

**不適切な事務処理に関する調査委員会
予防接種調査部会及び
不適切事務処理調査部会
(白紙請求書を使用した事務について)
調査結果書 (最終報告)**

平成28年9月

不適切な事務処理に関する調査委員会

不適切な事務処理に関する調査委員会

目 次

はじめに

第1編 不適切な事務処理に関する調査委員会

- 1 調査に至った経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 不適切な事務処理に関する調査委員会の概要・・・・・・・・ 1
- 3 予防接種調査部会の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4 不適切事務処理調査部会の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2編 予防接種調査部会

- 1 予防接種調査部会での調査について・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 予防接種健康被害調査委員会での検討について・・・・ 15
- 3 不適切な事務処理が行われた原因の考察・・・・・・・・ 19
- 4 再発防止に向けた取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 5 平成27・28年度の誤接種の状況について・・・・・・ 24

第3編 不適切事務処理調査部会(白紙請求書を使用した事務について)

- 1 調査の実施方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 2 調査の実施結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- 3 不適切な事務処理が行われた原因の考察・・・・・・・・ 36
- 4 再発防止に向けた取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40

第4編 資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

- 1 白紙請求書及び期限切れ予防接種ワクチンに関する問題について
- 2 予防接種の誤接種に対する再発防止への助言

はじめに

鎌倉市議会平成27年9月定例会において、市議会議員の質問により有効期限切れワクチンを使用した予防接種事務及び白紙請求書を使用した事務など、市が行っていた不適切な事務処理が発覚しました。

さらには、生活保護費支給事務において、保護費として用意していた現金が盗難に遭うという事件が発生し、その背景には事務の懈怠や杜撰な公金管理というあってはならない不適切な事務処理が行われていたことも分かりました。また、窓口等における収納金等の取り扱いについても、釣銭の不足分を職員自らが補填するなどの公金管理に対する不適切な事務処理が行われていた事実が新たに明らかになりました。

これらのことは、市民の皆様への市役所に対する信頼を大きく失墜させるものであり、責任者として心よりお詫びを申し上げます。

市では予防接種事務及び白紙請求書を使用した事務における不適切な事務処理の発覚後速やかに、私を委員長とする「不適切な事務処理に関する調査委員会」を設置しました。現在、その後に発覚した生活保護費支給事務及び公金管理に対する不適切な事務など、諸問題について事実関係の調査と原因の究明及び再発防止策の策定を行い、組織の根本的な改善を見据えて鋭意取り組んでいます。市民の皆様の信用と信頼を一日でも早く回復できますよう、職員一丸となって努めてまいります。

この度調査結果がまとまった予防接種事務及び白紙請求書を使用した事務につきまして、ここに調査結果報告書として報告させていただきます。生活保護費支給事務、窓口等における収納金等に係る不適切な事務につきましては、引き続き当委員会において調査を行い、今後も調査等の時点ごとに、その内容について随時報告を行ってまいります。

平成 28 年 9 月 16 日

不適切な事務処理に関する調査委員会 委員長

鎌倉市長 松尾 崇

第1編 不適切な事務処理に関する調査委員会

1 調査に至った経緯

鎌倉市議会平成27年9月定例会における一般質問において、市議会議員から、一般質問事項に係る調査の過程で、市が行う予防接種事務の中で、有効期限切れワクチンを接種した事例が存在した旨の指摘がありました。

また、その問題と相まって、市が契約先等への支払を行う際に、白紙請求書を契約先から受け取り、契約先の担当者ではなく市職員が請求書に必要事項を記載して支払事務を行っている事例がある旨の指摘も受けました。そこで、早急に各部課にそのような事例の有無を確認したところ、複数の部課において全58事業で白紙請求書が使用されている事実が判明しました。

市は、これらの問題の事実関係の調査と原因の究明及び再発防止策に取り組むため、市長をトップとした組織として「不適切な事務処理に関する調査委員会」を発足させ、それぞれ個別の課題の検証を行うこととしました。

さらに、平成27年8月に、生活保護費支給事務において、保護費として用意していた現金を生活福祉課内のキャビネットに保管していた結果、何者かに盗まれるという事件が発生しました。この事件には、キャビネットでの現金保管をはじめとしたいくつかの不適切な事務処理がなされていた事実が背景にあったことから、予防接種事務及び白紙請求書を使用した事務と併せて、「不適切な事務処理に関する調査委員会」の所掌事務に加え、調査を行うこととしました。

2 不適切な事務処理に関する調査委員会の概要

不適切な事務処理に関する調査委員会（以下「委員会」という。）の概要は次の通りです。

(1) 設置の目的

予防接種事務、白紙請求書を使用した事務及び生活保護費支給事務について、不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図る。

(2) 委員会の構成

ア 委員長

市長

イ 副委員長

瀧澤副市長、小林副市長

ウ 委員

経営企画部長、総務部長、健康福祉部長、会計管理者、教育部長、消防長

(3) 委員会の取組む事項

予防接種事務、白紙請求書を使用した事務及び生活保護費支給事務について、不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図るための事項について所掌し、個別の

課題等の検証についてはそれぞれ予防接種調査部会、不適切事務処理調査部会を設置し取り組む。

(4) 委員会の開催

委員会については、設置後これまで8回開催し、協議を重ねてきました。

ア 第1回 平成27年11月27日（金）

組織及び取組内容について

イ 第2回 平成27年12月24日（木）

白紙請求書調査部会及び予防接種調査部会の進捗状況と今後の取組について

ウ 第3回 平成28年2月2日（火）

白紙請求書調査部会及び予防接種調査部会の進捗状況と今後の取組について

エ 第4回 平成28年3月1日（火）

(7) 白紙請求書調査部会及び予防接種調査部会の進捗状況について

(1) 調査結果書の骨子について

オ 第5回 平成28年3月23日（水）

調査結果書案について

カ 第6回 平成28年3月30日（水）

調査結果書案について

キ 第7回 平成28年5月11日（水）

(7) 予防接種事故の報告について

(1) 調査結果書案の修正について

ク 第8回 平成28年5月25日（水）

調査結果書案の修正について

3 予防接種調査部会の概要

(1) 設置の目的

予防接種事務について、不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図る。

(2) 予防接種調査部会の構成

ア 部会長

市民健康課長

イ 会員

行革推進課担当課長、財政課長、契約検査課担当課長、福祉総務課長。(ただし、特別の事項を調査審議するために必要があるときは、臨時会員を置くことができる。)

(3) 取り組む事項

ア 医師会、歯科医師会及び医療機関と締結した全ての委託事業に係る調査(前年度廃止事業を含む平成27年度の全ての実施事業)

イ 委託事業に係る関係者からの聴き取り調査

ウ 関係機関等に意見及び助言等を受ける事項

エ 不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図るための事項

オ 部会報告書の作成

カ その他、部会長が必要と認めた事項

4 不適切事務処理調査部会の概要

(1) 設置の目的

白紙請求書を使用した事務及び生活保護費支給事務について、不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図る。

(2) 不適切事務処理調査部会の構成

ア 部会長

財政課長

イ 会員

行革推進課担当課長、総務課担当課長、職員課担当課長、契約検査課担当課長、福祉総務課長、生活福祉課長、市民健康課長、会計課長

(ただし、特別の事項を調査審議するために必要があるときは、臨時会員を置くことができる。)

(3) 取組む事項

ア 白紙請求書の使用について取組む事項

(7) 全事業を対象とした検証作業（平成22年度から平成27年10月31日までに請求書を使用した全ての支払事務について、白紙請求書及び白紙見積書の使用の有無等の確認）

(8) 白紙請求書を使用した支払事務について、相手方へ相違なく正しい額で支払いが行われていたことの確認

(9) 関係各部課への聴き取り調査

(10) 白紙の請求書の使用について、決裁者が認識していたかの確認

(11) 不適切な事務処理が行われた原因の究明と改善を図るための事項

(12) 支払事務に係るマニュアルの作成

(13) 関係規程等の見直し作業

(14) 部会報告書の作成

(15) その他、部会長が必要と認めた事項

イ 生活保護費支給について不適切事務処理調査部会で取組む事項

(7) 生活保護費支給事務に携わった職員への聞き取り調査

(8) 生活保護費に関する経理事務に携わった職員への聞き取り調査

(9) 不適切な事務処理及び公金管理が行われた原因の究明と改善を図るための事項

(10) 賠償責任に関する調査

(11) 事務処理及び公金管理に係るマニュアルの作成

(12) 部会報告書の作成

(13) その他、部会長が必要と認めた事項

8

第2編 予防接種調査部会

1 予防接種調査部会での調査について

当部会の調査は、所掌として取り組む事項に「医師会、歯科医師会及び医療機関と締結した委託事業に係る調査」とあることから、事務を所管する市民健康課が、医師会等医療機関と委託契約を締結した40事業についての調査・検証を行いました。本編では、その事業の大半である予防接種事業に係る部分を特筆し、白紙請求書に係る部分は「第3編 不適切事務処理調査部会(白紙請求書を使用した事務について)」で述べます。

(1) 予防接種事業について

予防接種事業は、予防接種法に基づき、市町村長が定期予防接種の実施主体となり実施することが義務付けられています。予防接種は、疾病の種類により2分類されています。1つは、集団予防、重篤な疾患の予防に重点をおいた定期A類疾病予防接種(以下「A類」という。)で、この疾病に対する予防接種は、現在13種類あり、主に子どもを対象にしています。もう1つは、個人予防に重点をおいた定期B類疾病予防接種(以下「B類」という。)で、この予防接種は、現在2種類あり、主に高齢者を対象にしています。その他に任意接種があり、鎌倉市では、成人の風しん予防接種に対して一部公費負担で実施しています。

(2) 本市における誤接種の状況について

鎌倉市が実施しているA類及びB類(高齢者のインフルエンザ、高齢者肺炎球菌)、任意予防接種(成人の風しん等の予防接種)を、過去5年間(平成22年度～平成26年度)遡り約26万件の予診票を調査した結果、4通り(①有効期限切れワクチンの使用、②期限内前年度ワクチンの使用、③接種量の間違い、④接種回数の間違い)37件の誤接種が確認されました。

平成22年度～平成26年度の誤接種の状況

(単位：件)

	①有効期限切れワクチンの使用	②期限内前年度ワクチンの使用	③接種量の間違い	④接種回数の間違い	合計
DT (二種混合) ジフテリア・破傷風	2				2
DPT (三種混合) ジフテリア・破傷風 百日せき	2			1	3
DPT/IPV (四種混合) ジフテリア・破傷風 百日せき・不活化ポリオ			1		1
日本脳炎	4				4
MR 風しん・麻しん	4				4
ヒブ 細菌性髄膜炎				1	1
小児用 肺炎球菌		1		1	2
高齢者 インフルエンザ	2	18			20
合 計	14	19	1	3	37

(3) 調査の実施方法

上記問題について、発生原因の究明と改善を図っていくため、次の3点の検証・調査を行いましたので、それぞれの検証・調査ごとに、概要、調査等を述べます。

ア 医師会、歯科医師会及び医療機関と締結した全ての委託事業について、市民健康課が作成した事務事業検証シートをもとにした事務事業の検証。

イ 予防接種における誤接種等を行った医療機関及び医薬品の管理状況を確認するために休日夜間急患診療所、休日急患歯科診療所、鎌倉市医師会立産科診療所（以下「ティアラかまくら」という。）への聴き取り調査。

ウ イを除く予防接種実施医療機関へのアンケート調査。

(4) 事務事業の検証

ア 検証の概要

市民健康課が、医師会、歯科医師会及び医療機関と委託契約を締結した予防接種、健康診査等、その他の分野における40事業について、現状、問題点、課題、改善策、

改善に向けたスケジュールなどを事務事業検証シートにまとめ、検証を行いました。

イ 検証項目

- (ア) 過去の事故等の発生状況
- (イ) 契約書、仕様書通りに事務が執行されているか
- (ロ) これまでの改善、見直しの実績
- (エ) 改善、見直し未着手の理由
- (オ) 改善、見直しの内容
- (カ) 改善、見直しのスケジュール
- (キ) 市民からの苦情、要望の有無
- (ク) これまで公になっていなかった不適切な事務処理はあるか
- (ケ) 職員の意識
- (コ) 管理監督者の意識
- (ク) 自由記載

ウ 検証結果

(ア) 予防接種に係る経理事務について

a 現状

- (a) A類及びB類のうち高齢者肺炎球菌予防接種の契約期間は、4月1日～3月31日、高齢者のインフルエンザの契約期間は、10月1日～1月31日までとなっており、この期間に予防接種を受けることとなります。予診票は、原則接種月の翌月に市に届きます。
- (b) 接種実施月の翌月10日までに市に、医師会又は医師会に所属していない医療機関（以下「医師会外医療機関」という。）から予診票、請求書等が提出されます。
- (c) 予診票は、毎月A類とその他で2,000件～2,800件、高齢者のインフルエンザが、11月～2月にかけて毎月5,000件～12,000件提出されます。
- (d) 予診票に不備等があった場合、実施医療機関に予診票を返戻し、翌月以降に市に再請求してもらいます。
- (e) 委託料の支払は、接種実施月の翌月下旬に行っています。

b 問題点・課題について

- (a) 実施医療機関から届く予診票の提出から支払いまでの期間が短いにもかかわらず、予診票の不備により返戻するなど、事務処理に時間がかかるため、白紙請求書を使用することで、事務処理時間の短縮を図り支払日に間に合わせていました。
- (b) 予診票のワクチン Lot No. シールの貼付欄や有効期限記入欄が空欄のものがあり、有効期限切れのワクチン接種を見落としてしまう危険性がありました。

(イ) 予防接種費用補助金について

a 現状

里帰り出産や施設入所者などにより、委託契約をしていない医療機関で接種する場合、被接種者は市が発行する実施依頼書を持参し、接種費用を一旦支払った後、市へ申請し、補助金として還付を受ける制度を設けています。しかし、実施医療機関外の同一医療機関で多数の実施依頼書により接種する場合などがあり、実施依頼書の発行、補助金支払など事務量も大きな事務負担となっています。また、市民からも利用しづらい制度として声が寄せられていました。(他市町では実施していないところが多い。(入院、入所のみ実施依頼書対応等))

b 問題点・課題について

予防接種を行う医療機関の状況を把握し、委託契約による実施と、実施依頼書による実施について整理を行う必要があります。

(ウ) 予診票の項目について

a 現状

予診票の記載項目には、A類については保護者、B類及び成人の風しんについては本人記載欄と接種医師記載欄(自署欄を含む)があります。接種に際しては、接種医師が、保護者又は本人記載欄のチェックを行い、問診及び診察の結果、予防接種の可否を判断するとともに、A類については母子健康手帳から適正な接種回数、接種間隔であることを確認した上で、最終的に接種医師記載欄に署名し、接種することになっています。

b 問題点・課題について

接種医師による予診票記載欄や平成23年度まで母子健康手帳の予防接種記載ページの統一性が無かったことにより確認が不十分であったため、接種回数などの誤接種が発生していました。

(エ) 市でのワクチン在庫管理について

a 現状

A類は、医療機関が直接卸業者に発注を行い、卸業者から市に毎月請求書が送付され支払っています。毎月多くの予防接種を行う医療機関では、予約状況から使用見込み数を想定してワクチンを発注しています。

b 問題点・課題について

各医療機関におけるワクチンの在庫状況については、年度末に医療機関から市へ報告されていますが、ワクチンの在庫状況を市が把握する方法について検討が必要です。

(オ) 予防接種健康被害調査委員会について

a 現状

予防接種健康被害調査委員会(以下「健康被害調査委員会」という。)は、これまで、定期予防接種により発生した健康被害を国が補償するため、実

施主体である市が健康被害調査委員会に諮問し、定期予防接種と健康被害の因果関係を調査し、調査結果を国に進達する目的で設置されています。
(鎌倉市予防接種健康被害調査委員会条例)

b 問題点・課題について

予防接種事業における誤接種を防ぐための方策を検討する機能を、規則で明確化することが必要です。

(2) 医療機関等への聞き取り調査

ア 調査の概要

市での予診票再確認の結果、誤接種が確認された17医療機関について、誤接種後どのような改善が行われたのかを直接聞くため、また、誤接種防止の注意喚起のため、平成28年2月10日から3月23日までの期間に、医療機関及び休日夜間急患診療所、休日急患歯科診療所、ティアラかまくらを訪問し、状況確認を行いました。

聞き取り状況確認医療機関一覧

誤接種内容	訪問機関	件数
期限切れ	A	2件
	B	2件
	C	1件
	D	1件
	E	3件
	F	1件
	G	2件
	H	2件
接種量	I	1件
接種回数	J	1件
	K	2件
期限内前年度	L	8件
	M	1件
	N	1件
	O	3件
	P	2件
	Q	4件
	休日夜間診療所	
	ティアラかまくら	
	休日急患歯科診療所	
合計	20医療機関	37件

※「期間内前年度ワクチンの使用」には、小児用肺炎球菌ワクチンで13価を使用せず7価を使用した事例1件を含んでいます。

イ 調査項目

(ア) 医療機関及びティアラかまくら

a ワクチンが納入された際に、どのようなことに留意しているか。

- b 誰が上記の確認を行っているか。
 - c ワクチンの有効期限の確認は、どの時点で確認しているか。
 - d 有効期限の切れたワクチンについて、どのように取り扱っているか。
 - e 接種時に有効期限の確認を誰が行っているか。
 - f 予防接種における誤接種（接種量誤り、接種回数誤りなど）を未然に防ぐための対策について、どのような取り組みをしているか。
 - g 予防接種事業実施にあたり、予防接種業務委託仕様書を確認しているか。
 - h 厚生労働省に「予防接種後副反応報告書」を報告することを知っているか。
 - i 市民健康課に「予防接種事故報告書」を報告することを知っているか。
 - j 自由記載
- (i) 休日夜間急患診療所、休日急患歯科診療所
- a 業者から医薬品が納入された際に、どのようなことに留意しているか。
 - b 誰が上記の確認を行っているか。
 - c 医薬品の有効期限の確認は、どの時点で確認しているか。
 - d 有効期限の切れた医薬品について、どのように取り扱っているか。
 - e 自由記載

ウ 調査結果

聴き取りの結果、ワクチンの有効期限の確認の方法、ワクチン・薬品の管理の方法、接種時の確認の方法に課題があることが分かりました。

また、誤接種後に医療機関等において行った改善は、次のとおりでした。

- (7) 医療機関
- a ワクチン納入時
 - (a) 有効期限の確認の徹底について、院内で改めて確認した。
 - (b) 納品後、外箱に有効期限の日付を分かりやすく記入することとした。
 - (c) 事務職員が確認するときには、有効期限を読み上げるようにした。
 - (d) 有効期限が1年を切るワクチンの納品を受けないように徹底した。
 - b ワクチンの管理
 - (a) ワクチン有効期限の確認を定期的に行うように改めた。
 - (b) 保管場所については、納入時期ごとに保管の位置を変え、期限が混在しないようにした。
 - (c) 期限切れワクチンについては随時適正に廃棄することとした。
 - c その他
 - (a) 接種年齢による接種量を間違えることのないように、ワクチン添付文書記載の内容確認を徹底することとした。
 - (b) 医師会主催の勉強会以外に院内での勉強会を開催することとした。
 - (c) 接種量及び接種回数の誤り防止のため、母子健康手帳と予診票の双方を確認することを再度徹底した。

(d) 市が作成した予防接種業務委託仕様書を必ず確認することとした。

(e) 今回の件から、ワクチン卸売販売業者を変更した。

(イ) ティアラかまくら

a 薬品納入時

(a) 事務局で納品伝票と納品物を突合して確認し、看護師が再度確認を行うことで、納入時の確認を徹底した。

(b) 事務局は注文リストを確認しながら消し込みを行う。誤納品があった場合は納入会社に連絡し正しいものを納品してもらうよう再度徹底した。

b 薬品の管理

夜勤の看護師が空き時間に在庫整理をしながら随時確認し、そのことにより管理の徹底を図った。

c その他

(a) 医薬品等は最低発注量が決まっているが、期限切れが起きないように割高になっても必要最小限のものを購入することを再度徹底した。

(b) 有効期限が近いものは付箋に明記し添付しており、再度徹底をした。

(c) 平成27年9月以降、医薬品の廃棄台帳を作成している。(法定ではない)

(ロ) 休日急患歯科診療所

a 薬品納入時

(a) 発注書と納品書の突合を行っており、再度徹底をした。

(b) 平日に納品された場合は、事務局職員が受け取り、内容確認は開設日担当の歯科衛生士が確認を行っており、再度徹底をした。

b その他

有効期限の切れた医薬品については、不定期であるが適正に廃棄しており、その再度徹底をした。

(ハ) 休日夜間急患診療所

a 薬品納入時

納品時は事務局職員が確認し、開設時間に看護師が確認しており、再度徹底をした。

b 薬品の管理

(a) 有効期限が近いものは付箋に「先」と記載したものを貼って保管し、期限が分かるように棚に陳列しているが、再度徹底をした。

(b) 発注数を少なくし、在庫が多くならないよう再度徹底をした。

(3) アンケート調査

ア 調査の概要

市で過去5年間の予診票確認を行なった中で、誤接種の無かった実施医療機関を対象に、郵送によるアンケート調査を実施しました。

対象医療機関 145 か所のうち、回答があった医療機関は 144 件で、1 医療機関に

については、アンケートの協力が得られませんでした。

配付期間：平成28年2月11日～

回収期間：平成28年2月12日～3月24日

イ 調査の方法

次の項目をアンケート調査しました。

- (ア) ワクチンが納入された際に、どのようなことに留意しているか。
- (イ) 誰が上記の確認を行っているか。
- (ロ) ワクチンの有効期限の確認は、どの時点で確認しているか。
- (エ) 有効期限の切れたワクチンについて、どのように取り扱っているか。
- (オ) 接種時に有効期限の確認を誰が行っているか。
- (カ) 予防接種における誤接種（接種量誤り、接種回数誤りなど）を未然に防ぐための対策について、どのような取り組みをしているか。
- (キ) 予防接種事業実施にあたり、予防接種業務委託仕様書を確認しているか。
- (ク) 厚生労働省に「予防接種後副反応報告書」を報告することを知っているか。
- (ケ) 市民健康課に「予防接種事故報告書」を報告することを知っているか。
- (コ) 自由記載

ウ 調査の結果

アンケート調査の結果は次のとおりです。

- (ア) ワクチン納入時
 - a ワクチン納入時に全ての医療機関で、発注内容の確認、破損等の確認、有効期限の確認を行っていた。
 - b 納入時の確認は、73.1%が医師と看護師又は看護師が行っていた。その他としては、受付事務員などが行っているとの回答もあった。
- (イ) ワクチンの管理
 - a ワクチンの有効期限は、47.9%がワクチン接種時に確認を行っていた。
接種時の有効期限は、50.0%が医師、看護師の双方で確認しているが、残りの50.0%は、医師又は看護師のみの確認となっていた。
 - b 有効期限の確認は、接種時以外にも定期、不定期、接種予約が入った時点で確認している状況が伺えた。
 - c 有効期限の切れたワクチン廃棄については、71.7%が随時適正に廃棄しているとの回答を得た。
 - d 誤接種を未然に防ぐための方策として、80.0%の医療機関が、母子健康手帳と予診票の双方を確認していた。
- (ロ) その他
 - a 予防接種業務委託仕様書の確認については、全ての医療機関で行っているが、必要時又は前年度との変更点のみ確認と回答した医療機関が25.8%あり、毎年

の事業による惰性感が伺えた。

- b ①「予防接種副反応報告書」②「予防接種事故報告書」による報告については、①は98.2%、②は92.2%の医療機関が認識しているが、①では1.8%、②では7.8%の医療機関で認識がなかったとしており、仕様書の確認が不十分であることを裏付ける結果となった。

(I) 自由記載欄

- a 誤接種防止の取組として、複数人によるトリプルチェック、指さし確認を行っている。
- b 看護師が、接種直前にワクチン名を読み上げ、医師や被接種者が確認できるようにしている。
- c 医師が、ワクチンを手にしたときに、ワクチン名を読み上げ、被接種者に確認してもらっている。

2 予防接種健康被害調査委員会での検討について（資料編 参照）

(1) 予防接種健康被害調査委員会の概要

市が実施する予防接種により健康被害が発生した場合、予防接種健康被害調査委員会を設置し、適切かつ円滑な処理を図っています。今回の予防接種誤接種について、今後、健康被害の報告も提出されかねない状況を想定し、平成28年3月2日に第1回委員会、3月11日に第2回委員会を開催し、本市における予防接種誤接種に関する経過報告及び医療機関聴き取り調査、アンケート調査結果等を報告した上で、医学的見地から、原因究明と今後の改善策などについて検討・助言を得ました。

(2) 予防接種健康被害調査委員会での検討結果

鎌倉市における予防接種誤接種は、4通りの誤接種が確認されていますが、予防接種健康被害調査委員会では、(1)有効期限切れワクチンの使用(2)接種量の間違い(3)接種回数の間違い(4)その他重要なものとし、それぞれの原因に対する再発防止策について、厚生労働省等が作成した「予防接種間違い防止の手引き」等も参考にしながら助言を得ました。

ア 有効期限切れワクチン接種の使用について

(ア) ワクチン納入時、保管時

- a 予防接種の予約を受けてからワクチンを発注し、最少の在庫管理を行う。
(小規模のクリニック、予約制でない医療機関では困難な場合あり。)
- b インフルエンザワクチンは、接種時期が終了したら、速やかに納入業者に引き取りを依頼し、手元に置かないようにする。
- c ワクチンごとに、Lot No. 順に整理し、有効期限の記載面を手前に向け配置する。
- d 在庫管理しているワクチンの有効期限が一番近いものの情報を記載した「(仮称)有効期限ワクチン確認カード」を作成し、冷蔵庫に貼る。(ワクチン

の接種時に確認する必要が無くなり、他の注意すべき事項に注力することができる。)

(仮称) 有効期限ワクチン確認カード

最短有効期限ワクチン	
有効期限	年 月 日
ワクチン名	
会社名	
確認者名	

*新たに納入されたワクチンを収納する際は、有効期限が上に記載された有効期限より期限が先であることを確認してください。
 *上に記載された有効期限より有効期限の短いワクチンを収納する際は、その有効期限でカードを更新してください。
 *有効期限を過ぎたワクチンは適切に処分し、その時点で最短の有効期限のワクチンでカードを更新してください。

(イ) ワクチン接種時

- a 接種後にワクチンの有効期限を予診票に記載するのではなく、記載してから接種を行う。(ワクチンの有効期限を事前に確認することができる。)
- b 予診票のワクチン Lot No. や有効期限等の記載欄は、手書きでは転記ミスや字が読みづらい場合があるため、Lot No. シールの (BCG 以外は有効期限が記載されている。) 貼付と、有効期限が記載されていない Lot No. シールのワクチンの場合は、有効期限を手書きするよう既に改善しているが、より徹底する。
- c ワクチン開封時にも有効期限の確認を行う。
- d 予約が入ったら、ワクチンの在庫と合わせて、有効期限をチェックする。

イ 接種量の間違いについて

(7) ワクチン接種時

- a 年齢で接種量が変わる日本脳炎、B型肝炎、DT (二種混合)、インフルエンザの予防接種では、予診票の上部余白に、赤字で被接種者の年齢、ワクチンの接種回数、ワクチン量を記載し、被接種者の接種に関する情報確認を徹底する。
- b ワクチンごとの接種量を一覧表にして接種場所に掲示し、その都度確認する。
- c 接種する前に、各ワクチンの接種量を確認する。

ウ 接種回数の間違について

(7) ワクチン接種時

- a 接種時の母子健康手帳の持参を徹底する。
- b 母子健康手帳の確認を行う。(当日接種予定のワクチンの欄だけでなく、全ての予防接種欄)
- c 鎌倉市では予防接種の履歴等をシステムで管理していることから、医療機関が母子健康手帳で確認できない内容があった場合、市に問合せをし確認する。(市は情報提供ができることを周知する。)
- d 予防接種の種類と対象者の年齢等が見えやすい場所に貼り、その都度確認する。(予防接種ガイドライン等を活用)
- e 医療機関が母子健康手帳の所定の記載欄に間違いがないように記載する。

エ その他重要なものについて

(7) ワクチンの保存状態の確認

ワクチンの適正な保管温度が守られていないと、力価が低下するため、定期的な保管庫の温度確認を行うこと。(補助電源や温度の記録計機能が付いた冷蔵庫の使用)

(8) 説明会の充実

これまでも鎌倉市では委託先に向けた予防接種の説明会を開催しているようだが、定例的なものではなく、強調したいことや実務的な内容詳細を周知するよう改善すること。

(9) 研修会の充実

鎌倉市医師会では研修会を行っているが、広義的な研修ではなく実務など狭義的な研修会を開催し、医師間での情報共有等を行うこと。

オ マニュアル作成について

他自治体では、平成 15 年に厚生労働省(予防接種ガイドライン等検討委員会)が事故防止対策として発行した「予防接種 間違い防止の手引き」を参考に、独自の予防接種事故防止に対するマニュアルを作成し、医療機関に配付するなどして注意喚起とともに事故防止を行っており、鎌倉市でも同様に、マニュアルを作成し、医療機関への配付により、誤接種を防止する対策を講じることが必要である。

他自治体の取り組み事例（鎌倉市調べ）

	自治体名等	名 称
1	厚生労働省	予防接種 間違い防止の手引き
2	熊本県	予防接種間違い防止の手引き
3	吹田市	定期予防接種事故防止マニュアル
4	習志野市	事故防止マニュアル（正式名称不明）
5	立山町	予防接種実施マニュアル
6	国立感染症研究所感染症疫学センター	予防接種における間違いを防ぐために

カ 事故が発生した場合の対応について

厚生労働省（予防接種ガイドライン等検討委員会）発行の「予防接種 間違い防止の手引き」では、「万が一、予防接種に伴い何らかの事故が発生した場合には、速やかに実施主体である自治体に連絡し、その後の対応を協議してください。」としており、鎌倉市においても、事故発生時の対応についてルール化し、医療機関に遵守させることが重要である。

「事故発生時の対応ルールとしての事務フローの一例」

- (ア) 医師会所属の医療機関からの発生報告があった場合
- (イ) 医師会からの発生報告があった場合
- (ウ) 市が発見した場合
- (エ) 医師会に所属しない医療機関からの発生報告があった場合
- (オ) 被接種者から発生報告（医師会内）があった場合
- (カ) 被接種者から発生報告（医師会外）があった場合

3 不適切な事務処理が行われた原因の考察

(1) 予防接種事務について

市の予防接種委託事業と受託先医療機関における予防接種状況の2つの観点から記します。

ア 予防接種委託事業について

予防接種を取り巻く環境は、年々疾病状況が変化する中、平成22年度から26年度までの間に、6種類が新たに加わるなど、目まぐるしく変化しています。

このような中、市民健康課における事務内容も複雑化し、事務量も増大しており事務事業検証作業を通じて、2点の問題点が明らかとなりました。

(7) 実施医療機関から提出される予診票、請求書等の内容確認を行う事務処理が多いにも関わらず、委託料を月内に支払う必要があったため、早急な事務処理が求められていたこと。

(1) 提出物には不備が多く、返却による修正処理には時間を要することから、受託者からの承諾をて市民健康課による訂正作業を行っていたこと。

上記2点については、従事する職員に認識はあるものの、その具体的な改善策を検討することができていませんでした。

その理由としては、1つには、委託料の支払を滞りなく下旬までに完了させることに追われてしまったこと。2つには、これらを改善していくためには、市だけではなく、医師会、医療機関の理解、協力を得ることが必要であること、が挙げられます。

結果として、毎月の事務処理をこなすことに終始し、悪循環からの改善が図られることなく、白紙請求書の使用が長年に渡り継続してしまうことなどに繋がってまいりました。

イ 受託先医療機関における予防接種状況

提出された事故報告書や医療機関への聴き取りから見えてきた原因は、次のとおりです。

(7) 「期限切れワクチンの接種」

在庫管理担当者、ワクチンを用意した看護師及び接種した医師のいずれのチェックでも指摘できなかった、接種時に年度やLot No.からの有効期限の確認をしなかった、期限が異なるワクチンが保存の時に混合したなど、確認方法やワクチンの保管方法の問題。

(1) 「接種回数の誤接種」

他院での追加接種記録等を母子健康手帳で確認ができなかったこと、委託業務仕様書どおりに行っていないこと。

(ウ) 「接種量の誤接種」

1箱に2本入っていたため、2本が1人分と勘違いして接種したという基本的な要因。

(エ) 「有効期限内前年度ワクチンの接種」

接種者の認識不足により有効期限内ならば使用可能と考え接種した、病院内の在庫管理が不十分だった、シーズン終了時ワクチンを回収するため、前年度のワクチンがあるとは思わなかったなど、接種者のワクチンに対する認識不足やワクチンの管理状態の問題。

4 再発防止に向けた取組

(1) 予防接種事務における再発防止に向けた取組

ア 効率的な事務運営に向けて

限られた時間の中で、適正かつ正確な事務処理が求められており、今回の一連の不適切な事務処理を改善するため、次の取組を実施していきます。

(7) 従来、医師会及び医師会外医療機関から提出されていた書類を精査し、様式の変更、提出書類の見直しを行います。

＜高齢者のインフルエンザについては、平成27年10月から実施済みです。＞

これにより、従来、市職員が実施報告書に加筆修正していた不適切な事務処理が解消されます。また、医師会及び医師会外医療機関での予診票のチェックの精度を高めることが求められ、このことについては、医師会と協議し合意することができました。

＜高齢者のインフルエンザについては、平成27年10月から実施済みです。その他については、平成28年度から実施します。＞

(1) 医師会、医師会外医療機関から提出される予診票は、予防接種実施月分と過去に市から予診票チェックにより修正依頼した返戻分が混在していたため、返戻分の管理に多くの時間と手間を要し、事務処理が複雑化していましたが、市への提出方法を改善します。

＜高齢者のインフルエンザについては、平成27年10月から実施済みです。その他については、平成28年度から実施します。＞

(2) これまで、医師会、医師会外医療機関から市への書類提出期限を、毎月10日から14日に延長することで、医療機関の書類確認作業時間を確保し、書類の精度向上を図りました。

＜高齢者のインフルエンザについては、平成27年10月から実施済みです。その他については、平成28年度から実施します。＞

イ データの適正な処理に向けて

(7) 市への予診票提出時に、当該月分と過去の返戻分を分けて、それぞれの件数報告をするよう改めます。（過去の返戻分管理、返戻されない予診票の把握が容易となります。）

＜高齢者のインフルエンザについては、平成27年10月から実施済みです。その他については、平成28年度から実施します。＞

(1) 市民健康課が管理する健康管理システムは、平成28年度末にシステムが更新される予定で、データ集積された予診票情報をもとに、従来目視により確認していた予診票チェックが、一部システムチェックが可能となります。システムの検証を今後進めていきます。

＜平成28年度末の稼働を目指し、業者との協議を進めます。＞

ウ 予診票チェックの時間確保に向けて

- (7) 平成28年度に臨時的任用職員を2名増員し、予診票チェック体制を補強していきます。

＜平成28年度当初から実施します。＞

- (i) 繁忙期における事務処理について、市民健康課内での支援体制を恒常化します。

＜平成27年10月から実施済みです。＞

(2) 予防接種誤接種の再発防止に向けた取り組み

ア 有効期限切れワクチン接種の再発防止策について

健康被害調査委員会からの助言を受け、在庫管理しているワクチンの有効期限が一番近いものの情報を記載したカード（16ページ参照）を作成し、全ての予防接種実施医療機関に配布し、カード使用の徹底を図ります。

＜平成28年度当初から実施します。＞

イ 接種量間違いへの再発防止策について

年齢で接種量が変わる日本脳炎、B型肝炎、DT（二種混合）、インフルエンザの予防接種では、予診票の上部余白に、赤字で被接種者の年齢、ワクチンの接種回数、ワクチン量を記載するよう、全ての予防接種実施医療機関に要請します。また、ワクチンごとの接種量を一覧表として作成し、配付します。

＜平成28年度当初から実施します。＞

ウ 接種回数間違いへの再発防止策について

接種時の母子健康手帳の持参を、被接種者の保護者に対して更なる徹底を促します。また、予防接種実施医療機関に対して、母子健康手帳の確認徹底を要請します。（当日接種予定のワクチンの欄だけでなく、全ての予防接種欄）

＜平成28年度当初から実施します。＞

エ その他の再発防止策について

説明会、研修会については、より実務的な内容について、既存の研修会に組み込む、または新規に開催します。

＜平成28年度当初から実施します。＞

オ マニュアルについて

平成15年厚生労働省発行の「予防接種 間違い防止の手引き」を全ての予防接種実施医療機関に配付し、注意喚起とともに事故防止を行っていきます。

＜平成28年度当初に完了します。＞

カ 鎌倉市予防接種健康被害調査委員会の改変について

鎌倉市予防接種健康被害調査委員会の組織改編を行い、健康被害が発生した場合の調査機関としての機能に、予防接種事業における誤接種を防ぐための方策・検討の機能を持たせるよう、組織改編を検討します。

＜平成28年度中に完了します。＞

(3) 誤接種が発生した場合の対応

ア 誤接種した医療機関への詳細の聞き取りを行うとともに、内容によってはその後も何度か医療機関を訪問し、状況確認を行います。

イ 市、医療機関双方で被接種者の健康状態の確認をしていきます。

5 平成 27・28 年度の誤接種の状況について

本報告書の作成にあたっては、過去5年間（平成 22 年度～26 年度）について調査、再発防止策を検討しまとめています。しかし、その後、平成 27 年度に2件（①有効期限切れワクチンの使用1件、③接種量の間違い1件）、平成 28 年度4月に1件（①有効期限切れワクチンの使用1件）計3件の誤接種を確認したことから、平成 28 年度契約締結時には、全ての予防接種実施医療機関に対し、再度、注意喚起を行うとともに、3(2)の再発防止に向けた取り組みの実施について通知しました。また、今後、鎌倉市予防接種健康被害調査委員会において、誤接種をした医療機関名公表に関する基準づくり等についても協議してまいります。

平成27年度・28年度（平成28年5月13日現在）の誤接種の状況

（単位：件）

	①有効期限切れワクチンの使用	②期限内前年度ワクチンの使用	③接種量の間違い	④接種回数の間違い	合計
DT （二種混合） ジフテリア・破傷風			1		1
日本脳炎			1		1
ヒブ 細菌性髄膜炎	1				1
合 計	1		2		3

第3編 不適切事務処理調査部会(白紙請求書を使用した事務について)

1 調査の実施方法

白紙請求書を使用した事務に関する調査は、主に支払事務に係る全庁的な照会による調査と、白紙請求書を使用していた課を対象とするヒアリング調査を実施しました。

(1) 支払事務に係る全件調査

各課が所管する全事業を対象とした検証作業として、請求書を使用した全支払事務に係る調査表の作成による全庁的な調査を実施しました。

ア 調査の概要

平成22年度から平成27年度(平成27年度分については10月31日支払い分まで)に市が支払を行った全ての事務(ただし、消耗品の購入など、見積書をもって契約書、請書に代えることが可能なものは除く)について、白紙請求書または白紙見積書を使用したかどうか、また使用した事務についてはその使用状況等各項目についての調査を行ったものです。

イ 調査の方法

- ・支払事務に係る調査表の作成を全庁的に依頼。
- ・調査対象各年度ごとに、請求書を使用した支払事務について、白紙請求書、白紙見積書及び手書き見積書の使用有無を調査。確認作業は個々の支出命令書を全て目視し行う。
- ・白紙請求書を使用した支払事務については、より詳細な調査として、契約方法や白紙請求書の使用開始時期、契約額(補助金の場合は補助金決定額等)と差異なく相手方に支払が行われているかなどについての調査を実施。
- ・白紙請求書を使用した事務を行っていた場合は、これらの調査に加えて、平成22年度から平成27年度までの支払額が契約額や補助金交付決定額等のおり正しく支払が行われているかを確認した上で、支払額確認資料(所管課長が確認印を押印するもの)を作成。
- ・調査件数は86,707件。

(2) ヒアリング調査

白紙請求書の使用があった事業を所管する10部21課(全58事業)を対象に、白紙請求書の使用状況等に関する詳細なヒアリング調査を実施しました。なお、ヒアリングは課を対象としたヒアリング(白紙請求書を使用していた事務を所管する部課の管理職からの聴き取り)と、白紙請求書を使用した事務に携わっていた管理職を除いた担当者個人へのヒアリングを行いました。

ア ヒアリング調査対象部課：

経営企画部	情報推進課
総務部	総務課、管財課
防災安全部	総合防災課
市民活動部	観光商工課、大船支所
こどもみらい部	保育課、青少年課、発達支援室
健康福祉部	高齢者いきいき課、障害者福祉課、市民健康課
環境部	資源循環課、環境保全課
都市整備部	道水路管理課、下水道河川課、作業センター 公園課
拠点整備部	再開発課
教育部	教育総務課、教育センター

イ ヒアリング調査期間

- ・管理職職員を対象としたヒアリング：平成27年12月14日から
平成27年12月15日まで。
- ・担当職員を対象としたヒアリング：平成28年2月3日から
平成28年3月10日まで。

ウ ヒアリング調査方法

上記対象課の課長及び事務担当者との面談による聴き取り調査。

エ ヒアリング項目

- ・白紙請求書の使用状況の確認
- ・白紙請求書を使用していた枚数の確認
- ・なぜ白紙請求書を使用していたか（理由）※
- ・いつから白紙請求書を使用していたか
- ・担当者が事務に対する不適切感を抱いていたか※
- ・担当課長は白紙請求書の使用を知っていたか
- ・課長補佐以下の者は白紙請求書の使用を知っていたか
- ・いつから改善したか
- ・改善後はどのように対応したか

（担当者へは※印を聴き取り）

2 調査の実施結果

(1) 全支払事務に係る調査表の作成による全庁的な調査結果

調査表作成による全庁調査を実施した結果、全調査対象事務件数86,707件について、白紙請求書及び白紙見積書の使用の有無の確認を行い、うち10,656件について白紙請求書の使用が確認されました。

これら白紙請求書を使用した支払については、支払額が契約額（補助金等の場合は補助金決定額等）と差異なく相手方に執行されているかを全て確認したところ、いずれの事業も差異なく支払が行われていることを確認しました。

また、白紙請求書と同様に、白紙の見積書及び手書きの見積書（相手方がパソコン等を所有せず、手書きで作成した見積書）についても、それを悪用し不正な支払を行うことも可能ではないかとの指摘があったことから、その使用状況を確認したところ、白紙の見積書については使用されていませんでした。手書きの見積書については、556件の使用を確認しましたが、いずれも特段の不正につながるような問題は見当たりませんでした。

手書きの請求書及び見積書については、今後は基本的に使用を減らしていく方向ですが、相手方によっては出力システム等を所有しないことなどから手書きでしか作成できないケースも考えられるため、手書きの請求書および見積書收受の際には相手方が記載したことを確認し、收受することとしています。

調査件数、白紙請求書の使用件数等の内訳は、次ページに掲載した表のとおりです。

請求書を使用した支払事務一覧(件数一覧表) 平成22年度～平成24年度

(件)

部名	平成22年度			平成23年度			平成24年度		
	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数
経営企画部	972	14	0	893	13	0	896	12	1
歴史まちづくり推進担当	4	0	0	5	0	0	6	0	0
総務部	786	66	2	750	53	2	749	48	0
防災安全部	604	133	0	577	122	0	622	139	14
市民活動部	1,899	12	7	1,972	12	5	1,673	12	7
子どもみらい部	1,005	9	3	1,031	12	5	1,065	16	4
健康福祉部	3,969	1,031	25	4,453	1,204	27	4,036	1,270	26
環境部	954	24	7	968	36	8	1,109	36	7
まちづくり景観部	779	0	24	774	0	27	739	0	33
都市調整部	57	0	0	69	0	0	93	0	0
都市整備部	1,999	433	2	1,882	481	0	1,948	480	3
拠点整備部	150	12	0	189	12	0	91	12	0
会計課	28	0	0	28	0	0	28	0	0
議会事務局	114	0	0	106	0	0	105	0	0
教育部	2,004	36	2	1,962	36	4	2,013	36	24
文化財部	531	0	33	482	0	12	555	0	3
選挙管理委員会事務局	31	0	2	13	0	1	26	0	1
監査委員事務局	4	0	0	4	0	0	4	0	0
農業委員会事務局	2	0	0	3	0	0	9	0	0
消防本部	250	0	1	294	0	1	311	0	0
合計	16,142	1,770	108	16,155	1,931	92	16,078	2,061	123

(平成 25 年度～平成 27 年度については次ページに掲載)

請求書を使用した支払事務一覧(件数一覧表) 平成25年度～平成27年度

(件)

部名	平成25年度			平成26年度			平成27年度(4/1～10/31)		
	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数	調査件数	うち白紙請求書を使用した件数	うち手書き見積書を使用した件数
経営企画部	855	12	0	777	0	0	352	0	0
歴史まちづくり推進担当	7	0	0	9	0	0	4	0	0
総務部	766	80	0	808	105	0	414	41	0
防災安全部	614	175	4	605	175	2	121	54	0
市民活動部	1,440	12	7	1,458	12	9	685	10	2
こどもみらい部	1,157	21	5	1,038	26	4	690	8	3
健康福祉部	3,819	1,256	29	3,960	1,242	29	1,938	471	22
環境部	1,140	36	10	1,276	36	8	562	6	3
まちづくり景観部	719	0	12	703	0	13	188	0	8
都市調整部	84	0	0	63	0	0	41	0	0
都市整備部	1,772	419	2	1,815	425	1	715	110	0
拠点整備部	92	12	1	93	12	0	44	4	0
会計課	36	0	0	43	0	0	24	0	0
議会事務局	117	0	0	112	0	3	61	0	1
教育部	1,938	36	9	1,861	36	15	933	12	4
文化財部	525	0	14	413	0	4	206	0	0
選挙管理委員会事務局	58	0	4	29	0	2	11	0	1
監査委員事務局	4	0	0	4	0	0	3	0	0
農業委員会事務局	14	0	0	14	0	0	8	0	0
消防本部	340	0	2	343	0	0	111	0	0
合計	15,497	2,059	99	15,424	2,069	90	7,111	716	44

調査件数 6カ年度計 86,707 件

白紙請求書使用件数 6カ年度計 10,656 件

手書き見積書使用件数 6カ年度計 556 件

白紙見積書使用件数 0 件

※手書き見積書とは、相手方がパソコン等を所有せず、手書きで作成した見積書のこと。

(2) ヒアリング調査結果

ア 白紙請求書の使用状況の確認

相手方への経費の執行の際に、常に白紙請求書を使用していたか、あるいは相手方から收受した請求書に誤記載があった場合のみ、白紙請求書を使用していたかを聴き取りました。

主だった状況としては、支払事務に対して常に白紙請求書を使用していたというものが犬勢を占めていましたが、中には複数の相手方への支払を含んでおり、常に白紙請求書を使用している相手方と、誤記載があった場合のみ白紙請求書を使用するものが混在している事業もありました。

イ 白紙請求書を使用していた枚数の確認

白紙請求書を使用していた枚数は、平成22年度から平成27年度途中までの期間で、全庁的に合計10,656枚が使用されてきました。内訳については以下の表の通りです。

白紙の請求書を使用した枚数一覧

課名	事業名	事業数	年度						合計枚数
			27	26	25	24	23	22	
情報推進課	地域医療センター維持管理負担金	1	0	0	12	12	13	14	51
総務課	弁護士報償(顧問弁護士報償、訴訟代理人等報償)	1	41	66	61	30	34	44	276
管財課	測量業務委託	1	0	39	19	18	19	22	117
総合防災課	自主防災組織活動育成費補助金 外1件	2	54	175	175	139	122	133	798
観光商工課	天園公衆トイレ負担金	1	5	12	12	12	12	0	53
大船支所	昇降機保守点検業務委託	1	5	12	12	12	12	12	65
保育課	公立保育園園務・軽作業業務委託	1	5	12	7	0	1	0	25
青少年課	子ども会館・子どもの家軽作業委託	1	0	2	2	7	11	9	31
発達支援室	あおぞら園総合管理業務	1	3	12	12	9	0	0	36
高齢者いきいき課	特養「鎌倉プライエムきしろ」土地借料 外4件	5	380	831	866	791	760	726	4,354
障害者福祉課	生活介護事業者支援員法外扶助費 外5件	6	28	82	155	145	136	138	684
市民健康課	地域医療センター維持管理費負担金 外26件	27	63	329	235	334	308	167	1,436
資源循環課	し尿収集運搬及び手数料徴収業務委託	1	6	12	12	12	12	12	66
環境保全課	長谷寺公衆トイレ電気料金負担金	1	0	12	12	12	12	12	60
道水路管理課	測量業務委託 外1件	2	97	360	358	428	422	383	2,048
下水道河川課	水洗化改造資金助成	1	8	27	28	16	17	16	112
作業センター	原材料費(加熱合材)	1	5	17	12	14	20	13	81
公園課	街路樹愛護会活動報償金	1	0	21	21	22	22	21	107
再開発課	大船駅周辺整備事務所清掃等業務委託	1	4	12	12	12	12	12	64
教育総務課	小・中学校清掃用モップ買貸借	1	12	24	24	24	24	24	132
教育センター	教育センター相談室清掃業務委託	1	0	12	12	12	12	12	60
合計(延べ相手方数計は平成27年度から平成22年度までの計)		58	716	2,069	2,059	2,061	1,981	1,770	10,656

また、白紙請求書を使用した事務を、それぞれ費目別、相手方の種類別に分類すると、以下の通りとなりました。

費目別一覧

費目	事業数	白紙請求書使用枚数	白紙枚数の構成比
報償費	3	629	5.9%
消耗品費	1	63	0.6%
維持修繕料	1	351	3.3%
委託料	37	8,030	75.4%
使用料及び賃借料	2	143	1.3%
原材料費	1	81	0.8%
負担金補助及び交付金	11	1,202	11.3%
扶助費	2	157	1.5%
合計	58	10,656	100.0%

費目別の特徴としては、白紙請求書の使用は委託料が全体の約75%を占めています。委託料のうち、医師会関連の予防接種、検診事業など市民健康業務の他、介護認定調査や測量業務などの単価契約を複数の相手方と結んでいる事業、年間契約の中での毎月払いなど定期的な支払いが発生する事業で、白紙請求書の使用が多くなっている傾向がありました。

委託料に次いで多いのは負担金、補助及び交付金で、全体の約11%を占めています。これは、既成宅地等防災工事資金助成や自主防災組織活動育成費補助金など支払先が自治町内会や個人を対象とした事業で白紙請求書が使用されていたことによるものです。

相手方の種類別一覧

相手方の種類	事業数	白紙請求書使用枚数	白紙枚数の構成比
医師会及び関係医療機関等	25	1,320	12.4%
事業者(団体)	28	8,191	76.9%
町内会・自治会	1	427	4.0%
個人扱い	4	718	6.7%
合計	58	10,656	100.0%

相手方の種類別の特徴としては、事業者及び団体が最も多く、全体の約77%を占めています。これは、上記の費目別一覧で委託料が最多であったことにも関連しますが、単価契約の相手方である民間事業者等への支払が多くなっています。

次いで多くなっているのが医師会及び関係医療機関等であり、それらを相手方とする検診等各種委託業務で多くの白紙請求書が使用されていたことによるものです。

それらの他、日常的に請求行為を行っていない町内会や個人を対象とした支払もあり、これについては、主に補助金の支払を行う事務での使用によるものです。

ウ なぜ白紙請求書を使用していたか（理由）

どのような理由で白紙請求書を使用していたのかについて、管理職に対しては、課としての総意を聴き取り、また課長補佐以下の全ての担当者に対しては、個人としての理由を聴き取り、その結果を以下の通りまとめました。

・使用理由別一覧（管理職からの聴き取り。課の総意。）

（調査対象課数 21課 58事業）

理 由	事業数
お互いの利便性	26
慣例・引継ぎ	25
相手方の負担軽減	4
その他	3
合 計	58

※「その他」は、複数の課での按分支払のため。

・使用理由別一覧（担当者からの聴き取り。個人の意見。）

（調査対象人数 130名。複数回答を可とした。）

理 由	人 数（名）
お互いの利便性	43
慣例・引継ぎ	103
相手方の負担軽減	14
その他	3
合 計	163

※「その他」は、複数の課での按分支払のため。

白紙請求書を使用した事務を所管する課の管理職に対するヒアリング（事業単位での聴き取り）において、市と相手方双方の利便性を考慮して白紙請求書を使用したとの回答が、事業数全体の約45%（58事業中26事業）と多数を占めており、次いで慣例・引き継ぎによるとの回答が約43%（58事業中25事業）を占めました。

一方で、担当者個人を対象としたヒアリングでは、複数回答を可としたことで明確な区分とはなりません。慣例あるいは事務引き継ぎの中で示されたためとの回答が約63%と最多を占めました。

主だった理由としては以下の4項目が挙げられます。

- (7) 事務引き継ぎの中で示されたもの
事務の前任者から、白紙請求書を使用するよう引き継ぎを受けていたため。
- (イ) 利便性を考慮したもの
相手方が作成する請求書に誤記載等が多く、修正のためのやり取り等に時間を要することから、お互いの利便性を考慮し使用していたもの。(主に相手方への支払期間短縮を目的としたもの。)
- (ロ) 慣例として理解していたもの
白紙請求書を使用し始めた経緯は不明だが、使用することが慣例となっていたため。
- (ハ) 相手方の負担軽減を目的に行っていたもの
相手方が個人や任意の団体などであり、請求書出力が可能なシステム等を有しないなどの理由から、手を煩わせたくなかったため。

いずれの理由も、相手方との合意のもとで行っていたものであり、相手方への支払までの期間短縮を目的とするなど、事務執行の便宜上、白紙請求書を使用するよう引き継がれてきている実態が浮かび上がりました。

これらの結果から言えることは、組織としての利便性を追求するために、白紙請求書を使用して支払を行う事務のやり方が引き継がれていくことで、課の中で慣例化し、その事務に対する処理の仕方として、当然のこととして考えられていた、ということです。

エ 担当者が事務に対する不適切感を抱いていたか

・調査対象人数	130名 (対象は白紙請求書の使用を認識していた職員)		(名)
担当者が事務に対する不適切感を抱いていたか。	不適切感は特に抱かなかった。		97
	疑問には思っていた。		15
	不適切感を抱いていたが、引き継ぎや相手方の負担軽減などのため、使用した。		18

白紙請求書の使用を認識していた職員全体(130名)のうち約75%が不適切感を持たずに引き継ぎや慣例に従い事務を執行していました。

これは、相手方への便宜を図るためや、支払期間を短縮することを目的として白紙請求書を使用していたケースが多かったためです。

ただしその一方で、白紙請求書を使用することに対する違和感や疑問、不自然さを抱いていた事務担当者も全体の約25%いたことも判明しました。

そのような担当者についても、相手方との合意もあり、また相手方の負担軽減などを図るために行っていたことなどから、そのように事務手続きを踏むものであると理解して、白紙請求書を使用していたとの回答が多数を占めていました。

オ いつから白紙請求書を使用していたか

ほとんどの事務がいつから白紙請求書を使用し始めたのか判らず、明確に判明しているものはわずか8件と、全体の約14%に留まりました。その8件については、最も遡るもので平成5年度から、直近のものでは平成24年度から白紙請求書を使用し始めたとのことでした。使用開始時期が判明している理由としては、経費の対象となる施設の設置当初や取引開始の時から白紙請求書を使用していることが明確であったためです。

カ 所管課の職員は白紙請求書の使用を認識していたか

白紙請求書事務 従事者数内訳(平成27年度時点での退職者除く。休職者含む。)

平成27年度役職	A	B
課長以上	54名	12名
課長補佐	29名	15名
係長	30名	21名
担当者	101名	87名
合計	214名	135名

A=平成22年度から27年度までの間に、白紙請求書事務に携わった人数

B=うち、白紙請求書の使用を認識していた人数

「課長以上」とは、経理担当課長、次長、部長を含む。

白紙請求書を使用した事務を所管する課の課長（平成27年度現在での所管課長）が、白紙請求書の使用を認識していたかについて確認を行ったところ、10部21課のうち、5課の課長が認識していましたが、16課の課長は認識していませんでした。

一方、平成22年度から平成27年度までの間に、白紙請求書を使用した事務に携わった課長補佐以下担当係長までの者（平成27年度現在の役職）のうち、白紙請求書の使用を認識していた者の占める割合が、約61%（課長補佐、担当係長実人数59名に対し、白紙請求書の使用を認識していた人数36名）と、半数以上の者が認識していました。

また、事務担当者については、白紙請求書の使用を知っていた者の占める割合が約86%（担当者実人数101名に対し、白紙請求書の使用を認識していた人数87名）と、当然ながらほとんどの者が白紙請求書の使用を認識していました。なお、一部認識していない者がいる理由としては、補助的にその事務に携わっていたことなどによ

り直接白紙請求書の作成や支出命令書起案を行っていなかったことなどによるものです。

キ いつから改善したか

いずれの課においても、早急な事務改善が必要であるとの認識により、白紙請求書の問題が明るみとなった直近の支払時期である平成27年10月分の支払分から、またその時点で支払期日を迎えていないものについては直近の支払分から、白紙請求書の使用を取り止めたとの回答でした。

ク 改善後はどのように対応したか

事業が終了したことに伴って白紙請求書の使用が終了した事業を除き、ヒアリング対象の全ての事業において、事務改善後は請求書の内容すべてを相手方が記載するよう改善し、残っている白紙請求書については相手方に返却したとの回答でした。

よって、白紙請求書を使用した支払事務については、現在はすべて改善がなされ、適正な事務執行が行われています。これについては、白紙請求書を使用していた事務を所管する管理職が改善の完了について全て確認を行っています。

また、白紙請求書を使用および受領していた事業に係る契約等で、既に契約等を締結しており、支払が完了していないものについては、請求書の必要事項を全て相手方が記載する旨の覚書を取り交わし、未契約のものについては契約書上にその旨を記載することとしました。

3 不適切な事務処理が行われた原因の考察

(1) 過去の支出命令書の様式

ヒアリング調査を行った結果の中で、白紙請求書を使用した理由については先に述べたとおりでしたが、白紙請求書を使用し始めた経緯や時期については、不明であると答えた課が大勢を占めていました。

白紙請求書を使用し始めた経緯については明確に解明できなかったことから、各課のベテラン職員に聴き取りを行い、過去からの背景について調べた結果、過去に市で使用していた支出命令書の様式と、かつて市が請求書の様式を統一様式として契約相手方に渡して使用してもらっていたこと、この2点が白紙請求書を使用し始めた原因となっているのではないかと、という推測に至りました。

過去に市で使用していた支出命令書の様式には、事業者が押印して請求書と同様の扱いをする「請求欄」が設けられており、事業者は請求書を作成せずとも市からの支払を受けられる仕組みがありました。その「請求欄」には、市職員が支出命令書起票の際に、相手方が記載すべき事項についても市担当者が便宜的に記載するといったケースも中にはあったようです。

白紙請求書を使用した支払の相手方の中には、過去に毎回その流れで支払を受けていた事業者もあり、請求書を自ら作成する意識を持たず、その後パソコン等の普及とともに、契約の相手方もオリジナルの請求書を打ち出せるようになる中で、市でも平成6年度に財務会計システムを導入し、平成7年度から本格稼動するに至り、市の様式を使う必要はなくなりましたが、一部の事業において「請求書の内容は市担当者が記載してくれる」という慣例として不適切な事務処理が引き継がれてきた可能性があると推測されます。

(2) 市が請求書の様式を用意

また、かつて市では、契約相手方が請求書の様式を保持していない、あるいは請求書を出力するシステムを所有していないなどのケースに対応するために、市で請求書の様式を用意し、その様式をもって契約相手方が市に請求するという事務処理を行っていました。

相手方は市が用意した様式を使用することから、書き方が分からない、記載量が多い、あるいは誤記載による修正のやり取りが煩雑であるといった要望に答えるために、白紙の請求書の用紙を相手方に渡し、代表者の記名押印の上、必要な事項は市担当者が記入する、ということが行われるようになってしまい、そのために「請求書の内容は市担当者が記載してくれる」という慣例となって引き継がれてきた可能性があると考えられます。

(3) 問題意識を持たぬまま引き継がれた

市担当者も、契約相手方との合意のもとにそのようなやり方を行ってきたこと、またその方が請求書の誤記載が生じることも少なく事務手続き上スムーズに支払が可能であるということから、ほとんど問題意識を持たぬまま慣例として白紙請求書を使用することが引き継がれてきました。そして、そのような処理方法がその事務に対するあたかも正しいやり方として、課全体で組織的に引き継がれてきたということが今回の問題の根底にあるのではないかと考えられます。

(4) 白紙請求書を使用する行為についての不適切性の検証

ア・刑法159条（私文書偽造等）等の違法性に係る構成要件該当性の有無

今回の白紙請求書を使用した支払事務の執行について、職員による請求書への記載行為や添付書類等の修正行為が刑法159条（私文書偽造等）その他の罪にあたるのか、違法な行為となるのかについて、市の顧問弁護士以外の弁護士に確認を行ったところ、「事前に明示又は黙示の同意や委任を受けていたものと思料される」ことから刑法159条には該当せず、また「受託事業者等が金額及び内容等を記載しない請求書を委託者に渡し、請求書作成を委任する行為は、①請求書の内容に虚偽があったり、②請求書の作成が名義人以外の者により作成されることが許されていない場合を除き、違法な行為でないと思料する。」という見解を得ました。

イ・事務の不適切性について

上記の通り弁護士の見解によって、白紙請求書の使用について違法性がないことについては示されましたが、そもそも白紙請求書を使用することについて、何が不適切なのか、どのような部分に問題があるのかについて考えた場合に、法律上は問題がないとしても、鎌倉市の内部規則に照らし合わせて問題がなかったと言えるのかについても検証する必要があります。

本市の財務について必要な事項を定めている鎌倉市財務規則では、第75条において、支出命令処理等を行う際に「債権者からの請求書」を添付する旨を規定していますが、添付する請求書の具備条件についてはまでは規定していませんでした。よって、白紙請求書を使用することが、すぐに内部規則に違反したものであるという判断につながることはありませんが、規則上あくまで「債権者からの」請求書を添付することと定めていることから、債権者の請求書を債務者である市の職員が作成することは、適切な事務処理であるとは言えません。

請求書は本来債権者が作成すべきものであり、債務者である市の職員が内容を記載することは、金額や支払時期等を操作することも可能であることから、不正な会計処理の温床との疑念も市民に抱かれかねないものであり、事実、この白紙請求書の使用問題が明らかになったことにより、市の事務執行に対する市民の信用と信頼を損なう結果となったことから、市の職員が行う事務の手法として不適切であったと判断せざるを得ないものです。

ウ 費用の賠償責任

一連の不適切な事務処理の調査等にかかった経費（職員の時間外勤務手当など）を、その原因となった事務を行っていた職員から市に返還させる必要があるかについて、弁護士の見解を踏まえて検討を行いました。

その結果、地方自治法上の職員の賠償責任については、地方自治法第 243 条の 2 第 1 項は、民法の不法行為の特則として、一定の職務を行う職員に対して行政処分として簡易な方法による賠償義務を定めたものであり、対象の職員が極めて限定的なものとされているため、今回の案件のいずれの場合でも、該当しないものであること、また、民法上の不法行為に基づく損害賠償請求については、個別的に検討する必要があるものの、ヒアリング調査の結果として、各部課において慣例的に行っていたものであるため、不法行為の要件としての故意・過失ないし違法性を認めることは困難であると考え、かつ、今回の件に関する損害が調査に係る経費というならば、今回の事務が直接的に損害を生じさせたとは言えず、損害を賠償させるべき相当因果関係がないことから、請求はできないものと考えます。

エ 財務規則に問題がなかったか

また、今回の問題が発生する原因のひとつとして、鎌倉市財務規則に不備がなかったかについても考える必要があります。本市の財務規則には、先に述べたように請求書の具備条件に関する規定はなかったことから、そもそもそれが正しい形であったのか、規定しておく必要がなかったのかについて、他市の財務規則と比較して考えてみることにしました。

財務規則における請求書の具備条件の有無について、近隣 5 市の状況を確認したところ、4 市が財務規則において請求書に備えるべき条件に関する規定を設けていました。また、その 4 市では白紙請求書を使用するような事務は行われていないことも分かりました。

一方で、財務規則に請求書の具備条件を規定していない残りの 1 市においては、本市と同様に白紙請求書の使用が行われていました。

白紙請求書が使用されていない市の担当者は「財務規則上で請求書に関する規定があることによって、職員が内容を記載するということの抑止になっている部分はある。」と話しており、これらのことから、財務規則で請求書の備えるべき条件を規定することが、白紙請求書の使用という不適切な事務執行を抑止することにつながる可能性があると考えられます。

オ 組織の責任について

今回調査した他市の多くで請求書の具備条件に関する規定が設けられており、ここでは白紙請求書の使用が行われていないことから、白紙請求書を使用していた鎌倉市の財務規則に改正の余地があり、規則を改正してこなかった組織にも責任があるということが言えます。事務に携わっていた個々の職員の責任を追及するだけで

はなく、不適切な事務を未然に防ぐ仕組みがつくられていなかった組織運営に対する管理責任というものも考慮し、今回の問題の責任を明確にする必要があります。

カ 鎌倉市職員考査委員会の判断と市としての対応

白紙請求書を使用した事務に係る責任の明確化に関し、関係職員に対する処分性の有無について、鎌倉市職員考査委員会に諮りました。

その結果、各委員からは、あくまで組織として改める問題であって、個々の職員が懲戒処分の対象となる事由にはあたらない旨の見解を得ました。ただし、先に述べたように、市の職員が行う事務の手法としては不適切であったと判断せざるを得ないことから、各任命権者において人事上の措置を行いました。

具体的には、白紙請求書を使用した不適切な事務処理を行っていた課等の当時の課長級職員46名に対して、行政措置処分（訓告）を行いました。

(5) 課題の整理

今回行ったヒアリング調査等において浮き彫りとなった、改善すべき課題を整理すると、以下の項目が挙げられます。

ア 契約相手方から白紙請求書を受け取り、金額等を職員が記載するという、一般的に見て異常な事務処理に対して、職員の不適切感及び問題意識が不足している。

イ 支出命令書を決裁する管理職が、白紙請求書の使用を発見することができない。

ウ 白紙請求書を使用することに対して不適切感を抱いているにも関わらず、そのやり方を受け入れてしまっている。

エ 支払事務に係る引き継ぎが主に口頭で行われてきており、特に新採用職員をはじめとした経験年数の少ない職員に対して不適切な事務処理方法が何の疑問も持たれることなくそのまま引き継がれてしまう。

オ 不適切な事務執行を正すことよりも、事務の利便性を優先させてしまっている。

カ 多くの課において行われていたこと、不適切感が不足していたことから、内部けん制機能が発揮できない。

4 再発防止に向けた取組

ヒアリング調査において浮き彫りとなった課題に対し、市として問題の再発防止を図る観点からどのような取組を行っていくのかについて、以下に述べることにします。

(1) 不適切な事務処理に対する問題意識の強化

今回行ったヒアリング調査において聴き取った結果では、先に述べたとおり白紙請求書を使用することに対して違和感を抱くなど、何かしらの不適切感を抱いていた職員もいましたが、それらの職員についても、相手方との合意もあり、お互いの事務手続きの簡素化につながるなどからその事務処理方法を受け入れて事務を執行していました。このように、業務の円滑な執行や、相手方への便宜供与を目的として行っていたこともあったため、職員の問題意識には温度差がみられ、そもそも白紙請求書の使用に対する不適切感が低い職員が多数であり、問題を問題として捉えていないという部分が見受けられました。

しかし一方では、白紙請求書の使用問題が表面化する以前に、人事異動により管理職が交代した折に、新たに配属された管理職が白紙請求書の使用を知り、その事務処理方法を不適切と判断し直ちに是正させていた事例なども当ヒアリングにおいて報告されたことから、慣例や引き継ぎによって白紙請求書の使用が行われていたところでも、職員のもう一步踏み込んだ改善意識により、適正な事務処理方法に是正することが可能であったことも事実です。

こうしたことから、白紙請求書の使用について今後再発を防止するためには、一部の職員については以前から問題性が認識されていましたが、白紙請求書を使用して支払を行う行為について、職員全員が問題意識を持つよう、意識改革を徹底することがまずは重要です。

また、今後は職員一人ひとりが、各々担当する事務の処理方法について今一度見直しを行い、不適切なやり方が行われていないか、これまでの慣習が間違っていないかなどの再点検を行うとともに、適正な事務執行が市役所に対する市民の信頼を得ることにつながるという考えに立ち返り、今回の問題の再発防止も含めた全庁的な取り組みを進めていきます。

(2) 管理責任の明確化

先に述べたように、白紙請求書を使用した事務を所管する課の課長のヒアリング回答において、白紙請求書の使用を認識していた課長は少数であり、ほとんどの課長が使用を認識していない現状が浮き彫りとなりました。白紙請求書の使用という、不適切な事務処理を行っていることを知っていながら是正しようとしなかった課長の責任は当然指摘されるべきものですが、その事実を認識していなかった課長についても、管理責任という観点から責任がないとは言い切れません。そのようなことから、課長が白紙請求書の使用などの不適切な事務処理を早期に発見しやすい環境を作り上げることが必要であり、支払事務などについて各担当者が不適切な事務処理方法を執り行

っていないかなど、日頃から不適切な事務を予防することを意識し、能動的に確認を行うことが有効となります。そのためにも、各課長をはじめとする管理職が各々の責任をしっかりと自覚し、不適切な事務処理を防止する意識、日頃からの管理意識を強く認識し、内部けん制機能を強化するための体制の構築に向けて取り組めます。

(3) 職員研修の充実

以上で述べた職員の問題意識の強化や、管理責任を明確化させるための取組の一環として、職員研修を今まで以上に充実させることとしました。適正な事務執行を徹底する姿勢と、法令遵守の意識を全庁的に浸透させるべく、職員に対する各種研修を強化し、職員の問題意識の温度差を解消するとともに公務員倫理、コンプライアンス意識の向上に取り組むこととします。

研修の実施については全職員を対象とし、短期間で終わることなくコンプライアンスに対する意識を向上させていくことが重要であり、新採用職員研修から管理職への昇格時に行う研修まで、職員のキャリアの区切りごとに実施していく予定です。

また、市役所という狭い組織の中で、これまでの慣例や引き継ぎに対して何の疑問も抱かずに事務が行われていることの改善を図ることを目的として、民間企業など外部との人事交流による研修を実施することなども視野に入れ、これまでとは違った視点での考え方などを学ぶ機会の導入に努めることとします。

(4) マニュアルの整備

不適切な事務処理方法がそのまま過去から引き継がれてきていることに対する改善策としては、支払事務に係るマニュアルである「支払事務の手引き」を作成し、経理に携わる全職員が当然に適正な手順による支払事務を行うことができるように改善しました。

当マニュアルでは、支出負担行為伺書や支出命令書の起案方法などの支払事務における基本的な事務の流れから、間違いが起りやすい事例などを網羅し、それぞれの事務についてのチェック項目を設けるなど、適正な事務の流れが確保される内容としました。

また、白紙請求書を使用した事務について費目分類の分析を行った結果、委託料の支払に特に多く使用されていたことから、委託料の支払の際に注意すべき事項について、特に重点を置いて作成しました。

これまでは各課の支払事務について、主に慣例を基にした口頭での引き継ぎが行われてきており、その慣例であった不適切なやり方がそのまま引き継がれてしまっていたこともあり、当マニュアルの整備により、今後は口頭ではなくマニュアルを基にした引き継ぎを行っていくことで、合規性の確保と適正な事務執行が当然になされる体制を構築していくこととなります。

加えて、契約等を締結する案件については、契約書上において、請求書は必要な事項をすべて受注者が記入する旨の項目を新たに設けることとし、白紙請求書を使用することは契約違反とすることによって、使用を抑止するための方策としました。

(5) 財務規則の改正

先に述べたとおり、財務規則上で請求書の備えるべき条件を規定することが、白紙請求書の使用という不適切な事務執行を抑止することにつながる可能性があると考えられることから、本市の財務規則についても、請求書の具備条件に関する規定を追加するよう、平成28年6月1日付で改正しました。

第4編 資料編

- 1 白紙請求書及び期限切れ予防接種ワクチンに関する問題について
- 2 予防接種の誤接種に対する再発防止への助言

白紙請求書及び期限切れ予防接種ワクチンに関する問題について

今般、鎌倉市議会で指摘されました白紙請求書及び期限切れ予防接種ワクチンの問題に関しましては、鎌倉市及び鎌倉市民の皆様に、ご心配とご迷惑をお掛けしましたこと、鎌倉市医師会として心よりお詫び申し上げます。

白紙請求書の問題につきましては、長年の慣習とはいえ不適切な事務手続きを継続してきた責任は、我々医師会も市側と共有する事であります。今後は、過去の悪習を真摯に反省し、修正・改善を図り、市民の皆様の疑念を払拭して参ります。

期限切れワクチン接種の問題に関しましては、あつてはならない事例であり、期限切れワクチンを接種された方々には改めてお詫び申し上げます。また、多くの誤接種が判明したこととともに、医療機関として真摯に反省し、調査の上、原因の究明を図り、今後も医師会全体の問題として対処していくつもりです。

また、期限切れワクチン接種に関しては、厚労省の規定に従い、その概要と原因を調べ、被接種者の方に対してお話しし、健康被害等の有無を確認した上で謝罪し、事例によってはワクチンの効果を判定し再接種等検討することになっています。

今回の事例に関しましても、各医療機関においてルールに従い真摯に対応し、事故報告書を市に提出し、市より県、国に対して報告されております。幸い健康被害が生じた方がいらっしゃらなかったことは、我々医療従事者として本当に有難かったと思います。勿論あつてはならないことであり、今後は会員一人一人が細心の注意を払い対応していくつもりであります。

最後に市民の皆様に、心からの謝罪とともに再発の防止をお誓い申し上げます。

平成 27 年 12 月 10 日
公益社団法人鎌倉市医師会
会長 井口 和幸

予防接種の誤接種に対する
再発防止への助言

平成 28 年 3 月 18 日

鎌倉市予防接種健康被害調査委員会

目 次

1	はじめに	P 1
2	鎌倉市における誤接種の状況	
	(1) 誤接種の現状	P 2
	(2) 誤接の原因	P 2
	(3) 医療機関による誤接種防止の取り組み	P 3
3	本委員会からの誤接再発防止策への提案	P 4
	(1) 誤接種の再発防止策	P 5
	(2) マニュアルの作成	P 7
4	誤接種が発生した場合の対応	P 7
5	おわりに	P 8
	誤接種が起きた場合の事務フロー	P 9
	資料	
	予防接種に係るアンケート調査	P 15
	鎌倉市予防接種健康被害調査委員会委員名簿	P 19

1 はじめに

鎌倉市では、予防接種法に基づき市が実施する予防接種により、万が一、健康被害が発生した場合には、健康被害の適正かつ円滑な処理を図るため、「鎌倉市予防接種健康被害調査委員会」が設置されますが、近年は健康被害が発生していなかったことから、平成 25 年 3 月 31 日の任期満了後、本委員会は休眠状態にありました。

そのような中、平成 27 年 9 月の鎌倉市議会定例会一般質問において、鎌倉市での予防接種事業で有効期限切れワクチンを接種した事例等について指摘されたことから、鎌倉市健康福祉部市民健康課（以下「市民健康課」という。）で過去 5 年間に遡り調査した結果、誤接種の存在が確認されました。今後、ワクチンの接種等で健康被害の報告が提出されることも想定し、早急に本委員会を設置するとし、医学的見地からの意見をもとに再発防止策等を検討することとしました。

本委員会では、平成 22 年度から平成 26 年度までに実施した定期予防接種 A 類疾病及び高齢者のインフルエンザ、高齢者肺炎球菌、成人の風しん等の予防接種約 26 万件を対象として市民健康課が行った調査結果及び確認した誤接種の情報等を基に、鎌倉市の予防接種事業の現状と課題を把握したので、今後の誤接種再発防止策を検討し提案を行うものです。

鎌倉市予防接種健康被害調査委員会
委員長 渡辺 博

2 鎌倉市における誤接種の状況

以下、(1)～(3)に記載されている内容は、市民健康課が、過去5年間に遡り、平成22年度から平成26年度までに実施した定期予防接種A類疾病及び高齢者のインフルエンザ、高齢者肺炎球菌、成人の風しん等の予防接種約26万件を再調査した結果です。

(1) 誤接種の現状

鎌倉市が実施している定期A類疾病予防接種及び高齢者のインフルエンザ、高齢者肺炎球菌、成人の風しん等の予防接種を、過去5年間に遡り約26万件の予診票を調査した結果、次の4通り(①有効期限切れワクチンの使用 ②期限内前年度ワクチンの使用 ③接種量の間違い ④接種回数の間違い)37件の誤接種を確認しています。

【表1】平成22年度～平成26年度の誤接種の状況 (単位:件)

	① 有効期限切れワクチンの使用	② 期限内前年度ワクチンの使用	③ 接種量の間違い	④ 接種回数の間違い	合計
DT (二種混合)	2				2
DPT (三種混合)	2			1	3
DPT/IPV (四種混合)			1		1
日本脳炎	4				4
MR (麻しん風しん混合)	4				4
ヒブ				1	1
小児用 肺炎球菌		1		1	2
高齢者 インフルエンザ	2	18			20
合計	14	19	1	3	37

(2) 誤接種の原因

平成27年度に鎌倉市の予防接種事業を受託している医療機関は163医療機関で、過去5年間遡った調査によると、17医療機関が誤接種していました。確認された誤接種は前述した4通りで、医療機関から提出された「予防接種事故報告書」から見えるその発生原因は次のとおりです。

なお、17医療機関に対しては誤接種後、どのように改善したかを直接聞

き、今後の誤接種防止の注意喚起を行うため、医療機関を訪問しています。

【表2】事故報告書に記載されていた原因

	誤接種の内容	原因
1	有効期限切れワクチンの使用	<ul style="list-style-type: none"> ・通常、在庫管理者、看護師、医師でトリプルチェックをしていたが誰も指摘できなかった。 ・前年度のワクチンが残っていた。確認をしなかった。 ・期限が短いワクチンと長いワクチンが混在していた。 ・期限の確認をせずに接種した。
2	期限内前年度ワクチンの使用	<ul style="list-style-type: none"> ・期限内なら使用できると思い、使用してしまった。 ・接種する際に有効期限は確認したが、前年度のワクチンであることに気付かなかった。
3	接種量の間違い	<ul style="list-style-type: none"> ・1箱に2本入っていたため、2本が1人分と勘違いして接種した。
4	接種回数の間違い	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳の記載を確認しなかった。 ・他医療機関での追加接種記録の確認をしなかった。

※「期間内前年度ワクチンの使用」には、小児用肺炎球菌ワクチンで13価を使用せず7価を使用した事例1件を含んでいます。

(3) 医療機関による誤接種防止の取り組み

平成27年度に予防接種事業を受託している163医療機のうち、145医療機関は、適正に予防接種を実施していました。(鎌倉市医師会立産科診療所は、鎌倉市が運営費を補助していることからアンケート調査ではなく訪問する医療機関として対応しています。)

その医療機関には、ワクチンの保管や接種時等にどのようなことに留意しているか、誤接種を起こさないためにどのような取り組みを行っているか、郵送によるアンケート形式で状況把握を行っています。(アンケート様式は別添資料のとおりです。)

そのアンケートではQ3で、ワクチンの有効期限の確認をどの時点で行っているか尋ねていますが、複数回答があるものの47.9%と半数の医療機関が「ワクチン接種時」に確認をしています。

また、Q4では、有効期限の切れたワクチンをどのように取り扱っているかを尋ねていますが、71.7%と大半の医療機関が「随時、適正に廃棄」しており、Q6の予防接種における誤接種を未然に防ぐための対策としては、80%とこちらも大半の医療機関が「母子手帳、予診票の双方で確認」をしています。

また、Q10の自由記載欄から読み取れる医療機関の取り組みを見ても、

接種間際まで複数の目で確認を行い、細心の注意を幾重にも払い誤接種を予防していることが分かります。

【表3】自由記載欄から読み取れる医療機関が「誤接種」を防止する取り組み

- ・人間である限りはミスもありうると考えて、医療機関のスタッフ全員がチェックをすれば、そうしたミスは少なくなると思う。
- ・誤接種が無いようトリプルチェック、指差しチェックを行っている。看護師はさらに接種する間際にもワクチン名を読み上げ、医師や患者が確認できるようにしている。医師もワクチンを手にした時に、ワクチン名を読み上げ患者に確認してもらっている。
- ・インフルエンザワクチンは1月末で業者に引き取られるため、次年度への持ち越しはない。
- ・以前、卸業者が発注と違うワクチンを納品しようとした。(ワクチンは同じだが、納品薬に記入されている Lot No. と、現物の Lot No. が違っていた。)納品時にその場で読み上げ確認をしているため、正しく納品され誤接種を防止できた。

3 本委員会からの誤接種再発防止策の提案

平成 25 年度から厚生労働省へ報告が必要になった予防接種時の事故は、各自治体から報告された事故を 11 種類に分類し集計し公表されています。本来、その項目ごとに再発防止策を講ずることが望ましく、誤接種をなくす取り組みが必要ですが、注意項目が増えるほど一つの項目に対する意識が薄くなり、誤接種を減らす効果が上がりにくくなることから、誤接種をなくすことは困難なことです。

そこで、予防接種を実施するにあたり、「外してはならないもの」を絞り対策を立てていくことが有効的であると考えます。

以前、ファーストフード店が賞味期限切れの商品を提供したことで業績が大きく落ちた事件がありましたが、市民にとって「期限切れ」は良い印象ではありませんので、有効期限切れワクチンの接種を減らすことは、大きな価値があると考えます。

今回、鎌倉市における誤接種の種類は4種類でしたが、さらに整理すると、(1)有効期限切れワクチンの使用(2)接種量の間違い(3)接種回数の間違いの3つに分類できます。この3つに分類ができませんが重要なものを(4)その他とし、それぞれの原因に対する再発防止策を、厚生労働省等が作成した「予防接種間違い防止の手引き」等も参考にしながら、本委員会と

して次のとおり提案します。

(1) 誤接種の再発防止策

① 有効期限切れワクチンの使用防止

ア 接種後にワクチンの有効期限を予診票に記載するのではなく、先に記載してから接種を行う。(ワクチンの有効期限を事前に確認することができる。)

イ ワクチン開封時にも有効期限の確認を行う。

ウ 予診票のワクチン Lot No. や有効期限等の記載欄は、手書きでは転記ミスや字が読みづらい場合があるため、Lot No. シールの(BCG以外は有効期限が記載されている。)貼付と、有効期限が記載されていない Lot No. シールのワクチンの場合は、有効期限を手書きするよう既に改善しているが、より徹底する。

エ 予防接種の予約を受けてからワクチンを発注し、最少の在庫管理を行う。(小規模のクリニック、予約制でない医療機関では困難な場合あり。)

オ ワクチンごとに Lot No. 順に整理し、有効期限の記載面を手前に向け配置する。

カ 予約を受けたら、ワクチンの在庫と合わせて、有効期限をチェックする。

キ 在庫管理しているワクチンの有効期限が一番近いものの情報を記載したカード(【表4】参照)を作成し、冷蔵庫に貼り、始業時に毎日、日付が過ぎていないか確認する。(ワクチンの接種時に確認する必要が無くなり、他の注意すべき事項に注力することができる。)

【表4】

最短有効期限ワクチン	
有効期限	年 月 日
ワクチン名	
会社名	
確認者名	

*新たに納入されたワクチンを収納する際は、有効期限が上に記載された有効期限より期限が先であることを確認してください。
*上に記載された有効期限より有効期限の短いワクチンを収納する際は、その有効期限でカードを更新してください。
*有効期限を過ぎたワクチンは適切に処分し、その時点で最短の有効期限のワクチンでカードを更新してください。

ク インフルエンザワクチンは、接種時期が終了したら速やかに販売業者に引き取りを依頼し、手元に置かないようにする。

ケ 3月末日には、インフルエンザワクチンの在庫がないかどうか、市は医療機関に確認の文書を送付し注意喚起する。

② 接種量の間違いの防止

ア 年齢で接種量が変わる日本脳炎、B型肝炎、DT（二種混合）の予防接種では、予診票の上部余白に、赤字で被接種者の年齢、ワクチンの接種回数、ワクチン量を記載し、被接種者の接種に関する情報確認を徹底する。

イ ワクチンごとの接種量を一覧表にして接種場所に掲示し、その都度確認する。

ウ 接種する前に、各ワクチンの接種量を確認する。

③ 接種回数の間違いの防止

高齢者肺炎球菌の予防接種は公費負担での接種が一生に一度であること、また5年以上接種間隔を空けなければ副反応が強いワクチンであるため、注意が必要であるが、鎌倉市では誤接種が起きていないこともあり、今回、提案する再発防止策は子どもの予防接種に限定します。

ア 接種時の母子健康手帳の持参を徹底する。

イ 母子健康手帳の確認を行う。（当日接種予定のワクチンの欄だけでなく、全ての予防接種欄）

ウ 鎌倉市では予防接種の履歴等をシステムによる電子データで管理していることから、医療機関が母子健康手帳で確認できない内容があった場合、市に問合せし確認する。（市は情報提供ができることを周知する。）

エ 予防接種の種類と対象者の年齢等が見えやすい場所に貼り、その都度確認する。（予防接種ガイドライン等を活用）

オ 医療機関が母子健康手帳の所定の記載欄に間違いがないように記載する。

④ その他

鎌倉市における誤接種は上記①から③ですが、この他に注意を払う必要があることがいくつかあります。

ア ワクチンの保存状態の確認

ワクチンの適正な保管温度が守られていないと、力価が低下するため、定期的な保管庫の温度を確認する。（補助電源や温度の記録計機能が付いた冷蔵庫の使用）

イ 説明会の充実

これまでも鎌倉市では委託先に向けた予防接種の説明会を開催しているようだが、定例的なものではなく、強調したいことや実務的な内容の詳細を周知するよう改善する。

ウ 研修会の充実

鎌倉市医師会は研修会を行っているようだが、広義的な研修ではなく実務など狭義的な研修会を開催し、医師間での情報共有等行う。

(2) マニュアルの作成（他自治体の取り組み）

予防接種事故は、鎌倉市にだけ起こっているものではなく、全国的にも起こっています。特に子どもに対する予防接種は定期予防接種だけでなく任意予防接種も年々増加し、接種量や接種間隔などルールが共通ではないこともあり複雑化しています。

予防接種の誤接種は、被接種者の健康に関わる可能性があるものなので、なくす努力をしなければなりません。

厚生労働省（予防接種ガイドライン等検討委員会）が平成15年に事故防止対策として「予防接種 間違い防止の手引き」を作成しています。

この手引きを参考に、独自の予防接種事故防止に対するマニュアルを作成し、医療機関に配付するなどして注意喚起とともに事故防止を行っている自治体もあります。

鎌倉市においても、本委員会の提案も含めマニュアルを作成し医療機関に配布するなどして、誤接種を防止する対策を講じることが必要です。

【表5】他自治体の取り組み事例（鎌倉市調べ）

	自治体名等	名 称
1	厚生労働省	予防接種 間違い防止の手引き
2	熊本県	予防接種間違い防止の手引き
3	吹田市	定期予防接種事故防止マニュアル
4	習志野市	事故防止マニュアル（正式名称不明）
5	立山町	予防接種実施マニュアル
6	国立感染症研究所感染症疫学センター	予防接種における間違いを防ぐために

4 誤接種が発生した場合の対応

前述した「予防接種 間違い防止の手引き」には、「万が一、予防接種に伴い何らかの事故が発生した場合には、速やかに実施主体である自治体に連絡し、その後の対応を協議してください。」と記載されています。

鎌倉市においても、事故発生時の対応についてルール化し、医療機関に遵

守させることが重要です。

誤接種が起きた場合の事務フローを、作成しておくことも対策のひとつです。

- (1) 医師会所属の医療機関からの発生報告があった場合（別添資料参照）
- (2) 医師会からの発生報告があった場合（別添資料参照）
- (3) 市が発見した場合（別添資料参照）
- (4) 医師会に所属しない医療機関からの発生報告があった場合（別添資料参照）
- (5) 被接種者から発生報告（医師会内）があった場合（別添資料参照）
- (6) 被接種者から発生報告（医師会外）があった場合（別添資料参照）

5 おわりに

予防接種の誤接種を防止するためには、医療機関だけではなく接種を受ける側も予防接種に対する知識を持つことが必要です。

そのためには行政は、被接種者やその保護者に対し、電子情報も含めて予防接種について分かりやすく、情報提供し理解を深めてもらうための周知・啓発も必要です。

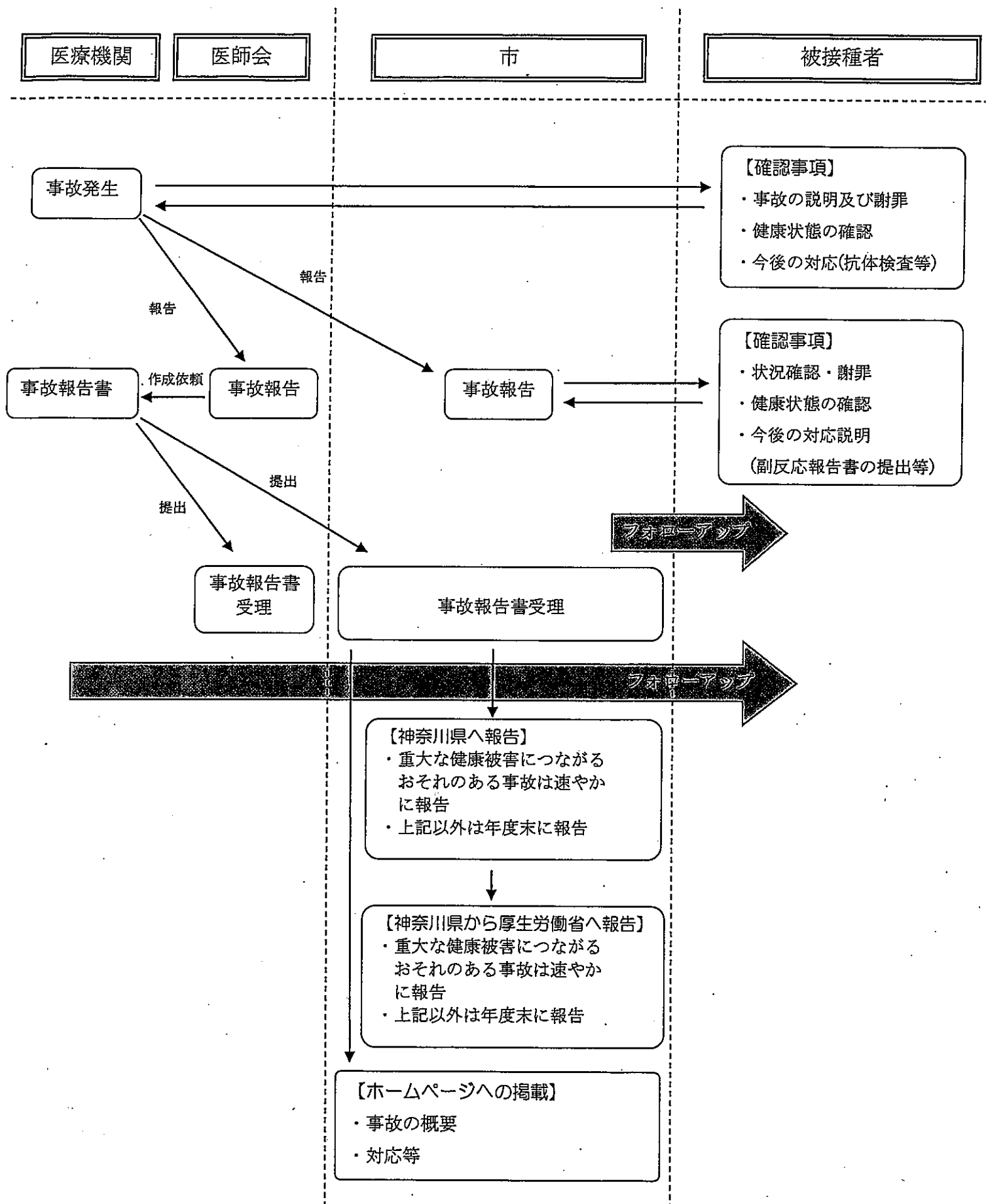
また、全国的な課題として予防接種の種類が年々多くなっている中で、医療機関も誤接種を起こさないよう注意は払っていますが、残念ながら誤接種が起きていることは事実です。

再発防止のための注意項目が増えるほど、一つの項目に対する意識が薄くなり、誤接種を減らす効果が上がりにくくなることから、誰が見ても分かりやすい予診票の作成も必要なことと言えます。

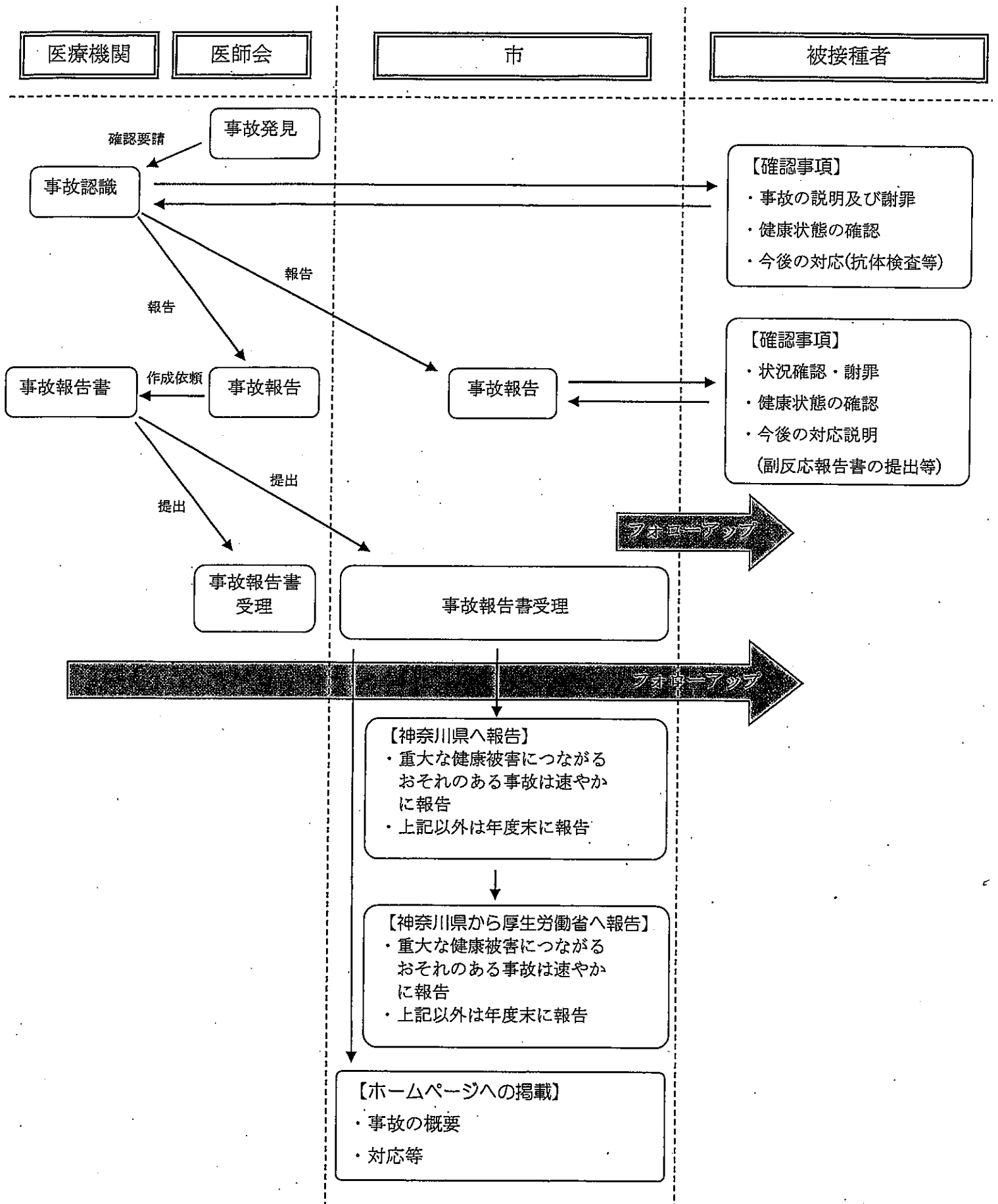
そして、今後は、鎌倉市でできることから始めるべきで、例えばマニュアル作成もその一つです。

このように、誤接種の再発防止に向けた対策を具体的に進めていくことも重要ですが、万が一、誤接種が発生し場合には、医療機関は定期予防接種の実施主体者である自治体へ速やかに報告すると共に、自治体は医療機関と連携し被接種者に対し迅速な対応を取っていくことが何より大切です。

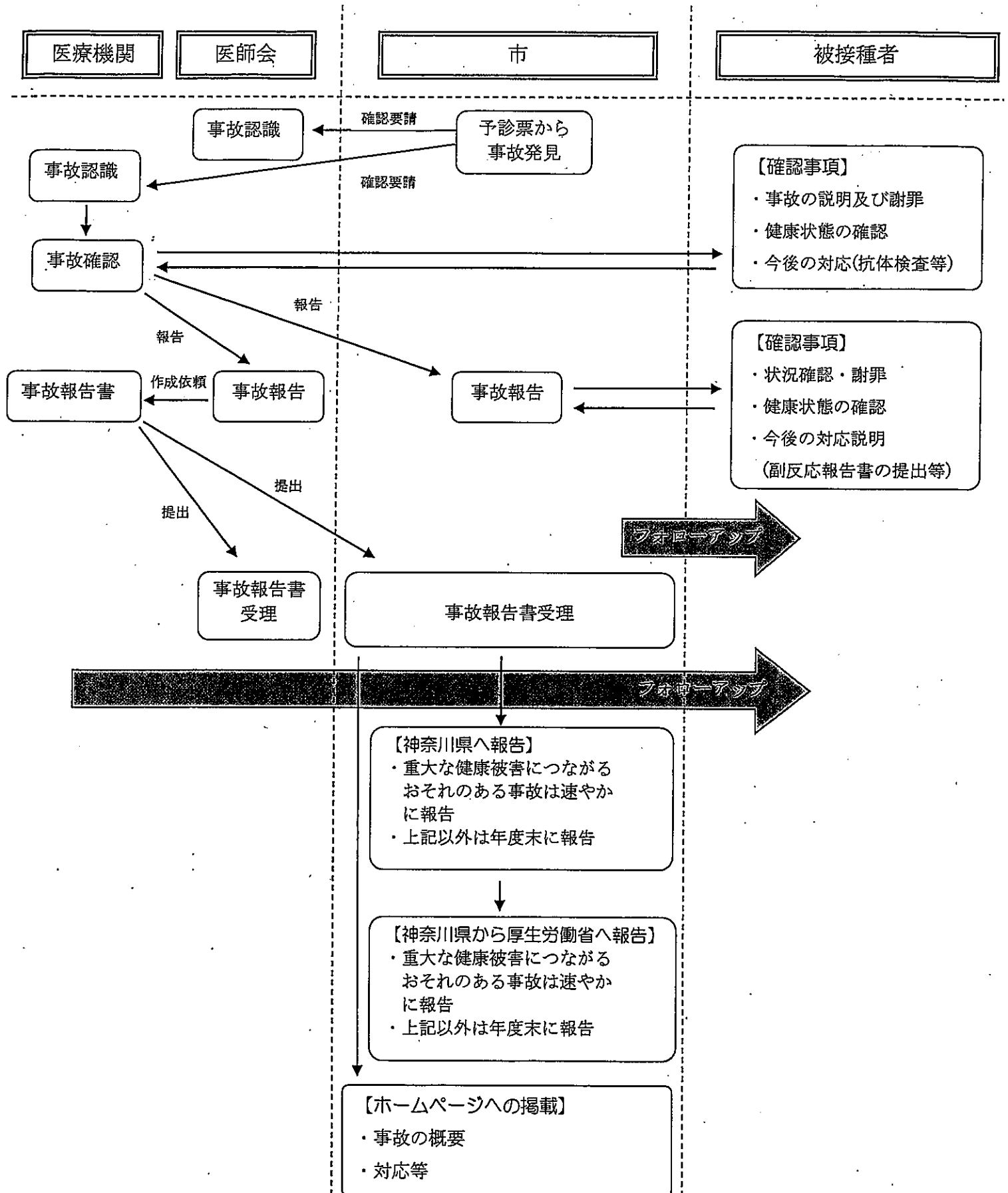
(1) 【医師会所属の医療機関からの発生報告があった場合】



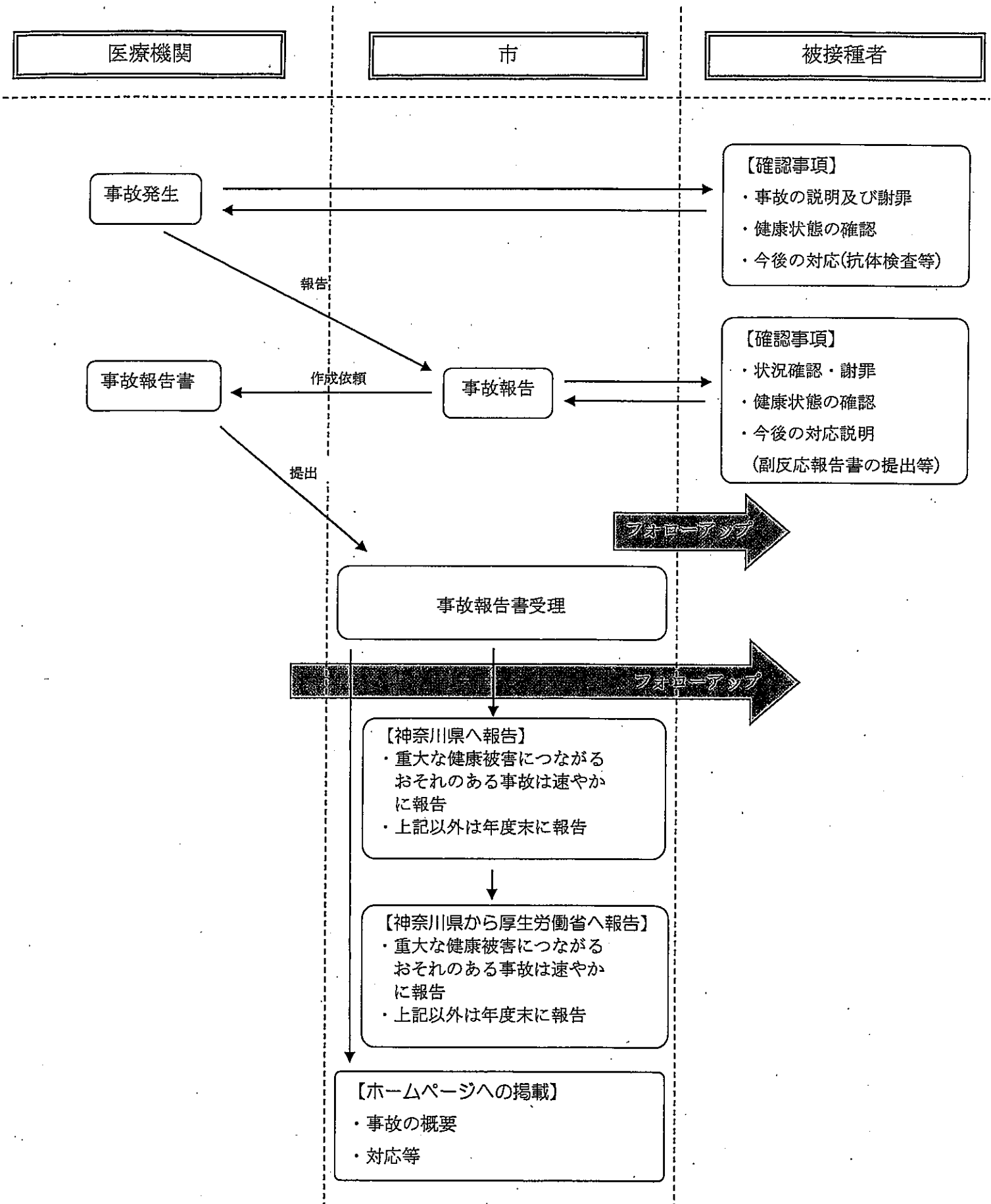
(2) 【医師会からの発生報告があった場合】



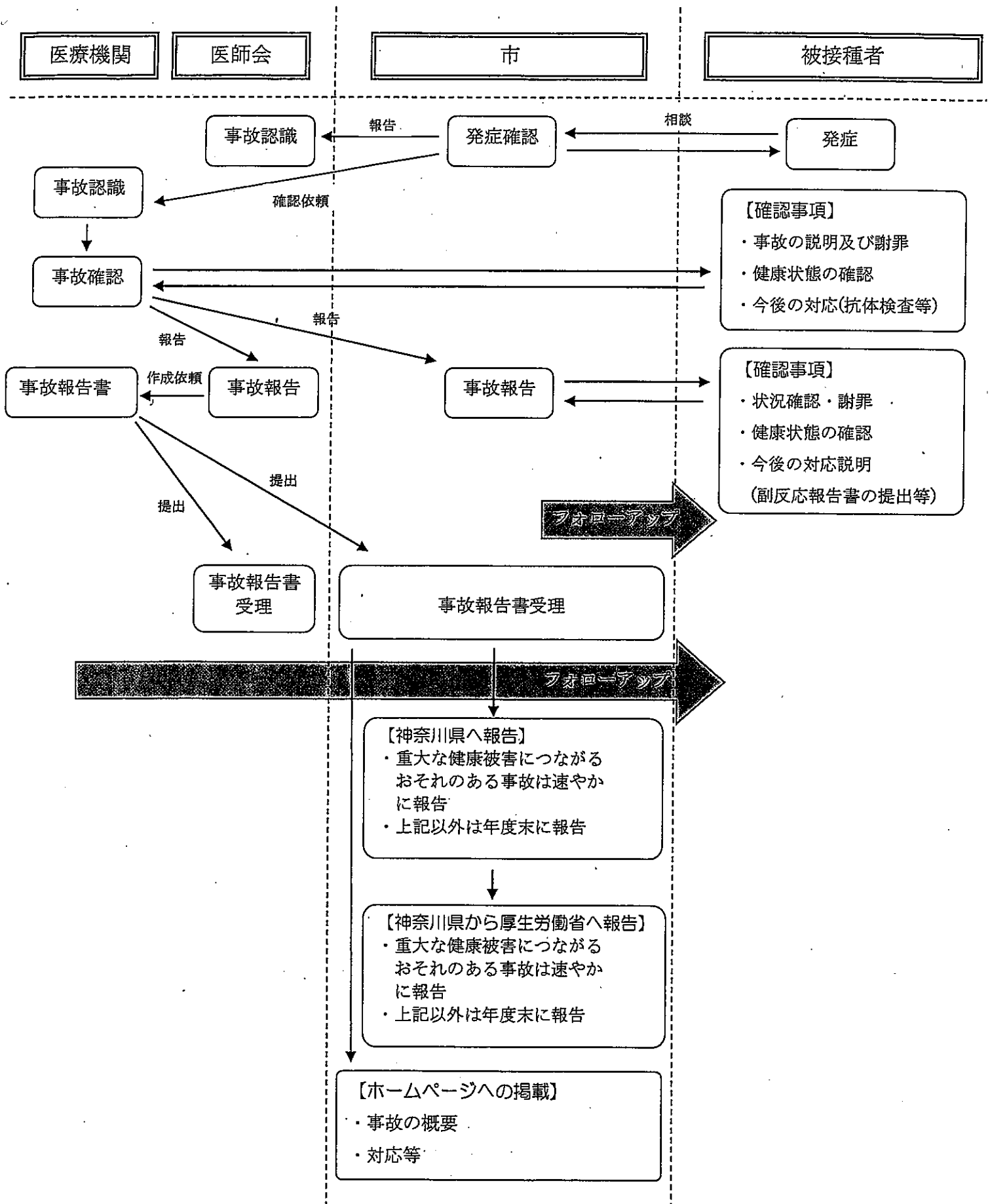
(3) 【市が発見した場合】



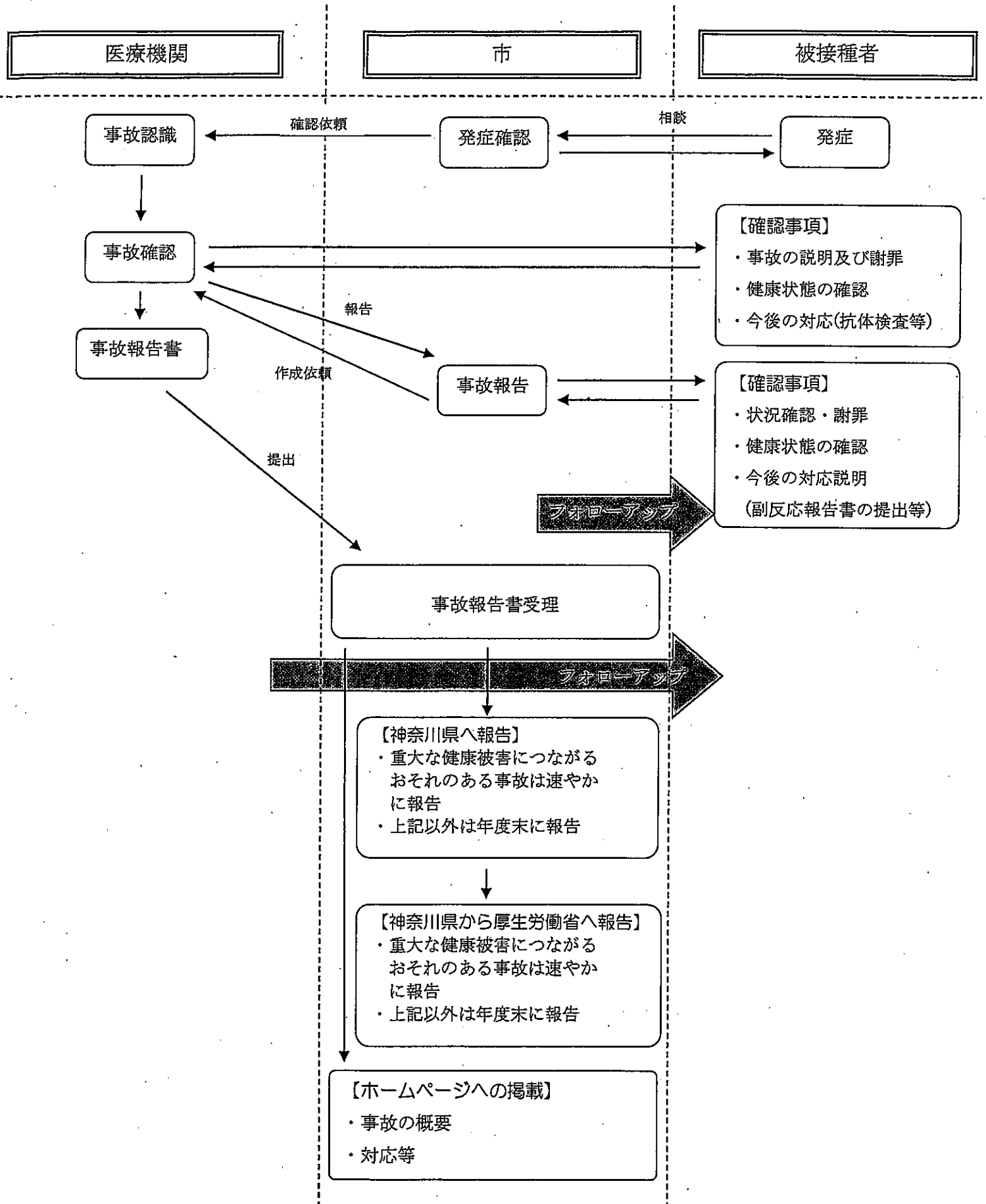
(4) 【医師会に所属しない医療機関からの発生報告があった場合】



(5) 【被接種者からの発生報告（医師会内）があった場合】



(6) 【被接種者からの発生報告（医師会外）があった場合】

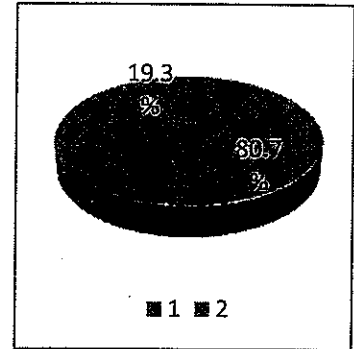


予防接種事業に係るアンケート調査

配布期間：平成28年2月11日～

回収期間：平成28年2月12日～2月24日

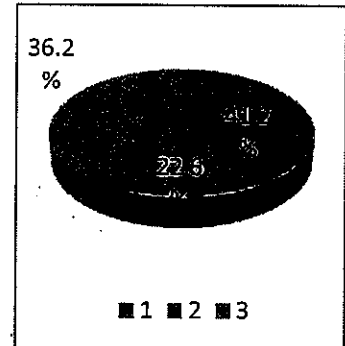
	医師会	医師会外	合計
配布数	79	66	145
回収数	67	50	117
未回収数	12	16	28
回収率	84.8%	75.8%	80.7%
未回収率	15.2%	24.2%	19.3%



Q1 業者からワクチンが納入された際に、どのようなことにご留意されていますか
(複数回答可)

単位：件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計： 117

	合計	構成比(%)
1 発注内容の確認(ワクチン名、本数、量等)	115	41.2%
2 破損等の確認	63	22.6%
3 有効期限の確認	101	36.2%
	279	100.0%



4 その他(コメント欄)の主な記載内容

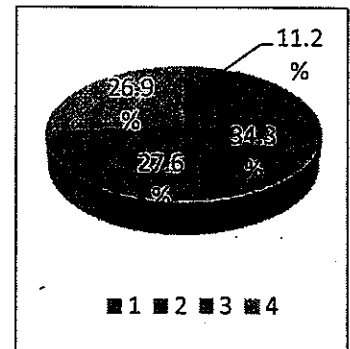
・ワクチンの保存状態(保冷温度など) 5件

Q2 となたがQ1の確認を行っていますか

単位：件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計： 117

	合計	構成比(%)
1 医師が確認	15	11.2%
2 看護師が確認	46	34.3%
3 医師、看護師の双方で確認	37	27.6%
4 その他(コメント欄)	36	26.9%
	134	100.0%

※複数回答あり



4 その他(コメント欄)の主な記載内容

・受付や事務員(19件)、助手(2件)、薬剤師(13件)、納入業者と看護師(1件)

Q3 ワクチンの有効期限の確認は、どの時点で確認していますか。

単位:件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計; 117

	合計	構成比(%)
1 定期的に確認	32	19.2%
2 不定期に確認	26	15.6%
3 接種予約が入った時に確認	29	17.4%
4 ワクチン接種時に確認	80	47.9%
	167	100.0%

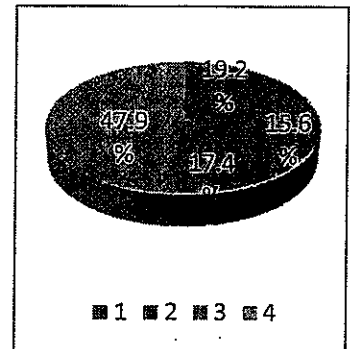
※複数回答あり

1 定期的に確認・・・確認の間隔を自由記載

・納入時(2件)、毎日(4件)、週1回(7件)、2~3週間(2件)、月1回(5件)、3ヶ月(1件)、6ヶ月(1件)

5 その他(コメント欄)の主な記載内容

・納入時(12件)、予約時(4件)、接種前日(2件)、在庫確認時(3件)



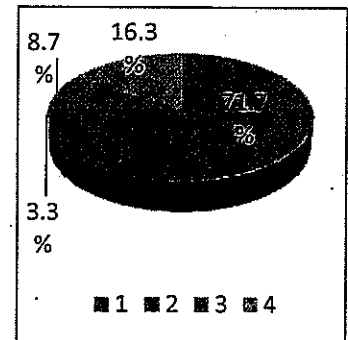
Q4 有効期限の切れたワクチンについて、どのように取り扱っていますか

単位:件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計; 117

	合計	構成比(%)
1 随時、適正に廃棄	66	71.7%
2 廃棄物をストックし、定期的に適正に廃棄	3	3.3%
3 廃棄物をストックし、不定期に適正に廃棄	8	8.7%
4 納入業者が廃棄物を回収	15	16.3%
	92	100.0%

5 その他(コメント欄)の記載内容

・有効期限切れになったことがない(15件)、予約なので、ありえない(5件)、必要量しか保管しない(2件)
 ・納入業者に返品している(9件)、有効期限内に返品している(1件)、医療廃棄物である(2件)
 ・接種期間終了後、すべて返却(1件)



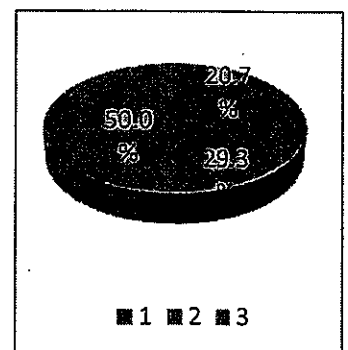
Q5 貴院では、接種時に有効期限の確認をどなたが行っていますか。

単位:件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計; 116

	合計	構成比(%)
1 接種医師	24	20.7%
2 看護師	34	29.3%
3 接種医師、看護師の双方	58	50.0%
	116	100.0%

4 その他(コメント欄)の記載内容

・事務・スタッフ(8件)、薬剤師(1件)、看護師(1件)



定期（A類疾病）個別接種を行う医療機関にお伺いします。

B類疾病（高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌）、任意接種（成人の風しん等予防接種）を除く

Q6

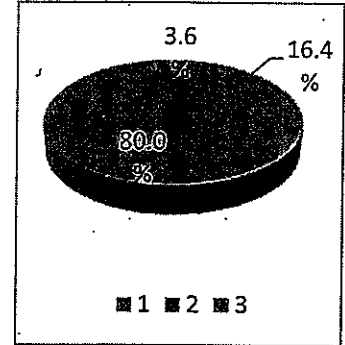
予防接種における誤接種（接種量誤り、接種回数誤り）を未然に防ぐための対策について、どのような取り組みをしていますか

単位：件（回答数）、無記入を除いた有効回答数は合計；回答数は合計； 55

	合計	構成比(%)
1 母子手帳により確認	2	3.6%
2 予診票により確認	9	16.4%
3 母子手帳、予診票の双方で確認	44	80.0%
	55	100.0%

4 その他(コメント欄)の記載内容

- ・口頭で確認(3件)、わからない場合は市役所に確認(1件)、カルテ確認(1件)、予約時確認(2件)
- ・事務員、看護師、スタッフ(1件)



Q7

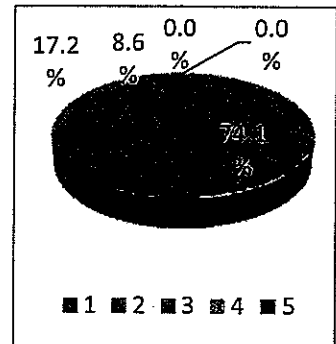
予防接種事業を実施していただくにあたり、予防接種業務委託仕様書をご確認いただいていますか

単位：件（回答数）、無記入を除いた有効回答数は合計； 116

	合計	構成比(%)
1 必ず確認	86	74.1%
2 必要時に確認	20	17.2%
3 前年度との変更点のみ確認	10	8.6%
4 確認していない	0	0.0%
5 仕様書が手元にないため確認していない	0	0.0%
	116	100.0%

6 その他(コメント欄)の記載内容

なし

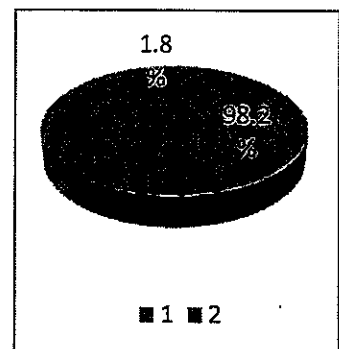


Q8

予防接種後、副反応及び健康被害があった場合、厚生労働省に「予防接種後副反応報告書」をご報告いただくことをご存知ですか

単位：件（回答数）、無記入を除いた有効回答数は合計； 114

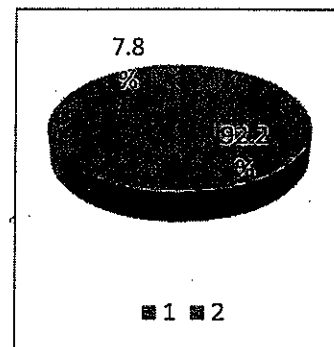
	合計	構成比(%)
1 知っている	112	98.2%
2 知らない	2	1.8%
	114	100.0%



Q9 予防接種時に誤接種があった場合、市民健康課に「予防接種事故報告書」をご報告いただくことをご存知ですか

単位;件(回答数)、無記入を除いた有効回答数は合計; 116

	合計	構成比(%)
1 知っている	107	92.2%
2 知らない	9	7.8%
	116	100.0%



Q10 予防接種事業に対する市への要望、ご意見などございましたら、ご記載をお願いします(自由記載)

①自由記載欄から読み取れる、医療機関が「誤接種」を防止する取り組み

- ・人間である限りはミスもありうると考えて、医療機関のスタッフ全員がチェックをすれば、そうしたミスは少なくなると思う。
- ・誤接種が無いようトリプルチェック、指差しチェックを行っている。看護師はさらに接種する際にもワクチン名を読み上げ、医師や患者が確認できるようにしている。医師もワクチンを手にした時に、ワクチン名を読み上げ患者に確認してもらっている。
- ・インフルエンザワクチンは1月末で業者に引き取られるため、次年度への持ち越しはない。
- ・以前、卸業者が発注と違うワクチンを納品しようとした。(ワクチンは同じだが、納品薬に記入されているロットNo. と、現物のロットNo. が違っていた。)納品時にその場で読み上げ確認をしているため、正しく納品され誤接種を防止できた。

②自由記載欄から読み取れる、医療機関以外が「誤接種」を防止する取り組み

- ・卸業者には、医薬品を渡すだけですぐ帰ろうとする人もいる。事務処理、医療現場もさることながら納入業者にも意識を徹底させるべきだ。
- ・保護者が接種の時期(年齢)など、何をどのように受けたらよいか、理解できていない方が多いようである。市から、もっとわかりやすい資料の配布を。

鎌倉市予防接種健康被害調査委員会委員名簿

構 成	氏 名	所 属 等
学識経験者	渡辺 博	帝京大学医学部附属溝口病院 小児科 科長 (医師)
鎌倉市医師会 医師	生田 孝一郎	鎌倉市医師会 小児科医会会長 (医師)
藤沢市民病院 医師	船曳 哲典	藤沢市民病院 小児科 (医師)
鎌倉保健福祉 事務所職員	八ッ橋 良三	鎌倉保健福祉事務所 所長 (医師)

任期：平成 28 年 3 月 2 日～平成 30 年 3 月 1 日まで

