

下越圏域重点取組方針進行管理表

資料3-2

重点課題	救急医療
------	------

I 施策の展開

目標	数値目標	目標(値) 【年度】	実績数値又は施策の進捗状況 (実績)【年度】
必要な時に安心して救急医療が受けられるよう、救急搬送を含めた救急医療体制の確保を目指します。	①救急搬送人員に占める軽症者の割合 (現状数値:平成23年) 52.0%、県平均47.2% ②休日・夜間における救急搬送人員の割合 (現状数値:平成23年) 54.2%、県平均53.5%	平成29年度までに県平均以下にする。	①救急搬送人員に占める軽症者の割合 (実績数値:平成29年) 51.6%、県平均42.7% ②休日・夜間における救急搬送人員の割合 (実績数値:平成29年) 55.1%、県平均51.0%

施策 (平成29年度の取組)	<ol style="list-style-type: none"> 1 下越地域の救急医療に関する検討 <ol style="list-style-type: none"> (1) 分科会の開催 <ol style="list-style-type: none"> ① 村上地域「要支援者・高齢者を取り巻く救急医療体制検討会」(H29.8.2、H30.1.22) 適正受診等、地域医療の課題や改善策について、住民代表、医療・保健・福祉関係者、消防本部が情報共有し、必要な取組について検討した。 ② 新発田地域救急医療検討分科会(H29.12.27) 新発田地域の救急医療の現状を共有し、医療機関の協力体制や救急医療の適正受診の啓発等について検討した。 (2) 下越地域救急医療連絡協議会の開催(H30.3.5) 下越圏域全体の救急医療の現状や地域毎の取組状況について、医療・消防・行政関係者で情報共有し、適正受診の啓発など今後の取組について協議した。 2 メディカルコントロール(以下、MC)体制の確保 消防の救急活動の事後検証や、救急隊員の資質向上のための研修会や症例検討会を行うとともに、医療・消防・行政関係者間で取組状況や課題等について情報共有を行った。 <ol style="list-style-type: none"> (1) MC幹事会(8月を除く毎月) (2) 二次検証会(症例検討会)(H29.6.16) (3) 救急医療関係者研修会(H30.2.9) (4) 下越地域MC協議会(H30.3.5) 3 適正受診の啓発 <ol style="list-style-type: none"> (1) 村上地域 <ol style="list-style-type: none"> ① 社会福祉施設と消防本部との情報交換会(H29.11.15) 施設職員が緊急時に不安なく適切な対応がとれるよう、救急医療連絡シートの活用など日頃の備えについて情報交換した。 ② 住民とともに考える連続講座の開催(年4回) 医療資源不足や救急搬送の現状等を学び、住民と関係者が適正受診の効果的な啓発や行動変容等について情報共有・意見交換を行った。 ③ 住民への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・村上・岩船地域の医療を考えるフォーラム、在宅医療推進講演会での啓発 ・荒川商工業祭における「救急受診アプリQ助」の啓発 ・消防本部とともに介護予防教室等での出前講座を開催(12回開催) (2) 新発田地域 <ol style="list-style-type: none"> ① 住民への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・新発田地域の救急医療に関する出前講座(3回開催)
-------------------	--

II 評価等

<p>施策に対する 分析・評価</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 分科会では、地域毎の現状・課題の詳細について関係者間で共有でき、住民啓発の強化の必要性等、地域課題に応じた対策を検討できた。特に、村上地域では、医療・消防・行政関係者のみならず、軽症者の多くを占める高齢者を支える福祉関係者と情報共有したことで、今後必要な取組や各機関の役割が明確になり、出前講座の開催や救急連絡シートの活用等、具体的な取組につながった。 2 救急活動の事後検証や救急救命士の資質向上を継続して行い、中等症・重症者について、救急搬送による医療機関への受入れ困難事例が減少傾向にある。 3 救急搬送に占める軽症者の割合は、下越地域全体で51.6%であり、県平均(42.7%)を大きく上回っており、経年的にもほぼ変わらず、改善傾向にない。住民への啓発事業により、参加者の理解度は上がり能動的な姿勢が見られるものの、地域住民全体への効果はまだ認められない。
<p>課題</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 県立新発田病院に初期から三次の救急患者が集中する状況であることから、その負担を軽減し、助かる命を確実に救うためのセーフティネット体制を確保しなければならない。 2 救急医療の適正利用に関しては、救急搬送に占める軽症者の割合が高く、減少傾向にない。また、県立新発田病院の救急外来への直接来院数(年間約10,000人、うち8割が軽症者)も減少傾向にない。 3 救急医療電話相談(#7119)がH29.12から始まったが、まだ知らない住民が多く、利用件数は少ない。 4 中等症・重症患者について、救急搬送による医療機関への受入れ困難事例数は少なくなってきたが、依然として残っている。 5 高齢者の救急搬送が年々増加しており、また軽症者割合も高いことから、施設・在宅療養者の急変時に備え、介護事業所職員等関係者の理解向上が必要である。
<p>今後の対応</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 下越地域救急医療連絡協議会等の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初期から三次の救急医療の機能分担及び連携を強化するため、医療・消防・行政等関係者で、受入れ実態の情報共有や、住民啓発等の対策の協議を継続する。 ・ 在宅医療・施設関係者等と連携して、要支援者、高齢者の容体急変時の救急対応や看取り搬送のあり方等について検討する。 2 救急医療の適正受診の啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村をはじめ関係機関が連携し一丸となって住民啓発に取り組む。特に、救急医療電話相談(#7119・#8000)を中心に広く啓発を行うとともに、応急手当講習会や、高齢者が集う場、子育て支援の場などを活用して、顔の見える啓発を併せて行う。 ・ また、住民が「地域の救急医療を守るために自分たちができること」を理解し行動できるよう、住民参加型の取組を検討する。 3 応需困難事例の分析・検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 応需困難事例について、MC協議会を中心に、事例の分析・検討や救急救命士の資質向上等に引き続き取り組む。