

資料編

# 目次

図表1	健康寿命と平均寿命	1
図表2	主要死因別死亡割合	
図表3	標準化死亡比	2
図表4	総医療費	
図表5	一人当たり医療費と平均被保険者数	3
図表6	医療費の状況	
図表7	年齢別医療費の状況	4
図表8	疾病別一人当たり医療費（入院）	5
図表9	疾病別一人当たり医療費・受診率（外来）	6
図表10	1月30万以上の医療費がかかった者の疾病別件数	7
図表11	年齢別一人当たり医療費（入院）	8
図表12	年齢別一人当たり医療費（外来）	9
図表13	有病率の推移	10
図表14	後発医薬品の使用率	
図表15	重複服薬等	11
図表16	特定健診受診率	12
図表17	特定保健指導実施率	13
図表18	健診結果有所見者の割合	14
図表19	年齢別有所見者割合	
図表20	内臓脂肪症候群の割合	15
図表21	糖尿病予備群について	16
図表22	健診要精密者の受診状況	
図表23	特定健診質問票の回答項目	17
図表24	健診・医療情報	18
図表25	介護関係データ	19
図表26	がん検診	21
図表27	新規人工透析導入者の状況	22

※今回のデータに関して、基本的には令和4年度のデータを比較基準としている。中には、令和4年度のデータが取れないものもあるため、そのデータについては参考とした年を掲載した。

## 用語の留意点について

本計画は、国保連合会の国保データベース（以後KDBと表記する）システムのデータを使用しており、以下の留意点については国保連合会が発行する「KDBで見る大分県」より引用している。

### ○診療諸率について

医療費の動向を把握する際、医療費を被保険者数で除した「1人当たり医療費」が分析の要素として用いられる。

$$\boxed{\text{医療費}} \div \boxed{\text{被保険者数}} = \boxed{\text{1人当たり医療費}}$$

#### (1) 1人当たり医療費

「1人当たり医療費」は、「受診率」「1件当たり日数」「1日当たり医療費」に分解することができる。

「1人当たり医療費」の増減要因を把握する際、それぞれの要素を入院・入院外、性別、年齢階層別、地域別など、さらに細分化して分析することで、より詳細に、医療費の状況を把握することができる。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{1人当たり医療費} \\ (\text{医療費} \div \text{被保険者数}) \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{受診率} \\ (\text{件数} \div \text{被保険者数}) \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{1件当たり日数} \\ (\text{日数} \div \text{件数}) \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{1日当たり医療費} \\ (\text{医療費} \div \text{日数}) \end{array}}$$

#### (2) 受診率（件数 ÷ 被保険者数）

**被保険者が、一定期間にどのくらいの頻度で医療機関にかかったか（受診頻度）を表す。**

「受診率」が高いほど、医療機関にかかる者の割合が高いものと考えられる。

#### (3) 1件当たり日数（日数 ÷ 件数）

**医療機関へ入院・通院した日数（の長さ）を表す。**

「1件当たり日数」が多いほど、入院期間が長い、あるいは入院外における通院頻度が高いものと考えられる。

#### (4) 1日当たり医療費（医療費 ÷ 日数）

**医療費の単価を表す。**

「1日当たり医療費」が高いほど、1日の入院、あるいは1回の通院でかかる費用が高いものと考えられる。

参照データ

【用語の略称】

※国保データベースシステム⇒「KDB」  
 ※MAP・統計情報システム⇒「MAP」

図表1 健康寿命と平均寿命

出典

・KDB地域の全体像の把握  
 ・県福祉保健企画課情報

データ分析の結果

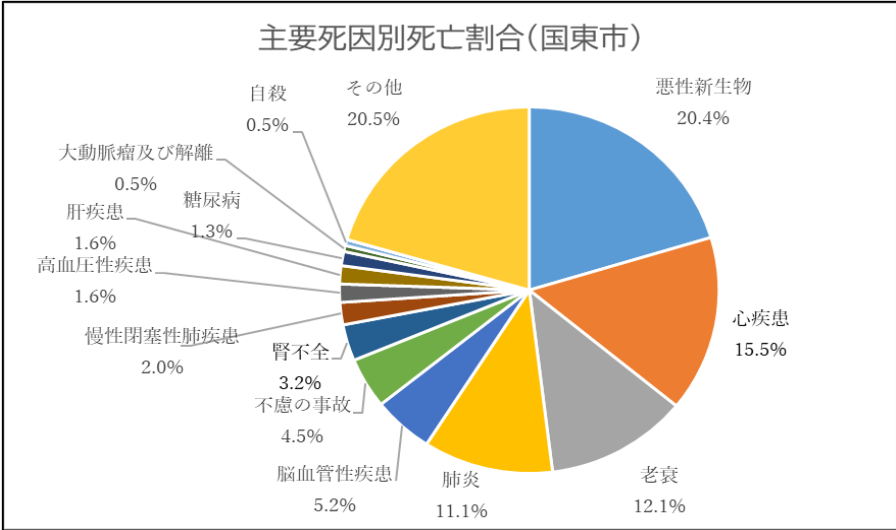
- ・平均寿命やお達者年齢は男性は県に比べ低く、女性は県に比べ高い。
- ・健康寿命と平均寿命の差は県に比べ男女とも少ない

		健康寿命 (お達者年齢)	差 (障がい年齢)	平均寿命
男性	県	80.25	1.5	81.75
	市	80.17	1.29	81.46
女性	県	84.71	3.22	87.93
	市	85.93	2.6	88.53

- 1 大分県が算出する「平均寿命」及び「お達者年齢」は、データの少なさに起因する偶然性を排除するため、5年平均を算出しています。
- 2 「お達者年齢」は、介護保険制度による要介護2以上に認定されていない方を健康とみなして算出しています。
- 3 参考資料  
 厚生労働省 「人口動態調査」、「生命表」  
 県国保連合会 「年齢別介護保険認定者数」  
 県統計調査課 「大分県の人口推計報告」
- 4 延伸とは、次の5年平均までの延びのことです。平均寿命、お達者年齢の小数点第3位以下を含んで算出しています。

図表2 主要死因別死亡割合 出典 東部保健所報

データ分析の結果 ・主要死因別死亡割合を見ると悪性新生物で亡くなる人や心疾患で亡くなる人が多い。



※R3年度

図表3 標準化死亡比 出典 東部保健所報 (R4)

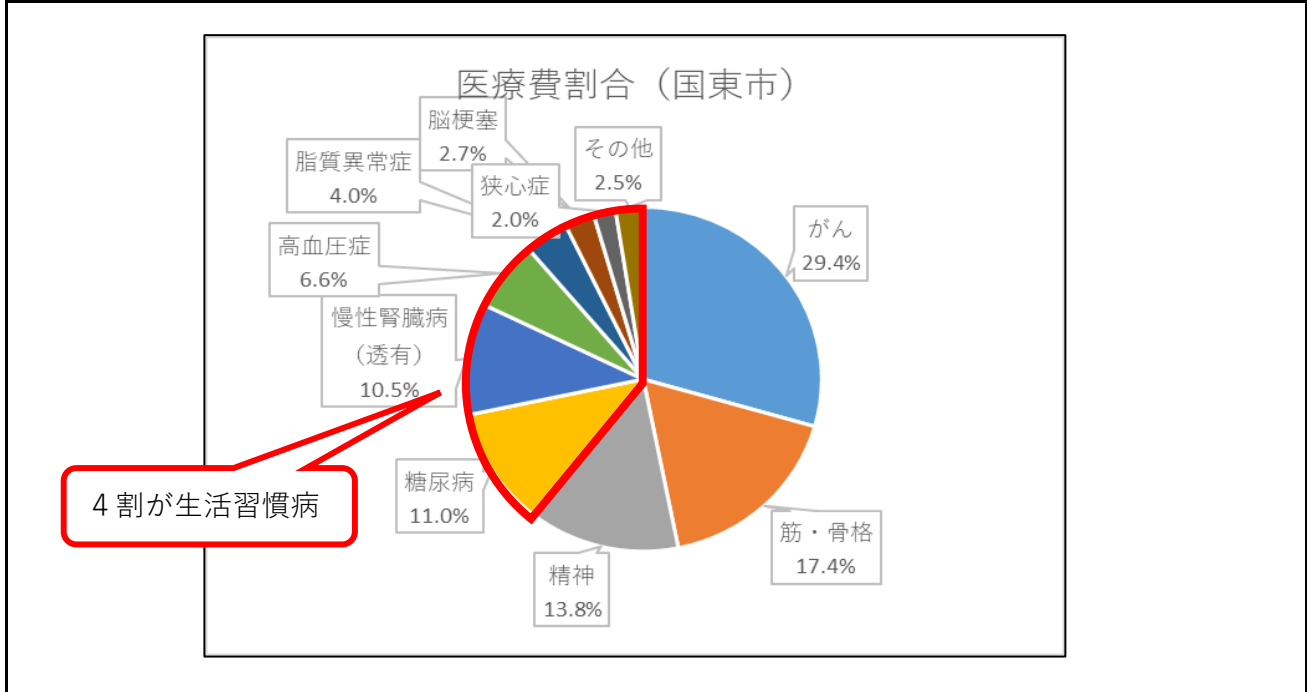
データ分析の結果 ・標準化死亡比では市は全国に比べ心疾患や女性は脳血管疾患で死亡する率が高い。

	全国	国東市		大分県	
		男性	女性	男性	女性
全死因	100.0	102.0	114.2	99.1	106.7
悪性新生物	100.0	86.7	83.9	93.3	93.9
心疾患	100.0	102.2	107.6	94.4	104.9
脳血管疾患	100.0	92.2	118.7	102.3	107.3

※H28～R2の平均値  
 ※標準化死亡比 (SMR) とは…標準とする集団 (= 全国) に比べて何倍死亡が多いかを示す値  
 SMR100 = 全国平均並み  
 SMR100より大 = 全国平均より死亡率が高い  
 SMR100より小 = 全国平均より死亡率が低い

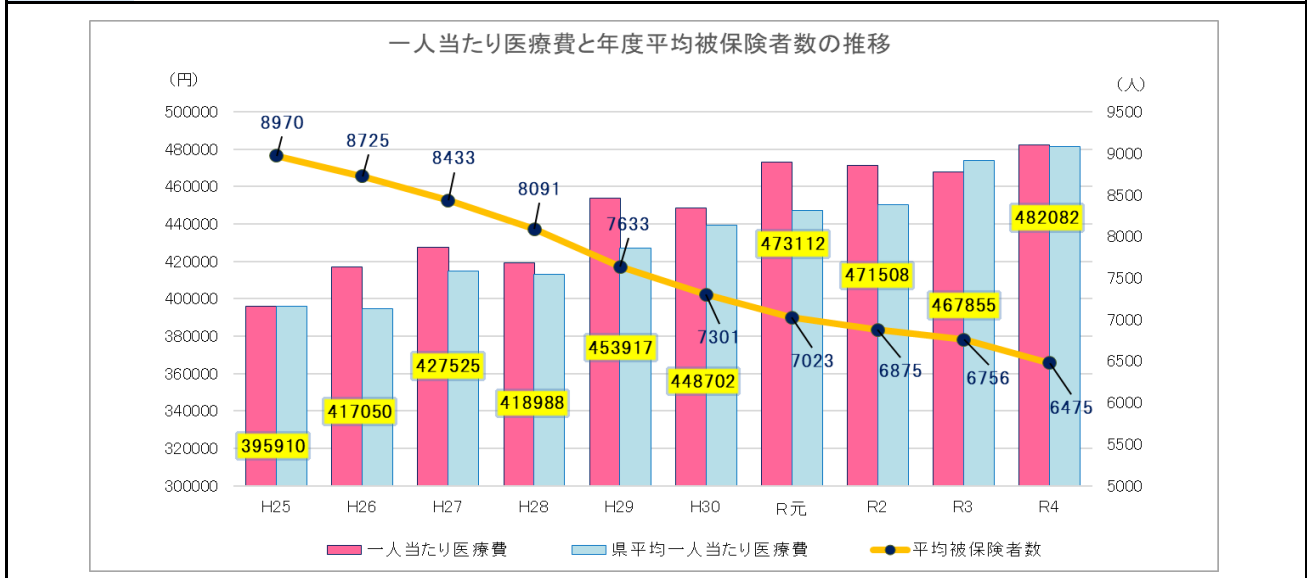
<p>図表4 総医療費</p>	<p>出典 KDB健診・医療・介護データから見る地域の健康課題</p>
-----------------	-------------------------------------

データ分析の結果 • R4年度の総医療費では、がんの医療費が一番多く、次いで筋・骨格系疾患、精神疾患となっている。あとの残りの疾患はほとんどが生活習慣病で、およそ4割を占める。



<p>図表5 1人当たり医療費と平均被保険者数</p>	<p>出典 市民健康課調べ</p>
-----------------------------	-------------------

データ分析の結果 • 一人当たり医療費では平均被保険者数は減っているが、医療費は増加しており、県と同等である。



図表6 医療費の状況	出典 MAP 医療費の状況
------------	------------------

データ分析の結果

- ・R4年度の医科（入院・外来）、歯科の一人当たり医療費や受診率は県よりも高く、調剤の受診率も高い。
- ・歯科のみでは一人当たり医療費や受診率は県より低いが、一件当たりの費用が高い。

集計単位	区分	1人当たり費用額	1件当たり費用額	受診率	1件当たり日数	1日当たり費用額
大分県	入院	179,830	547,733	32.83	16.77	32,664
	外来	143,087	16,982	842.56	1.50	11,328
	歯科	21,836	14,418	151.45	1.82	7,939
	診療費計	344,753	33,574	1,026.84	2.03	16,505
	調剤	71,687	12,468	574.98		
	食事療養費	9,950				
	合計	426,390	26,619	1,601.82	1.30	20,414
国東市	入院	193,206	564,124	34.25	15.88	35,515
	外来	143,743	16,079	893.95	1.42	11,318
	歯科	19,859	14,952	132.82	2.00	7,466
	診療費計	356,808	33,629	1,061.02	1.96	17,154
	調剤	78,724	12,696	620.05		
	食事療養費	9,753				
	合計	445,286	26,488	1,681.07	1.24	21,407

図表7 年齢別医療費の状況	出典 MAP 医療費の状況
---------------	------------------

データ分析の結果

- ・年齢別にみると40代の一人当たり医療費が県より高く、特に入院（精神疾患）の一人当たり医療費や受診率が高い。

					40歳～49歳(被保険者数:516)		
					受診率	1人当たり費用額	
					統合失調症	6.40	23,894
					喉頭がん	0.58	5,638
					胆石症	0.97	5,429
					うつ病	1.16	4,962
					肺炎	0.39	4,470
					不整脈	0.39	3,943
					脳梗塞	0.19	2,136
					潰瘍性腸炎	0.19	2,065
					子宮筋腫	0.19	1,727
					乳がん	0.39	1,497

年齢別1人当たり医療費				
	40代	50代	60代	70代
県	229,168	328,410	406,407	494,684
市	272,165	297,990	402,035	474,751

図表8 疾病別一人当たり医療費（入院）

MAP  
出典 疾病分類別  
医療費分析

データ分析の結果 ・市では一人当たり医療費で、入院では精神疾患の医療費が一番高いが、県よりも低い。次いで骨折、関節疾患となっており、県より高い。また、透析ありの慢性腎臓病も県より高い。また、がんが上位に3つ入っている。

国東市	0歳～74歳(被保険者数:6,507)				
	受診率	1人当たり 費用額	1件当たり 費用額	1日当たり 費用額	1件当たり 日数
統合失調症	3.61	13,876	384,206	13,204	29.10
骨折	1.29	9,802	759,328	44,325	17.13
関節疾患	1.03	8,223	798,625	65,815	12.13
慢性腎臓病(透析あり)	1.00	7,110	711,804	45,946	15.49
肺がん	0.61	6,937	1,128,486	80,895	13.95
脳梗塞	0.68	4,748	702,135	42,789	16.41
大腸がん	0.61	4,366	710,179	95,326	7.45
不整脈	0.45	4,202	942,767	100,516	9.38
うつ病	0.92	3,421	371,011	13,549	27.38
胃がん	0.45	3,371	756,396	71,685	10.55

大分県	0歳～74歳(被保険者数:240,315)				
	受診率	1人当たり 費用額	1件当たり 費用額	1日当たり 費用額	1件当たり 日数
統合失調症	4.01	15,823	394,946	13,485	29.29
骨折	1.17	7,942	679,209	44,924	15.12
関節疾患	0.84	6,296	750,898	55,476	13.54
慢性腎臓病(透析あり)	0.77	5,755	752,001	42,537	17.68
うつ病	1.39	5,450	391,430	13,923	28.11
脳梗塞	0.61	4,250	691,469	37,544	18.42
不整脈	0.39	3,876	995,262	113,675	8.76
肺がん	0.40	3,797	943,734	80,291	11.75
大腸がん	0.48	3,544	732,381	79,086	9.26
狭心症	0.43	2,910	671,085	108,904	6.16



図表9 疾病別一人当たり医療費・受診率（外来）

MAP  
出典 疾病分類別  
医療費分析

データ分析の結果  
 ・外来では、糖尿病の医療費が高く県よりも高い。慢性腎臓病（透析あり）も次いで高く県に比べ高い。そのほか、高血圧や関節疾患の医療費も県より高い。  
 ・受診率は、高血圧疾患・糖尿病・脂質異常症が大分県より高い。

国東市	0歳～74歳(被保険者数:6,507)				
	受診率	1人当たり 費用額	1件当たり 費用額	1日当たり 費用額	1件当たり 日数
糖尿病	83.39	22,993	27,574	23,636	1.17
慢性腎臓病(透析あり)	4.81	17,598	365,843	29,019	12.61
高血圧症	123.22	14,161	11,492	10,056	1.14
関節疾患	50.47	10,559	20,923	10,733	1.95
脂質異常症	73.67	9,287	12,605	10,934	1.15
不整脈	18.01	5,603	31,109	23,538	1.32
肺がん	1.63	5,073	311,426	224,566	1.39
白内障	16.67	4,927	29,549	19,988	1.48
乳がん	5.21	4,114	78,972	45,530	1.73
統合失調症	14.66	3,840	26,191	16,427	1.59

大分県	0歳～74歳(被保険者数:240,315)				
	受診率	1人当たり 費用額	1件当たり 費用額	1日当たり 費用額	1件当たり 日数
糖尿病	72.01	19,476	27,047	23,049	1.17
慢性腎臓病(透析あり)	4.10	15,497	378,128	30,079	12.57
高血圧症	96.90	11,289	11,650	10,299	1.13
関節疾患	36.60	9,115	24,903	12,087	2.06
脂質異常症	57.35	7,110	12,397	11,013	1.13
肺がん	1.94	5,733	294,749	181,199	1.63
小児科	34.03	4,992	14,670	10,648	1.38
不整脈	15.44	4,662	30,188	24,097	1.25
統合失調症	13.09	4,557	34,802	14,323	2.43
うつ病	19.64	4,152	21,135	12,066	1.75

図表10 1月30万以上の医療費がかかった者の疾病別件数

出典 KDB厚生労働省様式  
1-1

データ  
分析の  
結果

・ひと月の高額医療費を見ると、腎不全で高額となっている者が多い。また、精神疾患や悪性新生物も高額な医療費となっている。

R4年5月診療分	
主病名	件数
腎不全	38
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	21
その他の悪性新生物<腫瘍>	20
てんかん	10
その他の神経系の疾患	9
その他の心疾患	8
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7
骨折	7
脊椎障害(脊椎症を含む)	7
その他の消化器系の疾患	6

図表11 年齢別一人当たり医療費（入院）

出典 MAP  
疾病分類別  
医療費分析

データ  
分析の  
結果

・一人当たり医療費を年齢別にみると、入院では統合失調症が多いが、60歳を過ぎると骨折や関節疾患が上位に来ている。

入院	40歳～49歳(被保険者数:516)			50歳～59歳(被保険者数:652)		
	受診率	1人当たり 費用額		受診率	1人当たり 費用額	
	統合失調症	6.40	23,894	統合失調症	6.29	26,133
	喉頭がん	0.58	5,638	慢性腎臓病(透析あり)	2.30	16,470
	胆石症	0.97	5,429	不整脈	0.15	8,100
	うつ病	1.16	4,962	膵臓がん	0.46	4,267
	肺炎	0.39	4,470	脳梗塞	0.46	2,977
	不整脈	0.39	3,943	うつ病	0.77	2,942
	脳梗塞	0.19	2,136	骨折	0.61	2,733
	潰瘍性腸炎	0.19	2,065	心筋梗塞	0.15	2,390
	子宮筋腫	0.19	1,727	胆石症	0.31	2,013
	乳がん	0.39	1,497	糖尿病	0.31	1,490

	60歳～69歳(被保険者数:2,136)			70歳～74歳(被保険者数:2,149)		
	受診率	1人当たり 費用額		受診率	1人当たり 費用額	
	統合失調症	5.34	19,993	骨折	1.91	15,652
	骨折	1.83	13,280	関節疾患	1.63	15,534
	肺がん	0.89	11,625	肺がん	0.98	9,450
	関節疾患	1.31	9,169	慢性腎臓病(透析あり)	1.44	9,374
	慢性腎臓病(透析あり)	0.89	7,202	大腸がん	1.30	9,284
	狭心症	1.22	6,505	脳梗塞	1.16	8,494
	うつ病	1.36	5,276	大動脈瘤	0.33	6,927
	胃がん	0.66	4,766	統合失調症	1.58	6,484
	不整脈	0.56	4,704	胃がん	0.70	5,470
	脳梗塞	0.70	4,493	不整脈	0.65	4,643

図表12 年齢別一人当たり医療費（外来）

出典 MAP  
疾病分類別  
医療費分析

データ  
分析の  
結果

・外来では60歳から糖尿病や高血圧の一人当たり医療費や受診率が上がってくる。

外来

	40歳～49歳(被保険者数:516)			50歳～59歳(被保険者数:652)	
	受診率	1人当たり 費用額		受診率	1人当たり 費用額
潰瘍性腸炎	3.10	9,834	慢性腎臓病(透析あり)	10.74	37,338
統合失調症	35.27	7,902	糖尿病	53.37	16,160
糖尿病	23.45	6,359	統合失調症	46.63	13,784
慢性腎臓病(透析あり)	1.16	4,988	関節疾患	36.04	12,816
うつ病	33.14	4,444	高血圧症	71.47	7,532
高血圧症	34.88	4,368	脂質異常症	59.51	6,976
気管支喘息	14.53	2,726	乳がん	4.75	6,800
脂質異常症	18.41	2,713	うつ病	34.05	6,117
関節疾患	17.44	2,321	膵臓がん	1.53	4,265
クローン病	1.55	1,959	パーキンソン病	2.91	3,162

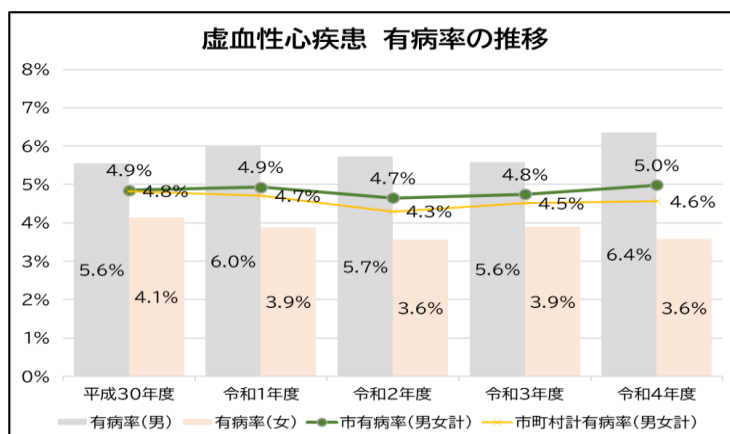
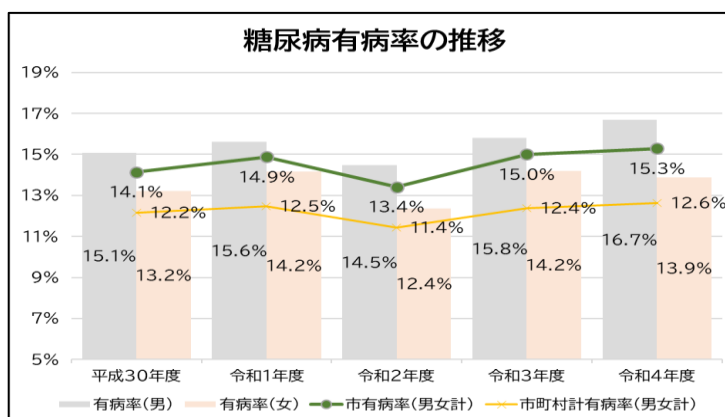
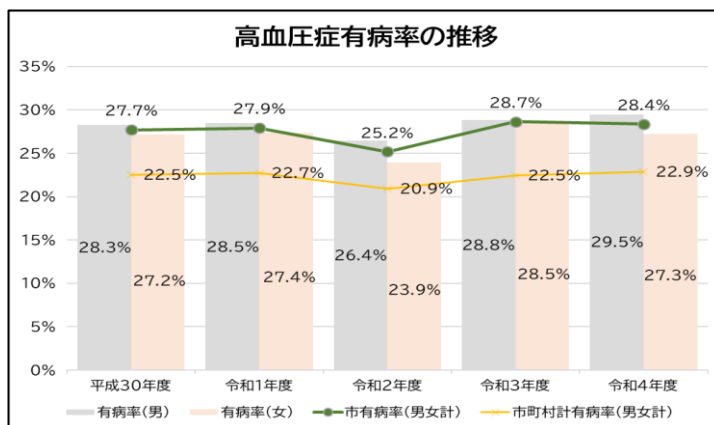
	60歳～69歳(被保険者数:2,136)			70歳～74歳(被保険者数:2,149)	
	受診率	1人当たり 費用額		受診率	1人当たり 費用額
糖尿病	103.32	28,108	糖尿病	123.50	34,307
高血圧症	157.77	17,443	慢性腎臓病(透析あり)	6.47	23,334
慢性腎臓病(透析あり)	4.35	16,609	高血圧症	183.81	21,913
関節疾患	58.10	12,415	関節疾患	77.85	14,718
脂質異常症	97.28	11,776	脂質異常症	102.33	13,470
貧血	0.84	7,811	白内障	33.83	11,641
乳がん	8.10	7,069	不整脈	32.20	10,308
肺がん	1.87	6,803	肺がん	3.07	8,599
卵巣腫瘍(悪性)	1.22	6,644	前立腺がん	8.24	7,064
不整脈	19.90	6,071	骨粗しょう症	22.52	5,084

図表13 有病率の推移

出典 MAP

データ  
分析の  
結果

・虚血性心疾患の有病率は市町村計より高く、5年前よりも若干増加傾向にある。



図表14 後発医薬品の使用率	出典 国東市医療費適正化計画
----------------	----------------

データ分析の結果 後発医薬品の使用割合は83%（R4）で、目標の80%を超えている。

○後発医薬品使用率

区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
使用率	78.4%	80.9%	82.4%	83.0%	83.0%

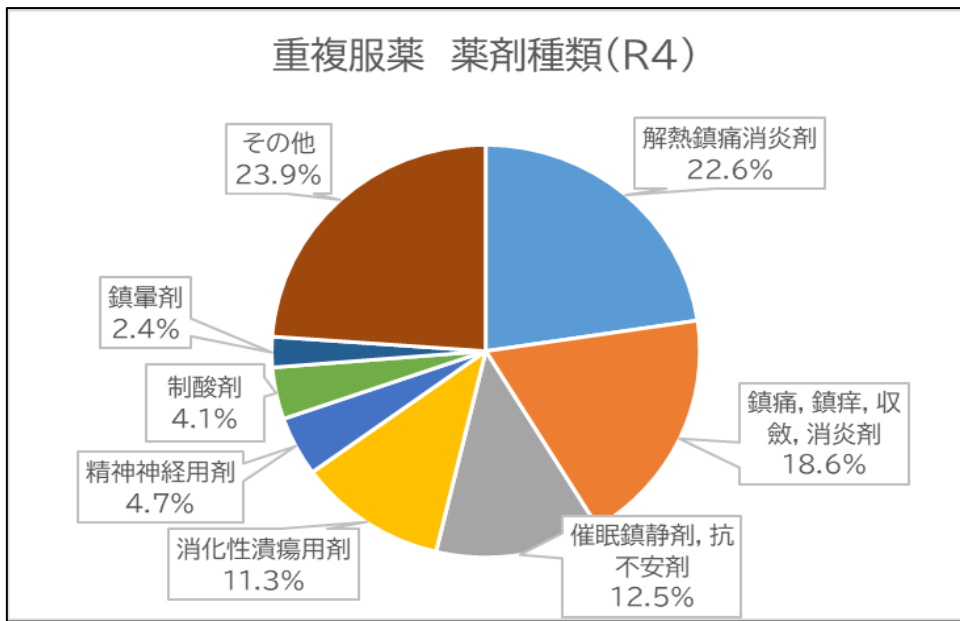
図表15 重複服薬等	出典 KDB
------------	--------

データ分析の結果

- ・R4薬剤では、一人当たり医療費が県より高く、受診率も高い。
- ・重複服薬の薬剤の種類については、解熱鎮痛消炎剤等が一番多く、鎮痛薬が多い。3番目に催眠鎮痛剤、抗不安剤となっている。長期に改善できない者はこの薬剤が多い。その他は一時的な処方の方が多い。

○薬剤の費用額

	R4		
	1人当たり費用額	1件当たり費用額	受診率
大分県	71,687	12,468	574.98
国東市	78,724	12,696	620.05

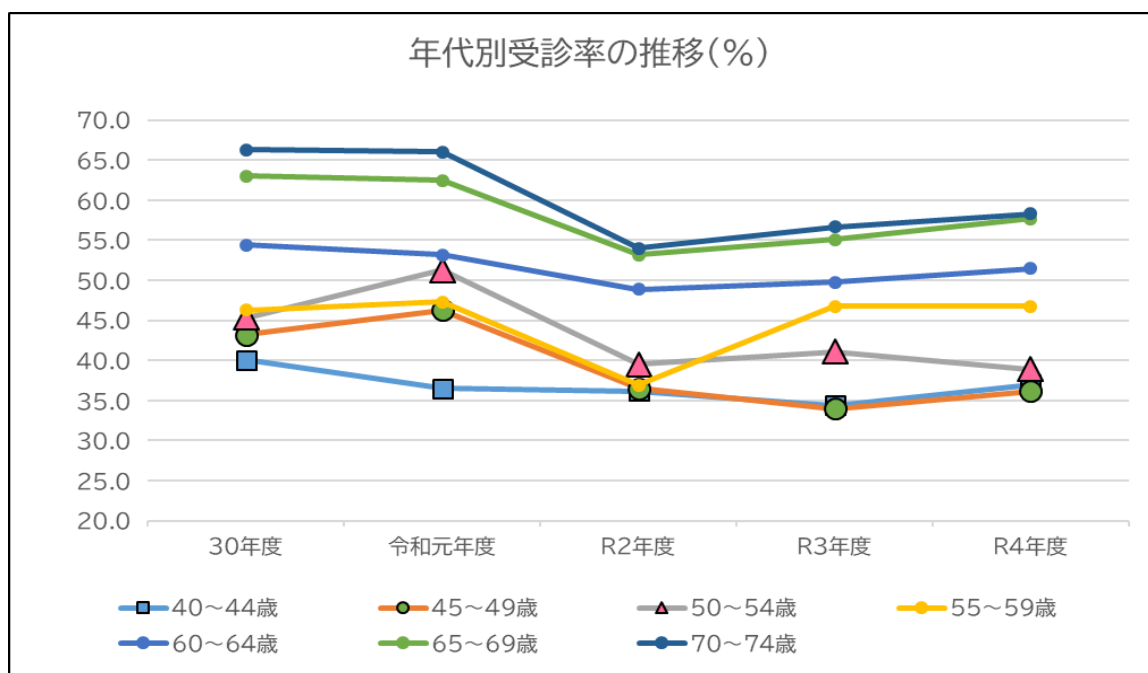
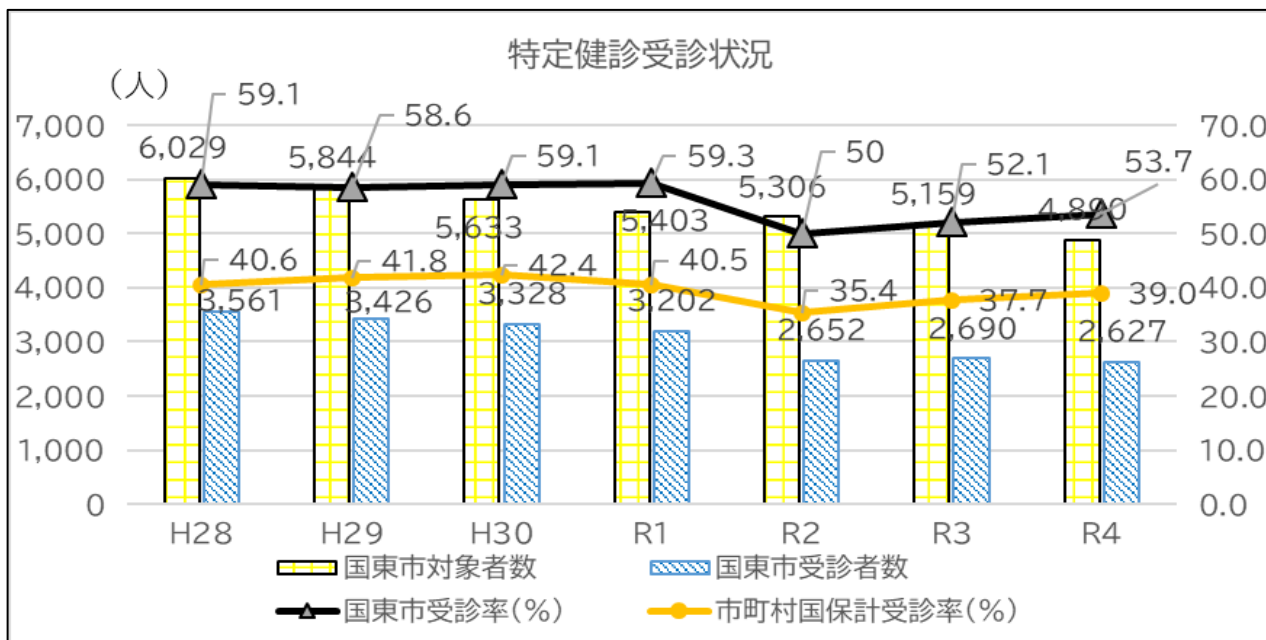


図表16 特定健診受診率

出典 法定報告

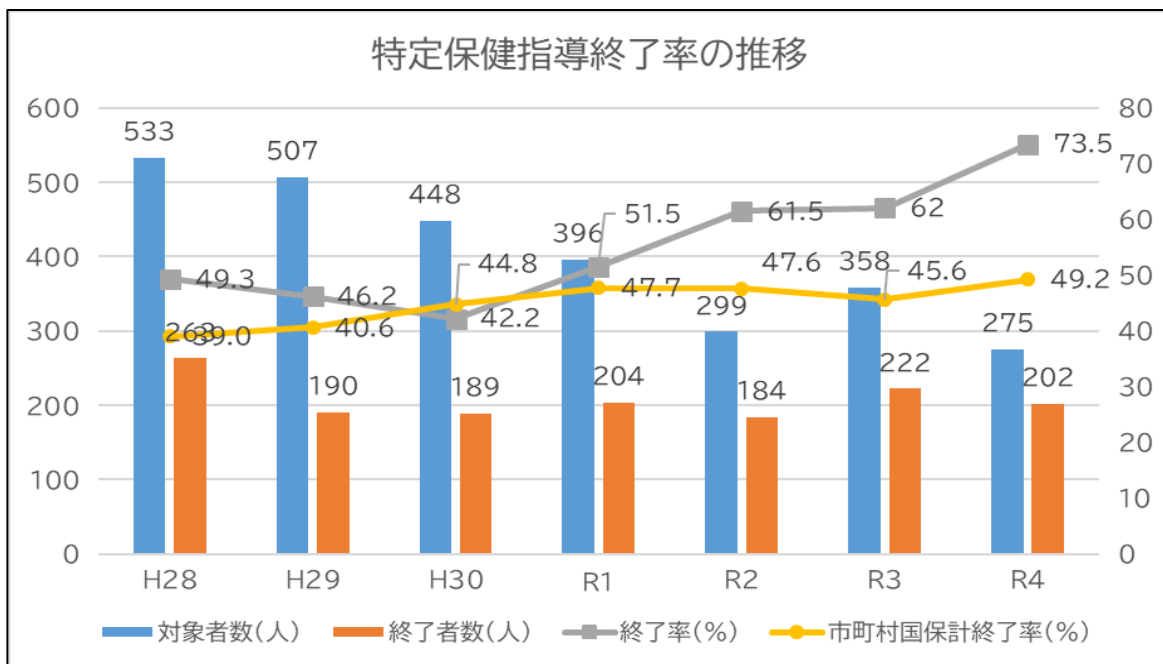
データ  
分析の  
結果

- ・特定健診受診率は、県内でも高い受診率である。
- ・年齢が上がるごとに健診受診率が高くなっている。
- ・45～49歳では受診率の低下が認められたがその他の年代の受診率は、向上または横ばいの傾向となっている。



データ  
分析の  
結果

- ・ 特定保健指導は令和元年度を境に指導率が市町村計より高くなっている。
- ・ 前年度特定保健指導を受けた者の減少率は市町村計よりも低い。



		R4	
		国東市	市町村計
保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)	323	5,960
	24のうち、今年度は特定保健指導での対象ではなくなった者の数(人)	56	1,105
	特定保健指導対象者の減少率	17.3%	18.5%
	昨年度の特定保健指導の利用者数(人)	214	3,042
	上記のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)	40	647
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	18.7%	21.3%

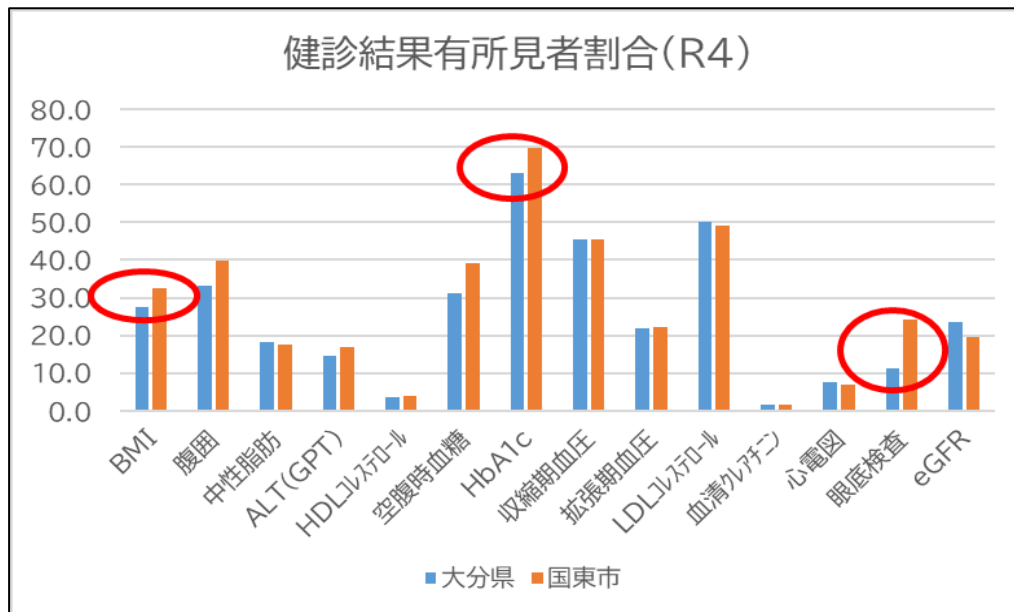


図表18 健診結果有所見者の割合

出典 MAP

データ  
分析の  
結果

・健診結果の有所見者割合を見ると、特に肥満や血糖値、眼底検査の有所見者が大分県よりも高い。



図表19 年齢別有所見者割合

出典 MAP

データ  
分析の  
結果

・年齢別に健診結果有所見者割合を見ると、特にBMIやHbA1cが県平均より高いのは40代からすでに始まっている。

○BMI

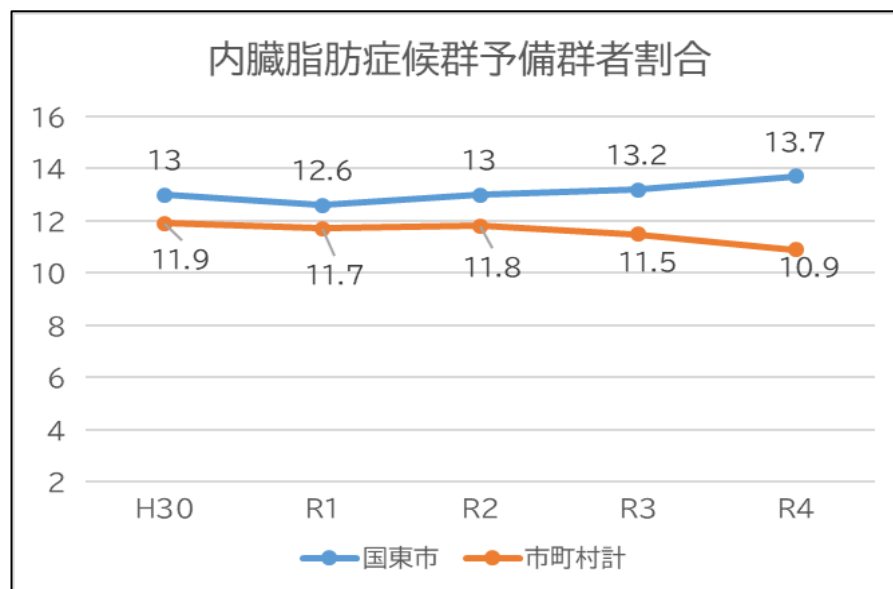
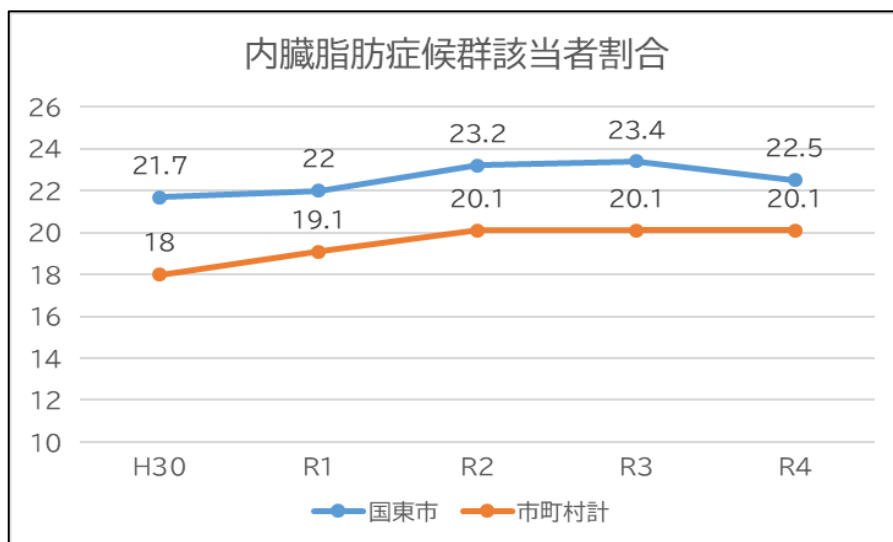
集計単位	区分	年齢階層(歳)				
		40~49	50~59	60~69	70~74	計
大分県	受診者数	4,751	6,238	23,047	29,299	63,335
	有所見者数	1,384	1,922	6,376	7,719	17,401
	割合 (%)	29.1	30.8	27.7	26.3	27.5
国東市	受診者数	149	227	1,021	1,186	2,583
	有所見者数	58	81	321	370	830
	割合 (%)	38.9	35.7	31.4	31.2	32.1

○HbA1c

集計単位	区分	年齢階層(歳)				
		40~49	50~59	60~69	70~74	計
大分県	受診者数	4,751	6,238	23,047	29,299	63,335
	有所見者数	365	1,096	6,274	9,679	17,414
	割合 (%)	7.7	17.6	27.2	33.0	27.5
国東市	受診者数	149	227	1,021	1,186	2,583
	有所見者数	12	42	293	436	783
	割合 (%)	8.1	18.5	28.7	36.8	30.3

データ  
分析の  
結果

・内臓脂肪症候群該当者は市町村計よりも多いが近年は減少している。予備群については市町村計より多く、増加しつつある。



図表21 糖尿病予備群について

出典 MAP

データ  
分析の  
結果

・HbA1cの予備群（5.6～6.4）の割合も県に比べると高い。

		予備群		
		HbA1c(5.6以上)	HbA1c(6.5以上)	HbA1c5.6～6.4
因分県	受診者数	63,335	63,335	63,335
	有所見者数	40,852	6,600	34,252
	割合 (%)	64.5	10.4	54.1%
国東市	受診者数	2,583	2,583	2,583
	有所見者数	1,850	286	1,564
	割合 (%)	71.6	11.1	60.5%

図表22 健診要精密者の受診状況

出典 市民健康  
課調べ

データ  
分析の  
結果

・健診後の要精密者の受診率を見ると、血圧や血糖については受診していないと思われる人が多い状況。

○住民健診受診者の要精密受診者状況（R4）

	要精密者	受診者	受診率
血圧	154	78	50.6%
脂質	134	123	91.8%
血糖	44	27	61.4%

図表23 特定健診質問票の回答項目

出典 MAP

データ  
分析の  
結果

- ・質問票の回答を見ると、県に比べ特に血圧の服薬者が多く、運動習慣がない人や飲酒の量や頻度が多い人、生活習慣改善の意欲がない人が多い。その他にも食事や間食の習慣で当てはまる者の割合が県より高い。（食習慣や運動習慣が課題）
- ・質問票で噛みにくいと答える人の割合が県よりも高い。
- ・生活習慣の改善意欲については「なし」と答える割合が県より多く、保健指導を利用しないと答える人も県より多い。

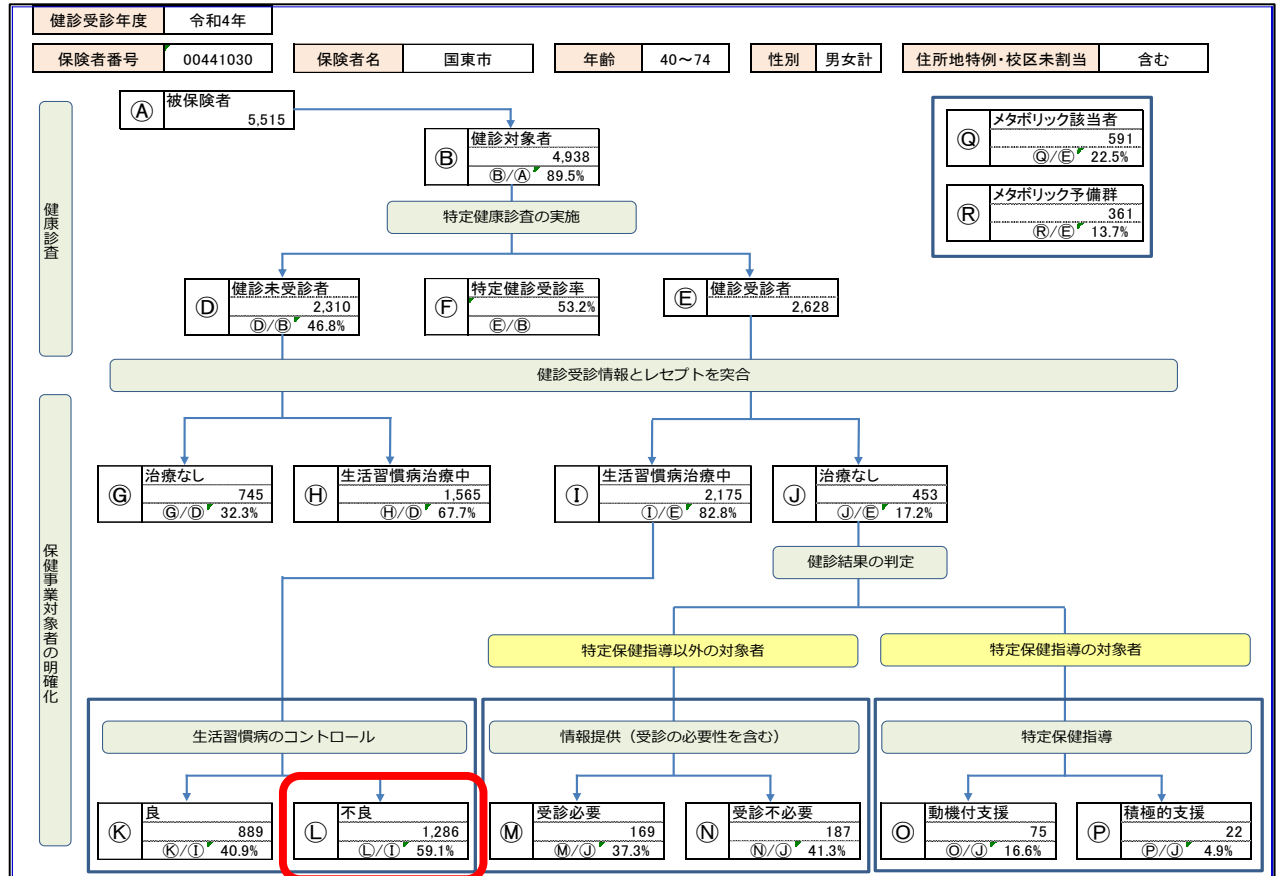
		服薬(高血圧症)	服薬(糖尿病)	服薬(脂質異常症)	既往歴(脳卒中)	既往歴(心臓病)	既往歴(腎不全)	既往歴(貧血)	喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施なし	歩行速度遅い
大分県	割合 (%)	37.8	10.2	29.4	2.9	6.2	1.3	10.5	11.6	34.9	58.6	40.7	51.6
国東市	割合 (%)	42.0	10.6	32.7	3.6	9.0	2.5	7.2	11.8	36.1	64.2	40.9	63.7

咀嚼(何でもかめる)	咀嚼(かみにくい)	咀嚼(ほとんどかめない)	食事速度(速い)	食事速度(普通)	食事速度(遅い)	週3回以上就寝前夕食	三食以外間食(毎日)	三食以外間食(時々)	三食以外間食(摂取なし)	週3回以上朝食を抜く	飲酒頻度(毎日)	飲酒頻度(時々)	飲酒頻度(飲まない)
79.6	19.7	0.7	28.6	63.7	7.7	12.8	21.2	58.1	20.7	9.4	23.9	20.5	55.6
77.6	21.7	0.6	28.4	62.7	8.8	14.1	21.2	59.0	19.8	7.8	27.1	21.4	51.6

1日飲酒量(1合未満)	1日飲酒量(1~2合)	1日飲酒量(2~3合)	1日飲酒量(3合以上)	睡眠不足	生活習慣改善(改善意欲なし)	生活習慣改善(改善意欲あり)	生活習慣改善(改善意欲ありかつ始めている)	生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月未満)	生活習慣改善(取り組み済み6ヶ月以上)	保健指導利用しない
65.1	25.1	7.7	2.1	23.6	27.7	26.1	15.6	10.2	20.4	67.2
54.5	35.5	7.9	2.1	29.4	31.2	27.2	10.1	8.7	22.7	75.7

データ  
分析の  
結果

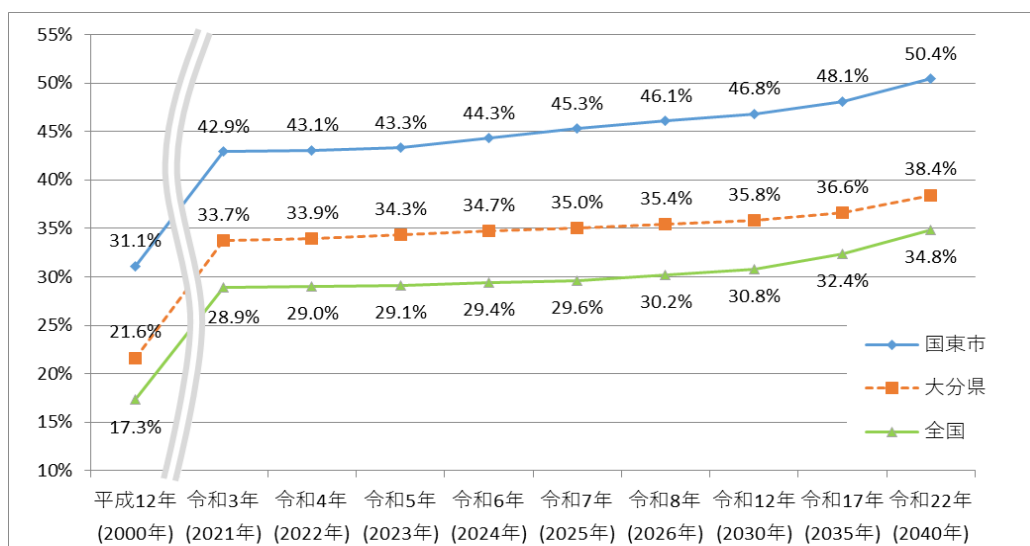
- ・健診未受診かつ、医療機関にかかっていない人（健康状態不明者）が健診対象者のうち15%いる。
- ・健診受診者のうち、生活習慣病治療中の人で生活習慣病のコントロール不良と思われる人が59.1%いる。



データ  
分析の  
結果

- ・国東市では高齢化率が年々増加しており、全国・県よりも高く推移している。
- ・介護認定者数はほぼ横ばいだが認定率は微増。県よりは認定率は低い。
- ・1件当たりの介護給付費は県より高く、介護度が上がるにつれて費用も高くなっている。
- ・介護認定新規申請者の介護度別原因疾患割合を見ると、要支援では「関節疾患」「骨折転倒」が多いが、要介護度が上がると、「脳血管疾患」や「心疾患」の割合が多くなる。

○高齢化率



※高齢化率：高齢者(65歳以上)人口が総人口に占める割合

資料：国東市 令和3年～令和5年 住民基本台帳人口(9月末現在)

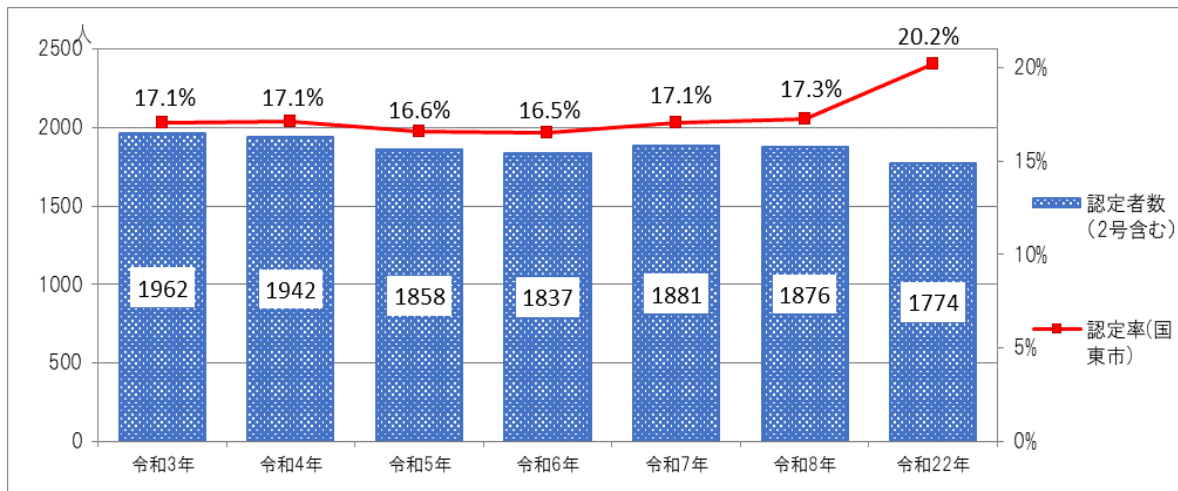
令和6年～令和22年 令和5年9月末人口を基に国勢調査時の生残率、移動率で推計

大分県 高齢者福祉課推計(9月末現在)

全国 令和3、4年 総務省統計局人口推計

令和5年～令和22年 国立社会保障・人口問題

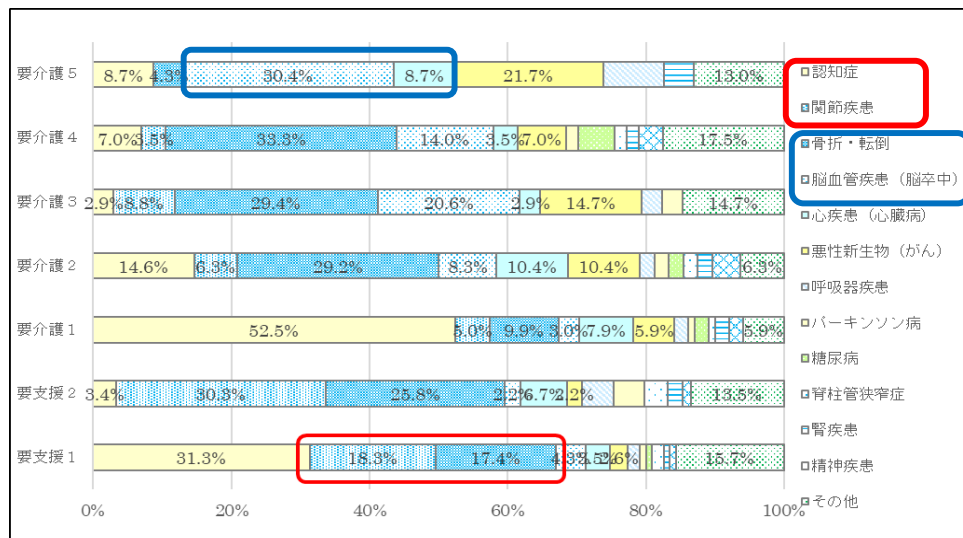
○要介護者数と認定率の推移



資料：令和3年～令和5年は9月末現在の介護保険事業状況報告。

令和6年以降は地域包括ケア「見える化」システムより（推計）推計値については自然体推計

○新規申請者の要介護度別の原因割合



資料：令和4年度要介護認定主治医意見書より抽出

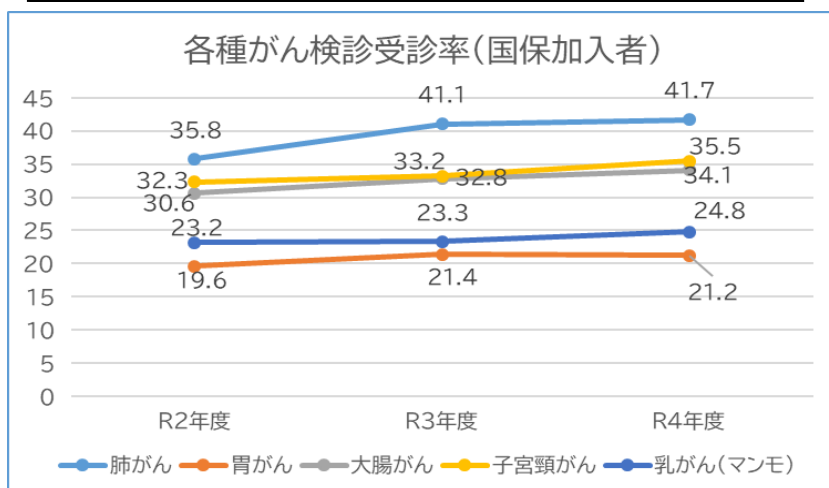
図表26 がん検診

地域保健  
事業報告  
及び市民  
健康課調  
べ  
出典

データ  
分析の  
結果

- ・国東市民全体のがん検診の受診率は市町村の平均に比べ高い。
- ・国保加入者のがん検診受診率は各項目とも市民全体の受診率に比べ高い。年代別にみると40・50代の受診率が低いが胃がんについてはどの年代も低い。

	受診率(%)				
	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん
大分市	—	—	—	—	—
別府市	3.8	6.7	7.9	15.2	10.2
中津市	5.8	8.5	10.1	14.5	12.4
日田市	12.6	10.8	10.3	13.1	10.3
佐伯市	6.5	10	9.6	17.7	15.7
臼杵市	6.75	11.44	14.11	18.48	14.25
津久見市	4.5	6.97	9.45	10.12	10.39
竹田市	9.1	15	14.6	12.5	8.3
豊後高田市	7.7	11.7	17.1	18.9	18.3
杵築市	15.9	16.8	19.3	20.5	17.6
宇佐市	6.3	8.6	10.8	13.4	17.7
姫島村	21.4	40.6	47.3	19.5	24.3
日出町	10.7	11.4	12.2	11	13.6
九重町	23	18.4	21.8	32	34.5
玖珠町	22.4	15.8	16.5	24.7	26.9
豊後大野市	8.2	11.8	14.2	14.4	15.1
由布市	1.98	6.48	20.72	7.49	9.69
国東市	12.2	17.0	23.1	19.6	19.8





図表27 新規人工透析者の状況

出典 MAP

データ分析の結果  
・新規透析導入者はH28年度から減少しつつあったが、R4年度では増加している。ただし、その内訳は3人が国保加入前からの透析で、4人は他の疾患の急性期やネフローゼであった。

