

### 救命救急センター不応需件数増加の要因

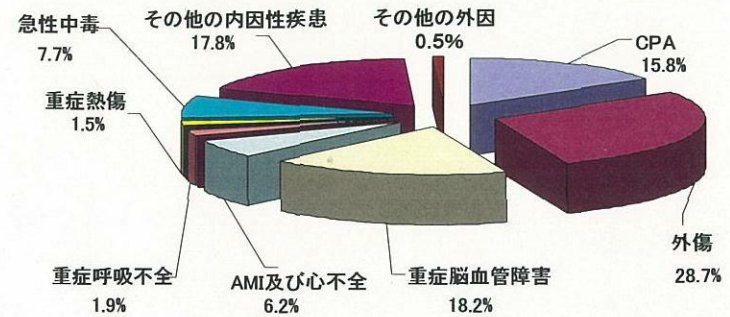
—とくに患者の出口側(転出)からみた問題点—

国立病院機構大阪医療センター  
救命救急センター

定光 大海

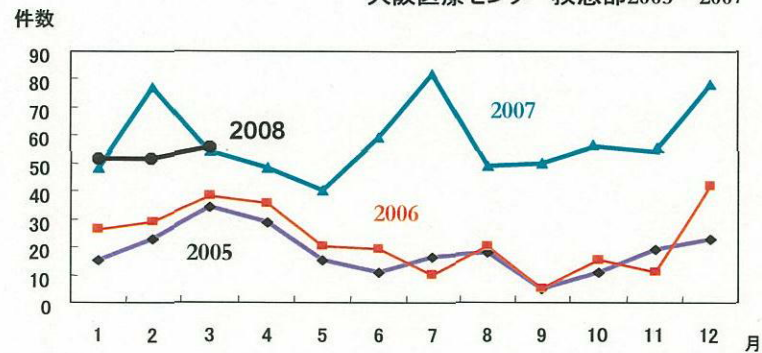
### 入院患者傷病分類

大阪医療センター救命救急センター  
2007年度、総数:1083例



### 不応需件数の推移

大阪医療センター救急部2005~2007



### 不応需の理由

- ・処置中で手が離せない
- ・収容病床がない
- ・三次救急の適応外

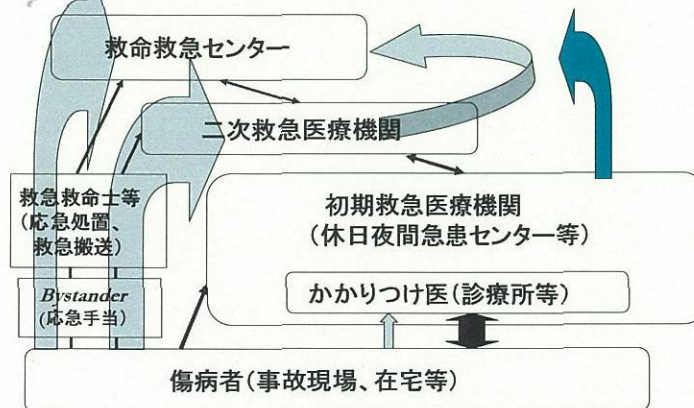
## 不応需の要因

要請数と收容能力の不均衡

1. 要請件数の増加
2. 病院の対応能力の低下  
人的、物的資源の不足  
**転棟・転院の停滞**

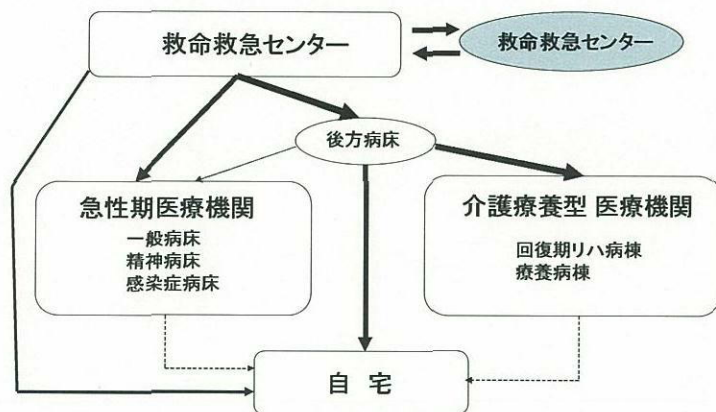
5

## 傷病者搬送の流れ



6

## 傷病者転院の流れ



7

## 依頼件数増加に対して求められる対策

### 病院での対応

- ・業務量増加への対応
- ・医師・看護師数確保
- ・後方病床確保
- ・診療科後方支援

### 病院間連携(転院)

8

### 救命救急センター病床と看護師数

総数:30床 看護師数:45名

ICU	8床	夜勤	4名
HCU	22床	夜勤	2名

HCUを重症患者の初期集中治療に利用できない!

9

### 救命救急センター長期入院患者数

(総患者数1083例、平均在院日数8.8日、2007年度)

期間	症例数
1ヶ月以上3ヶ月未満	15
3ヶ月以上6ヶ月未満	5
6ヶ月以上	2
計	22

10

### 救命救急センター長期入院のキーワード

- ・重症
- ・遷延する意識障害
- ・精神障害
- ・隔離を要する感染症



転棟だけでなく転院も難しい

11

### 救急部担当長期入院患者

生存退院・転院総例475例、2007年度

期間	症例数
1ヶ月以上3ヶ月未満	100
3ヶ月以上6ヶ月未満	22
6ヶ月以上	5
計	127(26.7%)

12

## 転院困難の要因

1. 入院の原因・患者の病態
  - ・自殺企図による外傷
  - ・脊椎損傷
  - ・人工呼吸器・気管切開
  - ・医療依存度の低い寝たきり状態
2. 社会背景
  - ・受け入れ医療機関側の対応の変化  
(回復期リハビリ転院の制限、リスク回避等)
  - ・独居
  - ・困窮者(身寄りなし、ホームレス、外国人等)
3. 患者・家族の希望との解離
  - ・回復までの医療継続;とくに若年者
  - ・転院先での同じケアや急変時対応

13

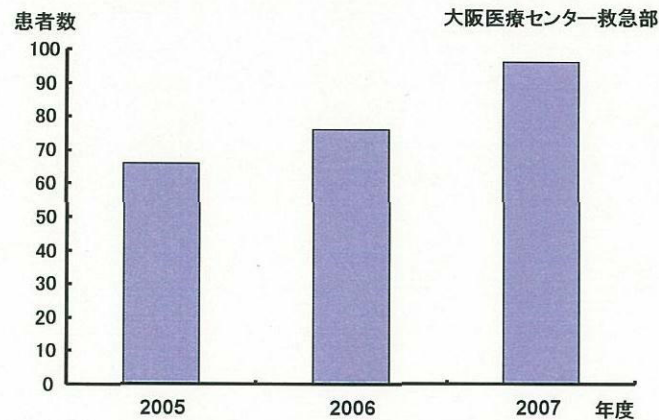
## 精神疾患をもつ外傷患者の受け入れ先 大阪府、2007

総病院数 : 538病院

- ・療養型病棟、精神病棟、  
回復期リハビリテーション病棟のいずれかを持つ  
: 279病院 (52%)
- ・標榜科:
  - 整形外科+リハビリ科+精神科  
: 24病院 (4.5%)
  - 整形外科+精神科  
: 2病院 (0.4%)
  - リハビリ科+精神科  
: 7病院 (1.3%)

14

## 治療費未払い患者数の推移



15

## まとめ

患者の転出を阻む要因は救命救急センターの不応需に影響する。

救命救急センターの長期入院患者の増加は直接入院制限につながる。

後方病床での長期入院患者の増加は間接的にセンター稼働に影響する。

救急患者の長期入院には、

受け入れ機関の対応、困窮者増加などの社会背景、患者・家族の考え方の変容など様々な要因が絡んでいる。

16