

京都府保健医療計画の概要

1 計画の趣旨

急速な少子・高齢化の進行や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化、医師の地域偏在、医療・介護・福祉連携（いわゆる地域包括ケア）等の課題に対応するため、府民・患者の視点から、地域における保健医療資源の充実と、安全で良質な医療を提供する体制の構築を目指す。

2 計画の理念

- ◎ だれもが等しく、必要なサービスを享受できるよう、府民・患者の視点に立った体制づくり
- ◎ 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない、良質な保健医療サービスの提供
- ◎ 地域の特性を踏まえた施策展開
- ◎ 自らの健康は自らで守ることが大切であるため、府民一人ひとりの主体的な取組を促進

3 計画期間

平成 30 年度（2018 年度）から 2023 年度までの 6 年間

4 計画の性格

- 法定計画である医療計画（根拠：医療法第 30 条の 4）と、健康増進計画（根拠：健康増進法第 8 条）、府民の健康づくりの指針である「きょうと健やか 21」等を一体として策定
- 「京都府地域包括ケア構想」を具体化するため、「京都府高齢者健康福祉計画」、「京都府障害者福祉計画」など関連する計画との整合を図り、一体的な事業の推進を行うもの

5 計画の主な内容

(1) 二次医療圏の設定

現在の6医療圏（丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南）を設定

(2) 基準病床数の設定

医療法第30条の4第2項第14号により、病院及び診療所の病床の適正配置を目的として、入院患者の状況などを踏まえ、基準病床数を設定

<保健医療計画における基準病床数>

		基準病床数 (A)	既存病床数(B) (H29.12月現在)	差引(B-A)
一般病床・ 療養病床	丹後	1,197	1,197	0
	中丹	2,159	2,159	0
	南丹	1,280	1,280	0
	京都・乙訓	16,274	19,947	3,673
	山城北	4,064	3,749	▲315
	山城南	735	685	▲50
	府合計	25,709	29,017	3,308
精神病床	府全域	5,518	6,160	642
結核病床	府全域	150	300	150
感染症病床	府全域	38	38	0

※一般病床・療養病床の機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)病床数については、京都府地域包括ケア構想で位置づけており、保健医療計画の一般病床数、療養病床数についても、同構想に基づき地域の実情に応じた質が高く効率的な医療提供体制を目指す観点から、今後の人口減少社会の状況や、交通網の発達による時間距離の縮小とそれに伴う患者の流れ等の変化、病床機能別の整備状況、医療分野でのICT・AIの活用、医療従事者の働き方改革の動き等を踏まえ将来の医療提供体制を検討し、計画期間に関わらず必要に応じて柔軟に対応

<参考：地域包括ケア構想の病床数>

区域	病床数	機能別			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
丹後	1,197	12,000~13,000		8,000~9,000	8,000~9,000
中丹	2,205				
南丹	1,430				
京都・乙訓	20,206				
山城北	4,184				
山城南	735				
京都府計	29,957				

※地域包括ケア構想の病床数は、保健医療計画の既存病床数に、重症心身障害児の入院施設等の病床数（障害者総合支援法、児童福祉法に基づく病床数）を含む

(3) 主な対策

第1章 地域の保健医療を支える人材の育成及び基盤の整備

対策	内容	成果指標
保健医療従事者の確保・養成	<p><医師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域医療に従事する医師のキャリア形成のため、臨床研修、専門研修のプログラム策定を支援 ○地域医療体験実習の推進や、大学における地域医療教育の充実支援 ○医療勤務環境改善支援センターとの連携を強化し、医師等にとって働きやすい職場環境を整備 <p><看護師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ナースセンターを人材確保の拠点として、関係機関等と連携し、再就業支援や未就業者の潜在化防止対策を実施 ○北部看護師等の確保・定着に向け、北部看護職支援センターでの復職支援研修や相談等を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○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の数 98人(H29:2017)→160人(2023) ○新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数 0人(H29:2017)→300人(2023) ○府内看護師等養成所卒業生の府内就業者数 978人(H29:2017)→1,050人(2023)
リハビリテーション体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○北部地域を統括する拠点を中心に、総合リハビリテーションをさらに推進 ○リハビリテーションについて専門性を持った医師、理学療法士・作業療法士等の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーション医師数（専門医、認定臨床医） 147人(H28:2016)→201人(2023)

第2章 患者本位の安心・安全な医療提供体制の確立

対策	内容	成果指標
小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の中核病院と開業医の連携など医療機関相互の協力体制の強化 ○医療的ケア児への多職種連携支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○府内の医療施設に従事する小児科医師数（人口10万対）が全国平均を上回る医療圏 5医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○総合周産期母子医療センターと周産期医療2次病院等を中心とした搬送体制や受入体制の強化 ○各医療機関が有する医療機能に応じて病床利用の最適化を図るとともに、後方搬送受入協力病院制度の活用を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○NICU病床の平均稼働率が90%を超える周産期母子医療センターの数 4施設(H29:2017)→0施設(2023) <p>※後方搬送受入協力病院制度の活用により、上記センターの負担軽減を図る</p>
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○初期・二次・三次の救急医療体制と早期に治療開始できる体制の整備・充実 ○救急医療機関での救命後、円滑に転院や在宅療養に繋ぐ連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○府内の医療施設に従事する救急科医師数（人口10万対）が全国平均を上回る医療圏 2医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模災害時の保健医療活動の総合調整、情報共有体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害拠点病院が関係機関と地域災害医療連絡協議会を設置し、訓練を実施するなど連携体制を構築する医療圏 4医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023)
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○京都市地域包括ケア推進機構の構成団体による医療・介護・福祉の連携強化 ○地域の状況に応じ、病院、診療所での訪問診療、訪問看護を支援 ○在宅医療地域包括ケアサポートセンター等関係団体の設置する在宅支援拠点等と連携し、訪問診療等の機能を強化・拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ○退院支援担当者を配置している病院の割合 43.1%(H26:2014)→46.7%(2023) ○訪問看護ステーション数 266施設(H29:2017)→340施設(2023)

第3章 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供

対策	内容	成果指標
健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣の改善や健(検)診・精密検査の受診率の向上等による疾病の予防・早期発見と重症化予防の推進 ○小児期から高齢期までライフステージ間の途切れない対策を推進 ○医療・保健、教育、農林・商工分野、医療保険者・企業等の関係機関とオール京都体制で健康づくりを推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査の実施率 46.1%(H27:2015)→70%(2023) ○特定保健指導の実施率 15.2%(H27:2015)→45%(2023) ○食の健康づくり応援店の店舗数 441店舗(H28:2016)→800店舗(2023)
歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ○8020運動の推進(歯科保健に関する普及啓発) ○口腔機能の維持・向上を推進(在宅療養者や周術期の患者の口腔管理等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 58.3%(H28:2016)→60%以上(2023)
高齢期の健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイルやロコモティブシンドロームの予防等に向けた知識の普及や、高齢者の社会参加を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活支援コーディネーター(地域支援員)の全市町村、全日常生活圏域での配置(2023)
がん	<ul style="list-style-type: none"> ○セット検診の拡充等、がん検診の受診率向上と事業評価による精度管理 ○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、在宅緩和ケア提供体制整備 ○がんゲノム医療、難治性がん等も含め幅広い情報提供、就労・就学に関する相談体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア病棟設置施設のある医療圏 2医療圏(H28:2016)→全医療圏(2023) ○がんに係る相談支援センターの相談件数 2,158件/月(H28:2016)→ 4,000件/月(2023)
脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○救急受入医療機関の明確化、情報提供 ○回復期・維持期など地域におけるリハビリテーション連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅等生活の場に復帰した患者の割合 脳血管疾患 58.9%(H26:2014)→59.2%(2023) 虚血性心疾患 95.2%(H26:2014)→95.8%(2023)
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○専門医等の人材育成のための研修等を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 321人(H27:2015)→270人(2023)
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病、依存症、児童・思春期精神疾患等、疾患別の対策を推進(連絡会議、相談体制整備等) ○精神科救急医療の充実 ○関係機関と連携した伴走型支援など、入院患者の地域移行、退院患者の地域定着を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患患者の後方支援医療機関への転院基準の策定 未策定(H28:2016)→策定(2023) ○1年以上の長期入院の患者数 2,980人(H29:2017)→2,680人(2020)
認知症	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポート医の養成や医療従事者に対する認知症対応力向上研修の充実 ○京都認知症総合センターの整備など、とぎれのない医療・介護が受けられる仕組みづくり ○レスパイトの充実等、家族への支援強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポート医 131人(H29:2017)→186人(2020) ○認知症カフェ 138カ所(H29:2017)→150カ所(2020)
発達障害・高次脳機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ○発達障害の専門医療機関等における医療・相談支援体制の充実 ○北部地域の高次脳機能障害の診療・相談支援機能の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師等医療職を対象とした発達障害への対応力向上に向けた研修の受講者数 66人(H28:2016)→500人(2023)
肝炎対策	<ul style="list-style-type: none"> ○職域での受検勧奨等、肝炎検査の受検率向上、精密検査・治療の受診勧奨 ○肝炎患者の就労支援の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルス検査の個別勧奨実施市町村 21市町村(H29:2017)→全市町村(2023)

