

第33回病診連携委員会要録

日 時 平成24年6月25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
南 医 師 会 : 1名
愛染橋病院 : 3名
大野記念病院 : 2名
四天王寺病院 : 1名
多根総合病院 : 1名
富 永 病 院 : 3名
浪速生野病院 : 3名
山本第三病院 : 1名
大和中央病院 : 2名
大阪市消防局 : 1名
大阪警察病院 : 3名
大阪赤十字病院 : 3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

議 題

1. 第32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（富永病院）

現在のところブルーカードに関連する救急搬送は4件で、救急外来に直接来られた症例が3件、1次連携病院からの転院は1件である。直接来院の3件は、救急からの搬送要請時点の判断では、脳・循環器疾患の可能性は低いと判断されたものの、ブルーカード症例であるため積極的に受け入れ、診察結果でいずれも脳・循環器疾患が否定できたため1次連携病院に転送してもらっている。

そこで、今後も脳・循環器疾患が否定された場合の1次連携病院を中心とした受け入れ病院の体制を整えて欲しいとの提議があった。1次連携病院は、ブルーカードの本来の主旨とこれまでの議論に従って、受け入れ責任を持つことが確認された。また、自院が満床などで受け入れ困難な場合は、2次連携病院とともに受け入れ病院の確保に協力することが確認された。

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

- ① 直近3ヶ月の救急搬送数と疾患名、他院からの転送数とその内容について
このアンケートは、病診および病病連携するうえで各病院がどのような疾患に対応しているかを周知してもらう目的で行ったものであり、今後も同様の質問をする予定である。

愛染橋病院

小児科、産科の紹介が6割を占めている。

救急対応はしていないが、日勤帯はできる限り対応するように心がけて

いる。また、夜間帯も当直医によるが、かかりつけ医からの依頼には、一度は診察するようにしている。

富永病院

SCUがあるので積極的に救急依頼は受け入れている。

浪速生野病院

現在、救急依頼を拒否しないように取り組んでいる。

大野記念病院

救急依頼は整形外科と消化器系が多い。整形外科はどの時間帯でも対応可能である。

四天王寺病院

血液内科が積極的に受け入れをしている。日勤帯はできる限りの対応をするが、夜間帯は条件が合わないと受け入れが困難である。

山本第三病院

整形外科、脳外科、内科、外科の救急には対応できるが、外科医の当直なので整形外科の夜間救急対応は困難なこともある。

大和中央病院

救急依頼は、基本的に対応する方針である。夜間の受け入れ内容は、外科系医師の当直がないので当直医と依頼内容によって変わる。

② 連携病院内での連携パスの作成について

現時点では、連携病院内での連携パスの作成は困難であるという見方が多数を占めていた。久保田議長より、連携パスがあれば、様々な統計処理に容易に対応できるなどの付加価値効果もあり今後も積極的に検討していきたいとの意向が述べられた。PCのない診療所が容易に参加できるツールとしてiPadを使用しているが、連携病院もiPadを1台でも置いていただき、同じ視点での利用や今後の検討をしてほしいとの要望も述べられた。

(2) 診療所への質問

75歳以上はすべて登録可能にするという条件設定をどのように思うか。

ほぼ全ての診療所が賛成意見であった。「そなえカード」と一緒に保管すればよいのではないかという意見や登録してはいけない患者を決める方が効率的ではないかという意見もあった。ブルーカードの適用基準は、診療所側の希望を無理強いするのではなく、病院側に受け入れ可能か判断してもらい決定するものであるとの意見もあった。これまでの経過から75歳以上をすべて登録可能としても、現実的にはそれほど急激に登録症例が増えることは考えにくい。性急な適用拡大はせず、連携病院の意見を聞きながら実行することとなった。

4. 大阪市消防局からの実績報告について

大阪市消防局救急部救急科よりこれまで利用されたブルーカード使用事案について報告があった。消防局に依頼された症例数は34件あり、そのうち2件は1次連携病院が受け入れできず、2次連携病院へ搬送したが、その他は1次連携病院での受け入れが可能であった。救急活動時間については、出場から到着までが平均24.1分と大阪市全体より8分少なかった。内訳は、到着から搬開までが16.1分と約4分の短縮、搬開から到着までが4.4分と約4分の短縮であった。短縮理由は、

初めから搬送病院が決まっていることによると思われ、救急職員からはありがたいシステムであると評価されているとのことであった。一昨年の報告では約10分の短縮、昨年の報告では約8分の短縮であり、ブルーカードシステムの有効性が確認できる内容であった。

5. 大阪警察病院の連携参加について

大阪警察病院が1次連携病院として参加することが表明され、異論なく了承された。今後の課題は、大阪警察病院を取り巻く診療所に登録してもらうことであり、特に天王寺区を中心とした啓蒙活動に力を入れることが確認された。久保田議長より大阪市大病院も、2次連携病院としての連携に前向きな姿勢を示してくれているので拡大に向けての突破口としたいとの説明があった。医師会単位での参加については、理事会の満場一致などハードルの高いケースが多いとの現状があるも、南医師会からは、在宅の有無に関係なく登録を検討してくれる診療所があるので周知してもらうことが何より大切であるとの意見があった。

6. その他

大正区、港区の勉強会で、多根総合病院が1次連携病院なら登録したいとのリクエストが多数あったことが報告された。

大阪赤十字病院より、地域支援病院という立場からもできる限り参加していきたい意向が述べられた。しかし現状としては、一般外来患者数が多く、その中で入院が必要なケースがでて、空床がないため受け入れ病院を探さなくてはならないとのことであった。この一時受け入れが困難な現状を打破するために病病連携による受け入れ病院の確保や、逆紹介先が確保できる仕組みができるならありがたいとの希望も述べられた。参加連携病院からは、病病連携作りもこの委員会の主旨であり、face to faceで話しができ、個々の病院の事情を気兼ねなく伝えることができ、それぞれの病院の位置づけを考えていくことでよければよいとの意見が述べられた。

室長からシンクネルの仕組みと利用方法が説明され、今後は警察病院も閲覧可能にするとのことであった。また、携帯用ブルーカード（カードサイズ）が完成し、参加全施設に配布された。

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区 343 件、他地区 27 件の合計 370 件、現在までの使用状況は、浪速区 200 件、他地区 6 件、6 月の稼働件数は 7 件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7月30日（月）午後7時30分～