京都府保健医療計画 改定のポイント

第1部 総論

No. His dischill				
構 成	改定のポイント(記述がないものは時点修正)			
第1章 計画策定の趣旨				
第2章 計画の性格と期間	○平成30年度から35年度までの6か年計画			
第3章 計画の基本方向				
第4章 医療圏の設定				
第5章 基準病床数				

第2部		みつのせんよく記述かいものは味を修工〉			
	,, .	改定のポイント(記述ないものは時点修正)			
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	○保健医療従事者における働きやすい環境づくりの視点での人材確保を推進○在宅医療を担う保健医療従事者を養成■《地域医療対策協議会》で検討			
	2 リハビリテーション体制の整備	○市町村の介護予防事業や地域ケア会議等に参画するリハビリ専門職を養成○認知症患者や障害児・者についての支援を充実			
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、医療情報の提供	○病院・診療所における患者窓口担当者向けの研修を実施 ○医療情報提供の充実			
	2 小児医療	○災害時小児周産期リエゾンの養成など、災害時の連携体制構築			
	3 周産期医療	○後方搬送受入協力病院制度の活用を促進し、急性期を脱した患者の後方搬送及び周産期医療機関の空床確保を図る ○医療的ケアが必要な児童等を地域生活を支援するため、保健・福祉等の多職種連携の支援体制を構築 ■《周産期医療協議会》で検討			
	4 救急医療	○ドクターヘリ、消防防災ヘリ等の活用について、効率的な運用を推進○救急医療情報システムの機能充実■《高度救急業務推進協議会》で検討			
	5 災害医療	○災害医療コーディネート体制を整備し、保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、DPAT等)との連携体制を構築 ○福祉避難サポートリーダー、京都府災害派遣福祉チーム(京都DWAT)を養成 ■《災害拠点病院連絡協議会》で検討			
	6 へき地医療	○総合診療・プライマリケアを実施する医療従事者(医師、歯科医師、看護師等)を確保 ○ICTを活用した診療支援			
	7 在宅医療	○京都地域包括ケア推進機構の構成団体間による、医療・介護・福祉のネットワーク構築や、各地域包括ケアセンターや市町村社会福祉協議会、NPO、地域住民などの連携による、医療・介護・福祉の連携を強化 ○高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、病院と施設の連携と医療従事者と介護従事者の多職種連携による在宅医療を推進 ○在宅や施設における看取りを支える専門人材の育成等、療養場所や医療・介護等が柔軟に選択できる体制づくりを推進 ■《高齢者サービス総合調整推進会議》等で検討			
	8 医薬品等の安全確保 と医薬分業の推進	■《中期的な医療費の推移に関する見通し懇話会》で検討			

第2部 各論

弗 乙即	谷調		
	構	成	改定のポイント(記述がないものは時点修正)
第3章	健康づ	くりから医療 介語	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	○生活習慣病予防、歯科・口腔ケア等のさらなる推進による健康寿命の延伸 ■《中期的な医療費の推移に関する見通し懇話会》で検討
	(1)	善善	○教育機関、事業所、医療保険者と連携した若年者・働き盛り世代に対する普及啓発活動の推進
	(2)	歯科保健対策	○口腔機能の維持・向上の推進 ■《歯と口の健康づくり推進協議会》で検討
	(3)	母子保健対策	○妊娠・出産から子育て期まで地域の保健師等が寄り添い支援を行うシステムの構築
	(4)	青少年期の保 健対策	○教育機関等と連携し、性感染症、防煙教育、薬物乱用防止に関する啓発を実施
	(5)	高齢期の健康 づくり・介護予防	(5)高齢期の健康づくり・介護予防に関する項目を追加 ○ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頚部骨折等について、疾病予防・ 介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じる。 ■《高齢者サービス総合調整推進会議》で検討
<u> </u>	2 特に	広範かつ継続的	な医療の提供が必要な疾病に係る対策
	(1)	がん	○標準治療の均てん化及び高度治療・希少がん治療の集約化を推進 ○がんとの共生社会の実現を目指し、患者への相談支援や就労支援を充実 ■《がん対策推進協議会》で検討
	(2)	脳卒中	○健診で再検査が必要となった者に対し、事業所や医療保険者と協働し、精密検査受診勧奨を啓発
	(3)	心筋梗塞等の 心血管疾患	○「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」と見直し、心不全等の合併症等を含めた対策を推進
		糖尿病	○保健医療団体、市町村、医療保険者と連携し、重症化予防のための保健指導体制を 整備
	(5)	精神疾患	○精神疾患への対策を疾患別に定めるとともに地域生活への移行・定着を推進 ■《保健医療計画・障害福祉計画策定WG(精神)》で検討
	(6)	認知症	○認知症に対する正しい理解を深めるとともに、重症化予防のための医療・介護の連携体制の構築と、就労・社会参加支援、家族への支援等を強化 ※認知症については独立した項目立てとする。 ■《認知症総合対策推進PT 京都式オレンジプラン改定検討WG》で検討
}	3 様々	な疾病や障害に	
	(1)	発達障害、高次 脳機能障害対 策	○発達障害の医療体制の充実や高次脳機能障害者への相談機能等の充実 ■《障害者施策推進協議会》《医療的ケアが必要な児童等への支援方策検 討WG》で検討
	(2)	難病、原爆被害者、移植対策等 (アレルギー、アスヘ、スト)	○大学や関係団体との協働による臓器提供の意思表示にかかる啓発○アレルギー疾患医療連絡協議会を設置し、医療体制の整備などアレルギー疾患対策を推進
	(3)	肝炎対策	○肝炎ウイルス検査の陽性者に対する精密検査・治療の受診勧奨 ■《肝炎対策協議会》で検討
	(4)	感染症対策	○中東呼吸器症候群(MERS)や重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、蚊媒介感染症など、新興再興感染症の発生に備え、迅速・的確に対応できる体制整備 ■《感染症対策委員会》で検討
	(5)	健康危機管理	○健康危機管理が発生した自治体の指揮調整機能を支援する災害時健康機器管理支援チーム(DHEAT)の養成

第3部 計画の推進

NO HI HI HI WE	
構成	改定のポイント(記述ないものは時点修正)
第1章 計画の推進体制	
第2章 評価の実施	
第3章 計画に関する情報の提供	