

令和元年度第1回岡崎幸田救急医療対策協議会 会議結果

日 時：令和元年10月2日（水）

午後1時30分～3時

会 場：岡崎げんき館 1階多目的室

出席者：小原 淳委員、太田憲明委員、高村俊史委員、早川文雄委員、山本邦雄委員、  
藤本康彦委員、齋藤好道委員、星野直仁委員、小山哲夫委員、竹島雅之委員、  
池野 肇委員、服部 悟委員、藪田芳秀委員、湯澤由紀夫委員  
（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
- 2 議長選出 岡崎市医師会 小原会長を互選により選出

|  |  |
|--|--|
| 3 報告（1）平成30年度西三河南部東医療圏の救急医療状況について<br>（2）ゴールデンウィーク（10連休）の受診状況について<br>（3）救急医療利用適正化の取組みについて |  |
| 事務局<br>（岡崎市）<br>星野委員<br>（岡崎消防）   | 資料1～8を説明<br><br>資料9を説明   |
| 小原議長<br>（岡崎市医師会）   | 報告事項（1）から（3）についての説明していただきました。説明及びそれぞれの救急体制に関して、ご意見ご質問があれば発言をお願いします。  |
| 服部委員<br>（岡崎市）  | まず、10連休の対応について、ご協力いただきありがとうございます。また市政だよりでの啓発についても、ご理解ご協力いただきありがとうございます。<br>夜間急病診療所の受診者が減少していることについて、もう少し啓発に力を入れて、市民病院を受診している軽症患者をこちらに流すことも必要かと思いますが、これについてはいかがでしょうか。   |
| 小原議長<br>（岡崎市医師会）   | 夜間急病診療所のことですので、医師会としてお答えさせていただきます。数で見ると夜間急病診療所の受診数は、ここ3年くらい減少の傾向にありますが、1日平均の人数としては、1人減っているか減っていないかで、極端に減っているということではない。とすると、人口分布の変化によるものかもしれません。ただ、減っている減っていない関係なく、3次救急である市民病院のウォークインを少しでも減らして夜間急病診療所の方へという対策については考えなくてはいけないと思います。この周知に関しては医師会だけでなく、市の広報を使ったり、医 |

|                           |  |
|---------------------------|--|
|                           | <p>師会では会員の先生の診療所で、各医院の窓口に「今の時間は夜間急病診療所へ」と案内を出すことはできるかもしれないということで考えていきたいと思ひます。夜間急病診療所をやっている時間帯は、3次の市民病院で見ると、それほど数が増えているわけではなく、変化はない。むしろ夕方、午後に増えている。30年度に関しては熱中症などの特別な事情もあったのかと思ひます。いずれにしても夜間急病診療所をもう少し積極的に利用していただくことに関しては、市の周知以外に医師会でも会員の先生からの普段の受診者への啓蒙もしていこうと思ひます。</p> <p>他に何かございますか。</p> |
| <p>藪田委員<br/>(幸田町)</p>     | <p>歯科に関して伺います。資料1-3について、平成30年度においては、前年度比118.8%で利用が増加しています。この原因として、何か啓発等された結果であるのかということをお伺いすると共に、10連休中も歯科については1次救急体制で行っていただけたということで診療現場において何か混乱等がなかったかどうかお伺いします。</p>  |
| <p>太田委員<br/>(岡崎歯科医師会)</p> | <p>人数の増加については、受診者が市外の方が多い印象があります。休日は他の地域でも実施していますが、夜間は岡崎以外近隣では実施していないためネットで見て受診したという方が多く増加したと思ひます。</p> <p>10連休中は、一般歯科診療所も開所しているところがあったので、そこは夜間体制としたが、連休中は1人体制だとバタバタすることも多いため、ゴールデンウィークやお盆中は2人体制としております。</p>  |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p>  | <p>その他、何か、ご意見ご質問はありますでしょうか。</p>  |
| <p>池野委員<br/>(岡崎市)</p>     | <p>2次救急医療機関に関して、今年度から当番日の周知を新たに始めたわけですが、受診状況に変化が感じられるかどうかということが1点、それから当番日の救急搬送の不応需率が増加していることで、その理由として医師不在というのが挙げられていますが、これがどのような状況なのか、この2点についてお伺いします。</p>  |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p>  | <p>2点、市民町民に周知するようになって状況に変化があったかということと、受け入れ不能、不応需に関しての医師不在について、どのような状況にあるかということですが、これは、それぞれの2次医療機関の先生方に、ご意見を頂きたいと思ひます。</p>  |
| <p>山本委員<br/>(岡崎南病院)</p>   | <p>市の広報に掲載することをためらっていましたが、他の医療機関も掲載されると聞き、掲載することとしました。感覚的には若干、2次当番日に増加したのかなと感じます。まだ詳しい状況については把握していません。始めてまだ期間も短いため、もう少し経過を見ていきたいと思ひます。患者数の変化は経過を見ていきたいと思ひます。</p> <p>不応需に関して、極力受けて診察するようにと話はしていますが、専</p>  |

|                        |   |
|------------------------|---|
|                        | <p>門的な医師がない、重症で市民病院が望ましいという判断をされた上での対応だと思っています。</p>   |
| <p>藤本委員<br/>(宇野病院)</p> | <p>宇野病院藤本でございます。今日は理事長の代理で参りました。市民への広報周知による変化ですが、2次の当番日だけを見れば大きな変化はありませんが、ウォークインの割合が増えています。そのことで患者数がものすごく伸びているというわけではありませんが、窓口でのトラブルが増えたことが実感としてあります。今までは救急隊からの搬送が主でありましたので、ほとんどウォークインがなかったのですが、ウォークインの場合、電話をせずに直接来院され窓口で受診したいといわれ、専門医がない、小児も受けられないのかというトラブルが起きています。以前にも保健所にはお願いをしており、広報の仕方として「必ず事前に電話をしてから受診する」ということや2次の医療機関といっても一般の方にはわかりませんので、2次当番の病院はどういう患者さんが行くものかという啓発をお願いしていました。以前からお伝えしていますが、この辺りの改善が必要かと思えます。今の体制で市のTwitterや広報で2次医療機関を広報することについては、継続して実施して頂ければと思います。</p> <p>不応需については、当院は全体で比較しますと29年度と30年度では前年対比107%の救急車の受入率となっております。その中での不応需の理由としては、重症で3次の対応が必要とか小児、婦人科などの専門ではない診療科ということに加えて、満床で受け入れられない状況が、今年度に入ってずっと続いています。できるだけ当院でも救急車は断らないという方針で実施していますが、病床がいっぱいで入院対応の患者さんを受け入れられない現状があり、如何ともし難い状況です。一昨年、当院の増床計画を申請しましたが、そこでは数床であっても認められなかったということが、継続して響いているのかと思えます。病床機能報告制度の中で入院の必要なベッド数の算定になっていると思いますが、救急など実態に沿った病床整備計画が必要ではないかと当院としては考えています。救急は救急、病床整備は病床整備と線引きするのではなく、トータルで医療の必要な病床数を勘案頂いて、検討いただければと思います。</p> |
| <p>齋藤委員<br/>(北斗病院)</p> | <p>市政だよりに掲載されてウォークインが増えるかと思いましたが、5月のみ増えて、あとはほとんど変わりません。市政だよりがまだまだ市民に浸透していないのかと思えます。市民の方は1次、2次、3次ということを理解はされていないと思えますので、行政の広報等で、しくみを宣伝頂けたらと思えます。</p> <p>救急車の搬送も少なくなっています。不応需について、小児や重症患者は当番の医師が断ります。経験の浅い医師が1名救急をするように</p>   |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | <p>なったので、頭部外傷というだけで断る状況になってしまっていて経験値による差が出てしまっていると思います。また事務レベルで生活保護を受けているとか、どこも引き取ってくれないケースを断ってしまうこともあり、十分注意はしていますが、周知徹底がされていませんので、今後応需できるように周知指導していきたいと思います。</p> <p>愛知病院が2次救急をやめられたので、来院患者が少しは増えると思いましたが、市民病院に吸収されており問題ないことがわかりました。当院は年間500件くらいですので、当院がやめても市民病院で十分対応できるのではないかと思います。北の地区だけ受け入れ、地域別に搬送して頂ければ十分対応できると思います。</p> |
| 小原議長<br>(岡崎市医師会) | 2次救急に関しましては、県立愛知病院から市立愛知病院になり、2次救急を辞退しましたが、それらに関して早川院長何かご意見はありますか。   |
| 早川委員<br>(岡崎市民病院) | まずは消防に質問したいのですが、いいですか。15ページの救急搬送先の資料で、先ほど所長がおっしゃった救急搬送の圏域内完結を一つの目標としていると思いますが、矢作地区が安城、八千代が多く、六ツ美地区や幸田町は安城が多く、岩津地区はトヨタ記念が多いのは、地理的な要因で当然だと思うのですが、搬送先を決めるのは患者さんのご希望を聞いてみえるのか、救急隊が一番近いと判断しているのでしょうか。   |
| 星野委員<br>(岡崎消防)   | かかりつけの関係もありますが、基本的には適切に1次、2次、3次の判断をしています。ただ患者さんから継続治療のため、かかりつけ医にどうしてもというご意見もありますので考慮することもあります。   |
| 早川委員<br>(岡崎市民病院) | 圏域内完結を目指すことは大事なことでと思います。保健所にお聞きします。利便性も含めて圏域外の近くの病院にお願いするのか、少し遠くではあるが圏域内の岡崎市民病院、2次医療機関、岡崎医療センターに優先的に誘導するのか、どうあるべきか教えてください。   |
| 服部委員<br>(岡崎市)    | 基本的には緊急事態ですので近い所に搬送することが望ましいと思いますが、継続治療の必要な患者さんについては、かかりつけの医療機関がある場合は救急搬送された時にデータ等について確保しやすい面もあります。かかりつけ医療機関に主治医がいて対応が可能であれば、そちらを優先するのがよいのではないかと思います。ただ、全くかかりつけがない場合は圏域の中で適切に対応していただくことがベターだと思います。   |
| 早川委員<br>(岡崎市民病院) | 救急搬送先は第1にかかりつけで、圏域外であろうが圏域内であろうが、まずそちらを優先して、かかりつけがなければ圏域内を優先することよろしいですか。   |
| 服部委員             | 緊急性にもよりますが遠くに搬送しては間に合わないというケ   |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| (岡崎市)                    | <p>ースもありますので、近くにすぐに手当てができる医療機関があればそちらを優先されるべきだと考えます。</p>   |
| <p>早川委員<br/>(岡崎市民病院)</p> | <p>2次病院の不应需の理由をお聞きしまして体制的には、いろいろな救急搬送を受け入れることはすごく大変だと思います。不应需は消防隊もストレスだし、受けてくれる病院も断ることはストレスになると思います。何よりも患者さんの不利益は大きいので、できるだけ不应需を減らしていかなければならないと思いますが、岡崎市民病院では、今、救急搬送を年間10,000件くらい受けております。救急車を全部受けていくとすると、平日40台受けることになれば年15,000件受けることになり、平日30台受けることになれば年12,000～13,000件くらい受けることになります。圏域外にかかっている人を除けば、岡崎市民病院が受ける救急車はそのくらいの数になるので、2次3次の患者対応に徹していきたいです。そのためには、現状、自己来院患者が救急車の倍以上あり、救急医療が非常に混乱する場合がありますので、極力、自己来院の方を減らす誘導をして頂ければ、2次病院に過剰な負担をかけずに、不应需を減らしていけるような仕組みになるのではないかと思います。自己来院を誘導して頂けているとは思いますが、さらに誘導をし、救急車と同じくらいの数にしていければと思います。ウォークインが減る分、市民病院は救急車を多く受け入れていくことで貢献していきたいと考えています。</p> |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>他に何かご意見はありますか。</p>  |
| <p>服部委員<br/>(岡崎市)</p>    | <p>他の医療圏への搬送率が増加していますが、消防として何か要因として考えられることはありますか。</p>  |
| <p>星野委員<br/>(岡崎消防)</p>   | <p>診療科目別では主な市外医療機関への依頼搬送件数を調査しますと消化器系の増加が一番多い結果となっています。岡崎市民病院の消化器系の受け入れ規制もあり、市外の医療機関へ搬送することが増加した一因となっています。また市外の搬送医療機関の増減率では、八千代病院への搬送が著しい増加をしています。これは2次医療機関対応の救急患者で市内の2次医療機関が受け入れられなかった場合は、即3次の岡崎市民病院に収容を依頼するのではなく、市外の直近2次医療機関である八千代病院等への収容を依頼した結果だと考えております。</p>   |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>その他に何かご意見やご質問はありますか。<br/>幸田町の状況もお願いします。</p>   |
| <p>小山委員<br/>(幸田消防)</p>   | <p>幸田町の南部地域は住宅開発がされ人口増加しております。近い医療機関が蒲郡市、西尾市であり、搬送率の増加は、地域的な要因が考えられます。また、岡崎消防と同様、岡崎市民病院の消化器系の受け入れ規制も圏域外の搬送増加の要因になっていると思われます。</p>   |

|  |   |
|--|---|
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p>               | <p>他によろしいでしょうか。</p> <p>消化器系は岡崎市民病院だけでなく安城更生病院もトヨタ記念病院も刈谷豊田総合病院も、消化器系は全体的に難しい状況だと思いますが消化器の患者さんは救急で搬送される方が疾患として多いので、どこの消防も課題として持ってみえるのではないかと印象があります。ここで話をしているもちがあかないところであり、医師派遣という話にもなるかと思えます。</p> <p>また医療圏の中の完結ということに関しては、この医療圏の中での完結でという方向に進めて考えていきたいわけですが、地域医療構想で統合編成候補の病院もリストがあがり、救急ではない地域医療構想も含めて原則的に医療圏の中で完結ということですが、受診者のことを考えると隣の医療圏との連携も考えていかないといけないと思えます。救急でも岡崎幸田地区で言うと、矢作、六ツ美地区の安城更生や八千代は、もう少し減らすことはできても、この率は、ある程度仕方がないことかと思えます。また幸田町の南の方では蒲郡や西尾へということはある程度あるかと思えますが、それをよしとするのではなく少しでも減らすことでは、早川院長が言われたようにウォークインをどれだけ 1 次に向けて数を減らせるかということと、2 次 3 次の医療機関が救急を受け入れる姿勢を作れるかということになるかと思えます。</p> <p>その他、ご意見やご質問はありませんか。</p> <p>私の方から 1 点。先ほど宇野病院の藤本事務長からも広報の周知のことがありましたが、市政だよりの広報のお知らせとかホームページのお知らせとかは、今から受診したい人にとってみると非常に分かりづらいかと思えます。医療機関ごとに、どこでいつ救急を担当しているかということはわかりますが、ある日ある時間、調子が悪い時に受診しようと思って見ると分かりづらいかと思えました。これから受診しようとする人目線で今、どこが受けられるのか。今、どこで何科を受診できるのかがわかると、適切な受診ができるのかと思えます。一緒に検討していきたいと思えます。</p> <p>他に何かご意見とかご質問とかよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、報告事項は終了しまして、4 の議題に入りたいと思えます。</p> |
| <p>4 議題 令和 2 年度からの輪番当番病院救急医療体制について</p> |   |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>                   | <p>資料 10 を説明</p>  |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p>               | <p>ただ今、来年度からの輪番当番病院救急医療体制の案について説明がありました。この件に関して、何かご意見とかご質問とかありますでしょうか。</p>  |
| <p>藤本委員</p>                            | <p>夜間 C の 2 次病院以外というのは、具体的にどういう病院のことな</p>   |

|                |   |
|----------------|---|
| (宇野病院)         | のでしょうか。   |
| 事務局<br>(岡崎市)   | 2次病院は救急告示を受けている3病院になりますので、夜間Cは精神科を除く、それ以外の病院を対象にさせて頂きたいと考えております。  |
| 藤本委員<br>(宇野病院) | 実際、それは可能なのでしょうか。救急告示を下ろされている病院も多い中で、救急告示もないのに、わざわざ、この時間帯に救急を受けてください、患者さんを受けてくださいというのは現実的に可能なのでしょうか。疑問に思いました。  |
| 事務局<br>(岡崎市)   | 通常診療の時間を少し延長していただくようなイメージになると思いますが、輪番当番制については、特に2次病院だけを限定しているのではなく、平日だけでなく、日曜日や祝日の昼間に1次のクリニックに対応して頂いている同じ考え方で、夜間の部分も病院にも対応できるかどうか、枠を作らせていただきました。枠を設けたのは、できる体制を作ったという形で、これから市内の病院にお話ししていくところであるので、結果的にどこも手が上がらないという状況になってしまうかもしれません。なるべく主旨を理解していただいて、ご賛同いただけるところを一つでも多く募っていければいいかと考えております。 |
| 藤本委員<br>(宇野病院) | 2つ目に、夜間A、夜間B、休日A、休日Bとあり、休日A、休日Bというのは、昼間と夜の区分として今まであって、今後、夜間A、Bを分けて考えていくことに関して賛成なのですが、組み合わせは自由ですか。それともある程度固定して、セットで曜日によってAとBはくっつけないといけないとか、休日Aと夜間はセットにしないといけないとか、昼間だけではだめとか組み合わせについて、そこまで、お考えなのでしょうか。  |
| 事務局<br>(岡崎市)   | 組み合わせについて、市として縛りは今のところ考えてはいません。例えば、月曜日火曜日は夜間Aをやります、土曜日については休日Bと夜間ABをやりますとか、病院によって組み合わせが変わってくることもあると思いますが、今までは医師会で、土曜日の休日Bをする場合は、夜間もしていただく縛りがあったと伺っています。輪番の体制については、医師会の事業になりますので、今後協議をしていくことになるかと思いますが、ご意見を頂きながら検討していくという形でいかがでしょうか。   |
| 藤本委員<br>(宇野病院) | わかりました。もう1点。補助金について、まだご検討中ということですが、イメージ的には時間数や付加の按分で今まで頂いていたものが分割されるというイメージでよろしいのでしょうか。今までどおりAとBをすれば今まで通りの補助金であってBだけAだけということであれば時間帯に応じた補助金ということなののでしょうか。トータルでは変わらないということでしょうか。  |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>     | <p>補助額については、確定ではないので、はっきりとは申し上げられませんが、現段階では現状を単純に時間で割り返したのではなく少し見直しがかかっています。現状と一緒にということではなく、単価が下がる部分も出てくるかと思えます。それに対し、基準額が下がりますが、受け入れの状況に応じて加算をつけることを検討しています。まだはっきりしたことは言えませんが、基本額が今まで通りということは思っておりません。</p>   |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>他にご意見とかよろしいでしょうか。</p>  |
| <p>齋藤委員<br/>(北斗病院)</p>   | <p>夜間 C という考えが出てきた理由が知りたいのです。一番近い所に搬送するという方向になるのでしょうか。夜間 C をわざわざ設けた理由がよくわからないのですが、今 2 次救急の患者さんが少ないのにそれをわざわざ手を挙げて、2 次救急やります、夜間 AB やりますという設定を、なぜ設けたのか。患者さんの意向を聞いて最寄りのところに救急隊が 20 分以内に搬送することが原則ということでの考えから出たのか、教えて頂きたい。また、他の病院がどれだけ同調するのか、全くないのではないかと思います。聞いてみないとわからないことだと思いますが、なぜこういう考えが出てきたのか、救急搬送の面からの最寄りという意見か、違う意見か教えてください。</p>   |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>     | <p>事務局で回答させていただきます。前回の協議会の際に 2 次救急の患者さんに中等症だけでなく軽症の患者さんも市民病院のウォークインにたくさん押し寄せている現状があり、輪番当番体制が今まで 2 次の病院だけの対応であったところを 1 次の軽症の患者さんも診られるような体制ということで、2 次救急病院以外の病院も入れるような枠を作ったらどうかと検討をさせていただいた結果、こういう形になりました。2 次病院の先生方には中等症の本来の 2 次の方を、まずはたくさん診ていただきたいと考えていますが、それ以外の軽症の患者さんを地域の先生方にも少し、ご協力いただけるといいかと思ひ、こういう案を作らせて頂きました。また市内の方では東部地域や一部の地域では夜間診て頂ける医療機関がない現状もありますので、それらも含めて今回の見直しに入れさせていただいたことになります。</p> |
| <p>齋藤委員<br/>(北斗病院)</p>   | <p>結局、患者さんに対して最寄りということですね。</p>  |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>     | <p>救急車の搬送ではなく、自己来院で行かれるところを実施いただくイメージで考えています。</p>   |
| <p>齋藤委員<br/>(北斗病院)</p>   | <p>救急車以外で、ウォークインをなくす方向で、最寄りのところで対応してほしいということですね。</p>  |



|                          |  |
|--------------------------|--|
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>他にご意見等はありませんか。</p>  |
| <p>早川委員<br/>(岡崎市民病院)</p> | <p>先ほど小原会長が言われたように市政だよりの救急医療の一覧表や <b>Twitter</b> も当番表としてはわかるのですが、今自分がどこにかかれるかという情報につながっていないと思います。夜間 <b>C</b> を実施される場合も手上げされたところが、どこがということがすぐにわからないと機能しないように思います。スマホを開けると、リアルタイムに今、この病院にかかれます。というものを目指して頂けると夜間 <b>C</b> が活きるのではないかと思います。市民病院にかかられるウォークインのかたの多くが、どこの病院にかかっていいかわからない、何科にかかっていいかわからないから市民病院に行けば診てもらえるだろうという感じの人が多いです。内科又は小児科、外科とありますが、実際には、おなかが痛くてもどっちにかかればいいかわからないので、今この時間帯に診てもらえるところは形で 2 次病院であったり、夜間 <b>C</b> であったり、夜間急病が表示され、市民病院が載っていなければ市民病院にかかれないと思いますので、そういったウォークイン対策が重要ではないかと思しますので、この当番表等を一度再考いただければと思います。</p> |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>齋藤先生どうぞ。</p>  |
| <p>齋藤委員<br/>(北斗病院)</p>   | <p>ホームページのこの表 (月のカレンダー) を市政だよりに載せれば一番いいのではないかと思います。このページを開けば、一次当番の部分も日曜日が空欄になっていますのでうまくコンパクトにまとまるような気がします。ぜひご検討願います。</p>   |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>市政だよりの月 2 回から月 1 回に減って、保健所も含めた医療関係が使えるスペースを減らせと言われているところで、なかなか難しいと思いますが、いろいろ検討して考えていかないといけないと思います。来年 4 月からは 2 次救急のところで岡崎医療センターの名前が載ることになれば、なおさらのことと思います。今回の議題について、昨年のこの協議会で議論した時には 2 次救急の医療体制をどうするかというテーマでありましたが、それを輪番当番病院救急医療体制と名前を変えたところや、夜間 <b>C</b> を設けたところの思いが出ているのかと思います。来年度 4 月から藤田医科大学岡崎医療センターは 1 年 365 日 2 次救急を担っていただけるということ 3 次救急に関しては市民病院が 3 次救急はまかせろと言っていました。全部そこに行ったら、岡崎市民病院としての通常医療も破綻してしまいます。藤田医科大学岡崎医療センターに関しても、それだけやってもらうために来てもらうわけではなくて大学病院が来るということでの日常医療にも市民町民は非常に期待しているわけですので、なるべくウォークイン</p>                  |

|                          |  |
|--------------------------|--|
|                          | <p>を減らすことでの周知を含めて、夜間 C を作ったのも、ちょうどこの時間帯が軽症の患者さんの谷間になるところです。地域の診療所が閉まって夜間急病診療所が始まるまでの谷間を何とか穴埋めできないかというところで、わざわざ 2 次救急病院以外の病院としたということは、救急車が入ってもらふことを想定しているのではなくてウォークインの方が行ける時間帯を考慮してということかと思えます。逆に 2 次救急の当番の先生方にウォークインを診なくてもいいというわけではなくて、体制を強化していくということでの方向での案だと思えますので、是非とも皆さんには認めて頂いて、お願いしたいと思えます。といっても医師会の会員の先生に聞いて誰も手を挙げなかったということもあるかもしれないので、なるべく会員の先生には周知して事情を理解して頂いてやっていきたいと思えます。</p> <p>他に何かご意見とかご質問はありますか。</p> <p>それでは、この議題に関して令和 2 年度からの輪番当番病院救急医療体制に関して最終案どおりで進めていくということで皆様お認めいただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>特にご意見がないということで、お認め頂いたということにさせていただきます。</p> <p>その他で何かありますか。</p> |
| <p>早川委員<br/>(岡崎市民病院)</p> | <p>2 次救急医療は救急搬送ではなく、入院や簡単な手術が可能ということで、ウォークインだから軽症と限りませんし入院が必要な方もみえますので、2 次救急医療機関だからウォークインは対象外という考え方自体がちょっと違うのではないかと思います。ウォークインは決して軽症ばかりではありませんので、そういう中でトリアージして必要な医療機関に転送することも責務だと思います。2 次救急医療機関だからウォークインはプラスで診てくださいという発想ではないと思えます。</p>   |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p> | <p>住民の方は 1 次、2 次、3 次というニュアンスがなかなか理解しがたいことがあるので、どこでも来たものは受けるという体制を引きながら、システムができれば、そこから先に紹介する。夜間 C で受けて、そこで完結しなければならないということではなくて、この場合なら 2 次病院に行ってください、市民病院に行ってくださいといった形で、そこが振り分けの場になればいいと考えます。</p> <p>他に何かよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、これで議題の方は終わりますが、湯澤先生、最近の進捗状況など何かあればぜひお願いします。</p>   |
| <p>湯澤委員<br/>(藤田医科大学)</p> | <p>来年 4 月のオープンに向けて建物の進捗状況も予定通り進んでおります。また医療体制含めて守瀬準備室長を中心に準備しております。今日の救急医療ということだけではなくて、愛知県の地域医療体制につい</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>て、人口 10 万人あたりの医師数は全国で中ぐらいに位置しており、十分な医師数を確保できていないのが現状です。二次医療圏は岡崎市が含まれる西三河南部東医療圏が県内最大の医師少数地域となっています。岡崎医療センターのオープンにより、この地域の医師数確保に少しでも貢献したいと考えています。</p>   |
| <p>小原議長<br/>(岡崎市医師会)</p>                 | <p>この医療圏は愛知県の中で 2 次医療圏の人口 10 万人に対する医師の数は最下位です。藤田医科大学岡崎医療センターができて増えても、県内で真ん中にいくかいかないかくらいです。医師不足の中で、病院が有効に連携を取っていかないといけないと思いますので、今後ともそれぞれのお立場でのご意見をぜひ出していただいて、検討していきたいと思いますのでよろしくお願いします。</p> <p>それではこれで今日の協議会の議題全て終わりましたので、事務局へ進行をお返しします。よろしくお願いします。</p> |
| <p>5 その他 第 2 回岡崎幸田救急医療対策協議会の日程調整について</p> |  |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>                     | <p>資料 11 を説明</p>   |
| <p>早川委員<br/>(岡崎市民病院)</p>                 | <p>来年度以降、藤田医科大学岡崎医療センターさんがおみえになってからの救急の搬送のことで、市民病院と医療センターと話し合いをしていく予定で、医師会の先生方とも 1 次救急部分について話し合いをしていく。その結果をもって救急隊の方々にお伝えする流れになるのですが、この会議であったり、ここに保健所が絡むかどうかで、次の日程調整が変わってくるかと思うのですが、その辺りはどのように考えますか。こちらで進めてよろしいものか、教えてください。</p>                         |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>                     | <p>協議会の中で議題や報告として出して頂ければ、保健所サイドもわかりますし、皆さんも共有できるのではないかと思います。</p>   |
| <p>早川委員<br/>(岡崎市民病院)</p>                 | <p>個別で話し合ってきたことを、ここで進捗をご報告するというところで、よろしいでしょうか。</p>   |
| <p>事務局<br/>(岡崎市)</p>                     | <p>よろしくお願いします。</p>   |