

86.5%

救急車応需率

総務課/救急集中治療部

測定値の定義・計算方法

Process

分子：

救急搬送受け入れ台数

分母：

救急車受入要請（搬送先相談を含む）

活動のきっかけ

救急車応需率は病院全体の救急患者受入の指標となる。コロナ禍による看護師減少、また病床逼迫、救急医のコロナ対応、手術室の枠調整などの要因で、救急車受入制限が多く発生していた。病院方針として、「断らない救急」ではなく、当院で応需すべき救急症例を確実に応需することを目標に、新病院になり救命救急センターでの夜間全患者入院などの施策をとってきた。

改善活動部門

- 救急集中治療部
- 総務課

考察

上手くいったこと	課題と感じたこと
<ul style="list-style-type: none">新病院移転以降、救急車受入制限を行わないことを取り決めとし、できるだけ救命救急センター病棟の空床を確保することで、応需できる症例を増やす努力をしてきた。	<ul style="list-style-type: none">一方で応需率が上がれば当然入院患者も増え、退院困難と言われる疾患の患者が増加し予定入院の受け入れすら支障が出る事態も起こっている。応需率を上げるだけでなく、disposition（※）も含めたシステム作りが必要である。

※disposition（患者処遇）をいう。患者様に対し入院が必要、または帰宅可能と判断する行為