

第4回 県央地域の救急医療の在り方に関する検討会概要

1 日 時 平成19年8月6日（月）午後7時10分から午後8時50分

2 会 場 三条市役所第二庁舎 301会議室

3 協議題

議題

- (1) 救急医療施設の機能について
- (2) 運営時間について
- (3) 運営形態について
- (4) 運営体制について

4 出席状況

(1) 出席委員

草野委員、桑原委員、五十嵐委員、小池委員、田崎委員、中嶋委員、古川委員、青山委員

(2) 三条地域振興局

健康福祉環境部長 片桐幹雄

(3) 医師会職員

三条市医師会事務長（事務局）、加茂市医師会事務長
見附市南蒲原郡医師会事務長、燕市医師会事務長

(4) 関係行政機関職員

三条市 福祉保健部長、福祉保健部健康推進課長

燕 市 健康福祉部長、健康福祉部健康づくり課長

見附市 健康福祉課長

田上町 保健福祉課長

弥彦村 住民福祉課長

三条地域振興局健康福祉環境部医薬予防課副参事（医薬指導係長）

(5) 傍聴者

報道機関 3社

5 概要

- ・開会 午後7時10分

会長

皆さんお集まりですので、始めさせていただきます。委員8名中、欠席はありませんので、本日の会議は成立いたしております。

会議に先立ちまして、お手元に配付しております資料の確認をお願いします。前回の検討会でお話のありました「三条市内病院及び県央四医師会夜間応急診療所の夜間救急患者受入状況」をまとめたものです。

それでは、次第に沿って会議を進めさせていただきますが、本日の議題は、「運営に係る事項」について、継続して審議をしていただく予定でございます。

もう一度確認をしていこうと思います。夜間に関しては内科、小児科。外科系がまだ完全に決まっています。

受付時間が19時から22時、診察が19時半から22時半ということですが、よろしいでしょうか。

〈意見なし〉

外科系に関して、最終決定はしていませんが、吉田・旧西蒲原地区で動きがありますので、青山先生から説明をお願いします。

青山委員

従来、西蒲原郡医師会が中心に休日の外科系の在宅当番を13施設で回してきましたが、昨年、燕と一緒になったときに、燕の方からも手伝ってくれないかということで、燕市から2施設が加わり、15施設でやっています。新潟市の動きに影響されてくるのですが、新潟市が平成21年に旧市民病院の急患センターのところに外科系の急患センターをつくりたいということです。

新潟市の整形外科医が中心となって話を進めているのですが、新潟市そのものは規模が大きいので、旧巻、旧西川町の先生は、西蒲地区で外科系の当番をやってほしいと、内科系についても全部新しい市民病院の方に移るのではなくて、今やっています西蒲急患センターを維持していくということで進めています。

7月30日に西蒲原地区の外科系の集まりがあり、まず、新潟の動きを見ないと分からないという話と、在宅で今までどおりにやって良いのではないかと、半々でまだ決まっています。いずれにしても365日外科系ができるようになって、新潟の方が西蒲急患センターをバックアップしてくれるという確約が出たときに、もう一回考えましょう、ということで、あまり結論めいたことは出ておりません。現状としては、どういう形にするかどうかは別として、日曜の診療は続けていきたいということです。

会長

それで、青山先生と話をしているのですが、夜間については、旧西蒲地区の先生よりもご協力していただけそうな雰囲気が少しあるのですが、今後、説得にあたるということで、一部入っていただくと10人を超える人数になります。

日曜日の昼間については、10人というところでしょうか。日曜日の昼間をやる努力を、これからも説得にあたります。

一応、外科系は夜間、昼間もやるということで、ここで一応決定させていただこうかと思います。

中嶋委員

外科系を回す場合、総人数は10人位ですか。

会長

平日は10人から15人位になります。休日は、日曜、祭日、お盆等を入れて71日。それを10人位で回します。

旧西蒲地区と合同となれば、20人位になるのですが。一緒にセンターでやればと思うのですが、旧西蒲地区の先生が自分たちでやるということになれば、いたしかたありません。

外科系は、内科系とは全然違いまして、全体で25、26人位しか開業医がいません。ほとんどがやりますが、だんだん、メンバーを増やしていければと思います。

外科系は、私と青山先生でみんなを説得していきたいと考えています。青山先生、よろしいですか。

青山委員

年に何回位、月1回で年12回を最大、上限として、出してもらうように進めたいと思っていますが、西蒲も年7回位出ており、20回位になります。

会長

18人いますと365日で20回になります。

青山委員

本当は、もう少し人数が増えると良いと思います。

中嶋委員

あまり一人当たりの負担が多くなると、外科の先生が大変だと思うのですが。外科系の先生が抜けると出勤回数も増えます。

できるだけ、みんなの負担が少ないようにしないと、実際に参加者が今よりも減る場合もあるだろうし、その辺も考えた方が良くかと思います。

会長

外科系に関しては、まだ動きがありまして、内科系のように人材は多くありません。

月・水・金ということにもなるかもしれません。これから、外科系の先生たちと話をしていくこととなります。

やるということだけは、ご了解いただいて、どういうやり方になるかは決まっていないということをご理解いただきたい。

田崎委員

結局、前提として、内科の先生も外科系の先生も夜間の救急診療所を手分け
しましょうということですね。そこから、外科系の先生が抜かったことにな
ったのですよね。先生のローテーションが少し早くなったということですね。

会長

資料の『「三条市内病院及び県央四医師会夜間応急診療所」夜間救急患者受
入状況』の外科系を見ますと、夜間応急診療所72人です。内科、小児
科、その他で3,200人。外科系は1か月6人位です。

田崎委員

ここに来なかった外科系の患者さんが、草野病院とか三条病院とかに行っ
ているのですか。

会長

紹介されて行く場合もあります。

中嶋委員

救急診療所へ外科の患者さんが来た場合、これだけの患者さんが実際に来た
場合に対応できない患者さんが多いのではないですか。

会長

救急診療所でやれるのは、かなり限定されるだろうと思います。

中嶋委員

限定されるのであれば、毎日張り付いていなくても良いと思います。

会長

私が、草野病院の例を前に出しましたが、救急車ではない患者さんがメイン
です。実は、開いてみて患者さんがどうなるかは分かりません。

中嶋委員

流動的な部分が多い。何も決まってない中で決めるのはいかなるものですか。
とりあえずやってみて、あまり負担が掛かる形では、そっぽを向かれても困
るかと思います。

青山委員

この話の出た一番の原因は、病院の先生方の疲弊を少しでも軽減をしよう
ということでした。

副会長

例えば外科系を独立させると、今、応急診療所に参加している外科の先生が
少なくなるので、多少出動回数が増えるにしても、月1回位なら許容範囲とい
う目安があれば良いと思います。

中嶋委員

許容範囲の月1回というのは多いと思います。2か月に1回位であれば問題
ないと思いますが、それ以上になるとかなり負担になると思われます。

小池委員

ある程度、数を増やしてやるにしても温度差が当然あります。
できるだけ、たくさんの方がやらないと。

田崎委員

外科の先生が独立してやられるとなると、2か月に3回位来ますよね。

会長

現在、従事は57名です。

青山委員

今の人数では、大変です。単純計算で40、50人位いれば回せると思いますが。

副会長

柏崎は21名で、新発田にしても同じくらいです。それは意識の問題です。一次救急が開業医に務まらなかったり、二次の病院が成り行かないと良くありません。地域の一次、二次が出来上がるという気持ちでやらないと、誰かがやるだろうという意識のもとではできません。意識改革をして、みんなが参加すれば解決することですよね。

中嶋委員

そこが難しいところで、気軽に参加できるような状況であれば。

副会長

自分たちが一次をきちんとやることによって、二次がきちんと回っていることであれば、一次で診て駄目だというときに、二次で診てくれるというのがあると受けやすい面もありますよね。

中嶋委員

そうですね。ただ、わりと断られることが多いです。

会長

今日、あらかたのところまで決まったばかりですが、いよいよ病院の院長に入っていただいて、輪番制を敷くのか、輪番制を敷けなければ、どういうふうに関わっていただくのか、一次・二次の役割をきちんとさせていきたいと思えます。

外科系の方はやりますが、私と青山先生に少しらせていただくということで、よろしくをお願いします。

副会長

西蒲と比較的近いところで、数少ない外科同士がやるというのは、もったいない。どうせだったら、合体してやれば。

青山委員

西蒲の在宅でやっている平均の数は出ているのですが、一日平均18名位です。多いときで40名位です。簡単に、倍の人数を一つのところでやるとなると、やっぱり難しいだろうと思います。ですから、むしろ2つあった方が、一

番やりやすいのではないかと思います。

副会長

70歳以下は、救急診療所に参加しましょうという雰囲気、新たに作っていく救急医療体制だという話に持っていけないと。そのときに、あまり負担が偏らないような話にしないと、今みたいに手挙げ方式でやれる人だけやるとなると、なかなか大変かなと思われま。

大きくなっていく負担をみんなでカバーしていこうということが前提ではないでしょうか。今の在宅輪番制とわりと似たような形で、参加できるようにすれば良いと思います。

会長

先に進めさせてもらってよろしいでしょうか。

休日ですが、昼・夜に分ける方法もありますが、私が今考えている中では、9時から16時までの受付、診察が9時30分から16時30分です。

夜間は、今までどおりとするか、少し早めるか。夜間は受付が19時から22時まで、診察が19時30分から22時30分です。

昼間は、検討案では診察を9時から18時までとしておりましたが、いかがでしょうか。

古川委員

燕は平日の夜間、休日祭日の夜間ということでアンケートを取りました。休・祭日に関しては21名から同意してもらって、年間3回ないし4回位の休日当番です。夜間の場合、平日夜間のみに参加するという先生が3名、平日、土曜、休日・祭日の夜間すべて参加するという先生が8名、すべて参加しないという先生が10名おられました。

結局、平日も含めて夜間救急に参加してくれる先生は、11名おられるということになります。

次に合同の診療所に関して、参加してくれるかどうか、21名中、参加するという先生が6名、参加しないという先生が15名です。参加しない先生は今後どうするのかと聞きましたところ、今までどおりの在宅であれば在宅ということで、結論としては、平日、土曜、休日・祭日の夜間救急には燕市医師会としては参加するが、休日・祭日は従来どおりの在宅輪番制で21名でやっていくということでした。

将来的には、医者も高齢化が来ますので、救急診療所に参加することになるかもしれませんが、当面は在宅輪番でやるということです。

会長

休日の昼間の救急当番については、出向はしないということですか。

古川委員

出ても良いという先生が6名おられました。15名の方は参加しません。

燕市医師会としては、多数の意見ということになれば、6名の先生方が新診療所に参加すると言われましたが、在宅当番ということになります。

副会長

加茂は、医師会で話し合いをしましたが、在宅輪番制をやめて全部、応急診療所に移行する考え方と、在宅輪番制でいこうという考え方で話をしたのですが、ほとんどの先生は、在宅輪番で加茂の休日の救急はやろうということでした。

これは国が認めている制度だから、これを無しにして応急診療所の方へ行くのはできない。在宅輪番をやめて全員が応急診療所に参加しようというのは、否決されました。全員には当たっていませんが、理事十数名の意見であります。

青山委員

在宅を続けるけれども、応急診療所の方にも参加するという方はいますか。

副会長

それは詰めていません。何人くらいが土曜・日曜も夜間に協力してくれるかどうかの話はまだです、まず、在宅輪番をやめて全部が応急診療所の方に来るかということを理事会で検討しました。

次の段階で、どれくらい参加できるかを検討します。

会長

先程からいろいろな意見が出ておりますが、全体像が見えません。全体像が見えるように、この検討会で進めたいと考えています。何卒、この辺を考慮のうえ、討議をしていただきたいと思います。

各医師会の事情は分かりますが、どこかで踏み込まなければ駄目なので、何とかやっついこうと思います。よろしくお願ひできますでしょうか。

小池委員

現実的には輪番制が圧倒的意見で多いわけなので、輪番制を崩しては無理だと思います。将来的には分かりませんが、現実的には日中は難しいと思います。在宅輪番制を各地域でやり、夜間の実施に関しては休日診療所が現実的で、現時点では、良いのではないかと思います。

会長

休日は、ほとんどが三条市医師会となります。休日の昼間は9時から16時でどうですか。

桑原委員

昼食はどうするのですか。

会長

空いている時間にとってもらいます。

桑原委員

新発田だと、9時から11時半と1時半から4時半となっておりますが、9時から16時までですか。

会長

中間に1時間くらい休みます。それから夜もあります。

桑原委員

在宅をやって分かるとおり、1時から4時までは、あまり患者さんは来ないですね。だいたい1日を100とすると、60から65くらいが午前中に来て、午後は1時頃少し来て、後は4時頃から終わる頃までが残りの30くらいです。

会長

午後5時までとして、途中で1時間休み、受付を9時から12時までと13時から16時30分までとして、夜は今までどおりでよろしいでしょうか。

〈意見なし〉

人員体制の中で、医師・看護師・事務員の勤務者数になりますが、夜間に関しては、医師が内科系・外科系の2名、看護師が1名ずつで2名、事務員が1名としたいと思いますが、いかがでしょうか。

田崎委員

患者さんが来て、何に時間が掛かるかというのと、受付に時間が掛かります。3人位いないと1人では無理だと思います。

会長

受付と支払いと、確かに2名いた方が良いので、事務員は2名とします。

田崎委員

資格はいらないですね。

会長

いません。

外科系が入りますので、レントゲン技師はどうしますか。

副会長

西蒲はいるのですか。

青山委員

外科の機能を使っていません。ただ、レントゲンはCRで行っています。

副会長

一応、フィルムとして出すのですか。

青山委員

フィルムを出すにしても、レントゲン技師はいません。

会長

レントゲン技師は無しにします。

田崎委員

内科・小児科的には、その場で必要なければいません。

会長

ということは、必然的に検査技師もいないということです。CRを入れるにしても、技師はいりません。

それから休日ですが、これは結構多いだろうと思いますので、医師は内科系1名、外科系1名の2名、看護師は3名、事務員は2名として、現場の人たちが動くにあたって、足りないときは増員します。それでよろしいですか。

レントゲン技師、検査技師は無しにします。

桑原委員

看護師は2名で良いです。

会長

看護師は一応2名とします。

調剤はどうしますか。夜間は人数が少ないですが、どこまで薬を出しますか。薬の制限によって、今まで医療事故ゼロであります。

田崎委員

今までどおりで良いと思います。

会長

調剤薬局はしませんが、薬剤師会から協力してもらって、薬の処方をする方法はどうか。

桑原委員

長岡は調剤薬局です。

建物の中に調剤薬局はどうか。

田崎委員

建物の中はダメではないですか。

三条地域振興局健康福祉環境部長

調剤と薬局は別扱いです。

三条地域振興局健康福祉環境部医薬予防課副参事

公共の施設の場合は、同じ建物の中に診療部門とその隣の部屋に薬局を開設しています。

会長

院内処方にしてもらえたら一番良いですね。夜間、昼間を問わずやってくれるかどうか、声を掛けるということで良いでしょうか。

田崎委員

一人送り込んでもらえれば、一番効率的ではないですか。

会長

院外処方にして、それぞれの先生が今まで制限されていたものを自由に薬を出すことができるようにすると、それを許して良いかどうかということになります。

古川委員

いろんな薬が出ると、事故が起きます。

会長

内勤ということで話を進めて行きます。

薬剤師については少し調整してみます。

次に医師の報酬、看護師等の賃金ですが、今までの金額で、時間当たり平日の夜間は12,480円です。土曜・休日の夜間が13,520円です。休日もお盆・年末年始だけ14,720円となります。この時間当たりの金額に対して、このまま今までどおり進めて行こうと思っています。

新診療所に出ても良いと言われている先生たちから、業務収入について考えていただきたいという話が強く出ております。それで、今話をした金額を基本としますが、夜間・休日を含めて、採算ラインを超える人数からボーナスポイントをつくってみようかと思いますが、いかがでしょうか。

これは是非とも同意していただきたい。これから採算ラインをきちんと出して行きたいと考えております。よろしいでしょうか。行政の意見は、いかがでしょうか。

三条市福祉保健部長

そのまま良いと思います。

会長

採算ラインの人数については、今後検討いたしますが、今の夜間応急診療所では10人を超えると採算ラインです。従いまして、医師が2人になり、看護師が2人、事務員が2人、薬剤師となりますと、採算ラインは、ほとんど人件費で決まってくるということになりますので、ある程度の目安をつくっていかうと思います。お任せ願いますか。

〈意見なし〉

会長

ありがとうございます。

田崎委員

建物の維持管理費は、全くそこから出す必要はないのですか。

会長

それは、これからの議題になります。どこが採算ラインかということになりますと、人件費だけではないと思います。建物は行政から造ってもらったとしても、どこが運営の主体になるかは、はっきりしていませんが、修理、設備の更新は、その中でやるということではよろしいのではないのでしょうか。

できれば、大きな修理、設備の更新については、できるだけ行政サイドをお願いしたいと思います。

人件費と薬剤費・水道・光熱水費を検討した採算ラインとなります。

看護師・事務員の賃金は、時間当たり平日の夜間が2,000円です。土曜・

休日の夜間が2,340円です。休日・盆、年末年始は3,000円でどうですか。

副会長

看護師は資格者ですが、看護師と事務員が同じなのは問題があるのではないのでしょうか。

会長

西蒲はどうですか。

弥彦村住民福祉課長

昼間は、看護師が2,600円、事務員が2,000円です。

夜間は、事務員が300円増し、看護師は400円増しです。

会長

西蒲に倣えにして、土曜・日曜区分無しに横並びにしますか。もう少し検討したいと思います。お任せでよろしいでしょうか。

田崎委員

会長、副会長で決めてもらえば良いと思います。

会長

そのようにさせていただきます。

薬剤師については、どうですか。

田崎委員

それも会長、副会長で決めてもらえば良いと思います。

会長

交通費ですが、今までどおりにしても場所が分かりませんので、これは場所が決まってからですかね。

交通費については、場所によって減るところ増えるところもあるというふうな考え方で、今のある場所では3,000円から6,000円又はタクシー利用実費ということになりますが、これも決めさせていただくことでよろしいですか。

〈意見なし〉

場所と人数が決まりませんが、一応、皆さんにお示しできる案をこの場で決めさせていただきました。

今日の会議を終わらせていただきますが、「設置場所」及び補助金が絡む「設置・運営の形態」については、行政内で検討・調整中ですので、次回以降に結果の報告・説明を求めることにしたいと思います。

ありがとうございました。

次回の検討会開催日程ですが、各病院の院長から入ってもらうようにお願いしたいと思います。

次回開催ですが、9月は行政の議会がありますので、期日を先延ばしにし

て10月5日、金曜日でいかがでしょうか。
(意見なし)
よろしくお願ひします。