

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議（A ブロック会議） の開催概要（第 1 回）（平成 30 年 11 月 27 日）の審議内容

開催日時

平成 30 年 11 月 27 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（42 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）病床機能報告について

- ・別紙資料により、京都府担当から説明

（3）各病院から「病院の役割と今後について」発表

- ・資料 2 により、各病院から説明

<主な発言>

（地域包括ケア病棟の患者像について）

- ・回復期リハビリテーション、一般病棟から退院までの一時的な病態、在宅から来られる場合、レスパイト等で入院される方など様々だが、軽度な症例を診ている。
- ・回復期リハビリテーション、在宅機能調整等の患者が多い
- ・急性期から在宅までの一ステップと位置づけているが、要件のリハビリ 3 回／日が出来ない患者もいる。家庭環境等の理由から在宅を希望出来ない患者も多い。
（200 床以下で在宅に取り組んでいる病院に対して、看取りは増えているか）

- ・ 詳細な割合は分からないが、ターミナルケアの普及で今後看取りは増えていくと思われる（薬師山病院の機能分化について）
- ・ 一般的に、一時的な早期受け入れの加算が高くなっているため、算定2を取る病院は少ないと思うが、当院はホスピスとして算定2で運営していく。今後は、（診療報酬上）長期入院になりそうな患者の入院が拒否されるのではないかと懸念がある。
（超高齢患者への対応について）
- ・ 高度急性期病院でどの段階まで患者を診るのかというのは、難しいところ。院内でも議論が必要。
（その他）
- ・ 西陣病院では、診療所と同じ外来形態にすることで連携を取りやすくしており、土曜日も外来をしている。
- ・ 京都市内は病院もたくさんあり、地域連携室の普及等で診療所からの入院患者受け入れはスムーズになっていると思う。
- ・ 病診連携の懸念事項として、特に大病院で患者の転院等の情報がかかりつけ医に届かないということがある。情報共有体制を整えてほしい。
- ・ ケアマネージャーは社会福祉系の資格者が増加しているが、医療機関（職）に対する遠慮がある。退院時カンファレンスに加算がつくこともあり、病院とケアマネージャーの連携を強化していきたい。

（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）＞

- ・ 今後は、団体から地域や病院に対する要望を公表してもらう機会も設ける。
- ・ 座席のレイアウトについては、より議論がしやすいように見直すこととする。