

第6節 救急医療体制

1 現 状

- 救急医療は「医の原点」といわれており、救急医療資源に限りがある中で、地域住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。
- 上川北部圏域においては、上川北部消防事務組合と士別地方消防事務組合の二つの消防事務組合を中心として、救急搬送体制を担っています。上川北部圏域の救急医療の需要は減少傾向にあり、救急車の搬送人員を例にとると平成29年の2,779人から令和2年の2,654人と、この4年間で約4%減少しています。
- その背景として、人口減少、救急医療や救急車利用に対する地域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、令和2年では全体の10.2%に当たる272人となっています。
- 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。

【救急搬送人員の推移】

(単位：人)

区 分		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
		うち軽症者	うち軽症者	うち軽症者	うち軽症者	うち軽症者	うち軽症者		
上川北部 (名寄・下川・美深 ・中川・音威子府)	18歳未満	89	52	62	30	83	42	59	23
	18-64歳未満	363	194	376	196	316	137	323	147
	65歳以上	1,066	387	1,095	329	1,079	341	1,003	283
	小計	1,518	633	1,533	555	1,478	520	1,385	453
士別地方 (士別・和寒・剣淵)	18歳未満	52	31	60	27	71	42	47	24
	18-64歳未満	274	122	294	145	271	109	286	141
	65歳以上	935	274	947	276	932	281	936	236
	小計	1,261	427	1,301	448	1,274	432	1,269	401
合計	18歳未満	141	83	122	57	154	84	106	47
	18-64歳未満	637	316	670	341	587	246	609	288
	65歳以上	2,001	661	2,042	605	2,011	622	1,939	519
	小計	2,779	1,060	2,834	1,003	2,752	952	2,654	854

※ 上川北部消防事務組合及び士別地方消防事務組合提供データ（令和3年7月）

【傷病・収容所要時間別搬送状況（令和2年）】

(単位：人)

区 分		30分未満		30～60分未満		60分以上	
		うち管外	うち管外	うち管外	うち管外		
上川北部 (名寄・下川・美深 ・中川・音威子府)	急病	547	3	284	1	18	0
	交通事故	22	2	30	0	7	0
	一般負傷	111	0	83	0	4	0
	その他	78	0	119	0	82	1
	小計	758	5	516	1	111	1
士別地方 (士別・和寒・剣淵)	急病	360	0	327	58	62	52
	交通事故	12	0	25	7	15	7
	一般負傷	72	1	77	26	29	25
	その他	13	0	222	210	55	53
	小計	457	1	651	301	161	137
合計	急病	907	3	611	59	80	52
	交通事故	34	2	55	7	22	7
	一般負傷	183	1	160	26	33	25
	その他	91	0	341	210	137	54
	小計	1215	6	1167	302	272	138

※ 上川北部消防事務組合及び士別地方消防事務組合提供データ（令和3年7月）

(救急医療提供体制)

- 上川北部圏域では、上川北部地域救急業務高度化推進協議会を設置し、救急業務の高度化と救命率の向上を図るため、救急活動の各種事後検証等の症例研究会と救急隊員研修会を開催しています。
- 各救急告示医療機関及び消防機関等では、比較的軽度な救急患者に対する初期救急医療から重症の救急患者に対する二次救急医療、重篤な救急患者の救命医療を担う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確保しています。

初期救急医療

- 上川北部圏域において、初期救急医療は、上川北部医師会等の協力によって、在宅当番医制により体制を確保しており、地域の開業医や市町村等が設置している医療機関が、休日診療を行っています。
- 平成29年度の参加医療機関数は21施設、受け入れ患者数は463人でしたが、令和2年度は22施設で受け入れ患者数は160人[※]と、患者数は減少しています。

(令和2年4月1日現在)

在宅当番医制の実施	一般社団法人上川北部医師会 22医療機関
-----------	-------------------------

※ 上川北部医師会提供データ (令和3年7月)

二次救急医療

上川北部圏域において、入院治療を要する重症救急患者に対する二次救急医療は、病院群輪番制参加医療機関を中心とした救急告示医療機関により、24時間365日体制で医療を提供しています。

なお、心疾患や脳血管疾患等の病状によっては、地元の救急告示医療機関を経由せずに専門医がいる名寄市立総合病院へ搬送されるため、同病院へ重症救急患者が集中する傾向があります。

(令和3年4月1日現在)

二次救急医療機関 (計)	7施設
救急告示医療機関	7施設 (名寄市立総合病院 [☆] 、士別市立病院 [☆] 、町立下川病院、美深厚生病院、医療法人臨生会吉田病院、中川町立診療所、音威子府村立診療所)

※ 北海道医療計画第8章別表10

☆病院群輪番制参加医療機関

三次救急医療

- 心筋梗塞、脳卒中、交通事故等による多発外傷などの重篤救急患者の救命医療を担う三次救急医療は、全ての第三次医療圏において、24時間365日体制で救命医療を行う救命救急センターにより体制を確保しています。
- 上川北部圏域が属する第三次医療圏 (道北) では、上川中部圏域において旭川赤十字病院及び旭川医科大学病院が、上川北部圏域において名寄市立総合病院が、救命救急センターに指定されています。
- 名寄市立総合病院では、上川北部圏域にとどまらず、宗谷、留萌、遠紋等の第二次医療圏の一部からも、広範囲熱傷や超未熟児以外のほぼ全ての救急患者を受け入れ、三次救急医療機関として機能しています。

- 第三次医療圏（道北）では、重篤救急患者の救命率の向上などを図るため、医師、看護師が搭乗して救急現場等から医療機関に搬送するまでの間、救命治療を行う道北ドクターヘリを旭川赤十字病院を基地病院として、導入しています。
- 名寄市立総合病院においては、平成27年10月からドクターカーの運行を開始し、遠方から患者搬送する救急車にドクターカーの医師が乗り込んで救命治療を行っています。

救急搬送

- 救急搬送は、救急車のほか、ドクターヘリ、消防防災ヘリコプター等の活用により実施しています。
- 上川北部圏域では、令和2年12月現在11台の救急車を有しており、士別市、和寒町、剣淵町が士別地方消防事務組合を、名寄市、下川町、美深町、音威子府村、中川町が上川北部消防事務組合を組織し、この地域における消防・救急搬送の役割を担っています。
- また、消防機関と医療機関との連携のもと、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*の充実を図っています。

【ドクターヘリ出動件数の推移（平成27年度～令和元年度）】 (単位：件)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
道北（参考）	411	430	487	427	417
上川北部圏域	48	33	39	29	31

*道北ドクターヘリ運航調整委員会実績報告書

【ドクターカー出動件数の推移（平成30年～令和2年）】 (単位：件)

	平成30年	令和元年	令和2年
運行件数	40	23	32

*名寄市立総合病院 救急年報

【救急搬送体制（上川北部管内の実績）】

消防防災ヘリコプター	2件出動（令和元年度） （全道 189件※出動）
救急車数 （うち高規格救急車）	11台（令和2年12月現在） （11台）
病院前救護体制の充実	特定医療行為に係る研修体制の確保 上川北部救急業務高度化推進協議会の開催 上記協議会の救急症例研究会及び救急隊員研修会の開催

※ 道の消防防災ヘリコプターのほか、道の要請により札幌市消防局、自衛隊、海上保安庁、北海道警察が所有するヘリコプターで救急活動に出動した件数（ドクターヘリの実績は除く。）

* 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、医師の指示または指導・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。

【管内の救急車所有台数及び搬送件数（令和2年）】

消 防 署		救 急 車 台 数		救急搬送人員
		(令和2年12月31日)	うち高規格救急車	
上川北部	名 寄	3 台	3 台	946人
	下 川	1 台	1 台	139人
	美 深	1 台	1 台	198人
	音威子府	1 台	1 台	31人
	中 川	1 台	1 台	71人
士別地方	士 別	3 台	3 台	953人
	和 寒	1 台	1 台	159人
	剣 淵	0 台	0 台	89人

※ 上川北部消防事務組合及び士別地方消防事務組合提供データ（令和3年7月）

（地域住民への情報提供や普及啓発）

- 救急当番医療機関等を電話やインターネット等で確認できる「北海道救急医療・広域災害情報システム*₁」により情報提供しているほか、自動体外式除細動器（AED）*₂の使用方法を含む救急法等講習会の実施やAEDの設置促進、ポスター・リーフレット等の配布等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。
- 病院前救護活動を充実させるため、上川北部圏域内市町村では、AEDがすべての市町村で設置されており、設置数は平成28年12月末122台*₃となっています。

2 課 題

（初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実）

上川北部圏域では、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、地域住民の大病院・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）

上川北部圏域では、平成27年8月に名寄市立総合病院が、三次救急を担う救命救急センターとして指定され、その機能と体制の維持・充実が求められています。

（救急搬送体制の充実）

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。

* 1 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。

* 2 自動体外式除細動器（AED）：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。

* 3 AED台数：平成28年12月名寄保健所調査

(地域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地域住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AEDの使用法を含む救急法等講習会を開催する必要があります。
- 上川北部圏域では、軽症者や、夜間のコンビニ受診によって救急外来受診者が多く、そのため医療従事者の負担が増大し、継続的な救急医療提供に支障をきたしています。
特に医師の厳しい勤務実態について住民の理解を深め、可能な限り通常診療時間内の受診を求めるなど、なお一層の救急外来の適切な利用の普及啓発に取り組む必要があります。
- 上川北部圏域は南北に長大であるため、二次救急医療機関まで救急搬送に要する時間は患者の居住地によって異なります。疾患の早期発見、早期治療に努め、また、治療を継続することで、症状を悪化させないことの重要性を住民に普及啓発していく必要があります。
- 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。

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。

(病院前救護及び救急搬送体制の充実)

AEDの使用法を含む救急法等の地域住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、ヘリコプター等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。

4 数値目標等

指標名 (単位)	現状値	目標値	現状値の出典
在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合 (%)	100	維持	名寄保健所調べ (H30. 4. 1 現在) (R3. 4. 1 現在)
病院群輪番制病院数	2	維持	
救命救急センターの整備数	1	維持	
ドクターヘリの導入	1機体制 (道北DH)	維持	士別地方消防事務組合及び上川北部消防事務組合提供データ (平成28年実績) (令和2年実績)
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 (%)	6.6 ----- 10.2※	維持 ----- 6.6※	

※ 中間見直し後

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)

- 市町村を単位として初期救急医療を維持します。
- 在宅当番医制の運営については、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。
- 上川北部圏域においては、休日・夜間の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。

(三次救急医療体制の充実)

- 上川中部圏域の三次救急医療機関と連携し、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。
- 名寄市立総合病院においては平成27年8月に救命救急センターとして指定を受けており、機能と体制の維持・充実に努めます。

(救急搬送体制の充実)

- 名寄市立総合病院のヘリポートを活用した消防防災ヘリ、ドクターヘリによる患者の受け入れ体制及びドクターカーによる救命治療の充実に努めます。
- 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に努めます。

(地域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住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周知を図るほか、AEDの使用方法を含む救急法等講習会を消防機関と協力し開催します。
- 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。

6 医療機関等の具体的な名称

初期・二次救急医療機関

【初期救急医療機関及び二次救急医療機関（上川北部）】 令和3年4月現在

第三次 医療圏	第二次 医療圏	初期救急医療機関		二次救急医療機関			
		市区町村	在宅当番医制	救告	輪番	診療所	★救急告示 ●輪番参加 ○診療所
道北	上川 北部	士別市	上川北部医師会	★	●		士別市立病院
		名寄市	〃	★	●		名寄市立総合病院
		和寒町	〃	★			医療法人臨生会吉田病院
		剣淵町	〃	★			町立下川病院
		下川町	〃	★			J A北海道厚生連美深厚生病院
		美深町	〃	★		○	音威子府村立診療所
		音威子府村	〃	★		○	中川町立診療所
		中川町	〃	★			
		施設数		7	2	2	

三次救急医療機関

【救命救急センター（道北3施設）】

令和3年4月現在

第三次 医療圏	第二次 医療圏	病 院 名	指 定 年 月 日
道北	上川中部	(DH) 旭川赤十字病院	昭和53年7月10日
		旭川医科大学病院	平成22年10月1日
	上川北部	● 名寄市立総合病院	平成27年8月1日

●：地域救命救急センター

DH:ドクターヘリ基地病院

7 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

- 夜間や休日等に、急に歯科疾患が発症した場合に対応するため、各郡市歯科医師会が実施する歯科診療所の輪番制又は歯科保健センターを活用した休日救急歯科医療体制を支援します。
- 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

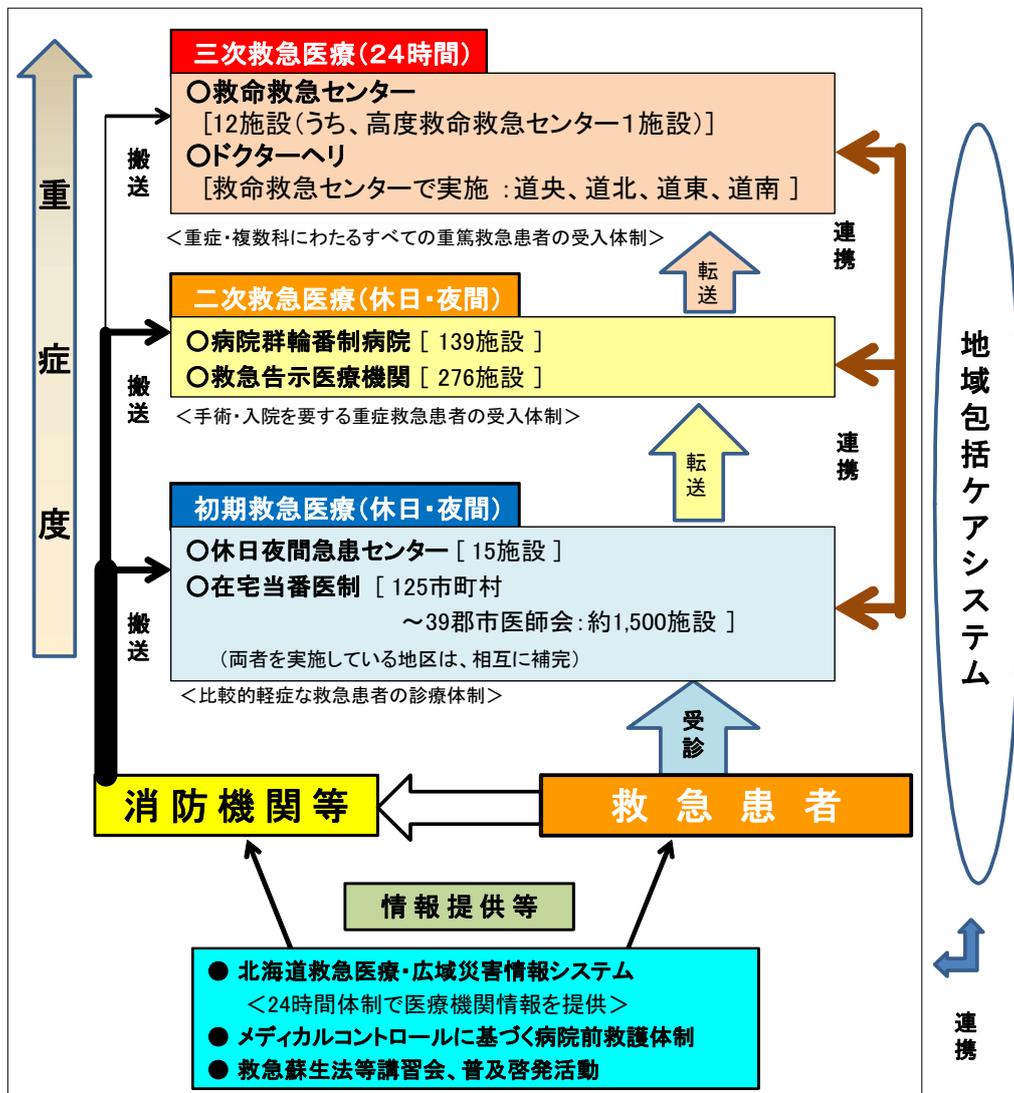
休日・夜間の処方せん受入体制については、薬局による輪番制や当番医療機関の近隣薬局での対応が行われています。今後とも、休日・夜間の診療体制など、地域の実情に合わせ、薬局が相互に連携し、休日・夜間における調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品等の供給体制の充実に努めます。

9 訪問看護実施施設の役割

- 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。

救急医療連携体制

(令和2年10月現在)



◎本体制における医療機関等は第8章別表に掲載
 ※精神科救急医療は第3章第6節に記載