

「地域における主な課題と対策」の見直しについて

1 「地域における主な課題と対策」とは

二次医療圏ごとの保健医療体制・連携体制の課題とそれに対する対策をとりまとめたもので、地域版の保健医療計画に相当するもの

2 今回の見直しについて

平成30年3月にとりまとめられた現在の「地域における主な課題と対策（山城南地域）」の時点修正を行うとともに、令和3年の医療法改正で追加された「新興感染症発生・まん延時における医療」を追加する。

3 スケジュール案

令和5年	8月	保健所において素案作成
	9～10月	各委員への意見照会
	11月頃	調整会議（保健医療協議会）で決定

「地域における主な課題と対策(山城南地域)」の進捗状況について

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
地域医療連携体制の構築	急性期の治療が終わった患者をスムーズに地域の診療所等が受け入れ、在宅医療を円滑に進めるための病院、診療所(歯科を含む)、訪問看護、薬局、介護サービス事業所など関係機関の連携体制の充実・強化を支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域医療構想調整会議(保健医療協議会)を通じて地域の医療提供体制の現状・課題の共有及び方向性の検討を実施 ◆多職種連携の協議体である「きづがわねっと」による講演会や事例検討会の開催を通じて顔が見える関係づくりを推進
	回復期リハビリ病床、包括ケア病床から在宅療養への連携強化	◆「山城南地域包括ケア推進ネット」を設置し、認知症対策や在宅療養、多職種連携体制に係る整備・推進を支援
	相楽医師会と連携し在宅医の確保体制を図る	◆令和2年度に地域医療構想調整会議在宅医療部会を開催し、在宅医療に確実に取り組む場合で、地域での医療体制に支障がなければ、1人の医師が複数の診療所の管理を行うことを認める整理を行い、これまでに1件を許可した。
	他圏域、他府県との連携体制の構築	◆山城南地域在宅療養移行推進会議を通じて、地域の住民の生活と医療を守るために退院支援・調整、在宅看護等の質の向上を図り、施設間を超えた医療・介護連携体制を再構築し切れ目のない看護提供を目指し、研修や事例検討等を実施
	京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)達成に向けた取組み	
がん	●予防・検診	
	予防に関する知識の普及、早期発見・治療に繋がる検診受診率及び精密検診受診率向上に向けた取組の推進(出前講座、イベント行事での啓発等)	<ul style="list-style-type: none"> ◆がん検診の受診促進を図るため、各種イベント行事等において、乳がん自己触診法の指導等の啓発を実施 ◆小・中・高等学校を対象に、がんの病態や予防等に関する教育・普及啓発を行う「生命のがん教育」を実施 ◆市町村、NPO法人等と連携し、中学校及び高校を対象とした防煙教育を実施
	受動喫煙対策を進めるための取組(学校が実施する防煙教育に対して必要に応じて支援、教材・啓発媒体の貸し出し等)	
	●医療連携等	
	<p>地域がん診療病院における相談支援及び研修、地域への情報発信の強化</p> <p>外来、退院患者が安心して在宅療養が送れるよう病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等の連携体制の強化</p> <p>看とりのできる在宅療養の関係機関や従事者を確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域がん診療病院の指定を受けている京都山城総合医療センターでの取組 ・がん相談支援センターを設置し、患者や家族からの様々な相談に応じることで、安心して療養生活を送れるよう支援を実施 ・緩和緩和ケア専門チームを設置し、きめ細かい緩和ケアを提供 ・がん専門医によるセカンドオピニオンを実施 ・患者や家族同士が意見を交換するサロンを実施
●相談・支援等		
相談支援センター等相談機関と連携し、がんとの共生社会の推進	◆京都府がん総合相談支援センターによる個別相談会を保健所にて月1回実施し、患者や家族からの様々な相談に対応	

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
脳卒中	●予防・健診	
	予防に関する知識の普及	◆各種イベント行事等において、血管年齢測定や禁煙相談等の啓発を実施
	特定健診受診率の向上、特定保健指導体制の充実	◆特定健診受診率の向上に向けて、個別健診の圏域化を図るため管内市町村、相楽医師会と調整・協議を重ね、令和3年度から圏域化が実現
	●医療連携等	
	救急医療、早期治療の体制確保。併せて早期からの回復期との連携。 2次医療圏を越えた救急医療搬送の仕組みが必要。 入院中から各関係機関が、日常生活復帰までの連携計画等共有し、安心してリハビリテーションの受けられる環境整備を図る。 維持期については、残存機能の生活維持向上とともに、再発防止の視点を持ち地域で自立した生活ができるようにする。	◆脳疾患による救急搬送件数のうち、山城南医療圏内の医療機関への搬送割合は、令和4年の実績で約36%であるが、山城北医療圏への搬送割合は約47%となっており、引き続き近隣の医療圏への搬送割合が高い状況 ◆京都山城総合医療センターが令和5年4月に回復期リハビリテーション病棟(34床)を開設するとともに、脳卒中相談窓口を開設し、治療やリハビリテーション、介護や就労などの様々な相談に対応 ◆地域リハビリテーション支援センターに指定されている京都山城総合医療センターにおいて、リハビリ技術の向上を図るため、介護事業所等の職員に対する研修や巡回相談を実施
心筋梗塞等の心血管疾患	●予防・健診	
	予防に関する知識の普及	◆各種イベント行事等において、血管年齢測定や禁煙相談等の啓発を実施
	特定健診受診率の向上、特定保健指導体制の充実	◆特定健診受診率の向上に向けて、個別健診の圏域化を図るため管内市町村、相楽医師会と調整・協議を重ね、令和3年度から圏域化が実現
	●医療連携等	
	緊急性の高い急性心筋梗塞については、患者の流出率、交通、アクセスを考慮した上で、圏域、府県を越えた対応が引き続き必要。 患者が再発予防、自立した生活ができるよう地域の関係職種が情報共有を行い急性期後早い段階から支援のできる体制の構築を行う。	◆循環器疾患による救急搬送件数のうち、山城南医療圏内の医療機関への搬送割合は、令和4年の実績で約57%であるが、山城北医療圏への搬送割合は約16%、奈良県へは約23%となっている。 ◆地域リハビリテーション支援センターに指定されている京都山城総合医療センターにおいて、リハビリ技術の向上を図るため、介護事業所等の職員に対する研修や巡回相談を実施
糖尿病	健康的な生活習慣の定着、健診受診率向上による早期発見	
	糖尿病性腎症の重症化予防のため、医療保険者、地区医師会、専門医療機関等と連携し、未受診者や治療中断者、治療中ハイリスク者に対する保健指導体制を整備	◆糖尿病重症化予防地域戦略会議を開催し、医師会等の関係団体や市町村と情報交換を行うとともに、市町村が実施する未受診者対策等の取組を支援 ◆京都山城総合医療センターと相楽医師会による「相楽糖尿病診療を考える会」を通じて、地域の医療機関従事者に対する技術指導を実施
	予防期から専門的治療までの円滑な医療が提供できる関係機関による連携体制の充実	◆保健所で啓発用リーフレットを作成して市町村・医療機関に配布し、診療や保健指導の場において活用
	教育入院等の医療資源を有効に活用し、自己管理能力を高め重症化予防につなげていく。	

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
精神疾患	<p>法律等の求める合理的配慮や障害者雇用促進等、共生社会の理解を深めるための啓発・研修等の充実を図るとともに、普及啓発に努めたい。</p> <p>入院前から退院後まで、個々のケースに対し、市町村、医療機関、相談支援センター、訪問看護、障害福祉サービス事業所等と連携し、環境調整を行う。</p>	<p>◆精神保健福祉相談員及び嘱託医による精神障害者及び家族への面接や電話相談、訪問指導、関係機関へのコンサルテーション等を実施</p> <p>◆山城南圏域障害者自立支援協議会で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築等に係る協議・研修等を実施</p> <p>◆京都府が業務を依頼しているころの健康推進員が独自活動として月1回のサロンを運営しており、地域のボランティアグループとして、サロン活動等に精力的に取り組んでいる。</p> <p>◆「きょうと健康長寿推進山城南地域府民会議」を山城南圏域自殺対策ネットワーク会議として位置付け、関係機関と自殺対策についての情報共有や街頭啓発を実施している。</p> <p>◆令和元年11月に「自殺対策を考える会」を開催し、事例検討・グループワーク等を通じて関係機関での情報共有を図った。</p>
	<p>ひきこもり等の情報を共有し、支援に結びつけられる体力づくりの検討と悩みを抱える親のピアサポート等の居場所づくりを進める。</p>	
	<p>日頃からのアウトリーチ等による予防的な関わり、病状悪化前の早期対応が可能なネットワークによる支援体制を構築する。</p>	
	<p>圏域内・外地域の医療・福祉・教育等の関係機関等との連携、支援体制をさらに深めていく</p>	
	<p>多様な精神疾患に対応すべく圏域及び市町村障害者自立支援協議会等、圏域内の地域支援ネットワークを拡大・充実させるとともに、社会施設の不足に対応すべく圏域外の支援者、施設等と連携を進め、親亡き後の問題に対応する。</p> <p>また、長期的には受け皿となるグループホームの整備やハウスシェア、保証人の確保等、住居問題への対応についても検討する。</p>	
	<p>介護福祉人材の確保、専門人材の養成の施策推進について、国や府の関係機関に求めるとともに、圏域自立支援協議会としても、資質向上の研修に努める。</p>	
	<p>他の専門的医療機関・高齢・児童虐待・法律等の他分野ネットワークと連携し、よりきめ細かい専門的な対応を実施する。</p>	
<p>自殺対策として、研修や普及啓発活動の充実とともに、管内のネットワーク構築や居場所づくりを検討する。</p>		

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
認知症	<p>認知症は、誰もがかかる可能性のある当たり前の病気であることから、認知症となっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・福祉の関係機関が連携し、総合的な対策・体制の構築</p>	
	<p>相楽医師会、山城歯科医師会、相楽薬剤師会、京都山城総合医療センター、介護支援専門員会、各市町村、当保健所等を参加団体とする多職種連携の協議体(以下、「きづがわネット」という。)とともに、「認知症を学ぶ会」等の研修、講演会を実施し係わる職員等の質の向上を図る。</p>	<p>◆多職種連携の協議体である「きづがわネット」による講演会や事例検討会の開催を通じて顔が見える関係づくりを推進</p>
	<p>平成30年4月から、全市町村に認知症初期集中支援チームを設置し、早期発見・早期鑑別診断・早期対応ができ、途切れない医療体制が構築できるよう、他府県、他圏域等、市町村へ最新の情報提供等行い広域的支援をする。</p>	<p>◆「山城南地域包括ケア推進ネット」を設置し、認知症対策や在宅療養、多職種連携体制に係る整備・推進を支援</p> <p>◆各市町村に設置された認知症初期集中支援チームの資質向上や円滑な活動のための研修・後方支援を実施</p>
	<p>認知症啓発部隊であるオレンジロードつなげ隊を平成26年度に組織し、各市町村のイベント等で各種啓発物の配布や街頭啓発等を行い、すべての人が認知症を正しく理解できるよう普及啓発等の実施</p>	<p>◆ボランティアによって結成された「山城南オレンジロードつなげ隊」と連携し、啓発用DVDの作成や各種イベントでの啓発活動を通じて府民への認知症啓発を推進</p> <p>◆認知症疾患医療センターの指定を受けている京都山城総合医療センターでは、専用電話を設置し、看護師、精神保健福祉士が、本人・家族・医療関係者等からの相談に応じ、状況に応じて受診調整や認知症に関する情報提供、関係機関との連絡調整を実施</p>
	<p>若年性認知症については、本人の意思を尊重しつつ、就労や生活費、教育費等の経済的な課題と病気そのものの医療的ケア、本人の就労継続や社会参加等の支援を行う必要があるため、企業も巻き込んだ施策(雇用継続や就労支援)を構築</p>	<p>◆認知症カフェが山城南医療圏内に12か所開設されており、認知症の不安がある本人やその家族、医療やケアの専門職、地域の方々が集い、認知症やその対応などについてお互いの理解を深め、早期発見・早期対応に繋げている。</p>
	<p>若年性認知症コーディネーターとの連携 京都府立洛南病院 H29.7月に設置 ・医療機関の情報提供 ・就労支援 現在の職場で働き続ける、退職した場合の再就職支援 ・経済的な情報の提供 医療費助成、障害年金等 ・社会参加及びご家族の支援 介護保険、障害福祉サービスや交流会の案内等</p>	

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
救急医療・災害時医療・へき地医療	【救急医療】	
	府県を越えた広域搬送体制の確立 メディカルコントロール協議会等による適正な救急体制の推進	◆山城南メディカルコントロール協議会に参画し、山城南医療圏における救急搬送体制及び救急医療体制の向上に必要な支援を実施
	【災害時医療】	
	災害発生時における関係機関の連携体制の構築 災害発生時における地域災害拠点病院への協力・支援体制の確保 圏域内において、防災関係機関との継続的な合同訓練の実施	◆地域の行政・災害医療関係機関と防災関係機関が「顔の見える関係」を構築し、災害医療の連携を図るため、平成28年11月に「山城南災害医療連携協議会」を設立し、定期的に協議や研修・訓練を実施 ・令和元年度以降毎年6月に広域災害救急医療情報システム(EMIS)入力訓練実施 ・令和4年7月山城南災害医療連携協議会開催し、災害医療研修会を実施 ・令和4年9月京都府総合防災訓練(精華町)において、避難所開設訓練、救護訓練を実施 ◆京都山城総合医療センターを地域災害拠点病院に指定、災害時の保健医療提供体制を効率的に調整するため、平成26年3月から災害拠点病院の医師等を「地域災害医療コーディネーター」に委嘱(2名) ◆市町村の防災訓練と連携し上記協議会による災害時避難所医療連携訓練を実施 ・令和元年8月精華町防災訓練において避難所での健康調査及び医療連携訓練を実施 ・令和元年10月木津川市防災訓練において避難所での健康調査、仮設救護所設置訓練、情報伝達訓練を実施
【へき地医療】		
	医療資源が不足しているため、今後の高齢化に伴う患者数の増加が見込まれる中、広域的に往診可能な医療機関及び訪問看護事業所との連携 介護サービス事業所に対して、京都府地域リハビリテーション山城南圏域地域支援センター(京都山城総合医療センター)による支援を通じてリハビリ技術を普及 平成28年10月に三重県伊賀市と笠置町、南山城村の三者で定住自立圏構想にかかる協定が結ばれ、医療・商工観光・教育など圏域全体に必要な生活機能を確保する。	◆和東町国民健康保険診療所の管理者について、医師不足地域の特例として一時的に非常勤医師が就任したが、現在は常勤医師が確保されている。 ◆地域リハビリテーション支援センターに指定されている京都山城総合医療センターにおいて、リハビリ技術の向上を図るため、介護事業所等の職員に対する研修や巡回相談を実施
小児医療(小児救急含む)	「初期救急医療体制」及び圏域を超えた「二次救急医療体制」の運営を支援	◆京都山城総合医療センター、学研都市病院および京都田辺中央病院の3病院による輪番により休日や平日夜間も含めた小児救急の24時間受入体制を確保
	「小児救急電話相談(＃8000)」の周知や子どもの応急手当についての住民向け講習会の実施等により、保護者の育児不安の軽減、医療機関の負担軽減を図る。	◆小児救急フォーラムを開催し、小児の保護者・家族及び子育て支援関係者等に対して急病時における適切な対応方法を周知するとともに、「小児救急電話相談(＃8000)」の普及、119番の適正利用についての啓発を通じて、適正受診の促進を図っている。
	山城南圏域障害者自立支援協議会において、医療・保健・福祉・教育・保育等、関係機関による多職種連携支援体制を協議し、医療的ケア児への支援を推進	◆山城南圏域障害者自立支援協議会医療的ケア部会において、当事者及び家族を講師とした研修、部会を開催するとともに、母子保健分野の会議にも参加し、連携体制の強化を図っている。
周産期医療	総合周産期母子医療センターと周産期医療二次病院等を中心とした広域搬送体制や受け入れ体制の強化	◆令和元年度に「山城南母子健康包括支援推進会議」を設置し、妊娠から出産・子育て期への切れ目のない支援体制が円滑に実施されるよう関係機関との連携・調整及び研修等を実施
	早期からの医療機関、市町村、保健所との連携により、ハイリスク妊婦や未熟児、在宅療養児への支援	◆ハイリスク妊産婦の早期支援や児童虐待予防を目的とし、産婦人科及び小児科、精神科、行政との協議を実施し、支援体制整備の推進を図っている。
	山城南圏域障害者自立支援協議会において、医療・保健・福祉サービス等、関係機関による多職種連携支援体制を協議し、医療的ケア児への支援を推進	◆山城南圏域障害者自立支援協議会医療的ケア部会において、当事者及び家族を講師とした研修、部会を開催するとともに、母子保健分野の会議にも参加し、連携体制の強化を図っている。

事項	対策の方向	進捗状況(平成30年度～)
在宅医療・介護の連携体制	<p>相楽医師会、山城歯科医師会、相楽薬剤師会、京都山城総合医療センター、各市町村、当保健所等を参加団体とする多職種連携の協議体(以下、「きづがわねっと」という。)を組織し、在宅療養コーディネーターを活用しながら、地域における在宅医療・介護連携を推進する。</p>	<p>◆多職種連携の協議体である「きづがわねっと」による講演会や事例検討会の開催を通じて顔が見える関係づくりを推進するとともに、高齢者向けACP(アドバンスケアプランニング)リーフレットを作成し、住民啓発に活用</p> <p>◆山城南地域包括ケアネットワーク会議のコア会議及び「医慮・介護連携」、「住民啓発」、「研修・講演会」の3つのワーキング活動により、多職種の連携を推進</p>
	<p>山城南圏域障害自立支援協議会において、医療・保健・福祉・教育・保育等、関係機関による多職種連携支援体制を協議し、医療的ケア児・者への支援を推進</p>	<p>◆「山城南地域包括ケア推進ネット」を設置し、認知症対策や在宅療養、多職種連携体制に係る整備・推進を支援</p> <p>◆京都山城総合医療センター及び学研都市病院の地域包括ケア病棟において、急性期の治療終了後に在宅での準備が必要な患者の入院を受け入れることで、在宅復帰に向けた支援を実施</p>
	<p>国・京都府の施策と連携し、医師・歯科医師・薬剤師・看護職員等の医療従事者の就業環境改善を図るとともに、福祉・介護従事者の確保・資質向上並びに就業環境改善を図る。</p>	<p>◆山城南圏域障害者自立支援協議会医療的ケア部会において、医療的ケア児者及び家族を講師とした研修、部会を開催するとともに、母子保健分野の会議にも参加し、連携体制の強化を図っている。</p> <p>◆令和2年度に地域医療構想調整会議在宅医療部会を開催し、在宅医療に確実に取り組む場合で、地域での医療体制に支障がなければ、1人の医師が複数の診療所の管理を行うことを認める整理を行い、これまでに1件を許可した。</p>
	<p>特定の医師に過度の負担がかからないようかかりつけ医の複数制や多職種で在宅医療を進められるようチーム医療体制の構築</p>	<p>◆京都山城総合医療センターが、平成29年11月に山城南医療圏唯一の地域医療支援病院の承認を受け、かかりつけ医からの紹介患者に専門的な治療・検査を行うとともに、治療終了後はかかりつけ医へ逆紹介を行っている。</p>
医療従事者	<p>●医療従事者の育成と定着 いかに定着に結びつけるか…研修等の充実による質の確保から定着へ 「魅力ある病院」 →奨学金、交付金、助成金等の活用 ・医師 →臨床研修医の受入(大学とのタイアップ) ・看護師→京都府看護協会「看護力再開発講習会」(復職支援)「離職防止・定着促進」 →勤務環境の整備「ワークライフバランス」</p>	<p>◆京都山城総合医療センターが基幹型臨床研修病院の指定を受け、平成30年度から単独で初期研修医の受入を開始(協力型病院の指定も継続)</p> <p>◆医大生や研修中の医師を対象とする「京都府地域医療確保奨学金」において、返還の猶予または免除の対象となる勤務先に、京都山城総合医療センター、和東町国民健康保険診療所および精華町国民健康保険病院を位置付け</p> <p>◆学研都市病院では24時間体制の院内保育所を併設し、子育て中の職員の定着促進を図っている。</p>
	<p>特定の医師に過度の負担がかからないようかかりつけ医の複数制や多職種で在宅医療を進められるようチーム医療体制の構築</p>	