

# 第3期岐阜県医療費適正化計画の 実績に関する評価

【平成30年（2018年）～令和5年（2023年）度】

令和6年12月

岐阜県

# 目次

第一 実績に関する評価の位置付け	1
一 医療費適正化計画の趣旨	1
二 実績に関する評価の目的	1
第二 医療費の動向	2
一 全国の医療費について	2
二 本県の医療費について	4
第三 目標・施策の進捗状況等	6
一 県民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況	6
1 特定健康診査	6
2 特定保健指導	10
3 メタボリックシンドローム該当者及び予備群	13
4 たばこ対策	16
5 糖尿病重症化予防の推進	177
二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況	19
1 後発医薬品の使用促進	19
第四 医療費推計と実績の比較・分析	22
第五 第3期岐阜県医療費適正化計画に掲げる施策の実施状況	23
第六 今後の課題及び推進方策	29
一 県民の健康の保持の推進	29
二 医療の効率的な提供の推進	29
三 今後の対応	29

## **第一 実績に関する評価の位置付け**

### **一 医療費適正化計画の趣旨**

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等医療を取り巻く様々な環境が変化してきており、国民皆保険を堅持し続けていくためには、国民生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要がある。

このための仕組みとして、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。）第 9 条第 1 項の規定により、6 年ごとに、6 年を 1 期として医療費適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を各都道府県が定めることとされており、平成 30 年度から令和 5 年度までを計画期間として、平成 30 年 3 月に第 3 期岐阜県医療費適正化計画を策定したところである。

### **二 実績に関する評価の目的**

医療費適正化計画は、法第 11 条の規定に基づき、定期的にその達成状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を実施するいわゆる PDCA サイクルに基づく管理を行うこととしている。また、法第 12 条第 1 項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行うものとされている。

今般、第 3 期計画期間が令和 5 年度で終了したことから、平成 30 年度から令和 5 年度までの第 3 期岐阜県医療費適正化計画の実績評価を行う。

## 第二 医療費の動向

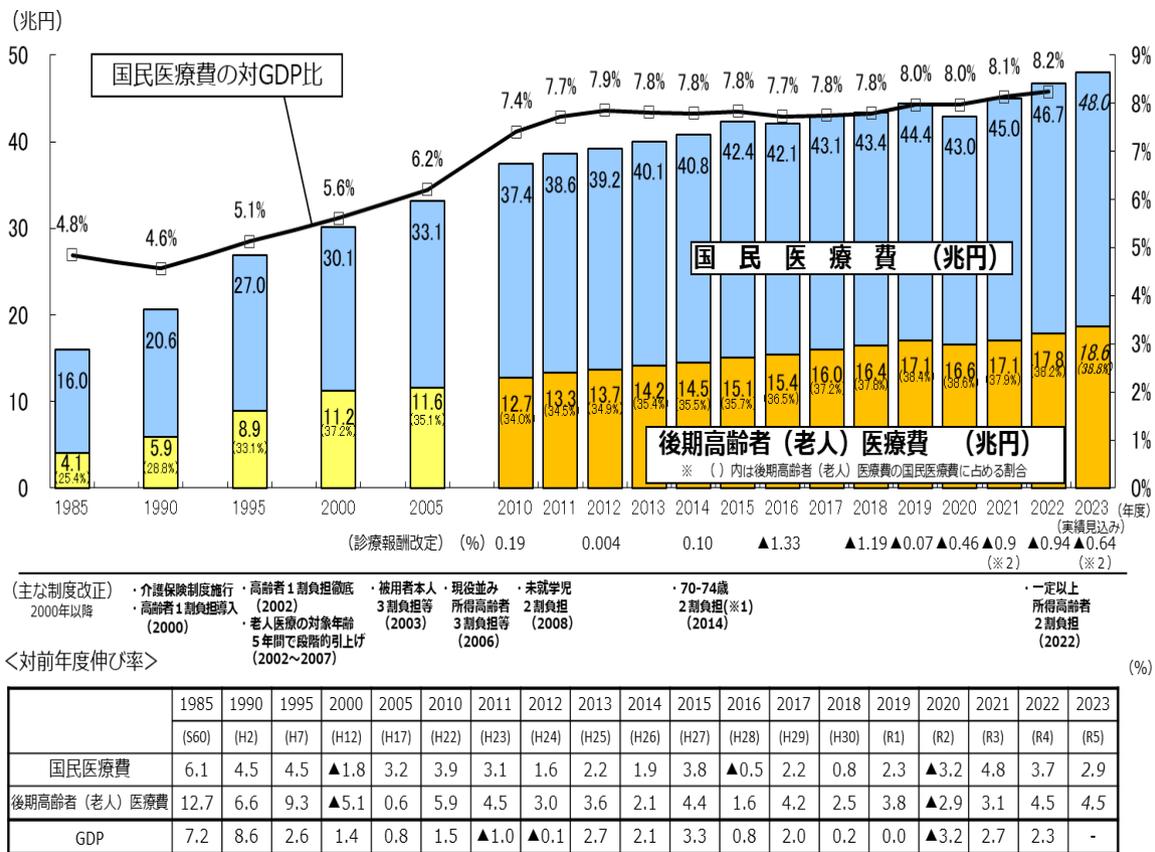
### 一 全国の医療費について

令和5年度の国民医療費（実績見込み）は約48.0兆円となっており、前年度に比べ約2.9%の増加となっている。

国民医療費の過去10年の推移を振り返ると、年度ごとにばらつきはあるものの、毎年度1～2%程度ずつ伸びる傾向にある。また、国内総生産に対する国民医療費の比率は、平成21年度以降、約7%を超えて推移している。

また、後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降伸び続けており、令和5年度（実績見込み）において約18.6兆円と、全体の約38.8%を占めている。（図1）

図1 国民医療費の動向



注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。  
 注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。  
 注3 2023年度の国民医療費（及び2023年度の後期高齢者医療費。以下同じ。）は実績見込みである。2023年度分は、2022年度の国民医療費に2023年度の概算医療費の伸び率（上表の斜字体）を乗じることによって推計している。  
 (※1) 70-74歳の者の一部負担割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。  
 (※2) 令和3年度と令和5年度については当該年度の医療費を用いて、案価改定の影響を医療費に対する率へ換算したものを示している。

出典：厚生労働省 医療費の動向

#### ※令和8年3月参考追記

令和5年度の国民医療費（確定値）は約48.1兆円で、前年度に比べ約3.0%の増加となり、令和5年度の後期高齢者の医療費（確定値）は約18.8兆円で、全体の約39.1%を占めている。

平成 30 年度から令和 4 年度までの 1 人当たりの国民医療費の推移を年齢階級別に見ると、どの年齢階級においても増加傾向にあり、令和 4 年度は約 37.4 万円となっている。

令和 4 年度の 1 人当たり国民医療費を見ると、65 歳未満では約 21 万円であるのに対し、65 歳以上で約 77.6 万円、75 歳以上で約 94.1 万円となっており、約 4 倍～5 倍の開きがある。(表 1)

表 1 1 人当たり国民医療費の推移 [平成 30 年度～令和 4 年度] 単位：千円

	全体	～64 歳	65 歳～	75 歳～(再掲)
平成 30 年度	343.2	188.3	738.7	918.7
令和元年度	351.8	191.9	754.2	930.6
令和 2 年度	340.6	183.5	733.7	902.0
令和 3 年度	358.8	198.6	754.0	923.4
令和 4 年度	373.7	209.5	775.9	940.9

出典：国民医療費

※令和 8 年 3 月参考追記

	全体	～64 歳	65 歳～	75 歳～(再掲)
令和 5 年度	386.7	218.0	797.2	953.8

また、令和 4 年度の国民医療費の年齢階級別構成割合を見ると、65 歳以上で約 60.2%、75 歳以上で約 39.0%となっている。(表 2)

表 2 国民医療費の年齢階級別構成割合 [平成 30 年度～令和 4 年度] 単位：%

	～64 歳	65 歳～	75 歳～(再掲)
平成 30 年度	39.4	60.6	38.1
令和元年度	39.0	61.0	38.8
令和 2 年度	38.5	61.5	39.0
令和 3 年度	39.4	60.6	38.3
令和 4 年度	39.8	60.2	39.0

出典：国民医療費

※令和 8 年 3 月参考追記

	～64 歳	65 歳～	75 歳～(再掲)
令和 5 年度	39.9	60.1	39.8

## 二 本県の医療費について

令和5年度の本県の国民医療費（実績見込み）は約6,965億円となっており、前年度に比べ2.7%の減少となっている。

本県の国民医療費の推移を見ると、増加傾向が続いており、令和2年度は一旦減少したものの、その後再び増加傾向にある。

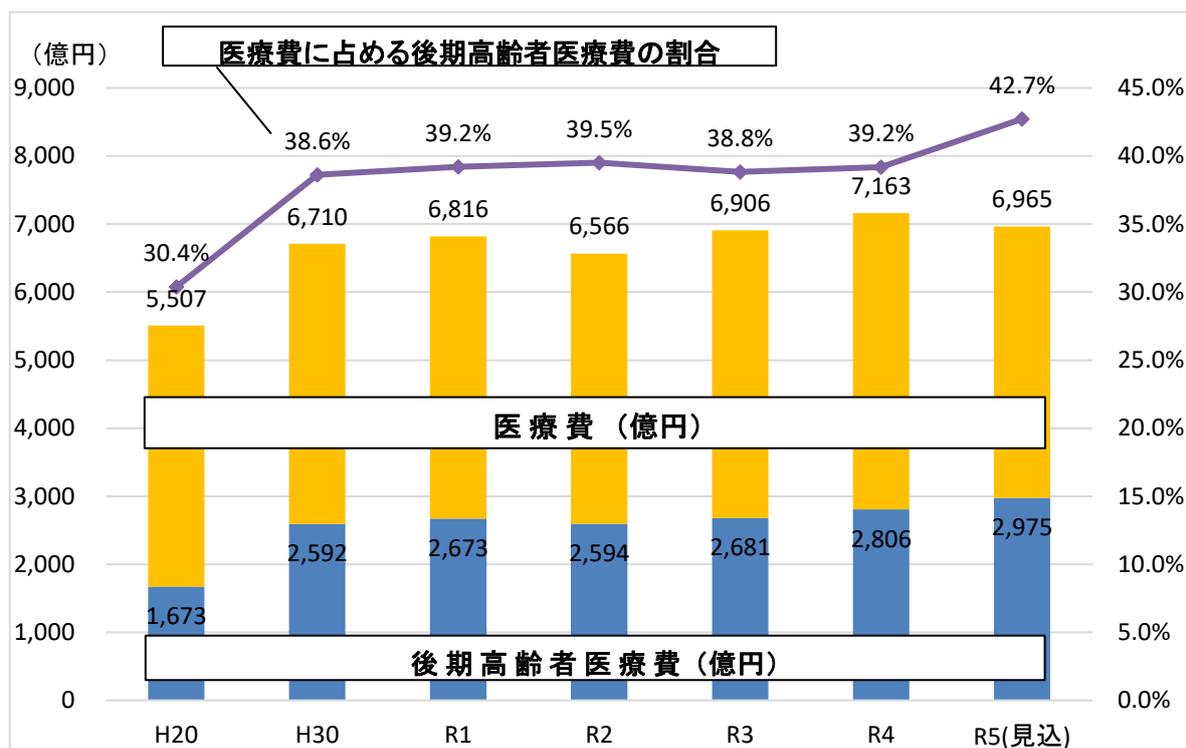
また、後期高齢者の医療費について見ると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降増加傾向にあり、令和5年度（実績見込み）においては約2,975億円と、全体の約42.7%を占めている。（図2）

なお、令和4年度の本県の1人当たり年齢調整後医療費は計約35.7万円（入院が約12.7万円、入院外が約20.3万円、歯科が約2.7万円）となっており、地域差指数（※）については全国で第27位の水準となっている。（図3及び表3）

（※）地域差を“見える化”するために、人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」（＝仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費）を全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。

（地域差指数）＝（1人当たり年齢調整後医療費）／（全国平均の1人当たり医療費）

図2 本県の国民医療費の動向

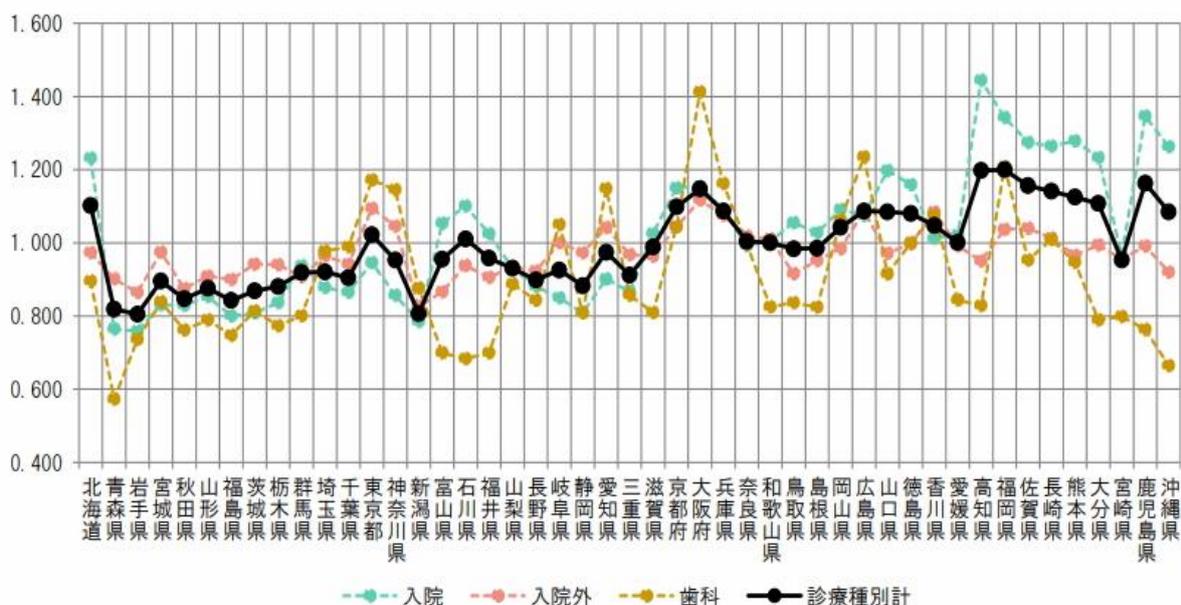


出典：国民医療費、後期高齢者医療事業状況報告

※令和8年3月参考追記

令和5年度の本県の国民医療費（確定値）は約7,398億円で、前年度に比べ約3.3%の増加となり、令和5年度の後期高齢者の医療費（確定値）は約2,975億円で、全体の約40.2%を占めている。

図3 地域差指数（1人当たり年齢調整後医療費）[令和4年度]



出典：医療費の地域差分析

表3 本県の1人当たり年齢調整後医療費 [令和4年度]

	1人当たり年齢調整後医療費（円）
入院	126,757
入院外	202,531
歯科	27,425
診療種別計	356,712

出典：医療費の地域差分析

※令和8年3月参考追記

本県の1人当たり年齢調整後医療費 [令和5年度]

	1人当たり年齢調整後医療費（円）
入院	130,137
入院外	212,337
歯科	28,226
診療種別計	370,700

また、平成30年度から令和4年度までの本県の1人当たり国民医療費の推移を見ると、増加傾向にあり、令和4年度は約36.8万円となっている。（表4）

表4 本県の1人当たり国民医療費の推移 [平成30年度～令和4年度]

	全体（千円）
平成30年度	336.1
令和元年度	343.0
令和2年度	331.8
令和3年度	352.2
令和4年度	368.1

出典：国民医療費

※令和8年3月参考追記

	全体（千円）
令和5年度	383.1

### 第三 目標・施策の進捗状況等

#### 一 県民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況

##### 1 特定健康診査

###### (1) 特定健康診査の実施率

特定健康診査については、国において、令和5年度までに、対象者である40歳から74歳までの70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めており、第3期岐阜県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めた。

本県の特定健康診査の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約85万人に対し受診者は約49.0万人であり、実施率は57.6%となっている。目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めないものの、第3期計画期間において実施率は上昇傾向にある。(表5及び図4)

表5 特定健康診査の実施状況 [平成30年度～令和4年度]

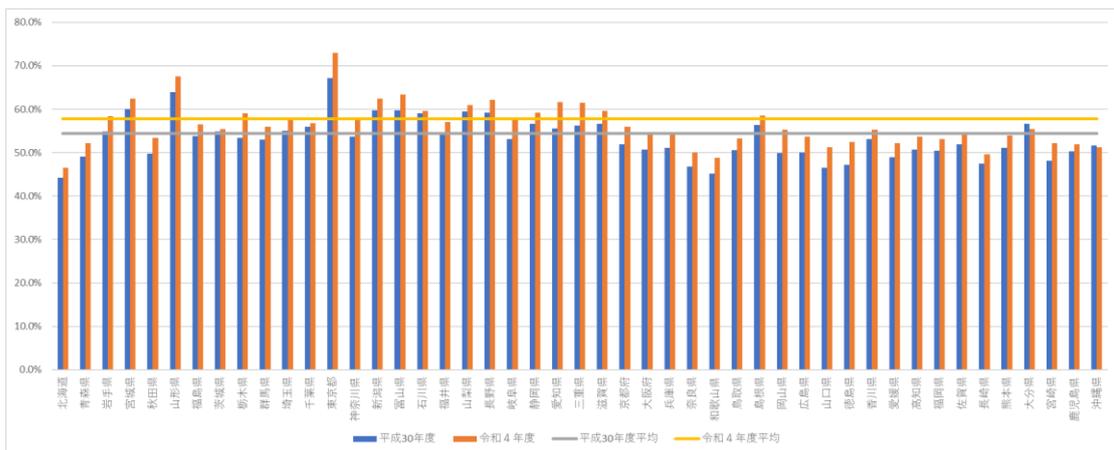
	対象者数(人)	受診者数(人)	特定健康診査実施率(%)
平成30年度	883,414	469,844	53.2
令和元年度	881,201	483,514	54.9
令和2年度	882,601	481,022	54.5
令和3年度	873,956	502,448	57.5
令和4年度	850,442	489,440	57.6

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和8年3月参考追記

	対象者数(人)	受診者数(人)	特定健康診査実施率(%)
令和5年度	847,947	505,273	59.6

図4 都道府県別特定健康診査の実施率 [平成30年度・令和4年度]



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、全国値において、健保組合と共済組合が相対的に高くなっており、市町村国保、国保組合、協会けんぽ及び船員保険が低くなっている。(表6)

なお、本県の市町村国保については、平成 30 年度以降、実施率は上昇傾向にあるが大きな変化は見られない。(表 7)

また、被用者保険については、全国値において、被保険者に対する実施率と被扶養者に対する実施率に大きな開きが見られる。(表 8)

表 6 全国の特定健康診査の実施状況（保険者の種類別）〔平成 30 年度～令和 4 年度〕

単位：％

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成 30 年度	37.9	49.4	52.2	49.9	78.2	79.2
令和元年度	38.0	49.8	53.7	52.9	79.0	79.5
令和 2 年度	33.7	45.7	52.3	51.3	77.9	79.2
令和 3 年度	36.4	49.0	55.9	52.0	80.5	80.8
令和 4 年度	37.5	51.0	57.1	52.2	82.0	81.4

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
令和 5 年度	38.2	51.9	58.7	52.8	82.9	82.6

表 7 市町村国保における特定健康診査の実施状況〔平成 30 年度～令和 4 年度〕

	対象者数（人）	受診者数（人）	特定健康診査実施率（％）
平成 30 年度	316,612	125,468	39.6
令和元年度	305,450	123,713	40.5
令和 2 年度	302,548	114,765	37.9
令和 3 年度	293,659	118,037	40.2
令和 4 年度	273,432	110,921	40.6

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

	対象者数（人）	受診者数（人）	特定健康診査実施率（％）
令和 5 年度	257,050	104,032	40.5

表 8 全国の被用者保険別特定健康診査の実施率〔令和 4 年度〕

保険者の種類別	全体（％）	被保険者（％）	被扶養者（％）
協会けんぽ （全国値）	57.1	64.6	26.9
健保組合	82.0	93.4	49.5
共済組合	81.4	92.5	43.9

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

全国の被用者保険別特定健康診査の実施率〔令和 5 年度〕

保険者の種類別	全体（％）	被保険者（％）	被扶養者（％）
協会けんぽ （全国値）	58.7	66.1	27.4
健保組合	82.9	93.6	50.8
共済組合	82.6	92.6	44.5

年齢階級別では、全国値において、40～50 歳代で 60%台と相対的に高くなっており、65～74 歳で 40%台と相対的に低くなっている。(表 9)

表 9 全国の特定健康診査の実施状況（年齢階級別）[令和 4 年度] 単位：%

年齢（歳）	総数	5 歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	58.1	63.3	64.1	63.8	63.0	57.7	48.4	44.8

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

全国の特定健康診査の実施状況（年齢階級別）[令和 5 年度] 単位：%

年齢（歳）	総数	5 歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	59.9	64.7	65.5	65.3	64.4	60.2	51.0	46.2

## （２）特定健康診査の実施率向上に向けた取組み

特定健康診査の実施率向上に向けた取組みとして、以下の取組みを実施した。

（保険者協議会の取組み）

- ・ 保険者種類別の特定健康診査の受診率情報を共有
- ・ 保険者が実施する特定健康診査と市町村が実施する健診・検診等との同時実施を促進
- ・ 各保険者とともに、ショッピングモールにて特定健康診査の受診啓発を実施（平成 29 年度以降、毎年 7 月を「特定健診周知キャンペーン月間」と定め啓発活動を推進）
- ・ 特定健康診査等従事者を対象に、制度理解等適切な知識を習得するための研修会を実施

（県の取組み）

- ・ 各保険者の特定健康診査等データを集約・分析し、特定健康診査結果の「見える化」を実施
- ・ 分析によって明らかとなった地域の健康課題について、市町村を対象とする研修会を通じ情報提供と取組みへの技術的助言を実施

（市町村の取組み）

- ・ 市町村国保の一部では、地域の医療機関と連携し、通院中の国保被保険者の検査結果を市町村へ通知する仕組みを構築し、未受診者の主な理由の 1 つである「通院中である者」に対し、効果的な働きかけを実施したほか、特定健康診査未受診者に対し、受診者特性に応じた通知文書や電話等による個別の受診勧奨事業を実施

## （３）特定健康診査の実施率向上に向けた取組みに対する評価・分析

保険者の取組みについて、各保険者の受診率共有は実施率の向上に寄与したと考えられるが、実施率に大きな変化は見られず、目標に達していないことから、より一層の取組みが必要である。

県の取組みについて、各保険者の特定健康診査・特定保健指導結果データ

の集約・分析による特定健康診査結果の「見える化」は実施率の向上に寄与したと考えられるが、実施率に大きな変化は見られず、目標に達していないことから、より一層の取組みが必要である。

#### **(4) 特定健康診査の実施率向上に向けた課題と今後の施策**

本県における令和4年度実績の実施率は57.6%であり、目標の達成は見込めない状況である。また、全国平均と比較しても実施率は低い状況であり、特定健康診査の実施率向上に向け、より一層の取組みが必要である。

特に、市町村国保の被保険者や被用者保険の被扶養者について実施率が低い傾向にあることから、これらの者に向けた効果的なアプローチが必要である。

## 2 特定保健指導

### (1) 特定保健指導の実施率

特定保健指導については、国において、令和5年度までに、特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めており、第3期岐阜県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めた。

本県の特定保健指導の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約7.7万人に対し、修了者は約2.5万人であり、実施率は32.8%となっている。目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めないものの、第3期計画期間において実施率は上昇傾向にある。(表10及び図5)

表10 特定保健指導の実施状況 [平成30年度～令和4年度]

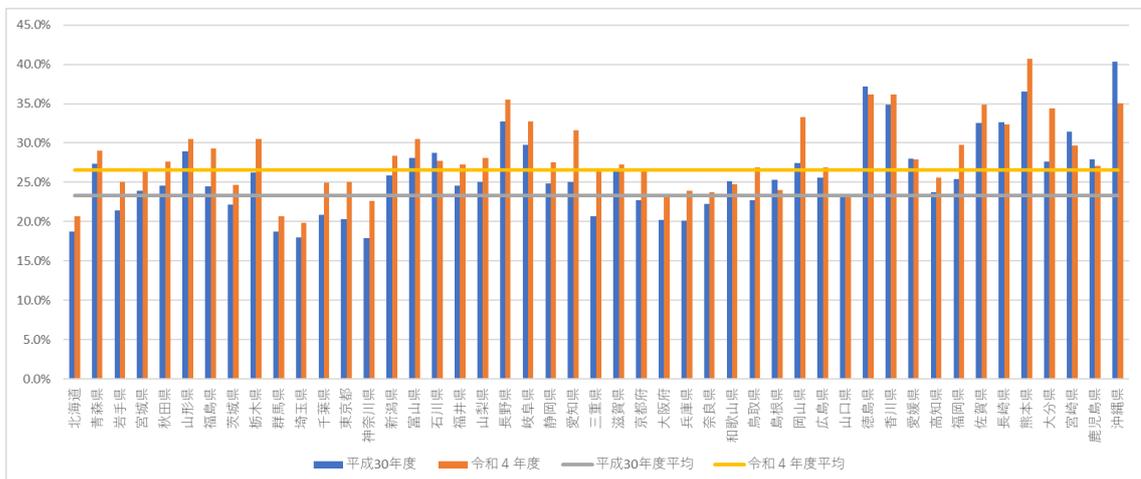
	対象者数(人)	終了者数(人)	特定保健指導実施率(%)
平成30年度	74,778	22,286	29.8
令和元年度	76,825	24,119	31.4
令和2年度	79,028	24,040	30.4
令和3年度	79,408	24,672	31.1
令和4年度	76,926	25,213	32.8

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

#### ※令和8年3月参考追記

	対象者数(人)	終了者数(人)	特定保健指導実施率(%)
令和5年度	77,580	26,093	33.6

図5 都道府県別特定保健指導の実施率 [平成30年度・令和4年度]



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、市町村国保、健保組合及び共済組合が相対的に高くなっており、令和4年度においては、いずれの保険者についても、平成30年度よりも実施率が上昇している。(表11)

また、被用者保険の種別ごとでは、健保組合及び共済組合の被保険者に対する実施率はそれぞれ42.0%、50.7%と高い一方、被扶養者に対する実施率がそれぞれ33.4%、20.3%と低くなっており、協会けんぽにおいても同様に、

被保険者よりも被扶養者に対する実施率が低い状況にある。(表 12)

表 11 特定保健指導の実施状況（保険者の種類別）[平成 30 年度～令和 4 年度]

単位：％

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成 30 年度	41.3	17.5	22.7	0.0	31.5	41.8
令和元年度	41.7	17.1	23.9	0.0	35.0	46.1
令和 2 年度	39.4	20.8	22.2	0.0	35.8	49.6
令和 3 年度	40.1	20.1	23.2	0.0	38.2	45.6
令和 4 年度	41.5	-	24.0	0.0	41.3	48.8

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
令和 5 年度	44.4	-	24.4	0.0	42.6	46.8

表 12 被用者保険別特定保健指導の実施率 [令和 4 年度]

保険者の種類別	全体 (%)	被保険者 (%)	被扶養者 (%)
協会けんぽ	24.0	24.2	19.3
健保組合	41.3	42.0	33.4
共済組合	48.8	50.7	20.3

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

被用者保険別特定保健指導の実施率 [令和 5 年度]

保険者の種類別	全体 (%)	被保険者 (%)	被扶養者 (%)
協会けんぽ	24.4	24.7	14.9
健保組合	42.6	43.4	32.9
共済組合	46.8	48.2	21.6

年齢階層別では、70～74 歳で 40%台と相対的に高くなっている。(表 13)

表 13 特定保健指導の実施状況（年齢階級別）[令和 4 年度]

単位：％

年齢 (歳)	総数	5 歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	32.8	28.4	31.0	32.1	34.1	32.2	37.2	43.5

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

※令和 8 年 3 月参考追記

特定保健指導の実施状況（年齢階級別）[令和 5 年度]

単位：％

年齢 (歳)	総数	5 歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	33.6	30.2	31.2	33.0	34.1	33.6	37.8	46.3

## (2) 特定保健指導の実施率向上に向けた取組み

特定保健指導の実施率向上に向けた保険者協議会の取組みとして、以下の取組みを実施した。

- ・保険者種類別の特定保健指導の実施率の情報を共有

- ・各保険者とともに、ショッピングモールにて特定保健指導の利用啓発を実施
- ・特定健康診査等従事者を対象に、科学的根拠に基づく保健指導の知識、健診・レセプトデータ等各種データの活用について習得する研修会を実施

### **(3) 特定保健指導の実施率向上に向けた取組みに対する評価・分析**

従事者に対する人材育成では、「研修で得た知識を業務で活かしたい」「保健指導対象者の行動変容には何が必要か理解した」といった感想が寄せられ、従事者のモチベーションや指導力向上につながっていると考えられる。利用勧奨も実施率の向上に寄与したと考えられるが、実施率に大きな変化は見られず、目標に達していないことから、より一層の取組みが必要である。

### **(4) 特定保健指導の実施率向上に向けた課題と今後の施策**

本県における令和4年度実績の実施率は32.8%であり、目標の達成は見込めない状況である。全国平均と比較すると実施率は高い状況ではあるが、特定保健指導の実施率向上に向け、より一層の取組みが必要である。

### 3 メタボリックシンドローム該当者及び予備群

#### (1) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、国において、令和5年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として定めており、第3期岐阜県医療費適正化計画においても、国と同様の目標を定めた。

本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、令和4年度実績で、平成20年度と比べて約14.61%減少となっている。目標とは依然として開きがあり、目標は未達成であるものの、第3期計画策定時と比べ、減少率は上昇している。(表14及び図6)

表14 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率  
(平成20年度比) [平成30年度～令和4年度]

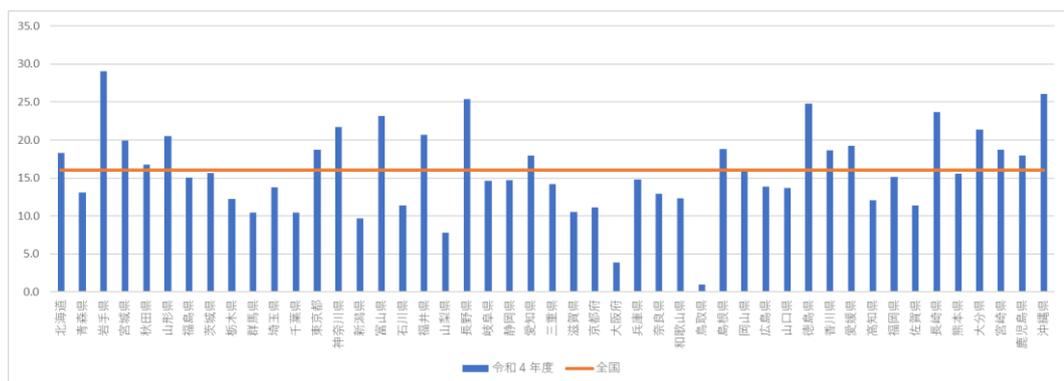
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率 (%)
平成30年度	12.91
令和元年度	12.97
令和2年度	10.17
令和3年度	13.14
令和4年度	14.61

出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

※令和8年3月参考追記

	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率 (%)
令和5年度	16.00

図6 都道府県別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率  
(平成20年度比) [令和4年度]



出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

特定健康診査の結果、生活習慣病に係る服薬治療者については、メタボリックシンドローム該当者及び予備群から除外されるため、薬剤服薬者の増減にも留意する必要がある。

薬剤を服薬している者の割合を保険者の種類別にみると、市町村国保の割

合が高く、特定保健指導の対象から除外される者が比較的多いといえる。(表15)

表 15 薬剤を服薬している者の割合 [令和4年度] 単位：%

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
高血圧治療に係る薬剤服薬者	17.9	9.5	11.4	9.7	8.4
脂質異常症の治療に係る薬剤服薬者	11.3	4.9	4.2	5.1	5.3
糖尿病治療に係る薬剤服薬者	1.9	1.7	1.9	1.3	1.1

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

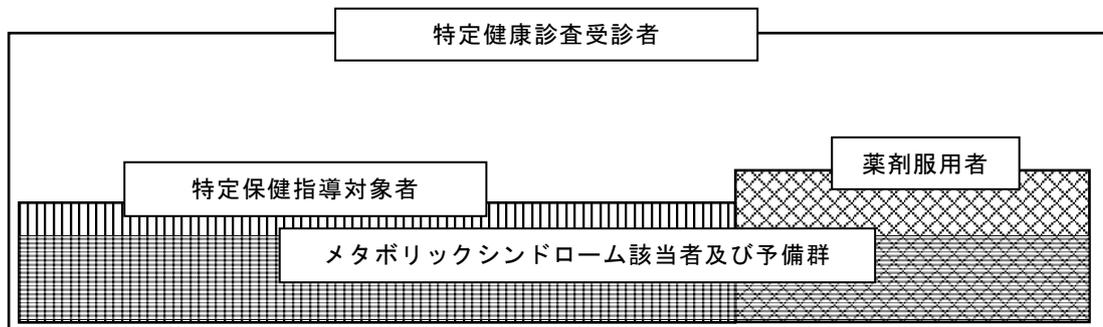
※令和8年3月参考追記

薬剤を服薬している者の割合 [令和5年度] 単位：%

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
高血圧治療に係る薬剤服薬者	17.6	6.6	11.3	9.7	9.2
脂質異常症の治療に係る薬剤服薬者	11.2	5.0	4.5	5.3	5.9
糖尿病治療に係る薬剤服薬者	1.9	1.7	1.8	1.3	1.2

【参考】

○メタボリックシンドローム該当者と特定保健指導対象者の関係 (イメージ図)



○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率の推計方法

$$\frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\ast} - \text{令和4年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\ast}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}$$

計算式 =

※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合を算出し、平成20年住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数。

(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に向けた取組み

保険者による取組みとして、特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした研修会を開催し、制度理解や科学的根拠に基づく保健指導の実施、健診・レセプトデータの活用について学ぶ機会を提供した。

**(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に向けた取組みに対する評価・分析**

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は微増傾向であり、減少率についても目標値との乖離がある。特定健診受診率の向上による対象者の掘り起こしが進んだことも影響している可能性がある。

引き続き特定保健指導の質を確保し、効果的・効率的な保健指導の実施が必要である。

**(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に向けた課題と今後の施策**

メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少に向け、食生活・栄養、身体活動・運動、喫煙等の個人による生活習慣の改善とともに、社会全体で個人の健康を支える環境整備など、総合的な対策の推進が必要である。

また、特定保健指導対象者の特性に応じた保健指導技術を継続的に習得できる機会の提供が必要である。

## 4 たばこ対策

### (1) たばこ対策の考え方

がん・循環器疾患等の生活習慣病の発症予防のためには、予防可能な最大の危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要である。また、受動喫煙は様々な疾患の原因となっている。

こうした喫煙による健康被害を予防するために、本県において、以下に掲げるたばこの健康影響や喫煙についての普及啓発等の取組みを行った。

第3期岐阜県医療費適正化計画においては、喫煙する人の割合を男性 15%以下、女性 3%以下にすること等を目標として定めた。

本県における喫煙する者の割合は、令和4年実績で、男性 25.3%、女性 6.5%となっている。とくに男性の喫煙率は目標と依然として開きがあり、目標は未達成の見込である。(表 16)

表 16 喫煙する者の割合等 [令和4年]

項 目		令和4年 (%)	令和5年目標 (%)
喫煙する者の割合	男性	25.3	15以下
	女性	6.5	3以下
受動喫煙の 機会の減少	家庭で毎日あった者の割合	6.1	5以下
	職場で全くなかった者の割合	77.5	90以上
	飲食店で月1回以上あった者の割合	16.0	25以下
	遊技場で月1回以上あった者の割合	24.0	17以下
	市役所・病院・公共交通機関で月1回以上あった者の割合	0~10.7	0

出典：国民生活基礎調査、国民健康・栄養調査から岐阜県分を集計（厚生労働省）

### (2) たばこ対策の取組み

県の取組みとして、たばこの健康への悪影響や、禁煙を促す方法、受動喫煙の防止等について、県ホームページや出前講座など様々な機会をとらえ、普及啓発による受動喫煙防止対策を実施した。また、受動喫煙対策の好事例を収集し、対策に取り組む関係機関に展開し、受動喫煙防止対策を推進した。

### (3) たばこ対策の取組みに対する評価・分析

令和4年度に県民を対象に行った岐阜県民健康意識調査では、喫煙が健康に与える影響について理解している人の割合が前回調査（平成28年度）と比較して横ばいであり、また、喫煙率は依然として高い状況である。たばこをやめたい人への支援のほか、たばこの健康被害の周知により、新たな喫煙者を増やさない取組みが必要である。

### (4) たばこ対策に向けた課題と今後の施策

県民の意識を向上させるため、たばこの健康被害をより一層周知するとともに、改正健康増進法の周知啓発、禁煙及び受動喫煙対策の取組みの促進が必要である。

## 5 糖尿病重症化予防の推進

### (1) 糖尿病重症化予防の推進の考え方

本県の血糖コントロール不良者、及び糖尿病が強く疑われる者の状況は、いずれの割合も増加傾向である。第3期岐阜県医療費適正化計画においては、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合を0.9%以下とし、及び糖尿病が強く疑われる者（HbA1c6.5%以上）の割合を5.0%以下とする目標を定めているが、目標とは依然として開きがあり、目標は未達成の見込みである。

糖尿病は、心疾患リスクを高め、網膜症・腎症・神経障害等合併症を引き起こす可能性もあるため、糖尿病の発症予防、重症化予防において切れ目のない対策を進めることが重要である。

表 17 糖尿病予防に関する目標値 [平成 30 年度～令和 3 年度] 単位：%

項目	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合の減少	1.1	1.2	1.3	1.3
糖尿病が強く疑われる者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少	6.6	6.9	7.2	7.1

出典：NDBオープンデータ

※令和 8 年 3 月参考追記

項目	令和 4 年
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合の減少	1.2
糖尿病が強く疑われる者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少	7.2

### (2) 糖尿病重症化予防の推進の取組み

保険者による取組みとして、以下の取組みを実施した。

- ・岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、全ての市町村（保険者）において保健指導及び受診勧奨を実施
  - ・慢性腎臓病対策とも連携し、糖尿病性腎症を含めた腎疾患対策を実施
- 県による取組みとして、以下の取組みを実施した。
- ・岐阜県糖尿病対策推進協議会と連携し、医師、市町村及び保険者を対象とした研修会や二次医療圏又は地域医師会ごとに連携会議を開催し、現状や課題の共有、医療連携体制について検討を実施
  - ・発症予防、重症化予防のための疾患の正しい知識と、予防のための適切な生活習慣について普及啓発を実施

### (3) 糖尿病重症化予防の推進の取組みに対する評価・分析

保険者の取組みについて、各市町村の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく、受診勧奨対象者への受診勧奨により、約6割が実際に医療機関を受診するなど、当該取組みが住民の行動変容に寄与しているものと考えられる。

県の取組みについて、令和4年度の岐阜県民健康意識調査では、糖尿病合併症として糖尿病網膜症が8割以上の認知度がある一方で、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞など循環器系の合併症については認知度が低かった。引き続き正しい知識の普及が必要である。

### (4) 糖尿病重症化予防の推進に向けた課題と今後の施策

全ての県内市町村で糖尿病重症化予防の取組みが着実に進んでいる。今後は、事業の効果を確認し見直しを図る必要がある。また、慢性腎臓病対策と連携し、新規透析導入患者の減少を目指した診療連携体制の構築や、慢性腎臓病の発症、重症化予防の取組みへとつなげていく必要がある。

ポピュレーションアプローチ（個人のリスクの有無や大きさに関わらず、組織や集団全体に働きかけて、当該組織・集団全体の健康リスクを下げる手法）として継続的な県民への啓発も必要である。

## 二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

### 1 後発医薬品の使用促進

#### (1) 後発医薬品の使用促進の考え方

後発医薬品の使用割合（数量ベース）を令和2年9月までに80%以上にするという国における目標を踏まえ、第3期岐阜県医療費適正化計画においては、計画期間の最終年度の令和5年度には、80%以上に到達しているとする目標を設定した。

本県の後発医薬品の使用割合については、令和4年度は約83.3%となっており、目標を達成している。

表18 後発医薬品の使用割合 [平成30年度～令和4年度]

	後発医薬品の使用割合 (%)
平成30年度	76.1
令和元年度	78.9
令和2年度	81.2
令和3年度	81.4
令和4年度	83.3

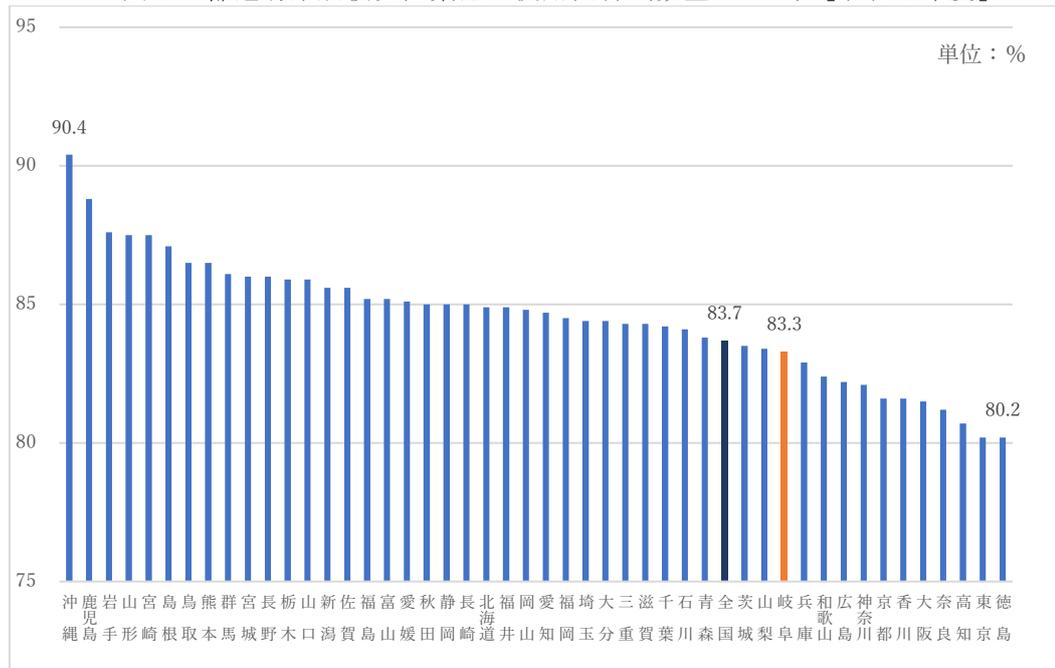
出典：調剤医療費（電算処理分）の動向

※令和8年3月参考追記

	後発医薬品の使用割合 (%)
令和5年度	85.0

なお、令和4年度の後発医薬品の使用割合について全国で見ると、本県は下位に位置している。(図7)

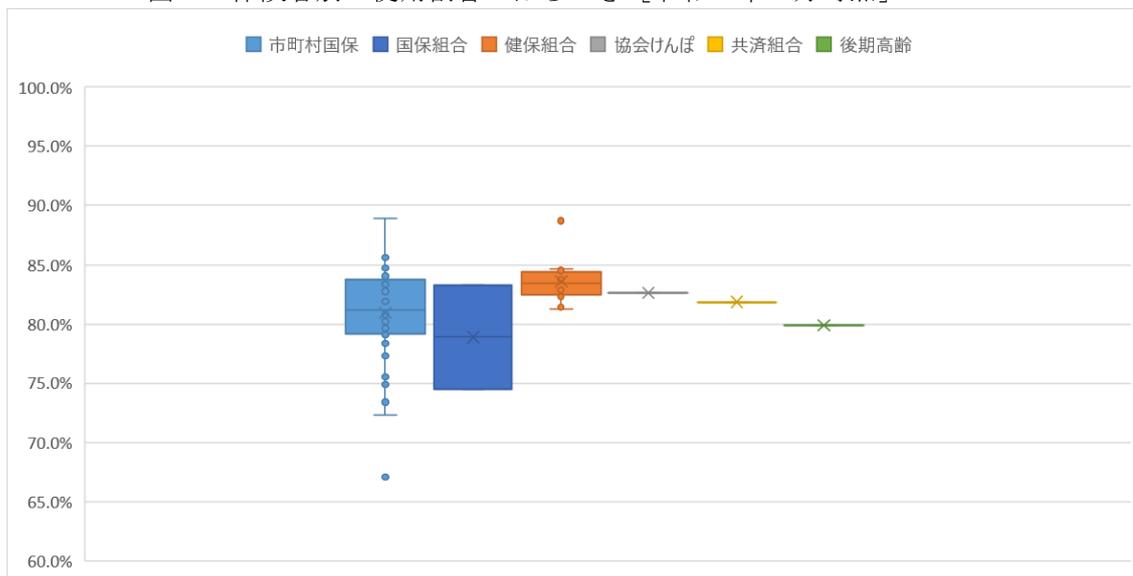
図7 都道府県別後発医薬品の使用割合（数量ベース）[令和4年度]



出典：調剤医療費（電算処理分）の動向

他方、県内の保険者別の後発医薬品の使用割合について見ると、令和5年9月時点で使用割合は約67%から約89%までばらつきがある。

図8 保険者別の使用割合のばらつき [令和5年9月時点]



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合（令和5年9月診療分）

## (2) 後発医薬品の使用促進の取組み

後発医薬品の使用促進に関する保険者の取組みとして、以下の取組みを実施した。

- ・市町村国保（42市町村）において、被保険者に対し、後発医薬品を使用した場合の自己負担差額通知を送付し利用を促進
- ・後発医薬品希望カード・シールを配布し啓発活動を実施

県の取組みとして、後発医薬品を医療関係者や患者が安心して使用できるよう、県民向けに後発医薬品の啓発を行うとともに、医療機関向けに後発医薬品の安心使用の取組みを促進した。

- ・後発医薬品の安心使用に係る啓発資材を作製し、県内各薬局に来局者への周知を依頼
- ・高齢者等を対象に医薬品の安全使用及び後発医薬品に係る安心使用の普及を図るための講習会を実施
- ・岐阜県薬剤師会が開催する薬剤師向けの講習会中に後発医薬品安心使用セミナーを実施
- ・医療機関等向けの後発医薬品採用手順（モデル）を作成し、県の公式ホームページで公表
- ・全国的に後発医薬品メーカーに対する医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）に基づく処分が相次いだため、県内医薬品製造業者に対して無通告査察を実施

### **(3) 後発医薬品の使用促進の取組みに対する評価・分析**

保険者による取組みについて、自己負担差額通知や啓発活動等の取組みにより後発医薬品の使用割合向上につながっていると考えられる。

後発医薬品の使用割合は、平成30年度(76.1%)から令和4年度(83.3%)までの間に7.2ポイント増加し、目標を達成している。

県民・医療機関(薬局、薬剤師)の両方に対し、啓発等を行ったことが使用割合の向上に寄与したものと考えられる。

### **(4) 後発医薬品の使用促進に向けた課題と今後の施策**

本県においては、第3期岐阜県医療費適正化計画において列挙した取組みを実施することができた。

また、令和4年度実績の後発医薬品の使用割合(数量ベース)は、83.3%であり、国の目標を達成しているため、今後も、後発医薬品に係る安心使用の普及を図るための講習会を実施する等の取組みを継続する。

なお、国はバイオ後続品の普及を今後の課題としており、後発医薬品と併せて、県民や医療関係者を対象に、バイオ後続品の安心使用の普及を図るための取組みを実施する。

#### 第四 医療費推計と実績の比較・分析

第3期岐阜県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組みを行わない場合、平成30年度の推計医療費6,731億円から、令和5年度には7,599億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組みを行うことで、令和5年度の医療費は約7,478億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、令和5年度の医療費（実績見込み）は約6,965億円となっており、第3期岐阜県医療費適正化計画推計値（適正化後）との差異は▲513億円であった。（表19）

表19 医療費推計と実績の差異

	①推計値 (適正化前)	②推計値 (適正化後)	③実績値	④推計値と実績値の差 (③－②)
平成30年度	6,731億円	6,625億円	6,710億円	85億円
令和元年度	6,904億円	6,796億円	6,816億円	20億円
令和2年度	7,082億円	6,970億円	6,566億円	▲404億円
令和3年度	7,250億円	7,136億円	6,906億円	▲230億円
令和4年度	7,422億円	7,305億円	7,163億円	▲142億円
令和5年度 (実績見込み)	7,599億円	7,478億円	6,965億円	▲513億円

出典：国民医療費

※令和8年3月参考追記

	①推計値 (適正化前)	②推計値 (適正化後)	③実績値	④推計値と実績値の差 (③－②)
令和5年度 (実績)	7,599億円	7,478億円	7,398億円	▲80億円

## 第五 第3期岐阜県医療費適正化計画に掲げる施策の実施状況

第3期岐阜県医療費適正化計画においては、以下に掲げる取組みを行うことを記載した。その進捗状況については、以下のとおりである。

### ○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効果的な推進

##### ア 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための支援

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
○特定健康診査・特定保健指導に関する情報の収集・提供 特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について、保険者協議会を通じ、関係機関と情報共有を図るとともに、保険者が実施する特定健康診査と市町村が実施する他の健診・検診等との同時実施の促進により、特定健康診査の利便性の向上を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会を通じ、保険者の特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率など実施状況を共有</li> <li>・保険者が実施する特定健康診査と市町村が実施する健診・検診等との同時実施を促進</li> </ul>
○特定健康診査・特定保健指導の受診啓発 保険者協議会を通じ、関係機関との連携を図りながら県民一人ひとりが特定健康診査・特定保健指導を受け、生活習慣病の予防、病気の早期発見・早期治療に努めるよう啓発を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会を通じて保険者種類別に特定健康診査、特定保健指導の実施率情報を共有</li> <li>・各保険者ととともに、被保険者が多く利用するショッピングモールにて特定健康診査・特定保健指導の受診について啓発</li> </ul>

##### イ 効果的な特定健康診査・特定保健指導のための支援

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
○特定健康診査・特定保健指導結果データ及び医療費の分析の実施 特定健康診査・特定保健指導結果データ分析による地域の健康課題についての把握と効果的な取組みについての市町村への技術的助言とともに、保険者協議会を通じた特定健康診査や特定保健指導について効果の検証、レセプトデータの分析による疾病構造の把握を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県が主体となり、各保険者の特定健康診査・特定保健指導のデータを集約・分析し、特定健康診査結果の「見える化」（通院動向など様々な項目において市町村の結果をマップ化）を実施</li> <li>・分析による地域の健康課題について、市町村との研修会・意見交換会を通じて、市町村へ情報提供するとともに、保健事業への活用についての技術的助言を実施</li> <li>・保険者協議会を通じて保険者種類別に医療費データ（内科入院・通院、歯科、調剤）を収集・分析し、疾病分類やメタボリックシンドロームの改善状況を把握</li> </ul>

<p>○特定健康診査・特定保健指導の従事者に対する人材育成          特定健康診査・特定保健指導に関する具体的課題等を踏まえ、より効果的な研修内容を検討しながら、特定健康診査・特定保健指導従事者が適切な知識、技術を習得するための研修を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・特定保健指導の従事者を対象に、年4回研修会を開催</li> </ul>
--	--

## (2) 生活習慣病等の発症予防と重症化予防

### ア 糖尿病合併症の発症予防と重症化予防

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>糖尿病は心疾患のリスクを高め、網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、県民のQOL（クオリティ・オブ・ライフ）を著しく低下させるのみならず、医療経済的にも大きな負担を社会に強いることになることから、糖尿病合併症の発症予防と重症化予防のため、適切な栄養や適度な運動の推進、糖尿病対策推進協議会と連携、健診受診や糖尿病治療中断防止の啓発、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」による医療保険者と医療機関の連携による未受診者、治療中断者、ハイリスク者への保健指導の実施、医科歯科連携による受診勧奨等に取り組めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と、地域における課題の共有及び課題解決に向けた方策について検討するため、地域ネットワーク会議を開催</li> <li>・糖尿病対策推進協議会と連携し糖尿病対策推進について検討</li> <li>・全国糖尿病週間等の機会を捉えて、関係機関と連携した普及啓発を実施</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防ワーキンググループと連携し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進に関する検討を実施するとともに、研修会やニュースレターの発行によるプログラム推進のための普及啓発を実施</li> </ul>

### イ 生活習慣の改善の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>健康の増進を形成する基本要素となる食生活・栄養、身体活動・運動、休養・こころの健康、アルコール、歯・口腔の健康に着目した生活習慣の改善に関する普及啓発や環境づくりを推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及月間（週間）等の機会を捉え、適切な生活習慣について普及啓発を実施</li> <li>・自然と健康になれる環境づくりのために、清流の国ぎふ健康増進事業（健康・スポーツポイント事業、野菜ファーストプロジェクト、健康経営推進事業）を推進</li> </ul>
<p>健康に関する指標や取組みの地域差を縮小するため、その状況等について調査や地域診断を行い、地域の実情を踏まえた対策を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民健康実態調査（1回/年）、岐阜県民健康意識調査（計画期間中1回）、県民栄養調査（計画期間中1回）等、各種調査を実施</li> <li>・市町村におけるデータ分析のためのツール配布及びそれらを活用したデータ分析を支援するための研修会を開催</li> </ul>

### (3) たばこ対策、予防接種、その他予防・健康づくりの推進

#### ア たばこ対策の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>受動喫煙防止対策を推進するとともに、医療機関での禁煙治療を含めた支援を基本に、あらゆる機会を通じ、粘り強く気づきを促すなど、喫煙者への保健指導の充実（禁煙・受動喫煙防止）などに取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙者への保健指導の充実を図るため、特定保健指導実施者を対象に禁煙治療等に精通した外部講師を招いた禁煙支援に関する研修を実施</li> </ul>

#### イ 予防接種の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>保健・医療の指導にあたる者への研修等を通じてワクチンに関する正しい知識の普及を進めるとともに、定期予防接種の広域化など岐阜県予防接種センターと連携し、予防接種体制の充実を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>岐阜大学医学部附属病院内に設置している岐阜県予防接種センターと連携し、市町村担当者、医療関係者等を対象に、予防接種や感染症についての知識の普及や情報提供のための研修会を開催するとともに、予防接種の広域化事業を実施</li> </ul>

#### ウ 特定健康診査以外の健診・検診等の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>○がん検診受診率向上対策            教育委員会や市町村と連携したがんの予防啓発や健康教育を推進するとともに、受診率の高い市町村の優良事例の水平展開、コール・リコールの徹底及びかかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨の実施など、受診率向上に結びつく取組みを行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教育委員会と連携して、医療従事者や患者等の外部講師を招いたがん教育を実施したほか、精密検査受診率の向上を目指し、市町村へ技術的支援を実施</li> <li>県内市町村に対し、国の補助金「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を活用して、積極的にコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）やかかりつけ医からの勧奨等を行うよう通知</li> </ul>
<p>○がん検診の精度向上            科学的根拠に基づいた検診を推進するため、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成 20 年 3 月 31 日厚生労働省健康局長通知）」に基づいたがん検診を推進するとともに、岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会等でがん検診の精度管理を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会の部会として5がん部会（胃、肺、大腸、子宮及び乳がん）を設置し、年1回部会を開催</li> <li>岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会各がん部会において協議した課題等を県内市町村に展開し、住民の利便性に配慮して適切ながん検診の体制を整備し、検診機関とともに精度管理に引き続き努めるよう通知</li> </ul>

<p>○その他の健診・検査の受診率向上対策等</p> <p>糖尿病が歯周病を悪化させ、また歯周病も糖尿病を悪化させる相互の関係性が指摘されるなど、口腔の健康は全身の健康にもつながることから、定期的な歯のセルフチェックや歯科健診の更なる啓発に取り組めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「歯と口の健康週間」におけるポスター掲示や「歯と健康の県民フォーラム」の開催、新聞広告掲載等による普及啓発の実施</li> <li>・保険者と連携して歯周病検診を実施し、事業所において歯科健診や歯科保健指導を実施する機会の拡大を促進</li> </ul>
---	---

## ○医療の効率的な提供の推進

### (4) 後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用の推進

#### ア 後発医薬品の使用の促進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>後発医薬品を医療関係者や患者が安心して使用できるよう、岐阜県後発医薬品安心使用協議会を通じて、県民向けに後発医薬品に関する啓発を行うとともに、医療機関等向けに後発医薬品採用手順を示すなど、後発医薬品の安心使用の取組みを促進するほか、保険者による自己負担差額通知を含めた医療費通知を促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の安心使用に係る啓発資材を作製し、県内各薬局に来局者への周知を依頼</li> <li>・高齢者等を対象に医薬品の安全使用及び後発医薬品に係る安心使用の普及を図るための講習会を実施</li> <li>・岐阜県薬剤師会が開催する薬剤師向けの講習会中に後発医薬品安心使用セミナーを実施</li> <li>・医療機関等向けの後発医薬品採用手順（モデル）を作成し、県の公式ホームページで公表</li> <li>・全国的に後発医薬品メーカーに対する医薬品医療機器等法に基づく処分が相次いだため、県内医薬品製造業者に対して無通告査察を実施</li> <li>・市町村に対する現地指導において、後発医薬品の自己負担差額通知の実施状況を把握</li> <li>・県内 42 市町村において、自己負担差額通知の送付を実施（令和6年3月末時点）</li> <li>・保険者協議会を通じ、後発医薬品の使用状況の分析及び情報提供を行い、使用率が低い医療機関等への戸別訪問を実施</li> </ul>

## イ 医薬品の適正使用の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>医薬品が安全かつ効果的に使用されるよう、くすりの安全使用教室など消費者向け講習会の開催やお薬手帳の活用等を通じて、適正使用のための正しい知識の普及を推進するとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性の周知等に取り組むことにより、服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導の実施やかかりつけ医を始めとした医療機関等との連携体制構築等を進め、今後の医療需要の増加を見込んだ医療提供の効率化を図っていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内各地における高齢者向けのくすりの安全使用教室の開催</li> <li>・薬局薬剤師が地域包括ケアシステムの一員として在宅医療に取り組むため、薬局薬剤師の知識及び技術の向上を図る研修を実施</li> </ul>

## (5) 病床機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの深化・推進

### ア 病床機能の分化・連携の推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>疾病や事業ごとに医療機関の機能分化と連携体制の構築を進め、効率的な医療提供体制の確保を図るとともに、在宅での療養生活を支える医療・介護サービス等を提供する体制の構築を目指します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能分化・連携基盤整備事業費補助事業により、病床機能の分化及び連携の推進を図る医療機関に対し、施設設備整備に要する経費を支援</li> <li>・医療機能特化推進補助事業により、特定の医療機能（5疾病5事業）を担う医療機関が当該医療機能強化のために実施する施設設備整備に要する経費を支援</li> <li>・退院から看取りまでの在宅医療の場面において、必要となる在宅医療サービスの提供や連携の在り方等を学ぶ研修を医師、看護師、介護従事者等様々な職種向けに開催</li> <li>・日常生活圏域単位等で医療と介護が一体的に提供される体制を整備するため、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業を支援</li> </ul>

## イ 地域包括ケアシステムの深化・推進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
在宅医療・介護連携の推進、認知症対策の推進、介護予防・生活支援サービスの体制強化、保険者の機能強化等の取組みを行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村による地域包括ケアシステムの構築のための必要な支援を実施</li> <li>・認知症サポート医の養成及び多職種に対する認知症対応力向上研修の実施により、認知症の症状に応じた適切な医療サービス提供体制の構築を推進</li> <li>・認知症の普及啓発、予防施策、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援のほか、認知症バリアフリー・社会参加支援等の各種施策を実施</li> <li>・介護予防・生活支援サービスの体制強化のための地域ケア会議の推進や介護予防推進指導者育成研修事業、介護予防専門職派遣事業等を実施</li> <li>・保険者機能強化のための介護給付適正化事業、介護保険運営状況調査等を実施</li> </ul>

## (6) その他医療費適正化の取組み

### ア 適正受診・診療の促進

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
市町村保険者において保健師等の訪問指導等による重複頻回受診の是正、レセプト点検による医療費の適正化を促進するよう、財政的支援、実施指導、研修を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村が行うレセプト点検の取組みに対し、県特別調整交付金（国保特別会計）を交付</li> <li>・市町村に対する現地指導において、重複・頻回受診があった場合の対応方法及び適正なレセプト点検の実施方法等について助言</li> </ul>
市町村の担当者及びレセプト点検専門員に対する専門的な知識の向上に係る研修により、市町村保険者等が実施する診療報酬明細書の審査・点検の充実や第三者行為求償事務の適切な運営を支援します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村担当者、レセプト点検受託業者向けのレセプト点検研修会を開催（計画期間中に5回の研修を実施）</li> <li>・市町村担当者向けの第三者求償事務研修会を実施（計画期間中に5回の研修を実施）</li> </ul>
保険医療機関等に対し診療報酬の請求等に関する指導を行い、保険診療の質的向上及び適正化を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国（厚生労働省東海北陸厚生局）と協力し、保健医療機関等に対し個別指導、集团的個別指導等を実施</li> </ul>

### イ その他

計画記載事項	施策の具体的な内容及び事業実績等
保険者協議会その他の機会を通じて、県、保険者及び医療関係団体等の関係者が積極的に連携・協力を図り、医療費適正化対策の充実強化に資する取組みを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会その他の県、保険者、医療関係団体等の関係者が集まる場において、積極的に医療費適正化対策の充実強化に資する取組みの概要、進捗状況、課題等を発信・共有</li> </ul>

## 第六 今後の課題及び推進方策

### 一 県民の健康の保持の推進

第3期医療費適正化計画における令和5年度の特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率25%の目標については、それぞれ実績との差異が大きいことから、引き続き第4期医療費適正化計画においても、実施率・減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組みをより一層促す必要がある。

また、生活習慣病の予防・重症化対策には、40歳代までの予防的な働きかけや、50歳代、60歳代のリスク者への保健指導等の働きかけが重要となることから、第4期計画においても引き続き、今後高齢者になる世代を中心とした健康づくりに取り組む必要がある。

### 二 医療の効率的な提供の推進

第3期医療費適正化計画における令和5年度までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標については達成されたものの、医療費適正化の観点から引き続き第4期医療費適正化計画においても、後発医薬品の使用促進について、関係者の更なる取組みをより一層促す必要がある。

また、今後の医療需要の増加を見越して、後発医薬品を医療関係者や患者が安心して使用できる取組みを行うなど、適正・効率的な医療を確保するとともに、将来の県人口の高齢化の進展を見据え、利用者のニーズを踏まえながら、医療機能の分化・連携、医療・介護等が連携する地域包括ケアシステムの構築を進める必要がある。

### 三 今後の対応

上記一及び二に対応するため、今後は、県民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組みを加速する必要がある。

第4期医療費適正化計画においては、一及び二に関連する施策の目的や対象を明確にするとともに、健康づくり、在宅での療養や日常生活に対する支援等、県民一人ひとりの保健・医療・福祉・介護の必要に応じたサービスが総合的・効果的・効率的に提供される体制の実現を目指す。