

京都府医療審議会第5回計画部会 審議概要

1 日 時 令和5年11月9日（木）午後4時～午後5時35分

2 場 所 京都ガーデンパレス 2階 葵

3 出席者 別添委員名簿のとおり

4 内 容

1 開 会

2 議 題

(1) 第4回計画部会の振り返り・関連協議会の審議状況等について

事務局から第4回計画部会の振り返り、関連協議会の審議状況等について資料1～4を用いて説明。

(2) 保健医療計画の中間案について

事務局から資料5～11を用いて説明。

【主な委員意見】

肩こり症と健康寿命の関係について

(委 員) 国民生活基礎調査のデータ分析では肩こり症が大きなトピックとして挙げられている一方、論文のデータ分析では肩こり症が健康寿命に与えるインパクトはあまり大きくないように思われる。肩こり症と健康寿命の関係について、どのように解釈すればよいのか。

(事務局) 肩こり症については、京都府は、全国よりも通院率が高いことから、対策をすることが有効だと考えている。肩こり症が健康寿命に与える影響はそれほど高くないものの、肩こり症により病院にかかっている人が多いため、結果的に京都府の健康寿命を低くしていると考えられる。

歯の病気と健康寿命の関係について

- (委員) 全国よりも通院率が高い因子として、歯の病気が男女ともに上位に入っているが、分析はしていないのか。口腔の健康が全身の健康に繋がるというデータもあるので、そういったことも分析してほしい。
- (事務局) 健康寿命に与える影響はそれほど高くないと考えられ、今回は含めていない。ただ、おそらく歯の病気も全国値に近づければ、健康寿命はその分延びると思われる。

ロジックモデルの目標数値の根拠について

- (委員) ロジックモデルにおける目標数値はどのような根拠で定めているのか。市町村での健康づくりを含めた「がん対策」、保健事業や健康づくり事業にあたっては京都府が掲げる目標を参考にしながら取り組むので、目標設定の考え方について説明を受ける機会がほしい。
- (事務局) 国の健康日本 21 の第3次計画で示された目標値設定の考え方などを参考にしつつ、これまでの数値の推移を踏まえながらも少し踏み込んだ目標を設定しているものや、現行計画の目標を達成できていないことから現行計画の目標値を維持しているものなどがある。一定の根拠をもとに各担当課で設定をしており、機会をとらまえて説明させていただきたい。

デジタル化の推進について

- (委員) 遠隔医療について基本方針として言及されたことは大変有難いが、遠隔手術を例示することについては、目下の検討とは少し離れた事象のように思われる。
- (事務局) 表現については、検討させていただく。

在宅医療について

- (委員) 在宅医療に必要な連携を担う拠点として、看護協会を記載いただきたい。
- (事務局) 看護協会を入れる方向で検討させていただきたい。

外来医療に係る医療提供体制について

- (委員) これからは外来医療が最も重要になる。重症化予防やセルフケア能力を高めるという点で、外来看護職員が力を発揮し、医療に貢献しなければならない。そういった視点も盛り込んでいただければありがたい。
- (事務局) 外来の看護師の記載について検討させていただきたい。

薬剤師確保に係る成果指標について

(委員) 分野別アウトカム「圏域に関わらず、同等の医療（薬物療法）の提供を受けることが可能な状態」について、病棟薬剤業務実施加算1を算定している一般病床200床以上の病院数を指標とすることについては、このままでも構わないが、100床～199床の病院数を指標として加えてはどうか。

(事務局) 小規模な病院についても病棟での薬剤師の活躍が期待されると承知しているが、現状、病院毎に病床の役割も異なっているところであり、全ての病院が今後6年間で病棟薬剤業務実施加算を算定できるまでには至らないと思われる。どの程度の指標が目標になるのかということも含めて検討させていただきたい。

災害医療（薬事コーディネーター）

(委員) 薬事コーディネーターについて、役割等の検討、養成確保ということが記載されている。第8次医療計画の国策定指針の別紙「疾病事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」に「災害薬事コーディネーター」という箇所があるが、都道府県において任命された薬剤師であると記載がある。京都府が任命するということになる、任命方式や任命人数、求められる能力などを含んだ要綱みたいなものを京都府薬剤師会と京都府とで協力し、作っていただく必要がある。

(事務局) ご指摘の部分については、現行の記載はその検討及び養成確保としている。明確に要綱を策定、することについては記載をしていないが、今後、薬剤師会とも十分協議をさせていただく。まずは、役割を規定した上で、その役割にふさわしい薬剤師に研修を受けていただき、養成確保していくということを検討しており、ご意見の趣旨は計画に含まれているとご理解いただきたい。

災害医療（災害支援ナース）について

(委員) これまでの災害支援に対するナースの動きとは異なり、2024年4月施行の改正医療法により、今後は、感染症と災害の両方に支援できるナースを災害支援ナースと呼び、活動することとなる。「現状と課題」には記載されていないが、具体的な施策に記載されている災害支援ナースは、改正法施行後の災害支援ナースを指すのか。また、その養成についてはどのように考えているのか。

(事務局) 具体的な施策の記載については、第3回計画部会で意見があり、追記したもの。京都府における災害支援ナースに関する取組については、今後、看護協会と協議させていただきたい。

災害医療（災害拠点病院、BCP）

（委員）災害拠点病院について、災害拠点病院そのものが地震などで被害を受ける可能性があるため、BCPを整理しておく必要がある。浸水対策についての記載はあるが、地震や新興感染症まん延拡大などについての記載がない。そういった時に病院そのものがすぐ体制を組めるよう、BCPをしっかりと策定しておく必要があるため、記載していただきたい。

（事務局）地震などの災害時におけるBCPを策定することは重要。計画本文においてどういった書き込みができるかどうかについて検討したい。

健康寿命について

（委員）京都府の健康寿命の現状と課題について、データも含めて、女性の健康寿命の予測において、肩こり症や腰痛症、うつやその他こころの病気の現状値を全国値に近づけることで、健康寿命が大きく延伸するというご報告をされたのであるならば、計画本文においても、文章や目標の中でそのことを記載した方が良いのではないかと。

（事務局）運動習慣の定義等、対策を一定計画に記載しているが、より分かりやすい表現となるよう検討させていただきたい。

計画の推進体制の府民について

（委員）1つ目の文章が長く、府民の方が読まれた際に、分かりにくいのではないかと。また、他の記載については、それぞれ主体となる団体や人物が計画の推進や取組に努め、京都府がそれを支援するという文章になっているのに対し、府民については「求められる」や「取組も重要です」という客観的な書きぶりになっている。書きぶりを揃えるのであれば、例えば「府民一人ひとりが持続可能な社会の実現ために努力し、京都府がそれを支援する」といった表現にしてはどうか。

（事務局）表現についてはご指摘いただいた内容を踏まえ検討したい。

糖尿病について

（委員）糖尿病の治療において、薬物治療が非常に重要になっている。その中で、何種類も薬を服用されている患者に対して、用法用量を守って服用いただくよう、薬剤師による服薬指導を行い、アドヒアランスを高めることが非常に重要と考えているため、かかりつけ薬剤師についても記載をお願いしたい。

（事務局）ご指摘のとおり、糖尿病の指導をする上で、薬剤師との連携は重要だと考えており、薬剤師、薬局との連携について、どのように記載できるか検討してまいりたい。

健康長寿データヘルス推進計画について

(委員) 健康長寿・データヘルス推進プロジェクトについて記載いただいているが、いくつかの要素をこの段落に全部詰め込んでおり、少し分かりにくい。また、データヘルス推進プロジェクトは健康づくりにのみ関係するのか確認していただきたい。さらに、ロジックモデルによる評価というものが、健康課題に対して、その解決の糸口の発掘という文脈でこれまで活用いただいていると思うが、そこで使用されているICTという言葉と、「デジタル化の推進」に出てくるICTというものが、違う文脈で使われているのではないか。健康アプリを作るような方向のICTであれば「デジタル化の推進」のところにも記載いただければ、整合性がとれてよいと思う。

(事務局) データヘルスにおけるデータ活用という視点でデータヘルスプロジェクトを記載するとともに、健康づくりについて「今後どういう方向性で進めるのかきちんと書いたほうがよい」というご意見を頂戴していたので、「ロジックモデルを取り入れICTも活用し、自然と健康になるような取組を進めていく」という今後の考え方を書いたものであるが、記載はさらに工夫させていただきたい。

ロジックモデルについて

(委員) ロジックモデルについて、今回、計画策定の時点では、ストラクチャーを中心に体制の整備ということを取り上げていただいていると思うが、今後、経年的に成果を見る中で、京都府におけるアウトカム等の確認体制について教えていただきたい。

(事務局) 京都府の体制については、担当する各課室において、政府統計やアンケート等を毎年度集計し、進捗状況の確認を行う体制をとっている。

(3) その他

事務局から京都府保健医療計画のスケジュールについて資料12を用いて説明。

(4) 閉 会