

### 第3期大阪府医療費適正化計画 進捗状況の調査・分析

#### 1. 目標に関する評価

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

① 特定健康診査の実施率に関する数値目標

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
48.4%	50.6%	51.3%	49.6%	53.1%	-	70%以上
目標達成に必要な数値	52.0%	55.6%	59.2%	62.8%	66.4%	70.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診意欲を高めるインセンティブ事業として、「おおさか健活マイレージ アスマイル」を展開。</li> <li>・受診率向上に向け、対象者の実情と実態に応じた効果的なプロモーションの確立事業等を実施。</li> <li>・「汎用性の高い行動変容プログラム」を改訂し、市町村国保の保険事業を効果的・効率的に推進。</li> <li>・働く世代の受診率向上に向け、中小企業の抱える健康課題・ニーズに対応したセミナーを開催。</li> </ul>					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの影響を受けた2020年度を除き、実施率は年々向上しているものの、依然、全国平均(2021年度:56.2%)と比べると低い状況。</li> <li>・無関心層や40~50歳代の受診に向けた取組、中小企業における健康経営の取組の拡大が必要。</li> </ul>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施率を向上させるため、「特定健診・特定保健指導推進ガイド」(2023年度作成)の活用促進により、かかりつけ医による特定健診未受診者に対する受診勧奨の推進に取組む。</li> <li>・保険者協議会との連携により、未受診者対策について保険者の好事例を発信し、取組の底上げを図る。</li> <li>・職域等におけるけんしんの受診率向上を図るため、市町村、医療保険者等の連携により、事業者等に対して、「健康経営」の重要性を啓発し、受診しやすい環境づくりを進める。</li> </ul>					

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」(厚生労働省)

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
16.7%	20.2%	19.9%	20.7%	22.1%	-	45%以上
目標達成に必要な数値	21.4%	26.1%	30.8%	35.5%	40.2%	45.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の技術力向上、標準化・均一化を図るための「大阪版保健指導プログラム(更新版)」を展開。</li> <li>・「汎用性の高い行動変容プログラム」を改訂し、市町村国保の保険事業を効果的・効率的に推進。</li> <li>・KDBデータを用いた「地域差見える化支援ツール」等の活用促進。</li> </ul>					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年度を除き、実施率は年々向上しているものの、依然、全国平均(2021年度:24.7%)と比べると低い状況。</li> <li>・医療データを活用した保健指導の受診促進策等の検討・改善が必要。</li> </ul>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会との連携により、保険者の取組において、ICT活用等による未利用者対策や、成果が得られた特定保健指導等、好事例を発信し、取組の底上げを図る。</li> <li>・「地域診断事業」や「介入支援事業」により、KDB等のデータを活用し、地域診断や未利用者の状況に応じた未利用者対策を推進する。</li> <li>・大学・研究機関等との連携のもと、NDB等を活用し、府域における特定健診・特定保健指導やレセプトデータの結果を分析するとともに医療保険者等に共有することで、効果的な特定保健指導や医療機関への受診促進につなげる。</li> </ul>					

出典:「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」(厚生労働省)

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に関する数値目標

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
1.2%減少	0.3%増加	0.8%増加	3.9%増加	0.3%減少	-	25%以上減少
目標達成に必要な数値	5.2%減少	9.2%減少	13.2%減少	17.2%減少	21.2%減少	25.0%減少
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の技術力向上、標準化・均一化を図るための「大阪版保健指導プログラム(更新版)」を展開。</li> <li>・健康増進法に基づく健康増進事業において、市町村が健康教育、健康相談等の事業を実施。</li> </ul>					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2008年度と比較した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について、2021年度によようやく減少となったものの、25%以上減少という目標に対し、大きく差が生じている。</li> </ul>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会との連携により、保険者の取組において、ICT活用等による未利用者対策や、成果が得られた特定保健指導等、好事例を発信し、取組の底上げを図る。</li> <li>・医療保険者や医師会、かかりつけ医との連携により、特定健診未受診者への受診の働きかけを行い、特定健診の受診率向上を図る。</li> </ul>					

出典：厚生労働省提供データ

④ たばこ対策に関する目標

<p>目標</p>	<p>①成人（20歳以上）の喫煙率 （男性:15%／女性:5%）</p> <p>②敷地内禁煙の割合 （病院:100%／私立小中高等学校:100%）</p> <p>③建物内禁煙の割合 （官公庁:100%／大学:100%）</p> <p>④受動喫煙の機会を有する者の割合 （職場:0%／飲食店:15%）</p>	<p>実績</p>	<p>①成人（20歳以上）の喫煙率（2022年度） （男性:24.3%／女性:8.6%）</p> <p>②敷地内全面禁煙の割合（2023年度） （病院:97.4%／私立小中高等学校:90.9%）</p> <p>③建物内禁煙の割合（2020年度） （官公庁:100%／大学:100%） 参考：敷地内全面禁煙の割合（2023年度） （官公庁:82.1%／大学:68.2%）</p> <p>④受動喫煙の機会を有する者の割合（2018年度） （職場:26.4%／飲食店:42.6%） 参考：大阪府健康づくり実態調査（2022年度）による参考値 （12.1%／飲食店:20.0%）</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒を対象とし、たばこの健康への影響に関する講習会等、喫煙防止教育等を実施。</li> <li>・市町村等に対し、喫煙に関する医学知識の講座や取組の好事例を紹介する研修会を実施。</li> <li>・子どもの乳幼児歯科健診の実施と併せて、母親を対象に禁煙サポートを実施。</li> <li>・保健所における禁煙支援として、保健所圏域地域職域連携推進事業等において、禁煙支援の研修会開催や、商工会議所事業所を対象に喫煙対策、健康経営についての健康教育を実施。</li> <li>・健康増進法、大阪府受動喫煙防止条例、大阪府子どもの受動喫煙防止条例の周知啓発を実施。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成人（20歳以上）の喫煙率、受動喫煙の機会を有する者の割合は改善傾向にあるが、目標達成には時間を要する見通しであり、継続した周知が必要。</li> <li>・また、法令に基づき、望まない受動喫煙を生じさせない環境整備とともに、路上等での喫煙対策のため、屋外分煙所整備の促進が必要。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を達成するためには、たばこの健康影響についての正しい知識や受動喫煙の防止に関する普及啓発が必要なため、引き続き取り組む。</li> <li>・法令に基づき、望まない受動喫煙のない環境整備を図るとともに、屋外分煙所の整備を促進する。</li> </ul>		

出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）  
大阪府調査

⑤ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標（糖尿病性腎症重症化予防）

目標	糖尿病性腎症による年間新規透析患者数 1,000 人未満	実績	糖尿病性腎症による年間新規透析患者数 1,040 人（2021 年）
第 3 期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防事業を実施していない市町村を中心に、専門医等のアドバイザーを派遣し、事業実施に向けて支援した。</li> <li>また、市町村と地区医師会や専門医との連携を強化した。</li> <li>・糖尿病重症化予防に関する産業界の意識を高めるための研修会を実施した。</li> <li>・協会けんぽが実施する糖尿病性腎症重症化予防事業の実施体制への助言を行った。</li> </ul>		
第 4 期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第 3 期計画策定時より新規透析患者数は減少しているものの、目標には未達。</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防事業について、PDCA サイクルによる事業の継続実施が必要。</li> </ul>		
第 4 期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防事業の質の向上を図り、取組の現状分析及び保険者と地区医師会・専門医との連携を強化する。</li> <li>・未治療の生活習慣病患者を医療機関受診に繋ぐ取組について、効果的な保健事業をパターン化して市町村に提供する。</li> <li>・糖尿病治療が本来必要であるにも関わらず未治療の患者が一定数いることから、積極的な受診勧奨による早期発見・早期治療が重要であり、患者を適切にかかりつけ医や専門医につなげるよう、現状や課題等を関係者間で共有のうえ、発症・重症化予防に係る取組みを推進する。</li> </ul>		

出典：わが国の慢性透析療法の現況（日本透析医学会）

⑥ その他予防・健康づくりの推進に関する目標（職場や地域等における健康づくりに関する目標）

目標	健康づくりを進める住民の自主組織の数 <b>715</b> 団体以上	実績	健康づくりを進める住民の自主組織の数 <b>1.068</b> 団体（2023年5月）
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中小企業（製造業等）へ健康課題等に精通するナビゲーターを派遣した。</li> <li>・ 保健所圏域における健康経営支援として、保健所管内の商工会議所や協会けんぽ等との連携により、健康経営セミナーや事業所への出前講座等を実施した。</li> <li>・ 大学生等へのヘルスリテラシー向上を目的に、大学と連携して健康セミナー等を実施した。</li> <li>・ 健康サポート薬局の概要を含む啓発資材「薬の知識」を作成し、府内保健所及び本庁の窓口に配布するとともに、関係団体に送付した。</li> <li>・ オール大阪での健康づくりの支援に向け「健活おおさか推進府民会議」を設置（R元.7）し、企業等に対して入会を促すとともに、当会議通じた公民連携を働きかけた。</li> </ul>		
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康づくりを進める団体数は増加し、取組は強化されてきたが、引き続き、地域における職域との連携による健康づくりの推進や、府民の健康をサポートする「健康サポート薬局」の認知度の向上など、府域における健康づくりの機運醸成が必要。</li> </ul>		
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き続き「健康サポート薬局」の認知度の向上に取り組む。</li> <li>・ 効果的な特定健診・特定保健指導の実施については、職域における取組みの活性化が必要であることから、保健所圏域地域・職域連携推進協議会等を活用しながら、事業者に対し、取組みの重要性を働きかける。</li> <li>・ 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の推進に向けて、個々の実情に応じた多様な働き方の実現や生産性の向上をめざす「働き方改革」及び「健康経営」の取組みが重要であることから、医療保険者や事業者等との連携により、好事例の表彰・情報発信や労務管理者等を対象にしたセミナーの開催など健康経営の取組みを推進する。</li> <li>・ 健康経営のさらなる浸透を促進するため、就労前の学生等に健康経営について知ってもらえる機会を大学等の協働により創出する。</li> <li>・ 大学を中心とした健康キャンパスづくりを推進し、学内等の気運醸成を図ることで、学生、若者世代等における健康への関心を高め、生活習慣の改善につなげるとともに、大学を核とした健康コミュニティの創造をめざす。</li> <li>・ 府民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、「健活 10」の取組みを推進するため、府、市町村、事業者、保健医療関係者、医療保険者及び健康づくり関係機関など多様な主体が連携・協働することにより、府民の主体的な健康づくり活動への支援を行うことを通じて、健康づくりの気運醸成を図る。</li> </ul>		

出典：大阪府調査

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標（歯と口の健康に関する目標）

目標	①過去1年間に歯科受診をした者の割合 55%以上（20歳以上） ②8020達成状況 45%以上	実績	①過去1年間に歯科受診をした者の割合 65.3%（2022年度） ②8020達成状況 54.0%（2017～19年度平均）
第3期の取組	・ 公民連携の枠組みを活用し、健康イベントでの連携等、歯と口の健康づくりにかかる普及啓発を実施。		
第4期に向けた課題	・ 目標は達成しているものの、20歳代から30歳代の歯科健診受診率は58.3%と、他の世代と比べて低くなっている。		
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若い世代が歯と口の健康にかかる意識づけや実践を行えるよう、大学の講義や就職セミナーなどの場において、歯と口の健康づくりをテーマに含めて健康教育を実施する大学に対して、啓発資材の提供や講師の派遣などを行う。</li> <li>・ 働く世代が定期的な歯科健診と口腔の管理を受けるよう、歯科健診や歯科衛生士による歯みがき指導などに取組む事業者や医療保険者に対して、啓発資材の提供や講師の派遣など、支援する。</li> <li>・ 公民連携の枠組みを活用し、府民の健康づくりに取り組む民間企業と連携し、府民や事業者に対する情報発信、健康イベントの開催などを通じて、歯と口の健康づくりにかかる普及啓発を推進する。</li> </ul>		

出典：国民健康・栄養調査（国立健康・栄養研究所）  
大阪府調査

⑧ その他予防・健康づくりの推進に関する目標（がんに関する目標）

<p>目標</p>	<p>①75歳未満 がんの年齢調整死亡率 (人口10万人対) : 72.3人</p> <p>②がん検診受診率 胃がん40%、大腸がん40%、 肺がん45%、乳がん45%、子宮がん45%</p> <p>③がん検診精密検査受診率 胃がん90%、大腸がん80%、 肺がん90%、乳がん95%、子宮がん90%</p>	<p>実績</p>	<p>①75歳未満 がんの年齢調整死亡率(2021年度) (人口10万人対) : 71.5人</p> <p>②がん検診受診率(2022年度) 胃がん36.8%、大腸がん40.3%、 肺がん42.2%、乳がん42.2%、子宮がん39.9%</p> <p>③がん検診精密検査受診率(2019年度) 胃がん82.9%、大腸がん74.0%、 肺がん87.3%、乳がん94.4%、子宮がん85.0%</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん予防啓発として、教職員に対しては研修を実施、中・高校生に対しては学習指導要領に基づき、がん専門医等の外部講師によるがん教育を行った。また、民間企業等(生命保険会社等)との連携により、がん検診受診推進員を養成し、がん検診の受診を推進した。</li> <li>・がん検診受診率向上のため、各市町村に対し、状況に応じた啓発資材の作成支援や個別受診勧奨の効果検証のためのデータ分析・助言を行った。</li> <li>・がん検診の質の向上のため、精度管理システムを活用し、検診機関別プロセス指標を集計・分析し、市町村へデータ提供を行った。</li> </ul>		
<p>第4期に 向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部講師を活用したがん教育の実施について、新型コロナウイルスの影響もあり、活用が進んでいない。</li> <li>・がん検診受診率・がん検診精密検査受診率について、改善傾向であるが、目標未達。</li> </ul>		
<p>第4期に 向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、教職員に対する研修を実施するとともに、外部講師を活用したがん教育の更なる推進のため、府立学校及び市町村教育委員会に対する啓発をおこなっていく。</li> <li>・更なるがん検診受診率の向上に向け、二次読影を必要とする検診の実施が難しい市町村を支援する仕組みづくり及び職域のイベント等を通じた啓発等に取り組むとともに、引き続き普及啓発を行う。</li> </ul>		

出典：がん情報サービス「がん統計」、「がん登録・統計」がん検診のプロセス指標（国立がん研究センター）

国民生活基礎調査（厚生労働省）



⑨ その他予防・健康づくりの推進に関する目標（データヘルスの推進に関する目標）

目標	データヘルス計画を策定し、それに基づく取組を実施している市町村数：全市町村	実績	全市町村（2022年度）
第3期の取組	・市町村の保健事業担当者へのデータ活用に関するセミナーの開催や、地域差見える化ツールや地域診断シートの提供により、市町村のデータヘルスを推進。		
第4期に向けた課題	・全市町村がデータヘルス計画を策定し、計画に基づく保健事業を実施するようになり、今後は府が提供するツール等を活用し、データ分析を踏まえた地域課題の把握と、課題に対する保健事業への展開につなげることが必要。		
第4期に向けた改善点	・有効な保健事業の展開を図るために、共通の評価指標を設定し、府域を俯瞰把握するとともにデータヘルス計画の実績を比較可能としたものを市町村に提供する。		

出典：大阪府調査

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品の使用促進に関する数値目標

2017 年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度 (目標値)
70.0%	75.1%	78.2%	79.8%	79.9%	81.5%	80%以上
目標達成に 必要な数値	71.7%	73.4%	75.1%	76.8%	78.5%	80.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者が後発医薬品を安心して使用するための薬局薬剤師の丁寧な説明と調剤後の服薬状況の確認、お薬手帳を活用したモデル事業を実施。</li> <li>・地域において多く使用されている後発医薬品の見える化のため、レセプトデータを基に地域別（11 医療圏）に「地域別ジェネリック医薬品等使用実績リスト」を作成</li> <li>・後発医薬品の安心使用促進のための協議会を開催し、府内における後発医薬品の使用促進及び普及啓発について、有識者による協議を実施。</li> <li>・地域フォーミュラリ作成に向けたモデル事業を実施。</li> </ul>					
第4期に向けた 課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標は達成したものの、依然、全国平均は下回っている状況であり、引き続き、使用促進が必要。</li> <li>・地域フォーミュラリの認知度が低い。</li> </ul>					
第4期に向けた 改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・供給状況に留意しつつ、引続き後発医薬品の普及を推進する。</li> <li>・地域フォーミュラリの取組みを支援する。</li> </ul>					

出典：「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標（重複・多剤投薬に関する目標）

目標	①重複投薬にかかる調剤費等 <b>2013年度比半減（2013年度(10月分)：742万円※1）</b> ②多剤投薬にかかる調剤費等 <b>2013年度比半減（2013年度(10月分)：6億584万円※2）</b>	実績	① <b>2020年度：628万円</b> （年額7,541万円×3÷12か月で算出） ② <b>2020年度：6億811万円</b> （年額72億9,727万円×3÷12か月で算出）
第3期の取組	・かかりつけ薬局の機能強化に向けて、「地域連携薬局（入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等において連携しながら一元的・継続的に対応する薬局）」の認定取得を促進するため、地域の薬事懇話会における課題の聴取、制度や手続きの周知等の取組を実施。 ・「薬と健康の週間」の期間に、健康サポート薬局・地域連携薬局・お薬手帳などの内容を含む啓発資材を薬局、各市町村広報担当部署及び関係団体に配布。		
第4期に向けた課題	・調剤費等は年々減少しているものの、目標である <b>2013年度比半減</b> には達していない。 ・自分に必要な機能を持つ、かかりつけ薬剤師・薬局を選ぶことができるよう、地域連携薬局の推進及び府民への周知をより一層図っていく必要がある。		
第4期に向けた改善点	・引き続き、かかりつけ薬剤師・薬局の普及に向けて、地域連携薬局の推進及び府民への周知に取り組む。		

出典：国提供 NDB データ

(※1) 計画策定時の厚生労働省提供 NDB より推計ツールにより算出

（2013年10月時点で3医療機関以上からの重複投薬に係る調剤費等のうち、2医療機関を超える調剤費等の一人当たり調剤費×2013年10月時点で3医療機関以上から重複投薬を受けている患者数）

(※2) 計画策定時の厚生労働省提供 NDB より推計ツールにより算出

（2013年10月時点で15種類以上の投薬を受けている65歳以上の高齢者一人当たりの調剤費等-2013年10月時点で14種類の投薬を受けている65歳以上の高齢者一人当たりの調剤費等）×2013年10月時点で15種類以上の投薬を受けている65歳以上の高齢者数}

(※3) ※1、※2と比較できる値は算出できないため、進捗管理のための厚生労働省提供 NDB を用いて当てはめた値

③ その他の医療の効率的な提供の推進に関する目標（療養費1件あたりの医療費に関する目標）

<p>目標</p>	<p>療養費1件あたりの医療費を全国平均に近づける。  <b>【基準値(2015年度)】</b>                  (国民健康保険制度)                  大阪：10,798円 全国：9,452円                  全国比：114.2%                  (後期高齢者医療制度)                  大阪：16,503円 全国：15,246円                  全国比：108.2%</p>	<p>実績</p>	<p>(2021年度)                  (国民健康保険制度)                  大阪：10,606円 全国：9,533円                  全国比：111.3% (2.9ポイント減)                  (後期高齢者医療制度)                  大阪：16,661円 全国：15,660円                  全国比：106.4% (1.8ポイント減)</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者等が行う療養費適正化の取組への支援として、療養費適正化に係る実務担当代表者等の会議を開催。</li> <li>・近畿厚生局と共同で柔道整復師等への指導・監査を実施。</li> <li>・府政だよりに療養費（保険適用）の適正受療に関する啓発文を掲載。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・両制度ともに全国平均に近づいており、目標は達成しているものの、全国平均額は上回っている状況。</li> <li>・柔道整復師等への指導・監査について、保険者からの情報提供が減少しており、指導件数等は減少。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き実務担当代表者等の会議において、マニュアルの作成など療養費適正化の取組を支援する。</li> <li>・指導・監査に資するよう、保険者に対して適切な助言や保険者間の情報を共有する。</li> </ul>		

出典：「国民健康保険事業年報」、「後期高齢者医療事業状況報告」（厚生労働省）

③ その他の医療の効率的な提供の推進に関する目標（病床機能報告における回復期病床の割合）

目標	病床機能報告における回復期病床の割合： 増加 【基準値（2014年度）】 8.4%	実績	14.2%（2022年度）
第3期の取組	<p>【地域医療構想推進の推進に向けた取組の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別の将来需要や圏域ごとの患者の流出入状況、各病院の病床機能別の実態等を二次医療圏ごとに分析。</li> <li>・病床機能報告について分析を行い、2025年に向けて必要と推計される回復期病床の不足数の推計、診療分野毎の各医療機関の診療実態の見える化等を行い、各二次医療圏で開催した病院連絡会等において情報を共有。</li> <li>・病床転換について客観的な議論を行うため、2022年度に病床機能報告の報告基準を新たに設定。</li> <li>・各二次医療圏において、府内一般病院を対象とした病院連絡会を開催し、2025年に向けた病院の方向性について、各病院から意見をもらい、その後、医療・病床懇話会（部会）、保健医療協議会において、病院連絡会の結果を踏まえた各病院の方向性について協議。（合意 462 病院、継続協議 3 病院）</li> </ul>		
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回復期病床の割合は増加しているものの、依然として回復期病床は不足する見込みとなっている。</li> </ul>		
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議における協議を充実できるよう、地域医療体制にかかるデータを詳細に分析の上、可視化を図る。（※国は地域医療構想について 2025 年に見直す方向性を示しており、その際、府の取組についても新たにとりまとめる予定。）</li> </ul>		

出典：「病床機能報告」（厚生労働省）

③ その他の医療の効率的な提供の推進に関する目標（在宅医療に関する目標）

<p>目標</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療訪問件数：<b>190,820</b>件</li> <li>・在宅看取り件数：<b>10,260</b>件</li> <li>・介護支援連携指導料算定件数：<b>37,230</b>件</li> </ul>	<p>実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療訪問件数：<b>144,448</b>件</li> <li>・在宅看取り件数：<b>12,492</b>件</li> <li>・介護支援連携指導料算定件数：<b>29,368</b>件</li> </ul> <p>(全て <b>2020</b> 年度実績)</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各二次医療圏の在宅医療懇話会（部会）及び保健医療協議会、大阪府医療審議会在宅医療推進部会において、医療及び介護関係機関で在宅医療・介護の連携体制についての課題を共有し、地域の実情に応じた取組を推進。</li> <li>・急変時や看取り等の体制確保に向け、機能強化型の在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院をめざす医療機関に対し、ICTの導入や事務職員雇用等による医療機関間の連携体制整備を支援。</li> <li>・医療と介護サービスが相互に連携し合いながら切れ目なく提供されるように、多職種連携を図るための研修を実施。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援から看取りまで地域で完結できる医療提供体制と関係者の連携体制の構築・整備が必要。</li> <li>・切れ目ない在宅医療と介護の提供のため、医療従事者間や多職種間の連携が適切に行われる体制の構築が必要。</li> <li>・特に、在宅医療・介護の連携体制については、地域の実情に応じ、取組内容の充実を図りつつ <b>PDCA</b> サイクルに沿った取組が必要。</li> </ul>		
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携の拠点及び積極的医療機関を中心とした在宅医療を支える地域のサービス基盤の整備を推進する。</li> <li>・患者のニーズに応じて医療・介護等の必要なサービスが切れ目なく提供される体制が整備されるよう、関係団体や市町村域を超えた広域対応の調整等市町村を支援する。</li> <li>・在宅医療・介護の連携体制については、地域ごとの課題の共有と特徴を踏まえて <b>PDCA</b> サイクルに沿った取組を推進できるように市町村・関係者に対する研修を実施する。</li> </ul>		

出典：「医療施設調査」、「データブック **Disk1**」（厚生労働省）