

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議

第 3 回 A ブロック意見交換会

日 時：平成 31 年 1 月 21 日（月）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

4 閉会

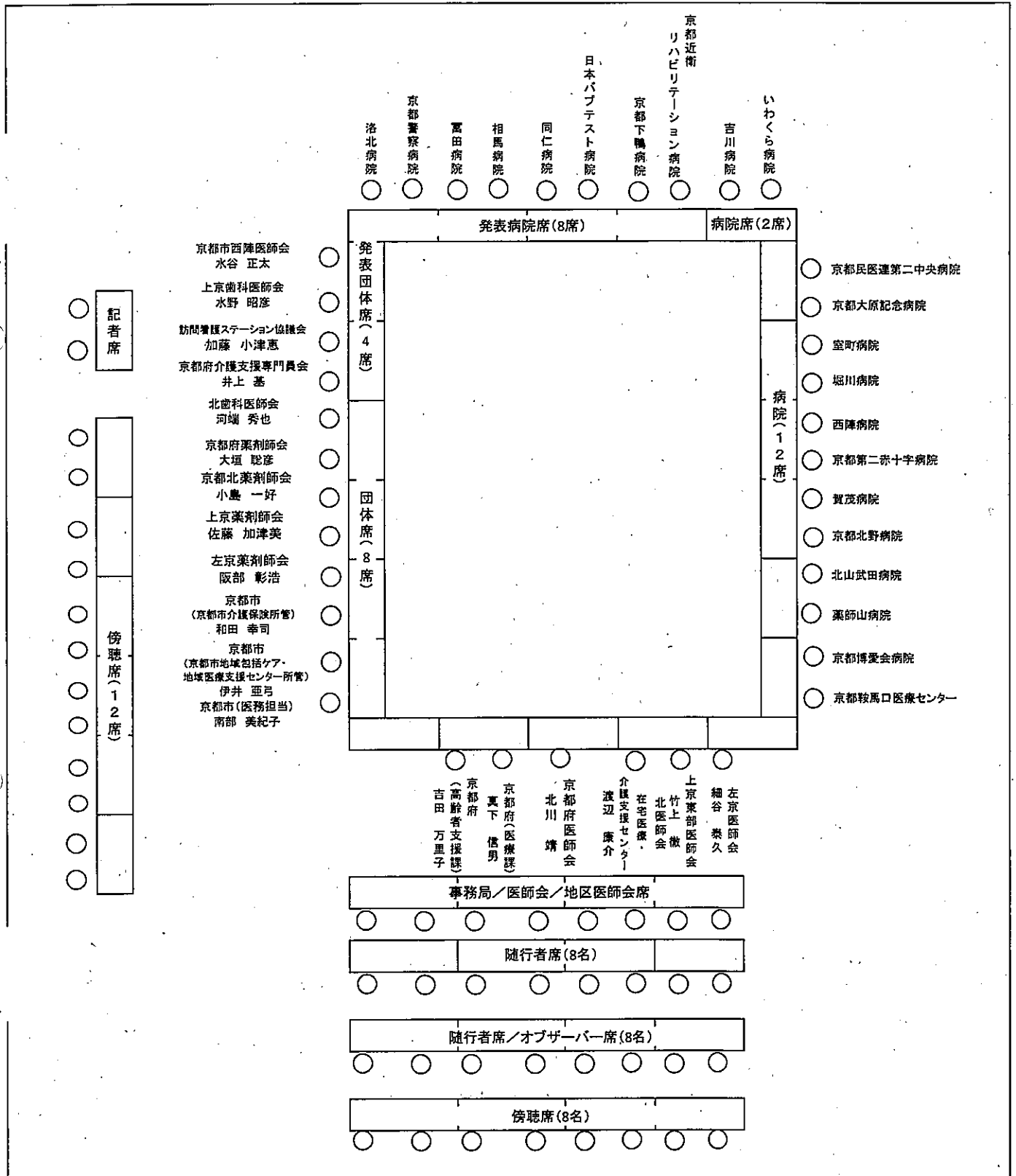
【第3回】京都市ブロック部会出席者一覧(団体)

	団体名	役職名	就任者名
A ブ ロ ッ ク	京都府医師会	副 会 長	北 川 靖 ( 座 長 )
	京都北医師会	理 事	渡 辺 康 介
	上京東部医師会	地 域 医 療 担 当 理 事	竹 上 徹
	京都市西陣医師会	副 会 長	水 谷 正 太
	左京医師会	理 事	細 谷 泰 久
	北歯科医師会	会 長	河 端 秀 也
	上京歯科医師会	地 域 保 健 理 事	水 野 昭 彦
	左京歯科医師会	欠 席	
	京都府薬剤師会	理 事	大 垣 聡 彦
	京都北薬剤師会	会 長	小 島 一 好
	上京薬剤師会	会 長 代 理	佐 藤 加 津 美
	左京薬剤師会	会 長	阪 部 彰 浩
	京都府訪問看護ステーション協議会	副 会 長	加 藤 小 津 恵
	京都府介護支援専門員会	会 長	井 上 基
	在宅医療・介護支援センター(北区・上京区)	京 都 北 医 師 会 理 事	渡 辺 康 介
	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 担 当 課 長	南 部 美 紀 子
	京都府	高 齢 者 支 援 課 担 当 課 長	吉 田 万 里 子
医 療 課 担 当 課 長		真 下 信 男	

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
北	1 独立行政法人地域医療機能推進機構 京都鞍馬口医療センター	院 長	島 崎 千 尋
	2 社会福祉法人 京都博愛会病院	事 務 長	古 田 智 史
	3 医療法人浜田会洛北病院	理 事 長	浜 田 春 樹
	4 社会福祉法人聖ヨゼフ会 聖ヨゼフ医療福祉センター	欠 席	
	5 京都警察病院	院 長	誉 田 芳 孝
	6 富田病院	理 事 長	富 田 哲 也
	7 財団法人薬師山病院	院 長	河 野 能 士
	8 北山武田病院	事 務 長	長 谷 川 賢 一
	9 医療法人愛智会京都北野病院	理 事 長	土 居 徹
	10 医療法人明生会賀茂病院	事 務 長	荒 木 朝 実
A ブ ロ ッ ク 上 京	12 京都第二赤十字病院	病 院 長	小 林 裕
	13 西陣病院	院 長	伊 谷 賢 次
	14 社会医療法人西陣健康会堀川病院	事 務 長	山 田 正 明
	15 相馬病院	事 務 長	坂 本 裕 里
	16 医療法人愛寿会 同仁病院	事 務 部 長	濱 崎 柁 彰
	17 室町病院	事 務 長	山 本 幸 裕
	19 医療法人社団行陵会 京都大原記念病院	事 務 長 補 佐	土 屋 賀 生
左 京	20 公益社団法人信和会 京都民医連第二中央病院	院 長	磯 野 理
	21 総合病院日本バプテスト病院	院 長	尼 川 龍 一
	22 医療法人 寿尚会 洛陽病院	欠 席	
	24 医療法人稲門会いわくら病院	事 務 長	市 場 真 澄
	25 医療法人一仁会脳神経リハビリ北大路病院	欠 席	
	26 医療法人社団貴順会 吉川病院	事 務 長	藤 本 慎 吾
	27 医療法人社団順和会 京都下鴨病院	事 務 長	北 村 健 夫
	28 医療法人社団行陵会 京都近衛リハビリテーション病院	事 務 長	渡 邊 雄 一

# 地域医療構想調整会議 Aブロック意見交換会



## 【A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
北区	医療法人浜田会 洛北病院	1
	京都警察病院	3 ~ 4
	富田病院	5 ~ 6
上京区	相馬病院	7 ~ 8
	医療法人愛寿会 同仁病院	9 ~ 10
左京区	総合病院 日本バプテスト病院	11 ~ 12
	医療法人社団順和会 京都下鴨病院	13 ~ 14
	医療法人社団行陵会 京都近衛リハビリテーション病院	15 ~ 16

基本情報

病院名	医療法人浜田会 洛北病院							
所在地	京都市北区上賀茂神山6番地							
許可病床数	138床							
病床の種別 (非稼働病床)	一般	0床 (0床)	医療療養	48床 (0床)	介護療養	90床 (0床)		
主な診療科	内科		循環器内科		リハビリテーション			
病床機能	高度急性期	0床	急性期	0床	回復期	0床	慢性期	138床
主な病院機能								

現状と今後について

自施設の現状	在宅での生活困難となられた高齢者の方の治療や介護に特化した長期療養病院。 訪問診療の提携施設からの入院は全体の5%程である。超急性期病院や急性期病院からの紹介が大半である。昨年秋頃に閉院された病院から受け入れがあり、ほぼ満床に近く、急な入院が必ずしも円滑に行えず紹介病院各位には大変ご迷惑をかけております。
自施設の課題	建物の老朽化、耐震基準診断の取り組み。 介護療養型医療施設廃止に伴う病棟再編の取り組み(介護医療院への移行) 介護士数がぎりぎりの状態で、60歳以上の看護師を一部介護士として登録し、又、H29年よりベトナム人、中国人の留学生を採用し今後も増やしていく方針ある。彼らは全員大卒もしくは本国で看護師免許を持っており、質は保たれていると考える。
地域において今後担う役割	地域の特別養護老人、介護老人保健施設、地域社会福祉協議会等と連携を図り心のこもった看護、介護に取り組んで行く。
今後の展望	慢性期病院(医療・介護)として取り組んで行くが、今後は在宅復帰率を上げ、更に近隣の福祉施設、サービス付き高齢者施設との連携を強めて行く。



# 病院の役割と今後について

## 【基本情報】

病院名	京都警察病院			
所在地	京都市北区小山北上総町14			
許可病床数	100床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 100床 (9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 41床	回復期 50床	慢性期 0床
主な病院機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・警察共済組合の運営する病院として京都府警、皇宮警察を始めとする警察職員とその家族の健康維持に役立つ病院</li> <li>・地域住民の一般急性期に対応する病院</li> <li>・脳血管疾患、運動器疾患の回復期を担う病院</li> </ul>			

### 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>○警察共済組合員の健康維持を目的に各種健診や外来、入院診療を行っている。</p> <p>○開設当初から地域住民に関われた病院として、高度急性期病院と地域住民・近隣医療機関の間に立った橋渡しの役割を自認している。</p> <p>○従来からの急性期病棟の一部を回復期病棟に変更し、一般急性期病床、地域包括病床、回復期病床の効率的な運用により、一層地域住民に利用しやすい病院をめざしている。</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>○より質の高い回復期病棟運営</p> <p>○リハビリスタッフの増加と教育による質の向上。</p> <p>○近隣医療機関との更に密接な連携の構築。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>○地域の病院として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診事業、日常の一般急性期診療を通して、地域住民が気軽に受診しやすく、近隣医院が利用しやすい医療を提供する。</li> </ul> <p>○地域から高度医療機関へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期病院との連携を密にとり、高度な診断、治療の必要な患者を、迅速確実にそれら医療機関に紹介する。</li> </ul> <p>○高度医療機関から地域へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度医療機関レベルでの診断、治療の終了した患者には、リハビリや一般治療継続目的の入院受け入れや外来通院により、円滑かつ速やかな地域復帰を支援する。</li> </ul>
<p>今後の展望</p>	<p>○一般急性期医療の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民、近隣医院のニーズに的確に応えるため、医療の質の一層の向上をめざす。</li> </ul> <p>○回復期病棟の機能充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営方法、リハビリスタッフの量・質の拡充をはかり、質の高いリハビリを提供する。</li> </ul> <p>○経営基盤の安定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模病院は各職種の人材確保が大規模病院より一層困難となっており、人材確保が喫緊の課題。</li> <li>・当院は開設以来、原則として共済組合からの直接的金銭支援なしで運営しているが、今後より一層効率的な経営が必要。</li> </ul>

## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	富田病院			
所在地	京都市北区小山下内河原町56			
許可病床数	99床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 99床 （〇床）	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）	循環器内科	消化器内科	脳神経内科	
病床機能	高度急性期 〇床	急性期 36床	回復期 15床	慢性期 48床
主な病院機能	在宅支援を担う病院（在宅療養支援病院）			

#### 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>急性期・回復期・慢性期の機能を併せ持つ病院として地域医療を提供。</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>急性期を経過した患者の転院受入れ、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者の受入れ及び開業医からの紹介入院患者の受入れを行い在宅復帰に向けた医療・リハビリの提供により在宅復帰率の向上に努める。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>在宅療養支援病院として在宅部門の充実と其に伴うサブアキュート患者の受入れ体制の強化。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>現状の病床機能（急性期・回復期・慢性期）を活用し地域の医療ニーズに対応する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポストアキュート・サブアキュート患者の受入れと在宅復帰に向けた医療の提供。</li> <li>・重度障害者・神経難病患者に対する ADL の維持と QOL 向上に向けた医療の提供。</li> </ul>

## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	医療法人 相馬病院			
所在地	京都市上京区御前通り今小路下ル南馬喰町9 1 1 番地			
許可病床数	130 床 (一般病床、療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 130 床 (5 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・整形外科・外科			
病床機能	高度急性期 〇床	急性期 113 床	回復期 12 床	慢性期 〇床
主な病院機能	救急告示病院 在宅療養支援病院			

#### 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】

自施設の現状	<p>* 整形外科（脊椎）を中心として外来・入院、手術も行っている。</p> <p>* 救急告示病院であり、救急患者等を受け入れ急性期機能を担う病院として医療を提供。</p> <p>* 在宅診療にも力を入れており、在宅療養支援病院として、訪問診療に携わり、在宅から入院まで、また入院から在宅への診療</p>
自施設の課題	<p>* 医師不足、医師の高齢に伴い、医師の確保が必要。また、急性期病院として地域医療を支える役割とともに、地域包括ケア病床の活用方法や、在宅への患者移行に関する体制強化</p>
地域において今後担う役割	<p>* 地域のかかりつけ病院。地域包括ケアシステムに向け、医療・在宅医療・介護の連携の強化</p> <p>① 在宅医療の拡大。          ② 専門（脊椎外来）の強化          ③ 高齢者のニーズに対応できる体制          ④ 地域包括ケア病床の拡大</p>
今後の展望	<p>整形外科（脊椎）を中心として、OPを行うなど一般急性期としての機能の拡大。</p> <p>また、その一方で、回復期機能（地域包括ケア病床）の重要性を検討し、地域包括ケア病床の病床数を検討。（医療法に基づく自院の施設状況なども検討課題）</p> <p>在宅診療の拡大。</p>

# 病院の役割と今後について

## 【基本情報】

病院名	愛寿会同仁病院			
所在地	京都市上京区一条通新町東入東日野殿町 394-1			
許可病床数	99床 (一般病床、療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 39床 (0床)	医療療養 0床 (0床)	介護療養 60床 (0床)	
主な診療科目 (上位3つ)	循環器内科	消化器内科	整形外科	
病床機能	高度急性期 0床	急性期 39床	回復期 0床	慢性期 60床
主な病院機能	軽度の急性期医療 慢性期医療			

### 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>○軽度の急性期医療と療養型病床の機能を果たすべく、周辺に存する（高度）急性期病院や診療所との連携を大切に地域のかかりつけ医療機関として医療を提供している。</li> <li>○高度急性期病院や診療所からの検査依頼に医療機器を活用して迅速に対応している。</li> <li>○地域包括ケア病床7床を活用して在宅復帰支援にも取り組んでいる。</li> </ul>
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○軽度の急性期医療の機能を果たすかかりつけ医療機関として、地区医師会、周辺医療機関との連携強化を図っていく。</li> <li>○在宅医療への取組み</li> <li>○「介護療養型医療施設」廃止に伴う転換先</li> </ul>
<p>地域において今後担う役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○軽度の急性期医療の機能を果たすかかりつけ医療機関</li> <li>○通院困難患者への在宅医療</li> </ul>
<p>今後の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括ケア病床の有効活用</li> <li>○「介護療養型医療施設」廃止に伴う転換先</li> <li>○在宅医療への取組み</li> </ul>

# 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 日本バプテスト連盟医療団 日本バプテスト病院			
所在地	京都市左京区北白川山ノ元町47			
許可病床数	167床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 167床 (○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	小児科	産婦人科	
病床機能	高度急性期 21床	急性期 146床	回復期 ○床	慢性期 ○床
主な病院機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域周産期母子医療センター</li> <li>・救急告示病院</li> <li>・京都市病院群輪番制病院</li> </ul>			

### 例示

- ①周産期医療○○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】

自施設の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域密着型の急性期病院として、周産期母子医療から終末期の緩和ケアまでの医療を提供しています。</li> <li>○ 救急患者等の受入について、時間外休日の診療を積極的に行っており7,000人/年受け入れております。特に小児救急に力を入れており京都市病院群輪番では小児輪番を130回程度/年行っております。</li> <li>○ 緩和ケアについては、周辺の在宅診療所と連携し在宅療養患者のバックベッドの役割を果たすよう病棟機能の充実を図っています。</li> </ul>
自施設の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 超低出生体重児の減少により、新生児特定集中治療室の診療報酬の施設基準が下がり治療室の運営が厳しくなっている。周辺の周産期母子医療センターと連携し、病院機能にあわせた機能配分により治療室の運営を行っていく。</li> <li>○ 健診機能を強化し、周辺住民の方々のニーズに応じていく。</li> </ul>
地域において今後担う役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ハイリスク妊産婦の受入を積極的に行っていく。</li> <li>○ 地域連携の推進に取組み緊急入院患者の受入を行っていく。</li> <li>○ 入院中のリハビリテーションやNSTを積極的に行い、在宅への退院を支援していく。</li> </ul>
今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成30年8月からハイケアユニットの病床を4床増やしたことにより、重症患者の受入を積極的に増やしていく。</li> <li>○ 緩和ケアは、在宅で看取りを希望される方に対する支援の充実を図って行く。</li> </ul>

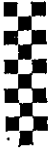
## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	医療法人社団 順和会 京都下鴨病院			
所在地	京都市左京区下鴨森分前町17番地			
許可病床数	52 床 (一般病床、療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 52 床 (○床)	医療療養 0 床 (○床)	介護療養 0 床 (○床)	
主な診療科目 (上位3つ)				
病床機能	高度急性期 0 床	急性期 0 床	回復期 0 床	慢性期 0 床
主な病院機能	整形外科に特化した専門的治療を提供 スポーツ整形外科、関節鏡手術、膝、肩、背根、手根、股関節 リウマチ、等々に加えのオアスヘアリストが治療を施行 自家培養軟骨移植術などの再生医療の提供 相互連携病院として、地域医療に貢献			

例示

- ①周産期医療○○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】

自施設の現状	<p>急性期看護の受入を中じめ、急性期機能で担う施設として医療に存在する。</p>
自施設の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期看護機能の充実、引続き整形外科専門医療等の機能の充実、地域医療を支える役割を担う。</li> <li>地区医師会との連携を強化し、地域の診療所との役割分担を行う。</li> </ul>
地域において今後担う役割	<p>地域を核とした医療の提供、地域医療連携の推進を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域密着促進</li> <li>高年層内科・整形外科医療の提供</li> <li>高齢者等に対するニーズへの対応</li> </ul>
今後の展望	<p>急性期整形外科医療、専門的整形外科医療を工し人担い支える。</p> <p>連携の推進による役割の分担がスムーズにいく。</p> <p>地域連携をさらに強化する。</p>

## 病院の役割と今後について

### 【基本情報】

病院名	京都近衛リハビリテーション病院			
所在地	京都市左京区吉田近衛町 26 番地			
許可病床数	88 床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 40 床 (0 床)	医療療養 48 床 (0 床)	介護療養 ○床 (○床)	
主な診療科目 （上位3つ）	リハビリテーション科	神経内科	内科	
病床機能	高度急性期 ○床	急性期 ○床	回復期 40 床	慢性期 48 床
主な病院機能	脳卒中、運動器リハビリテーションを核とし、在宅復帰を目指し、急性期医療機関からお受け入れを担う病院			

#### 例示

- ①周産期医療○○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>○急性期から回復期・生活期といった患者様をより早期から受け入れ、リハビリ医療を担う病院として医療を提供</p> <p>○グループで医療を展開し、京都大原記念病院、御所南クリニック（外来リハ）といった途切れなく各ステージに応じたリハビリテーション医療を提供。</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>○回復期病院は、急性期からの患者をスムーズに受け入れ住み慣れた地域へ返すという大きな役割を担っている。ただ単に在宅復帰を目指すのではなく、入院中から、退院後に患者に関わる関係機関との密な連携が図れるよう強化し、患者・家族が安心して在宅で生活できるよう引続き多職種協働で取り組んでいく。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>○当グループは「医療・介護・福祉」三位一体のサービスを提供し、リハビリテーション病院を中心にリハビリテーションクリニック、高齢者住宅施設高齢者介護施設、医療から施設ケアから在宅ケアまで総合的なケアネットワークを構築しており、地域包括ケアシステムの先駆者として今後も地域の医療・介護連携の推進に取り組んでいく。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>○平成30年10月から病床を88床より100床へ増床予定。リハビリ医療を担う病院として地域医療のニーズに対応する。</p>

## 【A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
京都市西陣医師会	1
上京歯科医師会	2
京都府訪問看護ステーション協議会	3
京都府介護支援専門員会	4 ~ 5

## 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>一般社団法人京都市西陣医師会</p>
<p>在宅療養等に係る役割</p>	<p>在宅医療において必要となってくる地域医療ネットワークシステムを構築するために主体的に中心的な役割を担う。</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 現在ある地区医師会（北、上京東部、西陣）で昨年6月に京都市から受託し「在宅医療、介護連携支援センター」を開設した。</li> <li>・個別施設として 各地域でのPTA会議へ積極的に出席する。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として 昨年より開設した「在宅医療、介護連携支援センター」の各医師会会員への周知徹底とセンター業務内容の充実を図る。</li> <li>・個別施設として 多職種連携への理解と連携を充実するための会合への積極的な出席。</li> </ul>
<p>病院との連携における課題について</p>	<p>特に現時点では無いが、多職種連携への会合に積極的に参加してもらう。</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>当団体としては、支援センター業務の一環として地区の歯科医師会、薬剤師会とも連携し医療者として総合的に多職種連携を促していきたい。</p> <p>&lt;病院&gt;</p> <p>やはり地域医療ネットワークの中心としての役割を担ってほしい。</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	京都市上京歯科医師会
在宅療養等に係る役割	在宅における口腔管理と食支援、栄養支援
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 第二日赤、西陣病院と話し合いは持っている。 具体的な取り組みはない。</li> <li>地区歯科医師会として特養の協力医になり、歯科健診、訪問歯科診療を行っている。</li> <li>・個別施設として 個別に、訪看やケアマネと連携している歯科医院はある。 小規模多機能での歯科健診等も行っている。 特養のミールラウンドなどに参加している。 連携がとれている地域包括もある。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・団体として</li> <li>・個別施設として 訪問歯科診療を実施している歯科診療所が限られている。 訪問歯科衛生指導や居宅療養管理指導を実施できる訪問歯科衛生士のマンパワーが不足している。</li> </ul> <p>他職種から訪問歯科診療に求められることと、実際の在宅での歯科・口腔におけるニーズにずれを感じる。課題が共有できていない。 また、歯科関係者の中でも、在宅の課題や認識が十分共有できていない。</p>
病院との連携における課題について	<p>周術期や退院時にお声がけいただけることがほとんどない。 実際、急性期に関わるには、時間的な余裕がなく難しい。</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; &lt;病院&gt; 具体的な事象で顔を合わせる機会が欲しい。共に学ぶ機会などがあれば、ありがたい。</p>



## 各団体の在宅療養等に係る役割と今後期待すること

<p>団体名</p>	<p>一般社団法人 京都府訪問看護ステーション協議会</p>
<p>在宅療養等に係る役割</p>	<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>
<p>在宅療養等に係る取り組みの現状と課題</p>	<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>
<p>病院との連携における課題</p>	<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>
<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>【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>

<p>病院との連携における課題について</p>	<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>
<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>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>