

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議

第 4 回 A ブロック意見交換会

日 時：平成 31 年 2 月 18 日（月）14:00～16:00

場 所：京都府医師会館 212-213 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) 病床機能区分検討ワーキングの報告

4 閉会

【第4回】京都市ブロック部会出席者一覧(団体)

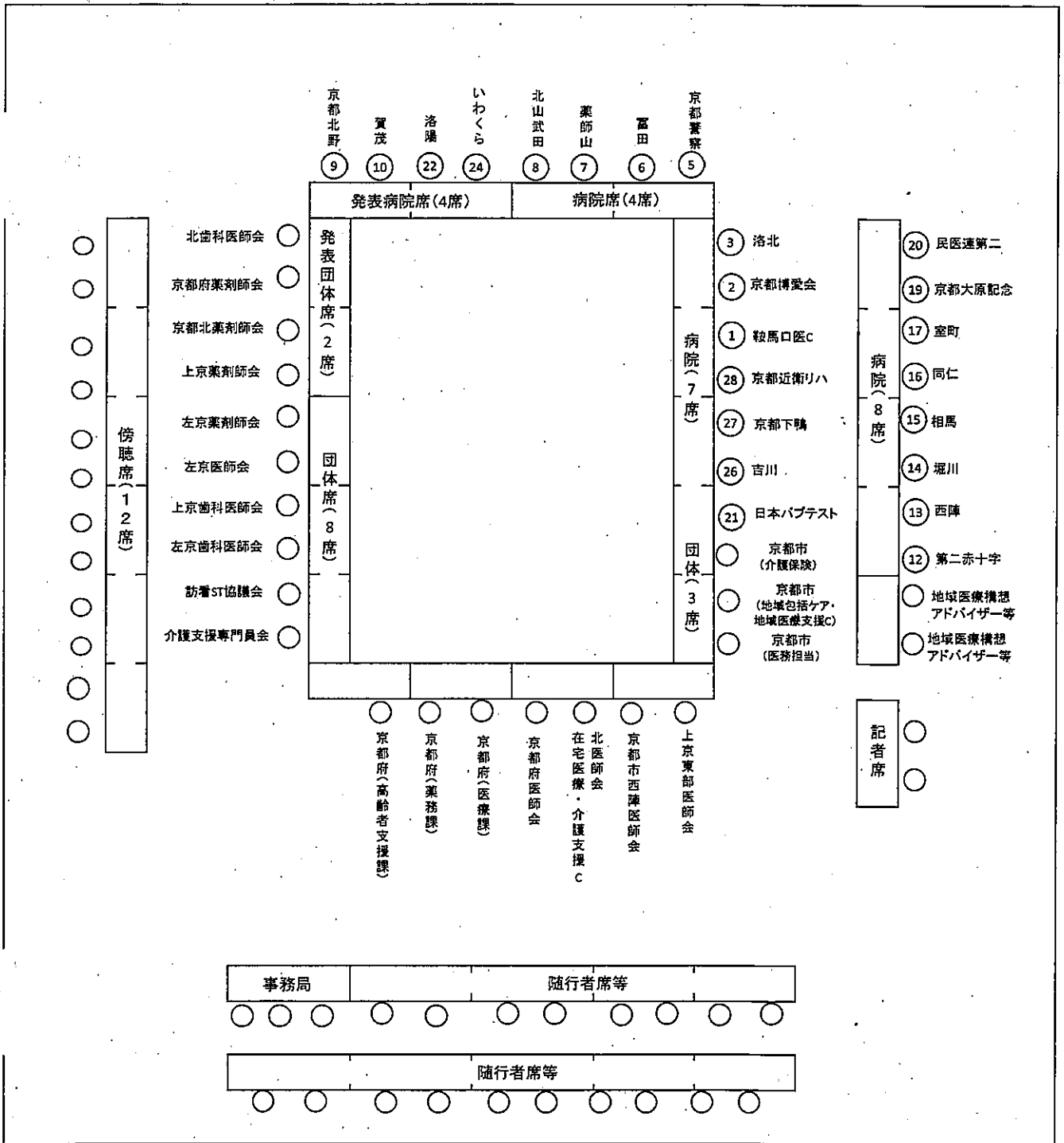
団体名	役職名	就任者名
京都府医師会	副 会 長	北 川 靖 (座 長)
京都北医師会	理 事	渡 辺 康 介
上京東部医師会	地 域 医 療 担 当 理 事	竹 上 徹
京都市西陣医師会	副 会 長	水 谷 正 太
左京医師会	理 事	細 谷 泰 久
北歯科医師会	会 長	河 端 秀 也
上京歯科医師会	地 域 保 健 理 事	水 野 昭 彦
左京歯科医師会	—	葉 山 義 則
京都府薬剤師会	理 事	大 垣 聡 彦
京都北薬剤師会	会 長 代 理	中 山 京 子
上京薬剤師会	会 長	福 田 仁
左京薬剤師会	会 長 代 理	藤 田 洋 司
京都府訪問看護ステーション協議会	副 会 長	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 係 長	吉 岡 葉 子
京都府	薬 務 課 課 長	横 田 薫
	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

A
ブ
ロ
ッ
ク

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	事 務 次 長	西 村 幸 男
	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	病 院 長	菅 田 芳 孝
	6	富田病院	事 務 長 代 行	伴 卓 浩
	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	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 証 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	地域医療連携室 主 任	高 杉 華 晋
	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4回ブロック会議発表資料

行政区	病院名	ページ番号
北区	京都北野病院	1 ~ 2
	医療法人明生会 賀茂病院	3 ~ 4
左京区	医療法人寿尚会 洛陽病院	5 ~ 6
	医療法人稲門会 いわくら病院	7 ~ 8

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	京都北野病院			
所在地	京都市北区大將軍東鷹司町86			
許可病床数	60床 (療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 ○床 (○床)	医療療養 ○床 (○床)	介護療養 60床 (0床)	
主な診療科目 (上位3つ)			内科・神経内科・リハビリテーション科	
病床機能	高度急性期 ○床	急性期 ○床	回復期 ○床	慢性期 60床
主な病院機能				

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>	<ul style="list-style-type: none"> ○比較的長期に及ぶ患者が多い。 ○医療必要度が高い。喀痰吸引と経管栄養が入院患者の半数以上 ○高い要介護度。当院平均要介護度は4.14 ○患者の年齢が高い。平均年齢は86.1歳 ○入院は一般病院からの紹介が8割超 ○退院は6割が看取り
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○重症患者の入院で病床利用率が低下 ○入院患者は右京区23%、上京区19%、中京区13%、左京区13%、北区10%、下京区6%、西京区3%、山科区3%、伏見区3%、向日市3%、長岡京市3% ○介護医療院転換も選択肢。建物の老朽化、耐震問題 ○患者入院時の薬剤投与 <ul style="list-style-type: none"> ①多剤併用 (polypharmacy) ②高価な薬剤の処方介護保険の療養病床ですので、その使用が難しい。 ○介護人材不足
<p>地域において今後担う役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○一般病院からの患者紹介を積極的に受けていきたい。 ○ご高齢で固定された慢性疾患をお持ちの方の治療と維持 ○長期療養目的で入院される方、医療処置が必要で自宅や特別養護老人ホーム、老人保健施設等の介護施設で入所継続が困難な方のお役にしたい。 ○経管栄養や喀痰吸引を中心とした日常的な医学管理、看取りやターミナルケアを重視
<p>今後の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○介護医療院転換を視野に入れ、介護療養型医療施設の継続 ○①経管栄養や喀痰吸引また、経管栄養も不能となった場合の静脈点滴あるいは皮下点滴等の日常的な医学管理 ②看取りやターミナルケア及びDNAR等の機能 ③療養環境の充実

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	医療法人明生会賀茂病院			
所在地	京都市北区紫竹東栗栖町 43			
許可病床数	59 床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 34 床 (0 床)	医療療養 25 床 (0 床)	介護療養 0 床 (0 床)	
主な診療科目 （上位3つ）	泌尿器科（人工透析）	内科	眼科	
病床機能	高度急性期 床	急性期 床	回復期 床	慢性期 59 床
主な病院機能				

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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成10年4月に医療法人明生会賀茂病院として現在の場所に新築移転 2. 長期の入院が必要な透析患者様の受入を積極的に行っている。 透析センター29床、病棟透析8床を有している。 3. 透析以外の患者様も障害者病棟、医療療養病床のケアミックスで積極的に受入している。 4. 眼科、糖尿病外来を有し、シャント形成、白内障オペを実施している。
<p>自施設の課題</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 透析患者様の確保 2. 看護師、看護補助者の人員確保 3. 地域の診療所の先生方との連携 4. 透析以外の外来診療科目の地域への周知
<p>地域において今後担う役割</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 慢性期病棟として、地域において医療難民の患者様が出ないように努める。 2. 地域の公衆衛生に貢献する。(健康教室、予防接種の促進) 3. 透析センターとして、地域医療に貢献する。
<p>今後の展望</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当面は、現状の病棟の体制を維持しつつも、医療保険機関として、地域の要望、社会情勢には柔軟に対応する。 2. 今後も継続して透析患者様及び障害者病棟を中心に慢性期を担っていく。

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	医療法人寿尚会 洛陽病院			
所在地	京都市左京区岩倉上蔵町 143 番地			
許可病床数	136 床 (一般病床、療養病床の合計)			
病床の種別 (非稼働病床)	一般 98 床 (0 床)	医療療養 37 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 内科 循環透析科	循環透析科 内科 整形外科		
病床機能	高度急性期 0 床	急性期 49 床	回復期 49 床	慢性期 37 床
主な病院機能	・救急告示病院			

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>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者等の受入を始め、地域の患者の急性期治療を担う病院として医療を提供。近隣の開業医・施設からの紹介患者に対する医療を提供。 ・維持血液透析を提供。(外来・入院) ・自院、地域の患者に対する回復期リハビリテーションの提供。 ・地域にある精神科単科の病院との関係が深く、精神疾患で通院・入院している患者に対する一般診療を提供。 ・指定介護事業所として居宅介護支援事業所を設置。また、病院にて短期入所療養介護、通所リハビリを提供。 ・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、必要に応じて入院ができるよう体制整備を図っている。(登録者数：101名 平成31年1月23日現在)
<p>自施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の老朽化 ・患者の高齢化、入院患者の認知症対応 ・在宅退院調整の困難事例増加 ・医療を支えるマンパワー不足
<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、地域医療連携の推進に取り組み、地域の病院・診療所、高齢サポート、居宅介護支援事業所、各種介護サービス事業所・施設等との連携強化を図る。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>平成31年4月より回復期リハビリ病棟(49床)を地域包括ケア病棟へ転換、加えて急性期病棟の一部病床(8床)を地域包括ケア病床へ転換することで地域の医療ニーズ変化に対応する予定。</p>

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	医療法人 稲門会 いわくら病院			
所在地	京都市左京区岩倉上蔵町101			
許可病床	501床			
病床の種別 (非稼働病床)	精神 441床	介護療養 60床		
主な診療科目 (上位3つ)	精神科			
病床機能	精神科急性期 88床	認知症治療 60床	慢性期 293床	介護 60床
主な病院機能	① 精神科急性期治療 ② アルコール専門治療 ③ 認知症治療			

例示

- ① 週産期医療〇〇病院（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>精神病床441床、介護療養型医療施設60床 精神病床については精神科急性期治療病棟2ヶ病棟を有し、一つは精神を中心に48床。もう一つはアルコール専門病棟として40床。認知症治療病棟60床、精神一般、精神療養を合わせて293床で病院を運営。外来部門では、精神科デイケア、訪問看護ステーション2か所、就労支援B型施設を1か所所有しています。 病院以外に介護老人保健施設を3か所（静原、木野、山科）合計300床運営しています。 （また、グループとして山科に特養108床の運営）</p>
<p>自施設の課題</p>	<p>ここ数年、運用病床が減少（長期入院患者の減少）し、介護療養病棟を除いて85%程度になっている状況です。 岩倉という住宅地で建蔽率も低く、現在建蔽率ほぼ一杯に近い状態出建物が建っており、新たな建替えは不可能な状況です。</p>
<p>地域において今後担う役割</p>	<p>京都市内には精神科救急が存在しておらず、京都市内でのスムーズな救急受け入れが出来るようにしていきたいと考えています。また、認知症治療、アルコール専門医療を充実。</p>
<p>今後の展望</p>	<p>運用病床の減少に伴い、これからの精神医療を踏まえた上でベッド削減を視野に入れ、当法人での特性①精神科急性期医療②京都唯一のアルコール専門医療③認知症疾患治療④高齢者に対する福祉を活かし、どう展開すればよいか検討してきました。精神科医療についてはこの4月より精神療養病棟を返上し、その病棟を全面改築し、精神科救急病棟に変更する計画をしています。と同時に介護療養型医療施設を介護医療院へ転換していきます。また、在宅強化のために訪問看護ステーションを新たに開設する計画をしています。最終的には精神科病床数を69床減少させる予定をしています。 福祉面では介護老人保健施設において現在も超強化型老健が2施設、在宅強化型が1施設で運営しています。このままの状況を維持して、今後の介護報酬の動向を見ながら、どのような対応も可能なように福祉面での強化をしていく予定をしています。 病病連携、病診連携、地域とのネットワーク等の強化が必要になってくると考えています。</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
京都市北歯科医師会	1
京都府薬剤師師会(京都北薬剤師会・上京薬剤師会・左京薬剤師会)	2

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	京都市北歯科医師会
在宅療養等に係る役割	在宅における口腔管理
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p><現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として 京都鞍馬口医療センターとはセンター内の歯科を介して話し合いは持っています。がん連携に関して協力歯科医師のリストを作り提出しています。 京都市北区介護予防推進センターとも、オーラル・フレイルの予防のための教室などを開催しています。 ・個別施設として 個別にケアマネなどと連携している歯科医院があります。地域ケア会議などにも出席させてもらっています。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として 口腔サポートセンターという訪問歯科診療の依頼を受ける部署はありますが周知がまだ足りないせいか、それ程依頼はありません。 ・個別施設として 訪問診療を行っている歯科医院が限定されています。歯科医師会の中でも訪問歯科診療に対する温度差があります。
病院との連携における課題について	目に見える形での病院との連携は今の所あまりない状態です。
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></p> <p><病院></p> <p>多職種との連携と言われる昨今ですがそれを進めて行く為にはこれからも色々な形で話し合いのできる場が増えればと思います。</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	京都府薬剤師会（京都北薬剤師会・上京薬剤師会・左京薬剤師会）
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> ① 居宅・施設での服薬管理及び提案による薬物治療の質の向上 ② 健康状態・生活状況の把握と多職種へのフィードバック ③ 残薬整理による医療費削減活動
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p><現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として ① 在宅受入薬局のホームページでの公開。 ② 多機関との連携強化、地域住民の健康維持・増進に貢献するため地域ケア会議やイベントへの参加 ③ 多職種との連携強化を目的とした合同研修会の開催（左京） ④ 薬薬連携の強化のため病院薬剤師と薬局薬剤師の合同勉強会 ⑤ 在宅医療における薬剤師スキルアップ研修会（輸液・PCA等） ・個別施設として ① 服薬管理困難者に対する服薬支援活動 ② 退院時カンファレンスやサービス担当者会議への参加 ③ 健康サポート機能の強化 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として ① 個別施設の対応能力の格差をバックアップする仕組みがない。 ・個別施設として ① 在宅医療に対応できない薬局が少なからず存在する。（経験不足・マンパワーの問題） ② 薬局間でのネットワーク不足：対応不可能案件に対して、対応可能店舗を速やかに抽出し紹介できるような仕組みがない。
病院との連携における課題について	<ul style="list-style-type: none"> ① 顔の見える関係作りができていない、または不十分。 ② 対応窓口が周知されていない。 ③ 退院時カンファレンスに薬局が呼ばれない。呼ばれても参加できない。 ④ 病院薬剤師が、入退院時など、地域連携にあまり関わっていない。
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></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 自団体が多職種連携の輪の中で何ができるのか、また、どこを工夫すれば、連携が円滑に進むのかを見定めていくためにも、他団体から様々なリクエストが欲しい。 <p><病院></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 前述した内容と重複しますが、薬剤師会と合同でできる研修会等を企画される際には、お声掛けいただきたい。 ② 退院時カンファレンスやサービス担当者会議を実施するときは、かかりつけ薬局に声をかけて頂きたい。

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 左京医師会
在宅療養等に係る役割	在宅療養における医師と他職種との連携
在宅療養等に係る取り組みの現状と課題	<p><現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として 在宅医療部会を設置し、定期的に開催しています。 情報の共有や勉強会を行っています。 ・個別施設として 各々の医療機関で訪問看護師やケアマネジャーと連携を行っています。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として 在宅医療を担う医師への問題点があります。 ・個別施設として ひとり医師での開業医に24時間対応の在宅療養 を行っている上での問題点があります。
病院との連携における課題について	在宅患者が入院加療が必要となった場合、地域 によれば病院の紹介入院が困難な時もあった。
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></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療部会を中心に今年以上に、他職種との 連携に努めます。 ・在宅医療、介護連携のセンターの設置 <p><病院></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院勤務医などの医療職との連携の強化。 ・病院が小児科の可能な在宅医への紹介。

