

令和元年度 第1回 湖南広域休日急病診療所運営委員会議事録		
日 時	令和元年7月17日（水） 14時00分～15時40分	
会 場	湖南広域行政組合総合庁舎3階 市民防災ホール	
出席者	委員	草津栗東医師会 中嶋委員・白波瀬委員、守山野洲医師会 福田委員・衛藤委員、びわこ薬剤師会・有田委員、守山野洲薬剤師会・間下委員、滋賀医科大学・多賀委員、 済生会滋賀県病院・塩見委員、草津総合病院・藤井委員、済生会守山市民病院・野々村委員、市立野洲病院・内原委員、草津保健所・木田主幹、湖南広域消防局・堀井委員、草津市民代表・田川委員、栗東市民代表・宮城委員、野洲市民代表・平田委員
	事務局	草津市・山田課長、守山市・増田室長、栗東市・松田課長 野洲市・北出課長、湖南広域行政組合・貝村総務部長、救急医療事務局・加藤事務局長・奥村診療所長・佐々木副参事 オブザーバー 湖南広域消防局 白井救命救急課長
会議資料	別添のとおり	

1. 開会

加藤事務局長進行

貝村部長挨拶

加藤事務局長

運営委員会規則第4条第2項の規定により、半数以上の委員の出席により会議の成立を報告

2. 委員及び事務局の紹介

事務局から委員および事務局等を紹介

3. 委員長及び副委員長の選出

委員の互選により守山野洲医師会福田委員を委員長に、草津栗東医師会中嶋委員を副委員長に決定された。

4. 議 事

福田委員長が議長として議事進行

議事第（1）「平成30年度湖南広域休日急病診療所の運営実績等について」

○委員長 福田でございます。宇都宮先生から後を引き継ぐという事で、診療所の管理者を務めさせて頂く事となりました。一生懸命やりますので、よろしくお願い致します。

では、議事に入る前でございますが、当委員会で発言された内容は、発言者や個人情報を除いて、後日、組合のホームページに概要が掲出されますので、御了承頂きたいと思っております。よろしくお願い致します。

それでは、平成30年度の運営実績について、事務局より説明お願いいたします。

○事務局長 平成30年度運営実績と、決算概要について説明。

○委員長 ありがとうございます。ただ今の説明に対しまして、御質問等はございませんでしょうか。

○A委員 二次転送になった患者さんの時間帯、救急搬送となった患者時間帯は何時頃が多かったですか。

○事務局長 二次転送についての時間帯については、現在統計を持ち合わせておりません。救急搬送については、8月26日には16時8分に通報し、〇〇歳男性を〇〇病院まで、9月24日には12時5分に通報し、〇〇歳男性を〇〇病院まで、10月28日には20時34分に通報し、〇〇歳

- 男性を〇〇病院まで搬送依頼しております。
- 委員長 よろしいでしょうか。他にどなたかございませんでしょうか。特にございませんか。質問ございませんでしたら、後からでも結構ですので挙手をお願いします。
- それでは、次の議事に移らせてもらいます。
- 事務局長 委員長、議事（１）のところで、平成３０年度湖南広域休日急病診療所特別会計歳入歳出決算概要内訳を御報告させていただきたいのですが。
- 委員長 それではお願いします。
- 事務局長 資料に基づき平成３０年度湖南広域休日急病診療所特別会計歳入歳出決算の概要について説明。
- 委員長 ありがとうございます。事務局からの説明で御質問等ございますでしょうか。
- Ｂ委員 確認なんですけど、歳入の市から負担金が二つあり、上の行が経営のための補助金で、下の行が診療所の建物に対する借入金の負担金という認識で良かったですか。
- 事務局長 はい。そのような認識で結構です。
- Ｂ委員 実質、運営のためには３６０万円のお金を４市から負担頂いたという事ですね。
- 事務局長 はい。
- Ｂ委員 実際は、負担頂いたにも拘らず余剰金が出た。また、今までの３，０００万円程の黒字を４市にお返しした、という理解でよろしかったでしょうか。
- 事務局長 はい、そのような理解でよろしいかと思えます。
- Ｂ委員 建物代はいくらかの減価償却が掛かりますが、経営的には少なくとも赤字にはなっていない、という理解で良かったでしょうか。
- 事務局長 はい、そのような理解でよろしいかと思えます。
- 委員長 他に何かありませんか。
- Ｃ委員 ３６０万円という４市が負担している金額について、負担割合について教えて下さい。
- 事務局長 負担金割合につきましては、均等割りが３０％、前々年度１０月から前年度９月までの利用者数割りが７０％で金額を決定させて頂いております。
- Ｃ委員 ありがとうございます。
- 委員長 他にございませんか。この件は、これでよろしいでしょうか。

議事第（２）「令和元年度湖南広域休日急病診療所特別会計歳入歳出予算について」

- 委員長 それでは、次に議事第（２）「令和元年度湖南広域休日急病診療所特別会計歳入歳出予算について」を、事務局より説明を願います。
- 事務局長 「令和元年度湖南広域休日急病診療所特別会計歳入歳出予算について」資料に基づき説明。
- 委員長 ありがとうございます。この件につきまして、御質問、御意見ございませんでしょうか。
- Ｂ委員 先程、平成３０年度の歳入歳出決算のお話があって、繰越金の約２千３百万円が、今年度の繰越金として計上されていないのでしょうか。また、計算上、記載が遅れるのかもしれないが、このお金はどこに行くのでしょうか。
- 事務局長 平成３０年度の繰越金について、記載されていない事に関しては、ご

指摘のとおりであります。広域行政組合で平成30年度決算について審議される時期が、翌年度11月の定例議会となることから、令和元年度歳入歳出当初予算書には記載されておりません。なお、繰越金50万円につきましては、平成30年度繰越金の約2,300万円の中から50万円を充当させて頂いております。

- 委員長 それでは、それ以外の残金は？
- 事務局長 令和元年度2月の定例議会後、前年度決算書同様に構成市への返還金と今年度の診療状況で必要な物品等があれば充当して行きたいと考えております。
- B委員 実際4,534千円を負担頂く予算を組んでいるが、それを上回る金額を返還する事になるだろうという計算で良かったですか。
- 事務局長 そのような考え方で結構です。
- 委員長 皆さん、今の説明でよろしいでしょうか。
- D委員 少し違うような気がしますが、当初予算というのはもっと前に決定するもので、そこにはわからないけれど繰越は50万円とされている。最終的には、翌年度2月に補正を組まれて、そこで繰越し部分に2,000万円何がしかの金額が記載されてくる。その事を踏まえて歳出を組んで行くのではないかな、と思いますが、いかがでしょうか。
- 事務局長 失礼致しました。D委員のおっしゃるとおりで、令和元年度の当初予算につきましては、平成30年度内での決定事項でございますので、繰越金、約2,300万円内からのという発言は不適切です。申し訳ございません。
- 委員長 補正予算は組まれるのですか。
- 事務局長 今年度の診療状況をみながら、平成30年度の繰越金約2,300万円相当の金額につきましては、診療所の運営上必要な部分に、また平成30年度分の構成市運営負担金及び施設整備負担金の返還金等に充当したいと考えております。
- 委員長 その金額的な数字が予算書に出ないのがどうかな、と思います。補正後の数字が記載されていないため、このような質問が出たと思いますので、よろしくをお願いします。
- 事務局長 今後、しっかりと説明させて頂きます。
- 委員長 他にございませんか。
- E委員 聞き漏らしたのかもしれませんが、需用費が1,989千円の増となっておりますが、理由を教えてくださいませんか。
- 事務局長 需用費という節の中に更に6細節に区分され、その中で特に医薬材料費の前年度比較2,304千円の増額となっております。これは昨年度のインフルエンザ患者の急増があり、これに対応できるように大幅な増額とさせて頂いております。
- E委員 御説明ありがとうございました。
- 委員長 よろしいでしょうか。その他御質問はございませんか。
- F委員 公債費について、毎年760万円程度償還していますが、何年かかって償還予定でしょうか。
- 事務局長 10年間の予定で、平成27年度から償還を開始しており、令和6年度で償還終了予定となります。
- F委員 借入先を教えてください。
- 総務部長 地方公共団体金融機構という公の団体で、利率が低いです。
- F委員 ちなみに利率は何パーセントですか。
- 総務部長 6,820万円を借入れし、利率は0.4%です。
- 委員長 10年償還で令和6年度までは、予算書等にこの数字が記載されると

いう事ですね。他に御質問はありませんか。

議事第（３）「令和元年度湖南広域休日急病診療所の診療体制について」

- 委員長 それでは、次に議事第（３）「令和元年度湖南広域休日急病診療所の診療体制について」を、事務局より説明願います。
- 事務局長 資料に基づき「令和元年度湖南広域休日急病診療所の診療体制について」説明。
- 委員長 大きく前年度と変わっていない、という事で良かったですね。
- 事務局長 繁忙期の内科医師のオンコール体制を予算化させて頂きましたが、体制に大きな変化はございません。
- 委員長 この議事について、御質問はございませんか。

議事第（４）の「令和元年度の診療状況について」

続いて、議事第（４）の「令和元年度の診療状況について」を、事務局より説明願います。

- 事務局長 追加資料に基づき「令和元年度湖南広域休日急病診療所の診療状況」を説明。
- 委員長 はい、ありがとうございます。この件について、御意見、御質問等ございませんか。以前から私が言ってますとおり、湖南省からの６月を合せたら１０％を軽く超える状態で、湖南省の１、２年の受診患者増加は著しいものがあると思います。負担金については、構成４市の３０％の均等割りど利用受診者割りで負担頂いておる事を認識したならば、この状態は如何なものかと考えますが、皆さん方、御意見いかがでしょうか。
市民代表委員の方、いかがでしょうか。皆さんの税金もここで使われている訳ですので。
- E委員 前回、この議案が出たなあと思いますが。
- 委員長 前は許容範囲だったんですが、野洲市の利用者割合とほとんど差が無いので、どうですか。
- E委員 野洲市民は利用者が少し減少しまして、その分湖南省の方が増加しているなど、前回と比較して思っておりました。
- D委員 前回の説明では、構成市の市民も他の休日診療所等へ受診される場合もあるため、仕方が無いとの事でありましたが、このような結果を滋賀県内で、また医療圏内で考えて頂くきっかけとなったらいいなと思います。
- B委員 受診患者さんは医療圏を越えて受診できる権利がありますので、仕方が無いと思います。ただ、このような現状を湖南省の方々や甲賀市の方々、あるいは行政の方が御存知か、またどのように感じておられるのかは、しっかりと確認しておいた方が良いのではないかと思います。また、すぐに負担金を負担頂くという事では無く、事実は事実として知っておいてもらった方が良いという事です。
- 委員長 私もそれはそうだと考えております。地域医師会の方には訴えておりますが、行政の方にはどのようにして訴えれば良いのかがわからない。行政的には話はできるものですか。
- 事務局長 本日、〇〇様が御出席ですので、医療圏、内科、小児科の事もございますが御説明頂けますでしょうか。
- G委員代理

本日の午前中ですが、〇〇で湖南圏域と甲賀圏域の小児救急の関係で意見、情報交換する場を設定しました。このような状態である事を、〇〇市、〇〇市の関係する方々と情報共有させて頂いて、これから検討を進めて行きたいという段階です。

○委員長 ありがとうございます。それであれば問題ないと思いますので、今後ぜひとも進めて頂きたいと思います。あと近江八幡市も情報が得られれば提示して頂けたらと思います。よろしくお願い致します。他に何かございませんか。

○H委員 現在、滋賀県の方は既に小児救急において、主に二次救急の話ですが、県下7ブロックの医療圏を4ブロックに再編する方向で動いております。一次救急のみを分離する事は難しいので、休日診療所の話も湖南圏域については甲賀医療圏域と一緒にするという考え方で良いと思うので、二次救急の話が終わりましたら、小児の医療体制をどうするかという話が進み、滋賀県から行政全体に補助金の話を含め急速に決定していくかもしれません。

○委員長 そのような情報をこの会議で発言頂くと、我々としては助かるのでよろしくお願い致します。恐らく4ブロックになるのだらうと思いますので、情報が共有できるかなと思います。他にございませんか。

議事第(5)「湖南広域休日急病診療所の体制の見直しについて」

○委員長 それでは、議事第5に移らせて頂きます。湖南広域休日急病診療所の体制の見直しという所で、この件は以前にもお話が挙がっていたと思いますが、両医師会から診療体制の見直しをしてはいかがか、という事の経過がございましたので、これについては副委員長の方からお話を頂きたいと思いますので、よろしくお願い致します。

○副委員長 以前、この会議でも少し提案をさせていただいている件ですけれども、休日診療所の診療が我々医師会の各出動の先生に対して大きな負担となっています。

一つは夜10時までの診療という事で、しかも忙しいと日付が変わるまで診療していただいているという状況です。もう一つは、医師会の方も人手不足であるという事と、高齢化という問題がどうしてもありまして、出動していただいている医師もある程度の年齢になられると免除をしている訳であります。そうすると、出動できる内科系の医師の数がどんどん減って増えていなくて、大変大きな負担になっている事があります。もちろん休日診療所の体制を維持していく事も非常に大切な事であると思っていて、我々も一生懸命協力をしていて医師会でやっている訳ですが、成り立たなくなってしまうと急に消滅してしまうという事は避けたいといけない。何とか継続していくという中で、やはり医師の負担の軽減をして欲しいという意見が医師会の会員さんからたくさん頂いている中で、一つは医師会員以外からの協力してくれる人はいないかという話を以前頂きまして、滋賀医科大学の内科の教室に打診をしたのですが、なかなか大学も状況が以前と変わっていて、余剰人員は全く無い状況で、日曜日にアルバイトという形で人を出して頂くという事が現状できないと言う内容で、これについては鋭意継続的に交渉して行こうとは思っていますが、現時点では非常に困難という回答を頂いております。

こういった状況の中で、我々医師会の中でも相談、話し合いをしているのですけれども、なんとか診療時間を短くして頂けないかという事で、診療時間を短くできないかという事を今回御提案させて頂こうと思って

いるのです。夜遅くに来られる患者さんの数はそれほど多くはありません。それからインフルエンザ等がものすごく流行る時期は、これはやむを得ない事で、患者さんがどんどんどんどん来られますので終わらない。先程もありましたように、昨年度は夜中の1時まで診療していたという事がありました。これは、来られている患者さんを診ません、という訳にもいかない部分もありますが、それ以外の時期は、内科系の患者さんは夜遅い時間に来られる数はそれほど多くはありません。これは十分に皆さんに御了解いただければ、例えば夕方の6時までの診療という事にさせていただきますときちんとアナウンスすれば、皆さん6時までにはどうしてもその日に来なければならぬ方は来て頂けるのではないかと我々は考えて、御提案としては朝の10時から夕方の6時までの8時間の診療という体制にさせていただきますかと言う事です。そうすると、出勤する医師の負担も随分減ります。夜の10時まで働いて11時に帰ってとなりますと、なかなか次の日の診療が大変だったという意見が非常に多くて、これは御理解いただけるかと思うのですが、夕方6時までの診療で御理解いただけるのであれば、このような形で負担軽減をさせて頂く事はできないか。勿論、先程言いましたように、インフルエンザ等で大変忙しい時期に関しては、そういう訳にはなかなか行かないと思いますので、当面の間は従来の体制を維持した上で、それ以外の時期は少し負担軽減を図らせて頂きたいという形が御理解頂ける様であれば、そのような方向で考えて行きたいと思っています。

小児科に関しましては、従来の体制を維持していくという事になります。これは、滋賀医科大学に大変大きなお世話になっており、御負担頂いて滋賀医大の先生方はたくさん出動頂いてますので、我々医師会としては何とかこの体制を維持できると考えますが、内科系に関しては大学の先生方のお助けを借りる事ができない状況の中では、事業を継続していくという中で負担軽減に舵を切らせて頂く。これを準備して、来年度あたりから実行できないかという御提案をこの会で決めさせて頂きたいと思っておりますので、皆さんの御意見を頂いて、勿論、二次病院の先生方の御理解を頂かないとできない事ですし、市民さんの御同意が得られるかどうかという事で、この会議に提案させて頂く事になりました。どうぞよろしく、御協議の程お願い致します。

○委員長

前回も少しお話が出てきた所で、この議題は重要な事で私たち内科医というのが、これ以外にも在宅を含めて内科医が高齢化してきています。ここに出て来ている休日急病診療所をしながらも在宅をやっている。その在宅医が高齢化して数が少なくなっている所が現実です。

今回、近医連（近畿医師会連合定時委員総会）で今度お話ししようと思っておりますが、開業医さんの中で眼科、皮膚科さんが多くなって内科の開業医が極端に少なくなっている。これが現実問題で、診療科の偏在が如実に出てきている。私たちが市民の皆さん方のために頑張ろうとしても、年齢からいって70歳を超える先生方にも来ていただいている。この先生方も在宅もするし、医師会では救急にも参加して頂いております。ですから少なくとも、翌日の診療に影響を及ぼさないようにして頂きたく、6時位が良い時間帯ではないかと言うのが提案の一つです。御審議の程、よろしくお願い致します。

いかがでしょう。二次救急の先生方、順次お願いします

○I委員

内科の先生方の負担というのは理解しますし、翌日の診療に差支え無い様に、というのわかります。ただ、これまで21時半までしてきたという事であれば、案内を絶対していかないと、恐らく以前は診てくれ

た、という事で来る方がいるだろうと思います。資料を確認すると18時以降に来られている患者さんというのは、結構な数がおられます。恐らく、来て「もう終わりだ」と言われた場合、流れてくるのは〇〇病院という事は想像出来ます。絶対そのような方がおられると思いますし、仕方が無いかと思わなければならないのですが、これが決定したら私達も院内でこのような体制になったという事は周知していかないと、内科当直医への負担が生じると危惧するところではあります。

○委員長 3ヶ月くらいの間はいろんな事が起こる可能性はゼロではないと、その対応をしっかりと考えていかないといけないなと思っています。

○副委員長 今日の内科の当番病院はどこどこですと、きちんと休日診療所に掲示をしていかないと、〇〇病院の先生方に極端な御負担が掛からないようにしないといけないなと思っていますし、十分な周知期間を設けないといけない。

もう一つは、例えば20時、21時に親子で来られる患者さんについて、子どもさんは小児科の先生がおられるので診てくれるけども、内科は診てもらえないのか。今日の当番病院は、例えばたまたま野洲病院です、で、その方が草津の方でという事になると確かにそのようなトラブルが起こってくる。その場合に、例えば御理解いただければその場合、〇〇病院に行って頂くという事になるのですが、病気の種類によっては小児科の先生に風邪のお薬だけを出してもらって、翌日に必ず病院に行きなさいという形で案内して頂くという事でも御理解頂けるかと思えますので、何かしら〇〇病院の先生方に格段の御迷惑が掛からない様に工夫はしなければならぬと我々も思っています。

○I委員 それに関して、実は後で発言しようと思っていたのですが、前回の会議でも申しあげたのですが、現時点でも休日診療所が在るにも拘らず、当院に来る人がいる訳です。というのは、当院が掛かり付けだからと、確信犯的に休日診療所がめちゃくちゃ混雑していて〇〇病院の方が早く診て貰えるのではという人はいます。そのような方に関しては、現時点では看護師がトリアージを実施しています。トリアージを受けて非常に軽症だと休日診療所を勧めますが、来たのだからここで診てくれという人もいます。このような現状なので、今後、私たちの対策として看護師が介入し始めると診てもらえると患者さんが思い始めるので、軽症だという事を丁寧にチェックした上で説明するのが、患者さんにとって余計な事になる場合がある。

従って、事務レベルで歩いて普通に来院した方に関しては、まず休日診療所が向こうにある事を知っているかどうかを訪ねて、知らないという事なら、申し訳ないですが本日の休みの期間は、救急車で来る重症以外は休日診療所なんですと案内を始めたいという事を今日提案したいと思っていました。

○委員長 それはそれで良い事だと思います。ウォークインの患者さんの大半が、二次救急で診るような患者さんではないと私もそう思いますので。

他に、順番にどうぞ。

○J委員 私は、今日初めてこちらに寄せて頂いたのですが、令和元年度の4月、5月、6月の20時以降の患者受診数を見てもみますと、78、135、43名とこの時間に確信的に来ています。この時間にしか来れないから来ている訳では無く、恐らくやってくるから行きましょう、とコンビニ受診的な要素が非常に大きいのではないかと思います。申し訳ないですが18時まで閉めて、現在の救急医療体制は18時まで

来るのが、当たり前であると周知すれば十分理解が得られるのではないかと私的には感じます。

あと働いておられる先生方は12時間ぶっ通しで働いておられる訳で、それはちょっと勤務されている先生方も非常に気の毒という気がしますので、18時終了とするのが最もだと思います。

○委員長 勤務時間は6時間、6時間交代の12時間ですが、それもすごい時間だと思います。

○○先生いかがですか

○H委員 小児科医ですが内科で当直している事もあり、お話の内容はわかります。当院の内科、外科の二次救急当番日はほぼ水曜のみで少ないのですが、休日診療所が終了後などは、或いは極めて患者さんが多い時は、問い合わせに対し二次救急病院にあまり集中しないように各地区の病院当直医も協力して診療依頼に対応していけばと考えます。そのような周知も必要かと考えます。

○委員長 ありがとうございます。

○K委員 ○○病院としては休日の体制に協力するのは厳しい。日曜、祝日の昼間5時ぐらいまでなら対応可能であるが、夕方以降になると、内科は対応困難で現状としてはあまり役に立てない。

休日診療所の医師も疲労をためない対策を講じる事には賛成します。

○B委員 内科が診療時間を6時に短縮する趣旨について異議はない。ただし現状6時以降、小児科は大学の医師が診療をしており、6時から1診になる場合に、繁忙期は内科もカバーされるとの事であるが、風邪ぐらいの大人なら小児科の医師が診察してもよいという医師もおれば、絶対診察する事はできないという医師もいる。また外傷性疾患の小児が来院した際に診察できる医師もいれば診察しない医師もいる。これは医師の裁量であると思う。この事から、小児科の医師が、内科の患者を診察する義務はこのシステムでは無いと思うが、ただ実際には、患者から「何で診ないんだ」とか「さっきの人は診てもらったのに、こっちは診ないの」とか窓口で診察を強要するなどの事案が発生した場合に、誰がどのような対応をするのかといった事については、少なくとも現場で勤務する小児科医に負荷が掛かって対応を求めるような事、責任を取らなければならないような事は絶対避けて頂きたい。そうでないと○○として援助、応援する気が全くなくなる。

こうした事への対応は事務のレベルなのか、輪番病院なのか医師会なのか、現段階ではよく分からないが、現状では輪番病院に行ってくださいとわれ、今までのケースでは診療所に来ている患者は小児科も含めている中で、今後患者がたらい回しにされ診てもらえなかったといった事案が起こった際に、診療所小児科の医師にとぼちりが来ないようにまた、診療が妨げられるような事はならないようにして頂きたいと思います。

○委員長 その問題がこの体制のアキレス腱だと思っている。実施するに当たっては二次病院、そして我々両医師会、滋賀医大小児科の先生方と一緒に部会を作り練り合わせないと、対応できないと思っている。

○C委員 患者の立場からすると、小児科は診察しているが内科は診察できないという事になれば、今までやってきた事は何のためだったのか、医師会の先生方の負担も大きい事は認識しているが不公平さを感じる。6時までという事でなく、もう少し時間を延長してもらって9時ぐらいまでとかにしてもらえないかと思う。1時間でもいいから時間を延ばしてもらえたら患者としては助かるのではないかと。

市民の立場としては科目によって診療時間に違いがある事によって問題が生ずる事が考えられると思います。

○委員長 科目によって診療時間に違いがある事によって生じるトラブルが解決できればよいでしょうか。

○C委員 それはそれで良いと思います。

○D委員 負担をかけている事を肝に銘じました。また二次病院にもお世話にならなくてはならないだろうと思います。平成30年度決算では何千万円というお金が余っているのであれば、このお金を6時以降の報酬に充てるとか、お世話になっている部分に充てる事はできないのかと思う。大病院が協力しようというシステムを造っていくなどそういった事もできないのかなと思います。

また、今後の広報をどのように進めるのか難しい部分もあると思います。「前は診てもらったのに今はできないのか」などの問題があったりする事から、難しい事がありますので、私としてもどうしていったらよいのかといった事がありますが、先生方にお世話になっていくという事だけしか答えられません。

○委員長 今は働き方改革によって、大学の先生も外に出ると、それも労働時間にカウントされる、休みに働くとそれも勤務時間にカウントされる。そうすると外に出る時間もなくなってしまう事になる。大学自体も先生方の少ないところに、この働き方改革の時間が足かせになっている。現状協力依頼をしてもアルバイトができなくなる環境が出来上がってきている状況です。今のところ医者は年間1,800時間働いても仕方がないという猶予期間付きで国はOKしている。そういった事態がこの問題にも関係している事を御理解頂きたい。

○E委員 先生方は大変だという事は理解していますが、一患者として休日急病診療所に行った際に閉まっていた場合、やっぱり近くの病院に助けて頂きたいと思って、二次病院に行ってしまうと思う。その際に〇〇病院の先生が話されたとおり、患者は増えるだろうと思いますが、そのような事を考えていると、この問題はぐるぐる回っていくようで、解決策はどこにあるのだろうと思います。患者の立場から考えても先生方の現状を聴いていくと、あまり無理を言えないと思いますので、気長に広報で時間短縮をしていますよなど、市民が今の現状が分かっているって段々浸透していくようになっていったら、もう少し良くなっていくのではないかと思います。急激には無理だとは思いますが。

○委員長 急激に実施するというわけではありませんが、休日急病診療所の内科診療の体制が長く継続できる形を作っていくために、ある日突然来年度から内科診療を止めますといった事になれば、そのほうが大変な事になりますので、そういった部分を考えていこうと思っています。

○A委員 小児科医師の立場ですが、今協議されているのは内科の問題という事ですが、実は小児科の問題にもあてはまっています。小児科は大学の先生方がかなりカバーしてくださっていますのでやれているのであって、大学の協力がなければ開業医だけでは、当然やっていけません。6時まででも無理かもしれません。その事についても御理解を頂きたいと思います。内科の先生は大学からの援助は全くないので開業医だけで頑張っているのが実態です。小児科も働き方改革の影響が将来出てきて、実際小児科の医局員がだんだん減っていったら、支援してもらえない医師がなくなったら、開業医がどこまでカバーできるかということ、開業小児科医は内科開業医より少ないですから、もっと問題となります。実際開業医は少ないのに患者は多いんです。時間外。昔30年前子どもがもっと多か

った時代に何故この事が問題にならなかったのかと思っています。最近開業医の小児科の集まりで問題になるのは家庭の看護力です。昔は家庭がものすごく診ていて軽症であれば明日まで待とう明後日まで待とう病院が開くまで待とうという力があったが今はそういった事が感じられない事が多い。病院によっては、地域によって休日急病診療所がつぶれたところもあります。そういったところがどうやって立ち直ったかといいますと、結局市民さんの力で市民自らが何とかしようという立場で立ち上がっています。それで立ち直っています。ですので我々（医師側）のほうからばっかりいっていると皆（市民）はあまり考えてくれないのです。ですのでみんなで考えなければならぬし、そこには我々（医師側）も考えていかなければならない。実際マンパワーとしてはかなり厳しいところにきていると思います。

○B委員 ○○の内科は医者を出さずに小児科の医者は何で出せるのか、働き方改革でなんで○○小児科の医者はそこがどうなんだというところで疑問に思っておられるかもしれませんが、私自身も月1回程度診療所に勤務しますが、翌日朝から外来が普通にありますから、仕事という意味では一緒です。○○から小児科の応援に行っている医師皆が次の日同じように働かなくてはならないので、負担という意味では内科の先生方と何も変わるところは無いのですが、○○医師が何故そこまでして診療所にいっているかといいますと、休日診療所を短い時間にしたら、その後の時間は二次救急の病院に小児の救急患者が全部そっちに流れてしまうと、本来の重症救急患者を診ないといけない医者が手におえなくなるという事が生じてきて、二次救急当番の病院は結局大学の小児科から応援を出しているのです。結局身内にしんどい思いをさせるという事があるので、一次と二次を分けて診療所である程度食い止めてという事をやろうという使命感でやっている。だから事情が内科の事情とちょっと違うので、小児科は人が余っているわけでも決してないし、そういう事を全て考えてやっているという事なので、我々○○の人間としても、今若手からは働き方改革の話も出ていますし、そういうところに応援に行かなくてはいいけない事に疑問視する人間もいるんですが、今は何とか私たちがこういう事情でという説得をしてやっているという事で、そこらへんかなり皆が一杯いっぱいやっているという事は市民の方にも御理解を頂きたいと思います。

○委員長 これは非常に難しい問題ですが、一番の議題となるのが6時から10時の間、内科医が居なくなる事だろうと思いますけれども、そこを周知して頂く方法をどういったやり方とするかという問題もあると思いますので、他のワーキンググループを造って、二次病院の先生、医師会の先生、多賀先生はじめ医大の先生と相談してみて、市民の皆様には提示させていただいて、その上でいい案であればその方に進んでいきたいと思っています。早急にどうこうという事はできないと思いますが、これは必ずやらないと早晚この体制は崩れてしまいます。ですので市民の皆様方にも是非御理解頂き、持ち帰って頂きこういう状態なんだという事もお話して頂きたいなと思います。その体制の中に湖南市の先生方にも入って頂きたいなというのも私の考えなんです。それをするにしても時間がかかるし、小児科は4ブロックに再編されるという事であれば、そういう事も入れて考えていかなければならない事案だと思います。

この事案につきましては、事務局を含め再度議論をさせて頂きたいと思っております。できましたら調整会議という形で会議をさせて頂き、また、ここ（運営委員会）に提案をさせて頂きたいと思っております。それで市民の

皆様よろしいでしょうか。

○市民代表 それぞれ、額かれる。

○委員長 それでは、以上で議事を終わらせて頂きます。

次は、「その他」という事になりますが、特に委員の皆さんから何かございませんでしょうか。

○D委員 予算を見させていますと、年度決算額はたくさん余っている。その部分を補正で構成市に返還するという形であろうと思いますが、一生懸命運営して頂いている方々に恩恵が無いように感じますので、診療体制の見直しの議題の部分で、報酬等を見直す事はできないのか、との思いと、診療所の施設費用の借入れについては、金利が低いという事で順次返還していけば良いという事ですが、今後の施設修繕等の費用が必要となる事が予測されるため、市の負担金を求めるよりも、この決算で余ったお金を積立等ができないものか、と思います。

最後に、守山市方面から済生会滋賀県病院の救急入口に進入する道路に、診療所の案内看板が設置されていましたが倒れています。このようなお金で修繕等をお願いしたい。

○事務局長 済生会滋賀県病院さんの北側から進入して来る道路の看板については、済生会滋賀県病院さんの看板の下側に診療所の案内表示看板を取付けさせて頂いておりましたが、今回、同病院さんは撤去する決定をされ、診療所看板を取外そうとしましたが、取外せない構造です。また、今後、再度同場所に同病院さんは更新設置されないという事です。診療所単独での案内看板設置につきましては、今後考えて行きたいと思います。

診療所建物に係る減価償却の件ですが、積立の関係につきましては以前にも協議頂き、平成26年当時の初期投資部分を含め、実質的には赤字である事から、一旦は構成市に返金する形で決定させて頂いております。

○委員長 よろしいでしょうか。まだ、借金が残っているので、そちらに返す方に、という事です。

○D委員 診療所建設費用の借入金については、1年位で返金できる金額があるように思いますが、現在の金利を考えると分割で返金すれば良いと思いますが、今後、建物の修繕等に係る部分については、積立等ができないものか、と思いますので、検討して考えて頂けたらと思います。

○委員長 この件につきましては、考えさせて下さい。他にございませんか。なければ、事務局にお返しします。

○事務局長 議第(5)の診療体制の見直しについて、福田先生の方からワーキンググループを、と言う事でありましたが、今後、初期、二次相互調整会議の委員の取決めが無いまま過去に会議を実施した経緯がありますので、委員については、二次救急医療機関の先生方と診療所の診療体制調整会議の委員でよろしいでしょうか。

○委員長 それで良いと思います。

○事務局長 それでは、次回運営委員会を10月に開催をさせて頂きたいと思いますので、それまでに初期、二次相互調整会議を開催させて頂きたいと思いますのでよろしくお願い致します。

○委員長 よろしくお願い致します。

○事務局長 これで、本日予定されておりました内容は全て終了しました。福田先生どうもありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、副委員長に御挨拶を頂きます。

○副委員長 皆さん、大変長時間に渡りありがとうございました。先程、御協議頂

きました診療体制の見直しについて、これから丁寧に話し合っていきたいと思っておりますので、御協力と御理解の程、よろしくお願い致します。本日はどうもありがとうございました。