

S-5

全例応需をなし得ているER型救急施設の活動状況と問題点

日赤和歌山医療センター 救急集中治療部

○千代^{ちしろ} 孝夫^{たかお}、辻本 登志英、岡本 洋史、松島 暁、久保 健児、中 大輔

【目的】当施設における救急医療の体制、現況、及び問題点を報告する。

【背景】初期から3次まで24時間全例応需で、年間3万人、救急車数7300台、CPA280名を対象とするER型救急施設である。

【患者分析】「経年」(1) 患者数：2005年の31,071名が最多で、6年前の2.4倍となったが、2006年から小児救急患者の急患センターへの分散促進が行われ、その後は29,000名前後へ減少した。(2) 救急車台数：3300台から7400台と2.2倍増した。(3) 入院者数：9名から14名/日へと1.5倍増している。「単年」(1) 2007年：月平均2400名の患者数であり季節的変動無く、性差なく、高齢者、10歳未満、内因性(75%)が多かった。準・深夜の搬送が多く(61%)、これに対応出来る体制が必要である。救急車による搬送は、全体の約25%と多いが、入院率は42%と低く、市民による救急車の利用に問題がある。また、大阪府からの搬送も多く(9%)、県境を越えての救急体制作りが必要である。入院患者数は、5141名であり、14名/日の入院ベッドの準備が必要であった。(2) 当センターの、1年間のCPAOA例は274名で、CPRにより86名(31%)が入院に至った。蘇生の成功に搬入時刻差があった。1年後の社会復帰率は1%以下と悪く、心肺蘇生法の改革の限界を感じる。ハンズオンリーCPRは、人工呼吸併用法に比して、心拍再開などに有意な低下を示さなかった。

【考案】(1) 多数の救急患者を扱いながら搬入拒否は無かった。(2) 成功の秘訣は、救急部スタッフの管理と主導、施設全体の支援による応需システムの構築、マンパワーの疲労分散策による。(3) 時間外対応は救急チーム体制が有用であった。