

## 平成29年度大阪府三島救急懇話会議事概要

日 時 平成30年2月20日(火)午後2時00分～2時45分  
場 所 高槻市保健所 1階 講堂  
出席委員 18名中17名 (代理出席5名)

### ■議事 平成29年度救急病院等の認定について

(資料に基づき、事務局から説明)

資料1 平成29年度救急病院等の認定について

意見等なし

### ■議事 「大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準」に基づく運用について

(資料に基づき、事務局から説明)

資料2 「大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準」に基づく運用について

#### (主な意見)

- 資料2の「1 実施基準適合指標情報」の「実施基準不適合数」について、消防本部では患者に対し、重症度合いなどによりかかりつけ病院に必ず搬送されるものでないことを事前に説明しているとのことだが、不適合となった患者には実施基準上は適合しない、かかりつけ病院への搬送が含まれている。傷病者の希望に沿った搬送もあり得るが、ORIONは重症度や緊急度を判別できるシステムであり、判定を鑑みて搬送していただきたい。

また、ORIONの目的は、搬送困難事例の減少であり、救急病院から受入れ体制に関する情報を随時提供してもらい、傷病者を3回以内の連絡で受け入れてもらうことを目標としている。三島圏域では、救急隊が3病院から受入れを断られた場合に、三島救命救急センターに相談してもらう「15分3病院ルール」を独自に定め、少しでも早く傷病者を受け入れられるよう取り組んでいる。

一方で、資料2を見ると連絡回数が4回以上、中には11回以上となっている事例が発生している。「4 応需率指標情報」の応需理由の内訳では、「処置困難」及び「専門外」の二つで過半数を占めている。ORIONは大阪府医療機関情報システムとリンクし、入力されている医療機能から対応可能な救急病院のリストを表示している。「処置困難」や「専門外」で応需となる事例を減らすため、医療機能を正しく入力することにご協力いただきたい。また、「医師不在」で受入れを断られることは、救急隊としては特に困ると思うので、各病院で1日最低2回の情報更新を行っていただきたい。

- 搬送連絡が4回以上となった事例の約半数は精神科救急事例と認識している。平成29年12月の連絡回数が11回以上となった事例2件について、1件は未確認、もう1件は美容形成関係の事例であった。

また、応需の理由について、協力診療科目が複数ある病院で、医師が他の救急患者の対応中によりその診療科目の救急を受け入れられない状態があるが、この場合の応需理由は、「専門外」、「医師不在」等、救急隊で判断が異なる場合がある。

ORIONの結果からも読み取れるが、三島圏域は大阪府全体と比較して受入れ体制が充実している。

- 受入れ先の病院が確定していても、救急車が長時間出発しない事例があるが、搬送前に救急車でバイタルサインを測定し、受入れ先に報告する取り決めがあり、その測定等に 5 分から 10 分ほどかかるためである。また、各消防本部救急隊が把握している病院の連絡先は救急外来専用の電話番号であり、診療所医師が直接連絡した担当医師に搬入許可を確認するまでに時間を要している。
- 高齢の透析患者は失神を起こしたり、ショック状態になったりということがある。救急隊ではORIONのリストから順次連絡しているが、受入れに苦慮することがあり、このような場合は、消防本部で把握している、透析患者の受入れ実績のある病院に連絡するようにしている。ショック状態等により緊急性が増した場合は、三次救急に引き上げるよう取り扱っている。

■議事 大阪府三島救命救急センターの移転検討について

(資料に基づき、事務局から説明)

資料3 大阪府三島救命救急センターの移転検討について

意見等なし

■議事 三島圏域精神身体合併症救急ネットワーク事業について

(資料に基づき、事務局から説明)

資料4 三島圏域精神身体合併症救急ネットワーク事業報告について

参考資料1 三島圏域精神身体合併症救急ネットワーク事業実施要領

- 補足説明となるが、事業のきっかけは、精神科領域の患者受入れの不応需率が高かったことにあり、不応需率を下げるための体制を構築する必要があった。大阪府でも同様の取組みを行う動きがあったようだが、開始時期が不明だったので、三島圏域として事業を始めた。  
なお、事業開始の際に、二次救急病院や精神科病院に実施した聞き取りでは、思っていたよりも連携が取れていることが分かったが、連携から漏れてしまった事例の受け皿となるよう、この事業を継続していくので、精神科領域の救急患者のことでお困りの場合はご活用ください。