

平成27年度第1回小牧市休日急病診療所運営協議会 議事録

【日 時】平成27年9月15日(火) 14時～15時00分

【場 所】保健センター 大会議室

【出席者】委員11名(敬称略)

後藤恒規、吉田雄一、森雅典、平尾亮人、舟橋国博、高木康司、
木全勝彦(代理酒向安夫)、木村隆(代理山田修)、末永裕之(代理松浦治)、
稲山昌敏、舟橋毅

事務局 4名

江崎所長、野口所長補佐、岡田係長、林主事

欠席 沖本一治 (敬称略)

【次第】

- 1 あいさつ
- 2 報告
 - (1) 平成26年度小牧市休日急病診療所事業報告について
 - ア 診療状況について
 - イ 収支状況について
- 3 その他
- 4 閉会

【議 事】

1 あいさつ (事務局)

ただいまから、小牧市休日急病診療所運営協議会を始めます。本日はご多忙の中、ご出席をたまわりましてまことにありがとうございます。また、休日急病診療所の運営につきましてはご協力をいただきましてまことに有難うございます。

本年度第一回の会議となりますがよろしくお願ひいたします。本日ご欠席の連絡をいただいております委員の先生方でございますが、小牧市薬剤師会の木全委員、代理として小牧市

薬剤師会の休日急病診療所の担当していただいております酒向様にご出席いただいております。春日井保健所長の木村委員、代理で春日井保健所次長でありますの山田様にご出席をいただいております。小牧市民病院長の末永委員、代理で小牧市民病院の副院長であります松浦様にご出席をいただいております。また、副市長の沖本委員が欠席となっております。

また、この会議に関しましては公開となっておりますので、事務局で会議録を作成いたしまして本庁にあります情報公開コーナー等で公開をさせていただきますのでよろしくご了承のほどお願いいたします。現在のところ傍聴者はございません。それでは、会に先立ちまして、後藤会長よりご挨拶をよろしくお願いいたします。

(後藤委員以下会長)

医師会の会長をしております後藤でございます。休日急病診療所の所長も兼ねさせていただいております。休日急病診療所は市民の知名度も高く、非常に信頼された存在となっていると思います。非常に信頼されているがゆえに、少しのことでも何かあると問題視されることもありますが、これも非常に高い信頼があるゆえだと思っております。診療所の運営も少しずつ進歩してまいりまして、地域医療の中でゲートキーパーとしての役割も十分に果たしているのではないかと思います。今日は報告事項とその他の事項でありまして、せっかくの皆様が集まりました機会ですので、自由闊達に、活発な意見交換をどうぞよろしくお願いいたします。

(事務局江崎)

ありがとうございます。これより議事に入りますが、会長に議事の取り回しをよろしくお願いいたします。

2 議事

(会長)

それでは、報告に入らせていただきます。

平成26年度小牧市休日急病診療所事業報告についてです。お手元に配布してあります資料に基づいて説明をお願いします。よろしくお願いいたします

(事務局) 資料 P1を説明

(委員) 資料 P2から P3 を説明

患者数の推移について、事務局資料を基に説明

患者の内訳について、事務局資料を基に説明

付け加えて見ますと、月別に見ていただきますと、年末から年始に掛けての患者の急増が

みられております。やはりインフルエンザの流行及び胃腸風邪も増えておりますので、例年通り増えていることが認められております。時間別に見ますと、午前中が6割くらい、午後が4割くらいで午前中の受診が多いことも統計が取れております。続きまして、年齢別について細かく見ていきますと、1歳から4歳が 889 人、5歳から14歳が 853 人、35歳から44歳が 355 人という順番で、小児科が受診者としては圧倒的に多いことがわかります。14歳以下で 53.6%を占めているということは、例年通り小児科が多いということを示しております。疾患別に見てみますと、やはり内科では呼吸器疾患が圧倒的に多くて、2430 人、これは 68.3%になります。圧倒的に多いといえます。ついで消化器疾患が 509 人で 14.3%となっております。やはり風邪やインフルエンザの流行によって受診される方が多いことを裏付けております。外科的な疾患としては熱傷とか、骨折、筋骨格系疾患等がみうけられます。重症度で見ますと、約 98.5%の人が受診されてもすぐお帰りになられておりますが、その中で 42 名、1.5%のかたは二次医療機関に転送されております。ほとんどの患者さんは小牧市民病院、あとは最寄の病院に転送されております。その転送された患者さんのうち 12 名は小牧市民病院に入院され、ほとんどの方が軽快退院をされております。こちらからは以上です。

(会長)

では次、高木委員をお願いします。

(委員) P4 を説明

治療の中身としては歯槽膿漏の急性発作のようなものだったり、親知らずの急性症状のようなものが割合としては多くて、切開をしたり、投薬をしたりといった処置の割合が多いように見受けられます。数につきましては全体で見ますと減っておりますがこれは、日曜日にも通常の診療をしている歯科医院もあるのに対し、休日急病診療所は半日の診療ですので、どうしても数が少し少ないのかなということはあると思います。診療の内容については、順調に診療させていただいているのではないかなど。以上です。

(会長)

どうもありがとうございました。では続いて事務局から収支報告をお願いします。

(事務局) P5 を説明

(会長)

どうもありがとうございました。なにかそれぞれのことに関してとか、全体に関してとか、なにかご意見がございましたらどうぞ。例えば、市民病院からみて休日急病診療所の実態か

ら何かコメントがございましたらどうぞ。

(委員)

来る前に小牧市民病院の休日の受診者数を調べてきました。土曜日を入れて 123 日になるのですが、平成26年度の1日の割り当てが 110 人くらいになります。で、5月のゴールデンウイークのなか日が一日 200 人の受診状況となっております。連休の時にはうちの外来もパンク寸前となるので、できるだけご協力をお願いしたい。

(会長)

先生から見られておられる 200 人の中で、休日急病診療所でも何とかなる、という患者は結構おられるということですか。

(委員)

やはりトリアージが必要で休日急病診療所にまわっていただくというケースもかなりあります。まあ、その辺はよろしくお願いします、としかいえませんが。

(会長)

市民病院の救急のところ、症状の軽い方は休日急病診療所へどうぞと、宣伝をさせていただいておりますけれどもあんまり効果がないですね。

(委員)

その辺はやはり、病院志向の強い親御さんもおるものですから。看護師がトリアージに入ってこちらのほうで診ていただく、という流れを作りたいんですが。

(会長)

私どもも休日急病診療所で診れる患者さんはがんばって診察したいなとは思っているのですが、来ないことにはしょうがないかな、と。

(委員)

発言よろしいでしょうか。自分がゴールデンウイークや年末年始にやった印象からしますと、決して少なくないですね。休日急病診療所でも90人とか、100人とかみえます。あと50人診れるかといわれると、不可能です。普通の日曜日ですと余裕があるときもあります。連休だと休日急病診療所も余裕がないですね。どんどんどんどん来る感じで。

(委員)

やはりどうしても小児科がネックなんですよね。

(委員)

一昨年からですか。内科医・外科医の体制から内科医・外科医・小児科医の体制にして前より小児患者を受け入れられる形になっておりますが。

(会長)

少子高齢化でだんだん子どもの数が減ってるんですよね。この表をみて驚いたんですが、年末年始は小児科の数が圧倒的に多いと思っていたんですが、この1ページのグラフにありますように、今年の年末年始は大人のほうが多いんです。1月のところは内科が多い。小児科406人のところ、内科527人。去年の人数も気になって見たのですが、1年前も内科のほうが多かった。だから、だんだん少子高齢化で子どもの数が減っていくかと。なので、子どもの数が減ってどうなるかという、親が必死になって知名度の高い大病院へいく傾向がでるかと思えます。

(委員)

日経新聞に載っていたのですが、「不要なのにかかる小児科」と書かれていまして。やはり診療していますと朝来てまた昼来たりとか、38度9度とか熱があつて解熱剤を出して、2〜3時間後にまだ熱下がりませんが、とかいってもう一度受診されていくとかありますからね。この会議で話し合ってもどうしようもないのですが、そういった受診される方への啓蒙とかも必要かなと。

(会長)

私も全体としては啓蒙がとても大事だと思います。

(委員)

外科のほうは、あいかわらず患者さんが少ないんですよね。市民病院さんのほうへ流れてるというのはちょっと違うと思いますが、外科系の救急はやっばり多いですか？

(委員)

やはり、症例はきております。ただ、今は(傷口を)縫わないんです。みんなテープ留めで帰宅してもらい翌日受診か開業医の先生にお任せするというシステムです。滅茶苦茶多い

という感じではないです。やはり内科・小児科だと思います。

(委員)

外科が少ないんで気になっていたんですが、それに対して我々は努力のしようがないものなので。前もお願いして市民病院に流れている患者さんをこちらの休日急病診療所のほうへということいろいろとアピールしていただいているとは思いますが。

(会長)

大きな看板がかかっていますので、効果のほどは少しはあるのかなと。

(委員)

あとは整形外科がですね、近隣の病院が引き上げている病院が多いものですから今整形外科の症例が多く集まっていますね。休日急病診療所のほうに行かれてもこちらに来ていただくような症例も多いかと思います。

(会長)

こういう議論は10年くらい毎行なっていて即効的な解決方法がなかなかみつかりません。みんなで引続き努力していく必要があります。方向性としては、一次の患者はできるだけ休日急病診療所のほうで見させていただくこととして、市民病院では重症患者の救援に全力を注げるような体制になっていくと、全体的に見ていいのではないかと思います、休診を運営しております。

(会長)

なにかその他の方、ご意見ございませんか。市としてはどうですか。

(委員)

行政としましては休日急病診療所の維持といいますか、継続してやっていただくことが大事かなと思います。今のお話でも市民病院と休日急病診療所の関係としましては啓発・啓蒙等やっていくしかないのかなと。引き続きそういった活動を行政として取り組んでいきたいと思っております。

(会長)

最近赤字だからどうのこうのと行政が言わなくなりまして、やっと我々地域医療の大事さも理解されたと思っております。

(委員)

赤字とかそういうことを言い出しますと、なぜそういうものを作るのかということになるので。そうでなくて、私の考えとしては個人的にですがそういったものがあるということが大事ではないのかなと思いますので。

(会長)

前から言っているんですけど、縮小しようと思えばいくらでも縮小できるのです。けれども、そこにちゃんと門構えをして、何かいざというときの活動拠点の一つとして、常にいろんな人を動員してしっかりみんなで協力しているという拠点を確立しておくのは非常にいいことだと思います。

(会長)

消防署の方、何かありますか。

(委員)

消防としましては、こちらのほうに救急搬送させていただいた件数は0でして、緊急性がある方を市民病院のほうへ搬送することが若干あるという状況です。

(会長)

複数の患者が出ると、違う病院に連れて行かなければならないとかいろいろなルールがあると思うのですが？

(委員)

市民病院さんで受け入れができないような状況ですと春日井市民病院さんとかさくら病院さんとかに搬送ということになってしまっています。救急車を利用される患者さんは休日急病診療所さんのほうには現状として実績はない状況です。

(会長)

前聞いた話では救急車はもし希望があればそこに行かなければいけないとのことですが、何も希望が無かったら一番近いところに連れて行くというルールですか？

(委員)

ほとんどは小牧市民病院さんのほうに搬送させてもらっています。

(会長)

小牧第一病院とはどのように分けているんですか

(委員)

第一病院さんにも搬送させていただくんですけれども、夜間とかになりますと体制が第一病院さんですと対応できない状況がありましてそういう場合には市民病院に搬送することになります。

(会長)

他、保健所さんとかはどうですか

(委員)

春日井保健所とはぜんぜん違う話になるのですが、比較ということではないのですが、このグラフを見ますと、25年と26年では患者さんの数は同等か少し減っているにもかかわらず、収入が増えているというのはこれは何か理由があるのでしょうか。

(事務局)

失礼します。事務局ではしっかりと調べてはいないのですが、26年度から診療報酬点数がかわりましたからそれが理由かなと。

(会長)

あんまり報酬的なことでなくて、いろいろな制度などの誤差範囲内ですよ、ということですかね。

(会長)

他には何かないですか。

(委員)

せっかく消防の方がおられるので聞いてみたいのですが、その病院で対応できるかできないかの判断というのはこられた救急隊の方がされるのですか？

(委員)

例えば救急車を呼ばれる方と出動する段階から携帯電話等でお話をさせていただきま

して、本当に重症の場合は先に司令室で病院を選定しまして、先生のお名前を確認しまして、救急隊のほうに連絡し、現場には、救急隊は例えば春日井市民病院の何々先生と状況をお話しするという状況です。そういう場合は救急隊に合わせて消防車も同時に出ます。救急車1台で出動するような事案は実はたいした事案ではない状況でして、そのような場合は現場についてから病院を手配させていただくんですけれども。その場合はご希望の病院をお尋ねして、その病院が対応できなければ次の病院を選定するという流れです、ただ、選定されるのも大部分が市民病院です。東部地区ですと消防が選定するのは春日井市民病院です。また、小牧市民病院さんが受け入れができない場合にさくらさんにお問い合わせするような状況で、ほとんどはこの三つの病院で対応ができています。

(会長)

他にご意見はございませんか。ないようですのでこれで区切りとし、次はその他の議題に移ります。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは、その他ということで、資料の一番最後のページをご覧ください。昨年運営協議会でいただいた質問が一件持ち越しになっておりましたので、その件についてお答えしたいと思います。まず、ご質問の内容ですが、平成25年度の市の支出負担額が1500万円であり、前年度、24年度に比べ約300万程増えているが、どういう理由ですか、というご質問でした。これについてですけれども、5頁の表をみながら説明したいと思います。まずご理解していただきたいのが市の負担額の算出方法ですけれども、算出するに当たりましては、まず市が支払っております全体の支出額の中から収入を引いたものが市の負担額として計算されております。全支出額とは何かといいますと、休日急病診療所に出勤される医師の先生や事務員の方の人件費、施設の維持管理費用など、休日急病診療所を運営するに当たり必要な額全てを含んでおりまして、市から三医師会への委託料としてお支払しているものです。その合計が全体の総予算、総額ということになります。そこから、収入を引きますが、この収入は診療所を運営することで得た収益、具体的には窓口で受診者の方が支払ってくださった診療報酬、社会保険、国保からの支払い金、文書料等雑収入の合計になります。続きまして、今ご覧になっていただいております表の中で説明させていただきますと、市の全支出額について、平成24年度は4800万円、平成25年度が4710万円と平成25年度のほうが若干少なくなっております。それに対して収入のほうが平成24年度が3580万円、平成25年度が3250万円と、収入が減っておりまして、それにより市の負担額が増えております。その収入の減った原因につきましては、細かい分析まではしておりませんが、単純に平成24年度と25年度では診療日数が一日少なくなっております。そのあたりでも多少

の相違が出てくるものと思います。

(会長)

ありがとうございました。このことについて、あるいは全体について何かありますか。

(委員)

この質問は前年私がした質問なのですが、総支出から収入を引いたものが市の負担であることは理解したんですけども、支出に関して、いわゆる人件費に相当する分、材料、薬品に関する分、減価償却など支出の区分について保健センターで管理していただけるのでしょうか。

(事務局)

報告させていただいております。

(委員)

そうしたものはこういったところ出すべきものではないでしょうか。

(事務局)

今まで一度もそういったものはお出ししておりません。この運営協議会は小牧市休日急病診療所の運営に関してご検討いただく場所ですので、委員の皆様方がそういった細かい資料もあったほうが運営に関して検討しやすいということであれば、次回ださせていただくことは可能です。

(会長)

あまり細かいことはいいと思います。やっぱり理念とか、あるべき姿とかそういったことを一生懸命討論すべきだと思います。ただ、あまりにも赤字がひどいとかがあったときに変更することがあるんだったらきちんと細かい数字を出していただいて検討するというので。当会では救急に関する考え方、救急医療をさらによくする、地域医療を考える等をしたいと私は考えますけれども。皆さんそれでいいですか？

(会長)

異議が無いようですので。他にはご意見ございませんか。

(委員)

休診の収支状況とは別のことですがよろしいですか。実は今年5月のゴールデンウィークに歯科を診療された方についてですが、春日井の住所の方なのですが、受診の受付をされたときに、保険証を持たない、身分証に類するもの、免許証等も持たないという状況で受診をされたというケースで当然預かり金という形でシステムはなっていますが、所持金も千円しかお持ちにならなかったということで、診療のほうは担当の先生が処置をなされて、そのまま終わったということですが、当然料金に不足が生じますし、保険証も提出していただかねばならないということで、連絡先を聞き、休診の規定に従って何回か連絡を入れるということをしたんですけども、4回5回と連絡しても留守電になるだけで返事がないと。休診の規定ではもう少し期間をみて、督促をしていただいているようですけども、私の判断で6月7日に督促に移行させていただいて、6月23日に督促状を出したんですが6月29日にあて先不明ということで戻ってきました。医師会の事務員とも連絡を取りながら、その件は保健センターに報告させていただいたということで、その後は保健センターに対応していただくということになったのでその後どうなったのかなということと、自分の所の診療所なら対応の仕方それぞれあると思うんですが、こういう公的な機関で保険証はもたない、身分を証明するものは持たない連絡先を聞いてもきちんと連絡が取れない、所持金も1,000円ではどう考えても休診では診療費にたりない、こういった誠意の見えない方の受診があったんですが、これはレアなケースだとは思いますが、明らかにこういうようなケースでもやっぱり我々としては、すべきことをきちんとし、そこから先のことは何かあったらしょうがないよとするのが正しい姿なのか、それとも連絡先がわからない方、まあ、保険証持ってこなくてもお金預けといて後で精算しますという方がほとんどだとは思いますが、こういう場合はどういう対応したら一番いいのかなということをご教授願いたいと思います。

(会長)

今は手順化されていてここまでやってあとは市にお願いするとなっていると思いますけれども、ルールに従ってやっていくと。そして最後は市にきちんとやっていただくと。我々医師としては、何か診てくれと言われたときに、いったん顔を見ると、断ることができない。それに対して反論もあるとは思いますが、私どもは金がないから診れないとは公にはいえない。やっぱりきちんと対応して、あとは市役所がいろいろケースワーカーとかと相談して、対応してもらおうことだと僕は理解しています。

(会長)

その他何かないですか。ないようですのでこれで会を終了させていただきます。

(事務局)

ありがとうございました。先生のほうからその後どうしたかとのことですが納付書をきりまして再度、やることをやらさせていただいております。それでは、皆様方本当にお忙しい中ありがとうございました。例年ですと1回で協議会終わらせていただいておりますが、インフルエンザですとか休診のことで皆様方のご意見を伺わなければならないときにはまたご相談させていただきたいと思いますのでその節はよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。