

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p>「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づき、都道府県は、医療費の適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を策定することが義務付けられています。このため、京都府では、「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」（以下「見通し」という。）として策定しております。</p> <p>平成29年度に第二期見通しの期間が終了するとともに、国において第三期医療費適正化計画の策定に係る「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（以下「基本方針」という。）が示されました。また、平成27年12月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を行うこととなりました。</p> <p>こうした中、京都府においては、基本方針に基づき、平成30年度から平成35年度（2023年度）までの6年を期間とする第三期見通しを策定し、「府民の健康の保持の推進」及び「医療の効率的な提供の推進」に関する目標及び施策等並びに医療費の見通しを示すこととします。</p> <p>なお、情勢の変化等を踏まえ、必要があるときは本見通しを見直すこととします。</p> <p>また、医療費に関しては、ナショナルミニマム（国が国民に保障する最低限度の生活水準）の観点から、健康保険法をはじめとする医療保険各法に基づく社会保険制度として、国が制度の設計・実施をしており、都道府県では、国民健康保険及び後期高齢者医療に係る医療費を除き、都道府県単位の医療費総額を把握できません。このため、第三期見通しにおける医療費の見通しについては、第一期見通し・第二期見通しに引き続き、国が示すデータと手法により推計することとします。</p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p>京都府では、急速な少子・高齢化の進展、生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在など、保健医療を取り巻く環境が著しく変化しています。</p> <p>こうした中、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健やかに安心して生活できる社会を構築するためには、生活習慣病予防などの取組により府民の生涯を通じた健康の維持・増進を図り、健康寿命を延伸させるとともに、保健・医療・福祉の連携のもと、良質な医療・介護サービスを地域において切れ目なく提供するための地域包括ケアを確立することが重要です。</p> <p>本見通しにおいては、こうした考え方に立ち、地域包括ケアの確立を第一の目的として、健康長寿日本一に向けた取組を推進することとし、そうした取組の結果としての中期的な医療費の見通しを示すこととします。</p> <p style="text-align: center;">1</p>	<p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p>「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づき、都道府県は、医療費の適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を策定することが義務付けられています。このため、京都府では、「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」（以下「見通し」という。）として策定しております。</p> <p>平成29年度に第二期見通しの期間が終了するとともに、国において第三期医療費適正化計画の策定に係る「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（以下「基本方針」という。）が示されました。また、平成27年12月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を行うこととなりました。</p> <p>こうした中、京都府においては、基本方針に基づき、平成30年度から平成35年度（2023年度）までの6年を期間とする第三期見通しを策定し、「府民の健康の保持の推進」及び「医療の効率的な提供の推進」に関する目標及び施策等並びに医療費の見通しを示すこととします。</p> <p>なお、情勢の変化等を踏まえ、必要があるときは本見通しを見直すこととします。</p> <p>また、医療費に関しては、ナショナルミニマム（国が国民に保障する最低限度の生活水準）の観点から、健康保険法をはじめとする医療保険各法に基づく社会保険制度として、国が制度の設計・実施をしており、都道府県では、国民健康保険及び後期高齢者医療に係る医療費を除き、都道府県単位の医療費総額を把握できません。このため、第三期見通しにおける医療費の見通しについては、第一期見通し・第二期見通しに引き続き、国が示すデータと手法により推計することとします。</p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p>京都府では、急速な少子・高齢化の進展、生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在など、保健医療を取り巻く環境が著しく変化しています。</p> <p>こうした中、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健やかに安心して生活できる社会を構築するためには、生活習慣病予防などの取組により府民の生涯を通じた健康の維持・増進を図るとともに、保健・医療・福祉の連携のもと、良質な医療・介護サービスを地域において切れ目なく提供するための地域包括ケアを確立することが重要です。</p> <p>本見通しにおいては、こうした考え方に立ち、地域包括ケアの確立を第一の目的として、健康寿命を全国のトップクラスまで延伸させることを目指した取組を推進することとし、そうした取組の結果としての中期的な医療費の見通しを示すこととします。</p> <p style="text-align: center;">1</p>

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案

（４）メタボリックシンドロームの状況

本府における平成 27 年度の特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は 24.9%（全国第 8 位）であり、全国平均（26.2%）を下回っています。性別に見ると、40～74 歳の男性の約 3 人に 1 人、女性の約 10 人に 1 人がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群となっており、平成 28 年 1 月 1 日時点の住民基本台帳人口（総務省公表値）を用いた場合、本府におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の総数は約 29 万人と推定されます。

なお、平成 27 年度における平成 20 年度対比でのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）は 11.5%となっており、今後は、青年期、壮年期などのライフステージに応じた保健指導などの取組の一層の推進が重要となります。

(%) **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（40～74歳）**

『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』

(%) **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（京都府・男性）**

『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』

13

最終案

（４）メタボリックシンドロームの状況

本府における平成 27 年度の特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は 25.0%であり、全国平均（26.1%）を下回っています。性別に見ると、40～74 歳の男性の約 3 人に 1 人、女性の約 10 人に 1 人がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群となっており、平成 28 年 1 月 1 日時点の住民基本台帳人口（総務省公表値）を用いた場合、本府におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の総数は約 29 万人と推定されます。

なお、平成 27 年度における平成 20 年度対比でのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）は 11.5%となっており、今後は、青年期、壮年期などのライフステージに応じた保健指導などの取組の一層の推進が重要となります。

(%) **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（40～74歳）**

『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』

(%) **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（京都府・男性）**

『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』

13

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>Ⅲ 健康長寿の実現に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <p>「Ⅰ 策定の趣旨」及び「Ⅱ 医療費を取り巻く現状と課題」を踏まえ、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健やかに安心して生活できる社会を構築するため、本府として達成すべき目標及び推進すべき施策等を掲げ、取り組んでいくこととします。</p> <p>1 府民の健康の保持の推進</p> <p>生活習慣病は、患者の生活の質を著しく低下させるのみでなく、社会全体の経済損失につながります。</p> <p>生活習慣病については、発症リスクの高い者に早期に保健指導を行い、自ら生活習慣の改善に取り組むよう促すことなどにより、生活習慣病の発症予防につなげることが大切です。あわせて、生活習慣病を発症した場合にも、重症化を予防することで、生活の質の維持・向上を図ることが重要です。また、喫煙は、こうした生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、受動喫煙も様々な疾病の原因とされています。</p> <p>さらに、生活習慣病と歯周病との関連性が指摘されており、歯の喪失を防ぐためだけでなく、全身の健康を維持するためにも、歯科と医科及び薬局との連携による口腔管理の推進が求められています。</p> <p>これらの生活習慣病の予防の取組については、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p> <p>このため、府民の健康の保持の推進に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>（1）目指すべき目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査の実施率 <ul style="list-style-type: none"> 46.1%（27年度）→検討中 市町村国保 32.0%（27年度）→検討中 国保組合 50.6%（27年度）→検討中 ○特定保健指導の実施率 <ul style="list-style-type: none"> 15.2%（27年度）→検討中 市町村国保 17.3%（27年度）→検討中 国保組合 8.3%（27年度）→検討中 ○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 <ul style="list-style-type: none"> 25%（27年度）→検討中 ○喫煙率 <ul style="list-style-type: none"> 17.8%（28年）→12%（34年（2022年）） （男性）27.9%（28年）→21%（34年（2022年）） （女性）6.6%（28年）→5%（34年（2022年）） ○受動喫煙の機会を有する者の割合 <ul style="list-style-type: none"> ・行政機関 10.2%（28年度）→0%（34年度（2022年度）） <p style="text-align: center;">18</p>	<p>Ⅲ 健康長寿の実現に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <p>「Ⅰ 策定の趣旨」及び「Ⅱ 医療費を取り巻く現状と課題」を踏まえ、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健やかに安心して生活できる社会を構築するため、本府として達成すべき目標及び推進すべき施策等を掲げ、取り組んでいくこととします。</p> <p>1 府民の健康の保持</p> <p>生活習慣病は、患者の生活の質を著しく低下させるのみでなく、社会全体の経済損失につながります。</p> <p>生活習慣病については、発症リスクの高い者に早期に保健指導を行い、自ら生活習慣の改善に取り組むよう促すことなどにより、生活習慣病の発症予防につなげることが大切です。あわせて、生活習慣病を発症した場合にも、重症化を予防することで、生活の質の維持・向上を図ることが重要です。また、喫煙は、こうした生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、受動喫煙も様々な疾病の原因とされています。</p> <p>さらに、生活習慣病と歯周病との関連性が指摘されており、歯の喪失を防ぐためだけでなく、全身の健康を維持するためにも、歯科と医科及び薬局との連携による口腔管理の推進が求められています。</p> <p>これらの生活習慣病の予防の取組については、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p> <p>このため、府民の健康の保持の推進に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>（1）目指すべき目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査の実施率 <ul style="list-style-type: none"> 46.1%（27年度）→70%（35年度（2023年度）） 市町村国保 32.0%（27年度）→60%（35年度（2023年度）） 国保組合 50.6%（27年度）→70%（35年度（2023年度）） ○特定保健指導の実施率 <ul style="list-style-type: none"> 15.2%（27年度）→45%（35年度（2023年度）） 市町村国保 17.3%（27年度）→60%（35年度（2023年度）） 国保組合 8.3%（27年度）→30%（35年度（2023年度）） ○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 <ul style="list-style-type: none"> 25.0%（27年度）→24%（35年度（2023年度）） ○喫煙率 <ul style="list-style-type: none"> 17.8%（28年）→12%（34年（2022年）） （男性）27.9%（28年）→21%（34年（2022年）） （女性）6.6%（28年）→5%（34年（2022年）） ○受動喫煙の機会を有する者の割合 <ul style="list-style-type: none"> ・行政機関 10.2%（28年度）→0%（34年度（2022年度）） <p style="text-align: center;">18</p>

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 5.5%（28年度）→0%（34年度（2022年度）） ・職場 31.6%（28年度）→受動喫煙のない職場の実現をめざす（32年（2020年）） ・家庭 10.3%（28年度）→3%（34年度（2022年度）） ・飲食店 45.5%（28年度）→15%（34年度（2022年度）） <p>○糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 321人（27年度）→検討中</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 5.5%（28年度）→0%（34年度（2022年度）） ・職場 31.6%（28年度）→受動喫煙のない職場の実現をめざす（32年（2020年）） ・家庭 10.3%（28年度）→3%（34年度（2022年度）） ・飲食店 45.5%（28年度）→15%（34年度（2022年度）） <p>○糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 321人（27年度）→270人（35年度（2023年度））</p>
<p>（２）推進すべき施策（対策の方向） ア 健康づくりの推進 （ア）生活習慣の改善</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>少子・高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により健康寿命を全国のトップクラスまで延伸させることを目指し、子どもから高齢者までの全ての世代が、希望や生きがいを持ち健康で心豊かに生活できる社会を確立します。</p> <p>また、地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築に向けて働きかけを進めます。</p> <p>そのため、医療機関、行政、教育、民間企業、医療保険者、NPO、府民団体、ボランティア団体などの多くの機関で構成される府民運動の活動母体である「きょうと健康長寿府民会議」「がん対策推進府民会議」を中心として、（１）生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、（２）ライフステージに応じた健康課題への取組、（３）府民の健康を自助・共助・公助による地域や世代間の相互扶助で支える環境づくりを、府民運動として総合的に推進していきます。</p> <p>I. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進</p> <p>生活習慣病である、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）及びフレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの予防のためには、各疾病に応じた取組の目標を設定し、さらに、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防、「健診は愛」をスローガンにした各種健（検）診啓発活動による異常の早期発見・早期治療及び糖尿病性腎症など合併症の併発による重症化の予防に重点を置いた、健康づくりの対策を推進します。</p> <p>※フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態 ※ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態 ※サルコペニア：ロコモティブシンドロームの基礎疾患のうち、筋肉の減少による病態</p> <p>①各疾病に応じた取組の目標 <がん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診受診率向上による早期発見・早期治療により年齢調整死亡率を減少 </div> <p style="text-align: center;">19</p>	<p>（２）推進すべき施策（対策の方向） ア 健康づくりの推進 （ア）生活習慣の改善</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>少子・高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により健康寿命を全国のトップクラスまで延伸させることを目指し、子どもから高齢者までの全ての世代が、希望や生きがいを持ち健康で心豊かに生活できる社会を確立します。</p> <p>また、地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築に向けて働きかけを進めます。</p> <p>そのため、医療機関、行政、教育、民間企業、医療保険者、NPO、府民団体、ボランティア団体などの多くの機関で構成される府民運動の活動母体である「きょうと健康長寿府民会議」「がん対策推進府民会議」を中心として、（１）生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、（２）ライフステージに応じた健康課題への取組、（３）府民の健康を自助・共助・公助による地域や世代間の相互扶助で支える環境づくりを、府民運動として総合的に推進していきます。</p> <p>I. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進</p> <p>生活習慣病である、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）及びフレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの予防のためには、各疾病に応じた取組の目標を設定し、さらに、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防、「健診は愛」をスローガンにした各種健（検）診啓発活動による異常の早期発見・早期治療及び糖尿病性腎症など合併症の併発による重症化の予防に重点を置いた、健康づくりの対策を推進します。</p> <p>※フレイル：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態 ※ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態 ※サルコペニア：ロコモティブシンドロームの基礎疾患のうち、筋肉の減少による病態</p> <p>①各疾病に応じた取組の目標 <がん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診受診率向上による早期発見・早期治療により年齢調整死亡率を減少 </div> <p style="text-align: center;">19</p>

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>発症の危険因子である高血圧、脂質異常症を予防することにより、死亡率の減少を目指します。また、脳卒中予防や、発症後の早期治療体制評価を行うために発症状況の把握は大変重要であり、脳卒中登録事業の更なる充実を目指します。</p> <p>① 1次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設で、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 運動習慣を地域に醸成 身近に運動を取り入れやすい環境づくり、高血圧等の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し、普及啓発を推進 心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等たばこ対策を推進 <p>② 健診受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心にして実施 夜間・休日健診の充実、健診の広域化などについて導入を推進 健(検)診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 健(検)診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画運営ができる人材を育成 健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診勧奨の必要性を啓発普及 <p>③ 重症化の予防</p>	<p>発症の危険因子である高血圧、脂質異常症を予防することにより、死亡率の減少を目指します。また、脳卒中予防や、発症後の早期治療体制評価を行うために発症状況の把握は大変重要であり、脳卒中登録事業の更なる充実を目指します。</p> <p>① 1次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設で、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 運動習慣を地域に醸成 身近に運動を取り入れやすい環境づくり、高血圧等の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し、普及啓発を推進 心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関・薬局の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等たばこ対策を推進 <p>② 健診受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心にして実施 夜間・休日健診の充実、健診の広域化などについて導入を推進 健(検)診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 健(検)診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画運営ができる人材を育成 健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診勧奨の必要性を啓発普及 <p>③ 重症化の予防</p>
28	28

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>・健診で要指導・要医療の判定となった者が、生活習慣改善のための個別サポートを受けられる体制を強化するための地域ネットワーク体制を整備</p>	<p>・健診で要指導・要医療の判定となった者が、生活習慣改善のための個別サポートを受けられる体制を強化するための地域ネットワーク体制を整備</p>
<p>(ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患</p>	<p>(ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患</p>
<p>★急性心筋梗塞の予防・早期発見 ※再掲 「ア 健康づくりの推進」 発症の危険因子である高血圧、脂質異常症を予防することにより、死亡率の減少を目指します。</p> <p>① 1次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 ・健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 ・学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設が、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 ・食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 ・運動習慣を地域に醸成 ・身近に運動を取り入れやすい環境づくり、高血圧等の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し、普及啓発を推進 ・心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 ・学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等たばこ対策を推進 <p>②健診受診率向上と疾病の早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心にして実施 ・夜間・休日健診の充実、健診の広域化などについて導入を推進 ・健(検)診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 ・健(検)診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画運営ができる人材を育成 ・健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診 	<p>★急性心筋梗塞の予防・早期発見 ※再掲 「ア 健康づくりの推進」 発症の危険因子である高血圧、脂質異常症を予防することにより、死亡率の減少を目指します。</p> <p>① 1次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 ・健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 ・学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設が、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 ・食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 ・運動習慣を地域に醸成 ・身近に運動を取り入れやすい環境づくり、高血圧等の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し、普及啓発を推進 ・心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 ・学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関・薬局の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等たばこ対策を推進 <p>②健診受診率向上と疾病の早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心にして実施 ・夜間・休日健診の充実、健診の広域化などについて導入を推進 ・健(検)診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 ・健(検)診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画運営ができる人材を育成 ・健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診
<p>29</p>	<p>29</p>

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>勸奨の必要性を啓発普及</p> <p>③重症化の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診で要指導・要医療の判定となった者が、生活習慣改善のための個別サポートを受けられる体制を強化するための地域ネットワーク体制を整備 	<p>勸奨の必要性を啓発普及</p> <p>③重症化の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診で要指導・要医療の判定となった者が、生活習慣改善のための個別サポートを受けられる体制を強化するための地域ネットワーク体制を整備
<p>(エ) 糖尿病</p> <p>★発症予防、医療中断やハイリスク者の保健指導の充実による重症化予防</p> <p>※再掲「ア 健康づくりの推進」</p> <p>①一次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 ・健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 ・学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設で、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 ・食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 ・運動習慣を地域に醸成 ・身近に運動を取り入れやすい環境づくりや、高血圧、脂質異常症の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し普及啓発を推進 ・心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 ・学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等、喫煙対策を推進 <p>②健診受診率向上と疾病の早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心に実施 ・夜間・休日検診の充実、検診の広域化などについて導入を推進 ・健（検）診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 ・健（検）診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画・運営ができる人材を育成 	<p>(エ) 糖尿病</p> <p>★発症予防、医療中断やハイリスク者の保健指導の充実による重症化予防</p> <p>※再掲「ア 健康づくりの推進」</p> <p>①一次予防の推進</p> <p>＜栄養・食生活＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代が適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及 ・健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報の提供 ・学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設で、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援 ・食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備 <p>＜身体活動・運動＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援 ・運動習慣を地域に醸成 ・身近に運動を取り入れやすい環境づくりや、高血圧、脂質異常症の重症化予防のための運動の取組を推進 <p>＜休養＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し普及啓発を推進 ・心身の休養の確保について、環境を整備 <p>＜飲酒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信 ・学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した教育活動を実施 <p>＜喫煙＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等、禁煙支援を行う医療機関・薬局の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等、喫煙対策を推進 <p>②健診受診率向上と疾病の早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心に実施 ・夜間・休日検診の充実、検診の広域化などについて導入を推進 ・健（検）診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施 ・健（検）診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画・運営ができる人材を育成
30	30

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<ul style="list-style-type: none"> ・健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診勧奨の必要性を啓発普及 <p>③重症化の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用して、保健医療団体、市町村、医療保険者及び府が連携して未受診者、医療中断者、ハイリスク者に対する保健指導体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診勧奨の必要性を啓発普及 <p>③重症化の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用して、保健医療団体、市町村、医療保険者及び府が連携して未受診者、医療中断者、ハイリスク者に対する保健指導体制を整備
<p>(オ) 精神疾患</p> <p>○各疾患別</p> <p>(1) 統合失調症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症に対する正しい理解について、講演会の実施等による一般府民への普及啓発活動とともに、教育委員会と連携し、学生・家族・教職員に対する啓発活動を実施 ・職場における従業員等への正しい理解を促すため、産業保健分野との連携による啓発活動を実施 <p>(2) うつ病・躁うつ病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期相談・早期受診を促進するため、京都府精神保健福祉総合センター、京都市こころの健康増進センター、保健所、保健福祉センター（以下、「保健所等」という）による心の健康相談、働く人のメンタルヘルス相談、京都府自殺ストップセンターの相談を強化するほか、かかりつけ医のうつ病対応力向上研修、健康診断を活用したうつ病スクリーニング等を引き続き実施 ・発症の背景に様々な環境要因等が絡んでいる可能性が高いため、圏域自立支援協議会の開催等を通じ、福祉・労働・教育等の幅広い分野との連携を深め、精神的不調と考えられる人を見つけた際には、適切な支援機関への繋ぎを実施 <p>(3) 依存症</p> <p>①アルコール依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識の普及を図り、依存症に対する偏見を解消し、多量飲酒への注意喚起等を記載した冊子等を作成して啓発を実施 ・学生が多い京都では特に若者を中心に普及啓発を実施 ・アルコール依存症に関する医療・保健・福祉活動の充実、相談支援機能の強化 <p>②薬物依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存症に係る集団プログラムを実施 ・精神保健福祉総合センターにおいて家族プログラムを実施 ・京都府こころのケアセンター、京都市こころの健康増進センターにて相談体制の充実強化 <p>③ギャンブル等依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人・家族がギャンブル依存症についての理解を深められるように普及啓発を実施 ・多重債務や消費生活に関する相談窓口の相談員の知識の向上を図る取組の実施 <p>(4) 児童・思春期精神疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育現場においても、うつ病をはじめとする精神疾患について正しく理解できるよう啓発を促進 	<p>(オ) 精神疾患</p> <p>○各疾患別</p> <p>(1) 統合失調症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症に対する正しい理解について、講演会の実施等による一般府民への普及啓発活動とともに、教育委員会と連携し、学生・家族・教職員に対する啓発活動を実施 ・職場における従業員等への正しい理解を促すため、産業保健分野との連携による啓発活動を実施 <p>(2) うつ病・躁うつ病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期相談・早期受診を促進するため、京都府精神保健福祉総合センター、京都市こころの健康増進センター、保健所、保健福祉センター（以下、「保健所等」という）による心の健康相談、働く人のメンタルヘルス相談、京都府自殺ストップセンターの相談を強化するほか、かかりつけ医のうつ病対応力向上研修、健康診断を活用したうつ病スクリーニング等を引き続き実施 ・発症の背景に様々な環境要因等が絡んでいる可能性が高いため、圏域自立支援協議会の開催等を通じ、福祉・労働・教育等の幅広い分野との連携を深め、精神的不調と考えられる人を見つけた際には、適切な支援機関への繋ぎを実施 <p>(3) 依存症</p> <p>①アルコール依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識の普及を図り、依存症に対する偏見を解消し、多量飲酒への注意喚起等を記載した冊子等を作成して啓発を実施 ・学生が多い京都では特に若者を中心に普及啓発を実施 ・アルコール依存症に関する医療・保健・福祉活動の充実、相談支援機能の強化 <p>②薬物依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存症に係る集団プログラムを実施 ・精神保健福祉総合センターにおいて家族プログラムを実施 ・京都府こころのケアセンター、精神保健福祉センター（京都府・京都市）にて相談体制の充実強化 <p>③ギャンブル等依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人・家族がギャンブル依存症についての理解を深められるように普及啓発を実施 ・多重債務や消費生活に関する相談窓口の相談員の知識の向上を図る取組の実施 <p>(4) 児童・思春期精神疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育現場においても、うつ病をはじめとする精神疾患について正しく理解できるよう啓発を促進
<p>(カ) 認知症</p>	<p>(カ) 認知症</p>

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>★すべての人が認知症を正しく理解し適時・適切に対応できる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症に対する正しい理解や知識を深めるため、「認知症サポーター養成講座」等の実施を促進するとともに、小中高等学校の児童・生徒や大学の学生を対象するなど学齢期からの実施を積極的に展開 ○市町村が実施する健康づくりや介護予防など認知症予防につながる事業を支援し、認知症予防の重要性を地域住民に周知 <p>★＜早期発見・早期鑑別診断・早期対応＞ができる体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域の住民を対象とした啓発活動により、本人、家族や身近にいる地域の住民が早期に気づき、かかりつけ医に相談できる環境を構築 ○かかりつけ医の認知症診断等に関するアドバイザーとなる認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師等医療従事者に対する認知症対応力向上研修の一層の充実 ○家庭訪問、アセスメント、家族支援等を一定期間集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の設置によるアウトリーチ機能（家庭訪問、アセスメント、家族支援等）の充実 ○多職種協働の研修の実施等、かかりつけ医、歯科医師、看護師、薬剤師、かかりつけ薬局、地域包括支援センター職員やケアマネジャー等介護従事者が連携の密度を高める仕組みづくりを推進 <p>★地域での日常生活や就労・社会参加等の支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症サポーター」や「キャラバンメイト」の養成、「京都高齢者あんしんサポート企業」の拡大など、地域の見守りを強化 ○地域の各関係団体や地域住民が参加する徘徊高齢者を想定した捜索・発見・通報・保護などの模擬訓練を、市町村と連携して実施し、地域で見守る基盤を構築 ○「認知症カフェ」の展開等、認知症の人の居場所づくりや、本人の希望に応じた就労・社会参加等の支援 ○認知症の人の家族が、認知症の状態像に応じた理解や知識を深める研修などの場を提供することで、家族自身の認知症対応力向上を促進 <p>★家族への支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症リンクワーカーの養成・配置を促進し、本人・家族に寄り添った支援を充実 ○認知症コールセンターや認知症あんしんサポート相談窓口の設置、巡回相談会の実施等、地域での相談体制の充実 ○認知症デイサービスやショートステイ等、家族のレスパイトの充実や、仕事と介護等の両立支援 <p>★若年性認知症施策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○若年性認知症コールセンターによる相談やハンドブックによる啓発、産業医を対象とした研修等、若年性認知症の早期発見に向けた取組の推進 ○若年性認知症コーディネーターと関係機関の連携による、就労継続・社会参加等の支援の充実 	<p>★すべての人が認知症を正しく理解し適時・適切に対応できる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症に対する正しい理解や知識を深めるため、「認知症サポーター養成講座」等の実施を促進するとともに、小中高等学校の児童・生徒や大学の学生を対象するなど学齢期からの実施を積極的に展開 ○市町村が実施する健康づくりや介護予防など認知症予防につながる事業を支援し、認知症予防の重要性を地域住民に周知 <p>★＜早期発見・早期鑑別診断・早期対応＞ができる体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域の住民を対象とした啓発活動により、本人、家族や身近にいる地域の住民が早期に気づき、かかりつけ医に相談できる環境を構築 ○かかりつけ医の認知症診断等に関するアドバイザーとなる認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師等医療従事者に対する認知症対応力向上研修の一層の充実 ○家庭訪問、アセスメント、家族支援等を一定期間集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の設置によるアウトリーチ機能（家庭訪問、アセスメント、家族支援等）の充実 ○多職種協働の研修の実施等、かかりつけ医、歯科医師、かかりつけ薬剤師・薬局、看護師、地域包括支援センター職員やケアマネジャー等介護従事者が連携の密度を高める仕組みづくりを推進 <p>★地域での日常生活や就労・社会参加等の支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症サポーター」や「キャラバンメイト」の養成、「京都高齢者あんしんサポート企業」の拡大など、地域の見守りを強化 ○地域の各関係団体や地域住民が参加する徘徊高齢者を想定した捜索・発見・通報・保護などの模擬訓練を、市町村と連携して実施し、地域で見守る基盤を構築 ○「認知症カフェ」の展開等、認知症の人の居場所づくりや、本人の希望に応じた就労・社会参加等の支援 ○認知症の人の家族が、認知症の状態像に応じた理解や知識を深める研修などの場を提供することで、家族自身の認知症対応力向上を促進 <p>★家族への支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症リンクワーカーの養成・配置を促進し、本人・家族に寄り添った支援を充実 ○認知症コールセンターや認知症あんしんサポート相談窓口の設置、巡回相談会の実施等、地域での相談体制の充実 ○認知症デイサービスやショートステイ等、家族のレスパイトの充実や、仕事と介護等の両立支援 <p>★若年性認知症施策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○若年性認知症コールセンターによる相談やハンドブックによる啓発、産業医を対象とした研修等、若年性認知症の早期発見に向けた取組の推進 ○若年性認知症コーディネーターと関係機関の連携による、就労継続・社会参加等の支援の充実
32	32

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案
<p>2 医療の効率的な提供の推進</p> <p>急速な少子・高齢化の進展する中、誰もが生活する場所を本人の意思で自由に選択できるようにするためには、地域の実状に応じた医療機関の機能分化と連携強化により、急性期から慢性期を経て在宅医療まで切れ目ない医療を効果的に提供することが不可欠です。また、在宅療養生活においては、服薬情報の一元的・継続的管理も大切であり、かかりつけ薬局（薬剤師）の定着が求められます。</p> <p>さらに、後発医薬品については、先発医薬品と有効成分が同じで、安全性等が同等と認められた医薬品で、先発医薬品に比べ低価格で提供され、医療を受ける人の経済的な負担の軽減や医療保険財政の改善につながる面もあることから、全ての関係者の理解が得られる形での適正な普及が求められます。</p> <p>これらの切れ目なく安心して医療を受けることができる体制づくりについては、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p> <p>このため、医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品の使用割合（数量ベース） 63.7%（28年度）→検討中 ○服薬情報の一元的・継続的管理の推進 <p>(2) 推進すべき施策（対策の方向）</p> <p>ア 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策</p> <p>(ア) がん</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>★がん医療体制の充実</p> <p>①手術療法、放射線療法及び薬物療法等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準治療については均てん化を目指し、機器整備・専門的人材の配置を推進。また、高度な手術や放射線治療、希少がんの治療等については、大学病院等での集約化を目指し、陽子線治療などの粒子線治療をはじめとする最先端治療の提供体制についても検討 ・がん診療連携拠点病院等による、専門職の確保、チーム医療の推進等の機能強化や医科歯科連携による口腔ケアの推進の取組を支援。また、各二次医療圏のがん診療連携拠点病院を中心として、地域の医療機関、地区医師会、かかりつけ薬局との連携を強化し、地域保健医療協議会や診療連携に関する会議を活用して、医療資源の把握に努め、それぞれの特長を活かした連携体制を構築 ・がん診療連携拠点病院等で構成する「京都府がん医療戦略推進会議」で作成された地域連携クリティカルパスについて、がん診療連携拠点病院等と地域の医師会、医療機関等と課題を明確にして改善し、利用を促進 ・大学病院の育成機能に対する支援を行うなど、専門性の高い人材の育成・配置を推進 </div>	<p>2 安全で良質かつ効率的な医療の提供</p> <p>急速な少子・高齢化の進展する中、誰もが生活する場所を本人の意思で自由に選択できるようにするためには、地域の実状に応じた医療機関の機能分化と連携強化により、急性期から慢性期を経て在宅医療まで切れ目ない医療を効果的に提供することが不可欠です。また、在宅療養生活においては、服薬情報の一元的・継続的管理も大切であり、かかりつけ薬剤師・薬局の定着が求められます。</p> <p>さらに、後発医薬品については、先発医薬品と有効成分が同じで、安全性等が同等と認められた医薬品で、先発医薬品に比べ低価格で提供され、医療を受ける人の経済的な負担の軽減や医療保険財政の改善につながる面もあることから、全ての関係者の理解が得られる形での適正な普及が求められます。</p> <p>これらの切れ目なく安心して医療を受けることができる体制づくりについては、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p> <p>このため、安全で良質かつ効率的な医療の提供に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品の使用割合（数量ベース） 63.7%（28年度）→80%（35年度（2023年度）） ○服薬情報の一元的・継続的管理の推進 <p>(2) 推進すべき施策（対策の方向）</p> <p>ア 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策</p> <p>(ア) がん</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>★がん医療体制の充実</p> <p>①手術療法、放射線療法及び薬物療法等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準治療については均てん化を目指し、機器整備・専門的人材の配置を推進。また、高度な手術や放射線治療、希少がんの治療等については、大学病院等での集約化を目指し、陽子線治療などの粒子線治療をはじめとする最先端治療の提供体制についても検討 ・がん診療連携拠点病院等による、専門職の確保、チーム医療の推進等の機能強化や医科歯科連携による口腔ケアの推進の取組を支援。また、各二次医療圏のがん診療連携拠点病院を中心として、地域の医療機関、地区医師会、かかりつけ薬局との連携を強化し、地域保健医療協議会や診療連携に関する会議を活用して、医療資源の把握に努め、それぞれの特長を活かした連携体制を構築 ・がん診療連携拠点病院等で構成する「京都府がん医療戦略推進会議」で作成された地域連携クリティカルパスについて、がん診療連携拠点病院等と地域の医師会、医療機関等と課題を明確にして改善し、利用を促進 ・大学病院の育成機能に対する支援を行うなど、専門性の高い人材の育成・配置を推進 </div>
33	33

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案	最終案		
<p>IV 医療費の見通し</p> <p>「Ⅲ 健康長寿の実現に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力」に掲げた目標及び施策等を推進することにより、生涯を通じた府民の健康の維持・増進や、良質な医療・介護サービスを切れ目なく提供するための地域包括ケアの確立が図られ、それらの結果として、医療費にも影響が生じると考えられます。</p> <p>国が示した必要病床数（医療法施行規則第30条の28の3の規定により算定した推計値）等に基づき、国の「都道府県医療費の将来推計ツール」を用いて推計した場合、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ本府の平成35年度（2023年度）の自然体の医療費の見通しは約1兆895億円となり、平成26年度の医療費実績推計（約8,621億円）と比べて約2,274億円、約26.4%増加することとなります。</p> <p>この見通しには、後発医薬品の普及や特定健診等の実施率の達成等に向けた取組の医療費への影響は含まれていませんが、国のツールはこれらの取組の医療費への影響を見込むことができるものとなっています。</p> <p>この国のツールにより取組を踏まえた医療費を推計した場合、本府の平成35年度（2023年度）の医療費の見通しは1兆782億円となります。平成26年度と比べて約2,161億円、約25.0%の増であり、自然増と比べると医療費の増加が113億円少なくなる推計となります。</p>	<p>IV 医療費の見通し</p> <p>「Ⅲ 健康長寿の実現に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力」に掲げた目標及び施策等を推進することにより、生涯を通じた府民の健康の維持・増進や、良質な医療・介護サービスを切れ目なく提供するための地域包括ケアの確立が図られ、それらの結果として、医療費にも影響が生じると考えられます。</p> <p>国が示した必要病床数（医療法施行規則第30条の28の3の規定により算定した推計値）等に基づき、国の「都道府県医療費の将来推計ツール」を用いて推計した場合、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ本府の平成35年度（2023年度）の自然体の医療費の見通しは約1兆895億円となり、平成26年度の医療費実績推計（約8,621億円）と比べて約2,274億円、約26.4%増加することとなります。</p> <p>この見通しには、後発医薬品の普及や特定健診・特定保健指導の強化等に向けた取組の医療費への影響は含まれていませんが、国のツールはこれらの取組の医療費への影響を見込むことができるものとなっています。</p> <p>この国のツールにより取組を踏まえた医療費を推計した場合、本府の平成35年度（2023年度）の医療費の見通しは1兆782億円となります。平成26年度と比べて約2,161億円、約25.0%の増であり、自然増と比べると医療費の増加が113億円少なくなる推計となります。</p>		
	（参考）国の「都道府県医療費の将来推計ツール」による推計結果 単位：千円		
		平成26年度	平成35年度 (2023年度)
			自然増 取組後の医療費
入院（病床機能の分化及び連携の推進）	350,088,724	471,084,496	471,084,496
入院外	455,631,323	557,048,989	545,727,836
取組			
後発医薬品の普及			(-7,751,760)
特定健診・特定保健指導の強化			(-340,173)
生活習慣病（糖尿病）重症化予防			(-2,026,687)
服薬情報の一元管理 (重複投薬・多剤投与の防止)			(-1,202,533)
小計			(-11,321,153)
歯科	56,407,986	61,351,750	61,351,750
総計	862,128,032	1,089,485,235	1,078,164,082

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」に係る新旧対照表（案）

中間案		最終案	
(参考) 国の「都道府県医療費の将来推計ツール」による推計結果 単位：千円			
		平成 26 年度	平成 35 年度 (2023 年度)
入院	病床機能の分化及び連携の推進の成果	350,088,724	471,084,496
入院外	自然体の医療費	455,631,323	557,048,989
	後発医薬品の普及の効果		-7,751,760
	特定健診等の実施率の達成による効果		-340,173
	生活習慣病（糖尿病）重症化予防の効果		-2,026,687
	重複投薬見直しの効果		-10,470
	多剤投与見直しの効果		-1,192,063
	取組効果を踏まえた医療費		545,727,836
歯科	自然体の医療費	56,407,986	61,351,750
総計	自然体の医療費	862,128,032	1,089,485,235
	取組効果を踏まえた医療費		1,078,164,082
48			