

87.5%

救急車応需率

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
- 救命救急センター
- 総務課
- 救急災害情報連絡室

考察

上手くいったこと	課題と感じたこと
新病院移転後、夜間入院を救命救急センター病棟での受け入れを行うための病床を確保することで、救急車受け入れ制限の解消への案内を廃止することができた。また一般病棟の夜間入院が原則なくなったため、一般病棟看護師の負担の軽減につながった。	入院増加による、入院処理の煩雑さが目立ってきた。さらに、病床が空いている際には、軽症患者の入院も増えるため、転院搬送のタイミングが分かりづらいことが起こってきた。日中など、一般病棟の空床が少ない場合に、救急車応需が低下する傾向があり、その場合の二次救急以下の中等症患者の受入方針を職員に周知する必要がある。