

**令和3年度（2021年度）
熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会
書面協議資料一覧**

1 協議事項

「第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画」の進捗状況について

配付資料

資料1 「第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画」の概要
計画本文は、以下の熊本県ホームページに掲載しております。
<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/43/2869.html>

資料2 令和3年度（2021年度）進捗状況の概要

資料3 令和3年度（2021年度）進捗状況（評価指標別）
今回追記した数値、実施状況における主要事業や前年度からの変更点等
について朱書き下線の表記としております。

別紙様式 「意見報告書」
任意様式でのご記入でも構いません。その場合、当該「意見報告書」に
別紙のとおりと記載し、別紙を添付してください。

2 報告事項

「人生100年くまもとコンソーシアム」の取組について

配付資料

資料4-1 「人生100年くまもとコンソーシアム」の取組状況について

資料4-2 令和2年度「人生100年くまもとコンソーシアム」検討結果報告書

3 その他

上記1協議事項に係る「意見報告書」（別紙様式）を同封の返信用封筒により、
令和4年（2022年）3月1日（火）までに御提出をお願いします。

第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画【概要】

(資料1)

「医療費の見通しに関する計画検討委員会」

計画策定の目的

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医療を取り巻く様々な環境が変化
 する中、国民皆保険を堅持し続けていくために、住民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、
 将来的な医療費が過度に増大しないよう対策を講じるとともに、良質かつ適切な医療を効率的に
 提供する体制を確保する。

計画の基本理念等

1 計画の基本理念

- ・ 県民の生活の質の向上を図るものであること
- ・ 超高齢社会に対応するものであること

2 計画策定の根拠

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9条第1項

3 計画の期間

平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間

主な記載内容

1 県が取り組むべき施策等

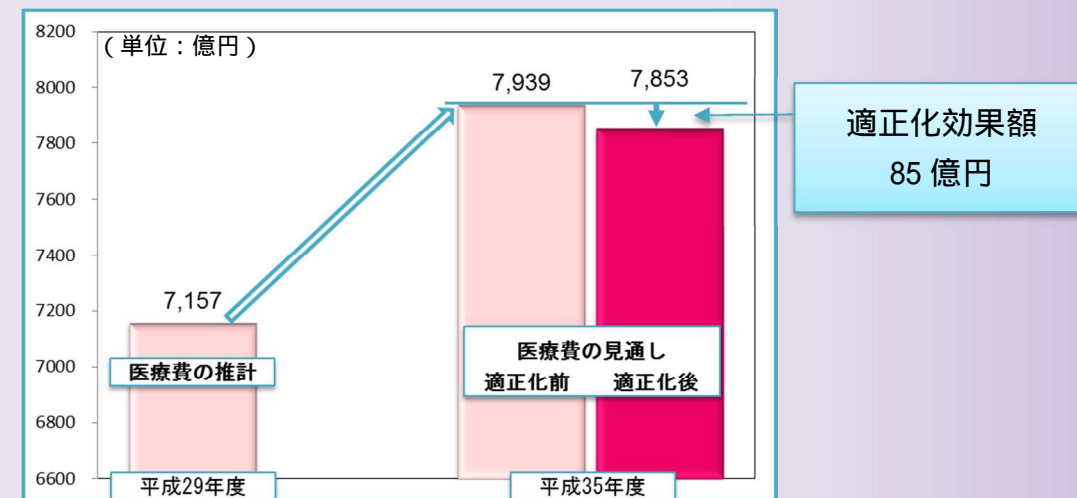
(1) 住民の健康の保持の推進	主な目標 (R5年度)
特定健康診査・特定保健指導の実施率向上、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ・ 特定健康診査実施率の普及啓発 ・ 人材育成等による実施体制の強化	・ 特定健康診査実施率 70%以上 ・ 特定保健指導実施率 45%以上
たばこ対策の推進 ・ たばこの健康への影響に関する知識の普及 ・ 未成年者の喫煙防止対策 ・ 禁煙希望者に対する禁煙支援 ・ 受動喫煙防止対策	・ 未成年者の喫煙率 0% ・ 受動喫煙防止対策実施率 (行政、医療機関 100%) (事業所、飲食店・宿泊業 増加)
糖尿病の発症予防・重症化予防の推進 ・ 糖尿病の発症予防・早期発見の取組みの推進 ・ 熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラム等を活用した糖尿病重症化予防の推進 ・ 保健医療関係機関との連携体制構築	・ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 220人以下
その他生活習慣病予防のための健康づくりの推進 ・ 地域や職場での生活習慣病予防や健康づくり活動の推進 ・ 歯と口腔の健康づくりの推進 ・ がんの発症予防・早期発見対策の推進	・ くまもとスマートライフプロジェクト応援団の数 1,500団体
予防接種の推進 ・ 予防接種環境の充実及び向上	・ 麻しん風しん混合 (MR) ワクチン第2期接種率 95%以上

(2) 医療の効率的な提供の推進	主な目標 (R5年度)
後発医薬品の使用促進 ・ 後発医薬品の普及啓発	・ 後発医薬品の使用割合 (数量ベース) 80%以上
医薬品の適正使用の推進 ・ かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発と薬剤管理指導の推進	・ かかりつけ薬剤師・薬局を決めている県民の割合 60%
病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築 ・ 「くまもとメディカルネットワーク」の推進 ・ 病床機能の分化及び連携の推進 ・ かかりつけ医機能を持つ医療機関の受診についての啓発等 ・ 在宅医療及び介護サービスの連携と充実	・ 「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数 5万人 (R4.3)

(3) その他医療費適正化の推進のために県が必要と認める事項

- ・ 医療費の把握・分析に関する取組み
- ・ データヘルス計画の推進に向けた取組み
- ・ 適正な受診の促進に向けた取組み 等

2 計画最終年度 (令和5年度 (2023年度)) における医療費の見通し



医療費の推計値や、適正化効果額については、国が示した全国統一の計算式に従って算出したものである
 数値は、表示単位未満を四捨五入しているため、計算が一致しない箇所がある

3 県、保険者等、医療の担い手等及び県民の取組み

関係者が計画の内容や目標を共有し、住民の健康の保持の推進や、医療の効率的な提供の推進のための取組みを行う。

4 計画の評価等

毎年度の進捗状況を把握し公表するほか、令和5年度に暫定評価、令和6年度に実績評価を行う。

令和3年度「医療費の見通しに関する計画」進捗状況の結果概要

・評価指標20項目の約6割は目標達成・改善傾向、概ね順調に進捗。
・「維持・後退」の項目等については、今後、目標達成に向けて一層取組を推進していく必要がある。

番号	項目	評価指標	達成	目標未達成		
			目標値 達成済み	改善	維持・ 後退	その他
				計画策定時 から改善	計画策定時 から変化なし 又は後退	統計の都合 上、最新値が 確認できない 等
			4	8	5	4
1	特定健診・ 特定保健指 導	特定健康診査の実施率				
2		特定保健指導の実施率				
3		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 の推定数の増減率				
4	たばこ対策	成人の喫煙率				
5		未成年者の喫煙割合				
6		妊婦の喫煙率				
7		受動喫煙防止対策の実施割合				
8	糖尿病対策	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数				
9	その他生活 習慣病等	くまもとスマートライフプロジェクト応援団の数				
10		健康増進事業における歯周病検診を実施している 市町村数				
11		後期高齢者歯科口腔健康診査の受診率				
12		各種がん検診受診率				
13		各種がん検診精密検査受診率		(胃・肺がん除く)	(胃・肺がんのみ)	
14	予防接種	麻しん風しん混合(MR)ワクチンの第2期接種率				
15	後発医薬品	後発医薬品の使用割合(数量ベース)				
16	かかりつけ薬 局等	かかりつけ薬剤師・薬局を決めている県民の割合				
17	地域包括ケ アシステム	「くまもとメディカルネットワーク」に参加してい る県民数				
18		訪問診療を受けた患者数				
19		訪問診療を実施する病院・診療所数				
20		医療費				

医療費の推移 H29年度 7,017億円、H30年度 7,019億円、R元年度 7,163億円

各種がん検診精密検査受診率は、部位により「改善」「維持・後退」の評価が異なることから、両方に○をつけている。

「熊本県における医療費の見通しに関する計画」の第3期（H30～R5） 進捗状況報告【令和3年度（2021年度）報告版】

(資料3)
「医療費の見通しに関する計画検討委員会」

今回新たに追記した数値、具体的な内容及び事業実績における主要事業や前年度からの変更点等について、朱書き下線の表記としております。

令和4年（2022年）1月時点

	2017年度 (H29年度) 計画の足元値	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R元年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2023年度 (R5年度) 目標値	2021年度（R3年度）の実施状況（見込）		備考 (出典元)			
							具体的な内容及び事業実績	今後の課題と推進方策				
住民の健康の保持の推進に関する目標												
特定健診・保健指導等	1	特定健康診査の実施率（％）	49.3%	51.1%	<u>52.3%</u>	未公表	未公表	70%以上	<ul style="list-style-type: none"> 熊本県健康づくり県民会議で、平成30年度に設定した糖尿病予防のキャッチコピー及び行動指針を再確認し、メタボリックシンドローム予備群の減少・県民への健康意識向上のための普及啓発を実施。 県の広報媒体等の活用や各保険者、熊本県保険者協議会、各医療機関、医師会、職域関係者、くまもとスマートライフプロジェクト応援団、熊本県健康づくり県民会議等の関係団体と協力・連携し、普及啓発等による実施率向上の取組みを推進。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、受診率向上や実施体制強化のため、関係機関と連携し好事例の横展開や各保険者の実施体制の強化を図る。 	「特定健康診査・特定保健指導の実施状況（都道府県別）」（厚生労働省） 国配付の「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」計算シートにて県が集計。	
		(全国平均)	53.1%	54.7%	<u>55.3%</u>	未公表	未公表					
	2	特定保健指導の実施率（％）	31.3%	36.6%	<u>36.8%</u>	未公表	未公表	45%以上	<ul style="list-style-type: none"> 県や保健所で開催する国保連携会議や糖尿病保健医療連携会議等の各種会議において、特定健診結果から見えてきた課題を関係者で共有し、解決に向けた方策の検討を実施。 国保保険者の保健事業を支援することを目的に、下記の国保の保健事業（県国保ヘルスアップ支援事業）を実施。 <u>データヘルス評価支援ツール（効果的効率的な保健事業を展開するためのツール）及び健康通信簿（AIを活用し将来予測を行い効果的な保健指導を実施するためのツール）を開発改修し、国保市町村へ配付（R4.2月予定）。</u> 			
		(全国平均)	19.5%	23.2%	<u>23.2%</u>	未公表	未公表					
	3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数の増減率（％）（対平成20年度比）	14.6%減少	13.4%減少	<u>13.6%減少</u>	未公表	未公表	平成20年度の制度開始時より25%以上減少	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、特定健診受診率向上を目的に特定健診（個別健診）の集合契約、<u>みなし健診（情報提供事業）の広域化について</u>関係機関と検討を実施。 「人生100年くまもとコンソーシアム」において、特定健診受診率向上に向けた取組みを検討し効果的な取組事例集を作成。県では、インターネットを活用した特定健診受診申込みができる体制を推進し、受診率向上を目指す。 <u>生活習慣病の基礎知識や特定健診の重要性に関する啓発を目的に、YouTube動画、ホームページ、テレビ等を活用した普及啓発事業を実施。</u> 			
		(全国平均)	14.2%減少	13.7%減少	<u>13.5%減少</u>	未公表	未公表					
たばこ対策	4	成人の喫煙率（％）	(参考) 総数 17.3% 男性 33.4% 女性 4.8% (H23)	(調査予定なし)	(調査予定なし)	(調査予定なし)	(次回R4年度調査予定)	減少	<ul style="list-style-type: none"> 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間（5月31日～6月6日）に合わせた禁煙啓発を実施。 企業・団体等と一緒に健康づくり活動の実践を促す「くまもとスマートライフプロジェクト」の推進を通して、禁煙等に取り組む企業・団体の増加を図った。 県のホームページにおいて禁煙外来や禁煙治療（保険適用）についての情報提供を実施。 <p>・【参考値】H29年度喫煙率全体16.5%（H23年度15.7%）、男性27.9%（同24.9%）、女性7.7%（同8.0%）「健康・食生活に関する調査（県実施）」</p>	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きたばこの害に関する啓発を行うとともに、禁煙治療についての情報提供を実施する。 	「県民健康・栄養調査」（熊本県）	
	5	未成年者の喫煙割合（％）（今までにたばこを一口でも吸ったことがあると答えた児童・生徒）	(参考) 小学5,6年生 4.2% 中学生 6.3% 高校生 11.6% (H23)	(調査予定なし)	(調査予定なし)	(調査予定なし)	(次回R4年度調査予定)	0%	<ul style="list-style-type: none"> 学校保健との連携の下、児童・生徒や指導者を対象として、喫煙防止や喫煙と健康、受動喫煙対策に関する研修会を実施。 <p>・【参考値】H30年度 小学5,6年生2.3%（H25年度4.1%）、中学生1.9%（同3.3%）、高校生2.8%（同8.0%）「児童生徒の心と体の健康づくり推進事業 報告書（公財）熊本県学校保健会実施」</p>	<ul style="list-style-type: none"> たばこの健康への影響を知り、適切な行動がとれるよう普及啓発を継続する。 	「熊本県学校保健生活実態調査」（熊本県）	
	6	妊婦の喫煙率（％）	2.7%	2.7%	2.9%	<u>2.8%</u>	未公表	0%	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦の喫煙に関する啓発用パンフレットを作成し、市町村に配布予定。市町村では、妊娠届出時等に妊婦へパンフレットを配布し、禁煙指導を実施。 妊婦に対する早産予防の検査（膣分泌物検査、歯周病検査）や保健指導を行う早産予防対策事業を実施する市町村に対して補助を行い、44市町村が取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、啓発パンフレット等を用いた啓発を実施する。 全市町村における早産予防対策事業の取組みの推進を図る。 	「市町村に対する母子保健事業実績報告」（熊本県） 「健やか親子21」（厚生労働省 母子保健課調査）	
たばこ対策	7	受動喫煙防止対策の実施割合（％）	行政機関 県有施設 100% 市町村 97.6%				行政機関 100%					
		受動喫煙防止対策の実施割合（％）	医療機関 (病院・診療所)	96.3%	(調査予定なし)		未公表 (R4.4月公表予定)	(次回R5年度調査予定)	医療機関 100%	<ul style="list-style-type: none"> 関係団体へのリーフレット配付や総会等での説明、飲食店の巡回等により、改正健康増進法（R2.4.1全面施行）に基づく受動喫煙対策についての周知啓発を実施。 学校保健との連携の下、児童・生徒や指導者を対象として、喫煙防止や喫煙と健康、受動喫煙対策に関する研修会を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 望まない受動喫煙が生じないよう、関係団体、市町村、教育委員会等と連携しながら改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の普及啓発を引き続き行う。 	「受動喫煙防止対策状況調査」（熊本県） 「事業所等における健康づくりに関する状況調査」（熊本県） 「医療施設静態調査」（厚生労働省）
		(全国平均)	91.7%		-	未公表						
	受動喫煙防止対策の実施割合（％）	事業所 飲食店・宿泊業 46.5% (H29)					事業所 飲食店・宿泊業 増加					

「熊本県における医療費の見通しに関する計画」の第3期（H30～R5） 進捗状況報告【令和3年度（2021年度）報告版】

（資料3）

「医療費の見通しに関する計画検討委員会」

今回新たに追記した数値、具体的な内容及び事業実績における主要事業や前年度からの変更点等について、朱書き下線の表記としております。

令和4年（2022年）1月時点

	2017年度 (H29年度) 計画の足元値	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R元年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R5年度) 目標値	2021年度（R3年度）の実施状況（見込）		備考 (出典元)	
							具体的な内容及び事業実績	今後の課題と推進方策		
糖尿病対策	223人 (H27～H29の平均)	238人 (H28～H30の平均)	<u>224人</u> (H29-H31の平均)	未公表	未公表	220人以下	<ul style="list-style-type: none"> (発症予防) <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防についてユーチューブ動画、ホームページ、テレビ等を活用した普及啓発を実施 糖尿病予防のキャッチコピー及び行動指針の県民への普及啓発を実施 各圏域での糖尿病予防戦略事業（住民向け啓発活動）の実施 (重症化予防) <ul style="list-style-type: none"> 保健医療連携体制整備の強化 圏域毎の糖尿病保健医療連絡協議会の開催 糖尿病発症・重症化予防対策支援事業の実施 熊本大病院にコーディネーター医師1名を配置し、人材育成や体制整備を推進 DM熊友バス（医療機関等と連携するためのツール）の活用促進 糖尿病専門医、連携医、熊本地域糖尿病療養指導士（CDE-K）の育成 	<ul style="list-style-type: none"> 各保健所における糖尿病保健医療連携会議を通して圏域の保健医療連携体制整備を強化する。また、糖尿病予防のための県民運動の充実を図る。 熊本県糖尿病対策推進会議や熊本大病院との一層の連携を図る。また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進し、地域の連携体制を強化する。引き続き、熊本大病院にコーディネーター医師を配置し、人材育成を行う。 	「一般社団法人日本透析学会統計調査委員会」わが国の慢性透析療法の現況」	
その他生活習慣病等	くまもとスマートライフプロジェクト応援団の数	960団体 (H30.3月末)	1,155団体 (H31.3月末)	1,316団体 (R2.3月末)	<u>1,447団体</u> (R3.3月末)	<u>1,585団体</u> (R3.12月末)	1,500団体	<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽや連携協定締結企業との連携によるプロジェクト応援団の登録促進 県広報テレビやホームページ、健康づくりイベントでの制度周知（実績）R3.12月末時点 1,585団体（前年（R2.12月末比）+193団体） 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き関係団体との連携や県広報媒体による制度周知を行い、スマートライフプロジェクト応援団の登録促進を図る。 	
	健康増進事業における歯周病検診を実施している市町村数	27市町村 (H30.3月末)	27市町村 (H31.3月末)	28市町村 (R2.3月末)	<u>28市町村</u> (R3.3月末)	未公表	45市町村	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、実施市町村の好事例を未実施市町村等に紹介し、実施を促していく。 歯周病予防に関するユーチューブ動画の配信等により、歯周病に関する正しい知識の普及啓発を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、実施市町村の好事例を未実施市町村等に紹介し、実施を促していく。 引き続き、歯周病に関する正しい知識の普及啓発を実施していく。 	出典：「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省）
	後期高齢者歯科口腔健康診査の受診率	1.30%	1.45%	1.47%	<u>1.45%</u>	未公表	1.7%以上	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔健康診査は、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、全市町村が実施。毎年、県で実施している市町村に対する技術的助言事業のなかで、市町村に対し、受診率向上のための助言を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、市町村に対し、技術的助言事業の中で受診率向上のための助言を実施していく。 	出典：熊本県後期高齢者医療広域連合歯・口の健康診査結果
その他生活習慣病等	各種がん検診受診率	胃がん 男性51.0% 女性40.2% 肺がん 男性49.6% 女性44.9% 大腸がん 男性43.0% 女性38.6% 子宮頸がん (過去2年間) 46.0% 乳がん (過去2年間) 49.2% (H25)	(熊本地震の影響により調査対象外)	胃がん 男性53.7% 女性42.1% 肺がん 男性57.5% 女性50.3% 大腸がん 男性51.6% 女性43.8% 子宮頸がん (過去2年間) 女性48.3% 乳がん (過去2年間) 女性51.9%	(調査予定なし)	(次回R4年度調査予定)	55%以上	<ul style="list-style-type: none"> がん予防対策連携企業等の活動を通してのがん検診受診勧奨啓発 連携企業を通じた県内薬局への啓発チラシ配布や、ホームページ、SNSでの受診啓発、各保健所等でのがん検診の受診啓発 市町村担当者向け研修会により、県の現状や補助金について情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上のため、引き続き、若い世代や働く世代へのがん検診受診啓発及び市町村支援を実施していく。 	出典：「国民生活基礎調査」（厚生労働省）
	(全国平均)	胃がん 男性45.8% 女性33.8% 肺がん 男性47.5% 女性37.4% 大腸がん 男性41.4% 女性34.5% 子宮頸がん (過去2年間) 42.1% 乳がん (過去2年間) 43.4% (H25)	(調査予定なし)	胃がん 男性48.0% 女性37.1% 肺がん 男性53.4% 女性45.6% 大腸がん 男性47.8% 女性40.9% 子宮頸がん (過去2年間) 43.7% 乳がん (過去2年間) 47.4%	(調査予定なし)	(次回R4年度調査予定)				
	各種がん検診精密検査受診率	胃がん 83.1% 肺がん 84.2% 大腸がん 78.0% 子宮がん 82.7% 乳がん 91.2% (H29)	胃がん <u>81.9%</u> 肺がん <u>80.1%</u> 大腸がん <u>79.2%</u> 子宮がん <u>85.1%</u> 乳がん <u>91.8%</u> (H30)	未公表	未公表	未公表	90%以上	<ul style="list-style-type: none"> 「市町村がん検診データ集」（検査結果データ等を掲載）を作成し、市町村に配布 市町村担当者向け研修会により、県の現状や補助金について情報提供（再掲） 	<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上のため、引き続き、市町村に対して情報提供及び研修会開催等を通じて支援していく。 	出典：「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省）
(全国平均)	胃がん 87.0% 肺がん 82.9% 大腸がん 68.6% 子宮頸がん 75.2% 乳がん 88.9% (H29)	胃がん <u>82.2%</u> 肺がん <u>83.8%</u> 大腸がん <u>71.4%</u> 子宮頸がん <u>75.5%</u> 乳がん <u>89.2%</u> (H30)	未公表	未公表	未公表					
予防接種	麻しん風しん混合(MR)ワクチンの第2期接種率	95.4%	93.6%	94.6%	<u>94.8%</u>	未公表	95%以上	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種広域化事業等の充実により、県内のより多くの医療機関で予防接種が受けられるよう、引き続き接種環境の向上を図る。（次年度のA類定期接種については、市町村と医師会の契約がスムーズに行えるよう、令和4年（2022年）2月に市町村の予防接種広域化の意向等について調査し、情報提供を行う予定。） 医療機関、市町村及び保健所職員を対象に、予防接種推進のための従事者研修会を例年開催しているが、今年度も新型コロナウイルス感染症のため中止。研修会開催の代替として、各市町村及び保健所に予防接種に関する参考資料を配布した。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施主体である市町村に対する支援等の取組みを継続して行う。 	出典：「麻しん風しん予防接種の実施状況」（厚生労働省）

「熊本県における医療費の見通しに関する計画」の第3期（H30～R5） 進捗状況報告【令和3年度（2021年度）報告版】

(資料3)
「医療費の見通しに関する計画検討委員会」

今回新たに追記した数値、具体的な内容及び事業実績における主要事業や前年度からの変更点等について、朱書き下線の表記としております。

令和4年（2022年）1月時点

		2017年度 (H29年度) 計画の足元値	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R元年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2023年度 (R5年度) 目標値	2021年度（R3年度）の実施状況（見込）		備考 (出典元)	
								具体的な内容及び事業実績	今後の課題と推進方策		
後発医薬品	15	後発医薬品の使用割合 (数量ベース) (%)	75.2%	80.3%	83.4%	<u>84.9%</u>	未公表	80%以上	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品メーカーによる不祥事や不安定供給が、医療関係者や患者等に与えた影響について、アンケート調査を実施。 市場流通している後発医薬品を買い上げ、日本薬局方収載試験について、検査を実施。 保健環境科学研究所において、後発医薬品のスクリーニング検査法の検討・作成を実施。 市町村国保保険者に対し、保険者別後発医薬品の使用割合等のデータ提供のほか、後発医薬品差額通知など市町村と連携して、後発医薬品の使用促進に向けた取組を実施。 	国の示す後発医薬品使用率80%以上という目標値は達成済であるため、今後は、後発医薬品の試験検査による品質確認等信頼性確保に向けた取組を重点的に実施する。	出典：「調剤医療費（電算処理分）の動向（年度版）」（厚生労働省）（各年度の3月末の実績） 調剤レセプトのみを対象
		(全国平均)	73.0%	77.7%	80.4%	<u>82.1%</u>	未公表				
薬局・薬剤師	16	かかりつけ薬剤師・薬局を決めている県民の割合	(参考) 48.4% (H28)			(次回R4年度調査予定)	60%	<ul style="list-style-type: none"> 県民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に関する啓発 在宅訪問薬剤師支援センター及び拠点薬局による在宅訪問薬局支援を推進 	引き続き、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に関して啓発を行うとともに在宅訪問薬局支援を推進する。	出典：「保健医療に関する県民意識調査アンケート」（熊本県）	
地域包括ケアシステム	17	「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数	3,990人 (H30.3月)	10,304人 (H31.3月)	30,856人 (R2.3月)	<u>50,822人</u> (R3.3月)	<u>64,236人</u> (R3.12月時点)	50,000人 (R4.3月)	<ul style="list-style-type: none"> 各種広報媒体を活用した参加メリットの周知や、関係団体を通じた参加メリットの広報、市町村が取り組む参加県民数増加の取組支援を通じ、県民の本ネットワークへの参加を推進 (事業実績) <u>・10,304人(平成31年3月末) 64,236人(令和3年12月末) (+53,932人参加者増加)</u>	参加同意書の取得が特定の施設に偏っているため、今後、県医師会等と連携し、各加入施設における積極的な取得を働きかける	
	18	訪問診療を受けた患者数	7,251人	8,094人	8,620人	<u>9,126人</u>	未公表	9,730人	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度から熊本県在宅医療サポートセンター（熊本県医師会）及び地域在宅医療サポートセンター（都市医師会、医療機関等）を18カ所指定（令和4年1月1日時点） 訪問診療提供体制の増加、入退院支援、日常の療養支援、急変時対応及び看取りに関する取組を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 県民が必要な時に必要な在宅医療の提供を受けられるよう、訪問診療等の実施機関の増加を図るとともに、在宅医療の提供体制に求められる4つの機能（「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時対応」「看取り」）の更なる充実に取組む。 	
	19	訪問診療を実施する病院・診療所数	424施設	464施設	474施設	<u>496施設</u>	未公表	534施設			
	20	医療費（億円）	7,017億円 (H29実績値)	7,019億円 (H30実績値)	<u>7,163億円</u> (R元実績値)	未公表	未公表	7,853億円 (適正化後推計値)	<ul style="list-style-type: none"> 上記の取組みの他、医療費の把握・分析、医療費に関する情報等の周知啓発を実施 「人生100年くまもとコンソーシアム」において、保険者間の横断的な健診・医療等のデータ分析を行い、地域の健康課題の見える化を図り、対策の検討を実施。 (詳細は(資料4)報告事項参照) 	引き続き、医療費の把握・分析、医療費に関する情報等の周知啓発・取組を実施していく。	出典：「国民医療費の概況」（厚生労働省）

厚生省「国民医療費の概況」第7表 都道府県別にみた国民医療費・人口一人当たり国民医療費をもとに作成

令和元年度(2019)

都道府県	国民医療費(億円)									人口一人当たり 国民医療費 (千円)	総人口 (千人)
	総数	医科診療医療費			歯科診療 医療費	薬局調剤 医療費	入院時食 事・生活 医療費	訪問看護 医療費	療養費等		
		入院	入院外								
全 国	443 895	319 583	168 992	150 591	30 150	78 411	7 901	2 727	5 124	351.8	126 167
01 北海道	21 799	16 029	9 594	6 435	1 275	3 768	472	84	171	415.2	5 250
02 青森県	4 500	3 164	1 660	1 504	246	960	81	21	27	361.1	1 246
03 岩手県	4 189	2 919	1 553	1 366	263	880	82	20	26	341.4	1 227
04 宮城県	7 584	5 373	2 750	2 622	485	1 508	120	35	62	328.9	2 306
05 秋田県	3 727	2 586	1 463	1 123	225	810	73	9	25	385.9	966
06 山形県	3 886	2 804	1 514	1 290	234	732	74	16	26	360.5	1 078
07 福島県	6 337	4 533	2 380	2 153	378	1 239	113	20	55	343.3	1 846
08 茨城県	9 238	6 516	3 304	3 213	619	1 856	144	34	68	323.0	2 860
09 栃木県	6 266	4 623	2 249	2 374	401	1 048	103	26	66	324.0	1 934
10 群馬県	6 392	4 763	2 454	2 309	396	1 020	117	32	64	329.1	1 942
11 埼玉県	22 854	16 054	8 062	7 992	1 680	4 359	333	118	310	310.9	7 350
12 千葉県	19 307	13 593	6 933	6 660	1 443	3 673	289	88	221	308.5	6 259
13 東京都	44 571	30 936	15 134	15 803	3 469	8 533	619	308	706	320.2	13 921
14 神奈川県	28 889	19 866	9 858	10 008	2 183	5 890	385	172	392	314.1	9 198
15 新潟県	7 242	5 130	2 709	2 421	495	1 399	135	26	58	325.8	2 223
16 富山県	3 708	2 795	1 582	1 212	207	570	76	16	43	355.1	1 044
17 石川県	4 107	3 059	1 743	1 316	222	661	88	39	37	360.9	1 138
18 福井県	2 733	2 100	1 147	952	151	385	56	21	20	355.9	768
19 山梨県	2 826	2 017	1 076	941	181	530	53	13	32	348.5	811
20 長野県	6 978	5 014	2 706	2 308	427	1 315	119	29	75	340.6	2 049
21 岐阜県	6 816	4 885	2 400	2 485	510	1 189	104	49	79	343.0	1 987
22 静岡県	11 977	8 662	4 208	4 453	774	2 208	187	42	104	328.7	3 644
23 愛知県	23 964	17 166	8 074	9 093	1 938	4 007	332	236	285	317.3	7 552
24 三重県	6 136	4 499	2 271	2 228	393	1 053	105	38	48	344.5	1 781
25 滋賀県	4 503	3 237	1 745	1 492	286	835	75	25	44	318.5	1 414
26 京都府	9 514	6 988	3 757	3 230	630	1 507	168	62	159	368.3	2 583
27 大阪府	33 956	24 312	12 747	11 565	2 642	5 341	562	340	759	385.5	8 809
28 兵庫県	20 530	14 780	7 753	7 027	1 422	3 605	348	136	238	375.6	5 466
29 奈良県	4 926	3 732	1 909	1 822	324	694	84	37	55	370.4	1 330
30 和歌山県	3 722	2 767	1 453	1 314	228	559	70	35	62	402.4	925
31 鳥取県	2 050	1 516	870	645	120	351	41	13	10	368.7	556
32 島根県	2 677	1 961	1 135	826	142	493	57	14	11	397.1	674
33 岡山県	7 178	5 456	2 929	2 528	481	1 033	137	34	35	379.8	1 890
34 広島県	10 544	7 608	4 023	3 585	734	1 857	203	60	82	376.0	2 804
35 山口県	5 684	4 182	2 464	1 718	318	978	142	28	36	418.5	1 358
36 徳島県	3 105	2 352	1 303	1 049	190	438	74	21	29	426.5	728
37 香川県	3 823	2 771	1 479	1 293	254	671	74	23	30	399.9	956
38 愛媛県	5 335	4 019	2 180	1 839	297	828	113	37	41	398.5	1 339
39 高知県	3 236	2 440	1 552	889	157	511	91	16	21	463.7	698
40 福岡県	20 134	14 710	8 565	6 145	1 360	3 237	463	153	211	394.5	5 104
41 佐賀県	3 394	2 485	1 417	1 069	188	592	81	18	29	416.4	815
42 長崎県	5 754	4 242	2 577	1 665	325	959	147	22	60	433.6	1 327
43 熊本県	7 163	5 443	3 162	2 281	385	1 059	190	37	50	409.8	1 748
(参考) H30	7 019	5 352	3 103	2 249	376	1 017	191	32	50	399.5	1 757
前年度比 伸び率	1.02	1.02	1.02	1.01	1.02	1.04	0.99	1.16	1.00	1.03	0.99
44 大分県	4 751	3 555	2 107	1 448	231	785	116	29	34	418.6	1 135
45 宮崎県	4 093	3 009	1 675	1 334	227	698	99	27	32	381.4	1 073
46 鹿児島県	6 943	5 291	3 198	2 093	339	1 018	197	35	63	433.4	1 602
47 沖縄県	4 854	3 639	2 169	1 470	274	768	108	32	33	334.1	1 453

注：1) 都道府県別国民医療費は、国民医療費を患者の住所地に基づいて推計したものである。

2) 総人口は、総務省統計局「人口推計」(10月1日現在)による。

「人生100年くまもとコンソーシアム」の取組状況について

予防・健康づくり、医療費適正化等の効果的な取組の実施に繋げるため、令和2年8月に設立した「人生100年くまもとコンソーシアム」において、医療費分析に基づく健康課題の見える化や対応策の立案及び人材育成の検討等を進めておりますので、その取組状況について御報告します。

1 概要

- (1) 「人生100年くまもとコンソーシアム」とは
「オール熊本」で関係機関が一体となったデータ分析に基づく検討を進めるため、令和2年(2020年)8月、「人生100年くまもとコンソーシアム」を設立。
- (2) 事業内容
 - ① 医療・健診等データ分析に基づく対応策の検討・立案 等
 - ② 公衆衛生に携わる保健・医療専門職の人材育成の強化に向けた検討

2 検討状況等

- (1) これまでの検討
全国と比較して、患者数・医療費ともに全国との乖離が大きい課題疾病(循環器疾患、精神・神経疾患、骨折、糖尿病)の要因分析等を行い、必要な対応策等の報告書をまとめ(※別添資料4-2参照)、県知事へ報告。
- (2) 今年度の主な取組等
上記報告に基づき、以下の取組を推進するとともに、医療費の地域差等分析など継続的なデータ分析を進めております。

骨折	<ul style="list-style-type: none">・市町村の地域差要因分析等・骨粗鬆症検診受診率向上に向け、ターゲット層に応じた教材作成
精神・神経疾患	<ul style="list-style-type: none">・モデル市町村(益城町・大津町)における「睡眠と休養に関する意識調査」実施・くまモンを活用した「睡眠キャンペーン」の実施・小中高校生及び保護者を対象としたオンデマンド映像教材作成
循環器疾患	<ul style="list-style-type: none">・脈の日(3/9)に合わせた「自己検脈・循環器病予防啓発キャンペーン」の実施(※動画やリーフレットの作成、配布)・
糖尿病	<ul style="list-style-type: none">・糖尿病の基礎知識や予防方法に関する普及啓発動画等作成・保健指導用の教材・動画作成
予防・健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・ITを活用した特定健診申込環境整備・ナッジ理論等を活用したタイプ別の特定健診受診勧奨

令和2年度「人生100年くまもとコンソーシアム」の取組について

(資料4-2) 全体概要
「医療費の見直しに関する計画検討委員会」

1 背景

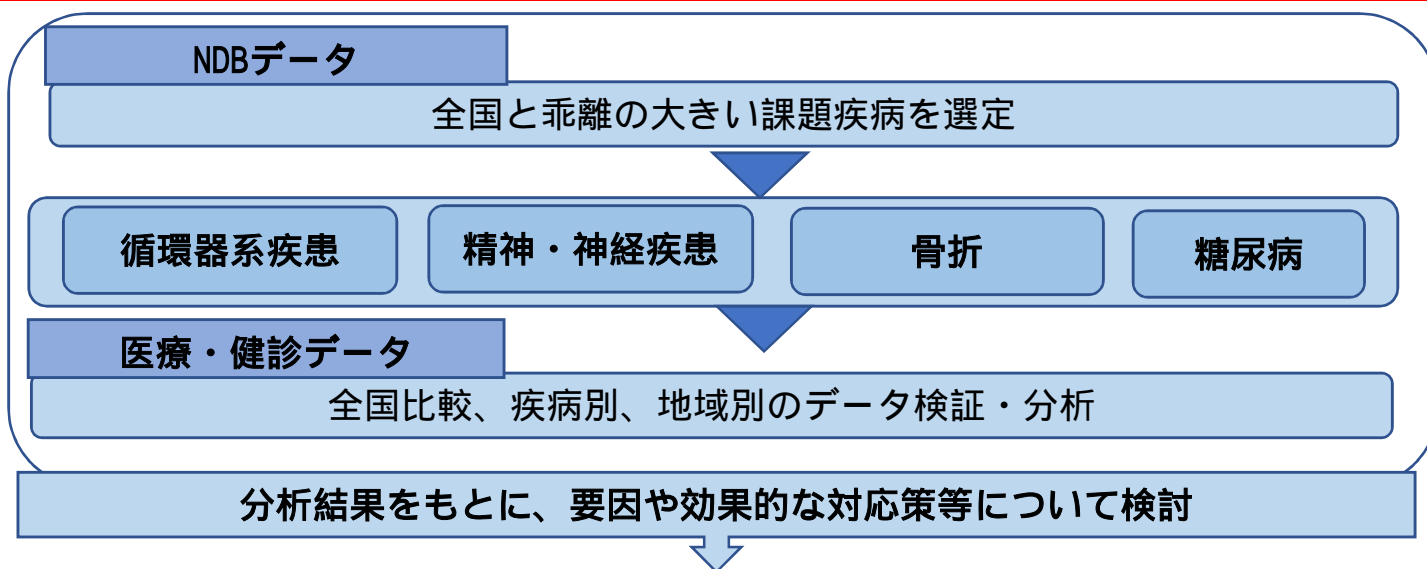
健康寿命は、男性71.75歳（全国8位）、女性74.40歳（全国25位）。平均寿命と男性10歳、女性13歳の差がある。熊本地震、新型コロナウイルス感染症、令和2年7月豪雨災害のトリプルパンチの中、生活習慣の変化による健康状態悪化の懸念。本県の一人当たり医療費（H30）は、全国9位（約39万円）と高い。（総医療費7,019億円）

健診・レセプトデータ等の分析により、本県の健康課題を可視化 地域の実態に即した効果的な事業の実施に繋げる必要がある。

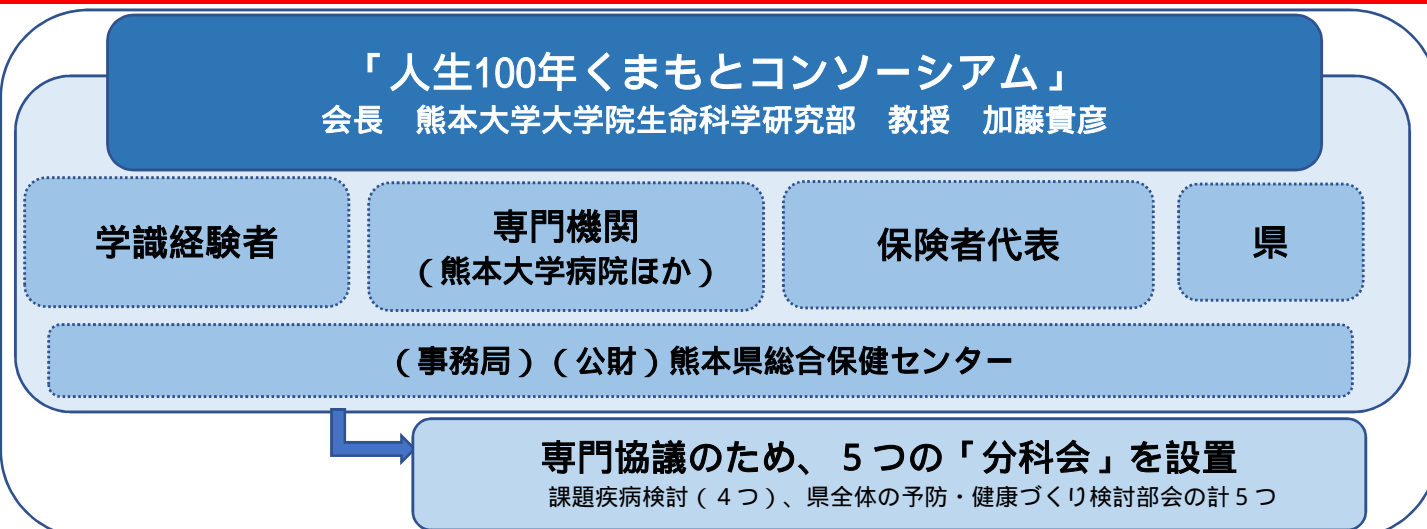
予防・健康づくりの推進
医療費適正化

2 今年度の新たな取組み

保険者間の横断的な医療・健診等データ分析

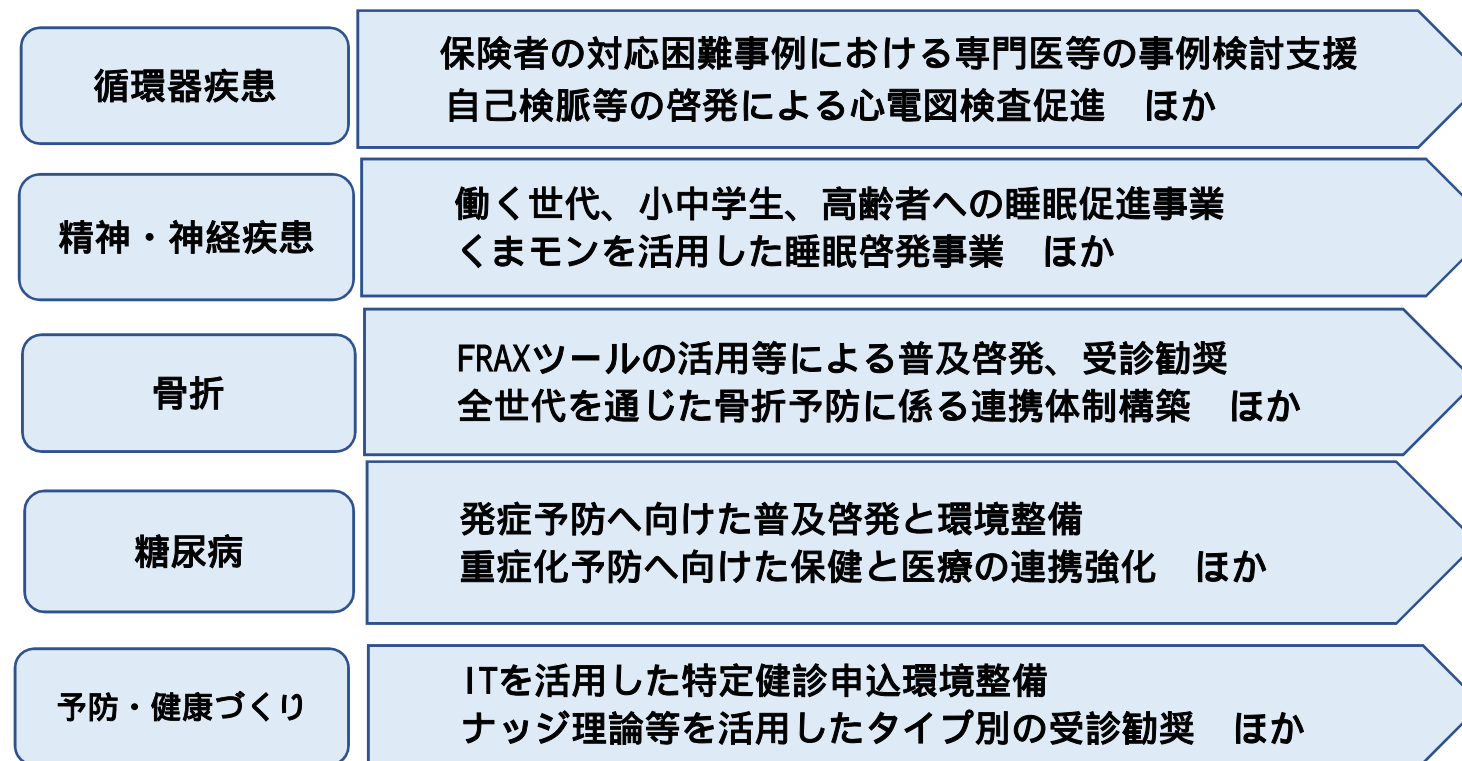


有識者等による「オール熊本」での検討の場を設立



令和3年(2021年)3月、本県の健康課題や対応策の提言の報告

3 コンソーシアムからの提言の概要(対応策の提案)



4 対応策の実現に向けて

	令和3年度	令和4年度以降
コンソーシアム	事業実施に向けた企画立案、事業評価や検証	
	関係団体との連携強化	
事業実施 (保険者)	【県・モデル市町村】 事業実施	
	県全体のスパイラルアップ (好事例の横展開、継続的な事業改善等)	

県全体の予防・健康づくりの機運向上

令和2年度「人生100年くまもとコンソーシアム」の検討結果概要版

(資料4-2) 結果概要
「医療費の見直しに関する計画検討委員会」

1 課題疾病に係る検討						
課題疾病	一人当たり医療費 (単位:円)	千人当たり患者数	疾病別医療費 (単位:百万円)	本県の医療費の特徴	コンソーシアムでの 検討・分析から見た重点課題	重点課題への対応策案
	(全国順位)	(全国順位)	(県全体医療費に占める割合)			
NDBデータ(2017年度), e-stat(人口統計2017年)を用いて算定						
循環器疾患	65,493 (6位)	236人 (8位)	115,310 (18.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 循環器疾患の一人当たりの医療費は、全国平均の約1.34倍、患者数は、1.34倍と高い。全国と比較して特に<u>高血圧性疾患、その他の心疾患(心房細動等)、脳梗塞</u>の医療費が高い。 ◎ 市町村国保・後期の疾病別医療費は、<u>脳梗塞、その他の心疾患、心不全、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症等)</u>の順に高い。 ◎ 高額レセプト(1件380万円以上)の68%が循環器疾患であり、そのうち、急性大動脈解離が30% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 有効な受診勧奨や保健指導のために、保険者の実態を把握し、保険者毎の課題、事例、対応策を個別に検討し、<u>専門医等の意見を取り入れることが効果的である</u>と考えられるが、専門医等が支援する体制が整っていない。 ② 脳梗塞や大動脈解離等の医療費が高い疾患を予防するためには、高血圧や心房細動の早期発見が必要であるが、<u>心電図検査の実施は、市町村国保で67%と低く、心房細動の所見割合が1.3%。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 発症予防、重症化・再発予防の対策を行うとともに、保険者への支援に取り組む。 ① 保険者の対応困難事例における専門医等の事例検討支援 ② 自己検脈等の啓発による心電図検査促進
精神神経疾患	41,894 (3位)	103人 (6位)	73,760 (11.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 「精神・神経疾患」の医療費及び患者数ともに全国順位が高い。 ○ 躁うつ病を含む「気分障害」の医療費全国1位 ○ 睡眠障害を含む「その他の精神及び行動の障害」の医療費全国1位 	<ul style="list-style-type: none"> ① <u>睡眠による休養が十分にとれていない人の割合が高く、近年、対前年比が高いレベルで推移。「睡眠障害」のある20~64歳の働く世代は、「気分障害」となる可能性が高い。</u> ② 熊本地震や豪雨災害に加え、新型コロナウイルス感染症が重なり、<u>睡眠障害のリスクが高い。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 「睡眠障害」は「気分障害」への移行因子。「睡眠障害」への対応が、「気分障害」の予防に繋がる。 ① 働く世代、小中学生、高齢者への睡眠促進事業 <ul style="list-style-type: none"> (1) 睡眠と休養に関する意識調査の実施 (2) 保健指導モデルの構築 (3) 健康教育(予防教室)の実施 ② くまモンを活用した睡眠啓発事業
骨折	13,965 (4位)	26人 (5位)	24,587 (3.8%)	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 一人当たり医療費は、全国平均の約1.6倍、患者数は約1.46倍と高い。<u>このうち、特に75歳~79歳の女性の患者数は、全国の2.4倍。</u> ◎ 入院医療費に占める「骨折」の割合は、後期高齢者1位(約10%)、市町村国保3位(約4%)と大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ① <u>骨粗鬆症検診受診率が低い、骨粗鬆症治療率が低いほか、骨量強化に必要な栄養素の摂取不足、運動不足など生活習慣に課題がある。</u> ② 若い世代から骨折予防に着目した保健事業に取り組んでいる市町村は少なく、<u>全ライフステージを通して取り組むための環境が整備されていない。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 全世代を通じ、それぞれのステージに応じた骨折・骨粗鬆症予防の取組を推進していく。 ① FRAXツール(骨折リスク評価ツール)の活用等による普及啓発、受診勧奨 ② 全世代を通じた骨折予防に係る連携体制の構築
糖尿病	13,792 (8位)	46人 (3位)	24,283 (3.8%)	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 一人当たり医療費は、全国平均の1.4倍と高い。 ◎ 人工透析につながる糖尿病性腎症の患者数は年々増加、また、脳血管疾患や虚血性心疾患、網膜症を併せ持つ人も年々増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 40~50代のHbA1c5.6%以上の人が増加、20歳からの体重増加の割合が全国より高く、<u>若い世代からの生活習慣に課題がある。</u> ② 人工透析等の重度合併症の回避が重要課題であり、<u>そのためにも要医療判定者を確実に医療につなぐことや、治療中断者やコントロール不良者を減らすべく、切れ目のない保健医療体制の構築が課題である。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 発症予防と重症化予防の取組を推進していく。 ① 発症予防へ向けた普及啓発と環境整備 <ul style="list-style-type: none"> (1) オール熊本体制による若い世代へのアプローチ (2) 自然に健康になれるような環境整備(健康無関心層も健康づくりに取り組みやすい環境整備) ② 重症化予防へ向けた保健と医療の連携強化 連絡会議の場を通じた情報発信による保険者と医療機関の連携強化の推進

2 疾病予防に向けた総合的な取組み			
<p>県全体の予防・健康づくり (重点課題「特定健診受診率向上」)</p>	<p>(現状)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 特定健診受診率は51.1%と低く(全国平均54.7%)、特に市町村国保の特定健診受診率が低い。保険者毎で特定健診受診率向上のための取組みを実施しているが、課題やターゲット層も様々である。 	<p>(重点課題)</p> <p>生活習慣病の早期発見・早期治療のためにも、特定健診受診率の向上が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 特に、40~50歳代の受診率が低い。 ② 全体への画一的な受診勧奨では行動変容に繋がりにくい。 	<p>(対応策案)</p> <ul style="list-style-type: none"> ① ITを活用した特定健診申込環境整備 ② ナッジ理論等を活用したタイプ別の受診勧奨 ほか

(別紙様式)

意見報告書

1 進捗状況に対する意見	
(項目名)	(取組内容に対する意見、課題や推進方策への意見など)
2 その他全体に関する意見	

熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会会長 様

令和4年(2022年) 月 日

(委員)

(所属・職名)

(氏名)