

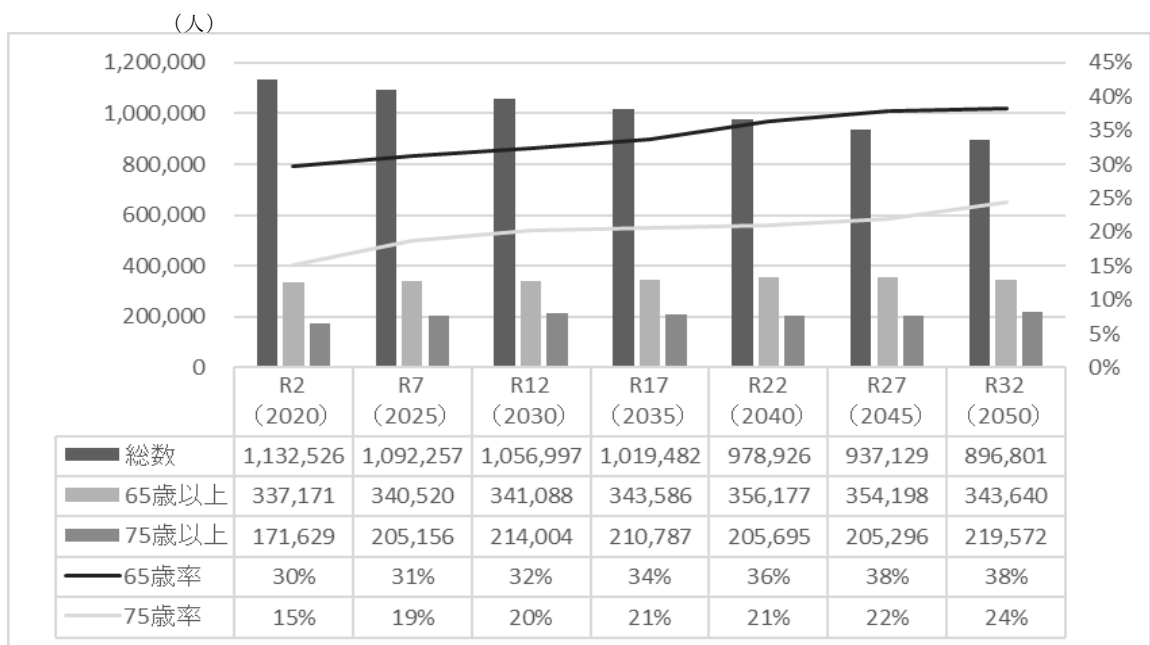
第2章 地域の概況

1 人口

(1) 総人口及び年齢別人口

○令和4年10月1日現在の本県の人口は1,117,827人となっている。

○将来人口推計では、総人口の減少が予測され、団塊の世代の方が全て80歳以上となる令和12年(2030年)には約105万7千人になると見込まれている。また、同年には、65歳以上の人口は約34万1千人、75歳以上の人口は、約21万4千人に、65歳以上と75歳以上の人口の割合は、それぞれ32%、20%となる見込みとなっている。



資料：「日本の地域別将来人口推計」（国立社会保障・人口問題研究所(R5.12)）

(2) 地域別人口構造

○地域別に人口構造をみると、加賀地区より能登地区で高齢化がより一層進んでおり、特に能登北部医療圏では老年人口の割合が50.3%と高く、石川中央医療圏(27.1%)の2倍近くとなっている。

第2章 地域の概況

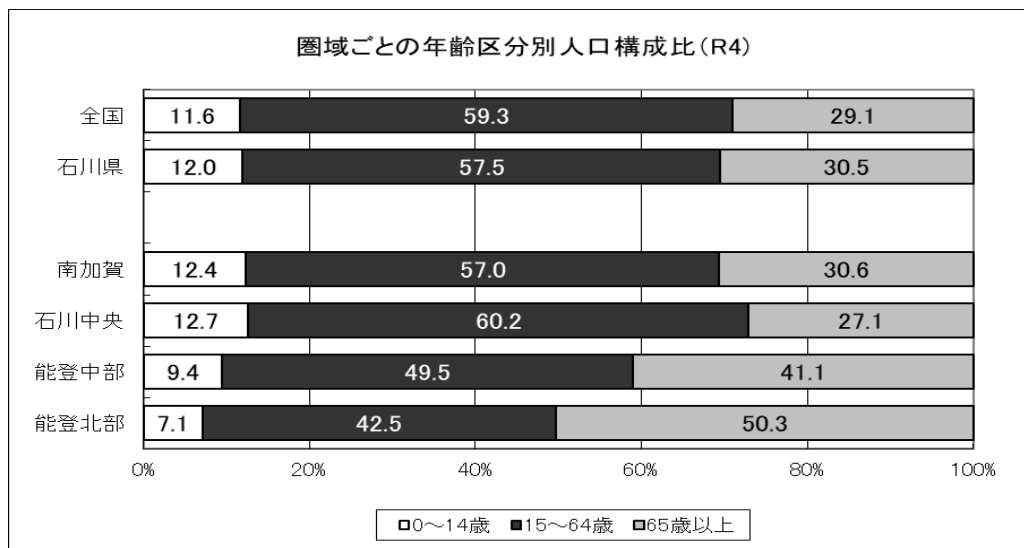
表 圏域・年齢区分別人口 (R4)

(単位：人、%)

区分	総数		0～14歳		15～64歳		65歳以上	
圏域	人口	構成割合	人口	構成割合	人口	構成割合	人口	構成割合
南加賀	220,823	100.0	27,127	12.4	124,759	57.0	67,110	30.6
石川中央	725,842	100.0	89,626	12.7	426,331	60.2	192,204	27.1
能登中部	113,531	100.0	10,618	9.4	55,888	49.5	46,355	41.1
能登北部	57,631	100.0	4,104	7.1	24,421	42.5	28,897	50.3
県全体	1,117,827	100.0	131,475	12.0	631,399	57.5	334,566	30.5

資料：県推計人口（石川県県民交流課統計情報室）

（注）年齢不詳人口があるため、年齢区分別人口の合計は総数と一致しない。



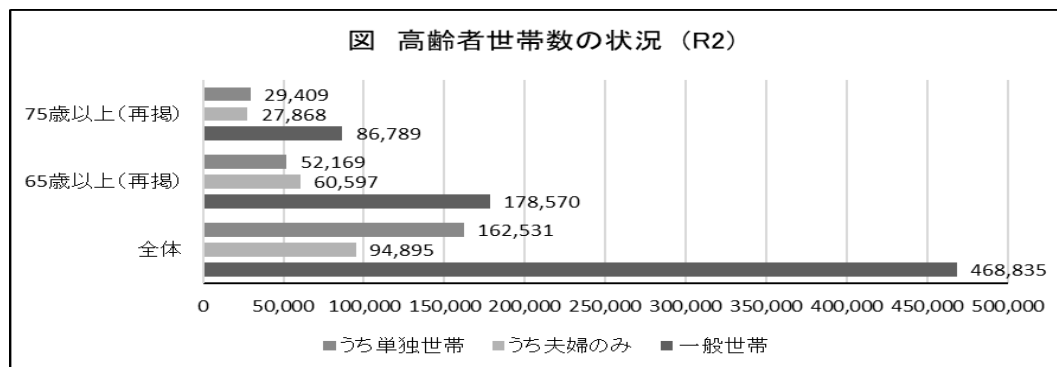
資料：令和4年推計人口（総務省統計局、石川県県民交流課統計情報室）

（3）高齢者世帯

○令和2年における本県の一般世帯（468,835世帯）のうち世帯主が65歳以上の高齢者世帯は178,570世帯（38.1%）で、75歳以上の高齢者世帯は86,789世帯（18.5%）となっている。

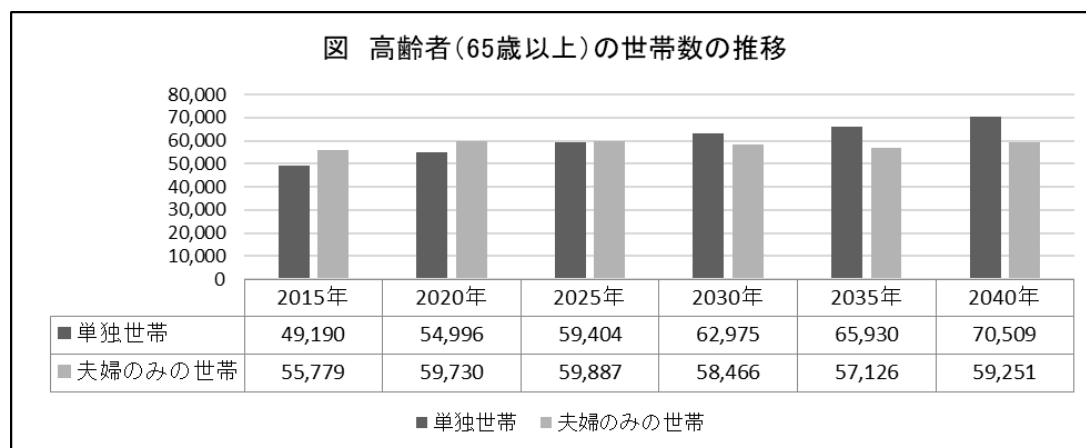
（注）国勢調査によれば、寮・寄宿舍や病院・療養所、社会施設などに入居している世帯を「施設等の世帯」、これを除いた世帯を「一般世帯」と区分している。

○世帯主が65歳以上の高齢者世帯のうち、単独世帯は52,169世帯（29.2%）、夫婦のみ世帯は60,597世帯（33.9%）となっており、高齢者世帯の約6割が単独世帯又は夫婦のみの世帯となっている。



資料：「令和2年国勢調査」（総務省統計局）

○今後、高齢者の単独世帯数は増加を続ける見込みで、令和12年（2030年）以降は単独世帯数が夫婦のみの世帯数を上回る見込みとなっている。



資料：「地域別将来人口推計」（国立社会保障・人口問題研究所（H25.3））

（注）2015年（H27）の世帯数は推計のため、前ページとは異なる

2 人口動態

（1）出生

○出生数は、衛生統計年報によれば、昭和48年をピークに年々減少を続け、平成22年には10,000人を下回り、令和4年は7,075人となっている。

○出生率（人口千対）でみると、昭和50年代以降は概ね全国平均並みで推移しており、令和4年は6.4となっている。

○出生率を圏域別でみると、南加賀及び石川中央は県平均より高く、能登中部と能登北部は県平均より低くなっている。

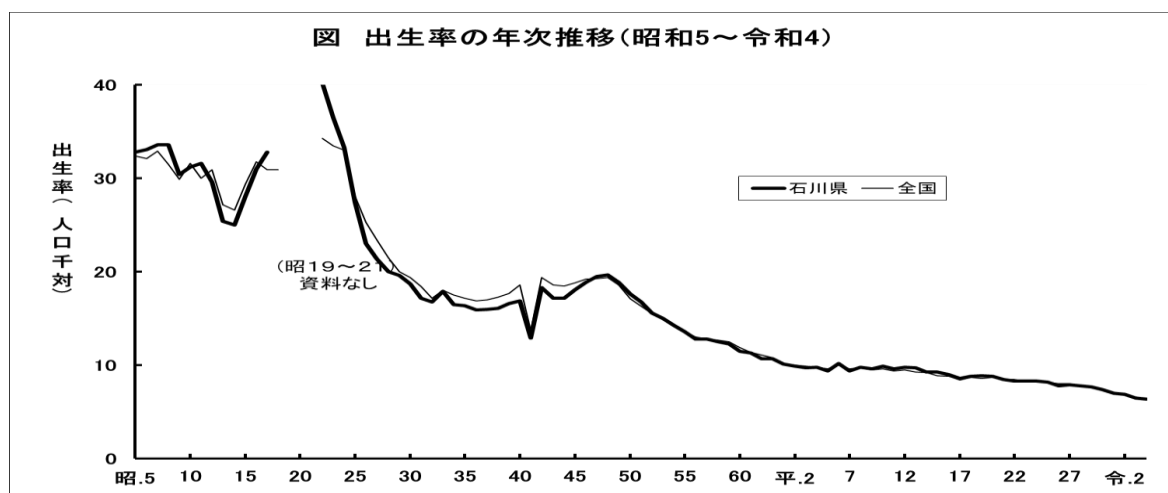
第2章 地域の概況

表 人口動態の推移

区分		実 数 (人)					指 標						
		出 生	死 亡	自然 増加	乳児 死亡	死産	周産期 死 亡	出生率 人口千対	死亡率 人口千対	自然 増加率 人口千対	乳児 死亡率 出生千対	死産率 出産千対	周産期 死亡率 出産千対
年次	昭和 40	16,605	8,445	8,160	346	1,165	468	16.9	8.6	8.3	20.8	65.6	28.2
	45	18,125	7,776	10,349	237	1,078	352	18.1	7.8	10.4	13.1	56.1	19.4
	50	18,817	7,706	11,111	186	901	284	17.6	7.2	10.4	9.9	45.7	15.1
	55	15,138	7,681	7,457	125	702	296	13.6	6.9	6.7	8.3	44.3	19.3
	60	13,256	7,657	5,599	66	557	173	11.5	6.6	4.9	5.0	40.3	12.9
	平成 2	11,535	8,231	3,304	52	507	120	9.9	7.1	2.8	4.5	42.1	10.3
	7	11,093	9,174	1,919	56	311	70	9.4	7.8	1.6	5.0	27.3	6.3
	12	11,467	9,391	2,076	32	313	68	9.8	8.0	1.8	2.8	26.6	5.9
	17	10,049	10,376	-327	30	259	52	8.6	8.9	-0.3	3.0	25.1	5.2
	22	9,602	11,607	-2005	30	213	54	8.3	10.0	-1.7	3.1	21.7	5.6
	27	9,072	12,280	-3,208	13	188	47	7.9	10.7	-2.8	1.4	20.3	5.2
	令和 2	7,712	12,721	-5,009	13	131	29	6.9	11.4	-4.5	1.7	16.7	3.7
	令和 2 年	南 加 賀	1,542	2,585	-1,043	2	27	4	7.0	11.8	-4.8	1.3	17.2
石川中央		5,407	6,937	-1,530	10	83	21	7.5	9.6	-2.1	1.8	15.1	3.9
能登中部		539	1,927	-1,388	1	17	3	4.6	16.5	-11.9	1.9	30.6	5.5
能登北部		224	1,272	-1,048	-	4	1	3.7	21.0	-17.3	-	17.5	4.4

資料：「衛生統計年報」（石川県健康福祉部）、「人口動態統計」（厚生労働省）

- (注) 1 周産期死亡とは、妊娠22週(昭和50年までは28週)以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡を合わせたもの。
2 昭和50年までの周産期死亡率は、出生千対である。



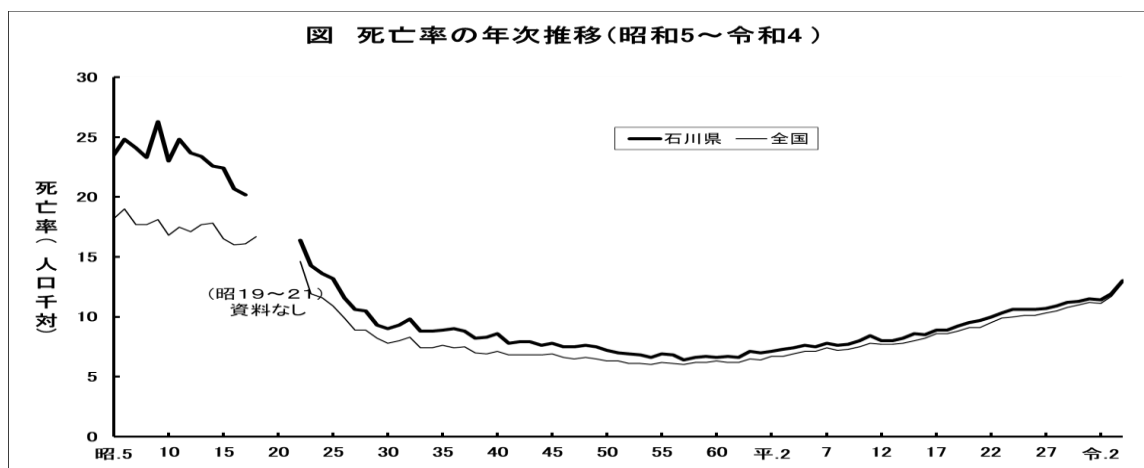
資料：「衛生統計年報」（石川県健康福祉部）

(2) 死亡

○死亡数は平成7年頃から9,000人台で推移してきたが、平成15年には10,000人を超え、令和4年は14,316人と、人口の高齢化に伴い増加傾向にある。

○死亡率（人口千対）でみると、戦前から全国平均を上回っており、令和4年では全国平均が12.9であるのに対し、本県は13.0である。

○死亡率を圏域別にみると、老年人口比率に応じて石川中央が最も低く、能登北部が高くなっている。



資料：「衛生統計年報」(石川県健康福祉部)

(3) 自然増加

○令和4年の出生数から死亡数を差し引いた自然増加数は-7,241人と減少し、自然増加率(人口千対)は-6.6で全国平均(-6.5)を下回り、平成17年以降はマイナスが続いている。

○自然増加率を圏域別にみても、石川中央、能登北部、能登中部及び南加賀はすべてマイナスである。

(4) 乳児死亡

○令和4年の乳児死亡数は13人で、平成30年～令和4年の5年間平均の乳児死亡率(出生千対)では1.6となり、全国平均1.8を下回っている。

(注) 乳児死亡とは、生後1年未満の死亡をいう。

(5) 周産期死亡

○令和4年の周産期死亡数は29人で、平成24～28年の5年間平均の周産期死亡率(出産千対)では3.6となり、全国平均の3.3を上回っている。

(注) 周産期死亡とは、妊娠22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡を合わせたものをいう。

(6) 平均寿命

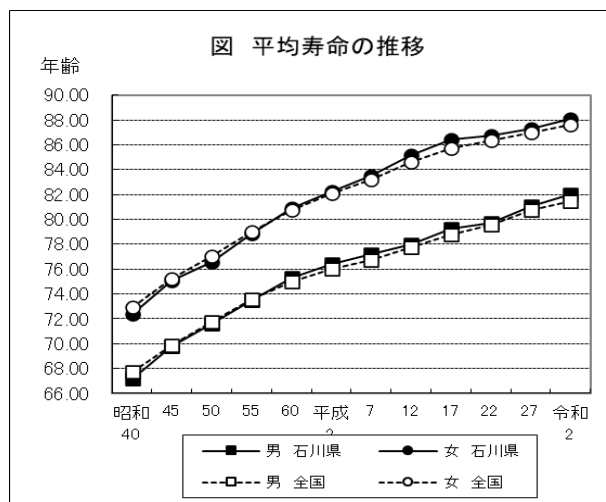
○全国の平均寿命をみると、明治・大正時代は40歳代であり、昭和22年に初めて男女とも50歳を超えた。その後順調に延びて、令和2年には男81.49歳、女87.60歳となっている。

○本県の平均寿命は、昭和45年では男69.77歳、女75.04歳に、昭和60年では男75.28歳、女80.89歳に、令和2年には男82.00歳、女88.11歳となり、全国平均並となっている。

第2章 地域の概況

表 平均寿命の推移

区分 年次	石川県		全国	
	男	女	男	女
昭和40年	67.14	72.40	67.74	72.92
45年	69.77	75.04	69.84	75.23
50年	71.63	76.58	71.79	77.01
55年	73.48	78.88	73.57	79.00
60年	75.28	80.89	74.95	80.75
平成2年	76.38	82.24	76.04	82.07
7年	77.16	83.54	76.70	83.22
12年	77.96	85.18	77.71	84.62
17年	79.26	86.46	78.79	85.75
22年	79.71	86.75	79.59	86.35
27年	81.04	87.28	80.77	87.01
令和2年	82.00	88.11	81.49	87.60



資料：昭和40年～昭和60年「地域別生命表」（厚生省）
平成2年～令和2年「都道府県別生命表」（厚生省・厚生労働省）

3 主要死因の動向

○死因をみると、戦前まで上位を占めていた肺炎、結核などの感染性疾患は、戦後は次第に後退し、悪性新生物（いわゆるがん）、心疾患、脳血管疾患が大部分を占めるようになった。これらの疾患の多くは生活習慣に関連するもの（いわゆる生活習慣病）といわれている。総死亡に占める悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡数の割合は、昭和30年には35.1%で、昭和60年には62.1%と30年間にほぼ倍増したが、令和4年には47.3%となっている。

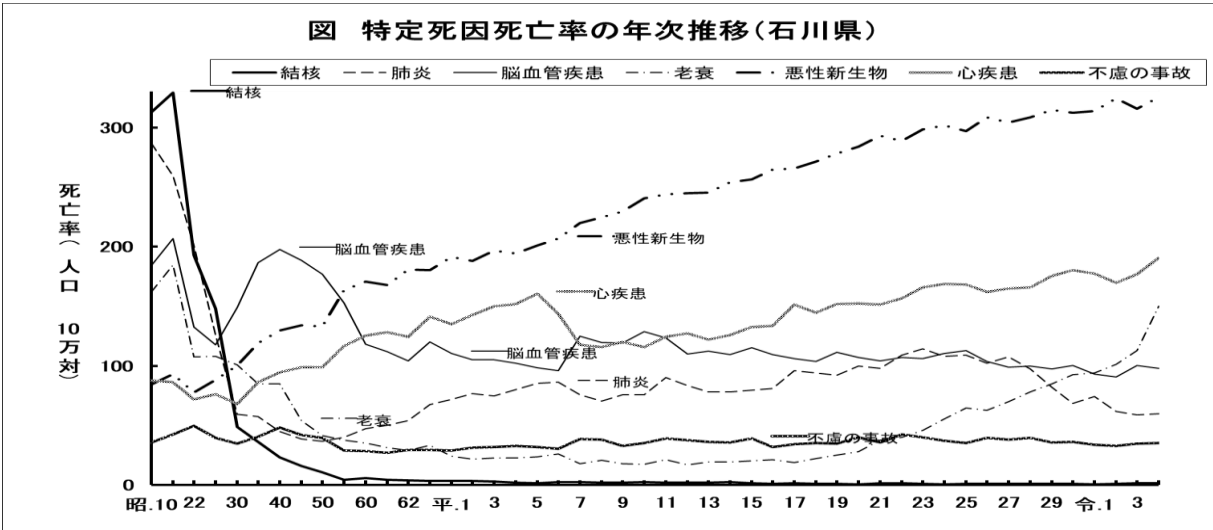
○これらの疾患による死因の順位は、昭和54年まで1位脳血管疾患、2位悪性新生物、3位心疾患であったが、脳血管疾患は昭和40年代中頃から急速に減少し、令和4年は死因の第4位となっている。一方で、悪性新生物や心疾患による死亡が増加し、悪性新生物が死因の第1位、心疾患が第2位となっている。また、戦後後退した肺炎が近年増加傾向にあり、令和4年は死因の第5位となっている。

○死因構造は、全国的な傾向と同様で、近年は脳血管疾患が抑えられつつある中で悪性新生物はさらに増加傾向をみせている。

表 主要死因別 死因順位・死亡率（人口 10 万対）

死因順位 (R4年)	死 因	H17年	H22年	H27年	R2年	R4年	28年(※)
		石川県					全国
第 1 位	悪性新生物	265.8	288.7	304.3	324.4	325.5	316.1
2	心疾患	151.6	156.7	164.7	169.5	190.5	190.9
3	老衰	19.0	40.1	70.0	101.1	150.1	147.1
4	脳血管疾患	106.1	107.3	98.9	90.7	98.1	88.1
5	肺炎	...	...	...	40.5	59.9	60.7
6	誤嚥性肺炎	34.2	42.3	38.1	33.0	35.3	35.6
7	不慮の事故	2.0	5.0	9.5	21.1	24.3	20.4
8	アルツハイマー病	3.4	7.8	10.9	18.8	23.8	20.0
9	血管性及び詳細不明の認知症	14.8	17.2	17.9	19.2	20.6	25.2
1 0	腎不全	7.3	13.1	13.8	16.3	18.0	16.4
1 1	大動脈瘤及び解離	265.8	288.7	304.3	324.4	325.5	316.1

資料：「衛生統計年報」（石川県健康福祉部）、「人口動態統計」（厚生労働省）



資料：「衛生統計年報」（石川県健康福祉部）

4 受療の状況

（1）推計患者数、受療率

【推計患者数】

- 令和2年患者調査（厚生労働省）では、本県の推計患者数は65,100人（一日あたり）で、県民人口の5.7%にあたる。
- 入院－外来別にみると、入院が12,400人、外来が52,700人（うち歯科9,200人）である。
- 性別では、男27,600人（推計患者総数の約42.4%）、女37,400人（約57.5%）となっている。

第2章 地域の概況

○年齢階級別では、入院患者総数のうち65歳以上の患者は77.4%、外来患者総数のうち65歳以上の患者は51.8%を占めている（年齢不詳は除く）。

○施設の区分別では、入院患者総数のうち病院の患者は98.4%、外来患者総数のうち病院の患者は30.0%、一般診療所の患者は52.6%を占めている。

表 施設の種類・入院－外来・性・年齢階級別推計患者数(R2)

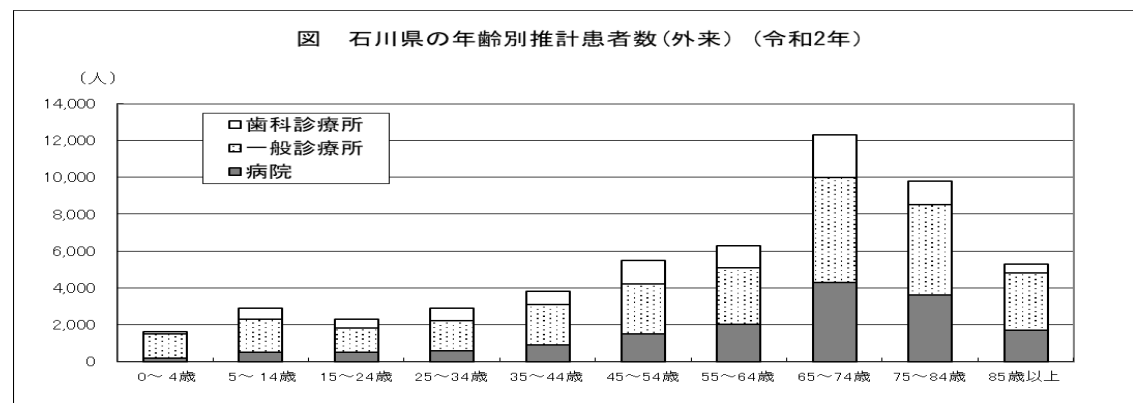
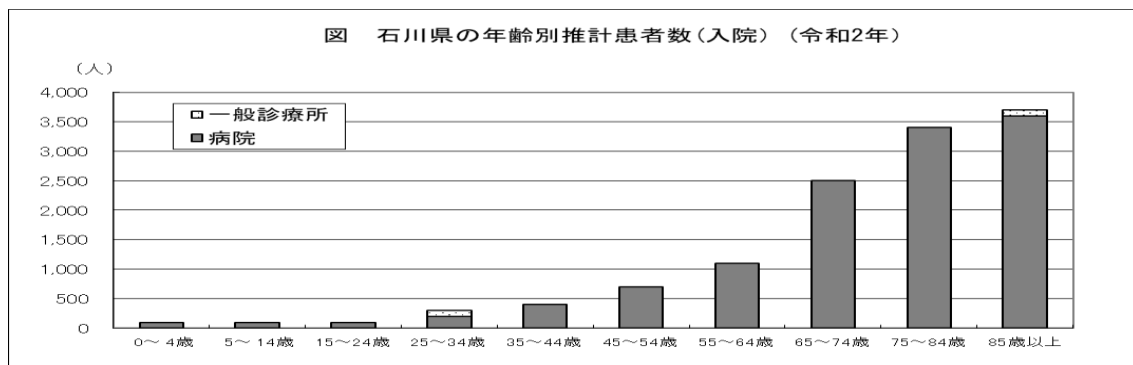
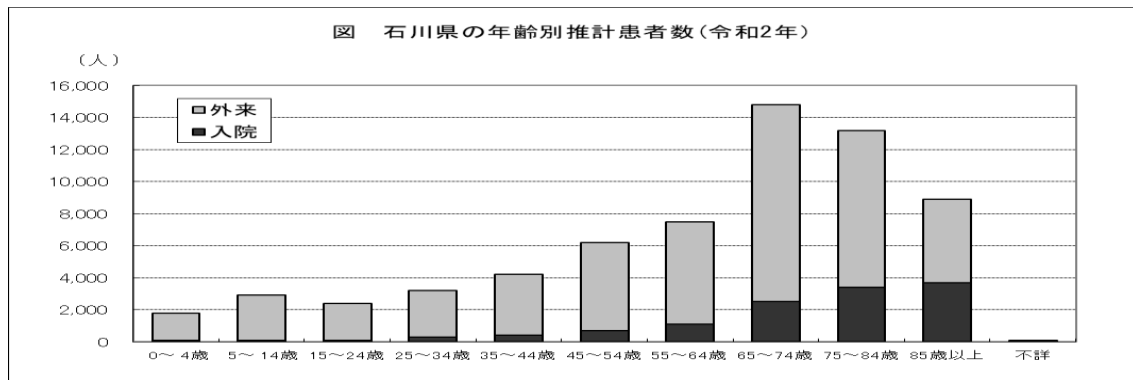
(単位：人)

	総計	入院			外来			
		総数	病院	一般診療所	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
総計	65,100	12,400	12,200	200	52,700	15,800	27,700	9,200
<性別>								
男	27,600	5,600	5,600	100	22,000	7,500	10,500	4,000
女	37,400	6,700	6,600	200	30,700	8,300	17,100	5,300
<年齢別>								
0～4歳	1,800	100	100	0	1,700	200	1,300	100
5～14歳	2,900	100	100	0	2,800	500	1,800	600
15～24歳	2,400	100	100	0	2,300	500	1,300	500
25～34歳	3,200	300	200	100	2,900	600	1,600	700
35～44歳	4,200	400	400	0	3,800	900	2,200	700
45～54歳	6,200	700	700	0	5,500	1,500	2,700	1,300
55～64歳	7,500	1,100	1,100	0	6,400	2,000	3,100	1,200
65～74歳	14,800	2,500	2,500	0	12,300	4,300	5,700	2,300
75～84歳	13,200	3,400	3,400	0	9,800	3,600	4,900	1,300
85歳以上	8,900	3,700	3,600	100	5,200	1,700	3,100	500
不詳	100	0	0	0	100	0	100	0
65歳以上	36,900	9,600	9,500	100	27,300	9,600	13,600	4,100
75歳以上	22,100	7,100	7,000	100	15,000	5,300	7,900	1,800

資料：「R2患者調査」（厚生労働省）

(注) 推計患者数であるため、各区分別推計患者数の合計は総計と一致しない。

患者調査においては、入院及び外来患者について、10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日において、抽出調査を行い、患者数を推計している。



資料：「R2患者調査」(厚生労働省)

【受療率】

○令和2年患者調査(厚生労働省)では、本県の受療率(人口10万人に対する患者数)は、入院が1,093(全国960)であり、外来が4,656(全国5,658)となっている。

○性別では、男は入院が1,025、外来が4,007であり、女は入院が1,156、外来が5,268と、入院・外来ともに女が高くなっている。

○年齢階級別にみると、入院では15～24歳が72と最も低く、以後年齢が高くなるにしたがって受療率も上昇傾向にあり、85歳以上では6,199と最も高くなっている。

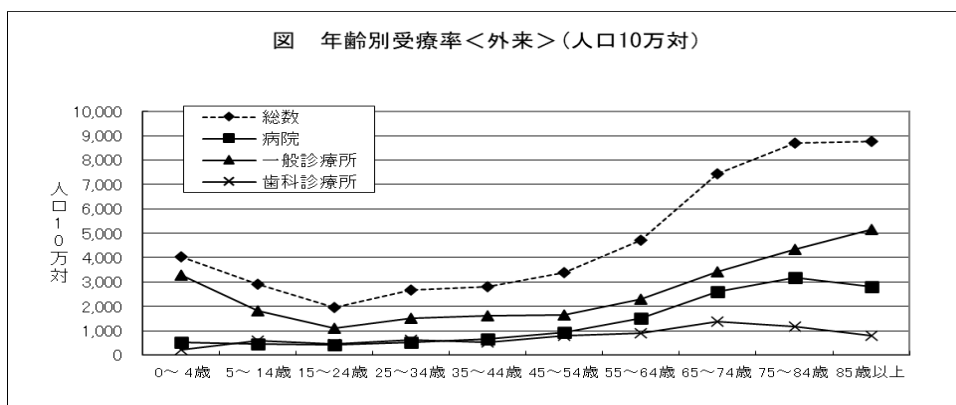
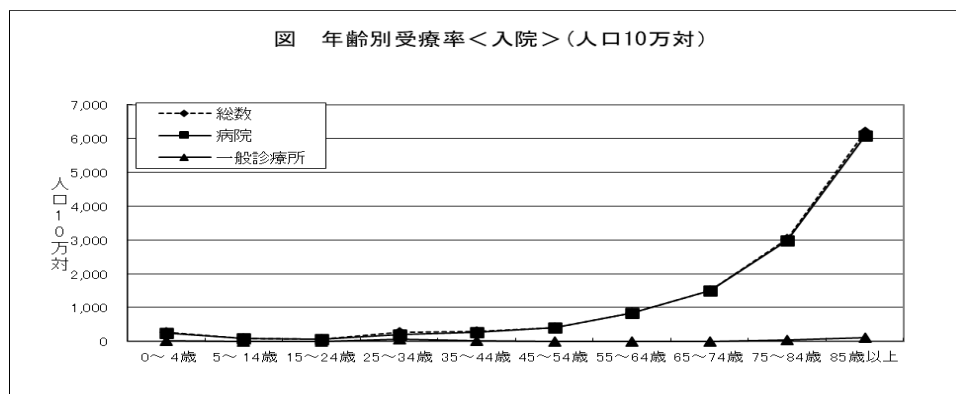
第2章 地域の概況

○外来では15～24歳が1,971と最も低く、以後年齢が高くなるにしたがって受療率も上昇傾向にあり、85歳以上では8,776と最も高くなる。外来の中で、歯科診療所の受療率をみると、総数816であり、男722、女904と女が高くなっている。年齢階級別の受療率をみると、65～74歳が最も高くなっている。

表 入院－外来・性・年齢階級別受療率（人口10万対）

	入院				外来				
	全国	石川県			全国	石川県			
	総数	総数	病院	一般診療所	総数	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
合 計	960	1,093	1,073	19	5,658	4,656	1,396	2,444	816
<性別>									
男	910	1,025	1,016	9	4,971	4,007	1,369	1,916	722
女	1,007	1,156	1,127	29	6,308	5,268	1,421	2,943	904
<年齢別>									
0～4歳	306	272	256	16	6,505	4,025	536	3,273	216
5～14歳	86	96	96	－	4,046	2,898	472	1,819	607
15～24歳	133	72	72	－	2,253	1,971	420	1,103	448
25～34歳	223	267	197	70	2,872	2,655	522	1,509	624
35～44歳	266	292	278	15	3,336	2,819	674	1,624	522
45～54歳	407	413	411	2	3,999	3,385	927	1,649	809
55～64歳	776	843	840	2	5,596	4,704	1,501	2,286	916
65～74歳	1,385	1,502	1,502	－	8,847	7,430	2,609	3,433	1,387
75歳以上	2,650	3,021	2,990	33	11,665	8,714	3,196	4,334	1,185
65歳以上	2,512	2,836	2,804	33	10,044	8,095	2,839	4,039	1,217
70歳以上	2,899	3,297	3,256	42	10,665	8,465	2,982	4,279	1,204
75歳以上	3,568	4,124	4,060	64	11,166	8,736	3,060	4,622	1,053

資料：「R2患者調査」（厚生労働省）



資料：「R2患者調査」（厚生労働省）

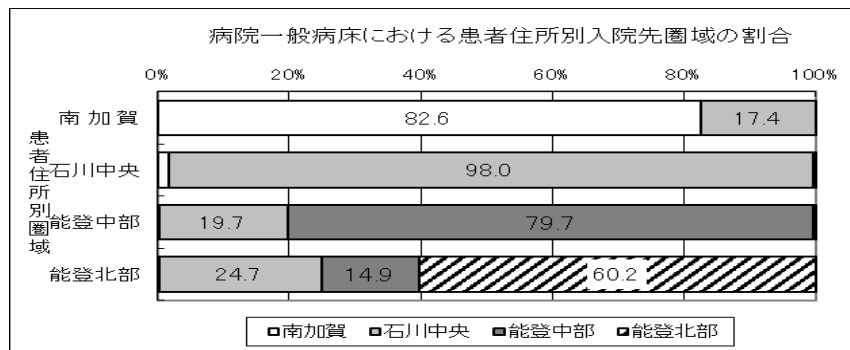
(2) 受療動向

○地元受診率(患者がそれぞれの住所地と同じ圏域内の医療施設で受療している割合)
を病院の一般病床への入院患者について圏域別にみると、南加賀は82.6%、石川中央は98.0%、能登中部は79.7%、能登北部は60.2%となっている。病院の療養病床では、南加賀は88.9%、石川中央は98.8%、能登中部は32.3%、能登北部は36.6%となっている。

表 病院の一般病床入院患者の受療動向
＜患者の住所地からみた構成割合＞ (単位：%)

施設所在地 患者の住所地	総 数	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部
総 数	100.0	20.9	61.4	12.6	5.1
南加賀	100.0	82.6	17.4	0.0	0.0
石川中央	100.0	1.7	98.0	0.3	0.1
能登中部	100.0	0.2	19.7	79.7	0.4
能登北部	100.0	0.2	24.7	14.9	60.2

資料：「石川県入院患者1日調査 (R4)」(石川県健康福祉部)

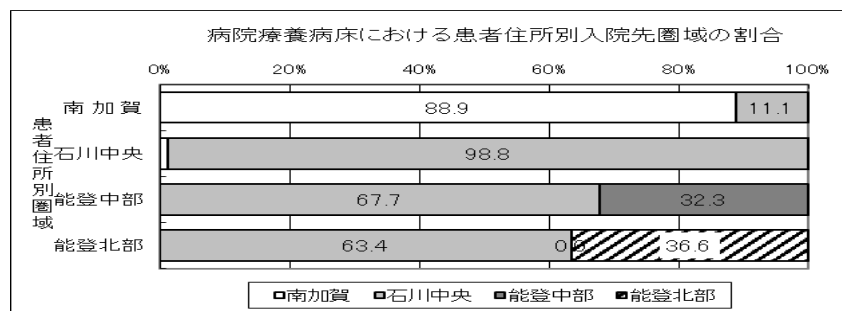


資料：「石川県入院患者1日調査 (R4)」(石川県健康福祉部)

表 病院の療養病床入院患者の受療動向
＜患者の住所地からみた構成割合＞ (単位：%)

施設所在地 患者の住所地	総 数	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部
総 数	100.0	11.5	84.2	3.2	1.1
南加賀	100.0	88.9	11.1	0.0	0.0
石川中央	100.0	1.2	98.8	0.1	0.0
能登中部	100.0	0.0	67.7	32.3	0.0
能登北部	100.0	0.0	63.4	0.0	36.6

資料：「石川県入院患者1日調査 (R4)」(石川県健康福祉部)



資料：「石川県入院患者1日調査 (R4)」(石川県健康福祉部)

(3) 傷病の状況

【傷病分類別推計患者数】

○令和2年患者調査(厚生労働省)によると、本県の傷病分類別の推計患者数は、1位 消化器系の疾患が9,500人(患者総数の14.6%)と最も多く、2位 循環器系の疾患8,500人(同13.1%)、3位 筋骨格系及び結合組織の疾患4,800人(同7.4%)の順となっている。

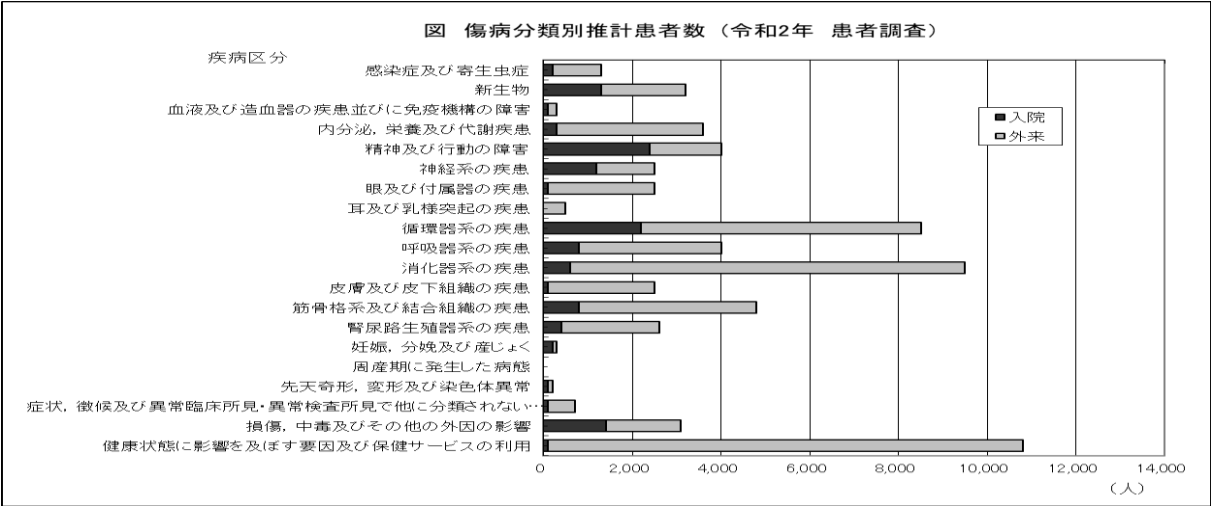
○入院－外来別にみると、入院では1位 精神及び行動の障害2,400人(入院患者総数の19.4%)、2位 循環器系の疾患2,200人(同17.7%)、3位 損傷、中毒及びその他の外因の影響1,400人(同11.3%)であり、外来では1位 消化器系の疾患8,900人(外来患者総数の16.9%)、2位 循環器系の疾患6,300人(同12.0%)、3位 筋骨格及び結合組織の疾患の疾患4,000人(同7.6%)となっている。

表 入院－外来・傷病分類別推計患者数と構成割合(R2)

	推計患者数(人)			構成割合(%)		
	総数	入院	外来	総数	入院	外来
総 数	65,100	12,400	52,700	100.0	100.0	100.0
I 感染症及び寄生虫症	1,300	200	1,100	2.0	1.6	2.1
II 新生物	3,200	1,300	1,900	4.9	10.5	3.6
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	300	100	200	0.5	0.8	0.4
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,600	300	3,300	5.5	2.4	6.3
V 精神及び行動の障害	4,000	2,400	1,600	6.1	19.4	3.0
VI 神経系の疾患	2,500	1,200	1,300	3.8	9.7	2.5
VII 眼及び付属器の疾患	2,500	100	2,400	3.8	0.8	4.6
VIII 耳及び乳様突起の疾患	500	0	500	0.8	0.0	0.9
IX 循環器系の疾患	8,500	2,200	6,300	13.1	17.7	12.0
X 呼吸器系の疾患	4,000	800	3,200	6.1	6.5	6.1
X I 消化器系の疾患	9,500	600	8,900	14.6	4.8	16.9
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	2,500	100	2,400	3.8	0.8	4.6
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	4,800	800	4,000	7.4	6.5	7.6
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	2,600	400	2,200	4.0	3.2	4.2
X V 妊娠、分娩及び産じょく	300	200	100	0.5	1.6	0.2
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0.0	0.0	0.0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	200	100	100	0.3	0.8	0.2
X VIII 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	700	100	600	1.1	0.8	1.1
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,100	1,400	1,700	4.8	11.3	3.2
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10,800	100	10,700	16.6	0.8	20.3

資料：「R2患者調査」(厚生労働省)

(注) 傷病分類は、主たる受診理由による。



資料：「R2患者調査」（厚生労働省）

【傷病分類別受療率】

○令和2年患者調査（厚生労働省）によると、本県の傷病分類別の入院受療率は精神及び行動の障害212が最も高く、次いで循環器系の疾患194、損傷、中毒及びその他の外因の影響125の順となっている。全国の傷病分類別の入院受療率と比較すると、精神及び行動の障害（全国188）、循環器系の疾患（全国157）、損傷、中毒及びその他の外因の影響（全国107）と本県の方がいずれも高い傾向にある。

○傷病分類別の外来受療率では、消化器系の疾患783が最も高く、次いで循環器系の疾患561、筋骨格系及び結合組織の疾患355の順となっており、全国との比較では、いずれも本県の方が低い傾向にある。

第2章 地域の概況

表 入院－外来・傷病分類別受療率(人口10万対) (R2)

	入院				外来				
	全国	石川県			全国	石川県			
	総数	総数	病院	一般診療所	総数	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
総 数	960	1,093	1,073	19	5,658	4,656	1,396	2,444	816
I 感染症及び寄生虫症	13	15	15	－	103	98	19	79	・
II 新生物	100	115	114	1	196	172	150	22	・
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	5	5	1	14	15	7	8	・
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	24	26	26	0	343	293	106	187	・
V 精神及び行動の障害	188	212	212	－	211	142	94	49	・
VI 神経系の疾患	100	105	100	4	131	115	54	61	・
VII 眼及び付属器の疾患	8	9	9	－	237	214	48	166	・
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	1	1	－	76	42	9	33	・
IX 循環器系の疾患	157	194	192	2	652	561	175	385	・
X 呼吸器系の疾患	59	73	73	1	371	282	45	237	・
X I 消化器系の疾患	48	56	56	－	1,007	783	84	87	612
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	9	8	8	－	247	213	42	170	・
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	59	70	70	－	718	355	203	152	・
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	41	35	35	－	241	196	118	78	・
X V 妊娠、分娩及び産じょく	11	14	6	8	10	10	2	8	・
X VI 周産期に発生した病態	5	4	4	0	3	1	1	0	・
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	4	5	5	－	11	9	8	1	・
X VIII 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	10	13	12	1	59	57	32	25	・
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	107	125	124	1	229	147	87	58	2
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8	6	5	1	794	949	110	637	202

資料：「R2患者調査」（厚生労働省）

（注1）傷病分類は、主たる受診理由による。

5 医療提供施設等の状況

（１）病院

【施設数】

○令和4年医療施設調査（厚生労働省）によると、本県の病院数は91施設（令和4年10月1日現在）で、人口10万人あたりの施設数は8.1施設であり、全国平均6.5施設を上回っている。

○病院総数のうち13施設が精神科病院であり、一般病院は78施設である。

○病院数を圏域別にみると、南加賀18施設、石川中央58施設、能登中部10施設、能登北部5施設となっている。

○主な診療科目（重複計上）は、内科81施設（病院総数の89.0%）が最も多く、次いでリハビリテーション科、整形外科、外科の順となっている。

○高度医療の提供、開発、研修を行う特定機能病院は、県内では、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院の2病院がある。

【病床数】

○令和4年医療施設調査（厚生労働省）によると、本県の許可病床数は16,553床で、人口10万人対の病床数は1,480.6床であり、減少傾向にあるものの、全国平均の1,194.9床を大きく上回っている。

表 病院の施設及び病床数の年次推移（石川県、実数）

区分		実 数							
		施設数	病 床 数 (床)						
			総 数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	
年次									
平成 29		94	17,905	3,749	18	92	4,140	9,906	
30		94	17,785	3,726	18	82	4,044	9,915	
令和元		94	17,410	3,698	20	82	3,783	9,827	
2		91	16,795	3,691	20	82	3,268	9,734	
3		91	16,710	3,668	20	82	3,168	9,772	
4		91	16,553	3,598	20	82	3,066	9,787	
圏 域 別	令和 4 年	南加賀	18	2,570	585	4	10	411	1,560
		石川中央	58	11,757	2,783	8	25	2,495	6,446
		能登中部	10	1,628	230	4	40	76	1,278
		能登北部	5	598	-	4	7	84	503

資料：「医療施設調査」（厚生労働省）

表 病院の施設及び病床数の年次推移（石川県、人口10万対）

区分 年次		人 口 10 万 対 (石川県)							
		施設数	病 床 数 (床)						
			総 数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	
平成 29		8.2	1,561.0	326.9	1.6	8.0	360.9	863.6	
30		8.2	1,556.0	326.0	1.6	7.2	353.8	867.5	
令和元		8.3	1,529.9	325.0	1.8	7.2	332.4	863.5	
2		8.0	1,483.0	325.9	1.8	7.2	288.6	859.5	
3		8.1	1,485.3	326.0	1.8	7.3	281.6	868.6	
4		8.1	1,480.6	321.8	1.8	7.3	274.2	875.4	
圏 域 別	令和 4 年	南加賀	8.2	1,163.8	264.9	1.8	4.5	186.1	706.4
		石川中央	8.0	1,619.8	383.4	1.1	3.4	343.7	888.1
		能登中部	8.8	1,434.0	202.6	3.5	35.2	66.9	1,125.7
		能登北部	8.7	1,037.6	-	6.9	12.1	145.8	872.8

資料：「医療施設調査」（厚生労働省）

表 病院の施設及び病床数の年次推移（全国、人口10万対）

区分 年次		施設数	人 口 10 万 対 (全 国)					
			総 数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般
平成 29		6.6	1,227.2	261.8	1.5	4.1	256.7	703.1
30		6.6	1,223.1	260.7	1.5	3.8	252.7	704.4
令和元		6.6	1,212.1	258.9	1.5	3.5	244.5	703.7
2		6.5	1,195.1	257.2	1.5	3.3	229.2	703.9
3		6.5	1,195.2	257.8	1.5	3.1	226.8	706.0
4		6.5	1,194.9	257.6	1.5	3.1	223.0	709.6

資料：「医療施設調査」（厚生労働省）

図 病院数の年次推移(人口10万対)

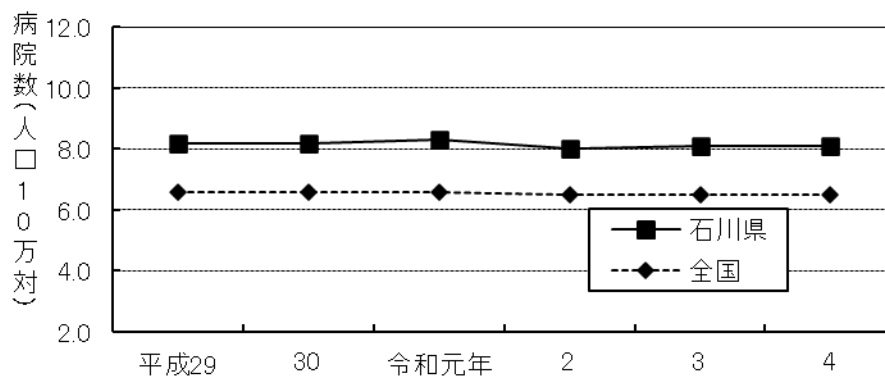


図 病院の病床数の年次推移(人口10万対) 石川県

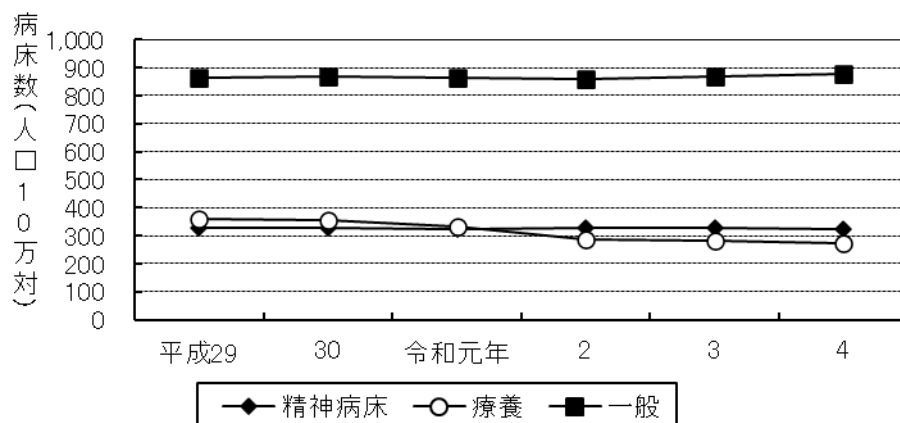
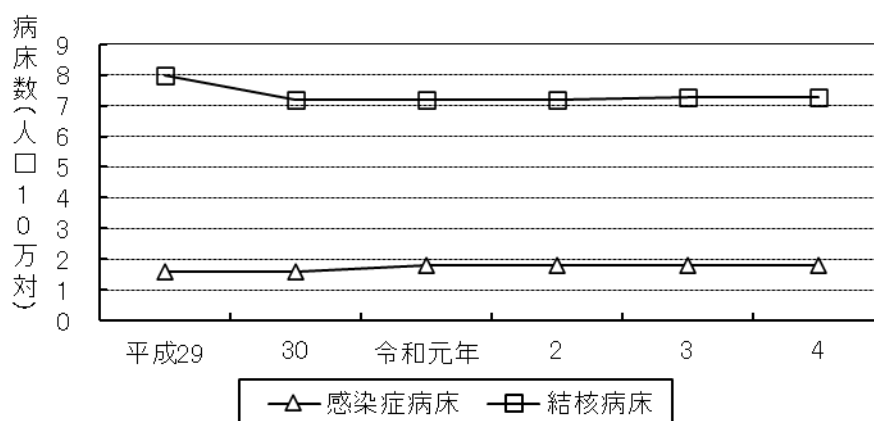


図 病院の病床数の年次推移(人口10万対) 石川県



資料:「医療施設調査」(厚生労働省)

表 病院の主な診療科目別施設数と施設総数に対する割合（重複計上）
（R4.10.1）

病院	全県	
	施設数	割合
病院総数	91	100.0
内科	81	89.0
呼吸器内科	31	34.1
循環器内科	45	49.5
消化器内科	39	42.9
腎臓内科	18	19.8
神経内科	28	30.8
糖尿病内科(代謝内科)	16	17.6
血液内科	8	8.8
皮膚科	38	41.8
アレルギー科	4	4.4
リウマチ科	16	17.6
感染症内科	1	1.1
小児科	36	39.6
精神科	35	38.5
心療内科	8	8.8
外科	51	56.0
呼吸器外科	11	12.1
心臓血管外科	16	17.6
乳腺外科	8	8.8
気管食道外科	1	1.1
消化器外科	20	22.0
泌尿器科	36	39.6
肛門外科	13	14.3
脳神経外科	29	31.9
整形外科	56	61.5
形成外科	13	14.3
美容外科	3	3.3
眼科	32	35.2
耳鼻いんこう科	25	27.5
小児外科	6	6.6
産婦人科	19	20.9
産科	3	3.3
婦人科	10	11.0
リハビリテーション科	62	68.1
放射線科	39	42.9
麻酔科	27	29.7
病理診断科	11	12.1
臨床検査科	1	1.1
救急科	6	6.6
歯科	12	13.2
矯正歯科	1	1.1
小児歯科	1	1.1
歯科口腔外科	11	12.1

資料：「R4 医療施設調査」（厚生労働省）

【病床利用率】

○令和4年病院報告(厚生労働省)によると、本県の一般病床に係る病床利用率は近年では70%台前後で推移しており、令和4年は69.3%（全国69.0%）であった。

第2章 地域の概況

○療養病床に係る病床利用率は近年では85%前後で推移しており、令和4年は81.6%（全国84.7%）であった。

○精神病床に係る利用率は、近年は85%前後で推移しており、令和4年は83.4%（全国82.3%）であった。

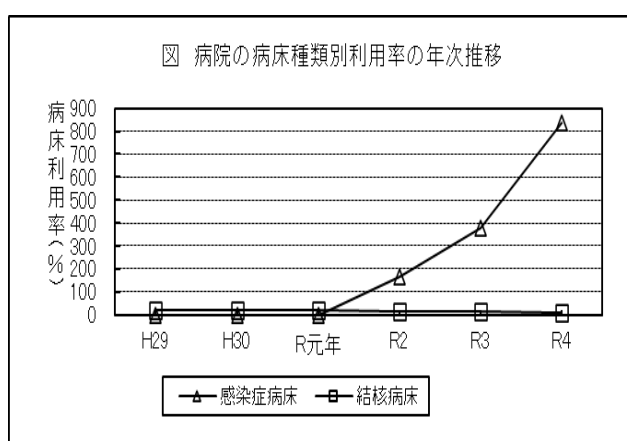
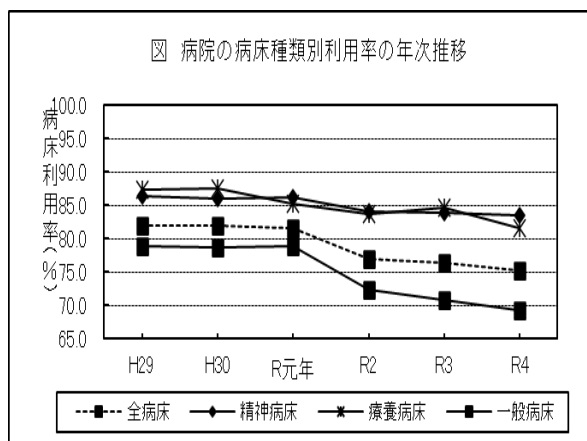
○結核病床に係る利用率は、令和4年には9.6%（全国27.4%）であった。

○感染症病床については、新型コロナウイルス感染症が流行した令和2年度以降、病床利用率が高い状況となっている。

表 病院の病床種類別利用率の年次推移

	H29	H30	R元	R2	R3	R4
全病床	82.0	81.9	81.5	77.0	76.3	75.3
精神病床	86.3	86.0	86.2	84.0	83.8	83.4
感染症病床	-	-	-	168.3	380.5	835.9
結核病床	22.6	18.3	19.0	13.9	12.2	9.6
療養病床	87.3	87.6	85.3	83.6	84.6	81.6
一般病床	78.8	78.7	78.9	72.4	70.8	69.3

資料：「病院報告」（厚生労働省）



資料：「病院報告」（厚生労働省）

【平均在院日数】

○令和4年病院報告（厚生労働省）によると、本県の全病床の平均在院日数は30.2日（全国27.3日）で、平成29年の31.6日と比べ短縮している。圏域別にみると、南加賀が34.4日、石川中央が30.5日、能登中部が26.6日、能登北部が21.3日となっている。

○令和4年の一般病床については17.9日（全国16.2日）で、平成29年の17.8日と比べ大きな変化はない。

○令和4年の精神病床については277.1日（全国276.7日）、療養病床については170.0日（全

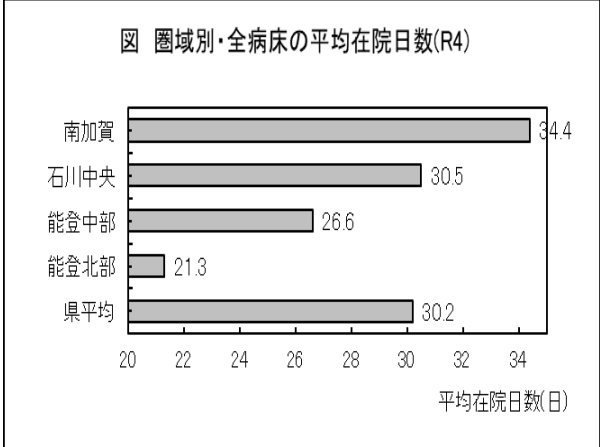
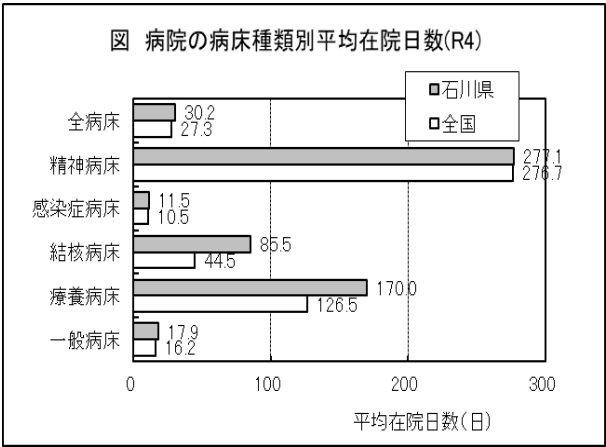
国126.5日)、結核病床については 85.5日(全国44.5日)と長期にわたっている。

表 病院の病床種類別平均在院日数の年次推移

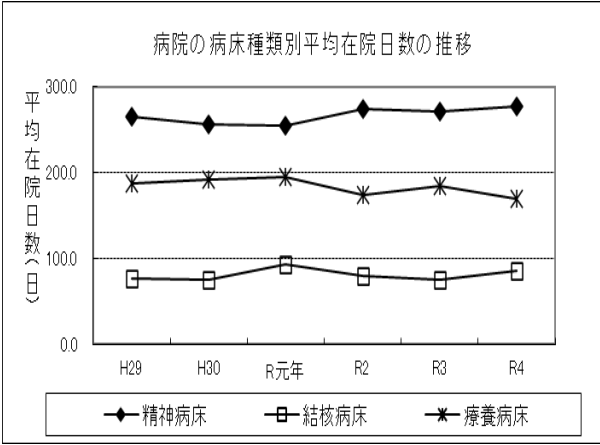
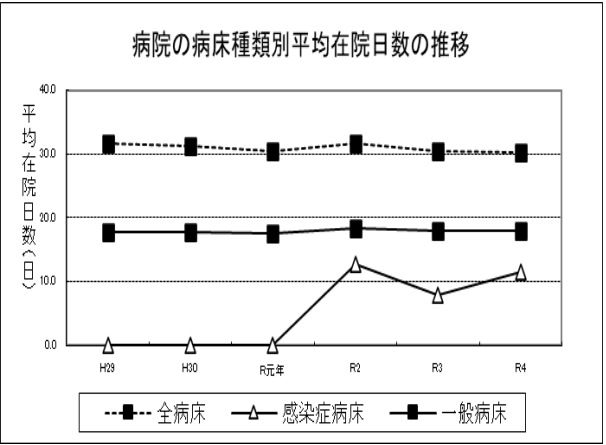
(単位：日)

	H29	H30	R 元	R2	R3	R4
全病床	31.6	31.3	30.4	31.7	30.5	30.2
精神病床	264.6	256.3	254.2	274.5	270.3	277.1
感染症病床	—	—	—	12.7	8.0	11.5
結核病床	77.5	75.3	93.3	80.3	74.7	85.5
療養病床	187.8	192.2	195.0	173.5	184.0	170.0
一般病床	17.8	17.7	17.5	18.3	17.9	17.9

資料：「病院報告」(厚生労働省)



資料：「R4病院報告」(厚生労働省)



資料：「病院報告」(厚生労働省)

(2) 一般診療所

○令和4年医療施設調査(厚生労働省)によると、本県の一般診療所数は886施設で、人口10万人対の施設数は79.2施設であり、全国平均の84.2施設を下回っているが、県内ほぼ全圏域にわたって分布している。

第2章 地域の概況

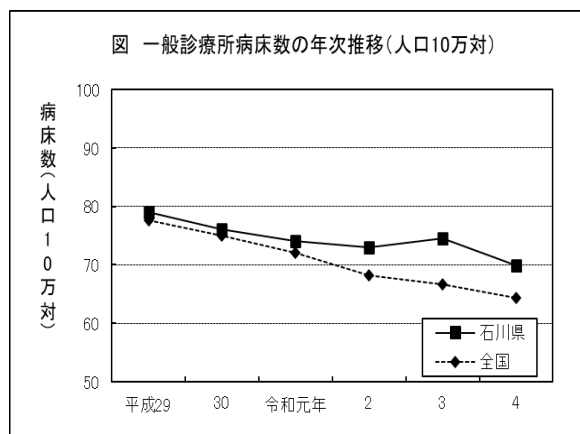
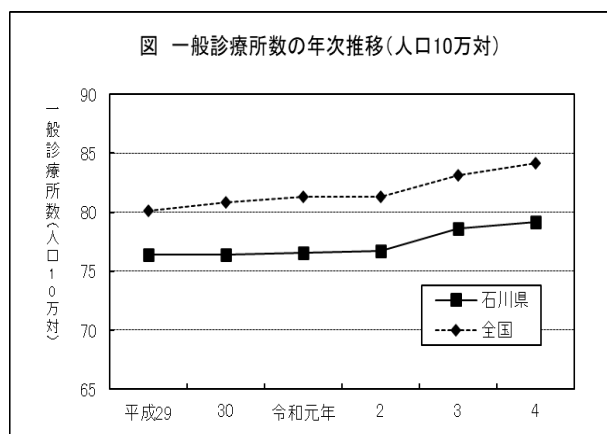
○このうち有床診療所は57施設であり、その病床数は782床、人口10万人あたり69.9床となり、全国平均の64.4床を上回っている。

○令和2年度医療施設調査（厚生労働省）によると、主な診療科目（重複計上）は、内科566施設（一般診療所総数の65.1%）が最も多く、次いで消化器内科（胃腸内科）、小児科の順となっている。

表 一般診療所の施設及び病床数の年次推移（石川県、実数）

区分			実 数		人口10万対		全国（人口10万対）	
			施設数	(再掲)有床診療所数	施設数	病床数	施設数	病床数
平成 29			876	68	76.4	79.1	80.1	77.6
30			873	66	76.4	76.1	80.8	75.0
令和元			872	63	76.6	74.1	81.3	72.0
2			869	60	76.7	73.0	81.3	68.2
3			884	60	78.6	74.5	83.1	66.7
4			886	57	79.2	69.9	84.2	64.4
圏 域 別	令 和 4 年	南加賀	151	14	68.4	93.7		
		石川中央	601	37	82.8	66.5		
		能登中部	78	5	68.7	77.5		
		能登北部	56	1	97.2	6.9		

資料：「医療施設調査」（厚生労働省）



資料：「医療施設調査」（厚生労働省）

表 一般診療所の主な診療科目別施設数と施設総数に対する割合（重複計上）（R2.10.1）

一般診療所	全県		一般診療所	全県	
	施設数	割合		施設数	割合
一般診療所総数	869	100.0	泌尿器科	22	2.5
内科	566	65.1	肛門外科	33	3.8
呼吸器内科	67	7.7	脳神経外科	14	1.6
循環器内科	109	12.5	整形外科	101	11.6
消化器内科	146	16.8	形成外科	23	2.6
腎臓内科	17	2.0	美容外科	18	2.1
神経内科	28	3.2	眼科	66	7.6
糖尿病内科(代謝内科)	30	3.5	耳鼻いんこう科	41	4.7
血液内科	3	0.3	小児外科	4	0.5
皮膚科	72	8.3	産婦人科	29	3.3
アレルギー科	29	3.3	産科	3	0.3
リウマチ科	32	3.7	婦人科	13	1.5
感染症内科	4	0.5	リハビリテーション科	77	8.9
小児科	119	13.7	放射線科	15	1.7
精神科	36	4.1	麻酔科	10	1.2
心療内科	31	3.6	病理診断科	2	0.2
外科	93	10.7	臨床検査科	0	－
呼吸器外科	1	0.1	救急科	0	－
心臓血管外科	4	0.5	歯科	11	1.3
乳腺外科	2	0.2	矯正歯科	1	0.1
気管食道外科	2	0.2	小児歯科	2	0.2
消化器外科	21	2.4	歯科口腔外科	1	0.1

資料：「R2 医療施設調査」（厚生労働省）

（３）歯科診療所

○令和4年医療施設調査（厚生労働省）によると、本県の歯科診療所数は479施設で、人口10万対では42.8施設と全国平均の54.2施設を下回っている。

○令和2年医療施設調査（厚生労働省）によると、主な診療科目（重複計上）は、歯科が474施設（歯科診療所総数の98.5%）となっており、次いで小児歯科258施設（同53.6%）、矯正歯科149施設（同31.0%）となっている。

表 歯科診療所の施設数の年次推移

区分		実 数	人口10万対	全国(人口10万)
平成 29		482	42.0	54.1
30		483	42.3	54.3
令和元		484	42.5	54.3
2		481	42.5	53.8
3		479	42.6	54.1
4		479	42.8	54.2
圏 域 別	令和4年	南加賀	84	38.0
		石川中央	311	42.8
		能登中部	58	51.1
		能登北部	26	45.1

資料：「医療施設調査」（厚生労働省）

第2章 地域の概況

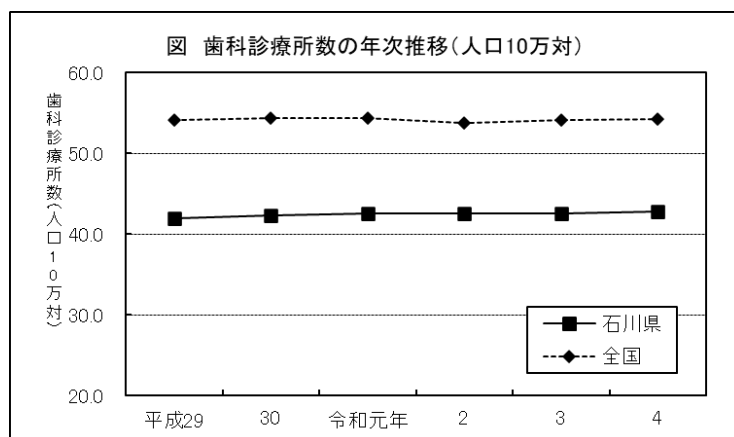


表 歯科診療所の主な診療科目別施設数と施設総数に対する割合（重複計上）
(R2.10.1)

歯科診療所	全県	
	施設数	割合 (%)
歯科診療所総数	481	100.0
歯科	474	98.5
矯正歯科	149	31.0
小児歯科	258	53.6
歯科口腔外科	143	29.7

資料：「R2医療施設調査」（厚生労働省）

（４）薬局

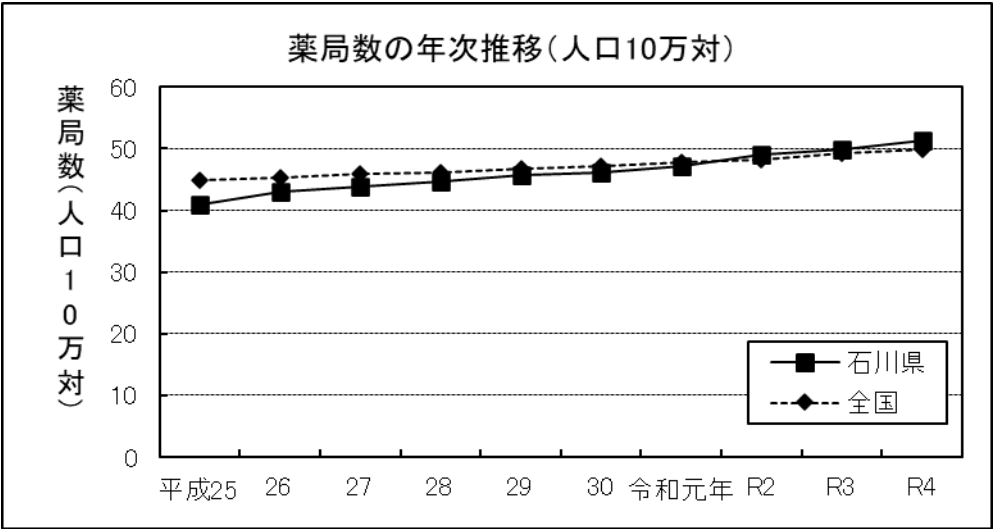
○令和4年度衛生行政報告例（厚生労働省）等によると、本県の薬局数は573施設で、人口10万人対の施設数は51.3施設であり、全国平均（49.9施設）を上回っている。

表 薬局数の年次推移

区分	実数	人口10万対	全国（人口10万）
平成25年度	475	41	44.8
26	497	43	45.4
27	506	43.9	45.9
28	514	44.7	46.2
29	526	45.8	46.7
30	528	46.2	47.1
令和元年度	536	47.1	47.7
2	554	49	48.3
3	562	49.9	49.2
4	573	51.3	49.9

資料：「衛生行政報告例」（厚生労働省）

（注）人口10万対算出のための基礎人口は、各年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省統計局）及び石川県の人口動態（石川県統計情報室）を用いた。（国勢調査の年は、その結果を使用）



(5) 訪問看護ステーション

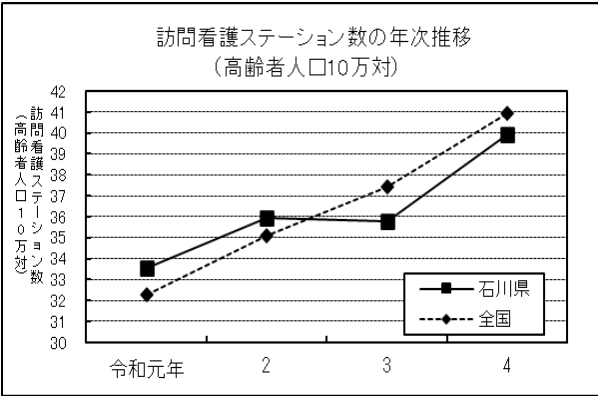
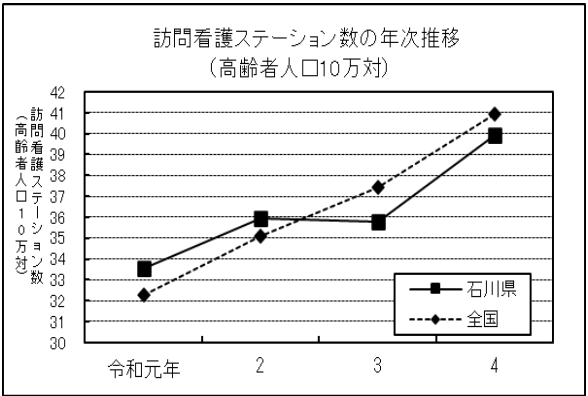
○令和4年介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)によると、本県の訪問看護ステーションの数(休止中を除く)は135施設で、高齢者人口10万人あたり施設数は39.9であり、全国平均の40.9とほぼ同様の数値となっている。

○訪問看護ステーションを利用している実人員数は7,865人で、高齢者人口10万人当たり利用者数は2,326.9人であり、全国平均の2,795.3人を下回っている。

表 訪問看護ステーション数及び利用実人員の年次推移

区分	実 数		高齢者人口10万対		全国(高齢者人口10万対)	
	施設数	利用実人員数	施設数	利用実人員数	施設数	利用実人員数
令和元	113	6,349	33.5	1884.0	32.3	2,128.8
2	120	6,998	36.0	2097.3	35.1	2,400.7
3	121	7,943	35.8	2350.0	37.4	2,608.2
4	135	7,865	39.9	2326.9	40.9	2,795.3

資料:「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)
 (注) 高齢者人口10万対算出のための基礎人口は、各年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省統計局)及び石川県の人口動態(石川県統計情報室)の年齢階層別人口を用いた。(国勢調査の年は、その結果を使用)



資料:「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)

(6) 介護老人保健施設

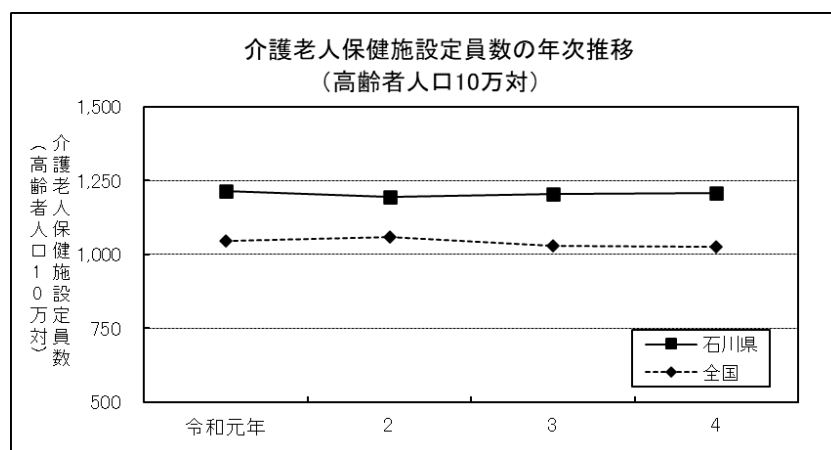
○令和4年介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)によると、本県の介護老人保健施設数は45施設で、高齢者人口10万人対の定員数は1,208.3であり、全国平均の1,025.6を上回っている。

表 介護老人保健施設の施設及び定員数の年次推移

区分	実 数		高齢者人口10万対		全国(高齢者人口10万対)	
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
令和元	46	4,093	13.6	1,214.5	12.1	1,044.6
2	45	3,984	13.5	1,194.0	12.2	1,058.4
3	45	4,070	13.3	1,204.1	11.8	1,028.5
4	45	4,084	13.3	1,208.3	11.8	1,025.6

資料：「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)

(注) 高齢者人口10万対算出のための基礎人口は、各年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省統計局)及び石川県の人口動態(石川県統計情報室)の年齢階層別人口を用いた。(国勢調査の年は、その結果を使用)



(7) 助産所

○令和4年度衛生行政報告例(厚生労働省)では、本県の助産所数は24施設で、出生数千人対の施設は3.39施設であり、全国平均の2.50施設を上回っている。

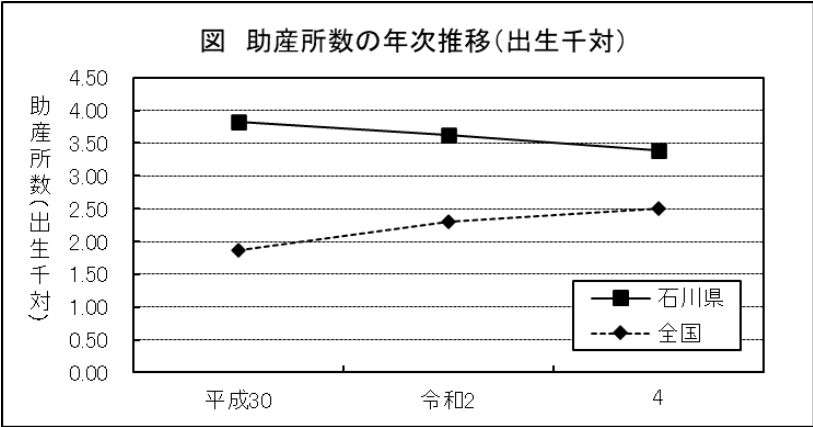
表 助産所数の年次推移

区分	実 数	出生千対	全国(出生千対)
	施設数	施設数	施設数
平成 30	32	3.83	1.86
令和 2	28	3.63	2.31
4	24	3.39	2.50

資料：「衛生行政報告例」(厚生労働省)

(注1) 施設数(実数)は助産師業務届による業務に従事する場所の助産所(開設者+出張のみによる)数

(注2) 出生千対算出のための出生数は、各年の人口動態統計(厚生労働省)による出生数を用いた。



6 医療費適正化の推進

1. 現状と課題

(1) 医療費に関する状況

○令和3年度の本県の医療費総額(国民医療費の都道府県別医療費)は4,070億円となっている。

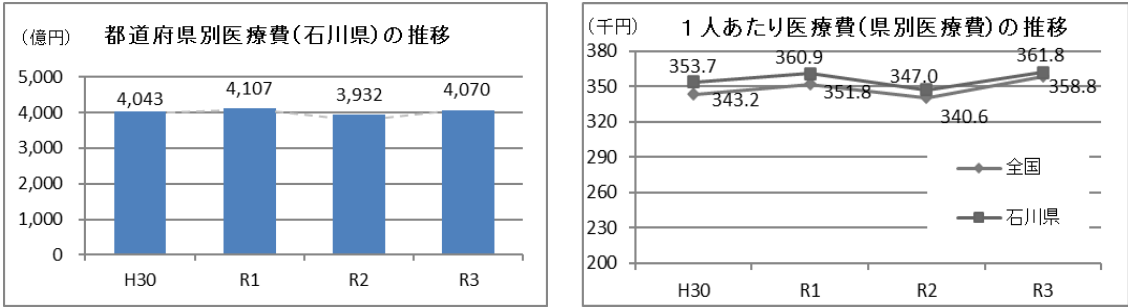
○令和3年度の1人あたり医療費は361,800円(全国26位)となっており、全国平均(358,800円)と比べると、高い状況にある。

表 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
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
1人あたり国民医療費	343,200円	351,800円	340,600円	358,800円
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
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)

資料:「国民医療費(都道府県別医療費)」(厚生労働省)

図 医療費の推移、1人あたり医療費の推移



第2章 地域の概況

○令和3年度の本県の後期高齢者医療費は1,675億円となっている。

○後期高齢者医療費は本県の医療費総額（4,070億円）の41.2%を占めており、全国平均（37.9%）と比較して後期高齢者医療費の占める割合が高くなっている。

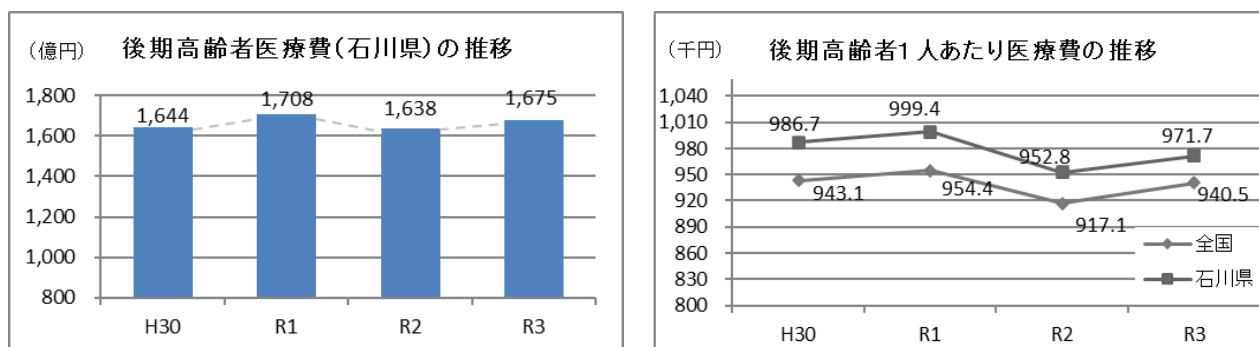
○後期高齢者1人あたり医療費をみると、令和3年度は971,667円（全国17位）となっており、全国平均（940,512円）と比べると、高い状況にある。

表 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
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
後期高齢者医療費の割合（%）	37.8%	38.4%	38.6%	37.9%
1人あたり後期高齢者医療費	943,082円	954,369円	917,124円	940,512円
後期高齢者医療費（石川県）	1,644億円	1,708億円	1,638億円	1,675億円
後期高齢者医療費の割合（%）	40.7%	41.6%	41.7%	41.2%
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）

資料：「後期高齢者医療事業状況報告」（厚生労働省）

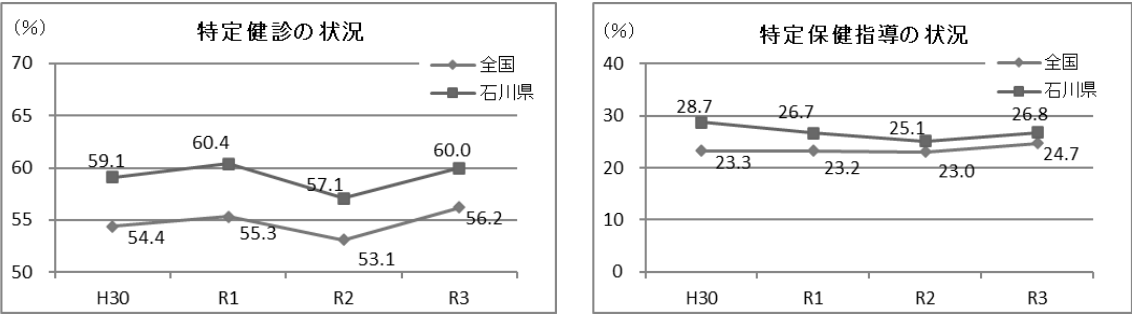
図 後期高齢者医療費の推移、後期高齢者1人あたり医療費の推移



（2）県民の健康の保持に関する状況

○特定健康診査と特定保健指導の実施率をみると、令和2年度は新型コロナウイルスの影響で減少しているが、令和3年度は特定健康診査の実施率は60%、特定保健指導の実施率は26.8%と、いずれも前年度よりも上昇し、全国平均を上回っている。

図 特定健診・特定保健指導の状況 (単位：%)



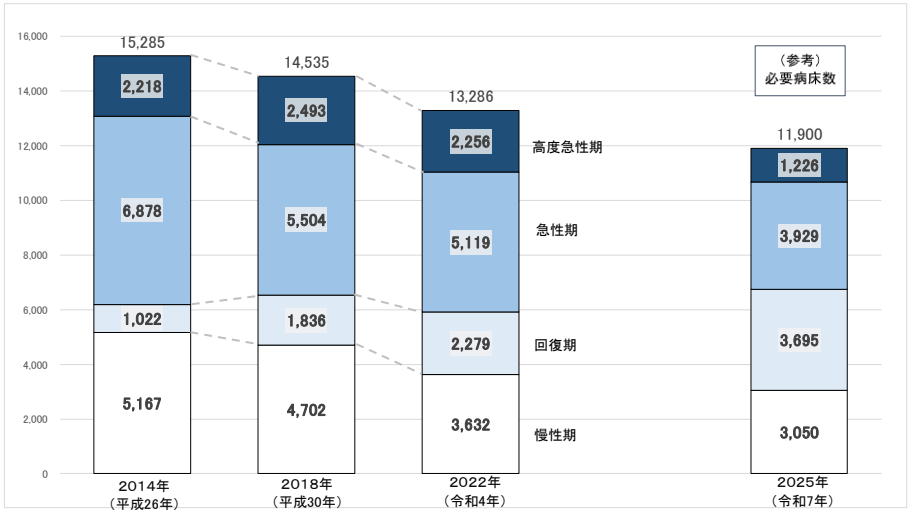
資料：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（厚生労働省）

(3) 医療提供体制に関する状況

① 病床数の状況

- 本県の病床数は減少傾向にある。南加賀、能登中部、能登北部医療圏では、概ね病床機能の分化・連携が進んでおり、各医療圏の必要病床数と概ね同等となっている。
- 一方、石川中央医療圏では、高度急性期・急性期病床や慢性期病床は必要病床数と比較すると過剰、回復期病床は必要病床数に対して不足している。

図 病床機能別の病床数の年次推移



資料：病床機能報告

第2章 地域の概況

表 医療圏ごとの機能別病床数

		2014 (H26)	2018 (H30)	2022 (R4)	(参考) 必要病 床数 2025 (R7)
南加賀	高度急性期	0	40	40	146
	急性期	1,425	1,170	952	696
	回復期	232	314	484	567
	慢性期	921	770	545	604
	計	2,578	2,294	2,021	2,013
石川中央	高度急性期	2,218	2,389	2,188	940
	急性期	3,853	3,013	2,992	2,659
	回復期	696	1,194	1,383	2,648
	慢性期	3,382	3,201	2,669	1,913
	計	10,149	9,797	9,232	8,160
能登中部	高度急性期	0	64	28	108
	急性期	1,070	897	771	417
	回復期	94	225	309	325
	慢性期	603	503	334	425
	計	1,767	1,689	1,442	1,275
能登北部	高度急性期	0	0	0	31
	急性期	530	424	404	158
	回復期	0	103	103	154
	慢性期	261	228	84	108
	計	791	755	591	451
県全体	高度急性期	2,218	2,493	2,256	1,226
	急性期	6,878	5,504	5,119	3,929
	回復期	1,022	1,836	2,279	3,695
	慢性期	5,167	4,702	3,632	3,050
	計	15,285	14,535	13,286	11,900
平均在棟日数	一般病床	19.6	15.6	13.2	—
	療養病床	204.4	219.5	223.7	—
病床稼働率	一般病床	78.0%	79.9%	70.5%	—
	療養病床	91.1%	91.5%	85.8%	—

資料：病床機能報告

※医療需要及び必要病床数は、推計ツールで算出された数字(小数点第1位)を四捨五入しており、合計が一致しない。

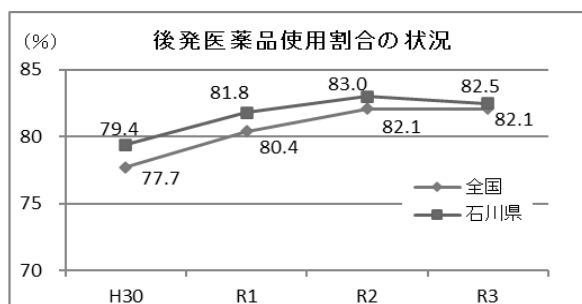
②後発医薬品の使用状況

○令和3年度の後発医薬品の使用割合(数量ベース)(※)をみると、本県は82.5%であり、全国平均を上回っている。

(※)「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェア

図 後発医薬品使用割合の状況(数量ベース、各年度末)

(単位：%)



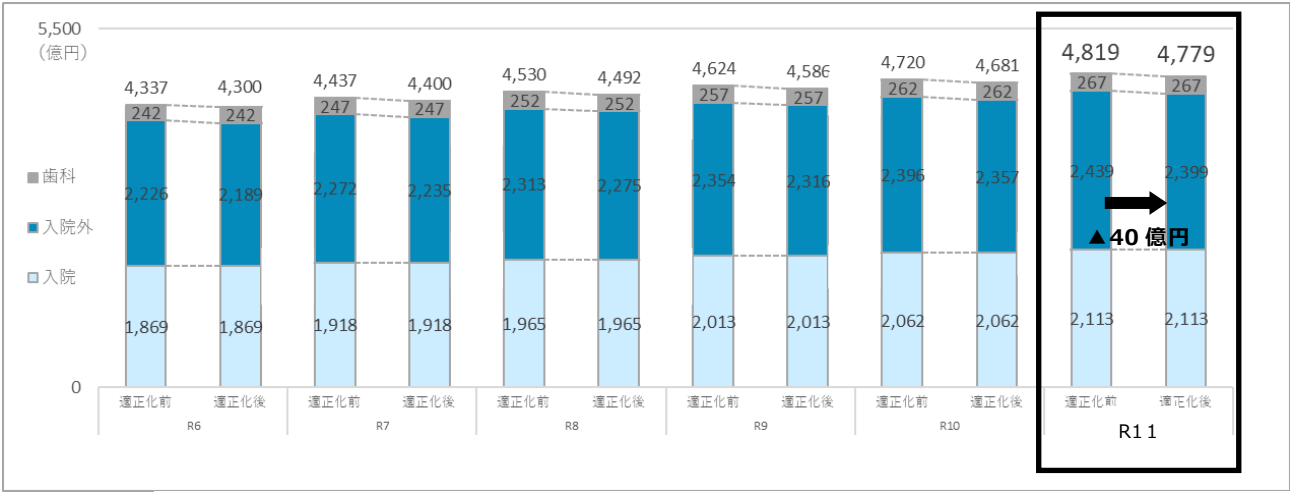
出典：「調剤医療費の動向」(厚生労働省)

(4) 医療費の見通し

○本県における令和11年度の医療費の見通しについては、国が示した全国一律の推計方法により、医療費適正化の推進に向けた取組を実施し、それらの目標を達成した場合には4,779億円となると見込まれる。

○こうした取組による効果を見込まない場合に比べ、40億円の医療費の抑制効果があると見込まれる。

図 医療費の見通し



(第四期医療費適正化計画の作成に必要な医療費適正化計画関係推計ツール(厚生労働省)により推計)

(5) 1人あたり保険料の見込み

○本県における令和11年度の1人あたり保険料の見込みについては、国が示した全国一律の推計方法により、医療費適正化の推進に向けた取組を実施し、それらの目標を達成した場合には、市町村国保で7,914円/月(※1)、後期高齢者医療制度で8,243円/月(※2)となると見込まれる。

(※1) 取組による効果を見込まない場合 7,981円/月 (※2) 取組による効果を見込まない場合 8,311円/月

図 1人あたり保険料の見込み

＜計画期間医療費の見込み＞							(単位：億円)	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
全体	4,300 (4,336)	4,400 (4,438)	4,492 (4,530)	4,586 (4,625)	4,681 (4,721)	4,778 (4,819)		
市町村国保	815 (822)	799 (806)	797 (803)	800 (807)	808 (815)	821 (828)		
後期高齢者医療	2,020 (2,037)	2,117 (2,135)	2,195 (2,214)	2,269 (2,288)	2,337 (2,357)	2,400 (2,421)		
被用者保険等	1,465 (1,477)	1,484 (1,497)	1,500 (1,513)	1,517 (1,530)	1,536 (1,549)	1,557 (1,570)		

1人あたり保険料の機械的な試算(令和11年度)(※)

7,914円 (7,981円)
8,243円 (8,311円)

※制度別の医療費見込みを基に、一定の条件下で機械的に試算したもの。
()内は医療費適正化の取組を行わなかった場合の見込み。
被用者保険等については、加入者が都道府県をまたいで所在することが多いため、算出しない。
実際の保険料は、医療費の動向や財政状況(保健事業・積立費など)などの要因に大きく影響を受けるため、上記の保険料見込みと大きく異なる可能性がある。
(第四期医療費適正化計画の作成に必要な医療費適正化計画関係推計ツール(厚生労働省)により推計)

2. 医療費の適正化に向けた施策の方向性

(1) 住民の健康の保持の推進

【特定健診・特定保健指導の推進】

○特定健康診査・特定保健指導が適切かつ効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、健診受診率の向上に努めるとともに、人材育成のための研修会の実施や、効果的事例の収集・情報発信など、その支援を行う。

○保健所単位での地域の疾病状況等の情報や市町が行うがん検診等各種検診と特定健康診査等の情報を保険者と共有することで、特定健康診査等の実施率の向上を図る。

【データヘルスの推進】

○県は保険者協議会と連携し、研修会等の開催や情報の提供、助言を行うなど、各医療保険者がデータ分析に基づく保健事業をPDCAサイクルに沿って効果的・効率的に実施することができるよう支援する。

【たばこ対策】

○医師会、市町等と連携し、受動喫煙防止及び禁煙の普及啓発の促進や、相談体制の整備等の取組を行う。

【予防接種】

○接種率の向上に向けて、医師会、市町等と連携した普及啓発を行うとともに、感染症の発生動向の把握及び情報の公開等の取組を行う。

【生活習慣病等の重症化予防の推進】

○糖尿病の未治療者や治療中断者を治療に結びつけるとともに、ハイリスク者の腎不全、人工透析への移行を防止するため、医療保険者や医師会等と連携し、「いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の活用を推進するとともに、地域の実情に応じた取組を支援する。

【高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防】

○県は、後期高齢者医療広域連合が、市町及び国保連合会等と連携して実施する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」が適切かつ効果的に実施されるよう支援し、高齢者の健康寿命の延伸を図る。

○住民主体の通いの場におけるモデル的な介護予防事業や市町介護予防担当者研修会を実施し、住み慣れた地域で健康に生活していくための介護予防の取組を推進する。

（２）医療の効率的な提供の推進

【病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステム構築の推進】

- 医療機関の自主的な取組と医療機関相互の協議による病床の機能分化・連携を推進するため、構想区域（二次医療圏）ごとに地域医療構想調整会議を開催する。
- 病床機能の転換を検討する医療機関に対し、施設・設備整備等への支援を実施する。
- 紹介、逆紹介により患者の流れを円滑化するため、かかりつけ医機能を担う医療機関と紹介受診重点医療機関を明確化する。
- 脳卒中、心血管疾患、糖尿病については地域連携クリティカルパスの活用や医療・介護関係者を対象とした研修会などの開催により、専門治療を担う医療機関とかかりつけ医の連携体制の構築を図る。
- 医師会等関係団体や医療従事者のグループ（研究会等）が行う研修会等により、在宅医療の推進と医療・介護連携の推進のための、地域における中核となる人材の養成と資質向上に努める。
- 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の供給を推進するとともに、適正に管理・運営されるよう、届出・登録された状況を把握し、必要に応じて指導等を実施する。

【後発医薬品の使用促進】

- 「石川県後発医薬品使用推進連絡協議会」において、後発医薬品等についての情報共有、県民への普及啓発、フォーミュラリの推進に関する取組等を協議し、後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進のための環境整備を図る。

【医薬品の適正使用の推進】

- 県薬剤師会と協力し、市町の保健指導を支援する「医薬品適正使用推進事業」を実施し、医薬品の適正使用の推進を図る。
- 電子処方箋について薬局や県民への普及啓発を通じて理解を促す。

【医療資源の効果的・効率的な活用】

- 抗菌薬の適正使用について、厚生労働省が提供するデータや「抗微生物適正使用の手引き」等を活用し、医療関係者に対して普及啓発を行う。
- 医療資源の投入量に地域差がある医療について、医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ、医療関係者・保険者等との情報の共有等に努める。

【医療・介護連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進】

○多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るため、在宅医療に必要な連携を担う拠点において、地域の医療・介護関係者による会議を開催し、地域における在宅医療の連携上の課題の抽出や対応策の検討等を実施する。

○在宅医療・介護の連携強化を図るため、医師・介護支援専門員向けの研修や、市町担当者、コーディネーターを対象とする在宅医療・介護連携推進担当者研修会を実施する。

数値目標

目標		現状値（R3）	目標値（R11）
住民の健康の保持の推進	特定健康診査の実施率	60%	70%
	特定保健指導の実施率	26.8%	45%
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導の対象者の減少率）	8.9%	25%
医療の効率的な提供の推進	後発医薬品使用割合	82.5%	数量シェアで80%以上、金額シェアで65%以上
	バイオ後続品の使用割合	31%	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