

令和6年度 大阪府精神科救急医療運営審議会 議事概要

◇日 時：令和6年11月19日（火） 午後3時～午後5時20分

◇場 所：国民會館 武藤記念ホール

◇出席委員：長尾委員、本多委員、澤委員、利田委員、黒田委員、木下委員、谷口委員、堤委員、岩田委員、甲斐委員、久保委員、金井委員、片岡委員、鋤方委員、河崎委員、加納委員、馬場委員、中森委員

（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）

◇議 事：（1）協議事項

①大阪府精神科救急医療システムの運用について

②夜間・休日精神科合併症支援システムについて

（2）報告事項

①精神科医による救急体制支援事業の運用について

②合併症協力病院受入実績について

③大阪市精神科一次救急医療体制について

【議事結果】

■①大阪府精神科救急医療システムの運用について

精神科救急医療システムにおける令和5年度実績を踏まえ、概ね順調にシステム運用できていることを確認した。利用者層の推移については、今後も注視していく。

■②夜間・休日精神科合併症支援システムについて

令和5年度の事例の報告を行い、合併症支援システム利用時の基準に基づき、概ね順調にシステム運用できていることを確認した。今後もシステムの運用体制や症例等について確認していく。

〈主な意見・概要〉

協議事項 ①大阪府精神科救急医療システムの運用について

〈おおさか精神科救急ダイヤルについて〉

○50～60代は増えているが、20～40代の若年層が大きく減っている。24時間対応のグループホームや訪問看護が増えているなどの関連が想定されるが、理由は把握できず。今後の動きを見ていく必要がある。

〈救急医療体制及び緊急医療体制について〉

○措置診察却下理由で、昨年と比べて「自傷他害性なし」が増え、「精神症状確認できず」が減っている。診察を行わなかった方の多くは、情報センターの利用を窓口からも案内を行っているが、診察実施のハードルが上がり、医療が必要な方を取りこぼさないよう、今後も警察、医療機関、行政がそれぞれフィードバックや振り返りを行うことが必要である。

○昨年と比べ、情報センターの利用、23 条通報の件数がそれぞれ減少し、救急ダイヤルの件数は増加している。今後、この傾向が続くのか注視していく必要がある。

協議事項 ②夜間・休日精神科合併症支援システムについて

＜システム運用に関することについて＞

○死亡退院や3次救急への搬送がなかったため、令和3年度に設定した受入れの目安になる基準がうまく活用されているかと思われる。

○システムのバックアップができる医療機関が複数となるよう、今後も引き続き検討してほしい。

報告事項 ①精神科医による救急体制支援事業の運用について

○事業を開始した経緯についての確認

→（事務局説明）夜間休日の措置診察については全て緊急措置対応であったが、平成30年に厚生労働省から発出された「措置入院の運用に関するガイドライン」の運用に近づけ、早期に診察を受けられること、不必要な搬送を減らすことをめざし、事業を始めることとなった。

○指定医の確保について

→（意見）大阪精神科診療所協会、大阪精神科病院協会の協力のもと、指定医が出務しているが、宿日直の許可など働き方改革も考慮した上で、今後事業を進めてほしい。

その他

○消防への救急要請、搬送が多くなっていることから、消防救急体制を維持することを目的として、合併症支援システムの救急告示病院から精神科病院への転院搬送について転院元及び転院先医療機関の了承を得た場合に限り、民間救急の活用について報告あり。合併症支援システムは、精神症状の治療について急を要する方が対象であるので、基本は消防自らの搬送であるべきとの意見があがった。