

資料1

第2期大阪府医療費適正化計画
個別施策の実施状況と評価(平成26年度)

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない -:判断できない

| 大 | 中 | 小 | 項目名 | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/-) | 評価した理由 | H27年度の取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/-) | 審議会評価の理由 |
|---|-------------------|---|-----------------------------|--|--|--|---|---|---|---|--|--|--|
| ア | 住民の健康の保持の推進に関する事項 | ① | 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上に向けた取組 | <ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率 41.0% 特定保健指導実施率 11.8% メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率 4.3% | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率 11.8% メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率 2.5% | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率 7.0%以上 メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率 2.5%以上減少(H20比) | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率 29.1% メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率 データなし | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率の向上や効果的な特定保健指導の実施を図るため、実施主体である市町村に対し、医療費及び特定健診のデータ分析に基づく専門的・技術的支援を実施。 市町村に対して効果的な手法の提案、効果検証等の個別実地支援及び効果的な取組事例の紹介等を実施。 H25年度に「汎用性の高い行動変容プログラム(特定健診・特定保健指導)」を作成し、H26年度からプログラム活用による行動変容推進事業フォローアップを実施。 市町村における取組みについて、アンケートを実施し分析結果を基にした効果的な対策について研修会を開催。 医療費及び特定健診データの分析を行い、その結果を各市町村にグラフ等で分かりやすく提供。 | B | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率は上昇したが、特定保健指導実施率が減少したためBとする。 | <ul style="list-style-type: none"> 【H27年度の取組状況】 <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命延伸プロジェクトを開始し、「市町村健康づくり推進事業(健康マイレージ事業)」及び「大阪版健康づくりアワード」等を新たに実施。 6月に市町村、保健所職員等を対象とした行動変容推進事業説明会を開催し、「汎用性の高い行動変容推進プログラム」の活用を促すとともに、新たに「糖尿病対策版」を提示。また、各市町村の医療費データ及び特定健診、特定保健指導の分析を行い、分析結果を市町村へ提供。 9月には「市町村における実態把握のためのアンケート」の分析結果を基に、効果的な保健指導等について研修会を開催。 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none"> 「汎用性の高い行動変容推進プログラム」の周知、活用を促進。 保険者に対するデータ分析に基づく専門的・技術的な支援及び健康寿命延伸プロジェクトを継続。 | B | <ul style="list-style-type: none"> 研修会の実施などの取り組みや市町村国保での特定健診実施率の上昇は一定評価するが、特定保健指導実施率の減少を勘案して「B」とする。 |
| | | ② | 特定健康診査当日の喫煙と高血圧の者への指導 | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診時実施市町村 禁煙サポート: 20市町村 (46.5%) 高血圧者指導: 17市町村 (39.5%) | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診時実施市町村 禁煙サポート: 27市町村 (62.8%) 高血圧者指導: 24市町村 (55.8%) | <ul style="list-style-type: none"> 各市町村に健診(検診)の場において、喫煙者全員に禁煙サポートを実施するとともに、血圧高値者全員に必要な保健指導や受診勧奨を実施するよう、周知、協力を依頼。 H25年度に「汎用性の高い行動変容プログラム(禁煙・高血圧)」を作成し、H26年度からプログラム活用による行動変容推進事業フォローアップを実施。 喫煙者全員への禁煙サポートや、血圧高値者全員に必要な保健指導、受診勧奨を行うプログラムを市町村に提示する取組みを実施。 | <ul style="list-style-type: none"> 各市町村に健診(検診)の場において、喫煙者全員に禁煙サポートを実施することによりAとする。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 特定健診時に指導を実施する市町村数が増加したこと、左記の取組みを行ったことによりAとする。 | <ul style="list-style-type: none"> 各市町村に健診(検診)の場において、喫煙者全員に禁煙サポートを実施するとともに、血圧高値者全員に必要な保健指導や受診勧奨を実施するよう、周知、協力の依頼を継続。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 実施市町村数の増加等、取組みが一定進んでいることを評価して「A」とする。 | |
| | | ③ | 非肥満者への取組 | <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨事業活用市町村: 16市町村 | <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨事業活用市町村: 24市町村 | <ul style="list-style-type: none"> 国保特別調整交付金を活用した非肥満高血圧者への受診勧奨事業を促進。 | <ul style="list-style-type: none"> 非肥満高血圧者への受診勧奨事業を実施する市町村が増加したこと、左記の取組みを行ったことによりAとする。 国保特別調整交付金を活用した非肥満高血圧者への受診勧奨事業を実施する市町村数 16市町村(H25年度)⇒24市町村(H26年度) | <ul style="list-style-type: none"> 非肥満高血圧者への受診勧奨事業を実施する市町村数が増加したこと、左記の取組みを行ったことによりAとする。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 【H27年度の取組状況】 <ul style="list-style-type: none"> 国保特別調整交付金を活用した市町村国保での特定健診受診率の評価及び非肥満高血圧者への受診勧奨事業について周知啓発を行い、更なる活用を促進。 今年度から、非肥満高血糖値者についても新たに受診勧奨事業を実施。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 実施市町村数の増加等、取組みが一定進んでいることを評価して「A」とする。 | |

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない —:判断できない

| 項目名 | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 | | | | | | | | |
|--------|--|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|--------------------|--|--|---------------------|---|---|--|-------|---|----------|--|----------|----------------------------------|
| 大 ア | 中 (2) 生活習慣 と社会環 境の改善 に向けた 取組 | ①栄養・食生活の改善 メ・特・タ・ボ・リ・ク・シ・ン・ド・ロ 50% 以上 以上 者及 び予 備群 減少 率25% 以上 減少 (H20比) | ・「うちのお店も健康づくり応援店の店」協力店 11,014店舗 | ・「うちのお店も健康づくり応援店」協力店 【H28年度】 12,000店舗 ※大阪府健康増進計画と同一 | ・「うちのお店も健康づくり応援店の店」協力店 11,269店舗 | ・幼稚園、保育所で食育が定着するよう、食育関係者研修会の開催、園児への指導ツールの提供等を実施。 ・高校生、大学生の若年者の健全な食生活や生活習慣の実践を図るセミナーを開催。 ・幅広い世代を対象に、学校や食品メーカー等様々な関係団体と連携して啓発を実施。 ・大阪の食育情報総合提供サイト「おおさか食育通信」で、食育関連情報を発信。 ・食環境の充実を目的に「うちのお店も健康づくり応援店の店」協力店の拡大を推進。 ・スーパーマーケットや大型店舗で、食育に関する啓発を実施。 | A | 食環境の充実を目的とした「うちのお店も健康づくり応援店」協力店が増加したこと及び左記の取組みを行ったことによりAとする。 ・健康的なV.O.S.メニュー推進事業等による、「うちのお店も健康づくり応援店」の協力店舗数 11,014店舗 (H25年度) ⇒11,269店舗 (H26年度) | 【H27年度取組状況】 ・府民の栄養摂取状況及び生活習慣等の実態を把握するため、大阪府健康・栄養調査を実施。 【今後の方向性】 ・大阪府健康・栄養調査から判明した府民の栄養・食生活の課題を改善するため、関係団体との連携強化による食環境整備の推進等を実施。 | A | ・スーパーなどにおける食育に関する啓発の実施や、うちのお店も健康づくりの応援店の協力店舗数が着実に増加していることを評価して「A」とする。 | | | | | | | | |
| | 小 ②身体活動・運動の習慣化 | | | | | | | | | | | ・日常生活における歩数 男性7,359歩 女性6,432歩 (国民健康・栄養調査H21~H23年度平均) | ・日常生活における歩数 【H29年度】 男性10,000歩 女性9,000歩 ※大阪府健康増進計画と同一 | データなし | ・府民の自主的な健康づくりを府民運動として進めていくために、「健康おおさか21推進府民会議」や「健康おおさか21推進府民会議予防対策検討部会」の開催など、関係機関が連携した取組みを実施。 ・共通課題を有する介護予防事業と連携を図り、「健康づくりのための身体活動指針」の共同配布等、啓発を実施。 | — (A) | 左記の取組みが、身体活動・運動の習慣化に寄与したと考えられることから(A)とする。 【H27年度取組状況】 ・共通課題を有する介護予防事業と連携を図り、「健康づくりのための身体活動指針」の共同配布等、啓発を継続。 ・第2次大阪府健康増進計画(現行)において、一次目標として年齢別の歩数目標を定めることを検討中。 【今後の方向性】 ・健康づくりの関係機関や団体等と連携し、健康づくり施策の方向性及び具体的な目標の共有を図り、府民運動としての健康増進を促進。 | — (A) | ・実績値はないが、普及啓発の取組を一定評価して「(A)」とする。 |
| | ③休養・睡眠・こころの健康づくり | | | | | | | | | | | ・睡眠による休養が不足している者の割合 22.8% (国民健康・栄養調査H21~H23年度平均) | ・睡眠による休養が不足している者の割合 【H29年度】 20%未満 ※大阪府健康増進計画と同一 | データなし | ・府民の自主的な健康づくりを府民運動として進めていくために、「健康おおさか21推進府民会議」や「健康おおさか21推進府民会議予防対策検討部会」の開催など、関係機関が連携した取組みを実施。 ・大阪府地域職域連携推進協議会において、第2次大阪府健康増進計画アクションプランに基づき、睡眠に関するリーフレットの配布等、啓発を実施。 | — (A) | 左記の取組みが、休養・睡眠・こころの健康づくりに寄与したと考えられることから(A)とする。 【H27年度取組状況】 ・府民に対して、睡眠の大切さ等に関するリーフレットを配布し、啓発を実施。 【今後の方向性】 ・健康づくりの関係機関や団体等と連携し、健康づくり施策の方向性及び具体的な目標の共有を図り、府民運動としての健康増進を促進。 | — (A) | ・実績値はないが、普及啓発の取組を一定評価して「(A)」とする。 |

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない —:判断できない

| 大 | 中 | 小 | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|---|-----|------------|--|---|---------------|--------------------------------------|--|--------------------|---|--|---------------------|------------------------------------|
| ア | (2) | ④アルコール対策 | ・多量飲酒者（一日の純アルコール摂取量男性40mg以上、女性20mg以上の者）の割合 男性18.1% 女性10.1% （国民健康・栄養調査H21～H23年度平均） | ・多量飲酒者（一日の純アルコール摂取量男性40mg以上、女性20mg以上の者）の割合 現状値（左記）の7.5%減 【H29年度】 男性16.7% 女性9.3% | データなし | データなし | ・府民の自主的な健康づくりを府民運動として進めていくために、「健康おおさか21推進府民会議」や「健康おおさか21推進府民会議予防対策検討部会」の開催など、関係機関が連携した取組みを実施。 ・府民に対するアルコールに関する啓発等を実施。また、アルコール健康障害対策基本法に基づく、アルコール健康障害対策推進計画の策定を検討。 | — (A) | 左記の取組みが、アルコール対策に寄与したと考えられることから (A) とする。 | 【H27年度取組状況】 ・医療機関に対して、飲酒を断るためのグッズ「飲めないカードクスターストップ」、「アルコール健康読本」の配布を継続。 【今後の方向性】 ・府民に対して、ホームページ等を活用し、アルコールに関する啓発を実施。 ・AUDIT（飲酒習慣スクリーニングテスト）の活用等を検討予定。 | — (A) | ・実績値はないが、普及啓発の取組を一定評価して「(A)」とする。 |
| | | ⑤歯と口の健康づくり | ・成人歯科保健指導開催数 19回 ・80歳で20歯以上の歯を有する人の割合 33.3% （国民健康・栄養調査21～23年度平均） | ・地域生涯歯科保健推進活動実施数 42回（目標値） ・80歳で20歯以上の歯を有する人の割合 【H29年度】 40%以上 ※大阪府健康増進計画と同一 | データなし | ・地域生涯歯科保健推進活動実施数 42回 データなし | ・生涯歯科保健推進活動として、地域生涯歯科保健推進員（地域開業歯科医師）と連携し、市町村等に技術的支援を行うことにより、口腔保健活動の改善・充実等を実施。 ・8020運動推進特別事業として、青年期、成人期における歯科口腔保健の推進に重点的に取り組むため、大阪府歯科医師会と連携し、簡便な問診で歯の健康状況を見分け、生活習慣の改善に向けた保健指導を行う「新しい成人歯科保健指導」を実施。また、大学・短大・専修学校における保健担当者を「歯と口の健康サポーター」として養成。 ・「新しい成人歯科保健指導」の実施により、成人期における歯科保健施策を推進。 ※新しい成人歯科保健指導に関する事業が平成26年度で終了したことにより、指標を「成人歯科保健指導開催数」から「地域生涯歯科保健推進活動実施数」へ変更。 | — (A) | 左記の取組みが、歯と口の健康づくりに寄与したと考えられることから (A) とする。 | 【H27年度取組状況】 ・H26年度生涯歯科保健推進事業の結果をふまえ、地域生涯歯科保健推進員（地域開業歯科医師）と連携し、市町村等に技術的支援・専門的助言を行い、口腔保健活動の改善・充実等を促進。 ・青年期における歯科口腔保健施策を推進。 【今後の方向性】 ・生涯歯科保健推進事業、8020運動推進特別事業を通じて、出生前・乳幼児から成人、高齢者に至る生涯を通じた歯と口の健康づくりを充実。 | — (A) | ・実績値はないが、歯の保健指導など取組みを評価して「(A)」とする。 |

自己評価 SA: 大いに進んだ A: ある程度進んだ B: あまり進んだとはいえない —: 判断できない

| 項目名 | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|--------|---|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|---------------------|--|
| 大 ア | 住民の健康の保持の推進に関する事項 (3) たばこ対策の推進 〈担当 課: 健康 づくり課 〉 | ・喫煙率 女男性 性性 喫喫 煙煙 率率 2 50 %% 以下 | ・喫煙率 男性33.1% 女性12.9% | ・喫煙率 【H29年度】 男性20%以下 女性5%以下 | データなし | ・第2次大阪府健康増進計画に基づき、「たばこの健康影響についての正しい知識の普及啓発」、「禁煙サポートの推進」「受動喫煙防止の推進」を3本柱に、実効性のあるたばこ対策を推進。 ・平成26年3月に策定した大阪府受動喫煙防止に関するガイドラインの普及啓発を図り、公共性の高い施設における全面禁煙の促進。 | A | 病院での建物内禁煙率が進んでいること、全面禁煙に取り組む学校数が増加したこと及び左記の取組みを行ったことによりAとする。 ・H25年時点で全面禁煙化されていない私立学校及び大学・短大(40校、H25年4月時点)に対して全面禁煙化を働きかけたことにより、全面禁煙化の学校が11校増加(H26年9月時点)。 | 【H27年度取組状況】 ・大阪府受動喫煙防止に関するガイドラインに基づく対策を推進。 ・市町村、保健所向けに、行動変容推進事業説明会を行い、汎用性の高い行動変容プログラム「特定健診・がん検診等の保健事業の場における禁煙支援」等について説明し、利活用を促進。 ・禁煙について助言等を行う薬剤師を育成し、府民への禁煙サポートを実施。 ・全国健康保険協会(協会けんぽ)大阪支部と連携し、職場における受動喫煙防止対策の研修会を開催予定。 | A | ・病院での建物内禁煙率の増加や全面禁煙化に移行した学校数の増加、大阪府受動喫煙防止に関するガイドラインの普及を評価して「A」とする。 |
| | | | ・建物内禁煙率 府庁舎、所管施設 89.6% 市町村本庁舎 81.4% 私立学校84.8% 大学88.8% 病院90.3% | ・建物内禁煙率 【H29年度】 私立学校、大学、 病院、府庁舎・所 管施設、市町村本 庁舎において全面 禁煙 | ・建物内禁煙率 府庁舎、所管施設 データなし 市町村本庁舎 データなし 私立学校 データなし 大学 データなし 病院91.0% | ※第2期健康増進計画と同一 ※大阪府健康増進計画と同一 | | 【今後の方向性】 ・「たばこの健康影響についての正しい知識の普及啓発」、「禁煙サポート」、「受動喫煙防止の推進」を3本柱に作成した第2次大阪府健康増進計画アクションプランに基づき、実効性のあるたばこ対策を推進。 | | | |

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない -:判断できない

| 項目名 | | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/-) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/-) | 審議会評価の理由 |
|-----|-----------------------------|---|-------------------------|---|---|---|--|--------------------|--|---|---------------------|---|
| 大 | 中 | 小 | | | | | | | | | | |
| イ | (1) 医療機関 の機能分 化と連携 | | 平均 在院 日数 28.5日 | 大阪府 28.1日 全国 29.2日 ・地域連携クリティカル パス導入率 がん 83.0% 脳卒中 74.0% 心筋梗塞 27.0% 糖尿病 23.0% | 大阪府 28.5日 ・地域連携クリティカ ルパス導入率 【H29年度】 がん 100% 脳卒中 90% 心筋梗塞 35% 糖尿病 35% ※大阪府保健医療計画 と同一 | 大阪府 27.2日 全国 28.6日 ・地域連携クリティカル パス導入率 がん 85.0% 脳卒中 75.4% 心筋梗塞 29.4% 糖尿病 23.2% | <ul style="list-style-type: none"> 平成25年4月に、25年度から29年度を期間とする大阪府保健医療計画を策定し、地域の実情に応じた効率的な医療提供システムの構築と地域における保健・医療・福祉等の各分野の総合的な連携システムの確立に向けた取組みを推進。 大阪府保健医療計画のもと、二次医療圏ごとに「保健医療協議会」を設置し、それぞれの地域で生じる諸課題に対する解決策などについて意見を伺いながら、医療提供体制の構築を推進。 「大阪府医療機関情報システム」により利用者の立場に立った医療機能情報を提供。また、大阪府保健医療計画において、二次医療圏における主要な事業ごとの医療提供体制を明示し、適宜、ホームページ上で情報を発信。 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の地域医療連携を進めるため、二次医療圏で地域連携クリティカルパス等をツールとして、関係機関と連携方法や課題を検討する等の取組みを実施。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数の短縮、地域連携クリティカルパス導入率の上昇及び左記の取組みを行ったことによりAとする。 地域連携クリティカルパスについて、方向性を整理し、保健所やがん拠点病院に提示。 本府における平均在院日数 28.1日 (H25年度) ⇒ 27.9日 (H26年度) 地域連携クリティカルパス導入率が上昇。 | <ul style="list-style-type: none"> 【H27年度取組状況】 関係者の意見を伺いながら、地域の実情に応じた取組みを実施。 地域連携クリティカルパスをツールとした医療連携推進の取組みを各二次医療圏において実施。 【今後の方向性】 大阪府保健医療計画をもとに、地域の実情に応じた効果的な医療提供システムの構築と地域における保健・医療・福祉等の各分野の総合的な連携システムの確立に向けた取組みを推進。 地域連携クリティカルパスをツールとした急性期から維持期までの地域・医療連携を推進。 | A | <ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数の減少やクリティカルパスの導入率の増加を評価して「A」とする。 |

自己評価 SA：大いに進んだ A：ある程度進んだ B：あまり進んだとはいえない —：判断できない

| 大 | 中 | 小 | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度の取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|---|--------------|---|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|--|--------------------|--|--|---------------------|--|
| イ | 在宅医療・地域ケアの推進 | ①生活の場における療養支援、看取りを行うための医療の確保と充実 ②在宅医療と入院医療間相互の円滑な移行 ③地域における在宅医療の仕組み・治療方針・患者情報に関する共有 | ・平均在院日数 28.1日 29.2日 | ・平均在院日数 大阪府 28.1日 全国 29.2日 | ・平均在院日数【H29年度】 大阪府 28.5日 | ・平均在院日数 大阪府 27.9日 全国 29.9日 | ・地域の実情にあった在宅医療の提供体制を各地域で構築し、在宅医療と介護をシームレスに連携させる仕組みを整備するため、郡市区医師会等が市町村と連携して構築する在宅医療連携拠点の整備・推進を支援。 ・訪問看護師の確保、資質の向上とともに訪問看護ステーションの機能強化を図るための各種事業・研修を新たに実施し、訪問看護の安定的な供給体制の整備に着手。 ・在宅医療・介護連携推進事業等に係る、市町村、地域包括支援センター職員を対象とした研修会を実施。 ・市町村が中心となって在宅医療を進めていく方向性を踏まえ、採択事業者が市町村と連携して取り組むことを補助事業の要件として設定。 ・H27年度から開始される在宅医療・介護連携推進事業に市町村、地域包括支援センターの職員が円滑に取組むことができるよう、研修会を実施。 ・「地域ケア会議」の普及、定着を図ることを目的に地域ケア会議の運営支援や助言を行う広域支援員・専門職の派遣を行うとともに、市町村及び地域包括支援センター職員を対象とした研修会を実施。 | SA | 平均在院日数がH29年度目標である28.5日を下回っていること、在宅医療連携拠点の整備が進んだこと及び左記の取組みを行ったことによりSAとする。 ・地域の医療機関、介護関係者、団体など、多職種協働による在宅医療の支援体制構築に繋がる連携拠点の整備数が、H26年度目標である25か所を大きく上回り、38か所で整備済み。 ・本府における平均在院日数 28.1日 (H25年度) ⇒27.9日 (H26年度) ※なお平均在院日数の減少には、DPC制度の普及も寄与しているものと考えられる。 | 【H27年度の取組状況】 ・在宅医療・介護の連携推進の取り組みが充分でない地域に対し、支援を実施。また、訪問看護ステーションと医療機関等に勤務する看護師に対し、新たに看取りの研修や患者の在宅医療への移行を促進・支援する研修を実施。 ・6月に、地域支援事業に位置付けられた「在宅医療・介護連携推進事業」について、アンケート調査を実施し、全市町村の取組状況を把握。また、随時個別ヒアリングを実施し、市町村の取組状況を把握。 ・10月、12月に、市町村、地域包括支援センター職員等を対象に事業の具体的な取組内容や先駆的な取組みを紹介する研修会を実施。また、市町村相互の取組について情報交換を行う市町村担当者連絡会を1月に、圏域でのグループワークを1月～3月に実施予定。 ・介護保険法で法定化された「地域ケア会議」の充実・強化を図ることを目的に、地域ケア会議の運営支援や助言を行う広域支援員・専門職の派遣を行う（年間37回予定）とともに、市町村及び地域包括支援センター職員を対象とした研修会（7月、12月）を実施。 【今後の方向性】 ・在宅医療・介護の連携推進は、実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施する予定。また、訪問看護師の確保・資質向上、訪問看護ステーションの相互連携による運営体制の強化を推進。 ・市町村が「在宅医療・介護連携推進事業」に着実に取組めるよう、研修会を実施するとともに、各市町村の取組状況を把握し、地域の実情に応じた支援を実施。 ・市町村又は地域包括支援センターが開催する「地域ケア会議」の充実・強化が図られるよう、研修会を実施するとともに、各市町村の取組状況を把握。 | SA | ・平均在院日数の減少や在宅医療連携拠点数の大幅な増加、訪問看護ステーションの機能強化等の取組みを評価して「SA」とする。 |

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない —:判断できない

| 項目名 | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度の取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|-----|--|---------------|---|-------------------------|---|--|--------------------|--|--|---------------------|---|
| 大 | 中 小 | | | | | | | | | | |
| イ | (3) 後発医薬品の普及・啓発の推進 〈担当課:薬務課・国民健康保険課〉 | ・数量ベースで全国平均以上 | □後発医薬品割合(数量ベース) 〈新指標〉 大阪府 48.5% 全国 51.2% 〈旧指標〉 大阪府 31.8% 全国 33.2% | 【H29年度】 数量ベースで全国平均以上 | ・後発医薬品割合(数量ベース) 〈新指標〉 大阪府 55.3% 全国 58.4% | ・府のホームページの活用や、「薬と健康の週間」におけるイベント事業「府民のつどい」を通じて、後発医薬品の普及活動を実施。 ・また、後発医薬品の普及啓発を目的として、健康医療部と福祉部が共同で、府民に分かりやすいホームページを作成し、情報を発信。 ・国保特別調整交付金を活用した市町村国保での後発医薬品の使用希望カードの配付及び差額通知の実施を促進。 | A | 後発医薬品使用割合の増加及び左記の取組みを行ったことによりAとする。 ・本府における後発医薬品割合 48.5% (H25年度) ⇒55.3% (H26年度) | 【H27年度の取組み状況】 ・8月に「大阪府後発医薬品安心使用促進のための協議会」を設置、11月に同協議会を開催し、後発医薬品の使用促進事業について意見交換を実施。 【今後の方向性】 ・同協議会での協議を踏まえ、府民の後発医薬品の使用に関し、どのような課題があるのかを明らかにするため、H28年度にアンケート調査を実施予定。 ・国保特別調整交付金を活用した市町村国保での後発医薬品の使用希望カードの配付及び差額通知の実施について、更なる活用を促進。 | A | ・後発医薬品使用率の増加や、後発医薬品に関する普及活動を評価して「A」とする。 |
| | | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ・旧指標:後発医薬品/全医薬品 ・新指標:後発医薬品/(後発医薬品のある先発医薬品+後発医薬品) </div> | | | | | | | | |

自己評価 SA: 大いに進んだ A: ある程度進んだ B: あまり進んだとはいえない —: 判断できない

| 項目名 | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---------------------|---|
| ウ 大阪府の医療費の特徴に対応した取組みに関する事項 | (1) 糖尿病患者を増やさないための取組 〈担当課：健康づくり課・国民健康保険課〉 | ・糖尿病患者数を平成24年度比で現状維持 | 【H22年度】 糖尿病患者数 約73万人 糖尿病予備群 約135万人 (国民健康・栄養調査) 【H25年度】 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 1,160人 (日本透析医学会調査) 【H24年度】 糖尿病性腎症による府内の年間新規透析導入患者数1,264人 (日本透析医学会調査) | 【H29年度】 ・糖尿病患者数を24年度比で現状維持 ※大阪府健康増進計画と同一 | ・糖尿病患者数 データなし | ・H24年度まで「大阪府健康増進計画」に基づき、糖尿病はじめ生活習慣病の予防、健康づくりを進めるため、「栄養・食生活の改善」「運動・身体活動の習慣化」「健康診査・事後指導の充実」など、計7分野で、府民運動として健康づくりを展開。 ・H25年度からは「第2次大阪府健康増進計画」に基づき、NCD対策として総合的に発症予防と重症化予防、社会環境整備等を実施。 ・糖尿病対策については、平成25年度に作成した第2次大阪府健康増進計画アクションプランを作成して取組みを推進。また、H26年度から、2か年で糖尿病医療連携推進事業を開始。加えて、(社)大阪府医師会が設置する「大阪糖尿病対策推進会議」に、府もオブザーバーとして参画し、糖尿病対策を推進。 ・「うちのお店も健康づくり応援団」協力店の拡大を図るため、「おすすめ！わが店のヘルシーメニュー」人気コンテスト、ヘルシー外食フォーラムを実施。 ・糖尿病発症及び重症化を予防するため、特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上、糖尿病対策に関するプログラムを推進。 | (A) | 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少及び左記の新たな取組みを行ったことにより (A) とする。 ・健康的なV.O.S.メニュー推進事業による、「うちのお店も健康づくり応援団」の協力店舗数 11,014店舗 (H25年度) ⇒11,269店舗 (H26年度) ・糖尿病性腎症による府内の年間新規透析導入患者数 1,278人 (H23年度) ⇒1,264人 (H24年度) ⇒1,160人 (H25年度) | 【H27年度取組状況】 ・国保特別調整交付金を活用した市町村国保での特定健診受診者のうち、非肥満者に対する受診勧奨事業に新たに血糖高値者も対象として追加し、当事業を促進。 ・汎用性の高い行動変容プログラム糖尿病対策編を作成中。リーフレットと共に市町村に提示予定。 ・糖尿病医療連携推進事業においてアンケート調査を実施するとともに、糖尿病医療連携を構築するためのガイドの作成、研修会を開催予定。 【今後の方向性】 ・大阪府医師会、大阪府歯科医師会、大阪府薬剤師会、大阪糖尿病協会等による「大阪糖尿病対策推進会議」における世界糖尿病デー啓発イベントに参画し、広く府民に対して、糖尿病の予防・早期治療の大切さを啓発。 ・糖尿病医療連携を構築するためのガイドに基づき、糖尿病医療連携を推進。 ・汎用性の高い行動変容プログラム(特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上、糖尿病対策)を促進。 ・ヘルシーメニューを提供する、「うちのお店も健康づくり応援団」協力店への登録を促進。 | (A) | ・実績値はないが、糖尿病医療連携推進事業を新たに進めたことなどを評価して「(A)」とする。 |
| | (2) がん検診の受診率向上、がんによる死亡率の減少に向けた取組み 〈担当課：健康づくり課〉 | ①がん対策推進計画に基づく対策の推進 ②特定健康診査とがん検診との同時実施の推進(再掲) ③たばこ対策の推進(再掲) | 大肺胃腸がん検診 34 350 0% 乳子宮がん検診 4 03 5% | 【H25年度】 胃がん検診 30.2% 子宮がん検診 37.1% 肺がん検診 32.3% 乳がん検診 35.7% 大腸がん検診 29.8% 【H22年度】 胃がん検診 21.5% 子宮がん検診 28.3% 肺がん検診 14.9% 乳がん検診 26.8% 大腸がん検診 18.9% (国民生活基礎調査) | 【H29年度】 ・胃がん検診 40% ・子宮がん検診 35% ・肺がん検診 35% ・乳がん検診 40% ・大腸がん検診 30% ※大阪府健康増進計画、大阪府がん対策推進計画と同一 | データなし | ・H25年3月に策定した第二期大阪府がん対策推進計画に基づき、がんの予防、早期発見、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への補助、がん検診事業を行う市町村への技術的支援を実施。 ・市町村が行うがん検診の実施方法や精度管理についての情報の収集及び分析を行い、府内全域における課題について研修会やマニュアルを作成するなどの支援を実施。また、個々の市町村が抱える課題については実地支援や受診率向上のための効果的な受診勧奨ツールの導入を提案するなどの個別具体的な支援を実施。 ・市町村国保に行っている府特別調整交付金について、「特定健診とがん検診との同時健診の実施状況」に応じ、同時実施を促進。 | (A) | がん検診受診率の上昇及び左記の取組みを行ったことにより (A) とする。 ・がん検診に携わる市町村職員向け研修会を開催するとともに、がん検診の均てん化を図るため、検診の精度管理を推進。今後、がん対策基金を活用した、普及・啓発活動を実施する予定。 【今後の方向性】 ・第二期大阪府がん対策推進計画に基づき、市町村等との連携のもと、がん予防の普及啓発やがん検診の受診率の向上を促進。 | (A) | ・実績値はないが、がん検診受診率の増加やそのための取組みなどを評価して「(A)」とする。 |

自己評価 SA:大いに進んだ A:ある程度進んだ B:あまり進んだとはいえない —:判断できない

| 大 | 項目名 | | 目標値 (H29) | 実績値 (H25) | 参考指標 (H26) | 実績値 (H26) | これまでの取組み | 自己評価 (SA/A/B/—) | 評価した理由 | H27年度取組状況、今後の方向性等 | 審議会評価 (SA/A/B/—) | 審議会評価の理由 |
|---|-----|--------------------------|------------------|--|---------------|--------------|--|--------------------|--|---|---------------------|--|
| 中 | 小 | | | | | | | | | | | |
| 項 | (3) | ①被保険者への周知啓発 ②市町村との連携等 | ・適正支給につながるよう啓発推進 | 【H25年度】 療養費の総医療費に占める割合 国保3.23% (全国1位) 後期2.66% (全国1位) 【H24年度】 療養費の総医療費に占める割合 国保3.53% (全国1位) 後期2.86% (全国1位) | | データなし | ・市町村と連携し、府民、保険者からの情報提供を活用した指導・監査を実施。 ・行政(大阪府)・保険者(大阪府保険者協議会)・柔整施術者団体((公社)大阪府柔道整復師会)の三者連名で「柔道整復施術療養費の適正化」に係る啓発ポスターを作成・配布。 ・啓発ポスターを配布するとともに(府内柔道整復の施術所約6,400ヶ所、その他、府内保険者等)、府政だよりへの啓発情報の掲載を実施。 ・近畿厚生局と共同で指導・監査を実施 個別指導33件、監査:12件、中止(相当):4件 [H26年度] | A | 左記の取組みが、被保険者への周知啓発及び市町村との連携等に寄与したと考えられることからAとする。 | 【H27年度の取組み】 ・4月に柔道整復施術療養費適正化検討会議を設置し、府、保険者が直ちに改善できる取組みや、制度改善の必要性等の事項を検討。 ・府政だよりで周知啓発を実施。 ・近畿厚生局と共同で柔道整復師への指導・監査を実施。 個別指導:6件、監査:5件、中止(相当):4件 [H27年11月末現在] 【今後の方向性】 ・柔道整復施術療養費適正化検討会議等で、府、保険者における取組方策の実施状況、その効果や問題点を検証し、更なる改善方策を検討。 ・H27年度の要望実施状況、要望の必要性を再精査の上、国に対する効果的な要望・提言を検討。 | A | ・療養費の総医療費に占める割合が、国保・後期ともに前年度比で減少したことや、療養費の適正支給に係る周知啓発や指導・監査等の取組みを評価して「A」とする。 |