

救急医療体制検討ワーキンググループとりまとめ(案)

1 課題と対応

(1)照会回数が増加傾向

- ・医療機関の診療科別受入可否情報(応需情報)
- ・救急医療機関への搬送実績の共有
- ・傷病者情報の共有

(3)救命救急センターへ患者が集中

- ・三次救急医療機関の応需情報の詳細化とリアルタイム化

(5)その他

- ・救急車位置情報の共有
- ・統計情報としての活用

(2)管外搬送率が高く、搬送時間も長時間化傾向

- ・搬送中の傷病者の画像の共有

(4)救急搬送患者のうち軽症患者が多い

- ・システム改修による対応はなし

2 具体的な取り組み

(1)搬送先医療機関の選定

ア 医療機関の応需情報

- ・新システムでも現行システムに引き続き活用するが、精度向上の取り組みが必要。
- ・三次救急医療機関については、二次救急医療機関が後方搬送先を選定するための詳細情報を加え、リアルタイム更新とする。

イ 救急隊の搬送先情報

- ・救急隊が傷病者の受入れ照会をした実績をモバイル端末で入力し、共有する。
- ・全消防本部の参加が必要。

(2)患者情報の共有

ア デジタルペンを利用した患者情報

- ・搬送中の患者情報を、デジタルペンによりデータ化して搬送先医療機関と共有する。
- ・搬送中の業務増加を抑えるため、現在の傷病者観察票への手書きと同様の作業量となるデジタルペンの仕組みとする。

イ 動画を利用した患者情報

- ・天井固定カメラを利用し、救急車内の動画を搬送先医療機関と共有する。
- ・ある程度の搬送時間が想定される消防本部での導入が望ましい。
- ・現場画像も、手間のかからない仕組みを検討し、活用。

(3)その他機能

ア 救急車位置情報

- ・モバイル端末のGPSを利用し、救急車の位置情報を共有する。

イ 統計情報としての活用

- ・救急隊が入力した患者情報を基に、受入先医療機関の診断情報を追記することで、一連の患者情報となり、本県の救急医療体制の検討等を行うことが可能となる重要な機能。
- ・できるだけ多くの消防本部の協力が求められる。

3 導入に関する課題

(1)費用負担

新機能導入時の費用及び次年度以降の維持管理費用の負担について、関係者の同意を得たうえで導入を進めることが重要。

(3)運用ルールづくり

機器不具合等によりシステムが使用できない場合も考慮した運用ルールを策定する必要がある。
また、個人情報取り扱いにも留意する必要がある。

(2)電波不感地帯

中山間地域では電波不感地帯があり、救急現場での通信ができない場合があるため、この場合の対処方法について検討しておく必要がある。

(4)訓練・協力

運用開始にあたっては、救急車内の切迫した状況下でもスムーズに利用ができるよう十分な訓練を行う必要がある。
また、医療機関における情報入力への協力が不可欠

4 その他

救急医療機関の受入体制等、システム改修で対応できないものについては、救急医療協議会等において引き続き検討を行う必要がある。