

# 会 議 録

## 1 会議名

平成26年度第1回上越休日・夜間診療所運営委員会

## 2 議題（公開・非公開の別）

(1)委員長の選出について（公開）

(2)診療状況等について（公開）

(3)救急医療電話相談について（公開）

## 3 開催日時

平成26年8月5日（火）午後7時00分から8時10分

## 4 開催場所

上越市役所4階 402会議室

## 5 傍聴人の数

0人

## 6 非公開の理由

なし

## 7 出席した者 氏名（敬称略）

・委員： 服部伸、渡辺雅晴、竈島充、矢澤正知、石橋敏光、小出智子、西脇京子、  
石原克英、折笠正勝、古川宏造

・事務局： 見波健康づくり推進課長、布施副課長、米川係長、佐藤主事、  
妙高市見波健康保険課長、植木係長

## 8 発言の内容

### 【健康づくり推進課長挨拶】

見波課長：本日はお忙しい中、また夜分にもかかわらず、今年度第1回の上越休日・夜間診療所運営委員会へご出席いただきまして、本当にありがとうございます。また、平素は休日・夜間診療所の運営に多大なるご理解とお力添えを賜っておりますことに心から感謝申し上げます。

皆さま方には、今年の4月から2年という任期で当運営委員会の委員を委嘱させていただいているところですが、今回利用者代表委員ということで2名の方が交代されまして、新たに折笠委員、古川委員をお迎えしました。当協議会は、休日・夜間診療所のあり方や方針等について審議いただく重要な機関でありまして、是非、大所高所からのご意見やご提言を賜りたいと思いますのでよろしく願いいたします。また、再任いただきます委員の皆様におかれましては、引き続きよろしく願いいたします。

さて、休日・夜間診療所は昨年の患者数が前年度比441人増で11,446人ということで、近年、少しずつではありますが数が増加してきております。上越地域の休日及び夜間における1次救急患者の受入場所として、欠かせない医療機関となっております。

本日の会議では平成25年度の運営状況の報告と合わせまして、昨年度の運営委員会でも協議いただいておりますが、電話相談業務等について引き続きご審議いた

だきたいと思います。いただいたご意見をもとに地域の救急医療の充実を図り、市民の皆さま方にとって有益となるよう運営をしていきたいと思っておりますので、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。

#### 【委員事務局紹介】

運営委員会委員、事務局自己紹介

#### 【議事】

##### (1) 委員長の選出について

布施副課長：次に次第の2、委員長の選出についてでございますが、運営委員会規則第4条では委員の互選により選出することになっておりますが、いかがいたしましょうか。事務局に一任いただいてよろしいでしょうか。

(異議なしの発言あり)

それでは、上越医師会会長の服部委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なく、委員長は服部委員に決定)

ありがとうございました。それでは、服部委員から当運営委員会の委員長に就任していただくとともに、運営委員会規則第5条の規定によりまして、本日の会議の議長をお願いしたいと思います。それでは、服部委員長から一言ご挨拶をいただきます、会議の進行をお願いいたします。

服部委員長：この会議は、皆さん再任の方が多く、新任の方もいらっしゃいますけれども、上越休日・夜間診療所は非常に質の高いプライマリーケアを提供することを第1の目的としています。医療側から言いますと、今非常に救急医療の面で病院に負荷がかかっていますので、いくらかでも病院への負荷を減らすということが大事な使命だと思っています。今病院は上越市、妙高市合わせて12あります。総病床が2,800、そのうち精神病床や感染症病床などを除きますと一般病床は1,800床ということになります。診療所は131、歯科診療所は102、調剤薬局は119あります。こういう中で、救急医療の部分では病院へ救急車で搬送されるのがだいたい月平均700で、そのうち46%くらいの方が入院なさる。病院へ時間外、自主来院なさる方が月平均だいたい1,500人、そのうち入院なさるのが16%です。上越休日・夜間診療所は波はあるのですが月だいたい900人くらいだと思っていただければいいと思います。そうすると、12病院総病床2,800でほとんどが一般の1,800で動いているのですけれど、だいたい月平均2,000人が入院して2,000人が退院なさる。救急で入院なさる方は約500人で、だいたい入院患者の4分の1くらいが救急で入っているという状況です。そして、上越休日・夜間診療所は月平均約900人の方を引き受けているということが現状です。これから明らかになっていくことですが、大きな流れとしては少子高齢化、多死社会を迎えて行くことは間違いありません。そういう状況の中で全部の病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局、そして介護保険関連施設等も含めて上越の地域医療をやっていく、質の高いものにしていくということでございます。大きな流れが変わっていく中で、上越休日・夜間診療所も恐らく、5年10年単位でいうと変わっていかなくてははいけ

ないだろうと思っております。では次第に沿って進めさせていただきます。次第の3、診療状況等について、事務局の説明をお願いします。

(2) 診療状況等について

見波課長：別紙資料1～4により説明

服部委員長：ありがとうございました。今の説明について皆さま何か質問はございませんでしょうか。非常に面白い、今まで見なかったデータだったのですが、5頁ですね、これで上越休日・夜間診療所の役割というのがよく分かるのですが、上越休日・夜間診療所単体で見た時に、小児科対その他の割合はどのくらいになるのでしょうか。小児科の方が多いでしょうか。

見波課長：数字が出ましたらお伝えします。

(3) 救急医療電話相談について

見波課長：資料の5をご覧いただきたいと思います。昨年度の運営委員会におきましても皆さまからご審議いただいておりますけれども、救急医療電話相談についてということでございます。市民の皆さんからは救急医療相談をしてもらえる窓口がほしいということと要望が多いということを知っているのですが、電話相談窓口の対応によりまして救急病院に来院する軽症者の減少が見込めるということで、設立について検討させていただいているところでございますけれども、なかなか方向性が決まっていなかったところです。資料の上、一つ目の丸なのですが、昨年度の委員会の中での意見をまとめさせていただいているのですが、電話相談窓口は必要ないのではないのかという意見では、救急病院あるいは休日・夜間診療所において既に電話相談を行っているので必要がないのではないのかというご意見、現在医療機関で医療電話相談を受けている方、または住民の方を含めまして、研修会等を行うことを優先して、その効果を見た上で、電話相談窓口を設置すればよいのではないのかというご意見をいただいております。一方、電話相談窓口を設置すべきという意見につきましては、新たに電話センターを設置するには大変なところもあるが、休日・夜間診療所において、看護師を例えば土曜、日曜、祝日ですとか、お盆、年末年始に1名増員することで診療時間内における電話相談を行ってはどうかというご意見をいただいております。それを踏まえまして、先般私どもで休日・夜間診療所に現在出務いただいております看護師さんにお話を伺ってまいりました。中段の2つ目の丸になります。前提として声が出たのが、電話相談窓口の周知をする以前に、研修などをしっかりやってもらって、どの程度・範囲まで答えていくのかといった基準を決めてもらわないと看護師によって対応が異なってしまうということがあるので、なかなか直ちに手を付けられないという声がありました。その上で平日の夜間につきましては、看護師さんが1名体制であるということで、対応が非常に難しいのだけれど、土曜、日曜、祝日に看護師を新たに1名増員してもらえれば電話相談窓口ということで、周知して対応できるのではないのかというご意見もいただいております。真ん中の表なのですが、参考としまして、平成25年度1年間の電話相談件数を載せさせていただきました。電話の照会内容のうちの病状の相談等という欄を参考にいただければと思いますが、平日ですと1日平均約3.7件、土曜日で16.6件、

日曜・祝日になりますと平均で42.3件ということで、現に電話照会に対応しているという実態であります。一番下にその他ということで、今年の4月から十日町市が民間業者の委託による24時間電話相談事業を開始したということを開きましたので、参考までに載せさせていただきます。以上、これまでの経過等について説明をさせていただきました。救急医療電話相談ということで方向性につきまして忌憚のないご意見をいただければと思います。よろしくお願いします。

服部委員長：皆さんからご意見を頂ければと思います。

渡辺委員：十日町の例に興味があるのですが、民間業者とはどういう方がやっているのかわかりますか？参考になるような業者さんなんですか？

米川係長：先般の休日・夜間診療所の運営委員会の際に資料を提示させていただいた「ティーペック」という民間の会社でございます。本日資料をご用意させていただいたのですが、24時間対応で電話相談を受けてドクターの判断が必要な場合はドクターの方へ紹介をするというというようなシステムになっています。

服部委員長：24時間ですか？

米川係長：はい。24時間対応です。

服部委員長：24時間やってひと月123件、73件、多いのか少ないのかよく分からないですね。

西脇委員：だいたい上越市の電話相談が年間で6,284件、人口は十日町が5万7千人で上越市はどれくらいでしょうか。

服部委員長：上越・妙高両市で23万7千人ですね。

西脇委員：そうすると4分の1の人口だとすると、上越市の月平均とだいたい件数が同じくらいかなと思います。年間予算はどういう形で支払うのか、相談件数に影響するのか、あるいは365日だったら人口規模関係なしにこの予算なのか、その情報は分かりますか？

服部委員長：世帯戸数で決まっています。

西脇委員：もし上越市がこれを導入すると、見込みとしては？

見波課長：参考までに試算しますと概算でございますが年間2,140万です。

西脇委員：ありがとうございました。

服部委員長：そうだった、前回、2,000万ということでちょっと高いんじゃないのと言ったんです。この件は別としまして、まず上越休日・夜間診療所の電話対応としてどうすべきかという事でご意見をいただきたいと思います。

渡辺委員：新たに電話対応するところを作るというのは必要ないと思うのですが、市民の人がどういう考えかという、電話を掛けてくる時に一つは安心感とか信頼感、納得いくのが必要だと思うので、わらにすぎる思いであると思うので、休日・夜間診療所に、意見を踏まえながら設置する、そこで対応できるような形でした方が市民の方に対してもサービスになるのではないかと思うので、電話窓口を休日・夜間診療所に併設、研修とか訓練をしっかりやりながらやっていけばいいのではないかと思います。

西脇委員：生命保険会社とか色んな形で、電話相談とかが出来る仕組みが社会の中に定着しつつあるのかなと思っています。市民が納得する、安心する電話相談という方向

に持っていかなくてはいけない時に、新たに設置するか、今の受診相談をする時に納得のいく形にするかとの2つの選択に絞られるんじゃないかと思うのですが、休日・夜間を受診した方が待ち時間が長いというご意見をいただいてアンケートをした時期もありましたよね、上越市として実際に受診した方の声が反映できるような調査を全面的にやらないと、このところは何とも言えないと思います。ちなみに昨年度県の救急対策協議会の予算で、抽出調査なんですけど、救急に関する市民のニーズ、要望というのは相談の出来る体制の構築といったことは事実で、その相談が業者に委託したものであるのか、既存の病院あるいは休日・夜間の電話を取るナースの育成に努めるのがいいのか、それは検討課題になるんじゃないかなと思います。

服部委員長：もうちょっと市民のニーズを掴んでから決めた方がいいという意見ですかね？

西脇委員：そうですね。根拠のない話し合いをしてもダメなので、実際市民はどうなのかというのを今日ご出席の市民代表の方もいらっしゃいますし、その他でもいろいろな形で市はやろうと思ったらできるのではないかなと思います。

服部委員長：消防署の方に聞くのもおかしな感じがするのですが、電話相談についてはどう思いますか？

石原委員：電話して来る方は、どうしたらいいかわからないという中で病院さんやかかりつけ医、たまに119番してきたりで、結局、相談窓口とか選択肢が1つでも増えればということを考えればあった方がいいのかなと思います。特に、日曜・祝日がこの数字で見て4,000件ぐらいで、日曜・祝日を充実させておけばサービスになるのかなと思います。救急車を呼んだ方がいいのか休日・夜間に行った方がいいのか、あるいは専門の病院に行った方がいいのかというのが多分一番選択肢の判断に困るところだと思います。

古川委員：電話自体は必要か不必要かというところが必要かと思うのですが、2,000万かけて市がやるかどうかというところとちょっといかなものかだと思います。診療所の9,000万円の運営費を考えるとちょっとかかり過ぎかなと思います。

折笠委員：今、休日診療所は新光町の1か所しかないですよね？この電話の聞き取り件数はそこに電話した数なのですかね？

事務局：そうです。

古川委員：窓口電話はないんだけども新たに作ってやるということなんですね。

見波課長：実際電話を受ければ受けた看護師さんが答えてくれるのですが、それを改めて休日・夜間診療所に相談窓口ありますとピーアールして、そこに掛けてもらうようにするかどうか、ただそれをやるためには今の人員体制では無理なので、そのためにもう1人看護師さんを増やすとかの対応をしていかないといけないという課題があります。

古川委員：予算の関係もありますし、もう少し議論した方がいいと思います。

小出委員：一点確認させていただきたいのですが、十日町の健康ダイヤル24の年間予算が67万7千円ということではよろしいのでしょうか。ひと桁違うのではないのでしょうか。

服部委員長：金額がちょっとおかしいですかね。

見波課長：すみません。資料の予算額をひと桁間違えておりまして、677 万円です。申し訳ございません。

小出委員：薬局の方も、今年度より 24 時間電話に出れるか出れないかというような事が厚労省から言われるようになりまして、24 時間電話に出れる体制をとっている薬局が 9 割以上あるのですが、そういった中で夜中に電話を掛けていただいた時に対応している場合もあるのですが、休日にも電話が掛かってきたりしますので、その際も休日・夜間診療所もありますということを伝えるようにはしております。電話対応されるなら、電話の回線が今一回線だけなんですかね？一本かかってきたらもう取れないという状況なので、もう一回線掛かってきても取れるようにしておかないといけないと思います。

服部委員長：電話の相談窓口は増やした方がいいし、マンパワーも増やした方がよいというご意見でしょうか。

小出委員：はい。

石橋委員長：良く分からないのですけれども、十日町のように、上越市が委託すると 2,000 万円もかかるというのはやりすぎではないかなと思います。やるとしたら看護師を 1 人充ててそういう体制をとるかですけれども、それを 365 日平日も含めてするか、本当に忙しい日あるいは日中だけに限定してやるか、1 人動員してやるかそうなるかと人件費がどれぐらいになるかという問題と、ここに看護師に聞き取り調査で 1 人だと色々大変だと書かれています、現状ではこなしているわけで、こなしている大変さがどのくらいかということにかかっているのだと思います。

矢澤委員：難しいのですが、2 頁のところ中央病院から診療所に誘導するというのが年間 164 件というような数字が出ています。裏を返せば、うちと上越病院で 300 件くらいですけれど、倍とか 2 倍、3 倍の電話で済む、そういう可能性もあるのかなというふうにも思います。ですので、この休日診療所の数字だけではちょっと分かりにくいような気がします。結論から申し上げれば、去年から議論がありましたように、コンビニ受診と言っていいのかわかりませんが、軽症の人が来る一番の理由が、不安があるということで、その解消をどういうふうにするかと、前回は電話を受ける方のトレーニングとかトリアージするソフト等を含めた事があるということから言えば、今の所で休日診療を受けていただくというのが 1 つの選択肢ではないかと、じっと見てもなかなか議論は進まないと思うんですよね。まず 1 回やっていただくことで検討して次どうするかと考えた時に、薬局でも言われていますけれども在宅とかいろいろな形で 24 時間ということが出てきていますので、その場合に休日・夜間診療所をどうするかということも含めて議論が出てくるかなと思いますが、その前にやっておく必要があるのではないかと思います。

籠島委員：今まで色んなご意見が出たのですが、一つ視点を変えた意見を申し上げると、最後の表を見ると、土・日・祝日に一日 56 件、平均して電話相談を受けているという事なんです、これを見るとたぶん病院云々ではなくて休日診療所の運営自体が電話相談なしでは立ち行かない状態になってきていると思うのですよね。休日診療

所に来る方も、熱が出るから見てほしいというのはあるのですが、ある程度休日診療に受診する人のトリアージそのものも必要になってきている感じがするのですよね。医師会のマンパワーを考えるとそんなに休日診療所に人を増やせないで、そういう事を考えますと休日診療の受診数をコントロールするためにも電話相談は必要なのかなと思います。矢澤先生のおっしゃったように電話相談はないよりは当然あったほうが望ましい、市民の方のご意見として話を聞いてもらうとありがたい、相談できる場所を作ってほしいというのが理由の1つ。2つ目は、実際に受診した患者さんで緊急性の高くない人もかなりいらっしゃるというデータがあったことですね。3つ目は、世の中全体が24時間対応と言い出してそれに対して対応する必要があるのではないかとというのが3つ目の理由。具体的にどうするかというと、2,000万円という予算が高いか安いかはいろんな立場の違いがあって一概には言えないと思うのですが、とりあえず土・日は1人増やして頂いて看護師さんが対応するという、出来あいのシステムというのは上手く出来ていると思うのですが、上越市の実情が分からないので果たしてうまくランニングするのか分かりませんので、この地域の状況が分かっている方にやってもらえればスムーズかなという感じが個人的にはします。平日は難しいですけど土・日は1人増やしてもらって、例えば土・日やってみて上手くいくようであれば、平日もそんなに長時間やるわけでもないで1人増やしてもらって対応する。逆に、そうすることが平日に休日診療所に受診する人を誘導というか、受診者数を増やすきっかけになるかもしれない。

服部委員長：直感的には現実的かなと思うのは、籠島先生のおっしゃるとおり日曜・祝日あるいはできたら土曜日、電話相談を1人増やしてというのはかなり現実性があるなと思いました。ただ、そういう人材確保をできるかということ、ある程度経験がある人でこういう事に電話相談でなくともいいけれど経験と知識がある看護師さん、あるいは看護師さんとは限らなくてもいいのですが、そういう人を確保できるかどうか。現実的に考えると、もし予算付けするとなると来年の4月からという事になりますかね。もしやるとすればそれまでに本格的に取り組まないといけない。この会議はあと年内の開催はないのでしょうか？

事務局：2月ぐらいの予定です。

服部委員長：2月になってやろうとして探しても無理ですからね。委員会の意見としては資料5でいうと電話相談窓口を設置するという意見で、これに沿って検討してみただけないでしょうか。前も聞きましたけれど、今、休日・夜間診療所に出てくださいっている看護師さんは常勤の看護師さんですか、あるいは退職した看護師さんですか？

見波課長：今10人登録いただいています、中には病院に非常勤でお勤めになっている方もいらっしゃると思っています。ここ専属での人もいらっしゃいます。

籠島委員：病院に限らず、医療機関は雇用形態ががっちりしていてなかなか都会のように融通が利かないところがあって、本当は仕事がしたいんだけども子供の学校だとかの都合でなかなか勤められないという理由で辞めた看護師さんたちがたくさんお

られると思うので、例えば、土・日の限定した時間だったらやってもいいという人は潜在的にいるかもしれないので、もちろん条件もあるのでしょうけれども、眠っている看護師の資格を持ってらっしゃる方もいる。話の持って行き方によっては全く可能性がないわけじゃない。

服部委員長：今、常勤している病院の看護師さんでも半年に1回来るというのもありかなと思うのですがいかがでしょうか。

籠島委員：病院長会議で検討していただいたらどうでしょうか。

矢澤委員：なかなか難しいですね。看護師さんを頼むにしても今言われましたように勤務している、していないは別としてこういうことをするには、基準をどうするかという事とトレーニングをどうするかということ、そのあたりをきちんとしてあげないとなかなか応募がないと思います。まずは、やるならやるということ決めてどういうふうなトレーニングをするのか、トリアージを含めて機材をどういうふうにするのか下準備をしてからじゃないとたぶん集まらないと思いますし、準備をしてからでないと次はなかなか進まないと思いますので手順をきちんと踏まれた方がいいと思います。そうすれば人数は出てくる可能性があるんじゃないかと思います。

渡辺委員：土曜日、日曜日だけやると外枠を決めてトレーニングとかをやっつけていかないとなんだかかわからないうちに時間が過ぎてしまいますので、やるとしたら日とか時間と決めて休日・夜間診療所でやるという、そういう外枠を決めたらいかがですかね。

服部委員長：あと、上越看護大学は、地域医療に貢献したいという意思がありますので、准教授あたりは経験もあるでしょうから、声をかけて、もしできたらトレーニングもお願いしてしまうのも1つかなと思います。看護師さんは是非、増やす方向で、トレーニングも必要、ある程度のプログラムも作って応募もしなければいけない。看護大学外に出たいという意向が強いので、うまく話をつければ学生さんが相談相手は無理けれども看護師さんか准教授クラスは結構優秀で慣れている人も多いから学長に市長からお願いに行ったらどうですか。市長は別としてもこういう話があるという事を言えば、2000万円も要らないで、多少の予算をつけてトレーニングをお願いすると言ってみるとやるかもしれない。今全部決めるわけにはいかないけれども、方向性としては看護師さんを増やして、日曜・祭日の電話相談が多い時期をもうちょっと充実させる方向でいかがでしょうか。具体的なことはこれから決めていかないといけないので前向きに進む、それについては何かあったら各委員にお願いすることとしてはいかがでしょうか。

見波課長：皆さんからいただいた貴重な意見については、財政面も含めて協議していきたいと考えております。

籠島委員：休日診療所はインターネット回線はあるのでしょうか。

事務局：ありません。

籠島委員：それは絶対に必要になりますね。講習をやるにしても基準ということになると独自の判断を要求するということにはいかないなので、ある程度認められたものを使うということになりますから。たとえばこの間の運営委員会で林先生がおっしゃっていたように、小児科学会が出しているシステムを見ながら電話対応するとか。圧倒的



に子どもが多いと思うので、それだけでだいぶ違うと思います。大人の場合はジェータスとか、ネットを見てもらえればいろいろとリソースがあると思うので、かなり楽になると思います。西脇委員、ジェータスについては日程の提案が一度来たのですが、行事が立て込んでいて、別の日を今検討しているところです。

西脇委員：はい。年度内に可能でしょうか？

籠島委員：それは承知しています。

西脇委員：「ジェータス」は電話相談トレーニングですか。

籠島委員：トリアージトレーニングですよ。ですから、電話相談とは必ずしも一致しないのですが。一つの参考にはなります。

西脇委員：県で持っている救急医療対策委員会の予算で、籠島先生に全面的にご協力いただいているのですが、富山大学の救急部の研修プログラムに乗ろうかという形で、医師とか看護師とかすべて救急業務に関係する人たちが研修を受けるという事業を検討しています。

籠島委員：そうですね。ERでトリアージにあたる人が受ける。実際にきた患者さんの様子を見て緊急性を、災害の時などトリアージを受け付けても大丈夫なようにという研修会なのですが、富山大学の救急の教授が元締めをやっているもので、お願いしています。

西脇委員：そういう企画の研修を広く、ドクターも、救急に関する方が受けた上で、具体的に休日急患のナースがどのように動くか、また病院との看護職レベルの情報交換とかをやっていけばいいのかなと思うので、あと人材育成予算は、ある程度ジェータスの活用を図ればいいのかと思います。その他具体的なことで実際の小児科の先生とか内科の先生とご意見をいただく、検証を受けるという場も必要になると思います。

籠島委員：困ったら出務しているドクターもいるわけですよ。電話で、ネットリソースに困ればドクターの意見も聞きながら判断するという形もあるのかなと思います。ちょっと具体的な話になりましてすみません。

服部委員長：いえ、必要なことですから。まず増員という方向でまいりたいと思いますので、他に皆さん何かご意見ございますでしょうか。

矢澤委員：籠島先生もおっしゃっていましたが、小児科のホームページはお母さんでもできるようにしているのですよね。ですので、パンフレットを作るような時に情報を出したほうがよいのではないかと思います。こういうパンフレットを見るのは100人いれば10人くらいしか見ないと思いますが、インターネットを使う人は見るかと思っています。情報源として載せていただくとありがたいなと思います。

服部委員長：今度、上越地区の医療機関ガイドマップが改正し、休日・夜間診療所はトップページに出てきますので、そこに入れたほうがいいのかもかもしれませんね。インターネットを見て電話する人はそんなにいないかもしれませんが。

籠島委員：見る人はスマホですね。

服部委員長：若い人はいいでしょうね。おばあちゃん、おじいちゃんて孫を見ている人は大変だ。他にご意見はございませんでしょうか。

籠島委員：一つ質問ですがよろしいでしょうか。休日診療所は院外処方箋の発行はできないのでしょうか。この間の日曜日出務した時、薬がない場合、休日診療所は院外処方箋を出せますかと事務に行ったときに、だめですと言われたのでどうなのかなと思ったのです。在庫を基本的に増やしたくないのであれば、患者のニーズによって休日診療所にはない薬を処方する時に院外処方箋を出せるようにしておけば、在庫を増やすことなく、患者のニーズに従った薬を出せるので楽なところがあるのですけれど。ルール上難しいのであればやむを得ないのですが、いかがでしょうか。

服部委員長：ルール上は、一応診療所ですので院外処方を出してはいけないというのはないはずですが、今まで出したことはないので担当者はできませんと言っただけあって理屈としては出して悪いわけではないのです。ただ一つ問題があって、その時間帯に開いている薬局を見つけるのが大変、というのが一番大きいだろうと思います。特に休日、祝日あたりですね。それから平日の夜間も、なかなかないですね。

小出委員：薬局自体は、調剤薬局と名前の付いているところは結構お休みだと思うのですが、最近ではドラッグストアでも処方箋を受け付けているところが結構あったりするので、日曜日でも無理ということはないと思います。

服部委員長：無理ではないけれど、現実性があるかということ…。

小出委員：微妙ですね。

服部委員長：微妙ですね。でもそこらへんはこれから考えていかななくてはいけないことです。調剤薬局はほとんど開いていないので、ドラッグストアまで行けというのはなかなか難しいところです。

籠島委員：他に行かないと薬がない場合、たまたまその患者さんがそういったところに家が近いとか、通り道にあると利用できますね。

服部委員長：そういう幸運が重なれば可能なのですが。

小出委員：結構休みの日でもお電話をいただいて開けることがあるのですよね。一応24時間対応ということになっておりますので、何時頃来られるということで開けておいて、調剤をするということもあります。

古川委員：ちょっとお聞きしたいのですが、普通、休日・夜間診療所での薬は2日分ですよ。処方箋を出していただいて、薬局で薬をさらにもらえれば、安心は安心という感じはするのですけれど、そういう訳にはいかないですか。

服部委員長：休日・夜間診療所では、その時にお薬が必要なのです。処方箋を出して翌日、平日に行くというのでは意味がないので、休日・夜間診療所で処方箋を書いたとしても、それを調剤してくれる薬局がないということが今、問題なのです。

古川委員：もう一度他の病院へ行ってもらおうというよりは薬がもう少しあればと思うのですが。

服部委員長：それは本当にその通りなのです。実はずっと議論の一つなのですが、一回診察しただけであとの責任がないということで、長期に処方するのがいいのか、悪いのかということ。ただ、唯一インフルエンザだけは長期の処方出来るのですが、通常は一日処方が原則となっています。患者さんだけの利便性を考えれば当然長期を望む方はいらっしゃると思いますが、長期といっても一か月ではなくて一週間と

かほしがる方はいますが、現実的に一週間くらいの処方でも重大な疾患が治るわけではないので、ある程度安心のための薬であって、医学的には飲んででも飲まなくても変わらないという薬は多いですからね。

渡辺委員：あくまでも緊急対応なんですよね。ですから今まで飲んでいて薬がないから来て、処方してくれと言っても出せません。初診の患者さんですから分からないこともありますから、緊急に対応いたしまして、翌日になりましたらかかりつけ医のところへご相談くださいということで処方するのです。先ほど会長が言われたみたいに、インフルエンザとか水ぼうそうとかの薬が5日間ですね、感染症だと他の人に迷惑がかかるから出さなくてはならないということです。

服部委員長：今議論にあったように、休日・夜間診療所というのはこういうところですよという枠を決めてやっているわけで、それはそれでいいのですが、ニーズがどんどん変わってきて、利用者の方が医学的にいい、悪いは別にして、利便性を優先するなら、実はそういう選択もありかなと思います。ただそれが医学的にいいかどうかです。一方では、私たちは市民の要望には応えたいという一面は捨ててはいけません。そこら辺はこれからの委員会で議論をしていきます。今のところは原則一日処方です。休日も行くということです。休日・夜間診療所にかかわらず、病院もそうなのですが、一応医療機関は公的なものという考えに立つと、利用者の方のニーズ、それもピンからキリまであるのですが、今まっとうだなと思うニーズもあるのですが、これはちょっとわがままじゃないかというニーズもあるんですね。そこらへんをどう折り合いをつけていくかというのは、時代によって変わってくる可能性はあります。他に皆さま何かありますか。では事務局の方よろしくをお願いします。

見波課長：その前に会長さんから最初にいただきました、診療所全体の中の診療科の内訳なのですが、小児科が全体の52.5%、内科が39.2%、外科が8.3%ということになります。

服部委員長：では小児科は半分強ということですね。

見波課長：はい。私どものほうでご用意させていただきました議題は以上ですが、他に皆さまのほうで何かあればお話いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(一同、なし)

服部委員長：それではこのへんで閉めていただきたいと思います。

見波課長：今の電話相談の件につきましてはまだ課題もあるようですが、いずれにしても前向きに取り組んでいきたいと思っておりますので、難しいところもいろいろと皆さまからご助言をいただきながら前向きな姿勢で検討させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。それでは委員長大変ありがとうございました。今後とも委員の皆さまにおかれましては、休日・夜間診療所の運営に関しまして特段のご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。以上をもちまして、本年度第一回の休日・夜間診療所運営委員会を閉会させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

## 9 問合せ先

健康福祉部 健康づくり推進課 地域医療係 TEL 025-526-5111 (内線1705)

E-mail:kenkou @city.joetsu.lg.jp

## 10 その他

別添の会議資料も併せてご覧ください。