

第10回病診連携委員会要録

日 時 平成22年3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
富永病院 : 1名
浪速生野病院 : 1名
浪速区社会福祉協議会 2名

議 題

1. 第9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

アンケート結果は次のとおり。

質問1 ブルーカードの一般外来患者への適応条件について

以下の症例を追加してはどうかとの提案があった

- ・ 超高齢者（例えば85歳以上）
- ・ 心疾患のある人（COPD、虚血性心疾患、心不全、心房細動など）
- ・ 過去の病歴に狭心発作、心筋梗塞の既往のある患者、および脳卒中の既往のある患者
- ・ 関節リウマチ、痛風発作などで急変の可能性の高い患者

DPC病院の場合は、急性期でないと受け入れが困難な場合があるのではないかと意見があった。

今後、実際の使用状況をみて検討していくこととした。

質問2 介護情報のデータベースに必要な項目について

- ① 介護事業者（担当ケアマネ）の連絡先
- ② 受けているサービス内容
- ③ 介護情報、主治医意見書のうちADLに関するものや主治医特記事項など

上記以外に次の内容を考慮してはどうかとの提案があった

- ・ 支援、介護の区分、日常生活自立度を追加する
- ・ 所沢市医師会の主治医意見書基礎資料記入シートを参考にする
- ・ 最新の検査データを追加する
- ・ 主治医意見書などをPDFで貼り付ける
- ・ キーパーソンの連絡先、急変時の対応を追加する

質問3 その他

精神疾患を持つ患者の受け入れをどうするか議案があった。

- ・ 精神疾患と同様に、アルコール摂取の患者の受け入れをどうするかも

考える必要あり。

- ・どちらかという精神疾患よりアルコール摂取の患者の方が問題は多い。
- ・ブルーカードに限らず、アルコールを摂取した人は原則診察しない施設もある。
- ・精神疾患もアルコール摂取も程度により対応が変わるのでケースバイケースにならざるをえない。
- ・開業医が定期観察している患者なら、前向きに診察しようと思っている。しかし、現実問題としてひどいものを見ることはできない。

開業医の責任のもとで判断してもらえないのでよく考えた適応症例の選択を徹底することとなった。

3. ブルーカードの一般外来患者に対する適応基準について

前回提案された適応に加えて、今回のアンケート結果を加味して別紙の「ブルーカード外来適応基準」を作成した。協議内容は次のとおり。

項目6の「その他主治医が必要と認めた患者」を基準とすれば基本的には、どんな患者も病院は受け入れる必要がでてくる。アンケートの質問3と同様に、病院は、開業医が定期観察している患者ならできるだけ診察しようというスタイルなので、開業医の責任のもとで紹介してもらえれば、問題となるケースは少ないと考えられる。

基本的には資料の適応基準で了承された。

ブルーカードのオリジナルは在宅患者用の内容なので一般外来用に言葉を少し変える必要があるが、当面は、現在使用中のものを利用する。

一般外来患者へ適応拡大するにあたり改めて開業医に適応や使い方を説明して開始することとなった。

今回の診療報酬の改正で、主治医が24時間対応することが条件の地域連携加算ができたので、今後ブルーカードとの関わりを検討する必要がある。

4. ナービス24に記載する項目（主治医意見書基礎資料記入シートの検討）について

以下の意見があった。

- ・資料の記入シートは詳細過ぎて大変である。
- ・血液データなどの情報もあるほうが実用的ではないか。
- ・所沢のシステムはみんな在宅医療を支えるシステムのため、介護情報が詳しく、この記入シートほどの内容は必要ないと思われる。

次回のアンケートで各項目の必要性を問うことにした。

5. 所沢市医師会の在宅医療ネットワークについて

久保田委員が概略を説明した。

実際の運営状況を確認するために大野記念病院の小城さんを長澤先生のもとへ

特派員として派遣することの了承を得た。

6. その他

受け入れ病院は何でも一度受け入れていただき、自施設の受け入れが困難な場合には、その病院から他の受け入れ施設を捜してもらうことはできないのかとの質問があった。

病院間に独自のつながりがあって、診療所や、救急よりも他の受け入れ施設を捜しやすいのではないかと考えられがちだが、特に強いつながりはなく、他の受け入れ施設を捜す手間は同じである。夜間、休日にはマンパワーがないので自施設での受け入れが困難な場合には診療を拒否するしかないとのことであった。

これまで介護関連事業所へのブルーカードの認知が低いとの指摘があったので、浪速区社会福祉協議会のケアマネに周知を依頼し、今回の委員会の参加を要請した。

浪速区社会福祉協議会のケアマネからは、次の意見があった。

- ・浪速区のケアマネに対してブルーカードの資料を送り周知を促したが、浪速区以外のケアマネまでは周知できていない。
- ・浪速区は独居老人が多く、ケアマネが入院施設を捜さなくてはならないケースが多いのでブルーカードのシステムはありがたい。
- ・ケアプランや担当ケアマネなどの情報を提供して、今後協力していきたい。
- ・居宅連絡会などを通じてこのブルーカードシステムを今後も説明していきたい。