**第３期大阪府医療費適正化計画　個別施策の実施状況と評価（令和２（2020）年度）**

**１　生活習慣病の重症化予防等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施　策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意　 　見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題・改善 | 指標 |
| 1-1特定健診・特定保健指導の実施率の向上 | 1-1-1保険者が行う受診勧奨等への支援 | ○受診意欲を高めるインセンティブ事業等の推進に関する取組状況≪おおさか健活マイレージ「アスマイル」の展開≫若者から働く世代を中心に、主体的な健康意識の向上と実践を促す「大阪版健康マイレージ事業”おおさか健活マイレージアスマイル”」を府内全市町村において展開。（令和２年度目標会員数：20万人　実績：23万人）【大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業、577,162、414,676】≪健康予測ＡＩの構築≫約６年分の大阪府域の市町村国保被保険者の特定健診データ等を活用し、個人ごとの生活習慣病（糖尿病、脂質異常症、高血圧）の将来の発症確率を算出するＡＩを構築。（令和３年度には国保向け機能としてアスマイルへ実装する。）【特定健診受診率向上プロジェクト事業費（健診データ等を活用した健康予測モデルの構築事業）、25,454、19,694】≪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≫モデル市と連携し、受診率の低い40歳～64歳の国保加入者へ実態調査を実施し、その結果と市町村の取組状況、健診データ等を分析し、効果的なプロモーションを提案した（５モデル市で実施）【特定健診受診率向上プロジェクト事業費（対象者の実態や実情に応じた効果的なプロモーションの確立事業）、25,180、20,745】≪府独自インセンティブ活用≫市町村国保保険者による特定健診受診率向上に向けた取組、特定保健指導の実施率向上に向けた取組等を財政的に支援。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪健康格差解決プログラム（特定健診）≫受診行動に関連する要因を抽出し、モデル市町村のデータを用いて健診受診行動との関連性を検証、層別した対象への効果的なアプローチ方法・内容について解析と健診受診のプロモーションを提案するAIツールのデータベースの整備【健康格差解決プログラム促進事業、46,283（内数）、36,113（内数）】○保険者間の連携や人材育成を通じた保険者機能の強化に関する取組状況≪健康格差解決プログラム（特定保健指導）≫保健指導の技術力向上、保健指導プログラムの各ツール等の実践のための研修会の開催【健康格差の解決プログラム促進事業、46,283（内数）、36,113（内数）】≪データを活用した市町村支援≫保健指導のスキルアップ研修会や、市町村保健事業への健診・医療費等データの活用についてアドバイスを実施【大阪がん循環器病予防センター事業費循環器疾患予防研究業務委託、102,914、102,914】≪市町村保健事業介入支援事業≫市の保健事業に課題のある市を選定し有識者を派遣し課題解決に向けての検討会を実施。大阪府の地域差見える化ツール等を活用し地域のデータヘルスに基づいた検討を実施。（２市町村に実施、５市町村にフォローアップ検討会を実施）【大阪府国保ヘルスアップ支援事業 市町村保健事業介入支援事業、7,948、7,590】≪保険者協議会の運営≫府の健康づくり施策と医療保険者の取組との連携を図るため、国民健康保険団体連合会と共同で大阪府保険者協議会の事務局を運営。○行動変容プログラムの提供等を通じた効果的な特定健診・保健指導への支援に関する取組状況≪汎用性の高い行動変容プログラム（特定健診受診率向上・特定保健指導実施率向上）≫・平成30年度、令和元年で市町村保健事業ワーキングで検討したプログラムの改訂案を提示。令和3年4月から運用し、医療保険者（市町村国保）の保健事業を効率的・効果に推進する【大阪がん循環器病予防センター事業費循環器疾患予防研究業務委託、102,914、102,914】・市町村国保保険者による「汎用性の高い行動変容プログラム（特定健診受診率向上・特定保健指導実施率向上）」の取組みを府独自のインセンティブで評価【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪保健事業の対象者抽出の技術的支援≫保健事業対象者抽出ツールについて、市町村に国保主管課長会議や、がん循環器病予防センターの研修会等で活用方法の説明を実施。市町村の個別相談にも応じ、ツールの活用を促進し、未治療者、治療中断者への受診勧奨の取組を進めた。≪がん検診と特定健診の同時受診≫・けんしんの同時受診等、身近に受診できる機会を創出　【実施市町村数20市町村】 | ・課題アスマイルの参加者数30万人達成（令和３年度）。国保加入者の増加。・改善参加者数30万人達成に向けた更なる取組みの推進。国保被保者向け機能の追加。・課題健康予測ＡＩのアスマイルへの実装方法。・改善健康予測ＡＩとアスマイルとをＡＰＩ連携させるための方法を検討する。・課題特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上。無関心層や40～50歳代の受診に向けた取組。・改善実態調査の結果、効果的な取組みを整理した。それをもとに、次年度、プロモーションを展開する。・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等・課題特定健診受診率の向上・改善AIツール（試行版）を作成し、モデル自治体で試行、評価検証の上、府内展開を図る・課題~~▶~~保健指導従事者の技術力向上・企画力の強化等・改善▶引き続き、保健指導の技術力向上のための研修会等を実施 ・課題KDB等を活用した保健事業の推進・改善市町村のデータ分析結果を踏まえた保健事業の推進のため、担当職員のスキルアップを目指したワークショップ等を実施・課題ＫＤＢ等を活用した保健事業の推進医療データを活用した保健指導の受診促進策の検討・改善▸引き続き、市町村保健事業介入支援事業を実施・課題大阪府の健康づくり・医療費適正化施策との一体的な推進・改善引き続き、保険者協議会において、研修会や好事例の共有等を実施。・課題特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上・改善研修会等で効率的・効果的な保健事業を推進するため、プログラム運用について活用促進を行う・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等◆課題未治療者・治療中断者の減少◆次年度の取組▶治療中断者等への受診勧奨を充実するために、引き続き支援を行う▸研修会等で効率的・効果的な保健事業を推進するため、プログラム運用について活用促進を行う▸インセンティブを活用し、高血圧対策・糖尿病対策の取組みを評価・課題身近に受診できる機会創出を通じたがん検診の受診促進・改善がん検診と特定健診の同時実施を行う市町村の把握 | ・インセンティブ事業に取り組む市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 22 |
| 2018年度 | 25 |
| 2019年度 | 43 |
| 2020年度 | 43 |

出典：大阪府調査・行動変容プログラムを活用している市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 【高血圧】37【禁煙支援】29【特定健診】43【保健指導】41【高血糖】37 |
| 2018年度 | 【高血圧】37【禁煙支援】29【特定健診】43【保健指導】41【高血糖】33 |
| 2019年度 | 【高血圧】38【禁煙支援】31【特定健診】43【保健指導】41【高血糖】36 |

出典：大阪府調査・がん検診と特定健診の同時実施を行う市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 42 |
| 2018年度 | 　 42　　　 |
| 2019年度 | 　 41 |

出典：大阪府調査・特定健診受診率が全自治体の上位３割を達成している市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 1 |
| 2017年度 | 5 |
| 2018年度 | 3 |
| 2019年度 | 3 |

出典：大阪府調査・特定保健指導実施率が全自治体の上位３割を達成している市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 　 1 |
| 2017年度 | 　 7　　　 |
| 2018年度 |  5 |
| 2019年度 | 　 5 |

出典：大阪府調査 | ○特定健康診査受診率■府全体の目標40歳から74歳までの対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 47.0% |
| 2017年度 | 48.4% |
| 2018年度 | 50.6% |
| 2019年度 | 51.3% |
| 2023年度(目標値) | 70%以上 |

出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」■保険者別

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市町村国保 | 2016年度 | 30.0% |
| 2017年度 | 30.3% |
| 2018年度 | 30.8% |
| 2019年度 | 30.1% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 国保組合 | 2016年度 | 34.8% |
| 2017年度 | 34.2% |
| 2018年度 | 35.4% |
| 2019年度 | 36.1% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 全国健康保険協会 | 2016年度 | 35.4% |
| 2017年度 | 39% |
| 2018年度 | 40.3% |
| 2019年度 | 41.1% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 参考　以下全国値 |
| 市町村国保 | 2016年度 | 36.6% |
| 2017年度 | 37.2% |
| 2018年度 | 37.9% |
| 2019年度 | 38.0% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 国保組合 | 2016年度 | 47.5% |
| 2017年度 | 48.7% |
| 2018年度 | 49.4% |
| 2019年度 | 49.8% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 全国健康保険協会 | 2016年度 | 47.4% |
| 2017年度 | 49.3% |
| 2018年度 | 52.2% |
| 2019年度 | 53.7% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 船員 | 2016年度 | 48.5% |
| 2017年度 | 45.9% |
| 2018年度 | 49.9% |
| 2019年度 | 52.9% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 単一健保 | 2016年度 | 77.4% |
| 2017年度 | 79.4% |
| 2018年度 | 80.7% |
| 2019年度 | 81.0% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 総合健保 | 2016年度 | 71.4% |
| 2017年度 | 73.6% |
| 2018年度 | 73.8% |
| 2019年度 | 75.3% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 共済組合 | 2016年度 | 76.7% |
| 2017年度 | 77.9% |
| 2018年度 | 79.2% |
| 2019年度 | 79.5% |
| 2023年度(目標値) | 60% |

○特定保健指導実施率■府全体の目標

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 15.4% |
| 2017年度 | 16.7% |
| 2018年度 | 20.2% |
| 2019年度 | 19.9% |
| 2023年度(目標値) | 45%以上 |

出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」■保険者別の目標

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市町村国保 | 2016年度 | 15.8% |
| 2017年度 | 16.6% |
| 2018年度 | 18.5% |
| 2019年度 | 19.1% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 国保組合 | 2016年度 | 7.0% |
| 2017年度 | 7.7% |
| 2018年度 | 6.9% |
| 2019年度 | 6.4% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 全国健康保険協会 | 2016年度 | 8% |
| 2017年度 | 9% |
| 2018年度 | 9.7% |
| 2019年度 | 12.8% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 参考　以下全国値 |
| 市町村国保 | 2016年度 | 24.7% |
| 2017年度 | 25.6% |
| 2018年度 | 28.8% |
| 2019年度 | 29.3% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 国保組合 | 2016年度 | 9.1% |
| 2017年度 | 9.3% |
| 2018年度 | 10.1% |
| 2019年度 | 10.1% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 全国健康保険協会 | 2016年度 | 14.2% |
| 2017年度 | 13.2% |
| 2018年度 | 16.8% |
| 2019年度 | 15.6% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 船員 | 2016年度 | 7.2% |
| 2017年度 | 7.6% |
| 2018年度 | 8.4% |
| 2019年度 | 10.3% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 単一健保 | 2016年度 | 24.2% |
| 2017年度 | 26.8% |
| 2018年度 | 32.3% |
| 2019年度 | 34.4% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 総合健保 | 2016年度 | 10.5% |
| 2017年度 | 12.0% |
| 2018年度 | 14.8% |
| 2019年度 | 15.4% |
| 2023年度(目標値) | 60% |
| 共済組合 | 2016年度 | 23.2% |
| 2017年度 | 25.5% |
| 2018年度 | 30.8% |
| 2019年度 | 30.7% |
| 2023年度(目標値) | 60% |

 | ・アスマイルについては、第三者評価が重要であり、疫学的な評価も含め、きちんと評価を行うこと。 |
| 1-1-2働く世代の受診率向上と若年期からの啓発 | 〇働く世代の受診率向上に向けた取組状況≪府独自インセンティブ活用≫市町村国保保険者による特定健診受診率向上に向けた取組、特定保健指導の実施率向上に向けた取組等を財政的に支援。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪健康経営セミナー≫・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【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】≪健康経営ナビゲーター≫・過去にナビゲーター派遣事業に参加した企業等に対し、健康経営の取組状況を取材し、動画及び取材記事にまとめ「健活10」ウェブページに健康経営ページとして掲載【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】※健康経営ナビゲーター：中小企業診断士、社会保険労務士、保健師、管理栄養士等、健康経営に精通した専門家≪保険者協議会を通じた『健活10』の普及啓発≫・府及び保険者協議会が作成した適正受診に関する啓発用チラシに、『健活10』を活用し、健康づくりの啓発を行った。〇若年期からの健診受診に関する啓発の実施に関する取組状況≪市町村・学校等との連携≫・市町村における乳幼児健診や学校等を活用した保健指導等の普及啓発を実施　▶乳幼児健診等、母子保健事業の実施状況を把握し、市町村に対し研修の場等を活用し、フィードバックを実施▶大阪府立学校養護教諭研究会幹事会の開催（府立参加）▶指導養護教諭連絡協議会の開催（市町村・府立参加）（学校保健主管課長会議については、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い開催中止、担当指導主事連絡会を書面開催） | ・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等・課題中小企業における健康経営の取組拡大・改善中小企業の健康経営に係るさらなる認知度向上に向けて、引き続きセミナーやアワードを実施するとともに、健康経営を実施する企業への取材等により事例展開を図る・課題医療保険者による『健活１０』の積極的な活用・改善引き続き、保険者協議会においても『健活10』の積極的な活用を検討・改善~~▶~~「けんしん」の普及啓発を引き続き実施▶本年度の取組成果を踏まえ、健康診断説明会の充実を図るとともに、あらゆる機会を通じて、けんしんの重要性等、普及啓発を実施 | ― |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 1-2早期受診や治療の継続等により、重症化を予防するための取組 | 1-2-1保険者が行う重症化予防の取組への支援 | 〇ハイリスク者への重点的アプローチの実施≪市町村保健事業介入支援事業≫市の保健事業に課題のある市を選定し有識者を派遣し課題解決に向けての検討会を実施。大阪府の地域差見える化ツール等を活用し地域のデータヘルスに基づいた検討を実施。（２市町村に実施、５市町村にフォローアップ検討会を実施）【大阪府国保ヘルスアップ支援事業 市町村保健事業介入支援事業、7,948、7,590】≪糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業≫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。市町村と地区医師会や専門医との連携を強化【糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業、6,830、4,823】≪汎用性の高い行動変容プログラム（糖尿病対策・高血圧対策）≫・平成30年度、令和元年で市町村保健事業ワーキングで検討したプログラムの改訂案を提示。令和3年4月から運用し、医療保険者（市町村国保）の保健事業を効率的・効果的に推進する【大阪がん循環器病予防センター事業費　循環器疾患予防研究業務委託102,914、102,914、】・市町村国保保険者による「汎用性の高い行動変容プログラム（糖尿病対策・高血圧対策）」の取組みを府独自のインセンティブで評価【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪保険者による重症化予防への支援≫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〇未治療者や治療中断者に対する医療機関への受診勧奨の促進≪保健事業の対象者抽出の技術的支援≫保健事業対象者抽出ツールについて、市町村に国保主管課長会議や、がん循環器病予防センターの研修会等で活用方法の説明を実施。市町村の個別相談にも応じ、ツールの活用を促進し、未治療者、治療中断者への受診勧奨の取組を進めた。≪汎用性の高い行動変容プログラム（糖尿病対策・高血圧対策）≫・平成30年度、令和元年で市町村保健事業ワーキングで検討したプログラムの改訂案を提示。令和3年4月から運用し、医療保険者（市町村国保）の保健事業を効率的・効果的に推進する【大阪がん循環器病予防センター事業費　循環器疾患予防研究業務委託、102,914、102,914】・市町村国保保険者による「汎用性の高い行動変容プログラム（糖尿病対策・高血圧対策）」の取組みを府独自のインセンティブで評価【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】〇保健指導プログラムの開発・提供≪健康格差解決プログラム（特定保健指導）≫・保健指導の技術力向上、保健指導プログラムの各ツール等の実践のための研修会の開催【健康格差の解決プログラム促進事業、46,283（内数）、36,113（内数）】・大阪版保健指導プログラムの開発【健康格差の解決プログラム促進事業、46,283（内数）、36,113（内数）】 | ・課題ＫＤＢ等を活用した保健事業の推進医療データを活用した保健指導の受診促進策の検討未治療者・治療中断者の減少・改善▸引き続き、市町村保健事業介入支援事業、糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業を実施▸市町村において重症化予防の事業化・課題未治療者・治療中断者の減少・改善▸研修会等で効率的・効果的な保健事業を推進するため、プログラム運用について活用促進を行う▸インセンティブを活用し、糖尿病対策・高血圧対策の取組みを評価・課題 PDCAサイクルによる事業の継続実施・改善事業評価も含め、PDCAによる事業展開できるよう助言◆課題未治療者・治療中断者の減少◆次年度の取組▶治療中断者等への受診勧奨を充実するために、引き続き支援を行う▸研修会等で効率的・効果的な保健事業を推進するため、プログラム運用について活用促進を行う▸インセンティブを活用し、高血圧対策・糖尿病対策の取組みを評価・課題保健指導従事者の技術力向上・企画力の強化等・改善引き続き、保健指導の技術力向上のための研修会等を実施・課題保健指導の実施率向上・改善▸プログラムを十分活用できるよう、保健指導の技術力向上、標準化・均一化を図るための研修会を実施▶大阪版保健指導プログラムを府内市町村へ横展開 | ・糖尿病性腎症重症化予防事業を実施する市町村の数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 24 |
| 2018年度 | 　 32　　　 |
| 2019年度 |  　41 |
| 2020年度 | 　 43 |

出典：大阪府調査 | 〇糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年 | 1174人 |
| 2017年 | 1144人 |
| 2018年 | 1175人 |
| 2019年 | 1293人 |
| 2020年 | 1074人 |
| 2023年(目標値) | 1000人未満 |

出典：一般社団法人日本透析医学会統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現況」〇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（特定保健指導の対象者の減少率をいう。）（Ｈ２０年度比）

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 2.7% |
| 2017年度 | 　　1.2%　　　 |
| 2018年度 | 　　-0.3% |
| 2023年度(目標値) | 25%以上 |

出典：厚生労働省提供データ | 特に無し |
| 1-2-2医療連携による重症化予防 | 〇医療連携による重症化予防に関する取組状況≪医療連携の推進≫地域で診療に携わる医療従事者間で医療連携の状況を共有する会議を開催し、地域の実情に応じて、連携体制の充実を図った。【地域医療連携推進事業、3,365、472】≪糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業≫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。市町村と地区医師会や専門医との連携を強化【糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業、6,830、4,823】 | ・課題医療機関連携体制の充実・改善引き続き、地域の実情に応じた連携体制の強化を推進・課題▸未治療者・治療中断者の減少ＫＤＢ等を活用した保健事業の推進医療データを活用した保健指導の受診促進策の検討・改善▸市町村において重症化予防の事業化 | ― |
| 1-2-3啓発による重症化予防の推進 | 〇糖尿病の重症化予防に向けた啓発に関する取組状況≪糖尿病に関する啓発≫糖尿病の進行・合併症予防に向けた早期対応を府民に促すための啓発資材及び府民向けの糖尿病の発症予測ツールをホームページで提供。【大阪がん循環器病予防センター事業費循環器疾患予防研究業務委託、102,914、102,914】〇府民への啓発に関する取組状況≪市町村における啓発≫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。【健康増進事業、23,527（内数）、18,512（内数）】≪おおさか健活マイレージ「アスマイル」での啓発≫生活習慣病の重症化予防等を啓発する健康コラムを「アスマイル」で配信。【大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業、577,162、414,676】 | ・課題糖尿病に関する知識の普及・改善引き続き取組みを推進・課題府民の健康意識を醸成・改善引き続き健康コラムによる啓発を実施 | ― |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施　策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題・改善 | 指標 |
| 1-3高齢者の重症化予防の取組 | 1-3-1保険者・市町村が行う重症化予防の取組への支援 | 〇高齢者の健康づくりや疾病予防に関する取組みへの支援の状況≪市町村支援の実施≫・「口腔保健支援センター」による市町村支援・市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業の実施（健康教育を行う市町村職員のための研修会を６医療圏×２回実施）【市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業、2,040、2,000】≪府ホームページ、啓発冊子等を活用した普及啓発≫・府ホームページを通じて歯と口の健康やけんしんの結果、疾患が見つかった場合の治療促進など、「健活10」の普及啓発を実施・広報物（啓発チラシ）や冊子（歯と口の健康づくり小読本）を作成・配布・府の健康アプリ「アスマイル」を活用した普及啓発（歯磨きや健診受診、健康づくりイベント参加等に対するインセンティブ付与、健康コラムに歯と口の話題掲載、アンケート調査の実施）〇フレイル対策・介護予防の推進への支援の状況≪健康格差解決プログラム（フレイル予防）≫・開発した働く世代からのフレイル予防のプログラムの展開とツールの作成・府民や事業担当者に向けた啓発【健康格差の解決プログラム促進事業、46,283（内数）、36,113（内数）】≪介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の実施への支援≫市町村職員・生活支援コーディネーター等への研修会、高齢者の居場所・生活支援等を行う地域団体への直接的支援等を行う「大阪ええまちプロジェクト」の実施。【大阪ええまちプロジェクト、27,313、25,611】≪介護予防活動強化推進事業の実施≫　重点支援2市への短期集中予防サービス立ち上げ・運営支援、自立支援に資する地域ケア会議・介護予防事業を支援するアドバイザーの派遣や専門職の養成、市町村・地域包括支援センター・サービス事業所向け研修会の開催などにより、市町村における自立支援・重度化防止の取り組みを支援。【介護予防活動強化推進事業、12,060、7,953】 | ・課題▶ホームページを閲覧するなど、自発的な動きをしない府民への働きかけ▶歯科専門職の職員がいない市町村への支援▶感染症対策と歯科保健の取組みの両立・改善▶「アスマイル」、府の広報媒体、公民連携の枠組みを活用し、幅広い世代の府民に啓発を行う ・課題高齢者等の運動不足の解消促進・改善働く世代からのフレイル予防に取組む市町村等の支援を実施・課題市町村における住民主体型サービスの取組の温度差・改善「大阪ええまちプロジェクト」において、高齢者福祉圏域単位での好事例の創出・課題R2年度全市町村で自立支援に資する地域ケア会議が開催され多職種協働のネットワークが構築できたが、多職種から得た助言が利用者の状態を改善するためのサービスやケアプラン変更につながるケースが少ない。・短期集中予防サービスの利用により状態が改善する成功事例が創出できたが、利用者が少ない。・改善生活行為を評価し適切なサービスの提案を行う事業を支援する専門職の育成（入門コース・実践コース）。 | 　　　― | ― | 　特に無し |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 1-4生活習慣と社会環境の改善 | 1-4-1職場や地域等における健康づくりへの支援 | 〇職場における健康づくりに関する取組状況≪健康経営ナビゲーター≫過去にナビゲーター派遣事業に参加した企業等に対し、健康経営の取組状況を取材し、動画及び取材記事にまとめ「健活10」ウェブページに健康経営ページとして掲載【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】※健康経営ナビゲーター：中小企業診断士、社会保険労務士、保健師、管理栄養士等、健康経営に精通した専門家≪健康経営セミナー≫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【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】≪健康づくりアワード≫新型コロナウイルス感染症拡大防止のため事業形態を変更し、職場での健康づくり活動の様子をPR動画で応募してもらい、府民投票で大賞を選定する『「職場で健活10」大賞』を実施（応募:8社、受賞:5社（大賞1社、特別賞4社））【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】≪保健所における健康経営の推進≫商工会議所と連携し、加入事業所対象に健康経営に関するアンケートを実施≪保健所における事業所健康づくり支援≫商工会議所と連携し、加入事業所対象に健康経営について啓発を実施〇地域等における健康づくりに関する取組状況≪健康キャンパス・プロジェクト≫新型コロナウイルス感染症拡大により令和2年度は実施なし≪健康づくりアワード≫地域における健康づくりの取組みを表彰する健康づくりアワード（地域部門）は、新型コロナウイルス感染症拡大により令和2年度は実施なし〇ＩＣＴ等を活用した健康情報等に係る基盤づくりに関する取組状況≪おおさか健活マイレージ「アスマイル」の展開≫若者から働く世代を中心に、主体的な健康意識の向上と実践を促す「大阪版健康マイレージ事業”おおさか健活マイレージアスマイル”」を府内全市町村において展開。（令和２年度目標会員数：20万人　実績：23万人）【大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業、577,162、414,676】≪健活10ウェブページの活用≫「健活10」ウェブページで市町村別の健康寿命やけんしん受診率等のデータを掲載し、健康指標を見える化【府民の健康づくり気運醸成事業、4,983（内数）、1,691（内数）】≪健康サポート薬局を活用した健康づくり≫・「健康サポート薬局」の認知度を上げるため、府の健康アプリ（アスマイル）にて、健康サポート薬局の活用法や探し方を紹介したコラムを掲載し、府民を対象とした薬局に関するアンケート調査を実施。・健康サポート薬局の概要を含む啓発資材「薬の知識」を府内保健所及び本庁の窓口に配布すると共に、関係団体に送付。〇多様な主体の連携・協働に関する取組状況≪多様な主体の連携・協働≫・企業等に対して、健活おおさか推進府民会議への入会を促すとともに健活会議を通じた公民連携を働きかけ・市町村等の体操動画やウォーキングマップ、健康レシピなど自宅でできる健康づくりの取組み情報をまとめた「おうちで健活」サイトを公開・民間企業の協力を得ながら、SNSを活用した健康づくりの実践を促すキャンペーンを展開 | ・課題中小企業における健康経営の取組拡大・改善中小企業の健康経営に係る認知度向上に向けて、引き続きセミナーやアワードを実施するとともに、健康経営を実施する企業への取材等により事例展開を図る・課題地域における職域との連携による健康づくりの推進・改善各圏域の課題に応じて地域保健・職域保健の連携事業の企画等を行い、職域保健を支援・課題府域における健康づくりの気運醸成・改善引き続き、民間企業や市町村、地域住民等、多様な主体を巻き込み、「健活10」を活用した効果的なプロモーション活動を展開・課題アスマイルの参加者数30万人達成（令和３年度）。国保加入者の増加。・改善参加者数30万人達成に向けた更なる取組みの推進。国保被保者向け機能の追加・課題「健活10」ウェブページの閲覧者増加・改善「健活10」ウェブページで健康指標等を定期的に更新・課題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・改善府民の「健康サポート薬局」に関するアンケートを実施し、新たな媒体を活用した有効的な啓発活動を実施。・課題参画団体の増加と活発な活動推進・改善「健活おおさか推進府民会議」を通じ、団体間の交流や連携を促進・課題府域における健康づくりの気運醸成・改善引き続き、民間企業や市町村、地域住民等、多様な主体を巻き込み、「健活10」を活用した効果的なプロモーション活動を展開 | ・府と事業連携協定を締結する民間企業との保健事業の共同開催数（健康づくり分野）

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 5 |
| 2018年度 | 3　　　 |
| 2019年度 | 4 |
| 2020年度 | 2 |

出典：大阪府調査　　　・健康サポート薬局の届出数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 101 |
| 2018年度 | 143　　　　 |
| 2019年度 | 195 |
| 2020年度 | 241 |

出典：大阪府調査　　　 | 〇健康づくりを進める住民の自主組織の数

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 715団体 |
| 2020年度 | 1,196団体 |
| 2023年度(目標値) | 増加 |

出典：大阪府調査　　　　〇成人の喫煙率

|  |  |
| --- | --- |
| 2013年度 | 男性33.1%女性12.9 |
| 2016年度 | 男性30.4%女性10.7% |
| 2019年度 | 男性29.1%女性10.4% |
| 2023年度(目標値) | 男性15%女性5% |

出典：国民生活基礎調査〇敷地内禁煙の割合（病院／私立小中高等学校）

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 病院73.5%私立小中高等学校51.9% |
| 2017年度 | 病院 74.4%― |
| 2018年度 | 病院 80.1%私立小中高等学校66.1% |
| 2019年度 | 病院88.5%― |
| 2023年度(目標値) | 100% |

出典：大阪府調査〇建物内禁煙の割合（官公庁／大学）

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 官公庁91.9%大学83.0% |
| 2018年度 | 官公庁 99.3%大学 100.0% |
| 2019年度 | 官公庁 100.0%大学 100.0% |
| 2020年度 | 官公庁 100.0%大学 100.0% |
| 2023年度(目標値) | 100% |

出典：大阪府調査〇受動喫煙の機会を有する者の割合

|  |  |
| --- | --- |
| 2015年度 | 職場27.1%飲食店43.1% |
| 2016年度 | 職場37.1%飲食店46.2%　　 |
| 2017年度 | 職場30.0%飲食店49.5% |
| 2023年度(目標値) | 職場0%飲食店15% |

出典：大阪府調査〇過去１年間に歯科健診を受診した者の割合（２０歳以上）

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 51.4% |
| 2020年度 | 52.9% |
| 2023年度(目標値) | 55%以上 |

出典：大阪府調査〇８０２０達成状況

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 39.6% |
| 2017年度 | 45.0% |
| 2023年度(目標値) | 45%以上 |

出典：国民健康栄養調査(大阪府集計)・2016年度値は2015～2017年度調査の平均値・2017年度値は2016～2018年度調査の平均値 | 特に無し |
| 1-4-2たばこ対策 | 〇喫煙率の減少≪学校等を通じた普及啓発≫府立学校及び市町村教育委員会に対して、児童・生徒を対象としたたばこの健康への影響に関する知識についての講習会等の実施及び学校における喫煙防止教育の一層推進するよう周知【たばこ対策推進事業費、288,616、68,782】≪乳幼児健康診査の活用等≫・市町村における乳幼児健康診査必須問診項目で、妊娠中の妊婦の喫煙率（2019年度：3.1%）、育児期間中の両親の喫煙率（同：母親7.0%、父親33.6%）を把握・母子健康手帳の任意記載事項様式について国の通知を周知（妊娠中の喫煙が母体・胎児に与える悪影響や、乳児の受動喫煙とSIDSの関連等）・SIDSに関連する内容をホームページに掲載し府民へ周知。SIDS予防月間に、国通知を市町村へ周知≪保健所における禁煙支援≫・商工会議所事業所対象に喫煙対策、健康経営についての健康教育を開催【1保健所】・保健所管内禁煙治療医療機関リストを作成し、府民、医療保険者等の情報提供・保健所管内商工会議所等、職域向けに健診時の啓発広報紙などにより喫煙・受動喫煙に関する健康情報の提供を実施【４保健所】≪汎用性の高い行動変容プログラム（禁煙支援）≫・平成30年度、令和元年で市町村保健事業ワーキングで検討したプログラムの改訂案を提示。令和3年4月から運用し、医療保険者（市町村国保）の保健事業を効率的・効果的に推進する【大阪がん循環器病予防センター事業費循環器疾患予防研究業務委託、102,914、102,914】・市町村国保保険者による「汎用性の高い行動変容プログラム（禁煙支援）」の取組みを府独自のインセンティブで評価【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪禁煙サポートの推進≫・禁煙支援者育成のためのe-ラーニングを実施【1回】・健康サポート薬局にかかる技能型研修会にて講演【2回】【たばこ対策推進事業費、288,616、68,782】〇受動喫煙の防止≪受動喫煙防止対策≫▶健康増進法、大阪府受動喫煙防止条例の周知啓発　・標識ステッカー作成・配布【35,000部】　・府民向けリーフレット作成・配布【55,000部】　・啓発ポスター作成・配布【5,500部】　・事業者向けガイドブック作成・配布【50,000部】 ・インターネット広告による啓発【26,700クリック】　・デジタルサイネージによる啓発【3月】　・法及び条例の制度動画作成【3月】　・大阪府受動喫煙防止対策相談ダイヤルの設置【令和元年度から】　・府・保健所設置市連絡調整会議を開催【3回】▶条例で規制対象となる飲食店への支援　・補助制度等に関する相談窓口を設置【令和元年度から】　・喫煙室整備に係る費用の一部を助成【40件】▶屋外分煙所モデル整備の推進　・屋外分煙所モデル整備【10件】≪研修会の開催≫・市町村、医療保険者等に対し、大阪府の受動喫煙防止対策について研修会で情報提供し、各保険者の取組の充実を図った【1回　147人】≪官公庁施設における禁煙の推進≫▶大阪府受動喫煙防止条例において、第一種施設は敷地内全面禁煙（努力義務）【令和2年度から】▶第一種施設重点監視指導の実施　【令和元年度調査により、敷地内全面禁煙となっていなかった府所管施設、市町村庁舎及び大学】≪子どもや妊婦の受動喫煙対策≫▶大阪府子どもの受動喫煙防止条例の周知【随時】▶大阪府受動喫煙防止条例において、第一種施設は敷地内全面禁煙（努力義務）【令和2年度から】 | ・課題児童・生徒を対象とした喫煙防止教育等の充実・改善引き続き、学校等と連携を図りながら事業を推進・課題女性の喫煙率の減少・改善引き続き、市町村における「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目で、妊娠中の妊婦及び育児期間中の両親の喫煙率を把握。妊娠中の喫煙や乳児の受動喫煙防止に関する保健指導の注意喚起と併せ、市町村に対し研修等で周知・課題保健事業で禁煙支援につなげる体制整備喫煙等に係る正しい知識の普及啓発・改善▸インセンティブを活用し、禁煙支援の取組みを評価▸保健所や市町村等に対し、研修会を継続して実施・課題保健医療関係機関（医療機関・薬局等）が取り組む禁煙サポートの推進（取組機関の増加等）・改善禁煙支援者育成のためのe-ラーニングや健康サポート薬局にかかる技能型研修会の講演を継続実施【年1回以上】・課題健康増進法、大阪府受動喫煙防止条例及び子どもの受動喫煙防止条例の周知啓発・改善▶引き続き、府民や管理権限者等に対し、受動喫煙防止対策の周知と啓発を行う【随時】▶2022年の府条例一部施行及び2025年の全面施行に向け、規制の対象となる飲食店に対し条例の周知と啓発を行う【随時】 | ― | ・学校等を通じた普及啓発について、学校薬剤師を活用して普及啓発している旨、追記できないか。 |
| 1-4-3歯と口の健康 | 〇学齢期における啓発の推進に関する取組状況≪大阪府歯科医師会及び大阪府学校歯科医会と連携した学校歯科保健活動の推進≫・各種団体の主催事業への協力　 ▶「大阪府歯・口の健康啓発標語コンクール」 　▶「大阪府 <歯の保健> 図画・ポスターコンクール」への事業協力および知事賞・教育委員会賞の授与　 ▶「大阪府学校歯科保健研究大会」における研究発表校への指導助言　 ▶「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」への協力≪学校保健に関する研修会の開催≫・市町村教育委員会の学校保健の担当課や養護教諭の連絡協議会をはじめ、教職員を対象とする学校保健に関する研修会を通じて学校保健活動の充実を図るよう働きかけを実施〇働く世代への歯科健診の受診勧奨等の推進に関する取組状況≪府独自インセンティブの仕組みの活用≫府独自インセンティブにおいて、市町村国保保険者による歯科健診の実施のみでなく実績も評価対象とすることで、受診率上位の市町村へインセンティブを与える仕組とした。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】≪府ホームページ、啓発冊子等を活用した普及啓発≫・府ホームページを通じて歯と口の健康に係る情報提供を実施　▸主な項目　①歯と口の健康づくり情報　②歯医者さんからのお役立ち情報　③歯と口の健康づくりに関する手引き・マニュアル　④大阪府歯科口腔保健実態調査結果・冊子（歯と口の健康づくり小読本）を作成・配布・府の健康アプリ「アスマイル」を活用した普及啓発（歯磨きや健診受診、健康づくりイベント参加等に対するインセンティブ付与、健康コラムに歯と口の話題掲載、アンケート調査の実施）≪市町村支援の実施≫・モデル事業（「健康格差の解消プログラム促進事業（特定健診）」歯科診療所を活用した特定健診の受診勧奨）の概要や成果を説明し、横展開を図った・「口腔保健支援センター」による市町村支援・市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業の実施（健康教育を行う市町村職員のための研修会を６医療圏×２回実施）【市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業】、2,040、2,000】〇高齢者への啓発の促進に関する取組状況≪健康格差解決プログラム（フレイル予防）≫・口腔ケアを含むフレイル予防の啓発（日々の健康づくりの実践に役立つ情報を配信するオンラインセミナーによる啓発のほか、フレイルチェックツールの作成）≪市町村支援の実施≫・「口腔保健支援センター」による市町村支援・市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業の実施（健康教育を行う市町村職員のための研修会を６医療圏×２回実施）【市町村職員の歯科コーチングスキル向上事業】、2,040、2,000】≪府ホームページ、啓発冊子等を活用した普及啓発≫・府ホームページを通じて歯と口の健康やけんしんの結果、疾患が見つかった場合の治療促進など、「健活10」の普及啓発を実施・広報物（啓発チラシ）や冊子（歯と口の健康づくり小読本）を作成・配布・府の健康アプリ「アスマイル」を活用した普及啓発（歯磨きや健診受診、健康づくりイベント参加等に対するインセンティブ付与、健康コラムに歯と口の話題掲載、アンケート調査の実施）〇多様な主体と連携した取組状況≪民間企業との連携≫・公民連携の枠組みを活用した普及啓発（ポスター等の展開、企業広報ツールを活用した普及、健康イベントでの連携） | ・課題歯磨き習慣の定着促進（事業に参加する学校園の減少）・改善▶ 引き続き、大阪府学校歯科医会等と連携し、各種研修等の機会を通じて、学校保健関係教職員への周知を実施▶ 引き続き、研修会をはじめ、様々な機会を通じて情報提供や支援等を行い、学校歯科保健の充実を図る・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等・課題▶ ホームページを閲覧するなど、自発的な動きをしない府民への働きかけ▶ 歯科専門職の職員がいない市町村への支援▶ 感染症対策と歯科保健の取組みの両立・改善▶ 「アスマイル」、府の広報媒体、公民連携の枠組みを活用し、幅広い世代の府民に啓発を行う▶市町村に対する支援を継続・課題▶ホームページを閲覧するなど、自発的な動きをしない府民への働きかけ▶歯科専門職の職員がいない市町村への支援▶感染症対策と歯科保健の取組みの両立・改善▶「アスマイル」、府の広報媒体、公民連携の枠組みを活用し、幅広い世代の府民に啓発を行う▶市町村に対する支援を継続・課題多様な主体が参画したオール大阪体制で府民の主体的な健康づくりを支援・改善引き続きオール大阪体制で府民の主体的な健康づくりを支援 | ― | 　　　　　・学齢期における歯磨き指導については、コロナ禍において、オンラインやDVDを活用しているが、対面の方が良い。・学齢期より前の乳幼児に対する取組を位置付けることを検討されたい。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 2.がんの予防及び早期発見 | 2-1がん予防啓発の推進 | 〇がん教育の推進に関する取組状況≪教職員へのがん教育≫府内中学校、義務教育学校、高等学校及び支援学校（中・高等部）の保健体育科教員及び健康教育に関する指導を担当する教職員を対象にがん教育研修を実施（小学校の教職員も参加）【11月25日開催、266校275名参加】≪中・高校生へのがん教育（がん診療拠点病院等との連携）≫・学校にて、配付した外部講師リストを活用し、がん専門医、がん患者等の講演会等を進める体制支援の仕組みを整備し、府内各校において外部講師を活用したがん教育を実施（新型コロナウイルス感染症の状況により可能な範囲で実施）【実施校数：10校】・外部講師リストを作成し、教育庁より、府立学校及び市町村教委へ配布※新型コロナウイルス感染症の拡大を受け一時中止〇様々な主体と連携した普及啓発に関する取組状況≪健活OSAKAセミナー≫府民全体を対象としたオンラインセミナー「健活OSAKAセミナー（全7回）」を開催。うち2回を「がん」をテーマに実施【中小企業の健康づくり推進事業、11,230（内数）、9,483（内数）】≪がん検診受診推進員の養成≫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（養成企業数11社）≪市町村や民間企業等との連携≫・市町村や民間企業等との連携により、効果的な受診勧奨を実施　▸市町村でのチラシ配布等による啓発を実施【随時】　▸民間企業等関係機関と連携し、オンライン上での講演会等による啓発を実施【随時】 | ・課題▶健康教育（がん教育等）の充実▶新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う影響を懸念・改善▶学習指導要領に明示されたことを受け、中学校・高等学校の教員が、がんに対する正しい知識を身につけることができるよう、引き続き、がん教育研修を実施▶学校にて、配布した外部講師リストを活用し、がん専門医、がん患者等の講演会等を進める体制支援の仕組みを整備▶外部講師を活用する仕組みにより、府内各校におけるがん教育の充実を促進・課題職場におけるヘルスリテラシーの向上・改善▶本年度の取組成果を踏まえ、引き続き、職場におけるヘルスリテラシー向上に向けたセミナーや普及啓発等を実施・課題民間企業等との連携による職域等におけるがん検診の受診促進・改善▶ 本年度の取組成果を踏まえ、引き続き、民間企業等（生命保険会社等）と連携し、がん検診受診推進員を養成 ・課題▶身近に受診できる機会創出を通じた「がん検診」の受診促進▶コロナ禍における効果的な啓発方法の模索・改善▶がん検診と特定健診の同時実施を行う市町村の把握▶多様な主体と連携し、『健活10』を活用しながら、社会全体でがん検診の受診勧奨に取り組む機運醸成を図る▶民間企業等との連携のもと、SNS等を活用した啓発を実施▶がん検診受診率向上モデル事例集の一層の活用  | ― | 〇がんによる死亡率

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 81.4 |
| 2017年度 | 　　　77.5　　 |
| 2018年度 | 　　　75.8 |
| 2019年度 | 75.1 |
| 2023年度(目標値) | 平成29年（77.5人〈人口10万対〉(推計値)）に比べて、72.3人〈人口10万人対〉（10年後に66.9人） |

出典：大阪国際がんセンターがん対策センター国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」 〇がん検診受診率

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 胃 | 2013年度 | 30.2% |
| 2016年度 | 33.7% |
| 2019年度 | 35.8% |
| 2023年度(目標値) | 40% |
| 大腸 | 2013年度 | 29.8% |
| 2016年度 | 34.4% |
| 2019年度 | 37.8% |
| 2023年度(目標値) | 40% |
| 肺 | 2013年度 | 32.3% |
| 2016年度 | 36.4% |
| 2019年度 | 42.0% |
| 2023年度(目標値) | 45% |
| 乳 | 2013年度 | 35.7% |
| 2016年度 | 39.0% |
| 2019年度 | 41.9% |
| 2023年度(目標値) | 45% |
| 子宮 | 2013年度 | 37.1% |
| 2016年度 | 38.5% |
| 2019年度 | 39.8% |
| 2023年度(目標値) | 45% |
| 参考　以下全国値

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 胃 | 2016年度 | 40.9% |
| 2019年度 | 42.4% |
| 大腸 | 2016年度 | 41.4% |
| 2019年度 | 44.2% |
| 肺 | 2016年度 | 46.2% |
| 2019年度 | 49.4% |
| 乳 | 2016年度 | 44.9% |
| 2019年度 | 47.4% |
| 子宮 | 2016年度 | 42.3% |
| 2019年度 | 43.7% |

 |

出典：国民生活基礎調査〇がん検診精密検査受診率

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 胃 | 2014年度 | 85.7% |
| 2015年度 | 85.1% |
| 2016年度 | 85.1% |
| 2017年度 | 83.8% |
| 2018年度 | 85.0% |
| 2023年度(目標値) | 90% |
| 大腸 | 2014年度 | 70.2% |
| 2015年度 | 72.9% |
| 2016年度 | 74.9% |
| 2017年度 | 75.0% |
| 2018年度 | 73.6% |
| 2023年度(目標値) | 80% |
| 肺 | 2014年度 | 82.6% |
| 2015年度 | 88.5% |
| 2016年度 | 88.2% |
| 2017年度 | 88.3% |
| 2018年度 | 88.5% |
| 2023年度(目標値) | 90% |
| 乳 | 2014年度 | 93.4% |
| 2015年度 | 94.2% |
| 2016年度 | 94.2% |
| 2017年度 | 94.9% |
| 2018年度 | 94.8% |
| 2023年度(目標値) | 95% |
| 子宮 | 2014年度 | 82.4% |
| 2015年度 | 82.8% |
| 2016年度 | 81.4% |
| 2017年度 | 82.2%  |
| 2018年度 | 82.7% |
| 2023年度(目標値) | 90% |
| 参考　以下全国値 |
| 胃 | 2015年度 | 81.7% |
| 2016年度 | 80.7% |
| 2017年度 | 81.0% |
| 2018年度 | 81.4% |
| 大腸 | 2015年度 | 70.1% |
| 2016年度 | 70.6% |
| 2017年度 | 70.7% |
| 2018年度 | 71.4% |
| 肺 | 2015年度 | 83.5% |
| 2016年度 | 83.0% |
| 2017年度 | 83.5% |
| 2018年度 | 83.8% |
| 乳 | 2015年度 | 88.3% |
| 2016年度 | 87.8% |
| 2017年度 | 88.8% |
| 2018年度 | 89.2% |
| 子宮 | 2015年度 | 74.4% |
| 2016年度 | 75.4% |
| 2017年度 | 75.2% |
| 2018年度 | 75.5% |

出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」がん検診のプロセス指標（住民検診） | 　　　　特に無し |
| 2-2がん検診受診率の向上 | 〇科学的根拠に基づく啓発の促進に関する取組状況≪がん検診の精度管理センター事業≫　▶各市町村の状況に応じた啓発資材の作成支援【随時（３市）】▶個別受診勧奨の効果検証のためのデータ分析・助言【随時（２市）】▶その他、プロセス指標の集計・分析【随時（18市）】、精度管理委員会へのデータ提供【随時（10市】、実施要領や各種様式変更への助言【随時（５市）】等≪がん検診受診率向上事業≫職域のがん検診を受託する検診機関に対して、職域の精度管理体制の構築・受診率向上を目的とし、実態把握調査や国マニュアルの普及を実施。（2020年度は検診機関を対象に調査を実施）▶調査票の配付　937機関　▶調査票回答　441機関（回答率：47.0％）▶重点ヒアリング　31機関〇個別受診勧奨や健診との同時実施など効果的な受診勧奨への支援≪市町村向け研修会の開催≫・がん検診受診率向上【DVD講義】43市町村（R2.8月）・がん検診受診率向上【ワークショップ】7市町村（R2.9.11）≪がん検診と特定健診の同時受診≫・けんしんの同時受診等、身近に受診できる機会を創出　【実施市町村数20市町】　※新型コロナウイルス感染症の拡大により中止（8市町） | ・課題全国と比して低位にある「けんしん受診率」の向上・改善精度管理センター事業で、本年度の成果を踏まえ、以下の取組を実施　▶各市町村の状況に応じた啓発資材の作成支援　▶個別受診勧奨結果の効果検証のためのデータ分析　▶効率的な個別受診勧奨実施に向けた助言　▶市町村のがん検診啓発を目的とした講演会への講師派遣・課題企業及び保険者の実態把握と職域マニュアルの普及・改善企業及び保険者に対して、精度管理されたがん検診の普及および受診率の向上のため、実態調査や国マニュアルの普及を実施・課題全国と比して低位にある「けんしん受診率」の向上・改善精度管理センター事業で、本年度の成果を踏まえ、以下の取組を実施　▶各市町村の状況に応じた啓発資材の作成支援　▶個別受診勧奨結果の効果検証のためのデータ分析　▶効率的な個別受診勧奨実施に向けた助言　▶市町村のがん検診啓発を目的とした講演会への講師派遣・課題身近に受診できる機会創出を通じた「がん検診」の受診促進・改善がん検診と特定健診の同時実施を行う市町村の把握 | ・がん検診と特定健診の同時実施を行う市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 42 |
| 2018年度 | 　 42　　　 |
| 2019年度 | 　 41 |

出典：大阪府調査 |
| 2-3がん検診の質の向上 | 〇精度管理体制の確立に関する取組状況≪データ提供≫▶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　▶検診結果データを分析し、冊子「大阪府におけるがん検診」を作成　▶プロセス指標の市町村ランキングをHPに公表≪検診の実施方法の改善への働きかけ≫　▶精検受診率が許容値を下回る市町村に改善を促す通知文を発出　▶精検受診率が府の目標値を上回る市町村へ通知を発出　▶全市町村を対象とする訪問支援を実施　　≪研修の実施≫▶ 胃内視鏡検診導入に向けての助言・情報提供　▶ 医師や放射線技師等対象の研修の実施 | ・課題十分にデータが活用できていない市町村へのアプローチ。・改善▶ 研修会等での具体的活用法を周知・課題指針外検診についての国の方向性が示されていない。・改善▶ 国の指針改正を受け、大阪府として市町村へ働きかけ▶ 全市町村を対象とした訪問支援（2018～2020年度）・課題検診機関によって技術のバラツキが大きい。・改善▶ 市町村向け指針に基づく検診の実施に必要な助言・情報提供▶ 検診機関向け指針に基づく検診の実施に必要な助言・情報提供▶ 必要に応じて精検結果報告書等大阪府の標準様式の修正 | ― |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策**２　医療の効率的な提供の推進** | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 3.医薬品の適正使用 | 3-1薬局や医療機関における服薬管理の推進 | 〇かかりつけ薬剤師・薬局の普及に関する取組状況≪モデル事業の実施≫モデル地域において、かかりつけ薬局を普及するため、薬局・医師会・歯科医師会・介護関係者・社会福祉協議会・地域包括支援センターを通じてポスター配布により啓発。また市役所と連携し、複数医療機関を受診かつ９剤以上服用している患者にかかりつけ薬局に相談するよう文書を送付。包括支援センターへも患者の飲み薬の相談がしやすいよう、相談薬局一覧リストを送付。【薬局と医療機関等との連携による薬局機能強化事業、2,832、2,832】≪健康サポート機能の強化≫・「健康サポート薬局」の認知度を上げるため、府の健康アプリ（アスマイル）にて、健康サポート薬局の活用法や探し方を紹介したコラムを掲載し、府民を対象とした薬局に関するアンケート調査を実施。・健康サポート薬局の概要を含む啓発資材「薬の知識」を府内保健所及び本庁の窓口に配布すると共に、関係団体に送付。〇医療機関と薬局の連携強化に関する取組状況≪モデル事業の実施≫昨年まで実施したモデル事業の成果（医療機関と薬局間での服薬情報の共有等）について、（一社）大阪府薬剤師会の協力のもと府内全域への展開を進めた【薬局と医療機関等との連携による薬局機能強化事業、2,832、2,832】 | ・課題　府民がかかりつけ薬剤師・薬局を選ぶ意義を実感できるよう普及する必要がある。・改善　市や医療関係者及び介護関係者にかかりつけ薬剤師・薬局の取組を周知し、患者に広める。・課題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・改善府民の「健康サポート薬局」に関するアンケートを実施し、新たな媒体を活用した有効的な啓発活動を実施。・課題　かかりつけ薬局を持たない患者に対し、薬薬連携を実施することが難しい。・改善　患者へかかりつけ薬剤師・薬局の意義を周知し、薬局及び医療機関の連携をより円滑にする。 | ・かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 1,960件(48.4%) |
| 2018年度 | 2,484件（60.0%）　　　 |
| 2019年度 | 2,565件（61.2%） |
| 2020年度 | 2,650件(61.9%) |

出典：近畿厚生局「施設基準届出」・在宅患者調剤加算の届出数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 1,366か所（33.8%） |
| 2018年度 | 1,727か所（41.7%）　 |
| 2019年度 | 1,851か所（44.1%）　 |
| 2020年度 | 1,984か所（46.3%） |

出典：近畿厚生局「施設基準届出」　　　　 | 〇重複投薬にかかる調剤費等

|  |  |
| --- | --- |
| 2013年10月分 | 742万円(注1) |
| 2017年度 | ―(注2) |
| 2018年度 | ―(注2) |
| 2019年度 | ―(注2) |
| 2020年度 | ―(注2) |
| 2023年度(目標値) | 半減(H25年比) |

(注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（平成25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×平成25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）(注2)計画進捗管理のための厚生労働省提供NDBから、注1と比較可能な値は算出困難 参考（進捗管理のための厚生労働省提供NDBを用いて上記注１の算出方法に当てはめたもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 8,094万円 |
| 2018年度 | 7,475万円 |
| 2019年度 | 7,970万円 |

〇多剤投薬にかかる調剤費等

|  |  |
| --- | --- |
| 2013年10月分 | 6億584万円(注3) |
| 2017年度 | ―(注4) |
| 2018年度 | ―(注4) |
| 2019年度 | ―(注4) |
| 2020年度 | ―(注4) |
| 2023年度(目標値) | 半減(H25年比) |

(注3)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｛平成25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-平成25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）×平成25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｝(注4)計画進捗管理のための厚生労働省提供NDBから、注3と比較可能な値は算出困難参考（進捗管理のための厚生労働省提供NDBを用いて上記注3の算出方法に当てはめたもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 89億9,293万円 |
| 2018年度 | 81億8,812万円 |
| 2019年度 | 77億5,145万円 |

 | 特に無し |
| 3-2府民の適正服薬にかかる知識の普及 | 〇府民の適正服薬にかかる知識の普及に関する取組状況≪啓発イベントの開催≫「薬と健康の週間」の期間に、適正服薬や健康サポート薬局・お薬手帳の内容を含む啓発資材を薬局、各市広報担当部署及び関係団体に配布。 | ・課題健康サポート薬局の認知が進んでいない。また、アスマイルで実施したアンケートでお薬手帳の普及は進んでいるものの、医療機関によって使い分けている等、十分に活用されていない例も見受けられた。・改善薬局に対しては健康サポート薬局の件数の増加を奨励し、府民に対してはお薬手帳の正しい活用方法とかかりつけ薬局（薬剤師）を持つことのメリットを周知していくことにより、セルフメディケーション等も推進できるように啓発活動を引き続き実施する。 | ― |
| 3-3保険者等が行う適正服薬の取組への支援 | 〇保険者等が行う適正服薬の取組への支援に関する取組状況≪府独自インセンティブの仕組みの構築≫市町村国保保険者による適正服薬の取組を財政的に支援。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】 | ・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等 | ・適正服薬にかかる取組を行う市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 21 |
| 2018年度 | 　 21　　 |
| 2019年度 | 31 |

出典：大阪府調査 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 4.後発医薬品の普及・啓発の推進 | 4-1府民や医療関係者への情報提供 | 〇患者への説明の促進に関する取組状況・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・使用割合が低い地域において、効果的な啓発方法の検討、実施【重点地域使用促進強化事業、6,392、3,300】〇フォーミュラリ作成に関する取組み状況・地域フォーミュラリ作成に向けたモデル事業の実施・病院薬剤師を対象にフォーミュラリ研修会を実施【重点地域使用促進強化事業、6,392、3,300】〇使用率の高い薬局の事例収集と好事例の普及に関する取組状況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【重点地域使用促進強化事業、6,392、3,300】〇協議会による後発医薬品使用促進のための環境整備に関する取組状況後発医薬品の使用割合の低い市町村への啓発（後期高齢者医療証ケースの配布）を実施【後発医薬品安心使用促進事業、1,252、578】 | ・改善モデル事業で行った取組みを府内全域の薬局に水平展開する・課題フォーミュラリの必要性の周知が必要・改善薬局薬剤師向を対象にフォーミュラリを周知する講習会の実施・課題医療関係者に後発医薬品安心使用の取組みを周知・改善継続的に協議会を実施することにより、医療関係者への取組みの理解と周知を行う | ― | 〇後発医薬品の使用割合（数量ベース）

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度(2018.3) | 70.0% |
| 2018年度(2019.3) | 75.1% |
| 2019年度(2020.3) | 78.2% |
| 2020年度(2021.3) | 79.8% |
| 2023年度(目標値) | 80%以上 |

出典：調剤医療費(電算処理分)の動向参考

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度(2018.3) | 67.1% |
| 2018年度(2019.3) | 71.9% |
| 2019年度(2020.3) | 74.8% |

出典：進捗管理のための厚生労働省提供NDB | ・後発品が手に入りにくい状況となっており、2021年度は使用割合の数値が下がる可能性がある。・地域フォーミュラリ作成に向けたモデル事業や病院薬剤師を対象にしたフォーミュラリ研修会は大変有力。 |
| 4-2保険者等の後発医薬品使用促進の取組への支援 | 〇保険者等の後発医薬品使用促進の取組への支援に関する取組状況≪府独自インセンティブの仕組みの構築≫市町村国保保険者における後発医薬品使用促進に向けた取組等を財政的に支援。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】 | ・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等 | ・後発医薬品に切り替えた場合に削除できる自己負担額を被保険者へ通知する取組を行った市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 42 |
| 2018年度 | 43 |
| 2019年度 | 43 |
| 2020年度 | 43 |

出典：大阪府調査・後発医薬品の使用割合上昇率が前年度比で３％以上増加、または使用割合が80％以上の市町村数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017.3↓2018.3 | 39市町村 |
| 2018.3↓2019.3 | 38市町村 |
| 2019.3↓2020.3 | 29市町村 |
| 2020.3↓2021.3 | 25市町村 |

出典：調剤医療費(電算処理分)の動向より |
| 施　策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題・改善 | 指標 |
| 5.療養費の適正支給 | 5-1保険者等が行う適正化の取組への支援 | 〇保険者等が行う適正化の取組への支援に関する取組状況≪府内保険者が開催する会議の運営支援≫▼療養費適正化に係る実務担当代表者等の会議の開催府内の医療保険者（国保、後期高齢者医療及び協会けんぽ）で構成する会議体の運営について事務局として支援。各ブロック代表で構成する実務担当代表者会議を中心に5回開催（代表者会議4回、全体会議1回、担当者会議 中止）①あん摩マッサージ、はり、きゅう施術療養費受領委任制度導入に関する情報共有　②保険者権限の整理及び事例検討 | ≪府内保険者の会議運営支援≫・課題　▶①；2019年9月から導入した受領委任制度の事務の円滑な運用。▶②；保険者ニーズを踏まえたものとしての検討が必要・改善　 ▶①；保険者におけるあはき療養費の支給決定事務や施術者からの制度等問合せについて統一的な対応方法を示し情報共有を図った。▶②；保険者の対応可能な権限を整理するとともに、困難事例への対応策の検討を行なった。 | ― | 〇療養費１件あたりの医療費

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 【国保】全国: 9,387円大阪:10,731円【後期】全国:15,089円大阪:16,467円 |
| 2017年度 | 【国保】全国: 9,356円大阪:10,549円【後期】全国:15,127円大阪:16,404円　　　　 |
| 2018年度 | 【国保】全国: 9,297円大阪:10,450円【後期】全国:15,318円大阪:16,352円 |
| 2019年度 | 【国保】全国:9,154円大阪:10,338円【後期】全国:15,344円大阪: 16,489円 |
| 2023年度(目標値) | 全国平均に近づける |

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」 | 特に無し |
| 5-2指導・監査等の適切な実施 | 〇指導・監査等の適切な実施に関する取組状況≪指導・監査の実施≫▼大阪府が近畿厚生局と共同で指導を実施・個別指導　　２件・行政上の措置　４件（中止相当措置４件）≪広報媒体の活用による周知啓発≫▼府政だより（令和3年3月号）に療養費（保険適用）の適正受療に関する啓発文を掲載≪国への制度改善要望≫▼あらゆる機会を捉えて、国へ制度の改善要望を行った　①柔道整復療養費審査委員会における審査基準の設定　②柔道整復施術療養費支給額の見直し　③あん摩マッサージ、はり、きゅう施術療養費受領委任制度導入に伴う対応　④指導権限等の法制化　（要望主体）　　　大阪府健康医療部単独要望、近畿府県民生主管部長会議、十四大都道府県国民健康保険主管課長会、近畿府県国民健康保険主管課長会議 | ≪指導・監査≫・課題　▶保険者からの情報提供の減少・改善　▶保険者に対する事案に応じた助言・支援≪要望≫・課題▶①審査基準の設定については、国の検討専門委員会で検討される項目として位置付けられたが、②～④は、実現していない・改善 ▶引き続き要望 | ― |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 6.医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築 | 6-1地域医療構想に基づく機能分化・連携の推進 | 〇計画的な病床機能分化・連携の促進に関する取組状況≪基礎データの把握≫・各病院の病床機能別の実態等を二次医療圏毎に分析。・公的医療機関等2025プランの対象でない病院を含む全病床機能報告対象病院に病院プラン調査を実施しとりまとめ。≪将来のあるべき姿の協議検討・認識の共有≫・令和２年度の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。・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、開催した医療・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（承認447病院、継続協議5病院）。【保健医療計画推進事業、21,610、8,528】〇病床転換への支援に関する取組状況≪病床転換への支援≫・病床転換促進事業補助金を用い、「回復期」機能へ病床を転換等する取組みを行う8病院（計311床、うち整備完了203床、整備中108床）を支援。【病床機能分化・連携を促進するための基盤整備事業、1,521,693、271,507】・医療施設近代化施設整備事業補助金を用い、１病院の病床再編を支援(2018年から2021年の４か年計画)。【医療施設近代化施設整備事業、444,565、308,144】・二次医療圏毎の「医療・病床懇話会(部会)」「在宅医療懇話会(部会)」における各団体からの意見・提案を参考にしながら、病床転換促進事業を実施。【医療施設近代化施設整備事業、382,024、355,927】〇地域医療の充実に向けた連携策の推進に関する取組状況≪医療連携の推進≫地域で診療に携わる医療従事者間で医療連携の状況を共有する会議を開催し、地域の実情に応じて、連携体制の充実を図った。【地域医療連携推進事業、3,365、472】 | ・課題　次年度以降の病院連絡会の議論の進め方新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想の御論の進め方・改善　事務局となる保健所、関係団体と調整し検討していく。・課題　補助金を希望する医療機関が想定を下回る。・改善　医療機関に対し、病院連絡会等を活用し、補助金の認知度を高める。・課題医療機関連携体制の充実・改善引き続き、地域の実情に応じた連携体制の強化を推進 | ― | 〇病床機能報告における回復期病床の割合

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 9.28% |
| 2017年度 | 10.02% |
| 2018年度 | 　11.33%　　　 |
| 2019年度 | 12.40% |
| 2020年度 | 12.81% |
| 2023年度(目標値) | 増加 |

出典：厚生労働省「病床機能報告」〇訪問診療件数（月間）

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 119,787件 |
| 2023年度(目標値) | 190,820件 |

出典：厚生労働省「医療施設調査」〇在宅看取り件数

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 10,068件 |
| 2023年度(目標値) | 10,260件 |

出典：厚生労働省「医療施設調査」〇介護支援連携指導料算定件数

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 33,437件 |
| 2018年度 | 41,830件　　 |
| 2019年度 | 41,516件　 |
| 2023年度(目標値) | 37,230件 |

出典：厚生労働省「データブックDisk1」 | 特に無し |
| 6-2地域包括ケアシステムの推進に向けた医療介護連携の推進と在宅医療の充実 | 〇在宅医療・介護の連携体制の充実に関する取組状況≪退院支援調整機能の強化や多職種連携の取組を推進≫・退院支援の体制整備を目指す病院に対し、退院調整を行う専門人員の人件費補助及び退院支援強化のための研修を支援【在宅医療移行支援事業（体制確保）22,000、6,000】【在宅医療移行支援事業（退院支援強化研修）1,266、727】≪二次医療圏ごとの懇話会等での課題共有や、広域的な団体調整など、在宅医療・介護連携推進事業を行う市町村の支援≫・在宅医療の提供状況に関するデータ分析（見える化）等により、市町村介護保険事業（支援）計画の策定を支援。【市町村在宅医療・介護連携推進見える化事業　3,342、3,170】・各二次医療圏の保健医療協議会・在宅医療懇話会（部会）等において、医療及び介護関係機関間で課題を共有し、地域の実情に応じた取組を推進。≪大阪府広域医療介護連携事業≫広域的な医療介護連携の推進のため、医療・介護の専門職を対象に多職種連携のスキル向上を図る。・認知症の医学的知識の理解を深めるとともに、認知症の人の意思決定支援ガイドラインにもとづき、多職種協働による意思決定支援推進研修を開催。【大阪府広域医療介護連携事業、5,024千円、1,013千円】〇在宅医療サービス基盤の確保に関する取組状況≪在宅医療サービス基盤の整備や在宅患者の急変時の受入体制の確保≫・訪問診療を行う医師の確保に向け、訪問診療に関心のある医師に対する同行訪問等の取組を支援・機能強化型在支診・在支病の増加により往診体制を強化するため、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構築を促進【在宅医療体制強化事業　79,005、35,922】・円滑な在宅移行に向け、病院－診療所間で患者情報を共有するＩＣＴシステムを活用し病診連携を促進【地域医療機関ＩＣＴ連携整備事業　200,000、116,387】・訪問看護について、休日、緊急時等の患者ニーズに応じた安定したサービスが提供できるよう、ＩＣＴ等の活用による事業所間の効率的な情報共有等、事業所の規模拡大・機能強化を支援【訪問看護ネットワーク事業　58,899、33,026】〇在宅医療推進のための人材育成に関する取組状況≪在宅医療に関する研修等の取組支援　≫・患者や家族に対し在宅医療について適切な情報提供ができるよう、医療職等を対象に在宅医療の理解促進を図る研修の実施を支援・患者、家族を支える医療従事者等のガイドラインの実践に繋げるため、在宅医療の携わる医療従事者等にＡＣＰを含めガイドラインの理解を促進する研修を実施【在宅医療普及促進事業 9,600、3,149】・多職種協働により患者や家族のニーズに応じた在宅医療の提供ができるよう、関係職種に対して、それぞれの職種の役割の理解や、多職種連携に必要な知識を習得するための研修等の取組を支援【在宅医療総合支援事業　11,913、11,913】・訪問看護サービスの需要に応じた訪問看護師を確保するため、職場体験等による理解促進、新任看護師の育成、離職防止、復職支援等の取組を支援　【訪問看護確保定着支援事業　48,095、47,646】 | ・課題効果的な事業実施・改善引き続き、取組みを推進・課題市町村の実情に応じた支援・改善福祉部との連携を強化・課題効果的な事業実施・改善引き続き、取組みを推進・課題効果的な事業実施・改善引き続き、取組みを推進・課題人材・機能の確保・改善ＡＣＰに関する取組みの強化など、ニーズに応じた事業の実施 | ― |

**３　健康医療情報の効果的な発信**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題と改善 | 指標 |
| 7.医療費の見える化・データヘルスの推進 | 〇保険者におけるデータに基づく保健事業等への支援に関する取組状況≪市町村保健事業介入支援事業≫市の保健事業に課題のある市を選定し有識者を派遣し課題解決に向けての検討会を実施。大阪府の地域差見える化ツール等を活用し地域のデータヘルスに基づいた検討を実施。【２市町村に実施　5市町村にフォローアップ検討会を実施】市町村保健事業への介入支援事業7,948、7,590】≪保健事業の対象者抽出の技術的支援≫保健事業対象者抽出ツールについて、市町村に国保主管課長会議や、がん循環器病予防センターの研修会等で活用方法の説明を実施。市町村の個別相談にも応じ、ツールの活用を促進し、未治療者、治療中断者への受診勧奨の取組を進めた。≪府独自インセンティブの仕組みの構築≫市町村国保保険者によるデータヘルス計画の策定及びこれに基づく保健事業等を財政的に支援。【府２号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組み、3,347,686、3,323,327】〇府民の健康情報の収集の促進に関する取組状況≪おおさか健活マイレージ「アスマイル」の展開≫若者から働く世代を中心に、主体的な健康意識の向上と実践を促す「大阪版健康マイレージ事業”おおさか健活マイレージアスマイル”」を府内全市町村において展開。【今年度目標会員数：20万人　実績：23万人】≪「健活10」ウェブページの作成≫「健活10」ウェブページで市町村別の健康寿命やけんしん受診率等のデータを掲載し、健康指標を見える化【府民の健康づくり気運醸成事業、4,983（内数）、1,691（内数） | ・課題KDB等を活用した保健事業の推進・改善市町村の保健事業担当者のデータ活用に実効性あるスキルを提供。分析結果を踏まえた専門的かつ具体的な助言による保健事業の推進。・課題未治療者・治療中断者の減少・改善▶治療中断者等への受診勧奨を充実するために、引き続き支援を行う▸研修会等で効率的・効果的な保健事業を推進するため、プログラム運用について活用促進を行う▸インセンティブを活用し、高血圧対策・糖尿病対策の取組みを評価・課題適切な評価指標の設定・改善重点課題に対する先駆的・効果的な取組に対する優先採択・支援等・課題アスマイルの参加者数20万人達成・改善アスマイルの参加者数20万人達成に向けた更なる取組みの推進・課題「健活10」ウェブページの閲覧者増加・改善「健活10」ウェブページで健康指標等を定期的に更新 | ― | 〇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

|  |  |
| --- | --- |
| 2017年度 | 40 |
| 2018年度 | 41　　 |
| 2019年度 | 42 |
| 2020年度 | 42 |
| 2023年度(目標値) | 全市町村 |

出典：大阪府調査 | 特に無し |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施　策 | 進捗管理を行う取組状況と指標 | 令和５（２０２３）年度におけるアウトカム目標（進捗管理） | 審議会意見(R4.3.18) |
| 取組状況【事業名、当初予算額(千円)、決算額(千円)】 | 取組に関する課題・改善 | 指標 |
| 8.府民への情報発信の強化 | 〇医療費適正化に関する情報発信の強化に関する取組状況≪府ホームページ≫第３期大阪府医療費適正化計画を府ホームページに掲載し府民へ周知。≪医療費の見える化≫NDBを活用した医療費の見える化資料を作成し、府HPで公表≪「健活10」ウェブページ活用≫・「健活10」ウェブページで市町村別の健康寿命やけんしん受診率等のデータを掲載し、健康指標を見える化【府民の健康づくり気運醸成事業、4,983（内数）、1,691（内数）】〇医療機能に関する情報提供の強化に関する取組状況≪医療機関情報システム≫・医療機関情報システムを用いて、各医療機関が持つ機能の情報公開を推進【医療機能情報管理事業、43,527、43,236】≪適正受診に関する啓発≫保険者協議会とともに適正受診に関する啓発資材を作成し、府・保険者協議会HPで公表≪府ホームページや啓発資材を活用した普及啓発≫・府ホームページを通じて、歯と口の健康や、けんしんの結果、疾患が見つかった場合の治療促進など、「健活10」の普及啓発を実施・広報物（啓発チラシ）や冊子（歯と口の健康づくり小読本）を作成・配布〇早期治療・重症化予防に係る普及啓発に関する取組状況・生活習慣病の重症化予防等を啓発する健康コラムを「アスマイル」で配信。【大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業、577,162、414,676】・府政だよりにおいて、予防・早期発見に向け生活習慣の改善や健診受診を啓発。・府ホームページにおいて予防接種の制度やスケジュール等に関する情報をまとめて掲載。・風しんの予防接種について、妊娠を希望する女性等に対する無料の抗体検査実施医療機関に対し、抗体価が基準値に満たない受検者への接種勧奨を依頼。〇保険者や民間企業等との連携体制の構築に関する取組状況≪保険者協議会を通じた普及啓発≫・保険者協議会において、各医療保険者へ『健活10』の周知・PRを行った。・保険者協議会とともに適正受診に関する啓発資材を作成し、府・保険者協議会HPで公表≪民間企業との連携≫・民間企業と連携したセミナーの開催や啓発物の作成、広報活動 | ・課題医療費適正化に関する情報発信の強化・改善多様な媒体の活用・課題「健活10」ウェブページの閲覧者増加・改善「健活10」ウェブページで健康指標等を定期的に更新・課題来阪外国人の増加に伴う外国人患者への対応。・改善外国語対応可能医療機関検索機能の充実を図る。・課題健康無関心層への働きかけ・改善既存の啓発媒体を活用した啓発の継続に加え、府の健康アプリ「アスマイル」を活用し、幅広い世代に広く働きかけを行う。・課題情報発信の強化・改善多様な媒体での情報発信・課題『健活10』の積極的活用・改善保険者協議会における『健活10』との一体的な広報活動を検討・課題民間企業と連携した効果的な啓発・改善「健活１０」「アスマイル」等も活用し、幅広い啓発を実施。引き続き公民連携の枠組みを活用し普及啓発を進める。 | ― | ― | ・ＮＤＢを活用した医療費の見える化資料については、どういう年代でどういう疾患に医療費がどれくらい使われているのか一目で分かるため非常に効果的である。・医療資源が充実している地域では医療費は高くなり、充実していない地域では低くなる。大阪は全国的に医療費が高いが、悪いことではなくむしろ良い面も多いのではないか。高い低いだけで評価せず、医療の充実度というものも一方で考えて医療費適正化計画を進める必要がある。・府の医療機関数・医師数は恵まれている。それゆえ、医療機関にかかりやすく、中には重複受診などの問題もある。柔整などの施設も多く、養成学校も多い。供給側の問題もある。そうした中でいかに医療資源適正化していくか、必要なところに医療の資源を重点化していくか、必要ではないところを削っていくか、そういった議論からはじまったのが本委員会。適正化は難しい課題だが、見える化資料であるとか、色々な取組を総合することによって、資源を必要なところにもっていくため、この委員会は始まっているので、前述の意見は大切である。・ＮＤＢを活用した医療費の見える化資料については、市町村別で示すなど、市町村へのフィードバックを検討されたい。・学齢期の歯科医療費については、極端に少なければ歯科に掛かれていないことに通じるため、注視する必要がある。・ＮＤＢデータが集まってくれば、出生別コホートで見ていくのが重要で、政策評価には有効。 |