

# オール香川救急サポート宣言

救急車の到着後も搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」が多発しています。

県民・医療関係者の皆さまにおかれましては、それぞれの立場で協力して、救急の最前線をサポートしましょう。

## ◎救急車の適正利用

救急車は限りある資源です。県民一人ひとりが「救急車をどのようなときに呼ぶべきか？」を考えましょう。

かかりつけ医や「香川県夜間救急電話相談」に相談することも考えてみましょう。

## ◎かかりつけ医の役割

高齢者の救急搬送が増えています。かかりつけ医や在宅医は、自宅・施設等で患者の容態悪化が予見される場合は、訪問看護師や介護スタッフと連携して処置するなど、救急搬送に至らない準備や丁寧な対応をご検討ください。

また、もしものときのために、自らが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有するACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取組みもご検討ください。

## ◎一次救急を担う診療所や中小病院

救急車で搬送された患者のうち、約2分の1は入院を必要としない軽症者です。高次医療機関が本来のタスクに集中するために、診療所や中小病院は、可能な限り救急患者を受け入れましょう。

## ◎二次・三次医療機関

自宅・施設、自院の外来等で応急処置したものの治療が困難な救急患者については、高次医療機関が受け入れます。依頼を受けた医療機関は、救急搬送困難が生じないように、積極的に受け入れましょう。

## ◎県全体での連携

県民、かかりつけ医、救急告示病院、二次・三次医療機関ならびに消防機関が危機感を共有し、それぞれの立場で協力して救急搬送困難事案を少しでも減らすよう連携していきましょう。

令和5年3月24日

香川県メディカルコントロール協議会  
(会長 廣瀬 友彦)