

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）  
平成30年度～平成35年度  
(2018～2023)

平成30（2018）年3月  
大分県後期高齢者医療広域連合

# 目次

第1章	計画の基本的事項	
1.	背景・目的	1
2.	計画の趣旨・期間	2
3.	実施体制・関係者の連携	2
第2章	現状の整理	4
第3章	健康・医療情報等の分析	
1.	医療費等の分析	10
2.	医療と介護の関係	29
3.	健康診査の状況	31
4.	歯科口腔健診の状況	37
第4章	第1期データヘルス計画の評価	39
第5章	健康課題の抽出と保健事業実施計画	
1.	現状と課題	46
2.	目的と目標の設定	47
3.	第2期保健事業計画実施における方向性と今後の継続課題	48
4.	保健事業計画 重点事業と目標（値）の設定	51
第6章	その他	
1.	評価の評価・見直し・公表・周知	54
2.	個人情報の取り扱い	54
3.	地域包括ケアに係る取組	54

# 第1章 計画の基本的事項

## 1. 背景・目的

近年、後期高齢者に対する健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベースシステム（KDB）等の整備により、後期高齢者医療広域連合が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それ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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

これまでも、広域連合において、レセプトや統計資料等を活用することにより、保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者全体を対象にしたポピュレーションアプローチから重症化予防等のハイリスクアプローチまで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成26年厚生労働省告示第141号）」により、広域連合は健康・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実施を図るための保健事業実施計画（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た。平成27年度から平成29年度までの第1期計画を基本的な下敷きとしながら、さらなる分析を行い、地域の実情等も考慮した第2期計画を策定し、より効果的な保健事業の実施に努めていく。

## 2. 計画の趣旨・期間

### ●計画の趣旨

後期高齢者の医療費は年々増加傾向にあり、被保険者を取り巻く環境も様々で、広域連合における保健事業においても多種多様な対応が必要となってくる。

広域連合では、レセプトや統計資料等のデータを活用することにより、被保険者の特性、地域の特性を把握し、その分析結果等を基に効果的かつ効率的に保健事業を実施することで被保険者の疾病の早期発見、重症化予防、さらには Quality Of Life (QOL：生活の質) の確保等につなげるため当計画を策定する。

また、第2期計画策定にあたって国から新たな指針として提示された市町村等の関係機関との連携や地域包括ケアに対しての支援等について記載し策定する。

### ●計画の期間

計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とし、期間最終年度の平成35年度に見直しを行う。

## 3. 実施体制・関係者の連携

### ●関係機関との連携による実施体制の強化

本計画を策定するにあたり、広域連合と広域連合を構成している市町村はそれぞれの役割を持って保健事業を実施することとなる。市町村においては、地域住民と密接な関係にあり、地域の特性を把握していることから事業実施の際は、市町村の協力が必要不可欠である。広域連合が事業を実施する際は、各市町村と健康情報の提供及び共有等を図り、住民の健康増進を図るため、お互いに連携してより良い事業を進めていく必要がある。

### ●外部有識者等からの意見聴取

当広域連合では、被保険者や医療保険者等との意見を広く収集する場を設け、得られた意見等を後期高齢者医療制度の効果的な運営に反映させることにより、広域連合の保険者機能の充実・強化を図ることを目的とした懇話会を設置している。この懇話会においてデータヘルス計画や保健事業について意見等を聴取する。

<懇話会委員>

- ・被保険者の代表
- ・保健又は医療関係者
- ・被用者保険等その他の医療保険関係者
- ・学識経験者

## ●他計画との関係

本計画は、「大分県医療費適正化計画」や「大分県医療計画」、「生涯健康県おおいた21（大分県健康増進計画）」、「おおいた高齢者いきいきプラン（大分県高齢者福祉計画・介護保健事業支援計画）」、各市町村で策定している健康増進計画等との調和を図るため意見を求めた。

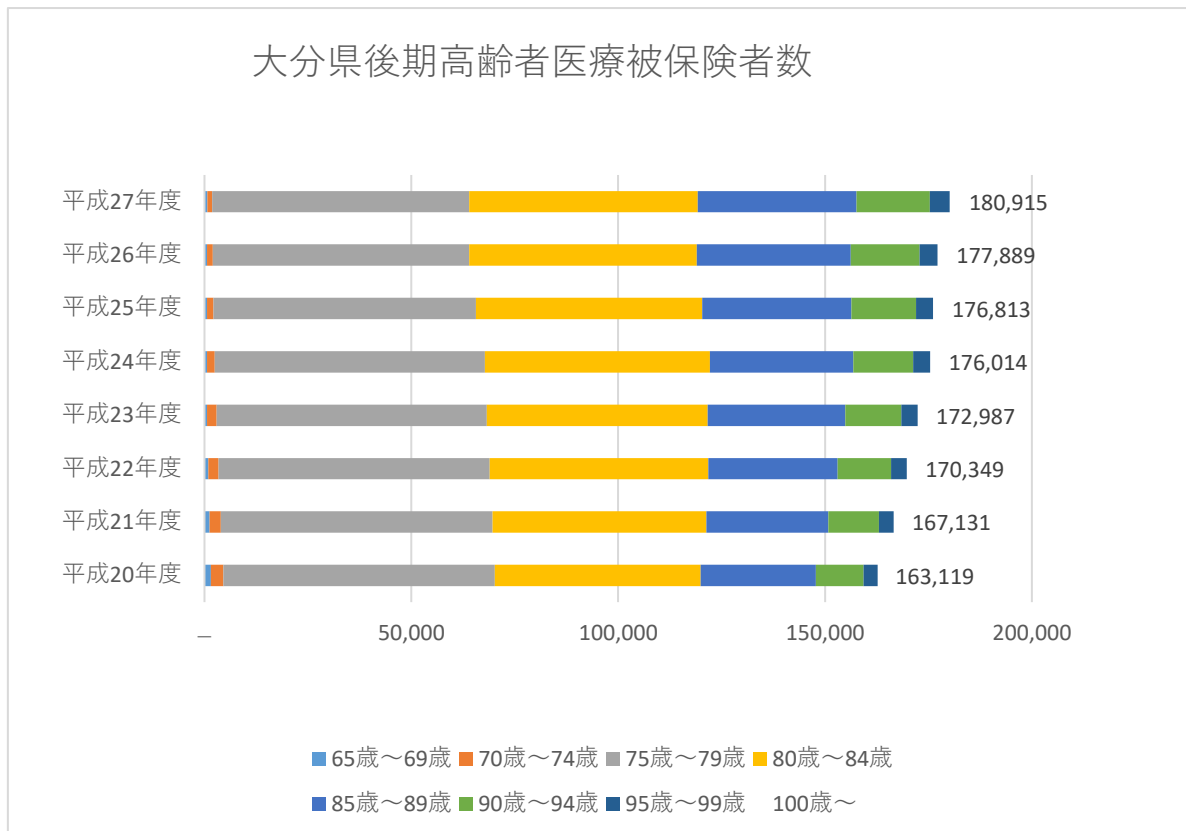
## 第2章 現状の整理

### 人口と被保険者数

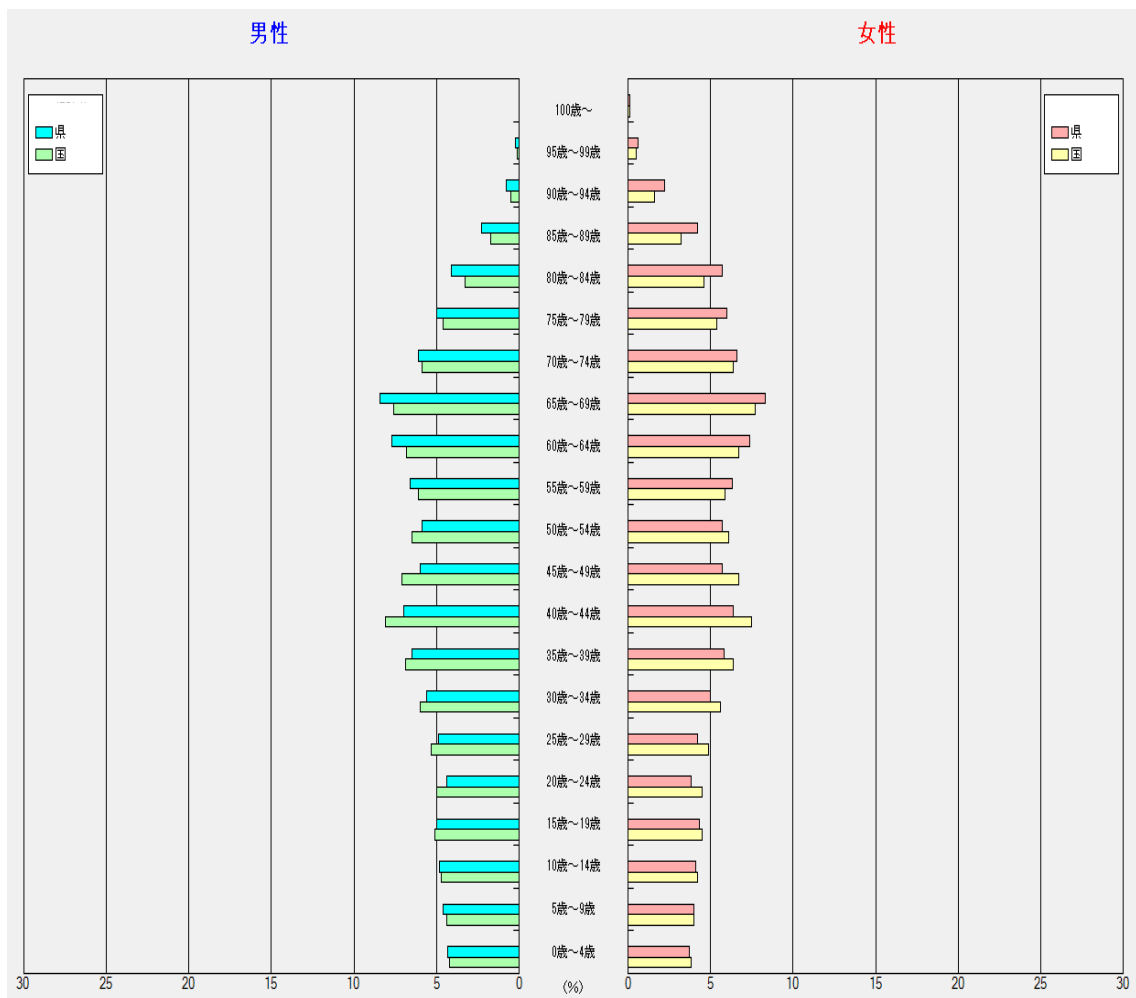
大分県の人口は平成27年国勢調査によると1,166,338人で、総人口は年々減少傾向にある。また、高齢化率は30.4%で年々増加しており、全国的にも高い状況にある。

80歳未満の被保険者数は年々やや減少傾向にあり、被保険者数の増加は80歳以上の被保険者の割合が増加していることに由来することがわかる。

当広域連合の被保険者数は、平成29年3月末現在184,195人である。今後、団塊の世代が後期高齢者となることから、現在減少傾向にある80歳未満の被保険者が増加することが予測され、被保険者数はさらに増加することとなる。



出典：厚生労働省保険局調査課「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」



出典：KDB～地域の全体像の把握より（平成 28 年度）

人口ピラミッドで国と大分県の比較を見ると、20 歳から 54 歳の間は国に比べて少なく、55 歳以上の人口割合は国より高いことがわかる。

## 平均寿命と健康寿命

平均寿命				健康寿命				平均寿命と健康寿命の差						
順位	男	順位	女	順位	男	順位	女	順位	男	順位	女			
1	滋賀	81.78	1	長野	87.675	1	山梨	73.21	1	奈良	9.97	1	広島	13.71
2	長野	81.75	2	岡山	87.673	2	埼玉	73.10	2	三重	9.64	2	滋賀	13.50
3	京都	81.40	3	島根	87.64	3	愛知	73.06	3	山梨	9.55	3	京都	13.38
4	奈良	81.36	4	滋賀	87.57	4	岐阜	72.89	4	富山	9.54	4	奈良	13.15
5	神奈川	81.32	5	福井	87.54	5	石川	72.67	5	島根	9.49	5	鳥取	13.13
6	福井	81.27	6	熊本	87.49	6	静岡	72.63	6	栃木	9.48	6	東京	13.02
7	熊本	81.22	7	沖縄	87.44	7	山形	72.61	7	岐阜	9.17	7	北海道	13.00
8	愛知	81.10	8	富山	87.42	8	富山	72.58	8	茨城	9.11	8	長野	12.96
9	広島	81.08	9	京都	87.35	9	茨城	72.50	9	鹿児島	9.08	9	兵庫	12.84
10	大分	81.08	10	広島	87.33	10	福井	72.45	10	沖縄	9.07	10	宮城	12.73
11	東京	81.07	11	新潟	87.32	11	新潟	72.45	11	新潟	9.07	11	徳島	12.62
12	石川	81.04	12	大分	87.31	12	宮城	72.39	12	大分	9.05	12	神奈川	12.61
13	岡山	81.03	13	石川	87.28	13	千葉	72.37	13	神奈川	9.02	13	岡山	12.58
14	岐阜	81.00	14	鳥取	87.27	14	香川	72.37	14	福井	8.98	14	福岡	12.48
15	宮城	80.99	15	東京	87.26	15	鹿児島	72.31	15	群馬	8.89	15	香川	12.38
16	千葉	80.96	16	奈良	87.25	16	神奈川	72.30	16	山口	8.84	16	福井	12.28
17	静岡	80.95	17	神奈川	87.24	17	滋賀	72.30	17	石川	8.83	17	大阪	12.27
18	兵庫	80.92	18	山梨	87.22	18	山口	72.18	18	千葉	8.82	18	長崎	12.26
19	三重	80.86	19	香川	87.21	19	栃木	72.12	19	高知	8.73	19	愛媛	12.23
20	山梨	80.85	20	宮城	87.16	20	長野	72.11	20	青森	8.60	20	宮城	12.19
21	香川	80.85	21	福岡	87.14	21	兵庫	72.08	21	岡山	8.59	21	千葉	12.10
22	埼玉	80.82	22	宮崎	87.12	22	群馬	72.07	22	佐賀	8.58	22	和歌山	12.05
23	島根	80.79	23	佐賀	87.12	23	宮崎	72.05	23	山形	8.58	23	和歌山	12.05
24	新潟	80.69	24	静岡	87.10	24	東京	72.00	24	福島	8.55	24	長崎	11.99
25	福岡	80.66	25	兵庫	87.07	25	沖縄	71.98	25	宮崎	8.54	25	岩手	11.98
26	佐賀	80.65	26	高知	87.01	26	北海道	71.98	26	香川	8.48	26	沖繩	11.98
27	群馬	80.61	27	三重	86.99	27	広島	71.97	27	長崎	8.48	27	大分	11.93
28	富山	80.61	28	長崎	86.97	28	岩手	71.85	28	長崎	8.37	28	島根	11.90
29	山形	80.52	29	山形	86.96	29	京都	71.85	29	埼玉	8.33	29	山形	11.90
30	山口	80.51	30	千葉	86.91	30	長崎	71.83	30	福岡	8.32	30	新潟	11.88
31	長崎	80.38	31	山口	86.88	31	三重	71.79	31	神奈川	8.30	31	秋田	11.85
32	宮崎	80.34	32	愛知	86.86	32	島根	71.71	32	愛媛	8.30	32	高知	11.84
33	徳島	80.32	33	群馬	86.84	33	鳥取	71.69	33	秋田	8.29	33	千葉	11.74
34	茨城	80.28	34	岐阜	86.82	34	青森	71.64	34	岩手	8.29	34	静岡	11.73
35	北海道	80.28	35	愛媛	86.82	35	佐賀	71.60	35	大阪	8.24	35	山口	11.70
36	沖縄	80.27	36	鹿児島	86.78	36	大分	71.54	36	宮城	8.11	36	富山	11.65
37	高知	80.26	37	北海道	86.77	37	岡山	71.54	37	和歌山	8.04	37	愛知	11.64
38	大阪	80.23	38	大阪	86.73	38	福島	71.54	38	東京	8.03	38	福島	11.35
39	鳥取	80.17	39	埼玉	86.66	39	大阪	71.50	39	兵庫	8.01	39	鹿児島	11.27
40	愛媛	80.16	40	徳島	86.66	40	福岡	71.49	40	鳥取	7.98	40	岐阜	11.17
41	福島	80.12	41	和歌山	86.47	41	奈良	71.39	41	奈良	7.91	41	山梨	11.00
42	栃木	80.10	42	岩手	86.44	42	高知	71.37	42	滋賀	7.78	42	茨城	10.81
43	鹿児島	80.02	43	福島	86.40	43	和歌山	71.36	43	徳島	7.72	43	青森	10.79
44	和歌山	79.94	44	秋田	86.38	44	徳島	71.34	44	京都	7.71	44	三重	10.69
45	岩手	79.86	45	茨城	86.33	45	愛媛	71.33	45	北海道	7.64	45	愛知	10.54
46	秋田	79.51	46	栃木	86.24	46	秋田	71.21	46	広島	7.03	46	栃木	10.51
47	青森	78.67	47	青森	85.93		熊本	調査なし		熊本			熊本	
	全国平均	80.77		全国平均	87.01		全国平均	72.14		全国平均	8.59		全国平均	12.07

平均寿命：平成 27 年度都道府県別生命表の概況（厚生労働省）2017 年 12 月発表

健康寿命：第 11 回 健康日本 21(第 2 次)推進専門委員会資料(厚生労働省) 2018 年 3 月 発表

※上記健康寿命は、平成 28 年国民生活基礎調査の健康票の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」との質問に「ある」と回答した者を日常生活に制限ありと定め、人口と死亡数を用いた生命表から不健康な期間を削ることで算出している。



#### 平均寿命と健康寿命の差について

大分県は、平均寿命は男女とも全国平均より高いが、健康寿命では男性は全国平均より低く、平均寿命と健康寿命の差では全国平均よりも大きく、全国4位となっている。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある医療や介護が必要な期間を意味する。今後、健康寿命の延伸をすることが平均寿命との差を縮めることとなり、医療費の削減につながる。疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の向上につながり、社会保障負担の軽減も期待できる。

## 市町村別の総人口・高齢化率・65歳以上単独世帯構成比等

市町村	総人口	被保険者数 (H29.3月末)	人口に占める 被保険者の割合	高齢化率	65歳以上単独 世帯構成比
大分市	478,146	54,976	11.50%	24.7%	9.7%
別府市	122,138	19,122	15.66%	31.7%	16.4%
中津市	83,965	12,346	14.70%	28.4%	12.8%
日田市	66,523	11,784	17.71%	32.7%	12.8%
佐伯市	72,211	14,698	20.35%	36.9%	16.2%
臼杵市	38,748	8,060	20.80%	37.7%	15.6%
津久見市	17,969	4,083	22.72%	39.7%	17.6%
竹田市	22,332	6,001	26.87%	44.5%	19.1%
豊後高田市	22,853	4,863	21.28%	37.5%	17.7%
杵築市	30,185	5,861	19.42%	34.7%	14.5%
宇佐市	56,258	10,669	18.96%	34.0%	16.4%
豊後大野市	36,584	8,965	24.51%	40.8%	17.5%
由布市	34,262	6,015	17.56%	32.3%	12.1%
国東市	28,647	6,849	23.91%	40.5%	16.3%
姫島村	1,991	490	24.61%	44.8%	16.6%
日出町	28,058	4,023	14.34%	28.7%	11.9%
九重町	9,645	2,241	23.23%	40.7%	15.1%
玖珠町	15,823	3,149	19.90%	35.1%	14.2%
大分県計	1,166,338	184,195	15.79%	30.4%	12.9%

	高齢化率		65歳以上単独世帯構成比	
		全国順位		全国順位
大分県	30.4%	10位	12.9%	10位
全国	26.6%		11.1%	

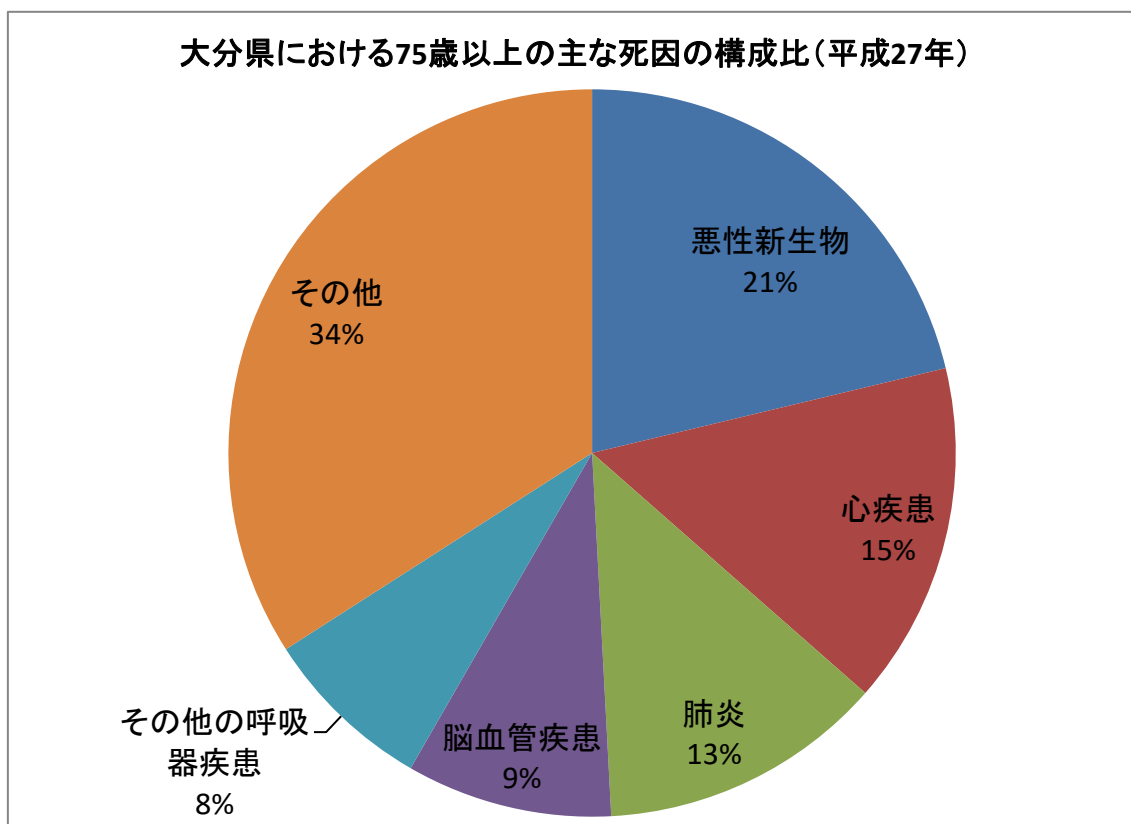
出典：平成 27 年国勢調査（総務省統計局）

市町村別に人口、被保険者数、人口に占める被保険者の割合、高齢化率、65歳以上単独世帯構成比を示した。

高齢化率、65歳以上単独世帯構成比ともに全国と比較すると高い位置にあり、ともに全国 10 位となっている。

大分県内では高齢化率、65歳以上単独世帯構成比ともに都市部で低く、都市部以外では高い傾向となっている。

## 大分県における 75 歳以上の主な死因



順位	1位	2位	3位	4位	5位	
死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器疾患	その他
死亡者数	2,319	1,661	1,385	999	831	3,718
構成比	21%	15%	13%	9%	8%	34%

出典：平成 27 年版公衆衛生年鑑（大分県）

大分県における 75 歳以上の死因は全国的な傾向と同様に悪性新生物、心疾患、肺炎の順になっている。その他については、老衰も含まれている。

## 第3章 健康・医療情報等の分析

### 1. 医療費等の分析

医療費等に関する全国との比較

平成26年度	大分県	全国
総人口	1,171,000人	127,083,000人
うち後期高齢者医療被保険者数	176,868人	15,545,307人
被保険者数割合	15.10%	12.23%
全体の医療費	4,477億円	40.8兆円
うち後期高齢者医療費	1,812億円	14.4兆円
後期高齢者医療費の割合	40.47%	35.29%
1人当たり医療費	1,024,793円	932,290円
1人当たり医療費全国順位	11位	
平成27年度	大分県	全国
総人口	1,166,000人	127,095,000人
うち後期高齢者医療被保険者数	178,721人	15,944,315人
被保険者数割合	15.33%	12.55%
全体の医療費	4,619億円	42.3兆円
うち後期高齢者医療費	1,868億円	15.1兆円
後期高齢者医療費の割合	40.44%	35.69%
1人当たり医療費	1,045,544円	949,070円
1人当たり医療費全国順位	11位	

出典：後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）

「人口推計」（総務省統計局）※各年度10月1日の人口を捕捉

大分県の後期高齢者医療被保険者は平成26年度が17.6万人、平成27年度が17.8万人で、総人口のうち約15%を占めるのに対し、医療費をみると後期高齢者にかかる医療費は平成26年度が1,812億円、平成27年度が1,868億円で大分県の医療費全体の約40%を占めている。全国的に総人口と比較して後期高齢者にかかる医療費の割合が大きい傾向にあるが、大分県は全国よりさらに大きくなっている。

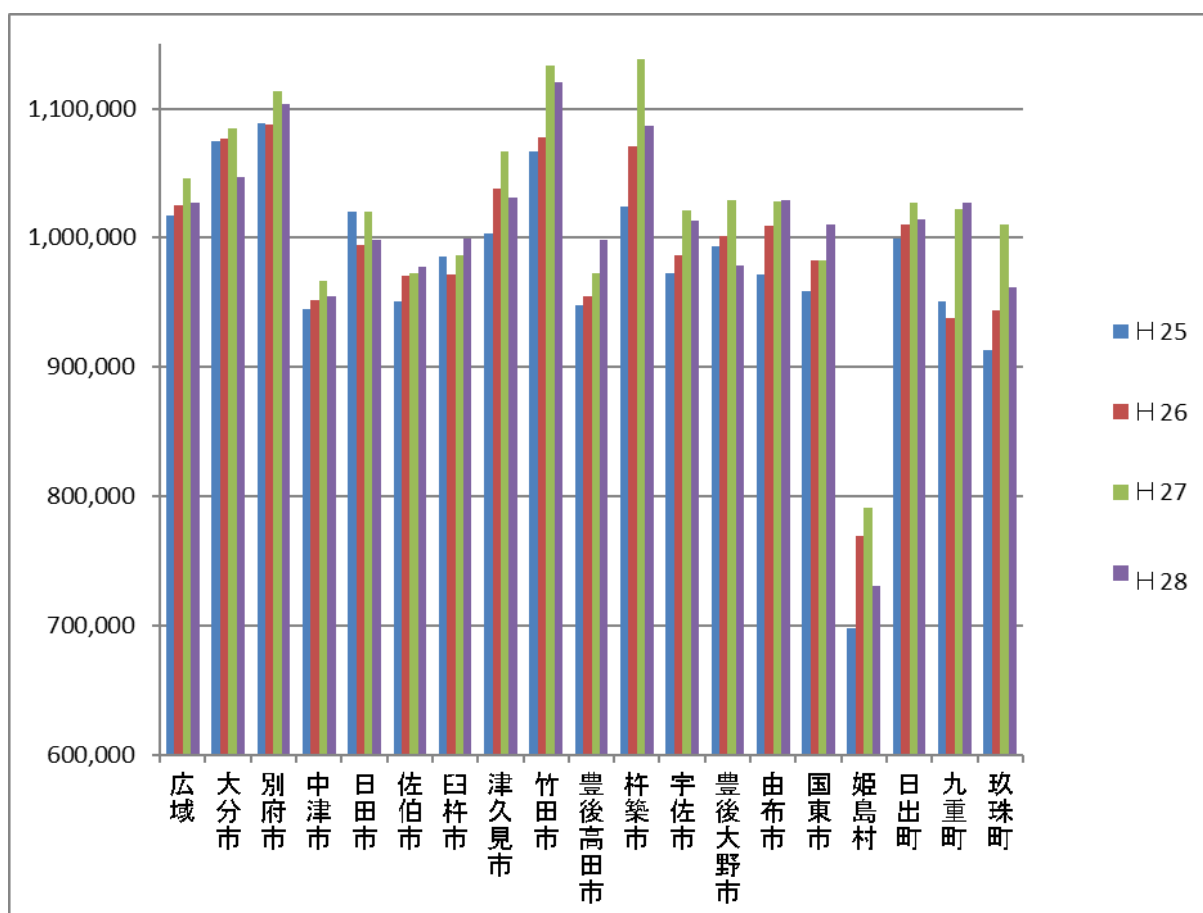
1人当たり医療費を全国と比較すると、大分県は後期高齢者医療制度が始まって以降毎年度10位前後という高い位置にあり、平成26年度・平成27年度も11位となっている。

## 都道府県別1人当たり医療費推移

順位	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
1	福岡県	1,170,750	福岡県	1,181,686	福岡県	1,181,862	福岡県	1,195,497
2	高知県	1,107,185	高知県	1,120,838	高知県	1,137,065	高知県	1,184,293
3	北海道	1,081,083	北海道	1,091,704	北海道	1,090,014	北海道	1,103,032
4	大阪府	1,068,386	長崎県	1,078,780	長崎県	1,084,232	長崎県	1,102,286
5	長崎県	1,065,839	大阪府	1,075,405	大阪府	1,073,543	佐賀県	1,088,747
6	広島県	1,055,470	広島県	1,061,106	広島県	1,066,463	大阪府	1,086,180
7	佐賀県	1,046,281	佐賀県	1,053,827	佐賀県	1,062,933	広島県	1,081,686
8	鹿児島県	1,024,900	鹿児島県	1,039,291	鹿児島県	1,049,387	鹿児島県	1,068,398
9	<b>大分県</b>	<b>1,012,356</b>	山口県	1,026,119	熊本県	1,033,412	熊本県	1,050,641
10	山口県	1,011,992	沖縄県	1,024,362	山口県	1,032,146	山口県	1,048,833
11	熊本県	1,007,960	熊本県	1,021,851	<b>大分県</b>	<b>1,024,793</b>	<b>大分県</b>	<b>1,045,544</b>
12	沖縄県	1,005,706	<b>大分県</b>	<b>1,016,904</b>	沖縄県	1,022,608	徳島県	1,025,363
13	石川県	991,197	京都府	1,002,235	京都府	1,009,308	京都府	1,024,824
14	京都府	990,913	石川県	996,667	徳島県	1,003,667	沖縄県	1,024,470
15	徳島県	972,562	徳島県	989,501	石川県	993,186	兵庫県	1,013,843
16	兵庫県	966,805	兵庫県	981,911	兵庫県	991,676	石川県	1,001,996
17	岡山県	949,318	香川県	965,904	岡山県	966,260	岡山県	990,034
18	香川県	948,771	岡山県	960,804	香川県	955,702	香川県	984,069
19	愛知県	926,338	愛知県	939,998	愛知県	940,374	愛知県	957,297
20	愛媛県	922,063	愛媛県	927,843	愛媛県	937,595	愛媛県	956,482
21	東京都	909,923	東京都	921,257	奈良県	922,372	和歌山県	947,171
22	和歌山県	906,178	奈良県	920,449	東京都	921,153	奈良県	944,141
23	奈良県	905,488	滋賀県	914,974	滋賀県	918,732	東京都	938,141
24	宮崎県	902,945	宮崎県	911,867	宮崎県	917,901	滋賀県	934,410
25	滋賀県	901,459	和歌山県	907,719	和歌山県	915,810	宮崎県	924,112
26	福井県	894,497	福井県	903,992	福井県	907,477	福井県	922,833
27	鳥取県	868,478	鳥取県	878,574	鳥根県	888,182	鳥根県	913,623
28	鳥根県	859,490	鳥根県	875,624	富山県	882,454	鳥取県	910,992
29	富山県	856,320	富山県	873,888	鳥取県	882,207	富山県	909,820
30	神奈川県	856,200	神奈川県	863,346	神奈川県	864,268	群馬県	879,391
31	埼玉県	843,234	群馬県	856,796	群馬県	854,936	神奈川県	877,313
32	群馬県	842,355	岐阜県	853,995	埼玉県	849,376	岐阜県	876,848
33	岐阜県	838,110	埼玉県	850,041	岐阜県	848,740	埼玉県	860,416
34	宮城県	831,717	福島県	830,955	茨城県	836,144	茨城県	856,074
35	福島県	829,278	宮城県	828,684	福島県	835,472	山梨県	853,925
36	山梨県	826,107	山梨県	828,219	山梨県	833,381	福島県	849,091
37	茨城県	813,993	茨城県	827,408	栃木県	825,917	宮城県	839,066
38	栃木県	810,678	栃木県	821,865	宮城県	823,584	栃木県	836,426
39	三重県	803,442	三重県	814,427	三重県	817,470	三重県	835,623
40	青森県	803,287	青森県	807,586	青森県	805,924	青森県	827,857
41	秋田県	791,282	山形県	801,312	千葉県	804,469	山形県	824,631
42	山形県	789,086	秋田県	801,039	長野県	804,423	長野県	824,529
43	千葉県	787,672	長野県	799,453	山形県	802,597	千葉県	821,870
44	長野県	787,242	千葉県	796,453	秋田県	799,671	静岡県	811,493
45	静岡県	781,693	静岡県	790,164	静岡県	794,693	秋田県	810,794
46	岩手県	745,504	岩手県	758,268	岩手県	758,337	岩手県	765,037
47	新潟県	736,463	新潟県	745,307	新潟県	744,897	新潟県	756,425
	<b>全国平均</b>	<b>919,452</b>	<b>平均</b>	<b>929,573</b>	<b>平均</b>	<b>932,290</b>	<b>平均</b>	<b>949,070</b>

出典：KDB～都道府県別1人当たり後期高齢者（老人）医療費の推移

## 市町村別1人当たり医療費推移



順位	H25		H26		H27		H28	
1	別府市	1,088,799	別府市	1,087,894	杵築市	1,138,340	竹田市	1,120,386
2	大分市	1,074,328	竹田市	1,077,375	竹田市	1,133,180	別府市	1,103,094
3	竹田市	1,067,071	大分市	1,076,721	別府市	1,113,543	杵築市	1,086,996
4	杵築市	1,024,617	杵築市	1,070,427	大分市	1,084,308	大分市	1,047,004
5	日田市	1,019,775	津久見市	1,038,386	津久見市	1,067,198	津久見市	1,030,707
6	広域	1,016,904	広域	1,024,793	広域	1,045,544	由布市	1,029,495
7	津久見市	1,003,384	日出町	1,009,975	豊後大野市	1,028,740	九重町	1,027,508
8	日出町	999,390	由布市	1,009,417	由布市	1,028,225	広域	1,027,286
9	豊後大野市	993,678	豊後大野市	1,001,139	日出町	1,027,087	日出町	1,014,296
10	臼杵市	985,160	日田市	993,892	九重町	1,022,295	宇佐市	1,013,452
11	宇佐市	972,923	宇佐市	986,769	宇佐市	1,021,559	国東市	1,010,071
12	由布市	971,221	国東市	982,488	日田市	1,019,911	臼杵市	998,900
13	国東市	959,145	臼杵市	971,443	玖珠町	1,009,886	豊後高田市	998,737
14	佐伯市	951,054	佐伯市	970,416	臼杵市	986,169	日田市	998,163
15	九重町	950,292	豊後高田市	954,534	国東市	982,374	豊後大野市	978,854
16	豊後高田市	947,660	中津市	952,082	佐伯市	972,401	佐伯市	977,624
17	中津市	944,450	玖珠町	943,863	豊後高田市	972,158	玖珠町	961,642
18	玖珠町	913,287	九重町	937,532	中津市	966,946	中津市	954,544
19	姫島村	697,855	姫島村	769,096	姫島村	791,235	姫島村	730,266

※平成28年度については参考値

出典：大分県後期高齢者医療広域連合集計資料

## 平成 28 年度市町村別医療費

…他市町村と比較して高い数値  
 …他市町村と比較して低い数値

### 医科入院

市町村	1人当たり医療費 (円)	1件当たり日数 (日)	1日当たり医療費 (円)	1件当たり医療費 (円)
広域	43,991	17.89	27,090	484,570
大分市	42,316	17.59	28,109	494,418
別府市	48,342	18.59	26,877	499,757
中津市	40,699	18.62	24,389	454,089
日田市	44,970	18.92	24,302	459,879
佐伯市	43,310	17.82	29,070	517,895
臼杵市	45,007	18.69	24,602	459,823
津久見市	42,342	17.97	28,512	512,285
竹田市	50,013	17.71	24,863	440,254
豊後高田市	44,112	17.35	27,048	469,226
杵築市	49,997	18.03	28,976	522,354
宇佐市	44,019	17.56	25,552	448,761
豊後大野市	39,641	16.21	29,920	484,996
由布市	43,868	17.05	28,187	480,618
国東市	45,515	18.50	27,055	500,610
姫島村	26,623	14.64	25,773	377,338
日出町	44,528	16.86	30,362	512,051
九重町	48,328	17.59	27,254	479,496
玖珠町	43,711	17.82	26,940	480,206

### 医科入院外

市町村	1人当たり医療費 (円)	1件当たり日数 (日)	1日当たり医療費 (円)	1件当たり医療費 (円)
広域	34,502	1.85	14,475	26,714
大分市	37,613	1.85	15,290	28,244
別府市	35,065	1.86	14,249	26,568
中津市	31,379	1.96	12,300	24,074
日田市	30,745	1.71	12,747	21,852
佐伯市	31,786	1.75	15,142	26,545
臼杵市	31,271	1.74	13,161	22,867
津久見市	37,045	2.03	13,026	26,407
竹田市	36,316	2.08	13,769	28,587
豊後高田市	32,899	1.88	15,380	28,839
杵築市	33,249	1.78	15,850	28,216
宇佐市	33,779	1.90	14,170	26,977
豊後大野市	35,995	1.88	15,639	29,362
由布市	35,859	1.91	15,515	29,703
国東市	31,905	1.78	14,757	26,261
姫島村	28,895	1.99	13,396	26,644
日出町	32,898	1.65	16,347	26,986
九重町	30,114	1.79	13,423	24,007
玖珠町	30,251	1.85	12,210	22,598

歯科

市町村	1人当たり医療費 (円)	受診率	1件当たり日数 (日)	1日当たり医療費 (円)	1件当たり医療費 (円)
広域	2,020	120.257	2.21	7,611	16,800
大分市	2,355	142.717	2.18	7,582	16,501
別府市	2,476	140.800	2.31	7,612	17,586
中津市	2,135	133.580	2.29	6,993	15,981
日田市	1,933	117.876	2.32	7,056	16,395
佐伯市	1,829	113.870	1.95	8,217	16,059
臼杵市	2,069	131.342	2.09	7,521	15,750
津久見市	1,319	77.562	2.39	7,116	17,011
竹田市	1,374	77.523	2.15	8,242	17,721
豊後高田市	1,845	95.271	2.34	8,278	19,366
杵築市	1,678	90.206	2.39	7,797	18,599
宇佐市	1,573	91.229	2.24	7,698	17,245
豊後大野市	1,581	95.571	2.11	7,850	16,539
由布市	1,809	102.503	2.13	8,279	17,644
国東市	1,715	104.492	2.20	7,450	16,412
姫島村	1,549	102.006	2.09	725	15,183
日出町	2,086	107.347	2.44	7,959	19,428
九重町	1,287	67.821	2.27	8,342	18,973
玖珠町	1,604	95.715	2.30	7,288	16,758

出典：KDB～H28年度 市区町村別データ（1月当たり）

1人当たり入院医療費が高い竹田市は、1件当たり日数、1日当たり医療費、1件当たり医療費ともに広域平均より低い。これは、入院する被保険者の数が多いと分析できる。2番目に1人当たり入院医療費が高い杵築市は、すべての項目について広域平均より高い。病床数の多い別府市は、1人当たり入院医療費が高く1件当たり日数が長い。

入院外では、診療所数の多い大分市は、1人当たり入院外医療費が最も高い。

1人当たり入院医療費が県下で低い豊後大野市は、入院外では、1日当たり医療費、1件当たり医療費が高い。

歯科受診率の高い大分市、中津市、臼杵市は、1件当たり医療費は低い。1人当たり歯科医療費、受診率の低い九重町、津久見市は、1件当たり医療費が高く1件当たり日数が長い傾向にある。



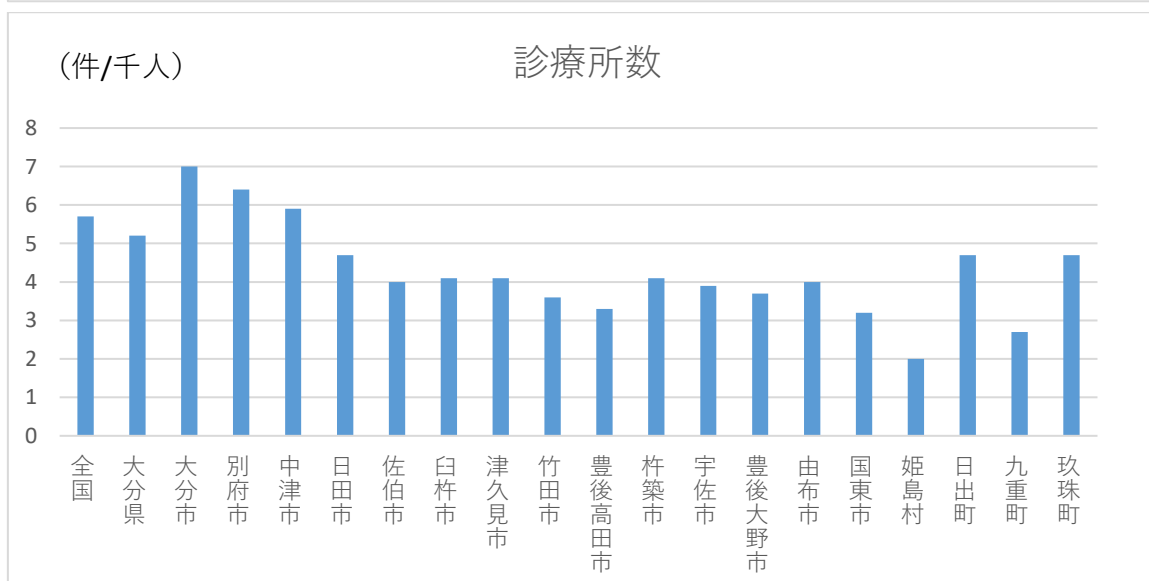
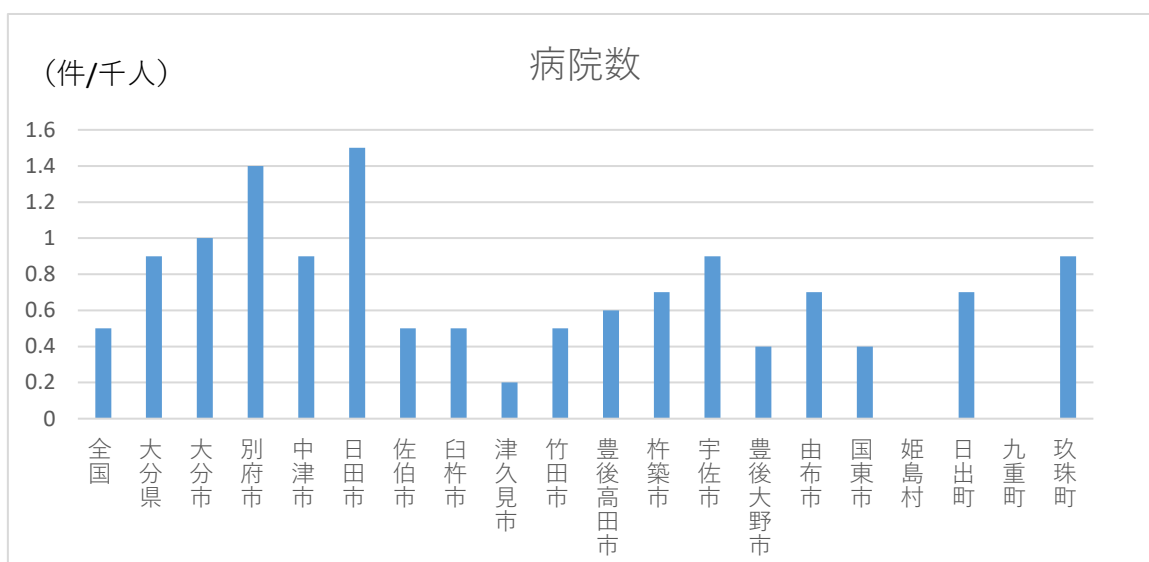
## 医療環境の比較

	病院数	診療所数	病床数	医師数	外来患者数	入院患者数	受診率
全国	0.5	5.7	90.1	17.7	1,291.5	66.7	1,358.2
大分県	0.9	5.2	108.1	17.1	1,291.0	90.7	1,381.7

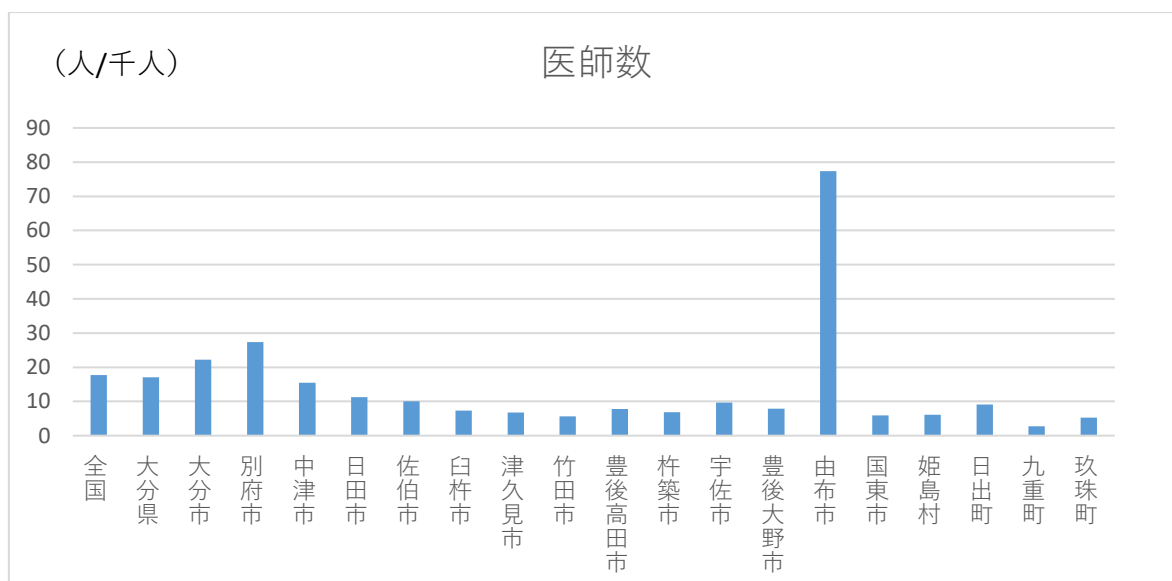
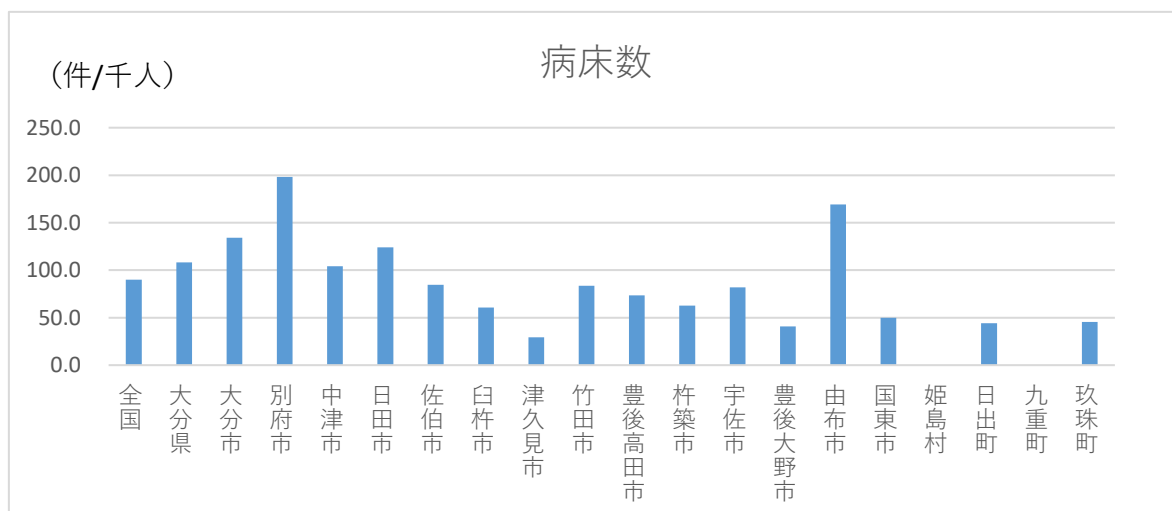
※病院：病床数が20床以上の医療機関      診療所：病床数がないか、19床以下の医療機関

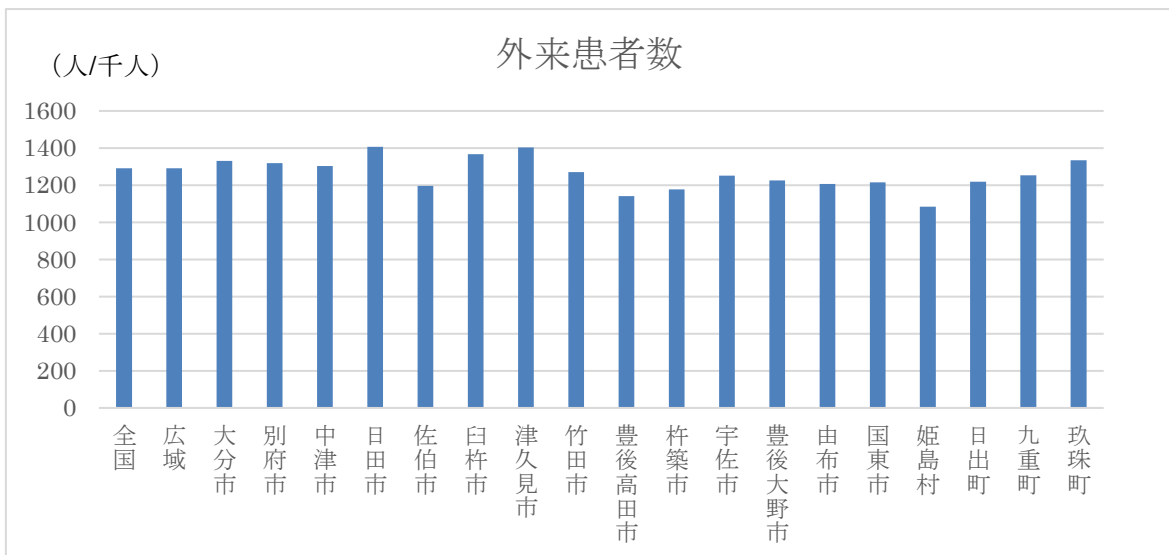
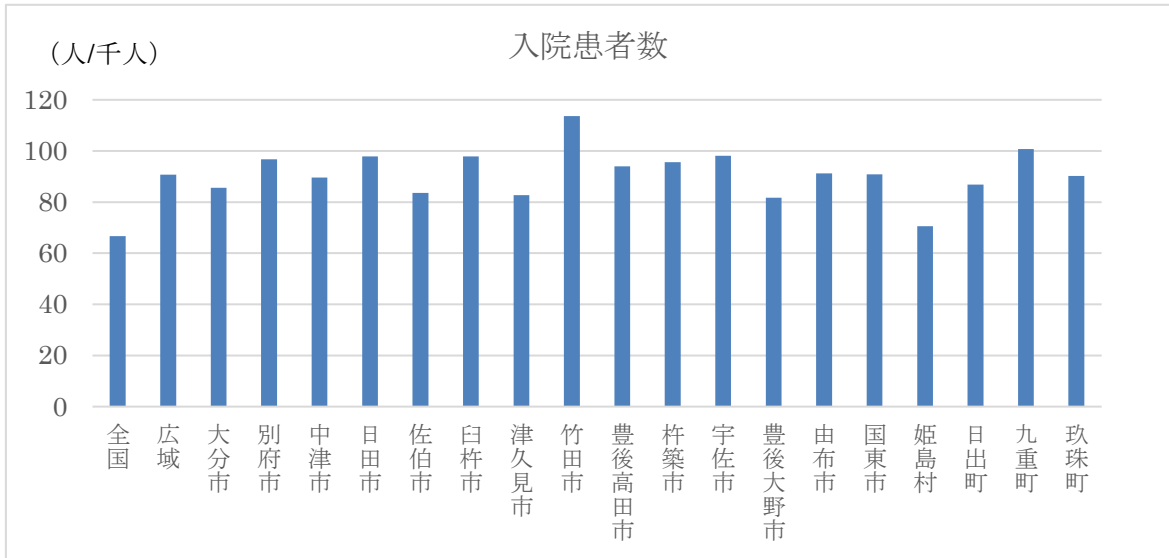
出典：KDB～地域の全体像の把握 H28（千人当たり）

大分県は、全国で一般病床数、医師数ともに16番目に多い位置にある。医師数、一般病床数の高い県は、入院受療率が全国的に高い傾向にある。県内の市町村別に比較すると、大分市、別府市、中津市に病院、診療所が多いことがわかる。



病床数と医師数の市町村比較では、由布市に大学病院があることから高くなっている。由布市以外では、別府市が病床数・医師数ともに高くなっている。





千人当たり入院患者数を見ると、竹田市、九重町が高く、千人当たり外来患者数は日田市、津久見市が高い。

入院、入院外、調剤、歯科の医療費について全国と比較してみると、病院数、病床数、入院患者数が高い大分県は、入院受診率が高い。しかし、入院1件当たりの日数はほぼ全国並みで、入院1日当たり医療費は全国に比べて低い。1人当たり入院医療費が高いのは、受診率が高く、病床回転率が高いといえる。

入院外医療費については、全国と比較して、1人当たり入院外医療費、入院外受診率、入院外1件当たり日数ともに全国より低いか同等だが、入院外1日当たり医療費のみ全国より高い。

入院医療費の状況 ※入院；（食事療養費・生活療養（医科）費用額を含む。）

		1人当たり入院医療費			入院受診率			入院1件当たり日数			入院1日当たり医療費		
		順位	実数（円）	対前年度比	順位	実数（件/百人）	対前年度比	順位	実数（日）	対前年度比	順位	実数（円）	対前年度比
H27	大分県広域	10	571,236	0.2	6	110.82	-0.8	20	18.07	-0.2	38	28,517	1.2
	全国計		459,585	0.4		82.17	-0.8		17.89	-0.7		31,263	1.9
H26	大分県広域	10	570,001	0.7	7	111.74	-0.9	20	18.10	-0.8	37	28,179	2.5
	全国計		457,639	0.3		82.80	-0.9		18.02	-1.0		30,667	2.3

入院外医療費の状況 ※入院外；（調剤費用額を含む。）

		1人当たり入院外医療費			入院外受診率			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり医療費		
		順位	実数（円）	対前年度比	順位	実数（件/百人）	対前年度比	順位	実数（日）	対前年度比	順位	実数（円）	対前年度比
H27	大分県広域	17	439,076	4.5	23	1,579.06	0.1	21	1.88	-1.7	24	14,783	6.2
	全国計		441,170	3.2		1,599.88	0.1		1.88	-2.0		14,629	5.2
H26	大分県広域	19	420,326	0.7	23	1,577.10	0.2	21	1.91	-2.3	28	13,925	2.8
	全国計		427,566	0.0		1,598.31	0.0		1.92	-2.1		13,904	2.1

調剤医療費の状況

		1人当たり調剤医療費			調剤受診率			調剤レセ1件当たり処方箋受付回数			処方箋受付1回当たり医療費		
		順位	実数（円）	対前年度比	順位	実数（件/百人）	対前年度比	順位	実数（回）	対前年度比	順位	実数（円）	対前年度比
H27	大分県広域	13	175,113	9.3	21	1,036.34	1.2	18	1.36	-1.6	15	12,432	9.7
	全国計		167,448	6.3		1,059.31	1.4		1.34	-1.2		11,785	6.1
H26	大分県広域	19	160,269	1.4	21	1,023.97	1.8	18	1.38	-2.1	22	11,328	1.7
	全国計		157,528	1.1		1,044.69	2.0		1.36	-1.5		11,103	0.6

歯科医療費の状況 ※歯科；（食事療養・生活療養（歯科）費用額を含む。）

		1人当たり歯科医療費			歯科受診率			歯科1件当たり日数			歯科1日当たり医療費		
		順位	実数（円）	対前年度比	順位	実数（件/百人）	対前年度比	順位	実数（日）	対前年度比	順位	実数（円）	対前年度比
H27	大分県広域	37	25,081	-0.4	42	150.41	2.7	4	2.26	-2.1	14	7,367	-0.9
	全国計		32,772	2.6		224.58	4.2		2.06	-2.0		7,072	0.5
H26	大分県広域	34	25,176	4.1	41	146.47	5.1	3	2.31	-2.4	12	7,435	1.6
	全国計		31,951	2.5		215.50	4.6		2.11	-2.5		7,040	0.6

出典：平成28年度後期高齢者医療事業年報～厚生労働省保険局調査課編～

調剤医療費については、調剤受診率は全国より低いですが、1人当たり調剤医療費は高くなっており、今後のさらなる分析が必要である。

歯科医療費における1人当たり歯科医療費、歯科受診率ともに全国に比べ低い。しかし、歯科1件当たり日数、歯科1日当たり医療費は全国より高い。歯科受診の必要がないために受診率が低いことも考えられる。しかし、歯科受診者は、治療に日数と医療費のかかる治療が必要な状態で受診していることがわかる。

平成28年度より76歳を対象とする高齢者歯科口腔健診事業を開始しており、今後結果の分析を行うことで、被保険者の口腔衛生状況の把握を行っていく。

## 疾病分類別1人当たり医療費

大分県後期高齢者医療広域連合 1人当たり医療費（疾病分類別順位と伸び率）  
入院＋外来

順位	H25年度					H28年度					H25-28 1人当たり医療費 伸び率
	被保険者数	入院	外来	合計	1人当たり 医療費	被保険者数	入院	外来	合計	1人当たり 医療費	
	176,023					182,094					
1	高血圧症	879,799,460	9,382,913,400	10,262,712,860	58,303	慢性腎不全	3,478,556,330	5,453,672,230	8,932,228,560	49,053	103%
2	慢性腎不全	3,296,338,520	5,086,731,100	8,383,069,620	47,625	骨折	8,204,352,880	354,481,230	8,558,834,110	47,002	120%
3	骨折	6,576,514,590	323,653,660	6,900,168,250	39,200	高血圧症	765,689,220	7,137,292,440	7,902,981,660	43,401	74%
4	関節疾患	3,460,980,240	3,261,849,470	6,722,829,710	38,193	関節疾患	4,235,654,810	3,482,756,790	7,718,411,600	42,387	111%
5	脳梗塞	5,141,286,700	1,008,730,410	6,150,017,110	34,939	糖尿病	701,158,700	5,008,034,630	5,709,193,330	31,353	108%
6	糖尿病	617,574,460	4,440,546,060	5,058,120,520	28,736	脳梗塞	4,865,591,340	776,705,680	5,642,297,020	30,986	89%
7	肺炎	4,391,185,050	158,191,950	4,549,377,000	25,845	骨粗鬆症	2,210,206,390	2,926,337,300	5,136,543,690	28,208	126%
8	骨粗鬆症	2,059,718,520	1,885,040,210	3,944,758,730	22,410	不整脈	2,004,931,030	3,126,517,520	5,131,448,550	28,180	137%
9	狭心症	2,137,180,440	1,772,429,670	3,909,610,110	22,211	肺炎	3,896,116,320	133,425,620	4,029,541,940	22,129	86%
10	不整脈	1,684,442,160	1,943,058,180	3,627,500,340	20,608	狭心症	1,820,501,090	1,422,413,400	3,242,914,490	17,809	80%

### 入院

順位	H25年度			H28年度			H25-28 1人当たり医療費 伸び率
	被保険者数	入院	1人当たり 医療費	被保険者数	入院	1人当たり 医療費	
	176,023			182,094			
1	骨折	6,576,514,590	37,362	骨折	8,204,352,880	45,056	121%
2	脳梗塞	5,141,286,700	29,208	脳梗塞	4,865,591,340	26,720	91%
3	肺炎	4,391,185,050	24,947	関節疾患	4,235,654,810	23,261	118%
4	関節疾患	3,460,980,240	19,662	肺炎	3,896,116,320	21,396	86%
5	慢性腎不全	3,296,338,520	18,727	慢性腎不全	3,478,556,330	19,103	102%

### 外来

順位	H25年度			H28年度			H25-28 1人当たり医療費 伸び率
	被保険者数	外来	1人当たり 医療費	被保険者数	外来	1人当たり 医療費	
	176,023			182,094			
1	高血圧症	9,382,913,400	53,305	高血圧症	7,137,292,440	39,196	74%
2	慢性腎不全	5,086,731,100	28,898	慢性腎不全	5,453,672,230	29,950	104%
3	糖尿病	4,440,546,060	25,227	糖尿病	5,008,034,630	27,502	109%
4	関節疾患	3,261,849,470	18,531	関節疾患	3,482,756,790	19,126	103%
5	不整脈	1,943,058,180	11,039	不整脈	3,126,517,520	17,170	156%

出典：KDB～医療費分析（1）細小分類より（H29.11月末抽出）

疾病別1人当たり医療費について、平成25年度と平成28年度を比較した際、上位をほぼ高血圧症、慢性腎不全（透析あり）、骨折、関節疾患の4疾病で占めている。平成25年度時点は、高血圧症が1位であったが、平成28年度は慢性腎不全（透析あり）が1位となった。

高血圧症については、1人当たり医療費が15,000円ほど減少し、伸び率も△26%と大幅に減少し、平成28年度時点では3位まで低下している。

慢性腎不全（透析あり）については、1人当たり医療費が1,500円、伸び率3%と若干増加しているものの、上記のとおり高血圧症の1人当たり医療費が減少したため1位となっている。

骨折については、約7,800円、伸び率20%と大幅に伸びており、平成28年度には2位に上昇している。関節疾患についても約4,000円、伸び率11%となり、骨折と同様に大幅に伸びている。

骨折、関節疾患については、特に入院医療費の増大が顕著である。高齢者に多い骨折、関節疾患の入院費の増大が1人当たり医療費を押し上げている要因と思われる。日常生活動作（ADL）を妨げるため、骨折や関節疾患の対策は健康寿命の延伸に繋がることも考えられる。

## 疾病分類別各市町村の医療費（入院＋外来）

平成 28 年度の 1 人当たり医療費で上位にある主な疾病について、1 人当たり医療費が高い市町村順に下記のとおり掲載している。

平成 28 年度の 1 人当たり入院費・入院外医療費ともに高い別府市は、慢性腎不全（透析あり）、骨折、糖尿病、肺炎など多くの疾病で上位に位置している。

1 人当たり入院医療費がもっとも高い竹田市は、高血圧症、関節疾患、脳梗塞、肺炎が上位となっている。

1 人当たり入院医療費が 2 番目に高い杵築市は、慢性腎不全（透析あり）、脳梗塞、肺炎が上位となっている。肺炎は他市町村と比較して特に高い。

1 人当たり入院外医療費が 2 番目に高い津久見市は、慢性腎不全（透析あり）が他市町村に比べ特に高くなっている。

慢性腎不全								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)
1	豊後大野市	74,708	豊後大野市	70,016	豊後大野市	65,728	津久見市	63,250
2	大分市	57,724	大分市	56,489	津久見市	63,395	杵築市	58,542
3	別府市	54,818	日出町	56,320	別府市	57,862	別府市	55,509
4	由布市	50,195	別府市	55,898	杵築市	57,283	玖珠町	55,284
5	日出町	47,200	宇佐市	50,741	大分市	51,539	豊後大野市	55,122
6	宇佐市	45,839	杵築市	50,377	日出町	50,691	大分市	52,853
7	玖珠町	45,094	竹田市	47,317	宇佐市	49,940	宇佐市	52,516
8	杵築市	44,237	佐伯市	46,492	佐伯市	48,951	由布市	52,479
9	佐伯市	44,202	津久見市	46,439	竹田市	48,238	豊後高田市	51,379
10	竹田市	43,145	由布市	45,401	由布市	47,907	佐伯市	49,924
11	津久見市	36,825	玖珠町	44,041	玖珠町	47,024	日出町	49,751
12	中津市	34,000	九重町	41,204	豊後高田市	42,846	竹田市	46,074
13	豊後高田市	33,443	中津市	39,600	日田市	36,660	臼杵市	40,200
14	臼杵市	33,125	豊後高田市	36,169	中津市	36,023	姫島村	39,873
15	九重町	33,098	臼杵市	33,657	臼杵市	34,057	中津市	39,497
16	日田市	31,065	日田市	28,873	九重町	33,907	国東市	35,065
17	国東市	28,822	国東市	26,165	国東市	27,154	九重町	34,595
18	姫島村	13,785	姫島村	10,718	姫島村	17,910	日田市	27,069

骨折								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)	市町村	1人当たり医療費 (入院＋外来)
1	九重町	52,694	佐伯市	52,454	姫島村	65,044	九重町	56,084
2	佐伯市	48,348	由布市	51,678	佐伯市	54,468	別府市	55,862
3	日田市	45,870	津久見市	47,554	豊後大野市	52,371	由布市	54,003
4	豊後大野市	43,947	杵築市	46,878	杵築市	50,131	佐伯市	50,443
5	臼杵市	43,279	国東市	45,187	別府市	49,418	豊後大野市	49,511
6	由布市	41,635	大分市	43,622	日田市	49,108	杵築市	48,861
7	杵築市	40,542	豊後大野市	43,290	九重町	49,039	日田市	48,679
8	大分市	40,181	日田市	43,147	国東市	47,920	国東市	46,795
9	別府市	38,877	別府市	42,027	由布市	44,025	大分市	46,616
10	玖珠町	37,604	日出町	39,914	大分市	42,572	臼杵市	44,056
11	国東市	37,430	臼杵市	39,546	日出町	42,334	中津市	43,598
12	中津市	34,286	玖珠町	38,754	臼杵市	42,133	津久見市	43,459
13	津久見市	32,474	豊後高田市	38,623	玖珠町	41,689	日出町	42,303
14	宇佐市	30,600	九重町	36,894	竹田市	36,910	竹田市	41,755
15	日出町	29,930	姫島村	36,447	中津市	36,651	豊後高田市	38,653
16	豊後高田市	29,706	宇佐市	36,417	宇佐市	35,396	宇佐市	37,469
17	竹田市	23,684	中津市	34,142	津久見市	33,428	玖珠町	36,455
18	姫島村	20,890	竹田市	32,339	豊後高田市	28,830	姫島村	35,785

高血圧症								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)
1	宇佐市	71.758	宇佐市	63.755	臼杵市	59.768	臼杵市	54.278
2	臼杵市	66.461	臼杵市	63.142	宇佐市	56.875	宇佐市	51.212
3	竹田市	63.389	竹田市	58.817	竹田市	55.012	竹田市	49.735
4	豊後大野市	62.629	国東市	55.796	九重町	53.133	九重町	46.679
5	国東市	61.116	豊後大野市	55.449	国東市	51.902	国東市	46.565
6	津久見市	59.437	九重町	54.373	豊後大野市	50.758	豊後大野市	44.127
7	日田市	58.740	日田市	54.215	日田市	49.817	日田市	43.293
8	豊後高田市	58.189	大分市	52.880	大分市	47.928	中津市	42.773
9	九重町	57.867	姫島村	51.742	別府市	47.864	大分市	42.516
10	別府市	57.615	豊後高田市	51.495	中津市	47.799	杵築市	42.190
11	大分市	57.492	中津市	51.046	豊後高田市	46.961	津久見市	42.044
12	由布市	56.854	別府市	50.877	津久見市	46.111	豊後高田市	41.655
13	姫島村	56.024	杵築市	49.459	杵築市	45.848	別府市	40.939
14	杵築市	54.263	津久見市	48.445	由布市	44.273	佐伯市	40.289
15	中津市	53.039	由布市	47.551	佐伯市	43.836	由布市	39.424
16	佐伯市	51.733	佐伯市	45.728	姫島村	40.621	玖珠町	36.958
17	玖珠町	50.305	日出町	41.671	日出町	39.431	日出町	36.518
18	日出町	48.368	玖珠町	41.385	玖珠町	38.650	姫島村	36.335

関節疾患								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)
1	九重町	57.829	玖珠町	64.975	九重町	63.355	九重町	57.914
2	竹田市	53.598	九重町	62.007	玖珠町	56.786	国東市	57.324
3	玖珠町	50.729	竹田市	56.073	姫島村	50.706	竹田市	56.859
4	豊後高田市	41.038	姫島村	47.138	竹田市	48.149	由布市	56.176
5	宇佐市	40.764	豊後大野市	45.326	豊後大野市	46.376	姫島村	53.592
6	豊後大野市	40.570	由布市	43.701	由布市	44.817	玖珠町	51.713
7	日田市	39.404	中津市	40.754	国東市	44.250	豊後大野市	48.220
8	中津市	38.556	別府市	40.256	杵築市	43.105	別府市	46.595
9	由布市	38.345	宇佐市	39.324	中津市	41.797	中津市	44.571
10	別府市	37.747	杵築市	39.198	別府市	40.367	佐伯市	43.909
11	大分市	36.749	佐伯市	39.051	津久見市	40.140	杵築市	40.773
12	佐伯市	36.402	国東市	38.442	日田市	38.507	日田市	40.397
13	国東市	35.355	日田市	37.864	佐伯市	38.349	宇佐市	39.524
14	姫島村	33.551	大分市	36.340	宇佐市	37.671	津久見市	38.324
15	杵築市	32.916	豊後高田市	34.574	臼杵市	37.352	大分市	36.732
16	津久見市	32.518	臼杵市	32.434	大分市	36.822	豊後高田市	35.736
17	臼杵市	32.408	津久見市	32.159	日出町	31.110	日出町	34.770
18	日出町	28.604	日出町	21.071	豊後高田市	29.649	臼杵市	32.869

糖尿病								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)
1	大分市	33.577	由布市	34.045	大分市	35.642	由布市	34.996
2	別府市	31.630	大分市	33.837	由布市	34.147	大分市	34.747
3	宇佐市	31.038	津久見市	32.379	津久見市	33.248	津久見市	34.039
4	津久見市	30.469	別府市	31.750	別府市	32.990	臼杵市	33.310
5	由布市	29.683	宇佐市	29.911	宇佐市	31.429	別府市	33.175
6	日田市	28.842	日田市	29.223	臼杵市	30.802	日田市	30.742
7	臼杵市	27.071	臼杵市	27.511	日田市	30.517	宇佐市	30.571
8	中津市	25.874	豊後大野市	27.061	中津市	29.054	国東市	30.355
9	豊後高田市	25.386	竹田市	26.657	竹田市	28.616	豊後大野市	28.954
10	豊後大野市	25.160	佐伯市	26.119	国東市	28.011	竹田市	27.866
11	佐伯市	24.695	国東市	26.022	杵築市	27.907	佐伯市	27.660
12	竹田市	23.860	中津市	25.314	豊後大野市	27.797	杵築市	27.549
13	杵築市	23.406	杵築市	24.259	佐伯市	26.924	中津市	26.852
14	玖珠町	23.218	豊後高田市	23.491	豊後高田市	24.386	玖珠町	26.318
15	日出町	22.140	玖珠町	22.939	玖珠町	23.011	豊後高田市	26.038
16	国東市	22.026	九重町	22.431	九重町	22.014	日出町	25.799
17	九重町	21.174	日出町	21.151	日出町	21.967	九重町	24.003
18	姫島村	18.423	姫島村	19.345	姫島村	18.734	姫島村	15.809



脳梗塞								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)
1	佐伯市	46,347	杵築市	50,886	佐伯市	42,935	竹田市	41,145
2	竹田市	43,266	佐伯市	46,093	竹田市	42,696	九重町	40,512
3	豊後高田市	38,824	竹田市	43,829	杵築市	42,005	佐伯市	39,460
4	杵築市	37,146	津久見市	42,951	玖珠町	37,079	日出町	35,314
5	中津市	36,377	臼杵市	38,613	国東市	35,704	杵築市	34,659
6	別府市	36,210	玖珠町	38,168	九重町	35,112	別府市	34,608
7	臼杵市	34,906	由布市	37,207	津久見市	33,679	宇佐市	34,300
8	日出町	34,623	中津市	35,683	宇佐市	33,457	国東市	33,568
9	津久見市	34,537	別府市	35,298	臼杵市	33,065	津久見市	32,840
10	臼杵市	33,378	国東市	34,786	別府市	32,015	豊後高田市	30,656
11	国東市	33,000	宇佐市	34,428	由布市	30,140	臼杵市	29,294
12	大分市	32,950	大分市	32,218	日出町	30,101	臼田市	28,655
13	豊後大野市	32,564	日出町	31,551	中津市	29,598	大分市	27,711
14	九重町	32,329	豊後高田市	31,282	大分市	29,176	中津市	27,275
15	宇佐市	31,319	豊後大野市	27,701	臼田市	27,076	由布市	25,947
16	玖珠町	30,006	臼田市	25,825	豊後大野市	25,907	豊後大野市	25,892
17	由布市	23,725	九重町	19,552	豊後高田市	24,088	玖珠町	22,033
18	姫島村	10,602	姫島村	2,194	姫島村	977	姫島村	18,791

肺炎								
順位	H25		H26		H27		H28	
	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)	市町村	1人当たり 医療費 (入院+外来)
1	杵築市	37,248	杵築市	36,048	杵築市	45,794	杵築市	46,110
2	竹田市	34,246	日出町	35,804	日出町	37,248	竹田市	34,042
3	日出町	31,708	臼田市	34,486	竹田市	31,348	日出町	33,586
4	臼田市	28,465	津久見市	30,452	宇佐市	24,705	玖珠町	26,506
5	豊後大野市	27,353	玖珠町	30,268	臼田市	23,790	別府市	25,460
6	別府市	27,215	竹田市	29,307	国東市	23,550	臼田市	24,845
7	大分市	27,145	豊後大野市	27,789	佐伯市	22,408	九重町	24,128
8	臼杵市	25,674	九重町	26,933	玖珠町	22,153	国東市	23,574
9	津久見市	25,167	大分市	25,293	由布市	22,077	宇佐市	23,229
10	中津市	24,163	宇佐市	23,917	別府市	21,910	由布市	23,183
11	九重町	23,374	別府市	22,607	津久見市	20,939	佐伯市	22,982
12	国東市	23,015	佐伯市	22,009	豊後大野市	19,715	豊後高田市	22,868
13	玖珠町	22,988	由布市	21,883	臼杵市	19,536	津久見市	21,022
14	佐伯市	21,662	臼杵市	21,564	大分市	19,494	臼杵市	20,528
15	豊後高田市	21,363	中津市	20,816	中津市	19,406	豊後大野市	19,252
16	由布市	21,306	国東市	19,865	豊後高田市	18,007	大分市	17,812
17	宇佐市	21,051	豊後高田市	18,620	九重町	16,998	中津市	17,567
18	姫島村	10,436	姫島村	15,055	姫島村	15,667	姫島村	15,700


出典：KDB～医療費分析(1)細小分類より抜粋 ※H29.11月末抽出

## レセプト件数・レセプト点数

大分県後期高齢者医療広域連合のH28年度医療費の高かった疾患について、経年での患者数、1件当たりの点数の増加に着目して入院、入院外で比べてみた。

高血圧症、脳梗塞は、入院、入院外ともに千人当たり件数は減少している。1件当たりレセプト点数は、入院についてはどの疾患も高くなっているが、入院外では、関節疾患以外は点数が下がっている。

### 【大分県後期高齢者医療広域連合】

 …H25比較で下がっている数値

千人当たり レセプト件数	入院			入院外		
	H25	H28	伸び率	H25	H28	伸び率
慢性腎不全(透析あり)	2.242	2.276	101.5%	6.274	6.554	104.5%
骨折	4.810	5.449	113.3%	6.960	7.872	113.1%
高血圧症	1.829	1.392	76.1%	214.180	181.022	84.5%
関節疾患	3.266	3.695	113.1%	68.316	68.731	100.6%
糖尿病	0.958	1.019	106.4%	63.188	73.974	117.1%
脳梗塞	4.079	3.533	86.6%	17.290	14.992	86.7%

レセプト1件 当たり点数	入院			入院外		
	H25	H28	伸び率	H25	H28	伸び率
慢性腎不全(透析あり)	69,236	69,366	100.2%	38,177	37,803	99.0%
骨折	64,381	67,588	105.0%	2,190	2,005	91.6%
高血圧症	22,646	24,969	110.3%	2,063	1,794	87.0%
関節疾患	49,899	52,109	104.4%	2,248	2,306	102.6%
糖尿病	30,363	31,259	103.0%	3,309	3,071	92.8%
脳梗塞	59,348	62,281	104.9%	2,747	2,353	85.7%

出典：KDB～疾病別医療費分析（細小分類）

【市町村別】

…H25比較で下がっている数値

慢性腎不全 (透析あり)	千人当たりレセプト件数				慢性腎不全 (透析あり)	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	2.242	2.276	6.274	6.554	広域	69,236	69,366	38,177	37,803
大分市	2.590	2.602	7.699	6.836	大分市	69,522	68,358	38,659	37,773
別府市	3.211	2.978	5.952	6.391	別府市	69,987	70,598	38,577	38,941
中津市	2.142	2.040	3.714	5.102	中津市	67,553	70,180	26,868	36,002
日田市	1.283	1.206	4.823	4.011	日田市	60,256	63,701	37,363	36,740
佐伯市	1.289	1.404	7.490	8.309	佐伯市	65,810	73,074	37,595	37,376
臼杵市	1.564	1.632	4.277	5.724	臼杵市	75,298	76,801	36,697	36,256
津久見市	1.306	1.914	5.566	9.937	津久見市	69,650	68,284	38,613	39,635
竹田市	2.555	2.387	5.833	6.692	竹田市	62,005	63,949	34,239	34,292
豊後高田市	1.660	2.028	3.930	7.619	豊後高田市	72,008	67,042	40,131	38,014
杵築市	1.652	2.942	6.539	6.252	杵築市	70,067	82,154	38,415	38,848
宇佐市	2.478	2.127	5.967	7.940	宇佐市	59,014	57,514	39,218	39,344
豊後大野市	4.246	2.860	7.541	6.877	豊後大野市	77,898	66,034	38,418	38,951
由布市	2.190	3.013	6.527	5.611	由布市	73,542	72,028	39,070	38,779
国東市	1.250	2.195	3.739	3.173	国東市	83,567	83,503	36,074	33,863
姫島村	0.342	2.210	2.739	5.270	姫島村	54,211	64,218	35,009	35,708
日出町	1.295	1.308	7.288	7.783	日出町	76,375	73,214	40,040	40,529
九重町	1.583	1.107	4.677	6.015	九重町	61,138	58,442	38,016	36,913
玖珠町	1.405	2.193	8.219	8.745	玖珠町	49,998	62,385	36,997	36,550

骨折	千人当たりレセプト件数				骨折	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	4.810	5.449	6.960	7.872	広域	64,381	67,588	2,190	2,005
大分市	4.872	5.488	7.371	7.789	大分市	64,785	66,566	2,293	1,989
別府市	5.231	6.254	7.232	8.827	別府市	58,490	67,287	2,250	2,190
中津市	4.709	5.428	8.876	9.839	中津市	56,812	62,196	1,860	1,809
日田市	5.691	5.689	6.946	7.551	日田市	64,510	68,525	1,898	1,767
佐伯市	5.446	5.342	5.957	6.837	佐伯市	71,405	74,912	1,997	2,077
臼杵市	5.086	5.321	6.267	7.914	臼杵市	68,256	66,164	1,883	1,608
津久見市	3.404	4.765	8.050	8.104	津久見市	74,110	72,410	2,172	1,938
竹田市	3.278	5.312	4.896	7.050	竹田市	56,389	61,788	2,406	2,193
豊後高田市	3.846	4.689	5.370	5.744	豊後高田市	60,646	65,121	2,434	2,505
杵築市	4.707	5.305	7.636	8.332	杵築市	67,261	72,717	2,586	2,079
宇佐市	4.202	5.010	8.295	7.730	宇佐市	56,398	58,996	2,025	1,815
豊後大野市	5.070	5.544	6.246	7.913	豊後大野市	68,505	70,469	2,833	2,521
由布市	4.756	5.486	5.035	6.606	由布市	70,351	78,163	2,088	2,142
国東市	4.494	5.380	6.086	8.661	国東市	66,701	68,468	1,825	1,617
姫島村	2.568	4.760	2.396	5.100	姫島村	65,559	60,462	2,129	1,661
日出町	3.337	4.960	7.310	9.547	日出町	67,284	64,958	3,182	2,505
九重町	6.407	5.646	5.523	5.609	九重町	66,645	79,298	1,837	1,829
玖珠町	4.481	4.412	6.442	6.499	玖珠町	67,394	65,108	1,580	1,829

高血圧症	千人当たりレセプト件数				高血圧症	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	1.829	1.392	214.180	181.022	広域	22,646	24,969	2,063	1,794
大分市	1.470	1.120	205.942	170.961	大分市	20,216	23,736	2,166	1,901
別府市	2.815	1.663	197.443	168.611	別府市	26,068	23,416	2,047	1,776
中津市	1.836	1.572	211.289	189.139	中津市	28,782	28,250	1,829	1,634
日田市	1.826	1.629	233.900	193.876	日田市	21,428	28,825	1,915	1,614
佐伯市	1.440	1.114	202.761	175.679	佐伯市	18,101	28,047	1,986	1,716
臼杵市	1.819	1.736	274.600	243.561	臼杵市	19,440	25,685	1,879	1,670
津久見市	0.535	0.611	229.682	184.874	津久見市	36,806	34,751	2,064	1,772
竹田市	3.237	2.249	230.081	217.122	竹田市	13,708	11,883	2,094	1,790
豊後高田市	1.389	1.244	209.209	171.768	豊後高田市	22,793	27,061	2,155	1,816
杵築市	1.166	1.287	193.255	169.069	杵築市	29,078	28,279	2,154	1,849
宇佐市	3.246	1.909	238.992	195.097	宇佐市	25,729	28,923	2,141	1,895
豊後大野市	1.412	1.148	226.648	184.673	豊後大野市	23,608	25,181	2,148	1,830
由布市	1.492	1.202	193.493	149.433	由布市	17,861	23,399	2,298	2,008
国東市	1.828	1.821	213.405	184.719	国東市	23,869	25,790	2,174	1,834
姫島村	2.225	2.720	260.870	191.091	姫島村	10,108	9,558	1,697	1,438
日出町	1.098	0.975	186.737	159.313	日出町	35,946	28,969	1,933	1,717
九重町	2.062	1.882	229.628	202.583	九重町	23,626	21,338	1,879	1,713
玖珠町	2.147	1.400	210.159	180.740	玖珠町	22,865	20,392	1,753	1,528

関節疾患	千人当たりレセプト件数				関節疾患	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	3.266	3.695	68.316	68.731	広域	49,899	52,109	2,248	2,306
大分市	2.627	2.796	68.432	66.751	大分市	53,399	51,219	2,394	2,404
別府市	4.295	4.605	56.638	62.807	別府市	45,152	49,863	2,099	2,522
中津市	3.589	4.465	90.217	87.763	中津市	42,662	44,583	1,843	1,946
日田市	3.554	3.560	73.385	69.944	日田市	50,195	54,248	2,021	2,009
佐伯市	2.868	3.279	60.465	65.275	佐伯市	55,174	62,779	2,373	2,427
臼杵市	2.628	2.697	68.759	68.768	臼杵市	47,400	50,879	2,098	1,963
津久見市	1.948	3.054	74.441	77.033	津久見市	60,809	49,615	2,037	2,158
竹田市	3.732	4.374	70.794	79.691	竹田市	71,529	59,524	2,513	2,639
豊後高田市	3.202	2.591	70.307	63.744	豊後高田市	50,100	56,079	2,558	2,341
杵築市	2.555	3.494	60.480	60.515	杵築市	53,328	55,999	2,262	2,323
宇佐市	3.763	3.561	69.482	66.071	宇佐市	46,508	48,026	2,347	2,361
豊後大野市	3.820	4.554	75.311	71.387	豊後大野市	41,149	48,114	2,387	2,522
由布市	4.100	5.597	56.134	59.163	由布市	43,740	56,257	2,467	2,550
国東市	2.949	6.405	83.916	83.885	国東市	41,763	49,706	2,031	1,894
姫島村	3.595	4.930	94.831	112.887	姫島村	14,306	47,902	2,395	1,839
日出町	2.437	3.258	43.507	45.162	日出町	53,283	55,007	2,458	2,396
九重町	6.370	5.941	61.347	71.624	九重町	57,623	56,097	1,837	2,027
玖珠町	5.249	4.439	59.121	74.425	玖珠町	55,055	57,597	2,234	2,299

糖尿病	千人当たりレセプト件数				糖尿病	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	0.958	1.019	63.188	73.974	広域	30,363	31,259	3,309	3,071
大分市	0.941	0.899	71.809	81.891	大分市	30,822	28,233	3,466	3,192
別府市	1.224	1.355	67.564	75.140	別府市	34,885	32,286	3,248	3,080
中津市	1.023	0.664	63.013	74.048	中津市	32,588	28,193	2,873	2,751
日田市	1.326	1.636	63.640	72.094	日田市	31,031	32,188	3,111	2,828
佐伯市	0.906	1.091	57.568	67.713	佐伯市	27,793	32,069	3,119	2,872
臼杵市	1.032	1.064	64.713	79.472	臼杵市	30,989	38,743	2,975	2,972
津久見市	0.343	0.611	73.563	82.368	津久見市	19,745	29,519	3,349	3,189
竹田市	0.816	0.952	54.848	63.631	竹田市	20,548	31,427	3,305	3,177
豊後高田市	1.152	1.040	49.587	60.847	豊後高田市	26,948	26,144	3,619	3,090
杵築市	0.611	0.580	52.080	66.782	杵築市	33,227	35,224	3,339	3,148
宇佐市	1.215	1.231	65.350	72.843	宇佐市	31,267	29,679	3,358	2,997
豊後大野市	0.625	0.592	54.408	66.787	豊後大野市	28,547	30,453	3,513	3,332
由布市	0.962	1.050	56.790	72.872	由布市	26,938	36,736	3,876	3,472
国東市	0.602	1.351	50.090	67.504	国東市	16,634	35,914	3,452	3,011
姫島村	0.856	0.170	43.136	50.323	姫島村	20,549	13,612	3,138	2,555
日出町	0.659	0.830	45.526	60.853	日出町	46,574	31,317	3,352	3,080
九重町	0.700	0.959	49.711	54.022	九重町	24,249	33,528	3,192	3,078
玖珠町	0.981	1.268	63.681	70.832	玖珠町	28,104	33,760	2,594	2,449

脳梗塞	千人当たりレセプト件数				脳梗塞	レセプト1件当たり点数			
	入院		入院外			入院		入院外	
	市町村	H25	H28	H25		H28	市町村	H25	H28
広域	4.079	3.533	17.290	14.992	広域	59,348	62,281	2,747	2,353
大分市	3.619	2.969	14.685	13.170	大分市	62,539	64,547	3,157	2,753
別府市	4.086	4.011	21.518	17.923	別府市	59,850	61,362	2,583	2,226
中津市	5.363	3.978	20.812	17.841	中津市	47,737	47,874	2,179	1,961
日田市	4.287	3.187	12.502	11.802	日田市	60,943	66,986	2,248	1,952
佐伯市	5.707	4.433	20.078	17.202	佐伯市	58,593	65,028	2,479	2,180
臼杵市	3.235	3.141	37.357	31.181	臼杵市	59,899	59,921	2,224	1,748
津久見市	3.618	3.625	23.272	21.829	津久見市	63,258	60,576	2,493	2,234
竹田市	5.458	5.091	14.341	12.472	竹田市	57,026	60,986	3,339	2,414
豊後高田市	4.608	3.664	14.061	10.346	豊後高田市	59,399	62,578	3,250	2,418
杵築市	3.888	3.791	19.035	18.686	杵築市	64,143	61,394	3,089	2,690
宇佐市	3.599	4.504	15.736	11.891	宇佐市	58,903	56,157	3,037	2,418
豊後大野市	3.476	2.869	10.845	10.625	豊後大野市	67,433	64,602	3,322	2,741
由布市	2.733	2.736	14.532	9.439	由布市	55,201	67,934	3,148	2,704
国東市	4.741	3.739	10.096	9.385	国東市	51,784	67,474	2,825	2,483
姫島村	1.541	1.700	5.306	6.630	姫島村	49,813	83,381	2,126	2,085
日出町	3.293	3.881	22.675	17.974	日出町	67,017	63,402	2,908	2,531
九重町	3.719	3.838	13.993	13.690	九重町	62,721	78,831	2,497	2,257
玖珠町	3.712	2.219	19.486	18.415	玖珠町	56,396	65,561	2,040	1,995

出典：KDB～疾病別医療費分析（細小分類）

## 生活習慣病保有率・30万以上入院レセ率等

大分県は、全国に比べ千人当たりの入院患者数が高いことから、生活習慣病保有率、30万円以上入院レセプト率、6か月以上入院レセプト率、また、外来医療点数の高い人工透析者率について市町村別に比較した。

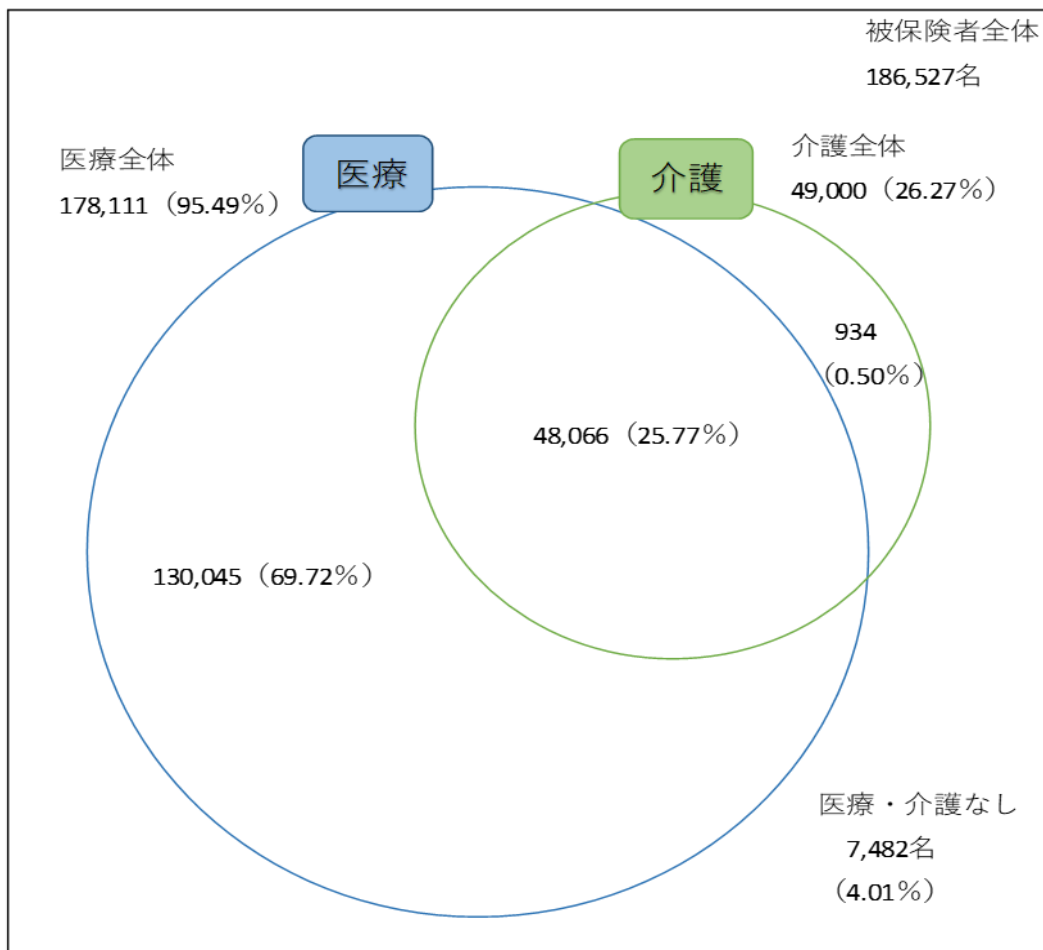
H28	生活習慣病保有率		30万以上入院レセ率		6か月以上入院レセ率		人口透析者率	
1	姫島村	87.7	竹田市	6.9	竹田市	2.6	津久見市	1.1
2	津久見市	85.7	臼杵市	6.5	臼杵市	2.5	宇佐市	1.0
3	臼杵市	84.6	日田市	6.5	中津市	2.3	玖珠町	1.0
4	由布市	84.4	杵築市	6.5	日田市	2.2	豊後大野市	1.0
5	竹田市	83.9	九重町	6.3	宇佐市	2.0	広域	0.9
6	国東市	82.7	豊後高田市	6.3	別府市	1.9	大分市	0.9
7	豊後大野市	82.6	別府市	6.1	津久見市	1.8	別府市	0.9
8	日田市	80.9	宇佐市	6.0	広域	1.7	佐伯市	0.9
9	広域	80.8	玖珠町	6.0	豊後高田市	1.7	杵築市	0.9
10	別府市	80.4	中津市	5.8	大分市	1.7	日出町	0.9
11	大分市	80.2	広域	5.7	国東市	1.5	豊後高田市	0.9
12	宇佐市	79.9	津久見市	5.7	杵築市	1.4	竹田市	0.8
13	中津市	79.8	日出町	5.6	九重町	1.4	中津市	0.8
14	玖珠町	79.7	佐伯市	5.5	玖珠町	1.2	由布市	0.8
15	佐伯市	79.5	大分市	5.3	由布市	1.1	臼杵市	0.7
16	杵築市	79.4	由布市	5.2	豊後大野市	1.1	九重町	0.7
17	九重町	79.1	国東市	5.2	日出町	1.0	姫島村	0.7
18	日出町	78.2	豊後大野市	5.0	佐伯市	1.0	日田市	0.5
19	豊後高田市	76.8	姫島村	3.1	姫島村	0.7	国東市	0.5

出典：KDB～平成28年度市区町村別データ

1人当たり入院医療費の高い竹田市は、高額、長期の入院レセプト率が高い。しかし、前述のように、1件当たり入院日数、1件当たり医療費は広域内で比較すると高くはないことから、広く入院を要する軽度の被保険者も多いと考える。津久見市は、生活習慣病保有率が高く、人工透析患者率が高い。そのため、1人当たり入院外医療費、受診率が高いと言える。臼杵市は、生活習慣病保有率、高額、長期入院レセプト率が高い。日田市も高額、長期の入院レセプト率が高い。

## 2. 医療と介護の関係

### 医療と介護の状況



		介護			計
		給付あり	認定のみ	なし	
医療	生活習慣病あり	47,308	8,200	116,177	171,685
	生活習慣病以外あり	758	92	5,576	6,426
	なし	934	63	7,419	8,416
計		49,000	8,355	129,172	186,527

出典：KDB～医療・介護の給付状況

全被保険者のうち、95.49%の被保険者が医療給付を受けている。介護給付を受けているものは26.27%、医療給付と介護給付を両方受けているものは25.77%である。また、医療給付も介護給付も両方ともに受けていないものは4.01%である。

1号認定率は全国21.2%、大分県は20.5%。75歳以上の認定率は34.7%である。

1号認定率が全国より高いのは4市町である。また、1件当たり給付費の全国は58,284円で、広域平均は全国より高い。2市のみが全国より1件当たり給付費が低い。

市町村別に認定率、介護給付の状況などを見ると、以下の通りである。

市町村	75歳以上認定率(%)	市町村	介護受給者率(%)	市町村	要介護者受診率(%)	市町村	1件当給付費(円)
大分市	43.5	豊後大野市	10.7	大分市	2,319,497	杵築市	78,275
由布市	36.2	玖珠町	8.6	姫島村	2,154,397	国東市	78,015
玖珠町	35.7	由布市	8.6	日出町	2,081,069	佐伯市	77,022
豊後大野市	35.2	九重町	8.5	広域	2,061,308	九重町	76,358
中津市	35.1	竹田市	8.5	豊後大野市	2,059,020	豊後高田市	76,301
広域	34.7	宇佐市	8.3	別府市	2,049,577	竹田市	72,796
宇佐市	34.1	津久見市	8.1	津久見市	2,046,417	津久見市	70,736
日田市	33.1	杵築市	7.7	宇佐市	2,026,127	由布市	69,323
日出町	32.7	広域	7.6	佐伯市	1,947,865	豊後大野市	67,618
津久見市	32.2	大分市	7.6	杵築市	1,942,237	玖珠町	67,102
臼杵市	32.0	豊後高田市	7.6	玖珠町	1,905,386	別府市	66,945
別府市	31.2	臼杵市	7.5	臼杵市	1,903,718	中津市	66,616
九重町	31.1	日田市	7.5	由布市	1,901,928	日出町	65,913
竹田市	30.0	国東市	7.5	日田市	1,899,697	日田市	63,744
杵築市	27.8	日出町	7.0	豊後高田市	1,888,590	姫島村	63,093
豊後高田市	27.2	別府市	7.0	九重町	1,775,358	広域	61,490
国東市	26.8	中津市	6.7	中津市	1,761,897	臼杵市	61,069
姫島村	26.0	佐伯市	6.5	国東市	1,647,609	宇佐市	57,935
佐伯市	25.6	姫島村	6.3	竹田市	1,638,558	大分市	51,175

※要介護者受診率＝介護レセプト数÷認定者数

出典：KDB～平成28年度 地域の全体像の把握

認定率が最も高い大分市は、要介護者受診率も高い、しかし1件当たり給付費は最も低い。大分市においては、介護度の低い人も広く介護サービスを受けていると考えられる。

高齢化率、1人当たり医療費の高い竹田市は、介護認定率は広域平均より低い。介護受給者率は4番目に高いが、要介護者受診率は最も低い。

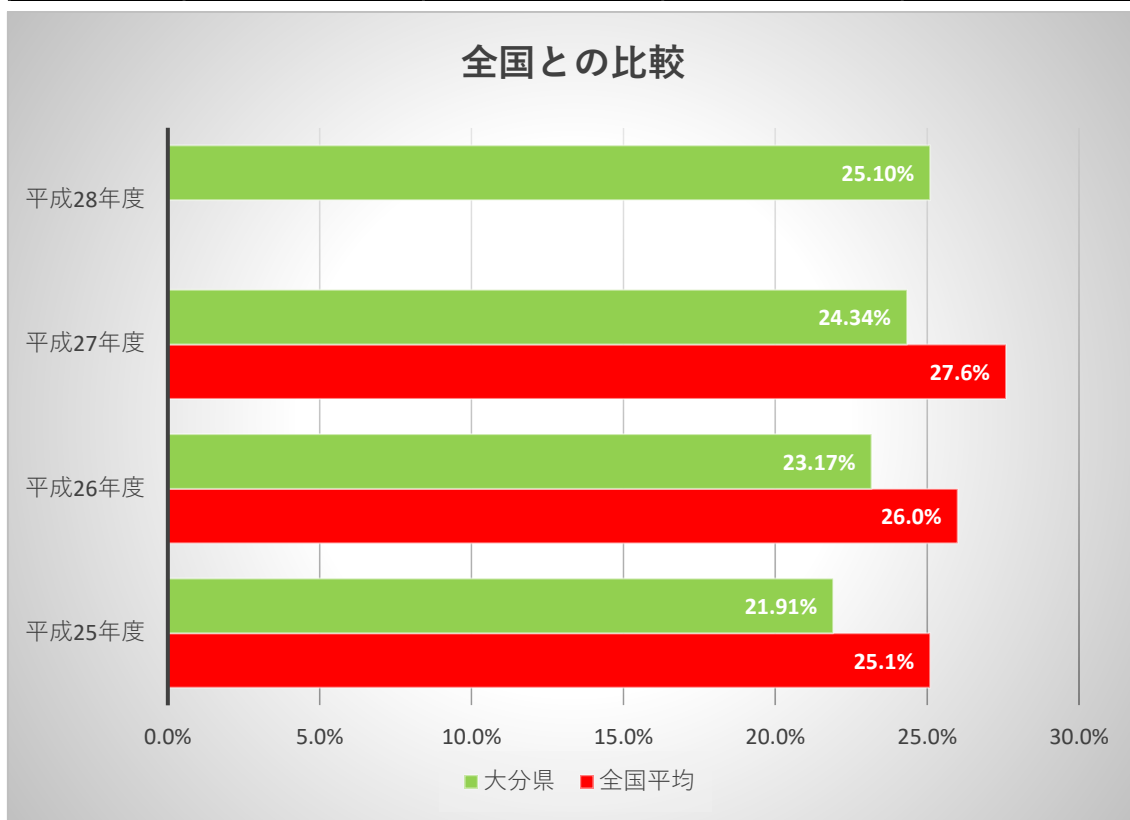
介護認定率、介護受給者率は低い、1件当たり給付費の高い杵築市、国東市や佐伯市は、介護度の高い被保険者が多い。



### 3. 健康診査の状況

#### 健康診査受診率について

年度	対象者数	受診者数	受診率	全国平均受診率
平成25年度	169,035	37,039	21.91%	25.1%
平成26年度	169,890	39,349	23.17%	26.0%
平成27年度	171,198	41,663	24.34%	27.6%
平成28年度	172,783	43,362	25.10%	

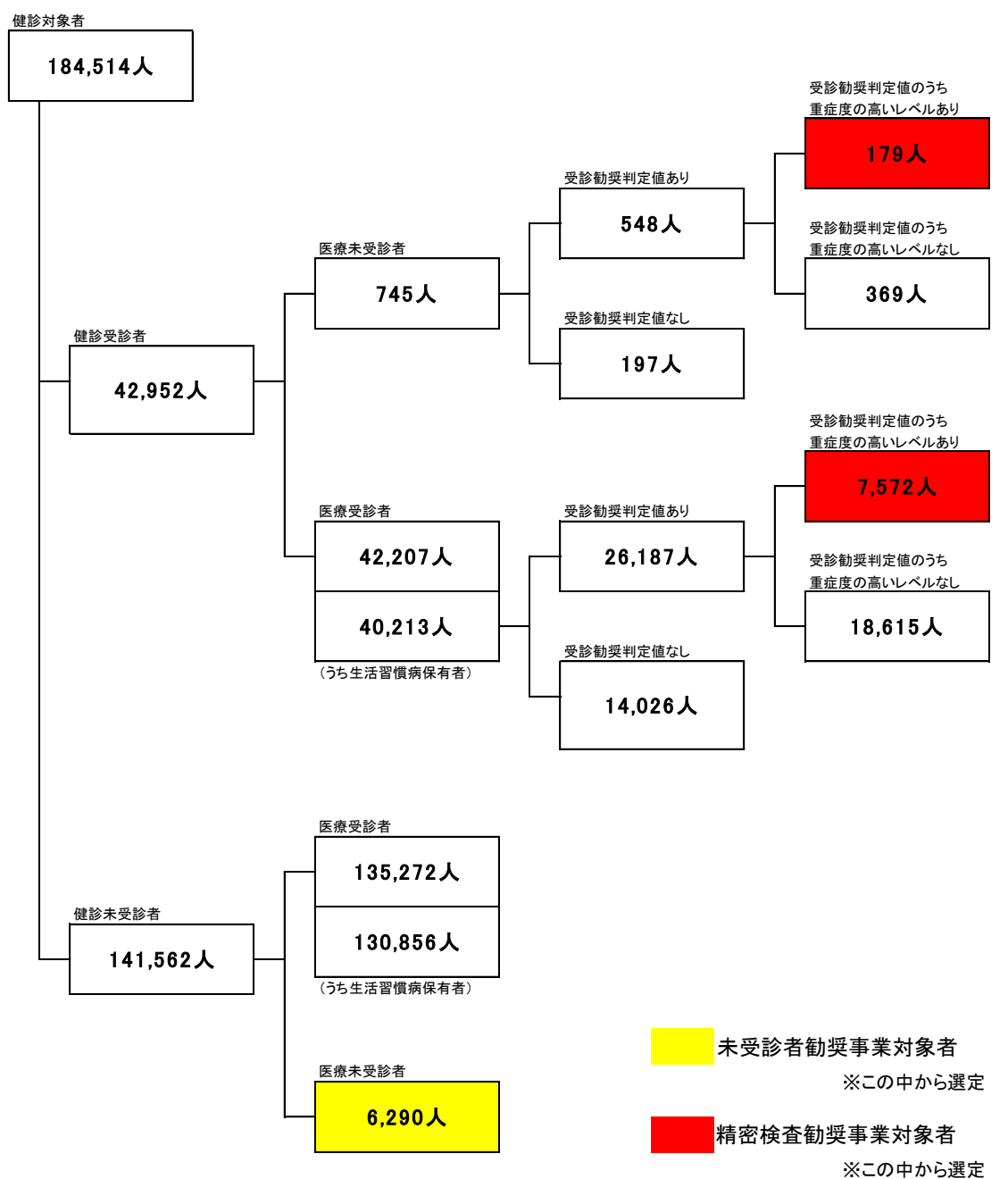


※平成 28 年度の全国平均は当計画書策定時点では不明のため空欄（厚生労働省集計中）

平成 27 年度の大分県後期高齢者医療広域連合の健康診査受診率は 24.34%、全国の健康診査受診率は 27.6%であった。大分県後期高齢者医療広域連合の受診率は、平成 25 年度以降は毎年上昇しているが、全国平均と比較すると低い傾向にある。他の都道府県と比較して除外対象者の選定等に違いがあるため、対象者の選定の見直しを行う必要もある。

ただし、後期高齢者の特性上、受診率そのものの向上よりも、健康診断未受診かつ医療未受診の健康状態不明者を減らす取組みがより重要視される。

## 大分県後期高齢者医療広域連合の健康診査の状況（平成 28 年度実績）



出典：KDB～（平成 29 年 12 月抽出）

健診受診者のうち医療未受診者は 745 人で 1.73%、受診勧奨判定値ありだが医療未受診のものは 548 人で 1.28%、健診・医療ともに未受診者は 6,290 人で全被保険者中 3.41%となっている。

被保険者は年々増加し、健診受診者も増加しており、受診率はわずかではあるが上がっている。また、健診受診者で医療未受診者、受診勧奨判定値ありで医療未受診者は減少している。健診未受診かつ医療未受診の率はわずかだが減少している。

医療受診者が 96.19%のうち生活習慣病保有者が 171,069 人で 92.71%あり、医療管理されている被保険者が多く、医療機関で定期的に受診されていることから、健診の受診率の上がり方は緩慢となることが予測される。

今後は健診対象者の見直しや、健診未受診者かつ医療未受診の健康状態不明者の健康状態の把握に努めることが重要であり、未受診者の情報を市町村へ提供して市町村との連携を図っていきたい。

## 健診結果について

### 健診有所見者状況（平成 28 年度） 全国との比較

項目	数値	大分県		全国	
		人	割合 (%)	人	割合 (%)
受診者数		42,952		3,381,434	
BMI	25以上	10,331	24.1	769,696	22.8
中性脂肪	300以上	482	1.1	50,289	1.5
ALT (GPT)	51以上	543	1.3	50,687	1.5
HDLコレステロール	35未満	883	2.1	83,567	2.5
血糖	126以上	1,165	2.7	155,323	4.6
HbA1c	6.5以上	3,140	7.3	330,190	9.8
収縮期血圧	140以上	14,726	34.3	1,079,083	31.9
拡張期血圧	90以上	2,224	5.2	193,394	5.7
LDLコレステロール	140以上	7,381	17.2	624,381	18.5
血清クレアチニン	1.3以上	1,914	4.5	106,019	3.1

出典：KDB～（平成 29 年 12 月抽出）

全国の健診結果と大分県後期高齢者医療の健診結果をみると、BMI、収縮期血圧、血清クレアチニンの異常者割合は全国に比べて高い。中性脂肪、HDL コレステロール、血糖、HbA1c の異常者割合は全国に比べて低い。

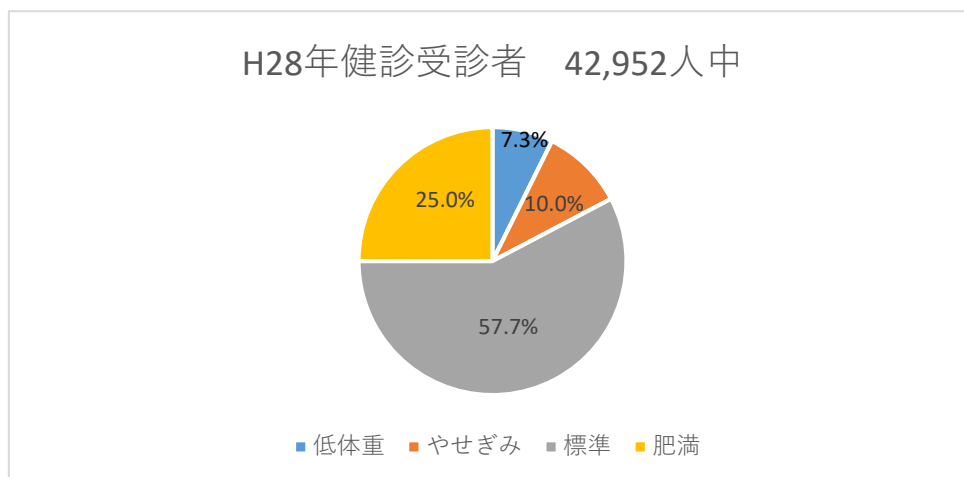
特定健診の BMI では、肥満に着目しているが、高齢者の場合、フレイル予防の観点から低栄養に着目されている。そこで BMI による体格の比較を行った。

### 肥満度（低体重・肥満）について

H28年健診受診者 42,952人

	低体重	やせぎみ	標準	肥満
人数	3149	4285	24782	10736
割合	7.3%	10.0%	57.7%	25.0%

低体重	BMI < 18.5
やせぎみ	18.5 ≤ BMI < 20.0
標準	20.0 ≤ BMI < 25.0
肥満	BMI ≥ 25.0



市町村別の有所見者割合（項目別）

項目	市町村	健診受診者のうち 医療未受診者および 医療受診者の中で 生活習慣病保有者(人)	受診勧奨 判定値以上 (人)	割合
血糖	広域連合	40,975	3,758	9.17%
	大分市	10,914	986	9.03%
	別府市	4,330	403	9.31%
	中津市	1,974	161	8.16%
	日田市	1,807	114	6.31%
	佐伯市	3,690	253	6.86%
	臼杵市	1,314	105	7.99%
	津久見市	932	69	7.40%
	竹田市	1,965	196	9.97%
	豊後高田市	1,341	133	9.92%
	杵築市	1,547	172	11.12%
	宇佐市	2,477	263	10.62%
	豊後大野市	2,341	193	8.24%
	由布市	2,213	236	10.66%
	国東市	2,030	236	11.63%
	姫島村	71	6	8.45%
	日出町	856	111	12.97%
九重町	516	59	11.43%	
玖珠町	657	62	9.44%	
項目	市町村	健診受診者のうち 医療未受診者および 医療受診者の中で 生活習慣病保有者(人)	受診勧奨 判定値以上 (人)	割合
血圧	広域連合	40,975	14,336	34.99%
	大分市	10,914	4,458	40.85%
	別府市	4,330	1,465	33.83%
	中津市	1,974	755	38.25%
	日田市	1,807	640	35.42%
	佐伯市	3,690	1,125	30.49%
	臼杵市	1,314	338	25.72%
	津久見市	932	289	31.01%
	竹田市	1,965	498	25.34%
	豊後高田市	1,341	726	54.14%
	杵築市	1,547	486	31.42%
	宇佐市	2,477	1,086	43.84%
	豊後大野市	2,341	598	25.54%
	由布市	2,213	632	28.56%
	国東市	2,030	614	30.25%
	姫島村	71	25	35.21%
	日出町	856	297	34.70%
九重町	516	132	25.58%	
玖珠町	657	172	26.18%	
項目	市町村	健診受診者のうち 医療未受診者および 医療受診者の中で 生活習慣病保有者(人)	受診勧奨 判定値以上 (人)	割合
脂質	広域連合	40,975	7,980	19.48%
	大分市	10,914	2,371	21.72%
	別府市	4,330	978	22.59%
	中津市	1,974	405	20.52%
	日田市	1,807	416	23.02%
	佐伯市	3,690	578	15.66%
	臼杵市	1,314	154	11.72%
	津久見市	932	143	15.34%
	竹田市	1,965	376	19.13%
	豊後高田市	1,341	299	22.30%
	杵築市	1,547	245	15.84%
	宇佐市	2,477	511	20.63%
	豊後大野市	2,341	358	15.29%
	由布市	2,213	393	17.76%
	国東市	2,030	337	16.60%
	姫島村	71	10	14.08%
	日出町	856	139	16.24%
九重町	516	120	23.26%	
玖珠町	657	147	22.37%	

項目	市町村	健診受診者のうち 医療未受診者および 医療受診者の中で 生活習慣病保有者(人)	受診勧奨 判定値以上 (人)	割合
肝機能	広域連合	40,975	1,454	3.55%
	大分市	10,914	408	3.74%
	別府市	4,330	157	3.63%
	中津市	1,974	76	3.85%
	日田市	1,807	59	3.27%
	佐伯市	3,690	115	3.12%
	臼杵市	1,314	40	3.04%
	津久見市	932	31	3.33%
	竹田市	1,965	52	2.65%
	豊後高田市	1,341	50	3.73%
	杵築市	1,547	66	4.27%
	宇佐市	2,477	80	3.23%
	豊後大野市	2,341	80	3.42%
	由布市	2,213	108	4.88%
	国東市	2,030	59	2.91%
	姫島村	71	3	4.23%
	日出町	856	31	3.62%
九重町	516	18	3.49%	
玖珠町	657	21	3.20%	
項目	市町村	健診受診者のうち 医療未受診者および 医療受診者の中で 生活習慣病保有者(人)	受診勧奨 判定値以上 (人)	割合
腎機能	広域連合	40,975	10,677	26.06%
	大分市	10,914	2,782	25.49%
	別府市	4,330	1,300	30.02%
	中津市	1,974	431	21.83%
	日田市	1,807	436	24.13%
	佐伯市	3,690	1,078	29.21%
	臼杵市	1,314	350	26.64%
	津久見市	932	219	23.50%
	竹田市	1,965	587	29.87%
	豊後高田市	1,341	356	26.55%
	杵築市	1,547	398	25.73%
	宇佐市	2,477	655	26.44%
	豊後大野市	2,341	551	23.54%
	由布市	2,213	566	25.58%
	国東市	2,030	545	26.85%
	姫島村	71	16	22.54%
	日出町	856	188	21.96%
九重町	516	101	19.57%	
玖珠町	657	118	17.96%	

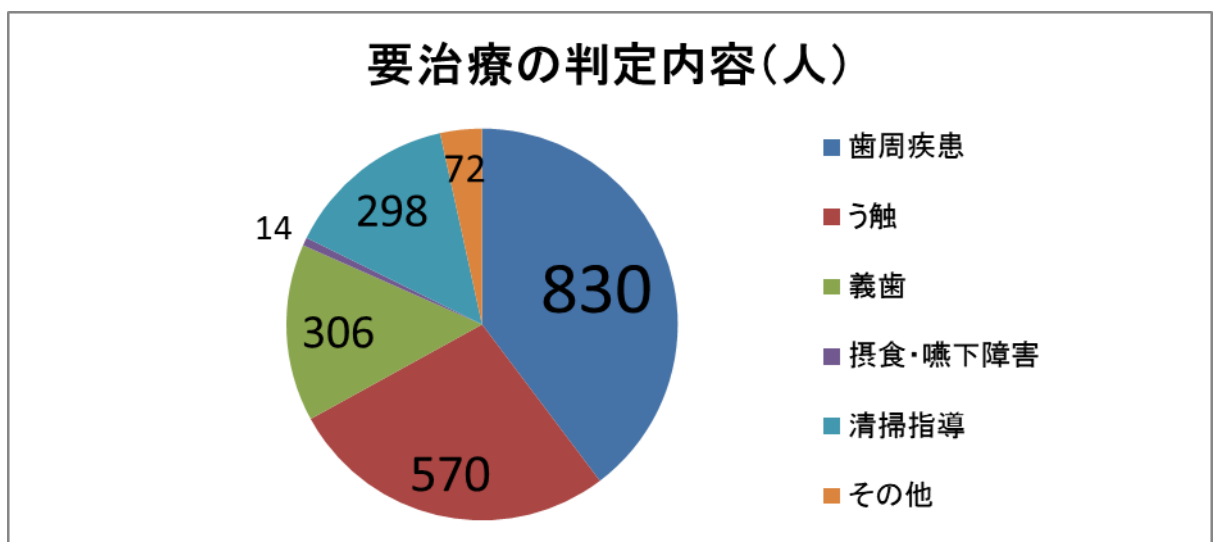
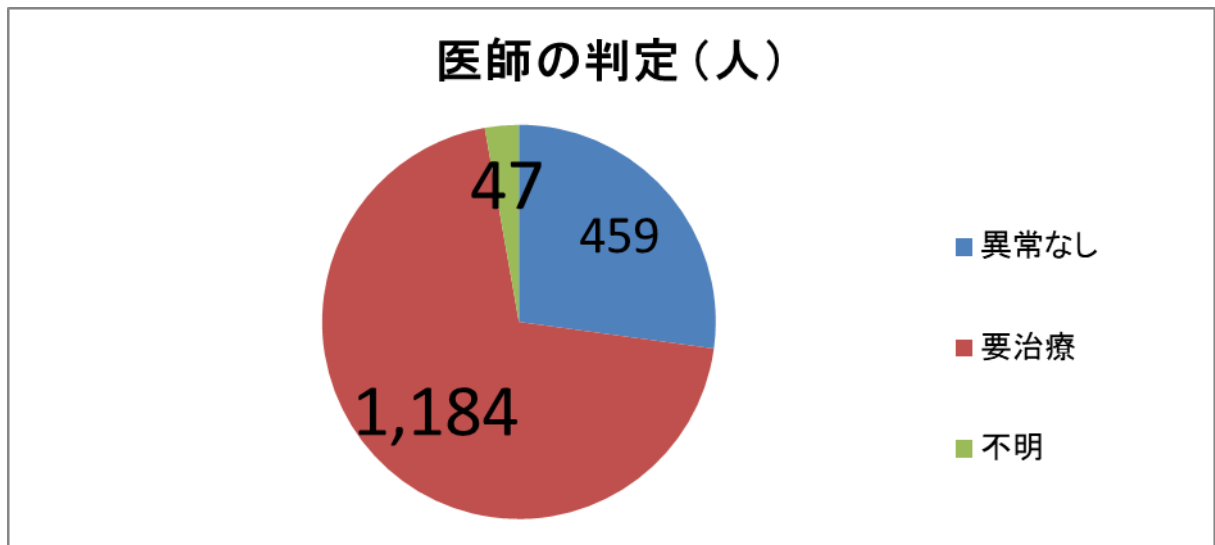
#### 4. 歯科口腔健診の状況

平成 28 年度より新規事業として歯科口腔健診を実施している。対象者は事業実施年度に満 76 歳となる被保険者で、対象者数、受診率等は下記のとおりである。

##### 平成 28 年度実績

対象者	13,546 人
受診者数	1,690 人
受診率	12.48%

##### 健診結果について



受診者のうち、要治療と判定された者は約70%の1,184人となっている。判定の内容では歯周疾患が最も多く、う触、義歯、摂食・嚥下障害と続いており、延べ人数では2,090人となっている。

大分県後期高齢者医療広域連合として、今後は要治療と判定された者のうち、レセプト情報等からその後の治療を開始していないと判断できる者に対して受診勧奨を行っていききたい。

また、現在歯科口腔健診の対象者となっている事業実施年度に満76歳となる被保険者以外に対しても歯科口腔医療の定期受診を啓発するため広報活動等を行っていききたい。大分県は全国と比較して1人当たり歯科医療費、歯科受診率が低く、歯科1件当たり日数、歯科1日当たり医療費が高くなっている（P18 歯科医療費の状況 参照）ことから、全被保険者に対しての歯科口腔医療の早期受診・定期受診で口腔機能の維持・改善により高齢者のQOLの向上を図っていききたい。



## 第4章 第1期データヘルス計画の評価

大分県後期高齢者医療広域連合

第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）評価書

第1期大分県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下、「計画」という。）においては、当広域連合の特性が全国との比較などにより網羅的に分析されており、計画内の事業実施においても従来の保健事業に加えて新たなものにも取り組むなどその内容は高く評価できる。

また、第1期計画策定時に専門職の配置ができていないなど実施体制が整備されていなかったこともあり、データ分析から導き出された健康課題に具体的に直結する重症化予防等のハイリスクアプローチではなく、被保険者全体をカバーするポピュレーションアプローチによる手法が主に採用されたことで、健康課題と保健事業の関係にやや具体的な繋がりに弱い部分が残るなど第2期計画に向けての課題も残した。

現在は、専門職（保健師）を配置し、市町村や国保連合会との連携体制も深めるなど実施体制整備は徐々に整いつつあるが、第2期計画策定にあたっては、地域包括ケアシステムなど介護部門との連携を深めることが要請されるなど、関係機関とのさらなる連携が新たな課題となっている。

## 個別保健事業の評価

事業名	健康診査事業
目的	健康診査を通じて健康の保持増進、疾病を早期発見することで医療費の適正化を図る
目標	受診率:24.0%
対象者	後期高齢者医療被保険者(除外対象あり)
事業内容	問診・身体計測・血圧・血液検査等の基礎検査項目及び血清クレアチニンを追加項目とした17項目についての検査等を行う
実施方法	受診券発送により、医療機関又は地区の巡回健診にて受診
実施者	医師会および医療機関又は地区健診実施機関
実施機関	同上
実施場所	

### 事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託保健師の配置</li> <li>・市町村との連携</li> <li>・医療機関との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な知識を持つ嘱託保健師の配置(1名)</li> <li>・受診データ等の情報提供や広報誌の周知</li> <li>・県医師会と委託契約し、相互間で情報共有等ができる体制作り</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診券交付及び再交付</li> <li>・広報の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度当初の受診券交付</li> <li>・年齢到達による資格取得者への受診券月次交付(被保険者証と同封)</li> <li>・受診券紛失による再交付</li> <li>・市町村広報誌への掲載</li> <li>・年に1回の新聞掲載</li> </ul>
アウトプット 評価	受診率:24.0%	<b>【平成28年度】</b> 受診率:25.10% 被保険者数:184,514人 医療受診者:177,479人(96.19%) うち生活習慣病保有者:171,069人(92.71%)
アウトカム 評価	受診率の向上	H25年度:21.91% H26年度:23.17% H27年度:24.34% H28年度:25.10% ⇒受診率は年々向上している

### 総合評価

生活習慣病の重症化予防等を目的に当事業に取組んだ。受診率は年々向上しており、受診率の目標値も達成していることから、受診率向上に向けての取組みには一定の成果があったと考えられるが、全国平均と比較すると受診率は低いため、今後も受診率向上に向けての取組みが必要である。

ただし、受診率の向上だけではなく、健康状態不明者を減らす取組みも必要と考えられる。平成28年度は被保険者184,514人中医療受診者は177,479人(96.19%)で、うち生活習慣病保有者は171,069人(92.71%)であり、医療受診をしていることから自身の健康管理ができていない方たちである。この方たち以外の医療機関未受診の健康状態不明者への受診勧奨を行うことも大事である。

毎年度の問題として、受診券紛失者が多いこと、重複受診が多いことが挙げられる。実施方法の改善等で対策を行っているが、さらなる取組みを行う必要がある。

また、除外対象施設と除外対象者の選定についても再度見直しを行っていかなければならない。

事業名	健康診査未受診者受診勧奨事業
目的	健康診査の受診を勧奨し、健康の保持増進、疾病の早期発見による医療費の適正化を図る
目標	健康診査受診率0.2%の向上
対象者	健康診査未受診かつ医療機関での受診もしていない被保険者
事業内容	健康診査未受診かつ医療機関での受診もしていない被保険者に対し、受診勧奨通知を送付(年齢65～84歳、要介護4、5を除く被保険者)し、翌年度に勧奨対象者の受診状況を確認する
実施方法	KDBシステム、特定健診システム等の活用により対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する
実施者	広域連合事務局
実施機関	
実施場所	

事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託保健師の配置</li> <li>・市町村との連携</li> <li>・システムの充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な知識を持つ嘱託保健師の配置(1名)</li> <li>・対象者の情報提供等による市町村との連携</li> <li>・KDBシステム及び特定健診システム等の情報環境の整備</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診未受診者の把握</li> <li>・勧奨通知の送付</li> <li>・追跡調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月の受診データ及びKDBシステムからのデータ突合による未受診者の把握</li> <li>・対象者の情報提供等による市町村との連携</li> <li>・毎月の受診データと未受診者データを突合し、勧奨通知発送後の受診有無について追跡調査を実施</li> </ul>
アウトプット 評価	健康診査受診率0.2% の向上	平成28年度 勧奨対象4,831件中470件受診(受診率9.7%)
アウトカム 評価	受診率の向上	受診率の向上に寄与した 受診率0.26%増(24.84%→25.10%)
総合評価		
<p>平成27年度より開始した事業であるが、健康診査受診率の向上に寄与していることから、有意義な事業であると評価できる。健康状態不明者を1割近く減らすことができたことも評価できる。</p> <p>当事業では前年度の健康診査未受診かつ医療機関での受診がない者および健診相当の検査を受けていない被保険者を対象にしている。健康状態不明者に健診受診を促すことで健康状態の把握ができ、疾病の早期発見に繋がるため、今後もこの選定方法を継続していきたい。</p> <p>また、経年勧奨している対象者も多いため、市町村と連携を図る等の対策を検討していく必要がある。</p>		

事業名	精密検査受診勧奨事業
目的	健康の保持増進、疾病の早期発見、早期受診により、重症化を防ぎ、医療費の適正化を図る
目標	対象者見込250名のうち50名(20%)の受診
対象者	健康診査を受診し、有所見であったにもかかわらず、その後医療機関を受診していない被保険者
事業内容	健康診査を受診し、有所見であったにもかかわらず、その後医療機関を受診していない被保険者に対し受診勧奨通知を送付し、翌年度の6月以降にレセプト情報等を確認することで受診状況を確認する
実施方法	KDBシステム、特定健診システム等の活用により対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する
実施者	広域連合事務局
実施機関	
実施場所	

事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託保健師の配置</li> <li>・予算整備</li> <li>・システムの充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な知識を持つ嘱託保健師の配置(1名)</li> <li>・事業実施のための予算整備</li> <li>・KDBシステム及び特定健診システム等の情報環境の整備</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療未受診者の把握</li> <li>・受診勧奨通知</li> <li>・追跡調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBシステムを活用し、精密検査未受診者の把握</li> <li>・対象者に受診勧奨通知送付</li> <li>・KDBシステムの活用により、勧奨通知発送後の受診有無について追跡調査を実施</li> </ul>
アウトプット 評価	対象者見込250名のうち 50名(20%)の受診	平成28年度 勧奨対象263名中73名受診(27.7%) うち25名が治療開始
アウトカム 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精密検査未受診者の受診</li> <li>・その後の治療開始による重症化予防</li> </ul>	73名中25名治療を開始していることから、早期治療へ繋がり、重症化の予防はできていると思われる
総合評価		
<p>平成27年度より開始した事業であるが、勧奨後の受診率も高く、受診した者のうち治療を開始した者も25名いることから効果的な事業であったと評価できる。</p> <p>ただし、健康診査未受診者受診勧奨事業と同様に経年勧奨している対象者も多いため、今後は市町村と連携を図る等の対策を行っていく必要がある。</p>		

事業名	重複・頻回受診者への訪問指導事業
目的	重複受診者及び頻回受診者に対し、適正な受診指導や健康指導を行い、医療費の適正化を図る
目標	事業評価額：1人当たり1か月当たり医療費30,000円減額及び改善割合50%
対象者	1月のレセプト件数(歯科及び調剤を除く。)が概ね4件以上あった者および1件のレセプトで、診療実日数が1か月間で概ね15日以上となっている者
事業内容	レセプトから抽出した対象者に相談員が臨戸訪問(2回)し、受診指導や健康指導を行う
実施方法	
実施者	広域連合で対象者候補を抽出し、広域連合と事業委託業者が連携して最終候補者を選定。委託業者の相談員が訪問・指導・相談を行う。
実施機関	
実施場所	

事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>委託業者との連携</li> <li>市町との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成26年度より事業を業者に委託。委託業者とは対象者選定及び事業実施に係る事務等を連携</li> <li>市町との連携は、対象者からの問い合わせ等の確認</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の抽出</li> <li>事業委託</li> <li>広報の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度当初に事業実施に係る委託契約を締結。対象者候補5,000人を抽出し、連携して1,000人を選定。</li> <li>広域連合のHP掲載、市町の広報誌掲載を実施。</li> </ul>
アウトプット 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>1人当たり1か月当たり医療費30,000円減</li> <li>改善割合50%</li> </ul>	平成28年度 延べ972名実施 効果額：9,853円/人/月 改善割合：60.11%/人/月
アウトカム 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業効果額の改善</li> <li>訪問者の改善割合の良化</li> </ul>	平成28年度は改善割合については目標達成
総合評価		
<p>平成28年度は効果額については診療報酬改定・薬価改定と重なったため一概には評価できないが、改善割合は60.11%/人/月で目標を達成しており、有効な事業であったと評価できる。</p> <p>平成28年度からは最終候補者を500人にし、それぞれに2回訪問(延べ1,000人)に実施方法を変更しているが、2回訪問にすることで効果確認と再指導を行うことができるようになり、対象者からは支援に対する満足感を得られた等の意見も頂いており、高評価であったことがわかる。また、平成29年度より市町村への情報提供を始め、情報が共有できる体制を整備している。今後は、候補者の抽出条件等の事業内容を見直し、効果的かつ効率的な事業実施に取り組みたい。</p> <p>※改善の基準 重複受診：指導後3ヶ月において、レセプトが平均1枚以上減少            頻回受診：指導後3ヶ月において、受診が5日以上減            重複かつ頻回受診：指導後3ヶ月において、レセプトが平均1枚以上減少かつ受診が5日以上減</p>		

事業名	後発(ジェネリック)医薬品普及促進事業
目的	医療費の適正化及び被保険者の医療費負担の軽減を図る
目標	利用率60%(新指標値)
対象者	レセプト情報から、ジェネリック医薬品が存在し、切り替えた場合200円以上の軽減が見込まれる者
事業内容	後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を送付し、後発医薬品の推進を促す
実施方法	
実施者	広域連合及び委託業者
実施機関	
実施場所	

事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	委託業者との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度より事業実施</li> <li>・委託業者とは対象者選定及び事業実施に係る事務等を連携</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の抽出</li> <li>・差額通知の発送</li> <li>・コールセンター設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度当初に事業実施に係る委託契約を締結</li> <li>・ジェネリック医薬品差額通知を年2回送付</li> <li>・レセプト情報から、ジェネリック医薬品が存在し、切り替えた場合200円以上の軽減が見込まれる者を選定し軽減見込額上位の15,000人に差額通知とパンフレットを送付</li> <li>・対象者からの問い合わせに対しコールセンター設置</li> </ul>
アウトプット 評価	利用率60%(新指標値)	<p>平成28年度 利用率64.0%(新指標値)</p>
アウトカム 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用率の向上</li> <li>・一人当たり効果額の改善</li> </ul>	新指標での利用率はH28年度からしか出ていないが、旧指標での利用率は年々伸びており、事業の効果があると思われる
総合評価		
<p>当初は旧指標・新指標両方の目標設定、評価をしていたが、新指標が標準指標となってきたため新指標のみで評価を行う。新指標では利用率60%の目標を達成しており、旧指標での利用率も年々伸びていることから、事業の効果があると思われる。ただし、国は平成32年度までに目標を80%としており、現状では国の目標を大きく下回っている。</p> <p>ジェネリック医薬品は徐々に広まっており、新たなジェネリック医薬品の開発も進められている。医療費適正化の重要な位置を占めることから当事業は継続していくが、選定基準や差額通知発送除外項目(特定疾患患者など)について、より効果的に医療費削減に繋がるよう、検討していく必要がある。</p>		

事業名	歯科口腔健診事業
目的	歯科健診を行うことで口腔機能低下を予防し、疾病予防に繋げる
目標	受診率:10%
対象者	毎年度の76歳年齢到達者
事業内容	毎年度の76歳年齢到達者を対象に受診券を送付し、契約歯科医療機関にて歯科健診を実施
実施方法	県医師会並びに県医師会非会員の歯科医療機関と委託契約を締結し事業実施。対象者に受診券を送付し、広域連合が指定する歯科医療機関で実施期間中に年1回、無料で健診を受診する。
実施者	県歯科医師会、歯科医療機関
実施機関	
実施場所	歯科医院

事業に関する評価

	目標値 (評価項目・指標)	達成(未達成)状況の確認と評価
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託保健師の配置</li> <li>・市町村との連携</li> <li>・県歯科医師会、医療機関との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な知識を持つ嘱託保健師の配置(1名)</li> <li>・受診データ等の情報提供や広報誌の周知</li> <li>・県歯科医師会と委託契約し、相互間で情報共有等ができる体制作り</li> </ul>
プロセス 評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診券交付及び再交付</li> <li>・広報の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度当初の受診券交付</li> <li>・受診券紛失による再交付</li> <li>・市町村広報誌(7月号)への掲載</li> </ul>
アウトプット 評価	受診率:10%	平成28年度:13,546名中1,690名受診(受診率12.48%) 平成29年度:14,397名中1,730名受診(受診率12.02%)
アウトカム 評価	健診結果をデータとして蓄積し、医療レセプトとの突合を行う	現在分析中
総合評価		
<p>平成28年度より開始した事業のため、まだ明確な効果等は確認できていないが、受診率は目標を達成し、対象者からの事業に対する反応も悪くない。また、歯周疾患が生活習慣病の悪化にも関連性があることから、歯の健康維持は全身管理のために重要といえる。</p> <p>大分県は歯科1人当たり受診率が全国37位と低い、この現状と健診結果を基に健康状態や生活習慣との関連などを分析していくためにも事業の継続を図っていきたい。</p>		

## 第5章 健康課題の抽出と保健事業実施計画

### 1. 現状と課題

分析項目	現状	課題
医療費データ	<p><b>1人当たり医療費について</b> 1人当たり医療費が全国11位。第1期データヘルス計画策定時から横ばい。 【入院＋外来】 もともと医療費が高い疾病は慢性腎不全(透析あり)。 【入院】 もともと医療費の高い疾病は骨折。伸び率も主な疾病の中では一番高い。 関節疾患も同様に高く、伸び率も高い。 【外来】 もともと医療費の高い疾病は高血圧症。ただし、年々減少している。</p> <p><b>適正受診・適正服薬について</b> 重複・頻回受診者への訪問指導事業対象候補者毎年度5,000人程度と非常に多い。</p>	<p>・フレイルやその他の生活習慣病の重症化予防が重要となる。 ・生活習慣病は後期高齢者医療制度移行後も取組みが必要だが、移行前から市町村と連携することで切れ目のない保健事業への取組みが重要である。</p> <p>事業で得られた結果や健康情報、受診・服薬状況等を市町村に提供することで情報と問題の共有を図り、適正受診・適正服薬を促進する。</p>
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定者の3分の1が後期高齢者である。</li> <li>・医療給付と介護給付の両方を受給している人が25%。</li> <li>・医療給付も介護給付も受給していない人は4%。</li> </ul>	<p>医療と介護の両方を受給している被保険者や要介護認定を受けている被保険者が一定数いるため、市町村の介護部門と情報提供などにより情報と問題の共有を図ることが重要である。</p>
健診データ	<p>健診未受診かつ医療未受診の健康状態不明者が6,290人いる。(平成28年度実績)</p>	<p>健康状態不明者を把握して、それぞれの被保険者に応じたアプローチを行う。</p>
その他の定量的データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率は全国10位。</li> <li>・平均寿命と健康寿命の差は第1期データヘルス計画策定時より改善している。</li> </ul>	<p>高齢者のQOLの向上が重要である。</p>



## 2. 目的と目標の設定

目的	重点課題	実施事業・項目	目標	
			短期的目標	中長期的目標
QOLの向上と医療費の適正化	生活習慣病の重症化予防	精密検査 受診勧奨事業	受診勧奨者中 30%の受診	受診勧奨者を毎年 減少させる
		歯科口腔健診事業	・受診率受診率10%維持 ・受診率の向上	受診率15%以上
		歯科口腔健診要治療 判定者受診勧奨事業	受診勧奨対象者の 20%の歯科受診	生活習慣病や肺炎の 予防につなげる
	健康状態不明者を減らす	健診未受診者 受診勧奨事業	受診勧奨対象者の 20%の健康診査受診	健康状態不明者 0.5%/年 減少
		健康診査事業	受診率1%/年 向上	
	適正受診・適正服薬 の促進	重複・頻回受診者への 訪問指導事業	改善割合2%/年 向上	改善割合70%以上
		後発(ジェネリック)医薬品 普及促進事業	利用率3%/年 向上	利用率80%(新指標)
	筋・骨格系に係る疾患 への取り組み	骨折・転倒予防	対象者の選定などについ て市町村と情報や問題の 共有化を図る	筋・骨格系に係る疾患の 医療費の伸び率鈍化
	市町村等の関係機関 との連携	・保健事業部会の開催 ・各健康データ等の共有 ・保険者協議会の有効 活用	市町村等の関係機関 との情報・問題共有	市町村と連携し、被保険者 に対する円滑な保健事業 の共同実施
		【市町村への情報提供】 ・医療費分析データ (1人当たり医療費、市町村順位など) ・健診未受診者受診勧奨事業の対象者一覧 ・精密検査受診勧奨事業の対象者一覧 ・重複・頻回受診者への訪問指導事業の対象候補者 一覧 ・重複・頻回受診者への訪問指導事業で得られた 健康情報等 ・歯科口腔健診要治療判定者受診勧奨事業対象者 一覧 ・その他必要に応じて提供可能な情報		市町村の保健事業・介護 予防事業に役立ててもら

### 3. 第2期保健事業計画実施における方向性と今後の継続課題

#### 1. 既存事業の推進

第1期計画より実施している以下の事業については第2期計画でも継続して行っていく。

ポピュレーションアプローチ

- (1) 健康診査事業
- (2) 歯科口腔健診事業
- (3) 後発（ジェネリック）医薬品普及推進事業

ハイリスクアプローチ

- (1) 健診未受診者受診勧奨事業
- (2) 精密検査受診勧奨事業
- (3) 重複・頻回受診者への訪問指導事業

#### 2. 第2期データヘルス計画策定にあたって抽出された課題への取り組み

##### (1) 健康状態不明者への取り組み

平成28年度に健康診査も医療受診も行っていない被保険者は6,290人で、健診対象者のうち3.4%となっている。大分県後期高齢者医療広域連合としては、被保険者が自身の健康に関心を持ち、適切な医療受診を行うことを目的にこの人数・割合を減らしていくことを目標としていきたいと考えている。

健診未受診者受診勧奨事業において、健康診査未受診かつ医療機関未受診の被保険者に対して健康診査の受診勧奨を行い、健康状態不明者の減少を目指す。

同時に、健康診査受診率の向上にも引き続き取り組むことで健康状態不明者の減少を図る。

##### (2) 骨折・関節疾患等の筋・骨格系疾患へのアプローチ

第2期データヘルス計画策定にあたり医療費分析を行った結果、骨折や関節疾患等の筋・骨格系の疾患の予防が重要であることが分かった。

骨折や関節疾患は高齢者の特性とも言える疾患であり、フレイルの身体面からの原因ともなっている。

骨折や関節疾患等の予防事業を行うことで、フレイル対策にも取り組んでいきたい。

### 3. 関係機関との連携

#### (1) 市町村への情報提供

当広域連合の行う事業によって得られた情報やデータ等の中から提供可能なものを市町村へ提供を行い、各市町村の保健事業や介護予防事業等に役立ててもらおう。提供した情報から広域連合と各市町村で問題点の共有化を図る。

#### (2) 広域連合主催の保健事業部会の開催

### 4. 第2期計画での課題に対応する事業

#### (1) 歯科口腔健診要治療判定者受診勧奨事業

前年度の歯科口腔健診において要治療と判定された者のうち、レセプト情報からその後歯科医療受診をしていないと判断できる被保険者に対して歯科口腔医療受診勧奨を行う。

#### (2) 骨折・転倒予防事業

骨折・転倒リスクの高い被保険者に対して日頃から骨折や転倒に対する予防意識の啓発を行う骨折・転倒予防事業を実施する。

市町村が行っている骨折や転倒予防教室等を有効活用してもらおうための広報や、特にリスクの高い被保険者などに対して個別に骨折や転倒予防教室等の案内を行う。

### 5. 今後の継続課題

#### (1) 生活習慣病予防におけるハイリスクアプローチ

重症度の高い被保険者や保健指導が必要と思われる被保険者に対してのハイリスクアプローチの実施が一層重要となる。訪問指導等の事業を行うことが有効であるが、事業実施に向けては関係機関との連携が重要となる。市町村連携、市町村委託、外部機関への委託等の方法が考えられるが、事業の実現に向けて様々な可能性を模索していきたい。

#### (2) フレイル対策

高齢者の特性であるフレイルに注目し、対策を行うべく実施事業を模索していきたい。フレイルの4つの原因とされる「身体面」「栄養面」「精神面」「社会面」のうち、保険者としてはまずは「身体面」と「栄養面」のアプローチから始めていきたいと考え、上記の骨折・転倒予防事業からフレイル対策を行っていきたい。

また、現在行っている歯科口腔健診や歯科医療受診の啓発により、多くの被保険者にオーラルフレイル予防の意識向上を図る取り組みも必

要である。将来的には、事業実施年度に満76歳になる被保険者のみを対象としている歯科口腔健診の対象者を拡大することも検討していきたい。

#### (4) 広域連合内事務局内の体制整備

現在、当広域連合では給付担当係内の事務担当職員1名、嘱託保健師1名の計2名により保健事業を担当しているが、今後さらなる保健事業の実施を推進していくためには十分とは言えない体制である。

今後は保健事業担当職員や保健師の増員、実施体制の強化など広域連合という人員に限られた中で保健事業を推進していくための体制整備が急務である。

#### 4. 保健事業計画 重点事業と目標（値）の設定

事業名	目的	事業内容・概要	対象者	実施方法	目標
健康診査事業	健康診査を通じて健康の保持増進、疾病を早期発見することで医療費の適正化を図る	問診・身体計測・血圧・血液検査等の基礎検査項目に血清クレアチニン及びeGFRを詳細項目として追加した17項目についての検査等を行う	後期高齢者医療被保険者(除外対象あり)	受診券個別発送により、契約医療機関又は地区の集団健診にて受診	健康診査受診率、年1%の向上
健診未受診者受診勧奨事業	健康診査受診勧奨により健康状態の把握を促すことで疾病を早期発見し医療費の適正化を図る	健康診査未受診かつ医療機関での受診もしていない健康状態を把握できない被保険者に対し、健康診査の受診勧奨を行う	前年度、健康診査未受診かつ医療機関での健診相当の検査を受けていない被保険者(除外対象あり)	特定健診システム、KDBシステムの活用により抽出した対象者へ個別に受診勧奨通知を送付	①受診勧奨対象者の20%の健康診査受診 ②健康状態不明者、年0.2%減少
精密検査受診勧奨事業	疾病の早期発見、早期受診により、重症化を防ぎ、医療費の適正化を図る	前年度健康診査を受診し、有所見であったにもかかわらず、その後医療機関を受診していない被保険者に対し、受診勧奨通知を送付する	前年度健康診査を受診し、有所見であったにもかかわらず、その後医療機関を受診していない被保険者	特定健診システム、KDBシステムの活用により抽出した対象者へ個別に受診勧奨通知を送付	受診勧奨対象者の30%の医療受診
重複・頻回受診者への訪問指導事業	重複受診者及び頻回受診者に対し、適正な受診指導や健康指導を行い、医療費の適正化を図る	レセプトから抽出した対象者に相談員が臨戸訪問し、受診指導や健康指導を行う	1月のレセプト件数(歯科、調剤を除く)が概ね4件以上、及び1件のレセプトで診療実日数が1か月間で概ね15日以上 of 被保険者	レセプトから抽出した対象者に相談員が臨戸訪問し、健康相談、受診指導、健康指導を行う	重複・頻回受診改善割合、年2%の向上

事業名	目的	事業内容・概要	対象者	実施方法	目標
後発 (ジェネリック) 医薬品普及促進事業	医療費の適正化及び被保険者の医療費負担の軽減を図る	個別に、後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を送付し、後発医薬品の推進を促す	後発医薬品が存在し、後発医薬品に切り替えた場合、200円以上の軽減が見込まれる被保険者	後発医薬品対象者に対し、年2回に分けて個別に差額通知を送付	後発医薬品利用率、年3%向上
歯科口腔健診事業	歯科健診を行うことで口腔機能低下を予防し、疾病予防につなげる	毎年度の76歳年齢到達者を対象に受診券を送付し、問診、歯及び義歯の状況、咬合状態、口腔内衛生状況、口腔乾燥状況、粘膜の異常、歯周組織の状況、嚥下機能等の検査、診察を契約歯科医療機関にて実施	毎年度76歳年齢到達の被保険者(除外対象あり)	対象者へ受診券を個別送付し、契約歯科医療機関にて歯科口腔健診を実施	受診率10%維持
歯科口腔健診要治療判定者受診勧奨事業(※)	歯科口腔機能の改善により肺炎や生活習慣病の予防につなげる	上記歯科口腔健診において要治療と判定された者のうち、その後歯科受診していないと判断できる者に対して受診勧奨を行う	上記歯科口腔健診において要治療と判定された者のうち、その後歯科受診していないと判断できる被保険者	KDBシステムの活用により抽出した対象者へ個別に受診勧奨通知を送付	受診勧奨対象者の20%の歯科受診
歯科口腔医療の定期受診の啓発事業(※)	歯科口腔医療の定期受診の啓発により、お口のケアやお口の中からできる生活習慣病予防を促進する	広報活動により歯科口腔医療の定期受診の啓発を行う	全被保険者	当広域連合の「後期高齢者医療のしおり」等への掲載により啓発を行う	毎年度2つ以上の広報を行う

事業名	目的	事業内容・概要	対象者	実施方法	目標
骨折・転倒予防事業 (※)	骨折や転倒予防を啓発することで医療費の適正化を図り、身体面のフレイル予防に繋げる	広報活動や市町村の地域資源情報の案内により骨折や転倒予防教室等への参加を促す	全被保険者 および特に啓発が必要と思われる被保険者やリスクの高い被保険者	当広域連合の「後期高齢者医療のしおり」等への掲載や、特に啓発が必要と思われる被保険者、リスクの高い被保険者に対して個別に教室等への参加を促す	対象者の選定などについて市町村と情報交換を行い、問題の共有化を図る
市町村連携事業	市町村との連携を図ることで被保険者に対して切れ目のない保健事業を展開する	広域連合が保有する健康データ等の情報共有や保健事業部会の開催により、市町村と連携した体制を作る	広域連合と構成する各市町村	広域連合主催の給付部会や保健事業部会を開催、各種健康データ等の共有	
市町村補助事業	市町村に補助金の交付を行い、市町村保健事業の充実を図る	市町村特定の長寿・健康増進事業に対し、補助率に応じた特別対策補助金を交付	広域連合を構成する各市町村	市町村の長寿健康増進事業の中でも、はりきゅう・人間ドック・ヘルスケアポイント等の利用助成を実施	

(※) 第2期計画での課題に対応する事業

## 評価の基準

達成度	評価
目標値達成	A
目標値の80%以上目標値未満	B
目標値の80%未満	C

## 第6章 その他

### 1. 評価の評価・見直し・公表・周知

#### ●評価の方法及び時期

計画の評価は、毎年度末に事業内容を精査する短期的な評価、計画期間の折り返しである平成 32 年度末に計画の進捗状況を確認する中間評価、計画期間の最終年度である平成 35 年度末までに計画の全体的な評価を実施する。

#### ●評価の実施体制

計画の評価は、広域連合に設置するデータヘルス評価委員会が行い、必要に応じて構成市町村及び支援・評価委員会に意見を求める。

#### ●計画の見直し及び策定

計画の見直し及び平成 36 年度以降の計画の策定については、評価の結果を踏まえたうえで平成 35 年度末までに実施する。策定にあたっては、広域連合にデータヘルス策定委員会を設置し、必要に応じて構成市町村及び支援・評価委員会に意見を求める。

#### ●計画の公表・周知

策定した計画及び評価内容については広域連合のホームページ等で公表する。

### 2. 個人情報の取り扱い

広域連合はデータヘルス計画の策定、保健事業の実施等にあたり個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、匿名データの作成・提供に係るガイドライン（平成 24 年 8 月 31 日総務省政策統括間（統計基準担当）決定）、大分県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（平成 19 年大分県後期高齢者医療広域連合第 27 号）等を遵守し、適切なデータの取扱いに努める。

なお、広域連合が計画の見直しや事業の実施にあたり、業務委託等を行う場合は、受託業者に対し、適切な監督・指導等を行い、個人情報の保護に努める。

### 3. 地域包括ケアに係る取組

広域連合は KDB データ等を活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を分析し、関係機関に情報を提供することで支援・協力を行っていく。

医療と介護の連携が必要な新たな課題には、必要に応じて関係機関への側面支援を行っていく。