

大阪府における循環器病に関する 現状及び取組について

<目次>

1. 大阪府における循環器病に関する現状について
2. 循環器病に係る大阪府の取組について

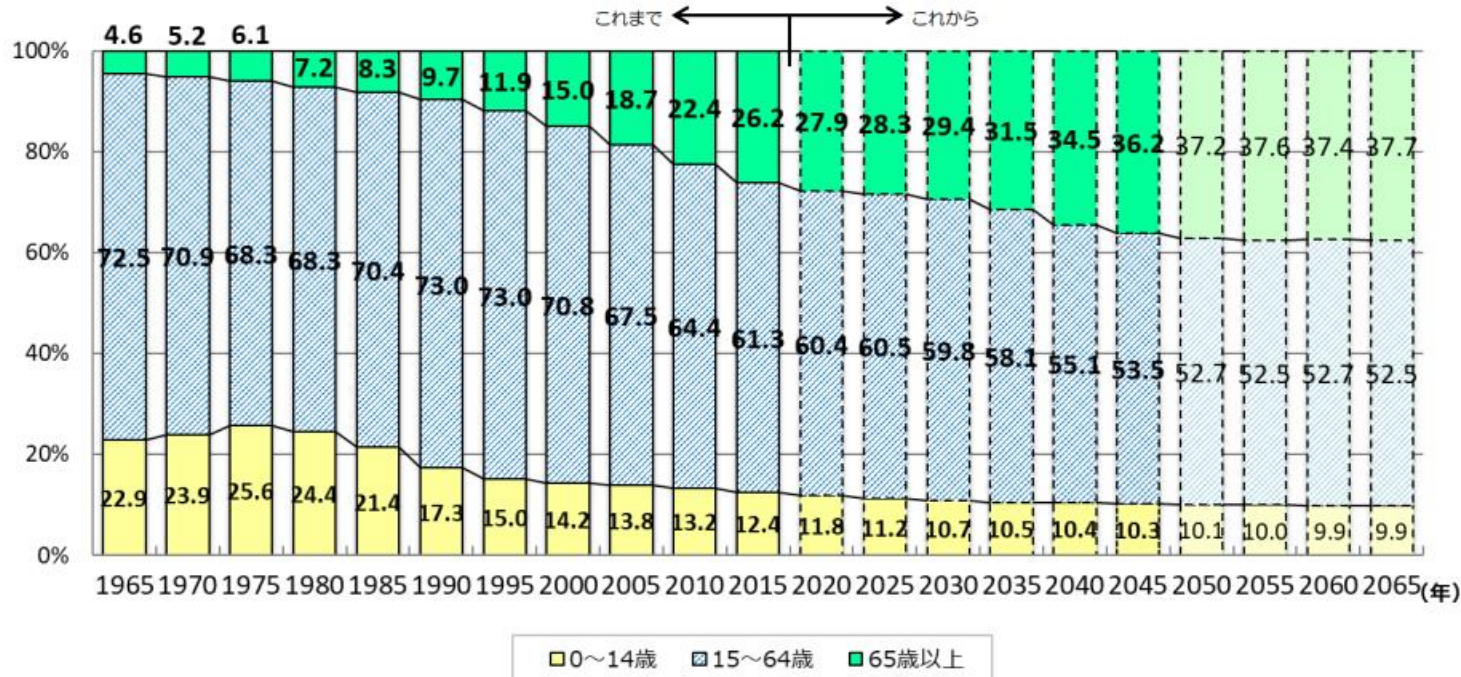
1. 大阪府における循環器病に関する 現状について

1. 大阪府における循環器病に関する現状

人口推移

- 大阪府の人口は2010(平成22)年ピークとして減少期に突入り、2045(令和27)年には748万人と見込まれています。
- その中、高齢者人口の割合は年々増加し、2045年には全体の1/3を超える36.2%を超えると見込まれています。

《大阪府における年齢3区分ごとの人口割合》



年	人口(万人)
1965	666
1970	762
1975	828
1980	847
1985	867
1990	873
1995	880
2000	881
2005	882
2010	887
2015	884
2020	874
2025	856
2030	833
2035	806
2040	776
2045	748

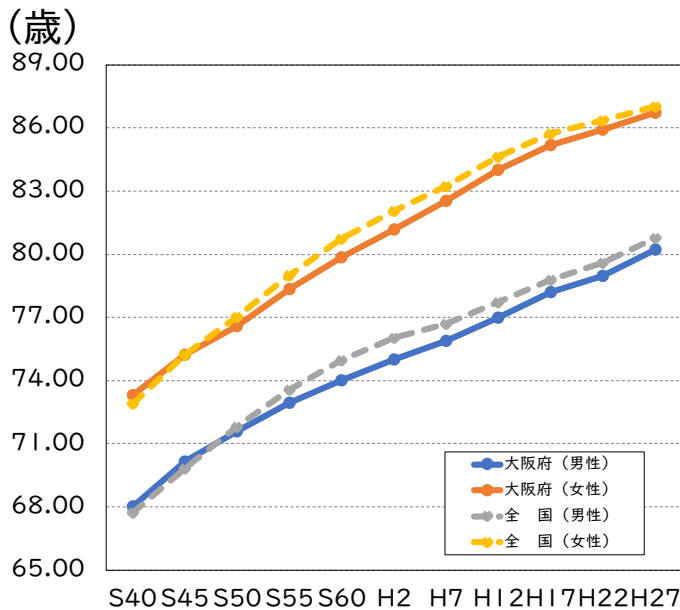
《大阪府の人口推移と将来推計》

1. 大阪府における循環器病に関する現状

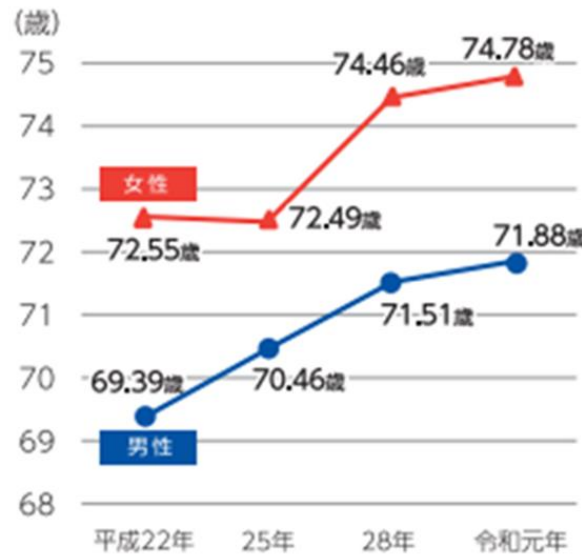
平均寿命・健康寿命

- 大阪府の平均寿命は、全国の平均寿命と同様、年々延びており、また、男性・女性ともに、全国の平均寿命との大きな差異はありません。
- 健康寿命の全国と大阪府比較についても、男性・女性ともに大きな差異はないものの、「不健康な期間」が大阪府が全国を上回っています。

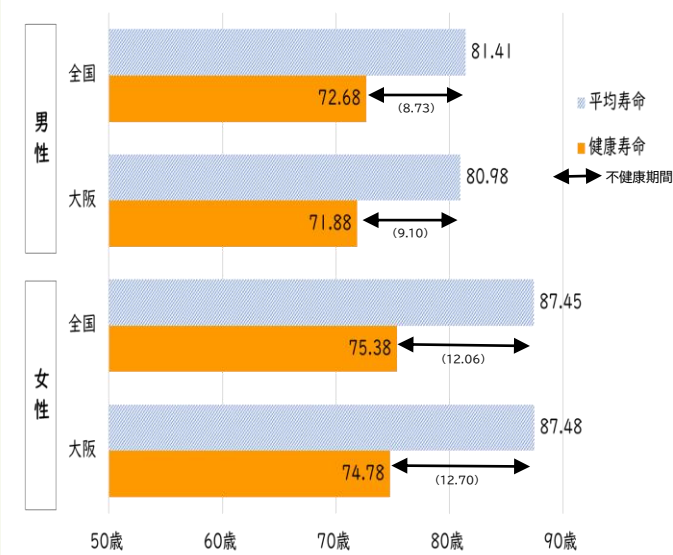
《平均寿命の推移》



《健康寿命の推移》



《健康寿命の比較(令和元年度)》



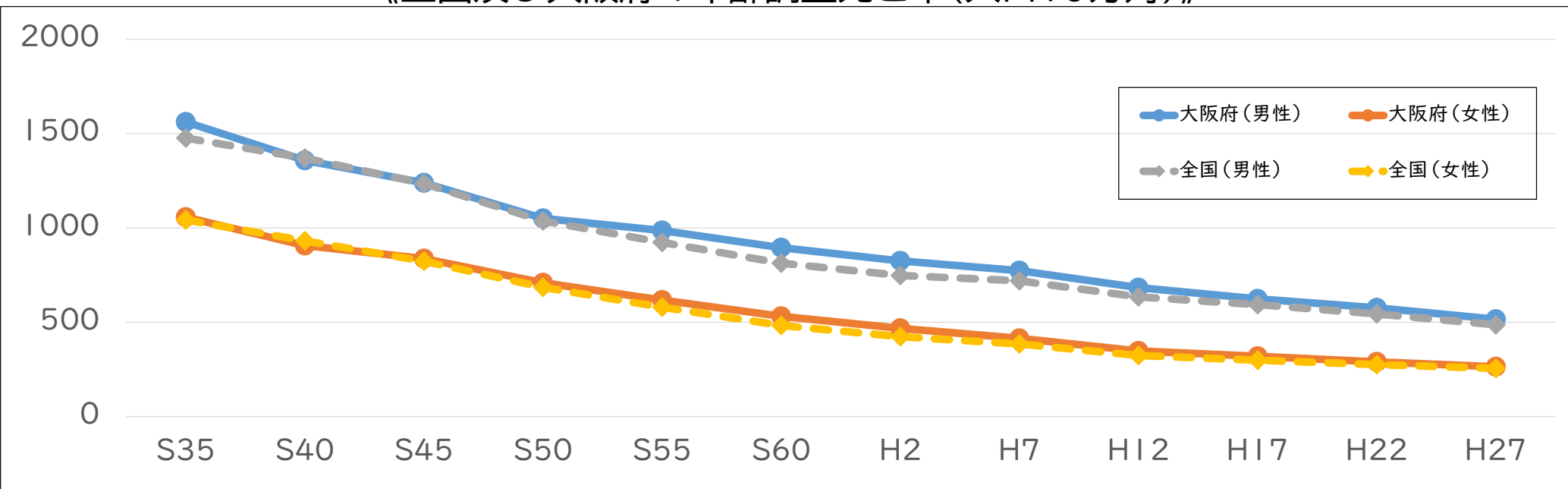
出典:厚生労働省「都道府県生命表」、「大阪府第7次医療計画」、「健康日本21推進専門委員会資料(令和3年12月20日)」

1. 大阪府における循環器病に関する現状

年齢調整死亡率

- 大阪府の年齢調整死亡率は、全国と同様、男性・女性ともに緩やかに減少しています。
- また、国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧性を除く。)及び脳血管疾患についても、男性・女性ともに減少傾向を示しています。

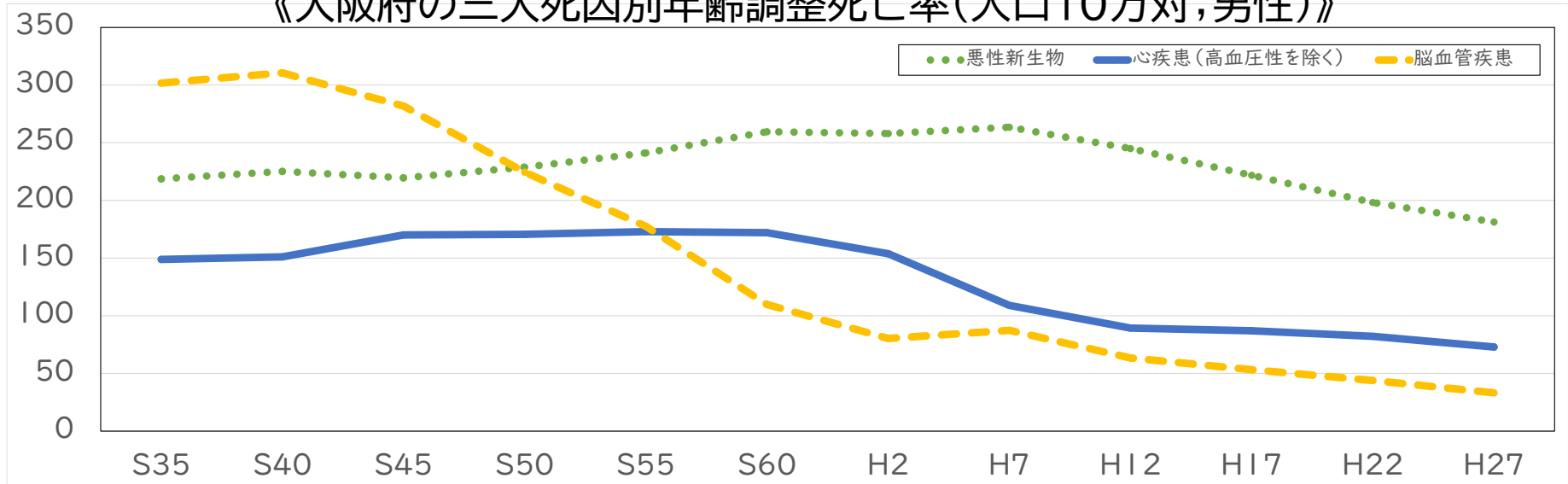
《全国及び大阪府の年齢調整死亡率(人口10万対)》



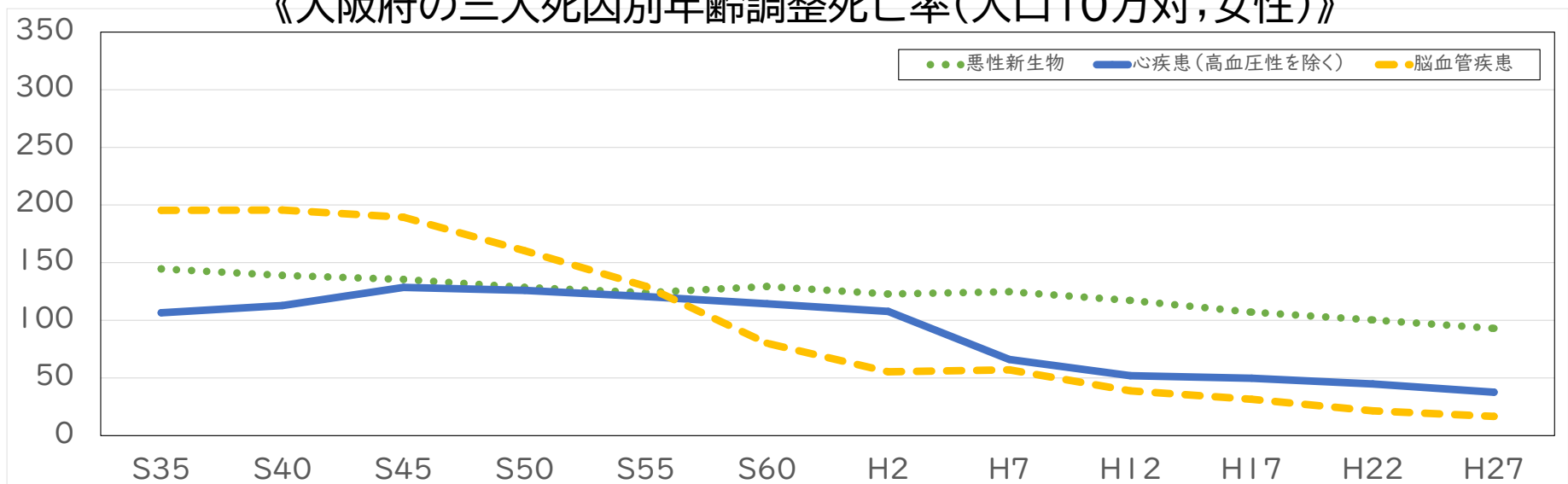
出典:厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

1. 大阪府における循環器病に関する現状

《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万対;男性)》



《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万対;女性)》

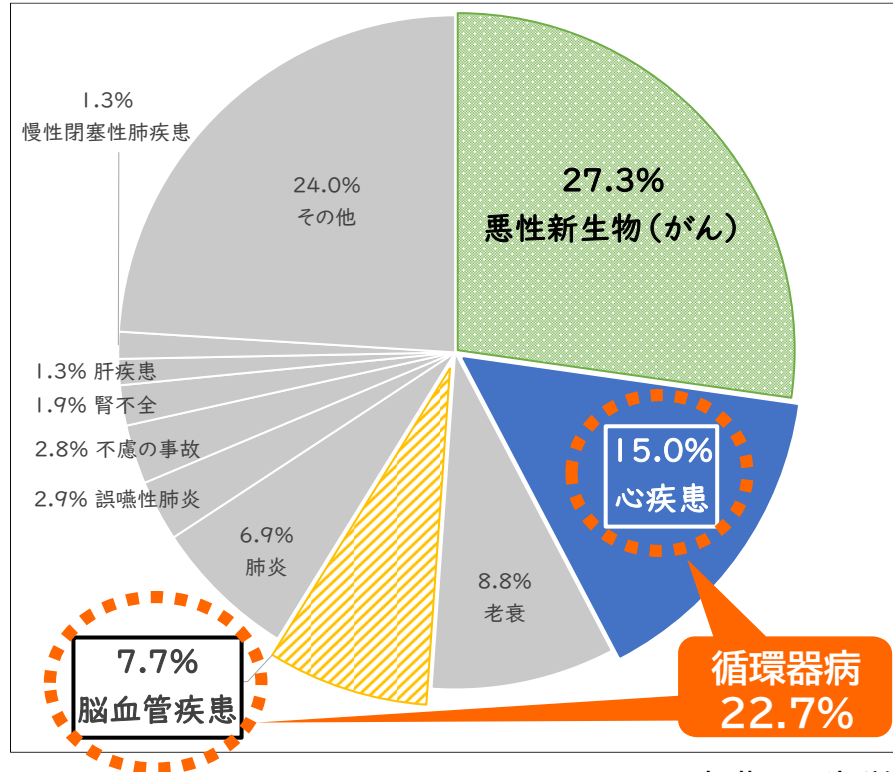


1. 大阪府における循環器病に関する現状

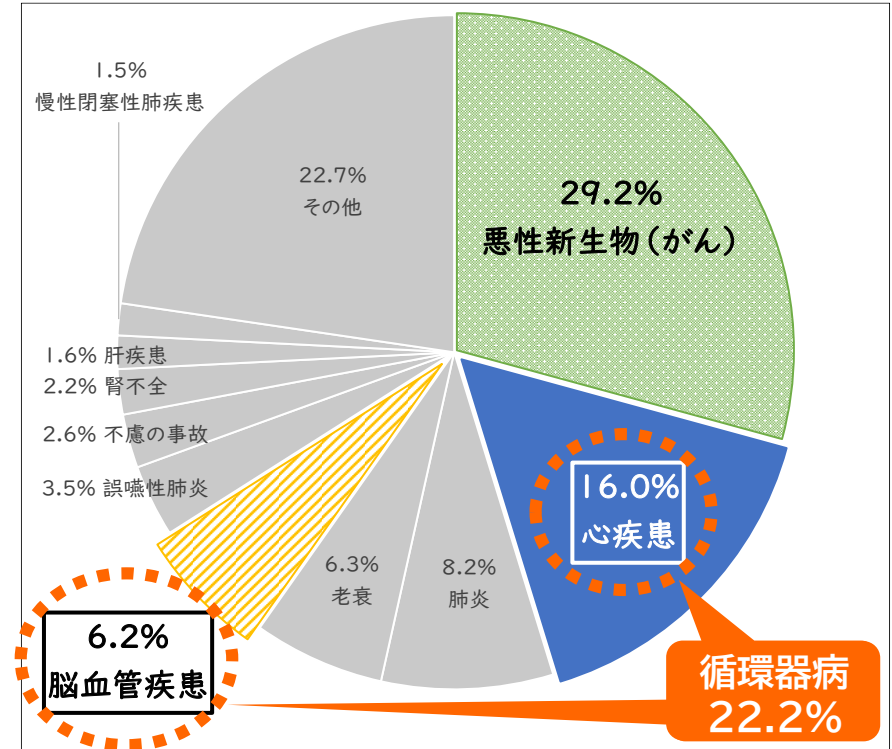
主要な死亡原因

- 2019(令和元)年における死亡原因内訳をみると、全国・大阪府ともに循環器病(心疾患及び脳血管疾患)が全死亡原因の2割強となっており、悪性新生物(がん)に次ぐ主要死亡原因となっています。

《全国の主要な死亡原因内訳(2019(令和元)年)》



《大阪府の主要な死亡原因内訳(2019(令和元)年)》



出典:厚生労働省「人口動態統計」

※ 「心疾患」については、高血圧性を有するものを除く。

1. 大阪府における循環器病に関する現状

- 大阪府の主要死亡原因について年齢階級別で見ると、心疾患(高血圧性を除く。)は35歳から多く占め、脳血管疾患は55歳から84歳までの間で多く占めています。

《大阪府の年齢階級別の死亡順位(2019(令和元)年)》

(単位:%)

年齢階級	順位	1位	2位	3位
0歳		先天奇形, 変形及び染色体異常 35.1	周産期に特異的な呼吸障害等 14.4	不慮の事故 4.7
1~4歳		先天奇形, 変形及び染色体異常 21.4	不慮の事故 10.8	悪性新生物(がん) 9.8
5~9歳		悪性新生物(がん) 22.7	不慮の事故 14.8	先天奇形, 変形及び染色体異常 10.8
10~14歳		悪性新生物(がん) 23.0	自殺 21.1	不慮の事故 12.4
15~19歳		自殺 47.8	不慮の事故 17.3	悪性新生物(がん) 10.7
20~24歳		自殺 50.9	不慮の事故 15.2	悪性新生物(がん) 7.7
25~29歳		自殺 48.1	悪性新生物(がん) 12.0	不慮の事故 10.9
30~34歳		自殺 38.4	悪性新生物(がん) 17.2	不慮の事故 8.7
35~39歳		自殺 28.7	悪性新生物(がん) 24.4	心疾患 9.1
40~44歳		悪性新生物(がん) 28.6	自殺 19.2	心疾患 10.8
45~49歳		悪性新生物(がん) 33.6	自殺 13.0	心疾患 12.1
50~54歳		悪性新生物(がん) 37.1	心疾患 13.2	自殺 8.9
55~59歳		悪性新生物(がん) 42.9	心疾患 12.6	脳血管疾患 7.4
60~64歳		悪性新生物(がん) 45.8	心疾患 12.6	脳血管疾患 6.9
65~69歳		悪性新生物(がん) 46.9	心疾患 12.1	脳血管疾患 6.5
70~74歳		悪性新生物(がん) 44.8	心疾患 12.3	脳血管疾患 6.9
75~79歳		悪性新生物(がん) 38.3	心疾患 12.9	脳血管疾患 7.5
80~84歳		悪性新生物(がん) 30.0	心疾患 14.5	脳血管疾患 8.2
85~89歳		悪性新生物(がん) 21.9	心疾患 16.2	老衰 9.0
90~94歳		心疾患 17.9	老衰 16.4	悪性新生物(がん) 14.9
95~99歳		老衰 26.3	心疾患 18.4	肺炎 9.4
100歳~		老衰 41.1	心疾患 16.2	肺炎 8.4

1. 大阪府における循環器病に関する現状

目標値一覧

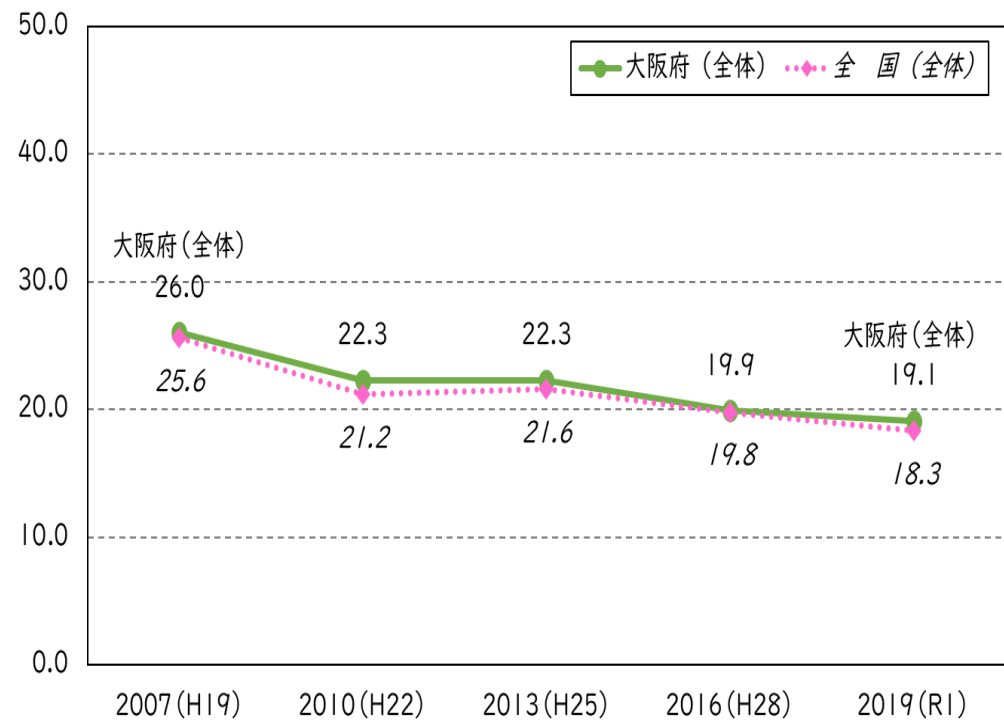
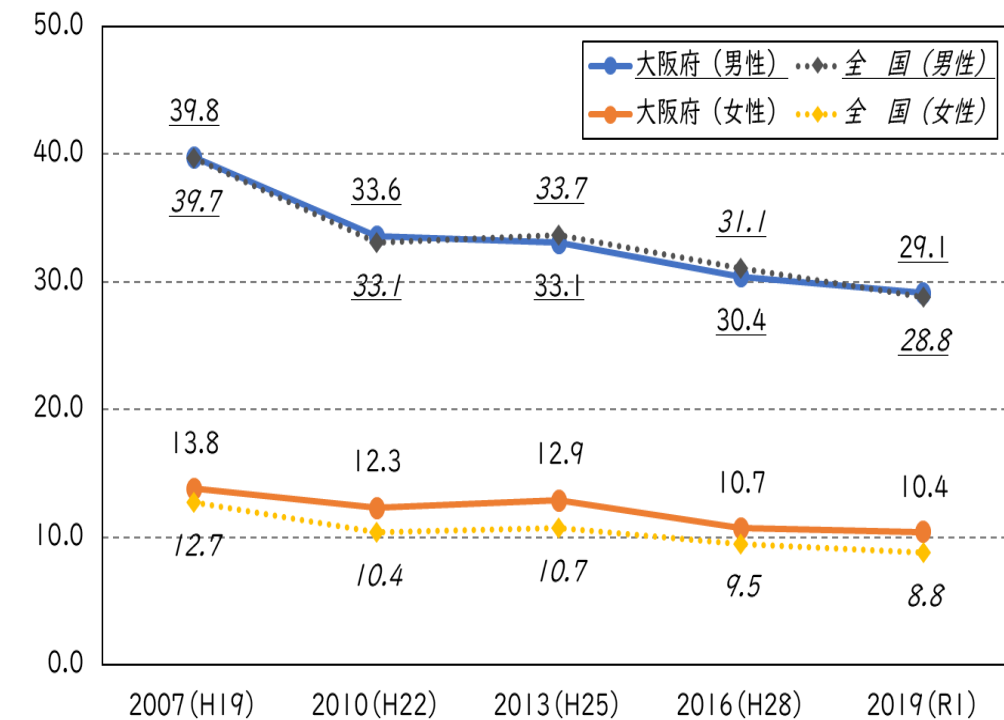
● 大阪府循環器病対策推進計画に定める「目標値一覧」

項目	指標	現状	目標値	関連計画
(a)	成人の喫煙率 (男性/女性)	30.4%/10.7% (2016(平成28)年)	15%/5% (2023(令和5)年度)	第3次 大阪府健康増進計画
(b)	特定健康診査 受診率	45.6% (2015(平成27)年度)	70%以上 (2023(令和5)年度)	第3次 大阪府健康増進計画
(c)	特定保健指導 実施率	13.1% (2015(平成27)年度)	45% (2023(令和5)年度)	第3次 大阪府健康増進計画
(d)	キャリア形成プログラム 作成率	40% (2018(平成30)年度)	100% (2023(令和5)年度)	大阪府医師確保計画 (2020年度～2023年度)
(e)	脳卒中救急搬送患者に おける搬送困難患者数	891件 (2015(平成27)年)	「減少」 (2023(令和5)年度)	第7次 大阪府医療計画
(f)	心血管疾患救急搬送患 者における搬送困難患 者数	1,136件 (2015(平成27)年)	「減少」 (2023(令和5)年度)	第7次 大阪府医療計画
(g)	訪問診療件数	107,714件 (2014(平成26)年9月)	190,820件 (2023(令和5)年度)	第7次 大阪府医療計画
(h)	介護支援連携指導料 算定件数	25,321件 (2015(平成27)年9月)	37,230件 (2023(令和5)年度)	第7次 大阪府医療計画

1. 大阪府における循環器病に関する現状

(a) 成人の喫煙率

- 大阪府における習慣的喫煙者の割合(喫煙率)は年々減少していますが、全国平均よりは高くなっています。

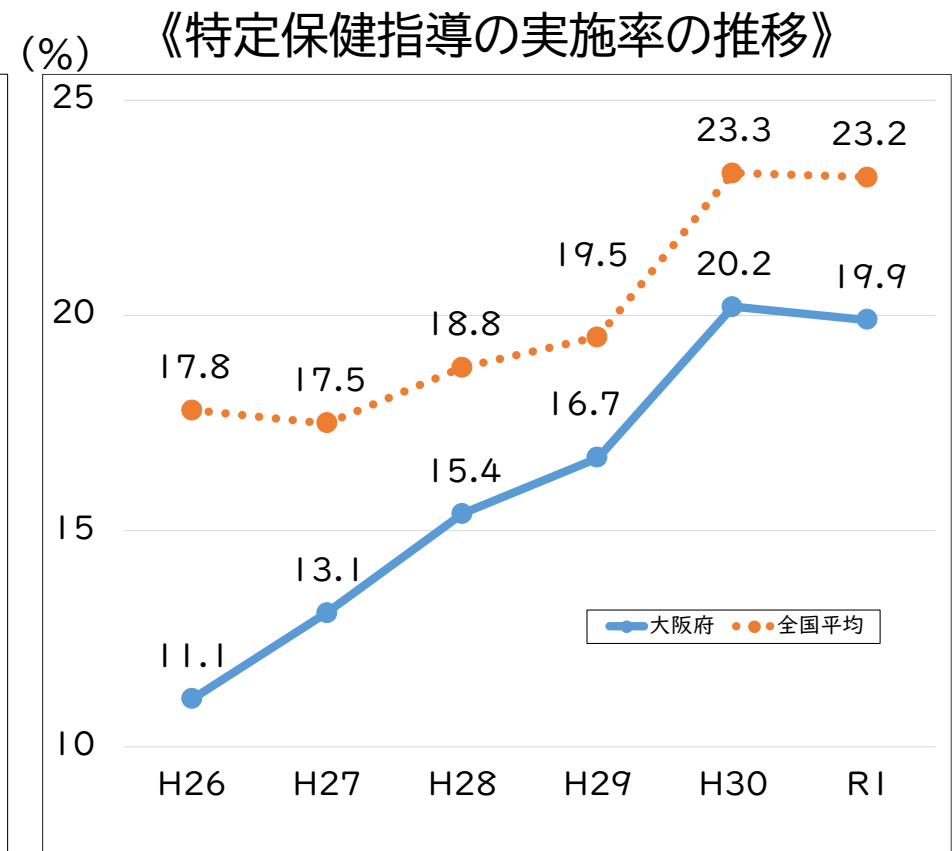
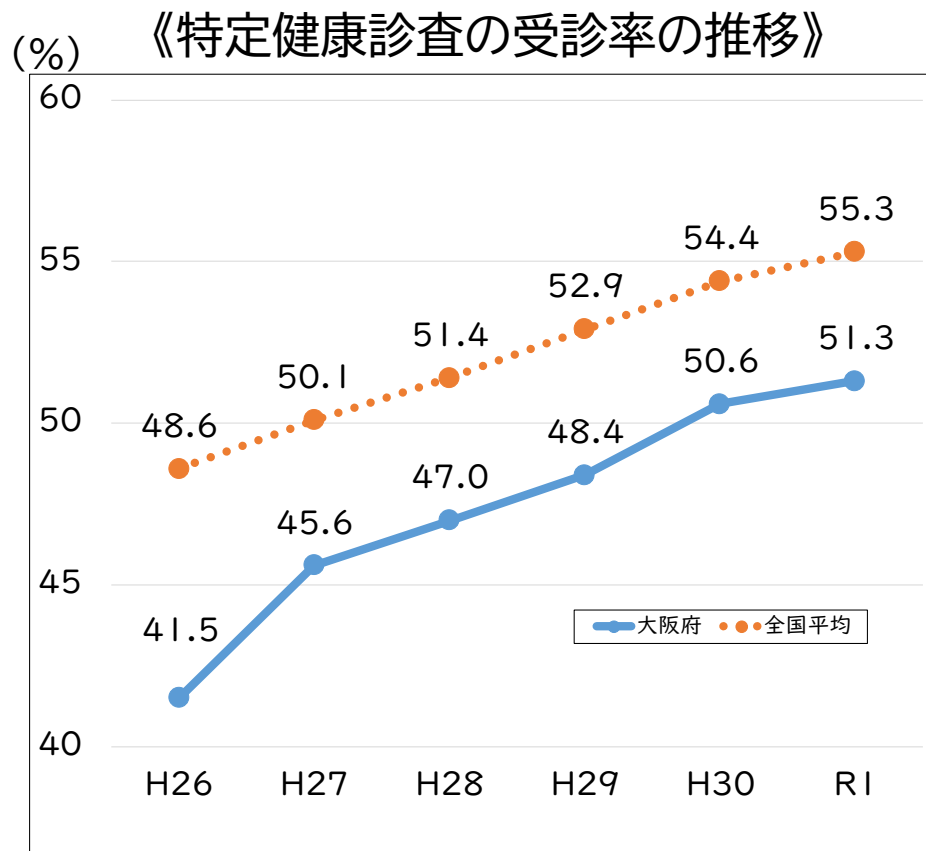


出典:厚生労働省「国民生活基礎調査」

1. 大阪府における循環器病に関する現状

(b,c)特定健康診査・特定保健指導

- 大阪府における「特定健康診査受診率」及び「特定保健指導実施率」は、ともに、年々向上していますが、全国と比較して低位を推移しています。



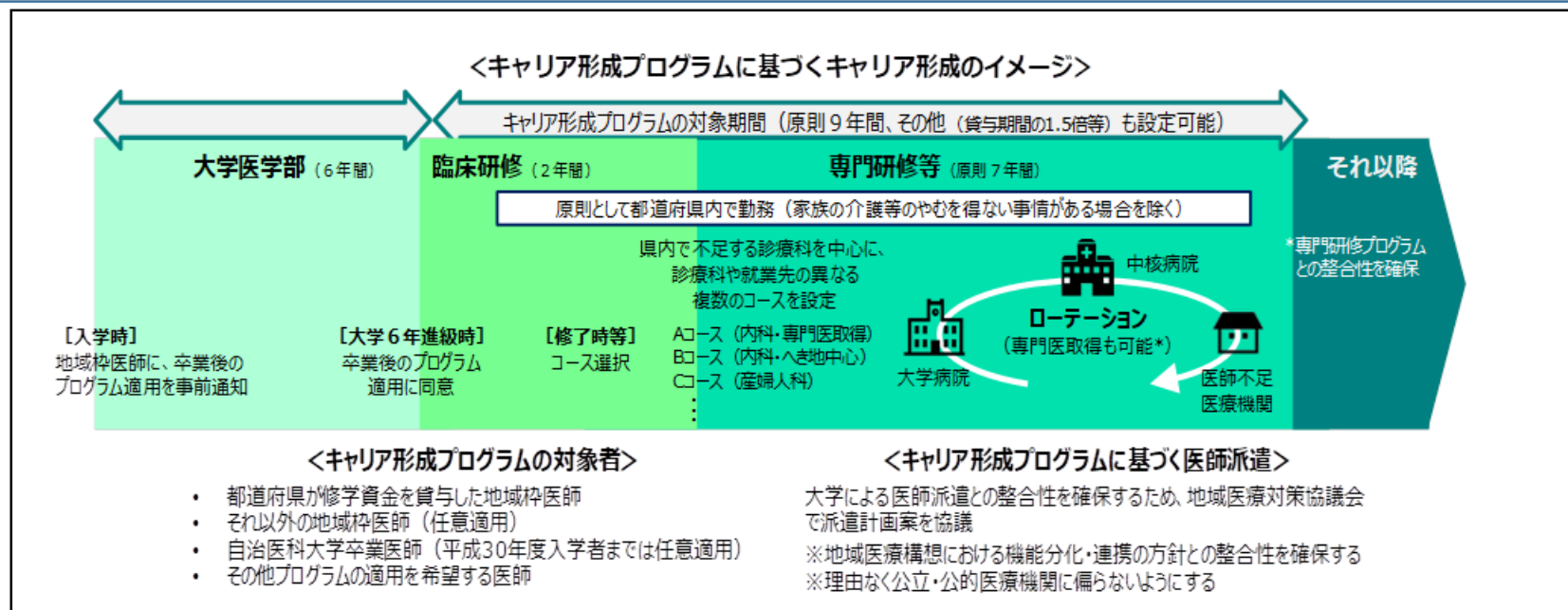
出典:厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

1. 大阪府における循環器病に関する現状

(d) キャリア形成プログラムの作成

- 医療法に基づき、大阪府は、地域枠医師等を対象に、医師個人のキャリア形成と偏在対策を両立させたプログラムである「キャリア形成プログラム」を作成。

医療法及び医師法の一部を改正する法律(平成30年法律第79号)により、キャリア形成プログラムは、医師が不足している地域における医師の確保と、当該地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保の両立を目的としたものとして医療法上位置付けられた。
※令和2年度以降の地域枠入学者は必須



出典 厚生労働省「第23回医師需給分科会」

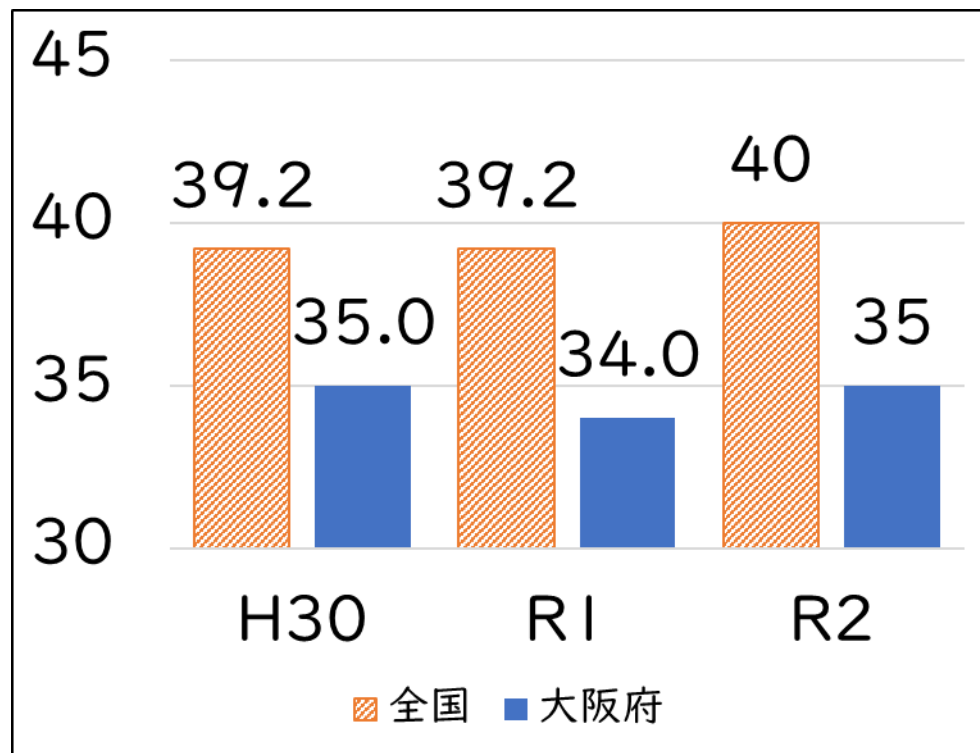
1. 大阪府における循環器病に関する現状

(e,f) 脳血管疾患及び心疾患にかかる救急搬送状況

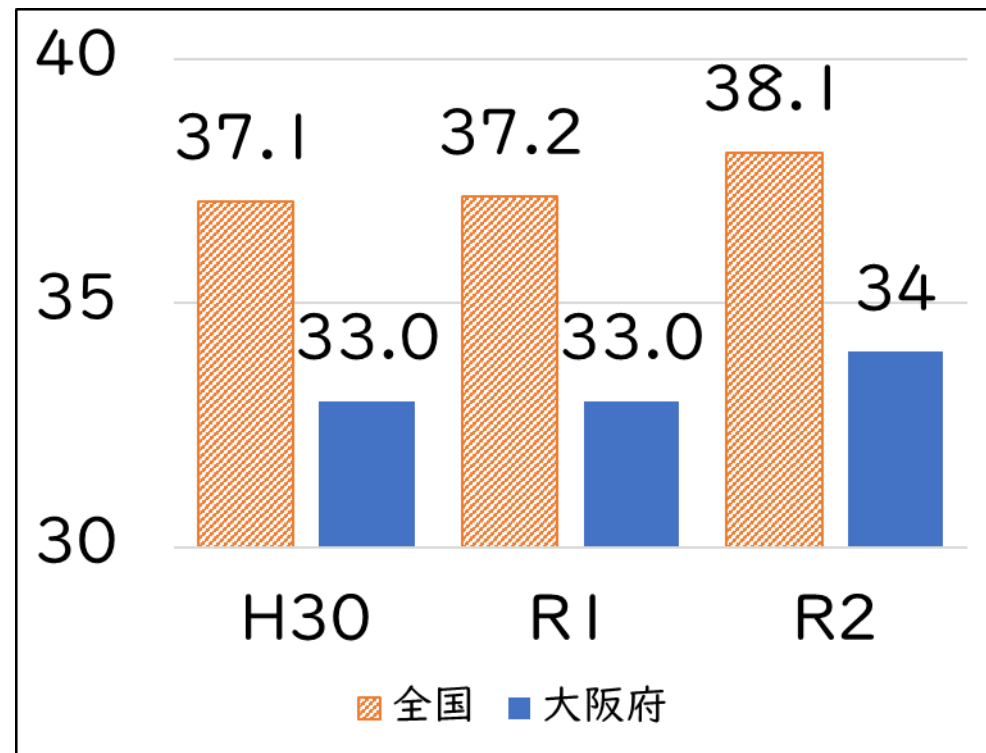
- 脳血管疾患患者及び心疾患患者にかかる救急搬送について、大阪府は全国と比較して、消防機関が覚知してから患者を病院に収容するまでに4分程度早く、迅速かつ適切な救急搬送を実施しています。

《覚知から病院収容までの平均時間》

(分) <脳疾患(脳血管疾患)>



(分) <心疾患>



1. 大阪府における循環器病に関する現状

(g,h)訪問診療件数及び介護支援連携指導料算定件数

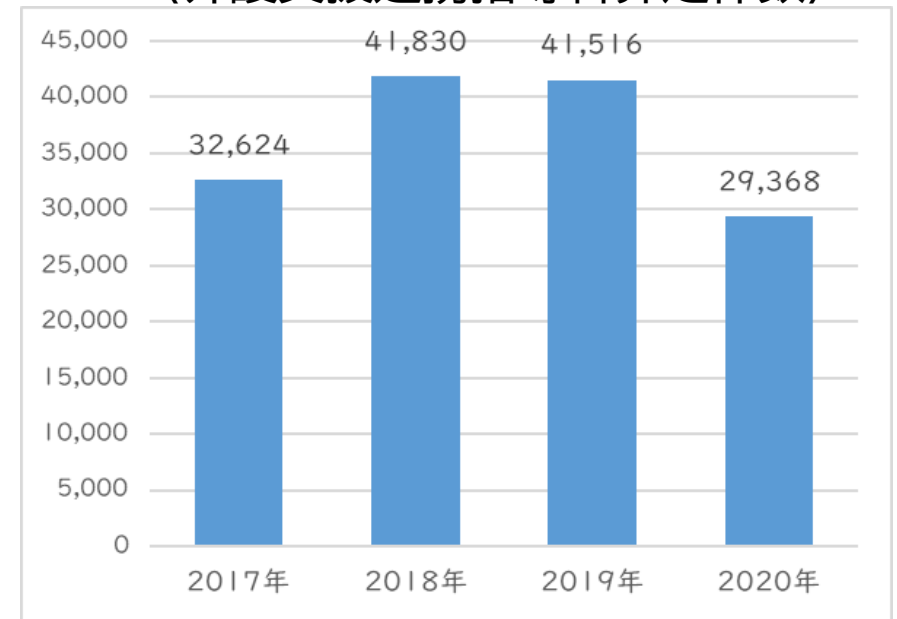
- 訪問診療の件数は、増加しています。
- 介護支援連携指導の算定件数については、2019年(令和元年)までは増加傾向でしたが、2020年(令和2年)は減少しています。

〈訪問診療件数〉



出典:医療施設調査

〈介護支援連携指導料算定件数〉



出典:厚生労働省データブック
(NDBデータ)

2. 循環器病に係る大阪府 の取組について

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

- 「健活10」(ケンカツ テン)というキャッチコピーとロゴマークを掲げ、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標とした府民の健康づくりを推進しています。

10 健活10 とは？ Osaka wellness action

生活習慣の改善や生活習慣病の予防等に向け、府民に取り組んでいただきたい「10の健康づくり活動」のこと。

1 健康に関心を
持ちましょう



2 朝ごはん&野菜を
しっかり食べましょう

1日に野菜
350g以上



3 日頃から体を
動かし運動しましょう

1日の目標
男性 9,000歩
女性 8,000歩



4 ぐっすり眠り疲れを
とりましょう



5 ストレスとうまく
付き合きましょう



6 お酒の飲み過ぎに
注意しましょう

1日の適量

ビールなら
中瓶1本
(5度、500ml)
ワインなら
1/4本
(14度、約180ml)



7 たばこから自分と周囲
の人を守りましょう



8 歯と口の健康を
大切にしましょう



毎日歯磨き/
1年に1回
歯科健診を

9 けんしん(健診・検診)を
受けましょう



特定健診
がん検診

10 病気が見つかったら
きちんと治療しましょう



●YouTubeでも公開中

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

- 「おおさか健活マイレージ アスマイル」を導入し、会員数約30万人(令和4年7月31日時点)
- ウォーキングや特定健診の受診、健康イベントへの参加などの健康行動を行った結果にポイントを付与し、一定のポイントが貯まると、抽選に参加できたり、電子マネーなどの特典と交換可能



2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

- 受動喫煙防止対策(健康増進法・府受動喫煙防止条例)を実施しています。府民の健康のため、望まない受動喫煙が生じない環境づくりを促進します。

2025年の府受動喫煙防止条例の全面施行に向けて、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりをさらに促進。

(条例の施行時期)

2020年4月 第一種施設(学校、病院、行政庁舎等の敷地内全面禁煙(努力義務))

2022年4月 従業員を雇用する飲食店の原則屋内禁煙(努力義務)

2025年4月 客席面積30㎡~100㎡の飲食店の原則屋内禁煙



<府の支援策>

◆ 府条例の規制対象となる飲食店に対する補助制度(拡充)

	現 行	令和4年度以降
補助対象者	・客席面積30㎡~100㎡の飲食店	・客席面積30㎡~100㎡の飲食店 ・従業員を雇用する客席面積30㎡以下の飲食店
補助対象経費	・喫煙専用室等の整備費 (設置・改修費) 上限300万円の3/4	・喫煙専用室等の整備費(設置・改修費) 上限300万円の3/4 ・全面禁煙化に伴う改装費等(壁紙の交換等)に係る経費 上限20万円の3/4 ※喫煙室の撤去費を伴う場合、上限30万円

◆ 国制度と併せたワンストップの相談窓口の設置(継続)

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

- 受動喫煙の防止に関する各種啓発を実施しています。

たばこのルール、スタート

病院・学校・みんなのオフィスで 吸っちゃダメ

施設によってたばこのルールが異なります。

🏥 病院・学校	学校・幼稚園・保育所、 病院・診療所、行政機関の庁舎等	敷地内全面禁煙
🍽️ 飲食店 🏢 オフィス・事業所など	事業所、工場、ホテル・旅館、 タクシー、鉄道、その他全ての施設	原則屋内禁煙 (専用の喫煙室でのみ喫煙可)

リーフレット・資料

標識

ポスター

「改正健康増進法」や「大阪府受動喫煙防止条例」に関する問い合わせは、以下をご利用ください。
大阪府受動喫煙防止対策相談ダイヤル

☎️ 06(6944)8224

平日(月~金) 9:30~18:00 ※祝日・年末年始(12/29~1/3)は除く



2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

● 特定健診受診率の向上及び特定保健指導の促進のため、以下の取組を実施

◀ 特定健診受診率の向上 ▶

◆ 大阪公立大学と連携し、特定健診の受診率向上を目指すプロモーションを実施

・テレビCM放映
(関西テレビ、MBS毎日放送)

・デジタルサイネージ
(府内鉄道駅構内及びショッピングセンター)

・モデル5市において、対象者の実態に応じた効果的な受診勧奨を展開

・健康アプリ「アスマイル」を全市町村において展開、けんしん受診等に応じて電子マネー等と交換できるポイントを付与

あなたを守る あなたの健診
特定健診受診率向上プロジェクト

大阪府立大学 × 大阪府

1年に1回、特定健診へ

40歳～74歳の国民健康保険加入者の皆さまへ
特定健診は高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた健康診断で、40歳から74歳までの方が対象です

・特定健診に関するお問い合わせは、お住まいの市町村にご確認ください
・特定健診の会場では感染症対策を実施しています

◀ 特定保健指導の促進 ▶

◆ 「汎用性の高い行動変容プログラム(特定保健指導実施率向上)」により医療保険者(市町村国保)の保健事業の効率的・効果的な推進を支援

◆ 効果的な保健指導実施のための支援ツール「大阪版保健指導プログラム」を作成するとともに、市町村保健師等の保健指導実施者に対してスキルアップ研修会を実施

◆ 職域保険者の特定保健指導実施率向上に向け、保険者へのヒアリングによる実態把握と被扶養者へのアンケート調査を実施。分析結果を基に、効果的な特定保健指導の手法を検討し、モデル実施により検証

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

- 第3次大阪府健康増進計画に基づき、循環器病予防に関する様々な取組を実施しています。
- 各事業において、健活10の展開やアスマイルの活用等を行い、効果的に府民の健康づくりを後押しします。

第3次大阪府健康増進計画（11分野の重点取組み）



1 生活習慣病の予防（生活習慣の改善）

① ヘルスリテラシー	② 栄養・食生活	③ 身体活動・運動	④ 休養・睡眠
<ul style="list-style-type: none"> ▼学校や大学、職場等における健康教育の推進 ▼女性のヘルスリテラシー向上 ▼中小企業における「健康経営」の普及 ▼ヘルスリテラシー・健康づくりの機運醸成 	<ul style="list-style-type: none"> ▼地域における栄養相談への支援、栄養管理の質の向上 ▼大学や企業等との連携による食生活の改善 ▼「食育」など食生活の改善に向けた普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ▼学校や大学、地域における運動・体力づくり ▼高齢者の運動機会の創出 ▼民間企業等と連携した普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ▼ライフステージに応じた睡眠・休養の充実
⑤ 飲酒	⑥ 喫煙	⑦ 歯と口の健康	⑧ こころの健康
<ul style="list-style-type: none"> ▼適量飲酒の指導 ▼飲酒と健康に関する啓発・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ▼喫煙率の減少 ▼望まない受動喫煙の防止 	<ul style="list-style-type: none"> ▼歯磨き習慣の促進 ▼歯と口の健康に係る普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ▼職域等におけるこころの健康サポート ▼地域におけるこころの健康づくり ▼相談支援の実施

2 生活習慣病の早期発見・重症化予防

① けんしん（健診・がん検診）	② 重症化予防
<ul style="list-style-type: none"> ▼受診率向上に向けた市町村支援 ▼職域等における受診促進 ▼医療保険者等における受診促進 ▼ライフステージに応じた普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ▼特定保健指導の促進 ▼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 ▼医療データを活用した受診促進策の推進 ▼糖尿病の重症化予防 ▼早期治療・重症化予防に係る普及啓発

3 府民の健康を支える社会環境整備

<ul style="list-style-type: none"> ▼市町村における健康なまちづくり ▼市町村の健康格差の縮小 ▼ICT等を活用した健康情報等に係る基盤づくり ▼職場における健康づくり ▼地域等における健康づくり ▼多様な主体の連携・協働
--

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(a) 循環器病予防の取組の強化

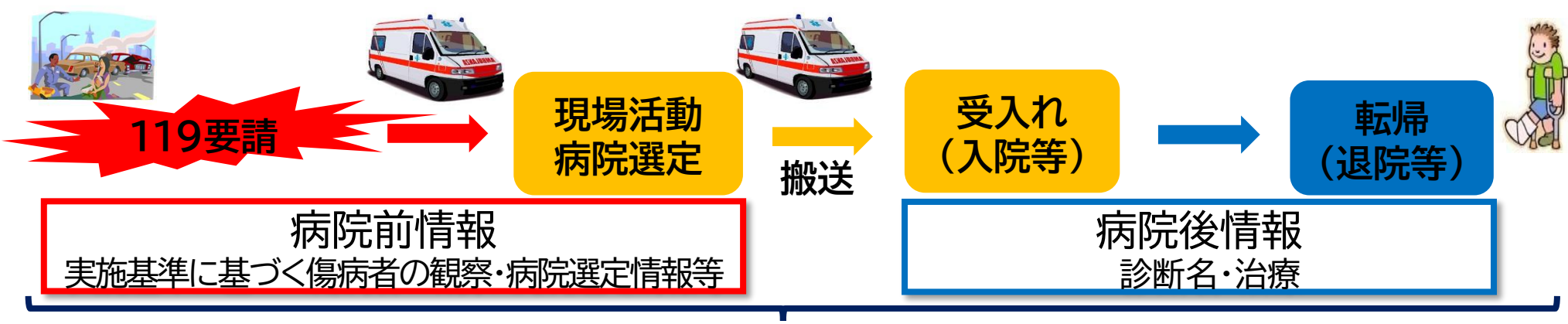
- 公益社団法人日本脳卒中協会と連携し、「世界脳卒中デー(10月29日)」に、万博記念公園の「太陽の塔」をブルーにライトアップしています。
- 「予兆・前兆」又は「前駆症状」が見られた場合は、すぐに医療機関に受診することで、重症化防止、後遺症の軽減を図ることが出来ることを啓発しています。



2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 大阪府における救急医療体制の充実を図るため、傷病者の搬送及び医療機関による受入れを迅速かつ適切に実施するための基準（「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」以下「実施基準」という。）の運用状況を、継続的に検証することが必要となっています。
- そのため、救急隊による搬送先医療機関の選定を支援するとともに、救急隊が入力する「病院前情報」と受入医療機関が入力する「病院後情報」を集約し、分析・検証を行う大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION〈オリオン〉）を運用し、迅速かつ適切な救急搬送に寄与しています。

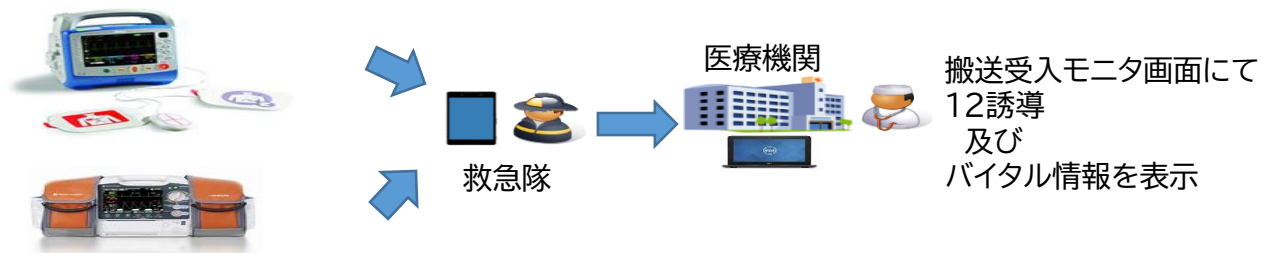


実施基準の運用状況を継続的に検証し、救急医療体制の充実を図ることが必要

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム(ORION<オリオン>)へ、12誘導心電図の伝送データを活用できるようシステム改修を実施しました。
- 令和4年9月より、救急隊から救急告示医療機関への12誘導伝送が可能となります。



消防救第83号令和2年3月27日発出「救急隊における観察・処置等について(通知)」

別表2 12誘導心電図を測定することが望ましい対象

2 12誘導心電図の測定、測定結果の伝達・伝送について
検討会において、12誘導心電図については、モニター心電図よりも高い感度・特異度で心電図の異常を検出することができ、また12誘導心電図を測定することが望ましい対象として別表2が示された。
 また、検討会では、救急活動時に12誘導心電図の測定及び測定結果の伝達・伝送を導入するに当たって、①「モニター心電図よりも高い感度、特異度を持つ12誘導心電図を測定することにより、適切な傷病者に対して、迅速・的確に状態を把握するとともに、当該把握した情報に基づき、適切な医療機関を選定できること」、②「搬送先医療機関に対して、12誘導心電図の測定結果の伝達・伝送により、適切な傷病者情報の提供を行えること」、③「12誘導心電図の測定、伝達・伝送により、

必須と考えられるもの	状況に応じて望ましいもの (特にモニター心電図で異常を認めた場合)
1. 胸痛・圧迫感を含む胸部違和感	(搬送時間との関係を考慮)
2. 心窩部痛	1. 呼吸困難 (特に心疾患既往あり)
3. 上半身に関連する疼痛 (額から心窩部まで)	2. 動悸
4. 心電図モニターにおいてST変化が見られる	3. 失神
	4. 意識障害
	5. ショックバイタル
	6. 心不全の疑い
	7. 心肺蘇生後

※「令和元年度救急業務のあり方に関する検討会 報告書」より抜粋

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 搬送先医療機関の選定が困難かつ救急隊が入院治療を必要と判断する場合、救急隊から協力医療機関に対し、受入先のコーディネートを依頼することが出来る仕組み(大阪府救急患者受入コーディネート事業「三次コーディネート事業」)を構築しています。

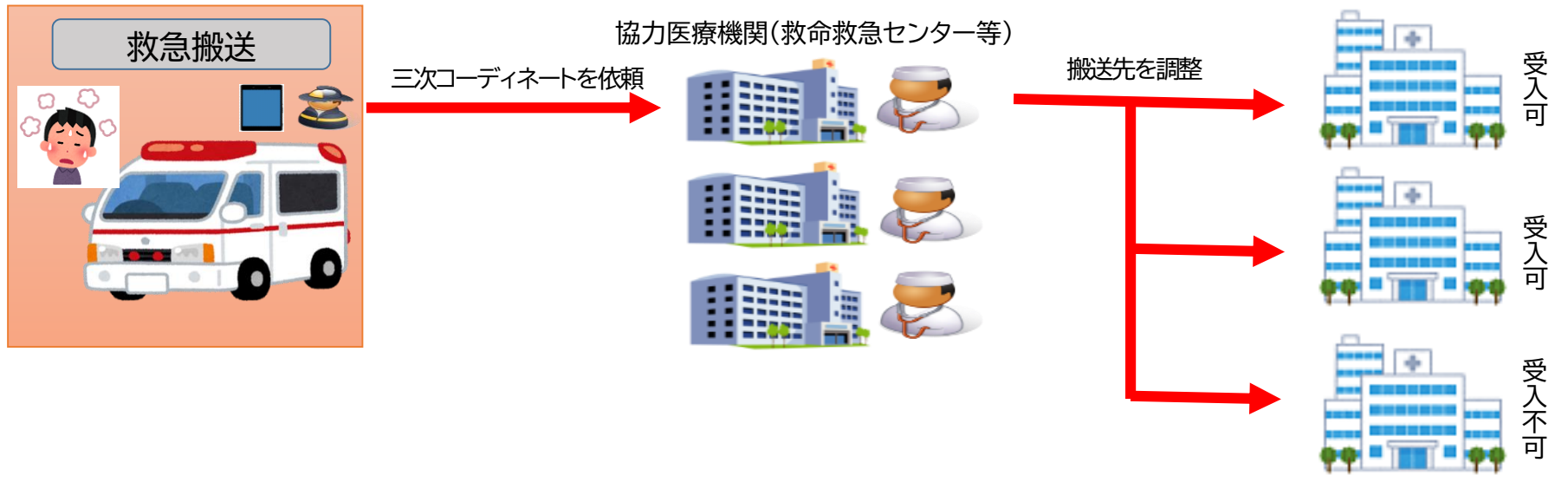
《三次コーディネート事業》

◆対象患者

- ①緊急度及び重症度が高い又は小児の外傷患者
- ②1時間以上、受入先が決まらない

※①及び②を満たす場合に利用可能

【運用時間】	
平日	夜間(18時から翌8時)
休日	24時間



2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 地域医療支援センターを運営し、「医師の偏在対策(地域偏在・診療科偏在)」及び「医師個人のキャリア形成」の両立を目的とした「キャリア形成プログラム」の作成や医師派遣調整を行っています。

《主な業務内容》

- ① 医師不足状況等の把握及び調査
- ② 医師不足病院等の支援
- ③ キャリア形成支援と地域偏在対策の両立 など

① 医師不足状況等の把握及び調査

- ・地域・診療科別の医師確保に関する実態把握
- ・医師の働き方改革を踏まえた医師確保に関する分析
- ・初期臨床研修や専門研修に関する広報 など

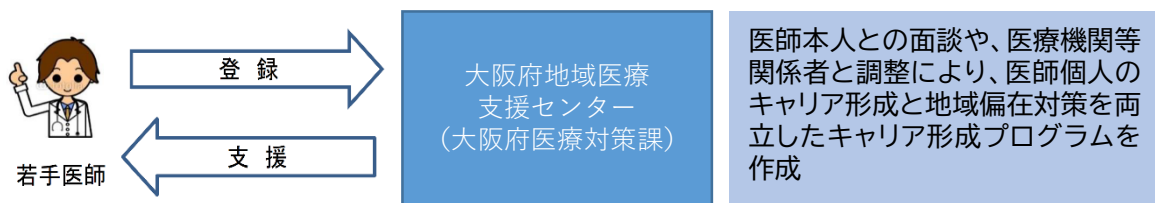
⇒ 地域の医療提供体制や各病院の医師確保の状況を調査、分析及び広報

② 医師不足病院等の支援

地域偏在対策	・中河内、泉州、北河内、堺市医療圏
診療科偏在対策	・産科、小児科、救急科、精神科、感染症内科、総合診療科、公衆衛生

⇒ 重点的・優先的に支援すべき地域や診療科等の医師確保対策

③ キャリア形成支援と地域偏在対策の両立



医師本人との面談や、医療機関等関係者と調整により、医師個人のキャリア形成と地域偏在対策を両立したキャリア形成プログラムを作成

⇒ 地域枠医師等に対するキャリア形成プログラムの作成し、医師の派遣調整等を実施

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 小児慢性特定疾病児等が成人以降も、自己理解の下で、適切な医療を継続して受けることができるよう、移行期医療に関する取組を推進しています。
- 継続的な医療支援の仕組みを構築するとともに、患者等の将来設計を見通した継続的な自律自立支援を実施できる体制を整備しています。

【取組経過】

- ・平成31年4月1日より大阪母子医療センターへ「大阪移行期医療支援センター」を委託設置
- ・令和元・2年に、小児診療科・成人診療科医療機関を対象に、移行期医療の現状に関する調査を実施
- ・小児期及び成人期を担当する医療従事者間の連携などの支援体制整備
- ・令和2・3年度に先天性心疾患の移行期医療に関する研修会を実施
- ・移行困難事例の収集、患者自身の自律・自立支援マニュアルの作成等

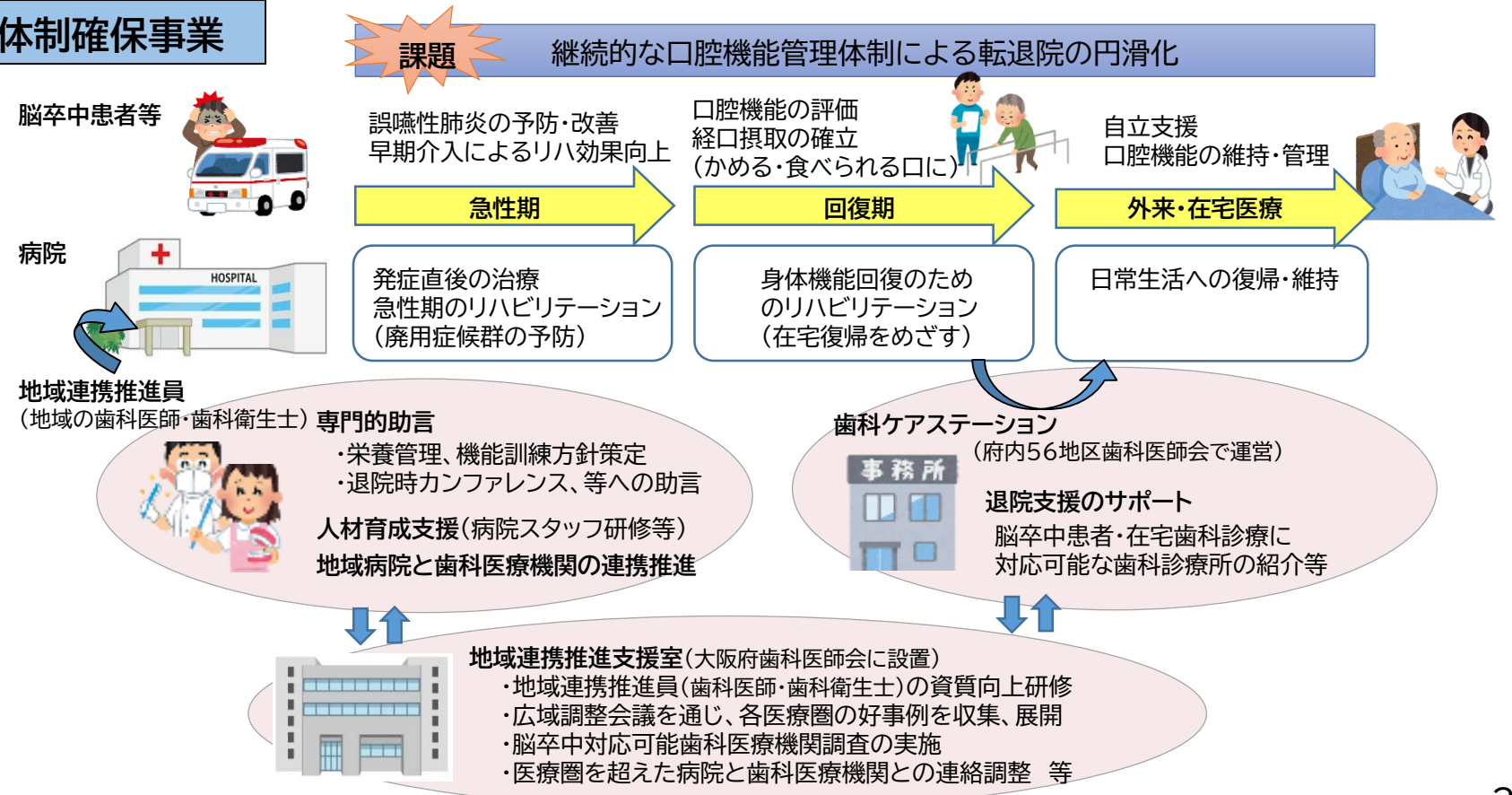


2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 脳卒中等の循環器病における入院患者の廃用症候群の予防、口腔衛生の向上を通じた入院期間の短縮を図るため、**口腔機能管理体制確保事業**を実施
- 事業概要
 - (1) 病院への地域連携推進員派遣による支援
(歯科口腔に関する専門的助言、病院スタッフの人材育成支援、地域病院の連携推進のための研修 等)
 - (2) 関係機関との連携促進 (病院と歯科診療所との連携促進、事例検討を通じた改善方策の検証・情報共有 等)

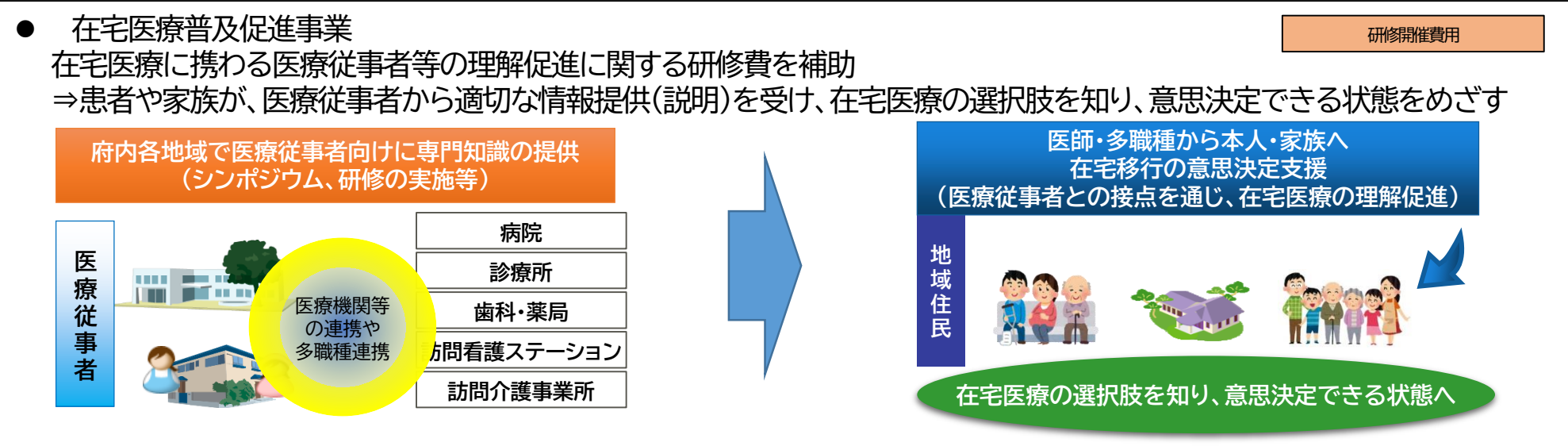
口腔機能管理体制確保事業



2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(c) 循環器病患者等を支えるための環境づくり

- 在宅医療に係る広域的な取組支援や医療人材等の育成を支援することにより、在宅医療の充実を図ります。



研修開催費用

- A: 会議費等の調整費
- B: システム導入費
- C: 事務職員雇用経費

- 在宅医療体制強化事業(機能強化支援事業)
在宅療養患者への24時間往診体制整備に向けて、複数医療機関における連携体制の構築を支援

- 在宅医療移行体制確保事業(退院支援に携わる看護師等配置補助)
退院支援機能の充実により地域の医療連携体制を構築することで、急変時対応に係る病院機能を強化

人件費
(看護師、社会福祉士、事務職員等)

- 在宅医療体制強化事業(同行訪問等研修)
将来の在宅医確保に向け、府内の医師(医学生)を対象に同行訪問等の在宅医療研修会を実施する
診療所(病院)を支援

研修開催費用

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 在宅医療の推進に向けて、訪問看護師の確保・定着・資質向上、訪問看護ステーションの運営体制強化を通じ、訪問看護サービスの提供体制構築を進めています。

訪問看護の体制整備(訪問看護ネットワーク事業)

- 訪問看護相互連携事業
複数の訪問看護ステーションや医療機関等が相互に連携し、訪問看護サービスの向上を図るために必要な経費を助成

- 訪問看護ステーション規模拡大推進事業

■訪問看護連携システム導入支援

複数の訪問看護ステーション間の連携強化(規模拡大)等の促進と利用者の情報共有を図るため、関係者間で訪問看護情報を利活用できる訪問看護連携システム導入に係る経費(初期経費・利用料等)を助成。

■事務職等の雇用支援

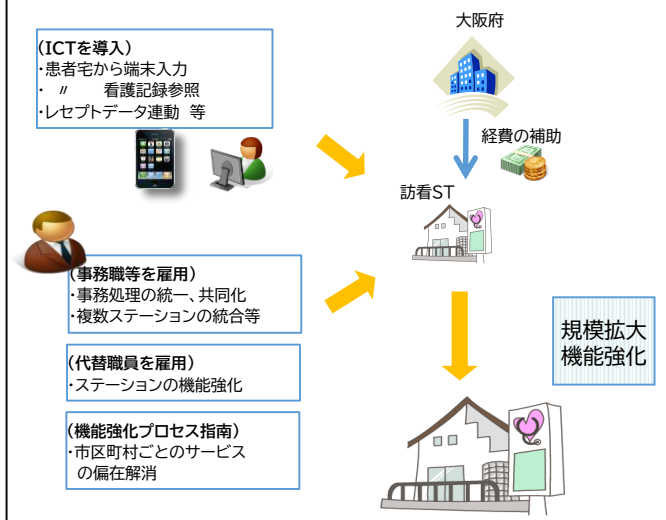
訪問看護ステーションが中規模以上(常勤換算5人以上)へ規模拡大を図ることを目的に事務職等を雇用する場合、その経費を助成。

■特定行為等の研修受講時代替職員の雇用支援

訪問看護ステーションに勤務する看護職員を特定行為研修等に参加させる際、代替のための看護職員を雇用する場合、その経費を助成。

■機能強化支援事業

訪問看護ステーションが機能強化するプロセスを個別指導することにより、市区町村ごとに不足しているサービスの提供可能な訪問看護ステーションを養成。



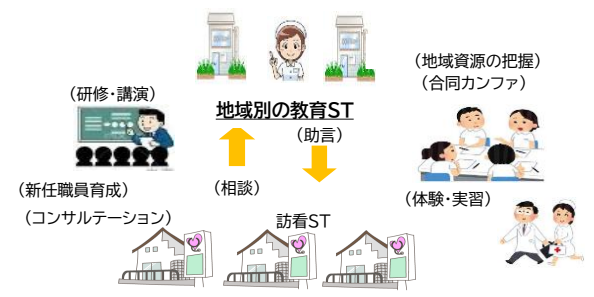
2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

訪問看護師の資質向上

- 訪問看護専門研修
複数の訪問看護ステーションや医療機関等が相互に連携し、訪問看護サービスの向上を図るために必要な経費を助成

- 訪問看護実践研修事業
 - 大阪府訪問看護支援センター
府内訪問看護ステーションを広域的・総合的に支援します。教育ステーションと連携し、地域の訪問看護力を高めます。
 - 大阪府訪問看護教育ステーション事業【府内11か所で実施予定】
府内に設置する教育ステーションが、研修会等を通じ、地域の訪問看護師の育成支援や訪問看護ステーションへの指導や助言等を行い、訪問看護師の確保・育成・定着を図る。
【主な取組内容】
 - ・地域での研修実施など、訪問看護師の確保・育成・定着や地域連携の強化に関する取組
 - ・訪問看護ステーション体験・実習
 - ・地域の訪問看護の特性・資源の把握
 - 訪問看護新任職員育成事業
初めて訪問看護ステーションで勤務する看護師(訪問看護新任職員)を雇用し、所定の研修プログラムに沿った研修を実施した訪問看護ステーションに対し、新任職員の指導に係る経費を助成



- 看護学生インターンシップ
訪問看護ステーションで職場体験を行うことで訪問看護の魅力を広め、就職場所、進路選択等の動機付けにつなげる。

- 病院と在宅医療を担う施設等の相互研修
入院中の患者・家族の状況、在宅で過ごす療養者の生活の課題を把握し、在宅移行時及び退院調整に必要な支援を学びます。

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(b) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- 在宅医療の推進に向けて、在宅医療に取り組む薬局薬剤師及び病院薬剤師を対象に、人材育成を実施しています。

在宅薬剤管理推進事業

◆在宅薬剤管理支援研修

薬局薬剤師、病院薬剤師に対する共同研修・同行研修を実施。

(薬局と病院の薬剤師が、お互いの業務に関する専門知識・技術の理解を深め、在宅薬剤管理の連携を強化)

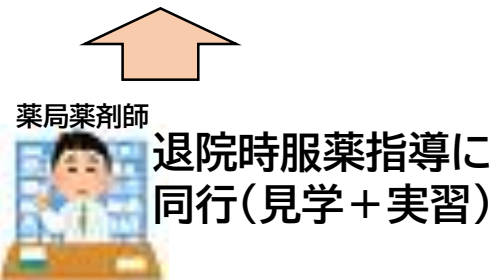
《共同研修》



《同行研修(薬局⇒病院)》



《同行研修(病院⇒薬局)》



◆無菌調剤対応研修

多様な在宅医療ニーズに対応できる薬局薬剤師を育成するため、無菌製剤に係る研修を実施

⇒無菌調剤等の手技を習得

⇒質の高い在宅医療受入体制を整備し、患者の在宅薬剤管理を向上

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(c) 循環器病患者等を支えるための環境づくり

- 府内市町村の在宅医療・介護連携推進事業に携わる担当者等を対象とした研修会の開催など、地域に応じた医療と介護の連携の取組が推進されるよう支援を実施しています。
- また、もしものときに備え、自分が大切にしていることや、どこで、どのような医療・ケアを希望するのかを、前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組「アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）」について、関係団体や市町村等と連携して普及啓発しています。

■ 研修の実施

在宅医療・介護連携推進事業研修会の開催
(対象:市町村等の医療・介護連携担当者、相談員など)



©2014 大阪府もずやん

出典:厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き(Ver. 3)」

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(c) 循環器病患者等を支えるための環境づくり

- 大阪府高次脳機能障がい支援拠点である「障がい者医療・リハビリテーションセンター」において、個別の相談や支援及び高次脳機能障がいに関する普及啓発や研修を行い、障がいに対する理解の促進と、福祉サービスにつながっていない方を支援につなげる取組みを推進しています。

■ 高次脳機能障がい支援コンサルテーション

障がい福祉サービス事業所へ支援コーディネーター(ケースワーカー・心理職等)が訪問し、支援者の相談に応じる。



■ 研修の実施

- ・市町村高次脳機能障がい担当職員研修
(対象:市町村障がい福祉・保健福祉担当職員)
- ・高次脳機能障がい地域支援者養成研修
(対象:障がい福祉サービス提供事業等の職員)
- ・高次脳機能障がい相談支援従事者養成研修
(対象:相談支援専門員等)
- ・高次脳医療機関等職員研修
(対象:Dr.、Ns.、セラピスト、MSW等)



■ 普及啓発の実施

- ・高次脳機能障がい普及啓発イベントの開催
(「高次脳機能障がいを知ろう！！脳卒中や事故などの後、もしかすると！？」@イオンモール日根野)



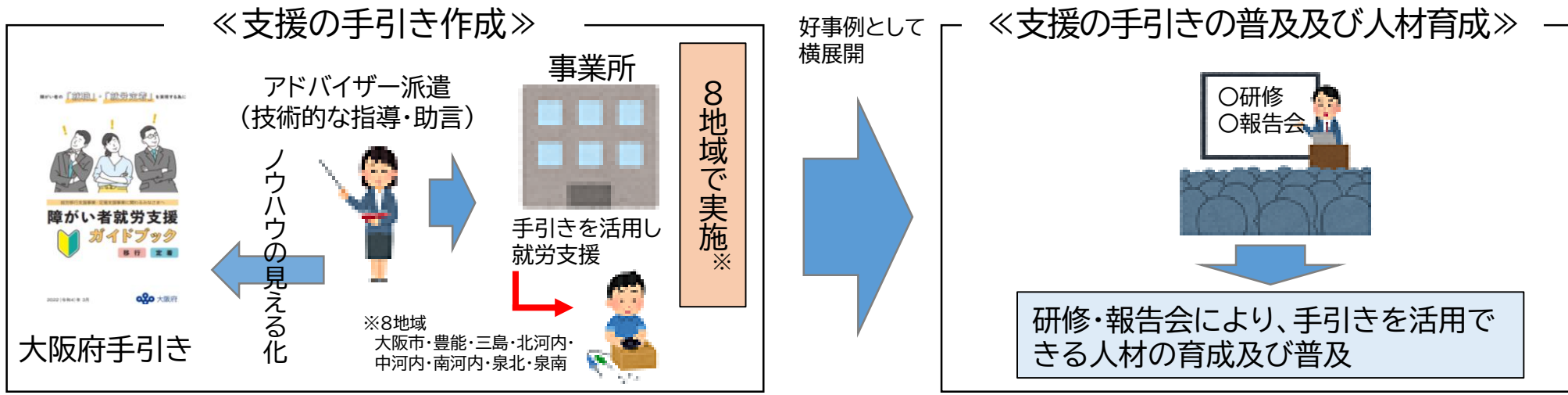
■ 高次脳機能障がい支援ハンドブックの作成 などを実施

2. 循環器病に関する大阪府の取組について

(c) 循環器病患者等を支えるための環境づくり

- 障がい者の就労訓練の機会を確保し、適切な就労支援を行うため、就労移行支援事業所・就労継続支援事業所のサービスの質の向上を図ります。
- また、大阪府失語症者向け意思疎通支援者養成研修を実施しています。

◆ 就労移行支援事業所・就労継続支援事業所のサービスの質の向上



◆ 大阪府失語症者向け意思疎通支援者養成研修の実施

■ リーダー養成コース

失語症者とコミュニケーションを行うための技術や外出に同行して意思疎通を支援する技術を身につける。
修了後、失語症者向け意思疎通支援者として府に登録のうえ、府が実施する派遣事業において活動していただくことを想定

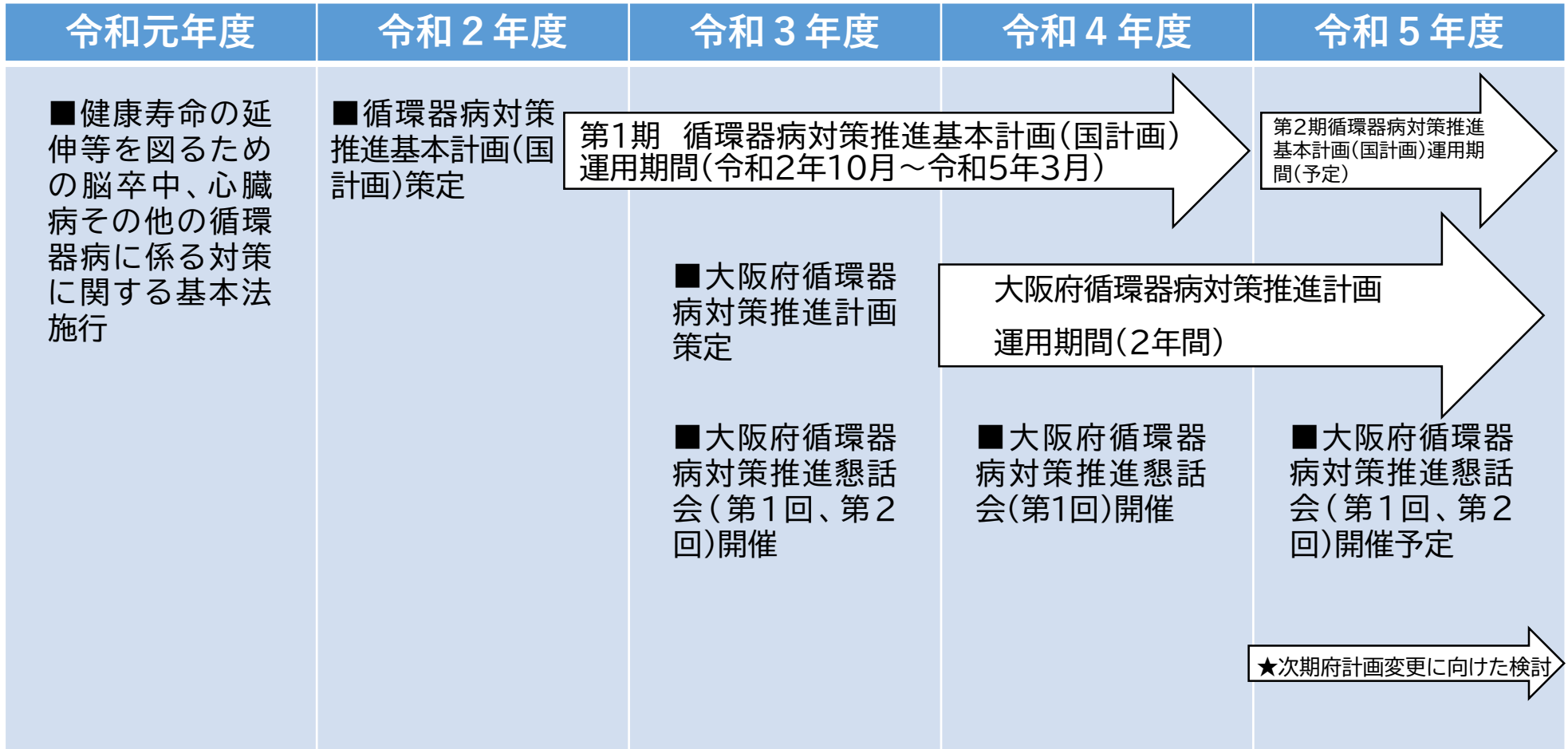
■ パートナー養成コース

当事者の家族や身近な支援者が失語症者とコミュニケーションを行うための技術を身につける。
失語症当事者の親族等、身近な関係の方を想定

《参考》これまでの経過及び 全体スケジュール

これまでの経過及び全体スケジュール

◆これまでの経過及び全体スケジュール



★現行計画は令和5年度末までを計画期間としているため、令和6年度以降に向けた計画変更が必要。

なお、計画変更にあたっては、大阪府医療計画等の関連計画との調和を図る必要がある。