

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の3市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口8万人に対して公的病院が4病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181床	→	279床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60人分/月	→	70人分/月
・認知症対応型通所介護	869回/週	→	949回/週
・認知症高齢者共同生活介護	238床	→	238床
・小規模多機能型居宅介護	256人/月	→	312人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	23人/月	→	25人/月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000人（平成27年度から平成29年度）

④ 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

□中丹（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 220.7人（人口10万対）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 2,987人（117人増）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H28年比）

- ・(29年度) 204人（3人増）

- ・(30年度) 203人 (2人増)
- ・(31年度) 210人 (9人増)
- ・(2年度) 209人 (8人増)

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H28年比)

- ・(29年度) 66人 (14人増)
- ・(30年度) 83人 (31人増)
- ・(31年度) 103人 (51人増)
- ・(2年度) 103人 (51人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

- | | |
|----------------------|--------|
| ・地域密着型介護老人福祉施設 | 181床 |
| ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 59人分/月 |
| ・認知症対応型通所介護 | 752回/週 |
| ・認知症高齢者共同生活介護 | 230床 |
| ・小規模多機能型居宅介護 | 210人/月 |
| ・看護小規模多機能型居宅介護 | 48人/月 |

○介護従事者の確保等に関する達成状況

- ・北部地域 (丹後・中丹) において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数 (累計) 1,062人 (平成27年度から平成29年度)

(2) 見解

- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制 (北部医師数 (常勤医) 等) が充実できた。
- ・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹 (目標と計画期間)

① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口10万人対医師数は177.3人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49床	→	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10人分/月	→	10人分/月
・認知症対応型通所介護	202回/週	→	254回/週
・認知症高齢者共同生活介護	197床	→	197床
・小規模多機能型居宅介護	159人/月	→	177人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	25人/月	→	25人/月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

□南丹（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(29年度) ※隔年による調査の為
- ・(30年度) 186.8人 (人口10万対)
- ・(31年度) ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H28年比)

- ・(29年度) ※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 1,381人 (30人増)
- ・(31年度) ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H28年比)

- ・(29年度) 37人 (7人増)
- ・(30年度) 42人 (12人増)
- ・(31年度) 47人 (17人増)
- ・(2年度) 47人 (17人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分/月
・認知症対応型通所介護	206回/週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	151人/月

・看護小規模多機能型居宅介護

0人/月

(2) 見解

- ・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口10万人対医師数は394.5人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)	(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563床	→ 940床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780人分/月	→ 1437人分/月
・認知症対応型通所介護	1,634回/週	→ 1,737回/週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287床	→ 2,526床
・小規模多機能型居宅介護	1,438人/月	→ 1,897人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	94人/月	→ 169人/月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

□京都・乙訓（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 403.6人 (人口10万対)
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H28年比)

- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 22,305人 (675人増)

・(31年度) ※隔年による調査の為

・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H28年比)

・(29年度) 250人 (29人増)

・(30年度) 292人 (71人増)

・(31年度) 343人 (122人増)

・(2年度) 343人 (122人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

・地域密着型介護老人福祉施設

851床

・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

623人分/月

・認知症対応型通所介護

1,592回/週

・認知症高齢者共同生活介護

2,487床

・小規模多機能型居宅介護

1,512人/月

・看護小規模多機能型居宅介護

103人/月

(2) 見解

- ・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北 (目標と計画期間)

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口10万人対医師数は184.0人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69床	→	214床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38人分/月	→	105人分/月

・認知症対応型通所介護	946回／週	→	1,230回／週
・認知症高齢者共同生活介護	416床	→	476床
・小規模多機能型居宅介護	489人／月	→	580人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	22人／月	→	169人／月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

□山城北（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内医師数

- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 190.5人（人口10万対）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 4,393人（50人増）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）

- ・(29年度) 75人（4人増）
- ・(30年度) 82人（11人増）
- ・(31年度) 95人（24人増）
- ・(2年度) 95人（24人増）

○介護基盤の整備

（平成29年度末）

- ・地域密着型介護老人福祉施設 98床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 21人分／月
- ・認知症対応型通所介護 784回／週
- ・認知症高齢者共同生活介護 439床
- ・小規模多機能型居宅介護 451人／月
- ・看護小規模多機能型居宅介護 24人／月

（2）見解

- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

① 山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口10万人対医師数は133.0人と府内で最も少なく、人口10万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・認知症対応型通所介護	107回/週	→	123回/週
・認知症高齢者共同生活介護	99床	→	117床
・小規模多機能型居宅介護	69人/月	→	91人/月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

□山城南（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 142.3人 (人口10万対)
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H28年比)

- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 901人 (56人増)
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H28年比)

- ・(29年度) 45人 (7人増)

- ・(30年度) 47人 (9人増)
- ・(31年度) 56人 (18人増)
- ・(2年度) 56人 (18人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

- | | |
|----------------------|-------|
| ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 9人分／月 |
| ・認知症対応型通所介護 | 79回／週 |
| ・認知症高齢者共同生活介護 | 99床 |
| ・小規模多機能型居宅介護 | 86人／月 |

(2) 見解

- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-1 (医療分)】 地域医療機能強化特別事業	【総事業費】 1,900,544 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、病院協会	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。 アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800 \text{ 床}}{8,542 \text{ 床} - 2,462 \text{ 床}} = 13.1\%$	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想を実現するため、病院協会や医療機関における病床機能分化の自主的な取組を支援する	
アウトプット指標（当初の目標値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床へ転換した医療機関数（H29 予定 10 医療機関）	
アウトプット指標（達成値）	-	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 - -	
その他	R2 事業実施なし	

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-2 (医療分)】 医療推進基盤整備事業	【総事業費】 432,400 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医師会、病院協会、歯科医師会、訪問看護ステーション事業所、訪問リハビリテーション事業所	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想において、慢性期病床数の維持と回復期病床数の充実とを定めており、その達成のためには、医療需要の低い入院患者を地域に移行することで、慢性期病床の増加を防ぎ、回復期病床増加の妨げとしないことが必要である。</p> <p>アウトカム指標： ・慢性期病床 9,305 床 (H27) を維持 ・回復期病床 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合 $\frac{800 \text{ 床}}{8,542 \text{ 床} - 2,462 \text{ 床}} = 13.1\%$</p>	
事業の内容 (当初計画)	<p>患者の退院後も継続して支援を行う訪問リハビリテーション事業所や訪問看護ステーション事業所に対して、開設や増員に伴う支援を行う。</p> <p>また、在宅医療に取り組む医療機関に対し、更なる地域移行を進めるための機器整備や、その核となる人材育成等体制整備を行う。</p>	
アウトプット指標 (当初の目標値)	在宅医療 (新規・拡充) に取り組む施設数 290 施設 訪問看護ステーション事業所 (新規・拡充) 36 事業所 訪問リハビリテーション事業所 (新規) 7 事業所 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数 60 人 新人訪問看護師 OJT 研修受講者数 18 人	
アウトプット指標 (達成値)	在宅医療 (新規・拡充) に取り組む施設数 171 施設 訪問看護ステーション事業所 (新規・拡充) 46 事業所 訪問リハビリテーション事業所 (新規) 2 事業所 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数 60 人 新人訪問看護師 OJT 研修受講者数 コロナにより中止 (R2)	
事業の有効性・効率性	<p>アウトカム指標： ・慢性期病床 9,305 床 (H27) を維持 ・回復期病床 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合</p>	

	$\frac{\text{床}}{8,542 \text{ 床} - 2,462 \text{ 床}} = \%$
	<p>(1) 事業の有効性 新人訪問看護師OJT研修については、新人の訪問看護師と新人看護師を育成する管理者に対し、指導看護師が同行研修を実施することで、新人看護師の業務への不安を軽減させ、管理者が新人看護師への教育方法を習得することにより、新人看護師の訪問看護事業所への定着・離職防止に寄与してきたが、令和2年度はコロナにより中止とした。</p> <p>(2) 事業の効率性 看護協会、訪問看護ステーション協議会等関係者の協働が進んだ。</p>
その他	

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-4 (医療分)】 地域医療構想に基づく病床機能の 転換推進事業	【総事業費】 202,779 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府立医大・京都大学、北部医療センター等	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、高齢化の進展により増加する疾病に適切に対応できる医療従事者の確保が不可欠である。 アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800 \text{ 床}}{8,542 \text{ 床} - 2,462 \text{ 床}} = 13.1\%$	
事業の内容（当初計画）	リハ、がん等に精通する医師等の養成や、北部地域での機能転換を行う医療機関で必要となる看護職の確保等に必要な経費に対する支援を行うことで、医療資源の効率的な活用を推進し、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化に寄与する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	<ul style="list-style-type: none"> 最先端放射線治療に対応できる医師等医療従事者の養成数：16 人 病院に配置される緩和ケアチームを有する病院数：45 施設 高度急性期病院と府北中部の病院との相互人材派遣数：7 名 	
アウトプット指標（達成値）	-	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標： - -	
その他	R2 事業実施なし	

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-5 (医療分)】 病院－地域連携強化事業	【総事業費】 255,187 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医師会、歯科医師会、 京都地域包括ケア推進機構、医療機関	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには病院から退院し、円滑に在宅療養生活に移行できるよう、病病・病診・病介連携の強化が求められている。	
	アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800 \text{ 床}}{8,542 \text{ 床} - 2,462 \text{ 床}} = 13.1\%$	
事業の内容（当初計画）	高齢者が安心して、退院後に円滑な在宅療養生活に移行できるよう、地区医師会、歯科医師会等に拠点を設け、地域で行う、病病・病診・病介連携に関する取組を支援するとともに、安心した入退院に繋げる在宅療養あんしん病院登録システムの運用を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	<ul style="list-style-type: none"> ・実施地域：15 箇所 ・システムを利用する病院・診療所数：139 病院・800 診療所 ・システム登録者数：累計 20,000 人 	
アウトプット指標（達成値）	<ul style="list-style-type: none"> ・実施地域：15 箇所 ・システムを利用する病院・診療所数：134 病院・710 診療所 ・システム登録者数：累計 15,333 人 	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 <ul style="list-style-type: none"> ・慢性期病床 床 ・回復期病床 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合 床 / (8,542 床 - 3,324 床) = % 	
	<p>(1) 事業の有効性 在宅療養あんしん病院登録システムの運営により、高齢者の在宅医療を支える病院・かかりつけ医・在宅チームの連携を推進した。また、京都地域包括ケア推進機構の設置により、多職種が協働して医療・介護・福祉のサービスを一体的に提供できるプロジェクトを推進した。</p> <p>(2) 事業の効率性 システム普及により、在宅療養生活への円滑な移行を図る。</p>	

	また、京都地域包括ケア推進機構は、多くの団体から構成されており、効率的に相互連携が可能である。
その他	

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-8 (医療分)】 女性医師等就労支援事業	【総事業費】 122,158 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府内に所在する女性医師等の復職支援や勤務環境の改善等に取り組む医療機関（市町村、独立行政法人、社会福祉法人、医療法人等）及び団体	
事業の期間	平成29年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医師不足を解消するためには、女性医師等を確保するための勤務環境の改善及び保育支援体制の構築による離職防止、復職する際の支援等の再就業サポートが重要である	
	アウトカム指標：府内人口10万人対医師数の増加 H26 H30 307.9人 → 330人	
事業の内容（当初計画）	出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等のための相談・支援窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対して支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・復職支援研修、勤務環境改善事業利用医師数10人（新規） ・保育支援利用人数 6人	
アウトプット指標（達成値）	-	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標	
	-	
その他	R2 事業実施なし	

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-13 (医療分)】 医療従事者確保推進事業 (研修事業)	【総事業費】 52,403 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府基幹災害拠点病院、医師会、看護協会	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>災害時に活動する緊急災害医療チーム (DMAT) を養成する府独自研修を実施し、府内の災害拠点病院等の医師・看護師等の災害医療体制の強化を図る。</p> <p>また、定年退職者や潜在看護師のセカンドキャリア支援を実施し、看護師等の就業を促進する。</p> <p>アウトカム指標： 災害拠点病院が保健所、災害医療コーディネーター、地区医師会等地域の関係機関と地域災害医療連絡協議会を設置し、定期的訓練を実施する等連携体制を構築する医療圏 H28 4 医療圏→R6 全医療圏</p> <p>府内で就業する看護師・准看護師 (人口 10 万対) 1238.1 人 (H28) →1361.9 人 (R5)</p>	
事業の内容 (当初計画)	<ul style="list-style-type: none"> ・近年多発している自然災害や大規模事故発生時等に多職種が連携して対応できるよう、京都府独自の DMAT 研修等を実施。 ・看護職セカンドキャリア研修・交流会及び就職相談会の実施。 	
アウトプット指標 (当初の目標値)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・多職種が参加する研修会の開催 6 回 ・看護職セカンドキャリア研修等に参加した方の再就業率 30% 	
アウトプット指標 (達成値)	-	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標：</p> <p>-</p> <p>-</p>	
その他	R2 事業実施なし	

**平成 28 年度京都府計画に関する
事後評価**

**令和 3 年 11 月
京 都 府**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況：医療分)

- ・平成28年3月22日 京都府医療審議会において議論
- ・平成29年3月27日 京都府医療審議会において議論
- ・平成30年1月26日 京都府医療審議会において議論
- ・平成31年4月25日 京都府医療審議会において議論
- ・令和3年3月25日 京都府医療審議会において議論
- ・令和4年3月頃 京都府医療審議会において議論予定

(実施状況：介護分)

- ・平成28年4月25日 京都地域包括ケア推進機構第6回総会において議論
- ・平成28年8月1日 京都地域包括ケア推進機構第21回理事会において議論
- ・平成28年8月28日 京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
- ・平成28年11月21日 京都地域包括ケア推進機構第22回理事会において議論
- ・平成29年3月13日 京都地域包括ケア推進機構第23回理事会において議論
- ・平成29年2月9日 京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
- ・平成29年4月24日 京都地域包括ケア推進機構第7回総会において議論
- ・平成29年7月24日 京都地域包括ケア推進機構第24回理事会において議論
- ・平成29年8月30日 京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
- ・平成29年12月18日 京都地域包括ケア推進機構第25回理事会において議論
- ・平成30年3月16日 京都地域包括ケア推進機構第26回理事会において議論
- ・平成30年3月22日 京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
- ・平成30年7月23日 京都地域包括ケア推進機構第8回総会において議論
- ・平成30年4月23日 きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論

- ・平成29年7月5日 第1回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
- ・平成29年7月28日 第2回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
- ・平成29年8月31日 第3回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
- ・平成29年10月24日 第4回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
- ・平成29年11月29日 第5回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
- ・平成30年2月9日 第6回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

(2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

< 審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日） >

- 未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。
- 地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。
- 訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。
- 認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

< 審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日） >

- 昨年からの数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。
- 目標数値の多声状況だけでなくその機能も見ていかないと、不十分な結果になってしまう。
- 他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。
- 作業療法士、言語聴覚士はまだ人材が不足している。
- 看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

< 審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日） >

- 介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。
- 各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。
- 基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのよう

に目標達成していくのかが今後の課題である。

- 今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成31年4月25日）>

- 達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
- 在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
- 在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んでいきたい。
- 京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

2. 目標の達成状況

■ 京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

現在、今年度中に策定を予定している地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

在宅医療の充実

- 地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（27年度） → 全医療圏（29年度）
- 在宅診療実施医療機関
830医療機関（27年度） → 830医療機関（29年度）
- 訪問看護ステーション数
240施設（27年度） → 230施設（29年度）
- 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
417人（27年度） → 150人（29年度）
- 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数
176人（27年度） → 60人（29年度）
- 訪問薬剤管理指導を実施する薬局数
353（27年度） → 600（29年度）
- 認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5市町村（27年度） → 26市町村（29年度）
- 認知症サポート医数
75人（27年度） → 100人（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

- 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
68人（27年度） → 90人（29年度）
- KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、
医師確保困難地域の医療施設に従事した者
4人（27年度） → 16人（29年度）
- 府内就業看護師・准看護師
30,296人（26年度） → 34,821人（27年）※
- 府内就業保健師
1,087人（26年度） → 987人（27年）※
- 府内就業助産師
903人（26年度） → 993人（27年）※

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は第8次看護職員需給見通しで策定

<input type="checkbox"/>	府内認定実務実習指導薬剤師	725人 (27年度)	→	900人 (29年度)
<input type="checkbox"/>	病院報告 (国統計) による府内の			
	理学療法士 (人口10万対)	56.0人 (26年度)	→	56.3人 (29年度)
	作業療法士 (人口10万対)	27.0人 (26年度)	→	40.9人 (29年度)
	言語聴覚士 (人口10万対)	9.3人 (26年度)	→	12.0人 (29年度)
<input type="checkbox"/>	府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84% (27年度)	→	90% (29年度)
<input type="checkbox"/>	府内で就業する			
	歯科医師 (人口10万対)	71.1人 (26年度)	→	80人 (29年度)
	歯科衛生士 (人口10万対)	78.3人 (26年度)	→	80人 (29年度)
	歯科技工士 (人口10万対)	19.3人 (26年度)	→	30人 (29年度)

リハビリテーション体制の整備

<input type="checkbox"/>	訪問リハビリテーション実施機関数	114機関 (27年度)	→	156機関 (29年度)
<input type="checkbox"/>	リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院			
		69機関 (27年度)	→	70機関 (29年度)
<input type="checkbox"/>	小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数			
		44機関 (27年度)	→	48機関 (29年度)
<input type="checkbox"/>	回復期リハビリテーション病棟を有する病院	25病院 (27年度)	→	24病院 (29年度)
<input type="checkbox"/>	リハビリテーション科医師 (認定臨床医)	124人 (27年度)	→	163人 (29年度)
<input type="checkbox"/>	病院報告 (国統計) による府内の			
	理学療法士 (人口10万対)	56.0人 (26年度)	→	56.3人 (29年度)
	作業療法士 (人口10万対)	27.0人 (26年度)	→	40.9人 (29年度)
	言語聴覚士 (人口10万対)	9.3人 (26年度)	→	12.0人 (29年度)
<input type="checkbox"/>	京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している			
	理学療法士 (人口10万対)	51.7人 (26年度)	→	50.0人 (29年度)
	作業療法士 (人口10万対)	24.6人 (26年度)	→	35.9人 (29年度)
	言語聴覚士 (人口10万対)	8.1人 (26年度)	→	11.4人 (29年度)

<医師の状況>

	医師数 (人)		10万人対
	H14	H26	
全 国	249,574	296,845	233.6
京 都 府	6,811	8,037	307.9
丹 後	169	167	168.6
中 丹	461	431	217.9
南 丹	209	245	175.8
京都・乙訓	5,265	6,249	386.3
山 城 北	607	792	179.0
山 城 南	100	153	130.8

<看護師の不足状況 (平成26年4月) >

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京 都 府	2,223	1,711	512	77.0
丹 後	89	37	52	41.6
南 丹	91	57	34	62.6
中 丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山 城 北	256	196	60	76.6
山 城 南	46	37	11	80.4

② 介護基盤の整備に関する目標

第7次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第7次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】 ※サービス提供見込量	(27年度)	(29年度)
・ 地域密着型介護老人福祉施設	891 床	→ 1,540 床
・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	903 人/月	→ 1,637 人/月
・ 認知症対応型通所介護	4,100 回/週	→ 4,684 回/週
・ 認知症高齢者共同生活介護	3,401 床	→ 3,736 床
・ 小規模多機能型居宅介護事業所	2,798 人/月	→ 3,462 人/月
・ 看護小規模多機能型居宅介護	164 人/月	→ 241 人/月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推

進する。

□京都府全体（達成状況）

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）
（在宅医療の充実）

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	793医療機関	884医療機関	-	-	-
訪問看護ステーション数	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	324人	542人	-	-	-
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	9市町村	17市町村	26市町村	26市町村	26市町村
認知症サポート医数	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）

※隔年調査

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(31年度)
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	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	13人	13人	-	-	-
府内就業看護師・准看護師 ※	32,253人	-	33,204人	-	-
府内就業保健師 ※	1,145人	-	1,187人	-	-
府内就業助産師 ※	942人	-	897人	-	-
府内認定実務実習指導薬剤師	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の					
理学療法士（人口10万対）	66.8人	72.2人	-	-	-
作業療法士（人口10万対）	31.2人	32.3人	-	-	-
言語聴覚士（人口10万対）	11.2人	11.9人	-	-	-

府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	—	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する ※					
歯科医師（人口10万対）	71.6人	—	74.5人	—	—
歯科衛生士（人口10万対）	82.6人	—	93.6人	—	—
歯科技工士（人口10万対）	20.4人	—	21.5人	—	—

（リハビリテーション体制の整備）

※隔年調査

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
訪問リハビリテーション実施機関数	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	123人	123人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）					
理学療法士（人口10万対）	66.8人	72.2人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	31.2人	32.3人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	11.2人	11.9人	—	—	—
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している ※					
理学療法士（人口10万対）	61.1人	66.4人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	29.9人	30.1人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	10.4人	11.0人	—	—	—

（2）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が、一定程度進んだが、制度の周

知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

② 介護基盤の整備に関する目標

(1) 目標の達成状況

(介護基盤の整備)

	(29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	1,220床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	718人／月
・認知症対応型通所介護	3,750回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,615床
・小規模多機能型居宅介護事業所	2,720人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	175人／月

(介護従事者の確保 (北部含む)) 2,229人

(2) 見解

- ・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後 (目標と計画期間)

① 丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が168.6人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成25年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機

能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	29床	→	58床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	15人分/月	→	15人分/月
・認知症対応型通所介護	342回/週	→	391回/週
・認知症高齢者共同生活介護	164床	→	182床
・小規模多機能型居宅介護	386人/月	→	404人/月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000人（平成27年度から平成29年度）

④ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□丹後（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 175.3人（人口10万対）
- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 178.3人（人口10万対）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

- ・(28年度) 1,214人（増減なし）
- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 1,237人（23人増）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H27年比）

- ・(28年度) 84人（4人増）
- ・(29年度) 86人（6人増）

- ・(30年度) 85人 (5人増)
- ・(31年度) 86人 (6人増)
- ・(2年度) 88人 (8人増)

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H27年比)

- ・(28年度) 52人 (4人増)
- ・(29年度) 59人 (11人増)
- ・(30年度) 67人 (19人増)
- ・(31年度) 78人 (30人増)
- ・(2年度) 78人 (30人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

- | | |
|----------------------|--------|
| ・地域密着型介護老人福祉施設 | 41床 |
| ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 3人分/月 |
| ・認知症対応型通所介護 | 337回/週 |
| ・認知症高齢者共同生活介護 | 171床 |
| ・小規模多機能型居宅介護 | 310人/月 |

○介護従事者の確保等に関する達成状況

- ・北部地域 (丹後・中丹) において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数 (累計) 1,062人 (平成27年度から平成29年度)

(2) 見解

- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制 (北部医師数 (常勤医) 等) が充実できた。
- ・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹 (目標と計画期間)

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口10万人対医師数は217.9人で京都・乙訓に次いで多いものの、10年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の3市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口8万人に対して公的病院が4病院あり、それ

それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181床	→	279床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60人分/月	→	70人分/月
・認知症対応型通所介護	869回/週	→	949回/週
・認知症高齢者共同生活介護	238床	→	238床
・小規模多機能型居宅介護	256人/月	→	312人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	23人/月	→	25人/月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

- ・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計） 1,000人（平成27年度から平成29年度）

④ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□中丹（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 217.2人（人口10万対）
- ・(29年度) —※隔年による調査の為
- ・(30年度) 220.7人（人口10万対）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

- ・(28年度) 2,870人
- ・(29年度) —※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 2,987人（117人増）
- ・(31年度) —※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H27年比）

- ・(28年度) 201人（8人減）
- ・(29年度) 204人（5人減）

- ・(30年度) 203人 (3人減)
- ・(31年度) 210人 (1人増)
- ・(2年度) 209人 (増減なし)

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H27年比)

- ・(28年度) 52人 (10人増)
- ・(29年度) 66人 (24人増)
- ・(30年度) 83人 (41人増)
- ・(31年度) 103人 (61人増)
- ・(2年度) 103人 (61人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

- | | |
|----------------------|--------|
| ・地域密着型介護老人福祉施設 | 181床 |
| ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | 59人分/月 |
| ・認知症対応型通所介護 | 752回/週 |
| ・認知症高齢者共同生活介護 | 230床 |
| ・小規模多機能型居宅介護 | 210人/月 |
| ・看護小規模多機能型居宅介護 | 48人/月 |

○介護従事者の確保等に関する達成状況

- ・北部地域(丹後・中丹)において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数(累計) 1,062人(平成27年度から平成29年度)

(2) 見解

- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制(北部医師数(常勤医)等)が充実できた。
- ・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹(目標と計画期間)

① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口10万人対医師数は175.8人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49床	→	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10人分/月	→	10人分/月
・認知症対応型通所介護	202回/週	→	254回/週
・認知症高齢者共同生活介護	197床	→	197床
・小規模多機能型居宅介護	159人/月	→	177人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	25人/月	→	25人/月

③ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□南丹（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 177.3人 (人口10万対)
- ・(29年度) ー※隔年による調査の為
- ・(30年度) 186.8人 (人口10万対)
- ・(31年度) ー※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H24年比)

- ・(28年度) 1,351人 (3人増)
- ・(29年度) ー※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 1,381人 (33人増)
- ・(31年度) ー※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H27年比)

- ・(28年度) 30人 (5人増)
- ・(29年度) 37人 (12人増)
- ・(30年度) 42人 (17人増)
- ・(31年度) 47人 (22人増)
- ・(2年度) 47人 (22人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	206回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	151人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	0人／月

(2) 見解

- ・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口10万人対医師数は386.3人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563床	→	940床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780人分／月	→	1437人分／月
・認知症対応型通所介護	1,634回／週	→	1,737回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287床	→	2,526床
・小規模多機能型居宅介護	1,438人／月	→	1,897人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	94人／月	→	169人／月

③ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□京都・乙訓（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 394.5人 (人口10万対)

- ・(29年度) ※隔年による調査の為
- ・(30年度) 403.6人 (人口10万対)
- ・(31年度) ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H24年比)

- ・(28年度) 21,630人 (582人増)
- ・(29年度) ※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 22,305人 (1,257人増)
- ・(31年度) ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H27年比)

- ・(28年度) 221人 (15人増)
- ・(29年度) 250人 (44人増)
- ・(30年度) 292人 (86人増)
- ・(31年度) 343人 (137人増)
- ・(2年度) 343人 (137人増)

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	851床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	623人分/月
・認知症対応型通所介護	1,592回/週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487床
・小規模多機能型居宅介護	1,512人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	103人/月

(2) 見解

- ・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北 (目標と計画期間)

■ 山城北

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口10万人対医師数は179.0人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69床	→	214床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38人分/月	→	105人分/月
・認知症対応型通所介護	946回/週	→	1,230回/週
・認知症高齢者共同生活介護	416床	→	476床
・小規模多機能型居宅介護	489人/月	→	580人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	22人/月	→	169人/月

③ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□山城北（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 184.0人 (人口10万対)
- ・(29年度) - ※隔年による調査の為
- ・(30年度) 190.5人 (人口10万対)
- ・(31年度) - ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数 (H24年比)

- ・(28年度) 4,343人 (300人増)
- ・(29年度) - ※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 4,393人 (350人増)
- ・(31年度) - ※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H27年比)

- ・(28年度) 71人 (10人増)
- ・(29年度) 75人 (14人増)
- ・(30年度) 82人 (21人増)

- ・(31年度) 95人 (34人増)
- ・(2年度) 95人 (34人増)

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	21人分/月
・認知症対応型通所介護	784回/週
・認知症高齢者共同生活介護	439床
・小規模多機能型居宅介護	451人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	24人/月

(2) 見解

- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南(目標と計画期間)

① 山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口10万人対医師数は130.8人と府内で最も少なく、人口10万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・認知症対応型通所介護	107回/週	→	123回/週
・認知症高齢者共同生活介護	99床	→	117床
・小規模多機能型居宅介護	69人/月	→	91人/月

③ 計画期間

平成28年4月1日～令和5年3月31日

□山城南（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内医師数

- ・(28年度) 133.0人（人口10万対）
- ・(29年度) ー※隔年による調査の為
- ・(30年度) 142.3人（人口10万対）
- ・(31年度) ー※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・(28年度) 845人（54人増）
- ・(29年度) ー※隔年による届出制の為
- ・(30年度) 901人（110人増）
- ・(31年度) ー※隔年による調査の為
- ・(2年度) 令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）

- ・(28年度) 38人（5人増）
- ・(29年度) 45人（12人増）
- ・(30年度) 47人（14人増）
- ・(31年度) 56人（23人増）
- ・(2年度) 56人（23人増）

○介護基盤の整備

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・認知症対応型通所介護
- ・認知症高齢者共同生活介護
- ・小規模多機能型居宅介護

（平成29年度末）

9人分／月
79回／週
99床
86人／月

（2）見解

- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。
- ・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
- ・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（3）目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-1 (医療分)】 機能分化推進交付金	【総事業費】 773,640 千円
事業の対象となる区域	京都府全域	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標：府全域の回復期機能の病床を 37 年度までに 8,542 床を整備 (H27：2,462 床)	
事業の内容 (当初計画)	地域医療構想の実現を実現するため、医療機関における病床機能分化の自主的な取組を支援する	
アウトプット指標 (当初の目標値)	府全域の回復期機能の病床を 300 床整備する	
アウトプット指標 (達成値)	-	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 -	
その他	R2 事業実施なし	

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-2 (医療分)】 北部地域における急性期医療体制強化事業	【総事業費】 155,286 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	北部医療機関・大学等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>北部地域（丹後・中丹医療圏）では高度急性期機能が著しく不足しており、地域医療構想上必要とされる病床の機能分化を進めるには、圏域における高度急性期医療供給体制の強化が必要である。</p> <p>アウトカム指標： 丹後地域及び中丹地域で、地域医療構想上整備が必要な</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期機能の病床を 37 年度までに 145 床整備する。 ・回復期機能の病床を 37 年度までに 585 床整備する。 	
事業の内容（当初計画）	<p>府北部地域において、中核を担う医療機関の高度急性期医療機能を強化するために必要な医療機器及び急性期を脱し、症状の安定した患者を受け入れる後方病院（回復期）の治療に必要な機器を整備する。</p> <p>合わせて、北部地域の病院と京都大学・府立医大を結ぶ TV 会議システムを活用した合同カンファレンス等を実施し、北部地域医療機関の病床の機能分化の促進を支援する。</p>	
アウトプット指標（当初の目標値）	<ul style="list-style-type: none"> ・北部地域の中核病院の高度急性期機能に資する医療機器を整備（1 病院） ・中核病院と連携する後方病院（回復期）の医療機器を整備（3 病院） 	
アウトプット指標（達成値）	<ul style="list-style-type: none"> ・北部地域の中核病院の高度急性期機能に資する医療機器を整備（1 病院）※ ・中核病院と連携する後方病院（回復期）の医療機器を整備（2 病院）※ ※27 基金事業と合わせて実施 ・整備した機器を活用した研修を実施（H28～R2 15 回） 	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標</p> <p>丹後及び中丹地域における</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期機能の病床 床整備（R2） ・回復期機能の病床 床整備（R2） 	

	<p>(1) 事業の有効性</p> <p>中核病院に高度急性期機能を集中させ、中核病院と連携を行う後方病院の回復期医療機能を強化するとともに、合同カンファレンス等を実施するための環境整備を進めることで、北部地域で不足している高度急性期機能の充実を図る体制の整備が整い始めた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>北部地域の中核病院と連携する後方病院に合わせて機器整備を行うことで、効率的な執行ができた。</p> <p>また、合同カンファレンスを実施できる環境を両大学と北部地域の病院で整えることにより、北部地域で不足している高度急性期機能の充実を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No. 1-5 (医療分)】 病床機能分化 (がん対策)	【総事業費】 370,126 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、京都府医師会、京都予防医学センター、各市町村等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>がんは、病気のなかで最も死亡率の高い病気であり、日本人の死因第 1 位を占めていることから、早期発見・早期治療に努め、可能な限りがんの重篤化を防ぐことが重要である。</p> <p>アウトカム指標：がん診療連携拠点病院等以外の施設の特徴も活かしたネットワークの構築を行う圏域を維持する。 全医療圏 (H29) (H27：全医療圏)</p>	
事業の内容 (当初計画)	肺がん検診読影システムの管理・運用の支援及び導入、ピロリ菌検査モデル導入、子宮頸がん検診受診環境整備や府内がん罹患状況等を把握するためのがん登録情報分析等を行う。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	肺がん検診デジタル読影システムによる検診実施市町村数 7 市町村	
アウトプット指標 (達成値)	肺がん検診デジタル読影システムによる検診実施市町村数 26 市町村	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 がん診療連携拠点病院等以外の施設の特徴も活かしたネットワークの構築を行う圏域：全医療圏構築済 (R2)</p> <p>(1) 事業の有効性 ICT を活用した肺がん検診の導入による診断の効率化・精度の向上や、子宮頸がん検診の受診環境整備等が一定整備された。また、医療機関向け研修会を実施し、がん登録情報の普及及び精度向上を図るとともに、質の高いがん登録情報に基づき提出された情報の分析やピロリ菌検査モデルの導入、周術期等がん患者の口腔管理のための医科歯科連携等、がん対策の充実を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 京都府医師会、京都府歯科医師会、京都予防医学センタ</p>	

	一と連携することにより、質の高い情報収集・分析等を迅速に行うことができた。
その他	

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-2 (医療分)】 在宅療養児支援連携事業費	【総事業費】 116,453 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>周産期医療の進歩により、医療依存度が高くても在宅療養を希望する家族が増加していることから、在宅医療を支えるために適切な医療・介護サービスを供給することが重要である。</p> <p>アウトカム指標：在宅医療への対応を充実する医療機関等の数 13 医療機関等 (H34) (H29：6 医療機関)</p>	
事業の内容 (当初計画)	医療的ケアが必要な在宅療養児の地域における受入体制の充実を図ることを目的として、医療機関等が実施する研修事業等に対して支援する。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	医療機関等が実施する研修参加者数：2,000 人	
アウトプット指標 (達成値)	医療機関等が実施する研修参加者数：3,125 人	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 在宅医療への対応を充実する医療機関等の数 13 医療機関</p> <p>(1) 事業の有効性 医療機関等が研修事業を実施することで、在宅医療にかかる提供体制が強化し、安心して在宅で生活できるよう関係機関と連携・協働した支援体制の整備を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 医療機関等を補助することで、各分野の関係機関の質の向上に係る研修を効率的かつ効果的に実施できた。</p>	
その他		

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 4-13 (医療分)】 医療従事者確保推進事業 (研修事業) (薬剤師等医療従事者確保強化事業)	【総事業費】 42,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	病院協会	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>薬剤師を養成するための薬学教育が、従来の 4 年制から 6 年制に変更されたことや在宅医療・訪問介護等における薬剤師の必要性が重要視されるようになったことから、薬剤師の確保が重要である。</p> <p>アウトカム指標： 薬局・医療施設で従事する薬剤師数 (人口 10 万人対) : 190 人 (H35) 158.3 人 (H26)</p>	
事業の内容 (当初計画)	・薬剤師の復職支援プログラムの実施	
アウトプット指標 (当初の目標値)	・復職支援プログラムの実施 10 回延べ 200 名の参加	
アウトプット指標 (達成値)	・復職支援プログラムの実施 10 回延べ 95 名の参加	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 薬局・医療施設で従事する薬剤師数 181.5 人 (人口 10 万人対) (H30)</p> <p>(1) 事業の有効性 復職支援プログラムの研修講師を近隣の医療機関の薬剤師に依頼しており、未就業者と現任の薬剤師との交流の場をかねており、再就職や施設見学への不安の軽減に寄与している。また、技術研修についても、再就職を検討している施設に依頼することで再就職につながった事例がある。</p> <p>(2) 事業の効率性 未就業看護師の登録制度と一緒に広報することで、広報のコスト削減を図っている。また、学生への周知を強化することで、薬剤師間のつながりの中で登録制度の普及啓発を実施する等、広報が困難な未就業免許保持者へ周知を工夫している。</p>	
その他		

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-14 (医療分)】 北部の地域診療に関わる医師の育成	【総事業費】 83,649 千円
事業の対象となる区域	中丹医療圏、丹後医療圏	
事業の実施主体	府立医大	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>京都府は人口当たりの医師数が全国 2 位であるが、京都・乙訓圏域以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域での医師確保が喫緊の課題である。</p> <p>アウトカム指標:平成 37 年度までに北部医療圏で全国平均(人口 10 万人対医師数 226.5 人) 以上</p> <p style="text-align: center;">〔 H26 (10 万人対医師数) 〕 〔 丹後: 168.6 人 中丹: 217.9 人 〕</p>	
事業の内容 (当初計画)	北部地域における研修・研究及び地域域医療人材育成のための地域医療教育実習等を行う。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	丹後生き生き長寿研究におけるフィールドワーク: 5 回 地域医療教育実習参加者: 100 名	
アウトプット指標 (達成値)	丹後生き生き長寿研究におけるフィールドワーク: 4 回 地域医療教育実習参加者: 112 名	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標</p> <p>北部の各医療圏における人口 10 万人対医師数</p> <p>平成 30 年度 丹後医療圏 178.3 人 中丹医療圏 220.7 人 平成 28 年度 丹後医療圏 175.3 人 中丹医療圏 217.2 人 平成 22 年度 丹後医療圏 152.6 人 中丹医療圏 209.6 人</p> <p>(1) 事業の有効性</p> <p>北部地域における研究機会の確保や、北部での地域医療教育実習の実施することで地域医療に従事する医師が増加することで、府北部の人口 10 万人対医師数の改善につながったと考える。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>府立医大附属北部医療センターの実施を支援することにより、若手医師に訴求する研修環境を整備し、効率的に人を集められた。</p>	
その他		

**平成 27 年度京都府計画に関する
事後評価**

**令和 3 年 11 月
京 都 府**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

- ・平成 27 年 3 月 18 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 28 年 3 月 22 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 29 年 3 月 27 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 30 年 1 月 26 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 31 年 4 月 25 日 京都府医療審議会において議論
- ・令和 3 年 3 月 25 日 京都府医療審議会において議論
- ・令和 4 年 3 月頃 京都府医療審議会において議論予定

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

(2) 審議会等で指摘された主な内容

<審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 27 年 3 月 18 日）>

- 既に目標に到達している事項については今後も引き続き成果を上げていくことが必要ではないか。
- 数値で評価すべきものと、数値よりも質で評価すべきものの 2 種類がある。質の部分も検証し、問題点があればどのようなところと連携し対応していくべきかなど、横のつながりに関する検討も必要ではないか。
- 「切れ目のない保健医療サービスの提供」のためには地域包括ケアのシステム作りが重要であるが、誰が中心になるかということが難しく、システム作りと合わせて、事例を蓄積すべき。
- 在宅医療分野では、「在宅・病院間を患者がいかにスムーズに移ることができるのか、病院・開業医・福祉の間でいかにスムーズに連携を取ることができるのか」が重要であると思われる。
- 認知症の早期発見・早期治療の取り組みが進められているが、認知症に対する正しい理解を持った医師を育てていかないといけないのではないかと。
- 口の健康が全身の健康にもつながっており、（例えば、認知症の分野でも物をよく噛む人や歯の本数の多い人ほど認知症になりにくく、進行も遅いというデータがある。）今後、多職種連携がますます必要になるのではないかと。

<審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）>

- 未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。
- 地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。
- 訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。
- 認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）>

- 昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。
- 目標数値の達成状況だけではなくその機能も見えていかないと、不十分な結果になってしまう。
- 他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。
- 作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。
- 看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）>

- 介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。
- 各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。
- 基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのように目標達成していくのが今後の課題である。
- 今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）>

- 達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
- 在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
- 在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んで

いきたい。

- 京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

2. 目標の達成状況

■京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

在宅医療の充実

- 地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（26年度） → 全医療圏（29年度）
- 在宅診療実施医療機関
807医療機関（26年度） → 830医療機関（29年度）
- 訪問看護ステーション数
226施設（26年度） → 230施設（29年度）
- 訪問薬剤管理指導を実施する薬局数
353（26年度） → 600（29年度）
- 認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5市町村（26年度） → 26市町村（29年度）
- 認知症サポート医数
24人（26年度） → 50人（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

- 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
77人（26年度） → 90人（29年度）
- KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
10人（26年度） → 16人（29年度）
- 府内就業看護師・准看護師
30,296人（26年12月） → 34,821人（27年）※
- 府内就業保健師
1,087人（26年12月） → 987人（27年）※
- 府内就業助産師
903人（26年12月） → 993人（27年）※

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は

第8次看護職員需給見通しで策定

- 府内認定実務実習指導薬剤師 725人(26年度) → 900人(29年度)
- 病院報告(国統計)による府内の
 - 理学療法士(人口10万対) 52.3人(25年度) → 56.3人(29年度)
 - 作業療法士(人口10万対) 24.9人(25年度) → 40.9人(29年度)
 - 言語聴覚士(人口10万対) 8.4人(25年度) → 12.0人(29年度)
- 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率 84%(26年度) → 90%(29年度)
- 府内で就業する
 - 歯科医師(人口10万対) 70.9人(25年度) → 80人(29年度)
 - 歯科衛生士(人口10万対) 78.2人(26年12月) → 80人(29年度)
 - 歯科技工士(人口10万対) 19.3人(26年12月) → 30人(29年度)

リハビリテーション体制の整備

- 訪問リハビリテーション実施機関数 115機関(26年度) → 156機関(29年度)
- リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院
 - 69機関(26年度) → 70機関(29年度)
- 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
 - 45機関(26年度) → 48機関(29年度)
- 回復期リハビリテーション病棟を有する病院 23病院(26年度) → 24病院(29年度)
- リハビリテーション科医師(認定臨床医) 110人(25年度) → 163人(29年度)
- 病院報告(国統計)による府内の
 - 理学療法士(人口10万対) 52.3人(25年度) → 56.3人(29年度)
 - 作業療法士(人口10万対) 24.9人(25年度) → 40.9人(29年度)
 - 言語聴覚士(人口10万対) 8.4人(25年度) → 12.0人(29年度)
- 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している
 - 理学療法士(人口10万対) 49人(25年度) → 50.0人(29年度)
 - 作業療法士(人口10万対) 21人(25年度) → 35.9人(29年度)
 - 言語聴覚士(人口10万対) 7.5人(25年度) → 11.4人(29年度)

<医師の状況>

	医師数(人)		10万人対
	H14	H24	
全 国	249,574	288,850	226.5
京 都 府	6,811	7,789	296.7

丹 後	169	165	161.7
中 丹	461	424	210.6
南 丹	209	242	170.7
京都・乙訓	5,265	6,066	374.1
山 城 北	607	738	165.8
山 城 南	100	154	132.7

<看護師の不足状況 (H26.4) >

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京 都 府	2,223	1,711	512	77.0
丹 後	89	37	52	41.6
南 丹	91	57	34	62.6
中 丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山 城 北	256	196	60	76.6
山 城 南	46	37	11	80.4

② 介護基盤の整備に関する目標

第7次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第7次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量	(27年度)	(29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	891床	→ 1,540床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	903人/月	→ 1,637人/月
・認知症対応型通所介護	4,100回/月	→ 4,684回/月
・認知症高齢者共同生活介護	3,401床	→ 3,736床
・小規模多機能型居宅介護事業所	2,798人/月	→ 3,462人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	164人/月	→ 241人/月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③ 介護従事者の確保等に関する目標

第7次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

- ・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,000人（平成27年度から平成29年度）
- ・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600人（平成27年度から平成30年度）
- ・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5市町村（平成26年度末） → 26市町村（平成30年度末） ※全市町村

□京都府全体（達成状況）

（1）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	830 医療機関	793 医療機関	884 医療機関	-	-	-
訪問看護ステーション数	240施設	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	417人	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	176人	324人	542人	-	-	-
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	353	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	5市町村	9市町村	17市町村	26市町村	26市町村	26市町村
認知症サポート医数	76人	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）

※隔年調査

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
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	68人	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	4人	13人	13人	-	-	-
府内就業看護師・准看護師 ※	-	32,253人	-	33,204人	-	-
府内就業保健師 ※	-	1,145人	-	1,187人	-	-

府内就業助産師 ※	—	942人	—	897人	—	—
府内認定実務実習指導薬剤師	725人	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の						
理学療法士（人口10万対）	61.3人	66.8人	72.2人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	28.0人	31.2人	32.3人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	10.1人	11.2人	11.9人	—	—	—
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	84%	—	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する ※						
歯科医師（人口10万対）	—	71.6人	—	74.5人	—	—
歯科衛生士（人口10万対）	—	82.6人	—	93.6人	—	—
歯科技工士（人口10万対）	—	20.4人	—	21.5人	—	—

（リハビリテーション体制の整備）

※隔年調査

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
訪問リハビリテーション実施機関数	114機関	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	69機関	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	44機関	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	25病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	124人	123人	123人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）						
理学療法士（人口10万対）	61.3人	66.8人	72.2人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	28.0人	31.2人	32.3人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	10.1人	11.2人	11.9人	—	—	—
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している ※						
理学療法士（人口10万対）	56.3人	61.1人	66.4人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	26.8人	29.9人	30.1人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	9.4人	10.4人	11.0人	—	—	—

(2) 見解

回復期リハビリテーション体制の充実については、回復期リハ病棟の整備促進事業を推進した結果、これまで回復期リハ病床がなかった南丹圏域も含めて、全ての2次医療圏域に回復期病床の整備ができ、病床機能分化の取組が一定程度、進んだ。

また、府北部中部地域への医師確保を図るため、府内大学病院と北中部地域医療機関を結ぶオンライン系連携環境の整備による医療機関間の連携や、在宅医療を推進するための核となる人材の育成など、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

① 丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が161.7人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成25年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	29床	→	58床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	15人分/月	→	15人分/月
・認知症対応型通所介護	342回/週	→	391回/週
・認知症高齢者共同生活介護	164床	→	182床
・小規模多機能型居宅介護	386人/月	→	404人/月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000人（平成27年度から平成29年度）

④ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□丹後（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）175.3人（人口10万対）
- ・（29年度）－※隔年による調査の為
- ・（30年度）178.3人（人口10万対）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）1,214人（増減なし）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）1,237人（23人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H26年比）

- ・（27年度）80人（4人増）
- ・（28年度）84人（8人増）
- ・（29年度）86人（10人増）
- ・（30年度）85人（9人増）
- ・（31年度）85人（9人増）
- ・（2年度）88人（12人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

- ・（27年度）48人（9人増）
- ・（28年度）52人（13人増）
- ・（29年度）59人（20人増）
- ・（30年度）67人（28人増）
- ・（31年度）78人（39人増）
- ・（2年度）78人（39人増）

（2）見解

- ・府内大学病院と丹後医療圏内4病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。

- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
- ・KMCCキャリアパスに専攻医が参加することで、医師確保困難地域の医療施設に従事する等、地域医療に従事する若手医師の確保やキャリア形成が、一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標）

■ 中丹

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口10万人対医師数は210.6人で京都・乙訓に次いで多いものの、10年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も62.6%と医療従事者の確保が課題。この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の3市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口8万人に対して公的病院が4病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181床	→	279床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60人分/月	→	70人分/月
・認知症対応型通所介護	869回/週	→	949回/週
・認知症高齢者共同生活介護	238床	→	238床
・小規模多機能型居宅介護	256人/月	→	312人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	23人/月	→	25人/月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000人（平成27年度から平成29年度）

④ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□中丹（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）217.2人（人口10万対）
- ・（29年度）－※隔年による調査の為
- ・（30年度）220.7人（人口10万対）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）2,870人（28人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）2,987人（145人増）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H26年比）

- ・（27年度）209人（5人増）
- ・（28年度）201人（3人減）
- ・（29年度）204人（増減なし）
- ・（30年度）203人（1人減）
- ・（31年度）210人（6人増）
- ・（2年度）209人（5人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

- ・（27年度）42人（7人増）
- ・（28年度）52人（17人増）
- ・（29年度）66人（31人増）
- ・（30年度）83人（48人増）
- ・（31年度）103人（68人増）
- ・（2年度）103人（68人増）

○各公的病院の特徴的な機能を強化・充実するとともに、舞鶴地域医療連携機構により病院連携強化、救急医療充実、医師確保対策等を実施した。

（2）見解

- ・府内大学病院と丹後医療圏内5病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。
- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
- ・KMCCキャリアパスに専攻医が参加することで、医師確保困難地域の医療施設に従事す

る等、地域医療に従事する若手医師の確保やキャリア形成が、一定程度進んだ。

- ・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標）

① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口10万人対医師数は170.7人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49床	→	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10人分/月	→	10人分/月
・認知症対応型通所介護	202回/週	→	254回/週
・認知症高齢者共同生活介護	197床	→	197床
・小規模多機能型居宅介護	159人/月	→	177人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	25人/月	→	25人/月

③ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□南丹（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）177.3人（人口10万対）
- ・（29年度）—※隔年による調査の為
- ・（30年度）186.8人（人口10万対）
- ・（31年度）—※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）1,351人（3人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）1,381人（33人増）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H26年比）

- ・（27年度）51床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

- ・（27年度）25人（8人増）
- ・（28年度）30人（13人増）
- ・（29年度）37人（20人増）
- ・（30年度）42人（25人増）
- ・（31年度）47人（30人増）
- ・（2年度）47人（30人増）

○小児救急医療体制の強化として、京都中部総合医療センターによる連日当直体制が実施できた。

（2）見解

- ・これまで回復期リハビリテーション病床の整備がなかったが、整備することができ、在宅復帰に向けた入院患者の機能回復に対する取組が一定進んだ。
- ・府内大学病院と丹後医療圏内1病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。
- ・地域医療・介護・福祉連携関係者による看取りに関する啓発活動の実施など、多職種間の連携が一定進んだ。
- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

（3）目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口10万人対医師数は374.1人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において

て予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563 床	→	940 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780 人分/月	→	1437 人分/月
・認知症対応型通所介護	1,634 回/週	→	1,737 回/週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287 床	→	2,526 床
・小規模多機能型居宅介護	1,438 人/月	→	1,897 人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	94 人/月	→	169 人/月

③ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□京都・乙訓（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）394.5人（人口10万対）
- ・（29年度）－※隔年による調査の為
- ・（30年度）403.6人（人口10万対）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）21,630人（582人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）22,305人（1,257人増）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H26年比）

- ・（27年度）100床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

- ・（27年度）206人（58人増）
- ・（28年度）221人（73人増）
- ・（29年度）250人（102人増）
- ・（30年度）292人（144人増）
- ・（31年度）343人（195人増）
- ・（2年度）343人（195人増）

(2) 見解

- ・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度進んだ。
- ・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
- ・多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、多職種間の連携が一定進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標）

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口10万人対医師数は165.8人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69床	→	214床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38人分/月	→	105人分/月
・認知症対応型通所介護	946回/週	→	1,230回/週
・認知症高齢者共同生活介護	416床	→	476床
・小規模多機能型居宅介護	489人/月	→	580人/月
・看護小規模多機能型居宅介護	22人/月	→	169人/月

③ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□山城北（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）184.0人（人口10万対）
- ・（29年度）－※隔年による調査の為
- ・（30年度）190.5人（人口10万対）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）4,343人（300人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）4,393人（350人増）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H26年比）

- ・（27年度）60床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

- ・（27年度）61人（27人増）
- ・（28年度）71人（37人増）
- ・（29年度）75人（41人増）
- ・（30年度）82人（48人増）
- ・（31年度）95人（61人増）
- ・（2年度）95人（61人増）

(2) 見解

- ・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
- ・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。
- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標）

① 山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口10万人対医師数は132.7人と府内で最も少なく、人口10万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7次京都府高齢者健康福祉計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

	(平成27年度)		(平成29年度)
・認知症対応型通所介護	107回/週	→	123回/週
・認知症高齢者共同生活介護	99床	→	117床
・小規模多機能型居宅介護	69人/月	→	91人/月

③ 計画期間

平成27年4月1日～令和4年3月31日

□山城南（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

- ・（28年度）133.0人（人口10万対）
- ・（29年度）－※隔年による調査の為
- ・（30年度）142.3人（人口10万対）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和3年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）845人（54人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）901人（110人増）
- ・（31年度）－※隔年による調査の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（27年度）33人（17人増）
- ・（28年度）38人（23人増）
- ・（29年度）45人（30人増）
- ・（30年度）47人（32人増）
- ・（31年度）56人（41人増）
- ・（2年度）56人（41人増）

○小児救急医療体制として、小児救急の連日当番体制を確保した。

(2) 見解

- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

- ・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	病床機能分化・連携促進基盤整備事業費	【総事業費】 806,871 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の策定や、病床転換に向けた政策を検討するには、地域性を踏まえた情報や経営シミュレーションデータの収集が必要となる。	
	アウトカム指標： 病床転換を行う際の人員体制や収支上の課題を明らかにする。	
事業の内容（当初計画）	医療機関が行う病床転換を行った場合の経営面での課題抽出を行うための調査や既存病床の回復期病床等への転換に必要な施設・設備整備等を支援	
アウトプット指標（当初の目標値）	急性期から回復期、在宅に至るまで切れ目ない医療提供体制を確保し、患者の在宅移行を推進（府全域の回復期病床を 300 床整備（H35 年度））	
アウトプット指標（達成値）	-	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標	
	-	
その他	R2 事業実施なし	

	4. 医療従事者等の確保に関する事業	
事業名	医療従事者確保推進事業（研修事業）	【総事業費】 71,301 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府基幹災害拠点病院、医師会、看護協会	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>近年多発する災害時の医療を確保するためには、DMAT等の医療人材の確保・養成が重要となる。</p> <p>在院日数が短縮化される中、入院早期から在宅療養移行に向けて病院と在宅医療に関わる機関との連携が必要不可欠となっている。</p> <p>増大する地域医療・介護ニーズに応える人材を確保するため、定年退職者や未就業看護師のセカンドキャリアを支援する。</p> <p>アウトカム指標： 府内全ての災害拠点病院、DMAT指定医療機関で3チーム体制を構築 府内就業保健師数：967人（H22）→ 987人（H27） 府内就業助産師数：749人（H22）→ 993人（H27） 府内就業看護師数：28,751人（H22）→34,821人（H27）</p>	
事業の内容（当初計画）	<p>○京都 DMAT 育成事業 近年多発している自然災害や大規模事故発生時等に対応できるよう、京都府独自のDMAT研修等を実施</p> <p>○看護職員確保対策推進事業 看護職セカンドキャリア研修・交流会及び就職相談会を実施。</p> <p>○医療・介護等関連 医療機関による在宅療養地域推進会議を開催、看護師等が適切に在宅療養に移行支援が行えるよう、人材育成研修等を実施。</p>	
アウトプット指標（当初の目標値）	42 チーム（14 病院／14 病院が 3 チームずつ確保） 退院支援看護師養成研修等の従事者研修 3 回 住民や地域従事者を対象とした在宅療養相談事業 5 箇所 看護職セカンドキャリア研修・交流会 3 回	
アウトプット指標（達成値）	60 チーム（12 病院／14 病院が 3 チーム以上確保） 退院支援看護師養成研修等の従事者研修 3 回（126 名参加）	

	<p>在宅療養相談事業 5箇所 (625件の相談) 看護職セカンドキャリア研修・交流会 1回 (19名参加) 京都DPAT研修 1回 (20名参加) 一般隊登録20名</p>
<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標 府内就業保健師数：1,087人 (H30) 府内就業助産師数：903人 (H30) 府内就業看護師数：33,204人 (H30)</p> <p>(1) 事業の有効性 本研修を実施することにより年間60人程度の京都DMATの養成が図れる。また、日本DMAT2.5日研修への参加の道も開けることから、DMAT人材の確保に大きく寄与する。</p> <p>地域包括ケアを推進するために、医療・介護の従事者だけではなく、地域住民を対象とした公開講座や相談事業をすることで、在宅療養に係る地域全体の意識を高めることに寄与している。</p> <p>セカンドキャリアにターゲットを絞って開催することで、未就業者と参加施設とのマッチングが行いやすく、未就業者の4割が再就職している。</p> <p>ナースセンター事業や看護人材早期復職支援事業等の他の看護職員復職支援事業と連携して、研修・交流会を開催しており、就業につながらなかった参加者についてもフォローを継続し、未就業者を把握する場にもなっているが、令和2年度はコロナの影響によりオンデマンド配信による研修実施となった。</p> <p>DPAT研修を実施することによりDPAT人材の確保に大きく寄与する。</p> <p>(2) 事業の効率性 基幹災害拠点病院で実施することにより、既存の府内DMAT人材の活用を図りながら研修を実施できた。</p> <p>京都府内において、統一の連携ツールを作成し、普及のための従事者研修を実施することにより、効率的に施設間連携ができる体制を構築できた。</p> <p>DPAT先遣隊員が講師を務めることにより、既存の府内DMAT人材の活用を図りながら研修を実施できた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	4. 医療従事者等の確保に関する事業	
事業名	看護師等の人材確保及び定着促進事業	【総事業費】 112,050 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（京都府看護協会委託）	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	増大する地域医療・介護の担い手を確保するため、看護職員の就業支援及び看護業務の普及啓発を図る アウトカム指標： ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35）	
事業の内容（当初計画）	看護師等で、未就業の者に対し就業促進に必要な事業、看護業務などの PR 事業及び訪問看護に関する資質の向上など訪問看護の実施に必要な支援事業を行い。医療機関等の看護職員の不足解消及び在宅医療の推進を図る。 ・再就業移動相談の実施 ・看護力再開発講習会の実施 ・看護の日の周知、学生等との懇談会の開催 ・訪問看護師養成講習会の実施 等	
アウトプット指標（当初の目標値）	・再就業支援による就業件数：750 件（H28） ・訪問看護師養成講習会受講者：40 名	
アウトプット指標（達成値）	・再就業支援による就業件数：816 件（R2） ・訪問看護師養成講習会受講者：コロナにより中止（R2）	
事業の有効性・効率性	事業終了 1 年以内のアウトカム指標： ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1281.5 人（H30） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.8 人（H30） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→34.6 人（H30） （1）事業の有効性 再就業相談や研修等を実施することにより、医療機関等における看護師等の不足解消に寄与している。また、復職支援サイトを活用し、潜在看護師等の再就業を促進した。 （2）事業の効率性 京都私立病院協会や看護協会に委託することで、未就業看護師等の課題により即した対応が可能となり、看護師等の再就業支援が効率的に実施できた。	
その他		

**平成 26 年度京都府計画に関する
事後評価**

**令和 3 年 11 月
京 都 府**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

- ・平成 27 年 3 月 18 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 28 年 3 月 22 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 29 年 3 月 27 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 30 年 1 月 26 日 京都府医療審議会において議論
- ・平成 31 年 4 月 25 日 京都府医療審議会において議論
- ・令和 3 年 3 月 25 日 京都府医療審議会において議論
- ・令和 4 年 3 月頃 京都府医療審議会において議論予定

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

(2) 審議会等で指摘された主な内容

<審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 27 年 3 月 18 日）>

- 既に目標に到達している事項については今後も引き続き成果を上げていくことが必要ではないか。
- 数値で評価すべきものと、数値よりも質で評価すべきものの 2 種類がある。質の部分も検証し、問題点があればどのようなところと連携し対応していくべきかなど、横のつながりに関する検討も必要ではないか。
- 「切れ目のない保健医療サービスの提供」のためには地域包括ケアのシステム作りが重要であるが、誰が中心になるかということが難しく、システム作りと合わせて、事例を蓄積すべき。
- 在宅医療分野では、「在宅・病院間を患者がいかにスムーズに移ることができるのか、病院・開業医・福祉の間でいかにスムーズに連携を取ることができるのか」が重要であると思われる。
- 認知症の早期発見・早期治療の取り組みが進められているが、認知症に対する正しい理解を持った医師を育てていかないといけないのではないかと。
- 口の健康が全身の健康にもつながっており、（例えば、認知症の分野でも物をよく噛む人や歯の本数の多い人ほど認知症になりにくく、進行も遅いというデータがある。）今後、多職種連携がますます必要になるのではないかと。

<審議会等で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）>

- 未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。
- 地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。
- 訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。
- 認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）>

- 昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。
- 目標数値の達成状況だけではなくその機能も見えていかないと、不十分な結果になってしまう。
- 他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。
- 作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。
- 看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）>

- 介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。
- 各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。
- 基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのように目標達成していくのかが今後の課題である。
- 今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

<審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）>

- 達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
- 在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
- 在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んで

いきたい。

- 京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

2. 目標の達成状況

■京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

在宅医療の充実

- 地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（24年度） → 全医療圏（30年度）
- 在宅診療実施医療機関
729医療機関（23年度） → 830医療機関（29年度）
- 訪問看護ステーション数
204施設（23年4月介護給付費実態調査） → 288施設（30年度）
- 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
0人（23年度） → 150人（29年度）
- 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数
0人（23年度） → 60人（29年度）
- 訪問薬剤管理指導を実施する薬局数
306（24年度） → 600（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

- 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
38人（24年度） → 90人（29年度）
- KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
2人（24年度） → 16人（29年度）
- 府内就業看護師・准看護師
28,751人（22年12月） → 34,821人（27年）
- 府内就業保健師
967人（22年12月） → 987人（27年）
- 府内就業助産師
749人（22年12月） → 993人（27年）
- ※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は第8次看護職員需給見通しで策定
- 府内認定実務実習指導薬剤師
617人（24年度） → 900人（29年度）
- 病院報告（国統計）による府内の
 - 理学療法士（人口10万対）
40.2人（22年10月） → 56.3人（29年度）
 - 作業療法士（人口10万対）
22.7人（22年10月） → 40.9人（29年度）
 - 言語聴覚士（人口10万対）
6.3人（22年10月） → 12.0人（29年度）
- 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率
84%（23年度） → 90%（29年度）

- 府内で就業する
 - 歯科医師（人口10万対） 68.3人（22年12月） → 80人（29年度）
 - 歯科衛生士（人口10万対） 67.5人（22年12月） → 80人（29年度）
 - 歯科技工士（人口10万対） 22.5人（22年12月） → 30人（29年度）

リハビリテーション体制の整備

- 訪問リハビリテーション実施機関数 106機関（24年度） → 156機関（29年度）
- リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院
44機関（23年度） → 70機関（29年度）
- 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
39機関（23年度） → 48機関（29年度）
- 回復期リハビリテーション病棟を有する病院 17病院（23年度） → 24病院（29年度）
- リハビリテーション科医師（認定臨床医） 108人（23年度） → 163人（29年度）
- 病院報告（国統計）による府内の
 - 理学療法士（人口10万対） 40.2人（22年10月） → 56.3人（29年度）
 - 作業療法士（人口10万対） 22.7人（22年10月） → 40.9人（29年度）
 - 言語聴覚士（人口10万対） 6.3人（22年10月） → 12.0人（29年度）
- 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している
 - 理学療法士（人口10万対） 33.3人（22年10月） → 50.0人（29年度）
 - 作業療法士（人口10万対） 18.9人（22年10月） → 35.9人（29年度）
 - 言語聴覚士（人口10万対） 5.2人（22年10月） → 11.4人（29年度）

<医師の状況>

	医師数（人）		10万人対
	H14	H24	
全 国	249,574	288,850	226.5
京 都 府	6,811	7,789	296.7
丹 後	169	165	161.7
中 丹	461	424	210.6
南 丹	209	242	170.7
京都・乙訓	5,265	6,066	374.1
山 城 北	607	738	165.8
山 城 南	100	154	132.7

<看護師の不足状況（H26.4）>

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京 都 府	2,223	1,711	512	77.0

丹 後	89	37	52	41.6
南 丹	91	57	34	62.6
中 丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山 城 北	256	196	60	76.6
山 城 南	46	37	11	80.4

□京都府全体（達成状況）

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	4医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	807 医療機関	830 医療機関	793 医療機関	884 医療機関	-	-	-
訪問看護ステーション数	226施設	240施設	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	291人	417人	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	97人	176人	324人	542人	-	-	-
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	353	353	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	5市町村	5市町村	9市町村	17 市町村	26 市町村	26 市町村	26 市町村
認知症サポート医数	57人	76人	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）

※隔年調査

	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
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	54人	68人	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	2人	4人	13人	13人	-	-	-
府内就業看護師・准看護師 ※	30,296 人	-	32,253 人	-	33,204 人	-	-
府内就業保健師 ※	1,087人	-	1,145人	-	1,187人	-	-

府内就業助産師 ※	903人	—	942人	—	897人	—	—
府内認定実務実習指導薬剤師	725人	725人	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の							
理学療法士（人口10万対）	56.0人	61.3人	66.8人	72.2人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	27.0人	28.0人	31.2人	32.3人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人	10.1人	11.2人	11.9人	—	—	—
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	84%	84%	—	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する ※							
歯科医師（人口10万対）	71.1人	—	71.6人	—	74.5人	—	—
歯科衛生士（人口10万対）	78.3人	—	82.6人	—	93.6人	—	—
歯科技工士（人口10万対）	19.3人	—	20.4人	—	21.5人	—	—

（リハビリテーション体制の整備）

※隔年調査

	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
訪問リハビリテーション実施機関数	115機関	114機関	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	69機関	69機関	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	45機関	44機関	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	23病院	25病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	110人	124人	123人	147人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）							
理学療法士（人口10万対）	56.0人	61.3人	66.8人	72.2人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	27.0人	28.0人	31.2人	32.2人	—	—	—
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人	10.1人	11.2人	11.9人	—	—	—
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している ※							
理学療法士（人口10万対）	51.7人	56.3人	61.1人	66.4人	—	—	—
作業療法士（人口10万対）	24.6人	26.8人	29.9人	30.1人	—	—	—

言語聴覚士 (人口10万対)	8.1人	9.4人	10.4人	11.0人	-	-	-
----------------	------	------	-------	-------	---	---	---

(2) 見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が、一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

① 丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が161.7人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成25年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□丹後（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・ (26年度) 1,265人 (51人増)
- ・ (27年度) - ※隔年による届出制の為
- ・ (28年度) 1,214人 (増減なし)
- ・ (29年度) - ※隔年による届出制の為
- ・ (30年度) 1,237人 (23人増)
- ・ (31年度) - ※隔年による届出制の為
- ・ (2年度) 令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H25年比）

- ・ (26年度) 76人 (6人増)

- ・ (27年度) 80人 (10人増)
- ・ (28年度) 84人 (14人増)
- ・ (29年度) 86人 (16人増)
- ・ (30年度) 85人 (15人増)
- ・ (31年度) 88人 (18人増)
- ・ (2年度) 88人 (18人増)

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数 (H25年比)

- ・ (26年度) 39人 (9人増)
- ・ (27年度) 48人 (18人増)
- ・ (28年度) 52人 (22人増)
- ・ (29年度) 59人 (29人増)
- ・ (30年度) 67人 (37人増)
- ・ (31年度) 78人 (48人増)
- ・ (2年度) 78人 (48人増)

(2) 見解

- ・ 北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策を行ったところ、看護師が780人から822人に、また、保健師においても、68人から72人に増加した(全て、H24年比)。
- ・ 北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターが実施した北部医師確保対策等によって、医師数(常勤医)が増加している。これらの取り組みにより、医師・看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
- ・ 京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から京丹後市立弥栄病院へ助産師と看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた
- ・ 多職種による研修会の実施や、最期まで住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護サービス連携拠点づくり、医療従事者の勤務環境改善促進・体制整備事業を実施する等、地域包括ケアの推進が一定程度進んだ。
- ・ 放射線治療が行える医療機関がない、丹後圏域において、北部医療センター拠点病院化支援のための放射線機器等の整備に係る基本設計を実施するなど、一程度進んだ。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標）

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口10万人対医師数は210.6人で京都・乙訓に次いで多いが、10年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の3市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口8万人に対して公的病院が4病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分解と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制の構築を目指す。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□中丹（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（26年度）2,863人（21人増）
- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）2,870人（28人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）2,987人（145人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H25年比）

- ・（26年度）204人（4人増）
- ・（27年度）209人（9人増）
- ・（28年度）201人（1人増）
- ・（29年度）204人（4人増）
- ・（30年度）203人（3人増）
- ・（31年度）210人（10人増）
- ・（2年度）209人（9人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（26年度）36人（4人増）
- ・（27年度）42人（10人増）
- ・（28年度）52人（20人増）
- ・（29年度）66人（34人増）
- ・（30年度）83人（51人増）
- ・（31年度）103人（71人増）

- ・（2年度）103人（71人増）

（2）見解

- ・北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策を行ったところ、看護師が1,941人から2,049人に増加した（H24年比）。
- ・京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から綾部市立病院へ看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。
- ・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターが実施した北部医師確保対策等によって、医師数（常勤医）が増加している。これらの取り組みにより、医師・看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
- ・多職種連携学習会の実施等、地域包括ケアの推進が一定程度進んだ。

（3）目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標）

① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口10万人対医師数は170.7人と低く、10年前と比べ医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□南丹（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（26年度）1,343人（5人減）
- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）1,351人（3人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）1,381人（33人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（26年度）17人（2人増）

- ・ (27年度) 25人 (10人増)
- ・ (28年度) 30人 (15人増)
- ・ (29年度) 37人 (22人増)
- ・ (30年度) 42人 (27人増)
- ・ (31年度) 47人 (32人増)
- ・ (2年度) 47人 (32人増)

○小児救急医療体制の強化として、京都中部総合医療センターによる連日当直体制が実施できた。

(2) 見解

- ・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等を実施したが、准看護師の再就業につながらなかった。
- ・地域医療・介護・福祉連携関係者による看取りに関する啓発活動の実施など、多職種間の連携が一定進んだ。
- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
- ・京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から京都中部総合医療センターへ助産師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。

(3) 改善の方向性

- ・看護師の復職支援・離職防止の強化及び勤務環境の改善を通じた定着・離職防止に取り組むこととする。

(4) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓(目標)

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口10万人対医師数は374.1人で、あらゆる医療資源が集中。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□京都・乙訓（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（26年度）21,786人（738人増）
- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）21,630人（582人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）22,305人（1,257人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H25年比）

- ・（26年度）50床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（26年度）145人（40人増）
- ・（27年度）206人（101人増）
- ・（28年度）221人（116人増）
- ・（29年度）250人（145人増）
- ・（30年度）292人（187人増）
- ・（31年度）343人（238人増）
- ・（2年度）343人（238人増）

（2）見解

- ・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等及び職場環境を実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
- ・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
- ・乙訓をモデル地域として、薬剤等供給管理システムを構築・運用を開始。地域の薬局間、医師、看護師、ケアマネジャー等多職種間の連携が一定進んだ。
- ・多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、多職種間の連携が一定進んだ。
- ・京都府内における最先端がん放射線治療（陽子線治療）の実施に向けた人材確保・養成や専門的な緩和ケア提供体制を整備するための医師の学習システムの構築等、がん対策が一定進んだ。

（3）目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標）

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口10万人対医師数は165.8人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□山城北（達成状況）

（1）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（26年度）4,189人（146人増）
- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）4,343人（300人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）4,393人（350人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H25年比）

- ・（26年度）47床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（26年度）34人（8人増）
- ・（27年度）61人（35人増）
- ・（28年度）71人（45人増）
- ・（29年度）75人（49人増）
- ・（30年度）82人（56人増）
- ・（31年度）95人（69人増）
- ・（2年度）95人（69人増）

○小児救急医療体制の拡充として、新たに1病院を加えた当直体制が実施できた。

（2）見解

- ・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等や職場環境を実施したこと、ハローワークとの就業相談合同実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改

善できた。

- ・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
- ・在宅医療の充実のため、在宅医療連携懇話会の実施や在宅医療セーフティネットの構築を図るなど、多職種間の連携が一定進んだ。
- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標）

① 山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口10万人対医師数は132.7人と府内で最も少なく、人口10万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 計画期間

平成26年度～令和5年度

□山城南（達成状況）

(1) 目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

- ・（26年度）840人（49人増）
- ・（27年度）－※隔年による届出制の為
- ・（28年度）845人（54人増）
- ・（29年度）－※隔年による届出制の為
- ・（30年度）901人（110人増）
- ・（31年度）－※隔年による届出制の為
- ・（2年度）令和4年1月公表予定

○回復期リハビリ病床（H25年比）

- ・（26年度）100床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

- ・（26年度）16人（5人増）

- ・ (27年度) 33人 (22人増)
- ・ (28年度) 38人 (27人増)
- ・ (29年度) 45人 (34人増)
- ・ (30年度) 47人 (36人増)
- ・ (31年度) 56人 (45人増)
- ・ (2年度) 56人 (45人増)

○小児救急医療体制として、小児救急の連日当番体制を確保した。

(2) 見解

- ・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等や職場環境を実施したこと、ハローワークとの就業相談合同実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
- ・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
- ・多職種連携による在宅療養マネジメント研修を実施するなど、多職種間の連携が一定進んだ。
- ・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

(3) 目標の継続状況

- 令和3年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

事業の区分	3. 医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.9】 医療従事者確保推進事業（研修事業）	【総事業費】 165,418 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 27 年 1 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：71.6 人（H28）→80 人（H35） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：82.6 人（H28）→97.6 人（H35） 	
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○病院に勤務する看護職員等の資質向上研修 ○訪問看護促進・訪問薬剤管理指導のための研修 ○看護師等医療従事者の離職防止・職場復帰のための研修及び相談支援 ○定年退職した看護職員のセカンドキャリア交流会（就職説明会） ○新人医療従事者の資質向上のための研修 ○団体研修情報、研修予約システムポータルサイト開設・運営事業 ○訪問薬剤管理指導実施薬局、かかりつけ薬局の資質向上のための研修 ○理学療法士、作業療法士への技術向上力等のための研修 ○病棟看護師、退院調整看護師等の現場研修 ○災害時に活動する京都DMATの養成 ○歯科衛生士等の再教育・再就職支援事業 ○柔道整復師への療養者早期在宅復帰に寄与するための研修 等 	
事業の達成状況	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 看護師等医療従事者に対して、ハローワークと連携し再就業相談（1 回／月）を実施するとともに、復職支援として計 19 回の講習会を実施 <input type="checkbox"/> 府内災害拠点病院・DMAT 指定医療機関において、新たに 127 人の緊急災害医療チーム（DMAT）隊員を養成した。 <input type="checkbox"/> 研修情報ポータルサイトの運用開始（27 年 11 月） <input type="checkbox"/> 地域医療ニーズに対応できる看護師等に対する資質向上研修 のべ 126 名の参加 <input type="checkbox"/> かかりつけ医薬局の冊子（5 地区）の作成 <input type="checkbox"/> 訪問看護人材確保のための新卒訪問看護師育成研修 2 名 <input type="checkbox"/> 理学療法士の技術向上研修会開催 119 回開催 <input type="checkbox"/> 作業療法士の専門技術と資質向上のための研修会開催 106 回開催 <input type="checkbox"/> 柔道整復師の運動器疾患対応能力向上研修会 のべ 1,978 名の修了 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士の未就業登録制度の開始と復職支援講演会のべ 12 回実施 	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・府内就業看護師数（人口10万対）：1281.5人（H30） ・府内就業保健師数（人口10万対）：45.8人（H30） ・府内就業助産師数（人口10万対）：34.6人（H30） ・府内就業歯科医師数（人口10万対）：74.5人（H30） ・府内就業歯科衛生士数（人口10万対）：93.6人（H30） <p>（1）事業の有効性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク等と連携することにより、情報の共有化し、府北部地域をはじめ、府内全体で看護師等医療従事者の確保・定着等のネットワークが構築された。 ・緊急災害医療チーム（DMAT）の体制強化を図るべく、府独自で養成研修を実施した。厚生労働省（日本DMAT事務局）の承認を受けた都道府県DMAT研修として、研修の質も十分に確保することができた。 ・多職種を対象とした研修内容・日程の共有化を図り、研修の質を向上させるため、どの団体がいつ、どこでどんな研修をしているかがわかるポータルサイトにより、研修情報の一元化を図った。 ・薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士といった地域医療・介護のキーとなる職種の研修を重層的に実施することができ、医療従事者の研修の機会を拡大することができた。 <p>（2）事業の効率性</p> <p>研修を各職能団体に委託することにより、事業の広報、研修対象者への周知に係る費用を抑制した。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	3. 医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.10】 医療従事者確保推進事業（勤務環境改善事業）	【総事業費】 235,578 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 27 年 1 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
事業の目標	○勤務環境改善に取り組んだ医療機関数 ○離職率の低下（全国平均以下）	
事業の内容	○医療勤務環境改善支援センターの設置、運営 ○医療従事者定着、促進のための意識改革のための研修離職防止のための管理者向け研修会等の実施 ○勤務医の負担軽減や処遇改善に対する体制の確保等	
事業の達成状況	<input type="checkbox"/> 京都府勤務環境改善支援センターを平成 27 年 1 月に設置し、また、25 病院に訪問し各病院の勤務環境改善に対する自主的な取組みを支援した。さらに、平成 29 年 1 月より勤務環境改善に取り組む病院を認定する「京都いきいき働く医療機関認定制度」を開始 <input type="checkbox"/> 医療事務作業補助者研修会を実施 私立病院協会 325 名 <input type="checkbox"/> 勤務環境改善意識の向上を目的に、病院管理職向け研修や専門職別の研修会等を実施した	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標 ○勤務環境改善に取り組んだ医療機関数 95 病院 (R2) (1) 事業の有効性 勤務環境改善支援センターによる病院訪問等を相談体制が構築や、医師が診療等の本来の業務に集中できるよう、医師事務作業補助者の養成を行うなど、医療勤務環境改善の取組が推進できた。 また、病院の経営者や管理職等に対する研修を行うことで、病院内での勤務環境改善の重要性が再認識された。 (2) 事業の効率性 府内の病院が加入する病院団体（私病協）に委託して事業を実施することにより、周知に係るコストを削減し、医療機関の自主的な取組を推進した。	
その他		

事業の区分	3. 医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.11】 医療従事者確保推進事業（医療従事者資質向上等事業）	【総事業費】 520,955 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：71.6 人（H28）→80 人（H35） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：82.6 人（H28）→97.6 人（H35） 	
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> ○がん高度医療（放射線治療）人材育成事業 ○緩和ケアセンター整備事業 ○難病医療提供体制整備支援事業 ○発達障害の早期診断等を行う医師の養成事業 ○在宅重症難病患者療養支援事業 ○看護職キャリアパス支援センターの設置による看護師養成・人材交流事業 ○北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策 等 	
事業の達成状況	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 難病患者の診断を行う難病指定医等の養成を行うための研修カリキュラム計画書を作成した。（研修終了者 699 名、R1 からウェブ研修） <input type="checkbox"/> 重症難病患者一時入院事業 利用実績 R2 327 日（延べ） <input type="checkbox"/> 京都府内における最先端がん放射線治療（陽子線治療）の実施に向けた人材確保・養成や専門的な緩和ケア提供体制を整備するための医師の学習システムの構築等、がん対策を実施した。 <input type="checkbox"/> 府立こども発達支援センター小児科外来において、若手医師に対する研修を実施した。 <input type="checkbox"/> 京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から北部地域の中核病院へ看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。 <input type="checkbox"/> 実習指導者講習会の受講者枠の拡大やコーディネーターや実習連絡調整員の配置による実習病院や教育機関への支援を実施した。 	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1281.5 人（H30） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：45.8 人（H30） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：34.6 人（H30） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：74.5 人（H30） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：93.6 人（H30） 	

	<p>(1) 事業の有効性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本事業を実施により、がん、リハ、難病等に関わる医師の資質向上を図ることができた。また、不足する北部地域の看護師確保策として、北部地域の医療機関と連携した事業を実施することで、地域に根ざした看護職確保対策の基盤が整い始めた。 <p>(2) 事業の効率性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患分野ごとに医療従事者の資質向上に関する取組を実施することで、効率的に医師等医療従事者の専門的な知見の習得を図ることができたと考える。 ・府北部地域における看護職員の確保対策を重点的に行うことにより、不足地域への看護職確保対策が効率的に実施されたと考える。 ・重症難病患者一時入院のための調整を府が実施することにより、関係機関と情報共有を図りながら支援を提供することができるようになった。
その他	