

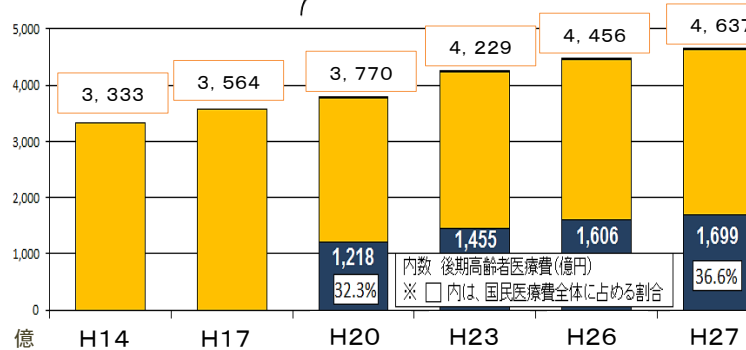
計画の趣旨

国民皆保険制度を維持し、県民の適切な医療の確保を図る観点から、県が市町村、医療機関、保険者協議会等と広く連携して、医療に要する費用の適正化を総合的・計画的に推進するため、達成すべき目標とその行動目標及び施策等を定める。(「高齢者の医療の確保に関する法律(以下、法という)」に基づき策定。)

- 「国民健康保険の県単位化」「奈良県地域医療構想」の取組と一体的に推進。また、「第7次奈良県保健医療計画」「なら健康長寿基本計画」など関係計画と調和のもと取り組む。
- 医療費目標を設定し、「医療の効率的な提供の推進」「県民の健康保持の推進」「介護給付の適正化」の各分野毎に行動目標を設定し施策を推進。

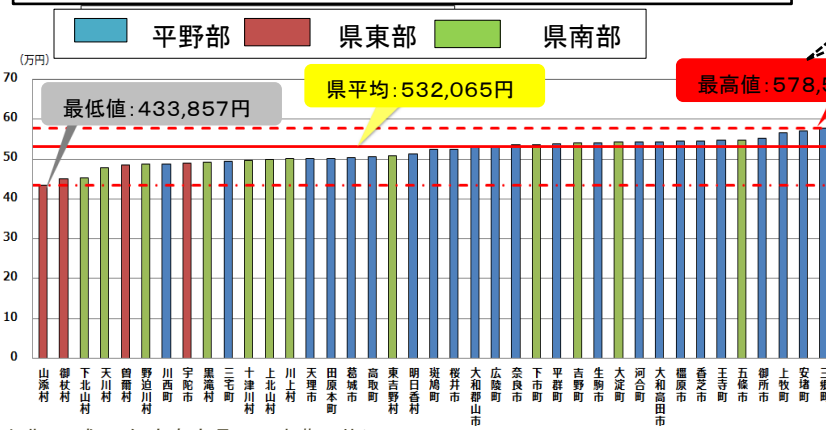
医療費の状況

出典:国民医療費、後期高齢者医療事業年報



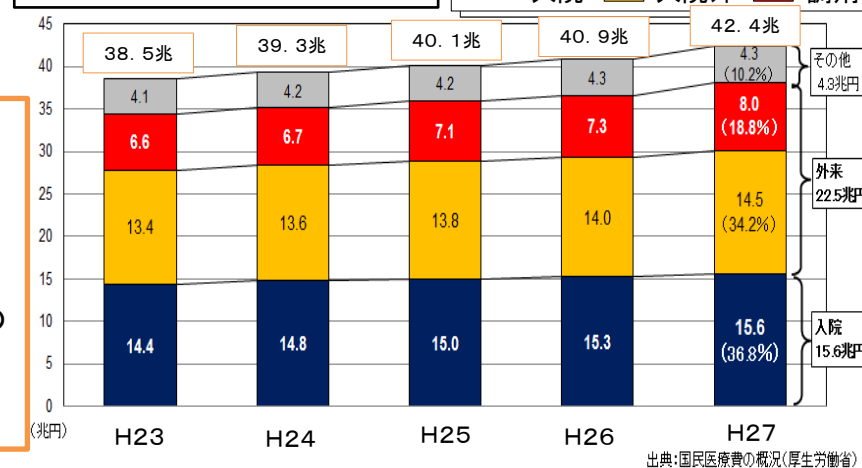
○国、県ともに高齢化の進展等により医療費が上昇。  
○奈良県では全国より速いペースで今後の高齢化が進むため、医療費適正化の積極的な推進が必要。

H27市町村別1人当たり医療費<年齢調整後>(国保+後期)



○市町村別の1人当たり医療費など、地域差の「見える化」を毎年実施し、要因分析のもと、合理的な理由のない格差をできる限り縮減していくことが必要。

国民医療費の診療種別の推移



○各種別とも増加しているが調剤の増加が著しい。  
○医療費適正化の取組の検討においては、医療費の推移や増加要因に着目し、効果的な対策を検討していくことが有効。

医療費目標、行動目標及び具体の施策

法第9条第3項第2号に基づく医療費目標 4,813億円(平成35年度)

<医療費目標を達成できない場合において、法第13条第1項に基づく診療報酬に関する意見提出及び法第14条に基づく、いわゆる地域別診療報酬について検討>

I 医療の効率的な提供の推進	行動目標	具体的な施策(例示)
1 急性期から回復期、慢性期、在宅医療、介護までの一貫した体制の構築		
(1)医療ニーズに対応した医療提供体制の整備	○地域医療構想に基づく病院機能の分化・連携の推進 ○重症急性期機能の集約(病床数が増加せず、病院数が減少する方向)(平成37年度)	・地域の医療、介護関係者等が連携・協力して地域医療構想の実現に向けた取組を行えるよう、協議の場の設置など「顔の見える関係づくり」を推進。
(2)地域包括ケアシステムの構築と過不足のない効果的な介護サービス提供体制の整備	○自立支援型の地域ケア会議を開催する市町村数 県内全市町村(39市町村)(平成32年度)	・多職種での研修、医療関係者向け介護研修や介護関係者向け医療研修等を実施し、連携体制を構築。
2 後発医薬品の使用促進	○後発医薬品の使用割合 80%(平成31年度) ○後発医薬品の使用割合 全国1位の水準(平成35年度)	・後発医薬品への使用転換が進みにくい薬効の医薬品の情報の収集・評価を行い、医師等へ提供。
3 医薬品の適正使用(重複・多剤投薬、残薬対策)	○15種類以上の薬剤を投与されている患者(国保+後期)割合 平成27年度数値(7.0%)より半減(平成35年度)	・重複・多剤投薬が行われている国保被保険者を抽出し、服薬情報を送付。かかりつけ医や薬局への相談を促すことで、重複・多剤投薬を改善。
4 糖尿病重症化予防の推進	○糖尿病性腎症による新規人工透析患者数 直近3年の平均(年間197人)より減少(平成35年度)	・医療関係者に対し、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の研修等を実施し、全体的に取組を推進。
5 療養費の適正化	○1人当たり柔軟療養費(国保+後期) 全国平均水準にまで減少(平成35年度)	・保険者間で、療養費に関する情報交換を定期的に行う場を設置し、県域での適正化を推進。
6 医療に関する情報提供の推進	○本県の医療の質の向上に向けて、医療機能の「見える化」を推進して広く県民に各種の医療情報を提供するとともに、医療機関による自らの取組を促す	・救急搬送状況、病床機能報告データに基づく医療機能、レセプトデータ分析による医療提供状況など各種医療情報の「見える化」。
7 公立医療機関における医療費適正化等の取組	○公立医療機関における医療費適正化の取組とそれを支える公立医療機関の費用構造改革を徹底し、取組状況を積極的に開示	・公立医療機関における後発医薬品の使用状況を把握し、後発医薬品の使用割合の向上を徹底。
II 県民の健康保持の推進	行動目標	具体的な施策(例示)
1 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上	○特定健康診査の実施率 70%(平成35年度) ○特定保健指導の実施率 45%(平成35年度)	・特定健診とがん検診を同時実施するなど、実施率向上に向け、保険者間で連携を強化。
2 生活習慣病予防に向けた生活習慣の改善	○特定保健指導対象者の減少率(対平成20年度比) 25%(平成35年度)	・「健康ステーション」の運営、市町村等関係団体との連携により、日常生活の中で取り組める「おでかけ健康法」の普及促進を図り、運動習慣を創出。
3 喫煙対策	○喫煙率 9.9%(平成34年度)	
4 がん検診の受診率の向上	○がん検診の受診率 50%(5がん全て)(平成34年度)	・従業員等の受診率向上に取り組む企業等を「がん検診応援団」として認定し、県民の受診を促進。
5 歯と口腔の健康の推進	○歯科医師による定期チェック(年1回)の割合 50%(平成34年度)	・歯科検診受診率の低い壮年期の男性等を対象に、歯科医師による定期的チェックの勧奨推進。
III 介護給付の適正化	行動目標	具体的な施策(例示)
1 要介護認定の適正化		
2 自立支援や重度化防止に繋がる効果的な介護給付の推進	○65歳平均要介護期間 全国平均以下(平成32年度) ○要介護認定率の市町村格差(年齢調整後)の是正(平成32年度)	・県内外の先進事例の情報収集・分析を行い、市町村、関係者、関係機関・団体と情報等を共有し、エビデンスベースの施策展開を推進。