

医療審議会計画部会(第2回、第3回) 審議事項(予定)

第2部 各論

項目	部会
第1章 地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備	
1 保健医療従事者の確保・養成	
(1) 医師	第2回
(2)、(9) 歯科医師、歯科衛生士・歯科技工士	第2回
(3)～(5) 看護師、准看護師、保健師、助産師	第2回
(6) 薬剤師	第2回
(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	第2回
(8) 管理栄養士・栄養士	第2回
(10) 臨床工学技士	第2回
2 リハビリテーション体制の整備	第2回
第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立	
1 医療の安全確保と質の向上	第2回
2 小児医療	第2回
3 周産期医療	第2回
4 救急医療	第2回
5 災害医療	第2回
6 へき地医療	第2回
7 在宅医療	第3回
8 医薬品等の安全確保と医薬分業の推進	第2回
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	
1 健康づくりの推進	
(1) 生活習慣の改善	第3回
(2) 歯科保健対策	第3回
(3) 母子保健対策	第3回
(4) 青少年期の保健対策	第3回
(5) 高齢期の健康づくり・介護予防	第3回
2 5疾病に係る対策	
(1) がん	第3回
(2) 脳卒中	第2,3回
(3) 急性心筋梗塞	第2,3回
(4) 糖尿病	第3回
(5) 精神疾患	
I 精神疾患	第3回
II 認知症	第3回
3 様々な疾病や障害に係る対策の推進	
(1) 発達障害、高次脳機能障害対策	第3回
(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)	第3回
(3) 肝炎対策	第3回
(4) 感染症対策	第3回
(5) 健康危機管理	第3回

※第1部 総論(計画の基本方向、医療圏、病床等)、第3部 計画の推進については、第4回で審議予定

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立
7	在宅医療
取組 状況	<p>1 医療・介護・福祉の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 京都式地域包括ケアシステムの実現 <ul style="list-style-type: none"> ・「京都地域包括ケア推進機構」を設立・運営し、オール京都体制で3大プロジェクト(認知症、リハビリ、看取り)をはじめとした取組を推進 ・各保健所単位に「地域包括ケア推進ネット」を設置し、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組を伴走支援 ● 地域包括ケアに資する連携人材の養成 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅ケアに関わる多職種(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャー等)連携体制を構築するためのリーダーとなる人材として「在宅療養コーディネーター」を養成 【地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数】㊸末 464人 ● 医師や看護師に対し、在宅医療に関する研修会等を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・㊸研修会 10回 延べ参加者 525名 ● 在宅医療の推進に係る各地区の取り組みについて、必要な経費を助成 <ul style="list-style-type: none"> ・㊸主な内容:研修会、講演会、多職種連携に係る協議会開催、コーディネータ設置、パンフレット作成など ● 在宅医療を担う、かかりつけ医の養成数 <ul style="list-style-type: none"> ・㊸養成数 324人(23地区)
	<p>2 在宅医療提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養中の高齢者の体調悪化時に、スムーズな受診・入院による早期の在宅復帰等に繋げる「在宅療養あんしん病院登録システム」を運営・普及(㊸末登録数:11,772人) ・在宅診療(往診・訪問診療)に取り組む医療機関に対し、医療機器等の整備に係る経費を補助 ㊸補助診療所・歯科診療所 125カ所 ・訪問看護ステーション(新規,増員)に、訪問車両の整備に係る経費を補助 ㊸28事業所 ・訪問看護への新規就業看護師へのOJT研修等の教育や新設訪問看護ステーションへの運営相談を実施 ㊸16事業所 ・訪問栄養食事指導を実施する管理栄養士の養成に係る経費の補助 ～㊸養成数 53人
	<p>3 多様な看取りの体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看取り期に本人や家族が、柔軟に療養する場所や医療・介護を選択できることを目指し、「『さいごまで自分らしく生きる』を支える京都ビジョン・京都アクション」を策定(H27.3) ・看護師や介護支援専門員、施設介護職員を対象に、看取り支援ができる専門人材を養成 (㊸～㊸養成数:看護師159人、介護支援専門員189人) ・施設における看取りを推進するため、「看取り支援施設ガイドブック」を作成(H27.3)し、リーダーとなる介護職員を養成(㊸～㊸養成数:220名) ・土日・夜間においても、在宅における緩和ケアに対応できるよう、薬局間での麻薬等薬剤供給管理システムの普及を促進(㊸全20地域薬剤師会で運用開始) ・健康な時から、療養場所や医療・介護について考え、最期まで自分らしい生活を続けるための意思決定ができるよう、府民意識の醸成 <ul style="list-style-type: none"> 〈㊸～㊸ラジオリレートークの実施:計15回〉 〈㊸～㊸啓発マンガ冊子の作成・配布:3種類〉 〈㊸医師をはじめとする関係者が活用できる手引きの作成〉 〈㊸家族等の介護者が終末期の状態などについて理解を深められるパンフレットの作成〉

項目	第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立
	7 在宅医療
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」が効果的に実施されることが必要 ・ 「在宅療養あんしん病院登録システム」の普及が必要 ・ 多職種協働による在宅看取りの推進及び施設における看取りの推進が必要 ・ 高齢化の進展に伴い、在宅医療にかかる必要量が約2倍に増加(2万人→4万人)するが、在宅医療等を担う、医師の高齢化や医療資源等の地域間格差の解消、訪問看護師の確保が必要 ・ 高齢者をはじめ障害児・者の在宅療養のため、病院・かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・介護支援専門員・訪問看護・訪問サービス・通所サービス等の体制を整備するとともに、入退院時・日常の療養生活・病状の急変時などそれぞれの場面で多職種の連携が不可欠 ・ 在宅療養者等の要介護者は口腔ケアが不十分になりやすいため、これらの者に対する在宅歯科医療、口腔ケア等を行う体制の整備を推進する必要 ・ 高度の調剤機能を有するかかりつけ薬局・薬剤師や在宅医療に必要な医薬品、医療材料・衛生材料を適時適切に入手できる体制の整備が必要 ・ 高齢者健康福祉計画における目標・見込み量との整合性が必要
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の「在宅医療・介護連携推進事業」が効果的に実施されるよう、本庁・保健所・推進機構・推進ネットが連携し市町村の取組を支援 ・ 「在宅療養あんしん病院登録システム」の普及のため、訪問看護師や介護支援専門員、地域包括支援センター等の多職種による登録勧奨を推進 ・ 医療・介護の多職種の看取りケアの向上に係る取組を引き続き実施 ・ 関係団体の実施する在宅支援拠点等と連携して在宅医療を担う診療所・歯科診療所や訪問看護ステーション等に対する支援を行うなど、訪問診療等の機能の強化・拡充 ・ 地域の状況に応じ、各地域での在宅医療拠点を整備するとともに、病院での訪問診療、訪問看護を支援 ・ 多職種を対象とした研修会等の実施による、地域での多職種連携に関わる人材の育成 ・ 周術期から在宅等に至るまで歯科治療・口腔ケアが途切れないよう、歯科診療所同士及び病院・一般診療所や薬局との情報共有を図る体制の整備 ・ 在宅における高度化する医療への対応や患者のQOL向上のため、在宅現場で対応できる臨床工学士、歯科衛生士及び歯科技工士等に対する人材育成を支援 ・ 訪問看護師による在宅医療の提供体制の確保、質の向上を図るため、養成、確保・定着、再就業促進の各対策の継続した実施 ・ 在宅等に必要な知識、技術を有するかかりつけ薬局・薬剤師の在宅医療への参画促進や薬局間の相互供給を通じ、医薬品、医療材料、衛生材料等の効率的な供給体制の構築 ・ 在宅療養患者等の栄養改善のため、管理栄養士による指導を推進

保健医療計画の見直しに関する調書

	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	1	健康づくりの推進
	(1)	生活習慣の改善
取組 状況		<p>1 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進</p> <p>●「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「COPD」「骨粗鬆症」予防に重点をおき、望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を推進【再掲】</p> <p>〈主要な指標〉別添データ参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 府民の平均寿命②は、男女とも府県上位であるにも関わらず、健康寿命⑤では府県低位となっている ・ 生活習慣病の早期発見をめざした特定健診受診率は、②41.5%→⑥44.5%に増加 ・ 肥満の割合は、40～60歳代の女性で減少したが、20～60歳代の男性で増加 ・ 食生活では、塩分摂取が1日10.2g→9.9gに減少、野菜摂取は268.4g→283.7gに増加したが、目標の数値には達していない ・ 日常生活の平均歩数は、男女とも65歳以上で増加、20～64歳で減少 <p>〈主な取組〉</p> <p>● 望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を実践するための啓発等を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村が実施する健康づくり事業実施を支援 きょうと健康長寿・未病改善センターの設置(⑦～) 京都府健診・医療・介護等のデータを踏まえた市町村の健康・予防事業の取組の支援(⑩～) 産学公連携推進事業を委託、補助(⑫合計8件) ・ 健康ばんざい京のおばんざい弁当、きょうと健康おもてなし食の健康づくり応援店の認定と店舗情報の提供 弁当販売個数 ⑬15,004個、応援店 ⑬3月末 441件 ・ 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援 食生活改善推進員 ⑭4月 1,394人 ・ 従業員向け食堂での食習慣改善指導 ⑭12カ所 ・ 受動喫煙防止対策、防煙教育を実施 防煙教育実施数 ⑭179回 <p>● 健診受診・特定保健指導の受診率向上のための啓発活動や、保険者・企業への事業支援【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「健診は愛」をスローガンに啓発事業を実施 ⑮61回 ・ 特定保健指導従事者の資質向上 ・ 職場の健康づくりに取り組む企業を認証 きょうと健康づくり実践企業認証制度 ⑮3月末 65事業所 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 ライフステージに応じた健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「小児期」は、市町村の母子保健事業や学校等と連携して健やかな生活習慣に関する知識を普及 ・ 「青・壮年期」は、特定給食施設や外食産業、雇用主や保険者と連携して健やかな生活習慣に関する知識を普及 ・ 「高齢期」は、SKYセンター等と連携して、ロコモ予防等の知識を普及 府民の健康を地域・世代間交流で支え守るための社会環境の整備 ・ 社会の幅広い分野の連携を推進するため、「きょうと健康長寿推進府民会議」「地域・職域連携推進会議」「きょうと健康長寿未病改善推進会議」等を推進母体とし、オール京都体制により健康づくり運動を推進するとともに、市町村の健康づくり事業を支援

項目	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
	1	健康づくりの推進
	(1)	生活習慣の改善
課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 府民の特徴的な健康課題の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断受診率の低迷 ・ 循環器疾患予防対策として青・壮年期からの肥満予防、生活習慣の改善 ・ 腎不全による人工透析導入の抑制 ・ 高齢期に特有の疾病(ロコモ・フレイル、肺炎、骨粗しょう症)の予防 ● 望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を実践するための啓発を強化 ● 各ライフステージ間での健康情報や保健指導が途切れない体制づくり ● 地域や経済状況の違いによる健康格差の解消 	
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 府の健康課題となっている生活習慣病に重点をおいた発症予防と重症化予防対策 ・ ライフステージに応じた目標を設定し、職域や地域全体で健康づくりを進める ・ 府民の健康を地域・世代間交流で支え守るための社会環境整備 	

項目	第1章	地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
	1	保健医療従事者の確保・養成
	(8)	管理栄養士・栄養士
取組状況	<p>● 配置状況と人材育成</p> <p>〈行政栄養士〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 京都府内市町村管理栄養士・栄養士配置状況 25市町村中21市町村36人(配置率84%、全国87.2%) 京都府内、市における正規職員配置率 71.4%(14市中10市) 管理栄養士・栄養士に対する、資質向上を目的とした研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ㉕1回開催 32名、 ㉖2回開催 延べ60名参加 ㉗2回開催 延べ57名参加 ㉘2回開催 延べ35名参加 <p>〈特定給食施設〉※特定給食施設とは、特定かつ多数の者に対して、継続的に1回100食以上又は、1日250食以上の食事を供給する施設</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院、学校、児童福祉施設、老人福祉施設等1082施設 京都府(政令市含む)内特定給食施設 管理栄養士・栄養士数(㉖衛生行政報告例) 管理栄養士 1011人、栄養士 791人 特定給食施設等従事者研修会の実施(政令市除く) ㉖11回 579人、㉗15回 613人、㉘11回 545人 特定給食施設等巡回指導の実施(政令市除く) ㉖240施設、㉗263施設、㉘199施設 	
	<p>● 栄養教諭配置状況 ㉘5月 138人</p>	
	<p>● 管理栄養士・栄養士養成施設数と卒業生数</p> <ul style="list-style-type: none"> 京都府内 管理栄養士6施設、栄養士5施設 卒業生㉙3月末 管理栄養士養成施設 399人、栄養士養成施設 328人 	
課題	<p>● 京都府栄養士会(栄養ケアステーション事業内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導事業、介護予防栄養改善事業、診療所・医院等の医療機関と連携した栄養・食事相談事業等、食支援相談窓口の設置(H28.10.1) 	
	<ul style="list-style-type: none"> 地域特性に応じた健康づくり・栄養改善事業の充実及び生活習慣の改善のための保健指導、高齢者の栄養改善等に関する需要の増大に伴う地域保健における管理栄養士・栄養士の活動の充実 	
	<ul style="list-style-type: none"> 市町村(政令市除く)における管理栄養士・栄養士の配置率の向上 	
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の増加による各施設における栄養管理の充実 	
	<ul style="list-style-type: none"> 地域特性に応じた健康づくり事業を推進するために、市町村における配置促進に向けて、必要な助言や情報提供を行うとともに、資質向上策を実施 	
	<ul style="list-style-type: none"> 特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置促進に向けて、研修会等を通じて情報提供を行うとともに、資質向上を図る 栄養士会や管理栄養士・栄養士養成施設校等との更なる連携による地域における栄養活動の充実 	

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	1	健康づくりの推進
	(2)	歯科保健対策
取組 状況	1	8020運動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都歯と口の健康づくり推進協議会(京都8020運動推進協議会)の開催 ・ 「歯と口の健康週間」等の普及啓発を実施 ・ 歯の健康動画「歯っとするアニメ」を配信
	2	口腔機能の維持・向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都式介護予防総合プログラムによる口腔ケアの推進
	3	人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師・歯科衛生士が障害者(児)の歯科医療に対応できる技術(スキル)を身に付けられるよう研修を実施 ・ 府内全域において障害(児)者の歯科診療が実施できる人材を育成 ・ がん患者等の周術期における医科・歯科連携、口腔機能管理に関する研修会、糖尿病の重症化予防、在宅要介護高齢者の口腔ケアの向上等のための研修等を実施
	4	口腔保健支援センター <ul style="list-style-type: none"> ・ H25年12月に健康対策課内に口腔保健支援センターを設置し、総合的かつ計画的に歯科口腔保健事業を推進
	5	ライフステージごとの特性を踏まえた施策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ (乳幼児期・学齢期)フッ化物塗布・洗口等によるむし歯予防の実施 (成人期・高齢期)歯周病予防啓発の実施、地域・職域における歯科健診、保健指導の実施
	6	京都府民歯科保健実態調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ H28年度に京都府民歯科保健実態調査を実施、報告書作成
	7	災害時における歯科口腔保健のための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ H25年12月25日に「災害時の歯科医療救護の実施に関する協定書」を一般社団法人京都府歯科医師会と締結し、H27年1月に「災害時歯科医療救護マニュアル」を作成
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合が増加 ・ 市町村におけるフッ化物の応用や歯科健診事業の実施に地域格差がある ・ 歯科保健に関する知識(たばこや糖尿病と歯周病の関連、周術期の口腔ケア、口腔ケアと誤嚥性肺炎予防の関係など)の普及啓発がさらに必要 	
対策の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児期・学齢期においては、歯肉炎の予防、悪習癖による咬合不全の予防等の歯科口腔保健指導の推進 ・ 成人期・高齢期においては、40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合が増加しており、20～30歳代からの歯周病予防、生涯を通じた重症化予防を推進。認知症、フレイル(虚弱)、低栄養などの予防のため、口腔機能の維持・向上の推進。入院や在宅における誤嚥性肺炎の予防のため、口腔ケアの推進 ・ 各世代に応じた歯科口腔保健を通じた食育を推進 ・ 地域包括ケアシステムによる在宅歯科医療のための体制の充実 	

※歯と口の健康づくり推進協議会で検討

保健医療計画の見直しに関する調書

	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	1	健康づくりの推進
	(3)	母子保健対策
取組状況		<p>1 妊娠・出産・不妊への支援と小児保健対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 不妊に悩む夫婦の経済的支援として、不妊治療に対する費用の一部を助成 一般不妊治療(医療保険適用の不妊・不育症治療及び人工授精)⑳実績 5,379件 特定不妊治療助成事業(体外受精・顕微授精、男性不妊の治療)㉑実績 1,749件 ・ 不妊治療中・妊娠中・出産後の専門的な相談や確実な情報提供を行うため、妊娠・出産・不妊に関する相談窓口をきょうと子育てピアサポートセンター内(京都テルサ)に設置(㉒4月)。府立医科大学附属病院に設置していた「妊娠出産・不妊ほっとコール」を統合し、相談体制を充実(毎週月～金、専任の相談員(助産師)1名) ・ 身近な地域で、妊娠・出産・子育て期に至る様々な支援を切れ目なく行い、妊産婦等が安心して子育てできる環境を創るため、市町村の子育てワンストップ拠点「子育て世代包括支援センター(愛称:子育てピア)」の整備を進めている。(㉓年度末20市町村で整備) ・ 「子育てピア」の立ち上げや運営支援を行うとともに、子育て支援団体や保育所・幼稚園・医師会などの関係機関とのネットワークを構築する拠点として「きょうと子育てピアサポートセンター」を設置(㉔8月)【再掲】 ・ 保健師や育児経験者などが妊産婦に寄り添い、個々の状況に応じたきめ細かなサポートを行う「産前・産後ケア専門員」「産前・産後訪問支援員」を養成【再掲】 ㉕までの実績:「産前・産後ケア専門員」198人、「産前・産後訪問支援員」182人 ・ 近年の社会情勢の変化を受け、乳幼児健康診査の主な目的が疾病の早期発見から、育児支援の機会へとシフトしていること、及び国が健康診査の内容や手技の標準化を示したことなどから、「京都府の三歳児健康診査」実施の手引きの見直し改訂を行った(㉖3月) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 児童虐待発生予防対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の妊娠・出産期からの養育支援情報を市町村につなぎ、早期に地域で支援可能となる仕組みを㉗から運用開始(㉘連携実績:8月を目処に集計中, ㉙参加医療機関数69)
課題		<p>1 妊娠・出産・不妊への支援と小児保健対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援が必要な妊産婦のニーズの把握方法 ・ 「妊娠出産・不妊ほっとコール」や保健サービスの広報・周知 ・ 乳幼児健康診査実績の活用方法 ・ 母子保健、子育て支援において、各種事業が行われているが、支援機関や関係者が連携し、妊産婦や子育て家庭に切れ目なく関わる事が重要 ・ 産前から産後の支援が希薄となっている時期に、訪問相談や子育て支援など充実させることが必要 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 児童虐待発生予防対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携についての理解や取組み自体の認知がまだまだ不十分

項目	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
	1	健康づくりの推進
	(3)	母子保健対策
対策の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> ● 不妊治療及び不育症治療に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定不妊治療に対する若年者への重点支援や男性不妊治療・不育症治療の拡充等、全国トップクラスの不妊治療助成制度を実施 ● 産前・産後の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠・出産から子育て期まで、保健師等が寄り添い支援を行うシステムの構築 ・ 妊娠・出産、不妊、子育て等に関する相談体制の更なる充実、情報提供 ・ 産前・産後ピアサポーターの養成、育成の一層の充実 ・ 妊娠・出産から子育て期まで切れ目のない支援を行う拠点となる子育て世代包括支援センターの全市町村への設置 ・ 母体及び乳幼児に対する適切なケアを行うため、産婦健診、産後ケア事業及び産前産後サポート事業の府内への広域実施【再掲】 ・ 府内乳幼児健康診査の実績データの蓄積や厚生労働省乳幼児健診情報システムの全市町村への普及を促進し、小児の健全な発育・発達のための活用を促進 ● 教育及び学習の機会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな命を産み育てることの意義や素晴らしさについて学ぶため、た子どもの発育・発達に応じた妊娠・出産・子育てに係る正しい知識を提供 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ● 児童虐待発生予防対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 啓発等による参加医療機関のさらなる拡大 医療機関、市町村、保健所等によるネットワーク会議の定期的な開催 	

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	1	健康づくりの推進
	(4)	青少年期の保健対策
取組状況	1	エイズ等性感染症対策 ・ 保健所における無料・匿名の検査や相談の他、学校保健と連携し大学等における予防教育を実施 ・ NGOによるエイズボランティアの育成や大学と協働した予防啓発を実施 ・ 「エイズ文化フォーラムin京都」の共催により、エイズ予防対策の啓発や疾病に対する理解促進等への取組みを実施
	2	薬物乱用対策 ・ 「きょうと薬物乱用防止行動府民会議」を中心に、薬物乱用防止指導員や学生啓発リーダー等による予防啓発活動を強化(予防啓発活動人数 ㉔2,330人) ・ H26年度から、NPO団体と協働して「薬物依存ホットライン(きょうと薬物をやめたい人へのホットライン)」を設置し、薬物依存者やその家族からの相談を実施(相談実績 ㉔46件、㉔31件、㉔31件)
	3	未成年者の喫煙防止【再掲】 ・ 生命のがん教育推進プロジェクト事業の実施(㉔102校) ・ 防煙教育実施(㉔179校)
	4	ひきこもり対策 ・ 脱ひきこもり支援センターを設置し、ひきこもりの実態把握からひきこもりの相談、社会適応支援、自立支援を一体的に実施 ・ 生活困窮者自立支援法に基づき、福祉事務所設置自治体に相談窓口を設置し、生活困窮者(ひきこもりを含む)の状況に応じた支援を実施
課題	1	エイズ等性感染症 ・ AIDS患者・HIV感染者の数は、府内では横ばい傾向にあるが、保健所での検査件数は減少傾向 ・ クラミジアなど性感染症患者の報告が若年層にまで広がっており、とりわけ女性の梅毒患者は全国的に増加傾向
	2	薬物乱用 ・ 薬物乱用防止の予防啓発活動に参加する者の年齢層が高く、学生等の若年層によるピア啓発の伸び悩み ・ 薬物依存症自体が本人に自覚のないことが多く、薬物依存電話相談窓口に結びつきにくい
	3	未成年者の喫煙防止【再掲】 ・ 小中高校向けがん教育のさらなる拡大
	4	ひきこもり対策 ・ 未把握のひきこもりの方の把握や長期間ひきこもり状態にあった方への社会適応支援 ・ 潜在的な支援対象者の把握とアウトリーチ、精神疾患・発達障害等の疑いのある方への対応
対策の方向性	1	エイズ等性感染症 ・ 学校保健と連携して性感染症に関する正しい知識と理解について啓発・予防教育を継続 ・ 早期発見・早期治療のためのHIV検査について重要性を周知し適切な防行動に繋げる
	2	薬物乱用 ・ 薬物乱用防止の予防啓発活動に関し、大学等への啓発方法を工夫し、より多くの若年層が啓発に参加できるようにする ・ 薬物依存電話相談窓口に関して、これまでに配布した相談電話カードを改訂し、よりわかりやすく、多くの相談機関も掲載したものを関係機関等へ配布し、窓口のPRを強化
	3	未成年者の喫煙防止【再掲】 ・ 学校、医療機関、企業等と連携し、がん教育・防煙教育の実施推進
	4	ひきこもり対策 ・ 民生児童委員や地域の支援団体等を通じたひきこもりの状況把握や社会適応支援を行う支援団体への補助制度の活用 ・ 関係機関との連携や関連施策の活用による包括的・継続的な支援の実施

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	1	健康づくりの推進
	(5)	高齢期の健康づくり・介護予防
取組状況	1	介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた市町村支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進する生活支援コーディネーター(地域支え合い進員)の養成研修の実施(㉗145人、㉘107人) ・ 保健所圏域ごとに圏域協議会を設置し、圏域内の情報共有等を行い、各市町村の課題解決に向けた連携を促進
	2	効果的な介護予防事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都地域包括ケア推進機構と府立医科大学、亀岡市等が協働して開発した「京都式介護予防総合プログラム」を府内10市町で実施 ・ 京都SKYセンター等と連携してロコモ予防のための知識の普及を京都市内及び全保健所で実施
	3	元気な高齢者の社会参加支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 多様な主体による生活支援の担い手として元気な高齢者の活躍が期待されており、意欲や経験・能力を持った高齢者が「社会の担い手」となるよう、公益財団法人京都SKYセンター等と連携して高齢者の社会参加を支援
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のボランティアやNPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な担い手による、地域のニーズに合った生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築 ・ 効果的な介護予防事業に高齢者が継続的に参加すると共に、参加者の更なる拡大が重要 ・ 元気な高齢者が介護予防や健康づくり、生活支援や子育て支援など多様な場で活躍出来る仕組みづくりが必要 ・ 高齢期に特有の疾病(ロコモ・フレイル・肺炎・骨粗しょう症等)の予防対策
対策の方向性	1	介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた市町村支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての市町村で多様な担い手による多様なサービスが提供できるよう、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の養成や保健所圏域ごとの圏域協議会により、広域的な観点から支援
	2	効果的な介護予防事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「京都式介護予防総合プログラム(運動・口腔・栄養)」を府内市町村に更に普及させるとともに、住民主体の継続的な取組となるよう支援
	3	元気な高齢者の社会参加支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公益財団法人京都SKYセンターや社会福祉協議会、老人クラブ連合会、シルバー人材センター等、幅広い関係団体や市町村と連携して、高齢者の多様な社会参加を支援。

保健医療計画の見直しに関する調書

	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	2	5疾病に係る対策
	(1)	がん
取組 状況	1	がんの予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生命のがん教育推進プロジェクト事業の実施(28102校) ・ 防煙教育実施(28179校) ・ 受動喫煙防止憲章の啓発(世界禁煙デーに大学・駅前等での街頭啓発) ・ ピロリ菌検査モデル事業の実施(28高校6校、5市町実施)
	2	がんの早期発見 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府がん対策推進府民会議の受診率向上部会を開催 ・ ピンクリボン等の団体と連携した啓発活動を実施 ・ 休日セット検診について、補助制度を設け、市町村を支援 ・ 乳がん検診管外受診制度(個別検診)をH28年度から実施 ・ 市町村チェックリスト等精度管理調査に関する情報を公表
	3	がん医療体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等の機能強化を支援 ・ 未整備医療圏への放射線治療機器整備(25～) ・ 緩和ケア研修会への助成、広報等の支援 ・ かかりつけ医(がん対応力)向上研修の実施(28～) ・ 地域連携パスの作成(5大がん・前立腺がん・緩和ケア)
	4	がん患者の視点に立った情報提供・調査研究 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府がん情報ガイドを作成し、各病院、団体等を通じて配布 ・ 京都府がん総合相談支援センターの設置(25～) ・ 患者サロン・ピアサポーター養成講座の実施(283回開催) ・ 京都府がん医療戦略推進会議院内がん登録部会による研修の実施 ・ 全国がん登録の実施体制の整備
課題	1	がんの予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 小中高校向けがん教育のさらなる拡大 ・ 企業、職域向けのがん教育の取組みの拡大
	2	がんの早期発見 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診受診率が目標の50%に未到達 ・ 検診受診率向上に向けた市町村・保健所との連携強化 ・ 市町村のがん検診に対する精度管理の強化
	3	がん医療体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院等による各二次医療圏の均てん化の推進 ・ 地域連携パスの利用状況が低調 ・ 在宅医療の充実に向けたかかりつけ医の育成、多職種連携の強化 ・ 小児がん拠点病院の連携事業等の強化 ・ 小児・AYA世代に対する支援強化
	4	がん患者の視点に立った情報提供・調査研究 <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府がん総合相談支援センターのあり方検討 ・ がん患者に対する就労支援対策 ・ がん登録データの分析と施策への活用

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(1)	がん
対策の 方向性	1	がんの予防 ・ 学校、医療機関、企業等と連携し、がん教育・防煙教育の実施推進
	2	がんの早期発見 ・ がん検診受診率向上に向けた、企業、関係団体、市町村、保健所等との連携強化
	3	がん医療体制の充実 ・ 都道府県がん拠点病院（府立医大・京大）を中心とした連携協力体制の充実 ・ 在宅医療の対応強化のため、かかりつけ医研修や多職種連携に係る取組みを支援 ・ 小児がん拠点病院、関係機関と連携強化による小児・AYA世代への支援を強化
	4	がん患者の視点に立った情報提供・調査研究 ・ 京都府がん総合相談支援センターの統括機能の強化 ・ がん患者に対する就労支援について、京都労働局や関係団体等と連携 ・ がん登録データ分析と施策への活用について、関係機関等との連携

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(2)	脳卒中
取組状況	<p>1 脳卒中の予防・早期発見 <主要な指標> 別添データ参照【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳梗塞の年齢調整死亡率は、男：京都府⑳19.1→㉑15.3、全国18.1より低い 女：京都府㉒11.0→㉓7.9、全国9.3より低い ・ 食生活では、塩分摂取が1日㉔10.2g→㉕9.9gに減少したが、目標値の9gには達していない。 <p><主な取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を実践するための啓発【再掲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援。 ・ 従業員向け食堂での食習慣改善指導㉖12カ所 ・ きょうと健康長寿・未病改善センターの設置(㉗～) ・ 受動喫煙防止対策、防煙教育を実施 防煙教育実施数㉘179回 ● 健診受診・特定保健指導の受診率向上のための啓発活動等 <ul style="list-style-type: none"> ・ きょうと健康づくり実践企業を認証65事業所(㉙3月末) ● 脳卒中発生のモニタリング <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中登録により発症状況を集約し公表 <hr/> <p>2 脳卒中の医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 急性期、回復期、維持期について、各基準を設定、基準を満たした病院名を、京都府HPで公開 <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期：27病院、回復期：51病院、維持期：79病院 ● 病床機能転換に係る補助 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療機能の充実と病床機能の強化に向け、ハード整備と人材育成確保等のソフト事業をパッケージで支援 ● 脳卒中地域連携パスの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中地域連携パス参加機関 114機関(㉚2月) ● リハビリテーション科医師(認定臨床医)の養成・確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ ㉛10月に京都府立医科大学にリハビリテーション医学教室を設置し、認定臨床医を養成 ● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の確保・定着 <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業療法士等の養成学科の設置誘導による人材の供給や理学療法士等修学資金制度の実施(貸付枠40名/年) ・ セラピスト養成施設の増加(京都光華女子大学(㉜4月～)、京都学園大学(㉝4月～)) 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症予防、早期発見のために健診受診率の向上と生活習慣改善のための保健指導や啓発の強化が必要 ・ 緊急性の高い脳卒中については、病院までのアクセス時間、患者の受療動向などを考慮した上で、圏域を超えた対応が必要 ・ 2025年に向け、病院の病床機能転換に係る回復期機能の充実が必要 	
対策の方向性	<p>1 発症予防、発症から急性期、回復期を経て在宅等にいたるまで、患者の様態に応じて、切れ目なく医療等が提供される体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中の予防・早期発見 ・ 脳卒中の医療の充実(急性期、回復期、維持期) <hr/> <p>2 病床機能転換に係る助成 ※高度救急業務推進協議会で検討</p> <hr/> <p>3 リハビリテーション体制の整備【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リハに対応できる医師やリハ専門職を育成するとともに、地域的な偏在の解消 ・ リハ医、リハ専門職、看護職・介護職等のリハ従事者等のさらなる質の向上 ・ 訪問リハ事業所の整備促進や先端的リハ治療の研究開発・普及促進 ・ 圏域内の病院、施設等における医療系従事者と介護系従事者のさらなる連携 ・ 介護・医療・福祉の連携、在宅リハのさらなる推進、地域包括ケアシステムと連携した取組の推進 	

脳卒中の医療体制

脳卒中の医療体制に求められる各病期における医療機能について次のとおり設定し、該当する医療機関名について明記することで、連携体制を構築

【急性期を担う医療機関】

<基準>

- (1) 血液検査や画像検査（X線検査、CT検査、MRI検査）等の必要な検査が24時間実施可能であること
- (2) 脳卒中が疑われる患者に対し、専門的治療が24時間実施可能であること（画像診断等の遠隔診断に基づく治療も含む）
- (3) 適応のある脳梗塞症例に対し、組織プラスミンogenアクチバター（t-PA）の静脈内投与による血栓溶解療法が実現可能であること
- (4) 外科的治療が必要とされた場合には治療が可能であること
- (5) 脳卒中を専門とする医師が常勤していること
- (6) 全身管理及び合併症に対する診療が可能であること
- (7) リスク管理のもとに早期リハビリテーションが実現可能であること（脳血管リハビリテーションⅠ、Ⅱ、Ⅲ届出医療機関）
- (8) 地域の回復期、維持期、在宅医療を担う医療機関等と連携していること

【回復期を担う医療機関】

<基準>

- (1) 再発防止の治療、基礎疾患・危険因子の管理及び抑うつ状態への基本的対応が可能であること
- (2) 失語等の高次脳機能障害、嚥下障害、歩行障害などの機能障害の改善及びADLの向上を目的としたリハビリテーションが専門医療スタッフにより実施可能であること
- (3) 急性期の医療機関及び維持期の医療機関等と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること
- (4) 回復期リハビリテーション病棟、又は脳血管疾患リハビリテーションⅠ若しくはⅡの届出医療機関であること（当面の間、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）の人数が合わせて4人以上いること）

【維持期を担う医療機関】

<基準>

- (1) 日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーションが実施可能であること
- (2) 生活の場で療養できるよう支援することが実施可能であること

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(3)	心筋梗塞等の心血管疾患
取組状況	<p>1 急性心筋梗塞等の心血管疾患の予防・早期発見</p> <p>＜主要な指標＞別添データ参照【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男：京都府⑳14.4→㉑11.1、全国16.2より低い、 女：京都府㉒6.0→㉓4.9、全国6.1より低い ・ 心疾患全体の年齢調整死亡率は、男：京都府㉔76.2→㉕69.6、全国65.4より高い、 女：京都府㉖41.7→㉗37.6、全国34.2より高い ・ 肥満の割合は、40～60歳代の女性で㉘20.7%→㉙13.9%に減少したが、20～60歳代の男性で、㉚24.0%→㉛30.8%に増加。 <p>＜主な取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を実践するための啓発【再掲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援 ・ 従業員向け食堂での食習慣改善指導㉜12カ所 ・ きょうと健康長寿・未病改善センターの設置(㉝～) ・ 受動喫煙防止対策、防煙教育を実施 防煙教育実施数㉞179回 ● 健診受診・特定保健指導の受診率向上のための啓発活動等 <ul style="list-style-type: none"> ・ きょうと健康づくり実践企業を認証65事業所(㉟3月末) 	
	<p>2 心筋梗塞等の心血管疾患の医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 急性期、回復期について、各基準を設定、基準を満たした病院名を、京都府HPで公開 <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期：28病院、回復期：21病院 ● 病床機能転換に係る補助 ● リハビリテーション科医師(認定臨床医)の養成・確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ ㉞10月に京都府立医科大学にリハビリテーション医学教室を設置し、認定臨床医を養成 ● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の確保・定着 <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業療法士等の養成学科の設置誘導による人材の供給や理学療法士等修学資金制度の実施(貸付枠40名/年) ・ セラピスト養成施設の増加(京都光華女子大学(㉟4月～)、京都学園大学(㊱4月～)) 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症予防、早期発見のために健診受診率の向上と生活習慣改善のための保健指導や啓発の強化が必要 ・ 緊急性の高い急性心筋梗塞については、医療機関までのアクセス時間、患者の受療動向等を考慮し上で、圏域を超えた対応が必要 ・ 2025年に向け、病院の病床機能転換に係る回復期機能の充実が必要 	
対策の方向性	<p>1 発症予防、発症から急性期、回復期を経て在宅等にいたるまで、患者の様態に応じて、切れ目なく医療等が提供される体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心筋梗塞等の予防・早期発見 ・ 心筋梗塞等の医療の充実(急性期、回復期) 	
	<p>2 病床機能転換に係る助成 ※高度救急業務推進協議会で検討</p>	
	<p>3 リハビリテーション体制の整備【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リハに対応できる医師やリハ専門職を育成するとともに、地域的な偏在の解消 ・ リハ医、リハ専門職、看護職・介護職等のリハ従事者等のさらなる質の向上 ・ 訪問リハ事業所の整備促進や先端的リハ治療の研究開発・普及促進 ・ 圏域内の病院、施設等における医療系従事者と介護系従事者のさらなる連携 ・ 介護・医療・福祉の連携、在宅リハのさらなる推進、地域包括ケアシステムと連携した取組の推進 	

急性心筋梗塞の医療体制

急性心筋梗塞の医療体制に求められる各病期における医療機能について次のとおり設定し、該当する医療機関名について明記することで、連携体制を構築

【急性期を担う医療機関】

<基準>

- (1) 日本循環器学会認定循環器専門医が常勤していること
- (2) 日本循環器学会認定研修施設もしくは同研修関連施設の基準を満たしていること
- (3) PCI（経皮的冠動脈形成術）が24時間実施可能であること
- (4) 冠動脈バイパス手術等の外科的治療が可能であるか、もしくは可能な医療機関と連携していること
- (5) 包括的リハビリテーションが実施可能であること
- (6) 回復期（あるいは在宅医療）の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携が可能であること

【回復期を担う医療機関】

<基準>

- (1) 日本循環器学会認定循環器専門医が常勤していること
- (2) 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ又はⅡ若しくは脳血管疾患等リハビリテーションⅠ又はⅡの届出医療機関であること
- (3) 運動療法、食事療法、患者教育などの包括的心臓リハビリテーションが実施可能であること
急性期の医療機関や二次予防の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携が可能であること

【再発予防医療を担う医療機関】

<基準>

- (1) 循環器や生活習慣病を専門とする医師による若しくは当該医師との連携による治療や管理が可能であること
- (2) 再発予防の定期的専門的検査及び合併症併発時、再発時における緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること
在宅でのリハビリ、再発予防のための管理が実施できること

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(4)	糖尿病
取組状況	1	<p>有病者の増加の増加を抑制、特定保健指導の指導率向上による血糖値の適正管理、合併症の減少</p> <p>〈主要な指標〉 別添データ参照【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病の早期発見をめざした特定健診受診率は㉔41.5%→㉕44.5%に増加 ・ 肥満の割合は、40～60歳代の女性で減少したが、20～60歳代の男性で増加 ・ 食生活では、塩分摂取が1日10.2g→9.9gに減少、野菜摂取は268.4g→283.7gに増加したが、目標の数値には達していない ・ 日常生活の平均歩数は男女とも65歳以上で増加し、20～64歳で減少 ・ 糖尿病合併症である腎症により人工透析が開始となった人は、㉔280人→㉕321人と増加 <p>〈主な取組〉【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 望ましい食習慣、運動習慣、生活習慣を実践するための啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康ばんざい京のおばんざい弁当、きょうと健康おもてなし食の健康づくり応援店の認定と店舗情報の提供 弁当販売個数㉔15,004個、応援店441件(㉕3月末現在) ・ 食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援 食生活改善推進員1,394人(㉕4月現在) ・ 従業員向け食堂での食習慣改善指導㉔12カ所 ・ 市町村が実施する健康づくり事業実施を支援 <ul style="list-style-type: none"> きょうと健康長寿・未病改善センターの設置(㉕～) 京都府健診・医療・介護総合データベースの整備(㉕～) 産学公連携推進事業を委託、補助(㉔合計8件) ・ 受動喫煙防止対策、防煙教育を実施 防煙教育実施数㉔179回 ● 健診受診・特定保健指導の受診率向上のための啓発活動や、保険者・企業への事業支援【再掲】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「健診は愛」をスローガンに啓発事業を実施㉔61回 ・ 特定保健指導従事者の資質向上 ・ 職場の健康づくりに取り組む企業を認証 きょうと健康づくり実践企業認証制度65事業所(㉕3月末) ● 重症化の予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定するとともに、各地域での保健指導体制構築の協議を推進(㉕～)
	2	<p>糖尿病の医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康医療よろずネットを通じて、合併症の治療や管理の行える医療機関や専門医、薬局に関する情報を医療機関、府民へ提供 ・ 糖尿病患者教育実施機関数：129病院、534診療所 ・ 合併症に対する継続的な管理・指導を実施する医療機関数：122病院、465診療所
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診、特定保健指導受診率が低迷 ・ 糖尿病重症化予防事業に取り組む市町村数を増やす ・ 合併症治療を行う医療体制の充実 	
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症予防、発症から重症化の予防に至るまで関係機関が連携し、必要な保健指導と医療が提供される体制の構築 ・ 特定健診、特定保健指導受診率の向上 ・ 糖尿病重症化予防体制の整備促進 ・ 引き続き、京都健康医療よろずネットを活用し、糖尿病患者教育、合併症治療・管理を実施する医療機関名を府民へ提供 	

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(5)	精神疾患
	I	精神疾患
取組状況	<p>1 予防・アクセス</p> <p>① ライフステージに応じた「心の健康づくり」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健福祉総合センター、保健所等の心の健康相談の実施 <p>② 早期相談・早期診断に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治療中断、未治療者等に対するアウトリーチ推進事業(⑳～㉑) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 治療・回復・社会復帰</p> <p>① 精神科医療体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科医療関係者による協議会の開催(南部、北部) <p>② 地域生活への移行・定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会復帰促進のため、社会適応訓練事業、精神障害者就労定着支援事業、就労アドバイザー、精神障害者生活支援員の設置等 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3 精神科救急・身体合併症・専門医療・災害時対応</p> <p>① 精神科救急医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科救急医療システム(基幹病院と輪番制の協力病医院による救急医療を確保。南部圏域に続き、㉒から北部圏域でも夜間・休日の体制を整備) ・ 精神科救急システム会議を開催 <p>② 身体合併症患者への医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援現場担当者の支援スキル向上、連携強化のための事例検討会 ・ 精神科と一般科医療の連携強化事業(㉓～山城地域で実施) ・ 精神疾患・身体合併症に係る障害者の搬送及び受入に関する実施基準、精神科救急の治療後の後方支援医療機関への転院基準、身体疾患が安定した後の精神科病院への転院基準の策定 <p>③ 専門的な精神医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 依存症対策として、精神保健福祉総合センターにおいて依存症セミナーの開催。アルコール依存対策として京都府アルコール健康障害対策推進計画を28年度策定 	
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害派遣精神医療チーム(DPAT先遣隊)の設置(災害時対応の充実、大規模災害等の後に被災者等に対して精神科医療及び精神保健活動の支援) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 依存症対策総合支援事業の検討(薬物・アルコール・ギャンブル依存症を含めた専門医療機関の指定、精神保健医療センター等依存症相談員の配置)
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障害者が、地域の一員として安心して暮らせるよう、精神障害者にも対応した地域包括支援システムを構築するため、 <p>①圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議を通じ、医療機関や支援者、市町村などと連携支援する体制を整備</p> <p>②長期入院精神障害者が地域生活の移行ができるよう、地域の精神保健医療福祉体制の基盤の整備</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担を整理し、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現するよう、各医療機関の医療機能の明確化 	

保健医療計画の見直しに関する調査

項目	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
	2	5疾病に係る対策
	(5)	精神疾患
	II	認知症
取組状況	<p>1 認知症の正しい理解と予防 ※【 】は、京都式オレンジプランの数値目標、下線部は保健医療計画の成果指標と共通</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターの養成(㉔末累計 210,688人) 【㉔目標 120,000人】 ・キャラバン・メイト(上記講座の講師)の養成(㉔末累計 4,794人) 【㉔目標 7,000人】 ・高齢者あんしんサポート企業の登録(㉔末累計 2,178事業所) 【㉔目標 3,500事業所】 等 	
	<p>2 早期診断・早期対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センターの設置(㉔4月現在 6圏域・8カ所) 【㉔目標 同左】 ・認知症初期集中支援チームの配置(㉔4月現在 13市町村) 【㉔目標 全市町村】 ・かかりつけ医の認知症対応力向上研修の実施(㉔末累計 1,585人) 【㉔目標 2,000人】 等 	
	<p>3 地域での生活を支えるサービスの構築</p> <p>[専門人材の育成]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医の養成(㉔末累計 103人) 【㉔目標 100人】 ・認知症対応力向上研修の実施(㉔末累計 かかりつけ医:1,585人(再掲)、看護師:2,515人、医療関係者:2,211人) 【㉔目標 各2,000人】 ・認知症介護実践リーダー研修の実施(㉔末累計 1,138人) 【㉔目標 900人】 等 <p>[連携の仕組みづくり]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアパスの策定(㉔末現在 18市町村) 【㉔目標 全市町村】 ・地域ケア会議の開催(㉔末現在 全市町村) 【㉔目標 同左】 等 	
	<p>4 地域での日常生活・家族の支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症コールセンターの開設 (㉔4月) ・認知症に関する支援情報を提供するポータルサイト「きょうと認知症あんしんナビ」の開設 (㉔3月) ・認知症カフェの設置(㉔末現在 全市町村) 【㉔目標 同左】 ・本人・家族への寄り添い支援を行う「認知症リンクワーカー」の養成(㉔末累計 81名) 等 	
	<p>5 若年性認知症の人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・府立洛南病院・若年性認知症専門外来の開設 (㉔5月) ・若年性認知症コールセンターの開設 (㉔7月)、若年性認知症支援コーディネーターの設置 (㉔予定) ・「支援者のための若年性認知症京都オレンジガイドブック」の作成 (㉔3月)、産業医研修の実施 等 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けた、更なる取組の充実 〔2025年における認知症高齢者数(推計)〕 京都府 約16万人(全国 約700万人) ・認知症の人や家族の声を、今後の施策に反映する仕組みづくり 等 	
対策の方向性	<p>・京都式オレンジプラン(㉔5～㉔9)の改定について現在検討中 ㉔12月 中間案、㉔2月 最終案(予定)</p> <p>(参考)京都式オレンジプランの施策体系</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり 2 <早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり 3 とぎれない医療体制づくり 4 とぎれない介護サービス体制づくり 5 地域での日常生活・家族支援の強化 6 認知症ターミナルケアにおける対策 7 医療資源の地域格差是正 8 若年性認知症への対策 <p>・当事者による「10のアイメッセージ」評価や本人ミーティングの開催等により、認知症の人や家族の声を今後の施策に反映。</p>	

※認知症総合対策推進プロジェクト・プラン改定検討19-キングで検討

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
	(1)	発達障害、高次脳機能障害対策
取組状況	<p>1 発達障害児早期発見、早期療育支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事後支援(SST、ペアトレ)を行う市町村の拡大と、専門職養成 SST実施市町村 ㉓5→㉓8 ペアトレ実施市町村 ㉓7→㉓13 専門職研修受講者数 ㉓～㉓596人 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 府立こども発達支援センターの体制を強化し、発達障害を診療できる小児科医を養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H25年6月～ 非常勤医師(週1日)を1名増員 H27年4月～ 非常勤医師(週1日)を1名→2名に拡大 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3 高次脳機能障害者の専門外来等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府立心身障害者福祉センター(城陽市) H25年 高次脳機能障害専門外来 H26年 自立訓練(生活訓練)事業所「ひまわり」 ・ 府リハビリテーション支援センターを高次脳機能障害支援拠点として、専任コーディネーターを配置のうえ、相談支援、研修会・グループワーク等の開催、関係機関との連携等を推進 相談件数:㉓195件、㉓227件、㉓202件、㉓152件 ・ 北部地域における相談等支援機能の強化に向けた検討 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>4 回復期リハビリテーション病棟を有する病院の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療再生基金を活用し、舞鶴赤十字病院の回復期リハビリテーション病棟を整備 ・ 北部医療センターにおいて理学療法士等を増員し、体制を充実 	
課題	<p>1 発達障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害の診察に対応可能な医療機関が少なく、府内の主な医療機関における初診待機期間が長期化の傾向 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 高次脳機能障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期医療から訓練、社会参加まで、途切れることなく支援が受けられる仕組みづくりが更に必要 ・ 小児期発症の高次脳機能障害児への医療、福祉、教育の連携した支援体制づくりが必要 	
対策の方向性	<p>1 発達障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害の診断を行える専門医の養成 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 高次脳機能障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高次脳機能障害に対応できる医療機関を充実するとともに、高次脳機能障害者の相談支援、多職種連携・他施設連携を推進するため、地域連携拠点等の機能強化 ・ 高次脳機能障害児本人や家族、学校に対する支援の強化 	

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	第3章 健康づくりから医療、介護までの切れ目のない保健医療サービスの提供
3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
(2)	難病・小児慢性特定疾病対策、原爆被爆者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)
取組 状況	<p>1 難病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療費助成の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象：330疾病(㊤受給者証交付件数:23,545件、医療費㊤実績:3,361,125千円) ・ 指定医療機関、指定医の指定、指定医研修の実施 ㊤指定医療機関：2,655件、㊤指定医：4,196人 ● 難病患者の療養支援体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所における難病患者地域支援体制整備事業の実施 ・ 難病相談・支援センター等における相談支援(㊤16,550件) ・ 京都府難病医療連絡会議の開催(㊤3月) ・ 京都府難病対策協議会の開催(㊤3月) ・ 団体助成 ● 療養支援従事者向け研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経・筋難病看護研修(㊤481名) ・ 難病患者等ホームヘルパー養成研修(㊤79名) ・ 在宅難病患者訪問看護師・主任介護支援専門員養成研修(㊤148名) ● 在宅難病患者及び家族支援の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅人工呼吸器使用訪問看護事業(㊤利用者延べ434件) ・ 在宅重症難病患者等受入体制整備事業(一時入院事業) ㊤利用者延べ150人、延べ1,171日 ・ 在宅難病患者等療養生活用機器貸出事業(㊤56人、2,342日)
	<p>2 小児慢性特定疾病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療費助成の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象:14疾患群、722疾病(㊤受給者証交付件数:1,380件、医療費㊤実績:263,210千円) ・ 指定医療機関、指定医の指定、指定医研修の実施(指定医療機関561件、指定215人) ● 小児慢性特定疾病児童及び家族支援の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児慢性特定疾病自立支援員の配置及び相談窓口設置(㊤10月) ・ 保健所にて療育相談、巡回相談、交流事業実施(毎年) ・ 長期入院生徒への在籍校からの学習支援(㊤新規) ・ 長期入院を要する児童の付き添い家族への宿泊経費の助成実施(毎年) ・ 療養に必要な日常生活用具・医療用具給付(㊤27件、732千円) ・ 地域における小児慢性特定疾病児童等の支援内容等を関係機関が協議する「京都小児慢性特定疾病児童等地域支援協議会」開催(㊤3月、㊤1月)
	<p>3 原爆被爆者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象 被爆者健康手帳交付者数:㊤986件、各種手当支給者数:㊤877件 ・ H27年度被爆者実態調査の実施(厚労省からの受託事業) ・ 被爆者健康診断の実施(㊤受診者数延べ607名)
	<p>4 臓器移植等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府臓器移植コーディネーターによる臓器提供時の調整(㊤臓器移植における通報数:10件) ・ 京都府院内臓器移植コーディネーターを認定(㊤3月現在57名) ・ グリーンリボン府内一斉ライトアップ及び街頭啓発(㊤10月) ・ 臓器移植普及推進月間公開シンポジウム(㊤10月)

項目	第3章 健康づくりから医療、介護までの切れ目のない保健医療サービスの提供	
	3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
	(2)	難病・小児慢性特定疾病対策、原爆被爆者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)
取組状況	5 アレルギー対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ リウマチ、アレルギー相談員養成研修(厚労省)への派遣 ・ 医師会や医療機関、保健所、市町村、本庁各課他に対してアレルギーに関する情報や注意事項の周知
	6 アスベスト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所等に、健康相談や「石綿健康被害救済法」による救済給付の窓口を設置 ・ アスベスト(石綿)の健康相談に関するQ&AをHPにて情報発信
課題	1 難病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 助成対象でない希少難病患者等への支援 ・ 難病患者及び家族の療養生活ニーズの多様化 ・ 療養支援従事者の難病医療や支援に関する知識・技術の不足
	2 小児慢性特定疾病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児慢性特定疾病児童の成人期以降の支援 ・ 制度周知や申請手続の簡素化 ・ 保育所・学校等の教職員の疾病や療養に関する知識の理解不足 ・ 相談窓口の周知
	3 原爆被爆者対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断受診者数の減少
	4 臓器移植等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臓器提供における意思表示率の低さ
	5 アレルギー対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療提供体制整備 ・ 情報入手のための体制整備
	6 アスベスト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係課の中から対応窓口への案内強化
対策の方向性	1 難病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定難病患者に対する医療費助成の継続、難病患者の療養体制の整備 ・ 在宅重症難病患者等受入体制整備事業(一時入院事業)、在宅難病患者等療養生活用機器貸出事業の継続とニーズに合わせた機器の拡充 ・ 療養支援従事者に対する難病医療や支援に関する知識・技術の修得に関する研修を継続 ・ 就労支援も含めた相談窓口の周知(新規・更新申請時の相談、関係機関への周知)
	2 小児慢性特定疾病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成人難病対策との円滑な連携を推進 ・ 難病相談支援センターとの連携強化など患者家族支援の充実 ・ 関係機関と難病・小児慢性特定疾病に関する地域課題の共有(学習支援は教育委員会、就労支援は成人難病、労働機関 等)
	3 原爆被爆者対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被爆者健康診断の実施 ・ 医療費助成の実施
	4 臓器移植等の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臓器提供の意思表示率の向上のため、知識の普及、啓発
	5 アレルギー対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギーに関する情報の提供体制構築 ・ 医療体制の整備
	6 アスベスト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係課による情報共有の強化

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
	(3)	肝炎対策
取組 状況	1	感染予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝臓週間での啓発（街頭啓発・京都新聞掲載等） ・ リーフレット（知って肝炎）による啓発（保健所等で配布） ・ B型ワクチン定期接種の開始（㊸10月）
	2	肝炎検査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、保健所、医療機関等における肝炎検査の実施（㊸10, 893人） ・ 検査実施医療機関の拡充（㊸57施設）
	3	診療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝疾患専門医療機関 204施設 ・ 肝疾患拠点病院の府立医大病院・京大病院が連携して医師向け研修を実施
	4	肝炎の予防及び医療に関する人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村・保健所職員向け研修の実施 ・ 肝炎検査啓発リーフレット及び医療費助成リーフレットの配付
	5	肝炎に関する啓発及び知識の普及等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝臓週間での啓発（街頭啓発・京都新聞掲載等） ・ リーフレット（知って肝炎）による啓発（保健所等で配布）【再掲】
	6	相談支援体制の強化等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 府立医大病院及び京大病院肝疾患相談支援センターでの相談・情報提供 ・ 府北部で講演会・相談会実施（㊸福知山、㊸舞鶴） ・ 京都府肝炎情報ガイドの作成、関係機関への配布
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全体的な目標、指標の設定 ・ 肝炎ウイルス検査の受検率が低調 ・ 受検しやすい環境の整備 ・ 職域における啓発やウイルス検査の普及 ・ 治療と仕事のとの両立支援体制の整備 ・ 肝炎医療コーディネーターの位置づけとあり方 	
対策の 方向性	1	感染予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 若年層を中心に感染の危険性のある行為について周知するなど、感染予防に必要な知識の普及啓発を推進
	2	肝炎検査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 効果的な受検勧奨や受検機会拡大に向けた取組を推進 ・ 検査を行う保健・医療関係者に対する研修の実施 ・ 職域における肝炎ウイルス検査の推進
	3	診療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な医療を提供するため、肝疾患専門医療機関を拡充 ・ 職業生活との両立支援の推進
	4	肝炎の予防及び医療に関する人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎医療コーディネーターの育成
	5	肝炎に関する啓発及び知識の普及等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎の正しい知識や検査の必要性の周知のため普及啓発活動を推進
	6	相談支援体制の強化等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 肝疾患診療連携拠点病院の相談支援機能の充実

保健医療計画の見直しに関する調書

項目	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
	3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
	(4)	感染症対策
取組状況	<p>1 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一類感染症:西アフリカでのエボラ出血熱の流行を受け、府内での(疑似症)患者発生に備えた第一種感染症指定医療機関(府立医大)との医療連携体制整備・(疑似症)患者移送体制の構築(消防等)・対応訓練の実施等(269月～) ・ 二類感染症:中東や韓国での中東呼吸器症候群(MERS)の流行を受け、府内での(疑似症)患者発生に備えた第二種感染症指定医療機関等との医療連携体制整備等(275月～) ・ 三類感染症:ノロウイルスやEHECなど食品の摂取に起因する恐れのある感染症については、食品保健部門や届出医療機関との連携による対応等。海外からの輸入症例については、出国者等への注意喚起を継続 ・ 四類感染症:デング熱国内感染症例や中南米でのジカウイルス感染症のまん延を受け、京都府蚊媒介感染症対策会議や市町村・防除事業者等対象の研修会等を開催(275月～)。また、府内初の重症熱性血小板減少症候群患者発生(276月)を受けたダニ媒介感染症に係る府民への注意喚起 ・ 五類感染症:予防接種ワクチンの需給不均衡解消に向けて医師会、メーカー、卸売業者との連携体制を充実・強化(2711月～)。また、妊娠を希望する者のパートナー等への無料風しん抗体検査の実施により先天性風しん症候群の子の発生防止に繋げている(28～)。 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2 エイズ対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所における無料検査・相談の実施のほか、大学等における予防教育を実施 ・ 関西エイズ対策協議会との協働や「エイズ文化フォーラムin京都」の共催により、イベント開催、ブース開設、講演会などエイズ予防対策の啓発や疾病に対する理解促進等への取組みを実施 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3 結核対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハイリスク者の結核発病防止のため、医療機関、高齢者関連施設等に対する研修会の開催等による啓発の強化 ・ 再発や多剤耐性結核の出現を防止するため、関係機関と連携を図り、全結核患者に対する服薬支援等患者支援の徹底 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>4 新型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画を策定(287月)。協力医療機関における医療体制の整備、指定地方公共機関の指定(26法人・27機関)、特定接種の登録、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、協力医療機関等との合同実働訓練の実施等 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第二種感染症指定医療機関(感染症病床)における呼吸器感染症への対応・円滑な医療連携 ・ 感染症検査技術の維持・向上及び機器整備を含めた高度化・専門化する検査手法への対応 ・ 感染症の疫学について専門知識を持ち、感染症健康危機管理に対応できる職員の養成 ・ 訪日外国人が府内で感染症に罹患した場合の医療対応 ・ 肺結核患者の治療失敗・脱落率の低減化、LTBIで治療開始者のうち治療完了の割合の向上 ・ 合併症を有する結核患者でも治療を完遂できるよう、広域的な医療連携体制の構築 ・ 結核の診断ができる医師の養成、市町村での結核受診率向上への取組み ・ 新型インフルエンザ等対策に係る特定接種の体制構築、市町村による住民接種への支援等 	
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府感染症予防推進計画において感染症対策の総合的な方向性を明確化し対策を推進 ・ 結核罹患率の低減に向けて、京都府結核対策指針において具体的な目標を定め対策を実施 	

保健医療計画の見直しに関する調査

項目	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
	3	様々な疾病や障害に係る対策の推進
	(5)	健康危機管理
取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「京都府感染症予防計画」(H12.3改定)は、新たに「京都府感染症予防推進計画」としてH30.3改定に向けて感染症対策委員会感染症部会等で協議中。 ・ 「感染症対応マニュアル」(H11.7策定)は、H23.3に最終改定を実施し運用中。 ・ 京都府新型インフルエンザ等対策行動計画を策定(H25.7)。協力医療機関における医療体制の整備、指定地方公共機関の指定(26法人・27機関)、特定接種の登録、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、協力医療機関等との合同実働訓練の実施等。 ・ 「結核に関する特定感染症予防指針」の改定(H28.11改定)に呼応し、新たに「京都府結核対策指針」をH30.3策定に向けて感染症対策委員会結核部会等で協議中。 ・ 国の食中毒処理要領、京都府食中毒対策要綱・食中毒対策マニュアル(H11.7策定)に基づき、事案発生時に対応。 ・ 「毒物劇物対応マニュアル」(H11.7策定)及び「毒物劇物医薬品等被害対応マニュアル」(H15.3改訂)については、定期的に医療機関及び医薬品卸業者の解毒剤保有状況を調査、更新するなどし、運用中。 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法改正等に応じた適時のマニュアル等改正への対応 ・ ベテラン職員の退職や異動に伴う専門的な知識や技術の維持・継承への対応 ・ 高度化・専門化する微生物検査に対応できる職員の技術力の向上 	
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種マニュアル・行動計画等について、時点修正等への対応 ・ 実践的な訓練の実施や専門知識を持った職員の育成等の継続 	