

## 京都府保健医療計画の中間見直しの概要

### 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 計画の位置付け

法定計画である医療計画（根拠：医療法第 30 条の 4）、健康増進計画（根拠：健康増進法第 8 条）等を一体として策定

### 3 中間見直し

医療法第 30 条の 6 の規定により、3 年ごとに下記事項について、情勢の変化等を踏まえ、見直しを実施

#### <主な見直し内容>

- ・京都府医師確保計画（令和 2 年 3 月）に定める、医師偏在指標、医師確保の方針、施策の方向性等について、本計画に盛り込み
- ・看護職員需給推計（令和 2 年 3 月）で推計した、令和 7 年に必要な需給数について、本計画に位置付け
- ・国による認知症施策推進大綱（令和元年 6 月）の策定を踏まえた新たな取組を追加
- ・新型コロナウイルス感染症などの疾病対策に関する事項を追加

### 4 計画期間

平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間

## 【主な対策】

### 第1部 総論

#### ◆第2章 計画の性格と期間

項目	現行の内容	中間見直しの内容
計画の性格	<p>○本計画は、医療提供体制の確保を図るために定める「医療計画」、住民の健康増進の推進に関する施策について定める「健康増進計画」、「きょうと健やか21」及び「肝炎対策を推進するための計画」を一体として定めた、京都府における保健医療の方針を明らかにする基本計画として策定。</p> <p>○「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」、「京都府がん対策推進計画」、「京都府歯と口の健康づくり基本計画」、「京都府障害福祉計画及び京都府障害児福祉計画」、「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し（医療費適正化計画）」「関西広域救急医療連携計画」など関連する他の計画との整合を図り、一体的な事業の推進を行う。</p>	<p>○関連する計画等として、「京都府依存症等対策推進計画（仮称）」、国が策定した「認知症施策推進大綱」を追加</p> <p>○令和2年3月に策定した、本計画の一部となる「京都府医師確保計画」に定める医師偏在指標、医師確保の方針、施策の方向性等について盛り込む旨を追加</p>

#### ◆第3章 計画の基本方向

項目	現行の内容	中間見直しの内容
認知症対策	<p>○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</p> <p>○京都認知症総合センターの整備などとぎれない医療・介護が受けられる仕組みづくり</p> <p>○レスパイトの充実等、家族への支援強化</p>	<p>○認知症対策について、新たな取組を追加</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・本人発信支援、認知症の人や家族のニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みの整備及び異業種連携による認知症にやさしいモノやサービスの創出の促進</li></ul>

## 第2部 各論

### ◆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

項目	現行の内容	中間見直しの内容
保健医療従事者の確保・養成	<p>〈医師〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul> <p>〈看護師〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都府医師確保計画に定める以下事項について追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師偏在指標</li> <li>・医師確保の方針</li> <li>・地域ごとの医師確保の方向性</li> <li>・重点領域の設定</li> <li>・外来医師偏在指標</li> <li>・外来医療機能の偏在是正</li> </ul> </li> <li>○看護職員需給推計で推計した令和7年(2025年)に必要な需給数について追加</li> <li>○京都府医師確保計画に定める「医師確保に係る施策」について追加</li> </ul>
リハビリテーション体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都府総合リハビリテーション連携指針について追加</li> </ul>

◆第2章 患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立

項目	現行の内容	中間見直しの内容
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都府医師確保計画に定める周産期体制について追加</li> <li>○周産期医療体制について、新たな取組を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都府周産期医療体制強化に関する協定</li> <li>・「総合周産期母子医療センター」の指定</li> </ul> </li> <li>○産科医療従事者の確保等について、新たな取組を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都府地域医療支援センター(KMCC)の活用</li> <li>・大学や医療機関と連携した専門研修プログラムの充実や地域医療確保奨学金による特別加算制度の拡充</li> <li>・産科医の確保を図るため、分娩手当の支給や当直手当の維持・拡充、産婦人科専攻医に対する研修手当の支給等処遇改善を促進</li> </ul> </li> </ul>
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○緊急時の電話相談窓口(#7119)設置について追加</li> </ul>
へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○へき地等の医療提供体制の充実</li> <li>○地域医療に従事する医師のキャリア形成を支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都府医師確保計画に定める少数区域や医師少数スポットについて追加</li> </ul>
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都式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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○京都府医師確保計画、京都府高齢者健康福祉計画に定める在宅医療について追加</li> <li>○在宅医療機関施設数の一覧を追加</li> </ul>

◆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

項目	現行の内容	中間見直しの内容
高齢期の健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険法等の改正について追加</li> <li>○高齢期の健康づくり・介護予防について、新たな取組を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場における高齢者の健康づくりやフレイル予防の支援を行う、管理栄養士や歯科衛生士等の医療専門職の養成について追加</li> </ul> </li> </ul>
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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）</li> <li>○精神科救急医療の充実</li> <li>○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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「第6期京都府障害福祉計画及び第2期京都府障害児福祉計画」及び「京都府依存症等対策推進計画（仮称）」で定める内容を追加</li> </ul>
認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○京都認知症総合センターの整備など、とぎれない医療・介護が受けられる仕組みづくり</li> <li>○レスパイトの充実等、家族への支援強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国が策定した「認知症施策推進大綱」を踏まえた、新たな取組を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活を再構築するために必要な情報やピアサポートの場を提供する本人・家族教室の開催を促進 等</li> <li>・市町村における認知症の人や家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの整備 等</li> </ul> </li> </ul>
感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事前対応型行政の更なる推進</li> <li>○感染症の予防及び治療に重点を置いた対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新型コロナウイルス感染症対策を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談体制の充実</li> <li>・検査体制の拡充</li> <li>・医療体制の確保</li> <li>・感染防止対策等</li> <li>・ワクチン接種体制の確保</li> <li>・今後の対策の方向性 等</li> </ul> </li> </ul>

# 京都府保健医療計画の中間見直し(中間案)に係るパブリックコメント実施結果

1 意見募集期間 令和2年12月17日 ~ 令和3年1月7日

2 意見提出者 2人・5件 4団体・9件 計14件

3 主な意見とこれに対する府の考え方

整理番号	項目	意見(提案)の要旨	京都府の考え方
1	救急医療	「必ずしも救急で受診する必要のない場合があり」との記載について、裏付けとなる数値や基準を明確に示すことが不可能なため、(5)の2つ目○を以下のとおり修正されたい。  ○高齢化社会における在宅医療も対応した救急体制を構築するため、急な体調悪化などの際」	ご意見を踏まえ修正します。
2	救急医療	救急抑制を目的とした事業ではなく、広報発表資料の記載と合わせる必要があるため、ポイント箱書きを以下のとおり修正されたい。  ★救急相談体制の強化 ・府民等の急な病気やけがに際し、看護師が電話相談に応じ、適切な救急要請や医療機関受診の助言を行うことで、府民等の安心・安全の提供、高齢者が安心して在宅療養できる体制の推進、救急医療機関の適正受診の推進及び救急医療機関スタッフ負担軽減等を図る。	ご意見を踏まえ修正します。
3	救急医療	当該事業の正式名称を記載すべきと考えます。 また、当該事業の構成団体は、京都府及び府内消防本部(局)とされています。(市町村の場合は、消防組合が含まれません。)以下のとおり修正されたい。  「電話相談窓口」の次に「救急安心センターきょうと」を加え、「市町村」を「府内消防本部(局)」に改める。	ご意見を踏まえ修正します。
4	精神疾患	丹後圏域全体の府内 医療格差、特に精神科診療は数が少ない分野である問題は明確化すべきある。丹後圏域内の特に北部地域は自家用車で舞鶴医療センターまで片道1時間半以上かかり、特に緊急時に指示を待つ時間を含めると診療時間内に安心して受診できる体制ではない状況がある。北部医療センターでの対応強化の体制も検討されたい。以下のとおり記載されたい。  丹後圏域においては医師少数区域であり、基幹病院までの距離的な要因から必要な人に必要な医療が繋がらない現状があり、特に緊急時の相談や受入体制の整備を進め地域格差の是正に努める必要があります。	夜間・休日の精神科救急の体制については、府北部と南部それぞれで体制整備をしているところであり、北部についても基幹病院(舞鶴医療センター)と輪番病院(東舞鶴医誠会病院、もみじヶ丘病院)により精神科救急体制が機能するよう努めているところです。引き続き体制の充実について検討してまいります。
5	認知症	大綱で示されている予防とは、「認知症になるのを遅らせる」「進行を緩やかにする」という意味であり、そのためにどういった取組が求められるのかについて国においても内容が示されていない。他の項目で健康づくり・介護予防の重要性は示しているため、あえてこの項目で記載する必要はないと考える(誤解を招く可能性がある)ため、以下の文言を削除されたい。  ○市町村が実施する健康づくりや介護予防など認知症予防につながる事業を支援し、認知症予防の重要性を地域住民に周知	認知症施策推進大綱に準じて修正します。
6	認知症	認知症は病名ではなく、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている「状態」を指すため、以下のとおり修正されたい。  ○認知症は、誰もがなりうるものであり、…  (参考:認知症施策推進大綱) 認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。	認知症施策推進大綱に準じて修正します。
7	認知症	認知症は病名ではなく、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている「状態」を指すため、以下のとおり修正されたい。  ○認知症疾患医療センター等の医療機関や認知症カフェ等において、本人・家族が認知症に向き合い…	京都府高齢者健康福祉計画に準じて修正します。
8	認知症	「認知症対策」という文言について、認知症に対して、否定的なニュアンスを受けるため、「対策」→「施策」へ修正されたい。	次回改定時に全体との整合性を踏まえ、検討します。



# 京都府保健医療計画の中間見直し(中間案)に係るパブリックコメント実施結果

整理番号	項目	意見(提案)の要旨	京都府の考え方
9	認知症	<p>認知症の症状や進行に応じて認知症ケアパス(認知症の様態に応じた適切なサービスの流れ)の積極的活用、医療、介護関係者等の中で情報共有の推進はもちろん、医療、介護職員と認知症患者の方とその家族が信頼関係を築くことが大切です。</p> <p>認知症患者の方によるピアサポートなど認知症患者の方が社会に役立つ活動も必要です。「～まあいいかCafe～注文をまちがえるレストラン」という催しがあります。</p> <p>飲食店を貸し切り、料理を配膳するのはキャストと呼ばれる認知症高齢者の方ばかりです。多くのボランティアスタッフに見守られての活動なので認知症高齢者の方も安心して活動できます。</p>	<p>京都府では、認知症初期の方の寄り添い支援を行う「認知症リンクワーカー」の養成、市町村におけるピアサポートや本人ミーティングの場の設置促進を行っているところで</p> <p>また、「まあいいかCafe」をはじめとした認知症の方の社会参加活動を支援していくことで、今後も認知症の方が安心して暮らせる地域づくりに取り組んでまいります。</p>
10	認知症	<p>認知症を正しく、理解し、認知症患者の方に適切に対応するための取組に「認知症サポーター養成講座」の開講があります。</p> <p>小学生が受講する「認知症サポーター養成講座」は単に、認知症を理解する、だけでなく、思いやりの心を持つことや困っている高齢者(認知症患者)の方に声をかける、といった小学生の心の成長にも大きく関わります。今後も実施を促進していただきたいです。中学生であれば自分の家族が、自分が認知症になったらどうしようとか、当事者の様子を見て、想像し、具体的に行動することや、高校生であれば、ご家族や近所にお住まいの方で困っている認知症の方がおられる、どうすればいいか、をグループミーティングで討論してみる、など課題を絞って全員が参加できる講座を検討するのもいいと思います。</p>	<p>新・京都市式オレンジプランでは、教育機関と連携した、児童・生徒・学生への認知症サポーターの実施を掲げており、より多くの学校での取組につながるよう市町村等に促していくとともに、講座プログラムの好事例を発信するなどにより、参加者の認知症の理解がより進むよう取り組んでまいります。</p>
11	認知症	<p>認知症の方とご家族が訪れ、喫茶を楽しんだり、医師などの専門職員からお話を聞き、アドバイスを受けて、ゆっくりくつろぐ場として、認知症カフェがあり、京都市内にたくさんあります。</p> <p>京都市には、レモンカフェがあり、喫茶だけでなく、認知症に不安のある方も参加でき、健康教室もあるようです。認知症カフェは地域の特性や、関わっているスタッフ、お越しになる認知症の方によって様々だと思います。認知症の方もいろいろな方がいらっしゃると思いますが、できれば認知症の方が生きがいを感じられる場や、社会の一員として役立っている場面を作ることも大切です。</p>	<p>京都府内でも就労・社会参加活動を積極的に実施する認知症カフェが活動されており、こうしたカフェの取組内容やノウハウなどを学ぶ機会を増やすとともに、情報発信することにより、後に続くカフェを増やしていきたいと考えております。</p>
12	感染症対策	<p>(4)感染症対策、「新型コロナウイルス感染症については、…今後は、…検証を進めた上で、新興感染症を含めた内容を次回本計画改定時に盛り込むこととします。」中、「感染症対策」と「新型コロナウイルス感染症」並びに「新興感染症」について、感染症の定義を踏まえて説明してください。</p> <p>①感染症対策:感染症法上の感染症に限定されると考えてよろしいか。</p> <p>②麻疹は該当しますか。</p> <p>③ジカウイルスは該当しますか。</p>	<p>本計画における「感染症」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)に定めるもののほか、本文の「現状と課題」に記載する、新たな感染症、再興及び新興感染症を含みます。※新興感染症については、同様に記載のとおりです。</p> <p>また、麻疹は、同法の規定による五類感染症に、ジカウイルスは、四類感染症に該当し、本文の対策の方向性に記載しております。</p>
13	感染症対策	<p>(4)感染症対策に関し、「京都府保健医療の所管部局」と「関西広域連合」(関西広域救急医療)との関係性について説明したうえで、次の事項について、①人的、物的に不都合なことはないか、②関西広域連合は、病床が不足した場合、余裕のある他府県で受け入れることを申し合わせているとのことですが、その場合の受け入れる判断基準、③広域連合自治体への派遣決定する基準を説明してください。</p> <p>限られた医療資源の観点から、緊急時に、病床の融通、人の派遣など、すぐにできる広域連携をフルに展開できることを期待しているものです。参考までに。</p>	<p>具体的な施策につきましては、今後、検証を進めた上で記載していきたいと考えております。</p>
14	その他	<p>表紙との記載方法の整合を図るため、以下のとおり修正されたい。</p> <p>「平成30年度(2018年度)から2023年度まで」を「平成30(2018)年度から令和5(2023)年度まで」に改める。</p>	<p>ご意見を踏まえ修正します。</p>