

# 第3期奈良県医療費適正化計画(平成30～令和5年度)の令和2年度進捗状況について(概要)

本公表は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、本計画で定めた行動目標に対する令和2年度の達成状況や各施策の取組状況等について公表するもの

## 行動目標ごとの令和2年度進捗状況

○本計画で定めた数値目標の令和2年度(単年度)想定目標値(14項目)に対する達成状況は、以下のとおり。

達成	未達成	国による関連データが公表されていないもの
2項目	7項目	5項目
I 1(1) 高度急性期または重症急性期を標榜する病院数 I 4 糖尿病性腎症による新規人工透析患者数	I 3 15種類以上の薬剤を投与されている患者(国保+後期)割合 II 3 喫煙率 II 5 歯科医師による定期チェック(年1回)の割合 など	I 2 後発医薬品の使用促進(数量ベース) II 1 特定健康診査の実施率 II 1 特定保健指導の実施率 など

行動目標	数値目標(達成年度)	R2想定目標値	R2実績値	達成状況	主な取組	(参考)R1実績値及び達成状況		
<b>I 医療の効率的な提供の推進</b>								
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	病床数を増やさない(R7)	病床数 5,885以下	病床数 6,002	×未達成	地域医療構想の着実な推進、「面倒見のいい病院指標」のブラッシュアップ、公立・公的医療機関への適正な医師配置、訪問看護ステーションとの医療・介護情報システムの強化	病床数 5,937 ×未達成	
	○重症急性期機能の集約	病院数の減少(R7)	病院数 37未満に集約	病院数 34	○達成		病院数 34 ○達成	
(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	39市町村(R2)	39市町村	35市町村	△増加したが未達成	自立支援型地域ケア会議実施市町村の増加、在宅医療・介護連携のための研修会による情報・ノウハウの共有、入退院調整ルールの普及及び策定市町村の増加	32市町村 ○達成	
	○後発医薬品の使用割合(数量ベース)	80%以上(R1)	—	73.1%(国保+後期)	△	医薬品適正使用促進地域協議会の運営、医療機関へ個別働きかけ、医療機関への使用促進要請文書の発出、広報誌・新聞・SNS等による県民へ啓発、健康イベント等での啓発、後発医薬品差額通知の作成・発送	71.0%(国保+後期) (71.8%(全保険者)) △上昇したが未達成	
2 後発医薬品の使用促進	○後発医薬品の使用割合(数量ベース)	全国1位の水準(R5)	23位	未公表	—		46位 ×未達成	
	○15種類以上の薬剤を投与されている患者(国保+後期)割合	3.5%以下(R5)	4.9%以下	5.7%	△減少したが未達成	医薬品適正使用促進地域協議会の運営、出張セミナーによる県民啓発、お薬手帳・残薬バッグの普及啓発、服薬情報通知の作成・発送、重複・多剤等服用者に対する訪問指導	6.1% △減少したが未達成	
3 医薬品の適正使用(重複・多剤投薬、残薬対策)	○糖尿病重症化予防の推進	196人以下(R5)	212人以下	195人	○達成	糖尿病専門医の養成、糖尿病診療ネットワーク協力医療機関認定研修会の開催、受診勧奨・保健指導、糖尿病性腎症重症化予防セミナーの開催	211人 ○達成	
4 糖尿病重症化予防の推進	○療養費の適正化	○1人当たり柔整療養費(国保+後期)	全国平均以下(R5)	全国平均以下	3,221円	— (全国平均未公表)	療養費の点検・調査、適正利用啓発、専門職員の配置	3,831円 ×未達成
5 療養費の適正化	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					一人当たり医療費の高い疾病に着目した地域差分析の実施、地域医療構想の実現に向けた受療動向や診療実績等の見える化、がん診療連携拠点病院等の診療機能や実績等の公表	
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						後発医薬品使用割合の年度目標設定と使用割合向上、医薬収益に対する給与比率・材料比率等の抑制	
<b>II 県民の健康の保持の推進</b>								
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%以上(R5)	57.5%以上	未公表	—	未受診者への受診勧奨、被扶養者対象の健診の実施、がん検診との同時実施の推進	48.8% △上昇したが未達成	
	○特定保健指導の実施率	45%以上(R5)	31.4%以上	未公表	—	未利用者への利用勧奨、巡回型保健指導の実施、オンライン(ICT型)面談による特定保健指導の実施	23.1% △上昇したが未達成	
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%以上(R5)	17.2%以上	未公表	—	野菜摂取・減塩の普及啓発、おでかけ健康法の普及、生活習慣病予防セミナーの実施	9.7% △減少したが未達成	
3 喫煙対策	○喫煙率	9.9%(R4)	10.7%以下	12.5%	△減少したが未達成	禁煙支援ソールの配布、受動喫煙相談窓口での相談対応、禁煙外来受診費用の一部助成、禁煙外来への受診勧奨、禁煙セミナーの実施	13.2% ×未達成	
4 がん検診の受診率の向上	○がん検診の受診率	50%(5がんすべて)(R4)	胃がん 45.4%以上	調査年度 非該当	△	広報誌・新聞等での県民啓発、奈良県がん検診応援団構成員の増加、がん検診費用の一部助成、特定健康診査とがん検診の同時実施	胃がん 42.1%	
			肺がん 46.2%以上				肺がん 44.8%	
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%(R4)	男性 46.6%以上	男性 41.0%	△男性は未達成	歯科検診受診勧奨、口腔保健支援センターの運営、在宅歯科医療に関する相談実施、歯科医師・歯科衛生士の派遣による歯科検診・口腔指導	男性 42.7%	
			女性 49.0%以上				女性 52.7%	女性 52.9%
<b>III 介護給付の適正化</b>								
1 要介護認定の適正化	○65歳平均要介護期間	全国平均未満(R2)	男性 1.62年 女性 3.40年	男性 1.72年 女性 3.70年	×未達成	市町村の要介護認定率の地域差を正に分析した情報提供、認定調査員研修の実施、ケアマネ支援推進セミナーの実施、スーパーバイザーの派遣によるケアプラン点検の質の向上、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村支援	男性 1.70年 女性 3.68年	
	○要介護認定率の市町村格差(年齢調整後)の是正	格差の是正(R2)	格差解消	格差7.9ポイント	×未達成		格差6.0ポイント	

※・R2想定目標値・・・年度ごとに目指すべき想定指標として、計画開始前のH29(一部28)年度の実績値を基準に目標値までの差分を目標達成年度までの年数で均等割り等したもの  
 ・R2実績値の「未公表」・・・実績値にかかる関連データが厚生労働省等から令和4年2月16日時点で公表されていないもの  
 ・(参考)R1実績値及び達成状況で着色したものは、令和元年度進捗状況公表時点で「国等による関連データが公表されていないもの」に該当していたもの

## 令和2年度進捗状況における主な課題と次年度以降の主な対応

施策	主な課題	次年度以降の主な対応
後発医薬品の使用促進	・使用割合の低い医療機関が存在する ・後発医薬品の意義・必要性についての県民・医療関係者への啓発が十分ではない	・安定供給確保にかかる国や業界団体の動向や対応を踏まえた取組の検討 ・使用状況の分析結果や他の都道府県の取組事例を参考にした効果的な啓発の実施
医薬品の適正使用促進(重複・多剤投薬、残薬対策)	・医療関係者との重複・多剤投薬対策に関する更なる連携が必要 ・医薬品適正使用の意義・必要性についての県民・医療関係者への啓発が十分ではない	・医療関係者向け講習会や医薬品適正使用促進地域協議会での取組の効果的実施 ・重複・多剤等服用者に対する注意喚起文書の送付や訪問指導の実施
特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上	・市町村国保など一部保険者における特定健康診査実施率が低い ・特定保健指導を受けやすくするための実施手法の工夫が必要	・がん検診との同時実施や受診勧奨強化による実施率の向上 ・ICTを活用した非対面式の特定保健指導面談の拡充