

暮らしの安心・安全の確保（仮称）

医療・健康づくり対策

目指すべき将来像

【20年後にありたい姿（長期ビジョン）】

- 安心して質の高い水準の医療が府内のどの地域であっても受けられる。
- 地域や経済状態の違いによる健康格差が生じることなく、自助や互助による健康づくり、介護予防の重要性がすべての個人・地域に根付き、全ての世代が健康で心豊かに生活できる。
- 病気や障害を抱えたとしても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。
- 年齢に関わらず、それぞれの有する特性、能力に応じて、社会的な役割を担うことができる仕組みが、あらゆる地域に存在している。

【4年後に到達させたい状態（中期計画）】

- 救急等による入院から在宅医療まで円滑に移行できる体制を確保
- 産科・小児科医をはじめとする医療従事者の充足
- 生活習慣病予防やフレイル予防対策を強化し、各市町村で、住民主体の健康づくり・介護予防の取組が広がり、日常生活に制限のある期間を短縮する。
- がん、難病になっても、適切な治療を受けながら学業や仕事が続けられる環境を整える。
- 各市町村で、住民による支え合いの取組が進み、地域で必要とされる生活支援サービスをつくる体制が整っている。
- 高齢者の活躍出来る場があり、高齢者の社会参加が広まっている。

●二次医療圏域の状況

医療圏	構成市町村	人口(人)	面積(km ²)	許可病床
丹 後	宮津市, 京丹後市, 伊根町, 与謝野町	97,424	844.50	1,197
中 丹	福知山市, 舞鶴市, 綾部市	196,746	1,241.76	2,205
南 丹	亀岡市, 南丹市, 京丹波町	137,077	1,144.29	1,430
京都・乙訓	京都市, 向日市, 長岡京市, 大山崎町	1,623,834	860.69	20,206
山城北	宇治市, 城陽市, 八幡市, 京田辺市, 久御山町, 井手町, 宇治田原町	438,080	257.58	3,967
山城南	木津川市, 笠置町, 和束町, 精華町, 南山城村	117,192	263.37	685

⇒今後もこうした圏域設定が現状にマッチするかどうか検討が必要

●人口10万人当たりの医師数

	全体					
	内科	小児科	脳神経外科	整形外科	産婦人科	
全 国	240.1	89.6	13.3	5.8	16.8	10.4
京都府	314.9	121.0	16.9	6.3	20.3	11.4
丹 後	175.3	80.3	11.5	1.0	17.7	7.3
中 丹	217.2	81.6	14.4	4.1	16.9	8.7
南 丹	177.3	69.9	14.7	2.2	16.9	8.1
京都・乙訓	394.6	152.5	18.8	7.8	23.0	14.4
山城北	184.0	64.8	13.5	5.5	15.4	4.6
山城南	133.0	51.7	13.6	1.7	12.7	6.8

⇒丹後地域が相対的に低位にあるが診療科によっては、他域でも低位があり、偏在がある

●京都市民の日常生活に制限のある期間の平均（H28年国民生活基礎調査の日常生活に制限のない期間を使用）

日常生活に制限のある期間の平均				
年	男 性		女 性	
	京都府	全 国	京都府	全 国
2010	9.89	9.22	13.07	12.77
2013	10.65	9.01	13.67	12.40
2016	9.89	8.84	13.61	12.34

●がん（全部位）将来推計（出所：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」）

	罹患者数（人）			死亡者数（人）		
	全 国	京都市府	増加率	全 国	京都市府	増加率
		(全国×2%)			(全国×2%)	
2015～2019年	979,140	19,583	—	376,170	7,523	—
2025～2029年	1,145,150	22,903	117%	389,810	7,796	104%
2035～2039年	1,172,700	23,454	120%	381,900	7,638	102%

⇒京都市府の罹患者数は約4,000人増加する推計であり対策が必要

●感染症の状況

- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）などの新たな感染症の出現
⇒国際的な人口流動化に伴う感染症予防対策が必要

●難病患者の状況

- ・難病相談・支援センターにおける相談・支援件数

	⑲	⑳	㉑
相談・支援件数	851	889	1,009

- ・難病患者のうち在宅での人工呼吸器装着患者数

	⑲	⑳	㉑
患者数	78	92	93

■医療人材の育成・確保も含め、高い水準の医療体制を府内全域で整える。

■府民全員が健康診断やがん検診を受診するよう、地域健康課題やライフステージ別の課題に対応した生活習慣の改善や健康社会の構築に向け、新たな支援策を講じる。

■高齢者の社会参加を促進するため、京都SKYセンター、老人クラブ、NPO等と連携し、各地域に多世代交流の場や世代を超えた活躍の場を創出する。

対応方策を検討するに当たっての論点

■安心して良質な医療提供体制をいかに充実・確保するか

① 地域の特性や対象疾病に応じた医療体制の充実・確保について

- ・地域の特性や対象疾病に応じて柔軟性のある医療圏の構築
- ・安心・安全な周産期医療体制の確立
- ・回復期や慢性期病床など地域で必要な病床機能の確保や在宅医療の提供体制の構築など、高齢化社会等に対応した地域事情にふさわしいバランスの取れた医療提供体制の構築
- ・府立洛南病院の機能強化を含め、多様化する精神科医療ニーズへの対応
- ・高齢化社会に対応した電話相談等も含めた救急医療体制の構築
- ・災害医療体制の強化
- ・へき地における医療体制の確保
- ・府立医科大学附属病院の療養環境の向上
- ・訪日外国人が増加する中、外国人患者への適切な医療提供

② 地域医療を支える医師、看護師等の確保・養成について

- ・地域別・診療科別の医師確保対策
- ・A I ・ I C Tの活用による業務効率化など、勤務環境改善の取組

■健康で心豊かに生活を送る健康長寿日本一に向けいかに効果的な疾病予防対策を講じるか

- ・健診データやレセプトデータの分析による効果的な疾病予防対策の推進
- ・糖尿病の重症化予防対策
- ・元気な高齢期を迎えるための生活習慣病予防対策
- ・歯と口腔の健康のための歯科診療所と病院・一般診療所・薬局等との連携
- ・受動喫煙防止対策、禁煙を希望する喫煙者に対する支援

■がん総合対策（予防、早期発見、医療提供体制の整備、患者等への相談支援）

① がん対策の総合的な取組について

- ・効果的ながん検診受診率の向上対策
- ・各医療圏におけるがん医療体制の強化
- ・小児がん患者や経験者等が安心して生活できる支援体制
- ・府立医科大学を世界最先端の医療拠点にするための取り組み
- ・がんゲノム医療の取り組み

■感染症対策

① 国際的な人口流動化に伴う感染症予防体制について

② 感染症に対する差別や偏見の解消について

■難病対策

① 難病になっても地域で安心して療養生活を送れるための支援体制について

② 地域における難病医療体制の構築について

■住み慣れた地域で安心して暮らすための介護予防・健康づくり・日常生活支援

① 住民主体の健康づくり・介護予防の推進について

② 高齢者の介護予防・生活支援ニーズに応じたサービスや活動を展開するための互助による支援方策について

③ 地域の福祉課題を相談・支援できる仕組みづくりへの取組支援について

■高齢者の活躍支援（特性、能力に応じて社会的役割を担うことができる社会の仕組みづくり）

① 社会参加や地域活動を活発化させていくための高齢者の行動変容を促す施策について

【上記の対応方針に連動して検討すべき数値目標について】

数値目標の候補	単位	現状：2017年
別冊資料のデータ等を踏まえて検討する		