

令和3年度第2回岡崎幸田救急医療対策懇話会

次 第

日時：令和4年2月2日（水）
午後1時30分から3時
場所：岡崎市医師会 4階

1 岡崎市保健所長あいさつ

2 議題

- (1) 令和元年度～令和3年4月～10月の救急医療受診状況について（報告）
【資料1～5】
- (2) 医療計画・地域医療構想関連（今後の方向性）について（報告）
【資料6】
- (3) 令和4年度以降の救急医療体制について
【資料7】

その他の資料 開催要領、出席者名簿、配席図

(事務局)

岡崎市保健部保健企画課
幸田町健康福祉部健康課

令和3年度第2回岡崎幸田救急医療対策懇話会 構成機関及び出席者名簿

区分	機関名	出席者(14名)	
医師会	一般社団法人 岡崎市医師会	会 長	小原 淳
歯科医師会	一般社団法人 岡崎歯科医師会	会 長	太田 憲明
薬剤師会	一般社団法人 岡崎薬剤師会	会 長	高村 俊史
3次救急医療機関	岡崎市民病院	院 長	早川 文雄
2次救急医療機関	藤田医科大学 岡崎医療センター	病院長	鈴木 克侍
2次救急医療機関	愛知医科大学 メディカルセンター	病院長	羽生田 正行
2次救急医療機関	医療法人 鉄友会 宇野病院	事務長	藤本 康彦
2次救急医療機関	岡崎南病院	理事長	山本 邦雄
消 防	岡崎市消防本部	中消防署長	山崎 武利
消 防	幸田町消防本部	消防次長兼消防署長	玉衛 浩二
愛知県	西尾保健所	所 長	丸山 晋二
岡崎市	保健部	部 長	神尾 清成
岡崎市	保健所	所 長	服部 悟
幸田町	健康福祉部	部 長	林 保克

配席図

(敬称略)

岡崎市民病院
院長
早川 文雄

岡崎市医師会
会長
小原 淳

岡崎歯科医師会
会長
太田 憲明

岡崎薬剤師会
会長
高村 俊史

市民病院
随行者席

藤田医科大学
随行者席

藤田医科大学
岡崎医療センター
病院長
鈴木 克侍

愛知医科大学
メディカルセンター
病院長
羽生田 正行

岡崎市消防本部
中消防署長
山崎 武利

幸田町消防本部
消防次長兼
消防署長
玉衛 浩二

岡崎消防
随行者席

幸田消防
随行者席

愛知医科大学
随行者席

岡崎南病院
随行者席

医療法人鉄友会
宇野病院
事務長
藤本 康彦

岡崎南病院
理事長
山本 邦雄

西尾保健所
所長
丸山 晋二

岡崎市
保健所長
服部 悟

岡崎市
保健部長
神尾 清成

幸田町
健康福祉部長
林 保克

幸田町
健康課長
金澤 一徳

岡崎市
保健企画課長
太田 光之

岡崎市
保健所
医監
下窪 匡章

岡崎市
保健企画課
副課長
青山 直美

幸田町
健康課
課長補佐
鈴木 宏子

幸田町
健康課

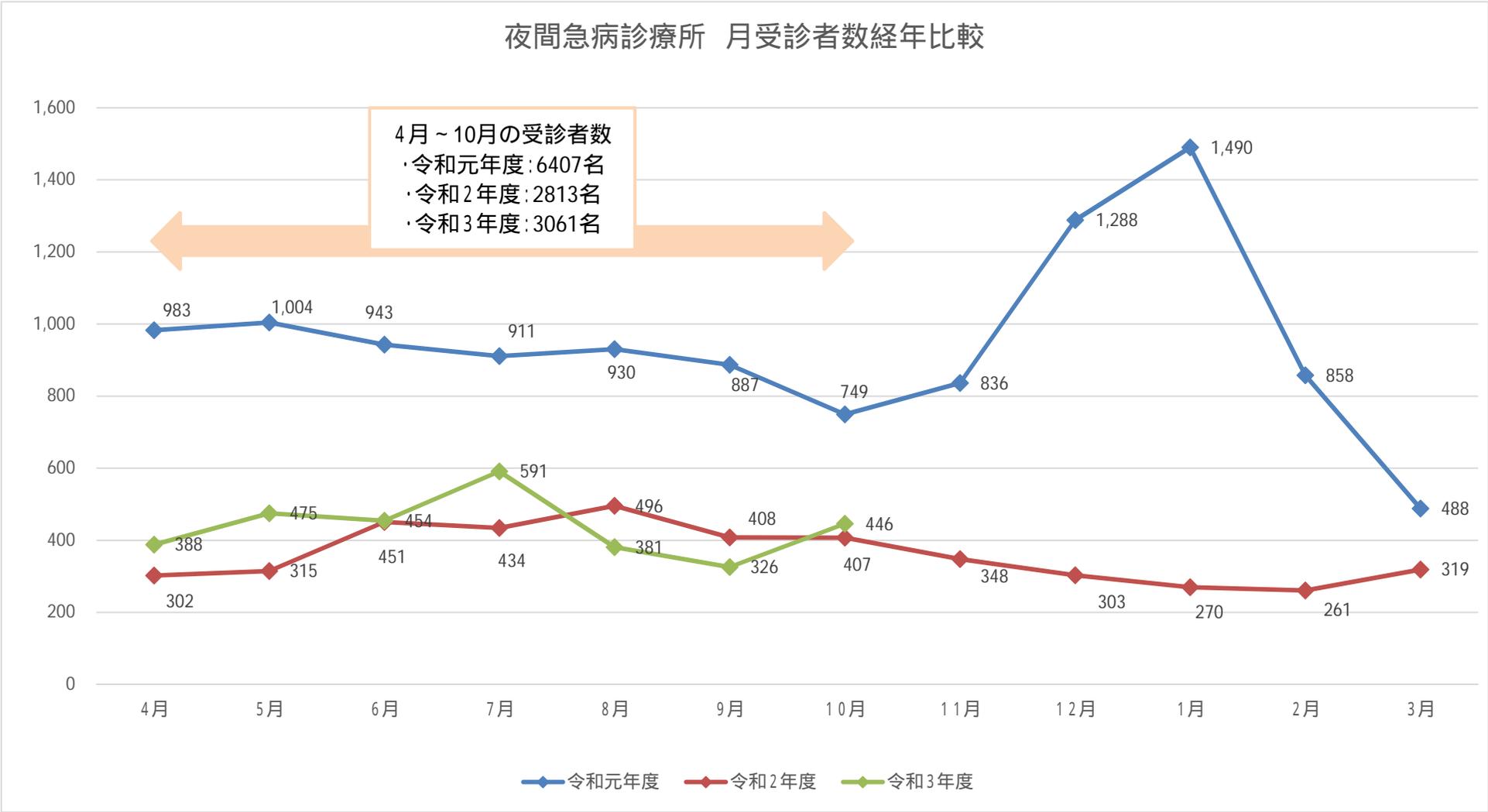
岡崎市
保健企画課
中田 佳穂里

岡崎市
保健企画課
医務指導係係長
中田 純代

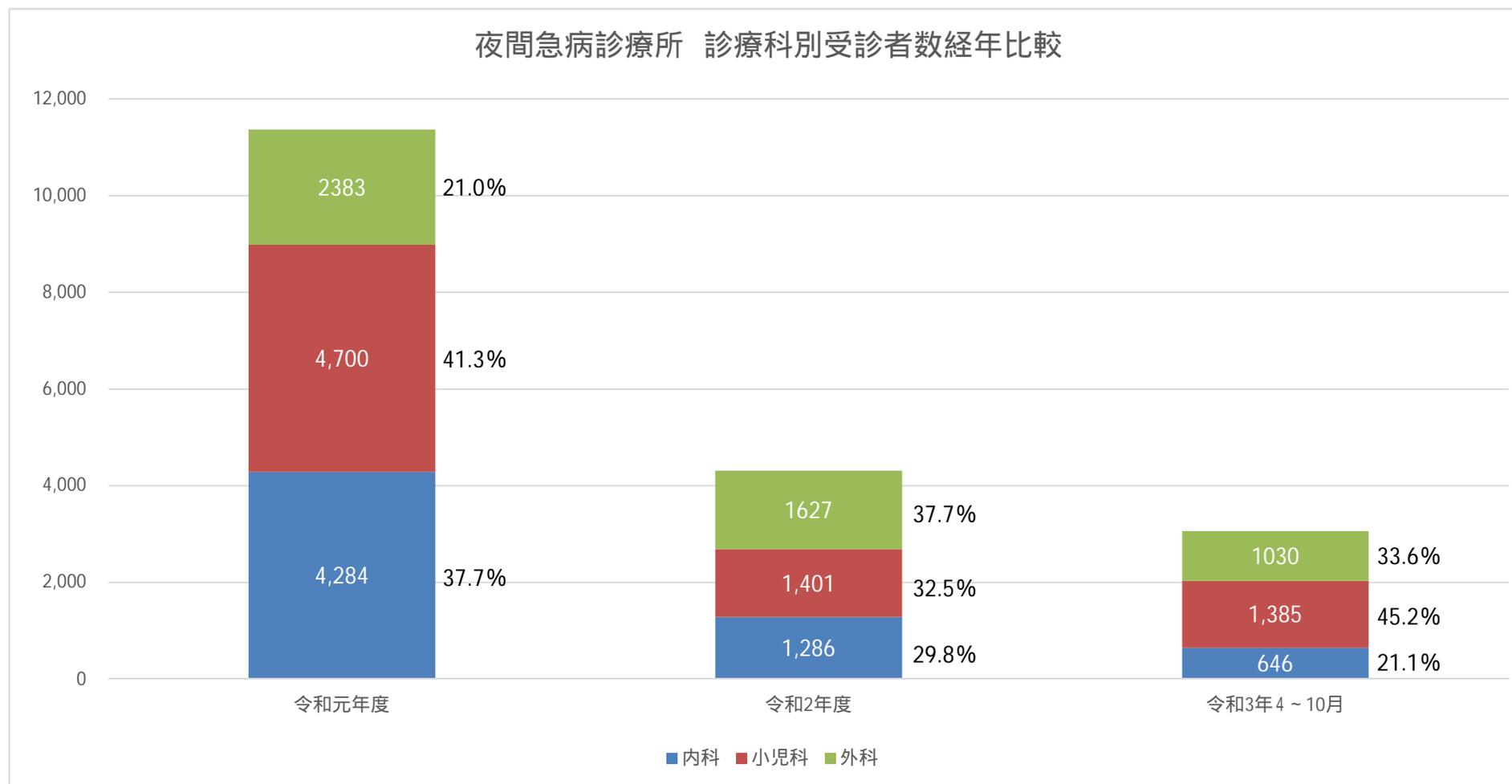
岡崎市
保健企画課
大藪 沙也果

出入口

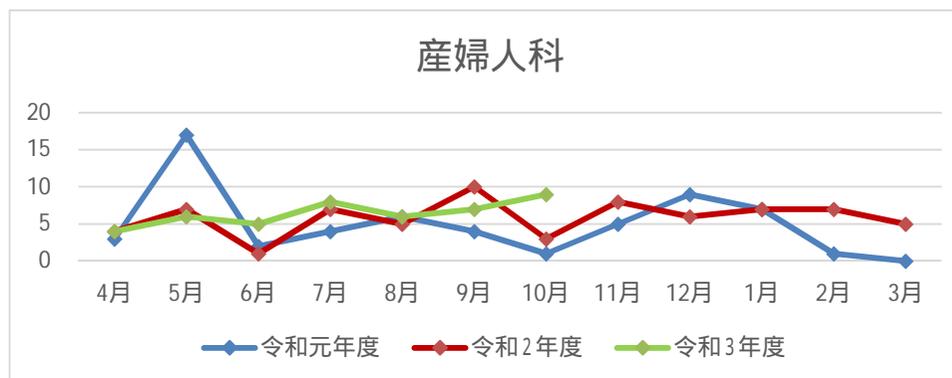
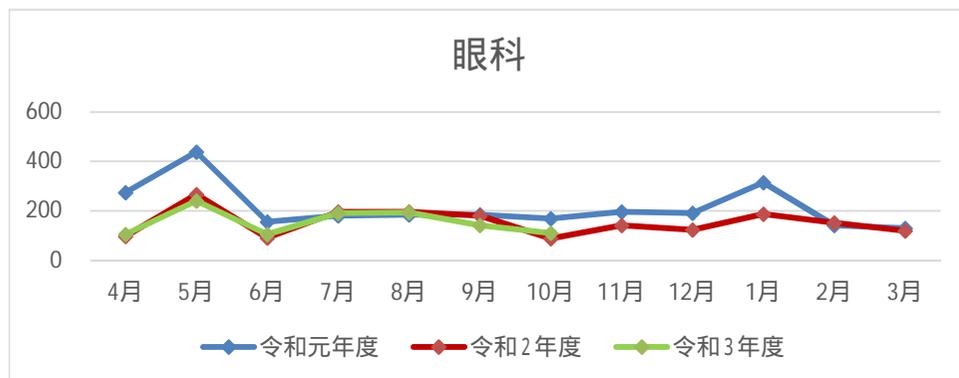
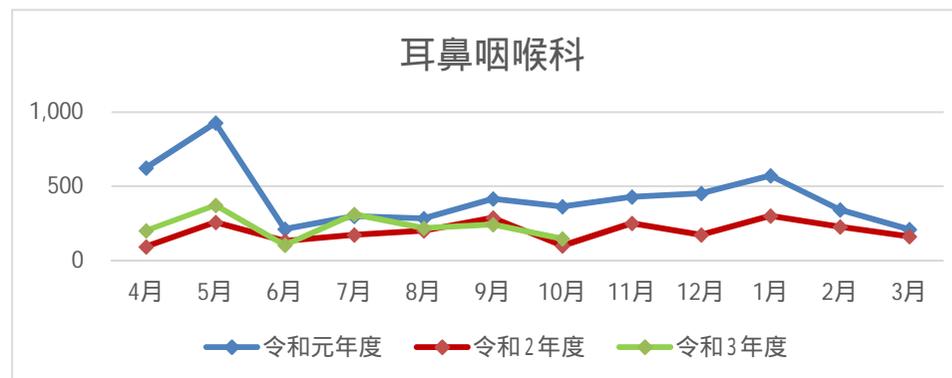
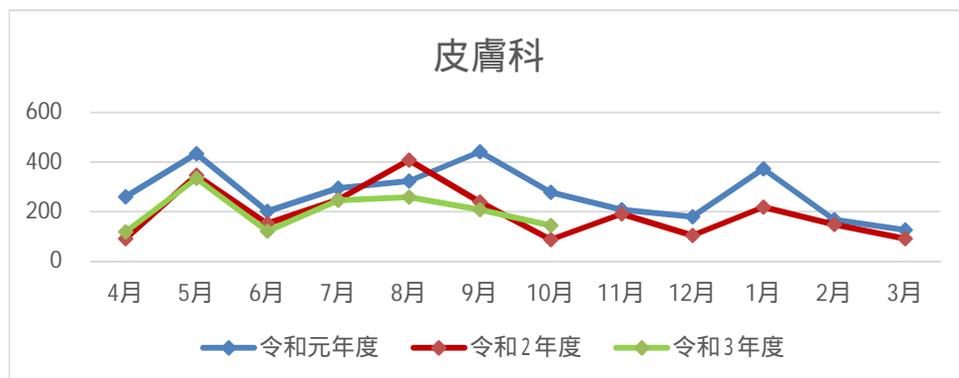
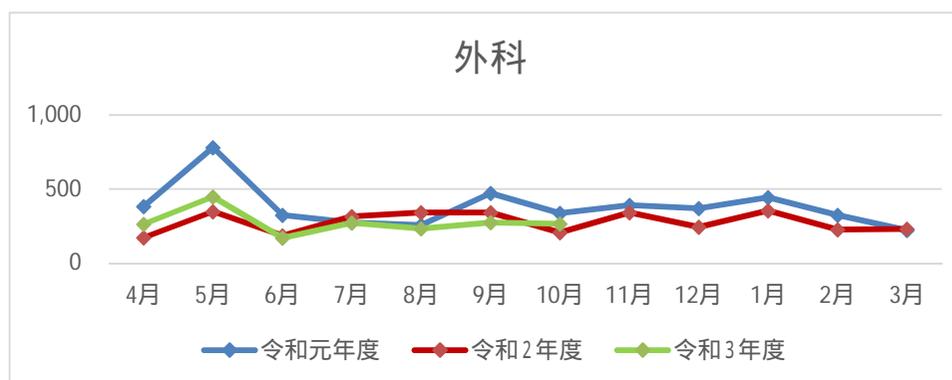
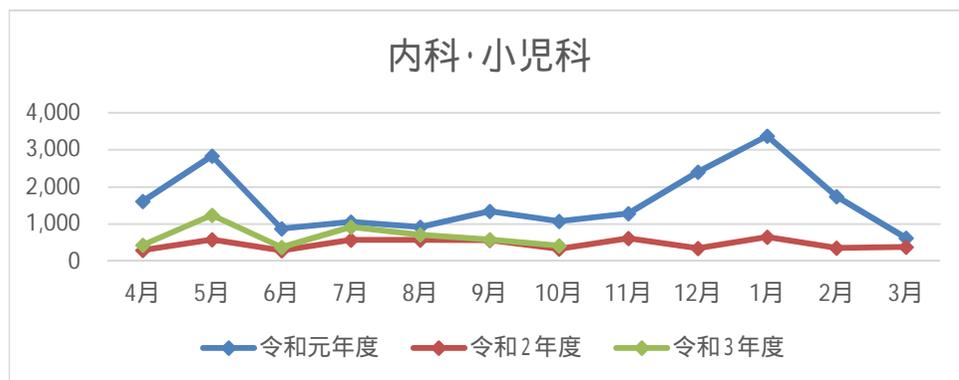
【1次救急】夜間急病診療所 月受診者経年比較



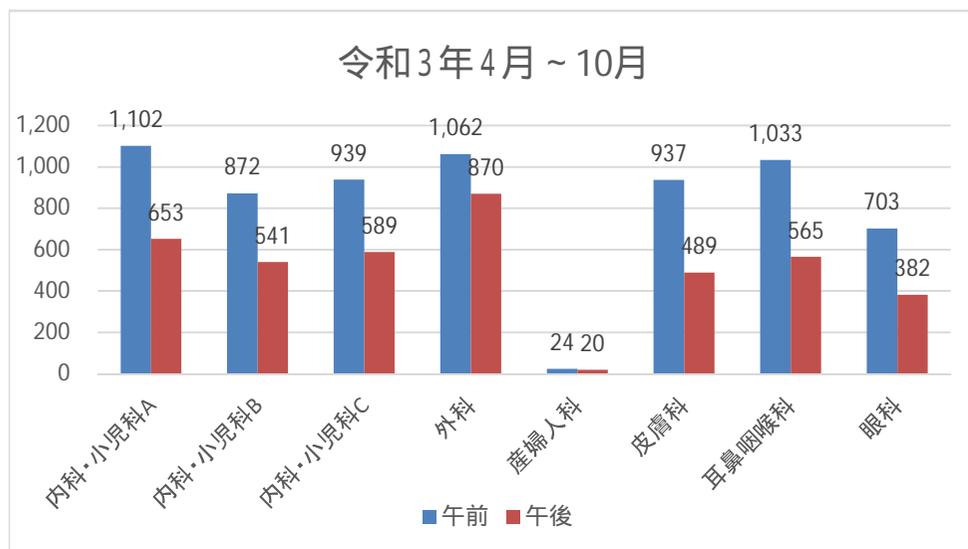
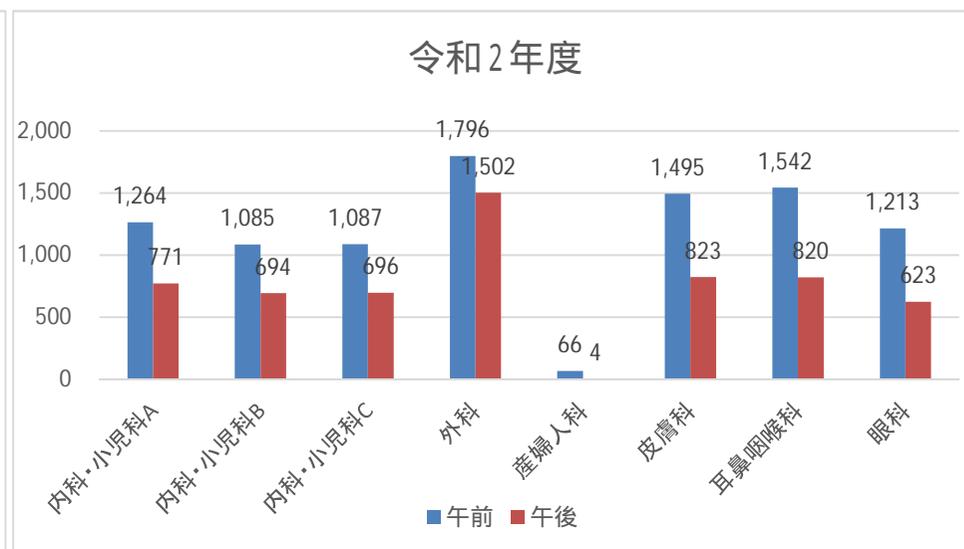
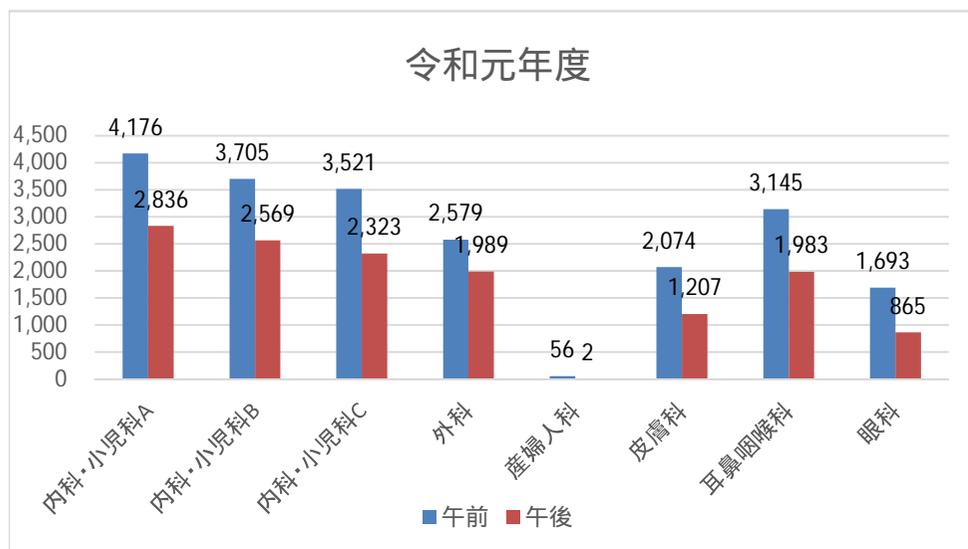
【1次救急】夜間急病診療所 診療科別受診者数経年比較



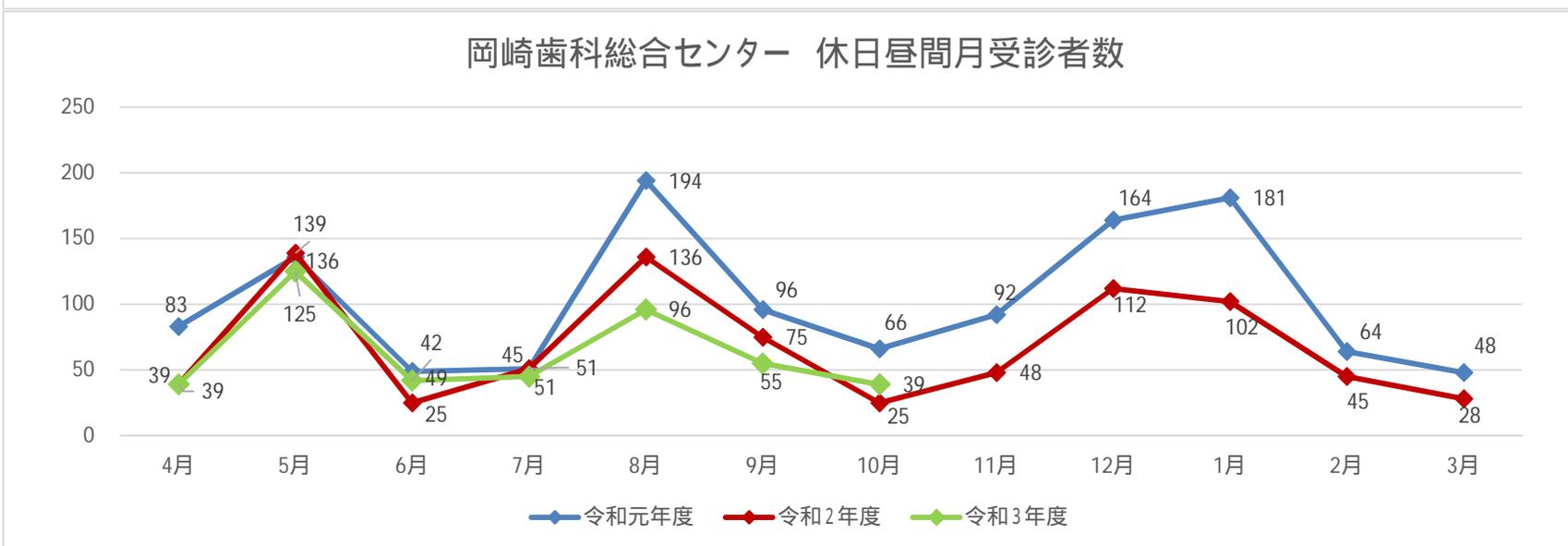
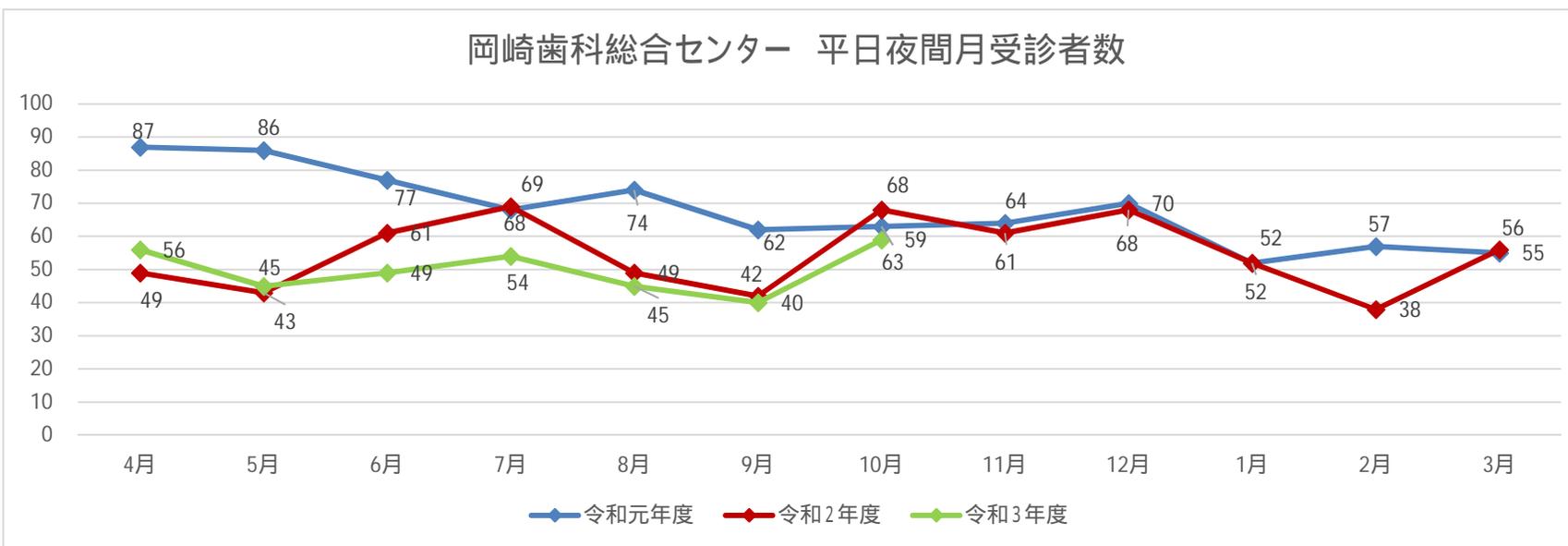
【1次救急】休日緊急当直医療機関 診療科別月受診者数経年比較



【1次救急】休日緊急当直医療機関 午前・午後受診状況

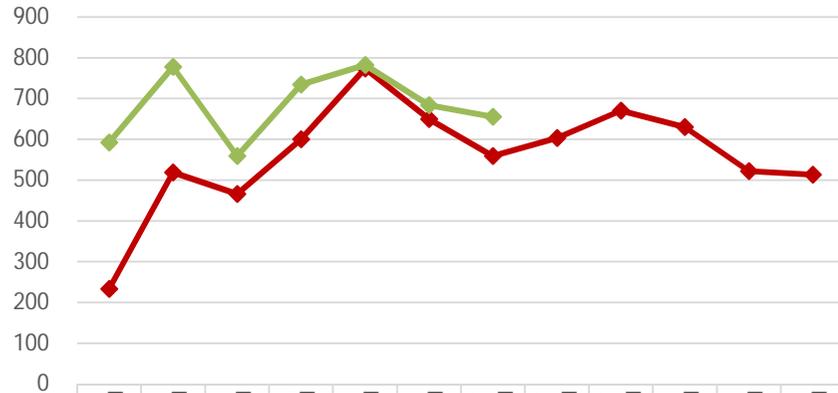


【1次救急】岡崎歯科総合センター 平日夜間・休日昼間月受診者数経年比較



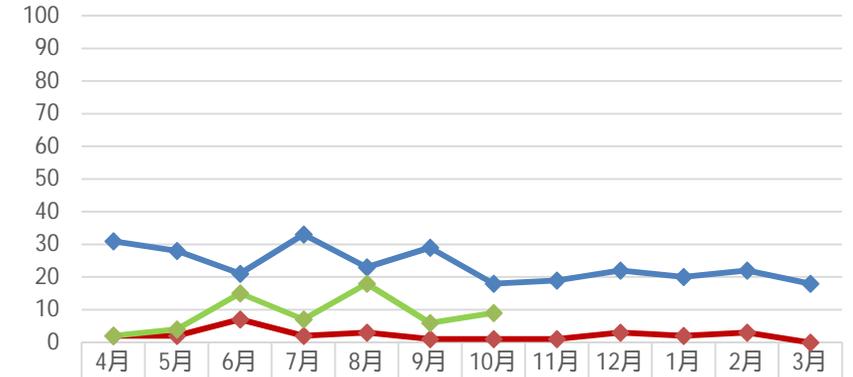
【2次救急】月受診者数経年比較(当番日)

藤田医科大学岡崎医療センター



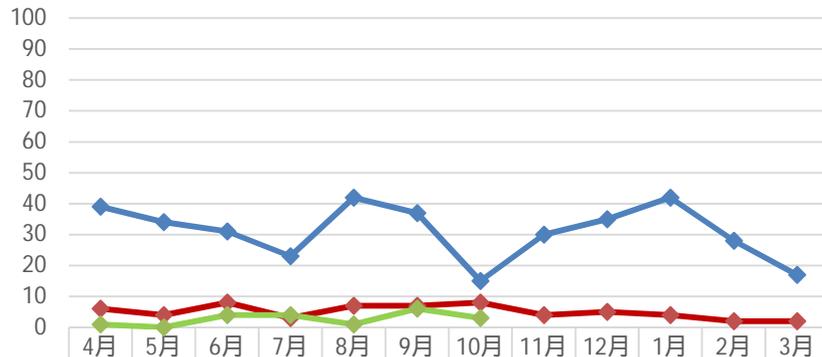
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和2年度	233	519	466	600	774	650	559	603	670	630	522	513
令和3年度	592	778	559	734	782	684	655					

北斗病院・愛知医科大学メディカルセンター



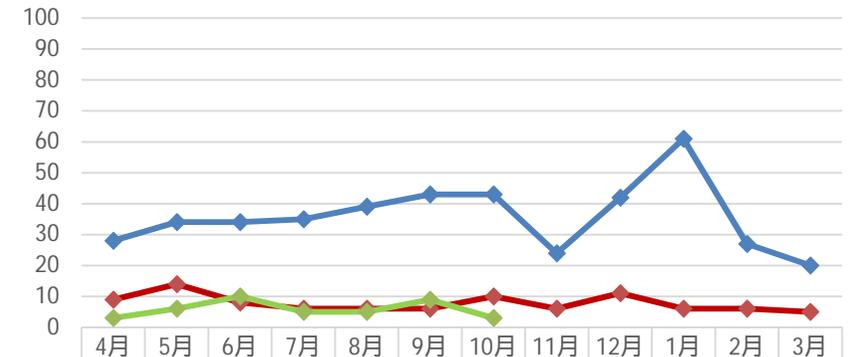
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和元年度	31	28	21	33	23	29	18	19	22	20	22	18
令和2年度	2	2	7	2	3	1	1	1	3	2	3	0
令和3年度	2	4	15	7	18	6	9					

宇野病院



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和元年度	39	34	31	23	42	37	15	30	35	42	28	17
令和2年度	6	4	8	3	7	7	8	4	5	4	2	2
令和3年度	1	0	4	4	1	6	3					

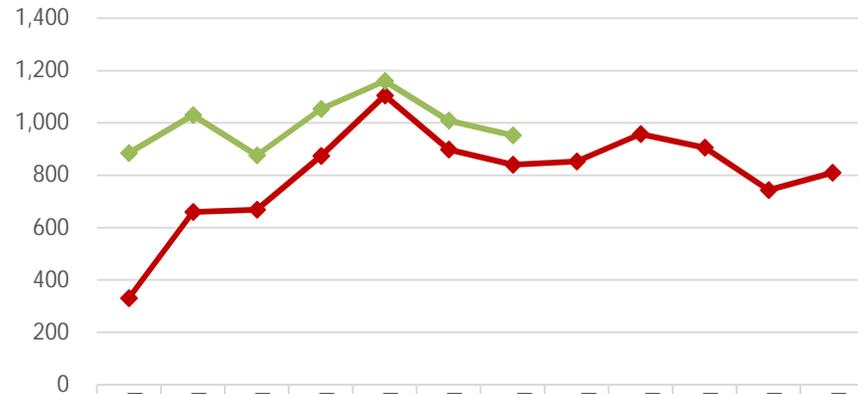
岡崎南病院



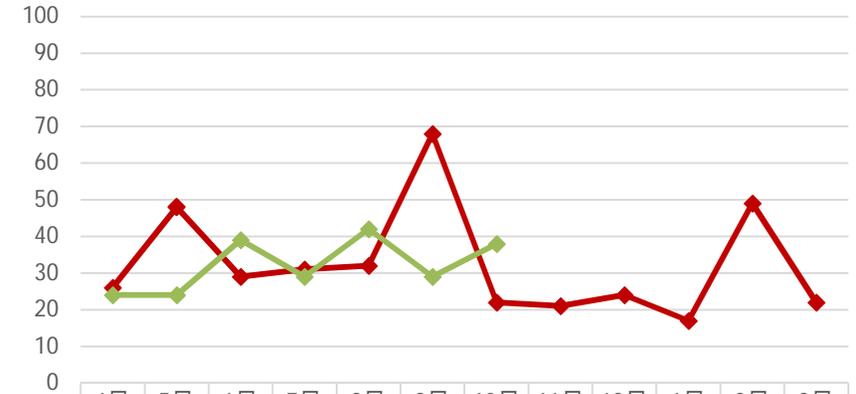
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和元年度	28	34	34	35	39	43	43	24	42	61	27	20
令和2年度	9	14	8	6	6	6	10	6	11	6	6	5
令和3年度	3	6	10	5	5	9	3					

【2次救急】月受診者数経年比較(全時間)

藤田医科大学岡崎医療センター



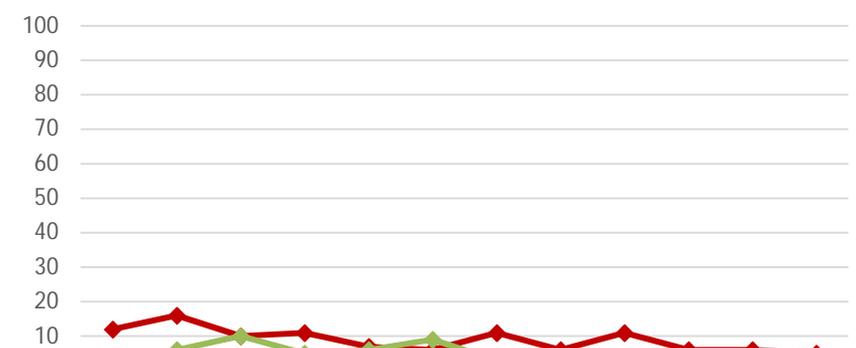
北斗病院・愛知医科大学メディカルセンター



宇野病院

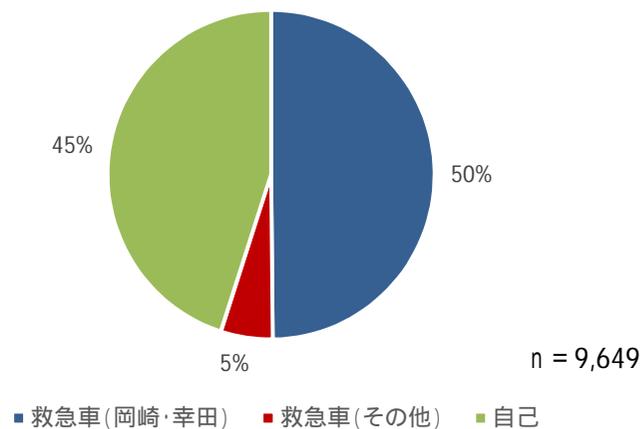


岡崎南病院

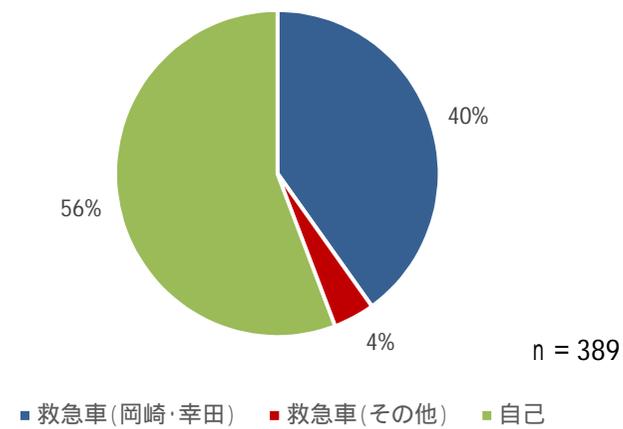


【2次救急】来院方法別割合(全時間)(令和2年度)

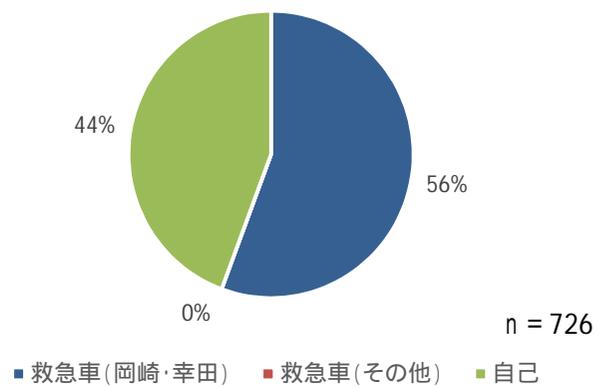
藤田医科大学岡崎医療センター



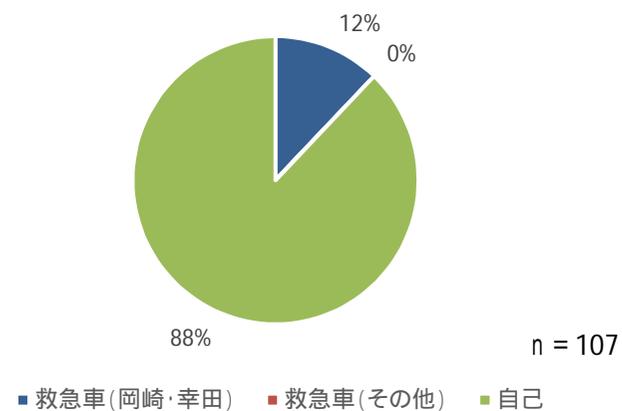
北斗病院



宇野病院

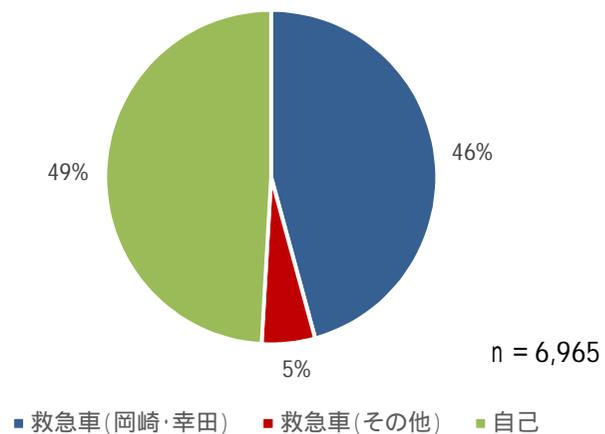


岡崎南病院

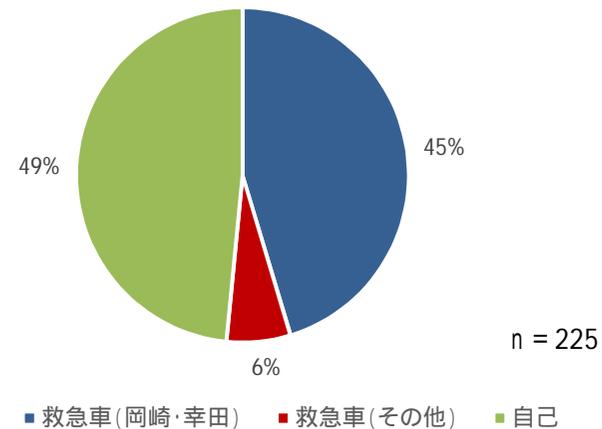


【2次救急】来院方法別割合(全時間)(令和3年4月～10月)

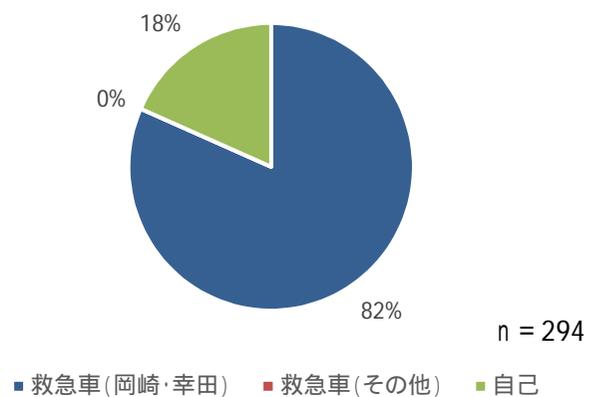
藤田医科大学岡崎医療センター



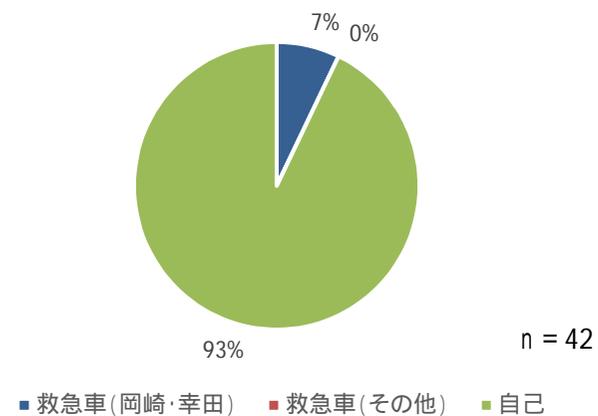
愛知医科大学メディカルセンター



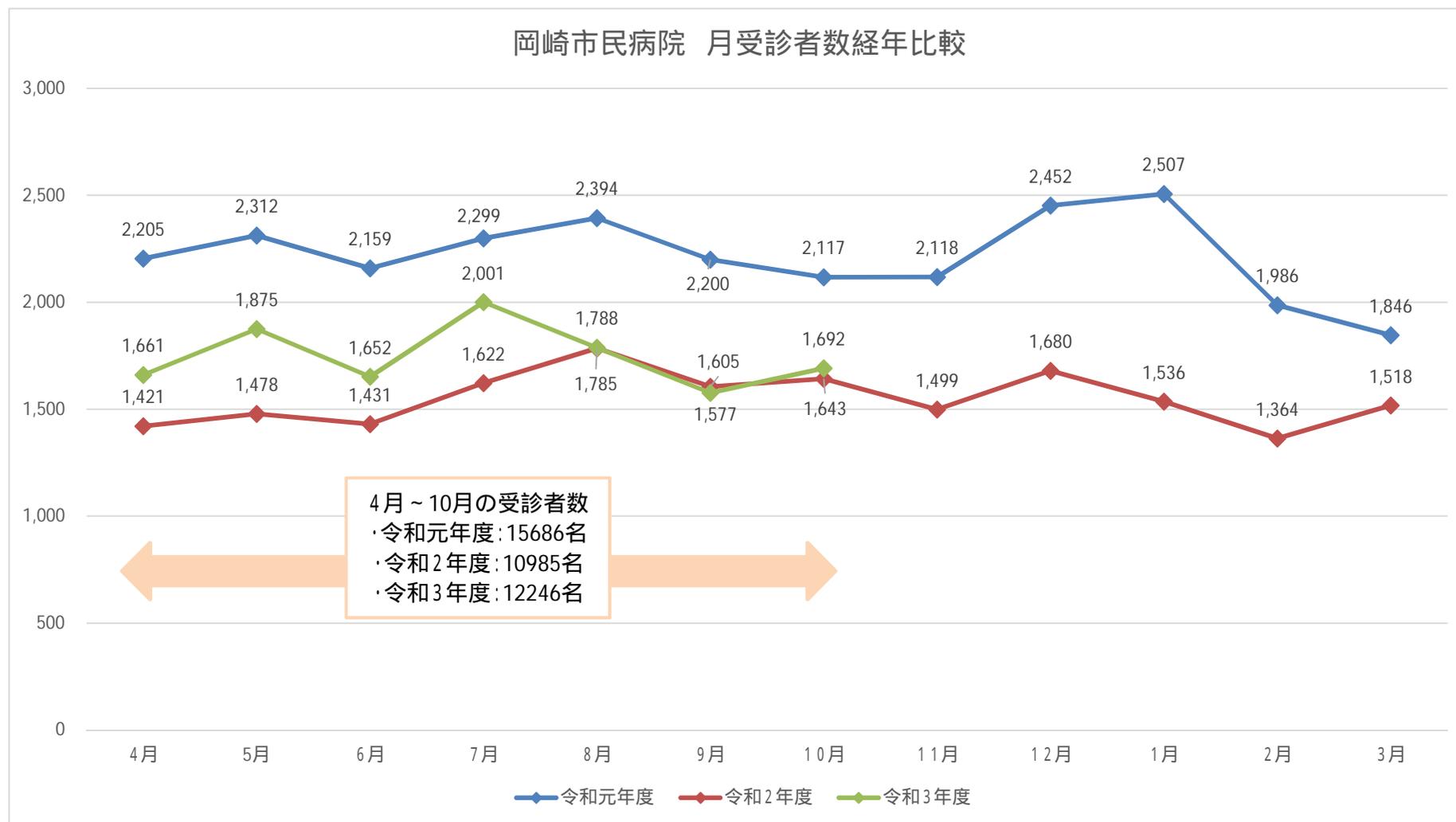
宇野病院



岡崎南病院

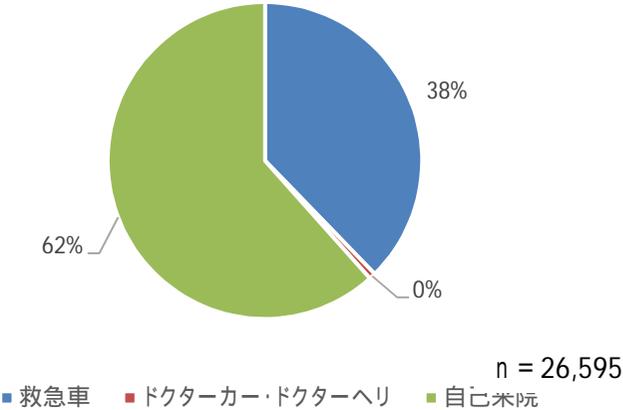


【3次救急】岡崎市民病院 月受診者数経年比較

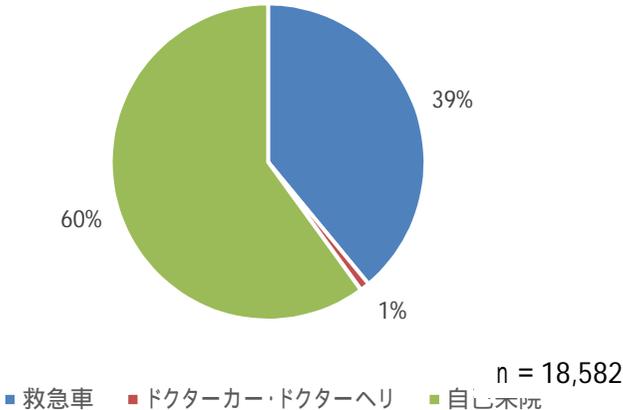


【3次救急】岡崎市民病院 受診方法別経年比較

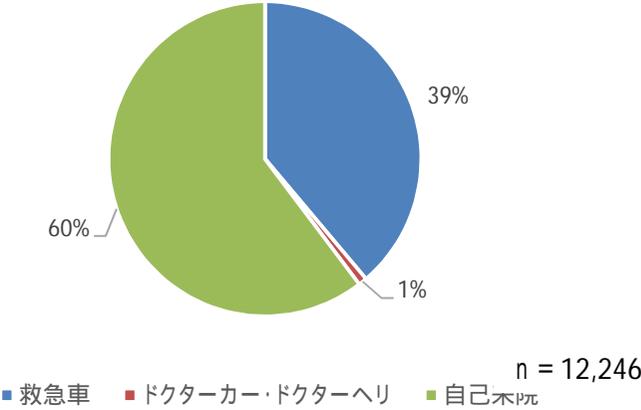
令和元年度



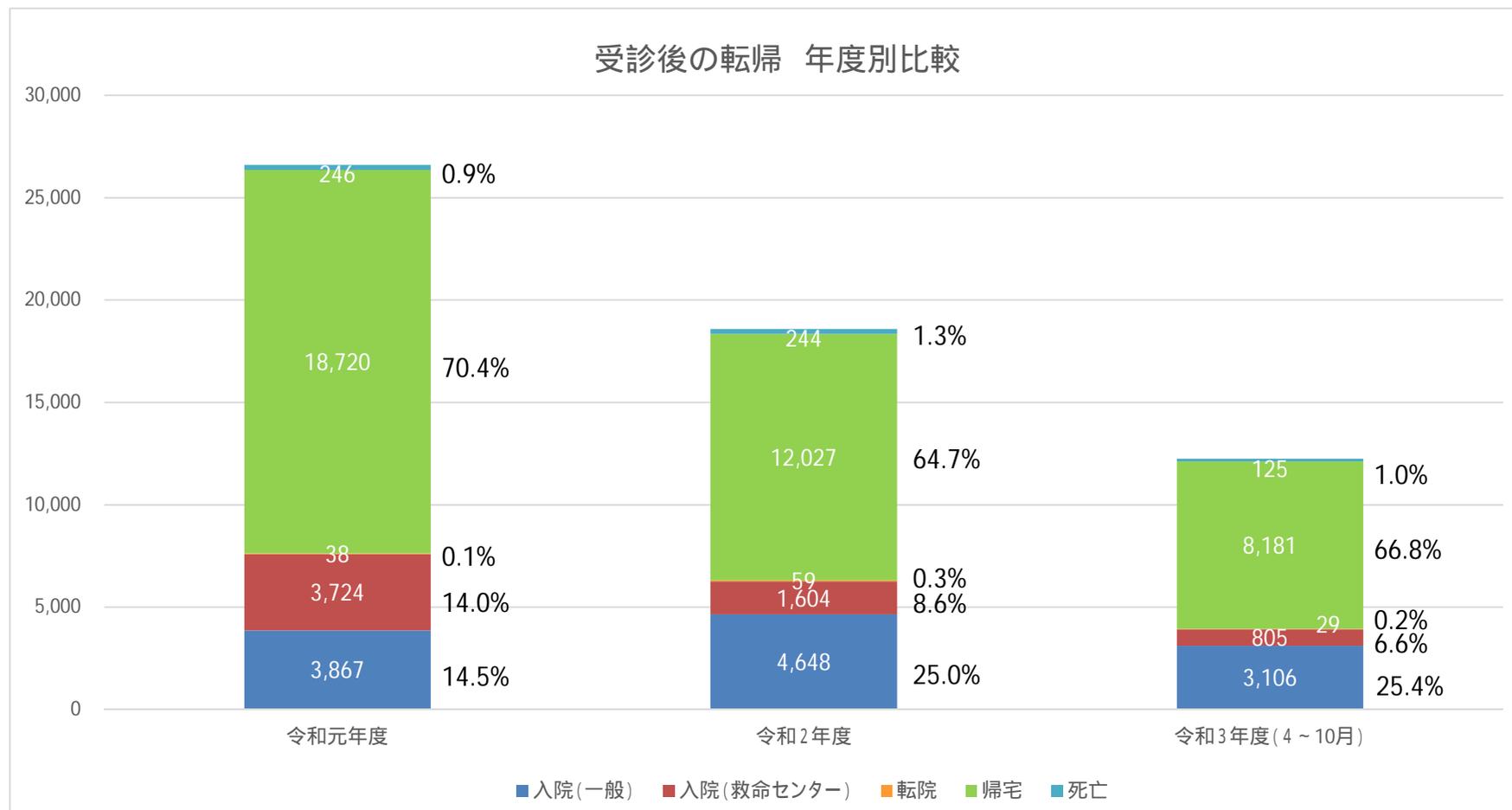
令和2年度



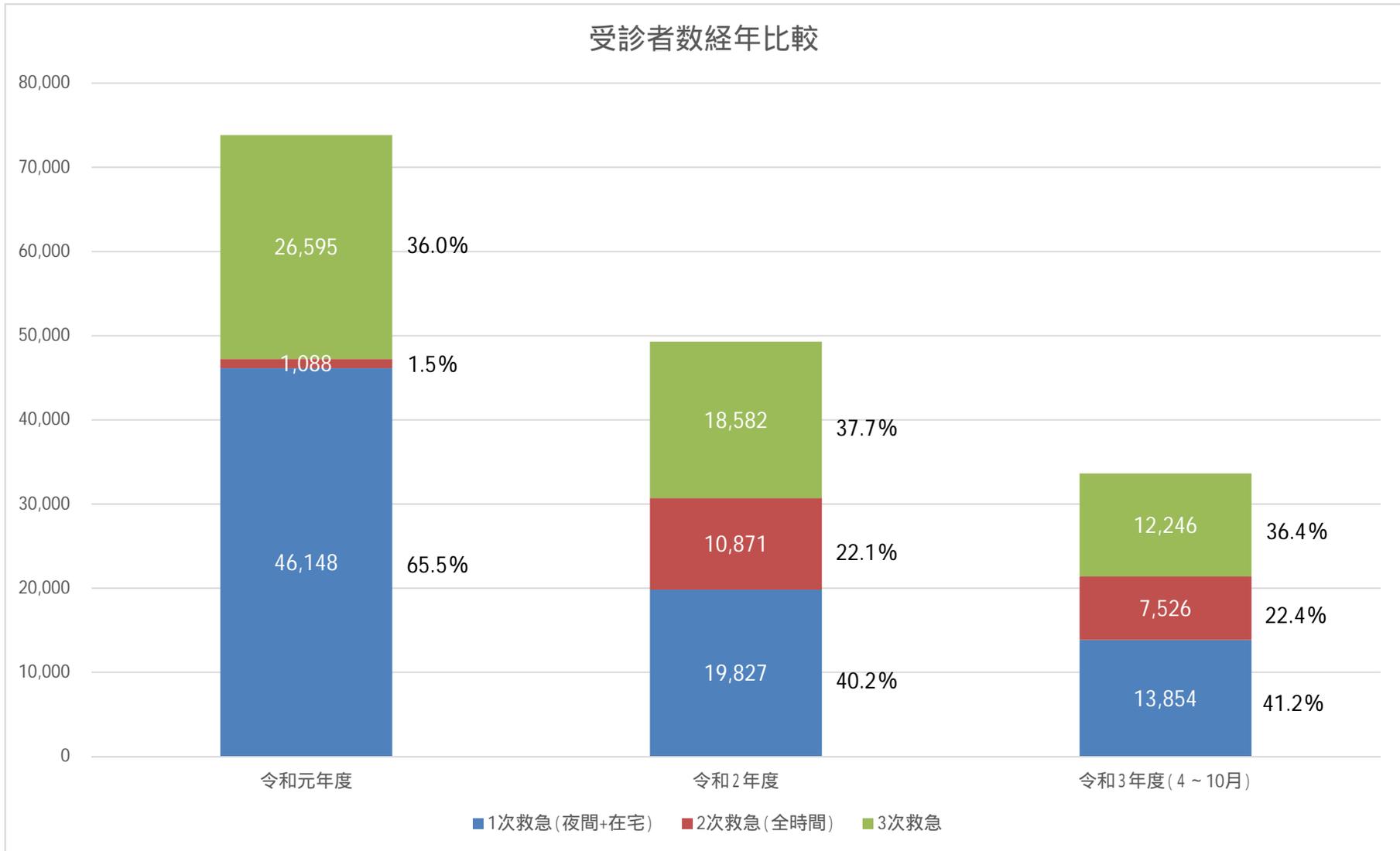
令和3年度(4～10月)



【3次救急】岡崎市民病院 転帰別経年比較



【1～3次救急】受診者数経年比較



西三河南部東医療圏（岡崎市8地域・幸田町）の救急搬送数 令和3年度（4月～10月）

(人)

区分	搬送先																			医療圏内への搬送率	医療圏外への依存率	前年度 依存率	
	岡崎市								その他 圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲郡市	その他医療機関 またはその他市町	圏外計				合計 +
	岡崎市 市民病院	宇野病院	岡崎南病院	メイ ディカル センター	愛知 医科大学	岡崎 医療 センター	藤田 医大 学	藤田 医大 学			安城 更生 病院	八千代 病院	トヨタ 記念 病院	豊田 厚生 病院	西尾 市民 病院	豊川 市民 病院	蒲郡 市民 病院						
搬送元	1 中央地域	1,693	20.0%	139	0	24	594	7.0%	58	2,508	45	0	11	1	0	0	0	11	68	2,576	97.4%	2.6%	2.9%
	2 岡崎地域	396	4.7%	5	9	0	672	7.9%	27	1,109	43	1	2	0	3	0	0	32	81	1,190	93.2%	6.8%	9.5%
	3 大平地域	567	6.7%	10	4	3	184	2.2%	12	780	7	1	4	0	0	0	0	5	17	797	97.9%	2.1%	1.9%
	4 東部地域	353	4.2%	2	1	1	154	1.8%	25	536	2	0	0	0	0	4	2	2	10	546	98.2%	1.8%	1.5%
	5 岩津地域	702	8.3%	35	0	61	132	1.6%	22	952	4	0	155	1	0	0	0	10	170	1,122	84.8%	15.2%	16.5%
	6 矢作地域	387	4.6%	49	0	9	361	4.3%	8	814	167	86	10	0	0	0	0	4	267	1,081	75.3%	24.7%	26.3%
	7 六ツ美地域	147	1.7%	1	3	0	574	6.8%	12	737	96	0	1	0	13	0	0	2	112	849	86.8%	13.2%	14.8%
	8 額田地域	230	2.7%	0	0	1	17	0.2%	6	254	1	0	2	0	0	5	0	2	10	264	96.2%	3.8%	4.5%
	市外	8	0.1%	0	0	0	1	0.0%	0	9	0	0	4	0	0	1	0	5	10	19	47.4%	52.6%	75.0%
	岡崎消防計 A	4,483		241	17	99	2,689		170	7,699	365	88	189	2	16	10	2	73	745	8,444	91.2%	8.8%	9.6%
	9 幸田町	249	2.9%	2	1	0	505	6.0%	12	769	47	2	0	0	12	1	45	5	112	881	87.3%	12.7%	19.4%
	幸田消防計 B	249		2	1	0	505		12	769	47	2	0	0	12	1	45	5	112	881	87.3%	12.7%	19.4%
	合計 A+B	4,732		243	18	99	3,194		182	8,468	412	90	189	2	28	11	47	78	857	9,325	90.8%	9.2%	10.5%
	搬送率	50.7%		2.6%	0.2%	1.1%	34.3%		2.0%	90.8%	4.4%	1.0%	2.0%	0.0%	0.3%	0.1%	0.5%	0.8%	9.2%	100.0%	-	-	-

西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域・幸田町) の救急搬送数 令和2年度

区分	搬送先																		医療圏内への搬送率	医療圏外への依存率	前年度依存率		
	岡崎市								その他圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲郡市	その他医療機関 またはその他市町				圏外計	合計 +
	岡崎市民病院 <small>圏内搬送への割合</small>	宇野病院	岡崎南病院	北斗病院	岡崎藤田医療センター <small>圏内搬送への割合</small>	安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院			豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲郡市民病院									
1 中央地域	2,571	19.5%	240	4	40	1,064	8.1%	123	4,042	57	13	20	1	1	2	2	26	122	4,164	97.1%	2.9%	6.7%	
2 岡崎地域	634	4.8%	13	22	2	1,010	7.7%	44	1,725	109	0	4	0	6	1	1	61	182	1,907	90.5%	9.5%	11.5%	
3 大平地域	919	7.0%	27	1	1	216	1.6%	50	1,214	4	0	3	0	2	1	0	13	23	1,237	98.1%	1.9%	4.7%	
4 東部地域	739	5.6%	5	3	2	201	1.5%	22	972	5	1	0	0	0	7	0	2	15	987	98.5%	1.5%	5.0%	
5 岩津地域	909	6.9%	70	5	94	248	1.9%	39	1,365	9	1	242	5	0	0	0	12	269	1,634	83.5%	16.5%	24.7%	
6 矢作地域	584	4.4%	69	1	17	561	4.3%	15	1,247	298	128	8	0	0	0	0	12	446	1,693	73.7%	26.3%	49.2%	
7 六ツ美地域	187	1.4%	8	5	0	866	6.6%	28	1,094	152	3	0	0	30	0	0	5	190	1,284	85.2%	14.8%	46.4%	
8 額田地域	308	2.3%	2	0	0	45	0.3%	6	361	1	0	4	0	0	8	0	4	17	378	95.5%	4.5%	6.6%	
市外	2	0.0%	0	0	0	0	0.0%	0	2	2	1	0	0	0	1	0	2	6	8	25.0%	75.0%	60.9%	
岡崎消防計 A	6,853		434	41	156	4,211		327	12,022	637	147	281	6	39	20	3	137	1,270	13,292	90.4%	9.6%	18.9%	
9 幸田町	384	2.9%	9	5	1	712	5.4%	31	1,142	98	1	0	0	30	3	126	16	274	1,416	80.6%	19.4%	42.6%	
幸田消防計 B	384		9	5	1	712		31	1,142	98	1	0	0	30	3	126	16	274	1,416	80.6%	19.4%	42.6%	
合計 A+B	7,237		443	46	157	4,923		358	13,164	735	148	281	6	69	23	129	153	1,544	14,708	89.5%	10.5%	21.1%	
搬送率	49.2%		3.0%	0.3%	1.1%	33.5%		2.4%	89.5%	5.0%	1.0%	1.9%	0.0%	0.5%	0.2%	0.9%	1.0%	10.5%	100.0%	-	-		

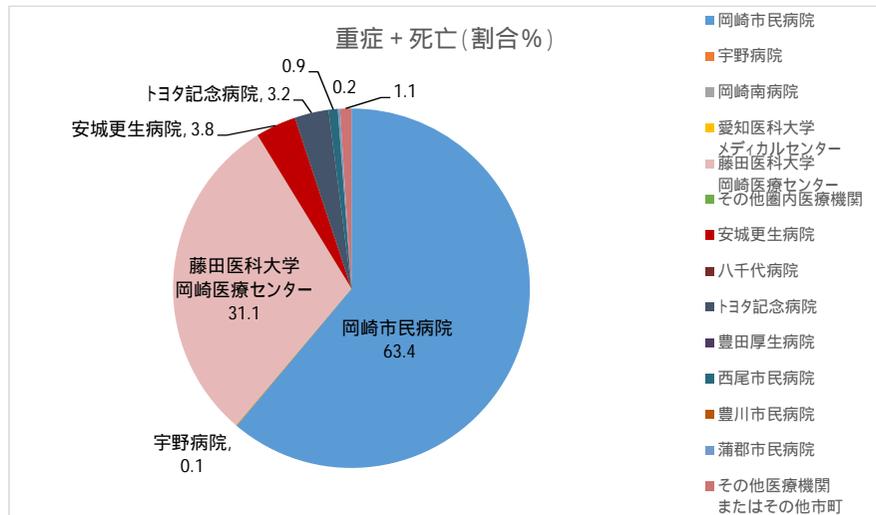
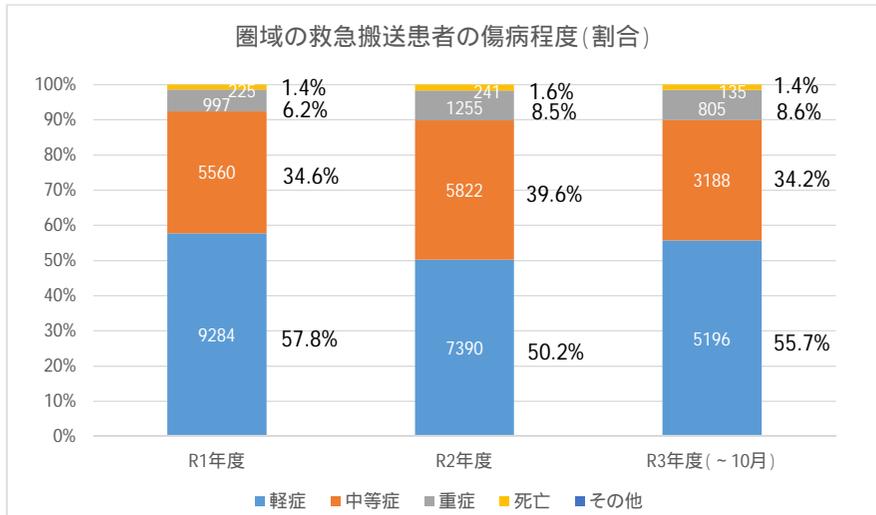
西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域・幸田町) の救急搬送数 令和元年度

区分	搬送先																		医療圏内への搬送率	医療圏外への依存率	前年度依存率		
	岡崎市								その他圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲郡市	その他医療機関 またはその他市町				圏外計	合計 +
	岡崎市民病院 <small>圏内搬送への割合</small>	宇野病院	岡崎南病院	北斗病院	安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院			西尾市民病院	豊川市民病院	蒲郡市民病院										
1 中央地域	3,399	26.8%	469	83	139			271	4,361	132	90	66	0	5	1	1	18	313	4,674	93.3%	6.7%		
2 岡崎地域	1,390	11.0%	100	107	21			123	1,741	132	22	9	1	42	1	0	20	227	1,968	88.5%	11.5%		
3 大平地域	1,085	8.6%	75	40	23			108	1,331	23	6	12	0	0	7	0	18	66	1,397	95.3%	4.7%		
4 東部地域	799	6.3%	49	12	10			62	932	22	1	1	0	0	20	1	4	49	981	95.0%	5.0%		
5 岩津地域	983	7.8%	120	15	153			63	1,334	19	38	356	7	0	0	0	18	438	1,772	75.3%	24.7%		
6 矢作地域	759	6.0%	142	16	41			27	985	593	322	27	0	1	0	0	12	955	1,940	50.8%	49.2%		
7 六ツ美地域	562	4.4%	81	46	9			68	766	416	10	1	0	229	0	0	8	664	1,430	53.6%	46.4%		
8 額田地域	315	2.5%	17	1	11			21	365	1	0	7	0	0	13	0	5	26	391	93.4%	6.6%		
市外	5	0.0%	2	0	0			2	9	1	2	1	0	1	2	1	6	14	23	39.1%	60.9%		
岡崎消防計 A	9,297		1,055	320	407			745	11,824	1,339	491	480	8	278	44	3	109	2,752	14,576	81.1%	18.9%		
9 幸田町	716	5.6%	16	46	1			76	855	205	4	0	0	112	1	299	14	635	1,490	57.4%	42.6%		
幸田消防計 B	716		16	46	1			76	855	205	4	0	0	112	1	299	14	635	1,490	57.4%	42.6%		
合計 A+B	10,013		1,071	366	408			821	12,679	1,544	495	480	8	390	45	302	123	3,387	16,066	78.9%	21.1%		
搬送率	62.3%		6.7%	2.3%	2.5%			5.1%	78.9%	9.6%	3.1%	3.0%	0.05%	2.4%	0.3%	1.88%	0.8%	21.1%	100.0%	-	-		

西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域・幸田町)の救急搬送患者の傷病程度 令和3年度(4月～10月)

(人)

傷病程度名	岡崎市					その他圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲郡市	その他医療機関 またはその他市町	圏外計	合計 +
	岡崎市民病院	宇野病院	岡崎南病院	愛知医科大学 メディカルセンター	藤田医科大学 岡崎医療センター			安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲郡市民病院			
軽症	2,395	172	9	60	2,045	160	4,841	162	62	76	1	10	7	22	15	355	5,196
中等症	1,740	70	9	39	857	22	2,737	226	28	96	1	14	4	24	58	451	3,188
重症	491	1	0	0	270	0	762	18	0	15	0	4	0	1	5	43	805
死亡	105	0	0	0	22	0	127	6	0	2	0	0	0	0	0	8	135
その他	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	4,732	243	18	99	3,194	182	8,468	412	90	189	2	28	11	47	78	857	9,325



西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域・幸田町) の救急搬送患者の傷病程度 令和2年度

(人)

傷病程度名	岡崎市					その他圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲安市	その他医療機関 またはその他市町	圏外計	合計 +
	岡崎市民病院	宇野病院	岡崎南病院	北斗病院	岡崎藤田医科大学 医療センター			安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲安市民病院			
軽症	3,247	295	33	80	2,887	309	6,851	209	83	117	1	38	10	68	13	539	7,390
中等症	2,941	145	13	76	1,710	49	4,934	468	61	131	5	28	13	52	130	888	5,822
重症	871	3	0	1	291	0	1,166	46	2	21	0	3	0	8	9	89	1,255
重篤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡	178	0	0	0	35	0	213	12	2	12	0	0	0	1	1	28	241
計	7,237	443	46	157	4,923	358	13,164	735	148	281	6	69	23	129	153	1,544	14,708

西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域・幸田町)の救急搬送患者の傷病程度 令和元年度

(人)

傷病程度名	岡崎市				その他圏内医療機関	圏内計	安城市		豊田市		西尾市	豊川市	蒲安市	その他医療機関 またはその他市町	圏外計	合計 +
	岡崎市民病院	宇野病院	岡崎南病院	北斗病院			安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲安市民病院			
軽症	5,336	824	309	249	752	7,470	738	353	188	4	287	20	180	44	1,814	9,284
中等症	3,635	241	57	158	67	4,158	708	133	262	4	94	25	102	74	1,402	5,560
重症	863	6	0	1	2	872	75	8	17	0	6	0	15	4	125	997
死亡	179	0	0	0	0	179	23	1	13	0	3	0	5	1	46	225
計	10,013	1,071	366	408	821	12,679	1544	495	480	8	390	45	302	123	3,387	16,066

次年度の救急医療対策懇話会にむけて

a. 救急医療体制に関するデータの把握

把握事項	具体的な項目
地域の医療機関の機能把握	各機関の受入基準や体制の再確認 1～3次救急機関の救急患者受け入れ状況 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 全時間帯および当番日など ▶ 年齢、来院方法、傷病別、症状程度別、転帰など
地域の救急出動・搬送状況	救急患者発生状況 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 出動及び搬送数など ▶ 傷病別、症状程度別、転帰、発生時間など 救急患者搬送状況 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 搬送先医療機関(圏域内搬送状況等)など ▶ 搬送所要時間(現場到着から収容)、困難事例など

地域の救急医療体制の課題や今後の体制検討に必要なデータについて懇話会での意見に基づき把握提示を行う

次年度の救急医療対策懇話会にむけて

b. 圏域の救急医療体制に関する事項

● 愛知医科大学メディカルセンターの救急医療体制構築

● 主に2次救急患者の受け入れ

- 内科系総合診療の医師を中心に新たに配置し、救急患者が比較的多い夜18時から24時までの時間枠を月8回担当できるよう救急医療体制の強化に取り組む
- 休床病棟の復床に合わせ、人員体制および検査設備等を増強し、段階的に担当日を増やし、開院後2年以内には365日対応ができる体制を構築していく
- 治療方針を決めて元の医療機関に返していくことで、循環型の地域医療連携システムを構築し、西三河地域全域への波及効果を図る。 (圏域の医療構想会議資料から)

● 愛知県地域医療構想

病床機能や外来機能の整備の方向性で、大きな変更はない予定。

ただし、外来機能や総務省『持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会』等での医師確保や働き方改革関連から、今後圏域内の医療機関の役割分担等について、現場サイドで課題が生じてくる可能性。

次年度の救急医療対策懇話会にむけて

b. 圏域の救急医療体制に関する事項(つづき)

・ 愛知県地域保健医療福祉計画の見直し(進行中)

国の「第8次医療計画検討会(厚生労働省審議会)」では、新たに追加の『新興感染症』で、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえての、救急や災害医療との関連を整理し、地域の実情に応じた両立・確保を検討する、との意見とりまとめ。

愛知県では、今年度の中間評価での原案*をパブリックコメント中、令和5年度が計画最終年度となる。(* 救急部分は別添資料のとおり)



【現状と課題】

現 状

1 救急医療体制の整備

(1) 第1次救急医療体制

- 軽症患者が2次・3次の救急医療機関を受診する件数が多い傾向にあり、第1次救急医療機関への一層の誘導が必要です。
- 夜間診療所として、岡崎市医師会夜間急病診療所（内科・小児科・外科）が365日体制で開設されています。（表3-1）
- 休日昼間の診療所として、岡崎市医師会が在宅当番医制（内科又は小児科等の7科8医療機関）で対応しています。（表3-1）
- 歯科の休日・夜間診療所として、岡崎歯科医師会が岡崎歯科総合センターを365日体制で開設しています。（表3-1）
- 岡崎薬剤師会は、岡崎市医師会夜間急病診療所の調剤業務に協力しているほか、休日当番薬局などの事業を実施しています。

(2) 第2次救急医療体制

- 第1次救急医療を担う休日夜間診療所の後方病院として、入院又は緊急手術を要する救急患者の医療を担当するため、病院群輪番制により4病院が医療を提供しています。（表3-1）
- 当医療圏の第2次救急医療体制は、医師等の不足により輪番制を毎日実施できない状況が続いています。
- 当医療圏では、病院群輪番制参加病院には、救急搬送受入不能率が3割を上回っている病院があります。
- 第2次救急医療を担う藤田保健衛生大学岡崎医療センターの開設に向けた整備を進めています。

(3) 第3次救急医療体制

- 岡崎市民病院の救命救急センターは、365日24時間体制で稼働しています。
岡崎市民病院は、平成27(2015)年9月に救命救急センター棟を新設し、これまで以上に重症な救急患者への対応が可能な体制になりました。
- 平成27(2015)年の当医療圏の救急搬送件数は15,647人で、その内の重症者、死亡者は約1割で、軽症者は約6割を占めています。（表3-2）

課 題

- 入院の必要がない患者と入院が必要な患者の休日・夜間における医療機関受診を区別し、それぞれに適切な医療提供体制の構築が必要です。
- 日頃の病歴等健康状態を管理し、急病時に適切な指示が受けられるよう、「かかりつけ医」の定着を図ることが必要です。
- 高齢者の救急需要が増加傾向にあることから、第3次救急医療機関の負担をこれ以上増大させないためにも、診療所を中心とした第1次救急医療機関に加えて、病院群輪番制参加病院や救急告示病院等においても休日・夜間の軽症・中等症患者に対応できる体制の検討が必要です。
- 救命救急センターへの患者集中を防ぎ、救命救急センター本来の高度な診療機能を発揮させるためには、第1次・第2次救急医療機関との役割分担や連携をさらに深めていくことが必要です。
- 急性期を乗り越えた患者が救急医療病床から円滑に転床・退院するためには、圏域内の病院とこれまで以上に連携を深めていくことが必要です。

(4) 特殊診療体制

- 岡崎市民病院では、特に救急医療として重要である新生児、熱傷、急性心筋梗塞における救急患者に対応しています。

2 愛知県救急医療情報システムの利用

- 愛知県救急医療情報センターにおいて、県民等に対し 24 時間体制で医療機関の案内業務を電話、インターネット等で行っています。(表 3-3)

3 搬送体制

- 平成 27(2015)年の各市町の救急搬送状況及び救急救命士の配置状況は、表 3-4 のとおりで、各市町とも、高規格救急車が配置されています。
- 平成 27(2015)年の収容所要時間別の搬送人員の状況は、30 分未満の搬送が 27.5%で県平均 44.2%と比較して割合が低くなっています。(表 3-5)
- 救急救命士の処置範囲の拡大を中心とした救急業務の高度化を推進するため、西三河地区メディカルコントロール協議会が、毎年 2 回開催されています。
- 救急救命士を計画的に養成するとともに、常時指示体制の確立などメディカルコントロール体制の構築を図っています。

4 知識普及

- 市町や消防署では、職員をはじめとし、公共の施設の職員や地域住民を対象とした心肺蘇生法を含めた AED 講習会を実施しています。
- 小児救急医療に関しては、岡崎市と幸田町は、「こどもの急病ガイドブック」を作成し、出前講座等でガイドブックの利用について説明するなど、適正受診への普及啓発に努めています。



- 住民が救急医療情報を速やかに得られ、迅速な医療を受けられるよう、愛知県救急医療情報センターの活用について市町等と連携して啓発していくことが必要です。

- 搬送時間が短くなるように、医療機関の連携・分担を図り、受け入れ体制を整備していくことが必要です。
- 近隣の医療圏への搬送が増えています。新病院を含め、第 1 次から 3 次の救急医療体制の整備を行い、医療圏外への搬送を減らすことが必要です。

- 地域住民へ救急医療に関する診療所と病院の役割について、啓発していくことが必要です。
- 安易な救急外来への受診、いわゆる「コンビニ受診」は、医療機関に過度な負担をかけ、真に救急医療が必要な患者への医療の提供に支障をきたす恐れがあるため、適正な救急医療の利用について啓発していくことが必要です。
- 県内の医療圏の中で利用ニーズの多い「#8000」のさらなる啓発を、行うことが必要です。

【今後の方策】

- 第 3 次救急医療機関への軽症患者の集中を防ぐために、当医療圏では県・市町・岡崎市医師会、主要病院、その他の関係機関が連携し、地域の救急医療事情に即した救急医療体制を検討していきます。
- 軽症患者がまずは第 1 次救急医療機関を受診するよう、地域住民への啓発をします。

表 3-1 各市町の救急医療体制(実施場所及び時間)

(令和 3 年 3 月 1 日現在)

区分	第 1 次救急医療体制				第 2 次救急医療体制	第 3 次救急医療体制
	医 科		歯 科			
	休日昼間	夜間	休日昼間	平日夜間		
岡崎市	9:00~12:00 14:00~18:00 在宅当番医制	20:00~23:00 岡崎市医師会夜間急病診療所	9:00~12:00 13:00~16:00 岡崎歯科総合センター	20:00~23:00 岡崎歯科総合センター	Lブロック 藤田医科大学岡崎医療センター、宇野病院、岡崎南病院、北斗病院 休日 8:00~ 翌 8:00 土曜 13:00~ 翌 8:00 平日 18:00~ 翌 8:00	救命救急センター
幸田町						岡崎市民病院

表 3-2 傷病程度別搬送人員の状況

(平成 27 年)

	死亡	重症	中等症	軽症	その他	計
岡崎市	227	834	4,332	8,943	4	14,340
幸田町	29	89	407	782	0	1,307
医療圏	256	923	4,739	9,725	4	15,647

資料：愛知県消防年報(愛知県防災局)

表 3-3 救急医療情報センター市町別案内件数

(平成 27 年度)

区 分	住 民	医療機関	計	人口 1 万対件数
岡崎市	8,714	17	8,731	229.1
幸田町	736	0	736	186.0
医療圏	9,450	17	9,467	225.0

資料：愛知県の救急医療(愛知県健康福祉部)

表 3-4 市町別救急搬送状況、救急救命士の配置状況

(平成 27 年)

区 分	出動件数	搬送人員	救急車台数	救急救命士
岡崎市	15,323	14,340	14(14)	58
幸田町	1,383	1,307	3(3)	13
医療圏	16,706	15,647	17(17)	71

資料：愛知県消防年報(愛知県防災局)

注：() は高規格救急車の再掲

表 3-5 収容所要時間別搬送人員の状況

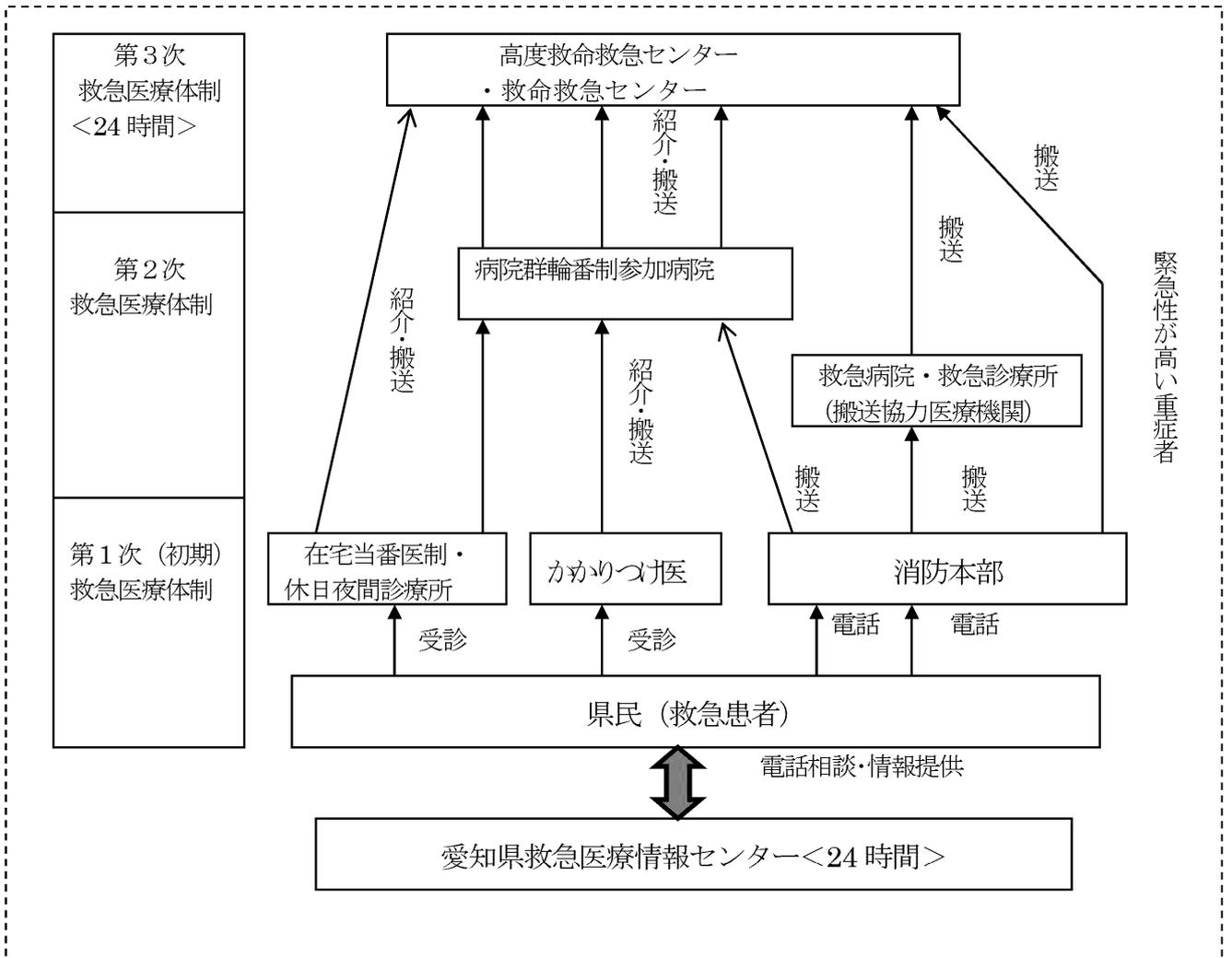
(平成 27 年)

所要時間	10分未満				10分~20分未満		20分~30分未満		小計 (%)	30分~60分未満		60分~120分未満		120分以上	計
	10分未満	10分~20分未満	20分~30分未満	30分未満	30分~60分未満	60分~120分未満	120分未満	120分以上							
岡崎市	1	179	3,998	(29.1)	9,883	272	7	14,340							
幸田町	0	8	117	(9.6)	1,152	30	0	1,307							
医療圏	1	187	4,115	(27.5)	11,035	302	7	15,647							
県	56	13,556	120,578	(44.2)	162,662	6,183	227	303,262							

資料：愛知県消防年報(愛知県防災局)

【救急医療体制図】

※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しています。



【体制図の説明】

- 救急医療とは、通常の診療時間外（休日、夜間）及び緊急的に医療を必要とする者に医療を提供するもので、第1次、第2次、第3次と機能分担された救急医療体制を構築することとされています。
- 第1次（初期）救急医療体制とは、休日、夜間において、外来の救急患者への医療を提供する体制であり、休日夜間診療所又は在宅当番医制による医療提供体制が、市町村の広報等により周知されています。
- 第2次救急医療体制とは、救急隊及び第1次救急医療を担う医療機関からの要請に応え、入院又は緊急手術を要する救急患者に医療を提供する体制であり、病院群輪番制病院（休日、夜間に当番で診療に当たる病院）が救急患者を受け入れています。
- 第3次救急医療体制とは、第2次救急医療体制では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷、熱傷、小児の特殊診療などの重篤な救急患者に、24時間体制で高度な医療を総合的に提供する体制であり、救命救急センターが救急患者を受け入れています。
- 救急病院・救急診療所とは、救急病院等を定める省令に基づき、救急隊によって搬送される傷病者への医療を担当する医療機関であり、一定の要件を満たし、かつ救急業務に協力する旨の申出があった場合に、知事が認定、告示しています。
- 愛知県救急医療情報センターでは、県民等に対し、24時間体制で救急医療機関の案内業務を行っています。

用語の解説

○ 病院前医療救護活動（プレホスピタル・ケア）

救命率を向上させるため、傷病者を医療機関に搬送するまでの間に救護活動を実施することをいいます。

平成3(1991)年に救急救命士法が制定され、医師の指示の下に救急救命処置を行うことができる資格（救急救命士）が定められました。現在、実施範囲が拡大され、医師の指示の下、気管挿管、薬剤投与などの実施が認められています。

○ 自動体外式除細動器（AED：Automated External Defibrillators）

突然死は、しばしば心室細動という重症の不整脈により引き起こされます。心室細動は、筋肉がけいれんしたような状態で、その唯一の治療法は、電気ショックによる除細動です。

除細動が1分遅れる毎に7～10%生存率が低下するといわれています。その除細動を一般人でも安全に実施できる機器が自動体外式除細動器（AED）です。

○ メディカルコントロール協議会

救急救命士に対する指示体制、救急活動の医学的観点からの事後検証の充実等を協議するため、救急医療機関と消防機関等で構成される組織で愛知県内7つの地区に分かれています。当医療圏は西三河地区となります。

救急医療体制に関する令和4年度以降の課題

