

第38回病診連携委員会要録

日 時 平成24年11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 : 8名

南 医 師 会 : 1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 : 1名

浪 速 生 野 病 院 : 2名

大 和 中 央 病 院 : 2名

河 内 医 師 会 : 4名

社 会 福 祉 協 議 会 : 2名

ブ ル ー カ ー ド 事 務 局 : 1名

浪 速 区 医 師 会 事 務 局 : 1名

今回の委員会には、河内医師会、社会福祉協議会が参加された。

議 題

1. 第37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等連携病院からの報告について(大野記念病院)

ブルーカードの登録患者数は増えているものの、実働件数はまだ少ない。そのため新しく赴任された医師が十分に理解できていなかった事例があり、あらためて周知を徹底したことが報告された。また最近の登録患者の傾向として、高専賃に居住の人が増えており、同じ住所の登録患者が増えていることが報告された。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

(1) 連携病院への質問

かかりつけ医のいない在宅医療を希望される入院患者を逆紹介することについて

すべての連携病院が、患者やその家族の同意のもとに紹介は可能であるとの回答であった。病院によっては転退院に関連することは地域連携室ではなく相談室が担当しているとのことであった。

(2) 診療所への質問

5疾患に対する連携施設間の取り組みを検討する疾患別班長を決めることについて

病院と診療所の連携強化のためにも前向きに検討していくことに賛成の意見と慎重に検討すべきとの意見があった。慎重に検討すべき内容として、専門性を重視するなら浪速区全会員の中から委員を選出する必要があるとする意見や病院と診療所間の流れのすべてを網羅できる連携システムの構築が現実問題として難しいことを指摘する意見があった。

4. 大阪府転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業について

ブルーカードの新展開の一つとして在宅医療ネットワークとの連携を始動している。その企画を大阪府医師会の「大阪府転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業」に応募して採用された。(事業名は「ブルーカード在宅プロジェクト」)その手順の草案を説明後、細部を決定するために必要な問題点を提示し、委員からの意見を求めた。

- ・現在使用されている「そなえカード」は、地区ごとに全く違う内容であり、高齢者全員にその内容は説明できていないのが現状である。
- ・在宅医療ネットワークで担当診療所が決まったら病院、診療所、介護事業者が一度集まって会議(退院前ケアカンファレンス)をするのが望ましい。
- ・主治医のようにケアマネの名前をカードに載せることについては、担当が変わることが多いため、特に希望しないとの意見が以前よりある。

次回委員会の前のアンケートとしてあらためて質問するので、草案をじっくりと検討して回答してほしいとの説明があった。

5 河内医師会の取り組みについて

河内医師会の取り組みについて説明していただいた。

河内医師会は訪問看護ステーションを抱えており、医療と介護の両視点を持っている。そこで明らかになった在宅医療の問題点を解決するために医師会内に「地域医療連携室」を設置し、河内医師会が中心となって医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護事業者、行政機関との連携を構築している。

事業内容としては、①医療機関ごとの在宅医療の整備状況を掲載した名簿を作成、②専門外の領域の在宅診療を行っている施設を紹介、③緊急搬送病院の確保に協力、④会議、研修会、シンポジウムの開催、⑤在宅医療協力機関の拡大、⑥市民向けのかかりつけ医を持つことの重要性の啓蒙などを行っている。

6. 大阪府医師会医学会総会について

11月11日に大阪府医師会館で開催された大阪府医師会医学会総会医療近代化シンポジウムの新救急医療体制と医療クラウドでの発表報告が行われた。

7. その他

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区 393 件、他地区 85 件の合計 478 件、現在までの使用状況は、浪速区 269 件、他地区 9 件、稼働件数は 11 件であると事務局より報告があった。特に問題報告はなかった。

次回会議予定 平成24年1月28日(月)午後7時30分～