

平成 30 年度応急診療所運営協議会 議事録 (概要)

日時：平成 30 年 7 月 9 日 (月) 13:30~14:30

場所：名張市保健センター (2 階 大会議室)

1. 【委嘱状交付】

2. 【市長挨拶】

西日本中国地方は大変な状況となっており、わたくしも岡山県総社市に行ってまいりました。見るも無残な大変な状況になっていました。こういう状況では感染症が心配され、DMAT の出動も念頭にいれ、準備を進めていかなければならない。

今日は応急診療所運営協議会の開催をお願いいたしましたわけで、日頃から応急診療所のスムーズな運営に向けそれぞれの立場でご尽瘁を頂き、またこの度の委嘱替えに当たり、快くお受けいただき重ねて御礼を申し上げます。

人口 10 万人当たりの医師数は、全国平均 240 人、三重県は 217 人で全国平均より低い。伊賀地域は、150 人で三重県平均より少なく、医療過疎地域と言われる。そんな地域にありながら救急に穴をあけず稼働している。それは応急診療所が頑張っていたことによるもので、改めて市民を代表、名張市行政を代表して御礼を申し上げます。

3 月末に国立社会保障人口問題研究所が将来人口を発表し、5 年前より人口減少は加速化している。2040 年 1 億 2700 万人口が 1 億人となる。隣の奈良県で人口が半減した自治体があり、きっかけとしてその町、村から診療所、医療機関が無くなること。市民の皆様にとって安全安心の生活を守る、その 1 丁目 1 番地が医療である。名張市は 5 年前に消滅可能性都市に入れられ、各関係の皆様ががんばって頂き、今年の 3 月には世帯数が増え成果がみられた。その理由として、名張市を囲む自治体から名張で子育て教育をと転入される方が増えた。この流れを確かにするため、1 丁目 1 番地の医療を充実させるよう今後も引き続きのご指導ご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。それと、議事の 5 項目目にインフルエンザ治療薬の採否についてとあるが、インフルエンザ等有識者会議、厚労省の予防接種ワクチン検査会で検討後、2 月にゾフルーザが認可された。これについても医師会でご検討いただきたい。

高齢化率がどんどん高まってきた中で、がん、糖尿病の患者が増えてきた。がんについては、健診率を高めていく必要があり、医師会にご協力お願いしたい。

糖尿病の重症化予防、三重県は全国ワースト 2 で、何とか脱却すべく、名賀医師会での窓口を森岡内科さんがして下さることとなり、先生と相談させていただき重症化予防に積極的な取り組みをしていきたいと思う。今日の協議会がスムーズに運びますようご協力お願いを申し上げまして、お礼のご挨拶とさせていただきます。

3. 【会長・副会長選出】

互選により、会長 東氏（名賀医師会会長）、副会長 赤井氏（名賀保険薬局会会長）を選出

4. 【会長挨拶】

よろしくお願ひいたします。気楽に活発な意見をお願いします。

早速議事に入らせていただきます。

5. 【議事】 事務局より、定例会資料に基づき報告（富岡）

- ① 応急診療所利用状況報告（平成 29 年度） ※ 資料 1（P1～P15）
- ② 決算報告（平成 29 年度） ※ 資料 2（P16）
- ③ 小児救急地域医師研修（平成 29 年度）（医師会に委託） ※ 資料 3（P17）

○事務局より補足報告(永岡担当室長)

※患者数について

29年度の年間患者数は5,142人で、前年度比で396人の減。患者数の傾向としては、年々減少しているが月別で見ると休日の患者数は1月は812人、2月は470人であり突出した形となっている。月別平均患者数は、1月の休日は101.5人、2月は94.0人となっている。前年度とほぼ同じ数となっている。この時期はインフルエンザの流行に伴う患者数の増加と思われる。この時期に勤務していただいた先生方には年末年始や深夜に及ぶ診療に携わっていただいたことをありがたく思っています。

<質疑応答>

(会長)産婦人科、精神科、歯科の患者もいるが、これは電話でまず対応して受け入れしているのか。

(事務局)電話で対応もしているが、ケースバイケースで案内をし、受け入れさせていただいている。

(委員)疾病大分類の皮膚疾患はどこまでの範囲を言うのか。

(会長)外傷は含まれないのか。

(事務局)外傷は損傷、中毒に含まれます。虫刺され等が皮膚疾患に含まれます。

(診療管理者)火傷も入りますね。

(会長)皮膚疾患もかなりの人数がいますね。

(委員)ありがとうございました。

(診療管理者)小児科が30%台であるが、年々減っているように思う。年度的な変化はわかるか。

(事務局)平成27年度につきましては、小児科35.5%、平成28年度は35.5%、平成29年度は31.5%となっています。

(診療管理者)年々減っている。子ども自体がここ十数年で10%程度減っていると思います。

(事務局)かかりつけ医の啓発等も進んでいるということにもなるのかと思います。

④ 来年度（平成 31 年度）のお盆診療の取り扱いについて

（1）今年度（30 年度）のお盆診療の取り扱いについては、昨年度の本定例会にて、お盆診療（休日診療）を設定せずに通常診療とすることに決定していただいたので、ご報告させていただきます。

（2）事務局より、来年度（31 年度）のお盆診療についての協議を依頼

（事務局）来年度（31 年度）は 8 月 11 日が日曜日で、この日が「山の日」になり、8 月 12 日が振替休日と祝日になるためこの両日が休日診療となる。お盆診療の対象日を、どのようにさせていただいたらよいか。

<協議>

（会長）来年も平日扱い（夜のみの診療）で良いのではないか。

（会長）来年もお盆診療日を設定しないということで良いか。 ⇒ 承認

◎ 31 年度 お盆診療日 … 設定しない。

⑤ インフルエンザ治療薬の採否について

（会長）薬の採用は本来理事会で決定するが、ゾフルーザについて赤井先生説明をお願いします。

（副会長）従来ならば、薬剤師会から医師会理事会にお薬の採用についてお願いするのですが、今回議事にあるので説明させていただきます。インフルエンザの内服薬で 1 回服用で終了となります。

薬剤師会としまして、インフルエンザ流行時、患者さんに長くお待たせすることもあり、吸入薬で手技に時間をとられることなく待ち時間の減少にもつながるのではないかと期待させていただいています。

（診療管理者）タミフル、リレンザですつきたが、4 年前にイナビルの採用を理事会で検討した際に反対した。イナビルは 1 回の吸入でミスが非常に多く、ヨーロッパの学会では吸えてないということもあり有効性が認められていない。そういった経緯もあり、導入に反対した。そのあとに、薬剤師会が前任の矢倉会長に要望を出し、先決としてイナビルが導入になった。インフルエンザ流行時期に、服薬指導で時間がとられるのは確かだと思う。そういった上で、ゾフルーザの導入については、イナビルかリレンザを廃止するというで入れ替えるべきだと思う。薬剤師会には先決の前例を作っていたきたくないので、緊急性が無い場合は理事会、応急診療所運営協議会を通していただくよう今後は統一認識をお願いしたい。

（会長）インフルエンザ治療薬はどのようにするか。

（診療管理者）イナビルとリレンザどちらかを却下する。4 つ置く理由はない。ゾフルーザは 12 歳以上からしか使えないので、タミフルは必要。

（会長）在庫も確認してください。

（診療管理者）在庫が無くなってから、切り替えてください。

（副会長）リレンザとイナビルの件は、医師会にお任せし、先程言わせていただいたようにゾフルーザは採用頂けたらありがたいと思っています。

(委員) 小学生は使えないのですか。

(診療管理者) 12歳以上、体重40kg以上なので6年生でも40kgないと使えない。

新しい薬はあまり採用しないほうが、新型インフルエンザを考える際に有利かと思う。ちなみに、津市と鈴鹿市の応急診療所はインフルエンザ検査キットを置いていない。緊急性は無いということです。私は、何度も廃止をしたらよいと提案しているが、却下されている。

(委員) インフルエンザの薬は、症状発生から48時間以内に使用しなければ効果が無いという趣旨のことが期待されているのだが、素人的に考えると、早く分かって48時間以内に薬を飲めばいいので、応急診療所でも検査が必要に思えるのですが。

(診療管理者) ノイラミニダーゼ阻害剤は発症48時間以内でないと有効性は無いということ。それ以外で飲んだ場合、A型で1日半、B型で0.5日の最終期間の違いがある。1日違うかどうかということ。インフルエンザ薬は世界で日本は80%消費しており、キットに関しては90%消費している。世界的には反社会的なことをやっている。幸いなことにインフルエンザ薬の消費量と耐性ウイルスの活性率の相関はありませんので、乱用が世界的にいけないとは言えないが、抗ウイルス性の鳥インフルエンザがパンデミックを起こしたことを考えれば自粛したほうが賢明だと思う。

名張だけがやればいいのかということではないが、2日以内に行けばいいので翌日受診すればいい。ですが、年末年始がきつい対応となる。そのため、期間限定にするか、基本検査はしないという方法もある。千葉市が昨年より行っている。

(会長) 結論は在庫等を見ながら、理事会で決定します。

(診療管理者) 薬剤師会は、ゾフルーザは導入してほしいということですね。

(副会長) はい。

6. その他

(事務局) 事務局より報告

- ・医療事務がニチイ学館から、市の直営8名体制に変更となりました。
- ・応急診療所の薬局、診察室、消毒室に家庭用電気空調を設置します。
- ・トイレを和式から様式に改修工事を行います。手すりも設置します。

(会長) 洋式トイレの改修はやっとしてもらえるようで、よろしくお祈いします。

(診療管理者) 薬剤師会へお願いしたい。昨年、コロナールの供給が厳しくなって応急診療所から相談を受けたが、実際採用されている薬剤に関しては、薬剤師会が責任を持って対応していただくほうがいい。一部の薬局の買占めがあったとも言われており、適正配置をすることも必要で、安定運用することに関して積極的に動いていただければと思う。

(副会長) 稲持先生より貴重なご指摘ありがとうございます。今回、コロナールの件で実際、保健センターより相談を受けました。そこで、コロナール以外のアセトアミノフェンを手配して下さいとお願いしました。その際、契約してない卸からは入らないというお役所のお話を頂いた。そのタイミングではまだ他の卸さんから入る余地はあった。今後柔軟に対応してもらえるか。

(事務局) 薬剤については、単価契約で入札している。この件については検討の余地があるかどうか確認して返答したいと思う。

(副会長) この場に及んでですが、あのタイミングでは確保は出来たということです。

(診療管理者) 小児科はここ数年間ワクチン量が足りなくて悩まされている。厚労省も問題ではあるが、実際不足した時に、何とか入れてほしいとオファーした場合には、開業医は極めて弱い立場にある。国の方針としては安定供給の優先順位は公共団体。そのため、市立病院は比較的早く入る。国公立病院、県立、民間の順番となる。そのため応急診療所は比較的内れやすいはず。安定供給が受けやすいのでその点は理解しておいてほしい。

(会長) 緊急の時は柔軟に対応し、みんなで協力していきたいと思うので、よろしくお願いします。

(委員) 薬局にパソコンを置いて欲しい。i P a t 等でもいいので。

(事務局) 今すぐお答えできないが、検討して可能であれば対応していきたい。

(副会長) 電子天秤がほぼ不調ということなので、早急をお願いしたいと思う。

(事務局) 備品であるので予算的なことも確認し、早急に対応します。

(会長) 色々な意見が出たので、対応よろしくお願いします。