

令和7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8年1月14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、小川 真護、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 議題(1) 令和7年度の本市の救急医療をとりまく状況について 【資料1～7】	
事務局 (岡崎市)	資料1～5を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>ただいま事務局の方から議題(1)につきまして説明があったと思います。これから、今日ご出席していただいております出席者の皆様方にこの件につきまして、ご意見、ご感想、所感等をお聞かせいただきたいと思います。</p> <p>まず一般社団法人岡崎市医師会山本会長の方から年末年始にかけてのインフルエンザの影響や、在宅当番医の混雑状況、駐車場に関する所感などについて、お聞かせください。</p>
山本会長 (岡崎市医師会)	<p>それでは医師会の夜間急病診療所の状況について説明します。冒頭の事務局の説明にありましたように昨年と比べて、急性感染症が少なかったため、落ち着いている状況でした。</p> <p>今年はマイナ保険証に変わったということもありましたし、去年の夜間急病診療所がかなり混雑いたしましたので、医師会の方でも事務スタッフの数を2人から4人に増やして対応し、また発熱の患者さんに関しては、検査の手順を見直し、効率的な診察体制で臨みました。それによって、夜間の患者数としましては、今年12月27日から1月4日までの間の平均が30人から40人ぐらい、12月30日の71人がピークで、予定終了時刻が11時のところ、大体平均で11時から11時半に終了することができました。1日だけちょっと12時を過ぎた日がありますが、それに関しては、当番の先生が先ほど言った検査のやり方を自分で取りたいという先生だ</p>

ったので、そういう点で少し遅れた点はありましたけども、概ね定時に終われたということで、良好な終了時間になったと思います。

インフルエンザの流行状況としましては、今、夜間にかかる患者さんもそうですし、休日の当直にかかる患者もそうですが、大体患者さんの中の30%から40%ぐらいの方が発熱患者で、そのうちインフルの陽性率としては、全体でも去年と比べたら半分以下という状況になっています。

夜間全体の受診数の推移は、今上半期というところで切ってもらいましたが、最新のデータとしては、1月5日時点での今年の人数、今期の人数を見ますと、去年の6,400人に対して今年は5,300人ということで、夜間急病診療所に係る1次救急の患者さんが2割ぐらい減っているという状況になっております。

続きまして、休日の当直当番の状況です。

まず今年、市の方から駐車場の確保をしていただいて本当に助かりました。ありがとうございました。

駐車場確保していただいたことに対して、医師会側からとして4点の分析をしました。1つ目は渋滞防止の効果があつたかどうか、2つ目は、以前は患者さんの車が集まってしまうことで地域の住民の方から苦情が出ていたので、地域の住民の迷惑防止効果があつたかどうか、3つ目が実際にその臨時駐車場を使った医療機関からの感想、最後4つ目が来年からも必要と思うかという4点について、確認をしました。

まずは、渋滞防止効果は明らかにありました。臨時の駐車場があることで、駐車場が狭いクリニックでは前に並ばずに臨時駐車場に誘導することで渋滞防止に効果がありました。住民からの苦情も今回はほとんどなかったというふうに聞いております。ただ、用意していただいた臨時駐車場が市の施設ということになりますので、立地として結構離れているところが多くて、使わないという先生も、1割2割ぐらい見えたということと、それだけ遠いのであれば、そこへ誘導したりする警備員がいるということですので。警備員に関しては、岡崎市医師会の方からも市の方に要請をお願いしましたが、予算の関係でそれは難しいという結論をいただきましたので、今年も岡崎市医師会が独自の予算で、年末年始は警備員を立てました。

警備員が立ってないと、医療機関のスタッフ、もしくは院長先生のご家族が、臨時駐車場に立って誘導しなければいけないという事態が去年ありました。医師会としてはちょっとそれでは申し

	<p>訳ないということで、今回は医師会の費用で警備員をずっと立たせました。駐車場が遠いと警備員が2人欲しいとか、そういう課題も出てきて、来年以降どうするか思案が必要なところがあります。総括としては、来年もぜひ市の方で駐車場は用意して欲しいというご希望がきておりました。お伝えいたします。</p> <p>年末年始の当直当番は大きな問題なく終わっております。</p> <p>去年は、12月31日がものすごく患者さんが多い日で、3施設、内科、小児科合わせて824人ということで、終わったのが朝の3時4時というところもあったと伺いましたが、今年は、3施設合わせて334人ということで、4割ぐらいで済んでおります。終了時間もほぼ12時前には終わったということで、時間延長は多少あったものの、非常に落ち着いていたという状況です。年末年始やその前後も含めて、1医療機関100人以上来たところが3分の1ぐらい、また他の医療機関に関しても定時で終われているということですから、問題なく順当に進んだかなというふうに思っております。</p> <p>大体去年の患者数の4割ぐらいだったというイメージと提供いただければいいのかなと思います。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>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>まず、処方せんの受付枚数について、月平均で年々減少傾向にありますけれども、令和5年が1,600件、令和6年が1,200件、令和7年はまだ途中ですが1,137件ということで少しずつ減少傾向にあります。</p> <p>それから診療科別では、内科が48%、耳鼻科が15%、小児科が13%で、この3科で大体8割ぐらいを占めていました。</p> <p>年末年始等の話が先ほどありましたけれども、令和5年度は令和6年の1月が最も多かったです。令和6年度は12月1月で2,500件程度、令和7年度、今年はピークがちょっと早く、11月が多く、12月は落ち着いているという先ほどのお話の通りになります。</p> <p>このようにインフルエンザを始めとする感染症のピークと患者数がほぼ一致しているということもありますので、今年は、まだよかったですけれども、やはり私も1月3日に当直をやりましたが、大きなパニックなく終わることができました。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>1次の歯科救急につきまして、現在の受診動向等いかがでしょうか。岡崎歯科医師会織田会長、よろしくお願いたします。</p>

<p>織田会長 (岡崎歯科医師会)</p>	<p>表でデータが出ておりますけども、令和7年度上半期は休日も夜間もかなり減少しております。休日も診療時間を昨年度までは午前9時から12時までと、午後1時から4時まで6時間やっていたのを午前9時から午後1時までの4時間と縮小しました。</p> <p>その影響も多少はあるかと思っておりますけども、4月、5月、6月の休日診療などは患者さんの人数が減ってしまっていて、6、7月にはまた増えてきました。直近でいきますと年末年始は令和5年、6年ぐらいとあまり変わりはそれほどない状態でしたので、総計的な人数としては、下半期の結果が出るのを待って、考察したいと思っております。</p> <p>ただ夜間の方ですと、大体平日夜間は1人か2人ぐらいです。ですから、費用対効果とかいうことを考えますと、このまま存続した方がいいのか、撤退した方がいいのか検討をしているところであります。今、西三河では岡崎だけが平日夜間をやっております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>主に1次救急を担っていただいております、医療機関の関係者の方からもご意見等伺ったところがございますが、このことにつきまして2次救急の皆様、その他意見等ございますでしょうか。もしあれば挙手等していただければ、よろしいでしょうか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>それではですね、議題(1)につきましては、残りの説明が事務局からあるということがございますので、よろしく申し上げます。</p>
<p>事務局 (岡崎市)</p>	<p>資料6、7を説明</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>事務局から、ここ10年間の状況について報告があったところがございます。</p> <p>現在、市で進めております1次救急の見直しにつきましては、こういった背景もあるということをご理解いただければということがございます。</p> <p>議論につきましては議題(2)の県内自治体の状況等を説明した後で時間を設けさせていただきますので、先に議題(2)に進めさせていただきます、その後、皆様方からのご意見等も伺いたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>2 議題(2) 県内自治体の一次救急実施状況について 【資料8】</p>	
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>それでは議題(2)県内自治体の1次救急実施状況につきまして、事務局から説明をお願いします。</p>

事務局 (岡崎市)	資料 8 を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>事務局から、県内の他の自治体の状況の説明があったところでございます。</p> <p>これらを踏まえまして、現在岡崎市が進めております 1 次救急の見直しにつきまして、関係者の皆様方には事前にいろいろお話をさせていただいているところもございますが、改めてこの会議の場で、再度、事務局から説明をしたいと思います。</p> <p>それではよろしく申し上げます。</p>
事務局 (岡崎市)	当日配付資料を説明
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>今後の方針というようなことで、今、市の方で考えていることを申し上げたというところでございます。市の提案につきまして、まず直接の当事者となります医師会内部での反応と検討状況を、一般社団法人岡崎市医師会山本会長の方からよろしくお願いいたします。</p>
山本会長 (岡崎市医師会)	<p>まず 2 点あるので夜間急病診療所の方からお話をさせていただきます。内科、小児科、外科の 3 科の内、外科を廃止することですが、統計的に見ましても外科の人数が大体年間を通じて 1 日 4 人の受診ということでありまして、外科の先生以外にも大学の先生からも応援に来てもらって何とか外来をつないでいますが、その人数で、今 2 次 3 次救急の方が受けていただけるということであれば、夜間急病診療所の外科の廃止に関しては、医師会側としては大きな問題はないのではないかと考えております。その患者さんを受け入れることになる病院の方に、ちゃんとその辺の了解が得られているかどうかは 1 つのポイントかなと思います。</p> <p>それよりも、市立化の話の方が課題が多いと思います。市立化に関しては医師会が持っているノウハウを市の方が利用して、まずは始めていくという形になると思うのですが、最終的にその運営上の責任の所在を岡崎市が持つとなると、岡崎市医師会は他地区の医師会と違って公衆衛生センターを持っている関係で、500 人の職員で運営しているということになります。その中で夜間急病診療所に関する作業量がかなりありますので、徐々に市の方に受け継いでいっていただき、あとはやはり医師の派遣、患者さんとの問題など、いろんなやることあるものですから、市立化に向けてご協力をさせていただくということになると思います。</p> <p>医師会側としては、医師会の事業の 1 つとして夜間急病診療所</p>

をやっているものですから、医師会の先生には、半強制的にご協力いただけています。市立化になったときに、引き続き会員の先生からご協力をいただけるかどうかというのも、これは医師会内部の問題として、少し出てくるのかなということを心配しております。

続きまして、休日の当直当番の方のお話になります。

今回は耳鼻科、皮膚科、眼科と産婦人科のオンコール体制を閉鎖するというので、4つの科が休日の診療を閉鎖するということになります。これに関して、実際当直をやってもらっている各科のメンバーと相談会を何回か行いましたが、まず大きな概略としては、この4つの科は、診療に従事している医師の数がかなり少なく、20人ぐらいしかいない科で、高齢化が進んでいます。どこの科でも70代、場合によっては80代の先生にも協力をさせていただいて、年間7回ぐらいの当直を行っているという体制なので、閉じてもらうことはどこか嬉しいという気持ちがある一方、休日はどの科も40人から60人ぐらいまでの患者さんがみえますが、その中の1割から2割は救急性があると、例えば眼科であれば、目の外傷であったりとか、網膜の出血であったりとか、耳鼻科では鼻血が止まらないとか、異物とか、突然の難聴とか、そういうものに関しては緊急性がある場合があるので、それに対しての受け皿、受けてもらう病院の、またその専門の先生にご迷惑がかかることになってしまうと思いますので、その辺の受け皿の構築と受け皿の体制、特に年末年始は5連休とか6連休ということもありますので、さすがに1日待って翌日の月曜日に行けばいいよというわけではないものですから、そのような数日放置しておくことが危険な疾患に関しても、ちゃんと受けてもらえる体制を作っていたきたいということが閉鎖の条件として出ておりました。

もう1つは、1割2割の方は緊急性があるとする、8割ぐらいの方は通常診療と変わらないような方がかかっている、もしかしたらその方たちが来なくなるので人数が減るのではないかと、それが今までかぜで耳鼻科にかかっていた方が内科に全員行くわけではなくて、減るのではないかとという予想もありますが、逆に休日に来るような患者さんは休日に自分の調子が悪いので病院に行くという本人のそういう判断のもとにかかるものですから、その耳鼻科がなくなれば、感染症であれば小児科や内科に行くのではないかとということで、全体的な数としてそんなに減らなくて内科にかなり負担がかかるのではないかとすることを内

	<p>科の先生が少し心配をされていました。</p> <p>今後のことですが、そうなってくると内科、外科とかに外傷であるとか、耳鼻科、眼科の疾患であるという方が行ったときに、2次3次の病院紹介をするという形になりますから、そうすると休日の忙しい診療の間に紹介状を何回も書くのは大変だということと、そうなる患者さんから選定療養費を取るか取らないか、というお話です。だから紹介状の簡略化又は休日に当直医にかかって、その後に市民病院とか藤田医療センターさんとか愛知医科メディカルさんに行かれる方の連携をどうしていくかということが必要になってくるということが、1つの課題となっております。</p> <p>最後に、今回の体制変更、令和9年の4月からこの4科がなくなりますというところ、市民が困惑するだけじゃなくて、この三河地区がずっとこの耳鼻科、眼科をやっているということは、当直が始まったのが昭和33年でもう70年やっている。それが定着しているので、逆に言うと、今当直をやっていると、近隣の安城や知立とかだけじゃなくて碧南とか豊田とか結構遠方からみえる方も多いので、その辺の住民を含めて、しっかりと周知をしなければいけない。1次救急の体制の見直しということで、その救急の全体のバランスが整ってきたので閉鎖するというのを、丁寧に市民の方、もしくは救急関係の方、あとは他の地区の方にも説明をしていく必要があると思います。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>それでは、この1次救急の見直しに伴いまして、少なからず影響が出るのではないかとというふうに危惧されます2次救急の皆様方から一言ずつ、現在のご意見等について伺えたらありがたいですが、まず藤田医科大学岡崎医療センターの鈴木病院長、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>今のお話、山本会長もおっしゃってましたけど、特に耳鼻科とか眼科等々は、三重県とか他県からも岡崎が開いているから来るという人もいと伺っています。</p> <p>ただやはり担当される先生も高齢の先生が多いということもございますし、やはりこれから若い先生が開業されていく中で、休日診療を積極的にやられるかどうかはなかなか難しいところがあると思います。</p> <p>我々としては、医師会のご意見は十分尊重して対応したいと思っておりますし、さらに行政のいろいろな経営等々、補助金等々のことも十分理解できます。我々としては、設立した第1の目的、1丁目1番地である24時間365日2次救急を受けるという点、さらに</p>

	<p>基本的な事項をグレードアップしてやっていきたいと思ひます。対策としては、廃止となる見通しの耳鼻科、皮膚科、眼科、産婦人科、ここのマンパワーを増やしていくということ。それから、うちには総合診療医が30名近くいますが、その総診というのは1次救急を見る家庭医という立場なので、例えばのどの骨がつかえたとか、先ほどの鼻血が止まらないとか、それに特殊な器具がなければ対応できないこともあると思ひますが、それをある程度救急外来でできるようにすると、そういう教育をしていこうと思ひています。</p> <p>先ほどの資料にもあったように、0時から7、8時までにはほとんど1時間に1人患者がいるかいないかかもしれませんが、我々はそこもしっかり受けています。</p> <p>現在は内科当直医、外科当直医、研修医の3人体制でやっておりますが、将来的にできれば、来年度、遅くても再来年度には救急医を1人常勤で置いて、当直体制ではなくて、勤務で置きたいと、それで何とか様々な状況に対応できるようにしていこうと思ひていますので、厳しい状況ではありますけれども、1次救急もある程度は見ていく、そういう中で2次救急もしっかりやっていく体制で対応していこうと思ひています。</p> <p>当院としては1次救急が増えるのはあまりうれしいことではありませんが、現在でも夜間、休日の1次救急を医師会さんがやられている時間帯は、玄関のところに、うちは2次救急ですので、重症の患者さんを先に診ますので、急ぐ方はそちらに行ってくださいと、貼り出しをして行ってもらっています。1次も増えてしまつて大変かもしれませんが、医師会の方々のメンバーの体調もありますでしょうから、それを考慮しながら、やっていただくということと、我々はどんどん若い力が入ってきますので、それを教育しつつ、岡崎幸田地区の1次2次救急も含めて、対応できるような体制をとっていききたいなど、そういうふうには思ひています。</p> <p>我々としてはそのような考えで、両方のご意見は十分に尊重しながら、やれることを粛々とやっていこうと思ひております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、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>いろいろな考え方があると思ひますけれども、適正化という意味では理解できると思ひております。</p> <p>医師会の山本先生のご心配の事項もありますが、流れとしてはやっぱりこういう形にせざるをえないのかなというふうには考え</p>

	<p>ております。</p> <p>我々は岡崎の北部で2次救急をやっておりますけれども、2次救急とはいっても、周囲に病院がない中で、診療を行っています。今の状況から多少患者数が増えても、今のままで継続して診療を続けていきたいと思っております。たぶん1次が、今の形でこういうふうに変ったとしても、対応は可能だというふうに考えております。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>続きますして、宇野病院藤本事務長、いかがですか。</p>
藤本事務長 (宇野病院)	<p>本日は代理で参りましたのでよろしくお願いいたします。</p> <p>この案件につきましては、当院の内部でも少し議論といいますか意見交換をいたしました。休日当院も1次の在宅当番はやらせていただいております。</p> <p>7科から3科というところも、また他市と比べると今まで手厚く展開されていたというところもございますので、7科から3科にということは、やってみる価値があるというか、他科の先生方のご負担ということも考えると、問題はないのではないかと考えております。</p> <p>また夜間の診療所の体制変更につきましては、こちらは私見のものにはなりますけれども、コスト面とか、いろんな運営の状況を今後考えていきますと、やはり医師会さんであろうと市立であろうと、そこにスタッフが必要になってくるということであれば、やはりそこでの負担、そこに派遣される先生方、医療スタッフというところの負担は変わらないということと、年々、コロナ後もなかなか患者数が戻ってきていない、減っているということであれば、いっそこは廃止してもいいのかなという意見もございました。</p> <p>他市の状況を見ても夜間を定点でやっているところも多くはないということであれば、それも1つの考えとして、あるのかなというふうには思っております。</p> <p>いずれにしましても当院も医師会、行政の方向性としては賛成していきたい。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	<p>引き続きまして、岡崎南病院山本理事長、よろしくお願いいたします。</p>
山本理事長 (岡崎南病院)	<p>先日このお話をいただきまして、やはり一番は人数の少ない科の先生方の負担がだんだん増えてきてしまっていると。1つは昔と違って年齢的に高くなりつつあると。そのために、耳鼻科、皮膚科のような、医師会の先生の数が少ない科の当直はだんだん無</p>

	<p>理が出てきていると。</p> <p>やはり夜間急病体制においても、1次は何歳までやらなくちゃいけないだろうねという話も、外科の先生の間で出ておりました。その時は70歳まで頑張ればいいのではないかという話で、うやむやになったことを覚えております。そういった諸般の事情を考慮して、やはりこれからはできるだけ実情に合ったように、スマートにしていくのが最も皆さんのためになるのかな、市民の方々もそういったことは理解してもらえないのではないかなというふうに感じております。</p> <p>ただちょっと細かいことですがけれども、7科から3科に変更された場合、内科、小児科、外科となっておりますけれども、どこにも整形外科っていう名前が入っていません。実際には外科の診療に対して、整形外科の症状で来られる方が大変多いです。ねじったり骨折したり、脱臼したりという方がいるものですから、そういった方がどこに行ったらいいのだろうかと思われるといけないなということを感じました。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>2次救急を担っていただいている医療機関の先生方にご意見を伺いましたが、まとめとして、3次の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>3次医療機関として当院の取組ですが、今でも耳鼻科とか皮膚科、眼科というある程度処置が必要な患者さんは、当院にも連日来てくれている患者さんが多くて調整がきく、専門家が当直体制を引いておりますので、その都度対応しております。また、休日、先ほど中長期の連休等ですね、継続的に治療が必要な場合は、点滴に毎日来ていただいて、回診等の先生が診察しながら点滴をするとか、対応しておりますので、十分対応は可能かなと思っております。</p> <p>むしろ先ほども言いましたように医師会の先生方も大変でしょうし、今後の将来を考えても、持続可能な地域医療体制という意味では、あまり無理な体制を維持するよりは、なるべく対応しやすい形を作るのがいいのかなと思っております。</p> <p>ただ1つ、おそらくこういうふうに医師会の先生がやっておられる在宅当番制度と、2次3次にかかる場合どうしても選定療養費の問題が関わってくるので、そこはご了解いただかなければならないかなと、これは制度的に無くすわけにいかないと思いますので、逆に軽症者はかなり減って、一定の重症者の方、或いは一旦は在宅当番とか夜間救急にかかった方が紹介状を持ってこられる場合は特に問題ないと思いますけども、そういうある程度フ</p>

	<p>フィルターをかけた患者さんを診る形になるのかなと思っておりますが、恐らく対応は可能だと思っております。</p> <p>ただ現場として、当院もウォークインで来られた受診の方の大体6割が1次ということで大変多いですので、少し待ち時間等には影響が出てくる可能性があるのですが、市民病院でウォークインだとかなり時間かかるというケースが、今後やや増える可能性があると思います。その辺は市民の方に啓発して、やはり重症の方向への救急病院なので、ウォークインで来られた方も重症の方であればなるべく早く看護師はチェックして診ますけども、そうじゃない方はかなり待つことが予想されますということは、少し啓発していく、いただくと助かるかなと思っております。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	引き続きまして1次救急の関係者といたしまして、岡崎歯科医師会の織田会長、何かございましたら、お願いいたします。
織田会長 (岡崎歯科医師会)	<p>そうですね、7科から3科に変われば、2次3次の方にかかってしまいますけど、今お話をお聞きしてまして、2次3次の病院の先生方も、一応対応可能ということで、問題ないのかなというふうには聞いておりました。</p> <p>歯科に関しては、なるべく我々のとこだけで完結し、歯科でも外科的なこともありますけど、なるべく歯科の方で完結して、2次3次のお世話にならないように今後していきたいと思います。</p>
片岡所長 (岡崎市保健所)	続きまして、薬剤師会の高村会長、お願いいたします。
高村会長 (岡崎薬剤師会)	先ほどの話を聞いていたところ、休日診療所を持っている市は24市で63%っていう話がありましたが、岡崎市としては今の医師会の公衆衛生センターを利用して、市立という形で進めていくということになるわけでしょうか。
事務局 (岡崎市)	はい、その通りでございます。
高村会長 (岡崎薬剤師会)	わかりました。であれば、要は今の場所を医師会が提供して、岡崎市が運営するという形になると思いますが、それはそれでいいとは思いますが、費用の面だとかいろんなことをクリアしないとこれはうまくいかないと思います。そこを話し合いの中でやっていかないといけないかなというふうに思いますけども。その辺のことを今後進めていくにあたってですね、変更時期がもうあと2年後ということになっていますので、それで十分議論ができるかっていうところも、ちょっと懸念しているところがございます。

<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>引き続きまして、救急患者さんの搬送等で影響が考えられます消防の方々にもご意見を伺いたと思います。 岡崎市消防本部の兵藤消防救急課長。</p>
<p>兵藤消防救急課長 (岡崎市消防本部)</p>	<p>まず令和6年度でいうと夜間救急診療所への搬送が30件で、令和7年度の上半期で4件、岡崎消防として搬送しているような状況ですので、救急要請された患者さんは、やはり2次3次に搬送することが多いというところと言えますと、そこまで影響は大きくないのかなというふうに考えております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>幸田町消防本部、小川署長。</p>
<p>小川署長 (幸田町消防本部)</p>	<p>幸田町消防も件数はちょっと把握してないですけど、数件夜間急病診療所の方とか休日の在宅当番医の方にお世話になっているということ聞いております。先程、平成になって変わってきたというお話があったと思います。平成3年だったと思いますが、救急救命士という制度ができて、より高度な救急体制を整えるということで、昭和の時代は、僕も平成元年入署ですが、先輩の話聞くと、やっぱり医師の下にすぐ運びたいということで、1次医療機関にすごくお世話になったと聞いていますが、そこからちょっとオーバートリアージという言葉を出していいかわからないですけど、より高度な医療機関ということで、2次医療機関、3次医療機関にお世話になることがすごく多いということで、平成からそういった形にシフトしているかなと感じております。</p>
<p>片岡所長 (岡崎市保健所)</p>	<p>今日ご出席の皆様方から、この業種につきましてご意見など伺ったところでございますが、伺う範囲では、調整すべき様々な問題はあるものの、概ねこの方向性でやむを得ない、又は進めていただいて構わないというようなご意見であったというふうに総括をさせていただきます。</p> <p>そういうことで、この会におきましてゴーサインをいただいたのかなというふうに理解させていただきまして、行政事務局案といたしましてはさらに詳細につきまして、関係機関の皆様方とあらゆる協議を進めながら、この方針に従って進めていきたいというふうに考えております。</p> <p>当然のことながら、ご出席の皆様方、それからそれ以外の方々にも大きな影響が及ぶ出来事、見直しでございますので、引き続きご検討ご協議にご協力をお願いしたいと思います。また今後のこの会におきましても、進捗状況その他諸々について、速やかに情報提供させていただきます。よろしくお願ひしたいと思います。</p>

	<p>す。ということで、本日の協議事項は以上ということになります が、よろしいでしょうか。</p> <p>-----発言なし-----</p> <p>それでは事務局にお返しします。</p>
<p>3 その他 次回懇話会の日程調整について</p>	
<p>事務局 (岡崎市)</p>	<p>ご出席の皆様から活発なご意見をいただき、ありがとうございました。</p> <p>それでは、3のその他についての連絡をさせていただきます。</p> <p>次回の懇話会の日程については、1次救急の検討状況を見ながら日程調整を図りたいと思いますので、後日ご案内としたいと思います。以上でございます。</p> <p>では、令和7年度の第2回岡崎幸田救急医療対策懇話会をこれで終了したいと思います。どうもありがとうございました。</p>