

第 4 4 回病診連携委員会要録

日 時	平成 25 年 6 月 2 4 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 南 医 師 会 : 1名 愛 染 橋 病 院 : 3名 大野記念病院 : 3名 多根総合病院 : 1名 富 永 病 院 : 1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 育和会記念病院 : 3名 大阪市消防局 : 1名 社会福祉協議会 : 1名 さくらんぼ : 1名 ブルーカード事務局 : 1名 浪速区医師会事務局 : 1名

議 題

1. 第 43 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 (大和中央病院)

西成区はまだ登録症例が少なく、報告案件がないとのことであった。西成区での普及についての戦略をこの委員会でしっかりと検討してもらって、ブルーカードが西成区でも広く普及することを期待するとのことであった。ブルーカードが患者のためのシステムであることを理解してもらい、このシステムに参加してもらうためには、広報の場を増やして西成区の先生方の理解を得るしかないとの意見で一致した。

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

多職種連携を考える上での注意点、自施設が抱えている問題点について

(愛染橋病院) ケアマネとの連携がスムーズにいかないことが多い。医療機関へ積極的に足を運んで欲しい。顔の見える関係を推進するためにも診療所の先生の積極的な交流を希望する。

(育和会記念病院) 専門的な医療を必要とする時に協力ができるような病病連携のシステムを作っていく。

(大野記念病院) 院内の退院調節がうまくできていないので急患を受け入れるためのベッドコントロールがなかなかできないのが問題点。

(大阪警察病院) 病診連携のありかたは、地域医療支援病院運営委員会で検討している。

(大和中央病院) 西成区でのさらなる普及が希望。

(多根総合病院) 多職種連携には、各職種の性質や立場や考え方などを理解することが必要である。

(浪速生野病院) 病院としては救急依頼のすべて受け入れて、必要があれば紹介するようにしたいが、夜間帯は非常勤医師で対応しているので困難な場合がある。

② 診療所への質問

ブルーカード・病診連携で困ったこと、円滑な連携のための意見について
中央区の診療所の医師にブルーカード登録を依頼し快諾していただいたが、愛染橋病院に近隣の患者の登録ができなかったとの報告を受けたことが紹介された。愛染橋病院は、ブルーカードに連携病院として参加する条件として、救急病院ではないので浪速区内の診療所の患者登録のみを受けつけたいとの要望があり承諾されていた。各病院の連携のための条件は可能な限り尊重していくものの、連携病院もその条件の解除ができるようにできるだけ善処してほしいとの意向が伝えられた。ブルーカードの認知度が上がるにつれて、緊急性のあまり高くない登録症例が増えてきたことが報告された。主治医が希望する患者は登録可能なので、登録に問題はないものの、登録患者数が急増するようならブルーカードよりももっと身近に登録できる別のシステムを考えていく必要があるとの展望が述べられた。担当のケアマネが変わったのに報告がなかったので、多職種連携の方向性からも、担当者が変わったら報告して欲しいとの意見があった。多忙な医師に配慮して担当者変更の報告を遠慮するのではなく、今後は積極的な交流を期待するとの意見で一致した。

③ 介護部門への質問

病診連携委員会に希望すること、多職種連携を考える上での要望について
「地域包括ケアシステム」(高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活できるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指すシステム)が、多職種で実践できるように協議する委員会であることを希望すると述べられた。医療と介護が正確な情報を共有するシステムの構築と、多職種が顔の見える関係づくりをする場を増やしてほしいとの意向がのべられた。久保田議長より、現在医療介護連携会議が発足しており、医療と介護の情報共有のシステムを考案中であり、本当に役立つものを作っていくとの報告と、医療と介護の接点の場を今後も増やしていくので積極的に全員が参加してほしいとの要望が述べられた。

4. 大阪市消防局からの報告について

大阪市消防局より藤本隆志氏が参加され、ブルーカードの利用状況が報告された。平成24年度のブルーカードを所持していた救急搬送患者数は32件、平成25年5月までの救急搬送患者数は15件であった。これら合計47件についての集計結果は以下のとおりである。

【出場から病院到着までの時間】

今回の実績	平均 24.3分	大阪市平均	32.2分より 7.9分短縮
昨年度の実績	平均 24.1分	大阪市平均	31.7分より 7.6分短縮
現場到着から搬送開始までの平均時間	16.3分	大阪市平均より	約2分短縮
搬送開始から病院到着までの平均時間	4.4分	大阪市平均より	約6分短縮
搬送連絡回数	44/47が1回、3/47が ≥ 2 回	大阪市平均	2.2回より減少

ブルーカードを所持している場合は、病院選択の時間が不要であり、近隣の病院が1次選択病院となっているケースが多いので、前年度と同様に安定して約8分の短縮が実現できたと思われる。搬送連絡回数は、47件中3件のみが複数回であるものの、3件とも最終搬送病院は、連携病院におさまっていた。しかし3件とも救急隊が搬送先を決定しており、これからは受け入れ不可能であっても選択

病院が可能な限り紹介先決定のバックアップをすることが確認された。

久保田議長より、ブルーカードの効果は救急搬送時間の短縮だけでなく、ブルーカードを所持しているため、救急要請をせずに自力で病院へ向かった患者が多数存在しており救急搬送回数の軽減にも大きな貢献をしていることが付け加えられた。

消防局からは、大阪市全域の救急隊がブルーカードの存在を認知しているが、緊急時は自分達の判断を最優先して行動することが確認された。

5. 平成 25 年度大阪府転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業について

① 「医師・ケアマネージャー連絡票」の改良版を、今回の委員会に提示予定であったが、ケアマネージャー達が実用的な内容への変更について協議してくれているため、完成を待って披露することが報告された。

② 多職種連携研修会の開催（8月31日）について

多職種連携の研修会を8月31日に区役所の会議室で開催予定であることと、研修会のリーダーである橋村先生に内容を確認して後日詳細を連絡することが報告された。

③ トータル医療ネットワークについて（浪速区・大正区・東成区）

トータル医療ネットワークの骨子が久保田議長より説明された。6月20日に大正区医師会、浪速区医師会、東成区医師会が参加して、代表者会議が開催され、トータル医療ネットワークの概要が決定し、その内容が協議された。その会議内容と各医師会が先行している事業を活用した協力体制が説明された。

6. 大手前病院の連携病院参加（登録医）について

大手前病院は浪速区から少し離れた立地条件であるため、当面は大手前病院に受診歴のある患者の登録のみを受け付けたいとの申し出があったと報告された。

7. その他

（1）システム変更について（久保田議長）

現在、住友セメントが提供するシステムを利用してブルーカードを運用している。しかし、日医や府医の医療情報委員との相談で、医療情報はVPNを利用したシステムを利用するようとの指導があった。経費もないのでopenVPNを利用したシステムを現在構築中であり、完成したら現システムからの変更を予定している。

（2）高知市医師会への講演会について

以前視察に来られた高知市医師会より、7月にブルーカードの講演依頼がきている。高知市医師会は、ブルーカードシステムの運用を決定していて準備が進んでいるが、名称は「ブルーカード」を存続してもらえるように依頼してくるとのことであった。

（3）ブルーカードの登録件数（6月24日現在）

浪速区442件、他地区97件の合計539件、現在までの使用状況は、浪速区366件、他地区18件、稼働件数は23件であった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25年7月29日（月）午後7時30分～