

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 2 回）（平成 30 年 12 月 17 日）の審議内容

開催日時

平成 30 年 12 月 17 日（月曜日） 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）地域における医療機関の機能について（病院機能MAP）

- ・資料（別紙）により、京都府担当から説明

（2）各病院から「病院の役割と今後について」発表

- ・資料により、各病院から説明

（3）地域における各病院の役割について意見交換（各病院間、各団体間）

- ・（2）発表を基に、意見交換を実施

<主な発言>

（病床の移転について）

- ・西陣病院の非稼働 20 床を京都桂病院へ移転する予定。

（病病連携における急性期から回復期、回復期から在宅への課題について）

- ・社会的入院への対応、特に後見人や財産管理の課題がある
- ・精神入院は同意が必要という点でハードルがある
- ・精神入院の患者が在宅等へ戻るのはさらに難しい

- ・地区の在宅医療・介護支援センターの利用及び周知を進めて、連携を強化していきたい

(病院の老朽化、マンパワー不足について)

- ・ソーシャルワーカー等と地域連携室を通じて、連携を強化している
- ・地域連携室間で会合を持ち、連携している
- ・認知症患者の増加に伴い、退院後の引き受け先が課題
- ・療養と認知症対策のシームレスな連携が必要
- ・以前より合併症患者を病院で受け入れてもらえている
- ・入院時から退院後を見据えたカンファレンスをしていく必要がある
- ・ソーシャルワーカーと訪問看護ステーション等との連携で在宅療養が可能となる患者が増えると考え
- ・Aブロックの訪問看護ステーションは32カ所と数が多いが、小規模な事業所が多いため、継続していくことが難しい。
- ・大病院と情報共有をし、患者の転院や死亡等を把握していくことが必要。
- ・病院から訪問看護ステーションへの指示書の返送(提供)をお願いしたい
- ・医療の衛生材料加算等を活用する仕組み作りをしてほしい
- ・医療材料、衛生材料等はあまり需要がなく、まだ把握出来ていないところがあり、薬剤師との連携で強化していきたい

(急性期との連携、在宅の取組について)

- ・在宅の取組について検討はしているが、追加の人件費を賄えるだけの在宅サービスを供給できない
- ・退院しづらいい90日を超えた患者の受け入れを行っている
- ・在宅側としては、病院でレスパイトのような入院受け入れをしていただければ、ありがたい

(急性期からの患者の流れについて)

- ・既存の連携パスにのっていると、全く問題はない
- ・認知症患者、高次機能障害患者への対応に時間を要している
- ・いきなり高度急性期病院への入院が増加しており、かかりつけ医との連携をしっかりとする必要はある
- ・要介護認定について、病院で退院前に認定を受けることが多いが、患者の状態が一番悪いときの認定となるので、次にかかりつけ医が判定すると等級が下がり、かかりつけ医に対する心証が悪くなるという問題がある。地域連携室、ケアマネージャーにフォローをお願いしたい
- ・高齢化に伴う外傷がとて多くなっており、治療機能は大病院に集約されている。現状ではSWの仕事も医師がして、在宅までの説明をしている
- ・圧迫骨折による筋力低下等への対応として、ケアマネ、家族の支援が必要

<主な発言(全体を通して)>

- ・かかりつけ医制度の活用を進めていくべき

(4) 連絡事項

- ・次回発表(Bブロック 2回目を含む)より、各団体からも資料の作成及び発表をお願いします。