

第13回病診連携委員会要録

日 時 平成22年6月28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
多根総合病院 : 2名
富永病院 : 2名
浪速生野病院 : 2名

議 題

最初に委員長より以下の確認事項があった。

「登録後半年を越えたブルーカードは、登録内容の見直し、また内容に変更のない症例でも、有効期間を延長して再度送付願いたい。」

事務局より、順次更新の連絡をすることのこと。

1. 第12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. 病診連携委員会のアンケート結果について

結果は次のとおり。

質問1 ブルーカードのエリア拡大をした場合の6病院の受け入れ可能件数について

A : 100件程度 2件 B : 200件程度 4件

C : 300件程度 2件 D : その他 2件

以下の意見があった。

- ・現時点の登録件数61件で実働が2件であることを考えれば、B:200件からC:300件の受け入れは問題ないのではないかと。
- ・エリアが拡大すれば、登録病院も増加することになるので、受け入れ可能件数は特に気にしなくてもよいのではないかと。
- ・エリア拡大に異論はないが、病診連携する内容の吟味も必要である。

拡大は、ブルーカードの実績を増やすためにも必要な議論なので今後も検討するが、病院側は受け入れに前向きであり、平行して連携内容にも目を向けていく必要があることが確認された。

質問2 近隣区へのエリア拡大の方法について

以下の意見があった。

- ・該当エリアでの合同勉強会・説明会の開催、(在宅)医療連携協議会の設立、

担当理事との折衝など紹介と対話が必要である。

- ・ 包括支援センターや社協に協力を求めると浪速区の枠を超えた近隣地域との接点ができるのではないか。
- ・ マスコミへ紹介してはどうか。
- ・ 各病院の登録医へ紹介することで、自然に近隣エリアに拡大できるのではないか。

今後は、包括支援センターや社協への協力要請、各病院の登録医への紹介も含めた具体的方法を検討することとした。

質問3 エリア拡大に際して近隣地区医師会の協力の必要性について

以下の意見があった。

- ・ 地区医師会への協力は必須であるが、各病院での登録医総会などで紹介してはどうか。
- ・ 浪速区以外の症例に対して浪速区医師会を事務局として活動することは難しいのではないか。そうなると、各医師会の協力は必須と思われる。
- ・ 浪速区を基点としたエリア拡大は現実的に、近隣区全域を網羅できないので、必然的に大阪市の政令区とは別のゾーンで考える必要性がでてくると思われる。
- ・ 地区医師会の積極的参加が困難でも、広報を行ってもらえるだけで賛同する医療機関の発掘を行えるのではないか。
- ・ 地区医師会の協力がないとクレーム対応が困難になる可能性がある。

地区医師会への紹介、できれば協力がないとエリア拡大は困難であるとの認識で一致した。

3. 西区医師会でのブルーカード発行について

前回の委員会に参加してもらった西区医師会の石村理事より連絡があった。

西区医師会では、浪速区医師会と同じような体制でブルーカードを行うことは現時点では困難であるとのことであった。もともとブルーカードの紹介が目的で、導入を求めておらず、主旨を誤解していると思われるので、改めて紹介する場を持つこととした。

4. 6病院の地区別患者割合の報告について

前回6病院を利用する患者分布を解析することがエリア拡大には必要との認識で調査を行った。

結果は、資料のとおりであった。

このデータをもとに近隣エリアの拡大を行っていくことが確認された。

5. 第12回日本医療マネジメント学会（6月11、12日）の報告について

大野記念病院地域連携室 小城氏よりプレゼンテーションが行われた。

また、北海道で開発された過疎地用の地域連携システムID Linkと長崎市から報告された「あじさいネットワーク」が紹介された。

6. その他

(1) ブルーカード使用方法の一部再確認について<久保田委員長>

ブルーカードの注意事項として、脳・循環器疾患のような専門病院への可及的早急な搬送が必要な疾患については、救急隊が判断すれば、ブルーカードよりも優先されることを再確認する必要があるとの提言があった。

(2) ブルーカードを拡大するための具体的方法について

標記について協議が提案され以下の意見があった。

- ・ 近隣地区医師会への説明の場を持つことが必要である。
- ・ 近隣地区医師会への説明は、押しつけではなく、自然発生的に参加したいと思ってもらう方向が大切である。
- ・ アンケートで回答されていたように各病院の登録医を経由して広がるのが現実的ではないか。
- ・ 浪速区医師会を事務局として一括対応すると、他の地区の情報が入ってくることになるので問題があるかもしれない。
- ・ 大阪府医師会の医学会総会に発表してはどうか。
- ・ 地区医師会の担当理事に説明するよりは、もっと大きな範囲での説明会が必要である。
- ・ 興味ある医療機関を中心に呼びかける形であれば、地区医師会の承諾は不要である。
- ・ 病院側のエリア拡大の受け入れは、このシステムが安心のためのシステムである性質上登録件数が過多になるとは考えにくく、エリアも限定されるので問題ないと思われる。
- ・ 浪速区内での登録件数を増やすことも、エリア拡大と同様に大切なので平行して考える必要がある。

今後は、各病院が登録医を経由して広げていき、医師会発信で近隣地区医師会へ紹介する機会を作っていくこととなった。

(3) ブルーカード登録件数について

ブルーカード登録件数を増やす具体的方法の協議が行われ、以下の意見があった。

- ・ 外来患者の適応基準が難しいので件数が増えないのかもしれない。生死に関わる状態でなくてもよいことを周知する必要がある。
- ・ 区医だよりなどを使って登録を呼びかけてはどうか。
- ・ 様々な委員会で（在宅委員会や糖尿病連携パス委員会など）で広報し

てはどうか。

- ・ 病院側から浪速区の開業医へ向けて登録を呼びかける案内広報をだしてもよいのではないか。
- ・ ブルーカードやマネジメント学会での発表内容を医師会のホームページに掲載してはどうか。

これらの意見を実際に行って浪速区内の登録件数の増加を図ることとした。

次回会議予定 平成22年7月26日（月）午後7時30分～