

大阪府保健医療計画 施策の目標等の進捗状況【概要】

分野	目標値項目	現状値	(年度)	目標値(29年度)	平成25年度		平成26年度		評価
					実績値	実績値	取組内容と結果(プロセス評価)		
がん	がん検診受診率	胃がん	21.5%	22年	40%	27.9%	—	<p>第二期大阪府がん対策推進計画及び第2次大阪府健康増進計画に基づき、がんの予防の推進、早期発見、がん医療の充実を図るため、がん予防の普及啓発等を行う民間団体等への補助、がん検診事業を実施する市町村への技術的支援を行うとともに、がん拠点病院の機能を強化する体制の整備等に取り組んだ。国指定拠点病院を新たに3病院、府指定拠点病院を新たに3病院指定。</p> <p>・NCD対策については、高血圧とたばこ対策を中心に引き続き取り組みを推進した。たばこ対策としては、大阪府受動喫煙の防止に関するガイドラインのリーフレット及び表示用ステッカーを作成し、表示の推進に取り組んだ。</p> <p>・市町村においては、特定健診や肺がん検診等、保健指導の場を活用した禁煙指導の実施がさらに増加した。また、全面禁煙未実施の学校が減少した。</p> <p>・行動変容推進事業のフォローアップとして、特定健診・特定保健指導・医療費データ分析結果の提示、汎用性の高い行動変容プログラムの活用促進のための研修、好事例の共有などを行い、市町村支援を実施した。</p> <p>・二次医療圏においては、引き続き地域連携クリティカルパスをツールとして脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の地域連携を推進した。</p> <p>・昨年度に引き続き府特別調整交付金を活用した、非肥満高血圧高値者への受診勧奨を実施しており、取り組む市町村数、受診勧奨数も増加している。併せて、血糖高値者についても受診勧奨の検討及び実施にあたっての関係機関との調整を行った。</p> <p>* メタボリックシンドローム該当者数と予備群者数は、平成26～28年度の平均を平成29年度に算出予定。 * 脳血管疾患・急性心筋梗塞による年齢調整死亡率は、厚生労働省人口動態統計において5年ごとに公表される。</p>	
		肺がん	14.9%		35%	29.1%	—		
		大腸がん	18.9%		30%	28.0%	—		
		子宮がん	28.3%		35%	31.0%	—		
		乳がん	26.8%		40%	28.5%	—		
	がんによる年齢調整死亡率(75歳未満)	90.3(10万対)	22年	68.1	86.3	83.8			
	喫煙率	男性	33.6%	22年	20%以下	男性 33.1%	—		
		女性	12.3%		5%以下	女性 12.9%	—		
	特定健康診査受診率	39.0%	22年	70%	40.5%(24年度)	41.0%(25年度)			
	特定保健指導実施率	9.8%	22年	45%	11.6%(24年度)	11.8%(25年度)			
	脳卒中	食塩摂取量(20歳以上)	男性 10.9g 女性 9.1g	21～23年平均	8g	男性 9.9g(24年度) 女性 8.6g(24年度)	男性 10.2g(24～26年度) 女性 8.5g(24～26年度)		
		日常生活における歩数(20歳以上)	男性 7,359歩 女性 6,432歩	21～23年平均	10,000歩	男性 7,200歩(24年度) 女性 6,288歩(24年度)	男性 7,584歩(24～26年度) 女性 6,616歩(24～26年度)		
	急性心筋梗塞	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	—	—		
		メタボリックシンドローム予備群者数	350千人		—	—	—		
糖尿病	脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性 43.9(10万対) 女性 21.5(10万対)	22年	15%減少	—	—			
	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率	男性 15.9(10万対) 女性 6.7(10万対)	22年	15%減少	—	—			
糖尿病	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			
	地域連携クリティカルパス導入率	がん	77%	24年度	100%	83%	84%		
脳卒中		74%	90%		74%	75%			
急性心筋梗塞		23%	35%		27%	29%			
糖尿病		22%	35%		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)	<p>引き続き府保健所において、自殺予防相談に対応するとともに、25年度中に設置した連携・協議の場を活用して、地域と関係機関の連携を図ることができた。</p> <p>・精神科救急医療体制において夜間休日でも対応できる診療所数が増加するように働きかけ、新たに10か所が夜間休日に対応できるようになった。</p> <p>・精神科病院における訪問看護ステーション整備事業を実施することで、新設2か所、機能強化4か所と、地域におけるアウトリーチ支援体制の充実を図った。</p> <p>・住み慣れた地域で、必要な支援やサービスを総合的に受けられる体制づくりという課題に対して、精神障がい者の地域移行の促進・ひきこもりの状態にある当事者や家族等への支援を行った。</p>		
	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%)			
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	<p>実施基準について、各地域での運用状況を検証し、より多くの救急搬送事案に対応し、救急隊の円滑な病院選定につながるよう、基準を改正した。</p> <p>・府民や救急業務関係者にとって操作性、利便性が高くなるよう、救急医療情報システムを更新するとともに、ORIONの利用促進を図った。</p> <p>・また、搬送先確保困難患者への取り組み、救急医療情報センターの運営等により、迅速かつ適切な救急搬送受入体制を確保した。</p>		
	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%			
災害医療	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%			
	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	<p>これまで実施してきた災害拠点病院の整備(衛星無線の設置、医薬品の備蓄、災害拠点病院支援施設の管理等)や大阪DMATの養成などハード、ソフト面の整備を着実に実施した。</p> <p>・大規模災害を見据えた災害拠点病院等の耐震化整備、重症患者を被災地外へ航空機で搬送するためのSCUの資機材や搬送体制の整備など、各事業の取組みを進めた。</p>		
	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			
	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	15/18か所			
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%				
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	<p>周産期母子医療センターにおける医療機能等の把握を行い、指定(認定)基準改定内容の周知及び基準充足について啓発を行った他、各事業の実施を通じて、府内の周産期医療体制の整備に努めた。</p> <p>・身体障がいのある児及び慢性疾患児の早期発見や適切な医療・療育を確保し、療育相談事業等を実施した。</p> <p>・平成26年度は府保健所において、「小児在宅生活支援地域連携シート」を活用したカンファレンス等を実施し、地域における関係機関の支援ネットワークづくりに取り組んだ。</p> <p>・児童虐待の未然防止に向け、「にんしんSOS」を運営管理するとともに、関係機関との連携が必要な事例については速やかに連絡するなど支援を図った。</p> <p>・「にんしんSOS」の若年層の相談増加に対し、府内高校を対象にリーフレットを配布するとともに、産婦人科医会と協力して養護教諭対象の研修を実施した。</p> <p>・目標指標である「周産期専用病床の病床利用率の増加」については、分娩数の減少・在宅移行などの傾向を踏まえ周産期医療協議会を活用し、中間評価・次期計画に向け検証方法等について継続して検討する。</p>		
	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	4.1(千対)	23年	全国平均以下	4.0(24年)	3.5(25年)			
	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%			
	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*1	95%	22年度	100%	97%	97%			
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	休日:37か所 夜間:17か所	24年度	現状維持	休日:37か所 夜間:18か所	<p>小児救急電話相談事業において、回線が混み合う時間帯を含め、前年度を大幅に上回る相談に対応した。また、小児救急医療支援事業により、夜間休日の小児二次救急医療体制を確保するとともに、大阪府重篤小児患者受入ネットワーク運営準備会において、重篤小児患者を適切な医療機関へ搬送するためのネットワークの試行運用に向けた検討を実施するなど、小児救急医療体制の確保・充実につながる取組みを行った。</p> <p>・小児初期救急について、三島医療圏の小児救急医療体制の広域化を行うことにより、高槻島本夜間休日応急診療所に小児専門医や検査機器などの機能集約が図られた。</p> <p>・小児慢性特定疾患に罹患している児童等に対して、医療費等の援助を行い、保護者等の経済的負担の軽減を図った。</p> <p>・身体障がいのある児及び慢性疾患児の早期発見や適切な医療・療育を確保し、療育相談事業等を実施した。</p> <p>・平成26年度は府保健所において、「小児在宅生活支援地域連携シート」を活用したカンファレンス等を実施し、地域における関係機関の支援ネットワークづくりに取り組んだ。</p>		
		二次救急	固定通年制:11か所 輪番制:28か所		現状維持	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	
	重篤小児患者拠点病院数	0	24年度	2か所	0	0			
小児死亡率(1歳～14歳)	10.1(10万対)	22年	全国平均以下	9.8	9.7				
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	<p>在宅医療の支援体制を構築するための連携拠点を38地区医師会等に整備し、各地で多職種連携の取組みが進められた。</p> <p>それにより、在宅医療の支援体制を構築するための多職種協働による取組みのモデルパターンができた。</p> <p>・また、質の高い在宅医療の供給を拡充するための人材として「在宅医療コーディネータ」を24地区医師会に配置し、訪問診療や看取りを行う診療所を増やすための取組みが進められた。</p>		

*1 医療機関から連絡があったケースに対して、保健機関が初回の訪問等で支援できた割合