

第23回病診連携委員会要録

日 時 平成23年6月27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 : 2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 : 1名
港区医師会 : 1名
ブルーカード事務局準備室 : 1名
浪速区医師会事務局 : 1名

今回は、港区医師会から在宅担当理事の先生が当委員会の見学を希望され参加された。

一部の診療所では有志で協力し合ってオンコール体制をとっているものの、参加施設はかなり少ないのが実情であるとのことであった。少しでも医師会として関心があるということなら、いつでも当委員会から浪速区の試みを説明に行ってもよいことを伝えた。

議 題

1. 第22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について

今回は、愛染橋病院がブルーカード運用中に発生した疑問について議論を行った。

①ブルーカードが中止になっても回収されていない場合は、そのカードの回収義務は誰にあるのか。

②ブルーカードを利用して入院した場合は、中止処理後に必要があれば再発行されるが、ブルーカードを利用せずに入院した場合は、中止処理をするのか。

ブルーカードの内容と違った内容での入院であればブルーカードの内容に変更がないこともあるが、入院した場合、内容に関係なくブルーカードを更新することとなった。また、入院によりブルーカード登録が中止となり、退院後に再発行がすみやかに行われない場合は、しばらくの間登録症例と異なることも想定される。そこで入院した場合は中止という文言をなくして、入院した場合は必ず更新し直すという形へ手続きを変更することとなった。診療所は、登録患者が入院した場合、すみやかに更新する準備を行い、ブルーカードの使用状況報告書のブルーカードの回収欄が未回収の時は、責任を持って前回のブルーカードを回収することとなった。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

(1) ブルーカード登録患者数伸び率低迷の原因について

浪速区全体で、疾病により救急依頼をする件数は年間約3600件ある。ブルーカードの現在の登録、実働件数からは、まだまだ伸び代があると考えられる。そこで今回のアンケート調査を行ったとの説明が委員長よりあった。

登録してもよい症例をかなり重篤な症例と高いハードルに考えている先生が多いので、もう少し理解を深めもらって心配を感じるちょっとした症例でも積極的に登録してもらうよう何度も説明会を開催することが必要という意見があった。「診療所が依頼したい症例はできる限り診る」という連携病院の姿勢が改めて確認されたので、今後も説明会を開催して啓蒙していくことになった。登録する手続きを大変と考えてなかなか登録に踏み切れないでいる先生もいることが考えられるので、委員会でそのような診療所を個別支援していくことが提案された。また、ブルーカードシステムを利用していない先生の考えを知るためにアンケート調査を行ったり、登録患者やその家族に対して満足度などの意識調査を行って、今後の症例数の増加や内容の充実に生かすことも考えてはどうかとの意見があった。そして登録数を増やす直接的な方法としては、やはり色々な形で宣伝して登録施設数を増やすことが必要であるという意見が多かった。

(2) 他地区の先生方にブルーカードを広げる方法について

関心のある医師会から徐々に参加してもらい融合する方法や、連携病院ごとにいろいろな形で登録医に案内してもらうか、診療所の先生の知人から徐々に勧誘して登録医を増やしていくのが現実的であるなどの意見があった。

その他、製薬会社MRの広報力を利用してはどうかという意見や、ブルーカード準備室から営業活動してはどうかという新しい意見もあった。

しかし、アンケートの回答の中には、登録数を増やすことや情報共有に終始するのは、本来の病診連携委員会のあるべき姿ではないので、今後はクリニカルパスの利用推進などの病診連携の議論もすべきであるとの意見があった。また、緊急時の対応のみを議論すれば救急指定病院でない病院の参加に影響することにも配慮すべきであるとの警告と軌道修正の意見もあった。

これまでは急成長するブルーカードに議論が集中していたが、今後は病診連携の基礎となるクリティカルパスなどの議論も行っていくこととなった。

4. ブルーカードマニュアルについて

ブルーカードの有効期限について、短期で更新するのは、登録症例数が多くなればかなりきついの意見があった。そこで1年更新を基本とし、状態の変化があれば随時更新してもらうという方針が提案され、異論なく承認された。

ブルーカード登録が問題なく完了したことが分かるように、登録病院がブルーカードの内容を確認した後に医師会へ受諾の連絡をするようにしてはどうかとの提案があった。内容確認の時点で対応困難症例ならば、登録した診療所へさし戻すこともできる利点もあり承認された。参加診療所へのブルーカードの登録方法の変更を説明・徹底した後から、登録患者のブルーカードの送信については、登録希望病院のみに送れば良いこととなった。

ブルーカードの記載方法の確認が、事務局準備室より行われた。現病歴の欄に

は、できる限り病名コードの一覧に沿った病状を記載し、重要事項の欄を使ってフリーの記述を記載してほしいとのことであった。病名コードをマニュアルにつけて記載しやすくすることとなった。

5. 病院登録医制の再確認について

新規参加の病院、登録医の要望を考えて、無理なく参加できるような方法を構築することが大切であるとの意見があった。新規登録医には、事務局を設置するための費用が必要であり、将来的には有料の参加になる可能性があることをあらかじめ明示しておく必要であるとの意見もでた。

6. その他

(1) 富永病院への登録について

過去に富永病院への入院既往があつて緊急時の診療を強く希望される場合や、主病が脳、循環器疾患であつて富永病院への連携が強く想定される場合には、ブルーカード情報を事前に富永病院へ送っておいた方がよいかとの質問があつた。

富永病院は、これまで特に情報不足で対応が困難になるなどの問題が起きたことがないので、これまでのルール通りでの対応を希望された。

(2) 登録数について

現時点でのブルーカードの登録件数は260件、稼働件数は79件となっている。新規登録はあるものの、転居や死亡による中止と相殺されて、登録件数が頭打ちになっているのが現状である。

次回会議予定 平成23年7月25日(月)午後7時30分～