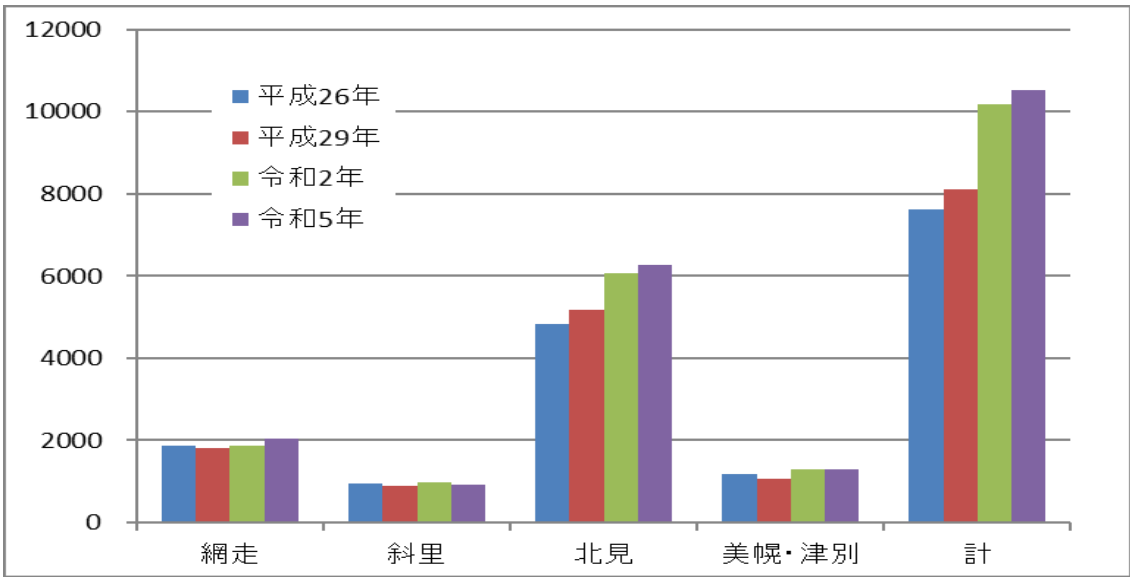
6　救急医療体制

(1) 現　状

ア　北網圏域における救急医療の需要は増加傾向にあり、救急搬送人員を例にとると、平成26年の7,631人から令和５年の10,541人と、15年間で約38.1%増加しています。

イ　北網圏域のうち北見市及びその近郊においては、救急患者の多くを北見赤十字病院が担っています。

図１　北網圏域内各消防組合救急搬送人員　（単位：人）



※北見保健所・網走保健所調

表１　二次救急医療機関（病院群輪番制参加病院）における時間外救急患者数

（北見保健所管内）　（単位：人）

区　　分	令和４年度	令和５年度	令和４・５年度平均
小　林　病　院	９７４	８５１	９１２．５
北見赤十字病院	７，１４６	６，４６４	６，８０５．０
道東の森総合病院	７２８	８２９	７７８．５
北星記念病院	３８０	４３９	４０９．５
合　　計	９，２２８	８，５８３	８９０５．５

（網走保健所管内）　（単位：人）

区　　分	令和４年度	令和５年度	令和４・５年度平均
網走厚生病院	３，０１４	３，３８０	３，１９７．０
こ　が　病　院	７４８	６７９	７１３．５
合　　計	３，７６２	４，０５９	３，９１０．５

※　北見保健所・網走保健所調

（救急医療提供体制）

ア　初期救急[*1]医療

北網圏域における初期救急医療体制は、北網圏域の２医師会による在宅当番医制並びに休日夜間急患センター及び救急告示病院により医療体制を確保しています。

イ　二次救急[*2]医療

北網圏域における二次救急医療体制は、15か所の病院が救急告示の指定を受け、救急患者の受入れを行っています。さらに、北見市内においては４か所、網走市内においては２か所の病院が病院群輪番制を実施しています。

ウ　三次救急[*3]医療

(ｱ) 北網圏域における三次救急医療体制は、北見赤十字病院が平成４年に救命救急センターの指定を受け、オホーツク圏域の重篤救急患者に対する高度医療を担っています。

(ｲ) ドクターヘリ[*4]については、北網圏域は平成24年５月より道東ドクターヘリの運航圏域に加入しており、また、ドクターカー[*5]については、北見赤十字病院が平成25年４月に導入し、同年５月から運行を開始しています。

＊１　初期救急：主に軽度の救急患者に対して行う外来救急診療のこと。初期救急医療機関とは、このような救急患者の医療を担当する医療機関であり、救急医療に携わることを表明する医療機関のこと。

＊２　二次救急：入院治療を必要とする重症救急患者に対して行う救急診療のこと。二次救急医療機関とは、このような救急患者の医療を担当する医療機関のことであり、救急告示の指定を受けている医療機関のこと。

＊３　三次救急：二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対して行う外来救急診療のこと。三次救急医療機関とは、このような救急患者の医療を担当する医療機関のことであり、高度な医療を総合的に提供する医療機関で救命救急センターとも呼ばれる。

＊４　ドクターヘリ：重篤救急患者の救命率の向上を図るため、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、救命治療を行うヘリコプターのこと。北海道においては道央、道北、道東に導入されている。

＊５　ドクターカー：重篤救急患者の救命率の向上を図るため、医師、看護師、救急救命士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、救命治療を行う救急車のこと。北見赤十字病院に配備されたドクターカーは、道内では初めてとなる周産期対応型であり、母体や未熟児等の新生児の緊急搬送や搬送中の出産にも対応する。

エ　救急搬送

(ｱ) 北網圏域における救急搬送については、救急車によるほか、ドクターヘリやドクターカー、消防防災ヘリコプター*1などの活用により実施されています。

(ｲ) 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*2の充実を図っています。

オ　救急医療対策協議会

北網圏域における救急搬送に係る連携体制としては、消防機関を含む行政機関と受入医療機関等の構成による救急医療対策協議会が組織され、緊密な連携・協力体制の確保について協議を行っています。

(道民への情報提供や普及啓発)

ア　「北海道救急医療・広域災害情報システム」*3による情報提供

休日・夜間における急病等に対応するため、「北海道救急医療・広域災害情報システム」により、救急当番医療機関等の必要な情報を電話やインターネット等で迅速に提供しています。

ホームページアドレス	(パソコン・携帯電話から) http://www.qq.pref.hokkaido.jp
情報案内センター電話番号	フリーダイヤル　0120-20-8699 携帯電話　011-221-8699

＊1　消防防災ヘリコプター：災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に災害応急対策活動、救急活動・救助活動及び火災防御活動等を目的として運航するヘリコプターのこと。北海道所有の消防防災ヘリコプター「はまなす２号」と借上げ機「すずらん」は札幌圏域に配備されている。

＊2　メディカルコントロールに基づく病院前救護体制：傷病者の救命率向上や合併症の発生率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・助言等の下に救急救命士等の医療行為を実施すること。

＊3　「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・提供を行うシステムのこと。

イ　「医療情報ネット」*1による情報提供

住民、患者の医療施設の選択を支援するため、「医療情報ネット」により、本道の病院、診療所、助産所及び薬局に関する診療科目や病床数等の医療機能情報を提供しています。

ホームページアドレス	（パソコンから） https://www.iryou.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize （携帯電話から） http://www.iryou.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/feature/S3600/initialize

ウ　救急医療に係る普及啓発

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。

エ　アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）に係る普及啓発

人生の最終段階における医療・ケアについて、患者本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組である人生会議（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニング）に関する普及啓発を行っています。

(2) 課　題

ア　初期救急医療体制の充実

(ｱ) 北網圏域では、初期救急患者の多くが二次救急医療機関を受診していることから、勤務医等への負担を軽減するため、各医師会の協力を得て、在宅当番医制の一層の充実を図るとともに、在宅当番医制のあり方や休日夜間急患センターのより良い運営方法等の検討を進めるなど、安心な初期救急医療体制を整備することが必要です。

(ｲ) 北網圏域のうち北見市内においては、救急患者の多くが北見赤十字病院に集中していることから、勤務医等への負担を軽減するため、地域住民に対し、重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、初期から三次までの体系的な救急医療提供体制の確保と適正な運用を推進することが必要です。

＊１　「医療情報ネット」：病院、診療所及び助産所については、名称、所在地、電話番号及び診療科目等の基本情報やその他の機能情報（保有する施設設備や対応可能な治療内容等）を、また、薬局については、名称、所在地、電話番号及び営業時間等の機能情報を公開するインターネットサイトのこと。

＊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肺停止者に対し、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。

イ　二次救急医療体制の充実

北網圏域では、病院群輪番制参加病院の整備・充実を図るとともに、二次救急医療体制においても、量的な体制の整備と併せて専門科の参加が求められており、質的な充実を図ることが必要です。

ウ　三次救急医療体制の充実

(ｱ) 北網圏域では、救命救急センターとして三次救急医療を担う北見赤十字病院に、初期及び二次救急患者が受診しており、勤務医等への負担を軽減し三次救急医療体制を維持していくためにも、初期、二次及び三次救急医療機関の役割分担と連携強化を図ることが必要です。

(ｲ) 三次救急医療を担う救命救急センターとして、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。

エ　救急搬送体制の充実

(ｱ) 平成24年５月より運航圏域に加入した道東ドクターヘリ、消防防災ヘリコプター等や平成29年７月に整備された患者搬送固定翼機（メディカルウイング）＊1との効果的な連携や平成25年５月に運行を開始した北見赤十字病院のドクターカーの活用など、迅速な救急搬送体制の確立を図ることが必要です。

(ｲ) 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の一層の充実を図ることが必要です。

オ　住民への情報提供や普及啓発

(ｱ) 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の使用方法を含む救急法等講習会を開催することが必要です。

(ｲ) 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、一層の啓発が必要です。

(ｳ) 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、通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の連携強化が必要です。

(ｴ) 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、住民や医療従事者向けに人生会議（ＡＣＰ）に関する研修会を開催するなどの取組が必要です。

＊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

(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、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、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月に施行の医師の時間外・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。

イ　病院前救護及び救急搬送体制の充実

ＡＥＤの使用方法を含む救急法等の地域住民への普及及びオホーツク圏域の広域性を考慮し、救急車やドクターカー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。

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	目標値の考え方
在宅当番医制等初期救急医療の確保市町割合（%）	100.0	100.0	現状維持
病院群輪番制	実 施	継 続	現状維持
救急法等講習会	実 施	継 続	現状維持

※　北海道保健福祉部調（令和５年４月現在）

(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

(ｱ) 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、医師会や二次及び三次救急医療機関との連携に努めます。

(ｲ) 市町が実施する初期救急医療の確保について、救急医療機関や救急車の適切な利用など、市町、医師会及び消防機関等と連携し、救急に関する啓発を促進します。

イ　二次救急医療体制の充実

救急告示病院が実施する二次救急医療の確保については、病院群輪番制参加病院の整備・充実を図り、救急医療の24時間365日体制の確保維持を支援するとともに、初期救急医療を二次救急医療機関が担っている状況を踏まえ、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推進します。

ウ　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に指定されている北見赤十字病院においては、三次救急医療体制の整備・充実を推進するとともに、重症度・緊急度に応じた適切な医療が提供されるよう、二次と三次救急医療機関の役割分担と連携強化を推進します。

エ　救急搬送体制の充実

(ｱ) 迅速な救急搬送体制の確立と充実のため、ドクターヘリについては、道東ドクターヘリ運航調整委員会や関係機関とより効果的な運航のための連携を一層図り、救命救急センターである北見赤十字病院へのヘリポートの活用を推進するとともに、ドクターカーについても、北見赤十字病院や関係機関とより効果的な運行のための連携を一層図ります。

(ｲ) 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

(ｱ) 地域住民に対し、「北海道救急医療・広域災害情報システム」やその他救急医療に関する必要な情報提供等を行うとともに、ＡＥＤの使用方法を含む救急法等講習会の開催等により、初期救急に係る普及啓発に努めます。

(ｲ) 市町、医師会及び消防機関等と連携し、地域住民への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。

(ｳ) 救急医療機関、かかりつけ医、介護保険施設、精神科救急等、関係機関の連携に努めます。

(ｴ) 住民や医療従事者向けの研修会を開催するなど人生会議（ＡＣＰ）に関する普及啓発を行います。

(6) 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。

(7) 医療連携圏域の設定

救急医療に係る医療連携圏域は、症状等に応じて、それぞれ北海道医療計画に定める次の医療圏単位を基本とします。

ア　初期救急医療

初期救急医療は、原則、市町村を単位とする第一次医療圏とします。

イ　二次救急医療

二次救急医療は、比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供し、入院医療サービスの完結を目指す医療圏である第二次医療圏とします。

ウ　三次救急医療

三次救急医療は、高度で専門的な医療サービスを提供する医療圏である第三次医療圏とします。

(7) 医療機関等の具体的名称

ア　初期救急医療機関、二次救急医療機関及び三次救急医療機関の公表基準

(ｱ) 初期救急医療機関

休日・夜間における比較的軽症な救急患者の医療を確保するため、在宅当番医制を実施する市町村(郡市医師会)並びに市町村が設置する休日夜間急患センター

(ｲ) 二次救急医療機関

救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として「救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第８号）」に基づき北海道知事が認定した救急告示医療機関及び休日・夜間に入院を要する重症救急患者に対応する救急医療機関として病院群輪番制に参加する医療機関

(ｳ) 休日夜間急患センター

休日・夜間における比較的軽症な救急患者の医療を確保するため、市町村が設置する休日夜間急患センター

(ｴ) 三次救急医療機関（救命救急センター）

原則、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三次救急医療機関として北海道知事が指定した救命救急センター

イ　公表医療機関名

別表１～３参照

(8) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

ア　休日等に、急に歯科疾患が発症した場合に対応するため、一般社団法人北見歯科医師会が実施する歯科診療所の輪番制により、休日救急歯科医療の体制を支援します。

イ　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。

(9) 薬局の役割

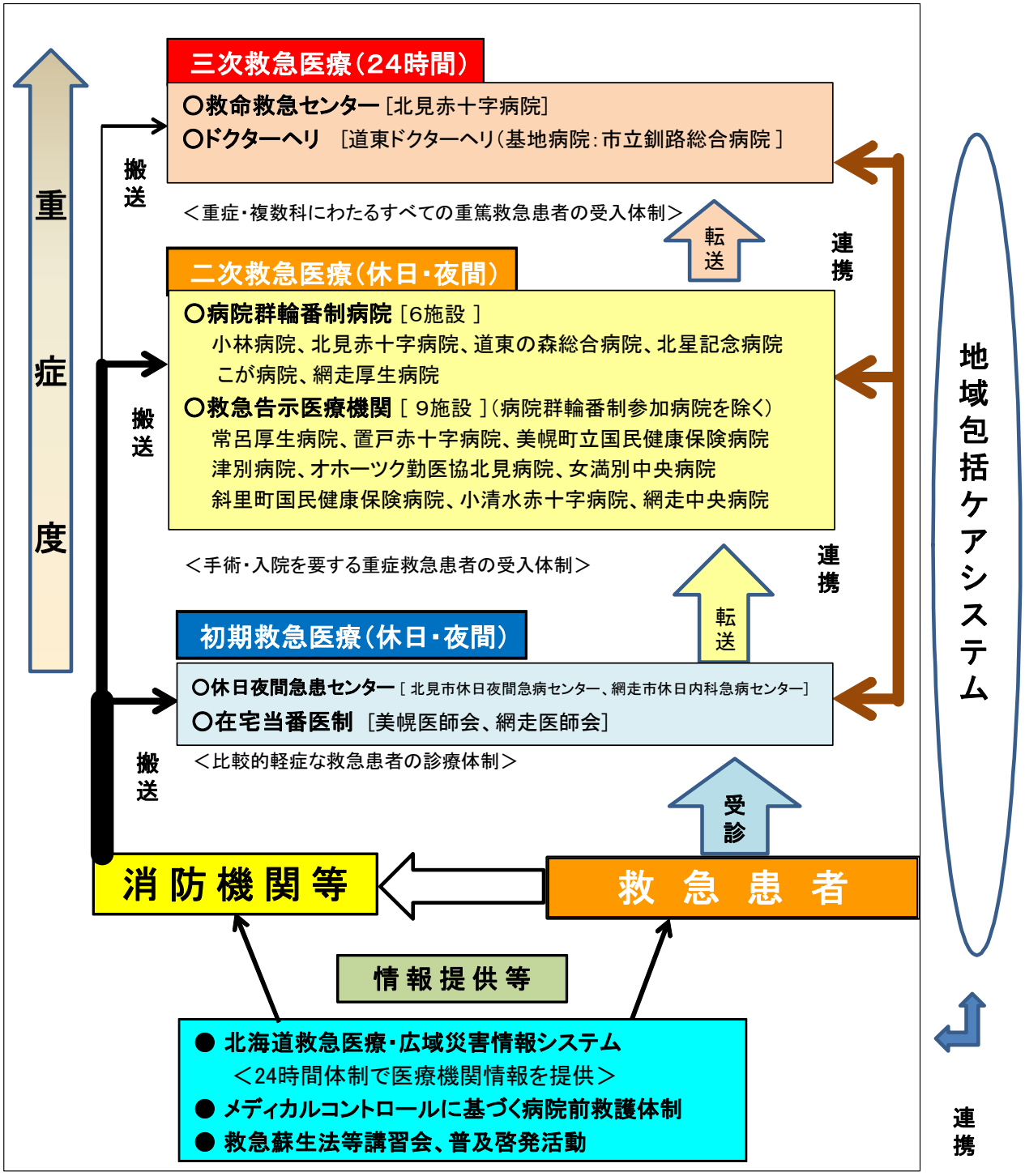
休日・夜間の処方せん受入体制については、当番医療機関の近隣薬局での対応が行われています。今後とも、休日・夜間の診療体制など、地域の実情に合わせ、薬局が相互に連携し、休日・夜間における調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品等の供給体制の充実に努めます。

(10) 訪問看護事業所の役割

ア　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。

イ　在宅療養者の急変時に適切に対応できるよう、緊急時の連携体制等について、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



精神科救急医療はP39「第2の5　精神疾患の医療連携体制」に記載

別表１　初期救急医療機関及び二次救急医療機関一覧

◎ 北海道救急医療・広域災害情報システム（休日・夜間の当番医や診療科などの医療機関情報を提供しています）

・情報案内センター
0120-20-8699
011-221-8699（携帯電話・スマートフォン・PHSから）

・ホームページアドレス（パソコン・携帯電話等から）
http://www.qq.pref.hokkaido.jp
【QRコード】

［医療機関名公表基準］

○初期救急医療機関
　休日・夜間における比較的軽症な救急患者の医療を確保するため、在宅当番医制を実施する市町村（郡市医師会）並びに市町村が設置する休日夜間急患センター

○二次救急医療機関
　救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として「救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第８号）」に基づき北海道知事が認定した救急告示医療機関及び休日・夜間に入院を要する重症救急患者に対応する救急医療機関として病院群輪番制に参加する医療機関

（令和6年10月１日現在）

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	休日夜間急患センター	救告	輪番	★救急告示 ●輪番参加 ※診療所
オホーツク	北　網	北見市		北見市休日夜間急病センター	15	6	【二次救急医療機関数 15 】
		訓子府町			★	●	小林病院
		置戸町			★	●	北見赤十字病院
		美幌町	美幌医師会		★	●	社会医療法人明生会道東の森総合病院
		津別町	美幌医師会		★	●	医療法人社団高翔会北星記念病院
		網走市	網走医師会	網走市休日内科急病センター	★		JA北海道厚生連常呂厚生病院
		大空町	美幌医師会		★		置戸赤十字病院
		斜里町			★		美幌町立国民健康保険病院
		清里町			★		津別病院
		小清水町			★	●	医療法人社団朗愛会こが病院
					★	●	JA北海道厚生連網走厚生病院
					★		医療法人社団双心会女満別中央病院
					★		斜里町国民健康保険病院
					★		小清水赤十字病院
					★		オホーツク勤医協北見病院
					★		医療法人社団網走中央病院

注１）「在宅当番医制」は、市町村が郡市医師会に委託（補助）して実施しているものを掲載。

注２）「休日夜間急患センター」の詳細は別表２を参照。

注３）精神科に係る二次救急医療機関は「精神疾患の医療連携体制」別表２を参照。

別表２　休日夜間急患センター一覧

［医療機関名公表基準］

休日・夜間における比較的軽症な救急患者の医療を確保するため、市町村が設置する休日夜間急患センター

（令和6年10月1日現在）

第三次医療圏	第二次医療圏	施設名	所在地	診療科目
オホーツク	北　網	北見市休日夜間急病センター	北見市北３条東１丁目２１番地	内科・ 小児科・外科
		網走市休日内科急病センター	網走市北６条西１丁目９番地 ＪＡ北海道厚生連網走厚生病院内	内科

別表３　救命救急センター一覧

［医療機関名公表基準］

原則、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三次救急医療機関として北海道知事が指定した救命救急センター

（令和6年10月1日現在）

第三次医療圏	第二次医療圏	病院名	救命救急センター運営病床数	指定年月日
オホーツク	北　網	北見赤十字病院	３２床	平成4年4月1日