

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2章	計画の性格	概要資料について、「京都府歯と口の健康づくり推進条例」など関連する計画の位置付けを明確に加えてほしい。	今回、一体的策定の実施に伴い、保健医療計画の関連計画については整理した上で記載を検討しております。「京都府歯と口の健康づくり推進条例」についても整理した上で、記載させていただきます。	計画概要版に記載いたします。
2	第1部	第3章	基本方向 主な対策	主な対策の在宅医療を「在宅医療・在宅歯科医療」とすべき。	在宅歯科医療(訪問歯科)については、現計画本文においても、在宅医療の項目に記載しており、次期計画においても、記載を検討しているところです。	次期計画本文及び概要版への記載を検討いたします。
3	第1部	第3章	基本方針 主な対策	歯科保健対策の項目について 8020運動・・・を削除し、 ・一生涯にわたる歯科健診体制の整備 ・5疾病6事業での多職種連携の整備を図る ・障害者歯科の臨床研修や病診・診診連携の充実を図るの3点を追加してほしい。	京都府歯と口の健康づくり基本計画(第3次)素案において、8020運動については次期計画にも指標として継続するため引き続き記載することとします。 生涯にわたる歯科健診の受診や障害者の歯科医療の充実については記載しております。 5疾病6事業については、歯科と関係があるものについては記載いたします。	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯にわたる定期的な歯科健診の受診を促進 ・8020運動の推進 ・認知症、低栄養などのフレイル予防のため、オーラルフレイル予防(口腔機能の維持・向上)を推進 ・在宅歯科医療やがん等の周術期の口腔機能館など5疾病6事業での多職種連携を図る ・障害者の歯科医療の充実のため、臨床研修の実施や病診・診診連携を図る 等を記載いたします。
4	第1部	第3章	基本方針 主な対策	認知症対策の項目について 「歯や口の機能低下が認知症に繋がることから、府民への健康教育を推進する。」を追加する	第3次京都式オレンジプラン(第3次京都認知症総合対策推進計画(仮称))への記載も含めて検討してまいります。	
5	第2部	第1章	病診連携等におけるICTの活用	ICTの活用により、病診連携や病病連携においてスムーズに患者紹介に繋がるような仕組みについて検討をお願いしたい。また、現行の仕組みについても含めたICTの活用をお願いしたい。	働き方改革への対応や医療の均てん化を進めるなかで、検討する必要があると考えており、今後、整理を進めてまいります。	ICTに関する取組について、今後各分野の協議会のご意見もいただきながら、検討していきたいと考えております。

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1章	保健医療従事者の確保・養成	<p>○研修医の定員数について、自治体の人口または大学の定員数によって規定されることの見直しが必要ではないか。</p> <p>○専攻医の定員数(シーリング)見直しが必要ではないか。</p> <p>●診療報酬も関係し、病院薬剤師の給与が薬局薬剤師の給与よりかなり低いことが課題。</p>	<p>○研修医の定員の総数や専攻医のシーリング数については、府にとって不利に働くことのないように、適宜厚生労働省に要望活動を行っております。</p> <p>●病院薬剤師の初任給が薬局薬剤師より低い傾向にあることは、病院薬剤師のなり手が少ない一因と考えられますが、給与面のみならず、実効性のある病院薬剤師の確保策について関係機関と検討してまいります。</p>	<p>○必要に応じ厚生労働省に要望を行うことを記載いたします。</p> <p>●病院薬剤師等の確保に係る具体的な施策に記載いたします。</p>
7	第2部	第1章	保健医療従事者の確保・養成	<p>小規模市町村では保健師や管理栄養士などの確保が難しく、その結果、市町村によってサービスに差が出る可能性がある。市町村、特に小規模市町村での保健医療従事者の確保が必要。</p>	<p>小規模市町村の保健医療従事者の人材確保は、課題と考えており、行政保健師・管理栄養士の人材育成や関係団体及び養成校等と連携し、人材確保を目的とした取組を行っているところです。</p>	<p>人材育成の機会の充実を図り、関係団体や養成校と連携しながら人材確保に努めてまいります。</p>
8	第2部	第1章	医師	<p>日本の医療は医師等の長時間労働によって維持されていると考えており、労働基準法が改正された際に、大きな問題になるのではないかと危惧している。コロナ禍で活躍された潜在看護師や潜在医師の活用など、対策を行う必要がある。</p>	<p>①令和2年度三師統計では無職の医師は府で37名いるとされています。定年退職医師やベテラン医師等再就労を希望する医師については、京都府医師バンク等を活用し支援を進めてまいります。</p> <p>②令和4年度から潜在看護師を対象とした研修や相談対応を行っているところであり、引き続き、コロナ業務にて活躍された潜在看護師が安心して再就業できるよう取組を進めてまいります。</p>	<p>①すでに記載をしていますが、医師バンクの活用への取組を一層強化いたします。</p> <p>②潜在看護師の再就業支援の強化について記載いたします。</p>
9	第2部	第1章	医師	<p>医師の地域偏在についての資料等は、医師確保ワーキングチームや医療対策協議会での協議後に計画部会で示されるのか。各市町村において在宅医療・介護保険等を含めた地域での包括ケアを考えるにあたっては、他の医療圏との違いを把握することが重要であるため、中間案の策定までに事前に情報提供をしてほしい。</p>	<p>事前に情報提供させていただきます。</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
10	第2部	第1章	医師	<p>・各医療圏を人口10万人あたりの医師数などで評価するのではなく、5疾病6事業ごとの医療機能の整備状況や、近隣の医療圏との連携状況など、必要な時に必要な医療が受けられるかを指標として評価すべき。</p> <p>・また、2024年度から始まる医師の働き方改革は医師の労働時間を短縮させるもので、医師の総労働時間は明確に減少する。そのような状況下で京都府内全域に必要な医療を確保するための方策の検討など、地域医療構想、医師確保対策、働き方改革などと総合的に対策を講じなければ、今後地域偏在はますます進む可能性が高い。研修医や専攻医、自治医卒業者や地域枠卒業制に頼った対策を見直し、指導医や医療設備を確保したうえで、例えば医師少数地域へもローテーションするプログラムなどを整備し、地域での医療を実体験してもらうことで地域に定着する可能性があるかと思えるがいかがか。</p>	<p>①医師確保計画における指標には医師の性・年齢別による労働量や住民の性・年齢構成等による医療需要等の要素を考慮した医師偏在指標が用いられています。本府では、府の受療率が用いられていない、へき地等の地理的要因が反映されていないことから、実態に即したものとなるよう独自の要素を考慮して補完した「京都式医師偏在指標」を指標としております。</p> <p>②臨床研修医の定員の割り振りに際し、府北部地域にローテーションする専門研修プログラムを持つ病院に定員の加算を行う等の施策を実施しております。</p>	<p>①「京都式医師偏在指標」を最新の状態にアップデートし、より実態に即した指標とできるように取組を進めてまいります。</p> <p>②定員の加算への取組については、各関係団体や関係病院の御意見をいただきながら進めてまいります。</p>
11	第2部	第1章	歯科医師 管理栄養士・栄養士	<p>病院に従事する歯科医師の働き方改革や歯科医療資源を維持して適切に運用するための体制整備についても記載してほしい。</p> <p>高齢者の低栄養はフレイルに繋がるため、管理栄養士・栄養士の栄養指導が重要。管理栄養士・栄養士の不足している市町村への支援が必要である。</p>	<p>病院に従事する歯科医師の働き方改革や歯科医療資源を維持して適切に運用するための体制整備は必要であると考えております。</p> <p>きょうと健やか21において「低栄養傾向の高齢者の割合」を成果指標として定めており、フレイル予防の普及啓発等に従事する管理栄養士・栄養士等、医療専門職や関係者を対象とした研修は重要と考えております。</p>	<p>歯科医師の働き方改革の推進や、歯科医療資源を維持し適切に活用できる体制整備について記載いたします。</p> <p>管理栄養士・栄養士の配置状況を把握し、従事につながるよう関係者への研修等を通じて、必要な助言や情報提供を行うとともに資質向上に向けた取組を充実させてまいります。</p>
12	第2部	第1章	歯科医師確保・養成	<p>「地域医療構想の観点から病院歯科の歯科医師の働き方改革を推進する」を追加する</p>	<p>地域における多職種連携の推進など、歯科医師に求められる役割が多様化していることから、病院歯科医師の役割が拡大しております。</p>	<p>病院歯科医師の働き方改革の必要性について記載いたします。</p>
13	第2部	第1章	歯科医師確保・養成	<p>「第8次医療計画の下、病院歯科機能の充実を図り、歯科医療資源を維持し適切に運用できるよう体制を整備する。」を追加する</p>	<p>病院歯科を含め、歯科医師の役割が多岐にわたり求められていることから、安定した歯科医療や歯科保健の提供に関する体制整備は必要であると考えております。</p>	<p>体制整備の必要性について記載いたします。</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
14	第2部	第1章	管理栄養士・栄養士	栄養ケアステーションを8ヶ所設置と記載されているが、取り組み内容の詳しい記載がない。実態が分かるような記載や資料の提供をお願いしたい。	関係団体や地域における管理栄養士・栄養士の活動について理解を深めることは重要であり、栄養業務に関する情報提供をさせていただきます。	資料編での情報提供等、内容充実に努めてまいります。
15	第2部	第1章	薬剤師	薬剤師の確保については京都府医師会、私立病院協会、京都府病院協会を含む「薬剤師確保対策推進協議会」のような協議会を設置していただき、薬局薬剤師や学校薬剤師の確保について協議を進めてほしい。	薬剤師の確保について、関係者(団体)が参加する会議体等で課題の抽出や解決策の検討を行うことは重要と考えています。会議体等の設け方については、今後、検討してまいります。	関係者(団体)と協働しながら薬剤師確保対策を進める旨を記載いたします。
16	第2部	第1章	薬剤師	学生の傾向として、本当は病院に就職したいが、奨学金返済のために給与の高いドラッグストアや薬局等への就職を選択し病院への就職を見送る学生が多い。病院に就職する学生は、チーム医療が充実している病院を選択する傾向があるため、指標として、病棟薬剤業務実施加算1や2の実施率を指標に充足度を図っていただきたい。また、学生にとって魅力のある病院におけるチーム医療の充実や、キャリアプランとミックスさせた奨学金制度などが必要。	病棟業務を含めたチーム医療を行うなど薬剤師のスキルアップができるような、薬学生にとって魅力ある制度ができないか検討してまいります。	チーム医療の充実は、学生が病院への就職を希望するために必要な要素と考えられるため、病院薬剤師確保の指標として、病棟薬剤業務実施加算の実施率を設定いたします。
17	第2部	第1章	看護職員 (看護師・准看護師)	看護学校への入学者は減少しており、京都府で就職する看護師も同様に減少している。京都府での就職の魅力を引き出すためには、若い世代が離職をしないようキャリアデザインを描くことのできる体制を構築する必要がある。また、認定看護師の教育を受ける方々や教育機関への補助についても併せて検討してほしい。	看護学生の確保及び府内就業の誘導を行うとともに、生涯を通じたキャリア支援により確保・定着を図っていくことが必要であると考えております。また、認定看護師については、今後、複雑多様化する患者像に対応できるよう、各分野において専門性の高い看護師の養成が重要であり、対策について検討してまいります。	養成の充実及び確保・定着、質の維持向上の取組として記載いたします。
18	第2部	第1章	医師 看護職員 (看護師・准看護師)	医師や看護師の転職活動については、転職業者を通じて行うことがほとんどであり、ハローワークや看護協会、私立病院協会等で実施する再就職支援などはあまり十分に活用されていない。私立病院協会や看護協会等で実施している再就職支援の事業を京都府が支援するシステムの構築を検討してほしい。	京都府ナースセンターや京都私立病院協会、府看護協会の取組の周知を強化するなど再就業の取組を進めてまいります。	再就業支援強化の取組として記載いたします。

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
19	第2部	第1章	臨床工学技士	「具体的な施策」の中で、関係団体が行う研修を支援と記載されているが、研修を支援することで臨床工学技士の確保につながるのか疑問に感じる。改めて臨床工学技士の確保対策に向けて、検討する必要がある。	医療の高度化に伴って、臨床工学技士の確保はさらに必要になると考えており、対策について検討してまいります。	臨床工学技士の確保の取組について、記載いたします。
20	第2部	第1章	歯科衛生士、歯科技工士確保・養成	歯科衛生士の地域偏在や再就業の促進と歯科技工士の離職防止を推進する。	高度化・多様化する歯科医療や在宅療養者の増加により、歯科衛生士と歯科技工士の確保・定着は重要だと考えております。	再就業支援研修等の支援について記載いたします。
21	第2部	第1章	リハビリテーション体制の整備	京都大学及び京都府立医科大学に、リハビリテーション講座を開設していただきたい。	リハビリテーション講座につきましては、京都大学には「リハビリテーション医学コース」が、京都府立医科大学には「リハビリテーション医学教室」が、開設されております。 なお、京都府では、京都府リハビリテーション教育センター（同センターの運営委員会には、京都大学及び京都府立医科大学からも委員として参画）において、医師を対象としたリハビリテーションに関する卒後研修を実施しており、今後も引き続き取り組んでまいります。 (参考) ・京都府立医科大学「リハビリテーション医学教室」 https://www.kpu-m.ac.jp/doc/classes/igaku/kinou/59.html ・京都大学「リハビリテーション医学コース」 https://www.med.kyoto-u.ac.jp/grad_school/mmg/course/edcourse/field/rihabiri/	講座開設に関しては、特段の記載をいたしません。京都府リハビリテーション教育センターにおける研修については、引き続き記載いたします。
22	第2部	第1章	外来医療計画	医療機器の効率的な活用の項目の意図は、今後機器のだぶつきが出るとの予想からか。連携の推進のためか。	厚生労働省が示す「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」において、連携を推進し効率的に医療機器が活用できる体制が必要であるとされていることから、明記しております。	医療機器の配置場所等の情報を記載することで、効率的な活用に資することのできる連携体制の整備を進めてまいります。

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
23	第2部	第1章	外来医療計画	<p>・かかりつけ医は、地域において「健康に関することを何でも相談できるうえ、必要な時には専門医・専門医療機関を紹介してくれる医師」である。診療科にかかわらず医師が、かかりつけ医機能を発揮するためには診療科を超えた医師同士の連携、かかりつけ医をサポートする専門医療機関との連携が必須であり、コロナ禍で作り上げてきた病診連携や病病連携を地域包括ケアシステムの中で一層充実させる取組が重要である。</p> <p>・紹介受診重点医療機関はかかりつけ医をサポートする専門医療機関と位置づけられる。医療機関は患者の多い地域に開設されることは必然的なことで、地域ごとの診療所の偏在・不足状況の可視化が偏在の是正につながるかは不明である。むしろ、診療所の所在の明確化は患者の利便性につながる。</p>	<p>紹介受診重点医療機関とかかりつけ医の連携が円滑に進むことで外来医療の明確化が図られ、患者の利便性の向上につながると考えております。</p>	<p>紹介受診重点医療機関とかかりつけ医の連携について記載いたします。</p>
24	第2部	第2章	医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供	<p>歯科医療の病診連携について記載をお願いしたい。</p>	<p>医療の安全確保と質の向上には、歯科医療を含めた病診連携の充実強化が必要と考えております。</p>	<p>第1部第3章計画の基本方向の「主な対策」に「障害者の歯科医療の充実のため、臨床研修の実施や病診・診診連携を図る」を記載する予定です。</p>
25	第2部	第2章	医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供	<p>「具体的な施策」の項目として挙げられている、「よろずネット」による医療機能情報の一元的な提供が府民への医療の質の向上を果たすということにつながりにくいのではないか。「具体的な施策」に医療の質の向上の部分がないと思われるため、再検討をお願いしたい。</p>	<p>医療の質の向上のためには府民が安心して医療を受けることが重要と考えます。医療相談窓口の周知とともに、関係機関の相談窓口担当者への研修を行うなどの取組について進めてまいります。</p>	<p>医療の質の向上に係る取組について、左記内容を記載いたします。</p>
26	第2部	第2章	医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供	<p>サイバーセキュリティ対応のためには思い切った人材の育成・財政上の支援が必要である。</p>	<p>サイバーセキュリティ対策は今後の医療安全確保に必要と考えております。</p>	<p>サイバーセキュリティ対策への支援について記載いたします。</p>
27	第2部	第2章	小児医療	<p>小児科領域では、臨床心理士や公認心理士、チャイルドライフスペシャリストといった方々が活動している。このような新しい職種が、医療の質の向上に繋がるのではないかと考えているため、保険医療計画の中で言及すべきではないか。</p>	<p>小児科領域においても、チャイルドスペシャリストなどの職種との多職種連携は必要であると考えております。</p>	<p>多職種連携について記載いたします。</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
28	第2部	第2章	小児医療	小児科医の人口10万人あたりの数は増えているとあるが、病院の小児科に関しては、医師の新陳代謝が進んでいない。若い小児科医が入りにくい状況にあることが課題となっており、その原因の一つとして、小児科の専門医のプログラムがシーリングの対象となっていることが挙げられる。若い小児科医たちが入れるような仕組みを考えていく必要がある。	小児科医については、臨床研修や専門研修プログラムの充実や地域医療確保奨学金での特別加算制度を通じて、確保を図っているところですが、取組の強化を図る必要があると考えております。 専門医制度におけるシーリングの設定及び臨床研修制度における都道府県ごとの募集定員の上限の設定等について、引き続き国に対して強く要望する必要があると考えております。	小児科医に対する手当の拡充等処遇改善の促進等、若手医師の確保に係る取組を記載いたします。
29	第2部	第2章	小児医療	「京都府移行期医療支援センター(仮称)」の情報を大学病院や市中病院にも共有してほしい。	「京都府移行期医療支援センター」(仮称)については、本計画部会や京都小児慢性特定疾病児童等地域支援協議会、がん対策推進協議会、循環器対策推進会議等のご議論を踏まえ、その果たすべき役割について検討したいと考えております。また、設置に際しては府内の小児期、成人期の医療機関に広く周知してまいります。	「京都府移行期医療支援センター」(仮称)の設置検討について、次期計画にも記載したいと考えております。
30	第2部	第2章	小児医療体制	「目指す方向」として、24時間365日対応可能な小児医療体制の整備とあるが、どの病院でも受け入れられる体制というものは、困難かと思われるので、小児医療救急体制とすべきではないか。再検討してほしい。	御意見のとおりと考えております。	「目指す方向」中、「24時間365日対応可能な小児医療体制の整備」から「24時間365日対応可能な小児救急医療体制の整備」に修正いたします。
31	第2部	第2章	救急医療	救急医療体制図の1次:外来患者の休日夜間急患センターの実施施設に「京都市休日急病歯科診療所」を追加すべき	御意見のとおりと考えております。	実施施設に「京都市休日急病歯科診療所」を記載いたします。
32	第2部	第2章	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の①の最終行に「歯科については別冊POを参照」を追加する	災害時における医療・救護活動体制については、現行「京都府歯と口の健康づくり基本計画」においても位置づけており、引き続き当該計画における記載を検討する必要があると考えております。 大規模災害時(感染症まん延時を含む)における歯科口腔保健(・歯科医療)のための体制整備について記載しているため、別冊のページ参照は可能であるが、別冊とする他の計画と整合性を図ります。	別冊とする他の計画と整合性を図り、記載を検討いたします。

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
33	第2部	第2章	災害医療	災害薬事コーディネーターに関する規程を薬剤師会と京都府が共同で定める方が良いのではないかと考えている。また、薬剤師会と京都府が共同で災害薬事コーディネーターの研修会等を開催できればと考えている。	災害薬事コーディネーターの業務は、現在国において検討が進められておりその推移を踏まえ、京都府の災害薬事コーディネーターの具体的な業務、養成方法等について、今後、薬剤師会等の協力を得ながら、検討いたします。	本計画への記載は「災害薬事コーディネーターの役割の検討及び養成・確保」といたします。
34	第2部	第2章	災害医療	令和6年度から災害支援ナースの仕組みが制度化され、京都府看護協会としても準備を整えているところ。具体的な施策において、DPATとDMAT、DHEAT等各専門分野と情報共有できる体制の構築とあるが、災害支援ナースは「等」に含まれるのか。また、災害支援ナースは、都道府県と医療機関の管理者とが協議し、合意の上で進めていくと認識しているが、そのことについても検討してほしい。	該当箇所の「等」には、災害支援ナースも含まれております。なお、災害支援ナースの具体的な運用については、登録者数や所属先など府内の状況も踏まえつつ、関係団体とも協議の上、今後検討してまいります。	当該箇所に災害支援ナースを記載いたします。
35	第2部	第2章	災害医療	大規模災害発生時の歯科医療について記載すべき。	大規模災害時の歯科口腔保健・歯科医療の体制を整備するため、ポータブルの歯科診療機器の整備や避難所等での活動ができる人材の育成を実施しております。	「現状と課題」において「○大規模災害時における緊急時の歯科診療体制の整備や歯科口腔保健のための活動ができる人材の育成が必要です。」と追記する予定です。
36	第2部	第2章	新興感染症発生・まん延時における医療	地方衛生研究所の機能について、京都府と京都市が同じ場所で、業務を行っているため、更なる連携をお願いしたい。また、京都府には、京都大学と京都府立医科大学があるため、大学の連携も重要である。コロナ禍においても京都大学がPCRの検査について支援を行った実績があるため、そういった大学の機能を活用すべき。	地方衛生研究所の機能に係る京都府と京都市の連携や大学との連携が必要であると考えております。	地方衛生研究所の体制整備の推進や、検査能力の向上については、重要な見直しポイントとなっており、府市連携や大学との連携について記載いたします。
37	第2部	第2章	新興感染症発生・まん延時における医療	疫学調査の省力化のためには、慌ててデータを集める仕組みを作るのではなく、普段から病院や診療所の情報を共有し、必要な時にアウトプットできるシステムを整備する必要がある。	国が感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を整備しており、国の動向を踏まえて、情報を共有・分析できる体制の整備が必要であると考えております。	感染症及び病原体等に関する情報の収集、共有等について、記載を検討してまいります。

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
38	第2部	第2章	新興感染症発生・まん延時における医療	<p>・京都府では、新型コロナウイルス感染症の初期の流行期に、大学生が地元住民等から強い批判を受けた。医療機関においても、職員が感染してバッシングを受けたくないために、患者を受けいれず医療ひっ迫をもたらした。また、医療者のこともが、保育園等で差別されるなどの事態も発生した。感染者が非難されないような情報提供の在り方を考えていく必要があるため、感染対策に関する委員会に人文系の委員も参加いただくなどしてはどうか。</p>	<p>感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、感染症に対する差別や偏見の解消の取り組みは重要だと考えております。</p>	<p>「感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項」において、診療、就学、就業等の場面における患者等への差別や偏見の排除について、盛り込むこととしております。また、感染症対策連携協議会においては、議題に応じて人文系の委員の出席を求めるなど対応してまいります。</p>
39	第2部	第2章	新興感染症発生・まん延時における医療	<p>・「京都版CDC」の創設とあるが、国がめざす、国立感染症研究所(感染研)と国立国際医療研究センター(NCGM)を統合した「国立健康危機管理研究機構」と同様の機能を期待することはできない。京都府の組織として、遂行すべき必須の業務が何かを明確にし、もう少し具体的に提案いただけないか。京都府全体の情報集約、分析ということなら、京都市からの情報も必要。京都市との連携も十分検討してほしい。</p> <p>・京都府及び京都市の地方衛生研究所も京都市内で隣接しているため、連携協力して対象微生物の分析にあたれば、より効率的に作業が進むと期待される。また、京都大学、京都府立医科大学などとの協働も必要。</p>	<p>京都版CDCにつきまして、情報集約や分析の機能等の検討を進める中で、関係機関との連携等についても明らかにしてまいります。</p>	<p>京都版CDCについての検討状況も踏まえながら、対応を検討いたします。</p>
40	第2部	第2章	へき地医療	<p>・地域医療体験に係るバスツアーについて、医師以外の専門職を加えてほしい。行き帰りのバスの中で、地域医療に熱い志を持った若い方たちが同じ時間を過ごすことで、へき地医療へのネガティブなイメージが払しょくされ、むしろ必要とされることへの喜びややりがいを感じてもらえるのではないか。</p>	<p>令和4年度から医師を対象とした地域医療体験に係るバスツアーが開始されたところですが、コロナ禍の制限された状況下で実施されてきたところです。今後、ポストコロナを見据えて事業効果の検証等を行い、本事業がより良いものとなるよう改善を加えてまいります。</p>	<p>従前から地域医療を担う医療従事者の確保について記載をし、取り組んでいますが、各関係機関等から御意見をいただきながら取組を進めてまいります。</p>
41	第2部	第2章	在宅医療	<p>看護協会としては、訪問看護総合支援センターを今年の4月から設置し、様々な質問への対応や、研修を進めていこうとしている。「具体的な施策」に京都府訪問看護総合支援センターについて記載できないか。</p>	<p>在宅医療の提供体制の確保や質の向上を図るためには訪問看護の体制整備は重要と考えております。</p>	<p>京都府訪問看護総合支援センターの取組支援を記載いたします。</p>
42	第2部	第2章	在宅医療	<p>在宅医療の看取りについて、多職種連携による「在宅の看取り」及び「施設における看取り」の推進が必要とあるが、この両者は大きく異なる。両者を並列にせず、それぞれ独立して記載すべき。</p>	<p>御意見のとおりと考えております。</p>	<p>「具体的な施策」において、在宅・施設を分けて記載いたします。</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
43	第2部	第2章	在宅医療	(1)と(2)の最終行に 「認知症や廃用症候群による低栄養を予防し口腔機能低下症への医療対策を推進する。」を追加する	御指摘の内容は在宅医療の充実に必要と考えております。	認知症等に係る口腔機能低下症への対策の推進について記載いたします。
44	第2部	第2章	在宅医療	「歯科については別冊POを参照」を追加する	在宅歯科医療の充実に記載しており、別冊のページ参照の記載につきましては、他の計画の別冊と整合性を図ります。	別冊とする他の計画と整合性を図り、記載を検討いたします。
45	第2部	第2章	在宅医療	在宅での歯科医療について記載できないか。	在宅医療の充実を図るためには、歯科医療の充実や関わる多職種連携の強化が必要と考えております。 京都府歯と口の健康づくり基本計画(第3次)素案において、在宅歯科医療の充実の部分に訪問診療を行う二次医療圏別診療所数を追記を予定しております。	別冊の「京都府歯と口の健康づくり基本計画(第3次)」の内容であるため、京都府歯と口の健康づくり推進協議会で諮り、訪問診療を行う二次医療圏別診療所数を追記いたします。
46	第2部	第2章	安心して医薬品等が使用できる環境の充実	医薬品供給に不測の事態が生じた場合、関係機関との情報共有とあるが、具体的にどういった内容をイメージしているのか。	医薬品の流通が滞る事案においては、原因が様々であることから、従来から、関係団体等と適宜情報を共有しながら、対応を検討してまいります。	
47	第2部	第2章	血液の確保	・企業などへの献血の啓蒙強化が必要と考えるがいかかが。	企業などへの献血協力者の確保は重要と考えており、若年層の献血者拡大に係る啓発の中で取り組んでまいります。	本計画への記載は現行案の「若年層を中心とした献血協力者の確保、登録献血者の拡大」といたします。

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
48	第2部	第2章	後発医薬品の適正な普及	健康・医療に関する情報収集について、インターネットを活用するという調査回答が、高齢者においても30.2ポイント増の50.2%と大きく増えており、さらにマイナポータルの普及により、自らの情報に対する認識も大きく変化していくと考える。デジタル技術を活用した個人への情報発信について、健康づくりやその他についても検討すべき。	現在、マイナポータル導入により健診結果や薬剤情報等、自らの健康・医療情報等を閲覧・活用できる環境にあり、利用促進は重要であると考えております。	ICTの活用等、デジタル技術を活用した情報発信について引き続き、検討してまいります。
49	第2部	第2章	後発医薬品の適正な普及	後発医薬品は、数量ベースではなく金額ベースで考えなければ、医療経済に影響しないのではないかと議論がされている。そのため、費用対効果の高いバイオシミラーについて考えていくべきである。バイオシミラーについての調査・理解・推進が非常に効果的ではないかと考えるため検討をお願いしたい。	後発医薬品については、国の方針を踏まえて検討いたします。また、バイオシミラーについては、国から医療費適正化の観点から目標指標が示されたところであり、まずは、府内における使用状況を調査し、現状把握の上、必要な対策を検討いたします。	バイオシミラー(バイオ後続品)の普及に係る内容を追記いたします。
50	第2部	第2章	後発医薬品の適正な普及	<ul style="list-style-type: none"> ・「後発医薬品の適正な普及」の表現を「後発医薬品(ジェネリック医薬品)・バイオ後続品(バイオシミラー)の適正な普及」に修正すべき。 ・バイオ後続品に関する記載が重要であるため、後発医薬品のみでなく、バイオ後続品の使用割合の目標等についても記載すべき。 ・「投与指針(フォーミュラリー)」を「医薬品の使用指針(フォーミュラリー)」に修正すべき。 ・バイオ後続品において、適応症毎の普及率を示したグラフをいただきたい。 	バイオ後続品については、国から医療費適正化の観点から目標指標が示されたところであり、まずは、府内における使用状況を調査し、現状把握の上、必要な施策を検討いたします。	<p>表題を「後発医薬品(ジェネリック医薬品)及びバイオ後続品(バイオシミラー)の適正な普及」に修正し、バイオ後続品の普及に係る内容を追記いたします。</p> <p>「投与指針(フォーミュラリー)」を「医薬品の使用指針(フォーミュラリー)」に修正いたします。</p> <p>普及率のグラフについては作成を検討いたします。</p>
51	第2部	第3章	健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・対策の方向性の【具体的な施策】が＜主な取組＞や他項目の【具体的な施策】に比べ、内容が抽象的であり、具体性に欠けるのではないかと。 ・「ライフステージ」と「ライフコース」の施策の違いが見えない。同じならば言葉を統一される方が良い。 	ライフステージは、年代特有の課題として使用し、ライフコースアプローチは、切れ目のない生涯を経時的に捉えた健康づくりとして使い分けております。	具体的な施策について内容や標記等を修正いたします。
52	第2部	第3章	歯科保健対策	「歯科保健対策」を「歯科保健・歯科医療対策」として別冊になる旨を修正する	「歯科口腔保健の推進に関する法律」においては「歯科口腔保健」、「京都府保健医療計画」では「保健医療」と表現しており、総合的に検討し、「歯科口腔保健医療対策」あるいは「歯科口腔保健・歯科医療対策」のどちらかで表記したいと考えております。	他の項目の表記との整合性を図り、「歯科口腔保健・歯科医療対策」と表記いたします。

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
53	第2部	第3章	歯科保健対策	京都府歯と口の健康づくり推進条例が修正された旨を記載する	京都府歯と口の健康づくり基本計画(第3次)素案には、京都府歯と口の健康づくり推進条例が修正された旨を記載しております。	
54	第2部	第3章	歯科保健対策	○成人の歯周病予防 成人の歯周病はむし歯が混在することで口腔の機能低下を起し、発音障害や咀嚼障害、審美障害に繋がる。歯や歯周組織は元通りに回復しないことから、常にかかりつけ歯科医による定期的管理を受けるよう自己の衛生思想を持つことが重要。	むし歯の混在は必須ではないことや、定期的管理を受けるという行動が伴いますが、自己の衛生思想の「思想」の文言を用いるのが適切であるかなど、詳細について検討が必要と考えております。かかりつけ歯科医を持つことの推進や定期的な歯科健診による自己管理については記載しております。	別冊の「京都府歯と口の健康づくり基本計画(第3次)」の内容であるため、京都府歯と口の健康づくり推進協議会で諮り、文言を修正の上、追記いたします。
55	第2部	第3章	母子保健対策	★児童虐待発生防止対策の強化に 「○乳幼児や学校での歯科健診で児童虐待が疑われる事例があるため、歯科医師による注意が必要です。」を追加する	児童虐待未然防止のためには、歯科医師をはじめとした地域の関係機関全体でのこどもの見守りが必要不可欠であると考えております。	次期計画から、母子保健対策と児童虐待未然防止の内容を統合して、一体的に記載するよう変更するため、母子保健対策の項目の中で、地域の医療機関等の関係機関と連携したこどもの見守りについて、記載を予定しております。
56	第2部	第3章	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	5疾病6事業と歯科との関係性について記載できないか。	口腔の健康と全身の健康の関連性については、口腔衛生状態と誤嚥性肺炎との関係や歯周病と糖尿病等の基礎疾患との関係等が指摘されており、生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上や健康寿命の延伸に寄与することから、口腔の健康を保つことが不可欠と考えております。	第1部第3章計画の基本方向の「主な対策」において「在宅歯科医療やがん等の周術期の口腔機能館など5疾病6事業での多職種連携を図る」と記載する予定です。
57	第2部	第3章	がん	○がん予防・がん検診の強化 「・口腔がん検診も歯科医師会が率先して進めており、地域の歯科医院で受検が可能です。」を追加する	口腔がんについても、歯科健(検)診で診査し、検査や治療が可能な医療機関へ紹介するのが一般的な流れであると認識しておりますが、「受検が可能」とあり、地域の歯科医院で検査が可能と受け取れると考えております。	

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
58	第2部	第3章	糖尿病	現状と課題の4つ目に「○糖尿病患者の中には、歯周病を発症する患者も多く、また、重度歯周病は糖尿病を発症する引き金になることも知られているため、普段からの歯科受診や歯科健診は重要です。」を追加する	糖尿病と歯周病は関係が深く、歯科健診や受診は重要と考えております。	歯科受診や健診の重要性について記載いたします。
59	第2部	第3章	認知症	②<早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくりに「○歯科受診の際の予約忘れから認知症の早期発見につながる事例もあることから普段から医療者が心がける姿勢が必要です。」を追加する	第3次京都式オレンジプラン(第3次京都認知症総合対策推進計画(仮称))への記載も含めて検討させていただきます。	/
60	第2部	第3章	発達障害、高次脳機能障害対策	障害者歯科保健医療の体制整備について、計画に記載すべき。	障害者等の歯科保健医療については、全身麻酔下での治療も行っており、受診希望者の増加により受診間隔が長くなるなどの課題があるため、歯科治療が必要な障害者の治療が行えるよう、医療後の口腔衛生管理を地域の協力歯科医療機関と連携するなどの体制整備を進める必要があると考えております。	障害者等の歯科保健医療について記載いたします。
61	第2部	第3章	感染症対策 (新興感染症を除く)	<p>・「感染症法」で定められた感染症、特に4類、5類の中には、医療機関では診断が困難な感染症があり、診断可能な検査会社や研究機関を探し出して検査を依頼する場合がある。各類型における主要な微生物検査は行政検査として行えるよう、地方衛生研究所の検査体制を十分整備することを検討すべき。例えば梅毒にしても、他府県の地衛研で実施されているような、ぬぐい液材料の梅毒PCR検査で診断できるようにお願いしたい。</p> <p>・性感染症としては、増加中の梅毒や検査受診者が減少しているHIVだけが問題ではなく、B型肝炎、C型肝炎、淋菌感染症、クラミジア感染症なども含めて一体としてまず周知し、どれか一つが診断されれば、その他の性感染症も罹患している可能性を伝え、その他の検査も受けるよう繰り返し啓発していくことが重要。</p> <p>・結核に関しては、外国人の流入、滞在が増えるに伴い、多剤耐性菌による結核発症も含め外国人の結核患者が一定増えるものと予想する。長期滞在の外国人、特に高まん延国からの外国人には、定期的な健康診断を受けるように職場への周知啓発が必要。合併症を有する結核患者に対応できる病床は市内には一定あると思うが、コロナ禍になり、結核病床をコロナ患者用に転用した病院もおそらく多数あり、従来対応できていた合併症を有する結核患者に対応できなくなったのは事実だと思われる。非常時であっても、合併症患者に対応出来る病院で協力し、少しずつでも結核病床を残しておくことを検討する必要がある。</p>	<p>・HIVは他の性感染症(クラミジアや淋菌等)と関連性が深いため、一体的な予防啓発や検査が重要と考えております。</p> <p>・外国人の結核患者の増加に合わせ耐性菌による患者の増加が予測される中、定期的な健診受診や早期受診が重要。また、合併症を有する患者の増加に対して、適切に対応できる医療体制の整備が重要と考えております。</p>	<p>・「病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項」において、保健環境研究所による検査体制の整備と検査機能の向上について、盛り込むこととしております。ご指摘の梅毒の検査についても他府県の運営状況も踏まえ、検討してまいります。</p> <p>・増加している梅毒を含めた性感染症全般について、予防方法や早期発見・早期治療のための知識の普及と広報について盛り込んでまいりたい。</p> <p>・結核の周知啓発については、定期健診や早期発見・早期治療のための知識の普及や広報について盛り込んでまいりたい。</p> <p>・結核病床については、合併症を有する患者の増加に対して対応できる医療体制について記載してまいりたい。</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
62	第2部	第3章	感染症対策 (新興感染症を除く。)	HIV検査の受診者の減少について、コロナ禍において検査が行われていないという実情があるため、今後も検査の啓発を推進すべき。	HIV検査の受診者の減少について、コロナ禍において検査が行われていないという実情があるため、今後も検査の啓発の必要があると考えております。	HIV検査の啓発について記載いたします。
63	第2部	第3章	感染症対策 (新興感染症を除く。)	コロナ前に、国が外国人に対して事前の検査をする仕組みを作ったが、機能していない。日本に滞在する外国人が増加し、外国からの結核患者の流入も問題になると考えており、対策を検討すべき。	結核患者数が多い国の国籍を有する者で、中長期間滞在しようとする者に対して、入国前に結核に罹患していないことを求める入国前結核スクリーニングが導入されましたが、事業実施には至っておりません。国において事業を実施いただき、京都府において国と連携を進めてまいります。 入国前結核スクリーニング事業の動向を注視するとともに、必要に応じて国機関との連携を図ってまいります。	/
64	第3部	第3章	計画に関する情報の提供	「訪問歯科診療をご希望の方に対し、京都府歯科医師会ではホームページで「口腔サポートセンター」としてご案内しております。」を追加する	京都健康医療よろずネットには歯科診療所の記載もあり、基本的な情報の提供が行われております。 各職能団体様で情報提供が行われてるなか、代表的なものとして、京都府の情報提供サイトを例示させていただいていただくとご理解ください。	個別に団体様のサイトを紹介することは控えさせていただきます。