

「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(令和6年度～)
地域医療連携体制の構築	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「きづがわねっと」などの多職種連携組織の取組の充実・強化を支援	◆多職種連携の場である「きづがわねっと」による講演会や研修会の開催を通じて顔が見える関係づくりを推進 ・きづがわねっとネットワーク会議の開催(年6回) ・寸劇を通じて実施する多職種によるACP・看取りに関する啓発(R6.6.2、精華町ふれあいまつり) ・「認知症を学ぶ会」の開催(①R6.7.11 ②R6.11.30) ・多職種連携講演会の開催(①R6.10.26災害、②R7.2.22認知症)
	急性期の治療が終わった患者のスムーズな在宅療養移行を目指し、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強化を支援	◆山城南地域医療構想調整会議・保健医療協議会を開催し、地域の医療提供体制の現状と課題を共有(R7.1.23)
	東部における持続可能な地域包括ケアシステムの構築の推進	◆山城南地域リハビリテーション支援センター(府指定:京都山城総合医療センター)が、地域のリハビリ技術向上を図るため、介護事業所等の職員に対する研修や巡回相談を実施(R6:40件)
	医療、保健、福祉分野の関係機関の連携による継続かつ適切な地域リハビリテーションの推進	◆医療・看護サービスの利用実態に応じ、関係団体を拡大し、意見交換を実施(R7.3.14、山城南地域難病対策協議会にて奈良県訪問看護ステーション協議会に呼びかけ)
	他圏域、他府県との連携体制を構築	
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(イベント行事での啓発等)	◆学校保健との連携や、地域職域連携事業を通じて、がんの予防、早期発見に関する府民への正しい知識の普及啓発を実施(R6:①中高生を対象とした命のがん教育:2校、②商工会会員を対象としたがん受診啓発:2回)
	市町村のがん検診実施体制の広域的調整及び整備の支援	◆京都府胃がん内視鏡検診管外受診制度認定実施医療機関の拡大や円滑な実施に向けて市町村とともに推進(R6:精華町が実施。山城南地域の契約医療機関は3箇所)
	胃カメラによる受診率向上のため、「京都府胃がん内視鏡検診管外受診制度」を活用した検診実施体制の強化と人材育成の推進	◆学校と連携した防煙教育の継続により受動喫煙防止を推進(R6:①防煙教育2回、②媒体貸し出し3件)
	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	
	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	◆京都山城総合医療センター(地域がん診療病院)における取組 ・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 ・緩和ケア専門チームによる緩和治療等きめ細かいケアを提供 ・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
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、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所等の連携体制の強化		
看とりのできる在宅療養の関係機関や従事者を確保		
●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	◆京都山城総合医療センターがん相談センター、京都府相談支援センター等に関する啓発と連携を実施	

事項	対策の方向	進捗状況(令和6年度～)
脳卒中	予防に関する知識の普及	◆市町村など関係機関が実施する健康づくりイベントにおいて、血管年齢測定や禁煙相談等の啓発を実施(R6:8回)
	特定健診受診率の更なる向上、特定保健指導体制の充実	◆令和3年度に圏域内で広域化した個別健診体制の効果評価とともに受診率等のさらなる向上を推進
	圏域内での急性期対応は、「一次脳卒中センター」である京都山城総合医療センターを中心としつつ、緊急性・専門性が高い治療は府内一円での医療提供体制の構築を推進	◆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6年の実績で50.3%であるが、山城北医療圏への搬送割合は35.7%、奈良県へは12.6%となっている。
	拡充された圏域内の回復期機能を活用し、身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを住み慣れた地域で受けられる体制の充実	◆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
	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。	◆山城南地域リハビリテーション支援センター(府指定:京都山城総合医療センター)が、介護事業所等の職員に対する研修実施や関係機関とのネットワーク会議等を通じて、連携を推進。
継続的なリハビリテーションの提供のため、圏域内での「顔の見える関係」を活かした病院、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、介護サービス事業者等による連携体制の一層の強化		
心筋梗塞等の心血管疾患	予防に関する知識の普及<再掲>	
	特定健診受診率の更なる向上、特定保健指導体制の充実<再掲>	◆市町村など関係機関が実施する健康づくりイベントにおいて、血管年齢測定や禁煙相談等の啓発を実施(R6:8回)
	圏域内での急性期対応は、京都山城総合医療センターを中心としつつ、緊急性・専門性が高い治療は府内一円での医療提供体制の構築を推進	◆令和3年度に圏域内で広域化した個別健診体制の効果評価とともに受診率等のさらなる向上を推進 ◆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6年の実績で60.4%であるが、山城北医療圏への搬送割合は11.4%、奈良県へは24.4%となっている。
	拡充された圏域内の回復期機能を活用し、合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションを住み慣れた地域で受けられる体制の充実<再掲>	◆山城南地域リハビリテーション支援センター(京都山城総合医療センター)にて、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相談を実施
	継続的なリハビリテーションの提供のため、圏域内での「顔の見える関係」を活かした病院、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、介護サービス事業者等による連携体制の一層の強化<再掲>	
糖尿病	特定健診受診率の更なる向上、特定保健指導体制の充実<再掲>	◆令和3年度に圏域内で広域化した個別健診体制の効果評価とともに受診率等のさらなる向上を推進
	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に対する受診勧奨、ハイリスク者に対する保健指導体制の充実	◆糖尿病重症化予防地域戦略会議を開催し、相楽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(R7.3.13、医療機関と市町村間の連絡様式を活用した連携の推進、従事者研修の実施など検討)
	患者の病状を維持、改善を図るため、かかりつけ医と糖尿病あるいは腎臓病専門医等の連携体制の充実	

事項	対策の方向	進捗状況(令和6年度～)
精神疾患	精神障害者の受療支援、地域移行、退院後支援等の体制整備及び人材育成	◆入院を必要としないが自宅での対応が困難な精神障害者の受入先について「地域生活支援拠点の整備」を主題として、山城南圏域障害者自立支援協議会地域生活支援部会で協議を実施。管内の短期入所事業者に対して地域生活支援拠点の説明を行い、支援拠点への登録を進めている。
	入院を要する事例については、当圏域に精神病床がないため、圏域外の精神病床を有する医療機関との連携強化	◆医療機関とは個別の支援を通じて連携を取っている。「相互に顔の見える関係づくり」を意識し、入院が必要な際には保健所から連絡をして積極的に入院受入をしてもらっている(令和6年度3事例)。また、嘱託医の所属医療機関である奈良市の五条山病院とも、入院が必要な事例については連携を取っている。
	複合的課題を抱える精神障害者及び家族を支える地域包括ケアシステムの構築	◆管内市町村で行われている重層的支援会議に参加。特に高齢の両親と一緒に住んでいる精神障害者(疑い含む)の子の支援等について、関係者と協議を行って「家族丸ごと」の支援を行っている。
	未治療者や治療中断者の重症化を防ぐため、関係機関との情報を共有し、対象者の早期発見・早期治療の取組の推進	◆保健所嘱託医(精神科医)による、精神保健福祉相談を実施(年18回)。市町村や地域包括支援センター等と協力し、主に未治療者や治療中断者への来所や訪問による相談を行っている。
	各市町村もしくは圏域において、精神障害にも対応可能な地域生活支援拠点の面的整備を促進	◆山城南圏域障害者自立支援協議会地域生活支援部会にて、面的整備の協議を実施。圏域内にある短期入所の施設に協力を求めている。
	教育現場や住民等に対する自殺予防対策として、精神障害やメンタルヘルスケアに関する理解を深めるための普及啓発活動を実施	◆9月(自殺予防週間)及び3月(自殺対策強化月間)に、保健所内に啓発物品を配架。また、管内市町村に啓発物品を送付し、普及啓発活動の実施を依頼。
認知症	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	
	関連職員等の質の向上を図るため、多職種連携組織「きづがわねっと」とともに、「認知症を学ぶ会」等の研修・講演会を実施	
	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、市町村等へ最新の情報提供等を行い、広域的支援を実施	◆「山城南地域包括ケア推進ネット」(平成26年設置)が、市町村における認知症対策や在宅療養、多職種連携などの取組を推進 ・「きづがわねっと」主催の講演会等への参加及び講師等後方支援 ・若年性認知症研修会の実施等従事者の理解促進と対応力強化 ・「山城南オレンジロードつなげ隊」の活動推進 (研修や各種イベント啓発活動を支援や府民への認知症に対する啓発を実施)
	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	◆認知症疾患医療センター(府指定:京都山城総合医療センター)における看護師、精神保健福祉士による専用電話での本人・家族・医療関係者等からの相談に対応。また、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
	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、企業に向けた「当事者の声を聴く」研修会や啓発活動、施策(雇用継続や就労支援)を実施	◆認知症カフェ(山城南医療圏内に12か所)において、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、交流が深められるよう取組を推進。特に、令和6年度は、認知症当事者による実践研修「まあいいかカフェ」を開催(R6.11.30)
	認知症疾患医療センターや若年性認知症コーディネーターと連携し、就労支援や各種サービスの情報提供等を行い、当事者本人・家族の声を活かした、一人ひとりの状態に応じた生活支援の実施	◆若年性認知症の理解深める取組として、下坂厚氏の写真展を開催(R6:3箇所)。また、認知症疾患医療センター(府指定:京都山城総合医療センター)と保健所が共催で当事者が講師となった従事者研修会を実施。

事項	対策の方向	進捗状況(令和6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	◆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
	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	
	【災害時医療】	
	災害医療に携わる機関同士の連携強化	◆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6年5月山城南災害医療連携協議会を開催し、情報共有・意見交換を実施するとともに、同協議会行政連絡会議を設置 ・令和6年5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6年6月、9月に山城南災害医療連携協議会行政連絡会を開催し、個別避難計画の作成について協議 ◆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) ・令和6年10月 京都山城総合医療センター(災害拠点病院)災害訓練実施 ◆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6年11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 ◆難病患者や小児慢性疾患児のうち、電源を必要とする医療的ケア児者の安否確認リストを作成し、台風など予測される自然災害前には対象者に注意喚起をするとともに、個別避難計画作成に関する行政連絡会の開催など、市町村が作成を進める個別避難計画作成の後方支援を実施
	在宅医療的ケア児者の個別避難計画の作成を支援	
	「山城南災害医療連携協議会」を中心に、多職種が連携する訓練の実施	
	医療依存度の高い患者については、平時から関係機関・関係団体と連携し、災害時安否確認リストを作成するとともに、医療機関への働きかけ等を行うことにより、災害時における安全な環境確保と適切な医療の継続を推進	
	【へき地医療】	
	医療資源が不足している地域では、今後の更なる高齢化が見込まれる中、訪問診療に対応する医療機関及び訪問看護ステーションとの広域的な連携の推進	◆多職種連携の場である「きづがわねっと」の活動を通じて、訪問診療に対応する医療機関や訪問看護ステーションとの連携を推進 ◆在宅医療推進基盤整備費補助金の活用(R6実績:一般診療所6、歯科診療所6)
伊賀市と笠置町、南山城村との定住自立圏の形成に関する協定書に基づく、医療・健康などの生活機能の確保		
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 ◆小児救急フォーラムを開催により、地域住民をはじめとした関係者等に対して対応方法(AEDの使用法)、#8000の周知を実施(令和6年度:1回) ◆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部会を開催するとともに、母子保健分野との連携体制の強化を図っている。 ◆医療的ケア部会第三号研修の実績 令和5年度:3名 令和6年度:13名 令和7年度も20名を定員として研修を実施予定。少人数を対象に丁寧な関わりを行っていく。
	医療機関の負担を軽減するため、「小児救急電話相談(＃8000)」の周知を図るとともに、子どもの応急手当についての講習会を通じた府民への啓発を実施	
	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、医療的ケア児への在宅支援体制(支援者数の増加等)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、在宅支援者の体制充実に向けて地域での「介護職員等の喀痰吸引等研修(第三号研修)」の開催に継続的に協力	

事項	対策の方向	進捗状況(令和6年度～)
周産期医療	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等を中心とした広域搬送体制や受け入れ体制の強化	◆「山城南母子健康包括支援推進会議」(令和元年度設置)において、妊娠期から出産・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(令和6年度:1回)
	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	◆山城南地域における小児在宅の看護連携会議(R6年度から京都府看護協会主催)において、京都山城総合医療センターを拠点とした医療的ケア児の切れ目のない看護連携体制を構築。地域におけるライフステージに応じた看護連携を基盤とした保育・教育との多職種連携体制を構築。
	山城南圏域障害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部会を開催するとともに、母子保健分野との連携体制の強化を図っている。
	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、在宅支援者の体制充実に向けて地域での「介護職員等の喀痰吸引等研修(第三号研修)」の開催に継続的に協力<再掲>	◆医療的ケア部会第三号研修の実績 令和5年度:3名 令和6年度:13名 令和7年度も20名を定員として研修を実施予定。少人数を対象に丁寧な関わりを行っていく。
在宅医療・介護の連携体制	多職種連携組織「きづがわねっと」を中心に、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・介護連携のより一層の推進	◆多職種連携の組織である「きづがわねっと」による講演会や研修会の開催を通じて顔が見える関係づくりを推進
	働き方改革を踏まえた医師・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支援	◆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 ◆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。
	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を促進	
医療従事者	働き方改革を踏まえた医師・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	◆令和6年度京都府医療監視重点項目に医師の働き方改革を設定し、長時間労働の医師に対する面談指導の実施及び休息時間の確保等の状況について確認(3病院)
	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を促進	◆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。
新興感染症発生・まん延期における医療	圏域内3病院、相楽医師会による情報共有の場の設置	◆感染症発生時において速やかに情報共有を実施(麻しん対応など)
	新興感染症発生・まん延期に入院・外来医療体制を速やかに立ち上げるため、平時から医療措置協定に基づく計画的な体制を整備	◆感染症法に基づき、医療機関と協定を締結(R7.6.1現在:病院:3箇所、診療所:41箇所、薬局:39箇所、訪問看護ステーション:6箇所)
	感染拡大時の対応を円滑にするために、平時から訓練や研修等を実施し保健所内・受援体制を整備	◆健康危機対応計画・感染症編に基づき、研修や訓練を実施するなど平時から初動対応ができる体制づくりを推進
	高齢者施設や乳幼児施設等の従事者を対象とした感染症対応研修会の実施	◆対象者別感染症発生時の対応について研修を実施(年2回、①一般職員向け発生時の具体的対応(汚物処理対応の演習含む)、高齢者関連施設等管理者向け結核発生時の対応)
	医療体制を確保するために必要となる個人防護具等について、平時から一定数を確保できる枠組みの整備	◆健康危機管理対応計画に基づき、訓練とともに体制づくりを推進
	感染症発生動向調査に関するデータ還元による感染症流行情報の発信	◆感染症発生動向調査により把握した管内の感染状況を保健所ホームページにて情報還元(R6まで。R7より同調査の新たな疾患追加等全国的に仕組みがかわったため、現在は、府感染症情報センターホームページにて掲載)
	感染拡大時において、医療従事者や感染者及びその家族等が不当な扱いを受けることがないよう、平時から感染症に対する理解が得られるよう啓発を実施	◆関係する従事者に対して、適切な対応に関する研修を継続するとともに、各事業やイベントにおいて感染症の正しい知識について啓発を実施