

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	夜間当直体制と救急隊との連携
演者名	横山 英理子
所属	医療法人社団 悠翔会 地域連携推進室

目的

当法人では、IT を活用したカルテシステムにて夜間は他のクリニックの患者様も含めて 1800 人の患者様を 24 時間体制で診させて頂いている。法人内で一番施設数の多い埼玉県川口市のクリニックでは、患者様数が多いので必然的に夜間の対応が特に多いが、同市は全国の中でも夜間の病院への救急車搬送所要時間がワーストワンな地域でもある。夜間搬送所要時間は平均 1 ～ 2 時間を要する。高齢者では大変な負担となる為、改善のため地域の救急隊とともに状況の考察をしたので報告させて頂く。

実践内容

症例：夜間看護師配置のない施設で 80 代の患者様が全身状態悪化の為、当直医に連絡があった。その時当直医は他の患者様の往診中であった為、電話にて状況確認後搬送の指示を出し随時現地向かう旨をお伝えした。搬送依頼後、受け入れ病院が見つからず 1 時間半経過後搬送となった。同様の事例がその後重なったため、事態の改善の為まず内部で出来る事を考え、情報の円滑な伝達出来るために地域の病院の地域連携室の訪問や日頃の退院調整カンファレンスでの顔の見える関係づくりにつとめた。同時に地域の救急隊にも訪問した。そこでより病院への迅速な情報伝達の方法や在宅医療の現場についての意見交換を行った。その後救急隊への情報提供用紙を、従来の物から救急隊が通常使っている書式での統一などを行い情報伝達を迅速化した。また施設側とも打ち合わせをし、DNAR 書式を分かりやすくして救急隊へ性格に情報が伝わるよう話し合った。

実践効果

夜間の受け入れの時間は平均 1 時間前後ではまだあるが、情報共有の必要性の認識は関係者の中で芽生えた。

考察

昼間の丁寧な往診と夜間必要時の適切な搬送に努め、地域医療との顔の見える連携が今後も重要と思われる。搬送状況が少しでも患者様にとって負担の無いものにする努力が今後も継続的に必要と考える。