

## 令和5年度 第2回大阪府豊能地域救急メディカルコントロール協議会（概要）

1 日時：令和6年1月15日（月） 午後2時から午後4時

### 2 議題

- (1) 傷病者の搬送及び受入れの実施基準 医療機関リスト（消防機関向け）令和6年1月（豊能圏域版）について
- (2) 大阪府救急搬送支援・情報収集分析システム（ORION）を用いた救急搬送指標について
- (3) 実施基準検証について
- (4) 第8次大阪府医療計画（素案）報告
- (5) 検証小委員会からの報告
- (6) その他

### 3 議事概要

- (1) 傷病者の搬送及び受入れの実施基準 医療機関リスト（消防機関向け）令和6年1月（豊能圏域版）について  
    <<質問・意見>>
  - 市立豊中病院の重症小児対応が、恒常的に受入可能から外れることについて、病院の事情は。  
    ⇒（病院からの回答）体制が大きく変わり、救急を受けなくなるというわけではなく、今も重症初期対応はしていないので現状に合わせたもの。
- (2) 大阪府救急搬送支援・情報収集分析システム（ORION）を用いた救急搬送指標について  
    <<質問・意見>>
  - 豊能二次医療圏では、三次救急の流入が多く、二次救急は流出が多いということで、高齢者を受けられる病床が特に足りていないという現状の表れであるだろう。地域医療構想を進める中でも、ORION上の救急搬送指標のデータ分析資料を保健医療協議会等の会議で共有できるように検討してほしい。
  - 各病院の応需・不応需のデータや各疾患別のデータについては、細かな分析をしていくために必要なデータであるので、資料として示してほしい。  
    ⇒応需率一覧の資料を会議後に共有することについて、反対意見なしのため、会議後に配布する。
  - 豊能圏域では病院搬送後の患者情報の未入力率が高いということだが、救急の問題を分析する上でORIONデータを精緻にすることが重要である。
  - 吐下血、四肢外傷、呼吸困難について搬送困難になる事例が多い。ORION上で受入れ可否をリアルタイムに入力することが搬送困難の解消につながると思われる。

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大期には、呼吸困難や発熱で、救急要請の敷居が下がり、応需の負荷となっていたのではないかと。

### (3) 実施基準検証について

《質問・意見》

- 精神科対応ができる二次救急病院で、薬物中毒等の急性期診療可能な体制の再構築についての議論が必要である。
- 精神科専門以外の二次救急病院と精神科病院との連携が必要である。
- 精神的な症状悪化のケースとそれに加えて身体的な症状があるケースをまとめて精神科救急として扱われている。精神科への補助事業等の対策はなされているが、救急に対しては補助事業がないという現状を、精神科の協議会等でも言及してほしい。
- 精神科の救急患者は看護必要度が極めて高いため、看護師配置割合の高い病床が必要である。豊能二次医療圏には特定機能病院が2病院あり、新たに高度急性期病床を増床できないことも、精神科救急の受入れ体制の構築が難しい要因の一つであると思われる。
- ORIONをリアルタイムに更新することについては、圏域内の医療機関に情報共有すべきではないか。  
⇒（事務局からの回答）圏域内で、ORIONのリアルタイム更新について周知する。
- ORIONの患者背景に人工透析を入力できる検討が必要である

### (4) 第8次大阪府医療計画（素案）報告

《質問・意見》

- 国の第8次医療計画では、ドクターヘリに加えてドクターカーについても、MC協議会の中で効率的な運用を検討すべきという文言が入ったと聞いているが、大阪府の医療計画にも同様に追加されるのが望ましいのではないかと。
- 厚労省が医療計画の一部改正について新旧表を出しているのと同様に、大阪府でも変更箇所がわかる資料を示してほしい。

### (5) 検証小委員会からの報告

DNAR事例対応検討ワーキンググループの名称変更について、承認。

（変更後名称）ACPに基づいた救急現場での心肺蘇生等のあり方に関する対応検討ワーキンググループ

### (6) その他

休日・夜間の最終受入れ当番制については、令和6年3月末で終了となる。