

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
分担研究報告書

研究課題：増加する救急患者に対する地域での取組（特に地域包括ケアシステムの構築にむけた  
メディカルコントロールの活用）に関する研究

研究項目：地域包括ケアシステムの構築に向けたメディカルコントロール体制の活用についての実態調  
査

研究分担者 太田 祥一 東京医科大学 救急・災害医学分野 兼任教授  
野口 英一 東京医科大学 救急・災害医学分野 客員教授  
研究協力者 酒井美知子 メディカル・ハンプ訪問看護ステーション  
所長・看護師・介護支援専門員

### 研究要旨

〔目的〕 地域包括ケアシステムを担当する多職種の病院前救急についての理解度を明らかにするために本研究を行った。

〔方法と対象〕 世田谷区内の介護事業所連絡会等の参加者に web を利用してアンケートを実施した。

〔結果〕 112 名に依頼し、32 名から結果を得た。メディカルコントロール体制（以下 MC 体制）の認知度は低く、#7119 の認知度は高かった。緊急度は高くなくても救急要請されていた。地域包括ケアシステム構築に向けての MC 体制及び救急隊の役割に関しては、必要性を感じてはいるものの、具体的な要望はなく、情報提供等が希望されていた。

〔考察〕 MC 及び救急隊の活動について介護事業者等の理解度は低いが、救急隊との情報交換が求められていた。このため地域 MC には地域に救急医療をさらに広める活動が必要とされていると考えられる。

### A. 研究目的

地域包括ケアシステムでの高齢者の救急搬送を検討するにあたり、高齢者に係る職種、つまり地域包括ケアシステムを担当する多職種が病院前救急についてどのように理解しているかを明らかにすることを目的に本研究を行った。

### B. 研究方法

地域包括ケアシステム構築に向けて、市区町村では多職種連携や各種サービスの質の向上等を目的に、様々な連絡会などが開催されている。今回は世田谷区で開催されている多職種での災害対策勉強会、定期的な連携等の参加者に対し、前年度作成した調査票を用いて、webでの調査を依頼した。

（倫理面への配慮）

氏名や所属の記載項目はなくし、個人が特定できないように配慮した。

### C. 研究結果

1 webでのアンケートで以下について調査した。

- (1) 病院前救護（プレホスピタルケア）におけるメディカルコントロール体制認識の有無
- (2) #7119に関する認識及び利用の有無
- (3) #7119を利用した理由
- (4) 在宅療養者宅からの救急要請経験の有無
- (5) 在宅療養者宅からの救急要請の理由
- (6) 上記要請時の救急要請から病院搬送までの過程において問題だと思ったこと
- (7) 上記救急要請時の搬送収容先決定の有無
- (8) 上記救急要請時の収容病院決定までの病院照会

### 回数

- (9) 上記救急要請時の収容病院決定までの所要時間
  - (10) 在宅療養中の自宅（または利用中の施設）で終末期心肺停止（以下；CPA）と思われる状況で救急車を要請した事の有無
  - (11) 在宅療養中の自宅（または利用中の施設）でCPA傷病者への心肺蘇生をせずに病院へ搬送するよう関係者から指示された事の有無
  - (12) 上記で指示されたことがあるとして、関係者はどのような者であったか
  - (13) 上記で指示されたことがあるとして、救急隊は到着後、どのような対応をしたか
  - (14) 過去、救急要請から病院搬送の過程でうまくいかなかった事、こうしたらうまくいくと思った事等の事例について
  - (15) 地域包括ケアにおける救急隊の役割について
  - (16) 消防救急以外が実施する搬送システムが構築された場合の地域包括ケア体制の充実への寄与の有無
  - (17) 地域包括ケアの構築に向けて、地域のメディカルコントロール体制や救急隊が担える役割について
  - (18) 地域包括ケアの構築には、地域住民相互の要支援者に対する支援隊としての活動が必要と思われるが支援隊の必要性、任務、必要な能力等について
- 2 アンケート調査結果は以下のとおり
- (1) 112名に依頼し、32名から回答を得た（29%）。職種は、看護師31%（10人）、理学療法士・作業療法士28%（9人）、ケアマネジャー13%（4人）、

医師6% (2人)、ヘルパー6% (2人)、地域包括支援センター職員3% (1人)、区職員3% (1人)であった。

- (2) メディカルコントロール体制(以下MC)は56%が知らなかった。
- (3) #7119は知らないが28%、業務で利用したことがあるは13%であった。利用した理由として、かかりつけ医がいなかったが67%であった。
- (4) 業務で救急要請をしたことがあるは53%であり、そのうち緊急事態であったが36%と一番多かったが、移送手段がなかったが23%あった。
- (5) 救急要請時に、問題はなかったは13%で、問題は、搬送先が決まらなかったが29%、情報がうまく伝わらなかったが26%であった。また救急要請時に搬送先が決まっていたのは69%であった。
- (6) 終末期の心肺停止(以下CPA)での救急要請は35%で、そのうち60%は救急隊が心肺蘇生を行いながら搬送していた。警察の介入は20%、救急隊が在宅医に連絡し、在宅医が死亡確認したのは10%で、その他が10%であった。
- (7) 救急隊の地域包括ケアシステムに対する役割などについては、自分たちへの情報提供・意見交換の希望が多かった。
- (8) また、地域包括ケアシステムで地域MCや救急隊が担える役割についての自由記載では、勉強不足でわからない、連携及び協力について情報提供をしてほしい、などが主で具体的な要望はなかった。一方、地域包括ケアシステムにおいて救急隊と連携することにより、地域全体で支える目があるという安心感がある、救急時の心強い機動力である、という意見もあった。

#### D. 考察

平成27年総務省消防庁調査「救急車収容時間延伸の要因分析」において、収容時間短縮の最大の要因はケアマネジャー、民生委員などの福祉との連携により、高齢者等に関する情報があらかじめ集約されていることであると報告されている([https://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi\\_kento/h27/kyukyuarikata/houkoku/houkokusyuo.pdf](https://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi_kento/h27/kyukyuarikata/houkoku/houkokusyuo.pdf))。

慢性期の高齢者は日常的に地域の医療福祉サービスに支えられていることが多く、それらのサービスに関わる人々が救急についての情報提供や理解を深めることは、救急車の適正利用促進に重要な役割を果たすと考えられる。しかし、今回の調査ではMCや#7119など救急に対する関心や理解度は低かった。このことから、救急と地域の看護、介護、福祉との情報交換を推進することは急務であるといえる。

われわれは平成28年から世田谷区で在宅医療推進をテーマとした区民向けセミナーを担当している。そこでは、在宅医、訪問看護師、ケアマネジャーとともに救急隊にも参加を要請し、救急隊の現状、高齢者が地域ですっと過ごすことと救急隊とのかわりなどについて啓発を試みている(資料参照)。今後は更に地域包括ケアシステムに関わる職種と、救急に関わる職種の人々が連携を進めていくことが望ましいと考えられ、このために救急医療の現状の理解と今後の方向性等をテーマとした前述の地域住民向けセミナー開催等、地域MCだからこそ果たせる役割もあると考えられる。

#### E. 結論

地域包括ケアシステムを担当する多職種は病院前救急に対する関心や理解度は低かった。

今後は、高齢者救急搬送の適正化を図るために、職種間の情報交換等を推進し、相互理解を高めていく必要とともに、これに地域MCとして果たせる役割があると考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

#### I. 文献

1. 地域包括ケアシステムについて：平成25年6月13日厚生労働省老健局
2. 平成26年度救急業務のあり方に関する検討会：平成27年2月19日
3. 有賀徹：10年後における高齢者の救急医療体制像。在宅新療0-100。2016；1(2)：122-129。
4. 内田康太郎，太田祥一，星恵里子：具合の悪い高齢者の対応はシステムに乗って！—地域包括ケアで変わる高齢者救急医療—。Emergency Care。2015；28(12)：17-25。
5. 川越正平：救急医療と在宅医療の有機的な連携に関する研究
6. 栗原正紀：地域包括ケア時代を支える救急医療とリハビリテーション。日本職業・災害医学会会誌。2016；6(4)：197-202。
7. 太田祥一：在宅医療と救急医療の協働が、地域包括ケアシステムを充実させる。在宅新療0-100。2017；2(2)：109。