

令和5年度第2回岡崎幸田救急医療対策懇話会 会議結果

日 時：令和6年2月14日（水）

午後1時30分～2時30分

会 場：岡崎市福祉会館 2階 201会議室

出席者：小原 淳、田中 浩之、高村 俊史、鈴木 克侍、羽生田 正行、宇野 甲矢人、山本 邦雄、小林 靖、大坪 宏、市川 幹也、宇佐美 毅、安藤 治樹、片岡 博喜、金澤 一徳

（敬称略）

事務局：岡崎市、幸田町

議事録

1 あいさつ 岡崎市保健所長

進行役選出 岡崎市保健所 片岡所長を互選により選出

2 報告 第1次救急医療の診療時間変更後の状況について	
ア 第1次救急医療(休日緊急当直医療機関)の診療時間短縮について	
事務局 (岡崎市)	資料1-1、1-2を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	事務局から説明しました、体制変更に伴う医療機関の状況について、実際に関係者の皆様方に、このことにつきまして、ご報告、ご意見をいただきたいと思います。まず、岡崎市医師会小原会長、お願いします。
小原会長 (岡崎市医師会)	この件に関しましては、6時から5時に短縮というところに関しては、休日での時間ごとの受診状況を鑑みて、短縮したということもあるので、ほぼほぼ混乱はないかと思います。 やはり午後は、午後2時などの早い時間帯で患者が集中しており、5時近くの時間帯では、受診者が少ないというような状況です。インフルエンザなどが流行った時などの繁忙期は別ですが、そうでない時は、特に支障なく対応できているという印象です。以上です。
片岡所長 (岡崎市保健所)	ありがとうございます。 日曜、祝日の休日緊急当直医療機関の診療時間の変更につきましては、薬局への影響もあろうかと存じますが、岡崎薬剤師会高村会長、いかがでしょうか。
高村会長 (岡崎薬剤師会)	今年は、年末から年始にかけてインフルエンザやコロナの影響がありまして、結構忙しかったです。1月に入ってから特に多い印象です。 小原会長もおっしゃっていましたが、やはり、午前集中し

	<p>て、午後からは少ないという推移をしていたと思います。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。 診療時間の短縮につきまして、2次・3次救急においても影響がありましたらご報告いただければと思います。まず、岡崎市民病院小林院長、お願いします。</p>
<p>小林院長 (岡崎市民病院)</p>	<p>特に診療時間の短縮によって、患者数が増えたというイメージは少ないです。 土日ともに、1次救急の診療時間の短縮とは関係なく、午後から準夜帯にかけてはいつもウォークインがかなり多く、救急搬送の患者とバッティングして大変なことがあります。ウォークインの方の待ち時間が3～4時間になることもあり、説明しても怒ってしまい、納得いかないという状況です。やはりこのウォークインの受け入れ体制をより充実させていかなければいけないと思います。時間帯というよりは、受け入れ医療機関を増やすとか、何か将来考えていかないと大変になってしまうのかなと思います。現状、当院の救急外来の受診者数も6対4でウォークインが多い。3次の医療機関としては、これを逆転させないといけないことだと思う。このウォークインをどこで吸収するかというのが地域の課題として、今後検討していく必要があります。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございました。 藤田医科大学岡崎医療センター鈴木病院長、いかがでしょうか。</p>
<p>鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)</p>	<p>当院も同じように、ウォークインと救急車が5対5くらいでありまして、救急車が毎年約1,000台ずつ増えていて、今年は8,000台を超える予定ですが、それに伴って、ウォークインも8,000人くらいに増えており、待ち時間が長くなるというのはあります。 救急車で来られる方の待ち時間が長くなるというのは困るので、できれば、ウォークインの方は1次医療機関で対応していただければと思っております。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。その他の方、よろしいでしょうか。 診療時間の短縮について、市民の皆様にはご了解をいただいているという認識で、我々も考えたいと思っております。 それでは、引き続きまして、報告事項の「イ 第1次救急医療（歯科総合センター）の年末年始診療時間短縮について」、事務局の方から説明をお願いします。</p>

2 報告 イ 第1次救急医療(歯科総合センター)の年末年始診療時間短縮について	
事務局 (岡崎市)	資料2を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございました。</p> <p>こちらにつきましても、我々が伺っている限りではトラブルはあまりなかったのかと思っておりますが、岡崎歯科医師会田中会長、いかがでしょうか。</p>
田中会長 (岡崎歯科医師会)	<p>9～13時まで、昼休憩抜きで実施しましたが、11時半までの受診者が78～88%を占め、ほとんどがその時間帯に集中しておりました。</p> <p>また、クレーム等は短縮を知らなかった方が1名いましたが、それ以外は何もありませんでした。</p> <p>それから、近隣の薬局やスタッフ等にも概ね好評でありました。以上です。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございました。</p> <p>年末年始の1次の歯科診療につきまして状況を伺ったところでございますが、歯科救急も担当いただいております3次救急の岡崎市民病院につきましても、このことについて、何か影響等はありませんでしょうか。岡崎市民病院小林院長、お願いします。</p>
小林院長 (岡崎市民病院)	<p>特に、影響はありません。一定数歯科の患者が受診されますが、困るような件数ではありませんので、あまり大きな影響はなかったと聞いております。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございました。</p> <p>このことにつきましても、一応、制度変更がございましたが、市民の皆様方には受け入れられているというように、我々としては、総括したいと思っております。ご協力ありがとうございました。</p> <p>それでは、引き続きまして、「ウ 第2次救急医療(愛知医科大学メディカルセンター)の365日の2次対応について」、事務局の方からご説明をお願いいたします。</p>
2 報告 ウ 第2次救急医療(愛知医科大学メディカルセンター)の365日の2次対応について	
事務局 (岡崎市)	資料3を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございました。</p> <p>昨年の4月から365日対応ということで、愛知医科大学メデ</p>

	<p>ィカルセンターでは2次救急の患者を積極的に受け入れられているということで、その数字も折れ線グラフの形となって、上がってきているのではないかと思います。</p> <p>このことにつきまして、ご説明等いただけますでしょうか。愛知医科大学メディカルセンター羽生田病院長、よろしくお願いします。</p>
<p>羽生田病院長 (愛知医科大学メディカルセンター)</p>	<p>皆様のご支援ご協力がありまして、今年度の4月から始めた1・2次救急ですが、資料のグラフにありますように、順調に伸びてきているところでございます。これは、夜間帯だけのデータにはなりません。始める前に、救急車1,000台程度を今年度の目安としてやっけていこうと始めておりますが、現在、日中の実績も合わせるとそのぐらいになるかなというところであります。</p> <p>先ほど1次救急でウォークインの話が出ましたが、資料の下にあるグラフを見ていただきますと分かりますように、救急車の約3倍のウォークインが来院しております。</p> <p>我々のような病院としては、これは仕方ないかなと思っております。逆に言うと、地域の病院というのはこのぐらいの方がいいのではないかと考えております。</p> <p>もちろん、救急車の対応もしていますが、厳しいケースは、岡崎市民病院や藤田医科大学岡崎医療センターで対応していただいておりますので、どちらかという、高齢者で、誤嚥性肺炎等の症状、あるいは圧迫骨折などの患者を中心に受けております。</p> <p>こういう形の方が、救急車がどんどん来て、ウォークインの患者が入れないというような状況でいるよりも、地域の病院としてはいいのではないかと考えています。</p> <p>救急からの入院もある程度ありますが、やはり、冬期になってくると、どうしても患者の入院期間が長いもので、患者が増えますと、救急を受けるベッドがなかなか自由にならないという状況になります。周りの介護施設と関係を持ちながら調整させていただけたらなと思っておりますのでございます。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。それでは、救急車の話が出てまいりましたが、実際に救急車を運用してみえる消防にも少しお伺いしたいと思います。</p> <p>愛知医科大学メディカルセンターの365日2次救急体制が始まり、消防の搬送状況にも変化があったかと存じますが、ど</p>

	のような形になりましたでしょうか。
大坪課長 (岡崎市消防本部)	<p>愛知医科大学メディカルセンターが2次医療機関として365日収容可能になったことによって、収容件数は令和4年度の195件に対し、令和5年度は予測値ではございますが、820件程度になるものと思います。これは令和4年度と比較をいたしまして、4.2倍の大幅な増加となります。</p> <p>また、1日の平均収容回数を見ますと、令和4年度は2日に1件の収容であったのに対し、令和5年度は1日2件以上の収容回数となっております。</p> <p>また、1年の調査であり、今後の正確な推移を見守る必要がございますが、医療圏内での傷病者の収容に大きく貢献いただいているものと感じております。引き続き、本市消防本部の救急業務にご理解をいただき、ご協力いただければと思います。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	ありがとうございます。幸田町消防にあっても現状等の説明いただけますでしょうか。
市川主幹 (幸田町消防本部)	<p>日頃は、本町の救急業務にご尽力いただきありがとうございます。</p> <p>幸田町におきましては、遠距離ということもありまして、過去、愛知医科大学メディカルセンターへの搬送実績はありません。搬送状況等の変化はありません。以上です。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございます。</p> <p>これをもって、報告事項を終わらせていただきまして、次に、議題の方に移りたいと思います。</p> <p>令和6年度以降の救急医療体制につきまして、この議題を取り上げさせていただいた背景等を事務局から説明させていただきたいと思います。よろしくお願ひします。</p>
<b>3 議題 令和6年度以降の救急医療体制について</b>	
事務局 (岡崎市)	資料4、参考資料1、2を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございました。</p> <p>報告事項でもお話をさせていただきましたが、愛知医科大学メディカルセンターの365日対応が開始されたことによって、この地域内の救急医療体制につきましては、1つの到達点まで達したのではないかというような感覚を持っております。</p> <p>それと共に、様々な問題も指摘されるようになってきたのではないかと思っております。特に、1次救急につきまして</p>

	<p>は、医師の働き方改革ということで、外部から派遣していただいております医師で、特に大学等から来ていただいている医師が、今まで以上に厳しくなるのではないかとということ、次の勤務までに何時間空けなければいけないといった物理的な制限等が、今年4月から導入されます。従来のように予算的な措置が通れば、医師が確保できるという状況から少し様相が変わってくるのではないかとこの機運を感じています。</p> <p>そしてもう一つ、2次救急の実際の受け入れ状況が、コロナ前に比べて、変化が見られるということで、実質的に少し前とは違った状況になってきているのではないかとこのような認識が市内部の検討では上がってきているところです。</p> <p>そうした中で、コロナがひと段落した今の段階で検討の口火を切らなければいけないのかなというところがございますので、少し前倒しになりますが、この会議の中で頭出しをさせていただけないかなということで、この議題を挙げさせていただいたところでございます。</p> <p>状況につきましては、すでに8月の会議で実績等を報告させていただきました。2次救急につきましては参考資料に載せましたが、そういった内容や課題も含め、1次救急、2次救急も含めて、体制の見直し等を検討していきたいと考えております。</p> <p>皆さんの方からご意見等伺いたいと思います。まずは3次救急として、全体を見ていただいております、岡崎市民病院小林院長からお願いします。</p>
<p>小林院長 (岡崎市民病院)</p>	<p>3次救急の立場からですと、先ほど言ったように、ウォークインが多いという課題があります。幸い、愛知医科大学メディカルセンターができてくれたおかげで、軽症の救急搬送者が減ったのかなというイメージを持っています。</p> <p>コロナ前は最盛期10,000台を楽に超える救急車の台数が、おそらく9,500台前後ぐらいに収まっていますので、その分は愛知医科大学メディカルセンターのオープンによって、主に軽症者を吸収してくださっているかと思っておりますので、当院の負担は減っているのかなと思います。それから、ウォークインもかなり診ていただいているので減ってきてはいると思いますが、なかなか実数としては減っていません。救急車についてはおそらく愛知医科大学メディカルセンターの影響で少し減って楽になっているのかなと思っております。</p>

	<p>全体としては、平日はそこまで負担なく、ウォークインが多いのは事実ですけれども、なんとか診れる体制ですが、やはり土日がかなり混み合っておりまして、救急車は日によって違いますが、ウォークインが土日にかかなり増えるので、救急外来が大変混み合うため、かなり待ち時間が発生しているというのが現状でございます。</p> <p>特に、1月の中旬は、日曜日の1日で、多い日に44台の救急車が来ました。その時も救急外来のウォークインが多かったので、すごい待ち時間が発生して、患者は体調悪くて来院されているのに、かなり待ち時間長くて大変だったというのを記憶しております。やはり土日対策は必要であろうと考えております。平日は、現行の3病院が2次、3次でやっている事業体制であれば大体カバーできているのかなというイメージを持っております。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、2次救急を担っていただいております4病院の皆様方に順次、現状や問題、指摘等も含めてお伺いしたいと思っております。藤田医科大学岡崎医療センター鈴木病院長、お願いします。</p>
<p>鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)</p>	<p>先ほどもお話しましたけれども、開院以来、5,000台から1,000台ずつ増えてきて、今年8,000台が見込まれますが、来年、9,000台になるかということ、それだけの患者数を診れるだけの人員がいないというところはあると思っております。数百人の増加であれば、なんとか対応できるかもしれませんが、9,000台を超えるととなると、なかなか大変かなという状況です。</p> <p>人員は最初80人の医師から始まって、2年目に100人に増えて、120、140と増えてきていますが、今年是不変わるのので、医師の人数からしても同じくらいの救急体制になるかなというところでは。</p> <p>それから、やはりウォークインの方が多いと、2次救急は救急車で来ても長い時間をお待たせしてしまうということがあるので、ウォークインをどうしようかというのが、新年度、我々の取り組まなければいけない問題だとも思っております。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>続いて、愛知医科大学メディカルセンター羽生田病院長よろしく申し上げます。</p>

<p>羽生田病院長 (愛知医科大学メディカルセンター)</p>	<p>先ほど、ご報告をさせていただきましたように、徐々に救急外来の患者が増えている現状でありますけれども、今年度始めたばかりでして、安定した運営状態になっていないため、どのくらい増えるのかまだよく分かっていないのが現状です。今の感じからすると、年間1,000台と言っていましたけれども、豊田もあるので、1,200台ぐらいの数になってくるのではないかと思います。また、それにもまして、先ほど出ましたウォークインを、そんなに多くの医師で診ているわけではないので、ウォークインが1日に30人も来る時があると、対応が非常に大変になってくるのも現状です。ただ、周囲に診療機関があまりないので、できるだけ拝見するようにしてまして、今のところ、救急車の数はそれほど多いわけではないので対応できているかなという現状です。ある意味、1次医療機関でもあるかなという状況でやっておりますが、今のところはなんとかパンクせずにやれているという状況でございます。</p> <p>来年度に入りまして、救急車の数がどういう状況になるかによって、また配置等を変えなければいけないのかもしれないと思っているところでございます。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。 続いて、宇野病院宇野理事長、お願いします。</p>
<p>宇野理事長 (宇野病院)</p>	<p>当院は2次病院としてやってきましたが、今はもう土曜日に2回と平日ということで、かなり少ない状況でやっております。</p> <p>テーマでもありますが、もっと効率よく救急対応できるようにするという、1施設としてではなくて、全体で考えるということを考えますと、働き方改革もありまして、病院としては、特に、夜間やっていても患者が来ないと、ウォークインも来ないと、そういう状況であります。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がおみえになったことによって、救急体制は充実しましたけれども、高齢者救急や施設からの救急が多いので、そういう対応をしなければいけません。</p> <p>2次病院をなくすということになると、その救急体制がなくなってしまって、救急対応のできない病院になってしまうと、医師のやる気もなくなってしまいますし、活動範囲が狭まってしまいます。</p> <p>当院では昼間も含めて月に100台ぐらいの救急患者を受け</p>



	<p>ていましたが、現在は半減しました。ですから、夜間を充実するというよりも、土曜も含めて、昼間の救急をしっかり対応させていただきたいなと思っております。結論が今すぐ出るというわけではないですが、皆さんの発想、アドバイスをいただきながら、当院の救急に対する変化をしていきたいと思えます。</p> <p>下り搬送や高齢者救急ということで、比較的、重症者ではない救急の患者も結構いると思うので、救急隊も、昼間の救急は骨折とか、大腿骨頸部骨折、肺炎、簡単な心不全、脱水、圧迫骨折等の患者は昼間に送っていただいて、ウォークインに近いような人も受けまして、重症の患者は大学病院、公的病院に搬送していただくようなことを工夫して考えていただければ、ありがたいなと思えます。まだ、昼間の救急に対応できるスペースがありますので、病院集中ということがないようにするにはどうしたらいいかということも含めて皆さんと考えていきたいと思えます。よろしくお願ひします。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。 それでは、岡崎南病院山本理事長、お願ひします。</p>
<p>山本理事長 (岡崎南病院)</p>	<p>40年ぐらい2次救急をやっております、一時期に比べると確かに、救急車、患者が少なくなっております。</p> <p>特に、コロナ禍になりまして、患者の数が止まったかなという感じになり、最近少しみえだしたかなという印象です。</p> <p>岡崎市民病院や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のお話を聞くと、人手の数、看護師やドクターの数を考えると、キャパシティがなくなってくるというようなお話を伺いました。そこで、私たちとしては今まで通り続けまして、市民の皆さんにご迷惑のかからないように、少しでも役立てればと考えて、引き続き2次当直をやりたいと思えます。以上です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>主に、入院関係の担当していただいております2次、3次救急の皆様方からご意見、課題等をお話いただきました。</p> <p>1次救急を担っていただいております、小原医師会長から、1次救急につきまして、現状や問題等についてのご意見を伺いたいと思えます。</p>
<p>小原会長 (岡崎市医師会)</p>	<p>現行の問題点にも書いてあることに関しては、夜間急病診療所の1次に関して主に書かれていると思えますが、この働き方改革については、医師だけではなくて、他の医療スタッフ</p>

にも関係することでありまして、基本的には、休日当直だと日曜日に出勤ですので、その分をどこか別の日で休みを取らないといけないということが厳しくなっています。今までのように、1次救急をどんどん回していくことができるかということも1つの問題かなと思います。

あともう1つは、最近、薬や検査キットの流通の不安定な状態が、救急での薬品、検査キットの不足、手配の困難ということが問題になっていますので、その辺りも加味してという形でいかないといけないのかなと思います。

特に、2番目に小児科を担当する診療所の負担というのがありますけども、やはり、この圏域、1次救急を回すだけの小児科単科の先生方がいるわけではないので、やはり内科の方などの、通常、小児を積極的に診られない先生方にも小児の救急を受けていただくようお願いするとなると、そういう医療機関には、薬が入ってこない。常に使っていない薬は卸会社や薬局の方から薬が入荷することができないという形のような、見えないところの問題もあるというところが、今のところの問題点かなと思います。

あとは、今までも話の中で出ている、やはりウォークインの問題について、決して、1次救急でウォークインが減っているわけではなく、むしろ増えている状況であります。

特に、この年末から1月にかけて、インフルエンザとコロナの同時流行の状況下では、休日の医療機関で駐車場のトラブルなど色々あります。コロナ禍が明けてきて、1次、2次、3次に関係なく、ウォークインでの受診者が増えてきたということに関して、やっぱり検討していかないといけないかなと思います。本当に患者が増えているのかと言えば、人口が増えているわけではないので、患者の数が増えているわけではないと思います。コロナ禍が明けて、気軽に受診できるコンビニ受診が増えているのかどうかとかいうことも考えなくてはいけない。今、保健所中心に風邪症状があった場合は、基本的にはすぐに受診することは控えて、自宅で療養して常備薬や市販薬で様子を見ながら、おかしいと思ったら自分で検査をしましょうと、現実的に広報をしているもので、住民の方がしっかり守っていただければ、むしろウォークインや救急に受診する患者というのは、1次から3次含めて減るはずだと思います。それが逆に増えているということは、そういった周知が上手くいってないってこともあるだろう

	<p>し、やはり、マスコミも5類に移行してからコロナのことは何も言わなくなりましたから、住民の方が安易に受診するという体制を考えていけないといけないのかなど。そういったところを考えると、資料にある体制図はあくまで、医療機関の患者を診る側からの体制図なので、住民側からの目線で救急体制をみると、調子の悪い方にとっては、1次、2次、3次ということを判断する術もないわけですから、調子が悪くなって家では辛抱できない時に、どこに受診できるかという体制を見ていく、それを振り分けるといって体制をせっかく見直すのであれば、そこにもう少し重きを置いて体制の見直しをしないといけないのかなと思います。</p> <p>岡崎・幸田を合わせて40万人弱で、大体他の地域で見てもデータとして、1次救急の受診者がどのぐらいで、2次救急がどのぐらいで、3次救急がどのぐらいの数なのかという想定の数が出るかだと思います。そうすると、それをこなせるぐらいの3次救急体制、2次救急体制、あと残りの人を1次救急体制でという考え方もありなのかなと思いますので、できればそういうデータも集めていただけると助かります。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>主に、1次、2次、3次を担っていただいております、医療機関の先生方から今後の見直しの方針について、少しご意見をいただきました。</p> <p>その他の皆様で、この体制見直しにつきまして、ご意見等ございましたら伺いたいと思います。</p>
<p>大坪課長 (岡崎市消防本部)</p>	<p>岡崎消防の立場といたしまして発言させていただきます。2次救急医療体制についてですけれども、岡崎南病院、宇野病院が非常に厳しい状況であると拝見させていただきましたが、消防機関といたしましては、収容先の選択肢が多いといった状況を多く作るということは、我々としても非常に助かる体制となりますので、可能な範囲で、2次救急の体制を維持していただければと思います。以上です。</p>
<p>宇佐美所長 (西尾保健所)</p>	<p>日頃は、救急医療体制にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。救急医療に関しては、医療計画も新たな計画の策定にご協力いただきまして、現在、公示に向けて最終段階に入っている状況でございます。</p> <p>その中で、圏域の救急医療体制の記述もあるわけですが、課題として、高齢者が増えてきているものから、1次から3次の救急医療機関の合理的な体制の構築が必要である</p>

	<p>とか、救急医療機関の役割の明確化がうたわれています。</p> <p>やはり、今後、ますます高齢化が進む一方でありますので、今の内にそういった役割分担について議論する必要があるのかなと感じております。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ありがとうございます。</p> <p>その他はよろしいでしょうか。</p>
大坪課長 (岡崎市消防本部)	<p>消防機関としての皆様方に対するご要望といたしまして、受け入れ体制として困っているのは小児科領域です。小児科領域の救急受け入れ体制の充実強化を図っていただければなと思っております。</p>
宇野理事長 (宇野病院)	<p>民間病院としては、スタッフが非常に不足しておりますので、医師だけでは救急対応はできないので、看護師などの医師以外の医療従事者が集まる工夫をしていかないと民間でやっていくのはかなり辛いところがある。人口40万都市圏の中で看護学校が1つしかないのは大変な状況である。県立愛知病院の看護学校も閉校してしまうということで、今後どう対応していったらいいのかというのが、救急医療だけではありませんが、やはり看護体制などを考えるとひっ迫しておりますので、ぜひ、よろしくお願ひしたい。</p> <p>それから、細々ですけれども、2次病院を頑張ってやっていきたいと、山本先生もそうおっしゃっておいりましたけれども、患者数がどんどん減る一方でありますので、体制もなんとかコストダウンさせるために人を削ったりとかしていますが、簡単な救急でもいいので、ぜひ民間病院にも搬送していただきたいと思ひます。昼間の救急は特にお願ひしたい。</p> <p>それから、最後に、人の不足、救急体制の構築、能登半島の件もありますが、小林先生とも話をしましたが、高齢者施設が大変なことになって、例えば岡崎でも僻地の高齢者施設がたくさんありまして、そういうところにスタッフはいけないし、緊急の対応もできないし、市民病院にご飯を食べられない人だけを入院させるのかというわけにもいきませんし、救急以外の話もなってしまうかもしれませんがよろしいですか。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ご意見としては伺ひますが、この場での検討は厳しいかと思ひますので、ご理解いただければと思ひます。</p>
宇野理事長 (宇野病院)	<p>分かりました。</p> <p>その辺りをどのようにしていけばいいのか今後考えていただきたいと思ひます。これは救急体制とは違ひますがよろしくお願ひします。</p>

<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ありがとうございます。その他よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、今日、皆様には口火の口火でございますが、ご意見等を承らせていただきました。先ほど、事務局の方から説明申し上げたとおり、受診動向、救急患者の動向等につきましては、大きな流れが生じておりまして、それに加えて、先ほど出ました医師の働き方改革など医療を取り巻く環境に大きな変化が生じているところでございます。</p> <p>何回も申し上げますが、限られた医療資源の適正配分という大きな課題がございますので、そういった面から、救急医療体制については、適宜必要な見直しを行ない、検討いたしまして、関係機関の皆様との話し合いの場を今後持っていきたいと考えております。毎回この懇話会で議論するわけにもいきませんので、それぞれ関係の方にお集まりいただいて、順次、小規模な話し合いの場を重ねて、懇話会にかけさせていただきたいと思っておりますので、今日の懇話会におきましては、そうしたやり方について皆様からご承認をいただきたいと思っておりますが、そういった方向性で時間をかけて少しじっくりと検討していくということでご承認いただけますでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">-----異議無し-----</p> <p>ありがとうございます。ご承認をいただいたと理解させていただいて、順次、取り掛かってまいりたいと思っております。</p> <p>それでは、本日の会議事項は以上として終わらせていただきます。皆様のご協力によりまして議事が円滑に進みましたことを、心からお礼申し上げます。私、議長の任を終わらせていただきたいと思っております。マイクを事務局にお返しいたします。事務局、よろしくお願いいたします。</p>
<p>事務局 (岡崎市保健所)</p>	<p>片岡所長、ありがとうございました。</p> <p>御出席の皆様方におかれましては、様々なご意見をいただき、ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、令和5年度第2回岡崎幸田救急医療対策懇話会を終了します。</p> <p>なお、次回につきましては、改めて日程調整をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日はありがとうございました。</p>