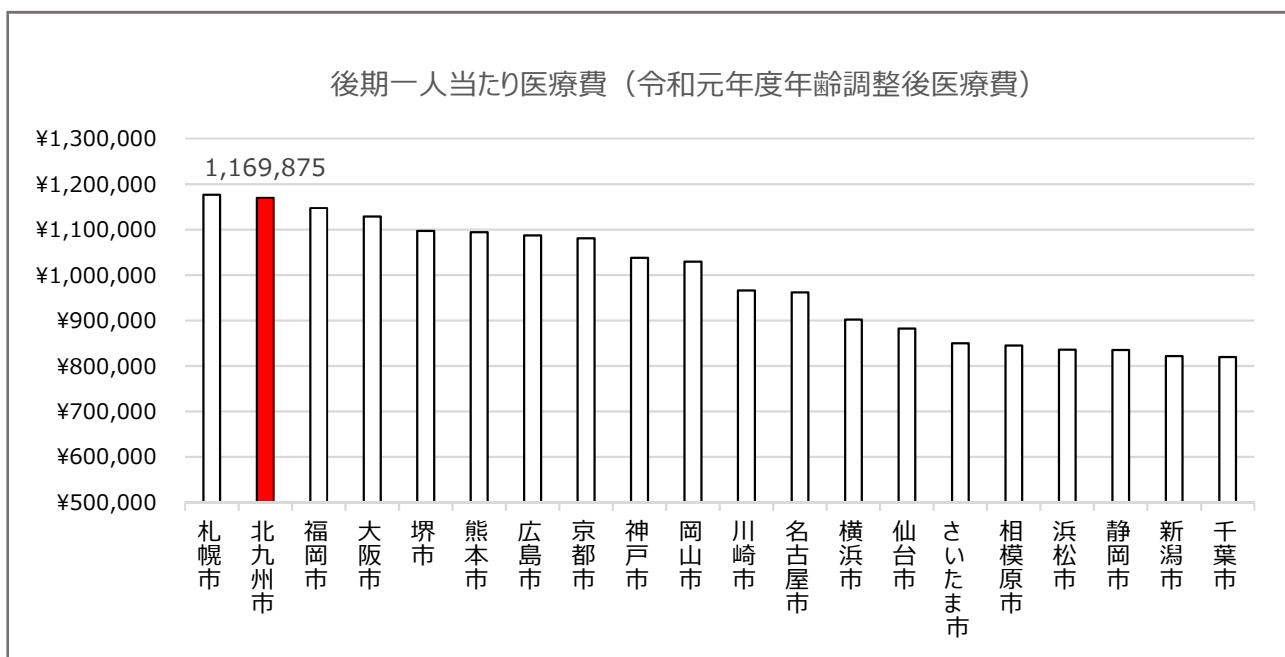
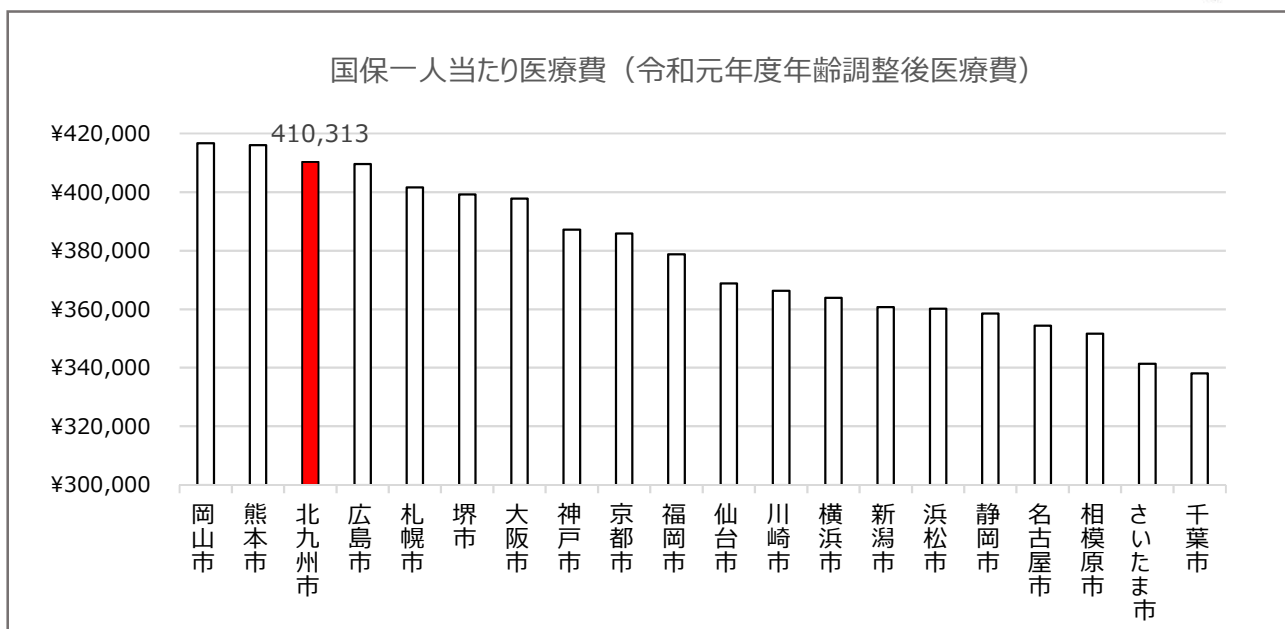
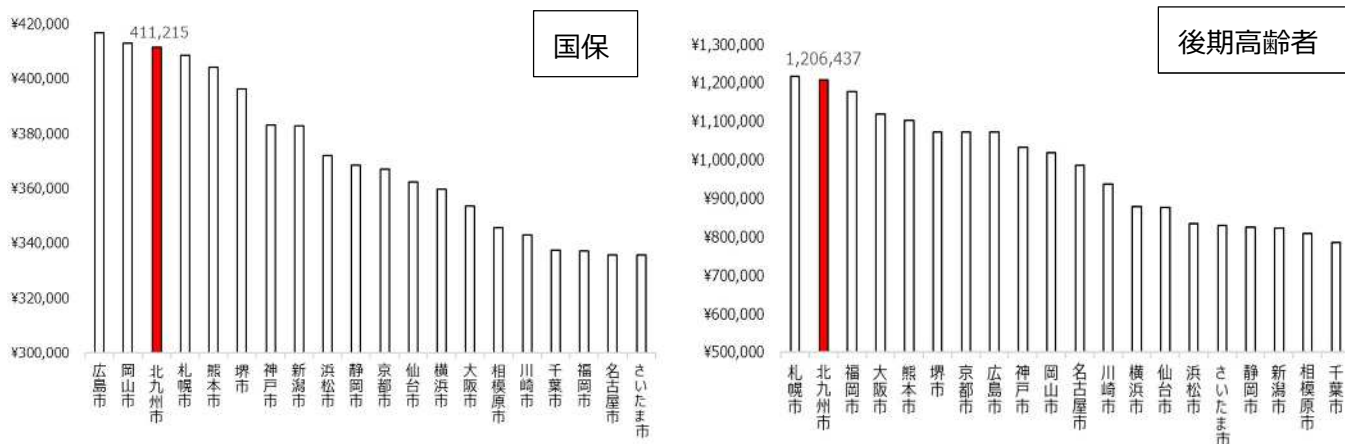
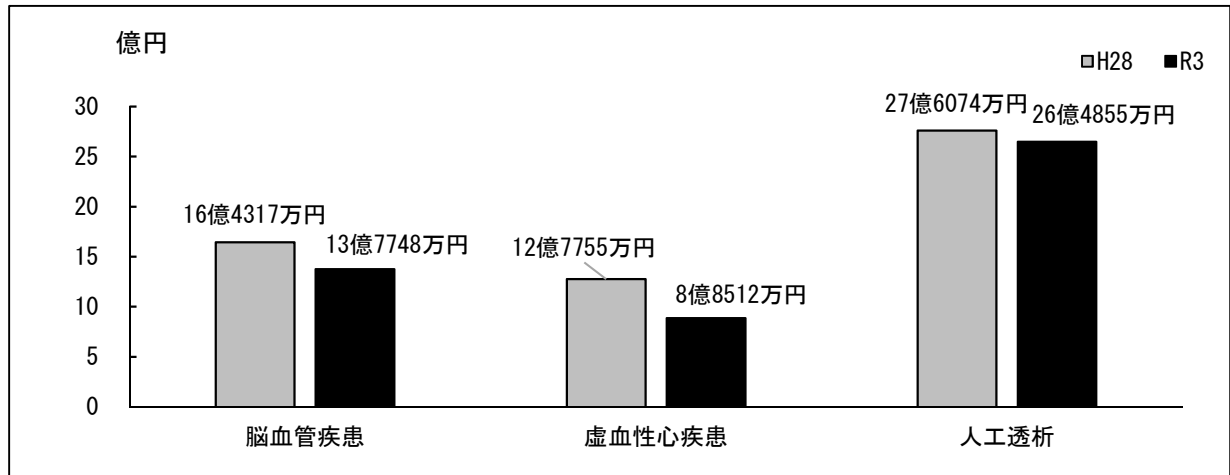


北九州市の現状について

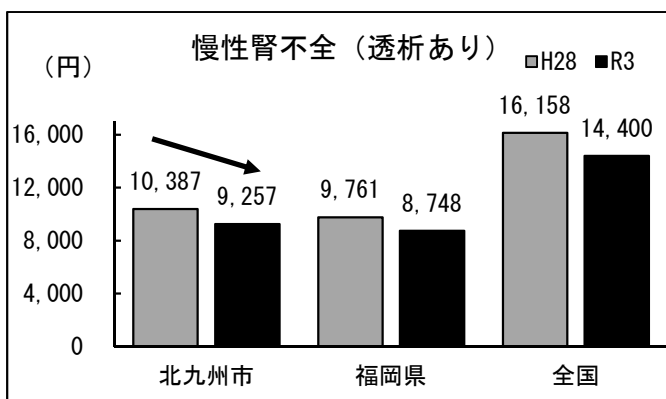
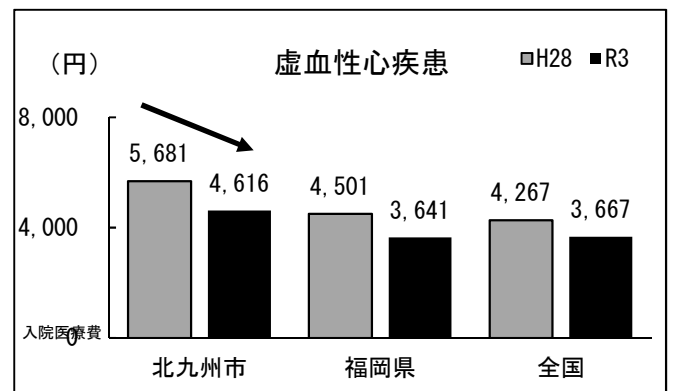
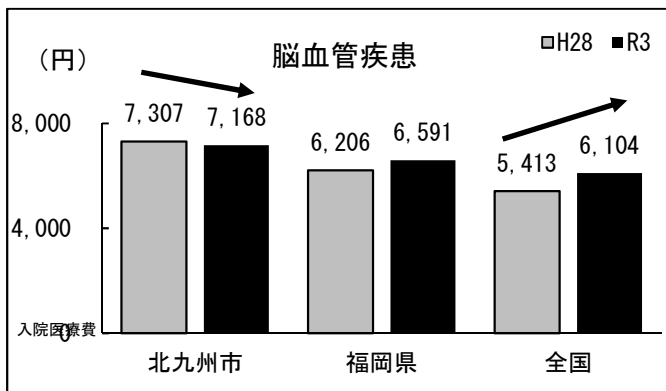
(1) 国保及び後期高齢者一人当たり医療費（令和元年度実績医療費）



(2) 重症化した疾患の入院等医療費の推移

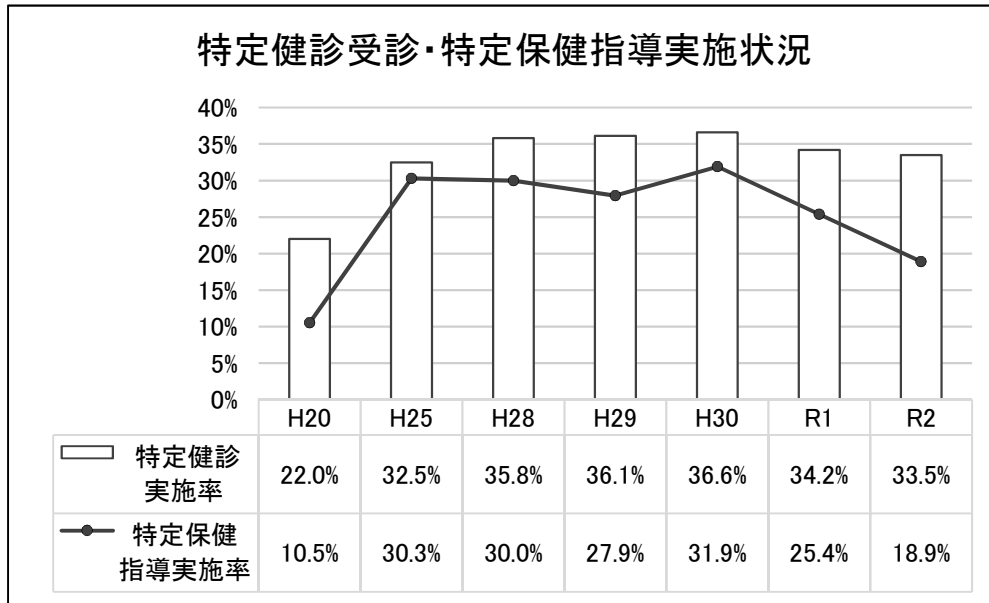


(3) 重症化した疾患の被保険者一人あたり入院等医療費

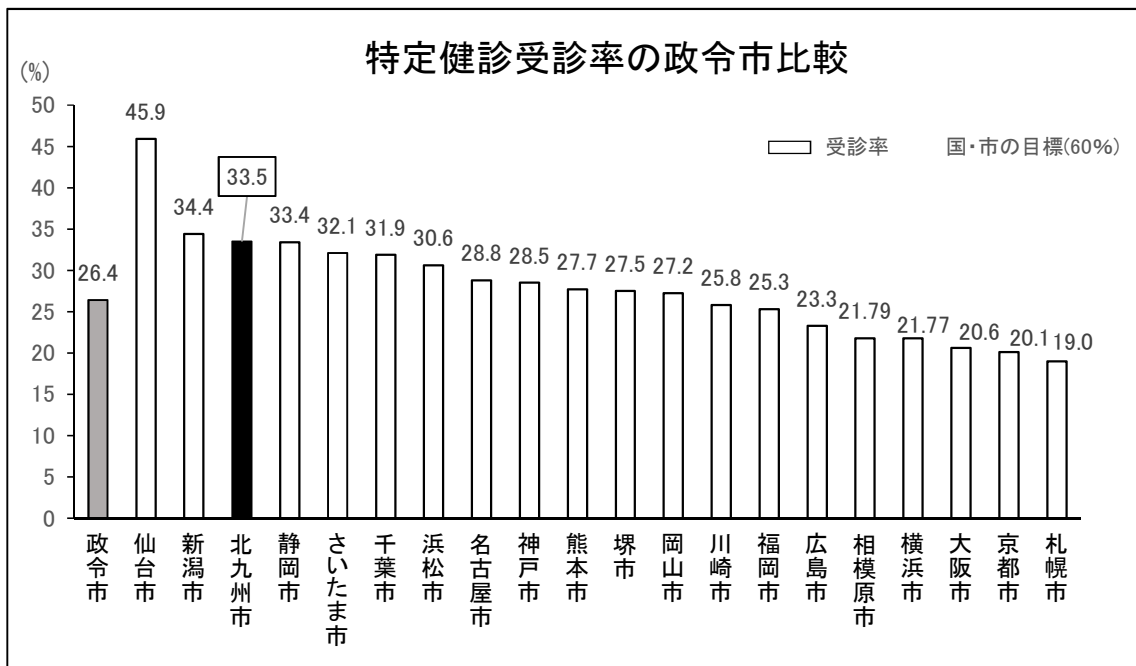


【出典】KDB (H28・R3年度)

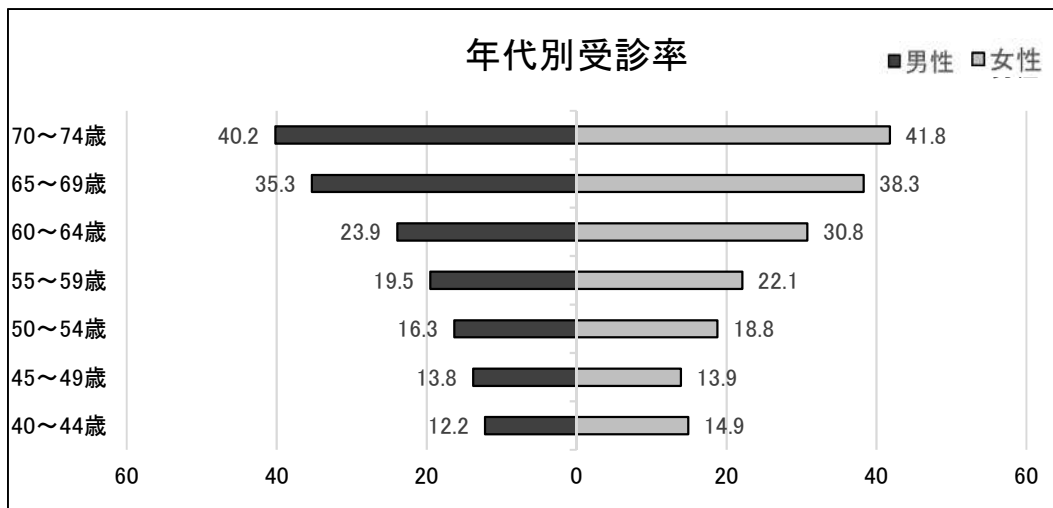
(4) 特定健診受診率（令和2年度）



※R1年度については北九州市修正値 【法定報告】

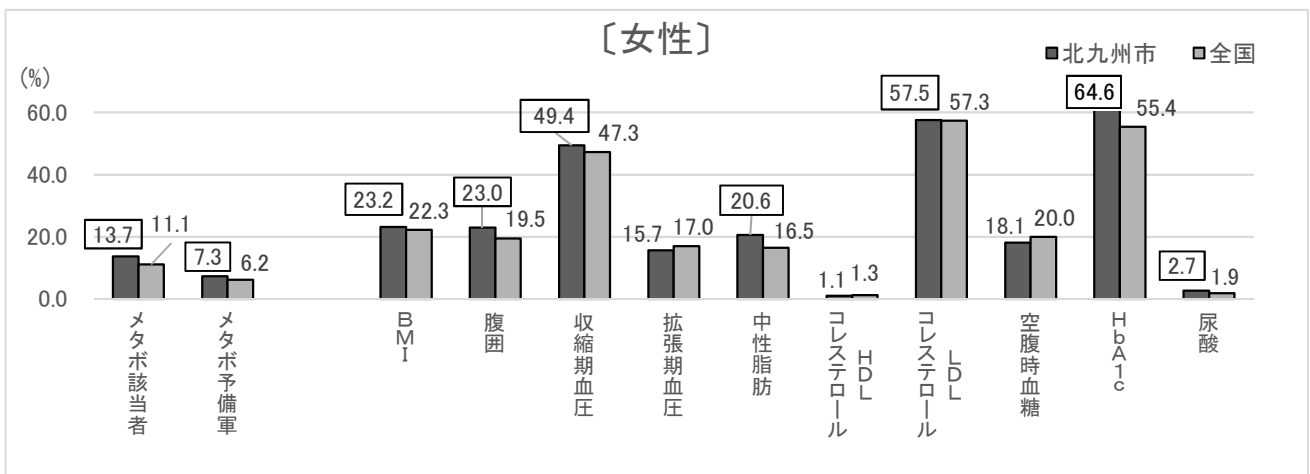
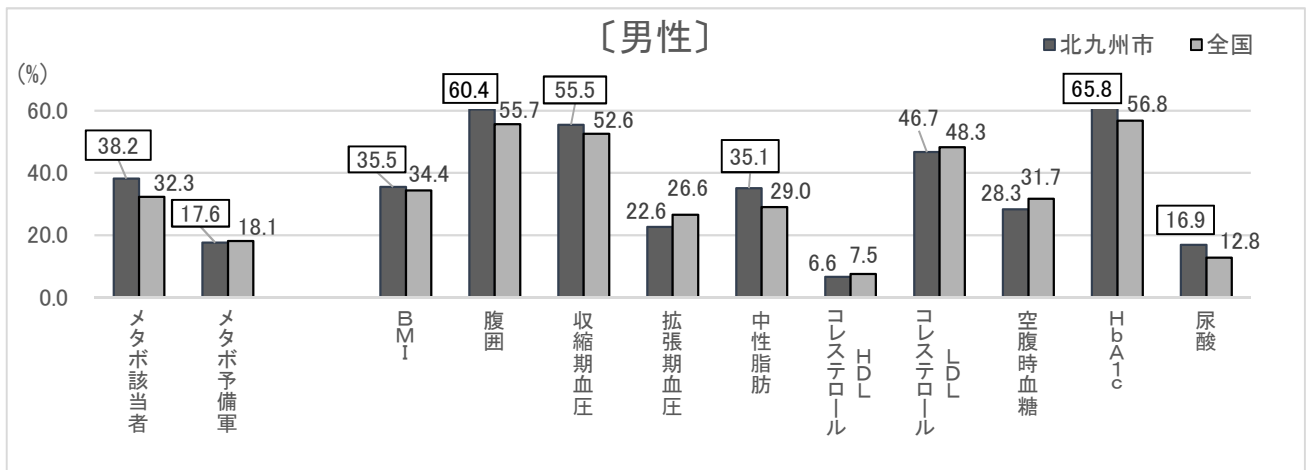


【法定報告】



【KDB】

(5) メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合と有所見者割合（男女別）



【出典】KDB（令和2年度）

(6) 北九州市国保加入者のレセプト分析

| 全体 | 高血圧症 | 糖尿病 | 脂質異常症 | 高尿酸血症 |
|----------|----------|----------|----------|---------|
| 70,467 人 | 38,078 人 | 21,332 人 | 32,246 人 | 6,497 人 |
| | 54.0% | 30.3% | 45.8% | 9.2% |

| 全体 | | 脳血管疾患 | 虚血性心疾患 | 糖尿病性腎症 |
|----------|-------|---------|---------|---------|
| 70,467 人 | | 6,584 人 | 7,869 人 | 1,308 人 |
| | | 9.3% | 11.2% | 1.9% |
| 基礎疾患の重なり | 高血圧 | 5,138 人 | 6,169 人 | 1,028 人 |
| | | 78.0% | 78.4% | 78.6% |
| | 糖尿病 | 2,917 人 | 3,867 人 | 1,308 人 |
| | | 44.3% | 49.1% | 100.0% |
| | 脂質異常症 | 4,278 人 | 5,783 人 | 977 人 |
| | | 65.0% | 73.5% | 74.7% |

出典：保健事業評価・分析システム（R2.5月診療分）

(7) データヘルス計画の成果目標

| | 課題を解決するための成果目標 | 策定時 | 現状値 | 最終 評価値 |
|-----------------------|--|---------|---------------|----------------|
| | | H28 | R2 | R5 |
| 短期 目標 | 特定健診受診率の向上 | 35.8% | 33.5% | 60.0% |
| | 特定保健指導の実施率の向上 | 30.0% | 18.9% | 60.0% |
| | 健診受診者のうち高血圧症の者の割合の減少 (180mmHg/110mmHg 以上) | 0.92% | 1.03% | 0.65% |
| | 健診受診者のうち脂質異常症の者の割合の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上) | 13.93% | 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(HbA1c8.4%以上) | 1.13% | 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 | 15.6 億 | H28 年度 より減少 |
| | 虚血性心疾患の入院医療費の減少 | 12.8 億円 | 8.3 億 | |
| | 人工透析(糖尿病腎症)による医療費の減少 | 27.6 億円 | 26.5 億 | |
| | 年間新規透析患者数の減少 (国保加入者 千人当たり) | 0.49 人 | 0.47 人 | |

令和4年11月1日
保健福祉局

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について

1 概要

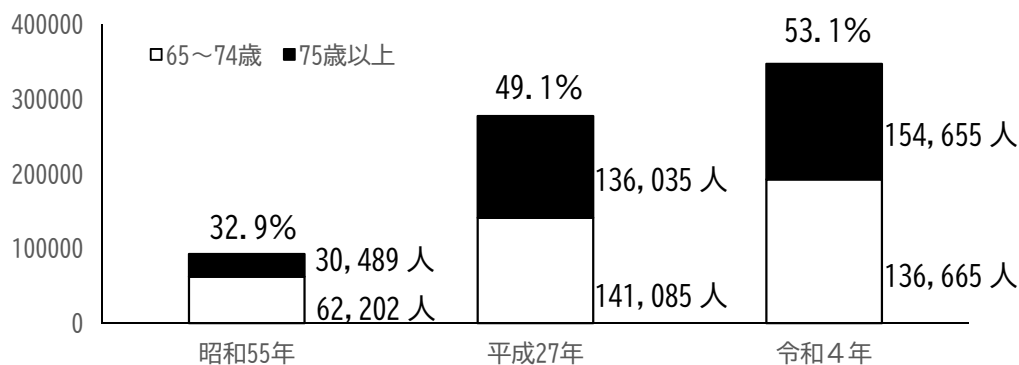
高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業（疾病予防・重症化予防）について、福岡県後期高齢者医療広域連合と連携し、国保データベース（KDB）システム※を活用し、地域の健康課題を分析し、介護保険の地域支援事業（介護予防・フレイル予防）や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。

※ 健診・医療・介護データを個人単位で紐づけしており、統計処理や個人履歴の確認ができる。

2 実施の背景

（1）高齢化の進展

本市の高齢化率は平成2年に全国を上回り、その後一貫して全国よりも高い水準で推移している。また、高齢者のうち、75歳以上の割合が5割を超え、今後も国より高い水準で推移することが見込まれている（図1）。



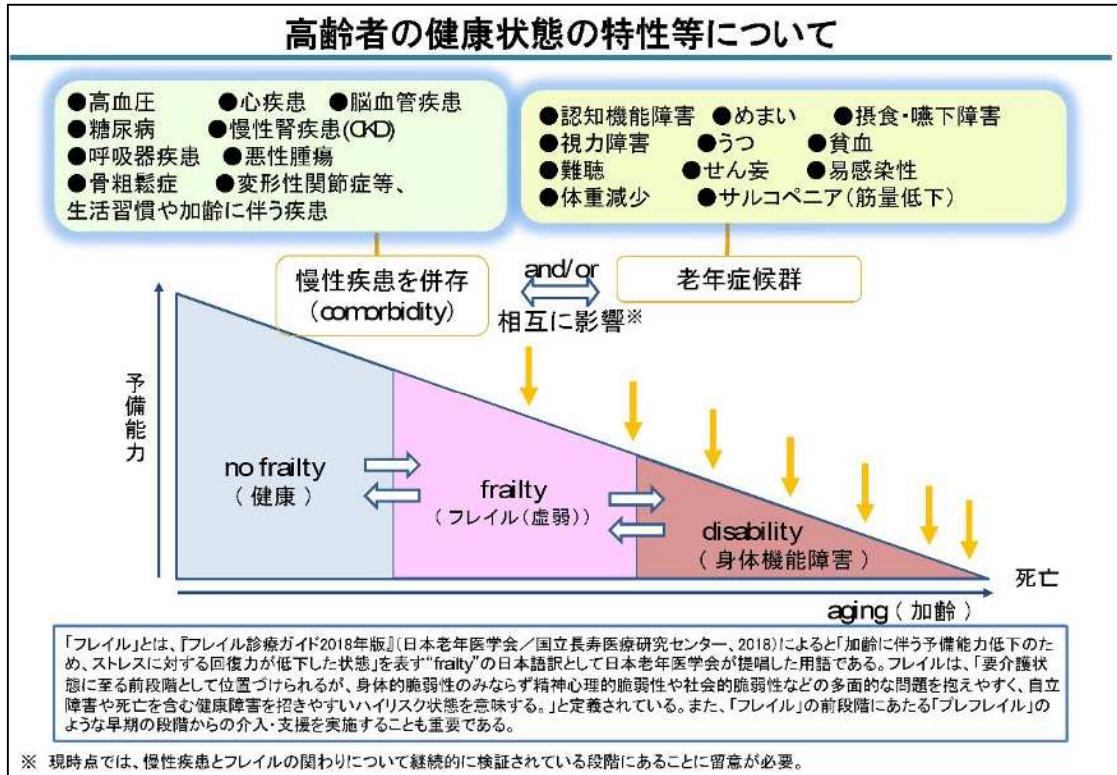
【資料】平成27年までは総務省「国勢調査」、令和4年は住民基本台帳（令和4年3月31日現在）

図1 本市の高齢者人口・後期高齢者割合の推移

(2) 高齢者の心身の特性

高齢者は、加齢に伴う虚弱な状態である「フレイル」と複数の慢性疾患が混在し、健康状態や生活機能、生活背景の個人差が大きい特徴がある。

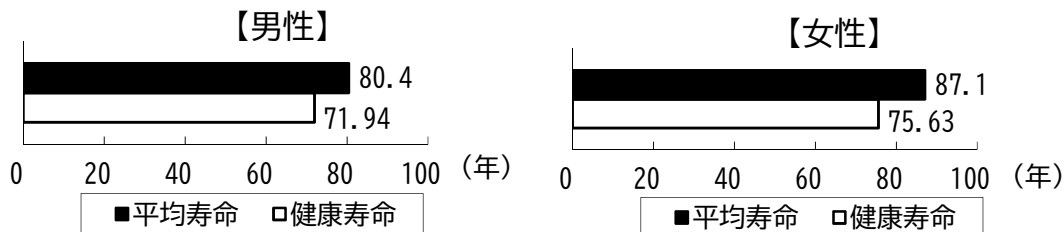
本市においても75歳以上の後期高齢者の約95%が何らかの疾患で医療を受診しており、約37%が介護認定を受けている。



【資料】厚生労働省

(3) 健康寿命の延伸

本市では平均寿命と健康寿命の差が男性は8.46年、女性は11.47年であり、不健康な期間が長くなると医療費・介護費の増加により家計や社会保障費に大きな影響が及ぶ。



【資料】健康寿命：厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」、平均寿命：厚生労働省「完全生命表」

図2 健康寿命 (R1) と平均寿命 (H27)

(4) 社会保障費の上昇

福岡県の後期高齢者医療保険の1人あたり医療費は、平成30年度まで17年連続全国第1位で、全国平均の約1.25倍である。本市は福岡県の1人あたり医療費よりさらに高い(表1)。

要介護認定率は高齢になるにつれ大きく上昇しており(図3)、今後認定率の高い75歳以上の後期高齢者が増加することでさらに介護サービスの需要は高まっていくものと予測される。

表1 後期高齢者1人あたり医療費の推移

| | 全国平均 | 福岡県 | 北九州市 |
|--------|----------|------------|------------|
| 平成28年度 | 934,547円 | 1,169,395円 | 1,206,166円 |
| 平成29年度 | 944,561円 | 1,176,856円 | 1,219,400円 |
| 平成30年度 | 943,082円 | 1,178,616円 | 1,216,877円 |
| 令和元年度 | 937,331円 | 1,167,092円 | 1,206,437円 |

【資料】福岡県 国保医療費及び後期高齢者医療費の現状(令和2年3月福岡県)
令和元年度は厚労省資料

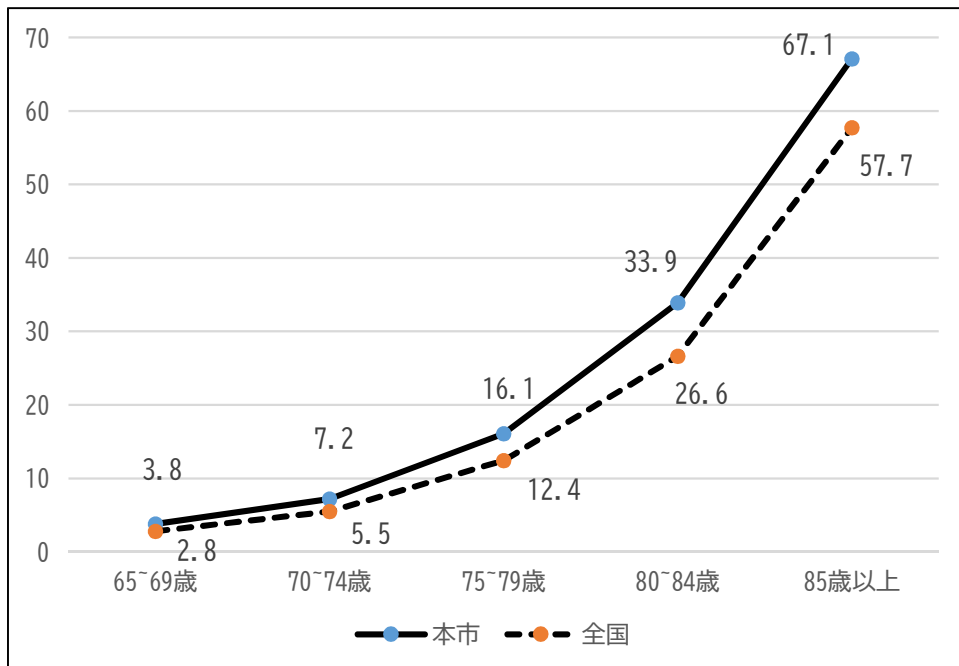


図3 本市の年齢階層別介護認定率(令和元年度)

3 具体的な取組み

(1) KDB システムを活用した地域の健康課題の分析

国の国民生活基礎調査によると、要介護4・5となった最大の原因は脳血管疾患である。脳血管疾患は死亡や重篤な後遺症を引き起こし、医療費・介護給付費の高騰を招く。

KDB システムによる分析で本市の脳血管疾患発症者のほとんどに高血圧の基礎疾患があることが明らかとなった（表2）。

高血圧の診断や治療方法は進歩しており、有効な降圧薬も多く、予防・治療可能な疾患であるが、健診結果から高血圧Ⅱ度以上（収縮期血圧160mmHg以上/拡張期血圧100mmHg以上）にかかわらず、未治療や治療中断者も3割以上みられる（表3）。

このことから、本市ではハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチの両面から高血圧予防・改善に向けた取組みも推進している。

表2 後期高齢者における脳血管疾患発症者の状況（令和2年度）

| 脳血管疾患 発症者 | | 基礎疾患 | | | 要介護認定 | | 健診 |
|--------------|--------|-------|-----------|-------|-------|------------|----------------|
| | | 高血圧 | 脂質 異常症 | 糖尿病 | あり | 要介護 3以上 | 発症前3年 の受診なし |
| 脳出血 | 508人 | 90.2% | 52.4% | 42.5% | 47.4% | 20.9% | 89.6% |
| 脳梗塞 | 4,289人 | 84.0% | 64.7% | 52.0% | 40.7% | 15.6% | 86.6% |

表3 健診受診者の高血圧患者の受診状況（令和2年度）

| | 特定健診 | | 後期高齢者健診 | |
|------------|---------|-------|---------|-------|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 健診受診者数・受診率 | 46,716人 | 34.2% | 15,398人 | 9.96% |
| 高血圧（Ⅱ度以上） | 2,741人 | 5.9% | 1,164人 | 7.6% |
| うち未治療・治療中断 | 1,027人 | 37.5% | 388人 | 33.3% |

また、地域での活動の場において、KDBシステム等で把握した地域の重点課題をもとに保健医療の視点から保健師等が健康教育・健康相談等を実施している。

表4 健康教育・健康相談等の状況

| | 健康教育・健康相談 | | 後期高齢者の質問票を活用した健康状態の把握 | |
|-------|-----------|---------|-----------------------|--------|
| | 個所数 | 参加人数 | 個所数 | 参加人数 |
| 令和2年度 | 143か所 | 4,656人 | 92か所 | 1,138人 |
| 令和3年度 | 356か所 | 12,046人 | 110か所 | 1,840人 |

【参考】 高血圧予防・重症化予防啓発ちらし

あなたの血圧のギモンにお答えします！

Q 年ととるけ、血圧が高いのは当たり前っちゃ！

A 年をとってから高血圧になった方も、脳卒中や心疾患の発症を予防するために血圧を下げる必要があります。

Q 測るたびに血圧は変わるけ気にしとらん！

A 血圧は常に変動しており、どの血圧もその時々血圧としては本当です。血圧が高い時間が続くと、血管が傷つき、脳卒中や心疾患の発症が多くなるので、血圧が高いレベルで変動するのではなく、低いレベルで変動するようにすることが重要です。

Q これといって悪いところはないけ！

A 高血圧では、症状がない間に血管が傷んでいきます。高血圧が長く続いた後に脳卒中や心筋梗塞、腎不全など、大変なことが起こって初めて自覚症状が現れます。こうした状態になってから治療をしても遅いのです。

Q 急いで来たけ、高だけっちゃ！

A 血圧測定が正確に行われていないので、高血圧かどうか判断できません。安静にした後に、もう一度、血圧を測りましょう。

Q 薬を飲み始めると一生飲まんといけんけイヤ！

A 降圧薬は血圧を正常に維持するために飲むものです。高血圧が長く続けば続くほど、血管は傷んで脳卒中や心筋梗塞を起こす可能性が高くなります。血圧をあげる原因（塩分摂取、肥満、ストレスなど）が消失・軽減すれば、医師の指示により降圧薬の減量や中止が可能となることもあります。

Q 薬を飲んどるけ、生活習慣は変えんでもいいちゃ！

A 高血圧の治療ができていないかどうかの判断は、「血圧が降圧目標に達しているかどうか」で決まります。薬を飲んでいても血圧が目標値に達していなければ不十分です。

Q お医者さんから薬のことは、何も言われとらんけ心配いらん！

A 血圧が高ければ、医師に「何をしたらよいか」「薬を飲む必要はないか」を尋ねてみましょう。

医師から生活習慣改善や服薬に関するアドバイスをもらうことができます。

<出典> 高血圧治療ガイドライン2019 保健指導では血圧パラドックスの解消へ（東京医学社）

「高血圧ゼロのまちづくり」アドバイザー
土橋医師（日本高血圧協会理事）YouTube

「お薬を使わずに
血圧を下げる」



「くすりとうちに
つきあう」



(2) 個別的支援（ハイリスクアプローチ）による重症化予防

KDB（国保データベース）システムにより健診受診者の中から対象者を抽出し、個人の状況に応じ優先順位をつけ、保健師・管理栄養士・看護師の訪問による保健指導を行うことで、疾病予防・重症化予防を図る。

抽出対象

- ① 後期高齢者健診を受診し、血圧、HbA1c、尿蛋白、e-GFR 等が受診勧奨値であるが、未受診、治療中断の者
- ② 市国民健康保険特定健診を受診し、同年度内に75歳に到達する者で、血圧、HbA1c、尿蛋白、e-GFR 等が受診勧奨値であるが、未受診の者

表5 個別的支援の状況

| | ① | ② | 計 |
|-------|------|------|------|
| 令和2年度 | 351人 | 136人 | 487人 |
| 令和3年度 | 486人 | 103人 | 589人 |

(3) 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

「サロンで健康づくり」、「百万人の介護予防事業」、「公園で健康づくり」、「栄養ラボ」など各介護予防教室や地域で高齢者が集う様々な場所で、以下の取組みを行う。

- ① 特定健診及び後期高齢者健診の受診勧奨を行う。
- ② 後期高齢者の質問票を用いたフレイル予防（運動・栄養・口腔）や疾病管理（血圧・脈拍の自己測定）の健康教育を行う。

【参考】後期高齢者の質問票

| 後期高齢者の質問票 | | |
|-----------|--|------------------------------------|
| | 質問文 | 回答 |
| 1 | あなたの現在の健康状態はいかがですか | ①よい ②まあよい ③ふつう④あまりよくない ⑤よくない |
| 2 | 毎日の生活に満足していますか | ①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満 |
| 3 | 1日3食きちんと食べていますか | ①はい ②いいえ |
| 4 | 半年前に比べて固いもの(*)が 食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど | ①はい ②いいえ |
| 5 | お茶や汁物等でむせることが ありますか | ①はい ②いいえ |
| 6 | 6カ月間で2～3kg以上の 体重減少がありましたか | ①はい ②いいえ |
| 7 | 以前に比べて歩く速度が 遅くなってきたと思いますか | ①はい ②いいえ |
| 8 | この1年間に転んだことがありますか | ①はい ②いいえ |
| 9 | ウォーキング等の運動を週に1回以上 していますか | ①はい ②いいえ |
| 10 | 周りの人から「いつも同じことを聞く」 などの物忘れがあるとされていますか | ①はい ②いいえ |
| 11 | 今日が何月何日かわからない時が ありますか | ①はい ②いいえ |
| 12 | あなたはたばこを吸いますか | ①吸っている ②吸っていない ③やめた |
| 13 | 週に1回以上は外出していますか | ①はい ②いいえ |
| 14 | ふだんから家族や友人と付き合いが ありますか | ①はい ②いいえ |
| 15 | 体調が悪いときに、身近に相談できる 人がいますか | ①はい ②いいえ |

(4) 環境整備

- ① 地域における健康づくり・介護予防活動の牽引役となるボランティアの育成・活動支援を行い、フレイル予防・疾病管理についての普及啓発を促進する。
- ② 高齢者が気軽に相談できる環境として、高齢者サロン等の通いの場に保健師等の専門職が出向き相談会を随時開催する。

4 事業の目指すところ

(1) 後期高齢者健診・後期高齢者歯科健診受診率の向上

本市の令和2年度後期高齢者健診受診率は、福岡県実績をやや下回っている。また、当該年度に76歳になる被保険者を対象に実施している後期高齢者歯科健診受診率は、福岡県実績とほぼ同じである。

いずれの健診についても、福岡県後期高齢者広域連合保健事業計画（データヘルス計画）における令和5年度の目標値を目指す。

表6 健診受診率

| | 令和2年度実績 | 令和3年度実績 |
|-----------|---------|---------|
| 後期高齢者健診 | 10.0% | 13.0% |
| 後期高齢者歯科健診 | 7.6% | 6.5% |

(2) 後期高齢者医療費の伸びを抑制

本市の国民健康保険被保険者1人あたり医療費は、特定健診・特定保健指導が始まった平成20年は最も高かったが、平成22年度以降2位、令和元年度以降3位と、医療費の伸びを抑制し、順位を下けている。

本市の令和元年度後期高齢者1人あたり医療費は政令市中2位となっており、医療費の伸びを抑制し、順位を下げていくことを目指す。

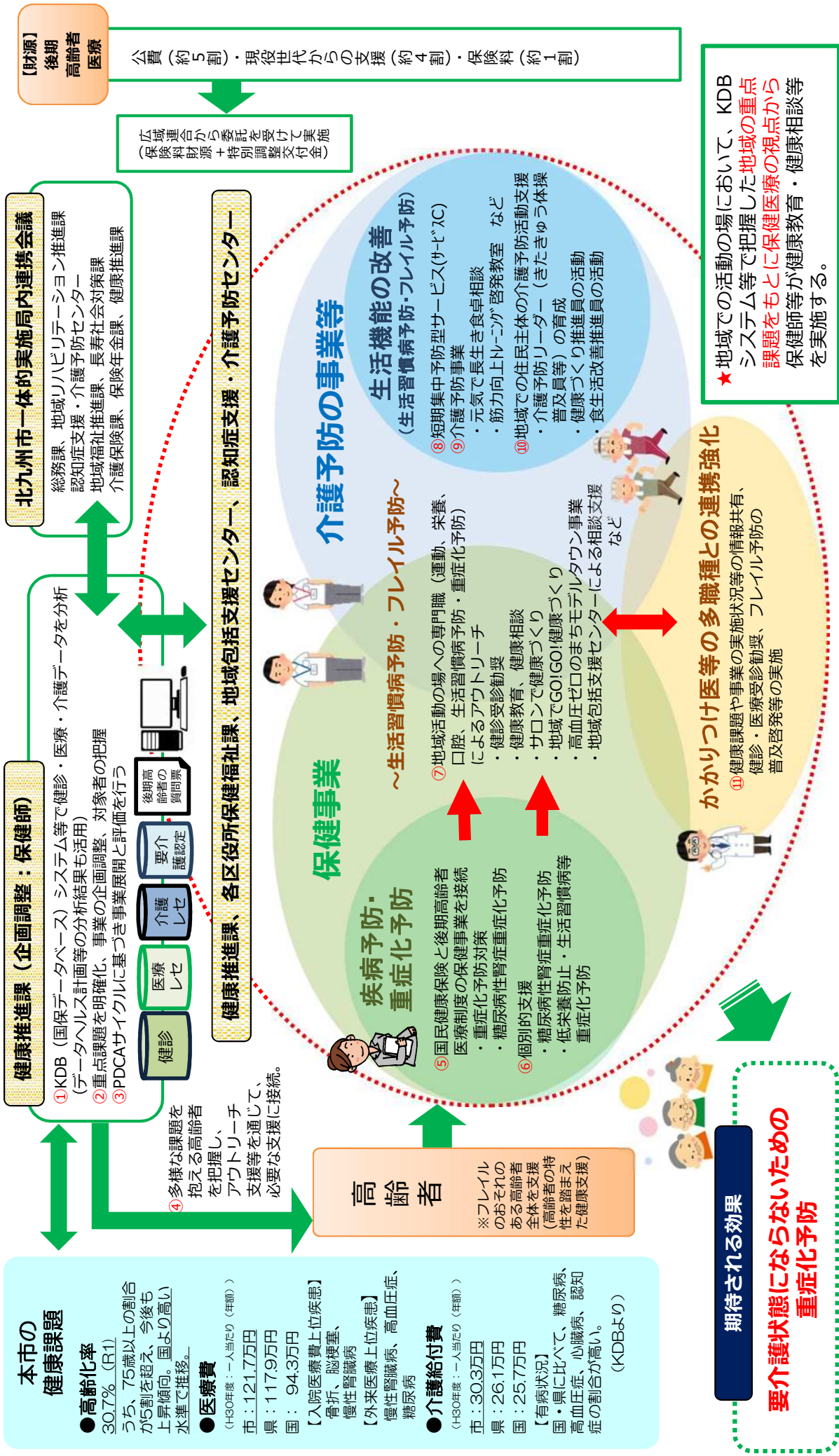
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

(北九州市における実施のイメージ図～疾病予防・重症化予防の視点から～)

令和4年7月

厚生労働省資料一部改変

目指すところは… 健康（幸） 寿命の延伸（プラス2歳）・社会保障の安定



令和4年度北九州市健康づくり及び食育に関する実態調査について

1 調査の趣旨

令和5年度に終了する「第二次北九州市健康づくり推進プラン」及び「第三次北九州市食育推進計画」の次期プラン策定に向け、その基礎資料とするための実態調査を実施するもの。

2 調査方法

(1)対象

日本国籍をもつ市民 10,000 人
(住民基本台帳から年代別に無作為抽出)

(2)回答方法

郵送(返信用封筒)回答またはインターネット回答

(3)調査対象と主な調査項目

共通項目 : 年齢、性別、身長、体重、家族構成、職業、収入、既往歴等
健康づくり : 運動、休養、睡眠、喫煙、飲酒、歯の健康、健(検)診受診等
食育 : 食生活、食の安全、地産地消等

3 調査人数内訳

| | |
|----------------|---------|
| 0～6 歳 (未就学児) | 800 人 |
| 7～12 歳 (小学生) | 800 人 |
| 13～18 歳 (中高生等) | 1,200 人 |
| 19 歳・20 歳代 | 1,600 人 |
| 30 歳代 | 1,300 人 |
| 40 歳代 | 1,100 人 |
| 50 歳代 | 1,100 人 |
| 60 歳代 | 1,100 人 |
| 70 歳代以上 | 1,000 人 |

4 スケジュール

| | |
|-------------------|-------|
| R4 年 10 月 (1 か月間) | 調査実施 |
| R5 年 2 月 | 報告書作成 |

第二次北九州市健康づくり推進プラン（概要）

1 計画の位置づけ

- 健康増進を総合的に推進することを目的とした健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画
- 健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」いわゆる「健康日本21（第二次）（平成25～令和4年度）」や県の「健康増進計画」を勘案し、策定
- 市の基本構想・基本計画「元気発進！北九州」プランに基づく、健康づくり施策の分野別計画

2 計画期間（当初）平成30年度～令和4年度（5年間）

➡「健康日本21（第二次）」の延長に伴い、令和5年度に延長

3 基本理念

- 次世代を担う子どもや若者をはじめとするすべての市民が、社会とのつながりの中で、健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指す。
- その実現にあたっては、超高齢社会に対応した持続可能な社会を確保できるよう、市民の健康寿命の延伸や医療費等の適正化に努める。
- そのために、地域、行政、企業などのあらゆる主体が一体となって健康づくりに取り組み、市民一人ひとりの自律的・主体的な健康づくり活動を支援する健康都市を目指す。

4 健康づくりスローガン

「オール北九州で健康（幸）寿命を延伸する」
－元気でGO！GO！ プラス2歳へ スクラムトライ！－

5 基本目標・主な指標

（1）データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進【データヘルスの推進】

- ・ 特定健診受診率・特定保健指導の実施率向上
- ・ がん検診・歯科健診の受診率の向上
- ・ 国保健診における高血圧症者・脂質異常症者・血糖コントロール不良者の割合の減少
- ・ がん・脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病の年齢調整死亡率の減少 等

（2）多様な背景の市民に対する健康づくり【健康格差の縮小】

- ・ 適正体重を維持している児童・生徒の割合の増加
- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒をなくす
- ・ 乳幼児・学齢期でう蝕のない者の割合の増加
- ・ 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制
- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
- ・ 自殺死亡率の減少 等

（3）市民の健康を支える社会環境の新創【健康なまちづくりの推進】

- ・ 市民主体の健康づくり（地域でGO！GO！健康づくり）実施数の増加
- ・ 健康づくり推進員・食生活改善推進員が関わる活動への参加者の増加
- ・ 健康づくりを推進する飲食店等、食関連事業者の増加
- ・ 健康づくりを推進する地域団体の増加
- ・ 健康経営を推進する市内企業数の増加 等

第三次北九州市食育推進計画（概要）

1 計画の位置づけ

- 食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とした食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画
- 市の基本構想・基本計画「元気発進！北九州」プランに基づく、健康部門別計画

2 計画期間 令和元年度から令和5年度まで（5年間）

3 基本理念

家庭や地域、関係機関等と連携して食育を推進し、市民一人ひとりが、食育に関心を持ち健全な食生活を実践することによって、健康な心身と豊かな人間性を育み、生涯にわたって生き生きと暮らすことができる社会の実現をめざす。

4 食育推進スローガン

北九州市の豊かな未来に向けて食べて健康！ みんなで実践！

5 基本目標・主な指標

（1）食育の推進による健康で生き生きとした食生活の実践

- ・朝食をほぼ毎日食べる者の割合の増加
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる者の割合の増加
- ・食育に関心がある者の増加
- ・生活習慣病の予防や改善のため、食生活に気をつけている者の割合の増加 等

（2）食にまつわる社会環境の整備

- ・健康づくりを推進する飲食店等食品関連事業者の増加
- ・食生活改善推進員が取り組む活動への参加者数の増加 等

（3）生産から消費までの食の循環と食の安全・安心

- ・市内産・県内産を買うようにしている者の割合
- ・食品を捨てる量（生ごみ）を減らすために行っていることがある者の割合の増加 等

6 指標の目標値達成状況及び次期計画策定について

令和4年度に実施する健康づくり及び食育に関する実態調査の結果を基に評価を行う。次期計画策定にあたっては、基本的には国の第4次食育推進基本計画を踏まえたものとし、食育関係者、関係団体、食育に関する識見や幅広い見識を有する者等関係者から幅広い意見を聴取しながら検討を進め、具体的な項目・内容については、本市の実情に合わせ作成予定。