

## 第8回病診連携委員会要録

日 時 平成22年1月25日（月） 午後7時30分  
場 所 浪速区医師会 会議室  
出席者 浪速区医師会 : 8名  
愛染橋病院 : 2名  
大野記念病院 : 3名  
四天王寺病院 : 2名  
多根総合病院 : 2名  
富永病院 : 1名  
浪速生野病院 : 1名  
愛染園ケアサービスセンター 1名  
ケアプランサービスあんり 1名

### 議 題

#### 1. 第7回病診連携委員会報告について

前回委員会での議事内容の報告と確認が行われた。

#### 2. 病診連携委員会のアンケート結果について

各アンケート結果は次のとおり。

##### 質問1 ブルーカードの運用が始まって発生した問題点について

- ・このアンケートを配付した時点ではまだ登録されたブルーカードも少なく、ブルーカードの実際の運用もなかったため、問題点の議論はできなかった。
- ・ブルーカードを実際に記入していくと、ラテックス、食事アレルギーの有無が不明であるケースが多いため、「不明」のチェック枠を作ってほしい要望があり、追加された。
- ・夜間、休日に使用するべきブルーカードが、日中に提示されるケースがあったので、使用方法の十分な説明と家族内周知の必要性が再確認された。

##### 質問2 ブルーカードの適応を、在宅患者のみから通院患者まで拡大することについて

- A. 考えてもよい 10件      B. 条件付きで考えてもよい 2件  
C. 時期尚早である 2件

##### 質問3 病院、診療所、介護事業所の円滑な連携について

色々な解釈のできる質問形態で様々な回答があり整理できないため、後日改めて質問することとした。

##### 質問4 通院患者が受けている介護サービスの内容の把握度について

- A. 100% 0件      B. 75% 1件      C. 50% 5件  
D. 50%未満 8件

前回質問した介護事業所との信頼関係については、50%～80%できているとの回答が14名中10名であったが、介護サービスの内容を50%以上把握しているとの回答は14名中6名であり、介護事業所への信頼、依存性の高さが想像された。

### 3. ブルーカードの経過について

次のような意見があった。

- ・一次受け入れ病院については、各病院とも登録はあるものの実際に運用されたケースがないので具体的な報告や問題提起はなかった。
- ・各病院とも登録上の問題はなかった。
- ・二次受け入れ病院については、まだ運用がないので、連携したケースはなかった。
- ・ブルーカードの説明を聞いて、安心感があると在宅患者の家族からは好評なことが多いとの意見があった。
- ・ブルーカードの適応拡大を望む意見があり、その理由として
  - ①適応を増やせば運用例が増え、ブルーカードシステムの内容を吟味できる。また周囲への認知度も上がる。
  - ②病院に来てもらうことに在宅や通院の違いはない。
  - ③在宅患者より通院患者にこのシステムを利用したいケースが多い。
  - ④カードの内容更新という手間がある限り、必要なケースのみにしぼられ、登録が氾濫することはないのではないか。

などがあった。

しかし、まだ始まったばかりなので、もう少し経過を見守り、少しでも実用例を経験してから検討する方がよいのではないかと慎重意見もあった。

現在登録件数が増えているところであり、しばらくはこのまま観察しながら適応拡大の議論を継続し、委員以外の会員の意見も聞いて検討していくこととした。

・ブルーカードがあればかかりつけ医と病名がわかるので、緊急対応以外の色々な利用方法も今後考えてみてはどうかとの意見があった。

### 4. ブルーカードについて（意見交換）

次のような意見が出された。

#### ▷ 医療側

- ①介護事業所がどのような目的でどのようなサービスをおこなっているのかを知りたい。
- ②入院される前の状態はどのようなADLであったのかを知りたい。
- ③受診のほとんどない患者の意見書を記載するために現状を知りたい。

#### ▷ 介護側

- ①ヘルパーができない服薬管理や軟膏処置など医療関係の補助を細やかに行ってほしい（または、ヘルパーが行える内容の拡大を希望する）。
- ②ケアプランや、利用表を提供してサービス内容を提示してもよい。
- ③医療側が望む情報と介護側が望む情報の書き込める連絡シートを作ってやりとりしてはどうか。
- ④ブルーカードシステムに介護側の情報も入れてもらいたい。
- ⑤退院の時点のADLと今後の医療側の目標を知りたい。

医療側と介護側の両者が、スムーズに情報の連携を行える方法を考える必要があるものの、連絡シートは過去にうまくいかなくて頓挫した経緯があり、両者が

合同で顔を合わせる機会を頻繁に作ることも時間的に困難である。退院前合同ケアカンファレンスなどの連携方法を、今後も継続的に考えていき実用化に向けて検討することとした。かんでんジョイライフに介護に関するシステムがあるので、そのシステムの利用についても検討の一候補とした。

## 5. その他

### 1) 大阪浪速診療情報プロジェクトの進捗状況について

現在は、IDとパスワードがあれば誰でも患者情報を閲覧できる。

今後は診療所には紹介患者のみの情報が閲覧できるようにし、病院、医師会本部では登録患者すべての情報が閲覧できるようにアクセス制限する予定である。まだブルーカードの運用がないので、現時点では色々なシュミレーションを考えて検討を重ねるしかない状況である。

また、医師会にすればすべての患者情報の閲覧ができることと、登録患者をあらゆる参加施設で守ろうという趣旨からは共有のデータと考える事もできることから、アクセス制限はしなくてもよいのではないかとの意見もあった。

### 2) 大野記念病院より

浪速区のブルーカードシステムを6月のマネジメント学会で発表したいとの申し出があり、異論なく了承された。

### 3) 委員会の開催日について

委員会の開催間隔について、前回の決定通り毎月開催でよいかの確認がなされ、多数決で毎月開催のままとなった。