

医療計画における救急医療の課題について

前回(第15回)の検討事項と主な意見①

救急医療機関と関連機関等の連携体制に関する評価について

- 質が高く効率的な救急医療体制の構築のために必要な救急医療機関の機能分化・連携の体制を評価する指標とはどのようなものが想定され、評価指標として導入をすべきか。

(例)

- ✓ 円滑な患者受け入れ体制の整備、出口問題の観点から
 - 2次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会の開催回数
 - 緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数
 - 転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数
 - 一般診療所の初期救急医療への参画率
 - 受入困難事例の件数
- ✓ アドバンス・ケア・プランニングの観点から

主な意見

- MC協議会にかかりつけ医、介護施設の関係機関が参加するという方法の他に、地域で行われている多職種連携会議に救急医療の関係者が参加した場合も指標として評価することが地域医療・在宅医療の観点から望ましいのではないか。
- 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送における実態とその後の転帰、予後については、連携体制の質の評価として良いのではないか。

前回(第15回)の検討事項と主な意見②

アウトカム指標について

- 「心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の一ヶ月後の予後」の評価基準を明確にする場合、どのように類型化すべきか。
(例)ウツタイン様式(救急蘇生統計)における〇〇が原因の傷病者における
 - ・ 1ヶ月後生存者数／生存率
 - ・ 1ヶ月後社会復帰者数／社会復帰率
- 今後救急医療におけるアウトカム指標を追加するに当たり、どのような検討が必要か。

主な意見

- ・ DNARやACP等を踏まえた救急医療を考慮する場合、積極的な治療を考慮すべき事案だったかという分類は、予後を評価する上では影響すると思われ、類型化で考えるべきではないか。
- ・ アウトカムについては、社会復帰又は機能予後といった観点からの指標を作成することに加え、今後は疾患毎の統計も求められるのではないか。
- ・ ユーザーである地域住民の満足度は大きなアウトカム指標の1つであり、今後検討すべきではないか。

前回(第15回)の検討事項と主な意見③

今後検討を進めるべき課題について

□ 第8次医療計画の見直しに向け、長期的に研究・検討すべき課題はどのようなものがあるか。

主な意見

- ・ 救急医療体制の継続可能性を評価するために、救急医療にかかる医師の労働状況、生産性の向上を目指した集約状況、タスクシフトによる救急医療に関わる医師の負担軽減の状況等についても指標を定める必要があるのではないかな。
- ・ 各圏域の中核病院における診療科別医師数について、人口規模別に指標化していく必要があるのではないかな。
- ・ 地域医療構想における病床算定の根拠となっているNDBデータについて、救急の面でも活用できないか検討すべきではないかな。
- ・ 既存のDPC様式1のデータの代用等、医療機関にあまり労力をかけない指標を検討すべきではないかな。
- ・ 指標として示した項目が選択されないことに関して、考察がいのではないかな。
- ・ 「転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数」について、多くの都道府県で活用されるための検討を行ってはどうか。
- ・ 救命救急センター等救急医療機関における看護師配置について項目及び反映について、検討いただきたい。

前回(第15回)の検討事項と主な意見④(まとめ)

指標について

- ・ 地域で行われている多職種連携会議に救急医療の関係者が参加した場合も指標として評価することが地域医療・在宅医療の観点から望ましいのではないか。
- ・ 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送における実態とその後の転帰、予後については、連携体制の質の評価として良いのではないか。
- ・ DNARやACP等を踏まえた救急医療を考慮する場合、積極的な治療を考慮すべき事案だったかという分類は、予後进行评估する上では影響すると思われ、類型化で考えるべきではないか。
- ・ アウトカムについては、社会復帰又は機能予後といった観点からの指標を作成することに加え、今後は疾患毎の統計も求められるのではないか。
- ・ ユーザーである地域住民の満足度は大きなアウトカム指標の1つであり、今後検討すべきではないか。
- ・ 救命救急センター等救急医療機関における看護師配置について項目の検討及び反映について、検討いただきたい。
- ・ 救急医療体制の継続可能性を評価するために、救急医療にかかる医師の労働状況、生産性の向上を目指した集約状況、タスクシフトによる救急医療に関わる医師の負担軽減の状況等についても指標を定める必要があるのではないか。
- ・ 指標として示した項目が選択されないことに関して、考察がいるのではないか。
- ・ 「転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数」について、多くの都道府県で活用されるための検討を行ってはどうか。

収集方法について

- ・ 地域医療構想における病床算定の根拠となっているNDBデータについて、救急の面でも活用できないか検討すべきではないか。
- ・ 既存のDPC様式1のデータの代用等、医療機関にあまり労力をかけない指標を検討すべきではないか。

その他

- ・ 各圏域の中核病院における診療科別医師数について、人口規模別に指標化していく必要があるのではないか。

救急医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

検討事項

意見を踏まえ、以下の様な項目（赤字）を追加もしくは重点指標としてはどうか。

	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後の医療
ストラクチャー	運用救急救命士数	救急担当専任医師数・看護師数		初期救急医療施設数	● 転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数
	住民の救急蘇生法の受講率	救命救急センター数	2次救急医療機関数	一般診療所の初期救急医療への参画率	
	救急車の運用数	特定集中治療室のある医療機関数			
	● 救急搬送人員数				
	AEDの設置台数				
プロセス	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	救命救急センター充実段階評価S及びAの割合			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数
	救急車の受入件数	転院搬送の受入件数	転院搬送の受入件数 転院搬送の実施件数	転院搬送の実施件数	
	● 救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間				
	● 受入困難事例の件数				
	2次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数				
アウトカム	● 心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）の一ヶ月後の予後				

（●は重点指標）

第8次医療計画の見直しに向け、今後検討すべき事項に関して

意見	検討すべき項目（案）	項目から期待される結果
中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送における実態とその後の転帰、予後については、連携体制の質の評価として良いのではないか。	病院間搬送数 病院間搬送した患者の転帰・予後	連携体制の質の評価
DNARやACP等を踏まえた救急医療を考慮する場合、積極的な治療を考慮すべき事案だったかという分類は、予後評価の上では影響すると思われ、類型化で考えるべきではないか。	救急医療が関与した患者のうち、DNARやACP等意思表示がある割合	患者の意思を尊重した救急医療の提供
アウトカムについては、社会復帰又は機能予後といった観点からの指標を作成することに加え、今後は疾患毎の統計も求められるのではないか。	救急医療が関与した患者の転帰・機能予後、社会復帰に関する事項	救急医療の質の評価
ユーザーである地域住民の満足度は大きなアウトカム指標の1つであり、今後検討すべきではないか。	地域住民の満足度	アウトカム評価として医療機関や地域の評価の可能性
救命救急センター等救急医療機関における看護師配置について項目の検討及び反映について検討いただきたい。	救命救急センターにおける看護師数 二次救急医療機関における看護指数等	救急外来における質の向上
救急医療にかかる医師の労働状況、生産性の向上を目指した集約状況、タスクシフトによる救急医療に関わる医師の負担軽減の状況等についての指標についても指標を定める必要があるのではないか。	- 救急医療にかかる医師の労働状況 - 地域における救急医療の集約状況 - 救急医療に関わる医師の負担軽減対策の状況	救急医療における働き方改革の推進

第8次医療計画の見直しに向け、今後検討すべき事項に関して

意見	項目	項目から期待される結果
指標として示した項目が選択されないことに関して、考察があるのではないかな。	評価指標が活用されない理由の精査	地域性を考慮した効果的な評価
「転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数」について、多くの都道府県で活用されるための検討を行ってはどうか。	評価指標の活用に関する検討	地域性を考慮した効果的な評価
地域医療構想における病床算定の根拠となっているNDBデータについて、救急の面でも活用できないか検討すべきではないかな。	既存データの収集・活用に関する検討	指標収集の効率化 指標が増えることによる地域における議論の活性化
既存のDPC様式1のデータの代用等、医療機関にあまり労力をかけない指標を検討すべきではないかな。	既存データの収集・活用に関する検討	指標収集の効率化 指標が増えることによる地域における議論の活性化
各圏域の中核病院における診療科別医師数について、人口規模別に指標化していく必要があるのではないかな。	人口規模別の救急医療に関する指標	地域性を考慮した救急医療の質の向上