

第3期奈良県医療費適正化計画
(平成30～令和5年度)
の平成30年度進捗状況

令和2年3月

奈良県

1. 平成30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年度から平成35年度（令和5年度）までの6年間の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、計画初年度である平成30年度の状況を公表するものです。

次ページ以降（2. 行動目標別の平成30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。

○行動目標に係る平成30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. 行動目標別の平成30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					
	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"> 「面倒見のいい病院指標」を策定し、各病院に指標化結果をフィードバックした。[県] 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15名増）[県・県立医科大学] 地域医療構想調整会議等を開催し、医療・介護関係者間で意見交換、情報共有等を行った。[県・市町村] 県内金融機関を対象に地域医療構想実現に向けた県の取組（病院への支援策等）に関する説明会を実施し、情報提供を行った。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> 「面倒見のいい病院指標」結果の病院間での共有や県民への公表が必要である。 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"> 指標検討会で、病院間での共有及び県民への公表方法を検討する。 医療確保修学資金制度からの離脱防止のため、面談、交流会、情報発信等を実施し、県費奨学生との顔の見える関係づくり、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"> 翌年度（令和元年度）のへき地診療所等派遣人員9名を決定した。[県] 「ふるさとネットやまと」を活用して南和3病院と南和地域の各公立へき地診療所間の診療情報の共有、遠隔TVカンファレンス等を実施した。[一部事務組合] 和歌山県、三重県とのドクターヘリによる患者輸送の相互応援を開始した。[県・県立医科大学] 	<ul style="list-style-type: none"> 「ふるさとネットやまと」の更なる充実が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 「ふるさとネットやまと」の活用により、へき地診療所等への医師派遣を通じ、へき地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	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	実績値	18市町村	22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
①地域包括ケアシステムの構築・深化 ア 医療・介護の連携強化、一体的・循環的提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議を実施する市町村が4増加し、22市町村となった。 ・入退院調整ルールを策定した市町村が16増加し、36市町村となった。 ・在宅医療・介護推進事業担当者向け研修会を開催し、県内市町村の好取組事例の情報共有を図った。 ・医療機関間や医療機関と介護事業所間の情報共有を行うためのICTシステム（宇陀けあネット）の構築と試行運用を開始した。 ・旧奈良県総合医療センター跡地活用、県立医大周辺まちづくりに係る意見交換、構想案の検討等を行った。 [以上、県・市町村]	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議の実施市町村の更なる拡大とともに、助言者として参加する専門職の人材養成の推進が必要である。 ・入退院調整ルールの浸透・充実が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議に助言者として参加する専門職の人材養成等に要する経費の一部を補助する。 ・自立支援型地域ケア会議の普及・拡大を図るため、自立支援型地域ケア会議の開催・運営に関するノウハウ等をまとめたマニュアルの策定に取り組む。 ・策定された入退院調整ルールの広域的調整とともに、ルールの浸透・充実を図る。
①地域包括ケアシステムの構築・深化 イ 在宅医療・介護の提供体制の整備と連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療推進会議を開催し、在宅医療に関わる医療専門職種ごとの役割について情報交換し、認識の共有を図った。[県・医療関係者] ・看護学生に対する訪問看護ステーションでのインターンシップ、訪問看護師養成講習会、退院支援看護師養成研修等を実施した。訪問看護事業所13事業所の規模を拡大した。[県・市町村・介護関係者] ・地域密着型サービス施設等17件の整備に対し、経費を一部補助した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションでのインターンシップ参加者が想定を下回った。 ・在宅医療に関して、効果的な啓発手法を検討する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションでのインターンシップの広報、申込方法等を工夫する。 ・医師会等関係機関の意見を聴きながら、在宅医療の効果的な啓発手法を検討する。
②過不足のない効果的な介護サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設整備事業で特養130床、ショート10床、老朽化対策91床の選定を行った。[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"> ・介護保険事業支援計画に基づき、引き続き老人福祉施設整備事業の進捗管理を適切に行う。

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)	80%以上 (令和元年度目標)	実績値	64.2%	67.9%					
		年度別 想定値	—	72.1%	80% 以上	80% 以上維持	80% 以上維持	80% 以上維持	80% 以上維持
(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	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 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
 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

(参考)

平成30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68.0%、協会けんぽ70.7%、市町村共済61.4%、公立共済77.9%、地共済63.0%、警察共済64.3%、
 医師国保59.0%、歯科医師国保61.4%、南都健保68.8%、天理よろづ49.9%

	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"> ・県、県医師会、県薬剤師会等で構成する「奈良県後発医薬品安心使用促進協議会」を運営し、啓発物、後発医薬品アドバンテージリストを作成、配布した。[県・市町村・保険者・医療関係者] ・地域ごとの市町村、地区医師会、地区薬剤師会、保険者等で構成する「医薬品適正使用促進地域協議会」を桜井市、大和高田市で立ち上げ、関係者間で情報共有や意見交換を行った。 [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"> ・地域協議会の既存地域の継続運営と他地域での立ち上げが必要である。 ・上記協議会で、後発医薬品使用促進に関する取組を具体化していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存2地域に加えて、他地域で地域協議会を立ち上げ、後発医薬品使用促進に関する取組を具体化するための協議を行う。

②後発医薬品使用促進のための情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・先発医薬品の使用が特に多い県内3病院を訪問し、後発医薬品使用促進の働きかけを行った。[県・協会けんぽ] ・県内76病院及び約500薬局に対して、後発医薬品使用割合等の情報提供を行った。[協会けんぽ] ・後発医薬品の使用率が低い薬効群について、後発医薬品メーカーからアドバンテージ情報を収集し、リスト化したものを作成し、県医師会等へ提供した。[県] 	<ul style="list-style-type: none"> ・先発医薬品の使用が多い県内3病院の後発医薬品使用割合は、増加はしているものの依然低い状況である。 ・上記3病院の他にも後発医薬品使用割合の低い医療機関に対して、働きかけが必要である。 ・後発医薬品使用割合の情報提供が県内診療所には実施できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・先発医薬品の使用が特に多い県内3病院への後発医薬品使用促進の働きかけを継続するとともに、働きかけ対象医療機関を拡充する。 ・後発医薬品使用割合の低い医療機関に対して、文書で使用促進を要請する。 ・後発医薬品使用割合の情報提供を県内診療所にも実施する。
③県民に対する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・地区薬剤師会の薬剤師が正しい薬の使い方等を伝えることで、後発医薬品の使用促進につながる出張セミナーを自治会、健康イベント、商業施設、市町村健診会場等で実施した。[県] ・後発医薬品使用促進啓発チラシや後発医薬品希望シール・カード等を配布した。[市町村・センター・協会けんぽ・市町村共済・警察共済・医師国保・歯科医師国保・南都健保・広域連合] ・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"> ・既存取組に加えて、更なる啓発の取組が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村等の広報紙、新聞等の多様な啓発媒体や健康づくりに関するイベントをより一層活用し、後発医薬品に対する正しい知識と使用促進に向けた意識啓発を行う。

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年度値（7.0%）より半減（令和5年度目標）	実績値	6.3%	未公表					
		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"> ・医療関係者向けのポリファーマシー対策講習会を実施した。[県・協会けんぽ] ・桜井市と大和高田市で「医薬品適正使用促進地域協議会」を立ち上げ、関係者間で情報共有や意見交換を実施した。桜井市で疑義照会簡素化ルールを策定し、運用を開始した。[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"> ・医療関係者向けのポリファーマシー対策講習会への継続的な医師の参加を確保する必要がある。 ・地域協議会の既存地域の継続運営と他地域での立ち上げが必要である。 ・重複・多剤投薬の解消に向けた取組の効果検証を行っていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療関係者向けポリファーマシー対策講習会への医師参加確保のため、医師会への協力を引き続き要請する。 ・既存2地域に加えて、他地域で地域協議会を立ち上げ、効果検証を行いつつ、地域の実情に即した効果的な取組を検討・実施する。
②県民に対する意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・重複・多剤投薬の解消等につなげる薬剤師による出張セミナーを自治会、健康イベント、市町村健診会場等で実施した。[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・公立共済・医師国保] ・重複・多剤等服薬者に対し、注意喚起文書、服薬情報等を送付した。[センター・医師国保・広域連合] ・重複・多剤服薬で特に問題がある者に対して電話等による指導を実施した。[センター] 	<ul style="list-style-type: none"> ・出張セミナーの啓発場所と薬局の日程調整が難しく、開催回数が想定を下回った。 ・お薬手帳カバー等の効果的な配布・啓発が必要である。 ・注意喚起文書等の一方的な通知では効果が限定的であるため、個別、直接的な指導助言が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県薬剤師会と連携し、より多くの出張セミナー等の啓発の場を確保する。 ・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。 ・重複・多剤等服薬者に対し、注意喚起文書、服薬情報等の送付を継続するとともに、県薬剤師会と連携して個別指導を実施する。

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					
		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"> ・地区医師会へ糖尿病診療ネットワークの説明、周知を実施した。[県] ・県広報紙、テレビ媒体を活用して糖尿病予防に関する啓発を行った。[県] ・糖尿病診療ネットワーク専門医協議会を開催し、専門医間の情報交換を行うとともに、専門医とかかりつけ医の連携強化に向けた方策を検討した。[県・医療関係者] ・糖尿病専門医試験合格に向けて6名の研修を実施した。平成30年度中に糖尿病専門医1名を認定した。[県・県立医科大学] 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病診療ネットワークの連携強化が必要である。 ・糖尿病診療実態の調査や調査結果を活用した啓発が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病診療に関する勉強会を地域別に開催する。 ・「奈良県糖尿病診療ネットワーク協力医療機関」の認定事業を開始する。 ・レセプト及び健診結果データを用いた糖尿病診療状況分析を実施する。
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"> ・プログラムによる保健指導後の検査データ等の状況についてデータ分析を行い、結果を市町村に提供した。[センター] ・対象者に糖尿病受診勧奨通知、保健指導等を実施した。[市町村・センター・協会けんぽ・市町村共済] ・奈良市と連携して、保健指導による糖尿病性腎症対策を実施した。[協会けんぽ] ・糖尿病性腎症重症化予防に関する市町村向け人材育成研修会を実施した。[センター] ・プログラムに基づく国保版の手順書を作成し、医師会等と連携し、プログラムを推進した。[センター] ・糖尿病対策推進会議の医師と県とが糖尿病関連取組の基準統一について協議を行い、次年度向けの基準を作成した。[県・医療関係者] ・対象者の治療状況を確認の上、未受診者の再勧奨リストを整理・作成し、市町村へ情報提供した。[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不十分である。 ・糖尿病対策推進会議、医師会、市町村との円滑な連携が必要である。 ・保健指導による糖尿病性腎症対策は市町村により実施方法が異なっているため、整理が必要である。 ・医療関係者、各保険者間の連携が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラムの効果検証、地域課題を分析する。 ・受診勧奨を強化し、地域の実情に応じた保健指導を実施する。 ・各市町村での保健指導による糖尿病性腎症対策について、関係団体等と連携を図りながら対策を検討する。 ・医療関係者、各保険者と意見交換や医療費分析結果の共有を行い、対象者への受診勧奨等を促進する。

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					
		年度別想定値	—	未公表	全国平均以下	全国平均以下	全国平均以下	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"> ・柔道整復施術等療養費について、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・南都健保・広域連合] ・情報誌やパンフレット等により適正利用の啓発を実施した。[センター・協会けんぽ・南都健保・広域連合] 	<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。 ・適正利用への理解が浸透していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復施術等療養費について、審査・点検を強化する。 ・継続的に情報誌、パンフレット等により適正利用の啓発を実施する。

②専門職員の配置	・柔道整復師を1名採用し、配置した。内容点検、医療との突合点検、被保険者及び施術者対応を行い、業務を効率化した。〔国保連合会〕	・柔道整復施術療養費審査委員会等の審査機能の強化が必要である。	・柔道整復施術診療費審査委員会等の審査機能を強化する。
③定期的な情報交換の実施	・随時保険者間で療養費に関する情報交換を実施した。〔保険者〕	・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。	・各保険者の実施する審査・点検の実施方法等について、情報提供・意見交換を行う。

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」	・疾病別の患者受療動向等のレセプトデータ分析を実施し、見える化した情報を地域医療構想調整会議、医療審議会で情報共有を行った。 ・がん登録データ等をもとに分析し、がん診療情報の適切な提供に向けて医療機関等と検討・協議を行った。 〔以上、県〕	・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。	・レセプトデータ分析による県内の医療提供体制の見える化と病院間の情報共有を行う必要がある。 ・県民ががんと診断された際に役立つ診療情報を「がんネットなら」で公開する。
②回復期及び慢性期における取組	・「医療機能の見える化事業」参加医療機関からのデータ報告に基づき、集計結果とレポートをフィードバックした。〔県〕	・今後も継続して医療機関へのデータ提供を行っていく必要がある。	・「面倒見のいい病院」指標の回復期や慢性期の医療に係る指標をブラッシュアップし、優良事例を共有する。
③SCRを活用した診療行為の傾向分析	・SCRの活用方法について、検討に着手した。〔県〕	・SCRを活用した診療行為の傾向分析を行い、医療機関に情報提供する必要がある。	・SCRに偏りのある診療行為を抽出し、診療行為の傾向分析を実施する。
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	・医療費分析に必要なデータを抽出等するための医療費分析等システムを構築した。〔県・センター〕 ・健診データから個々の事業所における健康課題を見える化した「事業所健康度カルテ」を作成した。〔協会けんぽ・南都健保〕 ・南和医療圏において、がん登録データやがん関連データ（受診率、喫煙率等）を分析し、地域別の見える化を実施、効果的ながん対策について提案をした。〔県〕	・効果的な医療費分析手法を構築し、分析を進めていく必要がある。 ・事業所における健康課題を見える化した後の具体的な対策の提案が不十分である。 ・継続してデータ分析を行い、地域の実情に応じた対策の提案を行う必要がある。	・医療費分析の専門家や医療関係者の知見を得ながら、効果的な医療費分析手法を構築する。 ・事業所ごとの健康課題に応じた対策提案を検討する。 ・今後、医療圏を拡大し取り組む。

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各年度目標を設定し、平成30年度は目標である40%以上（41.0%）を達成した。〔県立医科大学〕 ・後発医薬品使用割合の高水準（奈良93.2%、西和94.8%）を維持した。〔県立病院機構〕 ・後発医薬品への切替を促進し、その使用率向上を図った。〔南和広域医療企業団〕 ・大和高田市立病院において、大和高田市医薬品適正使用促進地域協議会に参画し、他の構成団体と後発医薬品使用促進に関する情報共有や意見交換を行った。〔公立医療機関〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品適正使用促進地域協議会に公立医療機関が参画するとともに、公立医療機関における後発医薬品の使用状況を把握し、使用割合を向上させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存2地域に加えて、他地域で地域協議会を立ち上げるとともに、公立医療機関の参加を促し、後発医薬品使用割合の向上を図る。
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"> ・大和高田市立病院において、大和高田市医薬品適正使用促進地域協議会に参画し、他の構成団体と重複・多剤投薬の医薬品適正使用に関する情報共有や意見交換を行った。〔公立医療機関〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品適正使用促進地域協議会に公立医療機関が参画するとともに、公立医療機関における重複・多剤投薬の状況を把握し、適正使用を促進させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存2地域に加えて、他地域で地域協議会を立ち上げるとともに、公立医療機関の参加を促し、医薬品適正使用を図る。
③公立医療機関における費用構造改革	<ul style="list-style-type: none"> ・平成31年度からの第3期中期目標に後発医薬品使用割合の増加、医薬収益に対する医薬品比率・診療材料比率の維持、医薬収益に対する労務系委託費・給与費合計比率の抑制を年度ごとに目標設定した。〔県立医科大学〕 ・平成31年度からの第2期中期目標に職員給与対医薬収益比率、材料費対医薬収益比率、経費対医薬収益比率を目標設定した。〔県立病院機構〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・収益確保、質の高い医療の提供と医療費適正化との両立を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標に定めた目標の達成に向け、各取組を推進する。
④情報開示の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・平成31年度からの中期目標に情報発信の推進等を目標設定した。〔県立医科大学・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"> ・ホームページ等を活用した経営状況等の公表や公開講座等による医療・健康情報を推進する。

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	未公表	未公表					
		年度別想定値	—	51.4%	55.1%	58.9%	62.6%	66.3%	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	未公表	未公表					
		年度別想定値	—	24.9%	28.9%	32.9%	36.9%	41.0%	45%以上

※都道府県別の特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率は、NDBデータに基づき厚生労働省より公表されるが、本公表時点では未公表。
 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率の年度別想定目標は、平成29年度の都道府県別の実施率が未公表のため、平成28年度実施率（健診44.0%、指導16.8%）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。
 (参考)

(1) 平成30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32.1%、協会けんぽ50.4%、市町村共済78.0%、公立共済81.4%、地共済86.8%、警察共済77.3%、
 医師国保31.9%、歯科医師国保60.2%、南都健保92.3%、天理よろづ89.0%

(2) 平成30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22.1%、協会けんぽ13.9%、市町村共済27.9%、公立共済27.5%、地共済49.7%、警察共済71.8%、
 医師国保2.7%、歯科医師国保13.0%、南都健保88.7%、天理よろづ20.3%

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〕 ・次年度特定健康診査の対象となる者（39歳被扶養者）に血液検査サービスを提供した。〔協会けんぽ〕 ・特定健診の必要性を謳ったパンフレットを送付した。〔警察共済〕 ・人間ドック費用の一部助成を行った。〔市町村共済・地共済・警察共済・南都健保〕 ・巡回健診を導入した。〔市町村共済・警察共済〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の実施率が伸び悩んでおり、特に市町村国保の実施率と被用者保険の被扶養者の実施率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・センターにおいて、国保データを活用して階層化の上、未受診者への個別勧奨の実施や、健診結果通知をわかりやすくグラフ化して表示できるよう工夫する。 ・協会けんぽにおいて、次年度健診の対象となる者（39歳被扶養者）へ、健診の周知を目的とした文書の通知と郵送による血液検査サービスの提供を行い、次年度への受診につなげる。
②専門職の資質向上支援と連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村職員向け特定健康診査・特定保健指導従事者の資質向上のための研修会を開催した。〔センター〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き特定健康診査・特定保健指導従事者の資質向上を図っていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会の内容については、関係機関からの意見を踏まえ、より効果的な研修となるよう工夫する。
③保険者間の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村と協会けんぽの連携状況や同時実施における課題等を調査した。〔保険者協議会〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な取組の企画等には至らず、今後更なる連携が必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・課題を整理し、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"> ・県南部東部地域における特定健康診査等の実施環境の充実（休日健診等の健診機会の充実）に向け、課題の認識と具体策を検討する協議の場を設定した。〔センター〕 ・利便性を考慮し、集団健診を商業施設等で実施した。〔協会けんぽ〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診との同時実施を進めていく必要がある。 ・県内全市町村での会場設置などの受診環境をより充実させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村におけるがん検診との同時実施に向け、市町村を対象にグループワークを開催する。 ・集団健診の実施地域、会場、オプション検査の充実等により受診環境を充実させる。
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〕 ・特定保健指導の健診当日、休日実施を促進した。〔協会けんぽ・市町村共済〕 ・職場への訪問型保健指導を実施した。〔公立共済・地共済〕 ・事業所への保健指導内容を見直し、特定保健指導継続支援の外部委託を推進させ、初回面談実施数の増加を図った。〔協会けんぽ〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率が伸び悩んでいる。 ・被扶養者、任意継続者の受診率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導外部委託機関数を増加させ、健診当日の特定保健指導の推進を図る。 ・利便性などに配慮し、健診を受診した会場等身近な場所で被扶養者が指導を受けられる体制を整備する。

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	未公表	未公表					
		年度別 想定値	—	14.7%	16.8%	18.8%	20.9%	22.9%	25% 以上

※都道府県別の特定保健指導対象者数は、NDBデータに基づき厚生労働省より公表されるが、本公表時点では未公表。
特定保健指導対象者の減少率の年度別想定目標は、平成29年度の都道府県別の特定保健指導対象者数が未公表のため、平成28年度の減少率(10.6%)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野菜摂取の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパー、市町村、ボランティア団体と連携し、減塩・野菜摂取の普及啓発を実施した。[県] ・スーパーの協力のもと、モデル的に減塩商品(惣菜)の発売を実施した。[県] ・減塩・野菜摂取セミナー及び料理教室を実施した。[地共済] 	<ul style="list-style-type: none"> ・減塩・野菜摂取の効果的な推進方法の検討が必要である。 ・セミナー等への参加者を増加させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパーにおける中食の減塩・野菜増量化の取組を県域に拡大し、県民の食環境の整備を行う。 ・セミナー等への参加者を増やすため、実施時期、周知方法等を検討する。
②減塩の普及啓発			
③「おでかけ健康法」の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・橿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。[県] ・大和高田市、天理市、明日香村において、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。[県・市町村] 	<ul style="list-style-type: none"> ・おでかけ健康法の普及啓発を一層推進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県による橿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。
④生涯活躍し続けられる社会づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・「ならシニア元気フェスタ」を開催し、高齢者が運動・スポーツ活動に取り組むきっかけづくりを推進した。[県] ・健康づくりセミナー、生活習慣病予防セミナー、健康スポーツセミナー等を実施した。[市町村共済・公立共済・地共済・警察共済] ・「住民運営の通いの場」の立ち上げに向けて研修会の開催や個別支援を実施するとともに、継続・拡大に向けて先進地視察研修等を実施した。[県・市町村] ・適正就業やシルバー人材センターの会員拡大に向け、イベント(シルバーフェスタ)、センターへの定期(個別)指導、会員向け技能講習等を実施した。[県・市町村] 	<ul style="list-style-type: none"> ・セミナー参加者を増加させる必要がある。 ・「住民運営の通いの場」の普及拡大が必要である。 ・定年延長・再雇用制度の整備に伴い、会員数は減少傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・セミナーの実施時期、周知方法を検討するとともに、若年層や現在健康な者も対象者に加えて実施する。 ・「住民運営の通いの場」について、県及びモデル市町村がアドバイザーとなり、未実施市町村への助言等により取組を促す。 ・シルバー人材センター会員就業実人員の増加のため、会員のニーズを満たす就業先の開拓等を実施する。

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%					
		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"> ・禁煙支援ツールとして禁煙支援リーフレットを作成し、関係機関に配布した。[県] ・禁煙支援を行う専門職の資質向上のため、禁煙指導アドバイザー研修会を実施した。[県] ・禁煙支援協力薬局の数が増加し、85件となった。[県] ・らくらく禁煙コンテスト参加者や禁煙外来受診により禁煙に成功した者について、参加費用や受診費用の一部助成を行った。[地共済] 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙への意識がまだまだ低く、コンテスト参加者や禁煙外来受診費用請求者が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援事業を継続するとともに、効果的な周知方法を検討する。

<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県民・事業所等からの相談窓口を各保健所に設置した。 ・受動喫煙防止普及啓発用リーフレットの配布、説明会、個別相談等を実施した。 ・各県保健所における会議、研修等を通じて、健康増進法改正の趣旨説明と受動喫煙防止啓発を実施した。 <p>[以上、県・市町村]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・法改正に伴う受動喫煙防止対策や相談対応を充実させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレットの配布、広報紙での周知、関係機関等への説明により、受動喫煙防止対策普及啓発を行う。 ・相談窓口設置により、受動喫煙防止対策相談支援を行う。
<p>③禁煙の普及啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各県保健所において、各市町村のたばこ対策分析評価を行い、たばこ対策推進連絡会等で報告、情報共有を行った。[県・市町村] ・各保健所において、女性の禁煙支援スタートアップ講習会を実施した。[県] ・協会けんぽと奈良市が連携し、喫煙者（約1,800人）に禁煙外来受診を促す通知を送付した。[市町村・協会けんぽ] 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を希望する者の禁煙実施を促すため、禁煙方法等について正しく知る機会を増やす必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・世界禁煙デーの機会や市町村の既存事業を通じて、市町村がたばこ対策の充実に取り組み、継続的に事業展開できるよう支援する。 ・事業所内で禁煙に関する内容を含んだ健康講座を開催し、健康経営の普及推進を図る。

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					
		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）

※国民生活基礎調査は3年ごと（直近平成28年度）のため、平成29、30年度は調査年度非該当。

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
<p>①がん検診の受診の促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「がん検診を受けよう！」奈良県民会議において、講演会の開催、街頭キャンペーンでの啓発グッズの配布等を行い、がん検診の必要性を周知した。[県・市町村・保険者・企業・関係団体] ・がん検診費用の全額又は一部費用助成を行った。[市町村共済・公立共済・警察共済・歯科医師国保・南都健保] ・がん検診受診率向上に積極的に取り組む企業等を「奈良県がん検診応援団」として1団体認定した（計15団体）。[県・企業] ・がん検診受診勧奨支援事業報告会を開催し、検診受診勧奨のあり方について市町村間で検討、情報共有を行った。[県・市町村] ・11市3町において、特定健診と市町村のがん検診を同時実施した。[市町村・協会けんぽ] 	<ul style="list-style-type: none"> ・県民会議会員やがん検診応援団認定企業を増加させる必要がある。 ・国保及び被用者保険の特定健診と市町村のがん検診の同時実施を拡充する必要がある。 ・被扶養者のがん検診受診率を向上させる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診応援団について、ホームページによる募集だけではなく、企業との面談時に積極的に募集促進を図る。 ・市町村のがん検診との同時実施の拡充のため、市町村を対象にグループワークを開催する。 ・被扶養者に対する特定健診と市町村がん検診の同時実施を推進する。
<p>②がん検診の精度の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各がん検診の実施要領の見直しを行い、がん予防対策推進委員会において改良版を作成した。 ・市町村が実施する胃X線検診及び胃内視鏡検診に従事する者の資質と精度の向上を図るため、検診従事者研修会を実施した。 <p>[以上、県]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精度管理の向上を目指し、精度管理評価のフィードバックしていく体制を整備する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各がん検診の事業評価を行うため、実施要領の検討、改定や精度管理評価の方法について検討する。

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%					
		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"> ・奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会を開催し、特定健診の質問票の活用による歯科検診受診率向上策について協議を行った。〔県・医療関係者〕 ・歯科医師会と協会けんぽとの間で連携協定を締結し、歯科検診実施に向けての調整・協議を行った。〔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・警察共済〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨の必要性について、市町村、歯科医師会等の関係者に理解を深めてもらう必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診従事者歯科口腔保健講習会を実施する。
② 口腔保健支援センターの設置	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士1名を採用し、口腔保健支援センターを開設した。 ・歯科口腔保健の推進に関する情報収集、分析及び保健所、関係機関等との連絡調整を行った。〔以上、県〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村ごとの歯科口腔保健に関する課題を明確にして支援を実施する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村ごとの課題を明確にするため、ヒアリングを実施する。
③ 在宅歯科医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・県歯科医師会において、相談窓口を設置、運営した。〔県・医療関係者〕 ・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。〔県・医療関係者〕 ・口腔ケア研修会を実施した。〔県・医療関係者〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体とも連携して継続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"> ・歯科医師会等と協力し、歯科医師や歯科衛生士の派遣による歯科検診・口腔指導を実施した。〔センター・広域連合・医療関係者〕 ・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、無料の口腔内検査、口腔機能検査、事後指導等を実施した。〔広域連合〕 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診対象者は指定の県内歯科医院で受診するが、歯科医院の少ない市町村の受診率が低い傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が実施する集団口腔健診で、歯科医院が少ない市町村への支援を行う。

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					
		年度別 想定値	—	男性1.67年 女性3.44年 未満	全国平均 未満	全国平均 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 6.8ポイント	格差 7.6ポイント					
		年度別 想定値	—	格差 4.5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"> ・要介護認定に係る各市町村の一次判定について、地域差を「見える化」し、会議等を通じて市町村と情報共有するとともに、ばらつきの見られた4市町村に対し、個別ヒアリングを実施した。 ・適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、認定審査会委員研修、認定審査会事務局研修、主治医研修を実施した。 [以上、県・市町村]	<ul style="list-style-type: none"> ・一次判定のばらつきの原因を明らかにし、解消していく必要がある。 ・認定調査員の判定スキルや質の維持向上が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一次判定のばらつきが大きく、認定率が高い市町村を中心にヒアリングを実施する。 ・認定調査員新任・現任研修を実施する。
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"> ・ケアマネージャー専門職員によるフォロー支援を行い、市町村の点検取組を奨励し、実績を調査した。 ・ケアプラン点検講座を開催し、その講座内容をもとに、各市町村においてケアマネージャー事業所等に対し、ケアプラン点検を実施した。 ・主な要改善事業者・ケアマネージャーの絞り込み結果について、市町村と情報共有を行った。 [以上、県・市町村] <ul style="list-style-type: none"> ・職員向けの介護予防セミナーを実施した。 [警察共済] <ul style="list-style-type: none"> ・運動や栄養の指導等に係る指導員の派遣を実施した。 [広域連合] ・市町村が実施する後期高齢者の健康教育、健康相談及び人間ドック等の長寿・健康増進事業に対して費用の一部助成を行った。 [広域連合] 	<ul style="list-style-type: none"> ・主な要改善事業者・ケアマネージャーに対する市町村の指導支援が必要である。 ・市町村が実施する後期高齢者の保健事業や介護予防と広域連合が実施する保健事業等が、効果的に連携、支援できるよう整理が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防、重度化防止に資する取組を分析し、市町村及び関係団体と情報共有を図る。 ・後期高齢者の保健事業と介護予防の一体実施について、取組を検討する。