

## 京都府保健医療計画の見直しについて

### 1 基本目標

人生 100 年時代に対応した、住み慣れた地域で安心して地域生活を営める、危機に強い健康・医療・福祉システムを創り上げ、人口減少社会においても質の高い、持続可能な医療・介護・福祉サービスを府内のどの地域でも受けることができる「安心できる健康・医療・福祉の実現」を目指します。

### 2 基本理念

- だれもが等しく、必要なサービスを楽しむことができるよう、府民・患者の視点に立った体制づくり
- 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない、良質な保健医療サービスの提供
- 地域の特性を踏まえた施策展開
- 自らの健康は自らで守ることが大切であるため、府民一人ひとりの主体的な取組を促進

### 3 計画期間

令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間

### 4 計画の性格

- 法定計画である医療計画（根拠：医療法第 30 条の 4）と、健康増進計画（根拠：健康増進法第 8 条）、府民の健康づくりの指針である「きょうと健やか 21」等を一本化して策定
- 「京都府地域包括ケア構想」を具体化するため、「京都府高齢者健康福祉計画」など関連する計画との整合を図り、一体的な事業の推進を行うもの

### 5 計画の主な内容

#### (1) 二次医療圏の設定

- 現在の 6 医療圏（丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南）を設定  
※参考：国から示された二次医療圏の見直し方針

要件	該当医療圏	国が示す見直し方針等
人口 100 万人以上	京都・乙訓医療圏	<u>構想区域としての運用に生じている課題が多いことを踏まえ、必要に応じて見直しを検討。</u>
人口 20 万人未満 流入患者割合 20%未満 流出患者割合 20%以上	丹後医療圏 南丹医療圏	当該医療圏域は流入率が低く、流出率が高い傾向があることから、 <u>入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられるため、設定の見直しを検討。</u> 変更しない場合はその理由（地理的条件、当該圏域の面積、地理的アクセス等）を明記すること。

## 《京都府の状況》

医療件名	人口（人）	面積（km <sup>2</sup> ）	推計流入患者割合	推計流出患者割合	地元依存率
丹後	86,454	844.51	8.0%	20.5%	79.5%
中丹	185,350	1241.77	14.5%	18.9%	81.1%
南丹	128,685	1144.29	12.6%	26.6%	73.4%
京都・乙訓	1,602,879	860.69	15.8%	7.7%	92.3%
山城北	425,206	257.58	27.2%	32.0%	68.0%
山城南	121,830	263.37	28.0%	59.4%	40.6%

※京都府推計人口調査（R4.10.1時点）、令和2年度国勢調査面積、  
平成29年患者調査からの特別集計（厚生労働省提供）

### （2）基準病床数の設定

医療法第30条の4第2項第14号により、病院及び診療所の病床の適正配置を目的として、入院患者の状況などを踏まえ、基準病床数を設定

### （3）主な対策

第1章：地域の保健医療を支える人材の育成及び基盤の整備

第2章：患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立

第3章：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

## 6 見直しの概要

- 計画策定後の施策の進捗、保健医療を巡る状況の変化を踏まえた修正
- 新興感染症の対応に関する事項を追加
  - ※5疾病・5事業等についても、新興感染症の発生・まん延時において、感染症対策との両立ができるような体制を構築する。
- ロジックモデルの採用（5疾病・6事業、在宅医療）
- 医療計画と政策的に関連が深い他の計画等を一体のものとして策定
  - ※循環器病対策推進計画、歯と口の健康づくり基本計画、がん対策推進計画、高齢者健康福祉計画等、関連計画を併せて見直し
- その他、医療計画策定指針の内容を検討・反映

# 京都府保健医療計画 次期計画の構成(案)

## 第1部 総論

第1章	計画策定の趣旨
第2章	計画の性格と期間 ・令和6年度から令和11年度までの6箇年計画
第3章	計画の基本方向 1 基本目標 2 基本理念 3 主な対策(第2部の概要)
第4章	医療圏の設定 1 医療圏の設定についての考え方 2 京都府における二次医療圏と三次医療圏
第5章	基準病床数 1 算定の趣旨 2 算定数 3 一般病床・療養病床の機能別病床数

## 第2部 各論

第1章	地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備 1 保健医療従事者の確保・養成 (1) 医師 (2) 歯科医師 (3) 薬剤師 (4) 看護職員(看護師・准看護師) (5) 保健師 (6) 助産師 (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 (8) 臨床工学技士 (9) 歯科衛生士・歯科技工士 (10) 管理栄養士・栄養士 2 リハビリテーション体制の整備 3 外来医療計画
第2章	府民・患者本位の安心・安全な医療体制の確立 1 医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供 (1) 医療の質の向上 (2) 医療安全対策 (3) 医療機能情報の提供 (4) 患者のニーズに配慮したサービスの提供 2 小児医療 (1) 小児医療体制 (2) 小児科医の確保 (3) 医療的ケア児の在宅支援 3 周産期医療 (1) 周産期医療体制 (2) 産科医療従事者の確保等 (3) 妊産婦等母親のケア (4) 医療的ケア児の在宅支援(再掲) 4 救急医療 (1) 救急医療体制 (2) 救急医療情報システム(再掲) (3) 救急搬送体制の強化 (4) 救急救命の人材養成 (5) 府民への普及啓発

	5 災害医療
	(1) 災害時における医療・救護活動体制の基本的枠組
	(2) 医療機関における被害状況の把握
	(3) 原子力災害医療
	(4) 医薬品等の確保
	(5) 災害時における要配慮者対策
	6 新興感染症発生・まん延時における医療
	7 へき地医療
	8 在宅医療
	(1) 医療・介護・福祉の連携強化
	(2) 在宅医療提供体制の充実
	(3) 看取り対策の推進
	9 医薬品等の安全確保と適正使用
	(1) 医薬品等の安全確保
(2) 安心して医薬品等が使用できる環境の充実	
(3) 血液の確保	
(4) 後発医薬品の適正な普及	
<b>第3章 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</b>	
1 健康づくりの推進	
(1) 生活習慣の改善	
(2) 歯科保健対策	
(3) 母子保健対策	
(4) 青少年期の保健対策	
(5) 高齢期の健康づくり・介護予防	
2 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	
(1) がん	
<b>(2) 脳卒中</b>	
<b>(3) 心筋梗塞等の心血管疾患</b>	
(4) 糖尿病	
(5) 精神疾患	
(6) 認知症	
3 様々な疾病や障害に係る対策の推進	
(1) 発達障害、高次脳機能障害対策	
(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)	
(3) 肝炎対策	
(4) 感染症対策(新興感染症を除く)	
(5) 健康危機管理	

### 第3部 計画の推進

<b>第1章 計画の推進体制</b>
1 京都府医療審議会等
2 地域保健医療協議会・地域医療構想調整会議
3 府保健所等
4 市町村
5 医療保険者
6 医療機関等
7 京都府
<b>第2章 評価の実施</b>
<b>第3章 計画に関する情報の提供</b>