平成２７年度　鶴岡市休日夜間診療推進委員会　会議録

**○**　**日　　時**　　平成２８年２月１８日（木）　午後７時から

**○**　**会　　場**　　鶴岡市総合保健福祉センター　３階　小会議室

**○**　**次　　第**　　(1) 鶴岡市休日夜間診療所の開設状況について

　　　　　　　　(2) 鶴岡市休日歯科診療所の開設状況について

　　　　　　　　(3) 荘内病院救急センターの稼働状況について

　　　　　　　　(4) その他

**○　出席委員**

三原一郎（会長）、荻原聡（副会長）、小野俊孝、斎藤元護、迎田健、小池正純、

長井忠男、土田兼史、上野良一、阿彦忠之（代理：阿部佳人）、三科武、吉田宏、佐藤さゆり、加賀山誠

**○**　**市側出席職員**

　　健康福祉部長　相澤康夫、同部健康課長　原田真弓、同課長補佐　菅原正一、

　　同課保健総務係長　小林学

**○**　**公開・非公開の別**　　公開

**○**　**傍聴者の人数**　　０人

※　事務連絡

小林学（事務局）　本市では、審議会などの適正かつ公正な運営を図ることを目的に、「審議会等の設置及び会議の運営・公表に関する要綱」を制定しているが、本委員会も、この要綱に基づいて行なうこととなる。

具体的には、後日、本日の資料や会議録を、市のホームページに公開することとなるが、委員の自由な発言を促すため、委員の氏名を開示しない形で会議録を作成することを、会議の前に確認する。

**１．開　　会**

原田真弓（司会）　本日、皆様には大変お忙しいところ、また診療等でお疲れの時間帯に参加いただき、感謝申し上げる。ただ今から平成２７年度鶴岡市休日夜間診療推進委員会を開会する。

資料の表紙裏面に委員名簿を掲載しているが、今年度２名の委員が交代しているので紹介する。庄内保健所長の阿彦委員と、荘内病院診療部次長の吉田委員である。また、本日は阿彦委員の代理として、庄内保健所保健企画課　阿部医薬事専門員が出席している。

それでは、開会にあたり、会長よりご挨拶を賜りたい。

**２．あいさつ**

会長　ご多忙の中ご参集いただき、感謝申し上げる。また、日ごろから鶴岡市休日夜間診療所、歯科診療所の運営にご協力いただき、感謝申し上げる。

さて、この冬は暖冬の影響からか、インフルエンザの流行が例年より遅れている。前年度は年末年始期間に休日夜間診療所が相当混雑したと聞いているが、今年度はそのようなことも無かったようで、有難かったと感じている。２週間ほど前に私が休日診療所の当番にあたった際には、内科の先生方は相当数の患者を診療していた。県では注意報が発令されたが、内陸地方に比べると庄内地域では遅れている状況にあるが、インフルエンザの患者は今後増加していくと予想されるため、当番の先生方には、よろしくご協力をお願いしたい。

また、歯科診療所の受診者数は、前年度と比べて微増となっており、順調に運営されているものと拝察しているところである。

本日は、休日夜間診療所、休日歯科診療所の開所状況と、荘内病院救急センターの稼働状況等について報告させていただく。

忌憚のない意見を伺いたいので、よろしくご審議のほどお願いする。

**３．報告および協議**

司会　それでは次第に従い「３．報告及び協議」に入る。議長は、本委員会設置要綱に基づき、会長にお願いする。

会長（議長）　了解した。次第の「３．報告及び協議　(1) 鶴岡市休日夜間診療所の開設状況について」事務局の説明を求める。

**(1) 鶴岡市休日夜間診療所の開設状況について**

**(2) 鶴岡市歯科夜間診療所の開設状況について**

事務局　本委員会の事務局を担当している、健康課の小林と申す。資料をめくっていただきたい。本委員会設置要綱に続いて「資料Ⅰ～資料Ⅲ　鶴岡市休日夜間診療所受診状況、鶴岡市休日歯科診療所受診状況」と記した資料に基づき、ご説明申し上げる。現在２月であるため、資料は各年度４月～１月までの統計により作成・比較していることにご留意いただきたい。

次のページ、資料Ⅰは、休日の休日夜間診療所の患者数である。表１－１は、診療科別合計患者数の比較である。各項目とも対前年比８０％台であり、前年度から１割強ほど減少している。なお、前回の本委員会でのご指摘に従い、前年度の年間総計を参考まで掲載した。先程の会長のあいさつでも触れられたとおり、今年度はインフルエンザの流行規模が小さく、また、流行の時期も前年度より遅れていることから、対前年比で減少という結果となった。年度末時点での患者数についても、対前年比９０％に達しないものと見込んでいる。

続いて、表１－２は、科別の１日平均患者数で比較したものである。これも総計と同様、各項目とも１割強～２割近く、患者数が減っている。合計と１日平均で対前年比が異なっているのは、積算の順序が異なることにより端数処理に影響が出たものである。今後説明する資料も同様であることにご留意いただきたい。

表１－２を、さらに前年同月との比較へと細分化したものが、表１－３のグラフである。前年度と比較して、内科・小児科とも１２月・１月の減少が顕著である。この原因は、繰り返しの説明となるが、インフルエンザの流行時期が、前年度は１２月下旬から始まり、年末年始に非常に多くの患者が受診したが、今年度はその時点では流行していなかったことによるものである。内科・小児科とも９月の増加量が大きいことについては、シルバーウィークに４連休があったことが大きく影響していると考えている。外科については、絶対的に患者数が少ないため、グラフ上では目立った傾向は見いだせないが、４月・７月・１月において３割以上減少した。合計を見ると、９月の増加と１２月・１月の減少が目立つ結果となった。

続いて、右のページについては、年代別の患者数について比較したものである。左のページと同様、表１－４は合計、表１－５は１日平均の患者数である。７０歳以上については、前年度とほぼ同数という結果となったが、０歳～１４歳で１９％、１５歳～６９歳で１３％程度減少し、総計では１４．６％減少する結果となった。

表１－５を、さらに前年同月との比較へと細分化したものが、表１－６のグラフである。当然のことではあるが、０歳～１４歳については、左のページの小児科と同じ傾向にあり、１５歳～６９歳については、同様に内科と同じ傾向にある。７０歳以上については、１月の減少が顕著であった。

次のページ、資料Ⅱについては、平日夜間の休日夜間診療所の患者数である。先に説明した、休日の患者数と同様の資料構成としている。

表２－１、診療科別合計患者数の年度比較を見ると、休日と同様、対前年比で２割近く減少している。外科については、平日夜間は標榜していないため、傷病名が外科に該当する事例を計上しているが、絶対数が少ないため、パーセンテージは大きく動くこととなる。表２－２、１日平均患者数を見ても同様に、外科を除いて１割強から２割近くの減少となっている。平日夜間についてもインフルエンザの流行規模の影響により、年度末における患者数も、対前年比８５％を越えないと見込んでいる。また、休日よりも減少幅は若干大きい結果となった。

表２－３のグラフは、科別１日平均患者数を前年同月と比較したものである。内科、小児科とも休日と同様に、１２月・１月の減少が顕著となっている。休日では増加していた９月を見ると、内科は若干増加しているが小児科は減っており、平日夜間については、シルバーウィークの影響をほとんど受けていないと考えている。外科については絶対数が少ないため、増減の幅が大きくなる傾向にある。合計すると、１２月・１月に加え、原因は特定できないが８月も大幅に減少している。

続いて、右のページ、表２－４以降は、年代別の患者数について比較したものである。この分類でも、全ての項目で前年度より２０％程度減少する結果となった。表２－５、１日平均患者数についても同様である。

表２－６のグラフについても、休日と同様、０歳～１４歳については小児科と同じ傾向、１５歳～６９歳については内科と同じ傾向にある。７０歳以上については、８月・１０月・１月の減少が顕著となった。

次のページ、資料Ⅲ、休日歯科診療所の患者数について説明する。歯科診療所の診療科は一つであるため、時間帯で区分したものが表３－１から表３－３である。

表３－１をご覧いただきたい。前年度と比べて午前は１６．３％の増加、午後は１２．９％の減少、合計では５．７％の増加、という結果となった。歯科診療所は患者数が少ないため、パーセンテージの増減幅は大きくなるが、今後の平均患者数が前年並みと仮定すれば、年度末時点での対前年比でも３％程度増加すると見込まれる。表３－２、１日平均患者数についても、合計で３％の増加となった。

表３－２を月別に比較したものが、表３－３のグラフである。左下の合計をご覧いただきたい。１０月までは８月を除いて増加傾向が継続していたが、１１月以降は減少傾向に転じた。原因は特定できないが、７月の増加幅が４．８名と大きいことが、結果的に合計患者数が増加する要因となった。

続いて、右のページは、年代別の患者数の比較である。表３－４、合計患者数では、０歳～１４歳で１６．１％の増加、１５歳～６９歳で９％の増加、７０歳以上で２８．３％の減少となっており、合計すると５．７％の増加となった。７０歳以上の減少率が顕著ではあるが、絶対数は少ないため、他の年代の増加に伴い合計も増加となった。表３－５、１日平均患者数についても同様の傾向にある。

表３－６は、月別に年代別１日平均患者数を比較したグラフである。０歳～１４歳と７０歳以上は、絶対数が少ないため特に目立った傾向は見られない。ただし、全ての年代において７月の増加が顕著となった。先に述べたとおり原因は不明だが、結果的に合計患者数が５．７％増加する要因となった。

続いて、１０ページであるが、参考資料として年末年始期間中の休日夜間診療所、休日歯科診療所の患者数を掲載した。特に、一番下の、インフルエンザの患者数に着目した表について説明する。曜日にズレがあるため、日付の（ア）から（エ）については、注釈をご覧いただきたい。総患者数を比較すると、前年度より３４２名減少しているが、インフルエンザの検査件数を見ると３３９件減少している。このことから、インフルエンザ及びその疑いがある患者が前年度より非常に少なかったことが、そのまま総患者数の減少につながったことを示す資料となった。

以上で説明を終わる。

議長　休日夜間診療所と休日歯科診療所の開設状況について説明があったが、何かご質問やご意見等があればご発言いただきたい。

前年度と比べて休日夜間診療所の患者数が減少しているのは、インフルエンザの流行が遅れていることが主な理由である、との説明であった。

特にご質問等が無ければ、次に進めてよろしいか。（異議なく）次の議題に移る。

**(3) 荘内病院救急センターの稼働状況について**

議長　荘内病院救急センターの稼働状況について、事務局の説明を求める。

事務局　それでは、１１ページの「資料Ⅳ　荘内病院救急センター患者数及び時間外選定療養費算定状況」について、ご説明申し上げる。前の資料と同様に比較するため、これも各年度４月から１月までの集計としている。データの提供については、荘内病院の医事課よりご協力いただいた。この場を借りて御礼申し上げる。

資料をめくっていただくと、表４－１として、合計救急患者数の年度比較を掲載した。総計で４．１％の増加となった。このうち、救急車で搬送された患者数は、対前年比９１．２％に留まっている。また、来院の手段に関わらず、受診後引き続き入院となった患者数は、１０．９％の増加となった。続いて、表４－２は、外来診療を行っていない「時間外」に受診した患者数である。総計では、表４－１と同様、４％の増加となった。救急車で搬送された患者数は、表４－１と比べるとさらに対前年比での減少幅が大きく、約４分の１の減少となった。入院患者については表４－１とは逆に、１３％弱の減少となった。これら２つの表から、救急車による搬送以外の方法で来院した患者が増加しており、特に時間内における救急車搬送以外の入院患者が増加していることが窺がわれる。その要因について、医事課による分析はないが、高齢者の施設で何らかの傷病が発生し、施設の車で来院した患者が増加しているのではないかと、想像される。

これらを月別に比較したものが、表４－３と４－４のグラフである。どちらも８月・１２月・１月以外は増加しており、特に９月は合計・時間外とも２５０人以上増加した。９月が増加した要因としては、やはりシルバーウィークが考えられる。

続いて、表４－５は、休日夜間診療所が開院している時間帯における、荘内病院救急センターと休日夜間診療所の患者数を比較したものであり、（Ａ）が救急センター、（Ｂ）が休日夜間診療所を示している。パーセンテージは、救急センターと休日夜間診療所の患者数を合計した値で、休日夜間診療所を受診した患者数を除したものであり、同一時間帯に救急センター、又は休日夜間診療所を受診した患者のうち、休日夜間診療所を受診した患者が占める割合、市場等で言うところの「シェア」を算出したものである。休日日中で４．５２ポイント、休日夜間で７．７７ポイント、平日夜間で６．４７ポイント、それぞれ減少しており、合計では５．８１ポイントの減少ということで、すべての項目で休日夜間診療所の患者の割合が減少している。

これらを同じ月で比較したものが、表４－６のグラフである。４月・６月・９月を除いて前年を下回っており、特に８月・１２月・１月は、１０ポイント以上減少している。

ただ今ご説明申し上げた数値は、軽症から重症まで、救急センターの全受診者を計上したものであり、休日夜間診療所の設置目的である一次救急への対応状況を検証するために作成した資料が、表４－７以降である。具体的には、救急センターで時間外選定療養費が算定された患者は軽症なので、一部対応できない診療科はあるものの、本来は休日夜間診療所を受診すべき患者であることから、時間外選定療養費が算定された患者の状況を示したものである。なお、本来であれば時間帯と診療科の両方が休日夜間診療所と合致する患者数を抽出することがベストではあるが、荘内病院医事課では、そこまで細かい統計をとることが困難であるとのことだったので、一部休日夜間診療所との比較対象とならない数値も含まれてしまうが、時間帯が合致、又は診療科が一致する患者数の比較となることを、ご容赦いただきたい。

まず、表４－７は、時間外選定療養費算定患者数の比較である。対前年比で５４．３％と半数近くに減っており、そのうち救急車搬送は６割以上減少している。救急車は本来重傷者が利用すべきものであり、救急車で搬送された患者が時間外選定療養費を算定されることは好ましくないので、本日の協議題には直接関係はないことではあるが、救急車搬送の時間外選定療養費算定患者数が減少したことは、救急車の適正利用が進行していると判断される。

続いて、時間外に受診した患者のうち、時間外選定療養費が算定された割合を示したものが、表４－８である。総計で対前年比１８．５ポイント減少、うち救急車搬送は１３．１ポイント減少した。

これら表４－７と４－８を月別に比較したグラフが、表４－９と４－１０である。算定患者数、算定患者割合ともに、すべての月において減少している。

続いて、左のページと同様に、休日夜間診療所が開院している時間帯において、時間外選定療養費が算定された患者数と休日夜間診療所の患者数を合計した値で、休日夜間診療所を受診した患者数を除したものを示したのが、表４－１１である。救急センターの全患者数との比較とは一転して、休日日中で３．７５ポイント、休日夜間で７．９８ポイント、平日夜間で８．２２ポイント、それぞれ増加しており、合計では５．９５ポイントの増加ということで、すべての項目で休日夜間診療所の患者の割合が増加している。

これらを同じ月で比較したものが、表４－１２のグラフである。全ての月で前年を上回る結果となった。

続いて、次のページをご覧いただきたい。前のページの、特に表４－１１と４－１２は時間帯に着目して作成した資料であるが、表４－１４以降は、診療科に着目して作成した資料である。休日夜間診療所で対応可能なのは、内科・小児科・外科となっているが、外科については休日の午後のみの標榜であり、他の時間帯は、便宜上、症例に従って区分している状況にあるので、ここでは内科と小児科の集計としている。

まず、表４－１３は、時間外選定療養費算定患者数の科別の比較である。内科で対前年比６０％、小児科で４０．６％、その他の科は５２．４％、合計では５４．３％となっており、全項目で今年度の時間外選定療養費算定患者が減少している。

このうち、内科と小児科の患者数を月別に比較したグラフが、表４－１４と４－１５である。内科・小児科とも、すべての月において減少している。

続いて、表４－１６は、内科・小児科で時間外選定療養費が算定された患者数と休日夜間診療所の患者数を合計した値で、休日夜間診療所の患者数を除したものを記載した。内科で７．５５ポイント、小児科で７．２６ポイント、それぞれ増加しており、合計では７．４０ポイントの増加ということで、すべての項目で休日夜間診療所の患者の割合が増加している。

これらを同じ月で比較したものが、表４－１７のグラフである。全ての月で前年を上回る結果となった。

総じて見ると、繰り返しにはなるが、救急センターの患者数自体は増加しているが、時間外選定療養費が算定された患者数は減っており、時間帯や診療科が重複する部分での休日夜間診療所の患者が占める割合は増加していることから、データとしては、救急センターの適正利用、一次救急は休日夜間診療所を受診するという意識が、市民の間に定着してきているという結果となった。

以上で説明を終わる。

議長　荘内病院の救急センターの稼働状況について、色々な視点での統計結果が報告されたが、ただ今の説明に対して、ご質問・ご意見があれば、発言いただきたい。

委員　時間外選定療養費の算定患者数についての考え方であるが、昨年度の本委員会でのご意見も踏まえ、算定する適用を厳しくしているという経過があり、その影響から算定患者数が減っているとも考えられる。確かに、救急センター等の適正受診が進んでいるとも考えられるが、それだけではなく、別の側面があると思う。

議長　時間外選定療養費は軽症患者に適用されるが、荘内病院側での算定基準が厳しくなった、とのご意見であったが…。

委員　症状の基準はあまり変わっていないが、運用を厳しくしたものである。

議長　時間外選定療養費算定数の減少については、一次救急の適正受診に対する市民の理解が進んだことよりも、算定に係る運用を見直したことのほうが、むしろ影響が大きいのではないか、とのご指摘であった。

時間外選定療養費算定数の減少の要因がいずれにしても、休日夜間診療所が救急センターの負担軽減に貢献しており、特にここ数年は、その度合いは高まっていると思う。今回示されたデータでは救急センターの患者数が増加してはいるが、それなりには休日夜間診療所は機能しているのではないかと感じられる。

委員　今の会長のご発言のとおり、前年度は８千人、今年度は７千人位と見込まれるが、この数の患者を休日夜間診療所で受け持ってもらっていることは、本当にありがたく、感謝している。

議長　軽症の場合は休日夜間診療所を受診するという意識が、市民の間で常態化してきていることは、自分が当番で出勤したときも感じている。

他に何かご意見等は無いか。（発言なく）無いようなので、次に移る。

**(5) その他**

議長　それでは、その他として、皆様から何かご発言・ご意見はあるか。

事務局　事務局から報告事項があるが、よろしいか。（議長の了承を得る）

資料の最後に、休日夜間診療所及び歯科診療所への通路に設置している意見箱に寄せられた意見等を集約し、掲載した。昨年、本委員会が開催された以降に寄せられたものを、時系列に掲載している。

まず、休日夜間診療所に関するものから、原文のまま紹介する。

「３月上旬　日曜日１６：３５に来たら、受付終了だから診れないと。Ｗｅｂには１３：００～１７：００の表記しかない為、やっていると思ってきたのに。具合悪い中１時間半待て、はあんまりだと思う。Ｗｅｂにも記載したらどうか。ご意見箱にペンなし。意見聞く気あるのか。」これについては、市ホームページの内容を確認し、受付時間と診療時間を明記するよう訂正した。また、筆記用具については、ボールペンが紐でつながっているタイプのバインダーに交換した。

次に「３月上旬　診療所の受付職員がロールカーテンに隠れてテレビを見ていた。税金の無駄遣いでは？テレビを見る人は不必要ではないか？」これについては、診療所受付にロールカーテンはあるが、受付が始まれば揚げているので、指摘を受けた状況が想像しづらいが、意見が寄せられたことをスタッフに伝えた。

続いて「５月上旬　待合室がとても混雑している状況でした。母がひどい頭痛で来院しましたが、小さい子の泣き声でとても辛そうでした。小さい子のスペースと大人のスペースを区別するべきではないでしょうか？」これはゴールデンウィーク中で、非常に混み合った時のご意見である。絶対的なスペースは限られているため、対応が難しい部分はあるが、例えば授乳室は使用頻度が少ないので、そこをうまく活用することにより、このような状況に対処する方法もあるのではないかと考えている。

次の２件は、どちらも９月下旬で、ほぼ同じ内容である。「診察は待ち時間が早くで良かったが、会計、薬がかなり時間がかかりました。」「会計が終わり投薬までの時間が長い。薬、後発品があるものはできるだけ後発にした方が良いのでは。」これはシルバーウィークで混み合った時に寄せられた意見である。また、医療事務、これは業務を委託している事業者のスタッフであるが、長期の連休期間はベテランだけを配置することはどうしても困難であり、若干事務に手間取った部分はあったと反省している。それから、処方薬はできるだけ後発品を使用すべき、とのご意見については、診療所の指定管理者である、一般社団法人鶴岡地区休日夜間診療協議会の理事会でも話題となっており、処方日数が１～２日ということが圧倒的に多い状況において、あえて後発品を採用する必要はない、ということで見解がまとまっているため、後発品は採用していないものである。

続いては、御礼である「１１月下旬　初めて利用させて頂きました。朝から具合が悪く、寝ていても良くならず、午後から来院して点滴をしてもらいました。一時間位で良くなり驚きました。本当にありがとうございました。」というもの。

最後は「１月中旬　車イスを借用しました。タイヤの空気が入っておりません。定期的にみた方が良いと思います。」これについては、定期的にタイヤをチェックするよう、確認した。

続いての、休日歯科診療所については、この間、ご意見等は寄せられなかった。なお、平成２２年４月に休日歯科診療所を開所して以来、一度も苦情や批判的なご意見を承っていないことを、付け加えさせていただく。

最後に、意見箱への投書ではないが、お礼の電話があったことを紹介する。「５月上旬に休日診療所を受診した際、その場で救急車を呼んでくれて荘内病院へ転送。そのまま肺炎で入院し、５月中旬に退院できた。お陰様で体調も回復してきた。本当にお世話になり感謝申し上げる。対応してくれたスタッフは特定できないが、どうぞ皆様によろしく伝えていただきたい。」というもの。

以上、紹介する。

議長　これは紹介ということではあるが、何かご意見はあるか。

委員　お子さんの泣き声に関する意見について、感染症対応のための隔離待合室も、状況に応じて活用すべきだと思う。

事務局　善処する。

議長　他に何かご発言はないか。（発言なく）それでは、以上で議長の任を降りる。

**４　閉会（事務連絡）**

司会　議長を勤められた会長に、感謝申し上げる。

ここで、事務局から事務連絡をさせていただく。

事務局　ここまでのご審議に感謝申し上げる。

次回の、本委員会の運営について説明させていただく。

休日夜間診療所等の指定管理者である休日夜間診療協議会が、一般社団法人に移行する時期に合わせて、本委員会の体制を改め、平成２４年度から新たなスタートを切ったところである。そのような経過の中、これまでは２月に開催してきたが、統計を取ると、やはりインフルエンザの流行時期の前後が患者数に大きく影響するため、年間での比較を考えた場合、次回から４月から３月までの年度単位で統計を取るべき、との考えに至ったところである。

これに伴い、本委員会の開催時期を次回から６月下旬～７月上旬へと改めさせていただきたい。なお、来年度については、６月下旬～７月上旬に開催するとなると今回と大差のない資料となるため、定期としての委員会は開催しないこととし、次回は平成２９年度に開催することに、ご理解を賜りたい。

ただし、近年、国内でデング熱が発生し、韓国ではＭＥＲＳが流行するといった、従来では想定しえない事態も生じており、休日夜間診療所所等の運営について、緊急に皆様からご意見を伺う状況が起こる可能性も否定できない。皆様の任期は来年２月１８日までであり、それまでの間、突発的に必要性が生じた場合には召集することとなるので、その際にはご協力をお願いしたい。

以上である。

司会　報告という形を採らせていただいたが、本委員会の開催時期を変更することについて、皆様からご意見等があれば、伺いたい。

委員　新たな任期の開始時期も、２月となるのか。

事務局　新たな委員の任期は、次回の開催時期に合わせて変更する。

司会　他にはないか。（発言なく）それでは、状況を判断しやすい統計資料をお示しすべく、このように開催時期を変更させていただくことに、ご協力をお願いする。

熱心な審議に対し、改めて感謝申し上げる。

以上で平成２７年度鶴岡市休日夜間診療推進委員会を終了する。今後とも変わらぬご指導を、よろしくお願い申し上げる。

（終了時刻：午後７時４５分）