

令和5年度第3回 横浜市医療安全推進協議会 会議録

日時	令和6年2月27日(火) 18時～19時30分	
開催場所	横浜市役所 18階 みなと5会議室	
出席者 (五十音順)	海野千宏、川原綾夏、関水康成、根上茂治、武関いと子、間瀬照美、松川紀代	
欠席者	山口哲顕	
開催形態	公開(一部非公開) 傍聴者 なし	
決定事項		
	<p>議事1 [事務局 古館]</p> <p>議事2 [事務局 修理]</p> <p>議事3 議題(1) [根上会長] [事務局 古館] [根上会長] [松川委員] [事務局 川畑] [松川委員] [根上会長] [事務局 川畑] [根上会長]</p>	<p><開会> 開会の挨拶、会議公開について説明。</p> <p><挨拶> 保健所長の修理より挨拶。</p> <p>議題(1)ア 議題(1)アについて事務局より説明を求める。 議題(1)アについて説明。(資料PI～P20) 議題(1)アについて質問・意見を求める。 メール相談についてだが、長文のものが多い印象。専用フォームを使っても長文のメールがくるものなのか。 今はまだ専用フォームを作っていない。相談専用アドレスでメールを受け付けているため、長文のものも来る。ある程度文字数制限をかけるなどするのがよいと思う。神奈川県専用フォームを見ると、相談の分類を選択できたり、主訴を入れるボックスもあり、そこに文字数制限がかかっていたりする。そのような仕組みにしていくことが必要かと思う。 5000文字以上のものも見受けられる。そのぐらいの文字量を書いても相談する必要があるのであれば対応していくべきだと思う。しかし、そのようなものは少数なのではないか。ある程度分類や性別・年代などを選択できるようにし、整理された状態で相談を受けられるといいと思う。 専用フォームは記名式なのか。 神奈川県であれば、記名式、なおかつ電話番号を入力するようになっている。匿名だから相談できるというものもあると思うので、今後どうしていくかは、委員の皆様からも意見を頂ければと思う。 記名式か匿名式どちらがよいか、行政の相談窓口としてはどうすべきか、弁護士の立場から何かご意見はあるか。</p>

	[海野委員]	大口病院事件のとき、最初の相談は匿名だったかと思う。記名式となるとそこが少し気になる。専用フォームを整えつつ、まずは当面、匿名で受け付けるかたちでよいかと思う。
	[根上会長] [事務局 古館] [根上会長]	<p>議題(1)イ</p> <p>議題(1)イについて事務局より説明を求める。</p> <p>議題(1)イについて説明。(資料 P21～28)</p> <p>議題(1)イについて質問・意見を求める。 (質問・意見なし)</p>
	<p>議事3 議題(2)</p> <p>[根上会長] [事務局 古館] [根上会長] [海野委員]</p> <p>[事務局 親松]</p>	<p>議題(2)ア</p> <p>議題(2)アについて事務局より説明を求める。</p> <p>議題(2)アについて説明。(資料 P29～30)</p> <p>議題(2)アについて質問・意見を求める。</p> <p>今までは講演会でアンケートを取っていたと思うが、どのようなもののニーズが高いのか。</p> <p>「医療に関して知りたいこと」という項目でアンケートをとっている。1番多いのは「医療機関の選び方」、2番目に多いのは「治療方針や治療内容」、その次は「薬の効用・副作用」と「病気の知識」となっている。</p>
	[根上会長] [松川委員] [事務局 古館] [松川委員] [根上会長] [事務局 古館] [間瀬委員]	<p>多岐にわたっている印象を受ける。</p> <p>開催時間は、平日の昼間か。</p> <p>会場は、例年平日の昼間を取っている。</p> <p>そうなると、ターゲット層としては70代、80代の方になりそう。</p> <p>これは、今回この場で決めるべきか。</p> <p>ご意見をいただき、それを基に事務局で検討していきたい。</p> <p>どれも捨てがたいテーマ。医療者の立場からすると、高齢者救急をどうするかが課題になっており、それに伴って診療報酬も大きく動く。旬の話題だとは思う。また、能登半島地震のことを考えると、市民の方が関心を持つのは災害時の医療安全だと思う。</p>
	[川原委員] [関水副会長]	<p>歯科医の立場からすると、災害関連死というものの注目が高くなっているので、案3のテーマは人が集まりやすいと思う。</p> <p>災害時の医療安全については、都市・横浜での災害時のあり方などを含めて周知するきっかけにもなると思う。また、今年は診療報酬の改定があるので、関連した相談も窓口で増えるのではないかと思う。そういった意味で「賢い患者になるために」というテーマは、ひとつのトピックになるのではないか。</p>
	[武関委員] [事務局 川畑] [海野委員]	<p>市民向け講演会は、出前講座とは別なのか。</p> <p>別のものになる。</p> <p>アンケート結果や最近の動向などから、案2あたりがよいかなという感想を持った。</p>

[武関委員]	市民向け講演会は本当に興味がある人しか来ないと思う。出前講座であれば、「近くだから行きましょう」と誘い合って行けるが、市民向け講演会は少しハードルが高い。本当に知りたいと思っている人に、どう情報をおろすかということも考える必要があると感じる。
[根上会長]	議題(2)イ 議題(2)イについて事務局より説明を求める。
[事務局 古館]	議題(2)イについて説明。(資料 P31~P37)
[根上会長]	議題(2)イについて質問・意見を求める。
[根上会長]	リーフレットは何部ぐらい作る予定なのか。
[事務局 親松]	5万部程度を想定している。
[根上会長]	ご年配の方は文字を読むのが大変なので、イラストを多くして視覚に訴えるのはよいと思う。
[川原委員]	「その他の専門部署・機関のご案内」の部分だが、診療報酬制度に関する問い合わせ先はやはり入れておいたほうがよいものか。また、関東信越厚生局でよいのか。
[事務局 古館]	診療報酬制度に関しての相談に関してはこちらを案内している。
[根上会長]	市民から相談が来るということに関して関東信越厚生局からの了解は取れているのか。
[事務局 古館]	確認は取っている。
[川原委員]	医療従事者側からすると、気軽に相談できる印象がなかった。ここに相談する前段階の部署があるとよいが。
[事務局 富田]	これは何の加算なのかという問い合わせが多い。診療報酬の加算などに関しては、やはり関東信越厚生局を案内している。
[松川委員]	私自身、患者の立場でかけたことがあるが、親切に説明していただけた。
[関水副会長]	よくある質問の中に、「副作用が不安なので、薬の服用を中止したいが…」という質問がある。コマーシャルなどでもよくあるのだが、「医師や薬剤師にご相談ください」という言い回しになっており、「購入したところや処方をした医師に」という文言が抜けてしまっている。
[事務局 川畑]	そうすると、文言としては「主治医やかかりつけの薬剤師にご相談ください。」などがよいか。
[関水副会長]	処方薬であれば、「処方した医師または調剤をした薬剤師にご相談ください」などがよいかも。より適切な表現は、検討していただきたいが。
[根上会長]	「かかりつけの医師や薬剤師にお問い合わせください」などか。
[関水副会長]	表現としてはそのあたりがよいかと思う。行政から出すパンフレットを通じて、適切に伝えてもらえるとよい。
[根上会長]	大事なポイントだと思う。
[松川委員]	よくある質問は、「一般論ではこの回答だが、何かあったら相談窓口にご相談してください」ということがわかるように記載していただいたほ

		<p>うがよいのではないか。</p> <p>主治医や薬剤師に聞けるのであれば、聞いているはずである。聞けない理由がある、あるいは「副作用が怖いのでやめたい」と伝えても取り合ってもらえないということで電話をかけてくるのではないか。この回答を見て、「ここに電話をしてもこれしか言ってもらえないのだな」と思われてしまうと残念なので、うまく意図が伝わるような一文を入れていただけるとよいと思う。</p> <p>どのぐらいの人に、このリーフレットの内容を参考にしてプラスにってもらえるかが課題だと思う。例えば、患者の方からセカンドオピニオンを受けたいと主治医に伝えるのは気が引ける。権利なのだから相談してくださいと言われても、どのように伝えればよいかわからない。セカンドオピニオンを受けた後、主治医のところへ戻ったときにどのような対応をされるのだろうかと不安になる。高齢者になるとより不安だと思う。そのような患者の不安を汲んでもらえるような内容であってほしいと感じた。</p> <p>セカンドオピニオンの話が出たが、医師として行政にお願いがある。セカンドオピニオンを求めるには、まずはファーストオピニオンを受け、紹介状をもらった上で求める必要があるということを周知していただきたい。紹介状なしで別の医療機関にかかるのは適切ではないと思う。よろしく願いたい。</p> <p>当窓口の相談員も紹介状やデータをもらうようにと案内しているが、明日から改めて周知をしていく。</p> <p>議事 3 議題(3)</p> <p>議題(3)ア</p> <p>議題(3)ア事例1について事務局より説明を求める。</p> <p>議題(3)ア事例1について説明。</p> <p>議題(3)ア事例1について質問・意見を求める。</p> <p>この対応で特に問題はないと思う。この相談内容を読んでいて、何時に痛みが生じ始めたのかと疑問に思った。他の医療機関は診療時間が終わっていたということだが、休んだという試験は昼間だと思うので、朝から痛かったのか、夕方に痛みが出たのか。何故、夕方になって受診しようとしたのか気になった。</p> <p>この対応で問題ないと思うが、私も何か他に背景があるのではないかと感じた。</p> <p>この対応でよいと思う。</p> <p>私も同様に、問題ないと思う。</p> <p>私も問題ないと思う。</p> <p>今、盲腸はあまり切らないと聞く。私の家族が大事な試験の前に盲腸で入院したときもそうだった。切らないで散らしますと言われたときに、なんとなく爆弾を抱えているような気がしてしまい、とても心配になった。この事例を聞いて、親として心配な気持ちはとてもよくわ</p>
	[武関委員]	
	[根上会長]	
	[事務局 川畑]	
	[根上会長]	
	[事務局 古館]	
	[根上会長]	
	[松川委員]	
	[間瀬委員]	
	[川原委員]	
	[関水副会長]	
	[海野委員]	
	[武関委員]	

		かると感じた。
[根上会長]		議題（３）ア事例２について事務局より説明を求める。
[事務局 古館]		議題（３）ア事例２について説明。
[根上会長]		議題（３）ア事例２について質問・意見を求める。
[松川委員]		対応自体は問題ないと思う。しかし、ネット予約でない受診ができないということがあってもよいのか、疑問が浮かんだ。応招義務と言ってしまうと大げさかもしれないが、医療機関としてよいのか。ネット予約を試みたがうまくアクセスできず、電話で連絡したという事だが、常識的に考えれば、医療機関側が「サーバーか何かの不具合かもしれない。申し訳なかったです」とお伝えし、診てくれるという流れになりそうなものだが。
[根上会長]		さらに言えば、直接来院したときに診てもらえるかという話にもなると思うが、そのあたりはどうなのか。
[事務局 川畑]		ネット予約の制度を作り、予約をそれで受け付けるという対応自体に制限はないと思う。医療機関が多数あり、選択肢の多い横浜ではなかなか応招義務違反という話までにはなりにくいと思うし、ネット以外で受け付けなければならないという規定もない。そこが法的にどのような点に関しては、海野委員の意見を伺いたい。
[海野委員]		ネット予約という制度を設けること自体は問題ない。ただ、絶対に何も問題が生じないかという点、発熱症状の詳細を聞いていったときに、緊急性が高くすぐに対応をしなければならない場合もある。そのような場合には、令和元年通知の緊急対応が必要な事例に入ってくる。事情を詳しく聞いたうえで、「ここでは対応できないので他の医療機関で対応をお願いします」と紹介があったのであれば大丈夫だと思う。そこが少し気になったところではある。
[間瀬委員]		対応経過の最後の２文に関しては、相談者に期待をさせてしまう気がする。情報共有をして何か解決できるのであればよいと思うが、解決できないのであれば、電話予約ができる医療機関の情報収集をお勧めするところまでよかったかなと思う。
[川原委員]		他にも医療機関はあるので、ご自身で探して選んでくださいと案内したということで、よろしいのではないかと思った。
[関水副会長]		一般外来と発熱外来で時間帯の枠を別に設けているという場合も多いと思う。発熱外来の枠が埋まっている場合なども考えられるが、そのような場合も応招義務違反に該当するのか。
[海野委員]		限界事例を考えると、絶対に応招義務違反ではないと言い切ることにはできない。結局は、症状を聞いてみて緊急状況かどうかということになる。緊急でなければ問題はないと思う。
[関水副会長]		「アクセスできません」という表示は、実は予約枠が埋まっているという話は薬局でもよく聞く。そういった事情も、もしかしたらあった

<p>[武関委員]</p> <p>[海野委員]</p>		<p>のではないかと、聞いていて思った。</p> <p>ネット予約をしている医療機関はいくつかあると思う。普通の状態であれば便利でよいが、発熱している状態ではネット予約をしている余裕がないこともあると思う。そういうときには、電話でも受け付けるという対応をするべきではないか。</p> <p>この事例について、実際に応招義務違反になるかどうかまで詰めるかということ、この相談者が聞いたかったこととはまた別なのかなと感じる。医療安全相談窓口の中で、予約制度と応招義務の関係は、緊急対応が必要かどうかという状況把握をしたうえで、フローチャートが分かれるという点は押さえておいたほうがよい。ただ、この相談者にとっては、対応してもらえる医療機関を探しておくことが一番よいのではないかと思う。この回答がおそらく、相談者のお聞きになりたかったところでないかと思うので、相談対応としてはよろしいのではないか。</p>
<p>[根上会長]</p> <p>[事務局 古館]</p> <p>[根上会長]</p> <p>[川原委員]</p>		<p>議題（3）ア事例3について事務局より説明を求める。</p> <p>議題（3）ア事例3について説明。</p> <p>議題（3）ア事例3について質問・意見を求める。</p> <p>患者の質問は、「インプラントを選択した場合は、仕方がないことなのか」、「患者の訴えを無視してきついブリッジを装着したことで医療ミスが生じたのではないか」という2点。それに対し、司法という言葉は少し過激かなと感じた。ここに記載されていないだけで、伝えてきているのかもしれないが、改めて歯科医師とよく話をしたほうがよいと感じた。あとは神奈川県歯科医師会の相談窓口を案内しているところはよいと思う。この事例の内容だが、きついから歯が抜けたということではないと思う。かなり厳しい状態になっている歯を、そうは言いつつ治療していたのかもしれない。きついというのは、歯が押される感じがするということだと思うが、それで歯が抜けてしまうということはないと思う。もともと何かトラブルがあった歯を、歯科医師も難しいと思いつつ、患者も保険治療を希望したので、治療したのではないか。自費でという話であれば、やらなかったケースかもしれない。歯科医師側も、譲歩して治療を行ったのではないかと思う。しかし、この治療が失敗したからと言って医療機関が責任を取らなければいけないわけではない。例えば、手術をして患者さんが亡くなったからといって、それが医療ミスと断言できるわけではないと思う。</p> <p>この内容からだけでは詳細はわからないが、もう少し歯科医師と話す余地があると思う。</p>
<p>[松川委員]</p>		<p>対応に関しては過不足ないと思うが、もうひとつ何か聞くのであれば、この患者さんが今の歯科医師に引き続き診てもらいたいと思っているのかという点。不信感を持ってしまい、もう診てもらいたくない</p>

		<p>というのであれば、それを踏まえた話になると思う。ただ、インプラントの提示も受けているし、保険の中で責任は取りますというお話なので、おそらくこの歯科医師にこのまま診てもらったつもりなのだろうと思う。そうであれば、医療ミスであると決めつけるよりは、もう少し詳しく話を聞いたらどうですかと、医療者との信頼回復を促すような方向性で対応にあたるとよいと思う。</p> <p>[間瀬委員] 同意見。もう一度、歯科の先生とよく話し合っていたのがよろしいと思う。</p> <p>[関水副会長] 私もそう思う。やはり治療をしている先生とのコミュニケーションが一番大事なのではないかと思う。</p> <p>[海野委員] 対応した相談員は、大変親身に相談にのり回答してくださったのだと思う。それが故に、少し踏み込みすぎてしまっている印象も受けた。弁護士のところへ相談に来られたとしても、そもそも法的責任があるのか、道義的責任からこういった提案をされているのか、医療的なところは歯科専門の医師にお話を伺わないとわからない。共感することとはとても大事だが、踏み込んでしまったがゆえに、かえって最終的な着地点を見失うこともあると思う。</p> <p>[武関委員] 対応経過にある、ミスかどうか判断はできないというところと、医師ともう少しコミュニケーションを取ってみてはどうかというところ、歯科電話相談があるというご案内、そういった回答にとどめておいた方がよかったのではないかという感想をもった。</p> <p>因果関係がわからないのに、責めることはできないのではないかと思います。そのような状況で請求とか医療ミスという言葉が出てくることに驚いてしまった。</p> <p>[根上会長] 議題（３）ア事例４について事務局より説明を求める。</p> <p>[事務局 古館] 議題（３）ア事例４について説明。</p> <p>[根上会長] 議題（３）ア事例４について質問・意見を求める。</p> <p>[関水副会長] この事例は、処方調剤が完了していない状態で相談窓口で電話をしているのか。</p> <p>[事務局 川畑] そうだと思う。</p> <p>[関水副会長] 皆さんご承知のとおり、医薬品の供給はかなり厳しい状況にある。ゾフルーザに関連した薬だと、鎮咳薬や去痰薬などであったのかなと推測できる。対応経過として、「薬局間で薬の譲渡が可能である」と回答しているが、処方箋を受け付けた薬局というのは、厚労省の通知を見る限り、基本的に責任をもって応需することとなっている。薬がない場合には緊急性の高いものから先に調剤し、後から他の薬は責任をもって調剤するというのがガイドラインとしてはある。しかし、例えば土曜日の夕方であったとか、一人薬剤師で薬を取りに行くことができないなど、事情があることも考えられる。薬局間の薬の譲渡は、開設</p>
--	--	---

		<p>許可証と伝票を薬局へ持っていきやりとりをするのだが、基本的にハードルは高くない。何かできない事情があったのを、「時間がかかってしまう」「今日明日では対応できない」などといったことを含めた言い方をしたのかわからないが、うまく患者側に伝わらなかったのかもしれない。基本的には断ることはできないので、もう少し応需の方法が何らかあったのではないかと思う。例えば疑義照会や変更調剤というものは多く使われている。ただ、処方医のところには必ず連絡を入れるということが前提になるので、その連絡が取れない時間帯であったりすると、難しい場合もある。相談があったときに、このあたりを一言伝えてもよかったかなと思う。この患者がこのあとどうなったかはわからないが、きちんと薬局が対応してくれたのではないかと思う。</p>
	[松川委員]	<p>そういうことが本当にあるのだなと思った。薬の譲渡というのは例外なのか。</p>
	[関水副会長]	<p>例外ということではない。5錠10錠、シートやロットを含めて薬局同士で売買することができる。</p>
	[松川委員]	<p>私も薬がその場でないというときに、別の薬局に行くよう言われたり、後からその薬だけ送ってもらったり、自分で取りに行くことなどもあったのだが、これは4軒とも断られたということか。そういうこともあるのか。</p>
	[関水副会長]	<p>10軒回ってきましたという方も、年末年始などには多々いる。それだけ咳止めなどはない。すぐに欲しいと言われると、「今日明日では用意ができない」という話になることはある。ちょっと時間をいただければ用意できますという話なのかというと、薬が本当に入ってこない。どこも限られた数しか持っていないので、そこで渡してしまうと、今度は次に来る患者さんに渡せないということになる。薬局間で融通したりするが、かなり切迫した状況の中でやっている。医師会の先生達と相談をして、例えば処方箋の備考欄のところに、「この薬がなかったらこれに代替え可能です。後から連絡ください」というようにコミュニケーションを取りながらやっている地域もある。</p>
	[松川委員]	<p>私自身、疑義照会で別の薬に変えてもらうときに、再度処方箋を取りに行くよう言われたことがあり、それはそれで具合が悪いときに大変だと思った経験がある。先発薬をジェネリックに変えとか、その逆という場合は、電話での疑義照会だけで対応してもらえたのだが、別の薬に変えるとなったときには、処方箋を変えるので再度取りに行ってくださいと言われた。あまりこういったことはないものなのか。</p>
	[関水副会長]	<p>あまりイメージがわからない。この事例の回答としては、緊急性の高い薬を先に調剤してもらい、あとは薬局とよく相談してくださいとか、そのあたりになると思う。譲渡まで言われてしまうと、「売買できるんだ」ということになってしまう。しかし、売買先の薬局も在庫がない場合がある。</p>
	[間瀬委員]	<p>最近ありがちな相談なのかなと思った。自分の経験からだど、やはり</p>

<p>[川原委員]</p>	<p>薬剤師が医師に電話をかけて薬を変更してもらったことがあるので、そういったことも含めて再度相談してみてくださいという対応でよいかと思う。</p>
<p>[関水副会長]</p>	<p>処方箋をもらって、その処方箋をオンラインで好きな薬局へ送り、薬が届くというシステムは可能なのか。</p>
<p>[武関委員]</p>	<p>LINE 処方箋などはあるが、やはりタイムラグが生じる。ゾフルーザなど早く欲しいとなると、難しいかなと思う。</p>
<p>[関水副会長]</p>	<p>薬がない時は、薬局の人が後からポストに入れてくれたりもしていた。インフルエンザの薬のように緊急の薬ではなかったので、特に何も思わなかったが、緊急性がある場合は、やはり早く飲んで早く治したいだろうと思う。何か方法があればいいなと思う。</p>
<p>[武関委員]</p>	<p>この方がまだ、この時点で調剤が完了していないとするならば、ゾフルーザを先に渡して、他の薬はご用意できたらお届けしますという対応が望ましいのかなと思う。今回、相談内容に「分割して調剤」という話が出ている。「分割調剤」というものはあるのだが、趣旨が違い、処方箋の中でジェネリックを試してみたいというときなどに使う。処方箋のうち、この薬はこちらの薬局で、この薬はあちらの薬局でという仕組みのものではない。</p>
<p>[根上会長]</p>	<p>チェーンの大きな薬局と、個人でやっている薬局があると思う。近くの個人薬局は自宅まで薬を届けてくれたことがあるが、大きなチェーンの薬局は遅くまでやっているところが多いので、それはそれで便利だと思う。患者としては、薬局をどう使い分ければいいのかということも考えてしまう。</p>
<p>[事務局 埋田・高橋]</p>	<p>議題(3)イ 議題(3)イについて事務局より説明を求める。</p>
<p>[根上会長]</p>	<p>議題(3)イについて説明。(別紙資料)</p>
<p>[事務局]</p>	<p>(非開示)</p>
<p>[根上会長]</p>	<p>議題(3)イについて質問・意見を求める。</p>
<p>[事務局]</p>	<p>(非開示)</p>
<p>[根上会長]</p>	<p><その他></p>
<p>[事務局 古館]</p>	<p>その他確認事項・情報提供等を求める。</p>
<p>[事務局]</p>	<p>第2回医療安全推進協議会において、山口委員から質問のあった件について、医療安全相談窓口の対応方針を報告したい。事務局としては、行政が設けている相談窓口であるため、市民からの相談には十分に耳を傾ける必要があると考えている。そのうえで、相談者自身が解決に向かえるよう、問題を整理し適切な助言を行うことが求められていると考えている。しかしながら、同じ主張や意見の繰り返しとなり、整理や助言が難しい場合もある。そのような場合には、30分を一区切りとして、お話をまとめさせていただくよう対応している。ホームペ</p>

	<p>[事務局 古館]</p> <p>[武関委員]</p> <p>[間瀬委員]</p> <p>[事務局 古館]</p>	<p>ージやリーフレットにも相談時間の目安を概ね 30 分と記載をしているため、相談の開始時に相談時間の目安をお伝えし、市民の皆様にご理解いただけるよう働きかけを行っていききたい。</p> <p>また、不当な要求など、本来の相談内容からかけ離れた内容に発展した場合には、係長に対応を交代するなど、相談員が一人で抱え込むことがないように、組織として対応を継続していきたいと考えている。以上が、事務局としての対応方針である。委員の皆様には、引き続き、相談事例の検討を通して、相談窓口の運営に関してご意見・ご助言をいただければと思っている。今後ともよろしくお願ひしたい。</p> <p>最後に、令和 6 年 4 月に当協議会の委員改選が行われる。それに伴い、武関委員と間瀬委員がご退任される。これまで当協議会の運営に多大なご尽力を賜り、深く感謝を申し上げたい。一言、ご挨拶をいただいてもよろしいか。</p> <p>相談事例では、そんな見方があるのだなと思うことが多かった。大変勉強になり、感謝したい。</p> <p>短い間だったが、横浜市医療安全相談窓口があることに大変感謝するとともに、皆様のご意見を聞き、大変学びになった。感謝したい。</p> <p><閉会></p> <p>次回の協議会の日程については、令和 6 年 6 月頃の開催を予定している。後日、改めてご連絡させていただきたい。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>資料 特記事項</p>	<p>1 資料</p> <p>(1) 【医療安全相談窓口相談実績の 5 年推移(4～1 月)】(資料 1-1) P1～P2</p> <p>(2) 【令和 5 年度医療安全相談窓口相談実績(4～1 月)】(資料 1-2) P3～P18</p> <p>(3) 【医療安全相談窓口 メール相談の詳細について】(資料 1-3) P19～P20</p> <p>(4) 【令和 5 年度医療安全支援センターの取組(結果報告)】(資料 2) P21～P28</p> <p>(5) 【令和 6 年度医療安全研修会・市民医療安全講演会について】(資料 3-1) P29～P30</p> <p>(6) 【令和 6 年度医療安全支援センター事業の取組(案)】(資料 3-2) P31～P37</p> <p>2 特記事項</p> <p>次回日程は調整中。</p>	