

京都府保健医療計画の概要

1 計画の趣旨

人口構造や疾病構造の変化、医療提供体制を取り巻く環境の著しい変化や以下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、持続可能な医療を提供する体制の構築を目指す。

- ①医療・介護・福祉連携（いわゆる地域包括ケア）等の課題
- ②新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題

2 計画の理念

- ◎ だれもが等しく、必要なサービスを楽しむことができるよう、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
- ◎ 府民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進と、それらを取り巻く社会環境の整備や質の向上

3 計画期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）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」等を一本化して策定。
- 本計画と政策的に関連が深い「京都府感染症予防計画」、「京都府がん対策推進計画」、「京都府循環器病対策推進計画」、「京都府歯と口の健康づくり基本計画」及び「京都式オレンジプラン（京都認知症総合対策推進計画）」を本計画の別冊として位置づけ。
- 「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・障害児総合計画」など関連する計画との整合を図る。

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17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>

病床種別	区域	基準病床数 (A)	既存病床数(B)※ (R5.12月現在)	差引(B-A)
一般病床・ 療養病床	丹後医療圏	1,186	1,196	10
	中丹医療圏	2,122	2,125	3
	南丹医療圏	1,184	1,190	6
	京都・乙訓医療圏	16,716	17,240	524
	山城北医療圏	3,991	3,996	5
	山城南医療圏	726	710	▲16
	府合計	25,925	26,457	532
精神病床	府全域	4,212	5,451	1,239
結核病床	府全域	89	150	61
感染症病床	府全域	38	44	6

※療養・一般病床は二次医療圏ごと、精神病床、結核病床及び感染症病床は府全域で設定

※一般病床数、療養病床数については、地域包括ケア構想に基づき、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

(3) デジタル化の推進

以下の側面において、保健医療分野におけるデジタル化を推進し、効率化や府民の利便性の向上、持続可能な保健医療体制の構築を目指す。

- ①医療従事者の働き方改革
- ②府民の利便性の向上
- ③府民の健康づくりの推進
- ④サイバーセキュリティ対策の充実

(4) 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・育成	<p><医師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○自治医科大学卒医師や地域枠医師の配置を通じた医師確保困難地域への医師派遣 ○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><歯科医師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医科歯科連携の強化や複雑化する歯科ニーズに対応できる人材育成を支援 ○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 <p><薬剤師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○府内すべての地域で、同等の薬物療法の提供が受けられるよう、薬剤師不足地域における薬剤師の確保、偏在の緩和、病院薬剤師確保等を実施 <p><看護師・准看護師・保健師・助産師></p> <ul style="list-style-type: none"> ○看護職員を養成するとともに、卒後教育や生涯にわたるキャリア支援の充実を図ることで、複雑化・多様化する看護ニーズに応える質の高い人材を育成 ○看護職員の働き方改革・処遇改善を推進するとともに、ナースセンターを拠点とした再就業支援や未就業者の潜在化防止対策など看護人材の確保・定着を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○キャリア形成プログラム適用予定医師の医師確保困難地域の医療機関への派遣医師数 62人(R5)→100人(R11) ○超過勤務が年 960 時間を超過する医師が在籍している医療機関数 25病院(R4)→13病院(R11) ○府内病院で従事する歯科医師数(人口10万対) 6.1人(R2)→9.8人(R11) ○病棟薬剤業務実施加算2を算定している地域医療支援病院 12病院(R5)→15病院(R11) ○特定行為研修修了者の府内就業者数(延べ) 170人(R5)→458人(R11) ○府内に再就業した看護職員数(年間) 705人(R4)→791人(R11)
リハビリテーション体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期から回復期、維持・生活期までの継続したリハビリテーション提供体制を充実 ○リハビリテーション科専門医・サポート医、リハビリテーション専門職等を確保・育成 	<ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーションサポート医の養成数 37人(R4)→280人(R11)
外来医療に係る医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○新規開業希望者等に対する診療所の充足状況等の情報提供など可視化の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○新規開業希望者等に対する在宅医療に係る研修への参加人数 3,221人(R4)→4,000人(R11)

第2章 府民・患者の視点に立った安心・安全な医療提供体制の確立

対策	内容	成果指標
医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○医療事故等の予防やサイバーセキュリティ対策など、安定した医療が提供できる体制の維持を推進 ○医療情報ネットによる情報発信とともに、府民の医療安全に関するニーズに対応できる相談体制の維持、質の向上を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療安全支援センターへの相談に対する満足度 90.0%(R4)→93.0%(R11)
小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○各地域における小児医療体制の充実 ○医療的ケア児への多職種連携支援体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○乳児死亡率(出生千対) 2.1(R4)→1.8(R11)

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地域周産期母子医療センター周産期医療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%を超える総合・地域周産期母子医療センターの数 1施設(R3)→0施設(R11)
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○地域における救急医療機関の役割の明確化 ○効率的・効果的な救急搬送体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○年間の全搬送事案のうち選定困難事案(医療機関の選定開始から決定まで4医療機関以上に受入要請をした事案)の割合(重症) 2.4%(R3)→0%(R11) ○効率的・効果的な救急搬送体制の構築に関する検討会の開催 1回(R5)→毎年度1回以上(R11)
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ○災害拠点病院及び災害拠点病院以外の病院それぞれの役割に応じた医療提供体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○京都府内全病院におけるEMIS入力率 53.1%(R4)→80.0%(R11)
新興感染症発生・まん延時の医療	<ul style="list-style-type: none"> ※「京都府感染症予防計画」を別冊として位置づけ ○医療措置協定等による入院体制や外来体制、後方支援体制等の迅速な確保 ○保健所における人員体制や設備等の整備、保健所への応援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○協定締結医療機関(入院)における確保病床数 1,047床(R11)(新規設定) ○協定締結医療機関(外来)の機関数 1,035機関(R11)(新規設定)
へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ○自治医科大学卒業医師や地域卒医師に、キャリア形成プログラムを適用することで、地域医療を担う人材として育成 	<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 216名(R5)→450名(R11)
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○京都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 ○在宅医療に必要な連携を担う拠点(京都府医師会、地区医師会、京都府歯科医師会、地区歯科医師会、京都府薬剤師会、地区薬剤師会、京都府看護協会、市町村等)と在宅医療を広く担う医療機関との連携による在宅療養支援体制の充実 ○ニーズの多様化に対応できる訪問看護人材の確保等、多職種の人材育成や連携に関する研修等の支援を充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養あんしん病院登録システムに登録されている診療所数 750(R4)→870(R11) ○訪問看護事業所数 422(R5)→489(R11) ○在宅看取りを実施している診療所数・病院数(人口10万対) 12.1(R3)→14.0(R11)
医薬品等の安全確保と適正使用	<ul style="list-style-type: none"> ○府民が安心して医薬品等を使用できるよう、医療提供施設間での適切な情報共有、ポリファーマシーへの対応等を目的とした薬剤師の情報連携能力・体制の強化 ○医薬品等に関する正しい情報を普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康サポート薬局研修受講薬剤師数 444人(R4)→1,800人(R11) ○認定薬局(専門医療機関連携薬局(がん))認定数 3薬局(R5)→7薬局(R11)

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"> ○健診・医療・介護総合データベースのビックデータ等を活用したエビデンスに基づく施策の推進 ○健康づくりへの関心と理解を深めるとともに健康への関心の有無にかかわらず、ICTの活用等、自らが無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進 ○ライフコースアプローチを踏まえた健康課題への取組を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康寿命 男性 72.71年(R元)→73.87年(R10) 女性 73.68年(R元)→76.29年(R10) ○特定健診の実施率(全保険者) 53.7%(R3)→70.0%(R11) ○食の健康づくり応援店の店舗数 804店舗(R4)→1,000店舗(R11)
歯科口腔保健・歯科医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ※「京都府歯と口の健康づくり基本計画」を別冊として位置づけ ○8020運動の推進(歯科口腔保健に関する普及啓発) ○オーラルフレイル予防、口腔機能の維持・向上を推進(周術期の患者や在宅療養者の口腔管理等) ○生涯にわたり定期的に歯科健診を受診することを推進 ○在宅歯科医療やがん等の周術期の口腔機能管理など5疾患6事業での多職種連携を図る ○歯科保健医療を受けることが困難な者に対する歯科保健医療サービスの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合 57.7%(R4)→65%(R11) ○20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 66.5%(R4)→75%(R11)
高齢期の健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた市町村支援に取り組むとともに、高齢者の社会参加と社会貢献活動への誘導を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○趣味や地域貢献活動など、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合 69.1%(R5)→80.0%(R8)
がん	<ul style="list-style-type: none"> ※「第3期京都府がん対策推進計画」を別冊として位置づけ ○がんの予防、早期発見・早期治療による、がんで亡くなる人の減少に向けた施策の推進 ○患者本位の適切な医療を実現し、がん患者及びその家族等の苦痛や精神的不安の軽減並びに療養生活の質の維持向上 ○相談支援の充実、就労支援の強化など、がんとの共生社会の実現 	<ul style="list-style-type: none"> ○がんの年齢調整死亡率(75歳未満人口10万人対) 60.9(R3)→減少(R11) ○がん5年純生存率 68.4%(R2)→増加(R11) ○現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人の割合 71.7%(H30)→増加(R11)
脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ※「第2期京都府循環器病対策推進計画」を別冊として位置づけ ○他の疾患等に係る対策との連携 ○感染症拡大や災害等の有事を見据えた対策 ○脳卒中および心筋梗塞診療の急性期指定病院の基準の見直し 	<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 56.7%(R2)→増加(R11) 虚血性心疾患 94.4%(R2)→増加(R11)
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の発症予防、治療・重症化予防、合併症の治療・重症化予防のステージに重点を置いた取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入者数 269人(R3)→260人(R11)

精神疾患	<p>○福祉サービスの整備、住居支援、家族支援など、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの充実</p> <p>○被災時の精神科医療の継続的な提供を確保するとともに、府が被災した際の受援体制を整備</p>	<p>○精神科病床入院後の退院率（3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月時点） 3ヶ月時点：55.0%（R4）→68.9%（R8） 6ヶ月時点：80.4%（R4）→84.5%（R8） 12ヶ月時点：87.8%（R4）→91.0%（R8）</p> <p>○DPAT先遣隊登録人数 14人（R4）→20人（R10）</p>
認知症	<p>※「第3次京都式オレンジプラン（第3次京都認知症総合対策推進計画）」を別冊として位置づけ</p> <p>○認知症の正しい理解、適切に対応できる環境づくりの推進、当事者の居場所づくりや社会参加支援</p> <p>○認知症サポート医の養成や医療従事者等に対する認知症対応力向上研修の実施による本人や家族を支える地域体制の構築</p> <p>○医療と介護の連携強化による切れ目のない医療・介護が受けられる仕組みづくり</p>	<p>○認知症サポーターの養成 319,905名（R4）→353,891名（R8）</p> <p>○認知症サポート医 247名（R4）→328名（R8）</p> <p>○認知症カフェの設置 162カ所（R4）→170カ所（R8）</p> <p>○京都高齢者あんしんサポート企業 3,705事業所（R4） →4,381事業所（R8）</p>
発達障害・高次脳機能障害対策	<p>○発達障害の診断・診療を行う医師の確保</p> <p>○高次脳機能障害に対する医療・相談支援体制の充実</p>	<p>○専門医療機関等における陪席による医師研修実施人数 2人（R4）→累計12人以上（R11）</p>
肝炎対策	<p>○肝炎ウイルス検査の早期受検と速やかな治療</p> <p>○肝炎に関する知識の普及啓発と肝炎患者等の人権尊重</p>	<p>○受診勧奨を実施する市町村数 23市町村（R3）→全市町村（R10）</p>