

## 第 4 0 回病診連携委員会要録

日 時 平成 25 年 2 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 : 8名  
南 医 師 会 : 1名  
愛 染 橋 病 院 : 3名  
大野記念病院 : 3名  
四天王寺病院 : 1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  
内 藤 病 院 : 2名  
浪速区役所 : 5名  
社会福祉協議会 : 1名  
介 護 事 業 所 : 1名  
ブルーカード事務局 : 1名  
浪速区医師会事務局 : 1名

共 催 塩野義製薬株式会社

議 題

### 1. 第 39 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 (四天王寺病院)

先の登録医総会で開放型病床利用の報告を行ったが、実働としてブルーカードの利用症例は少なかった。広報誌にブルーカードを紹介することなどで今後さらにブルーカードの普及に協力したい。

### 3. 病診連携委員会のアンケート結果について

・医療→介護および、介護→医療の連携連絡シートの修正点について

連携連絡シートの利用方法の説明が不十分であったことによる疑問点が多かった。この連携連絡シートは、医療と介護の連携がスムーズに行えるように作られたもので、様々な状況下でも医療と介護の双方が利用できることを想定して作成している。しかし、医療→介護の連携連絡シートで依頼された介護情報の返信がそのまま浪速区医師会(事務局)で管理集積され、クラウド情報に利用されることが第一の目的である。使いやすさを向上させるために様々な意見があったが、ブルーカードと同様に A4 用紙 1 枚に情報を集約させてシンプルなスタイルとする制約もあるので、マイナーチェンジを行ってとりあえず使用していく方向となった。

### 4. 浪速区の介護の取組みについて (浪速区役所)

会に先立って、浪速区役所に、現在把握している浪速区内の介護に関連する様々な情報提供を依頼していた。しかし、提供していただいた情報は、大阪市がレセプトの請求書からはじき出したデータに浪速区の人口比を乗じたもので区役所は実数把握できていないとのことであった。浪速区の地域性から全数把握が困難であることが追加説明された。議長より、サービスが行き届いているかを評価するためにも、介護情報の実数把握は大切であり、現在区役所が行っている事業である「そなえカード」の利用者数などは特に重要な情報であるため、積極的に情報収集を行ってほしいとの意見があった。玉置区長は、議長と同様の考えを有して

おり、今後できる限りの実数把握を行っていくと約束された。浪速区役所は、介護事業の一環として、これまでは浪速区の一部の地域においてパイロット事業として行っていた「そなえカード」を、浪速区全域で行う予定であることが説明された。まずはステップ1として、「自分を守る」ためのカードの普及をめざし、現在、広報誌などで案内しているところであるとのことであった。普及が進めば、ステップ2「地域で見守る」へ発展させる予定であるが、もともと見守り活動の根付いている地域とそうでない地域ではっきりと反応に差があるとのことであった。玉置区長より、「そなえカード」の弱点として、情報が定期的に更新されるものでないため、現状を反映しているかが不明であることがあげられた。また内容の信頼度についても、誰がカード作成の協力をしたかで違ってくることがあげられた。今後ブルーカードと協調していく必要性を認識しているので、「そなえカード」にブルーカード登録の有無を記載する欄と、作成協力者の職種を記載する欄を設けるなどの内容改善を行うことが区長より提案された。議長からもブルーカードと「そなえカード」との今後の協調が約束された。

## 5. 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

### ① かかりつけ医申請書の変更点について

いつまでに決定してほしいという意向をはっきりさせるため決定期日の欄を追加することが説明された。必要があれば、その欄に退院前カンファレンスの開催予定日の記載などに使ってもらってもよいことが説明された。

### ② かかりつけ医選定について

在宅医療ネットワークは、公平性や受け入れ可能状況などを考慮したかかりつけ医選定方法の詳細を、ネットワーク合同カンファレンスで検討する予定であることが報告された。

### ③ 介護施設選定について

かかりつけ医の選定と同様に、新規の居宅介護サービスの依頼先を選定する仕組みが必要であることが説明された。

### ④ 医療と介護の連携シート

アンケートの内容を考慮して連携シートを改良することと、もともと浪速区で作成利用されている連絡票との融合や使い分けなどを今後検討することが説明された。

医療と介護のネットワークを考える時に、診療所と病院からの視点で何でも合理的に考えるのではなく、患者本人が参加する視点も常に考えて企画する必要があるとの意見があった。かかりつけ医や介護事業所の選択は、患者、家族の意向を最優先に決定することが確認され、在宅ネットワークのリストを連携病院に提供して利用してもらうこととなった。

## 6. ブルーカードの広報用動画について

議長よりブルーカード作成アプリの広報動画が紹介された。

## 7. その他

スムーズにブルーカード登録患者の受け入れができなかった事例が数例続いており、その内容と今後に向けての対策を検討してほしいとの依頼があった。

今後検討の場を持つとともに、連携病院からの報告の時間に、病院が把握している受け入れ困難であった症例についての報告をしてほしいと議長より依頼があった。

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区 435 件、他地区 93 件の合計 528 件、現在までの使用状況は、浪速区 308 件、他地区 13 件、稼働件数は 34 件であると事務局より報告があった。内藤病院の1次連携病院としての参加も決まったところであるが、1か月で11件の登録があった。特に問題報告はなかった。

次回会議予定 平成25年3月25日(月)午後7時30分～