

佐賀支部の医療費等の動向

令和3年度版



全国健康保険協会 佐賀支部
協会けんぽ

～医療費統計に関連する指標について～

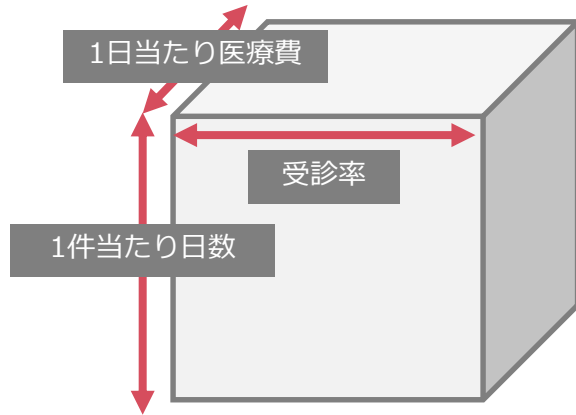
- 医療保険に関する統計は、基本的に、医療機関が作成するレセプト（診療報酬明細書）を集計した「件数」「日数」「点数」をもとに作成している。
- レセプトは、患者1人につき1つの医療機関で毎月1枚作成することになっており、レセプトの枚数をカウントしたものを「件数」、レセプトに記載された診療実日数（同一の医療機関に通った（または、入院した）日数）を合計したものを「日数」、レセプトに記載された診療報酬の点数を合計したものを「点数」といい、「点数」は1点=10円として医療費に換算される。
- 受診率は、一定期間内に医療機関にかかった人の割合を表す指標で、したがってある地域で受診率が全国平均よりも高いということは、医療機関にかかる者の割合が高いということであり、受診率の伸び率が高いということは医療機関にかかる者の割合が増えているということである。
- 1件当たり日数は、1つの疾病の治療のために医療機関に通った日数（または、入院した日数）を表し、診療実日数をレセプト件数で割ったものである。疾病の治療期間が長期にわたっていても、月が変わるとレセプトも新たに作られるため、1件当たり日数は必ずしも初診日からの治療日数や入院期間の累計を表すものではない。しかし、入院の1件当たり日数が多ければ、概ね入院期間が長く、入院外の1件当たり日数が多ければ、通院頻度が高いものと考えられる。
- 1日当たり医療費は、医療費の単価を表し、診療費を診療実日数で割ったものです。1日当たり医療費が高いということは、1回の診療あるいは1日の入院でかかる費用が高いということである。

【留意事項】

- 医療費の数値は、社会保険診療報酬支払基金集計の数値（確定ベース）を公表値としているが、協会けんぽが分析用に独自に集計した数値（算定ベース）を用いる場合もある。確定ベースの数値は、レセプト査定分を考慮しているため、両者の数値は必ずしも一致しない。
- 医療費は、診療費（入院、入院外、歯科）・薬剤支給・入院時食事療養・生活療養費（標準負担額差額支給を除く）・訪問看護療養費・療養費等の集計値である。なお、算定ベースの入院外には調剤分が含まれる。
- 各年度の1人当たり医療費は、各年度の総医療費を各年度の平均加入者数で割ったものである。
- 都道府県別の医療費は、加入者の事業所所在地の都道府県別に集計したものである。
- 医療費の疾病別の内訳においては、当該疾病を主傷病とするレセプトを集計している。なお、複数の傷病が記載されているレセプトについては、レセプトの主傷病であることを表すフラグがある場合はそれらの傷病から、ない場合は記載されている全ての傷病からレセプトに記載されている順番が最も早い（先頭に記載されている）傷病を主傷病としている。

～医療費統計に関する計算式～

- ・ 医療費 = 1人当たり医療費 × 人数
- ・ 1人当たり医療費 = 医療費 / 人数
- ・ 1人当たり医療費 = 受診率 × 1件当たり日数 × 1日当たり医療費（医療費の三要素）
 - ◆ 受診率 = 件数 / 人数（単位は件/千人）
 - ◆ 1件当たり日数 = 日数 / 件数
 - ◆ 1日当たり医療費 = 医療費 / 日数



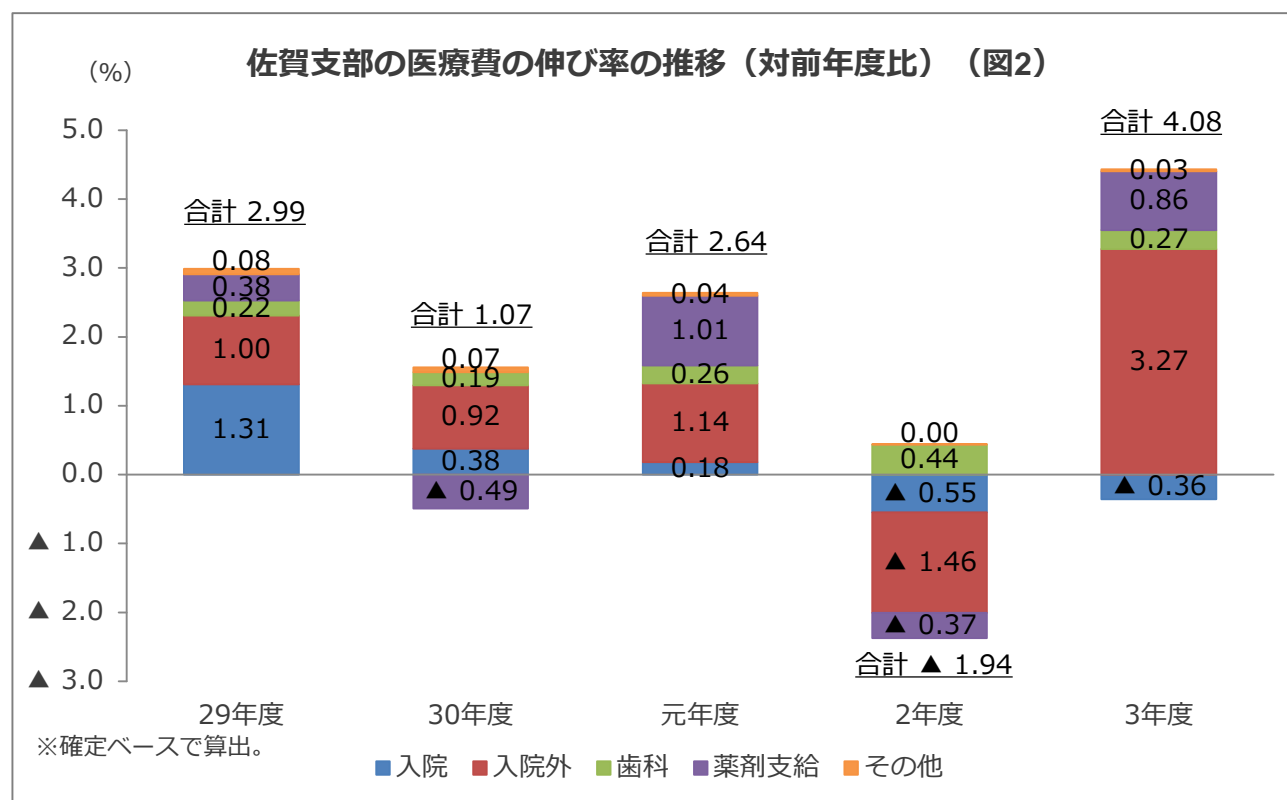
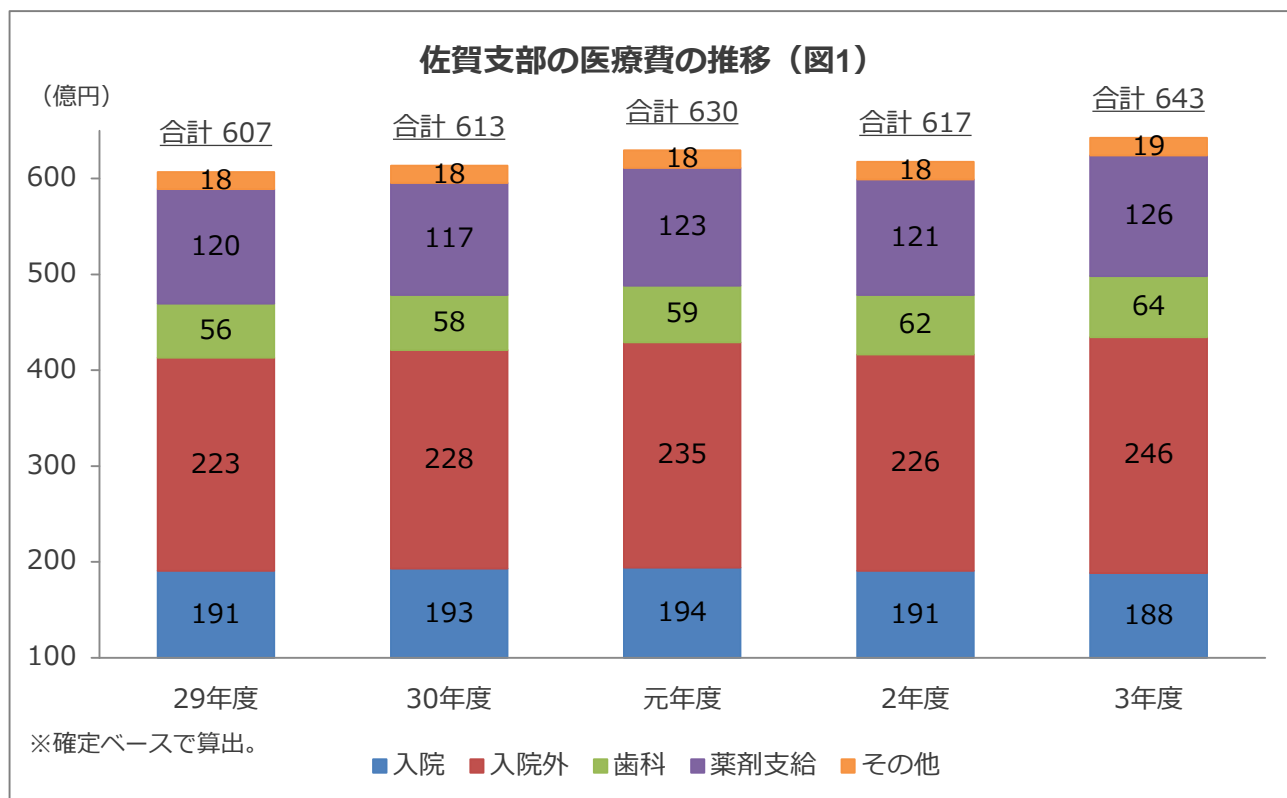
～三要素に影響する主な要因～

	三要素の特徴	主な要因
1人当たり件数 (受診率)	受診率が高いということは、医療機関にかかるとの割合が高いということ。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の流行などの疾病構造 等
1件当たり日数	一定期間内に同一の医療機関に通った平均的な日数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の症状の程度 ・ 患者の受診意識 等
1日当たり医療費	1日当たり医療費が高いということは、1回の診療あるいは1日の入院費用が高いということ。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の症状の程度 ・ 医療供給側の診療行為 等

■佐賀支部の医療費と医療費の伸び率の推移

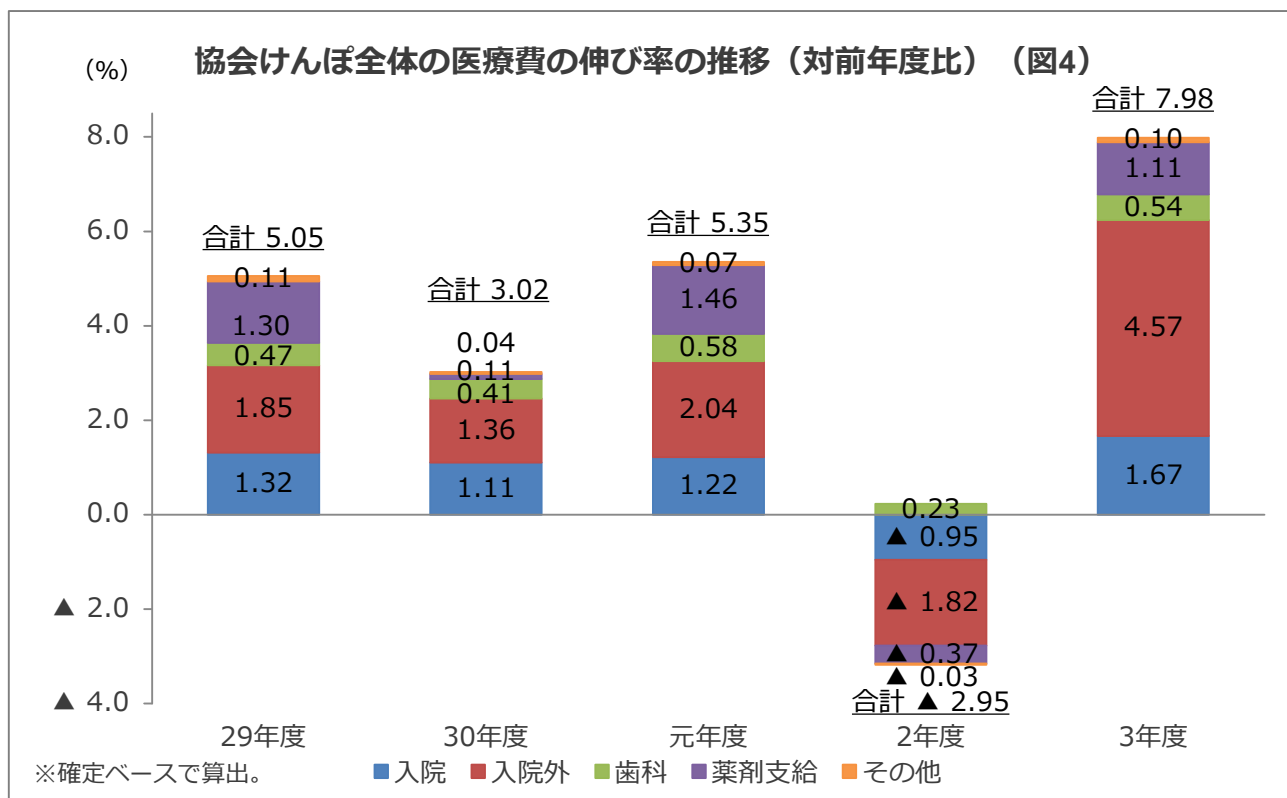
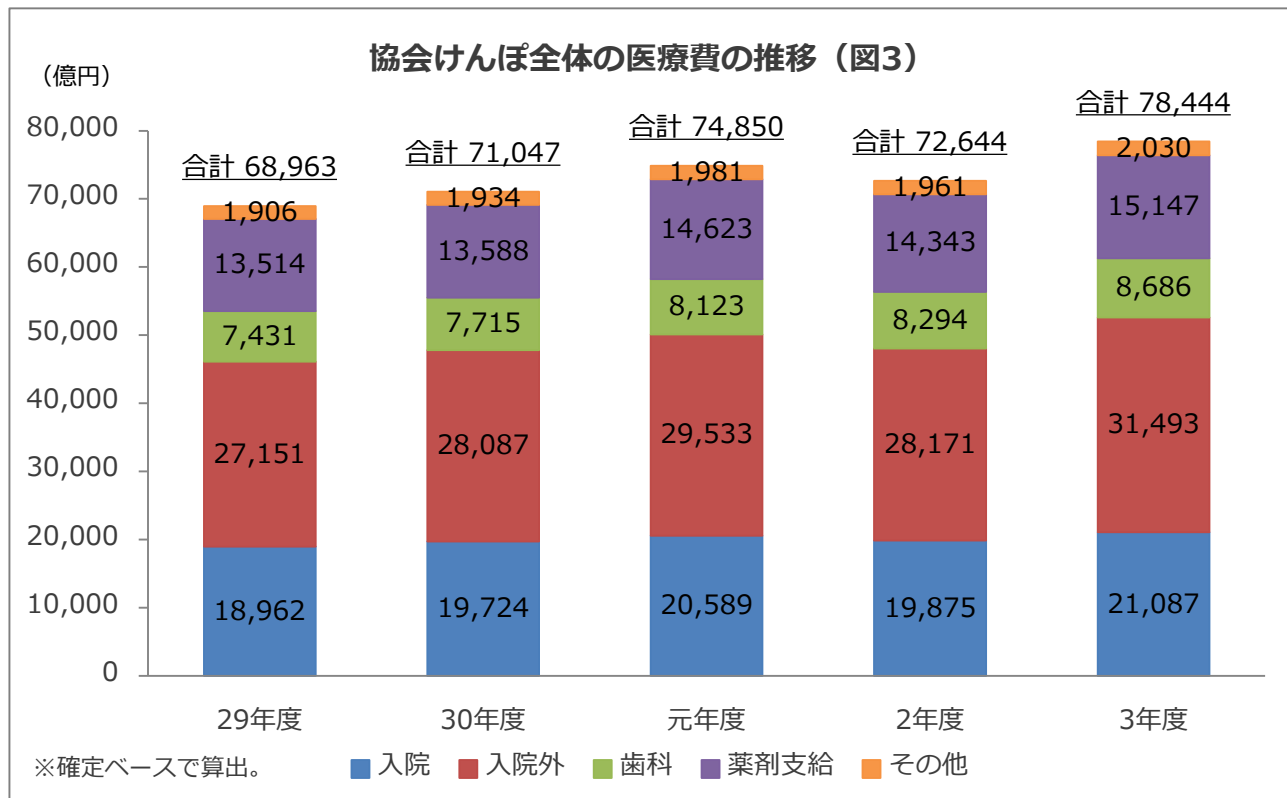
令和3年度の佐賀支部の医療費は、約643億円となっており、前年度より約26億円増加しました。増加の主な内訳は、入院外が約20億円、薬剤支給が約5億円増加した一方で、入院は約3億円減少しています。

令和3年度の佐賀支部の医療費の伸び率は、対前年度比+4.08%で、その主な内訳は、入院外が+3.27%、薬剤支給が+0.86%です。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の医療費が減少した反動によるものですが、令和元年度と比べても総医療費は増加しています。（対前々年度比で2.06%増加）（図1）（図2）



■協会けんぽ全体の医療費と医療費の伸び率の推移

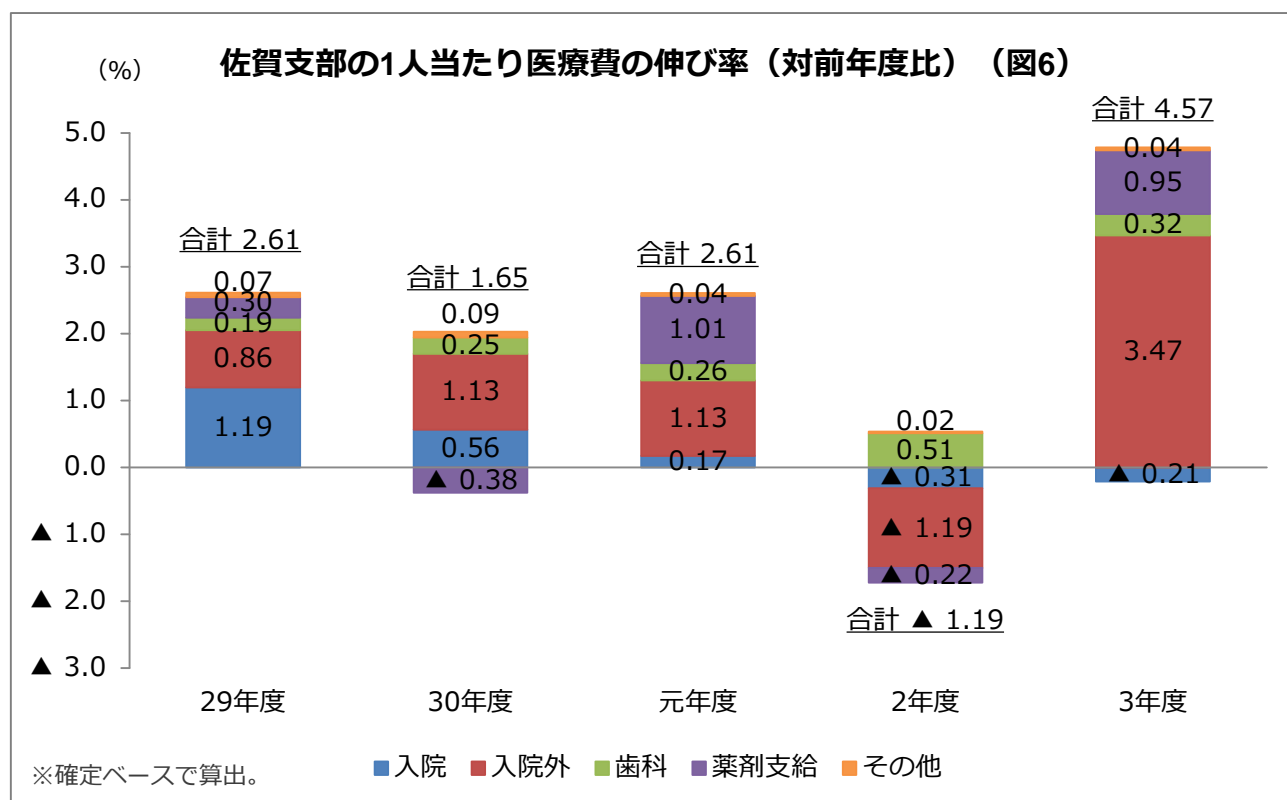
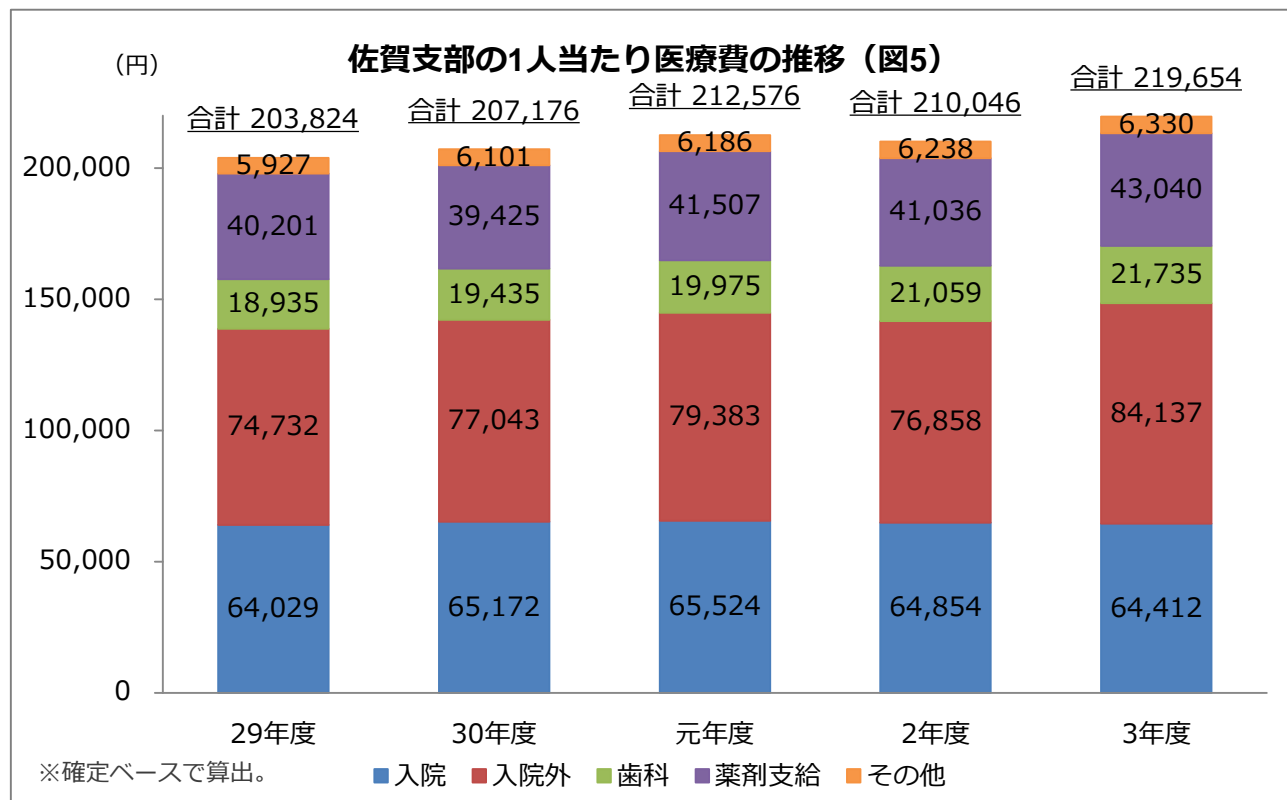
令和3年度の協会けんぽ全体の医療費は、約7.8兆円となっており、前年度より7.98%（約5千8百億円）増加しました。増加の主な内訳は、入院が1千2百億円、入院外が約3千3百億円、薬剤支給が約8百億円増加しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の医療費が減少した反動によるものですが、令和元年度と比べても総医療費は増加しており、協会全体の伸び率は佐賀支部を上回る伸び率です。（対前々年度比で4.80%増加）（図3）（図4）



■佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移

佐賀支部の令和3年度1人当たり医療費は219,654円で、前年度より9,608円増加しました。内訳は、入院が64,412円（対前年度比-442円）、入院外が84,137円（対前年度比+7,279円）、歯科が21,735円（対前年度比+676円）、薬剤支給が43,040円（対前年度比+2,004円）、その他が6,330円（対前年度比+92円）です。（図5）

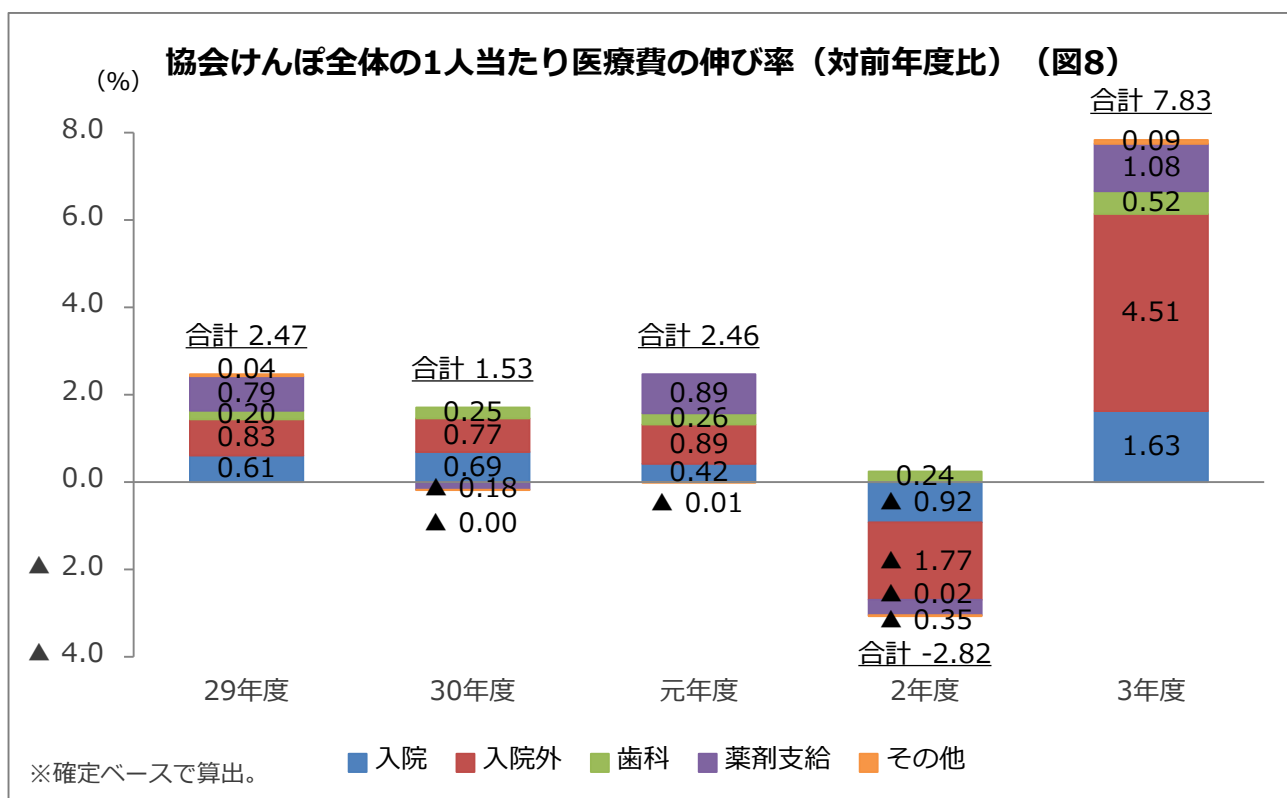
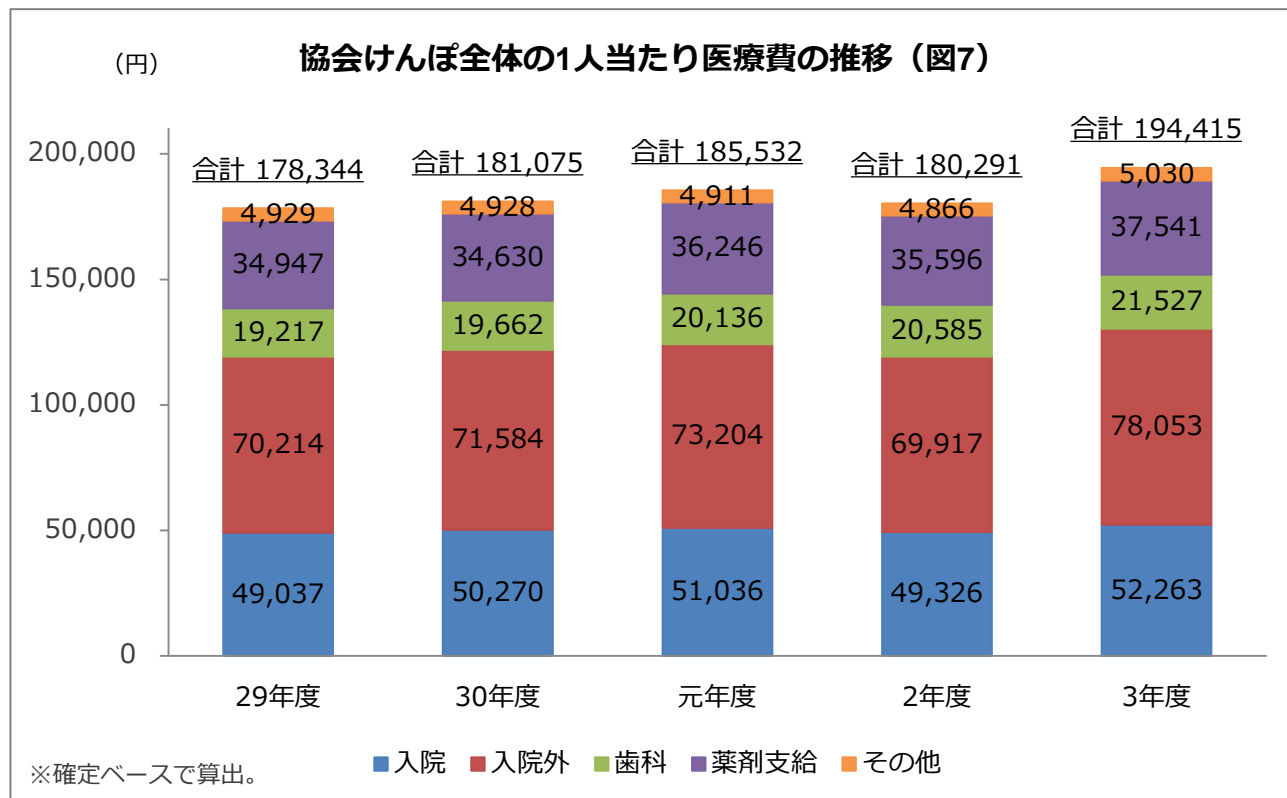
令和3年度の伸び率については、対前年度比4.57%です。診療種別の寄与度は、入院が-0.21%、入院外が+3.47%、歯科が+0.32%、薬剤支給が+0.95%です。（図6）



■協会けんぽ全体の1人当たり医療費と伸び率の推移

協会けんぽ全体の令和3年度1人当たり医療費は194,415円で、前年度より14,124円増加しました。内訳は、入院が52,263円（対前年度比+2,937円）、入院外が78,053円（対前年度比+8,136円）、歯科が21,527円（対前年度比+942円）、薬剤支給が37,541円（対前年度比+1,945円）、その他が5,030円（対前年度比+164円）です。（図7）

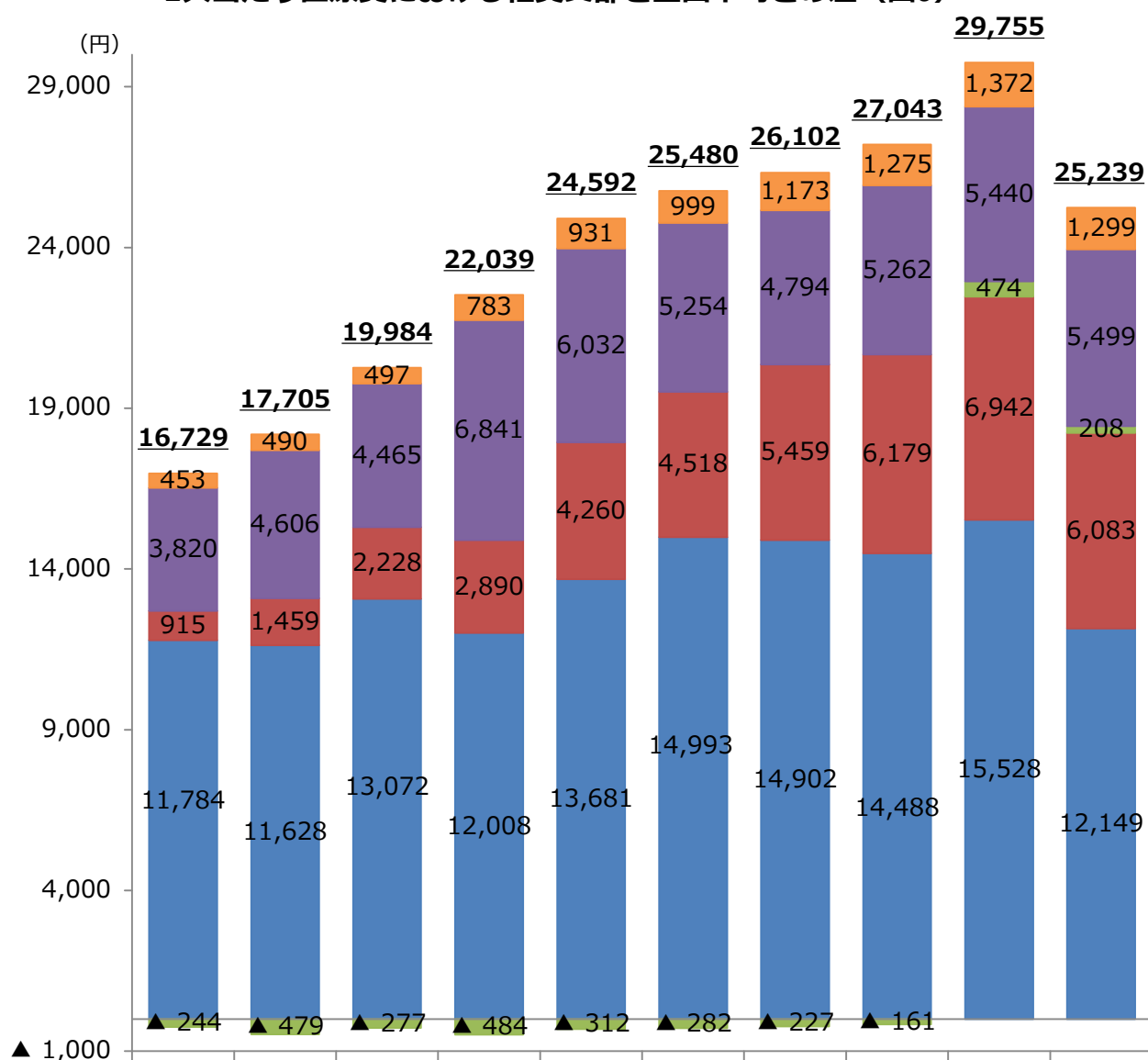
令和3年度の伸び率については、対前年度比+7.83%です。診療種別の寄与度は、入院が+1.63%、入院外が+4.51%、歯科が+0.52%、薬剤支給が+1.08%です。（図8）



■佐賀支部の1人当たり医療費と全国平均との差

佐賀支部の1人当たり医療費を全国平均と比較すると、その差は年々拡大していましたが、令和3年度は初めてその差が縮小しました。その主な内訳は、入院が-3,379円、入院外で-859円となった影響で、1人当たり医療費の差は前年度より4,516円縮小しました。（図9）

1人当たり医療費における佐賀支部と全国平均との差（図9）



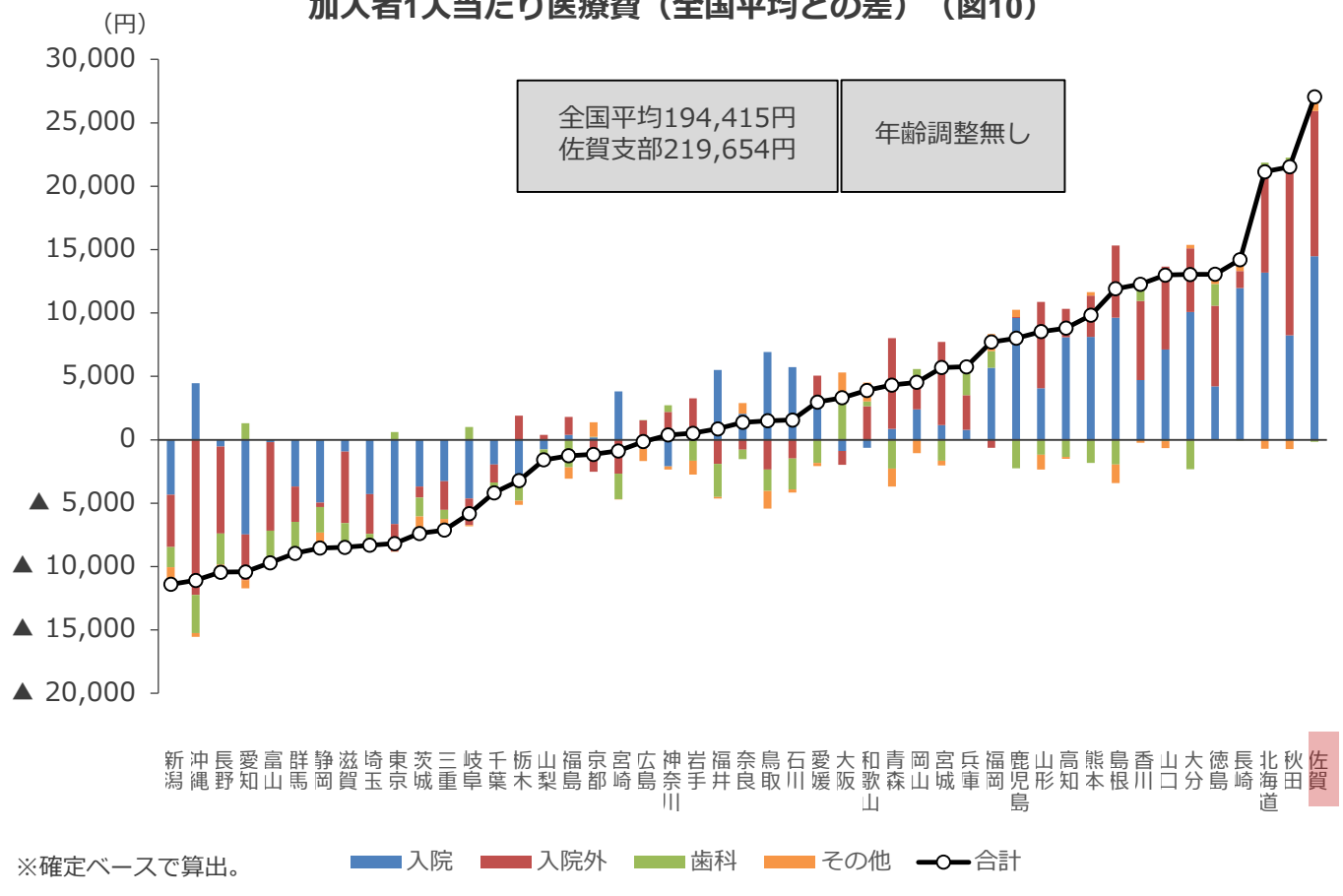
※確定ベースで算出。

■入院 ■入院外 ■歯科 ■薬剤支給 ■その他

■ 支部別の令和3年度1人当たり医療費（全国平均との差）

令和3年度の加入者1人当たり医療費の全国平均との差を都道府県別にみると、佐賀支部は1人当たり医療費が最も高く、全国平均の194,415円よりも25,239円高くなっています。その内訳は入院が+12,149円、入院外（調剤を含む）が+11,582円、歯科が+208円、その他が+1,299円となっています。一方、1人当たり医療費が最も低い支部は新潟支部で、全国平均より14,799円低く、佐賀支部との1人当たり医療費の差は40,038円となっています。（図10）

加入者1人当たり医療費（全国平均との差）（図10）



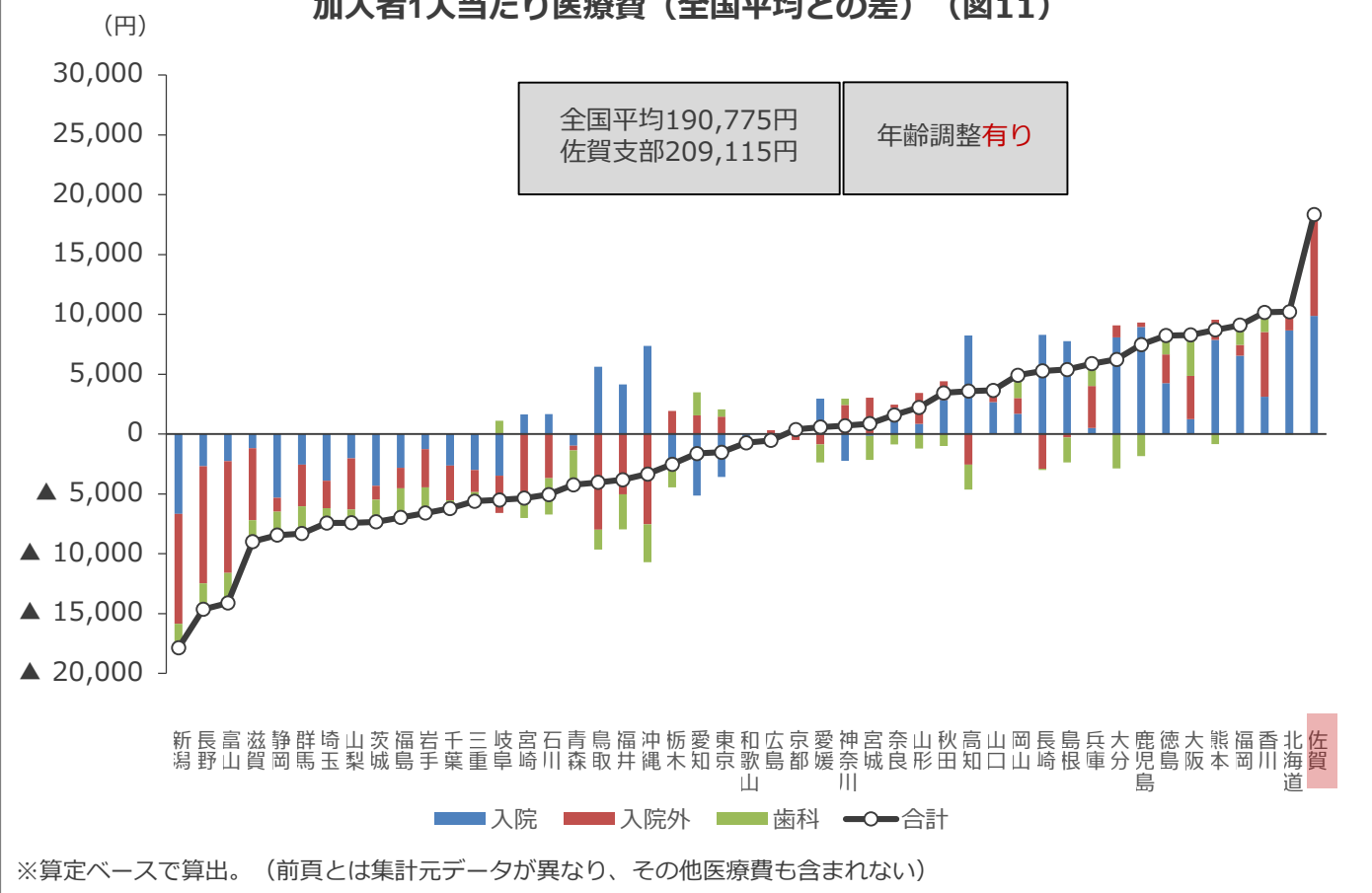
1人当たり医療費が高い支部			1人当たり入院医療費が高い支部			1人当たり入院外医療費が高い支部		
1	佐賀	219,654円	1	北海道	65,003円	1	秋田	127,368円
2	秋田	214,586円	2	佐賀	64,412円	2	佐賀	127,176円
3	北海道	214,201円	3	島根	63,645円	3	山形	123,103円
4	大分	208,218円	4	大分	63,390円	4	北海道	122,908円
5	島根	207,243円	5	長崎	62,859円	5	宮城	122,034円
6	長崎	207,095円	6	鹿児島	61,763円	6	香川	122,033円
7	徳島	206,379円	7	高知	61,709円	7	青森	120,741円
8	香川	206,185円	8	秋田	61,540円	8	大分	120,451円
9	熊本	205,636円	9	熊本	61,006円	9	島根	120,447円
10	山口	203,338円	10	鳥取	59,428円	10	徳島	120,144円
47	新潟	179,616円	47	愛知	45,084円	47	沖縄	103,431円
全国平均		194,415円	全国平均		52,263円	全国平均		115,594円

■ 支部別の令和3年度1人当たり医療費（全国平均との差） ※年齢調整有り

加入者1人当たり医療費は都道府県支部毎に差が生じていますが、これは都道府県支部毎の加入者の年齢構成に違いがあることが1つの要因です。

年齢構成の違いによる影響を除去すると、若年層が多い支部（例えば沖縄県）では加入者1人当たり医療費が相対的に高くなり、高齢層が多い支部（例えば秋田県）では加入者1人当たり医療費が相対的に低くなり、佐賀支部においては若干の引き下げ要因となります。（図11）

加入者1人当たり医療費（全国平均との差）（図11）

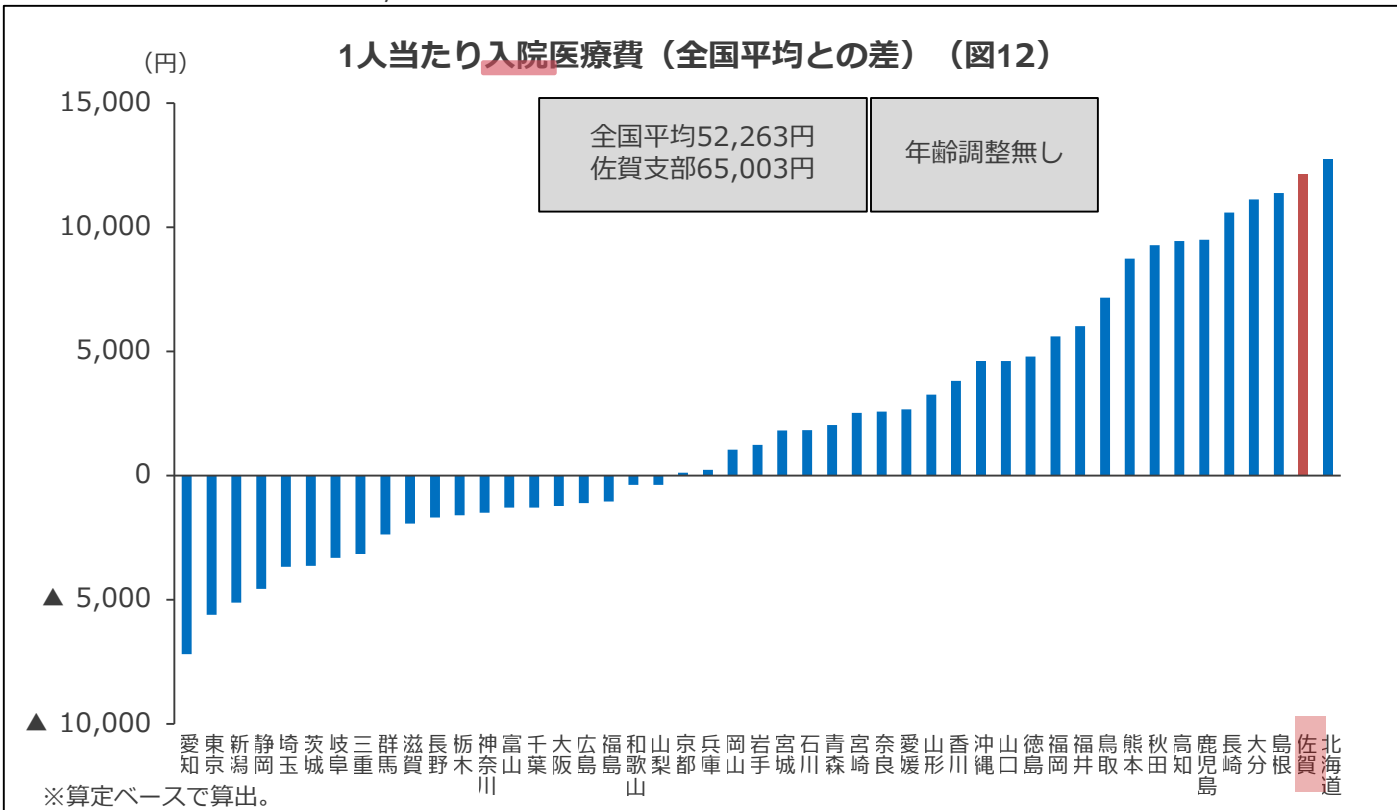


1人当たり医療費が高い支部			1人当たり入院医療費が高い支部			1人当たり入院外医療費が高い支部		
1	佐賀	209,115円	1	佐賀	63,199円	1	佐賀	123,934円
2	北海道	201,002円	2	鹿児島	62,277円	2	香川	121,039円
3	香川	200,952円	3	北海道	61,974円	3	大阪	119,242円
4	福岡	199,873円	4	長崎	61,608円	4	兵庫	119,143円
5	熊本	199,487円	5	高知	61,562円	5	宮城	118,662円
6	大阪	199,062円	6	大分	61,403円	6	山形	118,223円
7	徳島	199,002円	7	熊本	61,202円	7	神奈川	118,063円
8	鹿児島	198,258円	8	島根	61,096円	8	徳島	118,011円
9	大分	197,009円	9	沖縄	60,699円	9	栃木	117,555円
10	兵庫	196,660円	10	福岡	59,858円	10	熊本	117,301円
47	新潟	172,910円	47	新潟	46,665円	47	長野	105,825円
全国平均		190,775円	全国平均		53,321円	全国平均		115,625円

■ 支部別の令和3年度1人当たり入院医療費と医療費の3要素（全国平均との差）

令和3年度の加入者1人当たり入院医療費の全国平均との差を都道府県別にみると、佐賀支部は1人当たり入院医療費が北海道支部に次いで二番目に高く、全国平均の52,263円よりも12,740円高くなっています。

一方、1人当たり医療費が最も低い支部は愛知支部で、全国平均より7,179円低く、佐賀支部との1人当たり入院医療費の差は19,919円となっています。（図12）



入院受診率について、1人当たり入院医療費と同じような傾向となっており、九州地方が、高い傾向となっています。

1件当たり入院日数について、東北・九州地方で多い傾向となっています。

1日当たり入院医療費について、関東・近畿地方で高く、1件当たり入院日数と負の相関関係にあり、日数が多い県は1日当たり入院医療費が低い傾向となっています。

入院受診率が高い支部		
1	大分	129.7
2	佐賀	122.2
3	長崎	120.4
4	鹿児島	116.5
5	熊本	116.5
6	高知	112.6
7	北海道	112.5
8	島根	111.6
9	秋田	109.2
10	福井	107.6
47	東京	81.0
全国平均		92.9

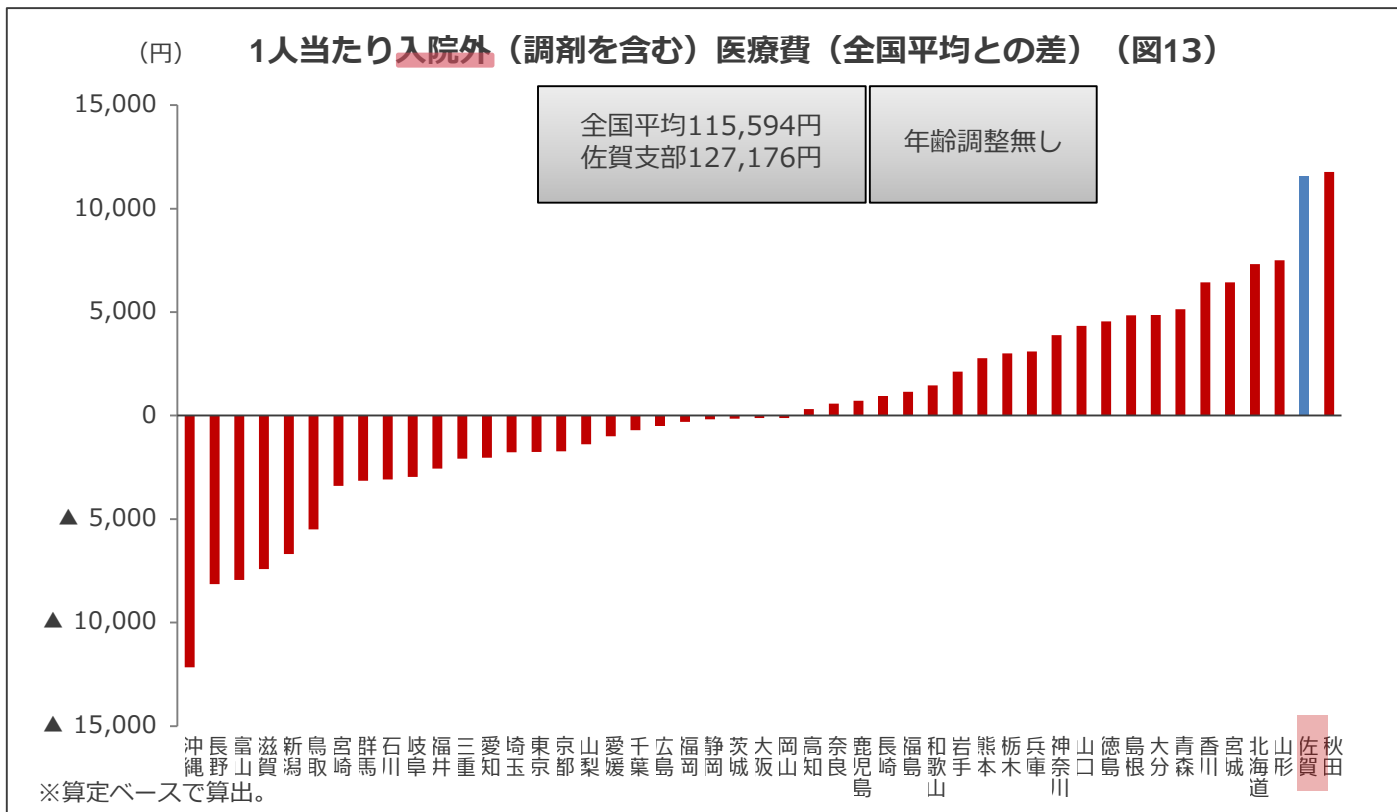
1件当たり入院日数が多い支部		
1	秋田	11.60日
2	山口	10.52日
3	佐賀	10.50日
4	岩手	10.37日
5	熊本	10.35日
6	徳島	10.28日
7	高知	10.22日
8	長崎	10.17日
9	青森	10.16日
10	山形	10.16日
47	愛知	8.61日
全国平均		9.36日

1日当たり医療費が高い支部		
1	京都	66,891円
2	東京	66,729円
3	神奈川	66,426円
4	大阪	65,674円
5	千葉	64,365円
6	滋賀	63,541円
7	愛知	63,414円
8	兵庫	63,315円
9	埼玉	62,657円
10	静岡	62,205円
47	佐賀	50,218円
全国平均		52,263円

■ 支部別の令和3年度1人当たり入院外医療費と医療費の3要素（全国平均との差）

令和3年度の加入者1人当たり入院外（調剤を含む）医療費の全国平均との差を都道府県別にみると、佐賀支部は1人当たり入院外医療費が秋田支部に次いで二番目に高く、全国平均の115,594円よりも11,582円高くなっています。

一方、1人当たり医療費が最も低い支部は沖縄支部で、全国平均より12,163円低く、佐賀支部との1人当たり入院外（調剤を含む）医療費の差は23,745円となっています。（図13）



入院外受診率について、東北地方で高い傾向にあります。九州では、「佐賀」「熊本」が高くなっています。

1件当たり入院外日数について、西日本で多い傾向となっています。特に、「佐賀」「福岡」が多く、東日本は少ない傾向にあります。

1日当たり入院外医療費について、東北地方が高い傾向となっています。1件当たり入院外日数と負の相関関係にあり、日数が多い県は1日当たり入院外医療費が低い傾向となっています。

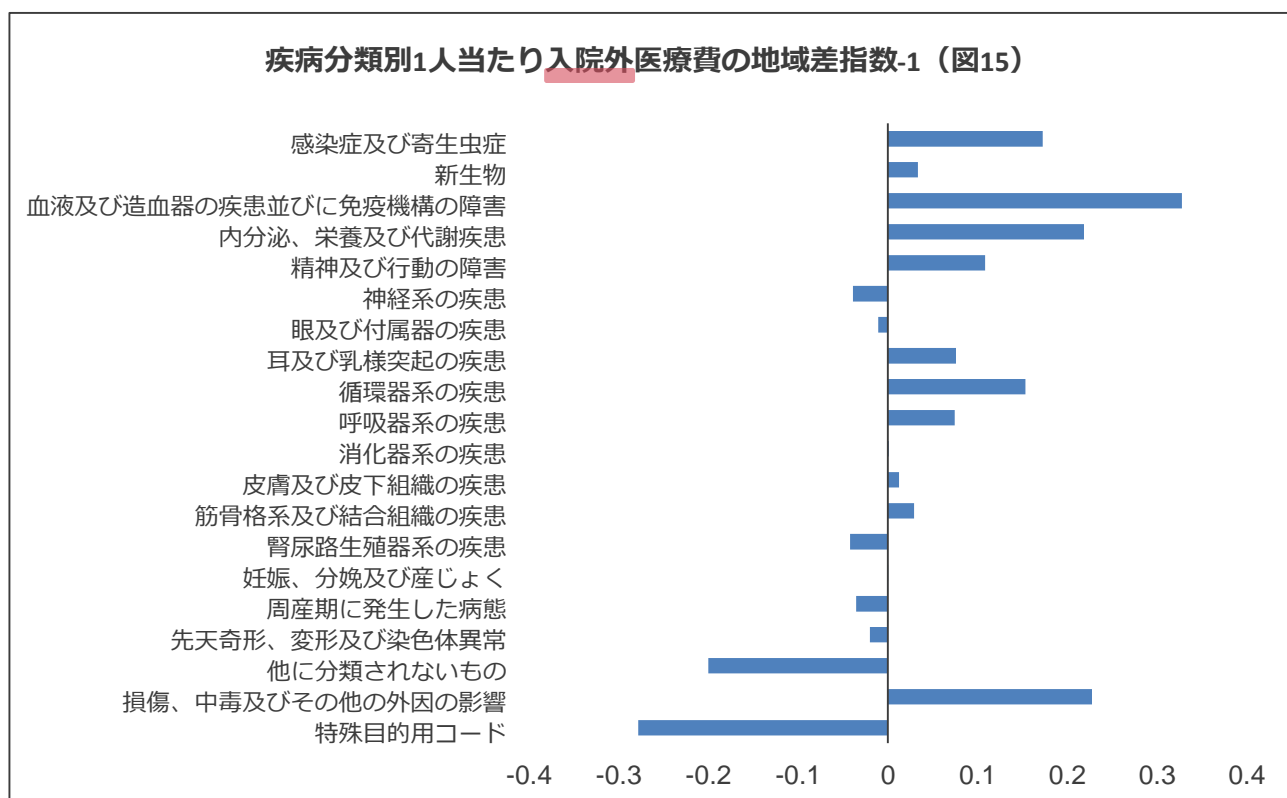
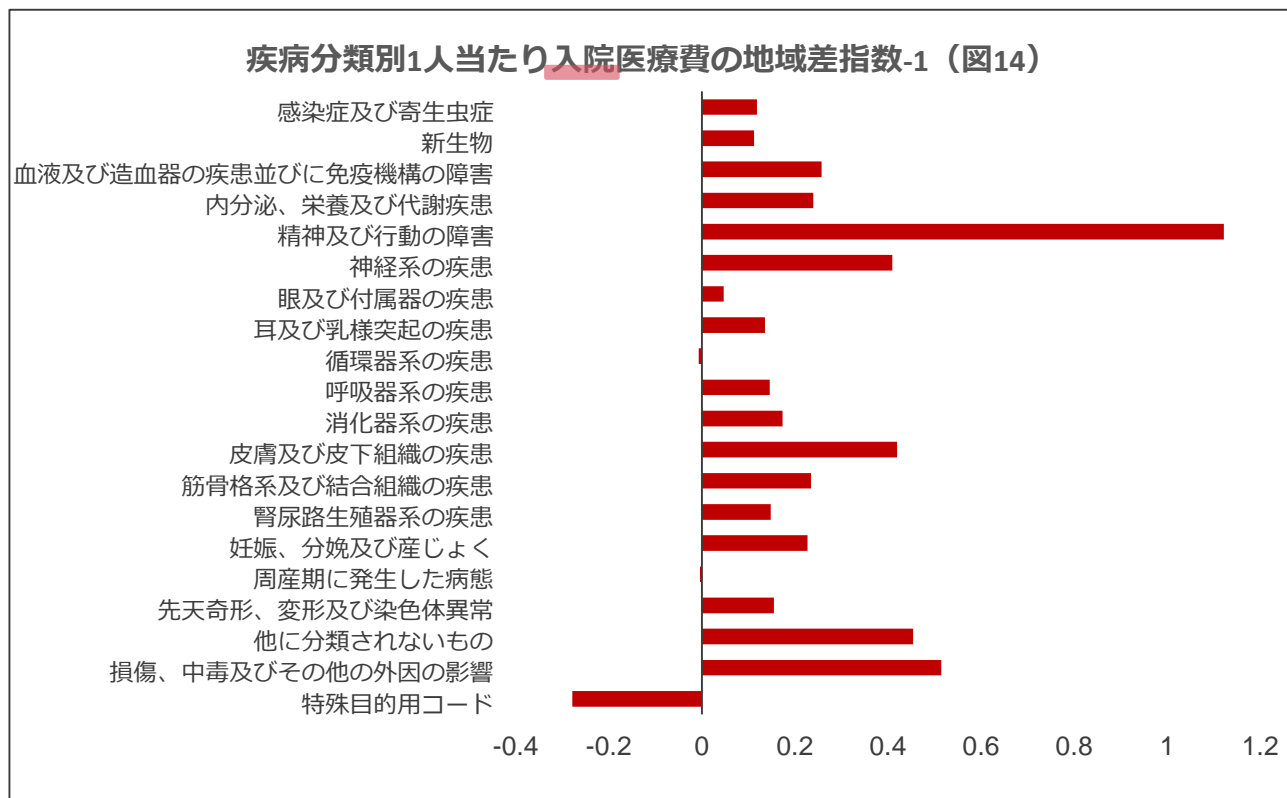
入院外受診率が高い支部		
1	山形	6801.1
2	佐賀	6710.9
3	秋田	6629.2
4	和歌山	6576.7
5	山口	6557.8
6	熊本	6535.6
7	徳島	6519.0
8	島根	6503.3
9	香川	6432.0
10	青森	6350.8
47	沖縄	5195.0
全国平均		6052.9

1件当たり入院外日数が多い支部		
1	佐賀	1.47日
2	福岡	1.45日
3	香川	1.42日
4	広島	1.42日
5	大阪	1.42日
6	愛知	1.42日
7	岐阜	1.41日
8	愛媛	1.41日
9	兵庫	1.41日
10	宮崎	1.41日
47	新潟	1.31日
全国平均		1.39日

1日当たり入院外医療費が高い支部		
1	北海道	16,110円
2	沖縄	14,782円
3	千葉	14,722円
4	茨城	14,682円
5	秋田	14,618円
6	宮城	14,542円
7	岩手	14,434円
8	福島	14,248円
9	神奈川	14,217円
44	佐賀	12,892円
47	福岡	12,754円
全国平均		13,773円

■佐賀支部の令和3年度疾病大分類別1人当たり医療費の地域差指数-1

佐賀支部の令和3年度疾病大分類別地域差指数-1をみると、入院・入院外ともにほぼ全ての疾病分類において、地域差指数0より大きい数値になっています。（図14）（図15）



地域差指数 - 1

医療費等の地域差を表す指標として、1人当たり医療費等について、年齢調整し、全国平均を0として指数化したものであり、0より大きい数値であれば、全国平均より高い水準にあり、0より小さい数値であれば、全国平均より低い水準にあることを示しています。

■佐賀支部の令和3年度疾病大分類別1人当たり入院医療費（全国平均との差）

佐賀支部の令和3年度疾病大分類別入院医療費の全国平均との差をみると、上位3疾病で全体の半数程度を占めています。全国平均との割合を比較すると「精神及び行動の障害」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」「神経系の疾患」の順にその差が大きくなっています。

また、金額ベースでは、「精神及び行動の障害」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」「新生物」の順に全国平均との差が大きくなっています。（表1）

疾病分類別入院医療費の割合（佐賀支部と全国平均の割合）（表1）

疾病大分類名	構成割合		全国平均との差 (金額)
	佐賀	全国	
新生物	23.06%	24.58%	1,877
循環器系の疾患	16.52%	19.20%	540
損傷、中毒及びその他の外因の影響	9.36%	7.29%	2,113
筋骨格系及び結合組織の疾患	9.14%	8.55%	1,345
精神及び行動の障害	6.50%	3.70%	2,156
神経系の疾患	5.57%	4.63%	1,114
呼吸器系の疾患	4.08%	3.92%	550
妊娠、分娩及び産じょく	3.80%	4.10%	284
腎尿路生殖器系の疾患	3.72%	3.86%	359
周産期に発生した病態	3.07%	3.52%	123
先天奇形、変形及び染色体異常	2.67%	2.56%	362
消化器系の疾患	2.60%	2.69%	254
特殊目的用コード	2.31%	3.90%	-539
眼及び付属器の疾患	1.64%	1.79%	113
感染症及び寄生虫症	1.56%	1.61%	154
内分泌、栄養及び代謝疾患	1.45%	1.39%	197
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.96%	0.89%	145
皮膚及び皮下組織の疾患	0.76%	0.68%	129
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.71%	0.62%	128
耳及び乳様突起の疾患	0.50%	0.53%	45

佐賀支部の構成割合降順で掲載しており、全国の構成割合を上回るものを 色で表示
 ※算定ベースで算出。

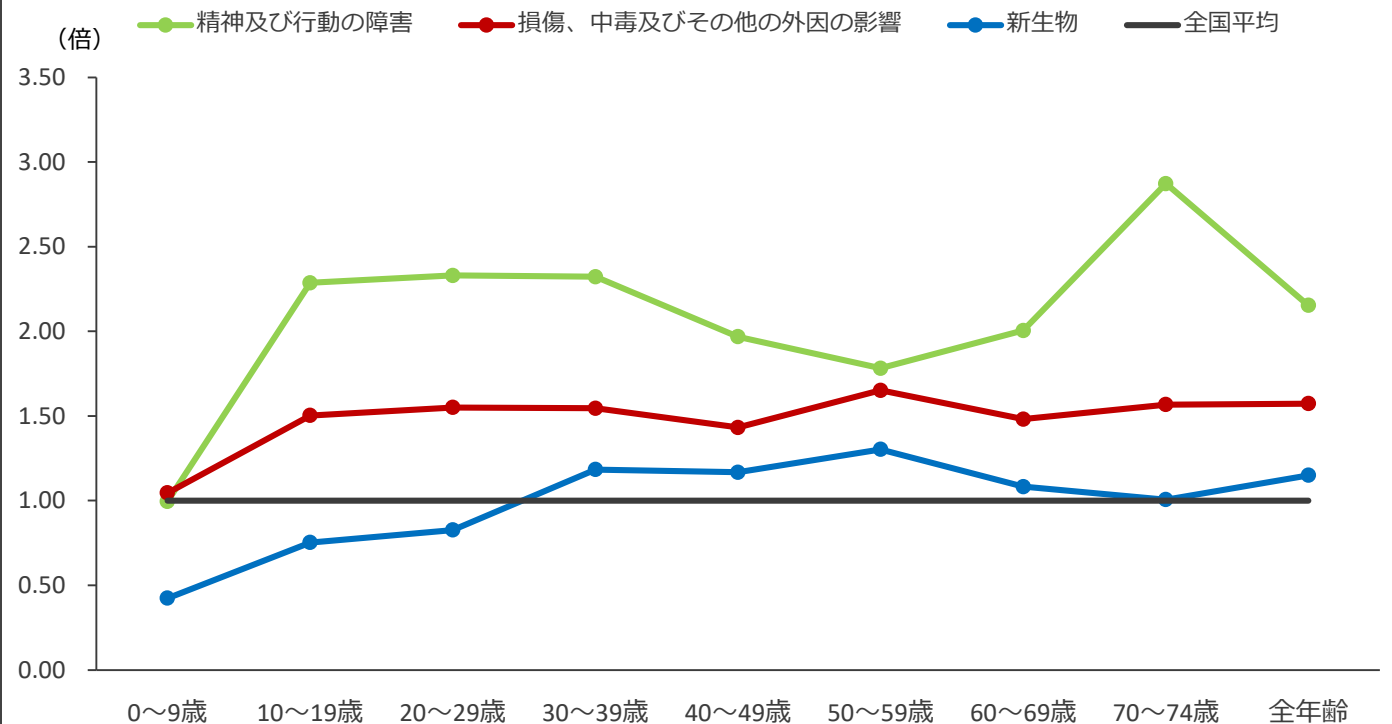
■佐賀支部の令和3年度年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院医療費（全国平均との比較）

疾病大分類別1人当たり入院医療費の上位3疾病について、年齢階級別に全国平均を1として比較すると、金額ベースで全国平均との差が最も大きい「精神及び行動の障害」は0～9歳を除く年齢においても高くなっていますが、70～74歳が特に高くなっています。

「損傷、中毒及びその他の外因の影響」については、0～9歳を除くすべての年齢において1.5倍程度高くなっています。これは、佐賀県の交通事故発生率が全国でも高いことが要因ではないかと考えられます。

「新生物」は30～59歳においてやや高い傾向にありますが、概ね全国平均並みとなっています。（図16）

年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院医療費（全国平均が1）（図16）



社会保険標章用疾病分類に基づき、レセプトの傷病情報を121の傷病名に分類したものをを用いて算出しており、121の傷病を20にまとめたものが疾病大分類で、以下の傷病名が含まれている。

◇精神及び行動の障害

血管性及び詳細不明の痴呆、精神作用物質使用による精神障害、統合失調症及び妄想性障害、気分[感情]障害（躁うつ病を含む）、神経症性障害・ストレス関連障害、精神遅滞、他の精神及び行動の障害

◇損傷、中毒及びその他の外因の影響

頭蓋内及び内臓の損傷、熱傷及び腐食、中毒、他の損傷及び他の外因の影響

◇新生物

胃の悪性新生物<腫瘍>、結腸の悪性新生物<腫瘍>、直腸の悪性新生物<腫瘍>、肝の悪性新生物<腫瘍>、肺の悪性新生物<腫瘍>、乳房の悪性新生物<腫瘍>、子宮の悪性新生物<腫瘍>、悪性リンパ腫、白血病、他の悪性新生物<腫瘍>、良性新生物<腫瘍>

■佐賀支部の令和3年度疾病大分類別1人当たり入院外医療費（全国平均との差）

佐賀支部の令和3年度疾病大分類別入院外医療費の全国平均との差をみると、上位4疾病で全体の半数程度を占めています。「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」の順に全国平均と比較した割合が大きく、金額ベースでも同じ順に全国平均との差が大きくなっています。

（表2）

疾病分類別入院外医療費の割合（佐賀支部と全国平均の割合）（表2）

疾病大分類名	構成割合		全国平均との差 (金額)
	佐賀	全国	
循環器系の疾患	14.29%	13.12%	2,793
内分泌、栄養及び代謝疾患	11.89%	10.82%	2,418
呼吸器系の疾患	11.38%	10.75%	1,927
新生物	11.28%	11.71%	879
筋骨格系及び結合組織の疾患	8.46%	8.87%	567
腎尿路生殖器系の疾患	6.76%	7.64%	-96
皮膚及び皮下組織の疾患	6.32%	6.74%	312
精神及び行動の障害	5.30%	5.48%	428
眼及び付属器の疾患	4.69%	4.94%	292
感染症及び寄生虫症	3.61%	3.48%	544
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.28%	2.77%	884
神経系の疾患	3.23%	3.72%	-119
消化器系の疾患	2.84%	3.32%	-143
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.52%	1.99%	816
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.51%	2.02%	-330
耳及び乳様突起の疾患	1.23%	1.18%	186
先天奇形、変形及び染色体異常	0.80%	0.84%	49
周産期に発生した病態	0.38%	0.34%	86
妊娠、分娩及び産じょく	0.21%	0.26%	-24
特殊目的用コード	0.03%	0.02%	4

佐賀支部の構成割合降順で掲載しており、全国の構成割合を上回るものを 色で表示

※算定ベースで算出。

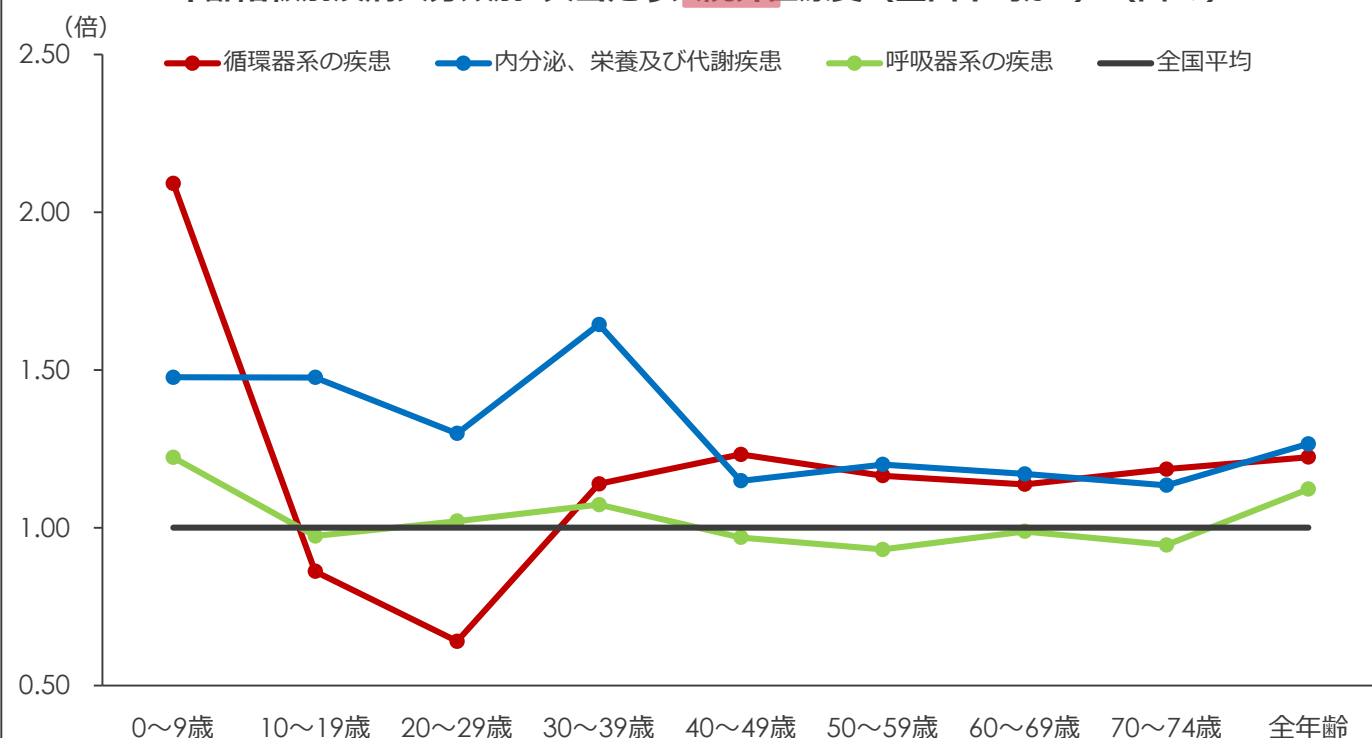
■佐賀支部の令和3年度年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院外医療費（全国平均との比較）

疾病大分類別1人当たり入院外医療費の上位3疾病について、年齢階級別に全国平均を1として比較すると、金額ベースで全国平均との差が最も大きい「循環器系の疾患」は0～9歳において顕著に高くなっていますが、20～29歳においては全国平均を下回っています。これは0～9歳に多い「他の心疾患」が20～29歳で減少していることが要因です。

「内分泌、栄養及び代謝疾患」については、すべての年齢階級において全国平均を上回っています。要因としては、0～39歳までは「他の内分泌・栄養及び代謝疾患」40～74歳においては「糖尿病」「脂質異常症」が要因です。

「呼吸器系の疾患」は0～9歳、20～39歳でやや高い傾向にありますが、他の年齢階級では全国平均並み、または平均を下回る結果となっています。（図17）

年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院外医療費（全国平均が1）（図17）



社会保険標章用疾病分類に基づき、レセプトの傷病情報を121の傷病名に分類したものをを用いて算出しており、121の傷病を20にまとめたものが疾病大分類で、以下の傷病名が含まれている。

◇循環器系の疾患

高血圧性疾患、虚血性心疾患、他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、他の脳血管疾患、動脈硬化（症）、痔核、低血圧（症）、他の循環器系の疾患

◇内分泌、栄養及び代謝疾患

甲状腺障害、糖尿病、脂質異常症、他の内分泌・栄養及び代謝疾患

◇呼吸器系の疾患

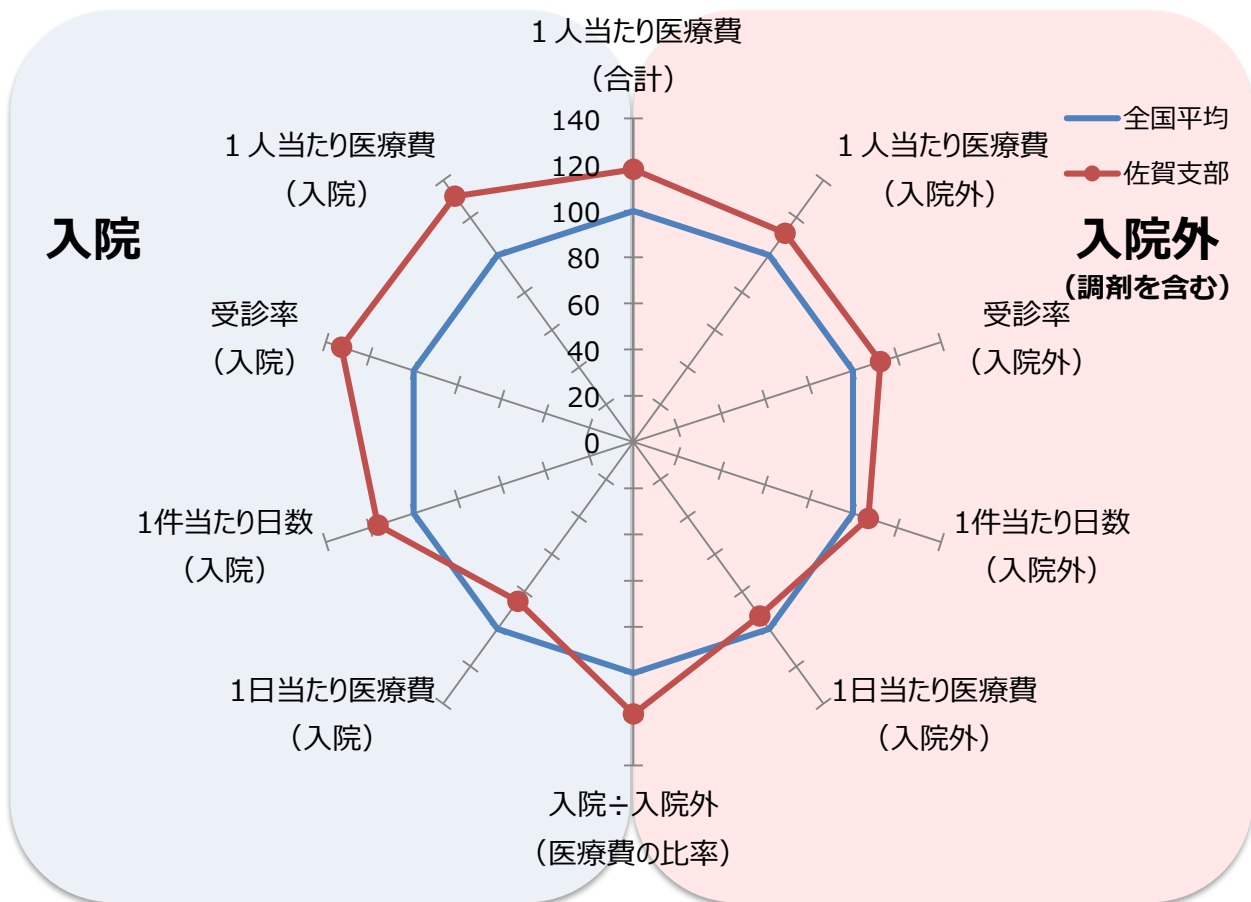
急性鼻咽頭炎[かぜ]、急性咽頭及び急性扁桃炎、他の急性上気道感染症、肺炎、急性気管支及び急性細気管支炎、アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎、急性又は慢性と明示されない気管支炎、慢性閉塞性肺疾患、喘息、他の呼吸器系の疾患

■佐賀支部の令和3年度1人当たり医療費と医療費の三要素（全国平均との比較）

佐賀支部の令和3年度1人当たり医療費と医療費の三要素についてレーダーチャートでみると、入院医療費の比率が高くなっています。つまり、佐賀支部の医療費が全国平均と比較して高い要因は、入院医療費の高さにあります。入院医療費が高い要因は、多くの人と同じ医療機関に長期にわたって受診する（受診率の高さと1件当たり日数が多い）ことであると考えられます。（図18）

令和3年度1人当たり医療費の伸び率は4.84%（入院が-0.24%、入院外が5.08%）となりましたが、全国の伸び率の8.41%（入院が1.90%、入院外が6.51%）を下回っています。（表3）

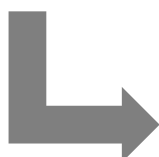
1人当たり医療費に関するレーダーチャート(全国平均を100とした場合) (図18)



佐賀支部の令和3年度1人当たり医療費の三要素分解（対前年度比）（表3）

	1人当たり医療費	入院			入院外		
		受診率 (件/千人)	1件当たり日数 (日/件)	1日当たり医療費 (円/日)	受診率 (件/千人)	1件当たり日数 (日/件)	1日当たり医療費 (円/日)
令和2年度	182,749円	120.44	11.07	48,626	6324.83	1.49	12,514
令和3年度	191,589円	122.19	10.50	50,218	6710.89	1.47	12,892

4.84%の伸び



	入院の影響分	入院外の影響分
受診率の影響分	0.51%	4.00%
1件当たり日数の影響分	-1.91%	-0.87%
1日当たり医療費の影響分	1.16%	1.95%
1人当たり医療費	-0.24%	5.08%

■医療提供体制（佐賀と全国との比較・全国順位）

佐賀県の医療提供体制を人口10万人対の数値で全国と比較をすると、病院数、病床数が全国でも上位（病院数・病床数が多い）です、また、医師数、助産師数、看護師数においても全国平均より多くなっています。（表4）

医療提供体制（佐賀支部と全国平均の比較）（表4）

データ	年次	項目	単位	佐賀	全国	全国順位
医療施設調査	令和3年度 (R3.10.1現在)	病院数	(軒)	97	8,205	-
		人口10万人対病院数	(軒/10万人)	12.0	6.5	6
		一般診療所数	(軒)	703	104,292	-
		人口10万人対一般診療所数	(軒/10万人)	87.2	83.1	18
		病院病床数	(床)	14,261	1,500,057	-
		人口10万人対病院病床数	(床/10万人)	1769.4	1,195.20	7
		一般診療所病床数	(床)	2,082	83,668	-
		人口10万人対一般診療所病床数	(床/10万人)	258.3	66.7	3
医師・歯科医師・薬剤師調査	令和2年度 (R2.12.31現在)	医師数	(人)	2,445	339,623	-
		人口10万人対医師数	(人/10万人)	301.3	269.2	14
衛生行政報告例	令和2年度 (R2.12.31現在)	助産師数	(人)	256	37,940	-
		人口10万人対助産師数	(人/10万人)	31.5	30.1	24
		看護師数	(人)	11,389	1,280,911	-
		人口10万人対就業看護師数	(人/10万人)	1403.6	1015.4	3

■病院

→ 医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所であって、患者20人以上の入院施設を有するもの

■一般診療所

→ 医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所（歯科医業のみは除く）であって、患者の入院施設を有しないもの又は患者19人以下の入院施設を有するもの

佐賀支部の業態区分別事業所・被保険者数（上位5位）（令和4年3月時点）

事業所数及び全事業所に占める割合（表5）

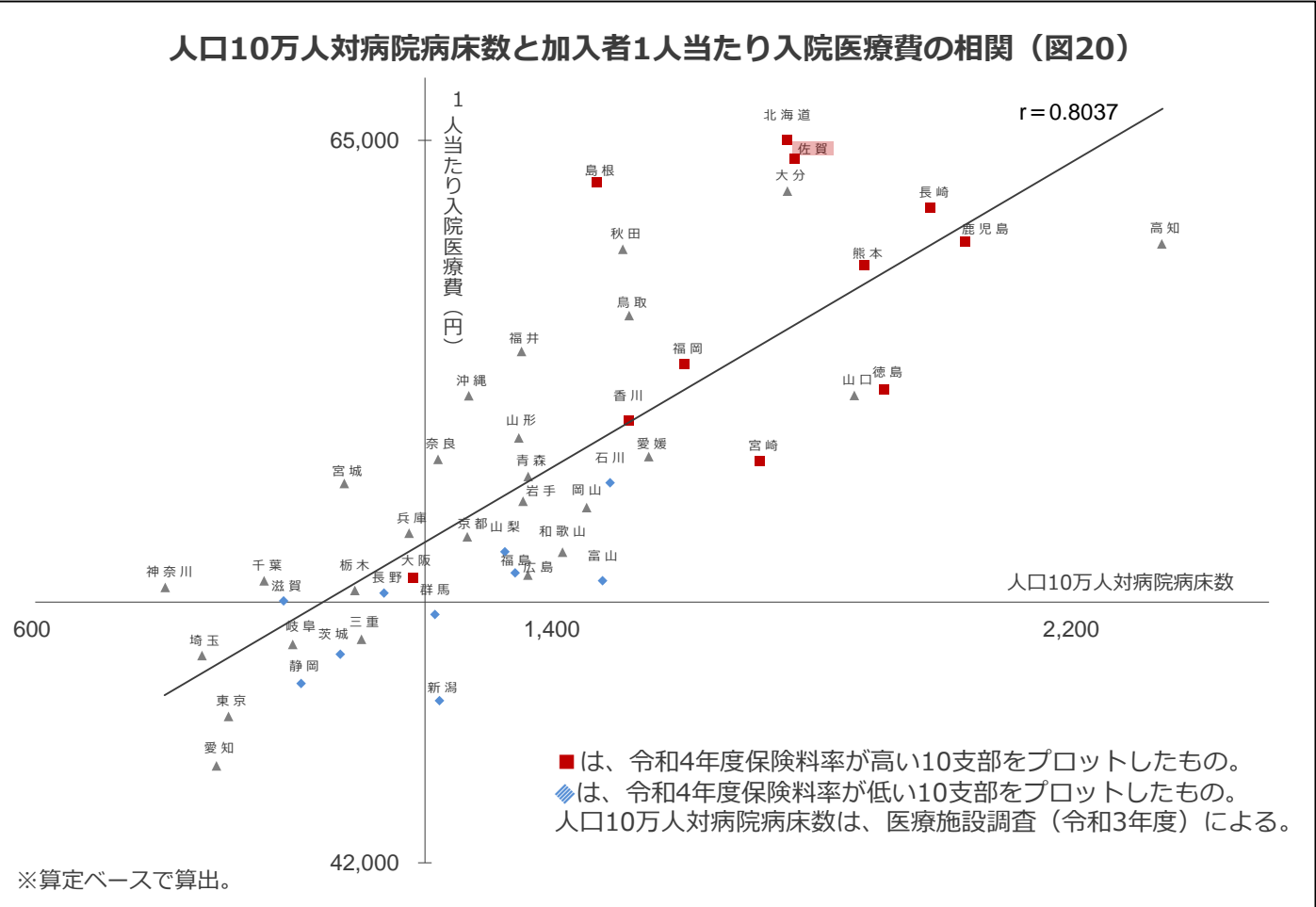
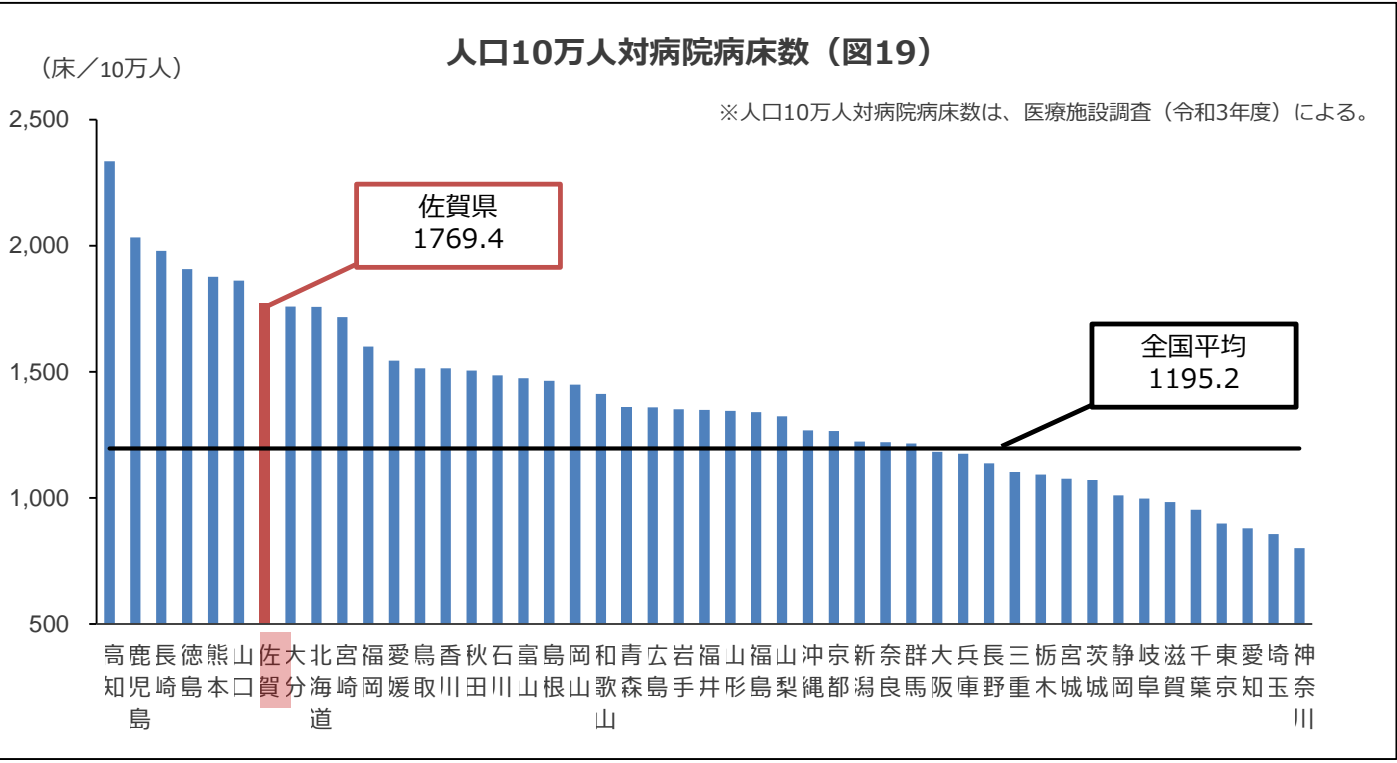
業態区分	事業所数	全事業所数に占める割合	
		佐賀	全国
飲食料品以外の小売業	1,156	8.4%	7.1%
総合工事業	1,059	7.7%	6.9%
社会保険・社会福祉・介護事業	958	6.9%	4.1%
医療業・保健衛生	929	6.7%	4.4%
職別工事業	844	6.1%	6.7%

被保険者数及び全被保険者に占める割合（表6）

業態区分	被保険者数	全被保険者数に占める割合	
		佐賀	全国
医療業・保健衛生	23,328	13.3%	7.7%
社会保険・社会福祉・介護事業	20,004	11.4%	9.7%
総合工事業	9,956	5.7%	4.5%
機械器具製造業	9,727	5.5%	5.2%
飲食料品以外の小売業	9,009	5.1%	5.8%

■人口10万人対病院病床数と加入者1人当たり入院医療費の相関

佐賀県の人口10万人対病院病床数は全国で7番目に多く、全国平均の約1.5倍となっており、関東地方において人口10万人対病院病床数が少ない傾向にあります。また、人口10万人対病院病床数と加入者1人当たり医療費には正の相関があります。(図19) (図20)



市町別の医療費等

■ 令和3年度佐賀支部加入者数（適用区分別・男女年齢階級別・市町/二次医療圏別）

※加入者数は全て年度平均加入者数

	被保険者数	被扶養者数	合計	扶養率
全国	25,130,238人	15,218,247人	40,348,485人	0.622
佐賀	176,711人	115,814人	292,524人	0.604

	男性	女性	合計
0～9歳	16,155人	15,232人	31,387人
10～19歳	18,947人	18,387人	37,334人
20～29歳	17,427人	17,776人	35,203人
30～39歳	19,064人	21,224人	40,288人
40～49歳	23,730人	26,562人	50,293人
50～59歳	20,191人	24,971人	45,162人
60～69歳	20,007人	21,441人	41,448人
70歳以上	5,541人	5,870人	11,411人
合計	141,062人	151,463人	292,524人

二次医療圏	市町	市町別加入者数	市町別加入者割合	二次医療圏別加入者数	二次医療圏別加入者割合
北部	唐津市	40,333人	16.1%	41,336人	16.77%
	玄海町	1,639人	0.7%		
南部	武雄市	17,108人	6.9%	52,436人	21.38%
	鹿島市	11,177人	4.5%		
	嬉野市	9,393人	3.8%		
	大町町	1,928人	0.8%		
	江北町	3,329人	1.4%		
	白石町	7,329人	2.9%		
	太良町	2,577人	1.0%		
東部	鳥栖市	12,357人	5.1%	22,652人	9.19%
	基山町	2,437人	1.0%		
	上峰町	2,379人	1.0%		
	みやき町	5,191人	2.2%		
中部	佐賀市	68,934人	27.8%	104,450人	42.39%
	多久市	6,765人	2.7%		
	小城市	16,750人	6.8%		
	神埼市	8,591人	3.5%		
	吉野ヶ里町	3,988人	1.7%		
西部	伊万里市	19,598人	7.8%	25,549人	10.37%
	有田町	6,372人	2.6%		

二次医療圏
 医療法の規定により都道府県において設定される区域（概ね広域市町村圏）
 で主として一般の入院医療を提供する病院の病床の整備を図るべき区域

■令和3年度市町別/二次医療圏別1人当たり医療費と3要素分解

市町別の医療費について、1人当たり医療費は高い順に、多久市、大町町、太良町となっており、最も1人当たり医療費の高い多久市（243,791円）と最も低い吉野ヶ里町（203,021円）では40,770円の差があるなど、佐賀県内でも大きな開きが発生しています。

※算定ベースで算出。

市町別1人当たり医療費と3要素分解

二次医療圏	市区町村	1人当たり医療費	1人当たり件数	1件当たり日数	1日当たり医療費
北部	唐津市	220,458円	8.51件	1.62日	15,981円
	玄海町	225,920円	7.98件	1.68日	16,809円
南部	武雄市	218,455円	8.84件	1.64日	15,066円
	鹿島市	207,963円	8.58件	1.58日	15,376円
	嬉野市	225,193円	9.56件	1.63日	14,437円
	大町町	240,455円	8.82件	1.69日	16,133円
	江北町	213,526円	8.78件	1.69日	14,380円
	白石町	226,957円	9.27件	1.62日	15,087円
	太良町	231,928円	8.23件	1.66日	17,002円
東部	鳥栖市	208,226円	8.69件	1.70日	14,126円
	基山町	219,110円	9.22件	1.70日	13,948円
	上峰町	228,632円	9.04件	1.66日	15,186円
	みやき町	210,396円	8.99件	1.69日	13,827円
中部	佐賀市	220,946円	8.98件	1.67日	14,714円
	多久市	243,791円	8.92件	1.72日	15,856円
	小城市	225,554円	8.84件	1.69日	15,107円
	神埼市	218,187円	9.02件	1.66日	14,569円
	吉野ヶ里町	203,021円	8.72件	1.63日	14,306円
西部	伊万里市	221,574円	8.21件	1.66日	16,287円
	有田町	221,297円	8.80件	1.61日	15,650円
佐賀県		220,429円	8.80件	1.66日	15,134円

各指標において下位（悪い）3市町を 色で表示し、上位（良い）3市町を 色で表示

※算定ベースで算出。

二次医療圏別1人当たり医療費と3要素分解

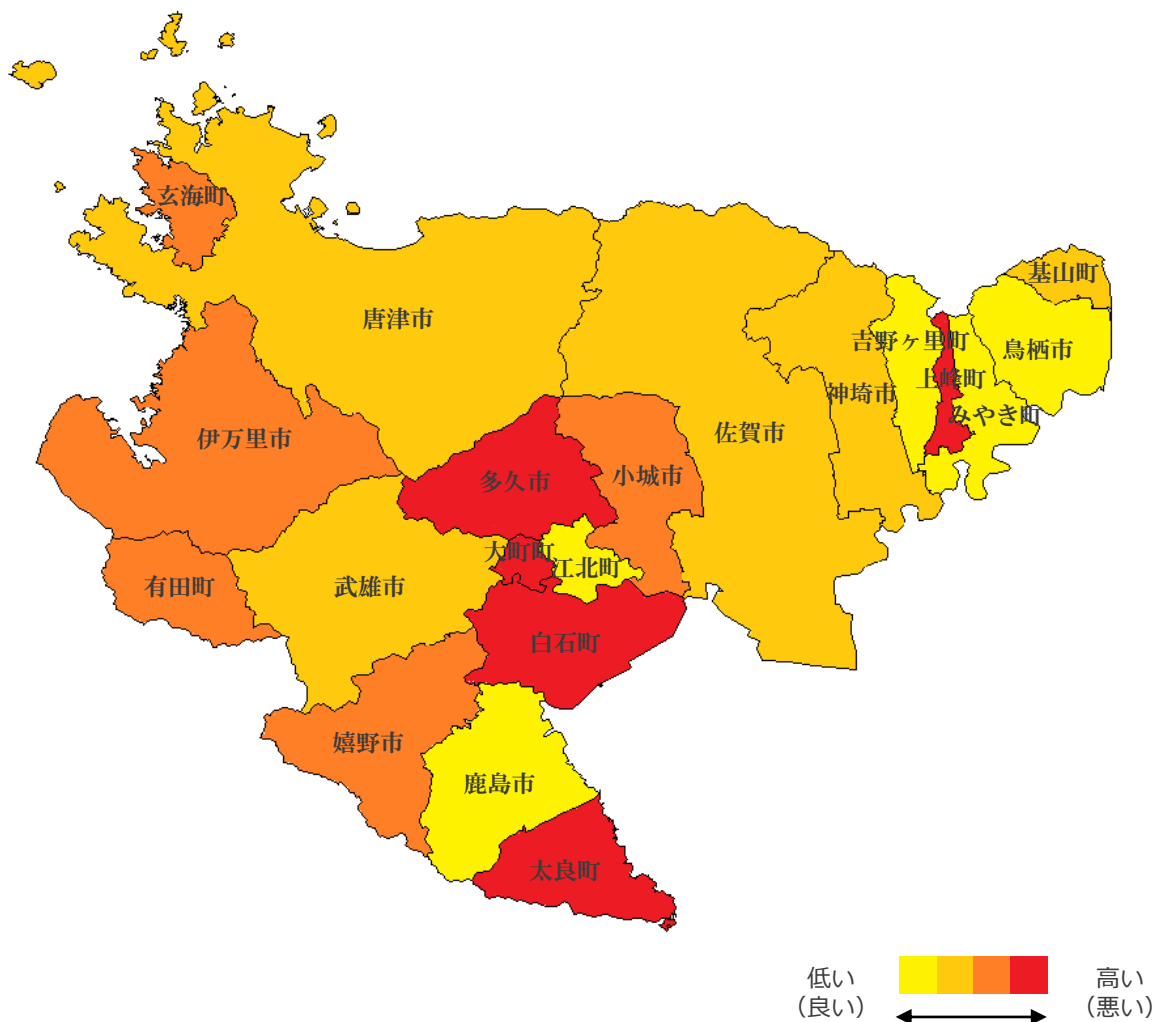
二次医療圏	1人当たり医療費	1人当たり件数	1件当たり日数	1日当たり医療費
北部	220,676円	8.48件	1.62日	16,013円
南部	219,731円	8.94件	1.63日	15,092円
東部	212,104円	8.85件	1.69日	14,150円
中部	222,224円	8.95件	1.68日	14,825円
西部	221,506円	8.36件	1.64日	16,125円

各指標において最も悪い二次医療圏を 色で表示し、最も良い二次医療圏を 色で表示

令和3年度市町別1人当たり医療費

市町別の医療費について、1人当たり医療費は高い順に、多久市、大町町、太良町となっており、二次医療圏では中部の1人当たり医療費が高い傾向にあります。（図21）

市町別1人当たり医療費（図21）



※算定ベースで算出。

市町名	1人当たり医療費	順位
多久市	243,791円	1
大町町	240,455円	2
太良町	231,928円	3
上峰町	228,632円	4
白石町	226,957円	5
玄海町	225,920円	6
小城市	225,554円	7
嬉野市	225,193円	8
伊万里市	221,574円	9
有田町	221,297円	10
佐賀県	220,429円	-

市町名	1人当たり医療費	順位
佐賀市	220,946円	11
唐津市	220,458円	12
基山町	219,110円	13
武雄市	218,455円	14
神埼市	218,187円	15
江北町	213,526円	16
みやき町	210,396円	17
鳥栖市	208,226円	18
鹿島市	207,963円	19
吉野ヶ里町	203,021円	20
佐賀県	220,429円	-

■令和3年度市町別健診受診率（適用区分別）

市町別健診受診率を被保険者、被扶養者別にみると、被保険者の健診受診率は西部地区で高く、被扶養者の健診受診率は中部地区で高い傾向にあります。

また、唐津地区の健診受診率が被保険者・被扶養者ともに低いことがわかります。唐津地区は加入者数が佐賀市に次いで2番目に多く、健診受診率に与える影響も大きいため、佐賀支部の健診受診率を向上させるうえでの課題となっています。

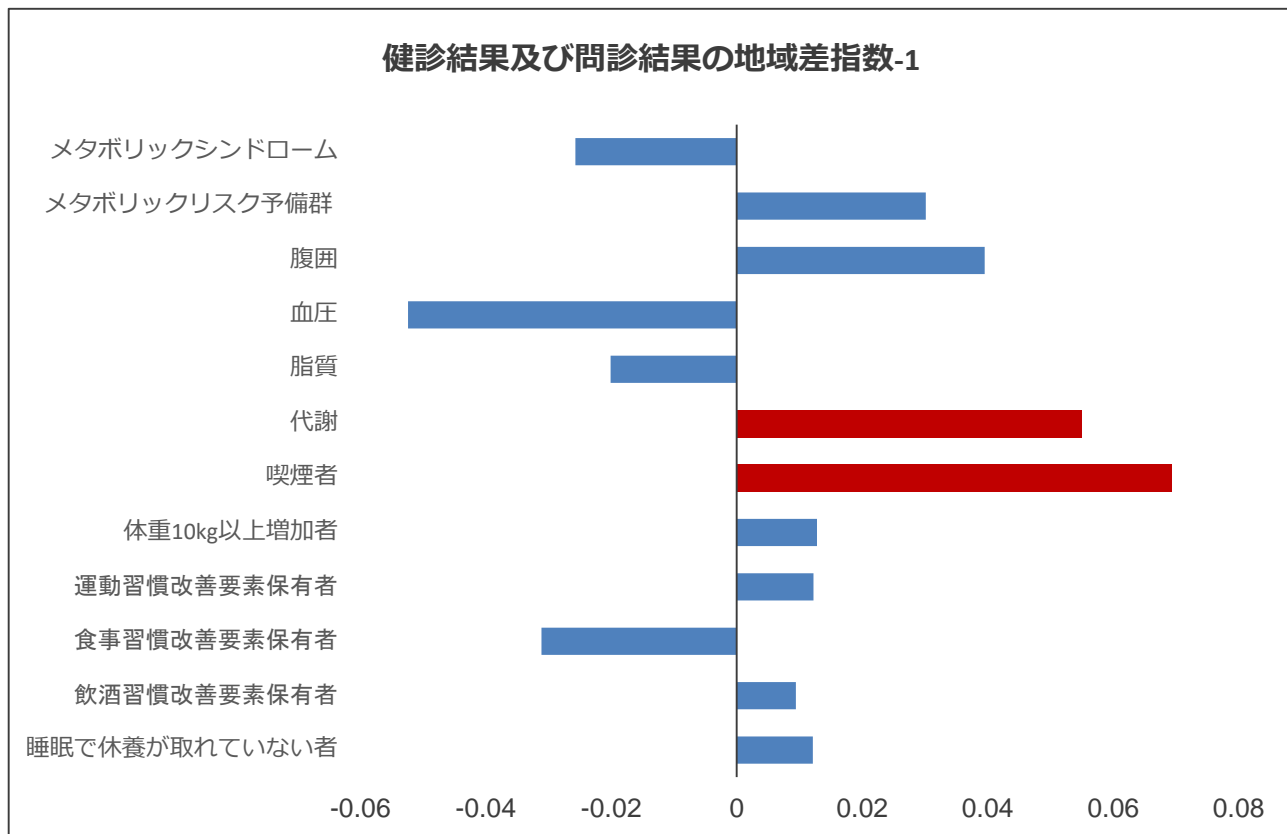
市町別健診受診率

二次医療圏	市町名	被保険者受診率	被扶養者受診率	受診率 (被保険者+被扶養者)
北部	唐津市	59.2%	14.2%	49.6%
	玄海町	62.2%	23.4%	54.0%
南部	武雄市	60.9%	24.9%	53.8%
	鹿島市	60.8%	21.6%	53.1%
	嬉野市	55.2%	26.4%	49.9%
	大町町	55.2%	22.2%	47.7%
	江北町	56.4%	22.4%	49.5%
	白石町	68.0%	22.5%	59.0%
	太良町	54.9%	21.9%	48.6%
東部	鳥栖市	63.6%	20.2%	54.1%
	基山町	65.1%	25.8%	55.3%
	上峰町	65.2%	19.5%	55.0%
	みやき町	62.9%	23.3%	54.3%
中部	佐賀市	63.8%	23.7%	55.2%
	多久市	61.6%	25.7%	53.6%
	小城市	62.3%	26.3%	53.9%
	神埼市	61.9%	21.8%	53.8%
	吉野ヶ里町	71.3%	23.9%	60.6%
西部	伊万里市	69.2%	26.9%	61.0%
	有田町	68.9%	29.9%	61.8%
佐賀県		62.8%	22.5%	54.3%

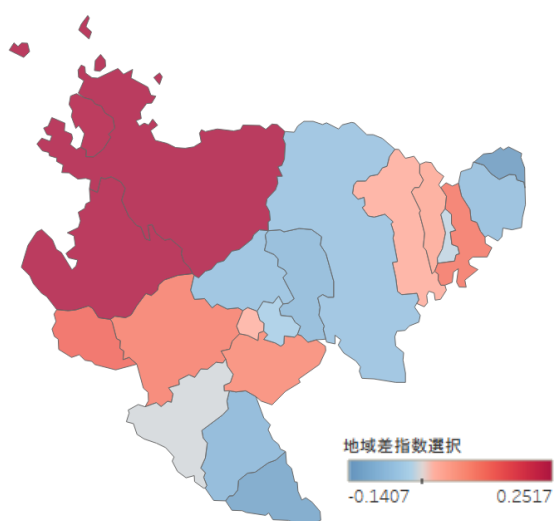
各指標において下位（悪い）3市町を色で表示し、上位（良い）3市町を色で表示

■佐賀支部の課題（健診結果及び問診結果の地域差指数-1）

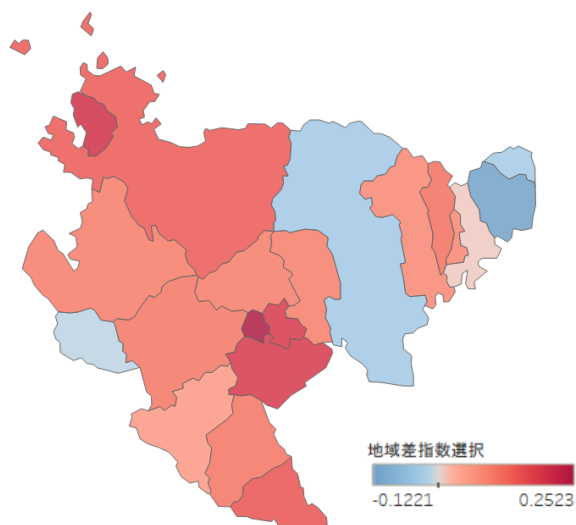
佐賀支部の健診結果及び問診結果の地域差指数-1をみると、「代謝リスクの保有率」「喫煙者の割合」が高く、「代謝リスクの保有率」については唐津地区が高くなっており、「喫煙者の割合」は北部、南部で高い傾向にある。



市町別地域差指数（代謝リスク保有率）

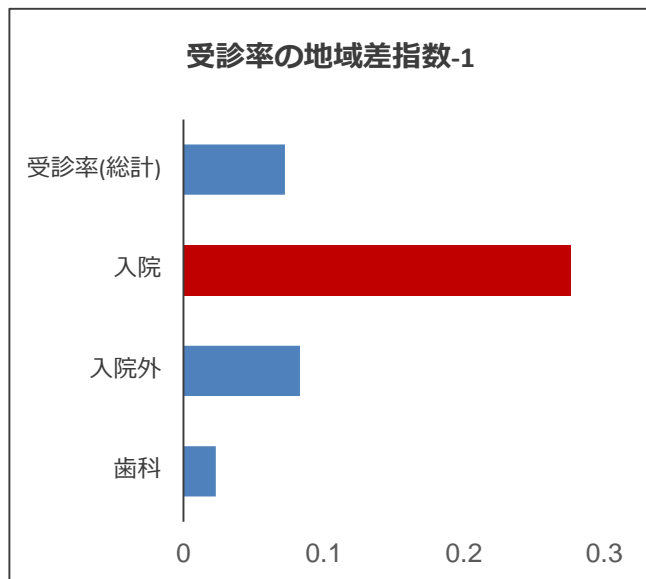
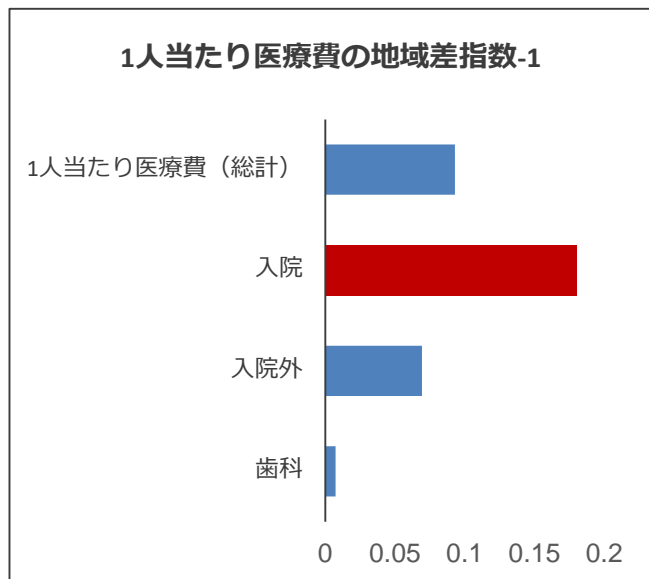


市町別地域差指数（喫煙者の割合）

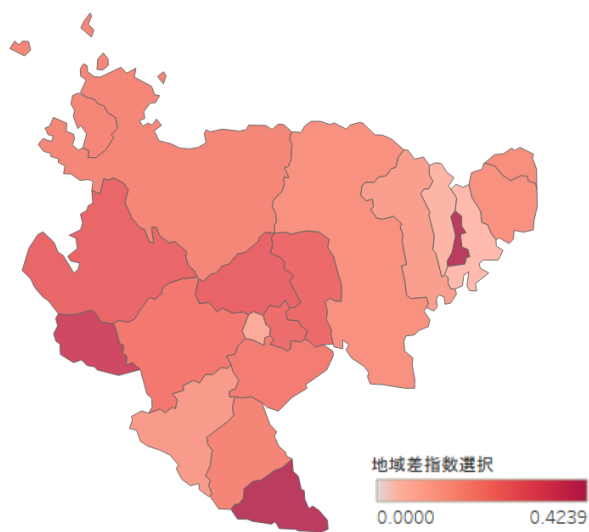


■佐賀支部の課題（1人当たり医療費・受診率の地域差指数-1）

佐賀支部の1人当たり医療費の地域差指数-1は入院・入院外ともに高く、特に入院医療費の地域差指数が高い。受診率に比例して医療費が高くなっていることが、地図データからもわかるが、佐賀県内全域において高い状況である。



市町別入院医療費の地域差指数-1



市町別入院受診率の地域差指数-1

