

三次救急医療体制

複数の診療科領域にわたる重篤救急患者を24時間体制で受け入れる

(事業主体は県)

救命救急センター

(県立中央病院)

山梨大学医学部附属病院

二次救急医療体制

手術・入院を要する重症患者を休日・夜間に受け入れる

(事業主体は市町村)

交付税措置あり)

病院群輪番制 6地区

(参加32病院)

小児病院群輪番制 2地区

(参加7病院)

初期救急医療体制

比較的軽症な救急患者を休日・夜間に診療する

(事業主体は市町村)

交付税措置あり)

甲府市医師会救急医療センター

在宅当番医制 9地区

小児初期救急医療センター 2施設

救急告示施設

病院：35 診療所：5 合計：40

救急病院等を定める省令に基づく救急患者受入協力医療機関

歯科救急医療体制

休日・夜間の歯科診療体制

山梨口腔保健センター(休日昼間)

富士・東部口腔保健センター(休日昼間)

甲府市夜間歯科救急センター(準夜)

歯科在宅当番医制 2地区(休日準夜)

山梨大学医学部附属病院(深夜)

救急医療情報体制

インターネットを活用した情報システムにより、救急医療機関から情報を収集し、県民、医療機関及び消防本部へ情報の提供を行う

「やまなし医療ネット」
救急医療情報センター

県内の救急医療体制 (H30.4.1現在)

(県医務課)

二次医療圏	保健所	地域保健医療推進委員会	輪番地区	消防本部	医師会	市町村名	初期救急医療体制 (センター方式・在宅当番医制)		二次救急医療体制 (病院群輪番制)	
							休日(昼間)	夜間		
中北	中北	中北	峡中	甲府地区	甲府市	甲府市	7施設/日	甲府市医師会 救急医療センター	山梨県立中央病院 市立甲府病院 地域医療機能推進機構 山梨病院 甲府共立病院 国立病院機構甲府病院 甲府城南病院 甲府脳神経外科病院 巨摩共立病院 白根徳州会病院 山梨大学医学部附属病院	
					中巨摩	甲斐市 (竜王・敷島地区) 中央市 昭和町				南アルプス市を除く
	南アルプス市	南アルプス市	3施設/日	2施設/日 <small>甲府市を除く</small>						
	峡北支所		峡北	峡北	北巨摩	韮崎市 北杜市 甲斐市 (双葉地区)	2施設/日	1施設/日 (月～金曜日)	休日2施設/日 夜間2施設/日 (参加4施設)	韮崎市立病院 恵信韮崎相互病院 塩川病院 甲陽病院
峡東	峡東	峡東	東山梨	東山梨	東山梨	甲州市 山梨市	1施設/日	1施設/日 (月10日前後)	休日1施設/日 夜間2施設/日 (参加5施設)	山梨厚生病院 加納岩総合病院 塩山市民病院 勝沼病院 牧丘病院
			笛吹市	笛吹市	笛吹市	笛吹市	1施設/日	1施設/日	休日1施設/日 夜間1施設/日 (参加3施設)	笛吹中央病院 石和共立病院 一宮温泉病院
峡南	峡南	峡南	峡南	峡南	西八代郡	市川三郷町	2施設/日	(二次病院)	休日1施設/日 (参加5施設) 夜間2施設/日 (参加4施設)	峡南医療センター 市川三郷病院 峡南医療センター 富士川病院 峡南病院 飯富病院 身延山病院
					南巨摩郡	早川町 身延町 南部町 富士川町				
富士東部	富士東部	富士東部	富士東部	大月市	北都留	大月市 小菅村 丹波山村	1施設/日	(二次病院)	休日5施設/日 [東部3, 北麓2] 夜間5施設/日 [東部3, 北麓2] (参加5施設)	大月市立中央病院 上野原市立病院 都留市立病院 富士吉田市立病院 山梨赤十字病院
				上野原市		上野原市				
				都留市	都留	都留市 道志村	1施設/日	(二次病院)		
				富士五湖		富士吉田	富士吉田市 富士河口湖町 忍野村 山中湖村 鳴沢村	1施設/日		
合計			6	10	10	27	19	5+1(センター)	休日12・夜間14 (参加32施設)	

小児救急医療体制	小児初期救急医療体制		小児病院群輪番制	
	甲府地区	(甲府市医師会救急医療センター内) 小児初期救急医療センター (休日、夜間、土曜日の午後)	1施設/日(参加4施設) (休日、夜間、土曜日)	県立中央病院 国立病院機構甲府病院 市立甲府病院 山梨厚生病院
富士・東部地区	(富士北麓総合医療センター内) 小児初期救急医療センター (休日、夜間(19:30～24:00)、土曜日の午後)	1施設/日(参加3施設) (休日、夜間、土曜日)	富士吉田市立病院 山梨赤十字病院 都留市立病院	

三次救急医療体制 (救命救急センター)	全 県	山 梨 県 立 中 央 病 院 常 時 (2 4 時 間) 待 機 体 制 ・ オ ン コ ー ル 体 制
------------------------	-----	---

中北地域 救急医療体制の充実強化に向けて

課題等

初期・二次救急医療体制について

- ・初期救急患者(軽症患者)の受入体制
- ・初期救急患者の増加と二次救急病院への負担集中
- ・脳梗塞、心筋梗塞などの専門分野別救急体制の必要性

医療圏の地域性について

(同一医療圏に甲府中巨摩地区と峡北地区の2つの体制が存在)

- ・医療資源が集積し、他地区からの搬送も多い甲府中巨摩地区
- ・医療資源が少なく、提供医療に限界がある峡北地区

救急搬送体制について

- ・軽症患者の救急車利用の増加
- ・患者の症例に応じた医療機関のマッチングに時間を要す
- ・高齢者施設からの救急搬送への対応

患者の意識・行動について

- ・病院指向とコンビニ受診と呼ばれるような受診行動の増加
- ・病院への救急車を利用しない軽症の直来患者の増加

災害時医療体制について

- ・病院の災害時医療体制整備及び各関係機関との連携体制整備の必要性

対応の方向

A 医療圏の地域性を踏まえた初期・二次救急体制整備 (同一医療圏内における甲府中巨摩地区と峡北地区の連携体制)

初期救急体制の充実

二次救急体制の強化

心臓・脳・多発外傷など重篤な可能性がある患者に対する疾患別受入体制構築検討
→ 実態調査を実施(H21.9)
→ 県メディカルコントロール協議会へ情報提供

山梨大学医学部附属病院の輪番参加(H24.4~火曜)

峡北地区で対応できない患者を甲府中巨摩地区で受け入れる仕組みづくり
→ 現状維持(H26検討済み)

B 救急搬送体制の充実と強化

救急搬送の迅速化・適正化

C 住民の救急医療への理解促進

住民の救急医療への理解促進

D 災害時医療体制の整備促進

これまでの検討状況

各地区初期救急体制の強化

- ・甲府地区: 外科当直日の増加検討
深夜帯の診療を二次救急病院に委託(H28~)
二次輪番病院からの医師派遣
市医師会一次救急運営委員会(H27~)
- ・中巨摩地区: 現体制の充実検討
- ・峡北地区: 夜間の体制構築検討

→ 甲府市医師会救急医療センターの機能強化

- ・初期救急医療体制の広域化等を含めた具体的な体制整備の構築について検討
- 体制検討部会・財政検討部会の設置(H29~)

二次輪番病院での対応状況を把握

→ 患者数調査実施(H27.6) 継続(H28~)

二次病院での開業医による初期救急診療の検討
→ 中巨摩医師会が二次病院にて実施(H.27.10~)

中巨摩医師会の一次救急と二次救急同時実施の検討

→ 一定条件のもと、同時実施可能

1病院当番日の検討

→ 二次救急病院別患者数調査実施(H25.6)
→ 2病院当番日を継続

二次救急での高齢心肺停止患者調査(H26)
高齢者施設看取り研修会(H27~)

正確でリアルタイムな救急医療情報の提供検討

・救急医療情報システムの改善(項目内容・運用方法など)
→ システムの更新に併せて検討予定

市町救急医療連絡会(H28~)

初期・二次・三次の救急医療体制の広報啓発検討

救急医療、救急車の適正利用の広報啓発検討

→ 住民啓発パンフレットを作成
→ HP、市町広報、窓口などで啓発強化(H28)

災害時医療体制、連携体制整備検討

→ 救急病院の災害時医療体制の調査を実施(H24.5)

将来的な検討課題

初期救急の緩やかな広域化、二次救急との一体的な検討

夜間の救急受入先検討による病院負担の軽減

医療介護総合確保推進法に伴う病床機能の分化連携、在宅医療の推進等

救急患者振り分けコーディネーターの設置検討
(重症度・緊急性による患者の区分)
救急相談窓口(119番を迷う人用)の設置検討

消防広域化にあわせて検討
→ H24消防広域化凍結
→ H24以降も検討継続

災害時の各関係機関連携体制整備

平成29年度 中北地域救急医療体制整備取組状況

平成29年3月14日

甲府・中巨摩地区初期救急二次救急医療に関する意見交換会

- ・今後の体制整備の方向性について協議 ・広域化・集中化について合意
- その後、救急医療体制WG会議や市町担当課長会議等で具体的な検討開始

年月日	会議開催概要	今後の方向性等
平成29年 6月12日	救急医療体制に関する市町担当課長会議 ・今後の体制整備にむけた進め方の協議	・課題を踏まえ、効率的かつ効果的・実現可能な体制構築のため医療資源や財源の集約化及び広域化を含めた初期救急医療体制検討を進める。
7月3日	第12回救急医療体制検討ワーキンググループ会議 ・新たな救急医療体制(案)の方向性の検討 ・部会(体制検討部会・財政検討部会)を設置し検討開始	・新たな救急医療体制の方向性(甲府・中巨摩地区の初期救急医療体制の広域化・集中化)について合意。 ・部会の設置を行い具体的な検討を進める。
8月4日	救急医療体制検討ワーキンググループ第1回体制検討部会 ・具体的な体制の検討	・今後の方向性について、関係機関の合意が得られないため、内部調整を進める。
8月31日	救急医療体制検討のための意見交換会 ・甲府市医師会、中巨摩医師会、市町、保健所で協議	・各医師会において今後の救急医療体制の方向性について再度検討を行う。
9月13日	中巨摩地区救急セミナー(古屋所長 講演) ・現在の救急医療体制や進捗状況について説明	
10月10日	救急医療体制に関する市町担当課長会議 ・今後の方向性の統一化	・南アルプス市における初期救急医療体制の検討
10月17日	救急医療体制に関する打合せ(中巨摩医師会) ・中巨摩医師会における救急医療に関する考え方の確認及び「新たな救急体制(案)」の提案	・医師会内で新たな救急医療体制について意見集約を図る。
12月12日	救急医療体制に関する市町担当課長会議 ・今後の方向性の統一化	・関係機関の意見調整を進める。
12月19日	救急医療体制に関する打合せ(甲府市医師会) ・初期救急医療体制整備の検討	・初期救急センターの体制強化のための検討を行う。

南アルプス市における初期救急医療体制の検討

10月30日	南アルプス市健康医療体制の在り方検討会 ・南アルプスにおける初期救急体制の検討	・南アルプス市における初期救急医療体制確保のための検討を進める。
平成30年 2月5日	第2回南アルプス市健康医療体制の在り方検討会 ・南アルプスにおける初期救急体制の検討	・南アルプス市における初期救急医療体制確保のため、病院を拠点化することについての検討を進める。

「新たな救急医療体制(案)」の方向性

初期救急の強化及び二次救急の負担軽減

甲府・中巨摩地区を核とした医療資源・財源・システムの集約化により、緩やかな広域的な初期救急体制整備を行う。

医師会別初期救急受診者数の推移

(1) 甲府市医師会

在宅当番医(休日7施設)

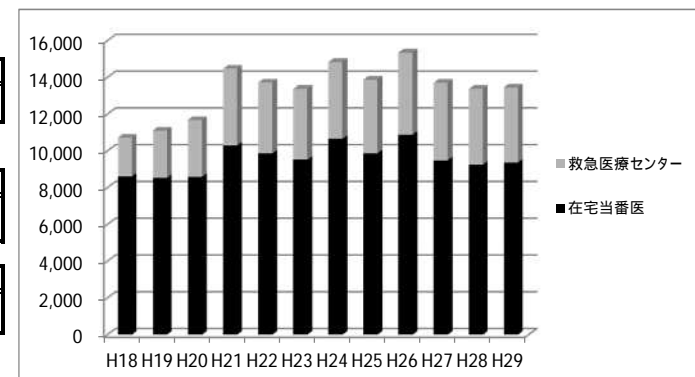
年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
患者数	8,613	8,539	8,603	10,306	9,861	9,520	10,659	9,881	10,889	9,499	9,250	9,371

救急医療センター(夜間2人体制)

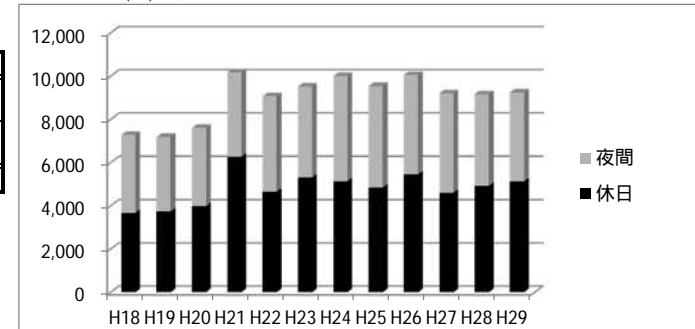
年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
患者数	2,110	2,580	3,090	4,167	3,856	3,857	4,185	4,007	4,475	4,210	4,123	4,088

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
計	10,723	11,119	11,693	14,473	13,717	13,377	14,844	13,888	15,364	13,709	13,373	13,459

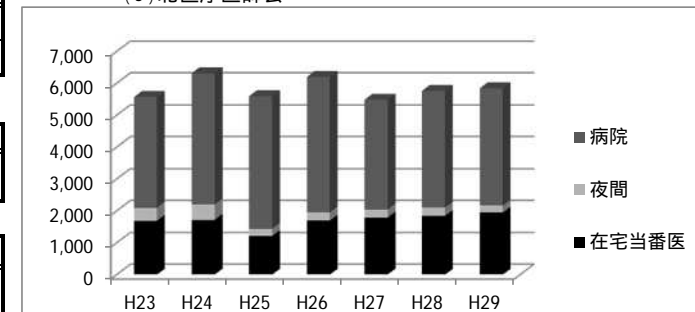
(1) 甲府市医師会



(2) 中巨摩医師会



(3) 北巨摩医師会



(2) 中巨摩医師会

在宅当番医(休日3施設、夜間2施設)

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
休日	3,677	3,745	3,992	6,280	4,662	5,317	5,146	4,847	5,465	4,618	4,921	5,143
夜間	3,601	3,440	3,611	3,888	4,410	4,213	4,857	4,698	4,600	4,595	4,249	4,113
計	7,278	7,185	7,603	10,168	9,072	9,530	10,003	9,545	10,065	9,213	9,170	9,256

(3) 北巨摩医師会

在宅当番医(休日2施設、夜間1施設)

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
休日	1,191	1,211				1,692	1,719	1,216	1,697	1,786	1,847	1,946
夜間						408	477	227	257	253	256	217

4病院 (H24:平日準夜・深夜、休日日中、H25~平日深夜、休日準夜・深夜)

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
夜間						3,466	4,118	4,157	4,247	3,442	3,664	3,680

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
計	1,191	1,211	0	0	0	5,566	6,314	5,600	6,201	5,481	5,767	5,843

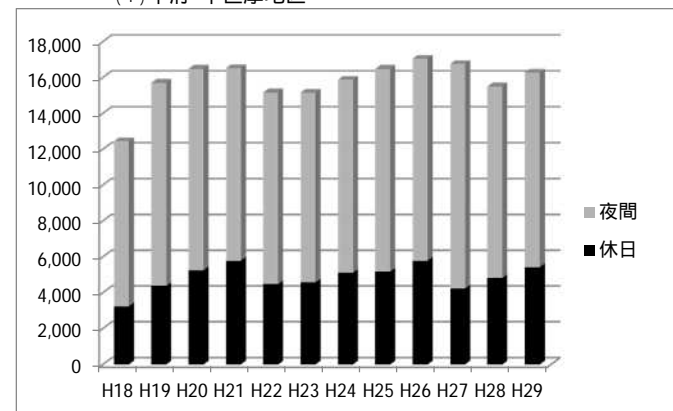
地区別二次救急受診者数の推移(二次救急「病院群輪番制病院運営事業実績報告」より)

(1) 甲府・中巨摩地区

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
休日	3,247	4,381	5,255	5,789	4,482	4,576	5,114	5,186	5,788	4,232	4,821	5,429
夜間	9,206	11,325	11,238	10,735	10,689	10,581	10,769	11,301	11,267	12,522	10,683	10,850
計	12,453	15,706	16,493	16,524	15,171	15,157	15,883	16,487	17,055	16,754	15,504	16,279

H20以前は参考値

(1) 甲府・中巨摩地区

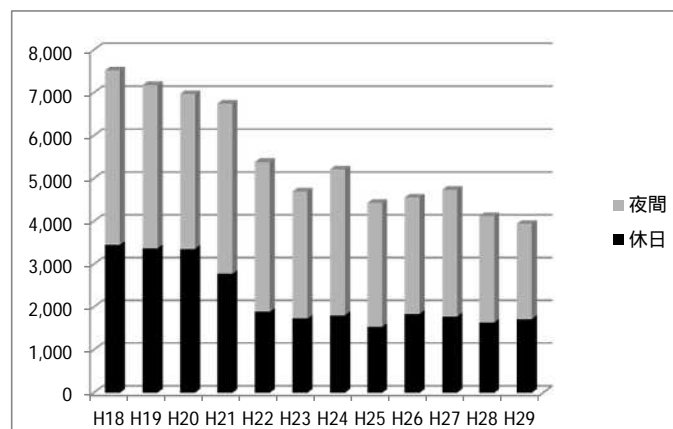


(2) 峡北地区

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
休日	3,455	3,370	3,360	2,779	1,892	1,732	1,808	1,542	1,843	1,779	1,644	1,722
夜間	4,068	3,810	3,610	3,969	3,496	2,964	3,404	2,887	2,716	2,957	2,478	2,222
計	7,523	7,180	6,970	6,748	5,388	4,696	5,212	4,429	4,559	4,736	4,122	3,944

H20以前は参考値

(2) 峡北地区



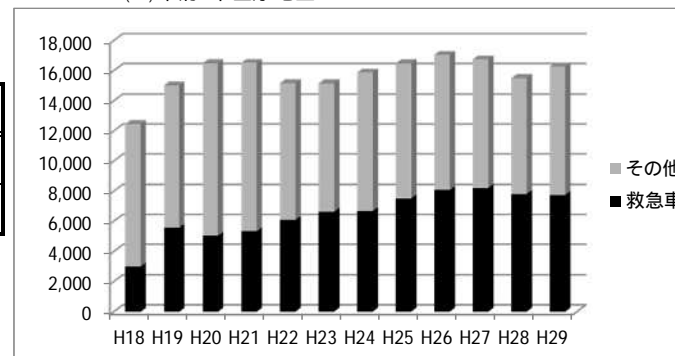
地区別二次救急来院方法別受診者の推移

(1) 甲府・中巨摩地区

方法	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
救急車	3,002	5,594	5,052	5,340	6,091	6,640	6,682	7,525	8,073	8,222	7,826	7,758
その他	9,459	9,428	11,441	11,184	9,080	8,517	9,201	8,962	8,982	8,532	7,678	8,521

H20以前は参考値

(1) 甲府・中巨摩地区

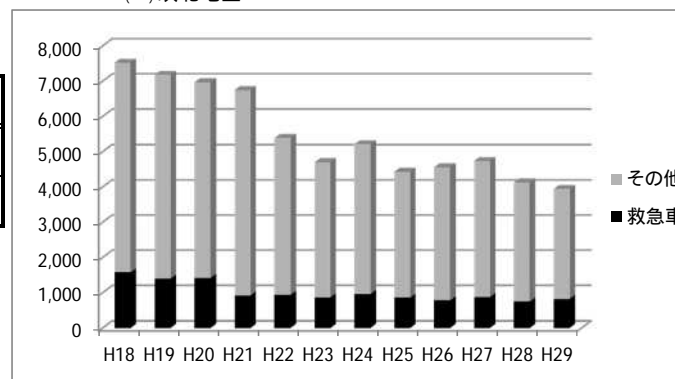


(2) 峡北地区

方法	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
救急車	1,578	1,401	1,422	925	937	874	963	865	784	877	754	826
その他	5,945	5,778	5,548	5,823	4,451	3,822	4,249	3,564	3,775	3,859	3,368	3,118

H20以前は参考値

(2) 峡北地区



甲府・中巨摩地区 輪番グループ毎の来院方法別患者数

第1グループ(県立中央・市立甲府・甲府共立・山梨大附属)

方法	H29	患者数/日	当番日数	県立中央	市立甲府	甲府共立	山梨大附属	合計
救急車	6,601	18	休日	22	21	28	1	72
その他	7,242	19	夜間	107	106	100	52	365

第2グループ(社保山梨・国立甲府・城南・甲府脳外・巨摩共立・白根徳洲会)

方法	H29	患者数/日	当番日数	社保山梨	国立甲府	城南	甲府脳外	巨摩共立	白根徳洲会	合計
救急車	1,157	3	休日	6	3	18	23	0	22	72
その他	1,279	4	夜間	46	46	78	87	24	84	365

甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査

目 的	甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療体制の広域化・集約化のための検討資料とするため。
実施主体	甲府市医師会 中巨摩医師会 中北保健所 救急医療に関する市町担当課長会議 (甲府市・甲斐市・中央市・昭和町・南アルプス市)
調査対象	甲府・中巨摩地区内診療所の管理者及び勤務医
発送方法	診療所宛に郵送又はF A X ・甲府市医師会所属医師が管理する診療所については 甲府市医師会事務局が発送 ・中巨摩医師会所属医師が管理する診療所については 中巨摩医師会事務局が発送 ・医師会非加入医師が管理する診療所については保健所が発送
集計方法	別添集計表を用いて各医師会及び保健所が集計 調査結果のとりまとめは中北保健所が行うこととする。
調査期限	意向調査期限は5月14日(月)までとし、中北保健所への集計 表提出期限は5月25日(金)までとする。
調査結果	調査結果については、ワーキンググループ会議等での救急医療体制整備検討のための資料とする。 また、調査協力者へは集計結果を送付する。

甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査概要(速報)

調査票送付機関数

医師会名	医療機関数	回収 医療機関数	回収率
甲府市医師会	157	90	57.3%
中巨摩医師会	108	97	89.8%
医師会未加入	32	12	37.5%
計	297	199	67.0%

・甲府市医師会は全ての医療機関管理者あて送付のため
医療機関数に一部病院を含む

1 - 1 回答者数

医師会名	管理者	勤務医	計
甲府市医師会	88	10	98
中巨摩医師会	96	11	107
医師会未加入	10	1	11
計	194	22	216

6

1 - 2 主な診療科別回答者数

医師会名	内科系	外科系	眼科	小児科	産婦人科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	精神科 心療内科	その他	計
甲府市医師会	51	19	5	5	7	4	1	4	1	1	98
中巨摩医師会	44	15	13	9	4	5	9	3	4	1	107
医師会未加入	3	0	0	3	0	1	0	0	2	2	11
計	98	34	18	17	11	10	10	7	7	4	216

・主な診療科目のうち内科系は内科・循環器科・消化器科等、外科系は外科・整形外科、その他は放射線科・肛門科・美容外科
・複数の診療科目を標榜する場合(内科・小児科等)は内科・外科を優先し、カウントした。

2 初期救急医療(休日・夜間)への参加の状況(複数回答)

医師会名	甲府市 在宅当番	甲府市 救急医療 センター	中巨摩 在宅当番	参加 していない	その他				未回答	不明	計
					小児救急 センター	病院当直	精神救急	その他			
甲府市医師会	69	44	0	20	1	4	0	1	0	0	139
中巨摩医師会	0	19	87	14	4	0	2	2	1	0	129
医師会未加入	0	2	0	7	0	0	1	0	0	1	11
計	69	65	87	41	5	4	3	3	1	1	279

その他記載事項 ()内は回答人数

- ・高齢のため夜間診療について不参加・配慮希望(2)
- ・日曜午前に診察あり

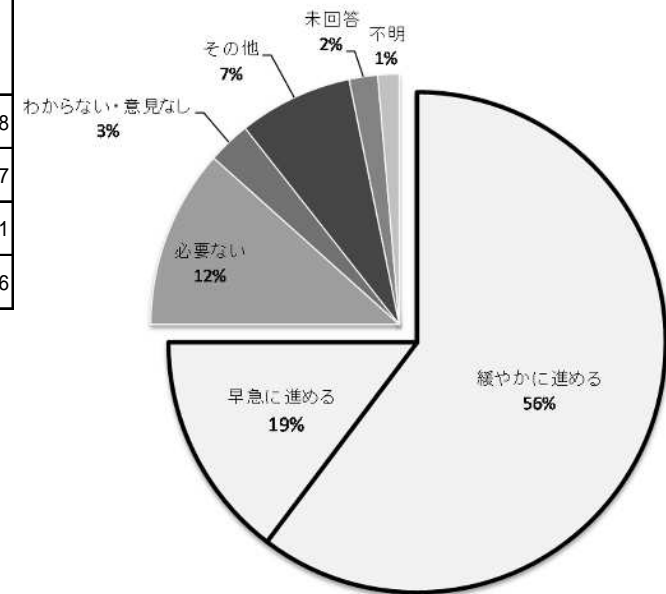
3 広域化・集約化についての考え

医師会名	緩やかに 進める	早急に 進める	必要ない	その他		未回答	不明	計
				わからない・ 意見なし	その他			
甲府市医師会	56	24	8	2	5	2	1	98
中巨摩医師会	58	15	17	3	11	2	1	107
医師会未加入	6	3	0	1	0	0	1	11
計	120	42	25	6	16	4	3	216

その他記載事項

- ・利点、欠点が不明
- ・甲府で全員当番制にしてからの議論
- ・内科系・外科系で広域化・集約化を進めて欲しい。
- ・年齢・夜間の問題がない限り均等の当番制
- ・自宅兼診療所の対応ため参加できている。
- ・これ以上は当面負担も限界
- ・一次救急センターを設置
- ・必要ないと考えるわけではないが難しい。
- ・産婦人科は現状のままで良い
- ・日時を決めて緩やかに広域化 (できること、できないことは区別せず)
- ・自院の診療(患者)や他の産科医へのヘルプで手いっぱいのため考えたことがない。
- ・小児科としては参加できるが、全科(内科)としてはできない。
- ・中巨摩医師会員全体の意向に従うが在宅当番しかできそうにない。
- ・甲府市医師会の考え方がわかりませんので何とも言えない。
- ・現状の診療体制であればコンビニ化して軽症症例や数日前からの患者が多く来ることとなる。
電話でのトリアージ等方法を変えること、有料化(特に小児)が必要と思われる。
- ・甲府と中巨摩だけの集約化だけでなく、国中地区全体(峡東・北巨摩・南巨摩も含めた)の広域化・集約化が必要と考える。

[図1] <広域化・集約化についての考え>



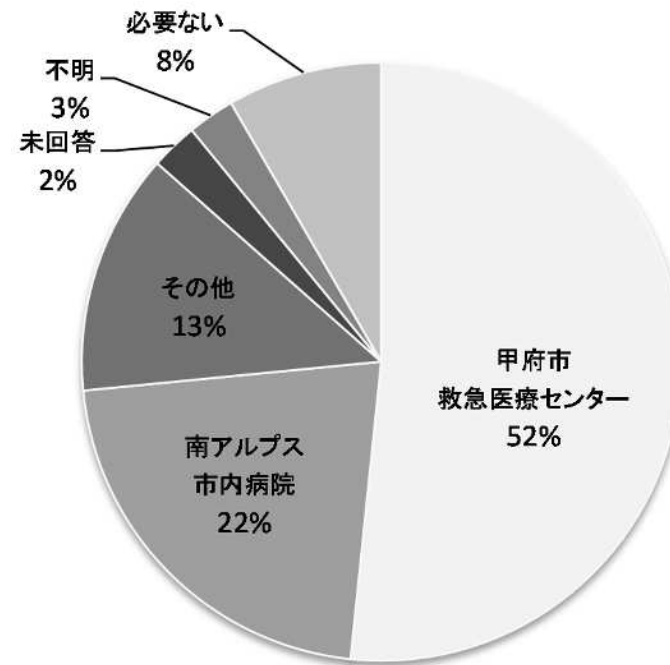
4 救急医療の拠点(複数回答)

医師会名	甲府市救急医療センター	南アルプス市内病院	その他						未回答	不明	必要ない	計
			新たに建設	在宅	わからない・意見なし	県医師会館	県中・医大	その他				
甲府市医師会	81	19	2	1	2	0	0	3	3	1	7	119
中巨摩医師会	54	37	4	4	2	4	2	10	3	6	16	142
医師会未加入	7	4	0	0	1	0	0	1	1	0	0	14
計	142	60	6	5	5	4	2	14	7	7	23	275

その他記載事項

- ・市民町民に利便性の高い場所、アクセスの良いところ、地理的にわかりやすい場所(3)
- ・関係医療機関での合意が望ましい
- ・中巨摩医師会全体の意向に従う。
- ・実際の居住区に合わせて地域を決める。例)中巨摩河東と甲府市南部を合わせる。
- ・甲府市医師会当番なら救急医療センター、中巨摩医師会当番なら南アルプス市内病院と分けるのが良い
- ・南アルプス市内にも救急医療の拠点がほしいが、これらの病院がその機能を引き受けるのは困難と思う。
- ・基本的に小児科の拠点は甲府市医師会センターになっている。小児科が成人の疾患に対応するのは難しい。
- ・現状が続く間は、中巨摩地区医師会の医師を甲府医師会救急センターへ派遣するかたちで協力する。
- ・甲府市医師会救急医療センターは小児のみでいっぱいです。
今後、休日日中の対応も考えるのであればスペース的、マンパワー的に無理。
- ・他病院やセンターへ行くというやり方だと時間通りに到着できないこともあり難しい。
- ・医師の仕事はきついのは当然なので全員で分かちあえば良い。
- ・救急医療の場所も集約化し、病院の中におくことで1次から2次への救急搬送がなくなり、救命率が上がり、病院勤務医との顔が見える関係ができる。

[図2] <救急医療の拠点>



5 - 1 甲府市医師会救急医療センターで協力可能な医師数及び日数

医師会名	協力可能						未回答	不明	計
	年1回程度	年2 - 3回	2か月に1回	1か月に1回	その他	小計			
甲府市医師会	3	7	8	29	3	50	4	0	54
中巨摩医師会	5	10	5	8	5	33	2	3	38
医師会未加入	0	0	0	2	0	2	0	0	2
計	8	17	13	39	8	85	6	3	94

その他記載事項

- ・1か月に1～2回
- ・1か月に1回、その他(必要に応じて)
- ・1ヶ月に複数回
- ・月2,3必要に応じ
- ・現行の眼科の体制のまま
- ・合わせて月4回程度
- ・在宅当番医制の回数程度
- ・南アルプスと合わせて月1

5 - 2 南アルプス市内病院で協力可能な医師数及び日数

医師会名	協力可能						未回答	不明	計
	年1回程度	年2 - 3回	2か月に1回	1か月に1回	その他	小計			
甲府市医師会	0	3	1	2	0	6	4	0	10
中巨摩医師会	4	9	6	3	6	28	2	2	32
医師会未加入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	4	12	7	5	6	34	6	2	42

その他記載事項

- ・月2(3名)
- ・月2回程度
- ・甲府市と合わせ月1
- ・在宅当番医制の回数程度

5 - 3 その他拠点で協力可能な医師数及び日数

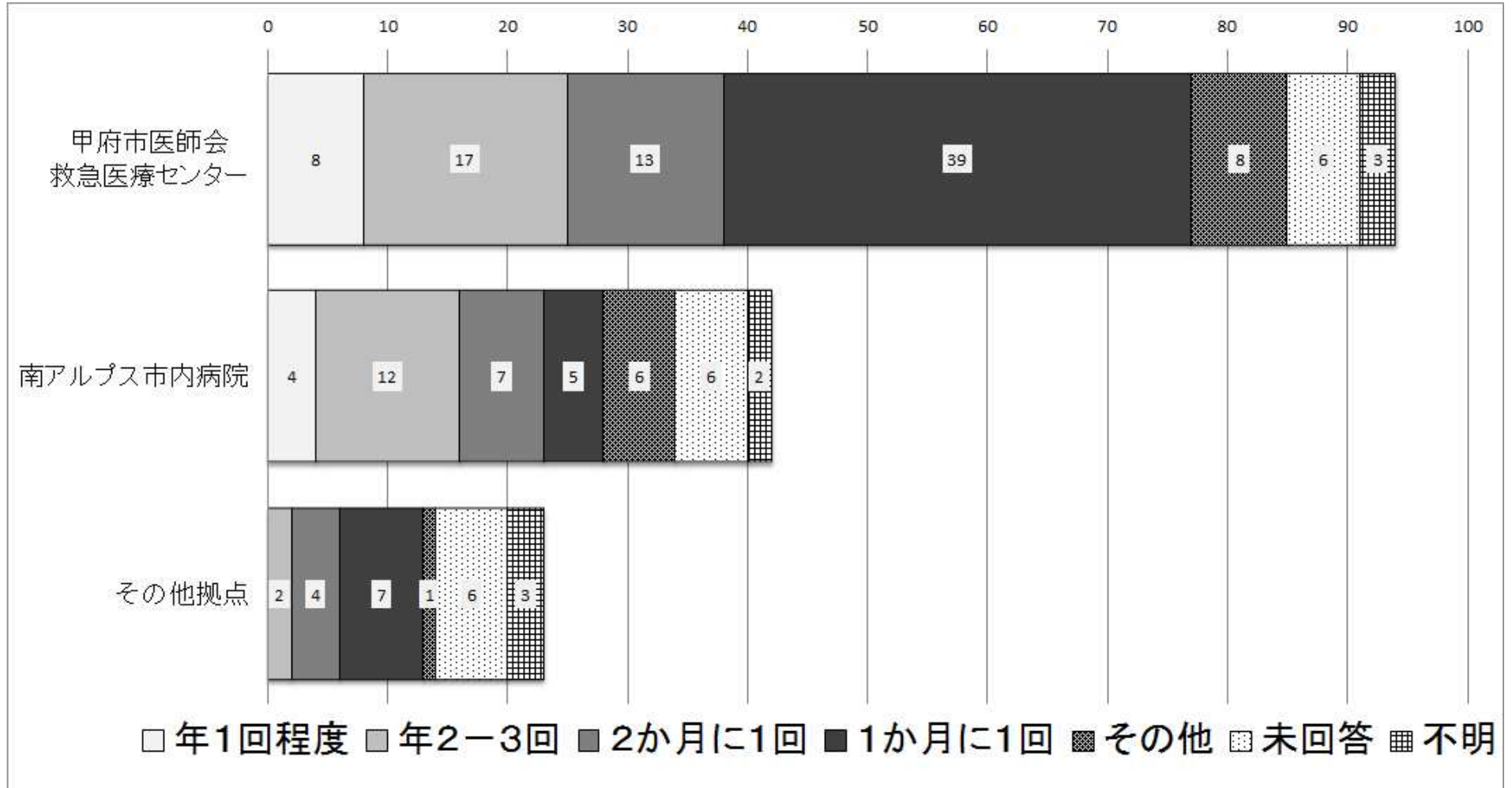
医師会名	協力可能						未回答	不明	計
	年1回程度	年2 - 3回	2か月に1回	1か月に1回	その他	小計			
甲府市医師会	0	0	1	1	1	3	4	1	8
中巨摩医師会	0	2	3	6	0	11	2	2	15
医師会未加入	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	2	4	7	1	14	6	3	23

5 - 4 拠点での診療に協力できない医師数

医師会名	協力できない
甲府市医師会	41
中巨摩医師会	49
医師会未加入	9
計	99

[図3] < 拠点での診療に協力できる医師数 >

(人)



6 広域化・集約化を目指す甲府・中巨摩地区初期救急医療体制整備(準夜帯)を実施する場合の条件について(自由記載)

主な意見まとめ ()内は回答人数

- ・参加する場合は在宅当番回数の減免(19)
- ・センター勤務の場合診療時間に間に合わない・翌日診療に支障をきたす(14)
- ・専門科以外の診療不可(14)
- ・病院、二次救急病院との連携が必要(後方支援・医師派遣等)(9)
- ・眼科・耳鼻科・皮膚科などは甲府・中巨摩地区広域、更に広範囲でのオンコール体制を構築する(6)
- ・広域化・集約化する場合には医師会員全員参加が望ましい(6)
- ・高齢、体調不良等のため参加不可、免除を希望する(6)
- ・現在の在宅医制を希望、参加可能(6)
- ・報酬関係(報酬は救急センター並とする、診療人数に応じたインセンティブ、配車サービス等)(5)
- ・専門科に特化した診療体制を構築すべき(5)
- ・広域化・集約化する場合は在宅当番医制を廃止する(4)
- ・医師会間での診療時間を統一する(3)
- ・初期救急に参加しない医師から協力金を徴収する(2)

意向調査まとめ

- ・297医療機関に調査票を送付し199医療機関、216名からの回答を得た。
- ・広域化・集約化について162名(75%)から「緩やかに進める」または「早急に進める」との回答を得た。
- ・救急医療の拠点の考えは甲府市医師会救急医療センター142名(52%)南アルプス市内病院60名(22%)との回答を得た。
- ・216名のうち99名が拠点での診療に協力できない。
- ・216名のうち105名が拠点での診療に協力でき、甲府市医師会救急医療センターでは85名、南アルプス市内病院では34名、その他拠点では14名に協力いただけるという結果となった。(複数回答)

平成 30 年 4 月 27 日

甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査について

甲府市医師会 会長 小松 史俊

中巨摩医師会 会長 中澤 肇

中北保健所 所長 古屋 好美

救急医療体制に関する市町担当課長会議 代表

時下、益々御清祥のこととお慶び申し上げます。中北保健所管内の診療所の先生方におかれましては救急医療体制の維持・発展に御理解と御協力を賜り、心から感謝申し上げます。

これまで、「中北地域救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議」等において、関係機関と持続可能な救急医療体制の構築について検討を重ねてきたところですが、初期救急医療に御参加いただける医師を 1 人でも多く探すため、別添のとおり診療所医師を対象に「甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査」を行いたく存じますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。

なお、本調査は、診療所の開設者又は管理者である先生方に送付しています。下記宛先に 5 月 1 4 日(月)までに F A X により御回答下さい。医師が複数名在籍する診療所においては、お手数ですが調査用紙をコピーしそれぞれ御回答願います。

調査結果は、事務局においてプライバシーに配慮して厳重に管理し、集計結果のみを皆様に還元します。また、初期救急診療に御協力いただける場合には、事務局から御連絡させていただく場合があります。

救急医療は必要としている人々に等しく行き渡るべきものであり、初期救急・二次救急を問わず、地域の総力を挙げて取り組む決意です。関係機関、行政ともにこの点で合意形成をしています。この趣旨を御理解いただき、何卒本調査並びに初期救急医療に御協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

【経緯】

高齢者等の救急患者の増加、医師不足や偏在、軽症・重症を併せて診療する二次輪番病院の医師への負担の増加等を主な原因とし、平成 18 年頃から二次輪番病院の縮小や撤退が顕在化し、現在も同様の厳しい状況が続いています。

中北地域では、この課題に地域全体として取り組むために、「中北地域救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議」において課題整理・対応・将来のビジョンの検討を重ねてきました。更に、関係者会議(両医師会、二次輪番病院、市町、保健所等)(平成 29 年 3 月 14 日)において、限られた医療資源を有効活用し、準夜帯の初期救急医療体制の広域化・集約化をすることの合意形成を行い、中北管内市町の会議においても同様の方向性が確認され、具体的な検討を進めているところです。(添付資料参照)

また、二次輪番病院第 1 グループ会議(平成 30 年 2 月 22 日)、第 2 回中北地域保健医療推進委員会(平成 30 年 3 月 15 日)においては、現状の二次輪番病院の疲弊について深く議論され、喫緊の課題として二次輪番病院における軽症患者を減らすことが急務ということとなりました。

一方、甲府市・中巨摩両医師会においても、初期救急医療体制維持のため最大限の努力をして参りましたが、現状のままでは、諸般の事情から初期救急協力医師をこれ以上増やせないという結論に至っております。

回答期日：平成 30 年 5 月 1 4 日(月)

送付先：ファックスにて下記の宛先に送付してください。

1) 甲府市医師会員：救急医療センター事務局 FAX：055-236-5888

2) 中巨摩医師会員：中巨摩医師会事務局 FAX：055-234-5512

3) 非医師会員：中北保健所地域保健課 FAX：055-235-7115

事務局 中北保健所地域保健課 担当 知見、鈴木

問合せ先 TEL：055-237-1403

甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査用紙

次の設問に御回答ください。診療所に複数の医師が在籍する場合には、御手数ですが本用紙をコピーして各自御回答ください。

- 1 氏名： (管理者 ・ 勤務医) どちらかに をお願いします。
所属：(甲府市医師会 ・ 中巨摩医師会 ・ 非医師会) どちらかに をお願いします。
診療所名：
診療科名：
連絡先：TEL FAX

- 2 初期救急医療（休日・夜間）への参加の現状について伺います。次の中から選んで をつけてください。（複数回答可）
その他の場合には、その内容を記載してください。
(1) 甲府市医師会休日在宅当番医制に参加している。
(2) 甲府市医師会救急医療センターの当番に参加している。
(3) 中巨摩医師会在宅当番医制に参加している。
(4) 初期救急医療に参加していない。
(5) その他（自由記載)

- 3 甲府・中巨摩地区初期救急医療体制整備（準夜帯）において、先生のお考えに近いものを一つ選んで、 をつけてください。その他の場合には、その内容を記載してください。
(1) できることから緩やかに広域化・集約化を進める。
(2) 早急に広域化・集約化を進める。
(3) 広域化・集約化は必要ない。
(4) その他（自由記載)

- 4 広域化・集約化を目指す甲府・中巨摩地区初期救急医療（準夜帯）の拠点として、先生のお考えに近いものを選んで、 をつけてください。（複数回答可）
その他を拠点とする場合には、その内容を記載してください。
(1) 甲府市医師会救急医療センター
(2) 南アルプス市内病院（巨摩共立病院・白根徳洲会病院）
(3) その他（自由記載)
(4) 広域化・集約化は必要ない。

- 次ページに続きます -

5 広域化・集約化を目指す甲府・中巨摩地区初期救急医療体制整備（準夜帯）を実施する場合、先生に御協力いただける**拠点**及び**日数**を選んで、 をつけてください。（複数回答可）

なお、現時点の拠点は甲府市医師会救急医療センター及び南アルプス市内病院（巨摩共立病院・白根徳洲会病院）の2か所を想定することとします。その他の場合には、その内容を記載してください。

(1) 甲府市医師会救急医療センター

[年に1回程度・年に2-3回・2か月に1回・1か月に1回・その他日数(自由記載 _____)]

(2) 南アルプス市内病院（巨摩共立病院・白根徳洲会病院）

[年に1回程度・年に2-3回・2か月に1回・1か月に1回・その他日数(自由記載 _____)]

(3) 設問4(3)に記載したその他の拠点

[年に1回程度・年に2-3回・2か月に1回・1か月に1回・その他日数(自由記載 _____)]

(4) 協力できない

6 広域化・集約化を目指す甲府・中巨摩地区初期救急医療体制整備（準夜帯）を実施する場合、その条件について自由記載をお願いします。

例：甲府市医師会救急センターに出務する場合には、在宅当番医制における当番回数を減免する 等
（自由記載 _____）

質問は以上です。御協力いただき、誠にありがとうございました。

（参考）

現在の初期救急医療体制（比較的軽症な患者を休日・夜間に診療する医療体制）

医師会	休日		夜間	
	日曜日・祝日・年末年始(12/29～1/3)		準夜帯	深夜帯
甲府市医師会	(8:00～19:00) 在宅当番7施設		(19:00～23:00) 甲府市医師会救急医療センター	(23:00～7:00) 二次救急病院当番病院に委託
中巨摩医師会	(9:00～17:00) 在宅当番3施設		(17:00～21:00) 在宅当番2施設	(平日 21:00～9:00) (休日 17:00～9:00) 1病院(巨摩共立病院・宮川病院・ 白根徳洲会病院で担当)



現在は、それぞれの御立場で初期救急医療体制維持に御尽力いただいているところですが、このままでは限られた医療資源を有効活用できないため、広域化(甲府・中巨摩地区の初期救急医療体制の一体化)及び集約化(医療資源・財源・システムの集約化)によって、二次輪番病院の負担軽減を図るとともに、住民ニーズを満たすよう初期救急医療体制の充実・強化を目指します。

救急医療の適正利用に関する普及啓発取り組み状況

平成29年度

市町・保健所	実施年月	方 法	内 容
甲府市	H29.3月	甲府市民健康ガイドへの掲載	・初期救急、二次救急の適正利用
甲斐市	通年	ホームページへ掲載	・救急車の適正利用 ・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛
	通年	出生届出時に甲斐市医療マップを配布	・休日夜間の救急のかかり方 ・救急車の適正利用
	H29.10月	甲斐市子育てガイドブックへ掲載	・休日夜間の救急のかかり方 ・家庭での応急措置・救急受診の目安
	H30.3月	甲斐市暮らしガイドブックへ掲載	・休日夜間の救急のかかり方 ・救急車の適正利用
中央市	随時	出生世帯にやまなし子育てハンドブックの配布	・救急車の適正利用 ・初期救急、二次救急の適正利用
	毎月	広報への掲載	・初期救急、二次救急の適正利用
	H29.9月	広報、ホームページへ掲載	・救急車の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛
昭和町	H29年 毎月	2ヶ月児育児学級の学習会にて「こども救急ガイドブック」の配布	・休日夜間の救急のかかり方 ・症状に応じた対処法
		乳児健診(4ヶ月、10ヶ月)での保健指導	
	随時	乳児訪問での保健指導	
	H29.9月・ 10月	愛育会正副班長研修会での見学研修	・町内の県防災公園の設備等の見学説明 ・常備物品の説明
	H29.9月	広報への掲載	・救急車の適正利用
北杜市	H29.4月	広報への掲載	・休日夜間の救急のかかり方 ・症状に応じた対処法
	H29.10月	広報への掲載	・休日夜間の救急のかかり方 ・症状に応じた対処法
韮崎市	通年	広報(情報カレンダー)へ掲載	・休日・夜間の緊急医療連絡先(毎号)
	H30.3月	広報への掲載	・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛
	H30.3月	ホームページへ掲載	・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛

市町・保健所	実施年月	方法	内容
南アルプス市 南アルプス市 消防本部()	通年	救急講習会等での啓発活動	・救急車の適正利用 ・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛
	9月上旬	救急の日での啓発活動 (広報誌、ホームページへの掲載、CATV放映、市内ホームセンターにおいて活動)	・救急車の適正利用
	毎週	新聞紙面へ初期救急医療に関する電話番号の掲載	・音声ガイダンスにより初期救急医療機関の紹介
保健所	通年 救急の日	ホームページへ掲載	・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛 ・当番医情報(支所) ・救急受診ガイド(症状により救急車の要請が必要か等の判断を支援)
	随時	保健所だよりへ掲載	・初期救急、二次救急の適正利用 ・不要不急の場合の救急医療受診の自粛

南アルプス市・南アルプス市消防本部については、回答は併せています。

平成29年度

消防本部名	実施年月	方法	内容
甲府地区 消防本部	随時	消防本部ホームページに、適正利用について掲載	・救急車の適正利用
		救急車に適正利用を呼びかけるマグネット貼付	
		懸垂幕(管内各署)	
	随時	救急講習会での啓発活動 街頭での啓発活動	・救急車の適正利用 (救命講習会実績:H29年度 306回、6543名) (街頭啓発実績: ・H29. 7月イトーヨーカ堂 ・H29. 9月田富流通団地(流通会館) ・H29. 9月竜王農産直売所いーなとうぶ ・H29.10月昭和町ふれあい祭り(押原公園) ・H29.10月甲府大好きまつり(小瀬スポーツ公園) ・H29.10月ザ・ビック甲府池田店 ・H29.10月イオンモール甲府昭和 ・H30. 1月甲府駅北口ペDESTリアンデッキ ・H30. 3月敷島島上条公園)
	転院搬送における救急車の適正利用について、メディカルコントロール協議会へ意見提出(今年度MCで調整中)	・救急車の適正利用	
峡北消防本部	毎月2回	普通救命講習会、各種団体で実施の救急関係講習の中で、受講者に対して広報活動	・救急車の適正利用 ・軽症患者に対するの対応方法
	通年	峡北消防本部ホームページへの掲載	・救急車の適正利用