

会議名	令和7年度第2回山城南地域医療構想調整会議及び 山城南地域保健医療協議会
開催日時	令和8年3月26日(木)
場所	山城南保健所 講堂
出席者	別添出席者名簿のとおり

○ 報告事項

1 医療法等の一部を改正する法律の概要について(医療課)【資料1】

地域医療構想の見直し、医師偏在是正に向けた総合的な対策及び医療 DX の推進の三つの柱について、医療法の改正が行われた。

新たな地域医療構想策定ガイドラインは、現在検討されている。医療機関報告は、各医療圏において、それぞれの病院がその医療圏でどのような機能を担っていくのかを報告する制度である。医療機関から報告され、報告内容について分析を行い、協議のためのデータも活用しながら、山城南圏域でそれぞれの病院がどのような機能を担っていくのか、今後協議していく。

2 京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)の振り返りについて(医療課)【資料2】

これまでの地域包括ケアでは地域包括ケアシステムの推進、病床の役割強化及び連携の促進及び医療・福祉・介護人材の確保・育成という3つの柱を中心に事業を行ってきた。京都府全体としては、人口が4%減少しており、65歳以上の人口が増加し、75歳以上は最大で1.6倍となっている。また、人口10万人あたりの医療機関の整備状況については、京都府全体では病院数は横ばい、診療所数は微増、歯科診療所数は微減となっている。なお、医療従事者については、京都府全体として人口10万人あたりの状況は、全ての医療従事者で増加している。病床数については、ビジョンとして定めた数値までには及ばなかった。

在宅医療について訪問診療は山城南圏域では2016年度と比較すると増加しているが、2021年度と2023年度を比較すると少し減少している。一方で往診は減少している。また、訪問看護については、施設数患者数ともに増加している。

2040年人口推計によると、山城南圏域としては全体の人口としては2015年と比較して2040年では少し減少し、生産年齢は84.3で減少するものの、減少率は低い。その一方で65歳以上、75歳以上の人口については、非常に高い伸び率を示している。山城南医療圏の今後の特徴は、65歳以上あるいは75歳以上の人口比率が府内のどこの構想区域よりも高くなるという状況であり、今後どう医療政策、医療提供体制を進めていくかという議論が必要になっていく。

3 2040年を見据えた地域包括ケアのあり方について(高齢者支援課)【資料3】

今後2040年を見据えた地域包括ケアについては、人口構造の変化やサービス提供体制には地域差があり、時間軸・地域軸を意識した取組が今後は必要になってくる。また、市町村ごとに状況が異なるものの、中山間地型や都市型、住宅街型など大まかな類型化が可能であり、それを踏まえて市町村ごとに優先順位の異なる課題へ対応するため伴走支援を強化していく。高齢化の進展や担い手の減少が先行する地域である丹後、中丹、山城南圏域において令和7年度重点地域として地域の課題を検討したところ。

令和8年度については、令和7年度の検討実施地域を中心として事業化に向けた検討を進めることとして

いるが、人材確保をテーマに検討した丹後圏域では小規模事業者の協働化について、在宅療養をテーマに検討した中丹圏域では医療介護連携や看取り体制の整備等の効率的な在宅医療提供体制の構築について、生活支援をテーマに検討した山城南圏域では、独居高齢者への生活支援体制の整備の中で企業と連携した見守り支援体制の構築についての検討を想定している。その他の地域についても令和8年度を検討の準備期間として、令和9年度に事業化に向けた検討を進めていく。

4 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について(分析チーム)【資料4】

(1) 昨年度までの京都府のレセプトデータや公表データに加えて今年度からは府内の同意いただいた病院のDPCデータを分析している。

京都府全体として人口がほとんど変わらず高齢者の割合が上がっていく状況で、今後ほとんどの疾患で患者数は当面増えていき、2040年になっても現状とほぼ同じ水準で、引き続き医療需要特に入院医療需要は高い水準を保つ。一方で産科領域、小児科、周産科領域については、今後2割程度の落ち込みが予想される。山城南圏域は全体に高止まりでほとんどの疾患で患者の増加が予想される。そういった入院需要について、自己完結率は47.8%となっている。域内自己完結率としては、ほぼ全ての疾患で大体50%くらいで精神科領域が際立って低く、耳鼻科、外傷・熱傷・中毒も低めとなっている。経年的な変化は2021年に比べて2023年の域内の完結割合が0.8ポイント下がっている。

疾患別では、神経系疾患の受療率が34.1%、手術有にすると22.9%となり、脳卒中や脳出血の手術はかなり奈良や宇治に流れている。循環器は全体でみると52.0%、手術有としても47.5%であり、地域の中で一定対応できている。85歳以上の方については61.5%で若い方に比べると地域の中で入院されている方の割合が高いことがわかる。

医療需要を支えるマンパワーについて、京都府の病院機能報告を職種別に医療圏別に人口10万人あたりとして再集計した。臨床工学技士のみ平均値ではあるが、どの職種においても人口比でみると少ないマンパワーで病院医療を支えている。医師の年齢構成をみると自然減は考えにくく、看護師についてもライフイベントによる離脱は一定いるものの復職も多く、自然減が差し迫った状況ではない。

(2) 質疑応答

●山城南圏域の状況として、病院も3つしかなく25%程度の患者が奈良県へ流出している。なかなかオール京都というのは難しく、他府県への流出を減らすのがいいのかわからないが、この地域の医療をどうしていけばいいのか。何かご意見あれば教えてほしい。どのようなデータの解析をされているのか。(相楽医師会)

→地域間の患者の流出入について、医療自給率が高い低いだけで善し悪しが判断されるわけではない。疾患別に急ぐものがタイムリーにきちんと対処できていることが大事。実際に奈良県での受け入れが多くても特に問題なく30分、1時間以内できちんと搬送ができているのであれば、それは現状としてよい。ただ、そこがひっ迫してきて、時間帯や曜日によってうまく受け入れてもらえなくなってくるといったようなことがあったときに、どうしても他府県の医療機関だとそういった調整、広域的な調整が京都府の力だけでは及ばないということが出てくる。そのときに疾患の領域別により充実させないといけないとなれば、地域内のどの医療機関がそれを担うのか、もしくは分業することで効率を高めるのか、もしそういったことで拠点化集約化を進めるときに、専門の職種をそこに揃えて養成していくのかということ、大学含め京都府をあげて

一緒に考えていくべきテーマになる。(分析チーム)

5 救急搬送の状況について(事務局)【資料5】

令和6年から令和7年の搬送件数や搬送先の地域等について報告。

(2) 意見等

- 山城南圏域は奈良県と県境に接しており、救急搬送において、奈良に近いところで患者さんが発生した場合、近さを優先して奈良県の病院に搬送されると認識している。

患者さんが発生した場所によって搬送先が変わるということで、地理的な要因もあって管外の医療機関へ行く場合もあるかと思う。こういった地理的状况で保健所的にはコロナの時の協力体制のような何かひっ迫したような状況になったといったときには、京都府だけでは対応できないというときに県境を越えた協議の場が一時的には必要と思っている。(保健所長)

○ 協議事項

1 かかりつけ医機能報告制度の協議の場について(医療課)【資料6】

- (1) 1月から報告制度が始まり、山城南圏域での報告状況としては現在65%となっている。

かかりつけ医機能の協議の目的としては、かかりつけ医機能報告により収集したデータ等によって明らかとなった医療・介護資源の実情や地域で不足するかかりつけ医機能に係る課題について、地域における医療関係者や市町村等とも認識を共有しながら、具体策について検討を行う。協議の場の体制図については、今後具体的に結果がでたあとに検討していくが、地域医療構想調整会議をベースとして保健所主催の会議や市町村等の既存の会議と連携してより密に議論をしていくことを検討している。最終的に、協議結果について、公表していくことになっている。特に山城南圏域においては在宅や24時間対応といった面で相楽東部と西部でだいぶ様相が異なってくるので、意見があれば伺いたい。

(2) 質疑応答

- かかりつけ医機能報告が山城南圏域では65%だったが、京都府全体としてはどれくらいか？(相楽医師会)(3月26日時点)

→府全体の平均としてはちょうど50%くらい。山城南はそれ以上の報告をいただいている状況。(医療課)

- 1号機能と2号機能の報告があるが、まずは1号機能報告した上で2号機能の報告をする、ということか？(保健所長)

→はい。(医療課)

- 1号機能で「該当なし」としていると2号機能は報告しなくてよい、ということか？この報告率というのは2号機能まで回答されたところということか？(保健所長)

→1号機能で「あり」と回答した医療機関における2号機能の報告をしている数値である。(医療課)

→かかりつけ医機能報告の協議の場について、本調整会議に部会を設置する。構成員については、おって協議し決定する。(保健所長)

2 外来医療における紹介受診重点医療機関の現況等について(医療課)【資料7】

(1) 既に公表されている京都山城医療センターの現況確認により、要件を満たしていることを説明。引続き京都山城総合医療センターを紹介受診重点医療機関としていただきたい。

→承認

○ その他

1 へき地診療所の新規指定について(事務局)【参考資料】

事務局から説明(資料配布なし)

現在南山城村の医療提供体制において唯一の診療所が令和8年度中に医療法人社団恵心会に継承される予定となっている。継承後は当該の診療所をへき地診療所の指定を受けて診療所の運営をされる。今までも南山城村には2箇所の無医地区があり、村全体が無医地区にならないためにもこの制度を使いながら新たな継承を行っていき、府としてもへき地診療所への指定をする中で継続的な医療提供体制を構築されるように支援してまいりたい。

2 在宅歯科医療南部多職種連携推進研修会について(歯科医師会)【チラシ】

山城南地域では潜在的な歯科医療の需要があるが、他の地域に比べて件数がものすごく少ないと言われている。なぜ少ないのか、といった問題点を洗い出したい。