

平成30年度 京都市域地域医療構想調整会議

第3回Cブロック意見交換会

日 時：平成31年1月15日（火）14:00～16:00

場 所：京都府医師会館 310 会議室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 議事

- (1) 地域における各病院の担う役割について
- (2) 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること
- (3) その他

4 閉会

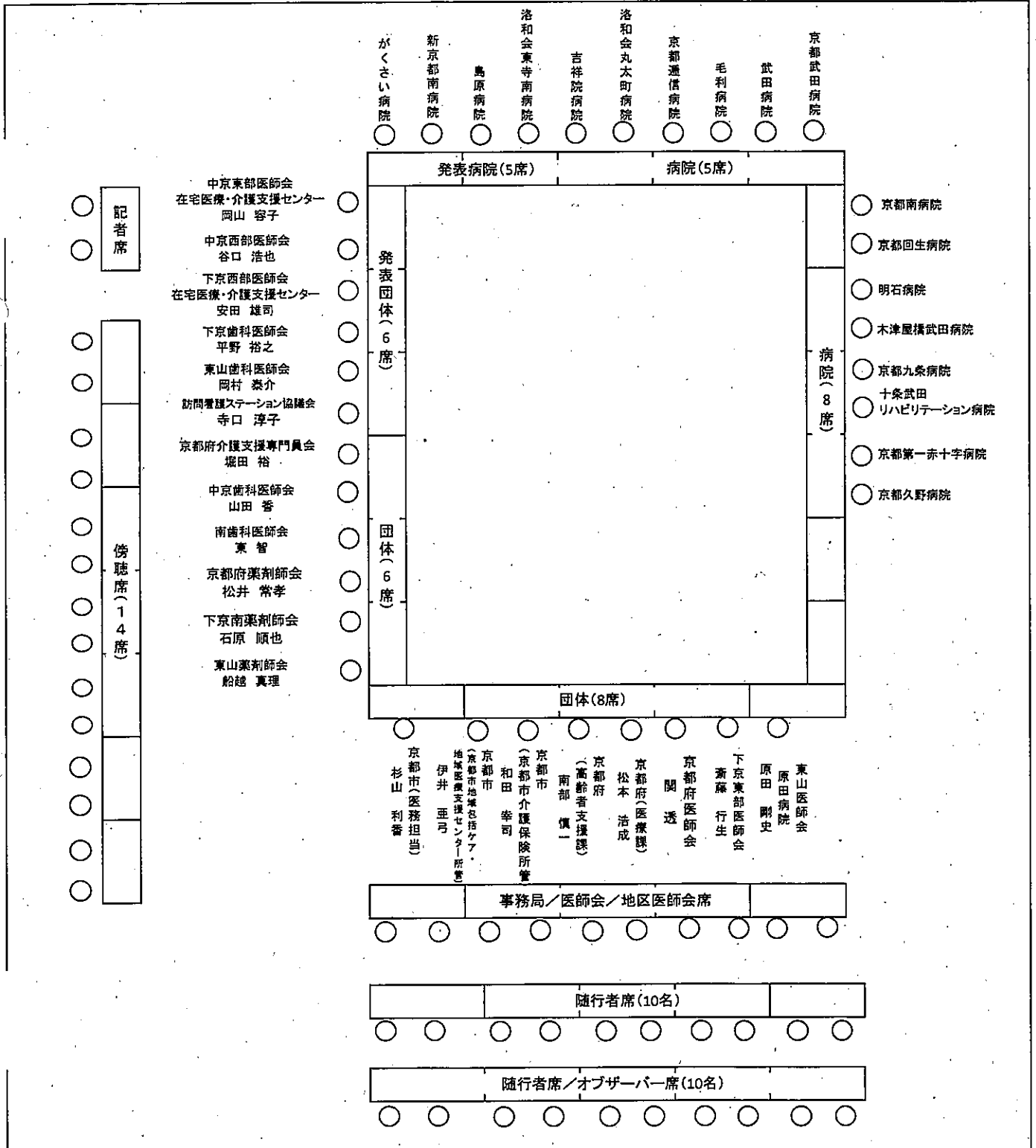
【第3回】京都市ブロック部会出席者一覧(団体)

	団体名	役職名	就任者名
C ブ ロ ッ ク	京都府医師会	理 事	関 透 ( 座 長 )
	中京東部医師会	理 事	岡 山 容 子
	中京西部医師会	副 会 長	谷 口 浩 也
	下京東部医師会	担 当 理 事	斎 藤 行 生
	下京西部医師会	会 長	安 田 雄 司
	東山医師会	副 会 長	原 田 剛 史
	中京歯科医師会	-	山 田 香
	下京歯科医師会	会 長	平 野 裕 之
	南歯科医師会	副 会 長	東 智
	東山歯科医師会	会 長	岡 村 泰 介
	京都府薬剤師会	理 事	松 井 常 孝
	中京薬剤師会	欠 席	
	下京南薬剤師会	会 長	石 原 順 也
	東山薬剤師会	会 長 代 理	船 越 真 理
	京都府訪問看護ステーション協議会	運 営 委 員	寺 口 淳 子
	京都府介護支援専門員会	常 任 理 事	堀 田 裕
	在宅医療・介護支援センター(中京区)	中京東部医師会 理 事	岡 山 容 子
	在宅医療・介護支援センター(下京区・南区)	下京西部医師会 会 長	安 田 雄 司
	地域包括支援センター (介護保険、地域包括ケア・地域包括支援センター所管)	健康長寿企画課 担 当 課 長	伊 井 亜 弓
		介護ケア推進課 担 当 課 長	和 田 幸 司
京都市(医務担当)	医 務 衛 生 課 係 長	吉 岡 葉 子	
京都府	医 療 課 担 当 課 長	松 本 浩 成	
	高 齢 者 支 援 課 副 課 長	南 部 慎 一	

京都市ブロック部会出席者一覧

	No.	施設名	役職名	出席者名
C ブ ロ ッ ク	中 京	46 京都市立病院	欠	席
		48 医療法人社団洛和会洛和会丸太町病院	管 理 部 長	疋 田 健
		49 一般財団法人京都地域医療学際研究所 がくさい病院	事 務 局 長	竹 村 淳 一
		50 医療法人西大路病院	欠	席
		51 京都通信病院	事 務 長	矢 野 良 尚
		52 医療法人毛利病院	院 長	下 野 広 俊
		53 足立病院	欠	席
		54 山元病院	欠	席
	下 京	55 武田病院	院 長	武 田 純
		56 医療法人社団恵心会 京都武田病院	事 務 部 門 長	寺 田 克 己
		57 総合病院 京都南病院	事 務 長	齊 藤 史 雄
		58 医療法人京都回生病院	事 務 長	海 藻 達
		59 医療法人愛友会 明石病院	業 務 部 長	三 上 滋
		60 木津屋橋武田病院	事 務 長	小 谷 昌 弘
		61 新京都南病院	事 務 長	林 起 予 則
		62 医療法人親友会 島原病院	院 長	高 橋 衛
	南	63 京都九条病院	院 長	山 木 垂 水
		64 医療法人財団医道会十条武田リハビリテーション病院	事 務 長	大 橋 博 行
		65 医療法人社団親和会京都木原病院	欠	席
		66 医療法人社団洛和会洛和会東寺南病院	事 務 部 長	小 寺 勝 明
		67 公益社団法人京都保健会吉祥院病院	院 長	清 洲 早 紀
		68 第二足立病院	欠	席
		69 光仁病院	欠	席
	東 山	70 京都第一赤十字病院	事 務 部 長	田 中 準 一
		71 医療法人社団育生会京都久野病院	理 事 長	久 野 成 人
		72 医療法人原田病院	理 事 長	原 田 剛 史

# 地域医療構想調整会議 Cブロック意見交換会



## 【Cブロック】第3回ブロック会議発表資料

行政区	病院名	ページ番号
中京区	一般財団法人京都地域医療学際研究所 がくさい病院	1 ~ 3
下京区	新京都南病院	5 ~ 7
	医療法人親友会 島原病院	9 ~ 10
南区	医療法人社団洛和会 洛和会東寺南病院	11 ~ 12
	公益社団法人京都保健会 吉祥院病院	13 ~ 14

# 病院の役割と今後について

## 【基本情報】

病院名	一般財団法人京都地域医療学際研究所がくさい病院			
所在地	京都市中京区壬生東高田町1番9			
許可病床数	90床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般90床 (0床)	医療療養0床 (0床)	介護療養0床 (0床)	
主な診療科目 （上位3つ）	整形外科	リハビリテーション科		
病床機能	高度急性期0床	急性期44床	回復期46床	慢性期0床
主な病院機能	日本リハビリテーション医学会研修施設 京都府リハビリテーション教育センター 教育指定病院			

## 【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<p>① 整形外科 小規模病院ながら年間 1,000 件以上の手術実績とスポーツリハビリテーションが特徴。スポーツリハビリテーションでは日本代表選手やオリンピックメダリストの治療経験を生かし、スポーツ愛好家からトップアスリートまで、さまざまな目標レベルに応じたリハビリテーションや、競技復帰を目的としたリハビリテーションも行っている。</p> <p>② リハビリテーション科 回復期リハビリテーション病棟は施設基準入院料 2 を取得しており 平成 29 年度の実績は、在宅復帰率 86%、重症者割合 45%、疾患分類では脳血管 75%、運動器 21%、廃用 4%の構成比率であり、患者一日平均 8.5 単位以上のリハビリテーションを 365 日提供している。</p> <p>③ 訪問リハビリテーション 当院の回復期リハビリテーション病棟を退院され継続的に自宅でのリハビリテーションが必要な方だけでなく、周辺地域の方々の対応も行っている。</p>
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の高齢化と共に進展すると予測される脳血管障害、筋骨格系及び結合組織に関する疾患に対応するために病院機能全般を更に強化</li> <li>・ 提供するリハビリテーションの質をさらに向上させるための、スタッフの教育・研修や、スタッフをステップアップさせるための教育カリキュラムの充実および、先端リハビリテーションの導入・開発</li> </ul>
<p>地域において今後担う役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地区医師会等との連携をより一層強化し、地域の病院、診療所との役割分担を明確化</li> <li>・ 地域医療連携をさらに強化し、地域包括ケアシステムにおけるサービスの提供の充実と、地域在住障害者の支援を強化して高齢社会の地域医療にさらに貢献できる病院にしたい</li> </ul>

今後の展望	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 病院は現況の特色であるスポーツおよび一般整形外科医療とリハビリテーション医療に特化した44床の一般急性期である整形外科病棟と、回復期である46床の回復期リハビリテーション病棟から成るケアミックスの病床機能を更に強化していく</li><li>・ 病院単独ではなく、法人全体で在宅関連サービスを充実させ地域包括ケアシステムの実現に努力していく (訪問リハビリテーション, 訪問看護ステーション, 福祉関連サービス)</li></ul>
-------	---





# 病院の役割と今後について

## 【基本情報】

病院名	新京都南病院			
所在地	京都市下京区七条御所ノ内北町 94 番地			
許可病床数	107 床（一般病床のみ）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 107 床 (0 床)	医療療養 0 床 (0 床)	介護療養 0 床 (0 床)	
主な診療科目 （上位 3 つ）	内科	外科	整形外科	
病床機能	高度急性期 0 床	急性期 107 床	回復期 0 床	慢性期 0 床
主な病院機能	救急告示病院 臨床研修指定病院（基幹病院） 病院機能評価機構 認定病院（3rdG:Ver1.0） 標榜科目 25 診療科 在宅療養あんしん病院			

### 例示

- ①周産期医療〇〇病院（センター）
- ②救命救急センター（三次）
- ③救急告示病院
- ④地域災害拠点病院
- ⑤原子力災害拠点病院
- ⑥へき地医療拠点病院
- ⑦在宅支援を担う病院（在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院）
- ⑧地域がん診療拠点病院
- ⑨脳卒中（急性期）・（回復期）・（維持期）を担う病院
- ⑩急性心筋梗塞（急性期）・（回復期）を担う病院
- ⑪難病医療協力病院
- ⑫エイズ拠点病院

## 【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<p>○365日24時間体制で地域の救急・急性期医療を担う</p> <p>○在宅療養あんしん病院に登録し、在宅療養中の高齢者が体調を崩したときに、スムーズに病院で受診し、必要に応じて入院ができるよう体制整備を図っている。</p> <p>(2018年4月現在 登録数419名 府内7番目の登録数)</p> <p>○本院である京都南病院とともに、6つの診療所や老健等、グループ全体で地域医療に貢献</p> <p>○ベッド数107床であるが稼働率95%以上(100%超え有)、年間入院件数3000件を超える</p> <p>○DPC(診断群分類包括評価)機能評価係数Ⅱの救急医療係数全国3位、効率性係数府下1位、複雑性係数府下2位</p> <p>※2017年度実績</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>○当院は引き続き、救急医療等の機能を強化し、グループ全体で地域医療を支える役割を担うとともに、医療・福祉・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの実現に向け体制を強化する。</p> <p>○近隣の開業医を始め、地区医師会等との連携をより一層強化し、地域の病院、診療所との役割分担を行う。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>○医療・福祉・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向け、当院が率先して地域医療連携の推進に取り組み、介護・福祉施設等とも連携強化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急体制の強化</li> <li>・地域密着促進</li> <li>・高度専門医療の提供</li> <li>・高齢者等幅広いニーズへの対応</li> <li>・在宅療養あんしん病院としての体制強化</li> </ul>

<p>今後の展望</p>	<p>○今後も救急患者等の受入を始め、急性期機能を担う病院として医療を提供し、地域医療ニーズに対応する。</p> <p>○地元である下京区はもとより、特に右京・西京・北部南丹地区の救急症例を積極的に受け入れ、市内西部地域の急性期医療を担う核となるよう体制強化していく。</p>
--------------	--



## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	医療法人 親友会 島原病院			
所在地	京都市下京区小坂町7-4			
許可病床数	62床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 22床 (40床)	医療療養 1床 (-床)	介護療養 1床 (-床)	
主な診療科目 （上位3つ）	循環器内科	内科	糖尿病内科	
病床機能	高度急性期 1床	急性期 22床	回復期 1床	慢性期 1床
主な病院機能	虚血性心疾患を含む、心臓血管病（急性期）・（慢性期）を担う病院 糖尿病・肥満等の生活習慣病の治療を担う病院			

#### 例示

- ①周産期医療〇〇病院（センター）
- ②救命救急センター（三次）
- ③救急告示病院
- ④地域災害拠点病院
- ⑤原子力災害拠点病院
- ⑥へき地医療拠点病院
- ⑦在宅支援を担う病院（在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院）
- ⑧地域がん診療拠点病院
- ⑨脳卒中（急性期）・（回復期）・（維持期）を担う病院
- ⑩急性心筋梗塞（急性期）・（回復期）を担う病院
- ⑪難病医療協力病院
- ⑫エイズ拠点病院

## 【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<p>○心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患、心不全、不整脈、末梢動脈疾患などの心臓血管病を中心として、糖尿病や肥満をはじめとする生活習慣病も含む医療を提供している</p> <p>○在宅あんしん病院への登録など、地域の診療所との連携を図り、高齢者の体調不良時のスムーズな受診や入院受け入れをおこなっている。</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>○夜間・時間外を含めた救急対応をおこなっているが、スタッフ不足により救急告示病院としての登録をおこなっていない（取り下げた）。人員体制を整えた上で救急告示病院として再登録し地域への医療提供体制を強化したい。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>○地域の医療機関との連携を今以上に強化し、小回りの利く急性期病院として地域医療連携に貢献する。</p> <p>○循環器病における専門医療の提供。</p> <p>○地域密着型の『かかりつけ病院』としての機能を提供。</p> <p>○高齢者や在宅療養患者さんの入院受け入れ体制を整える。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>○総合病院では難しい、迅速な検査・治療・入院を提供できる小回りの利く循環器専門病院として今後も病院機能の強化・拡充をおこない、引き続き地域医療に貢献していきたい。</p>

# 病院の役割と今後について

## 【基本情報】

病院名	洛和会東寺南病院			
所在地	京都市南区西九条南田町1			
許可病床数	46床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般（障害）46床 （0床）	医療療養 〇床 （〇床）	介護療養 〇床 （〇床）	
主な診療科目 （上位3つ）	内科	腎臓内科（透析）	内分泌糖尿病科	
病床機能	高度急性期 〇床	急性期 〇床	回復期 〇床	慢性期 46床
主な病院機能	入院／10：1 一般病棟（障害者施設等入院基本料 46床） 外来／内科、糖尿病科、外科、腎臓内科、透析（20台）、婦人科 手術／シャント関連手術			

### 例示

- ①周産期医療〇〇病院（センター）
- ②救命救急センター（三次）
- ③救急告示病院
- ④地域災害拠点病院
- ⑤原子力災害拠点病院
- ⑥へき地医療拠点病院
- ⑦在宅支援を担う病院（在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院）
- ⑧地域がん診療拠点病院
- ⑨脳卒中（急性期）・（回復期）・（維持期）を担う病院
- ⑩急性心筋梗塞（急性期）・（回復期）を担う病院
- ⑪難病医療協力病院
- ⑫エイズ拠点病院



## 【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<p>障害者病棟として、肢体不自由者、意識障害者、難病患者、障害対象の透析患者に対する入院医療 腎臓内科全般の対応（入院、外来、シャント関連手術）</p>
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シャント関連手術に迅速に対応し、紹介元、外来へ早期に戻れるよう対応する。</li> <li>・患者のニーズに合わせた外来透析対応（時間帯、環境など）</li> </ul>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>腎臓内科～透析に関する総合的な医療を、地域や関連病院と連携し提供します</p> <p>外来は、救急対応は出来ないが、地域のプライマリーケア外来として内科、外科を中心に対応します。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>平成 30 年 4 月より、腎臓内科、透析機能の強化を図り、7 月から障害者病棟への届出を行いました。また、10 月より手術室を更新し、シャント関連手術に対応してまいります。</p> <p>直近は、本機能の安定稼働を目指します</p>

## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	公益社団法人 京都保健会 吉祥院病院			
所在地	京都市南区吉祥院井ノ口町 43			
許可病床数	44床 (一般病床、療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 44床 (0床)	医療療養 床 (床)	介護療養 床 (床)	
主な診療科目 (上位3つ)	内科	外科	整形外科	
病床機能	高度急性期 床	急性期 床	回復期 44床	慢性期 床
主な病院機能	在宅療養支援病院 日本在宅医学会研修施設 脳卒中(維持期)を担う病院 京都府在宅療養あんしん病院指定			

#### 例示

- ①周産期医療〇〇病院 (センター)
- ②救命救急センター (三次)
- ③救急告示病院
- ④地域災害拠点病院
- ⑤原子力災害拠点病院
- ⑥へき地医療拠点病院
- ⑦在宅支援を担う病院 (在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院)
- ⑧地域がん診療拠点病院
- ⑨脳卒中(急性期)・(回復期)・(維持期)を担う病院
- ⑩急性心筋梗塞(急性期)・(回復期)を担う病院
- ⑪難病医療協力病院
- ⑫エイズ拠点病院

## 【現状と今後について】

<p>自施設の現状</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括ケア病棟の病院として、在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに在宅復帰支援を行う。</li> <li>○急性期病院からの受け入れを行い、在宅復帰支援を行う。</li> <li>○在宅療養あんしん病院に登録し、在宅療養中の高齢者が体調を崩したときに、地域の医療機関にも協力していただき、スムーズに病院で受診し、必要に応じて入院できるよう体制整備を図っている。</li> </ul>
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○急性期機能の病院、慢性期機能の病院とともに地域医療を支える役割を担うとともに、地域包括ケアシステムの実現に向け体制を強化する。</li> <li>○地区医師会、介護事業所などとの連携を強化し、地域の病院、診療所との役割分担を行う。</li> </ul>
<p>地域において今後担う役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括ケアシステムの構築に向け、地域医療介護連携の推進に取り組む。</li> <li>○在宅研修施設として在宅医療を担う医師養成の一翼を担う。</li> </ul>
<p>今後の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、地域包括ケア病棟としての機能を充実させ、在宅医療を中心とした連携・機能強化を図る。</li> </ul>

## 【Cブロック】第3回ブロック会議発表資料

病院名	ページ番号
中京東部医師会(中京区在宅医療センター)	1
中京西部医師会	3
下京西部医師会	5
下京歯科医師会	7 ~ 8
東山歯科医師会	9
京都府訪問看護ステーション協議会	11
京都府介護支援専門員会	12 ~ 13

## 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

団体名	中京区在宅医療センター（中京東部医師会、京都市中京西部医師会）
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>（１）地域の医療・介護の資源の把握</li> <li>（２）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</li> <li>（３）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</li> <li>（４）医療・介護関係者の情報共有の支援</li> <li>（５）在宅医療・介護連携に関する相談支援</li> <li>（６）医療・介護関係者の研修</li> <li>（７）地域住民への普及啓発</li> <li>（８）在宅医療・介護連携に関する行政機関との連携</li> </ul>
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p>&lt;現状&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として</li> </ul> <p>中京区在宅医療介護連携推進協議会（入退院支援ワーキンググループ、在宅資源ワーキンググループ）</p> <p>中京区難病ワーキンググループ会議</p> <p>中京区認知症連携の会</p> <p>「地域包括ケア時代の在宅医療を考えるワークショップ」</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として</li> </ul> <p>在宅医療を担う医師会員の不足</p> <p>行政を含む多機関・多職種での規範共有</p> <p>行政を含む多機関・多職種での情報の周知・共有</p> <p>地域住民への周知啓発</p>
病院との連携における課題について	<p>入退院支援に関する医療と介護のコンセンサス形成（可視化、ルーブル化）</p> <p>在宅医療チーム形成（かかりつけ医支援）</p> <p>生活情報や医療選択の共有</p>
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>&lt;病院&gt;</p> <p>現実の生活を見る視点</p> <p>介護側の意見や要望を重視する</p> <p>急な変化への対応</p> <p>在宅生活維持を困難にするフレイルへの対応</p>



## 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

団体名	中京西部医師会
在宅療養等に係る役割	在宅療養を円滑に進めるためには医療者であるかかりつけ医と介護の連携が必要不可欠であり、両者は車の両輪となり同調・協働して患者・家族をケアする必要がある。また独居、老老介護、認知症などフォーマルなサービスにアクセスしにくい人々を多職種連携で支援するにあたって、かかりつけ医はその中心的な役割が求められる。
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p>&lt;現状&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として</li> </ul> <p>中東医師会と連携して平成27年に在宅医療介護連携推進事業の運営を開始し、30年から中京区在宅医療介護連携支援センターに発展させ、相談事業を行っている。地域包括支援センター・行政と運営会議を、また多職種が参加し連携推進会議を開催している。在宅資源チームは在宅療養を支える医師・歯科・薬科・訪看・リハビリ・居宅の情報を集約し、退院支援チームは在宅療養につなぐ「ゆるやかなルール作り」を作成し、スムーズな在宅への移行を進めている。29年4月からホームページを開設し、事業の経過を発信している。多職種との連携を重視し、歯科医師会や薬剤師会と共催での勉強会（本年度は顎骨壊死と口腔ケアの問題や内服調剤の工夫など）を開催した。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として</li> </ul> <p>中京西部医師会はこの5年間に4件の内科医院が廃院したが、新規の内科医院開業はゼロ。また会員の高齢化もあり、在宅医療を支える医師の確保が課題。</p>
病院との連携における課題について	在宅療養から入院した際、退院後の在宅医療再開時に、困難事例では退院前カンファレンスは大切で、医師の積極的な参加が課題である。 かかりつけ医が退院後に訪問診療をしてくれないケースもあり在宅医療介護連携支援センターの役割が課題になる。
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>&lt;団体&gt;</p> <p>介護支援専門員・介護サイドの医療側への意見・発信の場を作るので、積極的な介護職の参加を期待。歯科医師会・薬剤師会・訪問看護・リハビリ・栄養士等各種団体とは今後も連携推進会議や勉強会を通して意見の交換、顔の見える関係を構築していく。</p> <p>&lt;病院&gt;</p> <p>各病院とは連携推進会議などを通して、今後も意見交換・顔の見える関係の構築を継続したい。末期・高齢患者の救急搬送時の対応などについて、今後情報共有が望まれる。</p>





各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

<p>団体名</p>	<p>一般社団法人 下京西部医師会</p>
<p>在宅療養等に係る役割</p>	<p>下京区、南区における医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会・介護系団体と連携した「下西ネットワーカー委員会」が中心となり在宅医療介護の支援を行なう。</p>
<p>在宅療養等に係る取り組みの現状と課題</p>	<p>&lt;現状&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として「下西診療連携カード」を用いた着取り当番医制巻、「認知症、COPDを含む）非がんがん」医療介護系団体と連携する「下西集談会」など、</li> <li>・個別施設として</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として 地域内の医療機関の連携による在宅着取りのさらなる普及。</li> <li>・個別施設として</li> </ul>
<p>病院との連携における課題について</p>	<p>日本では医療機関密度の高い当医師会には15病院あり終末期だけでなく、災害時での病診連携を近隣医師会とも含めて進めていく。</p>
<p>在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること</p>	<p>&lt;団体&gt;</p> <p>ACPは「下西診療連携カード」を共有して在宅着取りや病院での着取りを臨機応変に対応していく。</p> <p>&lt;病院&gt;</p> <p>今後必ず遭遇する災害医療での病床確保（他県からの避難者を含め）をお願いしたい。</p>

在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>&lt;団体&gt; 京都市が行っている在宅医療・介護連携支援センターが、地域医療・介護連携の中核としてある程度情報（例として；医療機関：どの医療機関がどんな分野に強いのか、患者：薬剤情報などの医療情報 etc）を一元管理できるくらい機能できるようになれば理想的だと感じている。</p> <p>&lt;病院&gt; 退院後に訪問歯科診療・口腔ケアが必要な場合、スムーズに在宅医療へ移行するために、必要に応じて退院時カンファレンス等にかかりつけ医、あるいは口腔サポートセンターへ声を掛けていただけるとありがたい。</p>
-------------------------	--

各団体の在宅医療等に係る役割と今後期待すること

団体名	東山歯科医師会(東山口腔サポートセンター)
在宅医療に係る役割	寝たきり高齢者や施設に対する訪問歯科治療や口腔ケア、指導
在宅医療に係る取り組みの現状と課題	<p>〈現状〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として 京都府歯科医師会として全体の窓口として京都府口腔サポートセンターがあり個人やケアマネージャーさん等からの申し込みに対し各郡市区歯科医師会の口腔サポートセンターへ情報伝達し各サポートセンターが対応する。各郡市区の口腔サポートセンターに直接診療、ケアの依頼があることもある。</li> <li>・個別施設として 各診療所に以前通院されていた患者さん等から直接診療、ケアの依頼がある。その場合も所定の様式の申込書に記載してもらうことにしている。</li> </ul> <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として 高度の障害者の訪問診療の場合、対応困難な状況がある。通院可能と思われる人からの訪問依頼がある。</li> <li>・個別施設として 上記に準じる</li> </ul>
病院との連携における課題について	退院時の患者支援として在宅歯科診療やケアが必要な患者さんに対してはその必要性の説明と歯科医への情報伝達をお願いしたい。
在宅医療等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>〈団体〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療をされている内科医の先生や訪問看護の看護師さんには口腔状態にもより関心をもっていただきたい。・東山医師会、薬剤師会が作られたお薬手帳に添付される在宅患者の情報は私共にも役立つと期待しています。</li> </ul> <p>〈病院〉</p> <p>周術期の口腔管理について歯科口腔外科の診療科がない病院においても出来れば入院前に患者さんに説明して歯科医院の受診を勧めて頂きたい。</p>



## 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

団体名	一般社団法人 京都府訪問看護ステーション協議会
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムにおいて、高い医療ニーズ、看取りケア、小児等の医療看護の専門性を必要とする在宅療養者のサポート</li> <li>・他職種協働による在宅療養生活支援、より良いケアの追求</li> <li>・患者と医師、医療と看護（病院と在宅）の橋渡し</li> <li>・介護者・支援者への支援・指導</li> </ul>
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p>【現状】協議会入会ステーション168（府下全体280）A:32（H30年11月現在） 開設者：会社46.5% 医療法人28.4% 社会福祉法人8.4% 保健所圏域：京都市60.9% 山城北14.4% その他約24.7%。新規事業所も増加しているが同時に廃止事業所も多い。事業所により得意分野がある。（ホームページ参照）在宅医療のニーズは増大しており、訪問看護師は不足。現状1300人、年間約50人増加。（平成30年度訪問看護実態調査より）</p> <p>【団体としての取り組み】京都府基金事業：多職種連携推進事業及び在宅緩和ケア・看取りケア充実事業。①地域における医療・介護の切れ目のない支援を行う人材育成及び他職種連携推進のための訪問看護ステーションにおける現場（同行訪問）研修の実施。②在宅緩和ケア・看取りケア、医療ニーズの高い療養者へのケアを担う訪問看護師の質の向上、充実を図る研修の実施。③小児訪問看護普及のための研修実施。④事務効率化による訪問看護人材確保事業。⑤新人訪問看護師及び管理者の定着支援（個別・OJT：看護協会協力事業）⑥京都市消防局との火災予防に係る協定締結のもと防災活動を実施。⑦地域包括ケア推進機構交付金：地域における医療介護職協働在宅看取りケア研修事業の実施。（京田辺市・右京区・西京区）</p> <p>&lt;個別施設として&gt;</p> <p>【課題】</p> <p>&lt;団体として&gt;看護サービスの質の向上、管理者育成、人材確保・定着、看護業界から選ばれる訪問看護へ。</p> <p>&lt;個別施設として&gt;</p>
病院との連携における課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期からの訪問看護の関りによる退院支援</li> <li>・連絡方法の明確化（指示書への連絡方法の明記）、相談窓口の明確化</li> <li>・病診連携（在宅かかりつけ医へ）</li> </ul>
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>【団体】各職種の役割・機能を把握し、役割分担・協働してより良い在宅療養生活の支援ができる。</p> <p>【病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病診連携：往診可能な在宅医へ繋げてほしい。（死亡診断・確認）</li> <li>・必要な衛生材料の提供：在宅患者訪問薬剤管理指導・衛生材料等 訪問看護指示書のある患者：衛生材料管理加算 訪問看護指示書300点指示書切手代</li> </ul>

## 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

団体名	公益社団法人京都府介護支援専門員会
在宅療養等に係る役割	<p>介護支援専門員（以下、「ケアマネジャー」）は、利用者の在宅での生活を支えるため、自立と尊厳の保持を理念として、利用者本人や家族、多職種との連携を図りながらケアマネジメントを行っている。特に最近では、多職種連携の中でもケアマネジャーが「医療と介護」又は「病院と在宅」をつなぐ要（かなめ）としての役割を担うことが強く求められるようになってきている。</p>
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p>&lt;現状&gt;</p> <p>平成30年12月10日現在で会員数1797名のケアマネジャーの職能団体である。在宅療養等の推進に資するため多職種連携をテーマとした研修会の企画・実施、府・市町村、関係団体等が主催する会議・委員会等に参画している。</p> <p>また、介護支援専門員の資格更新に係る研修（全国で統一されたカリキュラムで「看取り」「入退院に関する事例」等について学ぶ）を受託する等して、介護支援専門員の資質向上に努めている。</p> <p>京都府全体で実施されている在宅療養コーディネーターの養成研修へ当会から推薦している。行政区によっては、区内の在宅療養コーディネーターが集まり、在宅療養を推進するための多職種が参加する研修会等を実施しているところもある。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <p>「医療と介護」又は「病院と在宅」をつなぐ要としての役割期待が益々大きくなっている一方で、ケアマネジャーが誕生した当時とは違い基礎資格が福祉系のケアマネジャーが大半を占めるようになってきている。医療依存度の高い利用者の在宅療養が日常的になってきている中で、医療的な知識・技術・経験に乏しいケアマネジャーが連携の要としての役割を果たすことが困難な場面も見られる。</p> <p>ケアマネジャー側も、苦手意識から医療職との連携が不十分なままで利用者への支援が行われている点も課題であると考えている。</p>
病院との連携における課題について	<p>医療相談室や地域連携室などを設置し、連携の窓口を明確化している病院が増えてきている。一方で、中小規模の病院では窓口が不明確であったり、複数の窓口部署が存在していたり、役割分担の周知が不足しているなどの課題もある。行政区レベルの連絡会で、入退院時の担当窓口の一覧表を作成しているところもある。</p>

	<p>居宅介護支援事業所のケアマネジャーの場合、退院時に病院と連携をすることで加算を算定することができるが、今回の報酬改定でカンファレンスがありが高く評価されたが、カンファレンスが退院時共同指導料 2 の多機関共同指導加算（3 者以上）と規定されていることにより加算算定が困難な場合が多い。（加算目的ではなく、病院と在宅との連携強化・情報共有に資するカンファレンスに積極的に取り組んでいきたい。）</p> <p>制度としては、入退院時における病院との連携を推進しているが、まだまだ双方の役割が理解されていない現状である。ケアマネジャーから見れば病院は入院時の情報は必要としているが、退院に向けての情報提供や、在宅療養に向けた生活調整にはあまり力が注がれていないように感じる。</p> <p>京都市が医療・介護をはじめとする多職種の連携と高齢者の在宅生活を支援する取組の推進を図るため、地域に「在宅医療・介護連携支援センター」を設置されている。このセンターの機能・役割の一つとして有機的な連携構築ができればと考える。</p>
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	<p>実際に入退院をする際に必要に迫られ連携をするのではなく、平常時の連携の積み重ねが最も重要であると考えている。最近では地域連携室発信等で在宅関係者を対象とした研修会等開催してもらっているが、引き続き参加しやすい形態での開催をお願いしたい。</p> <p>また、地域の研修会等になかなか参加されない（できない）病院・医院・介護保険サービス事業者（地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を含む）に対しては、各団体において情報伝達ができる仕組みの構築を期待したい。</p>