

# 高齢者救急のあり方についての提言（概要）

資料3-1

## 位置づけ

高齢者救急に関しては、二次救急医療機関を中心としつつ、三次救急医療機関、消防機関、医師会、病院協会等による一体的な検討が必要であることから、救対審の下に、部会を設置の上、審議し、府に提言。

## 目的

今後、高齢者の救急搬送数の増加が見込まれるなか、高齢者の特有の傷病や背景を踏まえ、急変時に適切に搬送及び医療提供がなされるよう、救急医療体制の構築を目指す。



## 高齢者救急を取り巻く状況

### ■人口構成の推移と将来予想

- 日本の総人口は2011年以降は減少傾向、高齢者人口は1950年以降、一貫して増加

### ■大阪府における高齢化の状況

- 大阪府の人口は2017年で約883万2千人、うち75歳以上は、2017年の約113万人(約13%)
- 2030年には、約152万人(約18%)と予測

### ■救急搬送患者数の推移

- 救急搬送数は2017年で約46万人、うち約4割が75歳以上の高齢者
- 今後高齢者人口の増加により、2025年は約49万人となり、うち半数の約24万人が75歳以上の高齢者と見込む

### ■救急搬送により入院を要した疾病の特徴

- 75歳以上は、64歳以下と比べると、呼吸器疾患や四肢外傷が増加する傾向

## 高齢者救急医療体制の現状と課題

### ●高齢者の傷病の特性と背景

- 若年層と異なり、複数の慢性疾患を有する方が多く、容態の回復に時間を要する傾向
- 介護支援を要する独居者、介護施設入所者の増加、傷病に応じた受入機関の選定

### ●患者情報の共有

- 情報共有化のツールの活用
- 患者本人の意思を尊重しながら、関係者が適した医療・ケアを選択するための対応

### ●救急搬送の要請

- 緊急度が高くない場合の、医療機関への移送手段
- 在宅医療や介護施設等の関係者による高齢者の体調の変化への気づきや重症化する前の医療機関への受診促進
- 施設等における緊急度判定等のトリアージ機能の充実

### ●医療機関の受入体制と病病連携

- 府の高齢者の搬送先の約9割は二次救急医療機関
- 急性期から回復期・慢性期、在宅医療まで、継ぎ目のない診療を可能とする地域医療連携体制の強化・充実
- 転退院後の病状の急変に対応できるよう、医療・ケア関係者により、あらかじめ「ACP(人生会議)」を作成
- 在宅療養支援病院や在宅療養後方支援病院の増加

### ●退院支援及び医介連携

- 退院支援に携わる人材(看護師等)の確保
- ケアマネジャーなどの介護従事者における高齢者の傷病特性の理解、緊急時の対応
- 多職種の関係者の連携による、退院後の生活継続や急変時対応に関する支援
- 地域における在宅医療と救急医療等の関係者間の連携体制の構築

## 今後の方向性

### ◆患者情報の共有化と適切な救急搬送

- 各地域で、医療や消防機関、介護施設等の関係者が議論できる場を設定の上、情報共有ツールの活用モデルの検討
- 「ACP(人生会議)」を題材とした普及活動を実施し、医療・ケア関係者等において患者の意思を共有できる仕組みづくり
- 療養支援に携わる関係者が、高齢者の体調変化に気づき、早期に医療につないでいけるようなツールを活用した取り組みの推進
- 医療機関への移送手段の検討

### ◆医介連携の強化と促進

- 地域の既存の会議等を活用し、医療と介護関係機関間で急変時の課題の共有化
- 一部地域において医療と介護における顔の見える関係を構築した医介連携のケースを府域全体へ広げ、医介連携を促進

### ◆高齢者救急搬送データの充実・活用

- ORIONデータの活用や検証を通じて、高齢者特有の傷病や背景を加味した救急要請、医療機関の選定、受入体制を検討

- ✓ 高齢者救急搬送データなどを活用し、分析することでPDCAサイクルを回し、より実効的な検証を行うこと。
- ✓ 今後とも、高齢者救急医療体制のあり方について、さらなる課題を明らかにし、その解決を図るべく、二次救急医療機関、三次救急医療機関、消防機関、医療関係団体等による一体的な検討を継続していくこと。

高齢者特有の医療・施設間における循環

