

令和7年度神奈川県救急医療問題調査会
耳鼻咽喉科救急部会（12月12日開催）議事録

○ 開会

○ 部会長選任

○ 議題（1）令和6年度耳鼻咽喉科救急補助事業統計報告について

資料1「令和6年度耳鼻咽喉科救急補助事業統計報告について」事務局より説明

（沖久部会長）

この件につきまして、委員の皆様、ご質問等あればどうぞお願ひいたします。

事前説明の時にもご質問させていただきましたが、参考資料の報告書について今年度から用いているということでしたが、他の委員の中でこの様式を使用して報告したという先生はおられますか。私は初見でしたが、岩武先生ご存知ですか。

（岩武委員）

私は湘南地区ですけども、年に一回、二回の出動なので、前回その診療終わった時に、書く票がありますが、これとまるっきり同じ様式じゃなかったような気はします。臼井先生、藤沢市医師会の方はどうなっているかわかりますか。

（臼井委員）

この用紙で私は書いたことはないと思います。似ているけど多分ここまで細かくはないかと思います。

（鈴木委員）

川崎地区ですが以前から提出している報告書にかなり似ていて、だいたい一緒な感じがしています。

（沖久部会長）

事務局の人にお伺いしますが、この資料をお配りになった経緯をちょっとご説明いただけますか。

（医療整備・人材課長）

各地区の状況のご報告ありがとうございます。まず、この報告書の様式は、県医師会の方で作成しており、今回の部会にあたって県の医師会の事務局の方にもお伺いをしたところ、基本的には郡市医師会から、県の補助事業の関係で県医師会へ報告することになっていると

伺いました。

加えて、各ブロックの医療機関もこの様式を実際使用しているかというと、用いていないようなところもあるというふうに伺っております。例えば横浜地域なんかですと、専用のフォームで、四半期ごとに報告を医療機関から都市医師会の方に行っていると聞いております。

(沖久部会長)

ありがとうございます。この様式は拝見するとなかなかよくできているので、できれば全県で統一して出勤した日は、帰るときにこれを記入しておくというふうにしておけば、正しい統計が取れると思います。

あとは、この様式の中身をもう少し吟味する必要はあるかなと思います。この様式では当日転送なのか、翌日紹介受診なのか区別がつかないっていうところもありますし、細かいところだと病名のカテゴライズとか中身をどうするかというのはあると思います。

これ作成した際に相当検討したんだろうと思いますが、どこで作られたか岩武先生ご存知ですか。

(岩武委員)

私もそれ作ったところには携わってないので存じ上げないです。星川先生何かご存知でしょうか。

(星川委員)

全くわかりません。ですが基本的にもういじるところはないぐらいで、先ほどの転送の部分も当日転送とか翌日紹介受診とかのような形の方が誤解は起りにくくなるかなと思います。

(沖久部会長)

そこはもう一度委員会でも吟味したうえで、医療機関にも周知徹底して記録してもらう必要があると思います。

(鈴木委員)

川崎市では市の医師会から、この様式とほぼ同じようなはがきが届きます。往復はがきなので診療が終わった後に出して帰ることをずっとしていました。

(医療整備・人材課長)

ご意見ありがとうございます。まず、この報告書様式自体は令和7年度から県の医師会で作成いただき、配布を始めていますが、もしかしたらまだ行き渡っていないのか、過去のものをそのまま使ってらっしゃるところがあるかもしれません。

また、場合によっては先生方が記入するのではなくて、医師会に提出、報告するための資料となりますので、後日、他の方が取りまとめているケースなど、様々あるのかなと思って

いるところです。そのため、先生方が直接目にされてないケースというのもあるのかなと認識をしております。

その上で、今回いただいたご意見も、医師会ともご相談しながら決めていく話になると思っております。

県医師会事務局の方で補足がありましたらお願ひします。

(神奈川県医師会)

まずこの様式についてなんですが、前提として郡市医師会が神奈川県医師会へ、各ブロックの受診者数及びその具体的な内容について、報告を上げるための書式として配布をしております。

横浜市の場合は、ウェブフォームを使って回答を各医療機関にお願いしているというようなお話を伺っております。

そういったことから、おそらくこの様式に触れているのは事務方の方が多いのではないかと推察いたします。

また、この様式はあくまで活用いただぐ体で作成しているため、項目で言うと、地域名、施設名、実施日、受診患者数、あとは区分として、各ブロックの患者数、転送患者についてというところを神奈川県に報告させていただいております。

様式下部の病名については、補助事業の観点で報告するっていう形が今までなかつたことから、県医師会では情報収集はしていますが、県への報告としては上げていないというのが実態となります。以上です。

(沖久部会長)

ありがとうございます。そうしましたらこれは検討事項といたしましょうか。

(医療整備・人材課長)

先ほど申し上げたとおり、どのように変更するかというのは、県の医師会とも相談をさせていただきたいと思っております。

(沖久部会長)

実用に供するようになる前には、この委員会でご相談ください。よろしくお願ひします。

その他統計データの方で何かご質問ありますか。

個人的にはその令和6年度から横浜市の流入率が急減したというのは気になりますけれども、皆さんあの推察いただけるような理由がありますでしょうか。星川先生いかがでしょうか。

(星川委員)

まず、流入が減ること自体は、それぞれの地域の中で完結してることですので、良いことだと思います。

横浜以外は別にあんまり逆に減ってないんでもんね。

(医療整備・人材課)

事務局から補足になりますが、横浜地域以外で流入率が大きく減っている地域は川崎地域となり、令和5年度が20.9%、令和6年度13.7%となっております。逆に流入率が増加している地域は、三浦半島地域、湘南地域ですが、県全体として流入率は下がっている傾向にあります。

(星川委員)

県ではどのように県民にアナウンスしてるんでしょうか。

例えば他地域に行く場合には、横浜ですと18か所ある内の2か所しかやってなくって、そこにどういう風に誘導され、他地域からどうやって来てるのかなという疑問はあるのですが。

(岩武委員)

これ、横浜でもホームページに当番表が出ているはずなので、あとは患者さんが行きたいところに行っているだけであって、横浜も広いですから、例えば鎌倉の方が近ければ鎌倉に行く人もいるし、患者さんが行きやすい所に行ってるだけだと思います。

ただ、今年のこの横浜が減った数はかなり大きいんで、ちょっと気になるところではありますけど、基本的には患者さんベースで決めてるだけではないのかなという気はします。

(沖久部会長)

横浜の患者数はむしろ増えているので、地域でのアナウンスがうまくいき、単純に地域の中での患者数が増えて、他地域の患者さんが減り、それぞれの地域の中で完結しての結果だとすれば歓迎すべきことなのかもしれません。

他に何か統計に関することで、ご質問やご意見はありませんか。

無いようですので、議題（2）神奈川県耳鼻咽喉科救急医療の体制について事務局より説明をお願いします。

○ 議題（2）神奈川県耳鼻咽喉科救急医療の体制について

資料2「神奈川県耳鼻咽喉科救急医療の体制について」事務局より説明

(沖久部会長)

ご説明ありがとうございます。まずは令和7年度と同様に予算の要求をしていただけるということで、我々としては一安心というところですね。

(岩武委員)

最低限ここは確保していただければと思っていますので、このまましばらくは同様の体制で維持していくべきだと思います。あとは在宅と固定の問題を今後どういうふうに考えていく

のか。耳鼻科は皆さん頑張ってやってくださっているので、今のところあんまり問題ないと思うのですけれども、将来的に県としてどうしていくか方針的な話ができればお聞かせください。

(沖久部会長)

では、事務局の方にお伺いをしますけれど、将来的に今在宅でやってる川崎と三浦にも固定輪番をお願いするという方向性はあるのでしょうか。

(医療整備・人材課長)

現時点で県の方で固定の方に誘導したいという方針は特にございません。地域の実情に応じた形で、固定と在宅に分かれていると思いますので、そこについてどちらかに揃えたいという意向はございません。

また、見直しが必要な地域があるようでしたら、個別に調整をしていく話になると思っております。

固定になると単価が上がるということもあり、財政面の調整なども必要になってきますが、基本的には地域の実情に応じた体制で進めていきたいと考えているところです。

(沖久部会長)

では、今在宅当番でやってる川崎と三浦の先生に地域の実情というところをお教えいただけますか。

(鈴木委員)

川崎の鈴木です。十年前と比べるとかなり患者さんの数は減っていて、十年前ぐらいは多分1日あたり10人から15人ぐらいは来てた気がします。でも最近は季節にもよるんですけど、夏場とかだと10人前後っていうこともあるので、今のところ赤字はないとは思いますが、今後、もっと患者さんが減ると赤字も起こり得るかなという気はしています。

(倉田委員)

僕ら三浦連合は、当初先生達と話し合って実は固定をしたかった経緯があります。医師会に新しく社屋が立ちましたので、耳鼻科の部屋を作ってもらい、固定にしたかったんですが、なぜか最後に反対があり、願い叶わず在宅でやっていることになっているのが現状です。希望としては固定でやりたいのが希望でございます。

あと在宅の単価ですけど、これはこれでいいのかなというふうに思っていますが、私自身が6年前に引っ越ししまして、横浜と隣接する場所にちょっと診療所開設しています。先月当番をしましたけど、大体1日100人近く来るような感じで、当然横浜近隣の方々の流入も多かったような気がしています。質問の答えになってないかもしれません、私どもは在宅ですが、実は固定を希望しているというのが現況でございます。

(沖久部会長)

でも患者さんがそれだけ来ると、今度固定輪番にすると収入はずつと減っちゃいますよね。

(倉田委員)

やはりスタッフを休日に出すというのがストレスみたいで。三浦連合は3回とかあります
が、僕らは医師の数が多い関係上、4回とかありますので、スタッフのクレームは少しある
みたいです。

(星川委員)

横浜の人数が減った理由は、今のでなんとなくわかった気がします。

もう一つ、鈴木先生の話を聞いて思ったのは、医師とその収入だけではなく、その門前薬局が患者さんの数が少ないと、日曜日にスタッフを入れて開くのが大変ということになってくるかと思いますので、委員だけの問題だけではなくなる可能性はあると思います。

そこは川崎の先生方とその調剤薬局との話し合いも含めてになりますよね。鈴木先生。

(鈴木委員)

星川先生のおっしゃる通りだと思います。今のところ表立ったクレームないですが、噂ではそういうことを言っている薬局さんもあるみたいです。

(星川委員)

あともう一点。話がまたそれで毎回申し訳ないんですけども、特に川崎の場合、病院勤務の先生に年末年始やゴールデンウィークの診療をやっていただいているが、勤務の先生にはほとんど手当が回ってこないような状況なので、県が手当を出すにあたって、病院の方に少し注釈とかをつけていただけだと、先生方のモチベーションが少しでも上がるというふうに感じております。

(鈴木委員)

私もその通りだと思います。ただ、病院の方もスタッフとか場所を貸しているので、100%先生に行くのが病院側からそれは困ると言われてしまうと、強くは言えないところであるんですけれども、個人的にはやはり先生の方に行ってほしいとは思っています。

(星川委員)

あとはその病院の問題で、当然かなりの売り上げになると思うので、その売り上げに対しての手当では病院とスタッフとの話し合いにはなると思います。

(医療整備・人材課長)

委員の先生方ありがとうございます。

特に在宅当番制の2地域から、実情についてご意見いただきましてありがとうございます。

先ほども申しました通り、今後固定にという話になれば、個別にご相談をしていくことになるかと思います。ただ、単価の話などもございますので、ご相談をさせていただきながらということになってくるかと思いますが、状況の変化などございましたら、ご相談いただければと思っております。

また、手当の振り込みについてお話がありましたが、県はこの補助金について、県医師会の方に一括で補助金を給付しております。そういう点で、今後どのような対応ができるかというのは、県医師会ともご相談していく必要があるのかなと思っております。

もし県医師会の方から補足がありましたらお願ひします。

(神奈川県医師会)

はい。先ほど、鈴木課長のおっしゃられた通りですね。この会議の中での課題につきましては、県の方とも調整させていただきたいと思っております。よろしくお願ひします。

(沖久部会長)

はい、ありがとうございます。

在宅当番に関しては、川崎も三浦も将来的に固定になっていく可能性がありそうですから、予算のこともありますので、そういう予定があつたらなるべく早く県と調整をしていただきたいと思います。

続いて山口委員どうぞ。

(山口委員)

その議題1にも関わるんですが、参考資料の報告書の中の地域外をより詳細に入れるのは大変でしょうか。

例えば県西の場合だと、秦野、伊勢原、二宮、大磯、平塚の一部から非常に多く来られるので、どの地域から来るかというのがわかれば、対応がわかつてくるかなと思いましたので、地域外だけじゃなくて、もう少し詳細の市町村単位まで書くことができればやつた方がいいのではないかと考えたんですが、いかがでしょうか。

(沖久部会長)

この報告書だと、6ブロックと県外のどこから来たかっていうのはわかりますが、細かくどの市区町村ところまではわかりませんので、これよりもっと細かくってお話ですか。

(山口委員)

例えば、二宮・大磯の患者は、湘南ブロックのうち藤沢でしかやってなかつたら当然こっちに来るわけだと思いますので、そういうのがより把握しやすくなるかなという思いがあり、少しはより細かい考察ができるかなと考えただけです。大変かもしれないからなしにしましよう。

(沖久部会長)

先生のおっしゃることはよくわかります。ただ、統計データにするための方法として、あんまり複雑になりすぎてしまうとどうなるのかなというのもあります。

(山口委員)

わかりました。ありがとうございます。

(沖久部会長)

他にございますでしょうか。

では、根本委員に初めてこの会にご参加いただきまして、ご挨拶を兼ねてご意見をいただければと思います。よろしくお願ひします。

(根本委員)

ありがとうございます。県医師会の理事をやっております根本と申します。私は、実際に耳鼻科ではないので、今日初めて勉強させていただくことばかりで、なかなか口が出せずに申し訳ありません。今後に向けて自分で勉強していきたいと思いますのでよろしくお願ひします。

(沖久部会長)

ありがとうございます。続いて中村委員お願ひします。

(中村委員)

はい、この報告書は、毎回つけている日誌の内容とほぼ一緒かなと思って見ていました。

また、県央地域は秦野・伊勢原まで一緒なので結構広いですし、実際は相模大野とかでやってたりとかするので、来るのが大変だっていうこともあります。他地域に流れていってしまうのかなと思って聞いてました。

(沖久部会長)

ありがとうございます。事務局の方何かございましたらお願ひします。

(医療整備・人材課長)

本日はたくさんのご意見いただきましてありがとうございます。報告様式については、先ほど沖久部会長からあったとおり、統計データとしてどこまで必要かという話、それから、集計の問題や報告の手間の問題などもありますので、県医師会の事務局とも相談しながら検討し、ご相談を改めてさせていただきたいと思っております。

また引き続き、ご意見などありましたらお聞きできればと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。

(沖久部会長)

ありがとうございます。これをもちまして、本日の議題を終了させていただきます。進行を事務局に戻します。ご協力どうもありがとうございました。

○ 閉会

沖久部会長ありがとうございました。皆様、本日は活発なご議論をいただき誠にありがとうございました。これをもちまして会議を終了いたします。本日はありがとうございました。