

令和 8 年度 長浜米原休日急患診療所運営委員会概要

日 時:令和8年7月23日(木) 18:00～19:40

場 所:湖北医療サポートセンター2階 B会議室

出席委員:9名

◎西村正孝委員、○塚晴俊委員、嶋田義孝委員、上野暢之委員、小室太郎委員、
東野克巳委員、川上寿一委員、菖蒲池学委員、高橋巧委員
(◎委員長、○副委員長)

欠席委員:1名

中村誠昌委員

オブザーバー:湖北医師会 堀川事務局長

傍聴者:なし

事務局:長浜市健康医療政策課 前田管理監、井益課長代理、三宅主査、清水、村田看護師

会議の経過概要

開会 18:00

あいさつ 健康医療政策課 前田管理監

委員の紹介

会議成立の確認

委員長・副委員長の選出

あいさつ 西村委員長

報告事項

報告事項1 令和7年度及び令和8年度長浜米原休日急患診療所診療状況について

事務局から資料4～8 について説明。意見など特になし。

報告事項2 市民啓発事業について

事務局から資料9について説明。

- 主な意見：①受診割合に変化が見られないことから、啓発のあり方やターゲットを見直す必要がある。
- ②「軽症の方は」という表現では、保護者が重症度を判断できず混乱を招くケースがある。
- ③症状に応じた受診目安の提示や、受診相談窓口（#8000、#7119 等）への誘導を強化すべき。

会議経過

- 【委員長】 広報の費用は長浜市と米原市で大体いくらぐらいかかっているのか。
- 【事務局】 チラシに関しては自前で印刷しているものが多いため、費用はあまりかかっていない。量販店でのデジタルサイネージは無料で実施していただいております、机上のボールペンについても何年か前に作っているもののため、実際の費用はかかっていない。
- 【委員長】 啓発活動に力を入れ始めたのはいつからか。
- 【事務局】 啓発活動は開設当初から行っている。
- 【副委員長】 市民の方は本当に休日急患診療所（以下、休診とする）があることを知っているのか。そういったデータ等はあるのか。
- 【事務局】 ご存知かどうかのアンケートを取ったことはないが、転入いただいたらその都度チラシをお渡ししている。出生時等のタイミングでも機会をつかんで周知しているため、かなりの方に認知はいただいていると思っている。
- 【委員長】 資料6などを見ると休診を利用されている割合というのはまったく変わっていない。特に小児科は若干減りつつあるような割合になっていて、啓発活動自体は実際あまり効果が出ていないような感じもする。どこに、どういう方に対して啓発活動をやっていくかという点は、もう少し市の方で話し合っていたいただいたほうがいいと思う。
- 医療機関の先生は、今の救急の現状はかなり厳しいのか、以前に比べるとちょっと余裕があるのか、どうなのか。
- 【委員】 最近の当直医は非常勤なので、非常勤を雇うからには患者数を取りたいというのが本当のところ。

- 【委員】 そもそも休診が運営された目的は、休診がないことによって長浜赤十字病院の救急救命センターに患者が押し寄せて、病院の救急が疲弊しているということだったので、一定の割合を休診で取るのはいいと思う。最近特に小児科は、休診の比率が少し下がって長浜赤十字病院の受診が増えているが、コロナ禍を経て、子どもたちの風邪診療に対する保護者の意識もだいぶ変わってきた。風邪ぐらいだったら病院に行かなくてもいいとか、行っても熱冷ましもらうだけだとか。軽症の人は行っても行かなくても一緒なので、受診控えをする。
- そして、いざ重症だと休診では診られず結局長浜赤十字病院の救急に行くことになるため、結果的に休診の比率が下がっているのかと。休診が他の患者を奪ってまで診療するのはどうかと思う。患者数が減るのは、患者さんの受診行動が変わってきているので仕方ない。この啓発活動について、いざ受診したいという人の案内はどうされているのか。ホームページなどに載せているのか。
- 【事務局】 ホームページに載せている。
- 【委員】 今日配られたボールペンは数年前に作ったということだが、休日の内科・小児科の軽症な場合は、長浜米原休日急患診療所へとこのボールペンには書いてある。軽症か重症かの判断を市民に委ねてしまっているのではないか。米原市はどうなのか。
- 【委員】 米原市も市民に委ねているところはある。
- 【事務局】 子どもは＃8000、大人は＃7119を県が始めているため、自分の症状が救急に行かなければいけないのか、休診でいいのかというところについては、ご相談を受けてもらうようにという啓発も合わせて行っている。
- ＃8000 はかなり保護者の方には定着してきたと思うが、＃7119の方は最近始まったばかりのため、十分な定着にはなっていないようだ。電話の件数など県から情報をいただく中で、増えてきているとは感じる。
- 【委員長】 保護者の方からすると、「普段と違う＝重症」という感覚におられると思う。「軽症の方は」というこの文言はあまり好ましくないのではないか。それを保護者が判断するのは難しいかもしれない。「診療所に行くのか病院に行くのかというご相談は…」みたいにやわらかくして、それはもう休診に連絡してくださいとか、一報してくださいのようになるのがよいのではないか。
- 【事務局】 先ほど申し上げた相談窓口にお電話いただく啓発はしているが、こういう時は病院に、こういう時は休診に、といった症状ごとなど患者さんが判断できるような案内を今後検討していく。

協議事項

協議事項1 看護師配置数の見直し

事務局から、資料10の①について説明

結 果：令和9年度から、年末年始を除く通常期の看護師を2.5人から2人へ削減。
年末年始以外の時期に検査を行う場合は、令和8年度は2.5人体制で試行し、今後の体制は試行結果を踏まえて検討する。

主な意見：年末年始の検査方法と同じやり方の場合、繁忙期(検査実施時)の2人体制は困難と思われる。

電話予約制を活用し、混雑を分散させる。

会議経過

【副委員長】 去年も今年も年末年始に休診に出勤したが、コロナ・インフルエンザの検査と発熱で患者が結構来る。看護師さん1人は検査をずっとやりっぱなしだった。そうすると、実際に繁忙期で看護師さんが2人体制というのは不可能なのではないか。最近だとコロナ・インフルエンザが減ってきているので可能だと思うが、もしも年末年始の数で来たら現実的に対応は不可能だと思う。

【事務局】 現在の通常期はコロナ・インフルエンザの検査をしていないため、そういった時期について2.5人体制を2人体制にしてはどうかとご提案させていただいた。

検査を行う場合は、おっしゃるように検査にどうしても看護師が1名必要になるため、そちらの方は今までどおりの体制をとっていきたい。

【オブザーバー】 年末年始ではない時期に、インフルエンザなどが流行る流行期が来た場合は、2.5人体制でいくということか。

【事務局】 繁忙期が予測できるとよいが、前もってシフトを組まないといけなくて、例えば何月からは2.5人から2人に減らすと決めていかないと難しい。最近流行ってきたから来週出勤してほしいというのは難しい。

【委員長】 コロナとインフルエンザについて、季節を限定するのは難しい状況かと思うがいかがか。

【委員】 昔と今とで、インフルエンザ流行の始まりも終わりも若干変わってきているため、限定は難しい。コロナの方はピークの数はいくつ減ってきているため今後コロナの流行が起きないかと言ったらそれは間違いで、いずれ来る可能性もあるが、流行が発生するという点では今はインフ

ルエンザの方が影響は大きいのではないか。その時期がいつになるのかと言われるとそれはやはり実際難しい。

休診の役割的な部分で考えていくと、経年のデータを見てお考えになるのがよいと思う。例えばゴールデンウィークの連休期間やお盆休みの期間などに、もしかすると受診者数が多いピークみたいなものがあるかもしれない。そこをある程度予測して、年末年始と同様繁忙期的なものとし、あらかじめそういう体制として備えるというのはあり得るところ。

- 【事務局】 のちほどの議題に上がるが、4点目のインフルエンザ・新型コロナウイルス検査の延長などによって人員配置などは変わってくると考えられる。一旦この議題のついては保留とし、のちに他の議題と合わせて協議いただければと思う。

会議経過(協議事項1～5の協議後)

- 【委員】 11月から2月にコロナとインフルの検査をするということだがその間の看護師数は年末年始に準じるのか。
- 【事務局】 経費の面もだが、看護師のみなさんは休診以外の業務もされていて、シフトを組むのも精一杯な状態。今、年末年始に向けて看護師を雇用するための求人を出す予定もしているが、それに応募してくださる看護師さんがいらっしゃらないと、シフトが組めないかもしれないというのも現状。
- 【委員】 検査の時に4名はいらないかもしれない。以前インフルエンザのピークの時はどっと押し寄せて駐車場から溢れるくらい来ていたが、そこまでかなという気もする。
- 【事務局】 2.5人体制のままでよいか。
- 【委員長】 試験的な話なので、実際11月はガラガラになる可能性もある。
- 【事務局】 検査をやるとどれくらいの人数が増えるのかはあるが、検査しない時期は2名体制で十分と思う。年末や検査があるときには、3名体制も考えているが、まだ検査をすること自体が周知されていないような時期は、通常と同じような患者数と思われる。
- 【委員長】 確かに他の圏域のように検査をやりますと言ったら、患者数は増えるかもしれない。
- 【委員】 今、診察は電話予約制になっている。以前検査をやっていた時はそう

いったものはなかったので、来た人みんなを診て終わりが遅くなったりしていたが、時間を決めてやったら十分いけると思う。

【事務局】 電話予約制にしているため、時間を少しずらしてもらうことなどは可能かと思う。

【委員長】 感染症だけまとめてきていただいて、その時に1度に検査するのもいいかもしれない。

【事務局】 では、通常期としては2名体制で、検査始まる時期は 2.5 名体制で、試験的に様子を見ながら行っていく。

協議事項2 年末年始を除く診療時間の短縮

事務局から、資料10の②について説明

結 果:通年で、閉院時間を「18 時」から「17 時」へ 1 時間繰り上げる。

主な意見:17 時台の受診者は 1 日平均 0.8 人とごくわずか。

年末年始のみ18時閉院とするのは市民の混乱を招く。

会議経過

【オブザーバー】 出動医師の当番表を作っているが、医師からの意見としてこんなに長くなくてもいいのではないかというのはやはりある。
その代わり、忙しくなってきたから戻す、という形は難しい。そこははっきりと、あとでいくら忙しくなっても病院さんの方をお願いするというようでない。

【委員長】 去年ご意見お伺いしたように思うが、休診の時間を短くすることで病院の方はどう影響するか。

【委員】 その影響で困ることはないと思う。

【委員】 年末年始除くとなっているが、年末年始もさほど多くないのではないか。普段17時までとアナウンスしたら、年末年始だけ延長している認識がなくなるのではないか。だから17時で終わると言ったら、年末年始も17時で終わるんだろうと思われると思う。
年末年始だけ1時間延長する必要があるのか。

【委員長】 一律16時半受け付け、17時終了でもいい。

院外薬局は、19時ぐらいまではやっているのか。18時以降は何軒か限られているのか。

【委員】 日曜日にやっている薬局自体はすごく少ないが、やっているところは19時や20時など。半日のところもある。

【事務局】 時間短縮は規則改正なども必要になるため、令和9年度からの施行ということで進めさせていただく。通年の17時終了で、次年度からの施行に向けて準備を進める。

協議事項3 溶連菌検査の実施

事務局から、資料10の③について説明

結 果:薬の長期処方(10日～2週間程度)が可能であれば、通年で検査実施。

主な意見:抗菌薬の長期処方に向けた対応が必要。

診断書の代わりに検査結果用紙を渡す運用とする。

会議経過

【委員】 検体採取の方法や場所はどうするのか。当然コロナかどうかわからない状態で検査するのでコロナに準じないといけないと思うが。

【事務局】 今年末年始に検査を実施しているのが、裏口、東側で、もしコロナと同じ扱いでとなるとすればその場所かと思う。

【委員】 コロナやインフルエンザは自分で検査できるが、溶連菌はできない。溶連菌の場合は抗菌剤を10日ないし2週間処方しないといけない。検査し確定させて、休診で10日分～2週間分を一気に処方してしまった方がよいのでは。

検査しないと確定できないので、抗生剤を疑い段階で登録することになるし、2日3日分だけ投与してしまうとそのあとかかりつけを受診するにしてもややこしくなる。

ただし、いざ休診で検査するとなったら、出勤してくださる先生方が検査に対応してくださるのかという懸念もある。

【委員長】 一旦中に入っていていただいて、扁桃腺の状態を見て検査をした方がいいという判断がないと、インフルエンザではないので一律検査というわけにはいかない。

また委員が言われたように、薬も1週間から10日ぐらいかなり長く飲まないといけないが、休診で処方するのかどうかという問題もある。今

まで通り2日か3日分出した場合、その後かかりつけに行ってもらえるかどうかわからない。抗菌薬を飲まないからまた悪くなって一からやり直しという人もいる。治療するのであればしっかり出さないといけない。

【委員】 コロナ禍前に溶連菌検査していたときは、10日分処方していたように思う。

【委員長】 診療所で、薬が長期投与可能かどうかを検討いただきたい。

【委員】 長期投与は処方箋をきるだけなので処方すること自体は可能。

【委員長】 今はインフルエンザのときだけ、注意書きが書いてあった。

【委員】 インフルエンザは長い、5日分。

【委員長】 それに溶連菌も加えて書くという手もある。

【委員】 以前は溶連菌検査をしていたが、陽性なら陽性と診断して、休診なので3日分しか出せませんと言っていた。休診で陽性だった旨を伝えて、かかりつけの先生からもらってくださいと伝えていた。

【委員長】 それに行くかどうかというところがある。行かなかったらまたぶり返してきて一からやり直ししないといけない。それをちゃんと行ってもらえるかどうかがある。

今までよりも少し長めに抗菌薬が出せるかというところをクリア出来たら、溶連菌検査もまた再開するという事とする。

【委員長】 診断書はもう書かないということでよいか。

【委員】 そもそも診断書がいらぬのでは。検査結果は、溶連菌のプラスという紙を渡して、これが証明になる。

【事務局】 本日の話をまとめたものを、ご協力いただく医師会の先生方には周知させていただく。

協議事項4 インフルエンザ・新型コロナウイルス検査の期間延長

事務局から、資料10の④について説明

結 果：年末年始のみの検査を、令和8年度に試験的に延長して実施(11月～2月)。実施の結果を検証して、来年度以降の実施については検討。

主な意見：患者要望への対応と診療報酬増が見込める。

人員体制(検査時期は2.5人体制等を想定)が課題のため、実際に検査実施した場合のデータ等はのちに出していただきたい。

検査実施に伴い、市民への広報をしっかりと行う。

会議経過

- 【委員】 先ほどの話になるが、検査するとなったらそれだけ手間がいるし、看護師さんがどれだけいるかということになる。期間を決めるにしても。
- 【委員長】 年末年始は内科と小児科と、完全に看護師さんは分かれているのか。お互いでというふうにしているのではなかったか。
- 【事務局】 昨年度は4名程度配置しているので流動的な動きもしているかと思う。
- 【委員】 検査したら診療報酬は増えるが、結局人件費もかかる。あまり変わらないのではないか。市販のキットもあるからやらなくてもいいと思う。
- 【事務局】 他圏域の休診では、検査の影響かはわからないが、検査開始後に患者数が増えたということも聞いている。先ほどの話にもあったように経営状況がかなり悪化しているため、ある程度診療報酬を得るための方策として挙げている。
- 検査に人手がとられることはおっしゃる通りなので、経営が改善できるような金額にはならないのかというところはある。
- 【事務局】 近江八幡で、令和7年度のゴールデンウィーク明けから、年末年始だけの検査を通年で検査されるようになった。一緒に経営されている東近江の方は患者数が減ったのに対して、検査の影響かはわからないが近江八幡の方は患者数が増加したため、ある程度数の増加が見込めるのではないかというのは他の診療所のデータとしてある。
- 【委員長】 今年だけ、11月～2月に1度試験的にやってみることとして、またご意見あるようでしたら市の方をお願いしたい。
- 【委員長】 11月～2月まで検査するということになって、広報はされるのか。
- 【事務局】 そうですね。
- 【委員】 きちんと時期を言っておかないと、3月くらいにやってもらえないかという話になってしまう可能性がある。
- 【委員長】 患者さんを増やす情報なのでそれに力を入れなかったら意味がない。
- 【事務局】 運用の詳細は事務局で案をつめて委員長にご相談させていただく。詳細が決まり次第、出勤いただく先生方には周知する予定。

協議事項 5 年末年始のインフルエンザ・新型コロナウイルス検査の方法

事務局から、資料10の⑤について説明

結 果:鼻ぬぐい検査を「医師の指示のもと看護師等が実施」へ変更

主な意見:特になし。

【委員長】 算定してもらってよい。

【委員長】 それでは以上をもって本日の委員会は終了となるため、進行を事務局にお返しする。

【事務局】 これで令和 8 年度の長浜米原休日急患診療所運営委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。

閉会 19:40