

様式第2（第5条関係）

会議録

1 附属機関の名称

犬山市休日急病診療所運営協議会

2 開催日時

令和4年8月26日（金） 午後1時30分から3時00分まで

3 開催場所

犬山市民健康館 204会議室

4 出席した者の氏名

- (1) 委員 松浦英幸、宮崎貢一、榊原吉峰、山本敬三、畑竜介、玉置幸哉、永田淑規
吉原支郎、水野尚子
- (2) 事務局 健康福祉部 高木部長
健康推進課（松澤課長、小川課長補佐、吉永主任主査）

5 議題

- (1) 令和3年度実績報告について
 - ・犬山市休日急病診療所（資料1）
 - ・在宅当番医制（資料2）
- (2) 休日急病診療所運営について
 - ・休日急病診療所開設時間の延長及び在宅当番医制休日夜間診療の廃止について（資料3）
 - ・休日急病診療所における抗原検査について（報告）（資料4）
- (3) その他

6 傍聴人の数

0人

7 内容

- ・令和3年度実績報告について
- ・休日急病診療所運営について
 - 休日急病診療所開設時間の延長及び在宅当番医制休日夜間診療の廃止について
 - 休日急病診療所における抗原検査について
- ・今後の休日急病診療所施設の在り方について

事務局：(資料で議題(1)を説明)

委員：夜間実績をみると、374名であり、今年度患者総数524名の割合で考えると、夜に受診される方が多いのでしょうか。この傾向はコロナ前も一緒ですか。医師の先生方どうでしょうか。

委員：現在コロナで、昼間の来院患者が、非常に少なくなっていますが、夜間の来院者が多くなってはいないです。夜間は従来からこれぐらいの数字で推移していると思います。多く見えるのは、コロナの発生前と後で減った昼間の受診状況患者数の影響ではないでしょうか。

委員：昼間の受診者数が減っているのですか。

委員：はい。いまは少ないですから。

事務局：524名は昼間だけの数です。374名は夜間のみの数になります。両方足すと約900名です。ちなみに、令和元年度は、昼間1948名、夜間929名の方が受診されていましたので、両時間ともコロナの影響を受けています。

会長：初歩的な質問ですが、夜間というのは何時から何時を指していますか。

事務局：診療時間が17時から20時までです。

委員：時間あたりで考えると、夜間は患者さんが多いようにも感じられます。

会長：よろしいですか。それでは、次の協議事項に入ります。休日急病診療所運営について、事務局から説明をお願いします。

事務局：(資料で議題(2) 休日急病診療所開設時間の延長及び在宅当番医制休日夜間診療の廃止について説明)

会長：ご意見ご質問ございますか。

委員：医師の先生方は、昼間は休日急病診療所、夜間はそれぞれのご自身の医療機関で診療されていますが、昼間も当番制で、ご自身の医療機関で診療する方法については、どう思われますか。そちらの方がいいと思うことはあるのでしょうか。

委員：今は夜間だけなので、職員に順番に出勤してもらっていますが、昼間も行う必要が生じると、看護師、事務員各1人の増員では不足し、うちの職員たちの負担が増えるため、逆に大変になります。

会長：ほかにはありませんか。

委員：変更案の趣旨はよくわかりますが、変更すると実質1時間ほど受診時間が短縮されます。診療時間が17時半までで終了になるとのことですが、それ以降の受診人数の割合が資料からはわかりません。時間別の受診者の数や割合のデータがあつて、当該時間は受診が少ないので、この変更案でいきたいという意味であれば、理解しやすいですが、根拠がなければ、一般の市民からしたら、何となく診療時間を短縮したと受け止められてしまうのではないのでしょうか。時間別の受診者数等のデータを示して欲しいと思います。

会長：事務局対応できますか。

事務局：申し訳ありません。時間別のデータはありません。

委員：今の状況とコロナ禍が収まった状況で、意味合いが変わってくると思いますが、救急搬送されるケースが心配です。終了時間が20時ではなく17時半になると、救急搬送の割合が増えるのではないのでしょうか。救急搬送される割合が増えれば、例えばコロナで重症化した人たちを犬山市の医療施設で受け入れることなどが難しくなるのではないのでしょうか。このことを含めた説明がないと、終了時間が17時半で良いといえないです。医療制度のサービスが悪化する時間の短縮は、なにか理由がないと、利用する立場の市民が納得することは難しいと懸念します。

事務局：休日急病診療所や夜間当番医の医療機関は、一次救急医療機関に区分され、自分の足で来ることができる軽症の方が対象者になります。また平日でも、同じ一次救急担当である医療機関の多くは、19時ぐらいまでが、受け付け時間になっております。救急車による救急搬送が必要な症状の方は、二次救急医療機関で診療します。二次救急医療機関は、平日も夜間も24時間体制で、診療を行っていますので、症状が切迫している方は、昼間、休日、平日いつでも救急車を呼んで二次救急医療機関に行ってください。犬山市も二次救急医療機関である犬山中央病院、さくら病院、江南厚生病院に、別途補助金を支出し支援しております。検査精度は一次救急とは全く違い、二次救急へ行けば、精度が高い検査を受けることができますようになっています。今まで一次救急である夜間当番医を利用していた17時半から20時までの患者様が重症

化し救急車を呼ぶのではないか、という懸念については、そのようにはならないと考えています。医師の先生から補足願えればと思います。

委員：行政の担当課から説明がありましたように、医療には一次二次三次と、重症度において区分けがされていて、休日急病診療所や在宅当番医制の各医療機関も一次担当になっています。重症化するような形で救急車呼ばないといけない方は、消防隊の方での判断もあり、最初から二次救急へ搬送されるシステムが出来ていますので、夜間診療時間が短くなっても、救急搬送が増えるというご心配は、それほどないと思います。ただ診療時間を短くした部分は、二次救急医療機関に、診療を少し受け継いでいただく形になりますので、二次救急医療機関に少しご迷惑をかける懸念はあります。

委員：救急区分については、理解はしました。

ただ、見直しの必要性で挙げられている、当番医の先生方の医療機関によるスタッフの確保や協力薬局の協力依頼の困難さから、今後は休日急病診療所で診療を行っていくことは、すんなりと理解ができるのですが、診療時間が短縮されることが非常に引っかけります。

今の変更案は、市民感情からすると、時間が短くなり、疑問や不満が出てくると思うので、市民に納得してもらうためにも、時間別の患者数を示し、17時半以降は診療をやめても差し障りがないという根拠がほしいです。資料に書いてある見直しの必要性はわかりますが、これが診療時間を短縮することの理由にはならないと私は思うのです。

委員：話が少し混同しているといけないと思いますので、確認させてください。犬山市の休日急病診療所の規則を見ると、規則で定められているのは、診療時間が9時から12時までと、14時から16時半であるということですね。

事務局：はい。

委員：当番医制である夜間診療については、補助金の支出という形であり、この規則の中では定められていない、そして夜間診療は、尾北医師会の先生方のご好意で行ってもらっているという理解でいいのですか。

事務局：そうです。

委員：昼間の休日急病診療所の規則と、夜間診療の部分は違うのですね。だから、逆に言えば、休日急病診療所の規則上でいえば時間延長になるのですね。

事務局：そうです。

委員：規則という形で、先生方により長い時間、診療をお願いできるということになるという理解でいいですか。一度事務局から整理してお答えをお願いします。

委員：夜間診療が、病院医師会の先生方の範疇の話でしたら、この運営協議会での話ではありません。ここでの話は、13時半から17時半までの診療時間を延長することが、是か非かという話になりますね。

委員：その確認を今事務局にお願いしています。

委員：この運営協議会の議題ではないかもしれません。

事務局：休日急病診療所の規則は、第一次救急医療のことを定義しているのではなく、休日急病診療所の運営について定義しています。また在宅当番医制は、休日急病診療所で展開していないですから、規則に捉われておらず、両者は違うものとなります。ただ、同じ第一次救急医療であるため、一括りの中で、整理をしていきたい思いがあります。在宅当番医制については、医師会のご理解を受けながら、各個人病院で対応していただいております。休日の夜間診療を担っていただいております。春日井、小牧、犬山、江南、岩倉、大口、扶桑の尾張北部医療圏域の中で、夜間診療を行っているのは、現在、春日井市と犬山市だけです。春日井は大きな病院の一角に、休日急病診療所の施設を作っていますが、犬山の場合は、医師会にご無理をお願いしながら在宅当番制で行っています。では昼間の休日急病診療所の診療時間はどうかと言いますと、春日井、小牧は17時までです。犬山はいまのところ、夜間診療への繋ががありますので16時半までです。江南は少し特殊で19時まで、岩倉も17時までです。在宅当番医制ではありますけど、大口が17時まで、扶桑町も17時までとなっています。このように近隣市町と比較しても、終了時間が17時半というのは、短い設定ではないと考えています。事務局として、医師会と協議を重ね、また他の市町において、この時間設定で、あまり問題が起こっていない状況から、犬山市でも診療時間を17時半までとしても、大きな支障が出てこないのではないかと考え、今回の結論を出させていただきました。また夜間急病の場合、犬山市の何処にお住いの方でも、広報に掲載されている当番病院へ行っていただくというのが在宅当番医制の本来の趣旨なのですが、中には、かかりつけ医の時間延長のように利用される事例もあると聞かれます。今週日曜日はかかりつけ医が長い時間空いているから、利用するというのは、本来の趣旨から外れますので、このような点も少し整理、改善し、休日診療をより良くしていくことを目指して医師会と

調整させていただいた時間設定となります。

委員の言われた時間ごとの診療者数、本当はその数字はこちらとしても、非常に欲しいのですが、悲しいことに、今までの蓄積データには、そのデータがどうしてもないので、医師の先生方の感覚でしか、ご説明ができないということになり、大変申し訳なく思っていますが、現実の統計の取り方によるものであると、ご理解願いたいです。

委員：当番医による夜間診療は、この運営協議会の判断範囲ではなく、17時半まで運営延長される休日急病診療所の内容が、ここでの判断範囲であると私も思います。今後の在宅当番医制による夜間診療の必要性は、医師会側で判断されることで、この場で判断する話ではないとも思います。ただ休日急病診療所の診療時間延長に伴って、医師会が在宅当番医制の夜間診療をやめるとなると、市民の不満感情が、医師会に向かっていくのではないかと危惧します。また同時にそうなれば、市議会議員や行政側に改善の要望が出ていくことなると思いますが、そのことはこの協議会の判断範囲を超えてしまうとも考えます。

事務局：議題の投げ方が悪く、大変申し訳ございません。一次救急医療体制という全般的なこともご協議いただきたく、今回の議題で上げさせていただきました。今回の協議会では、休日急病診療所の診療時間の変更内容を、主にご協議願いたいです。
当番医制による休日夜間診療をやめる部分については、やはりその分を補完していかなければなりません。昼間の休日診療所診療時間を、午前中は従来そのままですが、午後からは、開始時間を30分早くし、終了時間を1時間延長する形で、13時半から17時半としました。今後も1次救急をしっかりと担っていきたいと考えておりますので、ご理解いただき、ご協議させてください。夜間診療のことも、議論いただければ、一次救急全体ということで、ご意見をお聞きしながら、医師会と調整していきたいと思っています。

委員：私も皆さんの意見を聞いて、いろいろわかりました。先ほどの委員が規則の切り口で質問してされたのは、とてもよかったと思います。それを踏まえて、別の委員も、規則の趣旨、中身の理解を深め発言されて、そのフォローを事務局が丁寧にすることで、私も非常に理解が進みました。この運営委員会の範疇で、議論を絞り込み、時間延長を考えていくことを委員としてしっかり出来たと思います。

また時間別の患者数などの詳細な数字のデータはないとのことですが、先生方の感性や医療の充実への思い、患者様へ優しさなど、先生方の心の中にあるものを前提に、医師会で夜間在宅当番医制の方向付けをされたら、私は善意的にとらえています。

会長：他いかがでしょうか。

委員：いろいろな意見が出まして非常にありがたいと思っております。

休日急病診療所ができて、40年以上経ちますが、当時から、休日の夜間の診療をどうするかということが、問題になっていました。まだ二次救急体制の地域病院が出来てないということもあり、医師会として何らかの貢献をしたい、犬山支部として、夜間の診療を何とかカバーしようという話からこの在宅当番医制による夜間診療の話が出たと、先輩方から聞いています。ただこのような体制をとっているのは、他の地域では全くなかったことで、非常に異例なことだとも聞いていました。

現在も、休日急病診療所での診療が終わってから、自分の医療機関を開け、夜間診療を行っているところは多分ないと思います。市民の一次救急を担うという使命感から、開業医の先生方は40年間ずっと続けて頑張ってきたと思っております。

ただ、今は医療機関の人材不足など、いろいろな問題が出てきました。また医師の先生方の考えも、少しずつ変わり、この夜間在宅当番医制を見直すことできないか、という意見が犬山支部の執行部に多々出てくるようになりました。

いろいろな検討してきましたが、先ほどから意見が出ているように、市民サービスの低下の印象が、必ず想起されるため、市へ強く要求することが出来ませんでした。しかし昨今病院の二次救急体制もかなり整備され、市からも補助金を出して、同体制の整備をさらに進めていただけることができると思い、今回の要望を出しました。医師会としても、夜間在宅当番医制をなくしただけでは充分ではありませんので、休日急病診療所の時間を少しでも延長して、地域医療をカバーし、貢献していきたいと思っています。

診療時間に関しては、もう少し長くという意見も当然ありますが、そうすると、スタッフの負担が非常に高くなります。通常の勤務以外の休日に、朝から遅い時間まで診療を行っていくことはかなり厳しく、継続は難しいという意見が、現場からはかなり出ています。このあたりを、市側と、かなり意見交換し、協議をしてきました。市が何とか受け入れてくれるぎりぎり時間、医師会支部も納得して妥当であると考えられるこの時間で、今回提案させていただいております。

それでも印象として、市民サービスの低下になるかもしれませんが、コロナの件など、休日急病診療所の内容をかなり整備して、市民サービスに、医師会として、貢献していたらと思っていますので、今回の提案に関して、承認していただけると非常にありがたいと思っております。

会長：先生、丁寧なご意見ありがとうございました。他はよろしいですか。それでは一通りの質疑の時間を取ったという、私の感覚で、ここで、結論を出していきたいと思えます。

それでは皆さんにお尋ねいたします。それでは、事務局の説明通りの見直しをすることで、委員の皆さんのご了承いただけたと捉えてよろしいでしょうか。

委員：はい。

会長：それでは、異議なしと判断させていただきましたので、2月からの休日急病診療所の開設時間延長と在宅当番医制休日夜間診療の廃止の件、事務局は、準備して進めてください。大変ありがとうございました。

それでは次の抗原検査の説明を事務局お願いします。

事務局：はい。

(資料で議題(2) 休日急病診療所における抗原検査について 説明)

会長：報告をうけて特にはよろしいですね。その他なにかありますか。

委員：今日の議題には出ていませんが、他の委員からも話がありました通り、休日急病診療所は開設してから40年以上が経過しています。休日急病診療所の建物を見ると、非常に古いと感じ、一次救急の窓口として適切なのかという思いがあります。そして今後のあり方を、この運営協議会で議論をしていかなければいけないと考えています。

休日急病診療所は一次救急の窓口としては絶対必要だと私は思っています。その上で、現在の建物を存続していくのか、建物を大規模改修、または完全に新築し直すのか、それとも例えば犬山市内の大きな総合病院の中の一つの部屋を間借りして、休日急病診療所業務を行っていくのかなど、様々な方法が考え、議論を進めていく必要があると思っています。このことについて、医師の先生方のご意見をお伺いできますか。

会長：おねがいできますか。

委員：今のお話は数年前から、出ておまして、現在は、小さな補修をしながら、休日急病診療所を使わせていただいている状態です。ただ、あと10年20年も使うということは無理ではないかという認識は、誰もが同じように持っていると思いますし、医師会の先生方も、もう少し新しいところで働きたいと思っていることは、当然であると考えています。

このまま少しずつ補修しながら建物を利用していく方法や、建設し直す方法があると思いますが、後者はとても大変であると思います。また先ほど別の委員が言われたように、春日井市のように、病院の一角を借りて、業務を行っていく方法もあると思います。ただこの方法は非常に複雑になりますので、充分検討しなければなりません。簡単にこの3択で、どれにするかというのも、難しいと思います。一つ一つをどれが一番いいのか、充分に検討していかないとはいけません。

医師会の中でも、いろんな意見があり、そのあたりも統一して今後考えていかななくてはと思っていますが、具体的に、今これが良いと思うものはありません。多分、市側も考えてみえると思いますので、これから充分に協議をしながら、方向性を考えていきたいと思っています。

会長：ありがとうございます。

委員：市の考えもお聞きしないといけないので、私は9月議会の一般質問で、市へ投げかけをしようと思っています。今日は事前に先生方の意見も聞いて非常によかったと思います。市民の委員の皆さんからもこの機会にお考えを聞けたらと思います。

委員：今は計画がストップしていますが、隣が道の駅構想対象地です。建物がいくら立派になっても、車が止められない、入れない場所は良くないと思います。またそれなりの駐車場の確保が必要です。いまどき患者は、歩いてはこないし、本当に必要な人が入っていけないのではないかと危惧しています。

また現在の休日急病診療所の横には別の施設もあります。この場所には施設が集まっていて、駐車場が足りない印象です。文化会館の駐車場の利用率は低いので、文化会館との共同利用も検討しても良いかもしれません。

お金の問題はもちろんありますが、休日急病診療所は、駐車場の確保ができる場所です。しっかりした建物になると良いです。トイレは当然男女別々でなければなりません。

春日井市の休日急病診療所の例については、間借りする病院が市営であり、同じ経営母体ですが、犬山の場合は違うので、休日急病診療所のスペースがないからといって、民間の病院を間借りするのは難しいのではないかと思います。

休日急病診療所は、作ってから約40年で、公共施設のいわゆる耐用年数を何年で見るかという問題もあると思いますが、比較的早く、新しい施設を考えていただければと思います。安心で、住み続けたいという価値感からすれば、あまり目立たない施設と思いますが、ぜひ充実した施設にして欲しいと思います。

会長：他はよろしいですか。

委員：私は休日急病診療所から遠いところに住んでいます。同じ地域の方も休日急病診療所を利用する方は少ないです。家族も休日急病診療所の場所をわかっていませんでした。

休日急病診療所は、必要であると思うので、もし建設し直す、また場所を変更する必要があるならば、どこからでも行きやすい場所にしてほしいです。

現在は、休日急病診療所が、遠いところにあるので、何かあったときは、さくら病院や小牧市民病院に行ってしまう。休日急病診療所は、どこからでも行きやすい場所が理想ですので、考慮していただきたいです。

会長：ありがとうございました。その他よろしいですか。事務局から何かありますか。

よろしいですか。では、本日の案件は一通り終わりました。

これをもって、議長の職を解かせていただきます。ありがとうございました。

事務局：松浦会長ありがとうございました。様々な立場から皆様本当に熱心な討議をありがとうございました。休日急病診療所療の意義について改めて、問い直されている時であると考えています。本当にありがとうございました。

これもちまして、本日の休日急病診療所運営協議会を閉会させていただきます。

ありがとうございます。皆様お気をつけてお帰りください。