

京都府保健医療計画の見直し事項

資料4

第1部 総論

☆=国指針による見直し ○=その他主な見直し

現 行		見直しのポイント(記述がないものは時点修正)
第1章 計画策定の趣旨	<ul style="list-style-type: none"> 急速な少子・高齢化の進行や生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在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。 	
第2章 計画の性格と期間	<ul style="list-style-type: none"> 医療計画、健康増進計画の内容を網羅した保健医療の基本計画 平成25年度から29年度までの5か年計画 	☆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		☆①急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築 ☆②疾病・事業横断的な医療提供体制の構築 ☆③5疾病・5事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化 ☆④介護保険事業(支援)計画等の他の計画との整合性の確保 ■《中期的な医療費の推移に関する見直し懇話会》での議論との整合性を図る
1 基本目標	住み慣れた地域で、安心して子どもを産み育て、健やかに安心して年齢を重ねることができ、突然の病気やけがなどでも安心して良質な医療サービスを受けることができる「だれもが安心して暮らせる京都一府民安心の再構築」の実現を目指す。	
2 基本理念	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 誰もが等しく必要なサービスを受容できるよう、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 主な対策(第2部の概要を抜粋)		
第4章 医療圏の設定		
1 医療圏の設定についての考え方	<ul style="list-style-type: none"> (1) 人口及び世帯 (2) 設定の基準 	
2 京都府における二次医療圏と三次医療圏	<ul style="list-style-type: none"> (1) 二次医療圏 (2) 三次医療圏 	○変更予定なし
第5章 基準病床数		
1 算定の趣旨		○地域包括ケア構想における需要数と、基準病床数との考え方の整理
2 算定数		

第2部 各論

☆=国指針による見直し ○=その他主な見直し

現 行		見直しのポイント(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		☆地域医療対策協議会で協議
(1) 医師		○医師需給分化会等の議論を踏まえた見直し ○都道府県における主体的な医師偏在是正の取組みの促進 ・新専門医制度を活用した医師確保対策 ・地域医療支援センター機能強化 (キャリア形成プログラム、へき地における医師確保、若手医師のアプローチ) ○働き方改革(長時間労働時間等) ・勤務環境改善支援センターと地域医療支援センターの連携強化
(2) 歯科医師		
(3) 看護師等		
(4) 保健師		
(5) 助産師		
(6) 薬剤師		
(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		
(8) 管理栄養士・栄養士		
(9) 歯科衛生士・歯科技工士		
(10) 臨床工学技士		
2 リハビリテーション体制の整備		

現 行		見直しのポイント(記述がないものは時点修正)
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		☆高度な医療機器について、配置状況に加え稼働状況等、保守点検等を含めた評価。
(1) 医療の質の向上		
① 各医療機関におけるカルテ開示等への取組の促進		
② インフォームド・コンセント等の普及・定着の促進		
③ 第三者機関による病院機能評価の活用促進		
(2) 医療安全対策		
① 医療事故等の予防		
② 医療事故・院内感染の発生時対応		
(3) 医療機能情報の提供		
① 救急医療情報システム		
② 周産期医療情報システム		
③ 医療機能情報公表制度の創設		
(4) 患者のニーズに配慮したサービスの提供		
2 小児医療		☆全ての圏域で、地域に必要な入院診療を含む小児診療体制を確保。 ☆研修等を通じて地域で活躍する人材を育成。 ☆小児救急電話相談事業(#8000)の普及等。 ■《小児医療意見聴取会》で検討 ○小児救急医療体制について、二次医療圏を越えた体制確保も含め、地域の中核病院と開業医等が連携して役割分担を行うなど地域の実情に応じ医療機関相互の協力体制を強化。 ○「災害時小児周産期リエゾン」の養成
(1) 小児医療体制		
(2) 小児科医の確保		
3 周産期医療		☆基幹病院へのアクセス等の実情を考慮した圏域を設定する等の体制整備。 ☆「災害時小児周産期リエゾン」の養成(再掲) ☆総合周産期母子医療センターにおける、精神疾患を合併した妊婦への対応ができるような体制整備。 ■《周産期医療協議会》で検討 ○総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターにおける、病床利用の最適化を図るため、後方搬送受入協力病院制度を開始。
(1) 周産期医療体制		
(2) 産科医療従事者の確保等		
(3) 妊産婦等母親のケア		
4 救急医療		☆救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等の関係機関との連携・協議する体制を構築。 ☆日頃からかかりつけ医を持つこと、救急車の適正利用等についての理解促進。 ☆救命救急センターの充実段階評価の見直し(地域連携の観点を取り入れる)。 ☆救急医療機関の受入実績を踏まえた、都道府県による指定見直しの検討。 ☆初期救急医療機関の整備、休日夜間対応できる薬局、精神科救急と一般救急との連携等を促進。 ■《高度救急業務推進協議会》で検討 ○関西広域連合ドクターヘリによる広域救急医療体制の充実を図るとともに、二重・三重のセーフティネットをより充実するため、消防防災ヘリ等との連携を推進。
(1) 救急医療体制		
(2) 救急医療情報システム(再掲)		
(3) 救急搬送体制の強化		
(4) 救急救命の人材養成		
(5) 府民への普及啓発		
5 災害医療		☆被災地域の医療ニーズ等の情報収集や医療チーム(DMAT、DPAT、JMAT等)との連絡調整等を行う災害医療コーディネイト体制(小児周産期リエゾンを含む)の整備。 ☆大規模災害時に備え、災害時における近隣都道府県との連携を強化。 ☆災害時の診療機能の低下軽減や早期回復を図るため、事業継続計画(BCP)の策定について推進。 ■《災害拠点病院連絡協議会》で検討 ○災害時の医療救護活動に係る基本的事項等を定め、関係機関との連携を強化。 ○災害時医療の確保のため、医療圏毎に保健所等を中心とした地域災害医療連携協議会を開催。 ○原子力災害拠点病院等の原子力災害医療体制の充実や関係機関間のネットワークの強化。PAZ・UPZ圏内の市町村が迅速・円滑に安定ヨウ素剤の配布ができるよう、体制強化。
(1) 災害時における医療・救護活動体制の基本的枠組		
① 災害拠点病院		
② 緊急災害医療チーム(DMAT)		
(2) 医療機関における被害状況の把握、訓練・研修の実施等のソフト対策		
(3) 緊急被ばく医療		
(4) 医薬品等の確保		
(5) 災害時における要配慮者対策		
6 へき地医療		☆へき地における巡回診療等の実績に基づいて、へき地医療拠点病院の要件を見直し。 ○へき地の医療及び歯科診療を支える総合診療・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、薬剤師等)の確保 ○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 ○へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化
7 在宅医療		☆地域医療構想や介護保険事業計画と整合性のとれた、実効的な整備目標を設定し、在宅医療の提供体制を着実に整備。 ☆多様な職種・事業者を想定した取組、市町村が担う地域支援事業と連携した取組など、より効果的な施策を実施。 ■《高齢者サービス総合調整推進会議》で検討 ○医療従事者確保、設備整備などの在宅医療基盤充実への支援
(1) 医療・介護・福祉の連携強化		
(2) 在宅医療提供体制の充実		
(3) 多様な看取りの体制整備		
8 医薬品等の安全確保と医薬分業の推進		
(1) 医薬品等の安全性確保		
(2) 医薬分業の推進		
(3) 血液の確保		
(4) 後発医薬品に対する理解の促進		

現 行		見直しのポイント(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		○介護予防の推進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、大腿骨頸部骨折等について、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。											
(1) 生活習慣の改善	<table border="1"> <tr><td>I 平均寿命・健康寿命</td></tr> <tr><td>II 主要な生活習慣病の状況</td></tr> <tr><td>III 生活習慣の状況</td></tr> </table>	I 平均寿命・健康寿命	II 主要な生活習慣病の状況	III 生活習慣の状況									
I 平均寿命・健康寿命													
II 主要な生活習慣病の状況													
III 生活習慣の状況													
(2) 歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8020運動の推進 ・ 口腔機能の維持・向上 ・ 人材育成 ・ 口腔保健支援センター ・ ライフステージごとの特性を踏まえた施策の実施 ・ 京都府民歯科保健実態調査の実施 ・ 災害時における歯科口腔保健のための体制整備 	■《 歯と口の健康づくり推進協議会 》で検討											
(3) 母子保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠・出産・不妊への支援と小児保健対策の充実 ・ きょうと子育て支援センターの設置 ・ 児童虐待未然防止対策の強化 												
(4) 青少年期の保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大学生等若年世代への知識の普及と予防行動の周知 ・ 子どもの心のケアや保護者への支援強化 ・ 未成年を対象として防煙のための参加型教室等の実施 ・ ひきこもり相談の実施 ・ 薬物乱用防止の予防啓発活動の強化 ・ 薬物乱用防止ワンストップ相談センターの設置 	○薬物乱用防止ワンストップ相談センター(名称:きょう薬物をやめたい人ーのホットライン)の設置											
2 5疾病に係る対策													
(1) がん	<ul style="list-style-type: none"> ・ がんの予防 ・ がんの早期発見 ・ がん医療体制の充実 ・ がん患者の視点に立った情報提供・調査研究 	<p>☆がん医療が高度化・複雑化してきていることを踏まえ、均てん化が必要な分野、集約化が必要な分野を検討。</p> <p>☆がんの予防や社会復帰、治療と職業生活の両立に向けた支援。</p> <p>■《がん対策推進協議会》で検討</p> <p>○がん予防に重点をおき、がん検診の受診率向上に向けた取組等</p> <p>○がんとの共生を目指し、患者への相談支援や就労支援、治療と職業生活の両立に向けた支援。</p>											
(2) 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中の予防・早期発見 ・ 脳卒中の医療の充実 	<p>☆発症後、病院前救護を含め、早急に適切な急性期診療を実施する体制の構築。</p> <p>☆急性期から慢性期を通じて、リハビリテーションや、再発・合併症予防を含めた、一環した医療を提供する体制を構築。</p>											
(3) 急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性心筋梗塞の予防・早期発見 ・ 急性心筋梗塞の医療の充実 	<p>☆「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医療提供体制を構築。</p> <p>☆急性心筋梗塞による突然死を防ぐため、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な治療を開始する体制を構築。</p>											
(4) 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有病者の増加を抑制、特定保健指導の指導率向上による血糖値の適正管理、合併症の減少 ・ 糖尿病医療の充実 	<p>☆発症予防・重症化予防に重点をおいた、地域における連携体制の構築。</p> <p>☆受診中断患者数の減少や早期からの適切な指導・治療のための、医療機関と薬局、保険者との連携。</p> <p>☆医療従事者が地域での健康づくり・疾病予防に参加できる機会の創出。</p>											
(5) 精神疾患	<table border="1"> <tr><td>I 精神疾患</td></tr> <tr><td>・ 予防・アクセス</td></tr> <tr><td>・ 治療・回復・社会復帰</td></tr> <tr><td>・ 精神科救急・身体合併症・専門医療・災害時対応</td></tr> <tr><td>・ うつ病</td></tr> <tr><td>II 認知症</td></tr> <tr><td>・ 認知症の正しい理解と予防</td></tr> <tr><td>・ 早期診断・早期対応</td></tr> <tr><td>・ 地域での生活を支えるサービスの構築</td></tr> <tr><td>・ 地域での日常生活・家族の支援の強化</td></tr> <tr><td>・ 若年性認知症の人への支援</td></tr> </table>	I 精神疾患	・ 予防・アクセス	・ 治療・回復・社会復帰	・ 精神科救急・身体合併症・専門医療・災害時対応	・ うつ病	II 認知症	・ 認知症の正しい理解と予防	・ 早期診断・早期対応	・ 地域での生活を支えるサービスの構築	・ 地域での日常生活・家族の支援の強化	・ 若年性認知症の人への支援	<p>☆精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。このため、障害福祉計画等と整合性を図り基盤整備を促進。</p> <p>☆統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築、各医療機関の医療機能の明確化。</p> <p>■《保健医療計画・障害福祉計画策定WG(精神)》で検討</p> <p>■《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</p> <p>○認知症については独立した項目立てとする。</p>
I 精神疾患													
・ 予防・アクセス													
・ 治療・回復・社会復帰													
・ 精神科救急・身体合併症・専門医療・災害時対応													
・ うつ病													
II 認知症													
・ 認知症の正しい理解と予防													
・ 早期診断・早期対応													
・ 地域での生活を支えるサービスの構築													
・ 地域での日常生活・家族の支援の強化													
・ 若年性認知症の人への支援													
3 様々な疾病や障害に係る対策の推進													
(1) 発達障害、高次脳機能障害対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害 ・ 高次脳機能障害 	<p>■《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</p>											

2(5)精神疾患で記載する事項との整理が必要

現 行		見直しのポイント(記述がないものは時点修正)
3 様々な疾病や障害に係る対策の推進		
(2) 難病、原爆被害者、移植対策等(アレルギー、アスベスト)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難病対策 ・ 原爆被害者対策 ・ 臓器移植等の推進 ・ アレルギー対策 ・ アスベスト 	○良質かつ適切な医療の確保、療養生活の質の維持向上のため、医療提供体制及び療養環境の整備
(3) 肝炎対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染予防 ・ 肝炎検査 ・ 診療体制 ・ 肝炎の予防及び医療に関する人材の育成 ・ 肝炎に関する啓発及び知識の普及等 ・ 相談支援体制の強化等 	<p>■《肝炎対策協議会》で検討</p> <p>○職場でのウイルス検査の促進、肝炎医療コーディネーターの育成等</p>
(4) 感染症対策	<p>I 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一類感染症(エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、ペスト、マールブルグ病 等) ・ 二類感染症(重症急性呼吸器症候群(SARS)、急性灰白髄炎、ジフテリア 等) ・ 三類感染症(腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス) ・ 四類感染症(狂犬病、鳥インフルエンザ、マラリア 等) ・ 五類感染症(インフルエンザ、感染性胃腸炎、麻疹、風しん 等) ・ 新感染症及び指定感染症 <p>II エイズ対策</p> <p>III 結核対策</p> <p>IV 新型インフルエンザ</p>	<p>■《感染症対策委員会》で検討</p> <p>○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</p> <p>○性感染症対策を「II エイズ等対策」に記載</p> <p>○結核対策指針を策定、結核罹患率の低減に向けた取組の推進</p>
(5) 健康危機管理		○感染症予防推進計画、結核対策指針を策定

第3部 計画の推進

現 行		見直しのポイント(記述ないものは時点修正)
第1章 計画の推進体制		
1 京都府医療審議会等		
2 地域保健医療協議会		
3 保健所等		
4 市町村		
5 医療機関等		
6 京都府		
第2章 評価の実施		
第3章 計画に関する情報の提供(京都健康医療よろずネット)		