

平成25年度 施策の目標等の進捗状況

【概要版】

| 分野 | 目標値項目 | 現状値 | (年度) | 目標値(29年度) | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------|---------|
| がん | がん検診受診率 | 胃がん | 21.5% | 22年 | |
| | | 肺がん | 14.9% | | |
| | | 大腸がん | 18.9% | | |
| | | 子宮がん | 28.3% | | |
| | | 乳がん | 26.8% | | |
| | 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 | |
| | 喫煙率 | 男性 | 33.6% | 22年 | 20%以下 |
| | | 女性 | 12.3% | | 5%以下 |
| | 特定健康診査受診率 | | 39.0% | 22年 | 70% |
| | | | 9.8% | | 45% |
| 脳卒中 | 食塩摂取量(20歳以上) | 男性 | 10.9g | 21~23年平均 | 8g |
| | | 女性 | 9.1g | | 8g |
| 急性心筋梗塞 | 日常生活における歩数(20歳以上) | 男性 | 7,359歩 | 21~23年平均 | 10,000歩 |
| | | 女性 | 6,432歩 | | 9,000歩 |
| 糖尿病 | 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 | | | |
| | 脳血管疾患による年齢調整死亡率 | 男性 | 43.9(10万対) | 22年 | 15%減少 |
| | | 女性 | 21.5(10万対) | | 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) | 22年 | 15%減少 |
| | | 女性 | 6.7(10万対) | | 15%減少 |
| | 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 |
| | 地域連携クリティカルパス導入率 | がん | 77% | 24年度 | 100% |
| | | 脳卒中 | 74% | | 90% |
| 急性心筋梗塞 | | 23% | 35% | | |
| 糖尿病 | | 22% | 35% | | |
| 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 | |
| | 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%) | |
| 救急医療 | 救急告示医療機関数 | 276か所 | 24年度 | 現状維持 | |
| | 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 | |
| | 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 | |
| 災害医療 | 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 | |
| | 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 | |
| | 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 | |
| | 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% | |
| 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 | |
| | 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% | 23年度 | 増加 |
| | | NICU | 86.6% | | |
| | | GCU | 64.7% | | |
| | 周産期死亡率 | 4.1(千対) | 23年 | 全国平均以下 | |
| | 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% | |
| 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% | | |
| 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 |
| | | 二次救急 | 固定通年制:11か所 輪番制:28か所 | | 現状維持 |
| | 重篤小児患者拠点病院数 | 0 | 24年度 | 2か所 | |
| | 小児死亡率(1歳~14歳) | 10.1(10万対) | 22年 | 全国平均以下 | |
| 在宅医療 | 大阪版在宅医療モデルパターン数 | 0 | 24年度 | 2 | |

*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

| 平成25年度 | |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実績値 | 取組内容と結果(プロセス評価) |
| 27.9% | <ul style="list-style-type: none"> 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組んだ。 脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病については、共通する危険因子を取り除くことで予防可能な疾患であることから、第2次大阪府健康増進計画と連携し、NCD(Non Communicable Diseases:非感染性疾患)対策として、高血圧とたばこ対策を中心に取り組みをすすめた。また、大阪府受動喫煙防止に関するガイドラインを策定し、府における受動喫煙による健康被害の防止策をとりまとめた。 市町村における禁煙支援の取組み状況では、特定健診や肺がん検診において禁煙指導を実施している市町村が増加した。 特定健診・特定保健指導、医療費データの分析等により作成した、「汎用性の高い行動変容プログラム」の活用促進に向けた、市町村職員等研修会 の開催等、市町村支援を行った。 また、二次医療圏域において、地域連携クリティカルパスをツールとした脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の地域連携を進めるため、地域の医療機関、医師会等と検討を行うなど、関係機関と連携し、大阪府保健医療計画の推進に努めた。 なお、福祉部国民健康保険課所管の府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を対象とする保健指導事業を創設するなど、他部の協力も得て大阪府保健医療計画の更なる推進を図った。 |
| 29.1% | |
| 28.0% | |
| 31.0% | |
| 28.5% | |
| 86.3 | |
| 男性 33.1% | |
| 女性 12.9% | |
| 40.5%(24年度) | |
| 11.6%(24年度) | |
| 男性 9.9g(24年度) | |
| 女性8.6g(24年度) | |
| 男性7,200歩(24年度) | |
| 女性6,288歩(24年度) | |
| - | |
| - | |
| 男性 - | |
| 女性 - | |
| 男性 - | |
| 女性 - | |
| 1,160人 | |
| 83% | |
| 74% | |
| 27% | |
| 23% | |
| 18か所 | <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患により自殺に至る可能性が高いことから、平成25年度から府保健所において、自殺予防相談に対応し、地域との関係機関の連携を行うことができた。また、自殺対策を主な目的とする精神科保健医療に係る連携・協議の場を政令市、中核市を含む圏域において、18か所で設置することができた。 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12か所が夜間休日に対応できるようになった。 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の強化を行った。 |
| 112/389か所(28.8%) | |
| 278か所 | |
| 6.2% | <ul style="list-style-type: none"> 「実施基準」の各地域での効果的な運用を進めるとともに、スマートフォン等を活用した「救急搬送支援・情報収集・集計分析システム」(ORION)の府内消防本部での導入により、運用状況を検証する仕組みを構築した。 また、搬送先確保困難患者への取り組み、受入医療機関の応需能力強化、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。 |
| 8.9% | |
| 14/18か所 | <ul style="list-style-type: none"> 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。 大規模災害を見据えた災害拠点病院等の耐震化整備やDMAT活動に必要な機材の整備支援、重症患者を被災地外へ航空機で搬送するための体制整備など、各事業の取組みを進めた。 |
| 351/537か所 | |
| 14/18か所 | |
| 91.5% | |
| 8か所 | <ul style="list-style-type: none"> 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、周産期医療機関における受入体制の確保に必要な機器等の導入に補助した他、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。 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。 平成25年度は府保健所において、保健師がコーディネータ役となり「小児在宅生活支援地域連携シート」を活用し、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。 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。 保健師研修会を通じ、要養育支援者情報提供票を活用した取り組みを要請した。 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検討する。 |
| MFICU70.8% | |
| NICU87.3% | |
| GCU65.7% | |
| 4.0(24年) | |
| 必要な事例への連絡・紹介100% | |
| 97% | |
| 休日:37か所 夜間:18か所 | <ul style="list-style-type: none"> 小児救急電話相談事業において、電話が混み合うことにより対応できない事案を減らすため、平成25年9月から3人体制(20-23時)の運営を開始し、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した。さらに、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構築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。 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。 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。 平成25年度は府保健所において、保健師がコーディネータ役となり「小児在宅生活支援地域連携シート」を活用し、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。 |
| 固定通年制:12か所 輪番制:27か所 | |
| 0 | |
| 9.8 | |
| 0 | <ul style="list-style-type: none"> 大阪版モデルパターンと言える、汎用性のある取組手法の確立には至らなかったが、保健所等の積極的な参画により、多くの地域において多職種研修を開催し、地域における在宅医療・介護の連携の促進が図られ、各地で連携拠点を着実に整備した。 目標指標については、地域医療介護総合確保計画や地域医療構想など他の計画や、介護保険法改正などの状況を踏まえ、中間評価・次期計画に向けて、在宅医療のニーズに応じた指標の検討を行う。 |
| 0 | |

概ね計画どおり

概ね計画どおり

概ね計画どおり

概ね計画どおり

概ね計画どおり

概ね計画どおり

概ね計画どおり