

## 京都府保健医療計画の見直しについて

### 1 現行の保健医療計画

- 急速な少子・高齢化の進展や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化、精神疾患患者の急増、医師の地域偏在等の課題に対応するため、府民・患者の視点から、地域における保健医療資源の充実と、安全で良質な医療を提供する体制を整備
- 法定計画である医療計画、健康増進計画を一体化した保健医療の基本計画（平成25～29年度の5箇年）※次期計画は30～35年の6箇年
- 二次医療圏、基準病床数の他、以下の事項を規定
  - ①地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
  - ②患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立（5事業等）
  - ③健康づくりから医療、介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供（5疾病等）

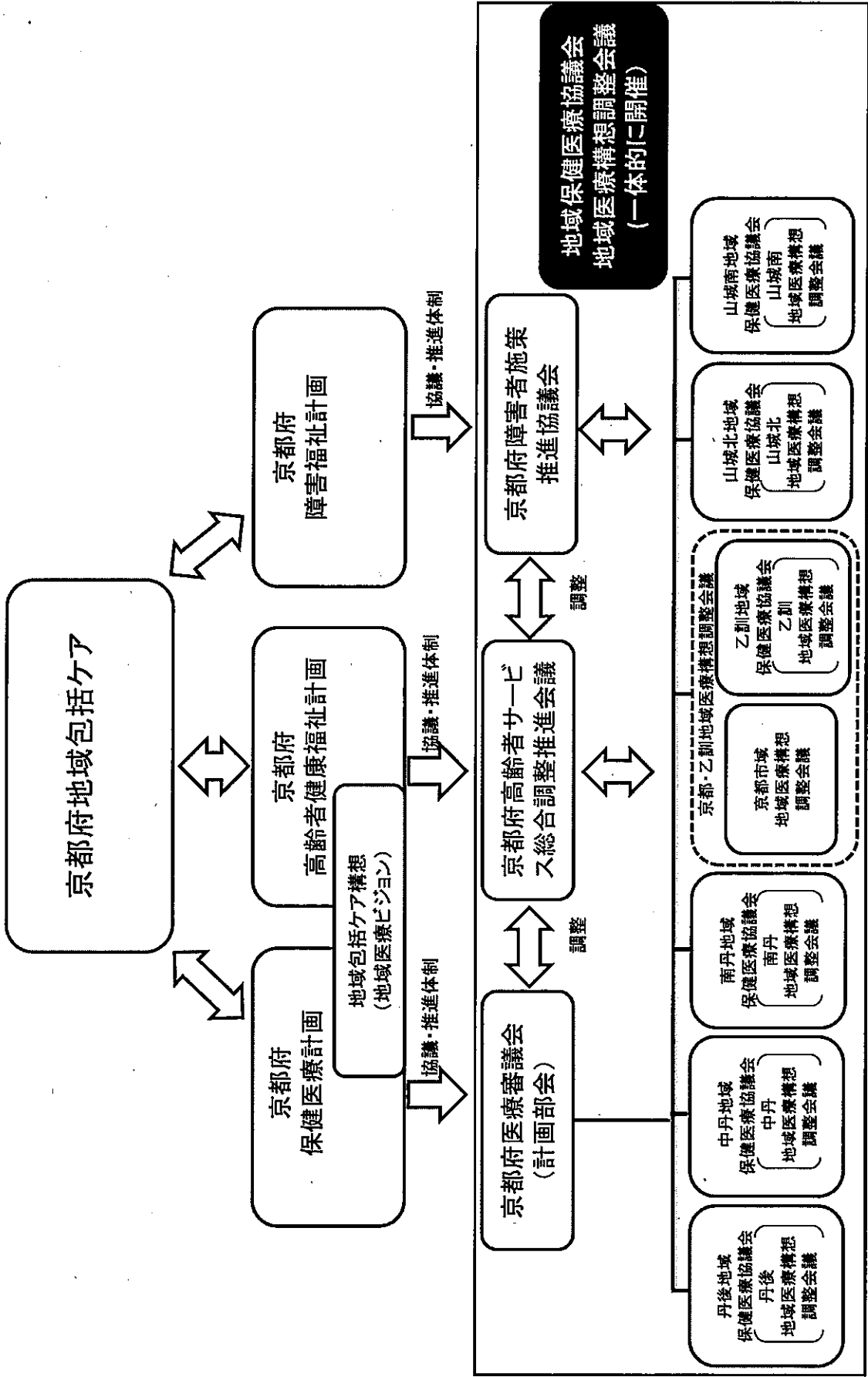
### 2 想定される見直しの主な内容

- 京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）の具体化に向けた手段や対策を「高齢者健康福祉計画」や「障害福祉計画」と連携をとりながら明確化
  - (1) 医療と介護の連携促進
    - ・ バランスのとれた医療・介護体制の構築、病床の機能分化、連携の推進等に向けた対策をより明確化
    - ・ 高齢者に多いロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等について、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じる
  - (2) 基準病床数の見直し
  - (3) 5疾病・5事業等について
    - ・ 「急性心筋梗塞」→「心筋梗塞等の心血管疾患」（対象を慢性心不全まで拡大）
    - ・ 精神疾患について、地域移行に伴う基盤整備。多様な疾患ごとに患者本位の医療を提供。
    - ・ 災害医療について、保健所を中心とした地域コーディネート体制等の充実
    - ・ 小児医療について、過疎地の一般小児医療の基盤充実 等
  - (4) 医療従事者の確保
    - ・ 医療を取り巻く構造的な変化（人口構成の変化、地域偏在、情報技術の進化等）を踏まえた検討
  - (5) 指標・評価方法
    - ・ 5疾病・5事業等ごとに地域住民の健康状態や、その改善に寄与するサービス指標を活用し、現状把握
    - ・ 事業結果（アウトプット）が成果（アウトカム）にどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかという関連性を念頭に置いて施策評価

### 3 検討体制

- 医療審議会に計画部会を設置（計画案を検討の上、審議会に報告）
- がん、歯科口腔保健、肝炎等、府の既存の協議会が設置されている分野は、当該協議会の議論を踏まえ、計画案を検討

# 地域包括ケアの構築に向けた計画及び協議・推進体制について





## 将来のあるべき医療・介護提供体制を実現する施策（京都・乙訓）

### （京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）抜粋）

区分		現状及び課題	施策の方向性
介護・福祉提供体制	介護保険施設整備	<p>○特養定員：6,145 床 老健定員：4,688 床 (H28年3月末)</p> <p>※人口 1,000 人当たりの特養・老健の数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総人口 6.9 床</li> <li>・65 歳以上 26.3 床</li> <li>・75 歳以上 56.3 床</li> </ul> <p>○必要な床数の確保</p>	<p>■介護保険施設については、地域の高齢者のニーズや介護する家族の就労状況等を踏まえ、市町村が介護保険事業計画で定めるサービス提供見込量及び現在の施設の整備状況等をもとに、必要となる入所定員総数を定め、その整備を促進します。</p> <p>■認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）や小規模多機能型居宅介護など高齢者のニーズに応じた居住系・居宅系サービスの充実を図ります。</p>
	介護予防	<p>○高齢者に占める二次予防参加者率：0.6%</p> <p>※1号被保険者に占める要介護認定者比率 20.3%</p> <p>○住民運営の通いの場の創出</p>	<p>■運動、口腔ケア、栄養・食生活改善プログラムを盛り込んだ「京都式介護予防総合プログラム」を広く普及するため、指導者の養成等に対する支援を行います。</p> <p>■介護予防が継続的に実施されるよう、住民主体の通いの場の創出などを支援します。</p>
	介護人材確保	<p>○介護・福祉人材数(府内) 40,117 人 (H28年3月末)</p> <p>○H27年度増加数(府内) 2,384 人</p> <p>○必要な人材の確保(府内) 27年度～29年度 7,000 人</p>	<p>■潜在有資格者再就業支援事業、介護職員再就業準備金を活用し、潜在有資格者の再就職を支援します。</p> <p>■介護・福祉人材に係る相談から就労、就労機会の提供、就職活動支援、就職後の研修や定着までをワンストップで支援するとともに一体的なキャリアアップ支援を各機関との調整を行いながら併せて実施します。</p> <p>■介護福祉士等修学資金貸付事業や介護人材再就職準備金貸付事業を活用し、人材の確保を図ります。</p> <p>■「きょうと福祉人材育成認証制度」の上位認証制度を創設により、福祉業界全体のモチベーションを高める仕組みを開始します。これにより、職場環境の整備を一層進めるとともに、若者がさらに福祉業界に参入しようとする仕組みを確立させ、人材確保と育成、定着の促進につなげる全国モデルとしての取り組みを進めていきます。</p>
医療提供体制	在宅医療の充実	<p>○平成 37 年に在宅医療等に対応する患者は、約 9 割の増 (H25：14,113→H37：27,498 人)</p> <p>○訪問看護師の不足</p>	<p>■地域において増加する医療依存度の高い在宅高齢者等の療養環境の整備に向けて、病床機能転換と併せて、より質の高い在宅医療を提供するため、在宅医療を担う医療機関、訪問看護ステーションが行う医療機器の整備等に対する支援を行います。</p> <p>■在宅医療の環境を整えるため、各地域に在宅医療拠点を整備するとともに、病院での訪問診療、訪問看護を支援します。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>■在宅等での医療体制の強化を図り、高齢者等が住み慣れた地域で生活しながら安心して在宅医療を受けられる体制強化を図ります。</li> <li>■「在宅療養あんしん病院登録システム」により、入退院時等における多職種連携を推進するとともに、在宅療養に対する府民の不安の軽減を図ります。</li> <li>■地域において多職種が連携するための人材育成のため、多職種を対象とした研修会等を実施します。</li> <li>■京都府、市町村、職能団体等は、患者や家族に対し、在宅医療や介護、看取り等に関する情報の普及に努めます。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○自己での口腔ケアが困難な者に対して、医療分野や介護分野等と家族等が連携し、口腔機能管理を行う体制の整備を進めます。</li> <li>○医療分野や介護分野等との連携や調整を行う訪問歯科診療連携拠点を活用し、地域における在宅歯科医療を支援します。</li> <li>○疾病の重症化や再発防止のため、周術期から在宅等に至るまで歯科治療・口腔ケアが途切れないよう、歯科診療所同士及び病院・一般診療所や薬局との情報共有を図る体制の整備を進めます。</li> <li>○在宅歯科診療の充実のため、歯科診療所が行う医療機器の整備に対する支援を行います。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▼在宅等に必要な知識、技術を有する、「かかりつけ薬局・薬剤師」の在宅医療への参画を進めるとともに、地域の実情に応じ、薬局の無菌調剤への対応を支援します。</li> <li>▼麻薬等在宅供給支援システムの活用や薬局間での麻薬譲渡許可の取得促進等による薬局間の相互供給を通じ、麻薬等の医薬品、医療材料、衛生材料等の効率的な供給体制を整備します。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">病床機能転換</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国推計では、病床不足地域</li> <li>○高度急性期から回復期への転換が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域で必要な機能を担う病院の運営に必要な人材の養成、配置の支援並びに病床機能の転換においては必要な施設・設備の整備や病床機能転換後の病棟運営に必要な人材の養成、配置の支援を行います。</li> <li>■病床の役割強化を推進するため、地域における広域的な医療介護連携や、病病・病診連携を強化する取り組みを進めます。</li> <li>■病床機能転換に併せて医療機関が行う、地域の在宅医療供給体制充実に向けた事業を支</li> </ul>

		<p>援します。</p> <p>■現行の病床数を維持し、高度急性期を脱した急性期、回復期以降の患者については、住所地の圏域で対応します。</p>
医療従事者確保	<p>○人口 10 万人当たり、</p> <p>医師数： 422.7 人</p> <p>看護職員数： 1,309.4 人</p>	<p>■京都府地域医療支援センター（KMCC）を中心に、府内の大学、病院、医療関係団体と連携したオール京都体制で、医師のキャリア形成支援や医師確保等、総合医師確保対策の取組を充実・強化させます。</p> <p>■女性医師・歯科医師・薬剤師、看護職員、歯科衛生士等が勤務を継続又は結婚や出産等による離職後に再就業できるよう、ハローワーク等と連携し、ワークライフバランスを考慮した勤務環境の改善や院内保育所の運営等を支援します。</p> <p>■歯科医師が担う歯科治療や口腔ケア等において、医科・歯科連携がより一層推進するよう支援します。</p> <p>■病院・施設・養成所や関係機関と連携し、看護職員の確保・定着と資質向上を図ります。</p> <p>■在宅医療の推進に向け、ニーズの多様化・医療の高度化に対応できる訪問看護師や認定看護師等の育成支援を推進します。</p> <p>■在宅医療において、高度な調剤技術に加え、在宅患者が服薬しやすい剤形・服用方法や副作用・相互作用を考慮した処方提案などのきめ細やかな訪問薬剤管理を行うため、医療関係団体と連携して薬剤師の確保・育成に取り組んでいきます。</p> <p>■府内への就業を希望する理学療法士等養成施設修学者に対し修学資金を貸与する修学資金制度の実施、北部地域や介護系施設を含めたリハビリテーション就業フェアの開催等の人材確保対策を実施します。</p> <p>■看護大学・養成校卒業生の府内就業を促進します。</p>
健康づくり	<p>○平均寿命（平成 22 年）</p> <p>・男性 80.21 歳</p> <p>・女性 86.65 歳</p> <p>○健康寿命（平成 25 年）</p> <p>・男性 70.21 歳</p> <p>・女性 73.11 歳</p> <p>○介護を要する期間</p> <p>・男性 10.00 年</p> <p>・女性 13.54 年</p> <p>○死亡状況（標準化死亡比）</p> <p>・総体的には全国平均と同程度かやや平均を下回っていますが、疾患別では、がん・心疾患・腎不全が</p>	<p>■がんや心疾患、腎不全の早期発見または重症化を遷延させるために、がん検診や特定健診の受診率向上対策や、医療と連携した糖尿病性腎症等の重症化予防を推進します。</p> <p>■発症や重症化を予防するため減塩及び野菜摂取量の増加、生活習慣の改善を促進します。</p> <p>■府民運動の推進母体である「きょうと健康長寿推進府民会議」、「がん対策推進府民会議」を中心として、健康づくりを総合的に推進します。</p> <p>■府民の健康長寿の延伸を図るため、「きょうと健康長寿・未病改善センター」において、健康データを経年的に活用できるデータシス</p>

	<p>多い。</p> <p>○歯と口の健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・60歳代における進行した歯周病を有する者の割合は62.9%で国平均54.7%より高い。80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は49.7%で、国平均40.2%より高い</li> </ul>	<p>テムの運用、産学公連携による研究開発を推進し産業育成を図ると共に健康づくりへの活用を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■地域や職域ごとの健康課題を解決するため、保健所単位のブロック協議会や地域・職域連携推進会議において専門家の助言や指導を得て、効果的な保健事業の取組を推進します。</li> <li>■京都歯と口の健康づくり推進協議会（京都8020運動推進協議会）を中心に、8020（80歳になっても自分の歯を20本以上保つ運動）達成に向け、関係団体と連携し総合的かつ計画的に取組を推進するとともに、府民への歯科保健の普及・啓発を推進します。</li> <li>■府民の健康に関する身近な相談窓口として、関係団体と連携し、地域住民の健康づくりを支援する健康サポート薬局の普及を推進します。</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

○人口及び高齢者数

人口・高齢者数の推移（京都・乙訓構想区域）

京都・乙訓	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口 ①	1,569,504	1,599,457	1,564,641	1,520,419	1,467,903
65 歳以上人口 ②	411,890	470,034	473,155	479,843	492,509
割合 ②/①	26.2%	29.4%	30.2%	31.6%	33.6%
75 歳以上人口 ③	192,533	254,903	301,475	307,826	298,612
割合 ③/①	12.3%	15.9%	19.3%	20.2%	20.3%

(出典：平成 27 年住民基本台帳人口及び国立社会保障・人口問題研究所)

(市町ごとの状況)

人口・高齢者数の推移（京都市）

京都市	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口 ①	1,419,474	1,453,125	1,421,963	1,382,430	1,335,272
65 歳以上人口 ②	373,612	428,486	431,899	438,755	450,546
割合 ②/①	26.3%	29.5%	30.4%	31.7%	33.7%
75 歳以上人口 ③	176,040	233,286	275,458	281,506	273,895
割合 ③/①	12.4%	16.1%	19.4%	20.4%	20.5%

人口・高齢者数の推移（向日市）

向日市	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口 ①	54,340	52,135	50,345	48,174	45,762
65 歳以上人口 ②	14,101	15,038	14,984	14,861	15,185
割合 ②/①	25.9%	28.8%	29.8%	30.8%	33.2%
75 歳以上人口 ③	5,923	7,774	9,474	9,538	8,973
割合 ③/①	10.9%	14.9%	18.8%	19.8%	19.6%

人口・高齢者数の推移（長岡京市）

長岡京市	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口 ①	80,222	79,685	78,297	76,327	73,968
65 歳以上人口 ②	19,968	22,199	22,081	22,131	22,755
割合 ②/①	24.9%	27.9%	28.2%	29.0%	30.8%
75 歳以上人口 ③	8,610	11,483	13,856	14,129	13,298
割合 ③/①	10.7%	14.4%	17.7%	18.5%	18.0%



人口・高齢者数の推移（大山崎町）

大山崎町	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口 ①	15,468	14,512	14,036	13,488	12,901
65 歳以上人口 ②	4,209	4,311	4,191	4,096	4,023
割合 ②/①	27.2%	29.7%	29.9%	30.4%	31.2%
75 歳以上人口 ③	1,960	2,360	2,687	2,653	2,446
割合 ③/①	12.7%	16.3%	19.1%	19.7%	19.0%

○医療等提供体制の現状

病院・有床診療所数及び病床数（京都・乙訓構想区域）

（平成 28 年 5 月 1 日現在）（単位：床）

	病 院	有床診療所				合計			
		一般	療養						
				医療	介護				
京都・乙訓	19,761	15,306	4,455	(1,881)	(2,574)	445	(427)	(18)	20,206

（京都府医療課）

薬局数（京都・乙訓構想区域）

（平成 28 年 4 月 30 日現在）（単位：施設数）

京都・乙訓	薬局
京都市	612
向日市	19
長岡京市	32
大山崎町	2
計	665

（京都府薬務課）

施設サービス及び訪問サービス等の整備状況（京都・乙訓構想区域）

（平成 28 年 4 月 1 日現在（訪問看護ステーションのみ平成 28 年 3 月 31 日現在））

京都・乙訓	介護老人 保健施設 (人)	介護老人 福祉施設 (人)	認知症高齢者 グループホーム (人)	訪問看護 ステーション (箇所)
京都市	4,292	5,667	1,851	135
向日市	96	149	54	4
長岡京市	300	279	117	6
大山崎町	0	50	18	1
計	4,688	6,145	2,040	146

（出典：京都府高齢者支援課、京都府介護・地域福祉課）

高齢者向け住まい等の整備状況（京都・乙訓構想区域）

（平成 28 年 4 月 1 日現在）

京都・乙訓	養護 老人ホーム (人)	軽費 老人ホーム (人)	有料 老人ホーム (人)	サービス付き 高齢者向け住宅 (戸)
京都市	565	687	2,799	2,641
向日市	0	90	0	99
長岡京市	0	60	130	87
大山崎町	0	0	0	0
計	565	837	2,929	2,827

（出典：京都府高齢者支援課）

○在宅医療等の必要量の推計

平成 37 年（2025 年）における在宅医療等の必要量の推計（京都・乙訓構想区域）

（単位：人／日）

京都・乙訓	平成 25 年度	平成 37 年
在宅医療等	14,113	27,498

〔出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（厚生労働省提供）〕

○入院患者の受療動向

平成 37 年（2025 年）における入院患者の受療動向【流出】（京都・乙訓構想区域）

（単位：人／日）

京都・乙訓	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南	他府県
高度急性期	*	*	*	1,493	24	*	11
急性期	*	*	11	4,564	88	*	53
回復期	*	*	11	4,673	124	*	81
慢性期	*	*	89	4,808	217	*	92
計	0	0	111	15,538	453	0	237

〔出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（厚生労働省提供）〕

平成 37 年（2025 年）における入院患者の受療動向【流入】（京都・乙訓構想区域）

（単位：人／日）

京都・乙訓	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南	他府県
高度急性期	*	14	44	1,493	137	13	62
急性期	13	23	101	4,564	307	23	172
回復期	12	22	111	4,673	254	21	157
慢性期	*	15	55	4,808	238	18	201
計	25	74	311	15,538	936	75	592

〔出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（厚生労働省提供）〕

○平成 37 年（2025 年）の医療需要と医療提供体制

平成 37 年（2025 年）における医療需要（京都・乙訓構想区域）

（単位：床）

	現 状		将来推計	
	許可病床数 (H28.5.1 現在)	病床機能報告 (H.27.7.1 現在)	必要病床数(国推計) 平成 37 年(2025 年)	目 標
京都・乙訓	20,206	19,819	21,283	20,206
高度急性期		4,634	2,487	○現行の病床数 を維持 ○回復期機能を 充実
急性期		7,195	6,865	
回復期		1,494	6,005	
慢性期		6,496	5,926	

※ 許可病床数は、病院、有床診療所の一般病床、療養病床の合計

(注) 病床機能報告については、未報告の医療機関や休床・未選択があるため許可病床数とは合致しない。