

救急医療の適正利用に関する 各地域の取り組み

2013.9.18

厚生労働省医政局指導課資料

大阪府浪速区医師会のブルーカードプロジェクト:概要

地域の概要

- ・ 大阪市浪速区 人口 6.3万人(うち、高齢者人口 1.0万人)、面積4.37km²
- ・ 浪速区医師会 会員数 約160名、会長 佐久間 靖博

目的

- ・ 搬送困難が予想される患者の受け入れ促進
- ・ 退院後のかかりつけ医紹介を医師会と共に行うことによる不要な長期入院の回避

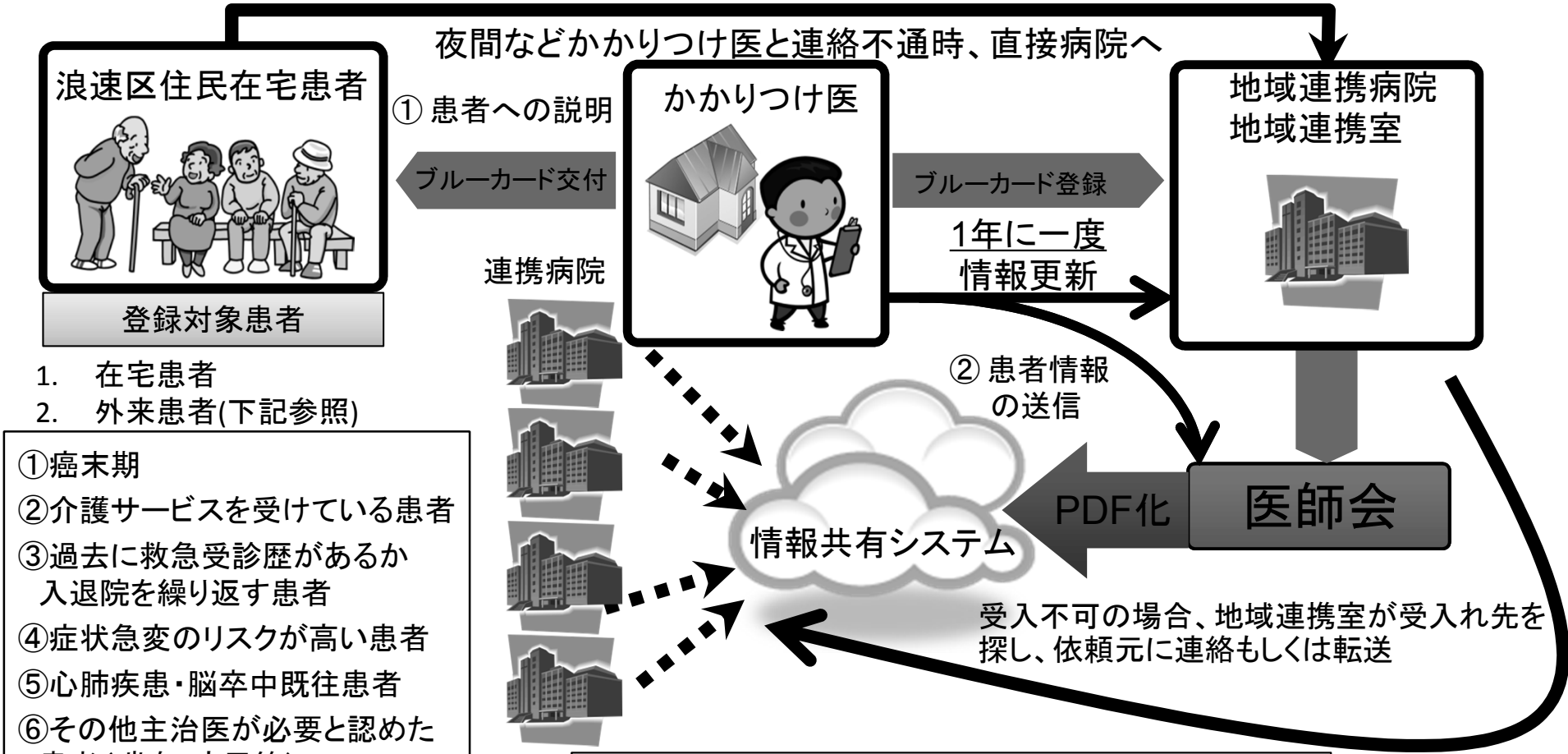
対象

- ・ 在宅医療を必要とする患者
- ・ 今後救急医療を必要とする可能性が高い患者

方法

- ・ かかりつけ医が患者情報を事前登録し、クラウドを介した患者情報を共有
(年1回の患者情報更新)
- ・ 判断の難しい患者が急変した場合、患者情報に基づく病院選定に活用
- ・ 必要に応じた退院時のかかりつけ医紹介事業による在宅療養への移行促進

大阪府浪速区医師会のブルーカードプロジェクト



- ① 癌末期
- ② 介護サービスを受けている患者
- ③ 過去に救急受診歴があるか入退院を繰り返す患者
- ④ 症状急変のリスクが高い患者
- ⑤ 心肺疾患・脳卒中既往患者
- ⑥ その他主治医が必要と認めた患者(喘息・痛風等)

ブルーカードプロジェクトの救急医療体制に対する利点

- ・救急医療を用いる際に、病態の複雑な高齢者や在宅患者の患者情報が連携医療機関の間で共有できていることから受入医療機関が対応しやすくなること
- ・入院中に在宅かかりつけ医が必要になった場合、その受け入れ先が円滑に決められることから、救急医療機関の有効活用に資する

京都府医師会による在宅療養あんしん病院制度：概要

地域の概要

- ・ 京都府 人口 262万人(うち、高齢者人口 62万人)、面積 4,613km²
- ・ 京都府医師会 会員数 4,151名、会長 森 洋一

目的

高齢者に対する積極的な二次予防によって、高齢者の健康保持と医療の適正利用(不要な救急医療使用の回避)を促進

対象

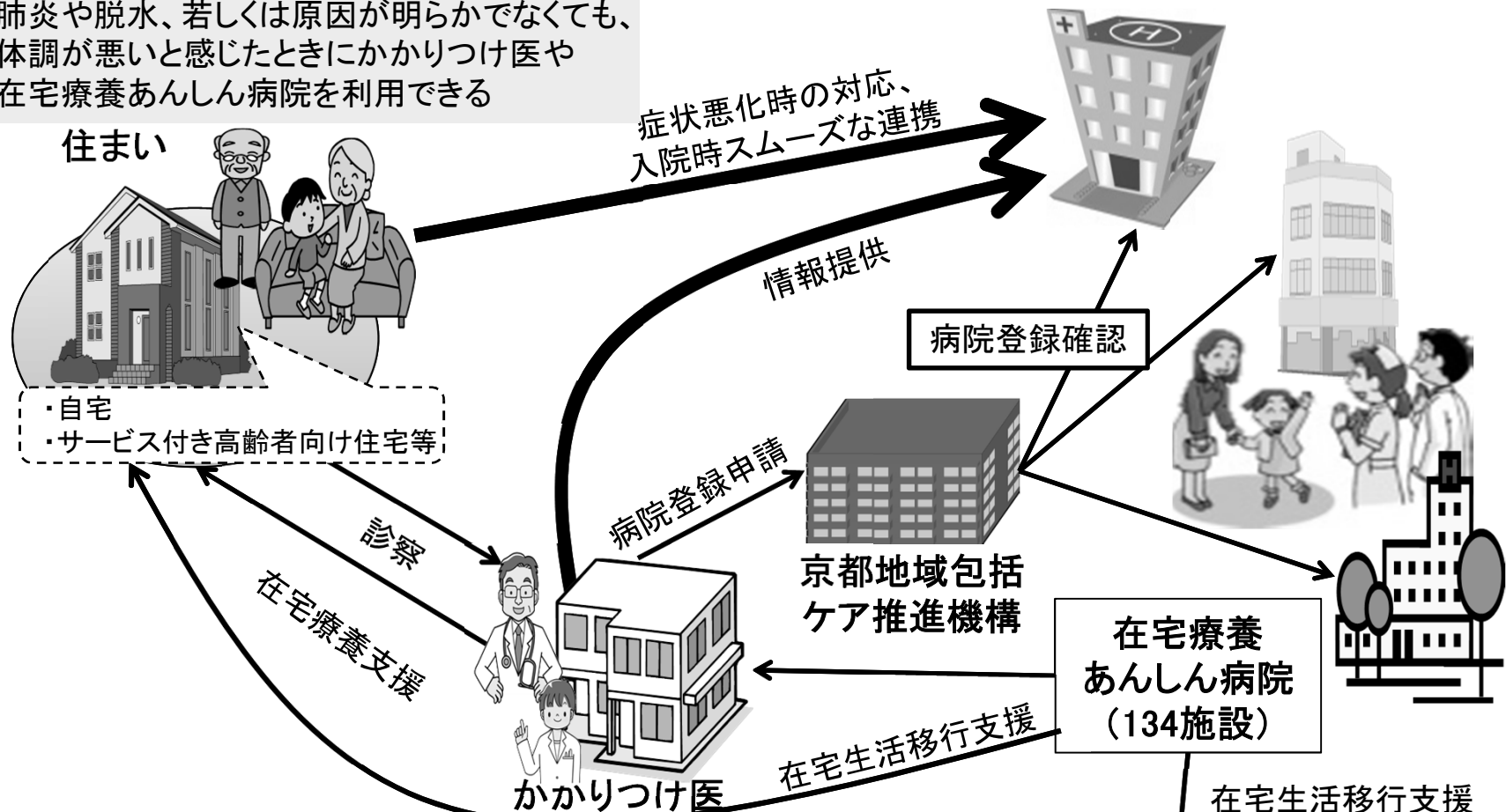
- ・ 肺炎や脱水が疑われた患者
- ・ 原因が明らかでなくても、体調が悪いと感じた患者

方法

- ・ かかりつけ医による事前登録によって、連携するあんしん病院が患者情報を共有
 - ・ 判断の難しい高齢者の体調変化を来した場合
- 医療機関への入院治療を含む早期介入による重症化予防
- 早期からの退院支援による早期の退院促進(ADLの維持)

京都府医師会による在宅療養あんしん病院制度

肺炎や脱水、若しくは原因が明らかでなくても、体調が悪く感じたときにかかりつけ医や在宅療養あんしん病院を利用できる



在宅療養あんしん病院制度の利点

- ・事前に入院予測が立てられる患者が、調子を崩した時高度な救急医療を利用しなくても必要な医療が受けられること
- ・早期の医療介入と退院後の支援が並行して行われるため、社会的要因に伴う入院長期化が回避しやすい

- ・地域包括支援センター
- ・訪問看護事務所
- ・在宅介護支援センター
- ・かかりつけ薬局
- ・かかりつけ歯科医院
- ・介護サービス事務所

埼玉利根保健医療圏 とねっと:コンセプト

地域の概要

- ・ 埼玉県利根保健医療圏 人口 66.3万人(うち、高齢者人口 15.7万人)、面積 474km²
- ・ 5医師会(行田市医師会、北埼玉医師会、加須医師会、南埼玉郡市医師会、北葛北部医師会) 会員数 計 443名

目的

- ・ 地域住民が住み慣れた地域で医療を完結できる「地域完結型医療」
- ・ 救急患者への適切な処置と搬送先選定の迅速化に活用

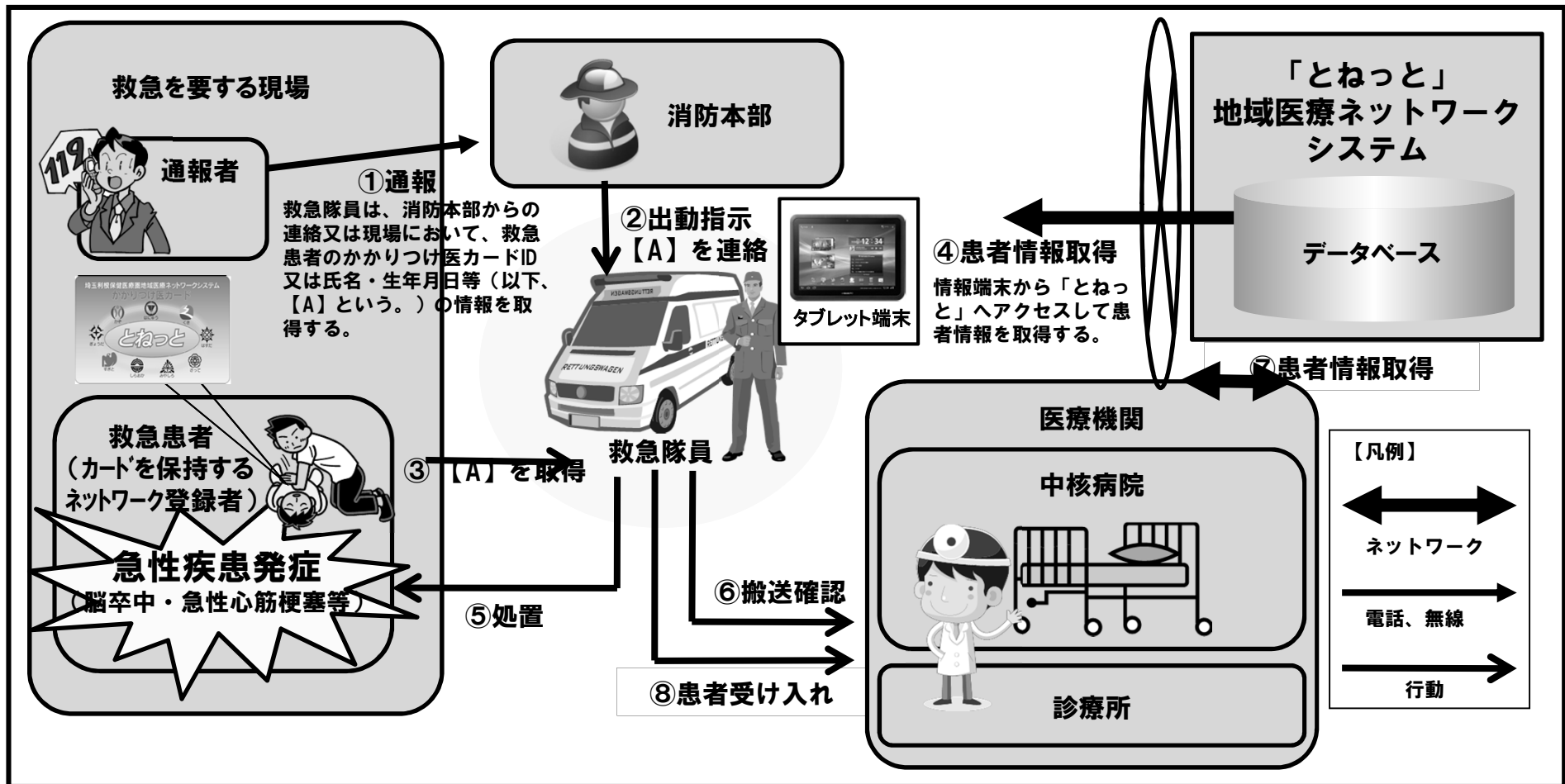
対象

- ・ 埼玉県利根保健医療圏域内に在住する住民(患者)
- ・ 「とねっと」参加(利用)説明書及び利用規約に同意した患者

方法

- ・ 救急搬送時、かかりつけ医カードのID等を用い「とねっと」から患者情報を取得し、搬送先の選定に活用
- ・ 搬送先医療機関からも「とねっと」から患者情報を取得

埼玉利根保険医療圏 「とねっと」



「とねっと」の救急医療体制に対する利点

埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会より資料提供

- ・かかりつけ医と中核医療機関との間で患者の受診履歴、検査データや診療画像を共有
- ・救急搬送時の情報共有による救急隊との連携等に活用可能（搬送所要時間の短縮や効率化に活用）
- ・患者自身による健康管理の実施が可能

論点

救急医療の適正利用を推進するためには、

1. 平時から、かかりつけ医と救急医療機関との間に顔の見える関係を構築することが必要ではないか。
2. 急変のリスクが高い高齢者や基礎疾患を有する患者は、かかりつけ医と共に医療機関の受診方法を事前に検討し、適切に医療が受けられるよう準備しておくことも必要ではないか。
3. こうした患者が急変した際には、ICTに集積した情報を用いる等、地域全体で円滑に受け入れが出来るよう、セーフティーネットを整備することも必要ではないか。