

医療審議会計画部会における御意見に対する京都府の考え方

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
1	第1部		総論	「外来医療計画」という項目名を「外来医療に係る医療提供体制の確保」などに名前を変更してはどうか。	医療課	ご指摘を踏まえ、「外来医療に係る医療提供体制」に変更いたします。	変更を反映いたします。
2	第1部		総論	・デジタル化の推進・利活用についての全体の方向性や考え方についての記載がない。 ・特にマイナンバーカードの保険証利用にかかるICT化についても記載が必要ではないか。	総務課 医療保険政策課	・情報通信技術の活用や、医療分野のデジタル化の推進を含む施策に取り組むことは重要であると考えております。 ・ご指摘のとおりと考えております。	医療分野のデジタル化について、マイナンバーカードの保険証利用も含め、新たに記載することといたします。
3	第1部	第3章	計画の基本方向	主な対策の在宅医療2つ目の項目「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に京都府薬剤師会、地区薬剤師会が入っていない。	医療課 総務課	在宅医療を充実させるためには、京都府薬剤師会と地区薬剤師会の役割が重要と考えます。	追記いたします。
4	第1部	第3章	計画の基本方向	主な対策の歯科医師2つ目の項目を「病院歯科医師の働き方改革を推進し、病院歯科医師にとって働きやすい職場環境を整備」に変更してほしい。	医療課 総務課	ご指摘いただいた内容のとおり修正いたします。	修正したものを計画に反映いたします。
5	第1部	第3章	計画の基本方向	主な対策の歯科口腔保健・歯科医療対策の項目について、下線部分を追加・変更してほしい。 ・「(周術期の患者や在宅療養者の口腔健康管理や食支援の推進)」 ・「 <u>歯科保健医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健及び歯科医療の提供の充実</u> 」	医療課 総務課	ご指摘いただいた内容のとおり修正いたします。	修正したものを計画に反映いたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
6	第1部	第3章	計画の基本方向	主な対策の認知症対策の項目に「認知症者に対する口腔健康管理や食支援の推進」を追加。	高齢者支援課 総務課	具体的な個別方策に該当する項目であると考えております。	第3次京都式オレンジプランにおける個別方策の「認知症の人の口腔ケア」に係る項目として記載いたします。
7	第2部	第1章	保健医療従事者の確保・養成	成果指標の「病棟薬剤師業務実施加算1を算定している一般病床200床以上の病院数」を現状値31病院に対して目標値が33病院というのは、ほぼ自然変動に近い数字。目標値の根拠を教えてください。	薬務課	病院において病棟薬剤師業務実施加算1を算定していない理由については、薬剤師不足が大きな原因と考えられ、まずは地域を支える200床以上のすべての病院(府内33病院)が加算を算定できる体制を確保することは、すべての地域の患者さんが平等な医療を受けるために必要な対策の一つと考えております。	
8	第2部	第1章	保健医療従事者の確保・養成	具体的な施策について、短期間で効果の期待できる「奨学金返済支援」や「薬剤師出向制度」のような取り組みなど、即効性のある対策の順に記載を並び替えてほしい	薬務課	ご指摘のとおりと考えております。	記載の順番を変更いたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
9	第2部	第1章	保健医療従事者の確保・養成	<p>歯科医師の現状と課題について、下線部分を追加・変更してほしい。</p> <p>①「障害者等の歯科保健医療については、<u>京都府歯科医師会歯科サービスセンター中央診療所において全身麻酔下での治療もおこなっており、…課題があります。歯科治療が必要な障害者の治療を円滑に行うためには京都府歯科医師会歯科サービスセンターでの治療後の口腔健康管理を地域の協力歯科医療機関…</u>」</p> <p>②「大規模災害における<u>歯科口腔保健や歯科医療の…</u>」</p> <p>③「<u>地域における歯科医療や…医療的ケア児者や…疾病状況に対する口腔健康管理など…</u>」</p> <p>④(項目追加)ICTを活用した訪問歯科診療アプリの利活用「<u>京都府歯科医師会が開発した「京都訪問歯科デジタルサービス」は、府内のどこにお住まいでも歯科訪問診療の申し込みが可能なアプリであり、府としても体制の整備を推進しています。</u>」</p> <p>⑤「<u>夜間や休日の外傷等…推進することが必要であり、そのためには病院歯科の医療資源を常に確保し病院歯科機能を維持するためのきめの細かい歯科医療機関との病診連携を推進します。</u>」</p>	医療課 健康対策課 障害者支援課	<p>①障害児者の全身麻酔下での治療については、主に京都府歯科医師会の中央診療所において行っていただいておりますが、固有名称の記載は控えます。</p> <p>②「大規模災害における歯科口腔保健や歯科医療の…」については、「歯科口腔保健や歯科医療の」という文言を追記するため、右のとおり修正します。</p> <p>③「地域における歯科医療や…医療的ケア児者や…疾病状況に対する口腔健康管理など…」については、医療的ケア児の「児」を追記します。「口腔管理」となっている部分については、「口腔健康管理」に修正します。</p> <p>④固有名称の記載は控えますので、「ICT等を活用した」の文言を右枠のとおり追記します。</p> <p>⑤病院歯科医師の確保と地域における病診連携は重要と考えます。</p>	<p>①障害者等の歯科保健医療については、<u>主に京都府歯科医師会が開発する診療所において、全身麻酔下での治療も</u>行っており、受診希望者の増加により受診間隔が長くなるなどの課題があります。歯科治療が必要な障害者の治療が行えるように治療後の口腔衛生管理を地域の協力歯科医療機関と連携するなどの体制整備が必要です。</p> <p>②大規模災害における歯科口腔保健に関する情報提供や<u>歯科医療の提供、</u>新型コロナウイルス感染症対応における多職種との協働など、健康危機管理対応について重要な役割を担っています。</p> <p>③地域における歯科医療や歯科疾患の予防だけでなく、糖尿病など他疾病の重症化予防、誤嚥性肺炎や人工呼吸器関連肺炎などの発症予防、そして、周術期のがん患者等、医療的ケア児者やその他障害を持つ方の疾病状況に対する口腔健康管理など、歯科に関するニーズは複雑化かつ多様化しています。</p> <p>④在宅歯科医療を行うための機器整備や人材育成のための研修会等、<u>ICT等を活用した多職種連携の推進等</u>により訪問歯科診療の受診を円滑にするための体制を整備しています。</p> <p>⑤修正致します。</p>

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
10	第2部	第1章	保健医療従事者の確保・養成	歯科衛生士・歯科技工士の現状と課題について「高齢化の進展、医療的ケア児…個別性の高い口腔衛生管理の提供が…」に変更。	医療課	歯科衛生士・歯科技工士の現状と課題について、「口腔衛生管理」に修正します。	修正いたします。
11	第2部	第1章	外来医療計画	かかりつけ医について、各論の中で記載していくのなら、総論の中で記載しておく必要があるのではないか。	医療課	かかりつけ医については、厚生労働省が作成する「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」に基づき、記載を充実させる方向で検討します。	反映いたします。
12	第2部	第2章	医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供	成果指標のうち ・目標値「全病院」の具体的な数字を記載。 ・第三者評価を受審している病院数の割合の出典に「JCI」「ISO9001」なども記載してはどうか。 ・医療安全支援センターの活動状況の出典は「京都府医療安全支援センター」のみだが「京都市医療安全支援センター」は分けて考えているのか。	医療課	医療安全の質を向上させるため、ご指摘いただいた箇所を追記いたします。	・病院数を記載いたします。 ・成果指標にJCIとISO9001を含めるよう修正いたします。 ・出典元は京都府と京都市で分けていないため、修正いたします。
13	第2部	第2章	小児医療	NICU・GCU長期入院児数の目標値を0に設定しているが、長期入院せざるを得ない子どもについても、退院させる方向にも見えてしまう。また、長期の定義についても記載してほしい。	こども・青少年総合対策室	退院後、利用可能な医療資源がないことから1年以上NICUやGCUに入院することがないように、指標を設定しましたが、ご指摘を踏まえて、右記のとおり修正いたします。	NICU・GCUに長期入院する子どもの数は統計年度により変動があるため、5年平均値を指標とし、目標値を年間15人以下(全国のNICU長期入院児の割合1.5%相当)と設定するよう、変更いたします。
14	第2部	第2章	小児医療	医療的ケア児の調剤について、薬剤師が成人の薬を粉末状にするなどの作業が別途必要があり、その作業を一人で行っている薬局もある。ある程度の規模がなければ医療的ケア児の対応は難しいと感じるため、そのあたりについても記載してほしい。	こども・青少年総合対策室 薬務課	医療的ケア児に対応する調剤については、複雑かつ特別な配慮を必要とすることから、薬局と医療機関との連携が重要と考えております。	薬局も含めて、医療的ケア児の支援体制を整備していくことが必要である旨、記載することといたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
15	第2部	第2章	小児医療	対策の方向の目標について「②医療的ケア児の在宅療養を支えるために、小児訪問診療や小児在宅歯科診療、小児訪問看護等の医療サービス…」に変更。	こども・青少年総合対策室	外出が困難な医療的ケア児にとって、在宅歯科診療の充実は非常に重要なことと考えております。	小児の在宅歯科診療の指標を設定することが困難なため、目標値の設定はせず、在宅歯科診療の活用を推進する旨について記載いたします。
16	第2部	第2章	周産期医療	周産期医療ネットワークについて、北部の産科医師不足を補うという趣旨なのであれば、オンラインで相談された患者の数や、広域搬送件数の増加数などが成果を測るうえで重要。医療機関数ではなく実績を指標にしてはどうか。	医療課	令和4年度から導入を進めているため、当初は導入医療圏数や導入医療機関数を指標にしていきたいと考えます。導入が進みましたら、使用実績等を指標にする方向で検討いたします。	今回計画については、導入医療圏数を成果指標にいたします。
17	第2部	第2章	救急医療	本人が在宅で看取りを希望されていても、家族にうまく伝わっておらず救急車を呼ぶ事例がある。本人の意思が尊重されるよう、府民への普及啓発が必要ではないか。	医療課	ご指摘の内容は在宅医療の充実に必要なと考えます。	在宅医療の項目の中で、目標として掲げている「患者が望む場所で療養できる環境づくり(急変時の対応)」や、「患者が望む場所で看取りができる環境づくり(看取り)」において、府民への普及啓発について記載しております。
18	第2部	第2章	救急医療	ドクターヘリ基地拠点がないのは都道府県では京都府だけなのか、今後の対策や方針はあるのか。	医療課	府内の病院を基地病院とするドクターヘリ導入の必要性については、令和4年度には救急搬送体制のあり方検討委員会を開催し、ドクターヘリを含む救急搬送体制について検討を行い、今年度も引き続き検討を進めているところです。	ご指摘の内容については、「救急医療」の項目中、目標②において「救急や災害時のドクターヘリ(中略)の活用について、関係者の連携を協議し、効率的な運用を検討」することとしており、記載の内容については、今年度の検討状況を踏まえ、必要に応じて見直してまいります。
19	第2部	第2章	災害医療	各地域でどの病院を中核として、救急医療体制を整備するための人材確保を行っていくのかを考えていく必要があり、計画の中でそのことがわかる記載が必要。また、別冊で記載とされているところについても、どこが中核となって対応するのか示してほしい。	医療課	DMAT派遣など災害の緊急対応を行う府内13箇所の病院を災害拠点病院に指定しております。また、そのうち基幹災害拠点病院として1箇所(京都第一赤十字病院)を指定しており、DMAT養成研修など取組を進めてきております。	災害拠点病院の役割や取組、位置図を記載いたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
20	第2部	第2章	災害医療	「目指す方向」において、災害急性期に限定されているが、大規模な災害が増加しており、災害の長期化が予測される。災害の長期化で体調不良になる方の対応などについて記載が必要ではないか。	医療課	国指針においては、各都道府県の防災計画との整合性を前提とした上で、目指すべき方向性として、①災害急性期(発災後48時間以内)において必要な医療が確保される体制、②急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制の構築が示されております。本府におきましては、前者は「災害医療」、後者は「健康危機管理」の項目において、体制の構築に必要な事項を記載しております。	ご指摘の内容につきましては、「健康危機管理」の項目において、DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)の養成・育成による大規模災害発生時の支援体制の整備をはじめ、迅速かつ適切な健康危機管理の実施により府民の生命及び健康の安全を確保するための各分野マニュアルの策定・改訂や訓練の実施について記載しております。
21	第2部	第2章	在宅医療	現状と課題について、下線部分を追加・変更してほしい。 ①「在宅医療に必要な連携を担う拠点」…京都府歯科医師会(口腔サポートセンター)・ <u>地区歯科医師会</u> 、各保健所へ…」 ②「在宅療養者や認知症… <u>歯の喪失、義歯の不具合等による咀嚼障害、誤嚥性肺炎</u> …」 ③「在宅ケアに携わる多職種(医師…看護師、 <u>歯科衛生士</u> …」	医療課 健康対策課	①「在宅療養者や認知症… <u>歯の喪失、義歯の不具合等による咀嚼障害、誤嚥性肺炎</u> …」については、追記します。 ②「在宅ケアに携わる多職種(医師…看護師、 <u>歯科衛生士</u> …」については、 <u>歯科衛生士も関わる</u> ことが多いため、追記します。 ③ご指摘の内容は在宅医療の充実に必要と考えます。	①在宅療養者や認知症の患者等の要介護者は、口腔ケアが不十分になりやすく、むし歯、歯周疾患による歯の喪失、 <u>義歯の不具合等による咀嚼障害、誤嚥性肺炎</u> などの危険性が懸念されるため、これらの者に対する歯科医師等による在宅歯科医療や口腔健康管理、摂食嚥下機能リハビリテーションを行う体制を整備する必要があります。 ②在宅ケアに携わる多職種(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、 <u>歯科衛生士</u> 、管理栄養士及び栄養士、ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士等)のチームサポート体制の構築に向け、地域で在宅チームの連携の要となる人材を養成する必要があります。 ③追記いたします。
22	第2部	第2章	在宅医療	対策の方向について、下線部分を追加・変更してほしい。 ・「目標① 在宅等における医療提供体制について、自宅等への訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護…」 ・「目標② 在宅医療に必要な…在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、」 ・「目標② 一周術期から在宅に至るまで歯科治療・ <u>口腔健康管理が途切れないよう</u> …」 ・(最後の項目として新規追加) 「 <u>目標② ICTを活用した「訪問歯科診療デジタルサービス」により、安心して訪問歯科を申し込むことができるアプリの活用と患者および多職種での定着の推進</u> 」	医療課 健康対策課	・目標①、②の部分については、追記します。 ・目標②の新規追加項目については、固有名詞は控えますので、右枠のとおり追記します。	対策の方向の目標②の新規追加項目については、「京都府歯科医師会が運営する口腔サポートセンターを在宅歯科医療連携拠点として活用し、円滑に在宅歯科医療が受けられるよう多職種連携を推進します。」を追記します。
23	第2部	第3章	健康づくりの推進	ロジックモデルについて、初期アウトカムに生活習慣病の発症予防・重症化予防推進、その次の中間アウトカムには死亡率が指標にあがっているが、死亡率の前に、適正な医療を受けているかを指標として入れるべき。	健康対策課	有所見等で健診後の医療機関受診は重要と考えていますが、精密検査受診率等の京都府全体を表す公表統計データが無く、ここでは死亡率の指標を設定しています。	成果指標項目としては設定しませんが、動向を注視してまいります。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
24	第2部	第3章	健康づくりの推進	医療保険者等との連携について、疾病については医療保険者がデータを持っているので、連携してそのデータを活用してほしい。また、大学等の研究機関との連携についてもお願いしたい。	健康対策課	京都府では、健診・医療・介護総合データベース等のビックデータを活用し、「健康長寿・データヘルス推進プロジェクト」において、大学等の研究機関と連携し、エビデンスに基づく地域課題を明らかにし、健康づくり施策から安心できる医療提供体制の構築まで、保健・医療・介護・福祉・教育等の関係者や市町村、医療保険者等と連携して取り組んでいるところです。	具体的な施策に大学等の連携について追記しました。
25	第2部	第3章	健康づくりの推進	対策の方向について「高齢期に至るまでの…フレイル、 <u>オーラルフレイル</u> 、低栄養予防…」に変更。	健康対策課	フレイルについては、オーラルフレイルも含む身体的なフレイルだけでなく、活動の低下による社会的なフレイルも含め幅広い概念が含まれており、それに対する取り組みが重要と考えています。	フレイルについては、オーラルフレイルも含まれることについて注釈を追記します。
26	第2部	第3章	母子保健対策	成果指標の20・30代女性のやせの割合について、目標値が現状維持となっているが、現状値が望ましい数値なのか分からないため補足が必要。	こども・青少年総合対策室	20～30代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の全国的な目標値が15%以下(健康日本21第3次)であることから、素案では目標を現状維持と設定しておりましたが、やせの女性の割合は低い方が望ましいため、現状値の1%減を目標にするよう、変更いたします。	やせの定義がわかるように、項目名を「20代・30代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合」に訂正し、目標値を現状の1%減に変更して、記載いたします。
27	第2部	第3章	青少年期の保健対策	青少年期以外の記載があるので「青少年期等の保健対策」にしてはどうか。	総務課 家庭健康対策課 薬務	青年期に限定するものではないため、項目名は記載内容と揃える必要があります。	項目名を「青少年期等の保健対策」に変更することとします。
28	第2部	第3章	青少年期の保健対策	目指す方向の中で「府民が薬物の害やたばこの健康への影響、性感染症等について」と記載があるが、ロジックモデルの分野アウトカムにおいては「府民が薬物の害などについて」と省略されている。分野アウトカムについても省略せず、記載すべき。	健康対策課	御意見のとおりと考えております。	追記いたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
29	第2部	第3章	青少年期の保健対策	薬物乱用については正しい知識が無いことが原因であるとの文脈だが、実際は大手の通販サイトなどで違法薬物を違法性がないと偽って販売しているケースなどもある。青少年への教育なども重要だが、違法薬物を販売している業者への指導などは出来ないか。	薬務課	市販薬を大量に販売したり、成分の規制がされていないものを人体に摂取することを暗示するような販売方法も見られることから、これらの販売店の監視指導や正しい知識の普及啓発をこれまでから実施しており、この取組を継続することが必要と考えております。	濫用等のおそれのある医薬品の過剰服用や危険ドラッグについての正しい知識の普及啓発及びインターネットを含む販売店舗の監視について、記載いたします。
30	第2部	第3章	青少年期の保健対策	ひきこもりの成果指標の中に「ひきこもり支援を受けてコミュニケーション能力や生活スキルなどが改善した人の割合」とあるが、ひきこもりの人はコミュニケーション能力や生活スキルが低いと言っているように見える。ひきこもりを生じさせない早期支援数などを成果指標にしてはどうか。	家庭支援課	府では、教員OBで構成した「チーム絆」早期支援特別班を設置し、学校等と連携した不登校からひきこもりを生じさせない早期支援に取り組んでいるところです。	不登校からひきこもりを生じさせない早期支援について、具体的な成果指標の設定を検討してまいります。
31	第2部	第3章	高齢期の健康づくり 介護予防	京都SKYセンターの京都府における位置づけや、役割についての補足説明が必要ではないか。	高齢者支援課	京都SKYセンターの京都府における役割など、明確化してまいります。	「現状と課題」の箇所にも、京都SKYセンターの位置づけ、役割等について記載いたします。
32	第2部	第3章	がん	資料として添付されている「がん年齢調整死亡率」のグラフが平成27年度のものだが、令和2年度のデータはまだ出ていないのか。	健康対策課	令和2年度実施の人口動態統計特殊報告は令和5年12月に公表予定であり、現時点では平成27年度のデータが最新となります。	

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
33	第2部	第3章	がん	<p>多職種連携の項で追加をお願いします。</p> <p>・周術期歯科医療管理の推進患者の口腔不潔は手術創の治癒不全を来し、また人工呼吸関連肺炎の原因になることから、手術前の歯科医師・歯科衛生士による口腔衛生管理が必要です。</p> <p>・放射線治療や抗がん剤治療の際に発生する「多発性口内炎(口腔粘膜炎)」によって食思不振や摂食困難となりがん治療を中断する場合がありますことから、歯科医療との連携が必要です。また骨転移の際に投与される骨粗しょう症剤はMRONJとして口腔内に症状を引き起こすことから、歯科医療との連携が必要です。また抗がん剤により免疫機能の低下が原因で菌性感染症を起こす場合があります、がん治療の前から後まで継続した周術期歯科医療管理を、医科・薬局、病院歯科、地域歯科医療機関とで連携することが必要です。</p>	健康対策課	<p>チーム医療の推進の中で「医科歯科連携による周術期の口腔機能管理の推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理の推進など、チーム医療をさらに推進する必要があります。」と記載しているところですが、更に治療開始から治療後について追記いたします。</p>	<p>チーム医療の推進の施策の方向に「歯科医師、歯科技工士及び歯科衛生士は、がんの治療開始から治療後までがん患者への口腔機能管理等の推進に努めます。」を追記いたします。</p>
34	第2部	第3章	糖尿病	<p>目指す方向の中に「糖尿病にならずに日常生活を送ることができる」と記載されているが、他の疾病ではその疾病にならないことは目指す方向として記載されていない。糖尿病だけに記載があると、1型糖尿病もある中で、糖尿病は予防できるはずという偏見に繋がりがかねないため、早期発見・重症化予防といったニュアンスに変えるべきではないか。</p>	健康対策課	<p>糖尿病対策については、国の考えをもとに「発症予防」「治療・重症化予防」「合併症の治療・重症化予防」の3項目を軸として考えているところです。糖尿病に関する正しい知識が広がるように普及の強化に取り組むこととあわせて、病気の正しい理解につなげてまいります。</p>	<p>発症予防については生活習慣を原因とする糖尿病の発症予防であることがわかるように追記し、施策に「糖尿病に関する正しい知識の普及」を追記しました。</p>
35	第2部	第3章	糖尿病	<p>現状と課題について「糖尿病患者の中には…。また糖尿病が進行すると…かかりつけ医やかかりつけ歯科医や専門医、関係する…」に変更する。</p>	健康対策課	<p>糖尿病の合併症対策については、多くの関係職種や機関の連携した取組や治療が重要と考えています。</p>	<p>「かかりつけ歯科医」について追記します。</p>

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
36	第2部	第3章	精神疾患	精神疾患の成果指標について、グループホーム整備数の目標値が〇〇人分となっているが、目標値が設定できないということなのか、また、退院患者平均在院日数について現状値325日で目標値が325.3日とあまり変わっていないのはなぜか。	障害者支援課	グループホームの整備目標数については、障害福祉計画(次期は京都府障害者・障害児総合計画)に記載するものを引用しております。当該数値は市町村からの報告数値を合計して算出しますが、現在市町村からの報告町であり、報告があり次第、追記させていただく予定をしております。 退院患者平均在院日数については、国が定める「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づいて記載いたしますが、ここでの記載が「精神障害者の精神病床からの退院後一年以内の地域における生活日数の平均」とあるため、指針の趣旨に基づいて訂正させていただきます。なお、「退院患者平均在院日数」は精神病床における早期退院率を表す「入院後一定期間経過後の退院率(3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月)」と指標としての意味が重複します。上記指針では精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの整備状況を評価する指標として本指標(精神病床退院後一年以内の平均地域生活日数)が挙げられているため、本計画で採用することといたします。	グループホームの整備目標数は、市町村からの報告があり次第、追記を予定しております。(R6年3月頃を目途)。退院患者平均在院日数については、国の指針に基づいて修正を予定しております。
37	第2部	第3章	発達障害、高次脳機能障害対策	強度行動障害について、身体合併症や虫歯を患っている場合に受け付けてくれる医療機関はあまり無い。対応してくれる医療機関をどう確保していくのか、医療的なニーズに対してどのような対応が出来るか記載してほしい。	障害者支援課	・強度行動障害がある児者への身体疾患の治療等においては、治療を受けられる体制づくりを進めていくことが必要ですが、そのためには、福祉側から日頃の標準的支援の情報を医療側に提供したり、医療側からも福祉側の情報を求めていくなど相互の連携を強化していくことなども重要と考えております。 ・府内においても育成、配置予定の地域支援マネジャー「広域的支援人材」を中心として、困難事例への対応や、医療・福祉分野等の関係機関との連携体制等を進めていきたいと考えております。	目標(取組の方向性)④強度行動障害を有する児者への対応において、「保健・医療・福祉・教育等の分野を超えた」連携等の構築を追記いたします。
38	第2部	第3章	原爆被爆者	目指す方向の中で、「原子爆弾の放射能に起因する」との記載があるが、放射能は放射線を出す能力のことなので、用語の使い方が正しいかどうかを確認してほしい。	健康対策課	目指す方向に記載の「原子爆弾の放射能に起因する」との表現は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(被爆者援護法)の前文にある同法の制定主旨を引用したものであり、用語の使い方には問題ないものと考えます。 <被爆者援護法 前文(抜粋)> (前略)このような原子爆弾の放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律及び原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律を制定し、(後略)	法律に用いられている表現であり、現在の記載のままとさせていただきます。
39	第2部	第3章	災害医療 健康危機管理	健康危機管理の説明において、災害医療の記載がないように見える。内容的に災害医療とのつながりは深いため分かりやすく記載すべき。また、災害医療においても同様に記載すべき。	医療課 総務課	ご指摘のとおりと考えております。	健康危機管理と災害医療の説明において、それぞれのつながりが分かるよう記載いたします。

No.	次期計画上の項目			意見・提案の要旨	担当課	京都府の考え方	次期計画案への対応
40	第3部	第1章	計画の推進体制	計画の推進体制、データ活用やデジタルトランスフォーメーション(DX)の推進の方針を最初に記載してはどうか。また、効果的・効率的なシステム運営のためには府民の理解や行動が非常に重要であると考え、項目に「府民」を設けてほしい。	総務課	計画の推進に当たっては、「府民」の理解や積極的な行動が重要であり、記載が必要と考えております。	計画の推進体制に「府民」を追加することといたします。
41			一体的策定(別冊)する計画の保健医療計画本文上の記載について。	・保健医療計画は別冊と位置付けられている計画を包括した計画と認識しているが、本文中に「別冊を参照」とだけ記載する方法でよいのか。 ・別冊の計画が付録とならないよう、計画本体と別冊と一緒に確認できる形にしてほしい。	総務課	医療計画作成指針(令和5年3月31日厚生労働省医政局長通知)において、「政策的に関連の深い他の計画に、医療計画に記載すべき事項と同様の内容を記載することが定められている場合には、医療計画上で、これらの計画の対応する箇所を明確に示すことで、具体的な記載に代替することとして差し支えない。」と示されたことを受けて、今回の保健医療計画見直しに当たっては、府民にとって分かりやすい計画となるよう、一体的策定を採用したところではあります。	・一体的策定する計画を保健医療計画の別冊としての位置づけることに変更はありませんが、府民にとって分かりやすさが向上し、理解が深まるよう、保健医療計画の本文には一体的策定する計画の概要を記載するなど、内容の充実を図ることといたします。 ・計画本体と別冊を同時に確認できるように、HPでの公表方法などを工夫いたします。
42			ロジックモデル	施策と成果指標や目標数値の関係性について議論をする必要があると考えているので、ロジックモデルと成果指標の関係について説明して欲しい。	総務課	ロジックモデルでは、最終的な成果(アウトカム)の達成に向け、施策や事業を進捗管理し、評価するために指標を設定しております。	ロジックモデルと成果指標の関係性についてお示しすることといたします。
43			ロジックモデル	小児医療の分野アウトカムの指標を「中間アウトカムの指標を全て達成」としているが、指標として正しいのか。また、中間アウトカムや分野アウトカムに指標が出ていない項目がある。	総務課 こども・青少年総合対策室	数値による測定や設定が困難である場合、中間アウトカム等の指標の目標達成状況を持って評価するなど、別の方法による評価を行います。	
44			ロジックモデル	医療的ケア児の分野アウトカムの指標「医療的ケア児とその家族の生活の満足度」とあるが、これは医療以外の保育や教育、福祉も関連するため、保健医療計画の指標として入れてよいのか。	総務課 こども・青少年総合対策室	第2回計画部会において、十分に医療を受けることができない方への支援について、福祉との連携が非常に重要になってくるなどのご意見もいただいておりますので、他の医療分野においても保育や福祉との連携を念頭に置いた指標設定を行っているところです。	
45			ロジックモデル	成果指標の目標値を全国平均値以上と設定している項目が多数あるが、全国平均値は変動するので、目標とするのは難しいのではないかと。	総務課	ご指摘のとおりと考えております。	ご指摘いただいた点を踏まえ、具体的に目標値を設定できる箇所を確認の上、より適切になるよう検討してまいります。
46			京都府の保健医療計画の特徴・現行計画からの変更点	京都府の保健医療計画の前回と異なる特徴などについて教えてください。	総務課	第5回計画部会において中間案の改定のポイントをお示しいたします。	

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
<p>きょうと健康長寿 推進府民会議役員 会（10月開催）</p>	<p>（1）生活習慣 の改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 京都府全体での数値目標が示されているが、地域差がある場合は、達成率が低いところを底上げすることが重要。 ・ ロコモティブシンドロームの指標として、足腰に痛みのある高齢者の人数をあげているが、鎮痛剤や湿布の処方数など、客観的な指標がよい。 ・ 歯科医院が地域包括支援センターと連携していること、咀嚼が免疫力や運動機能の低下予防、人と交流する意欲に繋がること、誤嚥性肺炎と歯周病菌の関係も検討してほしい。 ・ 多様な主体と連携した健康づくりのための環境整備が推進されるよう、まとめられるとよい。 ・ エビデンスに基づく施策やライフコースアプローチについて、次期計画で何を新しく推進するのか具体的に示してほしい。 ・ 健康寿命について、都道府県順位は流動的な面もあることから、順位にこだわらず延伸を目指す方向もありうるので検討してほしい。 ・ 特定健診・保健指導について、現状値と目標値に格差があるため具体的に対策を記載してほしい。 ・ 女性の項目について、妊娠を考える時期の女性だけではなく、プレコンセプションケアとして、幅広いニュアンスで記載すればライフコースアプローチをカバーできるのではないか。 ・ 果物摂取量について、糖分の摂りすぎにつながらないよう記載方法を検討してほしい。 ・ 前回と比較して指標が多いため、数値目標として掲げる指標と観察する指標に整理してもよい。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
循環器病対策推進協議会（10月開催）	循環器（脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患）	<ul style="list-style-type: none"> ・心筋梗塞が疑われる場合の病院前12誘導心電図伝送システムについて、消防庁が推奨する通知を出しており、府の取組についても今後検討が必要。 ・小児患者が成人した時の移行先は、切実な問題であり、システムとして繋がる仕組みを構築してほしい。 ・移行期医療センターの具体的な内容について説明があるとよい。 ・長期フォローが可能なシステムや制度構築が必要 ・tPAや血栓回収療法等、地域の医療機関の対応状況が消防分野に周知出来ていない。 ・1次脳卒中センターとコアセンターの認定基準の説明があると搬送時の参考になる。 ・京都府脳卒中登録事業については、新しい治療法に関する評価や3ヶ月後等の評価等も必要であり、改善が必要ではないか。 ・心不全の急性増悪の対応や単独世帯の認知症やフレイルを伴った方の対応についての記載があるとよい。 ・歯と口腔の健康の分野で、「口腔ケア」の記載については「口腔健康管理」に変更を。 ・歯周病と循環器病の関連性についての説明があるとよい。 ・薬のアドヒアランスについての記載があるとよい。 ・予防の取組において、減塩のみに指導が偏ることのないよう記載に留意してほしい。 ・行政としては、予防や詳しい知識の普及啓発の取組や介護予防におけるフレイルや歯周病の予防対策が重要。 ・健康寿命は主観的なデータであり、客観的なデータの活用も検討されたい。

各種協議会における審議状況について

協議会・開催状況	関連項目	主な意見
アレルギー疾患医療連絡協議会（10月31日開催）	アレルギー対策	<p><化学物質過敏症について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「化学物質過敏症」は、基本法や指針に記述がなく、日本アレルギー学会でもアレルギー疾患とは明確に異なる疾患と認識。研究が進み、大脳辺縁系等の神経過敏による疾患であると分かってきている。 ・化学物質過敏症の啓発等を行うことは、分野アウトカムの指標である「ぜん息死亡率」には繋がらない。 ・アレルギー疾患と並べて記載すると誤った治療に繋がる恐れがあり、府民が不利益を被る可能性がある。 <p><京都おこしやす事業について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・修学旅行生のための施策という書き方だが、飲食店等への啓発により誤食が減り、京都府民の安全にも繋がるのが伝わるようにした方がよい。 <p><成果指標について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・成果指標として「ぜん息死亡率」があるが、「アナフィラキシーショックによる死亡者数」についても、レセプトデータの解析等で指標を出すことはできないのか。