

14 バス輸送環境整備

(73) 路線バス輸送サービスの改善とバス停アメニティの向上

これまでは

バス路線網の客観的基準による見直しと輸送サービス改善支援を行ってきました。

- 移動ニーズに応じた交通サービスの実現に向け、路線の必要性・補助の妥当性を5つの診断指標(1便あたり利用者数、平均乗車密度、最大乗車人員、収支率、利用者1人あたりの行政負担)に基づき判断することを市町村と合意。
- 18のエリア毎の路線別検討会議において、路線概況、『診断』結果などをまとめた「バスカルテ」を作成。診断指標に基づき、市町村と協働・連携して路線網を見直し。
- バス停のアメニティ向上やバスロケーションシステムの整備等を支援。
- 安全対策の強化のため、バス運転手のMRI検査実施を支援。



五條・十津川地域連携コミュニティバス



バス総合案内システム(大和八木駅)

もっと良くするために

県民の域内移動効率化・快適化のため、バス路線網の見直しと、バス輸送サービスの改善の支援を引き続き行います。

- 5つの指標に基づく客観的な診断の結果、「要改善」となった路線については、市町村と協働・連携してバス路線網の見直し。(52百万円)
- バス輸送サービスの改善支援
 - ・奈良交通(株)との連携協定に基づくバス停の高性能化やノンステップ車両導入等への支援(65百万円)
 - ・市町村が行う公共交通の利用環境整備(オンデマンド型コミュニティタクシー等の実証運行、バス停整備等)への支援(43百万円)
- バス運転手のMRI検査の実施支援など引き続き安全対策を強化。(1百万円)

令和3年度予算案 161百万円

V 健やかな「都」をつくる

～健康寿命日本一を目標に、高齢者、障害者を含む、誰もが健やかに暮らせる地域をつくる～

15 健康寿命日本一を目指した健康づくり

- (74)健康増進施策の推進
- (75)がん対策の推進
- (76)高齢者の安全安心で人生を楽しめる暮らしづくり

17 福祉の充実

- (85)日本一福祉の進んだ地域を目指す「福祉の奈良モデル」の構築
- (86)農福連携の推進
- (87)重症心身障害児(者)の居場所の確保
- (88)出所者の更生・就労支援

16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実

- (77)国保の県営化の円滑な推進
- (78)地域医療構想の推進
- (79)新型コロナウイルス感染症対策
- (80)医療費適正化
- (81)医師確保計画の推進、外来医療計画の策定
- (82)地域包括ケア・在宅医療の充実
- (83)県立医大の移転、医大病院施設・外来棟の整備
- (84)西和医療センターの移転・再整備の検討

18 だれでもいつでもどこでもスポーツできる環境づくり

- (89)スポーツ施設の整備・充実
- (90)スイムピア奈良(県営プール)の施設充実、まほろば健康パークの機能強化
- (91)スポーツ振興ビジョン策定

15 健康寿命日本一を目指した健康づくり

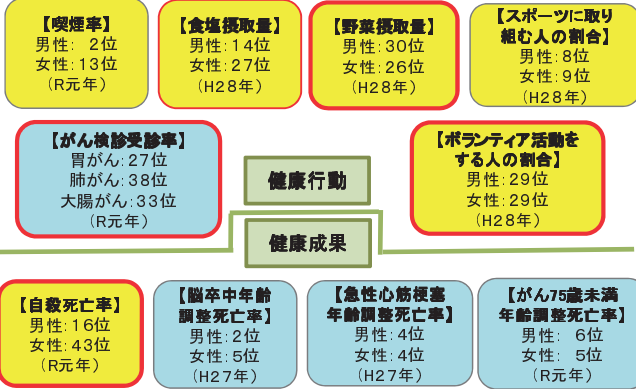
(74) 健康増進施策の推進

これまでは

「健康寿命日本一」の目標達成を目指して、健康、医療、介護分野の計画を連動させた健康増進の取組を進めてきました。

奈良県の都道府県順位(R元年)

- ・健康寿命 男性 3位 女性 24位
 - ・平均余命 男性 3位 女性 6位
 - ・平均要介護期間 男性 41位 女性 44位
- 平均要介護期間の短縮が必要です。



※順位は望ましい状況からの都道府県順位です。赤枠は15位以下。

もっと良くするために

健康増進指標の全国ランクの低い項目(15位以下)の対策を重点的に進めます。

健康寿命の県内地域差に着目し、県平均より短い傾向にある南和地域の健康寿命延伸施策を講じます。

- ・(新)県民健康・食生活実態調査(19百万円)
- ・なら健康長寿基本計画にかかる健康指標調査分析事業(8百万円)
- ・県と南和12市町村との協議の場の設置

分野別の取組を強力に推進します。

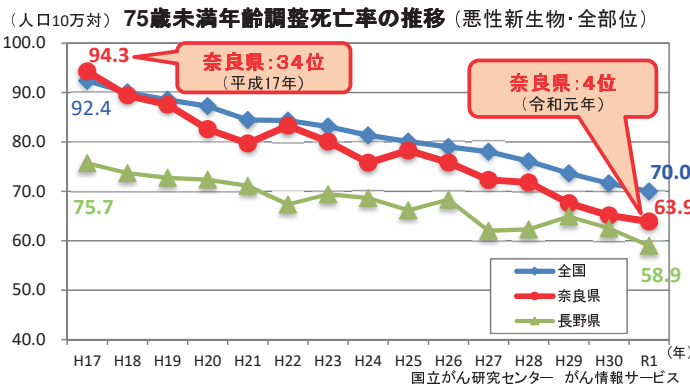
- 減塩・野菜摂取(3百万円) ・スーパーマーケットとの協働による「中食」の減塩・野菜増量
- 運動(25百万円) ・いつでもどこでも誰でも運動できる環境づくり
- がん検診(4百万円) ・受診率、検診精度の向上
- たばこ対策(17百万円) ・受動喫煙防止に関する普及啓発の強化
- 自殺対策(23百万円、R2・2月補正 94百万円) ・自殺未遂者等に対する支援
- 要介護期間(2百万円) ・住民運営の通いの場の普及拡大

令和3年度予算案 101百万円
令和2年度2月補正予算案 94百万円

(75) がん対策の推進

これまでは

奈良県のがん死亡率はこの14年間で大幅に改善しました。
奈良県の死亡率の減少率: 32.2%(全国1位)
＜参考＞ 全国: 24.2% 長野県: 22.1%



令和元年の奈良県のがん死亡者数は男性2,434人、女性1,690人。
上位は男性は肺がん、胃がん、大腸がん、女性は、肺がん、大腸がん、膵がんの順。

地域別がん対策の見える化

平成30年度は南和医療圏、令和元年度は中和医療圏・東和医療圏、令和2年度は奈良・西和医療圏においてモデル市町村を選定し、エビデンスに基づき、ロジックモデルで課題整理し、地域の声も参考に、罹患が増加する年齢をターゲットに絞った検診の勧奨や検診等の機会を捉えた食生活改善のための周知啓発など効果的な取組を市町村に提案。

がん診療情報の見える化

県内のがん診療情報を病院別、がん種別などを比較し、病院の強み・弱みを明確化。

もっと良くするために

「がん死亡率が全国一低い県」「がんにならない、がんになっても安心できる奈良県」を目指します。

この10年間奈良県のがん対策は大きく進み、がん死亡率は全国一の減少率で改善されてきましたが、今後死亡率全国一を目指すため、「データに基づいたがん対策」と「がん医療の質の向上」に取り組みます。

●「がん診療情報見える化」と「地域別がん対策見える化」を推進します

- がん対策を支える基盤整備(16百万円)
 - データを活用した地域別の効果的ながん対策の推進
 - 子どもの頃からのがん教育の推進
 - がん登録の推進
 - がん計画の総合的な推進
- がん患者等への支援(2百万円)
 - 相談支援・情報提供、がん患者の就労を含めた社会的問題の解決
 - ・患者目線でのがん診療情報の提供
 - ・がん患者への支援の推進
- がん予防・早期発見(21百万円)
 - がん予防とがんの早期発見
 - ・たばこ対策の推進
 - ・がん検診の推進

●県民が先進医療を受けやすくするため、新たながん医療である「ゲノム医療」に対応する体制を整備(県立医大に「ゲノム医療・腫瘍内科学講座」を設置)するとともに、がん診療連携拠点病院等に人材と症例を集約します

- がん医療(108百万円)
 - がん医療の充実と診断時からの緩和ケア、地域連携
 - ・がん医療提供体制の充実
 - ・がんゲノム医療提供体制の整備
 - ・ゲノム医療・腫瘍内科学講座の運営(県立医大)
 - ・地域連携緩和ケア提供体制の充実

令和3年度予算案 145百万円

(76) 高齢者の安全安心で人生を楽しめるくらしづくり

これまでは

奈良県の高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいを持って暮らし続けていただけるよう、安全な地域づくりと社会活動の機会づくりに取り組んできました。

奈良県の高齢者(65歳以上)は経済的には豊か
H26金融資産額全国2位
奈良県2,527万円(1位東京都2,689万円)
H30金融資産残高の高齢者保有率全国1位(56.9%)

○ならシニア元気フェスタの開催でスポーツ参加

H25:2,275人 → R1:2,628人
(R2については中止)



ならシニア元気フェスタの様子

○ならビューティフルシニア表彰の実施

積極的に社会活動を行い、年齢を重ねた美しさを感じさせるシニアを表彰 H22開始→既に60人を表彰

○認知症サポーターの養成

H17開始→R2年9月末:114,252人

○シニアカレッジを開講

学びの心を持つシニア世代の要請に応えるため、奈良県立大学シニアカレッジをH26年度から開講
受講者数 H26年度492人 → R元年度1,334人
(R2については中止)

もっと良くするために

高齢者が奈良くらしをさらに楽しんでいただけるよう、「いきいきシニアのさらなる社会参加」、「安全なくらしの支援」、「元気シニアの就労促進」に取り組めます。

○いきいきシニアのさらなる社会参加

- ・「ならシニア元気フェスタ」、「奈良県立大学シニアカレッジ」、「ならビューティフルシニア表彰」の実施(29百万円)
- ・老人クラブ連合会での支え合いの取組を支援(27百万円)
- ・(新)老人クラブ連合会が地域にスポーツ講師を派遣(1百万円)
- ・(新)高齢者のボランティアを活用した、高齢者同士の受診勧奨による特定健診受診率の向上(1百万円)

○高齢者の安全なくらしを支援

- ・高齢者の権利擁護(4百万円) ・高齢者の交通事故防止(1百万円)
- ・オンデマンド型コミュニティタクシーの実証運行(43百万円)

○元気シニアの就労促進

- ・介護分野への手助け就労(1百万円)

南和の高齢者の健康向上のため、南奈良総合医療センターの訪問看護ステーションの充実を図ります。

○へき地診療所の訪問看護との連携による南和地域全体の訪問看護ネットワークの構築

- 地域の訪問看護ステーションの看護師に対する研修の実施など、訪問看護を担う人材の育成
- 看護師等の有資格者を活用した在宅における高齢者の健康づくりの仕組みを検討、実施(3百万円)

令和3年度予算案 110百万円

16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実

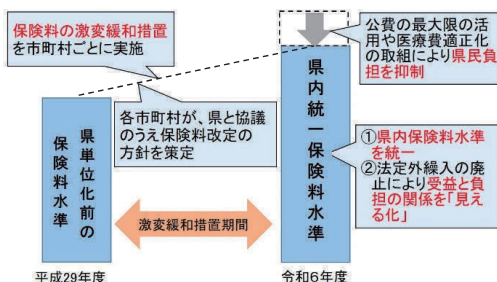
(77) 国保の県営化の円滑な推進

これまでは

国保の県単位化の奈良県の取組は「奈良方式」と言われ、全国で最も進んだものと言われるようになっています。

本県取組の主な特徴(県・市町村合意)

- 「同じ世帯・所得水準であれば、県内どこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一(令和6年度完成)
 - ・令和6年度統一保険料水準は、県民負担抑制の観点から、医療費適正化計画の抑制的な伸び率と整合的に設定
 - ・医療費適正化に向けた取組の実施
 - ・国公費等を保険料抑制に最大限活用
- 保険料軽減目的の法定外繰入等の解消
- 国保連合会内に国保事務支援センターを設置
 - ・国保事務支援センターを中心に、国保事務の共同化、県域での医療費適正化の取組を、県・市町村等と連携して推進

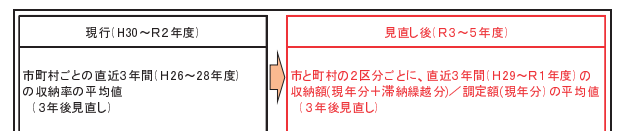


もっと良くするために

国保の県単位化の趣旨の深化を一層図るための見直しを実施(令和3年度~適用)

主な見直し内容(県・市町村合意)

- 令和6年度統一保険料水準の再推計
 - ・新型コロナウイルス感染症による医療費への影響や直近の推計人口による再推計を実施(再推計後も前回(平成29年度)推計と同水準)
- 保険料及び一部負担金の減免等基準の統一化
 - ・令和6年度の保険料水準の統一に向けて、実質面での保険料負担の公平化を図るため、市町村ごとに異なっている減免等基準についても統一化(必要に応じ令和5年度までの経過措置を設定し、令和6年度に基準の県内統一化を完成)
- 納付金算定に用いる収納率(標準的な収納率)の見直し
 - ・市町村間の公平と被保険者の負担抑制の観点から見直し



令和3年度予算案 128,145百万円

(78) 地域医療構想の推進

これまで

「断らない病院」と「面倒見のいい病院」の機能分化・連携を進めてきました。



救急医療や高度医療に責任を持って対応する「断らない病院」



地域包括ケアシステムを支える「面倒見のいい病院」

- 地域医療構想の議論の進め方を活かし、新型コロナウイルスの入院治療や外来診療の体制整備を進めています。

もっと良くするために

「エビデンスとナッジ」の手法で「断らない病院」と「面倒見のいい病院」の「機能分化・連携」、「医療従事者の働き方改革」、「医師の偏在対策」を一体で推進

「断らない病院」の機能を高める取組の進捗

- 医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の割合(重症患者の傷病者搬送事案)
2016年 6.2% → 2019年 1.7%(4.5%改善)
(速報値)

- 救急患者の搬送時間(119番通報から病院受入まで)
2016年 43.0分 → 2019年 40.0分(3.0分改善)

「面倒見のいい病院」の機能を高める取組の進捗

- 在宅療養支援病院※の届出数
※24時間の住診・訪問看護が可能な体制等の要件を満たす病院
2016年 9病院 → 2020年 16病院(7病院増加)

- 訪問看護ステーションを設置する病院数
2016年 20病院 → 2020年 27病院(7病院増加)

医療機能の分化・連携の推進、医療機能の強化に資する各病院の取組を支援

令和3年度予算案 178百万円

(79) 新型コロナウイルス感染症対策

これまで

「新型コロナウイルス」という未知の敵との戦いに当たって、奈良県では、**3点の基本方針**により対処してきました。

方針1 感染者を早期発見・即時隔離し、感染された**全ての方**に入院治療、宿泊療養を提供する。

方針2 **重症化予防**により、**死亡**や後遺症の発生をおさえる。

方針3 感染経路の**類型を明確化**し、類型に応じた**明確な注意**をする。

- 昨年1月28日から今年1月22日まで、約1年間の感染者数は、2,797名。
- **自宅療養0**は、1年間を通して維持。
- 新型コロナ発生以前の奈良県の感染症指定病床は24床。運用病床の拡大に努め、2月3日時点において**14病院で368床**を運用。
- 重症対応病床についても拡大。
- 感染者を**早期発見**するため、PCR検査(抗原検査を含む)の目的を重症化予防から感染拡大防止に切り替え、**症状の有無にかかわらず、感染が疑われる場合**は検査を実施。
- 検体採取場所の拡大と並行して、県保健研究センターの能力向上、民間委託の活用などにより、検体採取から**判定までの期間を出来る限り短縮**。

(79) 新型コロナウイルス感染症対策

もっと良くするために

引き続き、**3点の基本方針**を堅持した上で、**新型コロナウイルスに必ず打ち勝つ**との強い信念を持って、以下の項目に**重点的に取り組み**ます。

1. 病床・宿泊療養施設の確保 3. ワクチン接種の円滑な推進

2. 福祉施設のクラスター対策

入院病床	(床)
病院名	2月3日時点
奈良県立医科大学附属病院	80
奈良県総合医療センター	74
南奈良総合医療センター	38
奈良県西和医療センター	37
公立公的病院 A	34
(独)国立病院機構 奈良医療センター	30
済生会中和病院	14
大和高田市立病院	12
生駒市立病院	12
(独)国立病院機構 やまと精神医療センター	11
(独)地域医療機能推進機構 大和郡山病院	10
民間病院 B	8
国保中央病院	4
済生会奈良病院	4
計	368

重症対応病床	(床)
病院名	2月3日時点
奈良県立医科大学附属病院	13
奈良県総合医療センター	6
南奈良総合医療センター	2
奈良県西和医療センター	2
公立公的病院 A	2
大和高田市立病院	2
計	27

宿泊療養施設	(室)
施設名	2月3日時点
東横INN奈良新大宮駅前	114
(旧)ホテルフジタ奈良	87
ビジネスホテル大御門	53
計	254

※重症対応病床含む

➤ 感染が判明した場合、**速やかに入院又は宿泊療養先を決定**する。(原則**1日以内**)

➤ そのために、必要な**病床・宿泊療養施設の確保・運用**に努める。
・民間を含め病床の追加を働きかけ
・新たな宿泊療養施設の募集

➤ この取組により、**自宅療養0**を維持する。

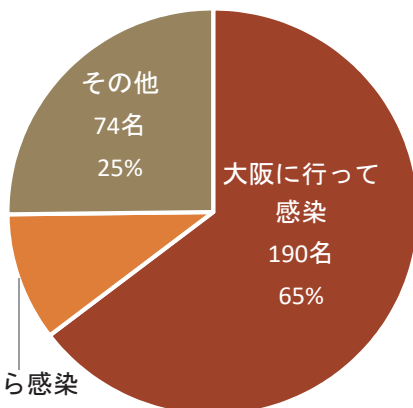
(79) 新型コロナウイルス感染症対策

もっと良くするために

感染経路の詳細分析をさらに進め、**類型ごとの注意事項**をメッセージとしてわかりやすく発信することで、**県民の皆様**に用心して「うつらない、うつさない」行動を心がけていただくよう呼びかけ、**感染症対策と経済の両立**を目指します。

1次感染

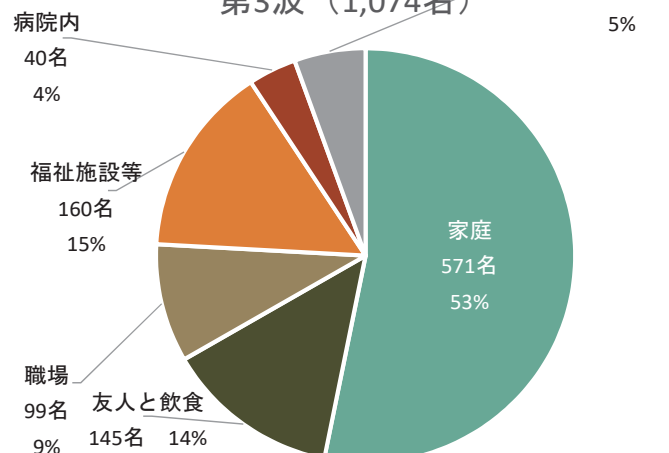
第3波 (294名)



大阪から来た人から感染
30名 10%

2~5次感染

第3波 (1,074名)



令和3年度予算案 13,776百万円
令和2年度2月補正予算案 37,191百万円