

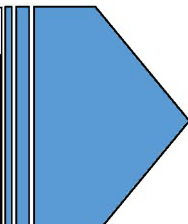
# 北九州市国民健康保険第二期保健事業実施計画 (データヘルス計画) 中間評価について

## 1 保健事業計画(データヘルス計画)の概要

国は、国民の健康寿命の延伸のため「日本再興戦略」において「全ての健康保険組合に対し、診療報酬明細(レセプト)や特定健康診査(特定健診)のデータの分析に基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める」とし、さらに「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)」においても、「保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業のため「保健事業計画(データヘルス計画)」を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うもの」としている。

これに基づき、本市においても国民健康保険の保険者として、「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)」(計画期間平成28年3月～平成29年度)」を策定、現在は第二期データヘルス計画(計画期間平成30～令和5年度)に基づき保健事業を実施している。

| H25                         | H26 | H27                    | H28 | H29 | H30～R5  |
|-----------------------------|-----|------------------------|-----|-----|---|
|                             |     | 北九州市国民健康保険<br>データヘルス計画 |     |     | 第二期<br>北九州市国民健康保険<br>データヘルス計画<br>(第三期特定健康診査等<br>実施計画) |
| 第二期特定健康診査等実施計画<br>(H25～H29) |     |                        |     |     |   |



## 2 中間評価の目的

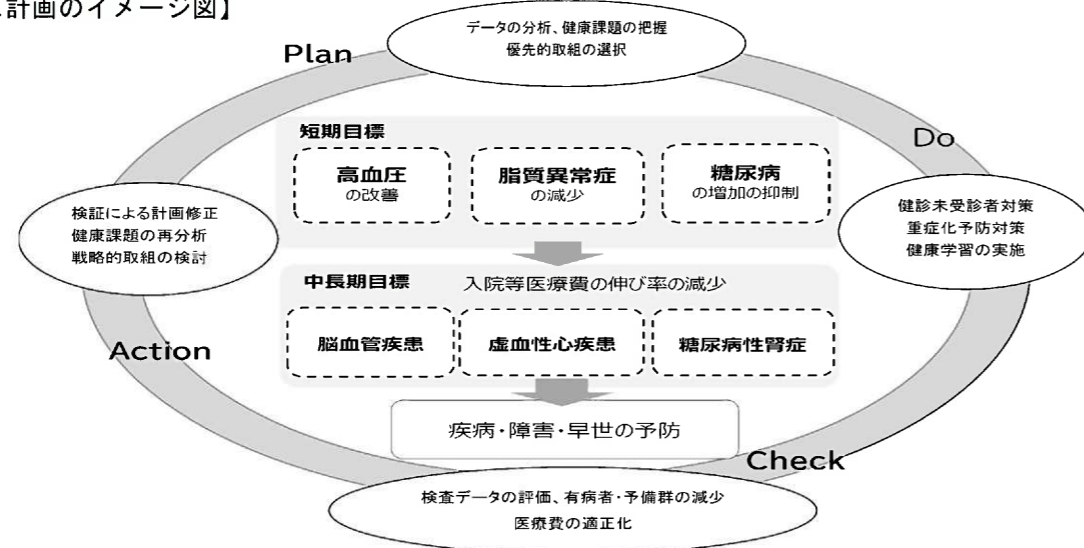
計画の進捗状況を確認、評価し、より効果的かつ効率的な事業展開に向け、実施方法や目標の見直しを行い、最終的な目的・目標の達成に向けた体制を再構築する。

## 3 中間評価について

別紙1参照。

## 北九州市国民健康保険第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価について

【データヘルス計画のイメージ図】



## 短期目標、中長期目標の進捗状況及び新規目標

| 課題を解決するための成果目標                                     | 経過      |                     | 改善<br>状況<br>※1 | 達成<br>状況<br>※2 | 目標値<br>R5                   |
|--|---------|---------------------|----------------|----------------|-----------------------------|
|  | H28     | R1                  |                |                |                             |
| 特定健診受診率の向上   | 35.8%   | 34.2% <sup>※3</sup> | ↓              | C              | 60.0%                       |
| 特定保健指導の実施率の向上                                      | 30.0%   | 25.4% <sup>※3</sup> | ↓              | D              | 60.0%                       |
| 健診受診者のうち高血圧症の者の割合の減少<br>(180mmHg/110mmHg 以上)       | 0.92%   | 0.84%               | ↑              | B              | 0.65%                       |
| 健診受診者のうち脂質異常症の者の割合の減少<br>(LDL コレステロール 160mg/dl 以上) | 13.93%  | 13.53%              | ↑              | C              | 11.90%                      |
| 健診受診者のうち血糖コントロール不良者の割合の減少<br>(HbA1c8.4%以上)         | 1.13%   | 1.23%               | ↓              | D              | 0.82%                       |
| 【新規】健診受診者のうち血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c8.0%以上)         |         | 1.81%               | -              |                | 1.32%                       |
| 脳血管疾患の入院医療費の減少                                     | 16.4 億円 | 15.1 億円             | ↑              | A              | H28 年度より<br>減少<br>↓<br>【修正】 |
| 虚血性心疾患の入院医療費の減少                                    | 12.8 億円 | 9.6 億円              | ↑              | A              |                             |
| 人工透析(糖尿病腎症)による医療費の減少                               | 27.6 億円 | 26.2 億円             | ↑              | A              | R1 年度より<br>減少               |
| 年間新規透析患者数の減少(国保加入者 千人あたり)                          | 0.49 人  | 0.51 人              | ↓              | C              | H28 年度より<br>減少              |
| 【追加】年間新規透析患者数の減少(後期加入者 千人あたり)                      |         | 1.22 人              | -              |                | R1 年度より<br>減少               |

※1 改善状況：H28 から R1 が改善しているものは↑、悪化しているものは↓（改善率±5%以上変動は太文字）

※2 達成状況：A（目標を達成した指標）、B（目標を達成していないが、H28 から R1 の改善率が5%以上改善した指標）、C（H28 から R1 の改善率が5%未満である指標）、D（H28 から R1 の改善率が5%以上悪化した指標）

※3 北九州市修正値（R3 年 1 月時点）

## 中間評価の概要

- 特定健診受診率・特定保健指導実施率については、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えや3月の集団検診の中止が影響し低下した。
- 血糖コントロール不良者の割合の減少については目標を達成できなかった。
- 高血圧症の者の割合は順調に減少し、中長期目標の脳血管疾患や虚血性心疾患の入院医療費が減少するなど、保健事業の効果も生じている。

## 今後の方向性

中長期目標の達成に向け、以下の二点を中心に、引き続き取り組みを行う。

- 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

## 見直し内容

## 成果目標

## ①達成した目標値を上方修正

中長期目標のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患の入院医療費、人工透析による医療費が減少し、目標を達成したため目標値を上方修正した。

## ②糖尿病重症化予防を推進するため短期目標を追加

現行の糖尿病治療ガイドライン等の基準に従い、「血糖コントロール不良者の割合の減少」に HbA1c8.0%を追加。

## ③新規の保健事業に対する評価目標を追加

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組に対し、中長期目標として「後期高齢者医療加入者の年間新規透析患者数の減少(加入者千人あたり)」を追加。

## 具体的内容

## ①特定健診・特定保健指導の実施（拡充）

安全・安心に健診が受診できるよう、予約制・定員制で実施している集団検診の申込方法を、電話や Web に変更し、市民の利便性を高めることで、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上を目指す。

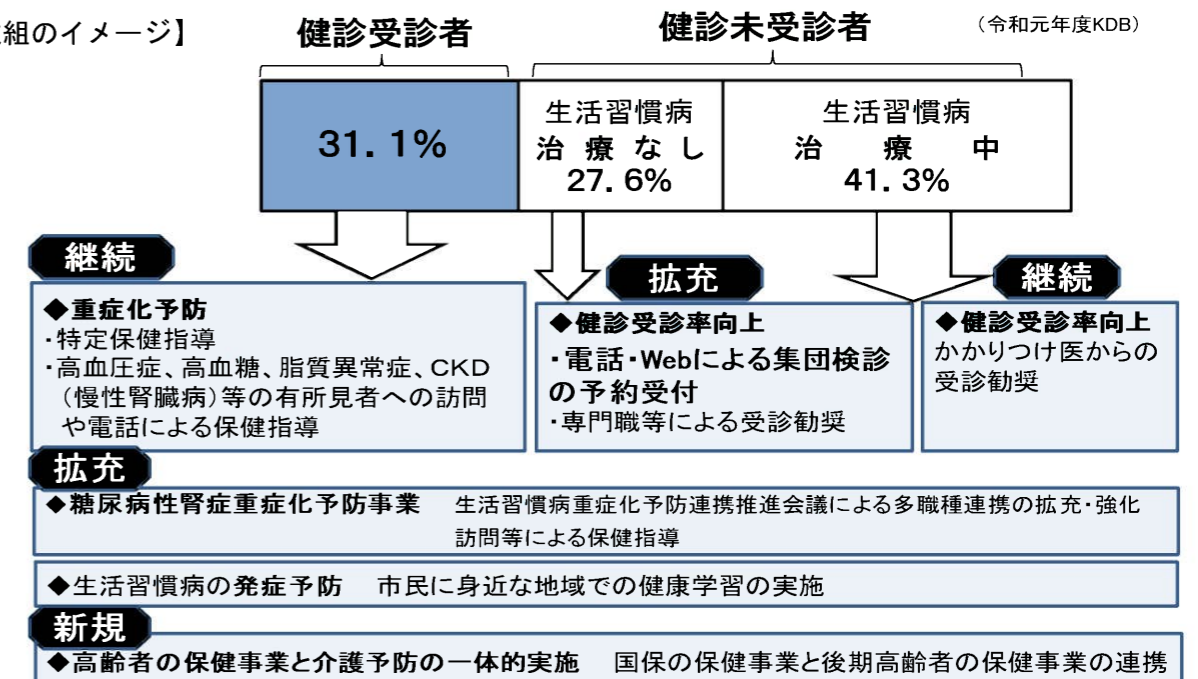
## ②生活習慣病重症化予防連携推進会議による多職種連携（拡充）

糖尿病重症化予防連携推進会議と北九州市 CKD(慢性腎臓病)予防連携システムに係る意見交換会を統合し、糖尿病の管理や糖尿病性腎症の予防についての多職種連携を拡充・強化し、糖尿病重症化予防を推進する。

## ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（新規）

国民健康保険で取り組む糖尿病性腎症重症化予防を切れ目なく実施するため、後期高齢者の保健事業と連携した取組を行い、健康寿命の延伸を目指す。

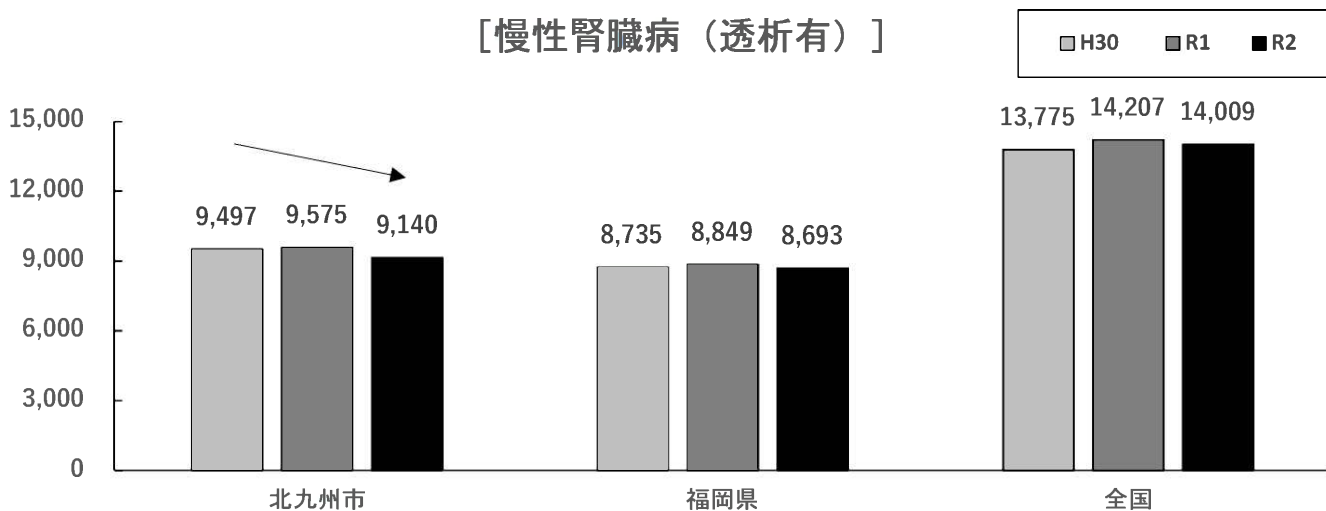
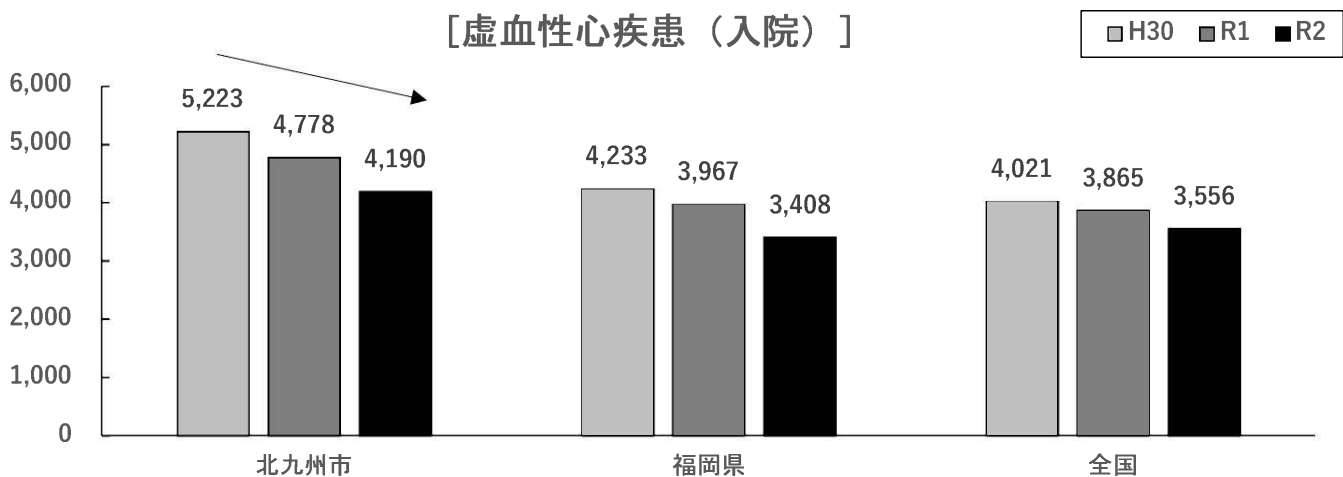
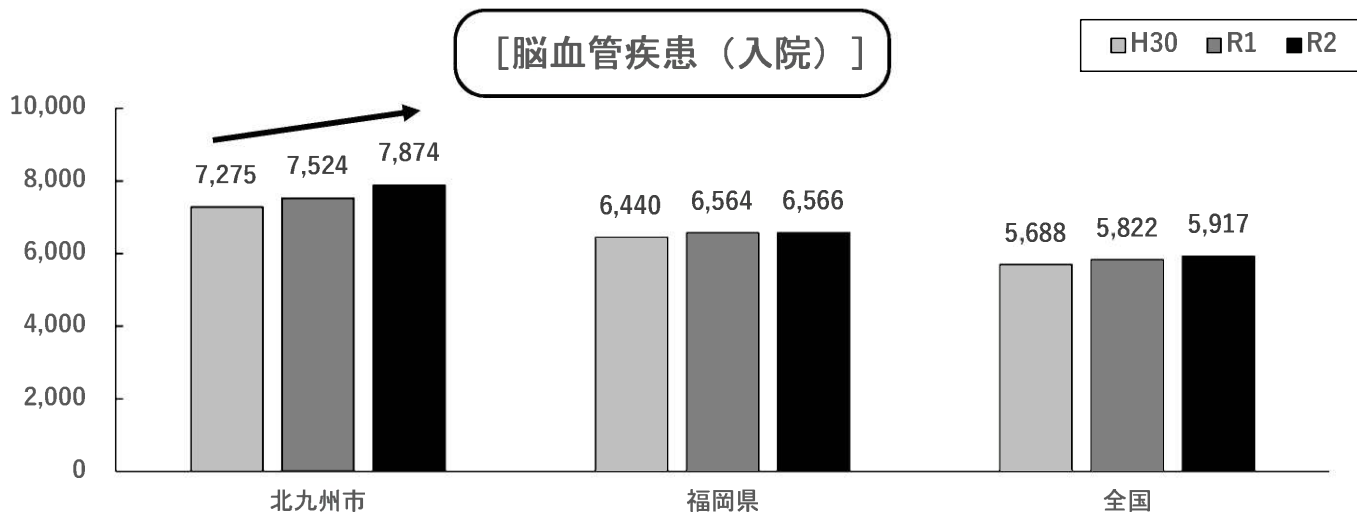
## 【保健事業の取組のイメージ】



## 北九州市国民健康保険保健事業実施計画 成果目標の評価

| 課題を解決するための成果目標 |  | H28    | H30    | R1                 | R2            | 目標値     |
|----------------|--|--------|--------|--------------------|---------------|---------|
|                |  |        |        |                    |               | R5      |
| 短期目標           | 特定健診受診率の向上                                     | 35.8%  | 36.6%  | 34.2% <sup>※</sup> | 33.0%<br>(暫定) | 60.0%   |
|                | 特定保健指導の実施率の向上                                  | 30.0%  | 31.9%  | 25.4% <sup>※</sup> | 集計中           | 60.0%   |
|                | 健診受診者のうち高血圧症の者の割合減少<br>(180mmHg/110mmHg以上)     | 0.92%  | 0.86%  | 0.84%              | 1.03%         | 0.65%   |
|                | 健診受診者のうち脂質異常症の者の割合減少<br>(LDLコレステロール160mg/dl以上) | 13.93% | 13.93% | 13.53%             | 12.90%        | 11.90%  |
|                | 健診受診者のうち血糖コントロール不良者の割合の減少<br>(HbA1c 8.0%以上)    |        |        | 1.81%              | 1.89%         | 1.32%   |
|                | 血糖コントロール不良者の割合の減少<br>(HbA1c 8.4%以上)            | 1.13%  | 1.22%  | 1.23%              | 1.26%         | 0.82%   |
| 中長期目標          | 脳血管疾患の入院医療費の減少                                 | 16.4億円 | 15.0億円 | 15.1億円             | 15.6億         | R1より減少  |
|                | 虚血性心疾患の入院医療費の減少                                | 12.8億円 | 10.8億円 | 9.6億円              | 8.3億          |         |
|                | 人工透析（糖尿病性腎症）による医療費の減少                          | 27.6億円 | 26.3億円 | 26.2億円             | 26.5億円        |         |
|                | 年間新規透析患者数の割合の減少<br>(国保加入者 千人あたり)               | 0.49人  | 0.47人  | 0.51人              | 0.47人         | R28より減少 |
|                | 年間新規透析患者数の割合の減少<br>(後期加入者 千人あたり)               |        |        | 1.22人              | 1.47人         | R1より減少  |

※R1年度については北九州市修正値（R3年1月時点）



# 【北九州市】要介護認定状況の経年推移

いきなり要介護5になった人について、レセプトから背景を考える

(R1：介護認定なし ⇒ R2：要介護5)

|      | 介護保険<br>被保険者数<br>(国保・後期のみ) | R1介護認定なし<br>⇒R2要介護5 | 医療・介護給付費     |                    |                |
|------|----------------------------|---------------------|--------------|--------------------|----------------|
|      |                            |                     | R1           |                    | R2             |
| 北九州市 | 304,875人                   | <b>331人</b>         | 423,728,730円 | <b>17億円</b><br>←増→ | 2,127,868,179円 |

## 治療状況 (R2)

|     |      |       |
|-----|------|-------|
| 高血圧 | 254人 | 76.7% |
| 糖尿病 | 75人  | 22.7% |

## R2. 4月以降初診のレセプト

|            |                     |     |       |
|------------|---------------------|-----|-------|
| 脳血管疾患      | ※重複あり (くも膜下出血は含めない) |     |       |
|            | 内訳                  |     |       |
|            | 脳梗塞                 | 89人 | 79.5% |
|            | 脳出血                 | 32人 | 28.6% |
| 112人 33.8% |                     |     |       |

|        |     |      |
|--------|-----|------|
| 虚血性心疾患 | 21人 | 6.3% |
|--------|-----|------|

|     |     |       |
|-----|-----|-------|
| 腎不全 | 40人 | 12.1% |
|-----|-----|-------|

<脳卒中 病型別割合>  
 ・脳梗塞：76.4%  
 ・脳出血：18.9%  
 ・くも膜下出血：4.7%  
 脳卒中データベース2020よ

- R1に要介護認定がなく、翌年 (R2) いきなり要介護5になった方が**331人**います。
  - 331人が要介護5となり、医療費と介護給付費が**17億円**増加しています。
  - 要介護5の介護サービス費用は、支給限度額で1人あたり**年間435万円**かかります。
  - 331人が、10年間介護サービスを利用すると、**143億円**必要です。  
(北九州市の平均寿命と健康寿命の差 男性8.47年 女性13.09年)
  - 社会保障費だけでなく、QOLの低下や介護問題、経済的な問題などに大きく影響します。
  - 331人の背景をみると、脳血管疾患を令和2年度に発症した人が**33.8%**います。
  - 脳血管疾患を発症した人のうち、**脳出血**の割合が**28.6%**で、一般的な割合よりも高く、重度の介護度となる傾向がみられます。
  - 331人のうち要介護5になった以降で、**高血圧**の治療をしている人が**7割**もいます。
- 脳血管疾患の最大のリスクである**高血圧を予防・改善することが必要**です。