

第4回病診連携委員会要録

日時 平成21年8月31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 : 1名
富永病院 : 2名
浪速生野病院 : 1名

議 題

1. 第3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が行なわれた。

報告の中の病病連携に関する内容に、一部不明瞭な箇所があったため、次のとおり変更した。

・第3回病診連携委員会要録 議題2-(1)

「一次受け入れ病院（依頼病院）が、聴取した病状から緊急対応の必要性などを考慮して、無診察でも他病院を紹介してもよいこととする。但し、診察後、受け入れ困難な内容であることが判明すれば、改めて依頼病院と相談して対応を検討することとする。」

2. 病診連携委員会のアンケート結果について

久保田理事よりアンケートの結果報告があった。

「質問1」の「第3回病診連携委員会での決定事項の確認について」では、ほぼ全ての委員がこのままでよいとの回答であった。また、封筒に記載する内容についての意見があったので、これを参考にし、封筒のデザインを作成した。

「質問2」の「入院中の在宅希望患者に対する診療所の受け入れ体制について」では、様々な意見があり、今後の協議課題として行く予定である。まずは、医師会にある受け入れ可能な診療所の情報を、医師会理事会で承認の上、病院側に提供する。

情報交換、情報提供の場として、浪速区医師会ホームページの利用も今後検討していきたい。

「質問3」の「ケアマネ・ケースワーカーとの連携について」では、この病診連携委員会にケアマネ・ケースワーカーの代表も参加してもらうことや地域連携会議を開催することなど、ケアマネ・ケースワーカーとの接点をもつ場を作るといった意見が大半を占めていた。

以前より徳田理事が中心となっで行なわれている全体会議があるので、徳田理事の監修のもとで連携できる場を考えていきたい。

3. ブルーカードの開始時期について

アンケートの結果、全ての病院が10月1日からの開始であれば可能であるとの回答であった。開始時期は、当初の予定通り10月1日とする。

4. ブルーカード（案）について

今回のカード（案）（資料3）は、前回のものから紹介元医療機関名の電話番号と感染症歴の欄を追加している。

ブルーカード（案）と封筒の修正すべき点を協議して、以下のように追加変更した。

- ① 依頼病院選択の欄の各病院名の前に空欄を設けて、印をつけやすくする。
- ② 患者説明書に記載されているカードの使用方法については、次のように追加変更する。

ブルーカードの使用方法

1

まずは、ブルーカードで決められた依頼病院に直接電話連絡してください。その際、必ずブルーカードを持っていることを教えてください。



2

その病院からどのようにすればよいか指示を受けます。



3

病院へ行かれる際には、次のものを持参してください。
ブルーカード、保険証、くすり手帳、現在服用している実際の薬



4

後日、かかりつけ医と病院が連絡を取り合います。



5

下記病院が満床および緊急対応中の場合は、救急車での対応になることもあります。
また、病状により他の病院を紹介させていただく場合もあります。

③ 封筒裏面の内容を次のように追加変更する。

◆ ブルーカードとは？

1. このカードは浪速区医師会と下記の病院との連携によって誕生したものです。
2. 緊急時には、ブルーカードで決められた病院に、まず連絡をしてください。
3. このブルーカードは、症状急変時に必ず持参するものです。
4. 症状急変時にこのカードを持参すれば、下記の病院であれば診察・入院対応が可能です（もともとかかりつけの病院がある場合、主治医指定の病院がある場合はそちらでかかってください）。
5. このブルーカードとともに保険証・おくすり手帳（薬剤情報）・現在内服中の薬剤を持参してください。
6. 万一下記の病院が満床および緊急対応中の場合、他病院へ紹介させていただくか救急車対応になる場合があります。

5. その他

(1) 患者の自宅の壁に貼り付けておく案内を作成する。

患者説明書とは別に、もっと簡略化した（依頼病院名、連絡先、ブルーカードと告げることのみを大きく記載した）ものを作成する。

(2) このカードの存在を地域消防署（救急隊）に認知してもらう必要性があるのではないかという意見があった。

(3) 医師会・参加病院も含めてブルーカードの認知度をあげていく必要性がある。

次回会議予定 9月28日（月） 午後7時30分