北九州市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)について

本市国保の現状と課題

(1)健診受診率 (対象者 40歳~74歳 約165,000人)

区分	北九	政令市平均		
四万	H20	H25	H25	
杜宁/净办	22. 0%	32. 5%	25. 4%	
特定健診	(政令市11位)	(政令市4位)	25.4%	
保健指導	10. 5%	30. 3%	13.3%	
体健拍导	(政令市8位)	(政令市4位)	13.3% 	

H29年度
目標値
60.0%
60.0%

(法定報告値より)

(2) 健診結果

区分	H20	H26	H 26福岡県平均
高血圧(160/100以上)	6.6%	5.1%	4.8%
高血糖(HbA1c7.0以上)	5. 5%	4.6%	4.0%
脂質異常(LDL-C160以上)	14. 9%	12.8%	13.6%

(福岡県国民健康保険団体連合会資料)

(3) 医療費の状況

〇一人当たり医療費(政令市中2位)

○医療費に	上ムス	ス (7中 /7	くま
しかなりに	ロのか	ハルボひ	

年度	H20	H21		H 25	H26
医療費 (円)	347, 615	352, 966		378, 470	386, 219
対前年度比 (%)		102		101	102

H25	北九州市	政令市平均
件数	3.4%	2. 6%
費用	46. 4%	39. 6%

(保健福祉局保険年金課資料)

(KDB)

〇長期入院の状況 (生活習慣病関連)

疾患内容	脳血管	心臓	
人数	309人 (14.0%)	204人 (9. 2%)	
費用額	10. 5億円 (12. 4%)	6. 4億円 (7. 6%)	

〇生活習慣病の治療状況

基礎疾患 の重なり	脳血管疾患	虚血性心疾患		
高血圧症	77. 4%	76. 0%		
糖尿病	42. 2%	44. 6%		
脂質異常症	59. 2%	65. 3%		

(KDB)

(KDB)

(4)介護の状況

区分	北九州市	政令市
要介護者の医療費	10, 995円	7, 935円
1号被保険者の認定率	22. 7%	20. 2%
2号被保険者の認定率	0.5%	0. 4%

〇要介護の原因(2号認定者)

脳卒中 61%

※1号被保険者(65~74歳) 2号被保険者(40~64歳) (KDB)

(KDB)

まとめ

- ●健診受診者の有所見率が高く、また入院の割合や要介護認定率が高い。
- ●入院等で高額な医療費を必要とし、要介護認定の原因となる脳血管疾患や虚血性心疾患、 糖尿病性腎症は、高血圧、高血糖、脂質異常が重症化して発症するため、これらへの対策 が必要。

取組のイメージ

目標設定

中長期目標の達成に向け

- ●共通リスクである高血圧症、糖尿病、脂質異常症の減少
- ●重症化予防対象者を把握するための健診受診率の向上

データの分析 Plan 健康課題の把握 優先的取組の選択

短期目標

高血圧 <目標値> H26→H29 0.8%-0.65%

糖尿病の 増加の抑制 1.1% → 0.82%

(高血圧180/110以上の割合) (HbA1c8.4以上の割合)

脂質異常症 の減少

12.8%→11.9% (LDL-C160以上の割合)

中長期目標 入院等医療費の伸び率の減少 糖尿病性腎症 脳血管疾患

虚血性心疾患

Do

健診未受診者対策 重症化予防対策 健康学習の実施

疾病・障害・早世の予防

Check

検査データの評価 有病者・予備群の減少 医療費の適正化

【具体的な取組】

Action

検証による計画修正

健康課題の再分析

戦略的取組の検討

健診未受診者 健診受診者 生活習慣病 生活習慣病 32.3% 治療なし 治 療 (KDB) 26.5% 41.2% 強化 新

継続

- ◆特定保健指導 **◆重症化予防**対策
 - ·高血圧
 - ·高血糖
 - ·脂質異常
 - ·CKD(慢性腎臟病) 訪問や電話による保健指導

による

健診受診勧奨

訪問 · 血圧測定

かかりつけ医を 通じた

健診受診勧奨

強化

◆生活習慣病の**発症予防**対策

市民に身近な地域での健康学習の実施