

岐阜県医療費適正化計画
(平成20年度～平成24年度)
の実績に関する評価

平成25年12月

岐阜県

目 次

第1章 医療費適正化計画の実績に関する評価の位置づけ	1
1 実績に関する評価の目的	1
第2章 岐阜県の医療費の動向	2
1 第1期岐阜県医療費適正化計画における総医療費の平成24年度推計との比較	2
2 総医療費及び一人当たり医療費の動向	2
3 後期高齢者医療費の動向	5
第3章 目標の達成状況	9
1 住民の健康保持の推進に関する目標	9
(1) 特定健康診査の実施率	9
(2) 特定保健指導の実施率	13
(3) メタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率	19
2 医療の効率的な提供の推進に関する目標	24
(1) 平均在院日数の短縮	24
第4章 第1期岐阜県医療費適正化計画に掲げる施策の実施状況	28
第5章 第1期岐阜県医療費適正化計画に掲げる施策に要した費用に対する効果	34
1 5年間の平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計	34
2 特定保健指導の実施による費用対効果の推計	35
第6章 今後の推進方策	36

第 1 章 医療費適正化計画の実績に関する評価の位置づけ

1 実績に関する評価の目的

平成 18 年の医療制度改革において、平成 20 年度から 5 年ごとに、5 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」といいます。）を国及び都道府県が作成することとされ、岐阜県においては、平成 20 年 3 月に岐阜県医療費適正化計画（平成 20 年度～平成 24 年度）（以下「第 1 期岐阜県医療費適正化計画」といいます。）を策定したところです。

医療費適正化計画は、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 P D C A サイクルに基づく管理を行うこととされており、中間年度である平成 22 年度には、進捗状況に関する評価を行いました。

また、医療費適正化計画の最終年度の翌年度には、目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い医療費適正化計画の実績に関する評価を行うこととされており、第 1 期岐阜県医療費適正化計画の最終年度の翌年度である本年度、実績に関する評価を行うものです。

第2章 岐阜県の医療費の動向

1 第1期岐阜県医療費適正化計画における総医療費の平成24年度

推計との比較

第1期岐阜県医療費適正化計画における平成24年度の岐阜県の総医療費は表1のとおり、実績が5,828.3億円となり、推計（適正化実施後）の6,127.3億円を、約300億円下回る結果となりました。

なお、第1期岐阜県医療費適正化計画に掲げる施策に要した費用とその効果の額については、第5章で推計しております。

表1 岐阜県の総医療費（平成24年度）

項目	推計（適正化実施後）	実績
岐阜県の総医療費	6,127.3億円	5,828.3億円

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）

2 総医療費及び一人当たり医療費の動向

（1）総医療費の動向

平成24年度は第1期岐阜県医療費適正化計画における推計を下回る結果となったものの、岐阜県の総医療費の動向については表2-1のとおり、5千億円台の前半から後半へと、継続して上昇傾向にあります。

この傾向は全国状況（表2-2）と同様であり、当該期間における岐阜県の増加率は12.34%であるのに対し、全国増加率は12.76%となっており、岐阜県の増加率は全国増加率をやや下回っています。

厚生労働省の「医療費の動向（国民医療費、老人医療費の動向）」によりますと、近年の医療費の伸び率（平均3.1%）（表2-2）の要因を分解すると、「高齢化」が1.5%前後、「医療の高度化」が1%台から2%前後としており、当県の医療費の伸び率（平均3.0%）（表2-1）についても同様の要因によるものと考えられます。

表2-1 岐阜県の総医療費の動向

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
総医療費（億円）	5,188	5,383	5,598	5,764	5,828
対前年度伸び率（%）	—	3.76	3.99	2.97	1.11

24年度：20年度比12.34%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）

表 2 - 2 全国の総医療費の動向

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
総医療費（億円）	340,600	352,501	366,178	377,666	384,074
対前年度伸び率（%）	—	3.49	3.88	3.14	1.70

24年度：20年度比12.76%

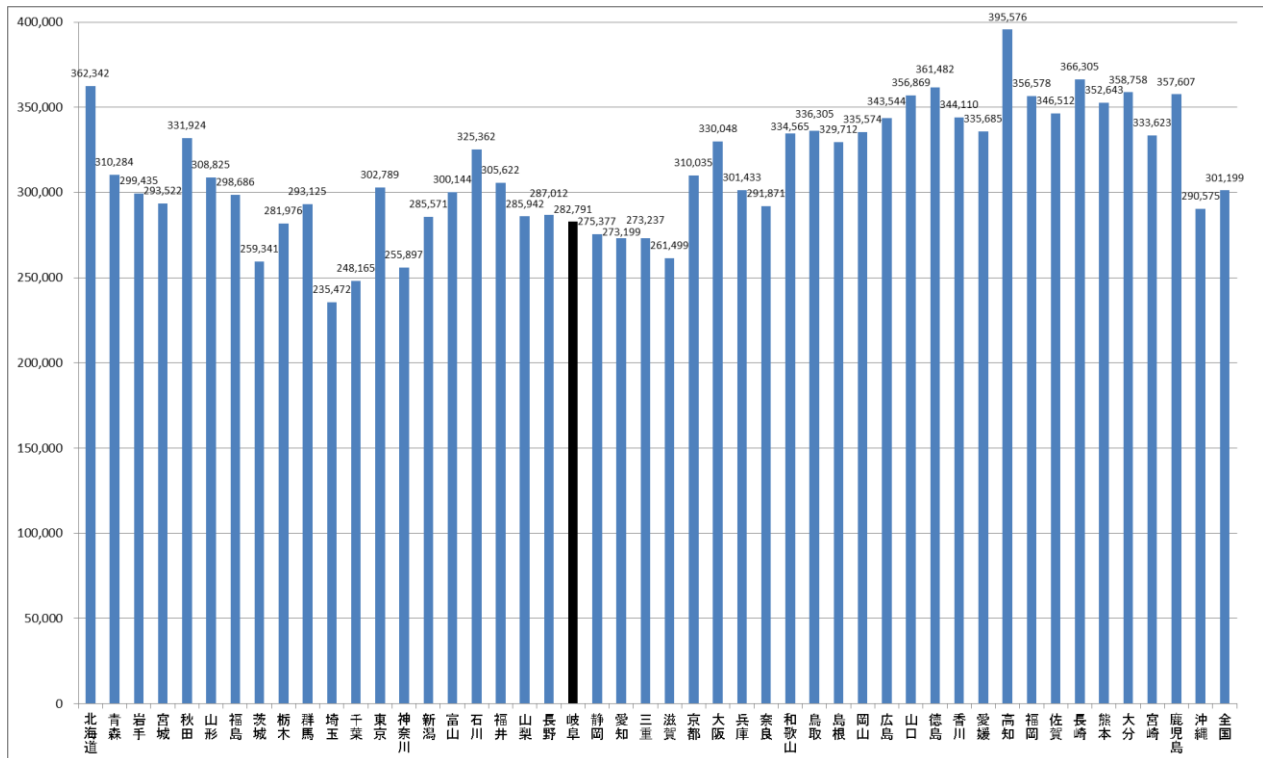
出典：概算医療費データベース（厚生労働省）

（2）一人当たり医療費の動向

岐阜県の平成24年度の一人当たり医療費は282,791円であり、図1のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから10位となっています。

図 1 各都道府県一人当たり医療費（平成24年度）

（単位：円）



出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

また、岐阜県の一人当たり医療費の動向については表3-1のとおり、総医療費と同様に継続して上昇傾向にあります。

この傾向は全国の状況（表3-2）と同様ですが、当該期間における岐阜県の増加率は14.47%であるのに対し、全国の増加率は12.92%となっており、岐阜県の増加率は全国の増加率を大きく上回り、表4のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから40位となっています。

表 3 - 1 岐阜県の一人当たり医療費

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
一人当たり医療費 (円)	247,046	257,325	268,998	278,319	282,791
対前年度伸び率 (%)	—	4.16	4.53	3.46	1.61

24 年度：20 年度比 14.47%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成 24 年 10 月 1 日現在）で除して算出

表 3 - 2 全国の一人当たり医療費

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
一人当たり医療費 (円)	266,736	276,450	285,949	295,516	301,199
対前年度伸び率 (%)	—	3.64	3.44	3.35	1.92

24 年度：20 年度比 12.92%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成 24 年 10 月 1 日現在）で除して算出

表 4 総医療費及び一人当たり医療費の動向

	医療費年度別累計（億円）					一人当たり医療費（円）					4年間 伸び率	順位	
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度			順位
北海道	17,986	18,542	19,120	19,661	19,784	324,947	336,697	347,259	358,391	362,342	45	11.51	9
青森	3,900	3,991	4,078	4,214	4,189	280,161	289,443	297,005	309,159	310,284	26	10.75	6
岩手	3,613	3,692	3,722	3,836	3,902	267,258	275,540	279,874	291,918	299,435	19	12.04	19
宮城	6,016	6,199	6,271	6,541	6,824	257,080	265,363	267,062	281,073	293,522	17	14.18	38
秋田	3,342	3,422	3,459	3,537	3,528	301,634	312,211	318,499	329,024	331,924	30	10.04	2
山形	3,241	3,339	3,413	3,529	3,558	272,771	283,193	291,960	303,979	308,825	24	13.22	29
福島	5,545	5,667	5,693	5,713	5,860	270,227	277,800	280,582	287,089	298,686	18	10.53	3
茨城	6,802	7,035	7,252	7,541	7,632	229,473	237,665	244,176	254,947	259,341	4	13.02	28
栃木	4,975	5,134	5,329	5,498	5,617	247,367	255,916	265,408	274,886	281,976	9	13.99	37
群馬	5,147	5,328	5,545	5,739	5,839	255,792	265,475	276,128	286,794	293,125	16	14.60	42
埼玉	14,483	15,186	15,934	16,604	16,982	203,612	212,984	221,455	230,381	235,472	1	15.65	47
千葉	13,203	13,798	14,371	14,978	15,374	215,666	224,765	231,195	241,039	248,165	2	15.07	45
東京	34,620	35,958	37,595	38,983	40,059	269,670	279,436	285,695	295,413	302,789	22	12.28	23
神奈川	19,971	20,766	21,749	22,582	23,202	223,966	232,201	240,369	249,307	255,897	3	14.26	39
新潟	6,230	6,370	6,549	6,703	6,702	260,567	267,861	275,852	283,767	285,571	11	9.60	1
富山	2,961	3,041	3,140	3,214	3,248	268,977	277,673	287,319	295,444	300,144	20	11.59	12
石川	3,433	3,522	3,655	3,747	3,784	293,891	302,312	312,394	321,369	325,362	27	10.71	5
福井	2,199	2,275	2,375	2,423	2,442	270,765	281,506	294,691	301,714	305,622	23	12.87	27
山梨	2,192	2,258	2,345	2,415	2,436	251,647	260,437	271,756	281,572	285,942	12	13.63	33
長野	5,480	5,638	5,865	6,035	6,119	252,433	261,139	272,558	281,731	287,012	13	13.70	34
岐阜	5,188	5,383	5,598	5,764	5,828	247,046	257,325	268,998	278,319	282,791	10	14.47	40
静岡	9,121	9,373	9,825	10,103	10,285	240,033	247,188	260,957	269,496	275,377	8	14.72	43
愛知	17,541	18,293	19,164	19,823	20,290	236,948	246,602	258,595	267,304	273,199	6	15.30	46
三重	4,587	4,730	4,862	4,971	5,028	244,648	252,961	262,094	269,134	273,237	7	11.69	15
滋賀	3,221	3,349	3,510	3,630	3,700	229,749	238,334	248,756	256,730	261,499	5	13.82	35
京都	7,263	7,522	7,765	8,013	8,138	276,269	286,864	294,579	304,437	310,035	25	12.22	20
大阪	25,655	26,645	27,814	28,748	29,229	291,339	302,755	313,745	324,431	330,048	29	13.29	30
兵庫	14,783	15,305	15,968	16,493	16,793	264,643	274,139	285,760	295,474	301,433	21	13.90	36
奈良	3,578	3,743	3,884	3,994	4,057	254,841	267,566	277,232	286,123	291,871	15	14.53	41
和歌山	3,028	3,095	3,198	3,285	3,306	299,187	308,252	319,116	330,131	334,565	32	11.82	16
鳥取	1,777	1,829	1,887	1,927	1,957	298,694	309,547	320,426	329,424	336,305	35	12.59	25
島根	2,153	2,197	2,270	2,317	2,331	297,014	305,965	316,624	325,418	329,712	28	11.01	7
岡山	5,836	6,029	6,260	6,419	6,497	299,587	310,430	321,835	330,717	335,574	33	12.01	18
広島	8,831	9,125	9,451	9,669	9,784	307,794	318,734	330,335	338,683	343,544	36	11.62	14
山口	4,596	4,747	4,930	5,036	5,107	314,154	326,245	339,787	349,230	356,869	41	13.60	31
徳島	2,555	2,625	2,696	2,771	2,805	321,740	332,717	343,444	355,267	361,482	44	12.35	24
香川	3,094	3,168	3,283	3,363	3,403	308,499	317,113	329,665	339,059	344,110	37	11.54	10
愛媛	4,299	4,432	4,601	4,714	4,750	297,680	308,639	321,528	331,289	335,685	34	12.77	26
高知	2,734	2,806	2,893	2,951	2,975	353,675	366,340	378,698	389,257	395,576	47	11.85	17
福岡	16,059	16,625	17,358	17,897	18,132	317,742	329,022	342,237	352,372	356,578	40	12.22	21
佐賀	2,582	2,676	2,794	2,869	2,921	301,652	314,136	328,739	338,666	346,512	38	14.87	44
長崎	4,727	4,855	5,023	5,114	5,158	328,260	339,495	351,989	360,896	366,305	46	11.59	13
熊本	5,720	5,908	6,159	6,317	6,372	314,103	325,715	338,959	348,440	352,643	39	12.27	22
大分	3,858	4,002	4,139	4,225	4,251	321,529	334,916	345,781	354,710	358,758	43	11.58	11
宮崎	3,427	3,519	3,643	3,732	3,757	301,645	310,859	320,991	329,995	333,623	31	10.60	4
鹿児島	5,530	5,696	5,898	6,034	6,044	322,101	333,504	345,729	355,165	357,607	42	11.02	8
沖縄	3,520	3,662	3,843	3,994	4,094	255,788	264,984	275,898	285,094	290,575	14	13.60	32
全国	340,600	352,501	366,178	377,666	384,074	266,736	276,450	285,949	295,516	301,199		12.92	

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

3 後期高齢者医療費の動向

(1) 後期高齢者総医療費の動向

平成20年4月に従来の老人保健制度が廃止され、新たに「後期高齢者医療制度」が始まりましたが、岐阜県の後期高齢者の総医療費の動向については表5-1のとおり、継続して上昇傾向にあります。

この傾向は全国の場合（表5-2）と同様であり、当該期間における岐阜県の増加率は18.33%であるのに対し、全国の場合増加率は19.67%となっており、岐阜県の増加率は全国の増加率をやや下回っています。

表 5 - 1 岐阜県の後期高齢者総医療費

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
後期高齢者総医療費（億円）	1,817	1,914	2,009	2,104	2,150
対前年度伸び率（％）	—	5.34	4.96	4.73	2.19

24年度：20年度比18.33%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）

表 5 - 2 全国の後期高齢者総医療費

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
後期高齢者総医療費（億円）	114,189	120,451	127,090	132,935	136,671
対前年度伸び率（％）	—	5.48	5.51	4.60	2.81

24年度：20年度比19.67%

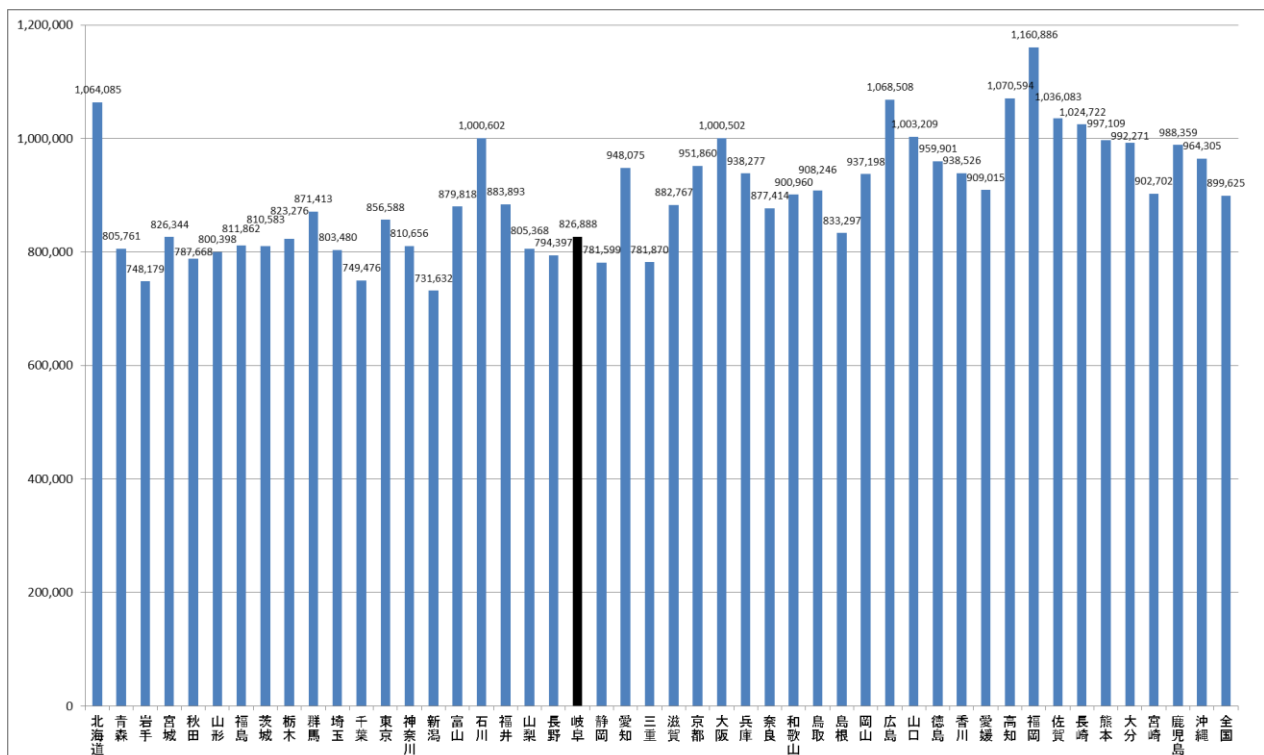
出典：概算医療費データベース（厚生労働省）

（2）後期高齢者一人当たり医療費の動向

岐阜県の平成24年度の後期高齢者一人当たり医療費は、826,888円であり、図2のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから17位となっています。

図 2 後期高齢者一人当たり医療費（平成24年度）

（単位：円）



出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

また、岐阜県の後期高齢者一人当たり医療費の動向については、表6-1のとおり上昇傾向にありますが、24年度は前年をわずかに下回っている状況です。

この傾向は全国状況（表6-2）と同様であり、当該期間における岐阜県の増加率は3.75%であるのに対し、全国増加率は4.14%となっており、岐阜県の増加率は全国増加率をやや下回り、表7のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから22位となっています。

表6-1 岐阜県の後期高齢者一人当たり医療費

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
一人当たり医療費 (円)	796,997	811,181	820,100	831,579	826,888
対前年度伸び率 (%)	—	1.78	1.10	1.40	△0.56

24年度：20年度比3.75%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

表6-2 全国の後期高齢者一人当たり医療費

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
一人当たり医療費 (円)	863,890	878,564	895,443	903,826	899,625
対前年度伸び率 (%)	—	1.70	1.92	0.94	△0.46

24年度：20年度比4.14%

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

表7 後期高齢者総医療費及び後期高齢者一人当たり医療費の動向

	後期高齢者医療費年度別累計(億円)					一人当たり後期高齢者医療費(円)						4年間 伸び率	順位
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	順位		
北海道	6,500	6,855	7,183	7,503	7,640	1,045,023	1,057,921	1,070,517	1,079,510	1,064,085	44	1.82	6
青森	1,321	1,383	1,436	1,519	1,539	810,423	813,446	793,584	816,574	805,761	11	-0.58	3
岩手	1,330	1,376	1,409	1,459	1,489	738,808	739,565	733,864	744,279	748,179	2	1.27	5
宮城	1,992	2,091	2,147	2,197	2,289	803,341	813,606	804,252	810,727	826,344	16	2.86	14
秋田	1,306	1,361	1,398	1,438	1,449	806,099	814,852	794,262	798,940	787,668	6	-2.29	1
山形	1,326	1,392	1,432	1,480	1,489	780,109	799,891	791,180	804,535	800,398	8	2.60	11
福島	2,123	2,212	2,250	2,250	2,289	819,795	828,302	818,257	809,440	811,862	14	-0.97	2
茨城	2,316	2,427	2,547	2,664	2,715	785,152	798,456	803,499	819,701	810,583	12	3.24	16
栃木	1,598	1,674	1,768	1,834	1,877	779,536	797,341	811,123	822,428	823,276	15	5.61	37
群馬	1,804	1,897	1,999	2,099	2,144	816,284	835,639	854,341	874,609	871,413	20	6.75	43
埼玉	4,137	4,443	4,763	5,098	5,327	788,027	801,986	808,637	813,030	803,480	9	1.96	9
千葉	3,748	3,989	4,225	4,513	4,699	740,613	747,071	751,814	757,248	749,476	3	1.20	4
東京	9,127	9,728	10,401	11,068	11,547	788,871	801,965	842,850	854,652	856,588	19	8.58	46
神奈川	5,560	5,940	6,369	6,813	7,126	776,510	786,783	802,131	813,947	810,656	13	4.40	26
新潟	2,292	2,381	2,469	2,558	2,561	718,523	728,093	736,919	743,587	731,632	1	1.82	7
富山	1,177	1,234	1,291	1,341	1,364	834,614	845,450	872,026	882,469	879,818	22	5.42	36
石川	1,297	1,346	1,406	1,458	1,481	967,883	975,369	990,478	1,005,210	1,000,602	40	3.38	18
福井	874	911	959	990	1,008	848,594	867,625	871,979	884,196	883,893	24	4.16	25
山梨	819	850	888	924	926	765,424	787,169	792,640	824,873	805,368	10	5.22	34
長野	2,175	2,281	2,393	2,463	2,510	742,241	762,930	784,581	791,825	794,397	7	7.03	45
岐阜	1,817	1,914	2,009	2,104	2,150	796,997	811,181	820,100	831,579	826,888	17	3.75	22
静岡	3,011	3,176	3,349	3,507	3,588	745,405	756,288	773,519	788,161	781,599	4	4.86	32
愛知	5,384	5,811	6,218	6,549	6,845	895,871	923,862	942,104	946,384	948,075	32	5.83	40
三重	1,554	1,637	1,708	1,780	1,837	740,184	761,418	765,774	777,379	781,870	5	5.63	38
滋賀	1,110	1,174	1,246	1,301	1,333	847,648	863,044	877,504	884,752	882,767	23	4.14	24
京都	2,532	2,666	2,789	2,913	2,989	927,565	938,600	955,234	955,057	951,860	33	2.62	12
大阪	7,404	7,922	8,509	9,003	9,385	966,522	981,619	1,009,327	1,010,478	1,000,502	39	3.52	20
兵庫	4,977	5,264	5,615	5,909	6,118	877,858	895,300	928,035	938,005	938,277	30	6.88	44
奈良	1,216	1,304	1,373	1,433	1,474	850,485	881,278	885,795	884,273	877,414	21	3.17	15
和歌山	1,151	1,193	1,254	1,298	1,324	871,601	883,417	895,724	895,466	900,960	25	3.37	17
鳥取	710	739	770	790	808	866,150	869,162	894,889	887,270	908,246	27	4.86	33
島根	924	950	996	1,021	1,025	796,648	812,241	836,761	843,528	833,297	18	4.60	29
岡山	2,170	2,268	2,374	2,448	2,493	904,105	922,132	938,400	945,226	937,198	29	3.66	21
広島	3,304	3,460	3,640	3,762	3,857	1,019,818	1,039,172	1,067,592	1,068,795	1,068,508	45	4.77	31
山口	1,916	2,002	2,115	2,169	2,207	958,106	976,631	1,002,373	1,008,999	1,003,209	41	4.71	30
徳島	988	1,042	1,087	1,133	1,161	905,992	922,388	945,602	960,382	959,901	34	5.95	41
香川	1,180	1,218	1,270	1,309	1,333	907,635	916,129	927,215	935,058	938,526	31	3.40	19
愛媛	1,660	1,749	1,836	1,898	1,927	859,956	883,122	908,687	916,987	909,015	28	5.70	39
高知	1,180	1,229	1,289	1,315	1,338	1,008,649	1,032,573	1,056,512	1,060,447	1,070,594	46	6.14	42
福岡	5,769	6,058	6,414	6,705	6,896	1,103,038	1,119,843	1,151,575	1,164,040	1,160,886	47	5.24	35
佐賀	1,021	1,073	1,139	1,181	1,212	945,008	966,889	998,912	1,018,446	1,036,083	43	9.64	47
長崎	1,854	1,930	2,019	2,090	2,121	980,742	995,014	1,004,600	1,024,448	1,024,722	42	4.48	27
熊本	2,312	2,409	2,545	2,625	2,672	959,387	967,434	994,121	1,005,678	997,109	38	3.93	23
大分	1,519	1,597	1,673	1,730	1,756	949,652	968,181	983,921	1,000,206	992,271	37	4.49	28
宮崎	1,300	1,347	1,408	1,468	1,489	878,429	886,417	896,570	911,874	902,702	26	2.76	13
鹿児島	2,337	2,432	2,535	2,593	2,590	969,913	984,665	997,921	1,005,101	988,359	36	1.90	8
沖縄	1,065	1,112	1,177	1,231	1,273	942,663	942,739	972,861	969,339	964,305	35	2.30	10
全国	114,189	120,451	127,090	132,935	136,671	863,890	878,564	895,443	903,826	899,625		4.14	

出典：概算医療費データベース（厚生労働省）による医療費を
人口推計（平成24年10月1日現在）で除して算出

第3章 目標の達成状況

1 住民の健康保持の推進に関する目標

(1) 特定健康診査の実施率

ア 特定健康診査実施率の目標達成状況

第1期岐阜県医療費適正化計画における特定健康診査実施率の目標達成状況は表8のとおり、平成24年度目標である対象者の70%に対し、平成23年度は44.6%という結果となっており、目標の達成は困難な状況です。

表8 岐阜県の特定健康診査の実施率

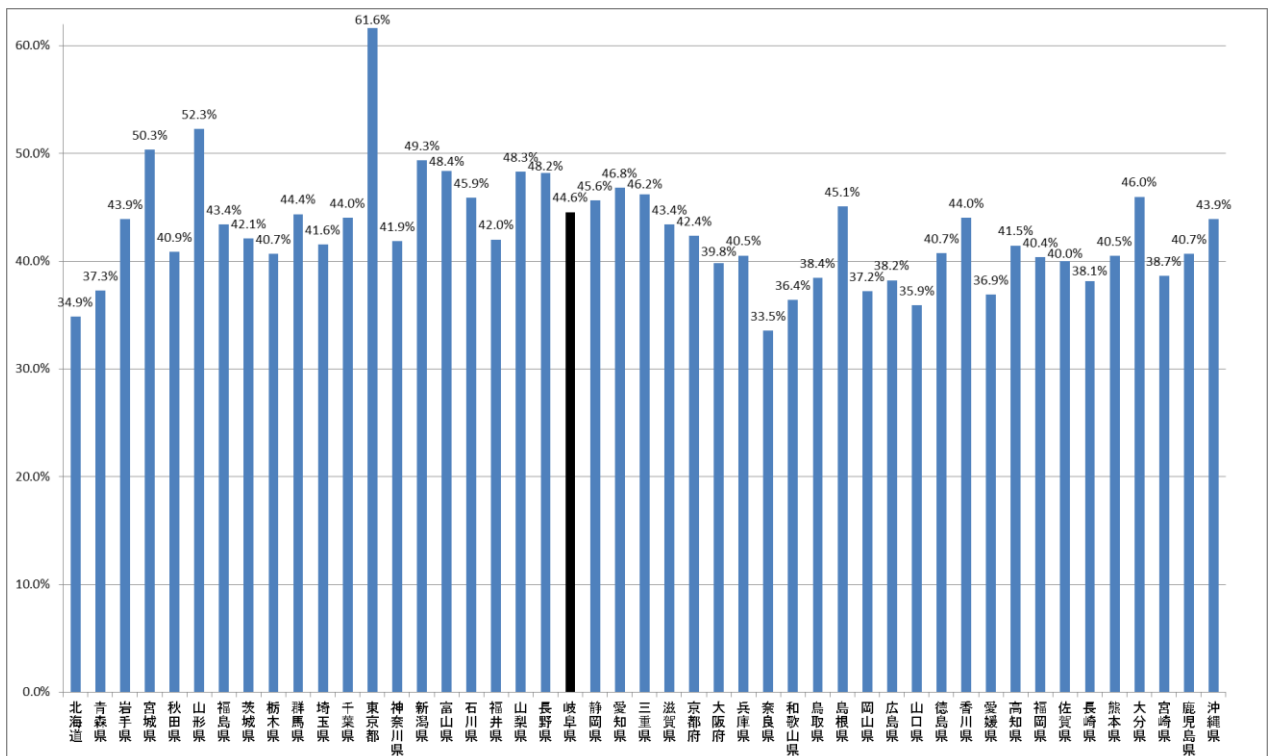
項目	平成24年度目標 (第1期計画)	平成23年度
特定健康診査の実施率	対象者の70%	44.6%

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

イ 達成状況に関する分析

岐阜県の平成23年度の特定健康診査の実施率44.6%は、図3のとおり、各都道府県と比較すると高いほうから14位となっています。

図3 特定健康診査実施率（平成23年度）

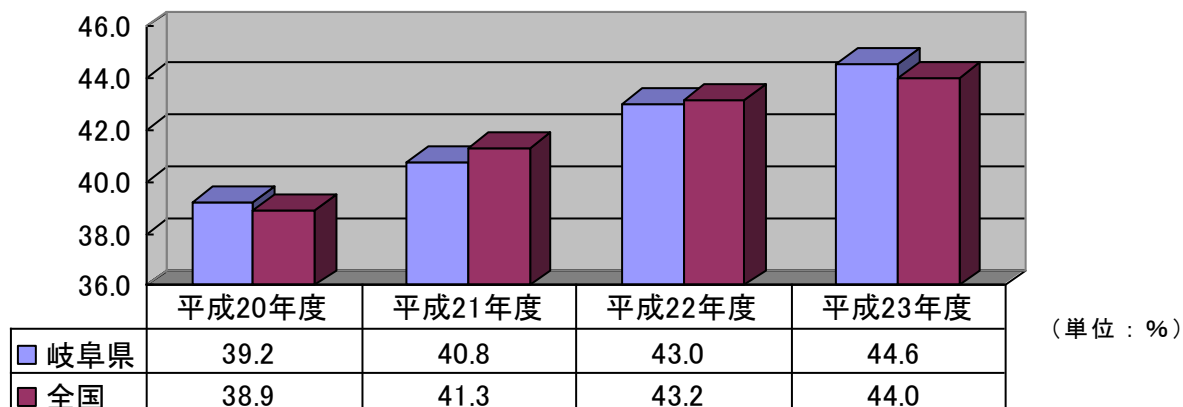


出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

また、特定健康診査の実施率は図4のとおり、制度の始まった平成20年度から23年度まで、岐阜県及び全国ともに継続して上昇傾向にあります。

しかし、平成23年度においても、第1期岐阜県医療費適正化計画の目標に掲げた70%の6割程度に止まっています。

図4 岐阜県及び全国の特健康診査実施率



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

さらに、平成23年度の岐阜県の保険者別・性・年齢階級別の特定健康診査の実施状況は表9のとおりであり、保険者別では、健康保険組合（以下「健保組合」といいます。）及び共済組合が相対的に高くなっており、多くの対象者を抱える市町村国民健康保険（以下「市町村国保」といいます。）及び全国健康保険協会が低くなっています。

表9 岐阜県保険者別・性・年齢階級別の特定健康診査実施状況（平成23年度）

（単位：人）

保険者	対象者数 (a)	受診者数 (b)	性別	40～74 歳	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	不明	実施率 (b/a)
					歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳		
全体	873,055	389,055	男性	211,276	38,949	33,931	32,446	33,025	31,614	21,424	19,885	2	44.6%
			女性	177,779	24,252	23,052	24,331	25,522	30,645	25,670	24,307	0	
市町村 国保	377,195	132,320	男性	54,899	2,575	2,322	2,628	3,444	10,157	15,966	17,807	0	35.1%
			女性	77,421	2,788	2,649	3,459	6,070	17,904	22,091	22,460	0	
全国 健康 保険 協会	273,284	115,985	男性	68,548	16,071	13,242	12,314	11,816	10,631	3,316	1,158	0	42.4%
			女性	47,437	8,584	8,977	9,856	9,318	7,595	2,150	957	0	
健保 組合	222,576	88,073	男性	56,622	14,039	12,148	10,496	10,225	7,814	1,425	473	2	63.2%
			女性	31,451	8,210	6,909	6,058	5,597	3,483	804	390	0	
共済 組合	45,169	45,169	男性	26,667	5,534	5,702	6,404	6,753	1,996	186	92	0	
			女性	18,502	4,238	4,092	4,496	4,053	1,080	233	310	0	
国保 組合等	7,508	7,508	男性	4,540	730	517	604	787	1,016	531	355	0	
			女性	2,968	432	425	462	484	583	392	190	0	

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）
都道府県別特定健康診査対象者数（推計値）（厚生労働省）

加えて、保険者アンケート調査の集計結果は表10のとおりであり、実施率の高い健保組合等の保険者は、個別検診における実施期間が比較的長くなっている状況であり、特定健康診断の自己負担については自己負担なしの割合が高くなっています。

受診率向上の取り組みとして有効なものとして、未受診者への受診勧奨の取り組みが考えられますが、市町村国保において取り組みが進んでいます。

また、他の検診（がん検診、肝炎ウイルス検診）との同時実施についても、受診率向上の取り組みとして有効なものと考えられますが、市町村国保、健保組合等ともに、未実施の保険者が一定数存在する状況です。

特定健康診査実施率については、未受診者の意見として、「健康であり必要性を感じない」、「忙しくて時間がない」など対象者の意識の問題もあり、第2期岐阜県医療費適正化計画での目標である対象者の70%の達成に向けては、引き続き、制度の普及啓発を行い、対象者へ受診を促すことが必要であると考えられます。

表10 特定健康診査に係る保険者アンケート結果

○個別検診における実施期間

	3月未満	3月以上	6月以上	1年	合計
市町村国保	9	12	15	0	36
健保組合等	0	3	6	5	14

○特定健康診断の自己負担

	自己負担あり	自己負担なし	無回答
市町村国保	39	1	0
健保組合等	3	10	2

○未受診者への受診勧奨の取組状況

	受診勧奨あり	受診勧奨なし	未受診理由の把握
市町村国保	38	2	21
健保組合等	6	8	3

○他の検診との同時実施の状況

	がん検診			肝炎ウイルス検診		
	全て	一部	未実施	全て	一部	未実施
市町村国保	13	9	18	15	7	18
健保組合等	8	3	3	5	3	6

出典：保険者アンケート調査の集計結果（厚生労働省）

(2) 特定保健指導の実施率

ア 特定保健指導実施率の目標達成状況

第1期岐阜県医療費適正化計画における特定保健指導実施率の目標達成状況は表11のとおり、平成24年度目標である特定保健指導が必要と判定された対象者の45%に対し、平成23年度は22.7%という結果となっており、目標の達成は困難な状況です。

表11 岐阜県の特定保健指導の実施率

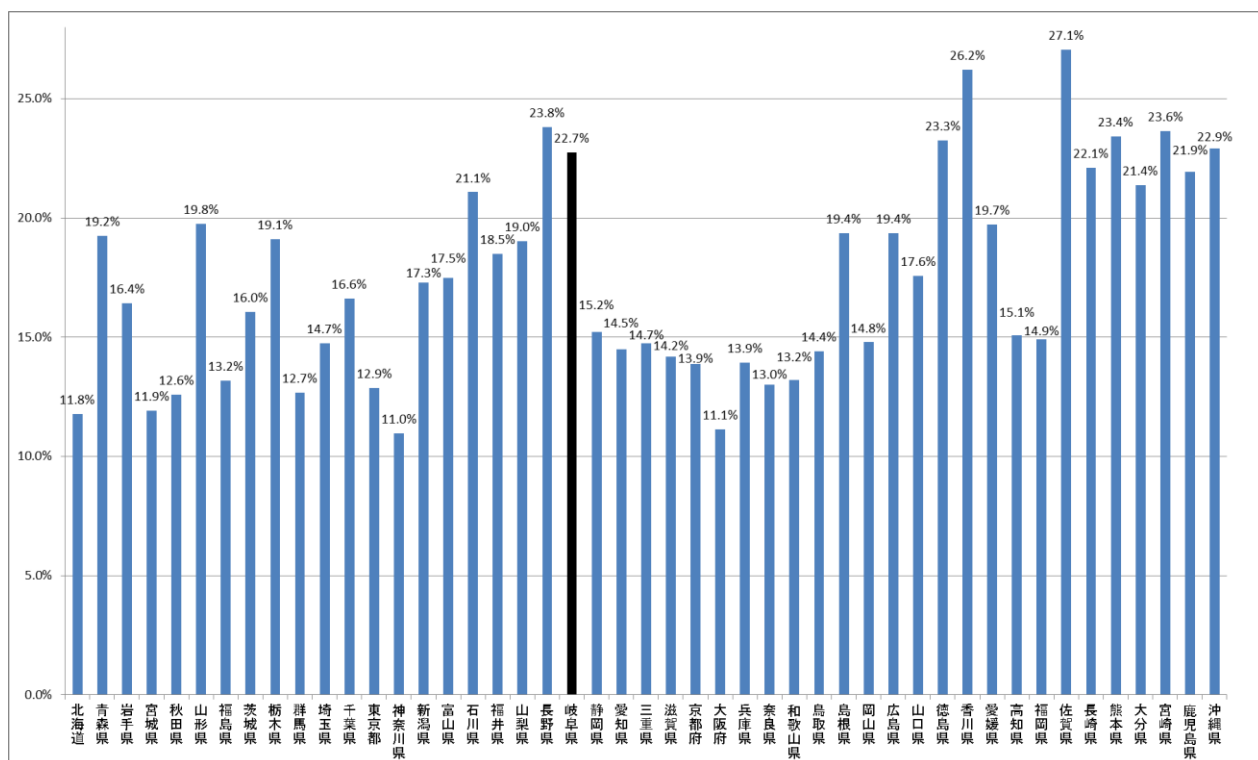
項目	平成24年度目標 (第1期計画)	平成23年度
特定保健指導の実施率	特定保健指導が必要と判定された対象者の45%	22.7%

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

イ 達成状況に関する分析

岐阜県の平成23年度の特定保健指導の実施率22.7%は、図5のとおり、各都道府県と比較すると高いほうから8位となっています。

図5 特定保健指導実施率（平成23年度）

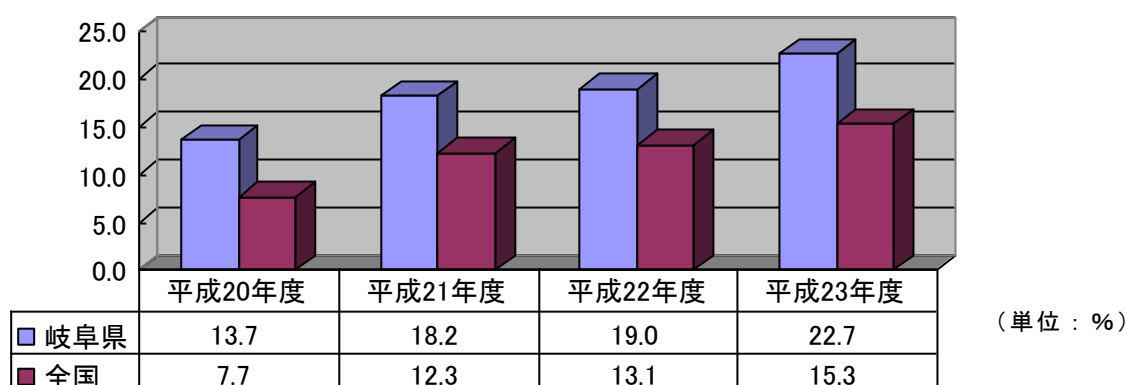


出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

また、特定保健指導の実施率は図6のとおり、制度の始まった平成20年度から23年度まで、岐阜県及び全国ともに継続して上昇傾向にあります。

しかし、平成23年度においても、第1期岐阜県医療費適正化計画の目標に掲げた45%の5割程度に止まっています。

図6 岐阜県及び全国の特定保健指導実施率



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

さらに、表12のとおり、岐阜県の平成23年度の特定保健指導の積極的支援※実施率は16.5%で、各都道府県と比較すると高いほうから8位となっています。動機づけ支援※実施率は29.2%で、各都道府県と比較すると高いほうから7位となっています。

※特定保健指導には積極的支援と動機づけ支援があり、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、特定保健指導として毎年度計画的に実施するものです。どちらも、支援対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取り組みの実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により行う保健指導をいいますが、積極的支援の場合にはより継続的な実施となります。

加えて、平成23年度の岐阜県の保険者別・性・年齢階級別の特定保健指導の実施状況は表13のとおりであり、保険者別では、市町村国保が相対的に高くなっており、また、年齢階級別では、男性及び女性ともに65歳以上で65歳未満と比較して高くなっています。

表 1 2 特定保健指導実施率（平成 2 3 年度）

都道府県	特定保健指導の積極的支援の対象者数(a)(人)	特定保健指導の積極的支援の終了者数(b)(人)	特定保健指導の積極的支援実施率(b/a)(%)	左の順位	特定保健指導の動機づけ支援の対象者数(c)(人)	特定保健指導の動機づけ支援の終了者数(d)(人)	特定保健指導の動機づけ支援実施率(d/c)(%)	左の順位	特定保健指導の対象者数(a+c)(e)(人)	特定保健指導の終了者数(b+d)(f)(人)	特定保健指導の実施率(f/e)(%)	左の順位
北海道	85,970	6,972	8.1%	47	73,862	11,839	16.0%	39	159,832	18,811	11.8%	45
青森県	20,684	2,552	12.3%	27	16,911	4,685	27.7%	13	37,595	7,237	19.2%	17
岩手県	25,034	3,695	14.8%	14	21,853	4,005	18.3%	30	46,887	7,700	16.4%	25
宮城県	49,818	4,981	10.0%	41	40,914	5,819	14.2%	46	90,732	10,800	11.9%	44
秋田県	18,779	1,908	10.2%	40	15,491	2,404	15.5%	41	34,270	4,312	12.6%	43
山形県	21,434	2,853	13.3%	23	18,979	5,132	27.0%	14	40,413	7,985	19.8%	13
福島県	35,010	3,316	9.5%	44	29,985	5,247	17.5%	34	64,995	8,563	13.2%	39
茨城県	55,475	6,875	12.4%	26	49,230	9,926	20.2%	24	104,705	16,801	16.0%	26
栃木県	33,849	4,987	14.7%	16	28,795	6,983	24.3%	17	62,644	11,970	19.1%	18
群馬県	35,077	3,662	10.4%	36	31,531	4,779	15.2%	44	66,608	8,441	12.7%	42
埼玉県	120,260	14,287	11.9%	29	110,952	19,783	17.8%	32	231,212	34,070	14.7%	31
千葉県	106,860	14,661	13.7%	21	97,759	19,339	19.8%	26	204,619	34,000	16.6%	24
東京都	309,828	33,017	10.7%	33	267,620	41,215	15.4%	42	577,448	74,232	12.9%	41
神奈川県	169,871	15,533	9.1%	45	140,255	18,484	13.2%	47	310,126	34,017	11.0%	47
新潟県	39,831	4,852	12.2%	28	36,265	8,297	22.9%	20	76,096	13,149	17.3%	23
富山県	28,821	4,064	14.1%	19	18,271	4,168	22.8%	21	47,092	8,232	17.5%	22
石川県	19,242	2,869	14.9%	13	17,137	4,799	28.0%	11	36,379	7,668	21.1%	12
福井県	13,966	2,465	17.7%	4	13,229	2,567	19.4%	28	27,195	5,032	18.5%	20
山梨県	15,496	1,634	10.5%	34	13,456	3,876	28.8%	8	28,952	5,510	19.0%	19
長野県	35,015	5,538	15.8%	9	33,494	10,770	32.2%	2	68,509	16,308	23.8%	3
岐阜県	31,633	5,234	16.5%	8	30,389	8,870	29.2%	7	62,022	14,104	22.7%	8
静岡県	63,132	6,989	11.1%	31	56,297	11,175	19.9%	25	119,429	18,164	15.2%	27
愛知県	133,855	17,380	13.0%	24	126,531	20,321	16.1%	38	260,386	37,701	14.5%	33
三重県	30,806	3,999	13.0%	25	28,750	4,776	16.6%	37	59,556	8,775	14.7%	32
滋賀県	20,878	2,435	11.7%	30	20,154	3,380	16.8%	36	41,032	5,815	14.2%	35
京都府	38,902	4,037	10.4%	37	35,942	6,346	17.7%	33	74,844	10,383	13.9%	37
大阪府	132,257	11,270	8.5%	46	107,008	15,378	14.4%	45	239,265	26,648	11.1%	46
兵庫県	86,914	8,944	10.3%	38	77,729	13,981	18.0%	31	164,643	22,925	13.9%	36
奈良県	17,567	1,896	10.8%	32	17,590	2,678	15.2%	43	35,157	4,574	13.0%	40
和歌山県	16,112	1,585	9.8%	43	13,307	2,300	17.3%	35	29,419	3,885	13.2%	38
鳥取県	8,773	916	10.4%	35	7,480	1,425	19.1%	29	16,253	2,341	14.4%	34
島根県	11,087	1,511	13.6%	22	9,780	2,528	25.8%	16	20,867	4,039	19.4%	16
岡山県	27,562	3,782	13.7%	20	24,422	3,903	16.0%	40	51,984	7,685	14.8%	30
広島県	51,084	8,068	15.8%	10	39,313	9,440	24.0%	18	90,397	17,508	19.4%	15
山口県	21,141	3,335	15.8%	11	17,936	3,532	19.7%	27	39,077	6,867	17.6%	21
徳島県	12,124	1,787	14.7%	15	12,129	3,854	31.8%	3	24,253	5,641	23.3%	6
香川県	17,289	4,102	23.7%	1	16,709	4,806	28.8%	9	33,998	8,908	26.2%	2
愛媛県	23,810	4,012	16.9%	6	19,864	4,606	23.2%	19	43,674	8,618	19.7%	14
高知県	12,854	1,311	10.2%	39	12,028	2,443	20.3%	23	24,882	3,754	15.1%	28
福岡県	85,321	8,503	10.0%	42	68,760	14,455	21.0%	22	154,081	22,958	14.9%	29
佐賀県	12,313	2,556	20.8%	2	11,240	3,818	34.0%	1	23,553	6,374	27.1%	1
長崎県	20,032	2,867	14.3%	17	19,362	5,842	30.2%	6	39,394	8,709	22.1%	9
熊本県	28,687	4,987	17.4%	5	24,689	7,511	30.4%	5	53,376	12,498	23.4%	5
大分県	20,119	3,160	15.7%	12	20,164	5,451	27.0%	15	40,283	8,611	21.4%	11
宮崎県	16,734	3,233	19.3%	3	16,465	4,617	28.0%	10	33,199	7,850	23.6%	4
鹿児島県	26,604	4,452	16.7%	7	24,008	6,652	27.7%	12	50,612	11,104	21.9%	10
沖縄県	26,992	3,863	14.3%	18	27,477	8,621	31.4%	4	54,469	12,484	22.9%	7
全国計	2,234,902	266,935			1,961,512	376,826			4,196,414	643,761	15.3%	

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

表 1 3 岐阜県の保険者別・性・年齢階級別の特定保健指導実施状況（平成 2 3 年度）

（単位：人）

保険者の種類		全体	性別	40～74 歳									
				40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	不明		
全体	対象者数	62,022	男	48,869	10,622	9,293	8,299	7,577	6,436	3,600	3,040	2	
			女	13,153	1,637	1,773	1,988	2,082	2,310	1,812	1,551	0	
	終了者数	14,104	男	10,734	1,815	1,856	1,695	1,508	1,318	1,183	1,220	139	
			女	3,370	279	351	381	434	575	665	620	65	
	実施率	22.7%	男	22.0%	17.1%	20.0%	20.4%	19.9%	20.5%	32.9%	40.1%	—	
			女	25.6%	17.0%	19.8%	19.2%	20.8%	24.9%	36.7%	40.0%	—	
市町村 国保	対象者数	15,904	男	10,489	785	635	725	820	2,150	2,645	2,729	0	
			女	5,415	177	202	285	483	1,344	1,534	1,390	0	
	終了者数	5,729	男	3,660	179	158	168	205	611	1,027	1,174	138	
			女	2,069	49	76	84	151	416	620	610	63	
	実施率	36.0%	男	34.9%									
			女	38.2%									
全国 健康 保険 協会	対象者数	21,077	男	17,201	4,481	3,758	3,265	2,770	2,137	610	180	0	
			女	3,876	674	717	863	780	574	184	84	0	
	終了者数	2,922	男	2,289	534	514	449	398	264	99	31	0	
			女	633	93	122	160	138	92	23	4	1	
	実施率	13.9%	男	13.3%									
			女	16.3%									
健保 組合	対象者数	15,909	男	13,603	3,707	3,226	2,541	2,304	1,529	221	73	2	
			女	2,306	524	520	481	435	262	50	34	0	
	終了者数	4,287	男	3,761	913	941	812	675	375	36	8	1	
			女	526	117	120	108	104	54	17	6	0	
	実施率	26.9%	男	27.6%									
			女	22.8%									
共済 組合	対象者数	7,884	男	6,556	1,422	1,515	1,606	1,513	441	42	17	0	
			女	1,328	229	304	324	344	91	15	21	0	
	終了者数	1,034	男	910	167	225	246	213	49	9	1	0	
			女	124	17	32	29	37	7	1	0	1	
	実施率	13.1%	男	13.9%									
			女	9.3%									
国保 組合等	対象者数	1,248	男	1,020	227	159	162	170	179	82	41	0	
			女	228	33	30	35	40	39	29	22	0	
	終了者数	132	男	114	22	18	20	17	19	12	6	0	
			女	18	3	1	0	4	6	4	0	0	
	実施率	10.6%	男	11.2%									
			女	7.9%									

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

加えて、特定保健指導実施率の向上に有効なものとして、文書送付以外の方法による個別通知の実施（特に電話や個別訪問による利用勧奨）、健診から初回面接までの期間の短縮、未利用者への利用勧奨、といった取り組みが考えられますが、保険者アンケート調査の集計結果は表 1 4 のとおり、利用者への通知方法については、市町村国保、健保組合等とともに、電話や個別訪問による利用勧奨に取り組んでいます。

特定保健指導（初回面接）の実施時期については、被保険者の便宜を考えれば、検診日同日に特定保健指導を実施できる体制を整えることが当該実施率の向上につながるものと考えられますが、市町村国保、健保組合等とともに、実施体制を整えている団体はわずかに止まっています。

積極的支援のプログラムの種類の数については、できるだけ多くの種類のプログラムが存在することが望ましいと考えますが、約半数の団体が 1 種類のプログラムのみとなっています。

特定保健指導の実施率については、特定保健指導途中終了者の意見として、「忙しくて時間がない」、「必要性を感じない」など対象者の意識の問題もあり、第 2 期岐阜県医療費適正化計画での目標である特定保健指導が必要と判定された対象者の 4 5 % の達成に向けては、引き続き、制度の重要性について普及啓発を行い、対象者へ周知を図ることが必要であると考えられます。

表 1 4 特定保健指導に係る保険者アンケート結果

○利用者への通知方法（動機付け支援）（複数回答）

	健診結果返却時に口頭で	利用券発行で	利用券以外の文書送付で	電話で	個別訪問
市町村国保	1 6	1 1	2 3	1 6	1 8
健保組合等	6	6	6	3	1

○利用者への通知方法（積極的支援）（複数回答）

	健診結果返却時に口頭で	利用券発行で	利用券以外の文書送付で	電話で	個別訪問
市町村国保	1 9	1 1	2 0	1 5	1 5
健保組合等	4	6	8	2	1

○保健指導（初回面接）の実施時期（動機付け支援）

	健診日同日	結果返却日	保健指導案内後	把握していない
市町村国保	2	16	21	1
健保組合等	3	3	7	1

○保健指導（初回面接）の実施時期（積極的支援）

	健診日同日	結果返却日	保健指導案内後	把握していない
市町村国保	1	16	22	1
健保組合等	3	4	6	1

○未利用者への利用勧奨の状況（動機付け支援）

	あり	なし	理由の把握
市町村国保	21	19	13
健保組合等	5	9	0

○未利用者への利用勧奨の状況（積極的支援）

	あり	なし	理由の把握
市町村国保	18	22	10
健保組合等	4	9	0

○積極的支援のプログラムの種類

	1種類	2種類	3種類	4～5	6～10	11以上
市町村国保	22	6	4	0	0	0
健保組合等	5	0	0	0	2	0

出典：保険者アンケート調査の集計結果（厚生労働省）

(3) メタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率

ア メタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率の目標の達成状況

第1期岐阜県医療費適正化計画におけるメタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率の目標の達成状況は表15のとおり、平成24年度目標である平成20年度比10%減少に対し、平成23年度は4.78%減少という結果となっており、目標の達成は困難な状況です。

表15 メタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率

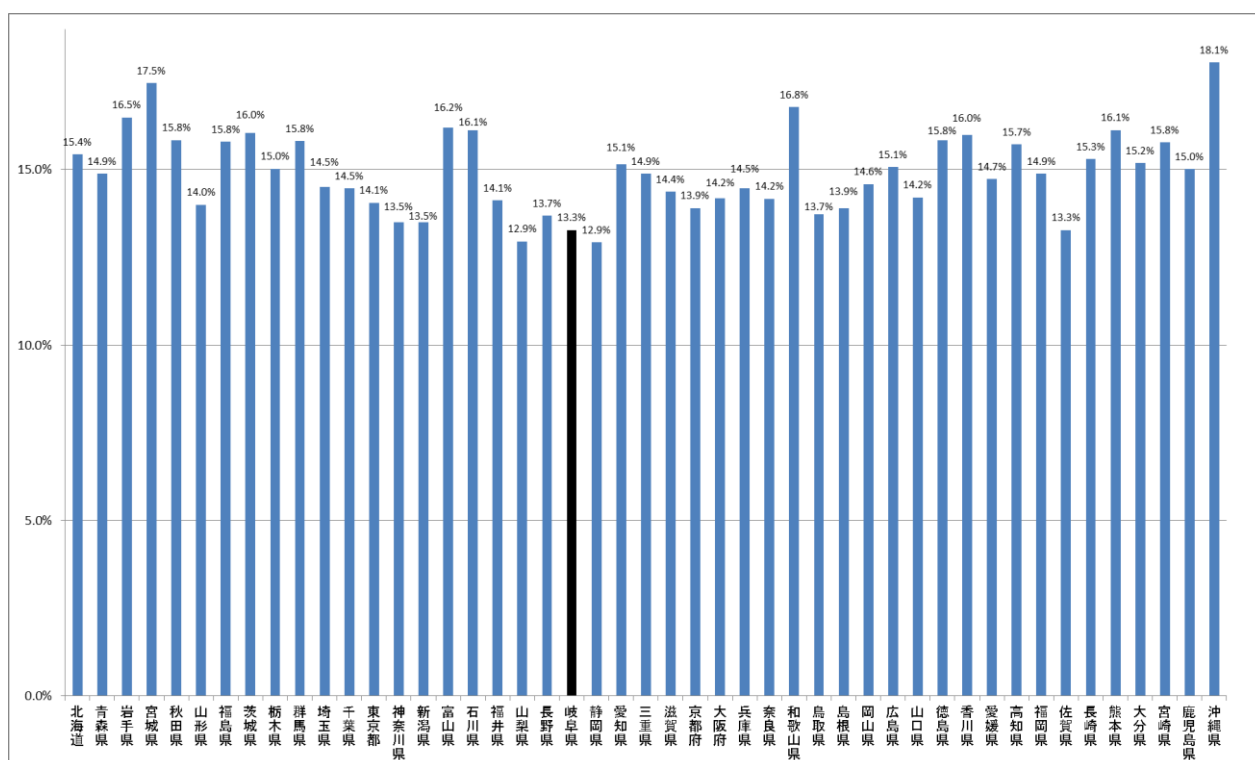
項目	平成24年度目標 (第1期計画)	平成23年度
メタボリックシンドローム該当者数・予備群者数の減少率	平成20年度(25.1%)比 10%減少	平成20年度比 4.78%減少(23.9%)

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

イ 達成状況に関する分析

岐阜県の平成23年度のメタボリックシンドローム該当者数の割合は13.3%であり、図7-1のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから3位となっています。

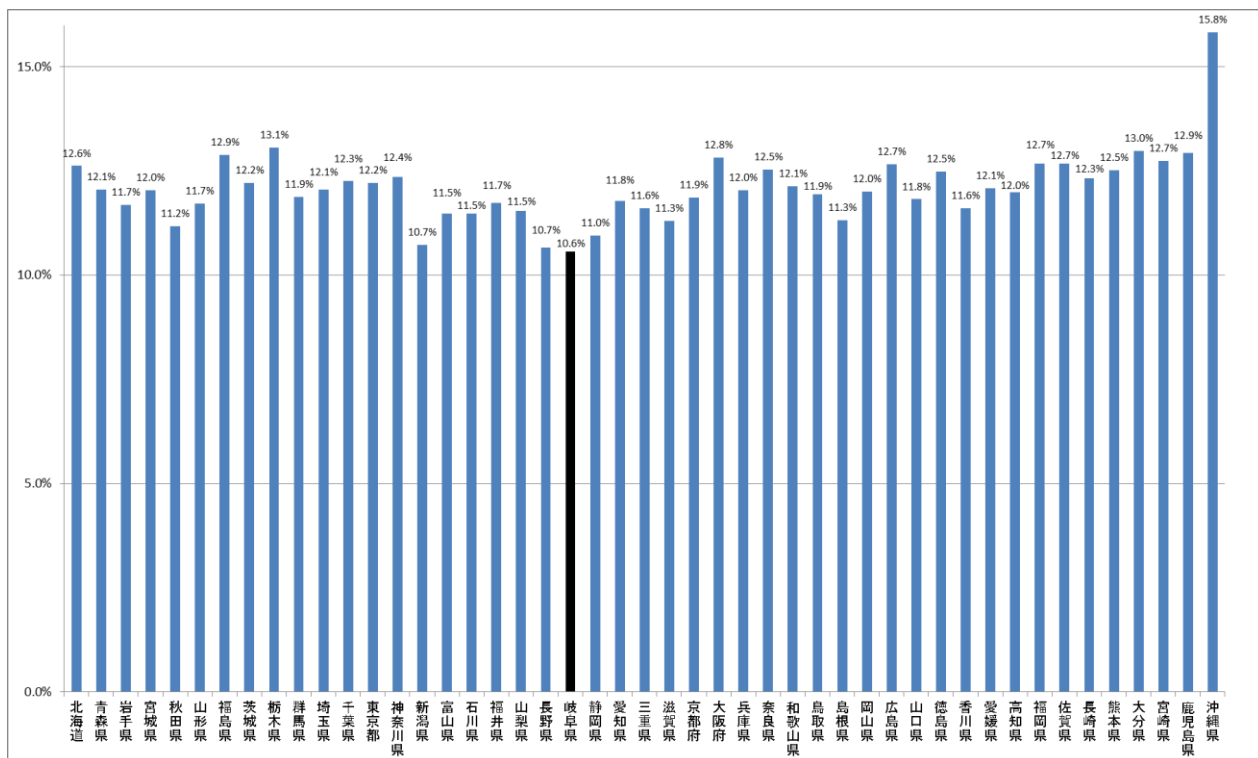
図7-1 メタボリックシンドローム該当者数割合（平成23年度）



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

また、岐阜県の平成23年度のメタボリックシンドローム予備群者数の割合は10.6%であり、図7-2のとおり、各都道府県と比較すると低いほうから1位となっています。

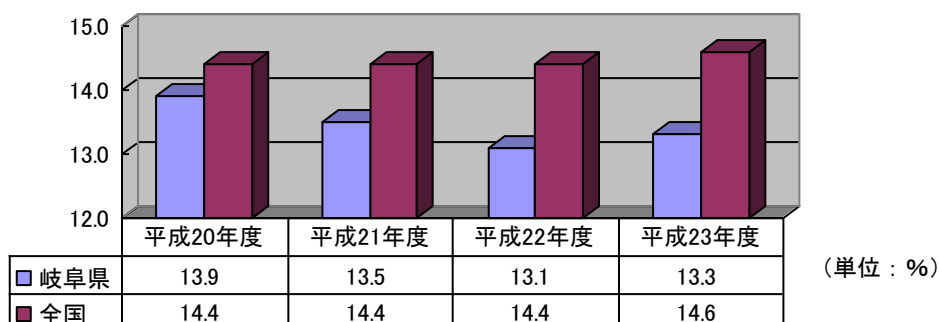
図7-2 メタボリックシンドローム予備群者数割合（平成23年度）



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

メタボリックシンドローム該当者の割合は図8-1のとおり、平成20年度から23年度まで、岐阜県はわずかながらも減少する傾向にあります。全国はほぼ横ばいの傾向にあります。

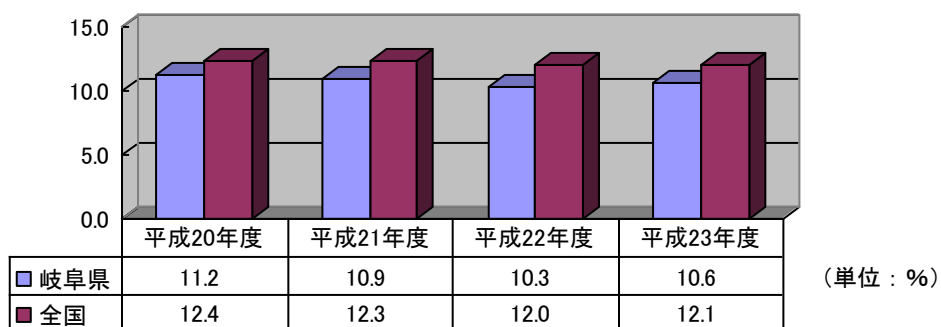
図8-1 メタボリックシンドローム該当者の割合



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

また、メタボリックシンドローム予備群者の割合は図8-2のとおり、平成20年度から23年度まで、岐阜県及び全国ともにわずかながらも減少する傾向にあります。

図 8-2 メタボリックシンドローム予備群者の割合



出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

平成23年度の岐阜県の保険者別・性・年齢階級別のメタボリックシンドローム該当者は表16-1のとおりですが、各保険者間で該当率に大きな差はありません。

表16-1 岐阜県の保険者別・性・年齢階級別のメタボリックシンドローム該当者（平成23年度）

（単位：人）

保険者	受診者数 (a)	該当者 (b)	性別	40～74歳									該当率 (b/a)
				40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	不明		
全体	389,055	51,651	男性	41,079	4,688	5,297	6,205	7,093	7,545	5,180	5,070	1	13.3%
			女性	10,572	360	503	823	1,273	2,180	2,447	2,986	0	
市町村 国保	132,320	20,000	男性	13,130	343	387	521	782	2,587	3,935	4,575	0	15.1%
			女性	6,870	50	56	145	346	1,352	2,147	2,774	0	
全国健康 保険協会	115,985	14,579	男性	12,648	2,033	2,150	2,411	2,469	2,488	795	302	0	12.6%
			女性	1,931	153	213	332	450	498	184	101	0	
健保組合	88,073	10,764	男性	9,720	1,587	1,854	1,943	2,194	1,748	296	97	1	12.2%
			女性	1,044	110	144	205	262	215	61	47	0	
共済組合	45,169	5,261	男性	4,684	622	809	1,193	1,485	502	52	21	0	11.6%
			女性	577	38	84	134	180	76	27	38	0	
国保組合 等	7,508	1,047	男性	897	103	97	137	163	220	102	75	0	13.9%
			女性	150	9	6	7	35	39	28	26	0	

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

また、平成23年度の岐阜県の保険者別・性・年齢階級別のメタボリックシンドローム予備群者は表16-2のとおりですが、こちらも各保険者間で該当率に大きな差がない状況です。

表 16-2 岐阜県の保険者別・性・年齢階級別のメタボリックシンドローム予備群者（平成23年度）

（単位：人）

保険者	受診者数 (a)	該当者 (b)	性別	40～74 歳									該当率 (b/a)
				40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	不明		
全体	389,055	41,113	男性	33,195	6,084	5,557	5,179	5,202	4,915	3,205	3,053	0	10.6%
			女性	7,918	641	767	945	1,142	1,472	1,449	1,502	0	
市町村 国保	132,320	12,775	男性	8,647	495	387	449	538	1,660	2,392	2,726	0	9.7%
			女性	4,128	77	104	146	291	875	1,253	1,382	0	
全国健康 保険協会	115,985	12,423	男性	10,573	2,450	2,151	1,955	1,770	1,567	496	184	0	10.7%
			女性	1,850	254	280	387	395	360	117	57	0	
健保組合	88,073	10,063	男性	8,936	2,180	1,971	1,646	1,627	1,231	203	78	0	11.4%
			女性	1,127	216	241	214	230	157	41	28	0	
共済組合	45,169	5,055	男性	4,379	858	953	1,041	1,143	331	34	19	0	11.2%
			女性	676	85	131	177	199	52	10	22	0	
国保組合 等	7,508	797	男性	660	101	95	88	124	126	80	46	0	10.6%
			女性	137	9	11	21	27	28	28	13	0	

出典：レセプト情報・特定健康診査等データベース（厚生労働省保険局）

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

(1) 平均在院日数の短縮

ア 平均在院日数の短縮の目標の達成状況

第1期岐阜県医療費適正化計画における平均在院日数（介護療養病床を除く。以下同じ。）の短縮の目標の達成状況は表17のとおり、平成24年度目標である26.6日に対し、実績は25.2日となっており、目標を達成しています。

表17 平均在院日数の目標と実績

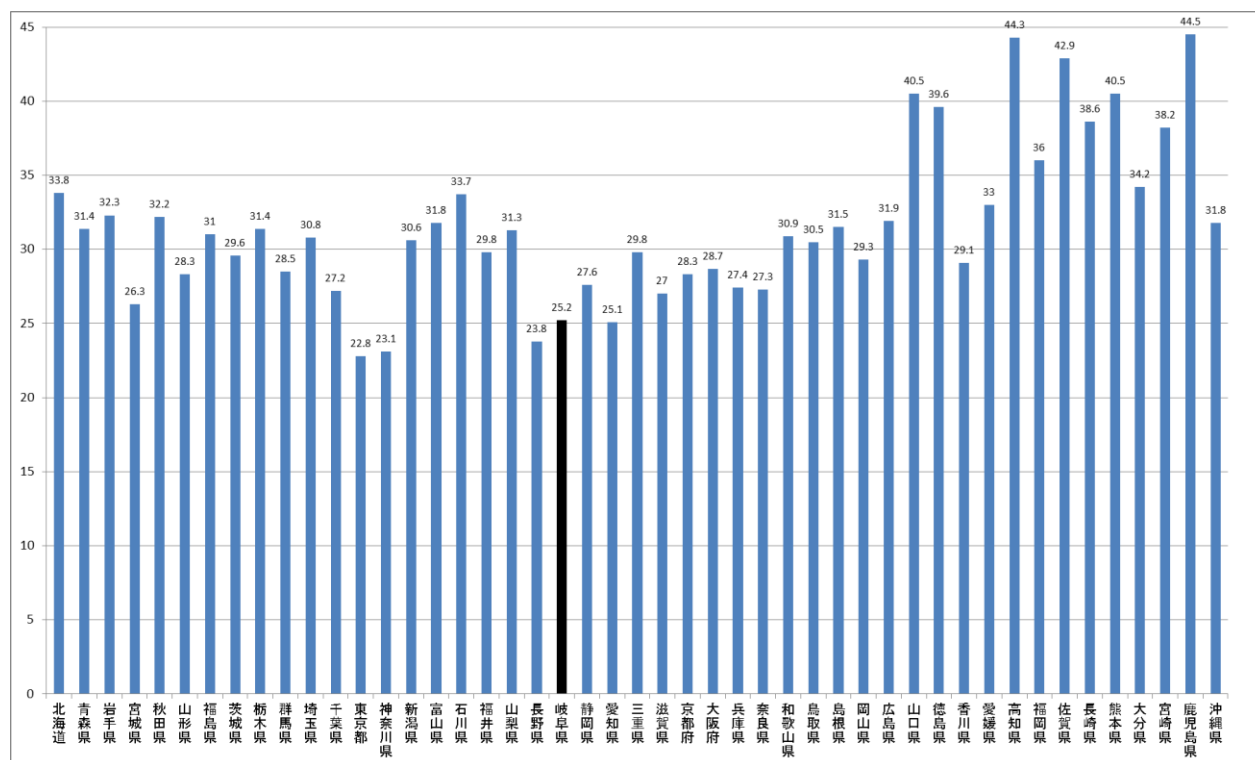
項目	平成24年度	
	目標	実績
平均在院日数	26.6日	25.2日

出典：平成24年病院報告（厚生労働省）特別集計

イ 達成状況に関する分析

岐阜県の平成24年度実績の平均在院日数の25.2日は、図9のとおり、各都道府県と比較すると短いほうから5位となっています。

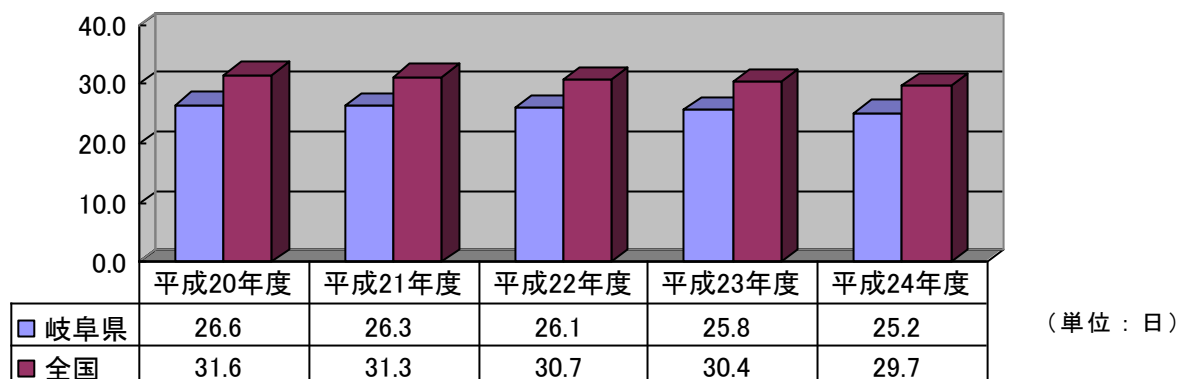
図9 平均在院日数（平成24年度）



出典：平成24年病院報告（厚生労働省）特別集計

また、平均在院日数は図10のとおり、平成20年度から岐阜県及び全国ともに短くなっています。

図10 岐阜県及び全国の平均在院日数



出典：平成24年病院報告（厚生労働省）特別集計

さらに、平成24年度の各都道府県及び岐阜県内の圏域別の平均在院日数の病床種別の状況は表18-1のとおり、岐阜県内の平均在院日数を圏域別に見ると、一番短い東濃圏域が21.9日で、各都道府県と比較すると短いほうから1位の東京都よりも短くなっており、また、一番長い西濃圏域が33.1日で、各都道府県と比較すると短いほうから35位の愛媛県並みとなっており、西濃圏域以外は全国平均の29.7日よりも短くなっています。

表 18-1 都道府県の病床種別平均在院日数（平成24年度）

（単位：日）

	全病床	順位	精神病床	順位	感染症病床	順位	結核病床	順位	一般病床	順位	療養病床	順位	介護療養病床	順位	介護療養病床を除く全病床	順位
全国	31.2		291.9		8.5		70.7		17.5		171.8		307		29.7	
北海道	35.9	37	279.2	14	2.3	3	69	22	19.2	32	239.1	46	418.5	42	33.8	37
青森県	32.9	30	237.5	4	-		83.9	38	19.3	33	132.1	11	379	35	31.4	27
岩手県	33.2	31	288.1	17	-		74.9	30	19.7	39	173.3	29	322.5	25	32.3	34
宮城県	26.5	6	315.9	28	3.7	5	57.4	10	16.5	9	108.5	3	139.1	5	26.3	6
秋田県	33.4	32	292.3	22	-		83.7	37	19.3	33	195	36	544.7	47	32.2	33
山形県	28.3	9	246.7	8	-		148.5	47	17.4	14	108.6	4	21.8	1	28.3	12
福島県	31.8	22	331.3	34	-		121.5	46	18.4	23	172	27	221.7	13	31	25
茨城県	30.7	17	343.1	38	11.8	21	56.1	8	17.3	13	159.8	21	206.4	12	29.6	18
栃木県	32.4	25	393.1	44	-		85.7	40	17.9	19	175.7	31	480.9	46	31.4	27
群馬県	29.6	12	359.4	41	16.9	25	87.8	42	17.1	11	129.7	7	343.4	31	28.5	14
埼玉県	32	24	299.4	25	6.2	11	57	9	17.4	14	201.3	40	283.3	18	30.8	23
千葉県	28.1	8	324.4	31	7.4	17	60.3	12	16.4	7	196.3	38	285	19	27.2	8
東京都	24	1	209.6	1	7.3	15	66.9	18	15.2	2	193.8	35	383.1	36	22.8	1
神奈川県	24	1	239.9	6	7.3	15	63.6	15	14.8	1	211.7	44	392.9	38	23.1	2
新潟県	32.8	29	356.7	40	4	6	73.1	25	19.1	30	183.6	33	356.3	32	30.6	22
富山県	36.8	38	337	37	7	12	74.2	27	17.5	16	266.1	47	303.1	22	31.8	30
石川県	35.8	36	295.1	23	-		99.5	43	19.6	38	204.4	41	364.4	34	33.7	36
福井県	31.4	19	224.4	2	8.6	18	26	1	18.8	25	130.9	9	168.8	10	29.8	19
山梨県	31.9	23	289.9	19	6	10	68.9	21	18.4	23	135.7	13	137.1	4	31.3	26
長野県	25.1	3	253.5	9	4.2	8	71	24	15.9	5	106.9	2	122.3	3	23.8	3
岐阜県	25.8	4	273.3	13	-		67.7	19	16.1	6	125.1	6	164.2	9	25.2	5
岐阜	23.8		213.2		-		86.9		15.9		168.2		538.6		22.9	
西濃	33.3		352.3		-		57.8		17.4		148.7		70.4		33.1	
中濃	27.9		464.6		-		-		17		93.8		40.2		27.8	
東濃	22.1		231.6		-		57.4		14.5		60.1		46		21.9	
飛騨	27.3		238.9		-		43.3		15.5		282.8		229.2		25.6	
静岡県	29.6	12	295.9	24	12	22	68.1	20	15.6	4	207.3	42	314.1	23	27.6	11
愛知県	26.3	5	271.4	12	9	19	77.2	33	15.4	3	165.6	25	339.9	29	25.1	4
三重県	31.5	20	307.9	27	7.2	13	48.1	5	17.1	11	160.3	23	341.2	30	29.8	19
滋賀県	27.8	7	257.9	10	-		58.3	11	17.6	17	178.9	32	159.8	7	27	7
京都府	31.6	21	291.6	21	-		60.4	13	19.9	40	212.4	45	394.9	40	28.3	12
大阪府	29.6	12	245.2	7	25.2	28	84.2	39	17.8	18	195.5	37	301.6	21	28.7	15
兵庫県	28.7	10	320.9	30	7.2	13	65.9	16	16.4	7	162.3	24	394.7	39	27.4	10
奈良県	29.1	11	281.5	15	18.8	27	62.4	14	18	21	145.5	16	339.3	28	27.3	9
和歌山県	32.4	25	335.4	36	5.2	9	106.9	45	20.5	42	157.2	20	228.4	14	30.9	24
鳥取県	31.2	18	290.3	20	-		74.1	26	18.8	25	101.5	1	76.3	2	30.5	21
島根県	32.5	27	266.6	11	3	4	66	17	19	28	148.6	18	141.1	6	31.5	29
岡山県	30.1	15	238.3	5	4	6	83.1	36	19.1	30	143.5	15	163.9	8	29.3	17
広島県	34.3	33	289	18	18.6	26	74.4	29	18	21	160	22	285.3	20	31.9	32
山口県	44.4	44	388.5	43	-		80.7	35	18.9	27	211.6	43	448.8	43	40.5	43
徳島県	43.6	43	424.4	47	-		74.3	28	20.1	41	146	17	319.1	24	39.6	42
香川県	30.4	16	329.1	32	-		52	7	17.9	19	173.7	30	262.7	16	29.1	16
愛媛県	35.1	35	319.7	29	14.9	24	44.3	4	19.3	33	148.7	19	272.8	17	33	35
高知県	50.7	47	227.3	3	-		37.4	3	23	47	200	39	398.3	41	44.3	46
福岡県	38.1	39	330.3	33	1.3	1	75.7	32	19	28	172.4	28	337	26	36	39
佐賀県	45.9	45	334.6	35	-		103.2	44	20.8	45	130.4	8	361.2	33	42.9	45
長崎県	39.9	40	372	42	9.3	20	51.6	6	19.3	33	111.2	5	459.6	44	38.6	41
熊本県	43.5	42	306.4	26	2	2	75.5	31	21.1	46	170.4	26	235.8	15	40.5	43
大分県	34.9	34	412.2	45	-		70.3	23	20.6	43	131	10	180.3	11	34.2	38
宮崎県	40.3	41	345.7	39	-		34.3	2	19.3	33	139	14	391	37	38.2	40
鹿児島県	46	46	418.6	46	12.6	23	78.3	34	20.6	43	134.1	12	338.5	27	44.5	47
沖縄県	32.6	28	284.3	16	-		86.3	41	16.8	10	184	34	460	45	31.8	30

出典：平成24年病院報告（厚生労働省）特別集計

なお、平成24年度の各都道府県の病床種別の平均在院日数の分析等は表18-2のとおり、岐阜県は、平成24年度においては平成20年度と比べるとすべての病床において平均在院日数が短くなっています。また、すべての病床において全国平均日数よりも短くなっています。

表18-2 病床種別平均在院日数の分析等（平成24年度）

（単位：日）

	岐阜県	順位	全国平均	最長（全国）		最短（全国）	
総数	25.8(27.6)	4位(4位)	31.2	50.7	高知県	24.0	東京都、 神奈川県
精神病床	273.3(313.8)	13位(22位)	291.9	424.4	徳島県	209.6	東京都
感染症病床	-(7.0)	-(30位)	8.5	25.2	大阪府	1.3	福岡県
結核病床	67.7(76.9)	19位(31位)	70.7	148.5	山形県	26.0	福井県
一般病床	16.1(17.0)	6位(6位)	17.5	23.0	高知県	14.8	神奈川県
療養病床	125.1(147.5)	6位(14位)	171.8	266.1	富山県	101.5	鳥取県
介護療養病床	164.2(200.3)	9位(10位)	307.0	544.7	秋田県	21.8	山形県
介護療養病床 除く総数	25.2(26.6)	5位(4位)	29.7	44.5	鹿児島 県	22.8	東京都

（ ）内は平成20年度

出典：平成20年、24年病院報告（厚生労働省）特別集計

第4章 第1期岐阜県医療費適正化計画に掲げる 施策の実施状況

第1期岐阜県医療費適正化計画において、住民の健康の保持の推進に関する目標及び医療の効率的な提供の推進に関する目標の達成のために取り組むべき施策として記載した取り組みについて、平成20年度から24年度までに取り組んだ施策の具体的な内容及び事業実績等は下記のとおりです。

○生活習慣病の予防・寝たきりの予防 ・生涯にわたる健康づくり

計画における取り組み	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>①将来の高齢者層への対策</p> <p>特定健康診査・特定保健指導の着実な実施及びこれらと連動した生活習慣病の予防の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、急速に増加すると見込まれる認知症高齢者に係る保健医療水準向上を図るため、認知症疾患の早期診断・早期治療や、専門医療相談等を行う地域の拠点医療機関として、各圏域に認知症疾患医療センターを設置（全7病院） ・効果的な特定健康診査・特定保健指導の手法習得のための実践者育成研修を実施 ・特定健康診査等のデータ収集及び分析と、市町村をはじめ関係機関へのデータ還元による受診率向上及び指導内容の質の向上の取り組みを実施 ・県民への生活習慣病の正しい知識の普及と健診に対する認識を高めるため講演会を開催
<p>②現在の高齢者への対策</p> <p>現在の高齢者層を対象とした（特に、予防効果が高い前期高齢者に重点を置いた）骨折その他の怪我による寝たきりの予防、認知症予防及びこれらの重症化防止についての啓発・学習等の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の専門知識を持ち、かかりつけ医への助言等を行う認知症サポート医を48人養成 ・認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域をつくっていく認知症サポーターの養成を推進（登録者数64,125人（平成25年11月））

<p>③市町村国保その他の医療保険者、市町村保健衛生部門における取り組みの支援等</p> <p>メタボリックシンドロームその他生活習慣病の予防、県民の健康づくり全般について、市町村や事業所における取り組みを支援していくほか、食育・禁煙・運動習慣等といった個別のテーマ別の啓発活動等を展開</p> <p>こうした取り組みを担う保健師・管理栄養士の育成、医療機関や民間ヘルス事業者等による健診・保健指導の質の評価等を、市町村・医療保険者等と連携して推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診データの分析や地域・職域連携推進会議の開催による生活習慣病予防対策の推進 ・第2次岐阜県食育推進基本計画に基づき生涯食育社会の実現に向けた食育推進の実施 ・教育委員会や事業所等関係機関と連携した食育普及事業の実施 ・県民の健康づくりを支援するため、栄養成分表示を行う飲食店等を登録するなど、健康な食環境の整備を推進 ・未成年者や妊婦、乳児を持つ母親に対する禁煙支援を重点としたたばこ対策事業の実施 ・階層別保健師研修や圏域別管理栄養士研修による人材育成の実施 ・働き盛りの健康づくりを地域と職域が協働して支援するための地域職域連携推進事業の実施
--	---

○安心な地域生活を送るための社会的基盤の整備

- ・高齢者の住まいの充実

計画における取り組み	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>①高齢者の住まいの整備に関する施策の充実</p> <p>バリアフリーの普及や住宅改修等の従来からの観点に加え、高齢者の見守りなどを重視した施策を展開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に相応しい構造設備に加え、安否確認や生活相談サービスを提供することにより、高齢者が安心して暮らすことができる「サービス付き高齢者向け住宅」を登録し、高齢者へこれらの情報提供を実施 ・高齢者や障害者等の居住の安定を確保するため、公的賃貸住宅ストックの有効活用を図るべく、県営住宅のバリアフリー改修を実施、県営住宅を新築する際には、高齢者に配慮した基準にて建設 ・良好な住宅の取得や、バリアフリー改修を支援するため、利子補給を実施 ・独居や高齢者世帯が地域において在宅で安心して暮らせるよう、従来からの民生委員、自治会、等の見守り活動を重層的かつ効果的に行うための地域住民による見守りネットワーク活動の普及を推進するとともに、新聞、牛乳配達等の宅配事業者と市町村等との見守り協定の締結を推進

<p>②岐阜県住生活基本計画が掲げる施策との一体的推進</p> <p>平成24年3月に策定された岐阜県住生活基本計画を踏まえ、福祉施策と住宅施策の連携により高齢者の住まいを確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護・住宅が連携し高齢者が安心できる住まいを確保するため、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進 ・また、適切なサービスを確保するため、登録時等において運営に関する指導助言を行うとともに、併設介護保険サービスについては実地指導等により基準に沿った適切な運営を指導
--	--

・在宅サービス・地域での見守り等の充実

計画における取り組み	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>①介護保険による居宅介護サービスの必要量の確保</p> <p>次期介護保険事業（支援）計画への反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度の介護保険制度改正により短時間巡回型訪問介護看護が導入されたが、岐阜県ではこれに先立ち平成22年度・23年度に「県モデル事業」として短時間巡回型の介護サービスを提供し、新規参入事業者等が活用できるノウハウの蓄積、共有を図る ・また、平成22年度には24時間対応の短時間巡回型訪問介護サービスと通報システムによる随時対応サービスを組み合わせ提供する国モデル事業への参加を県内各市町村に呼びかけ ・さらに平成23年度には、週単位のケアプランでなく1日の生活リズムに合わせたケアプランの作成を支援するソフトの作成を補助。県内の希望する事業所に配布 ・平成24年度に「在宅サービス拠点普及啓発事業」としてケアマネジャーやヘルパーを対象に短時間巡回型訪問介護サービスの効果や課題等を紹介するとともにノウハウを伝える研修を実施 併せてケアプラン作成ソフトの操作講習会を実施 ・次期介護保険事業（支援）計画への反映については、今後団塊の世代が70歳代になり、介護を必要とする高齢者がますます増えることを鑑みても、在宅医療や在宅看護と連携した在宅介護の充実は重要な課題であり、次期計画にもそうした視点をもって反映させていく

<p>② 支え合いの地域力を高める環境づくり</p> <p>地域の福祉課題を的確に踏まえた市町村地域福祉計画の策定・実践支援</p> <p>地域における見守りネットワークの構築を基にした住民主体の地域福祉活動（福祉ボランティア）への支援、民生委員活動の推進</p> <p>住民活動支援に関するノウハウ・情報の蓄積、コーディネート力の強化など社会福祉協議会の機能強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村地域福祉計画は、県内全市町村において策定が完了 ・地域福祉活動の実施普及を推進する社会福祉協議会の機能強化もあり、見守りネットワーク活動実施率をはじめ、第2期県地域福祉支援計画で進めてきた6つの制度外サービス実施率が向上 ・県内における地域福祉推進を図るため、岐阜県社会福祉協議会の運営基盤強化に必要な人件費、事業費等の経費を助成
<p>③ 地域福祉を担う人づくり 支え合う福祉の「心」を醸成していくための普及啓発・教育等の推進</p> <p>地域での福祉ボランティアを担い、支える人材の育成支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生、中学生等将来を担う人材に対する、福祉に関する体験機会の提供や、県ボランティア・市民活動支援センターによる研修・情報提供等を通じ、支え合う心の醸成と一層の人材育成を実施

○効果的・効率的な医療提供体制の構築

・地域における医療連携体制の構築等

計画における取り組み	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>① 各地域における医療機関の役割分担や連携について岐阜県保健医療計画に明示し、関係者の参画と協力を促進</p> <p>地域連携パスの導入に向けた支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病ごとに必要となる医療機能及び地域の医療機関が担うべき機能・役割を明確化し、県全体の医療水準の向上につなげるため、「地域連携クリティカルパス」を用いた4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）に関する医療連携体制を構築

<p>②医療機関の存続及び医療機能の充実のために必要な医療従事者の確保（医師、看護師等の養成と県内定着化）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師免許取得後の一定期間、県内医療機関に勤務することを返還免除の条件とした医学生修学資金貸付制度の創設や、これと一体的に運用する岐阜県医師育成・確保コンソーシアム（岐阜県における地域医療支援センター）に対する設立・運営支援のほか、県内外の医学生を対象とした岐阜県臨床研修病院合同説明会の開催などにより医師確保対策を実施 ・コンソーシアム（岐阜大学医学部と研修医が多く集まる県内9病院で構成）では、研修医に対する効果的な臨床研修プログラムの提供とその後のキャリアパスを提示するとともに、そのプロセスの中で、県内の医師不足地域で一定期間勤務するローテーションルールを策定し、医師不足地域に配慮した医師の育成・確保の取り組みを実施 ・自治医科大学卒業医師の県内定着策を実施 ・地域における公的病院の産科や小児科の課題については、地域の保健所や医師会、市町村など関係機関と密接に情報共有し、連携会議を開催して対応を検討するなど、必要な対策を実施 ・女性医師等だれもが働きやすい職場環境の整備や意識醸成を推進 ・診療科偏在解消に向けた国への働きかけを実施 ・看護職員の養成・県内定着・離職防止・再就業支援のための事業を実施、看護職員数は増加しているが需給見通しの需要数を下回っている状況であり、引き続き確保に取り組む
<p>③本県の実情に即した医療連携体制の構築に向けた、各種基準の見直し等に関する国への提案・要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携体制の確保、地域医療の維持・充実のための地域医療提供体制整備に対する支援について国への提案・要望を実施
<p>④在宅医療の在り方・期待される役割等の明確化 在宅医療を担う医療機関の役割や病院・介護施設等との連携について岐阜県保健医療計画に明示し、関係者の参画と協力を促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年3月に策定した第6期岐阜県保健医療計画において、かかりつけ医を中心に、かかりつけ歯科医、連携医療機関等、介護事業者間の連携強化を図ること、及び医療連携・施策の体系を明記
<p>⑤在宅医療サービスの量的確保に向けた支援 国における対策が必要な診療報酬その他制度上の課題等について、関係者の声を集約しながら提案・要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国における対策が必要な診療報酬その他制度上の課題等について、関係者の声を集約しながら必要に応じ提案・要望を行っていく

○その他の対策

計画における取り組み	施策の具体的な内容及び事業実績等
<p>市町村・医療保険者における取り組みの支援</p> <p>健診結果やレセプトデータ管理の電子化に伴うデータの分析と有効活用、重複・頻回受診者の把握と指導、その他保健・医療に関する啓発・相談・指導等について、市町村その他の医療保険者の取り組みを支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 岐阜県国民健康保険団体連合会と共同でデータを活用した①レセプト情報の分析、②特定健診・保健指導情報の分析、③レセプトと特定健診・保健指導との突合分析、④各種施策、保健事業などに対する基礎資料としての活用促進⑤被保険者個々の状態にあわせた保健指導への活用促進について、保険者支援事業を実施 ・ 岐阜県後期高齢者医療広域連合においては、平成22年度から重複・頻回受診者の訪問事業を希望する市町村に委託し、必要な経費を補助する事業を開始し、現在まで5団体が取り組んでいる

第5章 第1期岐阜県医療費適正化計画に掲げる 施策に要した費用に対する効果

1 5年間の平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計

表19のとおり、過去5年間の平均在院日数の短縮による医療費適正化効果を推計しました。

第1期岐阜県医療費適正化計画によると、平成24年度の平均在院日数を26.6日に短縮した場合、医療費の伸びは51億円程度抑制されると推計しましたが、実際には平成24年度の平均在院日数は25.2日となり、平均在院日数の短縮による医療費の伸びは128億円程度抑制されたと推計されます。

なお、平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計については、厚生労働省より第一期都道府県計画策定時に配布された医療費推計ツールを用いております。

表19 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果 (単位：億円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
第一期計画推計	医療費適正化対策実施前 (a)	5,424	5,582	5,784	5,977	6,178
	医療費適正化対策実施後 (平成24年度平均在院日数 26.6日(目標)に短縮)(b)	5,424	5,572	5,761	5,941	6,127
医療費適正化対策実施後 (平成24年度平均在院日数 25.2日(実績)に短縮)(c)		5,424	5,555	5,726	5,886	6,050
平均在院日数の短縮による医療費適正化効果 (a-c)		0	27	58	91	128
実際の総医療費		5,188	5,383	5,598	5,764	5,828

出典：都道府県別概算医療費(平成24年度)

2 特定保健指導の実施による費用対効果の推計

厚生労働省より配布された特定保健指導費用対効果推計ツールを用いて、表20のとおり、特定保健指導の実施による費用対効果を推計しました。

平成21年度から平成23年度までの特定保健指導の実施のための費用は約7億円、効果は約13億円と推計され、費用対効果としては約6億円の効果があったことが推計されます。

表20 特定保健指導の実施による費用対効果

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
費用	動機付け支援を利用した者の数(人)	6,099	7,743	8,074	9,471
	積極的支援を利用した者の数(人)	3,384	4,309	4,451	6,063
	費用(億円)※	6.91			
効果	特定保健指導終了者数(人)	8,121	10,668	11,317	14,104
	医療費削減効果(億円)※	13.26			

※特定保健指導費用対効果推計ツールは、平成23年度に実施した検証により、特定保健指導を終了した者のうち、およそ3分の1の者がメタボリックシンドローム該当及び予備群から脱却し、少なくとも特定保健指導終了の翌年度の年間医療費については前年度と比較して約9万円減少していると推定されたことに基づく推計であり、平成20年度から平成23年度に実施した特定保健指導の終了者数を用いて医療費への効果を推計するものです。

なお、費用については、効果の推計に合わせて、平成20年度から平成23年度に実施した特定保健指導に係る費用を推計しております。

第6章 今後の推進方策

岐阜県の平成23年度の特定健康診査の実施率は44.6%となり、目標である対象者の70%（第1期全国医療費適正化計画での目標も同じ）の6割程度であり、目標の達成は困難な状況ですが、全国状況（44.0%）を上回っており、また平成20年度から23年度まで継続して上昇傾向にあることから、第2期の計画で掲げる目標70%（第2期の全国計画での目標も同じ）の実現に向けて、当該計画において掲げた施策を推進してまいります。

また、岐阜県の平成23年度の特定保健指導の実施率は22.7%となり、目標である対象者の45%（第1期全国医療費適正化計画での目標も同じ）の5割程度であり、目標の達成は困難な状況ですが、全国状況（15.3%）を大きく上回っており、また、平成20年度から23年度まで継続して上昇傾向にあることから、第2期の計画で掲げる目標45%（第2期の全国計画での目標も同じ）の実現に向けて、当該計画において掲げた施策を推進してまいります。

さらに、岐阜県の平成23年度のメタボリックシンドローム該当者数及び予備群者数の減少率は、平成20年度比で4.78%の減少となり、目標である平成20年度比10%減少（第1期全国医療費適正化計画での目標も同じ）の5割程度であり、目標の達成は困難な状況ですが、全国状況（0.4%減少）を大きく上回っており、また平成20年度から23年度まで基本的に減少傾向にあることから、第2期の計画で掲げる目標の平成20年度比25%減少（第2期の全国計画での目標も同じ）の実現に向けて、当該計画において掲げた施策を推進してまいります。

最後に、岐阜県の平成24年度の平均在院日数は25.2日となり、目標である26.6日（第1期全国医療費適正化計画での目標は29.8日）を達成し、各都道府県と比較すると短いほうから5位となっており、今後とも引き続き在院日数の短縮に向けて第2期の計画において掲げた施策を推進してまいります。