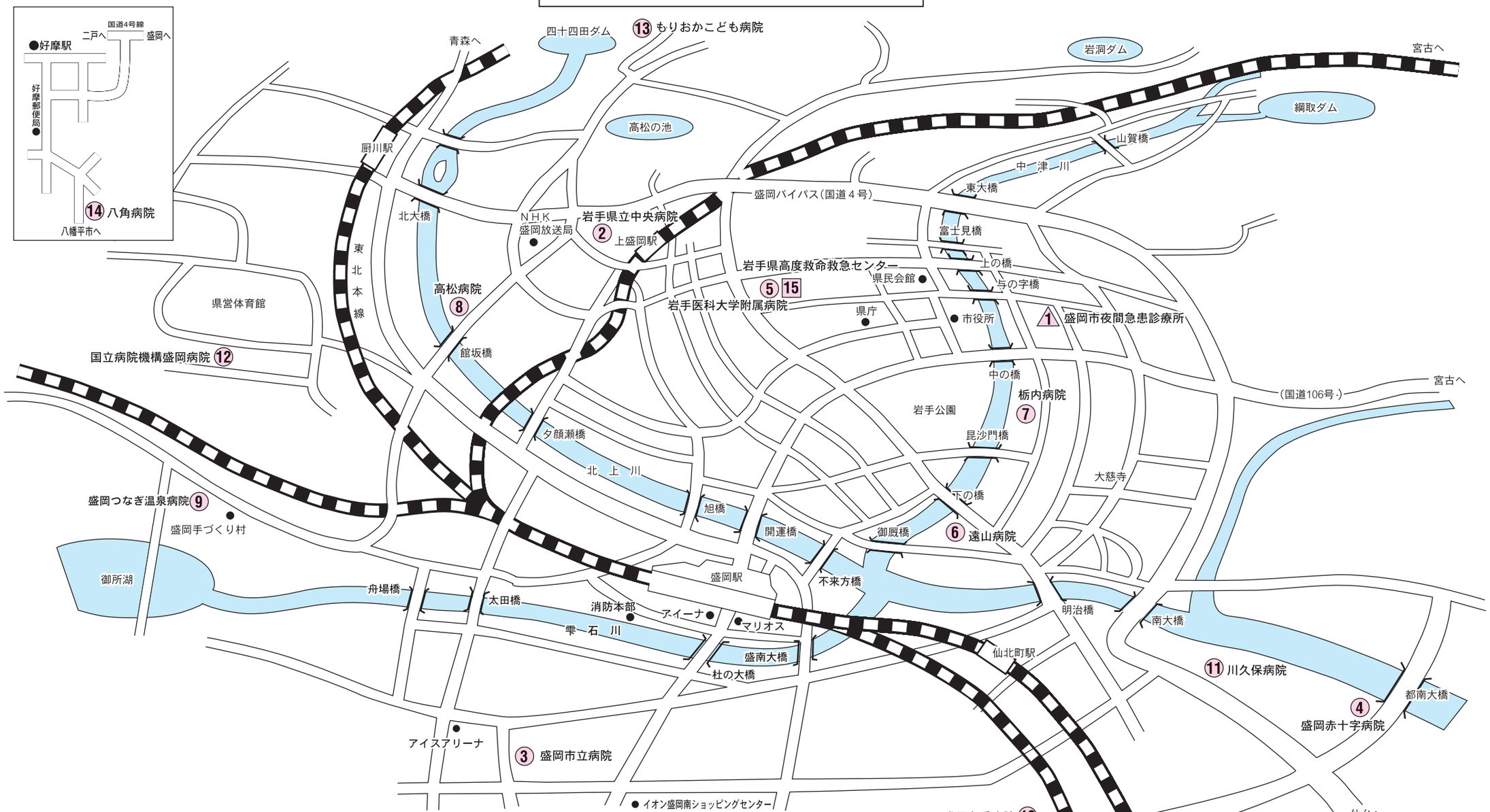
盛岡地区
救急医療体制
のあゆみ

2017

盛岡市夜間急患診療所
開 設 40 周 年 特 集

盛　　岡　　市
盛 岡 市 医 師 会
盛岡地区二次救急医療対策委員会

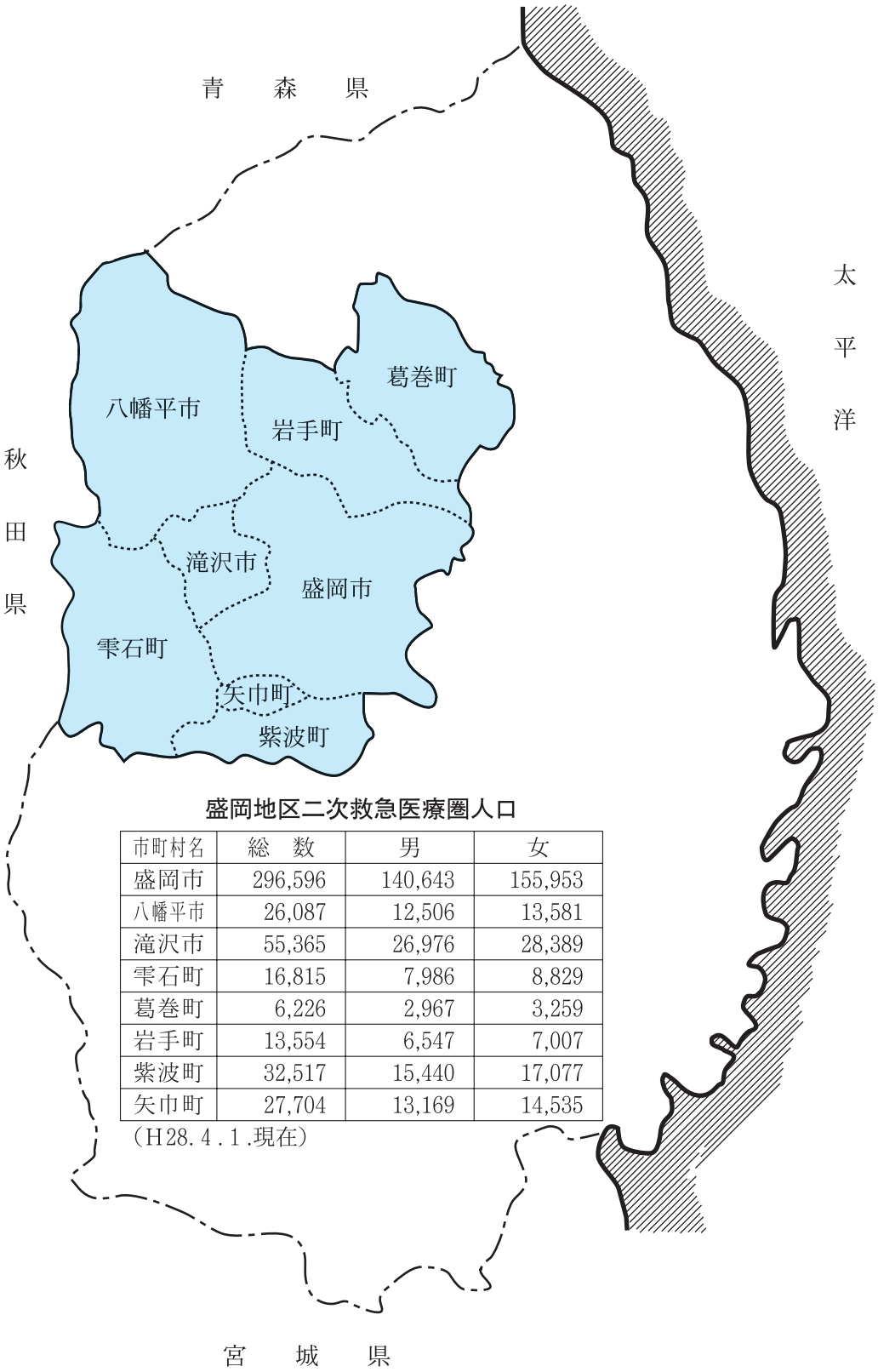
盛岡地区救急医療施設配置図



1 — 盛岡市夜間急患診療所	神明町３—29	TEL 654－1080	⑨ — 盛岡つなぎ温泉病院	繋字尾入野64－9	TEL 689－2101
② — 岩手県立中央病院	上田一丁目４－１	TEL 653－1151	⑩ — 盛岡友愛病院	永井12－10	TEL 638－2222
③ — 盛岡市立病院	本宮四丁目15－１	TEL 635－0101	⑪ — 川久保病院	津志田26－30－１	TEL 635－1305
④ — 盛岡赤十字病院	三本柳６－１－１	TEL 637－3111	⑫ — 国立病院機構盛岡病院	青山一丁目25－１	TEL 647－2195
⑤ — 岩手医科大学附属病院	内丸19－１	TEL 651－5111	⑬ — もりおかこども病院	上田字松屋敷11－14	TEL 662－5656
⑥ — 遠山病院	下ノ橋町６－４	TEL 651－2111	⑭ — 八角病院	好摩字夏間木70—190	TEL 682－0201
⑦ — 栃内病院	肴町２－28	TEL 623－1316	15 — 岩手県高度救命救急センター	内丸19－１	TEL 651－5111
⑧ — 高松病院	館向町４－８	TEL 624－2250			

盛岡地区二次救急医療圏

（３市５町）



盛岡地区二次救急医療圏人口

市町村名	総　数	男	女
盛岡市	296,596	140,643	155,953
八幡平市	26,087	12,506	13,581
滝沢市	55,365	26,976	28,389
雫石町	16,815	7,986	8,829
葛巻町	6,226	2,967	3,259
岩手町	13,554	6,547	7,007
紫波町	32,517	15,440	17,077
矢巾町	27,704	13,169	14,535

（H28.４.１.現在）

「盛岡地区救急医療体制のあゆみ」2017年版

※盛岡市夜間急患診療所開設40周年特集

目　次

序　盛岡市医師会会長
盛岡地区二次救急医療対策委員会委員長　和　田　利　彦 …… 6

挨　拶　盛岡地区広域消防組合消防本部　消防長　髙　橋　利　光 …… 7

岩手県高度救命救急センター　センター長　井　上　義　博 …… 8

Ⅰ．盛岡市夜間急患診療所開設40周年特集（※開設40周年記念誌より） …… 9
1．盛岡市夜間急患診療所開設40周年祝賀会 …… 10
2．座談会　～40年の歩みを振り返りつつ、今後の展望を語る～ …… 13
3．開設40周年に寄せて …… 22
4．診療所40年の歩み …… 37
5．診療日誌から …… 41
6．40年間の患者動向 …… 54
7．診療所の概要 …… 59
8．盛岡市夜間急患診療所運営協議会 …… 62
9．資料編 …… 64

Ⅱ．盛岡市夜間急患診療所40年目のあゆみ …… 71
1．実態報告 …… 71
2．経過報告・決算・予算 …… 75
3．診療所日誌から …… 76
4．診療所の現状 …… 81
①出動医名簿 …… 81
②役職員名簿 …… 85
5．運営協議会・薬品選定会議 …… 86
6．従事者打合せ会 …… 87

Ⅲ．岩手県高度救命救急センター報告 …… 89
1．疾病傷別患者数(平成28年) …… 90
2．来院時間帯別入院患者数 …… 91

3．地域別入院患者数 …… 91
4．搬入先・搬入方法別入院患者数 …… 92
5．主な手術件数および内視鏡的治療件数 …… 92

Ⅳ．お盆及び年末年始の救急医療 …… 93
1．平成28年度お盆休み期間中の外来患者実態調査報告 …… 93
2．平成28年度年末年始外来患者実態調査報告 …… 98

Ⅴ．盛岡地区二次救急医療体制37年目のあゆみ …… 105
1．実態報告 …… 105
2．経過報告 …… 153
3．平成28年度盛岡地区二次救急医療打合せ会議（市町会議） …… 154
4．盛岡地区二次救急医療対策委員会 …… 156
5．盛岡地区二次救急医療対策委員会小委員会 …… 162
6．第13回盛岡救急医療人のつどい …… 163
7．盛岡市医師会・盛岡市保健福祉部との打合せ会議 …… 165
8．第34回救急医療学術講演会(初期・二次・高次救急医療研修会) …… 167
9．二次救急病院事務長会議 …… 169
10．平成28年度盛岡市総合防災訓練（希望郷いわて国体準備の為、実施されませんでした。）
11．岩手県小児救急電話相談事業（平成28年1月から12月までのまとめ） …… 172

Ⅵ．救急医療年譜 …… 178

Ⅶ．規定・協定書及び設置要項等資料 …… 180
1．盛岡市夜間急患診療所運営協議会会則 …… 180
2．災害時の医療救護活動に関する協定書 …… 181
①岩手県と岩手県医師会との協定書 …… 182
②岩手県医師会と盛岡市医師会との協定書 …… 184
③盛岡市と盛岡市医師会との協定書 …… 186
3．盛岡地区二次救急医療対策委員会設置要項 …… 188

Ⅷ．編集後記 …… 190

序
「盛岡地区救急医療体制のあゆみ」2017の発刊にあたって

盛岡市医師会会長
盛岡地区二次救急医療対策委員会　委員長
消防長　和　田　利　彦

「あゆみ2017」発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

盛岡地区救急医療体制のあゆみは、昭和51年に「夜間急患診療所」が開設、昭和54年に「盛岡地区二次救急医療体制」の運用が開始、昭和55年に「高次救急センター」が開設、さらに平成24年５月よりドクターヘリの本格運行が開始されました。盛岡医療圏の初期、二次救急のみならず、岩手県全域の住民のために運営されてきました。これまで、救急医療に関わってこられました全ての関係者に心より感謝申し上げます。

平成23年３月11日の東日本大震災から６年５ヶ月、昨年の台風10号による集中豪雨被害から１年が経ちました。被災された全ての関係者に改めてお見舞い申し上げます。

今回の「あゆみ2017」は、盛岡市夜間急患診療所40年目のあゆみと共に開設40周年特集、岩手県高度救命救急センター報告、盛岡地区二次救急医療体制37年目のあゆみなどを報告致します。岩手県医師会高田診療所への医療支援は、昨年３月20日に終了致しましたが、被災地等への医療支援に参加された先生方、事務局をはじめ全ての関係者に感謝申し上げます。

30年以上になる盛岡地区救急医療体制のあゆみは、様々な課題を乗り越え全国的にも恵まれた状況の中、運営されて参りました。２年後の岩手医科大学附属病院矢巾移転に伴い、新たな課題が生じる可能性がありますが、今後も盛岡医療圏住民を守るために努力を続けてまいります。関係各位のより一層のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

「盛岡地区救急医療体制のあゆみ－2017－」に寄せて

盛岡地区広域消防組合

消防長　髙　橋　利　光

「盛岡地区救急医療体制のあゆみ－2017－」の発刊に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

日頃から当消防本部の救急業務の円滑な推進につきまして、格別のご理解とご協力をいただいておりますことに厚くお礼申し上げます。

全国的に救急車の病院収容時間が延伸するなか、盛岡地区の救急医療体制につきましては、盛岡市医師会、岩手西北医師会、紫波郡医師会及び関係医療機関のご尽力により、初期救急医療、二次救急医療及び三次救急医療の体制が確立されるとともに、二次救急病院や小児救急病院の輪番体制が定着し、救急医療が円滑に行われておりますことに対しまして、深く感謝を申し上げます。

さて、昨年の国内における災害状況を顧みますと、４月に発生した「平成28年熊本地震」、８月以降に相次いで上陸した台風、10月に発生した「鳥取中部地震」など、日本各地に甚大な被害がもたらされました。

台風第10号による集中豪雨災害では、岩手県内の広範囲にわたり甚大な被害が発生し、尊い人命と貴重な財産を失いました。そんな中、いち早く本県のＤＭＡＴ等が現地及び岩手県消防学校に設置されたＳＳＣＵで活動されるなど関係各位に心から敬意と感謝を申し上げます。

今、災害は日本全国、何時でも、何処でも、何でも起こりうるという危機管理をもって、消防力を更に強化するとともに、関係機関との連携により地域住民の安全・安心のため、より一層努力する決意であります。

近年、救急出動件数は年々増加し、平成28年中の盛岡消防本部の救急出動件数は、１万6,465件となり、過去最高を更新しました。また、要請内容も複雑多様化していることから当消防本部といたしましては、生命の危険が切迫していると予想される場合など、必要に応じ消防自動車と救急自動車の連携出動を行い救命率の向上に努めております。

また、救命率の向上を図るため、ＷＥＢ講習（ｅ－ラーニング講習）を開始するなど、応急手当講習を住民がより受講しやすい環境を整え、ＡＥＤの使用を含む心肺蘇生法等の普及啓発を積極的に推進しております。

結びに、プレホスピタルケアの充実と社会的な要請に応えるため、なお一層の関係医療機関のご理解とご協力をいただきながら救急業務の高度化に積極的に取り組んでまいりますので、より一層のご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げますとともに、盛岡市医師会のますますのご発展と皆様方の更なるご活躍をお祈り申し上げまして、ご挨拶といたします。

「盛岡地区救急医療体制のあゆみ－2017－」に寄せて

岩手県高度救命救急センター

センター長　井　上　義　博

岩手県高次救急センターがスタートしたのは昭和55年11月１日であります。これは当時岩手医科大学の地下にあった救急外来に患者が殺到し、救急業務の拡大によって一般の病院業務への支障が問題化したためで、岩手医科大学（当時の三田俊定学長）と岩手県（当時の工藤　厳知事）が協議した結果、開設は岩手県、運営は岩手医科大学という全国に類を見ない官民共同の救急医療施設開業に漕ぎ付けたわけであります。同時に１次２次急患室も整備され、あらゆる救急疾患に対応できる設備が整ったわけであります。

高次救急センターにおける救急医療は転落や交通事故といった外傷とともに発展してきました。それに加え急性冠症候群、脳卒中、急性腹症といった内因性疾患が加わり、多様性を帯びてきました。まさに様々な領域の垣根を超えた迅速診断と集中治療が求められる部門です。また、救急医療において、早期の危機状況を脱した後、死亡に最も関連するのは敗血症です。診療主体である救急医学分野では以前から、敗血症の早期診断、治療に取り組んできました。その結果、敗血症治療では日本をリードする治療成績を達成しております。

以来35年を経過し、救急医療を取り巻く環境は大きく変化しました。医療技術の進歩と車両や交通設備の改善により交通事故死は減少し、内因性疾患の救急搬送割合が増加しております。また、年齢構造の変化により高齢者の割合が増加して、基礎疾患や合併症の管理が予後を左右するようになりました。さらに市民の医療に対する期待の増大とともに、期待にそぐわない結果に対し、医療訴訟に活路を見出す事案が増加の一途をたどっています。

このような厳しい環境変化に対して救急診療はさらにストレスの高い部門として、医師や医療スタッフに敬遠される職場となってしまいました。日本は世界に誇れる国民皆保険制度によって、全ての国民が安価で世界1ともいえる高度な医療を、一律に享受することができます。救急医療もしかりでありますが、それには24時間365日の救急医療を支える医療スタッフの充実なくてはなしえないのであります。

さて、２年後には岩手医科大学附属病院が矢巾地区に移転いたします。外来と一部の入院機能は内丸地区に残る予定ですが、高度救命救急センターの機能はすべて矢巾地区に集約する予定であります。盛岡市街地域から離れて多少は不便を感じられる面もあるかとは存じますが、ドクターヘリの基地と直結するため、遠方の重傷症例にとっては大きなメリットとなります。これらのメリット、デメリットを勘案し、調整を行いながら今後ともレベルの高い救急医療を実践すべく尽力する次第であります。

Ⅰ　盛岡市夜間急患診療所
開 設 40 周 年 特 集

1．盛岡市夜間急患診療所開設40周年祝賀会

日時：平成29年２月11日㈯　午後４時30分
場所：ホテルニューカリーナ２階　アイリスの間

盛岡市夜間急患診療所開設40周年祝賀会が２月11日に開かれた。 記念式典には谷藤裕明盛岡市長や岩手県医師会の石川育成会長の来賓の方々のほか、関係者など36名が出席し、盛大に執り行われた。

式典は、盛岡市保健所の藤井優子次長の司会進行の下、盛岡薬剤師会の畑澤昌美副会長による開式の辞で幕を開けた。

盛岡市夜間急患診療所開設40周年祝賀会実行委員会の金子博純委員長が挨拶を述べたあと、続いて、開設者代表として谷藤裕明盛岡市長より挨拶と、岩手県医師会の石川育成会長より祝辞をいただいた。和田利彦盛岡市医師会長による乾杯の後、祝賀会がスタートした。

祝賀会にあわせて「40周年記念誌」が発行され、参加者らはこれまでの夜間急患診療所の歴史を振り返るとともに、40年という節目を機に、盛岡地区の初期救急体制の充実という社会的使命のために、一層邁進することを誓い合った。

このほか祝賀会では、長らく夜間急患診療所の運営に携わってこられた鈴木恒男先生、和田博泰先生、伊東宗行先生、岡田健男先生、菅野恒治先生の５名に、その功績を讃えるとともに感謝の意を込めて、感謝状が贈呈された。

（小林有一）

「盛岡市夜間急患診療所開設四十周年祝賀会」
実行委員代表あいさつ

盛岡市夜間急患診療所開設四十周年祝賀会
実行委員長　**金　子　博　純**

皆様、本日はお忙しいなか、盛岡市夜間急患診療所開設四十周年祝賀会にご参加いただき、誠にありがとうございます。この祝賀会の実行委員代表として、一言御挨拶を申し上げます。

夜間急患診療所は、この度、開設四十年という節目を迎えることが出来ました。この四十年間、大きな事故も無く診療所を運営することができましたのは、盛岡市をはじめ、盛岡市医師会、業務に従事してくださった医師、看護師、薬剤師、事務職員の方々の御協力があってのことでございます。この場を借りて、改めて敬意と感謝を申し上げます。

夜間急患診療所は昭和五十一年に開設してから三度の移転を経て現在に至るわけですが、この四十年の歩みは決して平坦なものではございませんでした。開設までの諸先輩方の御苦労はもとより、開設してからも試行錯誤を繰り返し、その時々に出来うる限りの工夫と努力を重ねながら、盛岡地域の救急医療体制の構築と共に初期救急としての役割を果たしてきたと思っております。

本日お集まりの皆様方のなかには、診療所開設当時から携わってこられた方々もいらっしゃいますので、苦労話、思い出話もたくさんおありかと思います。皆様どうぞ、最後までごゆっくりご歓談ください。

平成二十九年二月十一日

次　　第

司会　盛岡市保健所次長　藤井　優子

1．開会のことば
盛岡薬剤師会副会長　畑澤　昌美

2．主催者あいさつ
盛岡市夜間急患診療所
開設40周年祝賀会　実行委員会
代表　金子　博純

3．開設者あいさつ
盛岡市長　谷藤　裕明

4．祝　辞
岩手県医師会長　石川　育成 様

5．感謝状贈呈
鈴木　恒男 様
和田　博泰 様
伊東　宗行 様
岡田　健男 様
菅野　恒治 様

6．乾　杯
盛岡市医師会長　和田　利彦

7．祝　宴

8．閉会のことば
盛岡市保健福祉部長　村上　秀樹

出　　席　　者

石　川　育　成	岩手県医師会会長
伊瀬谷　　渉	市保健福祉部次長
伊　東　宗　行	みちのく療育園
岩瀬張　友　花	市保健所企画総務課　企画総務係　主事補
臼　井　康　雄	元夜間急患診療所管理者（元盛岡市医師会会長）
臼　井　由紀子	盛岡市医師会小児科医会会長（現運営協議会委員）
梅　原　　格	市保健所企画総務課　課長補佐
及　川　吏智子	岩手県看護協会会長
及　川　美智子	市夜間急患診療所看護師
岡　田　健　男	岡田消化器科内科医院
金　子　博　純	盛岡市医師会副会長（現運営協議会副会長）
菅　野　恒　治	菅野小児科医院
木　村　宗　孝	紫波郡医師会会長
清　見　則　行	市保健所企画総務課　企画総務係長
久保田　公　宜	盛岡市医師会理事（現運営協議会委員）
久　保　直　彦	盛岡市医師会理事（救急医療対策部長）
小　林　有　一	盛岡市医師会理事（現運営協議会委員）
佐々木　宣　好	盛岡薬剤師会副会長
佐　藤　泰　之	盛岡市医師会　事務局係長
鈴　木　恒　男	大通胃腸科内科
鈴　木　佳　子	市保健所企画総務課　企画総務係　主査
高　橋　清　実	盛岡市保健所所長
髙　橋　邦　尚	岩手西北医師会会長
谷　藤　裕　明	盛岡市長
土　川　伍　朗	盛岡市医師会内科医会顧問
永　井　　亮	盛岡市医師会　事務局長
長　山　秋　子	市夜間急患診療所主任看護師
野　崎　英　二	盛岡市医師会副会長
畑　澤　昌　美	盛岡薬剤師会副会長
藤　井　優　子	市保健所次長兼企画総務課長
本　間　　博	盛岡市医師会理事（現運営協議会委員）
水　本　達　彦	盛岡市医師会　事務局次長
村　上　秀　樹	盛岡市保健福祉部長
吉　田　耕太郎	盛岡市医師会副会長
和　田　利　彦	夜間急患診療所管理者（現盛岡市医師会会長）
和　田　博　泰	盛岡友愛病院

2．座 談 会

時代とともに変化する診療所の現状と課題
～ 40年の歩みを振り返りつつ、今後の展望を語る ～

盛岡市夜間急患診療所は、昭和51年12月１日に中の橋際の市少年センター１階に開設し、昭和57年に若園町の市役所若園町分庁舎へ、昭和62年には肴町に建設された保健センター、そして平成20年に盛岡市が中核市に移行したため新たに設置された盛岡市保健所内へと三度の移転を経て、平成28年12月で40年が経過しました。

時代も医療を取り巻く状況も変化していくなかで、夜間急患診療所がこれまでどのような役割を果たし、現状にどのような課題を抱え、そして今後どのような将来像が描かれるのか、出席の皆様からお話を伺いました。

出　席　者

夜間急患診療所	管理者	和　田　利　彦	（市医師会会長）
夜間急患診療所運営協議会	会　長	高　橋　清　実	（市保健所長）
夜間急患診療所運営協議会	副会長	金　子　博　純	（市医師会副会長）
夜間急患診療所運営協議会	委　員	金　濱　誠　己	（市医師会理事）
夜間急患診療所運営協議会	委　員	久保田　公　宜	（市医師会理事）
夜間急患診療所運営協議会	委　員	臼　井　由紀子	（市医師会小児科医会会長）
夜間急患診療所運営協議会	委　員	畑　澤　昌　美	（盛岡薬剤師会副会長）
夜間急患診療所運営協議会	委　員	村　上　秀　樹	（市保健福祉部長）
夜間急患診療所看護師		佐　藤　由美子	

＜開設の経緯とその時代＞

司会　まずは、夜間急患診療所設立の経緯とこれまでの経過につきまして、お話をお願いいたします。

村上　50年ほど前になりますが、民間の病院や医療機関が増加し、患者さんの自己負担割合が国民健康保険では３割まで下がり、医療機関への受診環境が整備された結果、昭和40年代から医療の需要が急激に増えていったという時代背景がございます。また夜間や休日に受診を余儀なくされる方が大きい病院、盛岡では特に岩手医科大学附属病院に集中し、当時は本当に医大さんがパンク寸前まで追い込まれたという話を聞いております。

村上秀樹保健福祉部長

そういう状況の中で、盛岡市医師会の皆様が盛岡地域の救急医療体制づくりの必要性を訴えて具体的な検討を行い「盛岡地区における夜間診療及び救急医療対策」という提言を市に提出されたことを受け、市も夜間診療所の設置を急ぎ、昭和51年の12月に中の橋際の市の少年センター内に夜間急患診療所が開設されました。工藤巌市長の時代でしたが、当時の開設に関わった方々、またそれを軌道に乗せて維持していく過程で多くの方々にご協力いただきました。その努力には本当に頭の下がる思いですし、心より感謝を申し上げたいと思います。

診療所開設後は、中の橋際から昭和57年に若園町の分庁舎へ移転し、昭和62年には肴町に新築した市の保健センター内へ移転、そして平成20年、盛岡市が中核市に移行したことに伴って開設した神明町の保健所２階に移転して現在に至っております。この間、年中無休の内科・小児科の２科体制は変わることなく続けておりますし、診療開始時間につきましては当初夜８時からでしたが、市民の方々のご要望にお応えしまして、現在は７時からに変更しております。従事される医師の方には夕方までご自分の勤務をなさった後に来ていただいており、本当に厳しい開始時刻かと思いますけれども、患者さんや付き添いの家族の皆様方には大変好評で運営させていただいております。

開設から現在に至るまで、この40年間１日として休むことなく、延べ27万人の患者さんを診察してきたことは、盛岡市民はもとより周辺地域にお住まいの方々の健康を守る上で大きな役割を果たしてきたものと思っております。これも偏に関係者皆様方のご協力があってのことでございまして、重ねて感謝を申し上げます。

和田　昭和36年に国民皆保険制度が成立して患者負担が減り、国民全ての方が最高の医療を求めるようになり、病院志向が高まったという背景がありました。またその一方で、以前から診療所では診療時間に関係なく、休日でも夜間でも患者さんがいらっしゃると診療しないといけないという時代が長く続いていました。そのような状況のなかで昭和40年に在宅当番医制度に参加するようになったわけですが、それでもやはり夜に起こされる先生は沢山いて、当時を知る先生方からはいろんなお話をお聞きしました。実際に二世の先生方は、子ども時代にそういう状況を見聞きして過ごしたんだと

和田利彦会長

思います。そこで自分たちが初期救急に関わることで診療時間以外の夜間に時間の余裕を取ることができるというのは、夜間診療所開設の非常に大きな要因だったと思います。20周年誌、30周年誌の沿革を見ると、やはり岩手医大の小児科がパンク寸前の状態だから夜間診療所が始まったと強調されていますけれども、本来は医師会会長自らが初期救急に関与し、医師会として役割を果たそうとしたことが非常に大きかったのではないかと思っております。この40年間年中無休で、震災の日も休むことなく27万人の方を診てきた夜間急患診療所が果たしてきた役割は、非常に大きな意味があると思います。30周年誌を見ますと、内科の患者さんが極端に少なくなって、もう内科の役割は終わったんじゃないかと考えた時期もありました。しかし今の神明町に移ってからは、小児科と比べれば少ないですけれども、内科もかなり多くなってきたんだということを感じております。やはり今後も、この40年間変わらずやってきたことを果たしていかないといけないと考えております。

＜40年を振り返って～これまでの思い出～＞

久保田　内科では、医師会のなかで70歳以上になると夜間診療出動を免除するという規定があるのですが、鈴木恒男先生や岡田健男先生は設立当初から深く関わっていただき、今も続けておられます。大変頭が下がる思いです。

また、ここ10年の出来事では、平成20年度に現在の場所に移転したこともありますが、何より平成21年から22年にかけての新型インフルエンザの大流行がございました。盛岡市医師会では以前から新型インフルエンザ対策委員会を立ち上げて協議をし、万全の体制で臨んだつもりでおりましたけれども、6月に東北で初めて盛岡市で新型インフルエンザの患者が出る事態となりました。これは今までのインフルエンザとは違いピークが10月で、９月22日から土日の夜間診療所の患者が急増したため、土日祝日には看護師や薬剤師、事務員を増員して対処しました。なかでも９月22、23日は小児科の寺井泰彦先生が応援出動をしてくださいました。ちなみにその前日は小児科の患者さんが57人でした。その後10月10日には土日祝

久保田公宜先生

日の小児科診療の２名体制を開始しましたけれども、小児科では10月17日が95人、10月25日が88人で、小児科の先生は夜遅くまで大変ご苦労なさっておりました。そこをピークとして、２名体制の診療体制は22年の１月９日に解除するまで続きました。

平成23年には3.11東日本大震災がございましたが、震災当日も休むことなく診療を行

いました。ただし11日は出動予定の小児科の先生の病院が被災されたため、当時の三浦副会長が代わって出動されました。もちろん停電していたわけで、非常用燃料のことを考慮しつつ、患者さんが３人しか来なかったためその日は９時で終了し、翌日事務の方々が県の医師会に頼んで燃料を確保するなど、皆さんの大変なご努力があって、翌日からまた通常通りに始めることができました。

司会　現在の保健所に移転してからは薬剤師会の先生方にもご協力いただいておりますので、薬剤師としてのお立場から、お話を伺いたいと思います。

畑澤　平成19年にお話をいただきまして、盛岡薬剤師会で準備委員会を立ち上げ検討を重ねたのですが、当会で委託を受けて全業務を引き受けるのは難しいが、なんとか地域住民のために協力しなければと、"委託"ではなく"協力する"という形で始めることになりました。まず、内規を作ることから始めました。病院勤務の薬剤師もおりますが、保険薬局での調剤業務と初期救急での業務はまた違っていますので何回か勉強会を開催しました。また、調剤内規は岩手医科大学付属病院薬剤部の蠣崎淳先生にご協力頂きましたし、小児容量の確認や資料などは当時、盛岡市立病院の薬剤部長だった冨山道彦先生にご協力をいただきました。当初協力いただける薬剤師を募集しましたがなかなか集まらず、最初は十数人で始めました。後に管理薬剤師も兼任届を出すことで勤務できるようにしていただきましたので、少しずつ集まってきました。

４月から実際に始めたわけですが、最初の２、３か月は１名が勤務し、登録した中の数人が業務の流れなどを見学するような状態でした。私も開始から3カ月は毎日のように通い、どういう問題点があるのか、何ができるのかということを探りながら進めて参りました。当初あった分包機は袋状になったパラフィン紙をセットし、その中にひとつひとつ薬剤を入れて熱線で封をするタイプのもので、大変手間がかかりましたが、12月に新しい分包機を購入していただいてからは、スムーズに作業が出来るようになりました。５月の時点では30名弱の薬剤師が登録され、現時点の通し番号が69番まで来ておりますので、それだけ多くの方に携わって頂いたことになります。現在は24名でローテーションを組んでいますが、初

畑澤昌美先生

めのころは急に勤務できなくなった連絡が入り、代わりの方が見つからないとなると私がフォローせざるを得なくなり少々辛い時期もありました。最近は急な変更への対策も慣れてきましたし、何より平成20年から現在まで勤務に支障をきたすことがなく続けることが出来て何よりと思っています。インフルエンザの流行期には一人で服薬指導しながらの調剤がなかなか大変でして、一晩に患者が100名を超えたときには薬剤師が２名でも足りず、午前１時を過ぎてから帰ることもありましたので、今後の課題でもあると思います。

また、薬学部実務実習生を受け入れて見学を許していただいたことで、実習生が初期救急の大切さや通常の調剤業務との違い

を勉強する機会ができました。こうした体験をした薬学部の卒業生が新たに夜間急患診療所に勤務してくるようになり、見学による成果もあったのかなと考えます。

実際に勤務をしていますと、多忙な時には看護師さんや小児科の先生が手伝ってくれることもあり、チームとして協力していただいていると感謝しております。

佐藤由美子看護師

司会　看護師の佐藤さんは20周年、30周年の時にもお勤めいただいておりまして、夜間急患診療所を良くご存知だと思います。長くお勤めですので思い出も多々あるかと思いますが、いかがでしょうか。

佐藤　私は１年ほど前に再雇用されてこの９年間は勤務していないんですが、９年ぶりに勤務して一番感じたのは、薬剤師さんがいらっしゃる安心感です。今は薬剤師さんがいてくださって、薬に関することを患者さんが薬剤師さんに質問している場面も見ますし、先生方も何か困った時にすぐ薬剤師さんに声をかけていらっしゃるところを見ると、すごくありがたいと思いますし、安心です。

それから、内科の患者さんが増えたことにも驚きました。以前は小児科の患者さんが８割だった気がしましたが、今は内科の患者さんが５割ぐらいの時もあって、夜間診療所の知名度が随分上がったと感じています。１月３日に勤務しましたが、内科の患者さんのほうが多かったです。次の日どうしても仕事に行かなければとなった時には、やはり初期救急の役割はすごく大きいと思いますし、問い合わせの電話もかなりきます。逆に小児科の患者さんは、かかりつけの先生のご指導が良いのでしょうか、どんなときにどんな対処をすべきか説明されている方は診療所に来ないような気がします。お正月に思いのほか小児科の患者さんが少なかったのは、そういうことかもしれません。

以前宮古に住んでいて、震災後に盛岡に住居を移されたという患者さんのお母さんが診療所にいらした時に、「盛岡は夜に診てくれるところがあって良いですね。ありがたいです」とおっしゃっていました。９年前でも、小児科の先生は７割方が盛岡に集中していると聞いていましたが、改めて盛岡はありがたい所だなと思いました。

＜二次救急病院との連携、救急医療体制の現状＞

金子　最近の夜間診療所の初期救急の立場や、二次救急病院との連携という面では、27年度のデータを見た限りでは大きな問題はないのではないかと思っています。例えば、2

金子博純先生

7年度は6,248人の患者数のうち転送されたのは118名で、患者さんがスムーズに二次救急

病院に転送されています。ほぼ8割方、9割近くが岩手医大と県立中央病院に受けていただいたような状況です。転送の患者さんの症状を見ますと、急性の胃腸炎、おそらく脱水がメインのものとか、意外と虫垂炎もあります。喘息や急性腹症もあります。私は今まで、自然気胸の患者さんと喘息の患者さんで2回ほど、夜間診療所から医大へ救急車に乗っていった経験があります。

盛岡の二次救急医療、あるいは三次救急医療との連携ということでいえば、夜間診療所が夜の7時から11時半という時間帯を、二次は内科に関しては盛岡地区では12病院で担当し、三次は高度救急センターに行くわけですけども、非常に連携が保たれているのではないかと現状では思っております。

金濱　小児科に関わる救急医療体制についてご説明させていただきますと、盛岡市内の一次救急体制は休日急患当番医が朝の9時から夕方の5時まで、その後を繋ぐような形で夜間急患診療所が7時から始まります。二次救急に関しましては、入院受入当番病院を5病院で順番に受け持っておりますが、

金濱誠己先生

そちらとの連携につきましても概ね良好だと考えております。数年前から、二次救急病院の外来のほうが混雑しているとか、当番日以外でも患者さんが多いという状況に対して、一次救急の患者さんを休日救急当番医、夜であれば夜間急患診療所へと、広報やラジオなどを使って受診誘導に努めています。今は、数字のうえでも一次救急患者は休日救急当番医や夜間急患診療所を利用するというシステムが出来ていることがうかがえ、非常に良くなったと思っています。

盛岡医療圏以外の医療体制を見ますとなかなか厳しいものがあります。私は県北と沿岸の県立病院を12年間回ってきましたが、盛岡医療圏以外は県立病院が夜間の救急を担っている状況です。県立病院の夜間急患体制はいわゆる全科当直で、いろいろな科の医師が順番に担当し、小児科の医師が当直するのは月に数回、それ以外は必要に応じて呼び出して診察するという体制になっております。子どもだから小児科の先生に診てもらうという体制が整っている病院は、盛岡医療圏以外にはないという現状です。

また一次救急とは言えないかもしれませんが、＃8000でつながる子ども救急相談電話があります。病院を受診する前にお母さんの相談を受けて受診すべきかどうかの判断の役に立っている点では、一次救急体制と二次救急病院に加えて、患者さんの診療に役立っているのではないかと思います。

＜現在の診療所における課題＞

臼井　盛岡市医師会小児科医会と、岩手医大医師会、盛岡市近隣の小児科の先生方が入っている育幼会が夜間診療所を担っていて、全員で60名ほど在籍していますが、このうち夜間診療所を手伝ってくださる方は34名です。盛岡の開業医が16名、近隣の先生方が5名、二次救急以外の勤務医の先生が4名、二次救急病院の先生が9名ですけれども、小児科医の不足と高齢化という問題があります。今、6名の先生が70歳を超えてもまだ続けていらっしゃいますし、このま

臼井由紀子先生

まだと５年以内に私を含めて70歳以上になる方が３、４名いるという状況です。二次救急の先生方には夜間診療所をなるべくお願いしないことになってはおりますが、今、医大は３コマ、中央病院は３コマ、それから日赤が１コマ、川久保病院が１コマ、この間からこども病院の先生にも１人加わっていただいておりまして、開業医中心の育幼会だけでやっていくのはなかなか難しいと考えております。

また、小児科医だけでやっていくのかという問題もあります。一時期、内科小児科の先生方にお手伝いいただいたときもあったようですし、内科の先生で小児科もやってらっしゃる先生や、二次救急の先生方にもお手伝いをいただくとか、何らかのことを考えなければ今のままでは立ち行かないと思っております。内丸メディカルセンターの構想もございますが、今の小児科医は大変高齢化しておりますので、聴診器一本の開業医レベルの一次救急なら対応できますけれども、電子カルテとか、いろんな機械には対応しきれないところがございます。今の夜間急患診療所がこのまま当分続いてくれればいいなというのが、小児科医会の会員の大筋の意見でございます。

村上　小児科の先生方には、夜間急患診療所をはじめ当番医など初期救急医療業務に加えて、学校のいわゆる保健業務、乳幼児健診、定期の予防接種など、市の様々な健康保健事業にご協力いただきまして、心から感謝を申し上げます。その一方で、これだけの業務を限られた小児科の先生方に担っていただいているのは、本当に大きな負担をおかけしているのではないかと思っております。小児科医師の不足は盛岡だけの問題ではありませんが、市としてもホームページで小児科医師を募集する取り組みは続けておりますし、また他の診療科目の先生による応援体制についての検討も続けております。関係機関の方々と協議を進めながらより良い方向性を見つけて取り組みを進めていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

司会　現在、インフルエンザ流行に伴う患者さんの増加に対しては、具体的にどのような体制を取っているのでしょうか。

高橋　新型インフルエンザや年末年始に１日に100人の患者さんが受診された際には、先生方や従事者の皆様方には大変なご負担をかけましたけれども、おかげさまで乗り切ることができ、感謝申し上げます。インフ

高橋清実市保健所所長

ルエンザ拡大体制につきましては運営協議会でも何度も協議し、状況に応じて危機レベルを大きく４段階に分け、医師会や薬剤師の皆様の御協力のもと、医療従事者の増

員を行います。また通常の診療ブースとしては内科１、小児科１ですが、それぞれの患者数の増加に応じてさらに小児科を増やす、あるいは内科の診療ブースを増やす、いうことも含めて拡大体制を計画しております。

また新型インフルエンザの発生も非常に憂慮されておりますので、感染症外来協力医療機関整備事業補助金という国と県の補助金を活用し、個人防護具を買いそろえるほか、高機能フィルター付きのパーティションの台数を少しずつ増やすなど、診療ブースが４つできても対応できるよう整備を進めております。

＜患者さん方からの要望・苦情＞

司会　患者さんや、ご家族の方々から直接寄せられる要望、苦情にはどのようなものがありますでしょうか。

臼井　小児科の患者さんの保護者の方々は、明日保育園へ連れて行かなきゃいけないとか理由があるのでしょうが、「先生、これは風邪ですか、風邪ですか」って一生懸命聞くんです。１回診ただけでは診断できませんよと説明するのですが、インフルエンザも熱が出るとすぐいらして、診断をつけてもらいたがる傾向が見受けられます。以前、ある若いお母さんに診断についてお話をしたのですが、いくら説明しても納得いただけず、「私は何のためにここに来たんですか」と大変怒られたことはございます。それが私が唯一記憶している苦情ですね。

佐藤　お薬を多めに出してほしいとか、自分の希望通りのお薬を出してもらえないことに関して逆に憤ったりする方はいらっしゃいます。例えばノロが流行ったときに、飲食関係のお仕事をしていてどうしても確定診断をしてほしいという方が来て、ここでは検査ができないので今の症状に応じた薬をお出ししますと先生が説明したら、それだと困る、翌日また病院に行かなきゃなんないのかと怒って帰られたことがありました。

畑澤　服薬指導で、例えば粉薬が飲めないとか、薬をもっと欲しい等と言われることもあります。そのことは当然医師へもお伝えしますが、要望通りにならないこともあり、それがクレームとまではいかないけれども、不満を口になさる方もいらっしゃいます。
また、お薬手帳への対応を希望される患者さんが時々いらっしゃるので、今後の課題として検討したいと思います。

高橋　今、皆さんからお話のあった内容については伺っております。その他にも、夜間急患診療所が初期救急だということを認識していなくて、夜来ると都合が良い、空いてる、日中連れて来られないからという理由で、夜に診療しているクリニックとして利用される方もいらっしゃるようでした。
説明してもなかなか理解していただけない患者さんも何人かいらしたということは聞いております。

また夜間急患診療所の特徴で、先生方は日替わりで、薬剤師の先生方も有志の方たちでローテーションを組んで来ていただいているということで、従事者間の連携とか意思疎通が難しい場合も多々あるのではないかと思います。そのせいかどうかは分かりませんけれども、患者さんのなかには職員の対応とか説明の仕方が不十分だった、不快な思いをしたということで、保健所に連絡をいただいたこともございます。これについては、患者さんに寄り添ってきめ細かな対応を心がけたいと考えておりますので、先生方、それから従事者の皆様にもご協力をお願いしたいところでございます。

先程、震災の停電のお話が出ましたけれども、その後、緊急時の発電については改

修工事をいたしましたがまだまだ不十分なところがあります。新型インフルエンザなど感染症に対しての対策は立てておりますけども、設備面での災害対応を今後、考えなければいけないと思っております。

和田　今後の展望ということで考えますと、現在の盛岡医療圏における初期、二次、三次救急体制は、連携がうまくいって非常に良い環境であると考えております。この良い環境を維持していくことが、私たち盛岡市医師会の役割でもありますし、盛岡市と共にこの体制を堅持していくことは大切だと思っています。

小児科に関しては、高齢化など今後解決しなければならない問題は沢山ありますけれども、他の地区でも内科医が小児を診るというのはごく普通に行われていることですし、夜間診療所が始まった当初は２日に１回は内科医が小児を診るという状況がしばらく続きました。そういったことも踏まえて、いろいろな方法を考えていかなければいけないと思っています。

３年後に岩手医大が矢巾に移転することは既に決まっていますが、診療体制がどうなるのかが岩手医大内部でまだ決定されていないのではっきり申し上げることはできませんけれども、今の体制で夜間急患診療所を維持できるのであれば今のままで、休日当番医制も今のままで十分じゃないかと思います。もし夜間診療所を維持できないような事態が起きた場合には、今の初期救急の医療ニーズに対応するために大学とも協力してなんとか体制を整えていかないといけないと思っています。仮に協力してやるとしても、今やっている以上の検査や電子カルテなどは全く考える必要はなくて、夜間急患診療所は初期救急そのものですから、今のことをやり続けて、盛岡地区の住民のために今後も貢献できればと思っております。

司会　まだまだ語りつくせない思いもご意見もあるかと思いますが、以上で、座談会を終了させていただきます。ありがとうございました。

3．開設40周年に寄せて

ご あ い さ つ

盛岡市長

谷　藤　裕　明

盛岡市夜間急患診療所開設40周年記念誌の発刊にあたり、一言ごあいさつを申し上げます。

昭和51年12月１日に開設しました盛岡市夜間急患診療所は、盛岡市医師会の全面的な御支援、御協力のもと、このたび40周年を迎えることができました。

夜間急患診療所は、開設以来、内科、小児科の２科体制で今日まで毎夜一日として休むことなく、約27万人もの救急患者の診療を行ってまいりました。これもひとえに、夜間急患診療所の運営に携わってこられました医師並びに看護師、薬剤師、事務職員の皆様方のひとかたならぬ御尽力の賜物であり、心より感謝申し上げます。

この40年の間、増大する救急医療の需要に応えるため構築されてきた盛岡地区の救急医療体制は、昭和51年の夜間急患診療所の開設を皮切りとして、昭和54年には盛岡地区二次救急医療体制の運用開始、翌55年には高次救急センターの開設など、医療機関相互の連携と機能分担を推進する体制へと発展してまいりました。この救急医療体制は、必要な医療サービスをいつでも安心して受けることができるという重要な生活基盤のひとつを担保するものであり、盛岡市民のみならず、盛岡保健医療圏に住む皆様にとって、今や無くてはならないものとなっております。そして夜間急患診療所は、この初期救急の体制の一翼を長きにわたり担ってまいったのであります。

さて、市ではまちづくりの指針である盛岡市総合計画におきまして、目指す将来像を「ひと・まち・未来が輝き世界につながるまち盛岡」と掲げ、その実現に向けまちづくりの理念や方向性を表す基本目標のもと、それを達成するための様々な施策を展開しているところであります。特に、基本目標を達成するための重点的・施策横断的な取組につきましては「戦略プロジェクト」として実施しており、中でも夜間急患診療所の運営につきましては、戦略プロジェクトの一つである「子育て応援プロジェクト」の事業として位置づけをし、健康づくり・医療の充実のための重点事業として展開しているところであります。

開設40周年の節目を迎えた夜間急患診療所が、これまで以上に盛岡保健医療圏の初期救急としての役割を果たしながら、市民の皆様や周辺市町村の皆様にとって貢献できるよう、盛岡市としても最大限の努力をしてまいりたいと存じております。

関係各位におかれましては、夜間急患診療所の運営に対しまして、今後なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げまして、ごあいさつといたします。

盛岡市夜間急患診療所開設40周年に寄せて

盛岡市夜間急患診療所管理者
盛岡市医師会会長

和　田　利　彦

開設40周年記念誌発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

昭和51年12月に開設するまで長い時間をかけて準備をされた諸先輩方に心より敬意を表します。その後、1日も休むことなく約27万人の診療を行いながら、盛岡医療圏の初期救急医療へ非常に大きな役割を果たしており、出動医の先生方を始め、すべての関係者に心より感謝申し上げます。

40周年記念誌は、30周年からの10年間の歴史を記録すると共に、20周年、30周年記念誌に記載されていない40年前の医療体制やさまざまな背景をもう一度整理をして、50周年を迎える際の資料となることが大きな役割であると考え、開設当初からかかわってこられた先生方からお話をお聞きすると共に、元盛岡市医師会内科医会会長の土川伍朗先生に寄稿と1,000字程度では書ききれない当時の背景を資料としてご提供いただくようにお願い致しました。

昭和30年代までは、診療時間に関係なく来院する患者を診療するのが当たり前の時代であり、昭和36年の国民皆保険制度により全ての国民が最高の医療を求めるようになり、病院志向が徐々に拡大しました。盛岡市医師会会員が自ら初期救急に対応することは必然的であったと考えられ、昭和40年に在宅休日当番医制がスタートしました。

夜間の初期救急への対応についても同様に考えられますが、盛岡市が開設し盛岡市医師会が運営をする新しい診療所の体制を築き上げることには、長い時間とご苦労がありました。しかし、そのお陰で現在まで恵まれた医療環境で、盛岡市民および盛岡医療圏等の住民に対し初期救急医療を提供できたと考えます。昭和54年から盛岡地区二次救急輪番制を開始、昭和55年には岩手県高次救急センターが開設され、盛岡地区の救急医療体制は非常に充実したものとなり、現在まで救急隊を含めて良好な医療連携のもと医療提供を続けることができたと考えます。

今後も充実した救急医療の提供を続けるため、3年後の岩手医科大学附属病院矢巾移転においても、混乱することなく、初期救急医療ニーズに適切に対応し、現在の二次救急医療体制も堅持できる体制を整えるように取り組んでまいりたいと存じます。

全ての関係者に対しまして、この40年間のご協力に感謝申し上げますと共に、これまで以上のご理解とご協力をお願い申し上げます。

盛岡市夜間急患診療所開設40周年を祝して

岩手県知事

達　増　拓　也

この度、盛岡市夜間急患診療所が開設40周年を迎えるに当たり、お祝いを申し上げます。

盛岡市夜間急患診療所は、昭和51年12月に盛岡市における救急医療体制の一環として整備され、この間、およそ27万人の診療が行われるなど、盛岡市民はもとより近隣市町村における初期救急医療の確保に大きく貢献してこられました。

開設以来、たゆまぬ努力により診療体制等の充実、強化を図ってこられました盛岡市並びに盛岡市医師会をはじめ、関係者の皆様に、深く敬意を表します。

岩手県では、これまで関係機関の御協力の下、休日夜間急患センター及び在宅当番医制による初期救急医療、病院群輪番制病院による二次救急医療の確保、さらには、県内２か所に設置しております救命救急センターと岩手県高度救命救急センターからなる三次救急医療体制の確保など、救急医療体制の充実を図ってきたところです。

また、小児初期救急医療体制の確保を図るため、県内の中核病院をネットワークで結び、24時間体制で岩手医科大学の小児科医師による診療のコンサルテーションを受けることができる体制を構築し運用しているほか、子育てをしている保護者等の不安の解消と、小児科医師の負担軽減を目的とした、看護師による小児救急医療電話相談事業を実施しているところです。

盛岡市夜間急患診療所は、初期救急医療の中核施設として、小児初期救急医療をはじめとしたプライマリケアの提供という崇高な使命を担われてきたところですが、岩手医科大学附属病院の移転など、盛岡市における救急医療体制が大きな転機を迎える中で、今後ますます重要な役割を果たされるものと御期待申し上げる次第です。

貴診療所をはじめ盛岡市並びに盛岡市医師会におかれましては、これまでの長きにわたる実績と経験を踏まえ、引き続き盛岡地区の救急医療の確保に御尽力いただきますようお願い申し上げます。

結びに、関係各位の一層の御活躍と御発展を心から祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。

盛岡市夜間急患診療所開設40周年を祝して

岩手県医師会会長

石　川　育　成

この度、盛岡市夜間急患診療所が開設40周年を迎えられましたことを、岩手県医師会を代表して心からお祝いを申し上げます。

盛岡市夜間急患診療所は、昭和30年代以降の急患の増大による大病院の疲弊化に際し、救急医療体制のさらなる充実によって解決しようとの盛岡市医師会の熱意が結実し、昭和51年12月に中の橋際の市少年センターに開設されて以来、今日まで１日も休診することなく40年の永きに亘って盛岡市や近郊市町村の住民のために初期救急医療の拠点としての重責を果たしてこられました。その功績は、絶賛して余りあるものであります。

その後、病院群輪番制による二次救急、そして三次救急としての岩手県高度救命救急センターの整備や同センターを基地病院とするドクターヘリが開始され、さらには小児輪番制病院やこども救急電話相談も開設されるなど、医療機関相互の連携による、外来、入院、高度治療という切れ目のない救急医療体制が整い、全国的にも高い評価を受けて参りました。

この間、運営に多大の努力をされてこられた盛岡市、盛岡市医師会をはじめとする圏域の医師会、並びに積極的な受入れ体制などの協力を頂いた二次救急医療機関や高度救命救急センターの関係者の皆様に対して満腔の敬意を表します。

現在、我が国の医療を取り巻く環境は、医療従事者の不足や偏在、超高齢化社会の到来を踏まえた地域包括ケアシステムを中心とする地域医療構想や医療制度改革など様々な状況に直面しておりますが、特にも小児救急や脳血管疾患、急性心筋梗塞への対応などの救急医療に係る体制整備は最も重要な課題であり、県民からも強く求められているところです。

平成20年、盛岡市は中核市へ移行し、夜間急患診療所も神明町の盛岡市保健所に併設され、将来に向けての更なる充実と発展を目指しているものと存じます。これまでの40年の足跡を礎として、盛岡市夜間急患診療所が地域住民の医療の拠点として更なる業績を積み重ねられますよう、また、関係各位の皆様方のご活躍を祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

盛岡市夜間急患診療所開設40周年を祝して

岩手西北医師会会長

髙　橋　邦　尚

このたび、盛岡市夜間急患診療所が開設40周年を迎えられましたことを、心よりお慶び申し上げますとともに、初期救急医療の拠点として永年にわたり地域医療に貢献されておりますことに敬意を表する次第であります。

またこの間、貴診療所の管理運営におきましては盛岡市ならびに盛岡市医師会の皆様が多大なる御尽力をされてこられましたことに深く感謝申し上げます。

私ども岩手西北医師会会員がおります八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、滝沢市の５市町は盛岡保健医療圏の構成市町ですが、この10年間の夜間急患診療所利用状況統計によりますと、患者総数の約11％を５市町が占めております。夜間帯において1日の休みもなく、内科および小児科の多くの患者を受け入れていただいておりますことは、盛岡市民のみならず、当医師会担当市町の地域住民にとっても大きな支えとなっております。また、われわれ一般開業医にとりましても、時間外の救急患者の診療…とりわけ小児科急患児を診ていただくことが出来る状況は、この上なく心強いものであります。

さて、昨今の高齢化・少子化の進展に伴い疾病構造が変化しており、また当医師会員の高齢化もみられるなか、医師会として地域住民の医療ニーズに応えるために、それぞれの地域の実情に応じた一般診療体制を再検討するとともに、介護分野と連携した実効性のある地域医療のシステムを構築することが喫緊の課題であると認識しております。

そのためには貴診療所を中心とする初期救急医療をはじめ、盤石の救急医療体制が何より重要であり、そのような後方支援を受けて、われわれ一般開業医が安心して日常診療を行うことができ、ひいては地域住民が安心して日々の生活を送ることができるものと存じます。さらには質の高い在宅療養や施設等での介護を受けることが可能となり、当医師会が目標とする『生活の中に機能する医療』の実現に近づくものと考えます。

これまでも当医師会所属の小児科の諸先生が、貴診療所の診療に積極的に参加してまいりましたが、岩手医大附属病院の移転が間近に迫っている現状を踏まえ、今後は盛岡市医師会、紫波郡医師会そして岩手医大医師会と連携し、微力ながら当医師会として協力させていただく所存である旨をお伝えし、お祝いの言葉とさせていただきます。

盛岡市夜間急患診療所
開設40周年に寄せて

紫波郡医師会会長

木　村　宗　孝

この度、盛岡市夜間急患診療所が開設40周年を迎えられることに、心からお祝いを申し上げます。また、これまで事業に携わってこられた関係各位に深く敬意を表します。

盛岡市夜間急患診療所は、昭和51年12月の開設以来、３度の移転を経て、現在の盛岡市保健所２階に移設されました。そしてこれまで40年間という永きに亘り、休まず毎日、盛岡市民のみならず、私ども紫波郡医師会管内の住民の初期救急医療の確保に大きく貢献をしてこられました。

盛岡市夜間急患診療所には毎年7,000人前後が受診していることを考えますと、円滑な救急医療体制への貢献度は計り知れないものがございます。時間外での急な発病や子育て真っ最中のご家族の方々にとっては救急医療体制の確保は大きな安心感を与えており、紫波郡医師会管内の小児科医も微力ながら協力させていただいております。

平成31年には岩手医科大学附属病院の矢巾町への移転開院が予定されています。現在の患者の流れが大きく変わることも予想されており、初期救急としての盛岡市夜間急患診療所の役割はこれまで以上に重要なものになってくると思われます。小児科の医師不足が深刻化する中での継続にはいろいろと課題もございますが、我々盛岡市の近隣医師会も協力体制を取りながら、救急医療体制の充実を目指していきたいと考えております。

最後に、関係機関の皆様のますますのご活躍とご発展を祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

盛岡市夜間急患診療所開設への道のり

盛岡市医師会内科医会顧問

土　川　伍　朗

夜間急患診療所開設に遡ること十数年前（昭和35年）、盛岡市内科医会（廿日会）の三浦新也先生は夜間休日診療所構想を初めて提唱した。開設までの道のりは平坦ではなかったが、立ちあげの「布石」が打たれた。

昭和30～40年にかけての開業医は昼夜、休日に関係なく押し寄せる患者の診療、往診に追いまくられ、過酷な労働条件に曝されていた。そのため過酷な診療に対応できず、時間外不応診、「たらい回し」などのケースが全国各地で発生した。

このような状況に対し、「開業医の苦境を救うためには、会員の輪番出勤による夜間休日診療所の設立以外にない」と提唱したのは、三浦新也先生である。内科医会（廿日会）や、市医師会役員会その他の会合で、精力的に必要性を説き、その構想は多くの会員の心に深く刻み込まれた。昭和35～36年の事である。

昭和40年時代には医療需要のさらなる増加を見る一方、医療機関はそれに対応できない状況になり社会不安が深まってきた。急患は大病院、特に岩手医大病院に殺到した。昭和49年には医大の急患数は１万人と７～８年前の５倍に増え、大学病院本来の重症者の診療に支障をきたす事態となり、夜間診療所の早期開業を訴えてきた。

この時期にはマスコミも医療不信を喧伝するような記事が目立つようになったが、現実の医療状況を無視した偏見的な内容であった。

昭和39年、八木医師会長は夜間休日診療所の問題に積極的に取り組んだが、「休日」と「夜間」を一挙に解決するには、会員の負担が過重になる、従業員問題もますます深刻化するという慎重論もあり、ひとまず休日当番医のみで発足した（昭和40年１月）。

この休日当番医制は、市民の間で非常な好評をもって迎えられた。

昭和43年になり八木医師会長、内科医会の萩野勤治、三浦新也先生の３人がリーダーとなり夜間診療所設立の機運が再び盛り上がった。しかし、医療法の問題、経済的理由、行政の対応等々が壁になり日の目を見ないまま経過した。

昭和48年市医師会（萩野勤治会長）は次第に高まる医療不信の世論に対処すべく、県、市に救急医療体制の整備が急務であることを強力に働きかけた。

昭和49年に入って、厚生省による急患診療所設立に対する補助金が決定し、医師会員の間にも設立の機運が急激に高まり、さらに盛岡市（工藤厳市長）の積極的な協力を得て、夜間診療所開設が決定した。三浦先生の打った布石からおよそ15年目にしての悲願達成である。

昭和51年12月の夜間急患診療所の開設に続き、３年後の昭和54年に盛岡地区二次救急医療体制が成立し、またその１年後の昭和55年に高次救急センターのオープンと一次から三次の救急医療体制が完結したのである。

盛岡市夜間急患診療所40周年を迎えて

夜間急患診療所運営協議会委員
盛岡市医師会理事

本　間　　博

夜間急患診療所の設立と運営に携わっていらした行政、診療所職員、医師会職員、医師会員の全ての方々にそのご努力に対して感謝を申し上げますとともに、敬意を表します。

設立以来40年の中で、平成26年年末と翌27年年始は来院者数とその疾病構成割合の観点から特異な時期でした。その時期の印象を記します。

ここ数年の年末年始の１か月平均来院数は凡そ500～600名、１日平均来院数は20名弱で推移してきました。しかし、標記の時期はインフルエンザの大流行で、其々1,000～1,100名、35名弱と際立って多く、休日救急当番医療機関来院者数も同様で、内科・外科・小児科平均合計数が例年の２倍の約400名で繁忙を極めました。開院前から何十人も玄関前で立ち並び、診療終了が翌日早朝となる事もありました。そのような中、市医師会総務部担当理事として現場の状況把握が必要と考え、盛岡市医師会事務局担当者と緊密に連絡をとりながら12月29日午後８時過ぎに夜間診療所を実際に訪れてみました。待合室は大混雑で緊迫した状況でした。診療所職員の方々と診療応援の相談をしたのですが、年末年始という特殊性もあり、更に診療スペース、スタッフ数の物理的制限等から応援は不可能との結論に至りました。事態が変化して応援が必要であれば即連絡するようにとお話しして診療所を後にしました。担当医師、職員の方々が機敏に対応して結果的に診療終了が翌日迄伸びた日は２、３日しかなく、大混乱は避けられました。今後、年末年始等の特殊な時期の診療繁忙時への対応の工夫も必要と思われました。

また、岩手医大矢巾移転に伴う盛岡圏域の救急医療体制の変化の中で、住民・行政・医師会会員の方々から様々な領域についてのご意見、ご要望をきめ細かく充分に採り入れて、今迄夜間急患診療所が果たしてきた一次救急の役割を堅持し、住民の方々が引き続き不安無く生活していけるようにすべきと考えます。

盛岡市夜間急患診療所40周年に寄せて

夜間急患診療所運営協議会委員
盛岡市医師会理事

久保田　公　宜

盛岡市夜間急患診療所開設40周年を迎えるにあたり、開設当初より運営を支えてこられた諸先輩、同僚の先生方、また盛岡市当局の皆様に心より敬意と謝辞を申し上げたいと思います。

30周年を迎えた後盛岡市が中核市に移行する時に市が独自の保健所を旧競馬会館に開設する際、夜間診療所も同舎に新設されることになりました。この時内科外来については存続の必要性が議論され、人数は少ないものの初期救急を担う存在価値はまだあるものとして継続され現在に至っております。また薬剤師の常駐も実現され以前より質の高い診療が行われています。

さて平成31年には岩手医科大学附属病院の矢巾移転が完了します。盛岡の一、二次救急において3割強を占める岩手医科大学救命救急センターも一緒に移転すれば盛岡医療圏の救急体制存続に大変な危機が生じる恐れがあります。大学としてもそれを防ぐ意味で外来機能は全て内丸に残すべく『内丸メディカルセンター』を設置し、初期救急は医師会とともに行いたい旨を小川学長より昨年の盛岡市医師会総会でご発言がありました。医師不足の大学の事情を鑑みると我々医師会が現夜間診療所を統合させて新たな『内丸メディカルセンター夜間診療所』なるものを開設させる必要性があるのではないでしょうか。我々の身分、診療範囲、診療時間等々解決しなければいけない問題は山積していますが、今こそ夜間診療所開設当初の原点に立ち返り、設立当初の先輩の情熱、『初期救急の火を絶やさない』、この思いを再度引き継ぐ事が肝要と思われます。

小児科の
夜間急患診療所40年

夜間急患診療所運営協議会委員
盛岡市医師会小児科医会会長

臼　井　由紀子

昭和51年に開設された盛岡市夜間急患診療所は40周年を迎えました。この間に携わってこられた多くの方々のご尽力に対し、敬意を表します。同じ年に私も大学を卒業して医師としての一歩を踏み出しました。長い歴史を感じます。

40年前に岩手医科大学の夜間急患室の混雑と、大学病院の医師の負担を軽減するために夜間急患診療所が設けられました。多くの方々の努力により、岩手県高次救急センターが開設され、二次救急病院輪番制が発足し、さらに平成11年には全国に先駆けて小児救急病院群輪番制ができ、子ども電話相談も加わり、盛岡地域の小児救急医療体制は現在の形になっています。平成27年度の統計を見ると年間患者数6,248人、そのうち小児科は62%、一日平均11人、最多患者数40名、土、日には全体の４割弱が受診、救急度ありが全体の8.8%となっています。日中は少子化の波が小児科開業医にも押し寄せてきていますが、相変わらず多くの子どもたちが夜間診療所を受診しています。

現在の最大の問題点は小児科医不足です。30年前の昭和60年12月より１年間に出勤した小児科医は41名、うち開業医は11名でした。多くの勤務医の先生方が日中の勤務を終えてから夜間診療所に出ていました。これを何とかしなければならないということで、盛岡市近隣の先生方にも手伝っていただき、現在の形となりました。現在は開業医21名（うち近隣の先生方５名）、二次救急病院以外の勤務医４名、二次救急病院９名の34名で回しています。未だに二次救急の先生方にご負担をおかけしています。小児科医の高齢化も進み、65歳以上が13名（70歳以上６名）ですが、70歳以上の先生方にも無理をお願いして続けていただいている状況です。より多くの先生方に参加していただくしか、方法はないと考えます。

私が開業した30年前は、夜は電話での問い合わせや、いきなりインターホンを鳴らし患者さんが来ることが多く、対応が大変でした。現在は夜間急患診療所のおかげでゆっくりできます。本当に素晴らしい制度と実感しています。岩手医大の移転に伴い、今後、救急体制にも変化が起きるかもしれません。多くの会員は現在のような一次救急なら対応可能なので、なんとか今の体制が続けられるように希望しています。

盛岡市夜間急患診療所に薬剤師会が参加してから

夜間急患診療所運営協議会委員
盛岡薬剤師会副会長

佐々木　宣　好

盛岡市夜間急患診療所40周年を迎えるにあたり、関係各位の皆様のご尽力とご苦労、そして熱意には改めて敬意を表します。

薬剤師会が盛岡市夜間急患診療所の運営に協力するようになったのは、平成20年4月からです。初代夜間診療所運営協議会委員は、前盛岡薬剤師会会長の高砂子修作先生、現岩手県薬剤師会専務理事の熊谷明知先生でした。

薬剤師が夜間急患診療所に勤務するにあたり、まずやらなければならなかったことは、どの薬剤師が勤務しても同じように調剤できるように調剤内規をつくることでした。夜間急患診療所の調剤内規は、盛岡薬剤師会副会長で岩手医大薬剤部の故・蠣崎淳先生が岩手医大薬剤部の調剤内規を基本に夜間急患診療所向けに作成したもので、現在でも改訂しながら受け継がれています。また、前盛岡市立病院薬剤部長で現三田記念病院薬剤部長の冨山道彦先生は、小児科処方を受け入れることが少ない薬局の薬剤師でも戸惑わず調剤できるように、盛岡市立病院で作成しているものを基本に夜間急患診療所向けに構成した小児薬用量一覧表が現在も使用されています。

私が夜間急患診療所に勤務するようになったのは、薬剤師会が協力するようになった平成20年4月からです。盛岡市立病院では夜間急患診療所の業務である内科・小児科のどちらもあり（小児科は現在休診中）、それぞれの調剤業務は問題ないと思っていましたが、当初どのような患者さんが来院されるのか？ということが不安でした。また、調剤薬局では院外処方箋での調剤ですが、夜間急患診療所はカルテ調剤であり、カルテを見たことがあまりない薬剤師が業務に戸惑わないかが心配でした。しかし、夜間急患診療所の必要性を感じ業務している熱意ある薬剤師によりカルテ調剤は特に問題なく行われました。

夜間急患診療所の勤務薬剤師が使用している機器についてですが、勤務当初の散薬分包機で、私が大学生の時にも見たことがないような古名機である「オカダイ」の分包機が現役でありびっくりしました。しばらくして現代版のより効率的なユヤマの分包機を購入していただきました。現在も「オカダイ」の散薬分包機は、もしものための控えとして静かに待機しております。

最後に毎月の勤務薬剤師担当者を管理していただいている、現夜間診療所運営協議会委員である畑澤昌美先生に感謝申し上げます。

今後とも盛岡地域の夜間一次救急を支えていけるよう微力ながら頑張っていきたいと思っております。

診療所に従事して

主任看護師　長　山　秋　子　（平成27年４月から勤務）

大学病院に勤務後、夜間急患診療所に勤務させていただき１年８ヶ月になります。同じ医療現場とはいえ、診療所には病院と異なることが多くありました。レントゲン撮影、血液検査の実施、毎日代わる先生方への対応など、当初は自分にやっていけるかどうか強い不安を覚えました。しかし、スタッフの皆様にご指導いただきながら、どうにか現在に至っております。

当診療所を利用される方の中には、医療者側からみれば「この程度で受診？」と思う方も見えられますが、利用される方にとっては重大であり、強い不安をもって来られます。そのため、症状の緩和・診療はもちろんのこと、患者さんが安心して夜を過ごせるよう不安の軽減、安心感を与える言動も大切になってきます。医療者としての自分の言動が適切だっただろうかと振り返ることが多くあります。

看護師として医療に長くたずさわっておりますが、人間としての自分の成長はいくつになってもこれで良いということはないのだと思います。「一期一会」の気持ちを大切にし、夜間急患診療所の看板に恥じることなく今後も精進していきたいと思います。

主任看護師　佐　藤　由美子　（平成27年９月から勤務）

盛岡市夜間急患診療所開設40周年おめでとうございます。

９年ぶりに夜間急患診療所で再び働かせていただいております。

現在は常に薬剤師さんがいらっしゃるので安心感があります。薬のことに関する電話の問い合わせの時も薬剤師さんにお聞きし対応できることができ、ありがたく思います。

以前は小児科の患者様がほとんどといった印象でしたが、この頃は内科の患者様が増加していることに驚いています。必ずしも急患ではないのかもしれませんが、お仕事を休むことが難しいといった社会の背景があるように感じています。

核家族化が進み身近に子育ての経験をされた方が少ないと、昼夜問わずの小児の病気の時は小児科の先生が頼りになると思います。

昨年、勤務の際に、震災後に宮古から盛岡に住居を移された方とお話をする機会がありました。この方は患児のお母様で、帰り際に「盛岡は夜に診てくれるこういう所があっていいですね。ありがたいです」と靴をはきながらおっしゃっていました。なんだかこちらがありがたい気持ちになりました。

先生方は朝から23時までの長い勤務時間で大変だと思いますが、直接患者様から感謝の言葉をお聞きする機会は少ないのかもしれません。この場を借りて、お知らせいたします。

看護師　及　川　美智子　（平成25年４月から勤務）

開設40周年、おめでとうございます。

勤務当初、毎日交替で診療にあたる先生に慣れず、先生方やスタッフに迷惑をかけながらも毎日緊張感を忘れず勤務して４年になります。

夜間急患診療所は軽い症状の患者さんの受け入れをしていますが、患者さんにとって軽い重いの判断は難しいものです。また診療科目は内科と小児科ですが、外科もあると思い来院する患者さんもおり、それによる色々なトラブルもまた少なくありません。

最近では、患者さんが困惑せず診療内容がよりわかりやすく伝わるよう、職員の方々の協力もあり、改善しつつあるように思います。

患者さんは市内からばかりではなく、遠く八幡平市、花巻市、遠野市方面から、長時間かけて不安を抱えながら来院してきます。夜間急患診療所を受診することで、患者さんが不安な一夜を過ごすことなく、安心、信頼を持って帰っていただきたい、そんな気持ちを忘れずに勤めています。

看護師　八重樫　寛　恵　（平成26年８月から勤務）

夜間急患診療所には、今回で２回目の勤務となります。最初の採用は平成19年で、肴町の診療所でした。その時からたくさんの看護師が入れ替わり、その中でいろいろな経験をしました。大きい病院では絶対に無い事、物、手技など驚く事ばかりでした。しかし大きい病院に勤務していた看護師が多く入り、感染防止・安全対策、手技などがかなり変わり、いろいろな部分で働きやすい診療所になったと思います。

患者さんも以前勤務していた時と違い、自分達でパソコンや携帯から情報を得て受診している様子が伺えます。そして先生が診断した病名と自分で調べた事が合わないと、言い返したり捨て台詞を吐いたりする方もいます。また、日中受診し薬をもらっても子どもに内服させず、「解熱しない、治らない」と診療所を受診し、先生から服用させるようにときつく言われると不機嫌な態度をとったりする保護者の方も見受けられます。私達も診察後の対応をどのようにすれば患者さんが納得し安心して帰れるのか、日々考え言葉を選び対応しています。そういう点では勉強になります。毎日違う１回限りの患者さんへの対応は何年勤務していても難しく、今は特に、すぐに苦情が寄せられる世の中ですので、対応の仕方には十分注意するよう心がけています。
また診療所には常勤医師がいないため、毎日違う先生がおいでになります。先生によってやり方もそれぞれで、私達看護師も先生方が気持ち良く診察出来る様に努めています。

最後に、先生方からも何度も意見が出されていますが、看護師の任用更新が５年までという制限を40周年を機に廃止にしていただきたいと思います。今勤務している看護師は質の高い看護が提供でき、それぞれに診療所を良くするために日々考え仕事をしていますので、看護師が安心して長期間勤務できるよう検討願います。

受付カウンター

看護師さん　検査中

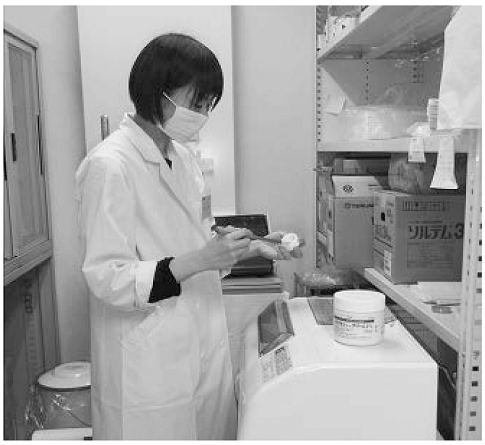
内科　診察中

薬剤師さん　分包中

薬剤師さん　宛名書き

小児科　診察中

薬剤師さん　調剤中



薬剤師さん　軟膏を容器詰め

看護師さん　ＣＲＰチェック中

看護師さん　アンプル準備中

4．診療所40年のあゆみ

昭和48. 7.24　盛岡保健所内に休日急患診療確保対策地域協議会（会長・盛岡市長）を設置

昭和49. 3.20　第１回休日急患診療確保対策地域協議会

（以降夜間急患診療所の開設まで第７回まで開催）

5.14　盛岡市医師会内に地域医療問題懇談会設置

6.14　第１回地域医療問題懇談会

昭和50. 1.　盛岡市医師会からの提言「盛岡地区における夜間（休日を含む）診療及び救急医療対策」（一次救急として夜間診療所設置の必要性　二次三次救急医療機関の整備と相互の連携体制等）

5.21　第１回休日急患診療確保対策地域協議会小委員会（第２回まで開催）

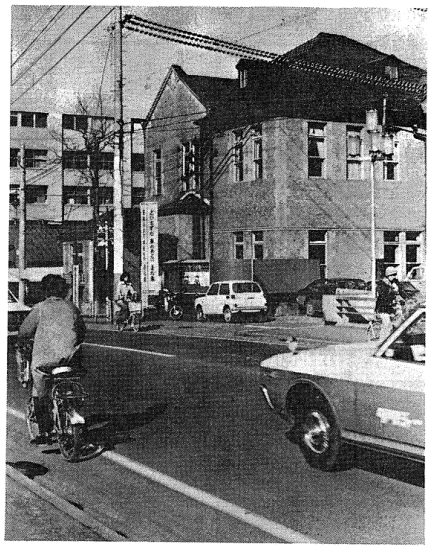
8.17　診療所の場所が盛岡市内丸・中の橋際の盛岡市少年センター１階部分（現テレビ岩手）に決定

9.28　盛岡市夜間急患診療所条例公布

待望の市夜間急患診療所

中の橋際にオープン

診療時間は夜８時から午前零時



待望の「市夜間急患診療所」が開設された中の橋際の少年センター

市は、夜間の急病患者の診療体制を確保するため、内丸、中の橋際の少年センター１階に待望の「市夜間急患診療所」を開設、12月１日から、いよいよ業務を開始することになりました。

診療科目は、内科と小児科で、市医師会会員の医師２人、看護婦２人、事務員１人が勤務。診療時間は午後８時から午前零時まで、診療受け付けは午後11時までとなっており、年中無休です。

この診療所は、夜間、急に具合が悪くなったとか緊急やむを得ない場合にだけ利用していただくもので、熱のある方には熱さましの薬、痛みのある方には痛み止めの注射を―というように苦痛や不安を取り除くだけの応急的な処置をするところです。ですから受診された方は、翌日、必ずかかりつけの医師の診察を受けてください。自分勝手な都合で診療所を利用しますと、救急患者の手当が遅れる原因にもなりますので、よろしく協力ください。

診療所の電話番号は、54―1080となっています。また駐車場は、市庁舎裏の市職員用駐車場を利用ください。

「広報もりおか」昭和51年12月１日号

昭和51.12. 1　内科と小児科の二科体制で開設

診療時間　夜８：00～12：00　　受付時間　夜８：00～11：00

12. 1　盛岡市と盛岡市医師会とで盛岡市夜間急患診療所に対する医師派遣に関する協定締結

昭和52. 1.27　盛岡市夜間急患診療所運営協議会設立準備会

1. 1　盛岡市夜間急患診療所運営協議会（会長・盛岡保健所長）設立

昭和53. 6. 1　盛岡市・盛岡市医師会発行の「盛岡市夜間急患診療所１年のあゆみ」発刊

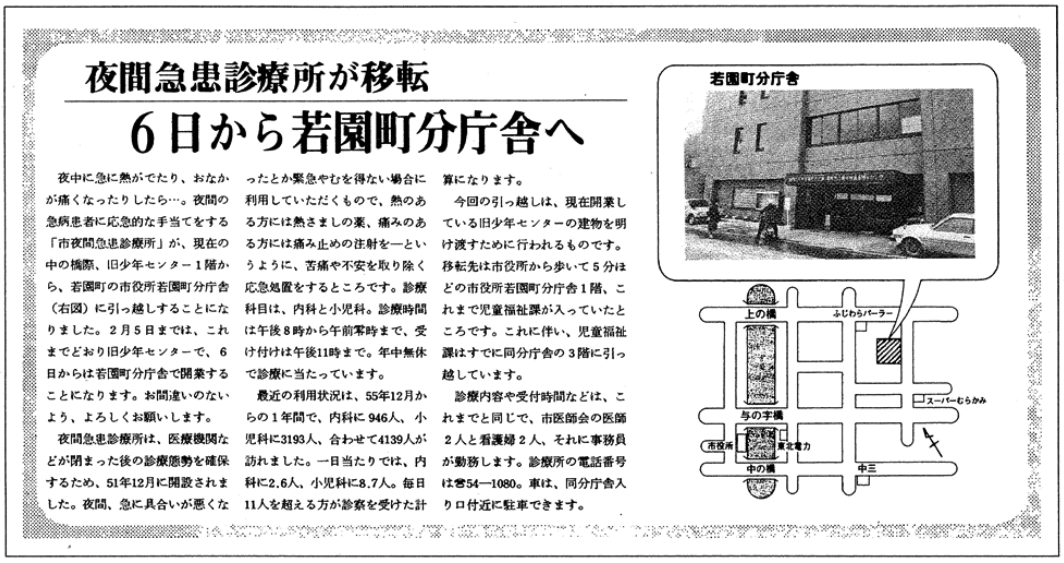
昭和54.12.　1　盛岡地区二次救急医療体制発足

昭和55.11.　1　盛岡地区三次救急医療施設の県高次救急センター開設

昭和56.10.13　診療所出動医に対するアンケート実施（診療所の運営等について）

昭和57.　1.　8　診療所廃止届（盛岡保健所長あて、少年センター分）

　　1.　8　診療所開設許可申請（盛岡保健所長あて、市役所若園町分庁舎分）



夜間急患診療所が移転

6日から若園町分庁舎へ

夜中に急に熱がでたり、おなかが痛くなったりしたら…。夜間の急病患者に応急的な手当てをする「市夜間急患診療所」が、現在の中の橋際、旧少年センター1階から、若園町の市役所若園町分庁舎（右図）に引っ越しすることになりました。2月5日までは、これまでどおり旧少年センターで、6日からは若園町分庁舎で開業することになります。お間違いのないよう、よろしくお願いします。

夜間急患診療所は、医療機関などが閉まった後の診療態勢を確保するため、51年12月に開設されました。夜間、急に具合いが悪くなったとか緊急やむを得ない場合に利用していただくもので、熱のある方には熱さましの薬、痛みのある方には痛み止めの注射を―というように、苦痛や不安を取り除く応急処置をするところです。診療科目は、内科と小児科。診療時間は午後8時から午前零時まで、受け付けは午後11時まで。年中無休で診療に当たっています。

最近の利用状況は、55年12月からの1年間で、内科に946人、小児科に3193人、合わせて4139人が訪れました。一日当たりでは、内科に2.6人、小児科に8.7人。毎日11人を超える方が診察を受けた計算になります。

今回の引っ越しは、現在開業している旧少年センターの建物を明け渡すために行われるものです。移転先は市役所から歩いて5分ほどの市役所若園町分庁舎1階、これまで児童福祉課が入っていたところです。これに伴い、児童福祉課はすでに同分庁舎の3階に引っ越しています。

診療内容や受付時間などは、これまでと同じで、市医師会の医師2人と看護婦2人、それに事務員が勤務します。診療所の電話番号は☎54―1080。車は、同分庁舎入り口付近に駐車できます。

「広報もりおか」昭和57年2月1日号

昭和57.　2.　6　診療所が若園町・市役所若園町分庁舎1階部分に移転、診療開始

　　5.　1　「盛岡地区救急医療体制のあゆみ1982・夜間急患診療所開設5周年特集」発行

　　9.　1　盛岡市医師会から「夜間診療所の移転新築について」の提言出される

　　10.15　診療時間の変更（夜8：00～12：00 ⇒ 夜7：30～11：30）

昭和58.11.26　盛岡市医師会から「夜間診療所の設備の充実について」の提言出される

昭和60.　2.25　盛岡市医師会から「夜間診療所の現状と要望（移転と医療機器の充実）について」の提言出される

　　4.25　新夜間急患診療所・新保健センター建設検討小委員会要領の制定

昭和61.　4.　1　盛岡市と盛岡市医師会とで盛岡市夜間急患診療所に対する看護婦及び事務員派遣に関する協定締結

　　5.29　盛岡市夜間急患診療所運営協議会（診療所建設等）

　　9.30　新夜間急患診療所・新保健センターが肴町に新築着工

昭和62.　9.29　診療所開設許可申請（盛岡保健所長あて、現施設分）

　　10.　5　開設許可

　　10.　7　診療所廃止届（盛岡保健所長あて、市役所若園町分庁舎分）

　　10.24　建物完成

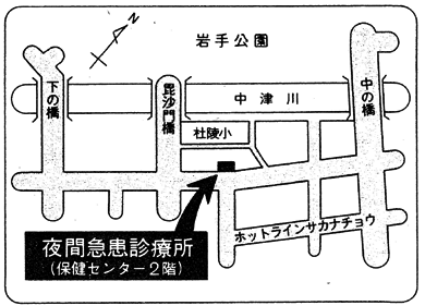
夜間急患診療所が移転

肴町の市保健センター２階に

11月１日から新診療所で

夜中に急に熱が出たり、おなかが痛くなったりしたら――。夜間の急病患者に応急的な手当をする「盛岡市夜間急患診療所」が現在の市役所若園町分庁舎1階から、肴町に新築になった市保健センターの２階に移転することになりました。10月31日まではこれまでの建物で診療し、11月１日から新しい建物で診療します。

夜間急患診療所は、医療機関の診療時間が終わった後の診療態勢を確保するために、市医師会の協力によって51年12月に開設されました。57年２月からは現在の市役所若園町分庁舎で開設していましたが、このほど設備などの充実を図って肴町の市保健センターの建物に移転することになりました。



新しい診療所はレントゲン設備など医療機器も一層充実。医師と看護婦が２名ずつ勤務し、診療に当たります。受付時間は従来と同じ午後７時半から11時まで。診療科目は小児科と内科で年中無休で診療を行っています。

所在地は肴町２―29で、新築になった市保健センターの２階。電話は従来と同じ54局1080番です。

「広報もりおか」
昭和62年10月15日号

昭和62.11.　1　診療所が移転、診療開始
　　11.14　落成式挙行
昭和63.3.31　「盛岡地区救急体制のあゆみ1988・夜間急患診療所新築移転特集」発行
平成 4.　5.20　「盛岡地区救急体制のあゆみ1992・夜間急患診療所開設15周年特集」発行
平成 8.12.　7　夜間急患診療所開設20周年記念式典挙行
　　12.　7　夜間急患診療所開設20周年記念誌発刊
平成11.　4.　1　盛岡地区二次救急医療小児救急病院群輪番制病院を７病院にて開始
　　岩手県立中央病院　盛岡市立病院　盛岡赤十字病院　岩手医科大学付属病院　川久保病院　国立療養所盛岡病院　もりおかこども病院
平成11.11.　1　診療時間の変更　（夜７：30～11：30 ⇒ 夜７：00～11：30）
平成12.　9.　1　盛岡地区二次救急医療病院群輪番制病院をＡ、Ｂの２グループに変更
　　Ａグループ
　　岩手県立中央病院　盛岡赤十字病院　岩手医科大学付属病院
　　Ｂグループ
　　盛岡市立病院　遠山病院　高松病院　栃内病院　内丸病院　盛岡繋温泉病院
　　盛岡友愛病院　川久保病院　国立療養所盛岡病院
平成13.10.　1　診療情報提供事務取扱開始
平成14.　2.　1　盛岡地区三次救急医療施設の県高次救急センターを「県高度救命救急センター」と改称
平成16.　4.　1　地域連携小児夜間・休日診療料算定開始
　　10.　1　看護師によるこども救急電話相談の開設

平成 17. 4. 1　非常勤看護師の採用基準の見直し

平成 18. 1. 10　玉山村との合併

1. 30　政策形成推進会議

中核市移行に伴う保健所の設置について

4. 1　医事会計システム導入

医療事務を外部委託とする（平成 18 年度　ニチイ学館）

4. 12～13　夜間急患診療所の移転に係る旧競馬会館の視察・運営協議会開催

6. 1　電子化加算算定開始

平成 19. 3. 24　夜間急患診療所開設 30 周年を祝う会開催

3. 24　夜間急患診療所開設 30 周年記念誌発刊

平成 20. 4. 1　盛岡市の「中核市」移行により、神明町に開所した盛岡市保健所の２階へ診療所が移転し、診療開始

平成 23. 3.　感染症外来協力医療機関として補助を受け、個人防護衣、高性能空気清浄機付パーティションを整備　※ 以後、平成 26・27・28 年度に購入を継続し整備中

平成 23. 3. 11　東日本大震災発生

平成 23. 8.　診療報酬オンライン請求開始

平成 25. 10. 1　Ｘ線一般撮影検査装置（レントゲン）の更新

5．診療日誌から

内　　科

平成19年３月12日（月）T.O

30才代の夫婦が来所。妻の方は某医でインフルエンザ陽性だった。リレンザで治療し微熱が続いているとのことであった。夫も風邪気味である。熱は出てないが一応、感染を疑いテストをしたが、マイナスであった。１日分の処方薬を出し、ではこれでと言うと夫が言うには妻は疲れている。点滴を打ってくれと言う。私もびっくりして点滴するかしないかは医者が診断してからするもんだと言って帰した。最近、輸液が楽になるからやってくれと言ってくる人が多くどんなもんだろうか？風潮としてどんなものかと思っている。

外来６名でした。

平成19年３月19日（月）G.T

盛岡市夜間急患診療所が開設されて30年になるという。中の橋の袂にあった旧商工会議所（現在のテレビ岩手）の古色蒼然としたレンガ建ての一室から始まり、その後若園町の分庁舎。そして現在の保健センターに移転。小生もS51年から30年にわたり夜間診療所にお勤めしたことになる。このお勤めも本日をもって終にしたいと思う。

平成19年10月27日（土）K.N

気管支喘息。発作ではなく、メプチンエアがなくなったとのことで来院。昨夜はいつもかかっているS病院の救急に行ったら「出せない」と言われたらしい。コンビニ感覚で来院している！

平成19年12月22日（土）K.S

本日20名。忙しかった。"どんだけー"という気持ち。インフルエンザが流行しているのを実感。当院は今年１人だけというのに。

小児科は11時過ぎても診ている。Y先生御苦労様。

平成20年１月30日（水）H.T

インフルエンザテストが陰性のとき、皆様どうしていらっしゃるでしょう？テストか症状か？症状から、高熱の発熱で、咳なし、下痢なし、全身状態良好。熱と筋肉痛のタイプで、テストしたら陰性だった。テストを優先するか、症状を信じるか。いつも悩みます。そこを判断するのが医者だろ！と怒られそうですが…テストで綿棒がスンナリ奥まで入ってくれて、綿棒が粘液でぬれているときはウン、たしかに陰性と思うのですが、アレッとれたかな？と思うときも多い。そこで顔をしかめている人にもう1回といいにくい。（前にそれやって鼻血をださせてしまった…）

平成20年３月８日（土）Y.Y

初めて夜間診療所勤務になった時は、診療所は中の橋のたもとにあった。何年かしてその場所は若園町に移動した。今の保健センターになってから何年になるのだろうか。４月１日からは旧競馬会館の盛岡市保健所内になるという。思えばずい分と時間が経ったもんだ。紅顔の美青年？だった小生も髪は薄くなりひたいと頭の境は大幅に後退した一人の老医師となってしまった。人生の夕暮れ時に差しか

かった。これからは「明日は残りの人生の初日」と心得てゆっくりとボチボチと歩いて行こうと思う。

平成20年３月31日（月）H.K

この肴町での夜間急患診療所が、S62年11月にスタートして、20年5ヵ月経過し、本日で閉館となりました。医師ロッカーも、すでに撤去され、引越しでバタバタした中での最終外来でした。これまで数多くのDr.が関わってきた夜間急患診療所ですが、一人の死亡者も出さずに20年間来れたのは、皆様のご尽力のおかげと思いました。新しい診療所に移転後も、順調な運営をお祈り致します。

平成20年４月１日（火）K.E

平成20年４月１日より盛岡市は中核都市となりました。神明町の旧競馬会館を改装し盛岡市保健所の誕生！そして、夜間急患診療所も移転、場所的にも今後の救急体制からも、この診療所のニーズは高まると思われます。（照明が明るい診療所になりました）

平成20年５月29日（木）T.S

内科では、はじめての救急車依頼のことで15才の高1だったが、本日高体連の開会式で応援して帰路痛くなってきたとのこと。38.8℃の発熱と圧痛、defenceと久し振りに典型的なappeを診た。丁度、小児科も同期のWDr.だったので診てもらったし、救急センターからも同diagだったと返事があった。入院しopeらしい。

びっくりしたのはここのエレベーター。普段は小さいのに鍵を入れると壁の一部が開いてストレッチャーが入るようにスペースが大きくなるみたいで流石、考えているなと感じた。でもあまり使いたくないですね。

平成20年12月31日（水）F.S

到着するなり10人以上のカルテが並んでいました。さすが大晦日、38℃以上の重症感のある患者が殆どだ。インフルエンザ反応は一人しか陽性に出ませんでしたが、多分検査時期のためだと思います。私は強免疫体質で予防接種後、1ヵ月も局所が痛いので接種せず。本日の濃厚なウイルス保持者に接して頻繁に、うがい　手洗いをしつつ診察しました。大丈夫かな？

（合計18名）

平成21年９月24日（木）M.I

本日11名

すべて発熱患者で5名インフルエンザ抗原迅速テスト施行しましたが全て（－）でした。うち3名は39℃台の熱発でした。共に本日PMからの症状発現で、明日近医で改めて検査するようお願いしました。

壁にはってあるY先生の絵、いつもながら見事ですね。大いに食欲をそそられました。有難うございました。

平成22年４月９日（金）Y.U

久し振りに出務。感染性胃腸炎の患者が多い。実は、小生も昨夜から感染性胃腸炎で下痢頻回、全身倦怠感、寒気が強くとても患者さんを診ている場合ではないのだが、休むわけもいかず、ペットボトルのお茶を飲みながらの診療。

内科受診者7名でした。

平成22年６月26日（土）K.O

本日10名でした。

出動27年間のうち一番バラエティに富んだ内容でした。

- 急性蕁麻疹
- 過呼吸症候群の疑い（発作性頻拍症否定できず）→医大紹介
- 痛風
- 急性咽頭炎

・感染性胃腸炎・脱水（80代の男性）
・薬物中毒
市販のかぜぐすり（ベンザエースA）の大量服用（20錠位？）ためらい傷が数ヶ所→心療内科又は精神科受診するよう指示等々…。充実した１日でした。

平成22年12月24日（金）T.S
今日はクリスマスイブ。一昨日からの風雨（雪）が強く、一転吹雪状態となった。
岩手県全体も沿岸を中心に暴風（雨）なんでしょう。かなりの被害が出たようだ。師走のこの時期にと心からお見舞い申し上げたい。
小生もサンビル前から当保健所まで地吹雪中を20分位歩かされた。なんと大通りでもタクシーが全然つかまらず、時間も間に合わなくなりそうだったので…。
今晩は６名、39℃代の高熱の方が多かった。
点滴等後黄多く、インフルエンザ陽性者なし。

平成23年３月11日（金）K.E
１．27才　♂　急性胃腸炎、感冒
２．21才　♀　急性咽頭炎
今日、午後の明治以来最大のマグニチュード8.8の大地震！！そして大津波！！電気が通じないためクリニックはPM4：30で終了。交通信号もつかないため車はノロノロでしたがお互いジェントルマンで、どうにか到着。また余震だ－！明日はどうなるの？！（背中に貼るカイロをつけて）～（石油ストーブがきた！）

平成23年３月13日（日）K.S
H23.3.11ｐｍ2：46の東北関東大震災の後なので、体調を崩した人がさぞかし大勢押しかけて来るのかと覚悟して来たが、5人だけで拍子抜け。まだ余震が続いている。先程津波注意報が全て解除された。しかしまだ1万人を越える人の安否が不明と。国内観測史上最大マグニチュード9.0と訂正された。
患者の中の１人、74才の女性は、大槌で被災し、一家４人で命からがら盛岡までたどり着き、11日夜はマリオスで一晩過ごしたとのこと。

平成23年３月14日（月）T.K
大地震３日後であるが、すでにガソリン不足、食料不足が徐々に生活を圧迫しています。我々の仕事にも影響しています。電話不通や、薬品不足、ガソリン不足による職員の通勤困難など、診療が維持できるか心配です。政府には、早急な援助を望む所です。

平成23年３月18日（金）K.K
本日８名でした。本日は救急センターの先生が地震対応で多忙の為、代診で来ております。
しかし、この一週間はとても長く感じました。２晩のろうそく生活、ガソリン確保の為の対応、等々。私も明日から自転車通勤をします。今回で思い知らされたのは、我々はいかにガソリンを着て、ガソリンで移動し、ガソリンを食べているかという事。
今週になって小院でも沿岸からの避難者の方々の処方が増えています。改めて今回の被害の大きさが分かりました。

平成23年３月19日（土）E.T
～20：00まで患者さんゼロ。そのかわり内科診療室を中心に処置室にかけて100匹以上の黒い虫（羽つき）が発生！虫退治に追われました。

平成23年３月23日（水）T.S
本日は内科患者の0名、ガソリン不足の影響が大きいのかな。未曾有の事態となった今回の複合大災害は岩手県をはじめ被害地全体が手のつけられない状態が続いている。やっとプレハブ住宅とか集団移住とか対策が始まっ

たばかりだが、財政的にも心理面、健康的にも予断はゆるされない。

また原発事故と放射線洩れについても素人の我々（私）には情報が多すぎて正確に把握できない。兎に角、この方法は専門家に任せるしかない。

現在の我々のするべき対応は医師会組織の団結の下、その総合的な方針により各人がそれぞれ地道な努力をする他ない。

平成23年10月21日（金）K.S

小生の診療所は事実上閉院しております。

３月に閉院する予定が震災で言えなくなり、結局6月までになりました。この診療所も最後の勤務となりました。思えば中の橋のたもとの診療所、若園町、栃内病院の隣り、ここと。もう一ヶ所どこかにあったように思います。最初の診療所を知っている人も少なくなりました。「老兵は死なず消え去るのみ」の心境です。

皆様ありがとうございました。念のため遺書ではありません。本日3名。

平成25年２月26日（火）A.T

10名。タミフルを処方したところ、どうしてもイナビルが欲しいと言うサラリーマンが一人いました。話を聞くと、すぐに症状が良くなり、仕事をしたいと。37℃の微熱が出たので、仕事帰りに寄ったようです。同僚もインフルエンザになったが、イナビルを用いたところ、すぐに熱が下がり、出社してきたとの事。その人から感染した模様。「タミフル、リレンザから処方して欲しい」とのお願いがある旨説明したところ、投薬はいらないと。イナビルも採用になっていることは知っていたが、そのまま、帰宅して頂きました。何となく、自分勝手オーラ全開の人で、少し不快になりました。

平成25年５月28日（火）K.I

26歳女性

強度のめまい、吐き気。待合室の長椅子から動けない。診察・問診上、頭外内病変の可能性は低いが、経過観察入院も必要と考え日赤に転送。（救急車）

23歳女性

感染性胃腸炎（下痢3回）介護職、昨日、下痢をもらした方の処置を行ったとのこと。

２名でした。

平成26年６月11日（水）T.O

94歳♀血圧210／90、どこが痛いか具合が悪いのかと聞くと全部が悪いと云う。5日間便秘していると云うが一緒について来た女性に聞くと小さいウンコはポロポロ出ているとのこと。腹部を触ってみると閉塞は無さそう。熱が37.6℃位。点注で補液と抗生剤を入れた。安定剤を少し混ぜてやったら、点滴後血圧は160／90と落着した。熱は少し下がったが、このまま一応帰宅してもらうことにした。帰り際に"星影のワルツを唄ってますよ"と看護師が報告してくれた。一人だけであった。

平成26年11月23日（日）M.I

夜間急患診療所には既に30年余り出動させていただいております。特に、最初の15年位は毎月1回出動しておりました。合計何回出たことになるのでしょうか。70才すぎると出動が免除されるようで、今年も医師会から伺いの葉書が来たのですが、体が続くかぎりお世話になりたいと思っております。宜しくお願い申し上げます。

平成26年12月30　日（火）H.K

計48名。６名は小児科の先生に診ていただきました。感謝！

平成26年12月31日（水）S.I

すごく久しぶりに診察に来ました。インフルエンザ様症状の患者さんばかりです。検査陰性でも、それらしい患者さんには麻黄湯を処方しました。抗インフルエンザウイルス薬、タミフルの他、リレンザ、イナビルも入っていたのですね。ラピアクタもある…。何人か診察してから気づきましたが、本日はタミフルで乗り切ります。吸入薬は確実に吸入してくれれば効果ありと思うけど、見てるとホントに吸ってるのかな〜？と思われる患者さんもいるし、５日間確実に内服してくれるならタミフルもそれなりに効果は出るんじゃないかなと考えてみたり。そもそも、昔はすべて対症療法だったんじゃんか…と思ってみたり。内科は41名。それでも昨日よりは楽だったようです。

平成27年10月22日（木）M.I

本日７名でした。発熱があり、近医を受診し薬をもらい、まだ一晩も内服していないのに「まだ熱が下がらない」と言って受診した患者さんや、２週間も咳が続いているのに「熱がないからいいと思っていた」という患者さんがいて考えさせられました。発熱について啓蒙する必要性を痛感させられました。8月21日のK先生のLEDライトへのウォームフィルターの装着、本当にgood　job!!でした。色温度が下がり、粘膜の観察には最適でした。いつの間にフィルターが外れ処分されてしまったことは残念です。せっかくK先生が眼鏡店にお願いしてサイズを小さくしてもらった貴重なフィルターだったのですが。光学やカメラに対する深い興味と関心がなければ思いつかないことで、K先生には申し訳ない思いです。

平成27年11月26日（木）F.S

４名：軽症

但し、最後の25才女性は歩行ができないほどの重度の便秘。家で長時間きばって肛門痛と冷や汗で文字通り青色吐息状態でした。幸い、ベテランナースの摘便にて驚く程の大量の硬便が排泄されました。常習便秘ではなく、本人はいつから便がでていないかも分からず、便秘をしているという意識が全く無かったようです。多分10日くらい？"医者は処置の指示は出来るけど、ナースのような技術は無いから看護師さんに感謝してネ"と言ったら大いにお礼を言って帰りました。ベンピ恐るべし。

平成28年３月10日（木）　Y.K

1）23才　♂　急性上気道炎　flu（－）
2）51才　♀　溶連菌感染症　flu（－）
3）44才　♂　急性胃炎
4）84才　♂　便秘
5）40才　♀　慢性胃炎
6）51才　♂　急性扁桃炎

お薬手帳持参の方増えて来て嬉しいですネ。

平成28年４月11日（月）　M.I

本日６名
インフルの検査を２名に行いましたが共に（－）でした。
胃腸炎の患者が多かった。
今日の雪には驚かされました。春も少し足踏みという感じです。桜の開花もちょっぴり遅れるでしょうか。

平成28年５月24日（火）　Y.K

８名。うち一名じん麻疹
じん麻疹は恐い。皮疹がおさまるまでいてもらうのか、強ミノ+経口剤で帰宅してもらうのかいつも悩みます。

平成28年７月1日（金）　M.O

ついに達成しました！！　患者さんゼロ！！

平成28年12月８日（木）M.I
＃1.　38才女性　感冒性胃炎
＃2.　31才女性　急性胃炎
外に1名来院
１週間前から咳、本日から下痢で近医受診。7日分の処方を受けまだ1回分しか服用していないとのことで内服を継続するようお話ししました。（受診扱いにしませんでした。）
終了間際にもう1人受診
＃3.　37才男性　38℃の発熱、頭痛、咳
インフル（－）

小 児 科

平成19年１月31日（水）E.O

夕方から雨となった。しとしと春雨を思わせる様な雨である。異常気象が心配される。例年、寒い北風とともに発生流行する筈のインフルエンザが姿を潜めているのもそのせいか?

極地の氷山が崩落したり、ヒマラヤの万年雪が溶け始めたり、地球が異変に陥って来ていると云う。際限なく膨張する人類社会の欲望の果てに何が待っているのだろうか。ひととき立ち止まって振り返り、又、未来を憂慮することが必要だろう。

患者らしいものは嘔吐を主症状として一例のみで閑散としている。

盛岡市夜間急診所開設30周年誌作成のため診察中の写真をとるとのことでモデルとなった。開設当時を想い出し時の経つことの早い事を感じた。

平成19年２月25日（日）S.K

小児科26名

インフルエンザではないかと思って来院する人

インフルエンザの検査希望で来院する人

インフルエンザだと診断して来院する人

周囲にインフルエンザがいて来院する人が多い日でした。結局10名陽性（全てA型）

平成19年５月４日（金）Y.K

７～９時までは混雑しましたが、その後はまばらでした。

日中から症状があり、本日の当番医Y病院を受診した患者さんが来ていましたが、日中受診時に60人待ちというあまりの待ち時間に受診せず帰ったとのことでした。

先日（４／22）当院が休日当番医の時も20人待ちとなり、待ち時間の長さに帰った患者さんもいたようです。今の時期はしかたがないのかもしれませんが、医療圏の拡大や人口増などのためか、１つの医療機関で休日当番するのは医師にとっても患者さんにとっても大変になっている気がします。内科のように2つの医療機関でというわけにはいかないでしょうか?（当番の回数は増えますが、1回の負担は減ると思います。）

平成19年６月18日（月）M.Y

内科５名（Dr.K）　小児科8名と少なかった。

私見：小児の夜間患者と小児救急行政サービスの実態と課題に触れてみた。

今夜も患者として受診された当所の利用者は全て明日まで冷却（クーリング）等で自宅療養するだけで良い元気な（?）発熱（生体防衛反応）小児でした。「子育て」の中で重要な身体症状の観察を理解－対処が多く家族（親達）で欠落している現状の姿であろうか。

小児科医・家庭医の子育てにおける日常的な体調に関する指導力が乏しいためなのか～改革すべき課題である。

平成19年９月21日（金）Y.F

小児科５名来院

本日私の病院の外来受診された3カ月の水痘の女児。９月19日にここでK先生にご高診いただいたそうです。

安代の山中から出て来て、親切に診ていただき、特別に５日分もアストリックを処方していただいたと、とても感謝しておいででし

た。K先生、この場をかりて私からもお礼を申し上げます。この患者さんは、かかりつけ医が閉院して途方にくれておいででした。

平成19年12月12日（水）K.T

28名受診

嘔吐、下痢の患者多い。補液やナウゼリン（坐）挿肛して軽快し帰宅。10カ月くらいの男児が胃腸炎発症後水分摂取不可能につきT病院へ紹介しました。T病院も多忙のようです。

しかし、最近の親御さんは問診しても、"よく分からない、仕事だったので"と、らちのあかないような発言する人が多く困ったなぁと思います。

平成19年12月24日（月）A.M

急患34名でした。

1）インフルエンザAが多く出ました。そろそろ冬休みですので一時終えんしてもらいたいです。

ii）クリスマスイヴでしたが、意外と嘔吐が少なかった気がします。

iii）インフルエンザと診断されている方は充分に隔離が必要。夜診で他の患者さんにうつさないように心がけてほしいものです。

以上。

平成19年12月29日（土）Y.M

患者46名。ぐったり〜!

平成20年3月31日（月）Y.T

急患6名　昭和62年11月1日にオープンした当診療所も今夜が最後である。大きな事故も無く、現在に至っていることは、すばらしいことと思われる。何はともあれ、二次救急のあっての初期救急であり、この点を確実にふまえて夜の仕事をしたい。

平成20年4月1日（火）K.Y

新年度です。

夜間急患診療所も本日から移転、初日です。少し緊張。小児科が入るはずだったブースが思いのほか狭く、診療開始直前に急きょ、内科と場所を変わっていただくことになりました。（結果、内科の方が狭くなってしまいました。すみません）薬剤師の方も御出勤され、ようやく願いがかなった感じです。今後も市民にも、二次救急病院にもお役に立てる急患診療所であることを祈ります。受診人数は少なかったですが、終わる頃には緊張のせいか疲れてました。

小児科8名（1名輪番の日赤へお願いしました。）

平成20年4月14（月）M.I

新装となった保健所内の診療所で初仕事に就く。薬剤師会の薬剤師さんも任用され処方も出し易くなった。今夜は薬物処方が比較的多かったし、患者さんも連続して来所されたので薬剤師さん2〜3名（応援を含め）来所されました。

平成20年8月27日（水）Y.K

小児科9名、内科6名

静かな夜でした。熱の児が多かったです。

「盛岡市夜間急患診療所医療安全管理指針」が8／8付で制定され、引き出しに置かれていました。ちゃんと読みました。ヒヤリハットがあれば報告したいと思います。

平成21年2月11日（水）K.Y

1才児「7日安比行って、8日イオン行って、9日イオン行って、10日カラオケ行って11日熱がでました」そりゃそうでしょう…

平成21年4月28日（火）W.Y

G.W Start　メキシコのインフルエンザ拡

大のニュース
　日本は厚労大臣は言うに及ばず麻生首相も非常事態宣言をしているので、これは容易ならざる事と受け止めた。昔メキシコに居た事があるので、ニュースも他人事と思えず見ている。こうしている間にも感染は　ヨーロッパやスペイン、ニュージーランド等にも広がってきている。G.Wの旅行で日本にも…。

平成21年５月９日（土）S.K
　受診者21名。本日、日本国内初の新型インフルエンザ患者発生が報道されました。

平成21年５月23日（土）Y.K
　小児科19名、内科12名。
　４才女児、昨日から39～40℃の発熱あり来院。インフルA、うっすら陽性であったため県の保健福祉部に電話し、相談しました。海外渡航歴なく、流行地と接触ないため通常の季節性インフルエンザとして対応可とのことでした。タミフル５月分処方し、解熱後かかりつけ医受診指示しました。（もし新型であれば、夜間診療所は閉鎖になるのでしょうか）

平成21年９月30日（水）M.K
　19名、日本中新型インフルエンザで大変！ここも10月から土、日、休日は医師２人にするとのこと。

平成21年10月10日（土）Y.U　応援S.Y
　69名！　発熱してから受診するまでの時間が短く極めて怪しい例も陰性でした。あわてて受診しないように啓蒙が必要ですね。2名体制で診療したので待ち時間も少なく、大変良かったと思います。

平成21年10月20日（火）T.T
　インフルエンザ新型の予防接種が始まりましたが、間に合うのでしょうか。医療関係者はまずモルモットになる予定です。

平成22年１月９日（土）K.Y
　「インフルエンザ診療強化体制」本日から解除となりました。
　インフルエンザ検査陽性者はいませんでした。

平成22年８月30日（月）W.Y
　月曜日ですが、結構発熱児多かったです。
　暑さの中でも今年も10月１日からインフルエンザ接種が始まります。昨年は新型インフルエンザで随分騒然としましたが、結果は大事には至らず、ワクチンも余ったりしたそうですが、予報とか予想というのは結果が大した事無いと批判されますが、それは責められないと思います。備えあったからこそ防げたのですから。今年はどうなるのでしょうね。
　11名。

平成22年12月18日（土）
　小児科38人、終了間際もう1人39人、10時過ぎまでノンストップでした。点滴2名。

平成22年12月31日（金）
　児11名、成人17名。大晦日、例年になく、とても静かに終了した。外は重たい大雪なのに。

平成23年３月11日（金）Y.M
　急患１名
　地震のため自分の診療所は午後休診にした。（停電、断水、電話不能のため）
　夜間診療所の充電不足。21：00にて終了せざるを得なかった。明日の回復を祈る！！
　T先生が様子伺いに来所。深謝！！
※３／11は私の当番でしたが、松尾村から出れず、M先生に代わって頂きました。ありがとうございました。（4／15　Fより）

平成23年３月12日（土）T.M

小児科26人。熱、嘔吐など。FluA　２人、B１人

夜間診療所は電気回復していました。

ラジオで盛んに夜間診療所を紹介していたらしく、心配したT先生、M先生、Y先生がわざわざいらして下さいました。K先生からもお電話いただきました。ありがとうございました。

平成23年３月15日（火）N.A

ガソリンの残りが少ないので、ということでTelでの問い合わせが多かったです。

中央病院は沿岸からの搬送が昨日あたりから増え、今日の救急外来は大変混みあっていました。

平成23年４月８日（月）T.T

初めて胸部X－P（CR）とり、画像を見ました。解像は良好でした。看護師さん、手際よくなっています。

平成23年５月25日（水）T.A

６月から岩手県小児科医会で被災地の診療支援を始めます。私もK先生と1日（水）に山田町の３小学校の健診に行く予定です。

平成23年８月16日（火）S.K

診察中に意識レベル低下、心拍弱くなり呼吸はあえぎ様となった。顔面蒼白、bagging、心マッサージを行い医大へ搬送。搬送中により心拍元に戻り意識レベル回復傾向。本当に恐ろしい思いをしました。それ以外はほぼ夏カゼと手足口病だった。

平成23年10月２日（日）Y.M

急患16名。

「明日かかりつけ医で診てもらって下さい」と言ったら「明日行けないので今日来たんだ」と不満を述べる父親。あくまでも夜間急患診療所であることを徹底させるべきである。

平成24年１月１日（日）Y.M

急患28名

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

日中の休日当番医が混んで、3時間待ちという理由で来院した患者さんもいました。

平成24年３月24日（土）T.Y

32名　殆ど発熱児

今日驚いたこと。東京より帰省中に発熱した８ヶ月の男児をつれてきたお母さん。「あれ、以前長女を連れてきた時と同じ先生だ」と。私も月に１回、彼女らも年に１～２回の帰省。何と偶然か。

最後の方に便秘でまゆをひそめた児、浣腸。大量の排便ですっきりして笑って帰宅。２名。こんな児ばかりだといいなあ～、ニコニコして帰れると。

平成24年５月６日（日）T.Y

13名。内容の濃い1日でした。今日は困りました。

①３才女児　今早朝1回嘔吐、その後不機嫌でお昼過ぎ発熱し不機嫌さが増す。排便2日なく午前中に浣腸し普通便。来院7時5分　体温38.1℃。腸重積否定のため浣腸、血便なし。ロタ腸炎様の便でもない。発語なし（このことにことについての記載なく、まだ話しないんです）。機嫌なおり帰宅。明日かかりつけの受診を勧める。

②13才女児　今朝一度嘔吐。それから食欲もなく水分も食事もとらずふらふらして来所。シクシク泣きはじめる。大丈夫だよと手をにぎって診察。母は輸液を希望するも本人拒否。来所にも抵抗があったとのこと。ナウゼリン処方し「吐き気止めを出したから飲んでくださいネ。よくなるから、もう吐

かなくなるから安心して水分とって下さい。」と話す。その後椅子から立ち上がろうとしない、何か話したそうだ…。しかし発語なし。

平成24年６月13日（水）T.A

１才半の健診で放射能がこわいという母親がいました。ほこりがついた顔で子供に触られるのが耐えられないとの事。これまでも身長・体重の増加が不十分で気になる親子でしたが、母親の性格が変わりそうもなく子供への関わりが心配です。

平成24年９月９日（日）Y.K

本日は救急の日！市の防災訓練に初めて参加しました。今回の防災訓練は当院近くのM中学校で行われるという事で、スタッフ共々全員で参加。トリアージを初めてやって来ました。見前地区の市民も参加した大きな規模の訓練でした。いずれ来る非常時に備え勉強になった訓練でした。

平成25年３月11日（月）Y.H

本日、合計11名受診しました。インフル迅速3名施行し全員陰性でした。12歳女児、夕方より頻回嘔吐でDIV+プリンペランでも改善せず、小児輪番へ紹介しました。母も同じ症状で生食はなし。L/DでWBC→25900、CRP0.0 mg/dl、ウイルス性の胃腸炎を想定しました。（恐らくノロウイルス？）検査、処置、点滴の児が多く、人数の割に忙しい1日でした。※八幡平市の学童の胃腸炎受診が目立ちました。

本日、2013年３月11日で東日本大震災から丸2年になります。中央病院でも14時46分、発災時刻に黙祷が行われました。心より被害に遭われた皆様に哀悼の意を表します。亡くなられた方々は数えなので早くも3回忌を迎えるのですね。月日の流れの速さにはあらためて驚かされます。私も小児科医として、一つ一つできることから復興へ向け、努力して参りたいと思う、今日この日１日でありました。取り留めも無くすみません…。

平成25年５月13日（日）M.I

外気が不安定、初夏なのに早春の気温になったりする昨今、カゼ症候群が出没している。患者さんは少ないが、上・下気道炎が難治性ないし、反復性経過を取っているようである。本日、不変、発熱のみで受診するcaseが多い。冷却（cooling）して給水、安静の原則で、初期の手当がなされていない。

平成26年６月14日（土）T.M

20：23　１才けいれん女児。けいれんしている状態で来院。処置中に呼吸停止。セルシンivで見た目けいれんは止まるも、呼吸戻らず、アンビューしながら輪番の県中へ同乗しました。

19：55頃、自宅で２分位のけいれん、一旦おさまったので、当診療所に電話相談し、こちらへどうぞとのことで、車で来院し、着くか着かないかのところで再けいれん。母親の話だと、最初のけいれん後も、一度も泣き声は無かったとのこと。もしかしたらずっと続いていたのかも。電話では意識が本当に戻っているかは判断しづらい。ギャンギャン泣いていれば大丈夫とは思いますが。夜間診療所での処置はNSも不慣れなので危険。けいれん絡みは、直接輪番へ誘導の方が無難かもしれませんと思いました。私はなぜか、けいれん、重積、呼吸停止に良く当たります。

平成27年３月２日（月）M.I

３月に入り陽気は平年比4－5℃高温である。インフルの定点観測値も20未満となり減少している。春めいてきたせいか、多彩な急患児でした。（９名）

他院受診後の来診者は１名のみでした。

平成27年10月24日（土）I.U
　3才女児、夕方から腹痛を主訴に来院。浣腸後、正常便中等量。便潜血（2+）インバギが気になる為、ベットで少し様子観察。→その後は、まったく啼泣なく元気。一応、インバギは否定的と考え帰宅としました。母には再び啼泣ある場合、HPを受診することを説明しました。胃腸炎児散見されました。初めて出務させていただきました。有難うございました。

平成27年12月31日（木）Y.M
　急患12名。Fluが全くいない年末でした。来年も宜しくお願い致します。

平成28年２月９日（火）　S.K
９名。大半が嘔吐、下痢で2名点滴。
翼状針でルート確保するのは普段やらないので難しかった。
終了直前にすべり込み1名。アセトン血性嘔吐症疑いで川久保HPへ。ありがとうございました。

平成28年３月19日（土）　K.K
23名。Fluはまだいます。A　１名、B　９名。
☆こども病院へ2名おくりました。こころよくおひきうけ頂きありがとうございます。
☆薬局の方も途中まで２名体制でしたが、結局10時以降も患者がくるので大変（のこられた方が）そうでした…

平成28年７月19日（火）　M.K
13名受診。熱発がなかったです。
８年ぶりの夜間診でした。勤務先では重い障害の子と発達障害の子を診ていますので、一般小児科外来は新鮮です。流行性疾患を実感できます。これからまたお手伝いさせていただきたいと思います。よろしくお願い致します。

平成28年８月19日（金）　A.M
急患１名です。誰も来ないんじゃないかと心配しました。夏カゼ1名でした。

平成28年９月30日（金）Y.F
　開始時刻前から、内科の患者多数。普段と違う雰囲気。難聴の老婆でしょうか、内科医も患者もお互い負けない位の大きな声で話すのでどうしても聞こえて来ます。
内科医「きょうはどうしたんですか？」
患者「胸がドキドキと痛いんです」
内科医「今もずっと痛いんですか？」
患者「今はいいが、子供のことや農業のことを考えると胸がドキドキとなってしめつけられるようだ」
確かにそうでしょうねぇ…。今は農業のことを考えてはいない様子。
内科医「ひとりできたんですか？どうやって？」
門（カド）から自転車を漕いでここまで来たそうです。
お元気そうで大丈夫ですよ、お薬もありません、といわれ、またひとりで帰っていきました。89才だそうです。結局何しに来たのでしょうね。
そして小児科は４名。

平成28年10月11日（火）　S.T
患者数９名。咳、鼻汁の症状が多すぎます。夜ねむれない子たちがたくさんいてかわいそうでした。
はやくよくなってもらいたいですね。

平成28年11月14日（月）　M.K
お母様方は医療機関で治療を受けていても夜になると不安になるのでしょうか？　ほとんどの方が本日、一昨日に受診歴がありました。
小児科　６名

平成28年12月４日（日）　Y.U
患者数26名
インフルエンザ迅速テスト　陽性　４名／10名中
夕方からの発熱で来院する例が多く、陽性になる可能性が低いことを説明してもほぼ全員検査を希望。次回からは、状態が悪くなければ、翌日に受診するよう話しましたが…。
(今晩はY.Y先生、風邪のためY.Uがピンチヒッターです)

平成28年12月９日（金）　K.O
小児科　8名。Flu検査3名いずれも（－）
5／8が吐き気、嘔吐。胃腸炎の日でした。
母の付きそいのみ。世のお父さんたちは忘年会ですかね。

平成28年12月12日（月）　M.I
予想に反してインフルエンザなし。感染性胃腸炎が大半を占めて受診された。インフルエンザの流行が報じられているのに〜。

平成28年12月23日（金）　A.M
急患18名（うちFlu　A　２名）
急性腸炎が多く受診しました。食事制限としましたが、明日はX'masなのでケーキは少量可としました。

6． 40年間の患者動向

平成28年12月31日現在

1．患者数の推移

年度		患者数	診療科別		1日平均患者数
			内科	小児科	
昭和	51	2,068	533	1,535	23.0
	52	6,631	1,711	4,920	18.2
	53	5,984	1,451	4,533	16.4
	54	5,262	1,329	3,933	14.4
	55	4,599	1,104	3,495	12.6
	56	4,328	983	3,345	11.9
	57	3,790	913	2,877	10.4
	58	4,449	1,090	3,359	12.2
	59	5,403	1,283	4,120	14.8
	60	5,476	1,287	4,189	15.0
	61	5,420	1,308	4,112	14.8
	62	5,816	1,434	4,382	15.9
	63	6,278	1,788	4,490	17.2
平成	元	5,837	1,643	4,194	16.0
	2	5,913	1,588	4,325	16.2
	3	6,087	1,582	4,505	16.6
	4	7,147	1,994	5,153	19.6
	5	6,473	1,709	4,764	17.7
	6	7,181	2,027	5,154	19.7
	7	6,665	1,637	5,028	18.2
	8	6,603	1,915	4,688	18.1
	9	6,212	1,660	4,552	17.0
	10	6,219	1,777	4,442	17.0
	11	7,458	2,098	5,360	20.4
	12	7,185	1,933	5,252	19.7
	13	7,327	1,885	5,442	20.1
	14	8,397	2,183	6,214	23.0
	15	8,858	2,213	6,645	24.2
	16	9,297	2,166	7,131	25.5
	17	8,195	1,982	6,213	22.5
	18	7,894	1,898	5,996	21.6
	19	7,866	2,055	5,811	21.5
	20	7,993	2,227	5,766	21.9
	21	10,236	3,278	6,958	28.0
	22	8,004	2,561	5,443	21.9
	23	7,539	2,326	5,213	20.6
	24	7,363	2,586	4,777	20.2
	25	7,205	2,428	4,777	19.7
	26	7,175	2,767	4,408	19.7
	27	6,248	2,378	3,870	17.1
	28	4,786	1,667	3,119	17.4
計		268,867	74,377	194,490	

※平成28年度は12月末までの人数である。

表 －1 年度別患者数

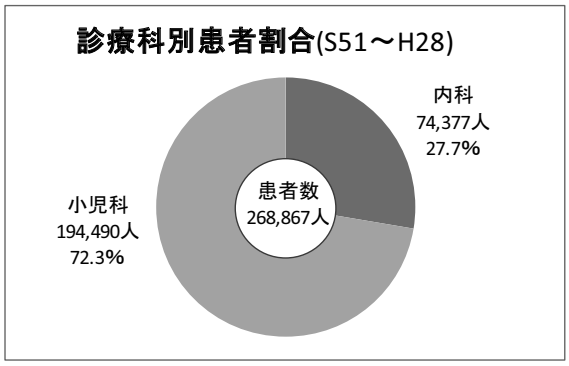


図 － 1　　診療科別患者割合

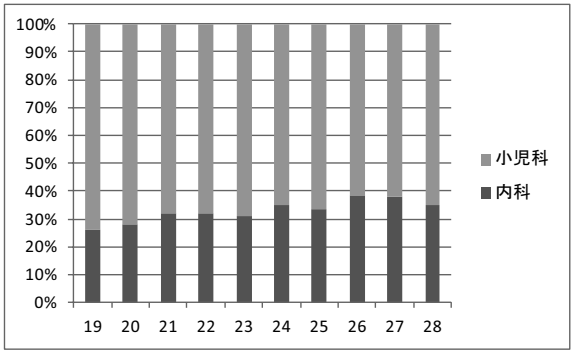


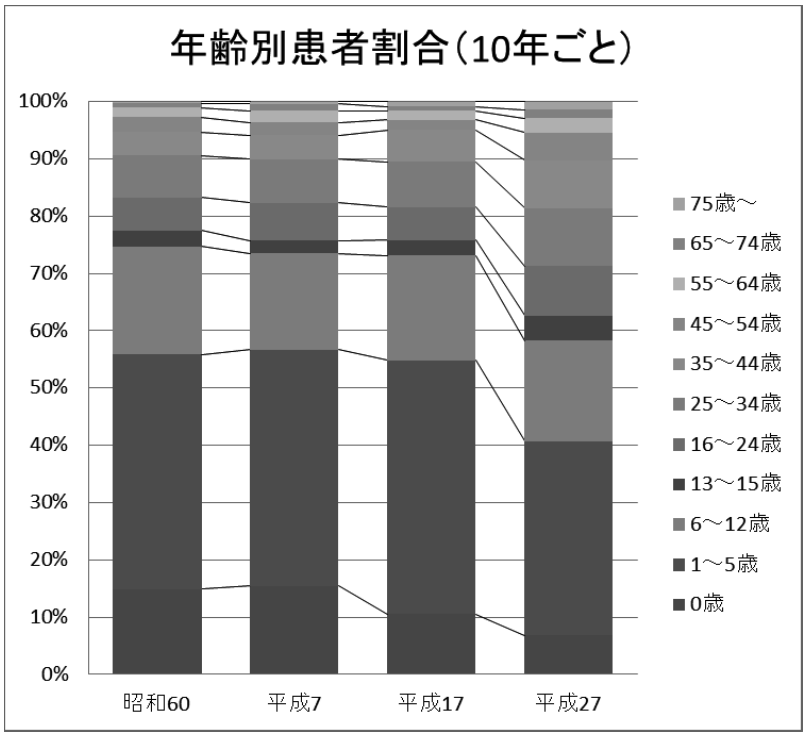
図 － 2　　過去10年間診療科別患者割合

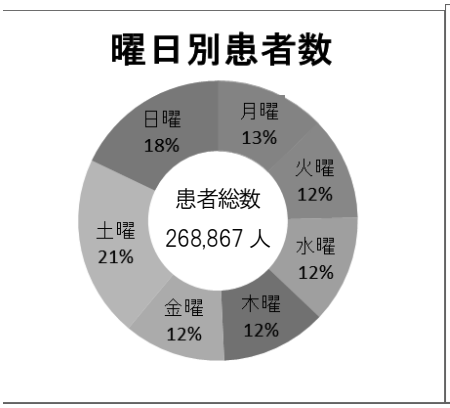
診療開始以来の来院患者数は27万人に迫っている。
平成21年度に新型インフルエンザが流行し、患者数は年間で1万人を突破した。（表 - 1）
診療科別では小児科患者が占める割合が以前として高いが、平成19年度以降、それまで25%以下だった内科患者に増加傾向が見られ、平成26、27年度は38%まで増えている。（図 - 2 ）
インフルエンザ流行期に内科の患者が増える傾向があるため、平成28年度の内科が占める割合は、年度末へ向けて今後増える見込みである。

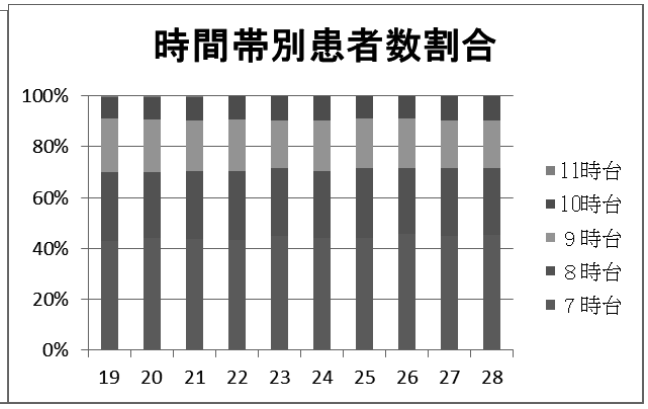
２．年齢別患者数

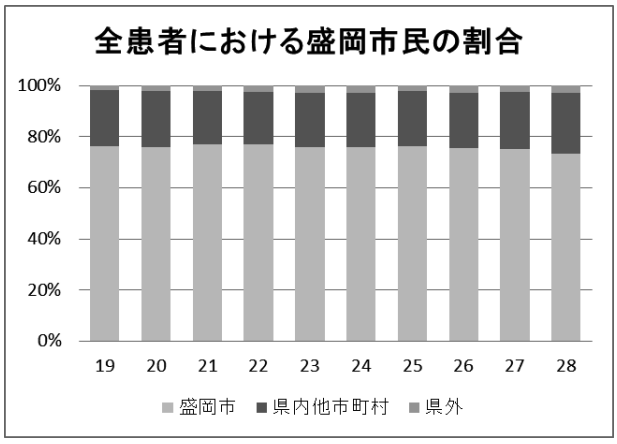
年度＼年齢	0	1～5	6～12	13～15	16～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75～	計
昭和 51	389	882	296	51	113	140	91	56	27	14	9	2,068
52	1,046	3,060	938	119	406	504	234	162	101	43	18	6,631
53	937	2,694	927	118	334	446	220	170	85	40	13	5,984
54	766	2,252	890	120	353	408	209	136	85	26	17	5,262
55	674	1,957	823	93	303	326	183	131	70	29	10	4,599
56	632	1,777	870	134	243	315	142	105	69	33	8	4,328
57	588	1,550	691	101	206	286	156	109	68	30	5	3,790
58	698	1,804	819	106	241	374	162	110	93	29	13	4,449
59	802	2,204	1,035	150	321	407	193	145	87	49	10	5,403
60	816	2,243	1,031	152	315	406	224	142	89	40	18	5,476
61	694	2,284	1,001	127	337	476	251	102	82	48	18	5,420
62	744	2,466	1,042	176	320	439	288	165	104	35	37	5,816
63	833	2,431	1,061	205	497	562	318	178	128	45	20	6,278
平成 元	728	2,276	1,064	168	406	563	272	132	119	67	42	5,837
2	802	2,371	1,000	205	395	512	254	152	109	83	30	5,913
3	895	2,463	1,045	144	399	550	271	147	91	57	25	6,087
4	990	2,848	1,194	177	556	703	294	155	122	78	30	7,147
5	904	2,678	1,047	160	446	551	287	168	127	77	28	6,473
6	1,017	2,813	1,146	223	506	678	351	181	132	94	40	7,181
7	1,032	2,744	1,123	149	439	506	280	149	139	75	29	6,665
8	907	2,551	1,084	182	499	594	316	200	140	88	42	6,603
9	779	2,494	1,103	194	413	563	318	139	97	74	38	6,212
10	798	2,552	930	169	472	577	301	174	120	83	43	6,219
11	817	3,066	1,300	192	543	702	378	170	123	112	55	7,458
12	914	2,979	1,186	207	449	695	348	139	124	69	75	7,185
13	831	3,042	1,347	254	431	653	343	175	105	86	60	7,327
14	959	3,509	1,504	276	551	711	442	168	113	99	65	8,397
15	992	3,997	1,396	287	556	742	422	163	117	109	77	8,858
16	1,066	4,120	1,731	213	476	742	461	202	140	85	61	9,297
17	865	3,626	1,504	218	476	644	454	151	125	61	71	8,195
18	745	3,445	1,541	308	431	599	419	162	118	70	56	7,894
19	739	3,226	1,604	272	502	612	463	196	108	81	63	7,866
20	732	3,306	1,459	292	499	696	469	220	141	92	87	7,993
21	680	3,633	2,157	557	918	897	677	311	193	98	115	10,236
22	751	3,094	1,391	242	607	748	524	270	158	115	104	8,004
23	653	2,852	1,454	279	539	646	515	251	169	87	94	7,539
24	586	2,718	1,251	264	580	706	578	275	182	108	115	7,363
25	508	2,747	1,292	256	551	674	544	272	167	93	101	7,205
26	449	2,371	1,306	328	599	700	630	381	181	120	110	7,175
27	427	2,115	1,101	272	539	633	521	304	153	93	90	6,248
28	324	1,724	881	214	422	410	333	225	113	76	64	4,786
計	31,509	108,964	47,565	8,354	18,189	23,096	14,136	7,343	4,814	2,891	2,006	268,867

※平成28年度は12月末までの人数である。


年齢別患者割合（10年ごと）
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
昭和60
平成7
平成17
平成27
75歳～
65～74歳
55～64歳
45～54歳
35～44歳
25～34歳
16～24歳
13～15歳
6～12歳
1～5歳
0歳


曜日別患者数
患者総数
268,867 人
月曜
13%
火曜
12%
水曜
12%
木曜
12%
金曜
12%
土曜
21%
日曜
18%


時間帯別患者数割合
100%
80%
60%
40%
20%
0%
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
11時台
10時台
9時台
8時台
7時台


全患者における盛岡市民の割合
100%
80%
60%
40%
20%
0%
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
盛岡市
県内他市町村
県外

３．曜日別・時間帯別患者数

年度	曜日別患者数							時間帯別患者数				
	月	火	水	木	金	土	日	7時～	8時～	9時～	10時～	11時～
昭和 51	256	222	241	306	246	415	382		965	555	362	186
52	866	840	771	808	799	1,361	1,186		3,204	1,810	1,054	563
53	729	814	728	716	743	1,193	1,061		2,874	1,679	979	452
54	656	658	712	645	602	1,033	956		2,524	1,571	816	351
55	568	649	545	548	590	888	811		2,264	1,391	673	271
56	539	543	495	535	537	889	790		2,149	1,263	649	267
57	483	444	496	457	488	775	647		2,014	998	579	199
58	590	572	522	504	547	936	778		2,598	1,118	615	118
59	678	699	665	664	604	1,072	1,021		3,275	1,277	707	144
60	670	666	686	678	655	1,080	1,041		3,352	1,260	731	133
61	719	732	665	602	674	1,065	963		3,366	1,222	706	126
62	764	705	721	699	689	1,238	1,000		3,584	1,382	738	112
63	849	789	769	753	802	1,235	1,081		3,977	1,364	820	117
平成 元	741	733	681	710	752	1,240	980		3,714	1,319	698	106
2	741	774	690	677	718	1,210	1,103		3,831	1,273	737	72
3	798	742	728	724	720	1,252	1,123		3,961	1,313	730	83
4	877	830	950	850	818	1,548	1,274		4,602	1,593	850	102
5	812	800	803	743	751	1,391	1,173		4,220	1,379	778	96
6	914	899	839	879	857	1,522	1,271		4,654	1,515	927	85
7	854	788	834	771	791	1,400	1,227		4,322	1,479	786	78
8	883	770	801	855	833	1,306	1,155		4,187	1,475	873	68
9	747	753	744	776	697	1,334	1,161		3,955	1,409	787	61
10	723	692	822	774	742	1,364	1,102		4,089	1,366	714	50
11	960	800	931	974	878	1,570	1,345		5,042	1,518	858	40
12	934	811	873	920	897	1,561	1,189		4,868	1,551	741	25
13	967	887	903	852	888	1,799	1,318		4,920	1,617	754	36
14	1,106	991	986	1,058	960	1,512	1,497		5,867	1,670	831	29
15	1,171	1,046	1,059	1,134	1,039	1,822	1,587	3,611	2,438	1,862	881	66
16	1,258	1,077	1,127	1,180	1,083	1,912	1,660	3,899	2,504	1,921	935	38
17	1,018	955	1,044	1,011	1,059	1,717	1,391	3,452	2,189	1,723	785	46
18	959	930	1,012	981	918	1,784	1,310	3,390	2,172	1,638	655	39
19	1,002	858	1,059	923	862	1,678	1,484	3,380	2,124	1,659	663	40
20	1,010	927	1,022	995	969	1,698	1,372	3,511	2,080	1,663	707	32
21	1,337	1,121	1,270	1,152	1,090	2,274	1,992	4,469	2,734	2,040	941	52
22	1,027	904	1,010	1,013	891	1,745	1,414	3,460	2,185	1,621	720	18
23	926	828	930	866	866	1,719	1,404	3,375	2,005	1,437	710	12
24	965	768	1,003	856	784	1,612	1,375	3,233	1,949	1,452	722	7
25	899	822	894	966	795	1,567	1,262	3,187	1,981	1,407	619	11
26	909	875	881	889	808	1,488	1,325	3,276	1,852	1,395	640	12
27	771	713	865	802	667	1,296	1,134	2,811	1,649	1,172	613	3
28	592	521	666	612	546	1,029	820	2,157	1,270	886	472	1
計	34,268	31,948	33,443	32,858	31,655	56,530	48,165	47,211	127,510	59,243	30,556	4,347

４．地域別患者数

年度	盛岡市	（割合）	都南村	玉山村	八幡平市	西根町	松尾町	安代町	滝沢市	雫石町	葛巻町	岩手町	紫波町	矢巾町	他県内	県外	計
昭和 51	1,629	78.8%	131	24		—	—	—	74	8	—	—	41	76	44	41	2,068
52	4,991	75.3%	527	53		—	—	—	250	25	—	—	165	335	150	135	6,631
53	4,400	73.5%	524	50		—	—	—	264	27	—	—	151	311	140	117	5,984
54	3,800	72.2%	465	55		10	6	1	200	46	1	3	142	246	148	139	5,262
55	3,417	74.3%	283	52		22	9	4	239	41	2	17	116	204	80	113	4,599
56	3,365	77.7%	253	37		27	7	0	198	37	0	9	126	131	49	89	4,328
57	3,138	82.8%	157	33		17	3	1	140	25	0	4	59	84	48	81	3,790
58	3,640	81.8%	213	30		38	0	2	185	33	2	8	72	71	54	101	4,449
59	4,496	83.2%	221	35		50	6	6	196	35	2	10	44	104	71	127	5,403
60	4,559	83.3%	253	28		33	16	0	184	39	2	10	58	89	89	116	5,476
61	4,548	83.9%	220	30		34	17	1	182	47	2	8	66	66	80	119	5,420
62	4,867	83.7%	235	16		52	7	5	267	43	2	6	55	79	76	106	5,816
63	5,368	85.5%	200	20		47	8	6	248	50	7	5	36	61	81	141	6,278
平成 元	4,981	85.3%	169	25		41	6	6	284	42	2	1	51	38	72	119	5,837
2	4,787	81.0%	342	31		45	9	4	280	40	0	7	83	89	70	126	5,913
3	4,867	80.0%	331	29		44	15	2	341	49	1	4	70	110	93	131	6,087
4	6,165	86.3%		34		45	17	4	347	63	0	9	101	154	85	123	7,147
5	5,543	85.6%		23		39	8	8	315	47	3	5	90	166	85	141	6,473
6	6,026	83.9%		22		36	15	7	502	39	4	14	127	152	116	121	7,181
7	5,526	82.9%		44		51	8	6	411	60	5	10	137	180	106	121	6,665
8	5,450	82.5%		45		44	13	3	426	67	2	5	130	182	101	135	6,603
9	5,048	81.3%		23		30	10	3	486	81	0	6	135	194	93	103	6,212
10	4,990	80.2%		27		40	7	1	488	73	0	3	145	269	79	97	6,219
11	6,065	81.3%		37		47	15	2	516	69	2	5	208	259	97	136	7,458
12	5,817	81.0%		47		49	10	2	458	98	1	13	226	279	73	112	7,185
13	5,890	80.4%		50		40	7	4	510	93	0	6	228	313	80	106	7,327
14	6,612	78.7%		42		52	11	9	616	123	1	10	251	416	122	132	8,397
15	6,739	76.1%		50		53	19	13	730	176	5	22	269	511	138	133	8,858
16	7,018	75.5%		51		80	18	15	761	159	1	27	368	507	145	147	9,297
17	6,161	75.2%		41		71	8	7	699	135	1	10	326	488	122	126	8,195
18	5,926	75.1%			80				632	136	5	24	343	484	129	135	7,894
19	5,993	76.2%			118				617	148	4	21	289	391	158	127	7,866
20	6,084	76.1%			104				574	135	1	44	318	407	159	167	7,993
21	7,872	76.9%			124				776	175	3	66	369	417	205	229	10,236
22	6,180	77.2%			87				556	96	1	70	334	325	143	212	8,004
23	5,727	76.0%			109				586	107	3	45	293	311	143	215	7,539
24	5,582	75.8%			104				599	90	1	48	292	276	155	216	7,363
25	5,502	76.4%			102				584	122	1	26	290	286	127	165	7,205
26	5,416	75.5%			91				632	130	1	31	261	290	122	201	7,175
27	4,696	75.2%			83				566	98	3	28	259	267	103	145	6,248
28	3,510	73.3%			45				446	60	1	30	231	243	77	143	4,786
計	217,999	81.1%			2,581				17,365	3,167	72	670	7,355	9,861	4,308	5,489	268,867
割合					1.0%				6.5%	1.2%	0.0%	0.2%	2.7%	3.7%	1.6%	2.0%	

地域別患者数は盛岡市が圧倒的に多く、平成 15 年度以降は概ね 75%を占めている。

２番目は滝沢市で 6.5%、次いで矢巾町で 3.7%である。10 年前に比べて、他県内の患者数がわずかだが増加し、盛岡市民の割合は減少傾向にある。

※注１　昭和 51～53 年度の葛巻、岩手、西根、松尾、安代の４町１村のデータは「他県内」に組み入れられている。

※注２　都南村は平成４年４月、玉山村は平成 18 年１月にそれぞれ盛岡市と合併している。西根町、松尾村、安代町は平成 17 年９月に合併し八幡平市となっている。

※注３　滝沢村は平成 26 年１月に滝沢市へ移行した。

７．夜間急患診療所の概要

盛岡市夜間急患診療所は、盛岡市の救急医療体制の一環として、夜間の軽い症状の救急患者に対して年中無休で応急的な診療を行うことにより、市民の健康増進に寄与することを目的として開設された。

○ 名　　称　盛岡市夜間急患診療所
○ 所 在 地　盛岡市神明町３番 29 号（盛岡市保健所の２階部分）
○ 開　　設　昭和 51 年 12 月１日　少年センター内（中の橋際、旧商工会議所）に開設
○ 移転年月日　平成 20 年４月１日　盛岡市保健所内に移転
○ 開 設 者　盛岡市長
○ 管 理 者　盛岡市医師会長
○ 診療科目　内科・小児科
○ 診療時間　毎日（年中無休）受付 19 時～23 時、診療 19 時～23 時 30 分
○ 診療体制　医　師　２名（内科・小児科各１名）
　　薬剤師　１名
　　看護師　２名（土・日・祝日・盆・年末年始は３名）
　　事務員　２名
○ 任　　用　医　師　盛岡市医師会に派遣調整依頼　非常勤医師として委嘱
　　薬剤師　盛岡薬剤師会に派遣調整依頼　非常勤薬剤師として委嘱
　　看護師　非常勤職員６名
　　事務員　民間委託

夜間急患診療所　配置図

待合室

内科診療スペース

薬局

薬品棚

小児科診療スペース

処置室②

レントゲン室

８．盛岡市夜間急患診療所運営協議会

盛岡市夜間急患診療所運営協議会会則

昭和52年２月１日施行

第１条　盛岡市夜間急患診療所（以下「診療所」という。）の円滑な運営を図るため，盛岡市夜間急患診療所運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第２条　協議会は，次に掲げる団体等をもって組織し，事務局を盛岡市保健所企画総務課内に置く。

(1) 盛岡市医師会

(2) 盛岡薬剤師会

(3) 岩手県看護協会

(4) 盛岡市

第３条　協議会は，次に掲げる事項について協議決定の推進に努めるものとする。

(1) 診療所における医師その他従事者の勤務に関すること。

(2) 診療所において生じた事故処理に関すること。

(3) 診療所の事務改善に関すること。

(4) その他診療所の運営に必要な事項に関すること。

第４条　前条各号に掲げる事項を審議するため，協議会に次の各号に掲げる構成団体の区分に応じ，当該各号に定める数の委員を置く。

(1) 盛岡市医師会　７人

(2) 盛岡薬剤師会　２人

(3) 岩手県看護協会　１人

(4) 盛岡市　２人

２　委員の任期は，２年とする。ただし，補充の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

第５条　協議会に会長及び副会長１人を置く。

(1) 会長及び副会長は，委員の互選とする。

(2) 会長は，会務を総理し，会議の議長となる。

(3) 副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるときは，その職務を代理する。

第６条　協議会の会議は，必要に応じ，会長が招集する。

第７条　協議会の事務を処理させるため，協議会に事務局長及び事務局職員を置く。

２　事務局長は盛岡市職員のうちから，事務局職員は構成団体職員のうちから会長が委嘱する。

第８条　この会則に定めるもののほか，協議会の運営に関し必要な事項は，会長が協議会に諮って定める。

盛岡市夜間急患診療所運営協議会名簿

（平成 28 年度）

会　長	高　橋　清　実	盛岡市保健所長
副会長	金　子　博　純	盛岡市医師会副会長
委　員	本　間　　博	盛岡市医師会理事
委　員	金　濱　誠　己	盛岡市医師会理事
委　員	久保田　公　宜	盛岡市医師会理事
委　員	小　林　有　一	盛岡市医師会理事
委　員	臼　井　由紀子	盛岡市医師会小児科医会会長
委　員	吉　田　研　一	盛岡市医師会小児科医会幹事
委　員	畑　澤　昌　美	盛岡薬剤師会副会長
委　員	佐々木　宣　好	盛岡薬剤師会副会長
委　員	及　川　吏智子	岩手県看護協会会長
委　員	村　上　秀　樹	盛岡市保健福祉部長

平成 19 年度以降の役員の方々

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
開設者（市長）	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明	谷藤裕明
管理者（市医師会長）	臼井康雄	臼井康雄	臼井康雄	臼井康雄	臼井康雄	和田利彦	和田利彦	和田利彦	和田利彦

運営協議会

会長（保健所長）	鈴木俊彦	工藤俊雄	工藤俊雄	高橋清実	高橋清実	高橋清実	高橋清実	高橋清実	高橋清実
副会長	三浦義孝	三浦義孝	三浦義孝	三浦義孝	和田利彦	金子博純	金子博純	金子博純	金子博純
委員	石田茂登男	和田利彦	和田利彦	和田利彦	三浦義孝	三浦義孝	三浦義孝	本間　博	本間　博
委員	和田利彦	金子博純	金子博純	金子博純	金子博純	本間　博	本間　博	金濱誠己	金濱誠己
委員	金子博純	永塚　健	永塚　健	寺井泰彦	寺井泰彦	金濱誠己	金濱誠己	久保田公宜	久保田公宜
委員	永塚　健	寺井泰彦	寺井泰彦	金濱誠己	金濱誠己	久保田公宜	久保田公宜	小林有一	小林有一
委員	寺井泰彦	吉田研一	吉田研一	久保田公宜	久保田公宜	小林有一	小林有一	三浦義孝	三浦義孝
委員	吉田研一	金濱誠己	金濱誠己	小林有一	小林有一	吉田研一	吉田研一	吉田研一	吉田研一
委員（薬剤師会）		高砂子修作	高砂子修作	高砂子修作	高砂子修作	畑澤昌美	畑澤昌美	畑澤昌美	畑澤昌美
委員（薬剤師会）		熊谷明知	熊谷明知	熊谷明知	熊谷明知	冨山道彦	冨山道彦	冨山道彦	冨山道彦
委員（看護協会）				兼田昭子	兼田昭子	兼田昭子	兼田昭子	兼田昭子	兼田昭子
委員 盛岡保健所担当課長	八重樫和希								
委員 市担当部長	瀧野常實	扇田竜二	扇田竜二	扇田竜二	扇田竜二	扇田竜二	熊谷俊彦	熊谷俊彦	熊谷俊彦
委員 保健センター所長	田中光洋	田中光洋（保健所次長）	高橋　徹（保健所次長）						

9．資料編

1．決算額の推移

【1．年度別歳入決算額 】

（単位：円）

年　度	使用料（診療報酬）	県補助金（運営費補助金）	雑入	一般財源（市費繰入）	合　計
昭和　51	5,264,192	3,890,000		5,242,907	14,397,099
52	17,814,775	5,968,000		4,228,246	28,011,021
53	18,635,051	6,402,000		6,291,959	31,329,010
54	16,072,124	11,150,000		9,490,424	36,712,548
55	13,604,612	16,134,000		9,168,065	38,906,677
56	13,751,032	17,656,000		8,950,399	40,357,431
57	13,067,575	17,388,000		8,959,099	39,414,674
58	14,468,172	17,124,000		8,947,160	40,539,332
59	17,579,441	13,261,000		11,488,573	42,329,014
60	19,226,671	13,383,000		8,910,517	41,520,188
61	19,707,762	13,529,000		10,038,030	43,274,792
62	21,042,039	13,712,000		10,626,585	45,380,624
63	23,306,194	14,300,000		13,617,754	51,223,948
平成　元	23,681,606	14,300,000		13,342,342	51,323,948
2	24,817,366	14,283,000		11,032,682	50,133,048
3	26,134,523	15,401,000		10,010,146	51,545,669
4	36,255,984	13,141,000		6,578,508	55,975,492
5	34,911,483	14,290,000		7,140,827	56,342,310
6	43,352,885	13,559,000		2,063,217	58,975,102
7	42,122,213	11,179,000		5,070,928	58,372,141
8	43,282,594	12,154,000	146,060	3,779,464	59,362,118
9	41,963,328	9,955,000	99,892	5,914,404	57,932,624
10	45,364,062	2,800,000	138,625	18,493,479	66,796,166
11	54,215,302		184,025	4,767,082	59,166,409
12	54,452,694		214,164	4,207,067	58,873,925
13	56,050,315		216,214	3,298,415	59,564,944
14	64,903,199		235,701		65,138,900
15	73,560,071		323,580		73,883,651
16	82,915,886		17,500		82,933,386
17	89,888,321		34,631		89,922,952
18	75,057,178		29,499		75,086,677
19	78,286,312		32,476		78,318,788
20	77,504,605		98,156		77,602,761
21	108,571,280		36,717		108,607,997
22	82,491,243		39,390		82,530,633
23	79,890,524		40,162		79,930,686
24	87,421,813		43,389		87,465,202
25	78,696,181		4,156		78,700,337
26	94,713,161		1,200		94,714,361
27	72,235,474	1,314,000	3,980		73,553,454

【２．年度別歳出決算額 】

(単位：円)

年　度	報酬	賃金	旅費	需用費	役務費	委託料	使用料 賃借料	備品購入費	その他	合　計
	医師・看護師等の手当	臨時補助金等の手当	研修視察の交通費等	消耗品・医薬材料・灯油代・修繕費等	電話料・洗濯料・保険料等	事務・産業廃棄物・細菌検査等の委託料	タクシー借上料・システム借上料等	医療器具等購入費等	工事請負費・社会保険料・会議参加の報酬	
昭和 51	4,980,000	1,865,000	0	2,420,229	123,160	334,000	165,590	2,189,960	2,319,160	14,397,099
52	14,840,000	5,565,000	0	4,833,801	180,790	1,000,000	647,810	943,620	0	28,011,021
53	18,490,000	6,396,000	0	4,049,145	198,595	1,400,000	697,870	29,400	68,000	31,329,010
54	22,284,000	7,068,000	0	3,662,978	212,250	2,400,000	711,370	373,950	0	36,712,548
55	24,684,000	7,614,750	0	3,698,037	258,720	1,500,000	793,170	358,000	0	38,906,677
56	24,684,000	8,253,000	0	3,809,511	402,650	1,700,000	1,015,170	493,100	0	40,357,431
57	25,056,000	8,225,000	6,370	2,728,350	303,874	1,785,000	1,096,860	193,500	19,720	39,414,674
58	25,206,000	8,253,000	8,420	3,381,610	307,752	1,730,000	1,233,750	418,800	0	40,539,332
59	26,002,000	8,232,000	81,860	2,864,963	508,434	1,733,000	1,268,157	1,638,600	0	42,329,014
60	26,732,000	8,592,100	88,350	2,753,258	452,580	1,733,000	1,168,900	0	0	41,520,188
61	36,831,300	0	124,740	2,892,437	389,325	1,733,000	1,303,990	0	0	43,274,792
62	37,541,600	0	91,600	3,517,444	690,820	2,160,000	1,272,570	106,590	0	45,380,624
63	39,939,600	0	78,280	3,849,116	426,536	2,448,619	1,314,907	3,166,890	0	51,223,948
平成 元	39,939,600	0	78,280	3,849,116	426,536	2,548,619	1,314,907	3,166,890	0	51,323,948
2	41,548,000	0	130,620	4,203,498	409,973	2,564,739	1,194,848	81,370	0	50,133,048
3	42,673,800	0	94,960	3,881,661	426,174	2,716,688	1,539,219	213,167	0	51,545,669
4	44,962,000	223,860	83,720	5,754,887	485,581	2,682,609	1,461,140	321,695	0	55,975,492
5	46,183,200	66,000	94,170	5,077,209	478,703	2,691,968	1,639,820	111,240	0	56,342,310
6	47,094,400	60,750	94,700	4,856,427	569,006	2,723,380	1,751,239	1,825,200	0	58,975,102
7	47,817,300	0	93,860	4,406,601	500,994	2,735,436	1,836,360	981,590	0	58,372,141
8	48,146,800	62,190	94,020	5,468,995	521,871	2,825,524	1,799,720	412,998	30,000	59,362,118
9	48,559,000	69,800	94,760	5,123,754	560,000	2,021,440	1,244,940	258,930	0	57,932,624
10	48,964,800	63,450	90,780	4,351,799	461,815	2,008,450	1,171,120	9,652,999	30,953	66,796,166
11	50,066,300	42,600	740	5,087,753	475,223	2,340,115	1,123,350	0	30,328	59,166,409
12	50,778,600	21,330	0	4,272,800	468,777	2,097,980	1,172,000	0	62,438	58,873,925
13	50,814,400	0	0	4,922,468	435,498	2,097,980	1,147,450	91,980	55,168	59,564,944
14	51,108,000	71,100	0	6,934,834	474,847	2,075,480	1,147,540	2,047,500	40,542	63,899,843
15	49,976,700	0	0	7,156,741	468,521	2,101,655	1,268,910	1,575,000	40,891	62,588,418
16	49,985,200	0	0	8,435,269	438,978	1,983,200	1,197,640	0	41,828	62,082,115
17	49,714,800	152,520	0	8,319,736	444,133	1,296,350	535,720	0	42,041	60,505,300
18	44,535,600	281,044	0	6,705,099	412,638	5,774,000	1,346,420	454,755	0	59,509,556
19	41,728,650	411,480	0	6,771,359	367,876	5,747,350	1,406,755	0	0	56,433,470
20	46,662,700	0	0	6,805,699	300,496	6,485,273	1,449,256	3,271,800	44,234	65,019,458
21	50,570,500	57,636	0	18,434,569	348,577	7,028,189	1,801,912	80,999		78,322,382
22	48,645,050	0	14,980	4,085,513	361,582	7,866,270	1,772,302	2,258,600	800,786	65,805,083
23	48,824,530	12,060	0	5,805,216	366,174	7,825,721	1,740,155	0	842,850	65,416,706
24	48,641,540	32,600	0	6,170,409	374,735	7,767,263	1,670,715	0	880,792	65,538,054
25	48,576,610	0	0	6,578,930	375,803	7,746,137	1,749,236	2,325,750	876,509	68,228,975
26	47,857,020	421,690	15,320	10,764,220	436,131	7,988,699	1,644,927	113,400	619,545	69,860,952
27	48,798,270	0	166,160	6,225,986	426,297	7,916,058	1,963,387	432,000	969,175	66,897,333

※賃金で支払われていた看護師、事務員の手当ては、昭和 61 年度から報酬に組み替えた。

２．主な診療用器材

検査機器

	購入（更新）年度
超音波診断装置	平成15
パルスオキシメータ	平成17
パルスオキシメータ（乳児用）	平成17
自動血球計数測定装置（血液一般・ＣＲＰ）	平成20
耳鏡マクロビュー	平成21
レントゲン診断装置（日立メディコ/CLINIXⅡ）	平成25
自動現像機（FMC Newﾀｲﾌﾟ FCR PRIMAｼｽﾃﾑ）	平成25
小型尿分析器（クリニテック50）	平成26
エレマーノ血圧計	平成26
心電計（日本光電ECG-2320）	リース
パルスオキシメータ（成人・幼児用）	平成27
血糖値測定器	平成27

救急

ＡＥＤ（フィリップス）	リース
小人・大人用気管内挿管セット	
バッグバルブマスク（ｱﾝﾋﾞｭｰﾊﾞｯｸﾞ）	
酸素吸入セット	昭和51
酸素ボンベ　（150kg/car）	

備品

HEPAフィルター付衝立（4台）	平成22・27
HEPAフィルター付空気清浄機（陰圧対応）	平成28

薬局

自動分包機（ﾕﾔﾏ CPX-Ⅲs Reno-s）	リース
天秤はかり	
オカダイ式分包機	昭和59

処置室

小型全自動高圧蒸気滅菌器	平成8
吸引器	平成28
吸入器一式	平成28

HEPA フィルター付衝立

HEPA フィルター付空気清浄機

小型尿分析器

レントゲン診断装置

心電計

吸引器

吸入器

分包機

ＣＲＰ

超音波診断装置

３．使用薬品一覧　— 平成 28 年度 —

１．呼吸器系薬剤

Ａ 解熱鎮痛消炎剤

内服	カロナール細粒20%	200mg/g
	カロナール錠200	200mg/T
	カロナールシロップ2％	20mg/ml
	ソランタール錠100mg	100mg/T
	PL顆粒大人用	1g/1包
	ブルフェン錠１００	100mg/T
	ボルタレン錠25mg	25mg/T
	ロキソニン錠	60mg/T
注射	カシワドール静注	20ml/A
外用	アルピニー坐剤50	50mg/個
	アンヒバ坐剤小児用	100mg/個
	アンヒバ坐剤小児用	200mg/個
	ボルタレンサポ12.5mg	12.5mg/個
	ボルタレンサポ25mg	25mg/個
	ボルタレンサポ50mg	50mg/個

Ｂ 鎮咳去たん気管支拡張剤

内服	アストフィリン錠	
	アスベリン錠10	10mg/T
	アスベリンシロップ０．５％	5mg/ml
	アスベリン散10%	100mg/g
	エステルチンドライシロップ0.01%	0.01%
	オノンドライシロップ10%	10%1g
	コルドリン錠12.5mg	12.5mg/T
	テオドール錠50mg	50mg/T
	テオドール錠100mg	100mg/T
	テオドールドライシロップ20%	200mg/g
	ビソルボン錠4mg	4mg/T
	フスコデ錠	
	ムコダインドライシロップ50%	500mg/g
	ムコダインシロップ5％	50mg/ml
	ムコダイン錠 250mg	250mg/T
	メプチンシロップ5μg	5μg/ml
	メプチンミニ錠25μg	0.025mg/T
	リン酸コデイン１００倍散	10mg/g
	レスプレン錠20mg	20mg/T
注射	ネオフィリン注250mg	2.5%10mg/A
外用	アレベール吸入用溶解液	0.125%
	ビソルボン吸入液0.2%	0.2%
	ベネトリン吸入液0.5%	0.5%1ml
	ボスミン液	1mg/1ml
	ツロブテロールテープ0.5mg	0.5mg/枚
	ツロブテロールテープ1mg	1mg/枚
	ツロブテロールテープ2mg	2mg/枚
	メプチンエアー	5ml/瓶

２．循環器系薬剤

Ａ 強心剤

注射	エホチール注10mg	1%1ml/A
	ジギラノーゲン注0.4mg	0.02%2ml/A
	ノルアドレナリン注1mg	0.1%1ml/A
	プロタノールL注0.2mg	0.02%1ml/A
	ボスミン注	0.1%1ml/A
	ワソラン静注5mg	0.25%2ml/A

Ｂ 冠拡張剤

内服	ニトロール錠5mg	5mg/T
外用	フランドルテープ40mg	

Ｃ 不整脈

内服	リスモダンカプセル100mg	100mg/cap

Ｄ 利尿剤

内服	ラシックス注20mg	20mg/2ml/A

Ｅ 降圧剤

内服	アダラートL錠10mg	10mg/T
	インデラル錠10mg	10mg/T

３．口腔用剤

外用	オラドールSトローチ0.5mg	0.5mg/T
	デスパコーワ5％	5gﾁｭｰﾌﾞ
	ネオヨジンガーグル7％	7%30ml
	含そう用ハチアズレ顆粒	

４．消化器系薬剤

Ａ 健胃制酸利胆整腸剤

内服	ガスコン錠40mg	40mg/T

	ガスターD錠10mg	10mg/T
	ガランターゼ散50%	0.5g/包
	セルベックス細粒10%	100mg/g
	タケプロンOD錠15	15mg/T
	タフマックEカプセル	
	タンナルビン	
	マーズレン-S顆粒	
	ミヤBM錠	
	ミヤBM細粒	
	ロペミンカプセル	1mg/cap
注射	プリンペラン注射液10mg	0.5%2ml/A

B 下剤

内服	プルゼニド錠	12mg/T
	ラキソベロン液	7.5mg/ml
坐薬	新レシカルボン坐剤	
浣腸液	グリセリン浣腸「オヲタ」小児用30	50%30ml
	「オヲタ」小児用60	50%60ml
	「オヲタ」小児用120	50%120ml

C 鎮痛剤

内服	イミグラン錠50	50mg/T
	セスデンカプセル30mg	30mg/cap
	チアトンカプセル5mg	5mg/T
	ブスコパン錠10mg	10mg/T
	マクサルトRPD錠10mg	10mg/T
注射	ブスコパン注20mg	2%1ml/A
	ペンタジン注射液15	15mg1ml/A

D 制吐剤

内服	ナウゼリン錠10	10mg/T
	ナウゼリンドライシロップ1%	1%
坐薬	ナウゼリン坐剤10	10mg/個
	ナウゼリン坐剤30	30mg/個

5. 神経系薬剤

A 催眠剤

内服	マイスリー10mg	10mg/T
注射	フェノバール注	10%1ml/A
坐薬	ダイアップ坐剤4mg	4mg/個
	ダイアップ坐剤6mg	6mg/個

B 鎮うん剤

内服	メリスロン錠6mg	6mg/T
注射	メイロン静注7%	7%20ml/A

C 精神安定剤

内服	セルシン錠2mg	2mg/T
	デパス錠0.5mg	0.5mg/T
注射	アタラックス-P注射液	2.5%1ml/A
	セルシン注射液10mg	10mg/A

D 精神神経用剤

注射	ノバミン筋注5mg	0.5%1ml/A

6. 抗アレルギー剤

内服	ザイザル錠	5mg/T
	ザイザルシロップ0.05%	0.5mg/ml
	セレスタミン錠	
	セレスタミンシロップ	
	ネオマレルミンTR錠	6mg/T
注射	強力ネオミノファーゲンシーP20ml	20ml/A
	ポララミン注 5mg	5mg/1ml/A

7. 副腎皮質ホルモン剤

内服	デカドロンエリキシル	0.01%1ml
	プレドニン錠5mg	5mg/T
注射	サクシゾン注射用100mg	100mg/V
	水溶性プレドニン10mg	10mg/A
	ソルコーテフ静注用250mg	250mg/2ml/V
	デカドロン注射液1ml	4mg/A

8. 抗生物質及び化学療法剤

内服	アストリックドライシロップ80%	800mg/g
	オーグメンチン錠125	187.5mg/T
	オラペネム小児用細粒10%	100mg/g
	クラビット錠500mg	
	クラリス錠50小児用	50mg/T
	クラリス錠200	200mg/T
	クラリスドライシロップ10%小児用	100mg/g
	サワシリンカプセル250	250mg/cap

	サワシリン細粒10%	100mg/g
	セフゾン細粒小児用10%	100mg/g
	タミフルカプセル75	75mg/cap
	タミフルドライシロップ3%	30mg/g
	トミロン錠50	50mg/T
	トミロン錠100	100mg/T
	バルトレックス錠500	500mg/T
	フロモックス錠100mg	100mg/T
	ホスミシン錠250	250mg/T
	ホスミシンドライシロップ400	400mg/g
	ミノマイシンカプセル50mg	50mg/cap
	メイアクトMS小児用細粒10%	100mg/g
注射	ホスミシンS静注用0.5g	500mg/V
	ホスミシンSバッグ2g	2g/V
	ラピアクタ点滴用バッグ	300mg/V
	硫酸アミカシン注射液200mg（萬有）	200mg/2ml/A
	ロセフィン静注用1gバッグ	1g/V
外用	イナビル吸入粉末剤20mg	2キット
	リレンザ	5mg1ﾌﾞﾘｽﾀｰ

9. 止血剤

内服	トランサミン錠250mg	250mg/T
	トランサミン散50%	500mg/g
	トランサミンシロップ5%	50mg/ml

10. 輸液電解質剤

内服	ソリタT顆粒2号	4g包
	ソリタT顆粒3号	4g包
注射	生食水	5ml/A
	生食水	100ml/V
	ソルデム1輸液	200ml/V
	ソルデム3A輸液	200ml/V
	ソルデム3A輸液	500ml/V
	注射用蒸留水	20ml/A
	ブドウ糖注	20%20ml/A
	ブドウ糖注	50%20ml/A
	ブドウ糖注	5%500ml/V
	ラクテック注	500ml/V

11. 漢方薬

内服	ツムラ葛根湯エキス顆粒	
	五苓散エキス顆粒	
	芍薬甘草湯エキス顆粒	
	麻黄湯エキス顆粒	

＜軟膏・点眼薬等＞

軟膏類	アスタットクリーム1%	10gﾁｭｰﾌﾞ
	アズノール軟膏0.033%	
	アラセナ－A軟膏3%	2gﾁｭｰﾌﾞ
	エキザルベ	5gﾁｭｰﾌﾞ
	キンダベート軟膏	5gﾁｭｰﾌﾞ
	グリセリン液	
	ゲンタシン軟膏0.1%	10gﾁｭｰﾌﾞ
	バラマイシン軟膏	10gﾁｭｰﾌﾞ
	ヒルドイドクリーム0.3%	20gﾁｭｰﾌﾞ
	フェノール・亜鉛華リニメント	
	フルコートF	5gﾁｭｰﾌﾞ
	リンデロンVG軟膏0.12%	5gﾁｭｰﾌﾞ
	レスタミンコーワクリーム1%	
点眼薬	オゼックス点眼液0.3%	0.3%
	ザジテン点眼液0.05%	0.05%
	フルメトロン点眼液0.02%	0.02%
点鼻薬	プリビナ点鼻薬0.05%	0.05%
湿布剤	湿布薬（冷）	
殺菌消毒剤	ルゴール液	
消毒液	0.025W／Vヂアミトール水	
	逆性せっけん（ヂアミトール）	
	消毒用エタノール(ﾎﾟﾘ)	
	ヒビスコール液A	噴射ポンプ付1ℓ
検査用薬	ｲﾑﾉｶｰﾄﾞSTﾛﾀｳｲﾙｽ	
	A群β溶連菌抗原検出用ｷｯﾄ	
	アルソニック Flu	
	アルソニック RSV	
	アルソニック アデノ	

＜救急用薬剤＞

内服	薬用炭（活性炭）	
注射	アトロピン硫酸塩注0.5mg	1.5%3ml/A
	テラプチク静注45mg	
外用	過マンガン酸カリウム	

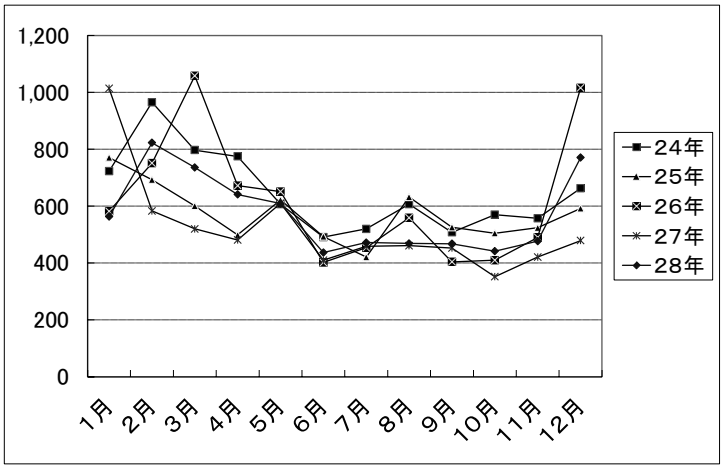
Ⅱ　盛岡市夜間急患診療所 40年目のあゆみ

1．実態報告

盛岡市医師会、盛岡市夜間急患診療所運営協議会委員
和田利彦・金子博純・本間　博
金濱誠己・久保田公宜・小林有一
臼井由紀子・吉田研一
盛岡市、盛岡市夜間急患診療所運営協議会事務局　※H28.12.31現在

図１　過去５年間の月別患者分布　（人）

	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	計	一日平均
24年	723	965	797	775	607	491	520	607	508	570	557	663	7,783	21.3
25年	771	693	601	499	622	493	421	632	526	505	524	592	6,879	18.8
26年	582	751	1,058	672	651	402	454	559	404	410	490	1,016	7,449	20.4
27年	1,014	583	520	481	610	410	459	461	453	352	421	479	6,243	17.1
28年	563	823	736	641	609	437	472	469	468	442	477	771	6,908	18.9



表（1）患者総数及び科別実績　（人）

区分＼月		28年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
患者総数（一日患者数）		563 (18.2)	823 (29.4)	736 (23.7)	641 (21.4)	609 (19.6)	437 (14.6)	472 (15.2)	469 (15.1)	468 (15.6)	442 (14.3)	477 (15.9)	771 (24.9)	6,908 (18.9)	100.0	6,243 (17.1)	665 (1.8)
科別	内科	253 (8.2)	373 (13.3)	318 (10.3)	276 (9.2)	226 (7.3)	131 (4.4)	136 (4.4)	141 (4.5)	145 (4.8)	128 (4.1)	155 (5.2)	329 (10.6)	2,611 (7.2)	37.8	2,440 (6.7)	171 (0.5)
	小児科	310 (10.0)	450 (16.1)	418 (13.5)	365 (12.2)	383 (12.4)	306 (10.2)	336 (10.8)	328 (10.6)	323 (10.8)	314 (10.1)	322 (10.7)	442 (14.3)	4,297 (11.8)	62.2	3,803 (10.4)	494 (1.4)

・患者総数は6,908人で前年より665人の増。
・一日の患者数は平均18.9人。年間を通じては２月が最も多かった。
・内科と小児科との利用割合は、内科37.8%、小児科62.2%。患者の約６割が小児科で占められている。

表（2）年齢別患者分布　　（人）

年齢＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
年齢別	0	37	32	32	32	51	40	41	34	35	45	22	24	425	6.2	404	21
	1～5	163	208	187	204	186	185	185	195	202	174	168	225	2,282	33.0	2,134	148
	6～12	93	180	151	108	118	70	100	80	69	80	106	150	1,305	18.9	1,028	277
	13～15	20	32	47	29	34	13	11	22	18	15	26	46	313	4.5	277	36
	16～24	62	68	54	89	46	31	31	30	33	37	36	89	606	8.8	570	36
	25～34	71	96	90	53	60	32	30	37	45	31	45	77	667	9.7	630	37
	35～44	54	117	85	45	56	29	31	29	25	21	31	66	589	8.5	502	87
	45～54	33	50	50	40	25	18	15	20	16	24	20	47	358	5.2	311	47
	55～64	14	28	17	21	12	11	11	10	4	9	11	24	172	2.5	173	△ 1
	65～74	11	8	10	13	9	1	11	8	13	3	6	12	105	1.5	105	0
	75～	5	4	13	7	12	7	6	4	8	3	6	11	86	1.2	109	△ 23
計														6,908	100.0	6,243	665

・年齢別では、1～5歳児が最も多く、全体の33.0%を占めている。

表（3）地域別患者分布　　（人）

地域＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
地域別	盛岡市	428	638	542	472	440	325	341	333	348	326	361	564	5,118	74.1	4,707	411
	雫石町	6	11	14	14	9	7	2	3	6	8	5	6	91	1.3	102	△ 11
	葛巻町	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0.0	3	△ 1
	岩手町	2	1	2	1	2	2	10	5	4	3	0	3	35	0.5	32	3
	八幡平市	5	5	8	2	8	2	7	5	5	5	4	7	63	0.9	88	△ 25
	滝沢市	52	72	87	58	56	36	49	32	48	42	48	77	657	9.5	523	134
	紫波町	22	43	25	30	22	30	30	23	25	21	13	37	321	4.6	234	87
	矢巾町	22	34	35	41	37	21	18	16	20	24	30	36	334	4.8	276	58
	その他の県内	15	10	15	9	11	5	5	10	0	8	9	20	117	1.7	103	14
	県　外	10	9	8	14	24	9	9	42	12	5	7	21	170	2.5	175	△ 5
計														6,908	100.0	6,243	665

・地域別で1番多いのは盛岡市の5,118人（全体比74.1%）。前年より411人増。
・盛岡市に次いで2番目に多いのは滝沢市の657人（同9.5%）、3番目が矢巾町の334人（4.8%）。

表（4）曜日別患者分布

（人）

曜日＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
曜日別	月	58	105	71	70	91	59	62	82	55	47	48	78	826	12.0	769	57
	火	43	77	90	59	86	36	59	52	40	54	63	72	731	10.6	700	31
	水	56	106	114	68	102	64	63	73	65	60	82	89	942	13.6	822	120
	木	66	111	80	86	77	75	39	50	79	48	47	111	869	12.6	841	28
	金	57	69	79	85	52	43	36	49	67	43	50	121	751	10.9	732	19
	土	157	195	163	172	87	76	114	97	91	98	104	190	1,544	22.4	1,268	276
	日	126	160	139	101	114	84	99	66	71	92	83	110	1,245	18.0	1,111	134
計														6,908	100.0	6,243	665

・曜日別では、土・日曜が多くなっており、合わせて40.4%を占めている。

表（5）時間帯別患者分布

（人）

時間帯＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
時間帯別	午後7:00～	272	393	334	303	269	178	207	202	214	225	202	357	3,156	45.7	2,808	348
	午後8:00～	133	197	209	155	172	121	136	129	120	108	128	201	1,809	26.2	1,632	177
	午後9:00～	112	159	141	121	115	96	88	89	87	65	94	131	1,298	18.8	1,157	141
	午後10:00～	46	74	52	62	53	42	40	49	47	44	53	82	644	9.3	640	4
	午後11:00～	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.0	6	△ 5
計														6,908	100.0	6,243	665

・時間帯別では、午後7:00～9:00までが多く、７割を占めている。

表（6）時間帯別有救急度患者分布

（人）

時間帯＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
時間帯別	午後7:00～	38	52	70	61	56	21	17	25	29	16	34	64	483	46.4	482	1
	午後8:00～	20	33	23	28	27	17	10	19	11	12	20	34	254	24.4	252	2
	午後9:00～	17	18	33	29	15	12	16	12	14	6	13	21	206	19.8	213	△ 7
	午後10:00～	5	12	6	8	7	5	7	7	10	8	10	14	99	9.5	117	△ 18
	午後11:00～	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	△ 2
計														1,042	100.0	1,066	△ 24

・有救急度患者は患者全体の15.1%を占め、時間帯別では、午後7:00～8:00までが多く、46.4%を占めている。

表（7）その他事項別人数

（人）

事項＼月		28年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	比率（%）	前年実績	増減
電話問合	医師指導	0	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	7	0.2	6	1
	看護師等助言	244	323	298	284	282	245	256	243	242	216	221	302	3,156	96.5	2,960	196
救急車搬入		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0
二次救急転送		9	12	9	13	6	6	6	10	14	9	8	5	107	3.3	113	△ 6
計														3,270	100.0	3,079	191

・電話問合に対する看護師等の助言件数は3,156件で前年より196件増加した。

表（8）転送先二次・三次救急病院別診療料別患者分布（平成28年１月～12月）　（人）

診療科 / 救急病院	内科	小児科	外科	耳鼻科	泌尿器科	眼科	産婦人科	歯科	計
岩手県高度救命救急センター									0
岩手県立中央病院	12	29							41
盛岡市立病院									0
盛岡赤十字病院	1	2							3
岩手医科大学附属病院	25	20							45
遠山病院	1								1
栃内病院									0
高松病院									0
盛岡つなぎ温泉病院									0
盛岡友愛病院									0
川久保病院		3							3
国立盛岡病院									0
もりおかこども病院		14							14
計	39	68	0	0	0	0	0	0	107
比率（%）	36.4	63.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

・小児科が約６割を占めている。

表（9）転送患者疾患別分類（平成28年1月～12月）

疾患名	人	疾患名	人
上気道炎（急性他）	5	尿管結石	4
肺炎(急性他)	6	腎盂腎炎	0
気管支炎（急性・喘息様他）	13	クモ膜下出血・脳出血等（疑）	2
気管支喘息（発作含む）	5	中耳炎（急性他）	0
クループ（仮性含む）	1	蕁麻疹	2
気胸（左/右）	1	不明熱	0
扁桃炎（滲出性他）	0	食物アレルギー	1
インフルエンザ	3	高血圧症	0
胃･腸炎（急性・感冒性他）	18	脱水症	5
急性虫垂炎（疑）	5	めまい	1
急性腹症	8	その他	24
心臓病（心不全・狭心症他）	3	計	107

・呼吸器系が約２割,消化器系が約３割を占めている。

2．経過報告・決算・予算

経過報告

平成28年9月30日　　平成28年度第１回盛岡市夜間急患診療所運営協議会
　　平成28年度盛岡市夜間急患診療所従事者打合せ会
平成29年2月11日　　平成28年度第２回盛岡市夜間急患診療所運営協議会

予算・決算

歳　入　　（円）

科　　目	27年度予算	28年度予算	説　　明
使用料	72,235,474	85,398,000	診療報酬収入
県補助金	1,314,000	2,122,000	感染症外来協力医療機関整備事業費補助金
雑入	3,980	1,000	事務手数料等
合　　計	73,553,454	87,521,000	

歳　出

科　　目	27年度予算	28年度予算	説　　明
報酬	48,798,270	49,241,000	管理者、医師、看護師報酬
共済費	882,775	966,000	社会保険料
賃金	0	226,000	臨時補助員賃金
報償金	86,400	96,000	運営協議会委員謝金
旅費	166,160	740,000	研修会参加旅費
需用費	6,225,986	7,793,000	消耗品、燃料、食糧、印刷、修繕、医薬材料
役務費	426,297	366,000	医療事故賠償保険、電話料、洗濯代
委託料	7,916,058	8,529,000	医療事務委託料、連絡調整委託料等
使用料及び賃借料	1,963,387	1,971,000	タクシー使用料、医事会計システム借上料
備品購入費	432,000	1,001,000	機械器具購入費（高性能空気清浄機付パーテーション　27年度）
合　　計	66,897,333	70,929,000	

3．診療日誌から

小 児 科

平成28年1月4日（月）　M.I
所感：稀にみる暖冬の年末年始の７日間でした。休み明けの初日、急性胃腸炎（感染症？）が多く、インフルエンザAの同胞（８才）同居の６才女児１名のみインフルと診断された。（迅速反応検査は(－)であったが）この調子だとインフルは助走路に入ったのでは？！と推察される。なお、不明の皮疹の１才11ヶ月女児は２週間前発熱後に発疹し、未だ残存していたが感染症ではないと判断した。

平成28年２月６日（土）　S.K
26名。内、fleA９名。検査希望者多数も、発熱からの時間が短い！あとは胃腸炎多い。終了直前に来院の胃腸炎・ケトン血性嘔吐症疑いの児、こども病院（輪番）にお願いしました。

平成28年２月12日（金）　Y.U
患児：16名。相変わらず、熱が出て時間が経っていないのに検査希望が多いです。インフルエンザ迅速テスト（検査６人→陽性１人）

平成28年2月14日（日）　I.U
最高気温10℃。インフルエンザ時多し。それ以外では、嘔吐症が目につきました。９才のCPを有する児、肺炎疑いで医大ご紹介しました。K先生受けて下さり有難うございました。FleA：８名、FleB：２名（全22名）※M先生、交代有難うございました。

平成28年３月７日（月）　M.I
本日の患者さんは一家三人（父、娘２人）の感染性胃腸炎と不詳蕁麻疹（有熱）児を県中に紹介（依頼）したが病状不安定な小児が多かった。今年からM先生のご配慮でW先生と小生は高齢者処遇で隔月出動を命ぜられました。宜しくお願い致します。

平成28年３月11日（金）　Y.M
急患10名。あれから５年、その日も同じ金曜日だった。もう５年も過ぎた。復興はまだまだ。

平成28年３月13日（日）　T.S
食物アナフィラキシーgrade４。バイタルは安定しているが、Divしつつ経過みた。→その後正常に。ボスミン注まではしていない。インフル、まだまだ多い印象。

平成28年３月14日（月）　Y.H
インフルエンザの児、多数ありました。AもBも出ていました。

平成28年３月19日（土）　K.K
23名。Fleはまだいます。A：１名、B：９名。こども病院へ２名送りました。快くお引き受けいただき有難うございます。薬局の方も途中まで２人体制でしたが、結局10時以降も患児がくるので大変（残られた方が）そうでした…

平成28年３月28日（月）　T.K
未だFle終息しない。いつまで続くのでしょうか。今夜も２件ありました。春休みは旅行等による感染発症があるでしょう。程々の流行がよいです。

平成28年５月13日（金）　M.N
運動会練習疲れしている小学生男子（応援団）が、咳と喘息と熱で来て、大変だなあと思いました。

平成28年６月３日（金）　T.T
６月になったが寒い朝が続き、体調管理も大変。インフルエンザも沈静化したか。感染性胃腸炎（ﾉﾛｳｲﾙｽ）あり。小児科：８名（輸液１名)、内科：５名

平成28年８月１日（月）　M.I
日中気温30℃超、夜になっても暑い、夏になった。エンテロウイルス系（？）の夏風邪症候群（発熱、発疹、一部下痢嘔吐）が流行しているようだ。乳幼児に多かった今夜の受診児。(盛岡さんさが始まったようであるが、ここは静寂そのものであった。）頸部外傷（疑）の嘔吐と不明の発疹併発３才児を中央病院へ紹介、転送す。盛岡の救急医療は安心感があるがスタッフは辛そうだ。

平成28年９月17日（土）　K.K
ヘルパンギーナ多い印象です。計20名でした。９才男児、脱水＋嘔吐で中央病院へお送りしました。有難うございます。

平成28年12月４日（日）　Y.U
患者数26名。インフルエンザ迅速テスト：陽性４名／10名中。夕方からの発熱で来院する例が多く、陽性になる可能性が低い事を説明してもほぼ全員検査を希望。次回からは状態が悪くなければ、翌日に受診するよう話しましたが…

平成28年12月17日（土）　K.K
24名でした。ほとんど胃腸炎でした。インフルAは少なかったです。この時期は薬局のところが渋滞になりますので（1時間待ちとのこと）年末年始は大変です。

平成28年12月28日（水）　S.K
14名。Fle：１名。発熱、嘔吐の子がほとんど。軽症です。親子ともに同症状の人がいて大変そうでした。

平成28年12月31日（土）　Y.M
急患12名。色々とお世話様でした。来年も宜しくお願い致します。

内　　科

平成28年１月４日（月）　Y.K
本日６名。発熱患者ばかり…ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞは流行してないか…

平成28年1月12日（火）　E.T
診察室の湿度は18％！何度も手洗いをするのでカサカサです。（年のせいか…）→そうかもしれません（著名希望）

平成28年２月13日（土）　K.Y
24名でした。

平成28年２月18日（木）　K.K
何故か出動日の日はいつも雪。覚悟してきた割にはｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ少なくて拍子抜け。まあ、流行しないに越したことはありませんが…

平成28年２月29（月）　Y.E
本日は４年に一度の閏年の29日です。患者9名でした。

平成28年３月10日（木）　Y.K
お薬手帳持参の方が増えてきて嬉しいですね。

平成28年３月11日（金）　T.Y
東日本大震災から５年目となった。くしくも金曜日。５年前の事が思い出されます。先日、陸前高田の応援診療に行きましたが、復興はまだまだで、さらに年月がかかりそうです。早く早くと願わずにはいられません。

平成28年４月11日（月）　M.I
今日の雪には驚かされました。春も少し足踏みという感じです。桜の開花もちょっぴり遅れるのでしょうか。

平成28年４月18日（月）　T.S
本日の患者は７名、高熱の患者が多かったがインフルエンザB型が１名であとは陰性でした。日本が地震列島であることは分かってはいたが、これほどとは！！熊本、大分両県で４月14日から発生している大地震災害は今も続発しており、本日で５日目となり、全く今後の予断を許さない状態が続き、避難者の方々には心からお見舞い致します。建物も度重なる地震によってどんどん傷み、歪んでいく。大きな地震だけでなく、小さい規模のものでも増幅して打撃を与えてしまうだろう。今日は18日だが、17日の時点で断水25万戸、停電５万6000戸とあり被害に遭われた家族、人達には心から気の毒でテレビなどの映像を見ていると目を覆いたくなる。１日も早く適切な対応が取れるよう、また自然のことではあるが早く揺れがおさまってくれるよう祈るしかない。

平成28年４月19日（月）K.I
本日12名来院。約半数が発熱でしたが、インフルエンザ確定は1名のみです。発熱後すぐに来院する方が多い気がします。

平成28年４月25日（月）　T.O
最初に来た人がインフルエンザＢであった。その後からどんどん高熱の人が来て、インフルエンザを疑って鼻孔に綿棒を入れ調べたが全然出なかった。合計14名で大変忙しかった。

平成28年５月６日（金）　K.K
本日６名でした。5/4のＴ先生の日誌を見て驚

いたのですが、30才Mの方、"明日当番医へ"と書いていましたが5/5は小院ではなかったのです。間違っていかなければ良かったけれど…（夜間診療所の当番表の訂正をしていなかったようです。）

平成28年５月８日（日）　K.K
今日はLEDライト用の改良版warm filterを持ってきました。写真用のＷ３という濃い目のものですので色温度はかなり下がった筈です。若干、まだ青味は残りますが、何でも真赤に見えるタングステンのライトよりは診断に寄与するのではないかと思います。お試し下さい。見た感じ5000°K位でしょうか？

平成28年５月24日（火）　Y.K
８名。内１名は蕁麻疹。蕁麻疹は恐い。皮疹が治まるまでいてもらうのか、強ミノ＋経口剤で帰宅してもらうのか、いつも悩みます。

平成28年５月31日（火）　T.M
ゼロでした。

平成28年６月７日（火）　M.I
うっ血性心不全１名。△病院循環器科通院中（入院を勧められている）フロセミド、スピロノラクトン、ピソプロロール、etc処方されているが口渇が強く、自己判断で中止しているとのこと。非常に危険なので止めるよう説得。△病院受診を強く勧めた。

平成28年６月21日（火）　S.T
34才♂、発熱急性咽頭炎。２人目の方は嘔吐がひどく、遅くに来られたので医大をお勧めしました。

平成28年７月１日（金）　M.O
ついに達成しました！！患者さんゼロ！！

平成28年７月16日（土）　Y.E
本日、トルコでクーデターがありましたが、鎮圧されたようです。その一昨日はニュースでテロがありました。本日は６名でした。

平成28年８月１日（月）　Y.A
４名。３名が熱中症でした。

平成28年９月19日（月）　K.A
44才♀　急性胃腸炎→今月2度目、東京在住
41才♀　急性蕁麻疹→この人だけ盛岡在住
67才♂　急性上気道炎→旅行者

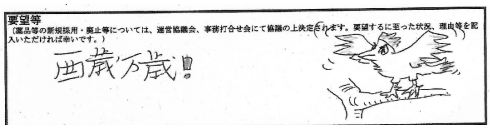
平成28年11月15日（火）　K.N
1名。片頭痛。ワールドカップアジア最終予選。日本２VSⅠサウジアラビア

平成28年11月30日（水）　M.K
48才M、心拍数170／分、PSVT。ワソラン2.5㎎ゆっくり静注し、洞調律へconvert。しかし、ワソラン及び血管迷走神経反射によりBP60／S↓。補液、希釈ノルアドレナリン、硫酸アトロピン静注等の処置を要しました。心エコーでは壁運動に異常なし。有意弁膜症なし。心のう液（－）。しばらく補液で経過観察し、血圧と症状の安定を確認後帰宅としました。

平成28年12月21日（水）　K.O
11名でした。インフルエンザ２名です。感染性腸炎も流行しているのでしょうか？多かったです。１人肺炎疑いを中央病院に紹介しました。

平成28年12月23日（金）　Y.Y
今日は立て続けに患者さんが来られて、日誌を書く暇も雑誌を読むことも出来ずに、今は９時10分。「盛岡地区救急医療体制のあゆみ」1981版を眺めていたら「診療所の日誌から」欄に目が留った。中々面白い。手前味噌だが、

私はいつも日誌には色々書いているし、書いていたのだなと自分に感心してしまった。そして、35年前の中村守男先生、杉江忠之助先生、今村先生、久保木先生、三浦、中島先生、他の諸先輩の声が聴こえて来るような懐かしさを覚えた。
私事で恐縮ですが、私も72才で夜間急患診療所勤務を卒業することになりました。スタッフの皆様には多大なお世話を頂き何とかやって参りました。本当にありがとうございます。たまには遊びに参りたいと思いますのでその時は邪険にしないで下さいね。本日、患者さんは11人でインフルエンザ2人。



平成28年12月25日（日）　K.K
10人。内５人インフルエンザ。0今年は雪無く楽。このまま行くとは思えないが…

4．診療所の現状

①夜間急患診療所出動医名簿

平成28年１月１日～12月31日

愛木　隆	津志田26-30-1	川久保病院　内科
青山洋二	向中野二丁目54-18	ゆい内科呼吸器科クリニック
秋丸理世	内丸19-1	高度救命救急センター
朝倉慎一	茶畑一丁目8-2	あさくらクリニック
阿部弘一	菜園二丁目5-29	あべ菜園内科クリニック
阿部隆志	肴町6-6 熊長ﾋﾞﾙ1F	あべ神経内科クリニック
阿部佳子	北飯岡一丁目2-25	ゆうあいの街クリニック
阿部礼司	長橋町17-45	あべ内科・消化器科クリニック
池田富好	本町通三丁目19-32	真山池田医院
池田亘政	上太田弘法清水10-3	池田内科
石井基弘	東緑が丘23-26	石井内科消化器科医院
板澤正明	中央通一丁目7-25 1F	ポランの内科クリニック
伊藤俊一	津志田26-30-1	川久保病院　内科
伊藤雅天	津志田26-30-1	川久保病院　内科
伊東宗行	紫波郡矢巾町大字煙山24-1	みちのく療育園
上原充郎	岩手郡雫石町八卦1-16	上原小児科医院
臼井康雄	松園二丁目2-10	臼井循環器呼吸器内科
臼井由紀子	松園二丁目2-10	臼井循環器呼吸器内科・小児科
臼田岩男	東京都	
永塚　健	緑が丘四丁目1-7	えいづか内科胃腸科クリニック
江村洋弘	城西町7-33	江村胃腸科内科医院
遠藤昌樹	大通三丁目9-3	開運橋消化器内科
及川寛太	上田一丁目18-46	おいかわ内科クリニック
及川慶介	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
大浦雅之	津志田西二丁目13-3	大浦内科・歯科クリニック
大庭英樹	盛岡駅前通13-8	盛岡駅前おおば脳神経内科クリニック
大平篤志	梨木町2-2	おおひら内科循環器科クリニック
大屋敬一郎	西青山一丁目16-43	大屋内科胃腸科クリニック
大和田　毅	手代森6-10-6	岩手県立療育センター
岡田健男	清水町3-5	岡田消化器科内科医院
尾形文智	津志田26-30-1	川久保病院　内科
荻野義信	本宮一丁目6-12	荻野病院
小田淳一	みたけ四丁目36-32	盛岡さくらクリニック

小田翔一	八幡平市田頭22-79-1	八幡平市国民健康保険西根病院
堅田有宇	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
桂　永行	本宮字小板小瀬13-2	かつら内科クリニック
桂　泰鴻	本宮字小板小瀬13-2	かつら内科クリニック
加藤隆幸	天神町11-8	加賀野消化器内科・内科クリニック
金澤　格	上堂一丁目18-24	かなざわ内科クリニック
金山広海	浅岸一丁目12-22	かなやま内科医院
金子能人	月が丘一丁目1-63	かねこ内科クリニック
金子博純	乙部13-135-3	金子胃腸科内科
金濱誠己	向中野三丁目10-6	杜のこどもクリニック
鎌田潤也	大通二丁目7-23	おおどおり鎌田内科クリニック
鎌田広基	本宮二丁目20-1	鎌田内科クリニック
川村光郎	志家町4-4	川村内科医院
川村みや子	紫波郡矢巾町大字煙山24-1	みちのく療育園
菅野啓一	山岸二丁目11-36	菅野小児科医院
菅野恒治	山岸二丁目11-36	菅野小児科医院
菊池　均	材木町2-26-3F	旭橋クリニック菊池循環器内科
木村幸博	東見前6-85-1	もりおか往診クリニック
草野修司	内丸19-1	岩手医大　小児科
工藤卓次	前九年三丁目16-15	くどう医院
工藤宏紀	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
工藤真大	中ノ橋通一丁目7-13	工藤内科ハートクリニック
久保田公宜	大館町26-3	久保田医院
黒澤照男	北飯岡四丁目8-50	岩手県予防医学協会
肥田龍彦	内丸19-1	岩手医大　循環器内科
肥田敏比古	菜園一丁目4-7	菜園循環器内科医院
小坂陽一	永井19-258-1	小坂内科消化器科クリニック
児島陽一	みたけ三丁目11-36	児島内科小児科医院
小林　仁	盛岡駅西通二丁目9-1	須藤内科クリニック
小林有一	三本柳11-12-4	小林小児科クリニック
齋藤明宏	月が丘二丁目2-60	さいとう小児科クリニック
酒井秀行	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
佐々木　透	高松二丁目27-27	おはようクリニック
佐々木正孝	中野一丁目27-10	ささき医院
佐々木美香	上田字松屋敷11-14	もりおかこども病院
佐々木康夫	上田一丁目4-1	県立中央病院
佐藤　治	向中野一丁目11-25	さとう胃腸科内科
佐藤芳行	本町通一丁目12-7	内丸病院　内科
佐藤公也	大通三丁目1-24	佐藤内科クリニック

佐　藤　正　幸	内丸19-1	高度救命救急センター
佐　藤　由香子	下ノ橋町4-15	船山内科クリニック
佐　藤　芳　行	本町通一丁目12-7	内丸病院　内科
沢　口　勢　良	内丸19-1	岩手医大　消化器肝臓内科
澤　田　哲　伸	上田一丁目6-11	澤田内科医院
塩　畑　　健	内丸19-1	岩手医大　小児科
小豆嶋　立　頼	永井12-10	盛岡友愛病院
鈴　木　一　彦	滝沢市鵜飼御庭田65-2	鈴木小児科
鈴　木　恒　男	大通一丁目3-4	大通胃腸科内科
鈴　木　知　己	八幡町2-17	鈴木内科医院
鈴　木　　昇	緑が丘三丁目2-34	緑ヶ丘消化器内科医院
鈴　木　康　之	北松園二丁目15-4	内科クリニックすずき
鈴　木　　悠	内丸19-1	岩手医大　小児科
外　舘　祐　介	内丸19-1	岩手医大　糖尿病・代謝内科
髙　野　長　邦	三本柳6-1-1	盛岡赤十字病院　小児科
高　橋　　進	下米内二丁目4-12	中津川病院
高　橋　俊　成	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
滝　川　佐波子	西松園三丁目22-1	西松園内科医院
田　中　　洋	永井22-29-6	田中循環器内科クリニック
田　村　悦　子	下ノ橋町6-14	遠山病院　内科
千　田　明　紀	東安庭一丁目23-60	ちだ内科・外科クリニック
千　葉　　知	下ノ橋町6-14	遠山病院　内科
千　葉　太　郎	永井12-10	盛岡友愛病院
千　葉　直　樹	中央通三丁目1-10	ちばクリニック
千　葉　芳　久	向中野三丁目10-3	本宮Ｃクリニック
辻　　佳　子	内丸19-1	岩手医大　循環器内科
土　屋　繁　国	内丸19-1	岩手医大　小児科
寺　井　健　二	紫波郡矢巾町南矢幅7-451	寺井こどもクリニック
寺　井　泰　彦	山王町1-9	寺井小児科医院
栃　内　秀　貴	神明町10-35	栃内内科医院
中　島　　淳	月が丘二丁目8-30	中島内科クリニック
中　村　富　雄	上厨川字杉原50-47	中村こどもクリニック
中　村　義　明	若園町2-5	中村内科医院
西　島　浅　香	上田一丁目19-5	西島こどもクリニック
西　野　美奈子	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
二　宮　一　見	愛宕町2-47	二宮内科クリニック
原　田　達　男	山岸三丁目2-1　山岸中央ビル１階	原田内科脳神経機能クリニック
藤　井　　裕	八幡平市柏台2-8-2	東八幡平病院
藤　島　敏　智	愛宕町4-18	藤島内科医院

古　武　達　也	東見前6-85-1	もりおか往診クリニック
星　　能　元	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
細　川　俊　一	本町通一丁目12-7	内丸病院
本　間　　博	上田二丁目20-13	本間内科医院
前　川　　滋	新田町9-11	前川内科クリニック
前　多　治　雄	盛岡駅前通9-10　丸善ビル５階	前多小児科クリニック
松　嶋　　大	向中野五丁目17-18	ものがたり診療所もりおか
蒔　苗　　剛	津志田26-30-1	川久保病院　小児科
三　浦　義　孝	中野一丁目16-10	みうら小児科
三　上　　仁	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
水　谷　久　太	内丸19-1	岩手医大　消化器肝臓内科
水　沼　吉　美	中央通二丁目11-12 明治生命館1F	水沼内科循環器クリニック
武　者　毅　彦	北飯岡一丁目2-70	たけ循環器内科クリニック
武　藤　秀　和	内丸19-1	岩手医大　小児科
村　井　智　美	内丸19-1	岩手医大　糖尿病・代謝内科
村　田　　淳	紺屋町3-4	村田小児科医院
村　松　　親	東仙北一丁目3-7	むらまつクリニック
森　田　友　明	緑が丘四丁目1-60-2F	森田小児科医院
森　谷　耕太郎	高松三丁目11-29	森谷医院
山　口　淑　子	滝沢市穴口377-1	山口クリニック
山　口　智　子	内丸19-1	岩手医大　消化器肝臓内科
山　田　宏　之	津志田中央二丁目18-31	やまだ胃腸内科クリニック
山　田　行　夫	中央通一丁目13-8	山田クリニック
山　田　わか子	滝沢市狼久保688	山田小児科内科医院
吉　田　研　一	梨木町2-13	吉田小児科
吉　田　信　一	西仙北一丁目30-50	よしだクリニック
吉　田　俊　巳	東見前8-20-16	吉田消化器科内科
吉　田　茉莉恵	上田一丁目4-1	県立中央病院　小児科
和　田　博　泰	永井12-10	盛岡友愛病院
渡　邊　活　見	高松三丁目9-8	わたなべ内科・神経内科クリニック

② 役 職 員 名 簿

（平成28年 12月31日現在）

開設者	盛岡市長		谷 藤 裕 明
管理者	盛岡市医師会会長		和 田 利 彦
運営協議会			
	会長	盛岡市保健所長	高 橋 清 実
	副会長	盛岡市医師会副会長	金 子 博 純
	委員	盛岡市医師会理事	本 間 博
	〃	〃	金 濱 誠 己
	〃	〃	久保田 公 宜
	〃	〃	小 林 有 一
	〃	盛岡市医師会小児科医会会長	臼 井 由紀子
	〃	盛岡市医師会小児科医会幹事	吉 田 研 一
	〃	盛岡薬剤師会副会長	畑 澤 昌 美
	〃	盛岡薬剤師会副会長	佐々木 宣 好
	〃	岩手県看護協会会長	及 川 吏智子
	〃	盛岡市保健福祉部長	村 上 秀 樹
	事務局	盛岡市医師会事務局長	永 井 亮
		盛岡市医師会事務局次長	水 本 達 彦
		盛岡市医師会事務局係長	佐 藤 泰 之
		盛岡市保健所次長兼企画総務課長	藤 井 優 子
		盛岡市保健所企画総務課長補佐	梅 原 格
		盛岡市保健所企画総務課企画総務係長	清 見 則 行
		盛岡市保健所企画総務課企画総務係主査	鈴 木 佳 子
		盛岡市保健所企画総務課企画総務係主事補	岩瀬張 友 花

5．運営協議会・薬品選定会議

平成28年度第１回盛岡市夜間急患診療所運営協議会

日　時：平成28年９月30日（金）　午後７時
場　所：盛岡市保健所７階大ホール

最初に盛岡市の村上秀樹保健福祉部長から、次に夜間急患診療所管理者の盛岡市医師会の和田利彦会長から挨拶があった。次に、委員の紹介があり、下記の議題について協議した。

【議題】

1．会長及び副会長の選出について
会長に高橋清実委員、副会長に金子博純委員が選出・承認された。

2．薬品の選定について
新規要望薬品として、ジスロマック錠(250mg)、セルベックスカプセル、カロナール錠(300mg)、大建中湯の４品目について協議した。緊急に必要な薬剤ではないこと、他で代替できる薬品があること、などの理由から前述の４品目は全て採用見送りとなった。
廃止要望薬品として挙げられたピオクタニンは、利用実績が少ないため、廃止となった。その他の利用実績の少ない薬品についても調査し、次回検討することとした。

3．備品の選定について
富士FCR用カセッテ（半切）214,350円、グリット半切フル枠加工158,000円の購入要望があったが、現行のカセッテで対応できないかどうか再検討することとなった。

（小林有一）

出　　席　　者

管理者	和田利彦	夜間急患診療所	管理者
委　員	金子博純	盛岡市医師会	副会長
	本間　博	盛岡市医師会	理事
	金濱誠己	盛岡市医師会	理事
	久保田公宜	盛岡市医師会	理事
	小林有一	盛岡市医師会	理事
	臼井由紀子	盛岡市医師会	小児科医会会長
	吉田研一	盛岡市医師会	小児科医会幹事
	畑澤昌美	盛岡薬剤師会	副会長
	佐々木宣好	盛岡薬剤師会	理事
	及川吏智子	岩手県看護協会	会長
	村上秀樹	盛岡市	保健福祉部長
	高橋清実	盛岡市	保健所長
従事者	及川美智子	夜間急患診療所	看護師
	佐藤由美子	夜間急患診療所	看護師
	藤島暢子	夜間急患診療所	看護師
	大坪めぐみ	株式会社メディカルサポート	事務員
	植松美衣	株式会社メディカルサポート	事務員
事務局	水本達彦	盛岡市医師会事務局	次長
	佐藤泰之	盛岡市医師会事務局	係長
	藤井優子	盛岡市保健所	次長兼企画総務課長
	梅原　格	盛岡市保健所企画総務課	企画総務課長補佐
	清見則行	盛岡市保健所企画総務課	企画総務係長
	鈴木佳子	盛岡市保健所企画総務課	主査
	岩瀬張友花	盛岡市保健所企画総務課	主事補

6．従事者打合せ会

平成28年度盛岡市夜間急患診療所従事者打合せ会

日　時：平成28年９月30日（金）　午後７時
場　所：盛岡市保健所７階大ホール

【議題】

１．報告事項

１）平成27年度利用状況及び収入状況等について

診療科別･年齢別患者数の状況、曜日･時間帯別患者数の状況、地域別患者数の状況、各種の検査・処置の状況、年間最多・最少患者数等について報告があった。

２）夜間急患診療所における災害発生時の緊急連絡体制およびインフルエンザ流行時の診療拡大体制について

標記の体制について、それぞれ提示があった。

２．協議事項

１）夜間急患診療所開設40周年記念事業について

①記念誌の発行について

10月から打合せを開始し、原稿依頼や座談会を開催し、２月に発行予定。

②祝賀会の開催について

平成29年２月11日（土・祝）の予定

ウ　診療所内での一足制について

内科的には一足制にしても構わないが、小児科的には一長一短あるため小児科医会で検討を。

エ　利用案内チラシについて

一般市民の理解を深めるため、夜間急患診療所の利用案内のチラシを作成した。

３．その他

看護師の任期について

要望）「看護師の任期が５年と限られている。延長はできないのか？」

保健所の回答）「市の非常勤職員の任期は５年と定められており、延長はできない」

上記に対し、「看護師という仕事の専門性や特殊性、看護師確保が困難な状況を考えれば、医師と同様に任期の制限なく対応してほしい」と意見があった。

また、「５年間勤務した後、間をあけて、

また再雇用することは可能ではある」と
保健所の回答があった。

（小林有一）

平成28年度 夜間急患診療所従事者打合せ会出席者名簿

役　職	氏　名	団体及び職名	
管理者	和　田　利　彦	夜間急患診療所	管理者
委　員	金　子　博　純	盛岡市医師会	副会長
	本　間　　博	盛岡市医師会	理事
	金　濱　誠　己	盛岡市医師会	理事
	久保田　公　宜	盛岡市医師会	理事
	小　林　有　一	盛岡市医師会	理事
	臼　井　由紀子	盛岡市医師会	小児科医会会長
	吉　田　研　一	盛岡市医師会	小児科医会幹事
	畑　澤　昌　美	盛岡薬剤師会	副会長
	佐々木　宣　好	盛岡薬剤師会	理事
	及　川　吏智子	岩手県看護協会	会長
	村　上　秀　樹	盛岡市	保健福祉部長
	高　橋　清　実	盛岡市	保健所長
従事者	及　川　美智子	夜間急患診療所	看護師
	佐　藤　由　美	夜間急患診療所	看護師
	藤　島　暢　子	夜間急患診療所	看護師
	大　坪　めぐみ	株式会社メディカルサポート	事務員
	植　松　美　衣	株式会社メディカルサポート	事務員
事務局	永　井　　亮	盛岡市医師会事務局	事務局長
	水　本　達　彦	盛岡市医師会事務局	次長
	佐　藤　泰　之	盛岡市医師会事務局	係長
	藤　井　優　子	盛岡市保健所	次長兼企画総務課長
	梅　原　　格	盛岡市保健所企画総務課	課長補佐
	清　見　則　行	盛岡市保健所企画総務課	企画総務係長
	鈴　木　佳　子	盛岡市保健所企画総務課	主査
	岩瀬張　友　花	盛岡市保健所企画総務課	主事補

Ⅲ　岩手県高度救命救急センター報告

（平成28年１月～12月）

診療状況

１．疾病別患者数

２．来院時間帯別入院患者数

３．地域別入院患者数

４．搬入先・搬入方法別入院患者数

５．主な手術件数

診　療　状　況

1．疾病別患者数

1）平成28年１月～12月

全身疾患	患者数		患者数
感染症	48（16）	栄養疾患	0　(0)
寄生虫病	0　(0)	代謝疾患	78（21）
新生物	103（11）	免疫異常	4　(3)
内分泌疾患	0　(0)		
小　　計			233（51）

系統疾患	患者数		患者数
血液・造血器疾患	8　(3)	泌尿器生殖器疾患	103　(24)
精神障害	191　(3)	周産期	0　(0)
神経・感覚器疾患（てんかんを含む）	382　(57)	皮膚皮下組織	28　(10)
心不全・不整脈など	284（123）	筋骨格・結合組織	96　(25)
虚血性心疾患など	198　(24)	先天異常	0　(0)
（心筋梗塞・狭心症・動脈瘤）		妊娠	2　(0)
脳血管障害	345（168）	症状・徴候	38　(6)
呼吸器疾患	159　(43)	診断不明確	0　(0)
消化器疾患	486（207）	その他	14　(1)
小　　計			2,334（694）

損傷・中毒　　患者数

	交通事故		その他の事故		事故の後遺症		故意的加害		小　計	
骨折	79	(64)	229	(138)	0	(0)	9	(8)	317	(210)
関節脱臼	1	(1)	12	(1)	0	(0)	0	(0)	13	(2)
捻挫	11	(3)	4	(0)	0	(0)	0	(0)	15	(3)
頭蓋内損傷	34	(30)	150	(109)	0	(0)	4	(3)	188	(142)
内臓損傷	40	(33)	15	(13)	0	(0)	2	(1)	57	(47)
開放創	14	(5)	105	(12)	0	(0)	10	(1)	129	(18)
血管損傷	1	(0)	2	(1)	0	(0)	1	(0)	4	(1)
表在損傷	4	(1)	2	(0)	0	(0)	0	(0)	6	(1)
挫創	2	(1)	4	(0)	0	(0)	0	(0)	6	(1)
圧挫損傷	58	(6)	129	(17)	0	(0)	4	(0)	191	(23)
異物	0	(0)	18	(2)	0	(0)	0	(0)	18	(2)
熱傷	0	(0)	26	(13)	0	(0)	1	(1)	27	(14)
神経損傷	2	(1)	22	(17)	0	(0)	1	(1)	25	(19)
中毒・薬物中毒	0	(0)	29	(14)	0	(0)	97	(18)	126	(32)
毒作用	0	(0)	7	(2)	0	(0)	0	(0)	7	(2)
後遺症	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
その他・外因作用	0	(0)	13	(3)	0	(0)	13	(1)	26	(4)
外科・内科合併症	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
小　　計	246	(145)	767	(342)	0	(0)	142	(34)	1,155	(521)
合　　計									3,722	(1,266)

総患者数　3,722人　（　　）はセンター入院患者数　1,266人　ＣＰＡ（来院時心肺停止状態）107人

2． 来院時間帯別入院患者数

1）平成28年１月～12月

時間・性別 / 月	AM 0 時～ AM 6 時		AM 6 時～ AM 9 時		AM 9 時～ PM 5 時		PM 5 時～ PM 8 時		PM 8 時～ PM12時		小　計		合　計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
１月	6	4	5	4	36	30	10	8	7	7	64	53	117
２月	4	6	5	7	32	25	9	6	7	4	57	48	105
３月	4	2	5	4	32	20	10	9	6	4	57	39	96
４月	5	6	5	7	32	28	9	7	12	5	63	53	116
５月	4	6	8	5	33	18	18	9	13	8	76	46	122
６月	5	7	4	3	35	21	3	8	8	5	55	44	99
７月	1	6	3	3	31	22	14	2	12	8	61	41	102
８月	3	3	5	4	42	25	7	5	5	3	62	40	102
９月	4	1	3	4	38	22	7	12	9	7	61	46	107
10月	5	3	7	4	30	19	9	8	4	6	55	40	95
11月	7	5	5	6	36	29	4	3	7	6	59	49	108
12月	5	2	5	5	36	20	8	8	6	2	60	37	97
【合計】	53	51	60	56	413	279	108	85	96	65	730	536	1,266

3． 地域別入院患者数

1）平成28年１月～12月

地域別 / 月	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	合計	月平均	比率
盛岡市	69	53	40	59	60	71	49	42	49	50	47	54	643	53.6	50.8
滝沢市	8	7	10	3	17	6	8	10	7	12	11	11	110	9.2	8.7
八幡平市・岩手郡	12	16	16	18	14	8	18	8	15	5	19	7	156	13.0	12.3
紫波郡	9	8	9	14	14	7	8	11	9	4	3	7	103	8.6	8.1
花巻市	3	3	3	1	2	1	1	7		2	3	3	29	2.4	2.3
北上市・西和賀町	1	4	3	3	1	1	2	3		1	2	1	22	1.8	1.7
奥州市・胆沢郡		3		2	4		2	1	2	2	3	2	21	1.8	1.7
一関市・西磐井郡	2	1	1	2	1		1		1	1	1	2	13	1.1	1.0
大船渡市・陸前高田市・気仙郡	2			1	1				1	1			6	0.5	0.5
釜石市・遠野市・大槌町	1	3	1		1		1		3	1	5	1	17	1.4	1.3
宮古市・下閉伊郡	1	4	1	3	1	1		8	5	6	6	3	39	3.3	3.1
久慈市・九戸郡	1		1	1					1	1			5	0.4	0.4
二戸市・二戸郡	1		2				3	1	2	2		3	14	1.2	1.1
青森県	1		1	1			3		2	1	1	1	11	0.9	0.9
秋田県	1	2	2	3	4	1	2	6	4	2	1	2	30	2.5	2.4
宮城県	1							1			1		3	0.3	0.2
その他	4	1	6	5	2	3	4	4	6	4	5		44	3.7	3.5
【合　計】	117	105	96	116	122	99	102	102	107	95	108	97	1,266	105.5	100.0

4． 搬入先・搬入方法別入院患者数

1）平成28年１月～12月

搬入先区分	初期救急医療施設			2次救急医療施設			3次救急医療施設			その他			小　計		計
搬入方法区分	救急車	その他	計	救急車	その他	計	救急車	その他	計	救急車	その他	計	救急車	その他	
１月	21	6	27	9	12	21	4	0	4	55	10	65	89	28	117
２月	12	1	13	10	10	20	0	0	0	60	12	72	82	23	105
３月	8	3	11	7	11	18	0	0	0	51	16	67	66	30	96
４月	20	6	26	6	7	13	1	0	1	66	10	76	93	23	116
５月	18	7	25	6	10	16	1	0	1	71	9	80	96	26	122
６月	11	5	16	6	9	15	1	0	1	50	17	67	68	31	99
７月	15	6	21	4	13	17	0	0	0	56	8	64	75	27	102
８月	23	0	23	8	5	13	2	0	2	56	8	64	89	13	102
９月	18	7	25	16	9	25	0	0	0	45	12	57	79	28	107
10月	16	6	22	11	10	21	2	0	2	44	6	50	73	22	95
11月	19	6	25	8	9	17	0	0	0	56	10	66	83	25	108
12月	15	4	19	8	9	17	0	0	0	45	16	61	68	29	97
【合計】	196	57	253	99	114	213	11	0	11	655	134	789	961	305	1,266

5． 主な手術件数および内視鏡的治療件数

1）平成28年１月～12月

月	頭部疾患	胸部疾患	腹部疾患	四肢・骨盤疾患	脊椎・脊髄損傷	内視鏡的治療対象疾患	計
１月	6	0	8	21	1	15	51
２月	3	0	5	22	4	10	44
３月	5	0	5	28	2	7	47
４月	7	0	2	18	2	17	46
５月	2	0	8	14	5	5	34
６月	6	0	2	16	2	18	44
７月	5	0	10	20	3	11	49
８月	4	0	1	17	1	17	40
９月	4	0	4	26	0	27	61
10月	2	0	4	14	1	9	30
11月	2	0	2	18	0	13	35
12月	3	1	6	17	0	11	38
【合計】	49	1	57	231	21	160	519

Ⅳ　お盆及び年末年始の救急医療

1．平成28年度お盆期間中の外来患者実態調査報告

平成28年のお盆期間中（８月13日㈯～16日㈫）に受診した外来患者数の調査結果をご報告いたします。

アンケート回収率（表１）

対象医療機関は28病院、216診療所、計244機関で、回収率は100％でした。

表１．アンケート回収率（盛岡市）

	医療機関数	回収数	回収率
病　院	28	28	100%
診療所	216	216	100%
合　計	244	244	100%

診療科別診療所及び病院数（表２）

表２．診療科別診療所及び病院数

	診療科	医療機関数	計
診療所	内科	94	215
	外科	43	
	産婦人科	12	
	小児科	13	
	眼科	19	
	皮膚・泌尿器科	18	
	耳鼻咽喉科	16	
	夜間急患診療所	1	
病院	二次救急病院	12	28
	その他の病院	16	

表３．お盆中休診状況（243医療機関）

	8月13日㈯	8月14日㈰	8月15日㈪	8月16日㈫
全日休診	195	238	221	216
半日休診	43	0	1	0
診　療	5	1	21	27
当番医	0	4	0	0

※盛岡市夜間急患診療所はのぞく

病院及び診療所の来院患者数（表４）

４日間の患者総数は9,532名でした。病院受診7,663名、診療所受診は1,869名の内訳でした。

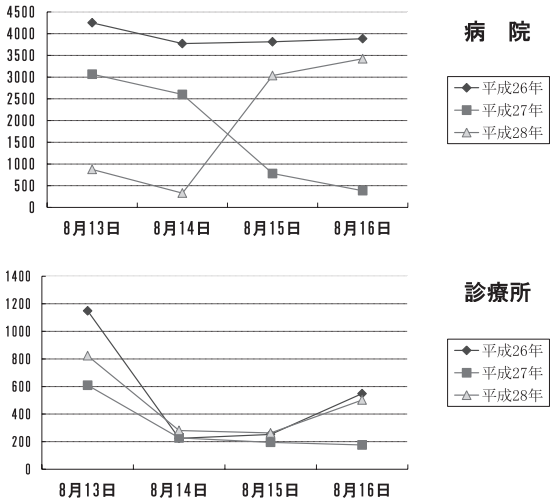
表４．病院及び診療所（平成28年８月13日～８月16日）の来院患者数（時間帯別）

月日	曜日	時間 機関	AM0時 ～AM6時	AM6時 ～AM9時	AM9時 ～PM5時	PM5時 ～PM8時	PM8時 ～PM12時	合計
８月13日	土	病　院	29	130	595	75	46	875
		診療所	0	79	701	26	17	823
		合　計	29	209	1,296	101	63	1,698
８月14日	日	病　院	27	34	162	62	45	330
		診療所	3	1	253	12	12	281
		合　計	30	35	415	74	57	611
８月15日	月	病　院	24	322	2,598	62	29	3,035
		診療所	1	7	220	18	17	263
		合　計	25	329	2,818	80	46	3,298
８月16日	火	病　院	21	310	3,009	48	35	3,423
		診療所	0	29	438	27	8	502
		合　計	21	339	3,447	75	43	3,925
総　計		病　院	101	796	6,364	247	155	7,663
		診療所	4	116	1,612	83	54	1,869
		総　計	105	912	7,976	330	209	9,532

お盆期間中外来患者実態調査（図１）

過去３年間の患者数を折れ線グラフで示しました。13日と14日は土･日に当たったため、両日の受診者数は1,000人を割り込みました。

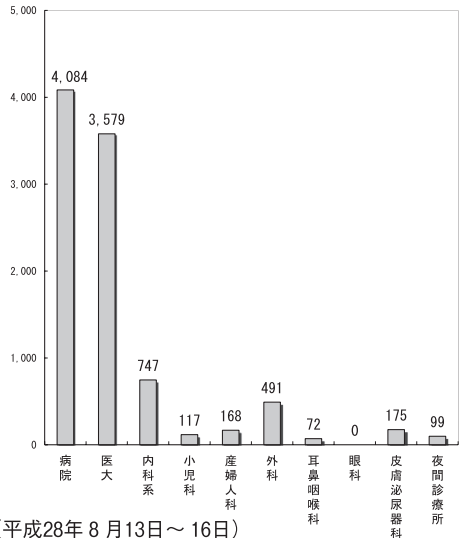
お盆期間中外来患者実態調査（３年間）



各科別の外来患者状況（図２）

病院受診者4,084名、岩手医大受診者3,579名でした。診療所受診者の内訳は、内科系747名、外科491名などでした。期間中の夜間急患診療所の受診者数は99名でした。

図２．各科別の外来患者状況



（平成28年８月13日～16日）

病院及び診療所来院患者比率
（図３、図４、図５、図６、図７、図８）

13日～16日の時間帯別の患者総数を岩手医大、二次救急病院、その他の病院、診療所、夜間急患診療所に分け、図３～８の円グラフに示しました。今年度も同様に、多くの受診者を岩手医大の二次救急病院で診ていただきました。

図３．病院および診療所来院患者比率

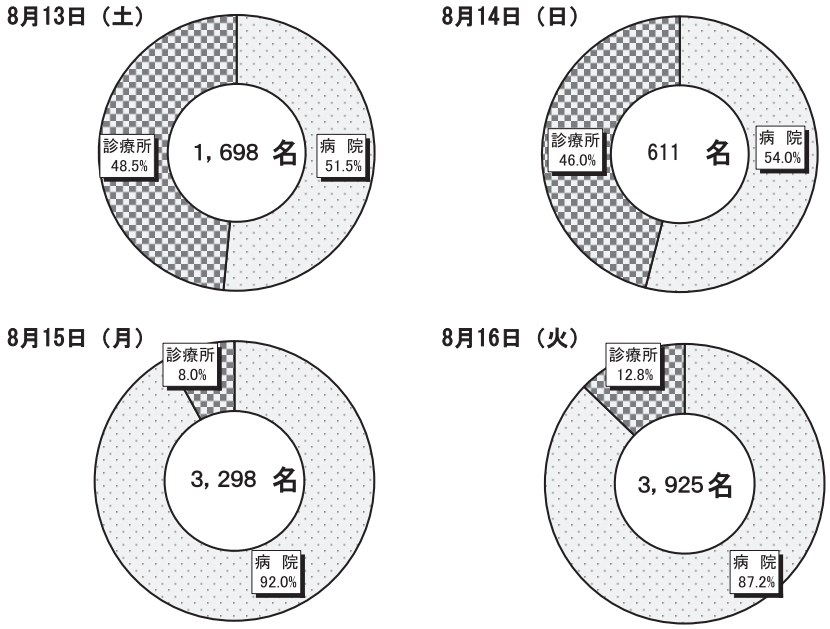


図４．深夜（AM0:00～6:00）の来院患者比率

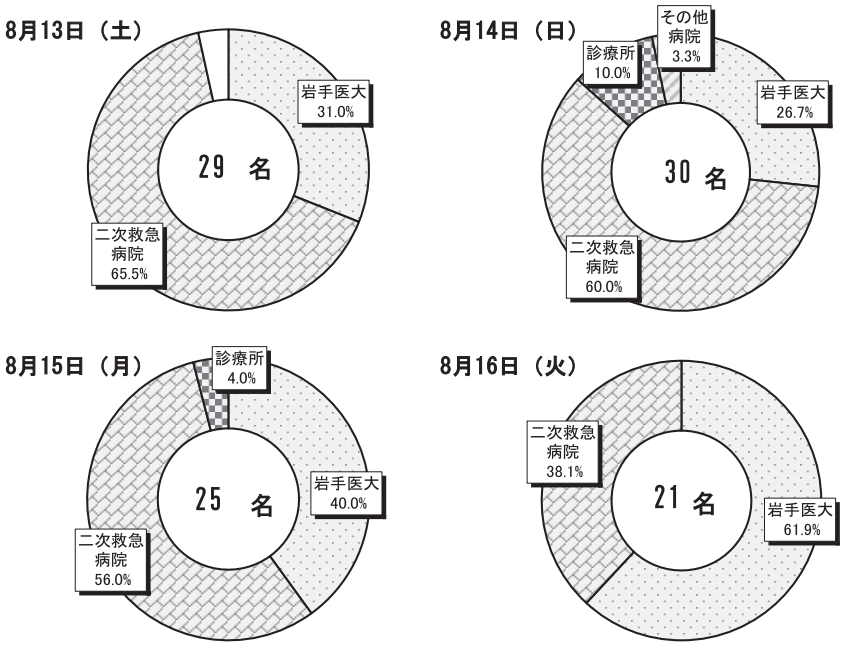


図５．時間外Ａ（AM6:00～AM9:00)の来院患者比率

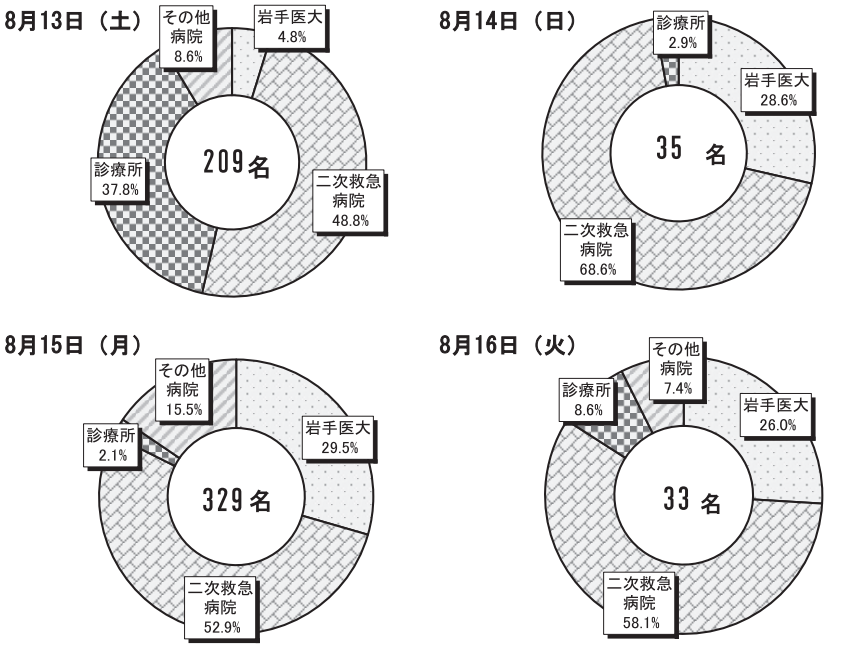


図６．日中（AM9:00～PM5:00）の来院患者比率

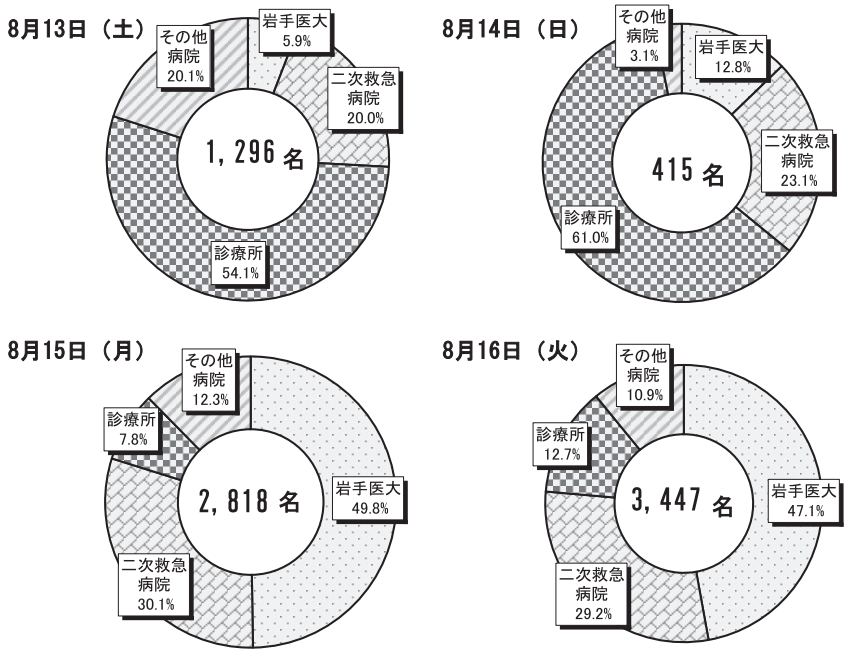


図７．時間外Ｂ（PM5:00～PM8:00）の来院患者比率

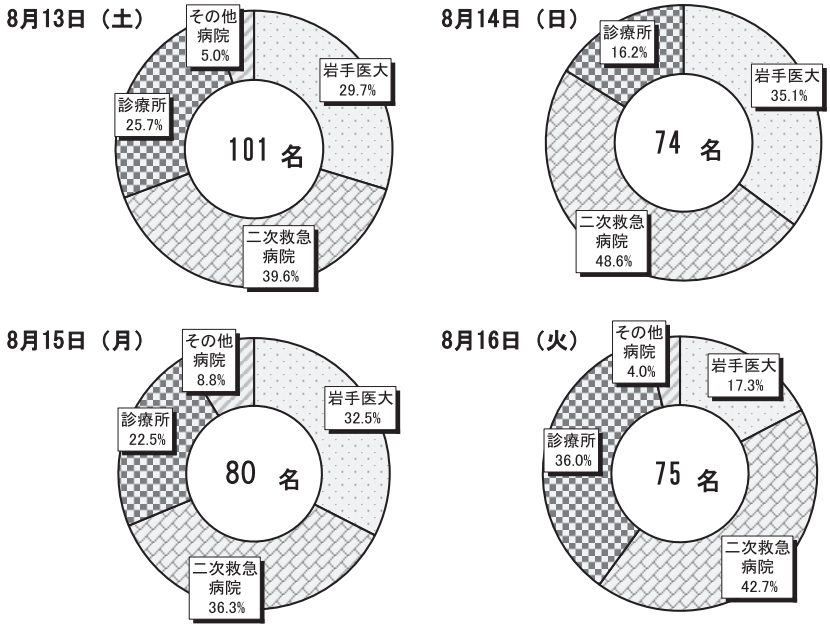
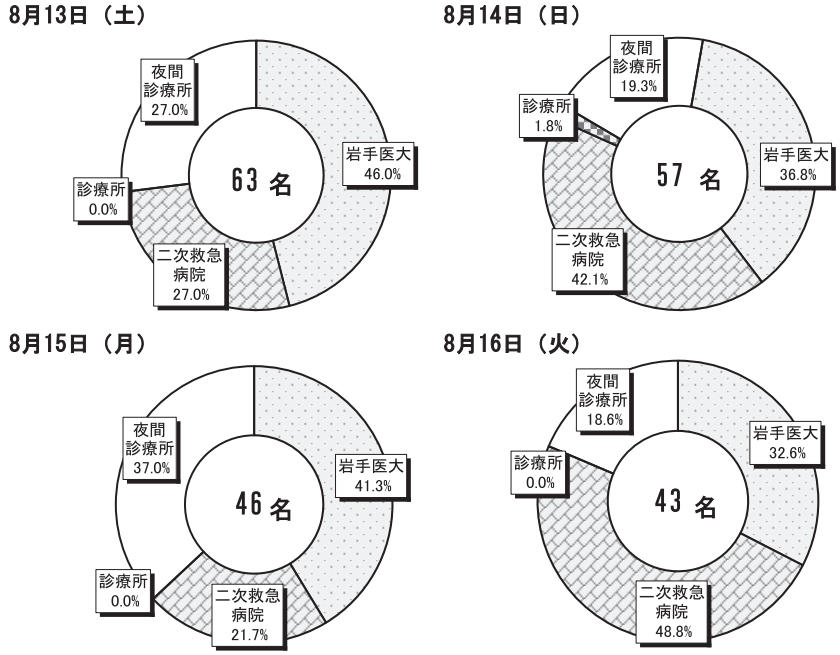


図８．夜間診療時間（PM8:00～PM12:00）の来院患者比率



※夜間急患診療所のみ現行時間（PM7：00～PM11：30）とする。

以上、平成28年度のお盆期間中の外来患者数実態調査をご報告いたします。本アンケートの調査に当たりましては、お忙しい中、各医療機関の皆様にご協力いただきました。誌上をもちまして、感謝申し上げます。

（鈴木知己）

2．平成28年度年末年始外来患者実態調査報告

－244医療機関アンケート集計結果－

平成28年12月29日～平成29年１月３日までの外来患者アンケート調査について報告致します。アンケートは病院28施設、診療所216施設の合計244施設に依頼し100％の回収率でした（表１）。

表１．アンケート回収率（盛岡市）

	医療機関数	回収数	回収率
病院	28	28	100%
診療所	216	216	100%
合計	244	244	100%

表２．診療科別診療所及び病院数

	診療科	医療機関数	計
診療所	内科	94	216
	外科	43	
	産婦人科	12	
	小児科	13	
	眼科	19	
	皮膚／泌尿器科	18	
	耳鼻咽喉科	16	
	夜間診療所	1	
病院	二次救急病院	12	28
	その他の病院	16	

診療科別診療所及び病院数の内訳を示します。医療機関総数は昨年より２減の244施設でした。内訳は診療所は216、病院は28でした（表２）。

年末年始の休診ですが、12月29日は全日休診151、半日休診が42、診療が45施設、12月30日は全日休診227、半日休診が10、診療が１施設でした。12月31日は全日休診238、半日休診が０、診療が１施設、１月１日は全日休診238、半日休診が０、診療が1施設、１月２日は全日休診238、半日休診が０、診療が１施設で、１月３日は全日休診238、半日休診が０、診療が１施設でした（表３）。

病院および診療所の12月29日から１月３日までの来院患者数を時間帯別に示しました。来院患者数は６日間で病院5,818名、診療所5,592名で合計11,410名でした。12月29日から１月３日までは昨年より約740名増の患者総数でした（表４）。

表３．年末年始休診状況（243医療機関）

	12月29日(木)	12月30日(金)	12月31日(土)	１月１日(日)	１月２日(月)	１月３日(火)
全日休診	151	227	238	238	238	238
半日休診	42	10	0	0	0	0
診療	45	1	1	1	1	1
当番医	5	5	4	4	4	4

※盛岡市夜間急患診療所は除く

表４．病院及び診療所（平成28年12月29日～平成29年１月３日)の来院患者数（時間帯別）

月　日	曜日	時刻／機関	0 AM ～ 6 AM	6 AM ～ 9 AM	9 AM ～ 5 PM	5 PM ～ 8 PM	8 PM ～ 12 PM	合　計
12月29日	木	病　院	23	166	3,029	51	51	3,320
		診療所	0	142	2,783	87	12	3,024
		合　計	23	308	5,812	138	63	6,344
12月30日	金	病　院	18	59	586	68	49	780
		診療所	0	12	563	97	20	692
		合　計	18	71	1,149	165	69	1,472
12月31日	土	病　院	32	30	241	48	43	394
		診療所	2	16	512	54	14	598
		合　計	34	46	753	102	57	992
１月１日	日	病　院	24	40	246	48	47	405
		診療所	1	1	215	33	23	273
		合　計	25	41	461	81	70	678
１月２日	月	病　院	25	35	376	63	53	552
		診療所	1	5	410	99	24	539
		合　計	26	40	786	162	77	1,091
１月３日	火	病　院	34	38	215	57	23	367
		診療所	1	1	393	55	16	466
		合　計	35	39	608	112	39	833
総　計		病　院	156	368	4,693	335	266	5,818
		診療所	5	177	4,876	425	109	5,592
		総　計	161	545	9,569	760	375	11,410

（名）

過去５年間における年末年始の患者総数の比較です（表５）。

夜間急患診療所の来院患者数は６日間で総数216名でした。１日の来院患者数は22～49名でした。今年は７：00 PM～11：00 PMまでに平均して来院がありました（表６）。

表５．過去５年間における年末年始来院患者総数の比較

年度／月日	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
12月29日	7,869 (土)	814 (日)	9,632 (土)	6,395 (火)	6,344 (木)
12月30日	1,544 (日)	2,274 (月)	1,807 (日)	1,393 (水)	1,472 (金)
12月31日	989 (月)	864 (火)	1,415 (月)	850 (木)	992 (土)
１月１日	791 (火)	700 (水)	1,230 (火)	706 (金)	678 (日)
１月２日	1,066 (水)	873 (木)	1,413 (水)	687 (土)	1,091 (月)
１月３日	900 (木)	1,039 (金)	1,274 (木)	639 (日)	833 (火)
計	13,159	6,564	16,771	10,670	11,410

（人）

表６．夜間急患診療所来院患者数

月日／時間帯	12月29日(木)	12月30日(金)	12月31日(土)	１月１日(日)	１月２日(月)	１月３日(火)	計
７：00 P.M. ～ ８：00 P.M.	12	23	16	23	25	11	110
８：00 P.M. ～ 11：30 P.M.	10	20	14	22	24	16	106
計	22	43	30	45	49	27	216

（人）

夜間診療時間の来院患者総数は375名で、岩手医大が111名（29.6%）、二次救急病院（医大を除く）が154名（41.1%）、夜間急患診療所が106名（28.3%）とほぼ例年通りの割合でした（表７）。

二次救急病院の来院総数は前年度より554名増の5,114名で、岩手医大が2,483名（48.6%）と昨年より170名少ない受診数でした（表８）。

表７．夜間診療時間（８：00P.M.～12：00P.M.）の来院患者数

（　）内%

	12月29日(木)	12月30日(金)	12月31日(土)	1月1日(日)	1月2日(月)	1月3日(火)	計
二次救急病院（医大を除く）	25（39.7）	32（46.4）	23（40.4）	23（32.9）	36（46.8）	15（38.5）	154（41.1）
岩手医大	26（41.3）	17（24.6）	20（35.1）	24（34.3）	17（22.1）	7（17.9）	111（29.6）
その他の病院	0（ 0.0）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	1（ 2.6）	1（ 0.3）
診療所	2（ 3.2）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	1（ 1.4）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	3（ 0.8）
夜間急患診療所（8：00～11：30）	10（15.9）	20（29.0）	14（24.6）	22（31.4）	24（31.2）	16（41.0）	106（28.3）
計	63（100）	69（100）	57（100）	70（100）	77（100）	39（100）	375（100）

（名）

表８．二次救急病院各病院別来院患者数

（　）内%

	12月29日(木)	12月30日(金)	12月31日(土)	1月1日(日)	1月2日(月)	1月3日(火)	合計
岩手医科大学	1839（64.5）	141（19.2）	128（34.3）	125（41.7）	137（26.8）	113（32.9）	2,483（48.6）
岩手県立中央病院	97（ 3.4）	81（11.0）	100（26.8）	76（25.3）	131（25.6）	67（19.5）	552（10.8）
盛岡赤十字病院	38（ 1.3）	75（10.2）	48（12.9）	30（10.0）	51（10.0）	42（12.2）	284（ 5.6）
盛岡市立病院	7（ 0.2）	8（ 1.1）	9（ 2.4）	4（ 1.3）	8（ 1.6）	6（ 1.7）	42（ 0.8）
遠山病院	2（ 0.1）	2（ 0.3）	0（ 0.0）	0（ 0.0）	105（20.5）	2（ 0.6）	111（ 2.2）
高松病院	82（ 2.9）	93（12.7）	17（ 4.6）	12（ 4.0）	6（ 1.2）	19（ 5.5）	229（ 4.5）
栃内病院	147（ 5.2）	8（ 1.1）	15（ 4.0）	1（ 0.3）	5（ 1.0）	5（ 1.5）	181（ 3.5）
盛岡つなぎ温泉病院	79（ 2.8）	74（10.1）	3（ 0.8）	2（ 0.7）	6（ 1.2）	7（ 2.0）	171（ 3.3）
盛岡友愛病院	296（10.4）	22（ 3.0）	19（ 5.1）	14（ 4.7）	15（ 2.9）	9（ 2.6）	375（ 7.3）
川久保病院	245（ 8.6）	174（23.7）	10（ 2.7）	6（ 2.0）	17（ 3.3）	44（12.8）	496（ 9.7）
国立病院機構盛岡病院	11（ 0.4）	9（ 1.2）	6（ 1.6）	5（ 1.7）	2（ 0.4）	4（ 1.2）	37（ 0.7）
八角病院	9（ 0.3）	48（ 6.5）	18（ 4.8）	25（ 8.3）	28（ 5.5）	25（ 7.3）	153（ 3.0）
合計	2,852（100）	735（100）	373（100）	300（100）	511（100）	343（100）	5,114（100）

（名）

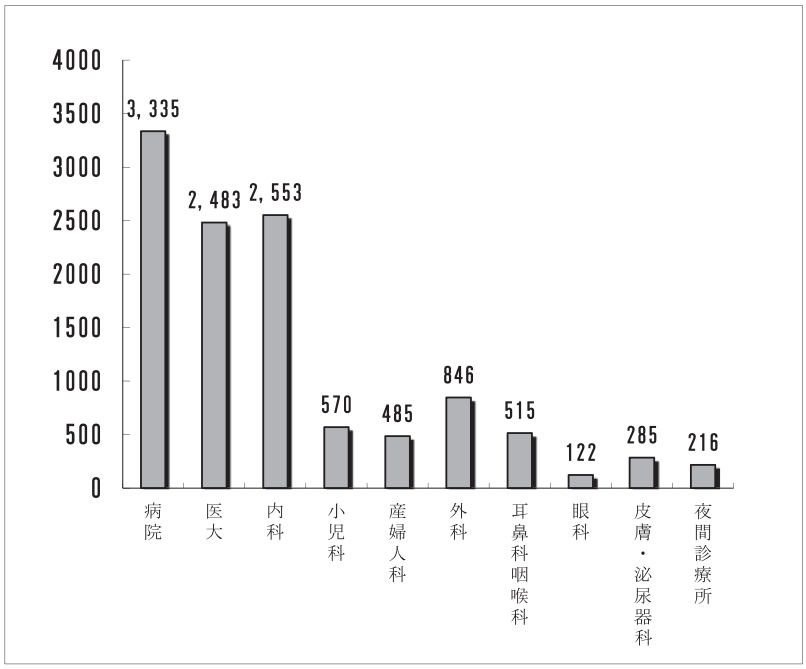
表９．二次救急病院来院患者数

時間／月日	AM 0～AM 6	AM 6～AM 9	AM 9～PM 5	PM 5～PM 8	PM 8～PM 12	合計
12月29日(木)	22	123	2606	50	51	2852
12月30日(金)	18	59	541	68	49	735
12月31日(土)	31	30	221	48	43	373
1月1日(日)	24	26	155	48	47	300
1月2日(月)	25	35	335	63	53	511
1月3日(火)	33	38	194	56	22	343
合計	153	311	4,052	333	265	5,114

表10. 岩手県高度救命救急センター来院患者数（３次）

時間 / 月日	AM 0 ～ AM 6	AM 6 ～ AM 9	AM 9 ～ PM 5	PM 5 ～ PM 8	PM 8 ～ PM 12	合　計
12月29日(木)	1	1	1	1	1	5
12月30日(金)	1	0	1	2	0	4
12月31日(土)	0	1	6	1	1	9
１月１日(日)	0	0	6	0	0	6
１月２日(月)	2	0	3	0	1	6
１月３日(火)	1	1	0	0	1	3
合　　計	5	3	17	4	4	33

図１．病院（医大、その他病院）診療所（診療科別）来院患者数



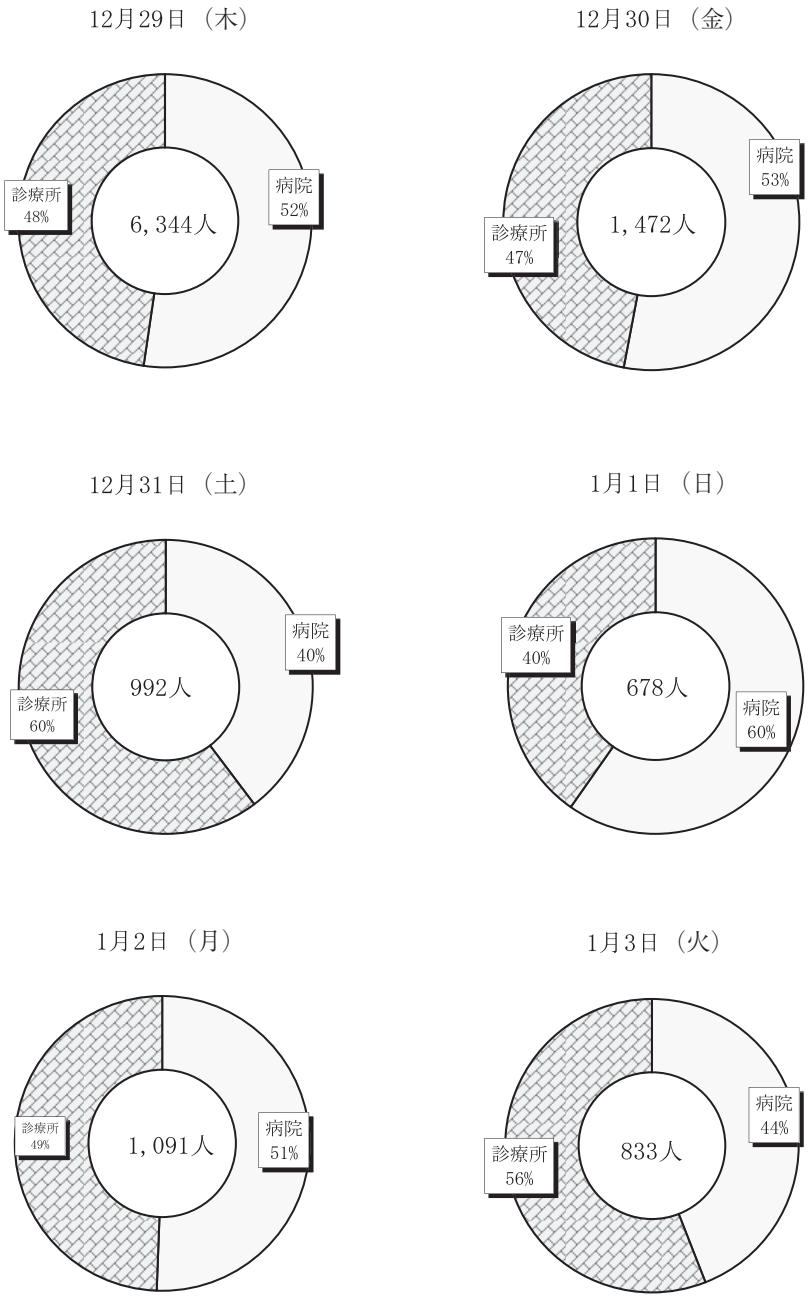
二次救急病院の来院患者数は5,114名でした。受診時間帯は９：00 AM ～ ５：00 PMが最も多く受診していました（表９）。

岩手県高度救命救急センター来院患者数（３次）は33名で昨年と同数でした。受診時間帯は９：00 AM ～ ５：00 PMに約半数の17名が受診していました（表10）。

病院（医大、その他の病院）および診療所（診療科別）来院患者数を棒グラフにしますと医大が2,483名、その他の病院が3,335名でした。診療所の診療科別では内科が2,553名、次いで外科が846名と多く受診していました（図１）。

病院及び診療所の来院患者比率ですが、診療所の受診比率が病院をやや上回る結果となりました（図２）。

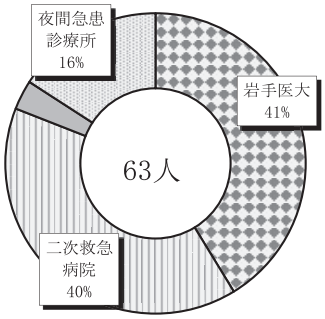
図２．病院および診療所来院患者比率



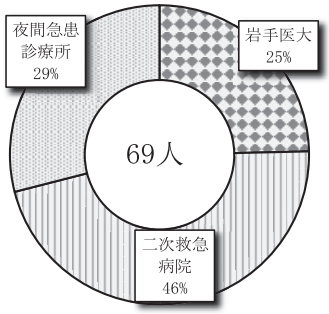
夜間診療時間（８：00 PM ～ 12：00 PM）の来院患者数を６日間の円グラフにしてみると岩手医大が 18% ～ 41%、二次救急病院が33% ～ 46%を占めていました（図３）。

図３．夜間診療時間（８：00 P.M. ～ 12：00 P.M.）の来院患者数

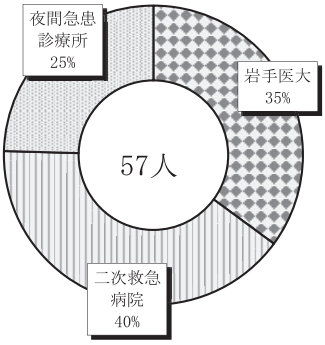
12月29日（木）



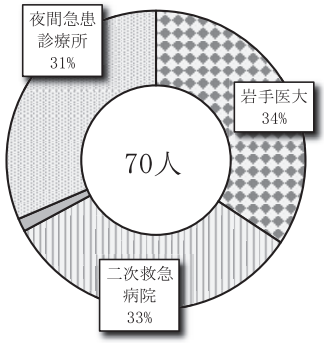
12月30日（金）



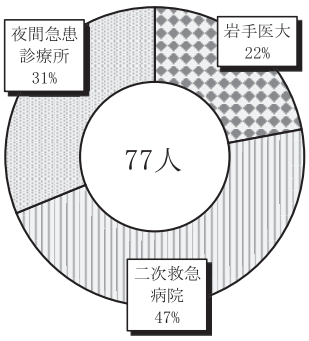
12月31日（土）



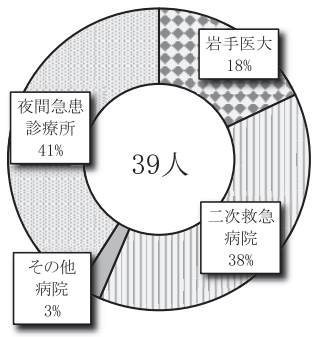
1月1日（日）



1月2日（月）

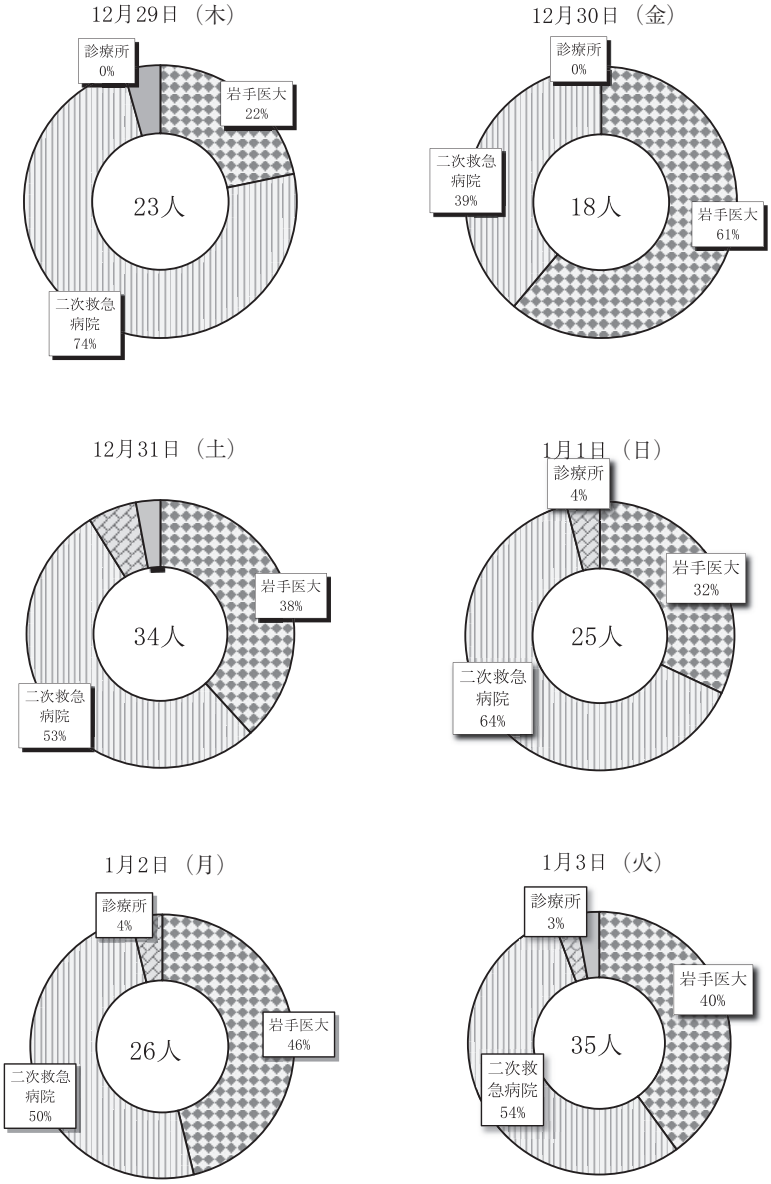


1月3日（火）



深夜（0：00 AM ～ 6 ：00 AM）の来院比率を６日間の円グラフでみると岩手医大と二次救急病院の比率が91% ～ 100%を占めていました（図４）。

図４．深夜（０：00 A.M. ～ ６：00 A.M.）の来院比率



以上、平成28年度年末年始の外来患者実態調査結果を報告致しました。盛岡市の年末年始の診療に対しては当番医、夜間急患診療所で患者さんに配慮しておりますが万全とはいかない状況です。特に岩手医大を始め二次救急病院の先生方に大変お世話になり感謝致しております。今後とも宜しくお願い申し上げます。尚、毎年本アンケート調査に当たり各医療機関の皆様の御協力をいただき100%の回収率となっております。今後とも御協力を宜しくお願い申し上げます。（鈴木知己）

V　盛岡地区二次救急医療体制 37年目のあゆみ

盛岡地区二次救急医療対策委員会

1．実態報告

平成28年の二次救急医療体制について、表１から表３に示すような各病院の割当回数と日程により行われた。また、その報告については、二次救急は表４のように、小児救急については表５のように報告されている。表６には各病院毎の月別と総数を示す。平成28年は総数54,648であった。図２に月別総数の過去３年を比較したグラフを示す。平成27年より2,867名の減少であった。（平成27年57,515名）表７、表８は来院患者の実態を示すもので、救急車搬入率は全体で16.4％であった。平成28年も県立中央病院が55.2％の救急車を引き受けている。表9、10、図４、５は時間帯別の病院別の救急車搬入数を示す。深夜帯は約79.7％がA群病院へ搬送されている。以下、土・日・祝日別・外来・入院別・時間外受診別分布を示す。

二次救急全般としては、感染症の大きな流行もなく、穏やかに経過した。全体数は約2,000以上減少していたが、これは主として外来受診の減少によるもので、入院を要した患者は前年とほぼ同様であった。救急車出動と搬送患者は盛岡市地域で10年前と比較して年2,000件以上斬増していたが、昨年は二次救急病院全体で7,747名と前年に比較して約1,000名減少した。

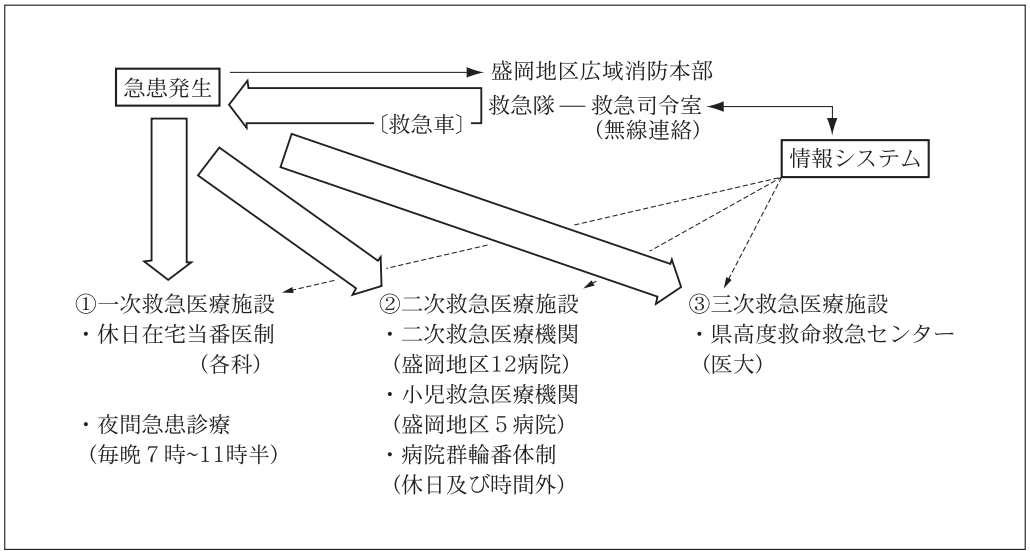


表１

二　次　救　急　病　院　当　番　表

平成28年6月			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
			水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
二次救急病院	県立中央病院	日直				※内外脳循	内外脳循						※内外脳循	内外脳循						※内外脳循	内外脳循						※内外脳循	内外脳循				
		宿直	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循	内外脳循
	盛岡市立病院	日直				※整	内						※内	内						※内	外						※整	内				
		宿直	整	外	内	整	内	外	外	精	内	眼	内	内	外	外	内	内	内	整	外	外	外	内	外	精	精	内	外	外	内	内
	盛岡赤十字病院	日直				※循泌産	総内脳産						※循脳産	循泌産						※総内外産	消脳産						※消脳産	総内泌産				
		宿直	耳産	呼外産	整産	循産	消整産	外産	外産	消耳産	循産	整産	呼外産	消産	総内産	循外産	耳産	呼産	循外産	整産	整産	消外産	外産	耳産	循整産	呼産	外産	循外産	耳産	呼産	循外産	整産
	岩手医大病院	日直					内外小歯						※内外小歯	内外小歯						※内外小歯	内外小歯							内外小歯				
			産婦人科・精神神経科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科はオンコールにて対応																													
		宿直	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯	内外小歯
			産婦人科・精神神経科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科はオンコールにて対応																													
	遠山病院	日直					内							内							内							外				
		宿直	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	外	内	内	内	外	内	内
	栃内病院	日直					形成							形成							形成							形成				
		宿直	整	脳	整	形成	形成	整	脳	整	脳	内	形成	形成	整	脳	整	脳	整	形成	形成	整	脳	整	脳	内	形成	形成	整	脳	整	脳
	高松病院	日直					整外							内外							整外							内外				
		宿直	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外	整外	内外
	盛岡つなぎ温泉病院	日直					整							内							内							内				
		宿直	内	内	内	内	整	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内	内
	盛岡友愛病院	日直					外							外							外							外				
		宿直	内	整	外	神	外	内	外	外	整	神	内	外	整	外	外	整	外	神	外	外	泌	内	整	神	外	外	外	整	内	整
	川久保病院	日直					外							内							小							内				
		宿直	内	眼	内	内	内	内	小	内	眼	内	小	内	眼	小	内	内	内	内	小	内	小	内	内	内	内	眼	内	内	内	内
	国立病院機構盛岡病院	日直				※整	内						※整	整						※整	整						※整	整				
		宿直	内	内	整	整	内	内	内	整	内	整	整	整	整	内	内	内	内	整	整	整	内	整	整	整	整	整	整	内	内	内
	八角病院	日直					内							内							外							内				
		宿直	内	内	外	内	内	内	内	内	内	外	内	内	内	内	内	内	外	外	外	内	内	内	内	外	内	内	内	内	内	内
最終受入病院		A	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大	中央	日赤	医大
		B	市立	栃内	国立	八角	高松	友愛	繋	遠山	市立	栃内	国立	八角	高松	友愛	繋	川久保	市立	栃内	国立	八角	高松	友愛	繋	川久保	遠山	栃内	国立	八角	高松	友愛

【注意事項】
1. 各病院の当直医（診療科）が変更されることがありますので、事前に電話で確認することをおすすめします。
※消防署（救急隊）は患者の状態により、直近または最も適していると考えられる二次救急病院を選定して連絡を入れますので、救急隊から受入を要請された場合は可能な限り受入をお願い致します。
2. **最終入院受入病院とは、急患について他の病院が受け入れられない場合、最終調整及び責任をもつ病院です。**
3. 小児の入院が必要と思われる場合は、小児救急入院受入病院当番表をご参照下さい。
4. ※印は、休日体制になっていますので、ご留意下さい。

表 2　平成28年度(2017年4月～2017年3月)二次救急輪番病院年間回数

区分 病院	年末 年始	祝祭日	日曜日	土曜日	平日	年間 回数	総回数
盛岡市立病院	1	1	5	6	27	40	47
八角病院	0	2	6	5	27	40	48
高松病院	1	2	5	6	27	41	49
盛岡つなぎ温泉病院	1	1	6	6	27	41	49
県立中央病院	2	4	17	16	83	122	145
岩手医大附属病院	2	7	17	17	79	122	148
盛岡赤十字病院	2	4	17	17	81	121	144
遠山病院	0	2	7	6	26	41	50
栃内病院	1	2	6	5	26	40	49
盛岡友愛病院	1	3	6	5	26	41	51
川久保病院	0	2	5	6	28	41	48
国立盛岡病院	1	0	5	5	29	40	46
計	12	30	102	100	486	730	874

平成28年度(2017年4月～2017年3月)小児救急各病院当番コマ数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
中央	15	16	15	17	15	15	16	15	17	15	12	15	183
日赤	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	39
医大	14	16	13	15	15	15	16	14	15	17	14	15	179
こども	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
川久保	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	38
合計	40	43	38	42	40	40	42	40	43	43	36	40	487

表３　二次救急医療輪番病院及び小児救急輪番病院日程表
（平成28年４月～６月）

４月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	金	医大	高松	中央	
2	土	中央	友愛	こども	こども
3	日	日赤	つなぎ	医大	医大
4	月	医大	川久保	中央	
5	火	中央	遠山	川久保	
6	水	日赤	栃内	医大	
7	木	医大	国立	中央	
8	金	中央	八角	医大	
9	土	日赤	高松	中央	中央
10	日	医大	友愛	日赤	日赤
11	月	中央	川久保	医大	
12	火	日赤	つなぎ	川久保	
13	水	医大	遠山	中央	
14	木	中央	市立	中央	
15	金	日赤	国立	医大	
16	土	医大	八角	中央	中央
17	日	中央	高松	医大	医大
18	月	日赤	友愛	中央	
19	火	医大	つなぎ	川久保	
20	水	中央	川久保	医大	
21	木	日赤	遠山	中央	
22	金	医大	市立	医大	
23	土	中央	栃内	こども	こども
24	日	日赤	八角	中央	中央
25	月	医大	高松	医大	
26	火	中央	友愛	中央	
27	水	日赤	つなぎ	医大	
28	木	医大	川久保	中央	
29	金	中央	遠山	日赤	日赤
30	土	日赤	市立	医大	医大

医大	14
中央	15
日赤	4
こども	4
川久保	3
合計	40

５月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	日	医大	栃内	中央	中央
2	月	中央	国立	医大	
3	火	日赤	高松	川久保	川久保
4	水	医大	友愛	中央	中央
5	木	中央	つなぎ	医大	医大
6	金	日赤	川久保	中央	
7	土	医大	遠山	こども	こども
8	日	中央	市立	医大	医大
9	月	日赤	栃内	中央	
10	火	医大	国立	川久保	
11	水	中央	八角	日赤	
12	木	日赤	友愛	中央	
13	金	医大	つなぎ	医大	
14	土	中央	川久保	中央	中央
15	日	日赤	遠山	医大	医大
16	月	医大	市立	中央	
17	火	中央	栃内	川久保	
18	水	日赤	国立	医大	
19	木	医大	八角	医大	
20	金	中央	高松	中央	
21	土	日赤	つなぎ	こども	こども
22	日	医大	川久保	日赤	日赤
23	月	中央	遠山	医大	
24	火	日赤	市立	中央	
25	水	医大	栃内	中央	
26	木	中央	国立	医大	
27	金	日赤	八角	医大	
28	土	医大	高松	中央	中央
29	日	中央	友愛	医大	医大
30	月	日赤	川久保	中央	
31	火	医大	遠山	医大	

医大	16
中央	16
日赤	3
こども	4
川久保	4
合計	43

６月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	水	中央	市立	中央	
2	木	日赤	栃内	医大	
3	金	医大	国立	日赤	
4	土	中央	八角	こども	こども
5	日	日赤	高松	中央	中央
6	月	医大	友愛	医大	
7	火	中央	つなぎ	川久保	
8	水	日赤	遠山	医大	
9	木	医大	市立	中央	
10	金	中央	栃内	医大	
11	土	日赤	国立	中央	中央
12	日	医大	八角	医大	医大
13	月	中央	高松	中央	
14	火	日赤	友愛	川久保	
15	水	医大	つなぎ	中央	
16	木	中央	川久保	医大	
17	金	日赤	市立	中央	
18	土	医大	栃内	こども	こども
19	日	中央	国立	医大	医大
20	月	日赤	八角	医大	
21	火	医大	高松	川久保	
22	水	中央	友愛	中央	
23	木	日赤	つなぎ	医大	
24	金	医大	川久保	中央	
25	土	中央	遠山	日赤	日赤
26	日	日赤	栃内	中央	中央
27	月	医大	国立	医大	
28	火	中央	八角	中央	
29	水	日赤	高松	医大	
30	木	医大	友愛	中央	

医大	13
中央	15
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	38

（平成28年７月～９月）

７ 月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	金	中央	つなぎ	医大	
2	土	日赤	川久保	こども	こども
3	日	医大	遠山	中央	中央
4	月	中央	市立	医大	
5	火	日赤	国立	川久保	
6	水	医大	八角	中央	
7	木	中央	高松	医大	
8	金	日赤	友愛	中央	
9	土	医大	つなぎ	中央	中央
10	日	中央	川久保	医大	医大
11	月	日赤	遠山	中央	
12	火	医大	市立	川久保	
13	水	中央	栃内	日赤	
14	木	日赤	八角	医大	
15	金	医大	高松	中央	
16	土	中央	友愛	こども	こども
17	日	日赤	つなぎ	医大	医大
18	月	医大	川久保	中央	中央
19	火	中央	遠山	川久保	
20	水	日赤	市立	医大	
21	木	医大	栃内	中央	
22	金	中央	国立	医大	
23	土	日赤	高松	中央	中央
24	日	医大	友愛	日赤	日赤
25	月	中央	つなぎ	医大	
26	火	日赤	川久保	中央	
27	水	医大	遠山	医大	
28	木	中央	市立	中央	
29	金	日赤	栃内	医大	
30	土	医大	国立	中央	中央
31	日	中央	八角	医大	医大

医大	15
中央	17
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	42

８ 月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	月	日赤	友愛	中央	
2	火	医大	つなぎ	川久保	
3	水	中央	川久保	日赤	
4	木	日赤	遠山	医大	
5	金	医大	市立	中央	
6	土	中央	栃内	こども	こども
7	日	日赤	国立	医大	医大
8	月	医大	八角	中央	
9	火	中央	高松	川久保	
10	水	日赤	つなぎ	中央	
11	木	医大	川久保	医大	医大
12	金	中央	遠山	中央	
13	土	日赤	市立	医大	医大
14	日	医大	栃内	中央	中央
15	月	中央	国立	医大	
16	火	日赤	八角	川久保	
17	水	医大	高松	中央	
18	木	中央	友愛	医大	
19	金	日赤	川久保	中央	
20	土	医大	遠山	こども	こども
21	日	中央	市立	中央	中央
22	月	日赤	栃内	医大	
23	火	医大	国立	中央	
24	水	中央	八角	医大	
25	木	日赤	高松	中央	
26	金	医大	友愛	医大	
27	土	中央	つなぎ	日赤	日赤
28	日	日赤	遠山	医大	医大
29	月	医大	市立	中央	
30	火	中央	栃内	医大	
31	水	日赤	国立	中央	

医大	15
中央	15
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	40

９ 月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	木	医大	八角	中央	
2	金	中央	高松	医大	
3	土	日赤	友愛	中央	中央
4	日	医大	つなぎ	医大	医大
5	月	中央	川久保	中央	
6	火	日赤	市立	川久保	
7	水	医大	栃内	日赤	
8	木	中央	国立	医大	
9	金	日赤	八角	中央	
10	土	医大	高松	こども	こども
11	日	中央	友愛	医大	医大
12	月	日赤	つなぎ	中央	
13	火	医大	遠山	川久保	
14	水	中央	川久保	医大	
15	木	日赤	栃内	中央	
16	金	医大	国立	医大	
17	土	中央	八角	中央	中央
18	日	日赤	高松	医大	医大
19	月	医大	友愛	日赤	日赤
20	火	中央	つなぎ	川久保	
21	水	日赤	川久保	医大	
22	木	医大	遠山	中央	中央
23	金	中央	市立	医大	
24	土	日赤	国立	こども	こども
25	日	医大	八角	中央	中央
26	月	中央	高松	医大	
27	火	日赤	友愛	中央	
28	水	医大	つなぎ	医大	
29	木	中央	川久保	中央	
30	金	日赤	遠山	医大	

医大	15
中央	15
日赤	3
こども	4
川久保	3
	40

（平成28年10月～12月）

10月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	土	医大	市立	中央	中央
2	日	中央	栃内	医大	医大
3	月	日赤	八角	中央	
4	火	医大	高松	川久保	
5	水	中央	友愛	日赤	
6	木	日赤	つなぎ	医大	
7	金	医大	川久保	中央	
8	土	中央	遠山	こども	こども
9	日	日赤	市立	医大	医大
10	月	医大	栃内	中央	中央
11	火	中央	国立	川久保	
12	水	日赤	高松	医大	
13	木	医大	友愛	中央	
14	金	中央	つなぎ	医大	
15	土	日赤	川久保	中央	中央
16	日	医大	遠山	医大	医大
17	月	中央	市立	中央	
18	火	日赤	栃内	川久保	
19	水	医大	国立	医大	
20	木	中央	八角	中央	
21	金	日赤	友愛	医大	
22	土	医大	つなぎ	こども	こども
23	日	中央	川久保	日赤	日赤
24	月	日赤	遠山	医大	
25	火	医大	市立	中央	
26	水	中央	栃内	医大	
27	木	日赤	国立	中央	
28	金	医大	八角	医大	
29	土	中央	高松	中央	中央
30	日	日赤	つなぎ	医大	医大
31	月	医大	川久保	中央	

医大	16
中央	16
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	42

11月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	火	中央	遠山	川久保	
2	水	日赤	市立	医大	
3	木	医大	栃内	中央	中央
4	金	中央	国立	医大	
5	土	日赤	八角	こども	こども
6	日	医大	高松	中央	中央
7	月	中央	川久保	医大	
8	火	日赤	友愛	川久保	
9	水	医大	遠山	中央	
10	木	中央	市立	医大	
11	金	日赤	栃内	中央	
12	土	医大	国立	日赤	日赤
13	日	中央	八角	医大	医大
14	月	日赤	高松	中央	
15	火	医大	友愛	川久保	
16	水	中央	つなぎ	医大	
17	木	日赤	遠山	中央	
18	金	医大	市立	医大	
19	土	中央	栃内	こども	こども
20	日	日赤	国立	中央	中央
21	月	医大	八角	医大	
22	火	中央	高松	中央	
23	水	日赤	友愛	医大	医大
24	木	医大	つなぎ	中央	
25	金	中央	川久保	医大	
26	土	日赤	市立	中央	中央
27	日	医大	栃内	日赤	日赤
28	月	中央	国立	医大	
29	火	日赤	八角	中央	
30	水	医大	高松	医大	

医大	14
中央	15
日赤	4
こども	4
川久保	3
合計	40

12月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	木	中央	友愛	中央	
2	金	日赤	つなぎ	医大	
3	土	医大	川久保	中央	中央
4	日	中央	遠山	医大	医大
5	月	日赤	栃内	中央	
6	火	医大	国立	川久保	
7	水	中央	八角	医大	
8	木	日赤	高松	中央	
9	金	医大	友愛	医大	
10	土	中央	つなぎ	こども	こども
11	日	日赤	川久保	中央	中央
12	月	医大	遠山	医大	
13	火	中央	市立	川久保	
14	水	日赤	国立	中央	
15	木	医大	八角	医大	
16	金	中央	高松	中央	
17	土	日赤	友愛	医大	医大
18	日	医大	つなぎ	日赤	日赤
19	月	中央	川久保	中央	
20	火	日赤	遠山	川久保	
21	水	医大	市立	中央	
22	木	中央	栃内	医大	
23	金	日赤	八角	中央	中央
24	土	医大	高松	こども	こども
25	日	中央	友愛	医大	医大
26	月	日赤	つなぎ	中央	
27	火	医大	川久保	医大	
28	水	中央	遠山	中央	
29	木	日赤	市立	医大	医大
30	金	医大	栃内	日赤	日赤
31	土	中央	国立	中央	中央

医大	15
中央	17
日赤	4
こども	4
川久保	3
合計	43

（平成29年１月～３月）

１月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	日	日赤	高松	医大	医大
2	月	医大	友愛	中央	中央
3	火	中央	つなぎ	川久保	川久保
4	水	日赤	川久保	中央	
5	木	医大	遠山	医大	
6	金	中央	市立	中央	
7	土	日赤	栃内	こども	こども
8	日	医大	国立	医大	医大
9	月	中央	八角	日赤	日赤
10	火	日赤	友愛	川久保	
11	水	医大	つなぎ	医大	
12	木	中央	川久保	中央	
13	金	日赤	遠山	医大	
14	土	医大	市立	中央	中央
15	日	中央	栃内	医大	医大
16	月	日赤	国立	中央	
17	火	医大	八角	川久保	
18	水	中央	高松	医大	
19	木	日赤	つなぎ	中央	
20	金	医大	川久保	医大	
21	土	中央	遠山	こども	こども
22	日	日赤	市立	中央	中央
23	月	医大	栃内	医大	
24	火	中央	国立	日赤	
25	水	日赤	八角	医大	
26	木	医大	高松	中央	
27	金	中央	友愛	医大	
28	土	日赤	川久保	中央	中央
29	日	医大	遠山	医大	医大
30	月	中央	市立	中央	
31	火	日赤	栃内	医大	

医大	17
中央	15
日赤	3
こども	4
川久保	4
合計	43

２月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	水	医大	国立	中央	
2	木	中央	八角	医大	
3	金	日赤	高松	中央	
4	土	医大	友愛	医大	医大
5	日	中央	つなぎ	日赤	日赤
6	月	日赤	遠山	医大	
7	火	医大	市立	川久保	
8	水	中央	栃内	中央	
9	木	日赤	国立	医大	
10	金	医大	八角	中央	
11	土	中央	高松	こども	こども
12	日	日赤	友愛	中央	中央
13	月	医大	つなぎ	医大	
14	火	中央	栃内	川久保	
15	水	日赤	市立	中央	
16	木	医大	川久保	医大	
17	金	中央	国立	中央	
18	土	日赤	八角	医大	医大
19	日	医大	高松	中央	中央
20	月	中央	友愛	医大	
21	火	日赤	つなぎ	川久保	
22	水	医大	川久保	日赤	
23	木	中央	遠山	医大	
24	金	日赤	栃内	中央	
25	土	医大	国立	こども	こども
26	日	中央	八角	医大	医大
27	月	日赤	高松	中央	
28	火	医大	友愛	医大	

医大	14
中央	12
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	36

３月		二次救急		小児救急	
日	曜日	A	B	宿直	日直
1	水	中央	つなぎ	中央	
2	木	日赤	川久保	医大	
3	金	医大	遠山	中央	
4	土	中央	市立	医大	医大
5	日	日赤	国立	中央	中央
6	月	医大	八角	医大	
7	火	中央	高松	川久保	
8	水	日赤	友愛	中央	
9	木	医大	つなぎ	医大	
10	金	中央	川久保	中央	
11	土	日赤	遠山	こども	こども
12	日	医大	市立	日赤	日赤
13	月	中央	栃内	医大	
14	火	日赤	八角	川久保	
15	水	医大	高松	中央	
16	木	中央	友愛	医大	
17	金	日赤	つなぎ	中央	
18	土	医大	川久保	医大	医大
19	日	中央	遠山	中央	中央
20	月	日赤	市立	医大	医大
21	火	医大	栃内	川久保	
22	水	中央	国立	日赤	
23	木	日赤	高松	医大	
24	金	医大	友愛	中央	
25	土	中央	つなぎ	こども	こども
26	日	日赤	川久保	中央	中央
27	月	医大	遠山	医大	
28	火	中央	市立	中央	
29	水	日赤	栃内	医大	
30	木	医大	国立	中央	
31	金	中央	八角	医大	

医大	15
中央	15
日赤	3
こども	4
川久保	3
合計	40

表４　二次救急急患データ

月　日			1日				2日　輪番日				3日				4日				5日　輪番日				6日				7日			
曜　日			日				月				火				水				木				金				土			
病　院　名			外	来	入	院	外	来	入	院	外	来	入	院	外	来	入	院	外	来	入	院	外	来	入	院	外	来	入	院
				救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車
深夜	AM0～AM6	内科系	1				1				2			1	4			2	4	3		3	4				3			2
		外科系			1		1				1	1			2	1		1		2		1	1				1			
		小児科					3	1	1										5	1			1				1		1	
		産　科			1								2																	
		その他																	1			1	1				1			
時間外	AM6～AM9	内科系	1				2	1	2	2		2			4				3			2					2	1		
		外科系	1				1			1					5				1							1	1			
		小児科	1							1					4															
		産　科																											1	
		その他														1			1								1			
土曜日	AM9～PM0	内科系																									2			
		外科系																									3		1	
		小児科																												
		産　科																												
		その他																												1
土曜日	PM0～PM5	内科系																									4	1	2	
		外科系																									10		2	1
		小児科																									2			
		産　科																												
		その他																												
日祭日	AM9～PM5	内科系	11	5	3	1					8	1	2	2	15	2			10	4	2	4								
		外科系	12								12	5		2	10	1	2	1	9	1		1								
		小児科	7		4						1				11		1	2	3											
		産　科																												
		その他	3								4				1				4		1									
時間外	PM5～PM8	内科系	3	1			2	1	3	1	7			1	5	1	1		2	2			5			1	3	1		1
		外科系	3	1			3	1		1	4	1		1	4	1			2	4	1		4	1	1	4	5		1	
		小児科	2		2				1						8				1				4		1					
		産　科			1																									
		その他	1												2				1				2				1			
夜間	PM8～PM12	内科系	4	1			4		2		5	1		2	4			2	2		1		5				3	1	1	
		外科系				1	5		2		5	1			1		1	1	2	1						2	2			
		小児科	5				1								6		1						3	1	1		1			
		産　科																											2	
		その他									1				1															
合　計			55	8	12	2	23	4	11	6	50	12	4	9	87	7	6	9	51	18	5	12	30	2	3	8	46	4	11	5

二次救急患者（以下二次患者と略記す）データについては表４に示す通り、小児救急患者（以下小児患者と略記す）（以下小児患者と略記す）については表５に示す通りの資料を各二次救急医療病院より各病院事務長の責任において１ヵ月分をまとめ、翌月中旬まで医師会に提出される。

表５　小児救急患者データ

月　日		１日輪番日				２日				３日				４日輪番日				５日				６日輪番日				７日			
曜　日		日				月				火				水				木				金				土			
病院名		外来		入院		外来		入院		外来		入院		外来		入院		外来		入院		外来		入院		外来		入院	
時間帯			救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車		救急車
深夜	ＡＭ０～ＡＭ６	3	1	1										5	1			1		1		1		1					
時間外	ＡＭ６～ＡＭ９																												
土曜日	ＡＭ９～ＰＭ０																												
土曜日	ＰＭ０～ＰＭ５																									2			
日祭日	ＡＭ９～ＰＭ５	12		1																									
時間外	ＰＭ５～ＰＭ８	2		2				1						2				1				4		1					
時間外	ＰＭ８～ＰＭ12	5				1								6		1						3	1	1		1			
合　計		15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

表6に平成28年の月別の患者数を示した。患者数では昨年平成27年を2,867名下回った。
例年通り受診する患者数は岩手医大が36.3％、中央病院が31.7％、赤十字病院が12.5％で全体の80.5％を占めている。

表7には救急車搬入数を示している。中央病院が4,276件、岩手医大504件（三次：1,024件）、赤十字病院は1,397件となっている。
（高度救命救急センターに搬送した例はすべて三次救急としたため、このデータには含まれていない。）

表 6　病院別・月別二次救急患者年間総数

病院名＼年月	2016年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計（名）	月平均	比率（%）
中央病院	1,487	1,459	1,475	1,370	1,615	1,302	1,563	1,484	1,443	1,403	1,278	1,444	17,323	1,444	31.7
日赤病院	605	571	543	548	588	473	533	620	531	537	551	720	6,820	568	12.5
市立病院	71	58	53	64	73	54	81	65	70	53	49	97	788	66	1.4
遠山病院	72	18	23	48	23	41	18	26	15	50	20	20	374	31	0.7
八角病院	249	253	264	198	237	160	185	206	211	174	158	299	2,594	216	4.7
岩手医大	1,801	1,565	1,589	1,643	1,852	1,490	1,679	1,697	1,650	1,588	1,463	1,831	19,848	1,654	36.3
高松病院	129	115	109	120	117	94	117	171	102	115	95	173	1,457	121	2.7
栃内病院	63	24	68	49	45	30	39	41	66	46	33	85	589	49	1.1
つなぎ温泉病院	67	43	45	37	26	33	35	36	36	38	40	115	551	46	1.0
友愛病院	112	93	102	79	106	93	128	109	75	77	70	104	1,148	96	2.1
川久保病院	138	266	364	162	157	214	175	170	213	211	110	338	2,518	210	4.6
国立盛岡病院	50	47	49	68	59	48	41	49	42	58	43	84	638	53	1.2
合計	4,844	4,512	4,684	4,386	4,898	4,032	4,594	4,674	4,454	4,350	3,910	5,310	54,648	4,554	100

図 2　二次救急病院来院患者総数月別分布

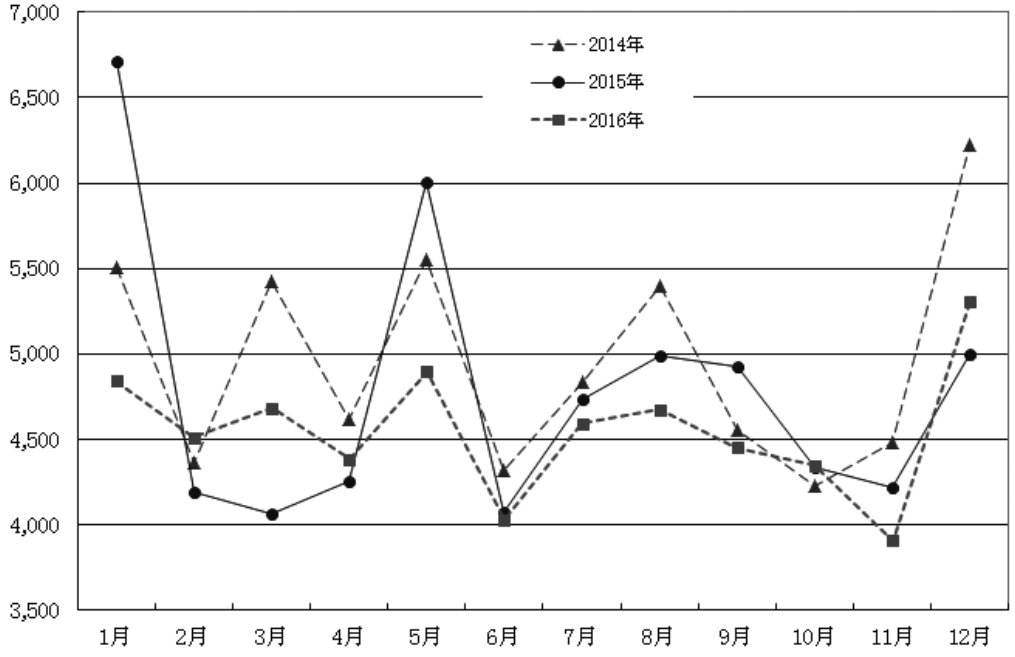


表７　二次救急医療病院における来院患者の実態（年間総数）

2016年.１月～12月	外来 患者数	外来 比率	入院 患者数	入院 比率	うち救急車搬入 患者数	うち救急車搬入 比率	総数
中央病院	13,728 名	29.1 %	3,595 名	47.9 %	4,276 名	55.2 %	17,323 名
日赤病院	5,453	11.6	1,367	18.2	1,397	18.0	6,820
市立病院	604	1.3	184	2.5	183	2.4	788
遠山病院	306	0.6	68	0.9	67	0.9	374
八角病院	2,395	5.1	199	2.7	198	2.6	2,594
岩手医大	18,557	39.4	1,291	17.2	504	6.5	19,848
高松病院	1,276	2.7	181	2.4	362	4.7	1,457
栃内病院	523	1.1	66	0.9	121	1.6	589
つなぎ温泉病院	432	0.9	119	1.6	114	1.5	551
友愛病院	1,027	2.2	121	1.6	154	2.0	1,148
川久保病院	2,370	5.0	148	2.0	173	2.2	2,518
国立盛岡病院	470	1.0	168	2.2	198	2.6	638
合計	47,141	100	7,507	100	7,747	100	54,648

表８　二次救急医療病院における来院患者の実態（月平均）

2016年.１月～12月	外来 患者数	入院 患者数	救急車搬入 患者数	総数
中央病院	1,144 名	300 名	356 名	1,444 名
日赤病院	454	114	116	568
市立病院	50	15	15	66
遠山病院	26	6	6	31
八角病院	200	17	17	216
岩手医大	1,546	108	42	1,654
高松病院	106	15	30	121
栃内病院	44	6	10	49
つなぎ温泉病院	36	10	10	46
友愛病院	86	10	13	96
川久保病院	198	12	14	210
国立盛岡病院	39	14	17	53
合計	3,928	626	646	4,554

図3　二次救急医療病院における来院患者の外来・入院・救急車搬入（表7参照）

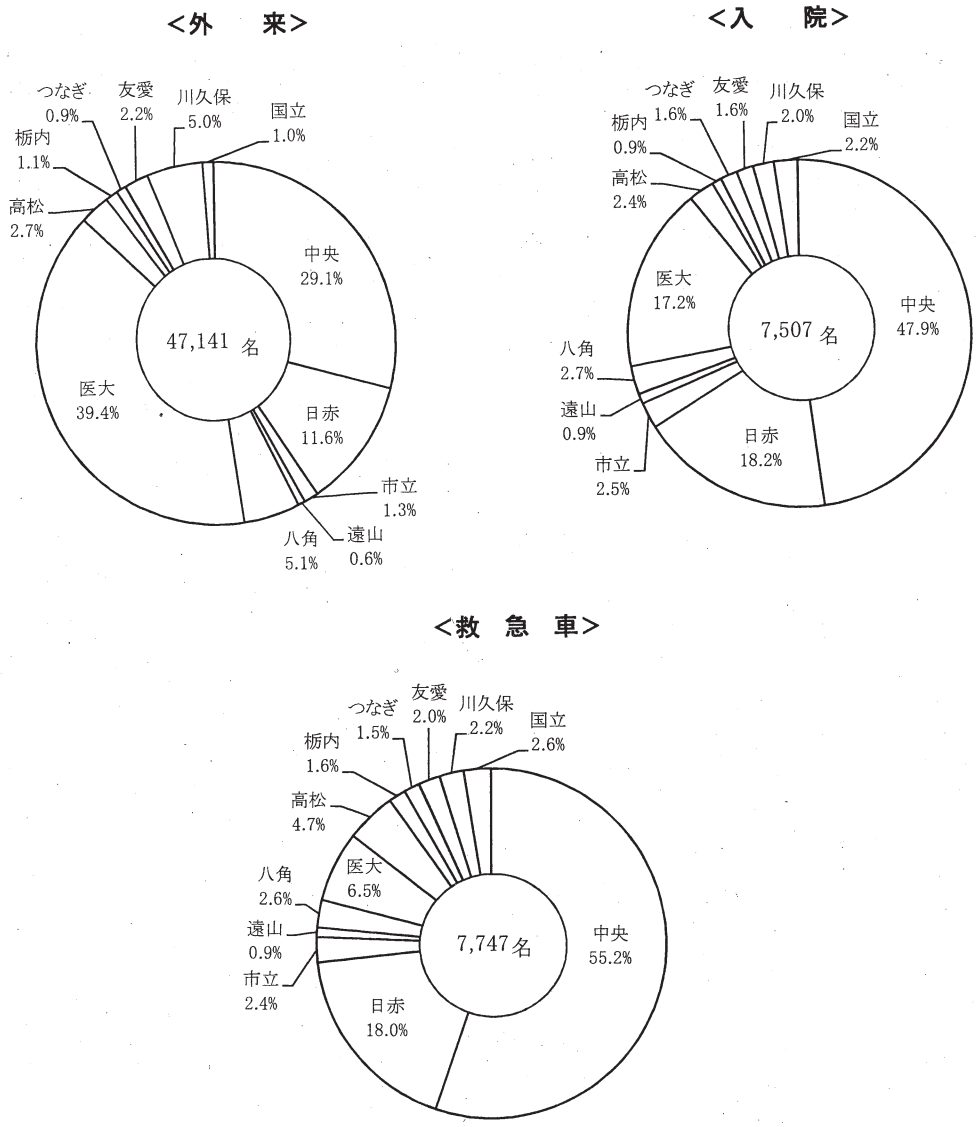


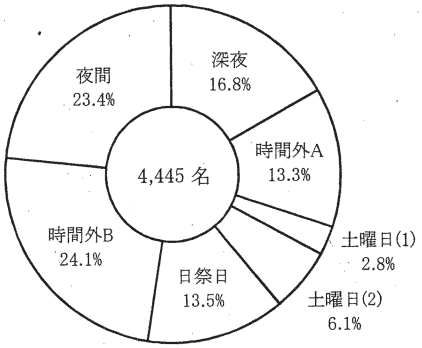
表 9　二次救急医療病院における救急車搬入患者内訳（2016. 1 ～2016.12）その 1

時間帯	外来		入院	
(表 4 参照)	患者数	比率	患者数	比率
深夜	745 名	16.8 %	558 名	16.9 %
時間外A	593	13.3	424	12.8
土曜日(1)	124	2.8	125	3.8
土曜日(2)	272	6.1	201	6.1
日祭日	599	13.5	405	12.3
時間外B	1,073	24.1	838	25.4
夜間	1,039	23.4	751	22.7
計	4,445	(100)	3,302	(100)

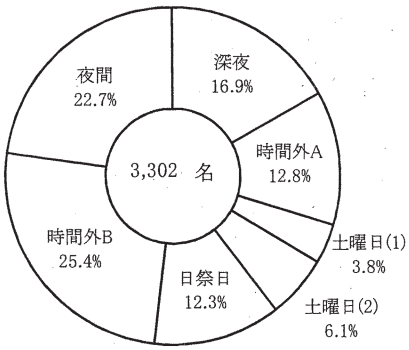
科別	外来		入院	
	患者数	比率	患者数	比率
内科系	2,003 名	45.1 %	1,714 名	51.9 %
外科系	1,805	40.6	1,301	39.4
その他	637	14.3	287	8.7
計	4,445	(100)	3,302	(100)

図 4　二次救急医療病院における救急車搬入内訳

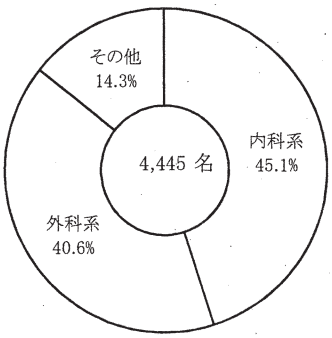
＜外来・時間帯別＞



＜入院・時間帯別＞



＜外来・診療科別＞



＜入院・診療科別＞

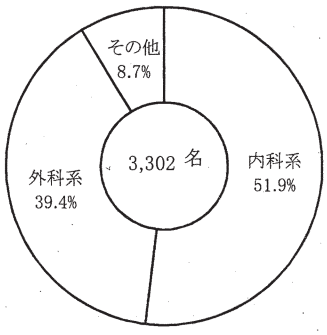
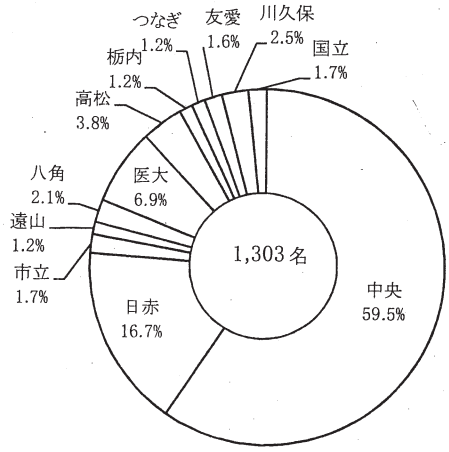


表10　二次救急医療病院における病院別救急車搬入患者内訳（2016.1～2016.12）

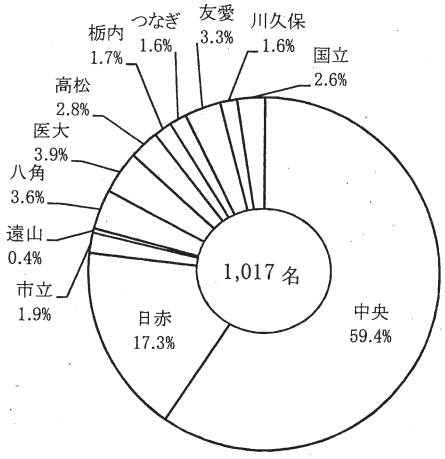
病院名	深　夜		時間外A		土曜日(1)		土曜日(2)		日祭日		時間外B		夜　間		総　合	
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率
中央病院	775	59.5	604	59.4	153	61.4	262	55.4	432	43.0	1,052	55.0	998	55.8	4,276	55.2
日赤病院	217	16.7	176	17.3	66	26.5	85	18.0	214	21.3	346	18.1	293	16.4	1,397	18.0
市立病院	22	1.7	19	1.9	8	3.2	14	3.0	24	2.4	47	2.5	49	2.7	183	2.4
遠山病院	15	1.2	4	0.4	0	0.0	5	1.1	8	0.8	11	0.6	24	1.3	67	0.9
八角病院	27	2.1	37	3.6	9	3.6	12	2.5	25	2.5	51	2.7	37	2.1	198	2.6
岩手医大	90	6.9	40	3.9	1	0.4	13	2.7	80	8.0	121	6.3	159	8.9	504	6.5
高松病院	50	3.8	28	2.8	0	0.0	27	5.7	100	10.0	108	5.7	49	2.7	362	4.7
栃内病院	16	1.2	17	1.7	0	0.0	9	1.9	20	2.0	28	1.5	31	1.7	121	1.6
つなぎ温泉病院	16	1.2	16	1.6	1	0.4	4	0.8	16	1.6	34	1.8	27	1.5	114	1.5
友愛病院	21	1.6	34	3.3	0	0.0	11	2.3	22	2.2	32	1.7	34	1.9	154	2.0
川久保病院	32	2.5	16	1.6	0	0.0	8	1.7	34	3.4	39	2.0	44	2.5	173	2.2
国立盛岡病院	22	1.7	26	2.6	11	4.4	23	4.9	29	2.9	42	2.2	45	2.5	198	2.6
合　計	1,303	(100)	1,017	(100)	249	(100)	473	(100)	1,004	(100)	1,911	(100)	1,790	(100)	7,747	(100)

図5　二次救急医療病院における病院別、時間帯毎の救急車搬入内訳

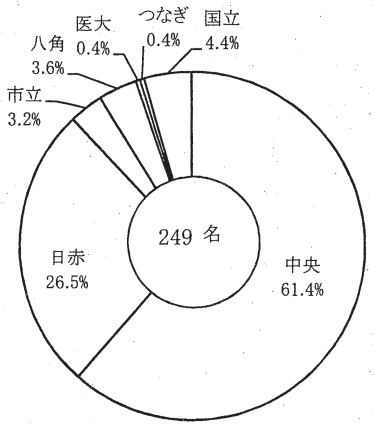
＜深　　夜＞



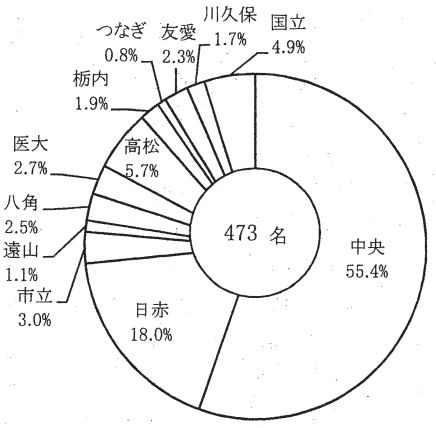
＜時間外Ａ＞



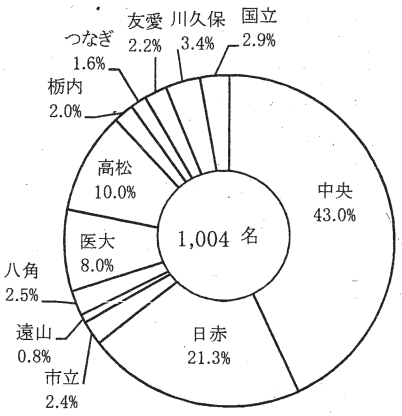
<＜土曜日（1）＞



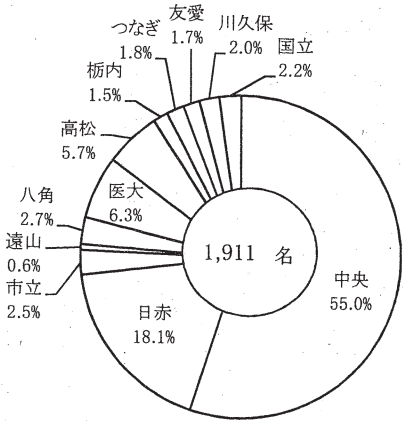
<＜土曜日（2）＞



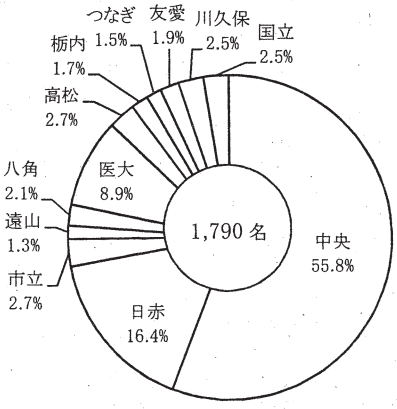
<＜日　祭　日＞



<＜時間外Ｂ＞



<＜夜　　間＞



<＜総　　合＞

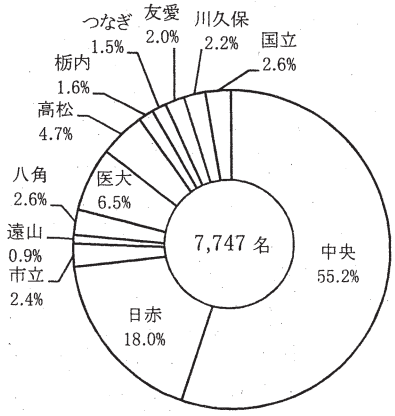


表11　二次救急医療病院における外来・入院総合分布（系別による分類Ⅰ）

年間総数		総合			月平均		
		外来	入院	合計	外来	入院	合計
中央病院	内科系	5,651 名	1,917 名	7,568 名	470.9 名	159.8 名	630.7
	外科系	4,711	1,092	5,803	392.6	91.0	483.6
	その他	3,366	586	3,952	280.5	48.8	329.3
日赤病院	内科系	1,885	471	2,356	157.1	39.3	196.3
	外科系	2,562	691	3,253	213.5	57.6	271.1
	その他	1,006	205	1,211	83.8	17.1	100.9
市立病院	内科系	230	95	325	19.2	7.9	27.1
	外科系	337	78	415	28.1	6.5	34.6
	その他	37	11	48	3.1	0.9	4.0
遠山病院	内科系	201	55	256	16.8	4.6	21.3
	外科系	104	13	117	8.7	1.1	9.8
	その他	1	0	1	0.1	0.0	0.1
八角病院	内科系	1,914	164	2,078	159.5	13.7	173.2
	外科系	481	35	516	40.1	2.9	43.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	6,919	525	7,444	576.6	43.8	620.3
	外科系	7,539	316	7,855	628.3	26.3	654.6
	その他	4,099	450	4,549	341.6	37.5	379.1
高松病院	内科系	408	15	423	34.0	1.3	35.3
	外科系	868	166	1,034	72.3	13.8	86.2
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	20	4	24	1.7	0.3	2.0
	外科系	503	62	565	41.9	5.2	47.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	413	119	532	34.4	9.9	44.3
	外科系	19	0	19	1.6	0.0	1.6
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	711	89	800	59.3	7.4	66.7
	外科系	188	4	192	15.7	0.3	16.0
	その他	128	28	156	10.7	2.3	13.0
川久保病院	内科系	1,032	134	1,166	86.0	11.2	97.2
	外科系	25	1	26	2.1	0.1	2.2
	その他	1,313	13	1,326	109.4	1.1	110.5
国立盛岡病院	内科系	135	110	245	11.3	9.2	20.4
	外科系	335	58	393	27.9	4.8	32.8
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合計	内科系	19,519	3,698	23,217	1,626.6	308.2	1,934.8
	外科系	17,672	2,516	20,188	1,472.7	209.7	1,682.3
	その他	9,950	1,293	11,243	829.2	107.8	936.9
総合計		47,141	7,507	54,648	3,928.4	625.6	4,554.0
				1日平均	129.2	20.6	149.7

表12　二次救急医療病院における外来・入院総合分布（系別による分類Ⅱ）

病院名	内科名		外科名		その他	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
中央病院	7,568 名	32.6 %	5,803 名	28.7 %	3,952 名	35.2 %
日赤病院	2,356	10.1	3,253	16.1	1,211	10.8
市立病院	325	1.4	415	2.1	48	0.4
遠山病院	256	1.1	117	0.6	1	0.01
八角病院	2,078	9.0	516	2.6	0	0.0
岩手医大	7,444	32.1	7,855	38.9	4,549	40.5
高松病院	423	1.8	1,034	5.1	0	0.0
栃内病院	24	0.1	565	2.8	0	0.0
つなぎ温泉病院	532	2.3	19	0.1	0	0.0
友愛病院	800	3.4	192	1.0	156	1.4
川久保病院	1,166	5.0	26	0.1	1,326	11.8
国立盛岡病院	245	1.1	393	1.9	0	0.0
計	23,217	(100)	20,188	(100)	11,243	(100)

図6　二次救急医療病院における来院患者の総合分布（系別による分類）

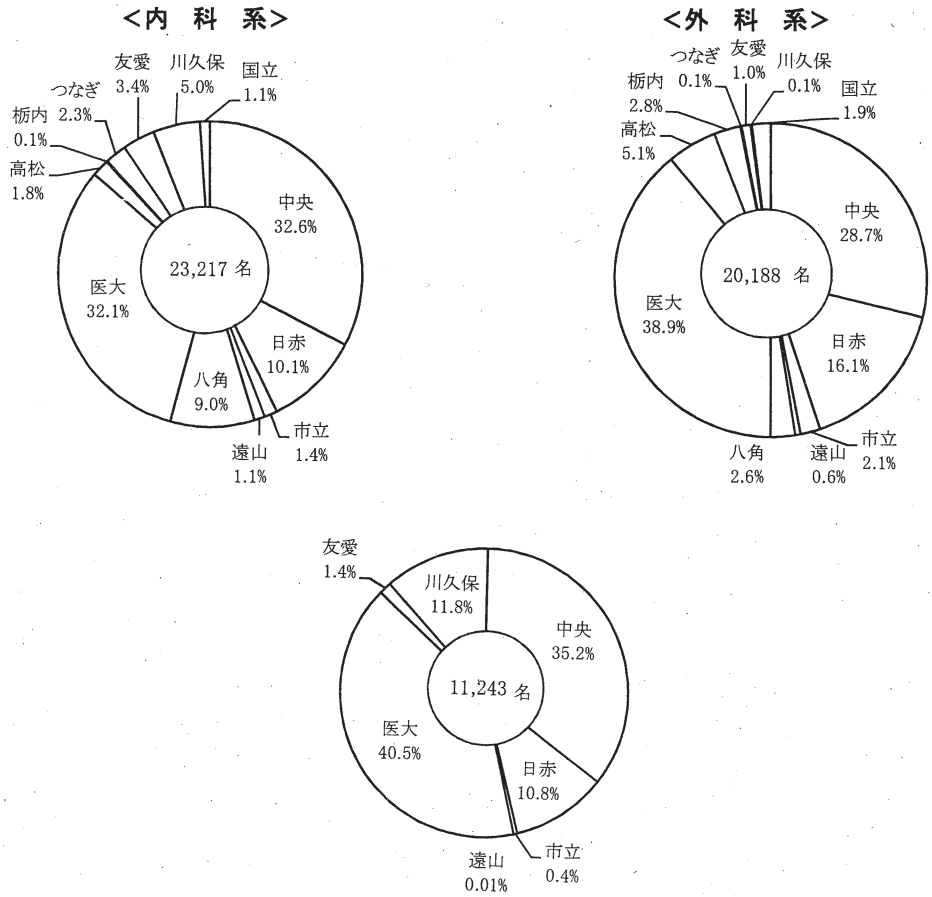


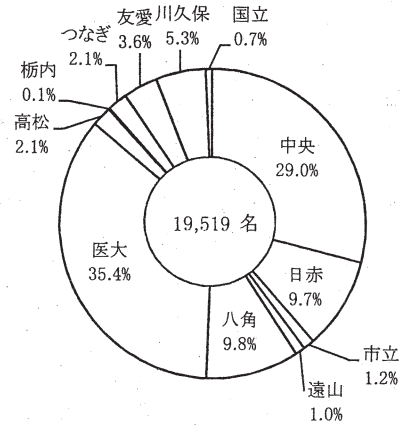
表13　二次救急医療病院における来院患者の総合分布（系別による分類Ⅱ）

病院名	外来						入院					
	内科系		外科系		その他		内科系		外科系		その他	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
中央病院	5,651	29.0	4,711	26.7	3,366	33.8	1,917	51.8	1,092	43.4	586	45.3
日赤病院	1,885	9.7	2,562	14.5	1,006	10.1	471	12.7	691	27.5	205	15.9
市立病院	230	1.2	337	1.9	37	0.4	95	2.6	78	3.1	11	0.9
遠山病院	201	1.0	104	0.6	1	0.01	55	1.5	13	0.5	0	0.0
八角病院	1,914	9.8	481	2.7	0	0.0	164	4.4	35	1.4	0	0.0
岩手医大	6,919	35.4	7,539	42.7	4,099	41.2	525	14.2	316	12.6	450	34.8
高松病院	408	2.1	868	4.9	0	0.0	15	0.4	166	6.6	0	0.0
栃内病院	20	0.1	503	2.8	0	0.0	4	0.1	62	2.5	0	0.0
つなぎ温泉病院	413	2.1	19	0.1	0	0.0	119	3.2	0	0.0	0	0.0
友愛病院	711	3.6	188	1.1	128	1.3	89	2.4	4	0.2	28	2.2
川久保病院	1,032	5.3	25	0.1	1,313	13.2	134	3.6	1	0.04	13	1.0
国立盛岡病院	135	0.7	335	1.9	0	0.0	110	3.0	58	2.3	0	0.0
計	19,519	(100)	17,672	(100)	9,950	(100)	3,698	(100)	2,516	(100)	1,293	(100)

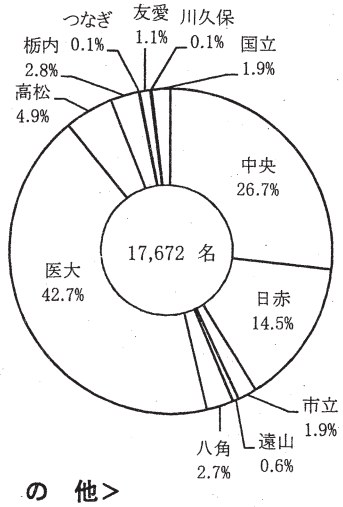
図7　二次救急医療病院における来院患者の外来・入院病院別分布

＜外　来　分　布＞

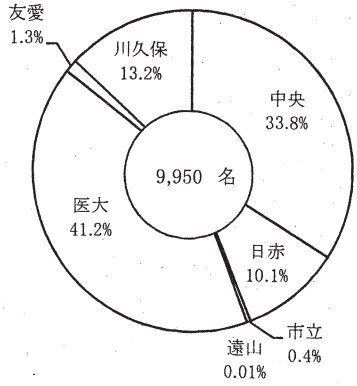
＜内　科　系＞



＜外　科　系＞

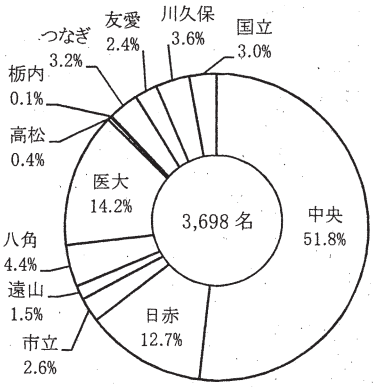


＜そ　の　他＞

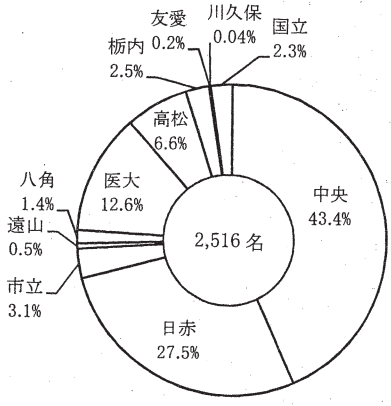


＜入　院　分　布＞

＜内　科　系＞



＜外　科　系＞



＜そ　の　他＞

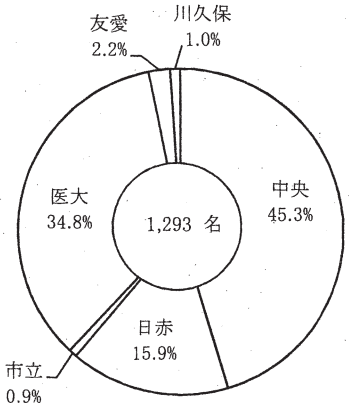


表14　二次救急医療病院における来院患者の外来・入院時間別分布（2016.1～2016.12）

		外来		入院	
		患者数	比率	患者数	比率
内科系	深夜	2,552 名	13.1 %	538 名	14.5 %
	時間外A	1,686	8.6	376	10.2
	土曜日(1)	395	2.0	167	4.5
	土曜日(2)	1,124	5.8	229	6.2
	日祭日	4,108	21.0	586	15.8
	時間外B	4,911	25.2	954	25.8
	夜間	4,743	24.3	848	22.9
	計	19,519	100	3,698	100
外科系	深夜	1,411	8.0	309	12.3
	時間外A	1,248	7.1	234	9.3
	土曜日(1)	467	2.6	138	5.5
	土曜日(2)	1,202	6.8	165	6.6
	日祭日	4,162	23.6	405	16.1
	時間外B	4,923	27.9	716	28.5
	夜間	4,259	24.1	549	21.8
	計	17,672	100	2,516	100
その他	深夜	1,390	14.0	257	19.9
	時間外A	579	5.8	108	8.4
	土曜日(1)	140	1.4	33	2.6
	土曜日(2)	430	4.3	72	5.6
	日祭日	2,167	21.8	214	16.6
	時間外B	2,554	25.7	298	23.0
	夜間	2,690	27.0	311	24.1
	計	9,950	100	1,293	100
総計		47,141		7,507	

図8　二次救急医療病院における来院患者の外来・入院時間別分布

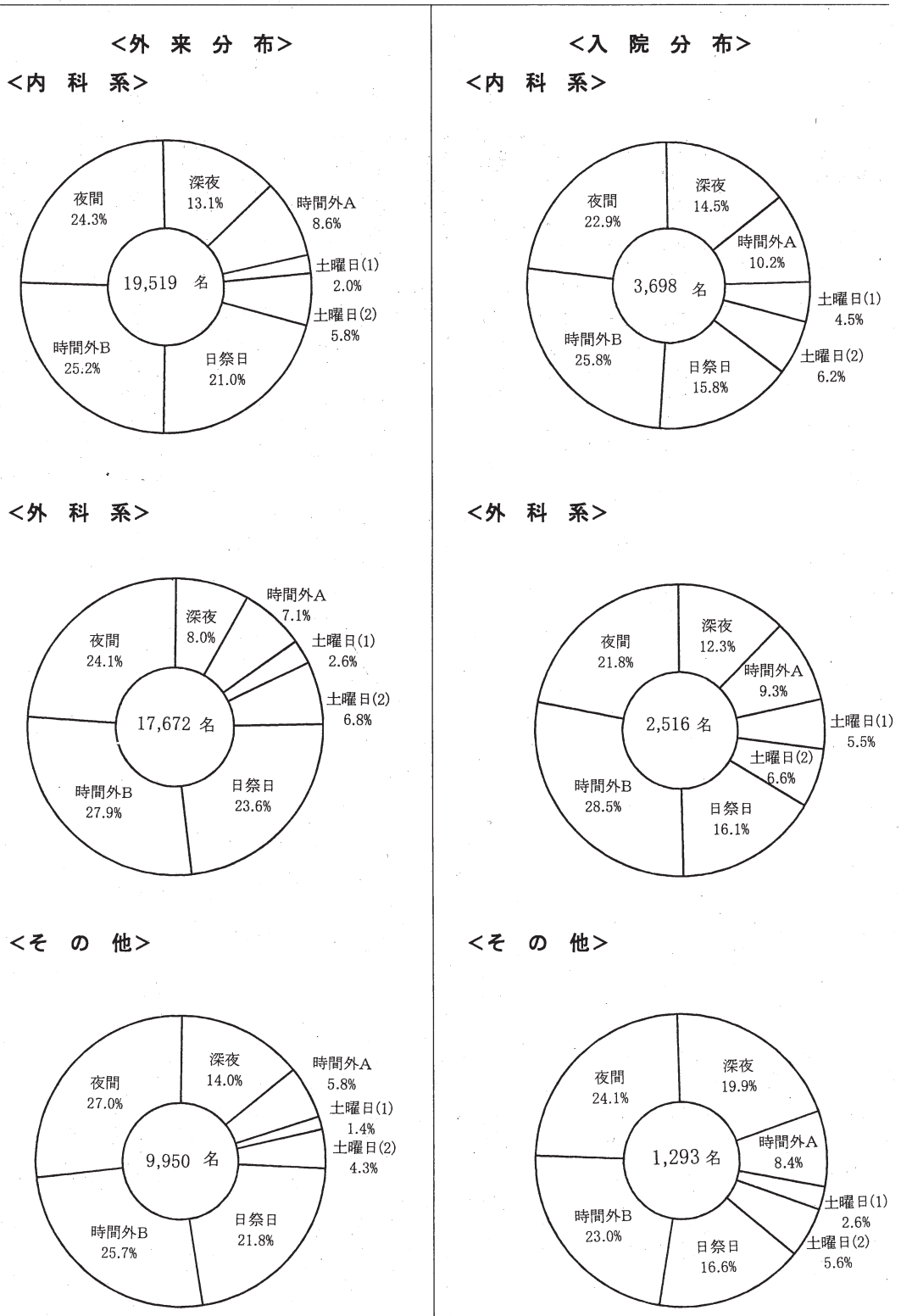


図9　二次救急医療病院における時間別外来患者比率（2016.1～12）

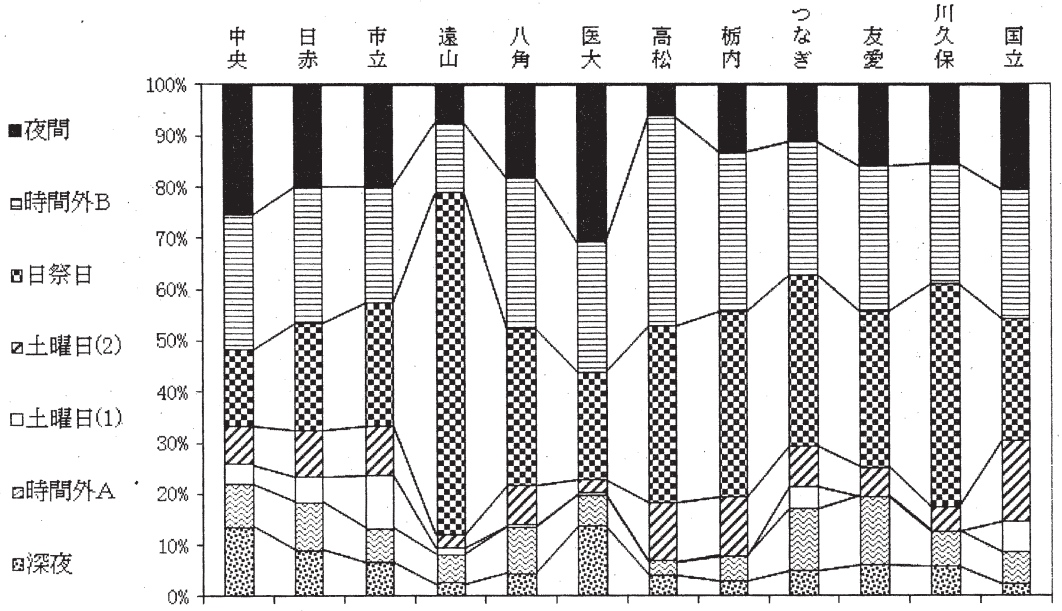


図10　二次救急医療病院における時間別入院患者比率（2016.1～12）

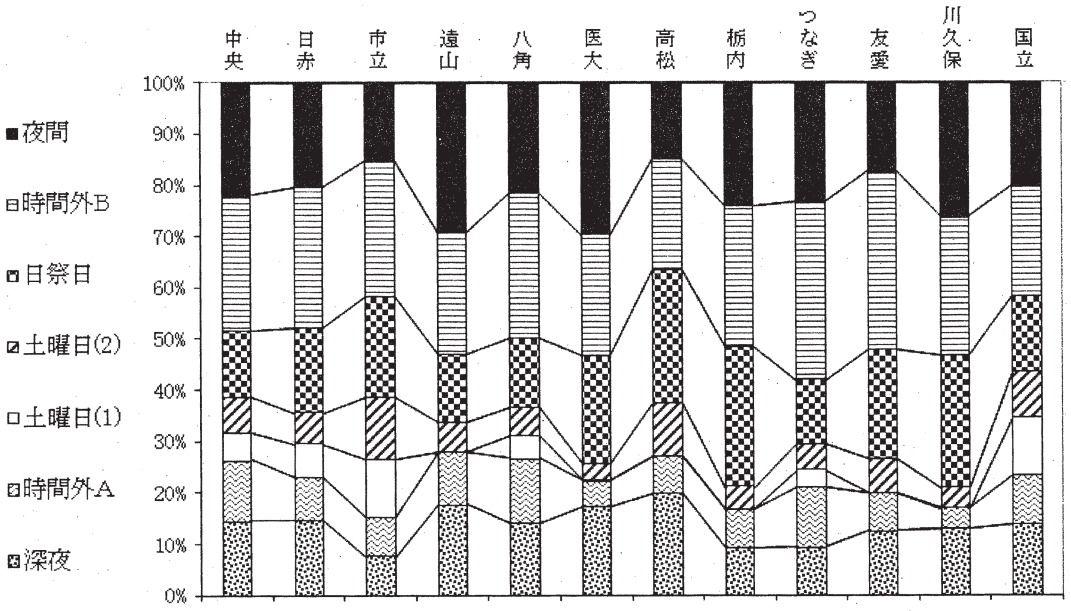


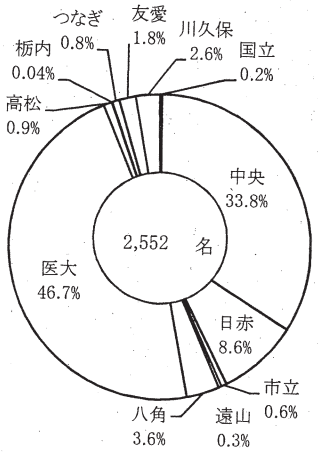
表15　二次体制37年目の外来・入院分布（深夜）

深　　夜 （AM 0 ～AM 6 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	863 名	255 名	1,118 名	71.9 名	21.3 名	93.2 名
	外科系	453	133	586	37.8	11.1	48.8
	その他	536	131	667	44.7	10.9	55.6
日赤病院	内科系	220	84	304	18.3	7.0	25.3
	外科系	173	84	257	14.4	7.0	21.4
	その他	99	31	130	8.3	2.6	10.8
市立病院	内科系	15	9	24	1.3	0.8	2.0
	外科系	23	5	28	1.9	0.4	2.3
	その他	2	0	2	0.2	0.0	0.2
遠山病院	内科系	8	12	20	0.7	1.0	1.7
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	91	27	118	7.6	2.3	9.8
	外科系	17	1	18	1.4	0.1	1.5
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	1,193	92	1,285	99.4	7.7	107.1
	外科系	688	37	725	57.3	3.1	60.4
	その他	674	93	767	56.2	7.8	63.9
高松病院	内科系	23	1	24	1.9	0.1	2.0
	外科系	28	35	63	2.3	2.9	5.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	1	0	1	0.1	0.0	0.1
	外科系	14	6	20	1.2	0.5	1.7
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	20	11	31	1.7	0.9	2.6
	外科系	1	0	1	0.1	0.0	0.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	46	11	57	3.8	0.9	4.8
	外科系	8	2	10	0.7	0.2	0.8
	その他	8	2	10	0.7	0.2	0.8
川久保病院	内科系	66	19	85	5.5	1.6	7.1
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	71	0	71	5.9	0.0	5.9
国立盛岡病院	内科系	6	17	23	0.5	1.4	1.9
	外科系	6	6	12	0.5	0.5	1.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	2,552	538	3,090	212.7	44.8	257.5
	外科系	1,411	309	1,720	117.6	25.8	143.3
	その他	1,390	257	1,647	115.8	21.4	137.3
総　合　計		5,353	1,104	6,457	446.1	92.0	538.1
				1日平均	14.7	3.0	17.7

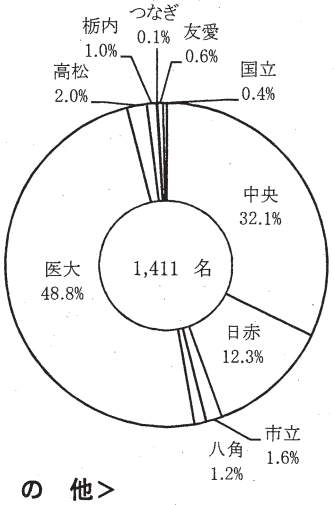
図11　二次体制37年目の外来・入院分布（深夜）

＜外　来　分　布＞

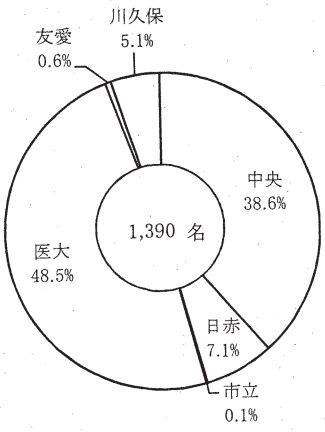
＜内　科　系＞



＜外　科　系＞

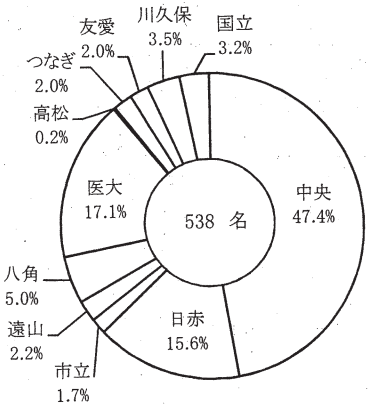


＜そ　の　他＞

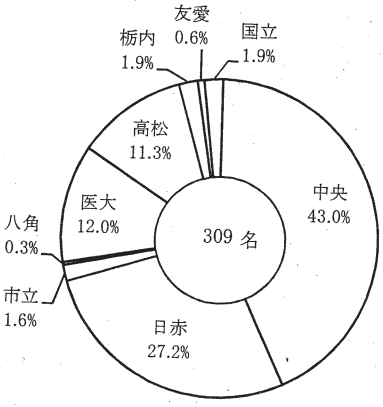


＜入　院　分　布＞

＜内　科　系＞



＜外　科　系＞



＜そ　の　他＞

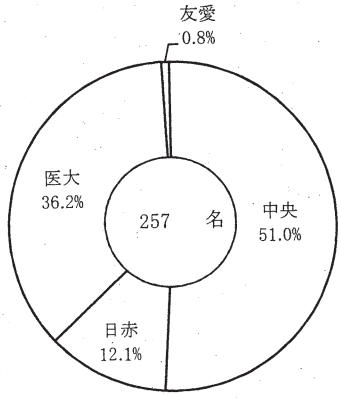


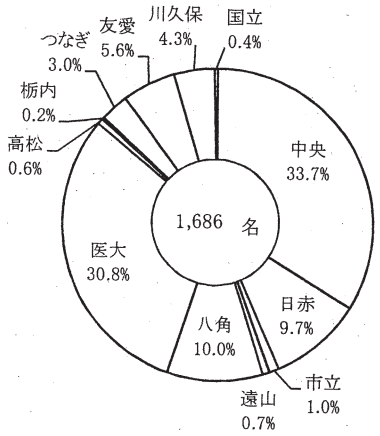
表16　二次体制37年目の外来・入院分布（時間外A）

深　　夜 （AM 6 ～AM 9 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	569	246	815	47.4	20.5	67.9
	外科系	379	129	508	31.6	10.8	42.3
	その他	217	54	271	18.1	4.5	22.6
日赤病院	内科系	163	35	198	13.6	2.9	16.5
	外科系	279	59	338	23.3	4.9	28.2
	その他	70	21	91	5.8	1.8	7.6
市立病院	内科系	17	9	26	1.4	0.8	2.2
	外科系	22	4	26	1.8	0.3	2.2
	その他	1	1	2	0.1	0.1	0.2
遠山病院	内科系	12	4	16	1.0	0.3	1.3
	外科系	5	3	8	0.4	0.3	0.7
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	169	20	189	14.1	1.7	15.8
	外科系	46	5	51	3.8	0.4	4.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	520	22	542	43.3	1.8	45.2
	外科系	420	12	432	35.0	1.0	36.0
	その他	180	31	211	15.0	2.6	17.6
高松病院	内科系	10	2	12	0.8	0.2	1.0
	外科系	26	11	37	2.2	0.9	3.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	4	0	4	0.3	0.0	0.3
	外科系	22	5	27	1.8	0.4	2.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	50	14	64	4.2	1.2	5.3
	外科系	3	0	3	0.3	0.0	0.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	94	8	102	7.8	0.7	8.5
	外科系	22	0	22	1.8	0.0	1.8
	その他	22	1	23	1.8	0.1	1.9
川久保病院	内科系	72	6	78	6.0	0.5	6.5
	外科系	2	0	2	0.2	0.0	0.2
	その他	89	0	89	7.4	0.0	7.4
国立盛岡病院	内科系	6	10	16	0.5	0.8	1.3
	外科系	22	6	28	1.8	0.5	2.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	1,686	376	2,062	140.5	31.3	171.8
	外科系	1,248	234	1,482	104.0	19.5	123.5
	その他	579	108	687	48.3	9.0	57.3
総　合　計		3,513	718	4,231	292.8	59.8	352.6
				1日平均	9.6	2.0	11.6

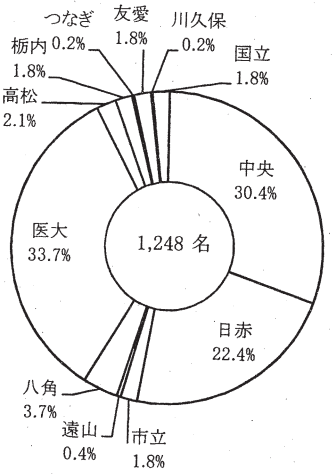
図12　二次体制37年目の外来・入院分布（時間外A）

<外　来　分　布>

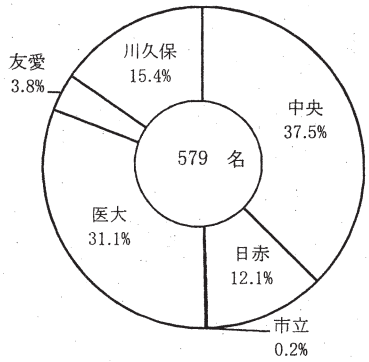
<内　科　系>



<外　科　系>

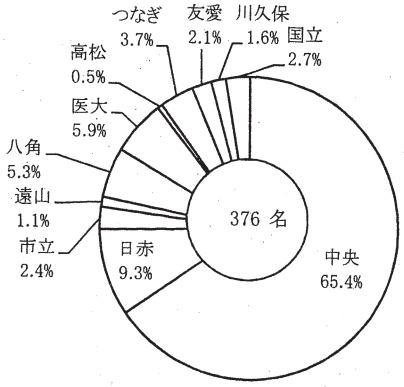


<そ　の　他>

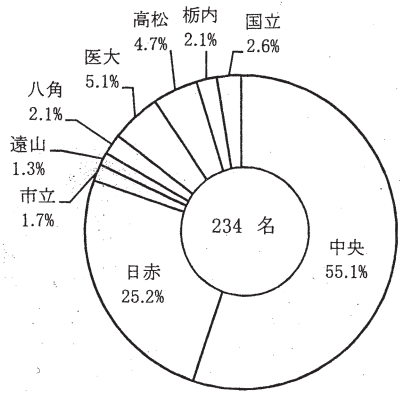


<入　院　分　布>

<内　科　系>



<外　科　系>



<そ　の　他>

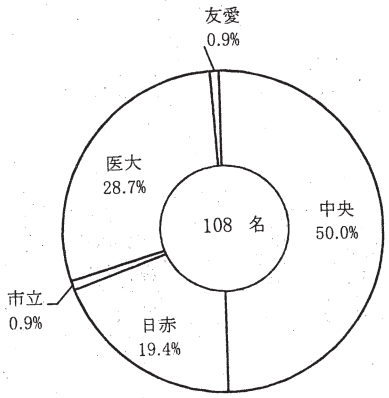


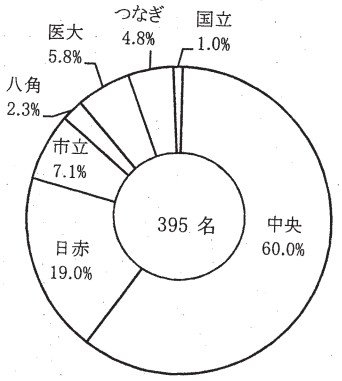
表17　二次体制37年目の外来・入院分布（土曜日(1)）

深　　夜 （AM 9 ～AM 0 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	237 名	108 名	345 名	19.8 名	9.0 名	28.8 名
	外科系	219	59	278	18.3	4.9	23.2
	その他	81	23	104	6.8	1.9	8.7
日赤病院	内科系	75	26	101	6.3	2.2	8.4
	外科系	158	56	214	13.2	4.7	17.8
	その他	42	8	50	3.5	0.7	4.2
市立病院	内科系	28	9	37	2.3	0.8	3.1
	外科系	29	11	40	2.4	0.9	3.3
	その他	6	1	7	0.5	0.1	0.6
遠山病院	内科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科系	3	0	3	0.3	0.0	0.3
	その他	1	0	1	0.1	0.0	0.1
八角病院	内科系	9	7	16	0.8	0.6	1.3
	外科系	3	2	5	0.3	0.2	0.4
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	23	2	25	1.9	0.2	2.1
	外科系	30	2	32	2.5	0.2	2.7
	その他	10	1	11	0.8	0.1	0.9
高松病院	内科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	19	4	23	1.6	0.3	1.9
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
川久保病院	内科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
国立盛岡病院	内科系	4	11	15	0.3	0.9	1.3
	外科系	25	8	33	2.1	0.7	2.8
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	395	167	562	32.9	13.9	46.8
	外科系	467	138	605	38.9	11.5	50.4
	その他	140	33	173	11.7	2.8	14.4
総　合　計		1,002	338	1,340	83.5	28.2	111.7
				1日平均	2.7	0.9	3.7

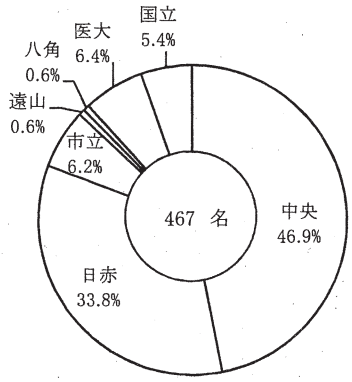
図13　二次体制37年目の外来・入院分布（土曜日(1)）

<外　来　分　布>

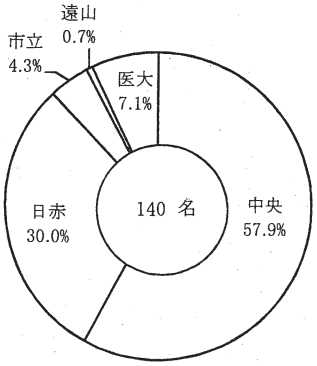
<内　科　系>



<外　科　系>

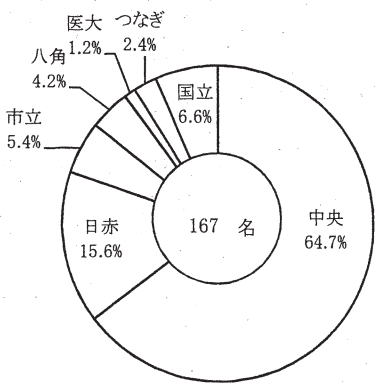


<そ　の　他>

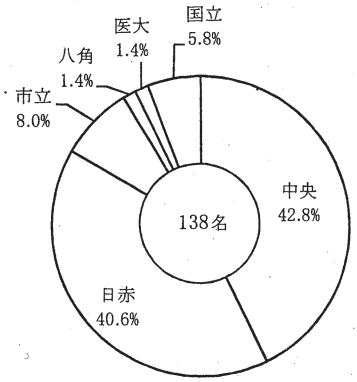


<入　院　分　布>

<内　科　系>



<外　科　系>



<そ　の　他>

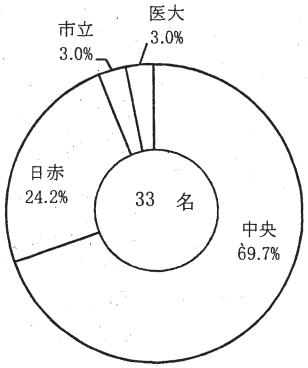


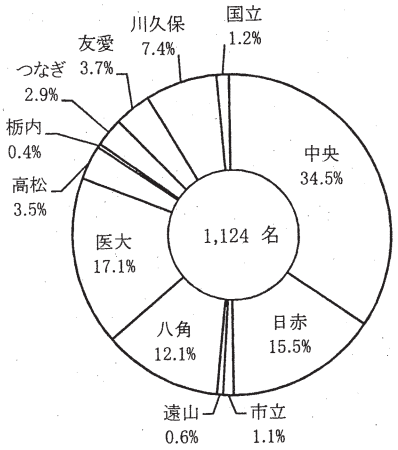
表18　二次体制37年目の外来・入院分布（土曜日(2)）

深　　夜 （AM 0 ～AM 5 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜）			（深　　夜）		
		外　来	入　院	総　合	外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	388 名	136 名	524 名	32.3 名	11.3 名	43.7 名
	外科系	422	73	495	35.2	6.1	41.3
	その他	224	39	263	18.7	3.3	21.9
日赤病院	内科系	174	28	202	14.5	2.3	16.8
	外科系	228	39	267	19.0	3.3	22.3
	その他	84	16	100	7.0	1.3	8.3
市立病院	内科系	12	12	24	1.0	1.0	2.0
	外科系	44	10	54	3.7	0.8	4.5
	その他	2	0	2	0.2	0.0	0.2
遠山病院	内科系	7	4	11	0.6	0.3	0.9
	外科系	1	0	1	0.1	0.0	0.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	136	9	145	11.3	0.8	12.1
	外科系	46	2	48	3.8	0.2	4.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	192	13	205	16.0	1.1	17.1
	外科系	226	13	239	18.8	1.1	19.9
	その他	83	15	98	6.9	1.3	8.2
高松病院	内科系	39	3	42	3.3	0.3	3.5
	外科系	106	16	122	8.8	1.3	10.2
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	4	0	4	0.3	0.0	0.3
	外科系	57	3	60	4.8	0.3	5.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	33	6	39	2.8	0.5	3.3
	外科系	1	0	1	0.1	0.0	0.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	42	6	48	3.5	0.5	4.0
	外科系	9	0	9	0.8	0.0	0.8
	その他	8	2	10	0.7	0.2	0.8
川久保病院	内科系	83	6	89	6.9	0.5	7.4
	外科系	2	0	2	0.2	0.0	0.2
	その他	29	0	29	2.4	0.0	2.4
国立盛岡病院	内科系	14	6	20	1.2	0.5	1.7
	外科系	60	9	69	5.0	0.8	5.8
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	1,124	229	1,353	93.7	19.1	112.8
	外科系	1,202	165	1,367	100.2	13.8	113.9
	その他	430	72	502	35.8	6.0	41.8
総　合　計		2,756	466	3,222	229.7	38.8	268.5
				1日平均	7.6	1.3	8.8

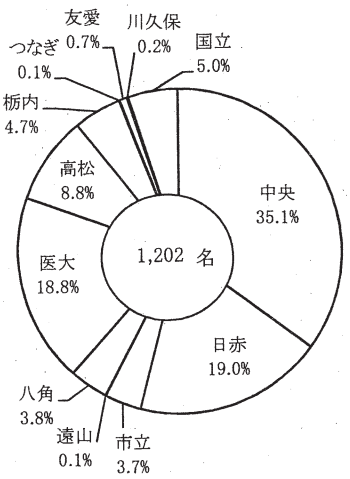
図14　二次体制37年目の外来・入院分布（土曜日(2)）

<外　来　分　布>

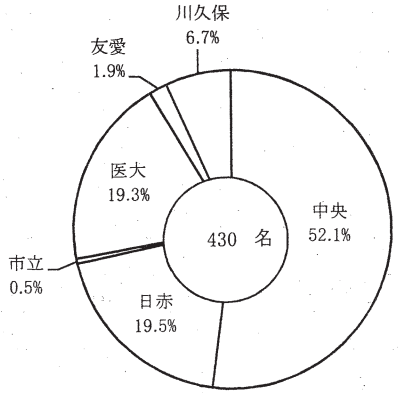
<内　科　系>



<外　科　系>

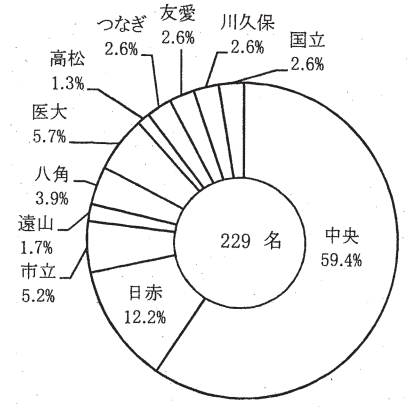


<そ　の　他>

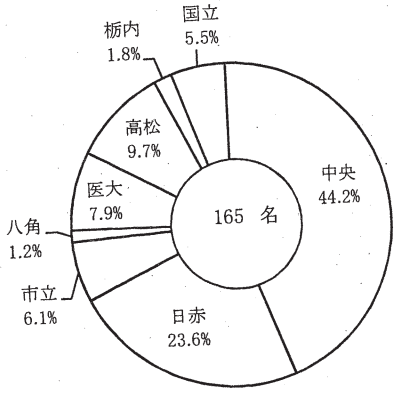


<入　院　分　布>

<内　科　系>



<外　科　系>



<そ　の　他>

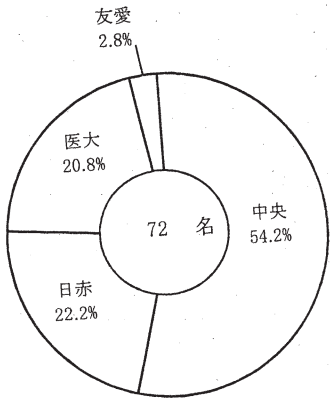


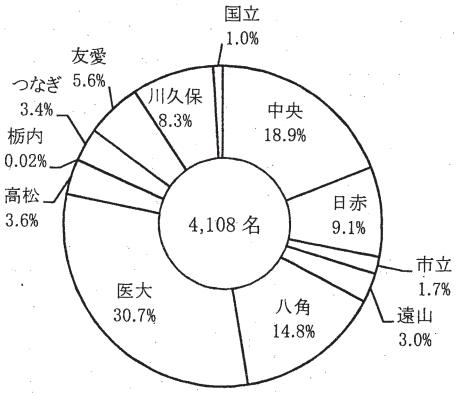
表19　二次体制37年目の外来・入院分布（日祭日）

深　　夜 （AM 0 ～AM 5 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	775 名	259 名	1,034 名	64.6 名	21.6 名	86.2 名
	外科系	821	134	955	68.4	11.2	79.6
	その他	461	74	535	38.4	6.2	44.6
日赤病院	内科系	373	78	451	31.1	6.5	37.6
	外科系	592	105	697	49.3	8.8	58.1
	その他	189	43	232	15.8	3.6	19.3
市立病院	内科系	70	24	94	5.8	2.0	7.8
	外科系	63	9	72	5.3	0.8	6.0
	その他	13	3	16	1.1	0.3	1.3
遠山病院	内科系	122	6	128	10.2	0.5	10.7
	外科系	82	3	85	6.8	0.3	7.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	606	20	626	50.5	1.7	52.2
	外科系	127	7	134	10.6	0.6	11.2
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	1,260	113	1,373	105.0	9.4	114.4
	外科系	1,846	77	1,923	153.8	6.4	160.3
	その他	799	81	880	66.6	6.8	73.3
高松病院	内科系	148	3	151	12.3	0.3	12.6
	外科系	295	44	339	24.6	3.7	28.3
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	1	1	2	0.1	0.1	0.2
	外科系	188	17	205	15.7	1.4	17.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	138	15	153	11.5	1.3	12.8
	外科系	6	0	6	0.5	0.0	0.5
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	231	20	251	19.3	1.7	20.9
	外科系	53	0	53	4.4	0.0	4.4
	その他	30	6	36	2.5	0.5	3.0
川久保病院	内科系	343	30	373	28.6	2.5	31.1
	外科系	18	1	19	1.5	0.1	1.6
	その他	675	7	682	56.3	0.6	56.8
国立盛岡病院	内科系	41	17	58	3.4	1.4	4.8
	外科系	71	8	79	5.9	0.7	6.6
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	4,108	586	4,694	342.3	48.8	391.2
	外科系	4,162	405	4,567	346.8	33.8	380.6
	その他	2,167	214	2,381	180.6	17.8	198.4
総　合　計		10,437	1,205	11,642	869.8	100.4	970.2
				1日平均	28.6	3.3	31.9

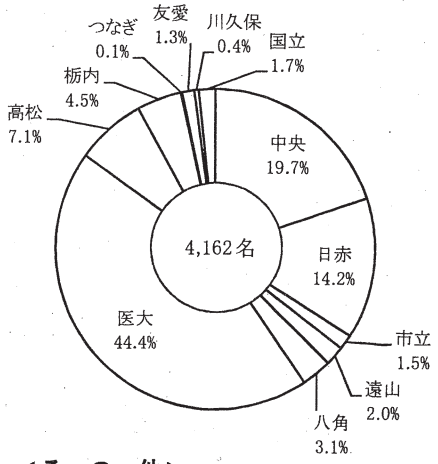
図15　二次体制37年目の外来・入院分布（日祭日）

<外　来　分　布>

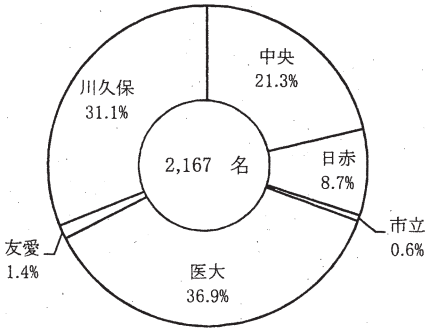
<内　科　系>



<外　科　系>

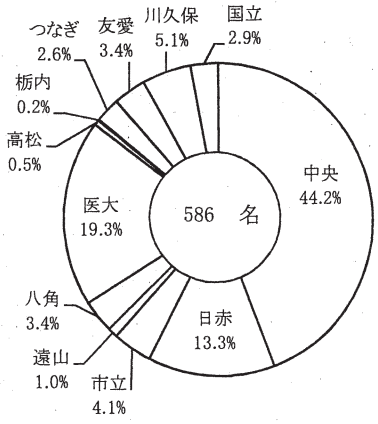


<そ　の　他>

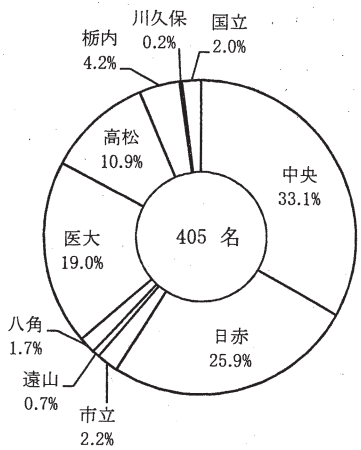


<入　院　分　布>

<内　科　系>



<外　科　系>



<そ　の　他>

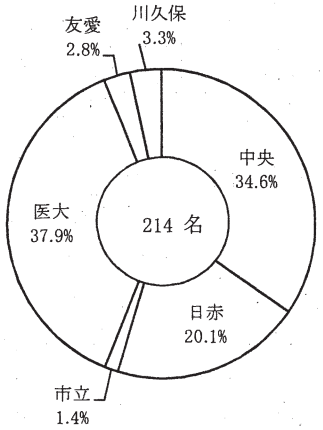


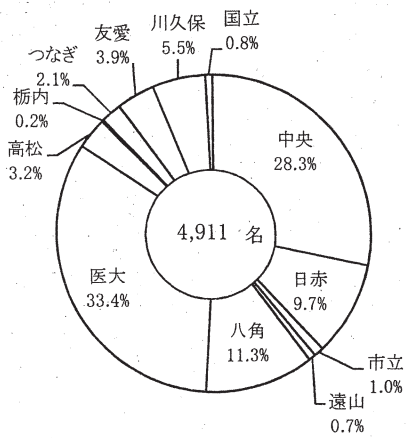
表20　二次体制37年目の外来・入院分布（時間外B）

深　　夜 （AM 5 ～AM 8 ）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	1,388 名	499 名	1,887 名	115.7 名	41.6 名	157.3 名
	外科系	1,314	317	1,631	109.5	26.4	135.9
	その他	892	136	1,028	74.3	11.3	85.7
日赤病院	内科系	476	118	594	39.7	9.8	49.5
	外科系	686	212	898	57.2	17.7	74.8
	その他	280	45	325	23.3	3.8	27.1
市立病院	内科系	49	18	67	4.1	1.5	5.6
	外科系	79	26	105	6.6	2.2	8.8
	その他	8	5	13	0.7	0.4	1.1
遠山病院	内科系	35	12	47	2.9	1.0	3.9
	外科系	7	4	11	0.6	0.3	0.9
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	553	43	596	46.1	3.6	49.7
	外科系	156	13	169	13.0	1.1	14.1
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	1,640	127	1,767	136.7	10.6	147.3
	外科系	2,009	80	2,089	167.4	6.7	174.1
	その他	1,057	97	1,154	88.1	8.1	96.2
高松病院	内科系	157	3	160	13.1	0.3	13.3
	外科系	365	36	401	30.4	3.0	33.4
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	9	2	11	0.8	0.2	0.9
	外科系	154	16	170	12.8	1.3	14.2
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	105	41	146	8.8	3.4	12.2
	外科系	8	0	8	0.7	0.0	0.7
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	193	30	223	16.1	2.5	18.6
	外科系	62	1	63	5.2	0.1	5.3
	その他	34	11	45	2.8	0.9	3.8
川久保病院	内科系	268	36	304	22.3	3.0	25.3
	外科系	2	0	2	0.2	0.0	0.2
	その他	283	4	287	23.6	0.3	23.9
国立盛岡病院	内科系	38	25	63	3.2	2.1	5.3
	外科系	81	11	92	6.8	0.9	7.7
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	4,911	954	5,865	409.3	79.5	488.8
	外科系	4,923	716	5,639	410.3	59.7	469.9
	その他	2,554	298	2,852	212.8	24.8	237.7
総　合　計		12,388	1,968	14,356	1,032.3	164.0	1,196.3
				1日平均	33.9	5.4	39.3

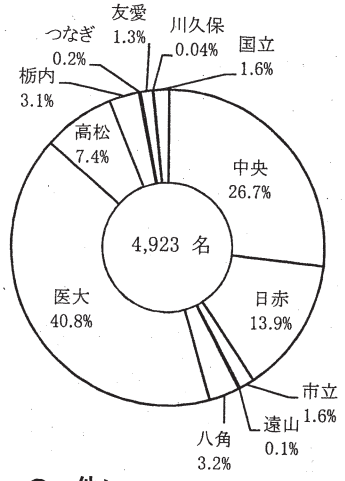
図16　二次体制37年目の外来・入院分布（時間外B）

<外　来　分　布>

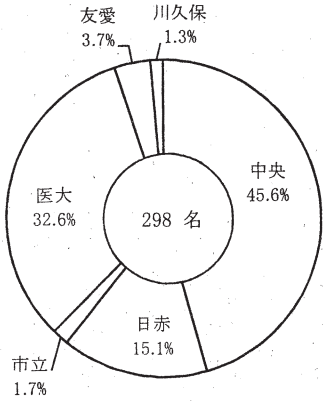
<内　科　系>



<外　科　系>

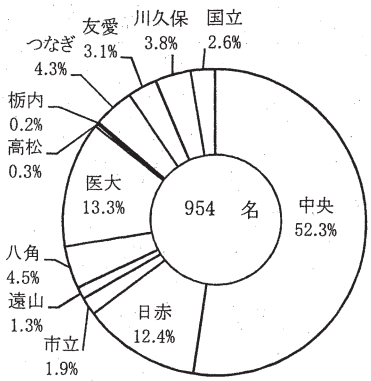


<そ　の　他>

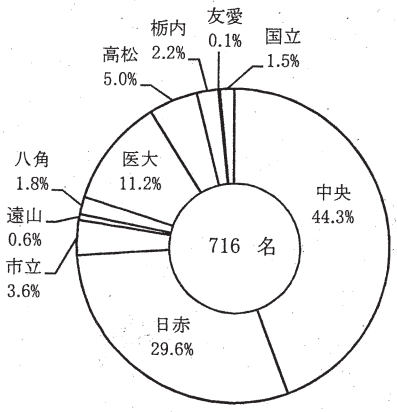


<入　院　分　布>

<内　科　系>



<外　科　系>



<そ　の　他>

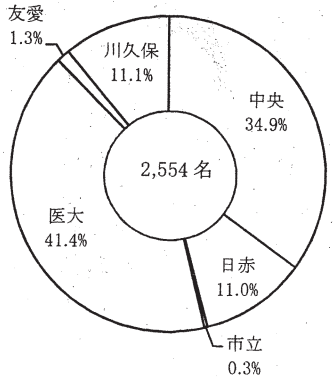


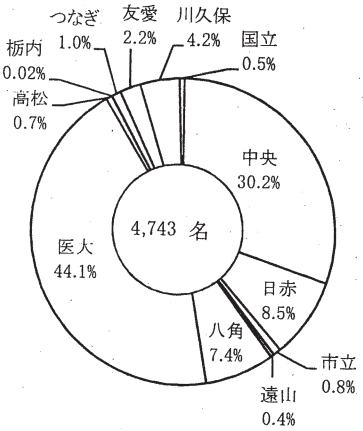
表21　二次体制37年目の外来・入院分布（夜間）

深　　夜 （AM 8 ～AM12）	2016. 1 ～ 2016.12	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合	（深　　夜） 外　来	入　院	総　合
中央病院	内科系	1,431 名	414 名	1,845 名	119.3 名	34.5 名	153.8 名
	外科系	1,103	247	1,350	91.9	20.6	112.5
	その他	955	129	1,084	79.6	10.8	90.3
日赤病院	内科系	404	102	506	33.7	8.5	42.2
	外科系	446	136	582	37.2	11.3	48.5
	その他	242	41	283	20.2	3.4	23.6
市立病院	内科系	39	14	53	3.3	1.2	4.4
	外科系	77	13	90	6.4	1.1	7.5
	その他	5	1	6	0.4	0.1	0.5
遠山病院	内科系	17	17	34	1.4	1.4	2.8
	外科系	6	3	9	0.5	0.3	0.8
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
八角病院	内科系	350	38	388	29.2	3.2	32.3
	外科系	86	5	91	7.2	0.4	7.6
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
岩手医大	内科系	2,091	156	2,247	174.3	13.0	187.3
	外科系	2,320	95	2,415	193.3	7.9	201.3
	その他	1,296	132	1,428	108.0	11.0	119.0
高松病院	内科系	31	3	34	2.6	0.3	2.8
	外科系	48	24	72	4.0	2.0	6.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
栃内病院	内科系	1	1	2	0.1	0.1	0.2
	外科系	68	15	83	5.7	1.3	6.9
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
つなぎ温泉病院	内科系	48	28	76	4.0	2.3	6.3
	外科系	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
友愛病院	内科系	105	14	119	8.8	1.2	9.9
	外科系	34	1	35	2.8	0.1	2.9
	その他	26	6	32	2.2	0.5	2.7
川久保病院	内科系	200	37	237	16.7	3.1	19.8
	外科系	1	0	1	0.1	0.0	0.1
	その他	166	2	168	13.8	0.2	14.0
国立盛岡病院	内科系	26	24	50	2.2	2.0	4.2
	外科系	70	10	80	5.8	0.8	6.7
	その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
合　　計	内科系	4,743	848	5,591	395.3	70.7	465.9
	外科系	4,259	549	4,808	354.9	45.8	400.7
	その他	2,690	311	3,001	224.2	25.9	250.1
総　合　計		11,692	1,708	13,400	974.3	142.3	1,116.7
				1日平均	32.0	4.7	36.7

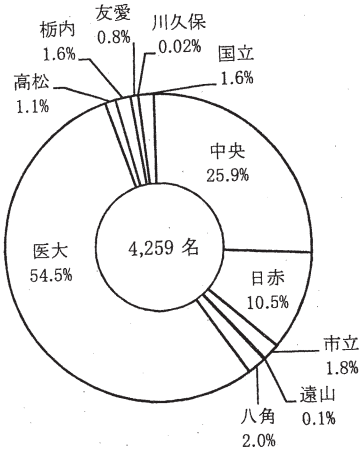
図17　二次体制36年目の外来・入院分布（夜間）

＜外　来　分　布＞

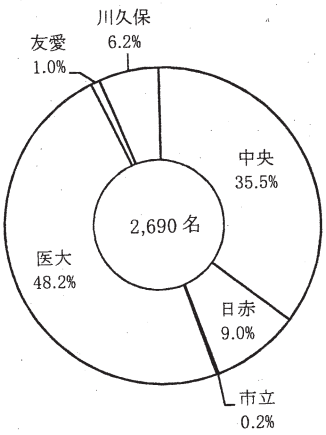
＜内　科　系＞



＜外　科　系＞

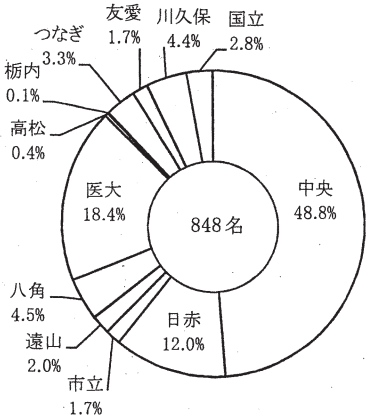


＜そ　の　他＞

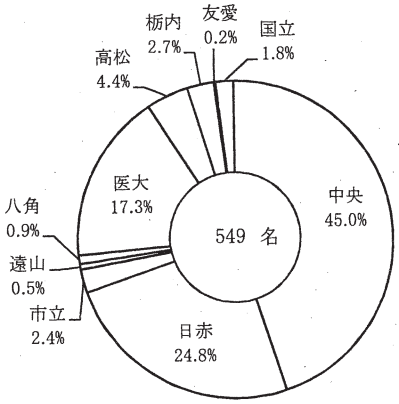


＜入　院　分　布＞

＜内　科　系＞



＜外　科　系＞



＜そ　の　他＞

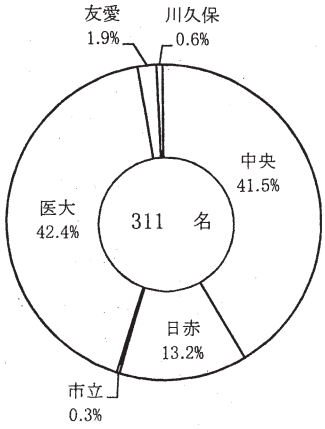


表22　盛岡地区二次救急患者動態（前年との比較）

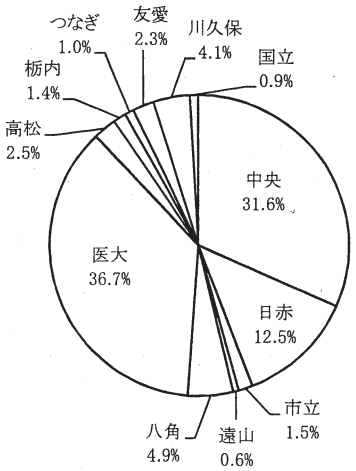
病院名	外来患者数		入院患者数		救急車搬入患者数		総数	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
中央病院	14,302	13,728	3,855	3,595	4,466	4,276	18,157	17,323
日赤病院	5,872	5,453	1,340	1,367	1,245	1,397	7,212	6,820
市立病院	689	604	191	184	212	183	880	788
遠山病院	259	306	83	68	58	67	342	374
八角病院	2,665	2,395	167	199	211	198	2,832	2,594
岩手医大	19,884	18,557	1,215	1,291	1,330	504	21,099	19,848
高松病院	1,284	1,276	172	181	357	362	1,456	1,457
栃内病院	722	523	85	66	165	121	807	589
つなぎ温泉病院	419	432	144	119	126	114	563	551
友愛病院	1,176	1,027	142	121	205	154	1,318	1,148
川久保病院	2,159	2,370	174	148	187	173	2,333	2,518
国立病院	396	470	120	168	161	198	516	638
合計	49,827	47,141	7,688	7,507	8,723	7,747	57,515	54,648

（高度救命救急センターに搬送した例はすべて三次救急としたため、このデータには含まれていない。）

図18　二次救急患者病院別分布（前年との比較）

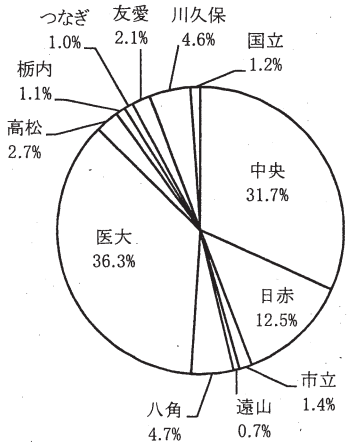
＜平成26年＞

＜患者総数＞



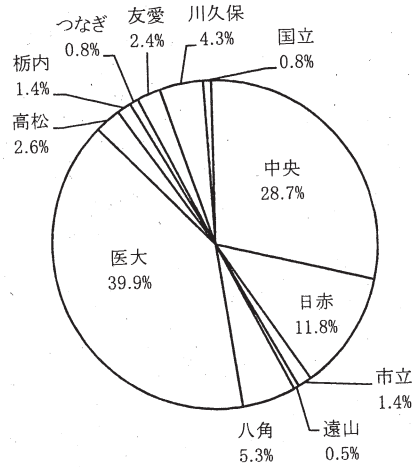
＜平成27年＞

＜患者総数＞

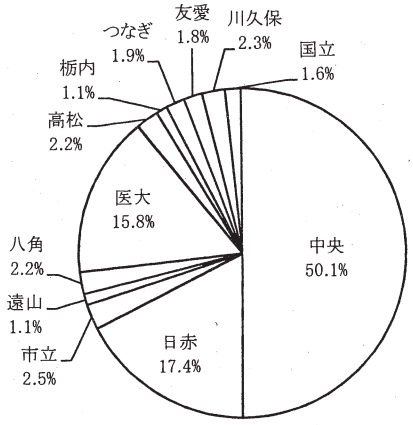


＜平成27年＞

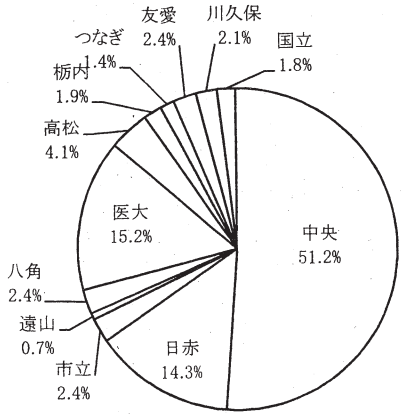
＜外来患者数＞



＜入院患者数＞

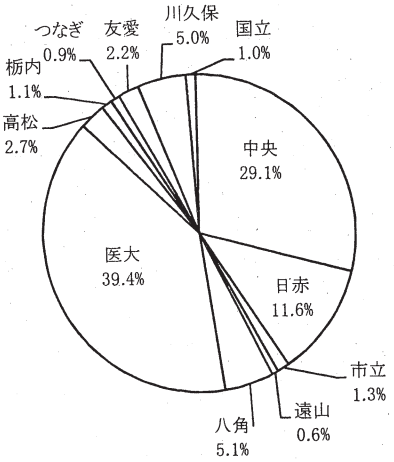


＜救急車搬入患者数＞

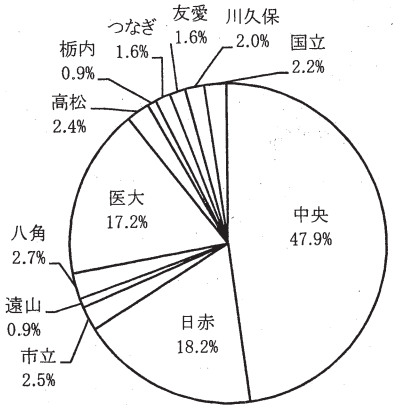


＜平成28年＞

＜外来患者数＞



＜入院患者数＞



＜救急車搬入患者数＞

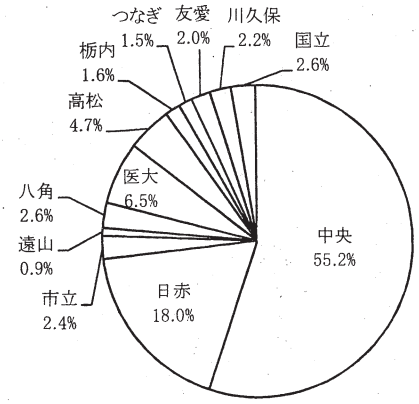
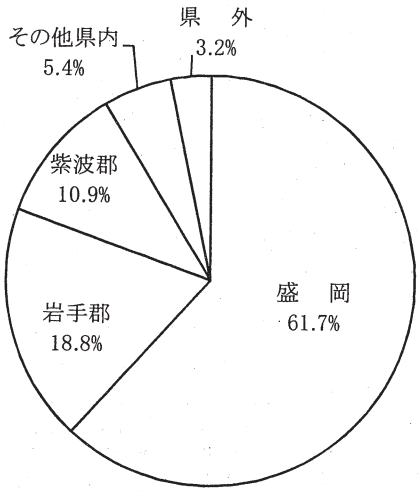


表23　市町村別二次救急患者動態（平成28年１月～12月）

市町村	外来患者数	入院患者数	合　計
盛　岡	29,723	4,013	33,736
雫　石	1,159	260	1,419
葛　巻	117	54	171
岩　手	1,188	257	1,445
滝　沢	4,415	689	5,104
紫　波	2,550	547	3,097
矢　巾	2,437	403	2,840
八　幡　平	1,785	345	2,130
その他県内	2,233	705	2,938
県　外	1,534	234	1,768
合　計	47,141	7,507	54,648

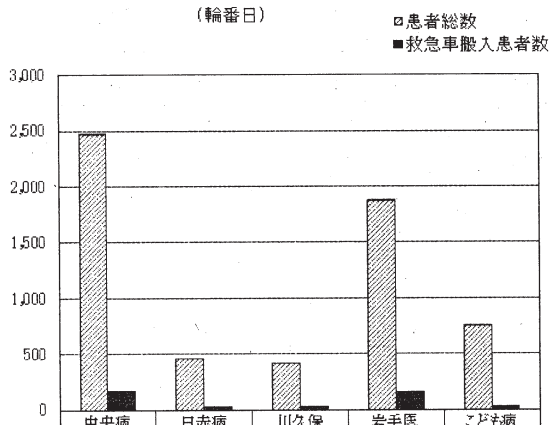
図19　＜地区別患者比較＞



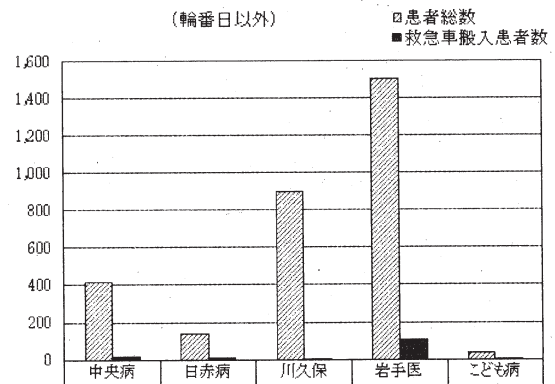
小児救急病院群輪番制17年目のまとめ

図20～22および表24～27に小児救急病院別の輪番日の受診者数と輪番日以外の受診者数、各病院別受診者数を示す。小児救急患者の総数は8,969名で、うち救急車搬入患者数は550名（6.1%）であった。輪番日の受診者数は5,973名（総数の66.6%）、救急車搬入数407名（輪番日受診者の6.8%）、1コマ単位平均12.2人であった。輪番日以外の受診者数は2,996名（総数の33.4%）、救急車搬入数143名（輪番日以外受診者の4.8%）、1コマ単位平均1.54人であった。病院別では、総数では中央病院が2,881名（32.1%）最も多く、1コマ平均では医大が15.6人、中央病院が14.45人と多かった。入院を必要とした患者は平均1.32人であった。輪番日以外日の受診者数は年々減少している。輪番体制が市民に浸透してきた結果と思われる。

図20　病院患者総数



	中央病院	日赤病院	川久保病院	岩手医大	こども病院
患者総数	2,463	459	416	1,877	758
救急車搬入患者数	172	25	26	154	30



	中央病院	日赤病院	川久保病院	岩手医大	こども病院
患者総数	418	137	900	1,506	35
救急車搬入患者数	17	13	5	106	2

表24　小児救急患者病院別合計表（輪番日）

平成28年１月～12月

病　　院	外　来		入　院		総　数			
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	うち救急車搬入患者数	比　率
中　央　病　院	2,158名	40.0%	305名	52.3%	2,463名	41.2%	172名	42.3%
日　赤　病　院	387	7.2	72	12.3	459	7.7	25	6.1
川 久 保 病 院	410	7.6	6	1.0	416	7.0	26	6.4
岩　手　医　大	1,735	32.2	142	24.4	1,877	31.4	154	37.8
もりおかこども病院	700	13.0	58	9.9	758	12.7	30	7.4
合　　計	5,390	100	583	100	5,973	100	407	100

表25　１コマあたりの病院別小児救急患者数（輪番日）

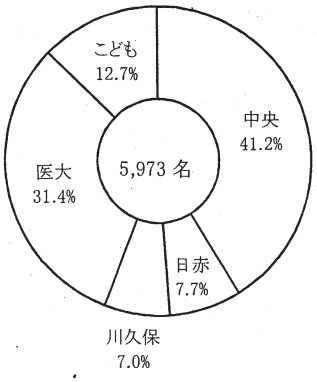
平成28年１月～12月

病　　院	外　来 患　者　数	入　院 患　者　数	総　数	
			患　者　数	うち救急車搬入入院患者数
中　央　病　院	11.44　人	1.62　人	13.05　人	0.92　人
日　赤　病　院	9.08	1.73	10.81	0.60
川 久 保 病 院	11.10	0.15	11.24	0.71
岩　手　医　大	10.01	0.83	10.84	0.89
もりおかこども病院	14.58	1.21	15.79	0.63
平　　均	11.03	1.19	12.22	0.83

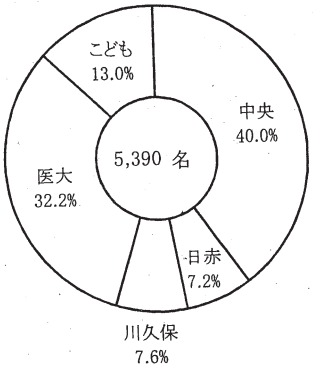
※もりおかこども病院、川久保病院は休日救急当番医の来院患者数も含む。

図21　小児救急病院別患者比率（輪番日）

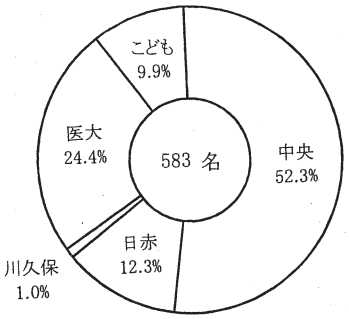
＜総患者比率＞



＜外来患者比率＞



＜入院患者比率＞



＜救急車搬入患者比率＞

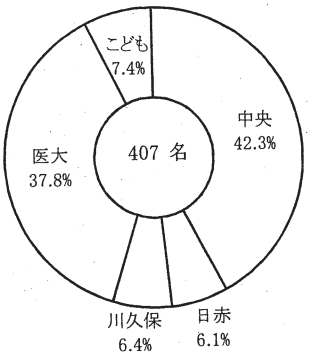


表26　小児救急患者病院別合計表（輪番日以外）

平成28年１月～12月

病　　院	外　来		入　院		総　数			
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率	うち救急車搬入患者数	比　率
中　央　病　院	356名	13.0%	62名	24.1%	418名	14.0%	17名	11.9%
日　赤　病　院	105	3.8	32	12.5	137	4.6	13	9.1
川 久 保 病 院	893	32.6	7	2.7	900	30.0	5	3.5
岩　手　医　大	1,363	49.8	143	55.6	1,506	50.3	106	74.1
もりおかこども病院	22	0.8	13	5.1	35	1.2	2	1.4
合　　計	2,739	100	257	100	2,996	100	143	100

表27　１コマあたりの病院別小児救急患者数（輪番日以外）

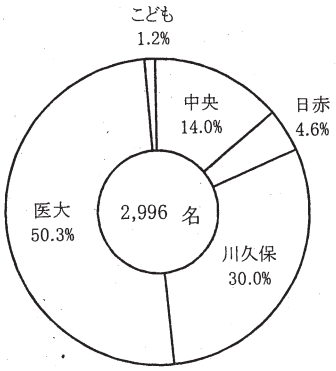
平成28年１月～12月

病　　院	外　来 患　者　数	入　院 患　者　数	総　数	
			患　者　数	うち救急車搬入入院患者数
中　央　病　院	1.19　人	0.21　人	1.40　人	0.06　人
日　赤　病　院	0.24	0.07	0.31	0.03
川 久 保 病 院	1.98	0.02	1.99	0.01
岩　手　医　大	4.31	0.45	4.76	0.33
もりおかこども病院	0.05	0.03	0.08	0.005
平　　均	1.40	0.13	1.54	0.07

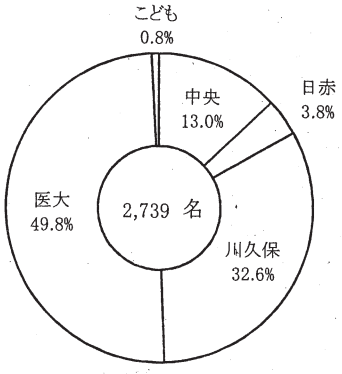
※もりおかこども病院、川久保病院は休日救急当番医の来院患者数も含む。

図22　小児救急病院別患者比率（輪番日以外）

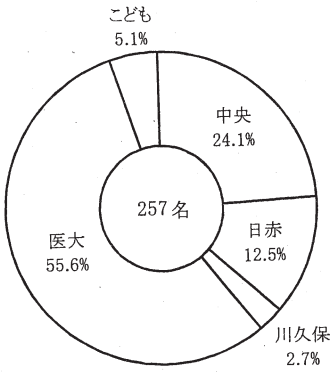
＜総患者比率＞



＜外来患者比率＞



＜入院患者比率＞



＜救急車搬入患者比率＞

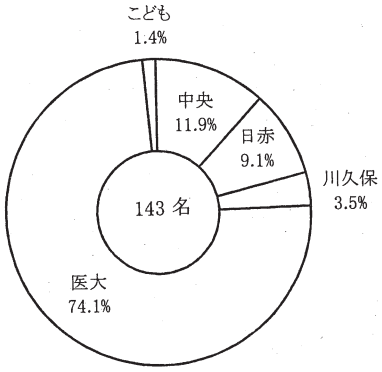


表28　小児救急患者市町村別合計表（輪番日）

平成28年１月～12月

市　町　村	外　　来		入　　院		総　　数	
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率
盛　　岡	3,255 名	60.4 %	319 名	54.7 %	3,574 名	59.8 %
雫　　石	90	1.7	12	2.1	102	1.7
葛　　巻	22	0.4	1	0.2	23	0.4
岩　　手	98	1.8	11	1.9	109	1.8
滝　　沢	641	11.9	73	12.5	714	12.0
紫　　波	343	6.4	46	7.9	389	6.5
矢　　巾	345	6.4	33	5.7	378	6.3
八 幡 平	222	4.1	26	4.5	248	4.2
小　　計	5,016	93.1	521	89.4	5,537	92.7
その他県外	183	3.4	45	7.7	228	3.8
県　　外	191	3.5	17	2.9	208	3.5
合　　計	5,390	100	583	100	5,973	100

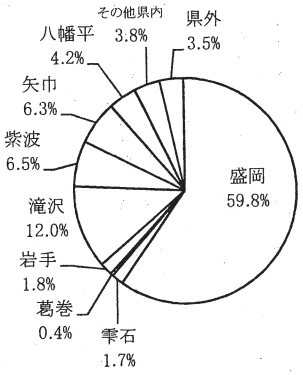
表29　１コマあたりの市町村別小児救急患者数（輪番日）

平成28年１月～12月

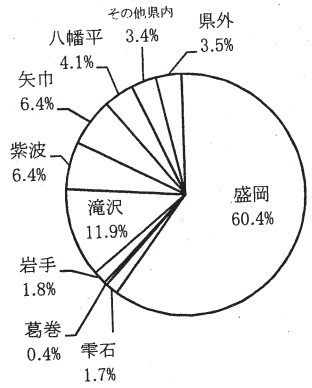
市　町　村	外　　来		入　　院		総　　数	
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率
盛　　岡	6.66 名	60.4 %	0.65 名	54.7 %	7.31 名	59.9 %
雫　　石	0.19	1.7	0.02	2.0	0.21	1.7
葛　　巻	0.05	0.4	0.00	0.2	0.05	0.4
岩　　手	0.20	1.8	0.02	1.8	0.22	1.8
滝　　沢	1.31	11.9	0.15	12.5	1.46	12.0
紫　　波	0.70	6.4	0.09	7.9	0.80	6.5
矢　　巾	0.71	6.4	0.07	5.8	0.77	6.3
八 幡 平	0.45	4.1	0.05	4.5	0.50	4.1
小　　計	10.27	93.1	1.06	89.3	11.33	92.7
その他県外	0.37	3.4	0.09	7.7	0.47	3.8
県　　外	0.39	3.5	0.03	2.9	0.42	3.5
合　　計	11.03	100	1.19	100	12.22	100

図23　小児救急市町村別患者比率（輪番日）

＜総患者比率＞



＜外来患者比率＞



＜入院患者比率＞

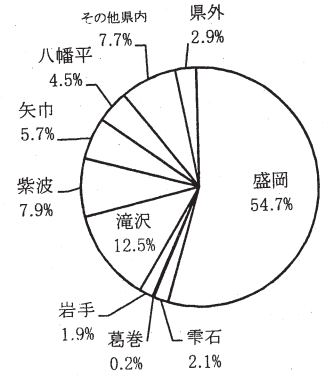
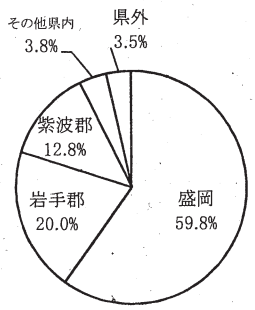
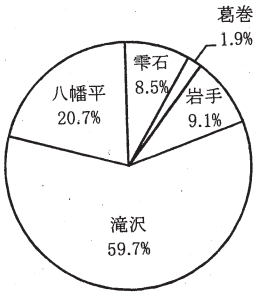


図24　小児救急郡市別患者比率（輪番日）

＜地区別患者比率＞



＜岩手郡患者比率＞



＜紫波郡患者比率＞

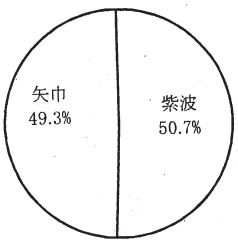


表30　小児救急患者市町村別合計表（輪番日以外）

平成28年１月～12月

市　町　村	外　　来		入　　院		総　　数	
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率
盛　　岡	1,746 名	63.7 %	148 名	57.6 %	1,894 名	63.2 %
雫　　石	42	1.5	6	2.3	48	1.6
葛　　巻	6	0.2	0	0.0	6	0.2
岩　　手	31	1.1	2	0.8	33	1.1
滝　　沢	254	9.3	21	8.2	275	9.2
紫　　波	182	6.6	12	4.7	194	6.5
矢　　巾	193	7.0	14	5.4	207	6.9
八 幡 平	64	2.3	4	1.6	68	2.3
小　　計	2,518	91.9	207	80.5	2,725	91.0
その他県外	133	4.9	35	13.6	168	5.6
県　　外	88	3.2	15	5.8	103	3.4
合　　計	2,739	100	257	100	2,996	100

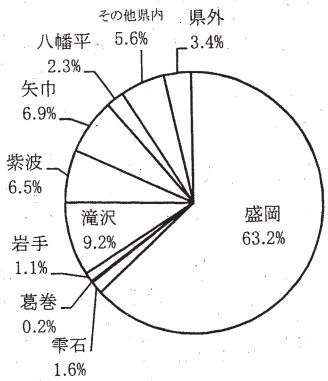
表31　１コマあたりの市町村別小児救急患者数（輪番日以外）

平成28年１月～12月

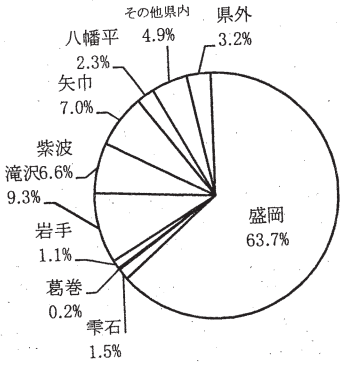
市　町　村	外　　来		入　　院		総　　数	
	患者数	比　率	患者数	比　率	患者数	比　率
盛　　岡	0.90　名	63.8 %	0.08　名	57.5 %	0.97　名	63.3 %
雫　　石	0.02	1.5	0.003	2.3	0.02	1.6
葛　　巻	0.003	0.2	0.0	0.0	0.003	0.2
岩　　手	0.02	1.1	0.001	0.8	0.02	1.1
滝　　沢	0.13	9.3	0.01	8.1	0.14	9.2
紫　　波	0.09	6.6	0.01	4.7	0.10	6.5
矢　　巾	0.10	7.1	0.01	5.5	0.11	6.9
八 幡 平	0.03	2.4	0.002	1.2	0.03	2.3
小　　計	1.29	92.0	0.11	80.5	1.40	91.0
その他県外	0.07	4.8	0.02	13.7	0.09	5.6
県　　外	0.04	3.2	0.01	5.8	0.05	3.4
合　　計	1.40	100	0.13	100	1.54	100

図25　小児救急市町村別患者比率（輪番日以外）

＜総患者比率＞



＜外来患者比率＞



＜入院患者比率＞

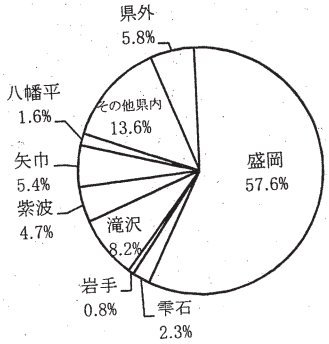
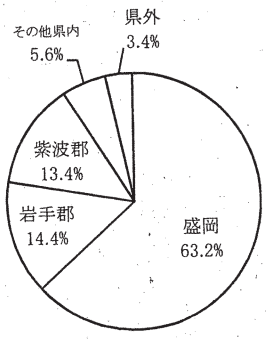
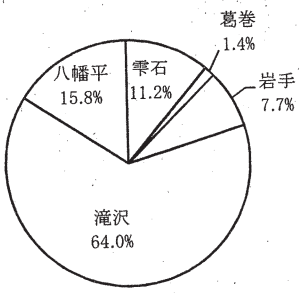


図26　小児救急郡市別患者比率（輪番日以外）

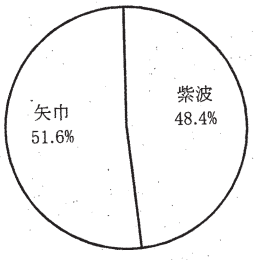
＜地区別患者比率＞



＜岩手郡患者比率＞



＜紫波郡患者比率＞



2．経過報告

平成28年

1月19日（火）	第135回小児救急電話相談事業事例検討会
25日（月）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
2月1日（月）	平成28年度小児科救急医師研修
16日（火）	第136回小児救急電話相談事業事例検討会
19日（金）	盛岡市夜間急患診療所運営協議会
23日（火）	盛岡地区二次救急医療対策委員会
3月4日（金）	盛岡地区二次救急医療病院事務長会議
15日（火）	第137回小児救急電話相談事業事例検討会
22日（火）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
24日（木）	第12回岩手県小児救急電話相談事業運営協議会
4月19日（火）	第138回小児救急電話相談事業事例検討会
21日（木）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
〃	第1回救急医療体制のあゆみ編集委員会
5月17日（火）	第139回小児救急電話相談事業事例検討会
27日（金）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
6月21日（火）	第140回小児救急電話相談事業事例検討会
27日（月）	盛岡地区二次救急医療対策委員会
7月8日（金）	盛岡地区二次救急医療病院事務長会議
19日（火）	第141回小児救急電話相談事業事例検討会
21日（木）	第13回盛岡救急医療人のつどい
25日（月）	盛岡市保健福祉部との打合せ会
26日（火）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
〃	第2回救急医療体制のあゆみ編集委員会
8月2日（火）	平成28年度盛岡地区二次救急医療関係市町会議
18日（木）	第142回小児救急電話相談事業事例検討会
29日（月）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
9月2日（金）	第34回救急医療学術講演会（初期・二次・高次救急医療研修会）
21日（水）	第143回小児救急電話相談事業事例検討会
26日（月）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
30日（金）	夜間急患診療所従事者打合せ会・運営協議会
10月18日（火）	第144回小児救急電話相談事業事例検討会
25日（火）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会
11月15日（火）	第145回小児救急電話相談事業事例検討会
17日（木）	盛岡地区二次救急医療対策委員会小委員会（小児輪番に関わる）
18日（金）	夜間急患診療所40周年記念式典・記念誌打合せ会
24日（木）	盛岡地区二次救急医療対策委員会
12月8日（木）	盛岡地区二次救急医療病院事務長会議
20日（火）	第146回小児救急電話相談事業事例検討会
26日（月）	盛岡地区二次救急医療対策委員会　常任委員会

3．平成28年度盛岡地区二次救急医療関係市町会議

日　時：平成28年８月２日（火）　午後１時
場　所：盛岡市保健所

【報　告】

⑴平成27年度盛岡地区二次救急医療補助事業決算

①平成27年度盛岡地区二次救急医療事業決算書

②平成27年度盛岡地区二次救急医療事業（小児救急）決算書

①、②の報告があり、質問等なく了承された。

【協　議】

⑴平成28年度盛岡地区二次救急医療補助事業予算について

①平成28年度盛岡地区二次救急医療事業予算書

②平成28年度盛岡地区二次救急医療事業（小児救急）予算書

⑵平成28年度盛岡地区二次救急医療補助事業市町別負担金について

①平成28年度盛岡地区二次救急医療事業市町別負担金割当表

②平成28年度盛岡地区二次救急医療事業市町別負担金割当表(小児救急)

上記⑴、⑵についていずれも例年通り、問題なく了承された。

【その他】

盛岡地区二次救急医療対策委員会会計（平成27年度決算及び平成28年度予算について）について、市医師会より報告され了承された。

和田盛岡市医師会長より、予防接種事業について広域対応できるように県医師会と岩手県で協議中であることと、予防接種の問診票を医療安全面から県内統一を検討中との報告があった。

（久保直彦）

出　　席　　者

盛岡地区二次救急医療対策委員会	委員長	和田利彦	盛岡市医師会（会長）
	常任委員	野崎英二	盛岡市医師会（副会長）
	常任委員	吉田耕太郎	盛岡市医師会（副会長）
	常任委員	金子博純	盛岡市医師会（副会長）
	常任委員	本間博	盛岡市医師会（総務部長）
	常任委員	久保直彦	盛岡市医師会（救急医療対策部長）
	事務局長	永井亮	盛岡市医師会（事務局長）
	事務局員	佐藤泰之	盛岡市医師会（係長）
県央保健所	医療介護課長	吉田正	
八幡平市	健康福祉課長	渡辺信	
滝沢市	健康福祉課長	熊谷多美子	
雫石町	健康福祉課長	柳屋るり子	
葛巻町	健康福祉課長	深澤口和則	
岩手町	健康福祉課長	佐々木光司	
	健康福祉課 地域医療対策室長	本田桂一	
紫波町	長寿健康課長	森川一枝	
矢巾町	健康長寿課長	佐々木順子	
盛岡市	保健所長	高橋清実	
	保健所次長 兼企画総務課長	藤井優子	
	保健所企画総務課 課長補佐	梅原格	
	保健所企画総務課 医事薬事係長	開米洋	
	保健所企画総務課 医事薬事係薬剤主査	宮野直子	

4．盛岡地区二次救急医療対策委員会

日　時：平成28年２月23日（火）　午後７時
場　所：ホテルロイヤル盛岡

【報　告】

１．１月分患者データについて

総数4,844名、前年より約900名減、先月よりやや減少した。救急搬送685名でこれも前年より減少した。小児救急患者も輪番日477名、輪番日以外198名と前年より大幅に減少した。インフルエンザ流行の影響によるものと思われる。

２．平成26～27年の患者データについて

二次救急総数は、57,515名と昨年より２千名減少。救急車搬送は総数8,723名とやや減少した。小児救急では輪番日総数5,628名と昨年より減少し、輪番日以外2,906名とかなり減少している。

３．第136回小児救急電話相談事業事例検討会（２/16）及び平成26年１月から12月までのデータについて

１月の相談件数は総数301件（一日平均9.7件）であった。股関節痛、呼吸苦などについて症例検討を行った。昨年の集計では大きな変動はなく、順調に経過している。

４．希望郷いわて国体　会期前・本大会の競技日程及び医師派遣依頼について

冬季国体は無事終了した。夏季、本大会について医師派遣要請が来ており、後日詳細が決まったら、事務局にて案を作り協議したい旨の報告があった。

【協　議】

１．３月分の二次救急病院当番表について：原案通り了承された。

２．平成28年度二次救急・小児救急輪番日程（案）について

前回示された案に一部変更があり、その案通りに了承された

３．平成28年４月～６月分の小児入院受入病院当番表（案）について

原案通り了承された。

４．平成28年度二次救急対策委員会運営予算（案）について

一般会計、特別会計案が示され、原案通り了承された。

5．盛岡地区二次救急医療対策委員会委員の任期満了について

医師会規定により来年度総会までが委員の任期であり、次期委員会委員の推薦をお願いした。

6．医大移転後の救急医療体制について

一部マスコミにて報道があったが、これまでに大きな進展はなく、今後とも情報交換しつつ検討していく。

（久保直彦）

出　席　者

委　員　長　　和　田　利　彦

常任委員

江　原　　茂	千　田　勝　一	野　崎　英　二
田　中　健太郎	原　田　一　穂	久　保　直　彦
千　葉　　知	長　澤　　茂	関　　博　文
吉　田　耕太郎	金　子　博　純	本　間　　博
金　濱　誠　己	久保田　公　宜	加　藤　貞　文
小　林　有　一	智　田　文　徳	佐　藤　直　也
吉　田　研　一		

委　　員

酒　井　明　夫	井　上　義　博	森　野　禎　浩
望　月　　泉	松　田　壯　正	
加　藤　章　信（代理	佐々木　一　裕）	田　村　　茂
髙　松　正　之	米　沢　俊　一	菊　池　喜　博
白　石　秀　夫	遠　藤　憲　幸	高　橋　邦　尚
木　村　宗　孝		

岩手県県央保健所

所　　長	菅　原　　智
医務主幹	栃　内　圭　子

盛岡市保健所

所　　長	高　橋　清　実
次長兼企画総務課長	藤　井　優　子
企画総務課副主幹兼医事薬事係長	落　合　康　司

盛岡市医師会事務局

事務局長	永　井　　亮
係　　長	佐　藤　泰　之

盛岡地区二次救急医療対策委員会

日　時：平成28年６月27日（月）　午後７時
場　所：ホテルロイヤル盛岡

【報　告】

１．盛岡地区二次救急医療対策委員会委員について（５/24以降）新委員が紹介された。

２．５月分の患者データについて：
　二次救急総数4,898名、救急車642名と昨年よりやや減少していた。
　小児救急輪番日523名、輪番日以外220名と輪番日以外が減少傾向であった。

３．年度毎の患者データについて：
⑴　二次救急　27年度は56,583名、救急車の搬入患者4,715名とも減少していた。
⑵　小児救急　輪番日総数5,666名、輪番日以外3,024名と輪番日に集中する傾向になっている。

４．第140回小児救急電話相談事業事例検討会：
　５月333件とやや増加し、発熱の相談が多かった。H27. 4月からH28. 5月までのまとめは例年なみであったが、時間数が長い相談件数が増加していた。

５．「第13回盛岡救急医療人のつどい」の開催について：
　平成28年７月21日㈭午後７時より盛岡グランドホテルにて開催。
　今回のテーマは「熊本地震への医療支援」とした。

６．「第34回救急医療学術講演会」について（９/２）：
　講師が変更となり、福島県立医大救急医学講座　田勢長一郎氏で、演題が「救急医療における中毒について」となった。

７．「希望郷いわて国体会期前・本大会」及び「第59回小･中学生全国空手選手権大会」への医師派遣について：
　各病院へ割り当て、医師名簿が報告された。

【協　議】

1．病院長交代に伴う対策委員の変更

⑴　八角病院 → 八角有紀先生

⑵　盛岡友愛病院 → 遠藤重厚先生

了承された。

2．７月分二次救急病院当番表について：原案通り了承された。

3．10～12月分小児救急入院受入病院当番表(案)及び平成28年度二次・小児科輪番日程表（８月以降）について：原案通り了承された。

4．「希望郷いわて大会(第16回全国障害者スポーツ大会)」への医師派遣依頼について：

事務局で原案を作り、各病院へ依頼することで了承された。

5．平成27年度二次救急医療対策委員会決算について

一般会計、特別会計とも報告通り承認された。

6．医大移転に伴う今後の救急医療体制について：大きな進展はなく、今後の推移を見て検討する。

（久保直彦）

出　席　者

委　員　長　　和田　利彦

常任委員

鈴木　健二　　千田　勝一　　菅原　孝行
田中健太郎　　近藤　公亮　　久保　直彦
宮田　　剛　　関　　博文　　野崎　英二
吉田耕太郎　　金子　博純　　本間　　博
金濱　誠己　　久保田公宜　　小林　有一
智田　文徳　　佐藤　直也　　臼井由紀子

委　　員

杉山　　徹　　井上　義博　　森野　禎浩
望月　　泉　　加藤　章信　　松田　壯正
遠藤　重厚　　千葉　　知　　髙松　正之
白石　秀夫　　米沢　俊一　　菊池　喜博
田村　　茂（代理　伊藤　俊一）
八角　有紀（代理　小西　康弘）
高橋　邦尚　　木村　宗孝

岩手県県央保健所

医療介護課長　　吉田　正菅
医療介護課主査　　糠森　教雄

盛岡市保健所

所　　長　　高橋　清実
次長兼企画総務課長　　藤井　優子
企画総務課医事薬事係長　　開米　　洋

盛岡市医師会事務局

事務局長　　永井　　亮
係　　長　　佐藤　泰之

盛岡地区二次救急医療対策委員会

日　時：平成28年11月24日（木）　午後７時
場　所：盛岡グランドホテル

冒頭、和田利彦委員長より挨拶があり、報告と協議に入った。

【報告】

１．10月分患者データについて：総数4350名、救急車搬送数684名で例年とほぼ同様であった。小児救急は輪番日総数502名と昨年より135名増加したが、非輪番日は260名で例年並みであった。

２．27～28年の患者データについて：

⑴　二次救急：本年は月平均4,543名で例年より減少していた。

⑵　小児救急:輪番日は月平均492.4名で例年より増加し、非輪番日は243.9名と昨年と同様であった。

⑶　休日当番医・夜間診療所:夜間診療所は10月現在で総数5,660名とすでに昨年並みの数に達し、主として小児科患者が増加していた。

３．第145回小児救急電話相談事業事例検討会（11/17）及びH27.10月からH28.10月までのデータについて：資料の通り報告された。

４．医療提供体制推進事業費補助金（医療提供体制設備整備事業）について：もりおかこども病院に決定したことが報告された。

５．二次救急医療対策委員会小委員会について（11/17）：各病院とも本年の実績通りに来年度も輪番制を維持していくことが報告された。

６．その他

和田委員長より、１）夜間急患診療所が40周年を迎え、記念式典を平成29年２月11日（土・祝）行う予定であること、２）小児虐待対策委員会が発足することが報告された。

【協議】

１．12月分二次救急病院当番表について：原案通り了承された。

２．平成29年１月～３月分の小児入院受

入病院当番表（案）について：来年度の原案が提出され、今後各病院で検討し、最終的に２月の対策委員会で決定する。

3．平成29年度二次救急・小児救急輪番日程（案）について：本件も来年度の原案が提出され、今後各病院で検討し、最終的に２月の対策委員会で決定する。

4．広報もりおかへの年末年始の救急医療態勢記事掲載について：原案通り了承された。

5．医大移転後の救急医療体制について：岩手医科大学救急医学講座井上教授より、高度救命救急センターの計画概要が報告された。

（久保直彦）

出　席　者

委員長　和田利彦

常任委員

鈴木健二	千田勝一	菅原孝行
田中健太郎	近藤公亮	久保直彦
宮田　剛	関　博文	野崎英二
吉田耕太郎	金子博純	本間　博
金濱誠己	久保田公宜	小林有一
智田文徳	佐藤直也	臼井由紀子

委員

杉山　徹	井上義博	森野禎浩
望月　泉	松田壯正	
加藤章信	(代理　佐々木　一　裕)	千葉　知
髙松正之	(代理　髙　松　三　郎)	白石秀夫
遠藤重厚	菊池喜博	米沢俊一
田村　茂	(代理　伊　藤　俊　一)	八角有紀
高橋邦尚	木村宗孝	

岩手県県央保健所	所　長	菅原　智
	医療介護課主査	千葉典子
盛岡市保健所	所　長	高橋清実
	次長兼企画総務課長	藤井優子
盛岡市医師会事務局	事務局長	永井　亮
	係　長	佐藤泰之

5．盛岡地区二次救急医療対策委員会小委員会

と　き：平成28年11月17日(木)　午後１時
ところ：盛岡市医師会館 会議室
司　会：盛岡市医師会 救急医療対策部
部　長　　久　保　直　彦

出　席　者

岩手医科大学小児科学講座　教授		小　山　耕太郎
岩手医科大学小児科学講座　講師（医局長）		石　川　　健
岩手県立中央病院	小児科長	三　上　　仁
盛岡赤十字病院	小児科部長	田　中　健太郎
もりおかこども病院	院　　長	米　沢　俊　一
川久保病院	小児科長	蒔　苗　　剛
盛岡市医師会小児科医会	会　　長	臼　井　由紀子
盛岡市医師会救急医療対策部	部　　長	
盛岡地区二次救急医療対策委員会	委　　員	
盛岡市医師会	副 会 長	野　崎　英　二
	〃	吉　田　耕太郎
	〃	金　子　博　純
盛岡地区二次救急医療対策委員会	委　　員	金　濱　誠　己
盛岡地区二次救急医療対策委員会	委　　員	小　林　有　一

―　次　第　―

挨　　拶

議　　題

１．小児救急入院受け入れ当番表の2月分の変更について
２．平成27～28年　小児救急病院データについて
３．各小児救急輪番病院の現状と要望事項等について
・研修医などの増減はあるも、各病院とも現行の小児輪番体制を維持できるとのことであった。
４．平成29年度小児救急輪番体制について
・平成29年度も現行の小児救急輪番制を継続する。
・各病院の担当コマ数は、本年度の実績、各病院の要望に沿い事務局案通りに了承された。日程案について一部修正があったが、ほぼ事務局案通りに進めていくことで了承された。
５．今後の救急体制について
・現行の小児輪番体制を維持する

6．第13回　盛岡救急医療人のつどい

日　時：平成28年７月21日（木）　午後７時
場　所：盛岡グランドホテル

１．挨　拶

盛岡市医師会　会　長
盛岡地区二次救急医療対策委員会
委員長　和田　利彦

２．研修会及びディスカッション

テーマ　「平成28年熊本地震の医療救護活動について」

⑴岩手医科大学附属病院より

演　題　「岩手医大DMATの活動」

講　師　岩手医科大学　救急・災害医学講座　救急医学分野
山田　裕彦 准教授

講演要旨：平成28年４月14日熊本地震前震が発生した段階では、西日本のDMATの局地対応であったが、４月16日未明本震が発生し、全国のDMATに待機命令が出された。同日午後に東北地域のDMATに対し自衛隊松島基地参集の要請があり、岩手県から岩手医科大学と県立胆沢病院のDMATが出動した。松島基地を19時55分に自衛隊機で出発し、21時45分築城基地に到着した。その後参集地点である武田総合病院へ向かい、翌日２時過ぎに到着した。翌日から活動を開始したが、参集地点での医療活動はなく、熊本市方面から交通が遮断された南阿蘇町で活動した。医療行為の活動はほとんどなく、医療情報の収集にあたった。医療機関の被害状況と機能状態、避難所の状況と医療支援のニーズについて調査を行い、これを対策本部へ報告した。また衛生状況からインフラの状況など被災者の健康に関わることについても併せ調査した。４月20日帰着した。

⑵ 盛岡赤十字病院より

演　題　「赤十字救護班の派遣過程とその活動内容」

講　師　盛岡赤十字病院 第一循環器科部長兼医療社会事業部長
齋藤　雅彦

講演要旨：DMATと同様、前震では九州の赤十字のみの対応であったが、本震の後は全国活動となった。盛岡赤十字病院では、４月20日より救護班２班、熊本赤十字病院への病院支援として医師１名、看護師１名を、更に保健支援として７月に看護師２名を派遣した。救護班は避難所支援活動として保健師、自衛隊、先行の医療チームとの業務分担・協働体制をとり、救護班内の業務分担情報収集（要支援者・災害弱者のピックアップ、水回りの 衛生状況、土足の有無、感染症発生状況　ニーズの把握）を行った。また疾病予防啓発活動、DVT予防などの活動を行った。

⑶ 岩手県立中央病院より

演　題　「**岩手県の医療支援活動**」

講　師　岩手県立中央病院　　統括副院長
兼診療部長兼医師事務支援室長
野崎　英二

講演要旨：熊本地震本震の発生後にDMAT派遣要請があった時点よりDMAT調整本部を立ち上げ、４月20日熊本県より救護班派遣要請を受け、医療チームの派遣調整を行った。また東日本大震災の経験を生かし、オール岩手での支援を行うために各医療関係者を集めたいわて災害医療ネットワークを立ち上げた。救護班以外にも感染対策チーム（ICAT）、精神科チーム（DPAT）などが派遣された。岩手県救護班は計４班派遣された。医療行為を行う機会は少なく、避難所の情報収集と感染症対策、DVT予防と啓発活動が主たるものであった。５月10日熊本県から派遣要請が解かれ、５月12日をもって終了した。

３．質疑応答、意見交換

４．情報交換会

吉田秀次消防長の乾杯で懇親会が開催された。出席者は医師55名、看護師、事務職など病院関係者40名、消防署関係72名、計167名と盛会であった。

（久保直彦）

7．盛岡市医師会・盛岡市保健福祉部との打合せ会議

日　時：平成28年７月25日（月）　午後７時
場　所：ホテル東日本

冒頭、和田利彦会長は「医師会の基本理念である市民の健康と福祉を守るため、また地域包括ケアシステムの構築のためにも保健福祉部のご協力とご支援が不可欠である。きょうはさまざまなご意見を頂いながら有意義な打ち合わせ会としたい」と挨拶した。村上秀樹盛岡市保健福祉部長からは「盛岡市は現在高齢化率も25％を超えている状況。子ども子育てについても力を入れているが、さまざまな課題に対して、医師会と連携を密にして取り組んでいきたい」と述べた。その後、出席者の紹介があり議題に移った。

最初に盛岡市保健福祉部の各課と盛岡市保健所の主要事業の説明が行われた。続いて、盛岡市医師会からの要望事項である①もの忘れ検診の委託料の予算化について、②脳卒中対策の推進について、③広域的な予防接種実施へ向けての手続きの簡素化について回答と意見交換が行われた。

打ち合わせ会の後、高橋清実盛岡市保健所長の乾杯で懇親会が始まり、終始和やかな雰囲気で親睦が行われた。

（工藤卓次）

出　席　者　一　覧

盛岡市医師会

会　長	和田　利彦
副会長	野崎　英二
副会長	吉田耕太郎
副会長	金子　博純
理　事（総務部長）	本間　　博
理　事（救急医療対策部長）	久保　直彦
理　事（地域医療部長）	工藤　卓次
理　事（保険部長）	鈴木　知己
理　事（地域医療部）	金濱　誠己
理　事（検診部長）	久保田公宜
理　事（母子保健・思春期保健対策部長）	小林　有一
理　事（看護学院部長）	智田　文徳
理　事（医療安全・医療事故予防対策部長）	橋本　真生
理　事（学幼保医部長）	千葉　隆史
理　事（産業保健部長）	佐藤　直也
理　事（在宅医療部長）	木村　幸博
事務局長	永井　　亮
次　長	水本　達彦

盛岡市保健福祉部（盛岡市保健所）

部　長	村上　秀樹
次　長	伊瀬谷　渉
参事兼子育てあんしん課長	石橋　浩幸
地域福祉課長	小原　勝博
障がい福祉課長	太田　　博
子ども未来課長	壽　　俊行
子育て世代包括支援センター主幹兼所長	藤田　三恵
長寿社会課長	吉田　一彦
介護保険課長	藤原　真人
生活福祉第一課長	池田　陽一
生活福祉第二課長	大志田　進
保健所長	高橋　清実
次長兼企画総務課長	藤井　優子
参事兼生活衛生課長	佐藤　　圭
健康推進課長	工藤　弘幸
健康推進課保健師長	村上富美子
保健予防課長	吉田　泰寛

8．第34回救急医療学術講演会

日　時：平成28年９月２日（金）　午後６時40分
場　所：岩手県医師会館　４階大ホール

挨　拶

盛岡市医師会　会長　和田　利彦

特別講演

座長：岩手医科大学救急災害医療学講座
救急分野　井上　義博　教授

「急性中毒および救急医療のトピックス」

ふたば救急総合医療センター
福島県立医科大学付属病院
災害医療部　高度救命救急センター
田勢　長一郎　特命教授

講演要旨

１　中毒について

中毒といってもいろいろあるが、今回は化学物質の中毒に限定して講演する。

中毒を起こす化学物質は約10万種類あり、その全てを覚えるのは困難であるので、中毒の見方を覚えることが大切である。化学物質には家庭用品、医薬品、農薬、工業用品があるが、危険であるのが農薬、工業用品である。

中毒の診断のポイントはまず中毒の疑いを持つことが重要である。元気な人が急激に重篤な症状を起こした場合には中毒も考慮する。意識障害、流涎など分泌物が多く、縮瞳し有機溶剤の匂いがすれば、有機リン農薬の中毒を疑う。必ず吐き、グリーン色の吐物があればパラコート中毒を疑う。意識が良いが呼吸障害がある場合には、一酸化炭素中毒、硫化水素中毒、青酸中毒を疑う。唇がチョコレート色の時にはメトヘモグロビン血症を来すアニリン系農薬中毒などを疑う。血液検査ではコリンエステラーゼ活性値低下時には有機リン中毒、カーバメイト中毒を疑う。代謝性アシドーシス時にはメチルアルコール、グリセリン中毒を疑う。血液凝固系の以上であればクマリン誘導体（殺鼠剤）、青酸の中毒を疑う。

田勢長一郎
特命教授

治療は、primary survey行い、O_2 IV Monitorを行う。また発症時の環境、状況など情報の収集を行う。検体の採取と後日の検索のため保存する。治療は生命の維持が主体である。生命を維持し、排泄を待つ。また新たな吸収を防ぐことも重要である。吸収された場合には血液浄化、吸着など行うこともある。解毒剤がある場合には（有機リン中毒に対するPAMなどを）用いる。最近話題なのはアセトアミノフェンの大量投与時の肝機能障害などがある。

全中毒の死亡率は一酸化炭素中毒が70％でいろいろなケースがある。最近で話題になった硫化水素による中毒がある。インターネットで自殺の方法が紹介され、それによる自殺死亡例があったが、そのページを閉鎖したら減少した。農薬中毒の例についても言及した。

２　災害医療について

福島県は東日本大震災において、行政、医療機関、国の機関などの連携がうまくいかず、スムースな運営ができなかった。その反省をもとに改革し災害医療コーディネーターの制度ができて、医療についても各医療部門が一元的管理下に置かれ、スムースな運営が可能となった。福島県立医科大学では災害医療部ができ、原子力災害三次被曝器量センターと認定された。熊本地震に対して災害医療部は県と協力し対応した。またドクターヘリの災害時の出動体制も東北各県の協議で派遣体制

を協議した。これも熊本地震で実証された。

3　先進事故通報システムについて

GPSが付いている自動車が多くなり、交通事故の時にその位置情報を送れるようになったが、このシステムはその他にスピード、衝撃の程度、シートベルトがつけているかどうかなどの情報を事故時に送信し、その事故の程度を予測し、ドクターヘリが出動するかなどの先進的なシステムが現在開発されている。

懇親会

出席者は医師・医療機関関係約60名であった。例年参加する盛岡消防本部からの出席予定者（65名）は、台風10号の岩泉地区・沿岸地区への災害対応に伴い今回は欠席であった。

（久保直彦）

9．二次救急医療病院事務長会議

日時：平成28年３月４日(金)　午後1時
場所：盛岡市医師会館　2階会議室

盛岡市医師会　会　　長　　和　田　利　彦
　　副 会 長　　関　　博　文
　　副 会 長　　吉　田　耕太郎
　　副 会 長　　金　子　博　純
　　総務部長　　本　間　　博
　　救急医療対策部長　　久　保　直　彦
岩手医科大学附属病院
　　病院事務部長　　齋　藤　俊　哉
　　医事課長　　小　野　圭　子
岩手県立中央病院
　　事務局次長　　舘　澤　文　男
盛岡赤十字病院
　　事務部長　　野　田　博　克
盛岡市立病院
　　事務局次長兼総務課長　　菊　池　　理
遠山病院
　　事務部長　　千　葉　俊　祐
栃内病院
　　事務部長代理　　中　田　ヨシ子
高松病院　　事務長　　髙　松　正　則
盛岡繋温泉病院
　　事務部長　　菅　野　孝　弘
盛岡友愛病院
　　経営企画室次長　　小　原　孝　文
川久保病院
　　事務次長　　片　方　直　樹
独立行政法人国立病院機構盛岡病院
　　事務部長　　伊　藤　幸　淑
もりおかこども病院
　　事務部長　　佐　藤　　巖
八角病院
　　事務長　　藤　原　正　孝
盛岡市保健所
企画総務課　医事薬事係　薬剤主査
　　宮　野　直　子
盛岡市医師会事務局
　　事務局長　　永　井　　亮
　　次　　長　　水　本　達　彦
　　係　　長　　佐　藤　泰　之

―　次　　第　―

挨　拶　盛岡地区二次救急医療対策委員会委員長
　　盛岡市医師会会長　和　田　利　彦

報　告
1．１月分患者データについて
2．26～27年の患者データについて
　(1) 二次救急
　(2) 小児救急
　(3) 休日救急当番医・夜間急患診療所
3．第136回小児救急電話相談事業事例検討会（2/16）及びH27.１月～12月分データについて
4．希望郷いわて国体　会期前・本大会の競技日程及び医師派遣依頼について
5．３月分二次救急病院当番表について
6．平成28年度二次・小児当番表（案）について
7．平成28年４月～６月分の小児救急当番表の公表について
8．平成28年度二次救急対策委員会運営予算について
9．盛岡地区二次救急医療対策委員会委員の任期満了について
10．医大移転後の救急医療体制について

二次救急医療病院事務長会議

日時：平成28年7月8日(金)　午後1時
場所：盛岡市医師会館　2階会議室

盛岡市医師会	会　長	和　田　利　彦
	副会長	野　崎　英　二
	副会長	吉　田　耕太郎
	副会長	金　子　博　純
	総務部長	本　間　　博
	救急医療対策部長	久　保　直　彦
岩手医科大学附属病院		
	病院事務部次長	藤　沢　　功
	医事課長	本　舘　孝　信
岩手県立中央病院		
	事務局長	千　葉　雅　弘
盛岡赤十字病院		
	事務部長	野　田　博　克
盛岡市立病院	事務局長	小笠原　一　郎
遠山病院	事務部長	千　葉　俊　祐
栃内病院	事務部長代理	中　田　ヨシ子
高松病院	事務長	髙　松　正　則
盛岡繋温泉病院		
	事務部長	吉　田　譲　治
盛岡友愛病院	事務長	小　原　孝　文
川久保病院	事務長	片　方　直　樹
独立行政法人国立病院機構盛岡病院		
	事務部長	藤　原　　勝
もりおかこども病院		
	事務副部長	木　村　正　樹
八角病院		
	事務長	藤　原　正　孝
盛岡市保健所		
	企画総務課医事薬事係長	開　米　　洋
盛岡市医師会事務局		
	事務局長	永　井　　亮
	係長	佐　藤　泰　之

一　次　　第　一

挨　拶　盛岡地区二次救急医療対策委員会委員長
　　盛岡市医師会会長　和　田　利　彦

報　告

1．盛岡地区二次救急医療対策委員会委員について（5/24以降）
2．5月分患者データについて
3．年度毎の患者データについて
（1）二次救急
（2）小児救急
（3）休日救急当番医・夜間急患診療所　：　26～30頁
4．第140回小児救急電話相談事業事例検討会（6/21）及びH26.4月からH27.5月までのデータについて
5．「第13回盛岡救急医療人のつどい」の開催について（7/21）
6．「第34回救急医療学術講演会について（9/2）
7．「希望郷いわて国体会期前・本大会」及び「第59回小・中学生全国空手選手権大会」への医師派遣について
8．病院長交代に伴う、対策委員会委員の変更について
　（1）八角病院　　遠藤憲幸先生　→　八角有紀先生
　（2）盛岡友愛病院　長澤　茂先生　→　遠藤重厚先生
9．7月分二次救急病院当番表について
10．10～12月分小児救急入院受入病院当番表及び平成28年度二次・小児科輪番日程表(8月以降)について
11．「希望郷いわて大会（第16回全国障害者ｽﾎﾟｰﾂ大会）」への医師派遣依頼について
12．平成27年度二次救急医療対策委員会決算について
13．医大移転に伴う今後の救急医療体制について

二次救急医療病院事務長会議

日時：平成28年12月8日(木)　午後7時
場所：ホテルニューカリーナ

盛岡市医師会	会　長	和　田　利　彦
	副会長	野　崎　英　二
	副会長	吉　田　耕太郎
	副会長	金　子　博　純
	総務部長	本　間　　博
	救急医療対策部長	久　保　直　彦
岩手医科大学附属病院		
	病院事務部長	齋　藤　俊　哉
	総合移転計画事務室長	塚　澤　仁　敏
岩手県立中央病院		
	事務局長	千　葉　雅　弘
盛岡赤十字病院		
	事務部長	野　田　博　克
盛岡市立病院	参事兼医事課長	佐　藤　輝　男
遠山病院	事務部長	千　葉　俊　祐
栃内病院	事務部長代理	中　田　ヨシ子
高松病院	事務長	髙　松　正　則
盛岡つなぎ温泉病院		
	事務部長	吉　田　譲　治
盛岡友愛病院	事務長	小　原　孝　文
川久保病院	事務長	片　方　直　樹
独立行政法人国立病院機構盛岡病院		
	事務部長	藤　原　　勝
もりおかこども病院		
	事務部長	佐　藤　　巖
八角病院	事務長	藤　原　正　孝
盛岡市保健所	企画総務課医事薬事係長	開　米　　洋
盛岡市医師会事務局		
	事務局長	永　井　　亮
	係長	佐　藤　泰　之

―　次　　第　―

挨　拶　盛岡地区二次救急医療対策委員会委員長
　　盛岡市医師会会長　和　田　利　彦

報　告

1．10月分患者データについて
2．27～28年の患者データについて
　(1) 二次救急 (2) 小児救急 (3) 休日当番医・夜間診療所
3．第145回小児救急電話相談事業事例検討会（11/15）及びH27.10月からH28.10月までのデータについて
4．医療提供体制推進事業費補助金（医療提供体制設備整備事業）について
5．二次救急医療対策委員会小委員会について（11/17）
6．12月分二次救急病院当番表について
7．平成29年1月～3月分の小児入院受入病院当番表について
8．平成29年度二次救急・小児救急輪番日程（案）について
9．広報もりおかへの年末年始の救急医療態勢記事掲載について
10．医大移転後の救急医療体制について

11. 岩手県小児救急電話相談事業実績

はじめに

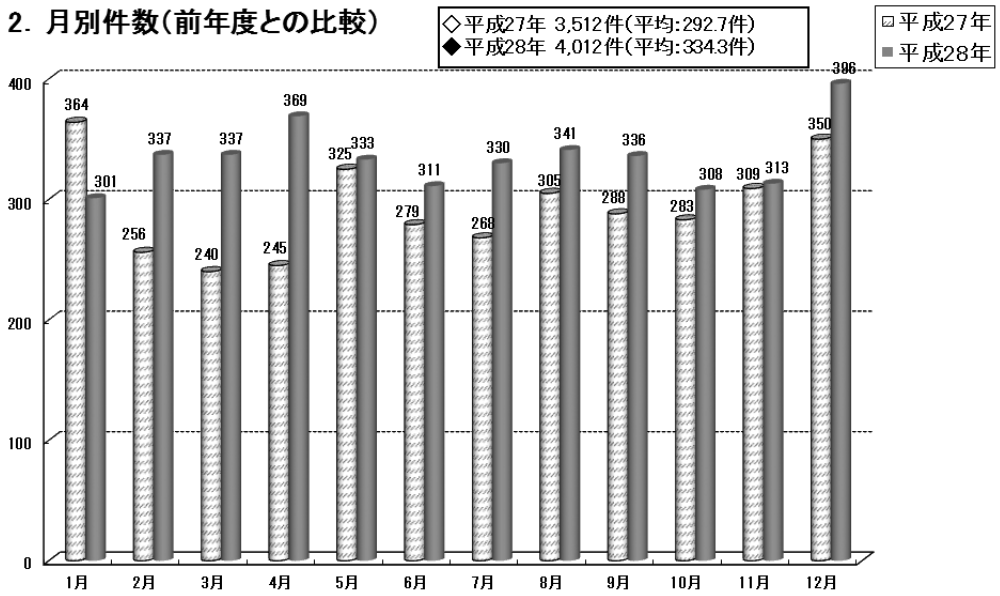
平成16年10月より、岩手県では「看護師によるこども救急相談電話」事業を実施している。この事業は、岩手県から岩手県医師会が受託し、実務的な業務は盛岡市医師会に委託されている。この相談員は、岩手県看護協会が推薦し、盛岡市医師会が雇用するものとし、10名を登録している。

相談業務は年中無休で午後7時から午後11時まで行われ、登録した看護師のうち2名ずつで担当している。相談内容の検証、より良い相談方法、相談員の技術向上のため、毎月1回相談員全員と小児科医3〜4名が同席し、相談事例の検討会を行っている。その内容は市医師会の理事会で毎月報告されている。

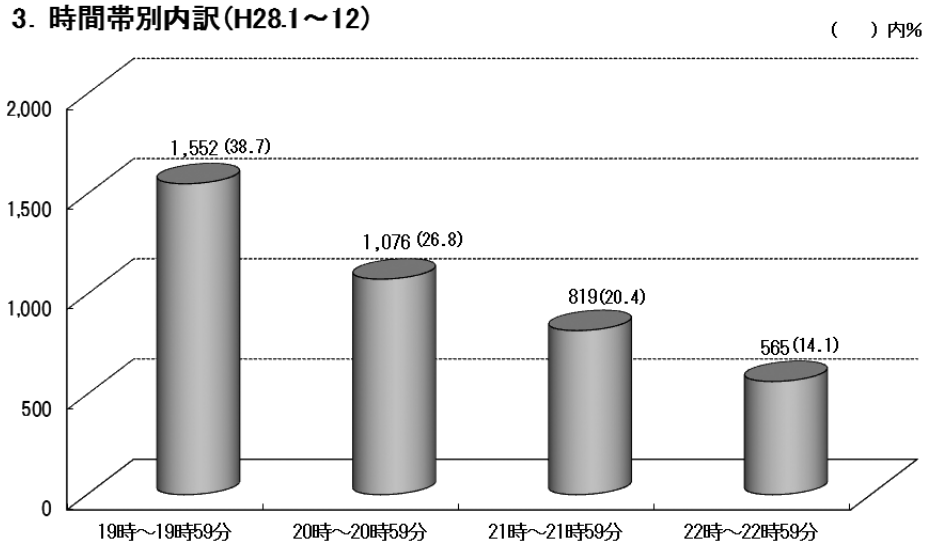
1. 相談件数推移（H16.10〜H28.12）　（人）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	一日平均
平成16年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122	118	104	344	114.7
平成17年	118	224	281	185	219	199	191	145	138	200	169	248	2,317	193.1
平成18年	172	163	184	193	243	207	182	174	149	191	225	332	2,415	201.3
平成19年	220	221	271	245	239	226	189	175	191	172	251	347	2,747	228.9
平成20年	236	225	197	205	222	212	217	210	201	214	250	380	2,769	230.8
平成21年	296	266	262	242	276	274	209	249	309	454	493	494	3,824	318.7
平成22年	348	317	343	285	359	317	332	307	242	269	346	413	3,878	323.2
平成23年	368	325	297	262	350	314	351	345	307	303	331	360	3,913	326.1
平成24年	333	360	330	349	323	260	291	306	288	314	351	320	3,825	318.8
平成25年	305	255	277	303	331	297	297	334	362	314	292	353	3,720	310.0
平成26年	277	246	331	301	283	257	285	331	272	267	291	408	3,549	295.8
平成27年	364	256	240	245	325	279	268	305	288	283	309	350	3,512	292.7
平成28年	301	337	337	369	333	311	330	341	336	308	313	396	4,012	334.3

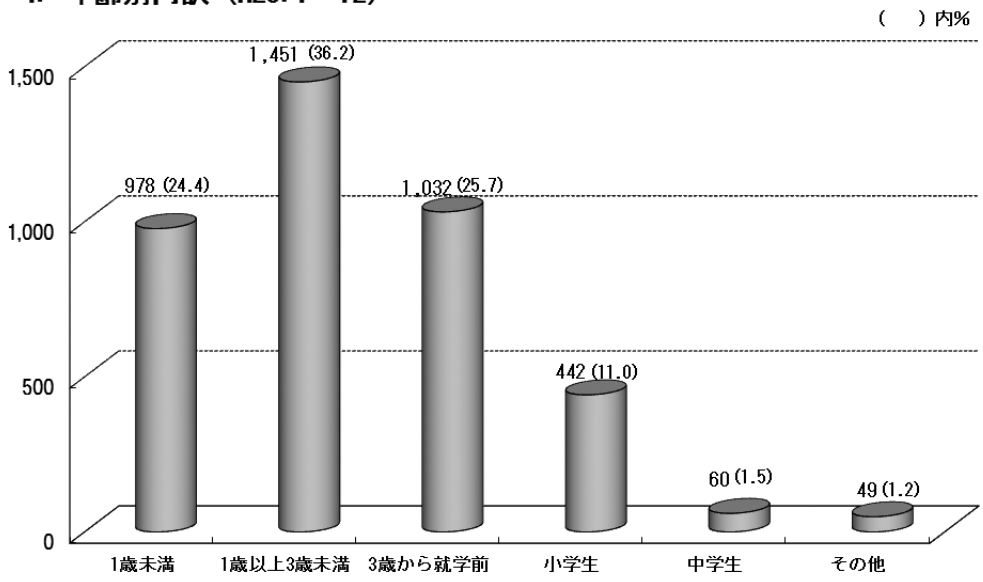
2. 月別件数（前年度との比較）



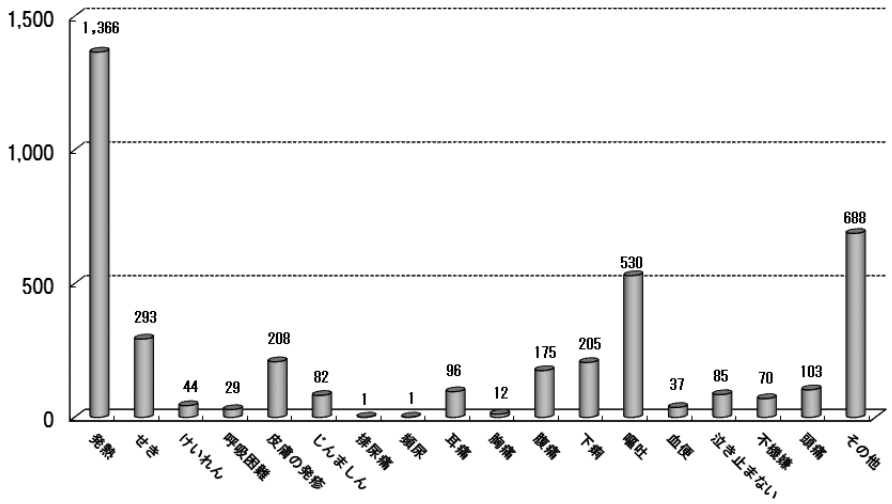
3. 時間帯別内訳(H28.1～12)



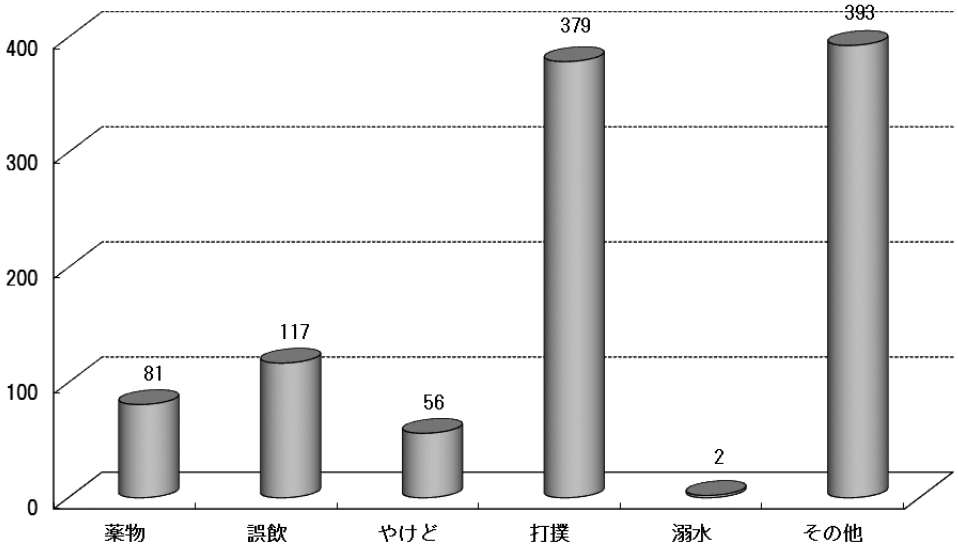
4. 年齢別内訳 (H28.1～12)



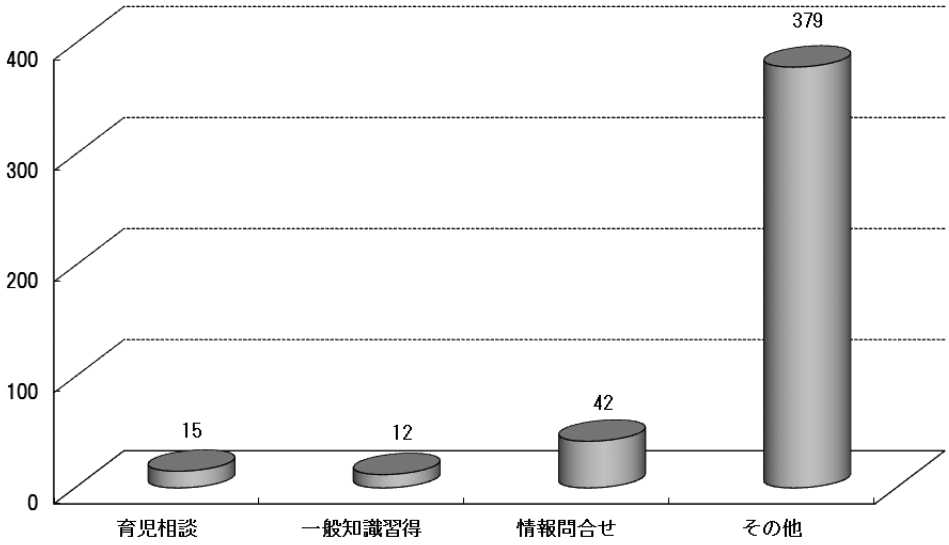
5. 相談別内容（病気）



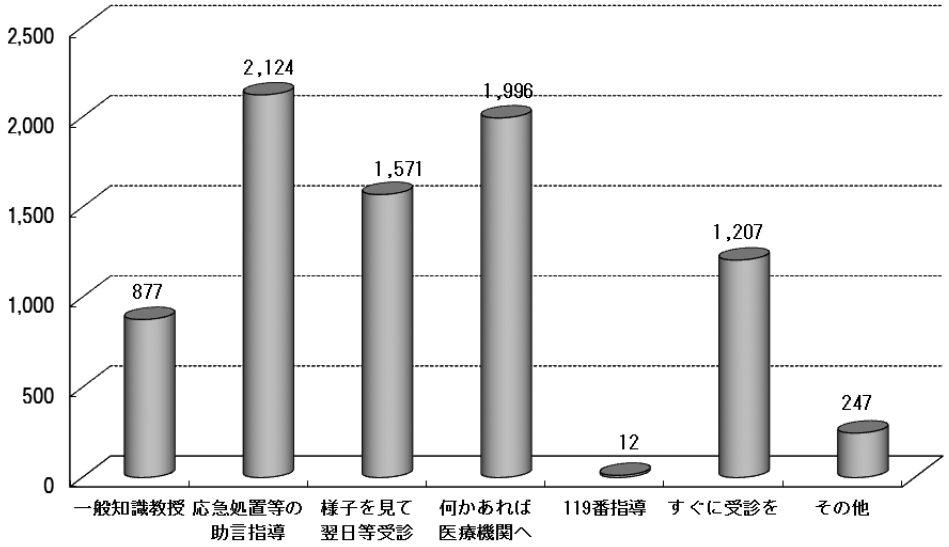
6. 相談内容別内訳（事故）



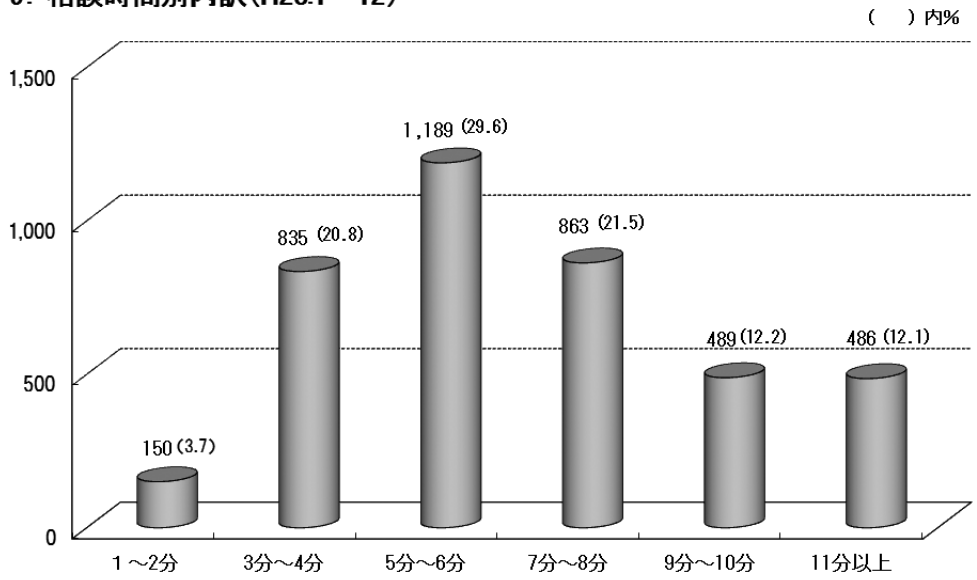
7. 相談内容別内訳（その他）



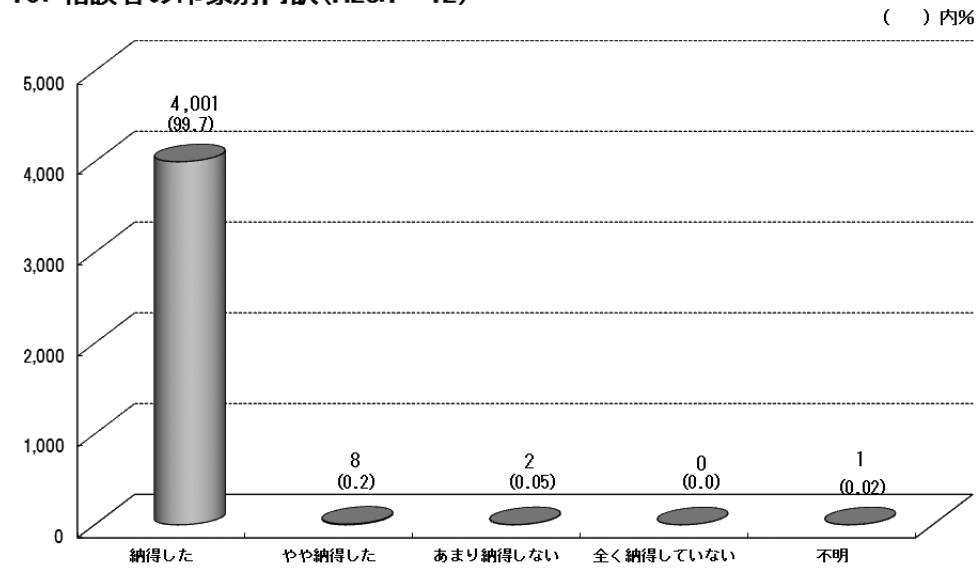
8. 対応内容別内訳(H28.1～12)



9. 相談時間別内訳(H28.1～12)



10. 相談者の印象別内訳(H28.1～12)



11. 市町村別件数（H28.1～12）

市町村名	相談件数	（　）内%
市部計	3,511	(87.51)
盛岡市	1,187	(29.59)
宮古市	102	(2.54)
大船渡市	84	(2.09)
奥州市	420	(10.47)
花巻市	451	(11.24)
北上市	258	(6.43)
久慈市	46	(1.15)
遠野市	72	(1.79)
一関市	470	(11.71)
陸前高田市	26	(0.65)
釜石市	41	(1.02)
二戸市	53	(1.32)
八幡平市	66	(1.65)
滝沢市	235	(5.86)
岩手郡	87	(2.17)
雫石町	37	(0.92)
葛巻町	5	(0.12)
岩手町	45	(1.12)
紫波郡	213	(5.31)
紫波町	108	(2.69)
矢巾町	105	(2.62)
県外	17	(0.42)
不明	7	(0.17)

市町村名	相談件数	（　）内%
和賀郡	12	(0.30)
西和賀町	12	(0.30)
胆沢郡	44	(1.10)
金ヶ崎町	44	(1.10)
西磐井郡	23	(0.57)
平泉町	23	(0.57)
気仙郡	9	(0.22)
住田町	9	(0.22)
上閉伊郡	8	(0.20)
大槌町	8	(0.20)
下閉伊郡	32	(0.80)
山田町	15	(0.37)
岩泉町	11	(0.27)
田野畑村	3	(0.07)
普代村	3	(0.07)
九戸郡	36	(0.90)
軽米町	10	(0.25)
洋野町	15	(0.37)
野田村	6	(0.15)
九戸村	5	(0.12)
二戸郡	13	(0.32)
一戸町	13	(0.32)
合計	4,012	件

おわりに

平成28年の電話相談の月平均は334.3件であった。平成16年の開設当初は月平均114.7件だったが、その後右肩上がりに増加し、平成21年以降は300件台前半で推移していたが、平成28年度は40件弱の増加となった。年齢別内訳では3歳未満が60.6%を占め、発熱に関する相談(24.8%）が最も多いという傾向は例年同じである。市町村別では、盛岡市からの相談が29.6%と最も多く、その他全県下から相談が寄せられているが、県外からの相談も0.42%認めた。また、相談時間が長くなるケースもみられ、対応に苦慮する事例も少なくない。しかし相談者の99.7%は相談員の対応に納得しており、適切に対応しているといえる。「はじめに」で述べたように、相談員は事例検討会を開催したりするなど日々の相談技術の向上に努めており、その努力に敬意と感謝を表したい。

Ⅵ　救急医療年譜

昭和40.1.10　休日当番医制発足（内科、一日２ヵ所）
41.7　休日当番医制に小児科および外科（それぞれ１日１ヵ所）が参加
51.12.1　盛岡市夜間急患診療所が少年センター内（中の橋際、旧商工会議所）に開設
53.3.　岩手県医薬課より岩手県医師会、盛岡市医師会に二次体制確立要請
53.6.16　盛岡市夜間急患診療所開設１周年記念式典開催
54.12.1　盛岡地区二次救急医療体制発足、二次救急病院群輪番制９病院にて開始
岩手県立中央病院　盛岡市立病院　盛岡赤十字病院
岩手医科大学附属病院　遠山病院　高松病院
栃内病院　河南病院　はらた病院
55.11.1　岩手県高次救急センター開設
56.9.10　盛岡市夜間急患診療所開設５周年記念懇談会開催
56.12　内丸病院が二次救急病院群輪番制に参加
57.2.6　盛岡市夜間急患診療所が若園町・市役所若園町分庁舎１階に移転、診療開始
57.10.15　盛岡市夜間急患診療所診療時間の変更（夜8:00～12:00→夜7:30～11:30）
58.7　はらた病院が二次救急病院群輪番制を辞退
62.11.1　盛岡市夜間急患診療所が肴町盛岡市保健センター２階に新築移転、診療開始
62.11.14　盛岡市夜間急患診療所落成式開催
平成4.4.1　盛岡市・都南村合併
5.1　河南病院が二次救急病院群輪番制を辞退
7.4.1　盛岡繋温泉病院・盛岡友愛病院・川久保病院が二次救急病院群輪番制に参加
輪番病院を南北２ヶ所におく
8.12.7　盛岡市夜間急患診療所開設20周年記念式典開催
11.4.1　小児救急病院群輪番制７病院にて開始
岩手県立中央病院　盛岡市立病院　盛岡赤十字病院
岩手医科大学附属病院　川久保病院　国立療養所盛岡病院
もりおかこども病院
11.11.1　盛岡市夜間急患診療所診療時間の変更（夜7:30～11:00→夜7:00～11:00）
12.4.1　国立療養所盛岡病院が二次救急病院群輪番制に参加
12.9.1　南北にそれぞれおいていた輪番病院をA、Bの二グループに変更
Aグループ
岩手県立中央病院　盛岡赤十字病院　岩手医科大学附属病院
Bグループ
盛岡市立病院　遠山病院　高松病院　栃内病院　内丸病院
盛岡繋温泉病院　盛岡友愛病院　川久保病院　国立療養所盛岡病院
13.2.22　盛岡地区二次救急医療体制20周年記念式典開催
14.2.1　岩手県高次救急センターを「岩手県高度救命救急センター」と改称
14.9.1　国立療養所盛岡病院が小児救急病院群輪番制を休止
16.10.1　看護師によるこども救急電話相談の開設
17.4.1　川久保病院が小児救急病院群輪番制を休止
17.9.1　西根町・松尾村・安代町が合併し「八幡平市」となる
18.1.10　玉山村が盛岡市と合併

19.3.24　盛岡市夜間急患診療所開設30周年を祝う会開催
19.4.1　盛岡市立病院が小児救急病院群輪番制を休止（産婦人科も休止）
20.4.1　内丸病院が二次救急病院群輪番制を辞退
20.4.1　盛岡市が中核市となる
盛岡市夜間急患診療所が盛岡市保健所（神明町：旧競馬会館ビル）に移転開設
20.6.14　岩手・宮城内陸地震発生（最大震度6強）
20.6　盛岡市医師会災害時対応マニュアルの作成（全会員へ送付）
20.7.24　岩手県沿岸北部を中心とする地震発生（最大震度6強）
21.1　川久保病院が小児救急病院群輪番制を再開
21.3　メキシコにおける豚インフルエンザの発生
21.5　新型インフルエンザの国内発生
21.6　新型インフルエンザの県内発生
21.10　夜間急患診療所小児科診療を２人体制で対応（H22.1.3まで）
21.11.26　盛岡地区二次救急医療体制30周年記念式典開催
22.4.1　八角病院が二次救急病院群輪番制に参加（B群病院として）
23.3.11　東北太平洋沖地震発生（後に東日本大震災）
PM2:46発災、マグニチュード9.0（最大震度７）、
津波による死者・行方不明者19,000人超
23.3.12　遺体検案応援が始まる（盛岡市・岩手郡・紫波郡医師会は6月まで応援）
23.5.7　山田町保健センター救護所への当直応援開始（7/3まで）
※盛岡医師会・岩手郡医師会・二戸医師会で派遣対応
23.7.10　岩手県立山田病院　仮設診療所への日曜・祝祭日の当直応援開始
※盛岡医師会・岩手郡医師会・二戸医師会で派遣対応
23.8.7　岩手県医師会高田診療所への診療応援開始
※各診療部会で派遣対応
24.5.8　岩手県による「ドクターヘリ」が運行開始（岩手医大矢巾ｷｬﾝﾊﾟｽ基地）
24.12.30　岩手県立山田病院　仮設診療所への日曜・祝祭日の当直応援終了
25.8.9　大雨により「大雨・洪水警報」発令
雫石町国道46号線付近で乗用車・バスが孤立、消防本部による救助活動有
25.9.16　台風18号の影響により玉山区の松川が氾濫、浸水地域で消防本部による救助活動有
26.1.1　滝沢村が「滝沢市」となる
28.3.20　岩手県医師会高田診療所への診療応援終了（閉所式）
28.3.20　台風10号の影響により岩泉町・久慈市など沿岸地域に甚大な洪水被害有
死者・行方不明者24名

Ⅶ　規程・協定書及び設置要項等資料

１．盛岡市夜間急患診療所運営協議会会則

（昭和52年２月１日盛岡市長決裁）
改正　昭和52年４月19日
昭和55年12月１日
平成９年４月１日
平成20年４月１日（平成20年４月１日副市長専決）
平成22年４月１日（平成22年３月３日副市長専決）
平成24年６月１日（平成24年５月30日副市長専決）

第　１　条　盛岡市夜間急患診療所（以下「診療所」という。）の円滑な運営を図るため，盛岡市夜間急患診療所運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第　２　条　協議会は，次に掲げる団体等をもって組織し，事務局を盛岡市保健所企画総務課内に置く。
(1) 盛岡市医師会
(2) 盛岡薬剤師会
(3) 岩手県看護協会
(4) 盛岡市

第　３　条　協議会は，次に掲げる事項について協議決定の推進に努めるものとする。
(1) 診療所における医師その他従事者の勤務に関すること。
(2) 診療所において生じた事故処理に関すること。
(3) 診療所の事務改善に関すること。
(4) その他診療所の運営に必要な事項に関すること。

第　４　条　前条各号に掲げる事項を審議するため，協議会に次の各号に掲げる構成団体の区分に応じ，当該各号に定める数の委員を置く。
(1) 盛岡市医師会　　７人
(2) 盛岡薬剤師会　　２人
(3) 岩手県看護協会　１人
(4) 盛岡市　　２人

２　委員の任期は，２年とする。ただし，補充の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

第　５　条　協議会に会長及び副会長１人を置く。
(1) 会長及び副会長は，委員の互選とする。
(2) 会長は，会務を総理し，会議の議長となる。
(3) 副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるときは，その職務を代理する。

第　６　条　協議会の会議は，必要に応じ，会長が招集する。

第　７　条　協議会の事務を処理させるため，協議会に事務局長及び事務局職員を置く。

２　事務局長は盛岡市職員のうちから，事務局職員は構成団体職員のうちから会長が委嘱する。

第　８　条　この会則に定めるもののほか，協議会の運営に関し必要な事項は，会長が協議会に諮って定める。

附　則

この規約は，昭和52年４月19日から施行する。

附　則

この規約は，昭和55年12月１日から施行する。

附　則

この規約は，平成９年４月１日から施行する。

附　則

この規約は，平成20年４月１日から施行する。

附　則

この規約は，平成22年４月１日から施行する。

附　則

１　この規約は，平成24年６月１日から施行する。

２　第４条の２の規定によらず，平成24年６月１日から委嘱する委員の任期については，平成24年６月１日から平成26年３月31日までの１年10か月とし，その後に委嘱する委員の任期については，従前のとおりとする。

2．災害時の医療救護活動に関する協定書

盛岡市医師会長　石　川　育　成

近時、集団災害時医療救助の体制確立は大きな社会問題であると同時に焦眉の急である。

外国に目を移すとその救助活動は目を見張るものであり、残念乍ら我が国は「富国日本は金も出さず人も出さず国際的役割を果たしていない」と批判の的であると言う。国内の体制が整備されない現実を視ればそれも頷かざるをえない事実であろう。

過去を省みるまでもなく、国内に発生した集団災害の医療救助体制は付け焼刃であり必ずしも満足出来るものではない。災害対策基本法に基づいて夫々の地方自治体に体制が現存するとは言え、過去においてその体制の本格的作動は皆無に近い。

地方小都市と言えども集団災害に無縁ではない。近年の高層ビルの林立は集団災害発生の素地を有し、飛行機事故、大地震、津波等々の発生予見は不可能である。斯かる事態発生を想定しての医師集団率先による具体的体制確立が急務であることは言を待たない。

盛岡市医師会は数年来、斯かる問題に鋭意検討、研究を重ねて来たところであるが、出動時の死傷補償が大きな壁であった。然し乍ら補償問題決着の待事では埒があかず、体制確立と平行しての行政接衡を条件とし、医道・医心を弁えた会員の総意による『盛岡市医師会災害救助隊設置要項』が昭和61年５月の総会承認を得たのである。

此の度盛岡市当局は勇断をもって盛岡市医師会との協定を締結したが、この協定は医師集団の理念を充分理解したものであり、この実績が県内各市町村に波及する事によって15郡市医師会の足並みが完全に揃い、岩手県医師会の提唱する大目的が達成される原動力になる事を期待するものである。

此の種の問題は画一的にとらえて実行に移す事は極めて困難な部分が多い。地域環境、会員数等々の地域事情も考慮しなければならないが、災害における人命救助活動は医師集団の組織活動力以外にない。地域事情の困難性を越えての体制作りこそ医師集団への期待と信頼が倍加する事になろう。

岩手県医師会は災害救助体制確立を急務としている。底辺からの対応策の集積が「岩手県と岩手県医師会」「岩手県医師会と郡市医師会」「郡市医師会と市町村」「岩手県と市町村」の協定図式の基盤となる事は明白である。

「盛岡地区救急医療体制のあゆみ　1988」より

①岩手県と岩手県医師会との協定書

岩手県（以下「甲」という。）と社団法人岩手県医師会（以下「乙」という。）は災害時における医療救護について、次のとおり協定を締結する。

（趣　旨）

第１条　この協定は岩手県地域防災計画に基づき、甲が行う医療救護に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（医療班の派遣）

第２条　甲は、岩手県地域防災計画に基づき、医療救護活動を実施する必要が生じた場合は、乙に対し医療班の編成及び派遣を要請するものとする。

２　乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに医療班を編成し災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

（自主出動）

第２条の２　乙は、甲と連絡がとれないとき又は派遣の要請を待ついとまがないときは、自主的に被災地の情報収集を行い、その結果、緊急に医療班を派遣する必要があると認めた場合は、自主的に医療班を編成して、派遣することができる。

２　乙は、前項の規定により医療班を派遣したときは、遅滞なく甲に報告するものとする。

３　乙が前項の規定により派遣した後において、甲が前条に基づき医療班の派遣が必要と認めたときは、乙が派遣したときに要請があったものとみなす。

（災害医療救護計画）

第３条　乙は、前２条の規定により医療救護活動の円滑な実施を図るため、災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

（医療班に対する指揮）

第４条　医療救護活動の総合調整を図るため、乙が派遣する医療班に対する指揮は、甲が指定するものが行う。

（医療班の業務）

第５条　乙が派遣する医療班は、甲または市町村が避難所及び災害現場等に設置する救護所において医療救護活動を行うことを原則とする。

２　医療班の業務は次の通りとする。

⑴　傷病者に対する応急処置及び医療

⑵　傷病者の収容医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

⑶　被災者の死亡の確認

（医薬品等の供給）

第６条　乙が派遣する医療班が使用する医薬品等は、当該医療班が携行するもののほか、甲が供給するものとする。

（収容医療機関の指定）

第７条　乙は、甲が傷病者の収容医療機関を指定しようとするときは、これに協力するものとする。

（医療費）

第８条　救護所における医療費は無料とする。

２　収容医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

（費用の弁償等）

第９条　甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

⑴　医療班の編成及び派遣に要する経費

⑵　医療班が携行した医薬品等を使用した場合の実費

⑶　医療班員が医療救護活動において負傷し、疾病にかかりまたは死亡した場合の扶助金

⑷　前各号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したもの

（細　目）

第10条　この協定を実施するための必要な事項については、別に定める。

（協　議）

第11条　この協定に定めのない事項、またはこの協定に関し疑義が生じた事項については、甲乙協議のうえ定めるものとする。

（有効期間）

第12条　この協定の有効期間は、協定の締結の日から起算して１年間とする。ただし、この協定の有効期間満了の日の１月前までに、甲乙いずれからも何らかの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して１年間この協定は延長され、以降同様とする。

この協定を証するため、本書２通を作成し、甲乙者記名押印のうえ、各自その１通を保有する。

平成10年３月19日

甲　　岩　手　県
　　代表者　岩手県知事　増　田　寛　也

乙　　盛岡市菜園二丁目８番20号
　　社団法人　　岩手県医師会
　　会　長　　石　川　育　成

②岩手県医師会と盛岡市医師会との協定書

社団法人岩手県医師会（以下「甲」という。）と社団法人盛岡市医師会（以下「乙」という。）とは、平成元年４月20日岩手県知事と岩手県医師会長との間に締結された「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、災害時の医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（総　則）

第１条　この協定書は、岩手県地域防災計画に基づき、岩手県が行う医療救護活動に対し、岩手県知事と岩手県医師会長との間に協定された災害時の医療救護活動についての乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（医療救護班の派遣）

第２条　甲は、医療救護活動を実施する必要が生じた場合は乙に対し、医療救護班の派遣を要請するものとする。

２　乙は、前項の協定により、甲から要請を受けたときは、直ちに乙の災害医療救護計画に基づき、医療救護班を派遣するものとする。

（自主出動）

第２条の２　乙は、甲と連絡がとれないとき又は派遣の要請を待ついとまがないときは、自主的に被災地の情報収集を行い、その結果、緊急に医療班を派遣する必要があると認めた場合は、自主的に医療班を編成して、派遣することができる。

２　乙は、前項の規定により医療班を派遣したときは、遅滞なく甲に報告するものとする。

３　乙が、前項の規定により派遣した後において、甲が前条に基づき医療班の派遣が必要と認めたときは、乙が派遣したときに要請があったものとみなす。

（災害医療救護計画）

第３条　乙は、医療救護活動の円滑な実施を図るため災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

（指揮命令）

第４条　医療救護班に係る指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、甲の指定する者が行うものとする。

（医療救護班の業務）

第５条　乙が派遣する医療救護班は、岩手県または市町村が避難場所、避難所及び災害現場等に設置する救護所において医療救護を行う。

２　医療救護班の業務は次のとおりとする。

⑴　傷病者に対する応急処置及び医療

⑵　傷病者の収容医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

⑶　被災者の死亡の確認

（医薬品等の供給）

第６条　乙が派遣する医療救護班が使用する医薬品等は、当該医療救護班が携行するもののほか、原則として岩手県が供給するものとする。

（収容医療機関の指定）

第７条　乙は、岩手県が地域防災計画に基づく収容医療機関を指定しようとするときは、これに協力するものとする。

（医療費）

第８条　救護所における医療費は無料とする。

２　収容医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

（費用弁償等）

第９条　甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の費用については、乙が甲に請求するものとする。

⑴　医療救護班の編成及び派遣に要する経費

⑵　医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の実費

⑶　医療救護班員が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、または死亡した場合の扶助金

⑷　前各号に該当しない費用であって、この協定実施のために要したもの

２　前項第１号、第２号の定めにより請求する費用弁償等の額については、岩手県知事と岩手県医師会長との間に締結された「災害時の医療救護に関する協定書及び同実施細則」によるものとする。

（費用弁償等の請求、報告）

第10条　前条の定めによる費用弁償等の請求、報告については、医療救護活動終了後、速やかに乙が一括して別に定める方式により甲に請求、報告するものとする。

（費用弁償等の支払）

第11条　甲は、乙からの請求、報告に基づき費用弁償等を岩手県へ請求するものとし、岩手県から入金後速やかに乙に支払うものとする。

（協　議）

第12条　前各条に定めのない事項及び協定実施にあたって疑義を生じた場合には、甲乙協議のうえ決定するものとする。

（有効期間）

第13条　この協定の有効期間（以下「協定機関」という。）は、協定の締結の日から起算して１年間とする。ただし、この協定の有効期間満了の日の１月前までに、甲乙いずれからも何らかの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して１年間この協定は延長され、以降同様とする。

この協定を証するため、本書２通を作成し、甲乙両者記名押印のうえ各自その１通を保有する。

平成10年３月31日

岩手県盛岡市菜園二丁目８番20号
甲　社団法人　岩手県医師会
会　長　　石　川　育　成

乙　岩手県盛岡市愛宕町18番６号
社団法人　盛岡市医師会
会　長　　小　林　　高

③盛岡市と盛岡市医師会との協定書

盛岡市（以下「甲」という。）と社団法人盛岡市医師会（以下「乙」という。）とは、災害が発生した場合の医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（趣　旨）

第１条　この協定は、盛岡市地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づき、甲が乙の協力を得て行う医療救護活動を円滑に実施するため、その実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（医療救護班の派遣）

第２条　甲は、防災計画に基づく医療救護活動を行う必要が生じたときは、乙に対し、医師、看護婦等で編成する医療救護班（以下「医療救護班」という。）の派遣を要請するものとする。

２　乙は、前項の規定により甲の要請を受けたときは、直ちに、医療救護班を甲の指定する場所に派遣するものとする。

第２条の２　乙は、甲と連絡がとれないとき又は派遣の要請を待ついとまがないときは、自主的に被災地の情報収集を行い、その結果、緊急に医療救護班を派遣する必要があると認めた場合は、自主的に医療救護班を編成して、派遣することができる。

２　乙は、前項の規定により医療救護班を派遣したときは、遅滞なく甲に報告するものとする。

（医療救護班の業務）

第３条　医療救護班の業務は、次のとおりとする。

⑴　傷病者に対する応急処置

⑵　後送医療施設への転送の要否及び転送順位の決定

⑶　助産

⑷　死亡の確認

（医療救護班の輸送）

第４条　医療救護班の輸送は、原則として甲が行う。

（救護所の設置）

第５条　甲は、災害の状況により必要に応じて救護所を設置する。

２　甲は、前項に定めるもののほか、災害の状況により必要と認めたときは、医療救護活動が可能な被災地周辺の医療施設に乙の協力を得て救護所を設置する。

（使用医薬品等）

第６条　医療救護活動に使用する医薬品、医療材料その他医療関係物品（以下「医療品等」という。）は、原則として甲が備える医薬品等とする。

２　前項の医薬品の輸送は、原則として甲が行う。

（救護所における給食等）

第７条　救護所において必要とする給食及び給水は、甲が行う。

（医療費）

第８条　救護所における医療費は、無料とし、患者に対しては請求しないものとする。

２　後送医療施設における医療費は、患者が負担する。

（費用弁償）

第９条　甲は、次の各号に掲げる費用について、当該各号に定める額を負担する。

⑴　医療救護班を派遣したときの人件費　災害救助法（昭和22年法律第118号）の規定に基づく実費弁償の程度を基準として、甲、乙協議して定める額

⑵　医療救護班が調達した医薬品等を使用したときのその使用した医薬品等の費用実費の額

⑶　後送医療施設及び救護所において行った医療救護活動に伴い、当該後送医療施設及び救護所の施設又は設備を損傷したときの当該施設又は設備の現状回復に要する費用　実費の額

⑷　前各号に該当しない費用で、この協定実施のため要したもの　甲、乙協議して定める額

（扶助費）

第10条　甲は、医療救護班の医師、看護婦等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、災害救助法の規定に基づき支給される扶助金の例により扶助費を支給する。

（医事紛争の措置）

第11条　医療救護班が医療活動により患者との間に医事紛争が生じたときは、乙は、直ちに甲に連絡するものとする。

２　甲は、前項の連絡を受けたときは速やかに調査し、乙と協議の上誠意をもって解決のため適当な措置を講ずるものとする。

（報　告）

第12条　乙は、医療救護活動終了後速やかに甲の定めるところにより医療救護活動従事者の氏名及び人数その他医療救護活動の内容を、甲に報告するものとする。

（費用等の請求）

第13条　乙は、第９条の費用及び第10条の扶助費（以下「費用等」という。）を請求するときは、甲の定めるところにより行うものとする。

（支　払）

第14条　甲は、前条の規定により費用等の請求があったときは、その内容を審査し、適当であると認めたときは、その費用等を乙に支払うものとする。

（協　議）

第15条　この協定に定めのない事項又はこの協定について疑義が生じた事項については、甲、乙協議して定める。

（協定機関）

第16条　この協定の有効期間は、昭和62年10月１日から昭和63年３月31日までとする。ただし、この協定の有効期間満了１月前までに甲、乙いずれかから何ら意思表示がないときは、更に期間満了の翌日から１年間この協定を更新するものとし、以後この例による。

この協定の締結の証として、本書２通を作成し、甲、乙記名押印して、それぞれの１通を保有するものとする。

平成11年11月15日

甲　盛岡市
代表者　盛岡市長　桑　島　　博

乙　盛岡市愛宕町18番６号
社団法人盛岡市医師会
会　長　　小　林　　高

3．盛岡地区二次救急医療対策委員会
設　置　要　項

（設　　置）
第１条　盛岡市医師会に二次救急医療対策委員会（以下委員会という）を置く。

（所　　掌）
第２条　委員会は次に掲げる事項を審議する。
(1)盛岡地区に於ける救急医療対策に関する事項
(2)その他二次救急医療対策に伴う必要な事項

（構　　成）
第３条　委員会は盛岡市医師会長が任命した委員をもって構成し、委員会に若干名の常任委員を置く。

（任　　期）
第４条　委員の任期は盛岡市医師会役員の任期と同じとする。

（委　員　長）
第５条　委員会に委員長を置き委員長は盛岡市医師会長とする。
(1)委員長は会務を総括し会議の議長となる
(2)委員長が事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する

（会　　議）
第６条　委員会の会議は必要に応じて委員長が招集する。
(1)会議は委員会と常任委員会の二種とする
(2)委員長は必要があるときは関係者を出席させ説明又は意見を求めることが出来る

（会議の結果）
第７条　委員会は必要に応じて審議した結果を速やかに医師会長に報告する。
第８条　本委員会の庶務は盛岡市医師会事務局に於いて処理する

（経　費）
第９条　委員会の経費は補助金、関連医療機関からの拠出金及びその他の収入金をもって充てる。

(1)拠出金の額は毎年3月に委員会に於いて審議決定する

附　　則

第 10 条　この要項は昭和55年4月1日から施行する。

この会則は、平成2年4月1日一部改正する。
この会則は、平成7年4月1日一部改正する。
この会則は、平成8年4月1日一部改正する。
この会則は、平成9年4月1日一部改正する。
この会則は、平成12年4月1日一部改正する。
この会則は、平成20年4月1日一部改正する。
この会則は、平成22年4月1日一部改正する。
この会則は、平成24年6月26日一部改正する。

付　　表

―委　員―

岩手医科大学附属病院	院長	他4名
岩手県立中央病院	院長	他1名
盛岡赤十字病院	院長	他1名
盛岡市立病院	院長	他1名
高松病院	院長	1名
栃内病院	院長	1名
遠山病院	院長	1名
盛岡つなぎ温泉病院	院長	1名
盛岡友愛病院	院長	1名
川久保病院長	院長	1名
独立行政法人国立病院機構盛岡病院	院長	1名
もりおかこども病院	院長	1名
八角病院	院長	1名
夜間急患診療所運営委員		4名
盛岡市医師会理事		8名
岩手西北医師会	会長	1名
紫波郡医師会	会長	1名
その他	若干名	
	以上	37名以内

Ⅷ　編集後記

平成28年を振り返ると、大きな災害では、４月に熊本地震が発生し岩手県からも多くの医療支援を行った。また平成28年8月30日の台風10号により、沿岸地域、特に岩泉町で多くの土砂災害が発生した。盛岡地域で岩泉町の傷病者の受け入れを行うなど、各種の医療支援を行った。

救急医療体制では、４月から救急救命士の行う処置が拡大され、心肺停止前の重度傷病者に対する静脈路確保・輸液と血糖測定並びに低血糖発作症例のブドウ糖溶液投与が可能となった。６月から岩手県央消防指令センターが運用開始され、新しい救急指令体制が開始した。今後の救命救急医療に大きな効果が期待できる。

また盛岡市夜間急患診療所が開設されてから40年経過し、平成29年２月11日に祝賀会を開催した。これを記念して、本号において開設４０周年記念特集を組ませていただいた。その開設から今日までの歴史、運営のご苦労がうかがえますので、ぜひご一読をお願いしたい。改めて長年に渡り運営していただいた盛岡市医師会、盛岡市と、従事していただいた医師、看護師、薬剤師、事務職員の皆様に感謝申し上げます。夜間の初期診療の唯一の砦として今後ともその役割はますます重要となると思われますので、今後ともよろしくお願いします。

最後に本年も「あゆみ」を発刊できました。寄稿していただきました各位様、貴重なデータを毎月報告している各医療機関、保健所の事務職員の皆様、盛岡市医師会事務局の皆様に感謝申し上げまして編集後記とします。

（久保直彦）

※盛岡地区救急医療体制のあゆみ編集委員

和　田　利　彦・小　山　耕太郎・近　藤　公　亮・野　崎　英　二
吉　田　耕太郎・金　子　博　純・本　間　　博・久保田　公　宣
金　濱　誠　己・小　林　有　一・臼　井　由紀子・久　保　直　彦

盛岡市地区救急医療体制のあゆみ
２０１７
発行日　平成29年９月９日
発行者　盛岡市
盛岡市医師会
盛岡市救急医療対策委員会
印刷所　(有)　博　光　出　版