

第65回病診連携委員会要録

日 時 平成27年6月29日(月) 午後7時45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 : 2名
愛 染 橋 病 院 : 2名
育和会記念病院 : 2名
大 手 前 病 院 : 1名
大 野 記 念 病 院 : 2名
四 天 王 寺 病 院 : 1名
千 本 病 院 : 1名
富 永 病 院 : 2名
なにわ生野病院 : 2名
日 生 病 院 : 1名
大阪医療センター : 2名
地域包括支援センター : 1名
居宅介護支援事業者連絡会 : 1名
浪速区医師会事務局 : 1名

今回は大阪医療センターにゲストとしてお越しいただきました。

議 題

1. 第64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(四天王寺病院)

ブルーカードとしての病診連携はできていないが、今後2025年に向けて、どのような医療ニーズが病院として求められているかということを確認したく、次の議題のテーマに挙げさせていただいた。四天王寺病院としては現在救急医療を行っていないこともあり、参考意見として聴取したいとのこと。

3. テーマに沿った意見交換

今回のテーマは『2025年問題に向けて、浪速区を中心としてエリアで今後必要となる病床区分は?』という議題を四天王寺病院から提出していただいた。

富永病院としては慢性期病院が必要になってくるのではないかと印象を受けているとのこと。

育和会記念病院としては、医療行政的には療養病床、地域包括ケア病床が必要、医療サービスの急性期から慢性期まで区分無く見ることが必要ではないかとのこと。

大野記念病院としては回復期、療養型等の病床割合の増加が必要ではとのこと。

有田先生からは病院での療養病床からの早期退院によって回転を速くしていくことが望まれるのではとのこと。久保田先生からは詳細なデータをもとに、大阪市としては、いまだ病床数は不足しているものの、高度急性期、慢性期はやや減少傾向にあることと、2025年までには急性期がかなり減少してその分回復期が増えるという傾向があるとのこと指摘していただいた。

4. ブルーカードの使用状況報告書と中止報告書の様式の見直しについて

ブルーカードとしてデータベースが出来てきているが、いろいろな問題が出てきたので見直しをしていきたい。まずは病院サイドの使用状況報告書に関して、デー

タを整理してくれている施設とそこまで手が届いていない施設がある様子。以前のいきさつで日勤帯でのブルーカード使用での入院は予定入院でも報告するようになっていたが、本来確認したい内容としては緊急で搬送された際にブルーカードが使用されたかどうかということを知りたいところである。よって検査入院や予定した入院の場合には使用状況報告書は不要と考える。また中止報告書に関して、死亡した場合の死因病名を確実に記載していただきたい。今後退院時病名も明記していただけることが望ましい。その場合は疾患コード、傷病名を外来主治医によって医師会に報告してもらうことが望ましい。

5. 在宅医療コーディネータ交流研修会（6月21日）報告について

ブルーカードの広報を兼ねてコーディネーター事業にも参加しているが、なかなか他地区の医師会を超えてブルーカードの事業に参加することが難しいのが現状である。広報に関しては今後も議論していく必要があるのではとのこと。

6. 本会の在宅医療連携の現状について

本会としても久保田先生と岩城事務長がコーディネータとして参加している。その役割について説明を行った。また、浪速区医師会としての医療連携プロジェクトチームの戦略の中間報告を行った。

7. その他

(1) 大阪医療センターの医療連携について

大阪医療センターでの現状の医療連携について、橋川先生の専門分野である脳卒中に関して。すでに森ノ宮病院との連携が出来ており、現在のところそれほど困っている状況ではない。平均在院日数が11日であり、回転は速い。しかしその後の回復期リハや在宅医療に関してはそこまでのパスが出来ていない状態であり、病院の立ち位置も不明と感じているとのこと。救急外来に関しては以前のイメージとは異なり、積極的な受け入れており実際に救急件数は非常に増えている。

(2) ブルーカードの動向について

ブルーカードの登録件数（合計580件、浪速区内の医師より535件、他地区の医師から45件、使用状況（のべ件数 全例で466件、浪速区438件、他地区で28件、6月1日からのカード動向47件（新規14件入院6件、死亡3件、退院4、連携入院1件、受け入れ不可1件）

次回会議予定 平成27年7月27日（月）午後7時45分～