

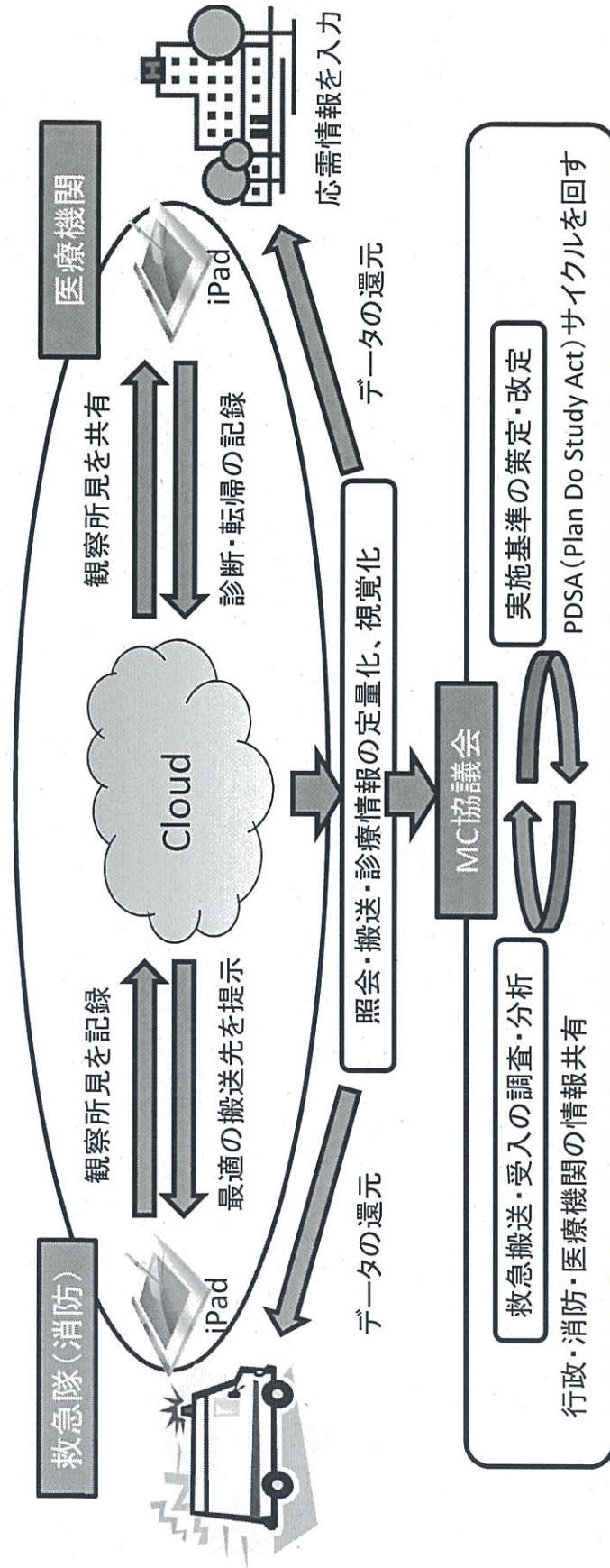
救急医療について

救急搬送先選定の迅速化について

概要

病院前医療（救急隊）と急性期医療（医療機関）における救急診療情報の共有と救急搬送の適正化を図るためのシステムで、救急隊がiPadを用いて観察所見を記録、搬送先医療機関を検索し、観察所見をデータで送信。医療機関は詳細な患者情報を、患者が医療機関に来る前に把握することが可能となる。これにより、救急搬送が迅速化して、救命率の向上が期待できる。

また、疑い疾患ごとの照会・受入状況などのデータが、リアルタイムで出力できることから、そのデータを検証することにより、救急医療の質の向上が期待できる。



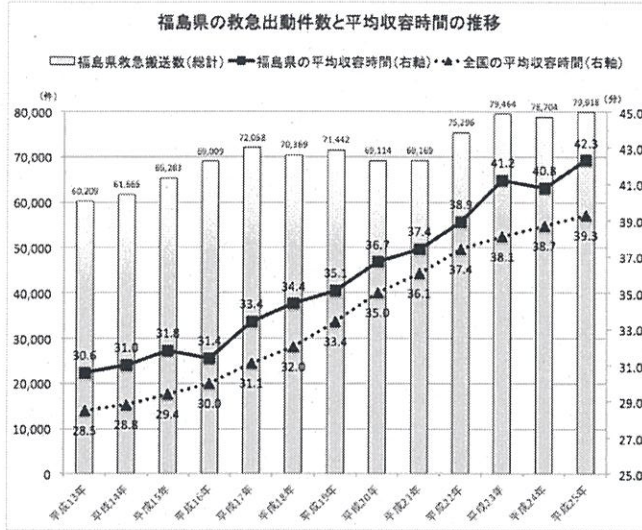
期待される効果

- 救命率の向上
- 発症から治療開始（社会復帰）までの時間の短縮
- データの即時性と分析による救急医療の質の向上

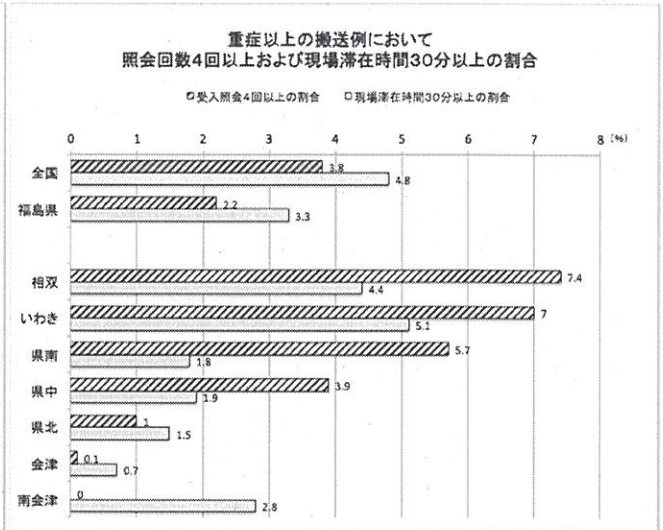
- 脳梗塞の年齢調整死亡率第1位（福島県女性）
 - 虚血性心疾患の年齢調整死亡率第1位（福島県男女）
- 全国平均以下を目指す（第六次福島県医療計画）

福島県の救急搬送の課題

- ・ 福島県の救急出動件数は年々増加し、患者の収容時間平均は全国より長く、年次では延長傾向を示しています。
- ・ 重症以上の傷病者の搬送において、特に相双、いわき地域では受入照会回数4回以上や現場滞在時間30分以上の割合が高く、受入困難事例の発症があると考えられます。
- ・ 福島県全体のみならず、地域ごとにかかえる問題に違いがあることが想定されます。



出典 消防防災年報(平成26年版) 福島県
平成25年版および平成26年版救急救助の現況 総務省消防庁



出典 第六次福島県医療計画 平成25年3月 福島県

福島県の急性期医療の患者予後

- ・ 平成22年都道府県別年齢調整死亡率の概況によれば、福島県では、脳血管障害や急性心筋梗塞など、急性期に適切な時間内で治療開始が求められる疾患の死亡率が高く、急性心筋梗塞死亡率はワースト1位でした。
- ・ 平成26年版 救急救助の現況によれば、平成17～25年の9カ年集計で、福島県の心原性心肺機能停止の1ヶ月後生存率、1ヶ月後社会復帰率が、全国都道府県内でワースト2位でした。
- ・ さらに、福島県の救急搬送患者の約6割が65歳以上で、高齢化が顕著です。高齢者は、患者背景が複雑であったり、基礎疾患を持つことが多いことから、より一層、搬送先選定に苦慮するケースが増えることが推測されます。

年齢調整死亡率

| | 福島県 (人口10万対) | 全国 (人口10万対) | 福島県の 順位 注1) |
|--------|-----------------|----------------|----------------|
| 急性心筋梗塞 | 52.2 | 28.8 | 47 |
| 脳血管疾患 | 90.0 | 76.4 | 42 |
| 脳梗塞 | 49.6 | 38.2 | 45 |

注1) 順位は死亡率の低いほう(良いほう)からの都道府県順位です。
出典 平成22年都道府県別年齢調整死亡率の概況(平成24年訂正) 厚生労働省

心原性心肺機能停止患者の社会復帰率 注2)

| | 福島県 | 全国 | 福島県の 順位 注3) |
|-----------|--------|-----------|----------------|
| 9カ年全件数 | 19,492 | 1,049,275 | |
| 1ヶ月後生存率 | 6.8% | 10.6% | 46 |
| 1ヶ月後社会復帰率 | 4.0% | 6.3% | 46 |

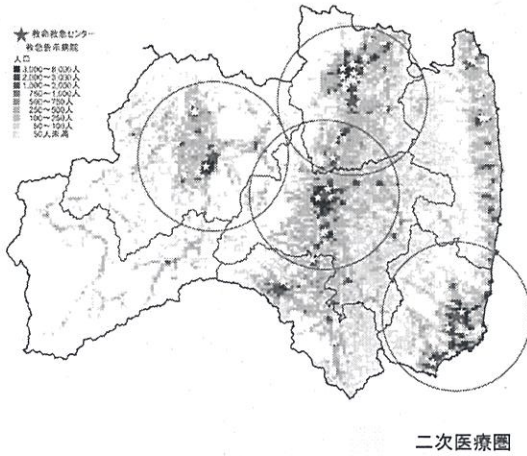
注2) 一般市民により目撃された症例における統計です。
注3) 順位は復帰率の高いほう(良いほう)からの都道府県順位です。
出典 平成26年版 救急救助の現況 総務省消防庁



医療体制の現状

- ・福島県は、東日本大震災の影響を受け、被災した医療機関の完全な回復には至っていません。
- ・福島県地域医療再生計画(三次医療圏)では、東日本大震災の影響で、人口10万人あたりの医師数が減少していることが課題とされており、平成24年度医師・歯科医師・薬剤師調査では、人口10万人あたりの福島県の医師数は187.8人で、国内都道府県別のワースト4位となっています。

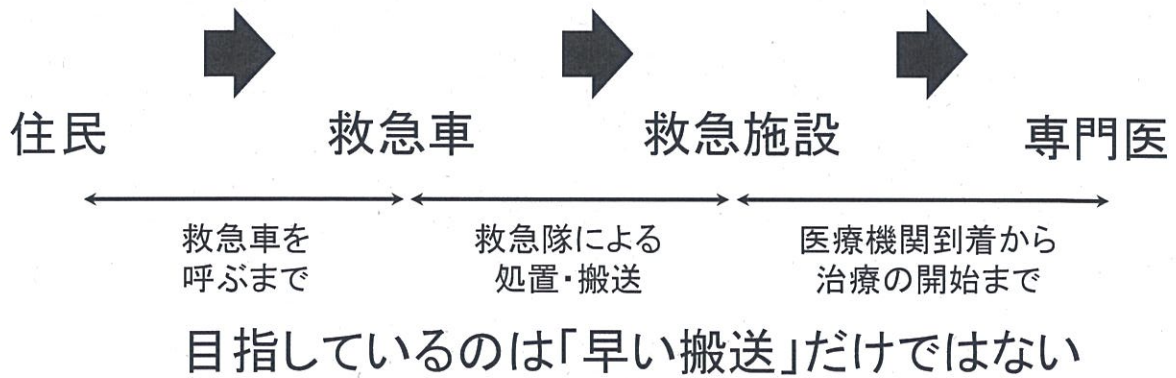
福島県の人口と医療機関配置



| | 福島県 |
|----------|--------------|
| 二次医療圏 | 7医療圏 |
| 救急救命センター | 4センター |
| 救急告示病院 | 57病院 |
| 病院群輪番制 | 65病院(救急告示含む) |
| 消防本部 | 12消防本部 |
| 救急車 | 130台 |
| ドクターヘリ | 1機 |

出典 第六次福島県医療計画 平成25年3月 福島県
消防防災年報平成26年版 福島県

救急搬送が早いだけで良い？



発症から治療開始・社会復帰までの時間の最短化

「適」患者 (Right Patient)
「適」医療チーム (Right Place)
「適」時間内 (Right Time)

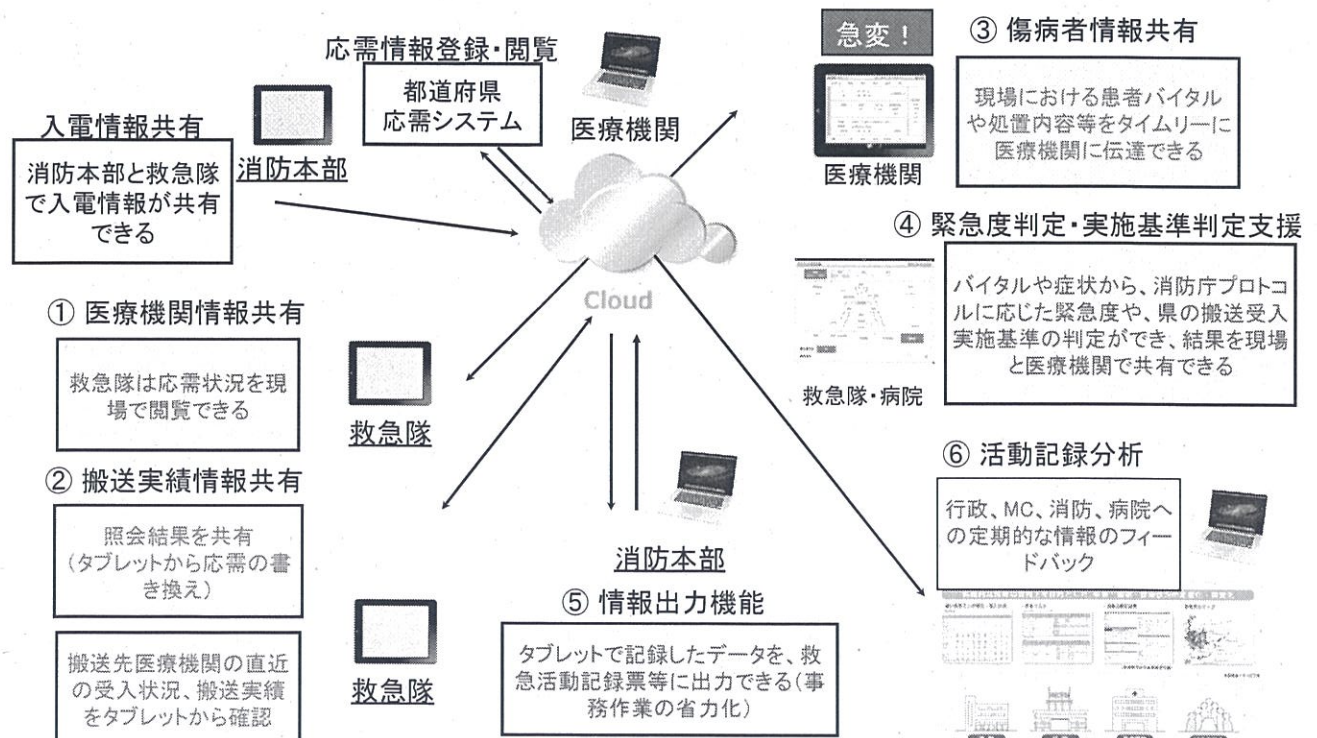
最終的なゴール

救急医療の質を向上させる



- 1) 個々の救急搬送の質を向上させる
 - ・円滑かつ適切な搬送・受入体制の確保
 - ・救急隊員の事務負担の軽減
- 2) 長期的に地域全体の救急医療の質を向上させる
 - ・救急医療の質向上に資する情報がとれるシステムでなければならない
 - ・収集したデータを救急活動の事後検証等に活用できる必要がある

本事業で実現するしくみ



①～⑥は、消防庁通知に推奨されている機能です。

救急相談センター（#7119）について

平成28年9月 地域医療課

○ 概要（#7119番号使用要件）（消防庁）

- ・ 原則として都道府県単位で実施
- ・ 24時間365日相談受付
- ・ 消防本部への適切な通報により直ちに救急車を出動させることができる体制（専用回線の設置等は必要なく、あらかじめ消防機関と協議し、適切に連携して救急車を出動できる体制が実質的に構築されていれば可）
- ・ 窓口には看護師や相談員等を配置。医師常駐の必要はなく、オンコール体制などにより指示を受ける体制をとれば可

○ 全国の設定状況（H28.6岐阜県調査）

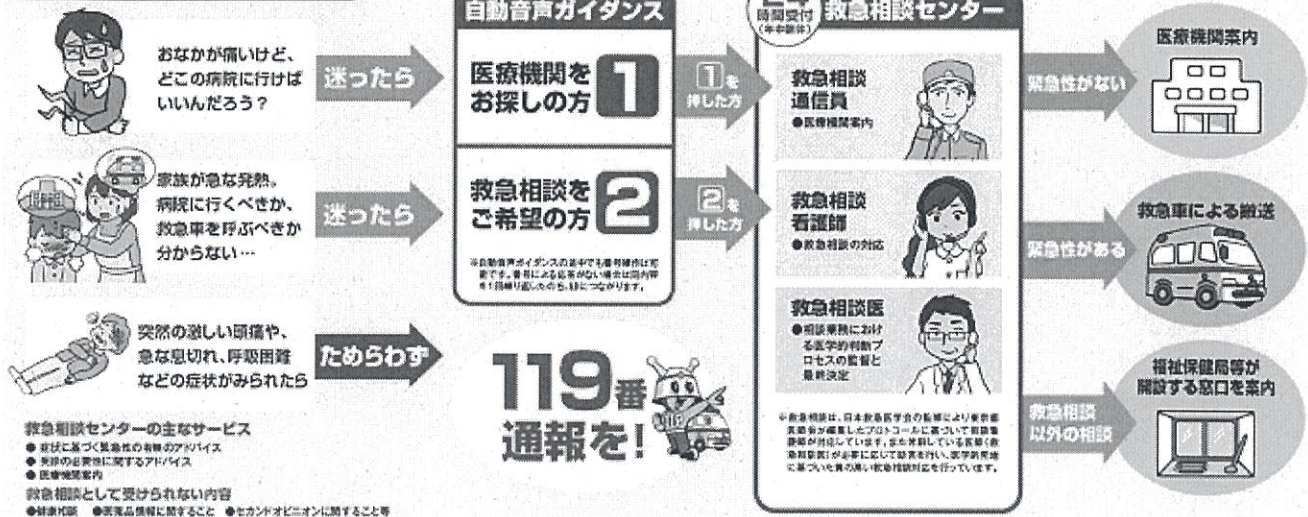
| | 相談件数 | | | 効果等 | 課題等 |
|-----------------|--------|---------|---------|---|--|
| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | | |
| 東京都 (H19.6) | 89,617 | 103,688 | 145,550 | <ul style="list-style-type: none"> ・ H27は相談145,550件のうち119,975件（82.4%）が119転送なく終了 ・ 救急搬送の軽傷割合が60.3%（H18）から51.9%（H26）に低減 | <ul style="list-style-type: none"> ・ とりきれない電話が約27,000件（27年度） ・ センターでの緊急度判断について医療機関との共通認識を図る必要 |
| 奈良県 (H21.10) | 25,993 | 33,170 | 41,464 | 同右 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談後の相談者の受療行動が不明で効果の検証が困難 |
| 福岡県 (H28.6) | — | — | — | — | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県下全消防本部との通話転送体制等のコンセンサス形成 ・ 相談にあたる看護師（延べ30名程度）、オンコール医師の確保 ・ 救急搬送件数が増嵩している現状で、搬送件数や軽症・中等症患者割合の減少等定量的な事業効果の検証が困難 |
| （大阪市） | — | — | — | — | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市が事業主体となり府全域を対象として実施 |

救急相談センター

#7119 (携帯電話、PHS、プッシュ回線) 24時間年中無休
 (ダイヤル回線からは) 23区:03-3212-2323 多摩地区:042-521-2323

救急相談センターのしくみ

救急相談センター



クリックで拡大

東京消防庁救急相談センター運営協議会

救急相談センターは、東京都医師会、東京都福祉保健局、救急医学に関する専門医及び東京消防庁で構成する「東京消防庁救急相談センター運営協議会」により運営されており、救急相談センターの医学的見地に基づく「質」の保障と救急医療における役割の充実を図り、円滑かつ適切な運営体制を確保しています。

[救急相談センタートップへ戻る](#)

[戻る](#)

[目次へ戻る](#)