

令和7年度 第8次大阪府医療計画の取組状況と次年度の取組について

《PDCA進捗管理票(概要)》

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第4章 地域医療 構想</p>	<p>＜病床・医療機関機能の分化・連携の検討のための基礎データの分析＞</p> <p>○「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により、患者の二次医療圏間の流出入等、地域医療体制にかかるデータ等を分析・可視化し、病床の機能分化・連携のための協議を充実</p> <p>○新たな地域医療構想において求められる医療機関機能の分化・連携や、外来・在宅医療、介護との連携における取組状況や課題について、病院プランにおいて意見聴取。また、大学病院本院に対して医師派遣状況にかかるアンケートを実施。これらを取りまとめ、医療機関間の具体的な機能分化・連携の促進に向けた協議に活用</p> <p>＜2026年に向けた医療体制について関係者間で協議＞</p> <p>○病院プラン(病院の今後の方向性)とりまとめ、病院連絡会の開催 ・提出病院数:459病院、提出率100% ・病院連絡会:11回(大阪市除く各圏域1回、各大阪市基本医療圏1回)</p> <p>○医療・病床懇話会(部会)、保健医療協議会(地域医療構想調整会議)の実施 ・医療・病床懇話会(部会):2回(大阪市、堺市) ・保健医療協議会:12回(各圏域1回、大阪市各基本医療圏1回)</p> <p>○新たな構想に関する国の検討状況を受け、関係団体のご意見等も頂きながら、府域の実情を踏まえた制度設計等(病床数の必要量・基準病床数、病床・医療機関機能等)を国に提案</p> <p>＜地域医療介護総合確保基金を活用した取組の推進＞</p> <p>○病床転換等促進事業補助金を活用し、回復期等の地域で不足する病床機能へ転換する病院への支援を実施(補助金活用実績:14病院、260床(見込))</p> <p>○その他、病床の機能分化・連携推進、地域医療構想の達成に向けた事業を行う医療機関等に対し、地域医療介護総合確保基金を活用し支援を実施(43事業、計画額:11,680百万円)</p> <p>○圏域の意見等を聴取し、基金事業を改善(「在宅難病患者の支援体制構築事業」の新設等)</p>	<p>★令和7年度中に国から示されるガイドラインを踏まえ、病床数の必要量や医療機関・病床機能のあり方等について検討し、関係者や地域において協議の上で、2040年に向けた新たな地域医療構想の策定を行う</p> <p>●地域医療体制にかかるデータ(各病院の医療機関機能等)を「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」で詳細に分析の上で可視化を図り、新たな構想の策定や、病床・医療機関機能の分化・連携にかかる協議の充実を図る。</p> <p>★新たな構想における取組推進に向け、外来・在宅医療、介護との連携強化を踏まえ、令和9年度以降の協議体制のあり方について検討</p> <p>★医師偏在の解消、地域医療体制の確保等に向けて、新たに大学病院と連携し、医師養成・医師派遣等に関する検討を実施</p> <p>●病床転換等促進事業補助金について、昨今の物価上昇・建築費高騰等を踏まえ、補助基準額の見直しにより、補助事業の充実を図る</p>
<p>第5章 外来医療 に係る 医療提供 体制</p>	<p>＜外来医療機能を「見える化した情報」の医療関係者への周知＞</p> <p>○外来医療計画及び各二次医療圏の外来医療の現状等を「見える化」した情報について、府ホームページへの掲載や保健所等での開架により情報発信</p> <p>○外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、保健医療協議会における協議のもと、「紹介受診重点医療機関」を選定・公表(R7年度、88施設)</p> <p>○かかりつけ医機能報告の開始にあたり、関係団体と連携し、報告対象の医療機関への制度周知や円滑化に向けて準備し、医療機関への依頼や督促、報告内容の確認を実施</p> <p>＜新規開設者等に対する地域医療への協力の啓発等＞</p> <p>○各保健所において、一般診療所の新規開設者及び既存開設者に対して、外来医療計画を周知するとともに、「地域医療への協力に関する意向書」の提出を依頼 ・意向書の提出率:56.6%(279/493)、協力意向あり割合:47.7%(235/493)</p> <p>＜医療機器新規購入者等に対する地域医療への協力の啓発等＞</p> <p>○各保健所において、対象医療機器(CT、MRI等)の新規購入・更新を行う医療機関に対して、「医療機器の共同利用に関する意向書」の提出を依頼 ・意向書の提出率:58.2%(57/98)、協力意向ありの割合:49.0%(48/98)</p>	<p>★外来医療計画の後期計画(令和9～11年度)策定に向けて、医療機関に実態調査を実施。調査結果や、外来医療機能の見える化や地域医療への協力啓発、紹介受診重点医療機関等の取組状況の検証を踏まえて、今後の取組の方向性について検討</p> <p>★医療機関から報告されたかかりつけ医機能のデータを集計・分析し、保健医療協議会等、テーマに応じた協議の場において、かかりつけ医機能の確保に向けた協議を実施。また、府HPに報告内容や協議結果を公表</p> <p>●各圏域ごとの意向書の提出率に差があることから、保健所等との連携を強化し、対象医療機関への周知を強化するよう呼びかけを実施</p> <p>★令和7年12月の医療法改正で追加された「外来医師過多区域」(大阪市二次医療圏)に関し、区域選定や地域で必要とされる外来医療等について地域の協議の場において検討</p>

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第6章 在宅医療</p>	<p><在宅医療サービスの基盤整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域の関係者による会議の開催、地域の資源の把握・関係機関等との調整、在宅医療に係る研修や普及促進、連携体制の構築等を行う連携の拠点の取組を支援 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス基盤整備(申請23件、対象46機関) ・人生会議ACP普及啓発(4機関) ・同行訪問研修(申請2件、対象81機関、延べ713人) ・普及促進(3機関) ○連携の拠点及び積極的医療機関の取組に係る理解促進・周知のため、研修を実施(大阪府医師会に委託)(年2回、第1回目:157名参加、第2回:3月開催) ○24時間対応体制の在宅医療の提供、他の医療機関や多職種間連携の支援、非常用電源の整備を行う積極的医療機関の取組を支援 (サービス基盤整備:80機関、機能強化支援:5機関、同行訪問研修:28機関、延べ846人) ○訪問診療を行う医師確保に向け、医師・医学生を対象に病院・診療所の同行訪問研修等の取組支援を実施(120機関、延べ1,843人) ○在宅歯科ケアステーションの活用促進に向けて歯科口腔保健推進連絡会等で周知を実施 ○患者宅での同行研修や退院時カンファレンスへの参画を含む退院時服薬指導等での同行研修等、薬局薬剤師と多職種の連携強化に資する研修を支援(延べ100人程度見込み) ○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や新任看護師の育成を行う訪問看護ステーションの取組を支援(計58回、8機関) ○休日・緊急時等に活用できるよう事業所間の連携ツールとなるICT導入や事業所の機能強化・規模拡大のための事務職員雇用等を支援(補助機関数:19機関) ○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の配置を支援(10機関) <p><在宅医療に関わる人材の育成及び府民への普及啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切な看取りに関連した死亡診断書作成等技術の向上に加え、ACPを取り入れた看取り支援をテーマとした研修開催を支援(計2回、約400名、アーカイブ配信:11月～R8年2月末) ○緩和ケア等の専門領域や難病・小児・精神等、多様な医療ニーズへの看護人材の対応力向上研修等の取組を支援(計41回) ○医療的ケア児を含む小児在宅医療やターミナルケアへの参画等、高度・多様化する在宅患者ニーズへの薬局の対応力向上を図る研修実施を支援(参加人数:延べ150人見込み) ○入院医療機関から地域への切れ目なく円滑な在宅移行に向け、病院や診療所の退院支援調整に携わる職員への研修を支援(研修1コース2日間×2回、約200人) ○退院時カンファレンス等でのWEB活用促進のため、上記研修でICTツール活用について触れるとともに、ICTを活用した多職種間の情報共有を支援(19機関) ○医療職等を対象とした在宅医療等にかかる研修の実施を支援 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の理解促進(普及促進:18機関、サービス基盤整備:36機関) ・感染症・災害・リハビリ等の多職種協働・連携に必要な知識等(計5回、約780人) ・府民の人生会議(ACP)をサポートする医療・ケア従事者の育成支援(23回、1,284人) ○ACP普及推進のため、府民向け啓発資材を配布するとともに、「人生会議の日」に向けた府民参加型イベント(11月29日)及び啓発作品コンテストを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・啓発資材(冊子、フライヤー等)による周知(3,688機関、53,962部提供) ・府民参加型イベント(513名参加) ・啓発作品コンテスト(8～10月募集、12件応募) <p><多職種間連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ACPのさらなる普及啓発のため、住民向けセミナー等の市町村の取組を支援(7市町村) ○在宅医療・介護連携推進事業研修として、各市町村の取組強化のため、市町村職員や在宅医療・介護連携支援コーディネーター等への研修実施(全2回、①108名、②102名参加) ○市町村担当者会議の開催:府内の好事例の横展開を図るために、市町村の担当者等を対象とした活動報告会を実施(令和8年3月6日予定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の実情に応じた在宅医療提供体制構築に向け、かかりつけ医機能報告結果も踏まえて、連携の拠点や積極的医療機関の取組を支援 ●連携の拠点による連携体制構築に係るシステム導入関連経費について既存事業から本事業にメニュー移行 ●活用実態調査結果を連携の拠点に提供し、地域の実情に合った体制整備の促進を支援 ★新たな地域医療構想や大阪府高齢者計画2027(計画期間:令和9～11年度)とも整合を図りながら、在宅医療の需要見込みの見直し等を検討 ●訪問看護師の離職防止のため、カスタマーハラスメント対策として、福祉部と共同で、相談窓口設置や利用者への啓発等を実施 ●医療・介護の複合ニーズを有する患者の増加に対応するため、介護連携にかかる補助要件を追加 ●医療機関と高齢者施設等との連携促進に向けて、福祉部と連携し、介護保険施設等における協力医療機関の状況把握や医療機関向けの研修を実施 ●高度・多様化する在宅患者ニーズへの対応力向上を図る研修を支援 ●在宅医療の普及のため、普及促進の補助対象に積極的医療機関を追加 ●人生会議(ACP)のさらなる普及啓発のため、資材提供や府民向け広報、イベント、高校生向け教材作成を実施 ●研修会で実施してきた事業マネジメントの演習(考え方)は一定定着したと考えられるため、次年度は事業の構図や組立に関する研修内容を検討 ●引き続き、市町村アンケートやヒアリング調査の結果から、前向きに取り組む自治体の活動を横展開できるよう調整

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第7章 第1節 がん</p>	<p><がんの予防・医療等の充実> ○保険者・市町村と連携し、被扶養者に大腸がん検診キットを送付。集団での特定健診と大腸がん検診を同時実施し、被扶養者の大腸がん検診の受診を促していく事業を実施 (3市の60代対象:156名) ○女子大学生を対象に子宮頸がん検診を実施して受診を促すとともに、がん検診及びHPVワクチンの重要性について理解してもらう啓発を実施(R7.10月、検診受診者45名) ○市町村ががん検診の受診勧奨をより効果的に行うため研修会開催(R8.1月、34市町村45名) ○専門家やタレントを活用したイベント(R7年10月:110名)を実施し、事前事後に新聞広告や大阪府等のSNSにて啓発 ○がん拠点病院で緩和ケアPEACE研修会及び医師会等で初級緩和ケア人材養成研修会を実施(緩和ケアPEACE研修会:55回、初級緩和ケア人材養成研修会:20回・1,698人参加) ○療養情報冊子、別冊の改定を行い、がん相談支援センターを周知</p> <p><がんの医療機能の分化・連携の推進> ○大阪府がん診療連携協議会や二次医療圏がん診療ネットワーク協議会へ参画し、国及び府の動向などを情報提供 ○大阪国際がんセンターと大阪重粒子線センターで、共通診察券を発行</p>	<p>★特定健診と連携し、けんしんの受診を促進するPRイベントを実施するとともに、おおさか健活大使を活用した啓発を実施</p> <p>●引き続き、緩和ケア等に係る研修等の取組を支援し、患者に適切な緩和ケアを提供できるよう、緩和ケアに関して正しく理解する医療従事者の増加を図る</p>
<p>第2節 脳卒中等の脳血管疾患 ・ 第3節 心筋梗塞等の脳血管疾患 ・ 第4節 糖尿病</p>	<p><予防(脳卒中・心血管疾患・糖尿病)> ○NDBデータ(2021年度特定健診)等の医療保険データを地域ごとに分析の上で見える化し、保健所・市町村等に提供することで、地域の保健事業を支援 ・地域健康カルテ公表(大阪府ホームページ、R8.3月) ・大阪府健康データダッシュボード公表(大阪府ホームページ、R8.3月) ○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 ・市町村オプション(市町村独自のポイント付与)参加数:12市町 ○「健活10」<ケンカツテン>を軸に、啓発イベントやWeb、府政だより等を通じた健康情報の発信など、ライフコースアプローチも踏まえた生活習慣病発症予防に取組を実施 ・中小企業経営者等を対象とした健康経営セミナーの開催(年2回、約800名参加) ・特定保健指導実施者育成研修の実施(オンライン研修(R7.8月～R8.2月):700名(※R7.12月時点)、対面研修(2回):延べ138名参加) ・小学生を対象にした「健活キッズしんだん」の回答入力数増加に向けてキャンペーン実施(R7.9～10月)※しんだん回答入力数:1,572名・医療機関の受診:25名(R7.11月末時点)413名・医療機関の受診:14名(R7.9～10月キャンペーン期間)</p> <p><糖尿病重症化予防・保健医療連携> ○医師会や関係機関と連携し、市町村国保が行う糖尿病性腎症重症化予防事業等を支援、大阪府版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの素案の作成及び市町村向け説明会を実施(糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業) ○健康経営の視点から中小企業の従業員を主な対象に、糖尿病発症予防・重症化予を目的とした啓発動画(R6年度作成)を府HPや医療・健康情報発信プラットフォームで公開。また、大阪府医師会や企業とも連携し、世界糖尿病デーにおいてイベント等の普及啓発を実施</p> <p><救急医療体制の充実(脳血管・心血管疾患)、医療機能の分化・連携の推進> ○各地域で実施した実施基準検証結果を集約の上、現行の実施基準の課題を整理し、「大阪府搬送及び受入れの実施基準等に関する検討部会」及びワーキンググループで課題整理、改訂方針の検討を行い、「大阪府救急医療対策審議会」において改訂骨子を決定 ○各圏域の病院の連携会議や保健医療協議会等においてNDBデータ等の分析結果や診療実態等の情報を共有し、地域の医療体制についての意見交換を実施</p>	<p>●最新のNDBデータを分析・見える化して、地域の保健事業支援の充実を図る</p> <p>★現行のアスマイルの機能を見直し、より使いやすいアプリを構築(R9年2月リリース予定)。新アプリにおいても引き続き、特定健診受診率の向上に寄与するとともに、府民の主体的な健康意識の向上と実践を促す</p> <p>★万博を通じて高まった健康づくりの気運を途絶えさせることがないようにおおさか健活大使によるけんしん等のPRや「健活10ソング・ダンス」及び「おおさかEXPOヘルシーメニュー」を核としたプロモーション等を実施し、健活10の取組を強力に推進</p> <p>●大阪府版糖尿病性腎症重症化予防プログラムを完成させ、医師会員への説明会を実施。市町村と医師会、専門医との連携体制づくりを支援し、併せて市町村への技術支援を行うことで糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取組を推進</p> <p>●関係機関と連携し、啓発動画の情報発信の強化を図る</p> <p>●引き続き部会及びワーキンググループにおいて改正案を作成し、令和8年度夏の大阪府救急医療対策審議会で改正内容を決定</p>

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第5節 精神疾患</p>	<p><多様な精神疾患等の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○多様な精神疾患それぞれの都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関について調査実施 ○都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関について、こころのオアシス(精神科医療機関情報)等のホームページに掲載し、府民の利便性向上を図った ○二次医療圏ごとに精神医療懇話会を開催し、「高齢者のメンタルヘルス」をテーマに医療提供及び連携体制についての意見交換等を実施 ○こどもの心の診療ネットワーク事業、てんかん地域診療連携体制整備事業、妊産婦こころの相談センター事業を実施し、医療機関同士の連携体制を推進 ○ギャンブル等依存症対策基本法及び大阪府ギャンブル等依存症対策基本条例(R4年度制定)を踏まえ、「第2期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」(計画期間:R5~7年度)に基づく取組として治療プログラムの普及等の取組を実施。また、ギャンブル等依存症の早期発見・介入に向けての簡易介入マニュアル活用に向けた研修会を開催(2月27日) ○「第3期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」の検討にあたり、相談機関及び依存症専門医療機関の利用者等を対象に、相談及び医療提供体制等について実情調査を実施 ○アルコール健康障がいに関して、身体科・精神科医療機関の連携推進のため、府内2医療機関に委託し連携モデル事業を実施するとともに、簡易介入マニュアルを作成し、活用に向けた研修会を開催(12月18日、参加者93名) ○医療従事者向けの認知症対応力向上研修等を実施(認知症サポート医養成研修、かかりつけ医・看護職員・歯科医師・薬剤師・医療従事者を対象とした研修) ○各市町村に設置されている「認知症初期集中支援チーム」の構成員を対象に、資質向上を目的とするフォローアップ研修会を開催(2月26日 オンライン研修) <p><精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」として、市町村・保健所圏域の協議の場に、大阪府地域精神医療体制整備広域コーディネーターが積極的に参画し、地域支援者との顔つなぎを行い、協議の活性化を図った。 ○大阪府版「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」ポータルサイトを運営し、各協議の場の課題の共有や好事例の横展開を図った ○長期入院精神障がい者数の削減を目指し、精神科病院職員研修や退院意欲喚起の活動を継続し、複合的な課題のある個別ケースの伴走支援を強化 (長期入院患者数:R3年度 9,062人 → R6年度 7,766人(R8年度目標値:8,193人)) ○入院者訪問支援事業において、入院者支援訪問員の派遣を行った ○精神科病院での虐待通報受付窓口等への通報・届出に迅速に対応し、早期発見・再発防止に取組むとともに、精神科病院に案内ポスター掲示を依頼し、スタッフや患者等に周知 ○夜間・休日精神科救急医療システムを安定的に運用 ○救急告示病院に搬送され、精神科治療が必要と判断された場合、夜間・休日でも精神科につながるができるよう、合併症支援システムを運用 	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関について、調査やホームページ等を通じて周知を図る ●引き続き、身体科との連携が必要な疾患やライフステージに対応した治療を地域で安心して受けることができるように、精神医療懇話会等の活用や各事業により連携体制の推進を図る ●地域の身近な医療機関で、ギャンブル等をはじめとする依存症の治療を受けられるよう、医療機関の裾野拡大に向けた取組を継続実施 ★「第3期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」に基づき、R11年度の「(仮称)依存症対策センター」開設を目指し、開設準備を進める ★「第3期大阪府アルコール健康障がい対策推進計画」(R9年3月策定予定)の策定に向け、医療提供体制の強化・関係者の対応力向上について検討 ●市町村・保健所圏域の協議の場に、大阪府地域精神医療体制整備広域コーディネーターが積極的に参画し、引き続き地域支援者との顔つなぎを行い、協議の活性化を図る。 ●「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」を継続し、適切な地域移行に結び付くよう、個別支援の強化を図り、特に広域的なケースについて、入院医療機関と地域支援者の橋渡しにより、支援のマッチングを図る ●精神科病院職員等を対象に、虐待防止のための研修会を開催する等、引き続き、虐待防止、早期発見・早期対応、再発防止に向け、取組実施 ●合併症支援システムにおいて、精神科に転院した方が身体症状が悪化した場合、精神科のバックアップ体制が取れるよう、三次救急との連携を図る

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第6節 救急医療</p>	<p><救急医療体制の確保と質的向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急告示医療機関の積極的な受入れを目的として改正した救急告示認定基準(R5年度改正)について引き続き周知し、受入れ促進を図った ○搬送困難事案の解消を目的として実施している救急搬送患者受入促進事業費補助金について、R7年度から「吐血・下血の傷病者」を対象とし、積極受入れを促進 ○人生会議(ACP)を踏まえた救急隊の新たな活動要領について、大阪府作成の要領をベースに各地域MC協議会において、地域の実情を踏まえた取組方法を議論した ○重症熱傷センターの指定に関して、試行実施(R6年7月～R7年6月)を踏まえ、正式指定に向けて大阪府救急医療対策審議会で患者集約基準及び指定個所数を決定 ○各地域で実施した実施基準検証結果を集約し、現行の「大阪府搬送及び受入れの実施基準」の課題を整理し、「大阪府搬送及び受入れの実施基準等に関する検討部会」及びWGで課題整理、改正方針を検討し、「大阪府救急医療対策審議会」において改正骨子を決定 ○救急医療適正利用やヒートショック予防、AED活用促進について、民間企業や地域の消防機関と連携した啓発活動を行ったほか、AEDに関する啓発動画を作成して公開 ○大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム(ORION)で収集したデータについて、集計データを大阪府オープンデータカタログサイトに公開 	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、救急搬送患者受入促進事業や三次コーディネート事業等を活用した搬送困難事案の抑制を図る ★重症熱傷センターを本格運用し、適切な患者集約、予後向上が図られているか定期的に確認を行う ●引き続き部会及びワーキンググループにおいて改正案を作成し、R8年度夏の大阪府救急医療対策審議会で改正内容を決定する ●救急医療の適正利用について、引き続き、民間企業、消防機関等と連携した啓発を行う ★ヒートショックについては、新たな啓発資材を作成し、市町村等と連携した啓発を行う。AEDについては、民間企業等と連携して24時間府民が使用可能なAEDの設置場所拡大を図る
<p>第7節 災害医療</p>	<p><災害医療体制の強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院における浸水対策とBCP策定に関する研修会を開催し、病院の災害対策に対する意識醸成やBCP策定支援を実施(計2回、延べ166病院・227名参加) ○浸水想定区域内に所在する病院を対象に、止水板等の購入を補助(交付決定:45病院) ○耐震診断が未実施の病院に対し、耐震診断補助制度を新設(交付決定:1病院) ○BCPの策定・改定にかかる経費を補助(交付決定:24病院) ○3SCU(大阪国際空港、関西国際空港、八尾SCU)展開に向け、運営協議会・作業部会開催 ○災害時に保健所・市町村等と連携して医薬品確保・供給調整を行う地域災害薬事コーディネーターを養成し、府内各地域に配置(令和8年1月時点128名) ○保健所が特に必要と判断した難病患者について、患者の同意のもと、市町村に支援内容を共有し、個別避難計画作成の働きかけを実施 ○保健所の要請に応じて人工呼吸器装着難病患者の見守り活動等を行うボランティア「難病患者ひなんサポーター」育成研修を実施(8月2日、11月15日 参加者計約100名) <p><人材養成・派遣体制の確保と関係機関との連携強化、訓練等を通じた関係機関との連携強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ○国・府主催の研修でDMATを養成を行い、広域災害を想定した地震・津波災害対策訓練(1月14日)、八尾SCU実働訓練(2月4日)を実施 ○災害医療研修(DHCoS研修・DMATロジスティクス研修)を新たに実施 ○大阪府看護協会と連携し、災害支援ナースの所属病院と協定を締結し、派遣体制を確保 ○災害時の歯科保健医療活動に係る研修会実施(府5名、市町村24名、関係団体12名) ○大阪府災害時歯科保健医療提供体制推進懇話会で、災害時の活動ガイドライン等を検討 ○保健医療調整本部の訓練を通じ、透析リエゾン関係者や災害医療コーディネーター(難病・歯科)との連携を強化(1回 1月14日) ○災害時小児周産期リエゾンについて、国研修を活用した養成や府での研修・災害訓練を実施 ○災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)構成員の養成のため、国・国立保健医療科学院の研修に府・政令中核市の職員派遣(国:統括DHEAT研修、基礎編研修等) ○従来、府独自に実施してきた養成研修を技能維持研修に位置づけ、「大阪府DHEATエキスパート研修」を実施(12月24日 府職員23名、政令中核市16名、見学者4名参加) ○「D24H基礎研修」(9月29日 府職員46名、政令中核市20名、府以外12名参加) ○近畿2府4県の合同勉強会にて、各自治体の保健医療福祉調整本部体制、DHEATにかかる取組状況について意見交換を実施(1月9日和歌山県庁へ2名出席、WEBにて52名参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ★非常用発電機の新規設置費用の支援(補助率の引き上げ)を行う ★高速衛星通信・防災行政無線の環境整備を行い、災害拠点病院の機能強化を図る ★災害医療協力病院の訓練への企画・運営支援を行う ●実践的な内容を含む災害薬事コーディネーター研修を実施 ★地域災害薬事コーディネーターと保健所・市町村等との医薬品等供給体制の充実にに向けた取組を実施し、災害時の薬事対応を強化 ●研修・訓練内容の充実及び継続的な実施 ●各保健所における関係機関との合同訓練や研修を通して、更なる連携強化を図るための支援 ●大阪府看護協会と連携して災害支援ナース養成や派遣体制を充実 ●災害時小児周産期リエゾンの更なる養成と技能向上を進めるとともに、小児・周産期医療全体の災害対応能力の向上に繋がる取組を検討 ★D24Hを活用して、情報分析やマネジメントを行うことができる人材育成を目的とした「D24H研修」の開催

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第8節 感染症</p>	<p><感染症全般への取組の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ○大阪府感染症情報センターや府HPで、週報・月報・年報等の感染症発生動向情報を公表 ○大阪・関西万博感染症情報解析センターや大阪健康安全基盤研究所内に新設した健康危機管理監による万博開催期間中のサーベイランス体制の強化 ○外国人観光客に向けて、感染症予防等の多言語リーフレットを作成(電子版含め12言語)、英語・中国語版を観光案内所や府内宿泊施設等に配布(配布予定 約8万部) ○大阪府感染症予防計画及び新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく取組状況の確認 ○感染症指定医療機関や検疫所と連携した患者移送訓練等の実施 ○感染症の情報を収集・分析し、リスク評価を行うため、関係機関とのネットワーク体制を構築する目的で、大阪府・市、大阪大学感染症総合教育研究拠点(CiDER)、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター(OIRCID)及び大阪健康安全基盤研究所の5者による感染症危機事象に備えた連携協定の締結(予定) ○万博会場付近の下水サンプルにより輸入感染症等を対象に下水サーベイランス実証実験 ○抗インフルエンザ薬及び個人防護具の計画的な備蓄 <p><新興感染症発生・まん延時の医療・療養体制の構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療措置協定に基づく病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療提供、後方支援、医療人材派遣体制の整備と、医療機関に対する設備整備費用の補助を実施 ○宿泊施設確保措置協定や検査措置協定、移送協定等に基づく体制の確保 ○病院、診療所、薬局、訪問看護事業所、歯科診療所等向け新興感染症対応研修動画を作成 ○公衆衛生医師を対象とした感染症危機管理に係る研修の実施 ○感染管理認定看護師(ICN)等の新型インフル等対応力向上のため海外での患者対応研修 ○保健所や地方衛生研究所及び指定地方公共機関への情報伝達訓練及び机上訓練の実施 ○国訓練とシナリオ連携し、大臣と知事等との緊急連絡会議訓練に参加するとともに、知事を本部長とする大阪府新型インフルエンザ等対策本部設置・運営訓練を実施 ○感染症に関する人材の養成・資質の向上として、 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関においてICNの育成を進めるための支援制度(教育機関の受講料等を補助)実施 ・府内での感染管理認定看護師教育課程新設に向けて、大阪公立大学と検討を重ね、R8年9月より開講の予定。R7年度、開講準備に係る経費について一部補助を実施 ・医療・福祉関係施設等の看護師等を対象とした感染管理研修会(計9回、延べ897人) ○保健所・地域の中核的医療機関・関係団体等と病院・診療所・社会福祉施設がシステムを活用して連携し、地域包括的感染症対策ネットワーク構築により感染症の対応力向上を推進 <p><結核対策の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療従事者向けに結核オンライン研修を実施(9月、延べ1,673名受講) ○高齢者施設等でのハイリスク・デインジャー層健診・啓発(10～12月の5日間、5か所・85名) ○技能実習生管理団体へ多言語化リーフレット等を送付(9月、287団体) ○外国生まれ患者へ医療通訳派遣及び服薬手帳の日本語版・外国語版(7か国語:うちミャンマー語をR7年度に新規作成)を作成し、服薬支援 ○結核・呼吸器感染症予防週間(9月)に大安研と共催での啓発セミナー開催(延べ120名参加) ○精神疾患合併排菌患者の入院受入れについて精神科医療機関と協議を実施 <p><HIV感染症・エイズ対策の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ○政令・中核市とエイズ予防週間実行委員会を設置し、府民向け催しを開催(12月、500人) ○HIV検査普及週間やエイズ予防週間に、保健所を通じて高校・大学等へ啓発資料(11種)を配布 ○府保健所、chotCAST(夜間休日検査場:大阪市と共同設置)、10協力診療所でHIV・梅毒等検査を実施するとともに、郵送検査を11月28日より開始 ○HIV陽性等の外国人向けエイズ電話相談を実施(153日間、151件) ○エイズ治療の拠点病院と府医師会との連絡会議でHIV陽性者に係る医療体制等を検討 ○エイズ対策及び医療連携推進部会等での審議により「大阪府エイズ対策基本方針」を改定 	<ul style="list-style-type: none"> ●宿泊施設等での多言語啓発リーフレットの配布に加えて、ステッカー等の配布や、電車内モニター等での啓発動画の放映を検討 ★健康危機管理監を中心としたリスク評価ネットワーク体制の更なる発展として、「大阪健康安全基盤研究所リスク評価会議(仮称)」を立ち上げ、平時から感染症情報を収集分析し、リスク評価を実施 ★リスク評価の初動体制確認のため、大安研、CiDER、OIRCID等と連携した訓練、公衆衛生医師等のリスク評価ネットワーク構成機関の人材育成 ★下水サーベイランスの調査手法を確立し、リスク評価に活用するため、大安研及び公立大での研究を支援。関西空港の検査を継続し、採水地を大阪市内3か所から、市内3か所及び東大阪市に拡大 ●感染症指定医療機関や検疫所と連携した患者移送訓練等の実施 ★医療措置協定等に基づき体制確保を行うとともに、医療措置協定の更新のため、全ての協定締結医療機関に対し意向確認を実施 ●医療機関に対し、研修や訓練を実施するとともに、設備整備費用の補助を行い、医療提供体制の整備を促進 ★感染管理認定看護師教育課程の開講までの準備経費に対して支援を行うとともに、開講後の運営を支援 ●看護師等の感染管理に関する人材育成を進めるとともに、地域包括的感染症対策ネットワークへの参加促進や、ネットワークを活用した各施設における感染症対策の取組支援等の検討・実施等を通じ、感染拡大を防ぐ体制の構築を推進 ●オンライン研修等により結核の知識の普及啓発、人材育成等を実施 ●高齢者や外国人に対する健診及び健康教育等の啓発を実施 ●引き続き、多言語での結核啓発や、医療通訳派遣等による外国生まれ患者の服薬支援を実施 ●関係機関と連携し、若年層や個別施策層をターゲットに、SNS配信等のメディアや研修会・イベントを活用して啓発を実施 ★従来の外国人向けエイズ電話相談に加え、利便性向上のためLINE相談も併せて実施 ●エイズ治療拠点病院、府医師会、府歯科医師会、府薬剤師会等との連携により、高齢化が進むHIV陽性者の総合的な医療体制整備について検討

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第9節 周産期 医療</p>	<p>＜周産期医療体制の整備＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○NMCS、OGCSの活動及び搬送受入実績に応じた助成を行い、取組を支援するとともに、周産期緊急医療体制コーディネーター機能を活用し、搬送調整の円滑化を図った ○周産期医療情報システムの運用状況を検証し、システムの有効活用について検討 ○近畿ブロック周産期医療広域連携体制により、近隣府県からの搬送受入れを実施 ○府内3地区において、当番病院確保により産婦人科救急搬送受入体制を整備 ○最重症合併症妊産婦受入体制検証会議での症例検証を重ね、母体救命医療体制を整備 ○総合・地域周産期母子医療センターへの運営費助成を実施するとともに、機能強化を図った ○周産期医療関係者を対象に、緊急時対応を想定した「新生児蘇生法講習会」や直近の症例・課題等を踏まえた「周産期医療研修会」を実施 ○NMCS、OGCSが主催する症例検討会の実施に対し補助 <p>＜母子保健の支援体制整備＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○プレコンセプションケア(適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザインや将来の健康を考えて健康管理を行うこと)講座を開催(計11回、1,138人参加※1月27日時点) ○妊娠、メンタルヘルス、不妊・不育等の各種相談機能の拡充を図るとともに、作成したリーフレットにより関係機関(市町村・公民連携企業・医療機関・大学等)を通じて府民に広く周知 ○母子保健コーディネーター育成研修において、出生前検査(NIPT等)やHTLV-1キャリア妊婦対応等をテーマに取り上げ、市町村の妊産婦支援技術の向上を図るとともに、市町村間での取組み共有の機会を設定(計3回、延べ約160名) ○妊産婦こころネットの市町村事例検討会において、医療機関参加のもと妊産婦メンタルヘルスについて検討(計4回 参加100名) ○にんしんSOSのチラシ・カードの配布先の拡大、啓発媒体の開発 ○妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援に向けて、市町村こども家庭センター設置促進会議(5月30日)や統括支援員の資質向上の研修(1月21日)を開催 ○妊産婦メンタルヘルス関係機関連携会議(7月17日)・研修会(1月31日)を開催 ○母子保健コーディネーター育成研修で、市町村の人材育成を支援(計3回、延べ約160名) ○市町村が主体の産後ケア事業について、市町村とのワーキンググループを開催し、適切な広域調整の手法等について検討のうえ、府が取りまとめた合契約を締結する方針を決定 ○医療機関で全ての新生児を対象に、先天性代謝異常等検査(25疾患)を実施。また、2疾患を対象とした国の実証事業に参画し公費検査を実施 ○新生児聴覚スクリーニング検査の重要性に係るリーフレット内容を見直し、市町村へ共有するとともに、母子手帳交付時等に周知を依頼。関係機関で検査体制の検討会を開催(3月)。先天性CMV感染症の検査が可能な精密・二次聴力検査機関を府ホームページで周知 	<ul style="list-style-type: none"> ●周産期緊急医療体制の核となるNMCS・OGCSの取組を支援し、緊急搬送コーディネーター機能を活用し、円滑な調整を実施 ★ドナーミルクを必要とする児が利用できる環境を確保するため、ドナー登録施設となるNMCS基幹病院に対し、ドナーミルク利用に係る費用を補助 ●最重症合併症妊産婦の受入体制を検証し、速やかな救命医療体制を整備 ●大阪府総合及び地域周産期母子医療センターの充実に向けて検討 ●関係団体と連携し、引き続き、「新生児蘇生法講習会」や「周産期医療研修会」を実施するとともに、NMCS、OGCSの症例検討会の開催を支援 ★無痛分娩を安全に実施できる医療体制を確保するため、無痛分娩実施時の急変対応に係る実技研修実施に対し補助 ●相談機能の拡充に向けた検討やリーフレット内容の見直し ●公民連携企業や教育機関との連携・協力による周知強化 ●若い世代のプレコンセプションケアへの関心を喚起するため、SNS等を活用した効果的な広報手法を検討 ●妊娠出産包括支援推進連絡会の効果的な活用 ●産婦健診後のメンタルヘルス支援等に関する事例検討会の実施 ★庁内各課との協働によるにんしんSOS相談窓口広報先の拡大 ●連絡会や研修等を開催し、府内市町村が抱える課題等を反映するなど内容を工夫 ●産後ケア事業について、集合契約の運用を行うとともに、引き続き市町村や関係団体とのワーキンググループを開催し、契約内容の改善等を検討 ●先天性代謝異常等検査を実施するとともに、国の実証事業にも参画 ●新生児聴覚スクリーニング検査受検後、二次精検等につながる体制を構築
<p>第10節 小児医療</p>	<p>＜小児医療体制の確保＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各圏域で小児科拠点医療機関を中心に関係者会議において課題抽出や連携強化を図った ○新興感染症の発生・まん延時、さらに災害時に備え、小児科拠点医療機関間の連携強化を目的として、受入可能情報データベースを運用 <p>＜小児救急医療・相談体制の確保＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○小児救急電話相談事業や、補助制度による小児二次救急医療体制の確保を行ったほか、新たに小児初期救急体制確保に係る補助制度を創設し、深夜帯の体制確保(強化)を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●受入可能情報データベースとそれを用いた連携について、より実用的なものに改修 ●感染症まん延等、小児医療のひっ迫時に備えた連携体制構築を検討 ●小児救急体制確保に係る補助制度を活用し、府全域での体制を確保 ★小児初期救急センターにおいて出務医師の確保が困難となっていることを踏まえ、小児科医以外の出務により体制が確保されるよう、内科医を中心とした医師に対して小児救急医療の研修を行う

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
第10節 小児医療 (続き)	<p><医療的ケア児を含む慢性疾患・障がい児等の支援体制の整備> ○府保健所にて、専門職による訪問指導や療育相談等の相談事業、学習会や交流会を開催 ○府保健所において症例検討や研修会等の実施、関係機関会議に参画 ○府保健所保健師を対象とした、自立支援研修会を開催(12月9日) ○大阪府難病児者支援対策会議等を開催(2月6日) ○医師等を対象に実技を含む小児在宅医療研修会を開催(Web講義・集合型実技研修2回(79名)) ○医療的ケア児支援センターにおいて、医療的ケア児及びその家族、関係機関からの相談対応や、市町村域を超えた情報共有、関係機関の連携構築を進めるため連携会議を開催 ○移行期医療支援センターにて、小児診療科と成人診療科との連絡調整、コーディネート実施 ○小児診療科と成人診療科、関係機関が連携して支援するため、移行期医療推進会議(年2回)、研修会(1月31日)、懇話会(計3回)を開催</p> <p><児童虐待発生予防・早期発見> ○医療機関と保健機関の連携ツールとして要養育支援者情報提供票を活用し、支援を実施 ○虐待に関する知識や対応技術のスキルアップのため、保健師等を対象に児童虐待研修等開催(動画配信含む3回コース、申込者56名) ○医療機関における児童虐待対応の院内整備 ○救急告示医療機関の更新や新規申請時に児童虐待を早期発見するための院内体制の確認を行うとともに、院内体制維持のため、保健所の立入検査時に自主点検票を確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●府保健所での相談事業や交流会や学習会や、地域の関係機関等による症例検討や研修会、関係機関会議への参画など、体制づくりを推進 ●難病児者支援対策会議等で把握した現状と課題を踏まえ、地域の実情に応じた支援を展開 ●医療的ケア児支援センターにて、引き続き関係機関の連携構築を支援 ●移行期医療の周知・啓発に向け、小児・成人診療科への働きかけや、本人や家族への自律・自立支援の考え方の周知啓発の取組を実施 ●要養育支援者情報提供票の活用を促進し、母子保健事業や医療機関等関係機関からの連絡を通じ、関係機関との連携のもと適切に支援を実施 ●全救急告示医療機関において児童虐待対応の院内体制整備を維持
第8章 第1節 医療安全対策	<p><医療機関への助言・指導> ○全病院及び過去5年間以上立入検査を実施していない「透析診療所」及び「6床以上の病床を有する診療所」へ、実地検査を基本とする立ち入り検査を実施 ○医師会に委託し、「医療安全推進指導者講習会」(指導者育成支援、医療事故調査制度にかかる周知)を実施(10/1～3/1)</p> <p><相談対応に関する質の向上> ○新たに医療相談業務に携わる職員職員向け研修を実施(年1回、30名参加) ○医療相談連絡協議会(年1回)において、相談実績の報告及び個別事例の検討を実施 ○府民の自己判断・自己解決を支援するため、問合せ頻度が高い相談・回答をHPで公開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関に対し定例で保健所による立入検査を行い、院内感染対策や医薬品・医療機器の安全管理等、医療安全対策確保に向け助言・指導 ●医療機関向けの医療安全対策指導者講習会を引き続き実施 ●医療相談等連絡協議会での事例検討や、医療相談員及び保健所担当者向けの研修を実施することにより、引き続き医療相談の質の向上を図る ●問合せ頻度が高い相談・回答をHP追加し、府民の自己判断・解決を支援
第2節 臓器移植対策	<p><臓器移植に関する知識の普及啓発> ○府オリジナル意思表示カード等の普及啓発資材を府内全市町村・保健所に配布 ○すみよし区民まつり、堺まつりで府オリジナル意思表示カード、リーフレット配布(各3,000部) ○ホームページ、府政だより、府公式X、府公式Facebookによる情報発信 ○大阪グリーンライトアッププロジェクトを開催(10月16日:大阪城天守閣、天保山大観覧車、10月16～26日(臓器移植推進国民大会の開催にあわせて実施):太陽の塔、ドーンセンター) ○臓器移植国民大会を府内で開催し、臓器移植についての理解促進、臓器提供の意思表示を呼びかけ(10月26日、参加者約230人、WEB配信(同時視聴最大)53人)</p> <p><臓器移植医療体制の整備> ○拡大版院内移植コーディネーター研修会を実施(10月26日:33名参加) ○院内移植コーディネーター研修会を実施(2月6日、3月13日開催予定)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●臓器移植についての理解の促進、臓器提供の意思表示の呼びかけを行うとともに、関係機関の連携強化により、臓器提供症例や臓器移植医療の啓発を推進 ●院内移植コーディネーターの設置について、大阪府臓器移植コーディネーターと連携し、臓器提供が可能な医療機関に対する継続的かつ効果的な働きかけ等を実施 ★大阪府臓器移植コーディネーターについて、2人目を配置予定
第3節 骨髄移植対策	<p><ドナー確保に向けた普及啓発の推進及び受付体制の充実> ○普及啓発リーフレットを43市町村・9保健所に配布 ○ホームページ、府政だよりによる情報発信 ○すみよし区民まつり、堺まつりでリーフレットを配布(配布部数 各3,000部) ○包括連携協定先の生命保険会社を通じ、企業へドナー休暇制度導入に向けたチラシ配布 ○府内ドナー休暇制度導入企業にドナー休暇制度取得状況や課題についてアンケート実施 ○包括連携協定締結先の企業主催の企業向けセミナーにおいて、ドナー休暇制度を周知 ○NPO法人への委託により駅・商業施設等においてドナー登録会を実施 ○府保健所(池田・四條畷・富田林・和泉)での骨髄ドナー登録の受付 ○骨髄ドナー登録説明員養成研修会の開催(3月2日開催予定)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ドナー休暇制度の普及について、府内企業に対して継続的かつ効果的な周知を実施 ●骨髄ドナー登録の周知について、日本骨髄バンクをはじめ関係機関とも連携しながら、さらなる普及啓発を進める

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第4節 難病対策</p>	<p><難病医療提供体制の連携の強化・充実> ○難病診療連携拠点病院等を中心とした医療提供体制の充実・連携強化を会議で検討 ・難病診療連携拠点病院・分野別拠点病院連絡会議(10月30日) ・難病医療協力病院連絡会議(10月31日) ○大阪府難病医療推進会議(12月1日)において、各分野の専門家を交えた難病診療連携拠点病院を核とした医療提供体制について検討</p> <p><難病療養生活支援体制のネットワークの整備・強化> ○大阪難病相談支援センターにおいて、難病患者就職サポーターによる個別相談(月2回)、福祉講演会(11月6日)を実施 ○保健所における地域の関係機関とのネットワーク整備・強化に係る会議を開催(計9回予定) ○大阪府難病児者支援対策会議(2月6日)において、患者会や医療や療養に関わる各分野の専門家を交えた意見交換や難病対策の検討を実施</p> <p><患者支援に携わる人材の育成と資質向上の推進> ○大阪難病相談支援センター、大阪難病医療情報センター、保健所、拠点病院等の相談体制の機能強化を図るため、職員が各種研修等に参加 ○保健所、大阪難病医療情報センター等で多職種向け人材育成に係る研修会を開催(15回)</p> <p><難病に関する正しい知識の普及啓発の推進> ○大阪難病相談支援センター等による府民向け講演会の実施(計14回予定) ○大阪府難病ポータルサイト等、府広報媒体を活用し、医療費助成制度や療養生活に関する制度、関連施策、難病情報等、最新でわかりやすく役立つ情報を発信(随時) ○大阪難病相談支援センターにおいて、メールマガジンを配信し、学習・医療講演会や医療相談会、患者の集い等について情報提供(月1回)</p>	<p>●拠点病院等の指定等による難病医療の提供体制の充実・連携の強化 ◆拠点病院等による取組の推進 ①拠点病院等の各連絡会議より情報や課題共有、対策の検討(毎年度) ②難病診療連携拠点病院等の連携による取組の実施</p> <p>●難病診療連携拠点病院を核とした難病医療提供体制について、各分野の専門家を交えながら現状や課題を共有し、対応を検討</p> <p>●医療・福祉・就労・教育等、多様な支援ニーズに的確に対応するため、就労相談の実施及び、地域関係機関が連携して支援できるよう、療養生活支援体制に関する会議を実施</p> <p>●難病患者等へ適切な支援を提供できるよう多職種に対して研修を実施</p> <p>●難病患者が暮らしやすい環境を作るため大阪難病相談支援センター等関係機関と連携し、難病に関する講演会や交流会を実施することにより、関係者も含めた幅広く府民の理解促進を図る</p> <p>●難病ポータルサイトにより、難病医療や療養生活に関する情報や制度等について情報発信</p> <p>●大阪難病相談支援センターのメールマガジンをういて情報提供を行う</p>
<p>第5節 アレルギー疾患対策</p>	<p><アレルギー疾患に関する正しい知識の普及> ○大阪府アレルギー疾患医療拠点病院において、府民向け公開講座・講演会を実施(9~3月) ○大阪府アレルギーポータルサイトにおいて、疾患情報、講座・研修の情報、医療提供体制(拠点病院等の情報)、周知啓発資料や花粉症情報等を発信 ○市民公開講座を日本アレルギー協会関西支部と共催、府の取組を情報発信(2月28日予定)</p> <p><アレルギー疾患医療体制の確保> ○拠点病院、連携協力病院との病院連絡会議を開催し、病院間連携を中心とした医療提供体制の更なる推進に向けた方策・課題について意見交換(9月5日) ○拠点病院、連携協力病院及び地域医療機関の連携強化のための勉強会を開催(1月14日) ○アレルギー疾患対策連絡会議を開催し、普及啓発や人材育成等、総合的な疾患対策推進に向けた課題について意見交換(3月予定) ○医師やアレルギー疾患に携わる医療従事者を対象に拠点病院で研修会を実施(8月~3月)</p>	<p>●研修会・講習会の実施、ポータルサイト等を活用した情報提供等、正しい知識の普及啓発を実施</p> <p>●引き続き、患者の支援者や教育関係者向けの研修会の実施</p> <p>●病院連絡会議での情報交換を含め、拠点病院と連携協力病院及び地域医療機関の連携体制のさらなる推進</p> <p>●医師やアレルギー疾患に携わる医療従事者を対象とした研修会を実施</p>
<p>第6節 歯科医療対策</p>	<p><歯科口腔保健対策の推進> ○計画に基づき、関係部局と連携しながら事業展開し、進捗管理票(PDCAサイクル)をまとめた上で、大阪府生涯歯科保健推進審議会(3月)に提出、意見聴取を行った</p> <p><歯科医療対策の推進> ○夜間における歯科診療体制確保のため大阪府歯科医師会附属歯科診療所への支援を実施 ○障がい者歯科診療体制確保のため、障がい者歯科診療センター(大阪府歯科医師会に委託)の運営及び地域の障がい者歯科診療施設の支援を実施 ○介護支援専門員(ケアマネジャー)を対象に介護サービス計画書(ケアプラン)に適切な口腔ケアを導入するための研修を歯科医師等が実施(16地域)</p>	<p>●左記審議会での意見等を踏まえ、次年度以降の取組みにつなげる</p> <p>●引き続き、夜間における歯科診療体制確保のため大阪府歯科医師会附属歯科診療所への支援を行う</p> <p>●障がい者歯科診療体制確保のため、障がい者歯科診療センターの運営及び地域の障がい者歯科診療施設の支援を行う</p> <p>●引き続き、研修を通じ、多職種連携を推進</p>

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
第7節 薬事対策	<p><医薬品の適正使用> ○市販薬の過剰摂取(オーバードーズ)への注意喚起のための資材(ティッシュ)を府民に配布し、適正使用の啓発を実施 ○かかりつけ薬剤師・薬局のリーフレット及びお薬手帳を薬と健康の週間イベントで府民に配布 ○医薬品の適正使用について薬と健康の週間(毎年10月17～23日)にイベントを開催し、府民への啓発を実施(10月19日、クリスタ長堀 滝の広場)</p> <p><薬局における地域医療の支援> ○地域連携薬局や専門医療機関連携薬局の認定取得薬局にステッカーを配付、薬局に貼付して府民や医療介護関係者に周知し、利用を促進(12月末時点:地域連携薬局291軒、専門医療機関連携薬局19軒)。府民への周知としてfacebook、X等のSNSを活用し、利用を促進 ○健康サポート薬局の機能を府民に周知し、その利用を促進(9月30日時点:297軒) ○かかりつけ薬剤師・薬局のリーフレット及びお薬手帳を薬と健康の週間イベントで府民に配布</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、医療機関等との連携やお薬手帳等を利用した服薬管理等の取組や、府民への啓発を実施 ●引き続き、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の周知及びその利用の促進を実施 ●引き続き、健康サポート薬局の機能を府民に周知及びその利用を促進
第8節 血液の確保対策	<p><献血等の推進> ○市町村及び市町村献血推進協議会との会議を大阪府赤十字血液センターと協力して開催し、現況や今後の取組に関する情報を共有 ○若年層に向けたポスターコンクールや、府内高校と連携した街頭キャンペーンを実施 ○大学・鉄道会社・企業と連携し、新たに作成した動画・ポスターをデジタルサイネージで放映 ○大阪府学生献血推進協議会と新たに協定を結び、共同で啓発資材を作成・配布</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関と連携し、血液確保のため献血推進について検討 ●キャンペーンの実施方法等を改善しつつ、関係機関・団体との連携により、若年層に対する啓発を実施
第9章 第1節	<p>「大阪府医師確保計画に基づく取組状況」を参照</p>	
第2節 歯科医師	<p><在宅歯科医療を担う歯科医師の確保と資質の向上> ○R5年度に作成した「歯科医療従事者のための在宅医療NST連携ガイドライン」を活用した研修を行い、高次歯科医療機関及び在宅NST等の多職種と連携して、各医療圏で経口摂取支援に取り組める歯科医療人材(歯科医師・歯科衛生士)を育成(歯科チーム養成数:40人)</p> <p><医科歯科連携を担う歯科医師の確保> ○周術期患者等の口腔機能管理に対応可能な歯科医師や歯科衛生士の資質向上研修を実施(研修実施数:5回)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、研修等により、地域における訪問歯科診療体制を支える歯科医療人材(歯科医師、歯科衛生士)を育成 ●研修等により周術期等の医科歯科連携に関わる人材の育成や地域連携の促進を図る
第3節 薬剤師	<p><薬剤師の資質向上> ○在宅医療に取り組む薬局薬剤師と医療介護関係者との連携を推進するための研修の実施を支援(研修参加者数:延べ2,000人程度(見込み))</p> <p><薬剤師の確保について> ○大学での出前講座の実施や就職セミナーでのPR等、病院薬剤師の確保に向け関係団体が行う取組を支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●薬剤師と多職種との連携を強化し、高度・多様化する在宅患者ニーズへの対応力向上を図る研修等の実施を支援 ★学生向け病院見学会の実施等、関係団体が行う取組を支援
第4節 看護職員	<p><養成・資質向上> ○経常的に収支赤字の看護師等養成所に、教員人件費や教材購入費等の一部補助を実施しており、国の補助標準単価改正に伴い、R7年度補助分より支援を拡充 ○養成所の設置計画に係る指導や既設校への運営指導を実施(定期指導:6校7課程) ○府内高校生等を対象とした1日看護師体験事業(参加62校、参加者691人)、看護の日イベント(8月2日、参加者178人)等のPRを実施 ○指導体制向上のため、専任教員養成講習会(受講者35名)、実習指導者養成講習会(受講者264名)を実施 ○医療勤務環境改善支援センターで、全病院・有床診療所を対象に特定行為研修修了者の就業状況や好事例等の実態を調査。好事例を冊子にまとめ、医療機関に導入を働きかけた</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●養成施設の設置・運営等への支援による教育環境の向上と運営の安定化、各養成校等の定期報告の審査や定期指導調査による指導体制の確保・向上を図る ●特定行為に係る研修会(国主催)の広報に努めるとともに、医療機関への経費補助を実施することで、特定行為研修修了者数の増加を図る ●医療勤務環境改善支援センターにおいて、特定行為にかかる好事例の把握・横展開を行い、研修修了者数の増加を図る

<p>第4節 看護職員 (続き)</p>	<p><定着・離職防止> ○看護職員の乳幼児を預かる病院内保育所の設置者に対し、保育士などの人件費等を補助を実施しており、国の補助標準単価改正に伴い、R7年度補助分より支援を拡充 ○新人職員研修について、医療機関への経費補助や多施設合同研修(受講者195名)を実施</p> <p><再就業支援> ○ナースセンターとハローワークが連携し、巡回相談等を通じて、無料職業紹介事業を実施 ○病院だけでなく、訪問看護ステーションや学校・保育所等への就業にもつながるよう、就職先毎にコース設定し、昨年度より大幅に開催回数を増やし、採血等の実技演習を含む復職応援セミナーを開催(コース別セミナー13回、技術演習28回(予定含む)) ○二次医療圏毎に無料就職相談会を実施(計6回) ○災害時を見据え、未就業の看護職も対象としたBLS・感染管理・医療安全等の研修を行い、災害時に対応できる人材を育成(計10回) ○感染症や災害等の社会的要請に応じ、一時的に看護業務を担う看護人材データベースを整備(登録者数:1,560名)</p>	<p>●病院内保育所設置者への経費補助による育児に伴う離職防止を図る ●研修の経費補助、合同研修により新人看護職員等の離職防止を図る</p> <p>●ハローワークとナースセンターの連携をより一層強化し、ハローワークがもつ知名度やノウハウと、ナースセンターがもつ専門性などそれぞれの強みを活かした求職支援を行えるように体制を構築していく</p> <p>●引き続き、復職応援セミナーを実施し、復職時の不安を取り除けるように支援する</p>
<p>第5節 診療放射線技師</p>	<p><養成所に対する計画的な指導調査・助言の実施> ○各養成校等が行う定期報告について、毎年度審査を実施し、報告内容の不備や改善すべき項目について補正指示及び改善指導を実施(定期指導調査:1校)</p>	<p>●引き続き、各養成校等が行う定期報告内容の審査、定期指導調査を実施</p>
<p>第6節 管理栄養士・ 栄養士</p>	<p><管理栄養士・栄養士の確保と資質の向上> ○各保健所において、連携の拠点や栄養士会、関係機関等と連携して在宅医療における栄養ケアに係る研修会等を実施。また、地域の配食事業者一覧を更新の上、関係機関に対し、情報提供(全5回 延べ142人(見込み)) ○政令中核市や大阪府栄養士会と連携し、新しい食事摂取基準に関する講演会をオンデマンドで実施(2,800人(見込み))</p>	<p>●府栄養士会等の協力を得ながら、引き続き、在宅療養者の栄養ケアを担う人材の確保・資質向上を図る。</p>
<p>第7節 理学・ 作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士</p>	<p><養成所に対する計画的な指導調査・助言の実施> ○各養成校等が行う定期報告について、毎年度審査を実施し、報告内容の不備や改善すべき項目について補正指示及び改善指導を実施(定期指導調査:3校実施)</p>	<p>●引き続き、各養成校等が行う定期報告内容の審査、定期指導調査を実施</p>
<p>第8節 歯科衛生士・ 歯科技工士</p>	<p><歯科衛生士・歯科技工士の確保と資質の向上> ○R5年度作成の「歯科医療従事者のための在宅医療NST連携ガイドライン」を活用した研修会を実施し、高次歯科医療機関及び在宅NST等の多職種と連携して各医療圏で経口摂取支援に取り組める歯科医療人材(歯科医師・歯科衛生士)を育成(歯科チーム養成数:40人)</p>	<p>●引き続き、研修等により、地域における訪問歯科診療体制を支える歯科医療人材を育成</p>
<p>第9節 福祉・介護 サービス 従事者</p>	<p><指定養成施設に対する必要な指導・監督> ○指定養成施設に対して必要な指導・監督を実施</p> <p><介護・福祉分野における質の高い人材の確保・育成> ○職員研修支援事業の実施(2025年12月末現在:受講者15,898人)</p> <p><介護支援専門員の資質の向上> ○研修実施機関において、介護支援専門員に関する各種研修(実務研修・専門研修・更新研修・再研修、主任介護支援専門員研修・更新研修)を実施(R7修了者数 5,644人(見込))</p>	<p>●質の高い介護福祉士等の養成に向けた適正な教育の確保のため、指定養成施設に対して必要な指導・監督を行う</p> <p>●関係団体等と連携し、広報・受講促進を図る</p> <p>●引き続き、研修を実施し、介護支援専門員の資質の向上に取り組む</p>
<p>第10節 その他の 保健医療 従事者</p>	<p><養成施設等に対する計画的な指導調査・助言の実施> 【臨床工学技士・救急救命士・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師】 ○各養成校等が行う定期報告について、毎年度審査を実施し、報告内容の不備や改善すべき項目について補正指示及び改善指導を実施(定期指導調査:2校実施)</p>	<p>●引き続き、各養成校等が行う定期報告内容の審査、定期指導調査を実施</p>

【大阪府医師確保計画に基づく取組状況】

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第4章 第2節 医師確保 の取組</p>	<p>【医師偏在(地域偏在及び診療科偏在)の解消に向けた取組】</p> <p><大阪府地域医療支援センターの運営></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域枠14名、自治医科大学卒3名の医師に対しキャリア形成プログラムを作成し、派遣調整 ○医師が不足する診療科への理解を深め、また、技能を向上させることを目的に医学生や若手医師を対象とした診療科セミナー(新生児、産婦人科、救急)を実施(92名参加) ○府内病院の医師確保の取組を支援するため、ドクターバンク事業の利用対象を拡充(内科、外科、麻酔科等)するとともに、メルマガ配信やホームページの特設サイト作成等により認知度向上を図った(R8年2月時点登録数:20機関) ○医師不足地域等の産科、小児科、救急科を志す医学生の増加を図るため、病院見学バスツアーの開催(22名参加)、病院特設ホームページやロールモデル集の作成等を行った <p><医師確保対策の実施に関する協議・調整(大阪府医療対策協議会)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○大阪府医療対策協議会において協議(実地開催1回、Web開催2回、書面開催3回) <ul style="list-style-type: none"> ・臨時定員地域枠の確保・配分方針 ・臨床研修制度における医療機関の指定や定員配分 ・専門医制度における国への意見など ○協議会会長から、国に対し、臨床研修制度に関する以下の要望を実施 <ul style="list-style-type: none"> ①広域連携型プログラムに関するかかり増し等、必要な経費に対する支援等 ②国による都道府県別研修医定員数の設定に関する計算式の見直し ○専門医制度に関する要望(シーリングの見直し等)について、協議会で協議のうえ、府から国及び専門医機構に対し要望書を提出 <p><医療提供体制の確保に向けた取組(周産期・小児医療)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療対策協議会の意見を踏まえ、産婦人科1名、小児科1名の地域枠医師の派遣調整を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ★新たな地域医療構想とも整合を図りながら、必要な見直しを行い、第8次後期計画(計画期間:令和9~11年度)を策定。計画策定に向けて、医師の偏在状況や勤務状況等を把握するため、医療機関への実態調査を実施 ●引き続き、地域枠医師等のキャリア形成プログラムの作成及び派遣調整を実施 ●引き続き、医学生や若手医師を対象とした診療科別セミナーを実施 ●引き続き、関係団体や民間企業と連携し、情報発信を行うなど、ドクターバンク事業の認知度向上及びマッチングに向けた取組を推進 ●引き続き、地域医療を志す医学生の増加に向け、病院見学会等を実施 <p>★医師偏在の解消、地域医療体制の確保等に向け、新たに、大学病院と連携し、医師養成・医師派遣等に関する検討を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、医師の偏在解消に向け、地域の実情を踏まえ、医師確保対策の具体的な協議・調整を実施 ●引き続き、国の臨床研修制度や専門研修制度の検討状況を注視し、必要に応じて国等への働きかけについて協議 <p>★各圏域の医師充足状況(近畿大学病院の移転による医師数等の変動を含む)の分析や、国ガイドラインを踏まえ、次期医師確保計画(医師偏在是正プラン、重点医師偏在対策支援区域を含む)について協議</p> <ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、医療対策協議会等の意見を踏まえ、派遣先を検討
	<p>【医師の養成段階における取組】</p> <p><地域枠医師及び自治医科大学卒業医師の養成></p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨時定員地域枠学生を12名確保。令和8年度について臨時定員の3名減の方針が示されたため、国に対し、減員を見直すよう要望 ○自治医科大学(大阪府枠)学生3名を確保。また、自治医科大学に対し、増員要望を実施(令和8年度:入学定員2名見込) <p><初期臨床研修医></p> <ul style="list-style-type: none"> ○大阪府独自の評価項目を医療対策協議会で協議の上で設定し、研修体制が整っていると評価できる病院に募集定員を追加配分 ○臨床研修病院の移転後の新病院に対し実地調査を行い、指定基準の充足状況を確認。また、臨床研修病院(全70病院)から提出された年次報告書を確認し、必要に応じ指導・助言 <p><専攻医></p> <ul style="list-style-type: none"> ○専攻医が充実した研修環境のもと、希望する診療科や地域で研修を行うことができるよう、シーリング制度を見直すよう、国及び専門医機構に対し要望(令和9年度は、麻酔科等7診療科がシーリング対象となる見込) <p><大学との連携による地域医療への意識の醸成(キャリア形成卒前支援プランの充実)等></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域枠学生に対し、キャリア形成卒前支援プランを作成し、キャリア形成面談や病院見学、自主勉強会等を通じ、地域医療に対する意識の涵養を図った ○一般学生を対象とした卒前支援プランについて大学と調整し、学生への周知を実施 ○大学と連携し、感染症研修プログラムを府内の研修病院に所属する初期研修医にオンデマンド配信し、知識の向上を図った 	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、臨時定員地域枠の設置継続を国に要望 ★大学と連携し、新たに地域枠以外の学生を対象に、卒後、医師不足地域等での従事義務を課す修学資金貸与事業を実施 ●引き続き、自治医科大学の大阪府入学定員枠が3名枠となるよう、自治医科大学に要望 <ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、研修環境を重視した配分となるよう、府独自の評価項目を適宜見直し、医療対策協議会で協議の上、設定 ●引き続き、実地調査や年次報告書により、研修体制の確認を行い、必要に応じ指導・助言を実施 <ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、国の検討状況を注視し、必要に応じ制度の見直し等について国等に働きかける <ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、地域枠学生への卒前支援プランを実施するとともに、支援メニューの見直し等を適宜検討 ●卒前支援プラン適用者の増加に向け、大学等と連携し、制度周知を実施 ●引き続き、大学と連携し、感染症に関する教育の充実を図る

章・節名	主な取組	次年度に向けた改善点(●)・次年度の新たな取組(★)など
<p>第4章 第3節 医師の勤務環境改善に向けた取組</p>	<p>[勤務環境改善の支援(大阪府医療勤務環境改善支援センター等)] <医師の働き方改革に関する取組支援> ○医師の働き方改革に関する法令施行後の各医療機関の勤務実態や労働時間短縮の取組について調査を実施(対象医療機関714機関)。調査で得られた情報を活用し、大阪府医療勤務環境改善支援センターによる支援や個別訪問等で好事例導入の働きかけを実施(個別訪問:延べ430件見込、研修:2回開催(360名参加))</p> <p>○チーム医療の推進やICT等による業務改革に取り組む医療機関や、地域医療提供体制を確保するため派遣を行う医療機関に対する補助を実施(補助機関数:21機関見込)</p> <p><女性医師等の離職防止と再就業支援> ○子育て世代医師の乳幼児を預かる病院内保育所の設置者に対し、保育士などの人件費等補助を実施(補助機関数:70機関見込)</p> <p>○出産・育児等により、休職・離職した女性医師等の復職支援の取組を行う医療機関に対し、女性医師等の短時間勤務等の利用に伴う代替医師の人件費等の補助を実施(補助機関数:33機関見込)</p>	<p>●引き続き、各医療機関の医師の勤務状況、医師の派遣状況、診療機能への影響、働き方改革に資する取組状況(タスクシフト・シェア等)の実態把握に努め、必要な支援を実施</p> <p>●引き続き、地域の医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮に向けた取組を着実に進めるため、本補助制度を周知するとともに、制度利用機関への財政支援等を実施</p> <p>★業務効率化・職場環境改善を図るため、ICT機器の導入を実施する病院に対する支援を実施</p> <p>●引き続き、医療機関による子育て世代の医師等が働きやすい職場環境づくりを支援するため、病院内保育所の設置者への経費補助を実施</p> <p>●引き続き、女性医師等の復職支援の取組を行う医療機関に対する補助を実施</p>

第8次大阪府医療計画(2024～2029年度)

<2025年度の達成状況>

資料 2-2

- ・各項目の達成状況を「最終年目標値達成:◎」、「中間年目標値達成:○」、「未達成(中間年目標値未達成):△」の3段階で評価
- ・中間年目標値を未達成(△)は42項目(全体の37.2%)、達成(○)が66項目(58.4%)、最終年目標値達成(◎)は5項目(4.4%)
- ・また、計画値との比較において、目標値に沿う傾向が93項目(全体の82.3%)、目標値に沿わない項目は20項目(17.7%)

分野	項目数	2025年度の達成状況				計画値との比較	
		うち目標値あり	未達成 △	中間年目標値 達成 ○	最終年目標値 達成 ◎	目標値に 沿う傾向→	目標値に→ 沿わない傾向
地域医療構想	3	2		2		2	
外来医療計画	4	4		4		4	
在宅医療	13	13	9	2	2	12	1
5 疾 病	がん	4	2		2		2
	脳血管疾患	4	2	1	1		2
	心血管疾患	4	2	1	1		2
	糖尿病	3	1		1		1
	精神疾患	13	13	6	7		13
5 事 業	救急医療	7	7	3	4		3
	災害医療	6	6	3	3		1
	感染症医療 ^(*)	18	18	2	15	1	2
	周産期医療	7	7	2	5		4
	小児医療	7	7	1	6		2
そ の 他 の 医 療 体 制	医療安全対策	2	2	1	1		1
	臓器移植対策	3	3	2	1		1
	骨髄移植対策	1	1	1			1
	難病対策	6	6	2	4		1
	アレルギー疾患対策	3	3	1	2		1
	歯科医療対策	5	4	1	3		1
	薬事対策	5	5	2	2	1	
	血液確保対策	1	1	1			
医師確保計画	4	4	3	1		2	
全体	123	113	42	66	5	93	20
(達成割合)	-	-	37.2%	58.4%	4.4%	82.3%	17.7%

(* 新興感染症関連項目は中項目ごとの集計)

<次年度に向けて>

- 計画期間2年目の2025年度の現時点において、約8割の項目が目標値に沿う傾向にある。
- 各分野の取組を継続するとともに、次年度における各指標の達成状況を踏まえ、取組内容の見直し等の必要性について検討していく。

第8次大阪府医療計画 目標値の達成状況

資料 2-2(別添)

【第4章】地域医療構想

分類 B:目標 C:目的	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	病床機能報告における回復期病床の割合 ※ 1	厚生労働省 「病床機能報告」	14.2% (2022年度)
B	対応方針の策定率	大阪府 「病院プラン」	99.8% (2022年度)
B	各二次医療圏で設定した取組	各二次医療圏の保健医療協議会等で評価	

※1 病床機能報告における回復期病床の割合=回復期と報告された病床数÷(全病床数-未報告等の病床数)
 ※2 2026年以降に地域医療構想を見直す予定であり、その際に取組の評価を行う予定

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向
 ↖・↙・⇒ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成
 ○ : 中間年目標値達成
 △ : 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
15.6% (2024年度)	↗	○
100% (2024年度)	↗	○
/		/

目標値 ※2	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
増加	—
100%	—
/	

【第5章】外来医療に係る医療提供体制

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	新規開設者からの「地域医療への協力に関する意向書」の提出率80%以上の圏域数	大阪府 「保健医療協議会資料」	2圏域 (令和4年)
B	新規購入・更新した医療機関からの「医療機器の共同利用に関する意向書」の提出率80%以上の圏域数	大阪府 「保健医療協議会資料」	3圏域 (令和4年)
C	新規開設者からの「地域医療への協力に関する意向書」における意向ありの割合	大阪府 「保健医療協議会資料」	33.4% (令和4年)
C	新規購入・更新した医療機関からの「医療機器の共同利用に関する意向書」における意向ありの割合	大阪府 「保健医療協議会資料」	39.6% (令和4年)

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
6圏域 (令和7年)	↗	○
6圏域 (令和7年)	↗	○
47.7% (令和7年)	↗	○
49.0% (令和7年)	↗	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
4圏域	8圏域
4圏域	8圏域
—	増加
—	増加

【第6章】在宅医療

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	訪問診療を実施している病院・診療所数	厚生労働省 「医療施設調査」	2,261か所 (令和2年)
B	在宅歯科医療サービスを実施している歯科診療所数	厚生労働省 「医療施設調査」	1,848か所 (令和2年)
B	在宅患者調剤加算の届出薬局数 ※1	近畿厚生局 「施設基準届出」	2,289か所 (令和5年4月)
B	在宅療養支援病院又は在宅療養後方支援病院整備数が人口当たり全国平均以上である圏域数	近畿厚生局 「施設基準届出」	7圏域 (令和5年4月)
B	往診を実施している病院・診療所数	厚生労働省 「データブック」	3,391か所 (令和3年度)
B	在宅看取りを実施している病院・診療所数	厚生労働省 「医療施設調査」	470か所 (令和2年)
B	入退院支援加算を算定している病院・診療所数	近畿厚生局 「施設基準届出」	280か所 (令和5年4月)
B	人生会議(ACP)に関する認知度	大阪府「人生会議の認知度調査」	11.1% (令和5年)
B	介護支援連携指導料を算定している病院・診療所数	厚生労働省 「データブック」	271か所 (令和3年度)
C	訪問診療件数	厚生労働省 「医療施設調査」	144,448件 (令和2年9月)
C	在宅看取り件数 ※2	厚生労働省 「医療施設調査」	12,492件 (令和2年)
C	訪問看護師によるターミナルケアを受けた患者数 ※3	厚生労働省 「データブック」	9,489人 (令和3年度)
C	介護支援連携指導料算定件数	厚生労働省 「データブック」	26,112件 (令和3年度)

※1 令和6年度調剤報酬改定において、「在宅薬学総合体制加算」に改正
 ※2 令和2年医療施設調査の9月(1か月)データのため12を乗じて年間数と仮定します。
 ※3 NDB及び介護DBは令和3年度の数、訪問看護レセプトの値は令和4年6月(1か月)のデータのため12を乗じて年間数と仮定し、合計数とします。
 ※4 大阪府高齢者計画2024との整合性を図るため、在宅医療については、「C:目的」についても中間年の目標値を設定しています。

【傾向】(計画策定時との比較)
 ↗・↘・→ : 目標達成の傾向
 ↖・↙・⇐ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】
 ◎ : 最終年目標値達成
 ○ : 中間年目標値達成
 △ : 未達成

進捗状況(2025年度)			目標値	
値(調査年)	傾向	目標値に対する到達度	2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
2,162か所 (令和5年)	↘	△	2,450か所	2,630か所
1,848か所 (令和5年)	→	△	2,090か所	2,330か所
2,770か所 (令和7年12月末)	↗	◎	2,500か所	2,720か所
7圏域 (令和7年)	→	○	7圏域	8圏域
3,395か所 (令和5年度)	↗	△	3,750か所	4,100か所
534か所 (令和5年)	↗	△	570か所	660か所
287か所 (令和7年4月)	↗	△	290か所	300か所
11.1% (令和5年)	→	△	16%	20%
274か所 (令和5年度)	↗	△	320か所	360か所
180,952件 (令和5年9月)	↗	○	179,640件 ※4	214,840件
18,240件 (令和5年)	↗	◎	15,050件 ※4	17,610件
10,613人 (令和5年度)	↗	△	11,050人 ※4	12,620人
29,804件 (令和5年度)	↗	△	30,420件 ※4	34,730件

【第7章】5疾病5事業の医療体制

【第1節】がん

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	第4期大阪府がん対策推進計画の目標値	第4期大阪府がん対策推進計画で評価	
B	各二次医療圏で設定した取組	各二次医療圏の保健医療協議会等で評価	
C	がんによる年齢調整り患率(進行がん)(人口10万対)【対象年齢:75歳未満】	大阪国際がんセンター「がん対策センター作成」	268.4 (令和元年)
C	がんによる年齢調整死亡率(人口10万対)【対象年齢:75歳未満】	大阪国際がんセンター「がん対策センター作成」	132.2 (令和3年)

【第2節】脳卒中等の脳血管疾患

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	第4次大阪府健康増進計画の目標値 ※1	第4次大阪府健康増進計画で評価	
B	脳卒中救急搬送患者における搬送困難患者数	大阪府「医療対策課調べ」	1,152件 (令和4年)
B	各二次医療圏で設定した取組	各二次医療圏の保健医療協議会等で評価	
C	脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	厚生労働省「人口動態統計」	男性 78.6 女性 45.5 (令和2年)

※1 搬送困難:救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

【第3節】心筋梗塞等の心血管疾患糖尿病

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	第4次大阪府健康増進計画の目標値	第4次大阪府健康増進計画で評価	
B	心血管疾患救急搬送患者における搬送困難患者数 ※1	大阪府「医療対策課調べ」	2,125件 (令和4年)
B	各二次医療圏で設定した取組	各二次医療圏の保健医療協議会等で評価	
C	心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	厚生労働省「人口動態統計」	男性 217.6 女性 122.7 (令和2年)

※1 搬送困難:救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→: 目標達成の傾向

↖・↙・←: 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎: 最終年目標値達成

○: 中間年目標値達成

△: 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
254 (令和3年)	↘	○
126.1 (令和6年)	↘	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
—	減少
—	減少

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
561件 (令和6年)	↘	○
男性 78.6 女性 45.5 (令和2年)	→	△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
減少	減少
—	減少

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
1,018件 (令和6年)	↘	○
男性 217.6 女性 122.7 (令和2年)	→	△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
減少	減少
—	減少

[第4節] 糖尿病

分類 B:目標 C:目的	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	第4次大阪府健康増進計画の目標値	第4次大阪府健康増進計画で評価	
B	各二次医療圏で設定した取組	各二次医療圏の保健医療協議会等で評価	
C	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」	1,023人 (令和4年)

【傾向】(計画策定時との比較)
 ↗・↘・→ : 目標達成の傾向
 ↖・↙・← : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】
 ◎ : 最終年目標値達成
 ○ : 中間年目標値達成
 △ : 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
894人 (令和6年)	↘	◎

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
—	1,000人 未満

[第5節] 精神疾患

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	情報検索サイトの医療機関向けページへのアクセス数	大阪府「地域保健課調べ」	—
B	子どもの心の診療機関マップ登録医療機関数	大阪府「地域保健課調べ」	71施設 (令和4年度)
B	てんかん診療医療機関検索サイト登録医療機関数	大阪府「地域保健課調べ」	145施設 (令和4年度)
B	アルコール専門医療機関における身体科からの紹介数	大阪府「地域保健課調べ」	—
B	依存症の診察ができる医療機関数 (①アルコール、②薬物、③ギャンブル等)	大阪府「こころの健康総合センター調べ」	① 109施設 (令和4年度)
			② 61施設 (令和4年度)
			③ 25施設 (令和4年度)
B	認知症の人の支援に携わる人材の育成数	大阪府高齢者計画2024で評価	
B	1年以上長期入院者(在院患者)数	大阪府「精神科在院患者調査」	9,062人 (令和3年)
B	精神病床における早期退院率 (①入院後3か月、②入院後6か月、③入院後1年)	厚生労働省「精神保健福祉資料」	① 65.3% (平成30年度)
			② 82.3% (平成30年度)
			③ 89.3% (平成30年度)
B	精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数	厚生労働省「精神保健福祉資料」	325.1日 (平成30年度)
B	夜間・休日合併症支援システムを利用する二次救急医療機関等の機関数	大阪府「地域保健課調べ」	57施設 (令和4年度)

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
2,226 (令和7年4月～令和8年1月)	→	△
74施設 (令和7年12月)	↗	○
158施設 (令和7年12月)	↗	○
645件 (令和6年度)	→	△
122施設 (令和7年11月)	↗	○
62施設 (令和7年11月)	↗	○
46施設 (令和7年11月)	↗	△
7,766人 (令和6年)	↘	○
① 67.3% (令和3年度)	↗	△
② 82.7% (令和3年度)	↗	△
③ 89.7% (令和3年度)	↗	△
325.6日 (令和3年度)	↗	○
61施設 (令和6年度)	↗	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
増加	増加
増加	増加
増加	増加
増加	増加
① 増加 (令和7年度末)	① 増加
② 増加 (令和7年度末)	② 増加
③ 60施設 (令和7年度末)	③ 第3期ギャンブル等依存症対策推進計画策定時に検討
2026年6月末時点での1年以上長期入院患者数 8,193人	第8期障がい福祉計画策定時(2026年度)に検討
① 68.9%	第8期障がい福祉計画策定時(2026年度)に検討
② 84.5%	
③ 91.0%	
325.3日	第8期障がい福祉計画策定時(2026年度)に検討
増加	増加

[第6節] 救急医療

分類 B:目標 C:目的	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	二次救急医療機関数 ※	大阪府 「医療対策課調べ」	286か所 (令和4年度末)
B	眼科・耳鼻咽喉科の二次後送当番病院確保 日数	大阪府 「医療対策課調べ」	眼科:364日 (令和4年度)
			耳鼻咽喉科:365日 (令和4年度)
B	熱傷センター指定数	大阪府 「医療対策課調べ」	0か所 (令和4年度)
B	30分未満搬送率(現場滞在時間)	消防庁「救急搬送における 医療機関の受入状況等 実態調査」	88.3% (令和4年中)
B	軽症患者の割合	消防庁 「救急救助の現況」	58.6% (令和4年中)
C	救急入院患者の21日後生存率	大阪府 「医療対策課調べ」	92.8% (令和4年中)

※二次救急医療機関数:救急告示医療機関(二次)と特定科目(眼科・耳鼻咽喉科)急病診療所の後送病院の合計(重複なし)

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→: 目標達成の傾向
↖・↙・⇐: 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎: 最終年目標値達成
○: 中間年目標値達成
△: 未達成

進捗状況(2025年度)			目標値に 対する 到達度
値(調査年)	傾向		
282か所 (令和7年度)	↘		△
眼科:364日 (令和7年度)	⇒		△
耳鼻咽喉科:365日 (令和7年度)	→		○
2カ所 (令和7年度末見込)	↗		○
90.3% (令和6年中)	↗		○
58.7% (令和6年中)	↗		△
93.8% (令和6年中)	↗		○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
現状維持	現状維持
両科 365日	両科 365日
2カ所程度	2カ所程度
増加	増加
減少	減少
—	増加

[第7節] 災害医療

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	病院の耐震化率	大阪府 「医療対策課調べ」	全体 71.9% [救急 74.2%] 全体全国 79.5% (令和4年度)
B	病院の非常用自家発電設備設置率	大阪府 「医療対策課調べ」	全体 85.8% [救急 92.7%] (令和4年度)
B	(百年に一度程度の大雨における)浸水想定 区域に所在する病院の浸水対策率	大阪府 「医療対策課調べ」	全体 24.8% [救急 24.5%] (令和5年度)
B	病院のBCP策定率	大阪府 「医療対策課調べ」	全体 45.5% [救急 55.1%] (令和4年度)
B	DMATのチーム数	大阪府 「医療対策課調べ」	76チーム (令和4年度)
B	災害医療訓練の回数	大阪府 「医療対策課調べ」	1回 (令和4年度)

進捗状況(2025年度)			目標値に 対する 到達度
値(調査年)	傾向		
全体 77.0% [救急 81.9%] 全体全国 80.5% (令和7年度)	↗		○
全体 84.0% [救急 92.2%] (令和7年度)	↘		△
全体 48.4% [救急 53.3%] (令和7年度)	↗		△
全体 70.8% [救急 76.9%] (令和7年度)	↗		△
114チーム (令和7年度)	↗		○
2回 (令和7年度)	↗		○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
全体 75%以上 [救急 80%以上]	全体 全国値以上 [救急 90%以上]
全体 90%以上 [救急 95%以上]	全体 95%以上 [救急 97%以上]
全体 50%以上 [救急 55%以上]	全体 70%以上 [救急 75%以上]
全体 80%以上 [救急 100%]	全体 90%以上 [救急 100%]
108チーム	108チーム
毎年1回以上	毎年1回以上

[第8節] 感染症(新興感染症発生・まん延時における医療含む)

(1) 感染症指定医療機関

分類 B:目標 C:目的	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	感染症指定医療機関にかかる病床の確保数	大阪府 「感染症対策課調べ」	第一種 4床 第二種72床 (令和5年)

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向
↖・↙・← : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成
○ : 中間年目標値達成
△ : 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
第一種 4床 第二種72床 (令和7年)	→	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
第一種 4床 第二種72床	第一種 4床 第二種72床

(2) 新興感染症

・第一種協定指定医療機関(入院)の確保病床数(※)

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】		
		対応開始時期(目途)		
		流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)	
B	確保病床数(重症病床)	270床	379床	
	うち患者特 性別受入 可能病床	精神疾患を有する患者	23床	33床
		妊産婦(出産可)	9床	13床
		妊産婦(出産不可)	2床	2床
		小児	19床	21床
		透析患者	36床	40床
B	確保病床数(軽症中等症病床)	2,383床	3,997床	
	うち患者特 性別受入 可能病床	精神疾患を有する患者	97床	187床
		妊産婦(出産可)	38床	54床
		妊産婦(出産不可)	19床	23床
		小児	110床	154床
		透析患者	102床	153床

(※) 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床。

・第二種協定指定医療機関数(発熱外来)

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		対応開始時期(目途)	
		流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
B	発熱外来数	1,985機関	2,131機関
	かかりつけ患者以外の受入		1,775機関
	小児の受入	844機関	879機関

進捗状況(2025年度)			目標値に対する到達度
対応開始時期(目途)		傾向	
流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から6 か月程度以内)		
270床	379床	→	○
23床	33床	→	○
9床	13床	→	○
2床	2床	→	○
19床	21床	→	○
36床	40床	→	○
2,398床	4,008床	↗	○
97床	188床	↗	○
40床	57床	↗	○
19床	23床	→	○
110床	154床	→	○
104床	153床	↗	○

進捗状況(2025年度)			目標値に対する到達度
対応開始時期(目途)		傾向	
流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)		
2,493機関	3,068機関	↗	○
	2,650機関	↗	○
1,014機関	1,368機関	↗	○

・第二種協定指定医療機関数(自宅療養者等への医療の提供)

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		対応開始時期(目途)	
		流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
B	自宅療養者への医療の提供	4,828機関	4,986機関
	病院・診療所	1,216機関	1,285機関
	往診	85機関	88機関
	電話・オンライン診療	850機関	888機関
	両方可	281機関	309機関
	薬局	2,997機関	3,046機関
	訪問看護事業所	615機関	655機関
B	宿泊療養者への医療の提供	3,473機関	3,541機関
	病院・診療所	456機関(※)	463機関(※)
	往診	22機関	22機関
	電話・オンライン診療	331機関	326機関
	両方可	103機関	115機関
	薬局	2,744機関	2,779機関
訪問看護事業所	273機関	299機関	
B	高齢者施設等への医療の提供	3,930機関	4,022機関
	病院・診療所	689機関	708機関
	往診	98機関	100機関
	電話・オンライン診療	267機関	277機関
	両方可	324機関	331機関
	薬局	2,804機関	2,837機関
訪問看護事業所	437機関	477機関	
B	障がい者施設等への医療の提供	3,844機関	3,931機関
	病院・診療所	648機関	665機関
	往診	87機関	88機関
	電話・オンライン診療	255機関	266機関
	両方可	306機関	311機関
	薬局	2,795機関	2,825機関
訪問看護事業所	401機関	441機関	

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向

↖・↙・⇐ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成

○ : 中間年目標値達成

△ : 未達成

進捗状況(2025年度)			
対応開始時期(目途)		傾向	目標値に対する到達度
流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)		
6,420機関	6,746機関	↗	○
1,959機関	2,083機関	↗	○
99機関	102機関	↗	○
1,413機関	1,467機関	↗	○
447機関	514機関	↗	○
3,840機関	3,923機関	↗	○
621機関	660機関	↗	○
4,883機関	5,013機関	↗	○
1,040機関	1,073機関	↗	○
26機関	26機関	↗	○
823機関	825機関	↗	○
191機関	222機関	↗	○
3,567機関	3,639機関	↗	○
276機関	301機関	↗	○
5,035機関	5,214機関	↗	○
984機関	1,031機関	↗	○
110機関	114機関	↗	○
376機関	389機関	↗	○
498機関	528機関	↗	○
3,610機関	3,704機関	↗	○
441機関	479機関	↗	○
4,852機関	5,016機関	↗	○
865機関	903機関	↗	○
95機関	96機関	↗	○
344機関	360機関	↗	○
426機関	447機関	↗	○
3,586機関	3,675機関	↗	○
401機関	438機関	↘	△

(※)宿泊療養者への医療提供に係る第二種協定指定医療機関のうち、流行初期期間では、6病院、15診療所、流行初期期間経過後では、7病院、16診療所が、診療型宿泊療養施設における医療提供について協定を締結

・協定締結医療機関数(後方支援)

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		対応開始時期(目途)	
		流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
B	感染症患者以外の患者の受入	250機関	263機関
B	感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入	283機関	318機関

・協定締結医療機関(人材派遣)の確保人数

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		対応開始時期(目途)	
		流行初期期間 (発生等の公表後 3か月程度)	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から 6か月程度以内)
B	医師	331人(※)	341人(※)
	感染症医療担当従事者数(うち府外派遣可能な人数)	181人(143人)	187人(143人)
	感染症予防等業務関係者(うち府外派遣可能な人数)	150人(111人)	154人(111人)
B	看護師	580人(※)	591人(※)
	感染症医療担当従事者数(うち府外派遣可能な人数)	314人(228人)	320人(226人)
	感染症予防等業務関係者(うち府外派遣可能な人数)	266人(180人)	271人(183人)
B	その他	326人(※)	335人(※)
	感染症医療担当従事者数(うち府外派遣可能な人数)	179人(138人)	185人(138人)
	感染症予防等業務関係者(うち府外派遣可能な人数)	147人(109人)	150人(109人)

(※)人数は実人数ではなく、延べ人数(感染症医療担当従事者数と感染症予防等業務関係者の両方に該当する医療従事者がいるため)

・个人防护具5物資(※)全てについて施設の使用量2か月分以上を備蓄している協定締結医療機関数

分類	指標	目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】
		个人防护具5物資(※)全てについて施設の使用量2か月分以上を備蓄している協定締結医療機関数
B	病院	199機関
	診療所	577機関
	訪問看護事業所	100機関
	合計	876機関

(※)サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向
↖・↙・← : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成
○ : 中間年目標値達成
△ : 未達成

進捗状況(2025年度)			
対応開始時期(目途)		傾向	目標値に対する到達度
流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)		
252機関	270機関	↗	○
284機関	323機関	↗	○

進捗状況(2025年度)			
対応開始時期(目途)		傾向	目標値に対する到達度
流行初期期間(発生等の公表後3か月程度)	流行初期期間経過後(発生等の公表後から6か月程度以内)		
347人(※)	357人(※)	↗	○
188人(142人)	194人(142人)	↗	○
159人(112人)	163人(112人)	↗	○
616人(※)	633人(※)	↗	○
334人(242人)	345人(245人)	↗	○
282人(190人)	288人(193人)	↗	○
343人(※)	354人(※)	↗	○
188人(141人)	195人(141人)	↗	○
155人(111人)	159人(111人)	↗	○

(人材派遣については、適宜、災害支援ナースの研修受講者がいる医療機関等と協定を変更し、体制を確保していく予定)

進捗状況(2025年度)		傾向	目標値に対する到達度
个人防护具5物資(※)全てについて施設の使用量2か月分以上を備蓄している協定締結医療機関数			
206機関		↗	○
967機関		↗	○
103機関		↗	○
1,276機関		↗	○

・協定締結宿泊施設の確保居室数

分類 B:目標 C:目的	指標	現状・目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		対応開始時期(目途)	
		流行初期期間 (発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から6か月程度以内)
B	確保居室数	13,504室	16,672室

【傾向】(計画策定時との比較)

- ↗・↘・→ : 目標達成の傾向
- ↖・↙・⇒ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

- ◎ : 最終年目標値達成
- : 中間年目標値達成
- △ : 未達成

進捗状況(2025年度)			
対応開始時期(目途)		傾向	目標値に対する到達度
流行初期期間 (発生等の公表後3か月程度)のうち1か月以内	流行初期期間経過後 (発生等の公表後から6か月程度以内)		
17,192室	20,360室	↗	○

・感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者の研修・訓練回数

分類	対象	現状・目標 【2026年度(中間年)・2029年度(最終年)】	
		研修や訓練の実施又は参加の回数	
B	人材派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関における感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者	年1回以上	

進捗状況(2025年度)		
研修や訓練の実施又は参加の回数	傾向	目標値に対する到達度
年1回以上	→	○

(3)結核

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	DOTS実施率	大阪府「感染症対策課調べ」	98.4% (令和4年)

進捗状況(2025年度)		
値(調査年)	傾向	目標値に対する到達度
99.6% (令和6年)	↗	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
99%以上	99%以上

(4)HIV・エイズ

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	エイズ/感染者新規報告比率	感染症発生動向調査システム	19.8% (令和4年)

進捗状況(2025年度)		
値(調査年)	傾向	目標値に対する到達度
30.8% (令和6年)	↗	△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
20%以下	20%以下

【第9節】周産期医療

分類 B:目標 C:目的	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	緊急体制協力医療機関数	大阪府 「地域保健課調べ」	36施設 (令和4年)
B	妊娠11週以内での妊娠届出率	厚生労働省「地域 保健・健康増進 事業報告」	96.1% (全国94.8%) (令和3年)
B	こども家庭センター設置市町村数	大阪府 「地域保健課調べ」	—
C	妊産婦死亡率	厚生労働省 「人口動態統計」	3.4 (全国4.2) (令和4年)
C	新生児死亡率	厚生労働省 「人口動態統計」	0.8 (全国0.8) (令和4年)
C	周産期死亡率	厚生労働省 「人口動態統計」	3.4 (全国3.3) (令和4年)
C	産後1か月時点の産後うつハイリスク者の割合	厚生労働省 「成育基本方針」	9.6% (令和3年度)

【第10節】小児医療

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	小児中核病院及び小児地域医療センター数	大阪府 「地域保健課調べ」	28施設 (令和4年度)
B	30分未満搬送率(現場滞在時間) 【対象年齢:15歳未満】	消防庁「救急搬送にお ける医療機関の受入状 況等実態調査」	91.0% (令和4年中)
B	小児の訪問診療を実施している医療機関数	厚生労働省 「データブック」	111施設 (令和3年度)
B	児童虐待に係る研修会の参加保健機関数	大阪府 「地域保健課調べ」	全保健機関 (令和4年度)
B	児童虐待に対応する体制を整えている救急 告示医療機関の割合	大阪府 「地域保健課調べ」	100% (令和4年度)
C	小児死亡率(人口10万対) 【対象年齢:15歳未満】	厚生労働省 「人口動態調査」	0.1 (全国0.1) (令和4年度)
C	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	厚生労働省 「成育基本方針」	80.6% (令和3年度)

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向
↖・↙・← : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成
○ : 中間年目標値達成
△ : 未達成

進捗状況(2025年度)			目標値に 対する 到達度
値(調査年)	傾向		
36施設 (令和7年)	→		○
96.0% (全国94.5%) (令和5年)	↘		○
35 (令和7年度)	↗		○
9.2 (全国4.6) (令和6年)	↗		△
0.9 (全国0.9) (令和6年)	↗		○
3.1 (全国3.3) (令和6年)	↘		○
11.1% (令和5年度)	↗		△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
維持	維持
全国平均以上	全国平均以上
増加	43市町村
—	全国平均 以下
—	全国平均 以下
—	全国平均 以下
—	減少

進捗状況(2025年度)			目標値に 対する 到達度
値(調査年)	傾向		
28施設 (令和7年度)	→		○
94.3% (令和6年中)	↗		○
125施設 (令和5年度)	↗		○
全保健機関 (令和7年度)	→		○
100% (令和7年度)	→		○
0.2 (全国0.2) (令和6年度)	↗		○
79.6% (令和5年度)	↘		△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
維持	維持
増加	増加
増加	増加
維持	維持
維持	維持
—	全国平均 以下
—	90%

【第8章】 その他の医療体制

【第1節】 医療安全対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	病院管理者の医療事故調査制度研修の受講割合	大阪府「保健医療企画課調べ」	58.4% (令和5年度)
B	医療安全支援センター総合支援事業により開催される研修を受講した相談職員の割合	大阪府「保健医療企画課調べ」	93.5% (令和5年度)

【第2節】 臓器移植対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	臓器提供の意思表示率	大阪府「臓器移植推進月間街頭アンケート結果」	27.5% (令和4年度)
B	院内移植コーディネーター設置医療機関数	大阪府「地域保健課調べ」	32施設 (令和4年度)
B	院内移植コーディネーター届出者数	大阪府「地域保健課調べ」	152人 (令和4年度)

【第3節】 骨髄移植対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	ドナー登録者数(新規)【対象年齢:18~54歳】	日本骨髄バンク「提供希望者都道府県別登録者数」	4,123人 (令和4年度)

【第4節】 難病対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	病院連絡会議の開催数	大阪府「地域保健課調べ」	2回 (令和4年度)
B	難病患者関係機関における就労相談数	大阪府「地域保健課調べ」	延べ278人 (令和4年度)
B	保健所の地域関係機関との会議開催数	大阪府「地域保健課調べ」	4回 (令和4年度)
B	多様な職種に対応した研修会の参加者数	大阪府「地域保健課調べ」	381人 (令和4年度)
B	大阪難病相談支援センターによる府民向け講演会の参加者数	大阪府「地域保健課調べ」	延べ474人 (令和4年度)
B	大阪府難病ポータルサイトのアクセス数	大阪府「地域保健課調べ」	43,495 (令和4年度)

【傾向】(計画策定時との比較)
 ↗・↘・→ : 目標達成の傾向
 ↖・↙・⇐ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】
 ◎ : 最終年目標値達成
 ○ : 中間年目標値達成
 △ : 未達成

進捗状況(2025年度)			目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向		
70.6% (令和7年度)	↗		○
81.0% (令和7年度)	↘		△
22.3% (令和7年度)	↘		△
34施設 (令和8年1月末)	↗		△
172人 (令和8年1月末)	↗		○
3,685人 (令和6年度)	↘		△
4回 (令和6年度)	↗		○
延べ356人 (令和6年度)	↗		○
8回 (令和6年度)	↗		△
742人 (令和6年度)	↗		○
延べ540人 (令和6年度)	↗		○
27,025 (令和6年度)	↘		△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
増加	増加
増加	増加

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
増加	増加
37施設	42施設
167人	182人

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
4,800人	4,800人

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
2回以上	2回以上
増加	増加
大阪府保健所各年1回以上	大阪府保健所各年1回以上
増加	増加
増加	増加
増加	増加

※R6年5月末の府ウェブサイトにおけるアクセス数の集計方法の変更に伴い、アクセス数が大幅に減少

【第5節】アレルギー疾患対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	大阪府アレルギーポータルサイトのアクセス数	大阪府「地域保健課調べ」	8,284 (令和4年度)
B	患者支援者や教職員等向け研修会参加者の理解度	大阪府「地域保健課調べ」	71.4% (令和3年度)
B	「病院連絡会議」、「アレルギー疾患対策連絡会議」の開催数	大阪府「地域保健課調べ」	計2回 (令和4年度)

【第6節】歯科医療対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	第3次大阪府歯科口腔保健計画の目標値	第3次大阪府歯科口腔保健計画で評価	
B	夜間に歯科診療を行う歯科診療所数	大阪府「健康づくり課調べ」	1か所 (令和5年度)
B	障がい者歯科診療センター数	大阪府「健康づくり課調べ」	1か所 (令和5年度)
B	在宅歯科医療サービスを実施している歯科診療所数	厚生労働省「医療施設調査」	1,848か所 (令和2年)
B	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所数 ※1	近畿厚生局「施設基準届出」	1,141か所 (令和4年度)

※1 令和6年度調剤報酬改定において、「口腔管理体制加算」に改正

【第7節】薬事対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	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	近畿厚生局「施設基準届出」	2,880件 (令和5年)
B	在宅患者調剤加算の届出数 ※2	近畿厚生局「施設基準届出」	2,289件 (令和5年)
B	地域連携薬局の認定数	大阪府「薬務課調べ」	261薬局 (令和4年度末)
B	専門医療機関連携薬局がある二次医療圏数	大阪府「薬務課調べ」	6医療圏 (令和4年度末)
B	健康サポート薬局の届出数	厚生労働省「衛生行政報告例」	290件 (令和4年度末)

※2 令和6年度調剤報酬改定において、「在宅薬学総合体制加算」に改正

【傾向】(計画策定時との比較)

- ↗・↘・→ : 目標達成の傾向
- ↖・↙・← : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

- ◎ : 最終年目標値達成
- : 中間年目標値達成
- △ : 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
3,210 (令和6年度)	↘	△
88.4% (令和6年度)	↗	○
計4回 (令和6年度)	↗	○

※R6年5月末の府ウェブサイトのアクセス数の集計方法の変更に伴い、アクセス数が大幅に減少

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
増加	増加
80%以上	80%以上
計3回	計3回

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
/		
1か所 (令和7年度)	→	○
1か所 (令和7年度)	→	○
1,848か所 (令和5年)	→	△
1,665か所 (令和7年度)	↗	○

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
/	
1か所	1か所
1か所	1か所
2,000か所	2,150か所
増加	増加

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
3,284件 (令和7年12月末)	↗	○
2,770か所 (令和7年12月末)	↗	◎
291薬局 (令和7年12月末)	↗	△
7医療圏 (令和7年12月末)	↗	○
297件 (令和7年9月末)	↗	△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
3,270件	3,670件
2,500件	2,720件
320薬局	360薬局
7医療圏	8医療圏
330件	370件

[第8節] 血液の確保対策

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	大阪府献血推進計画の目標献血者数の達成率【対象年齢:16~69歳】	大阪府「医療対策課調べ」	99.1% (令和4年度)

【傾向】(計画策定時との比較)

↗・↘・→ : 目標達成の傾向
↖・↙・⇨ : 目標達成に向かない傾向

【目標値に対する到達度】

◎ : 最終年目標値達成
○ : 中間年目標値達成
△ : 未達成

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
99.3% (令和6年度)	↗	△

目標値	
2026年度(中間年)	2029年度(最終年)
100%以上	100%以上

別冊 医師確保計画

分類	指標	出典	計画策定時
			値(調査年)
B	地域枠医師の派遣数	大阪府「医療対策課調べ」	25人 (2023年度)
B	ドクターバンクによる医師確保数	大阪府「医療対策課調べ」	0人 (2023年度)
B	キャリア形成卒前支援プラン適用学生数(一般枠)	大阪府「医療対策課調べ」	新規 (2024年度把握予定)
B	時間外・休日労働時間960時間超の医師数(特定労務管理対象機関に限る)	大阪府「医療対策課調べ」	新規 (2024年度把握予定)

進捗状況(2025年度)		目標値に対する到達度
値(調査年)	傾向	
48人 (2025年度)	↗	△
0人 (2025年度)	⇒	△
0人 (2025年度)	⇒	△
486人 (2024年度)	↘	○

目標値
2026年度(前期終了年)
61人
10人
15人
2023年度(763人) より減少