

平成24年度第1回国民健康保険運営協議会議事録

1 招集年月日 平成24年7月24日(火)

2 開催日時 平成24年8月28日(火) 14:00～

3 出席者氏名

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員 (6名)

武内幸子、丹波地憲子、大石紀代子、長尾由起子、森敏明、佐藤妙子

イ 医療機関代表委員 (6名)

穴井堅能、藤本裕司、山地直樹、佐伯和道、藤田賢一郎、原田圭子

ウ 公益代表委員 (7名)

迎由理男、原賀美紀、小田日出子、中野洋一、添田重幸、上田曜子、
池田サエ子

エ 被用者保険代表委員 (2名)

時永正智、熊谷隆義

以上21名

(2) 事務局職員

保健医療部長 工藤一成

保険年金課長 小松美恵子

健康推進課長 大庭千賀子

他保険年金課、健康推進課職員

4 一般傍聴者 2名

報道関係 なし

◆審議内容（要旨）

議題1「平成23年度国民健康保険特別会計決算（見込み）」について

資料1～4ページ

【1】後期高齢者支援金について

委員 2ページの後期高齢者支援金はどのように金額が定められるのか。

事務局 後期高齢者医療制度における医療費の負担割合は、約5割が公費、約1割が被保険者の保険料、残りの約4割が現役世代の保険制度からの支援金である。全国一律の制度の下に支援金額が定められており、本市の国保事業も国の通知を受けて一定の基準額相当額を負担している。

【2】出産育児一時金について

委員 2ページの出産育児一時金の不用額が増加しているのは、出産件数が減っているということか。

事務局 出産件数は、18・19年度は増加、20・21年度は減少、22年度は再び増加した。数年分の統計を元に予算を組むが、今回の23年度は見込みより出産件数が減少したため、結果的に不用額が多く出たものである。

【3】一人当たり医療費について（1）

委員 3ページの一人当たり医療費が年々上がっているが、何が原因と考えているか。

事務局 被保険者の中で、前期高齢者の占める割合が約3分の1と高く、高齢者の受診が多いことが医療費増加の一因ではないかと推測している。

委員 年々新しい治療法が開発されており、薬剤も新しく高価なものが開発されるということも一因として挙げられる。

一人当たり医療費について（2）

委員 一人当たり医療費が高いというのは、北九州市民が病気を多く抱えているということか。

事務局 高齢者が多いため医療費が増える。また、医療の高度化で医療費が高額になることもある。

全国一律のデータはないが、生活習慣病の統計がある。これは、本市国保の被保険者が23年度に特定健診を受診した際のデータであるが、高血圧の有病者49.2%、脂質異常症の有病者42.6%、糖尿病の有病者12.9%となっており、一般的には高いと言える。（10ページ参照）

年齢調整死亡率も高く健康状態の悪い方が多いことが窺える。（10ページ参照）

委員 年齢調整死亡率で、がん・糖尿病は全国平均を上回っているが、急性心筋梗塞・脳梗塞・腎不全については平均を下回っていることから、適切な治療を行なっているため合併症を防ぐことができているということも言える。（10ページ参照）

【4】一人当たり繰入金について

委員 4 ページの一人当たり繰入金が北九州市は約 52,000 円で、浜松市は約 24,000 円とかなり差があるが、何か理由があるのか。

事務局 繰入金を分類すると二つに分かれ、一つは法定繰入金である。1 世帯あたりの基準所得額が低い本市は法定繰入金が多くなる。法定繰り入れを行なってもなお不足する部分は市単独の繰入金となる。22 年度までは、ある程度の繰越金を保有していたが、20 年度施行の後期高齢者医療制度に伴う前期高齢者交付金の超過交付等の精算の影響で、繰越金が大きく減り、わかりやすく言うと、貯金が無くなった。このため、23 年度は市単独の繰入金が増額した。

会長 本議題について、承認としてよろしいか。

委員 (異議なし)

.....

報告2 「平成23年度特定健康診査・特定保健指導」について

資料7～10 ページ

【1】特定健康診査の受診率向上に向けての取り組みについて

委員 7 ページの受診率向上に向けての取り組みとして、八幡東区では、食生活改善推進員（ヘルスマイト）が自ら率先して健診を受け、ヘルスマイトの受診率が 97% になった。ヘルスマイトが自分自身の健康を見つめることから始め、さらに地域の健康づくりへと働きかけているところである。

【意見】

【2】第2期特定健康診査等実施計画について

委員 8 ページで進捗状況とあるが、特定健診の結果等の統計がまとめれば、公表していただきたい。

【要望】

【3】市民主体の健康づくり（地域でGO!GO!）について

委員 10 ページの「地域でGO!GO!」は市全体で、どの程度実施されているか。

事務局 129 箇所の市民センターのうち、23 年度までに 80 数箇所で達成されている。また、24 年度中に 90 数箇所に拡げたいと考えている。

委員 健康増進活動を推進するのは喜ばしいことであるが、体育指導委員会等他の組織の活動と内容的に重複したものが多いのではないか。一元化できないか。

事務局 複数の組織が協力して取り組むことにより、一層効果的な活動が行なえるのではないかという意見については認識している。このたびの意見についても参考とさせていただきたい。

平成24年度 第1回
北九州市国民健康保険運営協議会

(議題)

平成23年度 国民健康保険特別会計決算(見込み)について

(報告)

- 1 北九州市国民健康保険の現状
- 2 特定健康診査・特定保健指導について
 - 平成23年度報告
 - 第2期特定健康診査等実施計画について

日 時 平成24年8月28日(火) 14時00分～

場 所 ホテルクラウンパレス小倉 2階 香梅

平成23年度 国民健康保険特別会計決算（見込み）

1 被保険者数及び世帯数

（単位：人、世帯）

| 区 分 | 予 算 (A) | 実 績 (B) | 増 減 (B) - (A) | 前年度決算 (C) | 前年度比較 (B) / (C) |
|-------|---------------------|---------------------|------------------|---------------------|--------------------|
| 一 般 | [80,400] 249,500 | [81,818] 248,611 | [1,418] △ 889 | [81,611] 251,732 | 98.8% |
| 退 職 者 | [12,900] 13,000 | [12,728] 13,779 | [△172] 779 | [12,248] 13,213 | 104.3% |
| 計 | [93,300] 262,500 | [94,546] 262,390 | [1,246] △ 110 | [93,859] 264,945 | 99.0% |
| 世 帯 数 | 159,100 | 159,617 | 517 | 160,701 | 99.3% |

※〔 〕内は、介護保険第2号被保険者数（再掲）

2 歳 入

（単位：千円）

| 区 分 | 予算現額 (A) | 収入済額 (B) | 増 減 (B) - (A) | 前年度決算 (C) | 前年度比較 (B) / (C) |
|---------------------|-------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| 国民健康保険料 | 18,866,137 | 17,925,830 | △ 940,307 | 17,589,408 | 101.9% |
| 国民健康保険料 | 17,385,652 | 16,488,166 | △ 897,486 | 16,222,661 | 101.6% |
| 退職者被保険者等 国民健康保険料 | 1,480,485 | 1,437,663 | △ 42,822 | 1,366,747 | 105.2% |
| 国 庫 支 出 金 | 32,430,458 | 33,755,787 | 1,325,329 | 32,053,494 | 105.3% |
| 療養給付費交付金 | 6,165,281 | 6,223,428 | 58,147 | 5,652,697 | 110.1% |
| 前期高齢者交付金 | 25,686,686 | 25,643,224 | △ 43,462 | 21,921,928 | 117.0% |
| 県 支 出 金 | 5,312,873 | 4,882,422 | △ 430,451 | 5,191,397 | 94.0% |
| 共 同 事 業 交 付 金 | 16,094,252 | 15,054,768 | △ 1,039,484 | 14,832,172 | 101.5% |
| 繰 入 金 | 13,265,400 | 13,054,073 | △ 211,327 | 10,424,000 | 125.2% |
| 繰 越 金 | 590,600 | 590,679 | 79 | 5,326,936 | 11.1% |
| そ の 他 | 330,313 | 165,770 | △ 164,543 | 202,363 | 81.9% |
| 歳 入 合 計 | 118,742,000 | 117,295,981 | △ 1,446,019 | 113,194,395 | 103.6% |

3 歳出

(単位：千円)

| 区 分 | 予算現額 (A) | 支出済額 (B) | 不用額 (A) - (B) | 前年度決算 (C) | 前年度比較 (B) / (C) |
|--------------------|-------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| 総 務 費 | 1,951,968 | 1,725,672 | 226,296 | 1,849,673 | 93.3% |
| 保 険 給 付 費 | 81,903,200 | 80,793,295 | 1,109,905 | 79,641,157 | 101.4% |
| 一般被保険者 療養給付費等 | 75,823,980 | 75,030,960 | 793,020 | 74,053,908 | 101.3% |
| 退職者被保険者等 療養給付費等 | 5,078,820 | 4,949,037 | 129,783 | 4,717,891 | 104.9% |
| 審査支払手数料 | 218,600 | 210,440 | 8,160 | 244,971 | 85.9% |
| 出産育児一時金 | 718,200 | 543,658 | 174,542 | 566,386 | 96.0% |
| 葬 祭 費 | 63,600 | 59,200 | 4,400 | 58,000 | 102.1% |
| 後期高齢者支援金 | 11,872,161 | 11,871,365 | 796 | 10,756,886 | 110.4% |
| 前期高齢者納付金 | 35,155 | 35,154 | 1 | 18,701 | 188.0% |
| 老人保健拠出金 | 744 | 744 | 0 | 167,425 | 0.4% |
| 介護納付金 | 5,027,010 | 5,018,495 | 8,515 | 4,439,875 | 113.0% |
| 共 同 事 業 拠 出 金 | 15,618,325 | 15,065,794 | 552,531 | 14,443,284 | 104.3% |
| 保 健 事 業 費 | 998,217 | 784,003 | 214,214 | 743,116 | 105.5% |
| そ の 他 | 1,335,220 | 988,932 | 346,288 | 543,599 | 181.9% |
| 歳 出 合 計 | 118,742,000 | 116,283,454 | 2,458,546 | 112,603,716 | 103.3% |

(注) 金額は各項目を四捨五入しているため、合計額に一致しない場合がある。

4 収支状況

歳入総額 117,295,981千円 - 歳出総額 116,283,454千円 = 実質(形式)収支 1,012,527千円

単年度収支=1,012,527千円 - 590,679千円(前年度実質収支) = 421,848千円

平成23年度単年度収支の主な事由

国庫支出金の収入増

5 保険料収納率(現年度賦課分)

| 区 分 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---------|-----------|-----------|-----------|---------|---------|
| 全 体 分 | 94.03% | 91.97% | 91.50% | 91.72% | 92.22% |
| (対前年度比) | ±0 | (△ 2.06%) | (△ 0.47%) | (0.22%) | (0.50%) |
| うち一般分 | 92.04% | 91.47% | 91.04% | 91.29% | 91.78% |
| (対前年度比) | (△ 0.19%) | (△ 0.57%) | (△ 0.43%) | (0.25%) | (0.49%) |

国民健康保険医療費の推移（北九州市）

※上段：医療費総額 中段：1人当たり医療費 下段：被保険者数

| 区分 | 平成18年度 | 前年度比 | 平成19年度 | 前年度比 | 平成20年度 | 前年度比 | 平成21年度 | 前年度比 | 平成22年度 | 前年度比 | 平成23年度 | 前年度比 |
|-------------------|----------------|---------|----------------|---------|---------------|---------|---------------|---------|---------------|---------|---------------|---------|
| 一 般 | 55,930,967 千円 | 99.96% | 58,073,604 千円 | 103.83% | 85,516,595 千円 | 147.26% | 88,814,396 千円 | 103.86% | 90,118,794 千円 | 101.47% | 90,954,462 千円 | 100.93% |
| | 282,256 円 | 101.82% | 297,610 円 | 105.44% | 342,005 円 | 114.92% | 349,137 円 | 102.09% | 357,995 円 | 102.54% | 365,851 円 | 102.19% |
| | 198,157 人 | 98.18% | 195,133 人 | 98.47% | 250,045 人 | 128.14% | 254,383 人 | 101.73% | 251,732 人 | 98.96% | 248,611 人 | 98.76% |
| 老人保健 | 107,022,987 千円 | 98.21% | 108,288,265 千円 | 101.18% | - 千円 | - | - 千円 | - | - 千円 | - | - 千円 | - |
| | 1,060,968 円 | 102.08% | 1,112,795 円 | 104.88% | - 円 | - | - 円 | - | - 円 | - | - 円 | - |
| | 100,873 人 | 96.21% | 97,312 人 | 96.47% | - 人 | - | - 人 | - | - 人 | - | - 人 | - |
| 小 計 | 162,953,954 千円 | 98.80% | 166,361,869 千円 | 102.09% | - 千円 | - | - 千円 | - | - 千円 | - | - 千円 | - |
| | 544,942 円 | 101.33% | 568,865 円 | 104.39% | - 円 | - | - 円 | - | - 円 | - | - 円 | - |
| | 299,030 人 | 97.50% | 292,445 人 | 97.80% | - 人 | - | - 人 | - | - 人 | - | - 人 | - |
| 退 職 | 33,309,384 千円 | 109.41% | 36,403,730 千円 | 109.29% | 8,323,096 千円 | 22.86% | 5,519,328 千円 | 66.31% | 5,823,952 千円 | 105.52% | 6,123,346 千円 | 105.14% |
| | 443,646 円 | 99.49% | 462,999 円 | 104.36% | 418,078 円 | 90.30% | 428,619 円 | 102.52% | 440,774 円 | 102.84% | 444,397 円 | 100.82% |
| | 75,081 人 | 109.97% | 78,626 人 | 104.72% | 19,908 人 | 25.32% | 12,877 人 | 64.68% | 13,213 人 | 102.61% | 13,779 人 | 104.28% |
| 老人保健 除く 合 計 | 89,240,351 千円 | 103.29% | 94,477,334 千円 | 105.87% | 93,839,691 千円 | 99.33% | 94,333,724 千円 | 100.53% | 95,942,746 千円 | 101.71% | 97,077,808 千円 | 101.18% |
| | 326,603 円 | 102.11% | 345,111 円 | 105.67% | 347,615 円 | 100.73% | 352,966 円 | 101.54% | 362,123 円 | 102.59% | 369,975 円 | 102.17% |
| | 273,238 人 | 101.16% | 273,759 人 | 100.19% | 269,953 人 | 98.61% | 267,260 人 | 99.00% | 264,945 人 | 99.13% | 262,390 人 | 99.04% |

平成23年度 国保特別会計決算 政令市比較 (速報値)

| 区 分 | | 札幌市 | 仙台市 | さいたま市 | 千葉市 | 川崎市 | 横浜市 | 相模原市 | 新潟市 | 静岡市 | 浜松市 | 名古屋市 | 京都市 | 大阪市 | 堺市 | 神戸市 | 岡山市 | 広島市 | 福岡市 | 北九州市 |
|-----------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| 被保険者数 (年間平均) | 一般被保険者 | 439,740 | 247,787 | 296,817 | 257,627 | 342,103 | 896,515 | 204,562 | 190,986 | 190,499 | 203,992 | 575,200 | 350,102 | 778,121 | 227,896 | 377,675 | 155,485 | 268,567 | 346,762 | 248,611 |
| | | 17 93.8% | 2 96.8% | 4 96.2% | 3 96.7% | 1 96.9% | 7 95.6% | 5 95.8% | 14 94.5% | 12 94.9% | 15 94.2% | 6 95.6% | 9 95.1% | 8 95.2% | 16 93.9% | 11 95.1% | 19 92.9% | 18 93.2% | 10 95.1% | 13 94.7% |
| | (人) | 28,897 | 8,225 | 11,717 | 9,134 | 11,080 | 41,480 | 8,958 | 11,039 | 10,214 | 12,595 | 26,307 | 17,873 | 38,889 | 14,769 | 19,513 | 11,890 | 19,563 | 17,712 | 13,779 |
| □内は構成比 | 退職被保険者 | 3 6.2% | 18 3.2% | 16 3.8% | 17 3.4% | 19 3.1% | 13 4.4% | 15 4.2% | 6 5.5% | 8 5.1% | 5 5.8% | 14 4.4% | 11 4.9% | 12 4.8% | 4 6.1% | 9 4.9% | 1 7.1% | 2 6.8% | 10 4.9% | 7 5.3% |
| | 総 数 | 468,637 | 256,012 | 308,534 | 266,761 | 353,183 | 937,995 | 213,520 | 202,025 | 200,713 | 216,587 | 601,507 | 367,975 | 817,010 | 242,665 | 397,188 | 167,375 | 288,130 | 364,474 | 262,390 |
| 1人当たり | 一般 | 4 333,841 | 10 297,398 | 16 280,251 | 19 270,074 | 17 278,518 | 14 288,043 | 18 274,822 | 7 315,834 | 12 295,080 | 13 291,016 | 15 286,829 | 8 314,202 | 9 311,884 | 5 329,836 | 6 324,199 | 3 340,115 | 1 369,908 | 11 296,951 | 2 365,851 |
| | 医療費退職被保険者 | 1 447,470 | 15 373,269 | 16 364,307 | 19 333,185 | 11 401,324 | 14 373,570 | 13 392,365 | 8 414,779 | 18 361,325 | 17 363,465 | 7 418,795 | 3 435,250 | 6 422,456 | 12 398,530 | 9 412,027 | 10 401,720 | 5 430,613 | 4 434,340 | 2 444,397 |
| | (円)被保険者平均 | 4 340,848 | 11 299,836 | 16 283,443 | 19 272,234 | 17 282,371 | 15 291,825 | 18 279,754 | 7 321,241 | 12 298,451 | 13 295,229 | 14 292,601 | 8 320,082 | 9 317,148 | 5 334,017 | 6 328,514 | 3 344,491 | 1 374,030 | 10 303,628 | 2 369,975 |
| 1人当たり | 一般 | 12 86,850 | 17 82,050 | 4 98,521 | 16 82,418 | 2 101,324 | 3 101,142 | 10 89,800 | 11 87,731 | 9 90,507 | 1 104,087 | 5 97,735 | 13 86,398 | 18 79,964 | 6 93,697 | 15 84,609 | 8 90,823 | 7 92,033 | 14 86,155 | 19 69,930 |
| | 保険料退職被保険者 | 15 122,566 | 17 112,998 | 5 136,743 | 13 124,427 | 1 145,745 | 4 137,473 | 8 133,129 | 16 117,599 | 14 122,584 | 2 145,633 | 3 137,914 | 6 135,005 | 18 110,687 | 7 134,347 | 9 132,467 | 12 124,814 | 11 127,967 | 10 130,437 | 19 105,057 |
| | (円)被保険者平均 | 12 89,052 | 17 83,044 | 4 99,973 | 16 83,856 | 3 102,718 | 2 102,749 | 10 91,618 | 11 89,364 | 9 92,139 | 1 106,503 | 5 99,492 | 13 88,759 | 18 81,427 | 6 96,171 | 15 86,961 | 8 93,238 | 7 94,473 | 14 88,307 | 19 71,774 |
| 保険料 | 全 体 | 7 89.87 | 18 85.41 | 16 86.52 | 12 87.75 | 11 88.29 | 9 88.87 | 17 86.23 | 6 90.07 | 8 89.45 | 10 88.29 | 1 93.51 | 3 92.05 | 19 85.29 | 4 91.41 | 5 91.36 | 13 87.44 | 15 87.09 | 14 87.19 | 2 92.22 |
| | 収 納 率 (%) | 7 89.15 | 18 84.96 | 16 86.01 | 12 87.35 | 10 87.91 | 9 88.38 | 17 85.62 | 6 89.68 | 8 88.94 | 11 87.62 | 1 93.21 | 3 91.68 | 19 84.62 | 4 90.91 | 5 90.90 | 13 86.57 | 15 86.29 | 14 86.55 | 2 91.78 |
| 1人当たり繰入金(円) | 4 44,119 | 18 25,838 | 13 32,750 | 16 28,418 | 10 36,977 | 8 38,629 | 7 41,234 | 15 28,604 | 17 27,866 | 19 23,973 | 9 37,966 | 5 42,177 | 1 55,105 | 12 35,428 | 11 35,622 | 6 41,884 | 14 30,808 | 3 48,279 | 2 52,508 | |
| 1世帯当たり基準所得額(千円) | 18 762 | 10 1,013 | 3 1,411 | 7 1,259 | 1 1,563 | 2 1,491 | 4 1,394 | 11 954 | 8 1,234 | 6 1,310 | 5 1,317 | 16 893 | 17 811 | 14 934 | 12 940 | 13 935 | 9 1,115 | 15 912 | 19 724 | |

※ 欄中、太字の数字(1~19)は政令指定都市の順位(高い順)。1人当たり繰入金=繰入金総額/一般被保険者数(退職被保険者を除く)。

北九州市国民健康保険の現状

I 概要（平成 23 年度決算）

- 1 根 拠 法 「国民健康保険法」
- 2 加入世帯数 159,617 世帯（市世帯 425,767 世帯の約 38%）
- 3 被保険者数 262,390 人（市人口 974,287 人の約 27%）
うち、前期高齢者（65 歳から 74 歳 89,046 人）
- 4 窓口負担 [70 歳以上 75 歳未満] 本来 2 割だが国の特例措置により 1 割に据置き
（一部負担金） [6 歳以上 74 歳未満] 3 割
[6 歳未満] 2 割
- 5 一人当たり医療費 365,851 円（政令市で 2 番目に高い）
- 6 一人当たり保険料（H24 予算） 医療分 50,078 円＋支援分 18,632 円＝68,714 円
* なお、40 歳～64 歳は...＋介護分 23,340 円

II 国民健康保険財政と一般会計繰入金について

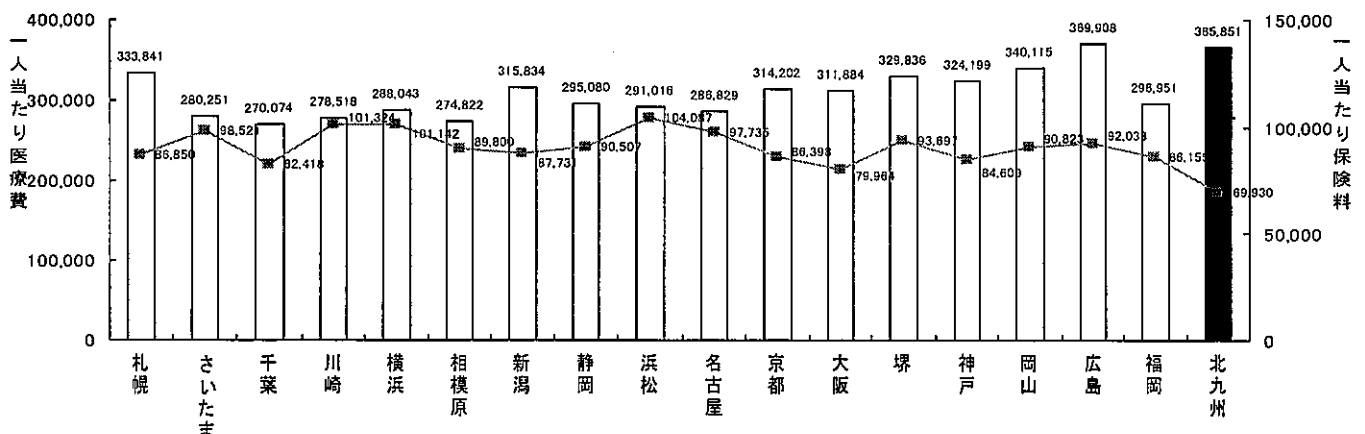
1 本市の医療費と保険料負担

国保制度は保険料と国・県支出金で医療費を賄うことが原則です。本市の高齢者の割合が高いことや医療機関が充実していることなどにより、一人当たり医療費が高いため、保険料負担も高くなるを得ません。しかしながら、本市では、一般会計から多額の繰入れを行うことなどにより、被保険者一人当たりの保険料額は、政令市で最も低い額となっています。

| | | | | |
|--|---------------|----------------|--------------|-----------------------|
| 【財源の内訳】 （医療分＋支援分） H24 年度予算（591 億円） *前期高齢者交付金を除く | 315 億円 | | 163 億円 | 113 億円 |
| | 国・県支出金 53.3% | | 保険料 27.6% | 一般会計 繰入金等 19.1% |
| | 国負担金 32.0% | 調整交付金 21.3% | | |
| | ← 原則 50% → | | ← 原則 50% → | |

【一人当たり医療費と保険料 政令市比較（H23 年度決算・速報値）】

（一般被保険者分：医療分＋後期高齢者医療分）



【保険料の法定軽減制度】
低所得世帯の保険料を減額するもの。本市では 50%を超える世帯が保険料の軽減を受けています。

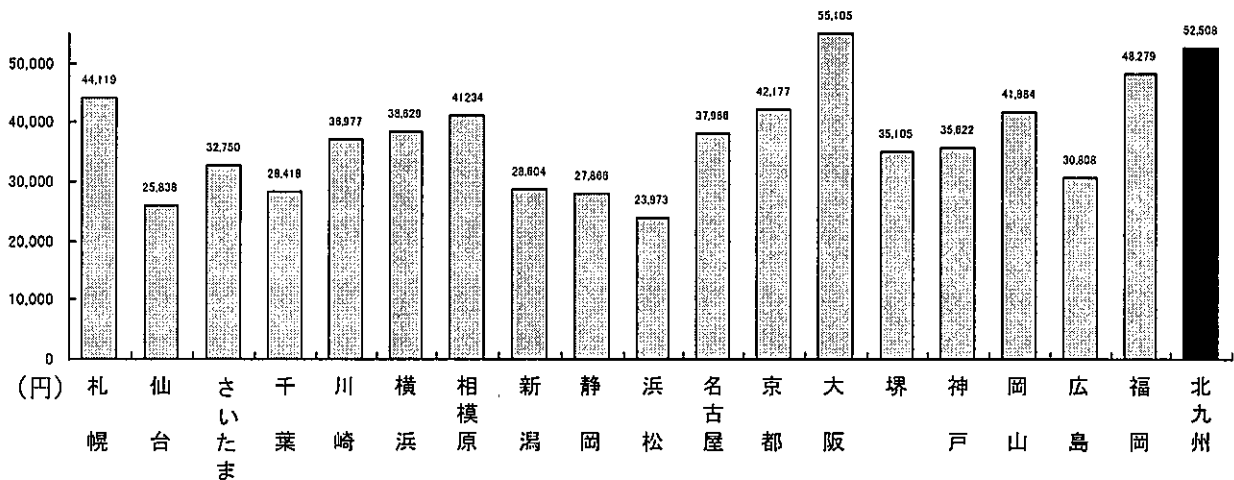
2 一般会計繰入金

本市では、厳しい財政状況の中、一般会計から低所得者の保険料軽減のための「法定繰入れ（H23 決算：約 46 億円）」を行っています。さらに、低所得者が多いことや、病床数が多く、また、高齢者が多いため医療費が高いという本市の実情を勘案して、多額の「法定外繰入れ（約 78 億円）」を行い、保険料負担を軽減しています。（H23 決算：一般会計繰入金約 130 億円）なお、一人当たり繰入額は政令市で 2 番目に高くなっています。

* H24 予算(一般会計繰入金)では、法定繰入（約 53 億円）＋法定外繰入（約 80 億円）

＝約 133 億円

【一人当たり一般会計繰入額 政令市比較（H23 年度決算・速報値）】



(課題) しかしながら、一般会計繰入金をこれ以上計上することは、「保険給付費を国・県支出金と保険料で賄う」という国保制度の原則を逸脱するとともに、本市の厳しい財政状況から極めて困難な状況です。

3 医療費の適正化

保険料に影響する医療費の適正化を図るため、毎年、加入全世帯に「国保のてびき」を配布する等の啓発、医療費通知やレセプトの審査・点検を行うとともに、特定健診・保健指導や、健康づくり事業などに鋭意取り組んでいます。

また、保険料収納対策（H22：91.72%、H23：92.22%）や医療費適正化の取組により、国から約 7 億円の特別交付金を受けています。

【保険料収納率の推移】

| | | H20 年度 | H21 年度 | H22 年度 | H23 年度 |
|----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 全体 | | 91.97(▲2.06) | 91.50(▲0.47) | 91.72(+0.22) | 92.22(+0.50) |
| 内訳 | 一般 | 91.47(▲0.57) | 91.04(▲0.43) | 91.29(+0.25) | 91.78(+0.49) |
| | 退職 | 97.54(▲1.40) | 97.27(▲0.27) | 97.18(▲0.09) | 97.56(+0.38) |

加えて、毎年、国に対しても「一元的な医療保険制度の構築、また、それが実現できるまでの当分の間、国庫負担を引き上げることなどを要望する」など努力を行っています。

特定健診・特定保健指導について

【平成 23 年度報告】

1 特定健診実施体制

- (1) 対象者 北九州市国民健康保険加入の 40 歳～74 歳
- (2) 実施方法
 個別方式：北九州市医師会加入の協力医療機関（約 500 機関）
 集団方式：区役所や市民センター等（311 ヶ所）
- (3) 実施時期
 通年（5 月上旬までに対象者約 18 万 7 千人に受診券送付）

2 特定保健指導実施体制

- 個別方式：特定健診を受診した個別医療機関で実施
- 集団方式：特定健診を受診した集団健診実施機関で実施

3 市国保として独自に実施している健診後の事後フォロー

- (1) 特定保健指導対象外で生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者への保健指導を実施し、生活習慣改善を支援
- (2) 糖尿病等から人工透析に移行するなどの重症化の予防を目的として、健診結果からかかりつけ医・腎臓専門医とをつなぐ慢性腎臓病予防連携システムの運用

4 目標値（市国保特定健康診査等実施計画に基づく）及び実績（法定報告）

| 項目 | | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|-------------|-----|----------|----------|----------|-------------|----------|
| 健診 受診率 | 目標値 | 25.0% | 35.0% | 45.0% | 55.0% | 65.0% |
| | 実績 | 22.0% | 25.6% | 28.6% | (暫定値) 30.3% | — |
| 保健指導 実施率 | 目標値 | 45.0% | 45.0% | 45.0% | 45.0% | 45.0% |
| | 実績 | 10.5% | 49.8% | 34.6% | — | — |

* 健診受診率伸び率は政令指定都市の中で 2 番目。

健診受診率は 5 位/20 政令指定都市中。

* 保健指導実施率は政令指定都市の中で上位。

5 受診率向上に向けての取り組み

- (1) 広報活動（市政だより、ホームページ、市民センターだより等に掲載）
- (2) 地域ボランティアによる働きかけ（健康づくり推進員・食生活改善推進員）
- (3) 健康づくり事業との連携（健康マイレージ事業やイベント等）
- (4) 未受診者対策（未受診者に対して電話及びハガキによる受診勧奨）

【第2期特定健康診査等実施計画について】

1 法的根拠

「高齢者の医療の確保に関する法律」

2 策定スケジュール

平成24年度に策定し、平成25年度から実施（平成25年度～平成29年度）

3 進捗状況

○ 平成20年度からの特定健診結果や医療費データ等を基に評価・分析し、計画策定をすすめている。

○ 現在策定している「北九州市健康づくり推進プラン」の3つの基本目標の一つが「生活習慣病予防及び重症化予防」である。特定健診・特定保健指導関係を含んだ生活習慣病対策は、その中の関係団体や市民等からなる「健康づくり懇話会」の中で主要なテーマとして話し合われている。

○ 「北九州市健康づくり推進プラン」は、12月頃パブリックコメントの予定である。

4 方向性

生活習慣病予防及び重症化予防

5 第2期計画の取り組みポイント

○ 特定健診・特定保健指導の推進（受診率や実施率の向上）

○ ポピュレーションアプローチの展開（健康学習等の展開・健康知識の普及啓発）

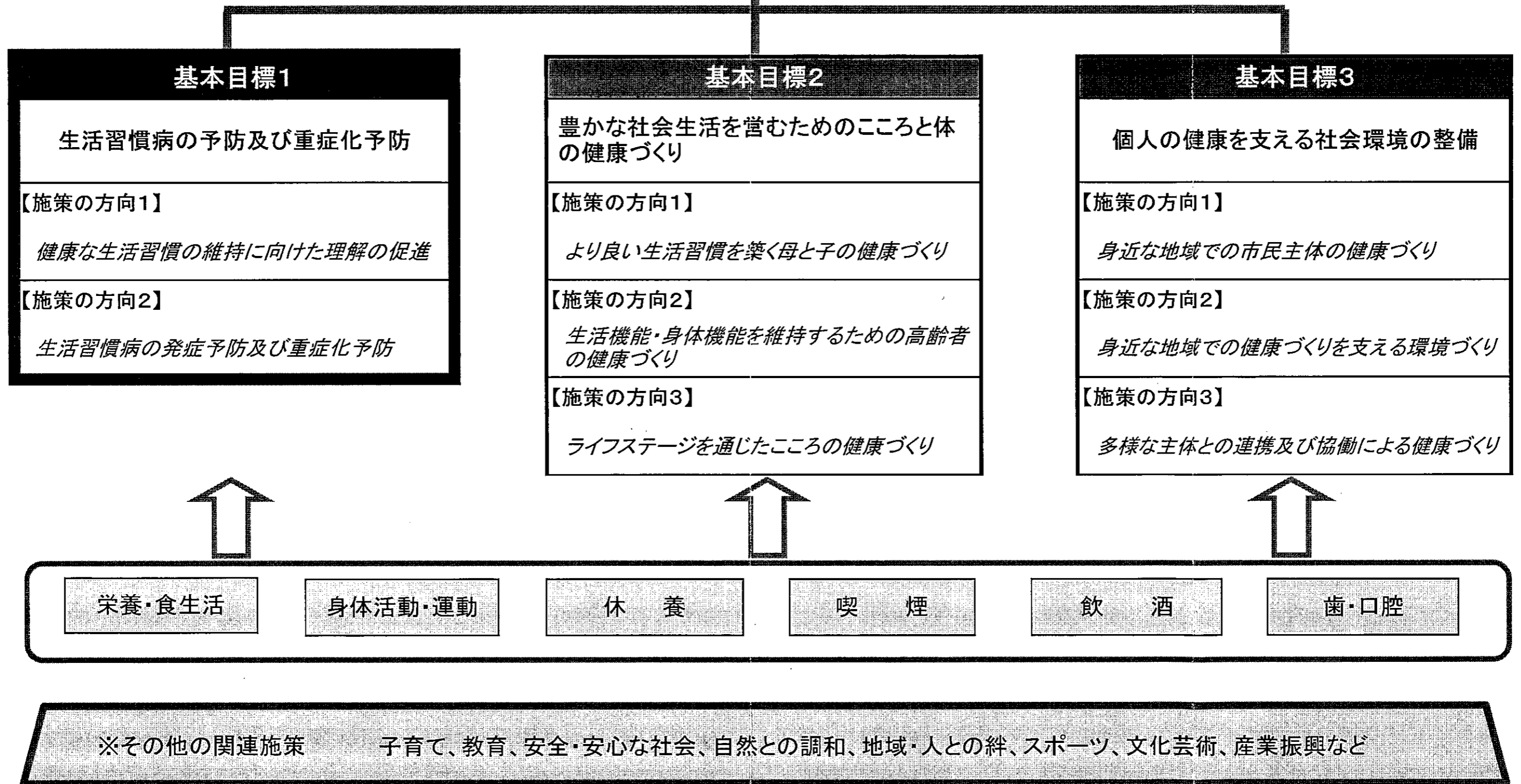
○ 特定保健指導対象外の者への保健指導の充実（循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病対策の推進）

○ 慢性腎臓病予防連携システムの強化（糖尿病予防へのさらなる展開）

「（仮称）北九州市健康づくり推進プラン」の体系（案）

基本理念

次世代を担う子どもや若者、そして高齢者まで、すべての世代が地域のつながりの中で、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指します。
 その実現に向け、健康寿命の延伸や医療費等の適正化など、超高齢社会に対応した持続可能性を有するまちを構築するため、すべての市民の自律的・主体的な健康づくり活動を支援していきます。



基本目標1 生活習慣病予防及び重症化予防

肥満や、糖尿病・高血圧症等の生活習慣病は、エネルギーや食塩、脂肪等の過剰摂取や、運動不足、喫煙・飲酒など不適切な生活を続けることによって引き起こされる。また、生活習慣病は自覚に乏しく、日常生活に大きな支障はないが、そのままの生活を続けると、がんや脳卒中・心筋梗塞などの重篤な状態に至る可能性が高くなり、市民の生活の質が低下するだけでなく、医療や介護に要する費用の増加にもつながる。また、喫煙習慣などに起因するCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の増加も予測されている。こうしたことから、健康的な生活習慣の維持によって生活習慣病を予防するとともに重症化予防を行うことは、健康寿命の延伸や医療費等の適正化を図る上で非常に重要である。

本市の現状と課題

◆生活習慣の状況

- 運動習慣は若い年代ほど低く、20～40歳代は30%以下
- 主食・主菜・副菜をバランスよく食べている人が少ない
- 女性の高齢者に「痩せ」の傾向が目立つ
- 30～40歳代の女性の喫煙率が全国平均と比較して高い
- 多量に飲酒する者が男女ともに非常に多い
- 若者をはじめ、ストレスを感じている人が全国平均と比較して多い

◆検診の受診状況

- H23 特定健診の受診率(市国保) 30.3%(暫定値)
- H22 特定保健指導の実施率(市国保) 34.6%(H23集計中)
- H23 がん検診の受診率(市の検診)
 - ・胃がん 2.1% ・肺がん 3.5% ・大腸がん 6.7%
 - ・子宮頸がん 22.9% ・乳がん 14.2%
- H23 歯科検診の受診率(市の検診)
 - ・40歳 3.2% ・50歳 3.0% ・60歳 3.0%
 - ・70歳 8.5% ・妊産婦 22.9%(H22)H23集計中

◆生活習慣病の状況

- H23 高血圧症の有病者(市国保・特定健診) 49.2%
- H23 脂質異常症の有病者(市国保・特定健診) 42.6%
- H23 糖尿病の有病者(市国保・特定健診) 12.9%
- H22 進行した歯周病の有病者(市の検診)
 - ・40歳 57.9% ・50歳 62.7%

◆死亡の動向

- H21 死因割合
 - 1位:がん(男35.6%女29.0%) 2位:心疾患(男11.0%女15.7%)
 - 3位:脳血管疾患(男9.8%女11.5%)
 - ※COPD:男7位 腎不全:女7位
- H22 年齢調整死亡率(人口10万対)

| | | |
|---------|------------------|----------------|
| ・がん | 男:212.5(全国182.4) | 女:98.8(全国92.2) |
| ・急性心筋梗塞 | 男: 20.1(全国 20.4) | 女: 7.7(全国 8.4) |
| ・脳梗塞 | 男: 21.6(全国 25.4) | 女:10.0(全国12.8) |
| ・糖尿病 | 男: 9.0(全国 6.7) | 女: 3.0(全国 3.3) |
| ・腎不全 | 男: 7.7(全国 8.3) | 女: 5.1(全国 4.8) |

施策の方向1

健康な生活習慣の維持に向けた理解の促進【ポピュレーションアプローチ】

高齢になっても、できるだけ長く自立した生活を続けるためには、健康的な生活の維持・増進が重要である。そのため、食生活や運動、ストレス、歯・口腔など多様なテーマの健康教育・健康学習の充実により、自らの健康に対する市民意識の向上を図り、市民の自発的な行動変容を促すことで、「健康市民」を育成していく。
そのため、従来の取り組みに加え、喫煙や過度な飲酒等が及ぼす生活習慣病の発症・重症化リスクに対する理解を促進するとともに、青年期からの健診受診率の向上等に取り組む。

■基本施策1 健康学習の展開・健康知識の普及啓発

強化する健康学習テーマ(喫煙・飲酒・食生活・運動・口腔ケア・咀嚼・薬の正しい使い方)健康づくりに取り組む飲食店等の支援(受動喫煙等)COPDの認知度向上

■基本施策2 特定健診・若者検診の受診促進

特定健診・若者健診の受診率向上

施策の方向2

生活習慣病の発症予防及び重症化予防【早期発見・ハイリスクアプローチ】

特定健診の結果等から生活習慣病を発症する危険性が高い(ハイリスク)者を把握し、医師や保健師、栄養士等が個々人の生活状況に応じたきめの細かい保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防をさらに推進する。
また、死因の第1位であるがんの早期発見に向けた各種がん検診の受診促進や、今後、罹患率等の増加が予測されているCOPD対策の推進、歯周病等の予防対策等を推進する。

■基本施策1 がん対策の推進

がん検診への理解促進・受診率向上

■基本施策2 循環器疾患対策の推進

特定保健指導・特定保健指導対象外の保健指導(自律的な生活習慣の維持と服薬・治療の継続)

■基本施策3 糖尿病及び慢性腎臓病対策の推進

特定保健指導・特定保健指導対象外の保健指導(自律的な生活習慣の維持と服薬・治療の継続)CKD予防連携システムの強化(人工透析への移行防止、脳卒中、心筋梗塞等の発症予防)

■基本施策4 歯周病等への歯科疾患予防対策の推進

歯周病予防・重症化予防 口腔と全身の健康との関係に着目した歯周病予防

指 標

〔実施指標〕

- ◇がん検診の受診率の向上
- ◇特定健診・特定保健指導の実施率の向上(市国保健診・若者健診)
- ◇歯周疾患検診の受診率の向上
- ◇市民主体の健康づくり(地域でGO!GO!)実施数の増加【基本目標3】

〔生活習慣指標〕

- <青年期以降>
- 適正体重の維持(肥満・やせの割合の減少)
- 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事の摂取者の割合の増加
- 運動習慣者の割合の増加(30分・週2回以上)
- 喫煙者の割合の減少
- 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少
- COPDの認知度の向上
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する者の割合の減少(純アルコール摂取量40g以上/1日)
- 心理的苦痛を感じている者の割合の減少【基本目標2】

〔成果指標〕

- ◎高血圧症の減少(市国保健診)
収縮期血圧180mmHg又は拡張期血圧110mmHg以上の者の割合の減少
- ◎脂質異常症の減少(市国保健診)
LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少
- ◎血糖コントロール不良者の割合の減少(市国保健診)
HbA1c8.0%以上の者の割合の減少
- ◎年間新規透析導入患者数の減少(市国保健診)
- ◎歯肉の炎症や進行した歯周病を有する者の割合の減少
- ◎40歳で喪失歯のない者の割合の増加
- ◎60歳で24歯以上、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加【基本目標2】
- ◎75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少
- ◎脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- ◎糖尿病の年齢調整死亡率の減少

課題解決に向けて

施策展開によって