

(様式3)

会議の開催結果について

1 会議名	河内長野市立休日急病診療所運営委員会
2 開催日時	平成31年1月29日(火)午後1時30分から午後2時40分まで
3 開催場所	河内長野市立休日急病診療所 2階 大会議室
4 会議の概要	(1) 委員長、副委員長の選任 (2) 患者統計資料報告について (3) 使用薬品について ① 使用薬剤一覧表<単価契約用> ② 廃棄薬リスト ③ 薬局からの提案事項 (4) 障害児(者)歯科診療事業の実施状況について (5) その他
5 公開・非公開の別 (理由)	公開
6 傍聴人数	1名
7 問い合わせ先	(担当課名) 保健福祉部 健康推進課 (内線 146)
8 その他	

\*同一の会議が1週間以内に複数回開催された場合は、まとめて記入できるものとする。

## 平成30年度河内長野市立休日急病診療所 運営委員会 会議議事録

○日 時 平成31年1月29日（火）午後1時30分から2時40分まで

○場 所 河内長野市立休日急病診療所 2階 大会議室

### 〈案件〉

(1) 委員長、副委員長の選任

(2) 患者統計資料報告について

- ① 月別患者数
- ② 転送患者数・年末年始患者数
- ③ 市内、市外別患者数
- ④ 年齢別患者数・医師判断
- ⑤ 診療日数、患者数等
- ⑥ インフルエンザ患者数

(3) 使用薬品について

- ① 使用薬剤一覧表〈単価契約用〉
- ② 廃棄薬リスト
- ③ 薬局からの提案事項

(4) 障害児（者）歯科診療事業の実施状況について

- ① 患者統計資料
- ② 年齢別患者数

(5) その他

### 〈出席者〉

外山 佳子（休日急病診療所管理医師）  
中林 才治（河内長野市医師会を代表する者）  
大谷 明久（河内長野市医師会を代表する者）  
谷 英樹（河内長野市歯科医師会を代表する者）  
井上 法亮（河内長野市歯科医師会を代表する者）  
築瀬 裕彦（河内長野市薬剤師会を代表する者）  
船多 大（河内長野市薬剤師会を代表する者）  
桂 聖（河内長野市議会を代表する者）

### 〈欠席者〉

森川 栄司（河内長野市医師会を代表する者）  
駄場中大介（河内長野市議会を代表する者）

○傍聴について

傍聴希望1名有り、傍聴の可否について意見を求めたところ、「異議なし」との声があったため、傍聴1名を認めることとした。

(1) 委員長、副委員長の選任

委員会一任で

委員長 外山 佳子

副委員長 中林 才治

副委員長 谷 英樹

副委員長 築瀬 裕彦

に決定する。

(2) 患者統計資料報告について

① 月別患者数について

平成30年度(12月末まで)患者数は908人、診療日数89日、1日平均10.2人、内訳は内科788人、その他(皮膚科、耳鼻科に該当する場合)13人、歯科107人

② 転送患者数・年末年始患者数について

平成30年度(12月末まで)は21件、平成29年度は年間で22件。

年末年始について今年度は、昨年度に比べ、内科で19人の増加、歯科で13人の増加、その他で1人の増加、トータルで33人の増加となった。

③ 市内・市外別患者数について

患者数908人の内、88.7%が市内患者

④ 年齢別患者数・医師判断について

20歳代が全体の19.5%、40歳代が15.6%、30歳代が15.5%、50歳代が13.5%となっている。

医師判断については、受診者の77.4%が「本日の受診がのぞましかった」、15.6%が「翌日でもよかった」、7.0%が「前日に受診すべきだった」となっている。

⑤ 診療日数、患者数等について

1日平均の患者数について、平成28年度は14.0人、平成29年度は16.2人、平成30年度は10.2人(12月末まで)

近隣の市町村については、隣接する富田林市、大阪狭山市、千早赤阪村からの患者が多く、また、他府県の患者については、5月の連休、年末年始の帰省の際に病気にかかられ、休日急病診療所を利用される患者が多い。

⑥ インフルエンザ患者数について

平成30年度の12月末までの受診者について、インフルエンザA型が90人、インフ

ルエンザB型が2人。簡易検査は、A型90人、B型2人、検査結果陰性142人の計234人に実施した。

(外山委員)

例年と比べて変わっていることはないか。

(事務局)

特にございません。

(3) 使用薬品について

(船多委員)

P7～P8にかけて平成31年度の単価契約使用薬剤一覧を掲載している。P9には廃棄薬リストを掲載している。P10には特に廃棄の多い薬剤をリストにまとめ、近いと思われる薬品を同効薬としてまとめている。また、看護師からの要望として、シリンジの10mlではなく、20mlが必要であるとの報告を受けている。ご検討いただきたい。

(井上委員)

ケフラール細粒小児用をセフゾン細粒小児用とのことだが、現在セフゾンはあるのか。

(船多委員)

一昨年前に新規採用した。

(井上委員)

第3世代内服薬は使用しない傾向にあると思うが、逆行するのではないか。

(外山委員)

ケフラールについては以前から使用されていた。去年か一昨年に使用されている先生がやはりおられる。細粒小児用なので歯科で使用されている。使い慣れている薬は置いておいた方がよいという判断で入っている。セフゾンに関してはセフェム系を子どもに使う時に低カルニチン血症を引き起こす可能性があるという問題があるが、そうではないセフェム系ということでセフゾンが採用された。

(井上委員)

第3世代は悪い言い方をすれば『代替運行薬』と言われるくらいの薬だが。

(外山委員)

使用しているのは歯科医師会であるため、歯科医師会が必要ないと判断すればそれで結構である。

(井上委員)

サワシリン細粒はなぜ採用中止になったのか。サワシリン細粒を第一選択薬に戻すのはどうか。

(中林委員)

実際に使用した量により省かれたようである。実際に使用される方は多いのか。

(築瀬委員)

市内の動向としては耐性菌の関係で戻る傾向にはあるが、こちらでは出ていない。  
歯科の先生次第である。

(谷委員)

歯科医師は古い先生が多いので、使い慣れた薬を使うことが多い。しかし、余るようであれば問題であるので、何種類か組み合わせを決めてしまって、歯科医師会として決めた薬を使用するよう指導する。

(船多委員)

サワシリンは一度採用中止になっているため、また必要ということであれば契約に載せるようにする。

(大谷委員)

ケフラールは結局残すのか、中止とするのか。

(井上委員)

ほとんど出ないと思うが、残しておいていただく方が良いと思う。少ないものを選ぶようにする。

(船多委員)

含嗽用ハチアズレはどうか。先日処方されたことがあったのだが。トローチやイソジンガーグルでは代わりにならないか。

(井上委員)

ハチアズレはある方が良いが、余るのであれば一個にしても問題ない。休診なのでたくさん入れる必要はない。

(外山委員)

内科からすると、イソジンガーグルは甲状腺機能障害に使いなかつたり粘膜障害を起こしたりということがある。

(井上委員)

歯科としてはアズノールうがい液が良いと思うがどうか。

(築瀬委員)

アズノールうがい液の方が少量で主流である。ハチアズレを中止し、アズノールうがい液に変更する。

(外山委員)

ドグマチール錠も必要ないのではないか。

(築瀬委員)

アダラートカプセルもなしで良いか。タリビット眼軟膏は目薬とは違うので残して

おいた方が良いか。

(中林委員)

休診に眼科の患者がくるのか。

(築瀬委員)

ものもらい等が考えられる。

(中林委員)

他科に行ってくれという話にはならないか。要るのか。

(大谷委員)

眼科は大阪市内まで行ってもらわねばならず気の毒。市民が来る可能性がある。高価なものでなければ置いておくか。

(築瀬委員)

置いておく。ヘモクロンカプセルはどうするか。

(中林委員)

余っているのであれば使っていないということ。ボラザもあるので要らない。

リンデロンは使う人もいるので必要。むしろセレスタミンの使い方が難しくなっている。

(外山委員)

実際にセレスタミンを使っているのはどのような場合か。

(築瀬委員)

耳鼻科の先生が使用している。

(中林委員)

シリンジは実際に使われている方が必要と言っているのであればそれで良いのでは。

(大谷委員)

10mlに加えて20mlということで良いのか。

(事務局)

看護師からは20mlが必要で、10mlは必要ないと聞いている。

・要望箱について

(船多委員)

昨年から設置している要望箱にいくつか意見が入っていたのでご紹介したい。

①医師控室に小さい冷蔵庫と電子レンジが欲しい。②電子レンジが欲しい。③小さい冷蔵庫、電子レンジ、給湯器が欲しい。④デスクに椅子が欲しい。(控室内)⑤Wi-Fi環境が欲しい。⑥インフルエンザのキットの読み取りレーダーが欲しい。

との意見があった。

(事務局)

この建物自体がWi-Fi対応していないので現状対応は難しい。移転のこともあるので、先程ご意見のあった備品の必要性も含めて、管理医師の外山先生とも相談させて

いただきながら検討していきたい。

(外山委員)

インフルエンザの読み取り機の話があったがどうか。

(中林委員)

いくらぐらいするのか。

(外山委員)

2万円程であった。外山医院では導入した。休診でそこまで必要かということはある。

(中林委員)

インフルエンザの新薬についてはどうか。現在はタミフルやイナビルを使用しているが、イナビルは説明が難しいということもある。私はゾフルーザを入れても良いと思っているがみなさんの意見はどうか。

(築瀬委員)

耐性の問題が今出てきている。値段の問題も。

(外山委員)

去年から出てきて、色んな安全性など今回が経過してから件数が出てくると思う。今年様子を見てからでも良いのでは。

(大谷委員)

来年のシーズンの前に決めなければならない。

(築瀬委員)

我々の立場からすると、飲み薬の方が吸入の指導をする時間がかからなくて良い。

(外山委員)

一つ良いか。休診で子どもがイナビルを処方されたという父親が外山医院を受診したことがあった。その際、「2個処方されたが1個だけ吸飲して1個余っている。それを使っていいか」と聞かれた。休診での指導が上手くいっていなかったのではないか。

(築瀬委員)

説明をきちんとするよう注意・啓発しておく。

(船多委員)

カウンター越しの説明が難しい状態ではある。説明を理解できた患者には現状自宅に持って帰ってもらって吸飲してもらっている。今後、説明の工夫等したい。

(大谷委員)

ゾフルーザは今回の会議で通さないと来年のシーズンに間に合わないか。臨時購入は可能か。

(事務局)

ゾフルーザがそのような薬であれば対応可能。

(築瀬委員)

冬頃に必要であれば先生に言っていただくという対応とする。今回は見送る。

(4) 障害児(者) 歯科診療事業の実施状況について

① 患者統計資料について

平成30年度の1日当たりの患者数は14.3人。

平成30年度(12月末まで)の患者数は542名、542名のうち299名(55%)が市内の方である。

② 年齢別患者数について

平成30年度は受診者の24.2%が30歳代の方、19.0%が40歳代の方、次に18.5%が10歳代の方となっている。

(5) その他

(事務局)

レセプトコンピューターの更新について報告。

現在使用しているレセプトコンピューターはPHCメディコムネットワークス製のもので、契約期間が平成27年2月1日から平成32年1月31日までとなっている。

薬剤師会よりご意見があったことから次回更新時は薬剤情報を出力できる仕様のものを検討している。

(外山委員)

全体を通して何か意見はないか。

(井上委員)

今年のゴールデンウィークは10連休だが、搬送先の体制はできているのか。

(中林委員)

休診は開けることになっているが、市内の医院については各医療機関の判断となっている。薬局とも連携が必要である。後送病院については大阪南医療センターやPL病院、はびきの病院が10連休のうち2日間は開けると聞いている。日にちについては把握していない。市の方でも情報収集して対応してほしい。

本市は良いが他市では松原市等休診を持っていない市もある。市をまたいで案内してあげてほしい。

(外山委員)

大阪南医療センターやPL病院を含めて、今まで実績のある後送病院についてはいつ開けているのか把握しておくように。

(築瀬委員)

休診は10日やるのか。

(事務局)



10日間お願いしたい。

(築瀬委員)

年末年始と同じような対応になると思う。会としても薬局がどこを開けるのか把握しておこうと思う。医師会とも連携したい。

(外山委員)

歯科医師会はどうか。

(谷委員)

休診は開けるということで、会員に強制はできない。歯科医師会にも開ける薬局の情報をいただきたい。

(築瀬委員)

市内では大阪南が開けるということなので、それには対応したい。

(中林委員)

広報はしないで欲しい。開けた医院に患者が集中してしまう。市には了承願いたい。

(事務局)

どういう情報発信の仕方が良いかはまた相談させていただきたい。

(大谷委員)

医師会は4月上旬にまとめることになると思う。

(外山委員)

他に何か意見はないか。

(築瀬委員)

移転について、日程と、大阪南の敷地内に移転するというので、大阪南で診てもらえるような、連携しているような誤解をする人が現れると思う。どう考えているか。

(事務局)

日程については平成33年4月オープンを目指している。現在は基本設計・実施設計業務を発注している状況。部屋のレイアウト含めてご相談させていただければと思っている。ある程度の形が見えてきたら改めて情報提供したい。

同じ敷地内にあるからといって必ずしも優先的に診てもらえるというのは誤解になる。もちろん連携はしていきたいと思っている。大阪南は二次救急の受け皿であるので可能な範囲で対応はしてもらいたいと思っている。誤解のないように市民に周知したい。

(桂委員)

移転の話が出たので統計のことを聞きたい。障がい歯科をやっているが、現在の施設は駅から近いが、車いすで電車でも来られて受診される患者さんはどれくらいいるのか。大阪南の敷地は千代田駅から離れているがそこは問題にならないか。

(谷委員)

把握はしていないが、移転の話を聞いて、駅に近い方が患者は来やすいのではないかという意見はあった。ほとんどの方は親が車を運転して受診されているのではないかと思っている。中には電車で来られる方もいるのではないか。休診の患者が少なくなることも考えられる。歯科医師会として何人くらいかというのは把握していない。

(桂委員)

利用者の方が不便になったり利用できなくなったりすることがないように、まだ時間があるので考えてほしい。

(築瀬委員)

言い忘れたが、レセコンの話で、移転先で LAN ケーブルを配置すれば薬局から薬剤情報をプリンター出力できるようになると思う。できれば薬袋も印刷できるようになればと思う。ほとんどの薬局がプリンターから出力している。患者の利便性にも繋がるので検討してほしい。

(谷委員)

先ほどの障がい歯科の件について、患者が何で通院しているのかをアンケート取ってみてはどうかと思う。また役員会で諮ってみたい。

平成 31 年度単価契約について、以下の薬品を削除、変更する。

- ①アダラートカプセル 10m g (削除)
- ②ドグマチール錠 50m g (削除)
- ③含嗽用ハチアズレ顆粒→アズノールうがい液 (変更)
- ④ケフラール細粒小児用 100m g (削除)
- ⑤ヘモクロンカプセル 200m g (削除)
- ⑥シリンジ 10m l →シリンジ 20m l (変更)