

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議

第 4 回 C ブロック 意見交換会

日 時：平成 31 年 2 月 19 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) 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	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	副 会 長	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	上 田 賢
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	会 長	土 井 邦 子
下京南薬剤師会	会 長	石 原 順 也
東山薬剤師会	会 長 代 理	松 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)	欠	席
在宅医療・介護支援センター(下京区・南区)	欠	席
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	杉 山 利 香
京都府	医 療 課 担 当 課 長	松 本 浩 成
		真 下 信 男
	薬 務 課 担 当 課 長	五 十 嵐 真 由 美
	高 齢 者 支 援 課 副 課 長	山 口 健 司

C
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
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	医事課長	林 亮 治
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
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	事務長	松下 泰 幸
63	京都九条病院	事務部長	西海 和 成
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	欠	席
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
70	京都第一赤十字病院	経理企画課長	本 多 登
71	医療法人社団育生会京都久野病院	法人事務センター長	佐藤 充 則
72	医療法人原田病院	理事長	原田 剛 史

中京

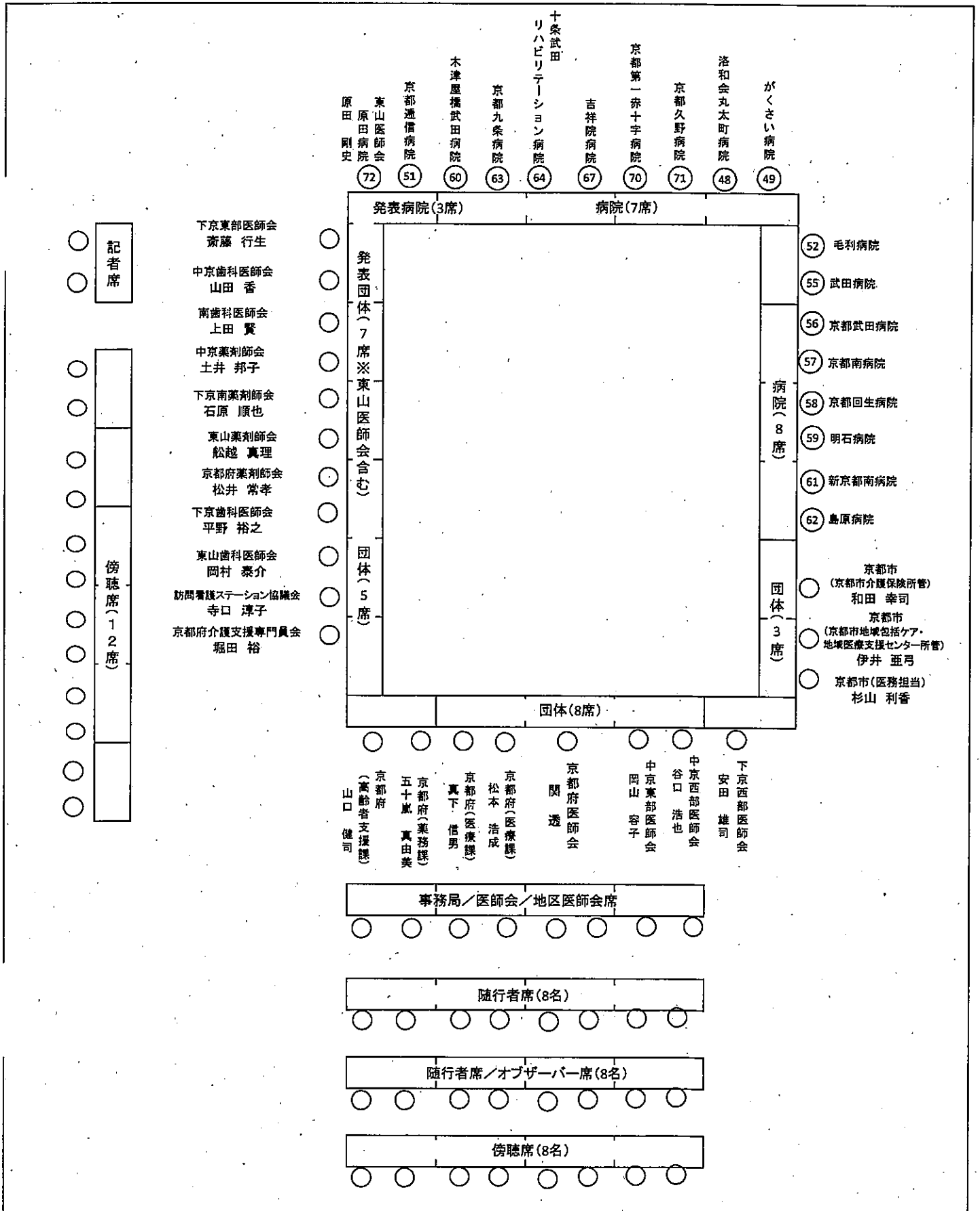
下京

南

東山

Cブロック

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4回ブロック会議発表資料

行政区	病院名	ページ番号
東山区	医療法人 原田病院	1 ~ 2
中京区	日本郵政(株) 京都通信病院	3 ~ 4
下京区	木津屋橋武田病院	5 ~ 6

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	医療法人 原田病院			
所在地	京都市東山区七条通大和大路西入西之門町 546-2			
許可病床数	50床（一般病床、療養病床の合計）			
病床の種別 （非稼働病床）	一般 50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）	外科	内科	消化器外科	
病床機能	高度急性期 〇床	急性期 〇床	回復期 50床	慢性期 〇床
主な病院機能	<p>○救急告示病院・二次輪番群指定病院(小児科除く)</p> <p>○府立医科大学・第一日赤関連病院</p> <p>○地域一般病棟3</p> <p>○看護基準 15対1(平均在院日数約55日、稼働率95%)</p> <p>○前述以外に小児科・リハビリ科(介護訪問リハ含む)、 脳外、耳鼻科、予防医学の健康診断(産業医)、在宅医療等。</p> <p>○病病・病診連携を中心に急性期はもとより脱急性期・亜急性期及び回復期に対応。リハビリの提供等にて在宅復帰を目標に地域医療を実施</p>			

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	日本郵政株式会社 京都通信病院			
所在地	京都府京都市中京区六角通新町西入ル西六角町 109			
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 (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	耳鼻科	外科、肛門内科・肛門外科	
病床機能	高度急性期 0床	急性期 99床	回復期 0床	慢性期 0床
主な病院機能	脳卒中 (維持期)			

病院の役割と今後について

【基本情報】

病院名	木津屋橋武田病院			
所在地	京都市下京区油小路通下魚棚下ル油小路町 293			
許可病床数	150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 (39床)	医療療養 床 (床)	介護療養 111床 (床)	
主な診療科目 （上位3つ）			内科、循環器内科、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 111床
主な病院機能	介護療養型医療施設（機能強化型 A）			

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

【Cブロック】第4回ブロック会議発表資料

病院名	ページ番号
東山医師会	1
下京東部医師会	2
京都市中京歯科医師会	3 ~ 4
京都市南歯科医師会	5
中京薬剤師会	6
下京南薬剤師会	7
東山薬剤師会	8

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	東山医師会
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病診連携・多職種連携における顔の見える関係構築の推進 ・ 情報共有による効率化の推進
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 学術講演会、医師会諸事業への病院医師の参加ならびに病院主催の行事への会員医師の参加での交流。 コメディカル在宅医療推進協議会（年2回）における多職種合同のグループディスカッション等での交流 患者に医療と介護の連携シート（オレンジシート）をおくすり手帳と共に携帯してもらい情報共有を進める。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 団体として 各事業への会員医師、病院B,C会員の参加が少ない おくすり手帳、オレンジシートともに携帯率が低い 東山区での在宅診療可能医師の不足（閉院、休診増加）
病院との連携における課題について	<p>在宅医療介護連携支援センター、ならびに地域の基幹病院である京都第一赤十字病院の入退院支援センターが運用を始めたばかりで、これまでの個々での連携からうまく移行していけるか。</p>
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"> ・ 病診連携を深め、悪化時の入院受け入れやレスパイト入院等をスムーズに進める。 ・ 多職種連携を深め在宅療養を分業化効率化することで在宅医療のハードルを下げ参加医師を増やす。

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	下京東部医師会
在宅療養等に係る役割	在宅医療資源の状況把握、関係者間でのネットワーク形成、在宅医療に取り組む人材の育成、患者・家族等への普及・啓発をおこなう。
在宅療養等に係る取り組みの現状	<p>現状 在宅医療・介護支援センター(下京区、南区)の協力を得て、平成30年4月、下東区の医療機関・在宅対応のリスト(下京案内)を作成、各種サービス事業所の把握・共有を目指し、メールアドレスを収集・情報の共有を進めている。 在宅医療機関向けのホームページの作成、患者情報を関係者間で共有できる体制の整備を進めている。市民向け講演会の開催及びリーフレットの作成を進めている。</p> <p>課題 地域医療に取り組む医師の確保が課題。 会員の減少(京都で一番小さな医師会)、高齢化が著しい。 新規開業はビル専門特科開業が多い地域性があり、既存の内科医院での在宅受け入れ予備能が枯渇している。 内科系を超えた(整形外科、外科等)での在宅医療対応が急務。</p>
病院との連携における課題について	認知・高齢・末期患者の救急搬送時の対応について、「顔の見える関係」を支える情報共有が望まれる。
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	在宅医療支援病院との連携が不可欠 退院後の在宅医療受け入れ困難例(かかりつけ医の訪問診療不可)の調整に、介護支援センターの役割が大きい。

＜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	京都市中京歯科医師会
在宅療養等に係る役割	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅(施設、病院含む)での訪問歯科診療 2. 在宅(施設、病院含む)での訪問口腔衛生指導(口腔ケア) 3. 「医療的ケア児」に係る介護スタッフへの支援 4. 在宅難病患者への支援 5. その他
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・・・口腔サポートセンターの設置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問歯科診療に係る人材育成(歯科医師、歯科衛生士) ・ 府市民、他職種に向けての情報発信 ・ 歯科医師会会員、歯科衛生士会会員への情報提供 ・ 個別施設として <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問診療を行う医院は増加傾向にあるが、充足されているとは言えない <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の機能充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔サポートセンターの機能が十分に果たされていない。単に訪問診療の紹介センターとしての機能だけでなく「京都市中京区在宅医療・介護連携支援センター」とも連携を密にし、種々の情報発信ができるようにしなければならないと感じている。 ・ 個別施設として・・・「かかりつけ歯科医院」としての機能充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「通院して下さっていた患者様を最後まで支援できるように」を目標として通院できなくなった場合にも対応できる歯科医院、歯科医師、歯科衛生士をさらに増やす ・ 医療的ケア児、在宅難病患者、ターミナルの患者様などの困難症例にも対応できる歯科医師、歯科衛生士の養成
病院との連携における課題について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期病院との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「周術期口腔機能管理」の適応範囲が拡大されたことから、さらに密な連携をとり、退院後も切れ目ないフォローができる体制を各医院が取れるよう、会として支援する必要がある。また、病院側にも更なる理解を得られるように会議や研修会等を通して訴えていく必要を痛感している ・ 回復期病院(病棟)との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者様が退院され在宅復帰される際の情報を連携室等から提供していただき、退院当初から訪問歯科診療が提供できるように(ブランクができないように)働きかけていく必要を感じている。

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>京都市南歯科医師会</p>
<p>在宅療養等に係る役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔を通じて在宅療養者の健康寿命の伸延と QOL の維持 ・ オーラルフレイルの予防と啓発 ・ 口腔ケア推進による誤嚥性肺炎の予防 ・ 安全な経口摂取と栄養管理 ・ 高齢者だけではなく在宅療養若年者や在宅療養医療的ケア児に対する訪問診療と摂食嚥下リハビリ
<p>在宅療養等に係る取り組みの現状と課題</p>	<p><現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 団体として ①南歯科医師会下部組織として設置している「南口腔ケアセンター」による円滑な訪問歯科診療システム ②歯科のない病院との周術期口腔機能管理連携 ③デイサービスへの健診、相談事業 ④地域包括ケアセンターと共催研修会 ・ 個別施設として <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 団体として ①ニーズの多様化（認知症、摂食嚥下障害、神経難病、医療的ケア児等）に対するマンパワー不足 ②「食べる」ということに対する在宅医療チームの連携不足 ③病院から在宅へ戻ることを目指した退院カンファレンスのあり方 ④地域ケア会議の役割と必要性の周知不足
<p>病院との連携における課題について</p>	<p>在宅チームへ引き継ぐにあたっての退院カンファレンスのあり方とシステムの構築</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><団体></p> <p>病院から在宅に移行するにあたり、退院カンファレンス、ケアマネジャーを中心とした担当者会議の実施。</p> <p>各職種が顔の見える関係だけではなく、課題の共有、問題解決に向けたプロセスの共有がなければチームワークは発揮できない。</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	中京薬剤師会
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬コンプライアンスの向上 ・残薬整理、それに伴う服薬方法の提案 ・他科受診患者の服薬支援（それぞれをまとめて一包化等する）
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 <ul style="list-style-type: none"> ・中京区在宅医療センターに参加し在宅連携を進める ・在宅に関する研修会の実施 ・多職種との合同研修会実施 ・個別施設として <ul style="list-style-type: none"> ・在宅専門薬局がある ・在宅の要請があれば、断らずに対応する どうしても無理なら、他薬局を紹介する。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・団体として <ul style="list-style-type: none"> ・多職種とのコミュニケーション・連携のためのツールが必要（お薬手帳に挟み込む「健康情報カード」の活用を進めるなど） ・個別施設として <ul style="list-style-type: none"> ・対応できる人員不足により在宅を受けることができない施設がある
病院との連携における課題について	入退院時における病院と薬局の連携が出来ていない
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"> ・薬剤師の在宅における役割についての理解を深めてもらう。 ・連携ツールを確立する <p><病院></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退院時における患者情報の共有と、在宅を必要とする患者と在宅可能な薬局とのマッチング

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	下京南薬剤師会
在宅療養等に係る役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤管理（きちんと服用出来ているかの確認、出来ていなければ服用法の工夫、一包化や粉碎など、薬剤効果の把握、副作用の確認） ・ ドクターへの体調変化の連絡 ・ 高齢者のポリファーマシー対策 ・ 医療と介護との連携の橋渡し役
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"> ・ 地域住民、在宅療養関係者への在宅薬剤管理の普及 ・ 定期的な在宅薬剤管理の勉強会の開催 ・ 地域ケア会議への参加 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての保険薬局が在宅薬剤管理の届を出してはいない 下京区 60 薬局中 23 薬局 南区 26 薬局中 11 薬局 ・ 高度な在宅療養となると対応できない薬局もある ・ 「麻薬等在宅供給支援システム」の構築
病院との連携における課題について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当会の活動に参加できていない病院薬剤部がある ・ 退院時カンファレンスに薬局が、参加できていない
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"> ・ ケアマネジャーさんへ在宅薬剤管理の基本活動でも良いので、ご理解を頂きたい（薬局が、在宅での薬剤管理を行っていることをご存じ頂けていない） ・ 患者情報の共有（入院となった、他の施設へ移った等） ・ 高齢者のポリファーマシー対策として、病院、診療所のドクターのご理解をいただきたい。 <p>（処方内容に対する、提言がトラブルの元とならないようにしなければならい⇒連絡方法の構築を府単位でお願いしたい）</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	東山薬剤師会
在宅療養等に係る役割	京都府薬剤師会に準ずる <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品（麻薬等）の供給 ・医療材料の供給 ・衛生材料の供給 ・服薬状況、生活状況等の患者情報収集と共有 ・薬物療法に関して、服薬状況、効果、副作用等の情報収集と共有
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 <p>地域住民のヘルスリテラシー向上のための勉強会（健康サロンなど） 多職種による地域活動への参加 東山医師会コメディカル講習会への参加 在宅療養に関連するような勉強会開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別施設として <p>在宅応需体制の整備 かかりつけ薬局、健康サポート薬局を推進</p> <p><課題></p> <p>退院時カンファレンスへの参加呼びかけ、参加が伸び悩んでいます。</p>
病院との連携における課題について	退院調整が計画的に行われ退院時カンファレンスへの参加を増やしていきたいです。
在宅療養等に対する各団体、病院等に期待すること	京都府薬剤師会に準ずる 在宅黄綬薬局が見つからないときは、薬剤師会の在宅応需薬局の名簿を利用してください。 <病院> 麻薬、無菌調剤、医療材料等に対応できる薬局は在宅応需薬局の名簿に掲載されています。見つからないときは、薬剤師会へご相談ください。