

京都鞍馬口医療センター地域連絡協議会 議事概要

- 日 時 平成 29 年 12 月 7 日 (木) 14 : 35 ~ 15 : 25
- 場 所 5 階講堂
- 議 題 1.院長挨拶
2.当院における地域医療連携の現状について
3.京都鞍馬口医療センターへの意見及び要望について
4.その他

出席者 ・ 地域連絡協議会委員 (敬称略)

京都北医師会会長	田村耕一
京都府北医師会医師	安藤貴志
京都府北医師会医師	鍵本伸仁
京都府北医師会医師	塚本慶子
京都府北医師会医師	土井 渉
京都府北医師会医師	西居忠彦
京都府北医師会医師	濱田俊彦
京都府北医師会医師	渡辺康介
京都府北医師会医師	事務局 1 名
・ 京都鞍馬口医療センター委員	
院長	島崎千尋
内科系診療部長	村頭 智
事務部長	林 卓男
地域医療連携室事務員	西村美香
・ 庶務	
総務企画課長	白倉直樹

会議内容

1.院長挨拶

京都府から地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等 2025 プラン」の策定を求められている。当院の将来像をどのように描くか、本日は色々ご意見をお聞きしたい。当院は北区に位置しながら、医師会は上京東部医師会に所属している関係で、北医師会の先生方とは意見交換の場が少なく、忌憚のないご意見をいただきたい。

2.当院における地域医療連携の現状について

島崎院長より、プロジェクターにて説明

3.京都鞍馬口医療センターへの意見及び要望について

(田村) 地域包括ケア病棟についてお聞きしたい。レスパイト入院をお願いする場合、入院待ちはあるのですか。

(院長) 稼動は90%弱であり、入院はいつでも可能。

(田村) レスパイト入院の入院日数に上限はありますか。

(院長) 現在のところ、決めていない。

(田村) その場合も、保険適用となるのですか。何床ですか。

(院長) 34床あり、保険適用で可能。

(田村) 患者には要介護5の方や認知症の方も多いと思いますが・・・。
大部屋での入院となりますか。

(院長) 4床部屋、6床部屋の大部屋もあるが、個室も用意している。

(渡辺) 京都鞍馬口医療センターは、今後どのような方向で考えておられるか。急性期なのか超急性期なのか、慢性期なのか回復期なのか。お聞きしたい。

(院長) 基本的には、急性期でと考える。回復期は考えていない。あくまでも、高度急性期ではなく急性期。

(渡辺) 看護体制はどのように考えておられるか。

(院長) 7:1看護体制を今後も継続したい。

(濱田) 検査の予約等については問題ないと思います。ただ、外来患者ですぐ診てもらいたい場合にはどのような流れで依頼すればよいのか。

(院長) 窓口は、地域医療連携室で受ける。基本的には、依頼は全て引き受けるようにはしている。

(濱田) 夕方は外来診療はしておられないのですね。

(院長) 午後は外来診療はしていないが、地域医療連携室に連絡をいただければ対応は可能。

(土井) 当施設は介護老人保健施設ですが、認知のすすんだ方が多く、紹介には非常に気を使う。

(院長) 神経内科医は常時は不在であるが、看護師には認知症ケア研修を修了した者もいる。認知の程度にもよるが、基本的には受け入れる方針である。

(土井) 当施設は平均年齢90才ぐらい。

(院長) 退院支援が重要となる。入院と同時にケースワーカーも配置される。今後も退院支援についてはより強化したい。

(鍵本) レスパイト入院の必要な患者を依頼する場合には、はっきりと「レスパイトで」と言えばよいのか。

(院長) 原則、一旦外来へ診療にお越しただいてから対応している。直接入院も考えられる

が、患者の背景等も確認したい。

(鍵本) レスパイト入院が必要な方は、行ったり来たりがたいへんである。病院に連れてくるのも苦勞する。外来には家族の方だけでも対応可能か。

(院長) あらかじめ、ご本人にお越しいただきたい。

(鍵本) 社会的に事情のある方（高齢者の一人暮らしや老老介護など）は敷居が高い。依頼しにくい。

(院長) 入院いただく病棟は一般病棟となる。まったくの社会的入院はなかなか難しいところもある。

(鍵本) 今後はますます地域の在宅管理が増えてくると思われる。

(院長) 入院は可能。入院の希望があれば、入院で対応したい。

(安藤) レスパイト入院は保険適用でよいのですね。入院日数の制限もなく、常識的な日数ならばOKということですね。1病棟閉鎖されていると思いますが、病棟の閉鎖状況を教えてほしい。

(院長) 閉鎖の理由は看護師不足にある。看護師が採用できれば、すぐにでも再開したい。しかし、再開の見込みは厳しい。

(安藤) 現在の地域医療連携室の室長は誰ですか。

(院長) 院長である。

(安藤) 地域医療連携室には看護師も配置されていない。事務員だけでは少し困難かと思われる。現場に、医師、看護師の配置をお願いしたい。

(院長) 看護師については、言われるとおり配置をしたい。現時点では、看護師の余裕がない状態。今すぐには配置はできない。

(田村) 圧迫骨折で一人暮らしの患者が多い。世話をする人がいない。圧迫骨折はOPの必要もなく、社会的入院となる。このように、独居が増え圧迫骨折の患者が結構おられる。こういう方の対応はどうだろうか。

(院長) そういう方が入院していないわけではないが、少ない。圧迫骨折＋内科疾患で入院しているケースがある。一度検討はしたい。

(安藤) 逆に京都鞍馬口医療センターから我々診療所に対しての要望をお聞きしたい。

(院長) 当院としては急性期をと考えているが、はたして急性期なのかもっと違う方向なのかを、お聞きしたい。

(田村) 急性期でお願いしたいが、それに加え社会的入院が増える今後は、社会的入院も受け入れていただきたい。

(院長) 検討したい。

(渡辺) 私としても、急性期でと思っている。人的なスタッフをそろえていただき、急性期でお願いしたい。地域ケア病棟もよいが、もっと使いやすい運営をお願いしたい。

(院長) 地域ケア病棟には、2ヶ月以内に自宅に復帰する、という制限があり現在のところ、自宅に帰ることのできる患者を受け入れている。自宅へ帰っていただく必要がある。

4.閉会の挨拶

(京都北医師会 会長 田村耕一)

今後は、高齢者がもっと高齢化する。通院できない患者がさらに増える。2025年はすぐにやってくる。京都鞍馬口医療センターと京都北医師会も2025年に向けて考えなければならない。貴重な懇話会を開催していただきありがとうございました。今後ともよろしくお願ひします。