

展示7 プレホスピタル情報

大田祥子(オオタ サチコ)¹⁾²⁾、酒井未知²⁾

宮川祥子²⁾³⁾、脇田紀子²⁾⁴⁾

1) 一般社団法人HIMAP代表理事

2) NPO法人ヘルスサービスR&Dセンター

3) 慶應義塾大学看護医療部

4) 聖路加国際大学情報システムセンター情報室

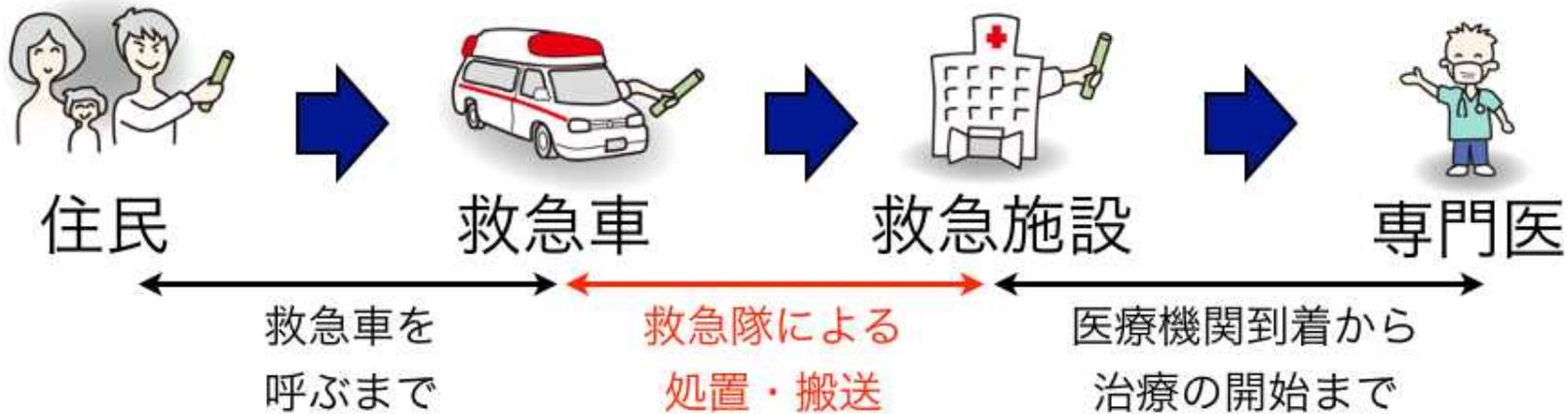
背景

プレホスピタル情報は救急現場から救急病院までの救急隊の観察所見やバイタルなどの情報をいう。救急病院において救急対応に当たる医師や看護師が、患者の病院到着前にプレホスピタルの情報を共有できれば、患者に応じた適切な受入準備が可能となり、発症から診断・治療開始までの時間短縮が期待できる。

目的

- 1) 患者に応じた適切な受入準備が可能となるプレホスピタル情報を、医療機関で共有できるシステム構築する。
- 2) 医療機関における治療開始までの時間短縮の評価が可能なくみとする。

構築したシステムのコアコンセプト



目指しているのは「早い搬送」だけではない

発症から治療開始・社会復帰までの時間の最短化

「適」患者 (Right Patient)
「適」医療チーム (Right Place)
「適」時間内 (Right Time)

システム概要

① 観察所見やバイタルの記録

救急隊は疑った疾患に応じた所見を簡便に記録



救急隊

② 緊急度の自動判定



疾患に応じた観察所見が選択できる。バイタルや症状から、緊急度が判定できる。

③ プレホスピタル情報の共有



搬送先医療機関

現場における患者バイタルや処置内容等を医療機関で確認

(自動判定された緊急度判定の共有)



疾患に応じた観察所見が選択できる。バイタルや症状から、緊急度が判定できる。

④ 病着後の診断や転帰を記録



医療機関

診断や転帰を記録し、蓄積されたデータの有効活用につなげる

⑤ 救急医療向上のためのフィードバック (発症から治療開始までの時間の評価)

行政、MC、消防、病院への定期的な情報のフィードバック



画面実際

救急隊画面



疑い疾患と観察所見の記録



緊急度判定の記録

搬送先医療機関画面

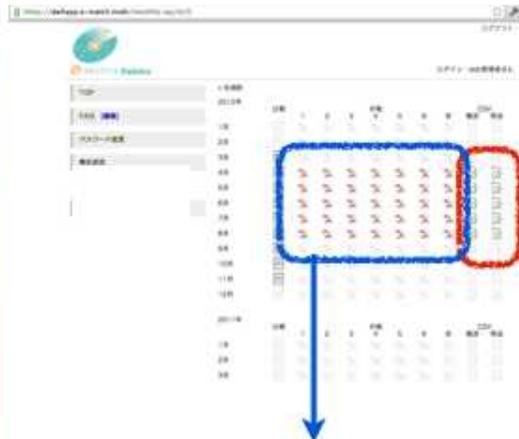


情報共有画面

(消防庁プロトコルver1.0に準拠)

蓄積されたデータの活用

毎月の救急搬送に関するデータが自動で整理される



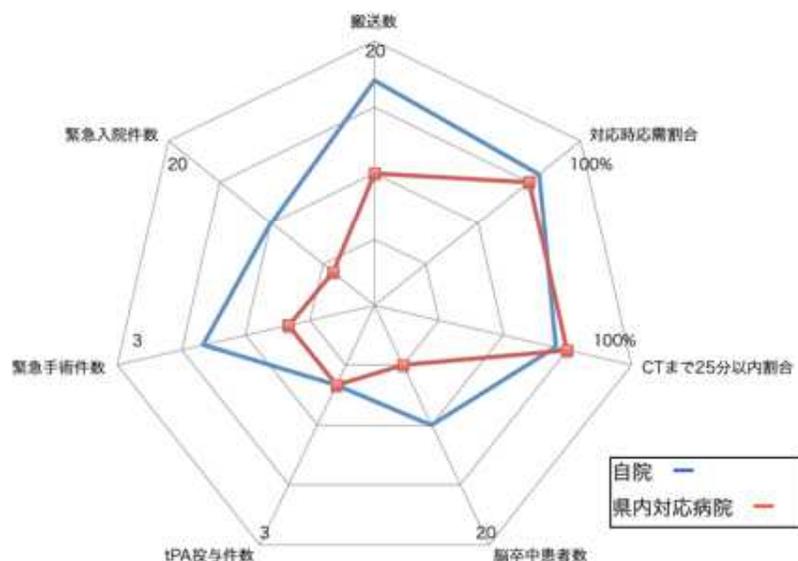
翌月には整理されたレポートをダウンロード可能

患者ID	性別	年齢	搬送時間	救急隊処置	医療機関処置	処置開始までの時間	転帰
0001	男	45	10:15	心肺蘇生	救急医療センター	15分	回復
0002	女	60	11:30	止血処置	救急医療センター	20分	回復
0003	男	30	12:45	気管挿入	救急医療センター	10分	回復
0004	女	75	14:00	心肺蘇生	救急医療センター	25分	回復
0005	男	55	15:15	止血処置	救急医療センター	18分	回復
0006	女	40	16:30	気管挿入	救急医療センター	12分	回復
0007	男	65	17:45	心肺蘇生	救急医療センター	22分	回復
0008	女	50	19:00	止血処置	救急医療センター	16分	回復
0009	男	35	20:15	気管挿入	救急医療センター	14分	回復
0010	女	70	21:30	心肺蘇生	救急医療センター	28分	回復

- ・データ内容は、疑い疾患、確定診断、搬送時間、救急隊処置、医療機関処置と処置開始までの時間、転帰など
- ・データは、CSVでダウンロードされ、すぐに分析可能
- ・収集後、3日間程度で、データが出力できるようになった

レポート：診療の質改善に向けた課題、改善を考える情報

脳卒中患者の臨床指標



CT開始までの時間など、
ガイドラインで推奨され
ている指標を数値化し
フィードバック



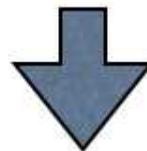
医療機関におけるPDSAを支援

- ・自病院の救急活動を確認することができる

本システムの効果

- ・重症外傷において現場活動時間30分以上の割合が10.1%減少（有意差あり）
- ・重症外傷において現場での照会回数4回以上の割合が5.7%減少した（有意差あり）
- ・脳卒中や冠動脈疾患疑いの患者においても、有意差はみられないが同様の結果であった

*平成24年度総務省報告より（奈良県データ）

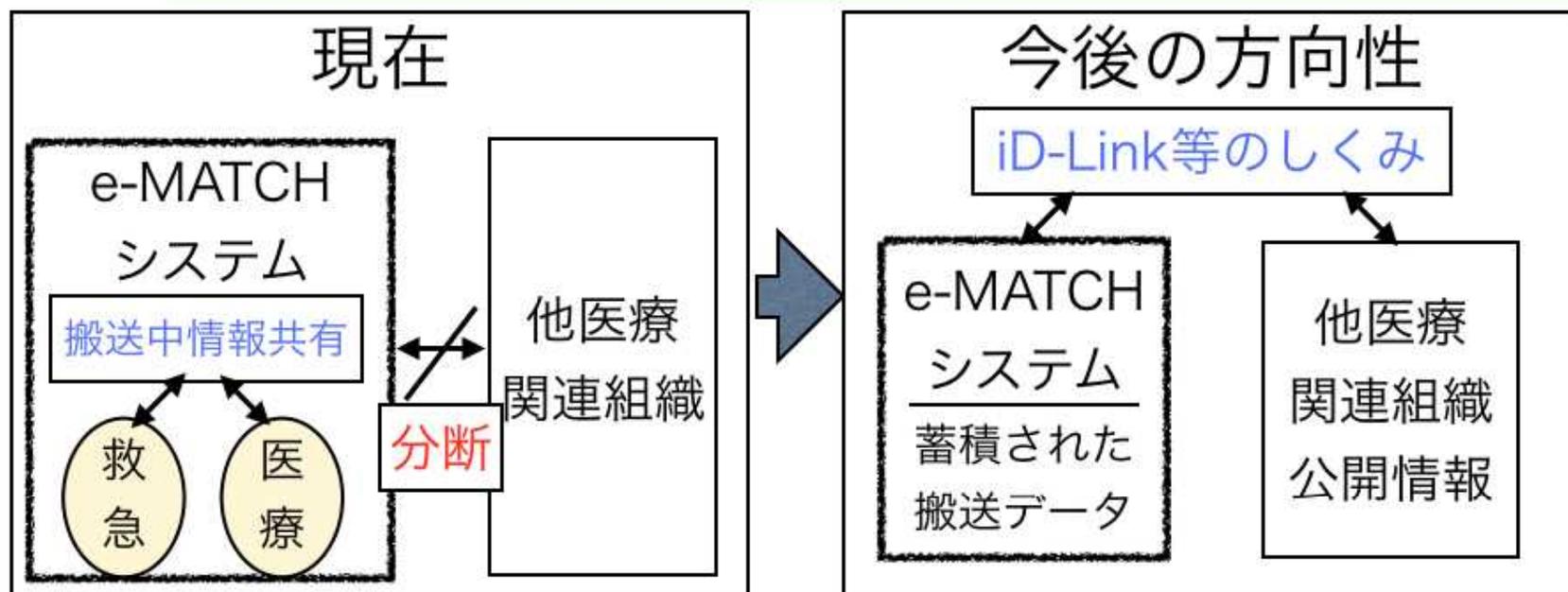


救急隊の活動に関する評価のみ

本システムにおける課題

- 1) 本システム導入による、発症から治療開始など、全体評価が行えていない。今後のデータ集積と検討が必要である。
- 2) 本システム内での救急隊と搬送先医療機関の情報共有は実現できたが、その他の医療・介護施設との情報共有はできない。

今後の方向性



現状では、他の医療情報システムとは連携しておらず、消防が搬送患者の医療情報を確認したり、医療関連機関が患者の過去の搬送情報を確認できない。今後は、iD-Link等のしくみにより、他の医療関係組織との情報共有が必要である。

結語

- 1) プレホスピタル情報を、救急隊と医療機関で共有できるシステムを構築した。
- 2) 医療機関での受入準備が可能となるよう、プレホスピタル情報は、バイタル、処置内容の他、救急隊が判断した疾患名、緊急度のとした。
- 3) 共有されたデータは、医療機関におけるPDSA活動支援が可能な形でフィードバックした。
- 4) 今後は、蓄積されたデータを他の医療・介護機関と共有できるしくみへと、機能拡張する必要がある。