

第46回病診連携委員会要録

日時	平成25年9月30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 : 9名 南医師会 : 2名 愛染橋病院 : 2名 大野記念病院 : 2名 多根総合病院 : 1名 富永病院 : 2名 内藤病院 : 2名 浪速生野病院 : 3名 大和中央病院 : 2名 育和会記念病院 : 2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

今回の委員会には、南医師会、浪速区医師会より委員候補の2名の先生が参加された。

議題

1. 第45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報告について(内藤病院)

まだ登録症例が少なく、報告案件がない。登録患者だけでなく、病病連携での受け入れについても積極的に協力したいとの意向が述べられた。久保田議長より、トータル医療ネットワークが現在進行中であるが、西区でも救急医療体制としてブルーカードシステムの導入が進めば、登録患者が増えることが予想されるとの説明があった。

3. 病診連携委員会のアンケート結果について

《連携病院・診療所への質問》

・患者登録の際、急変の可能性が高い疾患名を記載しておくことについて

危惧すべき状態など、情報量が多くなるほど診療の際には役立つので、連携病院としては特に問題はないとの意見であった。実際、登録内容のどこかに記載してあることが多いので、どこに記載するかを統一するだけの違いでしかないとの意見もあった。主病名の欄に記載することを考えるならば、今よりも詳細な病名

コードが必要と考えられた。

《連携病院への質問》

- ・当直医や新任医師にどのようにブルーカードを説明しているか

ほとんどの病院が、当直室または、救急外来にある当直マニュアルにブルーカードシステムの内容を記載しており、口頭でも説明しているとのことであった。また、救急の受け入れ段階で、当直看護師が必要に応じて説明している施設もあった。

《介護部門への質問》

- ・通院している利用者の中でのブルーカードを発行すべきと考える割合について
- ・利用者の中で、定期的な通院ができていない人の割合と理由について

居宅介護支援事業者連絡会で、アンケートを行っていただき、その結果を公表してもらった。定期的な受診ができていないと病状の保証ができないので安心して介護ができない場合もあると思われる。介護側から積極的に受診を勧めてもらうことが要望された。また、ブルーカード登録を希望する利用者がいれば、主治医に相談してほしいとの意見もあった。

4. 在宅医療や病診連携への取り組み等について（南医師会）

南医師会より救急医療、在宅医療に対する南医師会での取り組みと考えが説明された。医師会として、ブルーカードシステムに協力する方針ではあるものの、南医師会所属の全医療機関に参加を強要することはできないため、個々の医療機関の判断での参加協力となっている。トータル医療ネットワークの中の在宅医療システムについては、広域よりも小さな規模での実施の方がよいと考えている。診療所の医師の住居が、診療所近隣でない場合が多く、在宅医療に積極的ではない施設が多い。現状では医師会主導のシステムはないものの、訪問看護ステーションと、数少ない在宅医療を行っている診療所とが顔がみえる関係を築けておりうまく回っているので、変更予定はないとのことであった。

5. ブルーカードの病病連携について

ブルーカードシステムをもっと活用するための提案が久保田議長より述べられた。今後、openVPNに変わることによって、アンドロイドでも使えるようになり、セキュリティも向上するので病院、診療所、介護部門相互の連携が取りやすくなる。

病病連携であれば、空室状況や当直医の情報などがあれば紹介する際に有益である。しかしそのためには、情報をアップしてもらう必要性がでてくる。現状での意見では、平日の空室状況をアップすることは可能と思われるが、休日の対応方法や非常勤医師による当直の場合など問題は多いと考えている病院が大半であ

った。ブルーカードをより身近に活用できるように積極的に協力してほしいと要望された。

6. ブルーカードの様式について

前委員会で久保田議長より、個人情報保護の観点からブルーカードシステムをVPNネットワーク環境へ変更する必要があることが説明された。医療情報委員会で複数の会社からの提案を比較検討し、継続性があり、低コストで、セキュリティが確保できるVPNネットワーク環境のシステムとしてウィンテックの提案を採用し、理事会で承認されたことが報告された。具体的なシステムの説明会と変更を10月中に行う予定であるとのことであった。

登録するブルーカードの書式については、藤井寺医師会が改変したものを参考に、病名コードの変更、HCV抗体・HBs抗原の追加、検索に必要となる症例番号の追加を行うことに決定した。

7. ケアマネからの問い合わせ方法について

多職種間のスムーズな情報伝達を実現するために、そして在宅医療円滑化ネットワーク事業の一環として、介護支援事業者（特にケアマネージャー）から医療機関に情報提供を求める際の方法についてアンケートを行った。そのまとめを、ブルーカードの共有情報へアップして、参加する全施設が閲覧できるようにし、介護支援事業者に提供する予定であることが報告された。

8. その他

現時点でのブルーカードの登録件数は、浪速区456件、他地区97件の合計553件、現在までの使用状況は、浪速区397件、他地区20件、稼働件数は38件（うち新規17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10月28日（月）午後7時30分～