

第14回病診連携委員会要録

日 時	平成22年7月26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	: 6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	: 2名
	富永病院	: 2名
	浪速生野病院	: 2名
	浪速区地域包括支援センター	2名

議 題

最初に委員長より以下の確認事項があった。

関電ジョイフルのデータベースへブルーカードの登録症例の情報を入力しているが、登録内容の更新を行うと、登録情報ごとに新たなPDFデータが追加されることとなり、登録期間が長くなると、かなりのデータの羅列になることが分かった。

この事実を踏まえて登録期間については半年更新のままでよいかとの確認があった。

協議の結果、まだ始まったところで当面は邪魔になるほどのデータの羅列にはならないので、当初の決定通りに半年ごとの登録内容の更新を継続することとなった。

また、死亡や転居などで登録が抹消された症例の扱いについては、データの消去をせず、登録が抹消されたとのコメントを追記する形にとどめることがあわせて報告された。

1. 第13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

結果は次の通り。

質問1 今後の浪速区医師会員にむけての広報活動について

以下の意見があった。

- ・区医だよりは見てくれない可能性があるので集会を開催する方が良いのではないか。
- ・病診連携の勉強会や講演会の開催が必要、特に実働ケースの紹介が大切である。
- ・ブルーカード通信を作って、どんどんFAXで新しい情報を配信する。
- ・浪速区民にブルーカードの存在を広報し、問い合わせがあるようにしてはどうか。
- ・会員ページからブルーカードに関する登録用紙や説明文を簡単にダウンロードできるようにする。
- ・区医だよりやホームページでブルーカードの利用状況などの最新情報を掲載する。

- ・病院側から登録医へブルーカードの案内をする。

また、次回の区医だよりにブルーカードの特集を掲載する予定や、病診連携の会の開催を積極的に会員に案内し参加してもらうようにすること等の提案もあった。

病院から登録医にむけてブルーカードの案内をする場合、具体的な症例提示については病院ごとの内容で良いことが確認された。

質問2 ブルーカード使用例の具体的なケースについて

以下の意見があった。

- ・様々なケース紹介をすると会員の意識が高まるのではないか。
- ・無関心な会員の掘り起こしのためにも、電話やFAXなどで積極的に病診連携の会やブルーカードの案内をする必要がある。
- ・ホームに入所している症例でも、主治医が必要と考えるなら登録してもよい。
- ・90歳の超高齢者や75歳の独居者など、具体的な病気がなくても登録可能にしてはどうか。
- ・病院側の意見は、基本的に診療所が登録を必要とする症例なら何でも受け入れる体制にあるので、必要な症例は登録すればよい。高齢者の登録については、退院時の受け入れ問題（特に独居者）などがあるので、フリーパスにするには慎重にならざるを得ない。紹介医も積極的に退院時の受け入れについて協力してほしいとのことであった。
- ・富永病院は、第1選択病院ではないが、明らかに脳や循環器疾患であると判名した場合は受け入れる準備はあるとのことであった。

質問3 介護関係者との連携について

以下の意見があった。

- ・定期地域ケア会議の「高齢者支援にかかる情報誌」にブルーカードの情報を掲載してもらってはどうか。
- ・情報交換の場や方法についてもっと議論する必要がある。
- ・介護事業所からも積極的に情報収集をしてもらうようにすれば良いのではないか。

3. ブルーカードのホームページへの掲載について

委員長より、間もなく浪速区医師会のホームページ上にブルーカードに関するページがアップされ、ブルーカードの紹介や、この委員会の議事録を掲載する予定であると説明があった。

4. ブルーカード、病診連携に関して地域包括支援センターとの意見交換

居宅連絡会でブルーカードの紹介をしてもらったところ以下の意見があった。

- ・ブルーカードに介護保険情報の掲載が欲しい。
- ・カードを使用した実際の症例で対応医師に、このカードでは情報が不十分と言われた。
- ・本人がブルーカードの登録を受けていることや、カードを持っていることを知らない場合がある。

- ・ケアマネがブルーカードを持っているかどうかを知る方法がない。

地域包括支援センターとしては、浪速区の安心システムとしてのブルーカードに協力していきたいと思っているのでどんどん情報を教えて欲しいとのことであった。

鶴見区では、消防と協力して救急情報カードを作成しペットボトルに入れ、冷蔵庫で保管する試みを行っているとの紹介があった。

ブルーカードを持っている認識が本人にないと困るので、登録症例に連絡先のない場合やケアマネを連絡先としている場合はケアマネにも連絡することを徹底していくこととなった。

介護情報については、ブルーカードに主治医意見書を添付するかどうかは今のところ、主治医に一任となっているという現状を説明した。

5. 病診連携委員会の今後の検討課題について

委員長より以下の検討項目がこれまでのまとめとして提示され、着手できることから順次行っていくことを説明された。

- ① A 会員へのブルーカードの浸透
9月号の区医だより
サイトへの掲載
ブルーカード通信をFAXで発行
- ② 浪速区周辺、および市内としての広報活動
病診連携合同委員会
6病院からの登録医への説明
開業医同士の区を超えた連携
- ③ 介護部門への熟知
やわらぎの会など、包括やケアマネが出席する会での説明
- ④ デジタル化、およびデータ共有化へ向けて
所沢市医師会を含めデジタル化にむけてどういうものを目指すかを協議

6. その他

(1) 西区医師会のブルーカードシステム参加について

現時点ではブルーカードシステムに参加しないとの返事であったが、その理由として、このシステムがなくても、携帯電話でかかりつけ医がほとんど対応できるのではないかという意見や、必ず病院に一度受診させる仕組みの方がよいとの意見があったとのことだった。

(2) 浪速区地域包括支援センターの相談窓口について

浪速区地域包括支援センターには総合相談窓口があり、困ったことがあれば何でも相談に応じるので役立ててほしいとの紹介があった。

次回会議予定 平成22年9月27日（月）午後7時30分～