

# 進捗状況の公表フォーマット

別添

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	見解	備考
住民の健康の保持の推進										
特定健康診査の実施率 (%)	39.0%	39.8%	40.5%	41.0%	41.5%	—	—	70%以上	H29年度の目標には依然として達していないが、健康マイレージ事業等を通じた市町村における健康づくりや、健康経営セミナー等を通じた中小企業における健康づくりを促進すること等により、さらなる改善を目指す。	
特定保健指導の実施率 (%)	9.8%	11.1%	11.6%	11.8%	11.1%	—	—	45%以上	H29年度の目標には依然として達しておらず、前年より数値が減少したが、市町村や中小企業に対する健康づくりの取組を着実に進めている。	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 (%)	5.1%	1.4%	2.5%	4.3%	5.0%	—	—	25%以上	H29年度の目標には依然として達していないものの着実に改善されてきており、ポピュレーションアプローチや保健指導の実施率向上等により、さらなる改善を目指す。	
たばこ対策 (喫煙率)	男性33.6% 女性12.3%	—	—	男性33.1% 女性12.9%	※平成29年7月中旬にH28年国民生活基礎調査の結果が公表される予定		—	—	男性20%以下 女性5%以下	実績値がないため数値の変動は不明だが、引き続き第2次大阪府健康増進計画に基づき、健康影響についての正しい知識の普及啓発や禁煙サポートの推進等のこれまでの取組みを継続し、今後の改善を目指す。
医療の効率的な提供の推進										
医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮(日)	29.4	29.3	28.7	28.1	27.2	26.3	—	28.5日	地域連携クリティカルパス導入率の増加や在宅医療連携拠点の整備など、適切な医療提供体制の構築に関する様々な取組を通じて着実に減少したと考えられる。	
後発医薬品の使用促進	21.7%	22.6%	27.6%	【新】府:48.5% 国:51.2% 【旧】府:31.8% 国:33.2	【新】府:55.3% 国:58.4% 【旧】府:36.5% 国:38.2%	【新】府:60.2% 国:63.1% 【旧】府:40.8% 国:42.5%	—	当年度の 全国平均以上	ホームページにおける啓発や市町村国保における後発医薬品の使用希望カードの配布等の従前の取組に加え、「大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会」を設置し、後発医薬品の使用促進について意見交換を行う等、新たな取組により、着実に上昇している。	
医療に要する費用の見通し										
医療費(億円)	—	28,750	29,216	(実績値)29,939 (適正化前)30,393 (適正化後)30,360	(実績値)30,744 (適正化前)31,354 (適正化後)31,294	—	—	(適正化前)34,243(億円) (適正化後)34,048(億円)	医療費適正化に関する様々な取組により、H26年度の実績は、H26年度の適正化後推計額を下回ったと考えられる。	
独自に設定している目標										
糖尿病患者数	有病者数:約73万人 予備軍含む:約135万人	—	—	—	—	—	—	平成24年度比で 現状維持	血糖高値者の割合について、H28年度中にH25～H27年平均を把握する予定。	
胃がん検診	21.5%	—	—	30.2%	—	—	—	40%以上	実績値がないため数値の変動は不明だが、引き続きがん検診受診啓発や国の補助事業(クーポン事業)、がん検診受診推進員による職場や地域での「働く世代」に対するがん検診の受診勧奨の取組等を継続し、検診受診率のさらなる向上を目指す。	
肺がん検診	14.9%	—	—	32.3%	—	—	—	35%以上		
大腸がん検診	18.9%	—	—	29.8%	—	—	—	30%以上		
子宮がん検診	28.3%	—	—	37.1%	—	—	—	35%以上		
乳がん検診	26.8%	—	—	35.7%	—	—	—	40%以上		
がん死亡率	90.3	91.0	87.2	86.3	83.8	84.4	—	68.1 75歳未満 がんの年齢調整死亡率(10万人対)	目標値に到達していないものの、がんの予防・早期発見のための取組みや、がん医療の充実等の取組みの推進により、死亡率は年々減少しており、また、その減少割合は、全国値と比べて高い。	

※「〇」が記載されている欄については、原則数値を記載することとする。今後データが公表されるものや、国から情報提供を行うものについては、データを把握し次第記載することとする。

- 注1)平成22年度以降の各データの最新実績値まで記載。都道府県独自に設定している目標は独自に進捗評価を行う(記載出来る範囲で記載。)
- 注2)特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率・平均在院日数について目標を定めていない場合は、実績のみ記載し目標(平成29年度)の欄は空欄で可。
- 注3)注2に掲げる項目以外の項目(たばこ対策、後発医薬品の使用促進、独自に設定している目標)において、目標を設定していない場合は、その行を削除できる。
- 注4)メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級別に該当者数の割合を算出し、階級毎の人口をかけることで該当者数を算出。
- 注5)平均在院日数の出典は病院報告であるが、年度単位ではなく年単位の統計のため、表中「平成〇年度」を「平成〇年」と読み替えて記載。
- 注6)平成23年度の医療費は都道府県別国民医療費を記載。平成24年度及び平成25年度分の医療費については国において推計で算出する。
- 注7)独自指標が3以上ある場合は、行を追加して作成する。
- 注8)見解欄については、各目標の進捗状況について簡潔に記載。