令和６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７年２月１２日（水）
　　午後１時 30 分～２時 35 分
会　場：岡崎げんき館　３階　講堂
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、山本 治、平松 良雄、松本 一年、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　議題　令和７年度以降の歯科救急医療体制について<br>歯科救急医療体制の変更について　【資料１・２】 | |
|---|---|
| 事務局<br>（岡崎市） | 資料１を説明<br>資料２の１次救急 休日・夜間診療所（歯科総合センター）の箇所を説明 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 説明のありました件について、岡崎歯科医師会田中会長からもご説明をお願いいたします。 |
| 田中会長<br>（岡崎歯科医師会） | 昨年９月４日の第１回懇話会におきまして、令和元年から５年間の休日・夜間、それぞれの人数のご説明をさせていただいたところでございます。また、令和６年度に関しましては、資料１にあるような状況でございますが、その中で今回の提案に至った背景には、人材不足の深刻化及び会員・スタッフの高齢化などがあげられまして、特に我々の歯科業界において歯科衛生士の不足はかなり深刻でございます。また、事務の夜間スタッフにおきましては、時間帯が遅いのもございまして、募集をかけても、何年も応募がないという状況で、退職された 70 歳を超えた方々にお願いをして、受付のお手伝いをしていただいておりますが、後任の方がなかなか見つからないということもかなり深刻な問題となっております。<br>救急診療につきましては、当然通常の診療とは別に、出動をお願いすることになるわけでございますが、世の中の働き方改革の推進により長時間労働を是正して、賃金は急上昇という流れにありますが、このところ受診者数が低迷しているにもかかわらず長時間の時間外労働をお願いしているところでありまして、限られ |

| | |
|---|---|
| | た費用弁償しか支払いできないというのが実態でございます。不満を感じて辞退者が出てくる可能性もあるのではないか、また仮に１名辞退者が出た場合には、そのまま連鎖していくのではないかと、大変悲観をされております。そこで持ち上がったのが今回の時間短縮になるわけですが、市民サービスの低下を最低限に抑えつつ、従事するスタッフの労働環境を改善することができるのではないかと考え、提示をさせていただきました。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | １次救急の診療時間短縮ということで、３次救急の岡崎市民病院の口腔外科への負担が多少増加することが懸念されますが、岡崎市民病院小林院長いかがでしょうか。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 現状、あまり歯科の方が夜間受診されることはございませんので、少し岡崎歯科総合センターの稼働時間が短くなったとしてもそれほど大きな影響は与えないと思っておりますので問題ないと考えます。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | １次歯科救急の夜間及び日曜・祝日の診療時間短縮について、令和７年４月より体制変更ということでご承認いただけますでしょうか。<br>----------異議なし----------<br>令和７年４月より、１次歯科救急の診療時間を短縮とさせていただきます。<br>岡崎市民・幸田町民への周知につきましては、救急医療ということで、必要な時に情報を調べると思われますので、市民・町民に正しい情報提供ができるよう、岡崎市・幸田町ともに３月の市政だより・広報こうた及びホームページで周知を図りたいと考えております。<br>また岡崎歯科医師会におきましても、ホームページや診療所への掲示、近隣市歯科医師会への周知等、患者が適切に受診できるような体制に努めていただきたいと思います。 |
| ３　報告　２次救急医療体制の変更について（第１回懇話会で議決済）<br>【資料２】 | |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 第１回の懇話会でご承認いただきました２次救急について、改めて次年度の体制の確認をさせていただきます。 |
| 事務局<br>（岡崎市） | 資料２の２次救急（病院群輪番制）　宇野病院・岡崎南病院の箇所を説明 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 宇野病院におかれましては、当番日の固定は難しいということですので、事務局と宇野病院で、当番日を決めるという格好で進めていきたいと思いますが、当番日はいつ頃決まるのでしょうか。 |

| | |
|---|---|
| 事務局<br>（岡崎市） | 当番日については、岡崎市医師会に調整していただいています。例えば、４月～７月分までを２月～３月頃にご提示いただくというように、４か月分を出していただく形になっております。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | ４か月を区切りとして、１～２か月前には、当番日を決めるという方法で進めさせていただきますので、関係の皆様、ご確認をお願いします。このことにつきまして何かご質問、ご意見等ございますか。<br>----------発言なし----------<br>それでは、令和７年度からは資料２の新体制で運用をお願いいたします。なお、次年度の懇話会において、新体制になった後の受診状況についてお示しできるように、事務局でデータ収集・分析を行い、懇話会で報告をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。 |
| ４　意見交換　１次～３次救急医療機関における課題について<br>【資料３】 | |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 今後の救急医療のさらなる強化に向けまして、意見交換を進めていきたいと思います。<br>意見交換のテーマについて、前回の懇話会で、藤田医科大学岡崎医療センターより、軽症のウォークインの患者の増加が少し負担になっているという趣旨のご発言がございました。また、岡崎市民病院も同様のご意見を伺いましたので、事務局より、両病院の軽症ウォークイン患者の受診状況について説明をお願いいたします。 |
| 事務局<br>（岡崎市） | 資料３を説明<br>受診状況のグラフより、かかりつけ医療機関の開院時間や夜間急病診療所の開院時間にも多くの軽症ウォークイン患者が受診していることがわかります。個々のケースの詳細は不明ですが、表の色付けした時間帯であれば、かかりつけ医に受診することや夜間急病診療所への受診が適切ではないかと考えます。<br>資料にはありませんが、各病院の令和５年度の受診状況を年代別で見てみました。岡崎市民病院では、０～５歳児が 19.1%、６～15 歳児が 10.6%、16 歳～19 歳が 2.9%、20 歳～59 歳が 33.8%、60 歳以上が 33.6%となっております。藤田医科大学岡崎医療センターにつきましては、０～５歳児が 14.4%、６～15 歳児が 8.3%、16～19 歳が 4.0%、20 歳～59 歳が 42.7%、60 歳以上が 30.6%となっております。両病院ともに 60 歳以上の高齢者は午前からの受診が多く、夜間の受診が少ない傾向となっておりましたが、年齢による大きな特徴は特に見られていない状況です。 |

| | |
|---|---|
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 令和２～４年ぐらいまでは、新型コロナウイルス感染症の影響が多少あったのではという数字もありますが、令和５年は新型コロナウイルス感染症が一応終息し、通常に戻りつつあるような状況でございましたが、この数字につきまして、最初に当事者である岡崎市民病院小林院長、お願いいたします。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 当院は、準夜帯のウォークインの軽症患者さんが多く、大変救急外来が混み合ってしまうことがあります。特に今シーズンはインフルエンザが流行したため、年末年始は 140～150 名という非常に多くの患者さんが来院し、ウォークインの患者さんが多すぎて救急車の受け入れが少し困難になったということがあり、救急隊の方にご迷惑をおかけしました。今シーズンはインフルエンザの患者さんがあまりにも多かったため特別かもしれませんが、軽症患者さんの割合が高いということが１つの特徴です。もう１つは、電話相談が大変多く、救急の看護師が電話にも手を取られてしまい苦労していたため、岡崎市民病院の場合、電話相談の部門が弱いのではないかと現場から声が上がっております。 |
| 片岡所長<br>（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<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 資料３右下のグラフを見ていただくとおわかりになると思いますが、すべての時間帯０時から 23 時まで、令和 5 年度は、過去 3 年間を上回る数の患者さんが来院しているということです。非常に増えまして、令和２年度のウォークインの割合が 35%であったのが、令和５年度は 41.9%で、人数も令和２年度の 3,380 人から 6,617 人と約２倍の約 3,300 人増えている状況のため、基本的には 24 時間 365 日、２次救急を受けるということになっておりますが、これにより２次救急が受けられないという状況も出てきているということで、できるだけ赤い四角で囲ってある時間帯（資料３）は、１次救急に行っていただき、そこから２次救急が必要であれば搬送していただくことを積極的に行っていただいて、本命である２次救急をたくさん診られるようにしていきたいと思っています。また、令和６年度はさらに増えている状況です。先ほど岡崎市民病院の小林院長のお話にもありましたが、年末年始は非常にウォークインも多く、救急車もできるだけ取り、1 日 50 台近く受けた時もありましたが、やはりお待たせする時間が非常に長くなってしまうこともあり、患者さんが待っている間に状態が悪くなるということもありますので、できれば１次救急にもっと行っていただくような工夫を病院単位だけではなく、行政単位も含めてやっていただければと思っております。 |

| | |
|---|---|
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | この数字を見てみますと、夜間急病診療所の時間帯だけでなく、かかりつけ医の診療時間帯でも結構な数の患者さんがウォークインで来院されていますが、このような方々は、かかりつけ医を持っていない方がほとんどなのでしょうか。現場の実態として先生方はどのようにお考えでしょうか。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 開院して５年経ちましたので、通院していただいている患者さんも増えましたので、かかりつけの方もいらっしゃいますが、まだかかりつけではない方が多いと思います。徐々に半々に近づいてきているという状況であると思います。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 元々かかりつけ医の開業医がある方とない方と両方来られていると思います。元々どこにもかかりつけがない方もたくさんおられます。また、自分では重症であると思い、岡崎市民病院に来た方がよいと思って来られる方もいると思います。そういう方の相談窓口があるとよいとは思いますが、まず岡崎市民病院にとなっているパターンが結構あるのではという印象を持っています。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | かかりつけ医を持っていなくてかかられた場合、まずはかかりつけ医へというご指導を病院でされるのでしょうか。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | お伝えはしますが、ご不満に思う方もいらっしゃるので、現場のスタッフも言いにくいというのが現実だと思います。 |
| 山本会長<br>（岡崎市医師会） | かかりつけ医ではなく、２次３次の病院に行ってしまうというのは、こちらの方には情報が入ってこないことですのでわかりにくい点もありますが、実際問題として藤田医科大学岡崎医療センターが開院されて、高次医療機関にかかりたいという流れが多少あるのかもしれません。先ほど出ました年末年始の新型コロナウイルス感染症・インフルエンザの受診者の状況ですが、岡崎市医師会の休日当直、内科、小児科、耳鼻科ですが、12 月 31 日は過去に例がない、合計 800 人ぐらいが受診されています。今までの多い時の 1.5 倍ぐらいの受診者があったということで、年末の先生には非常に頑張っていただきました。終了時間も 12 時という先生が多かったと聞いております。岡崎市医師会の夜間急病診療所も、そのあとの患者さんが流れてくるため、終了時間が遅れまして、夜間急病診療所も例年と比べると３時間ぐらい遅れて朝の３時に終了というかたちになっておりました。なるべく１次救急として受けられるところは頑張って受けていますが、それでもあふれた方が今回は流れたという状況があったと思います。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 飛び込みで受診した場合、当然、選定療養費ということで、お金をご負担いただいていると思いますが、それは現場の実感とし |

| | |
|---|---|
| | て実質的に歯止めになり得るものでしょうか。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 一部の方には歯止めになりますが、逆に一部の方は払えば受診できるという両方があります。7,700 円払えばかかれるという気持ちもあると思います。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 非常に混んでいる状況であるとお待たせするため、時間帯によっては開業医や夜間急病診療所に行っていただくようにお願いしますと、行っていただける方も数名いらっしゃいますが、大体は待っていらっしゃる方が多いです。しかし、待ち時間が長くなると苦情が出る状況があります。選定療養費 7,700 円を支払っても、診てもらいたいという方が多いです。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | かかりつけ医のある・ないという話も出て参りましたが、我々としては、原則としてかかりつけ医をお持ちの患者さんは、まずはかかりつけ医にご相談というかたち、そして、急に調子が悪くなった場合でも、かかりつけ医の先生に相談して欲しい、もしくは夜間であれば夜間急病診療所に受診してくださいということを伝える活動を地道に続けていきたいと思っております。<br>１つ事務局からの投げかけですが、かかりつけ医の先生方のところで、患者さんに直接お伝えいただく、もしくは待合室にポスター掲示等をお願いした場合、ご協力をいただけるか、岡崎市医師会山本会長いかがでしょうか。 |
| 山本会長<br>（岡崎市医師会） | 先ほど岡崎市民病院の小林院長からもお話がありましたが、患者さんは自分が重症と思い、かかりつけ医では自分の状態を診ていただくには重いのではないかということで行かれてしまうため、まずはかかりつけ医に来てくださいという張り紙をどう解釈されるかによってはトラブルになってしまう気がいたします。私たちが思っている軽症と、患者さんが思っている軽症は感覚のずれがあるので、患者さんとしては２次３次病院にかかり、その日に帰ったから軽症という方でも、自分は重症で診てもらってよかったと思っている方もたくさんいると思いますので、ポスターの内容によって、「まずはかかりつけ医に」「まずは夜間急病診療所に」という内容を、自分に該当すると思っていただけない方がほとんどではないかという気がいたします。貼る・貼らないという問題ではなく、それを読まれた患者さんがどう考えられるかと思いますがいかがでしょうか。 |
| 事務局<br>（岡崎市） | 患者さんご自身が急いでかかりたい、重症で早く診てもらいたいという思いがあると思いますが、こちらとしても、市民への啓発を進めていきたいと考えておりまして、他に何か方策等があれ |

| | |
|---|---|
| | ば、お知恵をいただければと思います。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 救急外来の看護師より、電話相談が大変多いため、＃7119 という救急安心センター事業を利用したいという意見を聞きますが、岡崎市では、運用されていません。これは都道府県単位で行わないとあまり意味がないことで、愛知県が行うべきことであると思いますが、静岡県や長野県は始まっていて、三重県はまだですが、愛知県として救急安心センター事業を行う方向かわかりますでしょうか。 |
| 松本所長<br>（西尾保健所） | 正確ではないかもしれませんが、昔から議論をされていまして、愛知県医師会の愛知県救急医療情報センターがあり、そこである程度対応できるため、愛知県としてはスタートしていないと聞いております。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 総務省が全国に様々な広告を流していて、市民や一般の方はよく認識されていらっしゃいますが、愛知県の救急医療情報センターは皆さん知らないので、やはり国が施策に合ったことをやらないと結局うまくいかないと思います。名古屋市は先行して行っているので、名古屋市は頑張っているという印象になってしまっています。お金を払っていないので、本当は、岡崎市民は使ってはいけないもののようですが、電話がつながると一応相談には応じてくれるそうです。全国規模でもかなりの都道府県は行っており、むしろ行っていないところの方が少なくなってきています。やはりその辺は真剣に考え、愛知県医師会がやっていても、＃7119 に切り替えた方が全国の統一感があり、市民サービスの向上につながるため、そういうかたちでお金を使った方がより有効ではないかと思います。 |
| 松本所長<br>（西尾保健所） | 私の方から愛知県庁に情報をあげさせていただきます。<br>（追記：本懇話会終了後、西尾保健所長から県保健医療局医務課へ＃7119 について意見を上申し、＃7119 の主管課である県防災局への情報提供を依頼） |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | ウォークインの患者さんが２次３次の病院に集中しているという状況を伺いました。引き続きまして、２次救急医療機関の愛知医科大学メディカルセンターより、ウォークインの現状について、配席の順にお願いいたします。 |
| 羽生田病院長<br>（愛知医科大学メディカルセンター） | 当院に関しては、中等度・軽症の患者さんを受け入れるということで対応しているわけですが、ウォークインの患者さんが確かに今年は多かったです。しかし、２人体制あるいは３人体制でウォークイン患者さんも診ていますので、増えてはいますが、そん |

| | |
|---|---|
| | なにお待たせすることはないと思います。100 人ぐらい来られると難しい状況になりますが、そこまでは来られないので、今の状況としては、地域のニーズには少し答えられていると思います。<br>内訳に関しては、かかりつけ医である人とそうでない人を分けられないですが、他の病院とあまり変わらないと思います。 |
| 藤本事務長<br>（宇野病院） | 本日は理事長の代理で出席させていただきました。よろしくお願いいたします。<br>当院も年末年始の診療体制につきましては、12 月 29 日から１月３日までの間で、12 月 31 日が午前中通常の診療でしたが、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの影響で、半日で 200 人超えのウォークインの患者さんが来られました。また、１月５日も内科の１次当番を担当させていただきまして、過去最高で258人の来院患者さんがありました。今年は、インフルエンザの影響がかなり大きいと思いますが、対応するスタッフは休みなく、医師も含めて大変疲弊しておりまして、この辺の体制はどうにかならないかという声は現場から上がっております。私どもとしてお考えいただきたい点としましては、年末年始等、特に内科系の感染症が流行している時期については、少し当番の体制を厚くしていただくということを少し考えていただいた方が、圏域全体の患者対応をしていくという面では、有用ではないかと思っておりますので、ご検討いただければと思います。 |
| 山本理事長<br>（岡崎南病院） | 今年は１月２日、当院は外科系の当直担当でした。そのため、インフルエンザや風邪の患者さんはほとんど来院されず、外傷や事故等の患者さんでしたので、過去と比べても大きな変化はなかったと思います。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | ウォークインの患者さんのことについては、現場の皆様の負担感がかなりある場合もありますし、救急車の問題もありますので、負担軽減に行政側としても努めていかなければならないということですが、事務局としましても皆さんの声をお聞きした上で、次年度以降も引き続き、原則かかりつけ医を通してかかるという、１次救急の本来の役割を市民の皆様にご理解いただくかたちの啓発活動は引き続き続けていきたいと思います。また皆様のところにご相談にお伺いして、お話を伺っていきながら、効果的なものを考えていくことを続けていきたいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。<br>続いて、ウォークイン以外の救急医療体制につきまして、皆様からのご意見を順番にお伺いして参りたいと思います。意見交換につきましては、すべての病院からお話を伺ってからまとめてお |

| | |
|---|---|
| | 願いしたいと思います。<br>　最初に、３次救急の岡崎市民病院小林院長、ウォークイン以外のことにつきましてお願いいたします。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 　今年度は、11 月ぐらいまでは救急車の搬送件数は例年よりも少なめでしたが、救急車の出動回数が増えており、12 月１月が非常に多くなっております。昨年に比べて今年は１月ぐらいまでの出動件数はかなり増えおり、年度としては年間約２万件ぐらい行きそうな状態なのでしょうか。 |
| 山本<br>消防救急課長<br>（岡崎市消防本部） | 　１月現在でも若干伸びてきておりますので、近づくような状態になっております。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 　年度始めがスロースターターで少な目であったので、今年度は受け入れ台数が少なかったですが、年末年始に急に増えたという状態で、昨年を少し超えるかどうかという状態でした。特に今年はウォークインが多く、年末年始が非常に混雑していたことを除くと、３次の受け入れでご迷惑をかけて申し訳ありませんでしたが、院内体制をしっかりさせていただいて、きちんと受け入れる体制を作っておりますので、よろしくお願いいたします。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 　当院は４月から３月までの年度で計算していますが、開院以来、最初の年が 5,300 台でしたが、毎年 1,000 台ずつ増えて、2023 年度は 7,900 台まできました。<br>　先ほど岡崎市民病院小林院長がおっしゃられたように、当院も、４月から８月ぐらいまでは救急車が非常に多かったのですが、９月 10 月 11 月ぐらいは少し減り、昨年よりも減るのではと思っていましたが、12 月１月で非常に増えまして、この状況であると３月までの合計は 8,000 台ぐらいで、昨年と同じぐらいの見込みでございます。<br>　当院は 400 床で、いつも満床状況で困るということで、増床しようかと考えましたが、なかなか急性期病棟が増床できないため、在院日数を減らすということで、毎年１日ずつ減らしており、今年度は在院日数が 11 日というところです。昨年は 12 日でして、12 日の時には１日の延人数、入院患者さんが 402 人でしたが、今年は 410 人まで上がってきていますので、８人分多く患者さんを受けられるような状況になってきましたので、救急車をお断りする量がかなり減ってきたと思っています。それでも、例えば夜中の 12 時に 400 床全部埋まっていて、もう入る余地がないという時は断らざるを得ない時もありますので、来年度は、人員、医師の数を増やし、さらに在院日数を 10 日にしてもう少し受け入れられ |

| | |
|---|---|
| | るようにしようと思っているところでございます。 |
| 羽生田病院長<br>（愛知医科大学メディカルセンター） | 救急車の数は、年々増えている現状がございます。<br>１月の後半から２月の前半にかけて、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の病棟でのアウトブレイクがありまして、救急車を受け入れられない時期が少しございまして、本当に申し訳ないと思っているところでありますが、現在はようやく解消できて、受け入れができる状態となりましたので、引き続きまたご要望いただければと思っております。<br>先ほど話しましたウォークインの話ですが、高齢者の救急が多くなってきて、やはりご高齢の方がウォークインに行きますと、ご家族の方が遠くに行くと大変なので、この地域に関しては、我々のところで遠くに行かなくても診られる体制を保っていきたいと思っているところであります。引き続き救急車も受けますのでよろしくお願いいたします。 |
| 藤本事務長<br>（宇野病院） | 当院につきましては、救急車の受け入れ台数は前年より１割程度上回るぐらいで現状推移しております。他の病院と比べますと、年間 50 台前後ということで１桁違う感じでございますが、依頼のある救急車については断らないという方針は変わらず、特に平日、診療時間中については断りゼロという目標でやっておりますが、満床の状況もありまして、救急隊の皆様には大変ご迷惑をかけていることもございます。<br>昨年の８月から、救急隊様への救急の専用コールということで、番号を設けさせていただいておりまして、その辺の運用について、私どもとしてはうまくいっていると思っておりますが、救急隊様からご意見があれば、頂戴したいと思います。<br>また、今年の４月以降に２次の体制が若干変わって参ります。当院は月２回、固定せずにやらせていただいております。これにはやはり対応する医師の問題がございまして、どの医師でも対応できる、いつでもということではないので、このような体制をとらせていただいております。<br>本日、理事長とも少し話をしておりましたが、今、日本の医療の問題として、僻地医療ということで医師不足ということを言われておりますが、民間の病院も一種の僻地ではないか、医師が不足している、医師に来てもらえないということは切実な問題なので、この辺のことをよく訴えてほしいということを申し使って参りました。当院の土曜日の２次の当番にいたしましても、２次の当直対応をやっていただく先生がいれば、毎週でもやれるという |

| | |
|---|---|
| | ことは、医療資源としては整えておりますので、以前も少しお願いした部分もございますが、医師を圏域の中で派遣していただくとか、そういったこともまたご検討いただければと思います。引き続きよろしくお願いいたします。 |
| 山本理事長<br>（岡崎南病院） | 救急患者さんというのは、以前に比べて当院では非常に減っております。ほとんど歩いて来られて、外傷・骨折の方がほとんどとなりました。<br>２次の当番については、土曜日月１回だけですけれども、午後の診察をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。 |
| 山本<br>消防救急課長<br>（岡崎市消防本部） | 日頃は岡崎市の救急医療にご協力をいただきありがとうございます。<br>先ほど岡崎市民病院小林院長からお話がありましたが、消防本部の救急出動に関しまして、昨年の 12 月末から１月中の救急出動がかなり逼迫しまして、搬送困難な事案が発生しておりました。その際はご協力いただきありがとうございました。しかし現在は２月３日を最後に、搬送困難は発生しておらず、平時のとおり円滑に救急活動が行えております。引き続きご協力をお願いいたします。 |
| 平松署長補佐<br>（幸田町消防本部） | 本日は署長の代理で出席しております。<br>幸田町においても医療体制にご協力をいただきありがとうございます。<br>先ほど病院様からもお話があったように、令和５年から救急件数がかなり増えてきています。特に令和５年・６年と、夏の熱中症による救急搬送、年末年始のインフルエンザ等による救急が増加しており、幸田町としましては、まずは救急車の適正利用というかたちで、救急の日（９月９日）に、人が集まる場所にポスターを配布させていただいて、できるだけ住民の皆様に救急車を適正に利用していただく案内をさせていただいております。今年は熱中症も多かったため、幸田町では、ケーブルテレビ（三河湾ネットワーク）で熱中症に対する対策を流して、住民の方に啓発をさせていただき、若干ながら熱中症の患者さんの件数が減ってきているという効果がありますので、今後も引き続き、広報並びにケーブルテレビを利用した住民に対する啓発を継続的に続け、救急搬送の逼迫が少しでも解消できるように消防側としても努力していきたいと思います。今後もご協力をよろしくお願いいたします。 |
| 田中会長<br>（岡崎歯科医師会） | 歯科に関しては、外傷の酷いものに関しては岡崎市民病院と連携をお願いしているところで、あまり数が多くない現状がございます。 |

| | |
|---|---|
| 高村会長<br>（岡崎薬剤師会） | 年末年始の話ですが、先ほどからお話に出ているように、やはりインフルエンザや新型コロナウイルス感染症が非常に流行しておりました。状況を見て調べたのですが、年末年始でだいたい月の 50％ぐらいが年末に集中していたということでした。そのうち内科・小児科が 70％、耳鼻科が 15％、だいたいインフルエンザの患者さんはその科に行かれる方が多いため、全体の 80～85％ぐらいが診療所の先生方のところに行っているという状況でした。今回はイレギュラーな感じであると思いますが、そういったところで救急の受け入れもなかなかできない状況が生まれたのではないかと思っております。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | ありがとうございました。<br>本日ご出席の皆様方に一言ずつご発言をいただいたところでございますが、ぜひこれだけはお話しておきたいということがございましたら、せっかくの機会でございますので、よろしいでしょうか。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 12 月に救急車を受け入れることができなかった時、搬送困難例という一覧表を作っていただいて、いろいろ検討したのですが、多いところであると、病院に 10 数件かけても断られるということがあり、当院としては、ファーストコールから４件目までで断られて当院に来られたら必ず受けるようにという約束をしたのですが、４件以上のところで断っていることが半分ぐらいありまして申し訳なかったと思っております。そこは徹底して今後に向けて取り組んでいきたいと思います。それは岡崎市民病院も愛知医科大学メディカルセンターも一緒であると思いますが、どこに搬送するにしても１回はおろしていただくということをやっていこうと思いますので、ぜひご協力をよろしくお願いいたします。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 10 回以上断られたという話を初めて伺ったのですが、それは岡崎市内だけではないということでしょうか。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | もちろん愛知県全体の病院です。西から東まで全部断られてということです。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 西尾保健所松本所長、圏域を超えた話が出てきていますが、その辺のことについて、例えば県の保健医療局等、この年末に危機意識を持たれたかどうか、何か聞いてみえますか。 |
| 松本所長<br>（西尾保健所） | 県全体のことは把握しておりませんが、10 回以上というのを私も聞きまして、大変苦労されているなと思いました。救急医療の現場の皆様におかれましては、ご尽力いただきましてありがとうございます。愛知県としましては、現場の方々のご尽力で何とか |

| | |
|---|---|
| | 乗り切れたのではないかと思っております。<br>　質問よろしいでしょうか。資料３について教えてほしいのですが、ウォークインで入院になった方の数は実際には少ないと思いますが、どのぐらいかわかりますでしょうか。 |
| 鈴木病院長<br>（藤田医科大学岡崎医療センター） | 　当院のデータですと、救急車で来院された方の入院が、34～40％ぐらいです。ウォークインで来院された方は、10～20％ぐらいが入院されている状況です。 |
| 小林院長<br>（岡崎市民病院） | 　救急車で来院された方の入院が 50％程度、ウォークインで来院された方は 25％程度が入院されており、全体で 36％ぐらいが救急外来から入院している状況です。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 　その他よろしいでしょうか。それでは、意見交換は、一旦締めさせていただきます。 |
| ５　その他 | |
| 事務局<br>（岡崎市） | 　岡崎市・幸田町としましては、岡崎市医師会様、岡崎歯科医師会様を始め、１次２次３次救急を担う皆様方にそれぞれご尽力いただいて、救急体制が整備できておりますことを感謝申し上げます。しかしながら近年、１次救急の夜間急病診療所の患者数は、コロナ禍以降減少し、現状コロナ禍以前の水準には戻っていないのが現状でございます。これは新型コロナウイルス感染症の影響のみではなく、令和２年度以降は、藤田医科大学岡崎医療センター様、令和３年度に愛知医科大学メディカルセンター様の両大学病院が開院されて、救急患者さんがお世話になっている状況であることも考えられます。<br>　今回、懇話会の議題にさせていただいたとおり、歯科の一次救急についても患者の受診状況から見直しになるなど、現状として救急医療に対する受診動向に変化が見られている状況でございます。<br>　また、医療業界においては、今年度より始まりました、医師の働き方改革や人材不足、救急医療にご対応いただく病院や診療所の皆様のご負担も大きいものと推察しております。<br>　現在、救急医療の当直医療機関の小児科について、現行のままであると、小児科医の不足により継続が難しくなる等の課題がございまして、定点化に向けて、岡崎市医師会様、岡崎薬剤師会様、岡崎市、幸田町でワーキンググループでの検討をしております。<br>　岡崎市・幸田町の救急医療体制を継続するためにも、夜間急病診療所及び休日緊急当直医療機関をご担当いただいている先生方 |

| | |
|---|---|
| | から、現状についてお声をお聞かせいただきながら、限りある医療資源や財源を有効に活用できるような救急医療体制の継続に向けて、三師会及び病院の皆様と力を合わせて体制について検討していきたいと考えております。<br>　今後、関係者の皆様と協議の場を持ちながら、西三河南部東医療圏における１次から３次の救急医療体制の整備に尽力していきたいと考えておりますので、今後ともどうぞご協力をお願いしたいと考えております。 |
| 片岡所長<br>（岡崎市保健所） | 　事務局から説明がありましたとおり、１次救急での夜間急病診療所、休日緊急当直医療機関の運営につきまして、岡崎市医師会の先生方を始め皆様方からお声をいただき、今後の方針につきまして検討していきたいという事務局の表明でございました。このことにつきましては、次年度以降になりますがよろしくお願いいたします。この件につきまして何かご質問等ございますか。<br>----------発言なし----------<br>　皆様方の声をお聞きしながら、慎重に事を進めていきたいと思いますが、今後、関係機関にご協力をいただきながら、ワーキンググループでの検討をさせていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。また検討内容が煮詰まって参りましたら、本懇話会でも報告、ご審議いただくということでよろしくお願いいたします。本日の協議事項は以上となります。令和７年度から歯科の１次救急、２次救急は体制変更がありまして、令和８年度に向けては、岡崎市医師会が実施する１次救急の体制変更についても検討を続けていくこととなります。今後とも関係機関の皆様方には、検討・協議にご協力をよろしくお願い申し上げます。<br>　本日の協議は、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お礼申し上げまして、進行の任を終わらせていただき、事務局にお返しします。誠にありがとうございました。 |
| 事務局<br>（岡崎市保健所） | 　ご出席の皆様には、大変活発なご議論をいただき、ありがとうございました。<br>　次回の令和７年度第１回懇話会につきましては、年度が明けましたら改めて連絡をさせていただきます。以上をもちまして、令和６年度第２回岡崎幸田救急医療対策懇話会を終了いたします。 |