事

○細川課長補佐

定刻となりましたので、ただいまより令和7年度第1回船橋市医療安全推進協議会を開催させていただきます。

司会を務めます保健総務課課長補佐の細川と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、議事の進行に先立ちまして、本日の協議会の公開・非公開について説明させていただきます。

本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開

実施要綱」に基づき、「個人情報がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」などを除き、原則として公開することになっております。本日の会議につきましてもこれに基づき、原則公開とさせていただきます。

本日、傍聴の希望者はおりませんでしたのでご報告いたします。

なお、本協議会の議事録につきましては、原則、発言者、発言内容を含め公開となり、市のホームページに掲載します。不開示情報が含まれる部分につきましては、公開されませんが、不開示理由が消滅した場合には、公開されます。

それから、委員の皆様には守秘義務ということで、職務上知り得た秘密を守る義務がございますので、よろしく願いいたします。

本協議会は、医療法第6条の13の規定により設置された医療安全支援センターが、「船橋市医療安全支援センター設置要綱」に基づき、船橋市の医療安全の推進のための方策及びセンターの運営方針及び業務内容を検討する会議でございます。

本日の会議ですが、定数5名中5人の委員のご出席をいただいておりますので、「船橋市医療安全支援センター設置要綱」第7条第2項の規定によりまして、このまま会議を開催させていただきます。

それでは、会議の開催にあたり、船橋市保健所長の筒井よりご挨拶申し上げます。

○筒井所長

委員の皆様方におかれましては、日頃より船橋市の保健医療行政にご理解いただきまして、また地域医療にご尽力を賜っておりますことをこの場を借りて厚く御礼申し上げます。連日大変暑い中、夜もこちらの会議にご参加いただき重ねて御礼申し上げます。

船橋市の医療安全推進協議会は国の法令に基づいて、この会議を立ち上げてやっているわけですが、実は全国レベルでもこの協議会をきちんと運営しているというのは、都道府県レベルですと6割強ぐらいしかできておりません。中核市などいわゆる保健所設置市では4割届いてないという非常に寂しい状況ですが、船橋市ではこの会議自体年2回やっておりますし、さらにこの会議の部会も年に1回ということで、結果的に医療安全関係の会議3回させていただきます。委員の皆様方のご協力のもとだと思っておりますので、非常に感謝しております。

また会議だけでなく、研修会も行っておりますし、立入検査とか医療安全も含めて管内の病院を回ったり、診療所等もいろいろ行ったりしておりますが、実は診療所等に行っているところはかなり実は少ないんです。当保健所ではなかなか人数の関係もあって一度にいっぱい回れていないのですが、必ず定期的な形で伺っておりますし、今後はもう少し立入検査の範囲を拡げていこうかと考えておりますので、後程またご説明をさせていただきたいと思っております。

私自身も医療の質安全学会にお声掛けいただき船橋市の取り組み等をいろいろ宣伝させていただいていますが、委員の皆さんも一緒に発言していただくと非常に心強い会議でございますので、よろしくお願ひしたいと思っております。医療機関が決して悪いとかではなくて、患者さんから相談を受けている中でやっぱりちょっとした医療安全のところで医療機関の説明が足りなかったとか、あるいは医療機関内での連絡系統がうまくいってなかったために結果が患者さんの方へ不都合なことに繋がっていたり、単なる技術的な問題だけではなく、中の連携等をうまくやればもっと良くなるということもあります。医療機関にとって耳の痛いところもあるかもしれないですが、医療を提供する環境づくりを一緒になって取り組んでいきたいと思っておりますので、どうか各会の代表の皆様方からも活発なご意見をいただければ幸いです。本日もどうぞよろしくお願ひいたします。

○細川課長補佐

ありがとうございました。

今回、新たに船橋歯科医師会の森山理事に委員を委嘱させていただいておりますので、改めて本協議会の委員をご紹介します。

本協議会の会長で船橋市医師会副会長の土居良康会長

船橋歯科医師会理事 森山誠士委員

船橋薬剤師会会長 杉山宏之委員

千葉県看護協会 伊東都委員

元船橋市医療安全相談員 加藤加代子委員

なお、保健所職員につきましては、出席者名簿にてご確認ください。

それでは、資料を確認させていただきます。

既に皆様に配布させていただいているところではございますが、大変申し訳ございませんが報告事項2の資料に一部訂正がございますので、改めてお配りさせていただきます。

1. 本日の次第
2. 委員名簿
3. 船橋市医療安全支援センター設置要綱
4. 協議会資料（報告事項1, 2、議事1～3）
5. 本日の出席者名簿

以上の資料を送付してございますが不足等はございませんでしょうか。

それでは、「船橋市医療安全推進協議会」の議事を始めさせていただきます。要綱第7条第1項により会長が議長を務めることになっておりますので、土居会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○土居会長

本日は、各委員の皆様それぞれの立場でご意見をいただき、ご発言をお願い致します。

では本協議会の副会長の選任について事務局より説明をお願いします。

○西口主査

このたび、委員の変更により谷内副会長が退任されましたので、残任期間の令和7年9月30日までの副会長について改選を行わせていただきます。要綱第6条第2項に基づき、副会長は委員の互選により定めることとなっておりますのでよろしくお願いします。

○土居会長

では、副会長の改選を行いたいと思いますが、先ほど事務局から説明のありましたように委員による互選となります。どなたか、ご推薦はございますでしょうか。

○杉山委員

副会長に森山委員を推薦いたします。

○土居会長

ただいま、杉山委員より森山委員を副会長に推薦するとの意見がございましたが、杉山委員の案について、御賛同いただけますでしょうか。

(委員一同 異議なし)

○土居会長

それでは、副会長を船橋歯科医師会の森山委員にお願いしたいと思います。森山副会長に一言御挨拶いただきたいと思います。

○森山副会長

この度、船橋市医療安全推進協議会副会長に就任いたしました船橋歯科医師会医療管理災害対策理事の森山誠士と申します。よろしくお願いします。

私たち医療関係者は医療の知識技術の向上を目指すのは当然ですが、それ以前に提供する医療行為が安全であること、また患者さんが納得いくような医療行為を提供することが前提にあるかと思えます。この協議会を通して安全であり、なおかつ患者さんから信頼を受ける医療環境をどのようにして構築していくかを議論してその情報を共有できればと思っております。それではよろしくお願いします。

○土居会長

ありがとうございました。続きまして、船橋市医療安全推進協議会事例検討部会委員の指名について事務局より説明をお願いします。

○西口主査

事務局より船橋市医療安全推進協議会事例検討部会委員の指名について説明させていただきます。

平成28年度より、相談窓口に寄せられた医療相談事例について調査検討を行う部会として、「船橋市医療安全支援センター設置要綱」第8条に基づき事例検討部会を設置させていただいているところです。

部会委員につきましては設置要綱第8条第2項にて、協議会委員及び審査事項の調査検討に必要と考えられる者から会長が指名すると規定されており、これまで、船橋市医師会、船橋歯科医師会、船橋薬剤師会、千葉県看護協会、千葉県精神保健福祉協会より推薦いただいた者を会長より指名させていただいております。

現部会委員が、令和7年9月30日にて任期満了となりますことから、令和7年10月1日からの委員につきましては、土居会長より新たな委員の指名をお願いしたいと思います。

なお、スライドにて示しておりますが

船橋市医師会より土居良康氏

船橋歯科医師会より山崎繁夫氏

船橋薬剤師会より木澤尚子氏

千葉県看護協会より大槻義昭氏

千葉県精神保健福祉士協会より渡邊哲也氏

を推薦いただいていることを申し添えます。

○土居会長

ただいま事務局から説明がありましたが、船橋市医療安全推進協議会事例検討部会の委員については協議会の会長が指名することとなっておりますので、現委員の任期満了後、10月1日からの新たな委員としまして、事務局より説明のあった5名を指名します。

次に、報告事項になります。1番目について、事務局より説明をお願いします。

<報告事項(1) 令和6年度船橋市医療安全支援センターの実績報告について、西口主査から説明>

○土居会長

ご意見、質問等はありませんでしょうか。

○加藤委員

10ページの医療機関へ何らかのアクションを要望しているものに対して、60.8%が連絡等を行ったと記載がありますが、病院に伝えた結果は相談者にどう返したのか、返さないのか。どういうふうに処理されているのでしょうか。

○西口主査

内容によるところがございませう。医療機関への指導等に関するものであれば、

保健所がやるべきこととして、相談者には保健所に任せてくださいというところで、保健所としては医療機関が良くなるようにという指導をするところがございます。その指導内容や結果については、その相談者に対して返すということは基本行わないようにしています。

ただ、医療機関の連絡を求めるケースの中で、間を取り持つというわけではなく、ちゃんと説明を受けられないとかそういうところでの相談でありましたら、そこは医療機関の方に説明をお願いしますと伝えて、説明しますということであれば、相談者に対して伝えることももちろんあります。内容によってケースバイケースで、相談者に対して返すケースと返さないケースがあるということがございます。

○土居会長

よろしいでしょうか。

○加藤委員

それで解決したのかな。

○土居会長

本当に千差万別で難しいところもあると思います。

他に何かありますでしょうか。

私から一つ聞いていいですか。ちょっと前に苦情のみの対象の対応状況って書いてあるじゃないですか。これで医療機関に何らかのアクションを行った19%と書いてあるんですけど、僕は感覚的に結構19%高いなって思うんですけど、これ全国的にはどうなのでしょう。医療機関に何らかのアクションを起こすって大体どれぐらいなんですか。

○西口主査

私たち医療安全性支援センターを司る総合支援事業事務局というのが上にありまして、毎年そこにデータを報告しています。この年度のデータではないのですが、令和5年度のデータであれば、中核市の中でアクションしている割合は多いです。

○土居会長

20%ぐらいやっているって結構ぱっと見ると意外と多くなって感覚的には思うんですけど、平均的な大体どれぐらいですか。一割行くか行かないってところですか。

○西口主査

令和4年度の資料になりますが、灰色のところは医療機関に何らかの連絡をしたところで、パーセントが書いてなくて申し訳ないのですが、保健所設置市区が上から4番目で、船橋市が上から2番目で、比較していただくと、船橋市は連絡するケースが多いです。ただ逆に医療機関以外の他部署や関係機関を紹介し

たケースが非常に少ないので、もっと繋げることができるのではないかと思います。言い方は良くないですが、こちらは医療機関とやり取りできることがすごい重要だと思いますが、そういったところではないところに力を使っているケースが多いのかもしれないというのがわかるかと思います。

○土居会長

グレーの部分がまあまあ多くていいのかなと。

○西口主査

多いほうが支援センターとしての役目は果たせるのではないかと考えております。

○土居会長

ありがとうございます。これがもう少し増えると風通しのいい関係が考えられるんですかね。是非うまく行くようにしていただけるといいかなと思います。

○西口主査

ありがとうございます。

○土居会長

他何か皆さんご意見等ありますでしょうか。森山委員どうぞ。

○森山委員

今回の資料は船橋市の資料と思いますが、苦情の内容等で、例えば船橋のような都市部の傾向とか田舎に行くところといった苦情が多いとか、都市間の地域性の差とかあってあるのでしょうか。

○西口主査

先ほどの総合支援事業を見ていただくと、都市部、地方はそこまでの差は出ていないですが、例えば都道府県と保健所設置市とかですと、やはり傾向が違うということは実際あります。

○森山委員

例えば東京はこういうケースが多いとか、少し郊外の県だと、首都圏とは違うような感想や傾向はありますか。

○西口主査

実際はあるのではないかとはいいますが、今のところデータを持っておらず申し訳ございません。

○森山委員

分かりました。

○土居会長

ありがとうございました。他は何かありますか。大丈夫ですか。

それでは、報告事項の2番目について事務局より説明のほどお願い致します。

<報告事項（２）令和６年度立入検査の報告について、西口主査から説明>

○土居会長

ありがとうございました。今の報告事項２について、各委員の皆様から何かご質問等ご意見ありますでしょうか。

○伊東委員

３ページ目の下のスライドで、注目されるべきはきっと医療安全なので当然かもしれないですけど、例えばクリニックと病院を比べた時に、指導事項の割合が、青の割合とオレンジの割合がちょっと変わるとかそういった傾向はあるのでしょうか。

○西口主査

病院に関しては、毎年やっているの、だいぶ細かいところまで見ています。クリニックは１０年に１回のスパンでやっているの、そこまで細かくないと言いますか、指摘する内容が多いというところもございませう。実際法律も病院と診療所では違いますので、ここまで細かく診療所では法で定められていないところもございませう。割合は大きく変わるといいますか、診療所の大部分は、医療安全、院内感染だという形になるかと。後の部分はそこまで法で定められてないというところもございませう。

○伊東委員

ありがとうございます。

○筒井所長

今、担当の方から説明ありましたが、まず病院と診療所の立入の大きな違いというのは、病院では各セクションの人に対応していただいております、こちらも１０人を超えるような人数で伺っています。診療所の場合、大勢で行っても対応できないので、こちらも行ける人数で行っています。あともう一つは、病院の場合、診療所と比べると、もう少し長い時間をかけてやっています。病院だと外来だとか病棟が動いている間、スタッフあるいは幹部が抜けた形にしてもらって、予めこちら日程を調整してますので、その時間を作ってもらってますけど、診療所ではどうしても間の休憩時間といえますか、そういう時間を縫った形でやるので、休みの日とかでもない限りは難しいですよね。そうするとやっぱり、病院と診療所のやれる量だとか内容、その集まっている人数も違うので、同じ立入検査と言ってもだいぶ変わってきます。ですから、例えば診療所で何か重大なことがあった場合は、もっと時間を調整して、かなりこちら踏み込んだ形になると思いますけど、そういう意味で普段の診療所の場合は、法令的な部分をチェックするだけで、技術的な内容のところまで踏み込むというのはなかなか時間の関係とかニーズの関係ということで、そこが一方で課題でもあると思うんですけど、

一概に比較は難しいかなというふうにご理解いただいてもいいかと思います。

○伊東委員

すごく分かります。ありがとうございます。

○土居会長

ありがとうございました。他に何かご意見ありますか。

○加藤委員

こんなの聞いていいのかな。3ページのところね、検査をするのに定時のものと臨時のものが分かれていまして、臨時の検査をするのは法令違反の疑いがある場合にすって書いてあるんですが、その情報、法令違反ではないかという情報はどういうところからおとりになっているのでしょうか。

○土居会長

お願いします。

○西口主査

まさに、医療相談が一番キーポイントになっていると思います。だからこそ、非常に大事なセンターだというふうにこちらでは認識しているところでございます。

○加藤委員

薬局が5つ書いてあるからそんなにあるのかなって、ちょっと思っています。ありがとうございます。

○土居会長

他よろしいですか。大丈夫ですかね。

それでは議事に移りたいと思います。まず議事の1つ目、令和7年度の船橋医療安全支援センターの事業計画について、事務局より説明をお願いいたします。

<議事(1) 令和7年度船橋市医療安全支援センターの事業計画について、西口主査より説明>

○土居会長

ありがとうございました。それでは委員の皆様、先ほど事務局の説明の中で医療安全研修会の内容について、何かありませんかということでしたけれども、委員の皆様何かご意見ありますでしょうか。

はい、伊東委員どうぞ。

○伊東委員

本当にこのデータからも患者さんのクレーム対応について、ものすごく高いので、すごく関心があったりするかと。最近は本当に刃物を持って診察室に入ってくる患者さんも実際にいて、同じ法人にちょっと切り付けられたドクターも

いたりしているので、護身術を一番上の先生方に、警察の方にしてもらって今やっているんですけれども、それだけじゃなくて、クレームだったりそもそもなぜ患者さんが怒るのか、接遇だけではなく、もしかしてプラスアルファもうちょっとこういう声かけがあれば、怒りまではいかない。その防止するっていうところの講演なんかがすごく大事なんではないかなっていうふうに思っています。

○土居会長

ありがとうございます。どうですかね。本当にそこに立ちやいけない、怒らせない。

○伊東委員

怒らせないですね。

○土居会長

本当、ちょっとした言葉の一言ですよ。どうでしょう。そういったことについての研修会の意見も頂いて。他の委員はありませんでしょうか。

○森山委員

研修を受ける対象者にもよるかと思いますが。先ほどのクレーム対応とか研修会が、病院のスタッフの立場からすると、受けた研修ですね。

○土居会長

ああ、そうですね。

○森山委員

私たちのような医師、歯科医師側に直接クレームを言わず、スタッフに対してクレームを言う。私たちはそこまで実感がない部分があって、対象者が医師・歯科医師に対する研修会であれば、例えば医療安全とか医療事故を起こさないためにはどうしたらいいかっていうことの研修になると思います。スタッフを対象にした研修であればそういうクレーム対応になるのかなと思っています。

○土居会長

対象としては、やっぱりスタッフに重きを置いていますかね。

○西口主査

どちらも大事だと思っています。実際、医療安全に関する内容も取り上げてきましたし、実際、やっぱり病院のスタッフさんもとても重要だと思うので。

○土居会長

少し対象をどっちよりっていう風にして、それに向けた形での講演・研修がいいんじゃないかなっていうのは、森山委員からのご意見で、初めに伊東委員から頂いた意見はどちらかっていうと、スタッフよりの話なんじゃないかなというふうには思うんですけど。そういうふうに聴衆をイメージして副題をつけたような研修会もいいのかなっていうことじゃないかなと思います。

○森山委員

看護師サイドだとクレームを受けるのが結構多い。

○土居会長

ですよね。きっと。終わった後に看護師さんのところへ行って、「実はさ」ってなると思いますね。でも、私たちなんかは、直接言われることまずないですよ。そういった意味では、窓口、目の前に立っている薬剤師さん達、結構ズバリ言われますよね。

○杉山委員

自分たちがやった行為に対しても、ズバリ言われます。スタッフに対してもですよ。

○土居会長

こういう対象によって全然変わってきちゃうと思うので、それを少し考えて作って研修を作ってもらってもいいのかな。

○西口主査

そうですね。市内に医療従事者、医療を提供している方って本当に色々な資格の方がいらっちゃって、色々な施設で働いたり、色々な立場の方もいらっしゃるので、ある程度計画的にどこをターゲットにするかを絞っていかないと。

○土居会長

そうね。だから満遍なくやっていると、いつもこう、同じような形でしか進まなくなるからね。

○森山委員

クレームに対して、看護師サイドの対応と実際クレームがあった場合にどうすべきかっていうものも含めての研修会であれば全員に対して共有できるのかなと思います。

○西口主査

なるべく多くの方に意義があるものを見出していきたいと思うので、今頂いた意見を参考にさせていただいて、実施できたらと思っています。ありがとうございました。

○土居会長

そうですね、他にはこういう研修会とかありますか。私なんかは医師の立場になっちゃう。そうすると、どちらかっていうと本当に私たちにこうガァーっと言ってくる人って、本格的に怒っているか、ちょっと常軌を逸しているか。けれども、その物の言い方でこっちはやっているし、あと法律的なことは絶対に必要となってくる。私たち寄りだったらそういう法的なことの話でもいいのかな。医師会の主催でやった医療安全の話でがっちりもう法律的なことに振った講演会っていうのを2年ぐらい前にやって、弁護士さんが「これ気をつけた方がいいよ」っていうのを実際のことを教えてくれたんで、それも医療安全かなとは思っ

ですけど。でも、それってほかの職種の人達が聞いても全然何も役立たないんで、だから、そういうのを盛り込んでやっていただけてもいいのかなと思います。他何かありますか。大丈夫ですかね。それでは議事の一番はこれで終了とさせて、次2番目の議事ですね。事務局から説明のほどお願いいたします。

<議事(2) 歯科診療所における院内感染対策について、西口主査より説明>

○土居会長

どうもありがとうございました。この件について、何かご意見や質問ございませんでしょうか。

森山委員、何かありますでしょうか。

○森山委員

これ見てちょっとびっくりじゃないですけど、そのスタンダードプリコーションの理解について、ちょっと年齢が上の先生方ほどあまり理解してないんだなっていうのがこの資料でわかりました。

若い先生は割と大学で結構きつく言われている世代なのかな。ご高齢の先生の世代って、そこまで教育受けなかったのかなっていう印象が3ページのグラフでわかりました。

○土居会長

それは思いました。後はやっぱりアンケート調査を見ると、これくらいなんだってちょっと思ったのはあったんですけどね、7~8割っていうのはもう少し高くていいんじゃないかなという気がして。船橋の方の調査はまあこれくらいなのかなというふうには思うんですけど。ちょっと千葉県のはいかがなんだろうなど。でも基本、どんどん上がってきてるんですよ。そう信じたいよ。正直これはもう啓発啓蒙しかないからね。研修受けてください、分かってくださいっていうものしかないですね。

はい。加藤委員。

○加藤委員

感覚として、歯科医院がものすごく増えているような気がするんですけど、歯科医師会に加入してらっしゃる割合ってどれくらいなの。

○森山委員

そうですね。ちょっと具体的には分かんないですけど。イメージ的には半分ちょっとかなっていう感じがします。

○加藤委員

ここに出ている人たちっていうのは、その半分の方の結果ですよ。たぶん。

○西口係長

こちらは入っている入っていないに関わらず、全体のデータになります。

○土居会長

他何か。伊東委員どうぞ

○伊東委員

そうすると研修を受けるチャンスっていうのはあるんですか。例えばその歯科医師会に入っていれば研修の案内が行き、よりこうそういう知識に触れる機会がありますけれども、そもそも歯科医師会に入っていない方にはどういった感じで、その研修をされていくものなのか。

○土居会長

どうでしょう。ちょっと痛いところ突かれましたね。

○伊東委員

すいません。研修の受講やって書いてあるので、どんなものかなと。

○西口主査

確認はしたいと思うのですが。ちょっとまってください。

○杉山委員

違う立場で言っているいいですか。薬剤師会も同じなんですね。薬剤師会も研修会の提供をしていますけど、入っていない人たちは受けてない。自分たちのものは受けてないと。そこに対して何やってんのかとは聞けないです。だから同じ立場だと思います。それ問うほうが問題か分かんなくなっちゃうんで、聞かない方がいいかもしれない。問題じゃないかもしれない。

○伊東委員

わかりました。

○土居会長

でも、これの次の一手として入っていない人たちにも、こういうところで、じゃあこれ啓発して、そこの情報伝達しないと。

○杉山委員

ということは保健所さんの方から受けるべきだっていう指示を出す必要が一つあって。ただどこで受けろとは何も言わないと思うんですけど、例えば薬剤師会や歯科医師会でこういうのやっていますから、ぜひ受けてくださいっていうことはできると思うんです。

○土居会長

どうですかね。

○西口主査

歯科に関しては、厚生労働省の医政局で歯科医医療関係者感染症予防講習会というのをやっているみたいなので、国もやっているというところがあります。

○土居会長

その告知とかアナウンスはこの組織からはしていないと。協議会とかでもできるという話じゃないですかね。

○西口主査

はい。やはり、会に入っている施設に関しては、それでやっていただけるというところは非常にありがたいと思っていますが、やはりそれ以外のところを拾うというか、市内全体をあげないといけないので、そういった啓発をこちらからもホームページ等で周知したり。なかなか全施設にというのは、課題もありますが、入っていないところに対してどういった形で周知するかというところで、全部に郵便を出すっていうのはなかなか難しいので、例えばメールアドレスだとか。

○土居会長

え、駄目。

○筒井所長

例えば、連絡つける時にどうするかって話だと、郵便じゃなかったらメールしかないですからね。

○西口主査

なるべく早く周知するというのが必要だと思うので、そういったところで、入っている入っていないに関わらず、そのメールアドレスを把握するとか、そういったところは進められるよう、努めていきたいと思います。

○土居会長

医療機関を指導したり監査するのが、保健所の大事な役割でもあるから、そこで情報を集めといて、そこから発信する。で、それを快く受けてもらえるようにする。

○杉山委員

個々じゃなくても、ホームページ上に掲げておけば、必要な人達はそこを見に来るっていうことのほうが手間かからないで済むんじゃないかと思います。

○筒井所長

そういうことを事前にアナウンスして、それが届いてれば、いざとなったら、ここを見ておいてよってことですけど、その案内自体がまずできてないといけないので、やっぱりその非会員の人たちとの繋がり仕組みっていうのをしっかり作っておかないと、今いろいろ指摘があったような部分について、細かくいろいろやり取りみたいなのが大変です。よくあるのは事務局でもですね、三師会とかに所属している機関とかは、三師会の方にある意味で任せて、そうじゃない部分はうちからダイレクトに郵便物とか出したりいろいろしたりしてるんですね。それがかなり大変だということもありますし、それはあくまで連絡の分だけです。まして中身のいろいろな事となると、もっと大変になるので、やっぱ

りそこは課題なところでは。事務局的にいろいろな会に入ってもらえると助かりはします。

○土居会長

そうですね。

○筒井所長

その辺をどういうふうに効率化してやっていけるかってところですね。

○土居会長

告知の方法ですよ。それこそ今の時代 SNS で拡散力なんですよ。どっかのおじさんが言ってますけれども

それが本当にこう世の中を変えていきますからね。頑張ってもらってもいいんじゃないかなと思いますね。

○森山委員

あと診療報酬の方で施設基準によっては、この講習会を受ける必要があるということでの講習会参加の機会もあります。

○土居会長

そうですね。

○森山委員

歯科で言うと外安全とか外感染とかの施設基準がありますけど、それはやっぱりこのこういった講習会を受けないと施設基準を取れないので、4年に1回受けないといけないとか、そういう縛りもありますので、何らかの形で受けてる方は多いかなとは思いますが、歯科医師会の講習会もありますし、歯科医師会に入っていない方でも、保険医協会に入っている方もいますので、そちらの講習会を受けているケースも多数あるかとは思いますが。

○土居会長

皆がノータッチにならないよと。

○森山委員

それに全く入っていない人はもしかしたら何も受けていないかもしれないです。

○土居会長

その辺り配慮していただけるとありがたいです。

それでは最後ですね。3番目の議事について事務局より説明をよろしく願いいたします。

<議事（3）重複服用対策について、西口主査より説明>

○土居会長

ありがとうございました。この件につきまして、ご意見ありますでしょうか。

杉山委員。

○杉山委員

はい。とても複雑な状況があるという、もっとも多いということが分かっています。実は多剤服用というか、処方箋をあちこちからもらってきて、で、あちこちの薬局でもらっていて、お薬手帳もそれぞれに作っていたりすると、しっかりと見えなくなる。それが県の事業で長期投与防止という活動があって、保険者と一緒に内容を確認するというのが今やられています。

船橋市ももっとになりますかね。ずいぶん長い期間それをやっていますけれど、ここに出ているように12箇所のクリニックを受診してとか、これが当たり前にある人達が何人もいます。で、果たしてそこにどうやってアプローチをすることか、ちょっと問題にもなってきた、うまくいったケースもあるんですけど、複雑なトラブルになったことも実際あって、担当していた市の職員さんちょっと病んでしまうようなことがありました。相談とか、何かよりも相手側が強引な場合はそういう形になってしまうというのがあったので、どう追求していくかというのは今、担当の委員が薬剤師がいますので、彼女が一生懸命やっていて、うまくこなしているとは思いますが。ただ、改善はされない人達が何人かいるのは確かにいます。何百錠というふうに眠剤を持っていくって人達が多いので、さあ、果たしてそれを何に使っているかも分からない状況です。実際にそれが必要だって言っている家族と本人というのもいらっちゃって、それが必要であればしっかりと受診をして方向を変えていくべきじゃないかっていう話はするんですけど、改善されないというのが実際のところ。だから本当にそれが使われてるかどうかは分かりません。

マイナ保険証を使うパーセンテージが出ていますが、薬局の導入率というのは非常に高いと思います。多分70%ぐらいはもう薬局でマイナ保険証の資格確認はできる状態になっているところで、利用している方が利用してないかっていうのがちょっと低い率になっている。年配の方達も最近ちょっと置いてくれるようになったので、だいぶ上がってきてると思うんですけども。大体が置いて普通に同意します。色んなものを見ていいですかという質問に同意しますとしてくれているので、いろんなことを見ることはできると思いますし、資格確認のマイナ保険証がなくてもその方がその資格を持っているかどうかというのオンライン上で確認することができるんですけど、レセプトの服用している薬を見るか見ないかっていうのはやはり処方箋、電子処方箋が出ている患者さんに対してすぐ見ることができる。で、今薬局ではその服薬されているその方に対して、仕事が終わった後に一斉に返すってやると、自分達が入力した情報もすぐに返ってきます。データとして保存されますからレセプトが上がってから見るっていうのじゃなくて、即時見れることができるということ

になっていますので、今日明日で違う医療機関にかかったとしても、電子処方箋にしていればそれを防ぐことはできます。

で、結局昨日これ出てますよねって話を患者さんとした時に、出てる、出てないと言えないので出てるって言った時に疑義紹介をして、先生どうしますかと、ここは先生のお力をお願いいたします。私たちが何かすることはできずに先生が出す出さないを決めてくださるんで、そこは先生とやり取りをしっかりとしていくのかなと思います。薬局で発見した場合は、過去にもあります。自分が見つけた場合もあります。違う薬局でもらっているっていうのがわかったので、違う店舗に自分が入ってたのかもしれないですけど、ここの店舗で違うのをもらってて、こっちに来て日にちが違った時、あれこの間もらってますよねって話から始まって、調べて近隣の薬局調べてみたら、いろんな違う医療機関の先生にかかりながらもらってるってことが分かった時に、同じ薬がたくさん出てますよねって話をすると、スッといなくなっちゃいます。ですから処方箋持って帰っちゃうような形になります。いいです、帰りますで、他に行ってやられると同じことが起きる。その辺がどうしていかってというのが非常に問題になります。

偽造の処方箋だったら違反ですからって言って止めることはできるんですけど、そうじゃなく、いいですって言って引き返されちゃうと、ちょっとその辺は止められない。そこが現状だと思います。そんなところですかね。

重複を確認するにはマイナ保険証で処方箋、電子処方箋をしっかりと出していれば、すぐにそれが分かります。

○土居会長

電子処方箋の普及ですよ。

○杉山委員

そうです。

○土居会長

ただ、まあ手間もかかることもあり医療機関から出すのは少ないですよ。希望もしないし、こうやって多剤を取りに来る人ってまずマイナ保険証使わないですね。資格確認証で来ます。で、怪しいなと思うんですけど。たまたまマイナ保険証で多剤使ってる人に、あれ、出てるじゃんって言うちょっと引き下がります。二度とその人はマイナ保険証を使わないというふうになりますよね。はい、これはあんまりでもきつくやると、やっぱりちょっと厄介なケースが正直あるんで。売っている人達は結構良からぬ人間が関わっていることが多いんで、変な脅しが入ってくることはありますね。ほどほどにとは思います。

でもまあこれから電子処方箋が進んでマイナ保険証の登録が進めば大分減るんじゃないかなと思います。今それに千葉県なら千葉県でいいですけど、千葉県と東京都じゃ、やっちゃえばもう分かんないですもんね。

僕の知っている人で、千葉県の船橋で買い、向こうの、江戸川区で買い、埼玉だって武蔵野線で移動してお買い上げになってらっしゃる方もいました。いや、もうやめてとしか言いようがないですけど、でも本当にこの12箇所のところにかかっている人って、もう本当に一番私たちが困ることをやらかすんですよね。まあ泣いて私はこれがないと死んじゃいますと言って居座る。これね医療機関でやられるとたまらんですよ。絶対やめてねって言いたいんですけど、救急車は呼ぶし、泣いて医療機関を出て行こうとしないし、だから結構根負けして、わかったよ、今回だけ2週間。でも二度と来ないで、っていうふうになって。でもその二度と来ないでをいっぱい医療機関でやっているんで結構それなりに手に入るんですよね。

○杉山委員

保険者がどうするかって意識を持てばいいと思うんですよね。これ以上出さないで。

○土居会長

そうですね。今の現行の法律だと、私たちが疑義照会しかできないじゃないですか。これ以上もう勘弁してって思っちゃう。なんとか本当にもう駄目よっていう、言えるものを作らないとどうしようもないですよね。本当に困ります。他、何かありますでしょうか。よろしいですかね。

はい、それでは本日の議事等につきましては全て終了いたしました。ご協議どうもありがとうございました。

皆様のご協力により議事の進行をスムーズに運ぶことができましたので心より御礼申し上げます。では進行を司会の方にお戻しいたます。

○細川課長補佐

土居会長ありがとうございました。

では、これをもちまして、令和6年度第2回船橋市医療安全推進協議会を終了いたします。

なお会議録につきましては、後日メールにて送付いたしますのでご確認をお願いします。

本日はご出席ありがとうございました。