

令和5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	令和6年2月2日（金） 午後2時00分～午後2時45分
場 所	小牧市保健センター 2階 大会議室
出席者	<p>【委員】（敬称略、名簿順）</p> <p>高野 健市 小牧市医師会会長 塚原 憲児 小牧市医師会理事 船橋 益夫 小牧市医師会理事 千葉 剛裕 小牧市医師会 徳見 哲司 小牧市医師会 竹内 友康 小牧市歯科医師会会長 木全 勝彦 小牧市薬剤師会会長 伊藤 俊幸 健康福祉部長 高橋 博之 消防長 江口 幸全 健康生きがい支え合い推進部長</p> <p>【事務局】</p> <p>落合 健一 健康生きがい支え合い推進部次長 野口 弘美 保健センター所長 西村 泰洋 保健センター所長補佐 高柳 貴大 保健センター予防検診係長 増田 聖 保健センター予防検診係主任</p>
欠席者	<p>増井 恒夫 春日井保健所長 谷口 健次 小牧市市民病院長</p>
傍聴者	0名
配付資料	<p>次第</p> <p>資料1-1～4 診療状況について 資料2 収支状況について 資料3 令和5年度の現状について 別添参考資料 令和5年度小牧市休日急病診療所患者数等一覧 委員名簿 小牧市休日急病診療所運営協議会運営要綱</p>
<p>1. 開会</p> <p>(1) あいさつ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・落合次長あいさつ ・会長あいさつ <p>2. 報告</p> <p>(1) 令和4年度小牧市休日急病診療所事業報告について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より、「資料1-1～4」を用いて「ア. 診療状況について」を、「資料2」 	

を用いて「イ. 収支状況について」を説明。

- ・質疑、主な意見は以下のとおり。

高野会長)

- ・今回は県から受けた新型コロナ関係の交付金があったから黒字になっているように見えるが、休日急病診療所運営の実情はなかなか難しい。今は市に運営をお願いしているが、かつては医師会が運営を担っており、大変苦労した記憶があり、苦労は相変わらずなのが窺い知れる。
- ・薬剤師会には医薬材料の購入などでお世話になっているし、お困りのことも多かったのではないか。そのあたりの現状について木全委員にお尋ねしたい。

木全委員)

- ・以前は医師会で運営をすべて担っていたということで、大変苦労されていたかと思う。薬剤師会もその業務の一部を引き継いだが、現在は薬剤の不足に頭を悩ませている。医療機関ならどこでもそうだと思うが、よく使っている薬は入りやすく、普段使っていないものについてはメーカーから中々出荷されてこない傾向にある。
- ・1月中旬以降は少しずつ入るようになりつつあるが、製薬会社への行政処分の件などもあり、新型コロナウイルス感染症が再び増えてきている状況下では、申し訳ないがどうしても薬が無いという話をせざるを得なくなると思われる。
- ・新型コロナウイルス感染症が5類になったとはいえ、プレハブの設置や検査キットなど費用がかさむことが多く、予算不足で市と協議することがある。現時点では見通しが立たないが、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザが今後どうなるのか、医薬材料費が非常に高くなるのか、今後考えていかなければいけないと思っている。

高野会長)

- ・薬剤師も医師と同様に診療日ごとに担当が変わることに起因する問題として、薬剤の不足状況等の情報が更新、共有できておらず、実は処方できる薬の在庫があったことが後から分かったケースが発生した。今後も今のような厳しい状況が続くと思われるので、情報の共有については重ねてお願いしたい。

(2) 令和5年度小牧市休日急病診療所の現状について

- ・事務局より、「資料3」を用いて「ア. 令和5年度の現状について」を説明。また、次第表記に沿って「イ. 保健所立入検査について」及び「ウ. 東海北陸厚生局による集団的個別指導について」を説明。
- ・質疑、主な意見は以下のとおり。

高野会長)

- ・補足すると、保健所の立入検査は定期的なものなので、皆さん適正な運営を行いましょうというくらいの認識でよいかと思う。
- ・東海北陸厚生局の集団的個別指導は、医療界限からすると保険適用が適正にできておらず点数を高く取り過ぎる診療を行っていないか指導をもらうという負のイメージが強いが、今回の件は事務局からの説明にもあったとおり、特定の条件に合致する医療機関が無条件で対象となるものである。休日急病診療所が何か悪い運営をしていたというようなものではないことを補足しておく。

木全委員)

- ・他の自治体の休日急病診療所などは対象になっていたのか。

高野会長)

- ・数までは把握していないが、県内の休日急病診療所は結構な割合で同様の指導を受ける立場になっていたと聞いている。

塚原委員)

- ・休日急病診療所は初診で検査を行う関係上、再診等が多い一般的な病院よりも点数が高くなる。東海北陸厚生局が見方を変えない限り対象になってしまうのは避けられないが、あくまでも適正な診療を行った上での結果なので、東海北陸厚生局には少し考えてもらいたいところ。

(3) その他

- ・事前提出された案件として、塚原委員からの報告が1点、竹内委員からの質問が1点あり。

<塚原委員からの報告>

塚原委員)

- ・現在、医科部門は内科医と小児科医の担当する内科と外科医と整形外科医の担当する外科で構成されているが、担当医の人数がほぼ2対1となっているため、外科は内科の倍程度出務する必要がある。
- ・反面、患者数で見れば9対1程度の割合で、内科が圧倒的に多くなっている。
- ・このアンバランスな状況を改善するため、医師会では全体的な見直しを行っている。外科をそのまま残すべきか。医師会員全体で出務医を担当すべきか。この1、2年で変えていきたいと考えている。
- ・新型コロナウイルス感染症のパンデミック以降、患者数が増えるタイミングが読めなくなっている。臨時で内科出務医の増員に対応したこともあったが、こういった変化への対応も含めて1、2年程度で改正を行っていきたい。

船橋委員)

- ・外科の在り方に関しては、患者数が非常に少なく、数年前にも外科そのものの存在がどうかというディスカッションの対象となったことがある。その際には簡単な縫合等の処置まで転送してもらっては困るという市民病院からの意見を受け、外科存続という判断が下り現在に至っている。
- ・外科は確かに内科担当医の倍程度出務しているが、患者数が少なく1日当たりの密度が薄いので、そこを差し引いて考えればいいのかなと個人的には考えている。
- ・新型コロナウイルス感染症のパンデミック以降、患者数の多い日は外科医の多くが内科の診察を手伝っていたため、出務回数の多さに加えて日当たりの業務量も多くなっている。
- ・外科を標榜する外科担当医師は今後それほど多くないと思われる上、定年で抜けていく先生もいるとなると、残された外科医の負担がさらに増えてしまう。
- ・新型コロナウイルス感染症がいつまで続くのかわからない状況なので、一度ここで外科の存在意義とどのような体制をとっていくのかを見直して改革につなげたい。

高野会長)

- ・皆さんのお役に立ちたいのはやまやまだが、色々な意見などもある。皆さんのご協力もいただきたいということで報告させていただいた。

<竹内委員からの質問>

事務局)

- ・歯科部門では厚労省指示に基づくレセプトのオンライン請求を3月請求分より対応

開始することとなっている。このことについて、現在歯科医師会の担当理事にご対応いただいている請求処理を市に移管できないかというご質問。

- ・前提として、来年度より歯科部門の体制が変更となる予定。
- ・歯科部門の体制合理化を図るため、歯科衛生士及び歯科医療事務を医科部門と同様の市直営体制に変更する手続きを進めている。このことについては、市内部でも方針の確認は取れており、予算が成立すれば令和6年度4月より同体制へ移行できる予定。4月以降の対応としては、請求処理を市と契約した医療事務員の委託業者で処理が可能となる。
- ・ただし、レセプトの内容チェックについては従来通りドクターに行っていただく必要があるため、その実施日については調整いただく必要がある。ご理解いただきたい。
- ・3月請求実施分については、事務移管前の処理となるため、歯科医師会にて対応を検討いただきたい。

事務局)

- ・竹内委員からのご質問への回答の中でも触れたが、来年度より歯科部門についても一部直営化を行う予定。
- ・具体的には、歯科衛生士は医科部門の看護師と、歯科医療事務は医科部門の医療事務と同様の雇用形態にシフトし、歯科医師の派遣等についてはこれまでどおり歯科医師会にお願いするという形を目指して調整を進めている。

※委員からの意見等は無し

3. 閉会