

京都府保健医療計画の進捗状況について

資料 1 - 3

A=達成
 B=順調に進捗 (数値の変化が見られない場合であっても
 施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む)
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)				目標値 (H29)	設定根拠	目標値達成のために 実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号
				H27報告時		今回(H28報告時)					評価	今後の取組方針等		
第1章	継 地域医療奨学金貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者(人)	H24	38	H27	68	H28	81	90	奨学金貸与者で、現在まだ猶予中あるいは修学中の者(返還者を出さずに北部勤務従事を目指す)	地域医療確保奨学金貸与事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		1
	新 KMCC(京都府地域医療支援センター)キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者(人)	H24	2	H27	10	H28	13	16	北部の研修機関4施設(福知山・与謝の海・弥栄・久美浜)×4名を目指す	地域医療支援センター運営事業(キャリアパス作成、指導体制・参加者支援)	B → B	新専門医制度に対応したキャリアパスの見直しに向けて検討		2
	継 府内就業看護師・准看護師(人)	H22	28,751	H26	30,296	H28	32,120 (速報値)	34,821 (H27目標値)	第7次需給見通しの目標数値(H27)を設定		B → B	引続き、ナースセンター等を人材確保の拠点として、離職率の高い病院へ再就業支援と運動した離職防止を実施するとともに、医療勤務環境改善のための取組みを強化する。また、看護師不足の続く北部地域の確保定着を図るため、臨床実習受入拡大、実習宿泊費補助及び修学資金北部枠を活用した事業を実施。	全国(10万対) 1,122.8人(H26)	3
	継 府内就業保健師(人)	H22	967	H26	1,087	H28	1,145 (速報値)	987	第7次需給見通しの目標数値(H27)を設定	・養成校運営補助、修学資金貸与、院内保育所運営補助、再就業支援講習会等	A → A		全国(10万対) 38.1人(H26)	4
	継 府内就業助産師(人)	H22	749	H26	903	H28	942 (速報値)	993	第7次需給見通しの目標数値(H27)を設定		B → B	○人口10万対 ・看護師等:1,160.8人、 ・保健師:41.6人 ・助産師:34.6人 (いずれもH26)	全国(10万対) 26.7人(H26)	5
	継 府内認定実務実習指導薬剤師(人)	H24	617	H27	725	H28	781	900	今後の認定者数は約50人/年を目標とする *617+50×5=867=900人	(一社)京都府薬剤師会に対する事業補助(薬事衛生補助事業)	B → B	引き続き、府薬剤師会を通じ、認定実務実習指導薬剤師の養成を継続実施	H26.12末現在	6
	継 病院報告(国統計)による府内の理学療法士(人口10万対)	H22	40.2	H26	56.0	H27	61.3	56.3	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → A	現在の事業を引き続き推進		7
	継 病院報告(国統計)による府内の作業療法士(人口10万対)	H22	22.7	H26	27.0	H27	28.0	40.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進		8
	継 病院報告(国統計)による府内の言語聴覚士(人口10万対)	H22	6.3	H26	9.3	H27	10.1	12	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進		9
	継 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率(%)	H23	84	H27	84	H28	84	90	地域における健康づくり事業の主たる担い手である市町村の管理栄養士・栄養士の充実(目標:相楽東部地区の配置促進)	市町村保健師等確保対策	B → B	現在の事業を引き続き推進		10
	新 歯科医師数(人口10万対)	H22	68.3	H26	71.1	H28	集計中	80	全国平均となるよう目標設定		B → B		全国(10万対) 79.4人(H26)	11
	継 歯科衛生士(人口10万対)	H22	67.5	H26	78.3	H28	82.5 (速報値)	80	全国平均となるよう目標設定	歯科衛生推進事業	B → A	引き続き関係団体が行う研修会等に支援	全国(10万対) 91.5人(H26)	12
	継 歯科技工士(人口10万対)	H22	22.5	H26	19.3	H28	20.3 (速報値)	30	全国平均となるよう目標設定		C → C		全国(10万対) 27.1人(H26)	13
リハビリテーション体制	新 訪問リハビリテーション実施機関数	H24	106	H27	114	H28	115	156	毎年10機関(各保健所所管地域7箇所+京都市3箇所)の増を目指す。毎年10機関×5箇年	訪問リハビリテーション事業所整備促進事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		14
	継 リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院(数)	H23	44	H27	69	H28	71	70	府内における脳卒中の急性期・回復期を担う医療機関すべての参加を目指す。	クリティカルパス・IT活用病診連携推進事業	B → A	現在の事業を引き続き推進		15
	継 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院(数)	H23	39	H27	44	H28	44	48	各保健所所管地域7箇所+京都市2箇所想定	高次脳機能障害支援普及事業 総合リハビリテーションセミナー	B → B	現在の事業を引き続き推進		16
	継 回復期リハビリテーション病棟を有する病院(数)	H23	17	H27	25	H28	31	24	人口10万人あたりの回復期リハビリテーション病床数について全国平均を目指す。 23年度末17病院943床であり、1病院平均約55.5床 10万人あたりの全国平均51床(24年11月現在) 京都府で10万人あたり51床を達成するには、約1,330床必要 1330床/55.5床≒24病院	回復期リハビリテーション病棟整備促進事業	A → A	リハビリテーション従事者の確保・育成対策を進め、病院や地域における回復期機能等の向上を図ります。		17
	継 リハビリテーション科医師(認定臨床医)	H23	108	H27	124	H28	127	163	平成37年における回復期リハビリテーション病院等でのリハビリテーション医必要数 253人 (253-108人)/13年(H37までの年数)≒11人 11人(年間目標数)×5箇年=55人 108人+55=163人	リハビリテーション医等養成事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		18
	新 病院報告(国統計)による府内の理学療法士(人口10万対)	H22	40.2	H26	56.0	H27	61.3	56.3	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → A	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	19
新 病院報告(国統計)による府内の作業療法士(人口10万対)	H22	22.7	H26	27.0	H27	28.0	40.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	20	

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目		基準値		実績値(※は参考値)			目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号			
					H27報告時	今回(H28報告時)	評価				今後の取組方針等						
第1章	テ ー リ シ ョ ン 体 制	新	病院報告(国統計)による府内の言語聴覚士(人口10万対)	H22	6.3	H26	9.3	H27	10.1	12	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	21	
		新	京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している理学療法士(人口10万対)	H22	33.3	H26	51.7	H27	56.3	50	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	A → A	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先		22	
		新	京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している作業療法士(人口10万対)	H22	18.9	H26	24.6	H27	26.8	35.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先		23	
		新	京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している言語聴覚士(人口10万対)	H22	5.2	H26	8.1	H27	9.4	11.4	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先		24	
第2章	医 療 安 全	継	情報開示体制を有する病院(数)	H23	139	H27	139	H28	138	全病院	全病院を目標		B → B			25	
		継	セカンドオピニオンを実施する病院(数)	H23	118	H27	117	H28	116	全病院	全病院を目標	京都健康医療よろずネットによる情報提供	B → B	引き続き「京都健康医療よろずネット」を活用し、実施体制の整備・促進を実施	全病院数170 (H29.1.1現在)	26	
		継	医療相談窓口を設置する病院(数)	H23	153	H27	152	H28	151	全病院	全病院を目標		B → B		27		
		継	救急医療情報システムアクセス回数(回)	H23	522,659	H26	421,166	H27	308,036	1,100,000	23年度を基準値として、利用の倍増普及を図るため、この間のアクセスの増をふまえ、計画の5年間で2倍の数値を目標とする。	救急医療情報システム運営事業	B → C	府民向けの広報等を引き続き積極的に行う		28	
	小 児 医 療	新	小児救急電話相談の深夜対応	H24	未対応	H27	対応	H28	対応	対応	対応を目指す	小児救急医療電話相談事業	A → A	現在の事業を引き続き推進		29	
		継	小児救急体制を連日確保した医療圏	H23	5	H27	6	H28	6	6	全医療圏で確保	小児救急医療体制強化支援事業	A → A	現在の事業を引き続き推進		30	
		継	小児科医師数(人口10万対)が全国平均値を上回る医療圏	H22	4	H26	2	H26	2	2	6	全医療圏で全国平均値以上を確保	地域医療確保奨学金	C → C	従来の取組に加え、新専門医制度の活用等により力を入れて取り組む		31
	周 産 期 医 療	継	産婦人科・産科医師数(人口10万対)が全国平均値を上回る医療圏	H22	2	H26	2	H26	2	2	全医療圏	全医療圏で全国平均値以上を確保	救急勤務医・産科医等確保支援事業	C → C	産科・産婦人科医師等への分娩取扱手当等を引き続き支給することにより、処遇改善を通じて医師の確保を図る		32
		継	妊婦健康診査の初回受診を16週までに受診する妊婦(%)	—	—	H26	93.7	H27	96.5	100	引き続き100%を目指す。	妊婦健康診査事業(市町村事業)	B → B	安心して子どもを産み育てられる環境づくりのため、小児・周産期医療施設の医療機器等の整備やMFICUの整備を図る		33	
		新	NICU病床の平均稼働率が90%を超える周産期母子医療センターの数	H23	3	H26	3	H27	3	0	重症患者を高次医療機関で確実に受け入れる体制を構築するため平均稼働率90%を超えるセンターをなくす	総合周産期母子医療センター運営費補助事業、地域周産期母子医療センター運営費補助事業	B → B	安心して子どもを産み育てられる環境づくりのため、小児・周産期医療施設の医療機器等の整備やMFICUの整備を図る		34	
		新	府内のNICU病床数(出生1万対)	H23	26.1	H26	30.6	H27	30.5	30	国目標数値に準拠	総合周産期母子医療センター運営費補助事業、地域周産期母子医療センター運営費補助事業	A → A	国目標数値を達成		35	
		新	GCU病床のある医療圏	H24	2	H26	2	H27	3	3	全医療圏	重症患者を高次医療機関で確実に受け入れる体制を構築するため全医療圏でGCU病床を整備	総合周産期母子医療センター運営費補助事業、地域周産期母子医療センター運営費補助事業	B → B	周産期医療協議会等において、各病院の機能評価による搬送体制の構築を進めていく予定		36
		新	後方病院への適切な搬送体制構築のための協力病院制度の導入	H24	未導入	H27	未導入	H28	未導入	導入	導入を目指す	総合周産期母子医療センター運営費補助事業、地域周産期母子医療センター運営費補助事業	B → B	急性期を脱した患者の後方病院への的々搬送体制の構築のため、周産期後方搬送受入協力病院制度の円滑な搬送ルールの確立を図る		37	
		新	NICUを有する医療機関との連携で、在宅療養児数を全数把握している医療圏	H24	1	H27	全医療圏	H27	全医療圏	全医療圏	全医療圏での全数把握	在宅療養児支援連携事業	A → A	円滑な実施、内容の充実に向けて努力する		38	
		救 急 医 療	継	救急医療情報システムアクセス回数(回)	H23	522,659	H26	421,166	H27	308,036	1,100,000	23年度を基準値として、利用の倍増普及を図るため、この間のアクセスの増をふまえ、計画の5年間で2倍の数値を目標とする。	救急医療情報システム運営事業	B → C	府民向けの広報等を引き続き積極的に行う	再掲	39
	新		全国平均を上回る認定救急救命士(人口10万人対)	H22	8.8	H26	13.8	H27	14.3	全国平均値以上	認定救急救命士数の全国平均値以上を目標とする。	救急救命士病院実習受入促進事業費	B → B	現在の事業を引き続き推進	23年度全国平均値 17.2人	40	
	新		平均値を上回る救急科医師数の確保(人口10万人対)	H22	1.6	H26	3.1	H27	3.9	全国平均値以上	専門医だけでなく、それを含む救急科医師数の全体的な増を図る。	救急勤務医・産科医等確保支援事業、救急医療提供体制整備促進事業	A → A	現在の事業を引き続き推進	全国平均値 H24:2.0人 H26:2.4人	41	
	新		KMCC(京都府地域医療支援センター)キャリアパス参加により、救急科専門医の資格取得を目指す医師数(人)	H24	0	H27	8	H28	11	4	KMCC救急科キャリアパスに参加し、救急科専門医資格取得を目指す医師について、平成26年度以降、各年度1名の新規参加者を目標。(平成29年度まで累計4名)	地域医療支援センター運営事業(キャリアパス作成、指導体制・参加者支援)	A → A	現在の事業を引き続き推進		42	
	新		救急法講習会等参加者数(府主催)	H23	232	H26	425	H27	493	650	開催数の多い中丹地域の開催数を全地域での取り組み目標とする	府民による救急蘇生法の実施やAEDの使用等について普及啓発	B → B	引き続き各保健所等において積極的に開催し、府民の参加を呼びかけていく		43	
新	全搬送事案(重症・周産期・小児)のうち、医療機関の選定開始から決定まで4医療機関以上に受入要請の連絡をした事案(選定困難事案)の割合(年間)をゼロにする。		—	—	H26	重症 1.7% 周産期 0% 小児 1.0%	H27	重症 1.8% 周産期 0.7% 小児 1.0%	—	【設定根拠】『明日の京都』に記載あり。 基準値(基準年):重症2.7%、周産期0.8% 小児1.4%(平成23年度)	救急勤務医・産科医等確保支援事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		44		
災 害 医 療	新	二次医療圏内において、2次救急病院との定期的訓練により応援体制を確立している災害拠点病院の割合(%)	H24	62.5	H26	92.3	H27	92.3	100	災害拠点病院は、災害を想定した訓練を定期的に行うとともに、都道府県の関係者や機関災害拠点病院などの医療関係者等が常に意見交換を行う環境を整備することが必要であるため	災害時緊急医療体制整備事業(基幹災害医療センター運営費補助)、京都府災害拠点病院連絡協議会を設置	B → B	2次救急病院との連携体制確立に向け、まずは意見交換の場をつくることが重要であり、医療圏単位での災害医療に係る連絡協議会の設置等を支援(平成28年度に山城北・山城南・乙訓・南丹保健所で実施)	(厚生労働省『災害医療等のあり方に関する検討会報告』平成23年10月)	45		

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目		基準値		実績値(※は参考値)				目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号
					H27報告時		今回(H28報告時)					評価	今後の取組方針等		
災害医療	新	国の「広域災害・救急医療情報システム(EMIS)」と連動した「京都府救急医療情報システム」の入力訓練を実施している救急病院の割合(%)	H24	18.3	H26	37.5	H27	75	80	災害拠点病院以外の医療機関の情報も把握できるよう、都道府県は災害拠点病院以外の医療機関に対してEMISの登録を促す必要があるため→本年7月に実施した本府の独自調査(対象:救急告示病院及び輪番制参加病院の104病院)の結果、同入力訓練を実施している病院は19病院に止まったが、一方で、「災害対応マニュアル」を策定済みの病院が84病院(策定率80.8%)あり、まずは、今後5年間でこれらの病院に同入力訓練の実施を促すことを目標とする。	救急医療情報システム運営事業	B → B	医療圏単位での災害医療に係る連絡協議会の中で、情報伝達訓練等が実施できるよう取り組みを支援 年度末に実施される厚生労働省の現況調査に併せて各救急病院へ実施状況の調査を予定している	(厚生労働省「災害医療等のあり方に関する検討会報告」平成23年10月)	46
	新	緊急被ばく医療研修受講者数(人)	H23	95	H26	228	H28	197	150	原子力災害時の緊急被ばく医療活動に必要な人員を確保 ※各被ばく医療機関(医師・看護師・放射線技師等)6名1チーム×17計102名 南丹以北消防機関職員3名×6機関計18名 南丹以北市町・保健所職員、府職員2名×15機関計30名	京都府緊急被ばく医療ネットワーク調査研究事業	A → A	府内関係機関から回収したアンケートを参考に、各機関のニーズや習熟度に応じた研修を府で引き続き実施する		47
へき地医療	継	地域医療奨学金貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者(人)	H24	38	H27	68	H28	81	90	奨学金貸与者で、現在まだ猶予中あるいは修学中の者(返還者を出さずに北部勤務従事を目指す)	地域医療確保奨学金貸与事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		48
	新	KMCC(京都府地域医療支援センター)キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者(人)	H24	2	H27	10	H28	13	16	北部の研修機関4施設(福知山・与謝の海・弥栄・久美浜)×4名を目指す	地域医療支援センター運営事業(キャリアパス作成、指導体制・参加者支援)	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	49
在宅医療	新	地域医療支援病院の設置医療圏	H23	3	H27	4	H28	4	6	全医療圏に設置	京都健康医療よろずネットによる情報提供	B → B	引き続き承認要件の確認を実施	新たに京都・乙訓医療圏に1病院を承認(H27.8.31)	50
	継	在宅診療実施医療機関(数)	H23	729	H27	830	H28	793	830	京都・乙訓医療圏における人口10万人あたり医療機関数を到達目標とする		A → B	引き続き「京都健康医療よろずネット」を活用し、府民への情報提供を実施		51
	継	訪問看護ステーション(数)	H23	204	H27	240	H28	246	230	第6次京都府高齢者健康福祉計画における訪問看護サービス提供見込量から必要施設数を想定	訪問看護ステーション整備促進事業	A → A	引き続き訪問看護ステーションの新設・増設等への助成を実施		52
	新	地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数(人)	H23	0	H27	417	H28.12末	464	150	国事業(多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業)で、各都道府県で約150名の地域リーダーを養成(全国一律)する目的が設定 ※地域リーダー医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等を職能別に市町村単位で養成	地域包括ケア総合交付金	A → A	地域リーダーを活用して市町村が行う多職種協働による在宅医療・介護連携の取組を、引き続き総合交付金で支援するとともに、保健所と地域包括ケア推進ネットが広域調整等の伴走支援を実施		53
	新	在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数(人)	H23	0	H26	176(19地区)	H27	324(23地区)	60(24地区)	地区医師会単位(24)にリーダーを養成	地区医師会在宅医療連携拠点事業	A → A	24地区全てにおいて「かかりつけ医」のリーダーを養成するため、引き続き医師会が実施する在宅医療推進拠点づくり、人材養成に助成		54
	新	訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	H24	306	H27	353	H28	365	600	(60/年×5年間→300、306+300=約600)	(一社)京都府薬剤師会に対する事業補助(薬事衛生補助事業)	B → B	従来の取組に加え訪問薬剤師養成研修を実施するなど、引き続き薬局の在宅医療への取組を推進	H26.12現在	55
医薬品	新	医薬品等製造所の監視指導数(事業所)	H24	62	H27	424	H28	529	350	今後、①全医薬品製造所等(231)について、1回/5年の頻度で監視、②うちGMP対象事業所(36)については、1回/2年の頻度で監視 *231+36×(5/2)=321⇒350事業所	医薬品等監視指導事業	A → A	引き続き、人体に影響の強い重要度の高い医薬品、医療機器について、重点的に監視指導を行い、取組を推進	H27.1現在	56
	新	薬物乱用に係る予防啓発活動人数(人)	H24	1,500	H27	7,996	H28	10,326	10,000	活動の充実により、今後の活動人数は約2,000人/年と仮定 *2,000×5=10,000人	きょうとふ薬物乱用防止行動府民会議を中心に、啓発・教育活動等、未然防止対策を推進	B → A	引き続き、23年度に設立した「きょうと薬物乱用防止行動府民会議」を核に、府民、特に青少年の薬物乱用ゼロを目指す取組を推進	H25実績	57
	継	医薬分業率(%)	H22	42.8	H26	50.7	H28	56.6	60	過去5年間の伸び率の平均値(2.1%)からすると、29年度の推測値は57.5% → 60%	(一社)京都府薬剤師会に対する事業補助(薬事衛生補助事業)	B → B	引き続き、府薬剤師会を通じ、府民、医療機関、薬局に信頼される医薬分業進展のための施策を推進	H25実績	58
	継	登録献血者(数)	H23	7,968	H27	14,589	H28	15,632	12,000	京都府献血推進計画目標値:9,000人(25年3月) ・最近の伸び率を基に、今後の伸びを約500人/年と仮定 ・9,000+(500×5)=11,500⇒12,000人	「京都府献血推進計画」に基づき、普及・啓発活動を推進	A → A	引き続き、日本赤十字社と連携しながら「京都府献血推進計画」に基づき、普及・啓発活動を推進	H26.12末現在	59
健康づくりの推進(生活習慣病対策)	新	健康寿命(年) 男性		70.40	H25	70.21	H25	70.21		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・きょうと健康長寿推進府民会議 ・健康寿命向上対策事業	B → B	健康長寿・未病改善センター事業等により、健康課題に対し庁内を横断して集中的かつ迅速な対策を実行する		60
	新	健康寿命(年) 女性		73.50	H25	73.11	H25	73.11		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・きょうと健康長寿推進府民会議 ・健康寿命向上対策事業	B → B	健康長寿・未病改善センター事業等により、健康課題に対し庁内を横断して集中的かつ迅速な対策を実行する		61
	継	がん検診受診率(胃がん)(%)	H22	30.6	H25	36.8	H25	36.8	50.0	国民生活基礎調査(H28)が現時点未公表 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	62
	継	がん検診受診率(肺がん)(%)	H22	21.6	H25	37.8	H25	37.8	50.0	国民生活基礎調査(H28)が現時点未公表 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	63
	継	がん検診受診率(大腸がん)(%)	H22	25.1	H25	35.0	H25	35.0	50.0	国民生活基礎調査(H28)が現時点未公表 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	64

A=達成
 B=順調に進捗 (数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む)
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)			目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号	
				H27報告時	今回(H28報告時)	評価				今後の取組方針等				
第3章 健康づくりの推進(生活習慣病対策)	継 がん検診受診率(子宮がん)(%)	H22	33.6	H25	38.4	H25	50.0	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	65	
	継 がん検診受診率(乳がん)(%)	H22	36.8	H25	40.7	H25	50.0	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	66	
	継 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	H20	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	H25	▲1.5	H26	▲1.7	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	国目標値	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う		67
	継 特定健康診査の実施率(%)	H22	41	H25	43.6	H26	44.5	70	国から示された京都府における特定健康診査実施率の目安となる値(70%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う		68
	継 特定保健指導の実施率(%)	H22	12	H25	15.7	H26	15.3	45	国から示された京都府における特定保健指導実施率の目安となる値(45%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う		69
	新 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	H22	280	H26	301	H27	321	270	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → C	食情報提供店、健康づくり応援店・おぼんざい弁当の普及による食環境の改善に加え、医師会・市町村国保等の関係団体調整をすすめ府域での糖尿病重症化予防対策を実施する		70
	新 慢性閉塞性肺疾患を知っている者の割合(%)	H23	56.1		H28データに更新予定			70	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	現在の事業を引き続き推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	71
	新 食塩の平均摂取量 成人(20歳以上)	H23	10.2		H28データに更新予定			9	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	72
	新 野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)	H23	268.4		H28データに更新予定			350	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	きょうと健康長寿・未病改善センター事業により、府民への健康情報の発信、産学公連携による新たな事業開発により生活習慣の改善を推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	73
	新 主食・主菜・副菜を組み合わせた朝食を食べている者の割合(%) 成人(20歳以上)	H23	20.7		H28データに更新予定			増加傾向へ	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	食の健康づくり応援店登録店を普及することにより、野菜摂取できる食環境を推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	74
	新 食情報提供店の店舗数	H23	519	H27.9	729	H28.12	753	800	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	食情報提供店は29年度まで継続実施 現行の食情報提供店を、健康づくり応援店に随時移行(両制度店舗計)	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	75
	新 肥満者・やせの者の割合(%) 20-60代男性の肥満者	H23	24		H28データに更新予定			22	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	76
	新 肥満者・やせの者の割合(%) 40-60代女性の肥満者	H23	20.7		H28データに更新予定			17.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	未病改善センター事業により、府民への健康情報の発信、産学公連携による新たな事業開発により生活習慣の改善を推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	77
	新 肥満者・やせの者の割合(%) 20歳代女性のやせの者	H23	17.4		H28データに更新予定			13.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	食の健康づくり応援店登録店を普及することにより、野菜摂取できる食環境を推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	78
	新 肥満者・やせの者の割合(%) 中等度・高度肥満傾向児 男性	H23	2.51		H28データに更新予定			減少傾向へ	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	79
	新 肥満者・やせの者の割合(%) 中等度・高度肥満傾向児 女性	H23	3.17		H28データに更新予定			減少傾向へ	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	80

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても
 施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)		目標値 (H29)	設定根拠	目標値達成のために 実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号	
				H27報告時	今回(H28報告時)				評価	今後の取組方針等			
第3章 健康づくりの推進 (生活習慣病対策)	新 運動習慣(週1回以上)のある者の割合(%)男 20-64歳	H23	13.5	H28データ に更新予定		18	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B	未病改善センター事業により、府民への健康情報の発信、産学公連携による新たな事業開発により生活習慣の改善を推進 食の健康づくり応援店登録店を普及することにより、野菜摂取できる食環境を推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	81	
	新 運動習慣(週1回以上)のある者の割合(%)男 65歳以上	H23	31.9	H28データ に更新予定		36	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	82	
	新 運動習慣(週1回以上)のある者の割合(%)女 20-64歳	H23	18.2	H28データ に更新予定		23	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	83	
	新 運動習慣(週1回以上)のある者の割合(%)女 65歳以上	H23	37.3	H28データ に更新予定		42	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	84	
	新 日常生活の平均歩行数(歩) 20-64歳 男性	H23	8,119	H28データ に更新予定		8,800	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	85	
	新 日常生活の平均歩行数(歩) 20-64歳 女性	H23	7,636	H28データ に更新予定		8,400	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	86	
	新 日常生活の平均歩行数(歩) 65歳以上 男性	H23	5,752	H28データ に更新予定		6,500	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	87	
	新 日常生活の平均歩行数(歩) 65歳以上 女性	H23	4,899	H28データ に更新予定		5,600	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	88	
	新 睡眠による休養を十分とれていない者の割合(%)成人(20歳以上)	H23	23.5	H28データ に更新予定		21.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	89	
	新 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(%)男性	H23	22.5	H28データ に更新予定		20.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	90	
	新 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(%)女性	H23	20.5	H28データ に更新予定		19	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	91	
	新 未成年者・妊娠中の者の飲酒	H24	—	H28データ に更新予定	H25	なくす	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度	B → B		現在の事業を引き続き推進	府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	92
	新 喫煙率(%)	H22	17.7	H25	18.5	14	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	保健所における街頭啓発、生命(いのち)のがん教育での事業所従事者に対する啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	93
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 行政機関	H24	—	H28データ に更新予定		8	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	94
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 医療機関	H24	—	H28データ に更新予定	H23	6	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	95
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 職場	H23	26.5	H28データ に更新予定	H23	受動喫煙のない職場の実現を目指す	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	96
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 家庭	H23	10.5	H28データ に更新予定	H23	6	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	97
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 飲食店	H23	38	H28データ に更新予定	H23	26	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B		現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	98
新 3歳児でう蝕のない者の割合の増加(%)	H23	80.9	H26	82.7	H27	85	地域保健・健康増進事業報告が現時点未公表 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	フッ素による子どものむし歯予防事業	B → B	市町村が実施するフッ化物塗布・洗口事業への助成を拡充		99	
継 12歳児の一人平均むし歯数の減少(本)	H23	1.01	H26	0.83	H27	0.73	0.8以下	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	フッ素による子どものむし歯予防事業	B → A	現在の事業を引き続き推進		100
継 20歳以上で定期的に歯科検診を受けている者の割合(%)	H23	44.3	H28データ に更新予定	H28	53.7	55以上	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診 ・成人(妊産婦)歯科検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民健康・栄養調査(5年毎)による数値のため	101	
新 心の健康づくりの地域保健・産業保健・学校保健の連携体制を構築している二次医療圏数	H24	0	H27	6	H27	6	6	全医療圏で実施	・保健所等の心の健康相談 ・保健所での地域・職域連携推進会議、障害者自立支援協議会等の活用	A → A	現在の事業を引き続き推進	全医療圏	102

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)			目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号	
				H27報告時	今回(H28報告時)	評価				今後の取組方針等				
第3章 歯科保健対策	新 3歳児でう蝕のない者の割合の増加(%)	H23	80.9	H26	82.7	H27	85	地域保健・健康増進事業報告が現時点未公表 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	フッ素による子どものむし歯予防事業	B → B	市町村が実施するフッ化物塗布・洗口事業への助成を拡充	再掲	103	
	継 12歳児の一人平均むし歯数の減少(本)	H23	1.01	H26	0.83	H27	0.73	0.8以下	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	フッ素による子どものむし歯予防事業	B → A	現在の事業を引き続き推進		104
	継 20歳以上で定期的に歯科検診を受けている者の割合(%)	H23	44.3		H28データに更新予定	H28	53.7	55以上	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診 ・成人(妊産婦)歯科検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	105
	新 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少(%)	H23	23		H28データに更新予定	H28	28.9	20以下	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・成人歯科検診	B → C	対象に応じた効果的な啓発に努める	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	106
	新 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	H23	62.2		H28データに更新予定	H28	71.6	70	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → A	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	107
	新 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	41.3		H28データに更新予定	H28	44.4	30	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	108
	新 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	62.9		H28データに更新予定	H28	55.8	55以下	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	109
	新 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加(%)	H23	61.5		H28データに更新予定	H28	61.0	70以上	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	110
	継 60歳代で24本以上の歯を有している者の割合の増加(%)	H23	69.9		H28データに更新予定	H28	73.3	75以上	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	111
	新 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加(%)	H23	49.7		H28データに更新予定	H28	58.3	55以上	歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値	働き盛り歯周病予防啓発事業 歯科検診推進事業 在宅要介護者口腔支援体制整備事業	B → A	訪問歯科診療に対応できる人材の養成、多職種との連携を構築し、訪問歯科診療体制整備の推進	京都府民歯科保健実態調査(5年毎)による数値のため	112
第3章 母子保健対策	新 特定不妊治療に係る助成実績	H23	1,038	H26	1,377	H27	1,646	1,500	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	特定不妊治療費助成事業	B → A	現在の事業を引き続き推進		113
	新 一般不妊治療に係る助成実績	H23	3,591	H26	5,581	H27	6,003	4,500	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後6年間で達成を目指す。	不妊治療等給付事業(市町村への補助)	A → A	現在の事業を引き続き推進		114
	継 妊婦健康診査の初回受診を16週までに受診する妊婦(%)	—	—	H26	93.7	H27	96.5	100	引き続き100%を目指す。	妊婦健康診査事業(市町村事業)	B → B	引き続き100%を目指す	再掲	115
	新 児童相談所の援助により、発生年度内に児童虐待の状況を改善できた割合(%)		57	H26	56.5	H27	59.2	70	明日の京都の目標(H26) ※70%を維持	関係機関との連携による未然防止、早期発見・早期対応、再発防止に至る一貫した取組を実施	B → B	平成25年度から宇治児童相談所京田辺支所を設置し、よりきめ細かな相談援助体制を整備し取組を推進		116
青少年期の保健	新 エイズ予防教育活動参加人数	H24	2000(見込)	H25.4~H27.12	5,211	H25.4~H28.12	7,959	累計10,000	若年層を中心に理解者が広がるよう約2000人/年と設定	中学、高校生等青少年層を対象にした予防教育	B → B	現在の事業を引き続き推進		117
	新 薬物乱用に係る予防啓発活動人数	H24	1,500(見込)	H27	7,996	H28	10,326	累計10,000	活動の充実により、今後の活動人数は約2,000人/年を目標とする *2,000×5=10,000人	「薬物のない社会づくり きょうとふプラン」に基づき、啓発・教育活動等、未然防止対策を推進	B → A	引き続き、23年度に設立した「きょうと薬物乱用防止行動府民会議」を核に、府民、特に青少年の薬物乱用ゼロを目指した取り組みを推進	再掲	118
がん	継 75歳未満のがん年齢調整死亡率	H22	84.8	H26	78.9	H27	72.5	71.8	国算定方法に京都府値をあてはめ算定	・100万人がん検診推進運動事業 ・生命のがん教育推進プロジェクト事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進		119
	新 喫煙率(%)	H22	17.7		H28データに更新予定	H25	14	14	国民生活基礎調査(H28)が現時点未公表 健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	保健所における街頭啓発、生命のがん教育での事業所従事者に対する啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	国民生活基礎調査(3年毎)による数値のため	120
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 行政機関	H24	—		H28データ更新予定		8	8	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	121
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 医療機関	H24	—		H28データ更新予定		6	6	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	122
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 職場	H23	26.5		H28データに更新予定	H23	26.5	26.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	123
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 家庭	H23	10.5		H28データ更新予定	H23	10.5	10.5	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	124
	新 受動喫煙の機会を有する者の割合(%) 飲食店	H23	38		H28データ更新予定	H23	38	38	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	受動喫煙防止憲章の普及啓発	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	125

A = 達成
 B = 順調に進捗 (数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む)
 C = 引き続き施策を実施
 D = 未着手等

章	成果指標項目		基準値		実績値(※は参考値)			目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号	
					H27報告時	今回(H28報告時)	評価				今後の取組方針等				
がん	継	がん検診受診率(胃がん)(%)	H22	30.6		H28データに更新予定	H25	50.0	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	126	
	継	がん検診受診率(肺がん)(%)	H22	21.6		H28データに更新予定	H25	50.0	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	127	
	継	がん検診受診率(大腸がん)(%)	H22	25.1		H28データに更新予定	H25	50.0	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	128	
	継	がん検診受診率(子宮がん)(%)	H22	33.6		H28データに更新予定	H25	50.0	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	129	
	継	がん検診受診率(乳がん)(%)	H22	36.8		H28データに更新予定	H25	50.0	明日の京都に掲げる目標値が未達成のため、今後5年間で達成を目指す。	・100万人がん検診推進運動事業 ・市町村休日総合がん検診支援事業等	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	130	
	新	がん診療連携拠点病院等における放射線治療チーム、化学療法チームの設置(放射線治療を提供できない病院を除く)	H24	—	H27	全拠点病院等で設置(化学療法21施設)(放射線14施設)	H28	全病院	全病院での設置を目指す	がん診療連携拠点病院機能強化事業	A → A	現在の事業を引き続き推進		131	
	新	がん診療連携拠点病院等以外の施設の特徴も活かしたネットワークの構築	H24	—	H27	全医療圏	H28	全医療圏	全医療圏での構築を目指す	京都府がん医療戦略推進会議への拠点病院等以外の施設関係者の参加	A → A	現在の事業を引き続き推進		132	
	新	がんの地域連携バスによる計画策定料の算定件数	H24	199件/8ヶ月	H27	地域連携部会で調査中	H26	512	900件/年	現在の適用率が5%程度である 4,000×12/8=6,000件の15%適用を旨とし、900件とする ※適用数の多い上位3病院の平均が15%	京都府がん医療戦略推進会議 地域連携部会において適用拡大を検討	B → A	現在の事業を引き続き推進	H24年度の199件は、8ヶ月間のデータ	133
	継	緩和ケア病床	H24	142	H27	237	H28	231	280	試算では390床程度必要だが、当面倍増を目指す。	緩和ケア病床整備に対する助成制度の運営	B → B	現在の事業を引き続き推進		134
	継	緩和ケアチームを有する病院	H24	30	H27	32	H27	32	45	1.5倍を目指す。	がん診療連携拠点病院機能強化事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		135
	新	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数(在宅末期医療総合診療科届出数)出典:診療報酬施設基準届出状況)	H24	273	H27	299	H28	307	330	がん死亡者7,421人のうち在宅看取り希望者は11%(816人) 現状は在宅末期医療総合診療科届出施設273に対し、死亡者は696名であるので、 *273×816/696=320施設となるが、がん患者が増加することを踏まえ、330を目標とする	京都府がん医療戦略推進会議 地域連携部会において普及方策を検討	B → B	現在の事業を引き続き推進		136
	新	がんに係る相談支援センターの相談件数/月	H23	1,240	H27	2,201件	H27	2,158	3,000	全国統計では年15%程度増加しており、5年で約2倍になる計算になるが、今後も相談支援センターの整備や広報の強化で2.5倍程度の増加を目指す。	京都府がん医療戦略推進会議 相談支援部会において普及方策を検討	B → B	現在の事業を引き続き推進		137
	新	DCO割合	H20	23.4	H24	18.7	H24	18.7	10	国研究班の目指す25以下を達成したため、国際水準の10以下を目指す。	京都府がん医療戦略推進会議 院内がん登録部会による研修会の実施等	B → B	現在の事業を引き続き推進		138
脳卒中	継	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	H20	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	H25	▲ 1.5	H26	▲ 1.7	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	国目標値	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	139
	継	特定健康診査の実施率(%)	H22	41	H25	43.6	H26	44.5	70	国から示された京都府における特定健康診査実施率の目安となる値(70%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	140
	継	特定保健指導の終了率(%)	H22	12	H25	15.7	H26	15.3	45	国から示された京都府における特定保健指導実施率の目安となる値(45%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	141
	新	早期リハビリテーション実施件数(人口10万人対)	H23	481.0	H25	796.6	H26	702.9	519.8	全ての医療圏で京都・乙訓医療圏数値(人口10万人対約500件以上)を目指すことで医療圏による格差を正	リハビリテーション医等養成事業	A → A	府立医大に開設したリハ教室に加え、ロボットリハビリテーションセンター(仮称)を開設し、先端的治療を推進		142
	新	訪問リハビリテーション実施機関数	H24	106	H27	114	H28	115	156	毎年10機関(各保健所所管地域7箇所+京都市3箇所)の増を目指す。毎年10機関×5箇年	訪問リハビリテーション事業所整備促進事業	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	143
	継	リハビリテーションに係る脳卒中地域連携バス参加病院(数)	H23	44	H27	69	H28	71	70	府内における脳卒中の急性期・回復期を担う医療機関すべての参加を目指す。	クリティカルパス・IT活用病診連携推進事業	B → A	現在の事業を引き続き推進	再掲	144
	継	回復期リハビリ病棟を有する病院(数)	H23	17	H27	25	H28	31	24	人口10万人あたりの回復期リハ病床数について全国平均を目指す。 23年度末17病院943床であり、1病院平均約55.5床 10万人あたりの全国平均51床(24年11月現在) 京都府で10万人あたり51床を達成するには、約1,330床必要 1330床/55.5床≒約24病院	回復期リハビリテーション病棟整備促進事業	A → A	リハビリテーション従事者の確保・育成対策を進め、病院や地域における回復期機能等の向上を図ります。	再掲	145
	継	リハビリテーション科医師(認定臨床医)	H23	108	H27	124	H28	127	163	2025年における回復期リハ病院等におけるリハ医必要数を目指す	リハビリテーション医等養成事業	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	146
	新	病院報告(国統計)による府内の理学療法士(人口10万対)	H22	40.2	H26	56.0	H27	61.3	56.3	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	A → A	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	147

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)				目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号
				H27報告時		今回(H28報告時)					評価	今後の取組方針等		
脳卒中	新 病院報告(国統計)による府内の作業療法士(人口10万対)	H22	22.7	H26	27.0	H27	28	40.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	148
	新 病院報告(国統計)による府内の言語聴覚士(人口10万対)	H22	6.3	H26	9.3	H27	10.1	12	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	149
	新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している理学療法士(人口10万対)	H22	33.3	H26	51.7	H27	56.3	50	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	A → A	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	150
	新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している作業療法士(人口10万対)	H22	18.9	H26	24.6	H27	26.8	35.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	151
	新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している言語聴覚士(人口10万対)	H22	5.2	H26	8.1	H27	9.4	11.4	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	地域偏在解消のため北部地域希望者を優先	再掲	152
	継 在宅診療実施医療機関(数)	H23	729	H27	830	H28	793	830	京都・乙訓医療圏における人口10万人あたり医療機関数を到達目標とする	京都健康医療よろずネットによる情報提供	A → B	引き続き「京都健康医療よろずネット」を活用し、府民への情報提供を実施	再掲	153
	継 訪問看護ステーション(数)	H23	204	H27	240	H28	246	230	第6次京都府高齢者健康福祉計画における訪問看護サービス提供見込量から必要施設数を想定	訪問看護ステーション整備促進事業	A → A	引き続き訪問看護ステーションの新設・増設等への助成を実施	再掲	154
	新 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数(人)	H23	0	H27	417	H28.12末	464	150	国事業(多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業)で、各都道府県で約150名の地域リーダーを養成(全国一律)する目的が設定 ※ 地域リーダー 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等を職能別に市町村単位で養成	地域包括ケア総合交付金	A → A	地域リーダーを活用して市町村が行う多職種協働による在宅医療・介護連携の取組を、引き続き総合交付金で支援するとともに、保健所と地域包括ケア推進ネットワークが広域調整等の伴走支援を実施	再掲	155
	新 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数(人)	H23	0	H26	176(19地区)	H27	324(23地区)	60	地区医師会単位(24)にリーダーを養成	在宅医療技術力向上等支援事業	A → A	引き続き医師会が実施する在宅医療推進拠点づくり、人材養成に助成	再掲	156
	新 地域医療支援病院の設置医療圏	H23	3	H27	4	H28	4	6	全医療圏に設置	京都健康医療よろずネットによる情報提供	B → B	引き続き承認要件の確認を実施	再掲	157
	新 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	41.3		H28データに更新予定	H28	44.4	30	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	158
	新 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	62.9		H28データに更新予定	H28	55.8	55以下	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本22)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	159
第3章 急性心筋梗塞	継 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	H20	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	H25	▲1.5	H26	▲1.7	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	国目標値	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	160
	継 特定健康診査の実施率(%)	H22	41	H25	43.6	H26	44.5	70	国から示された京都府における特定健康診査実施率の目安となる値(70%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	161
	継 特定保健指導の実施率(%)	H22	12	H25	15.7	H26	15.3	45	国から示された京都府における特定保健指導実施率の目安となる値(45%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	162
	新 救急法講習会等参加者数(府主催)	H23	232	H26	425	H27	493	650	開催数の多い中丹地域の開催数を全地域での取り組み目標とする	府民による救急蘇生法の実施やAEDの使用等について普及啓発	B → B	引き続き、救急法講習会(府主催)を各保健所等において積極的に開催し、府民の参加を呼びかけていく	再掲	163
	新 心大血管疾患等リハビリテーション料施設基準適合施設のある医療圏数	H24	3	H27	5	H28	3	6	医療圏による格差を是正	リハビリテーション医等養成事業	B → C	現在の事業を引き続き推進	再掲	164
	継 回復期リハビリ病棟を有する病院(数)	H23	17	H27	25	H28	31	24	人口10万人あたりの回復期リハビリ病棟数について全国平均を目指す。 23年度末17病院943床であり、1病院平均約55.5床10万人あたりの全国平均51床(24年11月現在)京都府で10万人あたり51床を達成するには、約1,330床必要 1330床/55.5床≒約24病院	回復期リハビリテーション病棟整備促進事業	A → A	リハビリテーション従事者の確保・育成対策を進め、病院や地域における回復期機能等の向上を図ります。	再掲	165
	継 リハビリテーション科医師(認定臨床医)	H23	108	H27	124	H28	127	163	2025年における回復期リハビリ病院等におけるリハ医必要数を目指す	リハビリテーション医等養成事業	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	166
	新 病院報告(国統計)による府内の理学療法士(人口10万対)	H22	40.2	H26	56.0	H27	61.3	56.3	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	A → A	現在の事業を引き続き推進	再掲	167
	新 病院報告(国統計)による府内の作業療法士(人口10万対)	H22	22.7	H26	27.0	H27	28.0	40.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	168
	新 病院報告(国統計)による府内の言語聴覚士(人口10万対)	H22	6.3	H26	9.3	H27	10.1	12	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	169
	新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している理学療法士(人口10万対)	H22	33.3	H26	51.7	H27	56.3	50	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	A → A	現在の事業を引き続き推進	再掲	170
	新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している作業療法士(人口10万対)	H22	18.9	H26	24.6	H27	26.8	35.9	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	171
新 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している言語聴覚士(人口10万対)	H22	5.2	H26	8.1	H27	9.4	11.4	人口10万人あたりの就業者数がセラピストの職種ごとに全国ベスト10の水準を目指す。	理学療法士等修学資金貸与事業 リハビリテーション就業フェア	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	172	
継 在宅診療実施医療機関(数)	H23	729	H27	830	H28	793	830	京都・乙訓医療圏における人口10万人あたり医療機関数を到達目標とする	京都健康医療よろずネットによる情報提供	A → B	引き続き「京都健康医療よろずネット」を活用し、府民への情報提供を実施	再掲	173	

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目	基準値		実績値(※は参考値)				目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号
				H27報告時	今回(H28報告時)	評価	今後の取組方針等							
急性心筋梗塞	継 訪問看護ステーション(数)	H23	204	H27	240	H28	246	230	第6次京都府高齢者健康福祉計画における訪問看護サービス提供見込量から必要施設数を想定	訪問看護ステーション整備促進事業	A → A	引き続き訪問看護ステーションの新設・増設等への助成を実施	再掲	174
	新 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数(人)	H23	0	H27	417	H28.12末	464	150	国事業(多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業)で、各都道府県で約150名の地域リーダーを養成(全国一律)する目的が設定 ※ 地域リーダー 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等を職能別に市町村単位で養成	地域包括ケア総合交付金	A → A	地域リーダーを活用して市町村が行う多職種協働による在宅医療・介護連携の取組を、引き続き総合交付金で支援するとともに、保健所と地域包括ケア推進ネットが広域調整等の伴走支援を実施	再掲	175
	新 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数(人)	H23	0	H26	176(19地区)	H27	324(23地区)	60	地区医師会単位(24)にリーダーを養成	在宅医療技術力向上等支援事業	A → A	引き続き医師会が実施する在宅医療推進拠点づくり、人材養成に助成	再掲	176
	新 地域医療支援病院の設置医療圏	H23	3	H27	4	H28	4	6	全医療圏に設置	京都健康医療よろずネットによる情報提供	B → B	引き続き承認要件の確認を実施	再掲	177
	新 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	41.3		H28データに更新予定	H28	44.4	30	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	178
	新 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	62.9		H28データに更新予定	H28	55.8	55以下	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	179
糖尿病	継 特定健康診査の実施率(%)	H22	41	H25	43.6	H26	44.5	70	国から示された京都府における特定健康診査実施率の目安となる値(70%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	180
	継 特定保健指導の実施率(%)	H22	12	H25	15.7	H26	15.3	45	国から示された京都府における特定保健指導実施率の目安となる値(45%)を基に設定	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	181
	新 合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少(人)	H22	280	H26	301	H27	321	270	国目標値	食情報提供店 おぼんざい弁当 きょうと健康長寿推進府民会議 きょうと健康づくり実践企業認証制度 京都健康医療よろずネットを通じた医療関係者等への情報提供	B → C	食情報提供店、健康づくり応援店・おぼんざい弁当の普及による食環境の改善に加え、医師会・市町村国保等の関係団体調整をすすめ府域での糖尿病重症化予防対策を実施する		182
	継 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	H20	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	H25	▲1.5	H26	▲1.7	H20年度(約27万4千人)と比べて25%以上減少	国目標値	・市町村国保・国保組合が実施する特定健診・保健指導の支援 ・特定健診・保健指導実施率向上に向けた普及啓発	C → C	保険者と連携し、府民が健診を受けやすい環境づくりや効果的な普及啓発を行う	再掲	183
	新 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	41.3		H28データに更新予定	H28	44.4	30	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	184
	新 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(%)	H23	62.9		H28データに更新予定	H28	55.8	55以下	健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(健康日本21)」で示された目標数値	・働き盛り歯周病予防啓発事業 ・歯周疾患検診	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	185
精神疾患・認知症	新 心の健康づくりの地域保健・産業保健・学校保健の連携体制を構築している二次医療圏数	H24	0	H27	6	H27	6	6	全医療圏で実施	・保健所等の心の健康相談 ・保健所での地域・職域連携推進会議、障害者自立支援協議会等の活用	A → A	現在の事業を引き続き推進	再掲	186
	新 精神科病院に入院後1年時点の退院率(%)	H21	69	H26	91.2	H27	91.8	92.3以上	国の成果目標と整合	京都府障害者福祉計画	B → B	現在の事業を引き続き推進		187
	新 グループホーム・ケアホームの整備状況(人分)	H22	998	H26	1,348	H27	1,347	1,635	第4期京都府障害福祉計画において、市町村が平成29年度までに必要と見込んだサービス量を満たす施設整備を目指す。	京都府障害者福祉計画	B → B	現在の事業を引き続き推進		188
	新 精神疾患・身体合併症に係る傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準、精神科救急の治療の策定	H24	未策定	H27	搬送・受入基準策定済 転院基準未策定	H28	搬送・受入基準策定済 転院基準未策定	策定	策定を目指す	「精神疾患・身体合併症に係る傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」をH26に策定予定	B → B	現状転送基準は未策定だが、案を作成し、今後関係者会議に諮る予定		189
	新 一般医療機関と精神科医療機関の合同症例検討会を開催する精神科救急医療圏数	H24	0	H27	1	H28	2	2	全精神科救急医療圏(北部・南部)で実施	精神科救急連携強化事業	B → A	現在の事業を引き続き推進		190
	新 自殺死亡率(人口10万人当たり自殺者数)	H17	23	H27	16.2	H28	15.3	18.4	平成17年の自殺死亡率を20%以上減少	自殺防止総合対策事業	A → A	自殺者が急増した平成10年以降15年間は毎年平均約620人の自殺者となっていたが、ここ5年間は低い水準で推移し取組の成果があがっている。 都道府県初となる「京都府自殺対策に関する条例」(H27.4施行)に基づき、引き続き自殺対策を総合的に推進(自殺対策推進計画の策定、「京都いのちの日」制定、自殺ストップセンター相談電話等)	自殺総合対策大綱の目標年次であるH28目標値	191
継 認知症サポーター(数)	H23	74,000	H28.2末	164,191	H29.3末	210,688	120,000	国の認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)では、H29の目標を600万人に設定 * 600万人×2%(全国における京都府人口割合) =約12万人	認知症総合対策推進事業	A → A	認知症啓発事業により認知症サポーターの活躍を支援		192	
継 認知症サポート医(数)	H23	28	H28.2末	76	H29.3末	103	100	・国の認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)で、一般診療所25箇所1名のサポート医の配置目標が設定 * 約2,500診療所(京都府内診療所数)÷25箇所=100名	認知症総合対策推進事業	B → A	現在の事業を引き続き推進	* 国は4,000名(約10万診療所)	193	

A=達成
 B=順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む）
 C=引き続き施策を実施
 D=未着手等

章	成果指標項目		基準値		実績値(※は参考値)				目標値(H29)	設定根拠	目標値達成のために実施している施策(事業)	進捗状況		備考	番号
					H27報告時		今回(H28報告時)					評価	今後の取組方針等		
精神疾患・認知症	継	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者	H23	880	H28.2末	1,269	H29.3末	1,585	2,000	「明日の京都(中期計画)」で、H26目標値1,500を設定 *721名(H21)→1,500名(H26)で150名/年の増加 *H27～H29の3箇年で450名の増加 →1,500+450=1,950名≒2,000名	認知症総合対策推進事業	C → C	認知症対応の必要性を感じていない医師が多いため、あらゆる機会を通じて、京都市オレンジプランの趣旨や認知症対応の重要性を説明		194
	新	認知症疾患医療センター	H24	3医療圏	H27	6医療圏	H28	6医療圏	二次医療圏に1箇所以上	全医療圏で1箇所以上のセンター設置を目指す。	認知症総合対策推進事業	A → A	センターを拠点とした認知症医療の向上、介護サービス等地域資源とのネットワーク連携を拡充することにより、地域の実情に応じた認知症対策を一層推進	②3病院(中丹、京都・乙訓、山城北)、④2病院(京都・乙訓、山城北)、⑤3病院(丹後、南丹、山城南)	195
	新	京都高齢者あんしんサポート企業	H24	341	H28.2末	1,972	H29.3末	2,178	3,500	6年(⑭～⑰)×500事業所 =3,341事業→3,500事業所	認知症総合対策推進事業	B → B	「あんしんサポート企業」の認知度が低いため、認知症啓発事業や行方不明者捜索ネットワークと連携し、効果的に事業を展開		196
	新	認知症初期集中支援チーム	H24	0市町村	H28.2末	5市町村	H29.3末	9市町村	全市町村	全市町村で実施	地域包括ケア総合交付金	B → B	現在の事業を引き続き推進		197
	新	初期対応型認知症カフェ(医療圏)	H24	5市町村	H28.2末	22市町村	H29.3末	26市町村	全市町村	全市町村で実施	地域包括ケア総合交付金	B → A	市町村域における複数設置と質の向上を推進		198
	新	若年性認知症に特化した専門外来の設置	H24	未整備	H27	整備済	H28	整備済み	整備	整備	認知症総合対策推進事業	A → A	現在の事業を引き続き推進		199
	発達障害、高次脳機能	新	ソーシャルスキルトレーニング(SST)を実施する市町村数	H23	5市町村	H27	9	H28	9	全市町村	全市町村で実施	発達障害者支援体制整備事業	B → C	補助制度や専門職派遣の制度を市町村会議の場において周知し、実施市町村を増やしていく。	
新		ペアレントトレーニングを実施する市町村数	H23	7市町村	H27	14	H28	16	全市町村	全市町村で実施	発達障害者支援体制整備事業	B → C	補助制度や専門職派遣の制度を市町村会議の場において周知し、実施市町村を増やしていく。		201
新		高次脳機能障害者の専門外来の整備	H24	未整備	H27	整備済	H28	整備済	整備	京都府高次脳機能障害者支援プランでの目標と整合	高次脳機能障害者支援プラン	A → A	現在の事業を引き続き推進	心身障害者福祉センター内に設置	202
新		高次脳機能障害者の障害特性に対応した生活訓練事業所の整備	H24	未整備	H27	整備済	H28	整備済	整備	京都府高次脳機能障害者支援プランでの目標と整合	高次脳機能障害者支援プラン	A → A	現在の事業を引き続き推進	心身障害者福祉センター内に設置	203
新		回復期リハビリテーション病棟を有する病院(数)	H23	17	H27	25	H28	31	24	人口10万人あたりの回復期リハビリテーション病床数について全国平均を目指す。 23年度末17病院943床であり、1病院平均約55.5床10万人あたりの全国平均51床(24年11月現在)京都府で10万人あたり51床を達成するには、約1,330床必要 1330床/55.5床≒約24病院	回復期リハビリテーション病棟整備促進事業	A → A	リハビリテーション従事者の確保・育成対策を進め、病院や地域における回復期機能等の向上を図ります。	再掲	204
難病、原爆、移植	新	重症難病患者一時入院事業の利用実人数	H23	66	H26	66	H27	57	100	事業の定着及び契約病院の拡大、地域で潜在している重症難病患者の掘り起こしによる利用者数の増加を目標(現状の1.5倍)	重症難病患者一時入院事業 ネットワーク事業 訪問相談事業	B → B	従来の当事者・患者への利用案内に加え、支援者向け研修等の機会を活用し制度の周知に取り組む		205
	継	訪問看護ステーションにおける神経難病の専門看護研修受講者の割合(%)	H15～H23	34.7	H26	36.9	H27	32.9	50	難病に対する専門的知識・技術を習得した訪問看護ステーションの看護師が増加するよう目標を設定(現状の1.5倍)	重症難病患者一時入院事業 神経筋難病看護研修事業	B → B	現在の事業を引き続き推進		206
	新	難病医療や介護に関わる従事者に対する研修受講者数	H23	548	H26	579	H27	748	700	難病患者が、その病状や特性を考慮した介護サービスを受けられるよう、地域の介護事業所従事者の資質向上研修の受講者の増加を目標(5年間で30%増)	従事者研修	B → A	現在の事業を引き続き推進		207
肝炎対策	新	肝炎ウイルス検査の個別勧奨実施市町村	H23	15市町村	H27	17市町村	H28	20市町村	全市町村	個別勧奨の効果大と考えられるため、全市町村での実施を目標	市町村担当者向けの研修会の開催	B → B	検査陽性者のフォローアップ及び検査費用を助成する重症化予防事業を実施		208
	新	北部相談窓口の設置	H24	0	H27	相談会実施	H28	相談会実施	1	北部地域に相談窓口を設置することで、患者の利便性向上を図る。	京都府肝炎相談センターと共催し、福知山市において相談会を開催	A → A	現在の事業を引き続き推進		209
	新	肝炎に関する知識を持つ人材の育成(人)	H24	52	H27	191人	H28	226人	200	府(保健所)及び市町村(保健センター)のすべての窓口で、受診勧奨等を適切に行うことができる人材を複数育成	市町村、保健所の担当者を対象とした研修会の開催	B → A	現在の事業を引き続き推進		210
感染症	新	エイズ予防教育活動参加人数(人)	H24	2,000(見込)	H25.4～H27.12	5,211	H25.4～H28.12	7,959	平成29年度までに累計10,000人	若年層を中心に理解者が広がるよう約2000人/年と設定	中学、高校生等青少年層を対象にした予防教育	B → B	現在の事業を引き続き推進	再掲	211
	継	結核罹患率(人口10万対)	H23	18.6	H26	19.1	H27	14.4	15以下	国の「特定感染症予防指針」の成果目標と整合	新たな結核の発生を予防するための、健康診断の実施、予防啓発	B → A	国の「結核に関する特定感染症予防指針」改正を踏まえ、府における対策計画を策定し、事業を一層推進		212
機 関 理 危	新	新たな行動計画に基づく新型インフルエンザ等を想定した初動訓練の実施保健所(年1回以上)	H24	—	H27	5	H28	6	7	全保健所で実施	新型インフルエンザ対応訓練	B → B	現在の事業を、各保健所と調整のうえ引き続き実施		213