

熊本市の初期救急医療体制の構築経緯と今後の課題

内尾 雅子

熊本市都市政策研究所 職員併任研究員（健康福祉局 保健衛生部 医療政策課）

キーワード：救急医療体制、休日夜間急患センター、在宅当番医、経緯

はじめに

熊本は日本で初の公的医療機関ができたところである。⁽¹⁾ 熊本県医師会百年史によると、熊本藩主細川重賢公によって宝暦7年(1757)に医学寮再春館が開講された。安永3年(1774)の鹿児島医学学院に先行すること18年、明和2年(1765)の江戸の躰^{せうじゅかん}寿館に先立つこと9年で、全国に先駆けて創設された医育施設であった。⁽¹⁾

また、熊本は日本赤十字社の発祥の地でもある。明治10年(1877)2月に始まった西南戦争では、その惨状に強く心を痛めた元老院議員佐野常民、大給恒等が敵味方の区別なく救護の手を差し延べるため、博愛社の設立を決意し、その創設のための請願書を征討総督有栖川宮熾仁親王殿下に上申し、許可の書状をうけた。ここに日本赤十字社の前身である「博愛社」が誕生した。⁽²⁾

そのような土地柄の熊本で、どのように初期救急医療体制が構築され、どのような課題があるのか、考察を行った。

1. 考察の背景とねらい

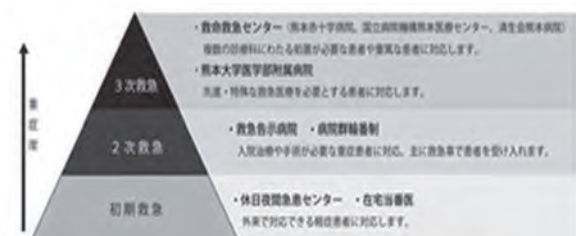
1) 熊本市の救急医療体制

救急医療体制は、軽症者が受診する初期救急、救急車対応の二次救急、そして救命救急センターなどの三次救急の三つで構成されている。

熊本市の初期救急は、休日夜間急患センターと在宅当番医で構成されていて、休日夜間急患センターは、熊本地域医療センター勤務医、開業医、大学病院等勤務医の協力による「熊本方式」によって運営されている。これに加えて、在宅当番医は医師会員によって支えられていて、図1で示すように熊本市の救急医療体制の土台となる部分である。

二次救急は、救急告示病院と病院群輪番制で構成されている。熊本市内の救急告示病院は37病院、病院群輪番制に参加している医療機関は熊本地域医療センターなど5病院である。

三次救急は、熊本県内で3箇所の救命救急センターと先進・特殊な救急医療を提供する施設である熊本大学医学部附属病院（現在は、熊本大学病院）により構成されているが、その全てが熊本市にあるなど、しっかりとした体制が構築されている。



(図1) 熊本市の救急医療体制

2) 熊本市の救急体制が抱える課題

初期救急である休日夜間急患センターと在宅当番医は、現在、そのどちらも医師の確保が困難になってきている状況にある。また、利用者による適切な利用も課題である。土台となっている初期救急体制が崩れ、救急車による救急搬送が増加すると、本来重症者の診療にあたる二次、三次救急医療機関が本来の機能を果たせなくなる可能性もある。

熊本市の救急医療体制は、制度構築から30年以上が経過し、現在、大きな課題に直面している。救急医療は市民の命に係わる問題である。先人達が知恵を絞って構築してきた救急医療体制が、どのようにして成立してきたのか、10年後、20年後にも市民が安心して利用できる救急医療体制を維持していくためのヒントを求めて、調べ考察を試みた。

3) 国の救急医療の制度の変遷

丸茂裕和氏の「わが国 救急医療体制発展の歩み」によると、昭和23年(1948)に消防法(昭和23年法律第186号)で、救急業務は「災害により生じた事故若しくは屋外または公衆の出入する場所での事故による傷病者を救急隊

により医療機関へ搬送する事」と規定され、消防機関の救急隊に搬送の仕事が付与された。⁽³⁾ 昭和25年(1950)以降、戦後の混乱から急速な発展を遂げ、それと共に労働災害や交通事故による外傷患者が全国的に多発することになった。⁽³⁾

昭和38年に消防法が改正され、事故、災害などによる患者の搬送が、消防機関の業務として位置づけられた。⁽³⁾ これらの外傷患者を受け入れる医療機関を整備するため、救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)により救急病院、救急診療所の告示制度が始まった。⁽³⁾

その後、交通事故が減った半面、脳卒中、心臓発作などの内科、小児科系統の患者の比率が高くなり、専門医の不在などの理由で救急患者が休日や夜間に診療拒否、病院のたらい回しなどの社会問題となった。⁽⁴⁾

これに対し、厚生省は昭和42年度から脳神経外科などの診療機能を有する救急医療センターを人口100万人につき1ヵ所整備する計画を立てた他、昭和47年度から当番医制を普及させるなどの改善を進めてきたが、昭和48年には3000件のたらい回しが全国で記録された。⁽⁴⁾

その後、昭和49年度から休日夜間急患センターの整備、昭和51年度には脳卒中・心疾患など重症患者の増加を背景に、24時間診療体制をとる救命急患センターの整備が開始された。⁽⁵⁾

昭和52年7月には厚生省通知「救急医療対策の整備事業について」により、初期・二次・三次救急医療機関の整備が行われ、平成3年には救急救命士法(平成3年法律第36号)に基づく救急救命士制度が創設され、救急搬送体制の充実が図られた。⁽⁶⁾

平成9年には医療計画において救急医療の確保に関する事項が必要的記載事項となり、同年12月に取りまとめられた「救急医療体制基本問題検討会報告書」の中で、救命救急センターの要件が示された。⁽⁶⁾

2. 初期救急医療体制構築の経緯

1) 日曜祝日対策

戦後、昭和22年(1947)に労働基準法が制定された。熊本市医師会会員誌である「森都医報」の第106号(昭和34年2月20日発行)に「公的医療機関では土、日曜と厳格に実施されているのに、開業医のみが休日が実施されないのは何故であらうか。」(原文ママ)という記載がみられる。⁽⁷⁾

しかし開業医も従業員に対しては、一定の休養を与える

よう法的に定められており、このようなことから、先出のように、昭和34年(1959)頃から日曜休診の声が出始めた。⁽⁸⁾

そこで、昭和34年12月に熊本市医師会で会員に休診に関するアンケートを実施したところ、回答者の大半が日曜休診に賛同という結果だった。この結果を受けて、昭和35年2月、熊本市医師会執行部は日曜祭日などの休診体制を明確にし、保健所に一括届出、休診日は玄関に表札を表示などの対応を行い、休診日の設定は各医療機関の自由意志によるものとする任意制の日曜当番医制がスタートした。⁽⁸⁾、⁽⁹⁾

そこで問題となるのが、休日の急患対策だった。会員の希望を調査した結果、希望休診日は各部(東西南北中の各部)で第1・第3、第2・第4日曜休診が平均したものであったため、この段階では特別に当番制度を設ける必要はなかった。⁽⁹⁾、⁽¹⁰⁾

その後、「休日当番制を実施すれば、会員も安心して休養を取ることができ、市民も不安の解消となるのではないかと考えられるに至り」(熊本市医師会史 昭和52年6月12日発行 P.255)、熊本市医師会でも昭和41年(1966)7月1日から日曜祝日当番医制を実施することになり、日曜祝日当番医制規約が制定された。⁽¹¹⁾ この規約によって、市内を五地区に分け、全市で内、外、小児、産婦人科の医師15人を割り当てる(耳鼻科、眼科、皮膚科は除く)という体制が構築された。⁽¹²⁾ また、「専門外の患者や重症者は当日当直の専門医または熊大病院に転送するというものであった」。(新熊本市史 通史編 第8巻 現代IP.930)⁽¹³⁾

この日曜祝日当番医制は、熊本県内では、八代市、人吉市、水俣市ですでにスタートしており、九州では大分市と熊本市を除いた「県都」(原文ママ)で実施されていた。⁽¹³⁾ 「熊本市で実施が遅れた理由としては、医療機関が月二回の休診体制をとって」おり、急患でも収容できたこと(「日曜当番医制 来月から実施」昭和41年6月23日熊本日日新聞)などによる。⁽¹²⁾

新聞に毎週当番医のリストが掲載されるなど協力もあり、周知が進み、市民の間にその存在が定着していった。⁽¹³⁾

2) 年末年始対策

昭和48年はオイルショックの年であった。

救急医療体制の体制構築に力を入れる熊本市医師会は、昭和48年10月には、熊本赤十字病院の移転計画公表を受

け、日本赤十字社熊本県支部に対して、「内科・小児科などの救急診療を行う常時二十四時間体制の救急病院とすることを切望します。」という要望書を提出している。⁽¹⁴⁾

また、この年の11月29日に大洋デパートの火災が発生し、死者103名、負傷者120名の大惨事であった。⁽¹⁵⁾

翌昭和49年度は救急医療体制の整備が熊本市医師会の最重要課題であった。⁽¹⁶⁾ 森都医報(昭和49年7月、第283号)の巻頭言の中で熊本市医師会長が救急医療について述べられている。主な内容は、①日曜、祭日に平均15医療機関の在宅医輪番制をとって8年になり、昭和49年6月からは在宅医の病院名、住所を自動的に知らせるテレホンサービスが市医師会内に備えられた。重症患者や外傷患者を引き受けていただく二次病院を確保してもらいたい。②前年の大洋デパート火災のような大災害に対応する救急医療体制が必要。③休日、夜間を通じて24時間診療できる総合診療科(原文ママ)を備えた救急総合病院(原文ママ)が理想的。⁽¹⁷⁾

昭和49年10月には休日診療についての座談会⁽¹⁸⁾、同年12月には2つの外科医グループによる合同会で、救急医療の問題がシンポジウムのテーマに取り上げられ、救急医療への機運が高まった。⁽¹⁹⁾

また、熊本市医師会は救急医療の課題の1つである年末年始診療について、熊本市と協議を行い、その結果、昭和49年12月27日、熊本市との間に「年末年始診療に関する委託契約書」を取り交わした。この委託契約が熊本市の救急医療システム化の原点となった。⁽²⁰⁾ 表1に昭和49年度年末年始診療数調を示す。^{(14)、(21)}

(表1) 昭和49年度年末年始診療数調

一次病院(昭和49年度年末年始)					
	昭和49年12月31日	昭和50年1月1日	昭和50年1月2日	昭和50年1月3日	合計
医療機関数	11	6	9	9	
患者数	819	235	496	543	2093
入院	34	12	19	30	95

二次病院(昭和49年度年末年始)

4日間、各2施設	
患者数	72
入院	15

昭和50年度の年末年始の診療については、昭和49年5月に熊本市医師会で設置された救急医療委員会⁽²²⁾で協議され、小児科は市医師会成人病検査センターにおいてセンター方式で実施することになった。診療時間は12月31日午前9時より(小児科は午前0時)1月4日午前9時まで(小児科は午前0時まで)一日あたり医師2名、医師1人あたり12時間診療、15才未満の患者のみ、院外処方箋による投

薬のみ、X線・注射・点滴が必要な場合は2次の病院に送る、必要器材、薬品、看護婦(原文ママ)、事務員等は市が調達、というものであった。また、この回からは当番医個々に委嘱状が発行された。⁽²³⁾

結果として、小児科のセンター方式は大矢野、阿蘇からも受診があり、大変好評だった。12月31日から1月3日までの利用者は585人に達した。⁽²⁴⁾ また、情報センターも設置され、病状による処置に対する問い合わせ、在宅医紹介など多数利用があった。⁽²⁵⁾

3) 熊本市救急医療協議会の発足

昭和50年度の年末年始診療で、小児科のセンター方式の成功に鑑み、昭和51年2月の森都医報では「夜間救病センター(原文ママ)」設営が説かれた。⁽²⁶⁾ また、休日夜間の救急医療体制を敷くために、早急に市当局、公的病院、学識経験者などからなる熊本市救急医療協議会(仮称)を設立すべきと述べている。^{(26)、(27)}

こうして、昭和51年3月、4月に熊本市救急医療協議会(仮称)設置のため熊本市医師会、熊本市、公的病院代表と打ち合わせがあり^{(28)、(29)}、その後、昭和51年5月に熊本市救急医療協議会が発足した。市から助役、衛生局長、消防局長、熊本市市民病院長、熊本市医師会からは会長、副会長、理事2人、公的病院から熊本大学医学部附属病院、熊本赤十字病院、済生会熊本病院の各院長、熊本市歯科医師会長、熊本市薬剤師会長の13委員の構成だった。当分の間は毎月第4木曜日定例会議日と決まり、協議が進められた。⁽³⁰⁾

昭和51年10月に開催された熊本市救急医療協議会で昭和51年度の年末年始救急医療について協議され、具体的な内容が決まった。主な内容は①診療に従事する医師に市長が委嘱状を発行し診療を委嘱、②診療時間は12月31日0時より1月4日午前8時、③1日あたり診療数は外科、内科が4〜5(ただし内科は他に非公表4)、婦人科1、精神科2・眼科1・耳鼻科1はいずれも非公表、小児科はセンター方式(ただし、センターは1月3日24時まで、4日0時から8時は非公表在宅医)。非公表は情報センターより紹介のみを診療、④小児科センターは市医検査センター内診療所に開設され、公設民営方式にて運営。⑤市の管理で情報センターを市医師会館内に設置。12月31日から1月3日までの午前8時より24時まで。内科医師が医療相談に応じる。また、在宅当番医とその場所、二次病院その他の問い合わせにも

応じる。⑥市内 5 か所の官公立病院が輪番で二次病院を担当（非公表）、担当日時、空床の有無などはすべて情報センターに登録。⑦酸素は市医診療所内に確保、⑧小児科センター専用として、保険薬局が市医会館内に開設。⁽³¹⁾ こうして、昭和 51 年に「年末年始の救急医療在宅当番医制度」が創設された。⁽³²⁾

4) 休日夜間急患センターの発足

熊本市救急医療協議会は毎月 1 回開催され、年末年始の急患対策と休日夜間の急患センター設置問題で審議を重ねられたが、年末年始の急患対策が成功裡に終わり、その後は夜間急患センターについての協議が進められた。⁽³³⁾

夜間急患センターの場所は熊本保健所に決まり、昭和 52 年 3 月に熊本市議会で「熊本市休日夜間急患診療所条例」が制定された。⁽³³⁾ 熊本市休日夜間急患診療所（以後「急患診療所」）の開設は昭和 52 年 7 月 17 日ときまり、熊本市、熊本市医師会の間に熊本市休日夜間急患診療業務委託契約書、非公表在宅医業務委託契約書の成立に至った。また、急患診療所の運営のために熊本市より衛生部長、衛生部総務課長、熊本保健所長、熊本市医師会から会長、副会長、理事 2 名、内科・小児科代表、熊本市薬剤師会長の 10 名で休日夜間急患診療所運営委員会が構成された。⁽³⁴⁾

この急患診療所の運営は、①内科医、小児科医、各 1 名の 2 名体制、②休日の 18 時から 24 時まで出動、③非公表在宅医は急患診療所内に設けられた電話相談所によって患者と連絡、あるいは二次、三次病院と連絡を計る、④0 時から 8 時までの急患は 119 番対応（消防局が二次病院へ搬送）、⑤診療所設備は熊本市が整備することになった。⁽³³⁾

また、歯科も非公表在宅医制をとることになり、熊本市と業務委託契約を結ぶことになった。⁽³⁴⁾

急患診療所の発足にあたり、急患でもない患者の受診や昼間は仕事なので夜に受診するなど急患診療所の運営に支障を来すことが危惧された。⁽³⁴⁾

森都医報No331（昭和53年8月）の「救急委員会だより」に急患診療所の1年間の実績が挙げられている。（表2）⁽³⁵⁾

（表2）熊本市休日夜間急患診療所の実績（昭和52年7月から昭和53年6月）

	診療科目	患者数（人） （S52.7～S53.6） ※内科はS53.5まで	1日平均 （人）
患者数	小児科	1636	27.7
	内科	228	4.2
合計		1864	31.6
電話相談所		1142	19.4

また、休日の昼間の在宅当番医が、現在のように熊本市の委託となった時期については、「くまもと市政概要」昭和63年版（昭和62年度実績）に「在宅輪番医制」（休日昼間）の記載が見られることより、昭和62年頃ではないかと推測するが、本稿では、時期の特定には至らなかった。⁽³⁶⁾

5) 熊本地域医療センターの開院

熊本地域医療センターの開院前の昭和56年6月、熊本中央地域医療対策協議会救急医療専門部会に、二次病院群輪番制の当番を365日引き受ける意向が示された。⁽³⁷⁾

昭和56年11月に熊本地域医療センターが開院。⁽³⁸⁾ 休日夜間急患診療所は廃止され、熊本市が初期救急を地域医療センター、調剤を熊本市薬剤師会へ委託した。こうして民設民営の休日夜間急患センター（以後、急患センター）が地域医療センター内に開設された。急患センターの診療科は内科、小児科、診療時間は日曜日及び休日の18時から24時及び年末年始、二次救急（病院群輪番制）の病院機能を備える、というスタートだった。^{(36)、(37)}

その後、昭和57年度から急患センターの診療を土曜夜間も開始、昭和58年度には急患センターの診療時間を毎夜間へ拡大、診療科に外科を追加となり、診療時間は毎夜間18時から翌8時までとなった。

昭和63年度から急患センターの診療が日曜日、休日の昼間においても開始され、現在の体制が完成した。⁽³⁶⁾（図2）

	0時	8時	18時	24時
平日	休日夜間急患センター （熊本地域医療センター）	かかりつけ医	休日夜間急患センター （熊本地域医療センター）	
休日	在宅当番医		休日準夜急患診療所 （熊本赤十字病院）	
	休日夜間急患センター（熊本地域医療センター）			

（図2）熊本市の初期救急体制

3. 熊本市の初期救急医療の現在

昭和51年5月に発足した当初は、年末年始の急患対策と休日夜間の急患センター設置問題が協議されていた熊本市救急医療協議会であったが、その後、平成14年8月には熊本市災害医療対策連絡会議と合併し、熊本市救急災害医療協議会となった。現在は救急医療体制などの他、災害医療体制などに関することが年に1回、協議されている。⁽³⁶⁾

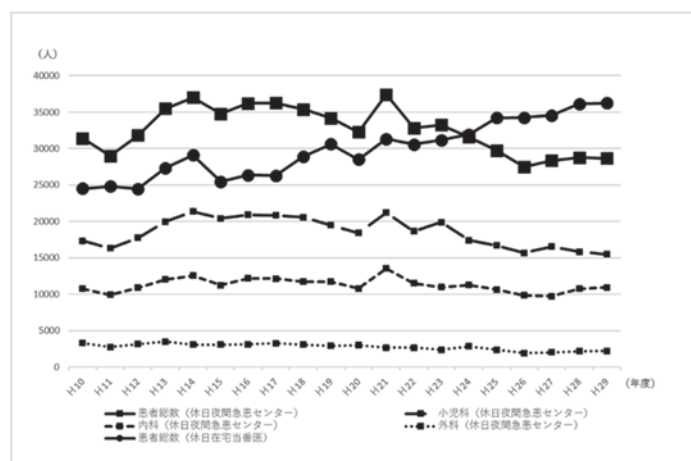
昭和63年度から現在の診療体制になった休日夜間急患センターだが、全国の政令指定都市の中でも、1カ所で24時間にわたり、小児科、内科、外科の診療をしているところは現在も他にはない。しかし、全国に先駆けて行われた休日夜間急患センターの運営方式「熊本方式」は、その方式を担っている開業医の高齢化と担い手の減少が問題となっている。

また、休日在宅当番医は、休日ごとに熊本市内で約14の医療機関で診療が行われている。休日在宅当番医についても、引き受け手の減少が問題となっている。

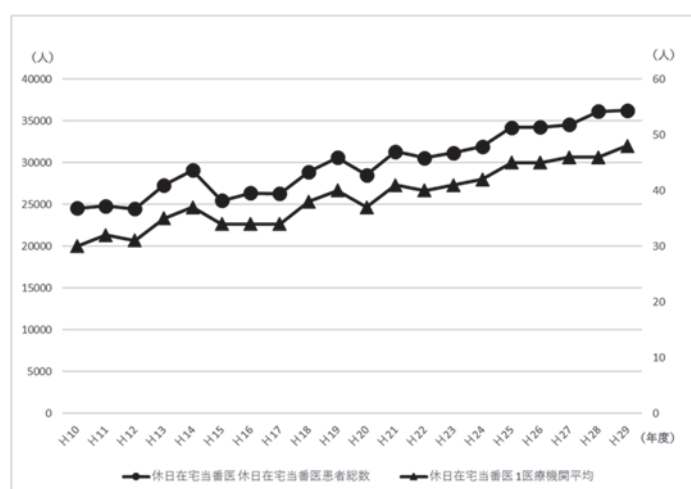
休日夜間急患センターと休日在宅当番医の患者数の推移を図3に示した。(注：平成10年度からの比較をするために、休日在宅当番医は熊本市医師会分のみを掲載している。また、年末年始(12月30日午前0時から1月4日午前8時)は除く。)

図3によると、休日夜間急患センターの患者数が横ばいであるのに対して、休日在宅当番医の受診者数は増加している。また、図4に休日在宅当番医の受診者数(再掲)と休日在宅当番医1医療機関あたりの平均患者数を示したが、微増傾向であることがわかる。⁽³⁹⁾

診療の時間帯が休日夜間急患センターは平日夜間(18時から翌8時)と休日24時間、休日在宅当番医は休日昼間(午前9時から午後5時)ということから推察すると、休日在宅当番医の存在が広く市民に認識され、利用者が休日昼間に受診していると思われる。休日夜間急患センターの受診時間帯ごとの利用者数を分析することにより、受診の傾向を明らかにすることができると考える。



(図3) 休日夜間急患センター、休日在宅当番医の患者数の変化(平成10年度～平成29年度 ※年末年始を除く)



(図4) 休日在宅当番医の患者数の推移
(平成10年度～平成29年度 ※年末年始を除く)

休日夜間急患センターや休日在宅当番医は、あくまで救急患者のためのシステムであるが、救急ではない患者の受診も多いと聞く。

休日在宅当番医は複数の診療科(内科系、外科系、小児科、整形外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科など)があるが、たとえば小児については、熊本県で平成17年度(2005)に始まった小児救急電話相談(＃8000)⁽⁴⁰⁾(現在は子ども医療電話相談)があり、概ね中学生までの子どもの急な病気への対処や、応急処置などを看護師に相談できるシステムとなっている。この電話相談により、休日に診療を受ける必要のない患者を減らすことができると思われるが、熊本県実施(平成29年3月)の「保健医療に関する県民意識調査」で「小児救急電話相談窓口(＃8000)を知っていますか。」という問いに対して、「知っているので、実際に利用したことがある」は全体の4.5%、「知っているが利用した

ことはない」は全体の20.8%であり、これらを合わせて「知っている」割合は25.3%にとどまっている。⁽⁴¹⁾

子どもの病気に対する母親の不安が大きいことは想像に難くなく、初期救急受診の小児の中に重症者が存在することは事実であるが、この#8000の普及がさらに進むと、軽症者の休日の受診の減少が見込まれ、休日在宅当番医の負担が多少なりとも減少するのではなかろうか。

4. おわりに

昭和63年度から現在の初期救急の体制が完成してから30年が経過し、急患センターや休日当番医はすっかり市民生活に浸透している感がある。24時間、365日の診療体制は、市民の生活の安心につながっていることは確かである。

本稿で、熊本市の初期救急の成り立ちを調べたことにより、当時の関係者が協議を重ね、共に協力し、皆さんの熱意でこのシステムが構築されたことがわかった。改めて、このシステムを維持していくことの大切さを学んだ。

現在、国が働き方改革を進めており、医療の現場もその例外ではない。医師の長時間労働などにより、医療の現場が崩壊しないように、国は平成30年度(2018)に「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」を開催し、『いのちをまもり、医療をまもる』国民プロジェクト宣言!」を発出した。⁽⁴²⁾

現在の救急医療体制を維持していくためには、やはり救急医療を担う医師の負担軽減を図ることは必須であると考ええる。

先に触れた「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」の第1回で延岡市の取り組みが紹介されている。宮崎県立延岡病院の医師の減少により、休診となる診療科が増え、一方で病院の夜間・休日救急患者数は増加という中で、地域医療を守るため、市民運動がスタートし、市が全国市町村初の「延岡市の地域医療を守る条例」を制定している。マスコミによる地域医療の現状の発信、適正受診、かかりつけ医をもつなど市民の意識改革、それから市民の不安解消のため#8000(小児救急電話相談)や小児だけでなく、すべての世代について医師や看護師に電話相談できる「県北救急医療ダイヤル」の啓発などの実施により、夜間・休日救急患者がピーク時の半分以下に減少したという。⁽⁴³⁾

このような取り組みを参考に、現在の熊本市の初期救急医療体制を維持していけるような方策を具体的に検討していきたい。

(初期救急医療体制の構築経緯を表3に示した。)

(参考文献・資料)

- (1)「熊本県医師会百年史」平成22年(2010)3月発行 P.66
- (2)「日本赤十字社熊本県支部史」平成3年3月18日発行 P.57～P.65
- (3)「わが国 救急医療体制発展の歩み」日救急医学会誌 2000;11:P.312-P.313
- (4)「たらい回しの根絶へ」昭和51年4月7日熊本日日新聞
- (5)「国民衛生の動向2007年」第54巻第9号 P.168
- (6)「救急医療体制等のあり方に関する検討会報告書」平成26年2月 P.4
- (7)森都医報第106号 昭和34年2月20日発行 P.474
- (8)熊本市医師会史 昭和52年6月12日発行 P.252
- (9)森都医報第118号 昭和35年2月20日発行 P.534
- (10)熊本市医師会史 昭和52年6月12日発行 P.253
- (11)熊本市医師会史 昭和52年6月12日発行 P.255
- (12)「日曜当番医制 来月から実施」昭和41年6月23日熊本日日新聞
- (13)新熊本市史 通史編 第8巻 現代Ⅰ P.930
- (14)新熊本市史 通史編 第9巻 現代Ⅱ P.325
- (15)熊本市医師会史(二) 昭和62年5月5日発行 P.6
- (16)熊本市医師会史(二) 昭和62年5月5日発行 P.8
- (17)森都医報第283号 昭和49年7月25日発行 P.2-3
- (18)森都医報第287号 昭和49年11月25日発行 P.14-18
- (19)「救急医療で集団討論」昭和49年12月8日熊本日日新聞
- (20)新熊本市史 通史編 第9巻 現代Ⅱ P.324
- (21)森都医報第290号 昭和50年2月25日発行 P.24
- (22)森都医報第298号 昭和50年10月25日発行 P.3
- (23)森都医報第299号 昭和50年11月25日発行 P.20
- (24)「小児科センター585人が利用」昭和51年1月6日熊本日日新聞
- (25)森都医報第302号 昭和51年2月25日発行 P.5
- (26)森都医報第302号 昭和51年2月25日発行 P.3
- (27)森都医報第301号 昭和51年1月25日発行 P.2-P.3
- (28)森都医報第304号 昭和51年4月発行 P.2
- (29)森都医報第305号 昭和51年5月発行 P.2
- (30)森都医報第306号 昭和51年6月発行 P.18
- (31)森都医報第311号 昭和51年11月発行 P.11
- (32)新熊本市史 通史編 第9巻 現代Ⅱ P.326
- (33)森都医報第317号 昭和52年5月発行 P.2

- (34) 森都医報第319号 昭和52年7月発行 P.2
 (35) 森都医報第331号 昭和53年8月発行 P.12
 (36) くまもと市政概要1988 P.133-P.134、熊本市資料
 (37) 熊本市医師会史(二) 昭和62年5月5日発行 P.43
 (38) 熊本市医師会史(二) 昭和62年5月5日発行 P.26
 (39) 熊本市救急医療協議会及び熊本市救急災害医療協議会資料
 平成10年度から平成29年度
 (40) 第6次熊本県保健医療計画P.147、第7次熊本県保健医療計
 画 P.132
 (41) 熊本県「保健医療に関する県民意識調査」(平成29年3月)
 (42) 第5回上手な医療のかかり方を広めるための懇談会 資料2
 平成30年12月17日
 (43) 第1回上手な医療のかかり方を広めるための懇談会 資料5
 平成30年10月5日

(表3) 初期救急医療体制の構築経緯

年度	国の制度	市の取組の状況等	熊本市医師会の対応	熊本市救急医療協議会の動き
昭和23年度 (1948)	(7月) 消防法制定			
昭和34年度 (1959)			(12月) 会員に休診に関するアンケートを実施 (2月) 任意制の日曜当番医制開始	
昭和38年度 (1963)	(4月) 消防法改正に伴い、救急搬送業務の法制化 (2月) 救急病院等を定める省令により、救急病院、救急診療所の告示制度開始			
昭和41年度 (1966)			(7月) 日曜祝日当番医制規約の制定、日曜祝日当番医制開始	
昭和48年度 (1973)		(11月) 大洋デパート火災		
昭和49年度 (1974)	休日夜間急患センターの整備開始		救急医療体制の整備が最重要課題 (第2回5月議会市長答弁) 日曜・祭日の診療、夜間診療の問題について、かねて市民生活の大きな問題点の1つとして、関係方面との話し合いを実施 (5月) 救急医療委員会の結成 (6月) 在宅医の病院名、住所を自動的に知らせるテレホンサービス開始 (10月) 休日診療についての座談会の開催 (12月) 2つの外科医グループによる合同会の開催、救急医療の問題がテーマ (12月) 熊本市と熊本市医師会が「年末年始診療に関する委託契約書」を締結	

熊本市の初期救急医療体制の構築経緯と今後の課題

年	国の制度	市の取組の状況	熊本市医師会の対応	熊本市救急医療協議会の動き
昭和50年度 (1975)		(昭和50年第2回6月議会市長答弁) 急病センター、救急医療センター、情報網の整備の問題を予測 衛生部に救急体制の係、担当官を整備予定		
			(年末年始) 小児科は市医師会成人病検査センターにおいてセンター方式で診療を実施	
		(年末年始) 熊本市と熊本市医師会の委託契約に加え、当番医に市長が委嘱状発行		
			(2月) 年末年始診療で小児科のセンター方式の成功に鑑み、森都医報に夜間救急センター設営意見の掲載	
昭和51年度 (1976)				(4月) 熊本市救急医療協議会設置のための打ち合わせ開催
				(5月) 熊本市救急医療協議会が発足 (毎月開催)
				(10月) 熊本市救急医療協議会で年末年始救急医療について協議
		「年末年始の救急医療在宅当番医制度」創設		
				年末年始の急患対策が成功に終わり、その後は夜間急患センターについて協議
		(3月) 熊本市議会で「熊本市休日夜間急患診療所条例」制定		
昭和52年度 (1977)		熊本市と熊本市医師会の間で熊本市休日夜間急患診療業務委託契約書、非公表在宅医療業務委託契約書の締結		
		急患診療所運営のために熊本市、熊本市医師会、熊本市薬剤師会で休日夜間急患診療所運営委員会を構成		
		歯科も非公表在宅医制をとることになり熊本市と業務委託契約を締結		
	(7月) 厚生省通知「救急医療対策の整備事業について」により、初期・二次・三次救急医療機関整備開始	(7月) 熊本市休日夜間急患診療所が熊本保健所に開設		

年	国の制度	市の取組の状況	熊本市医師会の対応	熊本市救急医療協議会の動き
昭和56年度 (1981)			(6月) 11月開院予定の熊本地域医療センターにおいて、二次病院群輪番制の当番を365日引き受ける意向	
		(11月) ・休日夜間急患診療所廃止 ・初期救急(休日夜間急患センター)を熊本地域医療センターに、調剤を熊本市薬剤師会に委託	(11月) 熊本地域医療センターが開院、初期救急を実施(休日夜間急患センター) 診療科: 内科、小児科 診療時間: 日曜日と休日の18時から24時と年末年始 二次救急(病院群輪番制)も実施	
昭和57年度 (1982)			休日夜間急患センターの診療を土曜日夜間も開始	
昭和58年度 (1983)			休日夜間急患センターの診療を毎夜間へ拡大、診療科に外科を追加、診療時間は毎夜間18時から翌8時	
昭和63年度 (1988)			休日夜間急患センターの診療を日曜日、休日の昼間においても開始	
			【現在の体制となる】	
平成3年度 (1991)	(4月) 救急救命士法に基づく救急救命士制度の創設			
平成9年度 (1997)	(12月) 第3次医療法改正により救急医療の確保に関する事項が医療計画の必要的記載事項に規定			
	(12月) 「救急医療体制基本問題検討会報告書」の中に救命救急センターの要件			
平成14年度 (2002)				(8月) 熊本市災害医療対策連絡会議と合併し、熊本市救急災害医療協議会と改編