

進捗状況の報告フォーマット

	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	第2期計画の目標値 (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%	45.6%	47.0%	—	70%以上	徐々に改善してきているものの、H29年度の目標には依然として達していない。実施主体である保険者への効果的な受診勧奨・保健指導等に関する支援や働く世代における職場を通じた健康づくりの推進、若い世代のヘルスリテラシーの向上を図る取組み等、ライフステージに応じた府民の健康づくり活動支援に取り組んでいく必要がある。	
特定保健指導の実施率(%)	9.8%	11.1%	11.6%	11.8%	11.1%	13.1%	15.4%	—	45%以上		
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%	5.29%	4.05%	—	25%以上		
たばこ対策(喫煙率)	男性33.6% 女性12.3%	—	—	男性33.1% 女性12.9%	—	—	男性30.4% 女性10.7%	—	男性20%以下 女性5%以下	徐々に改善してきているものの、H29年度の目標には依然として達していない。医療関係者や保険者、事業者、教育現場などと連携し、より一層の対策を進めていく必要がある。	
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	25.9	25.4	28.5日	病床機能の分化・連携の推進や地域連携クリティカルパスの普及、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行ったこともあり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%	【新】府:65.5% 国:68.6%	【新】府:70.0% 国:73.0%	当年度の 全国平均以上	後発医薬品の使用割合は着実に伸びてきているが、患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、後発医薬品の安全性や飲みやすさの工夫などの特徴を丁寧に説明し理解を広めていく必要がある。	
医療に要する費用の見直し											
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	(実績値)32,193 (適正化前)32,363 (適正化後)32,255	(実績値)32,097 (適正化前)33,290 (適正化後)33,140	—	(適正化前)34,243 (適正化後)34,048	医療費適正化に関する様々な取組により、H28年度の実績は、H28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 15.5%(血糖高値者の割合(服薬者含む))	—	—	—	15.5%(血糖高値者の割合(服薬者含む))	—	—	—	平成24年度比で 現状維持	汎用性の高い行動変容プログラムの普及や市町村の健康増進事業への連携・支援等により、糖尿病患者数は現状維持となっていると考えられる。	
胃がん検診	21.5%	—	—	30.2%	—	—	33.7%	—	40%以上	部位によっては目標に達しているものの、依然として府のがん検診受診率は全国でも低位にあり、効果的な受診勧奨方法の検討・好事例の共有等が求められている。	
肺がん検診	14.9%	—	—	32.3%	—	—	36.4%	—	35%以上		
大腸がん検診	18.9%	—	—	29.8%	—	—	34.4%	—	30%以上		
子宮がん検診	28.3%	—	—	37.1%	—	—	38.5%	—	35%以上		
乳がん検診	26.8%	—	—	35.7%	—	—	39.0%	—	40%以上		
がん死亡率	90.3	91.0	87.2	86.3	83.8	84.4	81.4	77.5	68.1 75歳未満 がんの年齢調整死亡率(10万人対)	徐々に改善してきているものの、H29年度の目標には依然として達していない。引き続き、予防、早期発見、早期治療により、がんの死亡者を減らすことが必要。	

※「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。なお、黄色セル以外の箇所は基本的には昨年度の進捗状況で公表した数値を用いることとする。

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)たばこ対策、後発医薬品の使用促進、独自に設定している項目において、目標を設定していない場合は、その行を削除できる。

注3)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4)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5)独自指標が3つ以上ある場合は、行を追加して作成する。

注6)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。記載内容は自由であるが、例えば、目標達成のために実施してきた取組の効果及び目標達成に向けた今後の各都道府県の課題、

すでに目標を達成している場合にはその要因としてどういったものが考えられるか等を記載することが考えられる。