

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
医療対策協議会 (R5. 8. 30 開催)	医師確保計画 の方向性につ いて	・ 医療審議会計画部会から働き方改革への記載の充実を求められたところであるが、医療対策協議会としては、働き方改革において生じる影響を注視し、医療の空白をつくらないという方向性で記載するように求める。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
京都府周産期医療協議会 (R5. 9. 12 開催)	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急においては、集中治療管理が必要となるケースがあり集中治療室の整備や医師確保も課題。 ○小児救急は軽傷が多く、一次救急を担う病院が少ない課題がある一方、医療圏を越えた拠点として小児救命救急センター設置の検討が必要。 ○北部ではファーストタッチは内科が行っており、その後オンコールの小児科医師が呼ばれる。オンコールの待機時間には手当がないため、オンコールの医師へのサポートも検討が必要。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>京都府周産期医療協議会 (R5. 9. 12 開催)</p>	<p>1 保健医療従事者の確保・養成 (1) 医師</p> <p>3 周産期医療 (1) 周産期医療体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北部医療を担う産婦人科医師については、北部周産期手当等より大胆なインセンティブを設ける等の施策が必要なのではないか。 ・ 後方搬送については、総合周産期母子医療センターとそれを支える病院とが十分に調整して、一層活用が拡大されるよう検討していく必要がある。 ・ 産科医師の不足に対応するための分娩取扱医療機関間の連携の強化とあるが、連携を強化することが産科医師の不足に対応することに繋がらないのではないか。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>京都府高度救急業務推進協議会 (R5.9.15開催)</p>	<p>救急医療</p>	<p>○「居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備」については、DNAR（Do Not Attempt Resuscitation。心肺蘇生法を実施しないこと。）やアドバンス・ケア・プランニング（人生会議）に関する住民へのさらなる周知啓発や、メディカルコントロールや医療の分野だけでは議論が進まないことから府全体で各関係者による議論が必要。</p> <p>○心肺蘇生を望まない患者を不搬送とするかについては、医師の働き方改革の観点からも検討が必要。</p> <p>○京都府はドクターヘリの基地病院がない最後の都道府県となっており、災害対応等、さまざまな課題もある中で、基地病院の設置、そこまでの記載が難しい場合も設置を検討するといった文言を記載してはどうか。</p>

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>京都府災害拠点病院等連絡協議会 (R5. 8. 22 開催、 R5. 10 月開催予定)</p>	<p>災害医療</p>	<p><R5. 8. 22 協議会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 舞鶴・綾部に災害拠点病院がないことが課題。実行的な受援体制の構築のためにも指定の検討が必要。 ・ 災害支援ナースとして育成された人材の活用が今後の課題。保健医療計画に位置付けてはどうか。 ・ 医療機関における BCP（事業継続計画）策定にあたって、浸水対策など、どの程度の規模の災害までを想定した対策が必要か基準を示すことが必要。 ・ 災害医療コーディネーターの場合、設置要綱等でその役割が定められているが、新しく位置付けられる災害薬事コーディネーターについても整備が必要。 ・ 災害拠点病院以外の病院における「病床数 100 以上の病院」が対象となっているロジックモデルの指標については、民間病院の規模や施設整備の補助対象となるかも踏まえた検討が必要。 ・ DMAT 隊員を養成する人が少ないことが課題。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>京都府高齢者サービス総合調整推進会議 (R5.9.8開催)</p>	<p>在宅医療を推進するための方策について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅療養あんしん病院登録システムの登録者数」として、数値目標が書かれているが、どのようなシステムでどのような効果があるのか、また、登録されている方がどのような傾向にあるのか教えていただきたい。 ・訪問看護ステーション数は331、2023年の全国の調査によると、京都では、新規に106開設し廃止が50で非常に入れ替わっている状況。 ・また、早期退職者の割合が高く、質を伴った量が十分でない。 ・訪問看護ステーションが経営的に安定するためにはある程度規模が大きくないと難しいが、一方で専門職の方がこうやりたいということで小さいところからスタートされる。そのバランスがとても難しい問題で、各専門職団体でそういうことを考えていただくことが大事ではないか。 ・訪問看護ステーションは、京都では、5人未満の小規模が半数50%を占めている。開設と廃業の入れ替わりが激しい。まだまだ訪問看護ステーションの質を伴った量が十分でない現状がある。 ・法人規模の小さな事業所であっても経営面での助言や人材育成など安定してサービスを提供できるよう支援が必要ではないか。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>きょうと健康長寿推進府民会議役員会（9月開催）</p>	<p>生活習慣の改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命を延ばすための指標や目標を表すには、客観性のある指標があったほうがよい。 ・栄養食生活については、経済的なことも大きく関与する。物価高騰の折、実践につなげるためにどうすべきかを検討が必要。 ・看取りの時期に入られた方に関しても口から食事ができるように多職種で連携して食支援サービスを行いたい。 ・地域の方々と世代間交流をしながらの取組を高めていければよい。 ・食生活改善推進員等を通じて府民に健康づくりの知識を広めていくべき。 ・課題認識について、社会機構や体制に関する課題認識、検証があまりなされていない。 ・健康づくりのムーブメントを起こす仕掛けもプランの中に取り入れることが必要。 ・健診受診率等、目標を達成するには、集団と個を意識しながら、実績値を高めていく仕組みづくりも必要 ・女性の健康寿命が低位な点について原因、理由を掴みながら対策を立てていければよい。 ・労働災害の観点では、作業行動に起因するものが増加、また、定年の年齢があがり、転倒災害が増加傾向にあり、事業所に対策をお願いしているところ。 ・計画期間の異なる国と府の健康増進計画の目標値の違いを示してほしい。 ・心の健康に関して、不調をきたしていても受診に抵抗がある人が多いため、啓発や意識づくりが必要。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>京都府高齢者サービス総合調整推進会議 (R5.9.8開催)</p>	<p>高齢期の健康づくり・介護予防</p> <p>認知症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターの配置や日常生活圏域の話で、具体的な地域等の問題意識があれば、教えていただきたい。 ・京都認知症総合センターの今後の計画は？ ・また、認知症基本法が6月にでき、それを国が実施計画を立てると認識しているが、京都府でも推進計画という具体的な計画を立てるのは、もっと先のことになるのか。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>がん対策推進協議会 （1月、7月、10月開催、11月開催予定。10月及び11月の協議会において中間案を審議）</p>	<p>がん</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個人事業主には、がん検診やがん予防の情報が届きにくいいため、更なる周知が必要 ・切れ目のない支援について、人が異動などで変わると取り残される患者や家族がいるため、質の高い連携をとることが必要 ・ピアサポーターの養成について、その質を保つためにどのように取り組んでいくのか検討が必要 ・学童期の患者の就学を切れ目なく支援するに当たり、在宅では通学手段や学校との連携が鍵になるため、その体制整備とサポートが重要 ・子供の入院や受診のために休暇を取得することについて周囲の理解が得られず、仕事を辞めざるをえなくなるという現状があるため、子供ががんになった親への理解についても課題として認識いただきたい。 ・がん患者の遺族への支援・ケアについて、不十分であるため検討が必要

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
循環器病対策推進協議会（9月開催）	循環器（脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 府が示す方針に賛同。 ・ データを取り扱うにあたり、日本脳卒中学会の年次調査データが悉皆性の高い情報であり、行政に提供可能である。 ・ 健康寿命の延伸に向けて、地域別の健康課題を提供いただきたい。 ・ 健康寿命の調査方法は主観的ではないか ・ 「他の疾患等に係る対策との連携」に関連して悪性腫瘍合併循環器疾患はかなり広い領域になるが対応していきたい。 ・ 小児期だけでなく、成人後も様々な問題を抱えており、その点にも着目して欲しい。 ・ 一定の年齢からは強制的にMRI等の検査を受診する仕組みがあるとよいのではないか。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
令和5年度第2回 新・京都式オレンジプラン推進ワーキング会議（8月開催）	認知症	<ul style="list-style-type: none"> ・ オレンジプランや10のアイメッセージが府民に周知され理解を得られるよう、どんなことができるか考えていかなければならない。 ・ アイメッセージ評価で本人、家族、支援者の感覚の違いが見受けられるので、分析作業の際に考察が必要。 ・ パブリックコメントの前に認知症の本人の方からの意見いただきプランに反映させるというプロセスが良い。 ・ 認知症基本法成立により、今後国で基本計画が作成されるので、その動きを注視しつつプランの位置づけを意識されたい。 ・ 認知症基本法で示されている「共生社会」の文言をプランにも入れてはどうか。 ・ 認知症総合センター・ケアセンターの整備は、目標としては良いが実質的に難しく、前回改定時から状況も変わっているので、府方針との擦り合わせが今後の課題。 ・ 本人ミーティングの意義は大きいですが、地域で知名度がなく、地域包括支援センターや介護事業所等において積極的な開催が必要。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
肝炎対策協議会 (R5.7.6 開催、 R5.10.31 開催予定)	肝炎	<ul style="list-style-type: none"> ・計画には肝炎患者の「人権尊重」を明示して、肝炎への理解をより一層深めることが必要。 ・啓発対象となる年齢や地域性を加味した分かりやすい啓発の実施が必要。 ・職域における肝炎ウイルス検査の推進が必要。 ・肝炎コーディネーターについては、養成した後の活動支援が必要。 ・「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」の周知と対象者の拾い上げが必要。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」策定等懇話会</p> <p>(第1回：8/7)</p>		<p>特定健診・特定保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドックに対する補助を行うなど、被保険者が受けたいと思えるような健診内容にしていきたい。 ・ 特定健診・特定保健指導について、家族を含めた場合の実施率の向上に課題がある。 ・ 熊本県の特定保健指導実施率は 38%と非常に高いが、その理由や効果について何かデータ等はあるか。(⇒ 調査の上、回答したい。) <p>後発医薬品・バイオ後続品（バイオシミラー）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品使用割合について、府目標値は薬局分のみで院内分が含まれていない。院内は院外よりも先発品が多く、院内を含めると国の公表値では現時点で 80%を達成していないので、目標設定や評価に当たっては考慮すべき。 ・ 後発医薬品の使用割合が増加しない大きな理由は被保険者が後発医薬品を選ばないところにある。保険者による理解向上の取組が必要である。 ・ 都道府県間の使用割合差はわずかである。製薬企業や制度上の問題もありこれ以上は難しいのではないか。 ・ 今後、後発医薬品を希望しない患者への対応がポイントとなる。オーソライズドジェネリックといった先発医薬品と同一の後発医薬品も出てきており、薬剤師会としては、啓発を進めていきたい。 ・ バイオシミラーについては一部を除き院内で処方されるものが主であり、薬局（外来）で取扱われないものも多く、進めていくにはその点の考慮が必要。 <p>医療費の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 超高額薬剤や高額検査、高額治療の医療費への影響は大きい。高額医薬品が増えている中、医療費を見通す上でも考慮が必要である。 <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体制的な問題もあり、一部の小規模町村で実施されていないことが課題である。まずは全市町村で取り組むという国の方針で進められてきたため、内容を充実させていくことも今後の課題である。 ・ 本来、一体的実施は、疾病の予防から健康寿命の延伸という観点と、生きがいや住みやすさといった場づくり、地域づくり、

社会づくりの観点の両方を考えて目標を設定すべきと考える。現在、中身を伴う取組が行えていない市町村も多く、目指すべき方向性を京都府が示していくべきではないか。

第4期医療費適正化基本方針（国基本方針）

- ・現時点で電子処方箋はシステム稼働がうまくいっておらず、ほとんど普及していない。数値目標の設定は慎重に検討すべき。
- ・急性気道感染症等への抗菌薬の適正使用が国方針で挙げられているが、適応範囲内の抗菌薬の処方を一律に問題視することに疑問。
- ・医療資源の投入量に地域差は当然存在する。国方針で地域差を問題視する医療として白内障手術が特段の例示として示されていることに疑問。

第4期見通しの策定趣旨

- ・地域包括ケアの確立を目的とし、健康寿命の延伸を目指すことは重要である。人々が健康になっているのかどうか指標にすることは難しいが健診やメタボリックシンドローム等の間接的な指標のほか、主観的なデータであるが国民生活基礎調査の健康寿命、介護保険では平均自立期間などの指標が考えられる。京都府として目標設定の考えはあるか。

（⇒ 健康寿命の考え方について検討を進めたい。）

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>山城北保健医療協議会・地域医療構想調整会議 （7月31日、9月7日開催）</p>	地域包括ケア	<p>○在宅医療（かかりつけ医）において、高齢者と神経難病やがん終末期等手厚く対応する必要がある対象者が同じ診療報酬となっていることが課題。かかりつけ医が高齢者への在宅医療を進めるためには、診療報酬上の対応が必要と考える。また、今後の在宅診療は「量」ではなく「質」の向上が必要である。</p> <p>○歯科医師会として、在宅医療、周術期からの口腔ケア及び災害時の避難所での口腔ケアも重要と考える。</p> <p>○障害者歯科診療について、京都市内、北部の診療所で実施している。南部では一部（宇治市）への対応は行っているが、それ以外は行っていない。南部でも障害者歯科診療所の整備が必要との認識</p> <p>○看取りの推進に関して、消防の課題は、看取りの段階に入った患者家族からの救急搬送の要請があった場合、心肺蘇生不要の意思があったとしても救急搬送を行わざるをえない。府の他地域では不搬送のルール化を検討されているところもあるので、山城北でも検討願いたい。</p>
	がん	<p>○京都府が必ずしも他府県と比較して全てのがん死亡率が高いわけではない。がん検診受診率向上に向けた取り組みは必要であるが、検診受診率と死亡率がパラレルになるわけではない。</p>
	脳卒中	<p>○血栓回収療法が実施できる、一次脳卒中センターの周知が必要ではないか。</p> <p>○病院と診療所の情報共有だけでなく、老人保健施設等介護保険施設との連携も必要</p>

	糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○重症化する前の対応が必要 ○市町が実施する健診結果で、糖尿病疑いと診断された者が、医療機関を受診していないのではないか。受診勧奨が必要 ○受診状況等については、今後、マイナンバーカードが整備されれば把握できるのではないか。
	精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○入院患者は減少しており、在宅での支援体制がますます重要。対策を実施する核となる医療機関と協議の場が必要 ○身体疾患合併症に関する記載があるが、アルコール依存症においては内科的治療と精神科的治療との協調に課題があり、現場では困っている。ぜひ協議の場を設けてほしい。 ○山城北地域では、モデル事業として身体合併症患者への対応を行ってきた。私立病院協会の中でも好評である。引き続き事業実施を希望する。
	認知症	<ul style="list-style-type: none"> ○行動障害を伴う、せん妄への対応が大変 ○認知症サポート医の活動状況はどうか。活動が見えてこない。
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送が増加する中で、1次、2次、3次救急の役割を見直す必要がある。特に高齢者への救急搬送については、国の動向も見極めながら対応が必要である。 ○休日急病診療所については、各市で設置されているが、1次救急の機能が十分ではない。府において、1次救急の体系的な実施を検討して欲しい。
	周産期・小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○低体重児や重度障害児の出産対応について、府では2次医療圏に限らず、広域的な対応方針があり、機能分化と連携として周産期医療を行っている。必ずしも地域完結ではないので記載を見直して欲しい。 ○南部には、小児の肢体不自由児への入院施設がないので検討して欲しい。
	新興感染症	<ul style="list-style-type: none"> ○国・府・圏域、それぞれの現状分析と課題抽出を踏まえ対応を検討されたい。

※急性心筋梗塞、災害医療、へき地医療は、特に意見なし

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>第 1 回京都府中丹地域保健医療協議会・中丹地域医療構想調整会議合同会議(7月5日開催)</p> <p>第 2 回京都府中丹地域保健医療協議会・中丹地域医療構想調整会議合同会議(11月2日予定)</p>	<p>中丹医療圏</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画見直しの方針案(見直しの方向性・スケジュール予定)について、各委員からの意見はなく、事務局案のとおり承認された。 ※各疾病、事業に係る計画見直し案について事務局案を作成の上、各委員あて郵送により意見照会(9月5日締切) ・ 各委員からの意見を踏まえた修正案について第2回合同会議において議論を予定