

第6節 救急医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 基本的に二次医療圏ごとで救急医療が完結できる体制の整備と、三次救急医療体制の整備を進めます。
- 救急搬送の最適化と、救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制の確保を図ります。

(1) 目標の達成状況

二次医療圏ごとで救急医療が完結できる体制の整備を目指し、県では受入能力の向上のため、設備整備等に対する支援を行っておりますが、二次医療圏内の病院が連携して病院群輪番制³⁴を実施するなど、初期救急医療施設からの転送患者等の受入体制が確保されています。また、重篤な救急患者を必ず受け入れる救命救急センター³⁵が二次医療圏ごとに整備されており、その充実度評価は、いずれのセンターにおいてもA評価を維持していることから、質の高い三次救急医療提供体制が構築されています。また、救急搬送を最適化し、救急患者がその病態に見合った適切な医療機関に搬送され、最適な治療を受けられる体制を構築するよう、救急医療情報システムの改修を行い、救急隊の搬送実績をリアルタイムで把握できるようにしたほか、一部地域ではメディカカードによる患者情報の読み取り及び医療機関間での情報共有を進めました。その結果、救急搬送における受入照会が4回以上行われた件数は減少しているものの、救急搬送者数の増加等により平均収容時間は伸びており、救急搬送の最適化を図りながら改善に取り組む必要があります。

さらに、救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制の確保状況は、救急救命士³⁶が常時乗車している救急車の割合が目標値には届いていないものの、救命救急士が乗車する救急車が出動できる救急隊に傷病者を引き継ぐ等の運用により、県全体の救急搬送事案のうち96.5%（平成27年実績）の事案で救急救命士が救急搬送に関わっており、県民に対して高度な病院前救護が提供できていると考えられます。

加えて、心肺機能停止傷病者に対して一般市民がAED（自動体外式除細動器）を用いた除細動を実施した件数も増加しており、救急蘇生法等に関する住民への啓発も進んでいます。

³⁴ 病院群輪番制：手術や入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れるため、市町村が広域市町村内（県内7地域）の比較的大規模な病院にそれぞれ当番日を定め、診療・専用病床を確保する制度。

³⁵ 救命救急センター：重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる施設。

³⁶ 救急救命士：厚生労働大臣の免許を受け、傷病者の搬送途上において医師の指示のもとに救急救命処置を行う者。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
救命救急センターの充実度評価Aの割合の維持	100.0% (平成22年度)	100.0% (平成29年度)	100.0% (平成28年度)	A
救急救命士が常時乗車している救急車の割合の上昇	67.2% (平成23年)	100.0% (平成29年)	77.6% (平成27年)	C

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
救急搬送における平均収容時間	30.8分 (平成22年)	32.6分 (平成27年)
救急搬送における受入照会を4回以上行った件数	55件 (平成22年)	35件 (平成26年)
救急隊員として運用されている救急救命士	428人 (平成23年4月)	514人 (平成28年4月)
救命講習(普通・上級)受講者数	29,483人 (平成22年)	25,505人 (平成27年)
心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	17件 (平成22年)	44件 (平成27年)

2 現状の把握

救急医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 圏域別の救急搬送者数の推移

救急搬送患者数は全国で年々増加傾向にあり、本県においても同様に、全ての圏域において増加傾向にあります。このうち、重症患者数は全国で年々減少している一方で、本県ではほぼ毎年増加しています。これは、ドクターヘリの活用等により重症患者の掘り起しができているためと考えられます。また、転院搬送者数は全国で年々増加傾向にあり、本県においても同様の傾向にあります。

表 3-2-6-1 圏域別の救急搬送者数

(単位：件)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	28,936	29,764	30,731	30,775	31,354	31,414
西濃	14,971	15,578	15,226	15,326	15,195	15,530
中濃	11,544	12,294	12,491	13,023	12,978	13,413
東濃	12,025	12,414	12,458	12,992	13,146	13,442
飛騨	5,684	5,723	6,014	6,169	6,378	6,185
県合計	73,160	75,773	76,920	78,285	79,051	79,984
全国	4,979,537	5,182,729	5,250,302	5,340,117	5,405,917	5,478,370

【出典：救急・救助の現況(総務省消防庁)】

表 3-2-6-2 圏域別の救急搬送者数（重症患者）

（単位：件）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	3,710	3,779	3,893	3,844	3,798	3,760
西濃	1,684	1,563	1,669	1,830	1,618	1,797
中濃	1,899	1,941	2,034	1,993	2,057	2,181
東濃	1,527	1,451	1,457	1,605	1,741	1,863
飛騨	958	878	920	902	1,020	973
県合計	9,778	9,612	9,973	10,174	10,234	10,574
全国	478,538	484,583	477,454	474,175	472,485	465,457

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-3 圏域別の救急搬送者数（転院搬送）

（単位：件）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	2,545	2,466	2,396	2,496	2,482	2,530
西濃	829	861	897	849	861	908
中濃	1,052	1,105	1,150	1,198	1,267	1,372
東濃	1,172	1,229	1,195	1,265	1,310	1,361
飛騨	558	529	570	598	677	636
県合計	6,156	6,190	6,208	6,406	6,597	6,807
全国	469,685	478,067	483,697	491,089	498,706	510,818

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 救急車により搬送された入院患者の流入割合、流出割合

中濃圏域において救急車により搬送された入院患者の約3割が他の圏域へ流出しています。また、県外への流出状況をみると、東濃圏域において入院患者の約2割を占めています。

一方、流入割合では、岐阜圏域の医療機関における入院患者の約2割が他圏域からの流入患者であり、岐阜圏域が他の圏域から多くの患者を受け入れています。

表 3-2-6-4 救急車により搬送された入院患者の患者流出割合（一般病床及び療養病床に限る）
（平成26年）

（単位：千人）

患者 住所地	岐阜	医療機関所在地				
		同一医療圏へ	他の医療圏へ		流出割合	県外流出割合
			うち県外へ			
		5.0	0.8	0.4	13.8%	6.9%
	西濃	2.6	0.6	0.2	19.4%	6.5%
	中濃	2.2	0.9	0.3	29.0%	9.7%
	東濃	1.9	0.7	0.5	26.9%	19.2%
	飛騨	1.2	0.3	0.1	20.0%	6.7%

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-6-5 救急車により搬送された入院患者の流入割合（一般病床及び療養病床に限る）
（平成 26 年）

（単位：千人）

		患者住所地				流入割合	県外流入割合
		同一医療圏から	他の医療圏から				
			うち県外から				
医療機関 所在地	岐阜	4.2	1.0	0.3	19.2%	5.8%	
	西濃	2.0	0.1	0.0	4.8%	0.0%	
	中濃	1.7	0.2	0.1	10.5%	5.3%	
	東濃	1.5	0.2	0.1	12.5%	6.3%	
	飛騨	0.9	0.0	0.0	0.0%	0.0%	

【出典：患者調査（厚生労働省）】

③ 心肺機能停止傷病者の予後

一般市民により心肺機能停止時点を目撃された、心原性的心肺機能停止傷病者数は年により差はありますが、生存率及び社会復帰率は全国で年々上昇しており、本県でもほぼ同様です。

表 3-2-6-6 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の 1 ヶ月後生存率及び 1 ヶ月後社会復帰率

	平成 24 年			平成 25 年		
	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)
岐阜	146 人	21 人(14.4%)	14 人(9.6%)	155 人	21 人(13.5%)	18 人(11.6%)
西濃	71 人	8 人(11.3%)	5 人(7.0%)	87 人	16 人(18.4%)	11 人(12.6%)
中濃	93 人	7 人(7.5%)	5 人(5.4%)	78 人	4 人(5.1%)	3 人(3.8%)
東濃	92 人	12 人(13.0%)	8 人(8.7%)	88 人	5 人(5.7%)	4 人(4.5%)
飛騨	39 人	5 人(12.8%)	5 人(12.8%)	43 人	5 人(11.6%)	5 人(11.6%)
県全体	441 人	53 人(12.0%)	37 人(8.4%)	451 人	51 人(11.3%)	41 人(9.1%)
全国	23,797 人	2,736 人(11.5%)	1,710 人(7.2%)	25,469 人	3,035 人(11.9%)	2,011 人(7.9%)

	平成 26 年			平成 27 年		
	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)
岐阜	172 人	22 人(12.8%)	16 人(9.3%)	133 人	24 人(18.0%)	19 人(14.3%)
西濃	84 人	10 人(11.9%)	9 人(10.7%)	87 人	11 人(12.6%)	7 人(8.0%)
中濃	111 人	15 人(13.5%)	12 人(10.8%)	76 人	6 人(7.9%)	3 人(3.9%)
東濃	83 人	8 人(9.6%)	7 人(8.4%)	92 人	15 人(16.3%)	8 人(8.7%)
飛騨	42 人	7 人(16.7%)	6 人(14.3%)	39 人	4 人(10.3%)	3 人(7.7%)
県全体	492 人	62 人(12.6%)	50 人(10.2%)	427 人	60 人(14.1%)	40 人(9.4%)
全国	25,255 人	3,082 人(12.2%)	1,972 人(7.8%)	24,496 人	3,186 人(13.0%)	2,103 人(8.6%)

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

(2) 医療資源の動向

① 運用救急救命士の数

本県では救急救命士の計画的な養成が行われており、運用救急救命士（実際に救急隊員として活動している救急救命士）は年々増加しています。

表 3-2-6-7 運用救急救命士数

(単位：人)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	125	127	133	137	143
西濃	87	86	85	94	99
中濃	89	94	93	95	103
東濃	88	90	87	89	95
飛騨	60	57	66	73	74
県合計	449	454	464	488	514
全国	22, 118	22, 870	23, 560	24, 223	24, 973

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 救急救命士が常時乗車している救急隊の割合

救急救命士が常時乗車している救急隊数は全国的に年々増加しており、本県でも同様に推移しています。岐阜圏域では平成 27 年現在、救急救命士の常時乗車率が 100%となった一方、西濃及び飛騨圏域では常時乗車率はほとんど変化がありません。

表 3-2-6-8 救急救命士が常時乗車している救急隊数及び全救急隊に占める割合

(単位：隊、%)

	平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	隊数	%	隊数	%	隊数	%	隊数	%	隊数	%
岐阜	30	85.7	30	85.7	33	94.3	33	94.3	35	100.0
西濃	10	43.5	11	47.8	11	47.8	11	47.8	11	47.8
中濃	17	63.0	17	63.0	22	81.5	22	81.5	23	85.2
東濃	18	75.0	18	75.0	18	75.0	18	75.0	22	91.7
飛騨	11	61.1	11	61.1	11	61.1	11	61.1	11	61.1
県合計	86	67.7	87	68.5	95	74.8	95	74.8	102	80.3
全国	4, 127	83.1	4, 258	85.1	4, 353	86.6	4, 443	87.7	4, 545	89.3

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

③ 救命医療（第三次救急医療）、入院救急医療（第二次救急医療）、初期救急医療（第一次救急医療）の状況

救急医療を担う医療機関の設置状況を圏域別に見てみると、重篤救急患者の救命医療（第三次医療）を行う救命救急センターは全ての圏域に 1 つ以上整備されています。一方、手術や入院を必要とする救急医療に対応する二次救急医療機関は、人口 10 万人当たりで見ると東濃圏域において少ない状況になっています。

また、軽度の救急患者に対応する初期救急医療については、各圏域で休日夜間急

患センター³⁷や在宅当番医制などによる対応がとられています。

表 3-2-6-9 救命救急センター、二次救急医療機関、休日夜間急患センター等の状況

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救命救急センター	2	1	1	1	1	6
二次救急医療機関 (救命救急センター除く)	29	11	15	7	4	66
休日夜間急患センター	3	1	1	2	2	9
在宅当番医制実施地区	4	4	2	4	1	15

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-10 救命救急センター、二次救急医療機関、休日夜間急患センター数

(人口 10 万対)

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救命救急センター	0.25	0.27	0.27	0.30	0.68	0.30
二次救急医療機関 (救命救急センター除く)	3.63	2.97	4.03	2.09	2.72	3.26
休日夜間急患センター	0.36	0.27	0.27	0.60	1.36	0.44
在宅当番医制実施地区	0.50	1.08	0.54	1.20	0.68	1.00

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

④ 救命救急センターの充実度

救命救急センターの充実度は厚生労働省により毎年評価されますが、県内の救命救急センターはすべてA評価を維持しています。

⑤ 住民の救急蘇生法講習の受講率

速やかな救急要請とともに、周囲の者が救急蘇生法を行うことが心停止患者の救命及び社会復帰に寄与することから、多くの人々が救急蘇生法講習会等を受講し、応急手当やAEDの使用方法を学ぶことが望まれます。

圏域別の救急蘇生法講習会（普通救命講習、上級救命講習）の受講率は、東濃・飛騨圏域において高く、他の圏域では全国値と同じかそれを下回る値となっています。

³⁷ 休日夜間急患センター：地方公共団体が、地域住民の初期救急医療の確保を目的に設置し、地域の医師が交代で休日又は夜間の外来救急診療を行う施設。

表 3-2-6-11 住民の救急蘇生法講習の受講率（人口 1 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	116	108	96	114	105
西濃	108	109	118	111	103
中濃	139	143	114	119	109
東濃	150	203	166	176	170
飛騨	146	188	209	182	189
県合計	127	136	123	130	123
全国	111	117	113	114	113

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

- ⑥ 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数
 一般市民による AED を用いた除細動の実施件数は、全国的に増加しており、本県でも概ね増加傾向にあります。

表 3-2-6-12 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数

（単位：件）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	11	9	8	14	9
西濃	3	3	9	10	14
中濃	12	11	7	11	5
東濃	3	9	4	10	13
飛騨	2	1	1	7	6
県合計	31	33	29	52	47
全国	738	881	907	1,030	1,103

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑦ ドクターヘリの活用状況

遠方への出動が可能なドクターヘリ³⁸は、主に中濃・東濃・飛騨圏域で活用されており、特に中濃・飛騨圏域では、それぞれ出動件数全体の 3 割を占めています。

また、飛騨地域北部（高山市、飛騨市、白川村）における救急医療提供体制を補完するため、平成 27 年 8 月 24 日から富山県ドクターヘリ共同運航事業を開始しています。

³⁸ ドクターヘリ：救急専用の医療機器を装備し、消防機関、医療機関等からの出動要請に基づき、救命救急センターの専門医や看護師等が搭乗し、救急現場等に向かい、現場等から救命救急センター等に至るまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用ヘリコプター。

表 3-2-6-13 岐阜県ドクターヘリの出動件数及び構成比

(単位：件、%)

	平成 23 年度		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	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
岐阜	17	6.8	26	7.5	35	8.6	35	7.8	38	9.7	35	8.9
西濃	13	5.2	24	6.9	24	5.9	29	6.4	15	3.9	24	6.1
中濃	84	33.5	121	35.0	141	34.7	136	30.2	114	29.2	119	30.4
東濃	62	24.7	74	21.4	79	19.5	103	22.8	101	25.9	68	17.3
飛騨	71	28.3	99	28.6	125	30.8	148	32.8	121	31.0	145	37.0
県外	4	1.6	2	0.6	2	0.5	0	0.0	1	0.3	1	0.3
合計	251	-	346	-	406	-	451	-	390	-	392	-

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-14 富山県ドクターヘリの出動件数及び構成比

(単位：件、%)

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (9 月末まで)	
	件数	%	件数	%	件数	%
高山市消防本部 (高山市・白川村)	3	42.9	5	33.3	1	5.9
飛騨市消防本部 (飛騨市)	4	57.1	10	66.7	16	94.1
合計	7	-	15	-	17	-

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

(3) 連携の状況

① メディカルコントロール協議会の開催状況

岐阜県メディカルコントロール協議会及び各地域（5 圏域）メディカルコントロール協議会はそれぞれ年 2 回開催されており、救急救命士の教育や救急業務のプロトコール（活動基準）の見直しを協議事項の中心としています。

② 救急要請（覚知）から収容までの平均時間

救急要請（覚知）があつてから傷病者を医療機関に収容するまでに要した時間は全国平均よりも短いことから、迅速な救急搬送が行われているといえますが、年々全国値に近づいています。圏域別では、岐阜圏域の平均時間が最も短くなっている一方、東濃圏域が 5 圏域中、最も時間を要しています。重症事案に限った場合も同様です。

また、中濃・東濃・飛騨圏域における救急現場から受入先病院までに要する時間は、岐阜・西濃圏域と比較して長くなっています。中濃・東濃・飛騨圏域は面積が広い一方で救急搬送を受け入れる病院が少ないことが理由として考えられます。

表 3-2-6-15 救急要請（覚知）から収容までの平均時間

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	30,775	29.6	31,354	29.6	31,414	29.6
西濃	15,326	32.3	15,195	31.9	15,530	32.8
中濃	13,023	33.4	12,978	33.9	13,413	34.7
東濃	12,992	34.3	13,146	35.7	13,442	36.2
飛騨	6,169	34.0	6,378	34.5	6,185	34.9
県全体	78,285	31.9	79,051	32.1	79,984	32.6
全国	5,340,117	39.3	5,405,917	39.4	5,478,370	39.4

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-16 救急要請（覚知）から収容までの平均時間（重症事案に限る）

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	3,844	28.6	3,798	28.7	3,760	28.6
西濃	1,830	28.0	1,618	28.1	1,797	29.9
中濃	1,993	33.1	2,057	33.2	2,181	34.7
東濃	1,605	35.8	1,741	38.2	1,863	38.2
飛騨	902	35.5	1,020	37.1	973	37.1
県全体	10,174	31.1	10,234	32.0	10,574	32.6
全国	474,175	-	472,485	40.4	465,457	40.1

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-17 現場出発から収容までの平均時間

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	30,775	10.5	31,354	10.6	31,414	10.3
西濃	15,326	11.7	15,195	11.7	15,530	11.7
中濃	13,023	12.7	12,978	12.7	13,413	13.6
東濃	12,992	14.0	13,146	15.3	13,442	15.6
飛騨	6,169	15.0	6,378	14.9	6,185	14.7
県全体	78,285	12.0	79,051	12.3	79,984	12.3
全国	5,340,117	-	5,405,917	14.0	5,478,370	13.9

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-18 現場出発から収容までの平均時間（重症事案に限る）

（単位：件、分）

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	3,884	12.4	3,798	12.3	3,760	12.3
西濃	1,830	13.0	1,618	14.0	1,797	14.0
中濃	1,993	16.5	2,057	16.8	2,181	17.6
東濃	1,605	18.8	1,741	20.8	1,863	20.3
飛騨	902	18.4	1,020	19.8	973	19.2
県全体	10,174	14.8	10,234	15.7	10,574	15.7
全国	474,175	-	472,485	16.8	465,457	16.6

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

③ 地域ごとの受入困難事例の発生状況

受入困難事例（救急隊が受入医療機関を照会した件数が4回以上又は現場滞在時間が30分以上の事例）の割合は、全国値よりも低く、救急隊と受入機関の連携により、傷病者の円滑な搬送が行われています。一方、圏域別にみると、受入照会件数4回以上の割合は岐阜及び東濃圏域が、現場滞在時間30分以上の割合は東濃圏域が高い値となっています。

表 3-2-6-19 重症以上搬送件数に占める受入照会件数4回以上の事例の割合

（単位：件、%）

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%
岐阜	3,255	24	0.74	3,327	23	0.69	3,235	20	0.62
西濃	1,698	1	0.06	1,513	1	0.07	1,669	2	0.12
中濃	1,728	5	0.29	1,773	2	0.11	1,703	6	0.35
東濃	1,449	5	0.35	1,516	9	0.59	1,587	10	0.63
飛騨	814	2	0.25	812	0	0.00	838	0	0.00
県全体	8,944	37	0.41	8,941	35	0.39	9,032	38	0.42
全国	440,676	15,132	3.43	439,547	14,114	3.21	431,642	11,754	2.72

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

表 3-2-6-20 重症以上搬送件数に占める現場滞在時間 30 分以上の事例の割合

(単位: 件、%)

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	重症以上 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	重症以上 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	重症以上 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%
岐阜	3,255	38	1.17	3,327	35	1.05	3,235	32	0.99
西濃	1,698	18	1.06	1,513	17	1.12	1,669	23	1.38
中濃	1,728	23	1.33	1,773	29	1.64	1,703	23	1.35
東濃	1,449	19	1.31	1,516	41	2.70	1,587	79	4.98
飛騨	814	4	0.49	812	9	1.11	838	9	1.07
県全体	8,944	102	1.14	8,941	131	1.47	9,032	166	1.84
全国	440,676	23,950	5.43	439,547	23,500	5.35	431,642	22,379	5.18

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

④ 専従で転棟・転院を調整する者を配置している救命救急センター数

県内の救命救急センターで、専従で転棟・転院を調整する者を配置しているヶ所はありません（平成 28 年 3 月 31 日現在）。

3 必要となる医療の提供状況の分析

救急医療提供体制の構築に当たっては、以下の（１）～（３）までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（１）病院前救護活動の機能

患者あるいは周囲の者が、必要に応じて速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施することは、救命率の向上につながるものです。

住民による病院前救護に関しては、住民の救急蘇生法講習の受講率がやや下がっているものの、一般市民による除細動の実施件数は増加傾向にあります。平成 29 年度に交番や駐在所、高等学校などに AED を整備した結果、479 ヶ所の県有施設で 676 台の AED が利用可能となっています。これにより、地域住民による病院前救護活動への参加が今後更に期待されます。

さらに、医師の指示のもと医療行為を行うことができる救急救命士も年々増加しており、救急搬送においては、メディカルコントロール体制³⁹の下、標準的な活動内容が定められたプロトコール(活動基準)に従いながら、病院前救護を実践しています。

また、ドクターヘリの運航により、医療機関から離れた場所であっても要請から短時間で医師が傷病者と接触し、迅速な救命処置を行うことが可能となっています。

今後は、メディカルコントロール協議会を更に活用して、地域の救急搬送体制及び救急医療体制に係る検証を行う等、一層の機能強化を図る必要があります。

（２）救命医療（第三次救急医療）の機能

救急医療においては、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制が必要です。

³⁹ メディカルコントロール体制：救急現場から医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士等が実施する医行為について医師が指示、指導・助言及び検証することにより、これらの医行為の質を保証する体制をいう。

緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる疾病等、幅広い疾患に対応して高度な専門的医療を総合的に実施する第三次救急医療を担う救命救急センターは、各圏域に1ヶ所（岐阜圏域は2ヶ所）整備されています。このうち、岐阜大学医学部附属病院は高度救命救急センターとして、他の医療機関や救命救急センターで対処できない患者に対し、24時間体制で高度な診断・治療を行っています。このように、岐阜大学医学部附属病院を最後の砦として三次救急医療体制が確保されていますが、その他の救命救急センターにおいても専従の専門医を増加させるなど、より安定的に高度な救急医療を提供できるよう体制のあり方を検討する必要があります。

（3）入院救急医療（第二次救急医療）の機能

地域で発生する救急患者への初期診療を行い、必要に応じて入院治療を行う二次救急医療機関については、全ての圏域において人口10万人当たり2ヶ所以上の割合で整備されています。二次救急医療機関の数は圏域ごとに差はあるものの、多くの地域で病院群輪番制が組まれています。しかし、圏域によっては医師の確保が困難な病院もあり、各圏域で二次救急医療を効率的に提供する体制を検討する必要があります。

（4）初期救急医療（第一次救急医療）の機能

軽度の救急患者には、各地域で休日夜間急患センターや在宅当番医制によって対応する体制がとられており、必要に応じて二次救急医療機関に引き継ぐなどの連携がなされています。

（5）救急医療機関等からの転院を受け入れる機能

急性期を乗り越えたものの、重度の脳機能障害の後遺症がある場合や、合併する精神疾患によって一般病棟では管理が困難な場合などは、自宅への退院や他の医療機関等への転院が難しく、救急医療用の病床を長期間使用することとなり、救急医療機関が新たな救急患者を受け入れられないことが考えられます。

これに対処するには、高齢化による救急患者の増加を見据え、上記患者の受け入れが可能な医療機関や介護施設と救急医療機関が連携することが求められます。

4 圏域の設定

広大な県土を有する本県において、可能な限り居住地域内で救急医療を完結させるため、三次救急医療を担う救命救急センターを二次医療圏に1ヶ所以上指定していることから、救急医療対策における圏域は二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

救急医療提供体制の構築については、平成 37 年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 適切な病院前救護活動が可能な体制を構築します。
- 重症度・緊急度に応じた救急医療が提供可能な体制の整備を進めます。
- 救急医療機関等から回復期を担う医療機関へ円滑な移行が可能な体制の整備を促進します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	メディカルコントロール体制のさらなる強化
	②	救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等の関係機関が連携・協議する体制の構築
	③	救急車の適正利用の推進
岐阜	④	救急搬送の円滑化
東濃	⑤	救急搬送の円滑化
飛騨	⑥	救急医療提供体制の維持

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成 35 年度	平成 37 年度
アウトカム指標	心肺機能停止患者の 1 ヶ月後の予後（生存率）	岐阜	18.0% (平成 27 年)	19.5%以上	19.5%以上
		西濃	12.6% (平成 27 年)	14.9%以上	14.9%以上
		中濃	7.9% (平成 27 年)	10.5%以上	10.5%以上
		東濃	16.3% (平成 27 年)	18.5%以上	18.5%以上
		飛騨	10.3% (平成 27 年)	15.4%以上	15.4%以上

		全圏域	14.1% (平成27年)	16.5%以上	16.5%以上
アウトカム 指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（社会復帰率）	岐阜	14.3% (平成27年)	15.8%以上	15.8%以上
		西濃	8.0% (平成27年)	10.3%以上	10.3%以上
		中濃	3.9% (平成27年)	6.6%以上	6.6%以上
		東濃	8.7% (平成27年)	10.9%以上	10.9%以上
		飛騨	7.7% (平成27年)	12.8%以上	12.8%以上
		全圏域	9.4% (平成27年)	11.7%以上	11.7%以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	ストラクチャー指標	運用救急救命士数	全圏域	514人 (平成27年)	520人以上	520人以上
②	プロセス指標	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	全圏域	83件 (平成27年度)	増加	増加
③	プロセス指標	救急搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	全圏域	40.8% (平成27年)	35.0%以下	35.0%以下
④	プロセス指標	救急搬送における受入照会4回以上の割合	岐阜	0.62% (平成27年)	0.40%以下	0.40%以下
⑤	プロセス指標	救急搬送における受入照会4回以上の割合	東濃	0.63% (平成27年)	0.40%以下	0.40%以下
	プロセス指標	救急搬送における現場滞在時間30分以上の割合	東濃	4.98% (平成27年)	1.90%以下	1.90%以下
⑥	ストラクチャー指標	富山県ドクターヘリの共同運航件数	飛騨	15件 (平成28年度)	40件以上	40件以上

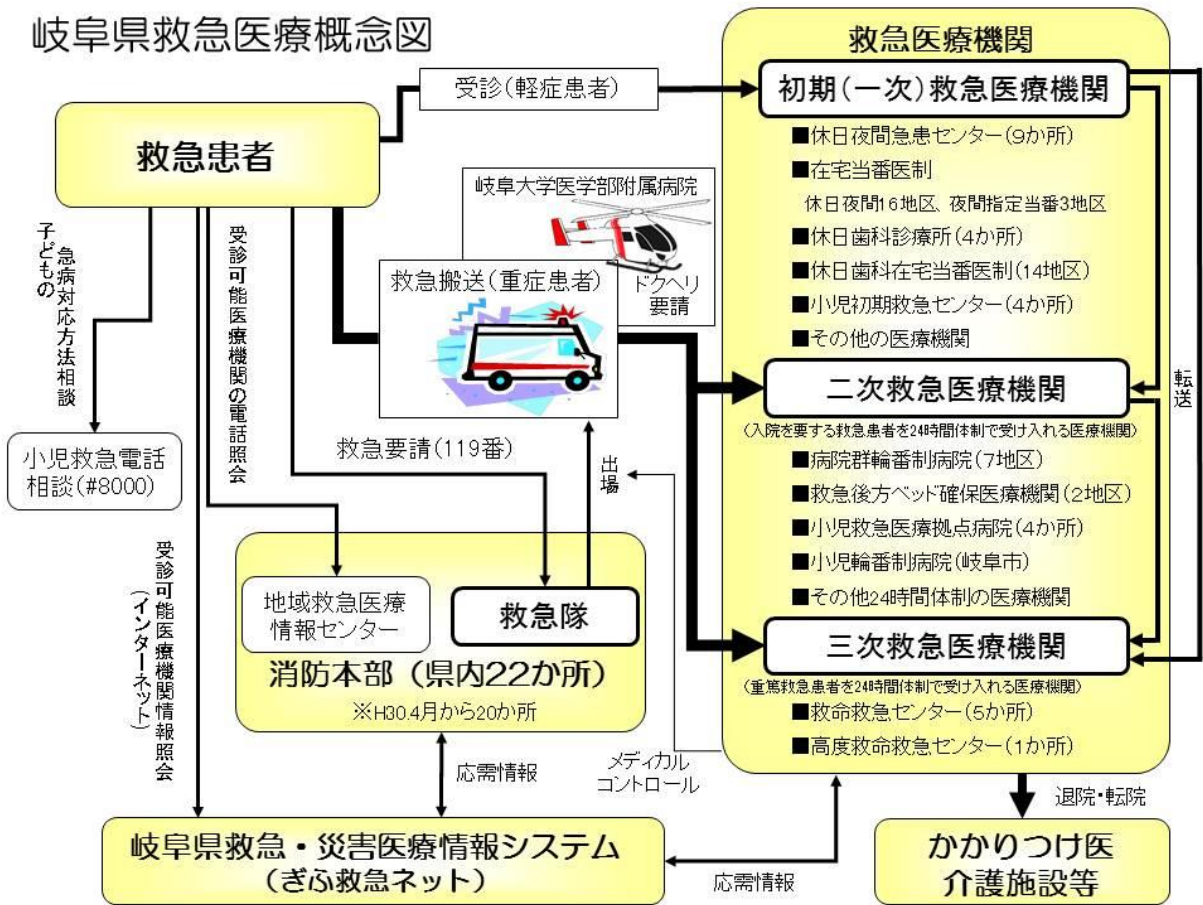
7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組めます。

- 救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制を確保するため、県内消防本部の要望を踏まえつつ、救急救命士の養成機関と調整を行い、必要となる救急救命士の数を確保するとともに、救急救命士をはじめとする救急隊員の教育を進め、質の向上を図ります。(課題①)
- 救急医療から療養の場への円滑な移行がなされる体制づくりを促進するため、救急医療機関が行う退院調整に要する経費に対する支援を行います。(課題②)
- 救急車の適正利用を推進し、緊急性の低い出動を抑制するため、事前に医師等が電話相談を受け付ける救急安心センター事業（# 7 1 1 9）や一般向け救急電話相談の導入を検討します。(課題③)
- 岐阜圏域における三次救急医療体制のさらなる強化のため、救命救急センターの追加指定を検討します。(課題④)
- 救命救急センターの受入体制強化のため、運営及び設備整備等に対し助成します。(課題④、⑤)
- 適切な病院前救護活動を可能にするとともに、救急医療の諸課題を把握するため、救急隊や事後検証医を指導する医師（MC 医師）を各圏域に配置し、メディカルコントロール体制を強化します。(課題①、④、⑤)
- 適切な病院前救護活動を行うため、搬送先が決まらない傷病者を必ず又は一時的に受け入れる医療機関に対する支援を行います。(課題④、⑤)
- 救急医療機能を更に強化するため、救命救急センター以外で24時間365日救急搬送の受け入れに応じる医療機関に対して支援を行います。(課題④、⑤)
- 岐阜県ドクターヘリの基地病院（岐阜大学医学部附属病院）から離れた飛騨地域北部（高山市、飛騨市及び白川村）における救急医療提供体制を確保するため、富山県ドクターヘリの共同運航を推進します。(課題⑥)

8 医療提供体制の体系図

岐阜県救急医療概念図



【体系図の説明】

- 救急医療とは、通常の診療時間外（休日、夜間）及び緊急的に医療を必要とする者に医療を提供するもので、初期（第一次）、第二次、第三次と機能分担された救急医療体制を構築することとされています。
- 初期（第一次）救急医療は、応急処置や初期治療を行います。主に夜間及び休日における、救急車での搬送を必要としない傷病者の外来診療を担っています。
- 第二次救急医療は、手術や入院治療を必要とするなどの重篤救急患者の治療を行います。
- 第三次救急医療は、第二次救急医療では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷などの重篤救急患者を24時間体制で受け入れ、高度な治療を行います。
- 各消防本部に設置されている地域救急医療情報センター⁴⁰では、24時間体制で休日・夜間に受診可能な医療機関の情報を提供しています。

⁴⁰ 地域救急医療情報センター：休日・夜間等に、自力で医療機関へ行けるが受診できる医療機関がわからない場合などに、24時間体制で医療機関の情報を提供する体制。各消防本部に設置している。

9 医療機関一覧表

平成29年4月1日現在

○岐阜県の救急医療体制

二次医療圏名	初期救急医療体制			在宅当番医制	二次救急医療圏名	第二次救急医療体制	第三次救急医療体制
	市町村名	休日夜間急患センター等	小児初期救急センター				
岐阜	岐阜市	岐阜市休日急病センター 岐阜市休日急病歯科センター (岐阜市民病院内) 岐阜県口腔保健センター・障がい者歯科診療所	小児夜間急病センター (岐阜市民病院内) 小児初期救急センター	○：岐阜市医師会 (101施設) ▽：岐阜市歯科医師会 (15施設)	岐阜	<ul style="list-style-type: none"> ○ 独立行政法人国立病院機構長良医療センター ○ 岐阜県総合医療センター ○ 岐阜市民病院 ○ 岐阜赤十字病院 ○ 朝日大学医学部附属村上記念病院 ○ 岐阜中央病院 ○ 河村病院 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 ○ 高次救命治療センター ○ 岐阜県総合医療センター ○ 救命救急センター
	瑞穂市	もとすけ城連合療育医療施設休日急患診療所	(休日診療所) ▽ もとすけ歯科医師会 (5施設)				
	北方町						
	本巣市						
	羽島市	(在宅当番医制で対応)	○ 羽島市医師会 (27施設) ▽ 羽島歯科医師会 (32施設)				
	各務原市	各務原市休日急病診療所	(休日診療所) ▽ 各務原歯科医師会 (55施設)				
	山県市	(在宅当番医制で対応)	○ 山県医師会 (19施設)				
	岐阜町	(在宅当番医制で対応)	○ 羽島郡医師会 (21施設) ▽ 羽島歯科医師会 (23施設)				
	笠松町	(在宅当番医制で対応)	(休日診療所) ▽ 羽島歯科医師会 (23施設)				
	大垣市	大垣市急患医療センター 大垣歯科医師会休日診療所	小児夜間救急室 (大垣市民病院内)	○ 西美濃厚生病院 ○ 博愛会病院 ○ 名和病院 ○ 馬淵病院 ○ 藤井病院 ○ 大垣中央病院 ○ 海津市医師会病院 ○ 揖斐厚生病院 ○ 新生病院 ○ 大垣徳洲会病院 (24時間体制による医療機関) 大垣市民病院			
西濃	海津市			○ 海津市医師会 (20施設) ○ 海津市医師会病院 ※夜間指定当番医制	大垣・揖斐	<ul style="list-style-type: none"> ○ 西美濃厚生病院 ○ 博愛会病院 ○ 名和病院 ○ 馬淵病院 ○ 藤井病院 ○ 大垣中央病院 ○ 海津市医師会病院 ○ 揖斐厚生病院 ○ 新生病院 ○ 大垣徳洲会病院 ○ 西美濃厚生病院 ○ 博愛会病院 ○ 名和病院 ○ 馬淵病院 ○ 藤井病院 ○ 大垣中央病院 ○ 海津市医師会病院 ○ 揖斐厚生病院 ○ 新生病院 ○ 大垣徳洲会病院 	
	養老町			○ 養老郡医師会 (11施設) ○ 西美濃厚生病院 ※夜間指定当番医制			
	垂井町			○ 不破郡医師会 (13施設)			
	関ヶ原町			(休日診療所) ○ 揖斐郡医師会 (30施設)			
	神戸町						
	輪之内町						
	安人町						
	揖斐川町						
	大野町						
	池田町						

41 救急後方ベッド：休日夜間急患センターや休日在宅当番医制を実施している初期救急医療機関からの転送患者を受け入れるため、地方公共団体が受け入れ能力を有すると判断した医療機関にベッドを確保する体制。

二次 医療 圏名	初期救急医療体制				二次 救急 医療 圏名	第二次救急医療体制		第三次救急医療体制	
	市町村名	休日夜間急患センター等	在宅当番医制	在宅当番医制		図名	〇・病院群輪番制参加施設		
中濃	関市	初期夜間急病診療支援室 (中濃厚生病院内)	小児初期救急センター 小児休日診療事業 (中濃厚生病院内) [土曜日]	〇：医科 △：歯科 〇 武蔵医師会 (29施設) ▽ 関歯科医師会 (34施設) ▽ 美濃歯科医師会 (10施設) (休日・夜間救急医療運営事業で対応)	中濃	〇・病院群輪番制参加施設 〇 美濃市立美濃病院 〇 関中央病院 〇 中濃厚生病院 (24時間体制による医療機関) 郡上市民病院 国保白鳥病院 国保和良診療所 鷺見病院 (休日・夜間救急医療運営事業)	岐阜県総合医療センター	中濃厚生病院 救命救急センター	
	郡上市	[平日夜間] (休日・夜間救急医療運営事業) 郡上市民病院 国保白鳥病院 国保和良診療所 鷺見病院 八幡病院	(休日・夜間救急医療運営事業で対応)	〇 加茂医師会 (28施設) ▽ 加茂歯科医師会 (22施設)	郡上				
	美濃加茂市	(休日急患診療事業で対応)	(休日急患診療事業で対応)	〇 可児医師会 (54施設) (休日在宅医療情報提供事業)	可茂				
	坂祝町	(休日在宅医療情報提供事業で対応)	(休日在宅医療情報提供事業で対応)	▽ 可児歯科医師会 (42施設)					
	富加町	(休日在宅医療情報提供事業で対応)	(休日在宅医療情報提供事業で対応)	〇 多治見市医師会 (48施設) ▽ 多治見市歯科医師会 (8施設)	東濃 西部				
	川辺町	多治見市休日急病診療 (多治見市民病院内)	(在宅当番医制で対応)	〇 多治見市医師会 (48施設) ▽ 多治見市歯科医師会 (8施設)					
	七宗町	土岐市及び瑞浪市休日急病診療 所	(在宅当番医制で対応)	〇 土岐医師会 (43施設) ▽ 瑞浪歯科医師会 (19施設) (瑞浪市のみ) ▽ 土岐歯科医師会 (17施設) (土岐市のみ)					
	八百津町	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 恵那医師会 (中津川医会・恵北医会) (32施設) ▽ 中津川歯科医師会 (32施設) 〇 総合病院中津川市民病院					
	白川町	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 恵那医師会 (恵中医会・恵南医会) (27施設) ▽ 恵那歯科医師会 (22施設) (休日診療新で対応)	東濃 西部				
	東白川村	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院					
可児市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
御嵩町	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
多治見市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
瑞浪市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
土岐市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
中津川市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
恵那市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
下呂市	下呂市休日診療所	(休日診療新で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
高山市	高山市休日診療所・医科 小児夜間初期救急支援室 (久美愛厚生病院内)	(休日診療新で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
白川村	高山市休日診療所・歯科	(休日診療新で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						
飛騨市	飛騨市休日診療所	(休日診療新で対応)	〇 総合病院中津川市民病院 〇 市立恵那病院 〇 国民健康保険坂下病院 〇 国民健康保険上矢作病院						

※医療機関名称は一部略称表記

○ 救急告示医療機関⁴²

平成 29 年 2 月 1 日現在

圏域	医療機関名	施設種別	所在地
岐阜	朝日大学歯学部附属村上記念病院	病院	岐阜市橋本町 3-23
	笠松病院	病院	岐阜市中鷺 3-11
	医療法人社団志朋会 加納渡辺病院	病院	岐阜市加納城南通 1-23
	河村病院	病院	岐阜市芥見大般若 1-84
	岐阜県総合医療センター	病院	岐阜市野一色 4-6-1
	岐阜市民病院	病院	岐阜市鹿島町 7-1
	岐阜赤十字病院	病院	岐阜市岩倉町 3-36
	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	病院	岐阜市柳戸 1-1
	医療法人社団誠広会 岐阜中央病院	病院	岐阜市川部 3-25
	岐阜ハートセンター	病院	岐阜市藪田南 4-14-4
	医療法人社団慈朋会 澤田病院	病院	岐阜市野一色 7-2-5
	千手堂病院	病院	岐阜市千手堂中町 1-25
	近石病院	病院	岐阜市光町 2-46
	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	病院	岐阜市長良 1300-7
	医療法人社団双樹会 早徳病院	病院	岐阜市宇佐南 1-8-1
	医療法人社団誠広会 平野総合病院	病院	岐阜市黒野 176-5
	操外科病院	病院	岐阜市四屋町 43
	みどり病院	病院	岐阜市北山 1-14-24
	医療法人社団幸紀会 安江病院	病院	岐阜市鏡島西 2-4-14
	医療法人生友会 柳津病院	病院	岐阜市柳津町宮東 1-102
	山内ホスピタル	病院	岐阜市市橋 3-7-22
	福富医院	診療所	岐阜市安食 1228
	岩砂病院・岩砂マタニティ	病院	岐阜市八代 1-7-1
	羽島市民病院	病院	羽島市新生町 3-246
	公立学校共済組合 東海中央病院	病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
	医療法人秀幸会 横山病院	病院	各務原市那加元町 8
	小林内科	診療所	各務原市鵜沼羽場町 3-173
	フェニックス総合クリニック	診療所	各務原市鵜沼各務原町 6-50-1
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	病院	山県市高富 1187-3
	朝日大学歯学部附属病院	病院	瑞穂市穂積 1851-1
松波総合病院	病院	羽島郡笠松町田代 185-1	

⁴² 救急告示医療機関：「救急病院等を定める省令」に基づき県の認定を受け、救急車により搬送される患者の受入れ、診療を行う医療機関。

圏域	医療機関名	施設種別	所在地
西濃	大垣市民病院	病院	大垣市南類町 4-86
	名和病院	病院	大垣市藤江町 6-50
	医療法人社団正和会 馬淵病院	病院	大垣市美和町 1831
	医療法人社団豊正会 大垣中央病院	病院	大垣市見取町 4-2
	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	病院	大垣市林町 6-85-1
	海津市医師会病院	病院	海津市海津町福江 656-16
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	病院	養老郡養老町押越 986
	博愛会病院	病院	不破郡垂井町 2210-42
	医療法人社団紫水会 藤井病院	病院	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3238
	山中ジェネラルクリニック	診療所	安八郡安八町森部 1870-1
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4
	新生病院	病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	病院	関市若草通 5-1
	医療法人香徳会 関中央病院	病院	関市平成通 2-6-18
	美濃市立美濃病院	病院	美濃市中央 4-3
	社会医療法人白鳳会 鷺見病院	病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	病院	郡上市白鳥町為真 1205-1
	郡上市市民病院	病院	郡上市八幡町島谷 1261
	県北西部地域医療センター国保和良診療所	診療所	郡上市和良町沢 882
	木沢記念病院	病院	美濃加茂市古井町下古井 590
	太田病院	病院	美濃加茂市太田町 2855-1
	濃成病院	病院	可児市広見 851-8
	独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院	病院	可児市土田 1221-5
	医療法人馨仁会 藤掛病院	病院	可児市広見 876
	東可児病院	病院	可児市広見 1520
	伊佐治医院	診療所	加茂郡八百津町八百津 3926
	医療法人白水会 白川病院	病院	加茂郡白川町坂ノ東 5770
	桃井病院	病院	可児郡御嵩町中 2163
東濃	岐阜県立多治見病院	病院	多治見市前畑町 5-161
	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	病院	多治見市前畑町 3-43
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	病院	瑞浪市土岐町 76-1
	土岐市立総合病院	病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24
	総合病院中津川市民病院	病院	中津川市駒場 1522-1
	国民健康保険坂下病院	病院	中津川市坂下 722-1
	市立恵那病院	病院	恵那市大井町 2725
	国民健康保険上矢作病院	病院	恵那市上矢作町 3111-2
飛騨	高山赤十字病院	病院	高山市天満町 3-11
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	病院	高山市中切町 1-1
	国民健康保険飛騨市民病院	病院	飛騨市神岡町東町 725
	岐阜県立下呂温泉病院	病院	下呂市森 2211
	下呂市立金山病院	病院	下呂市金山町金山 973-6

計 72 施設 (病院 66 施設、診療所 6 施設)

地域救急医療情報センター

名 称	電話番号	管 轄 区 域
岐阜地域救急医療情報センター	058-262-3799	岐阜市、瑞穂市
各務原地域救急医療情報センター	058-382-3799	各務原市
羽島市地域救急医療情報センター	058-392-3799	羽島市
羽島郡地域救急医療情報センター	058-388-3799	羽島郡
大垣地域救急医療情報センター	0584-88-3799	大垣市（旧上石津町地区を除く）、安八郡、池田町
海津地域救急医療情報センター	0584-53-3799	海津市
養老地域救急医療情報センター	0584-32-3799	養老郡、大垣市上石津町
不破地域救急医療情報センター	0584-23-3799	垂井町、関ヶ原町
揖斐地域救急医療情報センター	0585-32-3799	揖斐川町、大野町
本巣地域救急医療情報センター	058-324-3799	本巣市、北方町
山県地域救急医療情報センター	0581-22-3799	山県市
中濃地域救急医療情報センター	0575-23-3799	関市、美濃市
郡上地域救急医療情報センター	0575-65-3799	郡上市
可茂地域救急医療情報センター	0574-25-3799	美濃加茂市、可児市、加茂郡、可児郡
多治見地域救急医療情報センター	0572-23-3799	多治見市
瑞浪地域救急医療情報センター	0572-68-3799	瑞浪市
土岐地域救急医療情報センター	0572-55-3799	土岐市
中津川地域救急医療情報センター	0573-65-3799	中津川市
恵那地域救急医療情報センター	0573-25-3799	恵那市
下呂市地域救急医療情報センター	0576-25-3799	下呂市
高山地域救急医療情報センター	0577-34-3799	高山市、白川村
飛騨市地域救急医療情報センター	0577-74-3799	飛騨市

岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）のホームページ
<http://www.qq.pref.gifu.lg.jp/>