

令和6年度石川県保険者協議会 (第2回)

日 時 令和6年11月12日(火) 14時～
場 所 石川県地場産業振興センター本館1階「第7研修室」

次 第

1 開 会

会長あいさつ

2 協議事項

- (1) 令和7年度石川県保険者協議会事業計画(案)及び負担金(概算)について(資料1)
 - ①事業計画(案)について
 - ②負担金(概算)について
- (2) 第3期石川県医療費適正化計画の実績に関する評価について(資料2)
- (3) マイナ保険証の利用促進について(資料3)
- (4) その他

石川県保険者協議会出席者名簿

任期 令和5年4月1日～令和7年3月31日

区分	所属	委員		備考
		職名	氏名	
健康保険組合連合会等支部	澁谷工業健康保険組合	常務理事	西村 聡	副会長 〔随行 健康保険組合連合会 石川連合会 事務局長 高島 淳〕
	北陸情報産業健康保険組合	常務理事	梨野 昌美	
	けいじゆ健康保険組合	常務理事	松田 久良	
全国健康保険協会	全国健康保険協会石川支部	支部長	赤澤 信秀	副会長
	全国健康保険協会石川支部	企画総務部長	井花 繁	
	全国健康保険協会石川支部	企画総務グループ長	森 慎太郎	
共済組合保険	地方職員共済組合石川県支部	事務長	中出 勤子	〔随行 事務次長 中西 康之〕
国民健康保険	金沢市市民局	保険年金課長	宮崎 英弘	監事
	小松市行政管理部	医療保険課長	土肥 傑樹	
	内灘町内町民福祉	保険年金課長	石垣 泰司	
	能登町	健康福祉課長	西谷 幸一	
	石川県医師会国民健康保険組合	事務長	松本 季之	
後期高齢者医療広域連合	石川県後期高齢者医療広域連合	事務局長	小崎 隆司	
石川県	石川県健康福祉部	健康福祉部次長兼健康推進課長	相川 広一	〔随行 課長補佐 酒井 徳子〕
		医療対策課長	関 渉	〔随行 専門員 前田 明日香〕
国民健康保険団体連合会	石川県国民健康保険団体連合会	常務理事	大島 秀信	会長

所属	職名	氏名	備考
石川県健康福祉部	地域医療推進室室次長	細木 信哉	
	地域医療推進室課長補佐	宮地 香織	
	地域医療推進室主任主事	滝ヶ浦 正尚	

《オブザーバー》

所属	職名	氏名	備考
石川県医師会	理事	長尾 信	
石川県歯科医師会	副会長	千田 恭恵	
石川県薬剤師会	副会長	藤原 秀範	
石川県看護協会	専務理事	小林 千鶴	
石川県栄養士会	会長	田中 弘美	

《事務局》

所属	職名	氏名	備考
石川県健康福祉部	医療対策課 専門員	中村 知貴	
	健康推進課 技師	藤田 優季	
石川県国民健康保険団体連合会	事務局長	小嶋 一彦	
	健康づくり支援課長	荒木 早苗	
	健康づくり支援課 担当課長	前田 理子	
	健康づくり支援課 担当課長	奥野 弘之	

石川県保険者協議会設置運営規程

(目的)

第1条 石川県保険者協議会（以下「協議会」という。）は、石川県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び都道府県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、石川県医療費適正化計画の策定または変更、同計画の実施についての石川県への協力、石川県医療計画の策定または変更にあたっての意見提出等を行うことを目的とする。

(事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整
- (2) 保険者に対する必要な助言または援助
- (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析
- (4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (5) 医療費適正化計画の実施についての石川県への協力
- (6) 医療計画の策定変更に関し、保険者協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出

(構成)

第3条 協議会は、石川県内の次の区分からの推薦による委員をもって構成する。

- | | |
|---|----|
| (1) 石川県を代表する者 | 2名 |
| (2) 健康保険組合連合会支部等を代表する者 | 3名 |
| (3) 全国健康保険協会石川支部を代表する者 | 3名 |
| (4) 国民健康保険の保険者たる市町及び石川県医師国民健康保険組合を代表する者 | 5名 |
| (5) 国民健康保険団体連合会を代表する者 | 1名 |
| (6) 共済組合支部を代表する者 | 1名 |
| (7) 後期高齢者医療広域連合を代表する者 | 1名 |

2 協議会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び栄養士会を代表する者、学識経験者並びに企業及び大学等の関係者等の参画及び助言を求めることができる。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合は、第3条に掲げている区分の組織が推薦書を提出し、推薦された委員が従前の職務を行い、任期は前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 協議会には、会長1名、副会長2名及び監事1名を置くこととし、委員の中から互選する。

2 会長は協議会を代表し、会務を総括する。

3 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

4 監事は会計監査及び業務執行状況を監査し、定期的に監査報告を行う。

5 会長、副会長、監事が任期途中で退職又は辞任した場合は、互選に関わらず後任者が従前の職務を行うものとする。また、任期が満了した場合は、後任者が就任するまでは、任期が満了したと同時に退職した者以外については、前任者が従前の職務を行うものとする。退職者の職務については、会長又は副会長がその職務を行うものとする。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が召集し、会長が座長となる。

(作業部会の設置)

第7条 協議会には、第2条の具体的実施の検討を行うため、作業部会を設置する。

2 作業部会は、協議会から付託された事項について調査審議し、その結果を協議会に報告する。

3 前項の定めるもののほか、作業部会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(議事)

第8条 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 協議会の議事は、委員のうち会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(費用の負担)

第9条 第2条に掲げる事業実施に要する費用については、協議会を構成する関係者が応分に負担する。

(事務局)

第10条 協議会の事務は、石川県及び石川県国民健康保険団体連合会が処理する。

2 事務局に関し必要事項は、会長が別に定める。

(その他)

第11条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規程は、平成17年6月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年6月11日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成20年7月7日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年10月30日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成27年6月18日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

2 第9条に定める経費については、国から助成を受けられる間については、当該助成額を控除して得た額とする。

附 則

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

2 第9条に定める経費については、国から受ける助成額を控除して得た額とする。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成31年1月29日から施行する。ただし、第3条第1項の改正規定及び次項の規定は、同年4月1日から適用する。

2 石川県保険者協議会設置運営規程の一部を改正する規程（平成28年2月29日決定）の附則の一部を次のように改正する。

附則第2項中「助成を受けられる間については、当該」を「受ける」に改める。

石川県保険者協議会作業部会運営要領

(目的)

第1条 石川県保険者協議会規程第7条の規定に基づき、石川県保険者協議会作業部会（以下「作業部会」という）を設置し、石川県保険者協議会（以下「協議会」という。）から付託された事項について調査・審議することにより、協議会の円滑な運営に寄与することを目的とする。

(任務)

第2条 作業部会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討を行う。

- (1) 石川県内における医療費の調査、分析、評価に関すること。
- (2) 各保険者の保健事業の共同実施に関すること。
- (3) 各保険者の独自保健事業についての調査及び情報交換に関すること。
- (4) その他目的達成に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 作業部会は、石川県内の次の区分からの推薦による委員若干名をもって構成する。

- (1) 健康保険組合関係者
- (2) 全国健康保険協会関係者
- (3) 国民健康保険関係者
- (4) 共済組合関係者
- (5) 後期高齢者医療広域連合関係者
- (6) 石川県関係者

2 作業部会は、必要に応じて関係者の参画及び助言を求めることができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合は、第3条に掲げている区分の組織が推薦書を提出し、推薦された委員が従前の職務を行い、任期は前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 作業部会には、部会長1名、副部会長1名を置くこととし、部会委員の中から互選する。

- 2 会議は、必要に応じて協議会会長が召集し、部会長がその座長となる。
- 3 部会長に事故あるときは、副部会長がその職務を代理する。

4 部会長、副部会長が任期途中で退職又は辞任した場合は、互選に関わらず後任者が従前の職務を行うものとする。また、任期が満了した場合は、後任者が就任するまでは、任期が満了したと同時に退職した者以外については、前任者が従前の職務を行うものとする。

(費用の負担)

第6条 作業部会の運営等に要する経費については、作業部会を構成する関係者が応分に負担する。

(事務の処理)

第7条 作業部会の事務は、石川県及び石川県国民健康保険団体連合会が処理する。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか、作業部会の運営に必要な事項は、協議会会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成17年6月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年6月11日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成20年7月7日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年10月30日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年1月29日から施行する。

協議事項

(1) 令和7年度石川県保険者協議会事業計画(案)及び負担金(概算)

①事業計画(案)について

令和7年度石川県保険者協議会事業計画(案)

事 業 名	開 催 月	場 所
1 保険者協議会の開催 第1回 保険者協議会 (1) 令和6年度石川県保険者協議会事業報告及び歳入歳出決算について (2) 令和7年度石川県保険者協議会事業計画及び歳入歳出予算について (3) その他 第2回 保険者協議会 (1) 令和8年度石川県保険者協議会事業計画(案)及び予算(概算)について (2) その他 第3回 保険者協議会 (1) 令和7年度石川県保険者協議会事業費の応分の負担(案)について (2) 令和8年度石川県保険者協議会事業計画について (3) 令和8年度石川県保険者協議会歳入歳出予算(案)について (4) 令和8年度石川県保険者協議会事業費の応分の負担(案)について (5) 作業部会への付託事項(案)について (6) その他	令和7年6月 令和7年10月 令和8年1月	金沢市 金沢市 金沢市
2 作業部会の開催 (1) 協議会からの付託事項について (2) その他	未 定	金沢市
3 データヘルス等推進事業 (1) データヘルス計画学習会(2回) (2) 生活習慣病重症化予防推進事業(医療保険者への個別指導の実施)	未 定 令和7年11月	金沢市 県 内
4 特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発 ポスター作成及び掲示	令和7年5月	金沢市
5 特定健診等の円滑な実施 被用者保険集合契約の締結	令和7年4月	金沢市
6 特定健診・特定保健指導従事者研修会の開催	未 定	金沢市
7 石川県保険者協議会ホームページの更新	随 時 更 新	

データヘルス等推進支援事業の充実について

1 経緯

- (1) 令和6年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金の交付要綱に一部事業（データヘルス等推進支援事業）の補助率（1/2→2/3）の見直しが行われた。このことにより、本協議会への国庫補助金が約10数万円増額となる見込み。
- (2) 令和6年6月27日開催の保険者協議会（第1回）では、(1)説明を行い、増額分において現行のデータヘルス等推進支援事業の充実等について今後検討していくこととした。
- (3) 令和6年度は本年1月の能登地震や9月の奥能登豪雨の影響も踏まえ実施を見送り、今年度は令和7年度実施に向け各医療保険者へご意見等を伺う。具体的には令和6年度中に構成保険者へ本事業の充実に向けたアンケート調査を実施。令和7年度早々には作業部会を開催し、具体的な検討を行う。

【データヘルス等推進支援事業】

データヘルスの推進を図るために行う事業及び医療費適正化計画への意見の提出並びに医療計画への意見の提出等を行うため保険者協議会が実施する、データ分析の質の向上等を目的とした事業。なお、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第157条の2第2項第3号に定める調査及び分析に係るもので、事業結果が公表されるものに限る。

【取組例】

- ・ その地域における健康課題を保険者間で共有をするための取組やそのデータ分析
- ・ データヘルスの取組事例の収集・分析や、保険者間でのその共有等
- ・ データヘルスの取組状況や健診・レセプトデータの活用状況に関する保険者間の情報交換や研修会等の実施

2 データヘルス等推進支援事業に係る本協議会の現行事業について

- (1) データヘルス計画学習会（年2回開催）
- (2) 生活習慣病重症化予防推進事業（希望のあった3保険者で実施）

3 新規事業について（アンケート調査）

- 案1 2(1)及び(2)の充実
- 案2 医療機関受診勧奨通知の作成
- 案3 その他

令和7年度データヘルス計画学習会実施要領（案）

1 事業の目的

特定健康診査・保健指導等の各医療保険者の取り組み状況やデータ、課題等について情報交換を行うとともに、地域の共通課題の確認、取り組みの方向性を学ぶなど、データヘルスの推進、保険者間の具体的な連携を進め医療費適正化に資することを目的とする。

2 実施主体

石川県保険者協議会

3 講師

未 定

4 内容等

- (1) 各医療保険者の実態にあった計画策定に基づき、PDCAサイクルに沿ったデータ分析
- (2) 各医療保険者の実態把握
- (3) 課題解決や特定健診・特定保健指導等の円滑な事業推進に向けた情報交換

5 日程及び会場

未 定（金沢市内）

6 対象者

各医療保険者のデータヘルス推進担当者

7 経費

この事業にかかる経費については、国庫補助金を除く経費を各医療保険者による応分の負担とする。

【参考】

令和6年度

(1) 第1回

- ①日時 令和6年7月23日（火）13時30分～16時30分
- ②会場 石川県リハビリテーションセンター 4階 大研修室

(2) 第2回

- ①日時 令和6年11月21日（木）13時30分～16時30分
- ②会場 石川県青少年総合研修センター 1階 大研修室

重症化予防による生活習慣病対策推進事業実施要領（案）

1 目的

標準的な健診・保健指導プログラムでは、対象者が健診結果に基づき、自らの健康状態を認識した上で、代謝等の身体のメカニズムと生活習慣（食習慣や運動習慣等）との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容に結びつけられるようにすることが求められております。

また、自覚症状のない生活習慣病は自己管理が重要で、自己管理のためには、住民自身が自分の身体を客観的なデータで知っていることが大事だと認識し、健診が住民自身のものになることが大切です。

これらのことが実現できれば、生活習慣病の発症予防、重症化予防にもつながることとなります。

このことを踏まえ、効果的な個別指導が推進できる人材を育成し、将来的な医療費の伸びの適正化に資することを目的とします。

2 実施主体

実施を希望する保険者、石川県保険者協議会

3 事業内容

実施を希望する保険者（3保険者程度）において以下を実施

実施希望保険者の保健師、管理栄養士等が実施する保健指導の現場に指導者が同行し効果的な保健指導について学ぶ。

- (1) 保健指導前の健診結果読み取り学習会
- (2) 対象者への保健指導（担当者と講師と随行1名可）
- (3) 保健指導後学習会 保健指導後の感想と事例学習

※（1）及び（3）については、他保険者も場合により参加可

4 経費

この事業に係る経費の国庫補助金を除く経費は、各医療保険者が応分の負担をする。

5 実施時期 令和7年11月

【参考】これまでの実績

		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
実施 保険者	被用者保険者					北陸鉄道			
	南加賀	小松市	能美市	小松市	能美市	能美市	能美市	小松市 能美市	能美市
	石川中央	内灘町		野々市市 津幡町	白山市 内灘町		津幡町		
	能登中部 能登北部	志賀町	宝達志水町 羽咋市	宝達志水町	珠洲市		志賀町	中能登町	志賀町 中能登町
実施時期		11/13～15	9/19～21	7/9～11	10/20～22	11/17,18	11/10、 29,30	10/10,11、 11/8	10/30、 11/28,29

令和7年度特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発（案）

特定健診受診啓発ポスター作成及び掲示について

1 目的

特定健診をより多くの方々に関心を持っていただき、特に生活習慣病医療によって現在も医療機関へ受診されているの方々に対し健診の必要性を理解していただくためポスターを作成し、健診の受診率等の更なる向上を図る。

2 仕様等

- (1) サイズ：A2
- (2) 配布時期：5月
- (3) 作成枚数：1,350枚
- (4) 予算：109,296円（税込）
- (5) 配布先：「令和7年度ポスター配布予定一覧（案）」参照

3 コンセプト

- ①健診の受診率等の更なる向上を図るとともに、健康づくりに関心をもってもらう
- ②糖尿病、高血圧等で治療の方も健診の対象であることを理解してもらう

4 図柄

ポスターの背景に全保険者のキャラクターまたは市町の章、社章を並べる

令和7年度ポスター配付先一覧（案）

配布先	部数	備考
健康保険組合連合会石川連合会等	16	健保連石川連合会 5部（予備含） 健康保険組合 11組合×1部
全国健康保険協会石川支部	20	要求部数に応じ配布
共済組合保険	12	4組合×3部
石川県内市町国保	57	19市町国保×3部
石川県医師国保組合	3	
石川県後期高齢者医療広域連合	3	
石川県健康福祉部健康推進課	3	
石川県医師会	280	郡市医師会（金沢市医師会除く） 250機関＋予備30
金沢市医師会	210	金沢市内医療機関 190機関＋予備20
石川県薬剤師会	500	加賀支部 29機関 小松・能美支部 67機関 白山・ののいち支部 71機関 金沢支部 208機関 河北支部 30機関 羽咋支部 15機関 七尾・鹿島支部 27機関 能登北部支部 19機関 ※上記8支部に予備各2部 本部予備18
石川県商工会連合会	21	
石川県スーパーマーケット連絡協議会	100	12社（加盟店舗）
石川県公衆浴場業生活衛生同業組合	40	38社（加盟店舗）
その他（国保連合会内掲示）	4	
配付枚数計	1,269	
予備	81	
総数	1,350	



全国健康保険協会 石川支部
協会けんぽ

地方職員
共済組合
石川県支部

公立学校
共済組合
石川県支部

警察
共済組合
石川県支部

石川県
市町村職員
共済組合



金沢市



七尾市



小松市
カブッキー



輪島市
カモっぴ



珠洲市
みつけたろう



加賀市
健診カモンくん



羽咋市



かほく市
にゃんたろう



石川県
けんしんくん



白山市
ゆきママとしずくちゃん



能美市
ひぼ能ん、ぼぼ能ん、ゆず美ん



野々市市
のっティ



川北町



津幡町
よしなかくんとともえちゃん



内灘町
ウッチーとナディ



志賀町
西能登あかり



宝達志水町
ほっぴーさん



中能登町
おりひめ



穴水町



能登町
のっとりん

石川県
医師国民健康
保険組合

石川県
後期高齢者医療
広域連合

メタボ増加中!

からだの声を聞こう

糖尿病・高血圧等で治療中の方も
特定健診・後期高齢者健診を受けましょう

石川県保険者協議会

保険者協議会は、健保組合、協会けんぽ、共済組合、市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合が連携・協力し、生活習慣病予防のための保健事業を効果的に実施することを目的に設置されました。

令和5年度特定健診・特定保健指導従事者研修会について

1 目的

医療保険者による「特定健診・特定保健指導」が円滑に実施されるよう、健診・保健指導従事者を対象に「標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)」に基づいた研修会を行い、生活習慣病予防対策全体を効果的に推進できる人材を育成する。

2 実施主体

石川県、石川県保険者協議会、石川県医師会

3 周知方法

- ・保険者協議会、県医師会、産保センターを通して関係機関へ周知
- ・県から市町、保健福祉センター、特定保健指導委託機関(国保直営以外)へ周知
- ・県ホームページに掲載

4 研修日程・内容等

<初任者研修(保健指導経験年数3年未満) ハイブリット研修>

月日・場所	時間	分	内 容	講 師
1日目 令和5年 9月8日(金) 石川県庁11階 1104会議室	13:30~13:40	10	挨拶・オリエンテーション	
	13:40~14:20	40	歯の健康に関する保健指導のポイント	石川県歯科医師会 公衆衛生部 理事 江尻 重文 氏
	14:30~15:20	50	特定健診・特定保健指導の基本的事項 石川県の課題	石川県健康福祉部健康推進課
	15:30~16:30	60	生活習慣病の基礎知識	芳珠記念病院 内科次長 臼倉 幹哉 氏
2日目 令和5年 9月28日(木) 石川県庁14階 1408会議室	9:30~10:20	50	禁煙指導のポイント	金沢医科大学 名誉教授 中島 素子 氏
	10:30~12:00	90	食事指導のポイント	石川県栄養士会 管理栄養士 櫻井 千佳 氏
	13:00~13:40	40	運動指導のポイント	石川県理学療法士会 理学療法士 木村 幸恵 氏
	13:50~15:50	120	保健指導の実際	石川県国民健康保険団体連合会 健康づくり支援課 課長 茅山 加奈江 氏 内灘町保健センター 課長補佐兼総括主査 前田 理子 氏

<実践者研修(保健指導経験年数3年以上) ハイブリット研修>

月日・場所	時間	分	内 容	講 師
1日目 令和5年 10月19日(木) 石川県庁11階 1102会議室	14:45~15:00	15	挨拶・オリエンテーション	
	15:00~16:30	90	【オンライン】 肥満症の最新知識 (肥満症ガイドライン2022を踏まえて)	琉球大学大学院医学研究科 内分泌代謝・血液・膠原病内科学講座 (第二内科) 教授 益崎 裕章 氏
2日目 令和5年 10月23日(月) 石川県庁11階 1105会議室	13:30~14:30	60	保健指導の評価	金沢医科大学 客員教授 中川 秀昭 氏
	14:40~16:40	120	保健指導の実際	石川県国民健康保険団体連合会 健康づくり支援課 課長 茅山 加奈江 氏 内灘町保健センター 課長補佐兼総括主査 前田 理子 氏

5 令和4年度参加者の状況

<初任者研修>

()内:初参加者

	保健師	管理栄養士・栄養士	看護師	医師	その他	計
市町国保	20 (14)	4 (4)				24 (18)
保険者	3 (1)	1			2 (2)	6 (3)
医療機関等	8 (6)	10 (7)	3 (3)		2 (2)	23 (18)
事業所等						0 (0)
県	3 (3)					3 (3)
その他		1 (1)				1 (1)
計	34 (24)	16 (12)	3 (3)		4 (4)	57 (43)
<参考>R4	24 (20)	13 (13)	2 (1)			39 (34)

<実践者研修>

()内:初参加者

	保健師	管理栄養士・栄養士	看護師	医師	その他	計
市町国保	37 (13)	12 (4)				49 (17)
保険者	4 (3)					4 (3)
医療機関等	15 (2)	12				27 (2)
事業所等	1 (1)		1			2 (1)
県						0 (0)
その他	3 (1)					3 (1)
計	60 (20)	24 (4)	1			85 (24)
<参考>R4	23 (7)	10 (5)	2			35 (12)

6 修了証書の交付 (予定含む)

※希望者のみ

()内:初参加者

	保健師	管理栄養士・栄養士	看護師	医師	その他	計
市町国保	2 (2)	1 (1)				3 (3)
保険者						0 (0)
医療機関等	10 (7)	7 (2)	2 (2)			19 (11)
事業所等			1			1 (0)
県						0 (0)
その他		1 (1)				1 (1)
計	12 (9)	9 (4)	3 (2)			24 (15)

7 今後の研修会について

国は、特定保健指導の外部委託に関する基準として、特定保健指導実施者が一定の研修を修了していること、また、当研修の元となる国の「健診・保健指導担当者の資質向上推進事業実施要綱」において、研修は6年ごとに受講することが望ましいとしている。

新たに特定保健指導に従事する方への基本的事項を学ぶための初任者研修、既に業務に従事している方へのスキルアップを図る機会となる実践者研修を、今後も引き続き開催してまいりたい。

②負担金（概算）について

令和7年度石川県保険者協議会事業費負担金（概算）について

【石川県保険者協議会事業費負担金について】

保険者協議会の事業費は、医療保険者の負担金と国庫補助金により賄われています。このうち、国庫補助金については受入が秋頃となるため、受入までの事業費を確保する必要があります。

このことから、年度当初に繰越金（前年度の国庫補助金返還金）を除く事業費を一旦ご負担いただき、事業が終了、且つ、国庫補助金の受入・前年度分の返還が完了次第、精算することとしております。

なお、負担金については各医療保険者の被保険者数により按分した額となります。

1 令和7年度負担金（概算）

歳入合計	3 繰越金	=	負担金（概算）
2,277,000円	197,000円		2,080,000円

（注）資料「令和7年度石川県保険者協議会歳入歳出予算書（概算）」の歳入合計より3款繰越金を除した金額

2 令和7年度構成保険者別負担金（概算）について

（1）構成保険者別負担金（概算）算出方法

負担金（概算）	×	$\left(\begin{array}{c} \text{構成保険者被保険者数} \\ \text{（被扶養者含む）} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{全保険者の被保険者数} \\ \text{（被扶養者含む）} \end{array} \right)$
2,080,000円		

（2）構成保険者別負担金（概算）

構成保険者名	被保険者数 （被扶養者含む） 令和5年11月末現在	R7当初負担金 （概算）	R6当初負担金	差額
	人	円	円	円
健康保険組合連合会石川連合会	36,595	84,032	77,487	6,545
全国健康保険協会石川支部	424,039	973,700	897,864	75,836
共済組合保険	62,596	143,736	132,541	11,195
石川県国民健康保険	193,346	443,971	409,393	34,578
石川県後期高齢者医療広域連合	189,248	434,561	400,715	33,846
合計	905,824	2,080,000	1,918,000	162,000

（注）負担金（概算）については当該年度の前々年度の11月末現在の被保険者数（被扶養者含む）により按分し算出している。

3 負担金の精算について

（1）時期 令和7年度事業が終了、且つ、国庫補助金の受入れ・返還が完了次第、精算する。

（2）方法 構成保険者別負担金（概算）の算出に用いた被保険者数（被扶養者含む）で按分する。

国民健康保険保険者別負担金（概算）

保険者名	被保険者数 (被扶養者含む) 令和5年11月末現在	R7当初負担金 (概算)	R6当初負担金	差額
	人	円	円	円
金沢市	76,222	175,025	161,393	13,632
七尾市	9,446	21,690	20,001	1,689
小松市	16,448	37,769	34,827	2,942
輪島市	5,911	13,573	12,516	1,057
珠洲市	2,939	6,749	6,223	526
加賀市	11,885	27,291	25,166	2,125
羽咋市	3,919	8,999	8,298	701
かほく市	5,485	12,595	11,614	981
白山市	18,141	41,656	38,412	3,244
能美市	7,949	18,253	16,831	1,422
野々市市	7,713	17,711	16,332	1,379
川北町	835	1,917	1,768	149
津幡町	5,748	13,199	12,171	1,028
内灘町	4,355	10,000	9,221	779
志賀町	3,802	8,730	8,050	680
宝達志水町	2,267	5,206	4,800	406
中能登町	2,981	6,845	6,312	533
穴水町	1,623	3,727	3,437	290
能登町	3,487	8,007	7,384	623
医師国保	2,190	5,029	4,637	392
合計	193,346	443,971	409,393	34,578

令和7年度石川県保険協業者協議会歳入歳出予算（概算）

歳入

款	項	令和7年度 当初予算	令和6年度 当初予算	増減
1 国庫支出金		千円 1,105	千円 940	千円 165
	1 国庫補助金	1,105	940	165
2 負担金		973	976	△3
	1 負担金	973	976	△3
3 繰越金		197	197	0
	1 繰越金	197	197	0
4 諸収入		2	2	0
	1 諸収入	2	2	0
歳入	合計	2,277	2,115	162

歳出

款	項	令和7年度 当初予算	令和6年度 当初予算	増減
1 総務費		千円 367	千円 361	千円 6
	1 総務管理費	367	361	6
2 事業費		1,712	1,556	156
	1 事業費	1,712	1,556	156
3 諸支出金		196	196	0
	1 諸支出金	196	196	0
4 予備費		2	2	0
	1 予備費	2	2	0
歳出	合計	2,277	2,115	162

（歳出の主な増減理由について）

第2款事業費については、特定健診受診等啓発ポスターの作成費用について原材料価格の高騰による増額及び、データーヘルス等推進支援事業の充実に係る増額。

令和7年度石川県保険者協議会 歳入歳出予算事項別明細書(概算)

[歳入]

款	項	目	令和7年度 当初予算	令和6年度 当初予算	比	較	節		説明
							区	金額	
1 国庫支出金	1 国庫補助金		千円 1,105	千円 940		千円 165		千円	
		1 高齢者医療制度円滑 運営事業費補助金	1,105	940	165				
		1 高年齢者医療制度円滑 運営事業費補助金	1,105	940	165		1	1,105	保険者協議会運営補助金
2 負担金			973	976	△ 3				
	1 負担金		973	976	△ 3				
		1 負担金	973	976	△ 3		1	973	各構成保険者負担金
3 繰越金			197	197	0				
	1 繰越金		197	197	0				
		1 繰越金	197	197	0		1	197	国庫補助金返還金 前年度繰越金
4 諸収入			2	2	0				
	1 諸収入		2	2	0				
		1 預金利子	1	1	0		1	1	預金利子
		2 雑入	1	1	0		1	1	雑入
歳	入	計	2,277	2,115	162				

款	項	目	令和7年度 当初予算	令和6年度 当初予算	比	節		説明		
						区分	金額			
1 総務費	1 総務管理費		千円 367	千円 361	千円 6		千円	千円		
			367	361	6					
		1 一般管理費	367	361	6					
		2 人件費				256		保険者協議会・作業部会		
		9 旅費				12		委員等旅費		
		11 需用費				21		消耗品費、事務連絡費		
		12 役務費				12		電話料、郵便料、手数料		
		14 使用料及び賃借料				66		会場等借料		
								コピー使用料		
								60		
								6		
		2 事業費	1 調査研究費		1,712	1,556	156			
					1,712	1,556	156			
					1,712	1,556	156			
2 人件費						532		321 41 42 128	データヘルス等推進支援事業 特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発 特定健診等の円滑な実施(被用者保険集合契約の締結) 特定健診・特定保健指導従事者研修会	
8 報償費						364		272	データヘルス等推進支援事業	
9 旅費						195		92	特定健診・特定保健指導従事者研修会	
11 需用費						47		144	データヘルス等推進支援事業	
12 役務費						67		51	特定健診・特定保健指導従事者研修会	
13 委託料						302			特定健診・事務連絡費、印刷製本費 郵便料、通信運搬費	
								110	ポスター作成委託費	
								72	ホームページ委託費	
								120	データヘルス等推進支援事業	
								120	会場等借料	
								70	コピー使用料	
						15	自動車借上げ			
3 諸支出金	1 諸支出金		196	196	0					
		1 返還金	196	196	0					
		1 返還金				196		196	国庫補助金返還金	
4 予備費	1 予備費		2	2	0					
			2	2	0					
		1 予備費	2	2	0			2	予備費	
歳	出	合計	2,277	2,115	162					

計画の概要

資料 2

- 目的 住民の生活の質の維持及び向上、良質かつ適切な医療の効率的な提供体制を確保し、持続可能な医療保険制度の確保を図る（根拠法：高齢者の医療の確保に関する法律）
- 策定主体 都道府県
- 計画期間 第3期：H30年度～R5年度（6年を1期として実施）
- 計画内容（国基本方針）
 - ◆県で取り組む施策（適正化の取組）
 - ・特定健診・特定保健指導の推進
 - ・データヘルスの推進
 - ・後発医薬品の使用促進
 - ・医薬品の適正使用（重複投薬、併用禁忌の防止） 等
 - ◆数値目標
 - ・特定健診実施率（70%以上）
 - ・特定保健指導実施率（45%以上）
 - ・後発医薬品の使用割合（80%以上） 等
 - ◆医療費見込
 - ・目標を達成した場合の医療費見込を推計（国推計ツールにより機械的に算出）



計画期間の終了の翌年度（＝令和6年度）に実績評価を行うこととされ、評価にあたって、保険者協議会の意見を聴く（内容の協議・今後の課題や取組の共有）こととされている。
（高齢者の医療の確保に関する法律 第12条1項）

第3期医療費適正化計画 実績評価（案）について



石川県における医療費適正化の推進に向けた主な取組

取組	内容
特定健診・特定保健指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導従事者研修会の開催 ・特定健診受診率向上のための取組支援 等 ・4 保健福祉センターでの連絡会の開催
データヘルスの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・データヘルス計画学習会（保険者協議会主催）の開催 ・市町保険者のデータヘルス推進事業の実施 ・国保加入者の健康実態の可視化事業の実施 等
後発医薬品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・一般県民への啓発資材（パンフ等）の作成 ・後発医薬品への切替による差額通知の配布 ・基幹病院等における採用薬リストの作成 ・後発医薬品希望シールの配布 等
医薬品の適正使用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や医療機関等に対する医薬品の適正使用に関する普及啓発 ・市町及び薬剤師会と連携した重複投薬等の是正に向けた取組の実施 等



目標等の進捗

（下線が点線：目標達成 下線が実線：目標未達成 下線なし：目標なし）

<p>特定健康診査 実施率</p> <p>目標70%以上 → R4 <u>59.6%</u></p>	<p>特定保健指導 実施率</p> <p>目標45%以上 → R4 <u>27.7%</u></p>	<p>メタボ該当者等 H20比減少率</p> <p>目標25%以上 → R4 <u>11.4%</u></p>
<p>後発医薬品 使用割合</p> <p>目標80%以上 → R5 <u>85.1%</u></p>	<p>2 機関から重複投薬 患者割合</p> <p>H30 2.16% → R4 <u>1.83%</u></p>	<p>15種類以上の投薬を受ける 高齢者割合</p> <p>H30 2.74% → R4 <u>2.39%</u></p>

第3期医療費適正化計画 実績評価（案）について



石川県の医療費

医療費 H30 : 4,043億円 → R4 : 4,234億円 (4.7%増)

1人あたり H30:353,700円 (24位) → R4:378,700円 (26位)

後期高齢者医療費 H30 : 1,644億円 → R4 : 1,753億円 (6.6%増)

1人あたり H30:986,722円 (16位) → R4:973,532円 (18位)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
国民医療費 (全国)	43兆3,949億円	44兆3,895億円	42兆9,665億円	45兆359億円	46兆6,967億円	7.6%
1人あたり国民医療費	343,200円	351,800円	340,600円	358,800円	373,700円	8.9%
都道府県別医療費 (石川県)	4,043億円	4,107億円	3,932億円	4,070億円	4,234億円	4.7%
1人あたり都道府県別医療費 (順位)	353,700円 (24位)	360,900円 (25位)	347,000円 (26位)	361,800円 (26位)	378,700円 (26位)	7.1%

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
後期高齢者医療費 (全国)	16兆4,246億円	17兆562億円	16兆5,681億円	17兆763億円	17兆8,380億円	8.6%
後期高齢者医療費の割合	37.8%	38.4%	38.6%	37.9%	38.2%	-
1人あたり後期高齢者医療費	932,290円	949,070円	934,547円	944,561円	943,082円	1.6%
都道府県別医療費 (石川県)	1,644億円	1,708億円	1,638億円	1,675億円	1,753億円	6.6%
後期高齢者医療費の割合	40.7%	41.6%	41.7%	41.2%	41.4%	-
1人あたり後期高齢者医療費 (順位)	986,722円 (16位)	999,414円 (16位)	952,771円 (17位)	971,667円 (17位)	973,532円 (18位)	▲1.3%

推計値との比較

※推計の金額は、第3期計画策定当時（H30）に厚生労働省ツールにより算定されたもの

R4 医療費推計 (適正化前) 4,425億円

R4 医療費推計 (適正化後) 4,382億円

R4 医療費実績 4,234億円

148億円削減

191億円削減

	① 推計値 (適正化前)	② 推計値 (適正化後)	③ 実績値	④ 推計値と実績値の差 (③-②)
平成30年度	4,123	4,084	4,043	▲41
令和元年度	4,199	4,160	4,107	▲53
令和2年度	4,277	4,237	3,932	▲305
令和3年度	4,351	4,309	4,070	▲239
令和4年度	4,425	4,382	4,234	▲148

都道府県医療費の推計ツール
(厚生労働省) より

単位：億円

第3期医療費適正化計画 実績評価（案）について



今後の取組み

- 後発医薬品の使用割合の目標は達成されたものの、特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の目標等は、それぞれ実績との差異が大きい。
- 上記に対応するためにも、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速させる必要がある。
- 引き続き第4期（R6～R11年度）においても、特定健診等の実施率等の向上や、後発医薬品のさらなる使用促進等に取り組み、進捗状況についての分析も実施する。

◆ 第4期医療費適正化計画（R6～R11年度）における数値目標

目標	数値（R11年度）
特定健康診査 実施率	70%以上
特定保健指導 実施率	45%以上
メタボ該当者等 H20比減少率	25%以上
後発医薬品 使用割合	新たな政府目標を踏まえ、R6年度中に設定
バイオ後続品 使用割合	数量ベースで80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上

(参考) 今後の予定

- R6.11 保険者協議会を受けた、実績評価案の修正や最新データの反映
※R6.12月までに、国から各種最新データがさらに提供される予定
- R6.12 国に実績評価を報告

第1 実績に関する評価の位置付け

1 医療費適正化計画の趣旨

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

このための仕組みとして、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)第9条第1項の規定により、6年ごとに、6年を1期として医療費適正化を推進するための計画(以下「医療費適正化計画」という。)を各都道府県が定めることとされており、平成30年度から令和5年度までを計画期間として、平成30年3月に第3期石川県医療費適正化計画を策定したところである。

2 実績に関する評価の目的

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

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

第2 医療費の動向

1 県別医療費

令和4年度の国民医療費は46.7兆円となっており、平成30年度と比べて3.3兆円、7.6%の増加となっている。また、令和4年度の本県の医療費総額は4,234億円となっており、平成30年度と比べて191億円、4.7%の増加となっている。

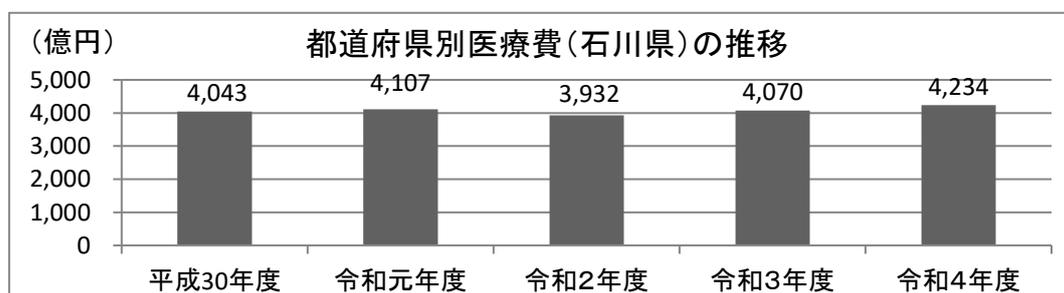
また、一人あたり医療費をみると、令和4年度の本県の一人あたり医療費は378,700円となっており、平成30年度と比べて25,000円、7.1%の増加となっている。一人あたり医療費を都道府県間で比較すると全国25位となっており、全国平均(373,700円)と比べて高い状況にある。

【表1 医療費の推移】

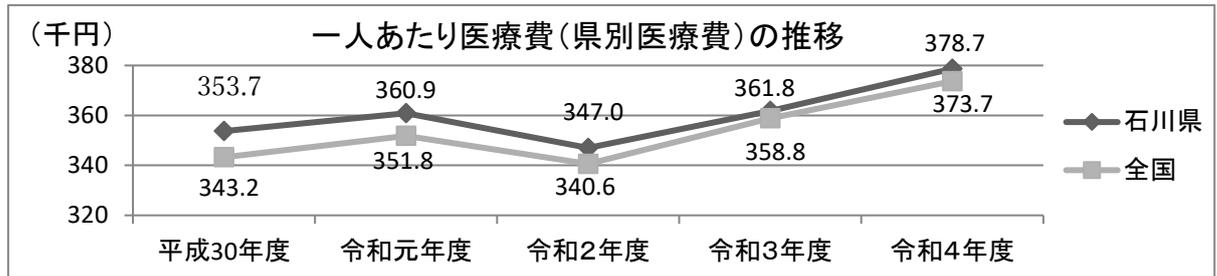
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
国民医療費(全国)	43兆3,949億円	44兆3,895億円	42兆9,665億円	45兆359億円	46兆6,967億円	7.6%
1人あたり国民医療費	343,200円	351,800円	340,600円	358,800円	373,700円	8.9%
都道府県別医療費(石川県)	4,043億円	4,107億円	3,932億円	4,070億円	4,234億円	4.7%
1人あたり都道府県別 医療費 (順位)	353,700円 (24位)	360,900円 (25位)	347,000円 (26位)	361,800円 (26位)	378,700円 (26位)	7.1%

出典：「国民医療費(都道府県別医療費)」(厚生労働省)

【図1 石川県の医療費の推移】



【図2 一人あたり医療費の推移】



2 後期高齢者医療費

令和4年度の全国の後期高齢者医療費は17.8兆円となっており、平成30年度と比べて約1.4兆円、8.6%の増加となっている。また、令和4年度の本県の後期高齢者医療費は1,753億円となっており、平成30年度と比べて109億円、6.6%の増加となっている。

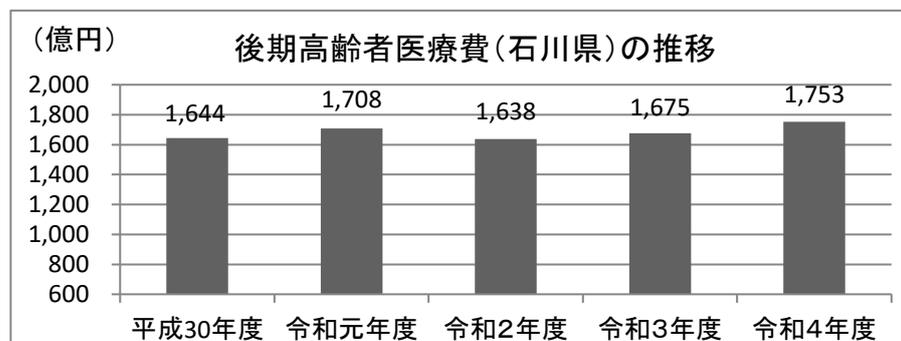
一方、一人あたり医療費をみると、令和4年度の本県の一人あたり後期高齢者医療費は973,532円となっており、平成30年度と比べて13,190円、1.3%の減少となっている。一人あたり後期高齢者医療費を都道府県間で比較すると全国18位となっており、全国平均(951,767円)と比べて高い状況にある。

【表2 後期高齢者医療費の推移】

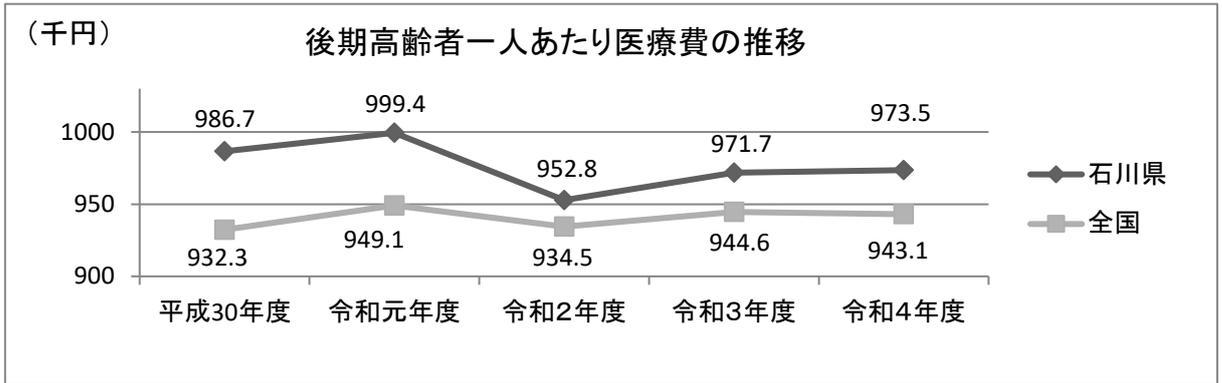
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
後期高齢者医療費(全国)	16兆4,246億円	17兆562億円	16兆5,681億円	17兆763億円	17兆8,380億円	8.6%
後期高齢者医療費の割合	37.8%	38.4%	38.6%	37.9%	38.2%	-
1人あたり後期高齢者医療費	932,290円	949,070円	934,547円	944,561円	943,082円	1.6%
都道府県別医療費(石川県)	1,644億円	1,708億円	1,638億円	1,675億円	1,753億円	6.6%
後期高齢者医療費の割合	40.7%	41.6%	41.7%	41.2%	41.4%	-
1人あたり後期高齢者医療費 (順位)	986,722円 (16位)	999,414円 (16位)	952,771円 (17位)	971,667円 (17位)	973,532円 (18位)	▲1.3%

出典：「後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省)

【図3 石川県の後期高齢者医療費の推移】



【図4 後期高齢者一人あたり医療費の推移】



第3 目標の進捗状況

1 住民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況

(1) 特定健康診査

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

本県の特定健康診査の実施状況については、令和4年度実績で、対象者488,400人に対し受診者は291,323人であり、実施率は59.6%となっている。目標とは依然開きがあり、第3期計画期間においては、年々上昇していた実施率が、新型コロナウイルス感染症の影響で減少に転じ、以降、横ばいに推移しているものの、平成30年度より上昇している。

【表3 特定健康診査の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成30年度	500,870	295,827	59.1%
令和元年度	500,590	302,429	60.4%
令和2年度	501,310	286,057	57.1%
令和3年度	496,304	297,931	60.0%
令和4年度	488,400	291,323	59.6%

出典：「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」（厚生労働省）

(2) 特定保健指導

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

本県の特定保健指導の実施状況については、令和4年度実績で、対象者48,477人に対し終了者は13,447人であり、実施率は27.7%となっており、目標とは依然開きがある。第3期計画期間においては、上昇傾向にあった実施率が新型コロナウイルス感染症の影響で減少に転じたものの、近年は上昇傾向にある。

【表4 特定保健指導の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成30年度	49,856	14,318	28.7%
令和元年度	51,327	13,696	26.7%
令和2年度	51,163	12,848	25.1%
令和3年度	50,504	13,541	26.8%
令和4年度	48,477	13,447	27.7%

出典：「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」（厚生労働省）

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者

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

本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、令和4年度実績で、平成20年度と比べて11.4%減少となっているが、目標とは依然開きがある。第3期計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の影響により減少率は低下したが、近年は上昇傾向にある。

【表5 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）】

	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率
平成30年度	8.3%
令和元年度	7.7%
令和2年度	3.8%
令和3年度	8.9%
令和4年度	11.4%

出典：「メタボ減少率推計シート」（厚生労働省）

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数の減少率の算出方法

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}^* - \text{当該年度特定保健指導対象者推定数}^*}{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}}$$

※特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の出現割合を算出し、2008年3月31日時点の住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数

厚生労働省の特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ（令和2年3月）においては、特定保健指導の参加者と不参加者を経年分析した結果、多くの検査項目で保健指導後の検査値の数値の改善が認められたとの報告があった。このような結果も踏まえ、引き続き、特定保健指導の実施率向上に向け、従事者研修会や保健福祉センターでの連絡会を開催することにより、特定健診・特定保健指導についての理解を深めるとともに、効果的な保健指導の実施のため特定保健指導従事者に対する力量形成を図る等の取組を進めていく。

また本県は平成26年度以降、保険者協議会と連携し、データヘルス計画学習会を開催している。これは特定健康診査・保健指導等の各医療保険者の取り組み状況やデータ、課題等について情報交換を行うとともに、地域の共通課題の確認、取り組みの方向性を学ぶなど、データヘルスの推進、保険者間の具体的な連携を進め医療費適正化に資することを目的としており、引き続き開催していく。

（４）重複受診等にかかる指導の充実

市町においては、国保連合会から提供される重複多受診者一覧表をもとに、重複受診者や頻回受診者に対し、保健師等が受診内容を分析し、主治医等と連携を図りながら訪問指導の取組を進めている。

県では、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、市町に対し、必要な指導及び助言を行っており、その中で重複受診等にかかる指導についての先行事例を収集し、必要に応じて情報提供を行うこととしている。引き続き、全ての市町で訪問指導が実施できるよう必要な支援を行う。

（５）糖尿病性腎症の重症化予防の取組

糖尿病性腎症の重症化予防の取組として、いしかわ糖尿病重症化予防ネットワーク事業の実施、FGM（自己血糖測定器）を活用した糖尿病重症化予防事業、および糖尿病等重症化予防研修会を行っている。

いしかわ糖尿病重症化予防ネットワーク事業に関しては、郡市医師会単位の地域協議会での検討会等を通して糖尿病重症化予防を推進している。また、FGM（自己血糖測定器）を活用した糖尿病重症化予防事業に関しては、血糖変動の可視化による、保健指導対象者の意識付けや効果的な保健指導につながるような取組を行っている。

このほか、毎年度人事異動により市町の担当者が変更となることから、糖尿病重症化予防の理解を深めるため、糖尿病等重症化予防研修会を開催している。

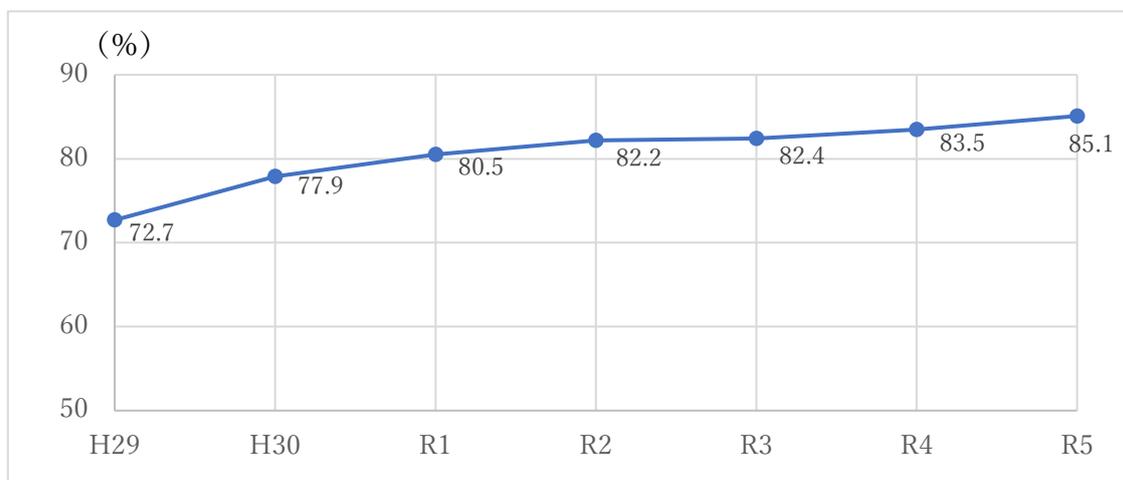
2 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

(1) 後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用割合については、国において、令和5年度末までに、すべての都道府県で数量シェアを80%以上とすることを目標として定めており、第3期石川県医療費適正化計画においても、国と同様、計画期間の最終年度の令和5年度末までに後発医薬品の使用割合を数量シェアで80%以上に到達することを目標として定めた。

本県の後発医薬品の使用割合について、令和5年度の数量シェアは85.1%となっており、目標を達成している。

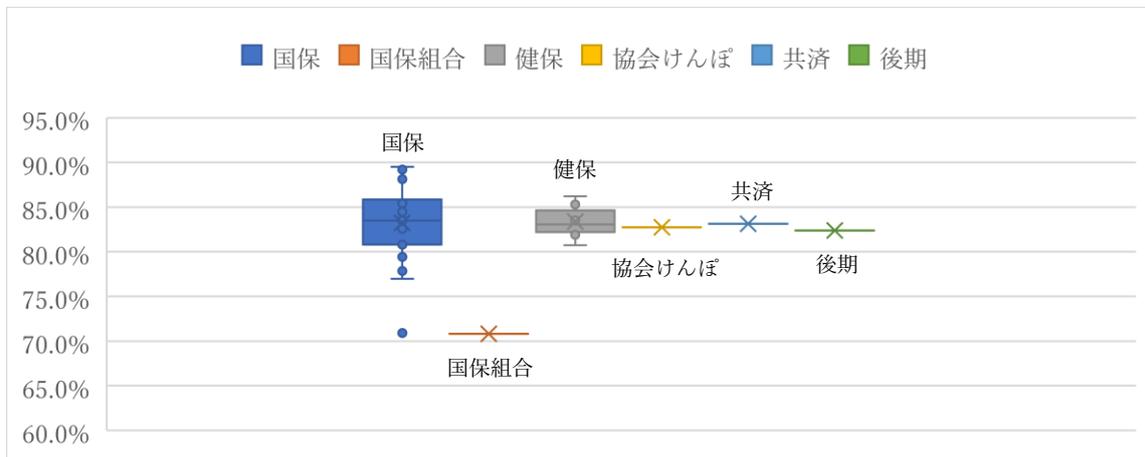
【図 石川県における後発医薬品の使用割合の推移】



出典：調剤医療費の動向（厚生労働省）

他方、県内の保険者別の後発医薬品の使用割合について見ると、令和5年9月時点で概ね80%以上を達成しているが、一部の市町の国民健康保険と国民健康保険組合で目標値をやや下回っていた。

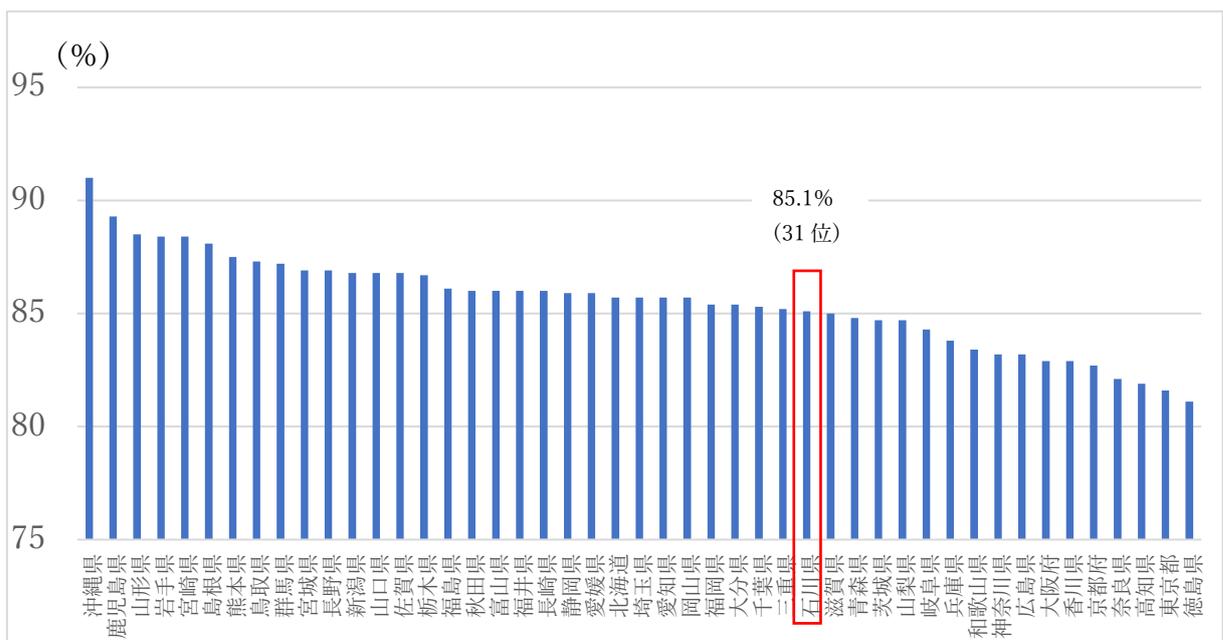
【図 保険者別の後発医薬品の使用割合】



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合(令和5年9月診療分)(厚生労働省)

また、令和5年度の後発医薬品の使用割合について、令和5年度の全国平均は84.8%であり、本県の使用割合は全国平均の数値を上回っているが、全国で見ると本県は31位に位置している。

【図 令和5年度都道府県別後発医薬費使用割合】



出典：調剤医療費の動向(厚生労働省)

後発医薬品の使用促進の取組としては、石川県後発（ジェネリック）医薬品使用推進連絡協議会を中心に、一般県民への啓発のためのパンフレット等の啓発資材の作成や、医療機関が後発医薬品を採用する際の参考に資するため、基幹病院等における採用薬リストの作成などの取組を行った。また、各保険者においては、後発医薬品への切り替えによる差額通知の送付や、後発医薬品希望シールの配布、ホームページ上や各種広報媒体を通じての啓発活動を実施し、後発医薬品の使用割合の向上に寄与しているものと考えられる。

本県においては、第3期石川県医療費適正化計画において、後発医薬品の使用促進に向けた取組をおおむね達成することができたが、国では新たな数値目標が示されていることから、引き続き後発医薬品の使用促進の取組を行う。

（2）医薬品の適正使用の推進

高齢化の進展に伴い医療費の増大が見込まれる中、重複投薬や必要以上の多剤投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進することは、医療費適正化の推進はもとより医療安全の観点からも非常に重要である。このため、本県においては、患者や医療機関及び薬局に対する医薬品の適正使用に関する普及啓発や、市町及び薬剤師会と連携し、重複投薬等の是正に向けた取組を実施した。なお、その際、数種類の医薬品の投与についての適否については、一概には判断できないため、一律に一定種類以上の医薬品の投与を是正することを目的とした取組は適当ではないことに留意した。

本県においては、2医療機関から重複投薬を受けている患者の割合は、平成30年度には2.16%であったところ、令和4年度には1.83%となり、また、3医療機関から重複投薬を受けている患者の割合は、平成30年度には0.60%であったところ、令和4年度には0.47%となり減少している。なお、令和2年度と比較して令和4年度は上昇しているが、これは患者総数が増加したことによる影響と考えられる。

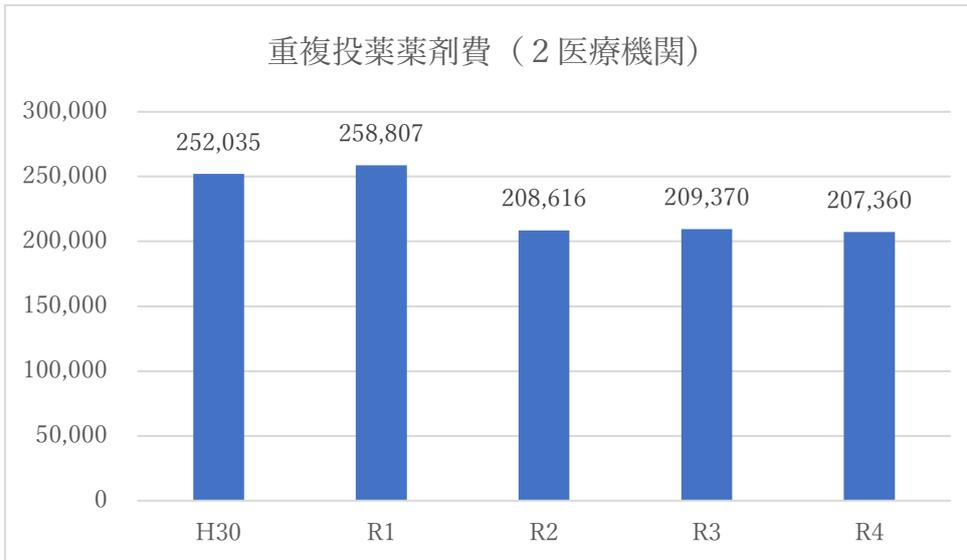
【表 複数医療機関以上から重複投薬を受けている患者の割合】

	2医療機関以上	3医療機関以上	(参考) 患者総数
平成30年度	2.16%	0.060%	498,224
令和元年度	2.09%	0.058%	493,120
令和2年度	1.49%	0.035%	457,587
令和3年度	1.60%	0.038%	468,973
令和4年度	1.83%	0.047%	485,237

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

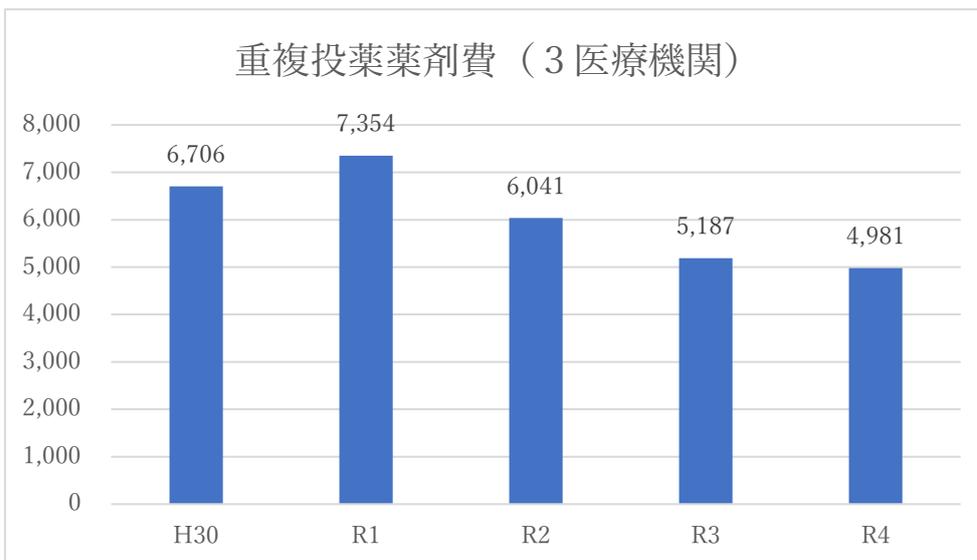
また、薬剤費についても、2医療機関からの重複投薬された薬剤費は、平成30年度には約252,034,598円であったところ、令和4年度には207,360,394円に減少し、3医療機関からの重複投薬に係る薬剤費は平成30年度には約6,705,674円であったところ、令和4年度には4,980,822円に減少した。

【図 2 医療機関以上から重複投薬が為された薬剤費の推移】



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

【図 3 医療機関以上から重複投薬が為された薬剤費の推移】



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

15 種類以上の投薬を受ける 65 歳以上の高齢者数については、平成 30 年度には 2.74%であったところ、令和 4 年度には 2.39%となっている。

【表 15 種類以上の投薬を受ける 65 歳以上の高齢者の割合】

	割合
平成 30 年度	2.74%
令和元年度	2.63%
令和 2 年度	2.39%
令和 3 年度	2.37%
令和 4 年度	2.39%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

本県においては、第 3 期石川県医療費適正化計画において、医薬品の適正使用の推進に向けた取組を行ってきたところであり、令和 4 年度実績の重複投薬を受けている患者の割合は、平成 30 年度と比較して減少しているものの、重複投薬患者が依然として一定数認められることから、一層の取組が必要である。

第4 医療費推計と実績の比較・分析

第3期石川県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、平成30年度の推計医療費4,123億円から、令和4年度には約4,425億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、令和4年度の医療費は約4,382億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、令和4年度の医療費は約4,232億円となっており、第3期石川県医療費適正化計画よりも148億円少なかった。

【表 医療費推計と実績の差異（億円）】

	① 推計値 (適正化前)	② 推計値 (適正化後)	③実績値	④推計値と実績値の差 (③-②)
平成30年度	4,123	4,084	4,043	▲41
令和元年度	4,199	4,160	4,107	▲53
令和2年度	4,277	4,237	3,932	▲305
令和3年度	4,351	4,309	4,070	▲239
令和4年度	4,425	4,382	4,234	▲148

(都道府県医療費の将来推計ツール Ver.3.02 (厚生労働省) により推計)

第5 今後の課題及び推進方策

1 住民の健康の保持の推進

第3期医療費適正化計画における令和4年度の特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%等の目標については、それぞれ実績との差異が大きいことから、引き続き第4期医療費適正化計画においても、実施率・減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

2 医療の効率的な提供の推進

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

3 今後の対応

1及び2等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要がある。第4期医療費適正化計画においては、糖尿病性腎症の重症化予防の取組や適正投薬の推進等の取組を継続するとともに、進捗状況についての分析を行うこととする。

マイナ保険証の利用促進について

令和6年11月12日
石川県健康福祉部医療対策課

マイナ保険証への移行について

健康保険証の廃止を定めるマイナンバー法等の一部改正法について、施行期日を令和6年12月2日とする政令が閣議決定・公布。

現行の健康保険証は、**令和6年12月2日以降新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行。**

【経過措置】

令和6年12月2日時点で有効な健康保険証は、**最長で1年間(※)使用可能。**

※有効期限が令和7年12月1日より前に切れる場合や、転職・転居などで保険者の異動が生じた場合は、その有効期限まで。

【資格確認書】

令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方等に対しては、保険者から**「資格確認書」**が交付(※)されるため、引き続き保険診療を受けることが可能。

※マイナンバーカードを取得していない方や、マイナンバーカードを取得しているが健康保険証の利用登録をしていない方等については、本人の申請によらず保険者から交付される(職権交付)。

【資格情報のお知らせ】

マイナ保険証を保有している方等に対して、自身の被保険者資格を簡易に把握できるよう、新規資格取得時や70歳以上の負担割合変更時等に**「資格情報のお知らせ」**(※)が保険者より交付される。

※オンライン資格確認の義務化対象外の医療機関等で、マイナ保険証と併せて提示することにより、受診可能になる。

オンライン資格確認の利用状況

R6.10.31 第184回社会保障審議会医療保険部会 資料

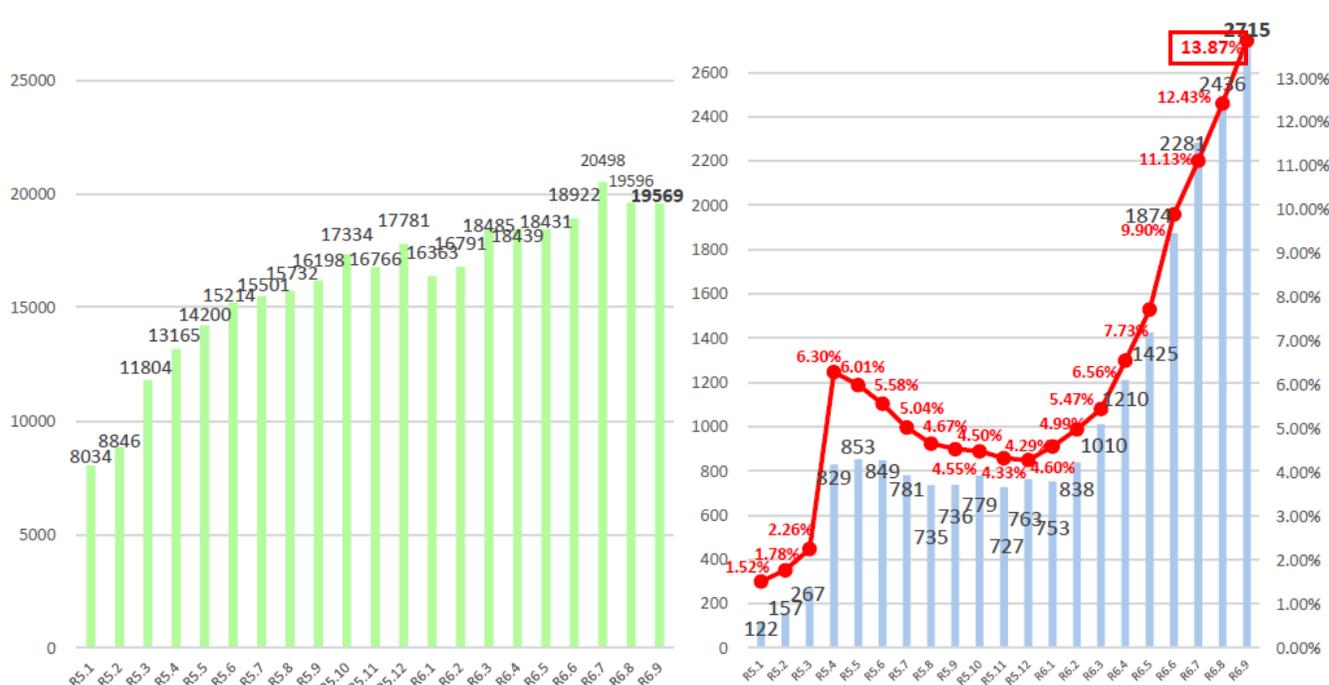
※利用率=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数

■ オンライン資格確認の利用件数 (万件)

■ マイナ保険証の利用件数 (万件)

● 利用率

【9月分実績の内訳】



	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	12,669,330	3,052,854	9,616,476
医科診療所	80,550,382	9,267,062	71,283,320
歯科診療所	13,779,140	2,674,074	11,105,066
薬局	88,689,767	12,153,822	76,535,945
総計	195,688,619	27,147,812	168,540,807

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	786,746	516,519	1,284,119
医科診療所	2,804,091	3,564,150	7,557,646
歯科診療所	634,123	581,431	562,021
薬局	3,713,761	3,174,700	6,072,891
総計	7,938,721	7,836,800	15,476,677

<参考>

※紙の保険証受診であってオンライン資格確認を利用しない場合も含めた資格確認総件数は、直近で約2.46億件 (令和5年6月)

令和6年9月のマイナ保険証利用人数 (1,384万人) から、当該月に医療機関を受診した人の推計値 (6,615万人) を用いて、一月に医療機関を受診した人のうち、マイナ保険証を利用した人の割合 (推計値) を算出すると以下のとおり。

医療機関受診者に占めるマイナ保険証利用者の割合	20.9%
医療機関受診者 (MNC保有者) に占めるマイナ保険証利用者の割合	27.8%
医療機関受診者 (マイナ保険証登録者) に占めるマイナ保険証利用者の割合	34.3%

※医療機関受診者数とマイナ保険証利用者は、月内に保険者を異動し、両保険者において医療機関を受診した又はマイナ保険証を利用した場合はダブルカウントされる。

※医療機関受診者数については、加入者数に患者割合をかけることで算出。加入者数については令和6年5月までは医療保険医療費データベースによる実績値、6~9月は過去の伸び率から推計して算出。

患者割合は、令和4年度の医療給付実態調査における診療種別計の患者割合を元に、医療保険医療費データベースにおける直近の入院外+歯科の受診率を用いて推計し算出。

※医療機関受診者のうちMNC保有者及びマイナ保険証保有者の算出は、全人口のうちMNC保有者 (75.2%) やMNC保有者のうちマイナ保険証利用登録者 (81.2%) を用いて推計。

オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用)

R6.10.31 第184回社会保障審議会医療保険部会 資料のデータより

都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和6年9月)

順位	都道府県	利用率(%)	前月からの変化量 (%ポイント)
1	富山県	21.29	+2.04
2	石川県	19.60	+1.92
3	島根県	19.26	+1.85
4	福井県	19.22	+1.77
5	新潟県	18.74	+1.88
6	鹿児島県	18.51	+1.68
7	山口県	18.33	+1.98
8	福島県	17.66	+1.76
9	栃木県	16.78	+1.12
10	鳥取県	16.67	+1.59
11	広島県	16.16	+1.99
12	静岡県	16.03	+1.71
13	宮崎県	15.59	+1.47
14	群馬県	15.58	+1.21
15	滋賀県	15.56	+1.76

順位	都道府県	利用率(%)	前月からの変化量 (%ポイント)
16	茨城県	15.50	+1.26
17	山形県	15.35	+1.40
18	岩手県	15.34	+1.61
19	香川県	15.27	+2.13
20	佐賀県	14.97	+1.80
21	長崎県	14.88	+1.67
22	京都府	14.77	+1.67
23	北海道	14.61	+1.32
24	岡山県	14.44	+1.55
25	熊本県	14.40	+1.69
26	千葉県	14.25	+1.32
27	奈良県	13.99	+1.64
28	秋田県	13.81	+1.48
29	大分県	13.71	+1.93
30	兵庫県	13.38	+1.60

順位	都道府県	利用率(%)	前月からの変化量 (%ポイント)
31	福岡県	13.32	+1.56
32	神奈川県	13.24	+1.38
33	三重県	13.08	+1.44
34	高知県	12.90	+1.39
35	岐阜県	12.88	+0.46
36	山梨県	12.67	+1.42
37	大阪府	12.62	+1.43
38	埼玉県	12.60	+1.25
39	宮城県	12.47	+1.01
40	徳島県	12.44	+1.82
41	青森県	12.40	+1.41
42	長野県	12.40	+1.46
43	東京都	12.38	+1.23
44	愛知県	12.04	+1.57
45	愛媛県	11.32	+1.28

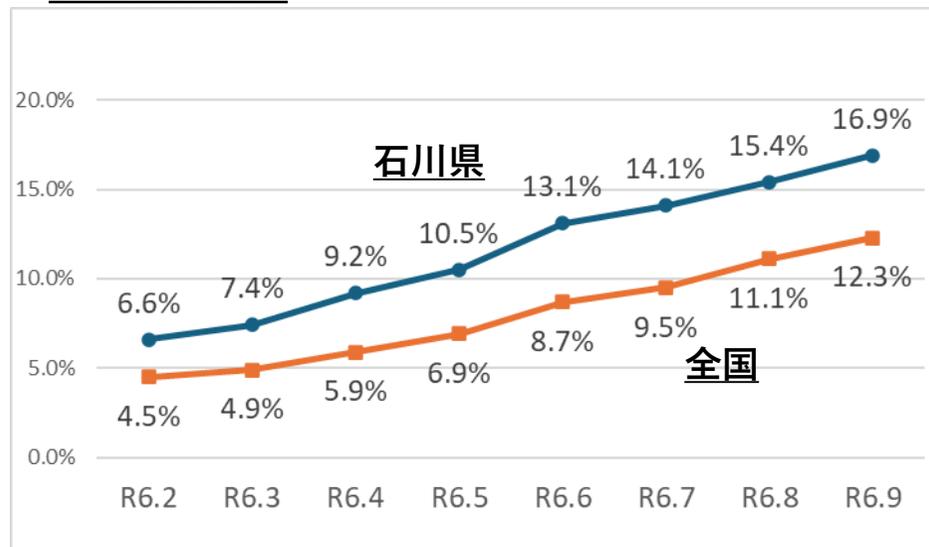
順位	都道府県	利用率(%)	前月からの変化量 (%ポイント)
46	和歌山県	9.98	+1.23
47	沖縄県	6.24	+0.72

全国	13.87	+1.44
----	-------	-------

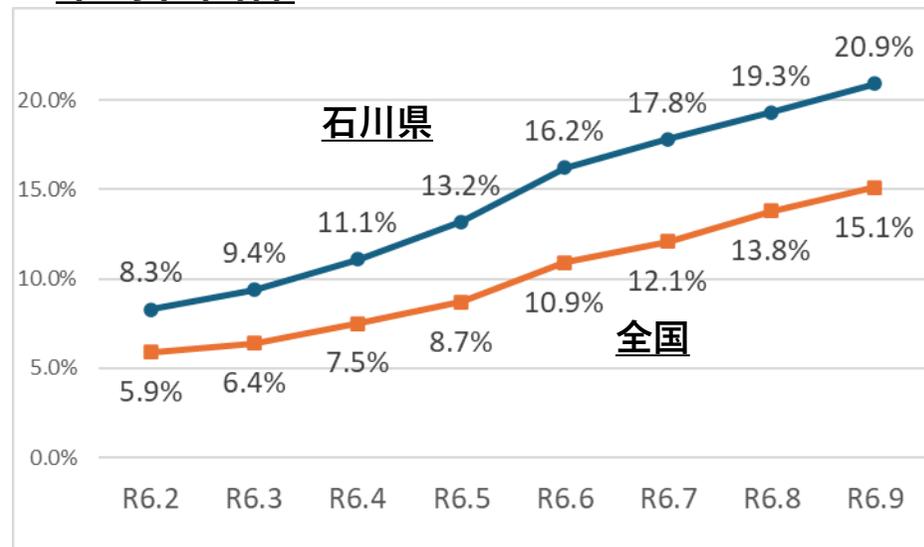
※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数

<マイナ保険証利用率ダッシュボードのデータより> マイナ保険証の利用率 (1) 保険制度別の月次推移

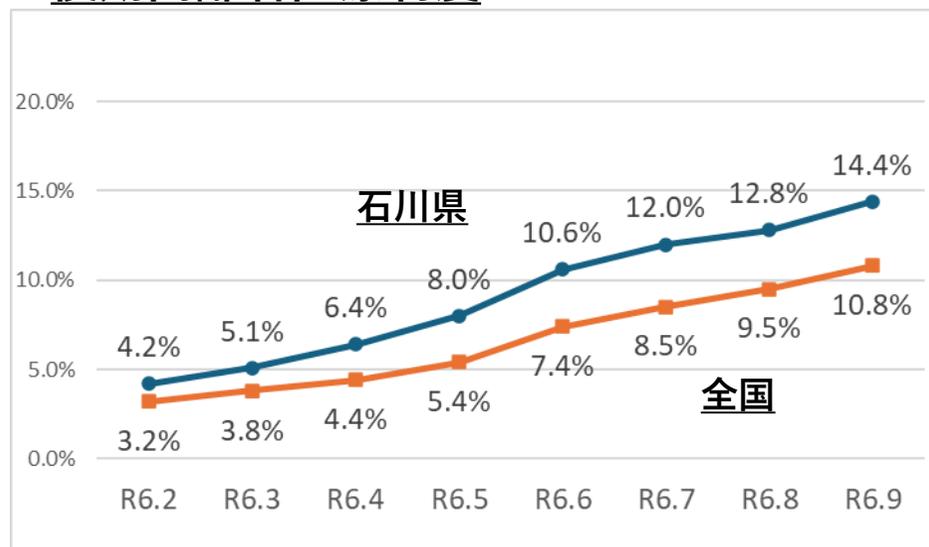
被用者保険



市町村国保



後期高齢者医療制度



※ ダッシュボードで表示される利用率について

利用率

= マイナ保険証によるオンライン資格確認件数
÷ オンライン資格確認件数

(厚生労働省社会保障審議会医療保険部会等において示されている利用率とは異なる可能性があります。)

< マイナ保険証利用率ダッシュボードのデータより >

マイナ保険証の利用率 (2) 保険者別の推移

石川県保険者協議会の構成保険者のマイナ保険証利用率 (令和6年2月～9月)

保 険 者		2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
健康保険組合	澁谷工業健康保険組合	5.5%	5.7%	8.3%	9.6%	11.2%	12.4%	13.8%	15.9%
	北陸情報産業健康保険組合	6.2%	7.0%	9.5%	9.9%	12.4%	13.4%	15.4%	16.9%
	けいじゅ健康保険組合	7.7%	11.8%	16.5%	18.6%	23.0%	21.6%	22.6%	23.1%
全国健康保険協会	全国健康保険協会 石川支部	6.5%	7.2%	8.9%	10.2%	12.8%	13.8%	15.0%	16.5%
共済組合	地方職員共済組合 石川県支部	9.1%	9.6%	11.8%	12.2%	15.0%	16.7%	17.4%	18.7%
市町村国保	金沢市	8.4%	9.4%	10.6%	12.2%	15.1%	16.7%	18.1%	20.2%
	小松市	11.4%	11.3%	14.1%	16.4%	20.2%	21.4%	22.5%	24.7%
	内灘町	11.5%	13.6%	14.9%	15.8%	16.9%	17.6%	17.5%	18.4%
	能登町	5.0%	7.5%	11.9%	16.9%	21.4%	22.8%	23.4%	25.5%
国保組合	石川県医師会 国民健康保険組合	11.1%	10.4%	14.0%	17.7%	23.0%	21.0%	20.0%	22.9%
後期高齢者医療	石川県後期高齢者 医療広域連合	4.2%	5.1%	6.4%	8.0%	10.6%	12.0%	12.8%	14.4%

マイナ保険証の利用促進に向けた取組みについて

第174回社会保障審議会医療保険
部会資料 抜粋

国が先頭に立って、医療機関・薬局、保険者、経済界が一丸となり、より多くの国民の皆様マイナ保険証を利用し、メリットを実感していただけるよう、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用促進を行っていく。

【県としての取組】

- ・ホームページ、SNS(LINE)での周知
- ・新聞広告での周知 等



(参考) 令和6年4月末時点のマイナ保険証利用率について、

- ・都道府県別＝「石川県」が全国3位(10.1%)
- ・施設類型別＝県内の「病院」が全国3位(18.8%)、「薬局」が全国1位(10.1%)

だったことから、**県を含む4団体が、国(厚労省)より表彰を受けた。**

○開催日: 令和6年7月17日(水) @石川県庁 特別会議室

○出席者: <表彰者> 国: 濱地厚生労働副大臣

<被表彰者> 石川県、石川県病院協会、石川県医師会、石川県薬剤師会

<参考: 全国の保険者、医療機関等における取組事例>

保険者

- ・HP、SNS、新聞広告、広報誌での周知
- ・社内報への掲載
- ・更新保険証等の送付時にチラシ同封
- ・新規保険証へのマイナちゃんシール貼付け
- ・社内の研修、打合せ等の際に周知
- ・入社式での呼びかけ 等

医療機関等

- ・ポスターの掲示、パンフレットの設置・配布
- ・患者への声かけ(「マイナンバーカードをお持ちでしょうか?」)
- ・メリット等をデジタルサイネージで放映
- ・マイナ保険証専用受付の設置 等

<石川県保険者協会としての取組み> リーフレットを活用した利用促進（案）

リーフレット（案）

※厚生労働省作成のリーフレットのひな型を活用（「石川県」及び「石川県保険者協会」のクレジットを追加）

利用
手順

とってもカンタン！ 医療機関等を受診の際は
マイナンバーカード
をご利用ください

- 1 受付**
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。
マイナンバーカードをマイナンバーカードを保障証として登録できます。
- 2 本人確認**
顔認証または4ケタの暗証番号を入力してください。
顔認証 暗証番号
- 3 同意の確認**
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。
- 4 受付完了**
お呼びまでお待ちください。
カードを忘れずに！

利用
登録

マイナンバーカードを保障証として利用するための登録は、以下のいずれかの方法でできます。

■利用登録の方法（①～③のいずれかです）

- ①医療機関・薬局の受付（カードリーダー）で行う
- ②「マイナポータル」から行う
- ③セブン銀行ATMから行う

裏面もご覧ください

よくある質問

マイナンバーカードに大事な情報が入っているのでは？
持ち歩いて失くすのが怖いのですが…

マイナンバーカードには、医療情報などのプライバシー性の高い個人情報は入っていません。

また、カードの裏面のマイナンバー（12桁）を知られただけでは悪用できません。

マイナンバーカードを使うメリット

① より良い医療を受けることができる

過去のお業情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の状態や他の病気の情報に基づいたより良い医療を受けることができます

② 救急現場でも使える

今後、救急現場でも、過去の診療情報やお業情報を見られるようになるため、搬送中の適切な応急処置や病院の選定などに活用されます

③ 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払いを免除

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます

- 令和6年12月2日の時点でお手元にある有効な健康保険証は、12月2日以降、最長1年間（令和7年12月1日まで）使用可能です。
- 令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、お手元にある健康保険証が使えなくなる前に、申請いただくことなく「資格確認書」が交付され、引き続き、医療機関・薬局等を受診することができます。
- マイナ保険証をお使いの場合は、マイナンバーカードの券面にある電子証明書の有効期限をご確認の上、期限切れにご注意下さい。

※ 券面に記載がない場合は、発行から5回目の誕生日までです。マイナポータルでの確認が必要です。

0120-95-0178
マイナンバーカードの保障証利用について
もっと知りたい方
はこちら

よくある
質問

メリット

経過措置
資格確認書

活用（案）

県SNS（LINE）でのPRにて
リーフレットを活用

※イメージ画像
（以下はR6.7.4に県LINEにてマイナ
保険証のPRを行った際の画像）

県SNS等にてリーフレットを活用したPRを予定しています。
後日、保険者各位にリーフレットのデータをお送りさせていただきますので
チラシ・ポスター・HP等に積極的にご活用ください！

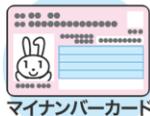
とっても
カンタン！

医療機関等を受診の際は マイナンバーカード をご利用ください

1 受付



マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



マイナンバーカード

カードリーダーで
マイナンバーカードを
保険証として登録
できます！



2 本人確認

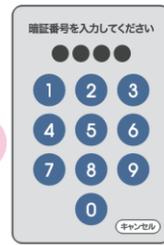
顔認証または
4ケタの暗証番号を入力してください。

顔認証



or

暗証番号



3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

過去の情報を
利用いたします

過去の手術以外の診療・お薬情報を
当機関に提供することに同意し
ますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

(40歳以上対象)
過去の情報を
利用いたします

過去の健康情報を当機関に提供す
ることに同意しますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに！

！ マイナンバーカードを保険証として利用するための登録は、
以下のいずれかの方法でできます。

■利用登録の方法（①～③のいずれかでできます）

- ① 医療機関・薬局の受付（カードリーダー）で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



裏面もご覧ください



よくある質問



マイナンバーカードに大事な情報が入っているのでは？
持ち歩いて失くすのが怖いのですが…

マイナンバーカードには、医療情報などのプライバシー性の高い個人情報が入っていません。

また、カードの裏面のマイナンバー(12桁)を知らただけでは悪用されません。



マイナンバーカードを使うメリット

① より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の状態や他の病気の情報に基づいたより良い医療を受けることができます

② 救急現場でも使える

今後、救急現場でも、過去の診療情報やお薬情報を見られるようになるため、搬送中の適切な応急処置や病院の選定などに活用されます

③ 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払いを免除

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます

- 令和6年12月2日の時点でお手元にある有効な健康保険証は、12月2日以降、**最長1年間(令和7年12月1日まで)**使用可能です。
- 令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、**お手元にある健康保険証が使えなくなる前に、申請いただくことなく「資格確認書」**が交付され、引き続き、**医療機関・薬局等を受診することができます。**
- マイナ保険証をお使いの場合は、**マイナンバーカードの券面にある電子証明書の有効期限をご確認の上、期限切れにご注意下さい。**

※ 券面に記載がない場合は、発行から5回目の誕生日までです。マイナポータルでも確認できます。



マイナンバー総合フリーダイヤル **0120-95-0178**

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください。

受付時間(年末年始を除く) 平日:9時30分~20時00分
土日祝:9時30分~17時30分

マイナンバーカードの保険証利用についてもっと知りたい方はこちら



石川県
石川県保険者協議会