

第2次熊本県後期高齢者医療

保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成30年度～令和5年度

《2018～2023》

中間評価

令和4年3月

熊本県後期高齢者医療広域連合

目 次

第 1. 第 2 次保健事業実施計画 中間評価の背景	1
第 2. 取組ごとの実績中間評価.....	2
1. 個別の支援を要する方への施策	
(1) 健康診査.....	3
(2) 歯科口腔健康診査	5
(3) 健康支援訪問指導事業.....	7
(4) 糖尿病性腎症患者の重症化予防事業.....	10
2. 広く被保険者全体へアプローチする施策	
(1) ジェネリック医薬品（後発医薬品）普及促進事業.....	12
(2) 長寿・健康増進事業.....	14
3. 周知広報・啓発活動等の施策	
(1) 広域連合が実施する保健事業の啓発.....	17
(2) 新たな事業への取組.....	19
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業....	24

第1. 第2次保健事業実施計画 中間評価の背景

熊本県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、平成20年4月の制度開始以来、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）第125条第1項の規定に基づき、熊本県後期高齢者医療健康診査（以下「健康診査」という。）をはじめ、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）の実施に努めています。

現在は、平成30年3月に策定した第2次熊本県後期高齢者医療保健事業実施計画（以下「第2次データヘルス計画」という。）に基づき、各種保健事業を、広域連合における保健事業実施の基本方針及び具体的な事業内容について実施してきたところです。そうした中、令和元年5月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されるとともに、高確法125条が改正され、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が法的に位置づけられました。国は令和2年度から、その取組を開始し、保健事業での疾病予防・重症化予防に加え、介護・フレイル（虚弱）予防にも重点的に取り組む方向性が示されています。

広域連合では、こうした後期高齢者の保健施策に関する重要な変革を受け、令和2年1月に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事業実施方針」を策定し、市町村と連携し、県、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）、医療関係機関等に必要な支援を依頼しながら、様々な取組を推進していく方針を示したところです。

現在、計画期間中の第2次データヘルス計画の中間評価では、基本的には、平成30年3月に計画策定された各保健事業について振り返り、設定された目標の評価・見直しを行うものですが、一部事業については、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業への移行や連携の視点を取り入れたものとします。また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業について新たな評価項目を設定することで、より効果的・効率的に実施していくとともに、広域連合の各保健事業との整合性を図るものとします。

第2. 取組ごとの実績中間評価

第2次データヘルス計画における各事業の評価にあたっては、計画で掲げた目標達成までの状況に応じて、「◎」「○」「△」「×」の4段階で評価を行いました。

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

これに基づく各事業の評価は、下記のとおりです。

事業名	指標	目標値 (令和2年度)	実績値 (令和2年度)	評価
1. 個別の支援を要する方への施策				
(1)健康診査	受診率	15.6%	15.05%	○
(2)歯科口腔健康診査	受診率	1.56%	1.45%	○
(3)健康支援訪問指導事業	改善率	60.0%	80.9%	△
	効果額	18,000 円	37,056 円	
	I 度高血圧以上	34.0%	37.1%	
	HbA1c(NGSP 値) 6.5%以上	8.3%	11.1%	
(4)糖尿病性腎症患者の重症化予防事業*1	LDL コレステロール 140 以上	17.0%	17.9%	◎
	実施市町村	2 市町村	18 市町	
2. 広く被保険者全体へアプローチする施策				
(1)ジェネリック医薬品(後発医薬品)普及促進事業	数量ベースシェア率	74.0%	80.6%	◎
(2)長寿・健康増進事業	いきいき健康長寿講演会*2 実施市町村	4 市町村	1 市町村	○
	健康に関するパンフレット作成	年 1 回	年 1 回	
	疾病分類別統計発行	年 1 回	年 1 回	
	健康教育・健康相談事業*1 実施市町村	8 市町村	14 市町村	
3. 周知広報・啓発活動等の施策				
(1)広域連合が実施する保健事業の啓発	ホームページ更新頻度	随時更新	随時更新	○
	リーフレット配布	新規被保険者全員	41 市町村	
	新聞広告発行	年 1 回	年 1 回	
	ポスター発行	年 1 回	年 1 回	
4. 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業				
健康診査受診率 (I.個別の支援を要する方への施策(1)健康診査 再掲)		15.6%	15.05%	○
フレイル予防事業実施市町村		20 市町村	15 市町村	

*1 令和2年度から「健康教育・健康相談事業」及び「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に移行

*2 令和4年度から「健康教育・健康相談事業」及び「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に移行

1. 個別の支援を要する方への施策

(1) 健康診査

ア. 取組の概要

後期高齢者に対する健康診査は、生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を目的として、医療機関での受診が必要な人や保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行っています。

健康診査は市町村に委託して実施しており、実施時期や実施方法は、地域の実情に合わせて市町村ごとに設定します。被保険者の自己負担は一律 800 円となっています。

令和 2 年度からは、フレイル等の特性を把握するために策定された「後期高齢者の質問票」の 15 項目を問診時に使用しています。

受診勧奨の取組としては、全市町村への受診啓発ポスター配付、被保険者証更新時の受診勧奨リーフレット同封、集団健診または個別健診の未実施市町村への働きかけ、新聞広告による受診勧奨、市町村訪問による受診率向上に対する取組状況の聞き取り調査や意見交換を行い、連携して受診率向上に努めています。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

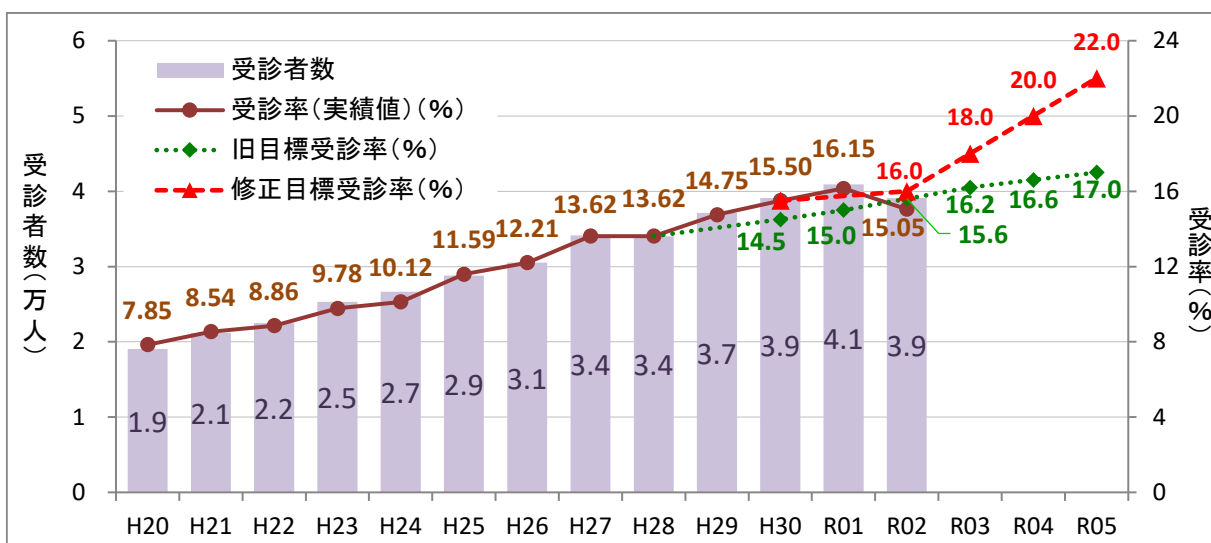
評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

第 2 次データヘルス計画の計画期間の平成 30 年度と令和元年度においては、受診者数及び県全体の受診率は増加傾向にあり、目標値を 1 ポイント以上、上回るペースで推移していましたが、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で 0.9 ポイント減少し、目標値も下回りました。

ただし、新型コロナウイルス感染症の影響を脱することができれば、第 2 次データヘルス計画で示された令和 5 年度 17.0%という目標値の達成は容易であると考えられ、広域連合が令和 2 年 1 月に策定した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事業実施方針」で示された目標値に合わせて、本計画での目標値も上方修正し、令和 5 年度 22.0%を目標値とします。

健康診査受診率の推移

年度	平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
目標値 (第2次データヘルス 計画策定時)	-	-	14.5%	15.0%	15.6%	16.2%	16.6%	17.0%
実績値	13.62%	14.75%	15.5%	16.15%	15.05%	-	-	-
修正目標値 (中間評価時)	-	-	-	-	-	18.0%	20.0%	22.0%



ウ. 今後の取組・課題

高齢者の9割以上が病院を受診する中、通常の診療とは別に健康診査を受診することの意義が十分に浸透しておらず、また、医療保険制度において、75歳を境に保険者が広域連合に移行することもあり、75歳未満の特定健康診査受診率と比較すると、後期高齢者の健康診査受診率は低下する傾向があります。

広域連合としては、従来の健康診査に関する啓発活動を継続するとともに、健康診査推進計画の作成、市町村に対する好事例の紹介や研修会の実施、市町村の受診率向上の意識付けにつながる分析などを進めていきます。

また、令和2年度から実施している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業において、年齢到達者や健康状態不明者などへの受診勧奨、また通いの場におけるポピュレーションアプローチの活用など同事業と連動した取り組みを行います。

(2) 歯科口腔健康診査

ア. 取組の概要

歯科口腔健康診査（以下「歯科健診」という。）は、後期高齢者の口腔機能低下による誤嚥性肺炎や生活習慣病等の重症化予防を図るため、歯・歯肉の状態、口腔内の衛生状態や咀嚼を含む口腔機能をチェックすることにより、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行っています。

広域連合は、歯科健診業務を市町村へ委託し実施するものとし、県内各郡市歯科医師会、個別歯科医療機関等の健診実施機関に再委託できます。被保険者の自己負担は400円ですが、市町村の実情に応じて、自己負担金の全部又は一部を市町村で負担することを妨げないものとしています。実施の時期や実施方法は地域の実情に応じて市町村により設定します。

受診勧奨の取組としては、健康診査と同様に、全市町村への受診啓発ポスター配付、被保険者証更新時の受診勧奨リーフレット同封、新聞広告による受診勧奨、市町村訪問による受診率向上に対する取組状況の聞き取り調査や意見交換を行い、連携して受診率向上に努めています。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

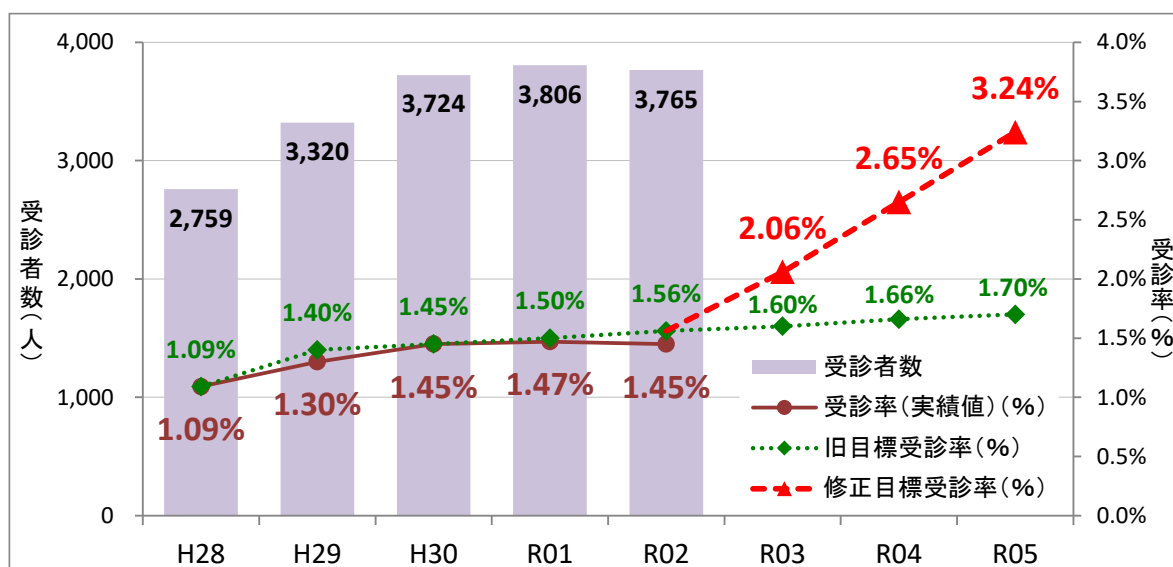
評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

第2次データヘルス計画の計画期間の始期である平成30年度においては、受診者数及び県全体の受診率は増加し、目標値を達成しましたが、令和元年度は伸び悩み、令和2年度は新型コロナウイルスの影響もあり、減少に転じ、目標値には到達しませんでした。

ただし、熊本県歯科医師会と連携した歯科啓発事業の取組強化の影響もあり、令和3年度において、受診率に大きな伸びが予測されているところから、今後は受診率目標値を上方修正し、令和5年度は3.24%を目標とします。

歯科健診受診率の推移

年度	平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
目標値	—	—	1.45%	1.50%	1.56%	1.60%	1.66%	1.70%
実績値	1.09%	1.30%	1.45%	1.47%	1.45%	—	—	—
修正目標値 (中間評価時)	—	—	—	—	—	2.06%	2.65%	3.24%



ウ. 今後の取組・課題

歯科健診に関しては、健康診査と比較して認知度が低いことから、引き続き、健康診査と併せて、従来の啓発活動を継続するとともに、歯科分析結果を活用した動機付けによる受診勧奨の取り組みや「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」における口腔ケアのハイリスクアプローチを推進していきます。

(3) 健康支援訪問指導事業

ア. 取組の概要

重複受診や頻回受診の傾向が見られる被保険者や、健康診査の結果から療養上の生活指導などが必要と判断される被保険者を対象に、日常生活や心の健康、受診に関する指導、服薬に関する支援などにより生活の質（QOL）の向上を図ることを目的とした健康支援訪問指導事業を実施しています。

訪問指導は、外部専門業者へ委託しており、保健師などの専門職が対象となった被保険者の自宅などを2回訪問し、生活状況や生活習慣を把握のうえ、受診指導や服薬に関する支援のほか療養上の生活指導などを行います。

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話による指導を実施することで事業継続を図りました。

訪問指導を実施する中で、精密検査未受診者、薬剤併用による禁忌防止対象者、生活習慣病治療中断者などの個別支援が必要な対象者がいる場合は、随時適切な支援・指導を行うとともに、市町村・地域包括支援センター・関係機関等への情報提供を行うことで、継続的な支援につなげています。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

重複及び頻回受診者に関する訪問指導については、平成30年度～令和2年度の間、目標値を大きく上回る改善率と効果額を示しています。

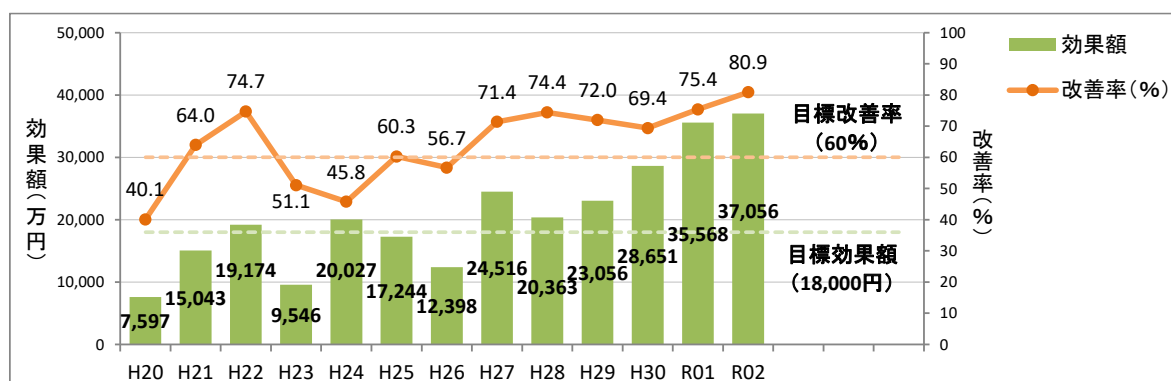
第2次データヘルス計画策定当初の目標を引き続き目指し、令和3～5年度の各年度において、改善率60.0%、効果額18,000円を目標とします。

第2次 熊本県後期高齢者医療保健事業実施計画 中間評価

改善率と効果額の推移

年度		平成 20～ 平成 28 平均	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
改善率	目標値	—	—	60.0%					
	実績値	59.8%	72.0%	69.4%	75.4%	80.9%	—	—	—
効果額	目標値	—	—	18,000 円					
	実績値	16,212 円	23,056 円	28,651 円	35,568 円	37,056 円	—	—	—

※効果額は、1人あたり1ヶ月あたりの効果額。改善率は、指導により何らかの改善が見られた人の割合



健康診査受診者に対する訪問指導については、目標達成のための指標として、健康診査の検査結果を活用しています。「I度高血圧以上」の受診者の割合に関しては、平成30年度～令和元年度において、目標値を達成していましたが、令和2年度は目標値の34.0%以下に抑制できませんでした。「HbA1c(NGSP値)6.5%以上」の受診者の割合に関しては、平成30年度～令和2年度のいずれにおいても、目標値以下に抑制することができませんでした。「LDLコレステロール140以上」の受診者の割合に関しては、平成30年度～令和2年度において、目標値の17.0%以下に抑制できませんでした。

これら各指標については、引き続き、第2次データヘルス計画策定当初の目標を目指すこととします。

健康診査の検査項目における各指標の推移

年度		平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
I度高血圧以上	目標値	—	—	34.0%	34.0%	34.0%	34.0%	34.0%	34.0%
	実績値	34.3%	34.6%	33.0%	31.6%	37.1%	—	—	—
HbA1c(NGSP 値) 6.5%以上	目標値	—	—	9.1%	8.7%	8.3%	7.8%	7.4%	7.0%
	実績値	9.5%	10.3%	9.8%	11.0%	11.1%	—	—	—
LDLコレステロ ール 140 以上	目標値	—	—	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%
	実績値	17.5%	17.7%	19.5%	19.3%	17.9%	—	—	—

なお、腎専門医受診レベルに関する目標値に関しては、令和3年度から目標値設定の基準値をCKD診療ガイドライン2018を参考に、eGFR51未満からeGFR45未満へと変更し、改めて目標値として、令和5年度までに8.0%と設定することとします。

腎専門医受診レベル該当者率の推移

年度	平成28	平成29	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
目標値(※1)	—	—	8.4%	8.3%	8.2%	8.1%	8.0%	8.0%
実績値(※1)	8.5%	9.3%	8.4%		—	—	—	—
修正目標値(※2)	—	—	—	—	—	8.1%	8.0%	8.0%
修正実績値(※2)	—	—	—	11.1%	11.4%	—	—	—

※1 eGFR51 未満

※2 eGFR45 未満

ウ. 今後の取組・課題

現在、訪問指導前後の診療報酬明細書情報等による効果額測定や、訪問指導後の被保険者に対するアンケート調査、広域連合及び委託業者による最終報告会などにより、抽出条件の変更をはじめとした実施方法の見直しを行うなど、効率的かつ効果的な事業に向けて見直す体制をとっていますが、今後もさらに精査しながら、改善率や効果額の上下幅を抑え、安定した成果を上げるように努めます。

また、今後は、多剤服用等における分析を活用したポリファーマシー対策など、より多くの被保険者へ対象を広げていく検討を進めます。

本事業で抽出された訪問対象者については、市町村へ情報を提供し、市町村で展開する訪問事業や、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業の対象者との重複を避けるよう配慮しています。今後は、そうした他の訪問事業との間で、相互の事業結果の活用、役割分担、連携などにより、事業相互の相乗効果が得られるよう取り組んでいきます。

(4) 糖尿病性腎症患者の重症化予防事業

ア. 取組の概要

糖尿病性腎症患者への保健指導等による介入により、腎機能低下の遅延、人工透析導入の予防や導入時期の遅延等の重症化予防を図るとともに、医療費適正化に資することを目的として、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいて、市町村への補助事業を実施しています。

対象者の詳細については、熊本県医師会等が平成 29 年度に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムの考え方により、年度ごとに別途定めています。

令和 2 年度からは、地域の健康課題を踏まえ、より充実した事業展開に努めるために、市町村における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業及び市町村への補助事業において、実施することとなりました。

目標値については、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を踏まえた見直しを行い、ハイリスクアプローチにより積極的に事業を推進していくこととします。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

平成 30 年度～令和 2 年度を通じて目標達成を果たし、目標値を大きく上回りました。

事業実施市町村数の推移

年度	平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
目標値	—	—	1 市町村	1 市町村	2 市町村	3 市町村	4 市町村	5 市町村
実績値	—	—	2 市町村	4 市町村	18 市町村 (一体的実施 13 市町村)	—	—	—
修正目標値 (一体的実施 含む)	—	—	—	—	—	24 市町村	28 市町村	30 市町村

ウ. 今後の取組・課題

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業に順次移行していく中で、市町村と連携し、県、国保連合会、医療関係機関等の協力を得ながら、より効果的かつ効率的で、地域に根差した事業の展開を図ります。

2. 広く被保険者全体へアプローチする施策

(1) ジェネリック医薬品（後発医薬品）普及促進事業

ア. 取組の概要

先発医薬品と同等の有効成分、効能・効果を持ち、一般的に先発医薬品に比べて薬価が低いジェネリック医薬品を広く普及させることは、被保険者の負担軽減を図るだけでなく、医療費の効率化を通じて、限られた医療費資源の有効活用につながります。

広域連合では、ジェネリック医薬品の周知と利用促進を図るため、ジェネリック医薬品希望カードを作成し、市町村を通じて、新規に被保険者となる方へ配布しています。また、被保険者が既に処方されている先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額の差額通知を、年3回送付しています。その他にも、被保険者に対して送付する療養費等の各種決定通知を活用し、ジェネリック医薬品の周知と利用促進を図っています。

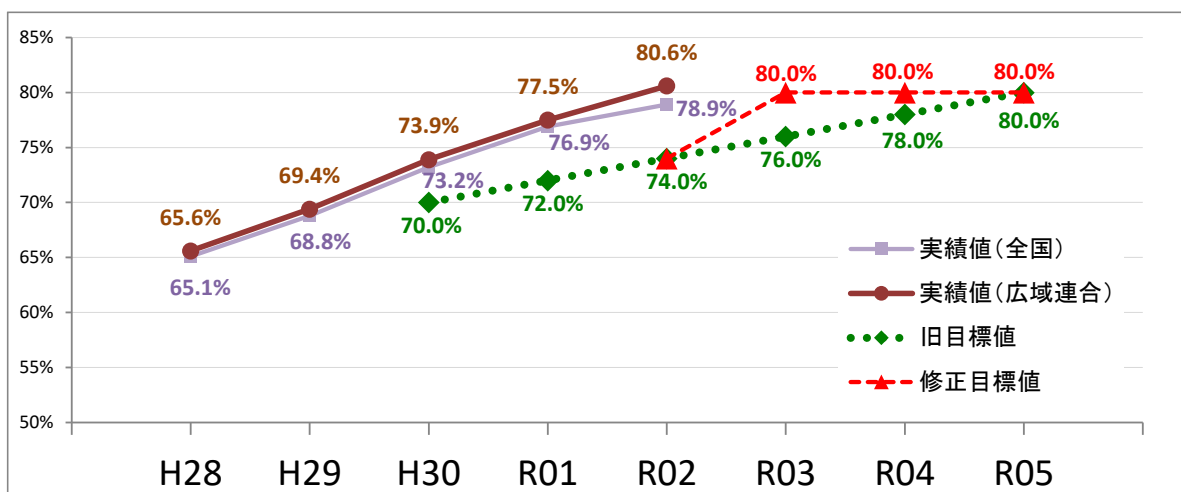
イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

第2次データヘルス計画において、ジェネリック医薬品の数量シェア目標については、令和5年度で80%と定めていましたが、令和2年度において80.6%となっており、既に3ヶ年度前倒して目標を達成しています。そのため、令和3年度以降は目標値を80%に修正し、今後も80%を安定的に上回る状態を維持することに努めます。

ジェネリック医薬品の数量ベースシェア率の推移

年度	平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
旧目標値	—	—	70%	72%	74%	76%	78%	80%
実績値 (広域連合)	65.6%	69.4%	73.9%	77.5%	80.6%	—	—	—
修正目標値	—	—	—	—	—	80%	80%	80%



※全国は第2四半期日本ジェネリック製薬協会発表の各年度第2四半期、広域連合は各年度5月分の集計値

ウ. 今後の取組・課題

ジェネリック医薬品希望カードの配付に関しては、引き続き、新規に被保険者となる方へ配布します。差額通知については、費用対効果を検証し、現行の実施の回数と規模、抽出条件等の見直しを図ります。

(2) 長寿・健康増進事業

ア. 取組の概要

広域連合が実施する長寿・健康増進事業として、被保険者の健康増進と医療費適正化に資する下記の事業を展開しています（いきいき健康長寿講演会は令和3年度で廃止）。

事業名	内容
いきいき健康長寿講演会	被保険者に対し健康に関する意識啓発を行うことを目的に、健康に関する講演会を市町村と協働で実施し、広域連合等で選定した講師を派遣します。なお、講演会などの企画及び運営については、原則として開催市町村が行い、地域の課題に合った内容となるようにしています。 なお、いきいき健康長寿講演会は市町村主体の事業に移行するため令和3年度までの事業となります。
健康に関するパンフレットの作成	被保険者の自主的な健康の保持増進を啓発するパンフレットを作成し、健康教育などで活用するとともに、市町村窓口において配付しています。
疾病分類別統計	地域の特性及び医療費の傾向等の把握・分析のため、被保険者の疾病状況や医療費の動向などについて、毎年度、疾病分類別統計を集計・分析し、統計情報及び分析結果は、関係機関及び市町村等へ配付しています。

上記とは別途、長寿・健康増進事業にかかる事業を市町村が行う場合に、広域連合の補助基準に基づいて、必要な費用を補助の対象としていましたが、人間ドック等の費用助成に関しては、国の補助金廃止に伴い、令和2年度をもって事業廃止となりました。健康教育・健康相談事業に関しては、令和2年度において、市町村における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業に順次移行するものとし、今後、地域の健康課題を踏まえ、より充実した事業展開に努めることとなりました。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

いきいき健康長寿講演会に関しては、平成 30 年度は目標を達成しましたが、その後、減少し、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり 1 市町村に留まりました。今後は市町村が実施する「健康教育・健康相談」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業に移行することとし、令和 3 年度をもって事業廃止となります。

健康に関するパンフレット及び疾病分類別統計に関しては、平成 30 年度～令和 2 年度の間、年 1 回発行の目標を継続的に達成しています。令和 5 年度に向けて、今後も、内容の着実な維持を図りながら、いずれも年 1 回発行を維持します。

広域連合が実施する長寿・健康増進事業の実施状況の推移

年度		平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
いきいき健康長寿講演会	目標値	－	－	3 市町村	3 市町村	4 市町村	4 市町村	事業廃止	
	実績値	2 市町村	2 市町村	3 市町村	2 市町村	1 市町村	－		
健康に関するパンフレット作成	目標値	－	－	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回
	実績値	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	－	－	－
疾病分類別統計	目標値	－	－	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回
	実績値	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	年 1 回	－	－	－

市町村への補助事業のうち、人間ドック等への費用助成に関しては、平成 30 年度は目標値には届かず、令和元年度以降の目標値については、第 2 次データヘルス計画策定時点において事業継続が不明確であったため、設定がされていません。健康教育・健康相談事業に関しては、平成 30 年度～令和 2 年度の各年度とも目標値を上回り、特に令和元年度と 2 年度においては、大きく上回りました。

市町村への補助事業の実施市町村数の推移

年度		平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
健康教育・健康相談事業	目標値	－	－	6 市町村	7 市町村	8 市町村	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業に順次移行		
	実績値	5 市町村	6 市町村	8 市町村	15 市町村	14 市町村			
人間ドック等への費用助成	目標値	－	－	15 市町村	未設定	未設定	事業廃止		
	実績値	13 市町村	13 市町村	13 市町村	12 市町村	1 市町村			

ウ. 今後の取組・課題

広域連合が実施する各事業については、現行の実施規模を継続し、市町村と連携・協力しながら被保険者の健康増進の支援となるよう内容の充実に努めます。

健康に関するパンフレットについては、時宜に応じて被保険者自身の健康づくりに役立つ内容となるよう随時見直し、充実に努めます。疾病分類別統計の分析結果やデータは、市町村において保健事業等へ活用するとともに、データヘルスに資する情報を広域連合から発信していきます。

また、従来各市町村への補助事業から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業に移行した事業に関しては、市町村と連携し、県、国保連合会の協力を得ながら、より効果的かつ効率的で、地域に根差した事業の展開を図ります。

3. 周知広報・啓発活動等の施策

(1) 広域連合が実施する保健事業の啓発

ア. 取組の概要

被保険者に対して疾病の予防や健康の保持に役立つ情報の提供のほか、適正な受診を促し、適切な医療機関の利用を支援することを目的として、下記の啓発事業を実施しています。これらの事業は、後期高齢者だけでなく医療関係者や被保険者の家族など、広く一般に情報を提供する手段ともなっています。

啓発事業	内容
ホームページ	広域連合で発行するパンフレットやリーフレットの情報、適正受診や介護予防等の健康に役立つ情報など、被保険者自身が自主的に健康の保持増進に取り組めるよう内容を掲載しています。
パンフレット、リーフレット	広域連合が作成し、市町村が新規の被保険者へ配付します。ジェネリック医薬品情報、適正受診のポイントなど掲載し、適正受診の促進を図っています。
新聞広告	制度改正や被保険者に告知が必要な重要事項など、被保険者だけでなく、広く県民に対して周知啓発を行うために、新聞などを活用し周知を図っています。
各種通知	療養費などの決定通知など、被保険者に対して送付される各種通知のスペースを活用し、健康診査の受診勧奨やジェネリック医薬品の推進などを告知します。対象者が限定される面がありますが、繰り返し呼び掛けることで周知の徹底を行います。
ポスター	健康診査及び歯科口腔健康診査の推進を図るため、受診率向上対策のポスターを作成し、市町村や公共機関、医療機関等の窓口において掲示し周知を図ります。

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

ホームページ、新聞広告、ポスターに関しては、平成30年度～令和2年度の各年度とも、目標を達成しています。リーフレットに関しては、新規被保険者全員への配布が目標ですが、県内45市町村のうち41市町村に留まっており、目標に達しませんでした。

各啓発事業の実施状況の推移

年度		平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
ホームページ	目標値	－	－	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新
	実績値	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新	随時更新	－	－	－
リーフレット	目標値	－	－	新規被保険者全員への配布					
	実績値	45 市町村	44 市町村	45 市町村	41 市町村	41 市町村	－	－	－
新聞広告	目標値	－	－	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
	実績値	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	－	－	－
ポスター	目標値	－	－	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回
	実績値	年1回	年1回	年1回	年1回	年1回	－	－	－

ウ. 今後の取組・課題

ホームページは、掲載内容を検討、改善して保健事業関連情報を充実させ、随時更新して、被保険者の健康意識の向上につながる情報を、切れ目なく発信する状況を維持します。

リーフレットは、掲載内容の見直しを随時行い、時宜に応じた情報を掲載するようにします。

新聞広告及びポスターによる啓発は、広く効果的な周知啓発手段であるため、年1回の定期的な実施を維持します。

(2) 新たな事業への取組

ア. 取組の概要

第2次データヘルス計画の基本方針に沿う新たな事業について、本計画による課題等を踏まえ、効果的でより実効性のある事業に取り組んでいく必要があります。

広域連合では、以下の事業について実施に向けた検討を行いながら、必要であると判断された場合には積極的な取組を行っています。

中間評価では、令和2年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を踏まえた事業内容及び目標値設定の見直しを行います。

事業	内容
(a) 医薬品の適正使用の推進	県薬剤師会と連携し、多剤や残薬整理等の被保険者の困りごとを相談できる場を提供します。
(b) 未受診者対策	①県歯科医師会と情報交換や共通認識のための意見交換を行い、受診率向上を目指した取り組みなどで連携した事業を実施します。 ②健康診査や医療機関の未受診者に対して受診勧奨を行います。
(c) 市町村訪問	これまでも市町村訪問は実施してきましたが、新たに目的を追加し事業として実施します。
(d) 周知・広報	これまでの情報に加え、被保険者が自らの健康を守るために必要な情報の提供を行います。
(e) 介護連携事業	頻回受診者や未受診者などのデータにより抽出した対象者に対し、市町村と連携して新たな通いの場の提供や健康状態の把握を行います。

イ. 実施状況と今後の取組及び目標値

(a) 医薬品の適正使用の推進

○薬剤に関する事業

平成30年度に1モデル地区を選定し、対象地区の市町村及び県薬剤師会、郡市薬剤師会との連携により、多数の医療機関受診等により服薬する薬が多い場合や、薬の管理に関する困りごとを抱える者に対し、適正な服薬のための相談や指導を行いました。

令和元年度は未実施となりましたが、令和2年度の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の開始に伴い、1市町村が郡市薬剤師会と連携し、服薬指導に係る事業を実施しました。

今後は、広域連合として、ポリファーマシー対策の観点から、県全体の多剤服薬者の分析を行い、分析結果を各市町村に提供するなど、事業支援を行っていくとともに、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」において、県薬剤師会の協力を得ながら、効果的な事業となるよう取り組んでいきます。

第2次 熊本県後期高齢者医療保健事業実施計画 中間評価

今後の目標値としては、引き続き「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業において、県内の各圏域で実施できることを目標とします。

薬剤に関する事業（実施市町村数推移）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
第 2 次計画時	1 市町村 (モデル地区) 事業検討	検討及び 開始準備	事業開始	見直し	見直し	見直し
実施状況	1 市町村 (モデル地区)	未実施	1 市町村 (一体的実施)	—	—	—
今後の目標値 (一体的実施)	—	—	—	4 市町村	6 市町村	11 市町村

(b) 未受診者への対策

○県歯科医師会との連携事業

平成 30 年度から、県歯科医師会と情報交換や共通認識のための意見交換などを継続して行いました。

また、受診率向上を目指した取り組みとして、県歯科医師会主催のイベントに参加し、歯科健診の PR 活動を行いました。

令和 2 年度からは、各郡市歯科医師会を対象に、歯科健診に係る説明会及び意見交換会を実施しています。今後も積極的に情報発信を行い、歯科健診の普及を推進します。

○未受診者対策事業

令和元年度と令和 2 年度において、健康診査の未受診者に対して、健康診査の重要性や歯科口腔健康診査の必要性をお知らせする受診勧奨を行いました。翌年度の受診状況では受診勧奨対象者における受診率の伸びはあまり見られなかったため、事業内容を見直すものとします。

今後は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」において、ハイリスクアプローチとして健康不明者の把握に取り組むこととし、医療機関等の関係機関と協議し、未受診者対策として実施していくものとします。

今後の目標値としては、未受診者対策事業について、事業内容を一部見直したうえで「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」において推進していくものとします。

未受診者への対策（実施市町村数推移）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
第 2 次 計画時	資料提供及び 事業検討	検討及び 開始準備	事業開始	見直し	見直し	見直し
実施状況	実施 (県歯科医師会連携)	実施 (県歯科医師会連携・ 未受診者対策事業)	実施 (県歯科医師会連携・ 未受診者対策事業) 7 市町村 (一体的実施による 未受診者対策)	—	—	—
今後の目標値 (一体的実施)	—	—	—	11 市町村	20 市町村	25 市町村

(c) 市町村訪問

平成 30 年度は、健康診査の受診機会の確保、地域格差の解消、地域の状況確認等を目的に、市町村訪問を実施しています。令和元年度以降は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」における制度説明や意見交換を中心に実施しています。令和元年度及び令和 2 年度は、ともに訪問希望の市町村を中心に実施し、県内市町村の約半数を訪問しています。

今後も広域連合として運営していく中で、市町村との連携を強化していくことは必須であり、お互いの情報を共有して課題解決に取り組むことを重視し、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」における市町村支援としても、積極的に情報提供、課題の整理、分析等を行っていきます。

また、今後の目標値については、令和元年度及び令和 2 年度の実施状況を踏まえ、訪問を希望する市町村、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業の未実施市町村を中心に、実施時期を調整の上、毎年度、県内市町村の約半数を訪問していくことを目標とします。

市町村訪問実施状況（訪問市町村数推移）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
第 2 次計画時	実施	実施	実施	実施	実施	実施
実施状況	実施 (11 市町村)	実施 (24 市町村)	実施 (22 市町村 ※圏域毎実施分 含む)	—	—	—
今後の目標値	—	—	—	22 市町村	22 市町村	22 市町村

(d) 周知・広報

○長寿健康対策事業

実施計画時に想定していた周知・広報については、「3. 周知広報・啓発活動等の施策」により、広域連合のホームページやパンフレット、リーフレット等による健康長寿を目指した情報の提供を行いました。また、歯科健診の啓発においては、県歯科医師会と連携し、歯科健診の様子や受診者の感想を取り入れたテレビ番組の放映を行う等、被保険者自ら健康意識の向上を図っていただけるような取り組みを行いました。

一方、早期に受療行動が必要と考えられる対象者に対しては、令和2年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業により、市町村において高齢者医療・国保・健康づくり・介護等の連携から、必要なサービスにつなげていけるよう市町村支援を行いました。

今後も「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業の中で、医療専門職が積極的に関与し、必要なサービスにつなげられるよう市町村支援を行っていきます。

また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業への移行に伴い、フレイル予防に重点的に取り組むことから、骨折予防や低栄養防止を目的とする啓発が必要となります。

以上を踏まえて、今後は「3. 周知広報・啓発活動等の施策」及び「4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」において、本事業を組み込んだ内容で実施するものとします。

長寿健康対策事業

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
第 2 次計画時	情報収集及び事業検討	検討及び開始準備	事業開始	見直し	見直し	見直し
実施状況	—	実施 (周知広報・啓発活動)	実施 (周知広報・啓発活動・一体的実施)	—	—	—
今後の目標値	—	—	—	廃止		

(e) 介護連携事業

実施計画時に想定していた被保険者の「通いの場」等への参加に向けた取組について、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業により、市町村において実施されています。

よって、本事業は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業において、市町村、県、関係団体との連携強化を図りながら実施するものとします。今後は介護予防の「地域支援事業」と一体的に取り組むこととし、目標値は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業の実施市町村数とします。

介護連携事業（実施市町数推移）

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
第 2 次計画時	情報収集及び 事業検討	検討及び 開始準備	事業開始	見直し	見直し	見直し
実施状況	－	－	17 市町村 (一体的実施)	－	－	－
今後の目標値 (一体的実施)	－	－	－	30 市町村	40 市町村	45 市町村

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

【新たな評価項目】

ア. 取組の概要

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取り組みを開始しました。

広域連合では、保健事業での疾病予防・重症化予防だけでなく、介護・フレイル（虚弱）予防にも重点的に取り組むことにより、医療費及び介護給付費の適正化を図るとともに、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域でいきいきと暮らしていける社会を目指します。

また、広域連合では、事業を推進していくため、市町村、県、国保連合会、関係機関等との連携強化を図っていきます。

【重点的に取組む事業】

後期高齢者健診・歯科口腔健診受診率向上

- ポスター・チラシ等での啓発
- 三師会等医療関係団体への健診質問票の変更に関する周知
- 健康診査推進計画の作成
- 市町村に対して好事例を紹介するなど、市町村訪問及び研修会等の実施
- 歯科口腔健診啓発講演会を老人クラブ等で実施するとともに、ボランティア等支援者対象にも実施
- 市町村の受診率向上に関する分析

フレイル予防

- 保健・医療・介護職員等への事業説明会の開催
- 医師会、歯科医師会等との連携による啓発活動
- KDB を活用した医療費分析によりフレイルに繋がる課題を抽出
- 市町村訪問、研修会の実施等により、市町村における好事例を紹介、情報共有を図る
- 骨折予防に関する啓発用のポスター、チラシ等作成

イ. 目標の達成状況と今後の目標値

評価	目標までの達成状況
◎	目標達成している状況
○	順調に事業が展開しており、目標達成に近づいている状況
△	事業の実施方法等に課題があり、目標達成が困難な状況
×	事業に未着手な状況または事業中止が決定され目標達成が不可能な状況

令和2年度に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業を開始した市町村のすべてにおいて、フレイル予防対策事業が実施されました。今後も健診の受診率向上とともに、健康教育・健康相談においてフレイル状態を把握する複合的取組を推進していきます。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する事業 【重点目標】

年度		令和2	令和3	令和4	令和5
健診受診率 (I.個別の支援を要する方への施策(1)健康診査より再掲)	目標値	15.6%	18.0%	20.0%	22.0%
	実績値	15.05%	—	—	—
フレイル予防対策 実施市町村数	目標値	20 市町村	30 市町村	40 市町村	45 市町村
	実績値	15 市町村	—	—	—

ウ. 今後の取組・課題

実施主体となる市町村においては、生活習慣病対策と介護予防は担当部署が異なる場合もあるため、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防とフレイル対策等の介護予防を一体的に実施する枠組みを強化することが課題となっています。広域連合では、市町村訪問や研修会を通じて、フレイル対策の紹介や一体的実施に向けた庁内横断的な体制づくりの支援を行っていきます。

また、令和2年度健康診査から使用している高齢者の特性に着目した「後期高齢者健診の質問票」を活用し、国保データベース(KDB)システム等による分析を行い、低栄養防止・転倒予防など、生活習慣病の予防とともにフレイル予防対策を推進していきます。