

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3年度進捗状況

令和5年3月

奈良県

1. 令和3年度進捗状況の公表について

第3期奈良県医療費適正化計画は、国民皆保険制度を維持し県民の適切な医療の確保を図る観点から、県が市町村、医療機関、保険者協議会等と広く連携して、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進するため、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づき、平成30年度から令和5年度までの6年間で計画期間として策定しました。（平成30年3月策定）

本計画では、計画期間において達成すべき目標と、「医療の効率的な提供の推進」、「県民の健康の保持の推進」、「介護給付の適正化」の三つの分野ごとに医療費適正化に関する施策及びその行動目標等を定め、県民、県、市町村、保険者、後期高齢者医療広域連合、国民健康保険団体連合会（国保事務支援センター）、医療関係者、介護関係者、保険者協議会等が相互に連携・協力して取組を進めています。

本計画で定めた施策の取組状況や目標値の達成状況等については、法第11条第1項において、毎年度取りまとめ、進捗状況を公表することとされていることから、令和3年度の状況を公表するものです。

次ページ以降（2. 行動目標別の令和3年度進捗状況等）における留意点

○次ページ以降では、「医療の効率的な提供の推進」、「県民の健康の保持の推進」、「介護給付の適正化」の分野ごとに設定した行動目標別に、目標値の達成状況、主な取組状況、それらに対する課題及び課題への対応を記載しています。

○行動目標に係る令和3年度の実績値等の中には、一部現時点で公表されていないものや調査年度でないものがあり、その場合「未公表」又は「調査年度非該当」と記載しています。

○目標値の達成状況の中の「年度別想定値」は、年度ごとに目指すべき想定指標として、本計画開始前の平成29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を記載しています。

○「主な取組」欄中の〔 〕内は、各取組の実施主体を記載しています。

○各団体の名称は、以下の略称を使用しています。

- ・ 保険者
 - 全国健康保険協会奈良支部…協会けんぽ
 - 奈良県市町村職員共済組合…市町村共済
 - 公立学校共済組合奈良支部…公立共済
 - 地方職員共済組合奈良県支部…地共済
 - 警察共済組合奈良県支部…警察共済
 - 奈良県医師国民健康保険組合…医師国保
 - 奈良県歯科医師国民健康保険組合…歯科医師国保
 - 南都銀行健康保険組合…南都健保
 - 天理よろづ相談所健康保険組合…天理よろづ
- ・ 奈良県後期高齢者医療広域連合…広域連合
- ・ 奈良県国民健康保険団体連合会…国保連合会
- ・ 奈良県国民健康保険団体連合会 国保事務支援センター…センター
- ・ 奈良県保険者協議会…保険者協議会

2. 行動目標別の令和3年度進捗状況等

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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(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 (令和7年度目標)	実績値							
	年度別 想定値							
(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）（令和7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		
	年度別 想定値	—	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

実績値出典：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

※病床数は、高度急性期病床数及び重症急性期病床数の合計。病院数は、高度急性期または重症急性期を標榜する病院の数。

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①病院機能の分化及び連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で患者の生活全体を支える「面倒見のいい病院」の機能強化のため、病院機能の見える化指標の更新、シンポジウムの開催、優良取組事例集の発行を行い、機能の発揮及び連携の強化を図った。 ・病床再編のため病院への個別コンサルティングを実施した（7病院）。 ・地域医療構想実現に向け、病院を支援する金融機関へ情報提供を実施し、関係づくりを行った。 <p>[以上、県]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師に対する継続的なキャリア形成支援と公立・公的医療機関への適切な配置を行った。（医師確保修学資金制度による医師配置数前年度比22名増） [県・県立医科大学] 	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院の具体的な取組に繋げる必要がある。 ・医師確保修学資金制度からの離脱者の発生防止が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院において具体的な取組に繋げていけるよう、引き続き県から病院へ情報提供等の支援を行う。 ・医師確保修学資金制度からの離脱防止のため、引き続き面談等を実施し、県費奨学生との顔の見える関係づくり、県内医療の貢献に対する意識醸成を図る。
②医療提供体制の均てん化	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所医師派遣調整会議を実施し、各市村の次年度派遣要請を行うとともに、看護師確保状況について協議した。 ・翌年度（令和4年度）のへき地診療所等派遣人員8名を決定した。 <p>[以上、県]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の訪問看護ステーション、へき地診療所とのICTを活用した医療・介護情報システムの強化を行った。 [一部事務組合] 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内各市町村内診療所等と円滑に情報共有を行う必要がある。 ・自治医大卒医等派遣以外の手法も活用し、へき地診療所に勤務する医師の確保が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、ICTの活用などにより、へき地診療所との連携を深める。 ・自治医大卒医等の派遣に加えて、ドクターバンクによる医師の確保、地域の医療機関からの代診医の派遣等により医師の確保に努める。

(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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
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） （令和2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		
		年度別想定値	—	25市町村	32市町村	39市町村	—	—	—

実績値出典：奈良県福祉医療部医療・介護保険局調べ

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
<p>①地域包括ケアシステムの構築・深化</p> <p>ア 医療・介護の連携強化、一体的・循環的提供体制の構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大下における自立支援型地域ケア会議の開催等に係る相談を市町村から個別に受け付け、支援した。 ・自立支援型地域ケア会議未実施市町村に、ヒアリングによる働きかけを行い、新たに1村が他職種連携による自立支援型地域ケア会議の開催を含む地域リハビリテーションに参加することが決定した。 ・4月から県内全市町村において入退院調整ルールの運用が開始され、さらなる活用・充実を図るため市町村向け研修会を開催し、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進を図った。 [以上、県・市町村] 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議を開催していない市町村への個別相談等の場を設け、実施に向けて課題を明確にし、支援を行っていく必要がある。 ・入退院調整ルールの更なる活用や充実を図り、地域包括ケアシステムの深化を進める必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTの活用によるリハビリ等専門職との連携等、自立支援型会議を開催していない市町村における課題解決に向け、相談支援を継続し、開催に向けた体制整備を図っていく。 ・入退院調整ルールの更なる活用や充実による地域包括ケアシステムの深化のため、市町村でのロジックモデルや保険者シートの活用等による地域マネジメントを推進する。
<p>①地域包括ケアシステムの構築・深化</p> <p>イ 在宅医療・介護の提供体制の整備と連携の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、福祉施設を対象とした在宅医療等の現場におけるACP、患者・家族説明等実態調査を行い、調査結果を分析の上、関係各所に結果を送付した。 [県・介護関係者] ・県民だより2月号『奈良養生訓』において、在宅医療の普及を目的とした広報を実施した。[県] ・訪問看護推進研修、精神科訪問看護研修を実施し、情報やノウハウを共有した。[県・市町村・介護関係者] ・地域密着型サービス施設等整備促進事業の補助について1件の交付を決定した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療実態調査について、集計、分析を進め、結果を踏まえた対応策を検討する必要がある。 ・在宅医療の裾野拡大に向けた取組を行う必要があるが、引き続き施設への補助等の取組を進めていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き県医師会と連携して在宅医療の裾野拡大に向けた取組を続けていく。 ・引き続き市町村が公募する看護小規模多機能型居宅介護施設、地域密着型サービス施設への補助を実施する。
<p>②過不足のない効果的な介護サービスの提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設整備事業（令和3年度募集分）において、老朽化対策20床、特養46床を選定した。 ・令和2年度選定した5件のうち3件（老朽化対策9床、ショートステイ床からの転換30床）について竣工。 [以上、県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き老人福祉施設整備事業の進捗管理及び適切な執行を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き老人福祉施設整備事業の進捗管理及び適切な執行を行う。

2 後発医薬品の使用促進

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(1) 後発医薬品の使用割合（数量ベース） ※医科外来及び調剤	80%以上 （令和元年度目標）	実績値1	64.2%	67.9%	71.0%	73.1%	73.6%		
		年度別想定値	—	72.1%	80%以上	—	—	—	—
		実績値2	64.6%	69.1%	71.8%	73.9%	未公表		
		年度別想定値	—	72.3%	80%以上	—	—	—	—
(2) 後発医薬品の使用割合（数量ベース）	全国1位の水準 （令和5年度目標）	実績値	46位	46位	46位	46位	未公表		
		年度別想定値	—	38位	31位	23位	16位	8位	1位

実績値出典：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医科外来及び調剤の使用割合
 実績値2 NDBデータによる奈良県の使用割合に市町村国保・後期高齢者医療（国保連合会レセプトデータ）の「医科、歯科及び調剤の割合」に占める「医科外来及び調剤の割合」の比率を乗じて算出
 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（「医科外来及び調剤の割合」は奈良県独自の指標であり、他の都道府県の数値が存在しないため）

（参考）

令和3年度奈良県内の各保険者別後発医薬品（医科、歯科及び調剤）使用割合（各保険者調べ）
 市町村国保・後期高齢者医療73.6%、協会けんぽ75.9%、市町村共済74.0%、公立共済79.8%、地共済79.4%、警察共済82.1%、医師国保63.7%、歯科医師国保66.9%、南都健保67.3%、天理よろづ57.3%

	主な取組	課題	次年度以降の対応
①医療関係者の意識向上・取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 医療関係団体、消費者団体、保険者、メーカーで構成する「奈良県後発医薬品安心使用促進協議会」を画面開催し、薬効分類別後発医薬品使用割合の説明、病院採用後発医薬品リストの公表、令和4年度実施予定の後発医薬品メーカー工場見学や医療従事者向け啓発リーフレットの作成等の取組の説明等を行った。 〔県・保険者・医療関係者〕 桜井市医薬品適正使用促進地域協議会を開催し、後発医薬品切替差額見積もり提示等のこれまでの取組を総括し、後発医薬品を取り巻く供給不安定等の現状を踏まえて今後の取組方針を検討した。生駒市においても同協議会を立ち上げ、関係者間で情報共有や意見交換を実施した。〔県・市町村・保険者・広域連合・医療関係者・介護関係者〕 	<ul style="list-style-type: none"> 医療関係者及び県民の後発医薬品の意義・必要性への認識が十分ではない。 新型コロナウイルス感染症の影響で、協議会の中止、画面開催等が相次いだ。 地域協議会設置済の各市においては、多職種それぞれの立場からの意見交換・議論を活発にし、地域の実情に応じた取組に向けて自律的運営が必要である。 協議会設置地域を増やし、後発医薬品使用促進の取り組む地域の拡大が必要である。 後発医薬品の使用促進に資する形でのフォーミュラリーの推進が必要である。 各協議会において、後発医薬品の信頼低下、供給不安定の状況を踏まえた取組の検討、実施が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 更なる意識向上、取組推進のため、新型コロナウイルス感染症拡大下においても、開催方法等を検討しながら、引き続き関係者間での情報共有や意見交換を実施する。 地域協議会設置済地域においては、地域による自律的な運営を促進し、医療提供側に向けた取組を強化する。 他地域で新たに地域協議会を設置し、取組の拡充を目指す。 国のフォーミュラリーにかかる動向を注視し、病院関係者と情報共有しながら推進する。 随時、後発医薬品の供給状況等の情報を確認しながら、医療機関へ働きかける手法等を検討していく。
②後発医薬品の使用促進のための情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 国に保険者協議会会長名で後発医薬品の信頼性と安定供給が損なわれている状況の改善を要望した上で、県内医療機関に対し、後発医薬品に関する情報提供文書を発出した。 各保険者ごとに、使用割合を上昇させている先進県における後発医薬品使用促進取組事例調査を行い、保険者協議会で共有した。 〔以上、保険者協議会〕 先発医薬品の使用が多い県内医療機関を中心に訪問し、後発医薬品使用促進の働きかけや情報提供を行った。また、薬局に対しては薬局毎の後発医薬品使用割合等の情報提供を行った。〔協会けんぽ〕 後発医薬品の採用・選定リストを県ホームページで公表した。〔県〕 	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品使用割合の低い医療機関に対して多様な手法で働きかけていく必要がある。 後発医薬品の信頼低下、供給不安定の状況を踏まえた医療機関への働きかけが必要である。 採用・選定リストの情報更新とその情報を広く周知していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 安定供給にかかる国や関連団体の動向を踏まえ、分析結果や他の都道府県の取組事例を参考に、使用促進策を検討する。 新型コロナウイルス感染症の状況や後発医薬品の供給状況等に配慮しながら、後発医薬品使用割合が少ない医療機関への働きかけを強化する。 採用・選定リスト情報を更新及び新規掲載し、ホームページ掲載情報を医療関係者等に広く周知する。
③県民に対する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> イベント「NaRaくすり与健康2021」を開催し、啓発活動を実施した。〔県・保険者協議会・医療関係者〕 様々な世代に働きかけるため、広報誌、新聞、デジタルサイネージ、ポスター、テレビCM、SNS等の多様な広報媒体を使用して、県民に後発医薬品の使用を促進した。〔県・協会けんぽ〕 被保険者に対して後発医薬品差額通知を送付した。〔市町村・センター・協会けんぽ・市町村共済・公立共済・地共済・警察共済・医師国保・南都健保・広域連合〕 	<ul style="list-style-type: none"> 県民の後発医薬品への意義・必要性の認識が十分ではない。 啓発機会の把握、効果的手法の立案ができていない。 後発医薬品の信頼低下、供給不安定の状況を踏まえた県民への啓発が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 各保険者があらゆる広報ツールを活用して啓発を実施する。 他の都道府県の取組事例等を参考にした効果的な啓発を検討する。 後発医薬品の供給状況等に配慮しながら、引き続き後発医薬品使用促進にかかる県民への啓発を実施する。

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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
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	平成27年度数値(7.0%)より半減 (令和5年度目標)	実績値	6.3%	6.6%	6.1%	5.7%	5.5%		
		年度別想定値	—	5.8%	5.4%	4.9%	4.4%	4.0%	3.5%

実績値出典：「奈良県の医療費の状況」（奈良県）

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①医療関係者の意識向上・取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県医師会、奈良県薬剤師会、協会けんぽと連携し、高齢者の薬物療法（ポリファーマシー等）についての研修会を医療関係者向けに開催した。[県] ・桜井市医薬品適正使用促進地域協議会を開催し、お薬手帳カバー・残薬バッグの活用、重複・多剤投薬の解消に向けた病院・薬局間の疑義照会簡素ルール（疑義照会簡素化プロトコル）の運用、在宅医療にかかる服薬支援等のこれまでの取組を総括し、今後の取組方針を検討した。生駒市においても同協議会を立ち上げ、関係者間で情報共有や意見交換を実施し、次回協議会に向けて各構成団体から取組の提案を行った。[県・市町村・保険者・広域連合・医療関係者・介護関係者] 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の在宅医療にかかる服薬支援の取組は、医療関係者間の連携等に課題があり、取組の見直しが必要である。 ・地域協議会の既存地域の自律的運営と他地域での立ち上げが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協議会における意見交換を充実させ、関係者間の連携を強化し、より実効的な取組を検討する。 ・桜井市の自立的運営を支援し、それを例として他市の地域協議会でも事務局の移管を進める。 ・他地域で新たに地域協議会を設置し、取組の拡充を目指す。 ・医薬品適正使用促進地域協議会に関わらない働きかけの実施を検討する。
②県民に対する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページで、重複・多剤投薬解消の啓発を実施した。[県] ・お薬手帳カバー、残薬バッグ、啓発リーフレット等を配布した。[県・センター・協会けんぽ・医師国保] ・重複・多剤等服薬者や頻回受診者に対し、服薬情報等を送付し、注意喚起・指導を実施した。[センター・医師国保・広域連合・協会けんぽ] 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民の医薬品適正使用の意義・必要性の認識が十分ではない。 ・重複・多剤等服薬者に対する通知・訪問指導等の理解が得られにくいため、理解促進の取組の拡充等の検討が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域協議会、保険者協議会と連携し、お薬手帳カバー等の効果的な配布や広報啓発を実施する。 ・服薬情報等の送付を継続するとともに、医薬品適正使用の必要性の理解促進のための取組を強化・拡充していく。

4 糖尿病重症化予防の推進

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数	直近3年（平成26～28年度）の平均（年間197人）より減少 (令和5年度目標)	実績値	229人	215人	211人	195人	206人		
		年度別想定値	—	223人	218人	212人	207人	201人	196人以下

実績値出典：奈良県医師会調べ

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①糖尿病診療体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病診療ネットワークの連携強化のため、当該ネットワーク協力医療機関認定研修会を実施し、新規認定を行った。 ・地域のかかりつけ医から糖尿病専門医への紹介件数調査を実施し、専門医協議会で報告した。[以上、県] ・県立医大糖尿病学講座にて、糖尿病専門医認定試験に向けた研修を実施した（受講者5名）。[県立医科大学] ・「医大の将来像実現推進会議」及び「県立病院機構の運営検討会議」において、中期目標・中期計画の進捗状況を提示し、議論を行った。[県立医科大学・県立病院機構] 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の早期発見・早期治療を行うために、専門医とかかりつけ医の連携を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病診療ネットワーク協力医療機関の認定制度の定着を図るため、糖尿病専門医に参画を随時促す。 ・引き続き、奈良県立医大にて糖尿病専門医認定に向けた研修を実施する。 ・専門医とかかりつけ医の連携を強化するため、両者が意見交換等を行えるよう調整を図る。
②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の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に生活習慣病や糖尿病重症化の予防を目的とした受診勧奨通知を送付した。[市町村・センター・南都健保・地共済・天理よろづ・医師国保] ・奈良市及び奈良市医師会と連携して、保健指導による糖尿病腎症重症化予防を実施した。[協会けんぽ] ・医療費分析研修会等を活用し、各市町村の糖尿病に関する医療や特定健診結果の状況等を情報提供し、課題の共通理解を図った。[県・センター] ・糖尿病性腎症重症化予防に関する人材育成研修会、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた研修会等を開催し、保健指導等に従事する参加者のスキルアップを図った。[県] ・有識者の助言を得ながら、奈良県版糖尿病性腎症重症化予防の保健指導テキストの原稿を作成した。[センター] 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨後の医療機関受診状況等のフォローが十分ではない。 ・早期に適切な治療を受けるためには、被保険者への受診勧奨だけでなく、専門医以外の医師への働きかけも検討・強化していく必要がある。 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施する保険者が限定的であり、対応できる専門職も少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨後の未受診者に対する再勧奨を実施し、受診率の向上を目指す。 ・専門医以外の医師への働きかけも検討・強化していく。 ・全保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施に向けて、保険者協議会において検討を行う。 ・引き続き、奈良県版テキストの作成を進め、そのテキストを活用して糖尿病性腎症重症化予防の保健指導が実施できる人材を育成する。

5 療養費の適正化

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
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（令和5年度目標）	実績値	4,249円	3,973円	3,831円	3,221円	3,241円		
		年度別想定値	—	3,458円	3,510円	3,003円	全国平均未公表	全国平均以下	全国平均以下

実績値出典：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）

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①（国民健康保険の）療養費の点検・調査の共同実施	<ul style="list-style-type: none"> 療養費（柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう施術等）について、審査・点検・調査等を実施した。疑義のある申請書は被保険者等に照会し、返戻を実施した。〔国保連合会・協会けんぽ・市町村共済・公立共済・警察共済・広域連合〕 施術回数・金額・負傷状況等を総合的に勘案し、「負傷状況回答書」を送付し、施術内容等を確認した。〔南都健保〕 	<ul style="list-style-type: none"> 多部位施術、長期施術、頻回施術等の施術内容に疑義がある申請があるため、引き続き審査・点検の強化が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、療養費支給申請書の縦覧・横覧点検など点検・審査を強化するとともに、被保険者への文書照会を通じて、適正を欠くと判断した申請書については過誤返戻を行う等必要な措置を講じる。
②専門職員の配置	<ul style="list-style-type: none"> 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。〔国保連合会〕 	<ul style="list-style-type: none"> 医療（医科）との突合点検の充実を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 柔整師を配置し、引き続き審査委員会機能の充実及び医療（医科）との突合点検の充実を図る。
③定期的な情報交換の実施	<ul style="list-style-type: none"> 点検の際の被保険者への調査・施術者対応などの確認及び結果報告を行った。〔国保連合会〕 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き保険者間等で定期的に療養費に関する情報交換をしていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体を集めての情報交換は難しいが、個々の保険者とは情報交換・連絡調整を行う。

6 医療に関する情報提供の推進

行動目標	年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
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							
	年度別想定値							

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①医療提供状況の「見える化」	<ul style="list-style-type: none"> レセプトを用いた分析により、疾病ごとの受療動向や各病院の診療実績等の見える化を行った。 がんネットならに、がん関連情報（県内のがん診療連携拠点病院等の診療機能や実績等）を掲載し、県民に情報提供を行った。 各種データから見える本県の課題に基づき、県民及び市町村に対して動機付け支援を行った。また、データに基づいた施策立案ができるよう市町村保健師等を対象に研修を行った。 [以上、県]	<ul style="list-style-type: none"> 今後も継続してデータ分析等を行い、医療提供状況の見える化を行い、情報提供していく必要がある。 分析結果や課題について分かりやすく示す必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院間の議論の活性化を図れるよう、より詳細なデータ分析や情報提供を行う。 がん診療情報データをさらに更新し、県民に対して引き続き広く情報提供を行う。 データ集計・分析結果を踏まえ、効果的な取組を検討する。
②回復期及び慢性期における取組	<ul style="list-style-type: none"> 地域で患者の生活全体を支える「面倒見のいい病院」の機能強化のため、病院機能の見える化指標の更新、シンポジウムの開催、優良取組事例集の発行を行い、機能の発揮及び連携の強化を図った。 国から提供されたKDBデータを分析し、在宅医療における訪問診療件数等の情報を集約した結果を、地域医療構想会議等において関係団体と共有した。 [以上、県]	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き「面倒見のいい病院」の見える化指標をブラッシュアップし、各病院の機能の見える化及び機能強化を促進していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 各病院において具体的な取組に繋げていけるよう、引き続き県から病院へ情報提供等の支援を行う。 分析データの活用について、市町村にも情報提供できるよう調整を図る。
③SCRを活用した診療行為の傾向分析	<ul style="list-style-type: none"> 奈良県と全国との医療費の増加状況を比較、分析し、本県の医療費増加要因を整理した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費の増加要因を精緻に分析するには、地域の疾病構造等の様々な要因を、複合的に分析していく必要がある。 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた分析が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 疾病構造や新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた分析を進め、増加要因分析手法の確立を目指す。
④データを活用した医療費分析と分析結果の具体的活用	<ul style="list-style-type: none"> 市町村別に、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に基づき、市町村職員対象の研修会を開催した。[県] センターから提供する各種分析結果等を市町村が策定するデータヘルス計画の中間評価や事業の立案等に活用できるよう、市町村職員を対象に研修会を開催した。[センター] 現役世代の健康度向上のために必要不可欠な、事業者による健康経営の取組検討等に活用できるよう、事業所固有の健康課題を「事業所健康度診断カルテ」を事業所に送付した。[協会けんぽ] 『健康スコアリングレポート』（厚労省 日本健康会議 経済産業省）を元に、事業主と健康課題について情報共有を行い、保健事業に活用した。[南都健保] 年代別、男女別に年間医療費分析表を作成し、各種健康セミナーで活用を行い、生活習慣病の予防の必要性について説明した。[警察共済] 	<ul style="list-style-type: none"> 分析結果を提供し活用方法の研修を行ったが、具体的に事業や計画へ活用する際の市町村への支援が不足している。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、地域毎の医療費分析を行い、市町村に情報提供を行う。 分析結果の有効活用のため、分析に基づく事業立案や計画策定ができるよう支援を実施する。

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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
公立医療機関による医療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							
	年度別想定値							

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①公立医療機関における後発医薬品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用割合の高水準（総合93.4%、西和94.1%）を維持した。[県立病院機構] ・奈良県医師会、奈良県薬剤師会、協会けんぽと連携し、「『ジェネリック医薬品の信頼回復』に向けた日本ジェネリック製薬協会の取り組みについて」の講演会を医療関係者向けに開催した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品を含む医薬品の供給状況も鑑みながら、後発医薬品の使用が進んでいない公立医療機関には働きかけていく必要がある。 ・新型コロナウイルス感染症の影響等により、公立医療機関に働きかける機会が限られている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に開催する「医大の将来像実現推進会議」において、進捗状況の共有や課題の検討・協議を行う。 ・医薬品適正使用促進地域協議会への公立医療機関の参画を促し、医薬品適正使用を促進させる。
②公立医療機関における医薬品適正使用促進（重複・多剤投薬）	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県医師会、奈良県薬剤師会、協会けんぽと連携し、高齢者の薬物療法（ポリファーマシー等）についての研修会を医療関係者向けに開催した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響等により、公立医療機関に働きかける機会が限られている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品適正使用促進地域協議会への公立医療機関の参画を促し、医薬品適正使用を促進させる。 ・医薬品適正使用促進地域協議会に関わらない働きかけの実施を検討する。
③公立医療機関における費用構造改革	<ul style="list-style-type: none"> ・「医大の将来像実現推進会議」において、中期目標・中期計画の進捗状況を提示し、議論を行った。[県立医科大学] ・「県立病院機構の運営検討会議」において、中期目標・中期計画の進捗状況を提示し、議論を行った。[県立病院機構] 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き進捗状況の共有や課題の検討・協議をしていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の達成に向け、各取組を進め、定期的に開催する会議において、進捗状況の共有や課題の検討・協議を行う。
④情報開示の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「医大の将来像実現推進会議」において、中期目標・中期計画の進捗状況を提示し、議論を行った。（紙・電子媒体による情報発信を充実（年度目標：情報発信の充実））[県立医科大学] ・「県立病院機構の運営検討会議」において、中期目標・中期計画の進捗状況を提示し、議論を行った。[県立病院機構] 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き情報開示を推進していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の達成に向け、各取組を進め、定期的に開催する会議において、進捗状況の共有や課題の検討・協議を行う。

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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(1) 40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 (令和5年度目標)	実績値	45.0%	46.8%	48.8%	46.4%	未公表		
		年度別想定値	—	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特定保健指導の実施率	45%以上 (令和5年度目標)	実績値	17.8%	22.2%	23.1%	21.8%	未公表		
		年度別想定値	—	22.3%	26.9%	31.4%	35.9%	40.5%	45%以上

実績値出典：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）

(参考)

(1) 令和3年度奈良県内各保険者別の特定健康診査実施率（各保険者調べ）
市町村国保33.1%、協会けんぽ47.1%、市町村共済82.0%、公立共済81.8%、地共済88.3%、警察共済79.0%、
医師国保35.8%、歯科医師国保61.4%、南都健保93.6%、天理よろづ83.3%

(2) 令和3年度奈良県内各保険者別の特定保健指導実施率（各保険者調べ）
市町村国保18.6%、協会けんぽ23.6%、市町村共済37.0%、公立共済42.6%、地共済48.7%、警察共済55.3%、
医師国保1.2%、歯科医師国保30.9%、南都健保78.8%、天理よろづ0.9%

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①特定健康診査未受診者への受診勧奨、健診結果の通知	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者に対し受診案内や受診勧奨通知を送付した。〔市町村・センター・保険者〕 ・人間ドック費用の一部助成、特定健康診査受診時の費用助成を行った。〔公立共済・警察共済・南都健保〕 ・被扶養者の未受診者に対して、本人に直接通知等により受診案内を行った。〔天理よろづ・協会けんぽ〕 ・被扶養者の受診率向上を図るため、特定健診項目に胸部X線検査及び胃検診をプラスした被扶養者健康診断（ミニドック）を実施した。〔地共済〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の実施率が伸び悩んでいる保険者が多く、効果的な勧奨手法の検討が必要である。 ・被用者保険の被扶養者の受診率向上のための勧奨方法及び費用助成、その他新たな方策の検討が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率が向上している保険者の取組事例を共有し、各保険者に適した受診勧奨の手法を検討した上で取組を実施する。 ・医療機関を受診している健診未受診者に対して、医療機関と調整を図りながら、健診受診の必要性について周知していく。
②専門職の資質向上支援と連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ナッジ理論を応用し、行動変容を導くコミュニケーション技術を学ぶことを目的とした、特定保健指導従事者研修会を開催し、市町村の保健指導等に従事する参加者の特定保健指導の質の向上を図った。〔センター〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の知識の伝達だけでは、効果的な保健指導は実施できず、対象者を行動変容へ導くのは難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション技術や禁煙、適正飲酒などの分野の研修も企画し、保健指導従事者の保健指導のスキルアップを図る。
③保険者間の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会の場で、特定健診実施の取組や課題について協議し、特定健診の実施率の向上について情報交換を実施した。〔保険者協議会〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、保険者間での更なる連携が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施可能な連携方法を具体的に検討する。
④特定健康診査の利便性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村国保におけるがん検診との同時実施の進捗状況を把握した。〔県〕 ・被扶養者の健診については、無料の集団健診を中心に受診数の拡大に取り組んだ。また、奈良県医師会と協働で「特定健診×かかりつけ医」推進プロジェクトを立ち上げ、①かかりつけ医推進、②ご家族健診、③かかりつけ医からの健診勧奨の3つのプロジェクトを実施した。〔協会けんぽ〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診との同時実施の推進、被扶養者の健診機会の創出等により、受診率を向上させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村との連携会議の場で、がん検診との同時実施の現状と課題を共有し、県のモデル取組を検討する。 ・定期的に各市町村の取組状況を確認し、全県で情報共有しながら取組を実施する。 ・引き続き、生活習慣病予防契約医療機関、被扶養者の集団健診の拡充を図る。
⑤特定保健指導の実施率向上のための取組	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導未利用者に対し、通知や電話による利用勧奨を実施した。〔市町村・センター・保険者〕 ・医療機関の特定保健指導を受診せず、契約スポーツ施設の個人指導等を活用し、加入者自ら腹囲2cm体重2kg減に向けて取り組み、減量に成功した場合には一部費用を補助した。〔南都健保〕 ・県内に会場を設定し、グループ支援によるセミナー型初回面談を実施した。〔市町村共済〕 ・オンライン（ICT型）面談による特定保健指導を実施した。〔南都健保・協会けんぽ・市町村共済・地共済〕 ・突発の業務等で参加できなかった人や被扶養者に対しては病院の受診券（利用券）を発行し受診案内を行った。〔警察共済〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施率は向上傾向にあるが、全国的にみると低く、新型コロナウイルス感染症の影響で実施が困難なケースが生じている。 ・対象者に保健指導を受けてもらうための勧奨方法や指導方法の工夫が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの感染状況に配慮しながら、保健指導を実施する。 ・効果的な勧奨手法を検討し、保険者で横展開できるよう調整を図る。 ・ICTを活用した非対面式による特定保健指導面談の横展開・拡充を図る。

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	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導対象者の減少率（対平成20年度比）	25%以上 （令和5年度目標）	実績値	9.4%	8.4%	9.7%	7.1%	未公表		
		年度別想定値	—	12.0%	14.6%	17.2%	19.8%	22.4%	25%以上

実績値出典：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

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①野菜摂取の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 普及啓発として、身体にやさしい塩加減で野菜を増した食生活を実践する「私の（我が家の）やさしおべじ増し宣言」を募集し、446名が宣言した。 スーパー等との連携協働による中食の減塩、野菜増量の取組「やさしおべじ増しプロジェクト」を推進した。 県民健康・食生活実態調査を実施した。 [以上、県]	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で、予定されていた調査やイベントが中止となり、啓発機会が減少傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 「やさしおべじ増し」をキーワードに県民一人ひとりの健康的な食生活を実現するために、健康的な商品（食品）の供給と健康・栄養情報の発信といった両方の側面から事業を実施する。 県民の年齢、階層、市町村別等に食生活の課題を整理し、ターゲットとする対象に効果的な取組を実施する。
②減塩の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 樫原及び王寺健康ステーションを運営し、おでかけ健康法を普及啓発した。 桜井市の健康ステーションへ運営補助を行った。 [以上、県]	<ul style="list-style-type: none"> 健康ステーションの来場者数は減少傾向にあり、また利用者が固定化していることから、運営方法の見直しが必要である。 健康ポイント事業について、周知とイベント開催の効果により、利用者数は前年からほぼ倍増したが、健康維持、医療費抑制に繋げるためには継続的に利用してもらう必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 県による樫原及び王寺健康ステーションの運営とともに、市町村の健康ステーション実施運営補助を継続して実施する。 健康ポイント事業について、さらに効果的、魅力的なイベント等を実施し、健康づくりのきっかけづくりや運動習慣定着の支援を継続して実施する。
③「おでかけ健康法」の普及	<ul style="list-style-type: none"> 健康ポイント事業を健康づくり等を行うヘルスケアポイント付与事業の中で実施した。周知促進のため、組合員に個別ではがきで通知し、WEBでポイント付与に繋げるウォーキングイベント等を実施した。[地共済] 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、「住民運営の通いの場」を充実のために支援を行う必要がある。 セミナーについては、特定保健指導対象者以外の希望者が少なかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 「住民運営の通いの場」の取組について、引き続き、研修会の開催や個別支援等を継続して実施する。 特定保健指導対象者だけでなく、広く住民に生活習慣病予防を働きかけていくため、新たな周知啓発取組の検討や現行の取組の見直しを実施する。
④生涯活躍し続けられる社会づくり	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣を身につけるため、個々に3ヶ月間の歩数を記録した歩数表を提示してもらい、目標達成した者には記念品を贈呈するウォーキングラリーを実施した。[警察共済] エビデンスに基づくポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチを踏まえたマネジメントを行うなどの「住民運営の通いの場」づくりの支援を行った。 介護予防・重度化防止の推進に向けた市町村向け研修会を開催し、地域づくりによる介護予防の取組の継続・拡大にむけて、現地支援や先進地視察を実施した。 [以上、県] <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防、生活習慣病改善セミナーを実施した。[市町村共済、地共済、警察共済] 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、「住民運営の通いの場」を充実のために支援を行う必要がある。 セミナーについては、特定保健指導対象者以外の希望者が少なかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 「住民運営の通いの場」の取組について、引き続き、研修会の開催や個別支援等を継続して実施する。 特定保健指導対象者だけでなく、広く住民に生活習慣病予防を働きかけていくため、新たな周知啓発取組の検討や現行の取組の見直しを実施する。

3 喫煙対策

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
成人の喫煙率	9.9% (令和4年度目標)	実績値	12.0%	11.9%	13.2%	12.5%	11.4%		
		年度別 想定値	—	11.6%	11.2%	10.7%	10.3%	9.9%	—

実績値出典：なら健康長寿基礎調査（奈良県）

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①禁煙支援体制の整備・充実、禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援を実施する薬局及び市町村の専門職を対象に、禁煙相談のスキルアップを目的とした禁煙支援アドバイザー研修会を開催した（参加者125名）。 ・イベントを通じて啓発物品を配布し禁煙支援の周知を行った。 ・各保健所に未成年者禁煙支援相談窓口を設置し、学校と医療機関との連携を図り、禁煙支援のサポートを行った（利用者1件）。 [以上、県] <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来受診により禁煙に成功した者について受診費用を2万円まで助成した。[地共済] ・禁煙キャンペーンを実施し、禁煙成功者については禁煙指導に係る費用の一部補助を行った。[南都健保] 	<ul style="list-style-type: none"> ・更なる禁煙支援相談体制の強化や周知を行う必要がある。 ・禁煙支援協力薬局の登録件数増加のため、専門職対象研修会に多数の参加者が見込める日程等の検討をする必要がある。 ・禁煙外来費用助成の利用率が低く、制度の周知徹底が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職対象研修会への参加が登録要件となっている禁煙支援協力薬局について、オンライン開催できるよう調整し、協力薬局の増加を目指す。 ・禁煙支援協力薬局の増加となるよう取り組み、登録薬局に禁煙相談支援の周知を図る。 ・禁煙リーフレットの普及のため、医師会や薬剤師会等へ案内を行い、広く周知啓発を図る。
②受動喫煙防止対策に係る現状把握と県民へのわかりやすい表示	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進法改正に伴い、周知啓発のため各関係機関に働きかけ、各所への情報提供を行った。作成した啓発資材をもとに、各事業所・団体へ向けた周知及び普及啓発を各保健所管内で実施した。 ・各保健所に受動喫煙防止対策の相談窓口を設置し、住民からの相談に対応した（相談件数延べ127件） ・各保健所で受動喫煙防止対策義務違反時の通報に対応した。 [以上、県・市町村]	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策に配慮しながらの普及啓発・相談対応が必要である。 ・引き続き、健康増進法改正に伴う受動喫煙防止対策や相談対応、周知等を充実させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター等の普及啓発物を用いて、県民、事業者、保健所、市町村等へ幅広く情報提供を行う。 ・保健所に相談窓口を設置し相談対応を行う。また、義務違反時の通報対応を、対応マニュアルに基づき対処する。
③禁煙の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町村の本庁舎・議会棟・公用車の禁煙実施状況調査を行い、行政機関での禁煙実施状況の把握を行った。また、市町村へのヒアリングから市町村の受動喫煙に対する取組等を調査することで、地域毎の課題を分析し事業展開を行った。[県] ・警察学校初任科に対し、禁煙セミナーを実施した。[警察共済] 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村ごとに地域に応じた禁煙対策を実施する必要がある。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策に配慮しながらの普及啓発・相談対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村別のたばこ対策分析評価を行い、地域別に効果的な事業運営を行っていくと共に、県民への情報提供を行う。 ・世界禁煙デーや市町村での既存事業での受動喫煙対策について普及啓発を行っていく。

4 がん検診の受診率の向上

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
がん検診の受診率	50% (5がんすべて) (令和4年度目標)	実績値	調査年度 非該当	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		
		年度別 想定値	—	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%	—

実績値出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）

※がん検診受診率の年度別想定目標は、平成29年度が調査年度ではないため、平成28年度の受診率（胃がん36.2%、肺がん38.5%、大腸がん39.0%、子宮がん38.3%、乳がん40.9%）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しています。

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①がん検診の受診の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県がんと向き合う日（10月10日）に、「がん検診を受けよう！」奈良県民会議総会・講演会をオンラインで開催し、各団体における活動紹介動画や受診率向上に向けた講演会等を配信した。 ・がん予防対策推進検討会にて、各市町村のがん検診実施体制を把握し、効果的な受診勧奨・再勧奨の取組を共有した。 〔以上、県〕 ・がん検診費用の一部費用助成を行った。〔市町村・市町村共済・公立共済・警察共済・歯科医師国保・天理よろづ〕 ・がん検診受診率向上に積極的に取り組む企業を「奈良県がん検診応援団」として1団体認定した（計18団体）。〔県・企業〕 ・市町村の協力を得て、特定健診とがん検診の同時実施を行った（10市町村）。〔市町村・協会けんぽ〕 ・人間ドック受診時に5大がん検診を実施し、がん検診の啓発・受診勧奨を併せて実施した。また、費用の一部助成を行い、受診しやすい環境づくりに努めた。〔南都健保〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率を上げるための対策を検討していく必要がある。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で、がん検診の実施体制（開催数や定員等）が縮小傾向にある。 ・一部がん検診については、費用助成制度が浸透していない。 ・奈良県がん検診応援団企業を更に増加させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、県民会議会員と連携し、地域発のがん検診やがん予防の啓発活動を展開するとともに、県民会議がオンラインで配信されていることを周知していく。 ・費用助成制度について、周知を徹底する。 ・がん検診の体制整備を図るため、各保健所において、管内市町村のがん検診実施状況の把握・分析・評価を行い、市町村に対し情報提供を行う。 ・特定健診とがん検診の同時実施が可能となるように、引き続き支援を行う。
②がん検診の精度の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・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・評価を行った。〔県〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率および精度向上が必要である。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、研修会等が開催できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の精度向上における課題を整理した上で、従事者研修会の開催により、医療従事者及び市町村のがん検診担当者の質の向上を目指す。

5 歯と口腔の健康の推進

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
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% (令和4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%		
		年度別 想定値	—	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%	—

実績値出典：なら健康長寿基礎調査（奈良県）

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①歯科検診の受診率の低い年齢層を対象とした受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県歯科医師会と連携し、特定健診の質問票で把握された歯科疾患リスクのある被保険者に歯科医療機関受診を勧奨するための取組スキームを、8市町にヒアリングの上検討した。[県・医療関係者] ・奈良県歯科医師会と連携し、歯科検診を実施した。[協会けんぽ・医療関係者] ・歯の磨き方等についての歯科衛生セミナーを実施した。[地共済] ・35歳ライフプラン研修の受講者に、歯周病リスク検査キットを配布し、検査の結果、歯周疾患リスクの高い者に対して、受診勧奨を行った。また、同講座でセルフケアのために、液体歯磨き、歯間ブラシ、予防啓発冊子を配布した。[警察共済] ・75歳、80歳、85歳の約40,000人を対象に口腔健診の受診案内を送付し、無料で口腔内診査、口腔機能診査、事後指導等を実施した。[広域連合] 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医院が少ない市町村の受診率が低い傾向にあるが、市町村主体で実施する歯科検診が受診率アップの有効な手段となるため、市町村への働きかけが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会と連携した、歯科医療機関受診勧奨を実施し、事業の横展開を図る。 ・歯科医院が少ない市町村へ、歯科検診の機会創出のために働きかけていく。 ・歯科口腔保健の重要性について、周知啓発を行い、歯科医療機関の適正受診に繋げていく。
③在宅歯科医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・県歯科医師会と業務委託契約し、相談窓口（在宅歯科医療連携室）を設置し、在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図った。 ・在宅歯科医療の周知啓発、訪問歯科を必要としている患者の相談業務を実施した。[以上、県・医療関係者] 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、関係団体とも連携して取り組んでいく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の運営、在宅歯科医療の周知啓発、口腔ケア研修会等を継続して実施する。
④介護予防と連携した歯科口腔保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師や歯科衛生士、健康運動指導士等が地域（12市町村）に出向き、口腔健診や指導、運動習慣や栄養に関する指導・啓発を実施した。[センター・広域連合・医療関係者] 	<ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施」を推進するには、広域連合と市町村との連携を深めるとともに、市町村内における関係部署間の体制づくりが重要となるため、市町村への働きかけが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該支援を利用していない市町村へ利用促進を図る。 ・引き続き、市町村の保健師や後期高齢者医療・国保・介護・地域包括ケアなどの担当者との連携を強化して、取組を実施する。

Ⅲ 介護給付の適正化

行動目標		年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(1) 65歳平均要介護期間	全国平均値を下回る (令和2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		
		年度別 想定値	—	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（令和2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		
		年度別 想定値	—	格差 4.6ポイント 以下	格差 2.3ポイント 以下	格差 解消	—	—	—

実績値出典：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）

具体的な施策	主な取組	課題	次年度以降の対応
①要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定率の地域差の一因として、認定調査員の知識、技能の差があることが考えられることから、県内の認定調査員を対象に問題演習を実施し、その分析結果に基づいた研修を実施した。 適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定調査員新任研修、認定調査員現任研修、主治医研修を実施した。 [以上、県・市町村]	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査員の資質向上に向けての情報提供や研修が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、認定調査員の資質向上に向けて、認定率の地域差分析及び市町村への情報提供を実施する。 認定調査員の理解を深めるため、研修等を実施する。
②自立支援や重度化防止に繋がる効果的な介護給付の推進	<ul style="list-style-type: none"> ケアプラン（介護サービス計画書）の適正化を図るため、市町村職員を対象にケアプラン点検講座を開催し、その内容に基づいたケアプラン点検を行った。 市町村職員を対象とした地域密着型サービス普及促進セミナーを開催した。 第8期奈良県介護保健事業支援計画において、各自治体における地域の実情に応じた先進事例を掲載し、共有を図った。 各地区の地域包括支援センター連絡会、個別市町村へのヒアリング、介護予防・重度化防止の推進に向けた研修会、市町村の視察・助言等の現地支援により、多様な「通いの場」に関する支援を実施した。 [以上、県・市町村] <ul style="list-style-type: none"> 健康教育、健康相談などの長寿・健康増進事業を計画・実施する14市町村へ補助を行った。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組む7市町村に対し支援を行った。 実施市町村の拡大を目指し、県・国保連合会とともに、WEB研修会の開催や先行事例の紹介、課題のヒアリング等を行った。 [以上、広域連合]	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、市町村がケアプラン点検に必要となるノウハウ・スキルを学んでいくための支援が必要である。 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、外出自粛や通いの場の開催の一部自粛等が生じている。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組む市町村を更に拡大していく必要があるが、専門職の不足等から未実施となっている市町村が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、ケアプランの適正化及び点検の質の向上を図る。 感染対策を行いながら、地域の実情やニーズに応じた効果的な住民運営の通いの場の立ち上げ、拡大、充実を目指し、市町村への現地支援や研修会を実施する。 市町村に対し、KDBシステムを活用した現状分析・事業評価の手法や分析資料の提供を行うとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組む市町村の先進事例を紹介すること等により、市町村の取組を促進する。