

第 4 3 回 病 診 連 携 委 員 会 要 録

日 時	平成 25 年 5 月 27 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 南 医 師 会 : 1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 : 1名 富 永 病 院 : 1名 浪 速 生 野 病 院 : 3名 山 本 第 三 病 院 : 1名 大 和 中 央 病 院 : 2名 内 藤 病 院 : 2名 育 和 会 記 念 病 院 : 3名 社 会 福 祉 協 議 会 : 1名 さ く ら ん ぼ : 1名 ブ ル ー カ ー ド 事 務 局 : 1名 浪 速 区 医 師 会 事 務 局 : 1名

今回の委員会には、育和会記念病院が参加された。

議 題

1. 第 42 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を行った。

2. ブルーカード事例検討等連携病院からの報告について（山本第三病院）

現在のところ利用症例がなく、報告案件がないとのことであった。西成区では病診連携のシステムがなく、紹介患者の現症を診療情報提供書で確認できても、日常の状況が把握できないため全体像がつかめなくて困るケースがあるとのことであった。ブルーカードが西成区でも普及することを強く期待するとのことであった。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

(1) ブルーカードに関する意見、この委員会に対する意見について

- ・ブルーカードの広がりや登録者数の増加で、データが増加してきたためデータベースの自動化が必要である。
- ・2次連携病院のあり方や転送を円滑にする病病連携の協議が必要である。
- ・これまでのブルーカード関連の情報を統計処理して今後に生かす必要がある。
- ・5疾患を中心としたクリニカルパス連携の構築を推し進めたい。
- ・このシステムのおかげで24時間対応の在宅医療のストレスがかなり緩和されている。
- ・登録情報の更新時期を知らせる案内がほしい。
- ・夜間、休日は非常勤のスタッフが多くなり、円滑な二次連携が困難である。
- ・ケアマネを中心とした介護スタッフへブルーカードの講義をして欲しい。

(2) 病診連携に関する意見について

- ・データを必要に応じて利用できることは大切だが、利用者により閲覧のみ可能な情報と書き込み可能な情報を分ける必要がある。
- ・今後は行政とも緊密に連携し、ブルーカードを将来の高齢化社会に向けての地域での対策の礎にする必要がある。
- ・各病院の特性を生かした連携の構築が大切である。
- ・介護スタッフを含めた多職種混合の研修会を開き全体をスキルアップする必要がある。

4. 育和会記念病院の連携病院参加について

病院紹介とブルーカードシステムへの参加の意向が述べられた。育和会記念病院は2年間にわたる増改築を終え、今年1月末よりケアミックス型の総合病院として新たにスタートした。救急体制が整い、医局会での全科の合意が得られたため、今後は二次連携病院としてブルーカードシステムへ参加したい。育和会記念病院は生野区にあり、浪速区とは少し離れた立地のため、現行のシステムへの協力については、二次連携が現実的と考えており、当面は二次連携病院として参加したい。将来的に生野区医師会が参加することとなり、ブルーカードシステムが連続的に拡大できれば一次連携病院として参加協力したい。また、病院主導での周辺の診療所へのブルーカード登録も要請していきたいと展望も述べられた。

5. 浪速区保健福祉センターとの連携について

5月27日に保健福祉課が浪速区医師会を訪問し、浪速区保健福祉センターが推進しているパイロット事業「災害時要援護者の実態把握による地域見守りサポート事業」に使用されるそなえカードの内容を全面見直ししたことが報告された。真偽の判断が困難な医療情報をなくして、援護に必要な生活情報を中心にした内容に変更し、ブルーカードの所持の有無を問う欄が追加されている。

6. 要介護認定にかかる情報共有シートについて

前回提示した医師から担当のケアマネに依頼する意見書作成のための情報提供書の最終確認を行ったが、内容には特に異論なく、Faxでの運用も了解された。

医療と介護の情報共有方法については、介護→医療については、これまで利用されていた「医師・ケアマネージャー連絡票」をそのまま使用することとなった。

但し、記載の単純化を図るために、典型例のチェックボックスを作ることが提案され、次回提示することとなった。

また改めて各医療機関の連絡方法のアンケートを行い、連絡方法を整理して介護関連部門に情報提供することとなった。医療→介護については、在宅プロジェクトで決定したシートを今後は利用することとなった。これらが正式に決定したら、ホームページからいつでも利用できるようにすると事務局から報告された。

7. 平成25年度大阪府転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業について

平成25年度も「ブルーカード在宅プロジェクト」の事業計画が認められ、昨年度に引き続き支援を受けることが決定したとの報告があった。久保田議長より大正区が応募した今年度のプロジェクトの内容が説明された。連携病院の利用から考えると一地区だけでなく周辺地区をまとめて一つの医療圏（二次医療圏）と考えて協議する方が合理的であることに着目したプロジェクトである（トータル医療ネットワーク）。大正区からの応募であるが、水面下では浪速区と一緒に考えた事業であるため、ブルーカード在宅プロジェクトとともに協力してほしいとの説明があった。

8. その他

(1) 登録件数について

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区 440 件、他地区 95 件の合計 535 件、現在までの使用状況は、浪速区 360 件、他地区 18 件、稼働件数は 43 件（うち、新規登録 13 件）であると事務局より報告があった。特に問題報告はなかった。

(2) 第 1 回医療介護連携会議について

久保田議長より 5 月 23 日（木）にホテルメトロで第 1 回医療介護連携会議が開催されたことが報告された。この会議は、多職種連携のための情報交換会や研修会を行う場としての機能を担い、病診連携委員会のサポート的な役割を想定している。医師以外に、連携病院の地域連携室、包括支援センター、訪問看護ステーション、介護事業所の代表者・ケアマネが構成員となる。また、浪速区医師会の医療情報委員会にも協力してもらい、今後さらに拡大する病診連携とブルーカードシステムの医療情報分野を検討する機関として参画してもらうことを想定しているとのことであった。

(3) 富永病院から連絡について

循環器外科が今春より閉鎖となったが、循環器内科は今まで通り稼働しており、カテーテル治療も行っている。外科治療が必要な場合は紹介対応できるのでこれまで通りに紹介して欲しいとのことであった。

(4) 事務連絡について

事務局より本委員会の参加を確認する Fax の返事が最近遅くなっており準備に影響がでているとの報告があった。アンケートを回答する前に参加の有無をできるだけ早急に連絡してほしいとのことであった。

次回会議予定 平成 25 年 6 月 24 日（月）午後 7 時 30 分～