

初期救急医療のあり方検討懇談会

次第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 会長選出
- 4 議事
 - (1) 初期救急医療のあり方検討懇談会について
 - (2) 救急医療体制に関する現状・課題について
- 5 その他
- 6 閉会

令和8年7月7日
保健福祉部保健所総務課

初期救急医療のあり方検討懇談会 委員名簿

委員名（敬称略，順不同）	区分	所属等
小池 創一	学識経験者	自治医科大学 地域医療学センター医療政策・管理学部門教授 自治医科大学附属病院 病院長補佐
篠崎 浩治	3次救急医療機関	済生会宇都宮病院 院長
石原 雅行	2次救急医療機関	NHO栃木医療センター 院長
堀江 久永	2次救急医療機関	JCHOうつのみや病院 院長
杉山 公美弥	2次救急医療機関	NHO宇都宮病院 院長
山本 雅一	2次救急医療機関	宇都宮記念病院 院長
松本 国彦	初期救急医療機関 （管理者，医科）	宇都宮市医師会 会長
北條 雅人	初期救急医療機関（歯科）	宇都宮市歯科医師会 会長
廣瀬 誠	初期救急医療機関（薬局）	宇都宮市薬剤師会 会長

初期救急医療のあり方検討懇談会 事務局名簿

氏名	所属等
木村 晴信	保健福祉部長
宇賀神 勤	保健福祉部参事（医療政策担当）
中村 好一	保健福祉部保健所長
木原 晴子	保健福祉部保健所副所長
牧野 伸子	保健福祉部保健医療監
渡辺 美紀	保健福祉部保健所総務課長
上野 知彦	保健福祉部保健所総務課 課長補佐
大島 友起子	保健福祉部保健所総務課 地域医療グループ係長
荒井 恒潤	保健福祉部保健所総務課 地域医療グループ担当係長
矢古宇 希	保健福祉部保健所総務課 地域医療グループ主任主事

宇都宮市初期救急医療のあり方検討懇談会設置要領（抜粋）

（任 期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から第2条第2号に規定する所掌事務が終了した日までとする。

2 市長は、懇談会の委員が次の各号のいずれかに該当するときは、解嘱することができる。

- (1) やむを得ない理由により解嘱を申し出たとき
- (2) その他解嘱することにつき相当な理由があると市長が認める場合

（会 長）

第5条 懇談会に会長1名を置く。

2 会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、懇談会を代表する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名する委員が、その職務を代理する。

（会 議）

第6条 懇談会の会議は、会長が招集し、会長が議事進行に当たる。

（１） 初期救急医療のあり方検討懇談会について

「初期救急医療のあり方検討懇談会」について①

1 設置の目的

市内の初期救急医療機関、2次救急医療機関等の関係者や学識経験者等から幅広く意見を聴取し、初期救急医療のあり方を検討するため設置するもの

2 検討内容

- ・ 本市の初期救急医療に係る現状・課題
- ・ 本市の初期救急医療の目指す姿
- ・ 本市の初期救急医療に係る対応の方向性と具体的方策 など

3 構成委員

委員名（敬称略、順不同）	区分	所属等
小 池 創 一	学識経験者	自治医科大学 地域医療学センター医療政策・管理学部門教授 自治医科大学附属病院 病院長補佐 「救急医療体制のあり方に関する検討委員会」委員（県）
篠 崎 浩 治	3次救急医療機関	済生会宇都宮病院 院長
石 原 雅 行	2次救急医療機関	NHO栃木医療センター 院長
堀 江 久 永	2次救急医療機関	JCHOうつのみや病院 院長
杉 山 公美弥	2次救急医療機関	NHO宇都宮病院 院長
山 本 雅 一	2次救急医療機関	宇都宮記念病院 院長
松 本 国 彦	初期救急医療機関 （管理者、医科）	宇都宮市医師会 会長
北 條 雅 人	初期救急医療機関（歯科）	宇都宮市歯科医師会 会長
廣 瀬 誠	初期救急医療機関（薬局）	宇都宮市薬剤師会 会長

4 今後の検討の流れ

STEP 1 【現状と課題の整理】

今後の救急医療需要等を踏まえた初期救急医療体制の課題を抽出

STEP 2 【目指す姿】

現状と課題を踏まえ、本市の初期救急医療体制において、今後の目指す姿の設定

STEP 3 【施策の方向性】

課題と目指す姿を踏まえ、「初期救急医療」として対応すべき事項を整理、方向性の決定

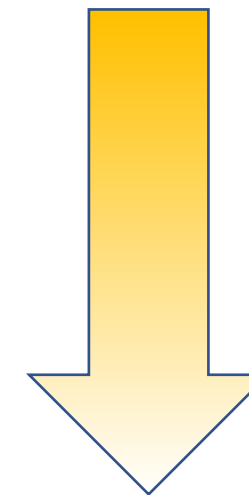
STEP 4 【対応策の検討】

持続可能な初期救急医療体制の構築に向けた具体的な対応策の整理

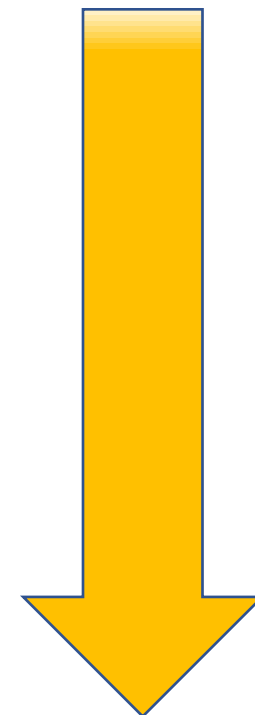
◎ 意見書の提出

検討懇談会の意見を取りまとめ、**最終的に本市へ意見書を提出**

第1回懇談会



第2回懇談会 (令和8年9月頃)



※ 必要に応じて、
第3回懇談会を開催

(2) 救急医療体制に関する現状・課題について

① 本市の初期救急医療に係る現状・課題について（スライド１０～２９）

② 本市の初期救急医療の目指す姿，施策の方向性について

- ・現状と課題を踏まえ，各委員がお考えになる「初期救急医療の目指す姿」や「施策の方向性」について

※スライド３０はあくまで「たたき案」としてのイメージ

1 救急医療体制の考え方

(1) 本市における適切な医療提供のための役割分担

ア 重症患者

【症状例】呼吸不全，意識障害 など

【対応】入院治療が必要（ICUなどの管理が必要）

イ 中等症患者

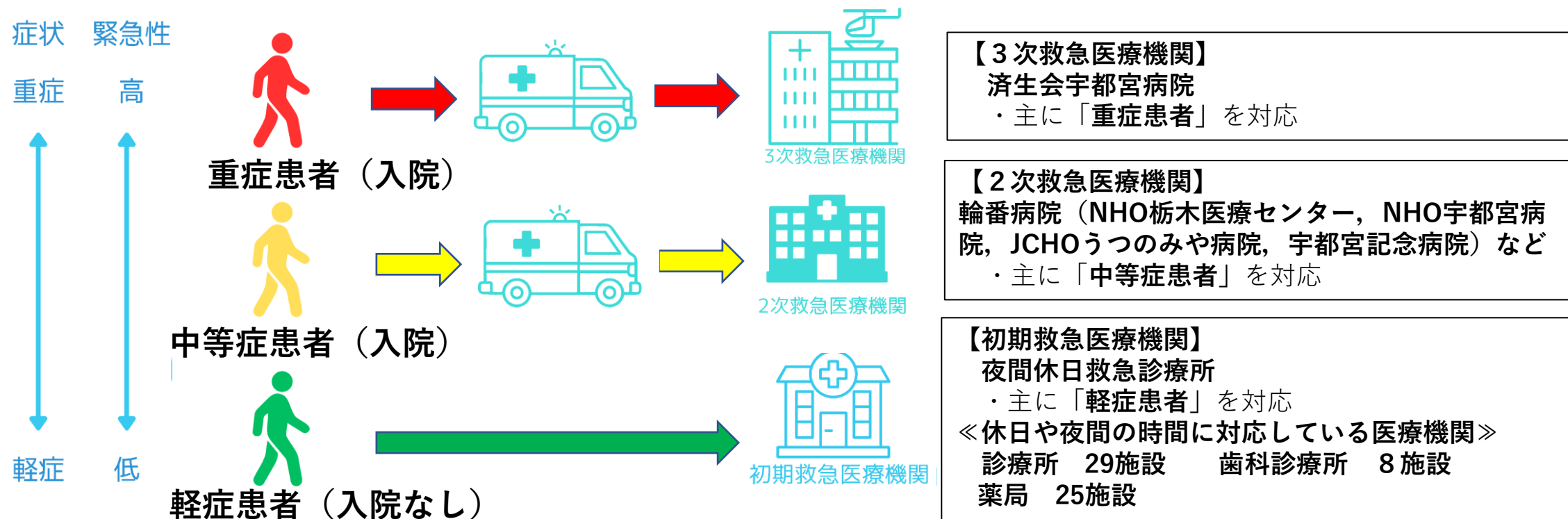
【症状例】肺炎，息苦しい など

【対応】入院治療が必要

ウ 軽症患者

【症状例】発熱，咳，喉の痛み，倦怠感 など

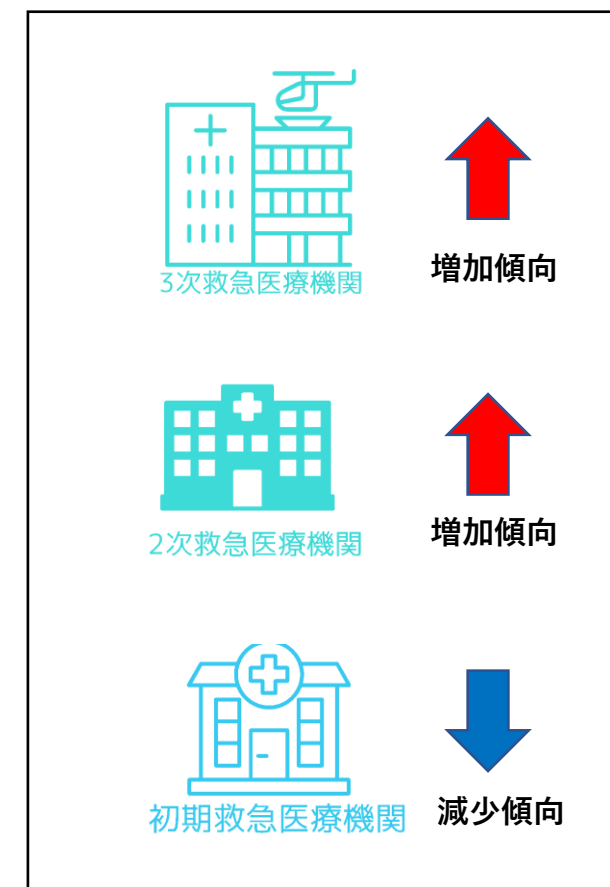
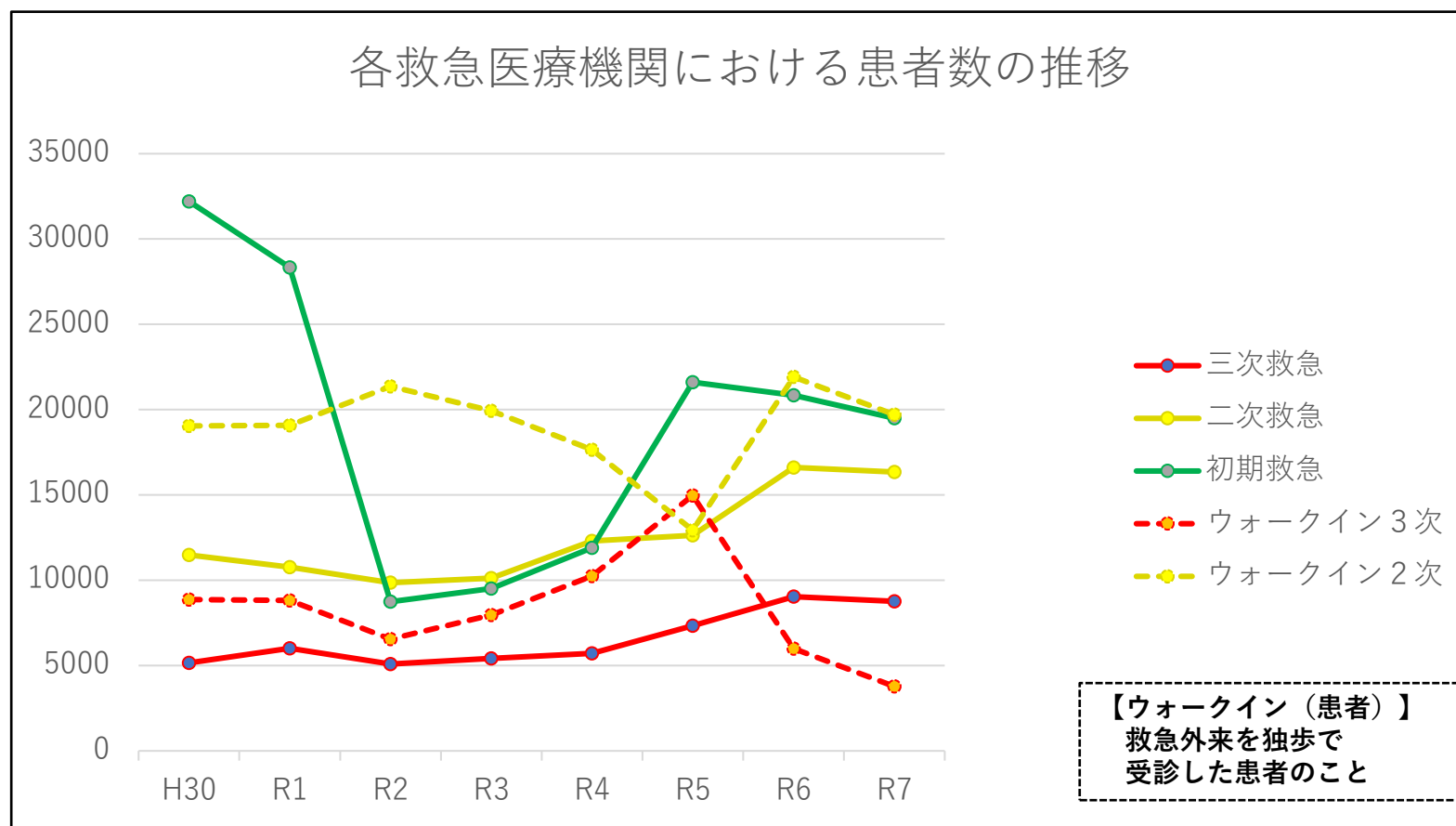
【対応】入院はなし（自然軽快）



2 本市の救急患者の状況①

(1) 各救急医療機関における患者数の推移

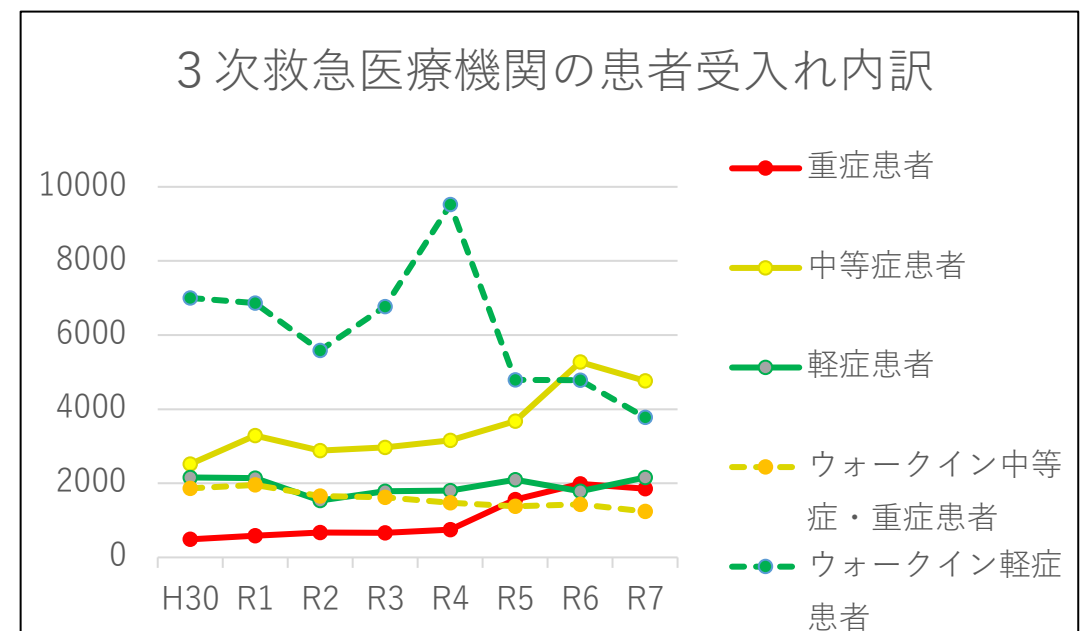
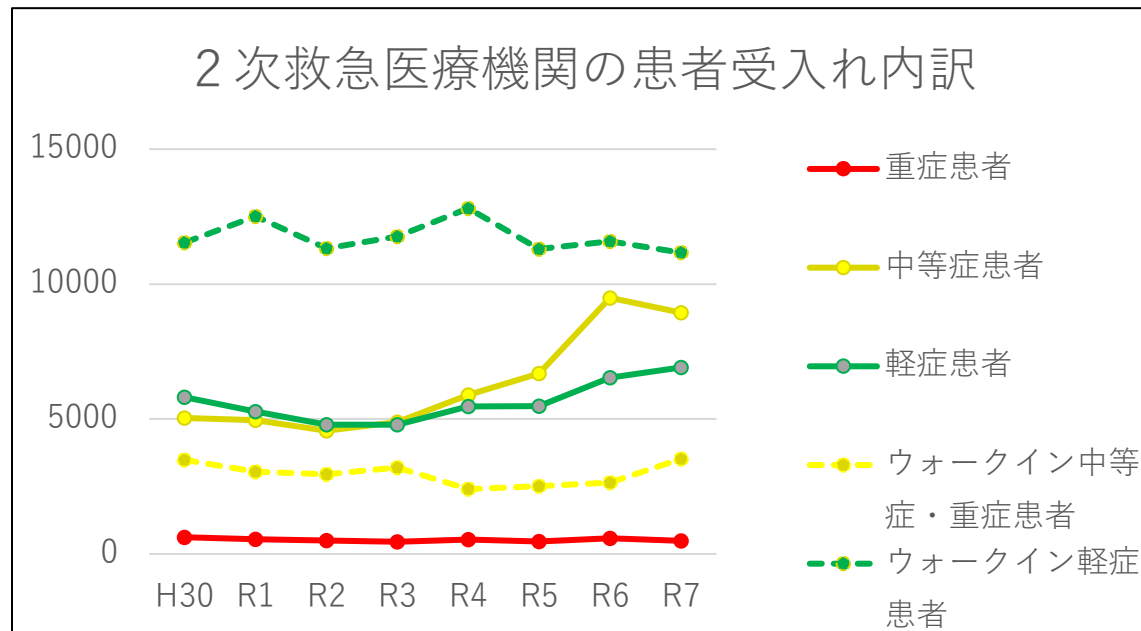
- ・「初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）」の患者数は減少傾向。
（※R2～4 はコロナの影響が考えられる。）
- ・「2次救急医療機関」及び「3次救急医療機関」への搬送件数は増加傾向。



2 本市の救急患者の状況②

(2) 症状度別患者数の推移（「2，3次救急医療機関」）

- ・ 全ての症状度において、搬送患者が増加（特に中等症患者）
- ・ 「2，3次救急医療機関」におけるウォークイン（軽症患者）は高止まり

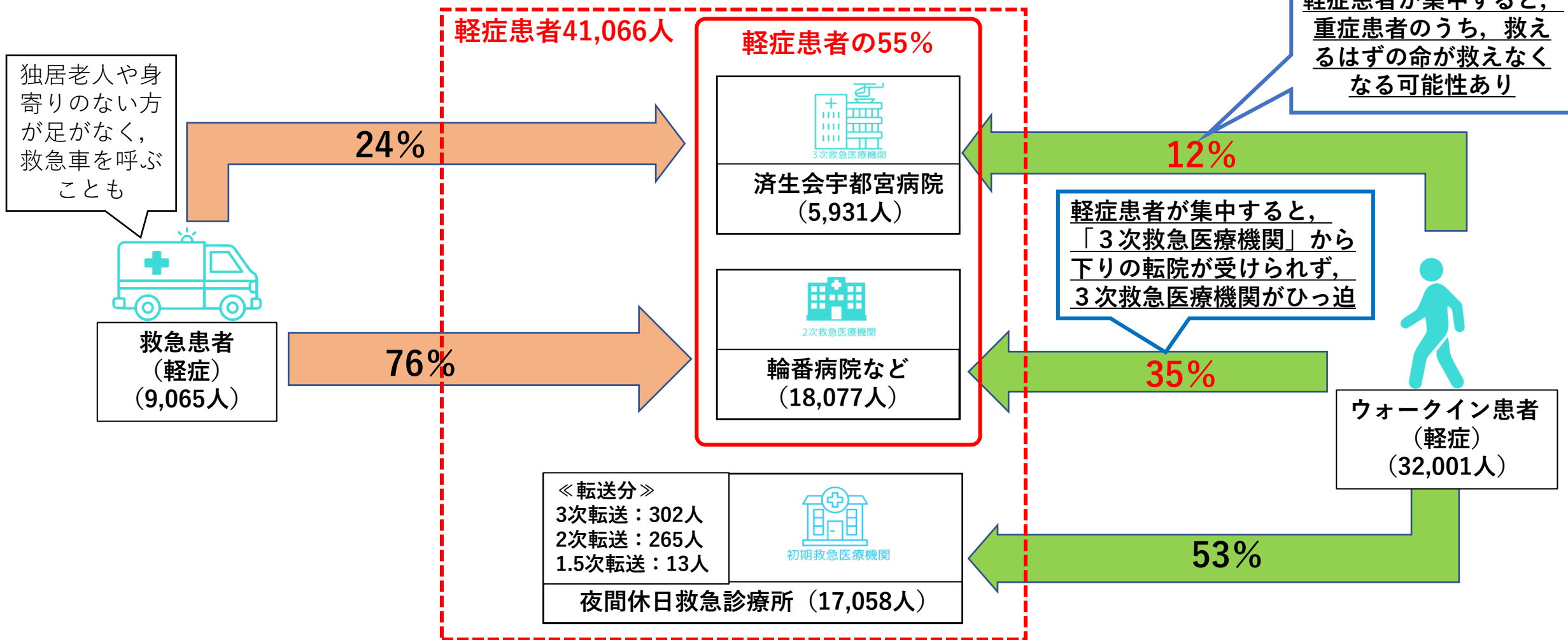


「2，3次救急医療機関」では，主に中等症以上の患者を受け入れる役割であるが，軽症患者も多く受け入れており，実質「初期救急医療」の役割も一部担っている状況にある。

2 本市の救急患者の状況③

(3) 軽症患者の受診先について（令和7年度）

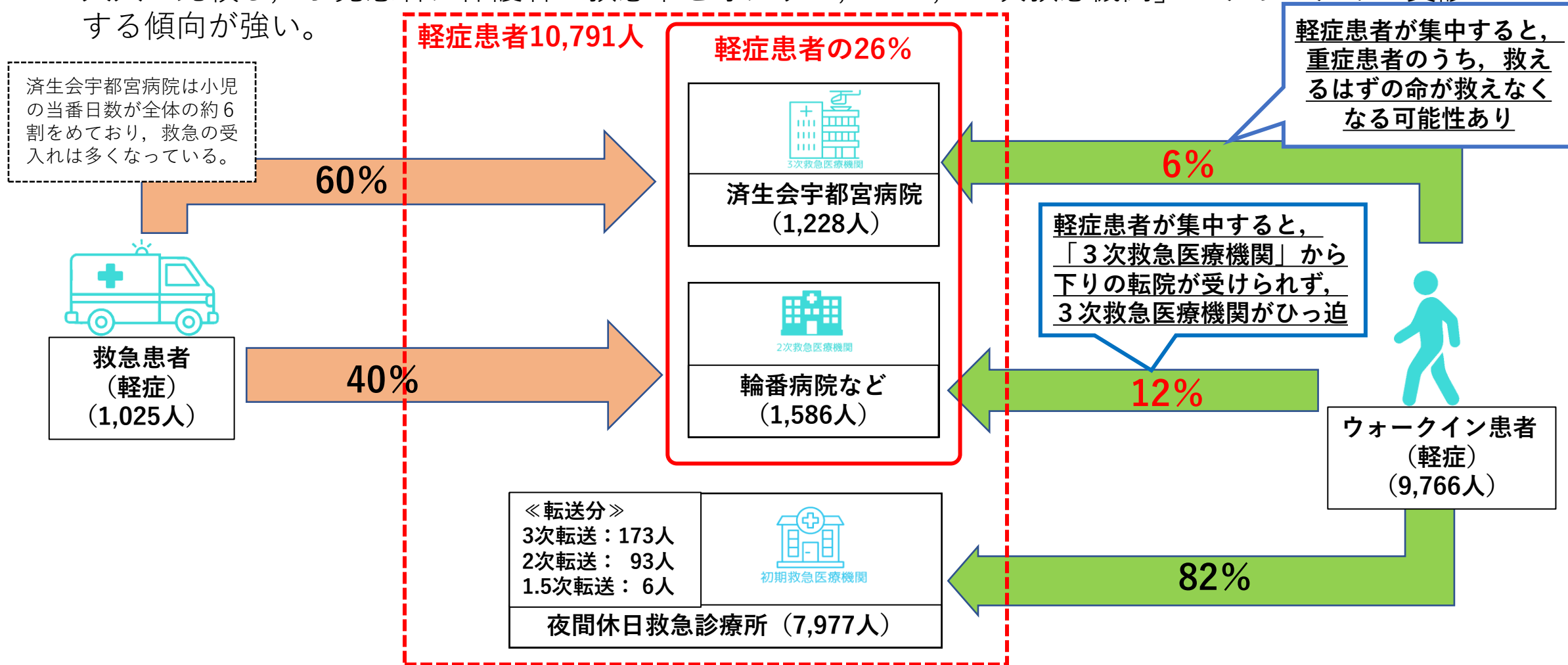
- ・ウォークイン患者の**12%**が「3次救急医療機関」を，**35%**が「2次救急医療機関」を受診
 - ・軽症患者の**約半数（55%）**が「2，3次救急医療機関」を受診
- ⇒ 軽症患者の「2，3次救急医療機関」への集中がみられ，負担が増加している。



2 本市の救急患者の状況④（小児のみ）

(4) 小児患者（ウォークイン軽症患者）の受診先について（令和7年度）

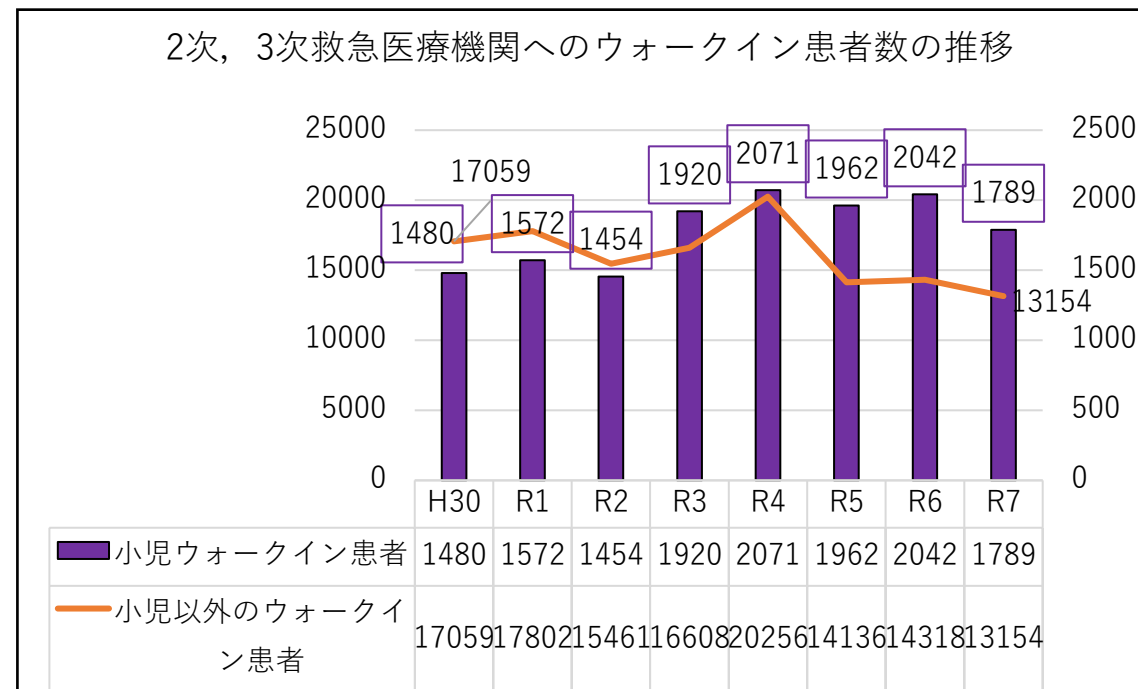
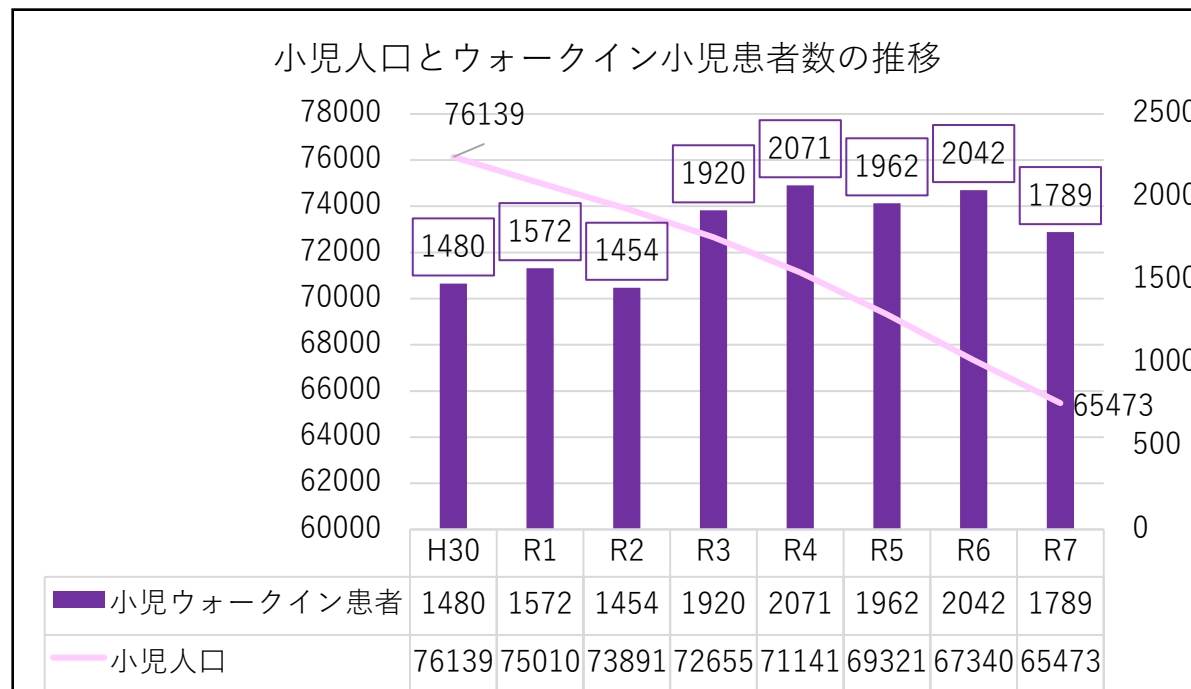
- ・ウォークイン患者の**6%**が「**3次救急医療機関**」を、**12%**が「**2次救急医療機関**」を受診
- ・軽症患者の**約4分の1（26%）**が「**2，3次救急医療機関**」を受診
- ・大人と比較し、小児患者は保護者が救急車を呼ばずに、「2，3次救急機関」にウォークイン受診する傾向が強い。



2 本市の救急患者の状況⑤

(5) 小児患者（ウォークイン軽症患者）の推移（「2，3次救急医療機関」）

- ・小児人口は減少傾向にも関わらず，小児患者（ウォークイン軽症患者）は増加傾向
 - ・ウォークイン軽症患者数は小児以外の患者は減少傾向にあるが，**小児患者は増加傾向にある。**
- ⇒ ウォークイン受診は救急車と異なり，自分で病院を選択して受診することから，
「2，3次救急医療機関」の受診を選択する小児患者（軽症患者）が増加していることが伺える。



3 本市の初期救急医療の状況①

(1) 本市の初期救急医療提供体制について

ア 初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）

- 本市では、休日や夜間の発熱や腹痛など、緊急の対応が求められる場合に対応できるよう、初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）を設置し、年間約18,000人の患者を受け入れている。
⇒ 深夜帯にも受診でき、他市よりも手厚い診療体制となっている。

イ 「休日」や「夜間」に開設しているその他の医療機関（薬局含む）

- 同規模の中核市と同程度の医療機関の施設数となっている。
⇒ 人口が同規模の中核市と比較し、「初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）や夜間・休日開設の診療所等の初期救急医療に係る医療機関の数は一定整備されているといえる。

	初期救急医療機関	夜間休日開設機関
宇都宮市	夜間休日救急診療所 ≪診療時間≫ 毎日 19:30~翌7:00 日祝 9:00~17:00, 19:30~翌7:00 ≪診療科目≫ 内科, 小児科, 歯科	診療所 30施設 歯科診療所 14施設 薬局 16施設
≪参考≫ 八王子市（約56万人） ※市民病院なし	八王子市 夜間救急診療室 ≪診療時間≫ 20:00~23:00 ≪診療科目≫ 内科, 小児科	診療所 19施設 歯科診療所 45施設 薬局 16施設
≪参考≫ 松山市（約50万人） ※市民病院なし	松山市医師会休日診療所 ≪診療時間≫ 内科10:00~13:00, 14:00~17:00 11:00~14:00, 15:00~18:00 ≪診療科目≫ 内科, 小児科	診療所 22施設 歯科診療所 8施設 薬局 25施設

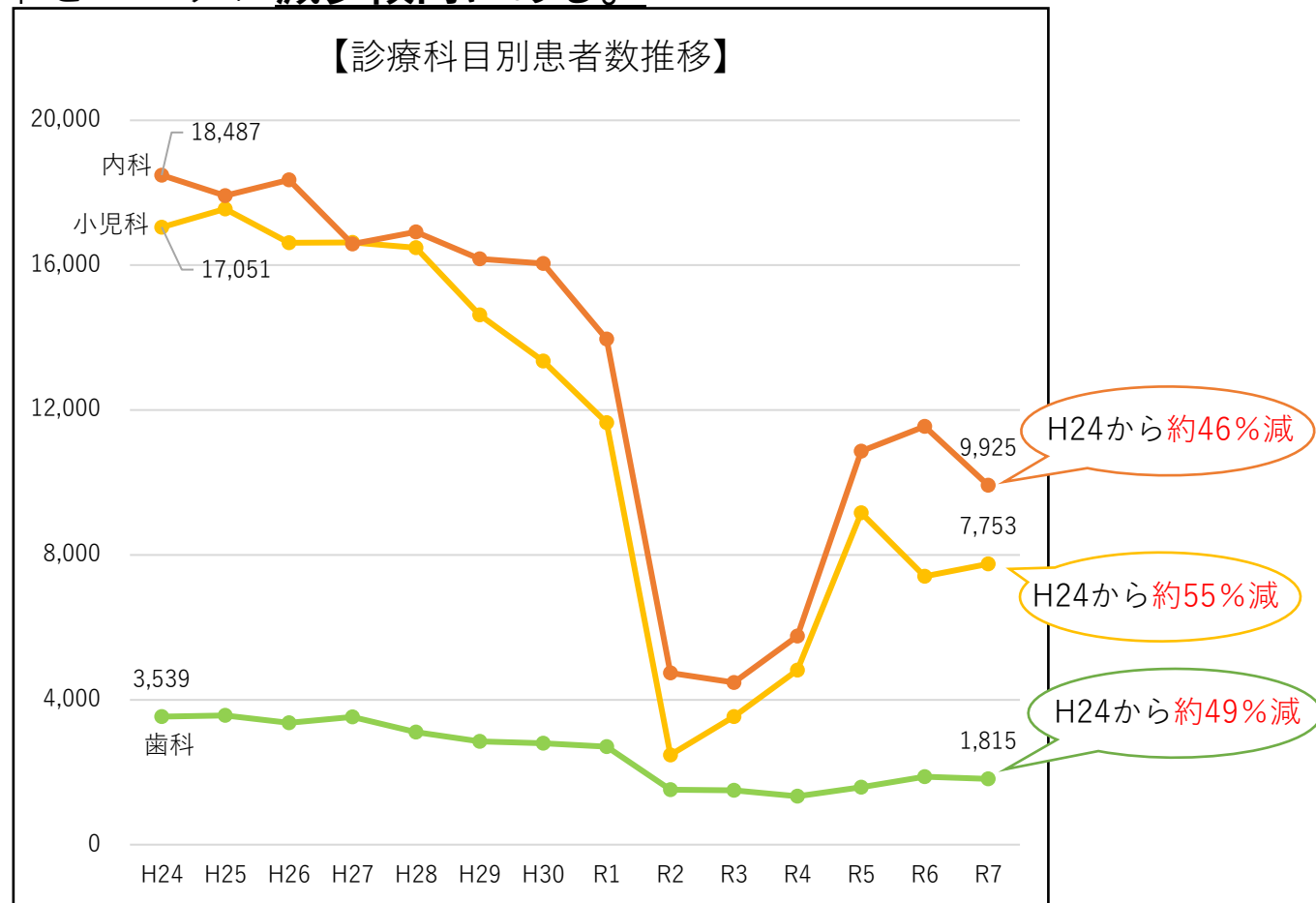
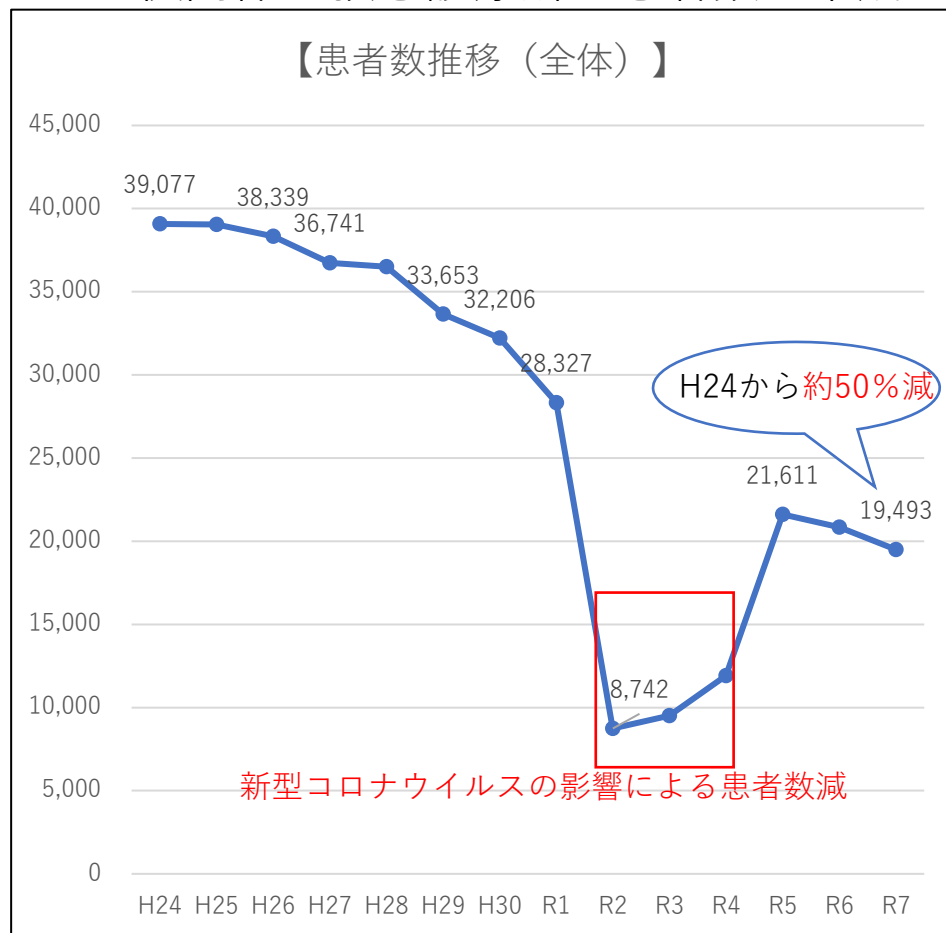
3 本市の初期救急医療の状況②

(2) 「初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）」について

ア 受診患者について

① 受診者数の推移

夜間休日救急診療所の患者数は平成24年をピークに減少傾向にある。

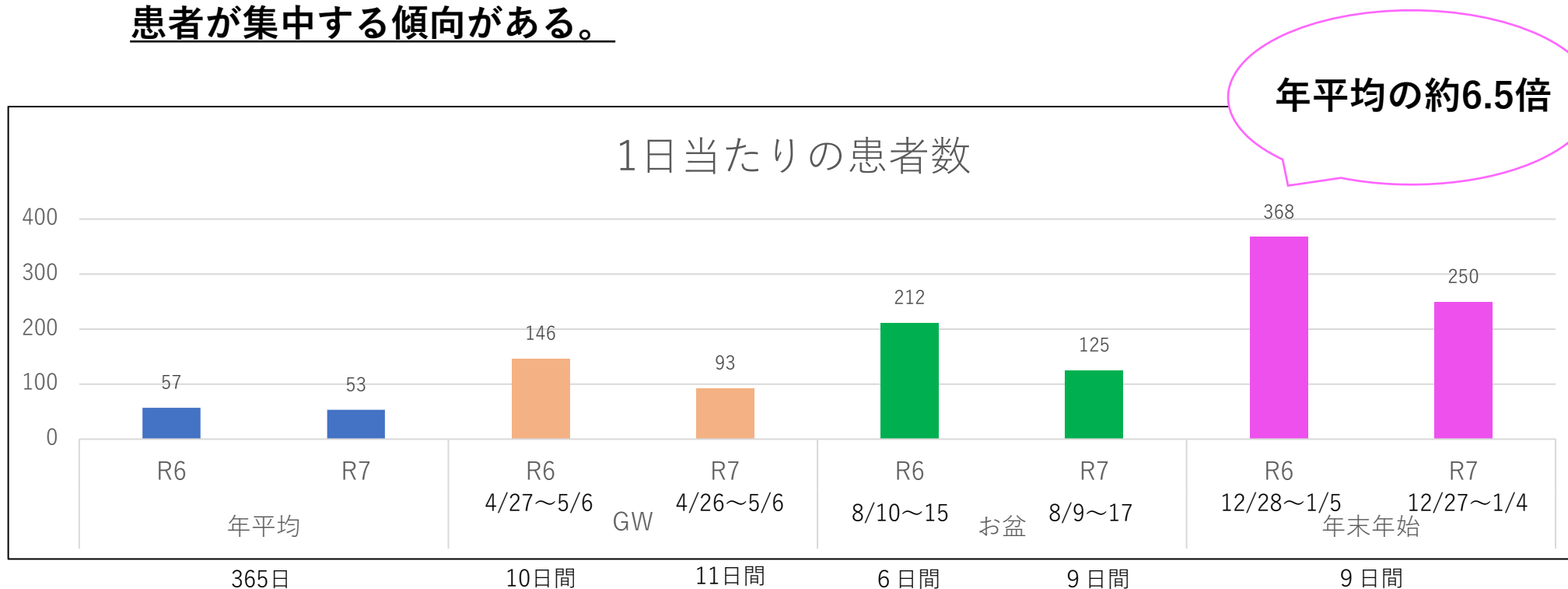


3 本市の初期救急医療の状況③

- ② 1日当たりの患者数の時期による比較（年平均、GW、お盆、年末年始）
「ゴールデンウィーク」や「お盆」、「年末年始」など、大型連休時には、例年、患者の集中がみられる。

※ 特に令和6年の「年末年始」は年平均の**約6.5倍の患者数**となった。
※ 「ゴールデンウィーク」や「お盆」でも年平均の2倍以上の患者数

⇒ 「年末年始」などは、休診の医療機関が多いため、「夜間休日救急診療所」に患者が集中する傾向がある。

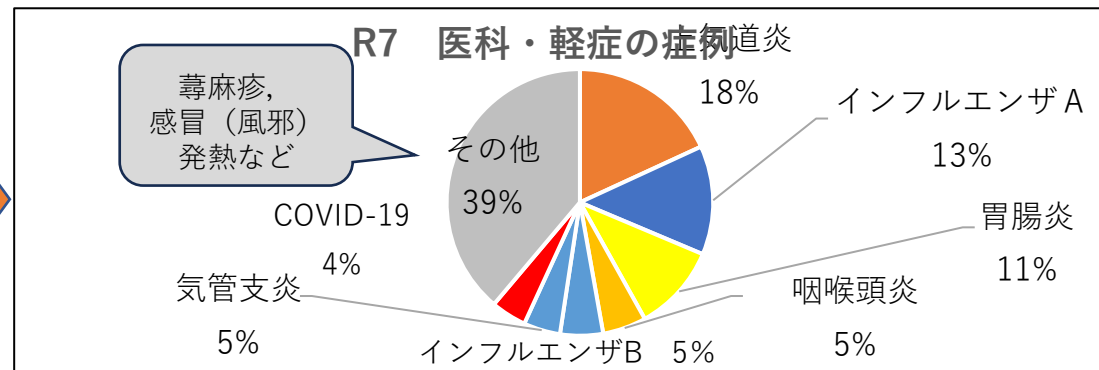
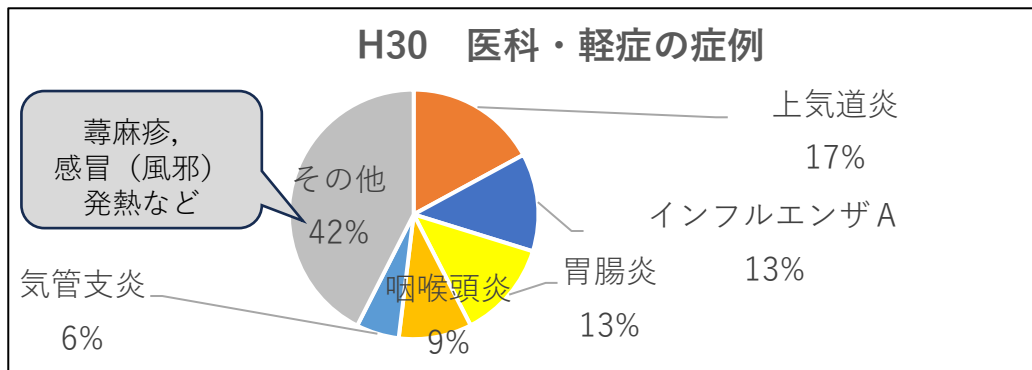


3 本市の初期救急医療の状況④

③ー1 受診する患者症状の変化（医科・軽症）

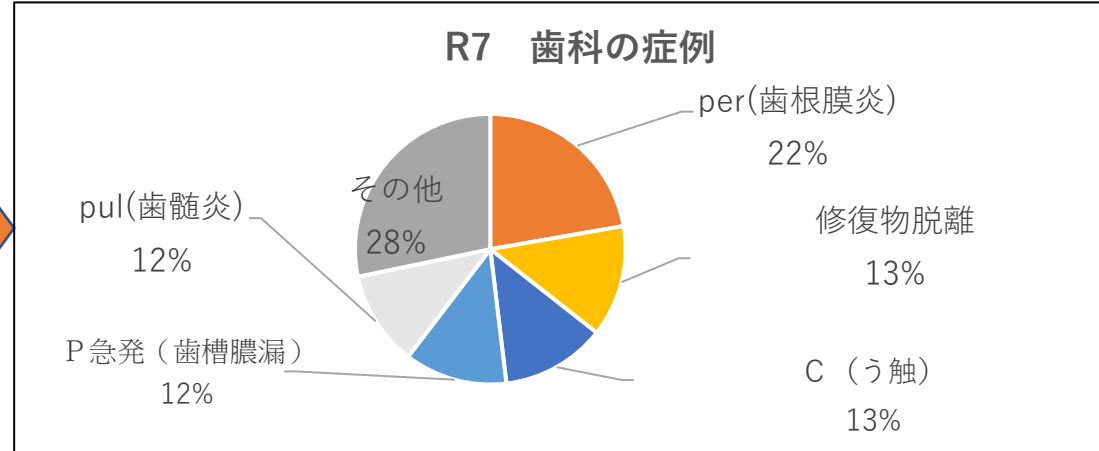
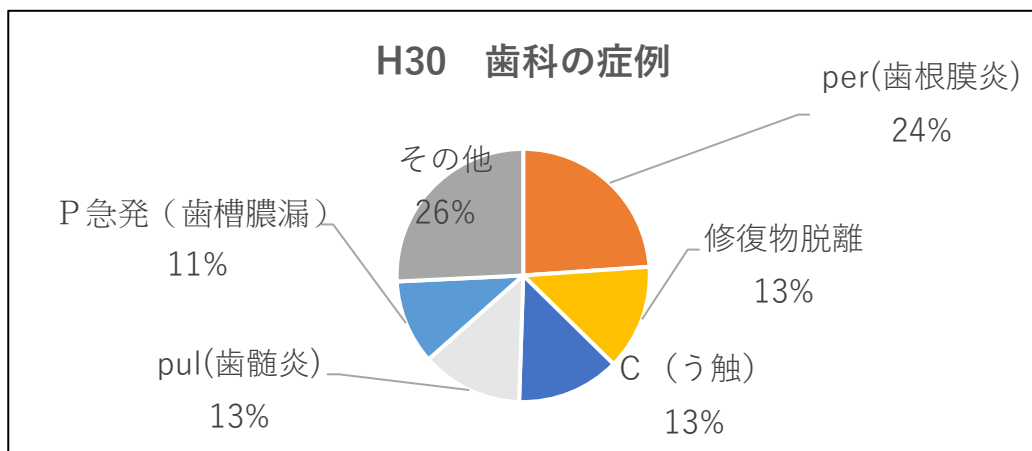
来院患者の症例は、ほぼ同様の内訳となっている。

（①上気道炎，②インフルエンザ，③胃腸炎）



③ー2 受診する患者症状の変化（歯科）

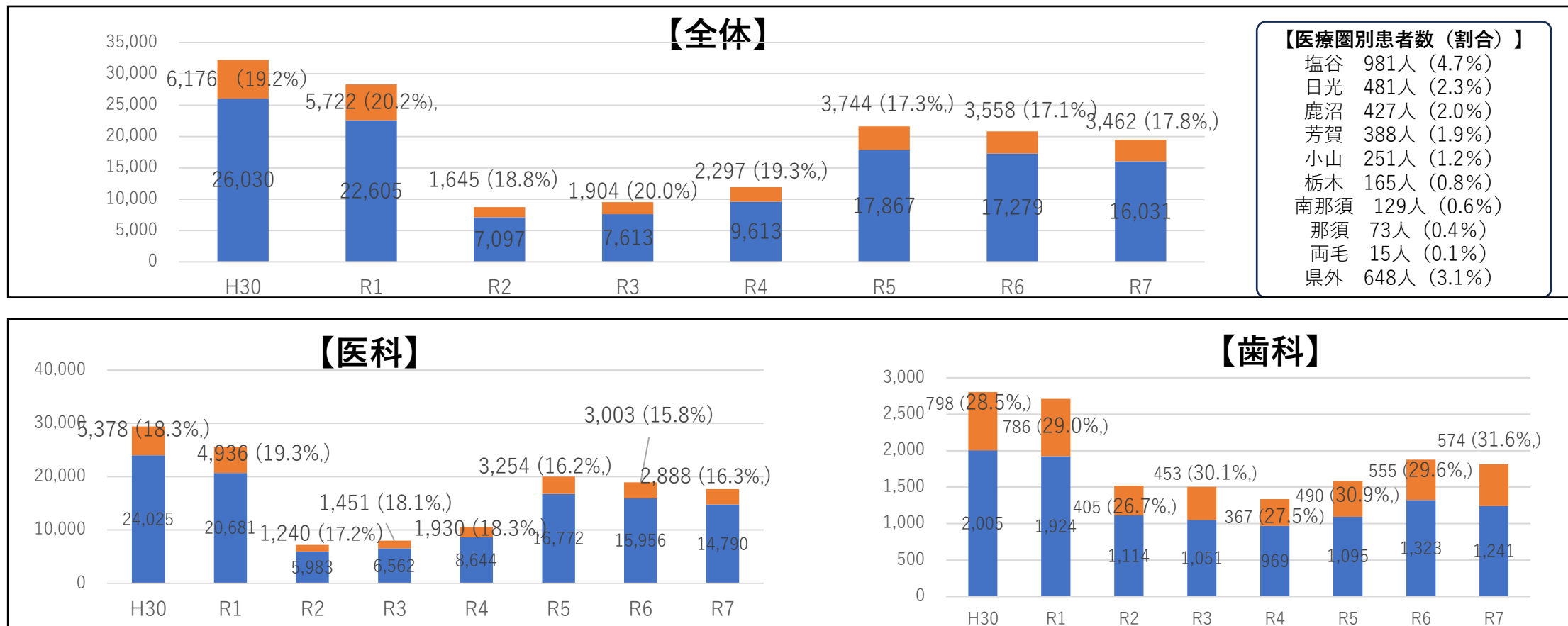
来院患者の症例は、ほぼ同様の内訳となっている。（①per，②修復物脱離，③C（う蝕））



3 本市の初期救急医療の状況⑤

④ 広域的な受診（市外患者の流入状況）

市内だけではなく、市外からも毎年約 2 割の患者の流入がみられる。



⇒ 夜間休日救急診療所の患者数の減少は、患者症状や市外患者の流入状況の変化が原因ではないと言える。

3 本市の初期救急医療の状況⑥

イ 医療人材の確保について

- ・ 「宇都宮市医師会」において、会員に依頼し、夜間休日救急診療所に勤務する医師の一部の確保を行い当番制で行っているところであるが、今後、会員医師の高齢化により、人材確保が難しくなることが想定される。※特に小児科当番医の確保が困難な状況
- ・ 深夜帯の医師の確保については、県外からの医師の派遣に頼らざるを得ない状況となっている。
- ・ 少子化を背景として、今後、看護人材の確保困難が想定される。

⇒ 現状においては一定確保できているものの、今後、高齢化による医療人材不足が想定される。

○ 小児科当番医の配置割合の推移（勤務医師配置表より算出）

年度	市内医師 (市医師会)	県内医師 済生会宇都宮病院 獨協医科大学 自治医科大学	県外医師 日本医科大学 順天堂大学 横浜市立大学 ほか	備 考
H 1 4	36.0%	13.3%	50.7%	
R 7	11.8%	26.8%	61.5%	※配置実績により算出
R 8	10.7%	25.3%	64.0%	

○ 医科（内科・小児科）の配置割合の推移

年度	市内医師 (市医師会)	県内医師 済生会宇都宮病院 NHO栃木 獨協医科大学 自治医科大学	県外医師 日本医科大学 順天堂大学 横浜市立大学 ほか
R 1	873人 (48.0%)	357人 (19.6%)	588人 (32.3%)
R 7	553人 (31.0%)	433人 (24.3%)	795人 (44.6%)

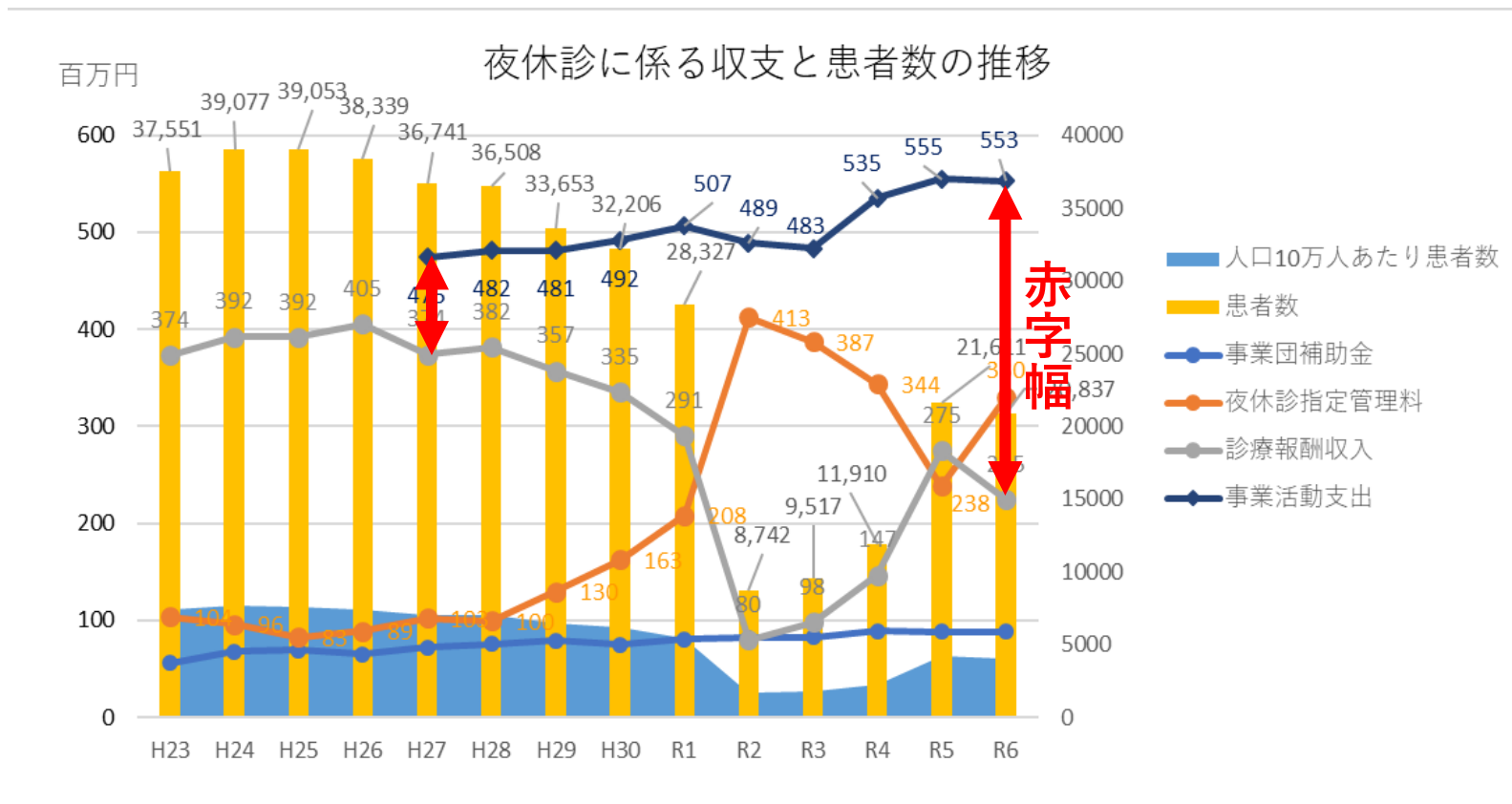
3 本市の初期救急医療の状況⑦

ウ 赤字幅の拡大

受診患者数が年々減少したことによる影響により、収入が減少し、赤字幅は年々拡大している。

⇒ 患者が減少傾向であることを鑑みると**今後、赤字幅がさらに拡大する可能性がある。**

(※収支が改善する患者数の目安は約3万人)



3 本市の初期救急医療の状況⑧

エ 時間毎の患者数の比較について

- ・ 時間毎の患者数を比較すると、深夜帯（22：30～7：30）の患者数は昼間や準夜帯と比較して、患者数が少ない傾向にある。
- ⇒ 診療時間開始時の患者の集中が著しく、その後、減少していく傾向
- ・ 深夜帯における患者の1人当たりの人件費は、医科の深夜帯は、1人あたり62,880円と他の時間帯よりもコストが高い状況にある。（H25より増加）

●患者1人当たり人件費の比較

単位（円）	H 2 5	R 6	増加率
医科（昼間）	3,101円	4,982円	61%
医科（準夜）	6,198円	13,477円	117%
医科（深夜）	24,155円	62,880円	160%
歯科（昼間）	4,314円	17,099円	296%
歯科（準夜）	10,407円	30,022円	188%

3 本市の初期救急医療の状況⑨

(3) 「市民意識」の把握について

ア 目的

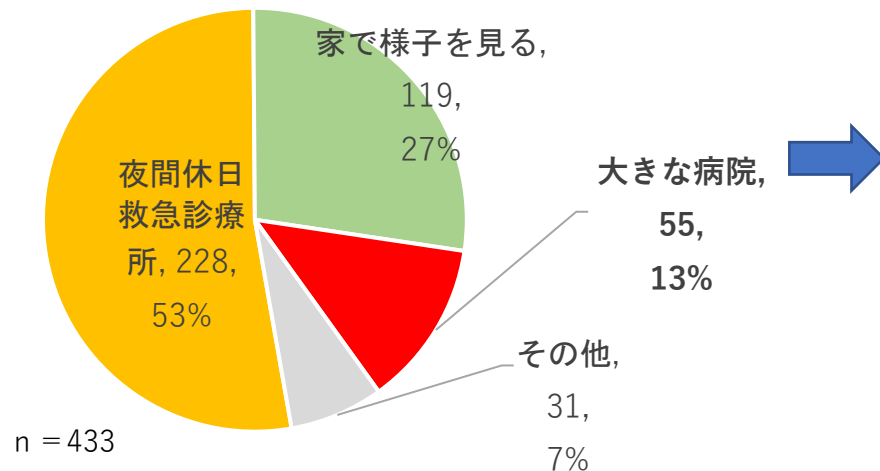
市民が「夜間休日診療所」ではなく、「2次3次救急医療機関」へのウォークイン受診する要因を把握するため、SNS等を活用したアンケートを実施

調査方法	調査内容	調査対象者	回答者数
市公式LINE 「教えてミヤ」から WEB回答 R8 5/18～5/29	○夜間休日の急病時の受診先 ・大きな病院 ⇒その理由 ⇒夜休診を受診しない理由 ・夜間休日救急診療所 ・家で様子を見る	15歳以下の子を持つ 保護者	275人
		全年齢	433人
QRコード(病院でチラシ配布) からWEB回答 R8 6/1～7/15	○その病院を受診した理由 ○夜休診を受診しなかった理由	救急外来受診軽症患者 (ウォークイン軽症) ※済生会,NHO栃木医療 センター,宇都宮記念	9人 ※6/22現在

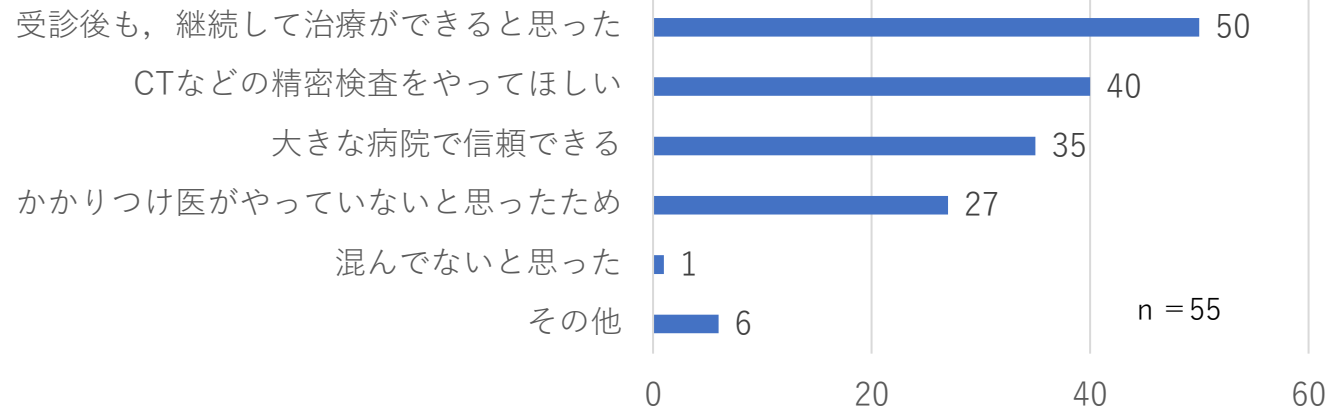
3 本市の初期救急医療の状況⑩

イ <<WEB回答結果について（全年齢）>>

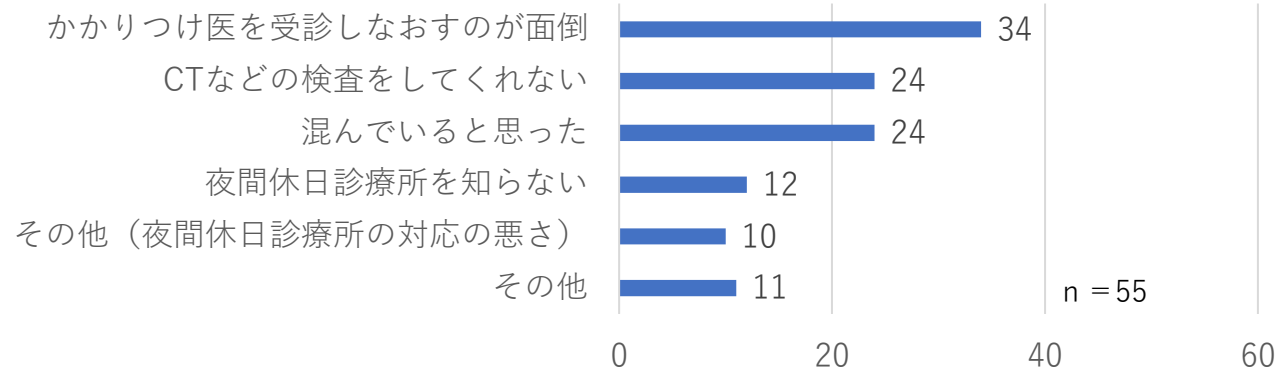
Q 休日夜間に病気になった時にどこにかかるか？



Q なぜ大きな病院を受診しようと思うか？（複数回答可）



Q なぜ夜間休日診療所にかからないか？（複数回答可）



夜間休日診療所の利用は約半数（53%）、「家で様子を見る」が約3割（27%）、「大きな病院への受診」が約1割であった。

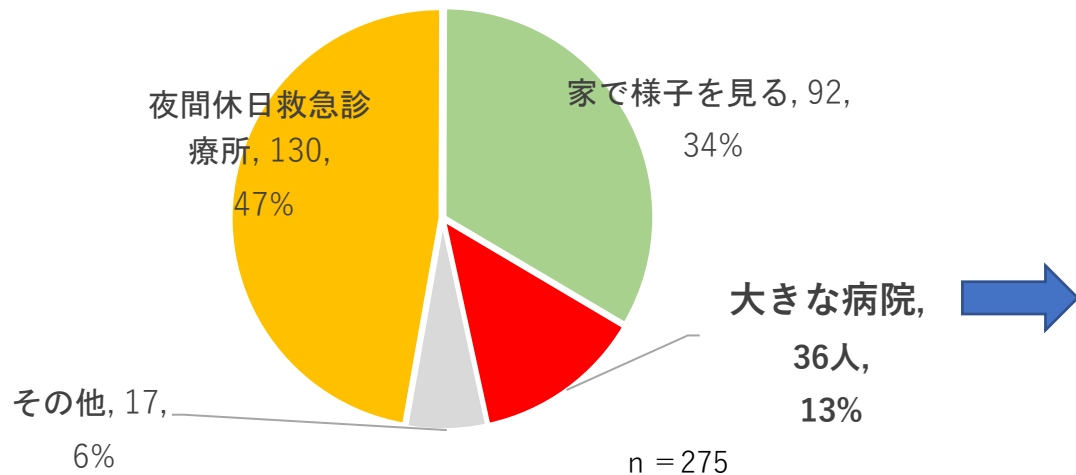
⇒ 急な病気の際も、大部分の市民が症状に応じて適正に受診する傾向にある。

⇒ 夜間休日救急診療所を避ける市民意識として、受診した病院でそのまま継続して治療したい意識が強いことが推察される。

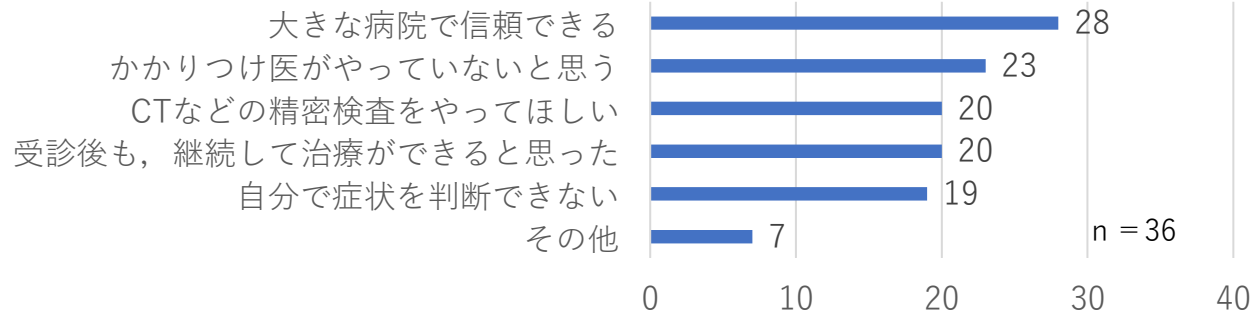
3 本市の初期救急医療の状況⑪

ウ ≪WEB回答結果について（小児保護者）≫

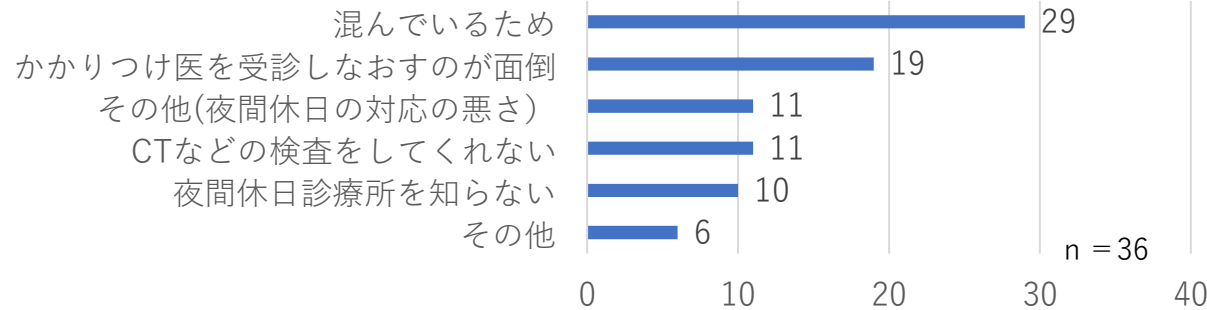
Q 休日夜間にお子さんが病気になった時にどこにかかるか？



Q なぜ大きな病院を受診しようと思うか？（複数回答可）



Q なぜ夜間休日診療所にかからないか？（複数回答可）



夜間休日救急診療所利用は約半数（47%），「家で様子を見る」が約3割（34%），「大きな病院への受診」が約1割であった。

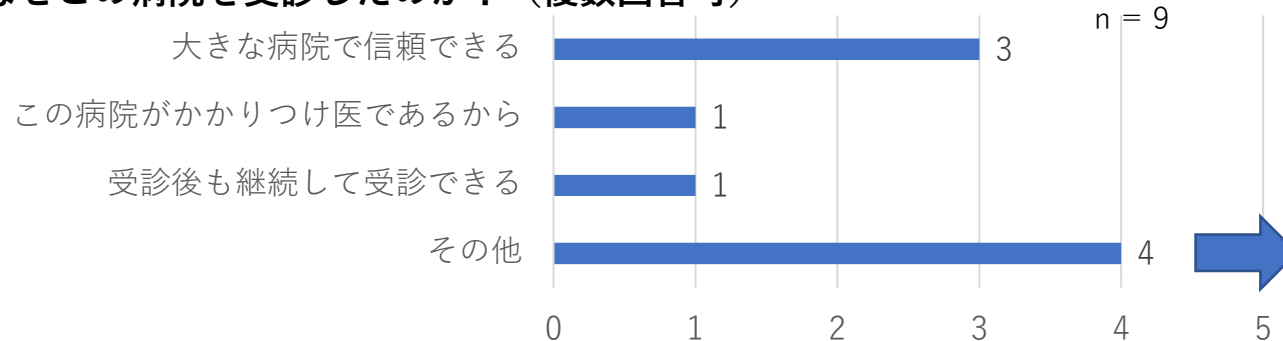
⇒ 大人と同様，急な病気の際も，大部分の市民が症状に応じて適正に受診する傾向にある。

⇒ 小児が夜間休日救急診療所を避ける理由は，混んでいる中で子供を連れていけないため，自宅で様子を見ることやかかりつけ医への信頼感が大きく，**かかりつけ医が休みの場合には信頼感のある大きな病院を受診する傾向**がみられることから，**保護者の不安感が大きい**ことが推察される。

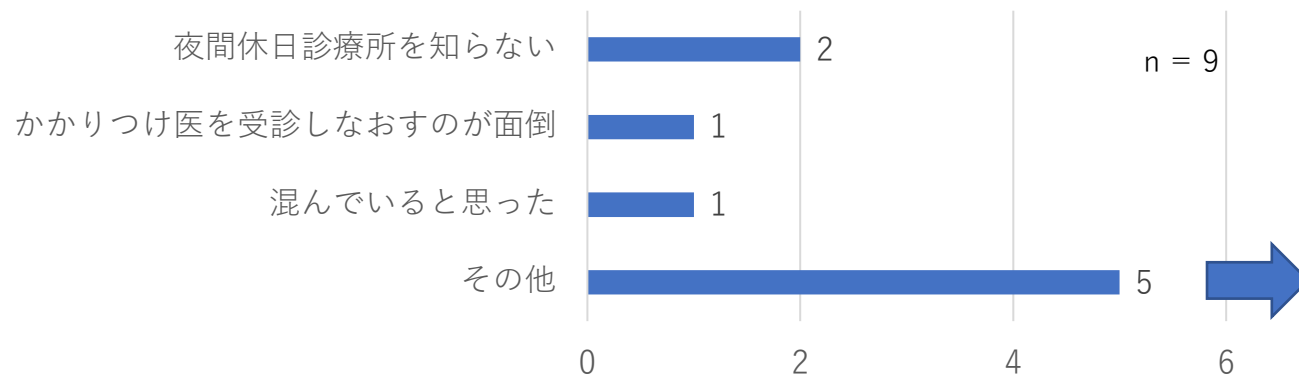
3 本市の初期救急医療の状況⑫

エ <<救急外来受診軽症患者(ウォークイン軽症患者)について>>

Q なぜこの病院を受診したのか？（複数回答可）



Q なぜ夜間休日診療所にかからないか？（複数回答可）



その他の理由

夜間休日救急診療所で診察もせず窓口で、こちらを案内された。

夜間救急に電話したら済生会に電話してと言われさらに済生会から栃木医療センターに電話してと言われた

救急車内で勧められた

夜間の当番救急先で一番近かったから

その他の理由

偶然、かかりつけ医が当番だと知ったため

夜間休日救急診療所で診察もせず窓口で、こちらを案内された。

勧められたから

119番で夜間受付先を聞いて伺った

回答なし

4 本市の初期救急医療に係る現状

1 「2, 3次救急医療機関」の負担の増大

- ・ 軽症から重症まですべての搬送患者が増加
 - ・ 軽症患者が救急車を呼び、「2, 3次救急医療機関」に搬送されている傾向
 - ・ 特に小児患者は、「2, 3次救急医療機関」へウォークイン受診する傾向
- ⇒ 軽症者（特に小児患者）を初期救急へ誘導する方策が必要

2 初期救急医療提供体制は一定規模を確保しているが、長期連休時など一時的に不足

- ・ 人口が同規模の中核市と比較し、夜間や休日の診療所等は同程度であり、初期救急医療施設数は一定整備
 - ・ 「初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）」は深夜帯まで診療するなど、他の中核市より手厚い状況
 - ・ 年末年始などは、休診の医療機関が多く、「夜間休日救急診療所」に集中傾向
- ⇒ 感染症流行時などは、地域全体で初期救急医療を支える必要がある。

3 初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）の持続可能性が低下

- ・ 患者が「2, 3次救急医療機関」を選択することによる受診患者数の減少
 - ・ 今後、受診患者数の減少による赤字幅の増大や運営のための医療人材不足が想定
- ⇒ 持続可能性を高める必要がある。

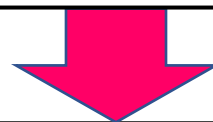
4 応急診療に対する市民ニーズの変化

- ・ 急な病気の際、8割の市民が「夜間休日救急診療所」「家で様子を見る」など症状に応じた適正受診をする傾向
 - ・ 夜間休日救急診療所を受診しない理由としては、夜休診受診後に別の医療機関を受診する必要があることに負担を感じる傾向
- ⇒ 市民ニーズを踏まえた「夜間休日救急診療所」の診療機能や役割について検討する必要がある。

5 本市の救急医療体制に係る課題

現状

- 1 「2, 3次救急医療機関」の負担の増大
⇒ 軽症者（特に小児患者）を初期救急へ誘導する方策が必要
- 2 初期救急医療提供体制は一定規模を確保しているが、長期連休時など一時的に不足
⇒ 感染症流行時などは、地域全体で初期救急医療を支える必要がある。
- 3 初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）の持続可能性が低下
⇒ 持続可能性を高める必要がある。
- 4 応急診療に対する市民ニーズの変化
⇒ 市民ニーズを踏まえた「夜間休日救急診療所」の診療機能や役割について検討する必要がある。



課題

- ・ 軽症の救急患者が、より安心して医療を選択できる環境づくり
- ・ 市民が受診したいと思える夜間休日救急診療所の持続可能性の確保
- ・ 点（夜間休日救急診療所）から面（地域全体）で支える初期救急医療体制の確保

6 本市の初期救急医療のあり方について（目指す姿や施策の方向性のイメージ案）

初期救急医療の目指す姿

- ・誰もが必要なときに安心して、いつでも適切な救急医療にアクセスできる。（患者）
- ・すべての軽症患者に対し、適切な救急医療を安定して提供する。（医療）

《施策の方向性》

1 急な病気の時、迷わずに動ける（相談、受診）環境の整備

【具体的な対応方策の例】

- ・「軽症患者」ウォークイン対策（AI救急相談、オンライン診療）（埼玉県:AI救急相談、松山市：オンライン診療）
- ・救急車のタクシー代わり利用の抑制策（選定療養費の徴取）（済生会宇都宮病院など）
- ・「小児患者（ウォークイン軽症患者）」の初期救急医療機関への利用啓発（岡崎市）
- ・かかりつけ医の普及・推進（全国） など

2 持続可能な初期救急医療体制の確保

【具体的な対応方策の例】

- ・初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）での救急車受入れ（軽症患者）（横須賀市）
- ・初期救急医療機関（夜間休日救急診療所）の機能向上（経営力の向上、オンライン診療など）

（横須賀市：経営力の向上、松山市：オンライン診療）

(参考資料)
委員の皆様からいただいたご意見について

「初期救急医療全体」の課題と必要な取組について

本市の初期救急医療全体の課題	効果的な対策としての取組
・高齢者の人口増加が見込まれ、夜間休日診療所だけでは十分対応できない可能性があり、冬場の感染症増加時期の夜間休日は2次救急医療機関を含め、ひっ迫が懸念される。 ・当直帯の軽症患者の2次救急医療機関受診は現場の負担	日曜・祝日に通常診療の診療所を有効活用するため、その診療所の情報を一元化して発信することが有用。 ※ あるクリニックでは、COVID-19流行前まで日曜午前に通常診療を行っていた。来院患者の大半が慢性疾患の再診で、新患は平日より少なかった。ネットを用いても、日曜・祝日に通常診療を行っている。診療所の検索は容易ではないことが背景にあり、市として対応すべきである。若者はホームページではなく、SNSで情報を収集する傾向にあり、一元化した情報を多角的に発信することが効果的と考える。
夜間休日救急診療所の負担増と集中への対応が必要	診療別に地域全体での対応が必要
宇都宮市は人口密集圏域であり、日勤帯は多くの診療所で対応しているが、夜間帯・休日は夜間休日診療所と2～3次医療機関に多くの初期救急患者が集まってしまう。	夜間休日診療所の機能強化を目的とした施設整備または新設
初期救急対象の患者が、直接2次、3次救急医療機関に向かってしまう。	急な体調不良の際に事前に相談できる救急電話相談などを日頃から市民に周知しておく必要がある。
・夜間休日診療所以外の医療機関受診の選択肢が分かりづらい。 ・コンビニ受診の感覚がある。 ・後方支援輪番制度が機能しているのか不明確 ・夜間休日診療所からの重傷者（入院を要する）の振り分け先が不安定	・夜間にウォークイン受診できる病院をわかりやすくする。 ・AI等を導入して受診が必要かどうか判断するツールを導入
・夜間帯・休日に2～3次救急医療機関に流入した初期救急患者の対応で救急車受け入れが圧迫されることがある。 ・人口が多いので感染症流行時には、初期を含め医療逼迫をきたしやすい。	・初期・2次・3次救急の救急対応施設の分化 ・上記を行なった上で、初期～2次連携と2次～3次連携の強化 初期の患者が3次に流入しないよう配慮することも重要

「夜間休日救急診療所」の課題と必要な取組について①



本市の夜間休日診療所の課題	効果的な対策としての取組
大型医療機器がなく診療完結性が乏しい。応急処置のみの対応よりも、自分の状態を正しく検査・診断して病院に行かなくても大丈夫な状態であることを保証してほしいという市民のニーズに対応していない。 市民は単なる応急処置だけでなく、「重症ではないことの確認」や「必要な検査を受けたうえで安心したい」というニーズを持つようになっている。	2次救急総合病院に併設して、大型医療機器の共同利用と2次救急医療機関医師に医療相談・入院相談をしやすい体制の構築。
検査、画像の充実による対応可能な疾患の拡充を考えてみたかどうか	検査、画像の充実
感染症対応設備が十分に整っておらず、非効率的なドライブスルー診療でスタッフが疲弊している。	オンライン診療とOTC（診断キット・薬剤）によるセルフメディケーションの推進。軽症患者についてはオンライン診療等を活用し、対面診療を必要とする患者へ医療資源を重点配分できる体制構築が望ましい。 また、市民に対する救急受診適正化の啓発（#7119、オンライン相談、セルフケア教育等）が望まれる。
・夜間休日診療所での診断が確定できない場合の2次救急医療機関への紹介、となりに3次救急医療機関の済生会宇都宮病院が存在が悩ましい。 （所在地が問題） ・新たな感染症に対しての対応が困難	・検査、画像診断等の充実 ・移転（次期県立病院、現NHO栃木医療センター敷地への併設） ・新興感染症に対しての対応、導線確保 ・2次救急医療機関の医療装置を利用できるようにすることが重要
・新型コロナウイルスが5類相当になって久しいが、コンテナにおける「ドライブスルー診療」の必要性に疑問 ・深夜診療の来院者は少ないが、今後、どのようにしていくのか現状維持なのか	市民に更に初期救急について周知していき、1次、2次、3次の区分と救急車の利用を皆様に改めて理解を求めていくべき
市民が夜間休日診療所と済生会宇都宮病院を混同しやすい。 （隣にあるため）	夜間休日救急診療所からの搬送ルールの明確化
経営改善	時間帯によっては患者数が非常に少ないと聞く。対面診療が必要になった場合の医療体制の確保を前提に、オンライン診療をどこまで活用できるかの検討も必要ではないか。一般論だが、診療報酬請求漏れなどがなく確認し、利用者に適切な医療費をご負担いただけるよう、医事機能を強化することも課題

「夜間休日救急診療所」の課題と必要な取組について②



宇都宮市
Utsunomiya City

本市の夜間休日診療所の課題	効果的な対策としての取組
現在の夜間休日診療所は開設当時と比較して市民ニーズや医療技術が大きく変化している一方で、診療機能や設備面の更新が十分とは言えず、今後のあり方について検討が必要である。 ・検査など、診療範囲に大きな制限がある → 需要，費用対効果も検討した上で，最善の範囲を話し合っていく必要性 ・担当医により，専門性に偏りがある → 救急救命医など守備が広い医師の連日確保は困難であり，解決は難しい ・人材確保が大変である → 大学も人材は十分でなく，派遣会社の利用は能力に問題がある医師も多い ・入院適応になった場合，二次救急病院への受け入れが速やかにいかない場合がある → 運用の整備が必要である ・深夜受診については，市民への啓発も必要 ・現状の深夜受診状況と人件費との検討が必要 ・電子カルテが整備されていないことも非効率の原因。 紙カルテ運用は業務効率や感染対策の観点から改善の余地が大きい。 ・投与日数が短い ※带状疱疹などは，日数の配慮があった方がよい ・キャッシュレス対応が未実施 宇都宮市以外の越境受診が増加している。長期休暇時など周辺圏域の医療体制の乏しい時期に特に増加して、需給バランスが破綻することがある。周辺圏域の医療過疎が進む2040年以降に向けてさらにこの傾向が進む可能性あり。	#7119や小児救急電話相談等との連携強化による受診前トリアージ機能の充実が望まれる。 夜間休日診療所を廃止し、当番医制に置き換える方法もあるが、これには反対である。「夜間・休日の病気は、夜間・休日診療所を受診」のマインドがなくなり、毎回、当番医を検索する必要がある。 また、当番医の専門性や評判により受診控えが起こる可能性がある。 その結果、安易に二次救急病院を受診する患者が増えることが危惧される。 このリスク回避には、夜間・休日診療所の存在は重要である。 ・マイナ保険証の有効活用 ・DX化 ・2次救急との併設しての検査（採血，レントゲン，エコー等） ・電子カルテの導入。できれば，2次救急医療機関とPHRで情報共有し，入院依頼・診療依頼の簡便化。 （他科依頼感覚で患者紹介～入院依頼が可能なように） ・疾患によっては柔軟な対応が必要 ・エアペイの導入 初期救急の広域化に対して栃木県・周辺市町との協働。周囲市町にはアクセスポイントを設置して，D to P with Nの診療・投薬体制を構築。

ご意見

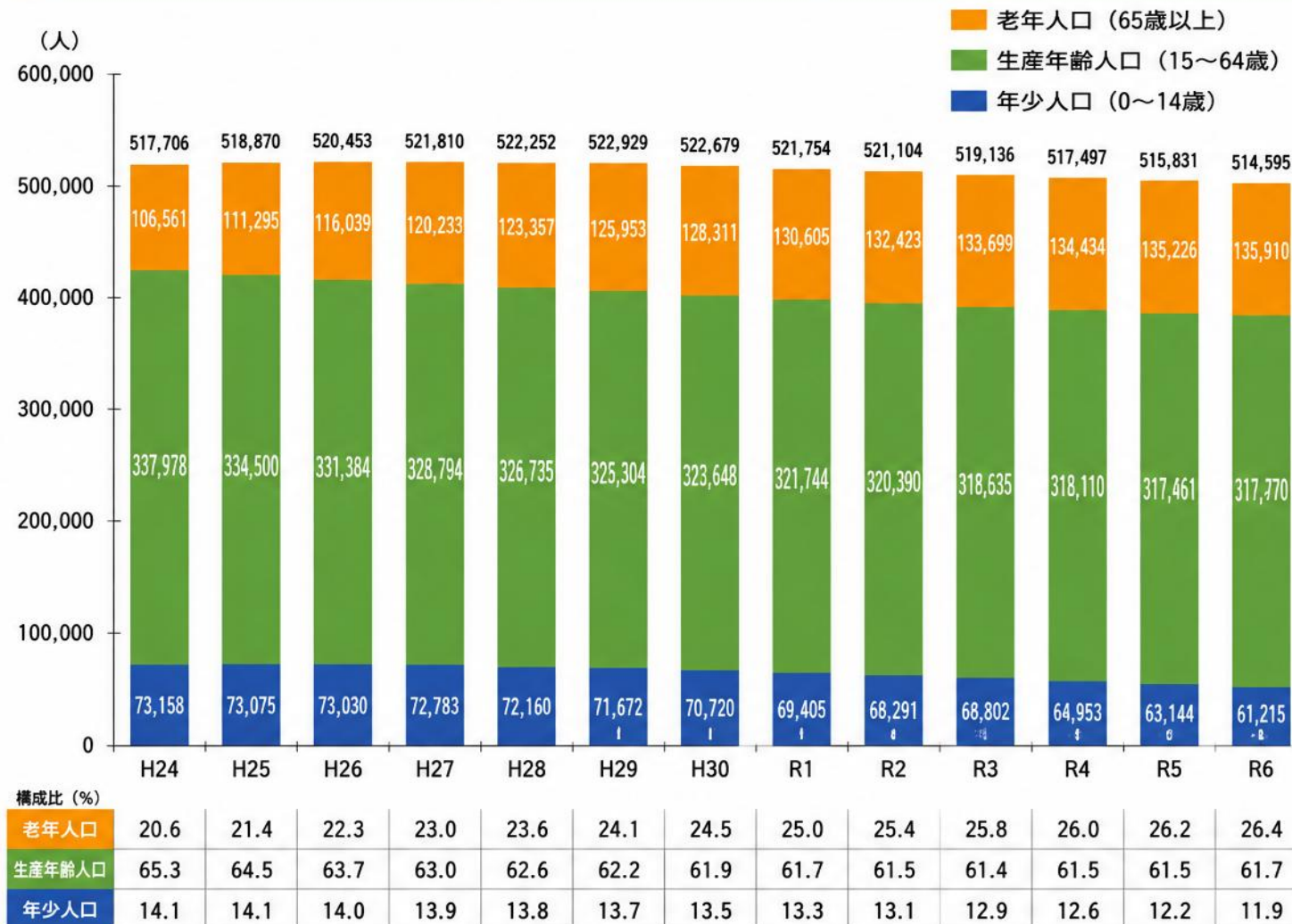
- ・ 軽症患者だけが夜間休日診療所を受診し、中等症患者だけが二次救急病院を受診すれば、大きな問題は生じない。
- ・ 軽症患者の二次救急病院受診や、中等症患者の夜間休日診療所受診が、現場の負担を増やしている。
- ・ ミスマッチの原因は患者の忍耐力や考え方の違いが根底にあり、機能的なトライージを行うには、豊富な知識と経験が求められる。しかし、知識・経験が豊富な人材を連日確保するのは困難である。
- ・ 今後、トライージに特化したAIができれば、夜間・休日でも高い精度のトライージが期待できる。
- ・ 夜間休日診療所の一部の職員において問合せに不適切な対応がみられる。
※特に面倒な方、間際に来ようとする方などへの対応
- ・ 市民のための施設であることをもう一度考え教育すべき。

宇都宮市の人口規模や医療圏としての役割を考慮すると、夜間休日診療所のあり方については単なる施設更新ではなく、2040年を見据えた「次世代型初期救急センター」として再構築する視点が必要と考える。

周辺市町村からの来院状況や、立地条件を踏まえつつ、周辺自治体との共同運用についても一つの可能性として検討が必要ではないか。

【参考 1】 宇都宮市の人口の推移

宇都宮市の年齢3区分別人口の推移（H24～R6）



H24 → R6 の変化

年少人口（0～14歳）

73,158人 → 61,215人
▲11,943人（▲16.3%）

生産年齢人口（15～64歳）

337,978人 → 317,470人
▲20,508人（▲6.1%）

老年人口（65歳以上）

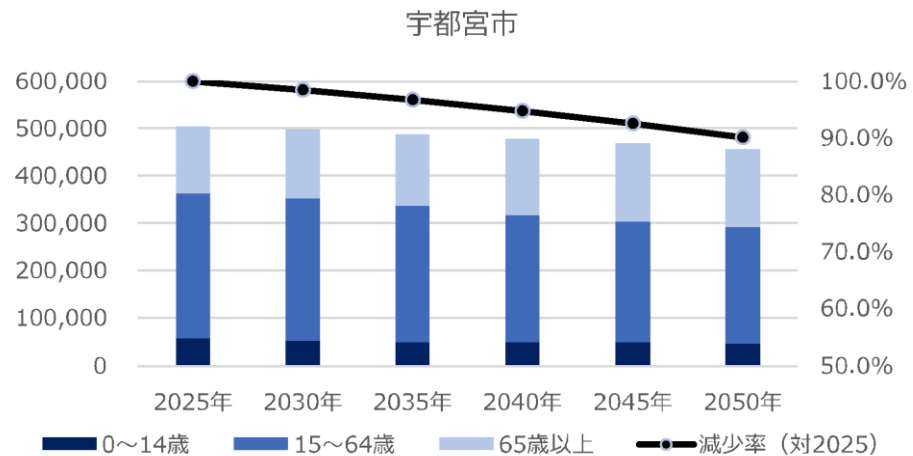
106,561人 → 135,910人
+29,349人（+27.5%）

※ 総人口には年齢不詳を含むため、年齢3区分の合計と一致しない場合があります。

出典：宇都宮市住民基本台帳（各年4月1日現在）

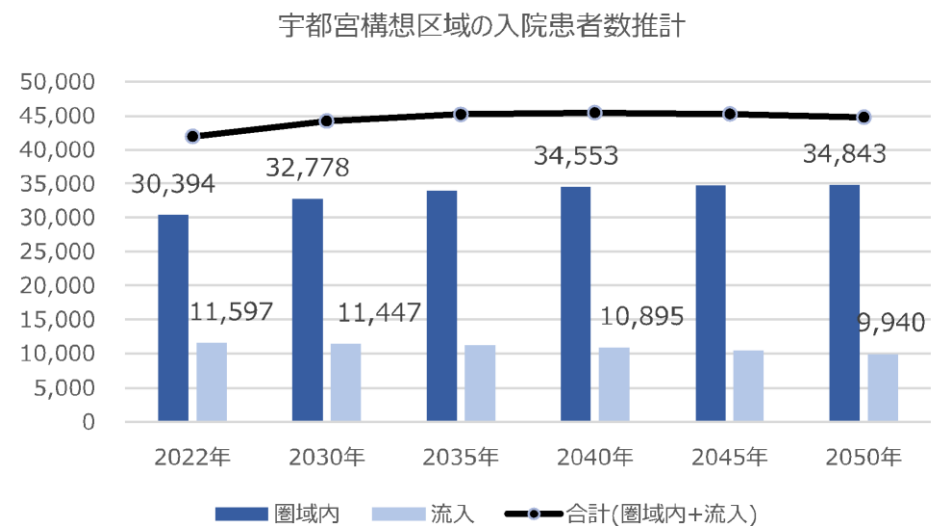
【参考 2】 宇都宮圏域の人口推計及び入院患者数推計

《宇都宮圏域の人口推計》



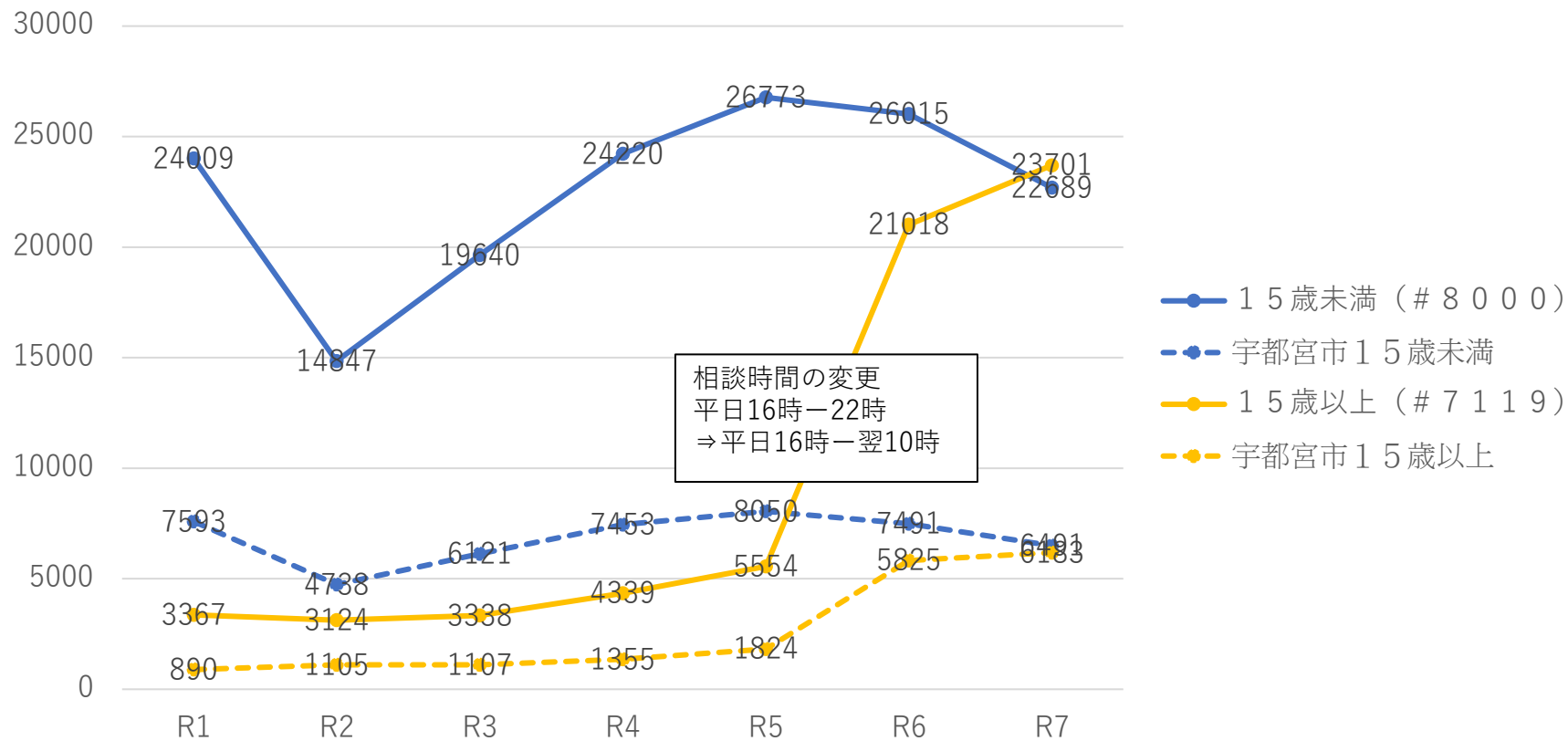
- ・ 宇都宮圏域における人口減少率は、2025年から2050年にかけて、約10%減少

《宇都宮圏域の入院患者数推計》



- ・ 宇都宮圏域における入院患者数は2040年に向けて、増加する見込み。

【参考3】とちまる安心電話相談の件数



(出典) 栃木県医療政策課

とちまる安心電話相談の件数は増加しているにもかかわらず、「2, 3次救急医療機関」に軽症者が増加傾向であることから、相談のみによる軽症者の減少は見込めない可能性がある。

【参考4】各医療圏における初期救急医療機関の一覧

救急医療圏	医療圏内市町 ※下線：当番医制併用	初期救急医療機関 (休日夜間急患センター)	診療時間 (内科, 小児科)	備考 (休日夜間における歯科診療)
宇都宮	宇都宮市	宇都宮市夜間休日救急診療所	毎日 19:30~翌朝7:00 日祝 9:00~17:00, 19:30~翌朝7:00	夜間 19:30~24:00 日祝 9:00~17:00
鹿沼	鹿沼市, 旧西方町	鹿沼地区休日夜間急患診療所	月水金 19:00~21:00 日祝 10:00~17:00, 19:00~22:00	※鹿沼地区救急歯科診療所 日祝 10:00~16:30
日光	日光市	日光市立休日急患こども診療所	内科なし 日祝 9:00~11:30, 14:00~16:30, 19:00~22:00	※歯科医師会会員による当番制 日祝 10:00~16:30
芳賀	真岡市, 芳賀町, 市貝町, 茂木町, 益子町	真岡市休日夜間急患診療所	月~土 18:30~21:30 日祝 9:00~12:00, 13:00~17:00, 18:00~21:00	なし
栃木	栃木市, 壬生町	栃木地区急患センター	小児科なし 月~土 19:00~22:00, 日祝 9:00~21:00	なし
塩谷	矢板市, 塩谷町さくら市, 高根沢町	塩谷地区夜間診療室 (しおや) 塩谷地区夜間診療室 (くろす)	日祝 18:00~21:00 日祝 18:00~21:00	なし
那須	那須塩原市, 那須町, 大田原市	那須地区夜間急患診療所	毎日 19:00~21:30	なし
小山	小山市, 野木町, 下野市, 上三川町	小山地区夜間休日急患診療所	月~土 19:00~22:00 日祝 10:00~12:00, 13:00~17:00, 18:00~21:00	※小山休日急患歯科診療所 日祝 10:00~16:00
両毛	佐野市	佐野休日・夜間緊急診療所	毎日 19:30~22:30 日祝 9:00~12:00, 13:30~16:30, 19:30~22:30	※佐野休日歯科診療所 日祝 9:00~12:00
	足利市	足利市休日夜間急患診療所	毎日 19:00~22:00 日祝 10:00~16:00, 19:00~22:00	日祝 10:00~13:00

【参考5】 休日夜間急患センター患者数（令和6年度）

		患者居住地区													合計 (急患セン ター別)
地区名	休日夜間急患センター	宇都宮	鹿沼	日光	芳賀	栃木	小山	塩谷	那須	南那須	両毛	県外	管外	不明	
宇都宮	宇都宮市 夜間休日救急診療所	17,279	427	481	388	165	251	981	73	129	15	648	0	0	20,837
鹿沼	鹿沼地区 休日夜間急患診療所	35	1,905	18	1	21	6	1	3	0	1	59	0	0	2,050
日光	日光市立 休日急患こども診療所	18	5	810	3	1	2	20	2	0	0	59	0	0	920
芳賀	真岡市 休日夜間急患診療所	106	2	2	4,434	8	126	12	3	4	2	195	0	2	4,896
栃木	栃木地区 急患センター	0	0	0	0	4,169	0	0	0	0	0	93	0	67	4,329
小山	小山地区 夜間休日急患診療所	29	3	1	5	205	5,131	4	3	0	8	456	0	0	5,845
塩谷	塩谷地区 夜間診療室(しおや)	0	0	0	0	0	0	366	0	0	0	17	31	0	414
	塩谷地区 夜間診療室(くろす)														
那須	那須地区 夜間急患診療所	4	1	3	3	1	0	62	1,615	37	0	69	0	0	1,795
両毛	佐野 休日・夜間緊急診療所	0	0	0	0	874	0	0	0	0	9,266	459	384	0	10,983
	足利市 休日夜間急患診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,719	306	0	0	4,025
合計(患者居住地区別)		17,471	2,343	1,315	4,834	5,444	5,516	1,446	1,699	170	13,011	2,361	415	69	56,094
※南那須地区(那須烏山市, 那珂川町)は休日夜間急患センターなし(当番医制のみ)		宇都宮地区には県内他の地区と比較し、多くの流入がみられる													

【参考 6】 中核市・保健所政令市における休日夜間急患センターの状況（1/2）

項目			項目		
件数（割合）			件数（割合）		
診療科目	内科	67（82.7%）	診療時間	平日：準夜	62（76.5%）
	小児科	73（90.1%）		平日：深夜	25（30.9%）
	外科	26（32.1%）		休日：昼間	46（56.8%）
	眼科	7（8.6%）		休日：準夜	65（80.2%）
	耳鼻咽喉科	10（12.3%）		休日：深夜	26（32.1%）
	皮膚科	1（1.2%）	救急搬送患者受け入れ		30（37.0%）
	歯科	25（30.9%）	薬の院外処方		21（25.9%）

※休日夜間急患センターの総数： 8 1

令和 8 年 2 月 2 7 日現在

【参考 6】 中核市・保健所政令市における休日夜間急患センターの状況（2/2）

項目			項目		
件数（割合）			件数（割合）		
医療機器の配備	X線装置	41（50.6%）	医療機器の配備	人工呼吸器	5（6.2%）
	C R（デジタルX線装置）	32（39.5%）		心電計	63（77.8%）
	C T	9（11.1%）		医用テレメータ	11（13.6%）
	M R I	7（8.6%）	DX化など	電子カルテ	31（38.3%）
	超音波検査装置（心臓エコー）	27（33.3%）		WEB予約システム	2（2.5%）
	超音波検査装置（腹部エコー）	43（53.1%）		問診票入力システム	7（8.6%）
	内視鏡（胃カメラ，大腸カメラ）	5（6.2%）		電子処方箋	5（6.2%）

※休日夜間急患センターの総数： 8 1

【参考7】小児科医師数の推移（全国・市）

- ・ 全国の小児科医師数は、増加傾向にある。
- ・ 本市の小児科医師数は、近年、50人程度で推移しているが、夜間休日救急診療所の当番医の対象となる開業医（診療所医師）は約3割減少している。

【小児科医師の推移】

全国	H30	R2	R4	R6
小児科医師数	17,321	17,997	17,781	18,009

宇都宮市	H30	R2	R4	R6
小児科医師数	50	50	50	49
(内訳)				
病院（小児科）	21	20	26	26
病院（小児外科）	1	1	0	3
診療所（小児科）	27	27	23	19
診療所（小児外科）	1	2	1	1

出典：厚労省 医師・歯科医師・薬剤師統計

【参考 8】 夜間や休日も開設している診療所

NO.	診療所名	休日	夜間	診察時間（該当時間）	診療科目
1	はせがわ整形外科クリニック		○	9:00～12:30, 15:30～20:00	整形外科
2	駒生内科クリニック		○	9:00～12:00, 18:00～20:00	内科
3	大岡医院		○	9:00～12:00, 14:00～20:00	内科
4	みらいとクリニック		○	9:30～12:00, 14:00～20:00	内科
5	痛み的一条診療所		○（火のみ）	17:45～20:45	ペインクリニック内科
6	わたなべメディカルクリニック	○（日・祝）	○	月～金 9:00～13:00, 15:00～21:00 日・祝 9:00～13:00	内科, 小児科, 皮膚科
7	室本眼科	○（日・祝）		10:00～12:30, 14:00～18:30	眼科
8	江野町医院	○（日）		11:00～13:00, 14:00～18:30	眼科
9	さくらみらい眼科	○（日・祝）		10:00～13:30, 15:00～18:00	眼科
10	さくらがおかクリニック	○（日）※隔週		9:00～12:00	胃腸内科
11	たばた皮膚科	○（日）		9:00～12:00	皮膚科
12	橋壁皮膚科	○（日）		8:45～11:30, 14:45～17:00	皮膚科
13	ベルモールなかまる眼科	○（日）		10:15～12:45, 14:00～19:00	眼科
14	かんけ胃腸クリニック	○（日）※完全予約		9:00～15:00	内科, 小児科
15	トマト内科	○（日）※月1		8:15～11:30	内科
16	つちだ内科クリニック	○（日）		9:00～13:00	消化器内科
17	倉持整形外科・内科	○（日）		8:30～12:15, 14:30～18:00	整形外科, 内科
18	こもりクリニック	○（日・祝）		日 9:00～12:00, 14:30～18:00 祝 9:00～12:00	形成外科, 内科, 眼科
19	すずめ医院	○（日）		8:30～12:00	内科, 小児科
20	大和田内科・循環器科・胃腸科	○（日）		9:00～12:00	内科
21	倉持整形外科・皮膚科	○（日）		9:00～12:30, 14:30～17:00	整形外科, 皮膚科
22	インターパーク倉持呼吸器内科	○（日・祝）		9:00～12:30, 14:00～17:00	内科, 消化器内科
23	インターパーク小児科眼科	○（日・祝）		9:00～12:30, 14:00～17:30	小児科, 眼科
24	はりがや中央クリニック	○（日）		9:00～13:00	内科
25	あいはらクリニック	○（日）		9:00～13:00	内科
26	清原台こどもクリニック	○（日）		9:00～11:30, 15:00～17:30	小児科
27	東部クリニック	○（日）		9:00～12:00	内科, 小児科
28	ふくだ泌尿器科内科クリニック	○（日）		9:00～18:00	内科, 泌尿器科
29	あおい内科小児科クリニック	○（日）		9:00～12:00	内科, アレルギー科
30	DIC宇都宮セントラルクリニック	○（日）		9:00～12:00	内科, アレルギー科

※美容外科や美容皮膚科のみ取り扱っているクリニックは除いて一覧を作成

令和 8 年 6 月 2 2 日現在

【参考 8】 夜間や休日も開設している歯科診療所

NO.	歯科診療所名	夜間	休日	診察時間（該当時間）
1	モリシタ歯科医院		○（日・祝）	9:00～13:00, 14:00～19:00
2	あつ歯科		○（日）※隔週	9:00～11:30, 13:00～17:00
3	アピタ浅井歯科クリニック		○（日・祝）	9:30～13:00, 14:30～17:30
4	すずめ歯科クリニック		○（日）	9:00～15:00
5	宇都宮歯科		○（日・祝）	9:00～13:00, 14:00～18:00
6	坪山矯正歯科		○（日・祝）	10:00～12:00, 14:00～18:00
7	きくち矯正歯科		○（日・祝）	9:00～13:00, 14:00～18:00
8	大関矯正歯科		○（日）	10:30～18:00
9	宇津矯正歯科医院		○（日）	9:30～12:30, 14:00～17:30
10	村山矯正歯科		○（日）	11:00～13:00, 14:00～17:30
11	おだいら矯正歯科		○（日）	10:00～13:00, 14:30～18:00
12	小林歯科クリニック		○（日）	9:00～15:00
13	りょう矯正歯科クリニック		○（日）	10:00～13:00, 15:00～19:00
14	つぶら矯正歯科クリニック		○（日）※第1,3のみ	10:00～17:00

令和 8 年 6 月 2 2 日現在

【参考 8】 夜間や休日も対応している薬局

NO.	薬局名	夜間	休日	診察時間 (該当時間)
1	晴れたす薬局	○		9:00~13:00, 15:00~20:00
2	スズキ薬局	○		9:00~21:00
3	ウエルシア薬局宇都宮越戸店	○		9:00~20:00
9	ウエルシア薬局宇都宮平松本町店	○	○ (日・祝)	9:00~21:00
4	ウエルシア薬局宇都宮テクノポリス店	○	○ (日・祝)	月~土 9:00~20:00 日・祝 10:00~13:30, 14:30~18:00
5	カケル薬局大谷店	○	○ (日・祝)	月火金 9:00~20:30 日・祝 9:00~12:00
6	天明堂薬局	○	○ (日)	月~土 9:00~20:00 日 9:00~17:00
7	ウエルシア薬局宇都宮戸祭店		○ (日・祝)	10:00~14:00, 15:00~17:30
8	ウエルシア薬局宇都宮今泉新町店		○ (日・祝)	10:00~14:00, 15:00~19:00
10	オーロラ薬局		○ (日)	9:00~12:30
11	ハート薬局		○ (日・祝)	日 16:00~18:30 祝 16:30~19:00
12	れもん薬局		○ (日)	10:00~11:00
13	宇都宮中央薬局		○ (日)	9:00~12:00
14	ふれあい薬局		○ (日)	8:30~13:00
15	カワチ薬局上三川インター店		○ (日・祝)	9:00~18:00
16	きよはらだい薬局		○ (日)	9:00~12:00

令和 8 年 6 月 2 2 日現在

【参考 9】他自治体の事例一覧

対応方策	内容	自治体
<u>軽症患者のウォークイン対策</u>	AI救急相談 チャット形式で相談し、緊急度の判定 （家庭での対処法や医療機関の受診が必要な場合はその医療機関の案内） オンライン診療 自宅でオンライン診療し、市内薬局において処方薬受け取り	埼玉県 松山市
<u>救急車のタクシー代わり利用抑制</u>	選定療養費の徴取	済生会など
<u>小児の初期救急の利用啓発</u>	小児受診の仕方のガイドブックの作成やシンポジウムなどの啓発広報活動	岡崎市
<u>かかりつけ医の普及</u>	日頃から相談でき、急変時の対応についても相談できるかかりつけ医を持つよう市民に普及	全国
<u>初期救急医療機関における救急車受入れ</u>	外科も含めた救急車からの軽症患者の受入れ	横須賀市
<u>初期救急医療機関の機能向上</u>	経営力の向上（黒字経営） ・受け入れ患者数の増加 ・診療報酬の加算 ・適切な薬剤管理によるデッドストック減 オンライン診療 自宅でオンライン診療し、市内薬局において処方薬受け取り	横須賀市 松山市