

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 1 回）（平成 30 年 11 月 20 日）の審議内容

開催日時

平成 30 年 11 月 20 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（40 名）

審議の概要

報告事項

（1）域地域医療構想調整会議（ブロック会議）の趣旨について

- ・資料 1 により、京都府担当から説明

（2）（3）各病院から「病院の役割と今後について」発表及び意見交換

- ・資料 2 により、各病院から説明

＜主な発言＞

- ・高度急性期医療を提供している病院は、このブロック会議の地域以外からも多くの患者を受け入れているため、広域での議論が必要ではないか。
- ・病床機能について、病床機能報告は病棟単位なので、どうしても必要機能段階別の患者が混在し、正確な数値にはならない。
- ・今後、ACP が重要となってくるので、情報の共有化として、府医師会で統一ができないか。
- ・2020 年の診療報酬改定等もあり、病床機能の転換は状況を見ながらになっている。
- ・複合的疾患への対応、転院先の検討が難しくなっている。特に、呼吸器系の緩和ケアが重要と考える。
- ・下京区で活用されている連携カード等のツールを活用している。
- ・地域包括ケアシステムでは、退院患者を地域で見ることになっているが、現状では退院できる状態でも介護保険料の方が高額のために、入院継続を選択するケースがある。

- ・ 8020 運動に伴い、口腔ケアが疾病予防等で大きな役割を果たしていると考え。病院と歯科医師の連携を強化していきたい。
- ・ 医療用麻薬の取り扱い等の体制作りを進めている。その中で、各地区薬剤師会にお問い合わせの窓口機能を設けている。
- ・ 京都府は全国でも珍しく、病院薬剤師と地域の薬剤師と一緒に活動をしている。ただし、病院薬剤師の研修等への参加はまだ少ないので、積極的な参加をお願いしたい。
- ・ 病院と薬剤師の連携により、ポリファーマシー問題の改善をしていきたい。

(4) 地域医療データ等の勉強会

- ・ 別冊資料により、事務局から説明

<主な発言（全体と通して）>

- ・ 訪問看護ステーションは中京区に多くあり、下京区西でも連携が取れている。これまで、入院患者についてはカンファレンスを行い、退院後の治療の意思決定において、ケアマネージャーと連携し、在宅医療への懸念を払拭してきた。
- ・ 入院時から退院時を見据えた多職種連携のカンファレンスを行うことが重要である。
- ・ 病床機能報告の定量的な基準の導入について、地域の実情に応じた機能基準を設けるべき。また、介護医療院への転換分も予測した慢性期病床の確保が必要。