

# 福井県医療費適正化計画の実績評価

平成25年12月

福 井 県

## <目 次>

### 第1章 実績評価の位置付け . . . . . 1

- 1 実績評価の目的 . . . . . 1
- 2 実績評価の根拠 . . . . . 1

### 第2章 医療費を取り巻く現状と課題 . . . . . 2

- 1 高齢者の状況 . . . . . 2
- 2 医療費の状況 . . . . . 5
  - (1) 総医療費の状況 . . . . . 5
  - (2) 後期高齢者医療費の状況 . . . . . 7
- 3 疾病に関する特徴 . . . . . 13
  - (1) 年齢階層別の状況 . . . . . 14
  - (2) 生活習慣病の状況 . . . . . 18
- 4 平均在院日数に関する特徴 . . . . . 28

### 第3章 目標の達成状況および分析 . . . . . 30

- 一 住民の健康の保持の推進に関する目標の達成状況 . . . . . 30
  - 1 特定健診 . . . . . 30
    - (1) 特定健診実施率 . . . . . 30
    - (2) 特定健診に関する主な取組み . . . . . 33
  - 2 後期高齢者健診 . . . . . 34
    - (1) 後期高齢者健診実施率 . . . . . 34
    - (2) 後期高齢者健診に関する主な取組み . . . . . 37
  - 3 特定保健指導 . . . . . 38
    - (1) 特定保健指導実施率 . . . . . 38
    - (2) 特定保健指導に関する主な取組み . . . . . 40

4	メタボリックシンドローム該当者および予備群	4 1
(1)	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率	4 1
(2)	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少に関する 主な取組み	4 2

## 二 医療の効率的な提供の推進に関する目標の達成状況 4 4

平均在院日数	4 4
(1) 平均在院日数の状況	4 4
(2) 平均在院日数の短縮に関する主な取組み	4 6

## 三 医療費適正化効果の推計 5 0

# 第4章 課題および今後の取組み 5 1

## 一 住民の健康の保持の推進 5 1

1	健診の実施率向上に関する課題等	5 1
(1)	特定健診の実施率向上に関する課題	5 1
(2)	後期高齢者健診の実施率向上に関する課題	5 1
(3)	健診の実施率向上に向けた今後の取組み	5 2
2	特定保健指導の実施率向上に関する課題等	5 2
3	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少に関する課題等	5 3
4	その他	5 5

## 二 医療の効率的な提供の推進 5 6

1	平均在院日数の短縮に関する課題等	5 6
2	その他	5 8

## 福井県医療費適正化計画に掲げた施策の実施状況一覧 5 9

# 第1章 実績評価の位置付け

## 1 実績評価の目的

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といった医療を取り巻く様々な環境が変化してきており、国民皆保険制度を堅持し続けていくためには、国民の生活の質の維持および向上を確保しながら、国民の健康の保持および良質かつ適切な医療の効率的な提供に向け、それぞれ政策目標を設定し、これらの目標の達成を通じて、将来的な医療費の伸びの抑制を図ることが必要です。

このための仕組みとして、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」という。）を国および都道府県が作成することとされ、本県においても平成20年3月に福井県医療費適正化計画を策定しました。

この計画は、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PDCAサイクルに基づく管理を行うこととしています。計画の最終年度の翌年度に当たる本年度は、必要に応じて取組みの強化等計画の実施に活かしていくため、計画に定めた目標の達成状況および施策の実施状況に関する調査および分析を実施し、実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行います。

### 計画の概要

【計画期間】 第1次 平成20年度から平成24年度までの5年間

【基本目標】 1 県民の健康の保持の推進に関するもの

項目	平成24年度目標値
健診の実施率	
特定健診の実施率（40～74歳）	70%以上
後期高齢者健診の実施率（75歳～）	30%以上
特定保健指導の実施率（40～74歳）	45%以上
メタボリックシンドローム該当者 ・予備群の減少率	平成20年度比 10%以上

2 医療の効率的な提供の推進に関するもの

項目	平成24年度目標値	(参考)平成18年度
介護療養病床	廃止	1,038床
医療療養病床	1,600床	1,939床
平均在院日数	30.2日	32.8日

【医療費縮減効果】 60億円（平均在院日数短縮によるもの）

療養病床の病床数は、療養病床の機械的削減は行わないこととされ、介護療養病床については、転換期限が平成23年度末から平成29年度末まで猶予されたため、今回、これらの項目についての実績評価は行わないこととします。

## 2 実績評価の根拠

この実績評価は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第12条に基づき実施するものです。

## 第2章 医療費を取り巻く現状と課題

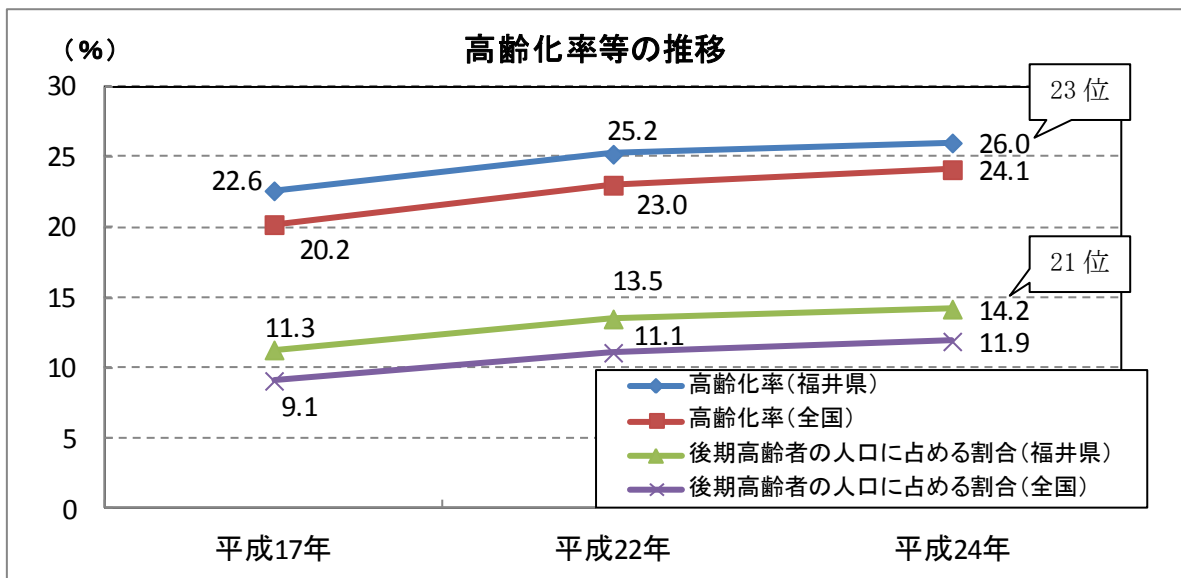
本県の医療費等の状況を整理すると、その特徴と課題として以下の点が挙げられます。

### 1 高齢者の状況

#### 高齢化が進んでいる

本県の高齢化率（65歳以上の高齢者の人口に占める割合）は、平成24年で26.0%（全国23位）と全国平均24.1%より1.9ポイント高くなっており、全国よりも高齢化が進んでいるといえます。また、本県の平成17年と平成24年の状況を比較すると、3.4ポイント伸びており、高齢化が進んでいることがわかります。

後期高齢者（75歳以上の高齢者）の人口に占める割合も14.2%（全国21位）と全国平均11.9%より2.3ポイント高くなっています。



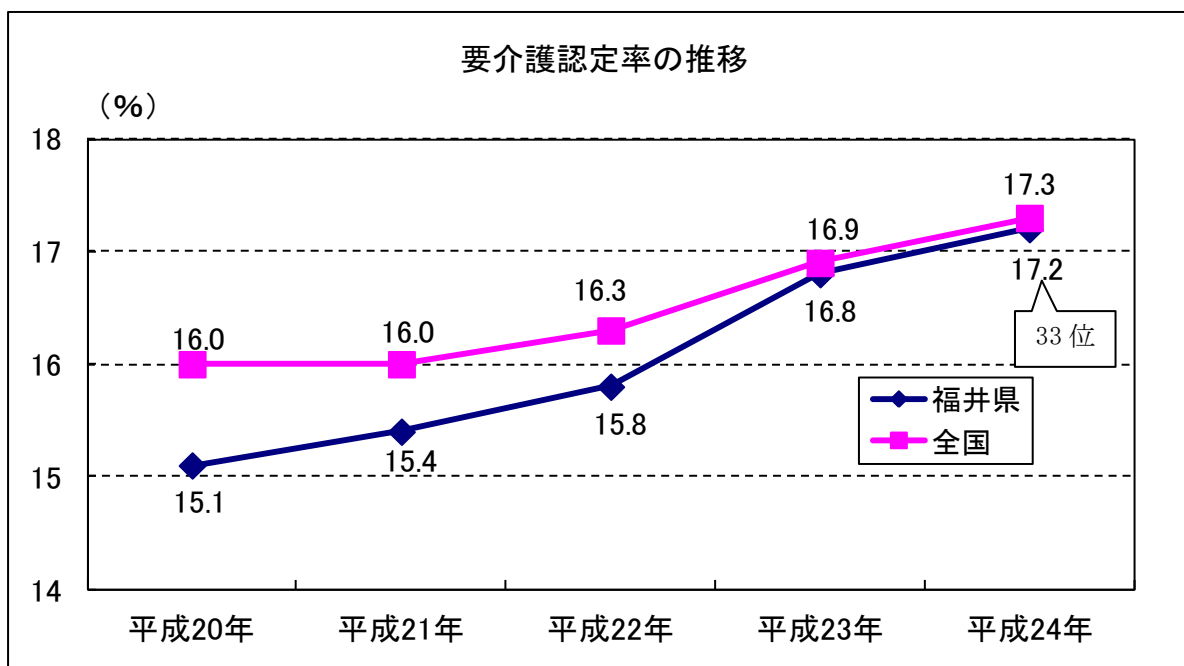
\*総務省「国勢調査」（平成17年、平成22年）

\*総務省「人口推計」（平成24年10月1日現在）

\*福井県「福井県の人口と世帯」（平成24年10月1日現在）

#### 元気な高齢者が多い

要介護認定率（要介護認定者の65歳以上人口に占める割合）は、平成24年で17.2%（全国33位）と、全国平均17.3%より0.1ポイント低くなっています。平成20年は15.1%と、全国平均16.0%を0.9%下回っていたことから、本県の元気な高齢者の割合は、全国と同程度になってきたと言えます。



\* 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年4月30日現在)

一方で、後期高齢者で就業している者の割合は、平成22年で10.4% (全国17位) と全国平均9.8%に比べ0.6ポイント高くなっているほか、65歳以上の高齢者で就業している者の割合も21.9% (全国10位) と全国平均20.4%より1.5ポイント高いなど、本県では、いつまでも現役で働いている元気な高齢者が多いと言えます。

■ 後期高齢者の就業者割合

		就業者数 (人)	全就業者に占める 後期高齢者就業者 割合 (%)	後期高齢者人口に 占める就業者割合 (%)
平成22年		11,192	2.8	10.4【17位】
福井県	男性	6,827	3.1	17.0
	女性	4,365	2.4	6.5
平成22年		1,382,975	2.3	9.8
全国	男性	837,401	2.5	15.7
	女性	545,574	2.1	6.2

\* 総務省「国勢調査」(平成22年)

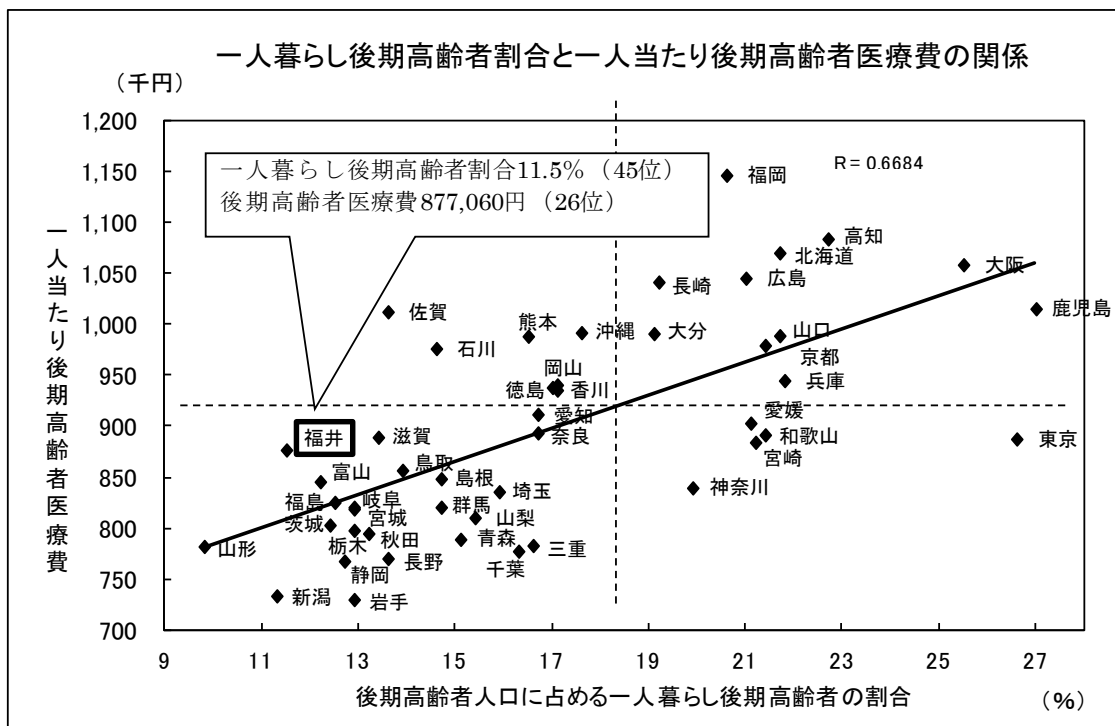
<参考> 65歳以上の就業者割合

		就業者数 (人)	全就業者に占める 65歳以上就業者割合 (%)	65歳以上人口に 占める就業者割合 (%)
平成22年		44,086	11.0	21.9【10位】
福井県	男性	26,850	12.1	32.0
	女性	17,236	9.6	14.7
平成22年		5,922,058	10.0	20.4
全国	男性	3,639,655	10.7	29.2
	女性	2,312,348	9.1	13.8

\* 総務省「国勢調査」(平成22年)

一人暮らし後期高齢者が少ない

一人暮らし後期高齢者の割合が高いと後期高齢者医療費が高くなる傾向がみられますが、本県は、三世帯世帯割合が平成22年で17.5%(全国2位)と高く、一人暮らし後期高齢者の割合が11.5%(全国45位)と低くなっています。



\* 総務省「国勢調査」(平成22年)

\* 厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」(平成22年度)

## ■世帯の状況

	一般世帯の 平均人員（人）	三世帯世帯割合（％）
福井県	2.9【2位】	17.5【2位】
全 国	2.4	7.1

\* 総務省「国勢調査」（平成22年）

## ■一人暮らし後期高齢者数の状況

	一人暮らし後期高齢者数（人）			後期高齢者に占める割合（％）		
	男性	女性	計	男性	女性	計
福井県	2,655	9,728	12,383	6.6	14.4	11.5【45位】
全 国	573,501	2,019,113	2,592,614	10.8	23.1	18.4

\* 総務省「国勢調査」（平成22年）

## 2 医療費の状況

### （1）総医療費の状況

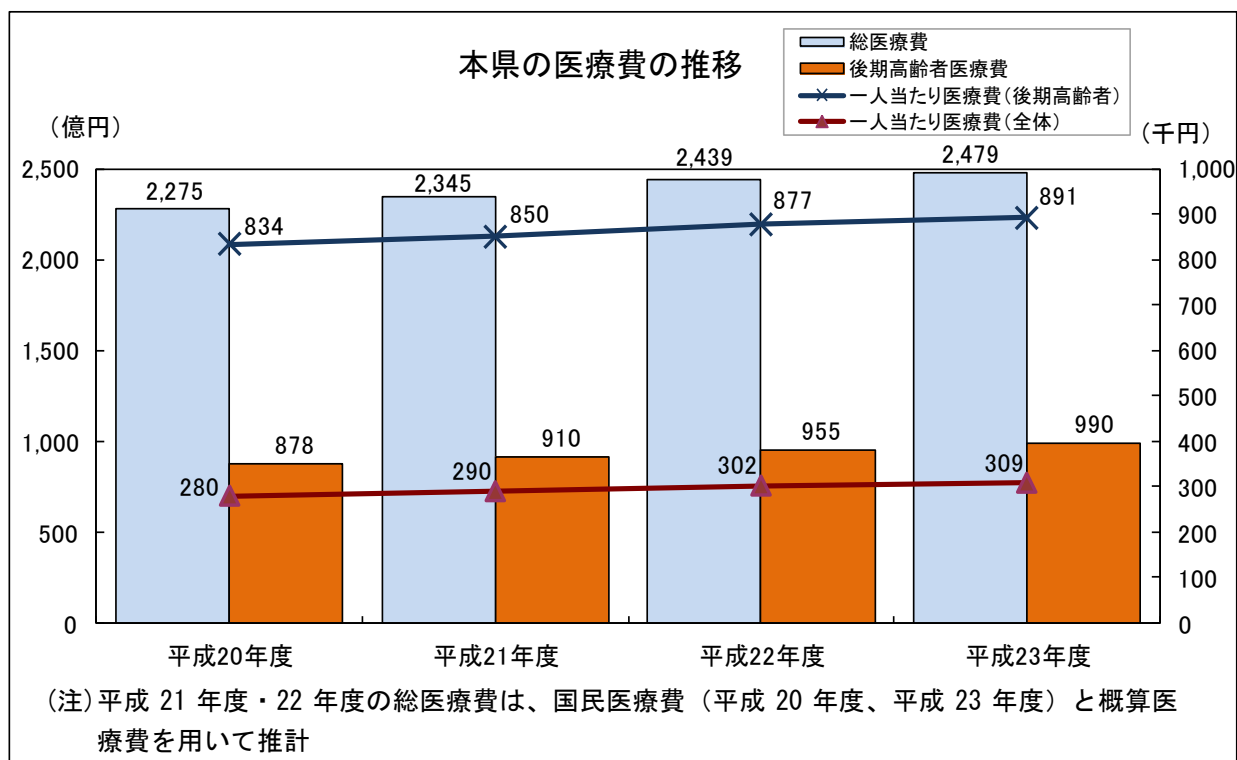
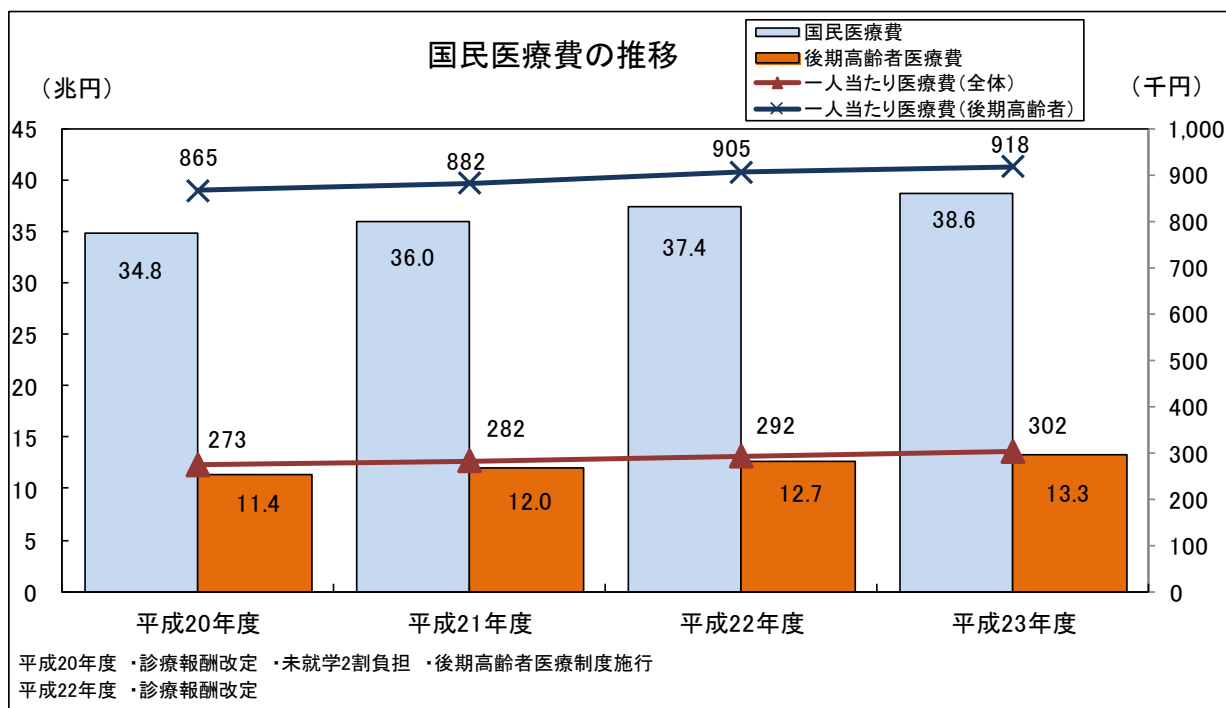
一人当たり医療費は全国平均より高い

本県の総医療費は、全国同様、毎年増加傾向にあり、平成20年度には2,275億円だったものが、平成23年度には2,479億円と毎年約2.9%増加しています。

他方、国民医療費も毎年増加しており、平成20年度には34.8兆円だったものが、平成23年度には38.6兆円になり、毎年約3.5%増加しています。

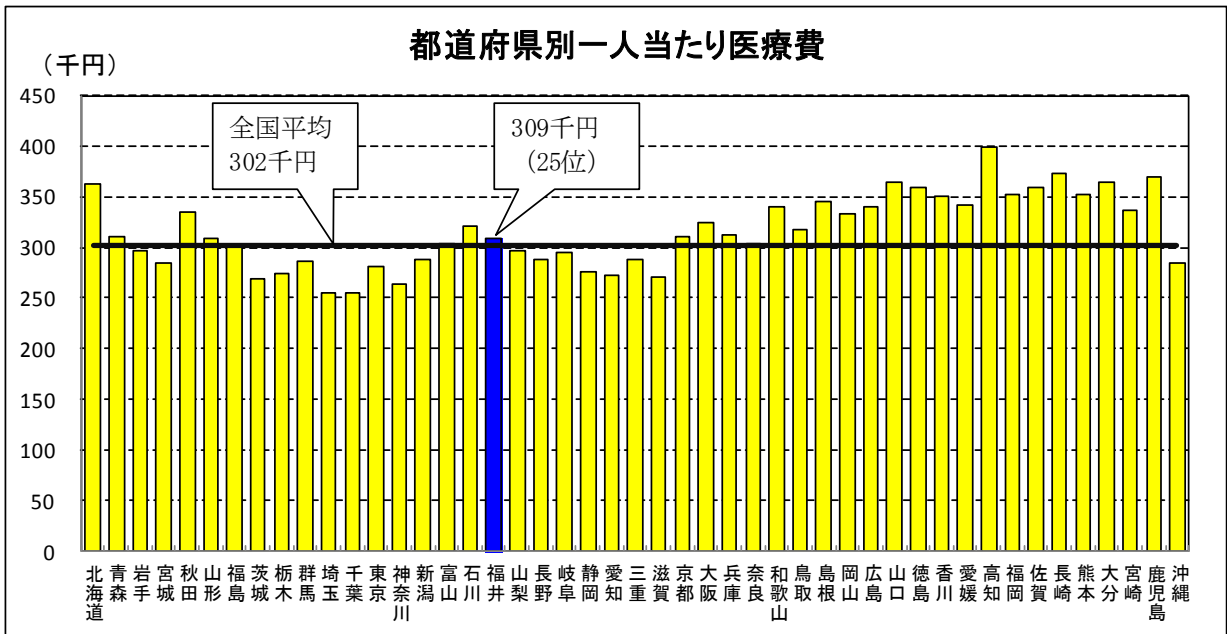
本県の平成23年度の一人当たり医療費は309千円（全国25位）と全国平均の302千円を上回っています。





\*厚生労働省「国民医療費」「医療機関メディアス」「後期高齢者医療事業年報」

\*福井県「福井県の人口と世帯」

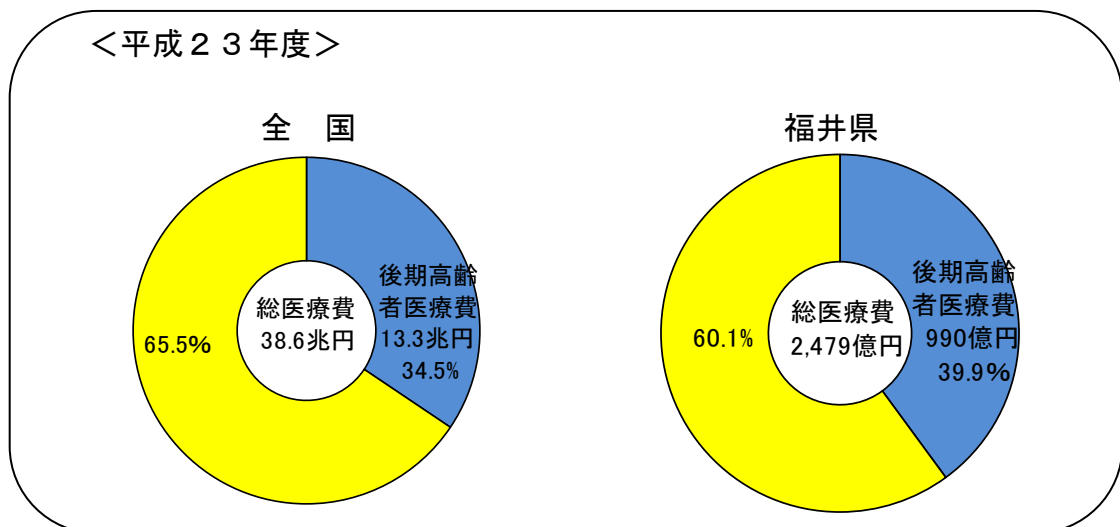


\*厚生労働省「国民医療費」(平成23年度)

## (2) 後期高齢者医療費の状況

総医療費に占める後期高齢者医療費の割合が高い

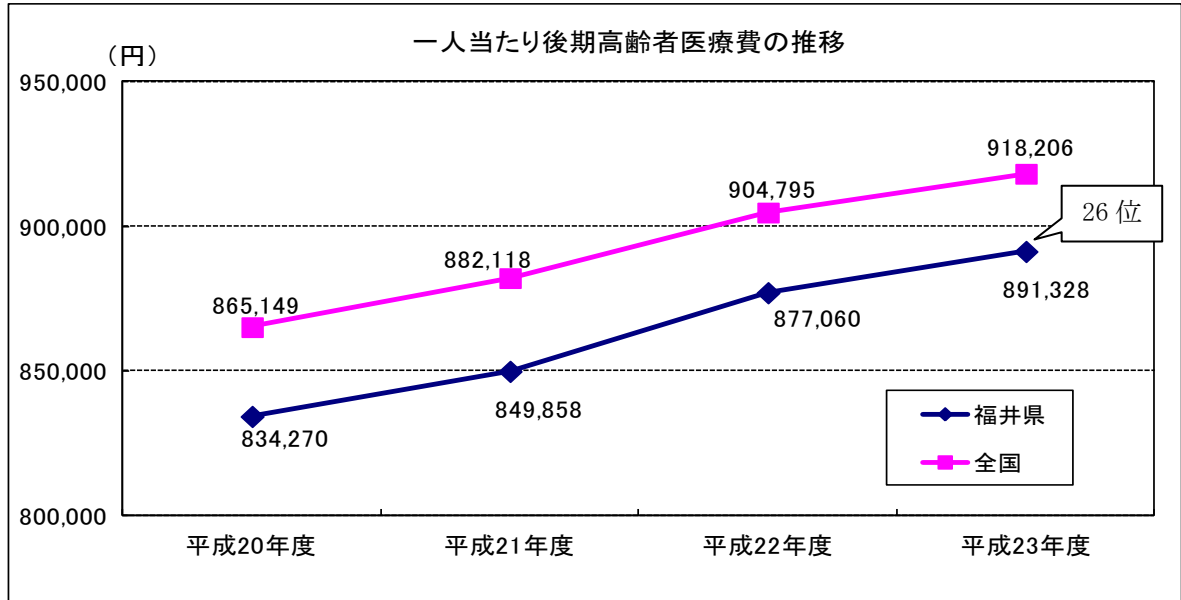
本県の平成23年度の後期高齢者医療費は990億円で、総医療費の約39.9%を占め、全国(約34.5%)よりも5.4ポイント高くなっています。



\*厚生労働省「国民医療費」「後期高齢者医療事業年報」(平成23年度)

### 増加傾向にある後期高齢者医療費

本県の一人当たり後期高齢者医療費は、平成20年度は834,270円でしたが、平成23年度には891,328円と約7%増加しています。同期間における全国の一人当たり後期高齢者医療費の伸びは、約6%であるため、本県の一人当たり後期高齢者医療費の伸びは、全国を上回っています。



\*厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」

### 一人当たり後期高齢者医療費は全国平均以下

高齢化が進んでいるにもかかわらず、平成23年度の一人当たり後期高齢者医療費891,328円が全国26位と全国平均918,206円よりやや低いのは、元気な高齢者が多いこと（P2～P4参照）や家族構成の特徴（P4～P5参照）が要因になっていると考えられます。

### 後期高齢者医療費のうち入院医療費が高い

平成23年度の一人当たり後期高齢者医療費（入院外）（373,561円）は全国平均（417,488円）を下回り、全国39位と全国下位ですが、後期高齢者医療費（入院）（486,892円）は全国17位と全国平均

（457,024円）を上回っています。これは、後期高齢者医療費（入院）における受診率（被保険者100人当たりの年間レセプト件数割合）が全国平均を上回っていることが原因と考えられます。

■後期高齢者医療費（入院）に関する指標（都道府県別）

	一人当たり医療費		一日当たり医療費		一件当たり日数		受診率	
	順位	円	順位	円	順位	日	順位	%
福井県	17位	486,892	29位	27,492	27位	18.3	16位	96.8
全国		457,024		28,553		18.5		86.6
高知県	1位	659,366	41位	25,422	2位	20.6	1位	125.7
福岡県	2位	656,169	35位	26,782	5位	20.0	3位	122.6
新潟県	46位	348,235	27位	27,849	28位	18.3	46位	68.4
静岡県	47位	348,222	11位	30,250	40位	17.6	47位	65.3

\*厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」（平成23年度）

■後期高齢者医療費（入院外）に関する指標（都道府県別）

	一人当たり医療費		一日当たり医療費		一件当たり日数		受診率	
	順位	円	順位	円	順位	日	順位	%
福井県	39位	373,561	32位	12,241	17位	2.2	45位	1,421.0
全国		417,488		12,723		2.1		1,584.8
広島県	1位	494,500	39位	11,490	1位	2.5	5位	1,697.3
大阪府	2位	475,134	45位	11,198	2位	2.5	4位	1,706.8
岩手県	46位	358,052	11位	13,669	45位	1.7	34位	1,501.4
富山県	47位	357,980	14位	13,386	30位	1.9	47位	1,375.3

\*厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」（平成23年度）

### 福井・坂井医療圏で高い後期高齢者医療費

一人当たり後期高齢者医療費（入院）を二次医療圏別で見ると、福井・坂井医療圏で高く、嶺南医療圏で低くなっています。

福井・坂井医療圏では、多くの医療機関が集中し、しかも大規模病院、公立病院が立地しており、多くの病床数を有していることが影響していると考えられます。

入院外では、奥越医療圏が高く、丹南医療圏が低くなっています。

#### ■後期高齢者医療費（入院）に関する指標（二次医療圏別）

医療圏	一人当たり医療費	一日当たり医療費	一件当たり日数	受診率
	円	円	日	%
福井・坂井	512,228	28,127	18.2	99.8
奥越	472,012	27,273	17.1	101.3
丹南	475,432	27,264	18.5	94.5
嶺南	445,704	26,206	18.9	89.8
福井県	486,892	27,492	18.3	96.8
全国	457,024	28,553	18.5	86.6

\*福井県後期高齢者医療広域連合医療費データ（平成23年度）

\*厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」（平成23年度）

#### ■後期高齢者医療費（入院外）に関する指標（二次医療圏別）

医療圏	一人当たり医療費	一日当たり医療費	一件当たり日数	受診率
	円	円	日	%
福井・坂井	392,959	11,505	2.2	1,519.4
奥越	397,037	11,305	2.6	1,364.8
丹南	343,037	13,017	2.0	1,337.1
嶺南	351,317	14,454	1.9	1,309.1
福井県	373,561	12,241	2.2	1,421.0
全国	417,488	12,723	2.1	1,584.8

\*福井県後期高齢者医療広域連合医療費データ（平成23年度）

\*厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」（平成23年度）

## ■二次医療圏別医療施設数および病床数

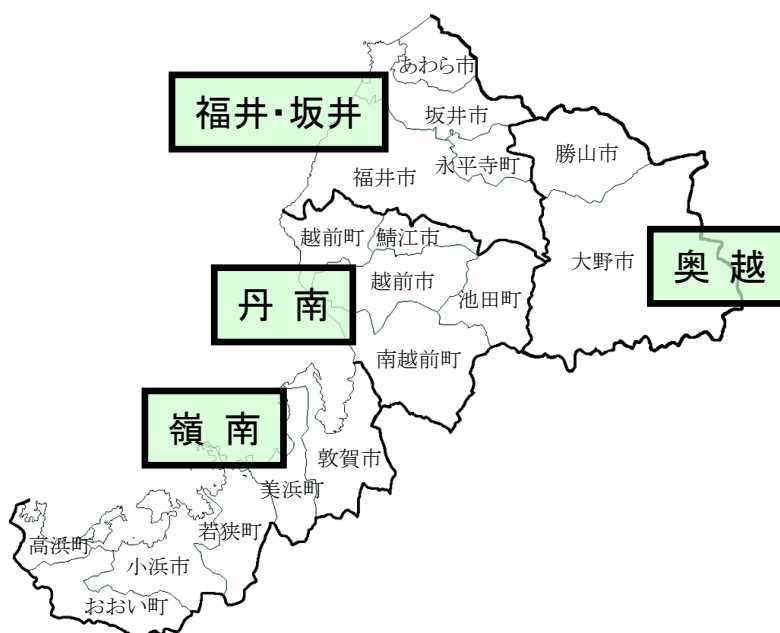
	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	
福 井 ・ 坂 井	37	6,632	337	946	166
奥 越	6	546	35	190	20
丹 南	18	2,033	116	368	58
嶺 南	11	2,081	101	106	42
計	72	11,292	589	1,610	286

\*厚生労働省「医療施設調査」（平成24年）

### 医療圏

- 医療圏とは、地域の医療需要に対応して包括的な医療を提供していくための区域で、具体的には医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的単位
- 医療圏は、医療法により、初期の診断・治療を担う一次医療圏、一般的な入院・治療を担う二次医療圏、高度・特殊な医療を担う三次医療圏に大別され、県民の受療状況、生活圏、行政の圏域等を考慮しながら、医療の効率的な提供に適した圏域を設定

### <二次医療圏区域図>



## 課 題

本県の高齢者は、就業率の高さから元気な高齢者が多いと言えますが、一方で、高齢化率や後期高齢者の人口に占める割合が全国より高くなっています。

このため、後期高齢者医療費も含めた本県の医療費は、今後もますます増加し、それに伴い県民の負担増も懸念されることから、県民に必要なサービスの確保と医療の効率化を図りながら、医療費の伸びを抑制していくことが必要です。

### 3 疾病に関する特徴

平成24年5月分の国民健康保険と後期高齢者医療のレセプトデータと「社会保険表章用疾病分類表」（中分類：119分類）による疾病区分から、被保険者の疾病と医療費の状況を探りました。

社会保険表章用疾病分類表

<b>I</b>	<b>感染症及び寄生虫症</b> 腸管感染症 結核 主として性的伝播様式をとる感染症 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 ウイルス肝炎 その他のウイルス疾患 真菌症 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 その他の感染症及び寄生虫症	<b>X</b>	<b>呼吸器系の疾患</b> 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒> 急性咽頭炎及び急性扁桃炎 その他の急性上気道感染症 肺炎 急性気管支炎及び急性細気管支炎 アレルギー性鼻炎 慢性副鼻腔炎 急性又は慢性と明示されない気管支炎 慢性閉塞性肺疾患 喘息 その他の呼吸器系の疾患
<b>II</b>	<b>新生物</b> 胃の悪性新生物 結腸の悪性新生物 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 肝及び肝内胆管の悪性新生物 気管、気管支及び肺の悪性新生物 乳房の悪性新生物 子宮の悪性新生物 悪性リンパ腫 白血病 その他の悪性新生物 良性新生物及びその他の新生物	<b>X I</b>	<b>消化器系の疾患</b> う蝕 歯肉炎及び歯周疾患 その他の歯及び歯の支持組織の障害 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 胃炎及び十二指腸炎 アルコール性肝疾患 慢性肝炎(アルコール性のものを除く) 肝硬変(アルコール性のものを除く) <b>その他の肝疾患</b> 胆石症及び胆のう炎 膵疾患 その他の消化器系の疾患
<b>III</b>	<b>血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b> 貧血 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	<b>X II</b>	<b>皮膚及び皮下組織の疾患</b> 皮膚及び皮下組織の感染症 皮膚炎及び湿疹 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
<b>IV</b>	<b>内分泌、栄養及び代謝疾患</b> 甲状腺障害 <b>糖尿病</b> <b>その他の内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	<b>X III</b>	<b>筋骨格系及び結合組織の疾患</b> 炎症性多発性関節障害 関節症 脊椎障害(脊椎症を含む) 椎間板障害 頸腕症候群 腰痛症及び坐骨神経痛 その他の脊柱障害 肩の傷害<損傷> 骨の密度及び構造の障害 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
<b>V</b>	<b>精神及び行動の障害</b> 血管性及び詳細不明の認知症 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 知的障害<精神遅滞> その他の精神及び行動の障害	<b>X IV</b>	<b>腎尿路生殖器系の疾患</b> 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 <b>腎不全</b> 尿路結石症 その他の腎尿路系の疾患 前立腺肥大(症) その他の男性生殖器の疾患 月経障害及び閉経周辺期障害 乳房及びその他の女性生殖器の疾患
<b>VI</b>	<b>神経系の疾患</b> パーキンソン病 アルツハイマー病 てんかん 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 自律神経系の障害 その他の神経系の疾患	<b>X V</b>	<b>妊娠、分娩及び産じょく</b> 流産 妊娠高血圧症候群 単胎自然分娩 その他の妊娠、分娩及び産じょく
<b>VII</b>	<b>眼及び付属器の疾患</b> 結膜炎 白内障 屈折及び調節の障害 その他の眼及び付属器の疾患	<b>X VI</b>	<b>周産期に発生した病態</b> 妊娠及び胎児発育に関連する障害 その他の周産期に発生した病態
<b>VIII</b>	<b>耳及び乳様突起の疾患</b> 外耳炎 その他の外耳疾患 中耳炎 その他の中耳及び乳様突起の疾患 メニエール病 その他の内耳疾患 その他の耳疾患	<b>X VII</b>	<b>先天奇形、変形及び染色体異常</b> 心臓の先天奇形 その他の先天奇形、変形及び染色体異常
<b>IX</b>	<b>循環器系の疾患</b> <b>高血圧性疾患</b> <b>虚血性心疾患</b> <b>その他の心疾患</b> <b>くも膜下出血</b> <b>脳内出血</b> <b>脳梗塞</b> 脳動脈硬化(症) <b>その他の脳血管疾患</b> 動脈硬化(症) 痔核 低血圧(症) その他の循環器系の疾患	<b>X VIII</b>	<b>症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの</b> 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		<b>X IX</b>	<b>損傷、中毒及びその他の外因の影響</b> 骨折 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 熱傷及び腐食 中毒 その他の損傷及びその他の外因の影響

(注) 太字は、P 18以降で取り上げる生活習慣病です。



## (1) 年齢階層別の状況

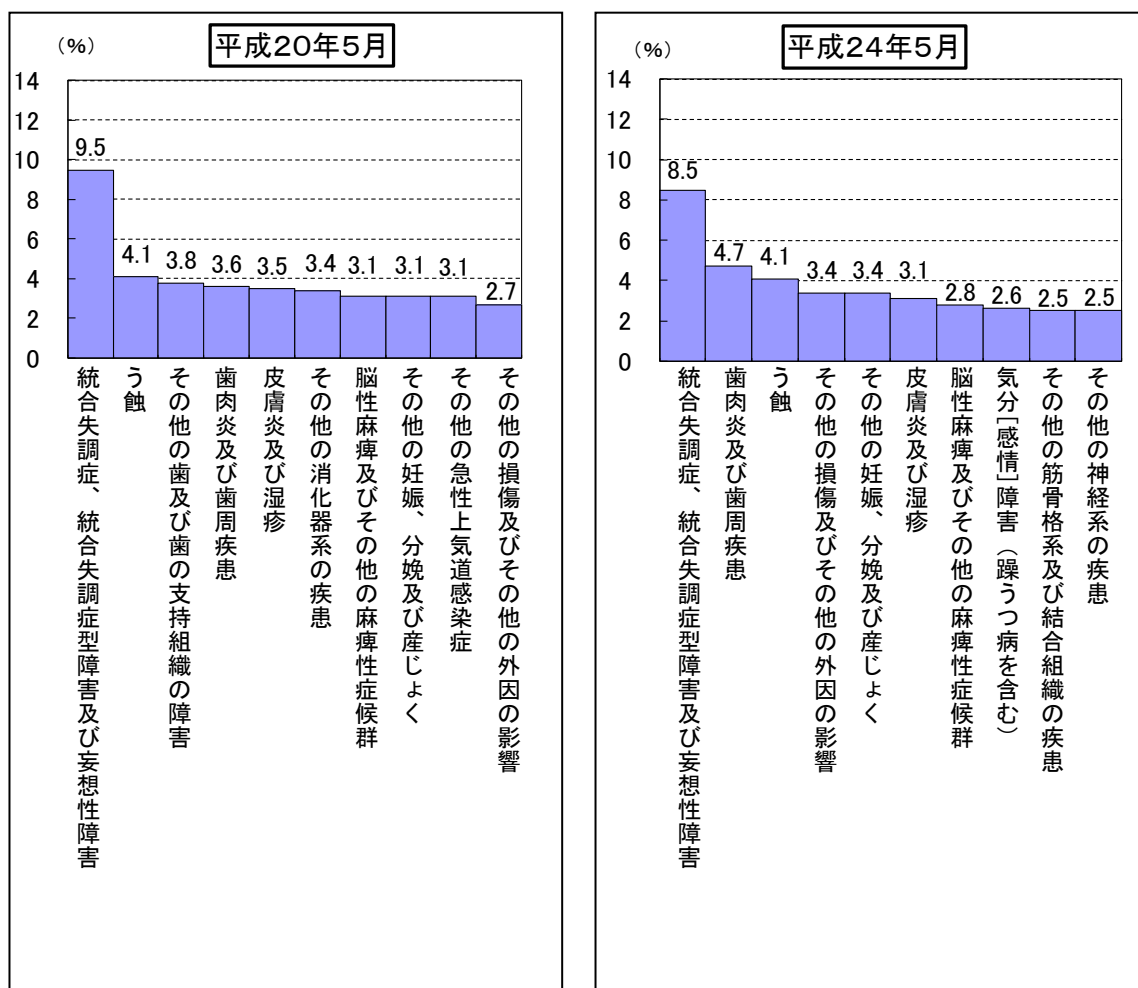
本県の市町国民健康保険および後期高齢者医療のレセプトデータによる年齢階層別の疾病（社会保険表章用疾病分類表の中分類による区分）の特徴を平成20年5月と平成24年5月とで比べてみます。

中高年齢層に多い生活習慣病、悪性新生物

### ○「～39歳」の階層

この年齢層では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が医療費の1位、また「う蝕」や「歯肉炎及び歯周疾患」といった歯科疾患が上位となっています。平成20年度と平成24年度の状況を比較すると、ほぼ同じとなっています。

年齢階層別医療費（入院+入院外）上位10疾病（～39歳）

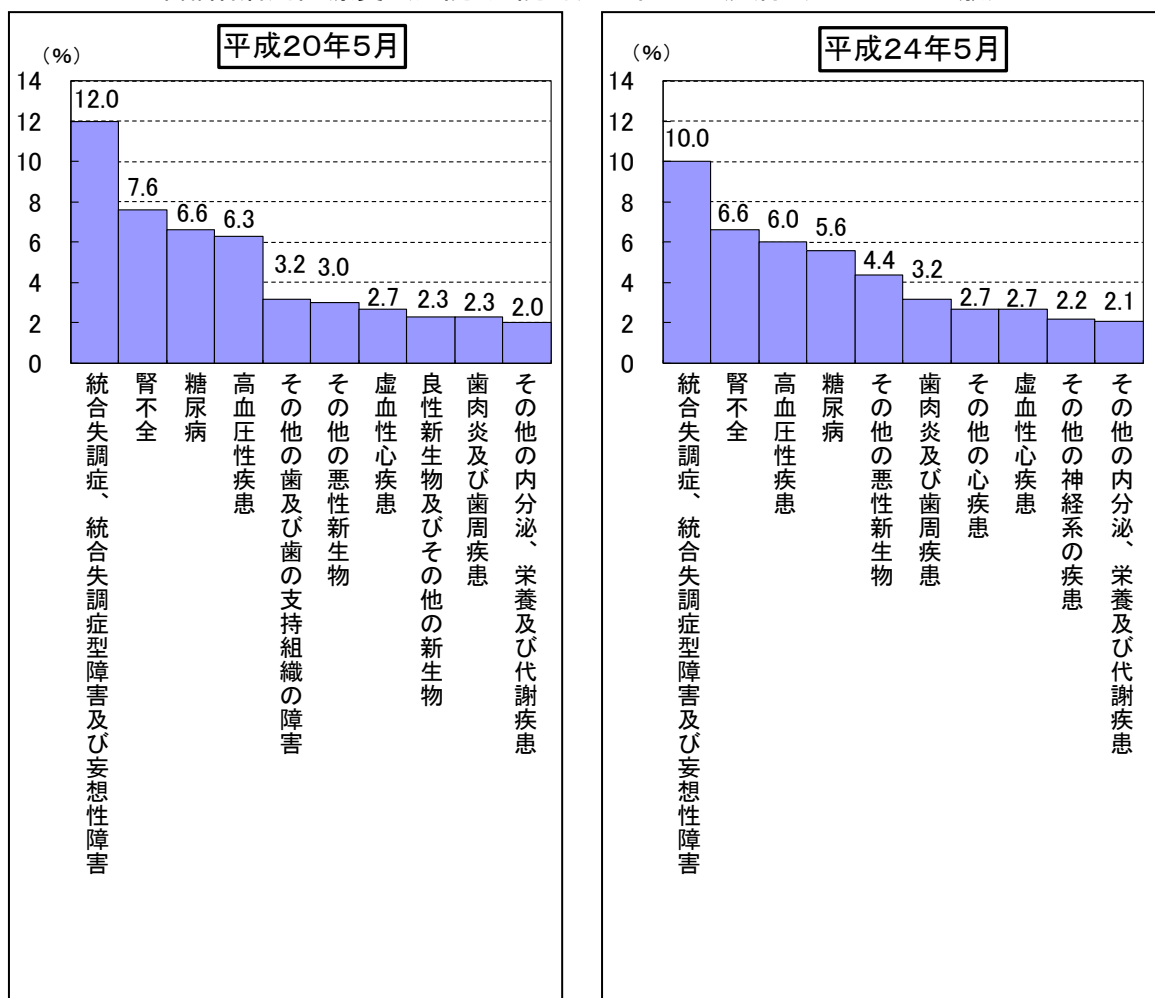


\* 福井県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計データ」  
(平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

## ○「40～64歳」の階層

この年齢層では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が医療費の1位と高く、続いて「腎不全」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」などの生活習慣病が上位を占めています。この生活習慣病3疾病の平成24年度の割合は、平成20年度に比べて減少しています。

年齢階層別医療費（入院+入院外）上位10疾病（40～64歳）

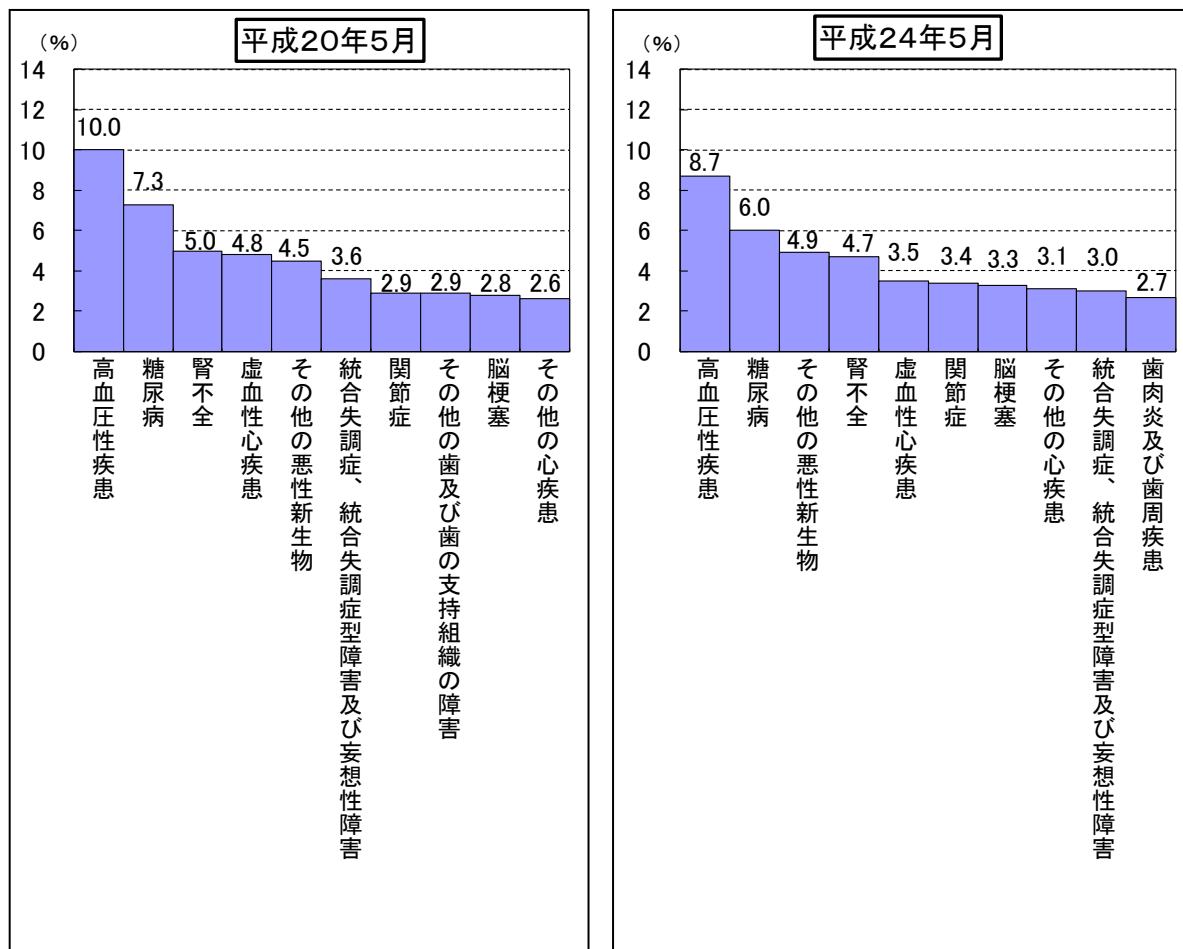


\* 福井県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計データ」  
(平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

○「65～74歳」の階層（前期高齢者）

この年齢層では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」は後退し、「高血圧性疾患」が1位となるなど、生活習慣病が大きな割合を占めていますが、その平成24年度の割合は、「脳梗塞」、「その他の心疾患」を除き、平成20年度に比べて減少してします。また、平成24年度には、「その他の悪性新生物」が3位と順位を上げています。

年齢階層別医療費（入院+入院外）上位10疾病（65～74歳）



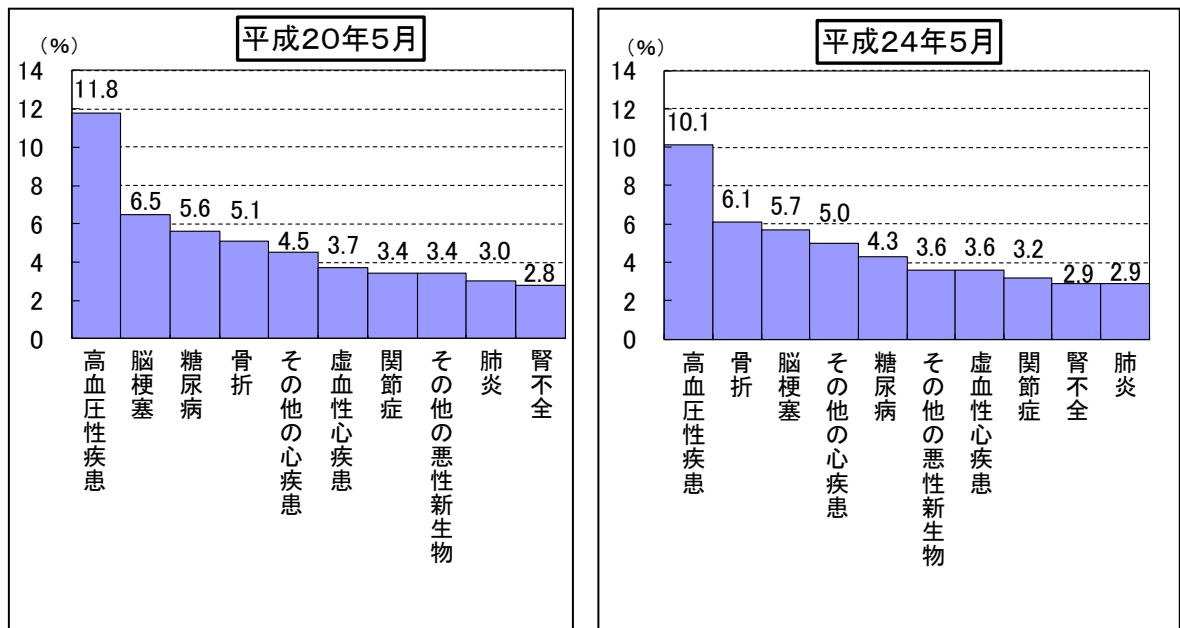
\* 福井県国民健康保険団体連合会「疾病分類統計データ」  
 (平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

後期高齢者層に多い生活習慣病、骨折

○「75歳～」の階層（後期高齢者）

この階層でも、「高血圧性疾患」、「脳梗塞」などの生活習慣病が大きな割合を占めていますが、「その他の心疾患」と「腎不全」を除いて、平成24年度の割合は平成20年度に比べて減少しています。また、この階層では、「骨折」が2位と順位を上げており、平成20年度と比べると、1.0ポイント上昇しています。

年齢階層別医療費（入院+入院外）上位10疾病（75歳～）



\* 福井県後期高齢者医療広域連合「疾病分類統計データ」  
 (平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

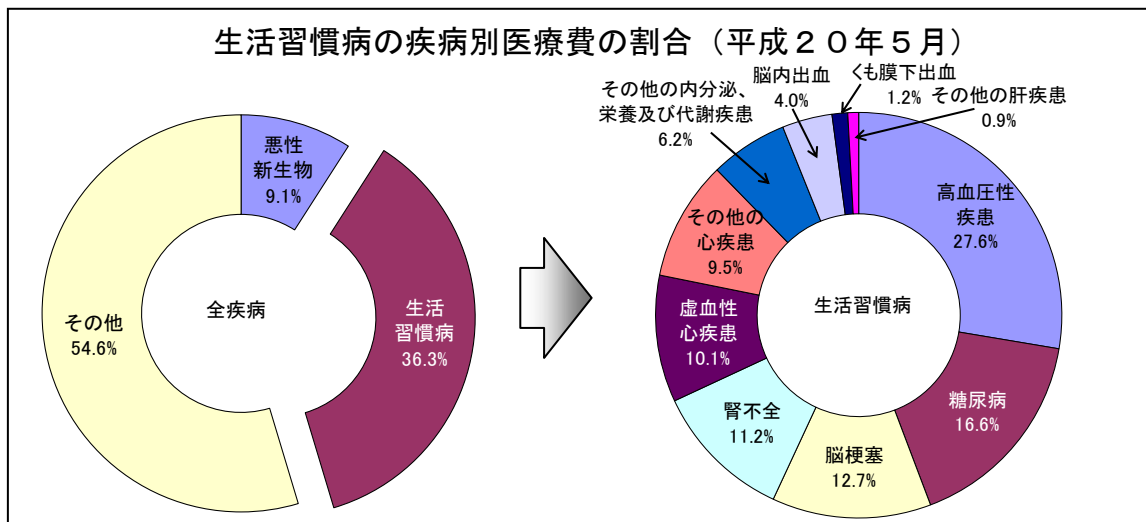
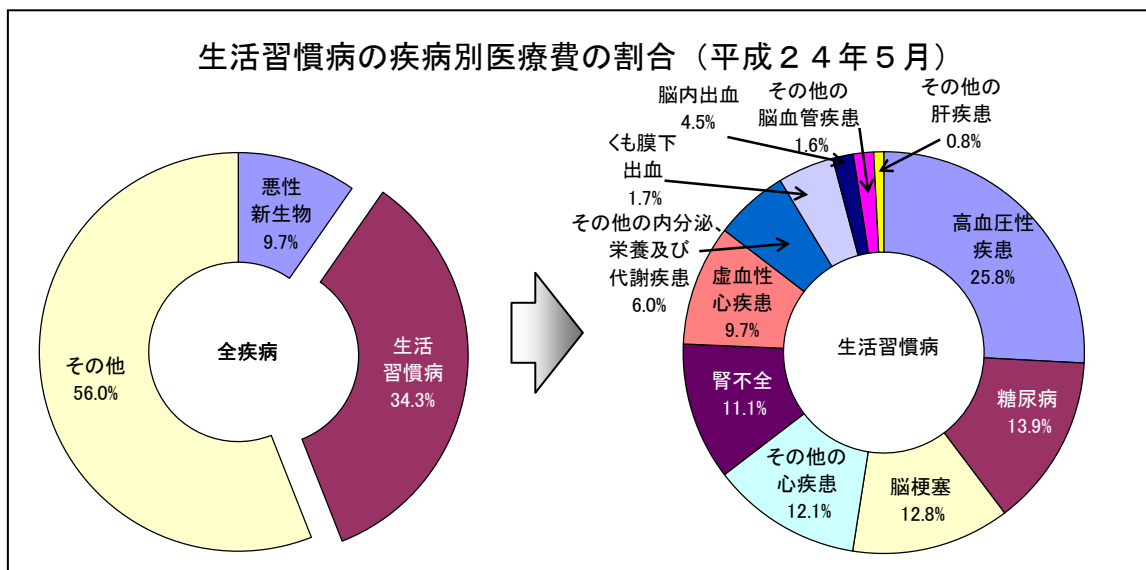
## (2) 生活習慣病の状況

### 医療費の3分の1が生活習慣病

本県の市町国民健康保険および後期高齢者医療のレセプトデータによる医療費を疾病別にみると、生活習慣病が全医療費の約3分の1を占めています。

生活習慣病の中では、「高血圧性疾患」が最も多く、生活習慣病の4分の1を占め、「糖尿病」、「脳梗塞」の上位3疾病を合わせると、生活習慣病の2分の1以上を占めています。

なお、平成20年度の状況と比較すると、全医療費に占める生活習慣病の医療費の割合は、36.3%から34.3%と2.0ポイント減少しています。



\*福井県国民健康保険団体連合会・福井県後期高齢者医療広域連合「疾病分類統計データ」  
(平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

全医療費に占める生活習慣病の医療費を疾病別にみると、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「脳梗塞」、「その他の心疾患」が医療費に占める上位5疾病のうち4疾病を占めています。

また、平成20年度の状況と比較すると、1位「高血圧性疾患」、2位「糖尿病」という点では同じですが、両者とも全医療費に占める割合が約1ポイント減少しています。

#### ○医療費の上位を占める疾病(中分類)

順位	疾病名	医療費 (千円)	一人当たり 医療費(円)	全医療費に 占める割合
1	<b>高血圧性疾患</b>	1,076,123 (1,064,994)	3,555 (3,610)	8.9% (10.0%)
2	<b>糖尿病</b>	578,432 (639,231)	1,911 (2,167)	4.8% (6.0%)
3	骨折	543,681	1,796	4.5%
4	<b>脳梗塞</b>	531,930 (487,902)	1,757 (1,654)	4.4% (4.6%)
5	<b>その他の心疾患</b>	505,228 (367,511)	1,669 (1,246)	4.2% (3.5%)
6	その他の悪性新生物	477,420	1,577	3.9%
7	<b>腎不全</b>	461,390 (429,562)	1,524 (1,456)	3.8% (4.0%)
8	<b>虚血性心疾患</b>	405,187 (389,454)	1,338 (1,320)	3.3% (3.7%)
9	統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	380,290	1,256	3.1%
10	関節症	358,958	1,186	3.0%

(注) 上段は平成24年、下段( )は平成20年

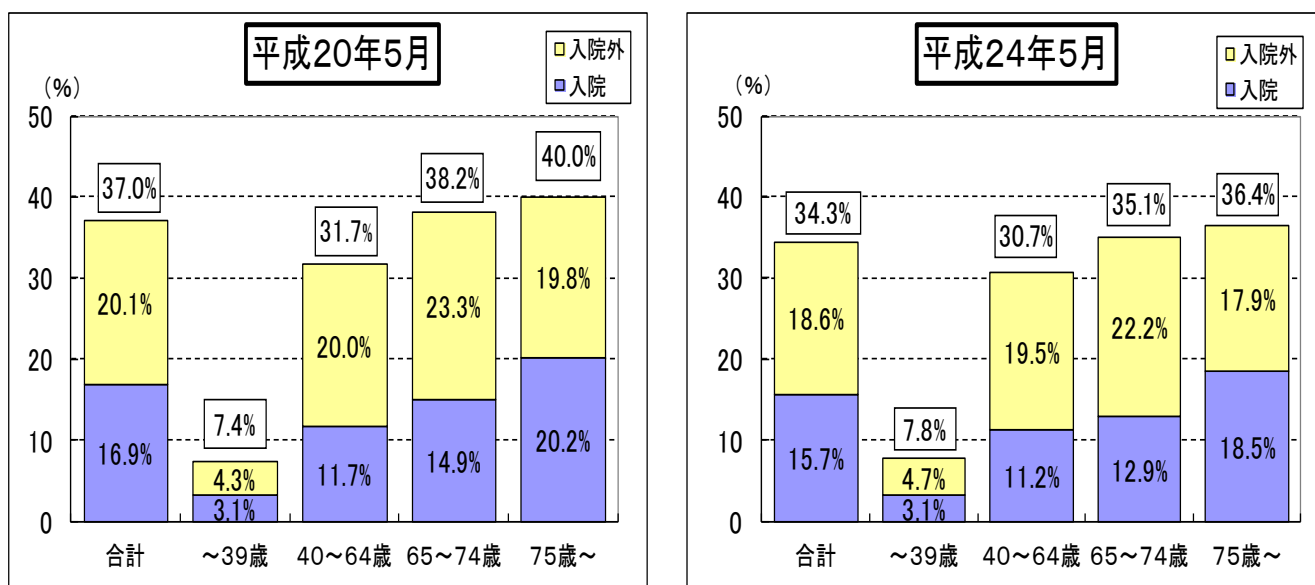
\* 福井県国民健康保険団体連合会・福井県後期高齢者医療広域連合「疾病分類統計データ」  
(平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

## 加齢により増加する生活習慣病

レセプトデータから、医療費に占める生活習慣病の割合を年齢別にみると、39歳以下で7.8%だったものが40～64歳になると、それまでの約4倍に増加し、以後、加齢により増加しています。

なお、平成20年5月の状況と比較すると、39歳以下を除き、生活習慣病の医療費の占める割合が減少しています。

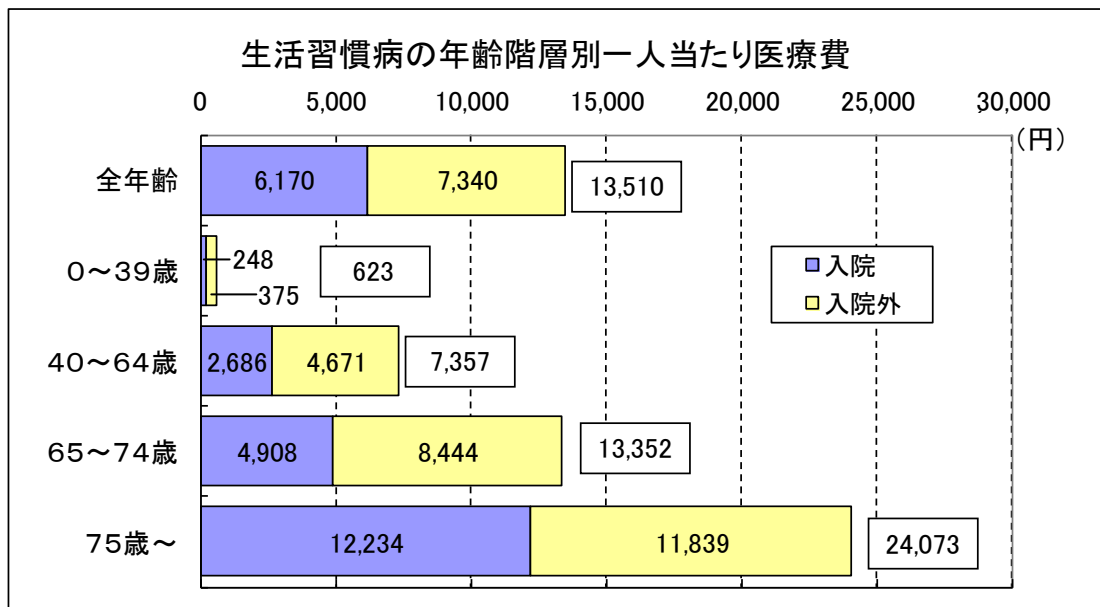
### 全疾病に占める生活習慣病の医療費の割合



\* 福井県国民健康保険団体連合会・福井県後期高齢者医療広域連合「疾病分類統計データ」  
(平成20年5月診療分、平成24年5月診療分)

一方、平成24年5月の生活習慣病の一人当たり医療費を年齢別にみても、39歳以下の623円/月が40～64歳ではその約1.2倍、65～74歳では約2.1倍、75歳以上になると約3.9倍と著しく増加しています。

さらに、75歳以上の一人当たり医療費を入院・入院外別でみると、入院は12,234円/月と全年齢の約2倍、入院外では11,839円/月と全年齢の約1.6倍となっています。



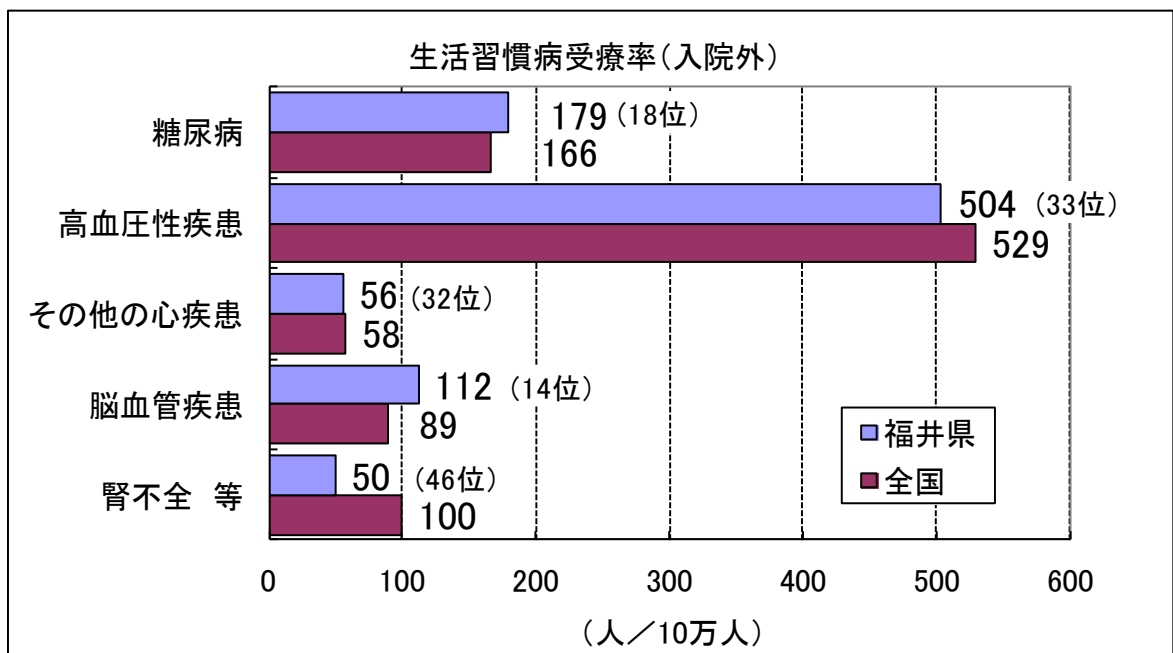
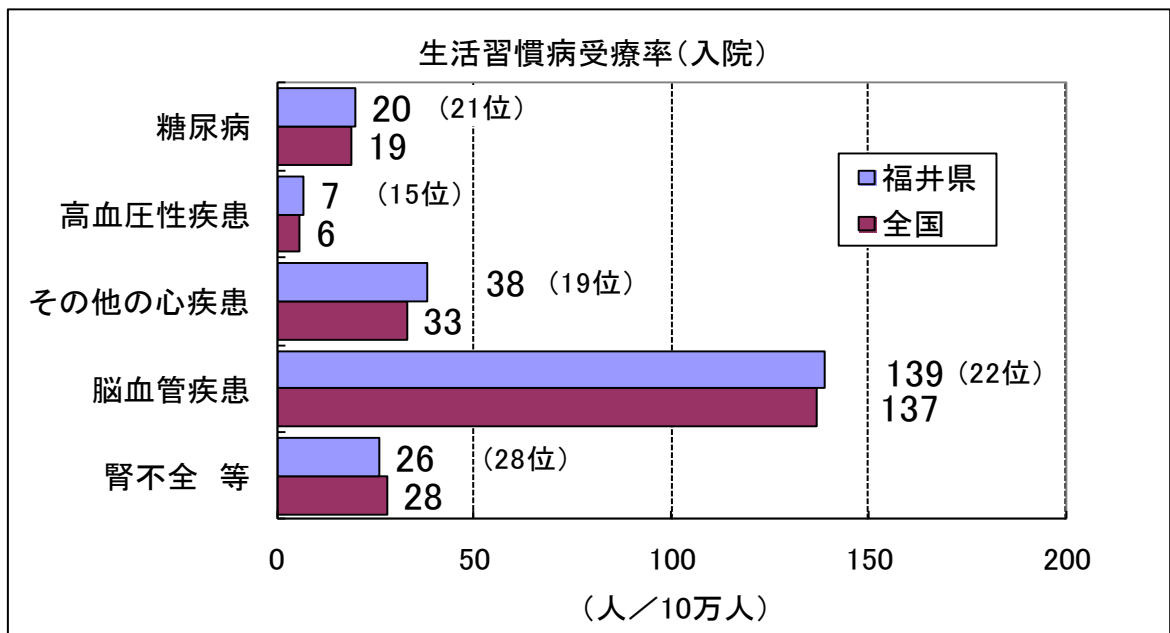
\*福井県国民健康保険団体連合会・福井県後期高齢者医療広域連合「疾病分類統計データ」  
(平成24年5月診療分)



糖尿病、脳血管疾患の受療率が入院・入院外ともに高い

平成23年の本県の生活習慣病に分類される主な傷病名の受療率をみると、入院では、「脳血管疾患」が139人と高く、以下、「その他の心疾患」38人、「腎不全等」が26人となっています。全国と比較すると、「腎不全等」を除き、全ての疾患で全国を上回っています。

入院外では、「高血圧性疾患」が504人と高く、以下「糖尿病」179人、「脳血管疾患」112人となっています。全国と比較すると、「糖尿病」と「脳血管疾患」が、全国を上回っています。



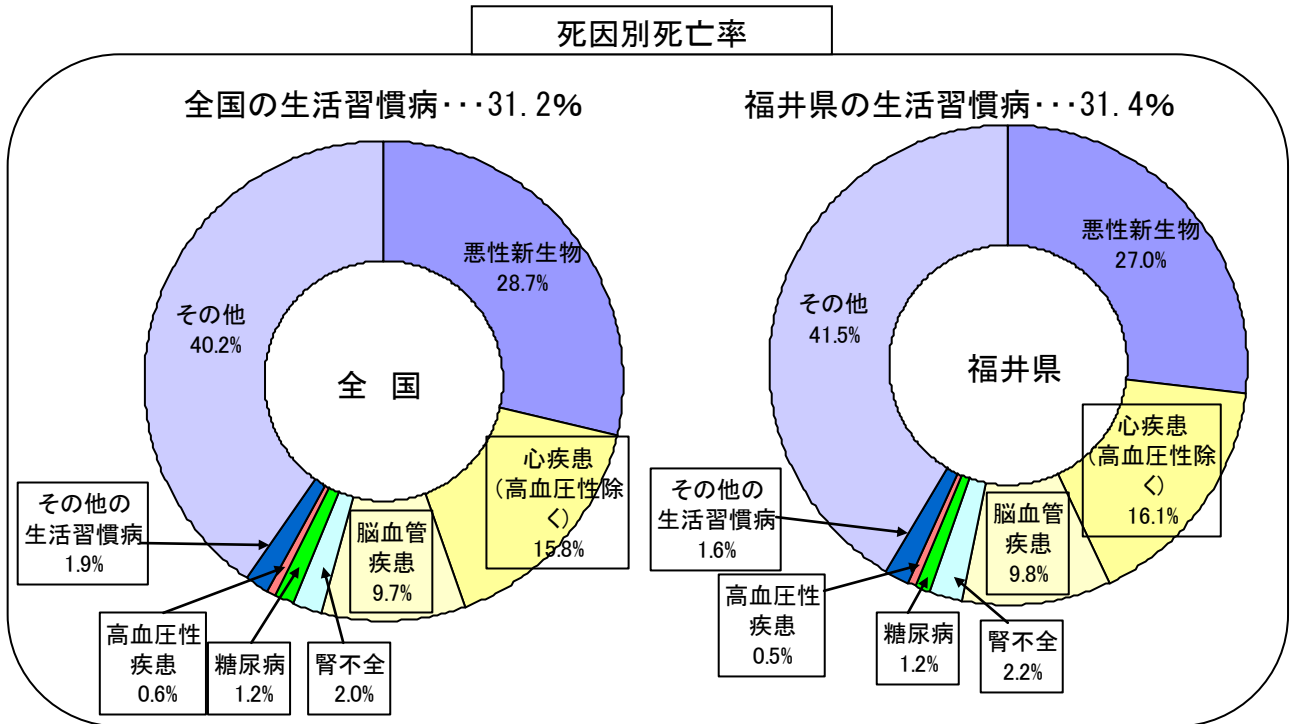
(注)「腎不全等」とは「糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全」をいう。

\*厚生労働省「患者調査」(平成23年)

[受療率] ……調査日(10月1日)時点における人口10万人に対する推計患者数

死因の3割が生活習慣病

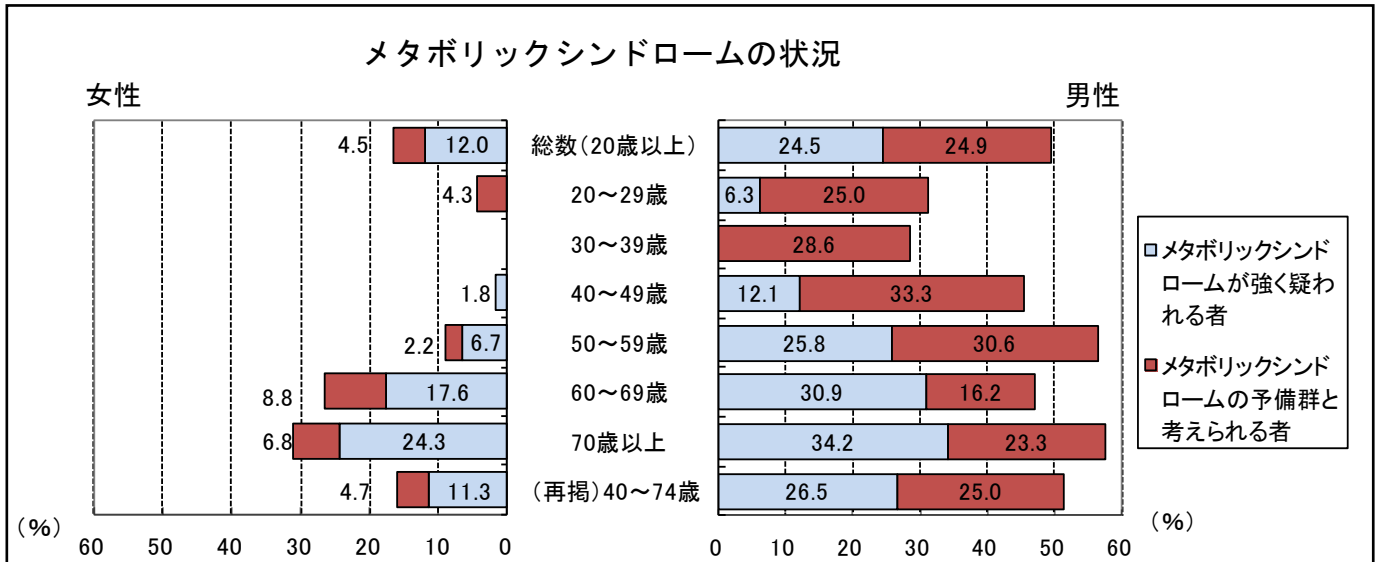
死亡率でみると、全国と同様、生活習慣病による死亡割合が約3割を占め、そのうち、心疾患（高血圧性除く）、脳血管疾患の割合が高くなっています。



\*厚生労働省「人口動態調査」(平成24年)

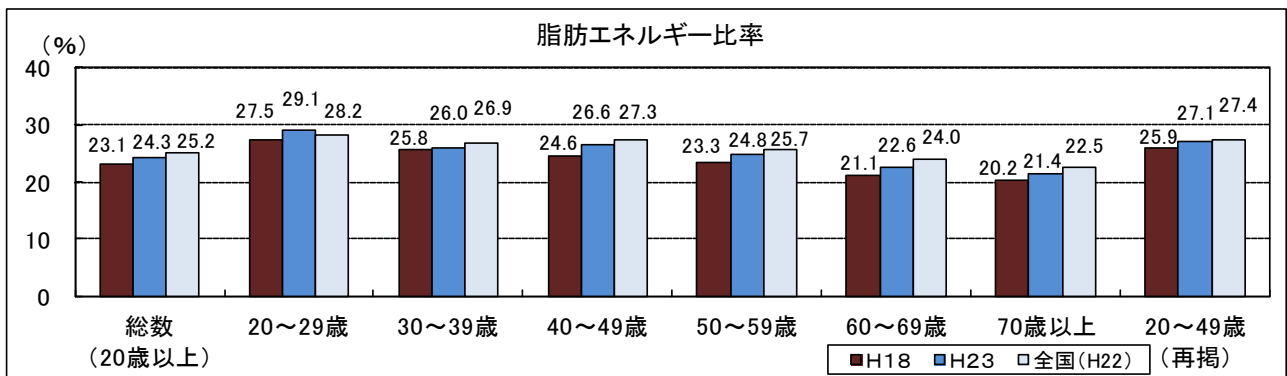
### 中高年齢層に多いメタボリックシンドローム

平成23年度におけるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男性では、全体の49.4%で約2人に1人、女性では16.5%と、約6人に1人を占めており、特に中高年齢層で多くなっています。これがやがて生活習慣病の発症を招き、高齢化とともに重症化することが危惧されます。



\* 福井県「県民健康・栄養調査」(平成23年度)

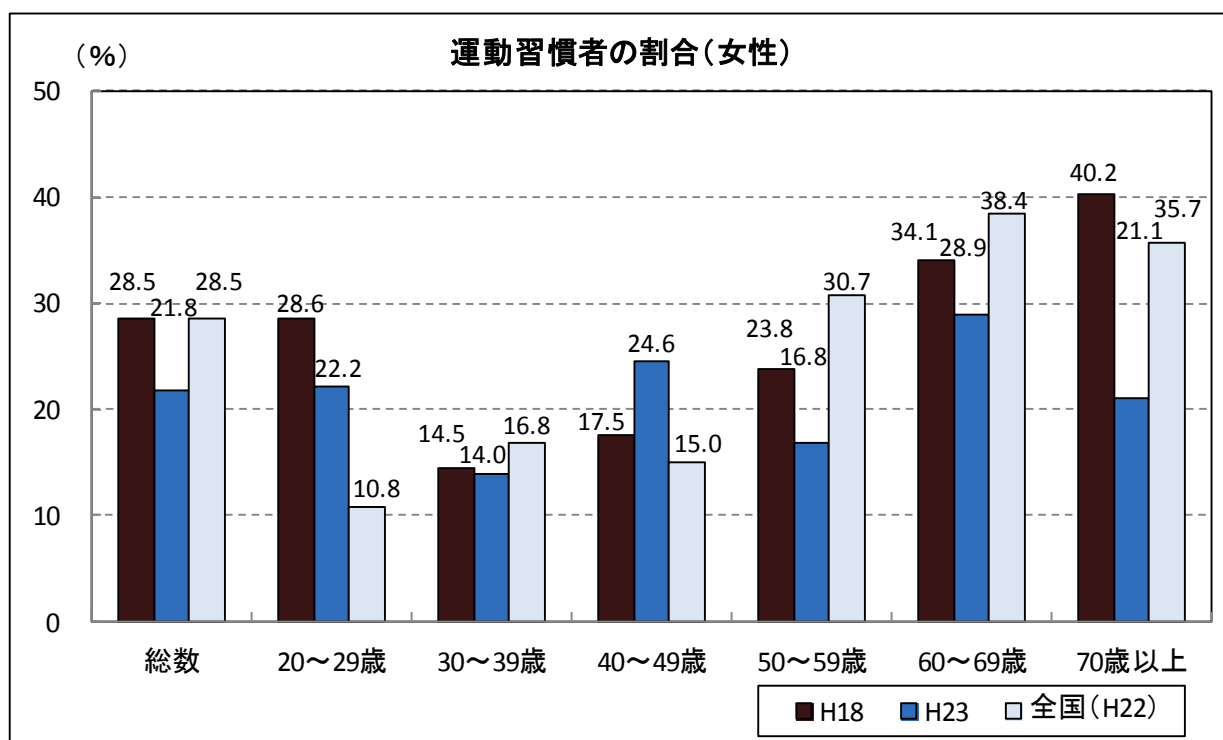
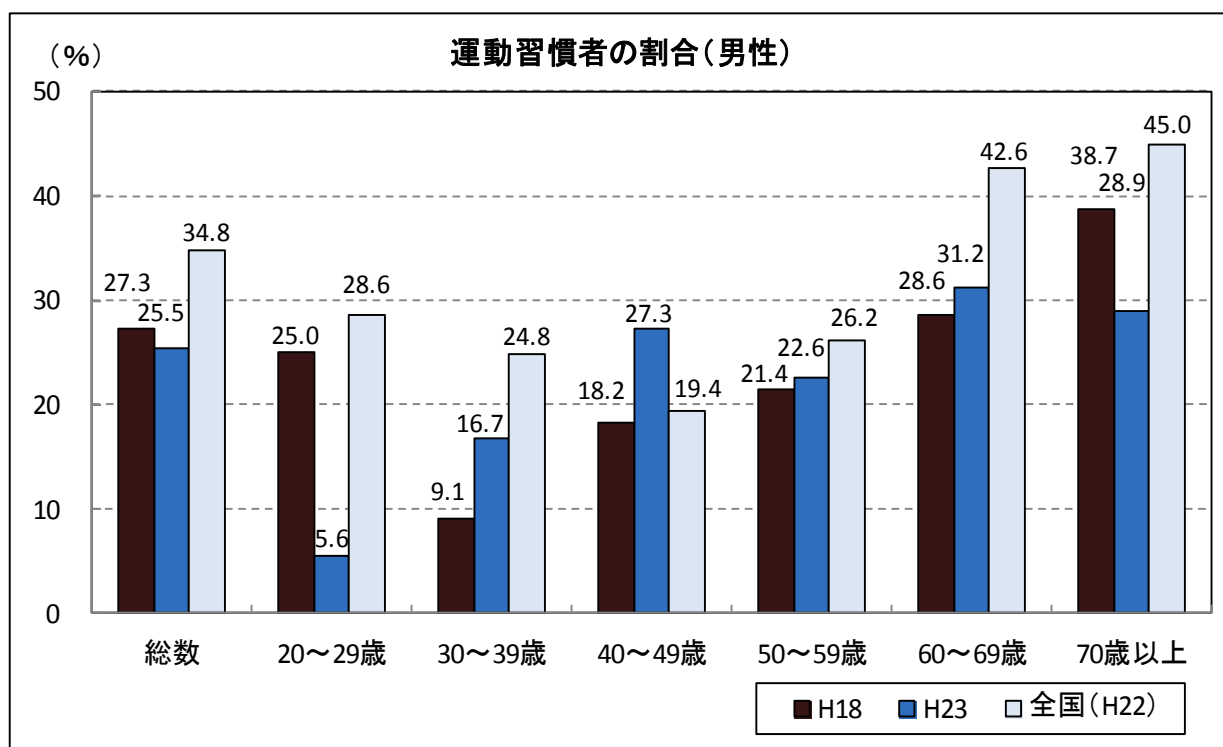
本県の脂肪エネルギー比率(エネルギーを脂肪から摂る割合)は、20~29歳を除いて、全国よりも低い状況ですが、平成18年度と平成23年度の状況を比較すると、全ての年代で上昇しています。特に、40歳代が2.0ポイントと、最も上昇しています。



\* 厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成22年)

\* 福井県「県民健康・栄養調査」

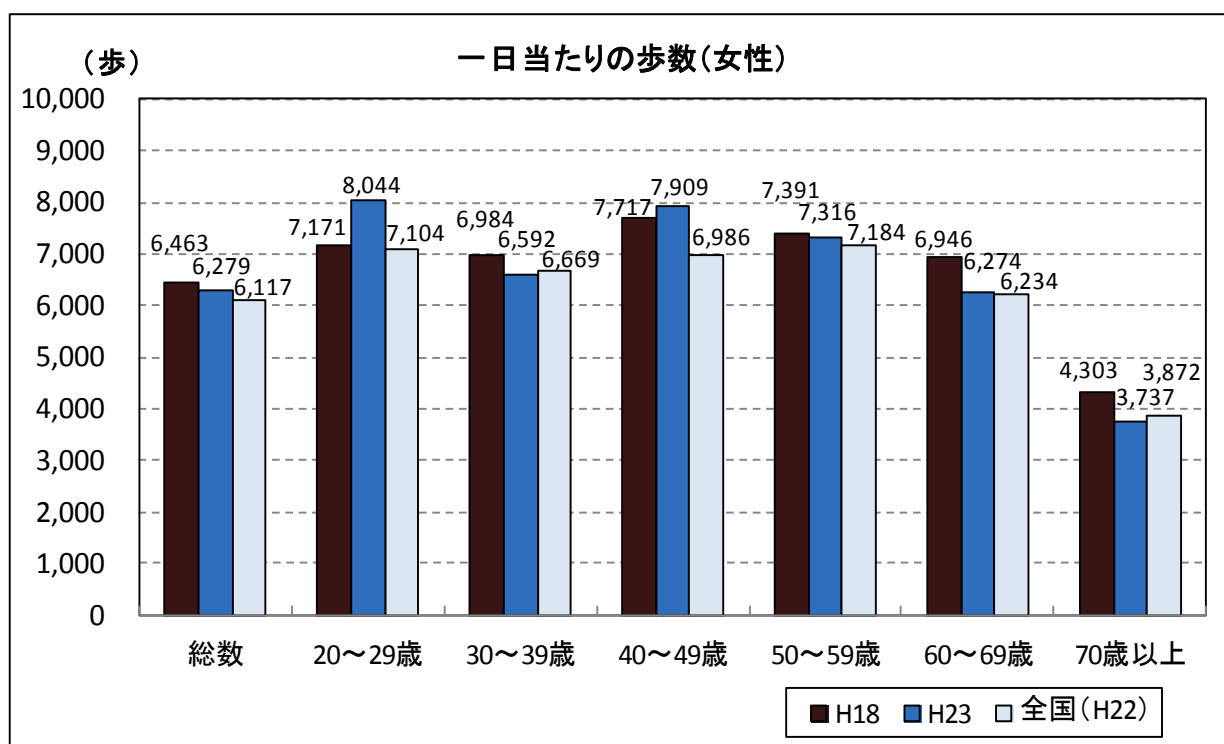
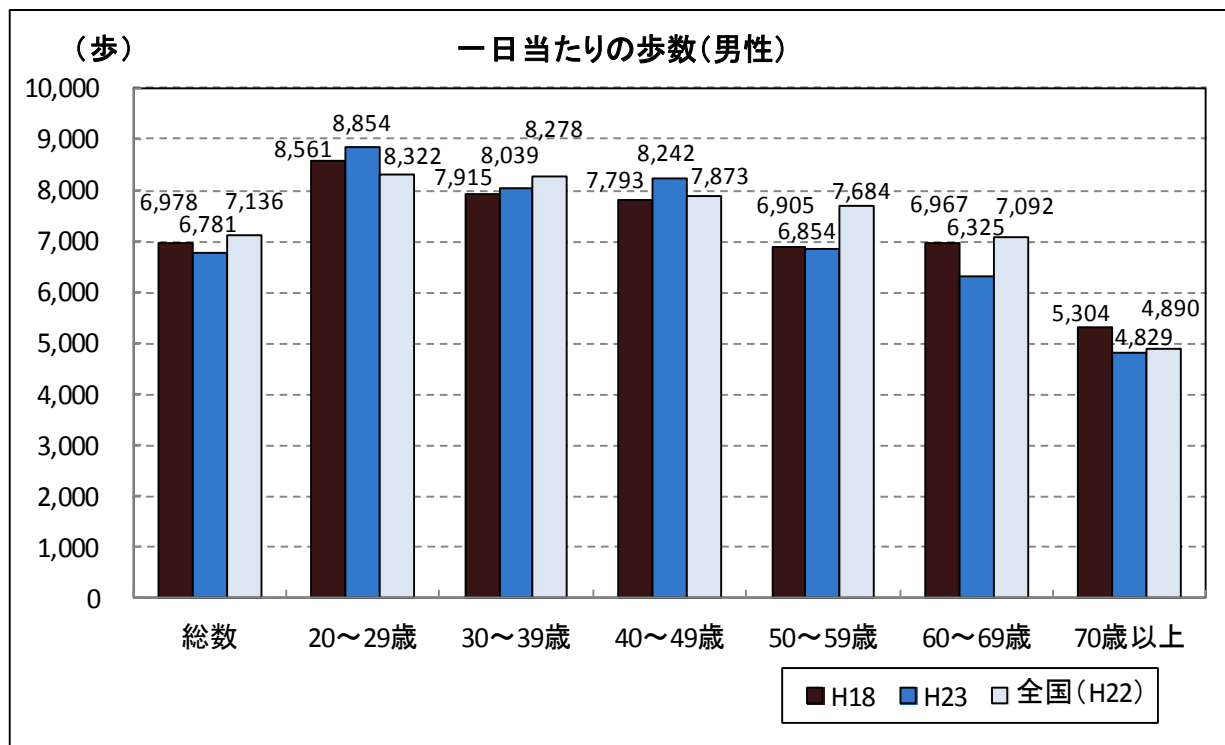
本県の運動習慣を有する者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）の割合は、総数では男女とも減少しています。また、男性では40歳代、女性では20歳代および40歳代を除いて、全ての年代で全国平均を下回っています。



\* 厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成22年)

\* 福井県「県民健康・栄養調査」

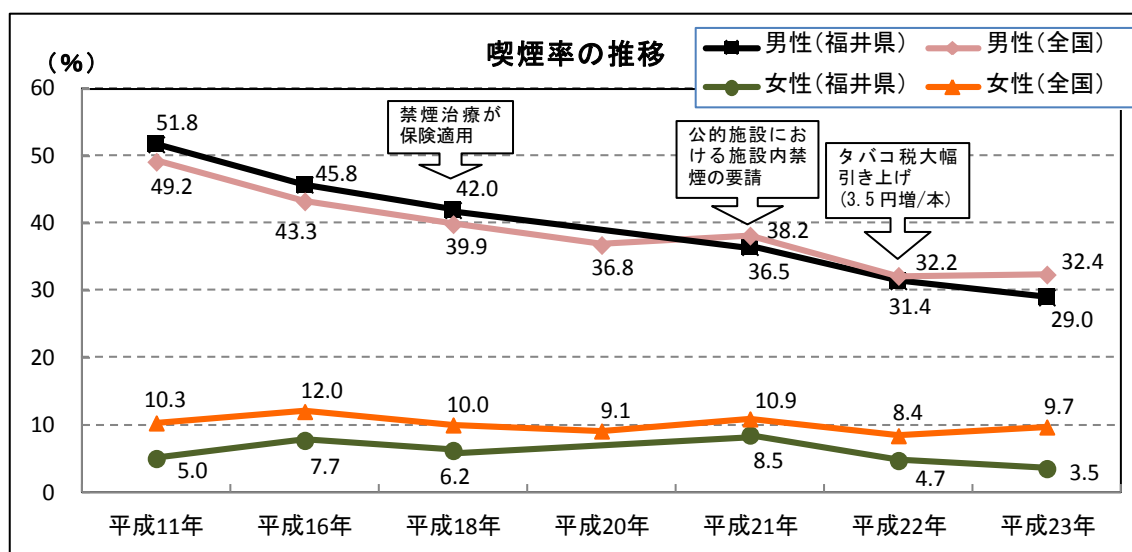
一日当たりの歩数も、総数では男女とも減少しています。また、男性では20歳代および40歳代を除く年代で、女性では30歳代および70歳代以上の年代で全国平均を下回っています。



\*厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成22年)

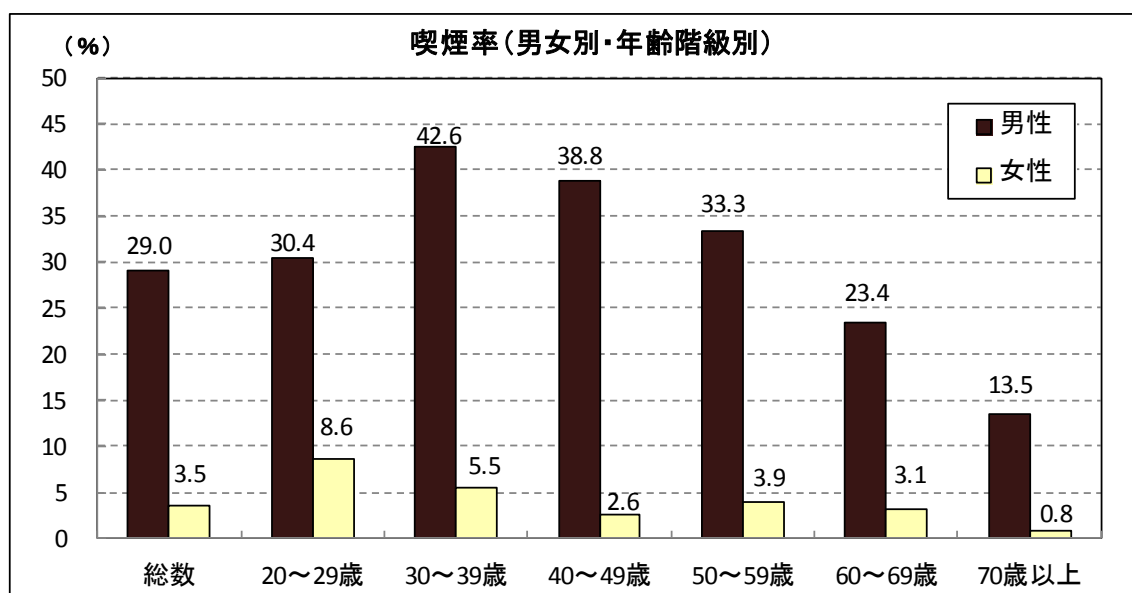
\*福井県「県民健康・栄養調査」

本県の男性の喫煙率は全国より高い状況が続いていましたが、年々減少し、平成21年以降全国平均を下回っています。また、本県の男性の喫煙率は、平成18年の42.0%から平成23年の29.0%に、女性の喫煙率も6.2%から3.5%に減少しています。



\*厚生労働省「国民健康・栄養調査」

\*福井県「県民健康・栄養調査」



\*福井県「県民健康・栄養調査」(平成23年度)

## 課題

生活習慣病は、患者の生活の質を著しく低下させるのみでなく、医療費の約3分の1を占めるなど、社会的にも大きな負担となっています。

このため、生活習慣病やメタボリックシンドローム発症前の若い時期からの予防に重点を置いた取り組みが必要です。

## 4 平均在院日数に関する特徴

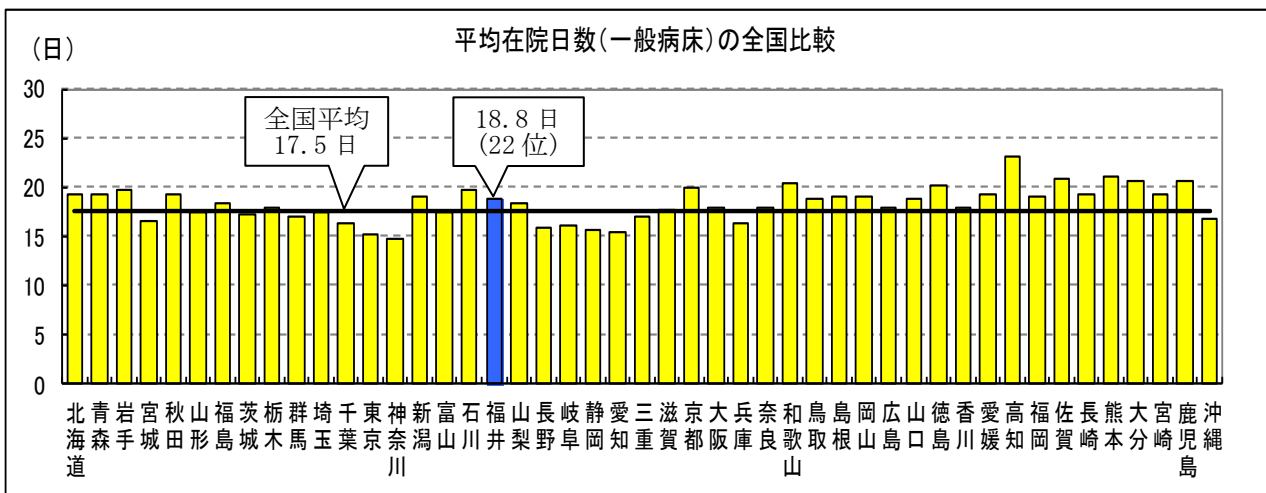
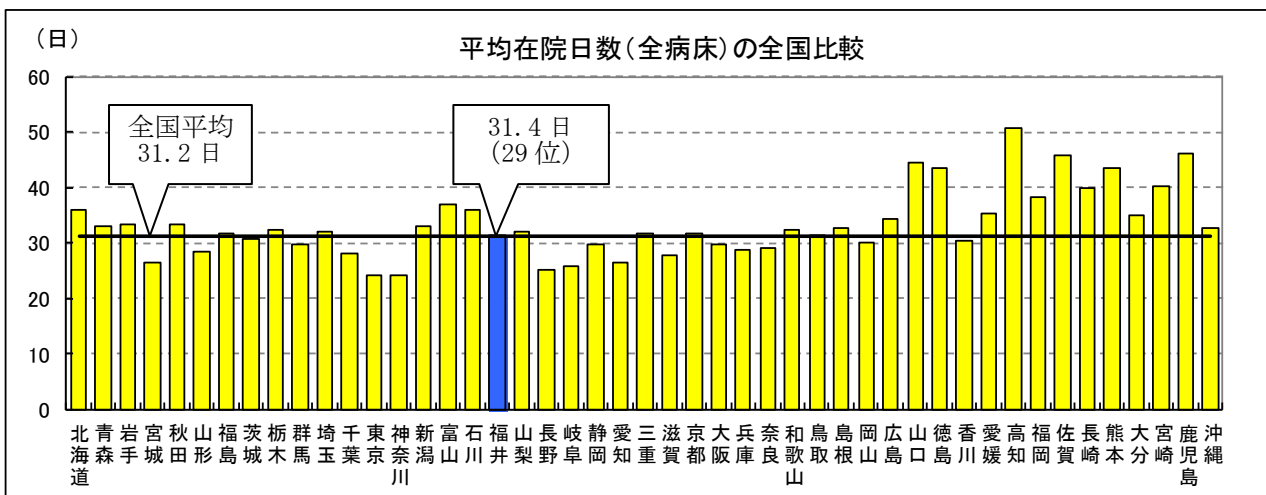
### 全国中位の平均在院日数

本県の全病床での平均在院日数（介護療養病床を含む。）は平成24年で31.4日（全国29位）と、全国平均の31.2日より、0.2日長くなっています。

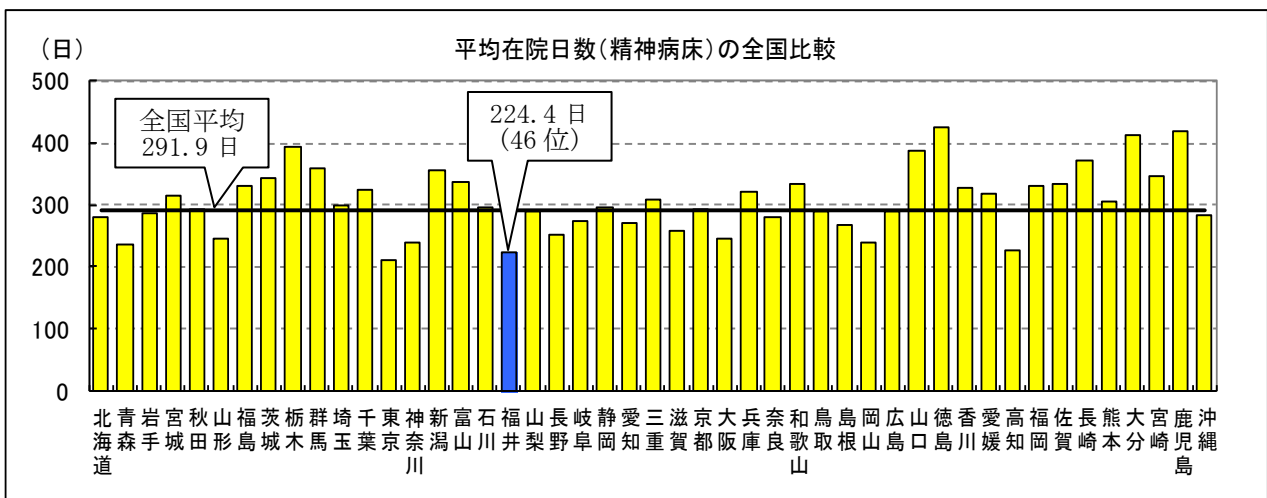
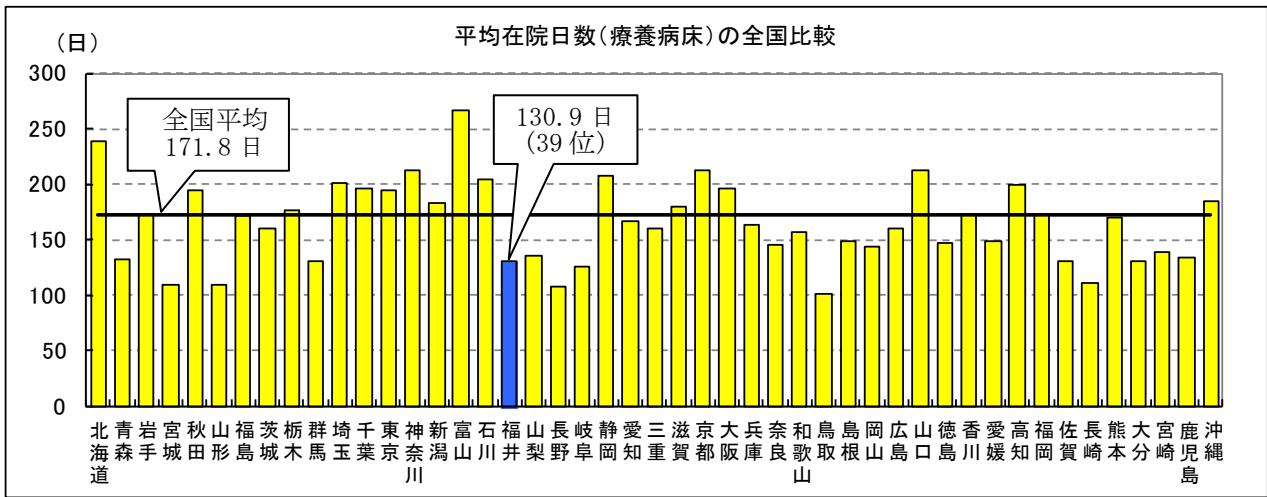
病床別にみると、一般病床18.8日（全国22位）は全国平均17.5日より長く、療養病床130.9日（全国39位）および精神病床224.4日（全国46位）は全国平均よりも短くなっています。

※平均在院日数とは、病院に入院した患者の入院日数の平均値を示すもので、次の算式により算出しています。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{調査期間中に在院した患者の延べ数}}{(\text{調査期間中の新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2}$$



\*厚生労働省「病院報告」(平成24年)



\*厚生労働省「病院報告」(平成24年)

## 課題

平均在院日数は、全国中位にありますが、患者の病態にふさわしい入院医療の確保と在宅医療や介護サービスとの連携強化により、患者の早期の地域復帰・家庭復帰が図られるよう、病院・病床機能の役割分担と連携、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築などの取組みを推進し、引き続き平均在院日数の短縮を図っていくことが必要です。



### 第3章 目標の達成状況および分析

#### 一 住民の健康の保持の推進に関する目標の達成状況

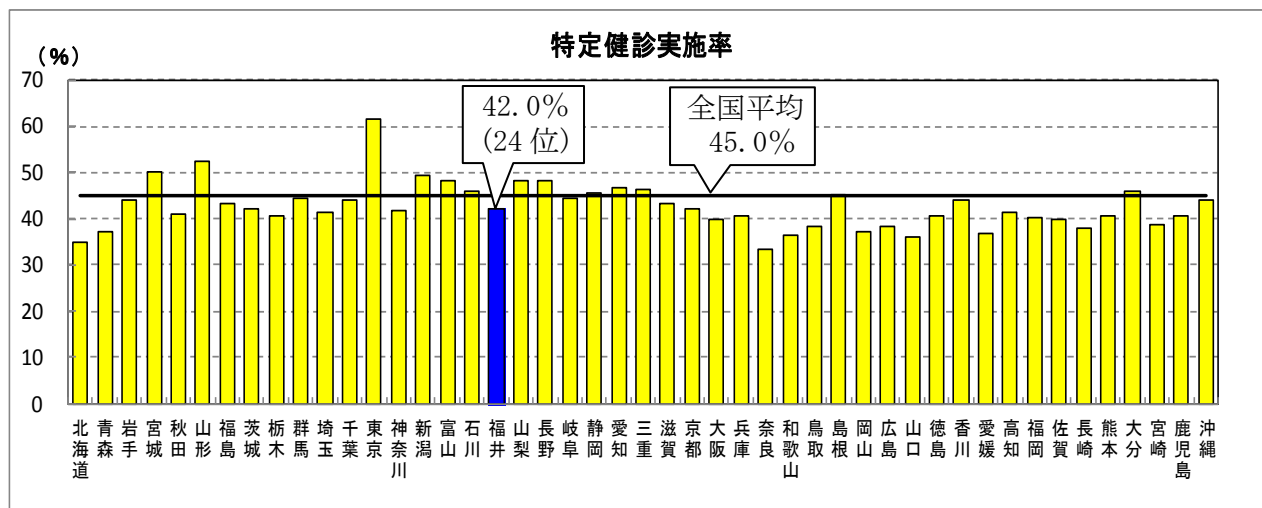
##### 1 特定健診

###### (1) 特定健診実施率

特定健診については、国において、平成24年度までに40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健診を受診することを目標として定めていました。平成23年度は、特定健診の対象者約5,253万人に対し受診者は約2,363万人であり、実施率は45.0%でした。

本県においても、国と同様の目標を定めていましたが、実施率は年々上昇しているものの、平成23年度の実績は、対象者約32.9万人に対し受診者約13.8万人、実施率は42.0%（全国24位）と全国平均より低く、目標値は達成できない見込みです。

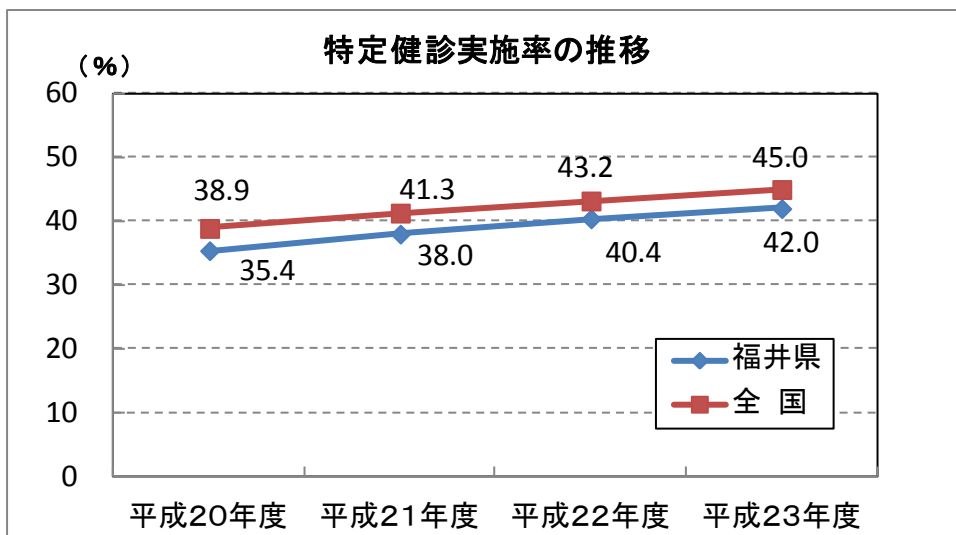
目標項目	平成24年度目標値	平成23年度実績
特定健診の実施率	70%以上	42.0%



(注1) 都道府県別データは住所不明データを除いて算定されている。

(注2) 全国平均は、速報値。

\* 厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」(平成23年度)

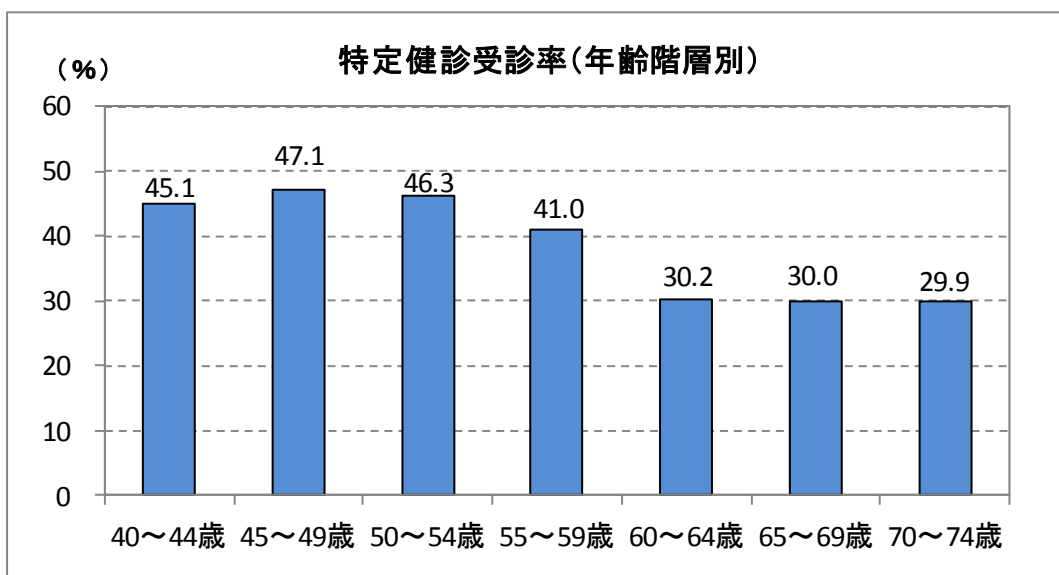


(注) 平成23年度の全国値は、速報値。

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」

本県の実施率について、年齢階層別にみると、40歳から59歳までは40%台となっていますが、60歳から69歳までは30%台、70歳から74歳までは20%台と急激に低下しています。

また、男女別に実施率をみると、40歳から59歳までは、女性が男性よりも10%以上低くなっていますが、年齢階層が上がるにつれて差が小さくなり、65歳以上では逆転して女性の実施率が上回っています。これは、就業状況や雇用形態などによる影響と考えられます。



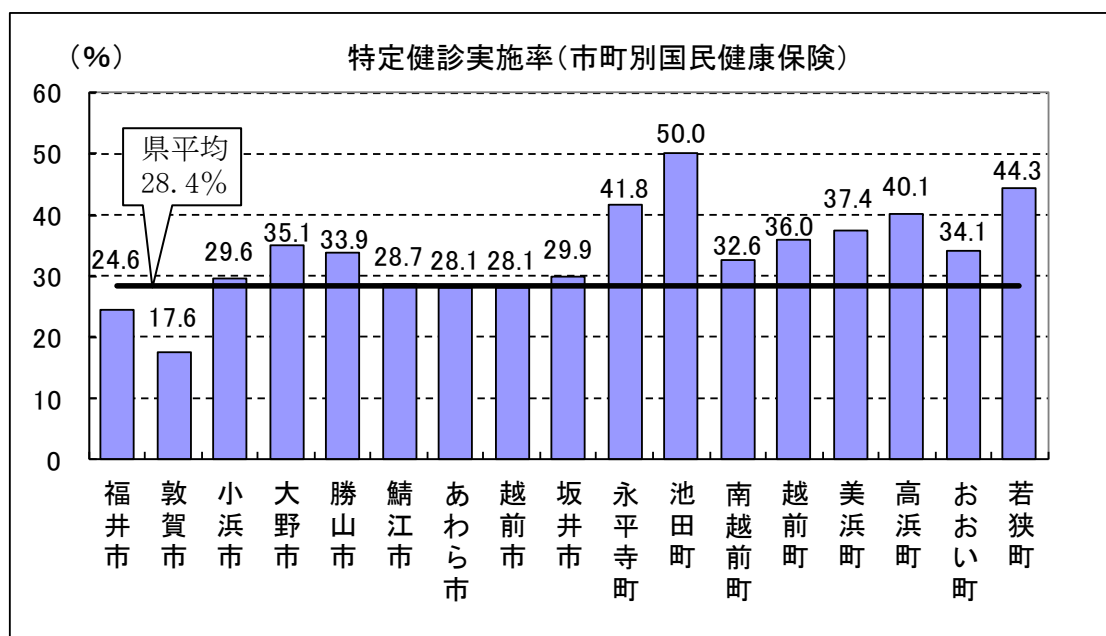
\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」(平成23年度)を基に福井県「福井県の推計人口」(平成23年10月1日現在)を用いて推計

○特定健診実施率（男女別・年齢階層別）

年齢区分	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性	53.1%	54.2%	52.5%	46.7%	32.2%	29.0%	28.6%
女性	37.1%	40.2%	40.1%	35.4%	28.4%	30.9%	31.0%
全体	45.1%	47.1%	46.3%	41.0%	30.2%	30.0%	29.9%

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」（平成23年度）

市町別の国民健康保険における実施率を見ると、最も高かったのは池田町で50.0%、次いで若狭町で44.3%、永平寺町の41.8%となっています。



\*福井県調査（平成23年度）

## (2) 特定健診に関する主な取組み

### ア 本県の取組み

- ①各市町がそれぞれの郡市医師会等と契約していた個別医療機関健診を、県医師会との契約に一本化し、県内どこでもかかりつけの医療機関で健診が受診できる体制を整備（平成23年度～）

参加市町数：14市町（平成24年度末現在）

- ②医療機関で治療の際に実施した検査の結果等が特定健診の検査項目を充足している場合、その検査結果を市町へ情報提供する体制を構築するとともに、実施する市町に対し支援（平成22年度～）

	参加市町数
H22	9
H23	12
H24	12

- ③特定健診とがん検診の受診券をセット化した市町に対し支援

（平成23年度～）

	参加市町数
H23	6
H24	8

### イ 保険者の取組み

- ①全対象者へ個別に受診券を送付し、その送付日を地区の健診受診日に近い時期になるよう配慮
- ②保健推進員等と連携し、未受診者に対して訪問勧奨や電話勧奨を実施
- ③地区、老人クラブ、商工会、農協、漁協等の各種団体と連携した広報、医療機関等へのポスター掲示、ケーブルテレビによる健診普及番組の放送を実施

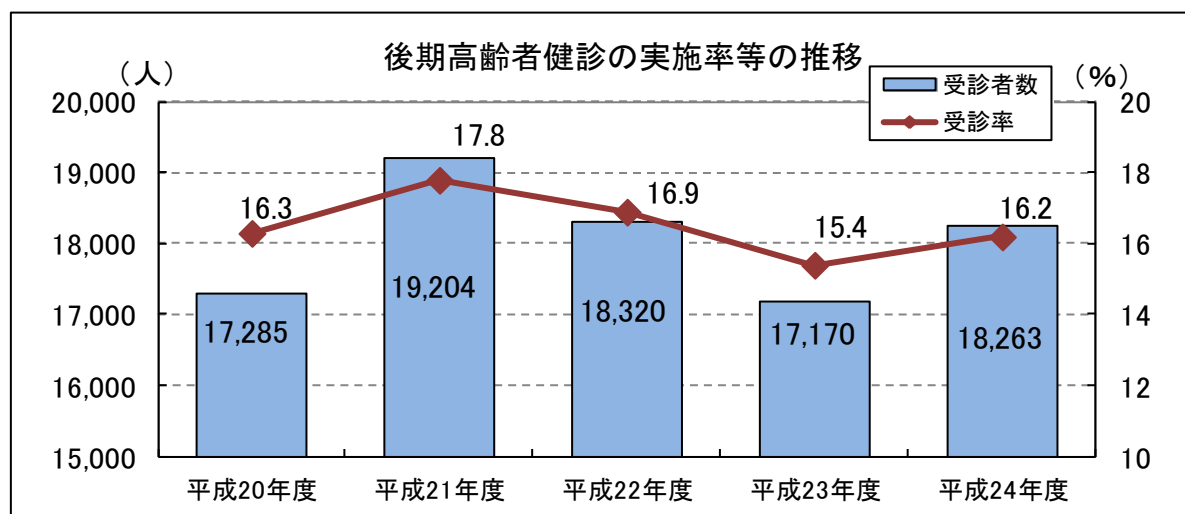
## 2 後期高齢者健診

### (1) 後期高齢者健診実施率

本県においては、介護予防や生活習慣病の早期発見等の観点から、75歳以上の後期高齢者においても、平成24年度までに30%以上の人が後期高齢者健診を受診することを目標として定めました。平成24年度の実績は16.2%であり、目標値を達成することはできませんでした。

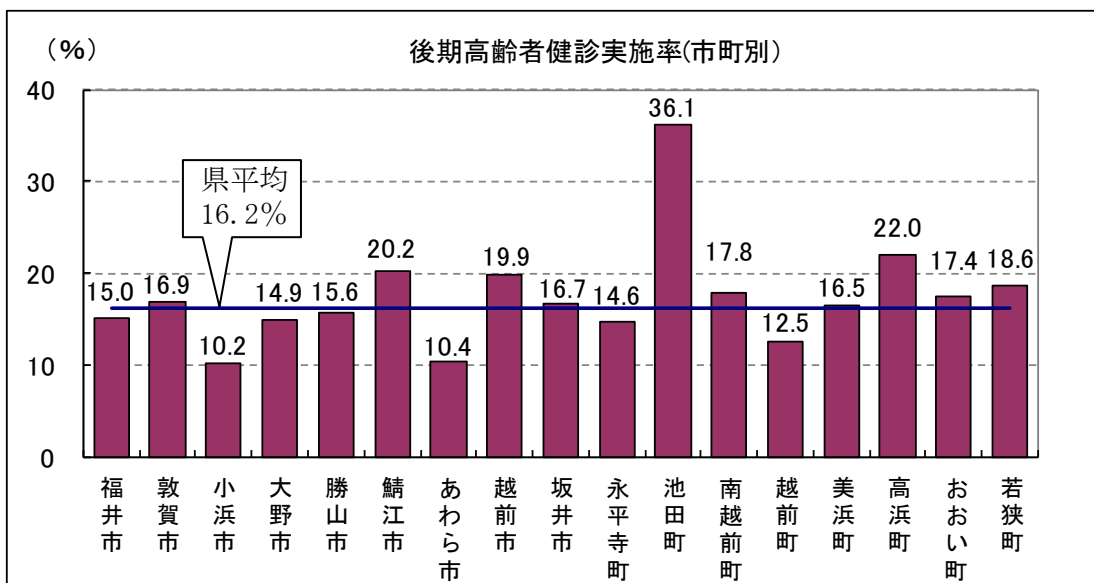
目標項目	平成24年度目標値	平成24年度実績
後期高齢者健診の実施率	30%以上	16.2%

後期高齢者健診の実施率の推移を見ると、平成21年度から平成23年度にかけては、実施率が下がっているものの、平成24年度は16.2%と前年度から0.8ポイント増加しています。平成24年度の実施率を後期高齢者医療制度が導入された平成20年度と比べると、0.1ポイント減少していますが、受診者数では約5.7%増加しています。



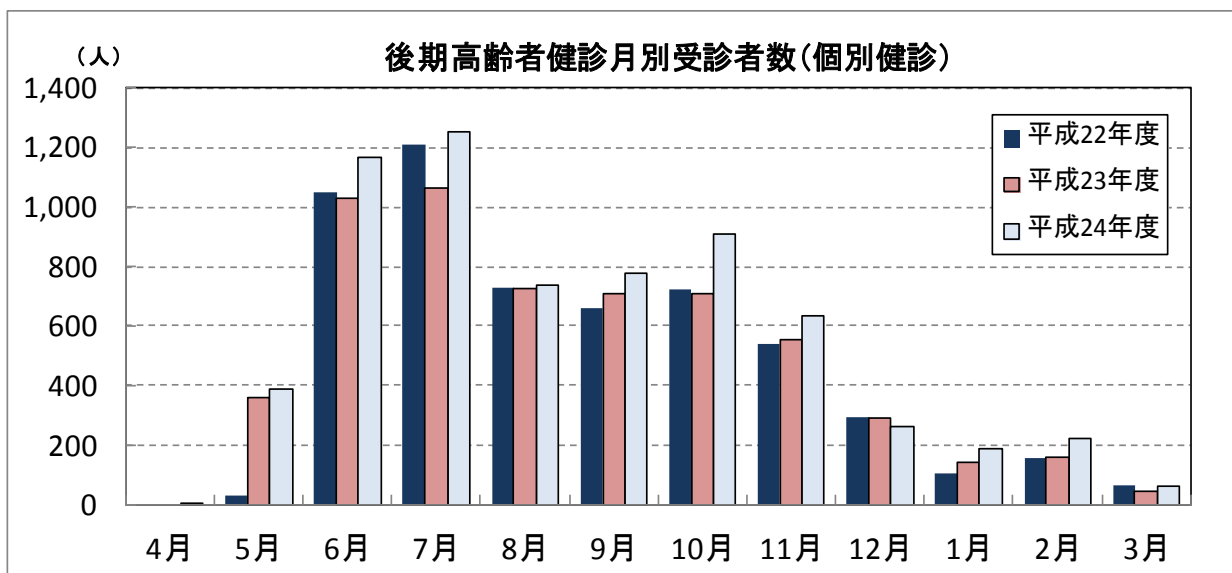
\* 福井県調査

次に、市町別に平成24年度の実施率を見ると、最も高い池田町が36.1%、次いで高浜町の22.0%、鯖江市の20.2%となっています。



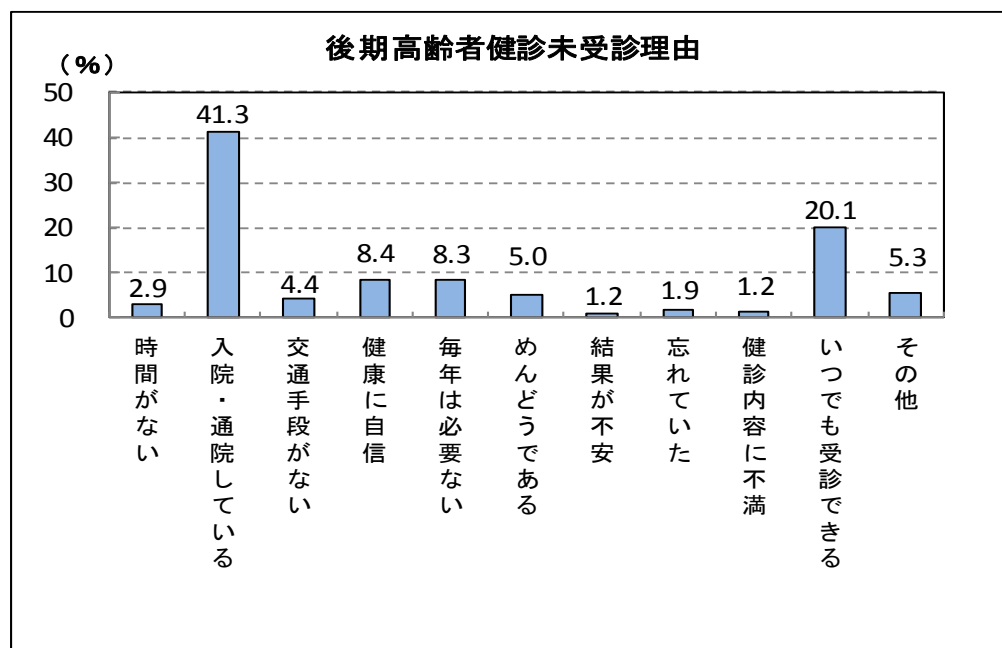
\*福井県調査 (平成24年度)

次に、個人が医療機関で個別に受診する個別健診の月別の受診者数を見ると、6月、7月の受診者が多く、8月に大きく下がった後、11月以降、再度、減少しています。このため、秋頃に、広報活動や未受診者対策などの受診率低下を防ぐ取り組みの強化を行うことが効果的であると思われます。



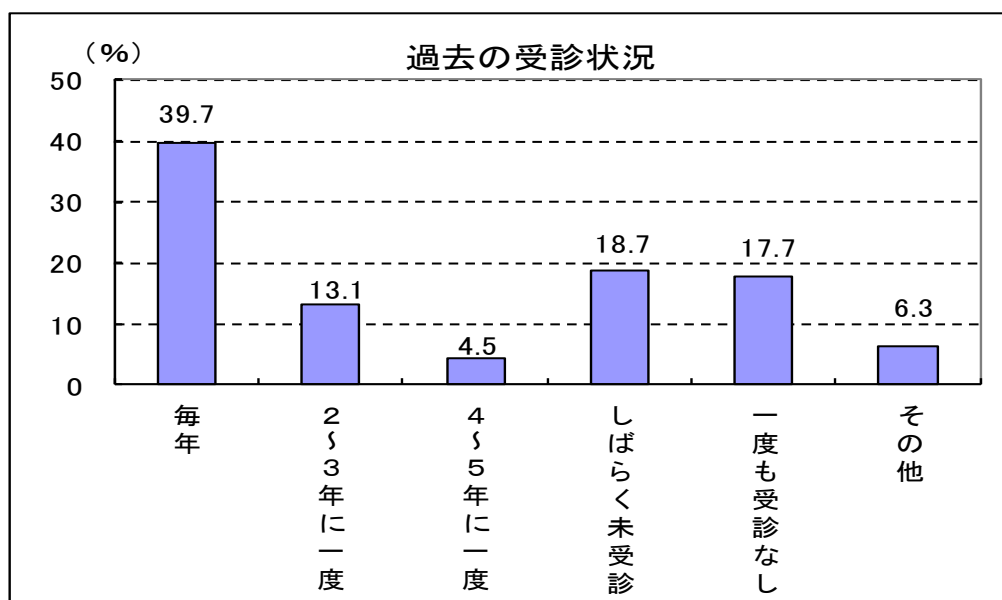
\*福井県調査

また、県が実施したアンケートでは、後期高齢者健診の未受診の理由として、「入院・通院している」、「いつでも受診できる」との回答が上位に挙がっています。



\*福井県調査（平成22年度）

当該アンケートでは、「あなたは健診(人間ドッグを含む。)を受けたことがありますか。」という問に対し、「毎年受けている」と回答した方は、39.7%、「2～3年に1回受けている」は13.1%、「4～5年に1回受けている」は4.5%という結果になっています。



\*福井県調査（平成22年度）

## (2) 後期高齢者健診に関する主な取組み

### ア 本県の取組み

- ①福井県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）に対し、健診費用の一部を支援（平成20年度～）
- ②健康長寿イベント「ふくい健康長寿祭」で無料健診を実施（平成22年度～）
- ③後期高齢者の健診に対する意識調査のためアンケートを実施（平成22年度）
- ④各市町がそれぞれの郡市医師会等と契約していた個別健診を県医師会との契約に一本化し、県内どこでもかかりつけの医療機関で健診が受診できる体制を整備（平成23年度～）

参加市町数：12市町（平成24年度末現在）

### イ 保険者等の取組み

- ①健診の無料化を実施
- ②基本健診項目以外の健診項目の追加や、がん検診の同時実施により、健診の魅力を向上
- ③地区、老人クラブ等を通じた広報や、広報誌、チラシの配布、ケーブルテレビを利用した文字放送等による広報の実施
- ④未受診者に対して、保健推進員等による訪問勧奨や電話・通知等による受診勧奨を実施
- ⑤健診の必要性を認識してもらうため、かかりつけ医から患者に対し、健診の受診勧奨を行うよう医師会等に協力依頼
- ⑥広域連合は、市町が積極的に後期高齢者健診を実施できるよう支援



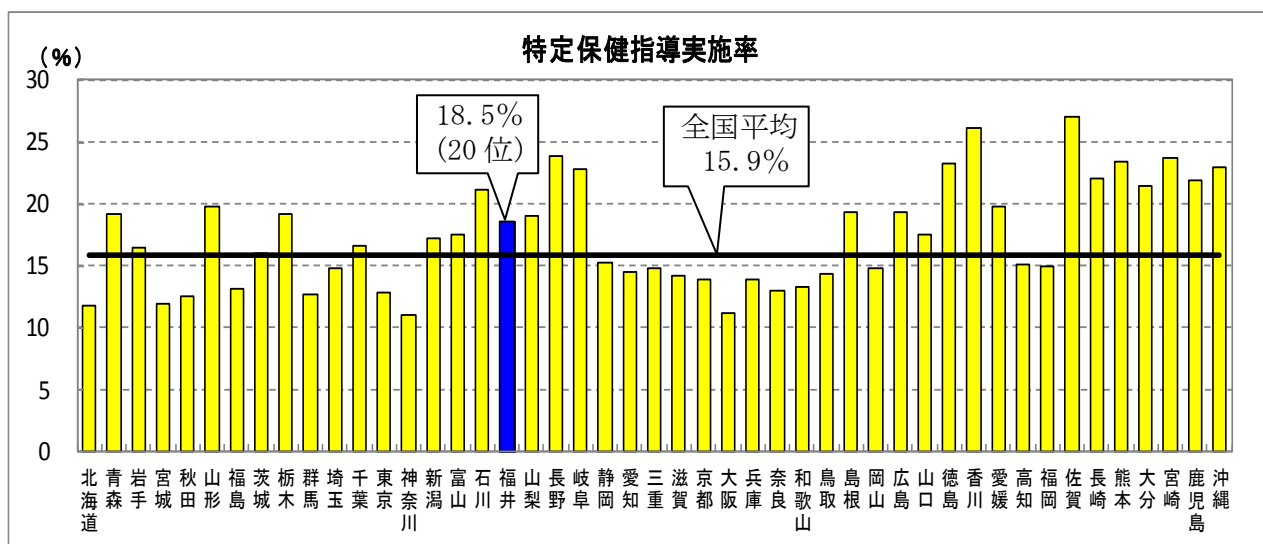
### 3 特定保健指導

#### (1) 特定保健指導実施率

特定保健指導については、国において、平成24年度までに当該年度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受けることを目標として定めています。平成23年度は、特定保健指導の対象者約420万人に対し特定保健指導を終了した者は約67万人であり、実施率は15.9%でした。

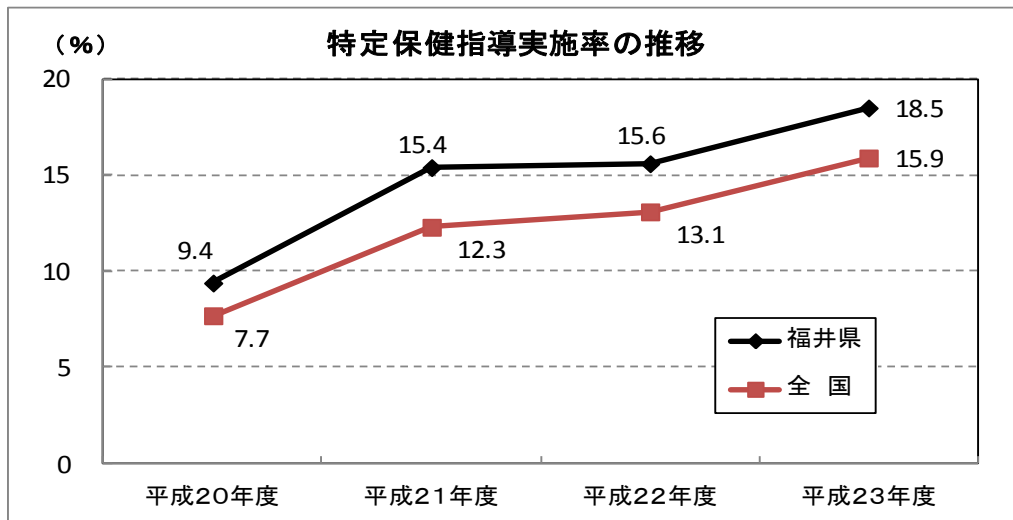
本県においても、国と同様の目標を定めていましたが、平成23年度の実績は、18.5%（全国20位）であり、目標値を達成することはできない見込みです。しかし、平成20年度から23年度における本県の特定保健指導実施率は、毎年上昇しており、常に全国平均を上回っています。

目標項目	平成24年度目標値	平成23年度実績
特定保健指導の実施率	45%以上	18.5%



(注) 全国平均は、速報値。

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」（平成23年度）

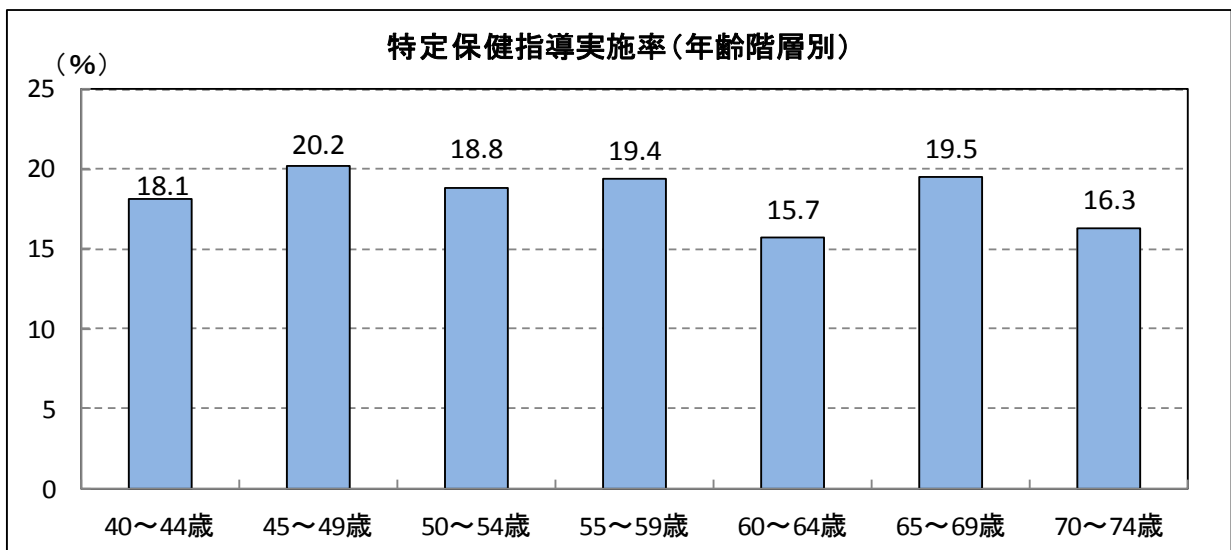


(注) 平成23年度の全国値は、速報値。

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」

本県の実施率について、年齢階層別にみると、45歳から49歳までが20%台と最も高くなり、60歳から64歳までと70歳から74歳までが15%をやや上回る程度と低くなっています。

また、男女別に実施率をみると、60歳から64歳までを除いて、男性の実施率が女性の実施率を上回っています。

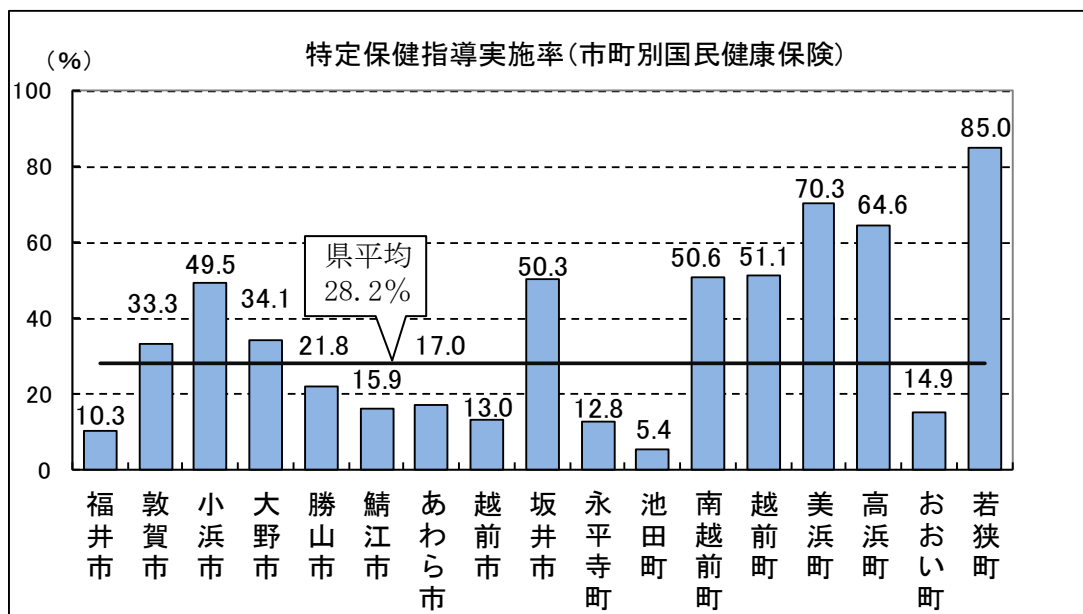


○特定保健指導実施率(男女別・年齢階層別)

年齢区分	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性	19.1%	20.6%	19.3%	19.8%	15.1%	19.9%	17.6%
女性	12.7%	18.3%	16.6%	18.0%	16.9%	18.9%	14.3%
全体	18.1%	20.2%	18.8%	19.4%	15.7%	19.5%	16.3%

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」(平成23年度)

次に市町別の国民健康保険における実施率をみると、最も高かったのは若狭町で85.0%、次いで美浜町の70.3%、高浜町の64.6%となっています。



\*福井県調査(平成23年度)

## (2) 特定保健指導に関する主な取組み

### ア 本県の取組み

保健師、管理栄養士等の資質向上のため、特定健診・保健指導ステップアップ研修会を年2回実施(平成20年度～)

### イ 保険者の取組み

- ①対象者に対する初回面接の案内を直接電話で行い、面接日を予約
- ②保健推進員等により、各地区における啓発活動や保健指導の利用勧奨を実施
- ③対象者に健診結果を手渡す際に、同時に初回面接を実施

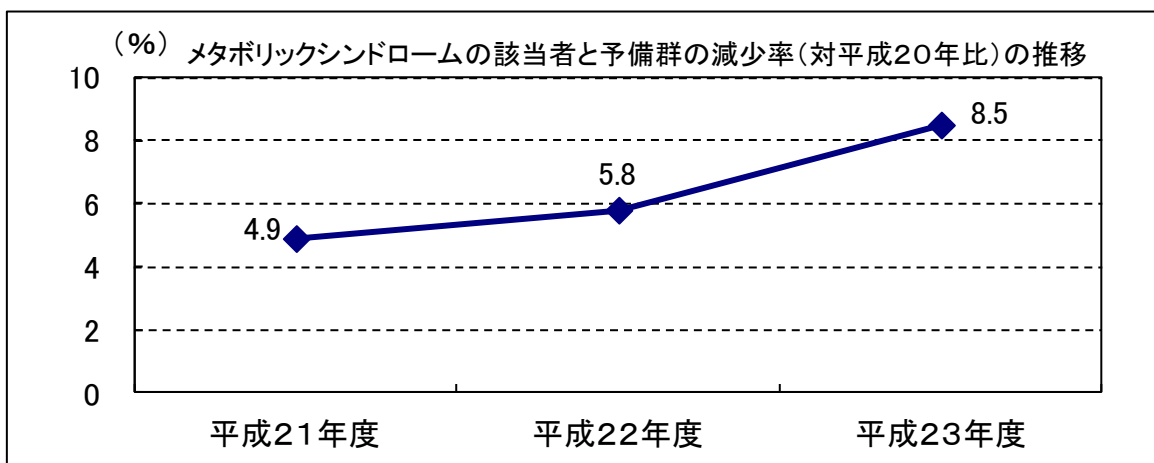
## 4 メタボリックシンドローム該当者および予備群

### (1) メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率

メタボリックシンドローム該当者および予備群については、国において、平成24年度までにその対象者を平成20年度と比較して10%以上減少させることを目標として定めています。

本県においても国と同様の目標を定めており、平成23年度時点でのメタボリックシンドロームの対平成20年度比減少率が8.5%となっていることから、平成24年度には、目標値10%にほぼ到達する見込みです。

目標項目	平成24年度目標値	平成23年度実績
メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少率	平成20年度比 10%以上	平成20年度比 8.5%



### ○メタボリックシンドローム該当者・予備群人数および平成20年度比の減少率

年度	メタボリックシンドローム該当者・予備群人数			H20年度比 の減少率
	男	女	合計	
H20	52,249人	21,538人	73,787人	—
H21	50,063人	20,119人	70,182人	4.9%
H22	49,539人	19,973人	69,512人	5.8%
H23	48,164人	19,334人	67,498人	8.5%

\*厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況「全国データ」」

## (2) メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少に関する主な取組み

メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少については、特定健診・特定保健指導の実施に向けた取組みに加え、次のような取組みを行ってきました。

### 適切な食生活の実践支援

高血圧や糖尿病などの生活習慣病を予防するため、低塩分で低カロリーな料理を普及させることにより、食塩や野菜の摂取量を改善し、バランスの良い食生活を推進してきました。

- ①健康に配慮したヘルシーメニューを提供し、安心して外食ができる「健康づくり応援の店」を募集し、平成24年度末時点で約370店舗が登録
- ②家庭で調理できる野菜たっぷりのレシピ（「かんたんレシピ～GoGo野菜！～」）の作成とその啓発（平成23年度～）
- ③「ふくい味の週間」にあわせて、幸福度日本一である福井県の食材を使用し、低カロリー・低塩分で野菜を多く使ったヘルシーなメニューを「ふくい健幸美食」として認定し、32の飲食店で提供（平成24年度～）

### 適度な運動習慣の定着化支援

適切な運動習慣を確立するため、室内でもできるラジオ体操や誰でも手軽に行えるウォーキングを通じて、運動習慣の定着および1日当たりの歩数の増加に取り組んできました。

- ①老人クラブ、自治会、事業所などのグループ単位でラジオ体操に取り組むため、「みんなラジ」（みんなでラジオ体操）推進隊の登録を呼びかけ、平成24年度までに約400団体、約2万人が登録（平成19年度～）
- ②職場の仲間を中心にグループ単位でウォーキングに取り組む「みんなで歩こう project」を推進。「イベント参加部門」、「個人部門」、「チーム部門」を設けて参加しやすい環境を整備し、平成24年度は約1万7千人が参加（平成22年度～）

### 禁煙サポートの推進

喫煙率の低下と受動喫煙の防止を達成するため、様々な取組みを行ってきました。

- ①職域関係者を含めた「福井県たばこ対策推進会議」を年2回実施し、たばこ対策に関する関係者の理解を促進（平成16年度～）
- ②「世界禁煙デー」および「禁煙週間」における県民を対象とした普及啓発
- ③禁煙・分煙の協力店を募集し、平成24年度末時点で約50店舗が登録

- ④すべての官公庁と医療施設を施設内禁煙とすることを目標に、平成20年10月から県庁舎を、平成22年度からは全ての県有施設を施設内禁煙とし、また市町や医療機関にも率先して施設内禁煙とするよう要請

こうした対策により、本県の男性の喫煙率は全国より高い状況が続いていましたが、年々減少し、平成21年以降全国平均を下回っています。本県の男性の喫煙率は平成18年の42.0%から平成23年は29.0%に、女性の喫煙率も6.2%から3.5%に減少しています。

### 特定保健指導の実施に関する費用対効果

医療費適正化計画では、計画を実施した場合の効果として、平均在院日数の短縮による医療費の縮減効果を推計しました。しかし、当該計画の実施に当たっては、医療費が縮減されるだけでなく、費用が発生する場合があります。

たとえば、国が示した計算方法で、特定保健指導の実施に当たり要した費用を推計すると2億7千万円となります。他方、特定保健指導を実施したことによる医療費縮減効果を推計すると4億6千万円となるため、本県では、特定保健指導の実施により、1億9千万円の費用対効果があったものと推計できます。

#### <特定保健指導に要した費用と医療費縮減効果の推計の考え方>

費用 =	H20～H23における 特定保健指導利用者数 (人)	×	国から示された特定保健指導 全国平均単価 (円)		
効果 =	H20～H23における 特定保健指導終了者数 (人)	×	1/3	×	9万円
			(特定保健指導終了者のうち、1/3がメタボリックシンドローム該当・予備群を脱却)		(メタボリックシンドローム該当・予備群の者と非該当者では、年間医療費に約9万円の差)

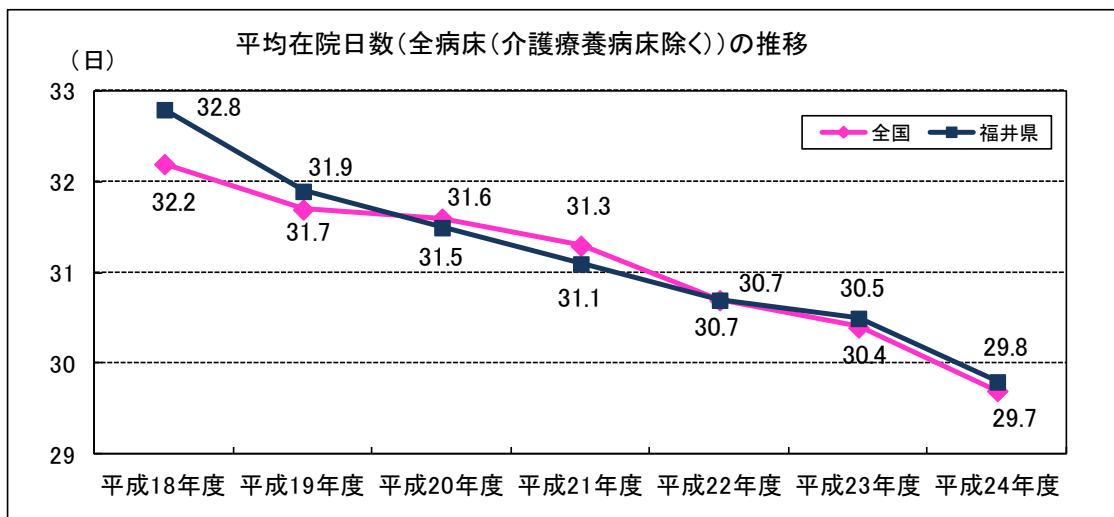
## 二 医療の効率的な提供の推進に関する目標の達成状況

### 平均在院日数

#### (1) 平均在院日数の状況

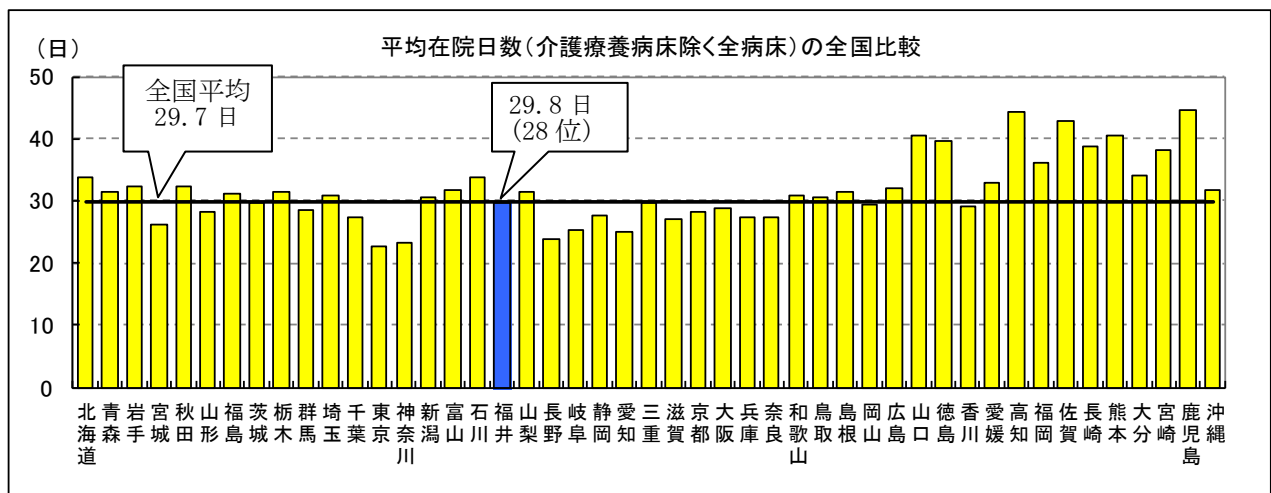
本県では、平成24年度時点における平均在院日数（介護療養病床を除く全病床）の目標を30.2日と設定しましたが、平成24年度の平均在院日数は29.8日であり、目標値を達成しました。平成18年度と比較すると3.0日短くなっています。

目標項目	平成24年度目標値	平成24年度実績	平成18年度
平均在院日数	30.2日	29.8日	32.8日



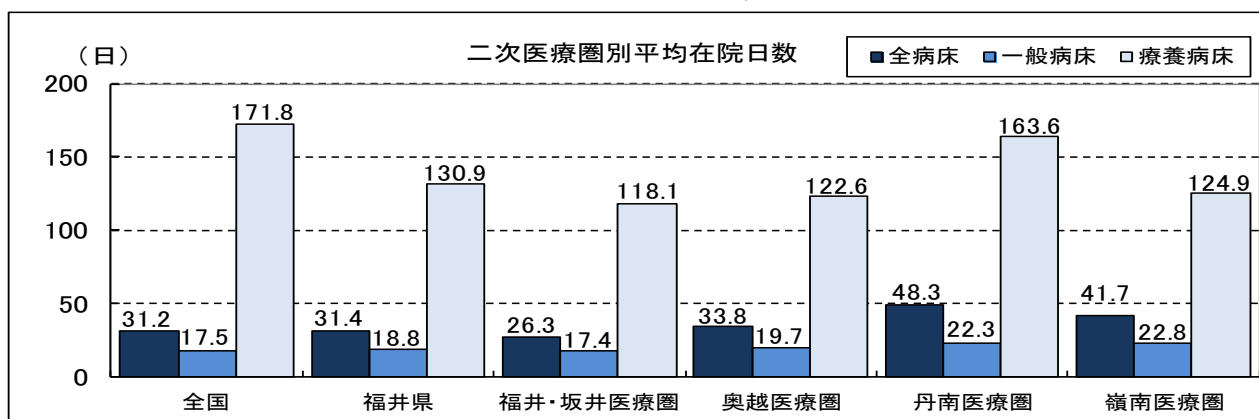
\*厚生労働省「病院報告」

本県の平均在院日数（介護療養病床を除く全病床）を全国平均と比較すると、全国平均と同程度の水準となっています。



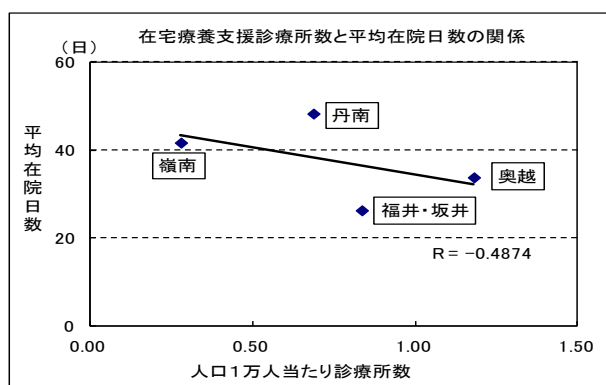
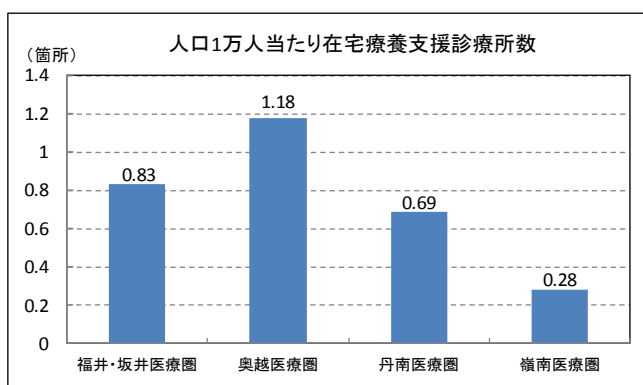
\*厚生労働省「病院報告」(平成24年)

各二次医療圏の平均在院日数を比較してみると、全病床では、福井・坂井医療圏が最も短く、丹南医療圏が最も長くなっています。



\* 厚生労働省「病院報告」(平成24年)

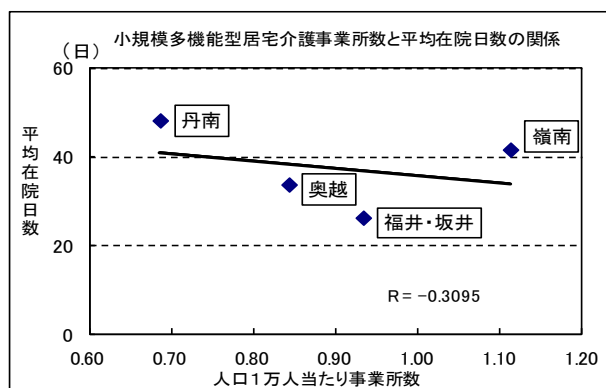
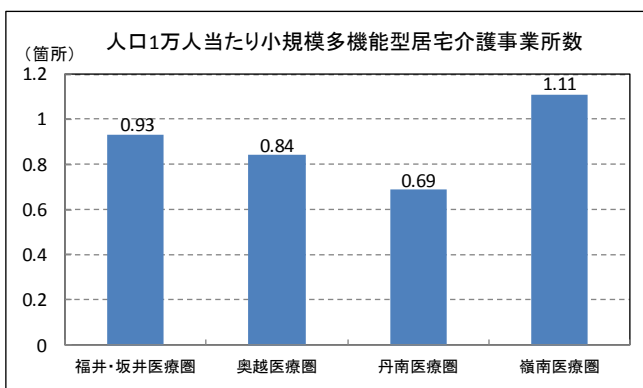
在宅療養支援診療所の数と平均在院日数の関係を二次医療圏別にみると、人口1万人当たりの診療所の数が多いほうが、平均在院日数が短くなる傾向があり、両者には弱い相関関係がみられます。



\* 厚生労働省「病院報告」(平成24年)

\* 福井県調査 (平成24年度末現在)

小規模多機能型居宅介護事業所の数を二次医療圏別にみると、人口1万人当たりの事業所の数と平均在院日数との相関関係を調べると、ややばらつきがありますが、事業所整備が進んでいる地域ほど平均在院日数が短くなる傾向が見られます。



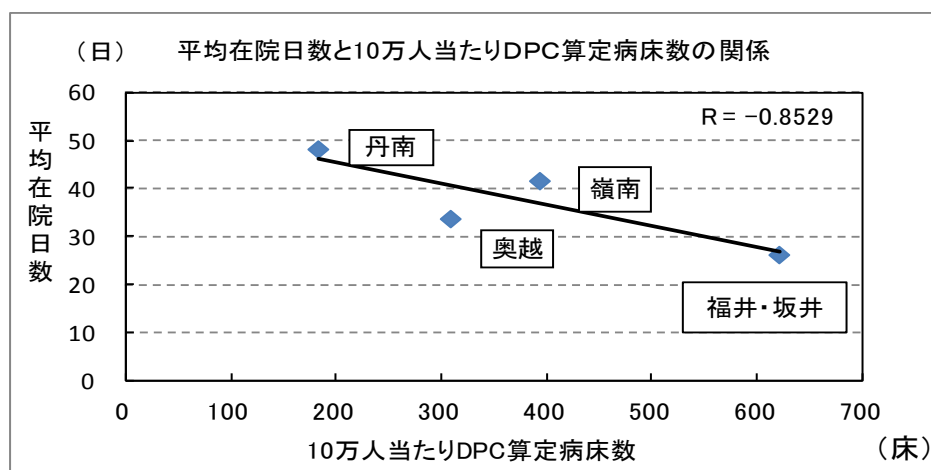
\* 厚生労働省「病院報告」(平成24年)

\* 福井県調査 (平成24年度末現在)



人口10万人当たりのDPC算定病床数と平均在院日数を二次医療圏別に比較すると、10万人当たりのDPC算定病床数が多い二次医療圏ほど平均在院日数は少ない傾向にあります。

二次医療圏	DPC対象病院数	DPC算定病床数	人口	医療圏ごと平均在院日数	人口10万人当たりDPC算定病床数
福井・坂井	6	2,521床	407,322人	26.3日	618.9床
奥越	1	181床	59,342人	33.8日	305.0床
丹南	2	345床	189,567人	48.3日	182.0床
嶺南	2	561床	143,866人	41.7日	389.9床



- \* 厚生労働省「平成23年度DPC導入の影響評価に関する調査」
- \* 厚生労働省「病院報告」(平成24年)
- \* 福井県「福井県の人口と世帯」(平成24年4月1日現在)

DPC・・・急性期入院医療の診断群分類に基づき一日当たりの診療報酬を包括評価する制度

## (2) 平均在院日数の短縮に関する主な取組み

平均在院日数の短縮は、療養病床の再編以外に、医療の役割分担と連携、在宅医療・地域包括ケアを通じて行っていく必要があります。本県においては、以下のような取組みを実施しました。

### 医療の役割分担・連携

- ① 医療機関相互の患者紹介や逆紹介を円滑に行うため、地域の医師会や医療機関等の関係者が集まり、地域連携を推進するための協議会を開催

	開催地区数
H21	3地区
H22	4地区
H23	5地区
H24	6地区

②県民が、「かかりつけ医」を選択するために必要な、時間外診療サービスや往診体制等の情報を簡単に入手できるよう、ホームページ（「医療情報ネットふくい」）を充実させるとともに、当該ホームページを使って、医療機関同士が医療スタッフの専門性、受け入れ可能な患者の状態等の医療機能情報を円滑に共有できるようにした。

	アクセス数
H21	97,809 件
H22	79,074 件
H23	80,886 件
H24	104,812 件

＜ホームページ掲載医療機関数＞	
病院	72 施設
診療所	469 施設
歯科診療所	289 施設
助産所	26 施設
（平成 24 年度末現在）	

③小児科医が講師となって保護者等を対象に講習会を開催し、できるだけ通常の診療時間にかかりつけ医を受診するよう啓発

	開催回数	受講者数
H22	14 回	556 人
H23	12 回	721 人
H24	17 回	495 人

④県内の医療機関で運用する地域連携クリティカルパスの統一化を図り、当該クリティカルパスを医療機関に普及させるため、研修会を開催

＜地域連携クリティカルパスの適用病院数＞

	H22	H23	H24	運用開始時期	研修会実施年度
がん					H22・H23
胃がん	3	5	5	H22.4	
大腸がん	3	4	4	H22.4	
肺がん	-	2	3	H23.4	
乳がん	-	4	4	H23.4	
肝がん	-	1	1	H23.10	
脳卒中	5	21	25	H20.1	H22
急性心筋梗塞	8	10	10	H21.4	H22・H23・H24
糖尿病	3	3	3	H21.10	H22・H23

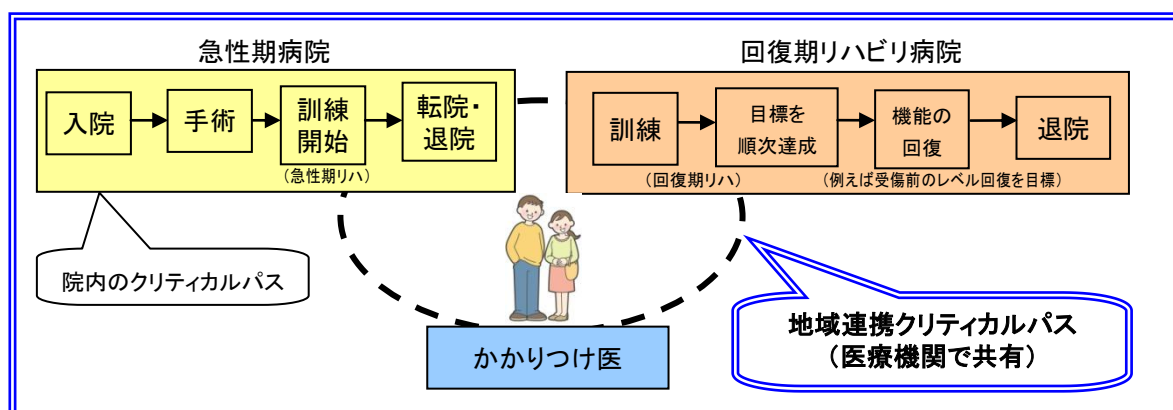
## 地域連携クリティカルパス

### クリティカルパスとは

良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された治療計画表

### 地域連携クリティカルパスとは

- 患者一人ひとりの治療開始から終了までの全体的な治療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で情報を共有するもの
- 診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの
- 内容としては、施設ごとの治療経過に従って、診療ガイドライン等に基づき、診療内容や達成目標等を治療計画として明示
- 回復期病院等では、患者がどのような状態で転院してくるかをあらかじめ把握できるため、重複した検査をせずにすむなど、転院早々から効果的なリハビリを開始可能



## 在宅医療・地域包括ケアシステムの推進

- ①かかりつけ医、副かかりつけ医、専門医によるチーム医療体制づくりや病院から在宅に帰る患者に在宅主治医を紹介する「在宅医療コーディネーター」の設置など、在宅でも安心して医療が受けられる「ふくい在宅あんしんネット」を構築し、チームによる在宅医療体制の構築、在宅医療に関する相談窓口の整備等の支援を行った。

	新規指定地区数	地区名
H20	2	坂井地区、若狭地区
H21	3	奥越地区、丹南地区、二州地区
H22	1	福井地区（中心地区）
H23	1	福井地区（旧足羽郡地区）

- ②在宅ケアに関する普及啓発を図る住民集会を開催し、在宅での療養や介護、看取り等について理解を深める機会を提供

	実施回数	
H23	2回	あわら市・坂井市
H24	23回	あわら市・坂井市など7市

- ③医師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護サービス従事者等、在宅医療・介護に関わる多職種が参加し、連携強化を図るカンファレンスや研修を実施

	実施回数	
H24	3回	あわら市・坂井市 2回、全県 1回

- ④ケアマネジャーに対する医療関係の研修の充実を図るため、医療的な視点からのケアマネジメント能力を高める研修(医療ケアマネジメント研修)を実施

	開催回数	受講者数
H24	10回	716人

- ⑤介護職員の賃金改善を行うために、介護報酬に上乗せで交付金の支給や加算を実施

賃金改善効果：約16,000円/人・月

### 三 医療費適正化効果の推計

福井県医療費適正化計画では、平均在院日数を2.6日短縮する目標を達成した場合、60億円の医療費が縮減され、医療費が2,462億円になると見込んでいました。

平均在院日数については3.0日短縮と、目標を超えて達成しており、この場合の医療費の縮減効果は69億円と推計され、計画策定時の縮減見込みより9億円上回っています。

しかしながら、厚生労働省のデータベースの医療機関メディアスを基礎データとして推計すると、平成24年度の本県の医療費実績は2,497億円であり、計画策定時の見込みを上回る結果となりました。これは、計画策定時の予測を上回る高齢化の進展や、医療技術の高度化による影響と考えられます。

		計画策定時の見込み
平成18年度推計		2,145 億円
平成24年度	計画未実施	2,522 億円 ①
	計画実施	2,462 億円 ②
縮減効果		60 億円 (①-②)

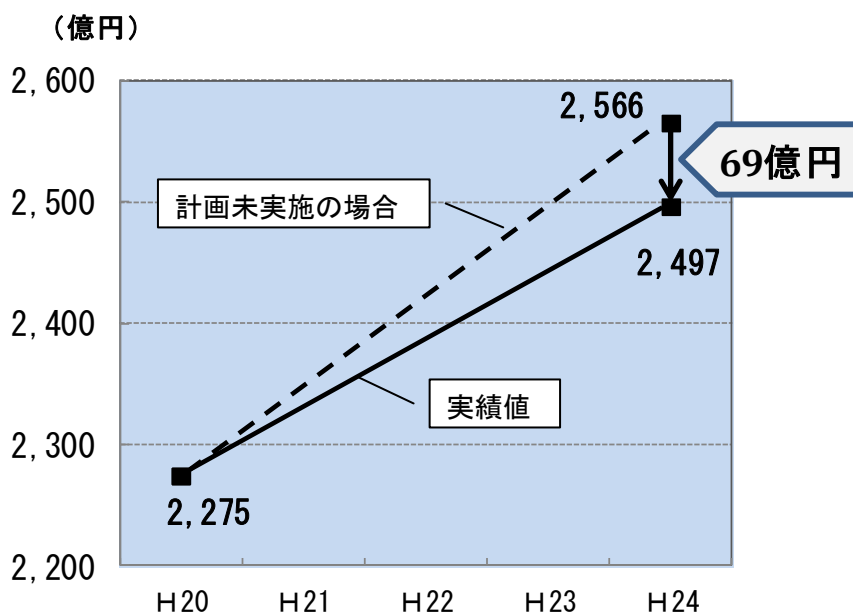
○平均在院日数が短縮されたことによる医療費の縮減効果

- ・平均在院日数が2.6日短縮された場合

$$23 \text{ 億円/日} \times 2.6 \text{ 日} = 60 \text{ 億円}$$

- ・平均在院日数が3.0日短縮された場合

$$23 \text{ 億円/日} \times 3.0 \text{ 日} = 69 \text{ 億円}$$



## 第4章 課題および今後の取組み

---

### 一 住民の健康の保持の推進

#### 1 健診の実施率向上に関する課題等

##### (1) 特定健診の実施率向上に関する課題

特定健診の実施率は、目標値を達成できない見込みです。引き続き、特定健診の実施率の向上を図っていくことが必要ですが、そのためには、次のような課題があると考えます。

- ・市町国民健康保険においては、未受診者に対する受診勧奨が不十分である。
- ・主な健康保険組合や協会けんぽにおいては、被保険者に比べてその被扶養者（パート労働者や専業主婦）に対する受診勧奨が不十分である。
- ・受診しない理由のうち「医療機関で治療を受けているから」、「健康だから」という理由が多く、症状が出る前に発見するという特定健診の目的の周知が不足している。

##### (2) 後期高齢者健診の実施率向上に関する課題

後期高齢者健診の実施率は、目標値を達成することはできませんでした。引き続き、後期高齢者健診の実施率の向上を図っていくことが必要ですが、そのためには、次のような課題があると考えます。

- ・受診しない理由として、「入院・通院しているから」という理由が多く、生活習慣病以外の疾患で通院している場合など、通院中であっても健診を受けることが必要な場合があることの周知が不十分である。
- ・健診を受診する方でも、「毎年受けるわけではない」という方も多く、自覚症状の現れにくい生活習慣病の早期発見のためには、年に一度の受診が必要であることの周知が不十分である。
- ・受診券の変更など健診の運用方法を変更した際の広報活動が不十分であり、混乱を招く場合がある。

### (3) 健診の実施率向上に向けた今後の取組み

これらの課題を踏まえて、健診の実施率を向上させるため、次のような取組みを行っていきます。

#### 健診の実施率の向上

- ◆ 健診の未受診者や新規国民健康保険加入者、被扶養者に対する、電話や保健推進員等による受診勧奨の強化
- ◆ 主治医から患者に対する健診の受診の必要性の啓発・周知の実施
- ◆ 市町国民健康保険が実施する健診の総合健診化の推進のため、特定健診とがん検診の受診券の統一化
- ◆ 「がん検診予約システム」を活用した特定健診実施医療機関に関する情報の提供
- ◆ 各市町に対し、健診の実施率が高い市町の取組みについて情報提供を実施
- ◆ 受診者数の伸びが期待できる時期における広報活動の強化
- ◆ 通院中でも健診の受診が必要な場合があることを強調した広報活動の実施

## 2 特定保健指導の実施率向上に関する課題等

特定保健指導の実施率は、目標値を達成できない見込みです。今後も、特定保健指導の実施率の向上を図っていくことが必要ですが、そのためには、次のような課題があると考えます。

- ・ 未実施者に対する働きかけが不十分である。
- ・ 特定保健指導は、医師、保健師、管理栄養士のいずれかの資格を持つ者が実施する必要があるが、特定保健指導を行う人材が不足している。

これらの課題を踏まえて、次のような取組みを行っていきます。

## 特定保健指導の実施率の向上

- ◆ 特定健診結果受け取り時の特定保健指導の初回面接や、訪問による特定保健指導の実施の推進
- ◆ 市町の特定保健指導の人材や業務を支援するため、福井県栄養士会が運営する栄養ケア・ステーション（注）の活用の推進

（注）県内の管理栄養士および栄養士が地域や医療機関に対して栄養支援を行う拠点であり、（公社）福井県栄養士会が所管している。地方自治体の保健指導事業等への人材の紹介等を行っている。

### 3 メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少に関する課題等

メタボリックシンドローム該当者および予備群は、順調に減少しており、平成24年度には目標値をほぼ達成できる見込みですが、引き続き、メタボリックシンドローム該当者および予備群を減少させていくことが必要です。そのための課題としては、次のようなことが考えられます。

#### <食>

- ・ エネルギー比率を脂肪から摂る割合が高くなっている。本県は、共働き率が高く、平成21～23年の家計調査で、「コロッケ」、「カツレツ」等惣菜の購入金額が全国1位になるなど、家庭の食事に多くの惣菜を取り入れており、このことが脂肪エネルギー比率の上昇に関連しているものと考えられる。

#### <運動>

- ・ 本県の運動習慣者の割合および一日当たりの歩数は減少傾向となっており、運動しやすい環境の確保が課題である。

#### <禁煙>

- ・ 年齢別の喫煙率では、男性の30～50歳代、女性の20～30歳代が高く、若い世代から働く世代の禁煙対策が課題である。
- ・ 6市町・160医療機関で施設内禁煙が実施されていないため、これらの機関に対し施設内禁煙とするよう要請し、受動喫煙の防止を図ることも重要な課題である。

これらの課題を踏まえて、次のような取組みを行っていきます。



### 適切な食生活の実践支援

- ◆飲食店、社員食堂、学生食堂において、福井県のヘルシーなメニューである「ふくい健幸美食」の提供を推進
- ◆ヘルシーメニューの提供や栄養成分表示など継続的な健康づくり支援を行う「健康づくり応援の店」の普及を推進
- ◆スーパー等における「ふくい健幸美食」惣菜版の推進
- ◆家庭における食生活の改善を図るため、「ふくい健幸美食」家庭版メニューを普及
- ◆保育所や学校等における適切な栄養管理と食育の推進
- ◆高齢期の低栄養を予防するため、福井県栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションや地域の食生活改善ボランティアなどと連携し、地域の交流サロン等の場を活用し、適切な食生活を推進

### 適度な運動習慣の定着化支援

- ◆生活習慣病有病者等へのかかりつけ医からの「みんなで歩こう project」への参加勧奨
- ◆市町や関係団体と連携した「みんなで歩こう project」への参加者の拡大
- ◆「みんラジ（みんなでラジオ体操）」推進隊への登録促進のため、ラジオ体操未実施事業所へのインストラクター派遣を通じた勧誘や、老人クラブ、社会福祉施設など高齢者関係団体への登録の呼びかけの実施
- ◆「みんなで歩こう project」参加者や老人クラブ等の関係団体を通じた、冬場にできる運動としてのラジオ体操の推進
- ◆国の「健康づくりのための運動指針2006」を活用し、家の中で手軽にできる日常生活での活動（「屋内での掃除20分」、「子どもと遊ぶ15分」、「雪かき10分」など）の普及による冬場の健康づくりの支援

### たばこ対策の充実

- ◆特定健診時に、喫煙者に対する禁煙の助言や情報提供を行い、禁煙外来や地域・職域における禁煙指導への参加を促進
- ◆教育・職域団体と連携し、大学入学や入社の際にたばこの害に関する研修等を実施し、新規喫煙者の増加を防止
- ◆母子健康手帳交付時や妊婦健診時に、妊産婦へのたばこの害に関する啓発を強化
- ◆すべての官公庁での施設内禁煙の実施
- ◆職場の受動喫煙防止対策の推進のため、職場管理者に対する具体的な対策例を基にしたたばこ対策への理解の促進
- ◆飲食店において、禁煙・分煙の取組みを分かりやすく表示することで、受動喫煙防止対策を強化

## 4 その他

昨年度策定した「第2次福井県医療費適正化計画」では、上記の取組みに加え、「糖尿病・慢性腎臓病など生活習慣病対策の充実」、「歯科保健対策の充実」に関する取組みを実施し、引き続き、県民の健康の保持の推進を図っていくこととしています。

## 二 医療の効率的な提供の推進

### 1 平均在院日数の短縮に関する課題等

平均在院日数については、平成24年度の目標値を達成することができました。

医療の役割分担や在宅での受け入れ体制の整備を進め、在宅への早期移行を推進したことにより、平均在院日数が減少していったものと思われます。今後も、医療機関相互の円滑な連携や地域単位での在宅ケア体制の整備を進める必要があります。

このため、次のような取組みを行っていきます。

#### 医療情報の提供と医療機関の連携体制づくり

- ◆急性期や回復期等の治療に求められる機能を有する医療機関名の提供
- ◆各医療機関が対応できる疾患や、医師や看護師など医療従事者の配置状況などを住民・患者に対して提供する「医療情報ネットふくい」の周知
- ◆疾病・事業ごとに、資格の取得促進による医療従事者の専門性の強化など医療提供体制を充実・強化し、連携体制づくりを推進

#### 地域連携クリティカルパス（治療計画）の拡充

- ◆県統一の地域連携クリティカルパスの普及・啓発
- ◆地域連携クリティカルパスのがん緩和ケアや急性以外の心筋梗塞への対象範囲の拡充
- ◆糖尿病連携手帳など地域連携クリティカルパス以外の連携ツールの活用促進
- ◆地域連携クリティカルパスによる医療が円滑に進むために、医療機関同士がお互いに必要とする医療機能情報の共有化を促進
- ◆地域連携クリティカルパスによる治療結果を検証し、治療の効率化を推進

#### 在宅医療環境の整備

- ◆在宅主治医のバックアップ体制の充実
- ◆訪問看護ステーションの連携による体制強化
- ◆地域連携クリティカルパスを活用した在宅緩和ケアの推進
- ◆医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、リハビリ専門職など在宅医療に携わる人材の育成

### 医療と介護の連携による在宅ケアの推進

- ◆医療系介護サービスの充実および医療と介護の連携
- ◆医療ニーズをカバーする在宅介護サービスの充実
- ◆地域包括支援センターと地区医師会が連携し、医療・介護の多職種連携のネットワークを強化
- ◆ケアマネジャーの医療的アセスメント能力の向上によるコーディネート機能の強化

### 認知症支援策の充実

- ◆認知症高齢者グループホーム、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護等の認知症対応型介護サービスの充実
- ◆地域のかかりつけ医に対する認知症対応力向上のための研修の実施
- ◆地域のかかりつけ医と県立すこやかシルバー病院や認知症疾患医療センター等の専門医療機関との連携強化
- ◆認知症サポーター養成講座の実施等による認知症の理解普及の促進、地域での見守り体制の充実

### 高齢者にふさわしい住まいの整備

- ◆車いす対応のバリアフリー化改修等、要介護高齢者が自宅で安心して暮らし続けるための住宅改修の支援
- ◆バリアフリー構造などを有し、24時間対応の介護サービスを併設したサービス付き高齢者向け住宅の整備促進

### 地域での支え合い

- ◆地域包括支援センターの総合相談・コーディネーター機能など、高齢者の生活全般を支えるワンストップサービスの強化
- ◆地域包括支援センターを中心にケアマネジャーや市町社会福祉協議会、民生委員など地域の関係者による地域での支え合いの仕組みづくりの推進
- ◆配食・外出支援など、介護保険制度以外の生活支援サービスの充実

## 2 その他

「第2次福井県医療費適正化計画」では、上記の取組みに加え、「かかりつけ医等の推進、薬局機能の強化」、「後発医薬品の普及・啓発」についての取組みを実施し、医療の効率的な提供の推進を図っていくこととしています。

# 福井県医療費適正化計画に掲げた施策の実施状況一覧

## 1 県民の健康の保持の推進

### メタボリックシンドロームの予防の推進

#### ア 適切な食生活の実践支援

項目	取組み・実績									
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や BMI（肥満度の指数）の周知による肥満の予防、若年女性のやせ過ぎの削減（県、市町、関係団体）	<ul style="list-style-type: none"> <li>ショッピングセンター等で食生活改善コーナーを設置                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>回数</th> <th>相談者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>13回</td> <td>595人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		回数	相談者数	H20	13回	595人			
		回数	相談者数							
	H20	13回	595人							
<ul style="list-style-type: none"> <li>世界糖尿病デーで、血糖測定、栄養相談コーナーを設置                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>来場者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>500人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>800人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>500人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>550人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		来場者数	H21	500人	H22	800人	H23	500人	H24	550人
	来場者数									
H21	500人									
H22	800人									
H23	500人									
H24	550人									
<ul style="list-style-type: none"> <li>若年女性に対するやせ過ぎ防止出前講座の実施                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催企業数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>10社</td> <td>312人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		開催企業数	参加人数	H21	10社	312人				
	開催企業数	参加人数								
H21	10社	312人								
学校給食や栄養教諭による授業などを通じて、地域の伝承料理や食文化等を含めた食に関する指導の推進（県、市町、関係団体）	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育ボランティアと栄養教諭の連携による小中学生を対象とした食育体験の実施                             <table border="1"> <thead> <tr> <th>実施施設数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23施設</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	実施施設数	23施設							
実施施設数										
23施設										
「福井県版食事バランスガイド」を栄養指導等で活用しながら、食生活改善に向けた食育啓発活動の実施（県、市町、関係団体）	<ul style="list-style-type: none"> <li>福井県版食事バランスガイドのポスター、パンフレットを作成し、配布                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配布人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>1,370人</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>623人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		配布人数	H20	1,370人	H21	623人			
		配布人数								
	H20	1,370人								
H21	623人									
<ul style="list-style-type: none"> <li>成人を対象に福井県版食事バランスガイドを活用した食生活改善に関する出前講座を実施                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>41回</td> <td>868人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		実施回数	参加人数	H22	41回	868人				
	実施回数	参加人数								
H22	41回	868人								
<ul style="list-style-type: none"> <li>福井県版食事バランスガイドにおける副菜の具体例として簡単にできる野菜レシピ集を作成し、ショッピングセンター等で配布                             <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配布回数</th> <th>配布人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>60回</td> <td>6,379人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>61回</td> <td>8,669人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		配布回数	配布人数	H23	60回	6,379人	H24	61回	8,669人	
	配布回数	配布人数								
H23	60回	6,379人								
H24	61回	8,669人								

<p>栄養士会等と連携して、県民が身近なところで、気軽に食生活・栄養相談できる環境の整備（県、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ショッピングセンター等での食生活改善コーナーの設置や世界糖尿病デーイベントでの栄養相談の実施および幼稚園や子育て支援センターでの健康講座等に向け、福井県栄養士会の栄養ケア・ステーションによる管理栄養士等の人材紹介等の促進</li> </ul>																
<p>健康を気遣う方が安心して中食・外食を楽しむことができるよう中食・外食業者に対してヘルシーメニューの導入支援（県、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「健康づくり応援の店」の登録推進 <table border="1" data-bbox="687 398 1010 629"> <thead> <tr> <th></th> <th>登録店舗数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>388 店舗</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>403 店舗</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>405 店舗</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>397 店舗</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>371 店舗</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>「ふくい健幸美食」の認証 <table border="1" data-bbox="687 703 1010 781"> <thead> <tr> <th></th> <th>認証店舗数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		登録店舗数	H20	388 店舗	H21	403 店舗	H22	405 店舗	H23	397 店舗	H24	371 店舗		認証店舗数	H24	32
	登録店舗数																
H20	388 店舗																
H21	403 店舗																
H22	405 店舗																
H23	397 店舗																
H24	371 店舗																
	認証店舗数																
H24	32																
<p>子育て世代に対し、出前食育講座などを開催して、良い食習慣について考える機会の提供（県、市町、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼稚園や子育て支援センターでの健康講座の実施 <table border="1" data-bbox="687 857 1214 969"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施回数</th> <th>参加人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>104 回</td> <td>4,278 人</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>121 回</td> <td>5,097 人</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>食育ボランティア、子育てマイスターが、子育て支援センターに出向き、適切な食事に関する話や試食を通じた作り方のポイントなどを普及</li> </ul>		実施回数	参加人数	H20	104 回	4,278 人	H21	121 回	5,097 人							
	実施回数	参加人数															
H20	104 回	4,278 人															
H21	121 回	5,097 人															

## イ 適度な運動習慣の定着化支援

項目	取組み・実績												
<p>運動推進のシンボリック取組みとして、地域・職域に対し、ラジオ体操の実施を働きかけ（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各健康福祉センターが地域の団体等へ「みんなラジ（みんなでラジオ体操）」推進隊登録を募集 <table border="1" data-bbox="679 1395 1002 1626"> <thead> <tr> <th></th> <th>登録団体数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>239 団体</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>340 団体</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>351 団体</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>353 団体</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>401 団体</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>老人クラブやシルバー人材センターなどの高齢者関連団体に対し、健康づくりのためのラジオ体操の活用を要請</li> </ul>		登録団体数	H20	239 団体	H21	340 団体	H22	351 団体	H23	353 団体	H24	401 団体
	登録団体数												
H20	239 団体												
H21	340 団体												
H22	351 団体												
H23	353 団体												
H24	401 団体												
<p>「健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）」を普及啓発し、日常生活における運動を推進（県、市町）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町保健担当者および事業所健康管理担当者等を対象に健康福祉センターが開催する研修会を通じて普及</li> <li>市町等が実施している特定保健指導において活用</li> </ul>												

<p>楽しく、簡単、楽にできる「ふくいのため」運動をホームページやパンフレット、体験指導会などを通じて紹介し、県民の運動への取組みを後押し（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食施設の栄養士や市町の保健指導担当者等を対象にした運動の研修会を通じて普及</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施回数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>10回</td> <td>759人</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>19回</td> <td>453人</td> </tr> </tbody> </table>		実施回数	参加者数	H20	10回	759人	H21	19回	453人
		実施回数	参加者数							
H20	10回	759人								
H21	19回	453人								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページでの情報発信や健康福祉センターの健康教室等で普及啓発</li> </ul>									
<p>「ふくい健康の森」における運動指導や健康教室・講座の開催、相談への対応などの事業を推進（県、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者のニーズに応じた教室等の開催と指定運動療法施設の認定を取得（H20）</li> </ul> <p>※指定運動療法施設：有酸素運動を安全かつ適切に行うことができ、かつ、医師の指示に基づく運動療法を行うのに適しているとして、国から認可を受けた施設</p>									

## ウ 禁煙サポートの推進

項目	取組み・実績
<p>喫煙の害について、パンフレットなどを活用し、健康教育・学校教育等の場で普及啓発（県、市町）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の医師の監修により作成した、たばこの害に関する視聴覚教材を、学校教育の場で活用（H20 福井健康福祉センター、二州健康福祉センター）</li> <li>教員等への防煙教材を生かした喫煙防止指導の研修の実施（H21、22 各健康福祉センター）</li> </ul>
<p>禁煙する意思がある人に対し、禁煙支援プログラムを提供するなど「断煙」（禁煙）への取組みを支援（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各健康福祉センターで禁煙の相談に対応</li> <li>職場の仲間3人一組で禁煙治療にチャレンジする「なかまとともに禁煙しようプログラム」の実施（H23）</li> </ul>
<p>たばこ対策のシンボリック取組みとして、公共の場（※まずは、官公庁、学校、病院等からスタート）について、施設内禁煙を実施（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全県有施設の施設内禁煙を実施（H22年度～）</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>庁舎を分煙している市町に対し、施設内禁煙の実施検討を要請 施設内禁煙 10市町 敷地内禁煙 1町 施設内分煙 6市町（H24年度末現在）</li> </ul>
<p>事業所の安全衛生管理者に対し、国の「たばこ対策に関するガイドライン」等の周知を図るなど、職場における禁煙・分煙の推進（国、県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県たばこ対策推進会議で、商工会や労働局と禁煙・分煙対策を協議 H20～24：年1回実施</li> <li>衛生管理者や産業医など職場における指導者を対象とした禁煙指導研修会の実施（H24）</li> </ul>
<p>禁煙を実施している飲食店を健康づくり応援の店として登録し、ホームページなどで県民に周知（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙を実施している店舗等の「健康づくり応援の店」への登録を推進し、登録店はホームページに掲載 【登録店舗数】 50店舗（H24年度末現在）</li> </ul>



エ 特定健診・特定保健指導等の円滑な実施の支援

項目	取組み・実績																		
<p>特定健診・特定保健指導の県民への周知徹底による円滑な実施と健診受診率、保健指導実施率の向上（県、市町、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新聞やテレビCM、パンフレット配布、ショッピングセンター等での街頭キャンペーンなどで周知</li> <li>特定健診とがん検診をセットで行う総合健診化を推進</li> </ul>																		
<p>特定健診・特定保健指導を実施するための知識・技術の指導、研修事業を企画するリーダーの養成（県、市町、関係団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導の円滑な実施に向け、保健師、管理栄養士等に対し養成研修を実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="676 577 1211 804"> <thead> <tr> <th></th> <th>前期研修</th> <th>後期研修</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>2人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>1人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table>		前期研修	後期研修	H20	2人	-	H21	1人	1人	H22	1人	1人	H23	1人	0人	H24	2人	1人
	前期研修	後期研修																	
H20	2人	-																	
H21	1人	1人																	
H22	1人	1人																	
H23	1人	0人																	
H24	2人	1人																	
<p>医療保険者が効果的、効率的に特定健診・特定保健指導を実施できるよう知識、技術の習得に向けた研修会を開催（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町国保や市町の健康づくり担当者を対象に特定健診・特定保健指導に関する研修を年2回実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="676 913 1211 1140"> <thead> <tr> <th></th> <th>全体研修</th> <th>地区別研修</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>3回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>2回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>2回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>2回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>2回</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		全体研修	地区別研修	H20	3回	-	H21	2回	8回	H22	2回	4回	H23	2回	-	H24	2回	-
	全体研修	地区別研修																	
H20	3回	-																	
H21	2回	8回																	
H22	2回	4回																	
H23	2回	-																	
H24	2回	-																	
<p>健康保険組合や共済組合など被用者保険の被扶養者に対する健診の実施について、市町国民健康保険と連携（県、市町、被用者保険、健診機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、特定健診の効果的なPR方法等、取組みについて協議・検討</li> </ul> <table border="1" data-bbox="676 1256 1007 1442"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>		開催回数	H21	2回	H22	2回	H23	2回	H24	2回								
	開催回数																		
H21	2回																		
H22	2回																		
H23	2回																		
H24	2回																		
<p>健診後の事後指導を徹底するよう呼びかけ、重症化を予防（県、市町、医療保険者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町国保の特定健診・保健指導に対して支援</li> <li>福井県栄養士会が糖尿病性腎症2期までの患者を対象に、重症化予防のための栄養指導をモデル的に実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="684 1637 1007 1715"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>30人</td> </tr> </tbody> </table>		対象者数	H23	30人														
	対象者数																		
H23	30人																		
<p>健診全体を適切に管理（精度管理）し、健診の精度を保持（健診機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診への制度移行に対応できるよう職員を確保、体制を整備</li> </ul>																		
<p>後期高齢者健診を実施する広域連合に対する支援（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福井県後期高齢者医療広域連合に対し、健診費用の一部を支援</li> </ul>																		

## 2 医療の効率的な提供の推進

### (1) 医療の役割分担と連携

#### ア 医療連携体制の構築

項 目	取組み・実績																																
医療連携体制の充実のための協議会の運営（県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関相互の患者紹介や逆紹介を円滑に行うため、地域の医師会や医療機関等の関係者が集まり、地域連携を推進するための協議会を開催 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">開催地区数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>3 地区</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>4 地区</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>5 地区</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>6 地区</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		開催地区数	H21	3 地区	H22	4 地区	H23	5 地区	H24	6 地区																						
	開催地区数																																
H21	3 地区																																
H22	4 地区																																
H23	5 地区																																
H24	6 地区																																
県民に分かりやすく医療機関情報を提供するため、また医療機関同士がお互いに必要とする医療機能情報を共有することにより、円滑な紹介を進めるため医療機能情報提供システムの充実（県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民が、「かかりつけ医」を選択するために必要な時間外診療サービスの実施状況や往診体制等の情報を簡単に入手できるよう、ホームページ（「医療情報ネットふくい」）を更新 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">対象施設数</th> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">アクセス数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病 院</td> <td>72</td> <td>H21</td> <td>97,809 件</td> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>469</td> <td>H22</td> <td>79,074 件</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>289</td> <td>H23</td> <td>80,886 件</td> </tr> <tr> <td>助産所</td> <td>26</td> <td>H24</td> <td>104,812 件</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(H24 年度末現在)</p> </li> <li>医療機関同士が共有する医療スタッフの専門性、受け入れ可能な患者の状態等の医療機能情報を円滑に共有できるようホームページ（「医療情報ネットふくい」）を更新</li> </ul>		対象施設数		アクセス数	病 院	72	H21	97,809 件	診療所	469	H22	79,074 件	歯科診療所	289	H23	80,886 件	助産所	26	H24	104,812 件												
	対象施設数		アクセス数																														
病 院	72	H21	97,809 件																														
診療所	469	H22	79,074 件																														
歯科診療所	289	H23	80,886 件																														
助産所	26	H24	104,812 件																														
医療の役割分担（急性期、かかりつけ医）と地域の開業医を「かかりつけ医」としてかかることの効用を普及するため、かかりつけ医・かかりつけ歯科医への受診に関する県民啓発（県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民が、「かかりつけ医」を選択するために必要な時間外診療サービスの実施状況や往診体制等の情報を簡単に入手できるよう、ホームページ（「医療情報ネットふくい」）を更新 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">対象施設数</th> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">アクセス数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病 院</td> <td>72</td> <td>H21</td> <td>97,809 件</td> </tr> <tr> <td>診療所</td> <td>469</td> <td>H22</td> <td>79,074 件</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>289</td> <td>H23</td> <td>80,886 件</td> </tr> <tr> <td>助産所</td> <td>26</td> <td>H24</td> <td>104,812 件</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(H24 年度末現在)</p> </li> <li>小児科医が講師となり、保護者等を対象に講習会を開催し、できる限りかかりつけ医を受診するよう啓発 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">開催回数</th> <th style="background-color: #ADD8E6;">受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>14 回</td> <td>556 人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>12 回</td> <td>721 人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>17 回</td> <td>495 人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		対象施設数		アクセス数	病 院	72	H21	97,809 件	診療所	469	H22	79,074 件	歯科診療所	289	H23	80,886 件	助産所	26	H24	104,812 件		開催回数	受講者数	H22	14 回	556 人	H23	12 回	721 人	H24	17 回	495 人
	対象施設数		アクセス数																														
病 院	72	H21	97,809 件																														
診療所	469	H22	79,074 件																														
歯科診療所	289	H23	80,886 件																														
助産所	26	H24	104,812 件																														
	開催回数	受講者数																															
H22	14 回	556 人																															
H23	12 回	721 人																															
H24	17 回	495 人																															

## イ 地域連携クリティカルパスの普及

項 目	取組み・実績																																																		
地域の医療機関等の協議による地域連携クリティカルパスの作成促進（県、医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内医療機関で運用する地域連携クリティカルパスの統一化</li> </ul> <p>&lt;地域連携クリティカルパス適用病院数&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>運用開始時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>H22.4</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>H22.4</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>-</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>H23.4</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>-</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>H23.4</td> </tr> <tr> <td>肝がん</td> <td>-</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>H23.10</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>5</td> <td>21</td> <td>25</td> <td>H20.1</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>H21.4</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>H21.10</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	H24	運用開始時期	がん					胃がん	3	5	5	H22.4	大腸がん	3	4	4	H22.4	肺がん	-	2	3	H23.4	乳がん	-	4	4	H23.4	肝がん	-	1	1	H23.10	脳卒中	5	21	25	H20.1	急性心筋梗塞	8	10	10	H21.4	糖尿病	3	3	3	H21.10
		H22	H23	H24	運用開始時期																																														
	がん																																																		
胃がん	3	5	5	H22.4																																															
大腸がん	3	4	4	H22.4																																															
肺がん	-	2	3	H23.4																																															
乳がん	-	4	4	H23.4																																															
肝がん	-	1	1	H23.10																																															
脳卒中	5	21	25	H20.1																																															
急性心筋梗塞	8	10	10	H21.4																																															
糖尿病	3	3	3	H21.10																																															
	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携クリティカルパスを医療機関に普及させるため、研修会を開催</li> </ul> <p>&lt;実施回数&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>1回</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	H24	がん	1回	1回	-	脳卒中	1回	-	-	急性心筋梗塞	1回	1回	1回	糖尿病	1回	1回	-																														
		H22	H23	H24																																															
がん	1回	1回	-																																																
脳卒中	1回	-	-																																																
急性心筋梗塞	1回	1回	1回																																																
糖尿病	1回	1回	-																																																
	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携クリティカルパスの認知度や実用実績、意見等に関する医療機関向けアンケートを実施し、研修会やがん診療連携拠点病院の利用促進に活用（H24）</li> </ul>																																																		
地域連携クリティカルパスによる医療が円滑に進むために、医療機関同士がお互いに必要とする医療機能情報の共有化を促進（県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関同士が共有する医療スタッフの専門性、受け入れ可能な患者の状態等の医療機能情報を円滑に共有できるようホームページ（「医療情報ネットふくい」）を更新</li> </ul>																																																		
地域連携クリティカルパスによる治療結果を検証し、治療の効率化を推進（医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携クリティカルパスの対象患者の経過管理をがん診療連携拠点病院で行うために必要な診療情報提供書の簡素化を推進</li> </ul>																																																		

(2) 在宅医療の推進

ア 在宅医療の充実

項目	取組み・実績															
<p>かかりつけ医、副かかりつけ医、歯科をはじめとする専門医によるチーム医療や多職種のスタッフによる連携が行われる「ふくい在宅あんしんネット」の構築のため、在宅医療の相談に対応する在宅医療コーディネーターの設置支援（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふくい在宅あんしんネット構築支援事業」を実施し、チームによる在宅医療体制の構築、在宅医療に関する相談窓口の整備等を支援</li> </ul> <table border="1" data-bbox="638 421 1417 622"> <thead> <tr> <th colspan="3">新規指定地区数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>2</td> <td>坂井地区、若狭地区</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>3</td> <td>奥越地区、丹南地区、二州地区</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>1</td> <td>福井地区（中心地区）</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>1</td> <td>福井地区（旧足羽郡地区）</td> </tr> </tbody> </table>	新規指定地区数			H20	2	坂井地区、若狭地区	H21	3	奥越地区、丹南地区、二州地区	H22	1	福井地区（中心地区）	H23	1	福井地区（旧足羽郡地区）
新規指定地区数																
H20	2	坂井地区、若狭地区														
H21	3	奥越地区、丹南地区、二州地区														
H22	1	福井地区（中心地区）														
H23	1	福井地区（旧足羽郡地区）														
<p>地域バランスを考慮した在宅療養支援診療所の整備促進（県、医療機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふくい在宅あんしんネット構築支援事業」を実施し、地域の診療所が相互に主治医・副主治医となって、24時間の診療体制を取れるよう支援することにより、在宅療養支援診療所の整備を促進</li> </ul> <table border="1" data-bbox="686 840 1072 1115"> <thead> <tr> <th colspan="2">在宅療養支援診療所数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>福井地区</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>坂井地区</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>奥越地区</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>丹南地区</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>二州地区</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>若狭地区</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(H24年度末現在)</p>	在宅療養支援診療所数		福井地区	26	坂井地区	7	奥越地区	6	丹南地区	11	二州地区	1	若狭地区	3	
在宅療養支援診療所数																
福井地区	26															
坂井地区	7															
奥越地区	6															
丹南地区	11															
二州地区	1															
若狭地区	3															
<p>在宅医療技術の向上、普及促進（県、医療機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふくい在宅あんしんネット構築支援事業」を通じて、在宅医療技術の向上を目的とした多職種参加による研修会、症例検討会等を実施</li> </ul>															
<p>在宅医療推進のための協議会の運営（県）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふくい在宅あんしんネット構築支援事業」の実施地区において、病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等の関係者、関係団体、市町等で構成する推進協議会を開催</li> </ul> <table border="1" data-bbox="686 1451 1094 1648"> <thead> <tr> <th colspan="2">開催地区数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>5地区</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>6地区</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>5地区</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>6地区</td> </tr> </tbody> </table>	開催地区数		H21	5地区	H22	6地区	H23	5地区	H24	6地区					
開催地区数																
H21	5地区															
H22	6地区															
H23	5地区															
H24	6地区															

## イ 在宅看取り体制の整備

項目	取組み・実績									
患者から在宅医療、在宅介護に関し、気軽に相談できる体制を整えるとともに、在宅終末期医療等を提供できる医療機関の確保や急性期病院と連携（県、医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ふくい在宅あんしんネット構築支援事業」において、在宅医療に関する相談窓口を整備するとともに、病状急変時に対応する病院や診療所を決め、切れ目のない治療体制の構築を支援</li> </ul>									
終末期において自ら望む医療を、家族と協議し明確にしておくなど、終末期医療に対する意識の啓発（県、医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅ケアに関する普及啓発を図る住民集会を開催し、在宅での療養や介護、看取り等について理解を深める機会を提供</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施回数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23</td> <td>2</td> <td>あわら市・坂井市</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>23</td> <td>あわら市・坂井市他5市町</td> </tr> </tbody> </table>		実施回数		H23	2	あわら市・坂井市	H24	23	あわら市・坂井市他5市町
	実施回数									
H23	2	あわら市・坂井市								
H24	23	あわら市・坂井市他5市町								

## ウ 退院時相談体制の整備

項目	取組み・実績
退院計画の立案、患者への退院指導、家族への看護・介護指導、在宅医療・介護機関との連携など退院調整機能を充実・強化（医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所が中心となり、4拠点病院（福井県立病院、福井大学病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院）の地域連携室と地域包括支援センターとの協議会を開催し、退院時カンファレンスや医療と介護の連携等について協議（H22）</li> </ul>
退院調整を円滑に行い、医療と医療、医療と介護の連携を促進するため、院内のソーシャルワーク機能を充実（医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関で医療連携体制に関する窓口を設けるなどし、医療と医療、医療と介護の連携を推進</li> </ul>
患者を在宅に戻す前の、多職種のスタッフによるカンファレンスの開催（医療機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関において、退院時カンファレンスを開催し、訪問看護師や居宅介護支援事業所のケアマネージャー等も参加し、退院後の要介護者に対する支援内容を協議</li> </ul>

### (3) 療養病床の再編と地域ケア体制の整備

#### ア 療養病床の円滑な転換に向けた支援

項目	取組み・実績								
介護施設等への転換にかかる国の交付金や転換助成事業などの支援措置の活用促進（国、県、市町）	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療療養病床から介護老人保健施設への転換に対する支援 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">助成医療機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		助成医療機関数	H20	1	H21	1	H22	1
		助成医療機関数							
H20	1								
H21	1								
H22	1								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護療養病床から介護老人保健施設等への転換に対する支援 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ADD8E6;"></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">交付医療機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		交付医療機関数	H21	1	H22	1	H24	1
	交付医療機関数								
H21	1								
H22	1								
H24	1								
介護施設に転換する場合の手順の明確化と経営シミュレーションの提示（国、県）	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養病床を有する医療機関を対象に、療養病床の再編成を踏まえ、運営等の留意点や経営シミュレーション等について情報提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒医療機関管理者を対象に国が研修会を開催（年1回）</li> <li>⇒転換ハンドブックの配布（年1回）</li> </ul> </li> </ul>								
医療機関への情報提供や相談窓口の設置など、医療提供者、利用者に対するきめ細かな対応（国、県、市町、関係機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養病床を有する医療機関等からの相談対応を行うとともに定期的な意向調査を実施（H23）</li> </ul>								

#### イ 在宅介護等の充実

項目	取組み・実績
安価な料金体系や手厚い介護サービスなど、入居者のニーズに応じた質の高い有料老人ホームなど居住系施設の整備促進（県、市町、事業者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームを開設しようとする事業者に対し、地域の特性や入居者のニーズに配慮した質の高いサービスを提供するよう指導</li> <li>入居者が要介護状態となっても引き続き生活できるよう、特定施設入居者生活介護の指定を推進            （施設数）19施設            （定員 706 人、うち特定施設入居者生活介護 225 人）            （H24 年度末現在）</li> </ul>

<p>小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの整備促進と、ショートステイなどを有効活用した在宅サービスの充実（県、市町、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の住み慣れた地域での生活を支えるため、地域密着型サービスやショートステイ、デイサービス等の居宅サービスの充実を推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域密着型サービス事業所数 <p style="text-align: right;">(H20 年度末 → H24 年度末)</p> <table border="0"> <tr> <td>・小規模多機能型居宅介護</td> <td>39→67 (72%増)</td> </tr> <tr> <td>・認知症対応型通所介護</td> <td>34→53 (56%増)</td> </tr> </table> </li> <li>○居宅サービス事業所数 (H20 年度末 → H24 年度末) <table border="0"> <tr> <td>・通所介護</td> <td>173→226 (31%増)</td> </tr> <tr> <td>・短期入所生活介護</td> <td>68→ 84 (24%増)</td> </tr> </table> </li> </ul> </li> </ul>	・小規模多機能型居宅介護	39→67 (72%増)	・認知症対応型通所介護	34→53 (56%増)	・通所介護	173→226 (31%増)	・短期入所生活介護	68→ 84 (24%増)		
・小規模多機能型居宅介護	39→67 (72%増)										
・認知症対応型通所介護	34→53 (56%増)										
・通所介護	173→226 (31%増)										
・短期入所生活介護	68→ 84 (24%増)										
<p>医療ニーズのある在宅要介護者の増加が見込まれることから、訪問看護、居宅療養管理指導、療養通所介護などの医療系サービスの提供体制の充実促進（県、市町、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ニーズがある高齢者であっても、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、訪問看護等の居宅サービスの充実促進 <p>【指定事業所数】（平成 24 年度末現在）</p> <p>訪問看護ステーション:57 事業所</p> <p>※他に保険医療機関のみなし指定による事業所あり</p> <p>療養通所介護事業所指定数:1 事業所</p> </li> </ul>										
<p>高齢者向けの優良な賃貸住宅等の整備促進（県、市町、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間事業者や社会福祉法人等が建設する高齢者向け優良賃貸住宅について、国の助成制度を活用しながら整備促進 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>整備戸数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>32 戸</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>16 戸</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>83 戸</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		整備戸数	H21	32 戸	H22	16 戸	H23	83 戸		
	整備戸数										
H21	32 戸										
H22	16 戸										
H23	83 戸										
<p>介護保険や県独自の住宅改修制度を利用した、バリアフリー化など住宅改修を促進（県、市町、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町が介護保険による住宅改修の給付を行うとともに、県独自の助成制度により、要介護者が居住する住宅の改修を支援 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>助成件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>37 件</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>25 件</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>34 件</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>34 件</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		助成件数	H21	37 件	H22	25 件	H23	34 件	H24	34 件
	助成件数										
H21	37 件										
H22	25 件										
H23	34 件										
H24	34 件										
<p>地域包括支援センター、(財)福井県建築住宅センター等を中心に、高齢者向けの多様な住まいの相談対応を行うとともに、介護サービスやインフォーマルサービスなどの情報を併せて提供する体制の充実（県、市町）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の支援に関する総合相談窓口として、各市町の地域包括支援センターにおいて、相談対応および情報提供等を実施</li> </ul>										

<p>介護職の重要性や魅力についてのPR促進と、関係機関と連携した人材確保や職員の処遇改善の推進（国、県、市町、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福井県介護人材確保対策協議会の開催（H20～24） 介護人材の確保対策について、関係団体等で協議</li> <li>高校生を対象に、介護職の魅力ややりがいを知ってもらうための職場体験を実施 <table border="1" data-bbox="667 315 1034 510"> <thead> <tr> <th></th> <th>高校生の参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>74人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>82人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>97人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>56人</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>介護の日の街頭キャンペーン（H20～24） 11月11日の介護の日にあわせ、関係団体がJR福井駅・ショッピングセンターで「介護」を知ってもらうためのチラシ等を配布</li> <li>介護未経験者を対象に介護の現場で働きながら介護関連の資格を取得できるトライアル雇用を実施 <table border="1" data-bbox="667 819 991 1014"> <thead> <tr> <th></th> <th>雇用人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>115人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>75人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>60人</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>地域密着型面接会（H21～23） 県内6か所 自宅に近いところで介護の仕事をしたいと考える就職希望者に対し身近な地域での面接会を開催</li> <li>介護人材マッチング支援、現任介護職員研修支援等（H21～24） コーディネーターによる介護分野の求人・求職のマッチングや、代替職員の配置による介護職員の研修受講を支援</li> <li>介護職員処遇改善交付金、介護職員処遇改善加算（H21～24） 介護職員の賃金改善を行うために、介護報酬に上乗せで交付金の支給や加算を実施 ⇒賃金改善効果：約16,000円/人・月</li> </ul>		高校生の参加者数	H21	74人	H22	82人	H23	97人	H24	56人		雇用人数	H21	115人	H22	75人	H23	17人	H24	60人
	高校生の参加者数																				
H21	74人																				
H22	82人																				
H23	97人																				
H24	56人																				
	雇用人数																				
H21	115人																				
H22	75人																				
H23	17人																				
H24	60人																				
<p>介護支援専門員など介護職員の研修等を通じた職員の資質向上（県、事業者）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と県社会福祉協議会が連携し、介護支援専門員に対し、実務研修、更新研修（課程Ⅰ・課程Ⅱ・未経験者）、専門研修（課程Ⅰ・課程Ⅱ）等の研修を実施 <table border="1" data-bbox="679 1704 1404 1939"> <thead> <tr> <th></th> <th>実務研修参加者数</th> <th>更新研修参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>151人</td> <td>612人</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>211人</td> <td>384人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>205人</td> <td>283人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>160人</td> <td>309人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>179人</td> <td>493人</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>		実務研修参加者数	更新研修参加者数	H20	151人	612人	H21	211人	384人	H22	205人	283人	H23	160人	309人	H24	179人	493人		
	実務研修参加者数	更新研修参加者数																			
H20	151人	612人																			
H21	211人	384人																			
H22	205人	283人																			
H23	160人	309人																			
H24	179人	493人																			



## ウ 医療と介護の連携促進

項目	取組み・実績																								
医師、ケアマネジャー、介護サービス従事者、利用者等が参画するケアカンファレンスの開催（県、市町、事業者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、医療的ニーズのある要介護者について、サービス担当者会議（ケアカンファレンス）において、必要な支援内容の協議および事業者調整を実施</li> <li>在宅医療・介護に関わる多職種が参加し、連携強化を図るカンファレンスや研修を実施 H24年度：あわら市・坂井市で2回、全県で1回開催</li> </ul>																								
ケアマネジャーに対する医療関係の研修の充実（県、事業者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>県と県社会福祉協議会が連携し、介護支援専門員に対し、実務研修、更新研修（課程Ⅰ・課程Ⅱ・未経験者）、専門研修（課程Ⅰ・課程Ⅱ）等、各研修において、医療に関する研修を実施するとともに、医療的な視点からのケアマネジメント能力を高める研修を実施している。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="background-color: #ADD8E6;">実務研修 参加者数</th> <th style="background-color: #ADD8E6;">更新研修 参加者数</th> <th style="background-color: #ADD8E6;">医療ケアマネ ジメント研修 参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>151人</td> <td>612人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>211人</td> <td>384人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>205人</td> <td>283人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>160人</td> <td>309人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>179人</td> <td>493人</td> <td>716人</td> </tr> </tbody> </table>		実務研修 参加者数	更新研修 参加者数	医療ケアマネ ジメント研修 参加者数	H20	151人	612人	-	H21	211人	384人	-	H22	205人	283人	-	H23	160人	309人	-	H24	179人	493人	716人
	実務研修 参加者数	更新研修 参加者数	医療ケアマネ ジメント研修 参加者数																						
H20	151人	612人	-																						
H21	211人	384人	-																						
H22	205人	283人	-																						
H23	160人	309人	-																						
H24	179人	493人	716人																						

## エ 地域における見守り体制の構築

項目	取組み・実績
地域包括支援センターを核に、民生委員、社会福祉協議会、元気高齢者等のボランティアなど、地域の関係者の日常生活圏域レベルでのネットワーク化による見守り支援体制の整備（県、市町、関係機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の支援に関する総合相談窓口として、各市町の地域包括支援センターにおいて、相談対応および情報提供等を実施</li> </ul>
地域支援事業の活用や社会福祉協議会、民間、ボランティアなどさまざまな提供主体による生活支援サービス（配食、外出支援など）の実施（県、市町、関係機関）	<ul style="list-style-type: none"> <li>配食、外出支援、緊急通報装置貸与、寝具洗濯、軽度生活援助、雪下ろし支援、訪問理美容サービスなど、各市町が社会福祉協議会、事業者等と連携し、高齢者の生活支援に係る事業を実施</li> </ul>

<p>地域包括支援センターの相談・コーディネート機能の充実・強化（県、市町、関係機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町と各地域包括支援センターが中心となり、「地域ケア会議」を定期的を開催し、要介護者に対する支援のあり方や困難事例への対応を協議</li> <li>地域包括支援センター職員の資質向上のため、新任者および現任者に対する研修を実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="667 353 1200 517"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>3回</td> <td>134人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>3回</td> <td>143人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>3回</td> <td>166人</td> </tr> </tbody> </table>		開催回数	受講者数	H21	3回	134人	H22	3回	143人	H23	3回	166人																														
	開催回数	受講者数																																									
H21	3回	134人																																									
H22	3回	143人																																									
H23	3回	166人																																									
<p>家族会の設置や介護実習・普及センターを中心とした介護技術講習の充実等による家族介護者の負担軽減（県、市町、関係機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護実習普及センターにおいて、一般県民を対象に家庭介護に役立つ知識や技術を習得するための講習会や講演会を開催</li> </ul> <p>&lt;家庭介護講座&gt;</p> <table border="1" data-bbox="667 725 1200 916"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>12回</td> <td>240人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>8回</td> <td>183人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>8回</td> <td>108人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>8回</td> <td>148人</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;家庭介護講座（巡回型）&gt;</p> <table border="1" data-bbox="667 987 1200 1178"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>10回</td> <td>200人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>10回</td> <td>211人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>17回</td> <td>290人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>8回</td> <td>133人</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;介護出前講座&gt;</p> <table border="1" data-bbox="667 1249 1200 1402"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>80回</td> <td>1,600人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>59回</td> <td>1,523人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>78回</td> <td>1,588人</td> </tr> </tbody> </table>		開催回数	受講者数	H21	12回	240人	H22	8回	183人	H23	8回	108人	H24	8回	148人		開催回数	受講者数	H21	10回	200人	H22	10回	211人	H23	17回	290人	H24	8回	133人		開催回数	受講者数	H22	80回	1,600人	H23	59回	1,523人	H24	78回	1,588人
	開催回数	受講者数																																									
H21	12回	240人																																									
H22	8回	183人																																									
H23	8回	108人																																									
H24	8回	148人																																									
	開催回数	受講者数																																									
H21	10回	200人																																									
H22	10回	211人																																									
H23	17回	290人																																									
H24	8回	133人																																									
	開催回数	受講者数																																									
H22	80回	1,600人																																									
H23	59回	1,523人																																									
H24	78回	1,588人																																									





健康長寿の福井