

救急医を対象とした情報項目の有用性に関するアンケート調査

研究分担者： 松嶋 麻子

名古屋市立大学大学院 医学研究科 救命救急医療学

研究要旨

救急・災害医療に関わる現場の救急医にとって、本研究班で作成した標準化情報項目がいつ、どの程度、役に立つかを web アンケートで調査した。日本救急医学会に所属する医師 243 人から回答を得た。患者の属性については、年齢、生年月日、性別に加え、緊急連絡先について過半数が「全例に必要」と回答していた。医療関連情報については透析、妊娠の情報に加え、終末期の医療・ケアの意向について、「来院前（受入れの判断）に必要」の回答が最も多かった。過去の診療情報については「必要時に入手できればよい」との回答が最も多く、情報入手の方法は「マイナンバーカード」が最多だった。その他、介護・福祉に関する情報や担当者の情報が必要との意見も出された。アンケートによって現場の救急医が望む情報とその優先順位を知ることができた。

A. 研究目的

救急・災害医療に関わる現場の救急医にとって、本研究班で作成した標準化情報項目がいつ、どの程度、役に立つかを調査する。

B. 研究方法

日本救急医学会に所属する医師を対象として Google フォームによる web アンケートを行った。アンケートの回答期間は 2023 年 2 月 27 日～3 月 12 日の 2 週間とした。日本救急医学会の事務局より、会員のメーリングリストを用いてアンケートの URL を送信し、インターネット上で回答を受け付けた。

(倫理面への配慮)

本アンケートは個人に関わる詳細な情報収集は行わないため、人を対象とする研究に関する倫理審査の対象にはならないことを名古屋市立大学で確認した。

C. 研究結果

期間内に 243 人から回答を得た。

質問 1 回答者の年齢

50 歳代 33.3%、40 歳代 30%、60 歳以上 21% と 40 歳以上が回答者の 84% を占めた。

質問 2 救急科専門医取得の有無

救急科専門医 85.2%、救急科専攻医は 4.1% だった。

質問 3 主な勤務地

救命救急センターの勤務が 50.2%、救命救急センター以外の救急指定病院（二次病院）が 31.3% だった。

質問 4 患者属性の必要性

患者属性について、年齢、生年月日、性別、緊急連絡先については、半数以上の回答者が「全例（100%）の患者に必要」と回答していた。自宅住所、健康保険証情報についても半数以上が「全例（100%）の患者に必要」または「多く（80%程度）の患者に必要」と回答していた。一方、身長、体重、嗜好品（酒、たばこなど）、家族歴、家庭環境、宗教・性別等を含む要配慮個人情報については、「全例

(100%)」から「必要ない」まで解答は分かれた。

質問5 医療関連情報の必要性

医療関連の情報がいつ必要かを問う質問では、透析関連情報、妊娠に関する情報、終末期の医療・ケアについての意向は「来院前（受入れの判断）に必要」の回答が最も多かった。現病歴、既往歴、手術歴、人工デバイスの情報、在宅医療機器に関する情報、内服薬の情報、注射薬の情報、ワクチン関連情報、薬剤禁忌・アレルギーの情報、薬剤以外のアレルギーの情報、小児の発育に関する情報、過去の診療情報提供書、退院時サマリー、宗教的輸血拒否に関する情報については「初療中（来院から入院まで）に必要」との回答が最も多く、健康診断結果、臓器提供に関する意向は「入院後に必要」との回答が最も多かった。

質問6 過去の診療情報の必要性

他院で行われた検査結果が入手できる場合、その必要性については、画像検査、超音波検査、生理学検査、血液検査、病理検査のすべてにおいて、「必要時に入手できればよい」との回答が最も多かった。

質問7 患者の情報を得る手段

患者の情報を得る手段を複数回答で尋ねたところ、マイナンバーカード（79%）、健康保険証（68.7%）、運転免許証（52.7%）という回答が多かった。

質問8 その他、必須と思われる項目

自由記載で31件の意見が出され、介護・福祉に関する情報や担当者の情報が必要との意見が多かった。

D. 考察

日本救急医学会に所属する約1万人の医師を対象にwebアンケートを行った。回答者は40歳以上が8割を超え、85%が救急科専門医、80%以上が救命救急センターまたは救急指定病院で勤務する現場経験が豊富な医師の回答と言える。一方、会員約1万人中243名の回答であり、本研究課題に感心の高い医師が回答した、さらにwebアンケートの特性上、Googleアカウントを所有している医師が回

答したというバイアスがかかっていることは否めない。

患者属性は年齢、性別とともに、緊急連絡先が全例に必要なとの回答が多く、救急現場で患者の治療方針に関わる家族や代諾者との連絡が重要であることを反映した結果と考える。それらの情報と比べ、嗜好品、家族歴、家庭環境、要配慮個人情報では回答のばらつきがあり、緊急度を優先する救急診療の特徴と言えるかもしれない。

医療関連の情報について、透析、妊娠の情報は「来院前（受入れの判断）に必要」との回答が最多であるが、これは透析や妊娠した患者を受け入れるためには専門の医療スタッフや病床の確保が必要であることを反映していると思われる。さらに終末期の意向についても「来院前（受入れの判断）に必要」との回答が最多となったことは興味深い。超高齢化社会の中で、積極的な治療を望まない患者については、救急搬送の受け入れを制限する医療機関もあるのかもしれない。

他院で行われた検査結果については、検査の種類に関わらず「必要時に入手できればよい」という回答が多く、様々な患者が訪れる救急外来においては、過去の検査を一律に取得するより、必要に応じて入手できる体制があればよいことが示唆された。

患者の情報を得る手段としては、健康保険証や運転免許証を抜き、マイナンバーカードが最多となった。指紋などの生体認証の回答は20%程度と少数に留まった。マイナンバーカードの普及に伴い情報入手が容易になることが期待されるが、一方でこれらを所持しない患者における情報入手の方法は今後の課題である。

その他の意見として、介護・福祉に関する情報やその担当者の情報が必須という意見が出されており、救急搬送が増加する要介護者、要支援者において、受入れ後の治療や入院・転院のためにこれらの情報が重要となっていることが伺える。

今回、救急医学会に所属する医師を対象と

したアンケート調査を行った。救急患者の受け入れには、介護・福祉の情報や会計に関わる情報も必要である。様々な救急患者を円滑に受け入れるために、今後、救急医療に関わる多職種を対象とした調査も必要と考える。

E. 結論

日本救急医学会に所属する医師を対象に標準化項目の有用性について web アンケートを行った。救急患者を円滑に受け入れ、必要な救急医療を提供するために現場の救急医が望む情報とその優先順位を知ることができた。

F. 健康危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表 (2020/4/1～2021/3/31 発表)

1. 論文発表
未定

2. 学会発表
未定

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

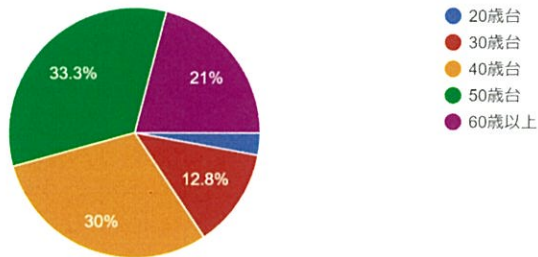
3. その他
なし

「救急医療等における基盤整備のための情報項目等の標準化に資する研究」

情報項目等に関するアンケート調査結果

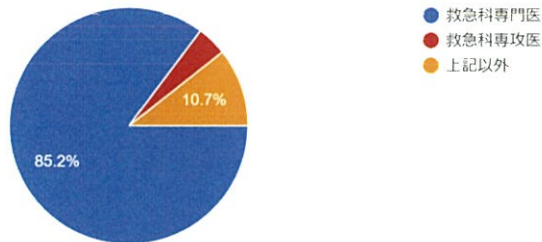
質問 1

年齢をご選択ください。
243 件の回答



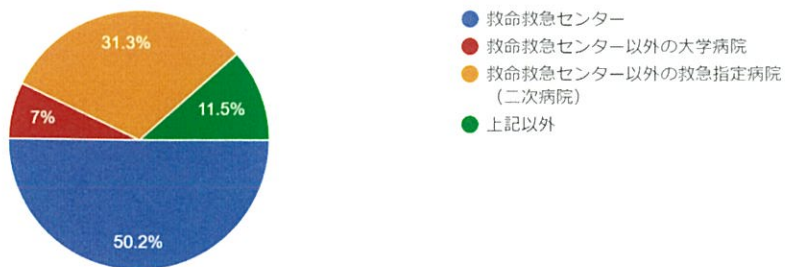
質問 2

救急科専門医取得の有無についてご回答ください。
243 件の回答



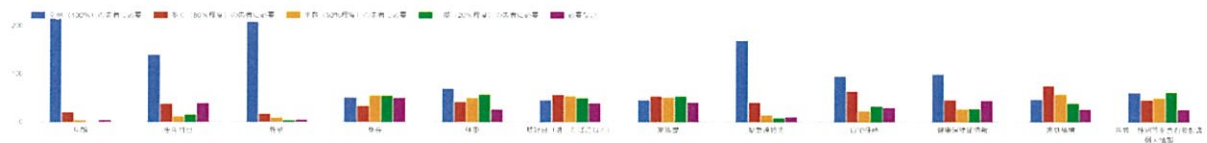
質問 3

現在の主な勤務施設についてご回答ください。
243 件の回答



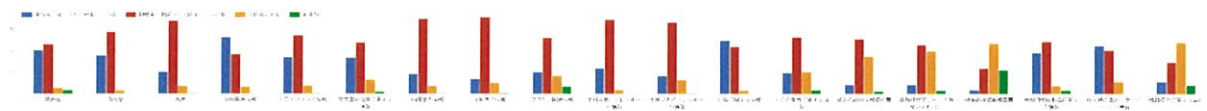
質問4

検査実施される患者（初診）において、以下の情報項目を必要とする患者の割合を回答者自身の考えとしてご回答ください。



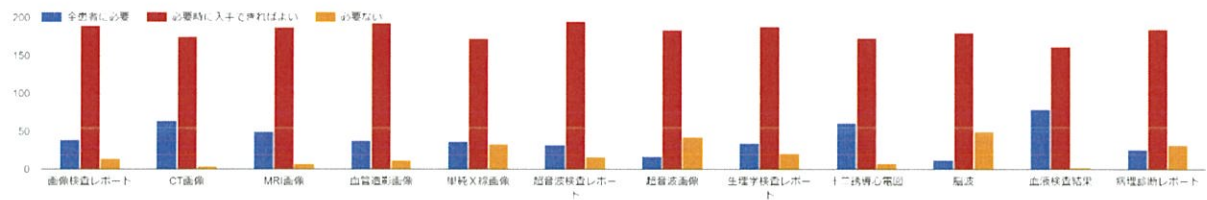
質問5

検査実施される患者（初診）において、以下の情報項目（検査費）を必要とする患者の割合を回答者自身の考えとしてご回答ください。



質問6

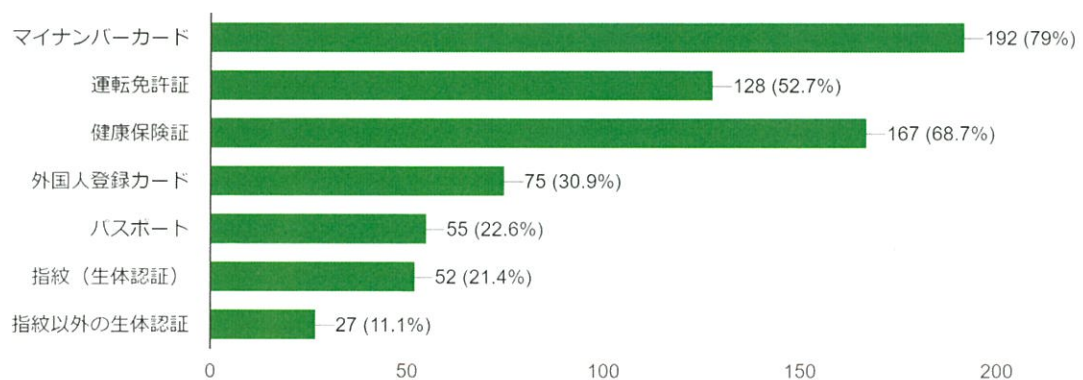
他院で行われた検査結果が入手できる場合、以下の情報項目が初原（来院から入院まで）でどの程度必要か、回答者自身の考えとしてご回答ください。



質問7

上記の情報を得る手段として有用と考えられる方法を選択して下さい。（複数選択可）

243件の回答



質問8

その他、救急の初療中（来院から入院まで）に必須と思われる項目

- ・身元保証人
- ・診療方針決定権者（キーパーソン）
- ・生活保護担当者
- ・担当ケアマネージャー
- ・通院している医療機関、かかりつけ医
- ・介護度 ADL
- ・介護サービス利用状況
- ・介護認定、身体障害者手帳情報
- ・自殺関連の事案であれば希死念慮の有無。
- ・帰宅手段
- ・社会的入院の希望