

大阪府保健医療計画(第6次)【中間評価 概要】①5疾病

(当該年度実績以外の実績値については、その年度を〔 〕に記載している。)

分野	目標値項目	現状値	(年度)	目標値 (29年度)	平成25年度 評価値	平成26年度 評価値	中間評価(平成25年度～27年度)			取り組み内容	取り組み 評価
							平成27年度 評価値	目標値達成状況 (A 目標を達成している B 改善している C その他)			
がん	がん検診受診率	胃がん(40歳以上)	21.5%(23.0%)*1	40%	27.9%(30.2%)*1	—	—	—	-	◆大阪府健康増進計画に基づき、高血圧とたばこ対策を中心に生活習慣病の予防の総合的な取り組みを進めました。 ◆大阪府受動喫煙防止に関するガイドラインを策定しました。	概ね 計画 どおり
		肺がん(40歳以上)	14.9%(16.4%)*1	35%	29.1%(32.3%)*1	—	—				
		大腸がん(40歳以上)	18.9%(19.5%)*1	30%	28.0%(29.8%)*1	—	—				
		子宮がん(20歳以上)	28.3%(33.0%)*1	35%	31.0%(37.1%)*1	—	—				
		乳がん(20歳以上)	26.8%(32.5%)*1	40%	28.5%(35.7%)*1	—	—				
がんによる年齢調整死亡率 (75歳未満)(10万対)	90.3	22年	68.1	86.3	83.8	84.4	B 改善している	◆市町村に対し、がん検診受診率向上策の提案など技術的指導支援を行いました。			
喫煙率	男性33.6%	22年	20%以下	男性33.1%	—	—	—	-	◆新たに国指定のがん診療連携拠点病院を3病院、大阪府指定のがん診療拠点病院を6病院指定しました。		
	女性12.3%		5%以下	女性12.9%	—	—	—				
がん	特定健康診査受診率	39.0%	22年	70%	40.5% 〔24年度〕	41.0% 〔25年度〕	41.5% 〔26年度〕	B 改善している	◆脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の地域連携を進めるため、二次医療圏ごとに地域の医療機関、医師会等とクリティカルパス検討会を行いました。		
	特定保健指導実施率	9.8%		45%	11.6% 〔24年度〕	11.8% 〔25年度〕	11.1% 〔26年度〕				
脳卒中	食塩摂取量(20歳以上)	男性10.9g	21～23 年平均	8g	男性9.9g 〔24年度〕	男性10.2g 〔25年度〕	—	-	*1 がん検診受診率 「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢が40歳から69歳(「子宮頸がん」は20歳から69歳)までと示されたため、()内にその数値を記載しています。		
		女性9.1g		8g	女性8.6g 〔24年度〕	女性8.5g 〔25年度〕	—				
急性 心筋梗塞	日常生活における歩数 (20歳以上)	男性7,359歩	21～23 年平均	10,000歩	男性7,200歩 〔24年度〕	男性7,584歩 〔25年度〕	—	-			
		女性6,432歩		9,000歩	女性6,288歩 〔24年度〕	女性6,616歩 〔25年度〕	—				
糖尿病	メタボリックシンドローム該当者数	1,093千人	21～23 年平均	平成20年度 に比べて 25%以上減少	—	751千人 〔25年度〕	—	-			
	メタボリックシンドローム予備群者数	350千人		—	594千人 〔25年度〕	—					
脳血管疾患による年齢調整死亡率 (10万対)	男性43.9	22年	15%減少	—	—	—	-				
	女性21.5		15%減少	—	—	—					
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率 (10万対)	男性15.9	22年	15%減少	—	—	—	-				
	女性6.7		15%減少	—	—	—					
糖尿病による新規人工透析導入者数	1,183人	22年	1,136人	1,160人	1,096人(達成)	1,162人	B 改善している				
地域連携 クリティカル パス導入率	がん	77%	24年度	100%	83%	84%	86%	B 改善している			
	脳卒中	74%		90%	74%	75%	78%				
	急性心筋梗塞	23%		35%	27%	29%	29%				
	糖尿病	22%		35%	23%	23%	23%				
精神疾患	保健所等における精神科保健医療に係る連携・協議の場の数	0	24年度	18か所	18か所 (達成)	18か所 (25年度に達成)	18か所 (25年度に達成)	A 目標を達成している	◆精神科救急医療体制において、夜間休日合併症支援システムを立ち上げました。 ◆保健所等における精神科保健医療にかかる連携・協議の場を整備しました。	概ね 計画 どおり	
	精神科救急医療体制において、自院に継続して通院している患者が救急で受診し、病状等について診察医からの問い合わせがあった際に、夜間・休日でも対応可能な精神科標榜診療所数	100/360か所	24年度	216/360か所 (60%)	112/389か所 (28.8%)	122/418か所 (29.2%)	141/403か所 (35.0%)	B 改善している			

大阪府保健医療計画(第6次)【中間評価 概要】②4事業及び在宅医療

分野	目標値項目	現状値	(年度)	目標値 (29年度)	平成25年度 評価値	平成26年度 評価値	中間評価(平成25年度～27年度)			取り組み内容	取り組み 評価
							平成27年度 評価値	目標値達成状況 (A 目標を達成している B 改善している C その他)			
救急医療	救急告示医療機関数	276か所	24年度	現状維持	278か所	288か所	290か所	A 目標を達成している	◆初期・二次・三次各救急医療提供体制の確保及び質の充実に努めました。	計画 どおり	
	重症患者搬送件数における現場滞在時間が30分以上要した件数の割合	5.2%	22年	増加抑制	6.2%	5.6%	5.1%	A 目標を達成している			
	重症患者搬送件数における受入要請医療機関が4機関以上の件数の割合	8.8%	22年	増加抑制	8.9%	7.2%	6.1%	A 目標を達成している			
災害医療	大阪DMATを3チーム以上保有する災害拠点病院数	11/19か所	24年度	19/19か所	14/18か所	16/18か所	17/18か所	B 改善している	◆医療機関に対し、災害対策マニュアルの作成及び見直しを要請し、災害への備えを促しました。 ◆災害拠点病院を中心に耐震整備を進めるとともに、災害時に必要となる機器整備等を進めました。 *2 災害拠点病院 平成25年度に泉州救命救急センターがりんくう総合医療センターに移管されたため、1機関としてカウントされています。	概ね 計画 どおり	
	災害時に対応できるマニュアルを整備している医療機関数	346/537か所	23年度	537/537か所	351/537か所	354/537か所	358/530か所	B 改善している			
	災害拠点病院のうち施設耐震化した病院数	14/19か所	24年度	19/19か所	14/18か所*2	15/18か所	15/18か所	B 改善している			
	EMIS(大阪府広域災害救急医療情報システム)入力訓練において、二次救急告示病院の入力割合	96.9%	24年度	100%	91.5%	96.6%	97.2%	B 改善している			
周産期医療	MFICUを整備している周産期母子医療センターにおける産科領域の複数当直体制を確立している医療機関数	8か所	24年度	12か所	8か所	10か所	10か所	B 改善している	◆周産期医療体制整備計画に基づき、周産期母子医療センターの基準改定や研修会の開催、休日・夜間の救急患者受け入れ態勢の整備など、周産期医療体制の質の向上を図りました。 ◆NMCS基幹病院においてNICU等に長期入院する児童等に、保健医療分野の専門職が継続的に関わり、退院促進等の支援援助を行いました。 ◆望まない妊娠についての相談窓口「にんしんSOS」の設置や医療機関と保健機関の連携体制の強化を図り、妊娠期からの児童虐待発生予防に取り組みました。 *3 支援割合 医療機関から連絡があった虐待発生リスクの高いケースに対する保健機関の支援割合*3	計画 どおり	
	周産期母子医療センターにおける周産期専用病床の病床利用率	MFICU 69.1% NICU 86.6% GCU 64.7%	23年度	増加	MFICU 70.8% NICU 87.3% GCU 65.7%	MFICU 71.5% NICU 87.6% GCU 64.7%	— — —	—			
	周産期死亡率(千対)	4.1	23年	全国平均以下	3.6 (全国平均3.7)	3.5 (全国平均3.6)	3.2 (全国平均3.7)	A 目標を達成している			
	望まない妊娠相談窓口からの地域支援機関への連絡・紹介件数	必要な事例への連絡・紹介 98%	23年度	必要な事例への連絡紹介 100%	必要な事例への連絡・紹介 100%	必要な事例への連絡・紹介 100%	必要な事例への連絡・紹介 100%	A 目標を達成している			
	医療機関から連絡があった虐待発生リスクの高いケースに対する保健機関の支援割合*3	95%	22年度	100%	97%	97%	97%	B 改善している			
小児救急を含む小児医療	小児救急医療体制に参画している医療機関数	初期救急	24年度	現状維持	休日 37か所 夜間 17か所	休日 36か所 夜間 18か所	休日 35か所 夜間 18か所	C その他 (初期救急医療機関数が減少。実質的な機能強化を図った。)	◆小児救急電話相談窓口を設置することで、小児の急病時の保護者の不安解消を行っています。 ◆重篤小児患者の医療体制を整備するため、ネットワークの構築を進めています。 ◇三島医療圏での小児救急医療体制の広域化(平成26年度)及び堺市医療圏でのこども急病診療センター開設に伴う集約化(平成27年度)により休日診療所数が減少していますが、いずれも体制・設備の強化を行っており、実質的な機能の強化を図りました。 ◇大阪市立住吉市民病院が平成27年10月1日付で二次救急医療機関の告示を辞退し、二次救急医療機関数が1か所減少しています(平成30年4月、大阪府市共同住吉母子医療センター(仮称)を府立急性期・総合医療センター内に整備予定)。 ◆府保健所では、「小児在宅生活支援地域連携シート《府基本版》」を活用し、保健・医療・福祉・教育等様々な職種・機関が連携した支援ネットワークの構築を進めています。	概ね 計画 どおり	
		二次救急		現状維持	固定通年制 11か所 輪番制 28か所	固定通年制 12か所 輪番制 27か所	固定通年制 12か所 輪番制 27か所	固定通年制 12か所 輪番制 26か所			C その他 (二次救急医療機関数が減少。)
	重篤小児患者拠点病院数	0	24年度	2か所	0	0	0 (試行2か所)	B 改善している			
	小児死亡率(1歳～14歳)(10万対)	10.1	22年	全国平均以下	—	—	11.0 (全国平均 11.4)	A 目標を達成している			
在宅医療	大阪版在宅医療モデルパターン数	0	24年度	2	0	1	1	B 改善している	◆平成26年度から、地域医療介護総合確保基金を活用した新たな取り組みを行いました。 ◆在宅医療の基盤整備に向けた多職種連携や、在宅医療に係る人材育成を目標に一定の基盤整備や人材育成の基礎となる取り組みが充実しました。	概ね 計画 どおり	