

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議（C ブロック会議） の開催概要（第 3 回）（平成 31 年 1 月 15 日）の審議内容

開催日時

平成 31 年 1 月 15 日（火曜日） 14 時から 16 時まで

開催場所

京都府医師会館 3 1 0 会議室

出席委員

出席者名簿のとおり（41 名）

審議の概要

報告事項

（1）「地域における各病院の担う役割について」発表

- ・資料（別紙）により、各病院から発表

（2）「各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること」発表

- ・資料（別紙）により各団体から説明

<主な発言>

- ・急性期患者は減少傾向にあり、維持が難しくなってくるのであれば、病床機能についていろいろな方向性を含めて検討している。
- ・慢性期メインの病院としては、地域のかかりつけ医と連携を進めていきたい。

（急性期の患者が減少傾向にあるということについて）

- ・実感として、病床稼働率は高水準を保っており、減少しているとは思えない。
- ・急性期入院基本料の医療・看護必要度が上がったことがあるので、実際はそんなに減っているわけではない。
- ・患者数としては、急性心筋梗塞で 10 例くらいの受け入れがある。システムやスタッフの数、周りに大きな拠点病院があることも影響する。
- ・季節で変動しているのではないか。去年は寒かったため、患者が多かった。

- ・急性期の患者の病態は様々であり、整形、人工関節、癌、交通外傷等緊急手術の多くが急性期に入っている。
- ・（患者が減少傾向にあるからといって）急性期病棟の提供を圧縮しすぎると入院出来ない患者が出てくるのではないかと懸念がある。
- ・（病床機能の検討には）入院患者の状況を精査しないといけないのではないかと懸念がある。
- ・季節的な変動は実感しているところである。また、後期高齢者増えている。
- ・今後増える疾病について考慮すべき。

（地域連携における病院の相談窓口について）

- ・地域連携課、医事課、地域連携室、看護部等、病院毎に決まっているので確認いただきたい。

（退院時カンファレンスへの医師の出席について）

- ・退院前にカンファレンスは実施しているが、医師の出席については把握していない。
- ・退院調整は看護師が行っている。
- ・要望があれば看護師と調整をしているが、医師の出席はない。
- ・時間によっては医師の出席が可能。
- ・チーム制をとっているため、医師の参加率は高い。
- ・積極的に医師の参加を促している。
- ・病棟のケアマネージャーがコーディネートしている。
- ・在宅に戻らない場合は、必ず医師にも参加してもらっている。

<主な発言（全体を通して）>

- ・他県では急性期という病床機能を病態に合わせて、分ける取り組み等をしているところもある。
- ・在宅医療支援病院の取り組みが中京区でも拡大してほしい。

（3）連絡事項

- ・次回が今年度最後のブロック意見交換会となる。
- ・未発表の病院、各団体には資料の作成及び発表をお願いする。
- ・病床機能報告の提出（提出したかどうかの確認）をお願いする。