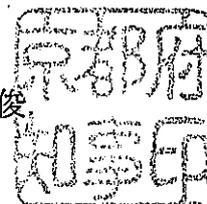


5 健 福 第 7 9 号

令和5年3月24日

京都府医療審議会長 様

京都府知事 西脇 隆俊



京都府保健医療計画の見直しについて（諮問）

京都府保健医療計画の見直しについて、医療法（昭和23年法律第205号）
第30条の4第17項の規定により諮問します。

(諮問背景)

本府では、平成30年3月に策定した現行の「京都府保健医療計画」に基づき、府民の皆さんが住み慣れた地域で安心してこどもを産み育て、健やかで安心して年齢を重ねることができ、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」の実現を目指して、保健医療施策の推進に努めているところです。

しかしながら、高齢化の進行や医療技術の進歩など、保健医療を取り巻く社会情勢は刻々と変化しており、本府におきましては、こうした変化に的確に対応した医療提供体制を構築するため、現行計画を見直すこととしております。

つきましては、この見直しに当たり、貴審議会の意見を求めますのでよろしくお願いします。

※参考：医療法（昭和二十三年七月三十日法律第二百五号）

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

17 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会、市町村（救急業務を処理する地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百八十四条第一項の一部事務組合及び広域連合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第五十七條の二第一項の保険者協議会の意見を聴かなければならない。

京都府保健医療計画の見直しについて

1 現行の保健医療計画

- 法定計画である医療計画、健康増進計画を一体化した保健医療の基本計画（平成30年度～令和5年度の6箇年）※次期計画は令和6年度～令和11年度の6箇年
- 二次医療圏、基準病床数の他、以下の事項を規定
 - ①地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
 - ②患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立（5事業等）
 - ③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（5疾病等）

2 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について検討
 - その他、医療計画策定指針（国において検討中）の内容を検討・反映
 - 参考：国検討会（第8次医療計画等に関する検討会）意見とりまとめ概要
 - ・新型コロナの感染拡大により、入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性が改めて確認。
 - ・人口減少・高齢化は着実に進んでおり、医療ニーズの質・量の変化やマンパワー確保などへの対応が必要になることを踏まえ、地域医療構想を着実に推進することが必要。
- ※歯と口の健康づくり基本計画、がん対策、高齢者健康福祉計画、障害者福祉計画等、関連計画を併せて見直し

3 検討体制（案）

- 委員改選（令和5年4月）以降、医療審議会に計画部会を設置
- 二次医療圏等ごとに地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議と合同開催）を開催し、地域における課題と対策を協議・とりまとめ
- がん、歯科口腔保健等、府の既存の協議会が設置されている分野は、当該協議会の議論を踏まえ、計画案を検討

4 策定スケジュール（案）

- 別添のとおり

京都府保健医療計画の概要

1 計画の趣旨

急速な少子・高齢化の進行や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化、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。

2 計画の理念

- ◎ だれもが等しく、必要なサービスを享受できるよう、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

平成30年度（2018年度）から2023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」等を一体として策定
- 「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」、「京都府障害者福祉計画」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

(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

<保健医療計画における基準病床数>

		基準病床数 (A)	既存病床数(B) (H29.12月現在)	差引(B-A)
一般病床・ 療養病床	丹後	1,197	1,197	0
	中丹	2,159	2,159	0
	南丹	1,280	1,280	0
	京都・乙訓	16,274	19,947	3,673
	山城北	4,064	3,749	▲315
	山城南	735	685	▲50
	府合計	25,709	29,017	3,308
精神病床	府全域	5,518	6,160	642
結核病床	府全域	150	300	150
感染症病床	府全域	38	38	0

※一般病床・療養病床の機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)病床数については、京都府地域包括ケア構想で位置づけており、保健医療計画の一般病床数、療養病床数についても、同構想に基づき地域の実情に応じた質が高く効率的な医療提供体制を目指す観点から、今後の人口減少社会の状況や、交通網の発達による時間距離の縮小とそれに伴う患者の流れ等の変化、病床機能別の整備状況、医療分野でのICT・AIの活用、医療従事者の働き方改革の動き等を踏まえ将来の医療提供体制を検討し、計画期間に関わらず必要に応じて柔軟に対応

<参考：地域包括ケア構想の病床数>

区域	病床数	機能別			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
丹後	1,197	12,000~13,000		8,000~9,000	8,000~9,000
中丹	2,205				
南丹	1,430				
京都・乙訓	20,206				
山城北	4,184				
山城南	735				
京都府計	29,957				

※地域包括ケア構想の病床数は、保健医療計画の既存病床数に、重症心身障害児の入院施設等の病床数（障害者総合支援法、児童福祉法に基づく病床数）を含む

(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

対策	内容	成果指標
保健医療従事者の確保・養成	<p><医師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域医療に従事する医師のキャリア形成のため、臨床研修、専門研修のプログラム策定を支援 ○地域医療体験実習の推進や、大学における地域医療教育の充実支援 ○医療勤務環境改善支援センターとの連携を強化し、医師等にとって働きやすい職場環境を整備 <p><看護師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ナースセンターを人材確保の拠点として、関係機関等と連携し、再就業支援や未就業者の潜在化防止対策を実施 ○北部看護師等の確保・定着に向け、北部看護職支援センターでの復職支援研修や相談等を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者の数 98人(H29:2017)→160人(2023) ○新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数 0人(H29:2017)→300人(2023) ○府内看護師等養成所卒業生の府内就業者数 978人(H29:2017)→1,050人(2023)
リハビリテーション体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○北部地域を統括する拠点を中心に、総合リハビリテーションをさらに推進 ○リハビリテーションについて専門性を持った医師、理学療法士・作業療法士等の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーション医師数（専門医、認定臨床医） 147人(H28:2016)→201人(2023)

第2章 患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立

対策	内容	成果指標
小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の中核病院と開業医の連携など医療機関相互の協力体制の強化 ○医療的ケア児への多職種連携支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○府内の医療施設に従事する小児科医師数（人口10万対）が全国平均を上回る医療圏 5医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○総合周産期母子医療センターと周産期医療2次病院等を中心とした搬送体制や受入体制の強化 ○各医療機関が有する医療機能に応じて病床利用の最適化を図るとともに、後方搬送受入協力病院制度の活用を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○NICU病床の平均稼働率が90%を超える周産期母子医療センターの数 4施設(H29:2017)→0施設(2023) <p>※後方搬送受入協力病院制度の活用により、上記センターの負担軽減を図る</p>
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○初期・二次・三次の救急医療体制と早期に治療開始できる体制の整備・充実 ○救急医療機関での救命後、円滑に転院や在宅療養に繋ぐ連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○府内の医療施設に従事する救急科医師数（人口10万対）が全国平均を上回る医療圏 2医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模災害時の保健医療活動の総合調整、情報共有体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害拠点病院が関係機関と地域災害医療連絡協議会を設置し、訓練を実施するなど連携体制を構築する医療圏 4医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○京都市地域包括ケア推進機構の構成団体による医療・介護・福祉の連携強化 ○地域の状況に応じ、病院、診療所での訪問診療、訪問看護を支援 ○在宅医療地域包括ケアサポートセンター等関係団体の設置する在宅支援拠点等と連携し、訪問診療等の機能を強化・拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ○退院支援担当者を配置している病院の割合 43.1%(H26:2014)→46.7%(2023) ○訪問看護ステーション数 266施設(H29:2017)→340施設(2023)

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

対策	内容	成果指標
健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣の改善や健(検)診・精密検査の受診率の向上等による疾病の予防・早期発見と重症化予防の推進 ○小児期から高齢期までライフステージ間の途切れない対策を推進 ○医療・保健、教育、農林・商工分野、医療保険者・企業等の関係機関とオール京都体制で健康づくりを推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査の実施率 46.1%(H27:2015)→70%(2023) ○特定保健指導の実施率 15.2%(H27:2015)→45%(2023) ○食の健康づくり応援店の店舗数 441店舗(H28:2016)→800店舗(2023)
歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ○8020運動の推進(歯科保健に関する普及啓発) ○口腔機能の維持・向上を推進(在宅療養者や周術期の患者の口腔管理等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 58.3%(H28:2016)→60%以上(2023)
高齢期の健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイルやロコモティブシンドロームの予防等に向けた知識の普及や、高齢者の社会参加を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の全市町村、全日常生活圏域での配置(2023)
がん	<ul style="list-style-type: none"> ○セット検診の拡充等、がん検診の受診率向上と事業評価による精度管理 ○標準治療の均てん化及び高度治療・希少がん治療の集約化を推進、在宅緩和ケア提供体制整備 ○がんゲノム医療、難治性がん等も含め幅広い情報提供、就労・就学に関する相談体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア病棟設置施設のある医療圏 2医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023) ○がんに係る相談支援センターの相談件数 2,158件/月(H28:2016)→ 4,000件/月(2023)
脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○救急受入医療機関の明確化、情報提供 ○回復期・維持期など地域におけるリハビリテーション連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅等生活の場に復帰した患者の割合 脳血管疾患 58.9%(H26:2014)→59.2%(2023) 虚血性心疾患 95.2%(H26:2014)→95.8%(2023)
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○保健医療団体、市町村、医療保険者と連携し、重症化予防のための保健指導體制を整備 ○専門医等の人材育成のための研修等を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 321人(H27:2015)→270人(2023)
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病、依存症、児童・思春期精神疾患等、疾患別の対策を推進(連絡会議、相談体制整備等) ○精神科救急医療の充実 ○関係機関と連携した伴走型支援など、入院患者の地域移行、退院患者の地域定着を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患患者の後方支援医療機関への転院基準の策定 未策定(H28:2016)→策定(2023) ○1年以上の長期入院の患者数 2,980人(H29:2017)→2,680人(2020)
認知症	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポート医の養成や医療従事者に対する認知症対応力向上研修の充実 ○京都認知症総合センターの整備など、とぎれのない医療・介護が受けられる仕組みづくり ○レスパイトの充実等、家族への支援強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポート医 131人(H29:2017)→186人(2020) ○認知症カフェ 138カ所(H29:2017)→150カ所(2020)
発達障害・高次脳機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ○発達障害の専門医療機関等における医療・相談支援体制の充実 ○北部地域の高次脳機能障害の診療・相談支援機能の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師等医療職を対象とした発達障害への対応力向上に向けた研修の受講者数 66人(H28:2016)→500人(2023)
肝炎対策	<ul style="list-style-type: none"> ○職域での受検勧奨等、肝炎検査の受検率向上、精密検査・治療の受診勧奨 ○肝炎患者の就労支援の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルス検査の個別勧奨実施市町村 21市町村(H29:2017)→全市町村(2023)

保健医療計画と関連計画（保健医療計画に要素を盛り込む計画）

計画名		検討組織	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)	R9年度 (2027年度)	R10年 度 (2028年度)	R11年 度 (2028年度)
1	京都府地域包括ケア構想	医療審議会(地域医療構想策定部会)	→						
2	京都府医師確保計画(外来医療計画含む)	医療対策協議会	→		統合				
3	医療計画 健康増進計画 きょうと健やか21 肝炎対策を推進するための計画 アレルギー疾患対策の推進に関する計画	医療審議会(計画部会) 医療対策協議会 看護師等確保対策推進協議会 小児医療意見聴取会 周産期医療協議会 高度救急業務推進協議会 災害拠点病院連絡協議会 肝炎対策協議会 アレルギー疾患医療連絡協議会	→		次期保健医療計画				
4	京都府感染症予防計画	都道府県連携協議会	→						
5	新型インフルエンザ等対策行動計画	新型インフルエンザ等対策有識者会議	→						
6	京都府歯と口の健康づくり基本計画	歯と口の健康づくり推進協議会	→						
7	京都府がん対策推進計画	がん対策推進協議会	→						
8	京都府循環器病対策推進計画	循環器病対策推進協議会	→						
9	京都府高齢者健康福祉計画	高齢者サービス総合調整推進会議	→						
10	京都府認知症総合対策推進計画	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	→						
11	京都府障害福祉計画	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	→						
12	京都府障害児福祉計画	医療的ケア児等支援協議会	→						
13	京都府依存症等対策推進計画	依存症等対策推進会議	→						
14	京都府中期的な医療費の推移に関する見通し	中期的な医療費の推移に関する見通し懇談会	→						

京都府医療審議会会計画部会について

役 割	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 計画案の作成 ◆ 現状把握が必要な指標や設定が考えられる数値目標案等の検討
-----	--

※ 構成は基本的に下記のとおりとするが、検討テーマ、進捗状況に応じ、柔軟に追加、変更を行う。又、適宜、外部の学識経験者等の参画を得る。

	委員（案）	所属・役職	備 考
審 議 会 委 員	北川 靖	一般社団法人京都府医師会副会長	
	城守 国斗	一般社団法人京都府医師会副会長	
	香川 恵造	一般社団法人京都府病院協会会長	
	清水 鴻一郎	一般社団法人京都私立病院協会会長	
	三木 秀樹	一般社団法人京都精神科病院協会会長	
	安岡 良介	一般社団法人京都府歯科医師会会長	
	川勝 一雄	一般社団法人京都府薬剤師会会長	
	今西 美津恵	公益社団法人京都府看護協会会長	
	桂川 孝裕	京都府市長会社会文教部会長	
	汐見 明男	京都府町村会長	
	多々見 良三	京都府国民健康保険団体連合会理事長	
	中島 善行	健康保険組合連合会京都連合会常任理事	
	近藤 こずえ	全国健康保険協会京都支部企画総務グループ長	
	植田 進	京都府社会福祉協議会副会長	
	福居 顯二	京都府立医科大学特任教授	
八城 博子	一般財団法人京都予防医学センター評議員		
専 門 委 員	今中 雄一	京都大学大学院医学研究科	
	東 あかね	京都府立大学 大学院生命環境科学研究科教授	
	荻野 修一	一般社団法人京都府老人福祉施設協議会会長	
	大川原 徹	一般社団法人京都府介護老人保健施設協会会長	
	岡嶋 修司	京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長	

（役職は平成 29 年 6 月 26 日現在）

〔設置根拠：医療法施行令〕

第 5 条の 1 9 専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、審議会に専門委員 10 人以内を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、非常勤とする。

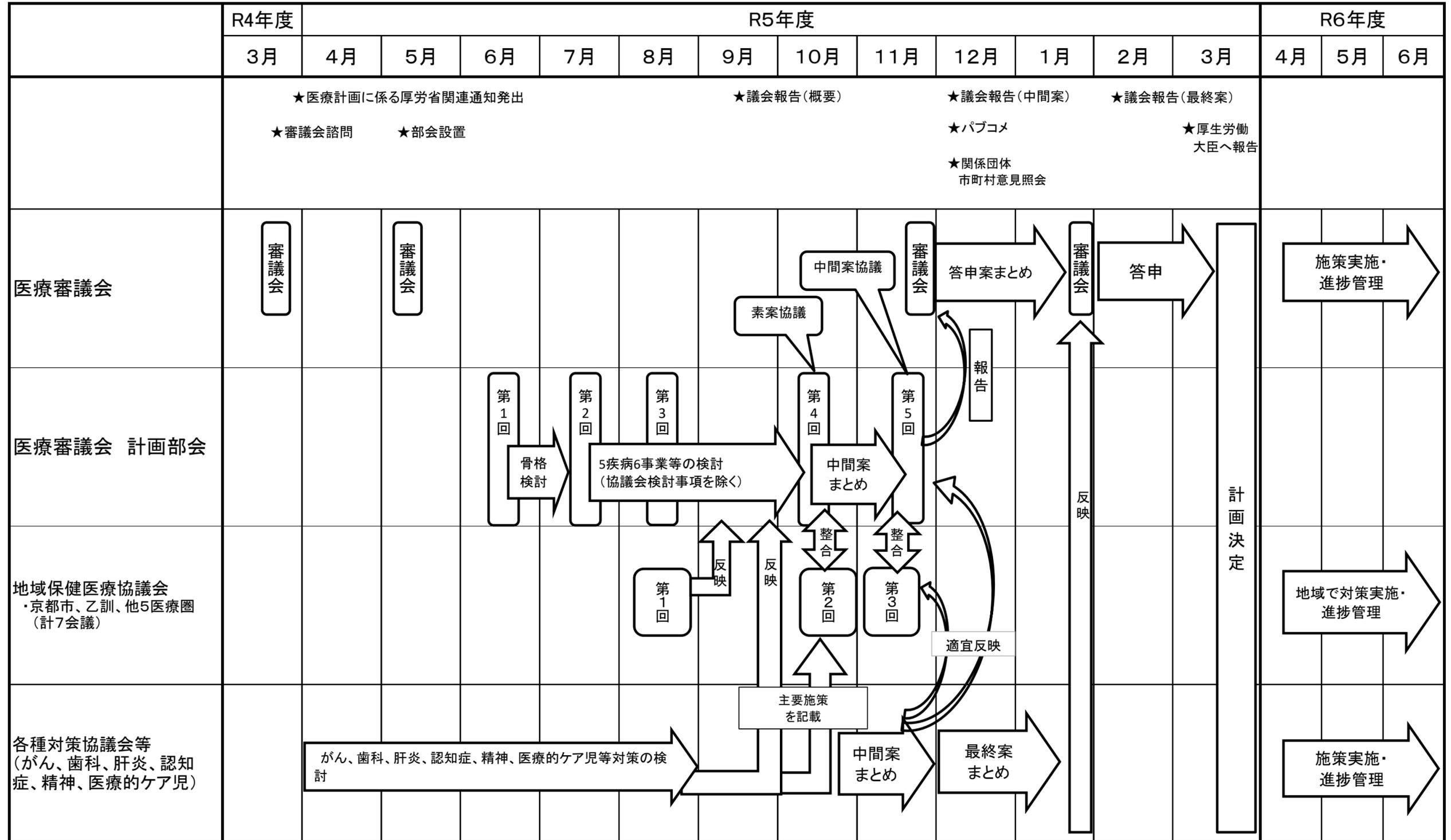
第 5 条の 2 1 審議会（医療審議会）は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、その部会に属する委員の互選により定める。

京都府保健医療計画の見直しスケジュール(予定)

時 期	計画部会	内 容
R 5 年 3月		医療審議会への諮問
6月	第1回	計画見直しの方向性に係る議論
7月	第2回	第2部第3章（5疾病、その他の疾病対策等） を中心に議論
8月	第3回	第2部第1章、第2章（6事業、在宅、従事者確保等） を中心に議論
10月	第4回	素案の審議
11月 ～ 12月	第5回	中間案の審議
		医療審議会への報告 12月議会報告（中間案）
		パブリックコメント、市町村・団体意見照会
R 6 年 1月		パブリックコメント等による修正
2月		医療審議会（最終案の審議・答申） 2月議会報告（最終案）
3月		京都府保健医療計画策定

京都府保健医療計画策定スケジュール



ロジックモデルの概要

○ロジックモデルとは

計画の目標である長期成果（最終アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果を達成するために必要な個別施策を設定する等、計画が目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。

（「都道府県循環器病対策推進計画の策定に係る指針」令和2年10月29日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）

【ロジックモデルのイメージ図】

