

平成 29 年度 大阪府精神科救急医療運営審議会 議事概要

◇日 時：平成 29 年 8 月 24 日（木） 午後 6 時 00 分から 8 時 00 分

◇場 所：ホテルアウィーナ大阪 3 階 「葛城（西）」

◇出席委員：東委員、大野委員、岡村委員、籠本委員、柏木委員、河崎委員、木下委員、黒田委員、澤委員、谷口委員、堤委員、利田委員、古塚委員、前田委員、右田委員、行岡委員
（審議会規則第 5 条第 2 項の規定により、審議会開会の定足数を満たしているため、開会は有効）

事務局：北邨課長、浅田参事、赤坂課長補佐、上野課長補佐、西田総括主査、米田主査、関口副主査（地域保健課）

◇議 事：（1）協議事項

①大阪府精神科救急医療システムについて

- 1) 体制の現状と実績
- 2) 今後の検討課題

（2）報告事項

- ①大阪府第 7 次保健医療計画について
- ②平成 29 年度内閣府大規模地震時医療活動訓練について
- ③大阪市精神科一次救急医療体制について

【議事結果】

■大阪府精神科救急医療システムについて

- 緊急措置診察受付窓口職員への継続的な教育は、対応の質を一定に保つためにも必要。それと併せて、特定の時間に電話が集中する傾向を分析してもらいたい。
- 精神科救急医療システムでは、平成 28 年度に満床後依頼数が 4 件。どういう事例で、その後どのように対応したのかなど、検証しないといけない。
- 保健所など昼間の相談体制について、普及啓発に努めてほしい。
- 合併症患者システムの更なる充実に向けた検討は別途行う。

（その他主な発言内容）

- ・大阪独自でも、措置の判断基準についての議論が必要になるのでは。
- ・緊急措置は平成 27 年度と平成 28 年度の件数比較を行い、その上で、平成 27 年度の件数を全委員に情報提供してもらいたい。
- ・緊急措置が 17 時に集中する傾向として、その分析も必要だが、休診明けの時間帯のため診察依頼が集中するという背景もあるように思う。
- ・特に昼間の相談件数が伸びており、家族会電話相談だけでは対応できないので、相談用回線を増やしてほしい。あと、精神科未受診をどのように医療へつなげていくのかも悩みの一つ。
- ・産婦健康診査事業が始まるが、あらゆるケースを想定して、精神科病床のある一般病院のベッドを有効に活用できればありがたい。
- ・精神科合併症支援システムについて、迅速な救急搬送のためにも、身体科の現場医師の認知度向上に努めてほしい。
- ・大阪市精神科一次救急医療体制については、設置後 10 年目であり、費用対効果や救急の考え方に照らして、見直しが必要だと思う。