

NAGASAKI KOKUHO

令和
5年度版

目で見る 長崎県の国保

健やかな未来のために

長崎県国民健康保険団体連合会

塩俣の断崖 (平戸市)



はじめに

国民健康保険制度は昭和13年の制度創設以来、国民皆保険の基盤を支える制度として、地域医療の確保や健康保持・増進に重要な役割を果たしてきました。

しかしながら、少子高齢化の進展にともなう生産年齢人口の減少や物価の高騰など、我が国の社会保障の根幹を成す国保制度を取り巻く状況は年々厳しさを増しています。

このような状況の下、国においては、全世代型対応の社会保障制度を構築するため、少子化対策を強力に進めており、その仕組み作りも本格化しています。

また、全国医療情報プラットフォーム構築の基盤となるオンライン資格確認等システムを整備する中、マイナ保険証の活用は、医療DXを進める上で重要なものとなります。

引き続き、国保事業の安定的かつ健全な運営を続けていくため、保険者においては、健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくり事業の実施とともに、DXの推進により得られる医療全般の情報を活用した現状の分析と医療費適正化に向けた今後の対策が求められます。

このような状況を踏まえ、本資料は令和3年度の長崎県国民健康保険の現状を、見やすいグラフやマップを用いてまとめたものです。

保険者におかれましては、本資料をご活用いただくことにより今後の事業運営の一助となれば幸いです。

令和6年3月

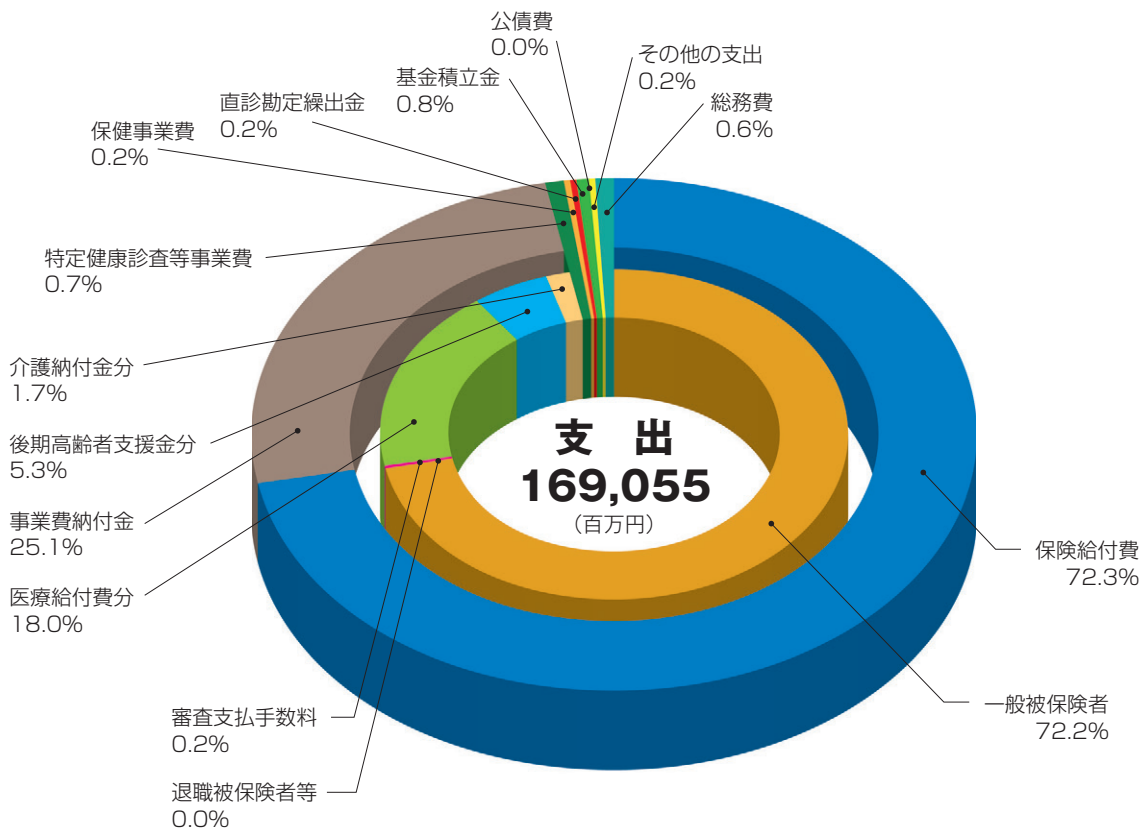
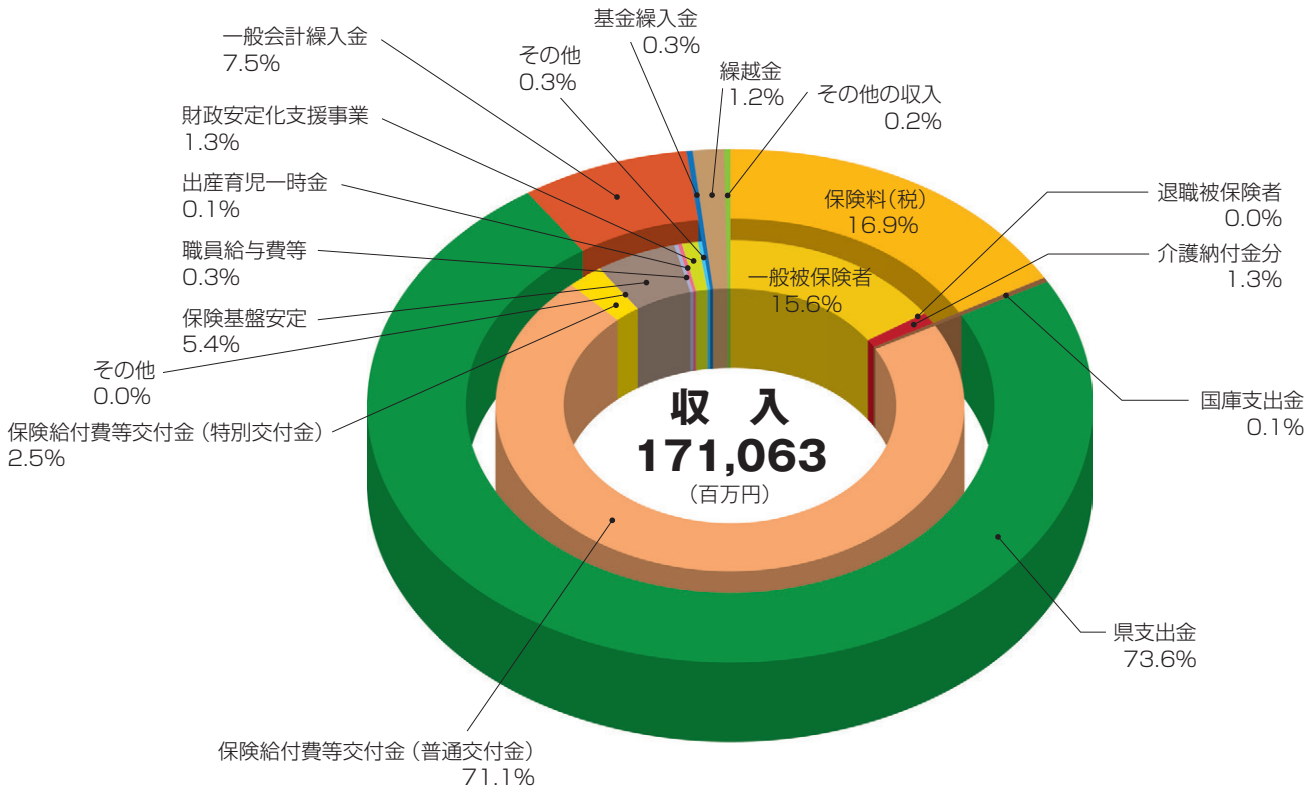


Contents

■ 財政状況	1
■ 被保険者数の動向	2
■ 医療費の動向	3
■ 1人当たり調定額と収納率の状況・推移	4
■ 令和3年度受診率	5
■ 令和3年度1人当たりの医療費	7
■ 特定健診の実施状況	9
■ 特定保健指導の実施状況	11
■ 主要疾病分類別の件数・費用額	13
■ 資料編	16

財政状況

令和3年度決算収入、支出の状況 [構成比] (市町分)



被保険者数の動向（長崎県・全国）

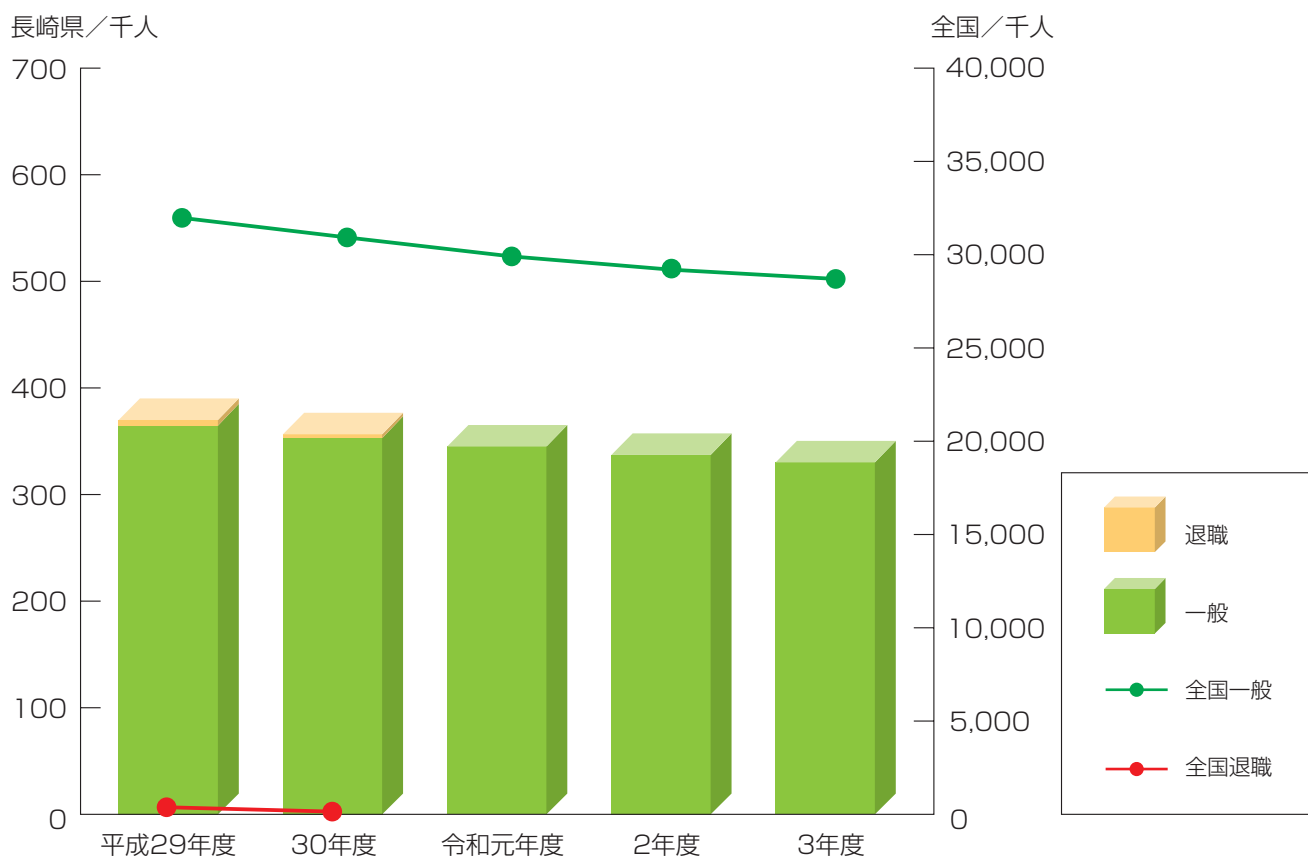
●年度別被保険者数の推移（県計）

（単位／人）

	一 般	退 職	合 計
平成29年度	364,003	5,716	369,719
30年度	354,154	2,189	356,343
令和元年度	344,400	—	344,400
2年度	337,137	—	337,137
3年度	330,254	—	330,254

※国民健康保険事業状況（事業年報A表）から
平成29年度～令和3年度 国保・退職（3月～2月平均）

県内の国保被保険者数は、令和2年度から3年度にかけては約7千人減少している。



全国データ
※国保中央会 医療費速報から
平成29年度～令和3年度 国保・退職（3月～2月平均）

医療費の動向 (長崎県・全国)

● 年度別医療費の推移 (県計)

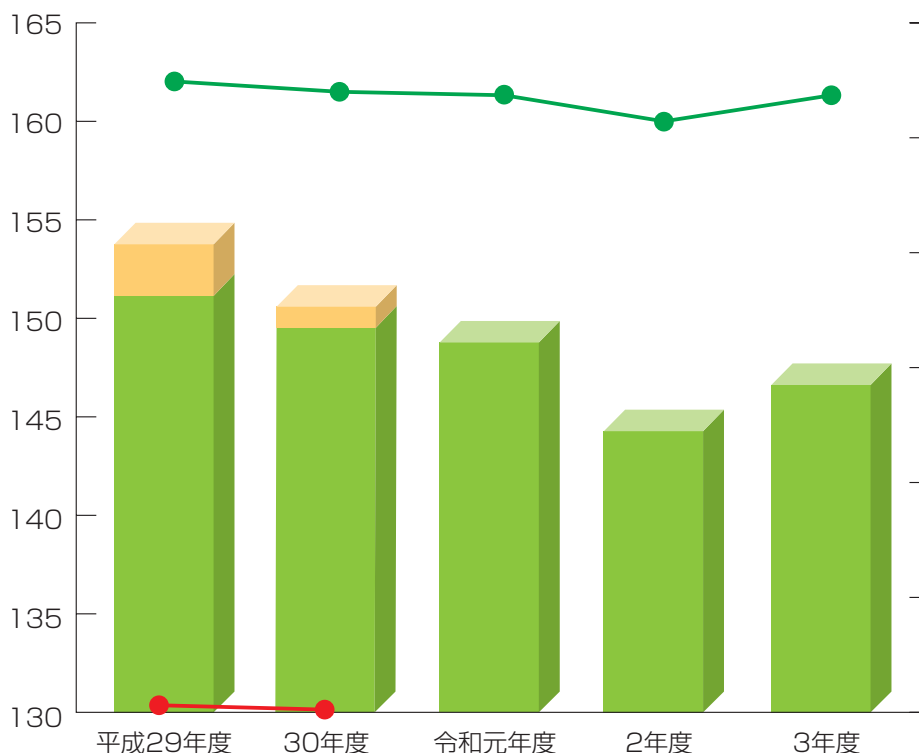
(単位/百万円)

	一 般	退 職	合 計
平成29年度	151,135	2,622	153,757
30年度	149,517	1,072	150,589
令和元年度	148,772	—	148,772
2年度	144,270	—	147,270
3年度	146,617	—	146,617

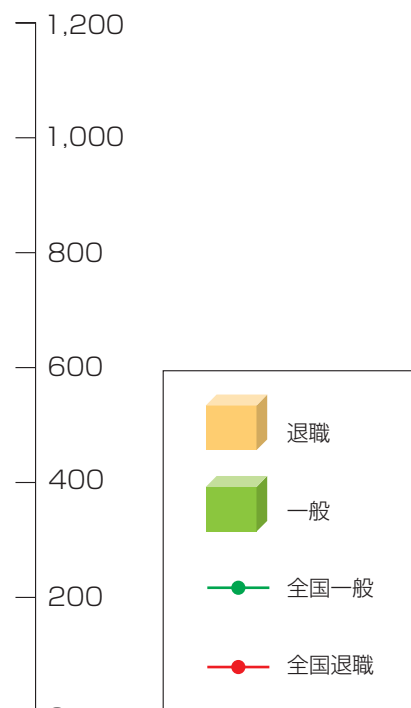
※国民健康保険事業状況(事業年報C表、F表)から療養の給付等+療養諸費合計(総医療費)
平成29年度～令和3年度 国保・退職(3月～2月合計)

県内の医療費の合計は、平成29年度から30年度にかけては約32億円減(97.94%)、30年度から令和元年度にかけては約18億円減(98.79%)、元年度から2年度にかけては約45億円減(96.97%)、2年度から3年度にかけては約23億円増(101.63%)となっている。

長崎県/十億円



全国/百億円



全国データ
※国保中央会 医療費速報から
診療費、調剤、食事療養、訪問看護療養費の合計
平成29年度～令和3年度 国保・退職(3月～2月合計)

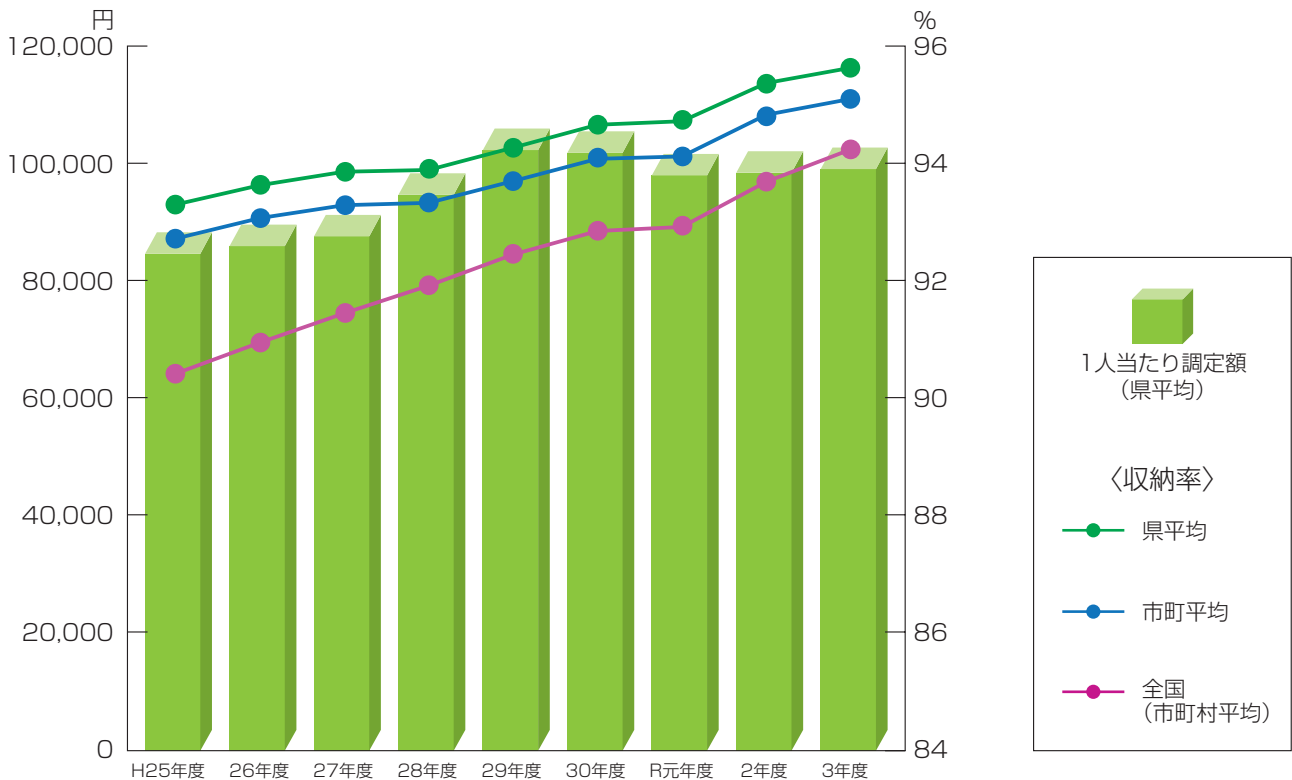
1人当たり調定額と収納率の状況・推移

● 1人当たり調定額と国民健康保険料(税)収納率の状況(平成25年度～令和3年度、全体被保険者数)

(単位/円、%)

年 度		H25	26	27	28	29	30	R元	2	3
1人当たり調定額 (県平均)		84,615	85,920	87,573	94,661	102,283	101,811	97,957	98,416	99,046
収 納 率	市 町 平 均	92.72	93.07	93.29	93.33	93.70	94.08	94.12	94.83	95.10
	県 平 均	93.30	93.63	93.86	93.89	94.27	94.66	94.72	95.37	95.63
	全国(市町村平均)	90.42	90.95	91.45	91.92	92.45	92.85	92.92	93.69	94.24
	全国での順位	11	12	14	22	22	25	24	21	23

県内の保険料(税)収納率は、平成25年度以降年々上昇し、令和3年度においては95.63%まで上昇した。しかし、全国での順位は前年度の21位から23位と後退した。

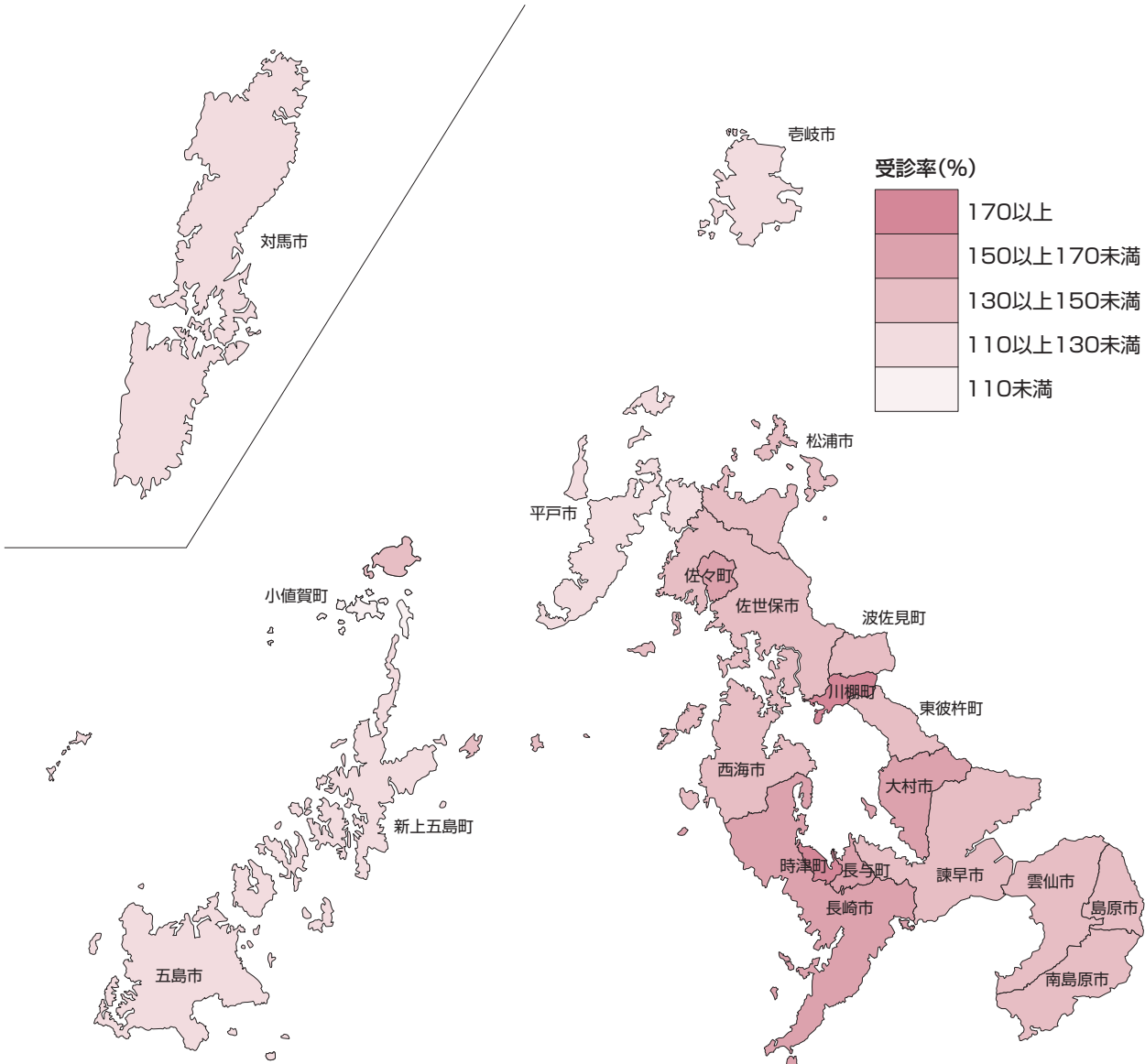


令和3年度受診率

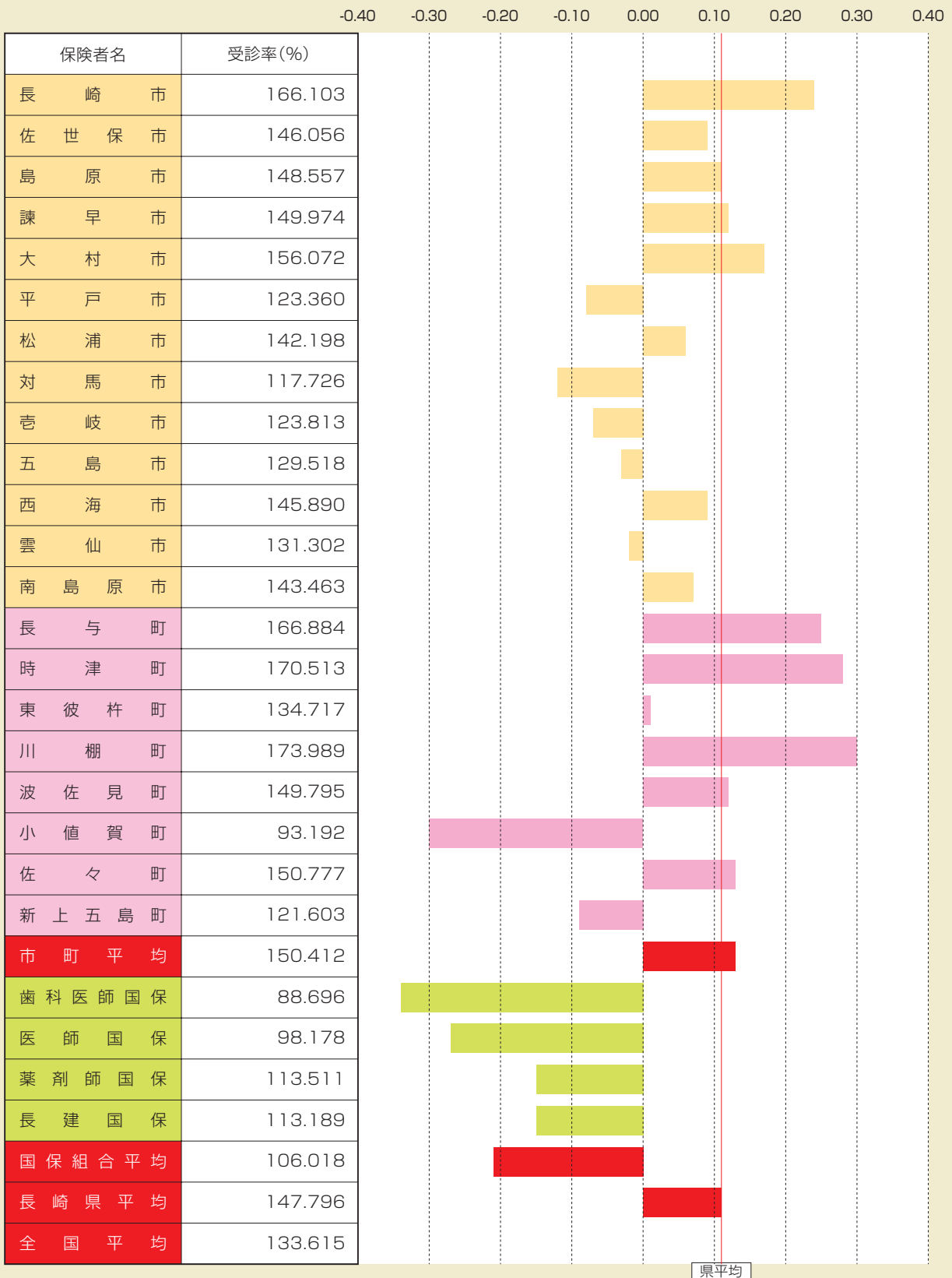
マップは各保険者の受診率で色分けしている。また、次頁グラフは右記の式から指数を算出し、全国平均受診率と比べたものである。

$$\frac{\text{保険者の受診率}}{\text{全国平均受診率}} - 1 = \text{指数}$$

● 県内



歯科医師国保 88.696	医師国保 98.178	薬剤師国保 113.511	長建国保 113.189	長崎県平均 147.796	全国平均 133.615
------------------	----------------	------------------	-----------------	------------------	-----------------

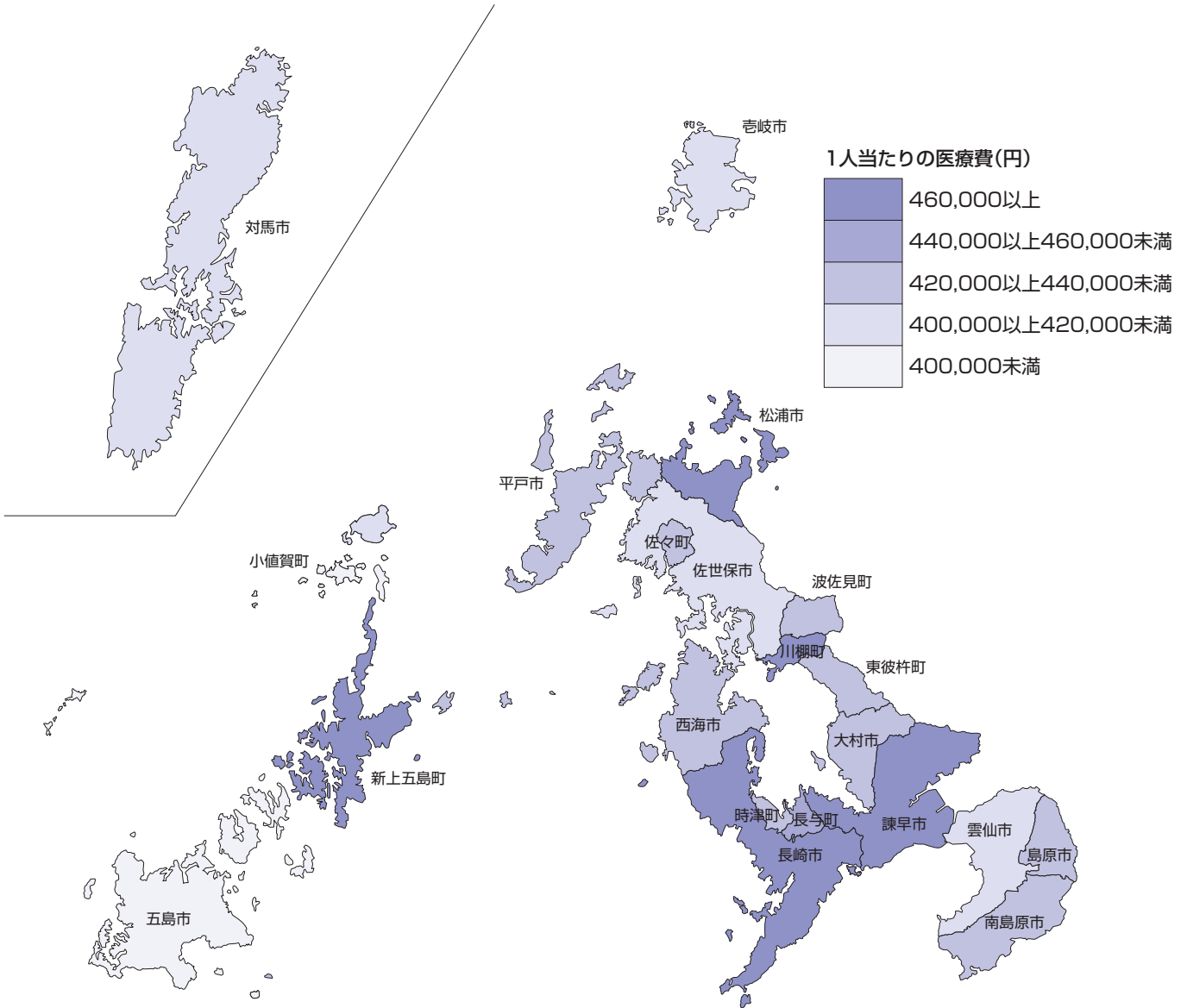


令和3年度1人当たり医療費

マップは各保険者の1人当たりの医療費で色分けしている。また、次頁グラフは右記の式から指数を算出し、全国平均医療費と比べたものである。

$$\frac{\text{保険者の医療費}}{\text{全国平均医療費}} - 1 = \text{指数}$$

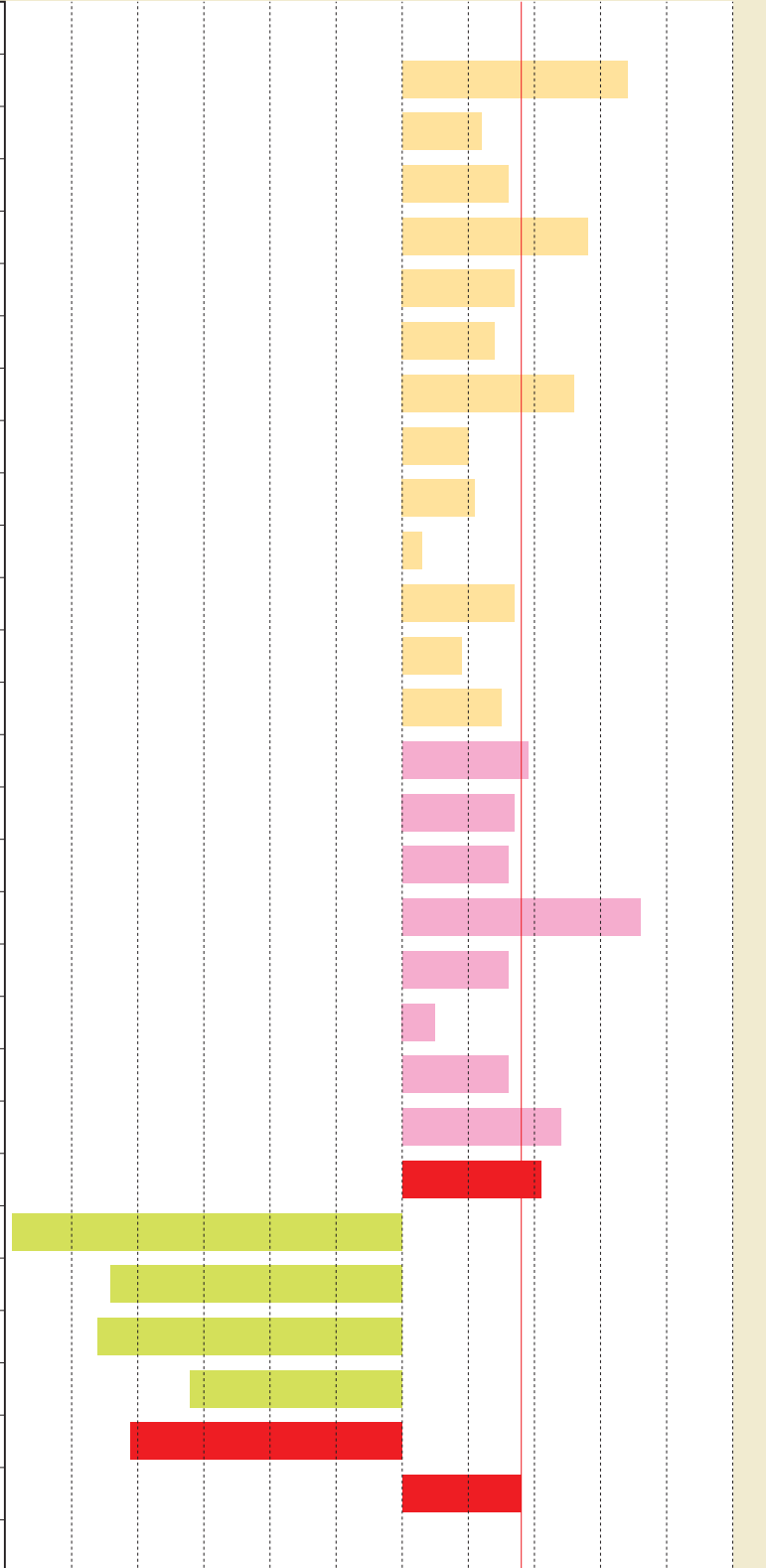
● 県内



歯科医師国保	医師国保	薬剤師国保	長建国保	長崎県平均	全国平均
154,520	211,319	201,469	252,937	439,870	374,181

-0.60 -0.50 -0.40 -0.30 -0.20 -0.10 0.00 0.10 0.20 0.30 0.40 0.50

保険者名	医療費(円)
長崎市	499,799
佐世保市	419,009
島原市	432,667
諫早市	479,275
大村市	438,752
平戸市	427,050
松浦市	471,315
対馬市	413,089
壱岐市	413,666
五島市	386,534
西海市	438,500
雲仙市	408,207
南島原市	429,398
長与町	445,245
時津町	438,238
東彼杵町	433,495
川棚町	507,557
波佐見町	435,556
小値賀町	391,790
佐々町	435,529
新上五島町	462,738
市町平均	453,479
歯科医師国保	154,520
医師国保	211,319
薬剤師国保	201,469
長建国保	252,937
国保組合平均	222,466
長崎県平均	439,870
全国平均	374,181



県平均

特定健診の実施状況

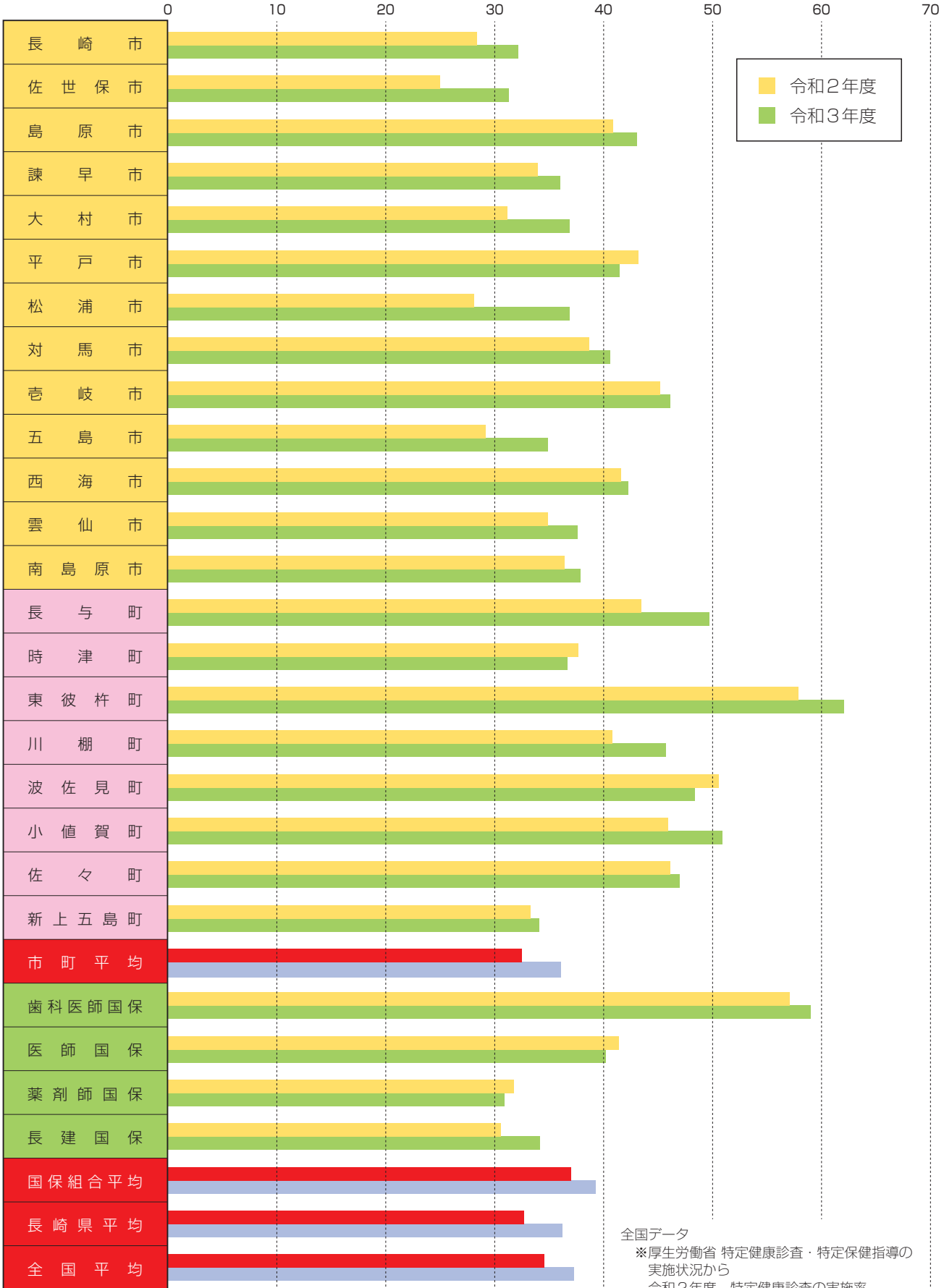
県内の特定健診実施状況は、令和2年度から3年度にかけて25保険者中20保険者で健診受診率が上昇し、県内平均は36.2%となっている。

● 国保保険者の特定健診実施状況

保 険 者 名	令 和 2 年 度			令 和 3 年 度		
	健 診 対象者数 (人)※	健 診 受診者数 (人)	健 診 受診率 (%)	健 診 対象者数 (人)※	健 診 受診者数 (人)	健 診 受診率 (%)
長 崎 市	68,752	19,554	28.4%	66,961	21,567	32.2%
佐 世 保 市	36,928	9,221	25.0%	35,589	11,143	31.3%
島 原 市	8,893	3,637	40.9%	8,597	3,703	43.1%
諫 早 市	21,219	7,213	34.0%	20,566	7,412	36.0%
大 村 市	13,128	4,095	31.2%	12,808	4,732	36.9%
平 戸 市	6,364	2,747	43.2%	6,082	2,521	41.5%
松 浦 市	3,992	1,120	28.1%	3,914	1,446	36.9%
対 馬 市	6,765	2,617	38.7%	6,448	2,619	40.6%
壱 岐 市	5,302	2,395	45.2%	5,105	2,355	46.1%
五 島 市	8,872	2,587	29.2%	8,470	2,953	34.9%
西 海 市	5,280	2,197	41.6%	5,111	2,163	42.3%
雲 仙 市	9,118	3,182	34.9%	8,893	3,343	37.6%
南 島 原 市	11,318	4,115	36.4%	10,936	4,140	37.9%
長 与 町	5,823	2,535	43.5%	5,732	2,851	49.7%
時 津 町	4,308	1,622	37.7%	4,156	1,525	36.7%
東 彼 杵 町	1,507	873	57.9%	1,473	915	62.1%
川 棚 町	2,168	885	40.8%	2,046	935	45.7%
波 佐 見 町	2,182	1,104	50.6%	2,082	1,007	48.4%
小 値 賀 町	697	320	45.9%	666	339	50.9%
佐 々 町	2,016	930	46.1%	1,932	908	47.0%
新 上 五 島 町	4,345	1,446	33.3%	4,112	1,402	34.1%
市 町 平 均	10,904	3,543	32.5%	10,556	3,809	36.1%
歯科医師国保	1,842	1,052	57.1%	1,853	1,094	59.0%
医師国保	1,927	797	41.4%	1,870	751	40.2%
薬剤師国保	821	261	31.8%	792	245	30.9%
長 建 国 保	6,366	1,947	30.6%	6,188	2,118	34.2%
国保組合平均	2,739	1,014	37.0%	2,676	1,052	39.3%
長 崎 県 平 均	9,597	3,138	32.7%	9,295	3,367	36.2%

※ 健診対象者数(人)は、年度の4月1日時点から年度末の翌3月までの加入者であり、途中資格喪失者、4月1日の未加入者、特定健診必須項目不足は除く。

(単位: %)



全国データ
 ※厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況から
 令和2年度 特定健康診査の実施率
 令和3年度 特定健康診査の実施率

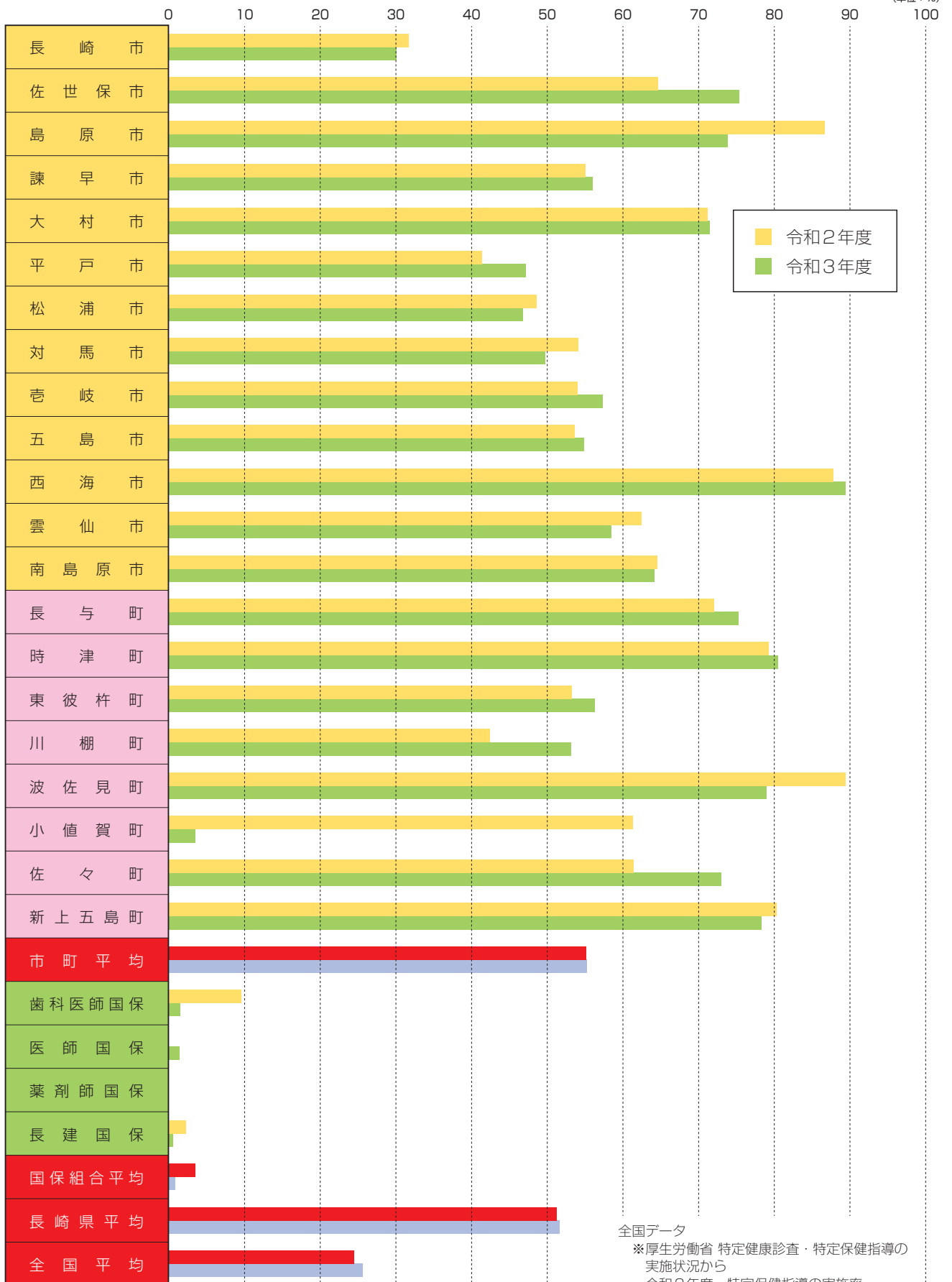
特定保健指導の実施状況

県内の特定保健指導実施状況は、令和2年度から3年度にかけて終了率の県内平均が0.4%上昇し、51.7%となっている。

● 国保保険者の特定保健指導実施状況

保険者名	令和2年度					令和3年度				
	動機付支援		積極的支援		特定保健指導終了率 (%)	動機付支援		積極的支援		特定保健指導終了率 (%)
	対象者数 (人)	終了者数 (人)	対象者数 (人)	終了者数 (人)		対象者数 (人)	終了者数 (人)	対象者数 (人)	終了者数 (人)	
長崎市	1,553	547	311	43	31.7%	1,811	612	434	63	30.1%
佐世保市	673	448	142	79	64.7%	903	725	197	104	75.4%
島原市	252	224	78	62	86.7%	280	227	72	33	73.9%
諫早市	546	317	136	59	55.1%	546	365	151	25	56.0%
大村市	325	239	57	33	71.2%	377	285	83	44	71.5%
平戸市	235	116	74	12	41.4%	197	105	68	20	47.2%
松浦市	89	41	16	10	48.6%	123	62	31	10	46.8%
対馬市	203	129	80	24	54.1%	219	133	82	17	49.8%
壱岐市	195	121	53	13	54.0%	193	128	65	20	57.4%
五島市	213	127	68	24	53.7%	284	172	75	25	54.9%
西海市	132	122	48	36	87.8%	136	131	34	21	89.4%
雲仙市	250	169	91	44	62.5%	291	183	99	45	58.5%
南島原市	315	229	86	30	64.6%	295	211	96	40	64.2%
長与町	164	125	33	17	72.1%	190	149	37	22	75.3%
時津町	125	95	25	24	79.3%	128	109	36	23	80.5%
東彼杵町	73	55	32	1	53.3%	62	44	34	10	56.3%
川棚町	74	35	13	2	42.5%	75	48	19	2	53.2%
波佐見町	94	90	19	11	89.4%	86	75	19	8	79.0%
小値賀町	27	17	4	2	61.3%	25	0	3	1	3.6%
佐々町	73	49	15	5	61.4%	77	59	12	6	73.0%
新上五島町	90	75	37	27	80.3%	88	75	50	33	78.3%
市町平均	271	160	68	27	55.2%	304	186	81	27	55.3%
歯科医師国保	91	10	45	3	9.6%	88	1	40	1	1.6%
医師国保	45	0	24	0	0.0%	52	1	13	0	1.5%
薬剤師国保	17	0	9	0	0.0%	12	0	10	0	0.0%
長建国保	198	7	151	1	2.3%	181	2	180	0	0.6%
国保組合平均	88	4	57	1	3.6%	83	1	61	0	0.9%
長崎県平均	242	135	66	22	51.3%	269	156	78	23	51.7%

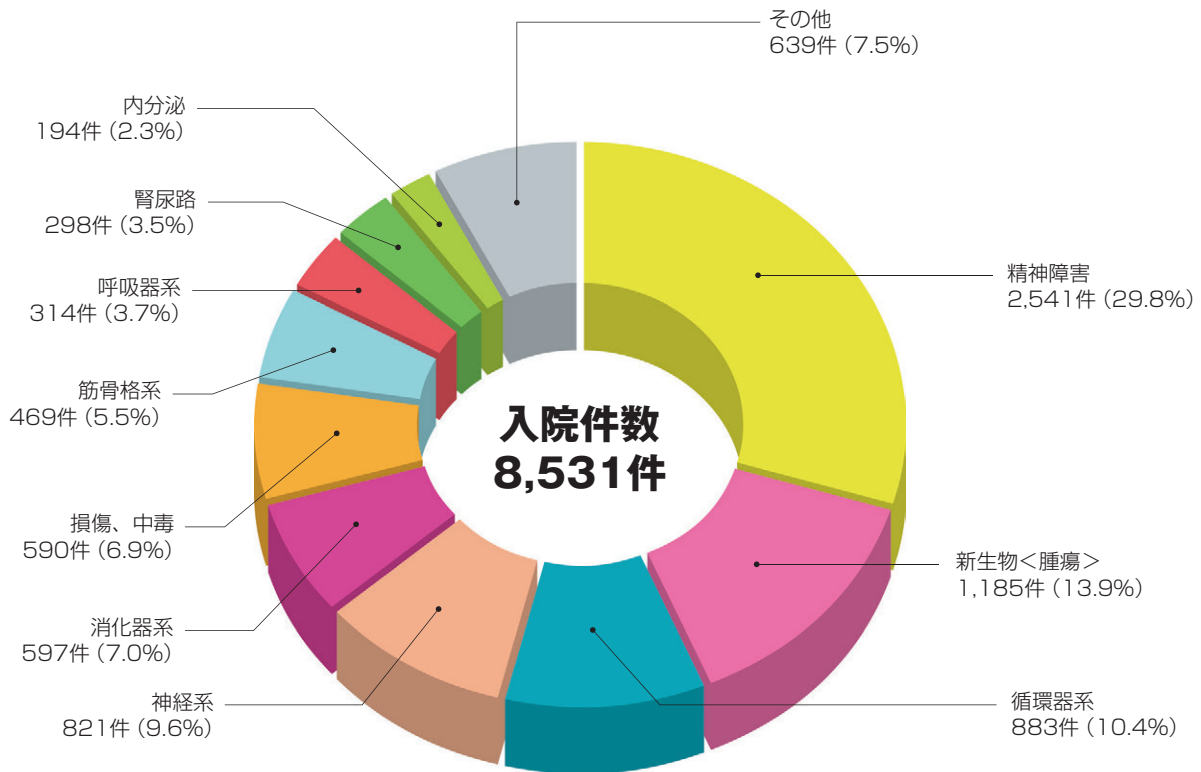
(単位: %)



全国データ
※厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況から
令和2年度 特定保健指導の実施率
令和3年度 特定保健指導の実施率

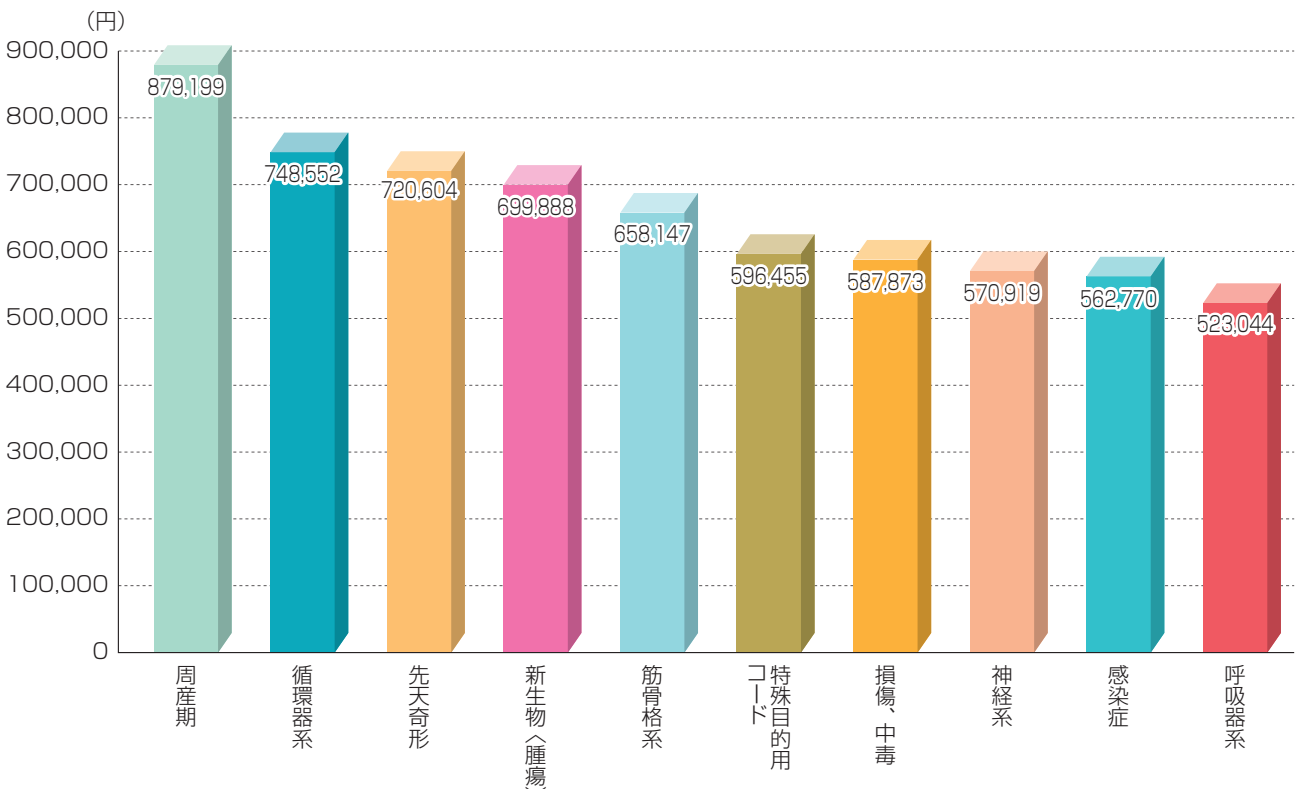
主要疾病分類別の件数・費用額

●主要疾病分類別の件数（入院）

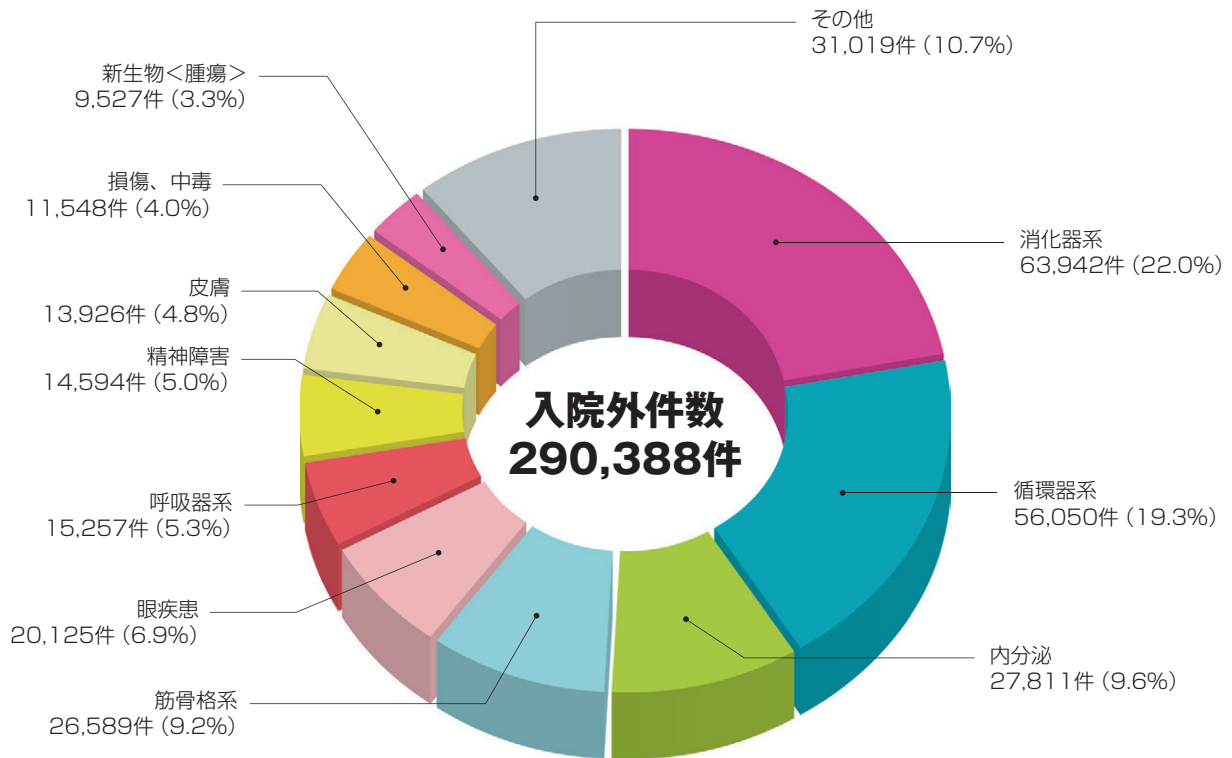


件数において、入院の第1位は精神障害（29.8%）、第2位は新生物<腫瘍>（13.9%）、第3位は循環器系（10.4%）となっており、第1位から第3位までの合計で全体の約50%を占めている。1件当たりの費用額においては、入院の第1位は周産期（879,199円）、第2位は循環器系（748,552円）、第3位は先天奇形（720,604円）となっている。

●主要疾病分類別の1件当たり費用額（入院）

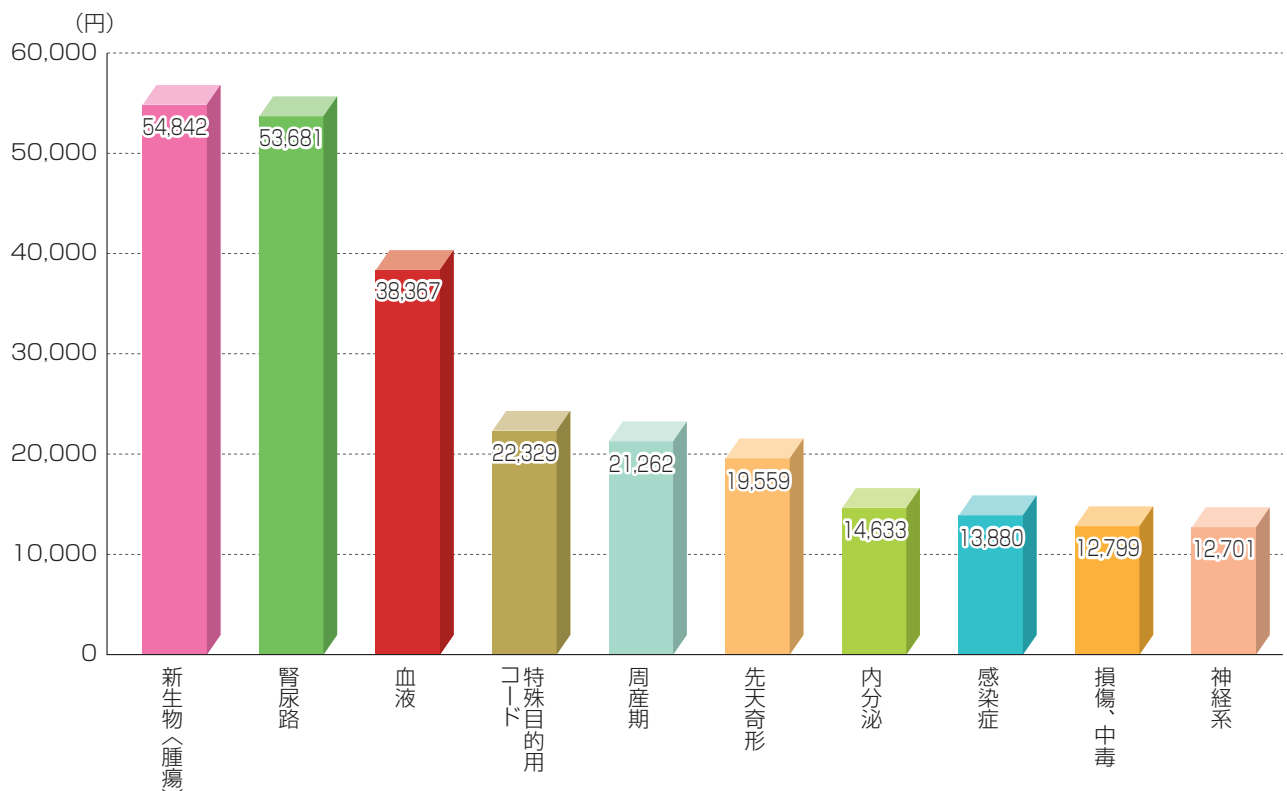


●主要疾病分類別の件数（入院外）



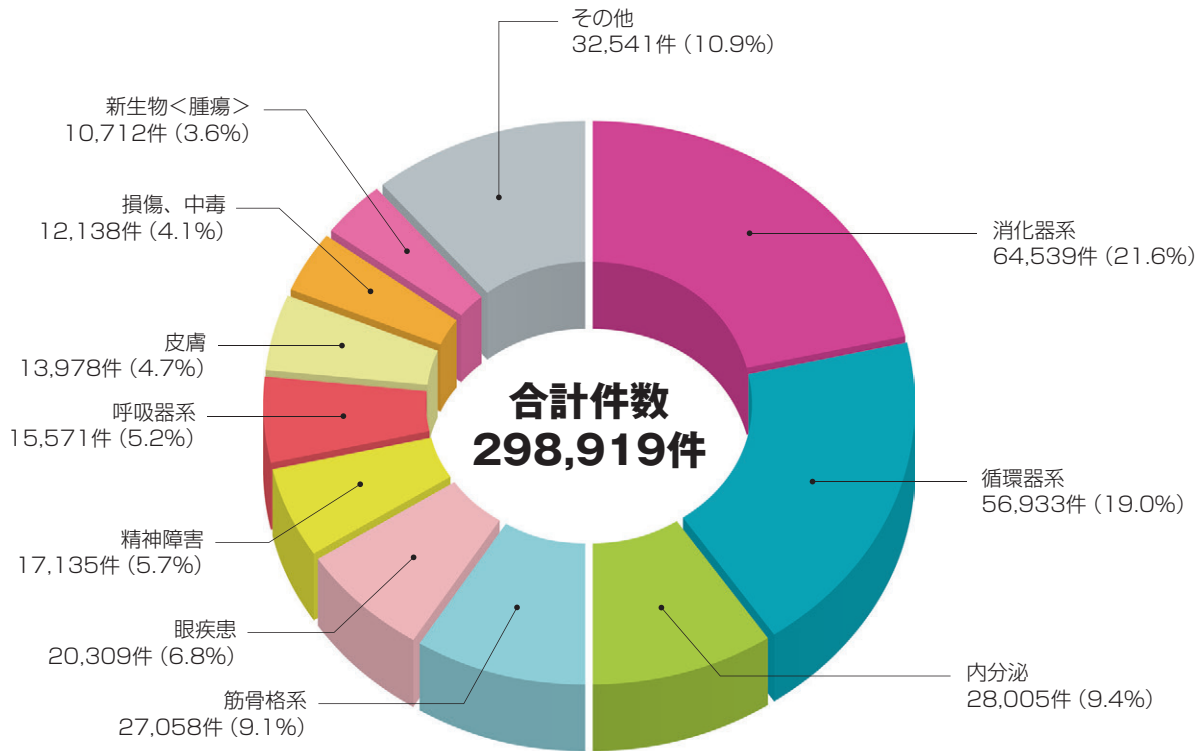
件数において、入院外の第1位は消化器系（22.0%）、第2位は循環器系（19.3%）、第3位は内分泌（9.6%）となっており、第1位から第3位までの合計で全体の約50%を占めている。1件当たりの費用額においては、入院外の第1位は新生物<腫瘍>（54,842円）、第2位は腎尿路（53,681円）、第3位は血液（38,367円）となっている。

●主要疾病分類別の1件当たり費用額（入院外）



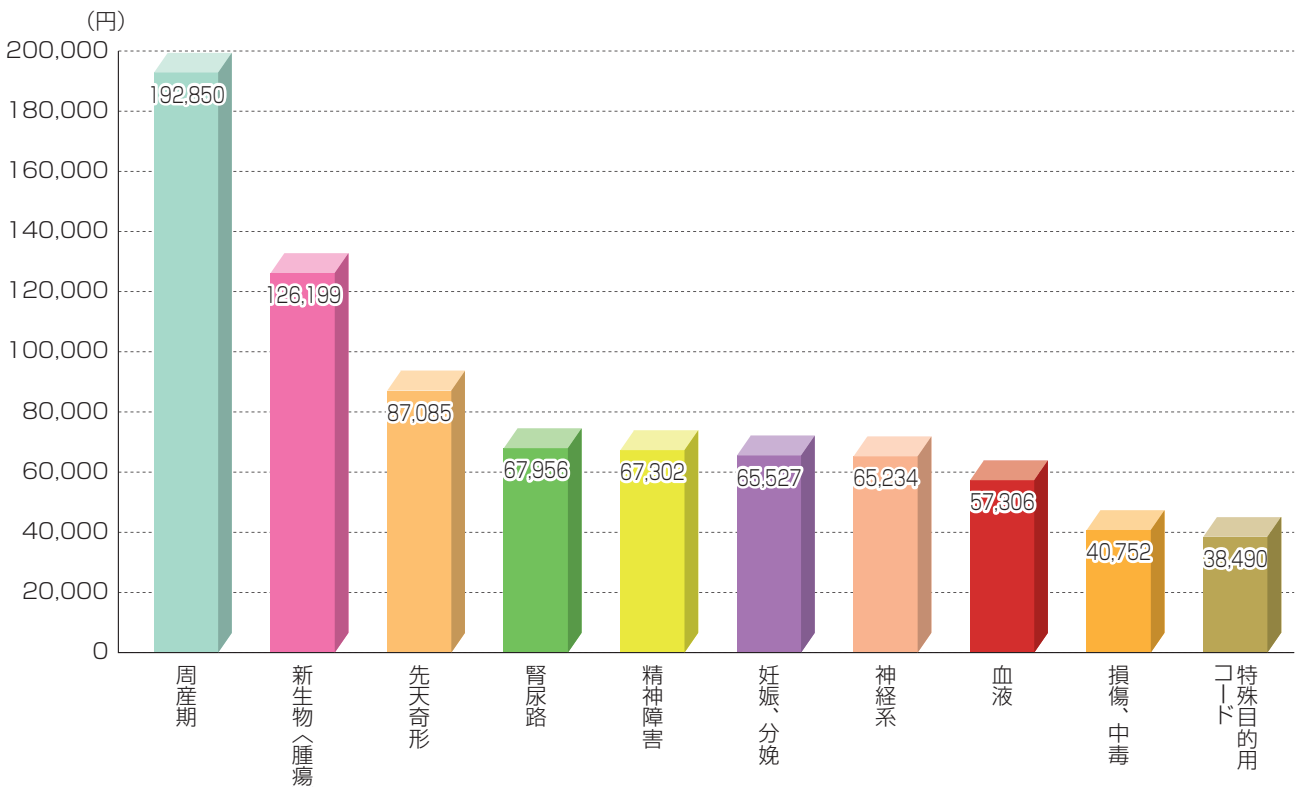
主要疾病分類別の件数・費用額

●主要疾病分類別の件数（合計）



件数において、合計の第1位は消化器系（21.6%）、第2位は循環器系（19.0%）、第3位は内分泌（9.4%）となっており、第1位から第3位までの合計で全体の50%を占めている。1件当たりの費用額においては、合計の第1位は周産期（192,850円）、第2位は新生物<腫瘍>（126,199円）、第3位は先天奇形（87,085円）となっている。

●主要疾病分類別の1件当たり費用額（合計）



資料編

(特定健診マップ6指標)

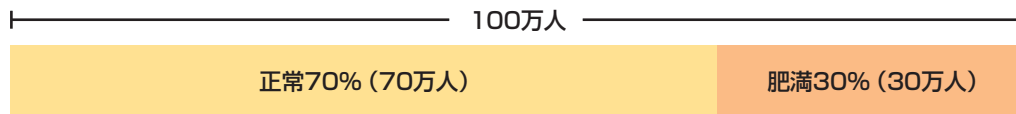
国民健康保険被保険者の令和3年度特定健診結果データを基に作成したものです。

- ・BMI \geq 25kg/m² ・HbA1c \geq 5.6% ・LDLコレステロール \geq 120 mg/dL
- ・血圧高値 \geq 130/85 mmHg または服薬 ・喫煙者
- ・メタボリックシンドローム及び予備軍該当者

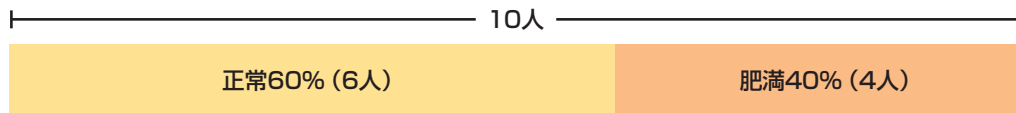
マップの凡例にある「有意に低い」「低い有意ではない」「高い有意ではない」「有意に高い」について解説します。(下記①～④参照)

「たまたまなのか否か」を科学的に判断するためには、統計学的検定という方法を使います。計算ツールでは検定に基づいて95%の確からしさ(つまり、かなりの確信をもって)、「たまたまではなく、本当に肥満が多い(標準化比が高い)」と判断できる場合に、「有意に高い」としています。

①県全体の肥満者の割合を30%とすると



②ある小規模保険者(A町)の肥満率が40%(10人のうち、4人が肥満)



(人数が少ない保険者だと肥満者が数人増減しただけで、肥満者の割合が大きく変わる可能性がある)



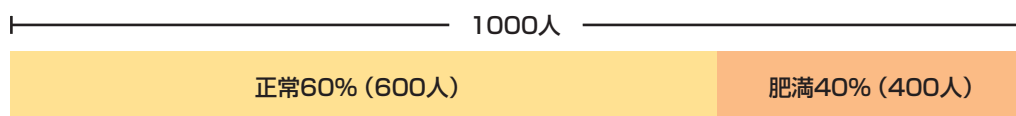
③肥満者4人のうち、1人減っただけで肥満者割合は30%に下がり、標準化比は県と同じ100になる



※県全体の肥満率30%に対し、A町は40%。県と比較して1.33倍高い(標準化比1.33)

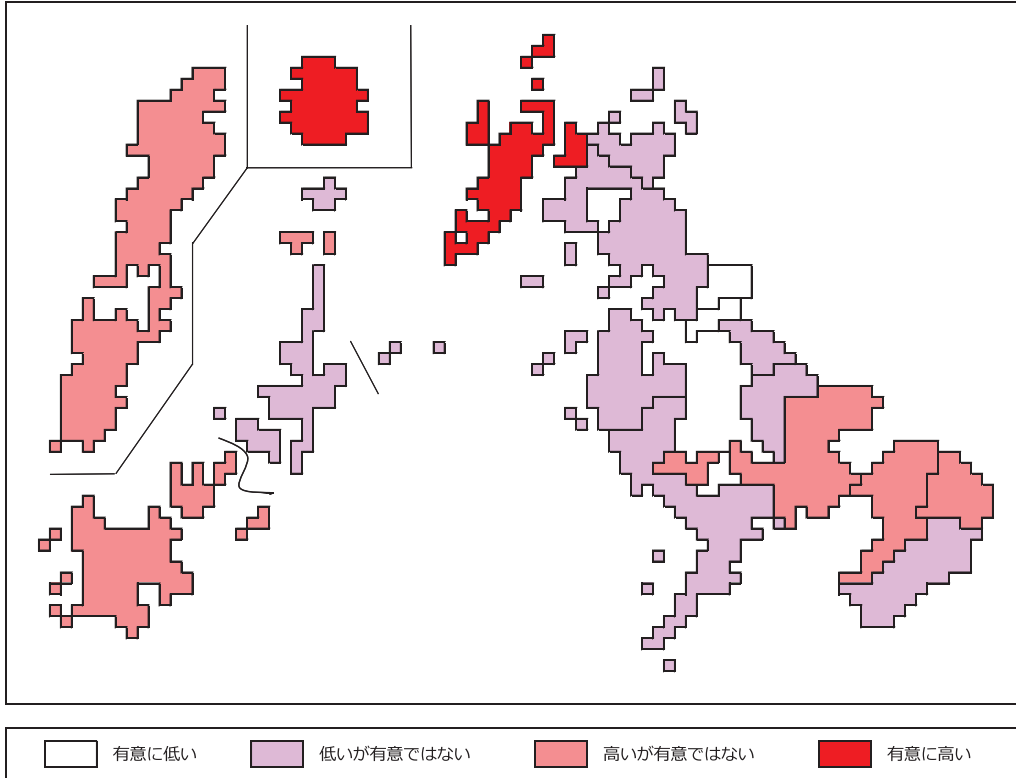
標準化比が1.33といっても、常識的に「人数が少ないので、たまたま高めの値だったかもしれない」と解釈する⇒これが、「**高いが有意ではない**」状態です。

④一方、ある保険者(B町)の肥満率も同じ40%ですが、(1000人のうち400人が肥満)

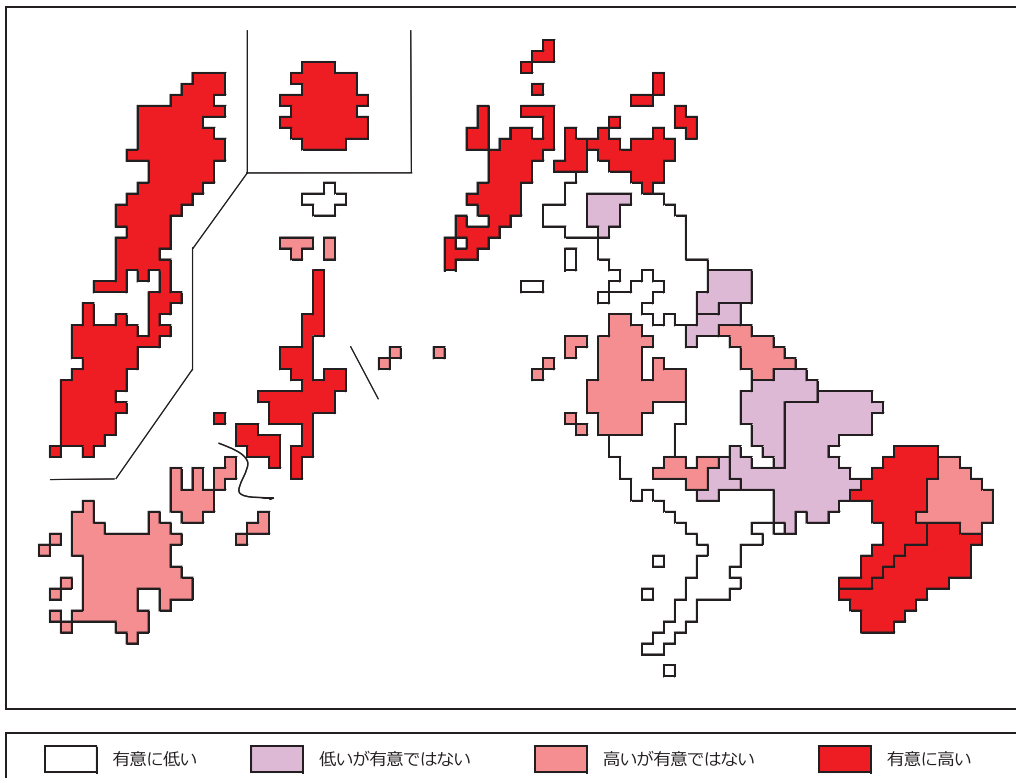


A町と同じ標準化比は1.33ですが、肥満者が100人減らない限り標準化比は100になりません。常識的に考えて「たまたまではなく、あきらかに肥満者が多い(標準化比は高い)」と解釈する⇒これが、「**有意に高い**」状態です。

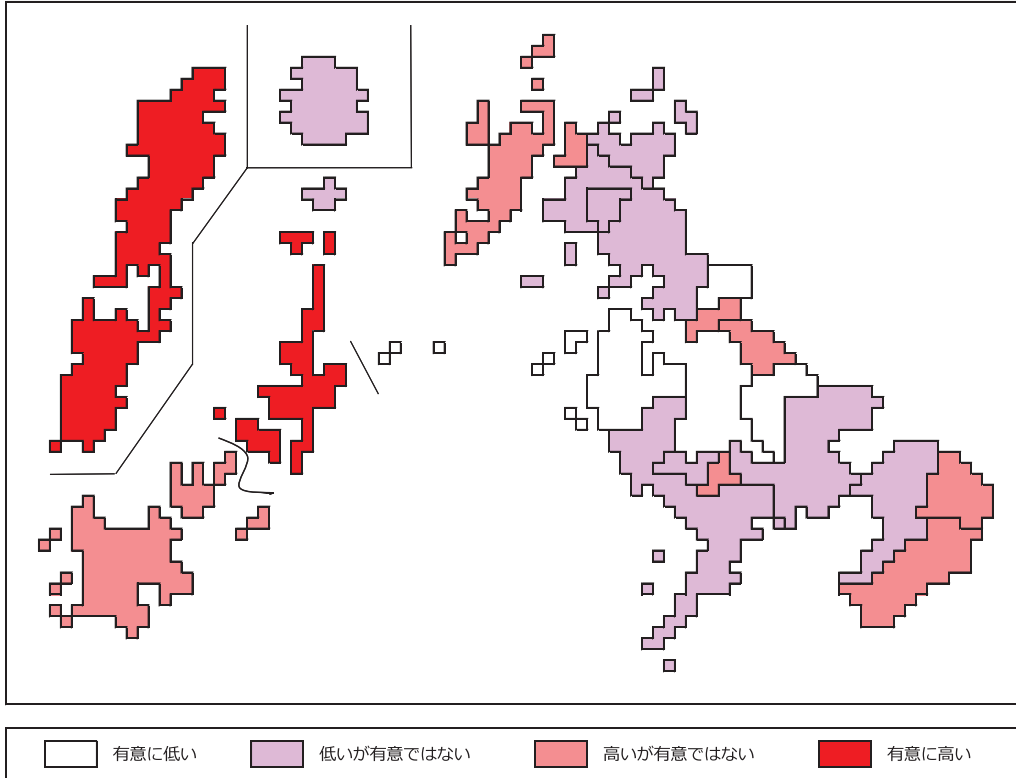
- BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$
男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



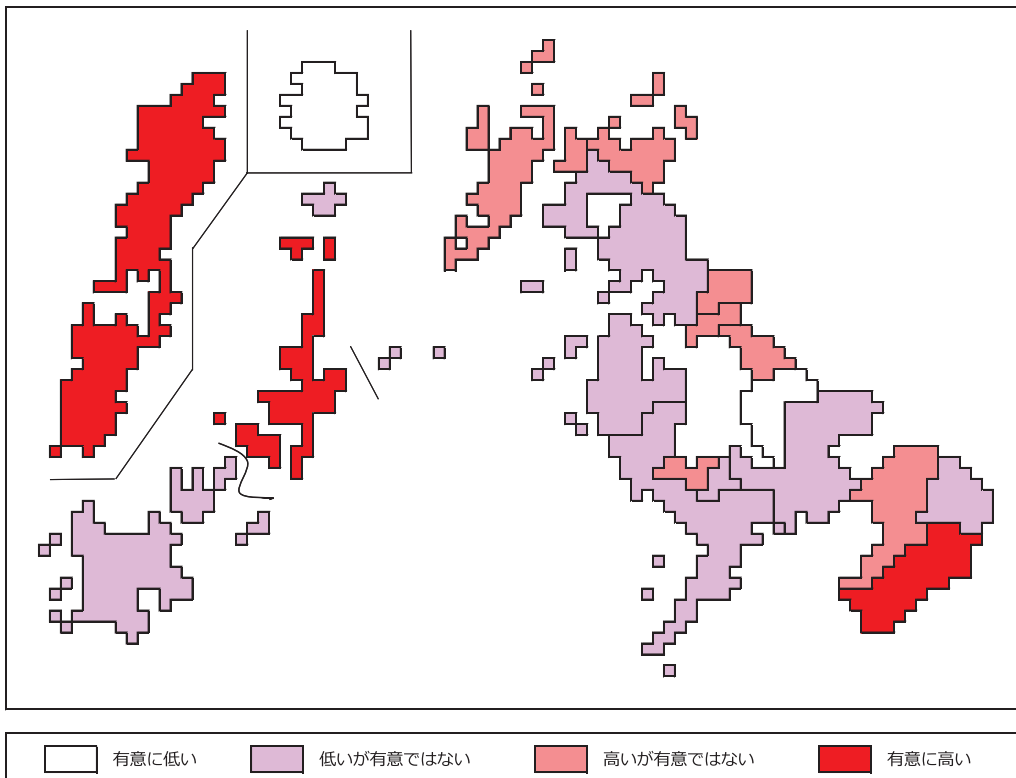
- BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$
女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



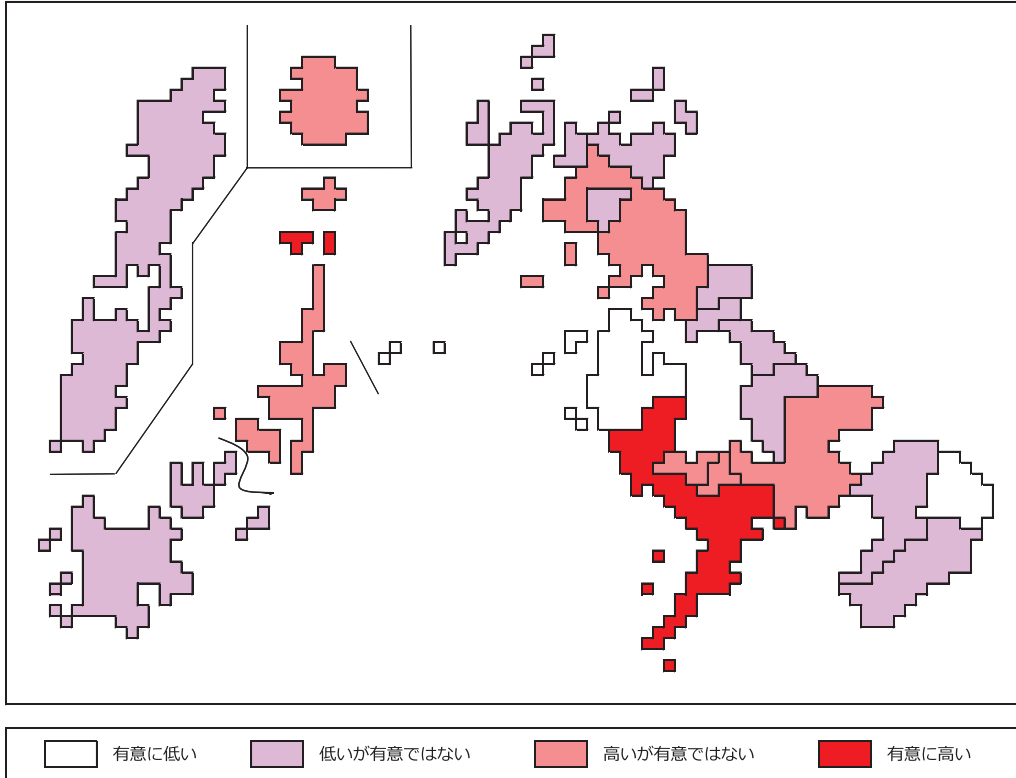
● HbA1c $\geq 5.6\%$
 男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



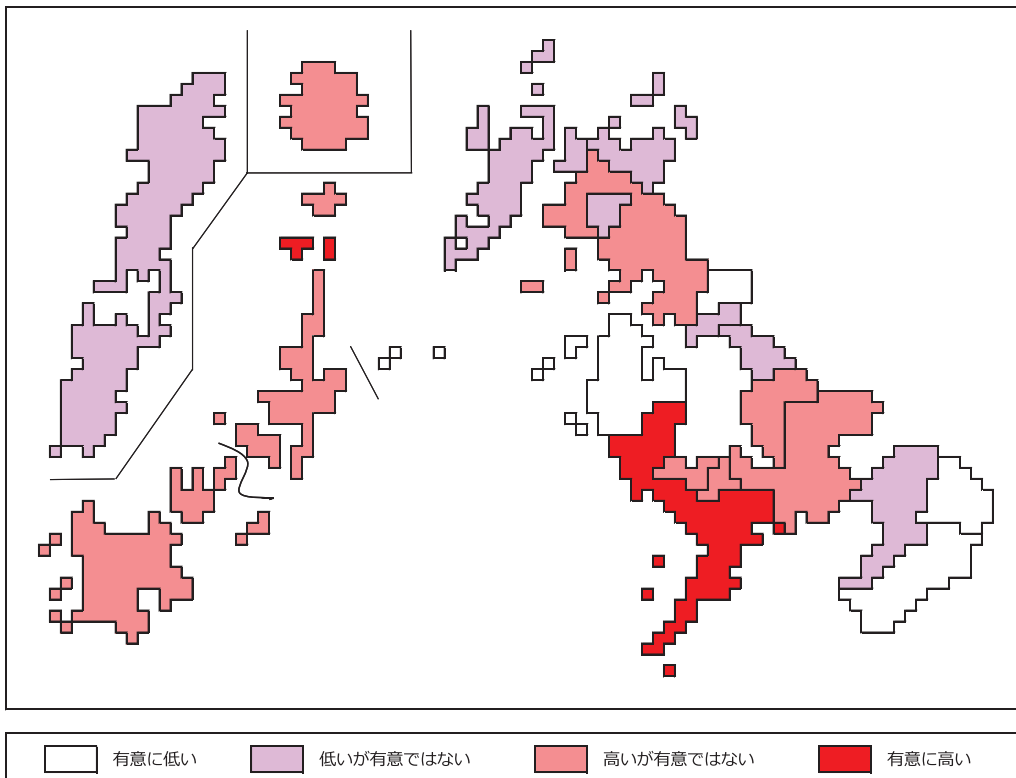
● HbA1c $\geq 5.6\%$
 女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



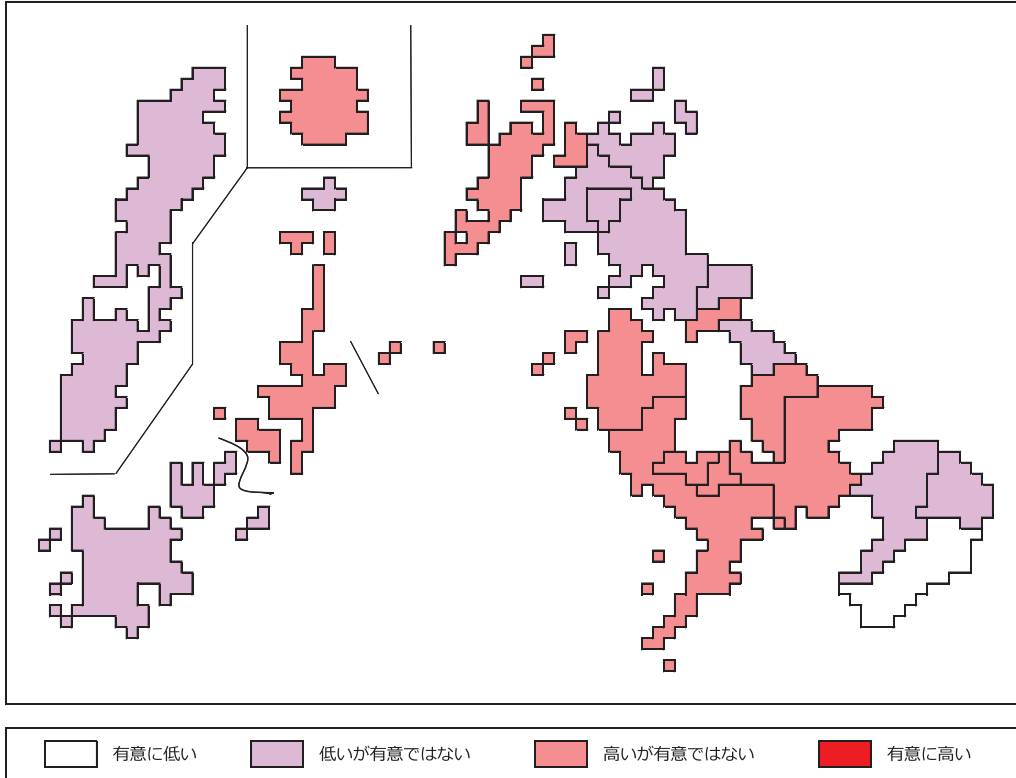
- LDLコレステロール $\geq 120\text{mg/dl}$
男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



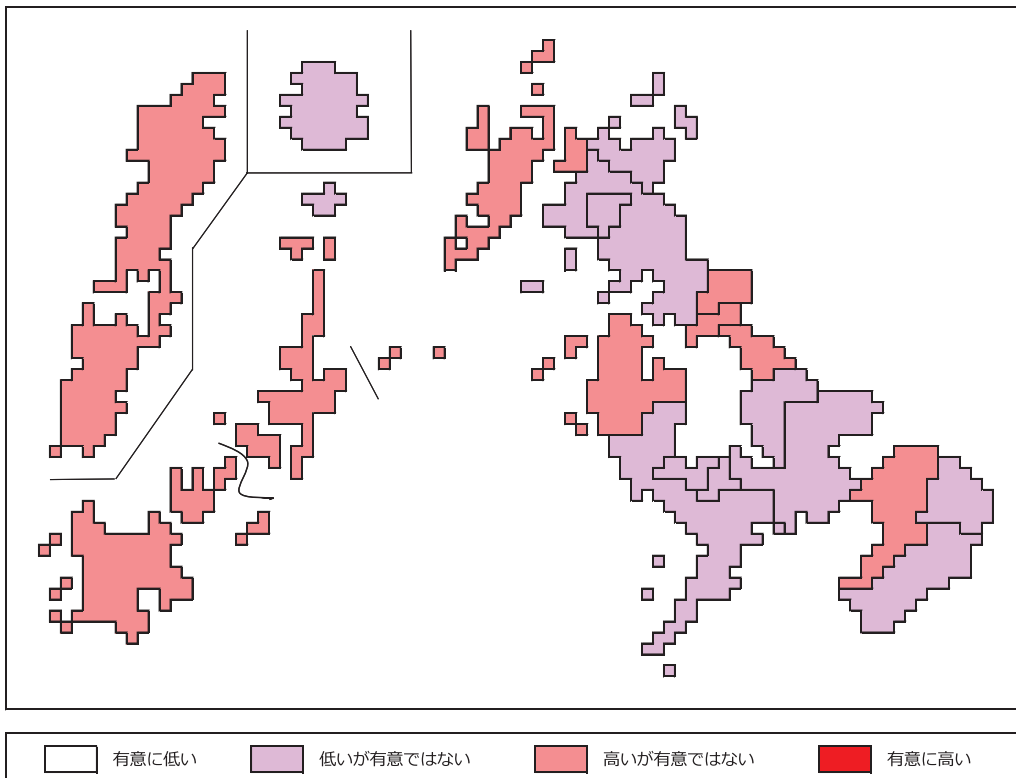
- LDLコレステロール $\geq 120\text{mg/dl}$
女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



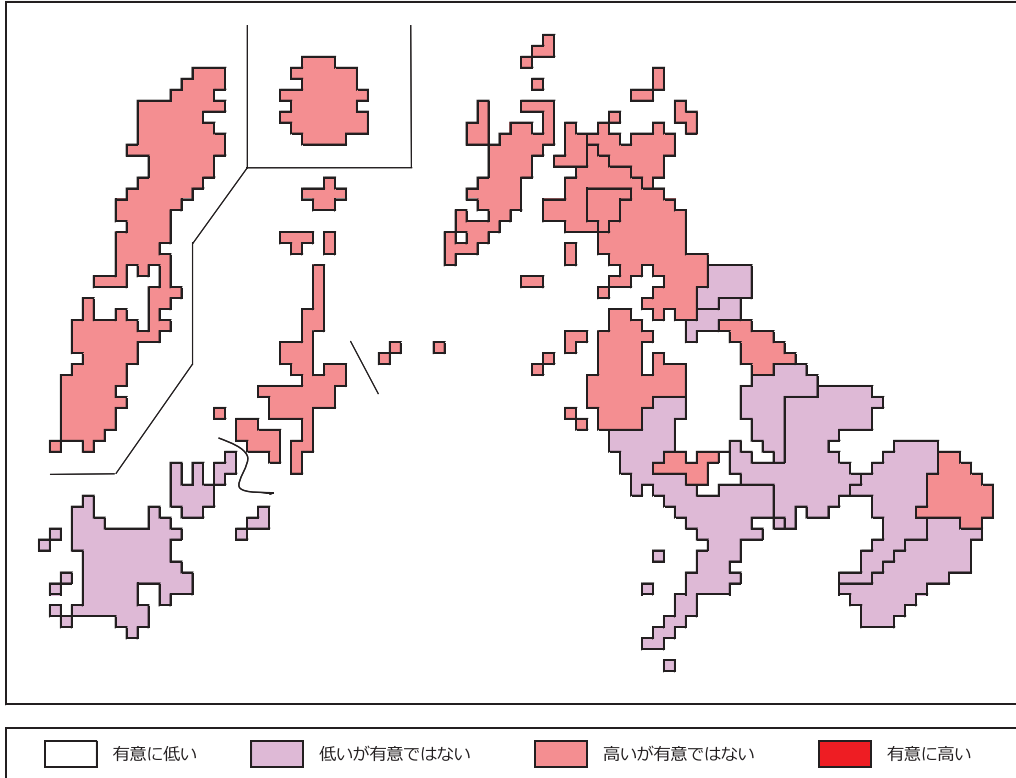
● 血圧高値 $\geq 130/85$ mmHgまたは服薬
 男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



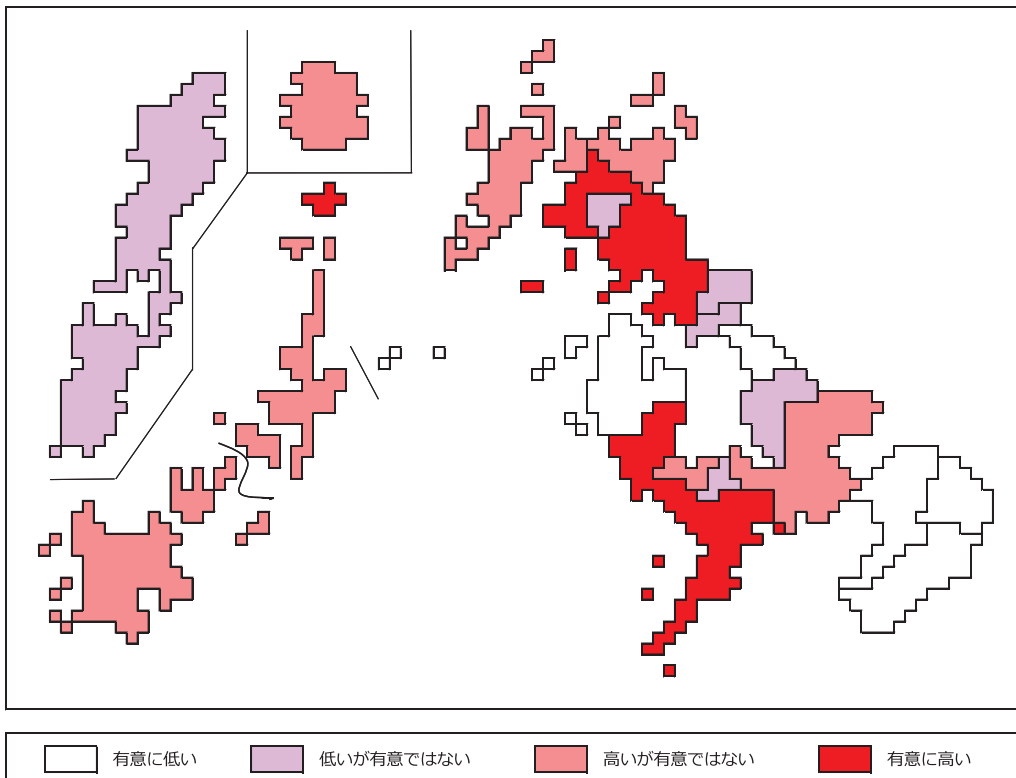
● 血圧高値 $\geq 130/85$ mmHgまたは服薬
 女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



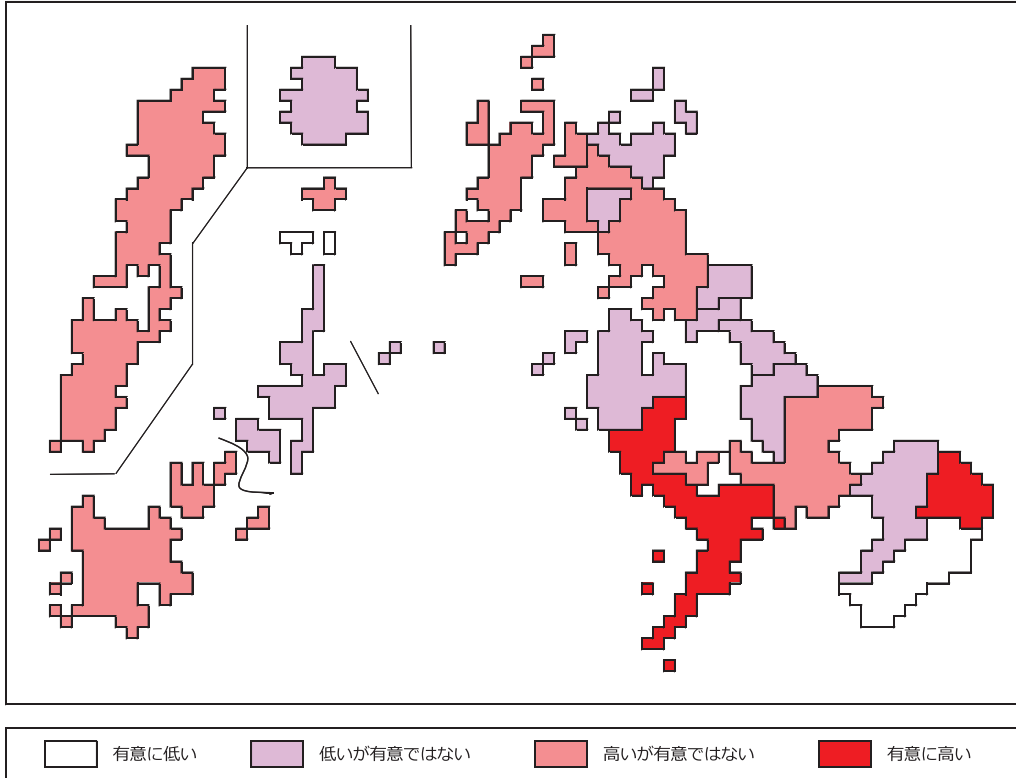
●喫煙者
男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



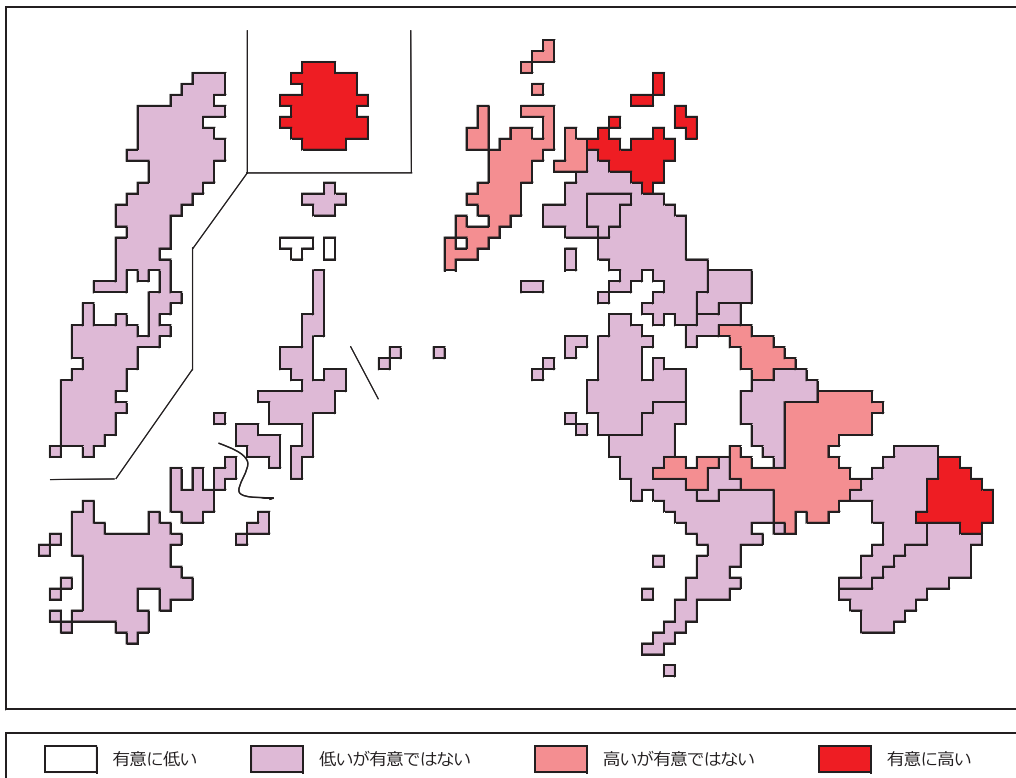
●喫煙者
女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



●メタボリックシンドローム及び予備群該当者
男性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



●メタボリックシンドローム及び予備群該当者
女性 40歳～74歳 標準化該当比 (基準/長崎県)



■ 本資料を読む上での留意点 ■

- 本資料における被保険者数・件数・日数・医療費の値（令和3年度）は、平成3年3月～令和4年2月（3-2ベース）を用いている。
なお、いずれにおいても、療養費支給分・柔道整復分は含まない。
- 令和3年度の諸率の算出については、3-2ベースの件数・日数・医療費の合計と年間平均の被保険者数を用いている。
- 本資料における用語の説明
 1. 収納率
保険料（税）の現年収納総額を現年調定総額で除した率
 2. 1人当たり調定額
現年度調定額を年間平均被保険者数で除した額
 3. 件数
診療報酬明細書や調剤報酬明細書の枚数
（本資料では、医科の入院・入院外と歯科の診療報酬明細書の合計であり、調剤報酬明細書分は含まない）
 4. 日数
診療に要した日数
（本資料では、医科の入院・入院外と歯科の診療実日数の合計により、調剤分は含まない）
 5. 診療費
病院等（病院・診療所）における入院・入院外、歯科の療養の給付に係る費用額
（ただし、調剤、入院時食事療養費、訪問看護療養費（施設療養費）は含まない）
 6. 医療費
診療費、調剤の療養の給付に係る費用額、入院時食事療養費、訪問看護療養費（施設療養費）の合計
 7. 1人当たり医療費
医療費を年間平均被保険者数で除した数
 8. 1日当たり医療費
医療費を日数で除した数
 9. 1件当たり日数
医療費に係る日数を件数で除した数
 10. 受診率
医療費に係る件数を年間平均被保険者数で除して100を乗じた数

資 料

長崎県国民健康保険疾病分類統計資料(令和3年5月診療分)分析編	長崎県国民健康保険団体連合会
特定健診受診・特定保健指導実施状況	長崎県国民健康保険団体連合会
令和3年度国民健康保険事業状況	長崎県福祉保健部国保・健康増進課
国保医療費速報	国民健康保険中央会
特定健康診査・特定保健指導の実施状況	厚生労働省

NAGASAKI KOKUHO



長崎県国保マスコット
「すこやかくん」

令和
5年度版

目で見ると 長崎県の国保

長崎県国民健康保険団体連合会