

古賀市国民健康保険 保健事業実施計画

データヘルス計画
(R6.2.28時点)

計画の位置づけ

	※健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村(母子保健法、介護保険法)、学校保健法			医療費適正化計画	医療計画 (地域医療構想含む)	介護保険事業 (支援)計画
	健康増進計画	データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等 実施計画			
本市計画	ヘルスアップぶらん (古賀市健康増進計画)	古賀市国民健康保険 保健事業実施計画	古賀市特定健康診査等 実施計画			古賀市介護保険事業計画・ 高齢者保健福祉計画
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 第82条 健康保険法 第150条 高齢者の医療の確保に関する法律 第125条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第19条	高齢者の医療の確保に 関する法律 第9条	医療法 第30条	介護保険法 第116条、第117条、 第118条
基本的な 指針	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	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	特定健康診査及び特定保健指 導の適切かつ有効な実施を図る ための基本的な指針	医療費適正化に関する施策 について基本指針	医療提供体制の確保に関する 基本指針	介護保険事業に係る保険給 付の円滑な実施を確保するた めの基本的な指針
根拠・期間	法定 令和6～17年(12年) 2024年～2035年	指針 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～8年(3年) 2024～2026年
計画 策定者	都道府県:義務 市町村:努力義務	保険者	保険者:義務	都道府県:義務	都道府県:義務	市町村:義務 都道府県:義務
対象年齢	ライフステージ (乳幼児期、青壮年期、高齢期) ライフコースアプローチ (胎児期から老齢期まで継続的)	被保険者	被保険者(40～74歳)	すべて	すべて	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳 特定疾病(※) ※初老期の認知症、早老症、 骨折を伴う骨粗鬆症、 パーキンソン病関連疾患、 他神経系疾患 等
対象疾病	メタボリックシンドローム 糖尿病 糖尿病合併症 (糖尿病腎症) 循環器病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 糖尿病等 生活習慣病の 重症化予防	5疾病 糖尿病 心筋梗塞等の心血管疾患 脳卒中	要介護状態となることの 予防 要介護状態の軽減・悪化 防止 脳血管疾患
	慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康(うつ・不安)				がん 精神疾患	認知症 フレイル 口腔機能、低栄養

■ 古賀市の現状

今回の計画策定においては、国の手引きに基づき、KDBシステム（国保データベースシステム）等からデータを抽出・集計しています。

※KDBシステムは、保健事業に活かすためのデータ分析システムであり、国保主管課による医療費データ等の集計方法が一部異なります。

データヘルス計画の目標とする疾患が医療費に占める割合(令和4年度)

市町村名	総医療費	一人当たり 医療費 (月額) (円)	中長期目標疾患				短期目標疾患			(中長期・短期) 目標疾患医療費計	悪性 新生物	精神 疾患	筋・ 骨疾患		
			腎		脳	心	糖尿病	高血圧	脂質 異常症						
			慢性 腎不全 (透析有)	慢性 腎不全 (透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞									
① 国保	古賀市	41億4,720万円	30,585	1.76%	0.31%	2.86%	1.56%	5.02%	2.97%	2.43%	7億117万円	16.91%	18.35%	7.55%	9.32%
	同規模	—	29,595	4.16%	0.29%	2.08%	1.42%	5.79%	3.28%	2.15%	—	19.17%	17.03%	8.04%	8.72%
	県	—	28,941	2.46%	0.29%	2.04%	1.37%	5.06%	3.18%	2.35%	—	16.75%	16.72%	9.34%	8.96%
	国	—	27,570	4.26%	0.29%	2.03%	1.45%	5.41%	3.06%	2.10%	—	18.60%	16.69%	7.63%	8.68%
② 後期	古賀市	85億5,761万円	87,775	7.41%	0.55%	2.89%	1.53%	3.33%	2.72%	1.28%	16億8,722万円	19.72%	10.22%	4.45%	13.08%
	同規模	—	68,448	4.63%	0.47%	3.89%	1.57%	4.23%	3.13%	1.40%	—	19.32%	11.19%	3.74%	12.09%
	県	—	86,683	6.03%	0.56%	4.07%	1.47%	3.49%	2.88%	1.48%	—	19.97%	9.86%	4.70%	12.75%
	国	—	71,162	4.59%	0.47%	3.86%	1.65%	4.11%	3.00%	1.45%	—	19.12%	11.17%	3.55%	12.41%

※最大医療資源傷病（レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名）による分類結果

※総医療費：令和4年度に受診した者の総医療費（電子レセプトのDPC、医科、調剤を集計）

※一人当たり医療費：令和4年度に受診した者の総医療費（電子レセプトのDPC、医科、調剤を集計）を被保者数で除してひと月平均を算出

※集計結果については国保組合を含めて算出

特定健康診査実施状況

		H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
特定健診	対象者数	8,809人	8,548人	8,411人	8,164人	8,152人	7,954人	7,572人	実施中	
	受診者数	2,765人	2,770人	2,483人	2,708人	2,268人	2,772人	2,510人		
	受診率	古賀市	31.4%	32.4%	29.5%	33.2%	27.8%	34.9%		33.1%
		県平均	32.3%	33.5%	34.8%	34.2%	31.4%	33.3%		34.4%
		国平均	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%		集計中
	(参考)県内順位	42位	42位	52位	48位	47位	37位	49位		
継続受診率	70.4%	70.7%	64.9%	73.5%	59.5%	69.7%	63.8%			

出典：法定報告、保健事業等評価・分析システム

有所見者割合の推移

項目			H28年度		H30年度		R4年度		R5年度	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総受診者数			2,765人	31.4%	2,483人	29.5%	2,510人	33.1%	実施中	
摂取エネルギーの過剰	腹囲	男:85cm以上 女:90cm以上	819人	29.6%	760人	30.6%	857人	34.1%		
	BMI	25kg/m ² 以上	526人	19.0%	504人	20.3%	570人	22.7%		
	中性脂肪	150mg/dl以上	497人	18.0%	426人	17.2%	486人	19.4%		
	ALT(GPT)	31IU/l以上	320人	11.6%	316人	12.7%	349人	13.9%		
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	106人	3.8%	76人	3.1%	84人	3.3%		
血管を傷つける	空腹時血糖	100mg/dl以上	660人	25.6%	781人	32.5%	971人	38.7%		
	HbA1c (NGSP)	5.6%以上	1,504人	55.5%	1,608人	65.4%	1,023人	41.0%		
	尿酸	7.0mg/dl以上	213人	7.8%	208人	8.5%	201人	8.1%		
	収縮期血圧	130mmHg以上	1,099人	39.7%	1,143人	46.0%	1,210人	48.2%		
	拡張期血圧	85mmHg以上	491人	17.8%	548人	22.1%	553人	22.0%		
その他の動脈硬化危険因子	LDLコレステロール	120mg/dl以上	1,542人	55.8%	1,457人	58.7%	1,305人	52.0%		
臓器障害	尿蛋白	(+)以上	64人	2.3%	82人	3.3%	104人	4.1%		
	eGFR	60ml/min/1.73m ² 未満	525人	19.1%	479人	19.5%	529人	21.1%		

※空腹時血糖・HbA1c・尿酸・eGFRについては検査実施者数が異なる場合、検査実施者数を分母に割合を算出

出典：法定報告(ヘルスサポートラボツールにて集計)

令和4年度健診受診肥満者における内訳

		受診者数		BMI25以上		(再掲)肥満度分類							
						肥満				高度肥満			
						肥満Ⅰ度 BMI25～30未満		肥満Ⅱ度 BMI30～35未満		肥満Ⅲ度 BMI35～40未満		肥満Ⅳ度 BMI40以上	
		40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳	40～64歳	65～74歳
総数		687人	1,823人	183人	387人	152人	335人	24人	48人	6人	3人	1人	1人
				26.6%	21.2%	22.1%	18.4%	3.5%	2.6%	0.9%	0.2%	0.1%	0.1%
再掲	男性	279人	780人	111人	204人	92人	182人	15人	19人	4人	2人	0人	1人
				39.8%	26.2%	33.0%	23.3%	5.4%	2.4%	1.4%	0.3%	0.0%	0.1%
再掲	女性	408人	1,043人	72人	183人	60人	153人	9人	29人	2人	1人	1人	0人
				17.6%	17.5%	14.7%	14.7%	2.2%	2.8%	0.5%	0.1%	0.2%	0.0%

出典：法定報告(ヘルスサポートラボツールにて集計)

特定保健指導実施状況

		H30年度	H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導対象者数		281人	319人	269人	362人	317人	実施中
再掲	積極的支援	45人	61人	72人	80人	83人	
	動機付け支援	236人	258人	197人	282人	234人	
特定保健指導実施者数		189人	226人	177人	252人	219人	
実施率	古賀市	67.3%	70.8%	65.8%	69.6%	69.1%	
	県平均	45.5%	45.1%	38.9%	43.0%	43.1%	
	国平均	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	集計中	
(参考) 県内順位		24位	19位	22位	23位	25位	

出典：法定報告、保健事業等評価・分析システム



■ 健康課題

課題

健診

- ・健診受診率が低く健康状態不明者が多いため、健診受診率向上が必要
- ・継続受診率を向上させることにより、健診受診率向上を図ることが必要
- ・治療中の健診未受診者が多いため、医療機関との連携が必要

保健指導

- ・健診受診率が低いため、保健指導等、介入が必要な対象者を十分に把握できていない
- ・40～64歳男性の肥満が増加
- ・特定保健指導対象者の中でも、リスクの重なりが多い積極的支援対象者が倍増
- ・治療者の割合が高いため、医療機関との連携が必要

医療・介護

- ・生活習慣病が重症化して引き起こされることが多い脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症などの長期にわたる治療や入院、介護を必要とする疾患を抑制するため、今後も高血圧、脂質異常症、糖尿病などの治療が必要な人を確実に医療につなぎ、重症化予防に取り組むことが必要



■ 次期計画に向けた目標について

第3期データヘルス計画における目標

	達成すべき目的	課題を解決するための目標	ベースライン	目標値	
			初期値 R5年度 (R4年度)※2	中間評価 R8年度 (R7年度)※2	最終評価 R11年度 (R10年度)※2
中長期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症、人工透析の医療費の伸びを抑制	① 脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	2.86%	2.86%	2.86%
		② 虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.56%	1.56%	1.56%
		③ 慢性腎不全(透析あり)の総医療費に占める割合の維持	1.76%	1.76%	1.76%
短期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、血圧、脂質代謝、糖代謝のコントロールを図る	① 特定健康診査受診者の血圧160/100mmHg以上の者の割合の減少	6.5%	6.5%以下	6.5%以下
		② 特定健康診査受診者のLDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少	10.7%	10.7%以下	10.7%以下
		③ 特定健康診査受診者のHbA1c7.0%以上の者の割合の減少	3.4%	3.4%以下	3.4%以下
		④ 特定健康診査受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少 ※1	0.8%	0.8%以下	0.8%以下
	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	⑤ 特定健康診査受診率60%以上 ※1	33.1%	41.6%	55.4%
		⑥ 特定保健指導実施率60%以上 ※1	69.1%	60%以上	60%以上
		⑦ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の維持・増加 ※1	19.8%	19.8%以上	19.8%以上

※1 すべての都道府県で設定することが望ましい指標(福岡県が県内共通指標として設定)

※2 評価等におけるデータ活用年度

目標達成のための保健事業

特定健康診査 受診率向上対策事業

被保険者の健康状態を把握するため、
受診率向上に取り組めます。

糖尿病性腎症 重症化予防事業

糖尿病患者割合が県内でも高く、後期
高齢者での透析導入者を減少させるため
の対策に取り組めます。

早期介入保健事業

40歳代以上においてメタリックシンド
ロームによる有所見者が増加するため、
30歳代からの健診および保健指導に
取り組めます。

その他の取り組み

医療費適正化における取組

- 後発医薬品の普及・促進
- 訪問健康相談事業
(重複・頻回受診対策)

努力支援事業における取組

- がん検診等の受診率向上対策
- 歯科検診の受診率向上対策 等

地域包括ケアに関する取組

- 福祉課等、地域包括ケア主管課との課題の共有や連携による取組