

06 救急医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標					実績数値						平成30年度から令和5年度の評価
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方 *1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4	R5	
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(%)	80	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査 (H30.2現在・R2.3現在)	100	100	100	100	100	100	現状維持
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1	1	現状維持
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1	1	現状維持
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1	1	現状維持
実 施 件 数 等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (H30.2現在・R2.3現在)	1	1	0	1	1	1	現状維持
	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(%)	8.4	9.3	全道値 (12.8)	全国平均以下を維持 (H27.9.8)	北海道総務部「平成28年消防年報」(平成27年救急救助年報)・「平成30年消防年報」(平成28年救急救助年報)	9.2	9.3	19.5	19.3	—	—	策定時より増加(令和4年以降は未公表)
救急患者の予後等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率(%)	17.0	12	全道値 (13.7)	全国平均以上を維持 (H27.13.0)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30年度版)	16.7	15.3	12	8.3	3.4	7.9	策定時より低下
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	5.8	全道値 (8.2)	全国平均以上を維持 (H27.8.6)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30年度版)	10.3	8	5.8	1.7	0	4	策定時より低下

*1 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

2 取組の内容等

後志地域推進方針による施策	取組実績	取組の評価・課題	今後予定している取組
(1)初期救急医療体制の充実 ア 原則として各市町村を単位として初期救急医療体制の確保を図ります。 イ 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。 ウ 当圏域では、初期救急が休日夜間急病センター及び在宅当番医制参加医療機関により実施されていますが、二次救急医療機関が対応せざるを得ないなどの現状を踏まえ、医師会等の関係機関と連携して、限りある医療資源の有効な活用に努めます。	・管内全市町村において、在宅当番医制を管内の各医師会と市町村が協定を結び体制の構築。 ・当圏域の救急医療連携体制に基づく、地域の関係機関とも現状に合わせた適切な連携の実施。 ・当番病院開設費負担金、休日夜間急病体制整備負担金による支援。 ・俱知安厚生病院救急医療等体制整備事業に係る補助金による支援。 ・近隣診療所と業務委託し、診療所で体制を確保できない場合の体制確保。 ・北後志地域保健医療対策協議会における余市協会病院救急医療に係る財政支援。	・在宅当番医制の維持が必要。 ・診療科目以外の初期救急が受け入れられず、長距離搬送を余儀なくするケースがある。 ・医師会と連携し、住民の医療体制確保ができた。	・道として在宅当番医制の維持に向けた支援を行う。 ・一時収容目的の受入の実施を働きかけ。 ・当番病院開設費負担金、休日夜間急病体制整備負担金による支援の実施。
(2)二次救急医療体制の充実 ア 後志圏域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。 イ 当圏域では、病院群輪番制参加医療機関及びその他の救急告示医療機関・診療所により重症患者の救急医療を確保していますが、継続的・安定的に二次救急医療機関の機能が確保できるよう、病院群輪番制をはじめとする各種補助金による必要な支援協力により、医療機関、消防機関等の関係機関との連携を一層推進します。	・救急車の適正な利用についてHPIに掲載。 ・病院群輪番制病院運営事業の実施により救急医療体制を確保し、負担金を支出している。 ・羊蹄山麓7か町村から俱知安厚生病院に対し救急医療等体制整備に係る補助金を交付することによる体制を確保。	・住民の専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診の増加、在留外国人や旅行者等による言語の問題・治療費の支払いに係る問題など二次救急医療機関に勤務する医師等への負担が増大しており、初期・二次救急医療の役割分担と連携強化が必要。 ・対応可能な二次救急は比較的可受け入れられており、対応不可の場合であっても、長距離搬送に備えた応急処置で収容し、二次または三次救急に転送の可能になった。 ・後志管内において二次救急医療体制の確保ができた。	・後志圏域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。 ・病院群輪番制参加医療機関及び救急告示医療機関・診療所により重症患者の救急医療を確保。 ・後志圏域病院群輪番制病院運営事業負担金による支援。
(3)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。	・道央圏メディカルコントロール協議会への参加 ・高規格救急車の更新 ・救急救命士資格者の増員 ・救急ボイストラ(タブレット)の5台導入及びボイストラ対応訓練の実施 ・外国人対応増に伴う英会話研修の実施、多言語対応コールセンター契約 ・消防署と連携し、救急救命士の気管挿管実習や生涯教育病院実習の受入れの実施。	・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る。 ・英会話研修や個々研鑽により外国人患者対応における業務の円滑化した。 ・高規格救急自動車への更新による、全件の救急出動に対する、高規格救急車運用が可能になった。 ・救急救命士の若年化が進み、経験の浅い救急救命士の訓練や研修などの教育の必要性がある。 ・新型コロナウイルス感染症が5類に移行になったことでインバウンドの増加に伴い、外国人からの救急要請の増加が予想されることから、救急ボイストラの活用を含め、外国人対応のための訓練等、スキルアップの検討。 ・外国人居住者の増加に伴い、言語以外のコミュニケーション苦慮。 ・感染症対応についての意思統一ができた。 ・地域の救急搬送に係る人材育成に寄与。	・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。 ・救急救命士のスキルアップのために必要な訓練・研修の実施。
(4)住民への情報提供や普及啓発 ア 市町村、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に努めます。 イ 救急法等講習会を開催するなど普及啓発に努めます。	・救急の日啓発活動。 ・一般社団法人余市医師会及び俱知安保健所主催による救急医療講演会の実施。 平成30年度、令和元年度、令和5年度余市町内で実施 ・管内消防における救急法講習会の実施。 192回実施 2455名受講 ・子育て支援センターにおいて、子育て中の保護者を対象とした応急処置の講習会を開催。 ・小児救急医療電話相談窓口の周知。 ・在宅当番病院の周知(広報誌及び防災無線)。	・地域住民に対し、「AEDの使用法を含む救急蘇生法等講習会」を実施できる体制の確保が必要。 ・救急医療機関や救急車の適切な利用を図るため、地域住民に対し、一層の啓発が必要。	・地域住民に対し、「AEDの使用法を含む救急蘇生法等講習会」を通じて救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発の実施。 ・救急法講習会を開催するなど普及啓発の実施。 ・消防機関と連携し、啓発イベントの実施。