

令和５年度 第２回 湖南広域休日急病診療所運営委員会議事録		
日 時	令和６年３月１１日（月） １４時００分～１５時０５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 新木委員、草津栗東医師会 白波瀬委員、守山野洲医師会 小西委員、守山野洲医師会 松川委員、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 高松医師（越後委員代理出席）、淡海医療センター 藤井委員、済生会守山市民病院 野々村委員、近江草津徳洲会病院 鈴木委員、県立総合病院 野澤委員、草津保健所 山本次長（川上委員代理出席）、湖南広域消防局 堀田委員、守山市民代表 石原委員、栗東市民代表 宮城委員、野洲市民代表 平田委員
	事務局	守山市 西村次長、栗東市 大橋課長補佐 湖南広域行政組合 伴総務部長、救急医療事務局 白井事務局長、篠田副参事、加藤主任、辻副主任
会 議 資 料		別添のとおり

１．開 会

白井事務局長進行

新木診療所管理者挨拶

白井事務局長

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

事務局から委員及び事務局等を紹介

３．議 事

新木委員長が議長として議事進行

協議（報告）事項１ 令和５年度湖南広域休日急病診療所の診療状況について

○委員長

本日の運営委員会の円滑な議事進行につきまして、委員の皆様方のご協力を賜りますようよろしくお願い致します。では議事に入る前ではございますが、当委員会が発言された内容は、発言者や個人情報を除きまして、後日、組合のホームページに概要が掲出されますので、御了承いただきたいと思います。それでは、初めに（１）令和５年度湖南広域休日急病診療所の診療状況について、令和６年３月３日現在の診療状況と令和５年度の年末年始の診療状況について併せて事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

令和５年度湖南広域休日急病診療所の診療状況について、資料に基づき説明。

○委員長

ありがとうございました。この件につきまして、ご質問等あるいは確認しておきたいことがございますでしょうか。

○Ａ委員

2点ありまして、一般病院でもそうであると思いますが、感染防御して診察にあたっていれば、殆ど感染されないというのがこのデータで証明されていると思います。あともう1点は、今回発熱患者は診療所の外で診られたのか、私は携わっていないので分からないのですが、患者の数からいくと逆転というか発熱以外の患者が少なかったのも、もし、今後もそういう体制の方が患者の流れ、治療の流れとして相応しいのかについて、これは後で話されることかは分かりませんがよろしくお願いします。

○委員長

今回の年末年始に関しては、発熱患者は外に2か所設置したコンテナで診察をするという形を取りました。ですから、以前コロナの診療を始めた頃、発熱外来を始めた頃からと同じ体制です。ご質問のとおり、発熱患者の数が圧倒的に多いという状況がありますので、今後どうしていくのかということもあります。それと発熱患者の診察に関しても今現状としては、そんなに厳格なところまで感染防御対策をしない形での診療でも、問題のない状況にはなっていますので、今後、診療所の中での動線をどうするのかというところを考えていく状況になっています。ただ、コロナが発生する以前の年末年始には大量のインフルエンザの患者が来られており、その時の状況というのは、インフルエンザに感染している多くの患者が待合通路に入って並ばれており、その状況の中で診察している状況でしたので、当然そのような状況では感染対策にもなりませんし、そんなこともあって当時はスタッフに感染といったことも結構起こっていました。そのあたりは今後課題になり、検討していくところかと思っています。

○A委員

ゴールデンウィークもありますし、来年度の年末年始に向けて早い時期に検討した方がよいのではないかと思います。

○委員長

そのあたりは診療体制調整会議で議題に出ています。事務局からこの件について何か追加はありますか。

○事務局

令和6年度の診療体制としまして、ただ今新木委員長がご説明いただきましたとおり、この後説明させていただきますが年末年始に向けた診療体制としまして、感染症の状況等を加味し、年末に向けて2回から3回程度の会議を予定していますので、その場で先生方にご協議をいただく予定をしています。

○B委員

私は小児科の医師で、1月1日に診療所で勤務しました。この日はどちらかというと内科の患者が多く、最大で4時間待ちという状況でしたが、そのことについて何か患者からクレームとかありませんでしたか。それともう1点、最終当番医師は夜の10時過ぎに帰ることができますが、その後事務方スタッフが12月31日かそのあたりは日付が変わって夜の12時過ぎに帰られたという話を聞きましたが、そのあたりのことについてスタッフから何か意見等とかはありませんでしたか。

○事務局

ただ今ご指摘いただきましたとおり、特に内科診療におきまして患者様に長時間にわたってお待ちいただくような結果となってしまいました。それでいろいろ個々にご意見等をいただいた部分もございます。そういったことも踏まえて、次年度の年末年始に向けた診療体制について、令和6年度当初から協議検討を行ってまいりたいと思っています。

○委員長

他何かございますか。

昨年度を振り返ると、更に前年度に比べまして徐々に年末年始は患者数が増えてきているという状況になっており、これに対応するという形にしましたので、そういうこともあったと思いますけれども、今後はさらにまた増えていく可能性という部分もございますので、そのあたりはまたいろいろ考える必要も出てくるかと思えます。もちろん、コロナ以前は実はこの人数よりもさらにすごく多い人数が年末年始に来ていたのですけれども、その時にもやはり長時間かかるような状況というのはありましたが、今回の年末年始については、その以前の時と比べますと、発熱患者は外に設置のコンテナに入れて診察するという形で、患者1人1人にかかる診察時間がかかりかかるような診察体制でもありましたので、結果全体的に時間がかかるような感じになっていたのだと思います。

他はよろしいでしょうか。

協議（報告）事項2 令和6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、続きまして協議報告事項の2の令和6年度湖南広域休日急病診療所の診療体制について、事務局より説明をお願いします。

○事務局

ただ今ご意見等をいただいた部分等、若干重複するところがございますが、令和6年度湖南広域休日急病診療所の診療体制にかかる診療体制調整会議の結果についてご報告します。

令和6年度湖南広域休日急病診療所の診療体制について、資料に基づき説明。

○委員長

ありがとうございました。この件につきまして、何かご質問がありますでしょうか。

○副委員長

年末年始の内科の2診体制ですけれども、2月26日の診療体制調整会議では朝から最後まで通して2人ではなくて、間の4時間だけを2診体制にするということだったと思いますが。受診患者数を見てみると夜遅くなると減ってきています、朝一はもちろん多いですけども、朝10時から医師2人来ていただいてもすぐに診療は始まらないので、効率的にするために2診になる時間を少しずらすことによって対応できるのではないかということだったと思うのですが。この案の表を見てみますと朝10時から18時まで2人体制となっていますが、そうではなくて、朝の2時間は2人でなくてもいいし、最後の2時間もそれほど患者も多くないので、その間の4時間を2人体制にするということだったと思います。と言いますのは、医師会に持って帰りますと、なかなかこれ以上出勤する日数を増やしてほしくないという意見もありまして、逆にそれだったら受診時間の制限を設けたらどうかという意見もありますので、そういったことも考えますともう少し医者配置時間を考えて対応できるようにした方がいいのではないかという意見です。

○事務局

ただ今先生がお話しいただいた内容もそうですが、先日の診療体制調整会議の中で、診療時間で患者さんの多い時間、またオンコールの先生を投入した診療の増強等、いろいろ意見を出していただいた部分等もございます。この表は一つの案として、患者の多い時間帯について案出しをさせていただいたような状況でございまして、詳細事項については今後さらに協議を重ねていただきまして、今年の10月頃までには決定をしていただき、予算化を図るなり実施に向けた調整について取り組んでまいりたいと考えているところです。

○副委員長

事務局の案ということでしょうか。

○事務局

これは事務局案として内科の診療を2診として、大体の多い時間が夕方までということでしたので、この時間帯を増強したということと、これに合わせて必要となる看護師についても1名増員した勤務体制として示させていただきました。これが決定ではございません。

○副委員長

医師会としては朝から16時まで2診じゃなく、その間の患者が一番多い時間を2診にする、そして2診の医師は待機の医師に診察に回ってもらうというふうに理解していたのですが。

○事務局

先日の会議でも決定事項には至っていないと考えています。今後の協議事項であるという認識ですので、ただ今先生がお話しいただいた内容も含めまして次回以降の協議の議題とさせていただきたいと思います。

○副委員長

では医師会に持ち帰って、こういった案があるということで了解してもらえかどうか図りたいと思います。ただ、先ほども話しましたとおり、最近は休日急病診療所に出るのは嫌だという医者が少しずつ増えてきています。よって、出勤の医者を増やすのは簡単ではないということをご理解いただきたいと思います。

○委員長

現時点の状況では内科の方は、オンコール医師1人が入るという形だったのが、この案になるとオンコールの医師1人じゃなくて、それが2人になるわけですね。オンコールじゃなくてここに入ってもらう形ですから。1人だったのが2人用意しないといけないということになるので、その負担が医師会の方にかかってくるということだと思います。草津栗東医師会でもこの件については議論が出てくるとは思います。

○B委員

今年の状況を見てみますと、朝10時になった時点ですでに患者が何十人と並んでおり、そこをいきなり1人で診なくてはならないのは過酷で、やっぱり最初から2人で診てもそれでもなかなか追いつかないのではないかなというのが印象です。

○副委員長

それであるならば最初の受付の事務的処理も時間がかかると思います。それならば医者だけでなく、事務方も増やしてスムーズに回るようにしていただければいいと思います。医者だけが増えれば、それだけでスムーズになるという問題ではないと思います。やっぱり診察だけではないですので、受付して診療して薬を出してもらって点数を計算するところまでが診療所の仕事ですから、医者だけ増やすのではなく、事務方も増やしてスムーズに診療が運ぶようにしていただきたいと思います。

○事務局

年末年始についての診療を含めます患者さんの動線についても併せて検討していただくということでしたので、ただ今の部分も併せまして検討課題に加えさせていただきたいと思います。

○事務局

ただ今お話しいただいた件につきましては、診療体制調整会議でもお話ししましたけれども、あくまでも医師会の御協力が得られたらという話の中で検討いただくということをお願いします。1部、2部の18時までの時間を2人体

制にします、これはオンコールとは別で、端から常勤の形で2人ずつにして実施した方がいいのではないかというのが、今年度の年末年始にオンコールの医師を1人入れて4時間だけ2診体制でさせていただいたのですけれども、それではなかなか厳しいというご意見がありましたので、それでしたら常設で端から2人ずつ入っていただく、これはあくまでも医師会が医師の派遣について協力いただけるということが前提ですので、こうなる方がよりスムーズに診療体制を確保できるかな、また、診療にあたっただけかなということでの、あくまでも事務局からの提案です。ここからあと、先ほどご意見をいただいたオンコールを無くして、2人を常設にするなどそういった体制にしていくのか、それとも今ご意見をいただいたように、2人の常設は無理なのでオンコールは残したままで、4時間だけ時間調整をしながら1人増やすようにするのかといったことは、次年度に入ってから会議でご検討いただいて、今後体制の確保ができる形が確定次第、事務局としてその予算の確保を図っていくということで前回の会議ではご提案をさせていただいただけというふうにお考えいただいたら結構かと思います。

○副委員長

実際診療所に出るのは各先生方なので、その先生方の理解を得られないとなかなか同意はできませんし、その理解を得るためにはある程度時間をいただきたいと思います。前もってこういうことになります、2診体制にします、というように決めておかないと話をもって行きづらいので、できたら早く内容を決めていただけたら医師会もできるだけ協力していきたいと思います。休日急病診療所は医師会にとっては大事な診療所です、開業医が休んでいる間地域の患者さんが悪くなった時に診てもらえるという安心感を持ってもらうための診療所なので、医師会としてもできるだけ協力したいと思っています。そういったことから診療しやすい体制を作っていくことが大事だと思います。

○事務局

お話しいただいたことにつきましては十分理解させていただいています。診療体制調整会議の方で、年度当初にこの提案で、逆に言いますと先生方のご意見をいただいて「この体制で行きます」と決めたいと思っていますので、次の会議で確定いただきましたら、それに合わせまして、両医師会にお願いの文書を出していくという形になっていくと思いますのでよろしくお願いします。

○委員長

他いかがでしょうか。

○A委員

インフルエンザ等感染症の流行がどうなるか分かりませんが、ゴールデンウィークが4連休になりますが、この時の検査体制はどのようにされるのでしょうか。今の時期はインフルエンザやコロナの検査はされていなくても、翌日一般の診療所が診察されているのでいいのですが、4連休となるとどうされるのか、予定はどのようにになっているのか、今の方針を伺います。

○委員長

流行状況にもよりますので難しいところが出てくると思いますが、現時点ではゴールデンウィークについては検査を実施するという話にはなっておりません。

○A委員

携わるドクターがはっきり分からなかったら、診療しにくいといったことはないでしょうか。どちらが診療しやすいのか分かりませんが。

○C委員

一応議論としては、今までやってこなかったというのがあるのと、あの頃は、ゴールデンウィークはそんなにインフルエンザが流行らない時期だからという

ことで、検査は実施しないということにしました。年末年始とは少し事情が違
うということで先日の診療体制調整会議はそのようになったと思います。

○D委員

多数意見を取ると検査は実施しないという方向ですが、私個人的に開業診療
していますと、例えば金曜日に発熱した子供が土曜日に来院しても、まだ陰性
のことがあります。そうなりますと日曜日に検査を実施すべきなのです。私は
個人的にはそのように考えています。ただ総意として検査をしない方向という
ことですが、医師会会員全員が検査をしないと思っているわけではありません。
私としては今日この場で大学から休日急病診療所に来ていただいている若い先
生方はどのように思われているのか知りたかったのですがどうでしょうか。ま
た本日出席いただいている先生はどのように思われていますか。

○E委員

難しい話ですけれども、診療業務が回るかというバランスの話もあると思い
ますし、特にインフルエンザについては、タミフルを服用する時間制限があっ
たりもして流行しているならば検査せずとも診断してしまっただけで処方するとい
う考え方もあろうかとは思いますが、難しいところだと思います。ただ、病院も
含めてどこかだけが検査を実施しているという状況を作ってしまうと、意図し
ないところに患者さんが集中してしまうというリスクもありますので、決めた
とおりにやるしかないのが現状かと思っています。

○D委員

あと溶連菌の検査も本当は実施したいのですが、慌てて抗生剤を処方しなく
てもいいという意見もありますので、検査を実施しなくてもいいと思いますが、
抗菌薬を使用すると診断が非常に難しくなってしまうのと、インフルエンザは
どうしても48時間ルールが有ったりするので、月曜日に受診に来た患者に検査
すべきかどうか、また保険診療の適用に引っかかるのではないかなど、そうい
ったところまで考えないといけないので、ですから、タミフルを1日分しか処
方しないとか、そういった方針で決めるのも有ではないのかなと個人的には思
っています。医師会としては、検査を何時するかが問題であると考えています。

○委員長

今、ご意見が出ましたように5月のシーズンは、基本的にはインフルエンザ
が流行するシーズンではございませんので、インフルエンザの方が混ざって
くる数は非常に少ないでしょうから、今後この流れでコロナがだらだらと続くよ
うであれば、発熱の患者さんはコロナで熱を出しているという可能性が高くな
ってくると思います。コロナの場合ですと、比較的若い元気な方に積極的にお
薬を出すという病気ではありませんので、そうしますと検査をして陽性か否か
についてはあまり大きな差が出ないということもありますので、現時点では5
月の連休は検査をしないという方針になっています。今後の状況次第では検討
することも出てくるかも知れません。

他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

**協議（報告）事項3 令和6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、続きまして協議報告事項の3の令和6年度湖南広域行政組合救急
医療特別会計当初予算について、事務局より説明を願います。

○事務局

令和6年度広域行政組合救急医療特別会計当初予算について、資料に基づき
説明。

○委員長

ありがとうございました。ただ今の予算の件に関しまして、何かご質問ご意見等ございますでしょうか。

○F委員

教えていただきたいのですが、令和6年度の予算は患者さん1人当たりの単価が1万円で計算されていますが、令和5年度は1,500円高かったということでしょうか。この減額になったのは何か加算点数が下がったのですか。

○事務局

令和3年10月1日以降、院内トリアージ実施料として300点、2類感染症患者入院診療加算として250点というのが加算されていましたが、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が2類感染症から5類感染症になったことにより、2類感染症患者入院診療加算として250点というのは現在終了しています。また、院内トリアージ実施料については昨年11月1日から147点に減点されており、令和6年度には無くなるものとされているところを踏まえまして、令和5年度に11,500円で算定していました診療報酬について、令和6年度は1,500円減額した中で1人当たり10,000円として算定しています。

○F委員

丁寧な説明ありがとうございました。

○委員長

コロナに関係していろんな加算が付いていたのが、だんだん減ってきて今はもう僅かな加算が付いているだけという状況が、来年度さらにそれも無くなってくるという流れになり単価も下がってくるという形になってくるということだと思います。

他何かございますでしょうか。

それでは、予算を含めてですが、これまでの協議事項の内容に関わることで結構ですので、何かご質問、ご意見等ございましたら、いかがでしょうか。

○B委員

先ほど仮設の診察室が無くすというお話があったのですが、あのプレハブが無くなるということですか。

○事務局

今現状としましては、屋外の仮設診察室を発熱外来として使用させていただいていますが、今後の感染症の区分が5類になったとか、いろいろな条件のもと、これも次年度の検討課題の一つではございますが、休日急病診療所の屋内の間仕切り等の変更したなかで、屋内で診療をできるかどうかなど、いろんなことについて今後検討していただいて、10月末の存続期限までに何らかの回答、協議結果の回答を出していただきたいと思っています。仮設診察室を無くすという方向で今後間違いないとは思いますが、委員の先生方に今後ご協議いただいて決定をしていただくということになっています。

○B委員

存続期限というのは、リースの期限が切れるとかそういう意味ですか。

○事務局

これはリース期限ではございません。建築基準法に基づく仮設建築物の設置について、1年ごとの更新の申請手続きが必要となってきます、この期限が11月末ということです。厳密に言いますと、また同じような条件、今の感染症の状況等加味して県知事に申請をして認められれば1年延長することは可能ですが、診療所の診療方針として検討していただいて今後どのようにするのかについて最終決定いただくということになると思います。

○委員長

他いかがでしょうか。何かございますでしょうか。

せっかくでございますので、市民代表の方何かございましたら、いかがでしょうか。

○G委員

コロナの時は厳しい状況があつて大変だったと思いますが、ありがとうございました。また、今年はインフルエンザも流行っているということで、それに対しても仮設診察室での診察をしていただきありがとうございました。休日急病診療所の診療業務はやはり大事なことでありますので、先ほどから出ていました先生方のご苦勞な部分はあるわけですが、引き続き診療業務をしていただけたらと思います。また、今まではどちらかというと小児科の方がものすごく大変だということだったのですが、今までのお話を聞いていますと、内科、大人の方も大変多くなっているのかなという認識をさせていただきました。そのことを含めまして今後ともどうかよろしくお願いします。

○委員長

ありがとうございました。おそらく今回年末年始におけます内科の患者数が多かったのは、私の勝手な推定ですが、小児のA型インフルエンザが秋口からどんと増えて、遅れて大人に感染するような感じになったのと、コロナの感染が年末年始にかけて増えたというのが重なり、子供のインフルエンザはある程度感染しきって、コロナ、大人の方のインフルエンザがその後増えてくるようなそういう事態になったのではないかという感じです。コロナ以前でしたらインフルエンザの流行の始まりがどこになるかということで、年末年始に多い人数になるのかどうかというのが決め手になっていたと思います。確か12月29日ぐらいから一気に増えて1月3日まですごい状況になった年があったと思います。今回多かったというのはそういう要素もあったのではないかと思います。ただ、診療所での診療というのも保険診療ですので、住民の方々のお金を使う形での診療になります。もちろん具合が悪くて受診をされるのは間違いないと思いますが、やはり今回のコロナ流行の中で、自分で検査をすることもできるようにになりましたし、自分で熱を測り症状を考えれば、これは何だろうかかなという推定ができるような部分も出てきていると思いますので、住民の皆様も具合が悪ければ何でもかんでも受診するような姿勢もあまりよろしくありませんので、そういったところもお考えいただくことも必要になるのかと思います。子供さんの場合は分からないから仕方のない部分もあるかと思いますが、大人の場合は自分で休日急病診療所を受診される方も、何だか分からないから受診されているのではなく、コロナかもしれないとか、インフルエンザではないかという形で受診されていると思います。そういう場合ですと自分で判断できる材料が既に出ていますので、検討いただくということも一つかと思います。受診しないでくださいということではありませんが、こうしていただければ少し混雑が緩和できる部分もあるのではないかと思います。また、休日急病診療所が開いているとなれば、患者が来られるということもあつて、そういったところも善し悪しというところと、時間を延ばせば延ばすほど受診される患者も増えますし、先ほどからお話にもありましたように、ここでは検査ができますよと言ってしまうと、患者がそこに集中してしまうようなことが起こります。こういった難しい部分がございますので、市民の方もそのあたりもお考えいただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

他何かございますでしょうか。

○A委員

湖南広域行政組合がされている診療体制調整会議と運営委員会の位置づけについてですが、全く別個のものなのか、またはどちらかが上位にあつてそれを認めたり決めたりするのか教えていただけますか。今の会議で少しは聞きまし

たが、調整会議で決まったことが我々には分からない状況にありまして、もしこの会議が上位にあるのであれば議事録をこの会議に出していただいて、それを各委員が確認して認めることになりますし、また、全く別個のものであるならそれはそれでいいとは思いますが、どういう出席者があって、どういう内容について協議をされたかという我々も知っておくべきかと思います。その点はどのようなのでしょうか。

○事務局

この会議の発言事項につきましては議事録としてまとめさせていただいて、委員の先生方等に送付させていただきご確認をしていただきます。その後に湖南広域行政組合のホームページに掲載をさせていただくということになります。

○C委員

診療体制調整会議の議事録をこの会議に出していただけないかという質問です。

○A委員

診療体制調整会議と運営委員会の関連性について、どういう位置づけかを教えていただきたい。診療体制調整会議の議事録をホームページに掲載するようということではありません。この運営委員会の検討課題として、診療体制調整会議で協議された事項について、内容を確認しておくことは大事であると思います。

○副委員長

診療体制調整会議は実際に診療所に関わっている医者、薬剤師そして行政が集まって、前年度の運営状況等がどうであったのか、今後どうしていくのか等について協議する会議となっています。その会議を踏まえて、その結果について運営委員会の皆様に協議検討していただくのが、この運営委員会となります。どちらが上位とかということではありません。

○A委員

そうすれば個々の発言がどうのこうのではなく、大体のまとまった話等をこの運営委員会を出していただいた方が、我々もそれに対して議論し易いのではないかと思います。

○副委員長

診療体制調整会議の結果をある程度明らかにして、この運営委員会で諮るということでしょうか。

○A委員

それは可能ですか。

○事務局

その診療体制調整会議の結果に基づきます協議事項等々ご報告する内容については、今この運営委員会に出席いただいています委員の先生方にお示させていただくのは当然であろうと思います。先般の診療体制調整会議におきまして、主に次年度の年末年始の診療体制とかいろいろご協議いただいたことについては、先ほど来からご報告はさせていただいております。ですので、年2回開催をしております運営委員会は、診療体制調整会議を定期的に開催いただきました結果について、協議の経過ないし協議等についてご報告をさせていただいてご意見等を賜るという場にはなっています。

○A委員

どちらが上位かということではないのですが、もし可能であるならば、診療体制調整会議の協議内容が我々にも伝わればより議論が深まるのではないかと思いますので、可能な範囲で出していただければと思います。

○委員長

そのことにつきましては検討させていただきたいと思います。運営委員会で

配布する資料の中に組み込んで、そういう内容を入れるというのも可能かと思
いますので、検討させていただきます。

他はいかがでしょうか。

○H委員

先ほどG委員（市民代表）の方がお話しされたことと同じ気持ちですが、年
末年始、ゴールデンウィークについては、私たちのかかりつけのお医者さんが
お休みの時に診療していただいております本当に嬉しくて助かっています。です
ので、これを継続していただきたい、そのためにも今ここにおられるお医者様
方が会議していただいて、どうすればより良い診療ができるのか考えていただく
のを聞いていましてありがたく思っています。休日急病診療所はずっと続けて
いただきたいと思います。これからどうぞよろしくお願いします。また、会
議の冒頭に年末年始の時期に院内感染がなかったというお話がありましたが、
このことは本当に良かったと思っています。ありがとうございました。

○委員長

他はございませんでしょうか。

では、以上をもちまして本日の議事は終了となります。

続きまして、4の「その他」について、事務局から何かございますか。

○事務局

事務局からは特にございません。

○委員長

そうしましたら、無いようですので以上をもって、本日予定されておりました
議事の全てを終了いたします。皆様のご協力によりまして議長の大役を務め
させていただくことができましたことを厚くお礼申し上げます。これで議長を
終えさせていただきます。進行を事務局にお返しします。

○事務局

委員長先生、ありがとうございました。

それでは閉会にあたりまして、小西副委員長から閉会のご挨拶をいただき
たいと思います。

○副委員長

小西でございます。今日のご苦勞様でした。先ほどから申しておりますよう
に医師会としては、休日急病診療所は地域の方々が健康に心配なく過ごしても
らうための一つの大きな活動と思っていますので、できるだけ引き続いて運営
に協力していきたいと思っています。ただ、年末年始、今年は特にスタッフに
負担がかかるような状況でありましたので、それをできるだけ負担を少なくす
るために、でも診察は今まで通り希望される方はできるだけ多くの方が来て
いただけるようにと思っています。先ほど委員長もお話しされましたが、なかには
どうしても休日急病診療所でないといけないという患者さん、例えば血圧の薬
が無くなったとか、あるいはかゆみ止めが無くなったので処方してほしいとか、
休日急病診療所の対象でない患者さんもうらっしゃいますので、できるだけ休
日急病診療所の意義を考えていただいて、住民の皆様もご協力いただきますよ
うにお願い申し上げます。今日はどうもありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。

これを持ちまして、令和5年度第2回湖南広域休日急病診療所運営委員会を
終了させていただきます。