

第3期奈良県医療費適正化計画 進捗状況の調査・分析

I 医療の効率的な提供の推進

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

行動目標	年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
①奈良県地域医療構想に基づく病院機能の分化・連携の推進 (2025年度目標)	実績値							
	目標達成に必要な数値							
②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) (2025年度目標)	実績値	病床数 5,885 病院数 37	病床数 6,200 病院数 36	病床数 5,937 病院数 34	病床数 6,002 病院数 34	病床数 6,165 病院数 35	病床数 6,162 病院数 35	
	目標達成に必要な数値	—	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約	病床数 5,885 以下 病院数 37 未満 に集約

出典：病床機能報告（厚生労働省）及び奈良県福祉医療部医療政策局調べ

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要に応じた病床再編のための病院への個別コンサルティングや、指標による各病院の機能明確化など、病院機能の分化及び連携の推進に取り組んだ。 南奈良総合医療センターとへき地診療所で電子カルテ共有システムを活用した患者情報の共有化などの ICT を活用した病診連携や、へき地診療所等への人員派遣、ドクターヘリを活用した患者輸送体制の構築など、医療提供体制の均てん化を図った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 2025年度に向けた、さらなる医療機能の分化・連携の促進。 県南部の医療提供体制における医師需給のひっ迫への対応や、各診療所との円滑な情報共有など、県南部地域の医療提供体制の充実化。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能の分化・連携を促進するとともに、県南部地域の医師配置や病診連携など医療提供体制の充実を図る。

(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

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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) (2020年度目標)	実績値	18 市町村	22 市町村	32 市町村	35 市町村	37 市町村	38 市町村	
		目標達成に必要な数値	—	25 市町村	32 市町村	39 市町村	—	—	—

出典：奈良県福祉医療部医療・介護保険局調べ

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村において自立支援型の地域ケア会議の開催・運営や、一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供を図ることを目的とした入院医療機関と在宅医療・介護の関係者が情報共有等をする退院調整ルールづくりの全市町村での運用、在宅医療提供体制の充実のための研修の実施、在宅医療の現場や県内医療機関のACPに関する状況把握など、医療・介護の連携の強化・推進により地域包括ケアシステムの構築・深化を図った。 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、特別養護老人ホームや小規模多機能居宅介護事業所等の在宅関係サービス、看護小規模多機能型居宅介護事業所等のハード整備について補助等を行い、介護サービスの基盤整備を推進し、過不足のない効果的な介護サービスの提供に努めた。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 地域の実情に応じた取組や在宅医療・介護連携の推進など地域包括ケアシステムのさらなる深化及び推進。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 地域の実情に応じた取組の推進及び在宅医療・介護連携推進に関する協議の場の立ち上げと効果的な運用に向けた市町村に対する支援の実施。

2 後発医薬品の使用促進

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
後発医薬品の使用割合（数量ベース）	80%以上 (2019年度目標)	実績値 1	64.2%	67.9%	71.0%	73.1%	73.6%		
		実績値 2	64.6%	69.1%	71.8%	73.9%	74.2%		
	全国 1 位の水準 (2023年度目標)	目標達成に必要な数値	—	72.1% 72.3%	80% 以上	—	—	—	—
		実績値	46 位	46 位	46 位	46 位	46 位		
	目標達成に必要な数値	—	38 位	31 位	23 位	16 位	8 位	1 位	

出典：使用割合 実績値 1 市町村国民健康保険・後期高齢者医療保険の使用割合
 実績値 2 NDB データによる奈良県の使用割合
 全国順位 NDB データによる都道府県別の使用割合の全国順位

第 3 期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対し、差額通知（後発医薬品使用による差額）や後発医薬品希望シールの配布など後発医薬品使用の支援や、認知度向上を目的とした周知・啓発による意識啓発を行うことで、後発医薬品の使用促進を図った。 医療機関に対し、取組事例の紹介や後発医薬品の採用・選定リスト公開など積極的な情報提供を行うとともに、個別に医療機関を訪問し状況をヒアリングする等、使用促進について積極的な取組を展開した。 国に対し、使用促進に取り組む前提条件として、後発医薬品の品質・安全性の確保及び医薬品の安定供給体制の構築を、保険者協議会より要請した。
第 4 期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 使用割合は計画期間中に約 10 ポイント向上したが、目標には未達。 後発医薬品を含む医薬品の供給不安定の状況が全国的に継続していることを踏まえた取組の在り方。
第 4 期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 国の方針及び医薬品の供給状況を踏まえた、後発医薬品の使用促進及び理解促進など、被保険者及び医療機関への有効な働きかけを実施。

3 医薬品の適正使用促進（重複・多剤投薬、残薬対策）

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15種類以上の薬剤を投与されている患者（国民健康保険及び後期高齢者医療）の割合	2015年度数値（7.0%）より半減（2023年度目標）	実績値	6.3%	6.6%	6.1%	5.7%	5.5%		
		目標達成に必要な数値	—	5.8%	5.4%	4.9%	4.4%	4.0%	3.5%

出典：「奈良県の医療費の状況」（奈良県）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対し、お薬手帳や残薬バックの活用による重複・多剤投薬への対策を推進するとともに、重複・多剤投薬解消に向けて服薬情報通知による意識啓発を行い、医薬品の使用適正化を図った。 医療関係者向けの研修会や多職種が連携する協議会を開催し、関係者への意識啓発を行った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ポリファーマシーの認知度向上。 重複・多剤投薬対象者への文書や電話等による注意喚起で改善されない事案への対応。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 複数種類の医薬品の投与の適否は一概に判断できない点に留意のうえ、多剤投薬のある患者に対する有効な対策を検討し実施。 被保険者全体に対し、医薬品の適正使用に関する正しい知識の普及・啓発や多受診是正の啓発など多様な取組を実施。

4 糖尿病重症化予防の推進

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数	直近3年（2014～2016年度）の平均（年間197人）より減少（2023年度目標）	実績値	229人	215人	211人	195人	206人	196人	
		目標達成に必要な数値	—	223人	218人	212人	207人	201人	196人以下

出典：奈良県医師会調べ

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県糖尿病診療ネットワークの取組を推進し、かかりつけ医から専門医への早期紹介など、糖尿病診療体制の強化を図った。 ・奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取組を推進するため、医療機関受診勧奨や医療機関と連携した保健指導利用勧奨、業者委託を活用した保健指導の実施や、研修や人材育成などによる保健指導実施体制の強化を図った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防に関する保健指導を実施できる専門職の不足。 ・患者による医療機関受診拒否や保健指導勧奨の効果。 ・保健指導の実施の可否を確認している主治医との連携や理解促進。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、専門医と非専門医の接続支援や保健指導従事者を対象とした人材育成等を行い保健指導実施体制を強化。 ・被保険者や関係者など幅広く、疾病の危険性や予防・治療行動の必要性について啓発等を実施。

5 療養費の適正化

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1人当たり柔道整復施術療養費 (国民健康保険+後期高齢者医療)	全国平均水準にまで 減少 (2023年度目標)	実績値	4,249円	3,973円	3,831円	3,221円	3,241円		
		(全国比)	—	+515円	+321円	+218円	未公表		
		目標達成に必要な数値	—	3,458円	3,510円	3,003円	全国平均以下	全国平均以下	全国平均以下

出典：国民健康保険事業年報、後期高齢者医療事業年報（厚生労働省）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者は、施術所や被保険者を対象に文書等による注意喚起・調査を行い、療養費の支払いの適正化を図った。 ・国保連合会は、専門職員を配置し、柔道整復施術療養費審査委員会、療養費審査委員会の審査機能を強化した。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり柔道整復施術療養費の全国平均との差は減少傾向にあるものの、不適切と思われる受診が未だ散見される。 ・療養費全般の施術所や被保険者への注意喚起・調査を徹底するための体制、点検強化。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者間において、審査体制や取組に関する情報共有を図り、全保険者において適正化のさらなる強化を図る。 ・保険者の枠を超えた周知啓発等、被保険者及び施術所の認識改善の働きかけを実施。

6 医療に関する情報提供の推進

行動目標	年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	実績値							
	目標達成に必要な数値							

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民へは、回復期リハビリテーション病棟や慢性期に関する病院機能の見える化（県 HP「面倒見のいい病院」）、がん診療情報の見える化（HP「がんネットなら」）などにより、医療提供状況の情報を広く提供した。 ・ 医療機関へは、レセプトデータや病床機能報告等のデータ分析結果を提示し、データに基づき協議を行った。 ・ 市町村へは、地域別がん対策の見える化や健診データや KDB データを活用して行った医療費分析やその他疾病別分析の結果を提供し、各市町村での取組実施に向けた支援を行った。 ・ その他、SCR 等を活用し、奈良県と全国との医療費の増加状況を比較、分析し、全国平均に比べて高い頻度で行われている診療行為等を確認した。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各保険者が被保険者や医療機関などに、それぞれの医療費適正化の取組向上に効果的な情報提供の実施。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ さらなる医療費適正化の強化に向けて、医療費の現状や各種取組の有効性などの分析データ等をもとに、被保険者や医療関係者等に対する、より分かりやすく、訴求力の高い情報発信を実施。 ・ 市町村等に対しては、分析結果に基づく事業立案等の支援を実施。

7 公立医療機関における医療費適正化等の取組

行動目標	年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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、その状況を積極的に開示する	実績値							
	目標達成に必要な数値							

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 各公立医療機関がそれぞれ、後発医薬品使用促進などの目標設定・進捗管理を行い、医療費適正化の取組強化を図った。 公立医療機関の費用構造改革について、地方独立行政法人評価委員会において、県立医科大学等における各事業年度及び中期目標期間の業務実績に関する評価等を実施し、評価結果を公表した。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 全国的に医薬品の供給不足が続く状況下での後発医薬品使用割合の高水準の維持。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の供給状況を踏まえた取組方について関係者で検討・協議を実施。 各公立医療機関における目標設定・進捗管理を継続するとともに、経営に関する計画に医療費適正化の取組を反映させるため、県と医療機関において積極的な情報共有・連携を実施。

Ⅱ 県民の健康の保持の推進

1 特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
①40歳以上74歳以下の被保険者に対する特定健康診査の実施率	70%以上 (2023年度目標)	実績値	45.0%	46.8%	48.8%	46.4%	49.4%		
		目標達成に必要な数値	—	49.2%	53.3%	57.5%	61.7%	65.8%	70%以上
②特定保健指導が必要と判断された被保険者に対する保健指導の実施率	45%以上 (2023年度目標)	実績値	17.8%	22.2%	23.1%	21.8%	23.6%		
		目標達成に必要な数値	—	22.3%	26.9%	31.4%	35.9%	40.5%	45%以上

出典：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ（厚生労働省）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 各保険者は、被保険者に対する受診勧奨や受診に関する利便性向上に取り組み、受診率向上を図った。 市町村では、特定保健指導従事者に対する研修会を行い、特定保健指導の質の向上を図った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 若年世代における生活習慣改善の必要性等に関する認知度向上。 効果的な受診勧奨の実施や、効果的な保健指導による早期治療および重症化予防の推進。 かかりつけ医と連携した受診勧奨の強化。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 受診と未受診の差の要因解明に努めるとともに、さらなる効果的な受診勧奨や啓発を行うことで、被保険者の意識強化を図る。 各保険者の取組例や他府県の例など、好事例について保険者全体で共有・分析し、取組強化を図る。

2 生活習慣病予防に向けた生活習慣の改善

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
特定保健指導対象者の減少率	25%以上 (2023年度目標)	実績値	9.4%	8.4%	9.7%	7.1%	10.6%		
		目標達成に必要な数値	—	12.0%	14.6%	17.2%	19.8%	22.4%	25%以上

出典：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ（厚生労働省）より算出

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対する運動教室や栄養教室などの健康教育の実施や、広く県民に向けた野菜摂取や減塩の啓発などを行い、生活習慣の改善を促進した。 特定保健指導の従事者に対する研修会など生活習慣病について学ぶ機会を設け、支援の充実化を図った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 若年層からの生活習慣病に対する意識向上や、働き盛り世代における健診受診環境の向上及び生活習慣改善の取組の継続性向上。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 子どもを含む若年層からの健康意識向上に向けた啓発を実施。 働き世代のニーズに応じた健診受診環境の整備や生活習慣改善の取組継続を促す支援を実施。

3 喫煙対策

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
成人の喫煙率	9.9% (2022年度目標)	実績値	12.0%	11.9%	13.2%	12.5%	11.4%	10.5%	
		目標達成に必要な数値	—	11.6%	11.2%	10.7%	10.3%	9.9%	—

出典：なら健康長寿基礎調査（奈良県）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙支援協力薬局の設置・普及を図るとともに、禁煙支援を実施する薬局及び市町村の専門職など禁煙支援者に対する研修を行い、禁煙支援体制の整備・充実を図った。 健康増進法改正に伴う受動喫煙防止の普及啓発や、特定保健指導時の禁煙指導やイベントにおける啓発など禁煙の普及啓発を行った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の低下は全国トップレベルであるが、下げ止まり傾向にあり、取組の拡大や深化が必要。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> これまでの取組を継続するとともに、家庭内も含めた受動喫煙防止の徹底や、学童期からの啓発の充実など、様々な機会を通じた幅広い周知啓発を行うとともに、禁煙希望者の支援体制充実化を図る。

4 がん検診の受診率の向上

行動目標		年度	(2016)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
がん検診の受診率	50% (5がんすべて) (2022年度目標)	実績値	胃 36.2% 肺 38.5% 大腸 39.0% 子宮 38.3% 乳 40.9%	調査年度 非該当	胃 42.1% 肺 44.8% 大腸 42.8% 子宮 42.5% 乳 45.1%	調査年度 非該当	調査年度 非該当		
		目標達成に 必要な数値	—	胃 40.8% 肺 42.3% 大腸 42.7% 子宮 42.2% 乳 43.9%	胃 43.1% 肺 44.2% 大腸 44.5% 子宮 44.2% 乳 45.4%	胃 45.4% 肺 46.2% 大腸 46.3% 子宮 46.1% 乳 47.0%	胃 47.7% 肺 48.1% 大腸 48.2% 子宮 48.1% 乳 48.5%	胃 50% 肺 50% 大腸 50% 子宮 50% 乳 50%	—

出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 受診機会の増加、受診形態の多様化やWEB予約体制の構築などによる利便性の向上、関係者の連携強化などにより、がん検診の受診率の向上を図った。 奈良県がん予防対策推進委員会を開催し、各市町村のがん検診チェックリスト遵守状況の分析・評価を行い、がん検診の精度管理に取り組んだ。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の受診率向上に向けた、検診の利便性の向上や未受診者の年代・状況に応じたアプローチなど受診勧奨のさらなる強化。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 未受診の要因等を分析・調査するとともに、引き続き、検診の受診機会の増加や利便性の向上による受診率向上を図る。

5 歯と口腔の健康の推進

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
歯科医師による定期的なチェック（年1回）を受けている人の割合（20歳以上）	50% (2022年度目標)	実績値	男性 41.5% 女性 47.5%	男性 42.3% 女性 51.1%	男性 42.7% 女性 52.9%	男性 41.0% 女性 52.7%	男性 44.0% 女性 54.0%	男性 45.9% 女性 57.5%	
		目標達成に必要な数値	—	男性 43.2% 女性 48.0%	男性 44.9% 女性 48.5%	男性 46.6% 女性 49.0%	男性 48.3% 女性 49.5%	男性 50% 女性 50%	—

出典：なら健康長寿基礎調査（奈良県）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科検診への参加促進のため、健診と歯周病健診の同時実施や費用助成、対象者への個別受診勧奨、無歯科医院地区への巡回診療の実施、イベント等での周知啓発などを図った。 ・ 在宅歯科医療と医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口である「在宅歯科医療連携室」を設置し、在宅歯科診療・口腔ケア指導希望者に対する訪問診療が可能な歯科診療所の紹介などを行った。 ・ 歯科医師や歯科衛生士、健康運動指導士等が地域に出向き、介護予防と連携した口腔健診や指導を実施。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期未受診者や成人への歯科検診受診勧奨、高齢期の口腔ケアの啓発・支援など、対象者に合わせた周知啓発。 ・ 個人の健康状態に応じた口腔ケアによる健康増進と重症化予防の促進。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢や疾病等に応じた口腔ケアや適切な歯科受診勧奨など歯科からの予防健康づくりの実施。 ・ 受診機会の増加や要治療者に対する事後フォローへの対応などの体制を整備。

Ⅲ 介護給付の適正化

行動目標		年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
①65歳平均要介護期間	全国平均値を下回る (2020年度目標)	実績値	男性 1.77年 女性 3.62年	男性 1.78年 女性 3.69年	男性 1.70年 女性 3.68年	男性 1.72年 女性 3.70年	男性 1.65年 女性 3.53年		
		目標達成に必要な数値	—	男性 1.67年 女性 3.44年 未満	男性 1.59年 女性 3.34年 未満	男性 1.62年 女性 3.40年 未満	—	—	—
②要介護認定率の市町村格差（年齢調整後）の是正 (2020年度目標)	実績値	格差 6.9ポイント	格差 7.6ポイント	格差 6.0ポイント	格差 7.9ポイント	格差 9.2ポイント			
	目標達成に必要な数値	—	格差 4.6ポイント 以下	格差 2.3ポイント 以下	格差解消	—	—	—	

出典：平均要介護期間 健康寿命（平均自立期間）の算出値について（奈良県）
要介護認定率 介護事業状況報告（厚生労働省）

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査員や主治医を対象とした研修の実施により、要介護認定の適正化を図った。 市町村職員を対象としたケアプラン（介護サービス計画書）点検研修によるケアプランの適正化の促進、多職種が参加する場での取組事例の紹介や通いの場の立ち上げや継続支援などにより、自立支援や重度化防止に繋がる取組の推進を図った。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> 65歳平均要介護期間は短縮傾向にあるが、要介護認定率の市町村格差は拡大。 市町村が取り組む自立支援や重度化防止に繋がる取組や高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の体制整備と充実化。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> 市町村職員を対象とした研修会や意見交換会、先行自治体の視察等による要介護認定の適正化の促進及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の体制整備支援、取組促進。 介護給付の適正化については、本計画に掲げる意義や必要性の議論が必要。