

## 南丹地域保健医療計画 進捗状況等について（検討資料）

- 地域医療連携体制の構築

### < 5 疾病 + 認知症 >

- がん
- 脳卒中
- 心筋梗塞等の心血管疾患
- 糖尿病
- 精神疾患
- 認知症

### < 5 事業 >

- 小児医療（小児救急含む）
- 周産期医療
- 救急医療
- 災害時医療
- へき地医療



## ○南丹地域保健医療計画の進捗状況について

地域医療連携体制

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
地域医療連携体制の構築	<p>&lt;受診前期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の受診行動の最適化</li> <li>・住民の疾病予防、全身管理力の向上</li> </ul>	
	<p>&lt;急性期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師、助産師等医療従事者の確保及び国、府、各市町による医師確保対策等の実施</li> <li>・医療不足地域の病院、診療所の経営効率化と医療機能の見直し</li> </ul>	<p>○看護師確保対策:平成27年10月から潜在看護職員を含めた看護師等の復職支援として都道府県ナースセンターへの届出制度を実施。あらゆる機会を通して制度の周知を行っている。</p> <p>◎19人(助産師1人、看護師17人、准看護師1人)が圏域内に就職。(看護協会データ)</p> <p>同様に薬剤師においても京都私立病院協会において、きょうと薬剤師サポートネットが立ち上がり、復職支援を行うとともに制度周知を行っている。</p>
	<p>&lt;回復期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内医療機関の医療機能と機能分担の明確化と充実化</li> </ul>	<p>○H27.12京都中部総合医療センターに回復期リハビリ病棟(51床)を設置</p> <p>○複数の医療機関で、包括ケア病棟(病床)の設置。</p>
	<p>&lt;維持期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族の生活の質(QOL)を高める在宅医療体制の整備</li> <li>・病院、診療所、歯科診療所、薬局、介護サービス事業所等と連携推進</li> <li>・在宅療養支援診療所のバックアップ体制の整備</li> <li>・通院手段の確保</li> </ul>	<p>○「なんたん在宅医療連携研究会」や「亀岡市地域医療・介護・福祉連携推進会議」などをはじめ、在宅医療介護連携を目的とした多職種連携の研修会等の開催。</p>
	<b>新計画における課題と対策</b>	
<p><b>【課題】</b></p> <p>○医療従事者は人口10万対で見ると、府平均、全国平均においていずれの職種も下回る。</p> <p>○研修等を通じて、連携の場は少しずつ増えているがシステム化されておらず、また、医療・介護・福祉の連携が十分とはいえない。</p> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●離職者などの復職支援を強化。</li> <li>●多職種連携のネットワークの構築</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
がん	<p>&lt;予防・検診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんを予防する知識(タバコを吸わない、アルコール適量まで、適度な運動、適切な休養睡眠、野菜摂取の向上、適切な口腔ケアや口腔機能の維持・回復等)やがんの多様性や一般性、治療可能性に関する知識の普及</li> <li>・住民及び職域のがん検診受診率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町の取組</li> <li>・健康増進計画に基づいた取組</li> <li>・休日がん検診、前立腺がん検診を実施、京丹波町ピロリ菌検査を実施</li> <li>○きょうと健康長寿推進京都丹波地域府民会議「タバコ環境部会」を通じた取組</li> <li>・禁煙啓発の強化。小中高への防煙教育の実施</li> <li>・モニタリング値の設定および評価</li> <li>・禁煙支援歯科医院認証制度、禁煙支援薬局</li> <li>○がん相談支援センターの取組</li> <li>・京都府がん出張相談(保健所月1回)</li> <li>・がん診療連携拠点病院での相談支援、患者会パインツリーなどの取組み</li> <li>○乳がん月間の取組(ピンクリボンライトアップ、啓発)</li> </ul>
	<p>&lt;急性期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本人に多い5つのがんについては、圏域内で根治的手術や化学療法などの標準治療が円滑に実施できるよう体制強化。</li> <li>・がん種、病期、年齢や利便性によっては、圏域を超えた医療連携が必要。現状把握や今後の課題の見極めのため情報整理や課題の洗い出しを実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域がん診療病院は1施設(京都中部総合医療センター)。</li> <li>H27.10にはリニアック治療(放射線治療)を開始。</li> </ul>
	<p>&lt;慢性期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・延命治療及び症状の緩和治療は可能な限り圏域内で医療連携により実施。</li> <li>・公立南丹病院を中心に在宅を支える在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、歯科診療所、薬局、ケアマネジャー等との地域医療連携体制の構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「なんたん在宅医療連携研究会」や「緩和ケア研究会」など医療介護連携を目的とした多職種連携の研修会等の開催。</li> </ul>
	<p>&lt;緩和医療&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅で、苦痛を緩和しながら、生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> <li>・高齢者や独居、施設入居者においては福祉、介護分野との連携を進める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○緩和ケア病棟を有する医療機関はないが、京都中部総合医療センターにおいて緩和ケアチームを設置。</li> <li>○H20から京都中部総合医療センター及び保健所共催にて「緩和ケア研究会」を開催。従事者研修と住民講演会を年間3回継続開催。</li> </ul>
<p><b>新計画における課題と対策</b></p>		
<p><b>【課題】</b></p> <p>悪性新生物は、死因の約3割を占め、死因の第1位となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○がんの罹患率: 男性の胃がん、女性の胃がん、子宮頸がんが高い。</li> <li>○がん年齢調整死亡率: H22に比べ、H27は減少傾向。</li> <li>○標準化死亡比: 山城南医療圏について、2番目に低い。</li> </ul> <p>&lt;予防・検診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○がん検診受診率: 市町のがん検診で受診する者の割合が高い。市町の検診受診率は府・全国平均と比べて高いものの伸び悩んでいる。</li> <li>○禁煙外来の状況: 8医療機関で実施。人口10万人あたりの医療機関数としては、全国・府平均を大きく下回る。</li> </ul> <p>&lt;医療体制&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○入院は、圏域内は3割強で、京都市に6割弱が流出。(協会けんぽ加入者の26年入院分)</li> <li>○がん治療認定医数: 全国平均以上、府平均以下。(10万人あたりがん治療認定医数12.6(全国11.7、府17.9))</li> <li>○緩和ケア研修修了者: 全医師数の約39%程度(府平均約25%)</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 予防に重点をおき、知識の普及や早期発見・早期治療につながるためのがん検診の受診率向上に向けた取組</li> <li>● がんとの共生を目指し、患者の相談支援や情報発信の充実</li> <li>● 地域がん診療病院を中心に圏域内での治療体制強化</li> <li>● 安心して在宅療養が送れるよう医療・介護・福祉に携わる関係機関の連携強化</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
脳卒中	<p>&lt;予防・検診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中を予防する知識(リスクファクターの管理、タバコを吸わない、アルコール適量化、適正な体型保持、適度な運動、適切な休養睡眠、野菜摂取の向上、適切な口腔ケアや口腔機能の維持・回復等)や、緊急時の対応に関する知識の啓発</li> <li>・住民・職域の特定健診・特定保健指導受診率と結果への対応の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町の取組               <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進計画に基づいた取組</li> <li>・特定健診受診率:43.6% (H26)</li> </ul> </li> <li>○京都丹波地域府民会議での取組               <ul style="list-style-type: none"> <li>・タバコ環境部会:禁煙啓発の強化。小中高への防煙教育の充実</li> <li>・歯科部会:禁煙支援歯科医院認証制度</li> <li>・運動普及部会</li> <li>・食環境部会</li> </ul> </li> </ul>
	<p>&lt;急性期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・t-PA治療などの圏域内での専門的な診療体制の拡大・充実</li> <li>・圏内体制確保までの時間外治療については圏域を超えた医療の円滑化</li> <li>・「南丹療養ガイド」「私の道しるべ」の普及活用によって、患者・家族の理解を深めるとともに、安心して療養できるような医療連携体制を確保。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○t-PA治療などについては、原則、圏域内で対応。必要に応じて圏域を超えて対応。</li> <li>○複数の医療機関が脳卒中地域連携パスに参加。京都府共通の地域連携パス様式を使用。</li> </ul>
	<p>&lt;回復期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内での回復期リハビリテーション機能の確保を目指す</li> <li>・南丹地域リハビリテーション支援センターによる地域介護施設等のリハビリ技術の向上と普及。</li> <li>・医療、保健、介護、福祉等のサービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○H27.12.京都中部総合医療センターに回復期リハビリ病棟(51床)を設置。</li> </ul>
	<p>&lt;維持期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医による適切な投薬、リスクマネジメントのもと、患者・家族自ら積極的に再発予防や、リハビリテーション、社会復帰に取り組める体制づくり。</li> <li>・口腔ケアや栄養サポートなど歯科医師、栄養士との連携強化による再発防止と生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○南丹地域リハビリテーション支援センターによる介護施設等関係機関への研修会やリハビリ相談、訪問指導の実施</li> </ul>
<p><b>新計画における課題と対策</b></p>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○標準化死亡比(平成20～24年)では、脳血管疾患のうち脳内出血による死因が男女ともに高い。人口10万対死亡率では平成18年から減少傾向にある。</li> <li>○入院患者は圏域内は4割で、約5割が京都市に流出。(協会けんぽ加入者の26年入院分)</li> </ul> <p><b>[対策]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 予防に関する知識の普及、特定健診受診率の向上及び特定保健指導體制の充実</li> <li>● 圏域内での急性期治療の充実</li> <li>● 圏域内で急性期から慢性期、リハビリを含めた一貫した医療を提供する体制づくり</li> </ul>		

心筋梗塞等の心血管疾患

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
心筋梗塞等の心血管疾患	<p>&lt;予防・検診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心筋梗塞を予防する知識(リスクファクターの管理、タバコを吸わない、アルコール適量化、適正な体型保持、適度な運動、適切な休養睡眠、野菜摂取の向上、適切な口腔ケアや口腔機能の維持・回復等)や、緊急時の対応に関する知識の啓発</li> <li>住民・職域の特定健診・特定保健指導受診率と結果への対応の向上</li> <li>AEDの普及・啓発、適切な使用方法の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町の取組                     <ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進計画に基づいた取組</li> <li>特定健診受診率:43.6% (H26)</li> </ul> </li> <li>京都丹波地域府民会議での取組                     <ul style="list-style-type: none"> <li>タバコ環境部会:禁煙啓発の強化。小中高への防煙教育の充実</li> <li>歯科部会:禁煙支援歯科医院認証制度</li> <li>運動普及部会</li> <li>食環境部会</li> </ul> </li> <li>OAED設置状況:172台→351台と増加</li> </ul>
	<p>&lt;急性期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公立南丹病院を中心とした、医療体制の維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>京都中部総合医療センターがCCU(2床)を有する。</li> <li>冠動脈造影検査や大動脈バルーンパンピング法等、急性期治療の実施。</li> </ul>
	<p>&lt;回復期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>圏域内での回復期リハビリテーション機能の確保を目指す</li> <li>南丹地域リハビリテーション支援センターによる地域介護施設等のリハビリ技術の向上と普及。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>京都中部総合医療センターに回復期リハビリ病棟を設置。</li> <li>心臓リハビリテーションの実施。</li> </ul>
	<p>&lt;維持期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医による適切な投薬、リスクマネジメントのもと、患者・家族自ら積極的に再発予防や、リハビリテーション、社会復帰に取り組める体制づくり。</li> <li>生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> <li>福祉、介護等の連携による全身的ケアの充実</li> <li>口腔ケアや栄養サポートなど歯科医師、栄養士との連携強化による再発防止と生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> </ul>	
	<p>新計画における課題と対策</p>	
<p><b>[課題]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心疾患全体でみると死因の第2位を占める。標準化死亡比(平成20～24年)では、前回より急性心筋梗塞によるものが著しく減少。人口10万対死亡率(平成18年～27年)については、いずれも府平均よりも下回り、10年前より減少傾向にある。</li> <li>虚血性心疾患の入院は、圏域内は5割で、京都市に4割が流出。(協会けんぽ加入者の26年入院分)</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>予防に関する知識の普及、特定健診受診率の向上及び特定保健指導體制の充実</li> <li>圏域内での急性期治療の充実</li> <li>圏域内で急性期から慢性期、リハビリを含めた一貫した医療を提供する体制づくり</li> <li>急性心筋梗塞による突然死を防ぐため、発症後、AEDの使用等、病院前救護を含め、早急に適切な医療を開始する体制を構築</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
糖尿病	<p>&lt;予防・検診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病を予防する知識(タバコを吸わない、アルコール適量化、適正な体型保持、適度な運動、適切な休養睡眠、野菜摂取の向上、適切な口腔ケアや口腔機能の維持・回復等)や、予備軍への治療に関する知識の啓発</li> <li>・住民・職域の特定健診・特定保健指導受診率と結果への対応の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進計画に基づいた取組(特定健診、特定保健指導、糖尿病教室 他)</li> <li>・特定健診受診率:43.6% (H26)</li> </ul> </li> <li>○京都丹波地域府民会議での取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・タバコ環境部会:禁煙啓発の強化。小中高への防煙教育の充実</li> <li>・歯科部会:働きざかりの歯周病予防啓発事業、禁煙支援歯科医院認証制度</li> <li>・運動普及部会</li> <li>・食環境部会</li> </ul> </li> </ul>
	<p>&lt;専門治療&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発症時やコントロール悪化時に圏域内で検査教育入院できる体制の整備</li> <li>・年齢や勤務場所など、ニーズによっては圏域を越えた医療連携の実施。</li> <li>・食事量等の栄養管理、歯周病対策や適切な運動を気軽に利用できる体制づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病内科を標榜する診療所・病院、糖尿病専門医を中心に専門治療の提供。</li> </ul>
	<p>&lt;維持期(初期、安定期)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自ら前向きに、自信をもって療養にとりくめる地域環境づくり</li> <li>・薬物療養、心理的アプローチに長けた医療スタッフの養成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機関等による糖尿病教室の開催</li> </ul>
	<p>&lt;維持期(悪化期)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅で生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> <li>・患者自身が管理、難しい場合には、福祉、介護等の連携によるケアの充実。</li> <li>・口腔ケアや栄養サポートなど歯科医師、栄養士との連携強化による再発防止と生活の質(QOL)を高める治療の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○透析実施医療機関は、4施設108床</li> </ul>
<p><b>新計画における課題と対策</b></p>		
<p><b>【課題】</b></p> <p>○平成26年における市町村国保別糖尿病発生比をみると、府平均レベルである。しかし、人工透析発生比では圏域内で府平均より高い市町や低い市町があり、差がみられる。</p> <p>府全体でみると、糖尿病が原因の人工透析が44%を占める。</p> <p>○入院は圏域内が6.5割、京都市に3割弱が流出。(協会けんぽ加入者の26年入院分)</p> <p>○コントロール不良のハイリスク者に対するアプローチや病診連携が必要。</p> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●予防に関する知識の普及、特定健診受診率の向上及び特定保健指導体制の充実</li> <li>●糖尿病の発生・重症化予防に重点をおき、治療中断者の減少および早期からの適切な指導・治療の実施。医療機関や薬局、保険者との連携</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
精神疾患	<p>&lt;予防・保健指導&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉センターや保健所等の「心の健康相談」の充実及び市町の身近な相談体制の充実、連携強化。</li> <li>・産業保健や学校保健と連携した精神保健対策の推進</li> <li>・身体合併症患者等の精神科救急医療体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町の取組</li> <li>・精神保健福祉士やこころの健康推進員等による相談を定期的に開催。</li> <li>○保健所の取組</li> <li>・思春期こころの相談日を設置。(年6回、隔月開催)</li> </ul>
	<p>&lt;診断・治療&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域外の精神科病院との医療連携</li> <li>・合併症患者の受け入れ体制の整備</li> <li>・入院中からの地域移行支援、退院後のデイケア、症状悪化時の対応体制、治療中断者等への訪問支援(アウトリーチ)、生活訓練や就労継続支援の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○圏域内に精神科の病床はないが、圏域外の精神科病院と連携しながら治療をすすめている。また、外来に治療においては、精神科単独診療所及び精神科を標榜する医療機関を中心に実施。</li> <li>○精神科単独診療所が1カ所増(2施設→3施設)。</li> <li>○長期入院患者又は入退院を繰り返す、病状が不安定な患者に対する訪問看護の実施。</li> </ul>
	<p>&lt;社会復帰&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状況に応じて、外来医療、デイケア、訪問診療、訪問看護、入院医療等の精神科医療が適切に提供できる体制の構築</li> <li>・入院患者の地域移行及び退院患者の地域定着を推進</li> <li>・相談支援事業所の機能強化</li> <li>・患者・家族の視点に立った支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○精神科デイケアやナイトケアの実施。</li> <li>○訪問看護ステーションで精神科対応をするのは圏域内で6施設(みなしの訪問看護は含まず)</li> <li>○相談支援事業所と連携促進。</li> </ul>
<b>新計画における課題と対策</b>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○入院は京都市に3割、乙訓に3割、中丹に2割弱が流出。(協会けんぽ加入者の26年入院分)</li> <li>○精神障害者手帳所持者数が約800人、通院医療費公費負担対象者は約2,000人</li> <li>○京都府では年々自殺者は減少傾向で推移している。</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●障がい者雇用の促進等、共生社会の理解を深めるための啓発・研修等の充実、早期発見・早期受診対策の充実。</li> <li>●産業保健、学校保健と福祉の連携促進。</li> <li>●病状悪化、医療中断等における訪問支援(アウトリーチ)等の促進。</li> <li>●外来医療、デイケア、訪問診療、訪問看護、入院医療等の精神科医療を適切に提供できる体制の整備。</li> <li>●精神障害者の地域生活支援のための関係機関連携体制の構築。ほっとねっとの充実。</li> <li>●相談支援事業所の機能強化。</li> </ul>		



事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
認知症	<p>&lt;予防&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の予防を心がけ、運動や栄養等の総合的な健康づくりを推進。</li> <li>一般府民に対する認知症の正しい理解の啓発。</li> <li>認知症の人や家族への見守り、支援をする「認知症サポーター」「キャラバンメイト」の養成と活動の支援。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>〇市町を中心に認知症の正しい理解の啓発を実施。</li> <li>〇H26から認知症啓発部隊であるオレンジロードつなげ隊を養成し、地域のイベント等での啓発を行う。 ②61カ所 ②75カ所 ②87カ所</li> </ul>
	<p>&lt;診断・治療&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「認知症疾患医療センター」の整備。</li> <li>かかりつけ医、一般病院、専門医療機関、地域関係機関等の連携強化。</li> <li>家庭訪問、アセスメント、家族支援等を一定期間集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の設置によるアウトリーチ機能の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>〇H26.3に京都中部総合医療センターを認知症疾患医療センターに指定。</li> <li>〇家庭訪問、アセスメント、家族支援等を一定期間集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を29年度中に管内市町村で設置。</li> <li>〇管内の認知症サポート医(亀岡3、南丹3、京丹波1)</li> <li>〇認知症対応力向上研修の受講(医師、看護職員、歯科医師、薬剤師等)</li> </ul>
	<p>&lt;生活期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人が安心して暮らせる地域づくりの推進。</li> <li>若年性を含む認知症の人やその家族への支援の充実。</li> <li>医療機関、地域ケア機関、行政等による早期診断・相談・ケアの連携体制の構築。</li> <li>認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護の整備</li> </ul>	<p>地域包括支援センターを中心に相談対応の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>〇市町の取組</li> <li>家庭訪問、アセスメント、家族支援等を一定期間集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を設置。</li> <li>認知症地域推進員の配置。</li> <li>認知症ケアパスの作成。</li> <li>SOSネットワークの構築</li> <li>〇施設整備</li> <li>認知症対応型通所介護:4カ所→6カ所</li> <li>認知症対応型共同生活介護:12カ所→17カ所</li> <li>認知症カフェ:5カ所(H29.3現在)</li> <li>認知症あんしんサポート相談窓口の設置:9カ所(H29.3現在)</li> <li>〇企業のとりくみ</li> <li>高齢者あんしんサポート企業の登録:124カ所</li> </ul>
<p><b>新計画における課題と対策</b></p>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>〇今後、患者の増加は著しい。まだ、病気について正しい知識が浸透しておらず偏見がある。</li> <li>〇高齢化が進み、身体疾患で入院が必要であるが、認知症を併発しているため、一般病院では対応に苦慮することがある。</li> <li>〇改正道路交通法による運転免許証の返還が増えることが予想され、交通手段の確保が困難</li> <li>〇若年性認知症対策については、支援出来る資源が乏しい。</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症の正しい理解の促進</li> <li>●認知症初期集中支援チームの充実</li> <li>●移動手段の確保</li> <li>●若年性認知症対策の強化</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
小児医療 (小児救急含む)	<p>&lt;予防&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザ等感染症を予防する知識の普及啓発。</li> <li>・休日急病診療所の負担軽減のため、小児科診療所の夜診等の適切な利用を啓発。</li> </ul>	<p>○防災訓練において救急医療の適正利用に関する普及啓発の実施</p> <p>○保健所ホームページで管内の感染症流行情報を掲載。保育所、幼稚園、学校には定期的(感染症発生動向調査事業に合わせて)にメールで情報提供を行っている。</p>
	<p>&lt;軽症&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンビニ受診の防止につながる子育て支援情報の発信及び小児救急電話相談(#8000)の啓発</li> </ul>	<p>○小児救急電話相談の啓発の実施(医療機関、市町村、保健所等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所、各市町のHPで掲載、啓発カードを各公所に配架。</li> <li>・各市町の乳児健診や新生児訪問を活用した普及啓発。</li> <li>・亀岡市は、セーフコミュニティ乳幼児の安全対策委員会でもチラシを作成し啓発。</li> </ul>
	<p>&lt;中、重症&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急体制については公立南丹病院を中心とした体制の維持及び確保。</li> <li>・特殊な重症事例については医療圏を超えた医療連携</li> </ul>	<p>○京都中部総合医療センターで夜間・休日を含め、24時間365日の当直体制で対応。</p> <p>○在宅療養児においては、医師、訪問看護師をはじめとして、関係機関との連携。</p>
<p><b>新計画における課題と対策</b></p>		
<p><b>【課題】</b></p> <p>○小児科医師数は11.9で全国平均(10.5)を上回り、府内では京都・乙訓(17.9)について多い。(小児人口1万人対。平成26年医師調査)</p> <p>○圏域内の小児科病床は、京都中部総合医療センター内の小児科22床、新生児・未熟児10床</p> <p>○人工呼吸器装着等、医療ニーズが高い状態で在宅に戻る小児に対して、提供出来るサービスは限られている。</p> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「#8000」の更なる普及など、子どもの病気に対する保護者への不安解消。</li> <li>●小児の予防接種について正しい知識の普及</li> <li>●在宅療養児に対しての支援の充実。さらには医療ニーズの高い在宅療養児に対して災害時も想定した支援体制の構築。</li> </ul>		

周産期医療

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
周産期医療	<p>&lt;予防&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・異常分娩を予防するため、タバコやアルコールを避け、規則正しい生活と過労の防止等について効果的に啓発指導する。</li> <li>・より安全な出産のためパパ、ママ教室等の参加を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各市町でパパママ教室等を開催し、妊娠・出産・子育ての知識の普及と仲間づくりを実施</li> <li>○医療機関において両親教室の実施。</li> <li>○きょうと健康長寿推進京都丹波地域府民会議「タバコ環境部会」を通じた取組</li> <li>・禁煙啓発の強化。小中高への防煙教育の実施。</li> <li>・妊婦の喫煙状況の把握(各市町での妊娠届時に確認。)禁煙指導の実施。喫煙率は各市町ともに減少している。</li> <li>亀岡市 H23(4.0%)→H28(2.8%)</li> <li>南丹市 H23(5.7%)→H28(1.5%)</li> <li>京丹波町 H23(4.2%)→H28(3.7%)</li> </ul>
	<p>&lt;出生期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公立南丹病院を中心とした、周産期医療体制の維持・拡充</li> <li>・産科医師及び助産師の確保及び増員</li> <li>・NICU病床については、病院間の連携による利用の最適化を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○周産期医療二次病院は1施設(京都中部総合医療センター)。在胎30週以上、出生体重1000g以上を対象に人工呼吸管理も複数可能。(新生児・未熟児10床)</li> <li>○一般分娩に対応可能な診療所は2施設</li> </ul>
	<p>&lt;在宅期&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町と保健所の保健師及び医師、歯科医師、薬剤師、栄養士等の医療従事者が連携した母子保健対策の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療ケアを必要とする児については、市町保健師とともに保健所保健師が退院調整を実施。在宅療養での主治医、訪問看護師等関係機関との連携会議を開催している。</li> <li>○在宅療養児の連携手帳(たんぽぽ手帳)の普及</li> </ul>
<p>新計画における課題と対策</p>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○出生数は平成27年で902人で5年間で約150人減少。出生の約1割が低出生体重児で出生。低出生体重児の5～10%が1500g未満の極低出生体重児で出生。(府平均レベル)</li> <li>○産科・産婦人科医師数は8.9で全国平均(11.0)及び府平均(13.2)を下回る。(出生数千対。平成26年医師調査)</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●異常分娩を予防するための効果的な普及啓発、保健指導の実施。</li> <li>●早期からの関係機関の連携によりハイリスク妊婦や未熟児、在宅療養児への支援の充実。</li> <li>●医療ニーズの高い在宅療養児等に対する災害時も想定した支援。</li> </ul>		

救急医療

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
救急医療	<p>&lt;住民意識の向上&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正な救急利用について啓発</li> <li>・AEDの普及啓発、講習会の開催</li> </ul>	<p>○救急告示病院は5施設（亀岡シミズ、亀岡市立、京都中部、園部丹医会、国保京丹波）</p> <p>○配置等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AED設置数は172台→351台へ増加</li> <li>・救急救命士が44名→52名へ増加。</li> <li>うち、気管挿管認定救急救命士が13名→20名へ増加。</li> <li>薬剤投与認定救急救命士が30名→38名へ増加。</li> <li>また、拡大2処置認定は32名で、いずれも今後、さらに増員を予定している。</li> </ul> <p>○「救急の日」及び「救急医療週間」を中心に啓発活動の実施(医師会、医療機関、消防署、市町、保健所等)</p> <p>○普及救急講習等の実施（消防署）</p>
	<p>&lt;医療体制の充実&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次救命措置(気管挿管、薬剤投与等)ができる救急救命士の養成支援</li> <li>・ドクターヘリの運航推進、ドクターカーの導入等、医療が早期に治療開始できる体制の整備・充実</li> </ul>	<p>○ドクターヘリの運航について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年4月 京都府・兵庫県・鳥取県共同ドクターヘリ運航開始</li> <li>・平成24年8月 大阪府ドクターヘリ運航要請開始</li> <li>・平成27年7月 京滋ドクターヘリ運航要請開始</li> </ul>
<p>新計画における課題と対策</p>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○救急車の出動件数は平成27年において6,482件で人口10万対で見ると、全国平均レベルである。</li> <li>○平成28年度において、入院加療を必要としない軽傷に区分される疾病者は、全体の55.5%を占める。</li> <li>○搬送先は約8割弱が圏域内。</li> <li>○搬送受入はほぼ円滑に行われているものの当直医の専門分化により広域搬送となり、一部に時間を要するケースもある。</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●救急車の適正使用等</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
災害医療	<p>&lt;体制強化&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域防災計画に基づく災害時対応マニュアル(連携・役割分担)の修正</li> <li>・医師会、医療機関等との連携による医療救護体制の確立</li> <li>・初期被ばく医療体制の機能充実</li> <li>・災害時要配慮者名簿の整備及び個別避難計画の策定</li> <li>・被災地医療を統括、調整の役割を果たす人材の育成。</li> <li>・地域災害拠点病院、緊急災害医療チーム(DMAT)、地域医療機関等の連携強化。</li> <li>・被災地医療を統括・調整する組織及びその中心的な役割を果たすリーダー(コーディネーター)の人材育成。</li> </ul>	<p>○各市町の地域防災計画に基づく会議・定期的な防災訓練の実施</p> <p>○災害時における医療機関の役割分担の明確化、医療連携体制の強化及び人材育成のため、地域災害拠点病院、医療関係者、救急病院、行政、警察、消防で構成する「南丹地域災害医療連絡会」を平成28年12月に設置するとともに平成29年3月にEMIS(広域災害救急医療情報システム)を活用した研修会を開催。</p> <p>○平成29年9月に南丹市園部公園を主会場に実施された京都府総合防災訓練において、要配慮者への福祉避難コーナーの設置訓練を実施</p>
	<p>&lt;体制維持&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時医療センター業務(スクリーニング、除染、救護等)</li> <li>・健康に関する専門相談窓口</li> </ul>	<p>○平成28年9月に実施された京都府総合防災訓練において、京都府立丹波自然運動公園にて原子力防災訓練・スクリーニング検査を実施</p>
<p>新計画における課題と対策</p>		
<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○災害発生時における保健所及び医療機関等の役割分担の明確化、連携強化</li> <li>○地域の一部が原子力防災においてUPZ圏域内。</li> </ul> <p><b>【対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●各市町の地域防災計画に基づく会議、訓練等の実施</li> <li>●「南丹地域災害医療連絡会」を中心とした災害医療連携体制の強化</li> <li>●スクリーニング・除染・救護等及び健康に関する専門相談の体制維持</li> </ul>		

事項	対策の方向(現行計画)	進捗状況(平成29年度現在まで)
へき地医療	<p>&lt;体制強化&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国、府、各市町による医師確保対策の実施</li> <li>・へき地医療を支える公立病院等への支援</li> <li>・救急搬送体制の充実(ドクターヘリ共同運航事業の実施)</li> </ul>	○無医地区が3地区、無歯科医師地区は4地区
	<p>&lt;体制維持&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・IT(電子カルテ)を活用した病診連携の活用</li> </ul>	
新計画における課題と対策		
<p>(●へき地医療に従事する医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援)</p>		