**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４（2022）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（R5.3.20） |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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≫個人インセンティブを活用した府民の継続的かつ自発的な健康づくりの促進及び特定健診や歩数等のデータ蓄積・分析体制の整備のため、「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４年度目標会員数：40万人　実績：34 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、452,000】≪勧奨モデルの構築≫個人ごとの主体的な健康づくりを勧奨するモデルの構築に向けた検討を実施。（令和５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勧奨モデルの構築事業）、25,000】≪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、横展開を図り市町村ワークショップを実施（５モデル市で実施）。併せて、無関心層向け啓発としてWebサイトバナー広告による府域全体へのプロモーションを実施。【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）、17,450】≪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、3,595,995】≪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し、健診受診確率予測AＩモデルを作成した。完成したAＩモデルを活用し、モデル自治体で受診勧奨を実施。また、同モデルの説明会を実施し、府内展開を図った。（事業終了）【健康格差解決プログラム促進事業、36,376（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）≫大学と連携して、保健指導実施率向上と府内市町村格差の解消に向けて、保健指導の技術力を向上し、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」を令和３年３月に作成。同プログラムの説明会を実施し、府内展開を図った。（事業終了）【健康格差の解決プログラム促進事業、36,376（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、102,744】≪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と共に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、１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、8,489】≪保健事業の促進・充実を図るための人材の確保・育成事業≫データ利活用に必要な技術を獲得するための、オンラインによる市町村保健師・栄養士等向け基礎的講座を全3日間、オンライン実施。【国保ヘルスアップ支援事業費　保健事業の促進・充実を図るための人材の確保・育成事業、2,480】≪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【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、102,744】・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、3,595,995】≪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34市町】 | ・課題アスマイルの参加者数50万人達成（令和５年度）。・改善参加者数50万人達成に向けた更なる取組みの推進。・課題勧奨モデルのアスマイルへの実装。・改善引き続き勧奨モデルの構築検討を行う。・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、プロモーションを展開した。・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NDB等を活用した保健事業の推進・改善市町村等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研修会を実施・課題NDB等を活用した保健事業の推進・改善市町村等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研修会を実施・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市町村アンケートを行い、評価を行う・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 |
| 2021年度 | 43 |
| 2022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 |
| 2020年度 | 【高血圧】　　39【禁煙支援】34【特定健診】 43【保健指導】 41【高血糖】　　38 |

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 |
| 2020年度 | 41 |
| 2021年度 | 42 |

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 |
| 2020年度 | 3 |
| 2021年度 | 2 |

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 |
| 2020年度 | 8 |
| 2021年度 | 7 |

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% |
| 2020年度 | 49.6% |
| 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% |
| 2020年度 | 27.5% |
| 2021年度 | 29.2% |
| 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% |
| 2020年度 | 33.6% |
| 2021年度 | 36.0% |
| 2023年度(目標値) | 70% |
| 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% |
| 2020年度 | 39.3% |
| 2021年度 | 41.9% |
| 2023年度(目標値) | 65% |
| 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% |
| 2020年度 | 33.7% |
| 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% |
| 2020年度 | 45.7% |
| 2023年度(目標値) | 70% |
| 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% |
| 2020年度 | 52.3% |
| 2023年度(目標値) | 65% |
| 船員 | 2016年度 | 48.5% |
| 2017年度 | 45.9% |
| 2018年度 | 49.9% |
| 2019年度 | 52.9% |
| 2020年度 | 51.3% |
| 2023年度(目標値) | 65% |
| 単一健保 | 2016年度 | 77.4% |
| 2017年度 | 79.4% |
| 2018年度 | 80.7% |
| 2019年度 | 81.0% |
| 2020年度 | 79.9% |
| 2023年度(目標値) | 90% |
| 総合健保 | 2016年度 | 71.4% |
| 2017年度 | 73.6% |
| 2018年度 | 73.8% |
| 2019年度 | 75.3% |
| 2020年度 | 74.2% |
| 2023年度(目標値) | 85% |
| 共済組合 | 2016年度 | 76.7% |
| 2017年度 | 77.9% |
| 2018年度 | 79.2% |
| 2019年度 | 79.5% |
| 2020年度 | 79.2% |
| 2023年度(目標値) | 90% |

○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% |
| 2020年度 | 20.7% |
| 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% |
| 2020年度 | 16.9% |
| 2021年度 | 18.7% |
| 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% |
| 2020年度 | 7.3% |
| 2021年度 | 6.2% |
| 2023年度(目標値) | 30% |
| 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% |
| 2020年度 | 12.8% |
| 2021年度 | 11.8% |
| 2023年度(目標値) | 35% |
| 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% |
| 2020年度 | 27.9% |
| 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% |
| 2020年度 | 11.6% |
| 2023年度(目標値) | 30% |
| 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% |
| 2020年度 | 16.0% |
| 2023年度(目標値) | 35% |
| 船員 | 2016年度 | 7.2% |
| 2017年度 | 7.6% |
| 2018年度 | 8.4% |
| 2019年度 | 10.3% |
| 2020年度 | 11.7% |
| 2023年度(目標値) | 30% |
| 単一健保 | 2016年度 | 24.2% |
| 2017年度 | 26.8% |
| 2018年度 | 32.3% |
| 2019年度 | 34.4% |
| 2020年度 | 34.1% |
| 2023年度(目標値) | 55% |
| 総合健保 | 2016年度 | 10.5% |
| 2017年度 | 12.0% |
| 2018年度 | 14.8% |
| 2019年度 | 15.4% |
| 2020年度 | 14.8% |
| 2023年度(目標値) | 30% |
| 共済組合 | 2016年度 | 23.2% |
| 2017年度 | 25.5% |
| 2018年度 | 30.8% |
| 2019年度 | 30.7% |
| 2020年度 | 30.8% |
| 2023年度(目標値) | 45% |

 | ・アスマイルについて、ターゲットとする年齢層を明確にさせることで、広報の仕方も変わってくると思う。・他の都道府県と比較してもアスマイルほど大々的に取り組んでいるものはなく、今後、万博とも連携し、会員を増やしていくことも期待できる。・アスマイルデータの第三者提供について、しっかりとした仕組みを作って、他の研究者も利用できるようにしていくのは良い試み。・若年層で健診受診せず、色々な予備軍に対応できていないため、高齢になってから医療費がかかる状態になっているのではないか。・特定健診の受診率が低いということは、放っておいて結果的に心筋梗塞、心不全となり医療費がかかることになるので、早めに健診を受けるような体制を構築していくべき。・特定健診の受診率が上がらない要因の一つとして、コロナの影響が大きいと思われるため、そのあたりの分析をしてはどうか。・受診率を上げるためには、例えばITを活用して、けんしん予約システムと連携し、スマートフォンから予約変更ができる等、利便性を上げることが重要。・健診受診確率予測AIモデルや地域差見える化ツール等、さらに活用して効果が上がっていくことを期待する。・それぞれの施策を個別に行うのではなく、相乗効果で結果を出していただきたい。・中小企業を対象とした健康経営へのアプローチのうち、特に若年層向けのアプローチとして、セミナー等を活用して、協会けんぽを通じて事業者・経営者に関心を持ってもらう取組は、効果的なやり方だと思う。 |
| 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、3,595,995】≪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、9,555（内数）】≪健康経営OSAKAレポート≫健康経営優良法人認定法人へ取材を行い、企業で行っている健康づくりの取組みをまとめ、「健活10」ポータルサイトに掲載（8事例）し、事例集（冊子）を作成【中小企業の健康づくり推進事業、9,555（内数）】≪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の開催（市町村教育委員会担当者参加）▶担当指導主事等連絡会の開催（市町村教育委員会担当者参加） | ・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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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、1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、8,489】≪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、20,530】≪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【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102,744】・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、3,595,995】≪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≫国保連合会との連携により、保健事業の対象者の抽出について市町村の個別相談に応じ、KDB機能の活用を促進し、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【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、102,744】・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、3,595,995】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）≫・大学と連携して、保健指導実施率向上と府内市町村格差の解消に向けて、保健指導の技術力を向上し、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」を令和３年３月に作成。同プログラムの説明会を実施し、府内展開を図った。（事業終了）【健康格差の解決プログラム促進事業、36,376（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市町村アンケートを行い、評価を行う・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▸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市町村アンケートを行い、評価を行う | ・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 |
| 2021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 |
| 2021年 | 1040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% |
| 2019年度 |  -0.8% |
| 2020年度 | 　　-3.9% |
| 2023年度(目標値) | 25%以上 |

出典：厚生労働省提供データ | ・糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業の取組について、うまく効果が出て医療費適正化に結び付いていくことを期待する。・糖尿病や高血圧が重症化している人を健診受診させることによって、心不全や脳卒中、心不全の入院リスクが下がるので、ハイリスクの人への受診勧奨を行い、医療につなげることが重要。 |
| 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、2,628】≪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、20,530】 | ・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、102,744】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、280,118（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、452,000】 | ・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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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≪在宅療養者経口摂取支援チーム育成事業≫摂食嚥下障害等に対応可能な歯科医師・歯科衛生士のチームを育成。（13チーム26人）【在宅療養者経口摂取支援チーム育成事業、3,210】≪新しい生活様式に対応した口腔保健指導推進事業≫口の機能の維持・向上を図るための動画教材とリーフレットを作成し、デイサービス施設職員向け研修を実施（16地域で実施）。【新しい生活様式に対応した口腔保健指導推進事業、6,058】≪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・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）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）≫・フレイルチェックの横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、36,376（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】≪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、19,978】 | ・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・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）。 | 　　　― | ― | 　・大阪府と歯科医師会と連携して事業を進めることにより、府民の口腔に対する意識が上がり、非常に良い方向に向かっていると思う。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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、9,555（内数）】≪健康づくりアワード≫協会けんぽや民間企業との連携により、府域で自主的・主体的な健康づくり活動を積極的に取り組んでいる企業・団体を表彰（職場部門８団体、地域部門３団体）【中小企業の健康づくり推進事業、3,813（内数）】≪保健所における健康経営の推進≫商工会議所を訪問し、状況把握するとともに、健康づくりアワードや健康経営セミナーの情報提供し、連携できる取組みを検討した。≪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≫・大学生のヘルスリテラシー向上を目的に、大学と連携して健康づくりをテーマとしたグループワーク等を実施（2大学）・府内大学における学生の健康課題等実情を把握することを目的に、アンケートを実施・府内大学に向けた情報発信と大学担当者の交流を目的に、情報交換会を実施【健康キャンパス・プロジェクト事業、2,463】≪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３団体）【健活会議連携推進事業、3,813（内数）】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≫個人インセンティブを活用した府民の継続的かつ自発的な健康づくりの促進及び特定健診や歩数等のデータ蓄積・分析体制の整備のため、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４年度目標会員数：40万人　実績：34万人）【大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業、452,000】≪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、14,818（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。・「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おくすりクイズの啓発資材を薬局、各市広報担当部署及び関係団体に配布。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」サイトで情報を発信。 | ・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50万人達成（令和５年度）。・改善参加者数50万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・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・改善府民を対象として薬局に関するアンケートを実施し、効果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 |
| 2021年度 | 279 |

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% |
| 2018年度 | 職場26.4％飲食店42.6％ |
| 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% |
| 2021年度 | 51.3% |
| 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% |
| 2018年度 | 54.0% |
| 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・2018年度値は2017～2019年度調査の平均値 | ・薬局の活用として、一部の地域の薬剤師会では、歯科医師会とオーラルフレイルに対して共同で取り組んだり、眼科の先生方とアイフレイルに取り組んで重症化を防ぐ等、現在かかっている病気とは違う病気を早い段階で見つけるという活動を行っており、この活動を大阪府全体に広げていければ効果的だと考える。 |
| 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・学校薬剤師が活動の一環として実施しているお薬教室と連携して、児童・生徒に対し、禁煙の呼びかけを実施【たばこ対策推進事業費、373,999】≪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（2021年度：2.7%）、育児期間中の両親の喫煙率（同：母親6.3%、父親29.3%）を把握（2021年度より大阪市含む）・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≫・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≪汎用性の高い行動変容プログラム（禁煙支援）≫・平成30年度、令和元年に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【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、102,744】・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、3,595,995】≪禁煙サポートの推進≫・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、373,939】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【400部】　・府民向けリーフレット作成・配布【20,000部】　・飲食店向けリーフレット作成・配布【40,000部】 ・府内喫煙可能設置施設（約2万店）への郵送及び電話でのフォローアップ【6月】 ・大阪シティバス（全営業所）窓ステッカー【8月、9月】　・駅構内デジタルサイネージによる啓発【8月、9月】　・御堂筋線車内トレビジョン【8月、9月】　・Googleバナー広告【1月、2月】　・Instagram広告【2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【1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【6件】▶屋外分煙所モデル整備の推進　・屋外分煙所モデル整備【5件】≪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】≪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・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】▶ 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】 | ― |
| 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 <歯の保健> 図画・ポスターコンクール」への事業協力及び知事賞・教育委員会賞の授与 ▶「大阪府歯・口の健康啓発標語コンクール」及び「大阪府よい歯・口を守る学校・園表彰」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、3,595,995】≪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）≪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（フレイルチェックの横展開）≪在宅療養者経口摂取支援チーム育成事業≫摂食嚥下障害等に対応可能な歯科医師・歯科衛生士のチームを育成。（13チーム26人）【在宅療養者経口摂取支援チーム育成事業、3,210】≪新しい生活様式に対応した口腔保健指導推進事業≫口の機能の維持・向上を図るための動画教材とリーフレットを作成し、デイサービス施設職員向け研修を実施（16地域で実施）。【新しい生活様式に対応した口腔保健指導推進事業、6,058】≪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≪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・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）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）<<地域の保健医療関係者との連携>>・8020推進アンバサダー養成事業の実施（地域で活動する保健医療関係者のための研修会を1医療圏×2回実施）【8020推進アンバサダー養成事業、2041】 | ・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▶ 「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・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▶多職種と連携した歯科保健の取組み推進・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 | ― | 　　　　　 |
| 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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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、市町村教育委員会担当者も参加、1月27日開催、78校83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、1月現在の実施校数（予定校数）：52（104）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≪健活おおさかセミナー≫府民全体を対象としたオンラインセミナー「健活おおさかセミナー（全6回）」を開催。うち1回を「がん」をテーマに実施【健康づくり気運醸成推進事業、14,818（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 |
| 2020年度 | 73.5 |
| 2021年度 | 71.5 |
| 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：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% |
| 2019年度 | 82.9% |
| 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% |
| 2019年度 | 74.0% |
| 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% |
| 2019年度 | 87.3% |
| 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% |
| 2019年度 | 94.4% |
| 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% |
| 2019年度 | 85.0% |
| 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% |
| 2019年度 | 80.1% |
| 大腸 | 2015年度 | 70.1% |
| 2016年度 | 70.6% |
| 2017年度 | 70.7% |
| 2018年度 | 71.4% |
| 2019年度 | 71.1% |
| 肺 | 2015年度 | 83.5% |
| 2016年度 | 83.0% |
| 2017年度 | 83.5% |
| 2018年度 | 83.8% |
| 2019年度 | 83.7% |
| 乳 | 2015年度 | 88.3% |
| 2016年度 | 87.8% |
| 2017年度 | 88.8% |
| 2018年度 | 89.2% |
| 2019年度 | 89.5% |
| 子宮 | 2015年度 | 74.4% |
| 2016年度 | 75.4% |
| 2017年度 | 75.2% |
| 2018年度 | 75.5% |
| 2019年度 | 74.8% |

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） | ・中学生、高校生への健康の教育は非常に重要なので期待している。がん教育の外部講師については、医療機関や大学としても貢献できる領域だと思う。・がん教育だけでなく、循環器領域も同様に重要であり、同時にやってもいいと思う。・がんに関する知識を教えることも重要だが、がん教育の目標として、検診、受診行動、早期発見の重要性が受療行動に結びつくという観点が入っているかが重要だと思う。・子どもへの教育は間接的に親への教育になる可能性もあるため、がん教育は重要である。 |
| 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（２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市村）】、精度管理委員会へのデータ提供【随時（９市町】、実施要領や各種様式変更への助言【随時（４市）】等≪がん検診受診率向上事業≫職域のがん検診実施主体である事業所・保険者に対して、職域の精度管理体制の構築・受診率向上を目的とし、企業及び保険者に対して、国マニュアルに基づくハンドブック等を作成し普及啓発を実施▶経営者向けチラシ（２万企業）▶健康管理担当者向けハンドブック（223機関）▶動画・ＨＰの作成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【オンライン】43市町村（R4.8月）・がん検診受診率向上【ワークショップ】2市（R4.8月）≪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34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 |
| 2020年度 | 41 |
| 2021年度 | 42 |

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　▶精検受診率が５年連続許容値を下回る市へ個別訪問を実施　　≪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▶市町村への個別支援を実施・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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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地域の薬局と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みを実施。≪地域連携薬局、健康サポート機能の強化≫・府の健康アプリ（アスマイル）にて、地域連携薬局や健康サポート薬局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。・「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おくすりクイズの啓発資材を薬局、各市広報担当部署及び関係団体に配布。〇医療機関と薬局の連携強化に関する取組状況・ホームページに掲載している「薬局と医療機関の連携に基づく取組事例集」を薬局に周知し、地域連携薬局の認定取得促進に活用。・かかりつけ薬局の機能強化に向けて、地域連携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みを実施。 | ・課題　府民が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図る必要がある。・改善　患者及び医療介護関係者に地域連携薬局を周知する。・課題府民の地域連携薬局、健康サポート薬局の認知度の向上・改善府民を対象として薬局に関するアンケートを実施し、効果的な啓発活動を実施。・改善　地域連携薬局の認定取得を促進し、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%) |
| 2021年度 | 2,752件(62.7%) |

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%） |
| 2021年度 | 2,152か所（49.0%） |

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 |
| 2020年度 | 7,541万円 |

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 |
| 2020年度 | 72億9,727万円 |

 | ・重複投薬について、複数の医療機関を受診し、故意に複数の薬局を回っている場合、薬局だけでは把握できない。例えば、保険者が患者を見て、同じような薬を貰っているという情報を、保険者から薬局に知らせると、事前に対応でき、重複投薬を防ぐことができるのではないか。 |
| 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≪啓発キャンペーンの開催≫・「薬と健康の週間」の期間に、適正服薬や健康サポート薬局・地域連携薬局・お薬手帳の内容を含むおくすりクイズの啓発資材を薬局、各市広報担当部署及び関係団体に配布。・消費者フェアにおいて、適正服薬や地域連携薬局についての府民向け広報を実施。 | ・課題新型コロナウイルス感染症の影響により、集合型イベント開催による啓発活動が行えなかった。・改善感染状況を考慮しながら、集合型イベントでの啓発活動を検討する。 | ― |
| 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、3,595,995】 | ・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 |
| 2020年度 | 35 |

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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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講習会や協議会等において医療用医薬品の供給の現状について、医療関係者に情報提供するとともに、患者の不安に寄り添った丁寧な対応への協力を依頼。【重点地域使用促進強化事業、4,516】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・地域の薬剤師会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、4,516】〇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、4,516】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【後発医薬品安心使用促進事業、3,504】 | ・改善後発医薬品を始めとする医療用医薬品の供給不安が拡大している。・課題フォーミュラリの必要性の周知が必要・改善薬局薬剤師を対象にフォーミュラリに関する講習会の実施・課題後発医薬品を始めとする医療用医薬品の供給不安が拡大している・改善継続的に協議会を実施することにより、安定供給状況についての情報提供を行い、現状において府民や医療関係者に受容される取組み等について検討を行う | ― | 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% |
| 2021年度(2022.3) | 79.9% |
| 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% |
| 2020年度(2021.3) | 76.4% |

出典：進捗管理のための厚生労働省提供NDB |  |
| 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、3,595,995】 | ・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 |
| 2021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 |
| 2021.3↓2022.3 | 23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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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(2月下旬開催予定有り)、全体会議1回、担当者会議 中止）①柔道整復施術療養費・あん摩マッサージ、はり、きゅう施術療養費受領委任制度運用に関する情報共有　②保険者権限の整理及び事例検討 | ・課題　▶①: 柔整・あはき施術療養費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正制度に応じたノウハウの不足。・改善　 ▶①；保険者における施術療養費の支給決定事務について対応方法を協議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 |
| 2020年度 | 【国保】全国: 9,611円大阪:10,728円【後期】全国:15,508円大阪:16,739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（柔整１件、あはき１件）※R5.1月末現在・行政上の措置　５件（中止（相当）措置５件）（柔整１件、あはき４件）≪広報媒体の活用による周知啓発≫▼府政だより（令和5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予定≪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運用に伴う対応　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 | ・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・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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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≫・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。・病床転換について客観的な議論を行うため、令和４年度に病床機能報告の報告基準を新たに設定。・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）【保健医療計画推進事業、20,845】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4病院（整備中108床）を支援（見込み）。【病床機能分化・連携を促進するための基盤整備事業、989,946】・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。【医療施設近代化施設整備事業、352,260】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、2,628】 | ・課題　回復期病床の割合の増加が微増・改善　引き続き、診療実態の見える化等を行い、病院連絡会等において情報を共有し、機能分化を促す・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する。 | ― | 〇病床機能報告における回復期病床の割合

|  |  |
| --- | --- |
| 2016年度 | 9.29% |
| 2017年度 | 10.00% |
| 2018年度 | 　11.34%　　　 |
| 2019年度 | 12.40% |
| 2020年度 | 12.81% |
| 2021年度 | 12.86% |
| 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 |
| 2020年度 | 144,448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 |
| 2020年度 | 12,492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　 |
| 2020年度 | 29,368件 |
| 2023年度(目標値) | 37,230件 |

出典：厚生労働省「データブックDisk1」 | ・病院間の連携については、行政主導で行うよりも、民間病院同士で地域のネットワークを作って進めていくことを、行政側で支援するような地域医療構想作りが妥当。・大阪の病院間の連携はうまくいっていると思う。病院連絡会については、当初は一定の効果があったが、現状、継続協議となっている3病院は決着がついておらず、そのあたりへの対応も必要だと思う。・最近は在宅医療の方向に向かっている中で、在宅医療にかかる経費にも少し目を向けるべき。 |
| 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≫・病院の入退院支援機能の強化に向け、入退院調整を行う看護職員等を配置するための人件費を補助。【在宅医療移行支援事業（体制確保）22,000】・入院医療機関から地域への切れ目のない円滑な在宅移行に向けて、医療機関の入退院支援調整に携わる職員に対する研修を支援。【在宅医療移行支援事業（退院支援強化研修）1,266】≪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≫・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間で課題を共有し、地域の実情に応じた取組を推進。・市町村等の在宅医療・介連携推進事業担当者を対象とした研修会を福祉部との連携により開催。≪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。・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。【大阪府広域医療介護連携事業、4,239千円】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、医師・医学生を対象とした病院・診療所における同行訪問等の取組を支援。・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。【在宅医療体制強化事業　63,204】・円滑な在宅移行に向け、病院から診療所への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する病院への補助を実施。【地域医療機関ICT連携整備事業　100,000】・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　56,511】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。【在宅医療普及促進事業 9,600】・市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進事業を広域的に支援するため、人生会議（ACP）に関する啓発資材を作成し、市町村等の依頼に応じて配布。また、啓発冊子を制作し、人生会議の手順を周知することで人生会議の実践を促進。・「看護職のためのACP支援マニュアル」を活用したACP支援専門人材の育成を支援。【「人生会議」相談対応支援事業　10,000】・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、感染症や災害など領域(状況)別のテーマについて、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　13,091】・多様な医療ニーズに対応できる訪問看護師の育成及び確保・定着を図るため、新人・中堅・管理者等の階層別研修を支援。【訪問看護確保定着支援事業　50,023】 | ・課題入退院支援に関する体制の充実に向け、体制確保について、対象範囲や条件の検討が必要・改善体制確保については、補助対象の範囲と条件を拡大して実施予定。退院支援強化研修は職員の更なる増加に向け、引き続き、実施する。・課題地域ごとの課題の共有と特徴を踏まえた取組のさらなる推進及び市町村の実情に応じた支援が必要・改善医療計画策定指針を踏まえた取組の推進、及び、福祉部との連携の強化に取り組む。・課題効果的な事業実施・改善引き続き、取組を推進する。・課題効果的な事業実施・改善引き続き、取組を推進する。・課題国の要件を踏まえつつ、府の実情に沿ったICTネットワークの整備。・改善補助要件見直しと2次医療圏単位のネットワーク構築をめざしたモデル事業を行う。・課題安定したサービス提供の継続。・改善引き続き、訪問看護ステーション協会と連携し取組を推進する。・課題在宅医療のさらなる理解促進・改善引き続き、研修の実施を支援する。・課題ACP支援専門人材の確保と研修等への活用・改善患者・家族の意思決定支援について介護職を含めた医療・ケア従事者のさらなる理解促進、及び、市町村が実施する啓発への支援を推進する。・課題効果的な研修の実施・改善患者家族のニーズに応じた医療提供のため、テーマを設定した研修を支援する。・課題人材の育成・確保・定着・改善引き続き、効果的な取組を検討し、支援する。 | ― |

**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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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と共に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　１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8,489】≪府域の地域診断事業≫府域全体・及び地域ごとの健康課題の明確化と市町村保健事業の現状把握により、データヘルスを推進。地域診断シートの開発にあたっては、アウトカム指標を用いたプロトタイプを作成し、2回の検討会で検証を重ね、全市町村分の地域診断シートを制作。市町村に提供及び報告会を開催。≪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、3,595,995】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≫個人インセンティブを活用した府民の継続的かつ自発的な健康づくりの促進及び特定健診や歩数等のデータ蓄積・分析体制の整備のため、「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：40万人　実績：34万人】≪「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、14,818（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。・課題共通の評価指標を用いたデータヘルスの標準化・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50万人達成（令和５年度）・改善参加者数50万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 |
| 2021年度 | 43 |
| 2022年度 | 43 |
| 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 |
| 取組状況【事業名、当初予算額(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、14,818（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、43,358】≪適正受診に関する啓発≫保険者協議会とともに作成した適正受診に関する啓発資材を府・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・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、452,000】・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。【先天性風しん症候群対策　102,195】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作成した適正受診に関する啓発資材を府・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・課題医療機関情報システム調査の回答率の向上・改善・改善引き続き、定期的に医療機関に対しシステムの情報更新を依頼・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」も活用する。・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の公表について、内容の説明がないと、グラフだけでは関心を持ったり理解することはできないと思う。また、情報発信の方法についても、ＳＮＳ等、幅広い世代にアプローチする方法を考える必要があると思う。・医療費の問題について、若い世代にもしっかりと知ってもらうために、ホームページだけでなくアスマイルなどのツールを使いながら、予防が大事というメッセージを発信していくよう検討をお願いする。 |