

令和6年度第1回岡崎幸田救急医療対策懇話会 会議結果

日 時：令和6年9月4日（水）

午後1時30分～2時45分

会 場：岡崎げんき館 1階 多目的室

出席者：山本 潤、田中 浩之、高村 俊史、鈴木 克侍、羽生田 正行、藤本 康彦、山本 邦雄、小林 靖、田邊 徹、市川 幹也、松本 一年、安藤 治樹、片岡 博喜（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（1）令和3年度～令和5年度の救急医療受診状況について 【資料1～5】	
事務局 （岡崎市）	資料1～5を説明
片岡所長 （岡崎市保健所）	<p>資料がたくさんありますので、すべてを一度でご理解いただくのは難しいかもしれませんが、この内容につきましてご意見を伺う前に、疑問点やご質問をお持ちの場合は挙手をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>それぞれの皆様のお立場で、1次救急から、皆様方のご意見を伺いたいと思います。1次救急におきましては、令和2年から新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診者の受診動向が大きく変わったことは、皆様ご承知と思います。</p> <p>昨年5月に5類に変わりまして、通常の感染症扱いとなりましたが、それに伴いまして、1次救急の夜間急病診療所や日曜祝日の休日緊急当直医療機関の診療科の受診動向や受診患者の傾向について、変化等ありますでしょうか。</p> <p>岡崎市医師会山本会長、お願いいたします。</p>
山本会長 （岡崎市医師会）	<p>岡崎市医師会の夜間急病診療所について、資料1-1の総数を見ていただくと、令和3年度が4,789人、令和4年度が5,393人、昨年度が7,716人で増加傾向にはあるのですが、先ほど説明がありましたように、コロナ前は年間11,000人ぐらいの受診がありましたので、7割ぐらい戻ったという印象があります。</p> <p>その中で、内科・外科・小児科の3つの科がありますが、内科はコロナ前に比べると55%ぐらい、外科が60%ぐらい、小児科は</p>

	<p>80%で、元々の受診者も小児科は多いですが、戻り方も小児科が一番早かったという印象です。コロナ時に設立したプレハブによる発熱診察室は、現在はあまり利用がなくなっている状況です。</p> <p>資料1 - 2、岡崎市医師会の休日緊急当直医療機関の状況ですが、これに関しても総数を見ていただくと、令和3年度が18,395人、令和4年度が22,622人、昨年度が29,858人とかなり増えてきました。</p> <p>コロナ前の令和元年度以前は、34,000人ぐらいと多かったため、ほぼ戻りつつある状況にあると思いますが、休日は科別で見ると、内科がほぼ100%に戻っている状況で、夜間急病診療所とは全く逆であり、外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科は、7～8割ぐらいの戻りです。傾向についての理由の説明は難しいですが、夜間は内科の戻りが一番遅れており、休日は内科受診が元に戻ったという状況です。</p> <p>また、昨年から休日緊急当直医療機関の診療時間を、午後は午後2時～6時を午後2時～5時として1時間短くなりましたが、特に大きな問題は上がっておりません。繁忙期等に時間が延長した場合はどういう対応をするか、駐車場が満車になった時に混雑をどうするか等の対応については、今後の検討の課題として残っております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、休日緊急当直医療機関で当番薬局を担っていただいている薬局の状況についてはいかがでしょうか。</p> <p>岡崎薬剤師会高村会長、お願いいたします。</p>
<p>高村会長 (岡崎薬剤師会)</p>	<p>処方箋の枚数を調べていまして、それで比較すると、令和5年度で大体16,448枚ということで、患者さんの数の割合で言いますと、約54%の方が院外で処方を受けているという状況がわかりました。令和3・4年度のデータがないため何とも言えませんが、昨年度のデータはこのような状況であり、半分以上が院外で調剤を受けているという状況です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、1次の歯科救急について、こちらも新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診動向に変化がありました。</p> <p>また、令和5年の年末年始より診療時間も縮小となっております。現在の受診動向等はいかがでしょうか。</p> <p>岡崎歯科医師会田中会長、お願いいたします。</p>
<p>田中会長 (岡崎歯科医師会)</p>	<p>資料1 - 3にありますように、コロナによる変化はあまりなく、令和3～5年度までほぼ横ばいの推移をしております。この数年、新しい先生がとてたくさん開業されて、日曜日の午前中も診察されている先生が増えて参りましたので、定点に集まらなくても</p>

	<p>よい状況が多少広がったのかもしれませんが、大きく変化はありません。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>1次救急の現状と課題についてお話をいただきましたが、今後の体制も含めて、1次救急についてご意見・ご質問はございますか。</p> <p>2次救急を受けていただいている藤田医科大学岡崎医療センターや愛知医科大学メディカルセンターより、ご意見はございますか。</p>
<p>鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)</p>	<p>資料2 - 4のウの表について、令和3～5年度の自己来院を見ていただくと、令和3年度が5,860人、令和4年度が6,026人、令和5年度が7,894人で、ウォークインの方が毎年1,000人以上増えています。また、2次救急についても、救急車の受入れ台数が毎年1,000人ぐらい増えており、かなり疲弊してきているところはあります。</p> <p>そこで、岡崎市医師会の山本会長にお話をし、1次救急の夜間の体制で、患者さんがまだ7割しか戻っていないということですので、1次救急を開いている時間帯であれば、電話で問合せがあった場合には、できるだけ1次救急に行っていただいて、2次救急の必要があれば藤田医科大学岡崎医療センターに運んでもらいたい。また、藤田医科大学岡崎医療センターにウォークインで入ってきた患者さんに対しても、重症の患者さんを診ることが重要であるため、来た順に診るのではなく、重症度によって診るため、待つ時間が長くなる場合があるため、重症ではないがすぐに診てほしい場合には、夜間急病診療所や休日診療所等に行ってもらおうという運動を始め、1次救急の患者数を増やしていきながら、藤田医科大学岡崎医療センターのウォークインを減らして、2次救急に集中できるような体制を作っている状況です。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、愛知医科大学メディカルセンター羽生田病院長、お願いいたします。</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>ウォークインに関しては、今のところ大きな問題なく受入れができております。周辺のことを考えても、市内の中心部と違い開業医も少なく、夜間急病診療所や休日診療所が遠いということもあるため、診られるところは診させていただこうと思っております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>ウォークインのお話が少し出ましたが、1次救急については、できるだけ2次救急に負担がかからないように、自宅での一待時機もしくは休日緊急当直医療機関や夜間急病診療所に誘導すると</p>

	<p>いう方向が、現在の当面の課題ということについてご意見をいただきました。</p> <p>次に、2次救急について、各病院の現状や課題、救急の受入状況及び課題について、ご報告をお願いいたします。それでは配席順をお願いいたします。</p>
<p>鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)</p>	<p>資料2 - 4について、この資料には開院した令和2年度は入っておりませんが、令和2年度は約5,400台の救急車を受けております。令和3年度は6,235台、令和4年度は7,554台、令和5年度は8,000台を目指していましたが、7,917台で止まってしまいました。これは満床になってしまったためです。藤田医科大学岡崎医療センターは、急性期病棟400床ですが、400床がすべて満床になってしまい入院できない状況のためお断りしたのが150例以上でした。その受入れができていれば8,000台を超えていたのですが、残念ながらそうではなかったため、それをどのように解決していくかということで、後方の病院との連携を強くし、宇野病院や三嶋内科病院が、回復リハビリ病床を少し増やしていただいたので、それを早く軌道に乗せていただいて、後方の病院との連携をスムーズにして、在院日数が去年は12日でしたが、それを11日に1日減らすと、毎日3・4人、入院患者が多く取れるため、4次元的増床という言葉で言うのですが、それでこの1年対応してみようと考えています。できれば8,000台を超えて9,000台近い台数を受入れたいと考えています。</p> <p>今年度の見込みとして、岡崎市の救急車の要請が18,000台、幸田町が2,000台、合わせて20,000台という数字になりそうであるため、藤田医科大学岡崎医療センターが9,000台、愛知医科大学メディカルセンターが1,000~2,000台、岡崎市民病院が10,000台近くを受入れていかないとできないため、このような対策を取っていきたいと思っております。</p> <p>2次救急に関しては、できるだけ受けるようにしたいため、後方の病院との連携を強め、実現させていきたいと考えております。</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>愛知医科大学メディカルセンターは、救急車の台数を取るかどうかという考えはあまりありませんが、この地域でどういう形でお手伝いできるかという形でやっております。</p> <p>資料の中にも出てきましたが、豊田市に流れる方がたくさんいらっしゃいます。また、愛知医科大学メディカルセンターから岡崎市民病院や藤田医科大学岡崎医療センターに送られる方もたくさんいらっしゃいますので、病院の機能的にマッチしていない部分を受けようとは思っておりません。救急が圏域外に流れるとい</p>

	<p>うのは、必ずしも悪いことではないと考えておりますので、ご理解いただければと考えております。近くにトヨタ記念病院がありますので、住民にとっては一番よい形であると考えております。</p> <p>昨年度、365日の救急を始めましたが、大きな事故もなく、皆様にお手伝いをいただいて運用しているところです。ウォークインも含めて、徐々に増えてきており、時々、病棟の問題で受けられない時もあるかもしれませんが、基本的にはすべて受けるつもりでやっております。これはあまり重症度に関係なく、ニーズに応じて受けようという考えでやっておりますので、いずれも医療ニーズではなく、患者さんのニーズで考えておりますので、スタンスは違いますが、そういう部分で、これから増えていく救急車に関しても対応させていただけたらと考えております。今のところ、今年も2割ほど増えているのが現状でございますので、引き続き、事故のないよう続けて参りたいと思っております。</p>
<p>藤本事務長 (宇野病院)</p>	<p>本日は理事長に代わりまして代理出席ということで、よろしくお願いいたします。</p> <p>宇野病院の傾向といたしましては、コロナの影響と藤田医科大学岡崎医療センターが開院されたことが、ここ数年で大きな変動要因であると思います。</p> <p>まず外来の動向ですが、コロナで一時期減りました。その後、発熱外来の対応を行ってございましたので、非常に患者数が増えまして、昨年あたりから少し落ち着いてきている状況です。コロナ前に完全には戻っておりませんが、1日当たりの患者数としては、徐々に戻りつつある状況にあります。また、救急搬送件数に関しても、一時期コロナで減少し、その後、戻りつつありますが、藤田医科大学岡崎医療センターが開院されたと同時に、全体の数としては減ってきているという傾向です。</p> <p>また、1次の救急当番もやらせていただいております。コロナ時期は、内科が患者で溢れておりましたが、このところは落ち着いてきており、徐々に以前の1日当たりの患者対応件数に戻りつつあります。当番日については、数年前から月に2～3回、それから時間帯も夜間帯にシフトして、少し対応時間が短くなっておりますが、それほど全体的な数への影響はありません。医師を配置して、十分対応するというのも難しい個人病院の事情もあり、協力できる範囲で2次の救急当番については、協力させていただいているという状況です。</p> <p>今年度より、時間内の不応需をゼロにしようという方針を立てて取り組んでおります。ERのような専門的な救急外来を持って</p>

	<p>おらず、医師が兼務するような形で対応しているため、すぐに救急隊の皆様へ返答できないということもありますが、できるだけ応需をなくすということで動いております。</p> <p>また、8月末から病院の代表電話を自動音声対応にしましたので、救急隊の皆様にご迷惑をかけないように、専用の回線を新たに設置させていただいております。救急隊の皆様にはご承知いただきまして、ご協力いただければと思います。宇野病院は民間病院であり、大きな大学病院のような体制はなかなか取れませんが、時間内での救急の対応については、しっかりと続けて参りたいと思っております。</p>
<p>山本理事長 (岡崎南病院)</p>	<p>最近の傾向としましては、1次当直は、外科・整形外科関係を専門にやってきたため大きな変動はなかったように思います。しかし一般外来は、コロナの流行・終息に応じて、非常に受診される方の数が変動しておりました。多い時には、1日にたくさんの患者さんが来院され、この夏にまた増えたと感じておりましたが、最近ここ数日間は落ち着いてきた状況です。</p> <p>また、2次当直に関しましては、昔と比べて非常に少なくなって参りました。始めた頃は、一晩でたくさんの患者さんが来院され、1人の医師では対応しきれず、2人の医師で回していた時もありましたが、最近は徐々に少なくなってきております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>只今の2次救急について、ご質問等はございますか。</p> <p>体制については、議題のところで議論をしたいと思っておりますので、ここでは資料等の確認のところについて進めたいと思いますが、何かございますか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>引き続きまして、3次救急について、岡崎市民病院小林院長、お願いいたします。</p>
<p>小林院長 (岡崎市民病院)</p>	<p>藤田医科大学岡崎医療センターができる前は、ほとんど岡崎市民病院に集中していたため、救急車が10,000台を超えることがよくありました。2020年に藤田医科大学岡崎医療センター、2021年に愛知医科大学メディカルセンターができてからは、徐々にコントロールされてきて、救急車は昨年9,000台ぐらいですが、元々1万台以上をみていたのでキャパとしてはまだゆとりがある状態です。</p> <p>昨年は9,079台で、応需率99.5%であり、ほとんど断らず受入れています。病院のキャパとしては、以前ERの人員を整理し、医療効率も上がったため、前よりもゆとりがある状態です。</p> <p>しかし、他の病院と同様に、ウォークインが非常に多いことが</p>

	<p>大きな問題で、どうしても重症患者さんや救急搬送の方がみえると、ウォークインは3～4時間待ちになってしまい、大変混雑してしまっている状況です。ウォークインが6割、救急搬送が4割という状態が長く続いてしまっているため、3次救急医療機関としてはどうなのかと思っております。</p> <p>長らく救急をやっている病院が1か所であったため、ひとまず岡崎市民病院という地域の流れによりできた結果であると思いますが、今は形が違うので、市民の方にこの辺をわかっていただいて、もう少しウォークインが減ると、藤田医科大学岡崎医療センターと同様ですが、もう少し待ち時間を減らすことができるのではないかと期待しております。</p> <p>しかし、圏域外の搬送について、どうしても岩津地区や矢作地区が多いことが現状で、岡崎市民病院は特に制限していませんでしたが、8月にトヨタ記念病院から岡崎救急の搬送がとても多いという問合せが来たことがありました。おそらくトヨタ記念病院がかかりつけ医の岩津地区の方の調子が悪くなり、トヨタ記念病院にかかられたのではないかと思います。元々かかりつけ医が圏域外の場合、搬送もそちらになります。岩津地区、矢作地区、六ツ美地区など、元々、圏域外の病院がかかりつけの方が多いため、しばらくこの辺りは、圏域外への搬送が一定数あることは仕方ないと感じておりますが、徐々に圏域内で診られるようになればよいと思いますが、今の医療体制ですと、2次・3次ともにキャパとしてはまだゆとりがあり、特に岡崎市民病院はゆとりがあり、もう少し患者さんが入れる状態です。一番の問題は、おそらく救急隊が大変で、搬送の方が大変なのではないかと思いますので、一般企業の物流の問題と同じように、この搬送のところをもう少し挺入れしないと、よりスムーズな救急体制の構築が難しいという印象を持っております。</p> <p>先ほど、藤田医科大学岡崎医療センターの鈴木病院長が言われたように、今年20,000台の救急搬送があるとすると、岡崎市民病院が10,000台を受けることは十分可能だと思っておりますので、あとは搬送の方を頑張っていただければという印象を持っております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>只今の報告について、ご質問はございますか。 -----発言なし-----</p>
<p>2 報告 (2) 救急搬送の現状について</p>	

<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、報告(2)救急搬送の現状について、各消防本部に伺いたいと思います。</p> <p>救急車の搬送件数は年々増加傾向であり、令和5年度は令和4年度と比較し、岡崎消防で約1,400件、幸田消防で約210件増加しています。また、先ほど話題になりました医療圏域外搬送も少し目立ってきているようです。このような状況も踏まえて、消防本部よりお願いいたします。</p>
<p>田邊中消防署長 (岡崎市消防本部)</p>	<p>令和5年中の岡崎市の救急出動件数は19,081件でした。これは過去最大で、令和6年の救急出動件数は8月末現在で12,843件、昨年と比べても216件の増加となっております。</p> <p>従って、令和5年を上回る勢いで進んでおり、先ほど、藤田医科大学岡崎医療センターの鈴木病院長からお話がありました、20,000件に岡崎市だけでも迫る勢いです。令和6年8月末までに、各医療機関への搬送実績の概算値ですが、岡崎市民病院は5,417件、藤田医科大学岡崎医療センターは3,960件、愛知医科大学メディカルセンターは666件、宇野病院は383件、岡崎南病院は22件、市外は1,156件となっております。また、昨年に引き続きまして熱中症が多数発生しております。熱中症警戒アラート時には、予備の救急車も活動させ、14台体制で岡崎市は対応しておりました。8月末現在では206人搬送しておりました。昨年1年では238人搬送しており、それに迫る勢いとなっております。搬送の現状としては以上です。</p>
<p>市川主幹 (幸田町消防本部)</p>	<p>幸田町も岡崎市同様、年々救急件数は増加傾向にあります。</p> <p>藤田医科大学岡崎医療センターが開院してから、搬送件数は、岡崎市民病院と藤田医科大学岡崎医療センターへの搬送割合が7～8割と大半を占めている現状です。</p> <p>幸田町については、一署、3台の救急車で運用しているため、どうしても幸田町管内から近い医療機関を探しての搬送という形となってしまったため、現状では、藤田医科大学岡崎医療センターへの搬送依頼が大半となっている現状があります。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>只今の救急搬送の現状について、ご意見・ご感想等よろしいでしょうか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>どちらかという軽症の患者さんが多いという認識でよろしいでしょうか。</p>
<p>田邊中消防署長 (岡崎市消防本部)</p>	<p>やはり軽症の患者さんは多いですね。</p>

<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>8月に市の広報に掲載した救急搬送の適正利用について、熱中症の影響もあり、あまり効果がないということでしょうか。</p>
<p>田邊中消防署長 (岡崎市消防本部)</p>	<p>イベント等を行って説明した時にはとても興味を示していただいています。効果があるのはもう少し先と感じております。</p> <p>この場を借りて、1点よろしいでしょうか。</p> <p>消防は、救助隊、俗に言うレスキュー隊ですが、岡崎市内でも年間300件ぐらいのレスキュー隊が出動していますが、その3分の1は、俗に言う安否確認であり、身内の人、ご近所の人、あるいは訪問看護の人が来た時に、中に人がいるだろう、しかし、鍵がかかっている入れない、開けて欲しいということが、レスキュー隊の全台数の3分の1に達しておりまして、年間100件ぐらい出動しております。その時に、中にいることが確認できれば、すぐに破壊して入っていきます。声がある、あるいはカーテンの間から体が見えたら、迷わず破壊することができますが、それがなかなか確認できない時に大変困っておりまして、現場には4台の車両があり、その中に1台救急車がいるため、長い間救急車が出動できない状況にあります。その時に、残っている隊員がパソコンで確認し、その人が救急車で搬送されたという実績があります。病院に運ばれた場合に、その病院にこういった人は運ばれていませんかと確認した時には、もちろん個人情報ですので、教えられませんという回答が返ってきます。これはもう当然のことだと思えます。</p> <p>最近、一部の病院と契約を結びまして、岡崎消防の共同通信課の電話番号から問合せがあった場合に教えてもよいというようなやりとりを行って、取り決めを交わせた医療機関がありましたので、本日ここにいらっしゃる病院の方々ともそういったことを進めていきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>すぐに回答することは難しいと思えますが、消防の現場で苦慮している事例が最近増えており、消防にとっては、負担になっている状況です。広い意味では救急車の有効活用に繋がるということになります。この場ではすぐに結論をいただくのは難しいかもしれませんが、ぜひ救急車の有効活用という点では、消防の皆様方と周囲にある大きな病院と関係が結べればよいと個人的には思います。細かい話は、消防署の方が各病院の担当の方に回っていただいて、説明して話をさせていただけるとよいと思えます。ここはトップの方がお見えになっていますので、御了解さえいただければ、結ぶ・結ばないは各病院のご事情がございますので、投げかけがあったということでそれぞれの病院の事務の方にお口</p>

	添えいただけますでしょうか。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)	ここで即答はできませんが、ぜひ前向きに考えて協力していきたいと思います。消防隊の皆様がレスキューの出動で待機しているというその時間が非常にもったいなく、他の救命のための出動に備えて欲しいという気持ちはありますので、ぜひ持ち帰り検討して対応していきたいと思います。文書で投げかけをしていただければ対応します。
小林院長 (岡崎市民病院)	確かに協力したいと思いますが、法的にきちんとその辺の情報を伝えてもよいかどうか、弁護士に相談していただければと思います。警察に係る問合せに対しても、通常の問合せに対して答えてはいけなく、捜査令状や捜査に入りますという書類があった時には協力するよう言われており、個人情報保護の法律の観点から、安易に個人情報を漏らすことはできないため、法的に大丈夫か確認をしていただきたい。
3 議題 (1) 今後の2次救急医療体制について【資料6】	
事務局 (岡崎市)	資料6を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	このことにつきましては、令和6年7月10日の『西三河南部東医療連携推進協議会 2次救急医療体制見直し部会』において、それぞれの病院の先生方に、概ね合意の方向でご承知いただいているということでございますので、この見直し案を提示させていただきます。 まず、見直し部会の会長である岡崎市民病院小林院長よりご発言をお願いいたします。
小林院長 (岡崎市民病院)	2次救急あるいは3次救急の動向を見てもみますと、基本的に平日はなんとかなっています。 圧倒的に多いのが土曜日の午後、開業医の午前中の診療が終わられた後、夜間急病診療所がオープンするまでの20時ぐらいまでの間に、比較的軽症の方を含めて、大変たくさんの患者さんが来院されて、その時間がかなり混雑し、そこに重症患者さんがいると、待ち時間が3～4時間になってしまうことがあります。その辺りをもう少し重点的にカバーしていただくと、地域医療は良くなるのではないかというお話をさせていただいて、ご了解いただきながら、医療救急体制を作ることを考えているところでありますが、この体制により、多少土曜日の混み具合が緩和され、全体の流れとして、診る側も受診される側もメリットがある

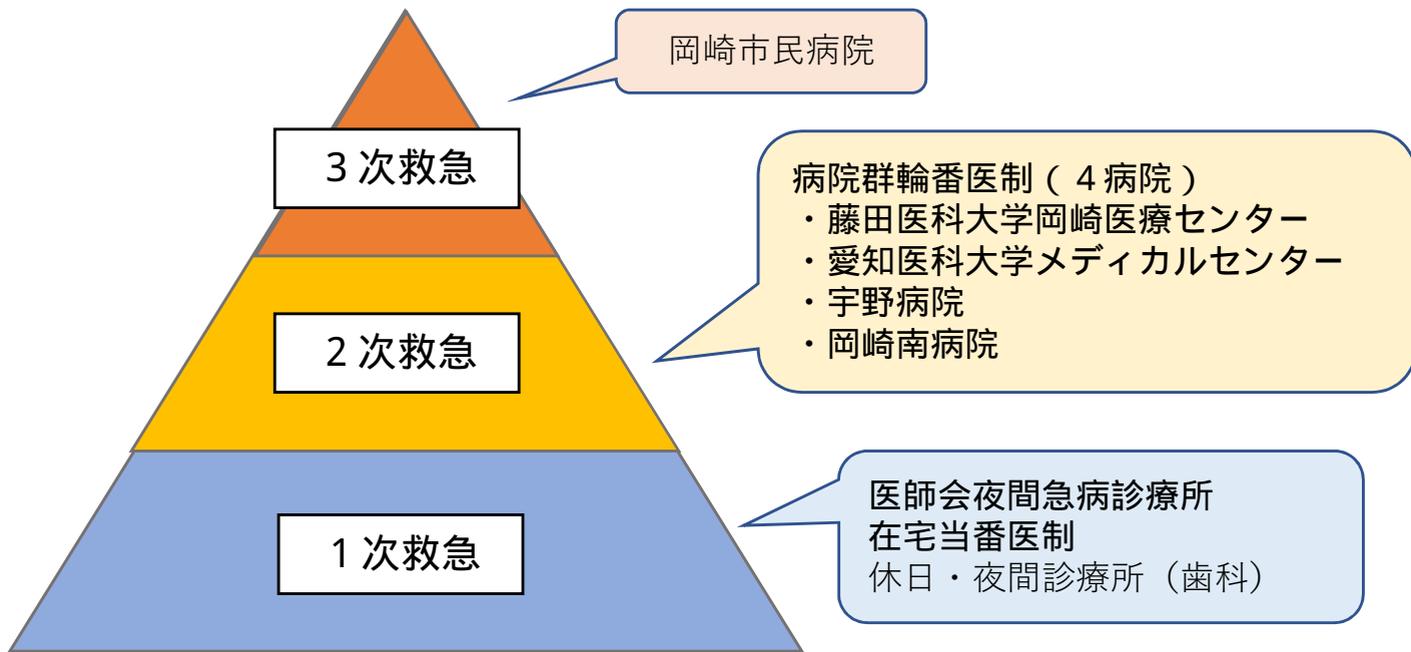
	のではないかと考えております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	引き続きまして、藤田医科大学岡崎医療センター鈴木病院長、お願いいたします。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)	当院でも、土曜日の午後は非常に混雑しており、少ない体制となりますので、ぜひこの時間帯に対応していただければと思います。できれば、先ほど片岡所長からお話があったように、毎週対応していただけるとよいと思いますが、岡崎南病院が第4土曜日、宇野病院が残りの2回ということで、月3回ということですが、ぜひこの体制で対応していただければと思います。
片岡所長 (岡崎市保健所)	引き続きまして、愛知医科大学メディカルセンター羽生田病院長、お願いいたします。
羽生田病院長 (愛知医科大学メディカルセンター)	土曜日に対応していただけるのは本当に助かります。 当院は、午前中は外来を行っていますので、外来が終わりますと人員が少なくなりますので、ぜひお手伝いをいただいて、一緒に対応していきたいと思っております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	引き続きまして、宇野病院藤本事務長、お願いいたします。
藤本事務長 (宇野病院)	御提案いただいた案につきまして、院内でも検討して参りました。本来であれば、先ほどのお話に出ておりますように、毎週土曜日午後を埋めるような形でご協力できればと思いましたが、どうしても土曜日の午後は手薄になるという部分があります。 また、当院の当直の事情としまして、15時から先生が入られるため、それまでは待機の先生が対応しているという状況がございまして、13時から2次救急の当番をスタートするということが、難しい現状がございまして、その辺をご相談させていただきまして、少し後ろにシフトする形で時間を確保し、15時から20時までという形であれば、ご協力できると考えております。 現在は月2回程度でございまして、再度検討しまして、もう少し増やせるかということも、前向きには検討して参りたいと思っておりますが、医局の体制等もございまして、ご承知おきいただければと思います。 またこの圏域では、以前、三田病院、三嶋病院が2次救急を対応していた時代がございました。この地域については、民間の病院が2次救急も支えてきたという経緯がありますので、当院の理事長としては、どうしても2次の火を消したくないという思いが強いです。微力ながらも、ご協力させていただいて、2次救急の当番の中で、当院が貢献できる限り努めさせていただき

	たいと思っております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	引き続きまして、岡崎南病院山本理事長、お願いいたします。
山本理事長 (岡崎南病院)	月に1回の第4土曜日のみとなりますが、13時から18時までで対応可能です。
片岡所長 (岡崎市保健所)	承知しました。 それでは、実際に体制変更によって影響を受けるであろう、救急搬送を担う消防本部よりご意見をお願いいたします。
田邊中消防署長 (岡崎市消防本部)	土曜日の午後というのは、空白の時間でとても困っていらしたので、今回のこの案はとてもよいことであり、助かると感じております。
市川主幹 (幸田町消防本部)	幸田町におきましても、このような体制を取っていただくことは非常にありがたいと思っております。 先ほどもお話ししましたが、幸田町につきましても、どうしても近隣の病院から当たってしまうというところがあります。しかしながら、不応需の件数も多少なりとも増えている状況にありますので、そういった観点から、このような体制を取っていただくことは非常にありがたいと思っております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	その他、ご意見・ご質問はございますか。 -----発言なし----- それでは、本件の方針といたしましては、令和7年度より、宇野病院、岡崎南病院においては、2次救急当番を土曜日午後に変更していただくことでご承認いただいたということにさせていただきたいと思っております。 なお、当番日や当番時間帯等については、関係機関と調整いたしまして、市政だよりやホームページ等で周知を行っていきたいと考えております。
4 その他 (1) 今後の1次救急医療体制について	
事務局 (岡崎市)	現在、日曜祝日の日中の1次救急を担当していただいている休日緊急当直医療機関は、内科又は小児科で3医療機関、外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科の計8医療機関で実施していただいております。そのうち、内科又は小児科の3医療機関の体制につきまして、小児科を独立させて現行の各医療機関での実施から、夜間急病診療所のある場所で定点化とすることにつきまして、岡崎市医師会の鈴木研史副会長からご発案いただきましたので検討を開始しているところでございます。

	<p>小児科定点化を目指す経緯といたしましては、内科又は小児科の3医療機関に小児科専門の医療機関が含まれないケースがございまして、患者さんから、乳児の受診ができなかった、処方された薬が成人に使われるようなものであった等、小児科専門の設定を望む声が聞かれたこと、医療提供側からも小児科医療機関の減少など現行の在宅当番医制で小児科継続の困難が予測されたことなどが上げられております。</p> <p>現時点での状況といたしましては、令和6年8月8日に小児科定点化のワーキンググループを立ち上げまして、第1回を開催いたしました。次回は令和6年11月に第2回小児科定点化のワーキンググループを開催する予定となっております。まだ人材確保、かかる経費の算出等、課題の収集を始めたばかりの段階ですが、早ければ令和8年度からの体制変更に向けて、今後も検討を進めて参りたいと考えております。</p> <p>以上、1次救急医療の休日救急当直医療機関の小児科定点化の検討を開始したことにつきまして、情報提供をさせていただきました。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>事務局から、令和8年度に向けて検討を開始したことについて、皆様に情報提供をさせていただきました。ご意見はございますか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>検討内容が固まって参りましたら、本懇話会でご報告をさせていただきます、ご意見等をいただくことになると思います。よろしくお願いたします。</p>
<p>4 その他 (2) 第2回懇話会の日程調整について【別紙1】</p>	
<p>事務局 (岡崎市)</p>	<p>次回の懇話会の日程について、別紙1の日程で検討しておりますので、お手数ではございますが、ご記入いただき、9月13日(金)までに事務局にご回答いただきたいと思います。よろしくお願いたします。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>協議議事はすべて終了いたしました。最後にご意見等よろしいでしょうか。</p>
<p>田中会長 (岡崎歯科医師会)</p>	<p>昨年度の第2回目の懇話会の時に、1次救急に関して、会議をしたいという要望を出したところ、実務者的な会議はこれから行っていくという回答をいただきましたが、それから何一つ連絡もなく、今日の夜に行われるということです。半年以上あきますと、要望や改善が進捗していかない期間がありましたので、要望としては、我々も使命感を持って行いたいのですが、やはり諸事</p>

	<p>情もありまして、いろいろなことを相談したいということがございますので、もう少し実務者会議を迅速に対応していただけるとありがたいと思います。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>その他ございますでしょうか。</p>
<p>松本所長 (西尾保健所)</p>	<p>この場をお借りして一言御礼を申し上げたいと思います。 昨年度までの4年間、愛知県のコロナ対策の担当顧問ということで、愛知県全体の医療体制やコロナに関する体制等の対応をしておりましたが、三河地域の各医療機関、消防の皆様のおかげとした対応のおかげで、この4年間のコロナ禍を乗り切ることができたと痛感しております。4年間大変お世話になり、お礼を申し上げます。 また今後につきましては、災害等、様々なことが起こる可能性があります。今までどおり、この地域の救急医療あるいは救急搬送について、ご尽力いただきますよう、よろしく願いいたしまして、お礼の言葉とさせていただきます。どうもありがとうございました。</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。その他よろしいでしょうか。それでは議事を事務局にお返しいたします。</p>
<p>事務局 (岡崎市保健所)</p>	<p>片岡所長、議事進行ありがとうございました。 ご出席の皆様については、活発なご意見をいただきありがとうございました。 以上をもちまして、令和6年度第1回岡崎幸田救急医療対策懇話会を終了いたします。本日はありがとうございました。</p>

岡崎市の救急医療【現状】



1次救急

	診療科	体制
夜間急病診療所	内科・小児科・外科	365日、20～23時
在宅当番医制 (休日緊急当直)	内科又は小児科×3 外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、 眼科、産婦人科(オコル)	日曜・休日・年末年始 9～12時、14～17時
休日・夜間診療所 (歯科総合センター)	歯科	・月～土曜 20～23時 ・日曜・休日・盆 9～12時、13～16時 ・年末年始 9～13時

2次救急 (病院群輪番制)

医療機関	体制
藤田医科大学岡崎医療センター	365日 休日24時間、平日夜間18～翌8時
愛知医科大学メディカルセンター	365日 休日8時～24時、平日夜間18～24時
宇野病院	毎月 月2回、夜間18～24時
岡崎南病院	毎月第4土曜、土曜13～18時 毎週木曜+毎月第4土曜、夜間18～翌8時

3次救急

医療機関	体制
岡崎市民病院	365日 24時間

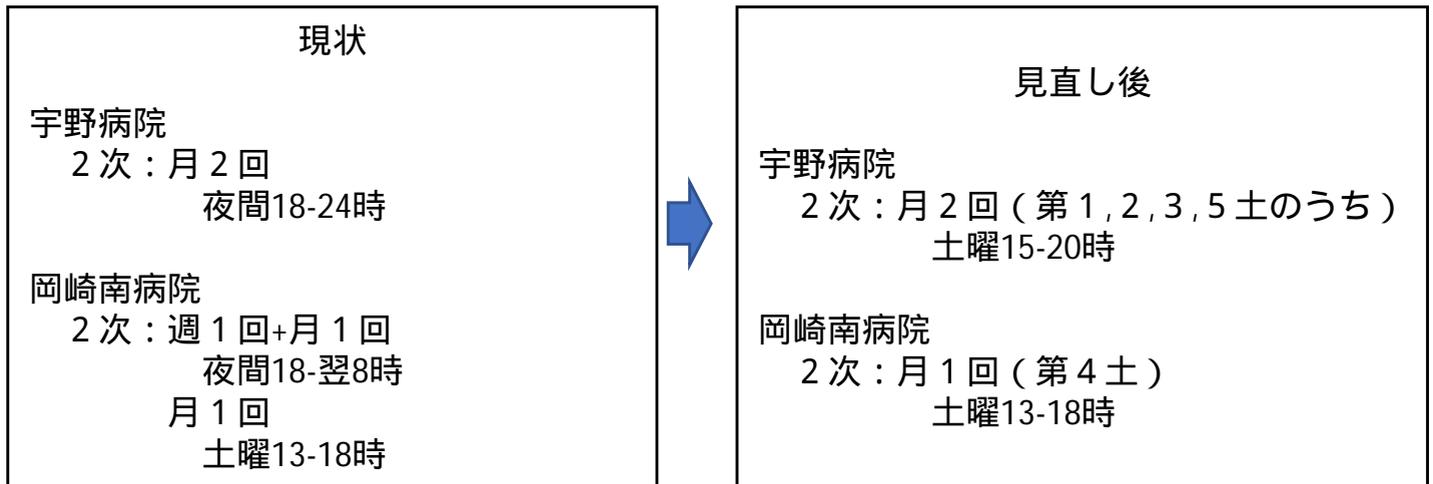
今後の方向性（2次救急見直し）

2次救急の体制に対する対応

- ・ 2次救急体制の見直しを行い、人材・費用等の限りある資源の有効活用を目指す。



病院群輪番制病院として、宇野病院・岡崎南病院に対し土曜日午後の時間帯等、診療している医療機関が少ない部分へのシフトを要請。
夜間急病診療所が開始するまでの体制強化として、土曜午後の時間帯（現状13-18時）の延長（例：13-20時）も検討。



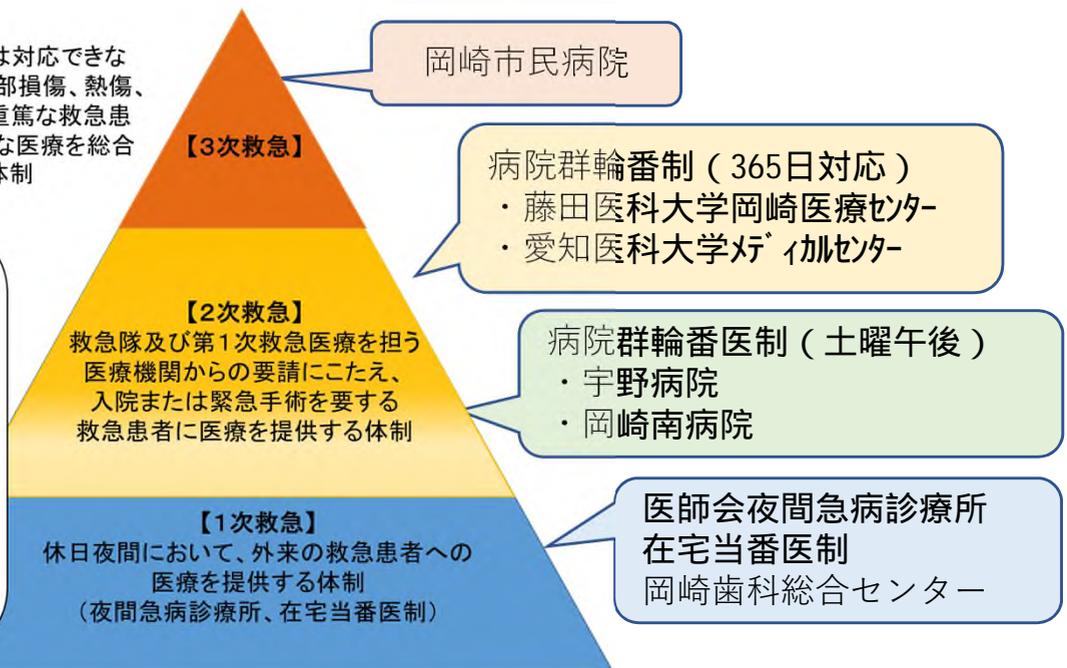
<見直し後救急体制イメージ図>

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

病院群輪番制とは

「救急医療対策事業実施要綱」(昭和52年7月6日厚労省医政局長通知)より

病院群輪番制病院(中略)は、地方公共団体が地域の実情に応じて病院群輪番制方式(中略)等による入院を要する(第二次)救急医療機関を整備し、休日夜間急患センター、小児初期救急センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者の医療を確保することを目的とする。



上記について、令和6年9月4日の岡崎幸田救急医療対策懇話会で承認が得られたため、令和7年4月から見直し後の体制とする。