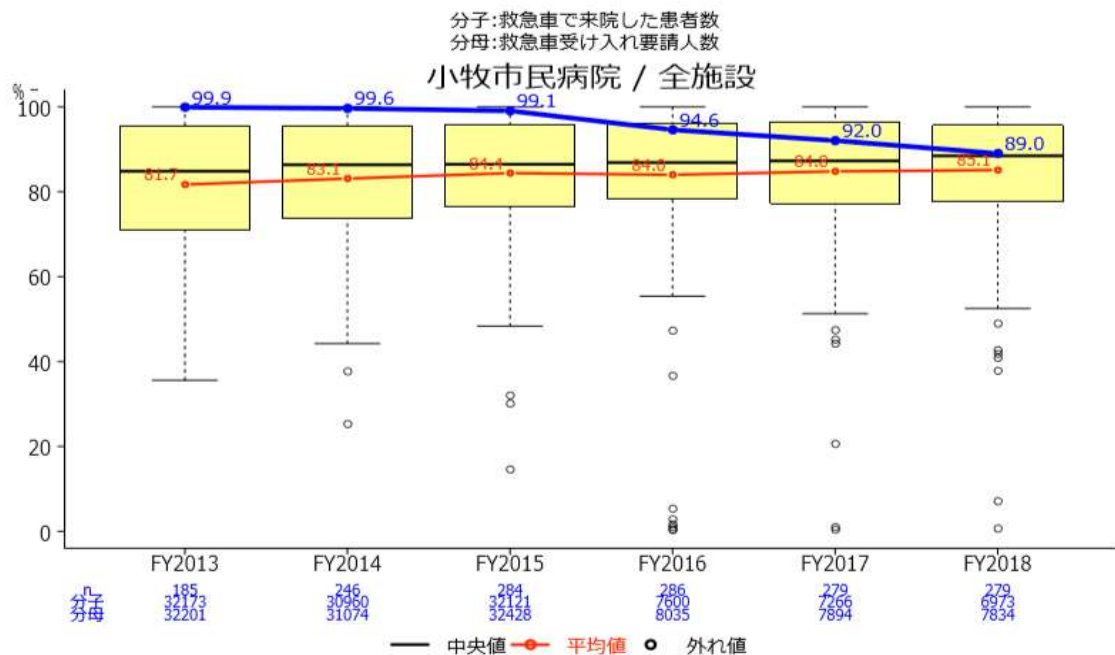


### 13 救急車・ホットライン応需率

救急医療の機能を測る指標であり、救急車受け入れ要請のうち、何台受け入れができたのかを表しています。本指標の向上は、救命救急センターに関連する部署だけの努力では改善できません。救急診療を担当する医療者の人数、診療の効率化、入院を受け入れる病棟看護師や各診療科の協力など、さまざまな要素がかかわります。本指標では、より高い値が望ましいとされています。

一般-13 救急車・ホットライン応需率



#### 全施設平均値との比較

ほぼ全国平均値を示しており、職員間で救急車を積極的に受け入れるという意識と体制が根付いているためだと考えられます。

#### 2017年度当院データとの比較

不応需の理由は、救急外来のベッドが満床と重症患者の診療中による受入困難が9割以上を占め、断らざるを得なかった状況と考える。他の1割は、患者搬送までの距離やかかり付け病院への搬送を提案するなど、患者への配慮のもとで医師が判断した結果であります。

#### 数値改善に向けた今後の取り組み

新病院への移転が2019年5月に行われ、ベッドが増床した。応需率は、データと原因を分析しながら対策を図り増加を図ります。

#### 2017年度評価時の改善策の実施状況と評価

院内トリアージ後の診察開始は、15分以内に82%が開始できています。30分以内では97%であり、待ち時間の短縮が図られています。また、入院決定後のスムーズな入院搬送も、時間短縮により改善が図られています。