

第50回病診連携委員会要録

日 時	平成26年2月24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 : 2名 浪速生野病院 : 2名 四天王寺病院 : 1名 多根総合病院 : 1名 富 永 病 院 : 3名 大和中央病院 : 2名 内 藤 病 院 : 2名 育和会記念病院 : 1名 社会福祉協議会 : 1名 さくらんぼ : 1名 エキスパートナーズ : 3名 浪速区医師会事務局 : 1名

今回は、訪問看護ステーション「エキスパートナーズ」より参加された。

議 題

1. 第49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報告について(大野記念病院)

大野記念病院から、診療科、病床数、関連施設、常勤医師数、非常勤医師数、夜間の救急体制などの現在の病院の概要が説明された。これまでのブルーカードに関するデータが紹介され、昨年度の登録患者の転送状況や受け入れ不可症例の内訳が説明された。また今年設立90周年を迎えるにあたりこれまでの協力に対する謝辞が述べられた。受け入れ不可症例の中には、患者本人ではなく救急隊からの受け入れ要請の場合があり、救急隊を挟んだ場合には次の病院の選択は救急隊が行うので連携病院間の病病連携が利用できないことが問題提起された。救急隊はブルーカードについての理解があるので、ブルーカード症例については、非常事態でない限りは連携病院を優先的に問い合わせてもらうように依頼することが提案された。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

《連携病院への質問》

最近の医療介護連携に関して困っている点(①在宅医に対して②通所介護、ヘルパーに対して③居宅介護に対して)についてアンケートした。在宅医に対しては、「事前の情報と実際の状態にズレがある」、「時間が合わず退院共同指導が実施できない」、「登録患者にブルーカードの利用方法の説明が十分でない」を指摘する声があった。

通所介護、ヘルパーに対しては、「ケアマネとの面談時間がとれない」、「独居の方の付き添いが得られないことがある」、「利用状況がよくわからない」との意見があっ

た。居宅介護に対する意見は特になかった。

《診療所への質問》

病院搬送で困ったこと、介護情報不足で困ったこと、介護事業所に対するリクエストについてアンケートした。

病院搬送については、これまでと同様に連携病院内に呼吸器内科に力をいれている施設が少ないため紹介に困ること、「かかりつけ病院が受け入れてくれなくて紹介先を探すのに難渋したことがある」などが挙げられた。介護情報不足については、「介護のメニューに変更があったにもかかわらず報告がなかった」、「入院中に提出された主治医意見書の継続を依頼されても情報がほとんどない時がある」、「患者さんに直接連絡できない場合は、介護側でバックアップをしてほしいが、連絡先がわからない時がある」との意見があった。介護事業所に対するリクエストについては、「内服管理に力を入れてほしい」、「介護を一括して相談できる窓口を作ってほしい」との意見があった。

《連携病院と診療所への共通質問》

関心の高い事業についてアンケートした。

医療情報共有を一番に挙げる施設が多かった。次は認知症連携を上げる施設が多く、災害医療対策と病診連携疾患パスが同程度で続いた。

4. 大正区訪問看護ステーションの近況と今後について（エキスパートナーズ）

大正区医師会訪問看護ステーションを前身とする「エキスパートナーズ」の活動状況が代表の藤山氏より紹介された。藤山氏は、現在浪速区も参加しているトータル医療ネットワークのアドバイザーとしても協力してもらっている。大正区医師会訪問看護ステーションの時代から、難病、人工呼吸器装着症例、小児にも積極的に力を入れており、他地区からの依頼も多くて利用者が増加しつづけた。そのためにスタッフも増え、医師会館内では手狭となり、医師会が管理することが困難となって独立の道を歩むこととなった。現在は、大正区だけでなく、西区、浪速区、港区を対象地域として活動しており、今年からは浪速区にもサテライトが設置されている。

5. 医療介護連携シート等について（浪速区包括支援センター）

浪速区地域包括支援センターとケアマネ代表より医療と介護の連携に関する問題点や連携についての意見を報告してもらった。二つの医療施設間の介在役としてケアマネを使ってもらっては困る、主治医意見書の記載が遅くてケアプランが組み立てられない、ソーシャルワーカーを含めた病院内での連携の不備（同じ質問を何度も尋ねられたり、伝えたメッセージの共有ができていない）、医療施設からの質問にはできるだけこたえるようにしているが介護施設からの質問には個人情報と理由に断られることが多いなどの意見があった。

「医療と介護の連絡票」が、「医師・ケアマネージャー連絡票」に名称を変更し、内容も整理されて提示された。介護利用情報は、ケアプランを添付することとし、完全な項目選択によるシンプルなやり取りよりも、多少の記載による連絡の方が、真意が伝わりやすいという意向が反映された形となった。ただ、依頼内容にはパターン化できるものも多いので、別資料としてパターン化できるものを表示し、利用できる形式の併用を考慮してほしいとの意見があった。次回の委員会で意見を集約して最終案にすることとなった。

包括支援センターとしては、介護予防事業にも力をいれているので是非協力してほしいとの依頼があった。

6. メーリングリストの構築について

事務局よりメーリングリストの簡素化の提案があった。これまで在宅医療ネットワ

ークには、全体向けのオールと3つのセクション向けのウエスト、センター、イーストの合計4つのメーリングリストを準備していたが、依頼症例は地域に関係なく、オールのメーリングリストで全員に案内しておりセクション向けのメーリングリストの廃止が提案された。これまで問題なく運用できているので、異論なく、メーリングリストはオールに一本化されることとなった。

それと同時に、病診連携委員会委員専用メーリングリストとブルーカード登録医専用メーリングリストを構築することとなった。

7. その他

(1) 第16回日本在宅医学会大会（3月1～2日 於：静岡県浜松市）について

第16回日本在宅医学会大会において日本医師会横倉会長の講演の中で地域医療連携の一つとしてブルーカードをご紹介して 頂けることになった。

(2) 富永病院からの連絡について

富永病院より形成外科医が常勤となったので利用してほしいとの案内があった。

(3) 事務局より

使用状況報告書の「中止」の症例の半数は死亡が転帰となっている。

今後のデータ利用のために中止理由をできるだけ詳しく記入してほしいとの要請があった。

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区 417 件、他地区 101 件の合計 518 件、現在までの使用状況は、浪速区 527 件、他地区 29 件、今月の新規件数は 23 件であったと事務局より報告があった。特に問題報告はなかった。

次回会議予定 平成26年3月31日（月）午後7時30分～