

宮城県救急搬送情報共有システムの運用実績及び課題等について

1 システム概要 (H31.4.23～運用開始)

- 救急隊が随時入力する病院照会情報及び傷病者情報と、医療機関が入力する受入可否情報の一覧化により、救急隊の搬送先選定を効率化
- 仙台市消防局が導入済みの同機能のシステム（病院照会サポートシステム）と連携
- スマートフォン及びタブレット端末による情報入力のリアルタイム化を図るとともに、端末の操作性を活かした簡易な入力方法により、多忙な現場での使用に配慮

2 現状及び課題

(1) システム運用実績 (R1～R3) 【資料 3-2】

受入不可件数の割合 R1:31.1% ⇒ R3:42.0%

⇒コロナによる照会件数の大幅な増加により、受入不可件数も大幅に増加
受入不可件数の内、「手術中」や「患者対応中」の割合は減少傾向にある。

(2) 仙台医療圏4消防本部ヒアリング等にて聞き取り (R3)

○システム導入のメリットについて

- ・他救急隊の搬送状況が確認でき、搬送先選定の効率化・分散化に役立っている。

○改善に向けた課題・要望について

① システムに関すること

- ・病院側の更新頻度の向上（頻度が低下すると、記載された情報の信憑性が下がる）
- ・記載内容の工夫（診療科についての詳細な記載など）

② システム以外に関すること

- ・受入可否判断までに要する時間の短縮（ホットライン、聞き取り内容の簡略化等）
- ・その他（精神疾患の複合症状への対応など）

(3) システム参加27医療機関にアンケートを実施 (R3) 【資料 3-3】

○システムの更新頻度

- ・「診療科目」や「診療科目ごとの受入可否状況」ともに半数以上の医療機関が、状況に応じて随時更新している。

○システム導入のメリットについて

- ・他院や市内の受入状態、自院で断った事例の搬送先が随時確認できる。
- ・受入不可等の際に、医療機関と消防相互に情報発信することができる。

○改善に向けた課題・要望について

① システムに関すること

- ・受入不可にしているのに電話が来る場合がある。

② システム以外に関すること

- ・輪番の病院に先に電話してほしい。
- ・当院でなくて良いケースで最初に当院にかけてくるケースがある。
- ・受入決定後に追加情報（精神科の薬服用等）を出さず、最初に聞き取りしてほしい。
- ・心肺停止やアルコール中毒など何件か断られてから搬送される患者が多い。

- その他，仙台医療圏の救急体制が抱える課題等について
 - ・精神科救急を診てくれる医療機関が不足している（特に夜間）。
 - ・後方支援が不十分であり，早期転院ができない。
 - ・複合的な病態や夜間休日に対応できる機関が少なく，対応する医師の負担が大きい。
⇒病院数を集約化させて診療科を揃え，各病院の医師数を増やす施策が必要。

3 今後の対応

(1) 運営検討会議による検討

→消防と医療機関側の認識すり合わせの場として開催

(2) 救急隊におけるシステム入力手順等の確認・見直し