

# V 健やかな「都」をつくる 16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実

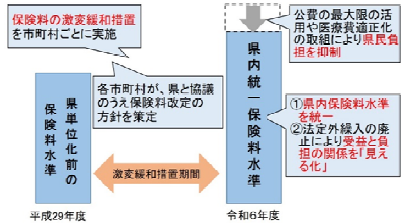
## (77) 国保の県営化の円滑な推進

### これまで

国保の県単位化の奈良県取組は「奈良方式」と言われ、全国で最も進んだ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



R3予算案 128,145,000千円

### 【歳入】

・国保事業費納付金	40,822,388千円
・国庫支出金	35,242,892千円
・前期高齢者交付金	43,999,478千円
・その他	8,080,242千円
<b>合計</b>	<b>128,145,000千円</b>

### 【歳出】

・保険給付費等交付金	103,230,809千円
・後期高齢者支援金等	17,452,117千円
・介護納付金	6,459,174千円
・その他	1,002,900千円
<b>合計</b>	<b>128,145,000千円</b>

### 【保険料格差の解消 = 保険料負担の平準化】

「同じ所得・世帯構成であれば、県内の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統一の令和6年度達成を目指し、取組を推進

- 令和2年度に見直した奈良県国民健康保険運営方針（令和3年度～適用）に基づく取組の実施
  - ・保険料及び一部負担金減免等の統一基準による運用
  - ・現年分及び滞納繰越分の収納率目標の達成に向けた取組の推進 など

### もっと良くするために

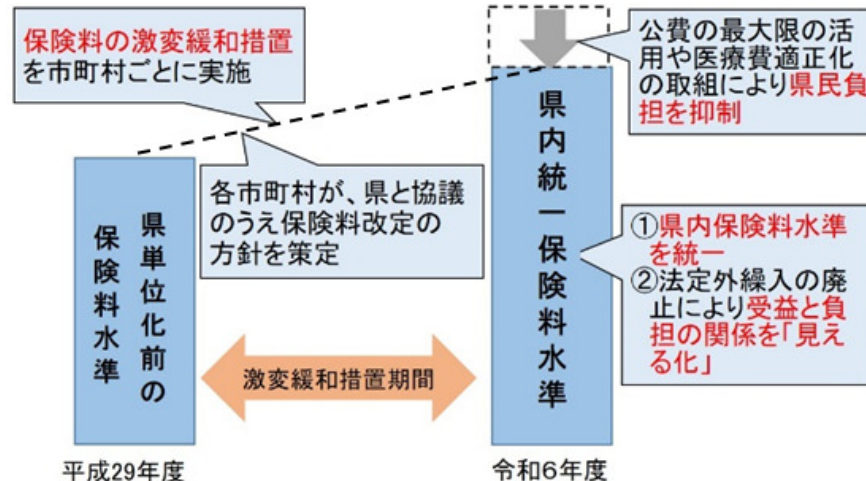
国保の県単位化の趣旨の深化を一層図るための見直しを実施（令和3年度～適用）

#### 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

実行（19年度～28年度） 市町村ごとの直近3年間（18～28年度）の収納率の平均値（3年度見直し）	見直し後（23～25年度） 市町村の2区分ごとに、直近3年間（18～21年度）の収納率（2区分平均）と市町村別（前年度）の平均値（3年度見直し）
---	---

令和3年度予算案 128,145百万円



<問い合わせ先>

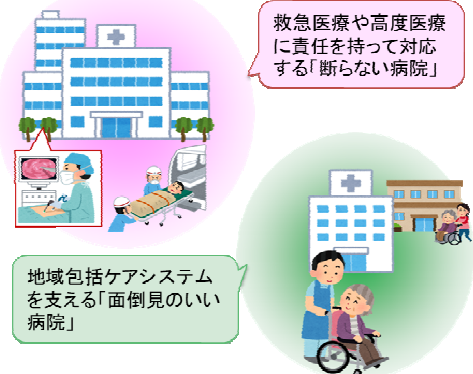
医療・介護保険局 医療保険課 今出課長補佐（内線2921）

# V 健やかな「都」をつくる 16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実

## (78) 地域医療構想の推進

これまでは

「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。



○ 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率)  
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時間の往診・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

R3予算案 177,796千円

将来の医療需要に対応した、持続可能で効率的な医療提供体制の構築を目指し、「エビデンスとナッジ」の手法で「断らない病院」「面倒見のいい病院」という2つの目標で機能分化・連携を推進

### ①機能の分化・連携

「面倒見のいい病院」の機能向上(15,906千円)

指標により「面倒見のいい病院」の医療機能の見える化を実施

医療機能分化・連携を促進(115,334千円)

病院・病床規模の適正化、医師・急性期機能の散在解消につながる医療機能強化・規模適正化を実施(病床機能の他機能への転換に要する経費に対する支援、医療機能の再編に向けた計画等策定支援等)

医療経営人材を養成(7,373千円)

地域医療構想の推進(全体最適)と個々の病院の経営基盤強化(局所最適)の調和を図る、事務職、医師、看護師等の医療専門職種リーダーを養成

更なる医療資源(病床・医師)の最適化に向け、関係者と粘り強い協議を進め、医療機能の分化・連携とともに、**医療従事者の働き方改革・医師の偏在対策を一体的に推進**

### ②医療従事者の働き方改革の推進

**(新) 医師の労働時間短縮につながる総合的な取組に対する支援(36,110千円)**

時間外労働時間が年間960時間超の医師がいる**医療機関による非常勤医療専門職員や看護補助職員の雇用等への支援**

医療勤務の環境改善を支援(2,480千円)

長時間労働削減に関する医療機関の自主的な取組を支援

### ③医師の偏在対策

認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進(593千円)

医師少数区域等で継続的に勤務し国から認定を受けた医師を対象に、継続的な勤務・診療ができるよう、研修等に要する経費に対し支援

<問い合わせ先>①医療政策局 地域医療連携課 小林課長補佐(内線3111)

②③医療政策局 医師・看護師確保対策室 古川室長補佐(内線3191)



# V 健やかな「都」をつくる 16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実

## (80) 医療費適正化

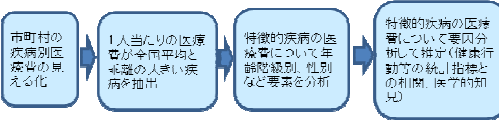
これまでは

令和5年度の医療費目標 4,813億円  
(医療費適正化計画期間前(H29) 4,745億円)

・医療費適正化計画で医療費推計を「目標」として設定  
・医療費を地域差(市町村差)、疾病別、前年度との増減比較の3つのアプローチにより分析

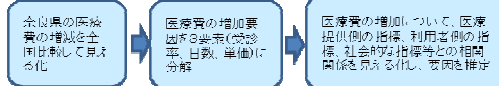
地域差分析 疾病別分析 (全国で先駆的取組)

医療費の地域差や疾病別の要因を明らかにし、地域の実態に即した医療費適正化の取組に活かす。



対前年度増減分析

奈良県の医療費の増減要因を医療の需給双方の観点から明らかにし、効率的な医療費適正化の取組に活かす。

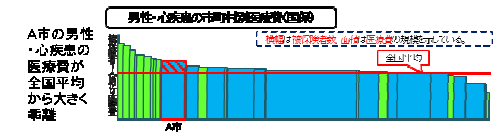


もっと良くするために

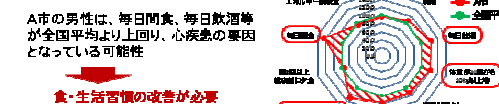
医療費分析をさらに進め、医療費適正化のために活用します。(6百万円)

【分析例】 地域差分析 疾病別分析

① 市町村の1人当たりの医療費が全国平均と乖離の大きい疾病を抽出



② 当該疾病のリスクファクターとなる食・生活習慣の傾向を見える化し、要因を分析



関係機関と連携した取組や、後発医薬品の使用促進、残薬や重複・多剤投与の解消などを推進します。(3百万円)

令和3年度予算案 9百万円

R3予算案 9,143千円

令和5(2023)年度の医療費目標 4,813億円

医療費目標の達成に向けた医療費適正化の推進

- 本県医療費の実態を明らかにする医療費分析を行い、分析結果を活用して実効性の高い医療費適正化の取組を実施
- 後発医薬品の使用促進や糖尿病重症化予防など、医療費適正化の取組を着実に実施

① ① 新 医療費目標の達成を推進 (4,900千円)

医学的専門機関との連携による本県医療費の特異な増嵩の有無・要因の分析を実施

② 医療費適正化の推進 (1,301千円)

医療費適正化計画に定める目標を達成するため、関係機関と連携して取組を推進するとともに、保険者協議会を通して計画の着実な実行をマネジメント

③ 医療費分析等の推進 (850千円)

医学的専門機関との連携による精度の高い地域差・疾病別の医療費分析や、フォーミュラー(病院や地域単位で統一的に最も有効で経済的な医薬品使用ルールを定める取組)を推進

④ 医薬品の適正使用を促進(2,092千円)

医療費適正化の一環として、残薬及び重複・多剤投与の解消や後発医薬品の使用を促進

<問い合わせ先>

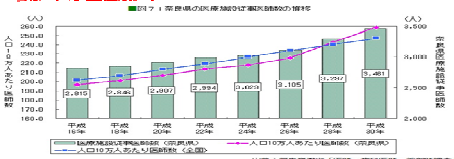
- ①②③ 医療・介護保険局 医療保険課 鷹田課長補佐(内線2922)
- ④ 医療政策局 薬務課 芳賀課長補佐(内線3171)

# V 健やかな「都」をつくる 16 地域医療の総合マネジメント・地域包括ケアの充実 (81) 医師確保計画の推進、外来医療計画の策定

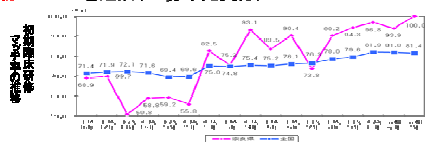
## これまでの

奈良県内の勤務医師の確保に努めてきました。人口10万人あたり医師数は、全国平均を上回る状態となっています。

・平成30年国調査では、全国第20位で、前回調査(H28)からの増加率は全国第1位



・大学卒業後の臨床研修の募集に対するマッチ率は、全国史上初の100%を達成(R2募集定員分)



令和2年3月、「奈良県医師確保計画」を策定しました。

## もっと良くするために

医師確保計画に基づいて、医師の地域間・診療科間の偏在解消や、医師が働きがいを持ち続けられるような勤務環境の整備にかかる取組を推進します。

○医療従事者の勤務実態を把握の上、病院勤務医の勤務環境を改善(39百万円)

○医師が不足する診療科等に従事する医師を養成(251百万円)

- ・修学資金制度
- ・臨床研修・専門研修体制構築

○幅広い診療能力を持った医師(総合医)を養成(1百万円)

○自治医科大学卒業医師の派遣等により、へき地で勤務する医師を確保、支援(174百万円)

- ・へき地勤務医師の確保養成
- ・医師少数区域勤務推進
- ・ドクターバンクによる医師確保

将来にわたり地域に必要とされる外来医療の機能が維持・確保されるよう取組を推進します。

○外来医療に関する協議の場において、外来医療に関する情報共有・機能検討(1百万円)

○診療所医師の在宅医療への参入促進などの取組に対し支援(12百万円)

令和3年度予算案 478百万円

R3予算案 477,685千円

## ① 医師の地域間・診療科間の偏在解消や、医師が働きがいを持ち続けられる勤務環境の整備にかかる取組を推進

主な取組	取組内容
病院勤務医の勤務環境の改善(38,590千円)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>新</b>医師の労働時間短縮につながる総合的な取組に対する支援</li> <li>・医療勤務環境改善支援センターによる勤務環境改善支援</li> </ul>
医師が不足する診療科等に従事する医師の養成(250,813千円)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・修学資金制度を活用した医師不足診療科等に勤務する医師の養成</li> <li>・魅力ある臨床研修、専門研修体制の構築支援</li> <li>・県立医科大学医師派遣センターを通じた、医師不足診療科等への医師派遣に対する支援</li> </ul>
幅広い診療能力を持った医師の養成(1,302千円)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・修学資金制度を活用した幅広い診療能力をもった医師の養成</li> <li>・総合診療専門医の養成支援</li> </ul>
へき地勤務医師の確保(174,052千円)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地で勤務する医師(自治医大卒業医師等)の確保・養成</li> <li>・認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進</li> <li>・ドクターバンク制度の活用等による医師確保</li> </ul>

## ② 将来にわたり地域に必要とされる外来医療の機能を維持・確保する取組を推進

○外来医療機能に関する協議の場の設置(1,050千円)

- ・地域医療構想調整会議において外来医療に関する情報共有・機能検討

○在宅医療の推進(11,878千円)

- ・在宅医療関係者向けの研修の実施など、在宅医療への参入促進等の取組に対し支援

<問い合わせ先> ①医療政策局 医師・看護師確保対策室 古川室長補佐(内線3191)  
②医療政策局 地域医療連携課 小林課長補佐(内線3111)