

第3期データヘルス計画(保健事業実施計画)(第4期特定健康診査等実施計画)の概要 令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)

佐伯市国民健康保険
令和6年3月

社会構造の変化
◎高齢者の増加、現役世代の急減
◎社会保障費の増加

日本再興戦略(成長戦略) H25.6
全ての保険者における
データヘルス計画の取組推進

新経済・財政再生計画改革工程表 R4.12
糖尿病等の生活習慣病予防・重症化予防、
認知症予防等に重点的に取り組む
アウトカム評価によるデータヘルス計画

医療保険制度関連法の改正等
～全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築をめざす～

医療と介護の適正化 ← 目標

佐伯市の特性 P10

	人口(人)	高齢化率(%)	被保険者数(加入率)	被保険者平均年齢(歳)	出生率(人口千対)	死亡率(人口千対)	財政指数	第1次産業	第2次産業	第3次産業
佐伯市	66,291	41.3	16,048(24.2)	56.7	5.5	16.2	0.3	9.1	26.4	64.5
同規模	--	30.4	20.5	54.7	6.5	11.8	0.7	5.6	28.6	65.8
県	--	33.5	22.2	54.6	6.9	13.1	0.4	7.0	23.4	69.6
国	--	28.7	22.3	51.9	6.8	11.1	0.5	4.0	25.0	71.0

出典：KDBシステム、健康・医療・介護データからみる地域の健康課題
※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、佐伯市と同規模保険者(250市町村)の平均値を表す

医療費分析 P13

		佐伯市	
		H30年度	R4年度
被保険者数(人)		18,790人	16,048人
前期高齢者割合		9,030人(48.1%)	8,362人(52.1%)
総医療費		73億2053万円	65億9704万円
一人あたり医療費(円)		389,597	411,082
		県内10位 同規模22位	県内15位 同規模39位

一人あたり(年齢調整後)地域差指数の推移

年度	国民健康保険		後期高齢者医療		
	佐伯市(県内市町村中)	県(47県中)	佐伯市(県内市町村中)	県(47県中)	
地域 順位 指数	全体	1.109 (14位)	1.153 (4位)	1.073 (14位)	1.122 (8位)
	入院	1.323 (11位)	1.359 (3位)	1.243 (10位)	1.262 (6位)
	外来	0.982 (14位)	0.934 (17位)	0.907 (16位)	0.996 (16位)

P14 【中長期目標の視点】中長期目標疾患の医療費の変化

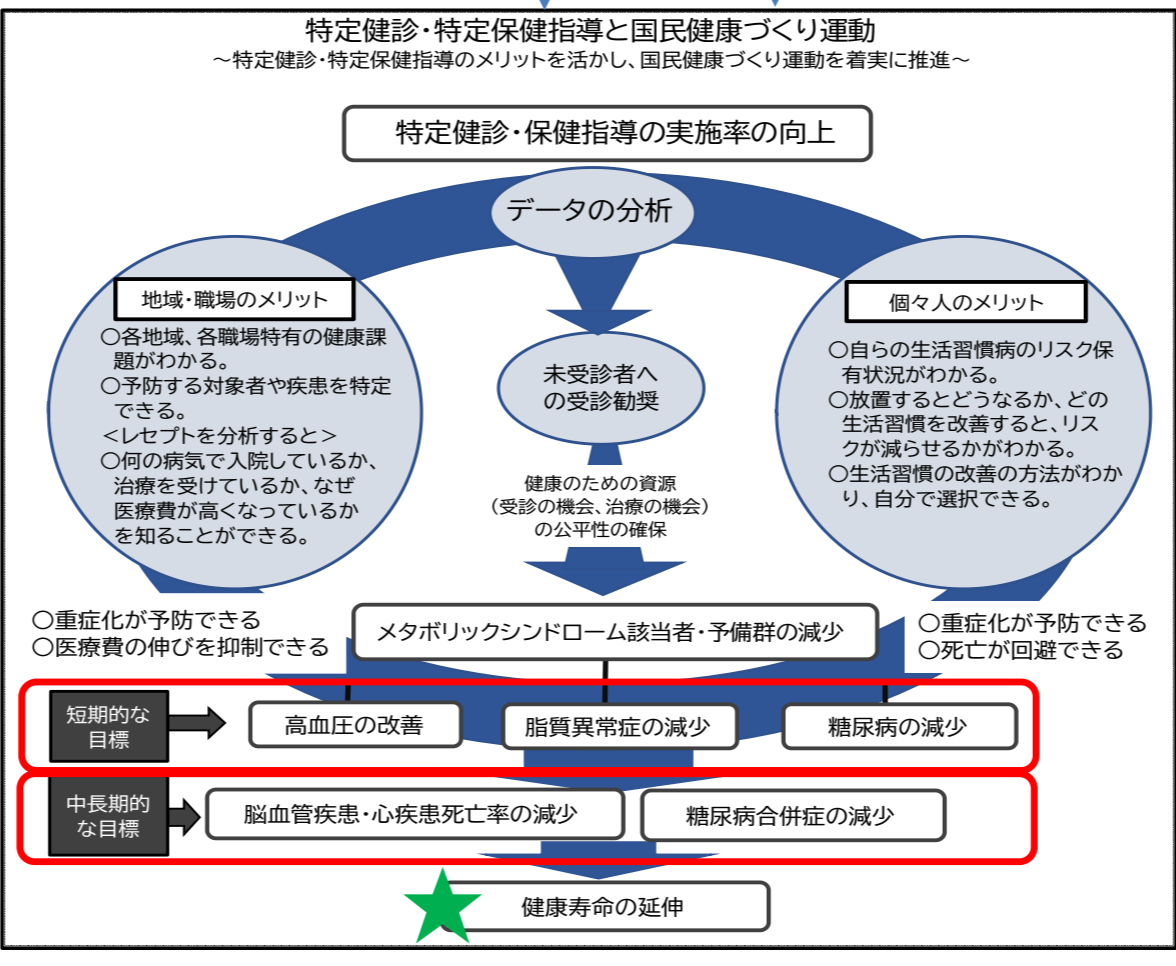
		佐伯市		同規模	県	国	
		H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度	
総医療費(円)		73億2053万円	65億9704万円	--	--	--	
中長期目標疾患 医療費合計(円)		5億6215万円	5億0174万円	--	--	--	
		7.68%	7.61%	7.95%	8.73%	8.03%	
中長期 目標 疾患	脳	脳梗塞・脳出血	2.13%	1.77%	2.08%	1.81%	2.03%
	心	狭心症・心筋梗塞	1.52%	1.68%	1.42%	1.37%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	3.56%	3.93%	4.16%	5.21%	4.26%
	腎	慢性腎不全(透析無)	0.47%	0.23%	0.29%	0.34%	0.29%

P15-16 【短期目標の視点】高血圧症・糖尿病・脂質異常症治療者の経年変化

	再掲	40歳以上		40～64歳		65～74歳	
		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度
高血圧症治療者(人)	A	6,360	5,971	1,598	1,303	4,762	4,668
	A/被保険者	42.1%	45.4%	26.3%	27.2%	52.7%	55.8%
糖尿病治療者(人)	A	3,666	3,343	976	811	2,690	2,532
	A/被保険者	24.3%	25.4%	16.1%	17.0%	29.8%	30.3%
脂質異常症治療者(人)	A	5,480	5,118	1,446	1,241	4,034	3,877
	A/被保険者	36.3%	38.9%	23.8%	26.0%	44.7%	46.4%

介護分析 P12

		佐伯市		同規模	県	国		
		H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度		
高齢化率		26,562人	36.9%	27,348人	41.3%	30.4%	33.5%	28.7%
2号認定者		74人	0.32%	69人	0.34%	0.36%	0.30%	0.38%
	新規認定者	16人		18人		--	--	--
1号認定者		4,035人	15.2%	4,357人	16.1%	18.1%	19.2%	19.4%
	要介護3以上(件数)	39,581件	41.1%	51,440件	45.7%	40.3%	40.2%	40.8%
総給付費		75億0286万円		85億2998万円		--	--	--
一人あたり給付費(円)		282,466		311,905		274,536	302,054	290,668



75歳以上の健診レセプト活用～後期高齢者との一体的な分析～ P28

高額レセプト(80万円/件)以上の推移(脳血管疾患)

対象年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	後期：R4年度						
人数	D 48人	62人	51人	31人	34人	156人						
	D/A 6.7%	8.9%	7.2%	4.2%	5.0%	7.4%						
件数	E 99件	118件	101件	64件	52件	315件						
	E/B 7.1%	8.9%	7.4%	4.5%	4.2%	7.6%						
年代別	40歳未満	0	0	0	0	0	65-69歳	0	0.0%			
	40代	5	5.1%	6	5.1%	0	0.0%	70-74歳	2	0.6%		
	50代	12	12.1%	14	11.9%	3	3.0%	75-80歳	51	16.2%		
	60代	35	35.4%	45	38.1%	44	43.6%	80代	196	62.2%		
	70-74歳	47	47.5%	53	44.9%	54	53.5%	39	75.0%	90歳以上	66	21.0%
	費用額	F 1億1555万円	1億3416万円	1億1445万円	7505万円	5876万円	3億4508万円					
	F/C 6.3%	7.7%	6.4%	4.1%	3.5%	7.1%						

P29 骨折・認知症と生活習慣病

(参考)後期高齢者医療費 佐伯市

年度	骨折	認知	骨折	認知	骨折	認知
H30年度	139億5155万円					
R4年度	144億0625万円 1人あたり医療費 947,556円(歯科除く)					
E表	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-
	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-
H30	62.3	84.5	71.0	83.8	4.5	16.3
R4	68.8	86.7	70.2	85.4	5.2	17.0

医療費分析

「佐伯市の健康課題」

- ・被保険者の減少もあり、総医療費は減少。
- ・一人当たり医療費は国に比べて高いものの、県内、同規模順位は改善。(P13図表17)
- ・入院医療費が高い(重症化)。(P13図表18)
- ★中長期目標疾患の視点(P14図表19-P23図表38)
- 脳血管疾患：脳梗塞は減少、脳出血は微増。
新規発症者の医療費上位は健診未受診が多い。死亡や生保へ異動するケースもあった。
- 虚血性心疾患：総医療費に占める割合が増加。
- 慢性腎不全：総医療費に占める割合が増加。
- ★短期目標疾患の視点
- 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の治療者の割合は増加している。(P15図表21～22-P16図表23)
- ・後期高齢者の脳血管疾患の高額レセプトは国保の3～6倍に及ぶ。(P28図表45)
- ・骨折、認知症に高血圧や糖尿病との重なりが多い。(P29図表50)

介護

★2号(40～64歳)認定の新規が増加。1号認定では介護3以上(重度)の割合が増加。(P12図表14)

★特定健診実施率が低迷。若い世代で低い。(P33図表53)

★メタボリックシンドロームが増加傾向。(P17図表25)

・高血圧の保健指導率・改善率は上昇したが、約4人に1人は翌年度の健診を未受診。(P17図表27)

今後の目標

★データヘルス計画の目標

目標	目標値
中長期目標	
脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する	
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、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	
特定健診・特定保健指導の実施	目標値
特定健診実施率の向上	60%以上
特定保健指導実施率の維持	80%以上
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25%以上減少
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	25%以上減少
特定健診未受診者対策の取組	
課題解決のための個別保健事業	
重症化予防の取組 (脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症・肥満・メタボリックシンドローム)	
ポピュレーションアプローチ	
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	
ライフサイクルの視点で見える発症予防	
その他の保健事業(後発医薬品の使用促進、適正受診・服薬の促進)	

