

医療審議会計画部会における御意見に対する京都府の考え方

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	京都府の考え方	次期計画案への対応	
1	第1部	第4章		医療圏の設定	<p>・京都・乙訓医療圏から乙訓医療圏を独立させ、京都医療圏と乙訓医療圏としてはどうか。</p> <p>・疾病に応じて2次医療圏のあり方を考えていくことが必要ではないか。</p>	<p>救急医療や入院医療等において乙訓地域は京都市域と一体的であると考えられます。</p> <p>地域医療構想の構想区域において京都市域のブロック別会議や乙訓地域医療構想調整会議として運用し、地域の実情に応じた議論を進めております。</p>	<p>現在の2次医療圏の運用を基本に考え、京都・乙訓圏域の医療動向については、今後も注視してまいります。</p> <p>※疾病によっては、二次医療圏にかかわらず、京都府全体を評価して考えてまいります。</p>
2	第2部	第2章	6	新興感染症発生・まん延時における医療	<p>新興感染症の追加について、ワクチンの振り返りが必要。また、新興感染症発生・まん延時における供給体制についても記載が必要ではないか。</p>	<p>国から示されている感染症予防計画の策定指針ではワクチンに触れていないが、京都府としてはこれまでコロナ対策としてワクチンにかかわる業務を行ってきたので、ワクチン接種が市町村業務であることを踏まえ、どのようなことが計画できるのか検討させていただきます。</p>	<p>新興感染症の発生・まん延対策として、国がワクチン接種方針を示した場合、市町村において円滑に接種体制が確保できるように留意して現計画を参考に記載します。</p>
3	第2部	第3章	1(2)	歯科保健対策	<p>歯科の特性上、糖尿病と歯周病との関係や認知症と歯科疾患の関係等などがある。また、医科歯科連携や多職種連携が非常に重要となっており、この単元だけで別冊とすると、歯科が薄れてくるイメージとなる。医科・歯科連携或いは多職種連携中の言葉で、その総論或いはその概要の中に、ドンと書いていただき、その中で、それぞれの単元に明示するという形をとっていただければありがたい。</p>	<p>京都府歯と口の健康づくり基本計画(第2次)は約20ページあり、京都府保健医療計画では4ページに圧縮して作成しているが、別冊にすることでデータも含まれており、内容が把握しやすいと考えております。</p> <p>他の分野と関係がある部分については、京都府保健医療計画に記載します。</p>	<p>別冊での作成を基本としつつ、保健医療計画の本文の関係項目に明示することとします。</p>
4	第2部	第2章			<p>医療について、国際的には患者(patient-centered)だけではなく、家族や住民(people-centered)という単位で考えられている。</p> <p>折角の見直しの機会なので、幅広い言葉を使用した方がよい。</p>	<p>患者に限定せず、幅広い言葉を使用することとします。</p>	<p>「府民・患者本位の安心・安全な医療体制の確立」に修正します。</p>
5	第1部	第1章		計画策定の趣旨	<p>文言が長くなればインパクトが減る。</p> <p>項目を簡潔に記載した方が頭に残りやすい。</p>	<p>計画の読み手の頭に残るよう、記載を心掛けます。</p>	<p>計画全体において、簡潔に記載します。</p>

No.	次期計画上の項目				意見・提案の要旨	京都府の考え方	次期計画案への対応
6	第2部	第2章	9	医薬品等の安全性確保と適正使用	<p>現行計画から文言を「安全確保」から「安全性確保」へ、「医薬分業の推進」から「適正使用」へ変更しているが、内容によっては想定するものと違ったものを連想してしまうので文言を修正した方がよいのではないかと。</p>	<p>医薬品等のモノとしての安全性のみではなく、流通や使用に関する内容も含んでいることから「安全確保」に修正します。</p> <p>一方で、本項目には、安全な医薬品等の流通、安心して医薬品等が使用できる環境の充実、必要な血液製剤の確保及び後発医薬品の適正な普及に関する内容を盛り込んでいることから、アウトカムを示す表現として「適正使用」については、このままとしたいと考えております。</p>	「医薬品等の安全確保と適正使用」に修正します。
7	第2部	第3章	1	健康づくりの推進	<p>京都府の平均寿命は非常に高いが、健康寿命は低い。単に平均寿命を延ばすだけではなく、健康寿命をいかに伸ばすのが重要。</p> <p>京都府では健康診断や人間ドッグの受診率が高いが、その後の精密検査の受診率は低い。</p> <p>個人に任せるだけではなく保険者や企業への働きかけなど、色々な団体への働きかけについても計画の中に盛り込むべき。</p>	<p>健康寿命に関しては、男性については令和元年に目標値を達成していますが、女性は横ばいで全国平均と差が開いていることから課題と認識しています。</p> <p>一方で、調査方法が主観的な回答に偏りがちであり、その要因分析をすすめているところです。</p> <p>健診受診率に関しては、経年的に増えているものの全国平均を下回っており、受診率向上にむけて関係団体への働きかけは、非常に重要と考えています。</p>	<p>健康寿命の要因分析等を踏まえ、健康寿命の延伸を目指し、計画を作成することとします。</p> <p>健診受診率向上に係る具体的な施策の検討にあたっては、市町村、協会けんぽ、保険者協議会等と連携した取り組みを計画本文に盛り込んでまいります。</p>
8	第2部	第3章	3(4)	感染症対策(新興感染症を除く)	<p>新興感染症を除く感染症対策についての内容が少ない。結核やHIV、梅毒や淋病なども増えてきているので、新興感染症だけに目をとられてはいけません。</p>	<p>新興感染症を除く感染症対策については、結核やHIV、梅毒や淋病なども増えてきているため、引き続き対策を講じる必要があると考えています。</p>	<p>新興感染症を除く感染症対策については、感染動向を踏まえ、感染症一般について広く記載することとします。</p>
9					<p>他の協議会等で検討された内容やそこでの意見についてはこの計画部会の中で共有していただきたい。また、事前に資料をいただきたい。</p>	<p>他の協議会等における審議状況については、とりまとめの上、計画部会に報告することとします。</p>	—
10					<p>前回の見直しでは、認知症を5疾病プラスワンという形で、京都府においては5疾病ではなく6疾病で位置づけられたと認識をしている。認知症そのものはこれからの高齢化の中で一番大きな話。前回をしっかりと引き継いだ中で、次の計画を策定されたい。</p>	<p>前回の見直しでは、重点的な施策として認知症対策を推進するため、精神疾患と区分したところとします。</p> <p>今回の見直しにおいても、引き続き重点的施策として認知症対策を推進します。</p>	<p>現行計画と同じく認知症を精神疾患から独立した項目立てとします。</p>

令和4年度_乙訓消防組合_京都市内医療機関への救急搬送件数

医療機関の所在地		合計件数	うち 急病件数	傷病程度別				
				死亡	重症	中等症	軽症	その他
京都市	北区	3	2	0	2	1	0	0
	上京区	102	64	0	7	57	38	0
	左京区	44	30	0	3	33	8	0
	中京区	216	180	0	3	58	155	0
	東山区	172	91	0	18	79	75	0
	山科区	12	8	0	2	8	2	0
	下京区	22	16	0	0	13	9	0
	南区	24	19	0	0	17	7	0
	右京区	36	26	0	1	25	10	0
	西京区	1,421	1,024	32	100	644	645	0
	伏見区	380	235	1	24	135	220	0
小計		2,432	1,695	33	160	1,070	1,169	0
(乙訓全件数)		6,734	4,552	103	485	2,628	3,516	0
(京都市が占める割合)		36.1%	37.2%	32.0%	33.0%	40.7%	33.2%	0.0%

2021_入院患者流出（全疾患）

（市町村国保＋後期高齢者＋国保退職者保険）

		医療機関二次医療圏													合計	
		府計								府外						
		丹後	中丹	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県			
加入者二次医療圏	丹後	6,191	783	18	293	*	20	*	7,309	12	62	449	*	40	567	7,876
		78.6%	9.9%	0.2%	3.7%		0.3%		92.8%	0.2%	0.8%	5.7%		0.5%	7.2%	100.0%
	中丹	83	10,472	60	390	*	39	*	11,056	20	77	248	*	87	441	11,497
		0.7%	91.1%	0.5%	3.4%		0.3%		96.2%	0.2%	0.7%	2.2%		0.8%	3.8%	100.0%
	南丹	*	265	5,826	2,107	151	53	*	8,406	21	136	62	11	30	260	8,666
			3.1%	67.2%	24.3%	1.7%	0.6%		97.0%	0.2%	1.6%	0.7%	0.1%	0.3%	3.0%	100.0%
	京都市	19	35	197	66,411	1,147	2,813	38	70,660	546	732	167	105	507	2,057	72,717
		0.03%	0.0%	0.3%	91.3%	1.6%	3.9%	0.1%	97.2%	0.8%	1.0%	0.2%	0.1%	0.7%	2.8%	100.0%
乙訓	*	*	37	3,497	3,647	219	*	7,414	25	479	30	*	47	590	8,004	
			0.5%	43.7%	45.6%	2.7%		92.6%	0.3%	6.0%	0.4%		0.6%	7.4%	100.0%	
山城北	*	15	29	5,214	74	17,121	475	22,930	96	1,767	57	152	117	2,189	25,119	
		0.1%	0.1%	20.8%	0.3%	68.2%	1.9%	91.3%	0.4%	7.0%	0.2%	0.6%	0.5%	8.7%	100.0%	
山城南	*	*	*	401	*	816	2,665	3,896	12	185	*	1,474	70	1,750	5,646	
				7.1%		14.5%	47.2%	69.0%	0.2%	3.3%		26.1%	1.2%	31.0%	100.0%	
小計	6,298	11,581	6,172	78,313	5,035	21,081	3,191	131,671	732	3,438	1,022	1,764	898	7,854	139,525	
	4.5%	8.3%	4.4%	56.1%	3.6%	15.1%	2.3%	94.4%	0.5%	2.5%	0.7%	1.3%	0.6%	5.6%	100.0%	

※ 「*」印は、「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に基づき、10未満の数値であるため非公表

上段（人）

※ 非公表数値があるため、合計数は合わない

下段（%）

第7次医療計画における二次医療圏の見直し状況等①

○ 人口20万人未満、患者流入率20%未満、患者流出率20%以上の見直しの基準に該当する医療圏は、344医療圏のうち、78医療圏あった。

○ 第7次医療計画策定時に6県において見直しが行われ、結果335医療圏となった。

福島県（7医療圏→6医療圏）、神奈川県（11医療圏→9医療圏）、愛知県（12医療圏→11医療圏）、兵庫県（10医療圏→8医療圏）、香川県（5医療圏→3医療圏）、熊本県（11医療圏→10医療圏）

<第7次医療計画策定時から現在までに医療圏を見直した事例>

都道府県	見直し前の医療圏	見直し後の医療圏
福島県	南会津医療圏、会津医療圏（統合）	会津・南会津医療圏
神奈川県	横浜北部医療圏、横浜西部医療圏、横浜南部医療圏（統合）	横浜医療圏
愛知県	名古屋医療圏、尾張中部医療圏（統合）	名古屋・尾張中部医療圏
兵庫県	阪神北圏域、阪神南圏域（統合）	阪神圏域
	西播磨圏域、中播磨圏域（統合）	播磨姫路圏域
香川県	大川保健医療圏、高松保健医療圏（統合）	東部保健医療圏
	中讃保健医療圏、三豊保健医療圏（統合）	西部保健医療圏
熊本県	熊本保健医療圏、上益城保健医療圏（統合）	熊本・上益城保健医療圏

指定都市（人口100万人以上）の2次医療圏の構成 ※R5.4

都市	人口	2次医療圏の構成
横浜市	3,777,491	単独の2次医療圏
大阪市	2,752,412	単独の2次医療圏
名古屋市	2,332,176	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏
札幌市	1,973,395	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏
福岡市	1,612,392	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏
川崎市	1,538,262	単独の2次医療圏
神戸市	1,525,152	単独の2次医療圏
京都市	1,463,723	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏
広島市	1,200,754	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏
仙台市	1,096,704	「政令指定都市+周辺市町村」の2次医療圏

※人口は令和2年国勢調査

京都府保健医療計画見直しの方向性について

第1部 総論

次期計画の構成(案)		関連計画、保健医療計画との位置づけ	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
第1章	計画策定の趣旨		
	<ul style="list-style-type: none"> 急速な少子・高齢化の進展や生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在、医療・介護・福祉連携(いわゆる地域包括ケア)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の構築を目指す。【※現行計画】 		以下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の構築を目指す。 ①人口構造や疾病構造の変化、医療提供体制を取り巻く環境の変化といった課題 ②医療・介護・福祉連携(いわゆる地域包括ケア)等の課題 ③新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題
第2章	計画の性格と期間		
	<ul style="list-style-type: none"> 医療計画、健康増進計画の内容を網羅し、高齢者健康福祉計画等と整合を図った保健医療の基本計画 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		○急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築 ○疾病・事業横断的な医療提供体制の構築 ○5疾病・6事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化 ○介護保険事業(支援)計画等の他の計画との整合性の確保
	1 基本目標		
	<ul style="list-style-type: none"> 住み慣れた地域で、安心して子どもを産み育て(子育て子育ての安心)、健やかに安心して年齢を重ねること(健康長寿の安心)ができ、突然の病気やけがなどでも安心して良質な医療サービスを受ける(医療・福祉の安心)ことができる「だれもが安心して暮らせる京都一府民安心の再構築」の実現を目指す。【※現行計画】 		「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」を目指す。」
	2 基本理念		
	<ul style="list-style-type: none"> だれもが等しく、必要なサービスを受用できるよう、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 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		
	(1) 人口及び世帯		
	(2) 設定の基準		
	2 京都府における二次医療圏と三次医療圏		
	(1) 二次医療圏		
	(2) 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

次期計画の構成(案)		関連計画、保健医療計画との位置づけ	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
第1章	地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備		○感染症の発生・まん延時の対応に関する事項
	1 保健医療従事者の確保・養成		■《地域医療対策協議会(京都府医療対策協議会)》で検討
	(1) 医師	【京都府医師確保計画として位置づけ】	○「医師確保計画策定ガイドライン」の内容に基づくキャリア形成プログラムの策定等 ○医師の働き方改革に係る勤務環境の整備に向けた取り組み
	(2) 歯科医師		○病院の規模や種類に応じて地域の歯科医師等を病院において活用 ○医科歯科連携の更なる推進
	(3) 薬剤師	【京都府薬剤師確保計画として位置づけ】	○国のガイドライン・偏在指標を参考に薬剤師確保・偏在対策が必要な地域とその対策を検討
	(4) 看護職員(看護師・准看護師)		■《京都府看護師等確保対策推進協議会》で検討
	(5) 保健師		○新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした取組 ○訪問看護に従事する看護職員を確保するための方策
	(6) 助産師		○医師の働き方改革に伴うタスクシフト/シェアの推進のため、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保
	(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		
	(1) 管理栄養士・栄養士		
	2 リハビリテーション体制の整備		○令和5年度に検討の総合リハビリテーション支援拠点整備についての議論の進捗を踏まえ、必要に応じて記載
	3 外来医療計画	【京都府外来医療計画として位置づけ】	○「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」の内容に基づく在宅医療の推進等

第2部 各論

次期計画の構成(案)	関連計画、保健医療計画との位置づけ	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
第2章 府民・患者本位の安心・安全な医療体制の確立		<ul style="list-style-type: none"> ○外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 ○地域医療支援病院の責務の見直し ○新興感染症発生・まん延時における医療を追加 ○ロジックモデル等のツールの活用
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		<ul style="list-style-type: none"> ○医療事故が発生した場合の対応に関する取組等を含む医療提供施設における医療安全を確保するための取組状況を把握し、都道府県が講ずる医療安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発等の現状及びその目標を計画に明示
2 小児医療		
(1) 小児医療体制		<ul style="list-style-type: none"> ■(3):《障害者施策推進協議会》《医療的ケア児等支援協議会》で検討 ○小児医療に関する協議会の活用 ○医療的ケア児を含め、地域の子どもの健やかな成育が推進できるよう、支援体制の確保 ○子ども医療電話相談事業(＃8000)の推進 ○小児医療、特に新生児医療に携わる医師の勤務環境の改善、医療機関・機能の集約化・重点化 ○新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制整備
(2) 小児科医の確保	<p>【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(小児医療体制の整備・推進、地域のこどもの健やかな成育の推進等に関する内容)】</p>	
(3) 医療的ケア児の在宅支援	<p>(3):【京都府障害者・障害児総合計画(仮称)と整合を図る】</p>	
3 周産期医療		
(1) 周産期医療体制		<ul style="list-style-type: none"> ■《周産期医療協議会》で検討 ■(4):《障害者施策推進協議会》《医療的ケア児等支援協議会》で検討 ○周産期医療圏の柔軟な設定 ○周産期医療に関する協議会の活用 ○ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備 ○周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善、医療機関・機能の集約化・重点化 ○新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制整備
(2) 産科医療従事者の確保等	<p>【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(周産期医療センターと救急医療連携等との連携等に関する内容)】</p>	
(3) 妊産婦等母親のケア		
(4) 医療的ケア児の在宅支援(再掲)	<p>(4):【京都府障害者・障害児総合計画(仮称)と整合を図る】</p>	
4 救急医療		
(1) 救急医療体制		<ul style="list-style-type: none"> ■《高度救急業務推進協議会》で検討 ○地域における救急医療機関の役割を明確化 ○居宅・介護施設の高齢者が、自ら意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備 ○ドクターヘリ・ドクターカーについて効果的な活用ができるような体制を検討 ○新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制構築
(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		<ul style="list-style-type: none"> ■《災害拠点病院等連絡協議会》で検討 ○DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携。新興感染症のまん延時における活動に対する支援 ○災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院が、機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築 ○止水対策を含む浸水対策 ○医療コンテナの災害時における活用 ○災害時に被災地の医薬品等、薬剤師及び薬事・衛生面に係る情報の把握、マッチング等を担う災害薬事コーディネーター(役割・養成)
(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	<p>【感染症予防計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■《京都府感染症対策連携協議会》で検討 ○医療を提供する体制の確保、検査体制、 ○宿泊施設の確保、人材育成、移送体制、 ○宿泊・自宅療養者等の療養生活、保健所体制に関する事項
7 へき地医療		<ul style="list-style-type: none"> ○へき地で勤務する医師の確保 ○遠隔医療の活用 ○へき地医療拠点病院の主要3事業(へき地への巡回診療、医師派遣、代診医派遣。以下同じ。) ○へき地医療拠点病院の主要3事業の実績向上に向けた取組
8 在宅医療		
(1) 医療・介護・福祉の連携強化		<ul style="list-style-type: none"> ■《高齢者サービス総合調整推進会議》等で検討 ○今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備 ○「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の位置づけ、医療圏の設定 ○「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の連携 ○急変時・看取りの体制構築 ○災害時等の支援体制構築 ○在宅医療における各職種の機能・役割について明確化 ○R3.8から制度開始の地域連携薬局の活用(訪問薬剤管理体制の構築・強化等)
(2) 在宅医療提供体制の充実	<p>【京都府高齢者健康福祉計画と整合を図る】</p>	
(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) 医薬品等の安全性確保		
(2) 安心して医薬品等が使用できる環境の充実		<ul style="list-style-type: none"> (3):【京都府献血推進計画と整合を図る】 ○医薬品等の安心・安全な使用のための薬局機能強化と薬剤師の資質向上
(3) 血液の確保		
(4) 後発医薬品の適正な普及		

次期計画の構成(案)	関連計画、保健医療計画との位置づけ	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
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	【「健康増進計画」として位置づけ】 【「きょうと健やか21」として位置づけ】	○感染症の発生・まん延時の対応に関する事項
1 健康づくりの推進		
(1) 生活習慣の改善 ・生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進 ・ライフコースアプローチを踏まえた健康課題への取組 ・府民の健康を地域・世代間交流で支え守るための社会環境の整備	【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(小児生活習慣病の予防に関する内容)】 【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(女性の健康、プレコンセプションケアに関する内容)】	■《きょうと健康長寿推進府民会議役員会》で協議 ○GKDについて、健康増進施策など関連施策等との調和した施策 ○自然に健康になれる環境づくりの視点
(2) 歯科保健対策 ・8020運動の推進 ・口腔機能の維持・向上 ・歯科疾患予防のための知識の普及 ・ライフステージごとの特性を踏まえた施策の実施 ・人材育成 ・在宅歯科医療の充実 ・災害時における歯科口腔保健のための体制整備	【京都府歯と口の健康づくり基本計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】 【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(歯科口腔保健の推進に関する法律)と整合を図る】 【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(妊婦、乳幼児の歯科保健に関する内容)】 【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(在宅療養児の歯科保健に関する内容)】	■《歯と口の健康づくり推進協議会》で検討 ○歯と口の健康づくりに関する基本方針の見直し ○令和3年7月の京都府歯と口の健康づくり推進条例の改正の反映
(3) 母子保健対策 ・ライフステージに応じたライフステージに応じた妊娠・出産・不妊への支援と小児保健対策・虐待未然防止対策の充実	【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(母子保健対策全般に関する内容)】	○ハイリスク妊産婦への支援施策(メンタルケア等)の充実に関する内容 ○生涯にわたる保健施策として、性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促すプレコンセプションケアを推進し、妊娠前からの適切な健康管理に向けた普及啓発に関する内容の追加
(4) 青少年期の保健対策 ・大学生等若年世代への知識の普及と予防行動の周知 ・子どもの心のケアや保護者への支援強化 ・たばこの健康に対する影響についての知識の普及、防煙教育の充実・推進 ・ひきこもりの一体的支援 ・薬物乱用防止教室の開催支援 ・薬物依存者やその家族からの相談	【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(学童期・思春期の性教育等に関する内容)】	○学童期、思春期における保健対策に関する事項の追加(男女を問わず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促すプレコンセプションケアの推進等)
(5) 高齢期の健康づくり・介護予防	【京都府高齢者健康福祉計画と整合を図る】	■《高齢者サービス総合調整推進会議》等で検討
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 ・がん予防・がん検診の強化 ・がん医療体制の整備・充実 ・がんとの共生社会の実現	【京都府がん対策推進計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】 【成育医療等基本方針を踏まえた計画として位置づけ(小児・AYA世代のがん対策等に関する内容)】	■《京都府がん対策推進協議会》で検討 ○がん検診受診率の向上 ○がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ○がん患者等の社会的な問題への対策 ○感染症の発生・まん延時や災害時でも機能を維持できる医療体制の整備 ○R3.8から制度開始の専門医療機関連携薬局(がん)の活用
(2) 脳卒中 ・脳卒中の予防 ・脳卒中の医療の充実	【京都府循環器病対策推進計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】	■《循環器病対策推進協議会》で検討 ○他の疾患等に係る対策との連携 ○新型コロナウイルス感染症等新興感染症を踏まえた対策や災害等の有事を見据えた対策
(3) 心筋梗塞等の心血管疾患 ・急性心筋梗塞の予防・早期発見 ・心筋梗塞等の心血管疾患の医療の充実	【京都府循環器病対策推進計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】	■《循環器病対策推進協議会》で検討 ○他の疾患等に係る対策との連携 ○新型コロナウイルス感染症等新興感染症を踏まえた対策や災害等の有事を見据えた対策
(4) 糖尿病 ・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 ・糖尿病医療の充実		○診療科間及び多職種連携体制の構築 ○糖尿病の発症予防に係る取組及び予防と医療の連携の推進 ○糖尿病の治療・重症化予防に係る取組の推進 ○新型コロナウイルス感染症拡大時の経験を踏まえた今後の医療体制
(5) 精神疾患 ・各疾患別対策 ・各施策別対策 ・地域生活への移行・定着 ・精神医療圏の設定と各医療機関の医療機能の明確化	【京都府依存症等対策推進計画と整合を図る】	■《保健医療計画・障害福祉計画策定WG(精神)》で検討 ○地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制の整備 ○医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制の整備
(6) 認知症 ・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 ・早期発見・早期鑑別診断・早期対応ができる体制づくり ・とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり ・地域での日常生活や就労・社会参加等の支援の強化 ・家族への支援の強化 ・若年性認知症施策の強化	【京都府認知症総合対策推進計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】 【京都府高齢者健康福祉計画:保健医療計画の別冊として位置づけ】	■《認知症総合対策推進PT 京都市オレンジプラン改定検討WG》で検討

第2部 各論

次期計画の構成(案)		関連計画、保健医療計画との位置づけ	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
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	【「健康増進計画」として位置づけ】 【「きょうと健やか21」として位置づけ】	○感染症の発生・まん延時の対応に関する事項
	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		
	・ 発達障害	【京都府障害者・障害児総合計画(仮称)と整合を図る】	■《障害者施策推進協議会》《発達障害者支援体制整備検討委員会》《医療的ケア児等支援協議会》で検討
	・ 高次脳機能障害		
	(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)		
	・ 難病対策	【「アレルギー疾患対策の推進に関する計画」として位置づけ】 【「アレルギーマーチ」対策を踏まえた計画として位置づけ(乳幼児期から学童期におけるアレルギー疾患児支援に関する内容)】	■《アレルギー疾患医療連絡協議会》で検討
	・ 小児慢性特定疾病対策		
	・ 原爆被害者対策		
	・ 臓器移植等の推進		
	・ アレルギー対策		
	・ アスベスト		
	(3) 肝炎対策		
	・ 感染予防	【「肝炎対策を推進するための計画」として位置づけ】	■《京都府肝炎対策協議会》で検討 ○肝炎予防及び医療推進の基本的な考え方 ○肝炎対策に関する人材育成 ○正しい知識の普及啓発及び患者等の人権尊重
	・ 肝炎検査		
	・ 診療体制		
	・ 肝炎の予防及び医療に関する人材の育成		
	・ 肝炎に関する啓発及び知識の普及等		
	・ 相談支援体制の強化等		
	(4) <u>感染症対策(新興感染症を除く)</u>		
	I 感染症対策	【「新型コロナウイルス感染症等対策行動計画」として位置づけ】	
	II 結核対策		
	III HIV/エイズ・性感染症対策		
	IV 新型インフルエンザ等対策		
	(5) 健康危機管理		

第3部 計画の推進

次期計画の構成(案)		関連計画等	見直しのポイント等(記述がないものは時点修正)
第1章	計画の推進体制		
	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		
第2章	評価の実施		
第3章	計画に関する情報の提供		