

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 2 回）（平成 30 年 12 月 18 日）の審議内容

開催日時

平成 30 年 12 月 18 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（39 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

<主な発言>

（在宅療養あんしん病院登録システムについて）

- ・C ブロックで登録患者数、登録割合、年次推移及び活用の仕方かどうか。
→全体で 11,300 人、登録者数は増えているが周知不足という課題がある。
- ・登録状況等アップデートの情報を病院に提供してほしい。
- ・患者は地区を越えて移動するもので、あんしん病院システムでは主治医、ケアマネージャー等のキーマンが誰か分かるようになっている。
- ・病院から地域医院へ移る際に、有用。もっと周知していくべきである。
- ・登録している人のうち、実際に活用されている割合を教えてください。活用実績が分かれば、周知しやすい。
- ・実感として、正確な数値は把握できていないが、活用事例はあまりないのではないか。
- ・371 名が登録しており、20 名弱が利用している。
- ・今後は、増えてくるのではないか。早期に治療し、早期に（地域、在宅に）帰す点で有用。
- ・制度を利用しての患者数は分かりにくい。年間に 20~30 人程度が対象として入院されるイメージがある。
- ・最近では、制度について開業医からの問い合わせがある。開業医、患者の安心と支えになれば、

在宅で頑張れる。

- ・制度の運用状況について、検証が必要。
 - ・短期間の入院に対するコンセンサスは得られているのか。
 - ・あんしん病院を選ぶ基準は何か。緊急搬送の際に、本システムはどのような役割があるのか。
→もともとは入院させるか悩む軽症を対象としたシステムであり、救急とは別である。
 - ・3つの病院を選ぶ基準が明確ではない。
→選ぶ病院は3つ全てでなくても構わない。選定の際には、かかりつけ医がこれまでの病院への受診状況や容態から判断し、患者と相談して決める。
 - ・制度利用を表明しての利用は10件、登録件数は650件程度。
 - ・登録していても言わない場合もあり、登録の有無に関わらず患者は受け入れている。
 - ・かかりつけ医が診療時に付け足して、制度について説明してもらおうのが良いのではないか。
 - ・登録の管理はどのようにしているのか。
 - ・登録状況の全体像を把握し、統計的な管理がなされているのか。
 - ・宇治久世医師会でも同様の取組をしているので、良いところは共有してはどうか。
- 京都府として、あんしん病院システムを利用される患者の状態像については、ヒアリングをして好事例をまとめているところであり、ポイントを整理していきたい。
効果測定についても、工夫して実施していきたいと考えている。

(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、意見交換を各実施

<主な発言>

- ・地域医療構想を進めて行く上では、患者情報の共有は重要。
- ・広域の情報共有は難しいかもしれないが、末期患者の情報共有の仕組みがあればよいと思う。
- ・開業医と病院の連携が重要。
- ・特別養護老人ホームで勤務していた際、点滴等全部を指示されて困った経験がある。特養はホームであり、病院ではないという理解をしてほしい。
- ・施設からの入院時に、慢性期、特に認知症合併症は受け入れてもらえない場合がある。
- ・東山区では急性期病院と医師会等で在宅を担おうとしているが、これ以上増えると受けきれない懸念がある。
- ・薬剤師会と連携し、地区の連携シートを住民に配布しているが上手く活用できていない。せめて、京都市全域で統一の連携ツールを活用できないか。
- ・病院の実感として過去の病歴等が分からず、困ることが多い。どこの病院にかかっても同様に把握できる仕組みがあればよいのではないか。
- ・下京区では、連携カードを診々、病診連携に用いている。現在、登録者数は1,500人弱で比較的簡易なツールなので、活用いただいてはどうか。

- ・下京区の連携カードは救急でかかる場合に持って行くもので、患者の概要が記載されている。
- ・下京区だけではなく、南区、乙訓地域は医療密度が高いと言われており、連携していくべき。

<主な発言（全体を通して）>

- ・患者がフレイルが原因で食事ができないから、歯科医師に診てほしいというケースがある。退院時に連携して、診察させてもらいたい。
- ・多職種連携の中で、薬剤師がまだ上手く入れていないので、改善していく必要がある。
- ・どのような理由で処方されているのか、処方箋に検査値を入れてもらえればありがたい。

（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。