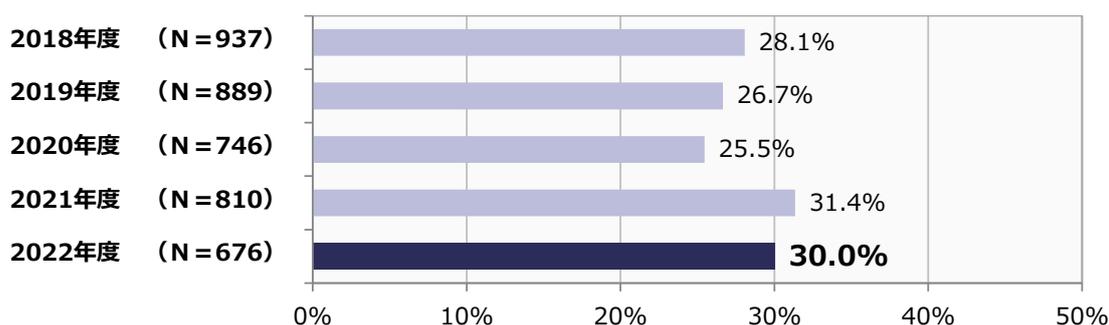


# 救急外来徒歩受診から入院まで 3時間以上の割合

救急外来を受診後、入院が必要となった患者が入院までに要した時間は、病院内でのさまざまな部門の連携の迅速性を示しています。

当院の状況としては、救急外来（初療室）をいわゆる walk-in で受診し入院となった患者のうち、入院までに要した時間が 3 時間以上であった患者の割合は、2013年度が 25.9%（847 入院患者中 219 人/年、月毎にみると 8.6～36.8%）、2014年度が 25.6%（833 入院患者中 213 人/年、月毎にみると 14.8～34.8%）、2015年度が 28.4%（728 入院患者中 207 人/年、月毎にみると 21.3～40.7%）でした。

つまり、現状 walk-in からの入院患者のうち25～30% 程度が「救急外来徒歩受診から入院までの待ち時間が 3 時間以上」かかっていることになり、わずかではあるが年々増加傾向にあります。この割合を減少させることを目標に、そのための要因分析および改善策の検討などを行っています。



## 当院値の定義・算出方法

**分子：** 救急外来（初療室）をいわゆる walk-in で受診し入院となった患者のうち、入院までに要した時間が 3 時間以上であった患者数

**分母：** 救急外来（初療室）をいわゆる walk-in で受診した患者のうち、入院となった患者数

×100(%)

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

## 改善策について

2022年度の救急外来徒歩受診から入院まで3時間以上の患者割合は30.0%で、2021年度（31.4%）よりはやや改善しましたが、ここ5年間においては高い（悪い）結果となりました。（2018年度は28.1%、2019年度は26.7%、2020年度は25.5%）。2021年度以降は新型コロナウイルス感染症の流行と重なる期間ではありますが、その影響について統計学的には不明です。入院まで3時間以上の患者の平均待ち時間については、2020年度が3時間52分、2021年度が3時間57分、2022年度は3時間59分と、ほぼ横ばいでした。副次的に①受付時間～②診察開始時間～③入院科へのコンサルト時間～④入院決定時間～⑤病棟入院時間を調査していますが、入院まで3時間以上の患者において3時間未満の患者と比較したところ、②～③の過程で1時間9分の差がでており、診断や適切な入院科を決定するのに苦慮した結果であることが窺われ、これらの過程の時間短縮は難しいと思われます。また、この数年は④～⑤の過程における差が年々大きくなっており（2018年度は19分、2019年度は26分、2020年度は37分、2021年度は47分の差）、入院病棟とより迅速な連携を図ることでこの過程を短縮することを目標としていますが、2022年度は34分差に減少しており、若干ですが今回の QI 改善につながった可能性があります。

文責：救急科部長  
柳瀬 豪