

第17回病診連携委員会要録

日時	平成22年11月29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 : 7名 愛染橋病院 : 2名 大野記念病院 : 3名 四天王寺病院 : 1名 多根総合病院 : 2名 富永病院 : 2名 浪速生野病院 : 1名 山本第三病院 : 2名

議題

1. 山本第三病院の紹介について

今回より山本第三病院に参加していただき自己紹介をしてもらった。

山本第三病院は、内科系、外科系疾患なら24時間で対応可能である。ただ、整形外科についてはスタッフが少なく受け入れが困難な場合もあるとのことであった。

2. 第16回病診連携委員会報告について

前回の委員会での議事内容の報告と確認をおこなった。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

アンケート結果は次の通り

質問1 病院に病診連携外来を設置することについて

質問の解釈の相違から様々な方向の意見があった。

- ・開業医と病院の両方にかかっている患者には特別な登録は不要である。
- ・病診連携外来に診療情報提供書を書くくらいならブルーカードの登録依頼をする方が簡便ではないか。
- ・病診連携外来に受診させる方が手間と考えるが、検査のついでに登録依頼を付け加えるのなら検討の余地はある。
- ・診療情報提供書にブルーカード登録の可否の欄をつけてはどうか。
- ・検査などのついでであっても、登録依頼の意思表示がないと病院からは登録を勧めにくい。
- ・一次病院の選択を1施設にしぼるのではなく複数にする方がよいのではないか。
- ・病診連携外来を一度受診することで病院と患者・家族間のコミュニケーションが取りやすい面もある。
- ・病診連携外来からの登録と従来の登録の2本立てでもよい。
- ・外来でのブルーカードの登録はその手間を考えると困難である。
- ・病院からの登録は、ブルーカードの本来の主旨と違うのではないか。

病診連携外来についてはまだまだ検討の必要があるので今後の継続検討課題とした。

質問2 在宅医療における病院、診療所の関わりについて

浪速区は医療機関が少ないので、様々な疾患に対するネットワークを構築しながら、診療所だけでなく、病院も連携して在宅医療を支える方向性であることが確認された。

質問3 他地区に対するブルーカード参加にむけての働きかけについて

これまでの協議の通り、浪速区内での掘り下げ、周辺医療機関への広報、近隣区医師会ごとの参加の話し合いを行っていく方向性が確認された。様々な区の医

療機関が参加してくることになれば、データの管理は浪速区医師会ではなく、関電ジョイフルなどに依頼することとなり、区医師会ごとにまとめてもらうことになる。診診連携を使えば、他の区の診療所も登録制で参加してもらうことも可能かもしれない。いずれにせよ、拡大するには、きっちりとした規約を作る必要性がある。今後は浪速区にとらわれない規約づくりを行っていくこととなった。

4. ブルーカード様式の改定について

病名のコード化に際して、ブルーカードの内容を一部変更した。主病名、既往歴、現病歴における特定疾患の有無、飲酒歴、過去の救急搬送歴が追加された。次回までに内容を確認してもらい、協議することとした。

5. ブルーカードの中止報告書について

事務局でブルーカードの管理をする際に、中止症例の把握が困難であることから、中止報告書を作成した。これはブルーカードの内容変更届けも兼ねるもので、登録患者が在宅死亡や転居されるなどで登録の必要性がなくなった時、または登録内容に変更があった時に、ブルーカードを登録した診療所が医師会と登録先病院へ提出するものである。また、下段の退院報告書は削除することとする。

6. ブルーカードの記入用病名コードについて

病名のコード化に際して、ICD-10より救急コードの方が実用的であったため、一覧を提示した。次回までに内容を確認してもらい、承認を得ることとした。

7. 府医医学会総会（11月7日）の報告について

久保田委員より大阪府医師会医学会総会での発表の報告がなされた。近隣病院としては、警察病院から連携を考えていきたいという前向きな意向をいただき、澤病院からは精神科診療の連携に協力する約束を申し出てもらうなど有効な広報活動となった。

8. その他

（1）山本第三病院について

山本第三病院は、本日（11月29日）をもって、第1選択病院として登録されることが満場一致で了承された。

（2）富永病院からの確認事項について

「ブルーカード登録患者ならば、脳・循環器系疾患の可能性が高い場合は富永病院で受け入れてもよいということになっているが、脳・循環器系が否定された場合は、その後を一次登録病院でみてほしい。富永病院には循環器系以外の内科医はおらず、消化器外科医もいないので、総合的にみることが困難である。」とのこと。

逆に脳・循環器系の医師がいない病院にとっては、ただ検査結果のみで専門外と判断され、一次登録病院へすぐに返されるのも受け入れ難さがあるとの意見があった。

お互いに助け合えるようにもう少し連携を工夫していくこととなった。

今後もこのような問題をいろいろと提起し、連携を強化するためにこの場で議論することとなった。

（3）ブルーカードの登録数の報告について

現在までの登録症例は146件、登録機関は16施設、稼働件数は21件、死亡などによる中止は9件である。