

令和 2 年度 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）

日時：令和 3 年 1 月 22 日（金）午後 2 時 30 分から午後 4 時まで
開催方法：Web 会議

■議題

- 1 教育小委員会からの報告
- 2 検証小委員会からの報告
- 3 傷病者の搬送及び受入れの実施基準 医療機関リスト（大阪府豊能医療圏域版）について
- 4 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
- 5 実施基準検証について
- 6 その他

■議題 1 教育小委員会からの報告 教育ガイドラインの改訂について

<主な意見等>

- 特になし。（承認）

■議題 2 検証小委員会からの報告

- ・救急活動プロトコルの改正について
- ・検証実施要領の検証票の一部改正について

<主な意見等>

- 特になし。（承認）

■議題 3 傷病者の搬送及び受入れの実施基準 医療機関リスト（大阪府豊能医療圏域版）について

<主な意見等>

- 特になし。

■議題 4 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>

○偽陰性率を項目に追加してはどうか。偽陰性となった患者は、転院が必要となることが多く、参考となる指標である。

<回答>

○現在の ORION システムでは共通指標となっておらず、偽陰性率は算出することができない。
大阪府医療対策課と相談し項目追加を検討していきたい。

■議題 5 実施基準検証について

<主な意見等>

- 特になし。

■議題6 その他（情報提供） 夜間・休日精神科合併症支援システムについて

<主な意見等>

○特になし。

■意見交換

○コロナ病床を増やすことで、救急受入を制限するしかない状況である。

また、一部の病院で職員等から陽性者が発生したため、診療を制限している病院もある。院内感染が発生すると圏域全体の応需率が低下してしまう。

○大阪府からコロナ病床の設置を要請されているが、病院の中で数床をコロナ病床化するのは非効率であり、もしクラスター化すれば病院を潰すことにも繋がってしまう。病院内でのゾーニングではなく、地域における広い意味でのゾーニングが必要とされているのではないか。

○疑似症患者の受入も行っている。疑似症患者には専属で看護師が対応するので、マンパワー的に厳しい状況が生じる。大阪府からはコロナ病床増床の要請がされているが、こういった病院の実状を理解できておらず、医療崩壊を加速させていると感じている。

○現在、救急体制が崩壊しつつあるが、大阪府からは救急体制に関する今後の方針が示されていないように感じている。

○民間病院にもコロナ受入病床を増やす要請がきている。応じれば救急の受入は約20パーセント低下すると考えられるが、地域医療としてそれでよいのか。また、以前は検査の結果陽性となった場合、大阪府入院フォローアップセンターが転院させてくれたが、今は重症化した場合しか転院できなくなった。そのため一般病棟でコロナ患者を診ており、コロナ患者が1人入るだけで、時間がかかり、救急受入にも支障が出ている。

○1/10の週から、急激に不応需率が高くなり、多い時には連絡回数が29回要したケースもあった。発熱患者以外の傷病者においても不応需が重なる状況であった。

○コロナに関する医療機関の情報はあまり公開されておらず、話合いの場もない。地域の仕組み等を審議及び検討する場所を作ってほしい。

○コロナ入院患者の退院が進まない要因として、福祉施設に入っていた高齢者の退院先が見つからない問題がある。吹田では施設から入院する時には、退院基準について細かく説明し、療養解除後は必ず施設へ戻ることを施設に説明している。また療養解除となりその後も医療が必要な方は、慢性期の病院で受け入れを要請する取り組みも行っている。

現在、一般救急とコロナ患者受け入れのどちらをとるか迫られている状況だが、具体的な打開策は検討中の段階である。