

平成 30 年度 京都市域地域医療構想調整会議（B ブロック会議） の開催概要（第 1 回）（平成 30 年 11 月 26 日）の審議内容

開催日時

平成 30 年 11 月 26 日（月曜日） 14 時から 16 時まで

開催場所

立命館大学朱雀キャンパス多目的室

出席委員

出席者名簿のとおり（31 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>

（別冊資料のとおり、今後の京都府内の疾患の増加傾向等がまとめられているが、これに対する各病院の展望や開業医との連携は）

- ・神経系の疾患や脳卒中からのリハビリを担い、臨床研究等も含め、要介護 5 の患者を歩けるようにという方針（宇多野病院）
- ・京北地域では高齢化が進展。京北町唯一の救急受入病院として、早期診断をし、市立病院等への転送が重要と考えている。
- ・在宅や施設が難しく入院せざるを得ないような人をショートステイ的、レスパイト的に受

け入れている。当院は急性期ではなく、急性期を担う病院からの転院がほとんど。介護療養病床がなくなるので、医療療養や介護医療院への転換を検討している。

- ・最新の医療をどれだけ提供できるかが大切。他院や開業医との連携も深めていく必要あり。
 - ・整形外科等を中心に対応し、回復期リハ等を充実させている。
- 脳卒中はグループ内で連携して対応している。

(認知症への対応。開業医へ戻す時に留意していることなどは)

- ・ホスピタリストの養成が必要と考えている。
- また、多臓器を横断的にケアできる体制が必要。
- ・常勤4名の医師のうち、3名で総合診断が可能。認知症については、日頃の診療の中でも予兆などを注意するようにしている。認知症の疑いがある場合は、地域包括支援センターや民生委員等とも軽視、ケアカンファレンスを開催して生活支援に結びつけている。
 - ・慢性医中心の病院で、入院患者のほとんどは何らかの認知症状がある。
- 介護医療院への転換等で対応していきたい。
- ・精神科と神経科の連携、院内デイサービス等の工夫もしている。
 - ・新病棟で入退院支援センターを作るなど検討。
 - ・ものわすれ外来などを実施。医療機能の弱い老健などをグループでケアしているほか、開業医へ戻る時の対応として、連携室を強化していきたい。

(口腔ケア、医科歯科連携の状況は)

- ・京都桂病院では、以前、往診チームがあり、術前のケアを行っていた（現在は中止している）。紹介状を持った人が増え、術前ケア・術後ケアの実績も増えている。

(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)>

- ・在宅へ帰る時の対応として、西京区、右京区では、ケアマネと病院との連携の会議を持っていて、ケアマネが持っている情報も重要と認識いただけるようになり、だんだんと連携が良くなっていると感じている。
 - ・退院時カンファレンス等に薬剤師が関わっておらず、誰が薬を管理していくのかという問題がある。薬薬連携、トレーシングレポートも動き出したところで、最近では病院からも地域の薬剤師が呼ばれるようにはなってきたが、これからしっかり進めていく必要。
 - ・急性期、回復期、リハなど患者が移っていくと、患者を追えないので、病院を移っても患者を追えるような連携があればありがたい。西京では連携実務者会があり、右京でも同じような仕組みを持てれば。
 - ・国立病院ということで敷居が高いというイメージがあるが、レスパイトなども受け入れている。また、在介センターの意見でもあったような連携の会議があると良いと思う。
 - ・小児のレスパイトの数が少なく、考えてほしい。
- 宇多野病院では取れるので、相談をしていただければ。
- ・レスパイト入院の際の診療情報提供書は毎月必要なのか。介護の共通診断書はわかりやすく、負担も少ないので良かった。医師やケアマネの負担減のためにも診療情報提供書の扱いを検討いただければ。