

6 救急医療体制

(1) 現 状

- 救急医療は、いざという時の医療であり、その体制整備の充実が重要です。このため、比較的軽度な救急患者に対する初期救急医療、入院を要する救急患者に対応する二次救急医療、重篤救急患者に対する三次救急医療からなる救急医療体制の整備を進めています。

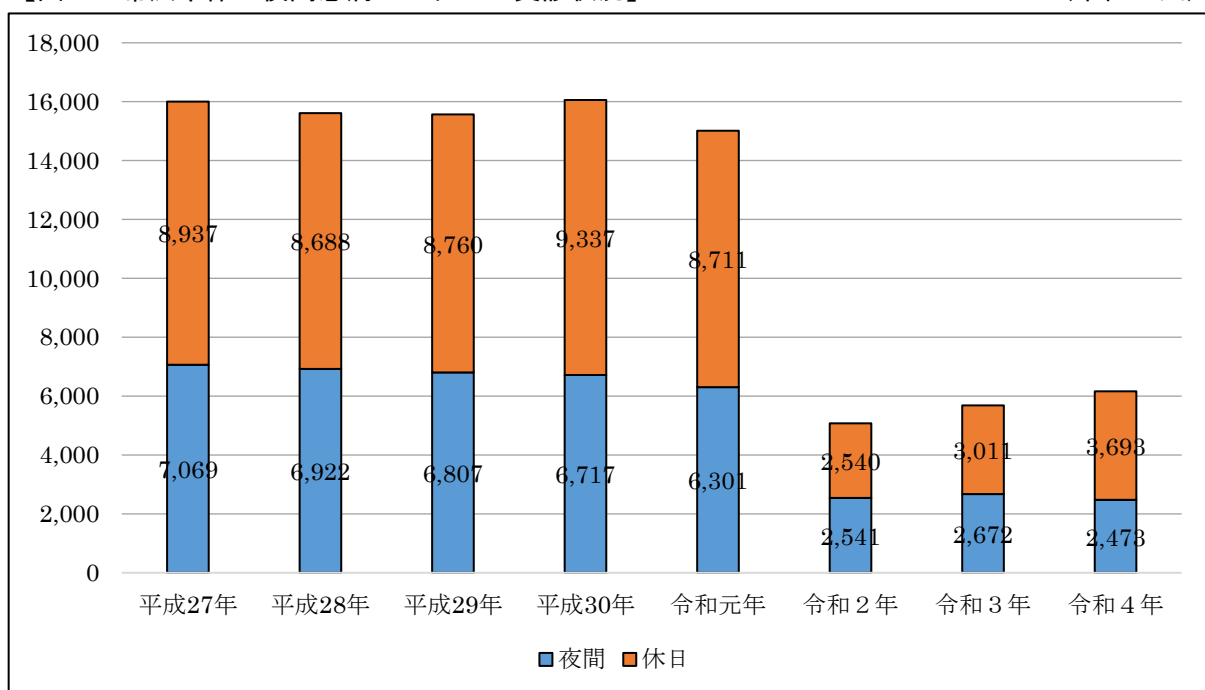
ア 救急医療提供体制

(初期救急医療)

- 主に軽度の救急患者の外来診療を行う初期救急医療は、帯広市では、帯広市休日夜間急病センター（休日：9時～17時、夜間（365日）：21時～翌日8時）と在宅当番医制（夜間（365日）：19時～21時、日曜日・祝日・年末年始：9時～17時）で、内科・小児科を対応しており、外科については、日曜日・祝日の9時～17時の在宅当番医制で対応しています。（図1）
- 町村については、在宅当番医制や各自治体立病院・診療所などにより対応しています。

【図1 帯広市休日夜間急病センターの受診状況】

（単位：人）



（帯広市地域医療推進部会議事録）

(二次救急医療)

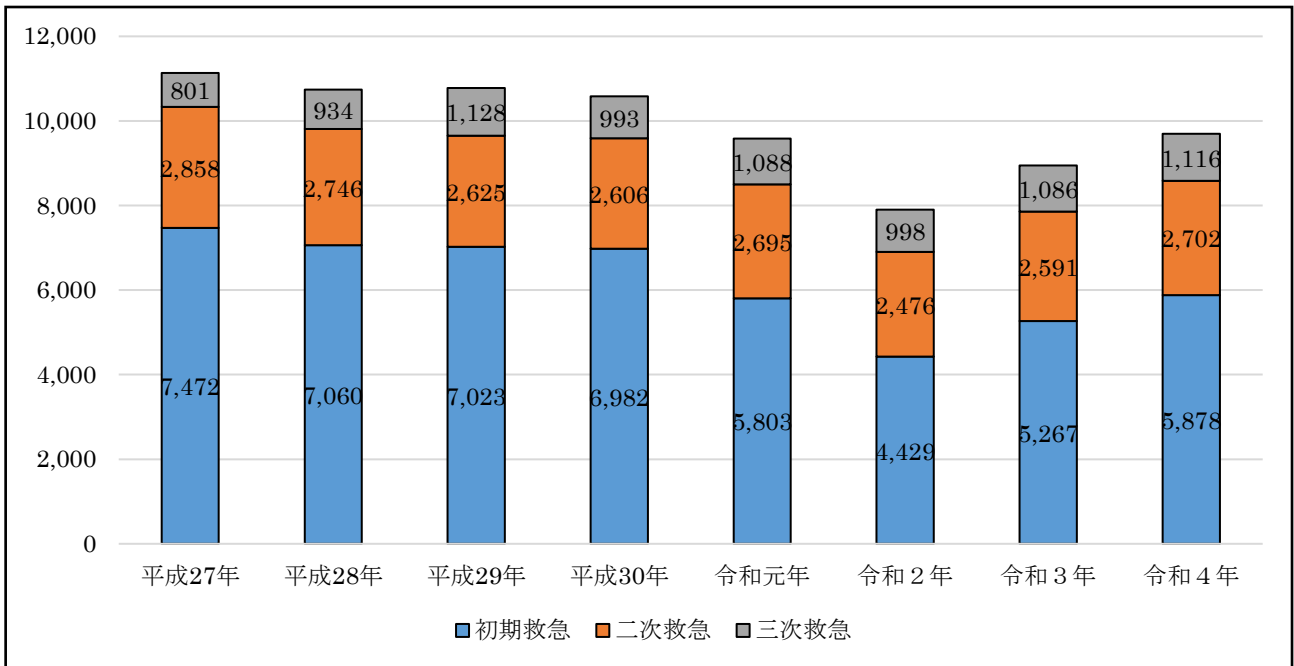
- 入院治療を必要とする重症救急患者に対する二次救急医療は、6か所の病院群輪番制参加病院やその他16か所の救急告示病院・診療所（資料編表4参照）により体制を確保しています。

(三次救急医療)

- 心筋梗塞、脳卒中、交通事故などによる重篤救急患者の救命医療を担う三次救急医療は、平成11年から運営されている帯広厚生病院救命救急センターが対応しています。
- 令和4年度に救命救急センターを利用している患者の60.6%が初期救急の患者です。（図2）

【図2 救命救急センターの受診状況】

(単位：人)

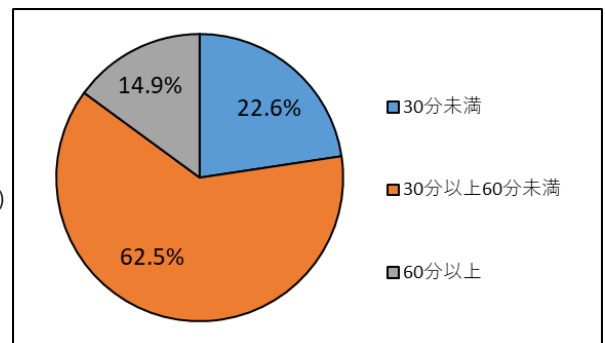


(J A北海道厚生連帯広厚生病院提供)

(救急搬送)

- 十勝圏域での救急搬送は、救急車、消防防災ヘリ、他圏域からのドクターヘリ（道北ドクターヘリによる西北十勝5町（上士幌、新得、鹿追、清水、芽室）への運航、道東ドクターヘリによる圏域内他14市町村への運航）により行われています。
- 救急搬送は、主に救急車によりますが、おおむね1時間以内に医療機関に搬送しています。(図3)
- 消防機関と医療機関の連携の下、救急搬送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。

【図3 十勝圏域における收容所要時間別搬送人員の状況（令和4年中）】



(とから広域消防局提供)

イ 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」や帯広市で実施している急病テレホンセンターにより情報提供しています。(表1)
- 消防機関等で実施しているAED（自動体外式除細動器）の使用方法を含む救急法等講習会やポスター、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。(表2)

【表1 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	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	0 1 2 0 - 2 0 - 8 6 9 9
	携帯電話・PHSの方	0 1 1 - 2 2 1 - 8 6 9 9
帯広市急病テレホンセンター	0 1 5 5 - 2 6 - 1 0 9 9	

【表2 病院前救護に係る現状】

AED設置台数（令和6年4月現在）	1,170台
応急手当普及講習受講者数(令和4年)	7,234人

(AED：帯広保健所調査実績数、講習：とから広域消防局 消防年報)

(2) 課題

ア 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、患者の大病院・専門医志向などを背景に軽傷者の夜間受診の割合が多く、これらの医療機関の負担が増大していることから、初期・二次・三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。

イ 三次救急医療体制の充実

- 十勝圏域では、三次救急を担う救命救急センターが整備され、また他圏域のドクターヘリによる十勝圏への運航圏拡大により、三次救急医療体制の充実を図ってきましたが、今後、他圏域のドクターヘリの運航状況の分析・検討を行いつつ、関係機関との連携を一層進めるなど、三次救急医療体制の確保・充実が求められています。

ウ 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。

エ 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、北海道救急医療・広域災害情報システムからの情報提供の充実やAEDの使用法を含む救急法等講習会の開催による一層の啓発が必要です。
- 救急医療機関や救急車の適切な利用を図るため、住民に対して、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、自らの意思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、住民や医療従事者に対し、将来の医療及びケアについて、本人を主体に家族等や医療・ケアチームが繰り返し話し合い、本人による意思決定を支援する取り組み（ACP（アドバンス・ケア・プランニング））について普及啓発することが必要です。

(3) 必要な医療機能

ア 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、市町村が協力し、初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制を確保するとともに、救急医療機関の負担軽減や病床の確保を図るため、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。

イ 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一般住民への普及を図るとともに、圏域の広域性を考慮し、救急車等による陸路搬送のほか、ドクターヘリなどによる搬送など、より迅速な救急医療体制の整備を図ることが必要です。

ウ 新興感染症の発生・まん延時の救急医療体制の確保

- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築することが必要です。

(4) 数値目標等

指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	出典
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 (%)	14.9	全国平均以下 (R3:13.1)	現状値：とちぎ広域消防局提供 (令和4年) 目標値：北海道総務部「令和4年 消防年報」

(5) 数値目標等を達成するために必要な施策

ア 初期救急医療体制の充実

- 在宅当番医制の実施については、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、初期救急医療機関と医師会や保健所、二次・三次救急医療機関との連携に努めます。

イ 二次救急医療体制の充実

- 病院群輪番制に関する帯広市救急医療対策検討会議及び救急・災害医療専門部会等と連携し、圏域全体における二次救急医療体制の一層の充実について検討します。
- 初期救急医療を二次救急医療機関が担っている現状を踏まえ、初期・二次救急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、市町村・医療機関、消防機関等の連携を一層推進します。

ウ 三次救急医療体制の充実

- 帯広厚生病院救命救急センター運営協議会等と連携し、帯広厚生病院救命救急センターの一層の充実を図ります。
- 他圏域のドクターヘリの運航状況の分析・検討を行いつつ、関係機関との連携を一層進めるとともに十勝圏域へのドクターヘリ整備の必要性も含め地域での議論を深めるなど、三次救急医療体制の確保・充実に努めます。

エ 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充実を図ります。

オ 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、北海道救急医療・広域災害情報システムからの救急医療に関する必要な情報提供等を行います。
- AEDの使用方法を含む救急法等講習会を開催するなど普及啓発を行います。
- 医師会や消防機関等と連携し、救急医療機関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、精神科救急医療機関等、関係機関の連携を図ります。
- 住民や医療従事者に対し、将来の医療及びケアについて、本人を主体に家族等や医療・ケアチームが繰り返し話し合い、本人による意思決定を尊重する取り組み(ACP)について研修会を開催するなど普及啓発を行います。

カ 新興感染症の発生・まん延時の救急医療体制の確保

- 新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者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調整に努めます。

(6) 医療機関等の具体的名称

- 資料編の表4～6を参照

(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、十勝歯科医師会が運営する十勝歯科保健センターを活用した拠点型により、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、当番医療機関の近隣薬局での対応が行われており、今後も休日・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

- 救急医療機関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、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5年4月現在)

