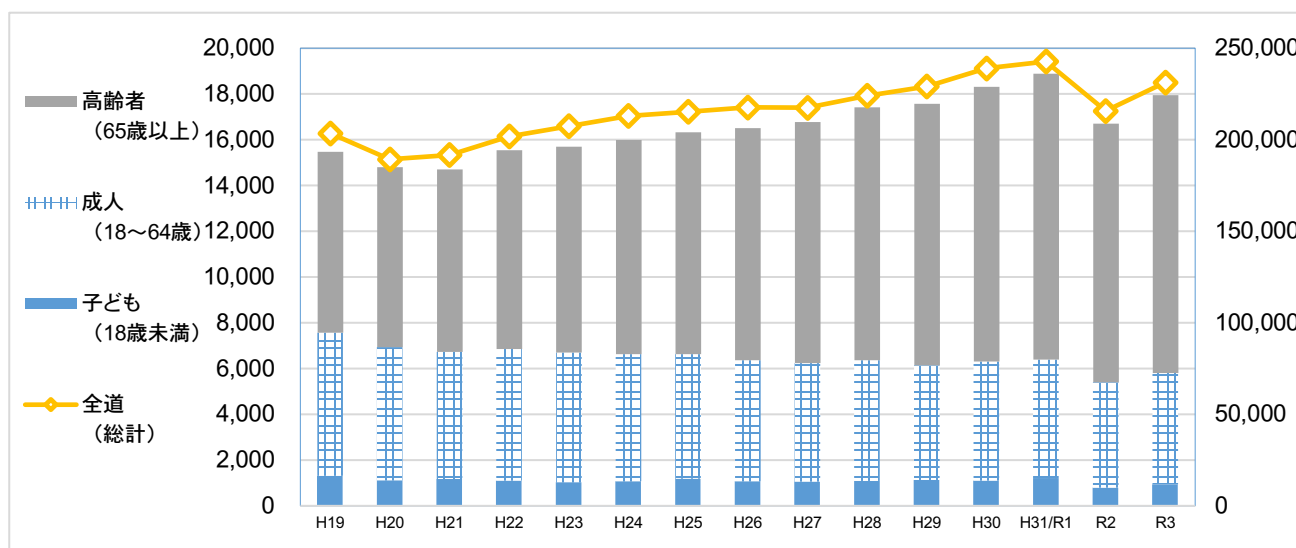


第6節 救急医療体制

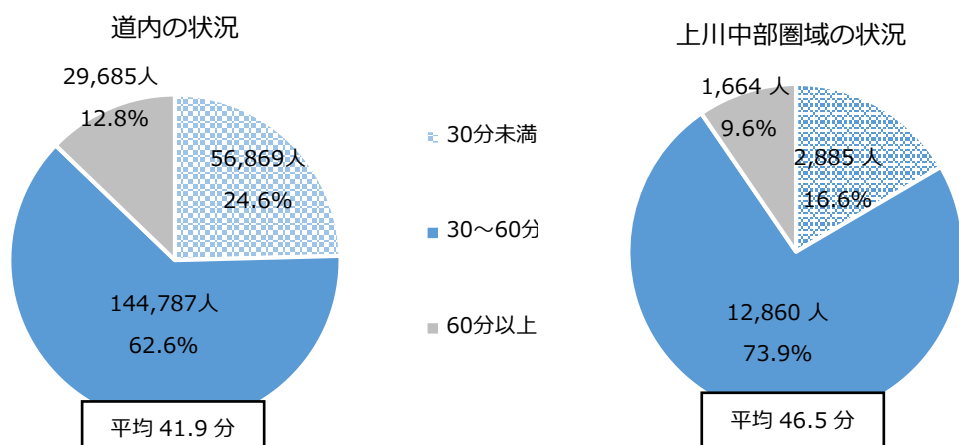
1 現状

- 救急医療は「医の原点」と言われており、救急医療資源に限りがある中で、道民の誰もが適切な救急医療を受けられるよう、地域の救急医療機関が連携し、質の高い効果的な救急医療体制を確保することが重要です。
- 上川中部圏域における救急医療の需要は増加傾向にあり、救急車の搬送人員を例にとると平成24年の15,506人から令和3年の17,409人と、コロナ禍における一時的な減少があったものの、この10年で約12.3%増加しています。
また、高齢者の搬送人員は平成24年には全体の58.4%を占めていましたが、令和3年には67.4%を占め、増加傾向にあります。^{*1}
- その背景として、高齢化の進行や少子化、核家族化、夫婦共働きなど生活環境の変化、救急医療や救急車利用に対する住民の意識の変化などが挙げられます。
- また、受入施設の関係等から1時間以上の長時間救急搬送人員は、道では全体の12.8%に当たる2万9,685人となっていますが、上川中部圏域では、9.6%に当たる1,664人と全道に比べ低い状況ではありますが、救急搬送に要する平均時間については道の41.9分に対し、上川中部圏域では、46.5分と長くなっています。
- 住民の大病院・専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診が二次救急医療を担う病院へ集中し、これに伴い病院勤務医への負担が増大するなどの問題が生じています。

【救急車搬送人員の推移】



【収容所要時間別救急搬送人員 (令和3年度)】



*1 北海道総務部「消防年報(救急救助年報)」及び上川中部圏域各消防組合実績報告

(救急医療提供体制)

当圏域では、様々な救急患者が症状に応じた適切な医療が受けられるよう、入院を要しない比較的軽度な救急患者に対応する初期救急医療から、入院を要する重症の救急患者に対応する二次救急医療、重篤の救急患者に対応する第三次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制を整備しています。

初期救急医療

夜間・休日等時間外における主に軽度の救急患者については、「在宅当番医制」及び市立旭川病院が対応しています。

令和6年4月現在

在宅当番医制の実施	2 都市医師会
旭川市夜間急病センター	1 施設（市立旭川病院内）※

※旭川市では、市立病院内の機能の一部として運営している。

二次救急医療

初期救急医療施設から転送される等の入院医療を必要とする重症救急患者の医療を確保するため、当圏域では旭川市内の5病院による病院群輪番制、並びに救急告示医療機関による診療体制が整備されています。

令和6年4月現在

病院群輪番制参加病院	5 施設
その他の救急病院・救急診療所	16施設

三次救急医療

- 当圏域には心筋梗塞、脳卒中、交通事故等による多発外傷等の重篤な救急患者に対して高度医療を実施するため、24 時間 365 日体制で救命医療を行う救命救急センター（救急病床 76 床）2 か所が整備されています。

令和6年4月現在

旭川赤十字病院	56 床
旭川医科大学病院	20 床

- さらに、平成 21 年 10 月から旭川赤十字病院を基地病院とする道北ドクターヘリが運航され、道北圏域及びオホーツク圏域、空知圏域、十勝圏域の一部までを運航圏域としています。
- この他、高度医療機能を有する病院が整備されており、また、病院相互の連携により、円滑な救急医療体制の確保が図られています。

救急搬送

- 救急搬送は、救急車、ドクターヘリによるほか、ドクターカー、消防防災ヘリコプター等の活用により実施しています。
- また、消防機関と医療機関との連携の下、救急搬送途上等における救急医療の質の向上を図るため、メディカルコントロールに基づく病院前救護体制^{*1}の充実を図っています。

【救急車両整備状況及び救急隊員配置状況】^{*2} 令和6年4月1日現在

救急車両台数（うち高規格救急車（%））	33（32（96.9%））
救急隊員資格者数（うち救急救命士（%））	533（178（33.4%））

* 1 メディカルコントロールに基づく病院前救護体制：傷病者の救命率の向上や合併症の発生率の低下等の予後の向上を目的に、救急現場から医療機関に搬送されるまでの間に、医師の指示又は指導・助言等の下に救命救急士等が気管挿管等の医行為を実施すること。

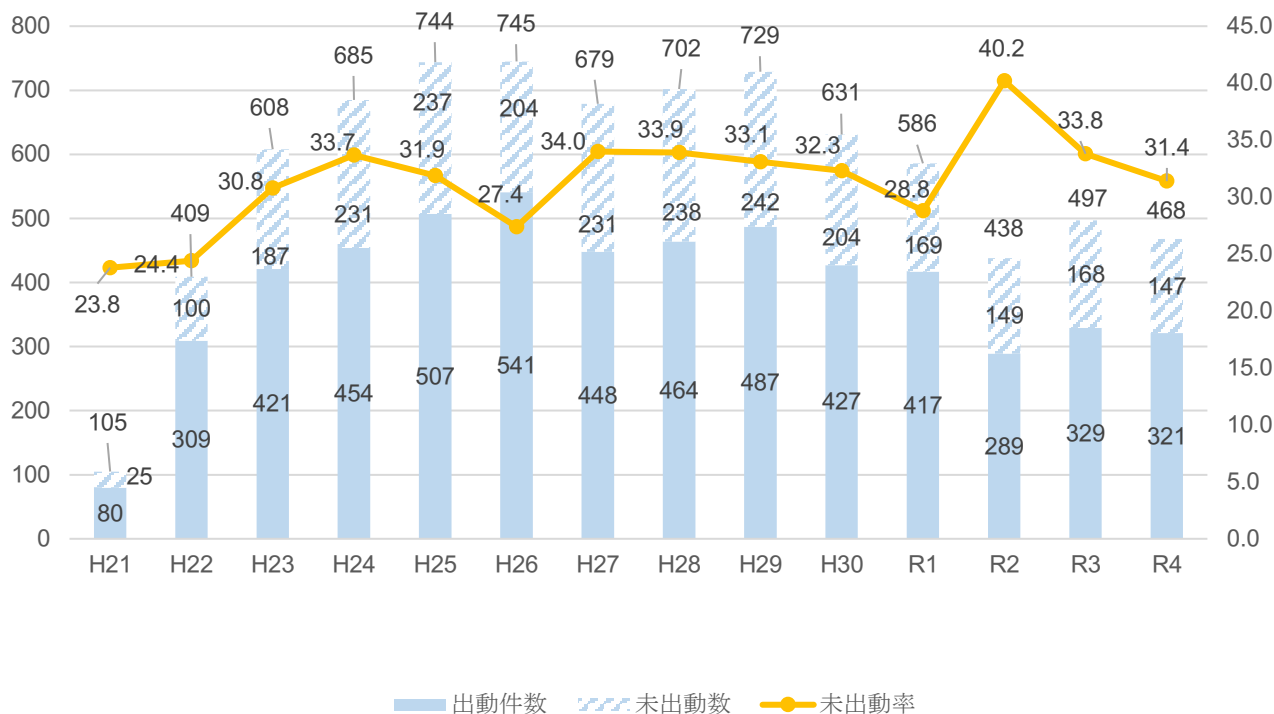
* 2 北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」

(道北ドクターヘリ運航実績)

平成 21 年 10 月から運行を開始したドクターヘリは、旭川赤十字病院を基地病院とし、道北圏（上川管内・留萌管内・宗谷管内）、空知管内の一部、オホーツク圏内及び平成 27 年からは、十勝圏の一部も運航圏とし拡大したところです。

令和 4 年度の要請件数は 468 件、出動件数は 321 件であり、要請件数の 3 割程度が天候不良等により未出動となっています。* 1

【道北ドクターヘリ出動件数の推移】



(住民への情報提供や普及啓発)

救急当番医療機関等については、電話やインターネットなどで確認できる「北海道救急医療・広域災害情報システム* 2」により情報提供しているほか、自動体外式除細動器（A E D）* 3の使用 方法を含む救急法等講習会の実施や A E D の設置促進、ポスター・リーフレット等の配布などにより救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発を行っています。

【北海道救急医療・広域災害情報システムによる情報提供】

ホームページアドレス（パソコン・スマートフォン等から）	https://www.qq.pref.hokkaido.jp
情報案内センター電話番号等	フリーダイヤル 0120-20-8699
	携帯電話等から 011-221-8699
救急医療情報システム利用状況（令和 3 年度）	
情報案内センター電話案内件数	43,374 件
ホームページ検索件数	852,188 件

* 1 旭川赤十字病院実績報告

* 2 北海道救急医療・広域災害情報システム：医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをコンピュータネットワークで結び、休日、夜間の救急医療対応医療機関情報の道民への提供や消防機関・医療機関における救急対応に必要な情報収集・提供等を行うシステムのこと。

* 3 自動体外式除細動器（A E D）：Automated External Defibrillator の略。心室細動等による心停止者に対し、必要な場合にのみ心臓に電気ショック（除細動）を実施することができる機器で、平成 16 年 7 月から一般市民が使用できるようになった。

2 課題

(初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実)

地域によっては、初期救急医療を二次救急医療機関が担っているとともに、住民の大病院・専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診が多く、二次救急病院勤務医への負担が増大している状況です。このため、初期救急医療と二次救急医療を担う医療機関の役割分担と連携体制の強化が求められています。

(三次救急医療体制の充実)

三次救急を担う救命救急センターは、整備されており、ドクターヘリの一層の有効活用など三次救急医療体制の充実が求められています。

(救急搬送体制の充実)

- 圏域の広域性を踏まえ、ドクターヘリと消防防災ヘリコプター等や平成29年7月に整備した患者搬送固定翼機（メディカルウイング）^{*1}との効果的な連携が求められています。
- メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の一層の充実が求められています。

(住民への情報提供や普及啓発)

- 救急医療に関する知識を広く道民に提供するために、北海道救急医療・広域災害情報システムの充実やA E Dの使用方法を含む救急法等講習会を開催する必要があります。
- 救急医療機関や救急車の適切な利用を図るため、道民に対し、一層の啓発が必要です。
- 高齢化が一層進むことから、救急医療機関の機能と役割を明確にし、入院、退院あるいは転院時におけるかかりつけ医等の医療機関や介護保険施設などとの連携強化が必要です。
- 居宅・介護施設の高齢者が自らの意志に沿った救急医療を受け入れられるような環境の整備を進めるため、住民が医療従事者向けに人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）に関する普及啓発などの取り組みが必要です。

3 必要な医療機能

(初期から三次に至る救急医療体制の充実)

重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、救急医療機関の負担軽減や病床確保を図るため、急性期を脱した患者を地域で受け入れられるよう、かかりつけ医等の医療機関や介護保険施設等の機能に応じた連携体制を構築することが必要です。

また、令和6年4月に施行の医師時間外・休日労働の上限規制に適切に対応した医療体制の確保が必要です。

(病院前救護及び救急搬送体制の充実)

A E Dの使用方法を含む救急法等の一般道民への普及及び本道の広域性を考慮し、救急車等による陸路搬送のほか、ヘリコプターなどによる搬送も活用した、より迅速な救急搬送体制の整備を図ることが必要です。

また、救急患者の受入が困難となる事案が生じないよう、傷病者の搬送と医療機関への受入が適切に行われるための取組が必要です。

(新興感染症の発生・まん延時の医療体制の確保)

新興感染症への発生・まん延時において、感染症対策と通常の医療体制を両立できるような体制を構築することが必要です。

*1 患者搬送固定翼機（メディカルウイング）：地域の医療機関では提供できない高度・専門的医療を必要とする患者を医師による継続的な医学的管理を行いながら、計画的に搬送することを目的とし、医師等の搭乗が可能な医療機器等を装備した固定翼機。

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標(R11)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保 市町村割合(%)	100	100	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
	病院群輪番制の実施医療機関数	5	5	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
	救命救急センターの整備数	2	2	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
	道北ドクターヘリの運航圏	道北圏、オホーツク圏、空知管内及び十勝圏の一部	道北圏、オホーツク圏、空知管内及び十勝圏の一部	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
実施件数等	救急法等講習会(一般住民対象)の実施数(消防署)	3	3	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
	救急自動車による搬送時間が1時間以上の救急患者割合(%)	9.6 (全国平均:12.8)	現状より減少	上川保健所調べ (令和3年度分調査)

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策

(初期救急医療体制の充実)

- 原則、市町を単位として初期救急医療を確保します。
- 在宅当番医制の実施や休日夜間急患センターの運営については、診療所等の積極的な参加を促進するとともに、インフルエンザなどの感染症の流行等にも適切に対応できるよう、医師会や保健所、二次・三次救急医療機関との連携に努めます。

(二次救急医療体制の充実)

- 原則、第二次医療圏を単位として重症患者の救急医療を24時間365日体制で実施します。
- 地域によっては、初期救急医療を二次救急医療機関が担っているなどの状況を踏まえ、初期・二次医療機関の医療機能の明確化と役割分担の適正化のため、医療機関、消防機関等の関係機関の連携を一層推進します。
- 救急医療体制の機能向上のため、救急救命等の他職種へのタスク・シフト/シェアを含め、地域の実情に応じた救急医療に携わる他職種の業務分担や効率化を推進します。

(三次救急医療体制の充実)

- 原則、第三次医療圏を単位として、重篤・重症患者に対する救命医療を確保し、救命率の向上を図ります。
- ドクターヘリの運航状況の分析・検討を行いつつ、ドクターヘリのより効果的な運航を図るため関係機関との連携を一層進めるなど、三次救急医療の確保・充実に努めます。
- 救急医療体制の機能向上のため、救急救命等の他職種へのタスク・シフト/シェアを含め、地域の実情に応じた救急医療に携わる他職種の業務分担や効率化を推進します。

(救急搬送体制の充実)

- ドクターヘリの活用及び高規格救急自動車の整備を促進します。
- メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の充実を図るとともに、急患者の受入が困難となる事案が生じないよう、傷病者の搬送と医療機関への受入が適切に行われるための取組を推進します。

(住民への情報提供や普及啓発)

- 北海道救急医療・広域災害情報システムの検索画面や内容の充実を図るほか、救急医療に関する必要な情報提供等を行います。
- AEDの整備促進や救急法等講習会を開催するなど普及啓発を行います。

- 医師会や消防機関などと連携し、救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発を行います。
- 救急医療機関、かかりつけ医、介護保険施設、精神科救急等、関係機関の連携を図ります。
【関連：第2章第5節「精神疾患の医療連携体制」及び同第11節「在宅医療の提供体制」】
- 関係機関と連携するなどして人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）に関する普及啓発を行います。

（新興感染症の発生・まん延時の医療体制の確保）

- 新興感染症が発生した際に、速かに入院、外来診療、自宅療養等への医療等が提供できるよう、関係者や関係機関と協議の上、医療措置協定を締結するなど、平時から計画的な準備に努めます。また、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるように調整します。

6 医療機関等の具体的な名称

（令和3年7月現在）

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	初期救急医療機関		第2次救急医療機関	第3次救急医療機関	救急医療情報システム等
			夜間急病センター	在宅当番医制			
道北	上川中部	旭川市		旭川市医師会	(病院群輪番制参加病院5) 市立旭川病院 J A北海道厚生連旭川厚生病院 旭川赤十字病院 独立行政法人国立病院機構旭川医療センター 旭川医科大学病院* (その他の救急病院・救急診療所16) 大西病院 医療法人中島病院 整形外科進藤病院 医療法人社団幾晃会木原循環器内科医院 医療法人社団功和会佐久間病院 社会医療法人元生会森山病院 旭川脳神経外科循環器内科病院 医療法人社団恩和会旭川高砂台病院 道北勤医協一条通病院 医療法人社団杏仁会大雪病院 医療法人社団博彰会佐野病院 豊岡中央病院 医療法人仁友会北彩都病院 医療法人社団慶友会吉田病院 美瑛町立病院 国民健康保険上川医療センター	旭川赤十字病院 旭川医科大学病院	○地域災害拠点病院 旭川赤十字病院 旭川医科大学病院 * 大学附属病院として高度・先端医療機能を有しており、高度な救命救急医療機関の機能を担う。
		鷹栖町		上川郡中央医師会			
		東神楽町					
		当麻町					
		比布町					
		愛別町					
		上川町					
		東川町					
		美瑛町					
		幌加内町					

* 救急医療に係る各医療機関名簿は、第6章別表により随時更新

7 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

- 休日等に、急に歯科疾患が発症した場合に対応するため、道北口腔保健センターにおいて休日救急歯科医療を実施します。
- 口腔顎顔面外傷に対する歯科診療所と病院歯科等の高次歯科医療機関との病診連携や医科歯科連携の充実に努めます。

8 薬局の役割

休日・夜間の処方せん受入体制については、薬局による輪番制や当番医療機関の近隣薬局での対応が行われています。今後とも、休日・夜間の診療体制など、地域の実情に合わせ、薬局が相

互に連携し、休日・夜間における調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品等の供給体制の充実に努めます。

9 訪問看護事業所の役割

- 救命救急医療機関等から退院する患者に対して、救急医療機関及び主治医との連携の下、治療の継続を支援します。
- 在宅療養者の急変時に適切に対応できるよう、緊急時の連絡体制等について、本人・家族、主治医、救急隊員等との情報共有、連携に努めます。

【関連：第2章第12節「在宅医療の提供体制」】

