

1. 医療費関係

(本編第3章 医療費の状況に関連する分析)

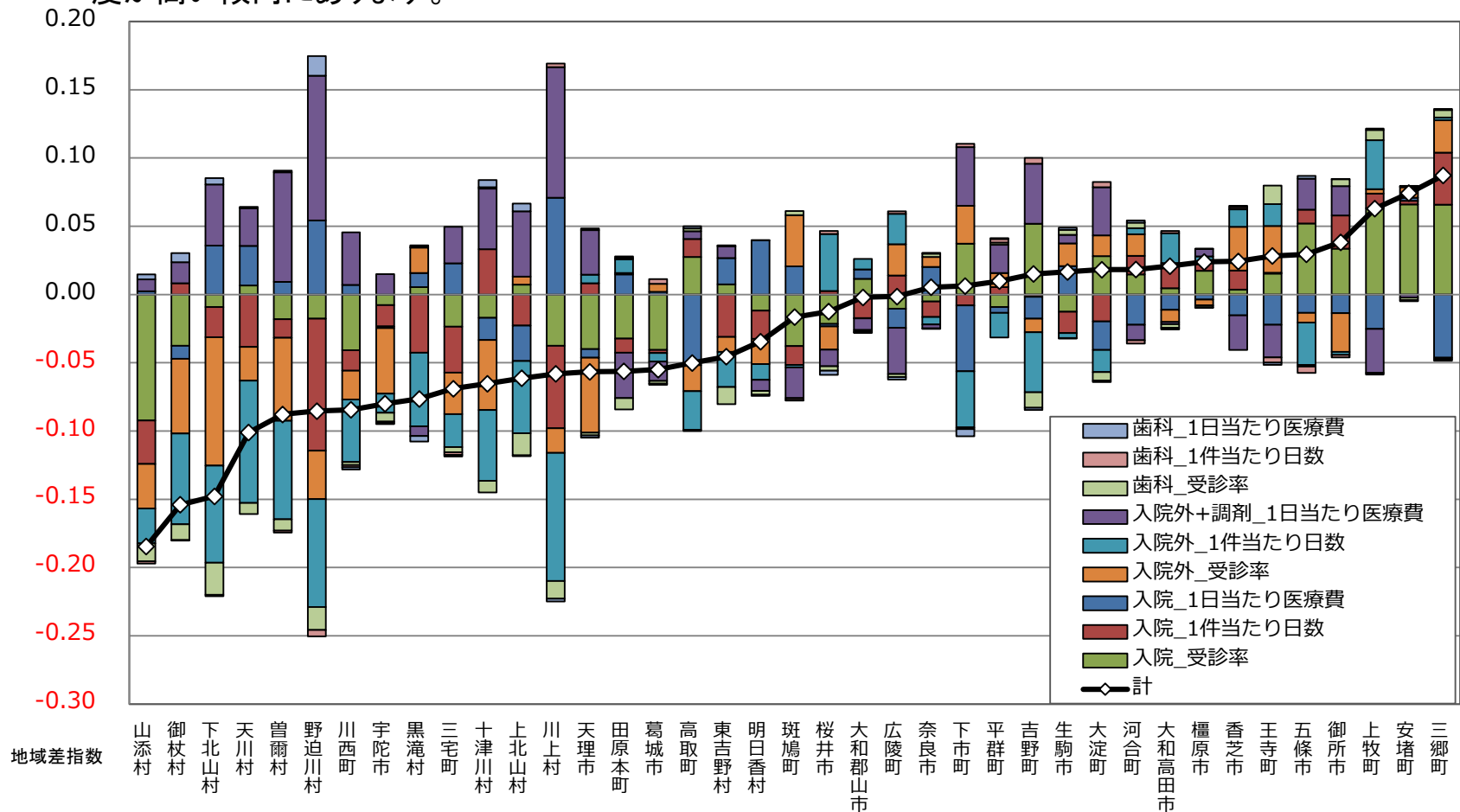
奈良県の市町村別 医療費の地域差分析

○地域差指数とは、当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域(県全体)を1として指数化したものです。

○地域差指数に対する寄与度とは、当該地域の地域差指数と基準地域(県全体)との乖離(地域差指数-1)を各属性(診療種別、疾病分類別、年齢階層別)に基づき寄与度に分解し、当該地域と基準地域との1人当たり医療費の差が何の要因で生じているのか、その影響度の内訳を数値化したものです。

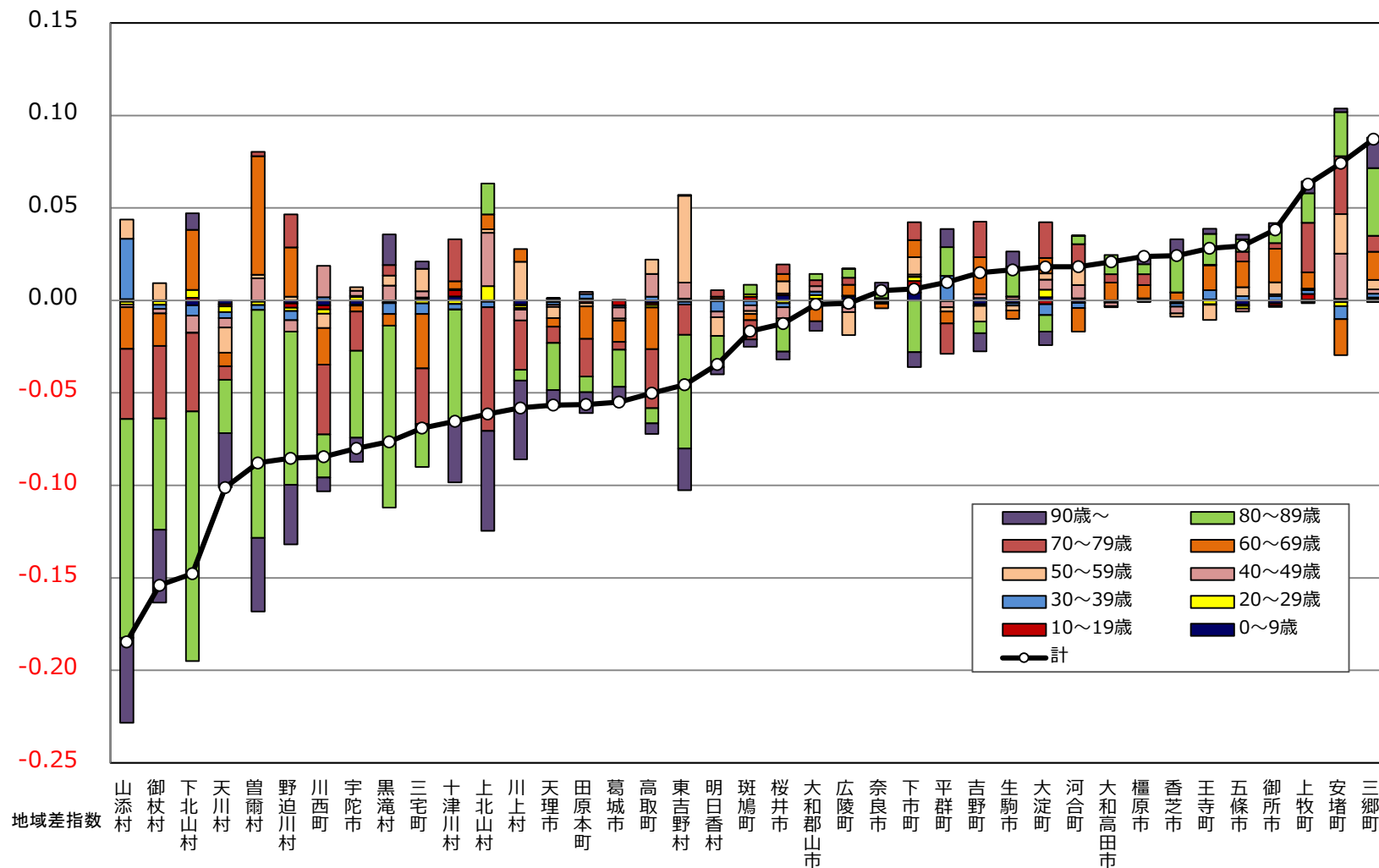
(1) 奈良県の市町村別1人当たり医療費3要素別寄与度(年齢調整後 国保及び後期 H27)

市町村別の3要素別寄与度をみると、1人当たり医療費が高い市町村では、主に入院の受診率の寄与度が高い傾向にあります。



(2) 奈良県の市町村別1人当たり医療費の年齢階級別寄与度(年齢調整後 国保及び後期 H27)

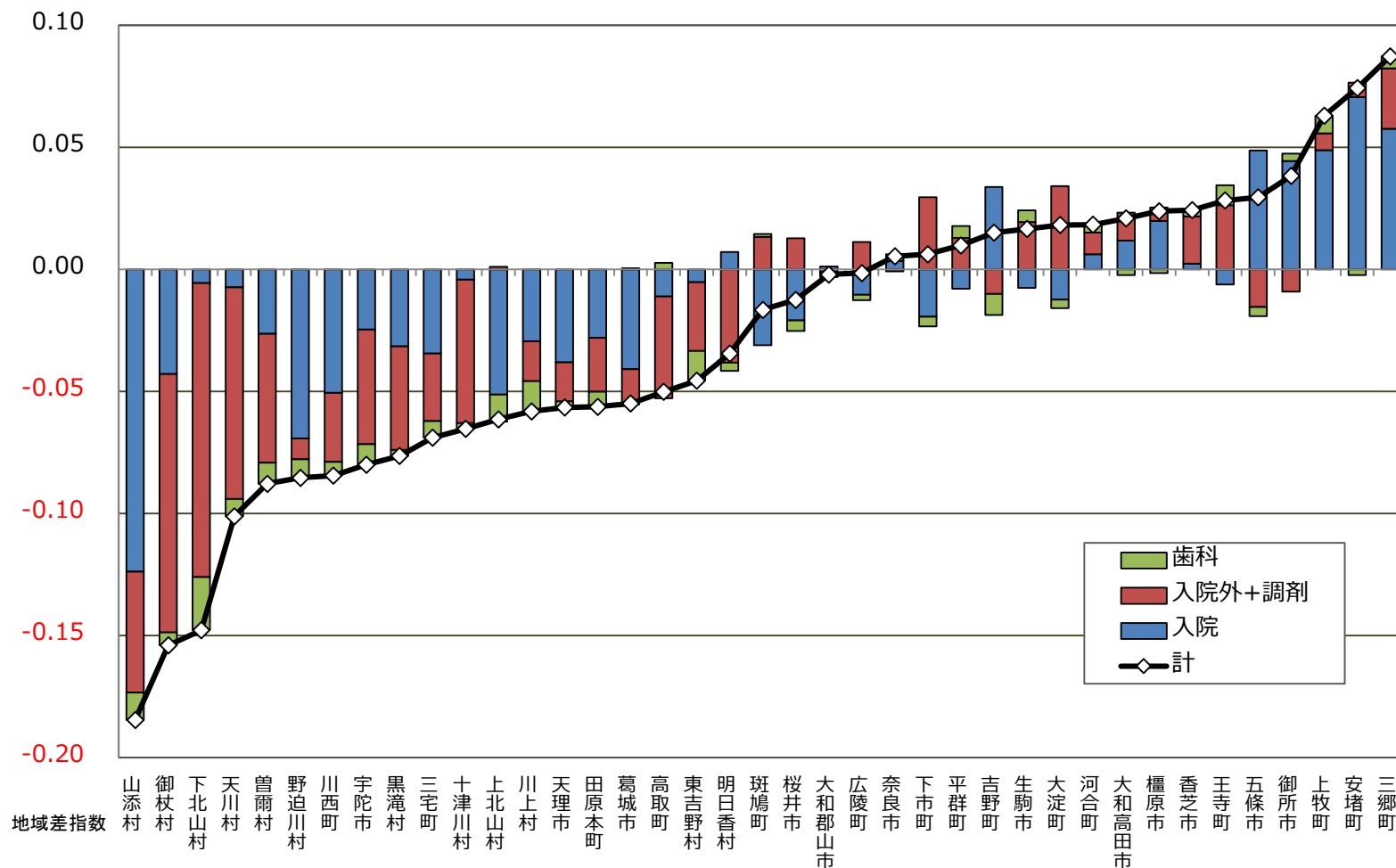
市町村別の年齢階級別寄与度をみると、1人当たり医療費が高い市町村では、前期高齢者や後期高齢者が含まれる60～80歳代の寄与度が高い傾向にあります。



出典:平成27年度奈良県の医療費の状況から作成(奈良県)

(3) 奈良県の市町村別1人当たり医療費の診療別寄与度(年齢調整後 国保及び後期 H27)

市町村別の診療種別寄与度をみると、1人当たり医療費が高い市町村では、主に入院の寄与度が高い傾向にあります。



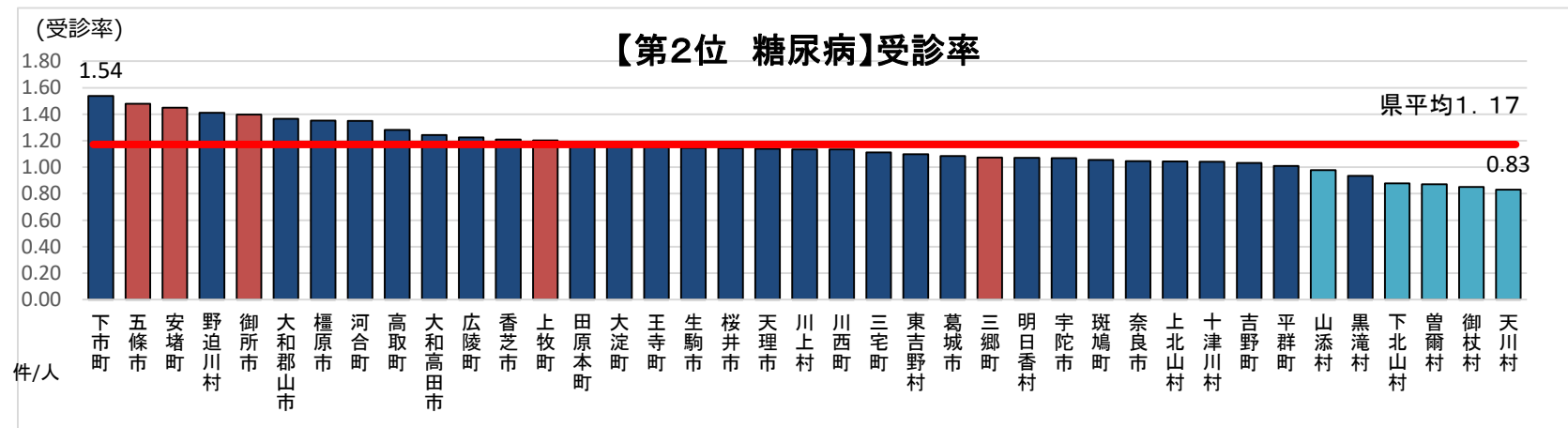
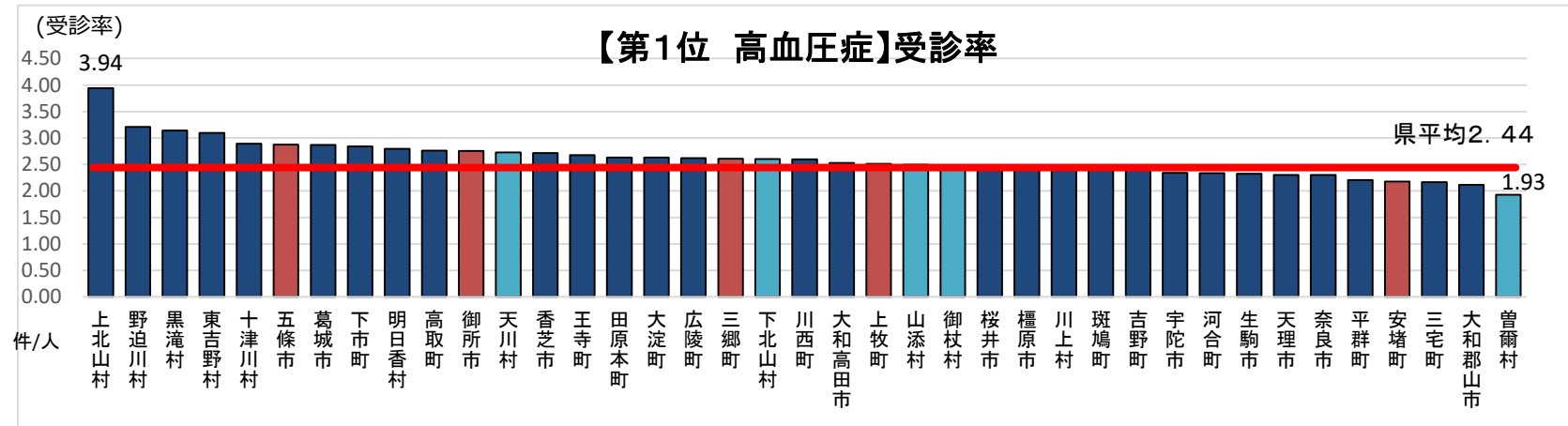
出典：平成27年度奈良県の医療費の状況から作成(奈良県)

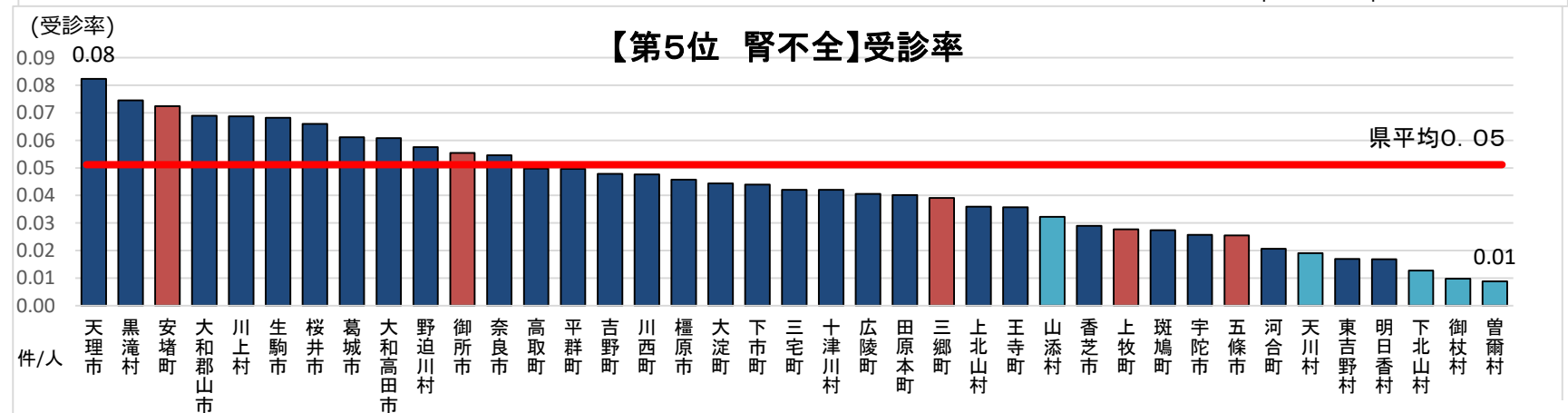
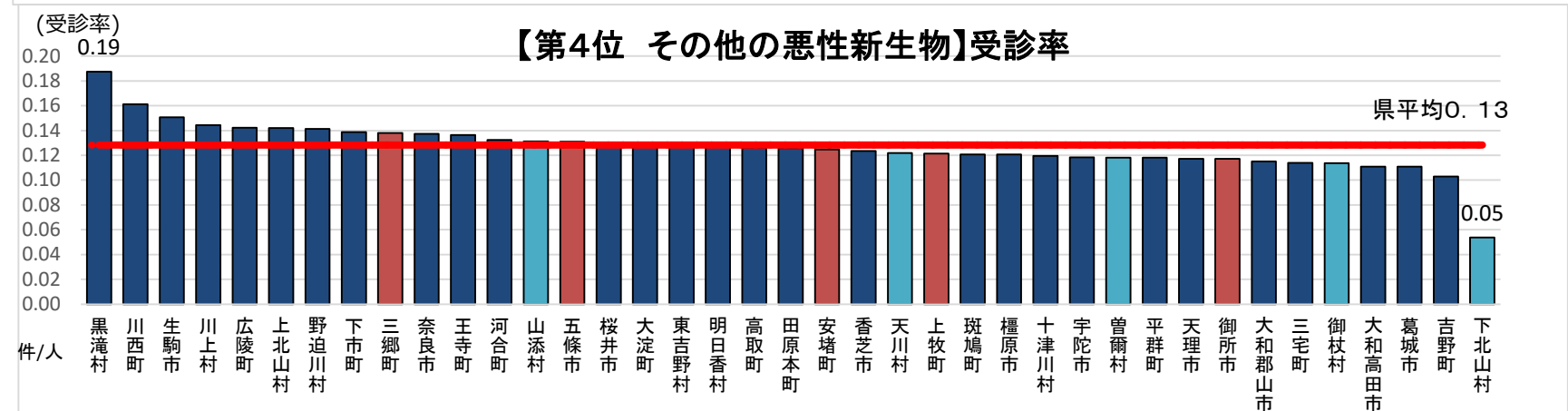
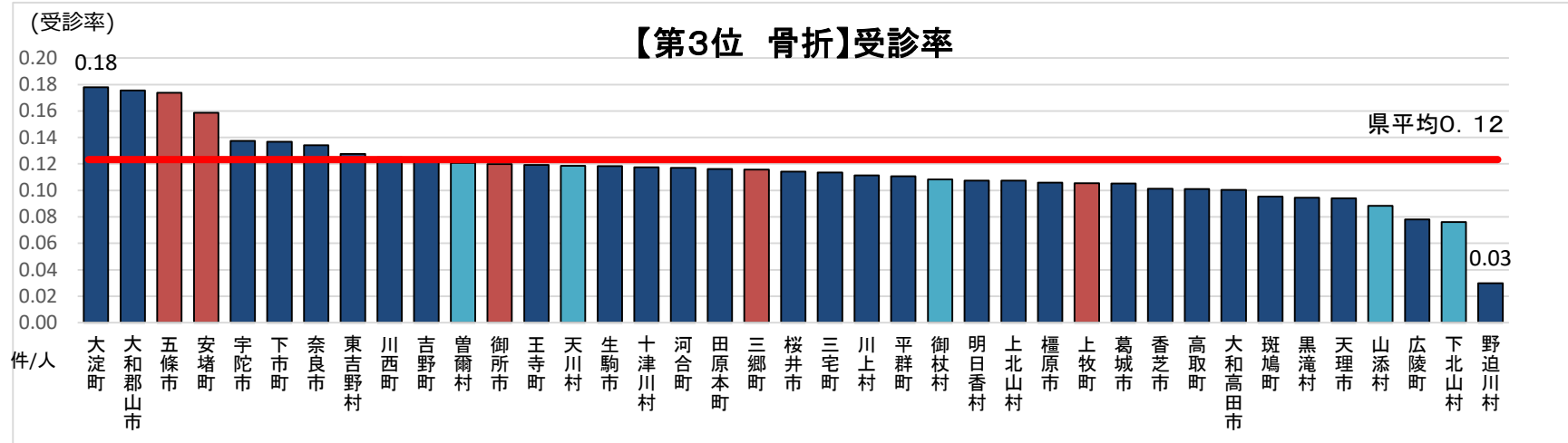
本県の1人当たり医療費が高い市町村の傾向として60～80歳代の入院受診率の寄与度が高い

(4)奈良県の市町村別 県上位5疾病の受診率(入院+入院外 年齢調整後 国保及び後期 H27)

奈良県の疾病分類別1人当たり医療費が高い上位5疾病の受診率を市町村別でみると、1人当たり医療費が低い5村(山添村、御杖村、下北山村、天川村、曽爾村)は受診率においても下位に位置する傾向にあります。特に、糖尿病及び腎不全についてはその傾向が高く出ています。

※1人当たり医療費が高い5市町を赤色、
1人当たり医療費が低い5村を水色に色づけ





(5) SCRを活用した診療行為の地域差縮小の取組の検討

診療行為名称	レセプト総数	奈良県SCR
副鼻腔吸引(その他)(片)	2,699,177	570.4
副鼻腔洗浄(その他)(片)	2,340,355	440.6
染色加算	3,184,691	305.1
CEA	4,045,753	228.5
超音波ネブライザー	10,775,309	228.1
乳幼児育児栄養指導料	3,807,592	227.0
CA19-9	3,393,682	221.1
脈波図、心機図、ポリグラフ(3又は4検査)	1,136,453	214.1
注入器用注射針加算(その他)	2,862,837	203.2
口腔、咽頭処置	4,761,000	197.8
処方料(7種類以上)	2,873,096	190.1
蛋白分画	5,756,332	189.5
脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群以外)	1,696,979	186.6
処方(乳幼児)加算	2,879,656	182.7
耳管処置1(片)	2,811,650	173.6
ChE	31,862,639	172.5
Amy	41,937,753	169.8
初診(夜間・早朝等)加算	12,742,012	169.6
画像診断管理加算1(写真診断)	2,407,373	167.4
調基(その他)	61,216,417	163.7
HBs抗原定性・半定量	4,765,522	163.3
初診(時間外)加算	1,081,582	159.8
画像診断管理加算2(コンピューター断層診断)	9,818,249	159.0
平衡機能(その他)	1,018,487	154.8
再診(夜間・早朝等)加算	24,374,798	151.4
CRP	60,390,773	151.0
処方料(麻・向・覚・毒)加算	14,687,763	151.0
単純撮影(アナログ撮影)	3,934,327	150.9
調剤料(麻・向・覚・毒)加算(入院外)	14,699,124	150.9

○全国のレセプト件数で100万件以上の診療行為のうち、本県のSCRが150（全国平均の1.5倍）以上の診療行為は左表のとおり。

○表中に存在する診療行為に注目し、以下の取組を進める。

①国保及び後期のレセプトデータから、医療機関毎の診療行為を分析し、SCRが大きい値となる原因が、地域的傾向か個別の医療機関の状況かを確認



医療機関毎に異なる傾向があることが判明した場合

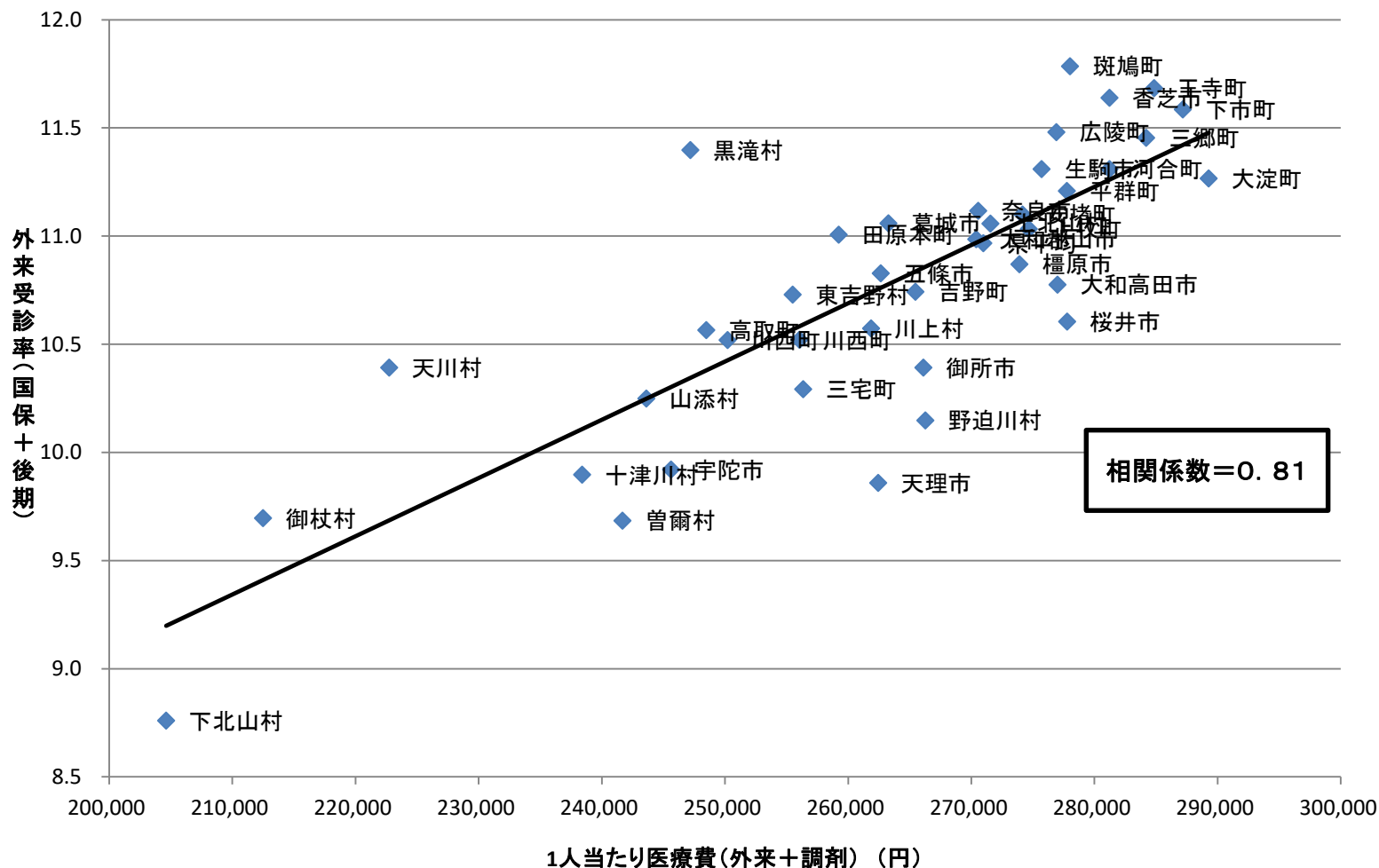


②医療機関毎のデータを、診療報酬審査機関である国保連合会及び診療報酬支払基金支部に提供し、当該診療行為の妥当性の検証を行う

県は検証結果の「見える化」を推進

(6)奈良県の市町村別 1人当たり医療費(外来+調剤)と外来受診率の相関 (年齢調整後 国保及び後期 H27)

1人当たり医療費(外来+調剤)と外来受診率は強い相関があります。



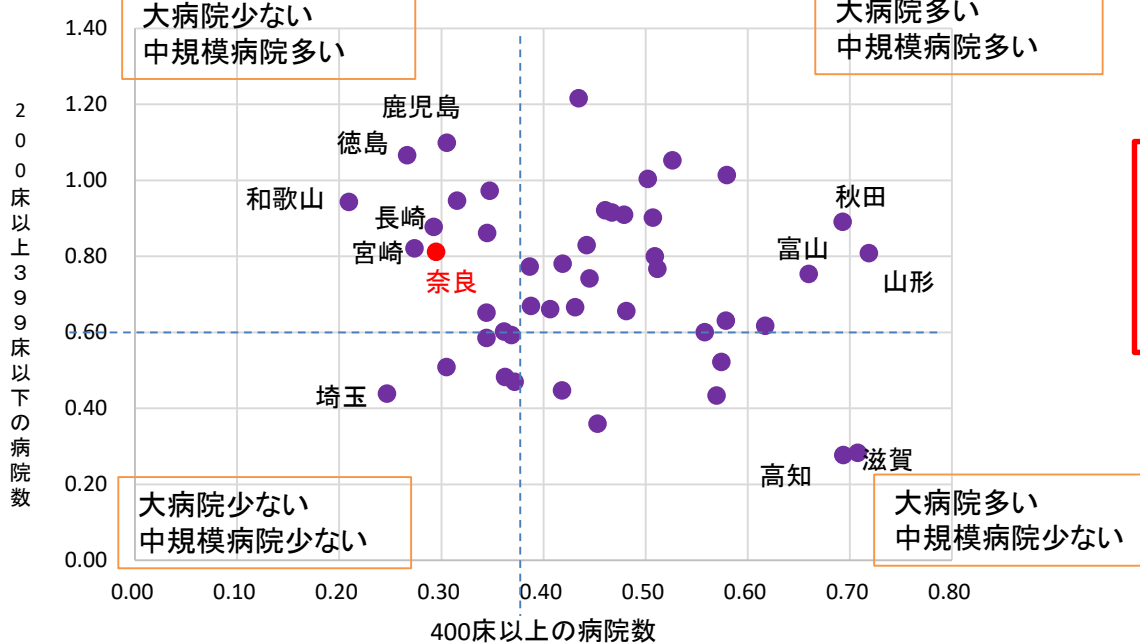
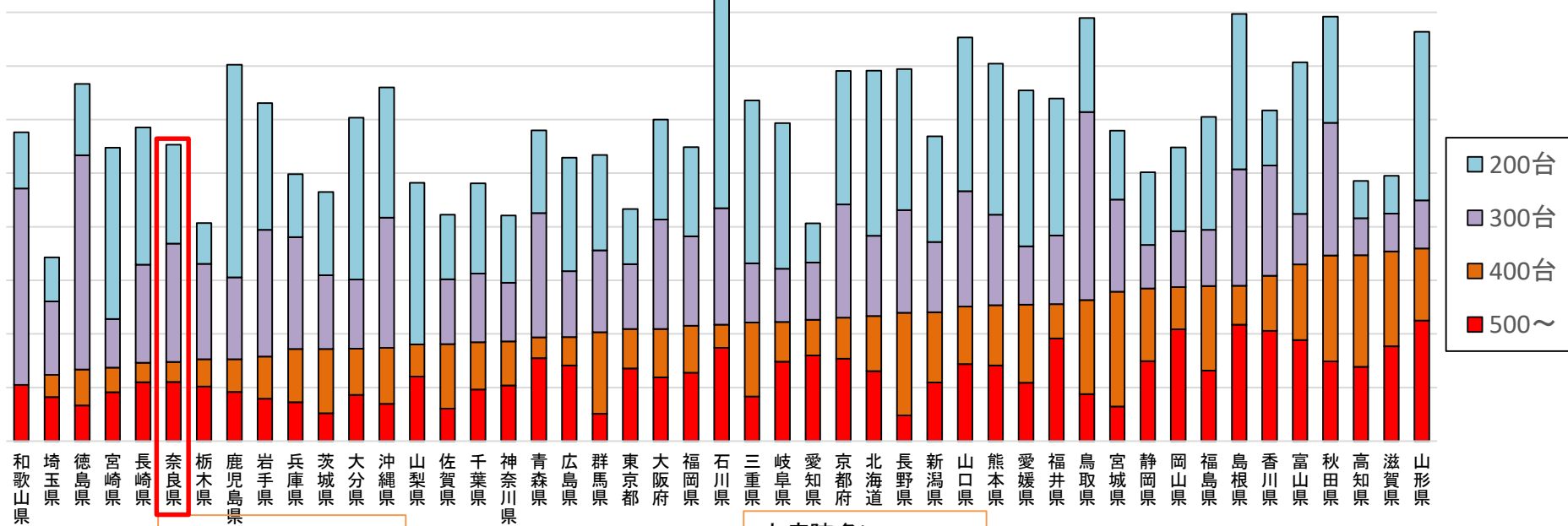
出典: 1人当たり医療費、外来受診率いずれも
平成27年度奈良県の医療費の状況から作成(奈良県)

2. 医療提供体制関係

(本編第5章1(1)医療提供体制に関連する分析)

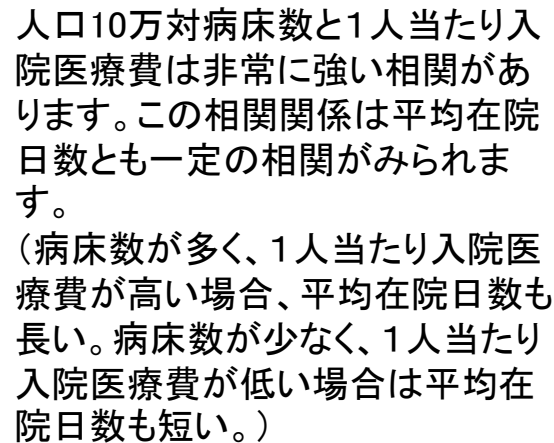
(1)奈良県の病院数の状況

人口10万人あたり病院数(一般病床200床以上の病院)

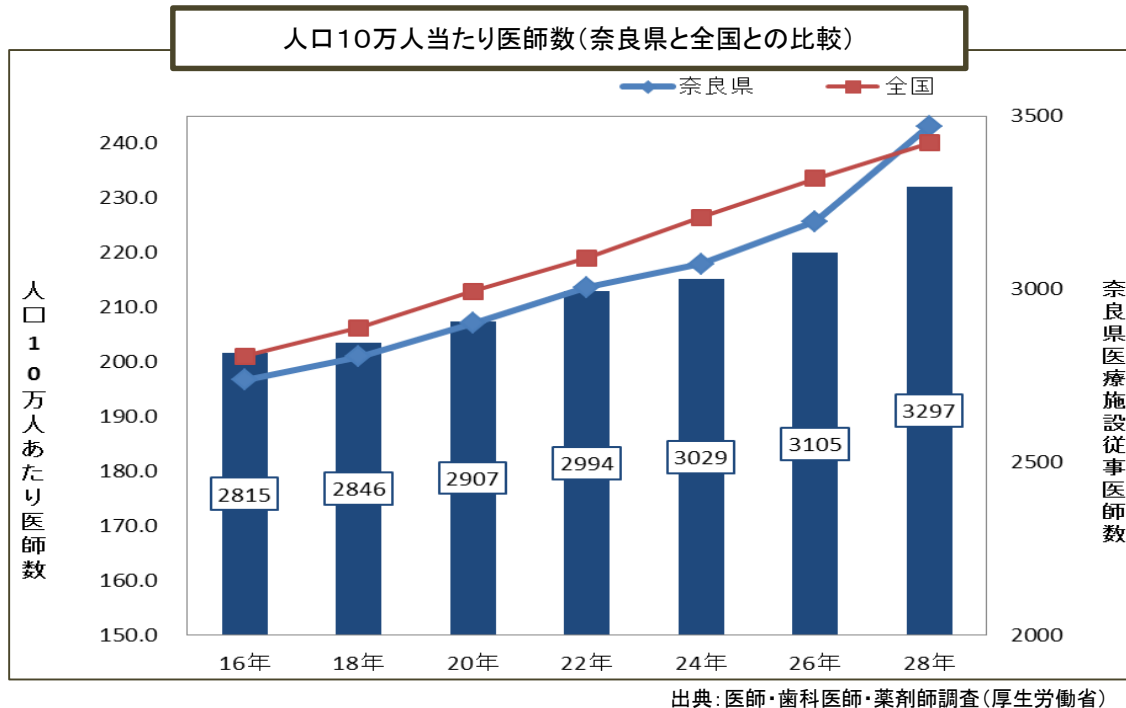


奈良県は大規模病院が少なく、
中規模病院が多い状況

人口10万対病床数と1人当たり入院医療費(国民医療費ベース)の相関
(平成27年度)

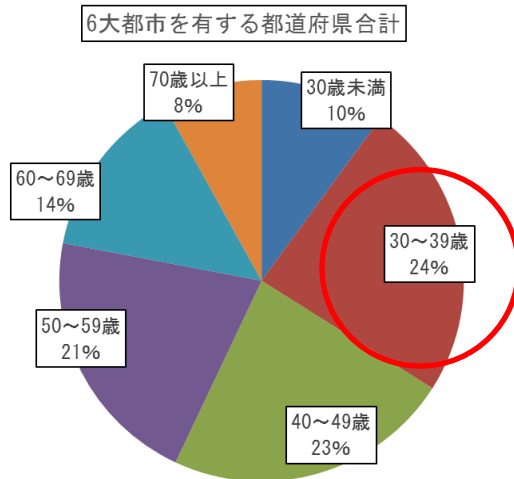


(3) 奈良県の医師数の状況

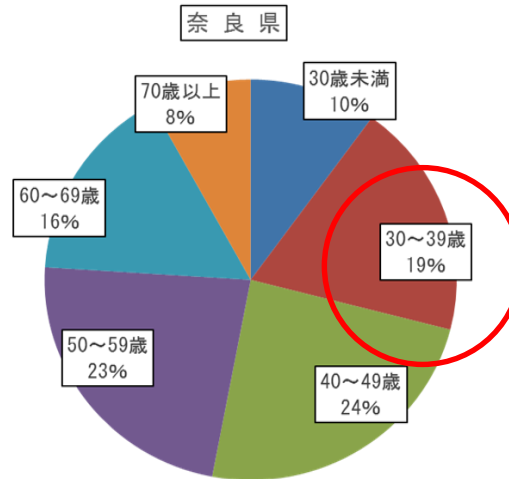


奈良県の医療施設に従事する医師数は増加しており、人口10万人あたり医師数でみると、平成28年においては全国平均を上回っています。

一方、年齢別の医師数でみると、6大都市を有する都道府県の合計と比較して、奈良県は30代の医師の割合が少ない状況です。



6大都市...東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、福岡県



出典: 平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

(4) 医療提供体制の均てん化の状況

南和地域の医療提供体制の整備を図ったことにより、南和医療圏の「脳梗塞等」入院患者の受療動向が、平成27年度は和歌山県及び中和医療圏に入院する傾向が高くなっていましたが、平成28年度は南和医療圏に入院する傾向が大幅に増加しています。

〔留意事項〕・奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データによる分析・県内または県外の病院における入院

・総計10件未満の県域及び府県の％表示を削除（五條市、吉野町・大淀町）

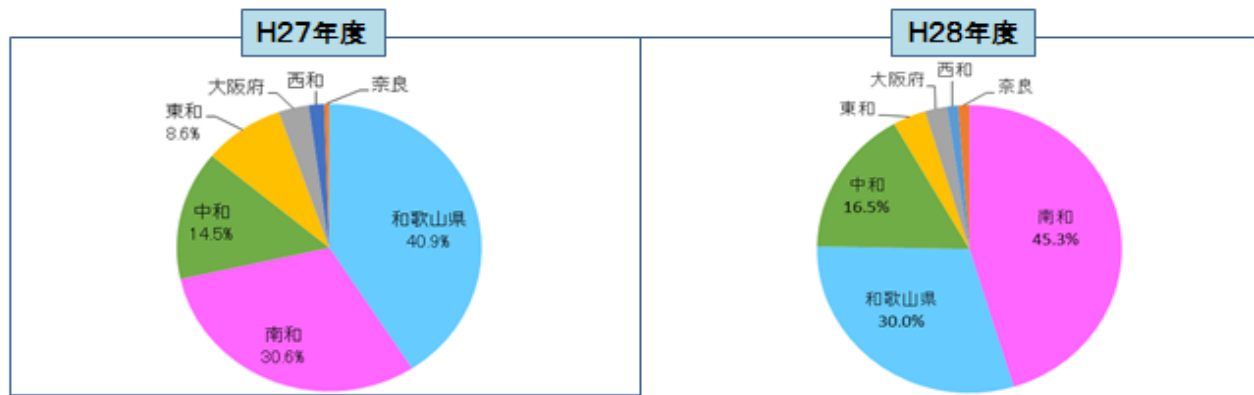
・総計20件未満の県域及び府県の％表示を削除（下市町・黒滝村・天川村、野迫川村・十津川村、下北山村・上北山村・川上村・東吉野村）

・国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低い

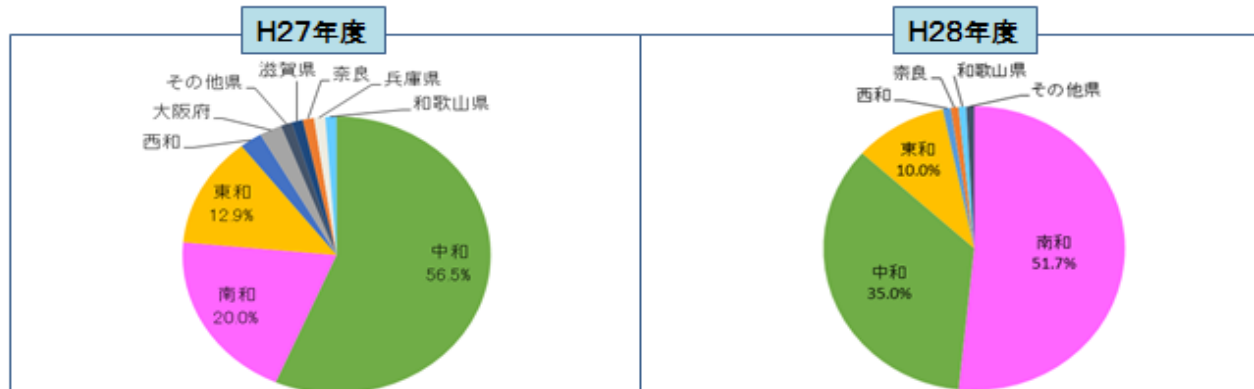
・各入院について一つの主たる疾患を同定し、集計を行っており、その際、疑い病名以外で高い記載順位・主傷病を優先している。このため、実態よりも過小評価している可能性がある。

南和医療圏での「脳梗塞、くも膜下出血、脳内出血、急性心筋梗塞」入院患者の受療動向
（平成27年度と平成28年度の比較）

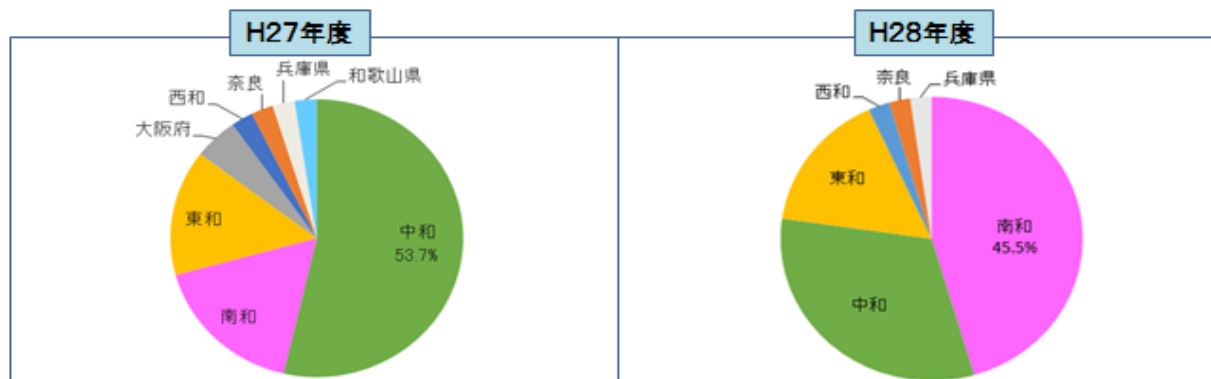
■五條市在住者の「脳梗塞等」入院患者の入院先医療圏



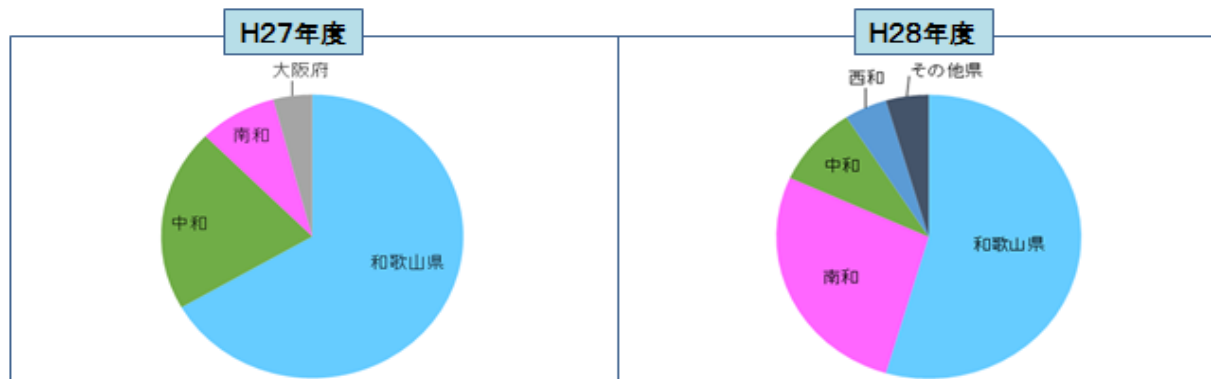
■吉野町・大淀町在住者の「脳梗塞等」入院患者の入院先医療圏



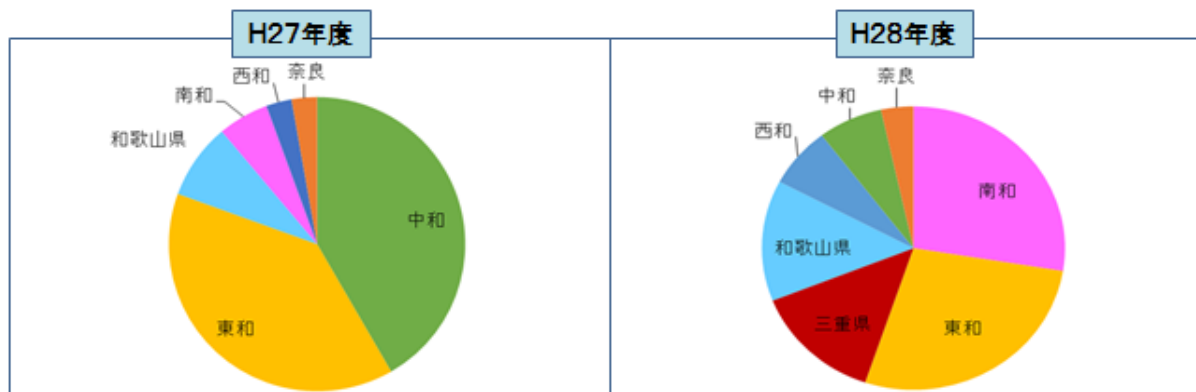
■下市町・黒滝村・天川村在住者の「脳梗塞 等」入院患者の入院先医療圏



■野迫川村・十津川村在住者の「脳梗塞 等」入院患者の入院先医療圏



■下北山村・上北山村・川上村・東吉野村在住者の「脳梗塞 等」入院患者の入院先医療圏



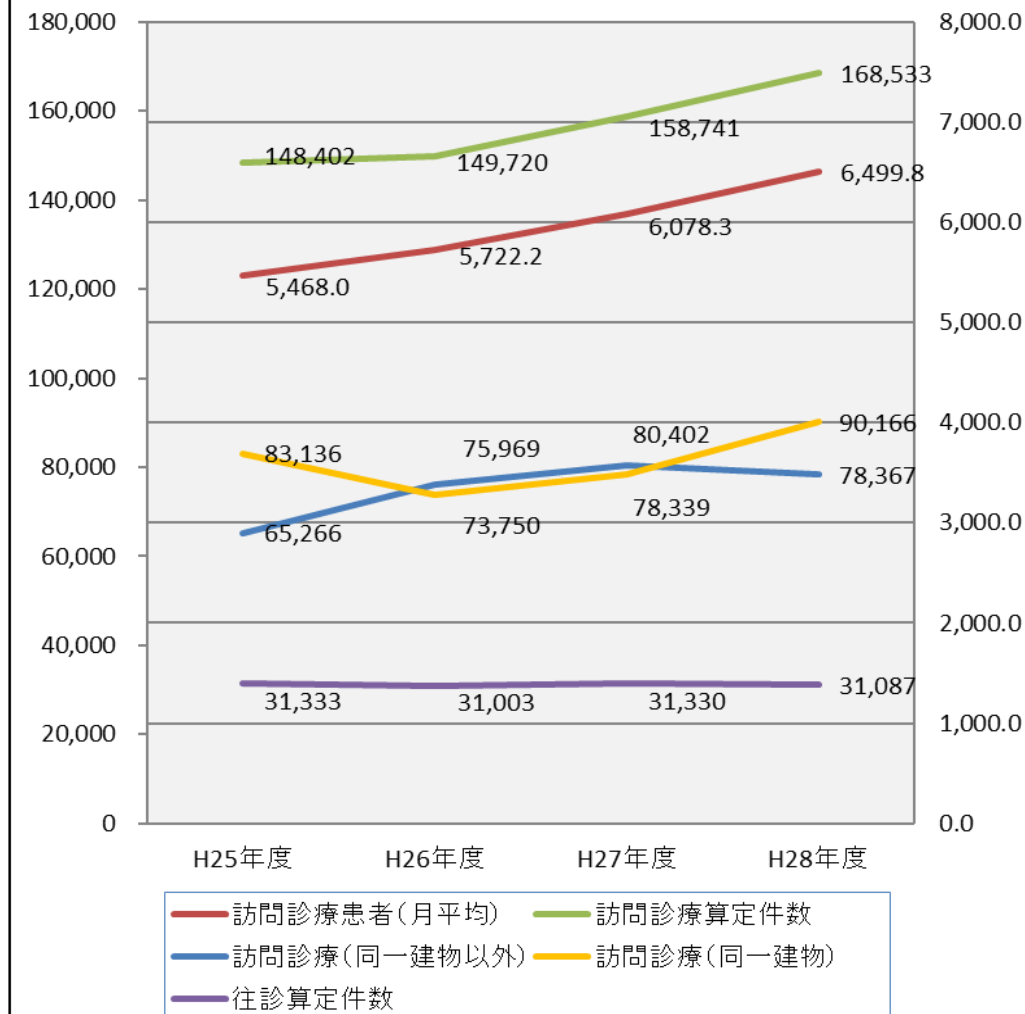
3. 地域包括ケアシステム関係

(本編第5章1(2)地域包括ケアシステムに関連する分析)

(1)二次医療圏別の在宅医療(訪問診療)の提供状況(年次推移)

奈良県全体

【奈良県全体】



○奈良県全体での訪問診療を受けた患者数や、訪問診療算定件数は、増加傾向にあります。

○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は増加傾向にありますが、同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数は減少傾向にあります。

○往診の算定件数は横ばい傾向にあります。

※訪問診療

通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師が訪問して診療すること。

※訪問診療(同一建物)

有料老人ホーム等の施設に居住する患者が対象。

※訪問診療(同一建物以外)

一般住宅に居住する患者が対象。

※往診

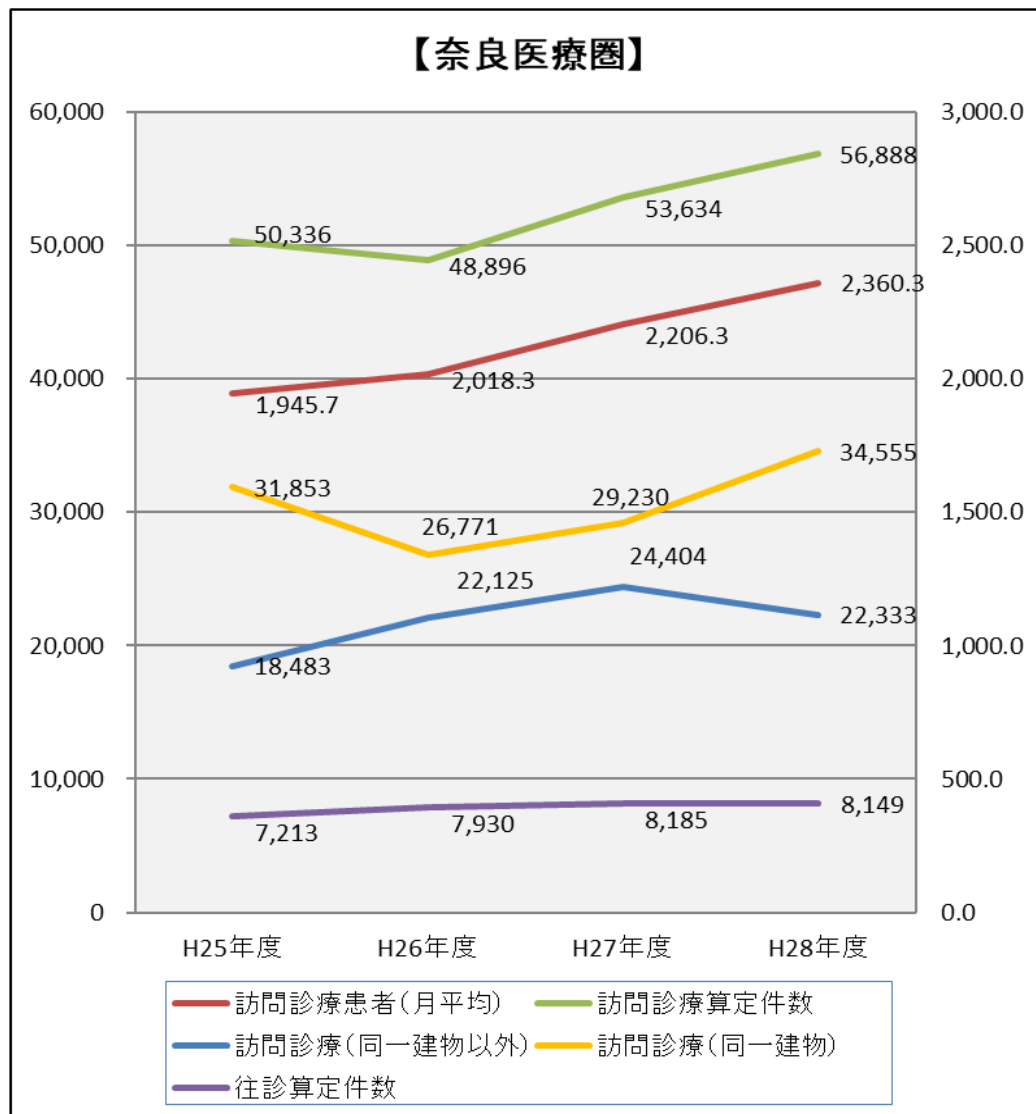
患者の求めに応じて患家に診療のために赴くこと

〔留意事項〕

- ・奈良県市町村国保と後期高齢者医療制度の被保険者データ(平成27年4月～平成28年3月診療分データ)
- ・国保、後期データに限られるため、65歳未満の人口カバー率が低い。
- ・医療扶助に係るデータは含まれていない。
- ・簡易システムによる集計のため、厳格な数値を示すものではない。(参考値としての利用に留めること。)

※以下(1)の分析について、同様の留意事項となる。

奈良医療圏

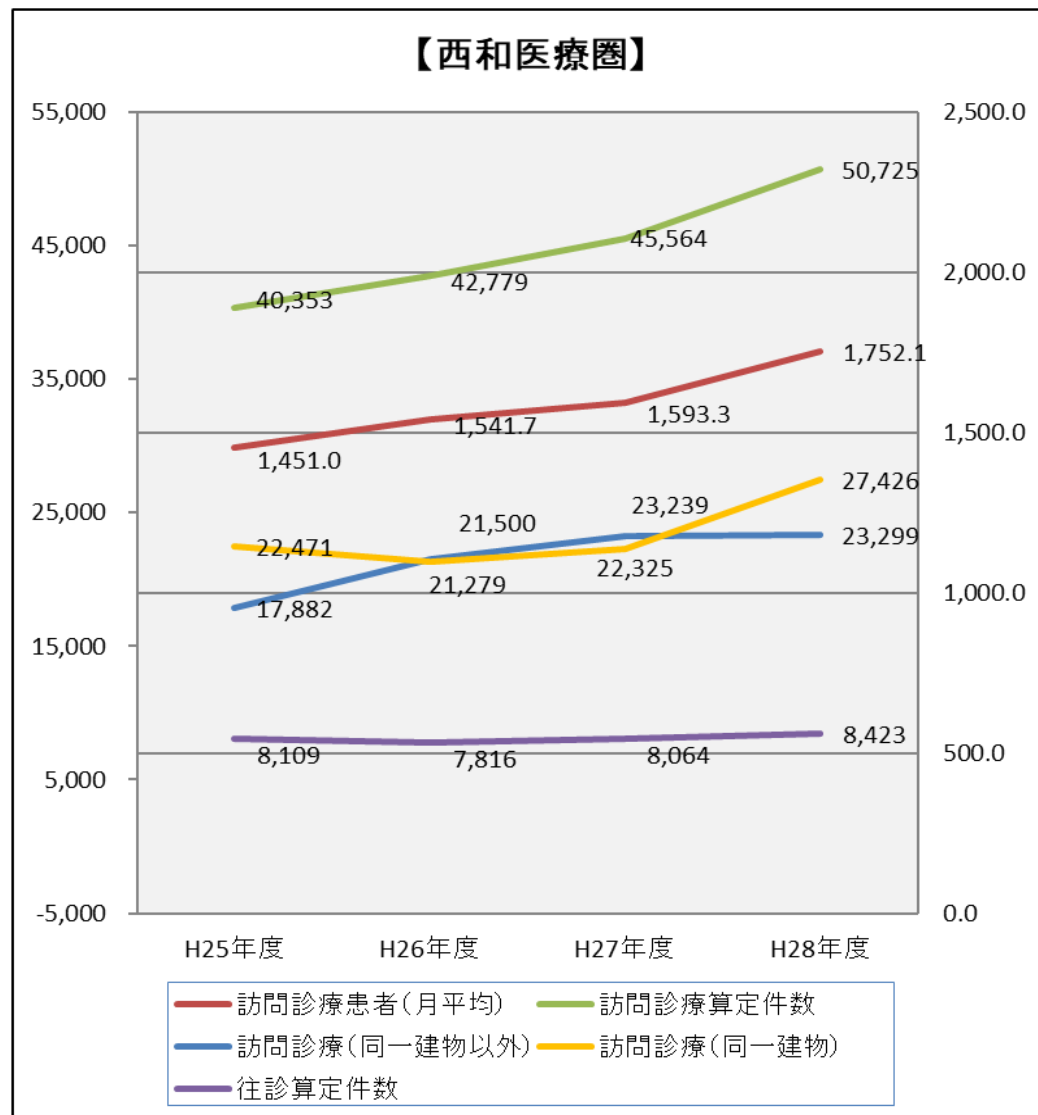


○奈良医療圏における、訪問診療を受けた患者数及び訪問診療算定件数は増加傾向にあります。

○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は増加傾向にあります、同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数は減少傾向にあります。

○往診の算定件数は横ばい傾向にあります。

西和医療圏

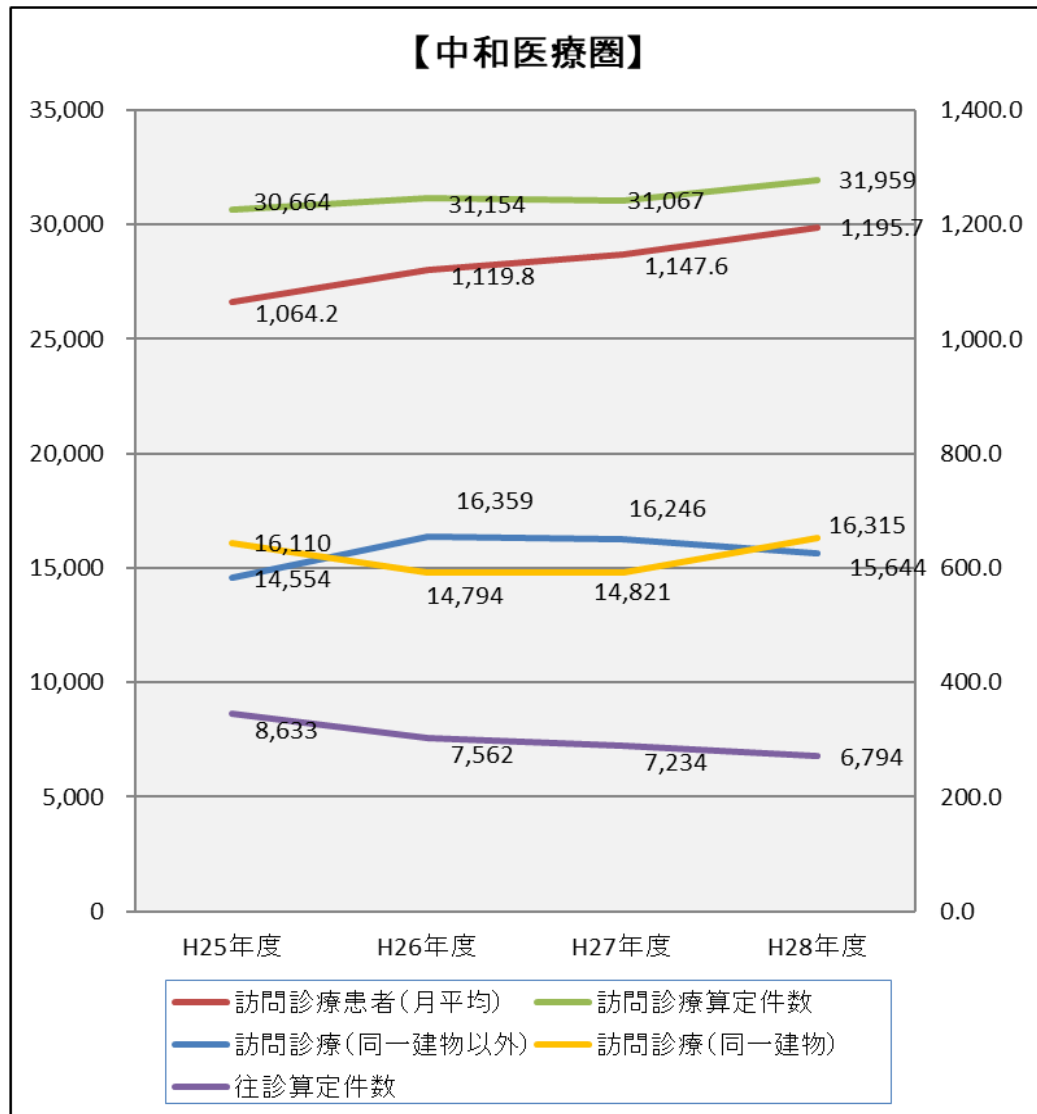


○西和医療圏における、訪問診療を受けた患者数及び訪問診療算定件数は増加傾向にあります。

○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は増加傾向にありますが、同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数はH27年度以降横ばいの状況です。

○往診の算定件数は横ばい傾向にあります。

中和医療圏



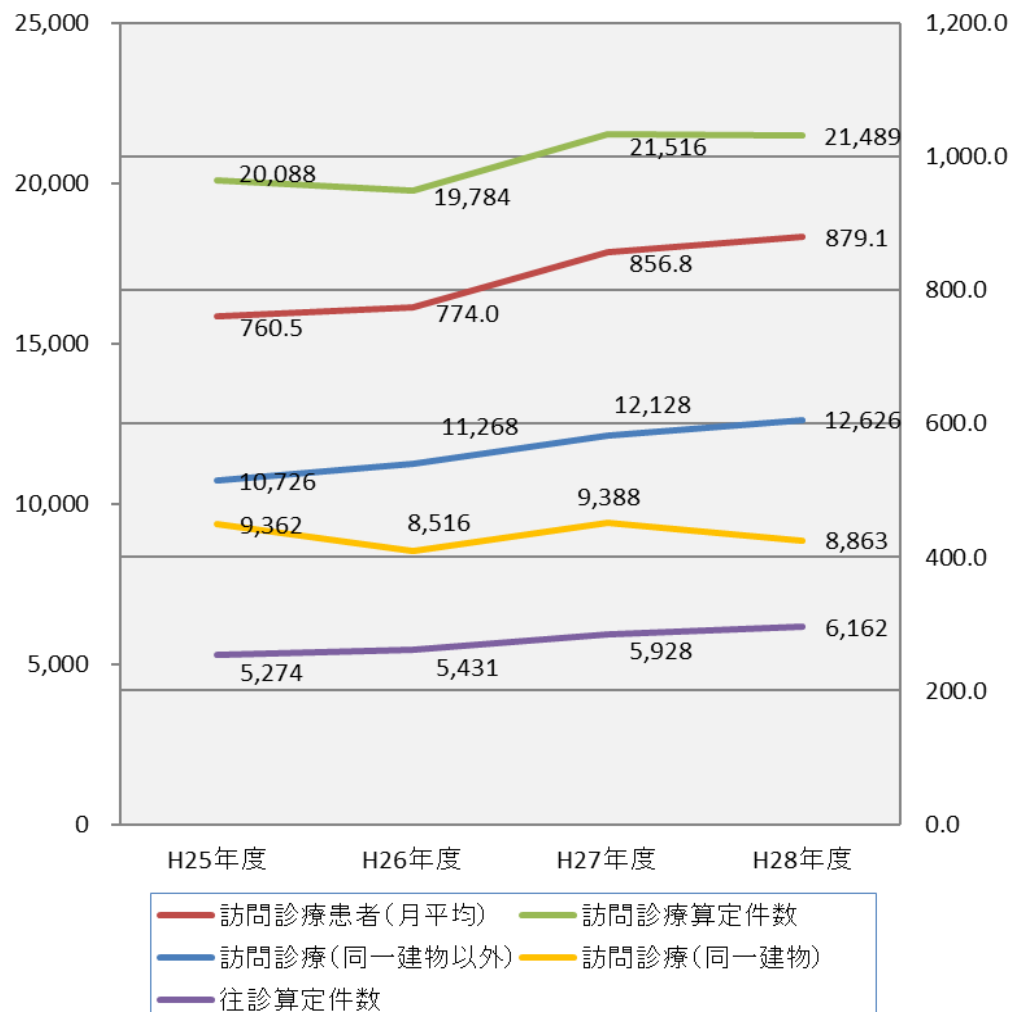
○中和医療圏における、訪問診療を受けた患者数及び訪問診療算定件数は増加傾向にあります。

○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は増加傾向にあります。同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数はH26年度以降減少傾向にあります。

○往診の算定件数は減少傾向にあります。

東和医療圏

【東和医療圏】

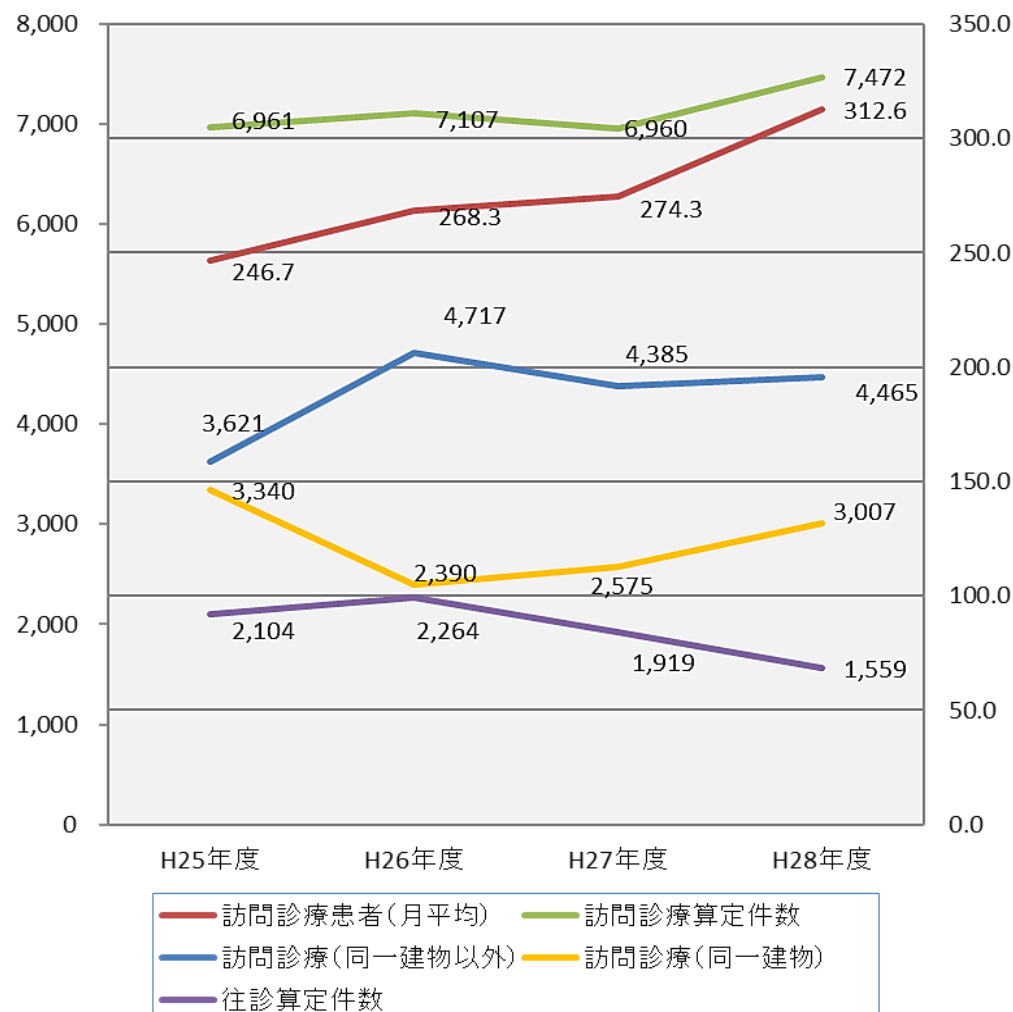


○東和医療圏における、訪問診療を受けた患者数は増加傾向にありますが、訪問診療算定件数はH27年度以降横ばい傾向にあります。

○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は減少傾向にありますが、同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数は増加傾向にあります。

○往診の算定件数は増加傾向にあります。

【南和医療圏】



○南和医療圏における、訪問診療を受けた患者数及び訪問診療算定件数は増加傾向にあります。

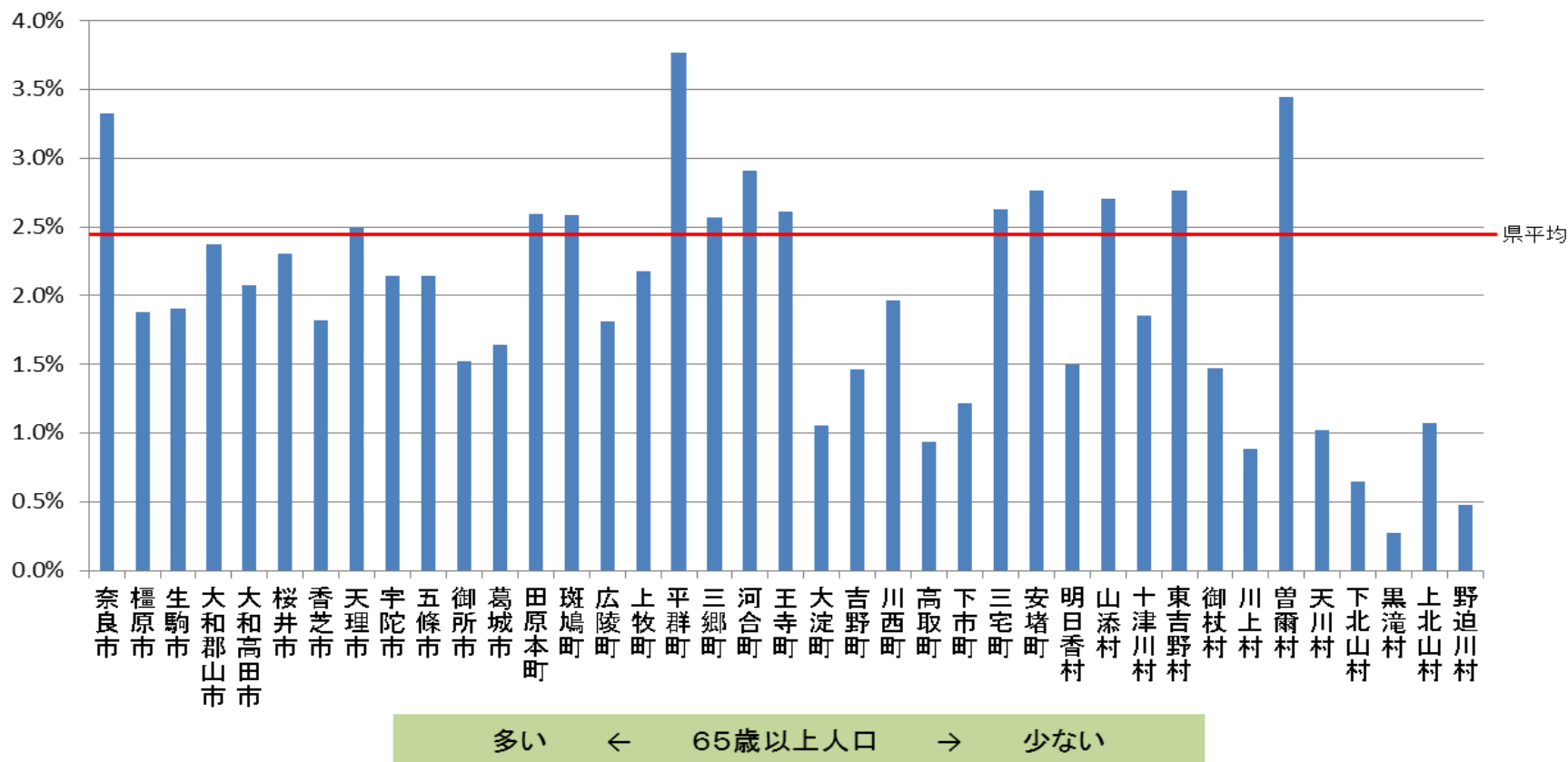
○訪問診療算定件数のうち、同一建物(有料老人ホーム等の施設居住者)にかかる算定件数は、H26年度以降増加傾向にあります。同一建物以外(一般住宅に居住する患者)にかかる算定件数はH26年度以降横ばい傾向にあります。

○往診の算定件数は減少傾向にあります。

(2) 奈良県の市町村別 65歳以上人口に占める在宅医療(訪問診療)を受診している患者割合(H27)

市町村別でみると、65歳以上人口に占める在宅医療(訪問診療)を受診している患者割合は、市町村ごとにばらつきがあります。

65歳以上人口に占める在宅医療(訪問診療)を受診している患者割合(市町村別)



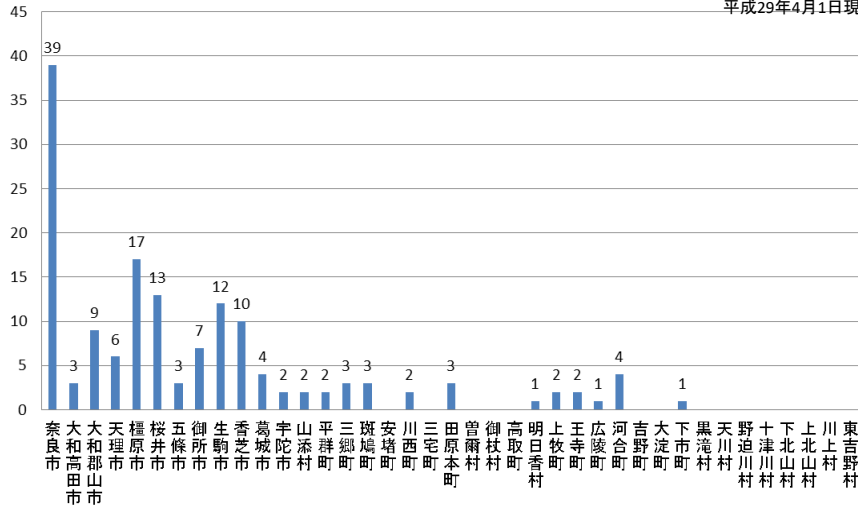
「平成27年度 医療レセプトデータ(市町村国保および後期高齢者医療制度被保険者)」
 「厚生労働省 人口動態調査(平成27年1月1日)」を元に作成
 ※県内医療機関を受診している患者について集計

(3)在宅医療の提供体制の状況

奈良県内における在宅医療の提供体制に関連する各施設の設置状況は下表のとおりです。

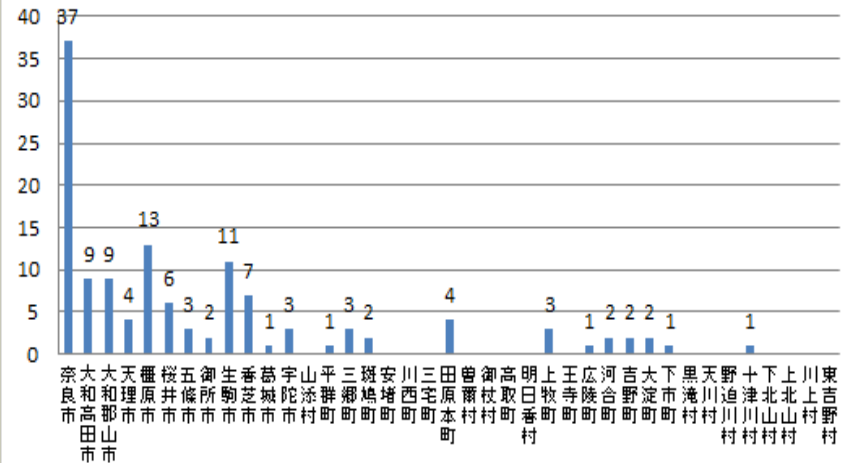
在宅療養支援診療所数

平成29年4月1日現在



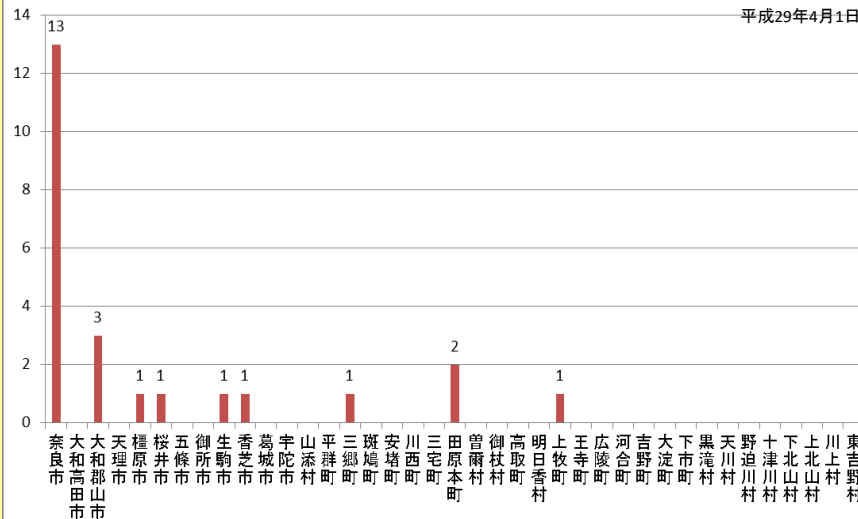
訪問看護ステーション数

平成29年4月1日現在



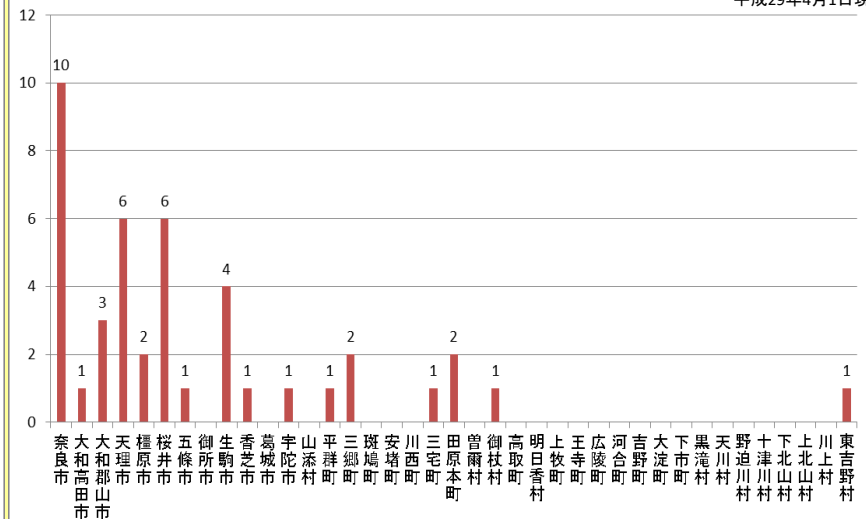
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数

平成29年4月1日現在



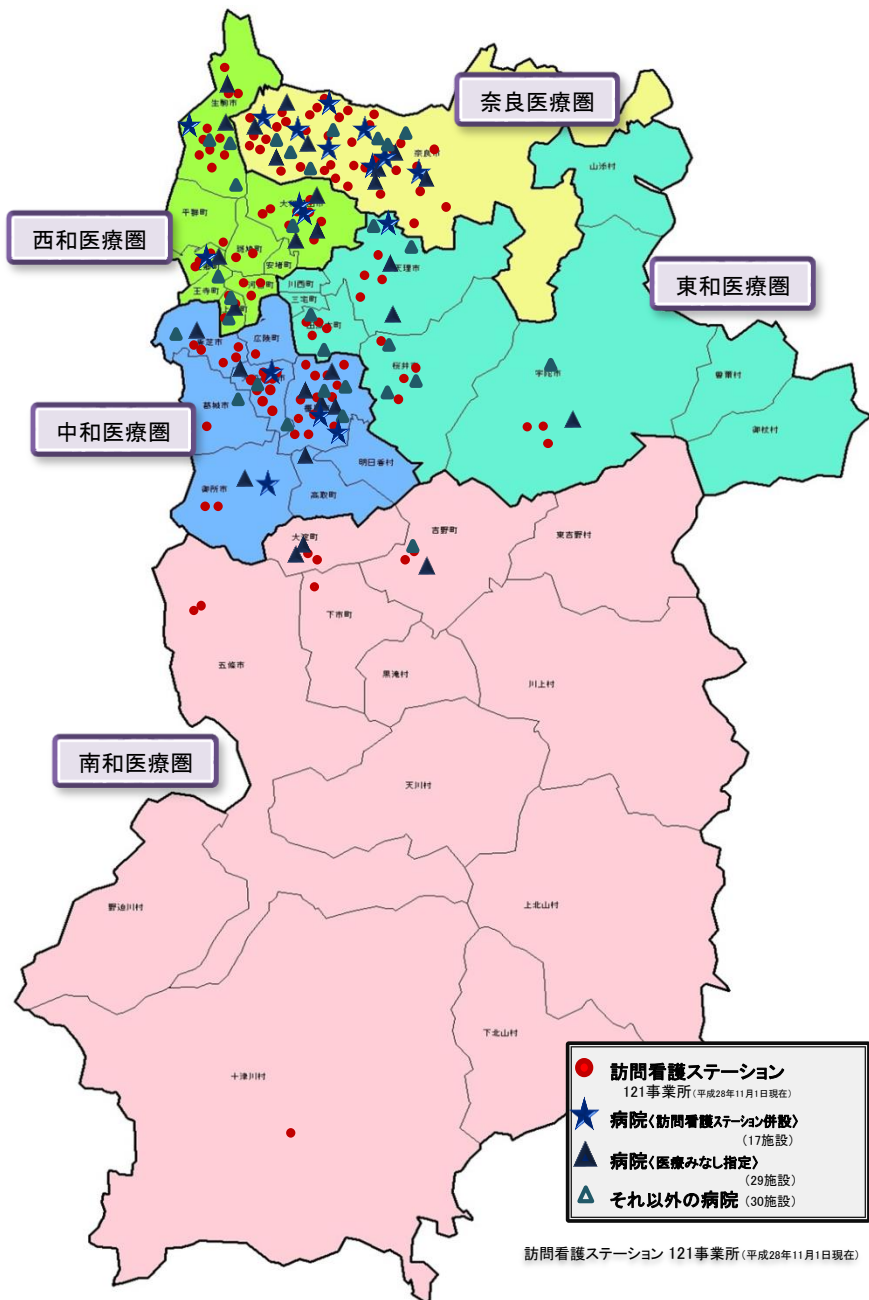
小規模多機能型居宅介護事業所

平成29年4月1日現在



(4) 訪問看護の現状と課題

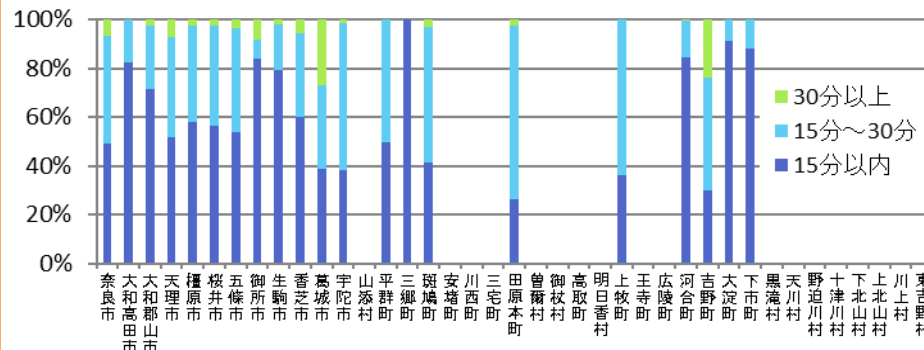
■訪問看護ステーション等の分布図



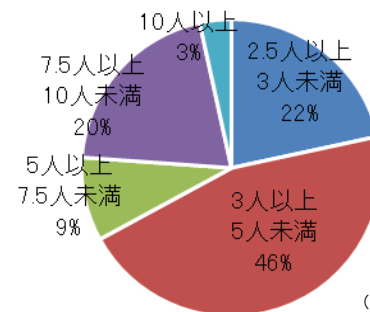
訪問看護ステーションに関する実態調査 実施期間: H29.7.3~H29.7.21
 配付数122事業所 (医療みなしを除く) 回収数88事業所 (回収率72.1%)
 ※H29. 8時点の速報値

■訪問看護サービスの提供状況

- 訪問看護STから利用者宅までの移動時間 (市町村はST所在地)



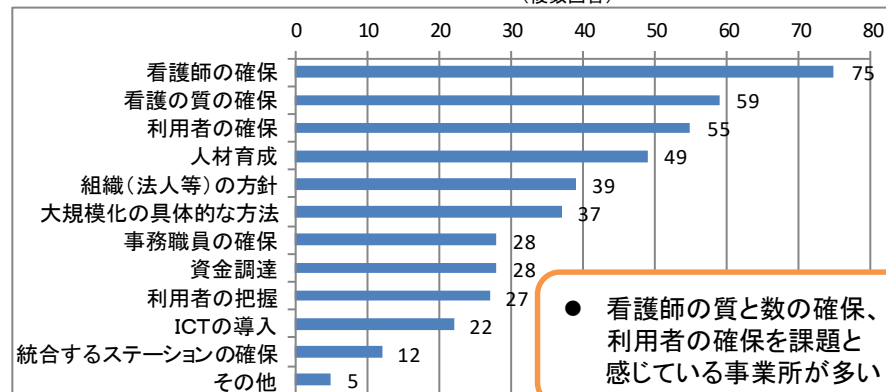
- 訪問看護ステーションの規模 (職員数)



(平成29年3月末 看護職員常勤換算従事者数)

- 職員5人未満の事業所が約70%弱
- 回答事業所の70%強が大規模化の必要性を感じているが、検討に至っているのは30%弱

- 訪問看護STが大規模化する上での課題 (複数回答)

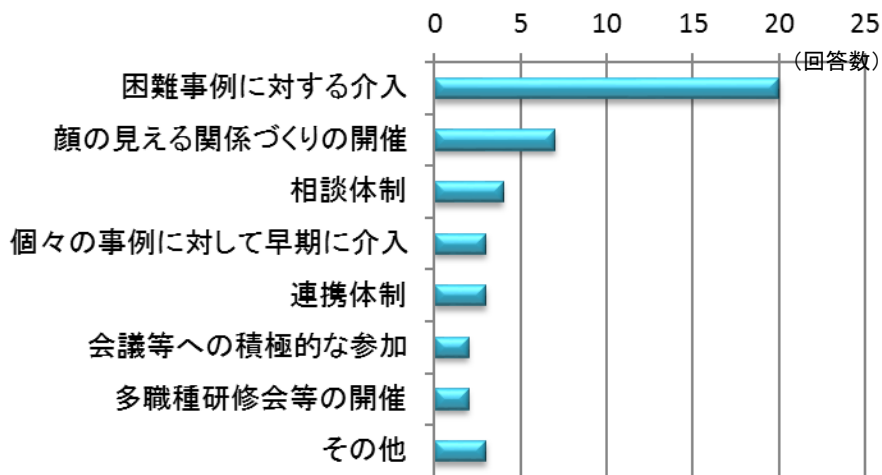


- 看護師の質と数の確保、利用者の確保を課題と感じている事業所が多い

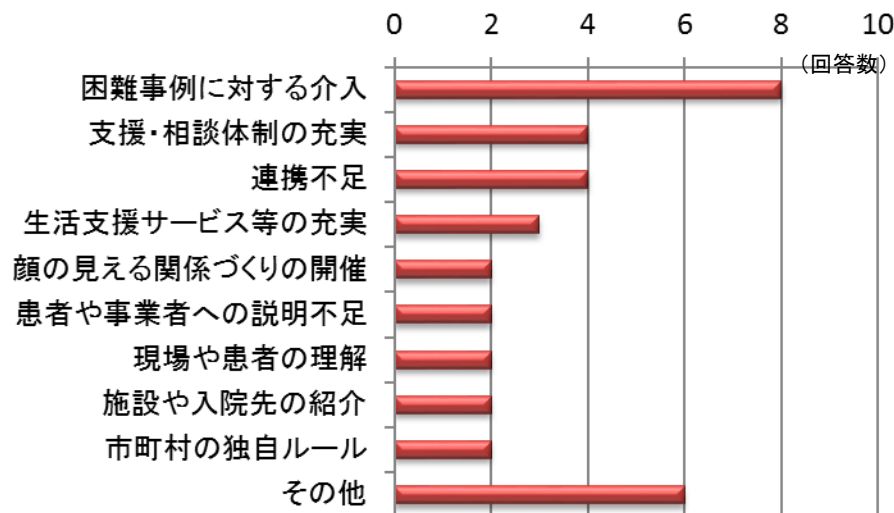
● 訪問看護ステーションが市町村(地域包括支援センター含む)を評価できること・望むこと

市町村(地域包括支援センター含む)と協働して行った在宅療養支援の取り組みなどで、よかったことや評価できること、実際に生じた困っていることや望むことなどを質問。

1. 協働した取り組み(よかったことや評価できること)



2. 実際に生じた困っていること、して欲しいと望むこと



○どちらも困難事例に対する介入が最も多く、訪問看護ステーションとして、困難事例における市町村との協働が重要と考えている。

※困難事例: 老老介護、独居老人、生活保護、ゴミ屋敷、虐待、精神疾患、小児、アルコール依存など

よかったこと・評価できることの事例(一部抜粋)

- ガン末期で家族の協力が得られない者に対して、介護認定前からの市町村が早期介入し、利用者との関係づくりなど、連携体制の中心となったため、在宅看取りまで円滑に行えた。
- 家族問題のある方で、市町村による家庭訪問や連絡により、スムーズに訪問看護を行えた。

困っていること・望むことの事例(一部抜粋)

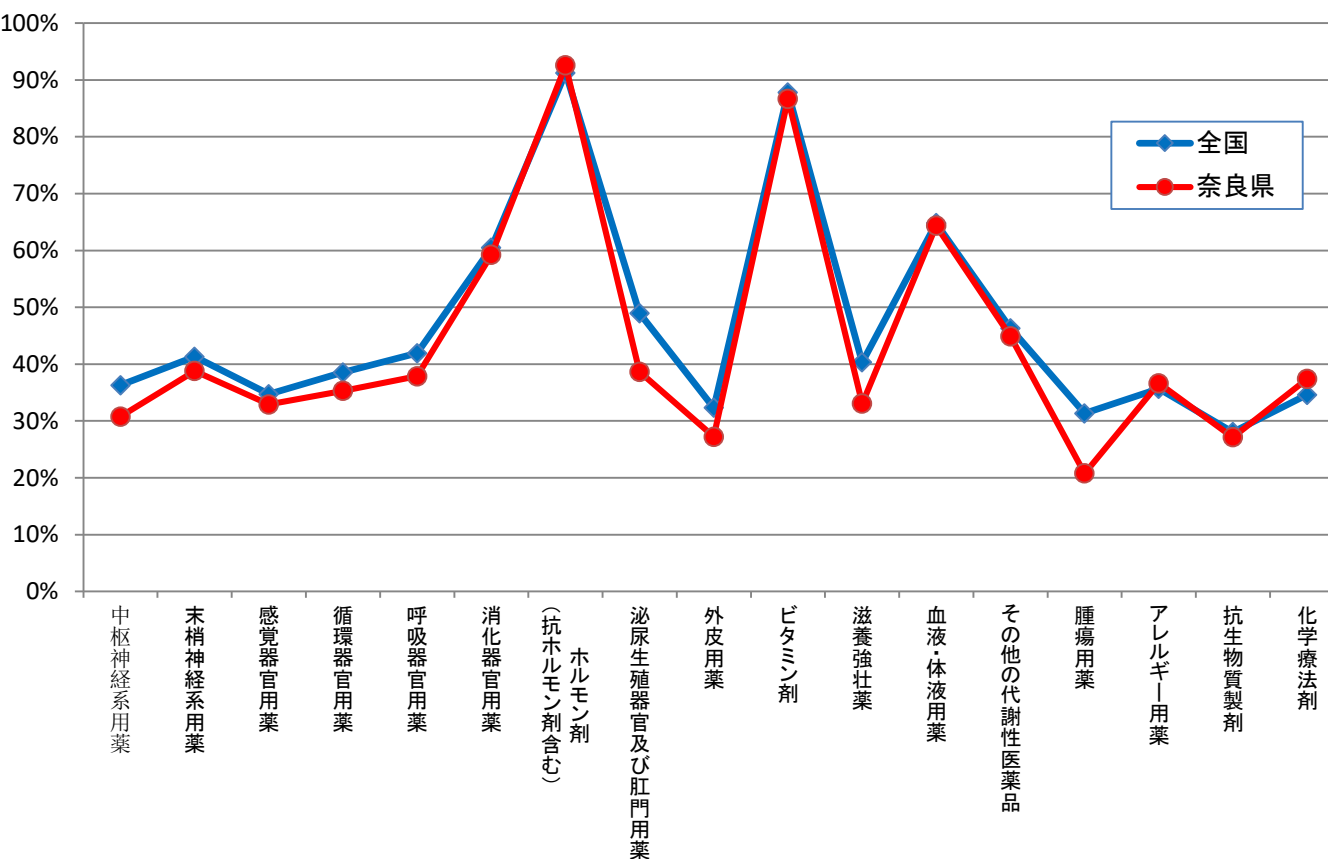
- 困難事例で訪問看護が導入されると、市町村の積極的な関与がなくなる。
- 訪問看護STは24時間対応しているが、行政の窓口は夜間・土・日・祝日は休み。住民は24時間様々な事由が発生する。せめて連絡だけでもとれる体制にして欲しい。
- 訪問看護師を地域の資源として相談などでも利用して欲しい。(地域ケア会議への参加など)

4. 医薬品関係

(本編第5章1(3)医薬品に関連する分析)

(1)後発医薬品薬効別数量シェア(社保+国保、平成25年10月診療分 入院外+調剤)

本県の入院外及び調剤医療費を対象とした後発医薬品の薬効別数量シェアをみると、ほとんどの薬効が全国平均よりも数量シェアが低く、特に腫瘍用薬は10%以上低くなっています。

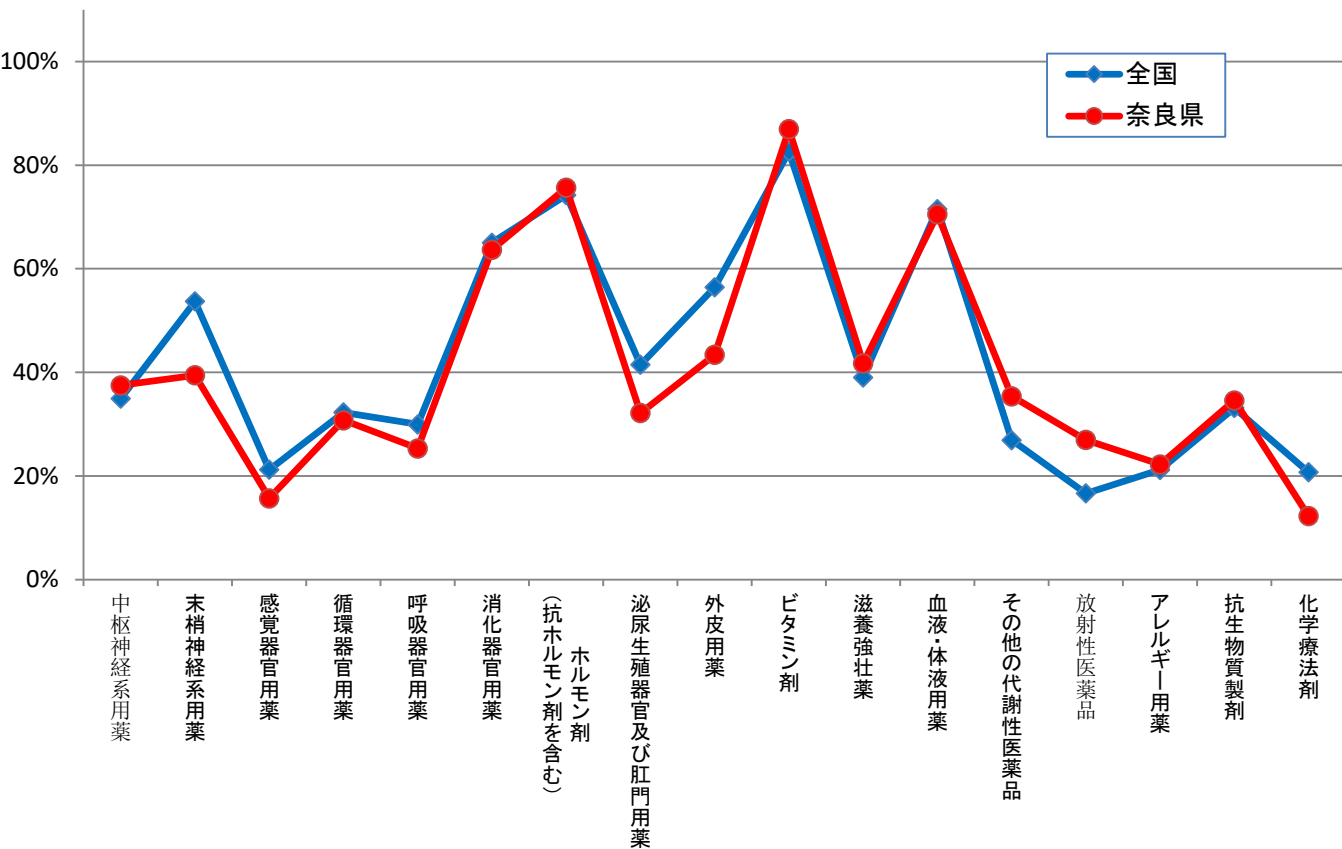


薬効名	全国	奈良県
中枢神経系用薬	36.3%	30.8%
末梢神経系用薬	41.3%	38.8%
感覚器官用薬	34.7%	32.9%
循環器官用薬	38.5%	35.3%
呼吸器官用薬	41.9%	37.9%
消化器官用薬	60.5%	59.2%
ホルモン剤 (抗ホルモン剤含む)	91.2%	92.6%
泌尿生殖器官及び 肛門用薬	48.9%	38.7%
外皮用薬	32.3%	27.2%
ビタミン剤	87.8%	86.7%
滋養強壮薬	40.3%	33.1%
血液・体液用薬	64.8%	64.4%
その他の代謝性医薬品	46.3%	44.9%
腫瘍用薬	31.3%	20.8%
アレルギー用薬	35.7%	36.6%
抗生物質製剤	28.0%	27.2%
化学療法剤	34.6%	37.4%

出典:厚生労働省提供データをもとに作成(奈良県)

(2)後発医薬品薬効別数量シェア(社保＋国保、平成25年10月診療分 入院)

本県の入院医療費を対象とした後発医薬品の薬効別数量シェアをみると、半数は全国平均よりも数量シェアが高くなっています。ただし、末梢神経系用薬、外皮用薬は全国平均よりも10%以上低くなっています。



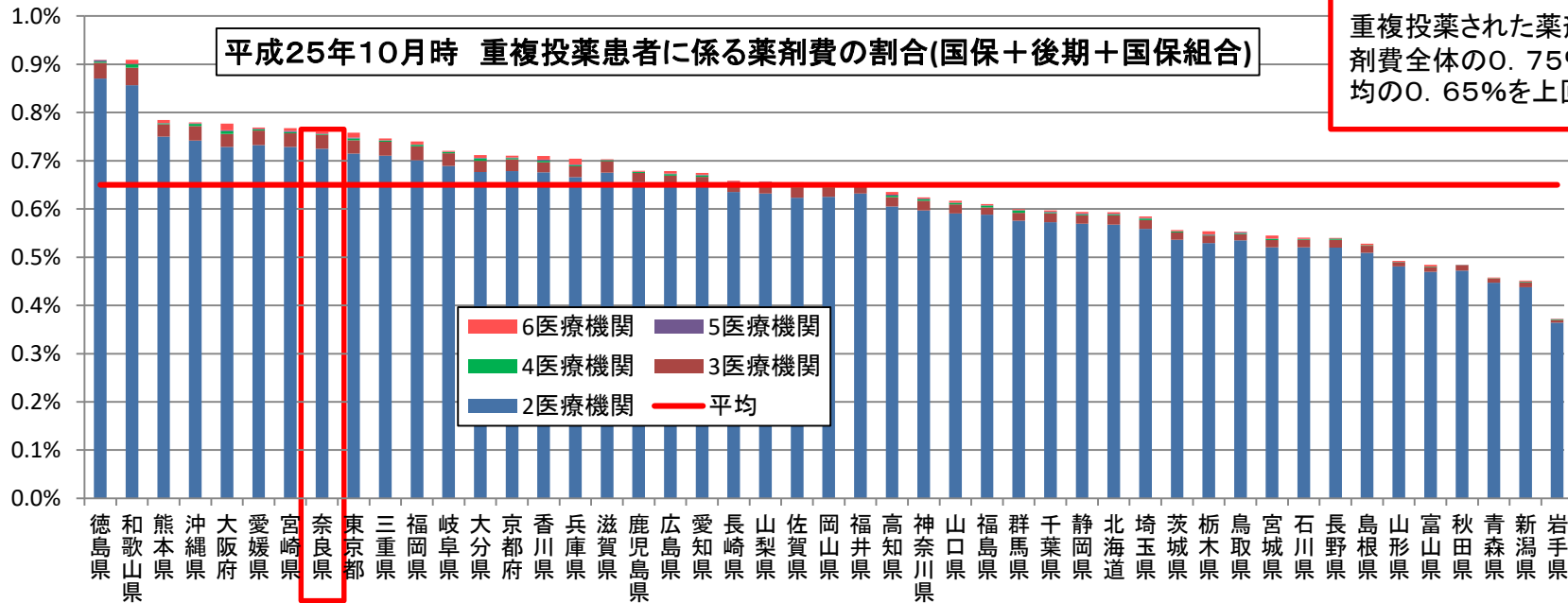
薬効名	全国	奈良県
中枢神経系用薬	35.0%	37.5%
末梢神経系用薬	53.7%	39.5%
感覚器官用薬	21.2%	15.7%
循環器官用薬	32.3%	30.8%
呼吸器官用薬	30.0%	25.3%
消化器官用薬	65.0%	63.7%
ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)	74.2%	75.6%
泌尿生殖器官及び肛門用薬	41.5%	32.2%
外皮用薬	56.4%	43.4%
ビタミン剤	82.6%	86.9%
滋養強壮薬	39.0%	41.8%
血液・体液用薬	71.5%	70.5%
その他の代謝性医薬品	26.9%	35.4%
放射性医薬品	16.7%	27.0%
アレルギー用薬	21.2%	22.3%
抗生物質製剤	33.2%	34.6%
化学療法剤	20.8%	12.3%

出典：厚生労働省提供データをもとに作成(奈良県)

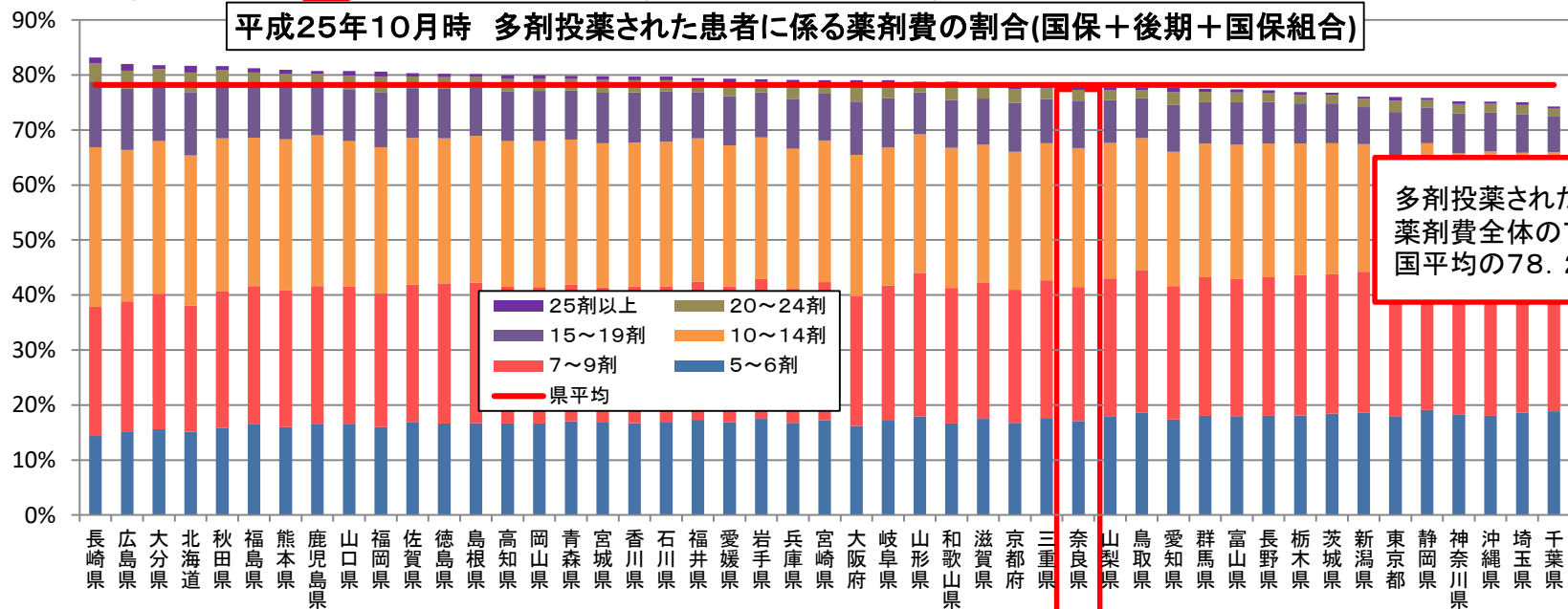
(3) 全体の薬剤費に占める重複・多剤投薬に係る薬剤費の割合

※計画本編第5章1(3)②ア及びイで記載している都道府県別の重複多剤投薬に係る薬剤費の分析結果を示します。

平成25年10月時 重複投薬患者に係る薬剤費の割合(国保+後期+国保組合)



平成25年10月時 多剤投薬された患者に係る薬剤費の割合(国保+後期+国保組合)



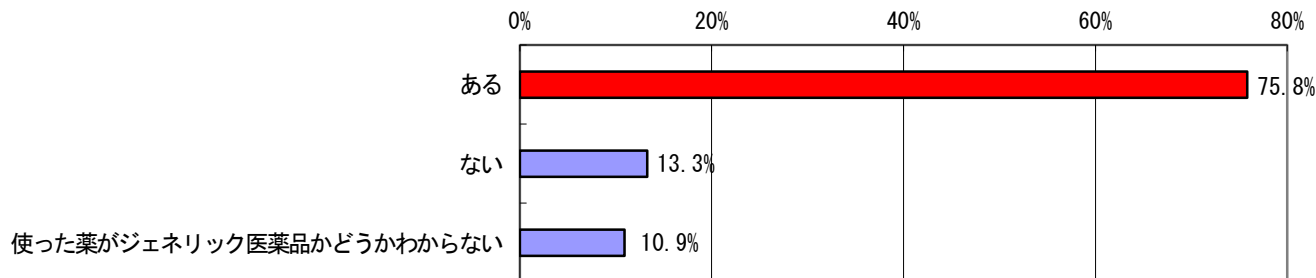
(4) 医薬品の服用に関する意識調査(県民WEBアンケート一部抜粋)

○実施期間 H29. 7. 6~H29. 7. 12

○アンケート会員数 240人 回収数211件(回収率87. 9%)

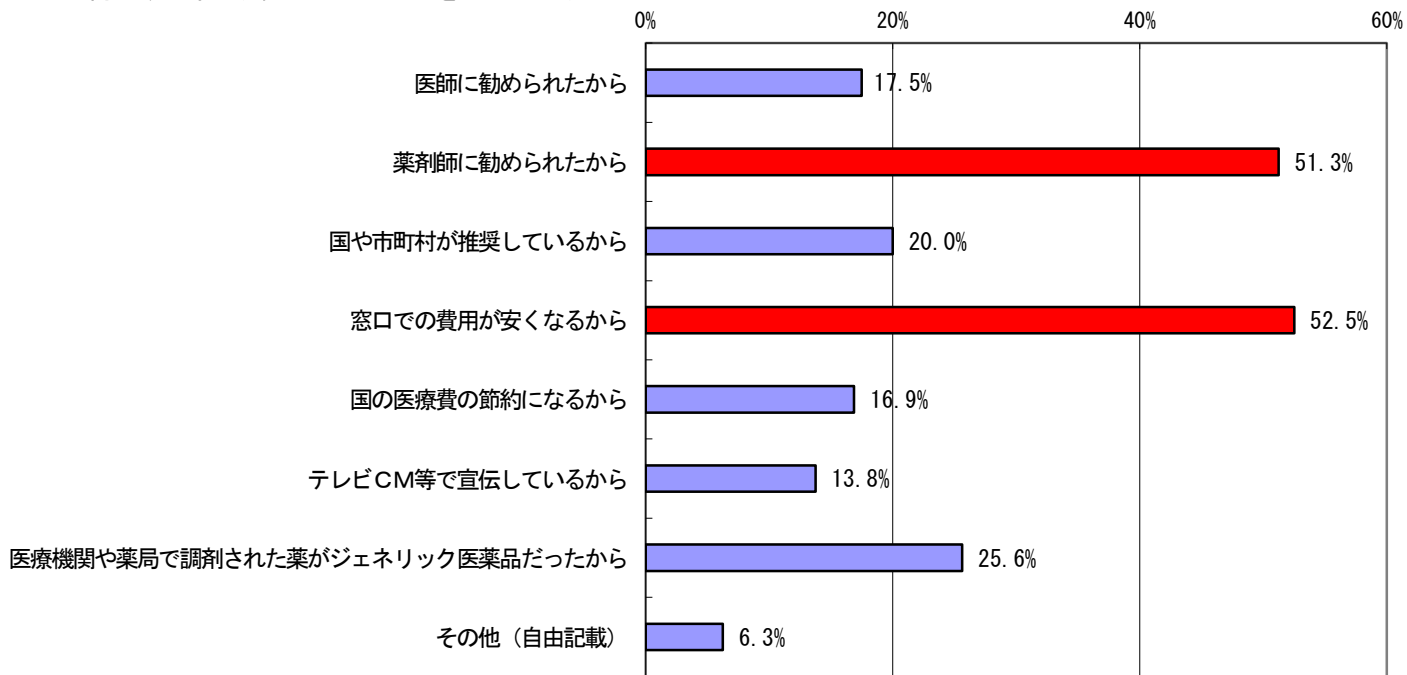
後発医薬品に関する項目(アンケートから一部抜粋)

1. ジェネリック医薬品を使用したことはありますか。

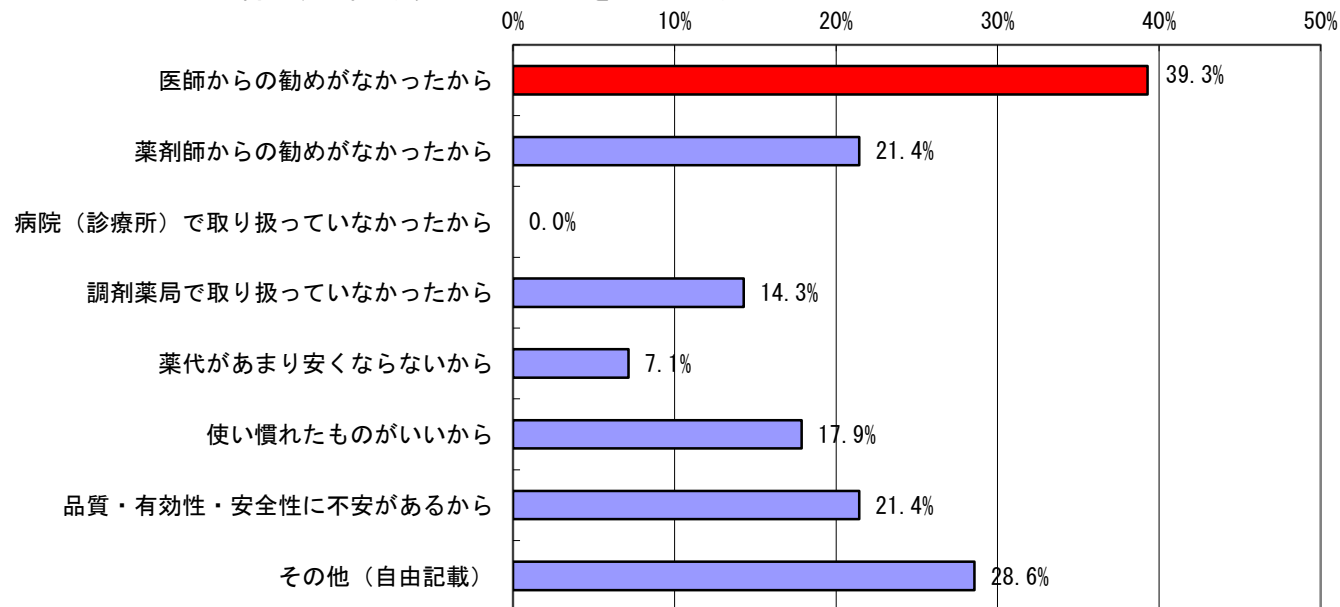


大半の方がジェネリック医薬品を使用したことがあり、そのきっかけは「窓口での費用が安くなるから」「薬剤師に勧められたから」といった理由が半数を占めています。

2. 上記1で「ある」と回答された方におたずねします。ジェネリック医薬品を使用したきっかけは何ですか。(あてはまるものを3つまで)

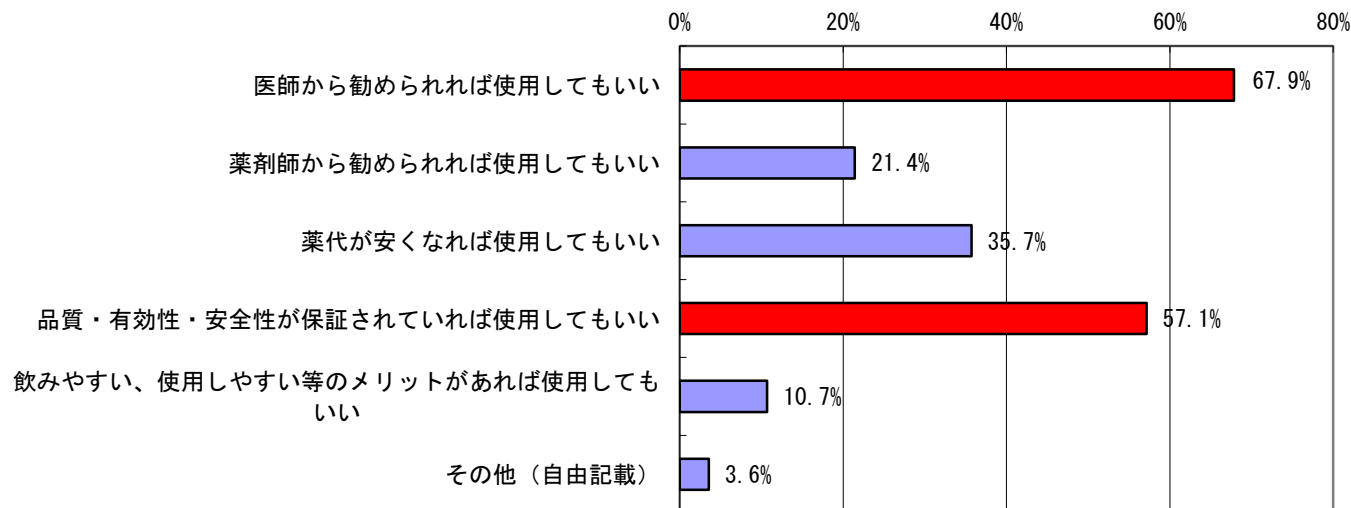


3. 上記1で「ない」と回答された方におたずねします。ジェネリック医薬品を使用したことがない主な理由は何ですか。（あてはまるものを3つまで）



ジェネリック医薬品を使用したことがない理由は、「医師からの勧めがなかった」が約40%となっており、「医師からの勧め」や「品質・有効性・安全性の保証」があれば使用してもいいと感じている方が半数以上存在します。

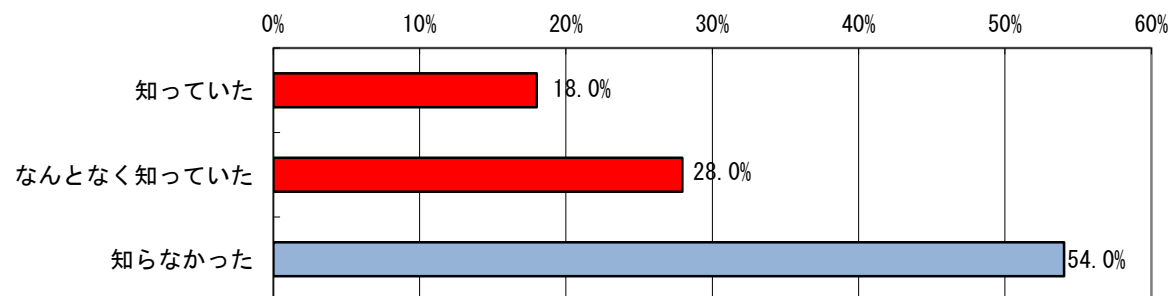
4. 上記1で「ない」と回答された方におたずねします。ジェネリック医薬品を使用してもいいと思えるのはどのような場合ですか。（あてはまるものを3つまで）



医薬品の適正使用に関する項目(アンケートから一部抜粋)

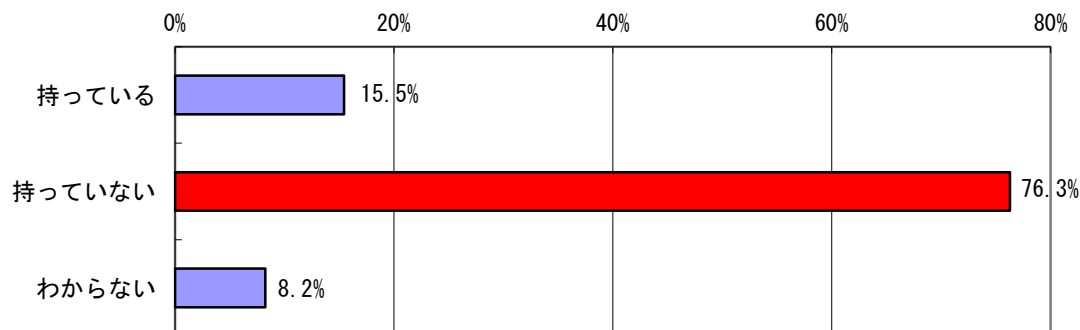
1. かかりつけ薬剤師とは何か知っていますか。

※かかりつけ薬剤師とは、いつも同じ薬剤師が患者さんの服薬状況や体調の変化を一元的・継続的に支援します。かかりつけ薬剤師を持つためには、患者さん本人が薬剤師を指名して同意書に署名する必要があります。なお、かかりつけ薬剤師指導料という費用が発生します。

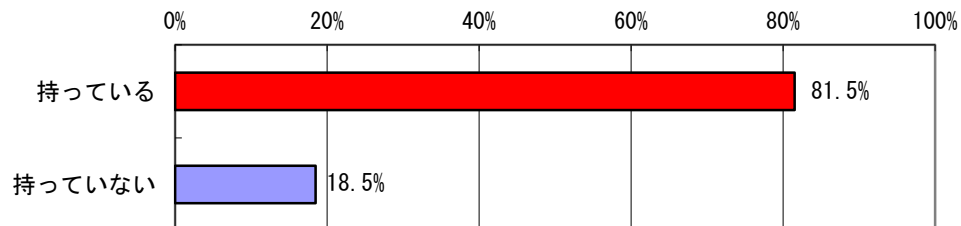


かかりつけ薬剤師を「知っていた」、「なんとなく知っていた」方は46%存在しますが、その中で、現在、かかりつけ薬剤師を持っている方は15.5%にとどまっており、かかりつけ薬剤師をもっていないの方が圧倒的に多い状況です。

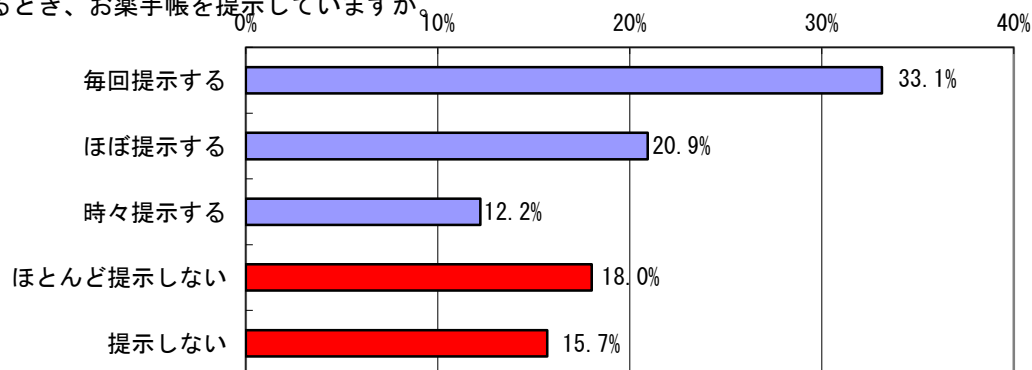
2. 上記1で「知っていた」又は「なんとなく知っていた」と回答された方におたずねします。あなたは、現在、かかりつけ薬剤師を持っていますか。



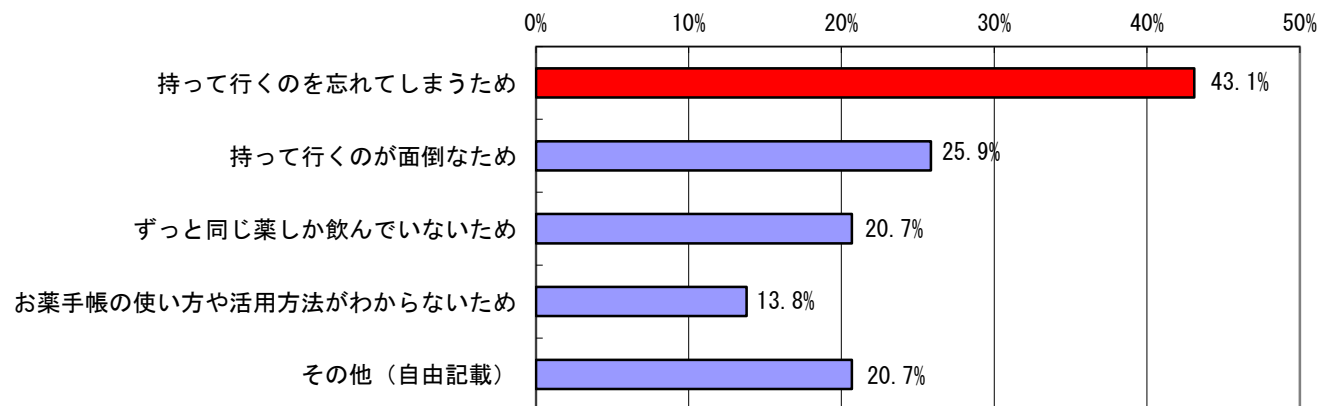
3. あなたはお薬手帳（電子版お薬手帳を含む）を持っていますか。



4. 上記3で「持っている」と回答された方におたずねします。
医療機関を受診するとき、お薬手帳を提示していますか。



5. 上記4で「ほとんど提示しない」または「提示しない」と回答された方におたずねします。
お薬手帳を毎回提示しない理由は何ですか。（あてはまるものを3つまで）



お薬手帳を持っている方は81.5%存在しており、医療機関を受診するとき毎回提示する方は33.1%存在します。

一方、「提示しない」「ほとんど提示しない」方も33.7%存在しており、その理由は「持って行くのを忘れてしまうため」が多数を占めています。

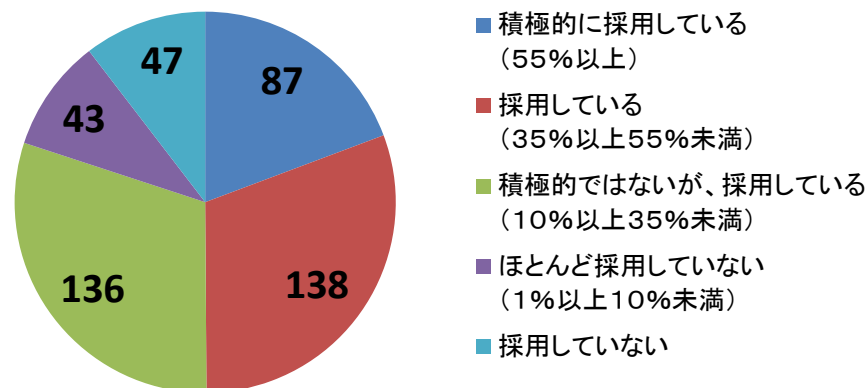
(5) 病院・診療所対象 ジェネリック医薬品に関するアンケート(一部抜粋)

○対象施設：県内の病院・診療所

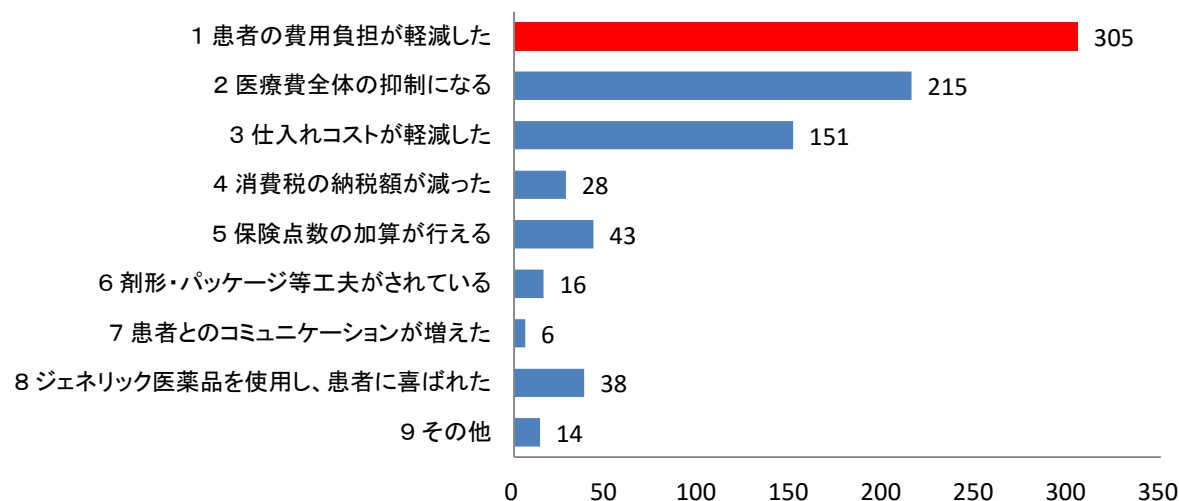
○実施期間：H27. 9. 1～H27. 9. 30

○アンケート回収数 病院：66／76 診療所：385／600(回収率66. 7%)

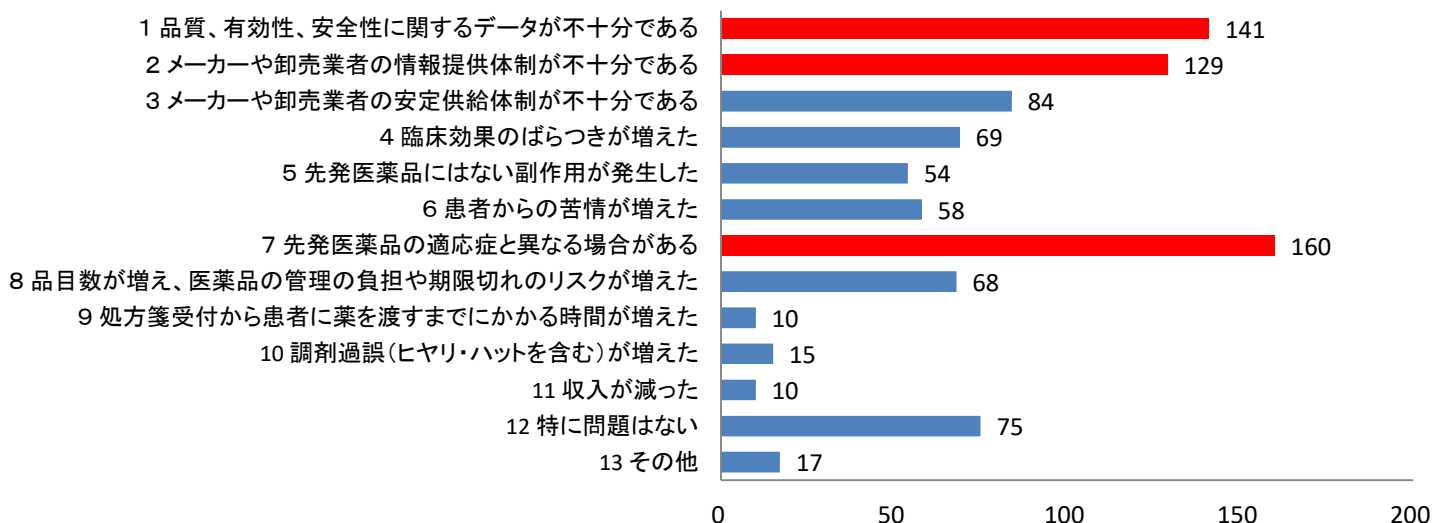
1. 院内でのジェネリック医薬品の採用についてお尋ねします。あてはまるものを1つ選んで下さい。



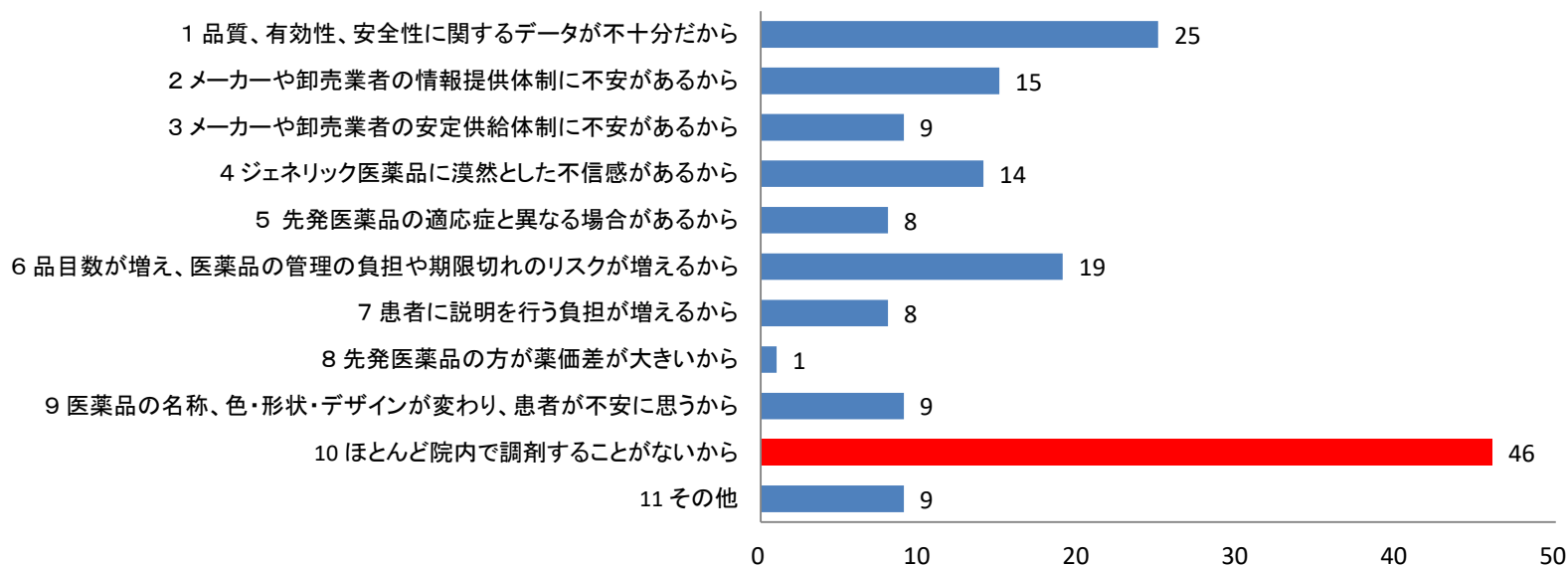
2. 上記1で「1 積極的に採用している」「2 採用している」「3 積極的ではないが、採用している」と回答された施設様にお尋ねします。ジェネリック医薬品を取り扱う中で良かった点について、あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数選択可)



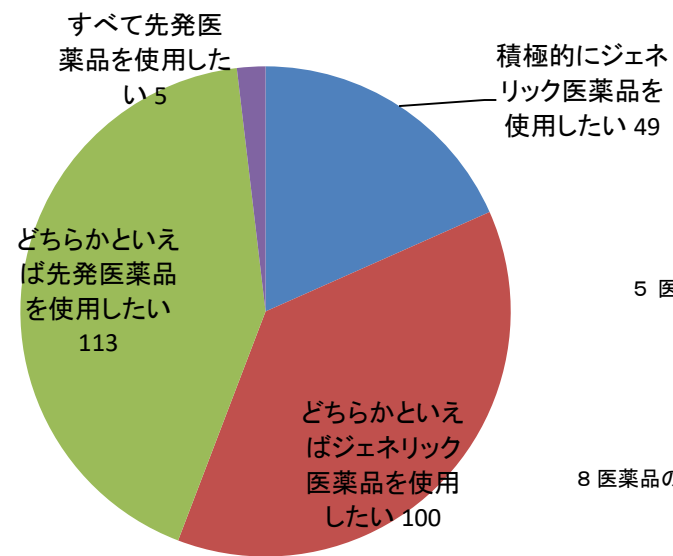
3. 上記1で「1 積極的に採用している」「2 採用している」「3 積極的ではないが、採用している」と回答された施設様にお尋ねします。ジェネリック医薬品を取り扱う中で発生した問題点について、あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数回答可)



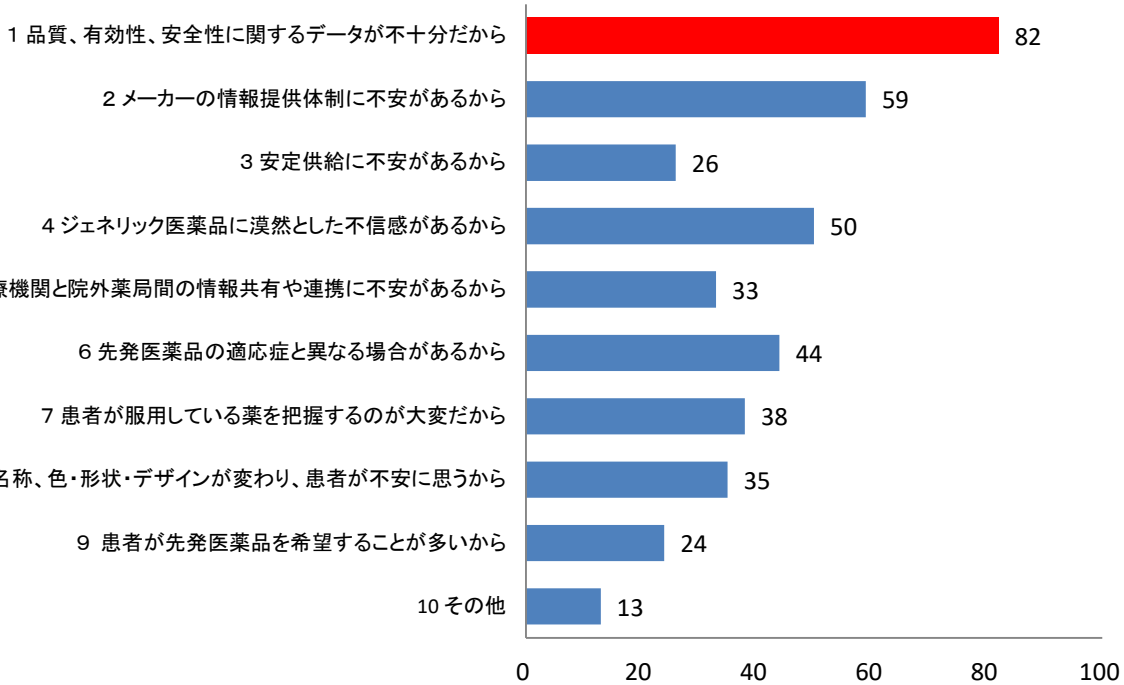
4. 上記1で「ほとんど採用していない」「採用していない」と回答された施設様にお尋ねします。その理由について、あてはまるものをすべて選んでください。(複数回答可)



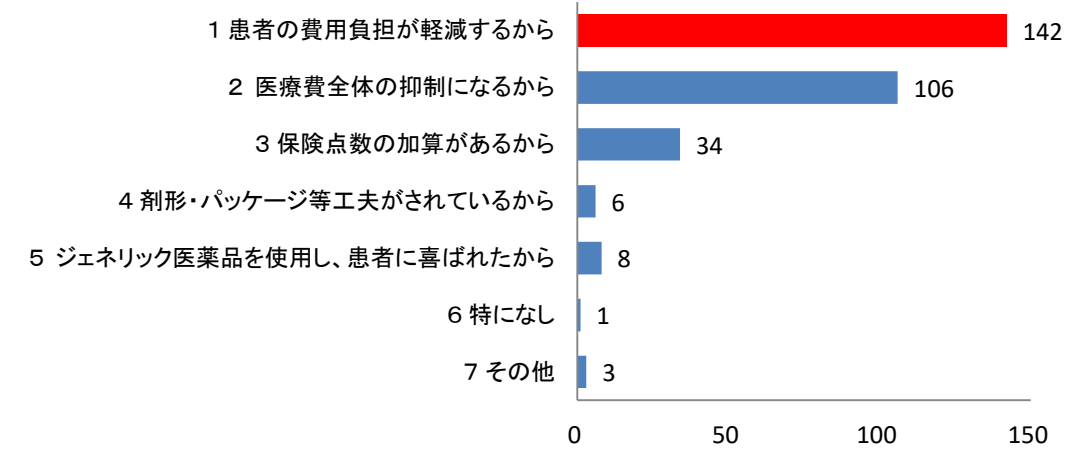
5. 院外処方箋の発行率が40%以上の施設様にお尋ねします。
院外処方箋による患者への投薬について、
あてはまるものを1つ選んで下さい。



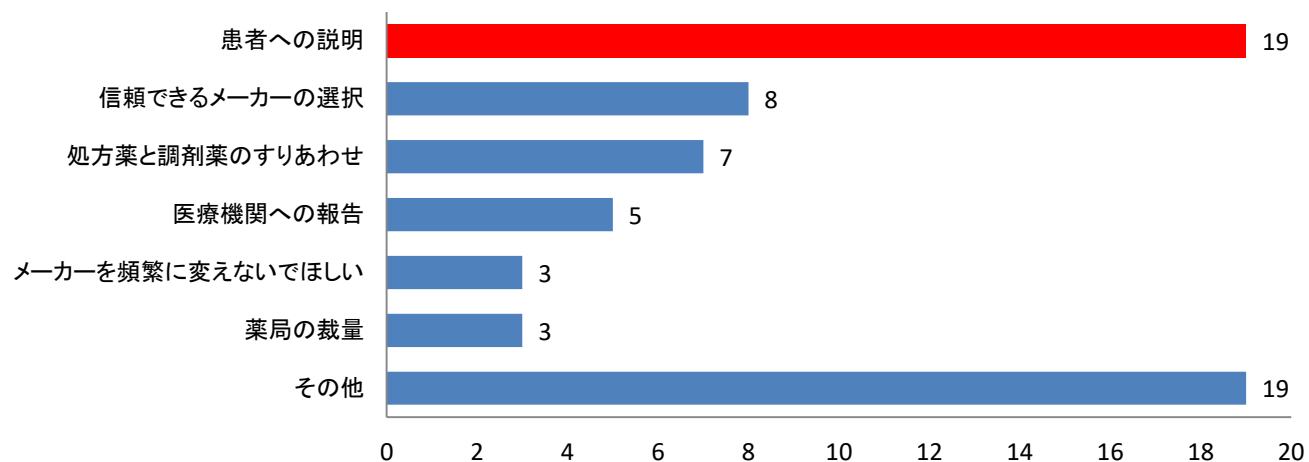
6. 左記5で「どちらかといえば先発医薬品を使用したい」「すべて先発医薬品を使用したい」と回答された施設様にお尋ねします。その理由について、あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数回答可)



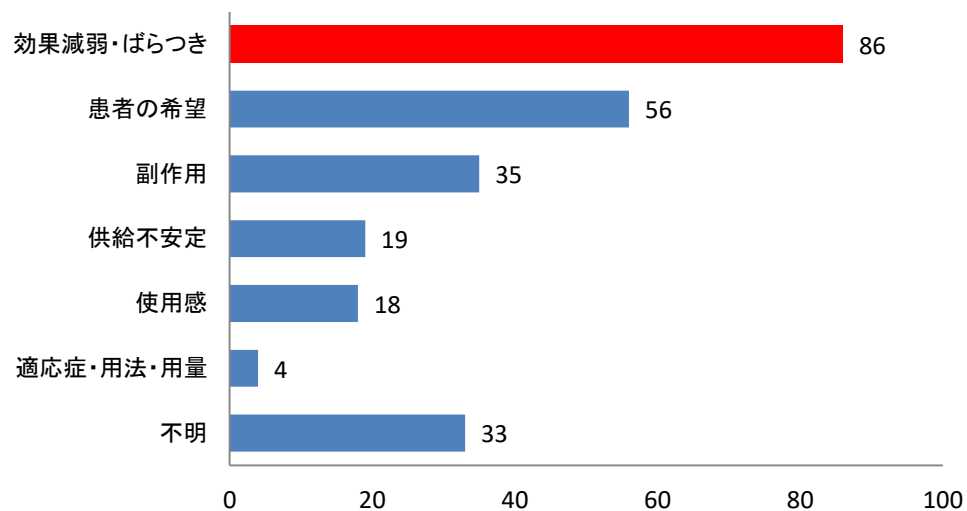
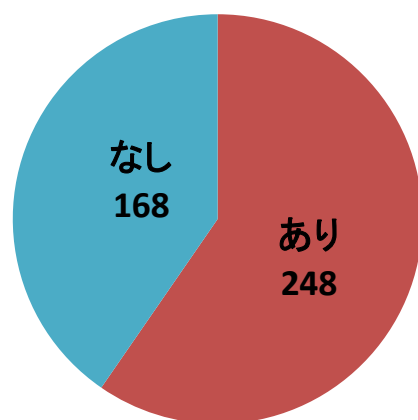
7. 上記5で「積極的にジェネリック医薬品を使用したい」「どちらかといえばジェネリック医薬品を使用したい」と回答された施設様にお尋ねします。その理由について、あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数選択可)



8. ジェネリック医薬品の使用に関して、院外薬局に望むことがあれば記載をお願いします。



9. ジェネリック医薬品から先発医薬品に戻したご経験はありますか。「あり」の場合具体例を記載してください。



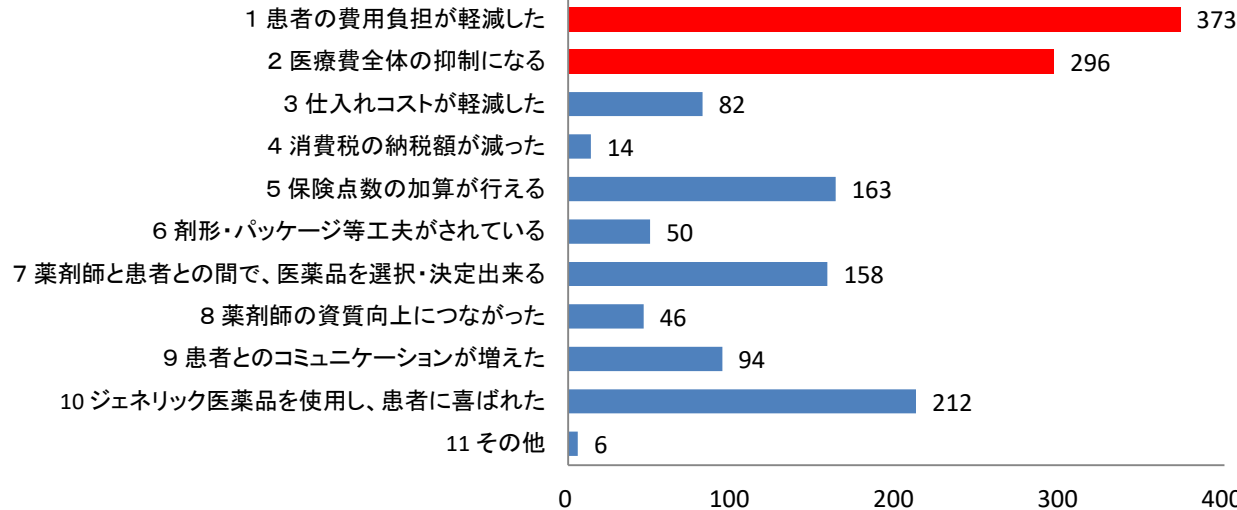
(6) 薬局対象 ジェネリック医薬品に関するアンケート

○対象施設: 県内の薬局

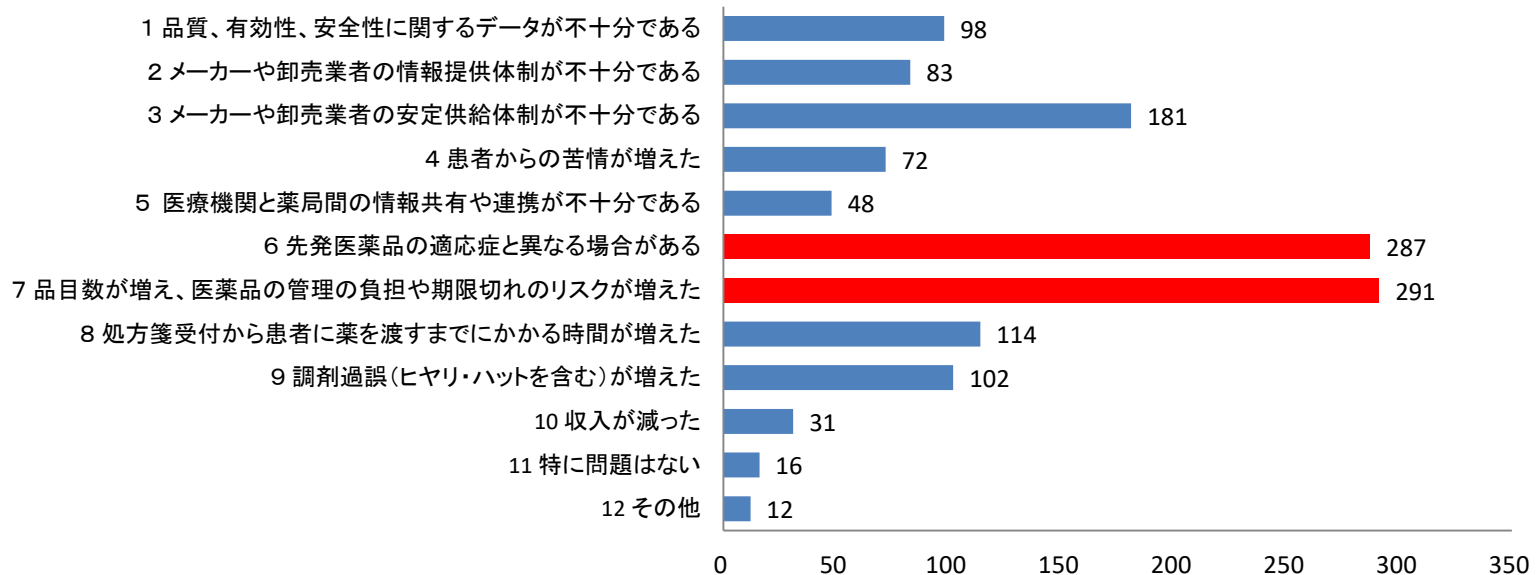
○実施期間: H27. 9. 1～H27. 9. 30

○アンケート回収数 県内の薬局: 394／518(回収率76. 1%)

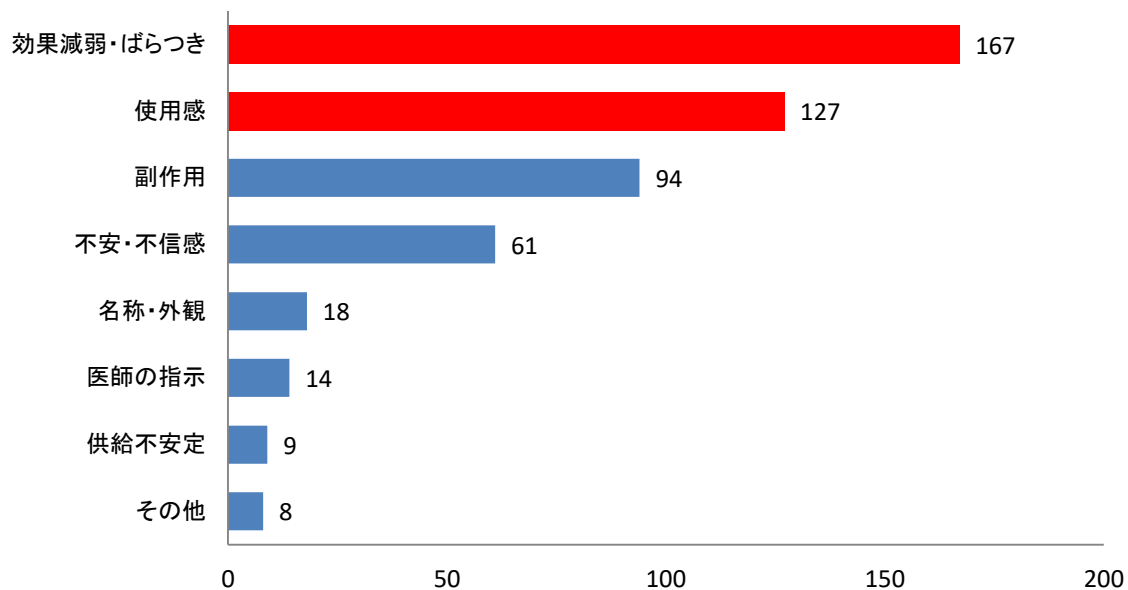
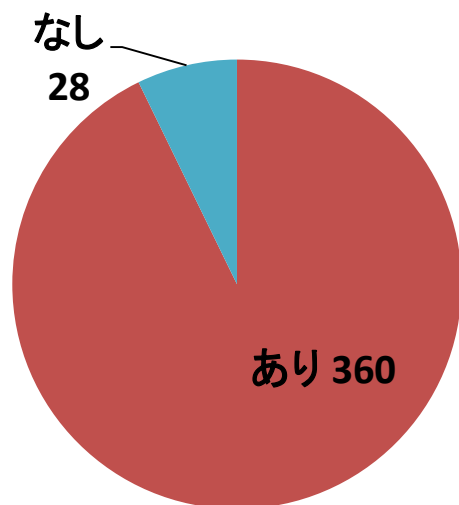
1. ジェネリック医薬品を取り扱う中で良かった点についてお尋ねします。あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数選択可)



2. ジェネリック医薬品を取り扱う中で発生した問題点についてお尋ねします。あてはまるものをすべて選んで下さい。(複数選択可)



3. ジェネリック医薬品から先発医薬品に戻ったご経験はありますか。ある場合は、具体事例の記載をお願いします。

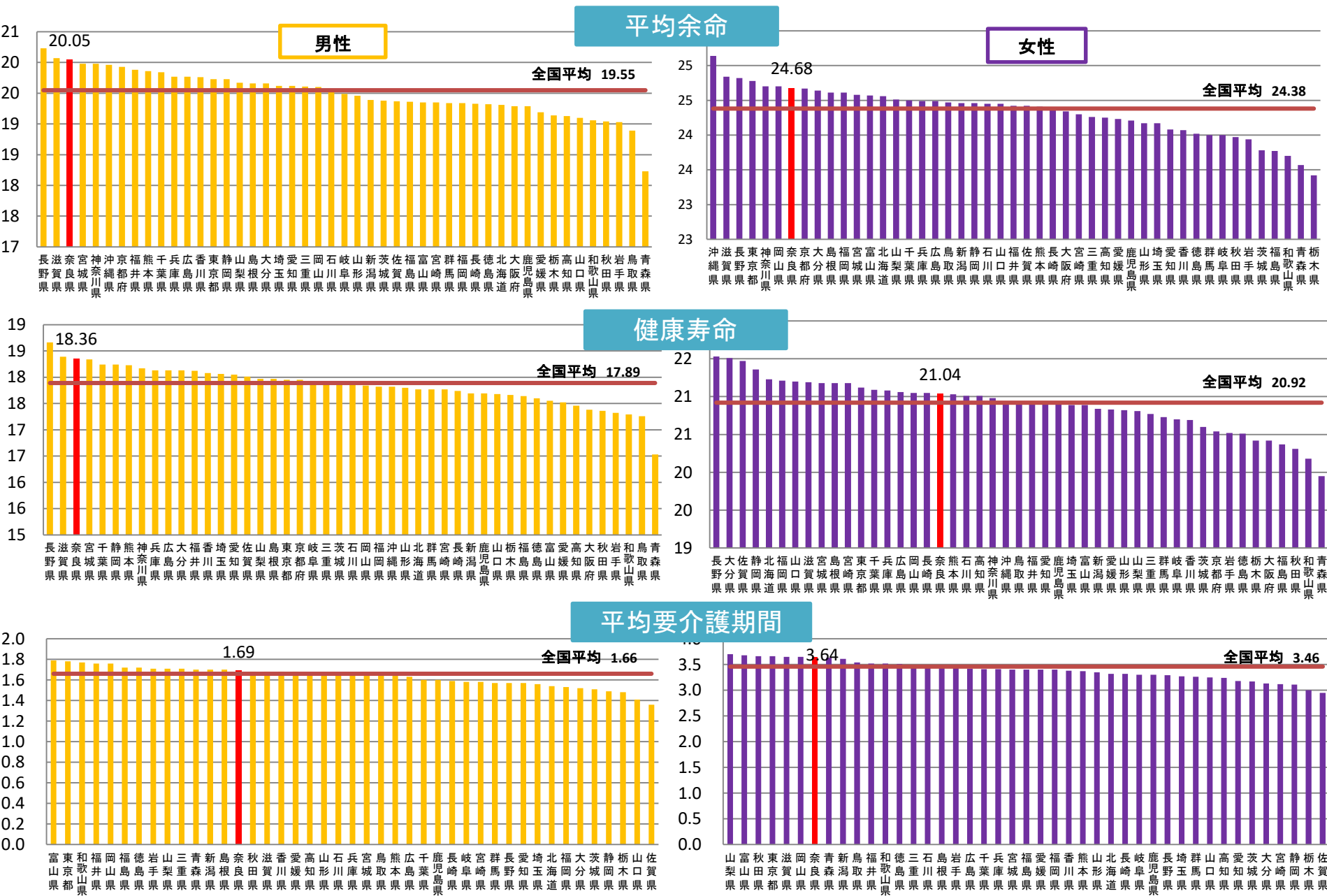


5. 生活習慣関係

(本編第5章2医療費を取り巻くその他の課題に関連する分析)

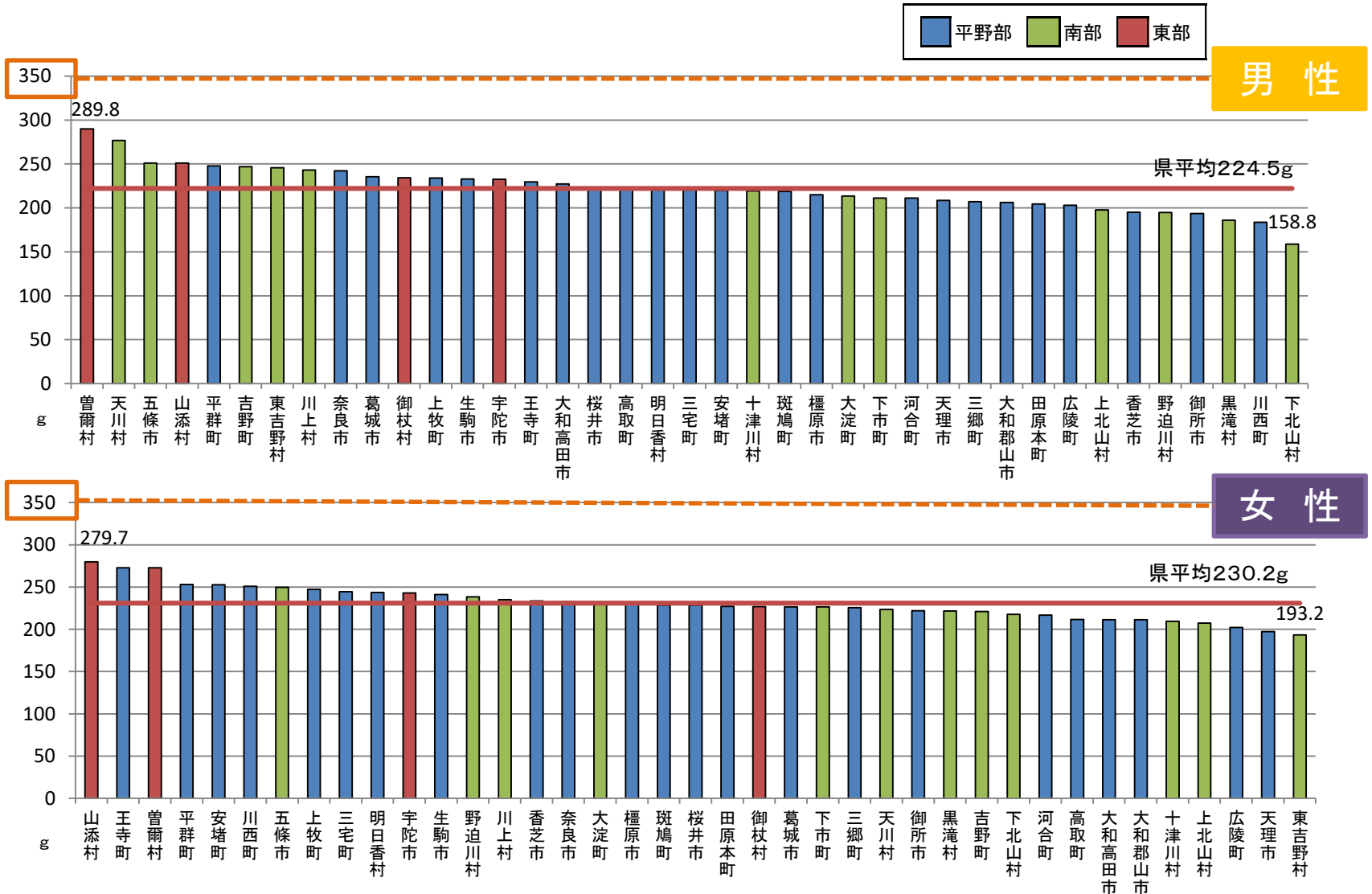
(1)都道府県別平均余命・健康寿命・平均要介護期間(性別 H28)

奈良県は、平均余命、健康寿命とも高い水準にあります。平均要介護期間も長くなっている現状です。



(2) 奈良県の市町村別 1日野菜摂取量

各市町村、男女ともに「なら健康長寿基本計画」で目標値としている1日の野菜摂取量350グラムには達していない状況です。地域別でみると、男女とも曽爾村と山添村の1日野菜摂取量が高い傾向にあります。



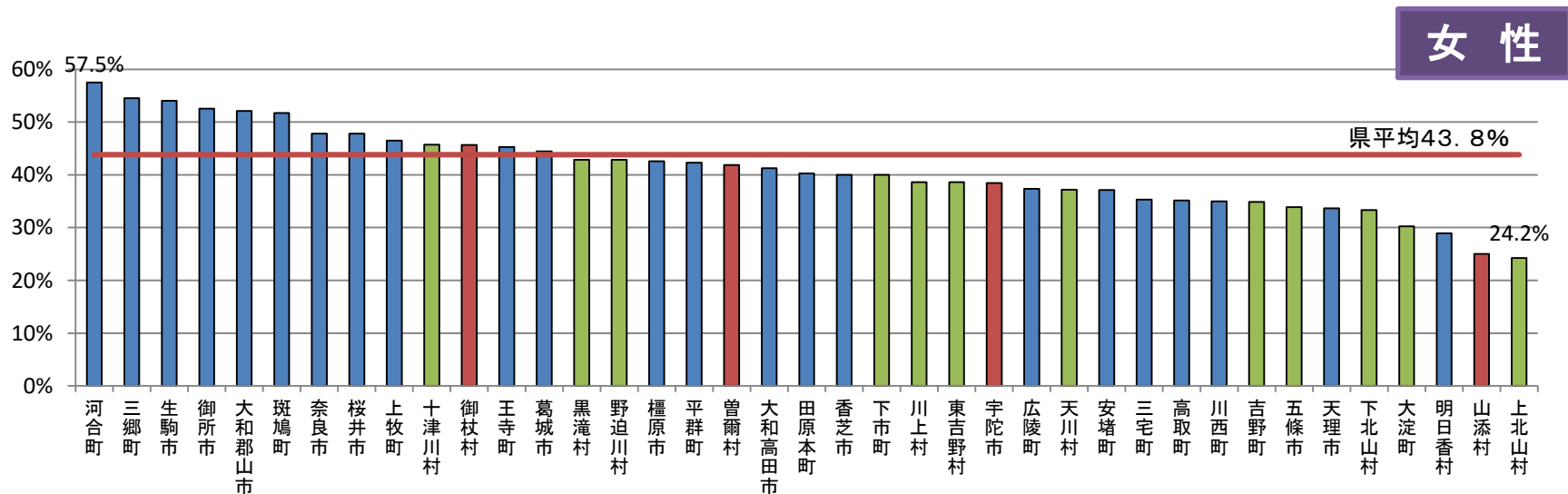
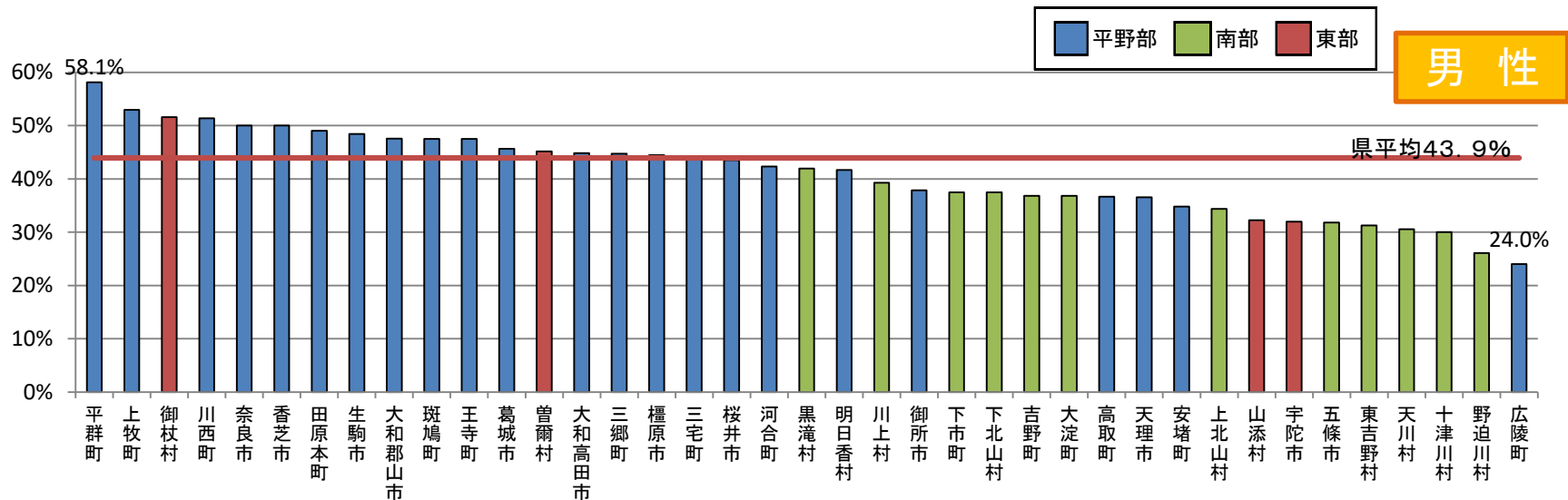
(3) 奈良県の市町村別 1日食塩摂取量

各市町村、男女ともに「なら健康長寿基本計画」で目標値としている1日食塩摂取量8グラム以下を超えている状況です。地域別でみると、東部4村は男女ともに食塩摂取量は高めの傾向にあります。



(4) 奈良県の市町村別 運動習慣の割合

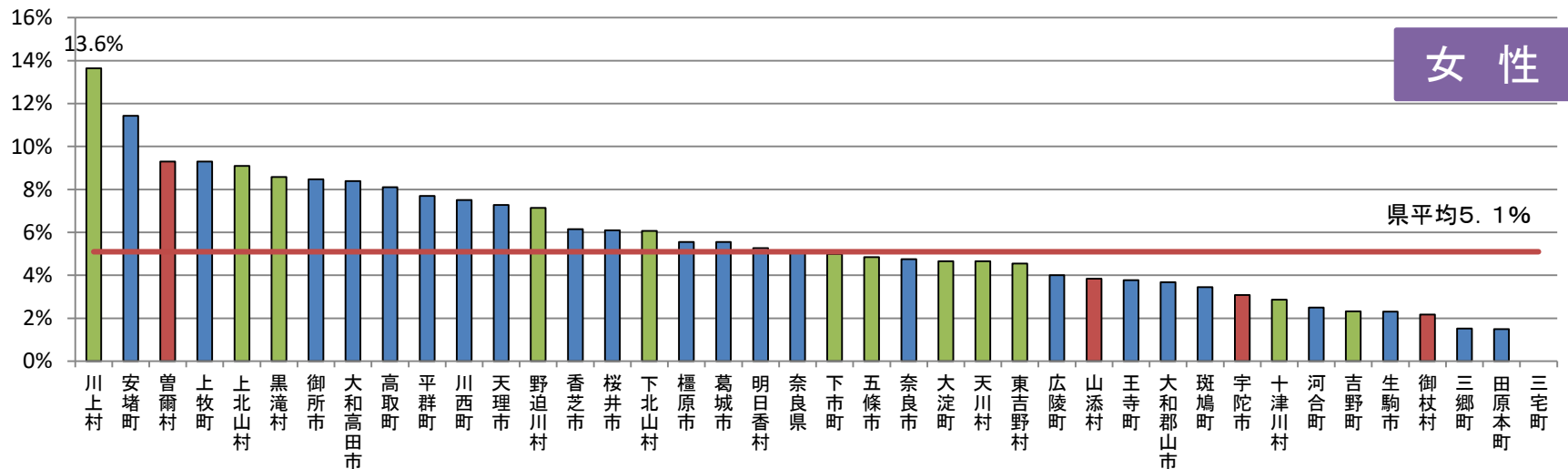
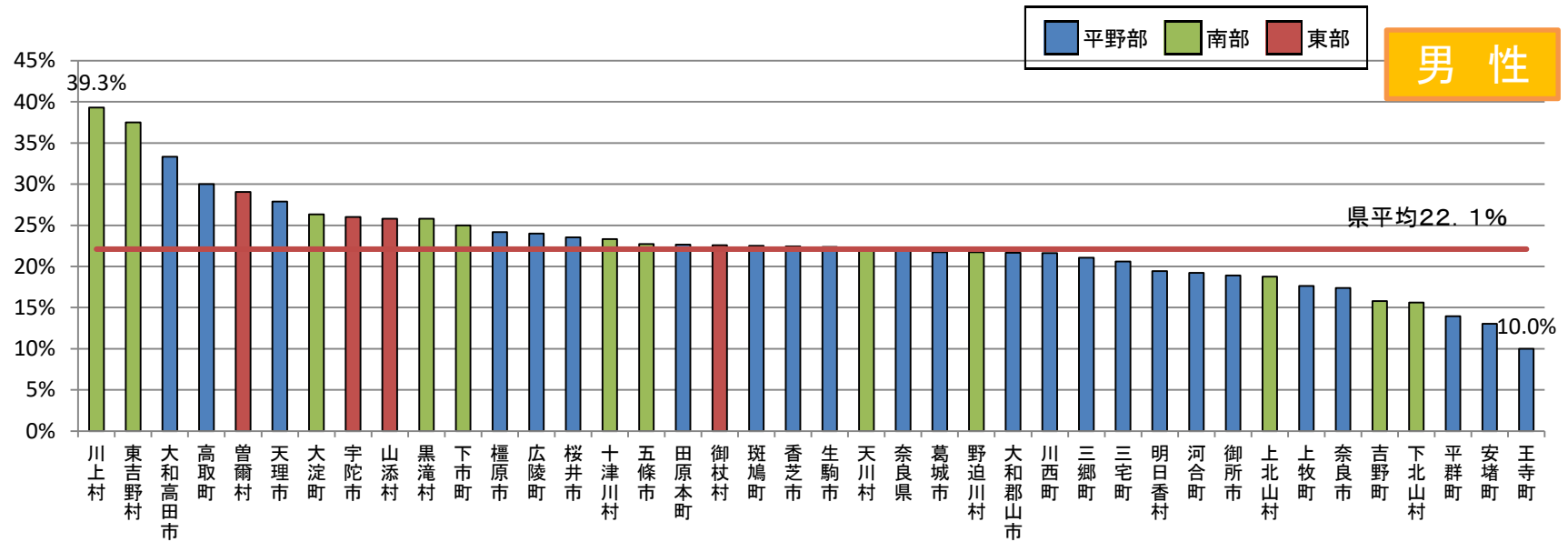
運動習慣の割合は、男性、女性でほぼ同じ割合です。
地域別にみると平野部が男女ともに運動習慣の割合が高い傾向にあります。



出典：平成28年度なら健康長寿基礎調査（奈良県）

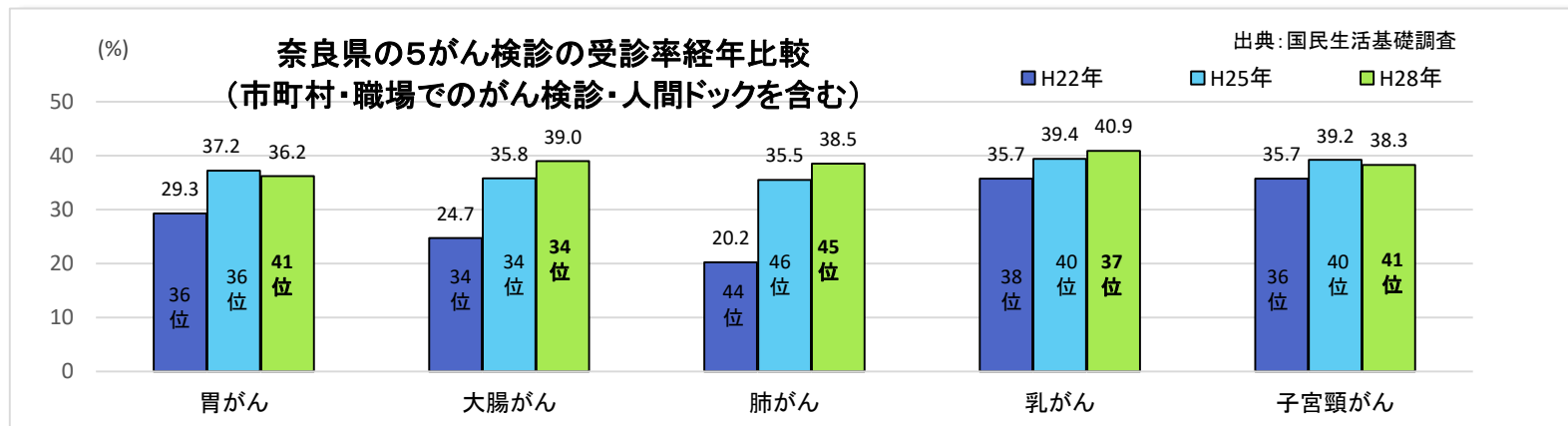
(5) 奈良県の市町村別 喫煙者の割合

喫煙者の割合は男性が女性の約4倍となっています。川上村は男女ともに割合が最も高くなっています。



(6) 奈良県のがん検診受診の状況

がん検診受診率については、いずれのがんも全国順位は低位で推移していますが、受診率は上昇傾向にあります。「なら健康長寿基礎調査」によるとがん検診を受診しなかった理由として「健康なので必要ないと思うから」、「時間的な余裕がないから」、「面倒だから」といった理由が多くなっています。



【図表4-11】がん検診を受診しなかった理由（複数回答）

		健康診断・検診があることを知らなかったから	受診方法（場所・時間など）が分からなかったから	病気で医師にかかっているから	健康なので必要ないと思うから	結果を信用していないから	時間的な余裕がないから	面倒だから	費用がかかるから	結果を知るのが怖いから	職場で受けられないから	その他
男性	全体	7.8%	8.6%	20.3%	27.2%	1.2%	20.7%	21.6%	18.9%	4.9%	10.8%	3.3%
	20歳代	14.0%	15.3%	1.3%	48.7%	0.0%	19.3%	28.0%	26.0%	2.7%	22.7%	2.7%
	30歳代	13.3%	17.1%	6.1%	27.6%	1.7%	29.8%	22.1%	29.8%	2.2%	25.4%	1.7%
	40歳代	11.1%	7.0%	7.6%	21.1%	0.6%	40.4%	28.1%	23.4%	2.3%	14.6%	5.8%
	50歳代	8.6%	10.3%	14.4%	20.7%	1.1%	39.7%	30.5%	25.9%	6.9%	11.5%	1.7%
	60～64歳	7.8%	11.8%	19.6%	22.5%	2.0%	15.7%	24.5%	18.6%	12.7%	4.9%	2.9%
	65～69歳	1.8%	4.3%	30.5%	24.4%	2.4%	7.9%	18.9%	12.2%	9.8%	1.2%	4.3%
	70～74歳	3.3%	1.1%	46.7%	27.8%	1.1%	4.4%	14.4%	8.9%	4.4%	1.1%	1.1%
	75～79歳	0.9%	0.0%	42.2%	32.8%	1.7%	0.9%	6.0%	4.3%	1.7%	0.0%	6.0%
女性	80歳以上	3.6%	1.2%	46.4%	16.7%	0.0%	0.0%	9.5%	4.8%	1.2%	0.0%	3.6%
	全体	3.7%	4.8%	19.6%	21.4%	1.5%	24.3%	20.7%	16.4%	9.0%	5.6%	6.1%
	20歳代	16.6%	11.0%	3.4%	31.7%	1.4%	36.6%	13.8%	20.7%	3.4%	19.3%	4.8%
	30歳代	11.5%	11.5%	1.6%	18.2%	1.0%	36.5%	20.3%	26.0%	5.7%	13.5%	10.4%
	40歳代	1.9%	4.3%	5.7%	16.7%	1.4%	42.6%	28.7%	24.4%	10.0%	7.2%	6.7%
	50歳代	0.4%	1.7%	13.3%	22.9%	2.1%	36.3%	33.8%	23.3%	12.9%	5.8%	5.4%
	60～64歳	0.7%	3.9%	20.3%	26.1%	2.6%	21.6%	26.1%	15.0%	15.7%	2.6%	5.2%
	65～69歳	1.1%	3.4%	25.7%	19.4%	1.7%	18.3%	21.7%	15.4%	9.7%	0.6%	5.1%
	70～74歳	1.6%	3.2%	31.5%	25.8%	0.8%	8.1%	21.0%	4.8%	13.7%	0.0%	4.8%
	75～79歳	0.6%	2.3%	43.4%	18.5%	1.2%	3.5%	8.7%	4.6%	6.9%	0.0%	3.5%
	80歳以上	0.6%	3.2%	42.2%	16.2%	1.3%	0.6%	3.9%	3.2%	2.6%	0.0%	7.8%

※網かけは、各年代の上位3項目を示している。

出典: 平成28年度なら健康長寿基礎調査(奈良県)

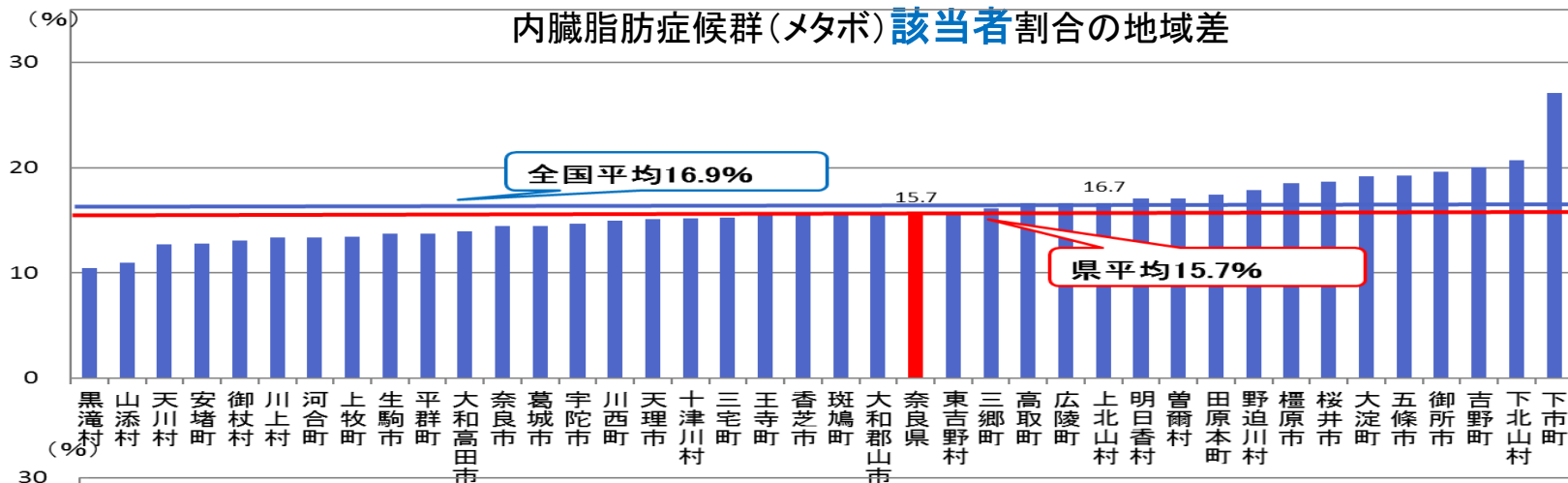
(7)奈良県の市町村別 メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合

○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の定義

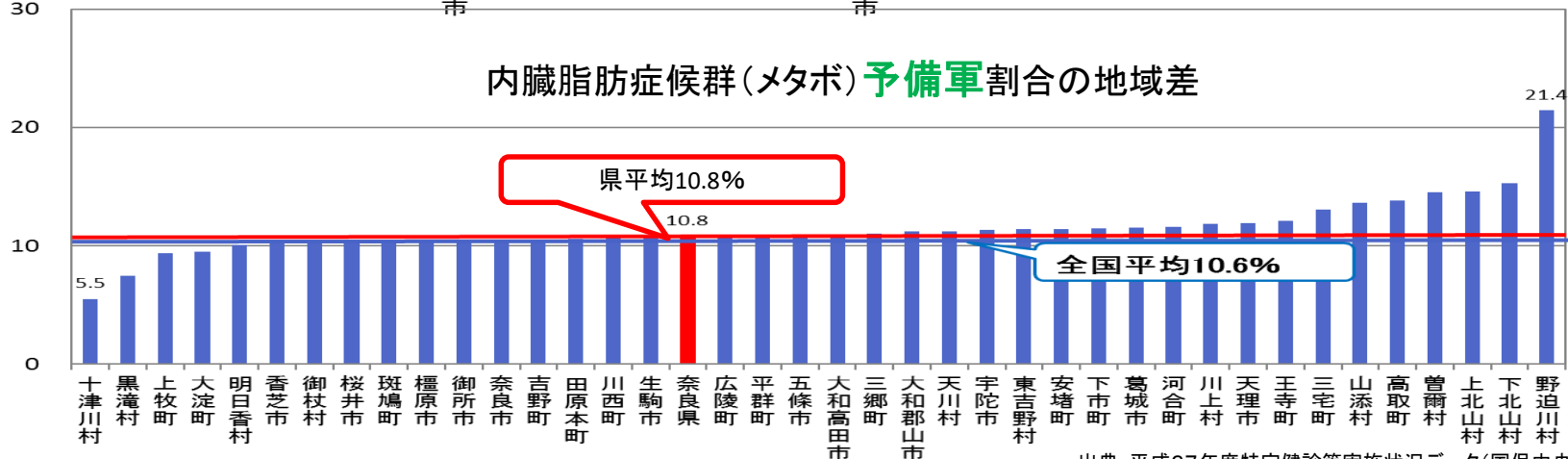
腹囲	追加リスク	内臓脂肪症候群
	①血糖②脂質③血圧	
85cm以上(男)	2つ以上該当	該当者
90cm以上(女)	1つ該当	予備軍

本県のメタボリックシンドローム該当者の割合は全国平均より低いですが、予備軍の割合は全国平均よりやや高めになっています。

内臓脂肪症候群(メタボ) **該当者** 割合の地域差



内臓脂肪症候群(メタボ) **予備軍** 割合の地域差



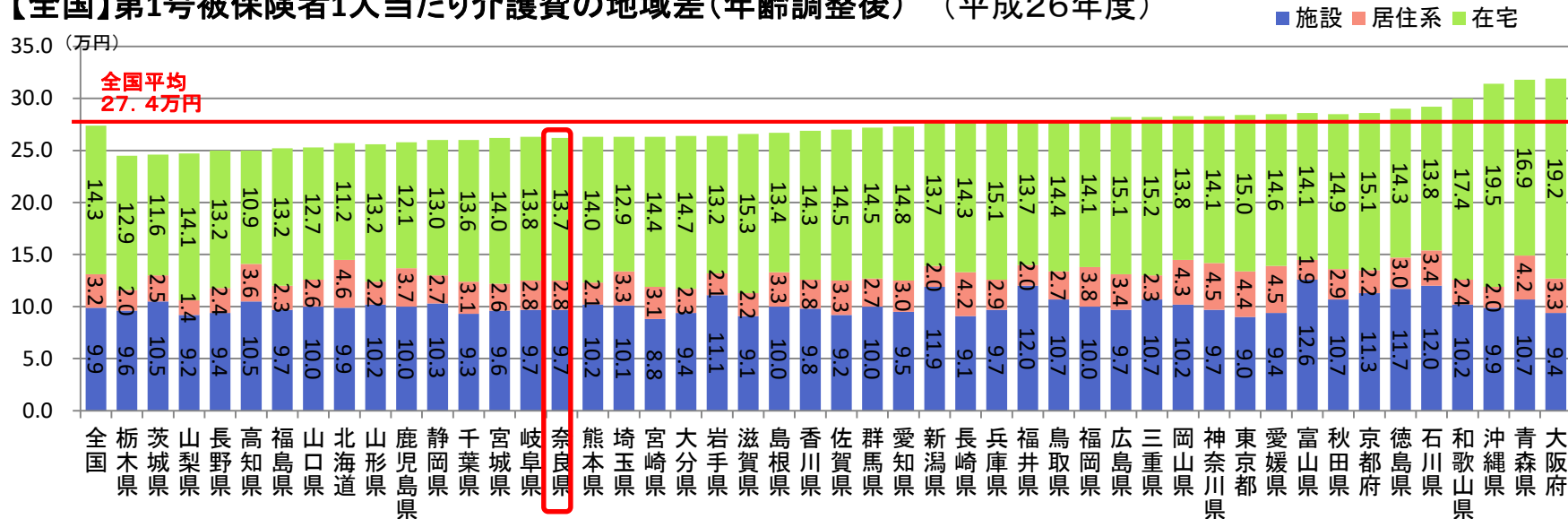
6. 介護給付関係

(本編第6章Ⅲ 介護給付の適正化に関連する分析)

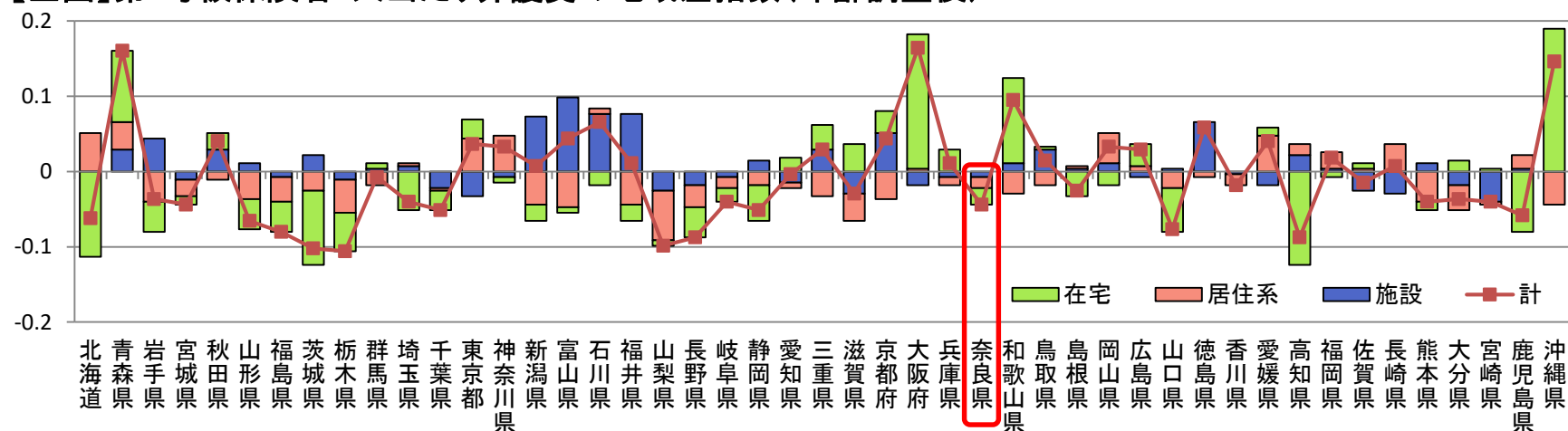
(1)都道府県別 1人当たり介護費の地域差(年齢調整後 H26)

- ・奈良県の介護費は、全国平均よりも低い状況です。

【全国】第1号被保険者1人当たり介護費の地域差(年齢調整後) (平成26年度)



【全国】第1号被保険者1人当たり介護費の地域差指数(年齢調整後)



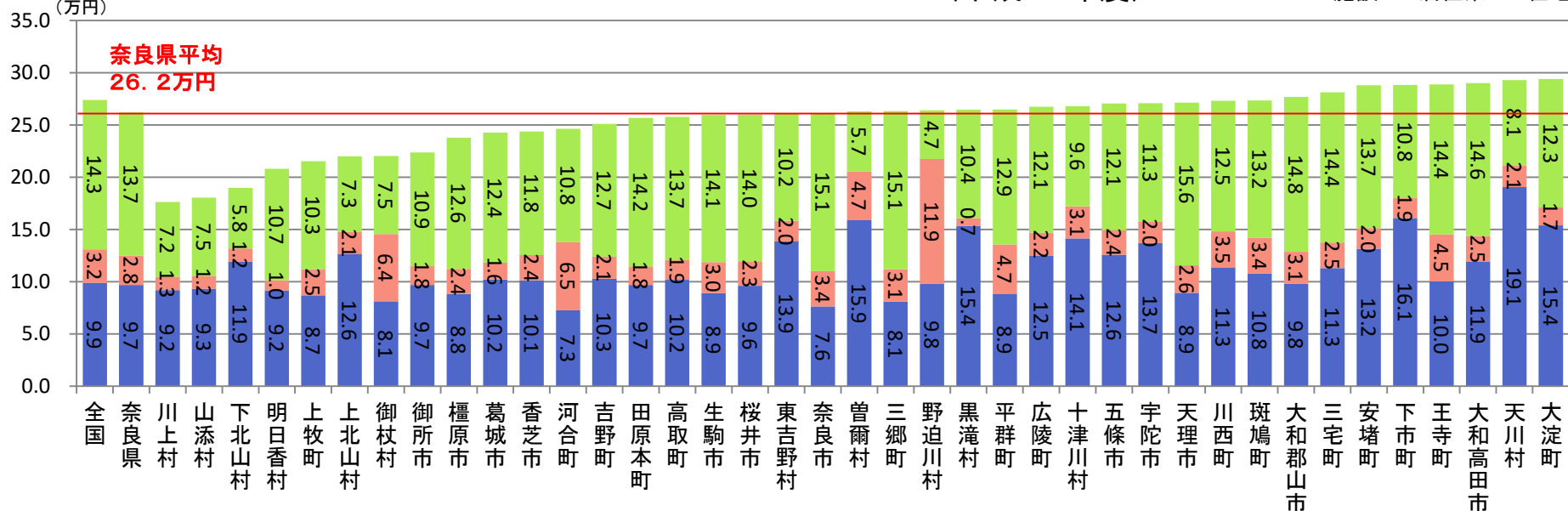
(2) 奈良県の市町村別 1人当たり介護費の地域差(年齢調整後 H26)

・ 県内市町村の一人当たり介護費については、施設サービスが費用をプラス方向に引き上げる傾向が見られます。

【奈良県】第1号被保険者1人当たり介護費の地域差(年齢調整後) (平成26年度)

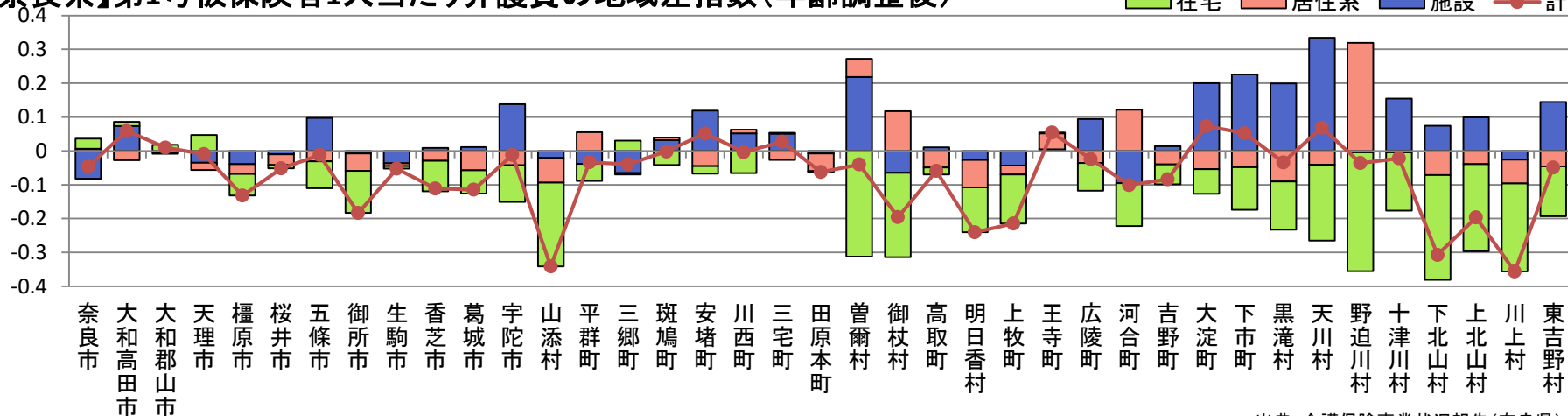
(万円)

■ 施設 ■ 居住系 ■ 在宅



【奈良県】第1号被保険者1人当たり介護費の地域差指数(年齢調整後)

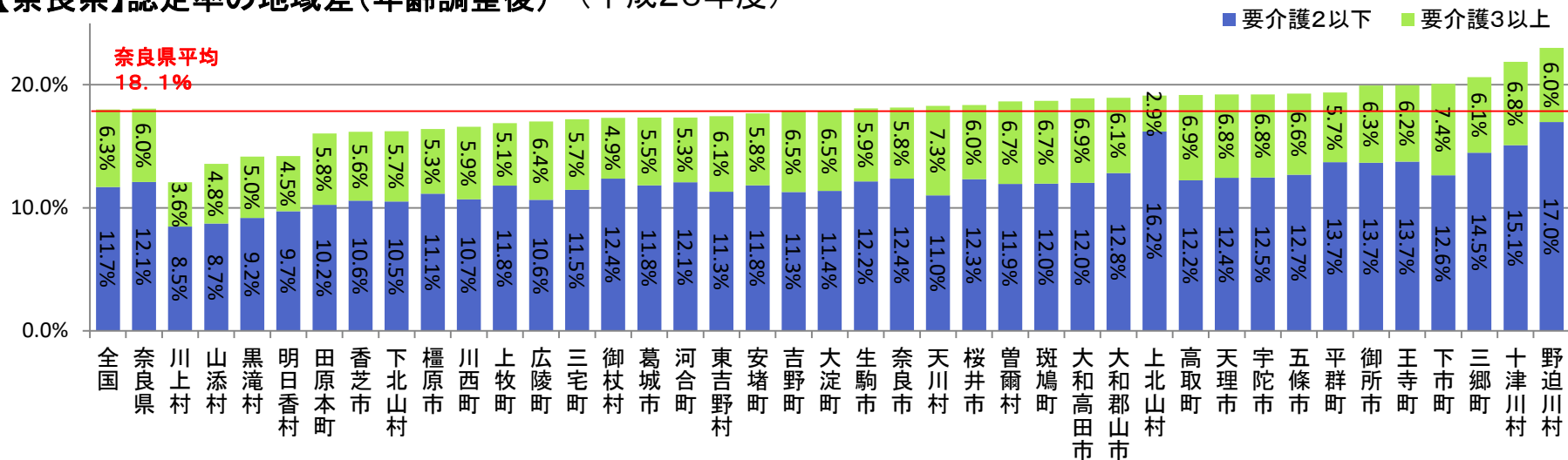
■ 在宅 ■ 居住系 ■ 施設 ● 計



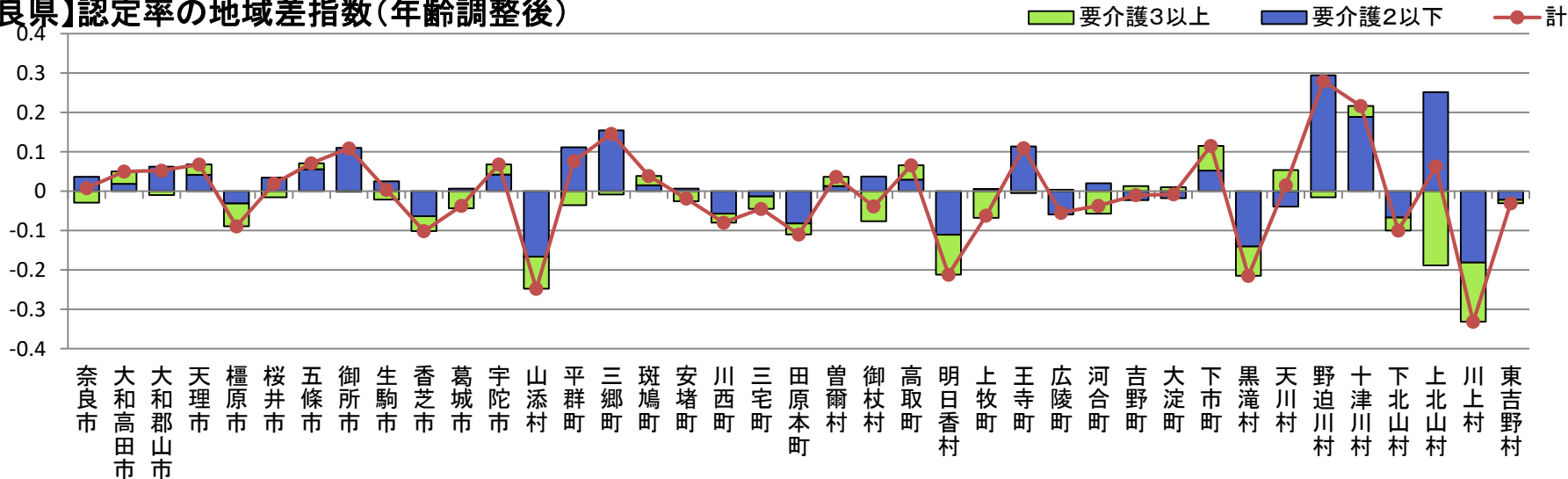
(3) 奈良県の市町村別 第1号被保険者に対する要介護認定率の地域差(年齢調整後 H26)

・県内市町村の認定率については、最大23.0%(野迫川村)、最小12.1%(川上村)と2倍近くの差があり、市町村間の格差が大きい状況です。

【奈良県】認定率の地域差(年齢調整後) (平成26年度)



【奈良県】認定率の地域差指数(年齢調整後)



(4) 要介護認定の適正化

【要介護認定における地域差の現状】

●要介護度認定率について、地域差が大きい

例：前期高齢者(65歳～74歳)に占める認定者の割合は、0.88%～7.01%の地域差がある

●認定1次判定時の項目別の出現率について、地域差が大きい

【調査項目の選択率(一次判定の出現率)】

出典：平成28年度要介護認定適正化事業

技術的助言における推薦自治体等の検討のためのデータ集

	麻痺 (左-下肢) ある	麻痺 (右-下肢) ある	座位保持 支えが必要	移乗 見守り等	移動 見守り等	短期記憶 できない
全国平均	36.9%	36.6%	26.7%	10.4%	14.9%	37.3%
奈良県平均	33.2%	33.1%	30.9%	13.8%	18.4%	36.4%
奈良県内市町村 最高値	55.6%	57.5%	42.8%	100.0%	100.0%	58.7%
奈良県内市町村 最低値	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	8.8%	0.0%

奈良県内市町村の最高値、最小値には、認定の件数が非常に少ない自治体も含まれている。

(5) 奈良県における要介護認定率の特徴（平成28年3月末日現在）

以下のような特徴がみられます。

- ・男性の85歳以上の年齢区分では、要介護区分の多くで全国に比べ認定率が高い。
- ・女性では全体的に認定率が全国より高い。
- ・男女とも要介護1と要介護5（1番重い区分）の認定率は全国より低い。

全国

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	男性合計
65～74歳	0.59%	0.58%	0.84%	0.87%	0.60%	0.49%	0.42%	4.39%
75～84歳	2.46%	2.01%	3.40%	3.03%	2.17%	1.77%	1.36%	16.20%
85歳～	6.42%	5.43%	10.18%	9.14%	7.02%	5.67%	3.65%	47.50%

女	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	女性合計
65～74歳	0.83%	0.78%	0.77%	0.67%	0.43%	0.39%	0.38%	4.24%
75～84歳	4.71%	4.15%	4.76%	3.50%	2.35%	2.11%	1.83%	23.40%
85歳～	6.66%	7.86%	12.49%	11.80%	9.83%	9.99%	7.96%	66.59%

奈良県

男	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	男性合計
65～74歳	0.52%	0.60%	0.58%	0.82%	0.56%	0.40%	0.34%	3.81%
75～84歳	2.36%	2.48%	2.82%	3.11%	2.15%	1.61%	1.10%	15.61%
85歳～	6.27%	7.36%	8.60%	10.17%	7.65%	5.78%	2.78%	48.60%

女	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	女性合計
65～74歳	0.86%	0.93%	0.64%	0.70%	0.44%	0.34%	0.32%	4.23%
75～84歳	4.87%	5.43%	4.18%	3.98%	2.51%	2.03%	1.63%	24.62%
85歳～	6.19%	10.19%	11.05%	13.14%	10.49%	10.06%	7.05%	68.17%

奈良県と全国平均との認定率の差分(奈良県-全国)

男	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	男性合計
65～74歳	-0.08%	0.02%	-0.26%	-0.05%	-0.04%	-0.09%	-0.08%	-0.58%
75～84歳	-0.11%	0.47%	-0.58%	0.08%	-0.03%	-0.16%	-0.26%	-0.58%
85歳～	-0.15%	1.93%	-1.59%	1.03%	0.63%	0.11%	-0.87%	1.10%

女	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	女性合計
65～74歳	0.03%	0.15%	-0.13%	0.04%	0.01%	-0.04%	-0.06%	-0.01%
75～84歳	0.16%	1.29%	-0.58%	0.48%	0.16%	-0.08%	-0.20%	1.22%
85歳～	-0.48%	2.34%	-1.44%	1.34%	0.66%	0.07%	-0.92%	1.58%

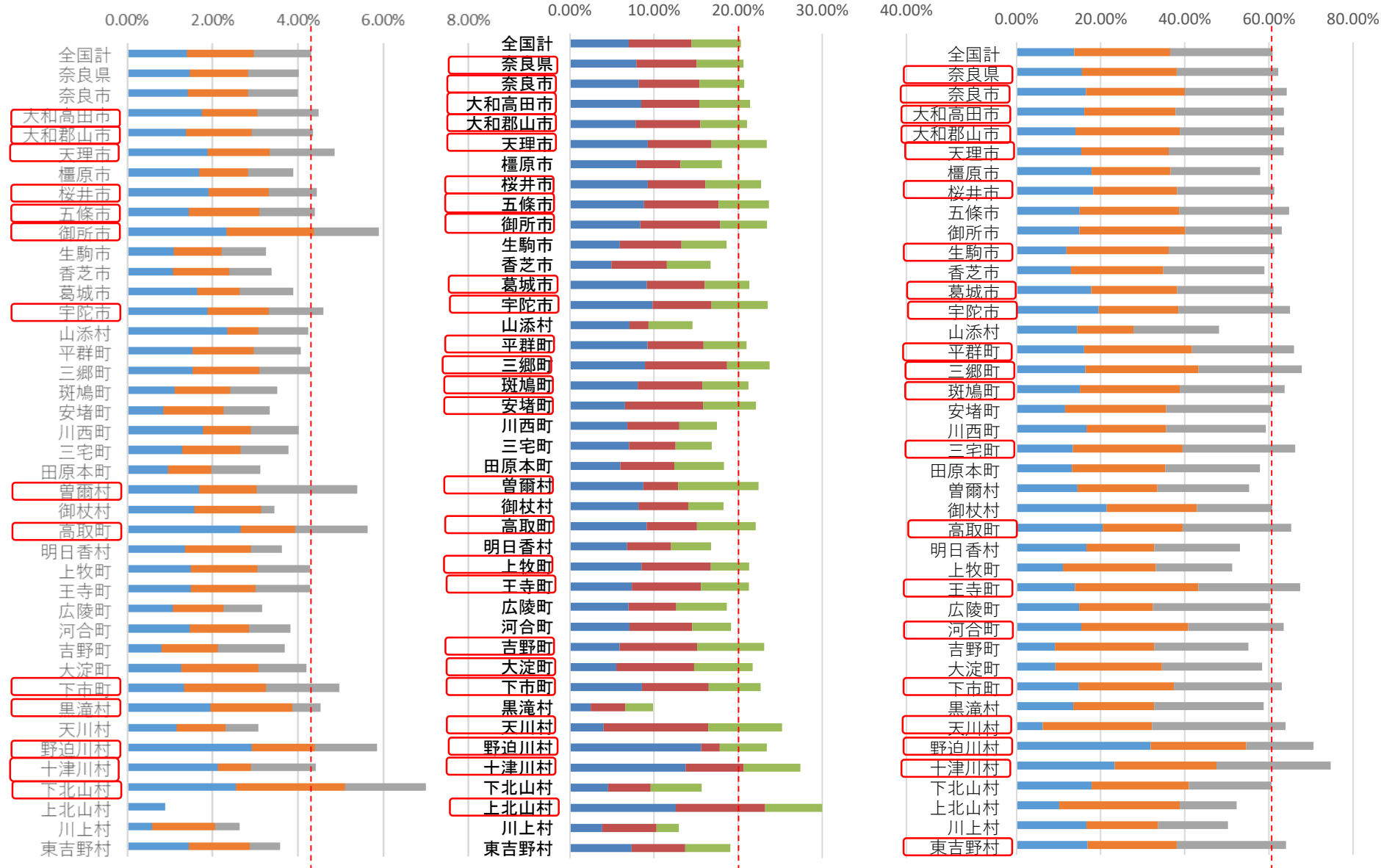
全国平均より高い区分を着色

(6)奈良県内の市町村別の年齢区分別要介護認定率（平成27年度）

65歳以上75歳未満

75歳以上85歳未満

85歳以上



※全国平均を上回る市町村は赤線囲みで表記

(7)男女別・年齢階層別の要介護認定率の都道府県比較（平成28年3月末日現在）

・奈良県では、男性では85歳以上、女性では75歳以上の区分で全国より認定率が高くなっています。

	総数		男性		
		順位	65～74歳	75～84歳	85歳～
全国計	23.4%	—	4.4%	16.2%	47.5%
埼玉県	19.0%	1	4.0%	14.6%	46.2%
茨城県	19.5%	2	3.6%	13.0%	41.3%
千葉県	19.7%	3	4.1%	14.6%	45.4%
山梨県	20.1%	4	3.2%	12.0%	38.8%
静岡県	20.3%	5	3.7%	13.6%	41.9%
	⋮			⋮	
奈良県	22.7%	13	3.8%	15.6%	48.6%
	⋮			⋮	
愛媛県	26.7%	43	4.9%	17.3%	49.1%
島根県	26.9%	44	4.6%	16.6%	48.1%
大阪府	27.0%	45	6.0%	21.1%	56.6%
長崎県	27.7%	46	4.7%	18.2%	51.3%
和歌山県	28.6%	47	5.1%	19.5%	52.1%

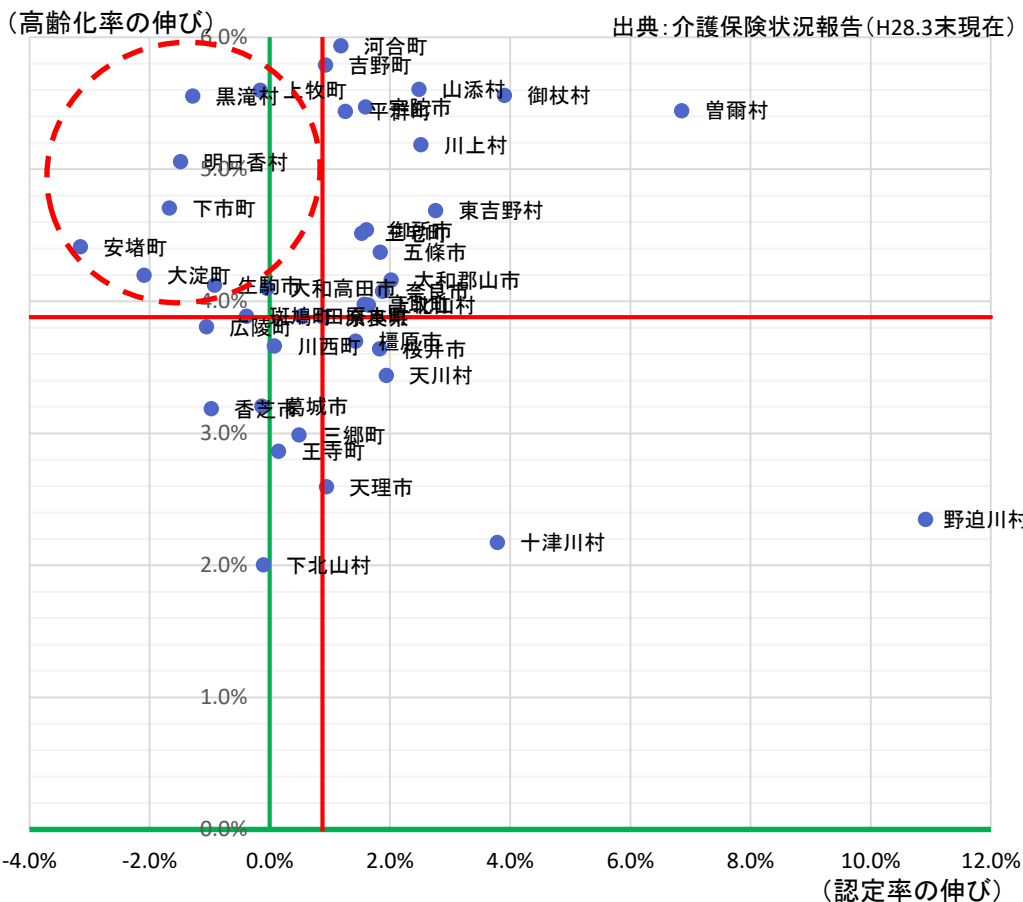
女性		
65～74歳	75～84歳	85歳～
4.2%	23.4%	66.6%
3.8%	21.1%	64.9%
3.3%	19.2%	59.9%
3.8%	21.2%	64.0%
2.9%	17.0%	57.9%
3.4%	19.4%	59.6%
	⋮	
4.2%	24.6%	68.2%
	⋮	
4.8%	25.8%	68.3%
4.0%	21.8%	65.1%
6.2%	31.1%	75.2%
4.6%	26.2%	70.7%
5.6%	29.7%	72.3%

H27国勢調査	
平均年齢	年齢中位数
46.40	46.74
45.35	45.54
46.67	47.43
45.97	46.22
47.59	48.80
47.02	47.81
⋮	⋮
47.22	48.30
⋮	⋮
48.60	50.50
49.47	52.04
45.77	45.82
48.24	50.60
48.70	50.60

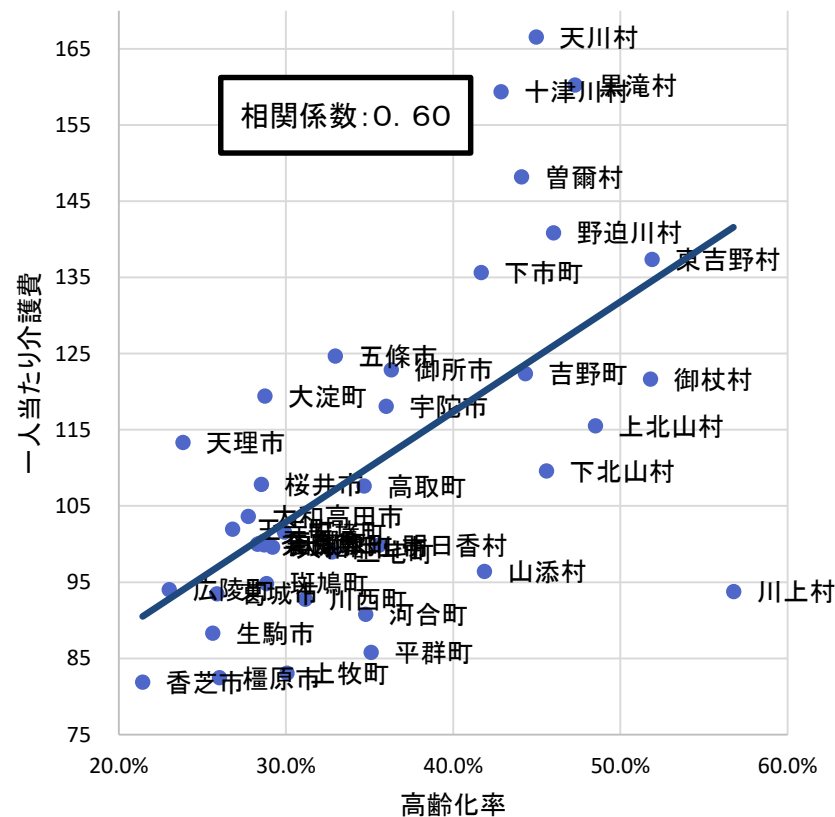
(8) 奈良県における高齢化率と認定率・1人当たり介護費との関係

奈良県の市町村間でも、高齢化率と1人当たり介護費との関係に地域差が生じています。これらの要因について分析を行い、対策につなげていく必要があります。

高齢化率の伸びと認定率の伸び(H23→H27)



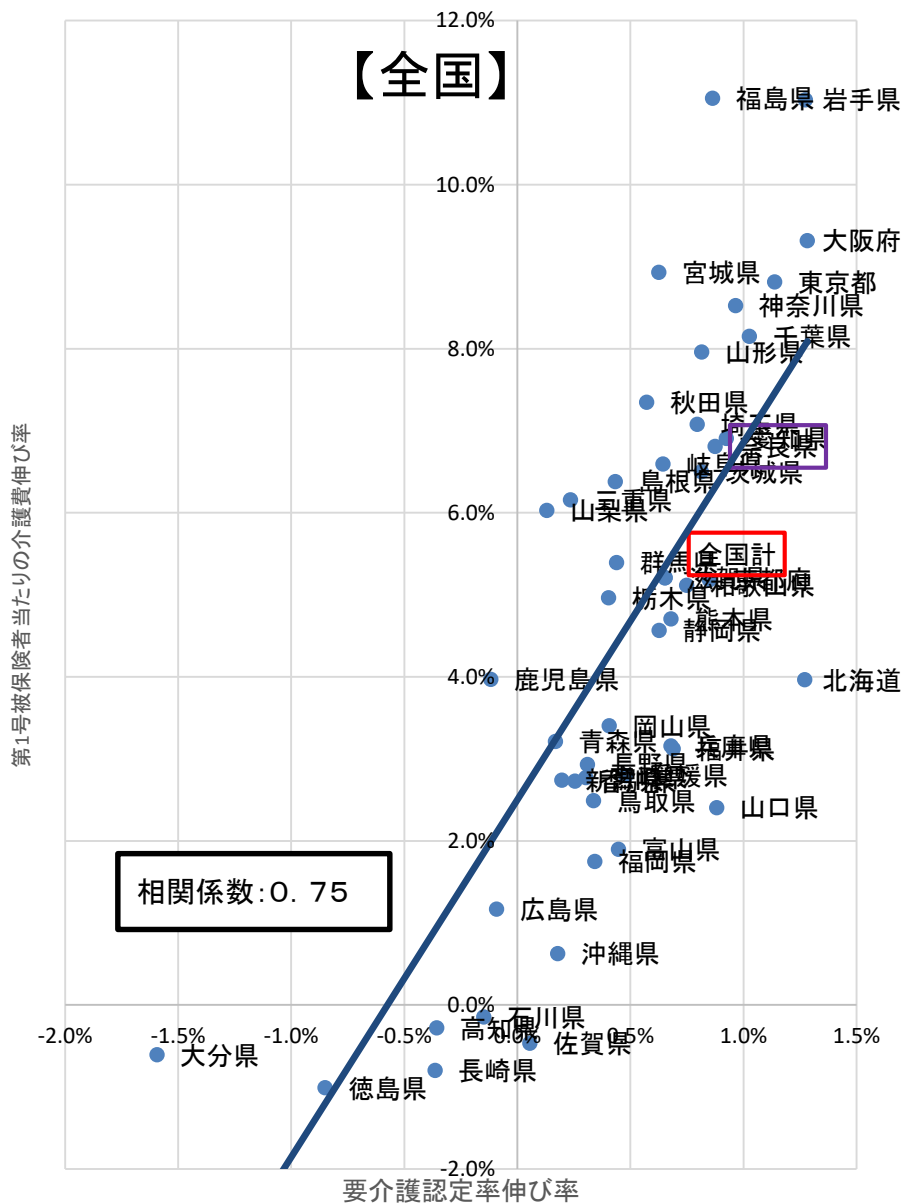
H27高齢化率・1人当たり介護費 (H27奈良県平均介護費を100と考えた場合)



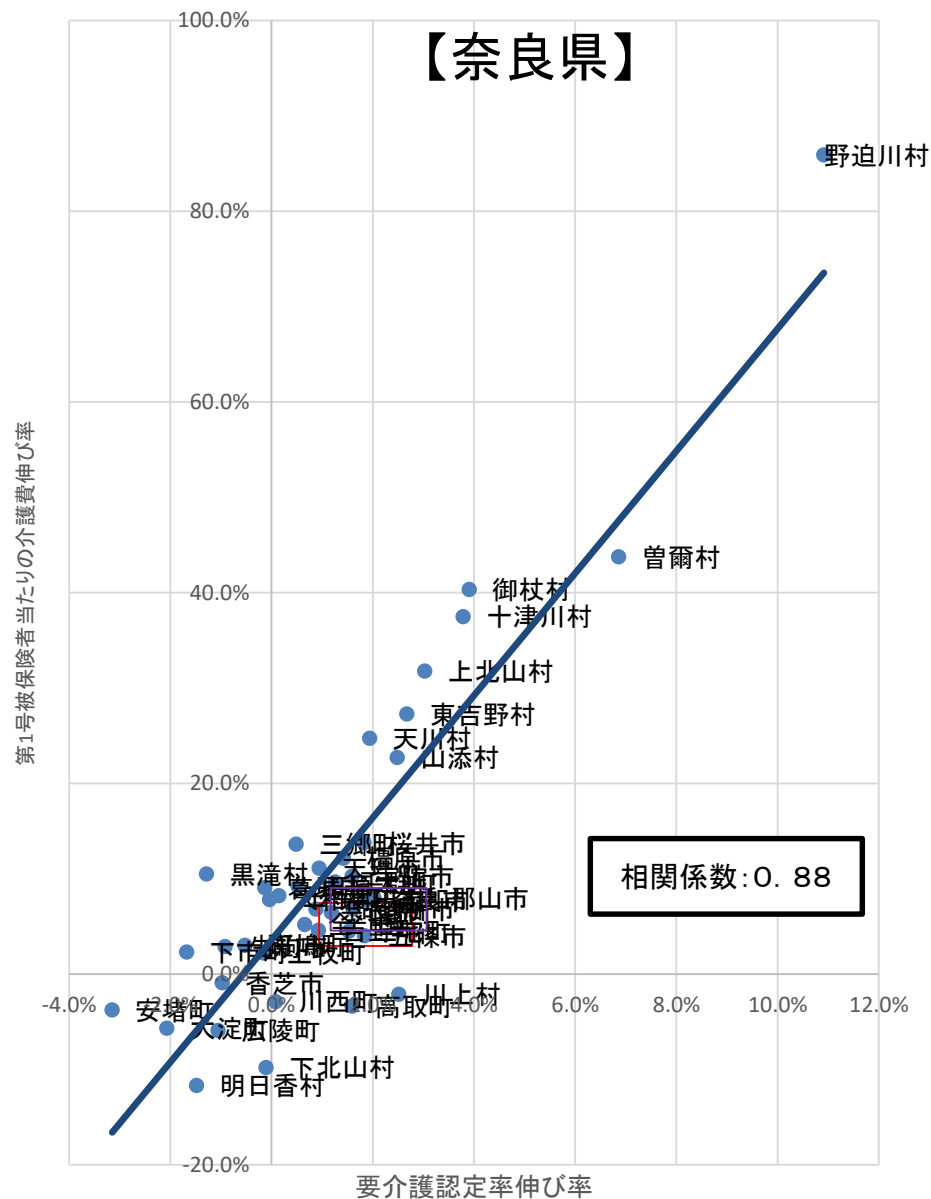
(9)①1人当たり介護費の伸びと要介護認定率の伸び(平成23年度から平成27年度までの伸び)

全国的にも、奈良県内でも相関が見られます。

【全国】

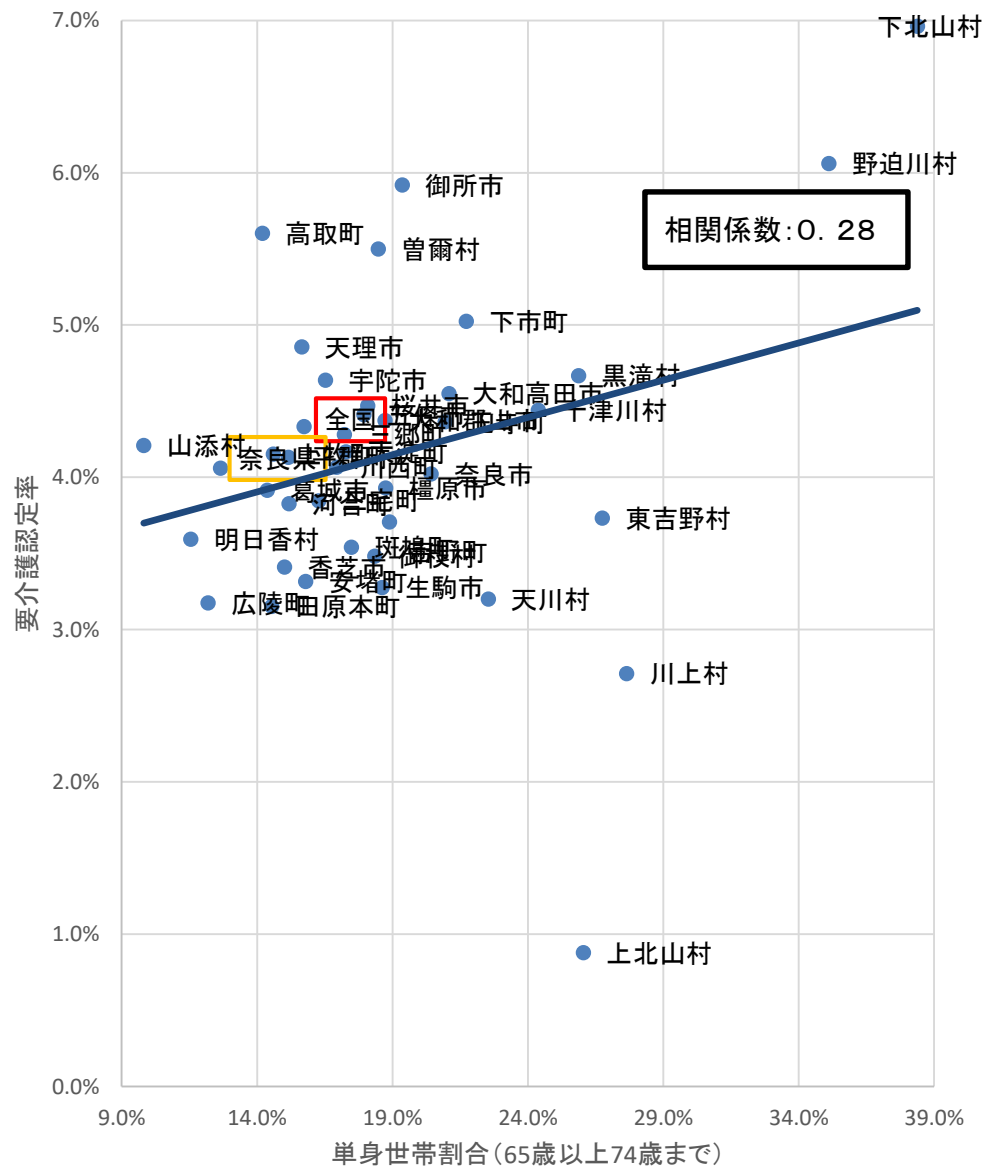


【奈良県】



奈良県では相関が明確ではありませんが、全国では緩やかな相関が見られます。

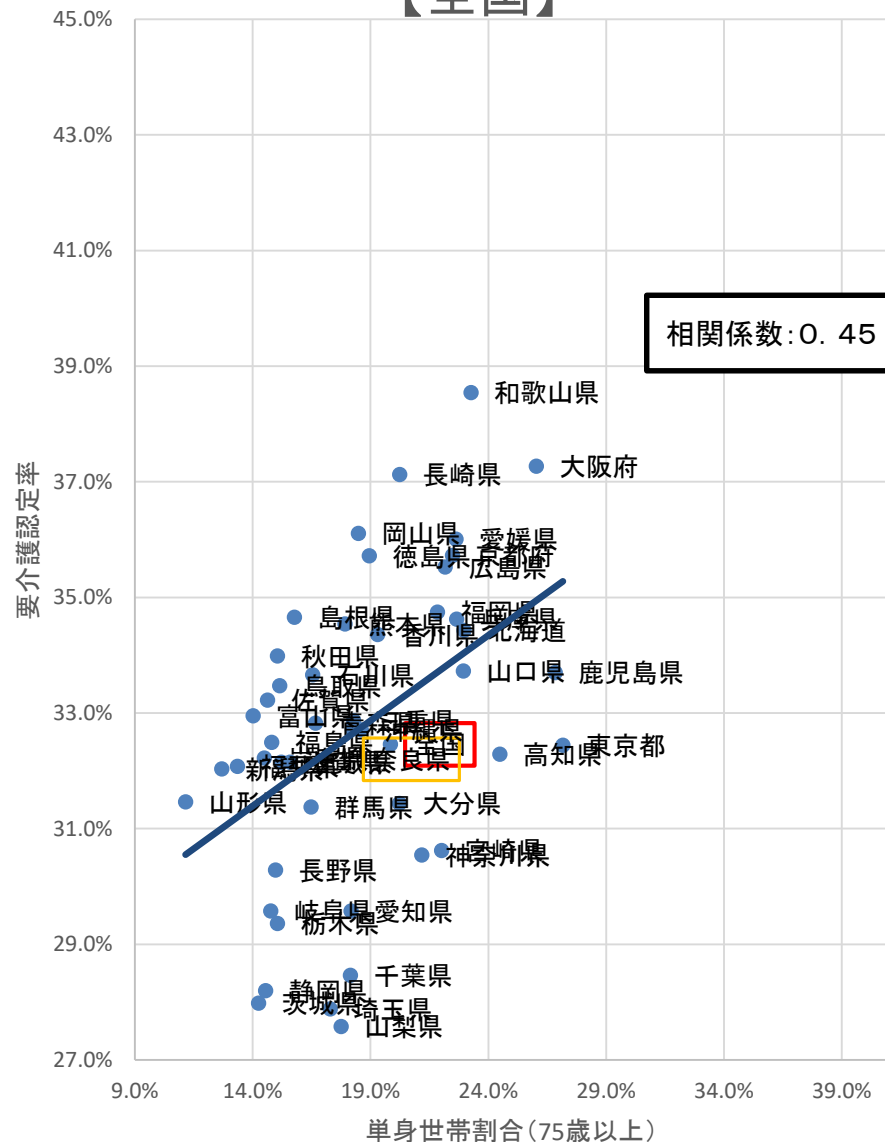
【奈良県】



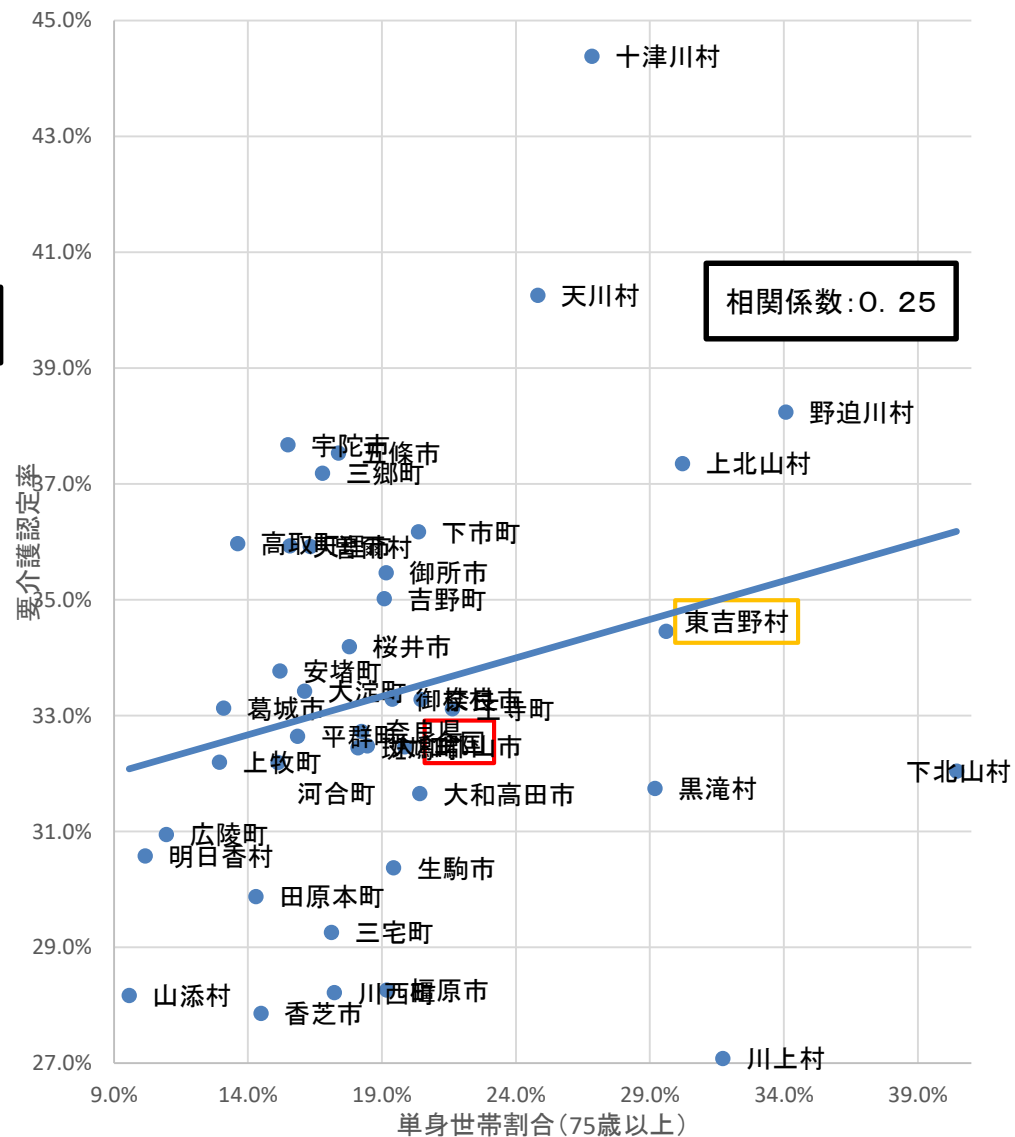
(9)③単身世帯割合と要介護認定率【後期高齢者】（平成27年度）

奈良県では相関が明確ではありませんが、全国では緩やかな相関が見られます。

【全国】



【奈良県】

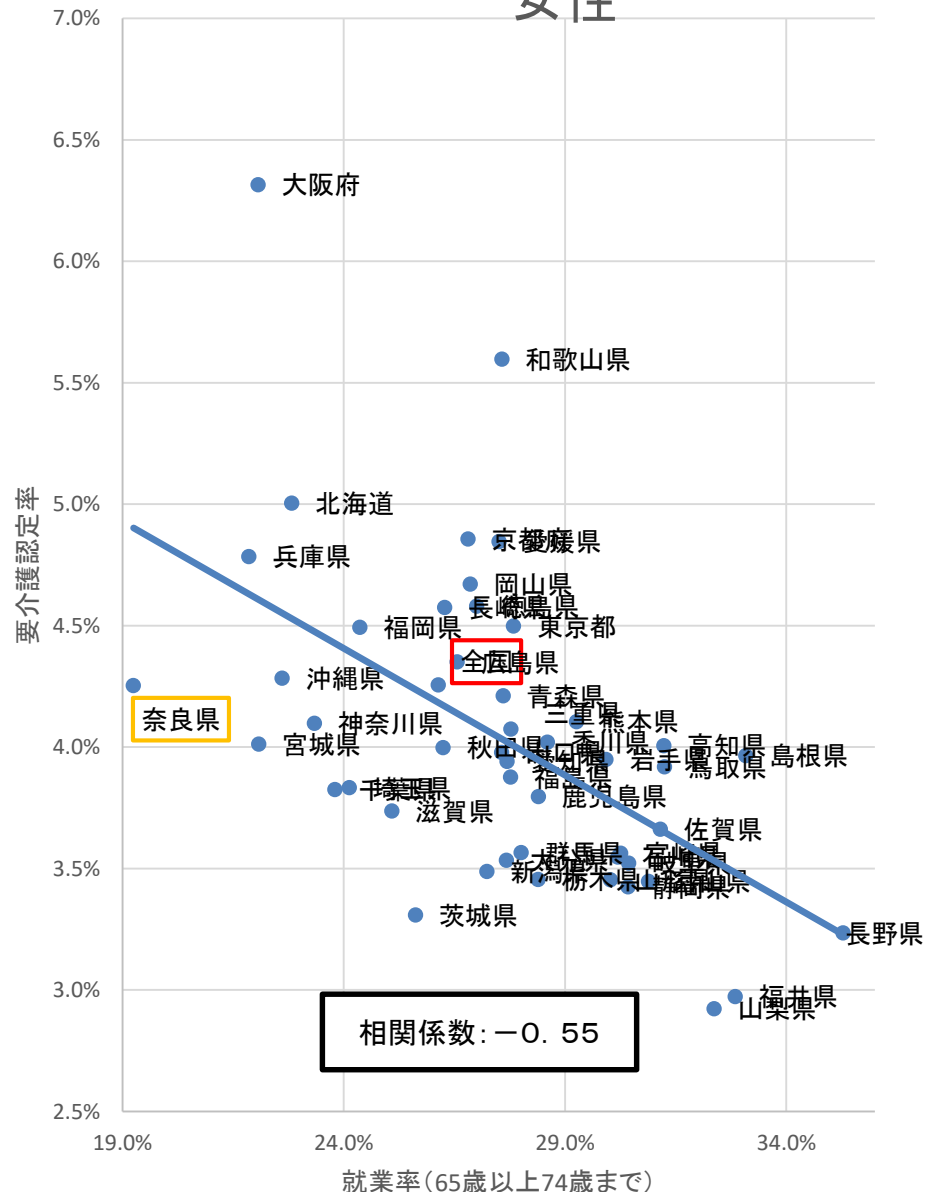
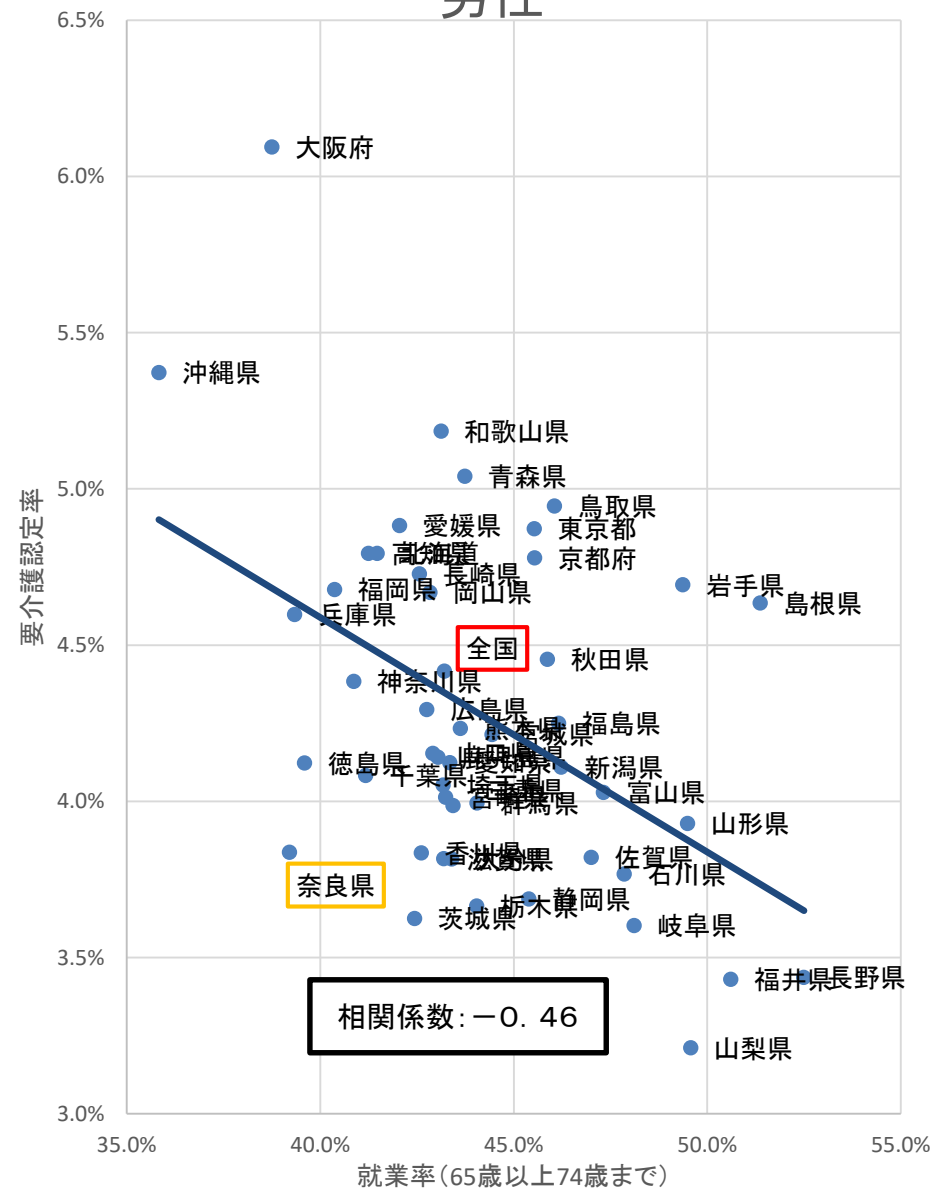


(9)④全国の就業率と要介護認定率の関係【前期高齢者】（平成27年度）

全国では男女とも緩やかな相関が見られます。

男性

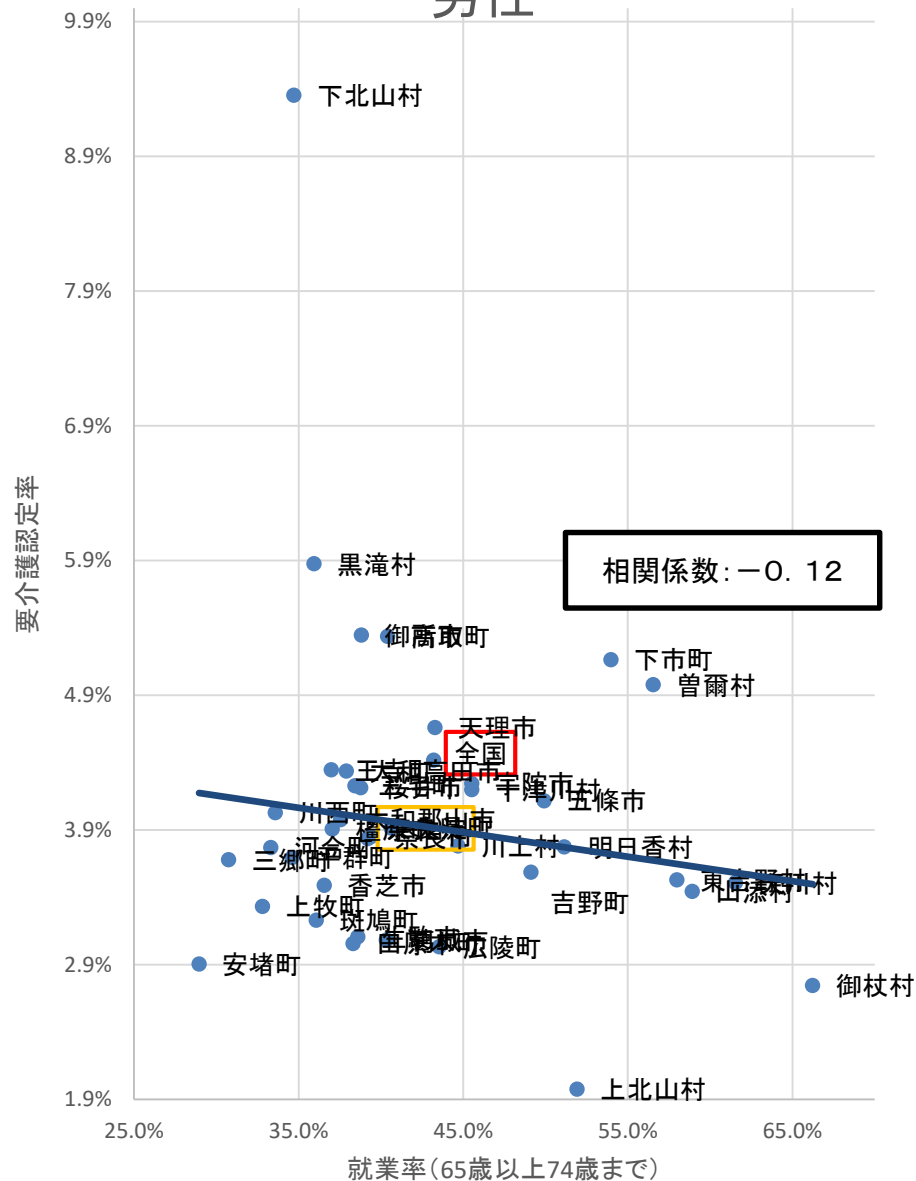
女性



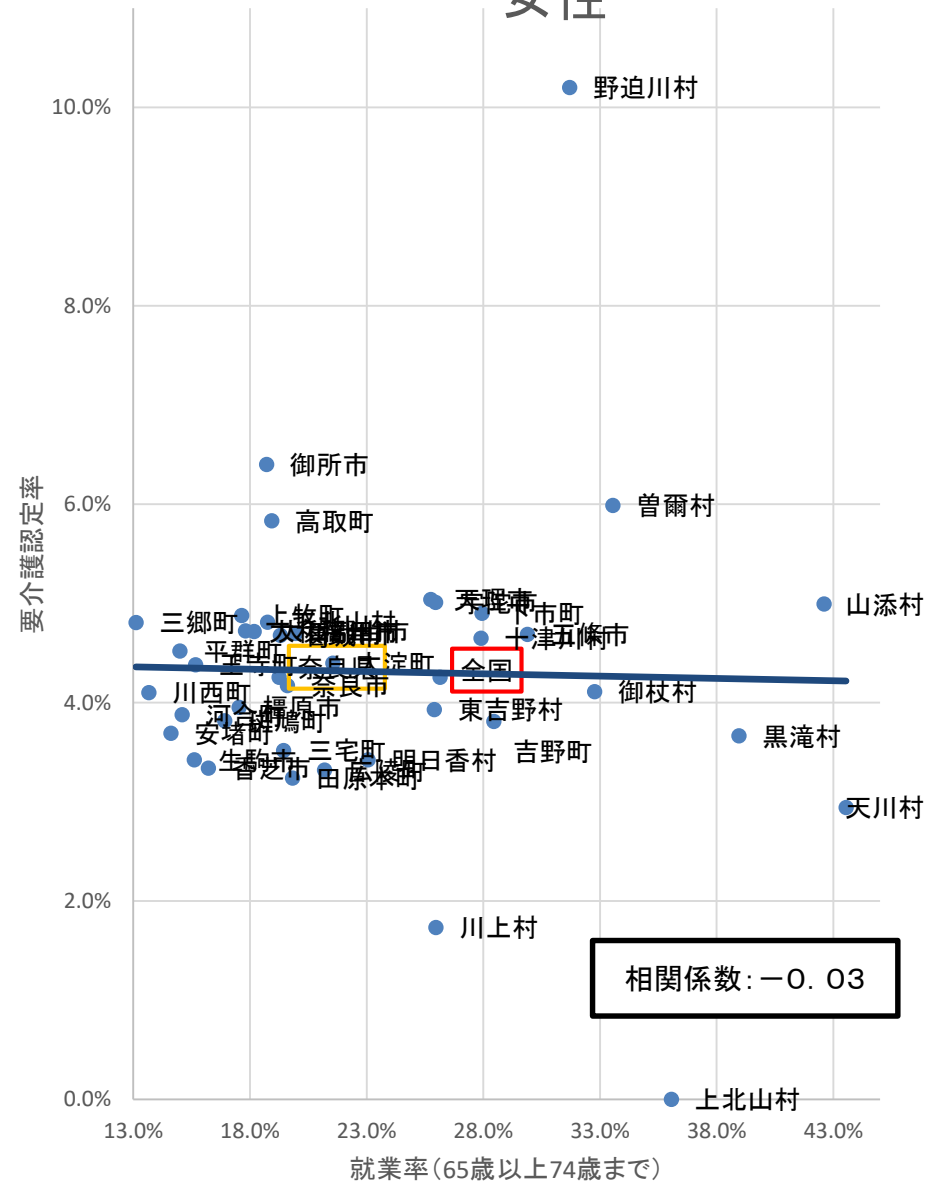
(9)⑤奈良県の就業率と要介護認定率の関係【前期高齢者】(平成27年度)

奈良県では、男女とも相関が明確ではありません。

男性

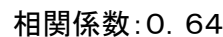


女性

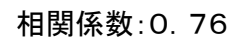


所得段階3以下＝市町村民税非課税世帯等

【全国】



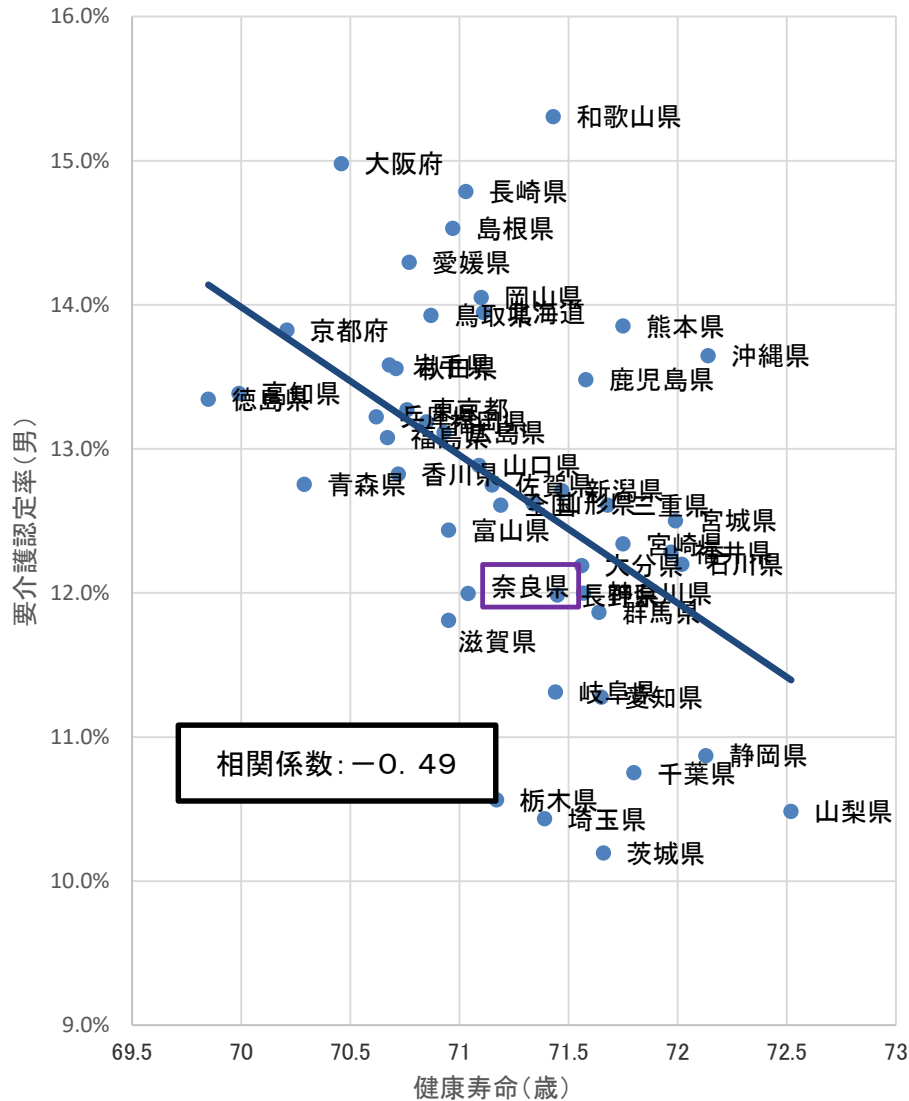
【奈良県】



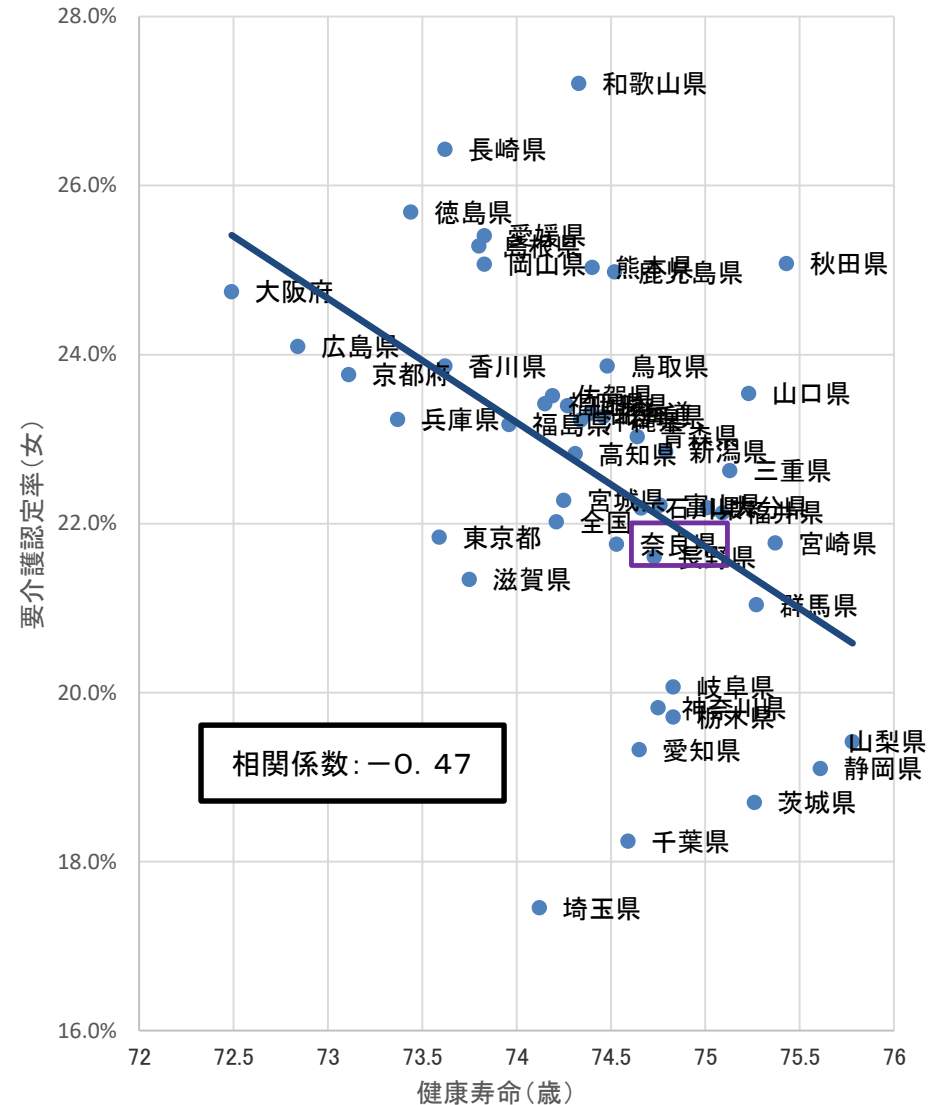
(9)⑦健康寿命と要介護認定率（平成27年度）

全国では、男女とも緩やかな負の相関があります。

男性



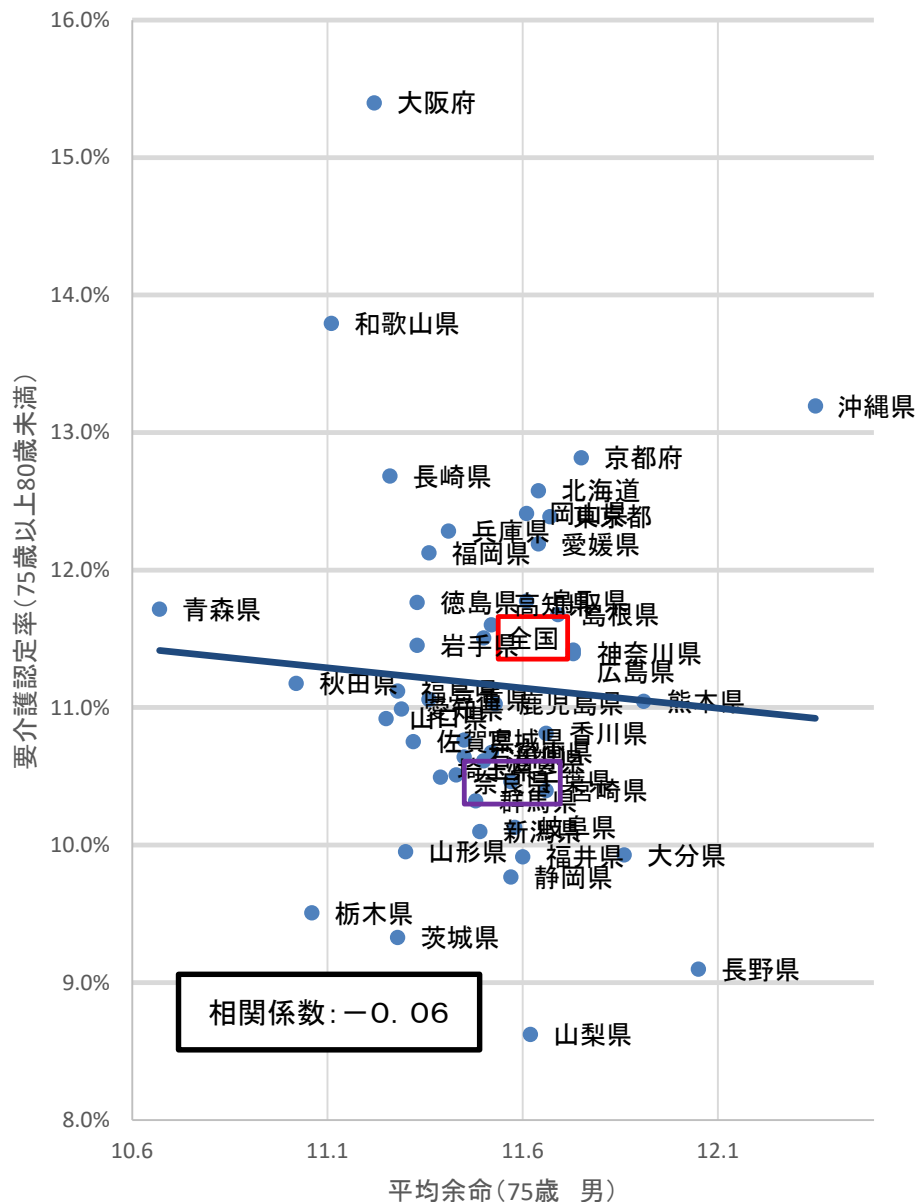
女性



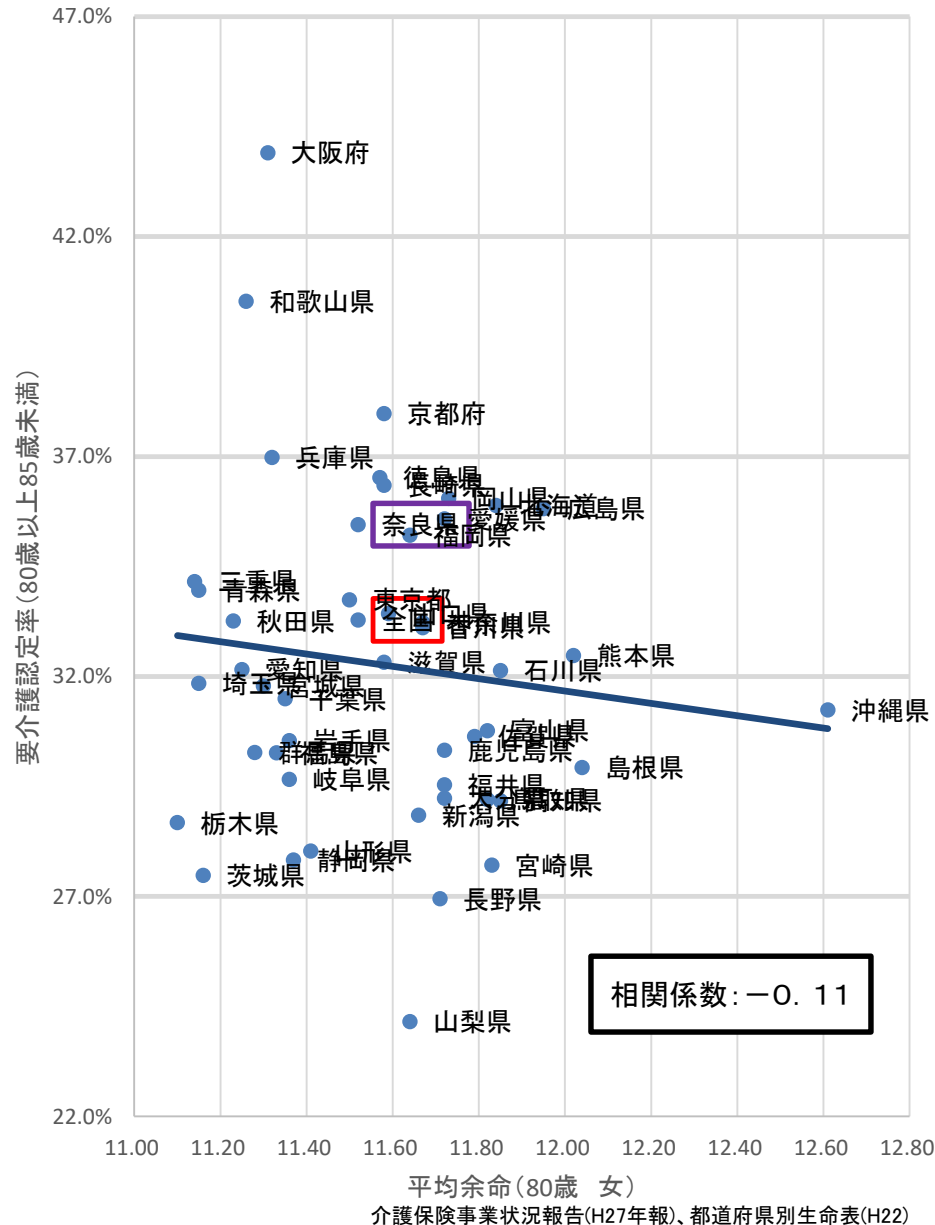
全国では、男女とも、相関が明確ではありません。

全国では、男女とも、相関が明確ではありません。

男性



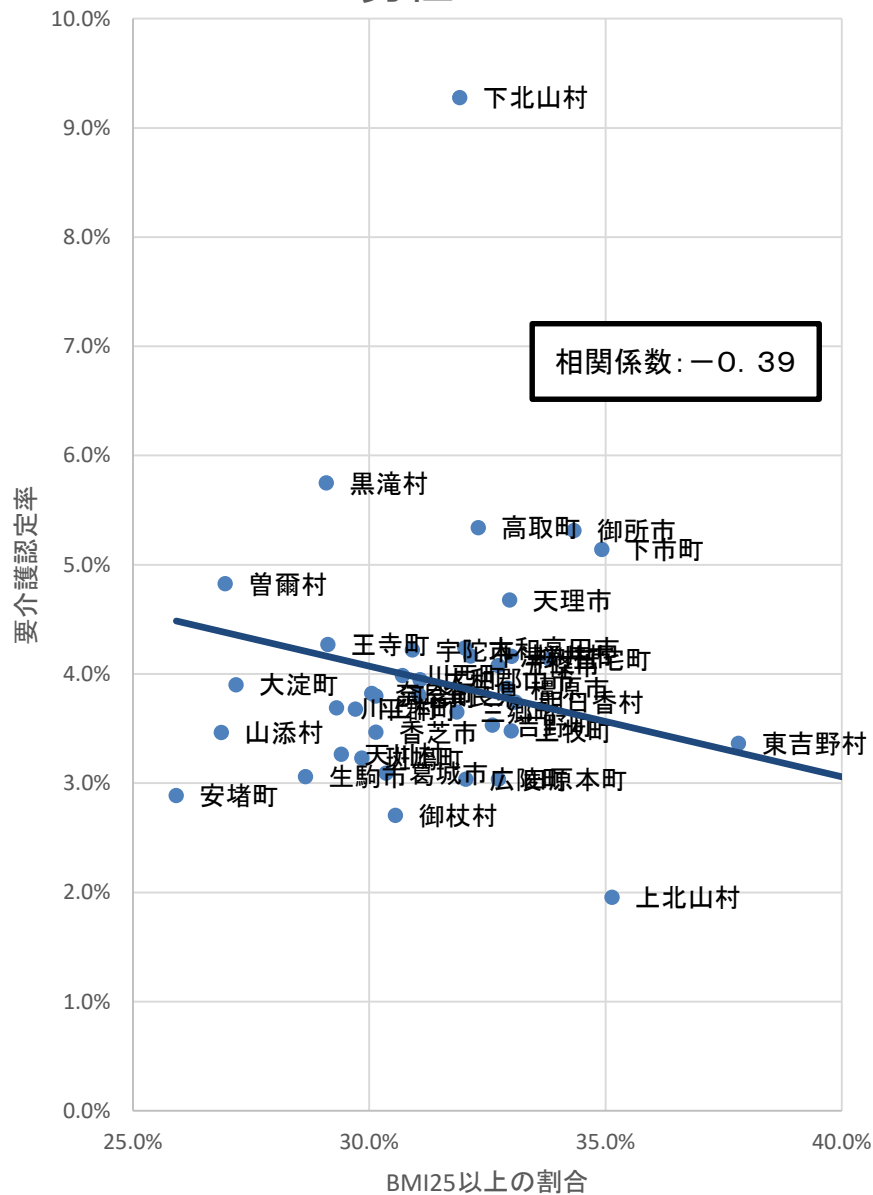
女性



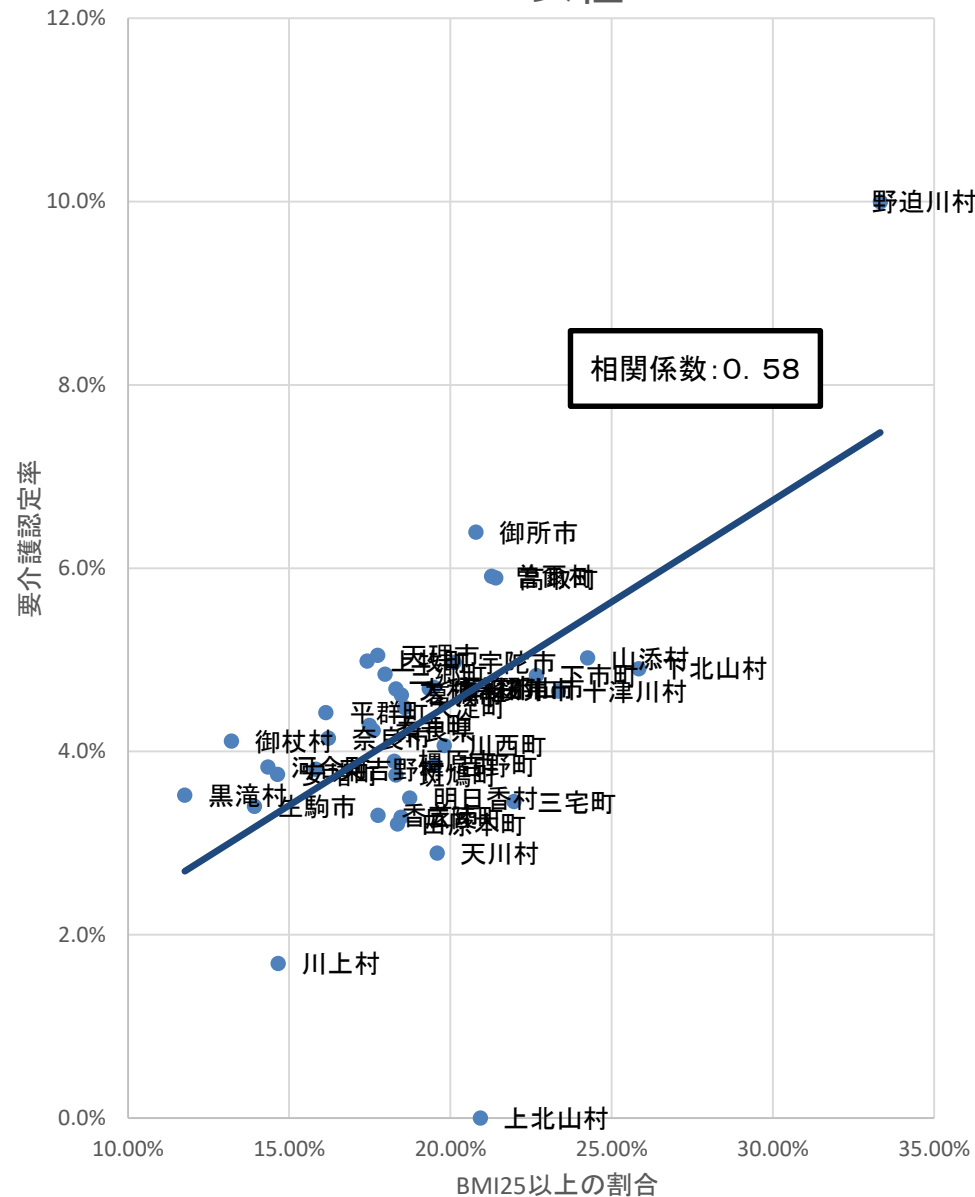
(9)⑨BMI25以上の割合(40～74歳)と前期高齢者要介護認定率(平成27年度)

奈良県では、男性では相関が明確ではありませんが、女性には正の相関が見られます。

男性



女性



男女とも相関が明確ではありません。

女性

