

地域医療構想の実現に向けての検討

— 救急搬送の観点から —

背景と目的

- 2009年 消防法改正
 - 適切な医療機関の選定、情報伝達のルール化
- 地域医療構想では → 在宅から医療機関搬送
 - 重症度に合わせ、適切な医療機関へ搬送
 - 急性期側への搬送の偏り
- 地域医療構想における救急搬送に係る論点の提案

1

方法①

- 対象:奈良県中和地域の救急搬送患者
(病院間搬送を除く)
- 2008年、2013年の前後比較 ①
 - 病院照会回数

2

方法②

- 2008年、2013年の前後比較 ②
 - 通報から病院到着
 - 通報から現場到着までの時間 (現着時間) A
 - 現場到着から現場出発までの時間 (滞在時間) B
 - 現場出発から病院到着までの時間 (搬送時間) C



- 重症度、滞在時間、年齢により層化を行い、比較

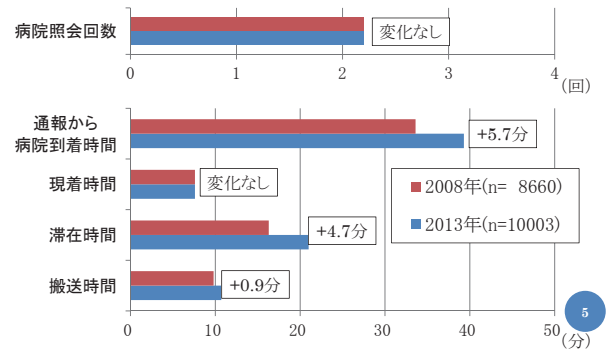
3

対象

	2008年			2013年		
搬送者数	8660			10003		
重症度	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症
	453 (5.2%)	2423 (28.0%)	5784 (66.8%)	384 (3.8%)	2945 (29.5%)	6674 (66.7%)
	滞在時間 30分以上 936 (10.8%)			1811 (18.1%)		
年齢 65歳以上	3857 (44.5%)			5195 (51.9%)		

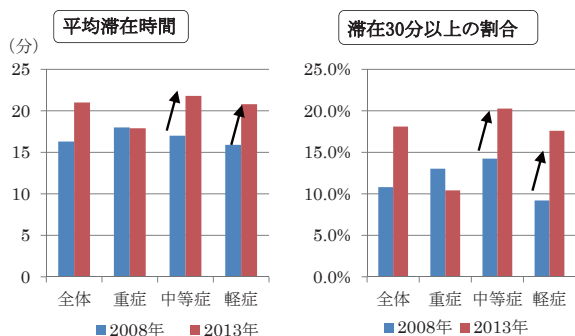
4

結果① 病院照会回数と活動時間



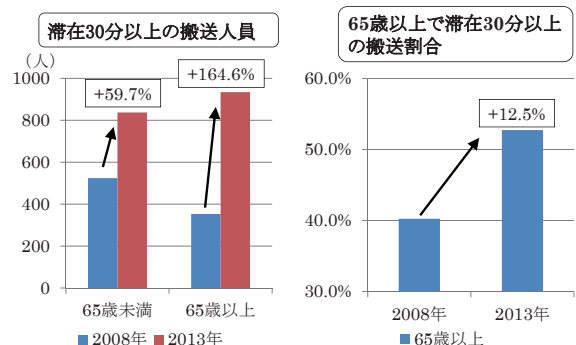
5

結果② 重症度別滞在時間



6

結果③ 中等症・軽症搬送の比較



7

考察①

- 都道府県は救急搬送についてのルール策定するように消防法改正され、奈良県ルールを策定し運用。
- 病院照会回数に変化はなく、滞在時間は思惑とは逆に延長した。
- 中等症・軽症、特に高齢者において適切な搬送を促進したとはいえない。
- 滞在時間の延長は中等症・軽症で顕著であるため、現場処置による延長ではなく病院選定で時間を要していると考えられる。
- 既往症や家族背景の存在が病院選定困難に影響している。(現場感覚と一致)

8

考察②

- 消防法改正による奈良県のルールは重症患者を重要視しており、全体のバランスがとれたルール作りを再考すべきである。
- 中等症・軽症においても患者は急性期として搬送することから、地域医療構想においては、搬送後に急性期を脱した患者を回復期病院や在宅を含む慢性期病院へスムーズに転院できるようなルールも必要。

9

結語

- 2009年の消防法改正による救急搬送のルールの問題点を指摘した。
- 地域医療構想のルール作りにおいては、これらの問題点を踏まえ策定することが重要である。

10