

令和7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7年9月10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、織田 盛久、高村 俊史、鈴木 克侍、羽生田 正行、藤本 康彦、山本 邦雄、小林 靖、兵藤 昌弘、横井 克俊、松本 一年、加藤 健一郎、片岡 博喜、相川 美代子

（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4年度～令和6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)	令和4年度～6年度にかけての救急医療の状況についての報告をさせていただいたところでございます。ここからは、1次から3次それぞれのお立場での状況につきまして、1次救急から順にご意見を伺い、意見交換していきたいと考えております。まず1次救急でございますが、1次救急においては、令和2年からの新型コロナウイルス感染拡大によりまして、患者の受診動向が大きく変わってきているような気がいたします。コロナ流行は一旦峠を越えて、昔の記憶が薄らいでくる時期になりましたが、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による受診動向や受診患者の傾向につきまして、変化等ありますでしょうか。1次救急を担っていただいております岡崎市医師会山本会長の方からお願いいたします。 岡崎市医師会山本会長、お願いいたします。
山本会長 (岡崎市医師会)	今説明いただいたように、救急の状況としては、コロナ前から大きく減ったから徐々に回復ということにありますけど、コロナ前の令和元年の数字には、夜間急病診療所は戻っていない。大体7割ぐらいの状況となっております。 休日の当直当番の図の1－2－1のグラフを見ていただくと、コロナでどのぐらい減ったかというのが出ているのですが、大きく減ったのは、内科又は小児科、耳鼻科が減少しましたが、その

	二つの科がその後右肩上がりで戻ってきて約7割の回復です。外科は減った数から変わらない、皮膚科も似たような状態で変わらない、内科又は小児科、耳鼻科は、出ていった数が徐々に戻りつつある状況と考えております。時間帯に関しては、休日の当直の午後は、2時から6時、2時から5時と1時間早まりましたけど、夜間の急病診療所の最初の時間帯の、3時間のうちの最初の1時間の数が、全体の7割ということで、変動はないので、休日の当直が1時間早く終わったために、夜間の最初に多く流れているという傾向は見られないかなと思います。実際当直した肌感覚として、日曜日の1時間、夕方の5時から6時の最後の1時間にみえる方は、あまり緊急性のない方が多い。昼に遊びに行ったついでに翌日の薬をもらってくるとか、お母さんが仕事だったので来たとか、あまり緊急性に関しては、大きな問題は起こっていないかなと考えております。今の分析動向とは別ですけど、医師会の夜間急病診療所の内科、外科、小児科の3科で実施しているのですが、小児科は休日当直を定点化ということで、そちらに移せないかということで、令和9年度を目標に休日の当直の各診療所で実施している小児科だけを定点化するように、準備を始めさせていただきます。
片岡所長 (岡崎市保健所)	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。 岡崎薬剤師会高村会長、お願いいたします。
高村会長 (岡崎薬剤師会)	去年1年間のデータしかありませんが、年末年始が非常に多かった。ゴールデンウィーク、5月が多かった。あとは3月、4月、6月、7月、8月あたりは、その半分ぐらいの形で、受けております。その中で、やはり内科の診療科からの処方せんが一番多いですね。あとは皮膚科、耳鼻科あたりも、平均的に多かったというところで、夜間急病診療所については、先ほど山本会長からお話がありましたが、我々のところで当番薬局として受けているのは、そんなところかと思います。
片岡所長 (岡崎市保健所)	続きまして、1次の歯科救急についてです。こちらも新型コロナ感染拡大によりまして、受診動向に大きな変化がございました。加えて令和7年4月から診療時間が短縮となっております。現在の受診動向等いかがでしょうか。
織田会長 (岡崎歯科医師会)	コロナ前に比べますと、この資料の2ページにもありますが、令和4年、5年、6年と大体同じような水準となっておりますが、コロナ前に比べますと減っています。 コロナ前から全体的に減る傾向がありまして、歯科では、かか

	りつけ歯科医の確立がだんだん進んできていると思います。その関係で全体の流れとして、救急患者が減ってきていると思います。 7年度から診療時間帯が短縮されまして、その関係で独自でこちらで調べた結果ですと、平日夜間の人数はそんなに変化はありません。ただ休日の方の受診者数が少し減っている傾向がありますが、4月、5月、6月、7月と少し減っておりますが、8月は昨年度と同じぐらいの人数が受診されておまして、これが時間短縮された関係かどうか、もう少し時間を置いて見極めていきたいと思っています。
片岡所長 (岡崎市保健所)	これまで1次救急を担っていただいております、関係者の皆様方にお話を聞いたところでございますが、今のお話を伺って、その他の立場の皆様から、この1次救急についてご意見等ありますでしょうか。いかがでしょうか。2次担当してみえる先生方、何かございますか。よろしいですか。
山本理事長 (岡崎南病院)	1次救急についてですが、以前は9時から12時、2時から6時というふうにして開業していました。先日から9時から12時、午後は2時から5時と時間の変更を行って対応してきていますけれども、ほとんど5時以降にこられる方がいなくて、5時には大体終わるということで、全体的には大変皆さん喜んでおられる状況です。
片岡所長 (岡崎市保健所)	その他よろしいでしょうか。2次の鈴木先生、羽生田先生よろしいですか。 -----発言なし----- 今、状況を伺って、一般的にまとめると、コロナの時よりも、1次救急については患者さんが7割程度というようなところで、もしかしたらこれがしばらく、安定的と言いますか、大きな変化がないのではないかという認識だということと、それから休日の午後に至っては患者さんがあまり来ないというところでもありますけど、落ち着いているというような状況で、需要は相対的に薄いのではないかという認識だということで、今後こういった状況の中で1次の体制をどのように考えていくかということベースラインでご認識していただいたということでよろしいでしょうか。 -----発言なし----- それでは引き続きまして、2次救急の方に少し話を聞きたいと思います。2次救急の各病院の現状や課題につきまして、今年度から一部当番日、当番時間帯が変更となっております。当番日、当番時間の変更も踏まえて、藤田医科大学岡崎医療センターから救急患者受入状況及び課題につきまして、それぞれご報告、ご意

	見、そういったものを伺いたいと思います。 まず、藤田医科大学岡崎医療センター鈴木病院長からお願いします。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)	藤田医科大学岡崎医療センターは、昨年の救急車ですけれども、岡崎、幸田からの救急車の受入れは、資料５－２にもありますように、6,993台、およそ7,000台、それ以外の地域から五百数十台受けていますので、トータルだと7,560ぐらい受けています。一昨年が7,950ぐらい受けておりますので、少し減りました。この原因について、一昨年は病床が毎日、うちは400床の急性期病院ですが、403人入院していたのが、去年は410人と少し増えまして、それによって、定点の時間で400人埋まっていて、ベッドがないから入れられないと、そのためにお断りするという状況が100日以上ありまして、それによって救急車が減ったと思っています。その時の患者さんの在院日数が11日だったのですが、今年はそういうことがないように、現在では在院日数が10日、患者さんの数が400、つまり常に20床空いている状態、380床が埋まっていて20床空いている状態で運営しています。満床のためにお断りする事案が、5月のゴールデンウィークが明けた後、1週間続いた時があったのですが、それ以降は1日か2日しかない状態ですので、受け入れ体制は十分に整っております。これを積極的に続けていきたいと思っています。 そのためには、後方連携が非常に重要になるのですが、回復期病床等がこの区域は100床足りないという状況があるので、パーセントとして去年は10%、在宅に帰っていただく方を増やして、何とか回転を良くしているという状況でやっています。今年はまだまだ救急車を受け入れられると思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。 うちの病院の特徴として、やはりドクターのマンパワーがまだ足りず、一応24時間365日やっていますが、夜中の0時から朝の8時まで、この時間帯は当直の外科系内科系の当直員1人ずつしかおりません。救急科のドクターは、夜中の24時で帰ってしまうので、その時間診療が手薄ですが、資料でも見てわかるようにその時間、大体、1時間に1人ぐらいです。市民病院も大体同じぐらいということで、0時から朝の8時までは市民病院とうちで分け合って何とかやっているという状況でございます。 あと、愛知メディカルセンターが夜中の24時までやっているので、ウォークインが少し減ってきている。資料で見てもわかるように、うちはですね、重症の方が市民病院より多い状

	況です。つまり、その場ですぐに処置をしなければいけないような、緊急手術とかそういう方が結構多いので、そういう点でも、お待たせすることがあるので、医師会、あるいは他の施設で開いている時間帯は、そちらに行っていただくと。特に医師会の夜間急病診療所、あるいは休日診療所が開いている時間帯は、そちらに軽症で行ける方はどうぞ、ということを玄関に看板を掲げて、あと事務の方も受付で患者さんにそういうことを話して、行ってもらうようにしていますので、ぜひご協力をお願いしたいと思います。
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)	鈴木先生からお話がありましたが、我々のところは、特に受入れに問題はなく、一昨年より少し増えたという状況です。今年に関していいますと、去年並みかあるいは昨年7月は多かったのですが、もしかすると少し減少の可能性もあります。中身を見てみますと、割と中等症が多くなってきている中で、全体的には軽症がやはり多い状況です。圏域南側に医療施設が集まっていますので、北側の医療機関としてなんとか患者さんの負担を少なくできるように受診に応じてきているところであり、特に軽症例に関しては、できる限り、受け付けていきたいと思っておりますので、救急隊の皆様を含めて対応できるように準備を整えているところであります。そのところは、当院としてもできる限り協力させていただけたらと思っております。
藤本事務長 (宇野病院)	本日は理事長の代理でまいりました。よろしくお願いします。 当院の状況につきまして、まず救急搬送件数ですけれども、令和5年度より6年度は若干増えておりましたが、令和7年度に入りまして、救急の搬送件数が毎月前年を少し下回るような状況が続いております。当院の体制方針としましては、24時間365日の対応は、ちょっとマンパワー的に難しいのですけれども、診療時間内の平日については、しっかりとお断りせずに受けていくという方針でやっております。本年度につきましても体制は、変わっておりませんので、引き続き救急搬送の件よろしくお願いいたします。 それから本年度から2次の当番の時間帯が変更となりまして、15時から20時までということで、前年と少し変わってまいりました。患者件数を拾ってみますと、去年の4月から8月までの時期で、トータルで11件でした。今年は4月から8月までに21件ということで倍増しております。ただ、18時までの時間帯、15時から

	18時までの日中の時間帯の件数を見ますと、5件程度ということでそれほど延びておりません。当初は、もう少し患者さんが増えるかなと思っていましたが、実際にはそれほどそこでプラスにはなっていない状況でございます。救急隊の皆様もこの時間帯については、2次の当番の時はしっかりと対応していきますので、引き続き搬送をお願いしたいと思います。 救急ではありませんが、先ほど鈴木先生の方からもお話ございましたが、急性期の病院の下り搬送として、受け入れを当院も積極的にやっております。まだ月1件から3件くらいということで、この辺りについてもしっかりと対応していきたいということで考えておりますので、引き続き、よろしくお願いいたします。
片岡所長 (岡崎市保健所)	岡崎南病院の山本理事長、お願いします。
山本理事長 (岡崎南病院)	今までは、木曜日の夜、丸一日やっておりましたけれど、4月からは土曜日、月1回、お昼から6時ぐらいまでからということで当直を担当しております。患者さんの人数としては、その時期によって大分違いますが、5人前後ではないかと思います。負担は軽くなりましたが、平日に対しては今まで以上に一生懸命対応していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
片岡所長 (岡崎市保健所)	2次救急担当医療機関の管理者の皆様方からの現状報告等をお聞きしましたところでございますが、これにつきまして、何か皆様の方からご意見、ご質問等ございませんでしょうか。消防の方、いかがでしょうか。この体制の変更は、いろいろさせていただいたところではありますが、影響ありますでしょうか。どうでしょうか。
兵藤消防救急課長 (岡崎市消防本部)	体制変更に伴って、救急患者の選定が若干考慮されるところではありますが、そこまで大きく困惑することなく対応できております。
横井署長補佐 (幸田町消防本部)	岡崎消防と同じように対応していきたいと考えております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	4月から少し、2次救急の体制を変えさせていただいているわけですが、皆様のお話を伺っている限りでは、大きな混乱等はなく回っているのかなというような印象でございます。その他何か2次救急の今のことにつきまして、ご意見ご質問ありますでしょうか。 -----発言なし----- そうしましたら、3次救急の小林院長にご説明いただいた後で、また全般でご意見等出ましたら、また伺いたいと思います。

小林院長 (岡崎市民病院)	令和6年度は、年末年始のインフルエンザが流行ったとき以外はそれほど大きな問題はなく、救急で受け入れる医療圏内の人数が8,525で、それ以外を合わせて8,900ぐらいと、令和5年に比べると減ったというぐらいです。年末の救急搬送とウォークインが多くて、インフルエンザの影響か、救急の全体の流れが悪くなってしまい、救急の受入れも悪くなったことがありますが、それ以外は大きな問題はなかったです。 パンデミックとは言いませんが、時期的に感染症が集中すると滞ってしまうという印象でございます。やはり今年度は7月ぐらいから、昨年より少し救急が増えたことは当院が他の医療機関と違うところですけども、現場のスタッフの現状では、特に問題もなく受入れはできております。ただこの令和6年のデータを見ても非常に軽症者が多いということで、その辺が、救急車の適正利用をもう少し啓発していかないといけないでしょうし、先ほどの当院の受診割合でも、ウォークインが救急搬送より多くなってしまっていて、それが3次の病院としてはいかながなものでしょうかというところですが、これは歴史的なことがあって仕方ないと思いますけど、もう少し患者の流れについて整理されると良いと思います。 あと2年後ぐらいから始まる新しい地域医療構想では、救急病院も少し種別を分けていくようです。当院や岡崎医療センターは、普通の急性期拠点病院になると思っており、高齢者救急と受け皿を少し変えていく、というのが国の指針ですけども、なかなか現状岡崎だけではそこまでできない印象があります。この辺も少し地域の医療でどういう形にしていくかまた考えていかなければいけない。国の指針だとそういうことですけど、ただ多くの医療圏でおそらくそういう形は無理で、急性期拠点病院で救急も受けて、おそらく一時的には引き受けて、早めに下り搬送で患者さんを流すという形しかできないと思っておりますが、この辺も国はむしろ高齢者の救急を受ける病院が重傷者を上り搬送しようという指針を出しているので、だいぶ地域の事情と違うことを国は考えているなど、地域の課題だと考えております。
片岡所長 (岡崎市保健所)	3次救急につきまして何かご質問ご意見等ありますでしょうか。進行から伺いますが、小林院長、今年度増えているのは、軽症の高齢者が増えている、そういう認識なのでしょうか。
小林院長 (岡崎市民病院)	高齢者かどうかにかかわらず、全般的に増えている。高齢者救急がすごく増えているということではなく、割とどの部分も増えている。なぜこうなっているかわかりませんが、特に熱中症が多

	いとかそういうのではなく、ずっと4月から少し多いのが続いている状況です。
片岡所長 (岡崎市保健所)	先ほど出ましたように地域医療構想については、厚生労働省で指針を作っている状況で、これから明らかになりますが、小林院長が言われたように最近救急の分野でも、課題とされている高齢者の救急の問題で、ACPの問題等もありまして、本当に3次救急で救命しなければいけないのか、そういう患者さんも、搬送されれば人手を取られるという問題も全国的に顕著になっています。おそらくこの地域でもこういった問題が徐々に深刻な問題になりつつあるものですから、それに合わせて国の方も対策を地域でやっていってくださいということで、この問題につきましても、この懇話会で救急のあり方について、もう少しつつこんだ議論をしていかなければならない時期に来ていると思っております。 今ここで何か話ができるということではありませんが、今まで病床の機能ということで分類していましたが、病院の機能ごとに色分けしてくださいというようなところを国は言っているようにございますので、救急の病院以外のところもそれぞれ色分けするような形で、高齢者の対応をどうするかということも検討していかないといけないのかなというところは、課題としてあるとは思っています。 今の救急の現状につきまして1次から3次まで一とおり、話がありましたけど、これにつきまして全体を通して何かございますか。よろしいですか。 -----発言なし----- 続きまして、消防にご報告いただくような議事日程になっておりますので、またご提供いただいた後に、全体として皆様方からご意見、伺うような場を作りたいと思います。
2 報告 (2) 救急搬送の現状について	
片岡所長 (岡崎市保健所)	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。
兵藤消防救急課長 (岡崎市消防本部)	令和6年中の岡崎の救急搬送件数ですけれども、1万9,204件と過去最多ということになりました。令和7年の救急搬送件数は、1月から8月末までで、現在、1万2,785件、これは前年比ですとマイナス58件ではありますが、1万2,000件を超えているというような状況でございます。搬送先にありましては、市内の医療機関が、約9割ということになっております。令和7年度4月1日から8月末までの3次、2次病院の救急搬送の実績につきましては、

	岡崎市民病院が3,498件、藤田岡崎医療センターが2,522件、愛知医科大学メディカルセンターが351件、宇野病院が180件、岡崎南病院が6件、市外は702件となっております。また昨年に続きまして今年度も熱中症が多数発生しておりまして、8月末までで232件、前年比プラス26件というような状況になっております。
横井署長補佐 (幸田町消防本部)	令和6年度は、1,850件、令和5年度が1,896件で令和5年度に比べて減少傾向となっております。ただ医療圏外への数字が増えているということで、安城市への搬送が増加しているような傾向でございます。
片岡所長 (岡崎市保健所)	消防の方から救急車の搬送についての実態、以前から課題となっております軽症利用といいますか、救急車のタクシー代わりみたいなものにつきまして、現場の感覚としてどうですか。改善といいますか、何となくそういうものはあまり感じられないのか、感じられるか、その辺の声としていかがでしょう。
兵藤消防救急課長 (岡崎市消防本部)	若干普及してきているのかなというところはありますけれども、効果的に・急速にというところではなく、着実に少しずつという感覚ではあります。あまり変わってないが、少し普及してきたという感覚でございます。
横井署長補佐 (幸田町消防本部)	幸田町におきましては、軽症の傷病者に関しては減少傾向になっております。ただ中等症が若干増えているということで、適正な利用がPRできているかと思います。
片岡所長 (岡崎市保健所)	それは、幸田町の努力というか何かそういった特別な何かがありますか。うちも参考にさせていただきたいと思いますが。
横井署長補佐 (幸田町消防本部)	特別な広報はありませんが、時期的に熱中症ですとか、インフルエンザ感染症の時期になると広報しておりますので、それが伝わっているのではないかなと思います。
片岡所長 (岡崎市保健所)	消防の救急搬送の実態につきまして、皆様方、特に3次、2次の病院含めていかがでしょうか。何かありますでしょうか。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)	幸田消防署の救急車の搬送が減っているということで、幸田消防署では熱中症対策等を地域のテレビで流して、それによって熱中症による搬送が減っているとすると、これは非常に効果があると思っております。そのビデオで、当病院の中でも、患者さん向けに流させてもらうということを始めようということで、提携したところです。ぜひそういうことを岡崎市でもやっていただいて、コロナが流行りつつある時、あるいは熱中症が流行りつつあるような気候のときには、そういう広報を、テレビ等を通じてやっていただければなと思います。

片岡所長 (岡崎市保健所)	時期が過ぎましたので来年になる話かと思いますが、うちもデジタルサイネージがあります。
事務局 (岡崎市)	岡崎市保健所にデジタルサイネージを設置していますので、そういったものも適宜、感染症や、こういった熱中症に関しても啓発映像を放映させていただいております。 熱中症については同じ保健政策課の中で、大塚製薬、民間企業と提携した啓発事業を実施しており、イベントでチラシを配布する、あるいは出回って啓発事業を進めておるところですが、なかなかこういったものの啓発の難しさというのがありますので、引き続き課を挙げて進めていきたいと思っています。
片岡所長 (岡崎市保健所)	デジタルサイネージ以外の取組みもあるということですが、積極的な広報を市全体として考えていかねばならないと思っています。 話しは変わりますが、この10月31日金曜日の午後5時から11月3日月曜日の正午まで、安城更生病院から電子カルテの更新ということで、一時、救急の受け入れをストップするという情報を事前にお話をいただきました。隣の医療圏の話ではございますけど、安城更生にも一定の救急搬送をさせていただいておる現状もありまして、そういったことでこの時期だけ地域の救急搬送体制が滞るようなことも懸念されます。また小林院長から話があるかと思いますが、11月の2日に市民病院でCTとMRIで定期点検があると伺っておりまして、皆様方に情報提供と協力をお願いをしたいということがあろうかと思っています。このことにつきまして特に2次が影響を受ける可能性があるかと思いますが、2次病院の藤田医科大学岡崎医療センターから伺います。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡崎医療センター)	安城更生病院が電子カルテを更新するというので、実際に更新するのは11月の1日、2日、3日の正午までということですが、救急は、10月31日金曜日の17時でしたか、夕方から止めるということになっています。それで救急車の受け入れを開始するのが11月3日の正午だと思いましたが、その間の2日半ぐらいですけども、この期間は多分周囲の病院に搬送されると思います。現時点で、資料にもありましたけども、岡崎市の消防署が1日に2、3台、安城更生に運んでいる。幸田町の消防署が1日1台ぐらいですから、少なくとも3台はこちらの地域で面倒見なければいけない。それから安城更生に1日大体救急車30台近くなので、それを周辺の岡崎、それから碧南、西尾をその辺で、あと刈谷ですかね、分けてもらわなければいけないということで、刈谷医師会、西尾医師会、碧南医師会、そこは医師会が協議会を開いてどういう対策をとる

	か協議しているそうで、刈谷豊田総合病院もいろんな対策を考えていらっしゃるということです。 当院としては、その2.5日間を対応するのに、マンパワーを少し厚めにして、医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、それを年末体制のようにして、少し人数を増やして対応していこうかなと思っております。通常多いと50台ぐらい救急車が1日に来るのですが、それよりも10台ぐらい増える計算でやっていけるような体制にしようということで、今いろいろと対策を練っているところです。
羽生田病院長 (愛知医科大学メディカルセンター)	当院は立地的に離れておりますので、安城更生の影響は少ないかと思います。協力出来ることは何でもやっていきますので、ご利用いただければと思います。 当院も1月の初めの連休の時に電子カルテの入れ替えがありまして、そこで救急をストップする予定でございますけど、その辺に関しては、まだ日付が決まっておりませんで、また決まり次第ご連絡を差し上げたい。いずれにしても軽症例、中症例を含めて積極的にやらせていただきたいと思いますと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
藤本事務長 (宇野病院)	私どもも距離的な問題もありますし、病院の性格上、安城更生の搬送の受入れを、そのまま受け入れるのは、難しい部分もあるかと思いますが、可能な限りご協力させていただきます。
山本理事長 (岡崎南病院)	当院の職員も知らない方もいると思いますが、徹底して、また気を引き締めて、できることは対応させていただきたいと思っております。
小林院長 (岡崎市民病院)	C T、MR I の定期点検ではなくて、電気設備の点検があります。設備は30分くらいが2回止まることがありますが、3台あり、同時に止まることはないので、搬送上は問題ありません。安城更生病院の院長にも大丈夫ですかねと聞かれたので、大丈夫と答えています。点検は週末でお休みの日ですので、通常の予約もありませんので、救急患者さんの検査等何も支障がないかと思っております。カルテについても30分ぐらいの停電がありますが、例年11月のこの時期は患者さんが少ないのでそれほど問題なく、安城更生から重傷者が回って来ても、受入れは可能だと考えております。通常の土日お休みの体制で乗り切れると考えております。
兵藤消防救急課長 (岡崎市消防本部)	ご案内があったように、緊急度にかかわらず安城更生のかかりつけであったという方に関しても、問い合わせをして、搬送の協力をいただくということが増えると想定しておりますので、救急隊から市内の医療機関の方に、まずは安城更生のかかりつけの患

	者だけど、ということを書いて、打診がありますので、ぜひご協力いただけたらと思っております。一応参考で、令和7年度4月1日から8月末日まで安城更生は、321件、1日約2件ぐらいです。先程おっしゃっていただきましたけども、2件以外にもあるかもしれないということと、岡崎市民病院の方のCTとMRIの点検に関しては、当署もどうしようかと思っておりましたが、今の話を聞いて少し安心しました。またご協力よろしく願いいたします。
横井署長補佐 (幸田町消防本部)	幸田町としましても、安城更生病院でかかりつけの方を搬送することがほとんどですので、その収容依頼の際には、安城更生病院がかかりつけ医ですけれどもということで、ご協力いただければと思いますので、よろしく願いいたします。
片岡所長 (岡崎市保健所)	これをもちまして、本日の議題事項は以上となります。全体を通して、西尾保健所松本所長、お願いします。
松本所長 (西尾保健所)	日頃からこの地域の救急医療体制の充実に关しまして、ご協力ありがとうございます。1年後に開催されるアジア大会の期間中の救急医療体制ですけれども、実は準備が遅れておりまして、私も県の保健所もほとんど情報が来てないような状況であります。何とも言えないのですけれども、当然その大会中には救急関係の病院、あるいは消防には大変お世話になると思います。今後、逐次情報が入ってくると思いますが、どうぞよろしく願いいたします。
片岡所長 (岡崎市保健所)	本当は県の事務局の方からこういうことだと、逐次説明すべきだと個人的には思いますが。
松本所長 (西尾保健所)	県には、病院協会や消防を中心に大きな協議会を作ってしっかりとやりなさいということを私からは伝えましたが、どこまでやっているか私も聞いてないので、そういう県の会議、それからこの地域でのそういう会議を当然やるべきだと思います。少し事務局の方にはその方向性をお願いしていきたいと思っております。
小林院長 (岡崎市民病院)	病院協会には、県から何回か情報がある程度伝わっておりますけど、各事務担当にはWEB説明会がありました。むしろ保健所でしていただいたほうがいいと思いますが、皆さんを巻き込んでやっていただくと良いのではと思います。確かに準備が遅れており、はっきりしないところもあるようです。まだ対応病院が決まってない施設があるということで、競技施設もその辺の問題があるとのことでした。
鈴木病院長 (藤田医科大学岡)	藤田学園では3病院に割り当てが来まして、その中で当院にも割り当てが来ておりまして、アーチェリー競技とパラアーチェリー

崎医療センター)	一ですが、その会場の医務室等にドクター 1 人とナース 2 人を派遣して欲しいということで、確かアーチェリーが 2 週間ぐらい、パラアーチェリーが、1 週間か 10 日、その間は毎日出すという指令が来ました。それに向けて対策をとっているところでもあります。多分、病院によってはもうそういう指令が県から来ているところがあると思いますので、そういう状況の中で対応していきたいと思っています。
羽生田病院長 (愛知医科大学メディカルセンター)	鈴木病院長の説明と同じように我々も分担が来ておりますけど、松本先生がおっしゃったように、まだ具体的に進んでないので概略の説明を受けており、あるいはどこの競技に行けとかそういうのは来ておりますけども、具体的にもう 1 回しっかり教えていただいた方がいいなと思っているところでもあります。
片岡所長 (岡崎市保健所)	アジア大会の話に飛んでしまいましたけど、その他最後、よろしいでしょうか。 -----発言なし----- それでは意見も出尽くしたということでございますので、それでは 3 番その他について事務局から連絡させていただきます。
3 その他 第 2 回懇話会の日程調整について【別紙 1】	
事務局 (岡崎市)	次回の懇話会の日程を別紙 1 のとおりとなっております。お手数ではございますが、ご記入の上、9 月 19 日金曜日までに事務局へご回答をお願いします。
藤本事務長 (宇野病院)	資料の配布を懇話会とする予定はどうか。
事務局 (岡崎市)	今回、電子メールでお送りさせていただくことで、会議資料の配布ということにさせていただきました。急な対応になってしまいましたが、改めまして、各医療機関等対応の方を確認させていただきたいということで、今回いただいた意見をもとに、今後の参考とさせていただきます。できればペーパーレスの観点から紙なしで、配慮させていただければと考えております。またご意見ください。
藤本事務長 (宇野病院)	ペーパーレスの観点であれば、W e b でデータを見るような形にしていただかないと、実際パソコンで運用するとかそういう活用ができないですね。メールで添付してお送りいただいただけだと、結局紙で出さないといけない。こういうところで W i - F i が使えてデータをそこで見るかそういうこともやってらっしゃる団体もありますので、また検討いただきたい。

片岡所長 (岡崎市保健所)	資料の配布については、ご意見を踏まえて事務局で検討させていただきます。それではその他が終わりましたので、私の方といたしましては、これで任を終わらせていただきまして、事務局にお返しいたします。
事務局 (岡崎市保健所)	片岡所長、ありがとうございました。 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。以上をもちまして、令和7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。