

令和4年度(2022年度)宮崎支部医療費分析

令和6年3月19日



全国健康保険協会 宮崎支部
協会けんぽ

資料の位置づけと目次

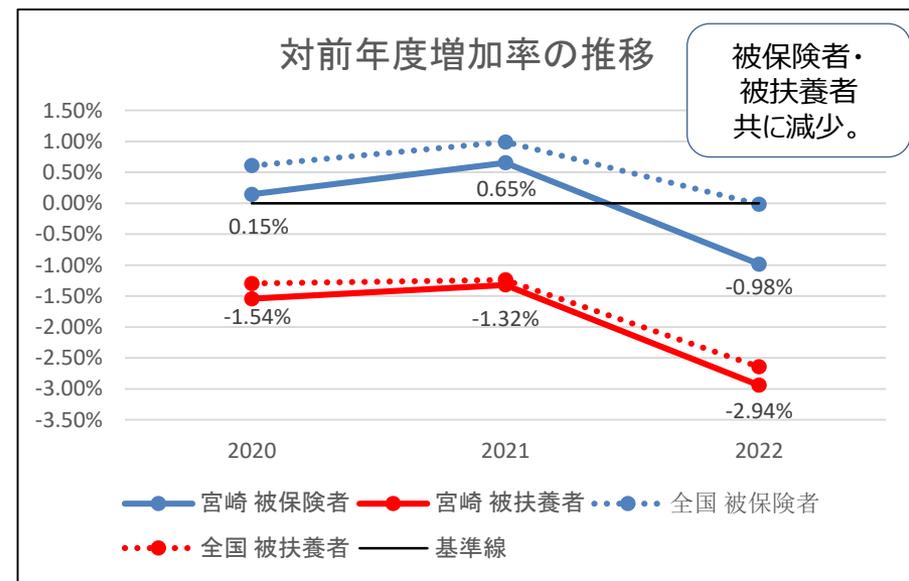
本資料は、全国と比較した宮崎支部の加入者数や報酬、保険給付や医療費、健診や問診等の基本的な情報について、2022年度を中心に報告を行うものである。

【目次】

項番	項目名	ページ
1	平均加入者数の状況	2～4
2	業態別被保険者数の状況	5～6
3	標準報酬月額状況	7～8
4	保険給付費の状況	9～11
5	一人当たり医療費の状況	12～13
6	医療費の増減要因の分析	14～16
7	新型コロナウイルス感染症の都道府県別状況	17
8	疾病別医療費の状況	18～20
9	疾病別医療費の全国乖離額の状況	21～23
10	被保険者の健診および問診の状況	24～28
11	まとめ	29

1-1. 支部平均加入者数について

加入者数は2020年度から減少が続いており、2022年度でも減少となった。しかし、被扶養者数だけでなく、被保険者数が減少するのはここ数年で初めてのことである。要因は「公務」等の加入者が共済組合等に移行したことであり、宮崎支部で被保険者は0.98%減であった。なお、全国では-0.02%減とほぼ横ばいである。



(参考：全国の平均加入者数の推移)

年度	被保険者数	被扶養者数	加入者数
2019	24,732,958	15,611,583	40,344,542
2020	24,883,571	15,409,154	40,292,726
2021	25,130,238	15,218,247	40,348,485
2022	25,126,162	14,815,980	39,942,142

(対前年度伸び率の推移)

年度	宮崎被保険者	宮崎被扶養者	全国被保険者	全国被扶養者
2020	0.15%	-1.54%	0.61%	-1.30%
2021	0.65%	-1.32%	0.99%	-1.24%
2022	-0.98%	-2.94%	-0.02%	-2.64%

※ここでいう「(平均)加入者数」は各月末時点の数値を累計し12で除した値。任意継続加入者を含む。

1-2. 性別・年齢階級別加入者数について

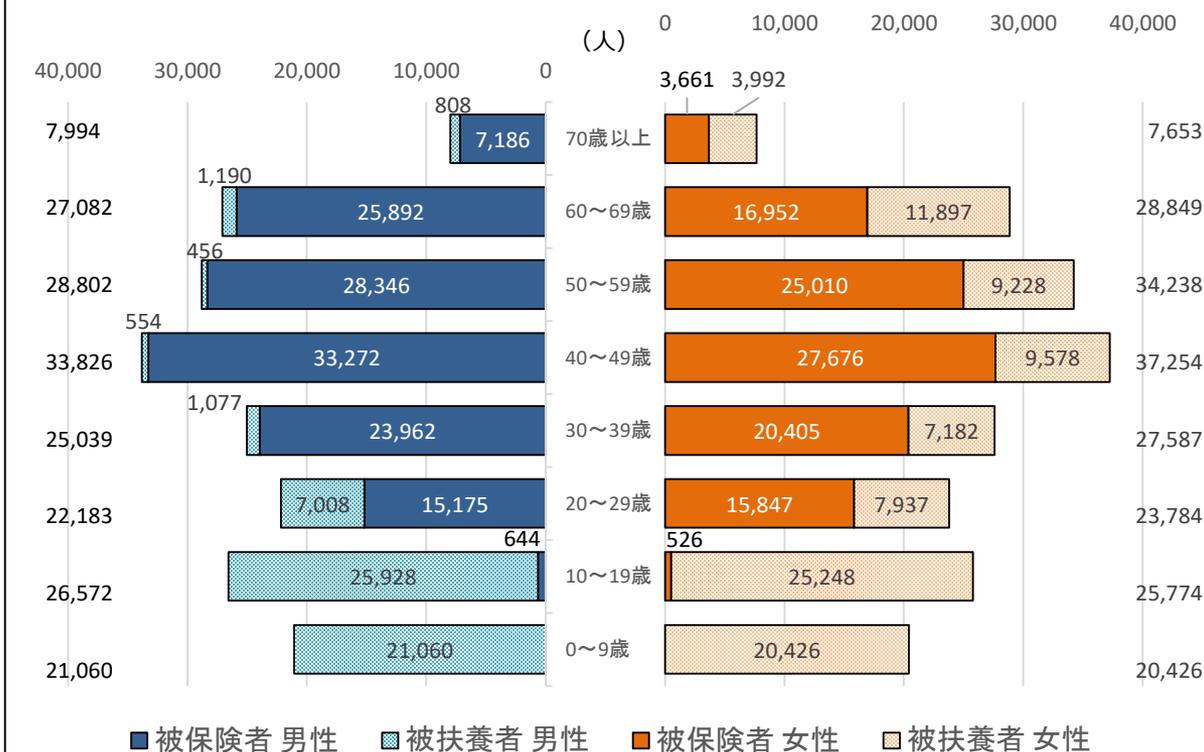
加入者数の内訳と増減の傾向は例年と変わらない。中高年齢層の被保険者数は増加しているが、ペースは鈍化したものの40歳未満の被保険者は依然として減少が続いている。いわゆる団塊ジュニア世代の50代への移行が始まったため、今後年齢階級間の構成割合の変化が想定され

前年度伸び率(括弧内は比較用の前年度数値)

年齢階級	被保険者 男性	被扶養者 男性
0～9歳		-8.1%(-2.7%)
10～19歳	-31.6%(-2.5%)	0.7%(0.7%)
20～29歳	-6.2%(-0.4%)	11.4%(-0.4%)
30～39歳	-5.2%(-3.1%)	-0.7%(0.6%)
40～49歳	-1.0%(0.4%)	-0.9%(3.6%)
50～59歳	3.3%(1.3%)	-3.6%(1.9%)
60～69歳	-2.0%(1.0%)	-11.9%(-5.7%)
70歳以上	21.0%(13.5%)	5.0%(4.6%)
平均	-1.0%(0.4%)	-1.9%(-0.8%)

年齢階級	被保険者 女性	被扶養者 女性
0～9歳		-8.4%(-2.2%)
10～19歳	-41.3%(-9.7%)	1.0%(0.4%)
20～29歳	-3.9%(0.3%)	5.2%(-1.4%)
30～39歳	-4.8%(-1.8%)	-12.4%(-7.7%)
40～49歳	-2.5%(0.6%)	-4.4%(-1.9%)
50～59歳	0.5%(2.0%)	-6.2%(-3.4%)
60～69歳	4.8%(2.7%)	-5.3%(-0.8%)
70歳以上	25.4%(15.0%)	11.4%(6.4%)
平均	-1.0%(0.9%)	-3.6%(-1.6%)

年齢階級別加入状況_2022年度



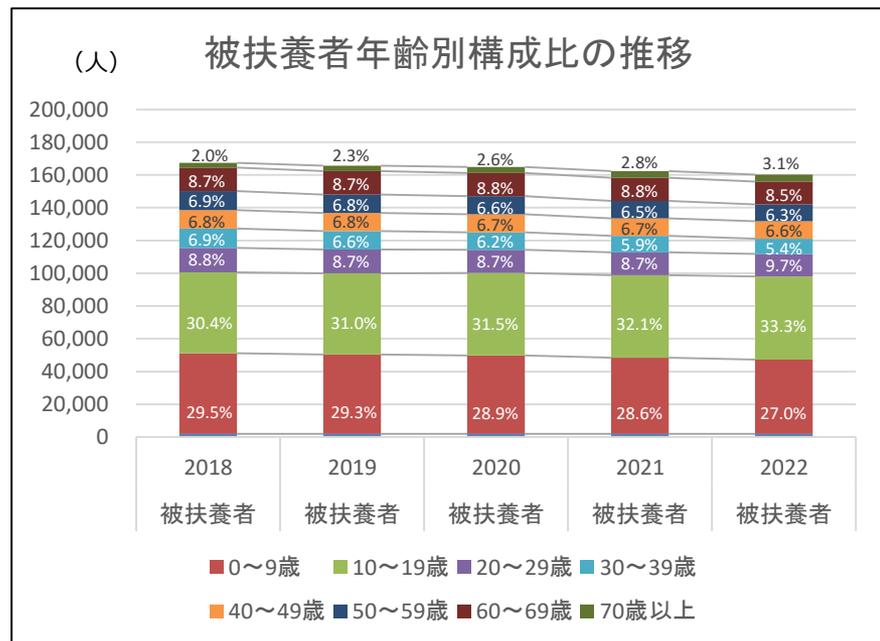
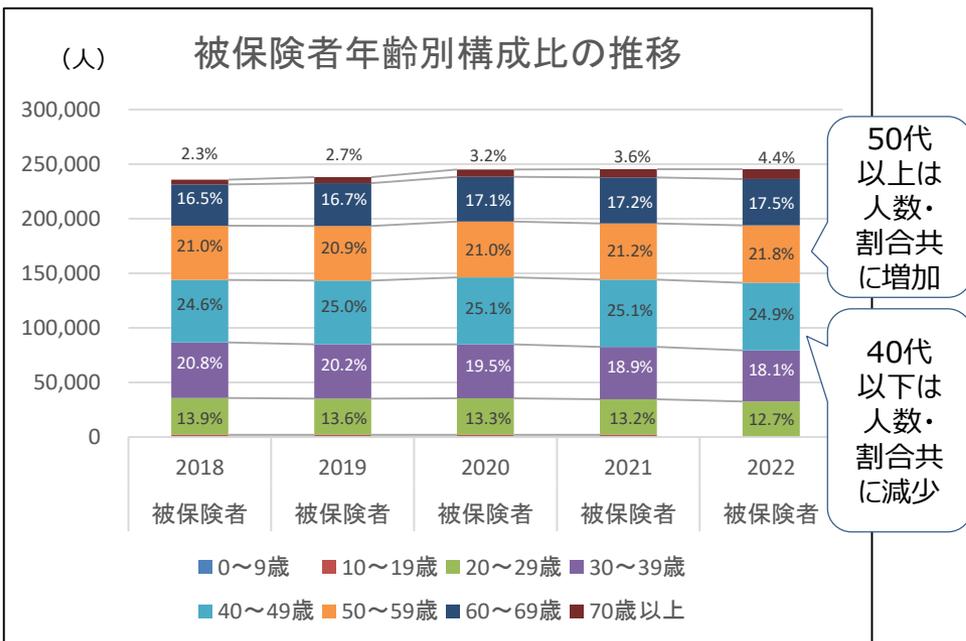
40歳未満の被保険者伸び率は前年比マイナスが続く

※年齢は年度末時点のもの

1-3. 加入者の年齢構成状況の推移

加入者の年齢構成の比率の推移を見ると、2022年度は50代以上の被保険者数が増加する一方、40代以下の被保険者は全ての階級で減少した。

被保険者の平均年齢は2022年度は横ばいだったが、被扶養者は30～60代の人数の減少が続いているため、全体の平均年齢はやや低下した。



(平均年齢の推移)

年度	2019	2020	2021	2022
被保険者	46.0	46.3	46.7	46.7
被扶養者	24.0	24.1	24.1	23.6

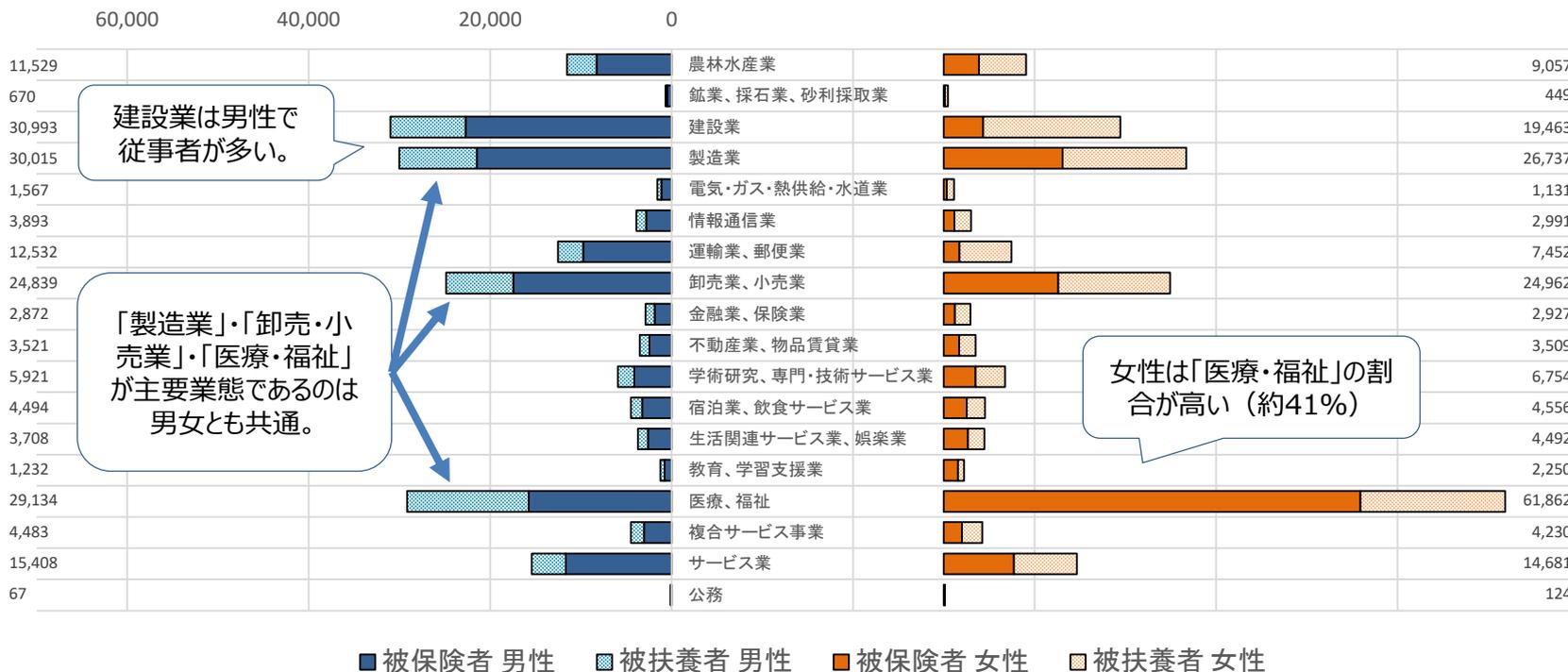
※平均年齢は年度末時点で算定。なお2022年度より協会内部の情報系更改に伴い、旧来の数値とやや異なる。

2-1. 被保険者の業態別加入状況

2022年度末の業態別の被保険者数はこれまでと大きく変わるものではなかった。男性では「建設業」「製造業」「卸売業、小売業」「医療、福祉」の業態が多く加入者を有し、女性は「医療・福祉」が多数を占めるとい違いはあるものの、主要な業態は男性と同じである。

業態別加入状況_2022年度

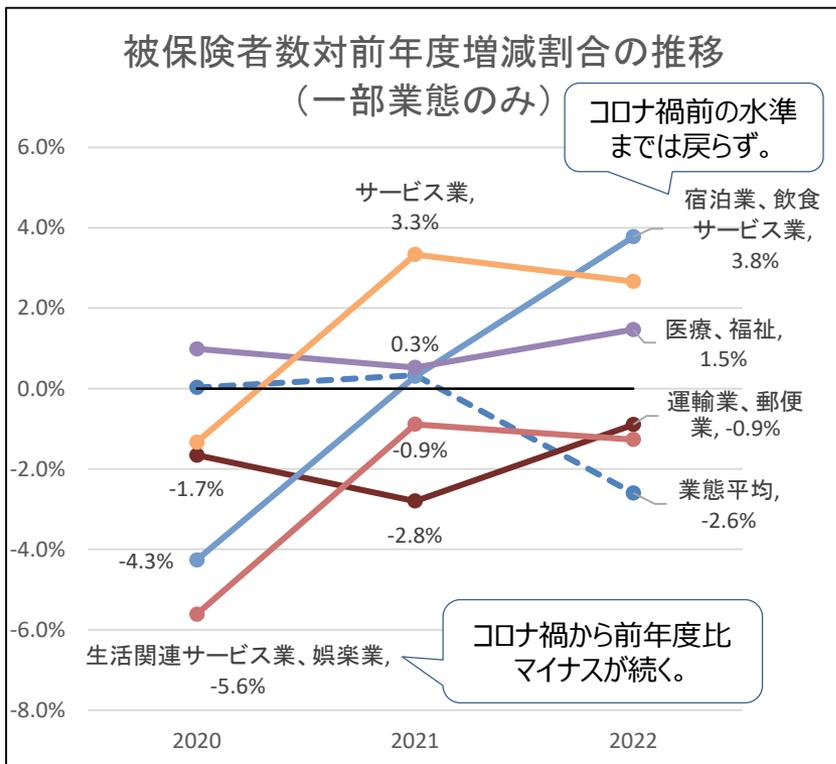
(人) 0 20,000 40,000 60,000



※業態別で示されている数値は年度末の加入者数であり、集計時点も異なるため、これまでの加入者数と一致しない。以降も年度末時点の情報を示す。
 ※新たな業態である「士業(有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業)」は「学術研究・専門技術サービス業」に区分している。

2-2. 業態別被保険者数の推移状況

2020年度にコロナ禍で被保険者数の大幅な減少があった「宿泊業、飲食サービス業」・「生活関連サービス業・娯楽業」のうち、「生活関連サービス業、娯楽業」は依然減少が続く一方、「宿泊業、飲食サービス業」は回復が続く。しかし、「宿泊業、飲食サービス業」もコロナ禍前の被保険者数の水準には届いていない状況である。



(業態別被保険者数の推移状況)

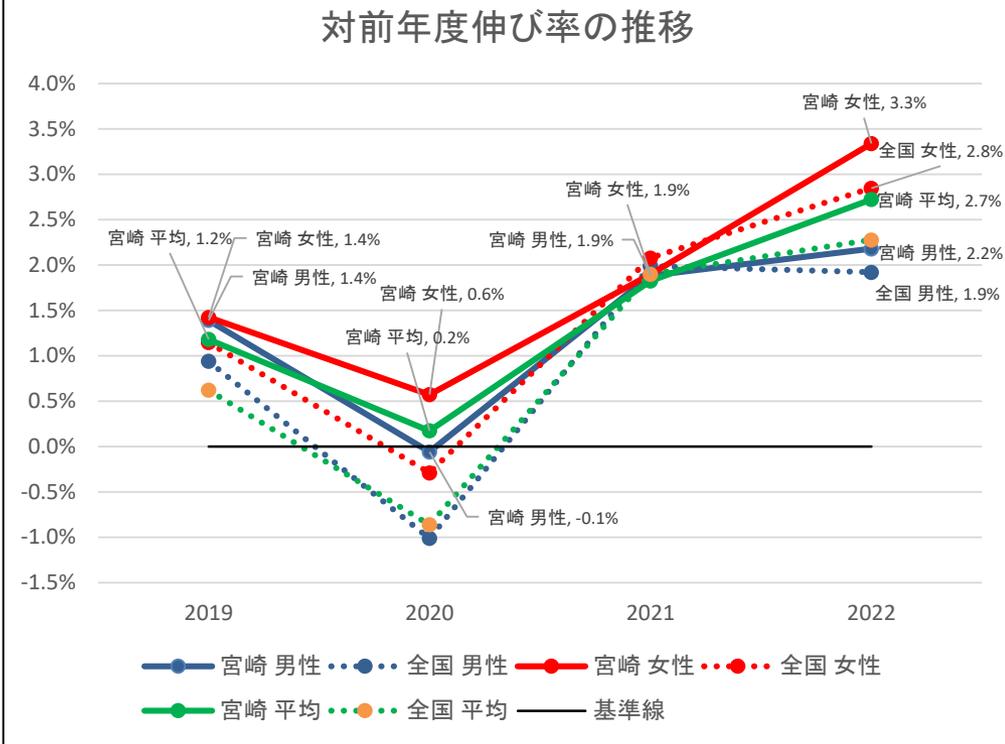
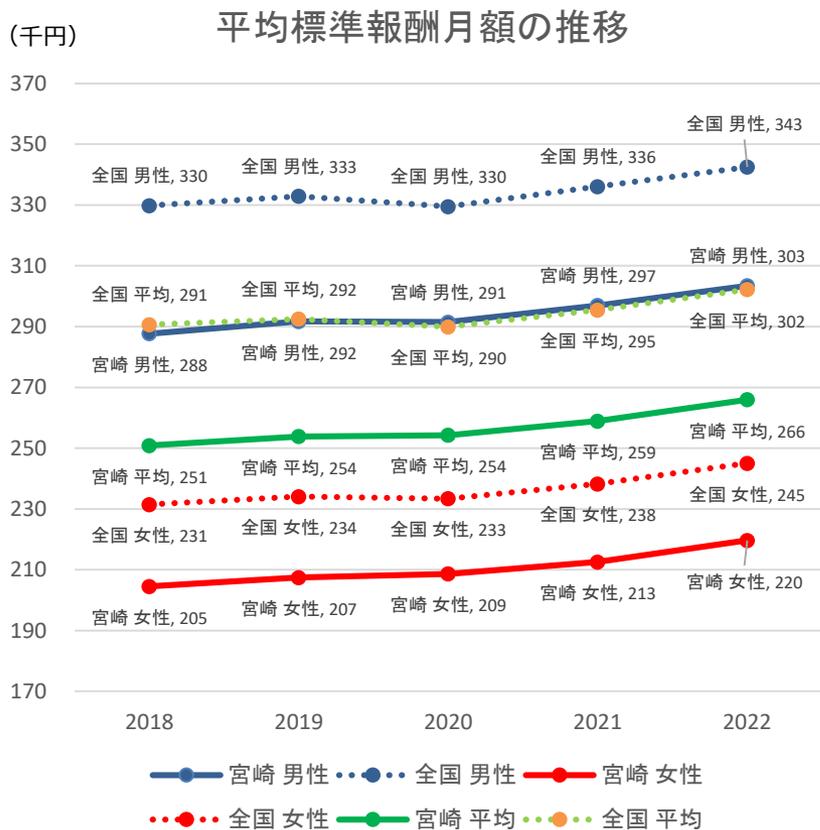
業態名	2020	2021 (対前年)	2022 (対前年)
農林水産業	11,780	11,815	0.3%
鉱業、採石業、砂利採取業	652	663	1.7%
建設業	26,860	27,016	0.6%
製造業	34,618	34,068	-1.6%
電気・ガス・熱供給・水道業	1,471	1,437	-2.3%
情報通信業	3,713	3,884	4.6%
運輸業、郵便業	11,936	11,602	-2.8%
卸売業、小売業	30,012	29,906	-0.4%
金融業、保険業	3,214	3,149	-2.0%
不動産業、物品賃貸業	3,895	4,043	3.8%
学術研究、専門・技術サービス業	7,541	7,927	5.1%
宿泊業、飲食サービス業	5,568	5,585	0.3%
生活関連サービス業、娯楽業	5,416	5,368	-0.9%
教育、学習支援業	2,466	2,484	0.7%
医療、福祉	60,459	60,776	0.5%
複合サービス事業	5,213	5,084	-2.5%
サービス業	18,288	18,898	3.3%
公務	8,415	8,612	2.3%
集計	241,517	242,317	0.3%
		236,013	-2.6%

※2022年10月に、国等の短時間勤務職員等が勤める事業所の管掌が、原則として協会から共済組合に変更されたため、「公務」・「学術研究、専門・技術サービス業」・「教育、学習支援業」等の業態で被保険者数が減少した。

3-1. 被保険者の報酬状況（賞与除く）

標準報酬月額推移状況では、2020年度にやや落ち込んだものの、2021年度は全体として回復し、2022年度も同様の割合で伸びた。

宮崎支部の対前年度伸び率は男性+2.2%、女性+3.3%。全国は男性+1.9%、女性+2.8%であるため、全国をやや上回る伸びであった。



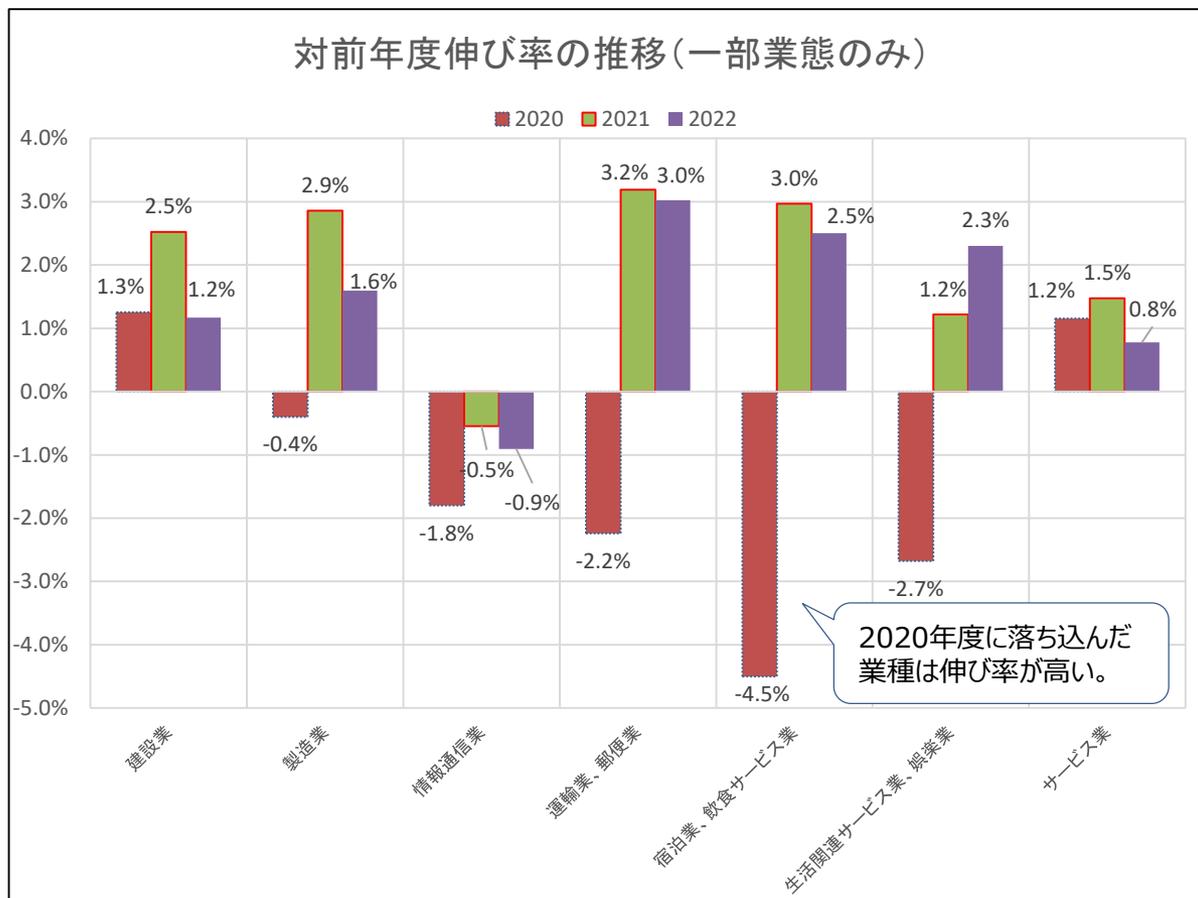
※標準報酬月額の数値は年度末時点のものを用いている。ここでいう「報酬」の金額は月額給与金額を基礎としており、原則として賞与は含まれてない点に注意(年4回以上の賞与であれば含む)。

3-2. 業態別の報酬状況

業態別の報酬の対前年度伸び率は、「情報通信業」を除く全業態で上昇。2020年度に減少した「宿泊業、飲食サービス業」「運輸業、郵便業」などは、コロナ禍による影響の反動もあってか継続して高い水準で伸びている。

(標準報酬月額の前年度伸び率)

業態	2020	2021	2022
農林水産業	1.0%	3.2%	1.1%
鉱業、採石業、砂利採取業	0.7%	3.5%	3.4%
建設業	1.3%	2.5%	1.2%
製造業	-0.4%	2.9%	1.6%
電気・ガス・熱供給・水道業	-0.2%	0.6%	0.3%
情報通信業	-1.8%	-0.5%	-0.9%
運輸業、郵便業	-2.2%	3.2%	3.0%
卸売業、小売業	0.2%	1.5%	0.4%
金融業、保険業	0.5%	0.5%	1.7%
不動産業、物品賃貸業	-0.5%	2.0%	0.8%
学術研究、専門・技術サービス業	1.1%	1.5%	3.5%
宿泊業、飲食サービス業	-4.5%	3.0%	2.5%
生活関連サービス業、娯楽業	-2.7%	1.2%	2.3%
教育、学習支援業	-0.4%	0.8%	2.1%
医療、福祉	1.0%	1.3%	1.5%
複合サービス事業	0.3%	0.7%	0.8%
サービス業	1.2%	1.5%	0.8%
公務	-9.7%	1.4%	39.5%



4-1. 保険給付費の推移状況

保険給付費の推移を確認すると、2022年度は金額にして約699億円。対前年度比+5.2%と約35億円増加した。内訳として入院で-1.6%、入院外で+12.6%、調剤（薬剤支給）で+6.7%と、特に外来医療費の伸びが高かった。

また2020年度+13.3%の伸びを見せていた傷病手当金は、2021年度は+4.7%とやや伸びが弱まったものの、2022年度には+17.8%とさらに伸びた。※

（保険給付額と伸び率の推移）

（千円）

		2019	2020 (伸び率)	2021 (伸び率)	2022 (伸び率)
保険給付費計		64,224,080	63,390,221(-1.3%)	66,417,665(4.8%)	69,875,398(5.2%)
医療給付費計		59,195,887	58,277,385(-1.6%)	61,140,131(4.9%)	64,325,792(5.2%)
医療給付	計	46,975,852	46,213,302(-1.6%)	48,509,482(5.0%)	51,030,386(5.2%)
	入院	19,913,707	19,484,353(-2.2%)	19,824,099(1.7%)	19,503,811(-1.6%)
	入院外	21,789,309	21,165,718(-2.9%)	22,975,125(8.5%)	25,872,830(12.6%)
	歯科	5,272,835	5,563,231(5.5%)	5,710,258(2.6%)	5,653,746(-1.0%)
	薬剤支給	10,869,772	10,713,463(-1.4%)	11,231,375(4.8%)	11,988,339(6.7%)
	入院時食事療養費・生活療養費 (標準負担額差額支給を除く)	249,404	230,668(-7.5%)	225,523(-2.2%)	210,898(-6.5%)
	訪問看護療養費	186,491	219,195(17.5%)	254,144(15.9%)	264,944(4.2%)
	入院時食事療養費・生活療養費 (標準負担額差額支給)	695	400(-42.5%)	568(42.1%)	284(-50.0%)
	療養費	702,963	678,368(-3.5%)	723,335(6.6%)	663,809(-8.2%)
	移送費	0	263(-)	57(-78.3%)	0(-100.0%)
高額療養費(合計)	210,684	221,690(5.2%)	195,393(-11.9%)	167,133(-14.5%)	
その他の現金給付	その他の現金給付計	5,028,193	5,112,836(1.7%)	5,277,534(3.2%)	5,549,606(5.2%)
	傷病手当金	2,142,782	2,426,835(13.3%)	2,541,872(4.7%)	2,993,484(17.8%)
	埋葬料	18,330	20,400(11.3%)	19,403(-4.9%)	20,558(6.0%)
	出産育児一時金	1,939,852	1,767,492(-8.9%)	1,753,216(-0.8%)	1,614,684(-7.9%)
	出産手当金	927,229	898,110(-3.1%)	963,043(7.2%)	920,880(-4.4%)

給付費の伸び率は2021と同程度。

外来医療費は大幅な伸び。

傷病手当金は大幅な伸び。

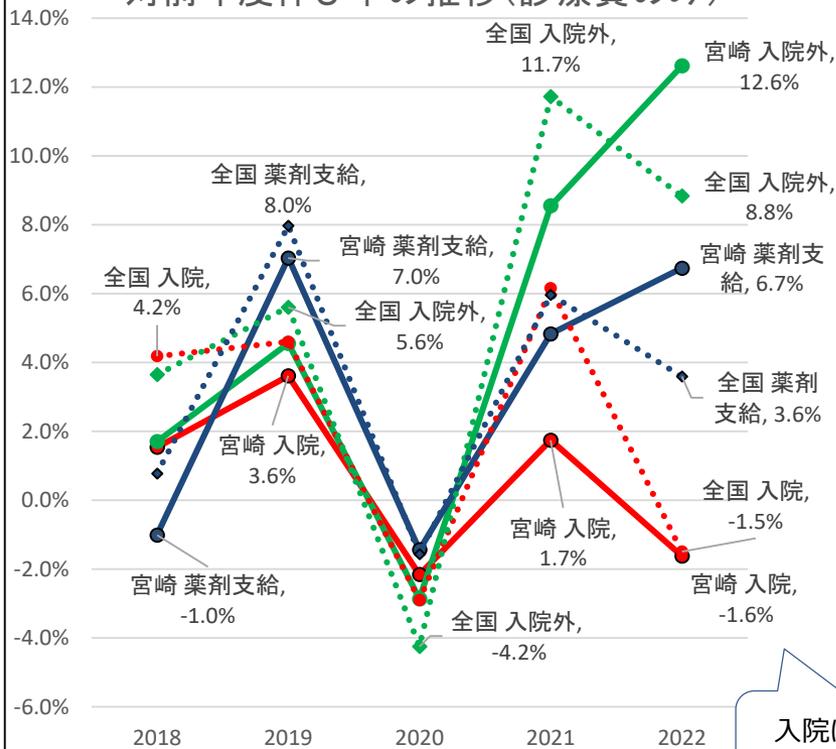
※新型コロナの流行状況によって傷病手当金の申請状況は大きく変動するため、患者数が多かった2022年度は大幅な伸び。

4-2. 保険給付費の伸び率全国比較

保険給付費の伸び率を全国と比較すると、昨年度は全国を下回っていたものの、2022年度では入院以外は全国を上回っている。

特に、入院外で宮崎：+12.6%（全国：+8.8%）、薬剤支給で宮崎：+6.7%（全国：+3.6%）と乖離が見られた。

対前年度伸び率の推移（診療費のみ）



入院はいずれも減少。

（保険給付伸び率の推移）

	2019		2020		2021		2022	
	宮崎	全国	宮崎	全国	宮崎	全国	宮崎	全国
保険給付費計	4.8%	5.7%	-1.3%	-1.9%	4.8%	7.6%	5.2%	4.0%
医療給付費計	4.7%	5.6%	-1.6%	-2.6%	4.9%	7.9%	5.2%	3.6%
診療費計	4.2%	5.2%	-1.6%	-2.9%	5.0%	8.6%	5.2%	3.8%
入院	3.6%	4.6%	-2.2%	-2.9%	1.7%	6.2%	-1.6%	-1.5%
入院外	4.6%	5.6%	-2.9%	-4.2%	8.5%	11.7%	12.6%	8.8%
歯科	5.3%	5.3%	5.5%	2.1%	2.6%	4.7%	-1.0%	0.5%
薬剤支給	7.0%	8.0%	-1.4%	-1.6%	4.8%	6.0%	6.7%	3.6%
入院時食事療養費・生活療養費 （標準負担額差額支給を除く）	1.0%	0.2%	-7.5%	-6.6%	-2.2%	-0.1%	-6.5%	-5.7%
訪問看護療養費	7.1%	15.8%	17.5%	19.9%	15.9%	16.5%	4.2%	10.9%
入院時食事療養費・生活療養費 （標準負担額差額支給）	59.6%	18.8%	-42.5%	1.8%	42.1%	-21.9%	-50.0%	-9.5%
療養費	4.0%	0.7%	-3.5%	-2.7%	6.6%	1.7%	-8.2%	-3.9%
移送費	-	1.3%	-	21.4%	-78.3%	-53.4%	-100.0%	14.0%
高額療養費（合計）	7.2%	4.0%	5.2%	6.3%	-11.9%	-8.7%	-14.5%	-9.8%
その他の現金給付計	4.8%	6.5%	1.7%	5.7%	3.2%	4.6%	5.2%	8.4%
傷病手当金	8.9%	9.7%	13.3%	13.4%	4.7%	8.5%	17.8%	18.3%
埋葬料	-1.5%	-1.6%	11.3%	2.4%	-4.9%	-1.0%	6.0%	0.1%
出産育児一時金	0.5%	1.0%	-8.9%	-5.3%	-0.8%	-0.9%	-7.9%	-6.3%
出産手当金	5.2%	9.9%	-3.1%	6.0%	7.2%	2.3%	-4.4%	2.4%

※協会けんぽ月報より

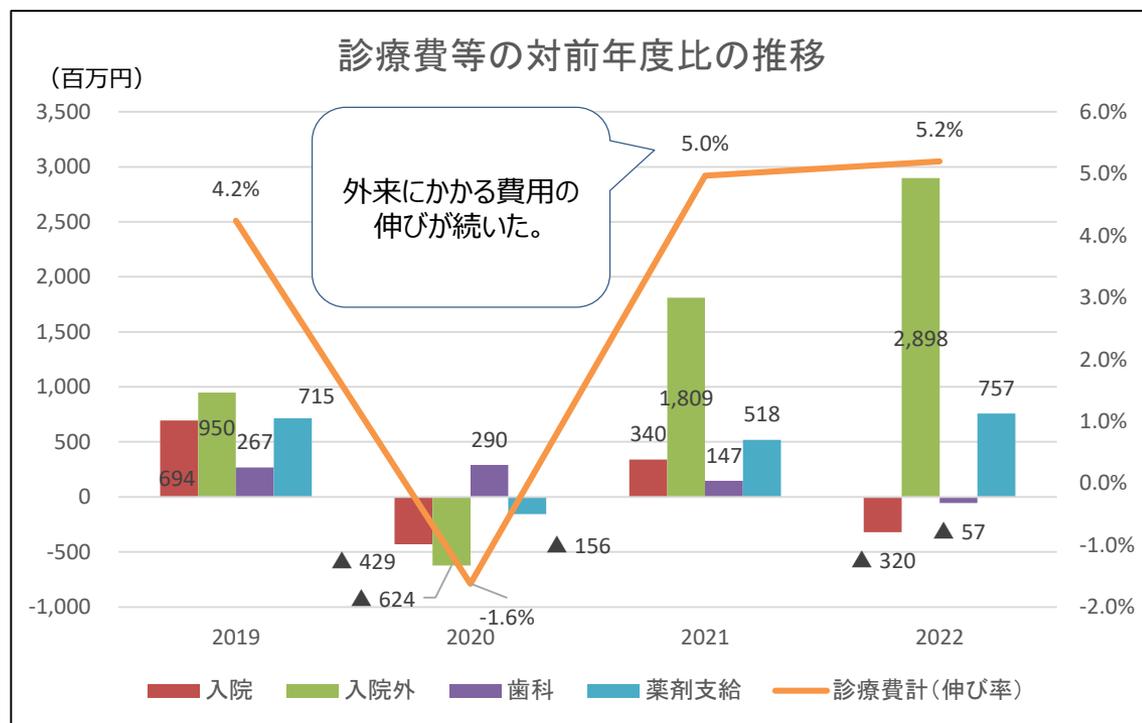
4-3.診療費等の対前年度増減額の推移状況

診療費を見ると、入院外の給付費は2021年度の約18億円の増加から、さらに2022年度に約28億円の増加となった。薬剤支給を合算すると約35億円の大幅増で、2021年度からの2年間で、入院外と薬剤支給を合わせて約60億円増加したこととなる。

一方、入院と歯科はむしろ減少しており、2021年度から入院が約3億円、歯科が約0.6億円減少した。

(診療費等の対前年度伸び率の推移) (%)

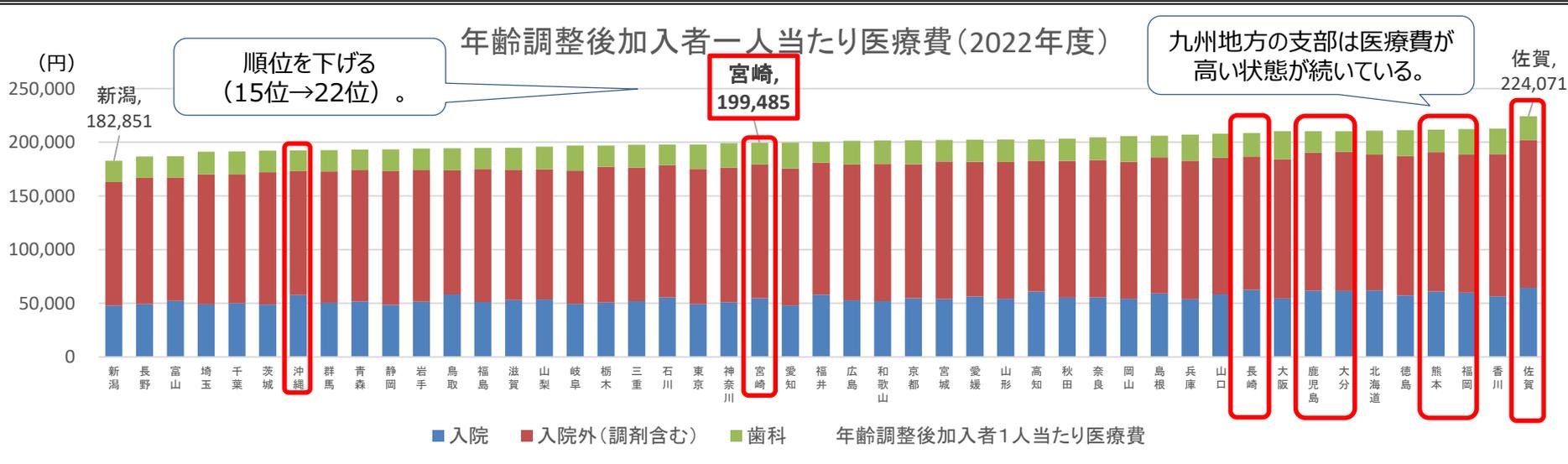
		2019	2020	2021	2022
診療費計	件数	3.0	-6.4	5.0	5.0
	日数	2.0	-7.0	2.3	2.1
	給付費	4.2	-1.6	5.0	5.2
入院	件数	2.8	-5.9	-0.2	-3.6
	日数	1.7	-7.7	-2.0	-5.6
	給付費	3.6	-2.2	1.7	-1.6
入院外	件数	2.2	-7.8	5.1	6.6
	日数	1.5	-8.3	3.8	5.0
	給付費	4.6	-2.9	8.5	12.6
歯科	件数	6.5	-0.4	5.1	-0.9
	日数	4.0	-2.3	-0.5	-4.5
	給付費	5.3	5.5	2.6	-1.0
薬剤支給	件数	3.0	-7.4	5.1	7.0
	日数	2.3	-9.3	4.9	6.1
	給付費	7.0	-1.4	4.8	6.7



※協会けんぽ月報より

5-1.年齢調整後加入者一人当たり医療費の状況

宮崎支部の2022年度年齢調整後一人当たり医療費は199,485円であった（22位）。なお、最も低い新潟支部が182,851円、最も高い支部は佐賀支部で224,071円だった。九州地方の多くの支部が医療費が高い中、宮崎支部は全国平均並みである。なお、2022年度は沖縄支部の順位が20位から7位に上昇した。



（診療種別の年齢調整後一人当たり医療費と順位〈九州・沖縄地方のみ〉）

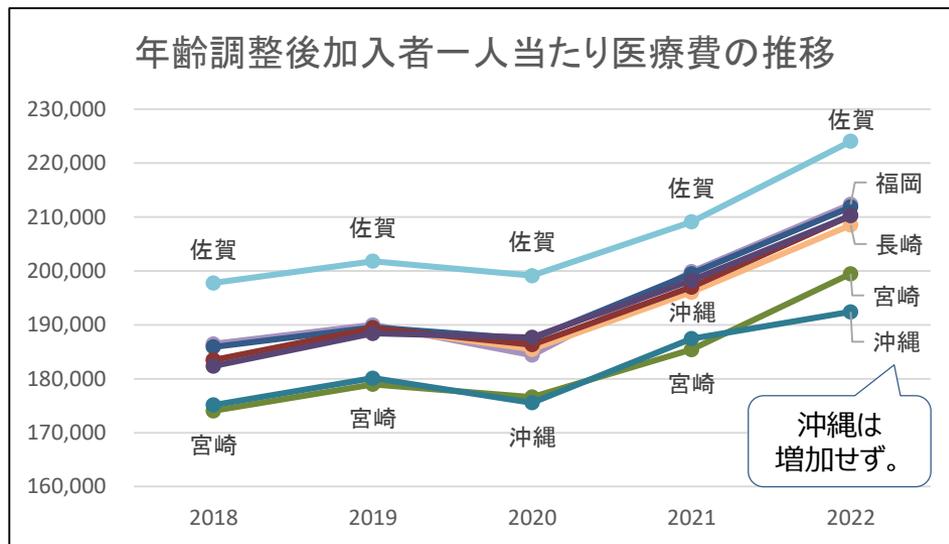
支部コード	支部	入院（順位）	入院外（順位）	歯科（順位）	合計 順位
40	福岡	59,916 (40)	128,605 (40)	23,843 (42)	212,364 (45)
41	佐賀	64,349 (47)	137,816 (47)	21,906 (33)	224,071 (47)
42	長崎	62,492 (46)	124,251 (19)	21,777 (31)	208,520 (38)
43	熊本	60,887 (42)	129,871 (44)	21,107 (27)	211,865 (44)
44	大分	61,461 (43)	129,573 (42)	19,245 (4)	210,280 (41)
45	宮崎	54,762 (28)	124,565 (21)	20,158 (19)	199,485 (22)
46	鹿児島	61,750 (44)	128,387 (39)	20,132 (17)	210,269 (40)
47	沖縄	57,631 (35)	115,521 (3)	19,259 (5)	192,411 (7)

全てのカテゴリで順位が下がる（2021年度：入院27位、入院外7位、歯科17位）。

※加入者基本情報、医療費基本情報より。入院外に薬剤含む。（以下同じ）

5-2.年齢調整後加入者一人当たり医療費の推移状況

一人当たり医療費の推移状況を見ると、入院は横ばいであったものの、歯科と入院外は伸びた。特に入院外の伸びが大きく、例年10位前後であった入院外の順位が21位となった。また、例年沖縄支部と同程度の一人当たり医療費であったが、2022年度はやや乖離する形となった。



(診療種別の年齢調整後一人当たり医療費と順位の推移)

項目	2019	2020	2021	2022
入院	55,061	53,869	54,966	54,762
順位(入院)	30	33	27	28
入院外(調剤含む)	105,540	103,285	110,478	124,565
順位(入院外)	7	12	7	21
歯科	18,369	19,456	19,973	20,158
順位(歯科)	14	20	17	19
総計	178,971	176,610	185,417	199,485
順位	18	26	15	22

入院外の順位が例年より下落。

(年齢調整後一人当たり医療費と順位の推移<九州・沖縄地方のみ>)

支部名	2019	2020(順位)	2021(順位)	2022(順位)
福岡	190,009	184,374(38)	199,873(44)	212,364(45)
佐賀	201,819	199,135(47)	209,115(47)	224,071(47)
長崎	189,484	185,466(40)	196,057(36)	208,520(38)
熊本	189,521	187,380(43)	199,487(43)	211,865(44)
大分	189,390	186,327(41)	197,009(39)	210,280(41)
宮崎	178,971	176,610(26)	185,417(15)	199,485(22)
鹿児島	188,413	187,673(45)	198,258(40)	210,269(40)
沖縄	180,115	175,555(22)	187,434(20)	192,411(7)

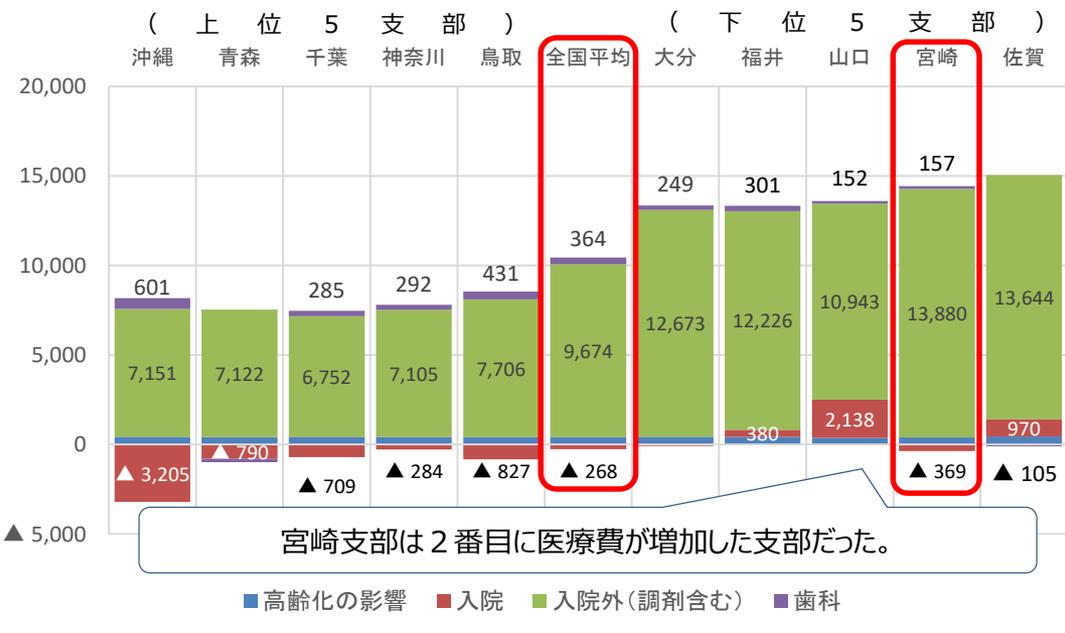
※年齢調整は各年度毎の全国の構成割合を元に調整している。

6-1.医療費の増減の診療種別分解

宮崎支部の支部間順位の変動について、21年から22年の医療費増加の全体像を確認すると、全国平均では入院-268円、入院外+9,674円、歯科+364円の変化であった。

宮崎支部の変動と比較すると、入院-101円、入院外+4,206円、歯科-207円、合計すると3,898円全国平均より増加が多く、2番目に増加した支部であった（1番は佐賀支部）。

2021年度から2022年度の一人当たり医療費の変化額
(変化額上位・下位5支部のみ)



(診療種別の一人当たり医療費の増減額と順位<九州・沖縄>)

支部名	高年齢化の影響	入院	入院外	歯科	全体	変化額順位(昇順)
40福岡	462	-108	11,797	340	12,491	40
41佐賀	446	970	13,644	-105	14,955	47
42長崎	445	727	11,257	34	12,464	38
43熊本	447	-456	12,293	95	12,378	37
44大分	435	-86	12,673	249	13,271	43
45宮崎	401	-369	13,880	157	14,068	46
46鹿児島	502	-687	12,084	111	12,010	33
47沖縄	430	-3,205	7,151	601	4,977	1
99全国平均	409	-268	9,674	364	10,179	

九州は
いずれも医療費の増加が大きい。

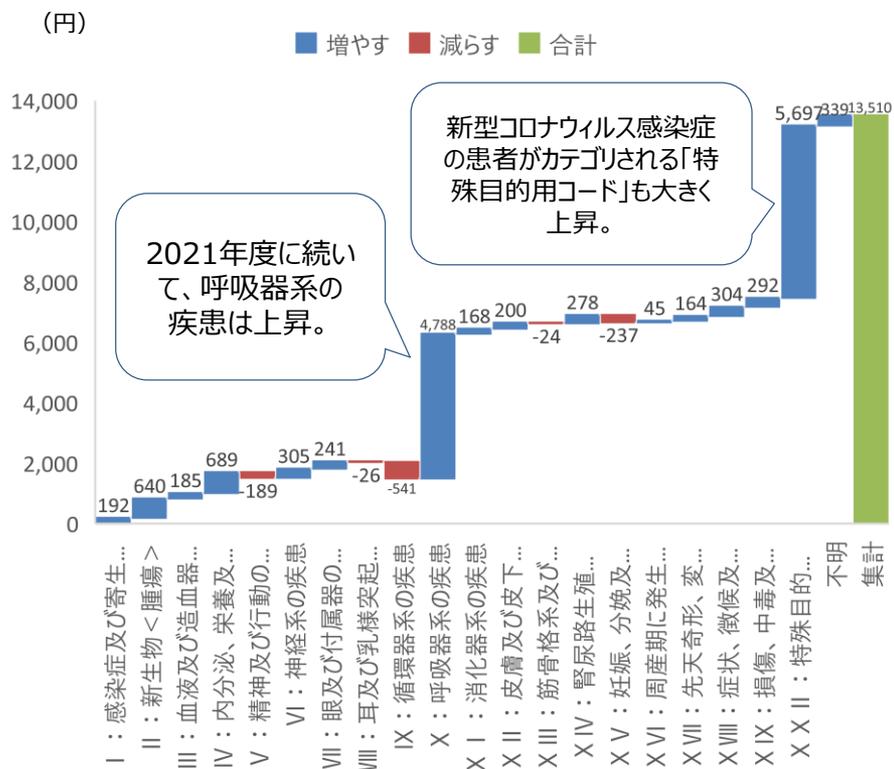
沖縄の増加は最も少ない。

※ここでの「高年齢化の影響」は比較にあたって基準集団を2021年度から2022年度に変更したことによる変化額であるため、高年齢化以外の影響も含む。各診療種別の変化額は年齢調整の基準集団を2022年度に統一した上で、2022年度から2021年度の金額を差し引いて算定している。

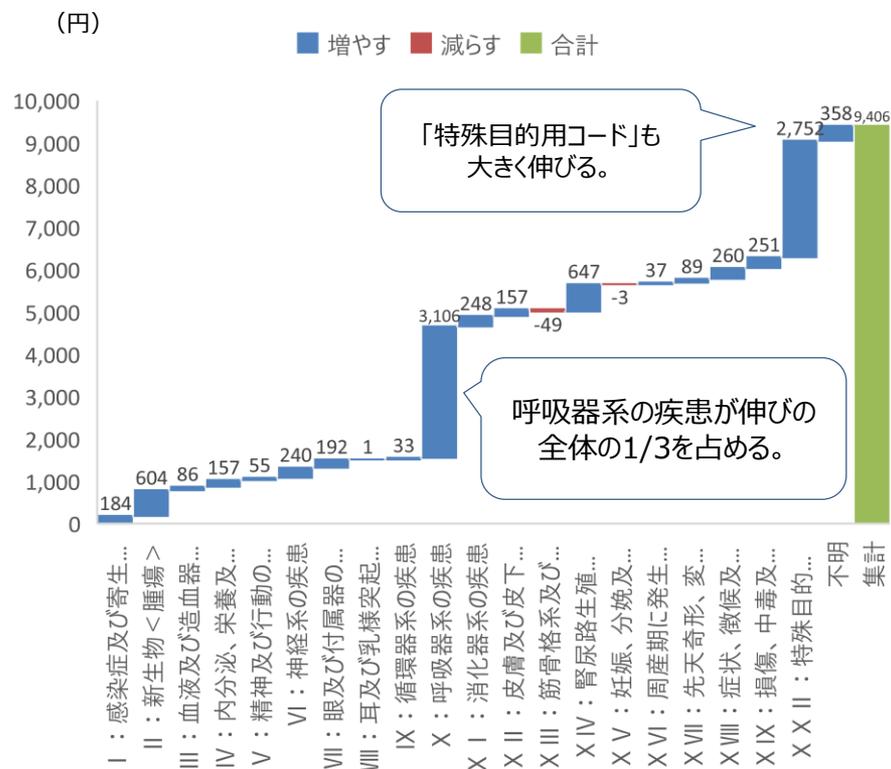
6-2.医療費の疾病別増減全国比較

宮崎支部の医療費の増加につながった要因を確認すべく、傷病別の医療費の変動を確認すると、新型コロナの患者がカテゴリされる「特殊目的用コード」と「呼吸系の疾患」の大幅な上昇が確認できた。

疾病分類ごとの一人当たり医療費変動額
(宮崎:2021→2022)



疾病分類ごとの一人当たり医療費変動額
(全国:2021→2022)

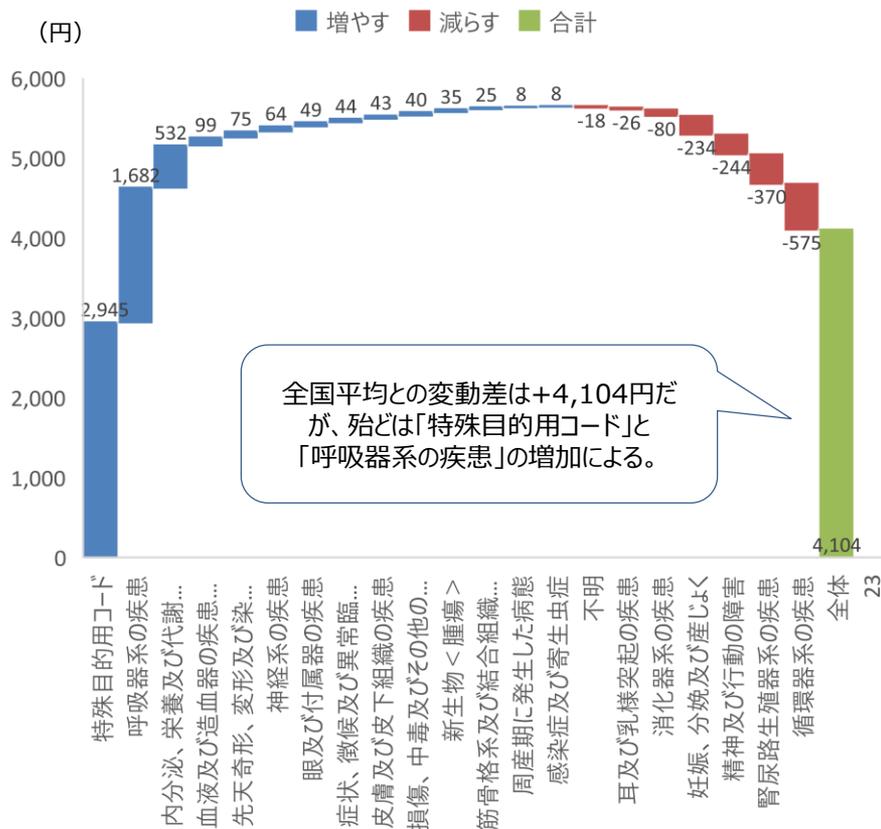


※全国比較を行っているのは医科のみで、歯科(-207)は含めていない。

6-3.医療費の疾病別増減の全国との変動差

全国の変動との差をグラフに表すと、宮崎支部医療費の増加した要因が、「特殊目的用コード」と「呼吸器系の疾患」の増加による事が分かった。

疾病分類ごとの全国との変動差(2021→2022)



(疾病分類別の変動額の全国差)

疾病分類	全国変動額	宮崎の変動額	差
不明	358	339	-18
I: 感染症及び寄生虫症	184	192	8
II: 新生物<腫瘍>	604	640	35
III: 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	86	185	99
IV: 内分泌、栄養及び代謝疾患	157	689	532
V: 精神及び行動の障害	55	-189	-244
VI: 神経系の疾患	240	305	64
VII: 眼及び付属器の疾患	192	241	49
VIII: 耳及び乳様突起の疾患	1	-26	-26
IX: 循環器系の疾患	33	-541	-575
X: 呼吸器系の疾患	3,106	4,788	1,682
X I: 消化器系の疾患	248	168	-80
X II: 皮膚及び皮下組織の疾患	157	200	43
X III: 筋骨格系及び結合組織の疾患	-49	-24	25
X IV: 泌尿路生殖器系の疾患	647	278	-370
X V: 妊娠、分娩及び産じょく	-3	-237	-234
X VI: 周産期に発生した病態	37	45	8
X VII: 先天奇形、変形及び染色体異常	89	164	75
X VIII: 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	260	304	44
X IX: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	251	292	40
X X II: 特殊目的用コード	2,752	5,697	2,945
集計	9,406	13,510	4,104

※端数処理の都合上、合計が一致しない場合がある。

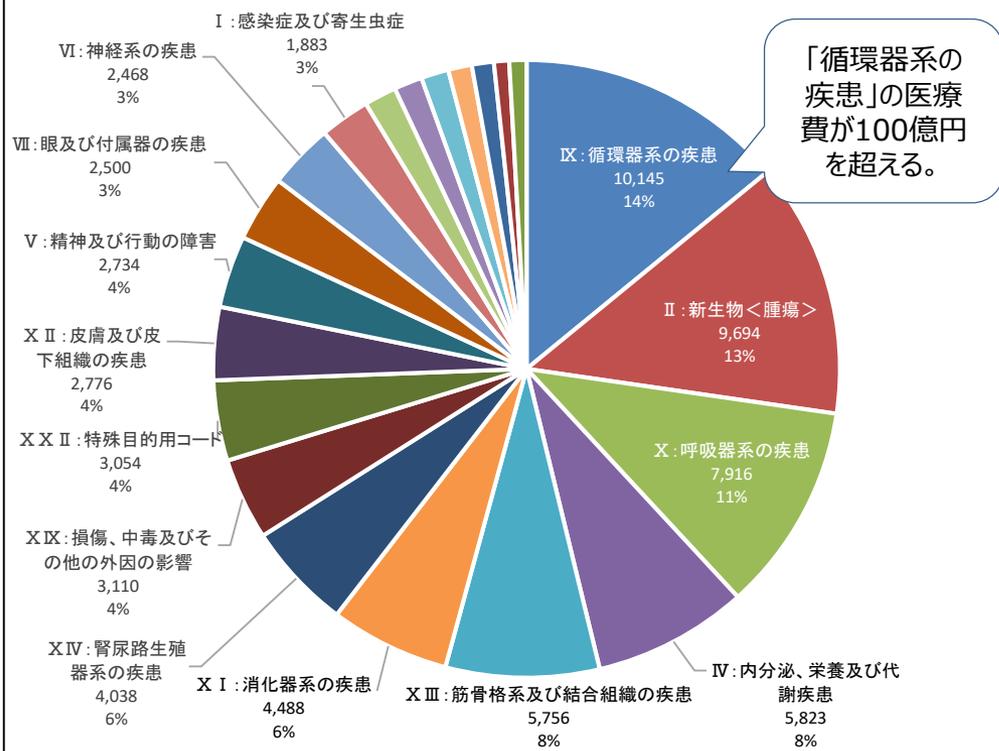
8-1. 疾病別医療費の状況

金額的な影響を確認するため疾病別の医療費を見ると、「循環器系疾患」が約100億円を超えて最も高い。しかし、前年度からは約3億円減少している。また「呼吸器系の疾患」や「特殊目的用コード」は大幅に増加した。

なお、この数値は年齢調整を行っていない医療費の総額を示している（以降同じ）。

(疾病別医療費の金額と構成割合の推移) ※数値は百万円

医療費の疾病別の内訳(2022年度)



疾病大分類	2021	構成割合	2022	構成割合
IX: 循環器系の疾患	10,445	15.3%	10,145	14.0%
II: 新生物<腫瘍>	9,523	14.0%	9,694	13.4%
X: 呼吸器系の疾患	6,075	8.9%	7,916	10.9%
IV: 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,627	8.3%	5,823	8.0%
XIII: 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,827	8.6%	5,756	7.9%
XI: 消化器系の疾患	4,489	6.6%	4,488	6.2%
XIV: 腎尿路生殖器系の疾患	3,993	5.9%	4,038	5.6%
IX: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,016	4.4%	3,110	4.3%
XXII: 特殊目的用コード	771	1.1%	3,054	4.2%
XXI: 皮膚及び皮下組織の疾患	2,751	4.0%	2,776	3.8%
V: 精神及び行動の障害	2,857	4.2%	2,734	3.8%
VII: 眼及び付属器の疾患	2,430	3.6%	2,500	3.4%
VI: 神経系の疾患	2,377	3.5%	2,468	3.4%
I: 感染症及び寄生虫症	1,846	2.7%	1,883	2.6%
XV: 妊娠、分娩及び産じょく	1,337	2.0%	1,211	1.7%
XVIII: 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	948	1.4%	1,058	1.5%
III: 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	973	1.4%	1,031	1.4%
XVII: 先天奇形、変形及び染色体異常	839	1.2%	885	1.2%
XVI: 周産期に発生した病態	830	1.2%	826	1.1%
VIII: 耳及び乳様突起の疾患	594	0.9%	569	0.8%
不明	523	0.8%	643	0.9%
合計	68,071		72,607	6.7%

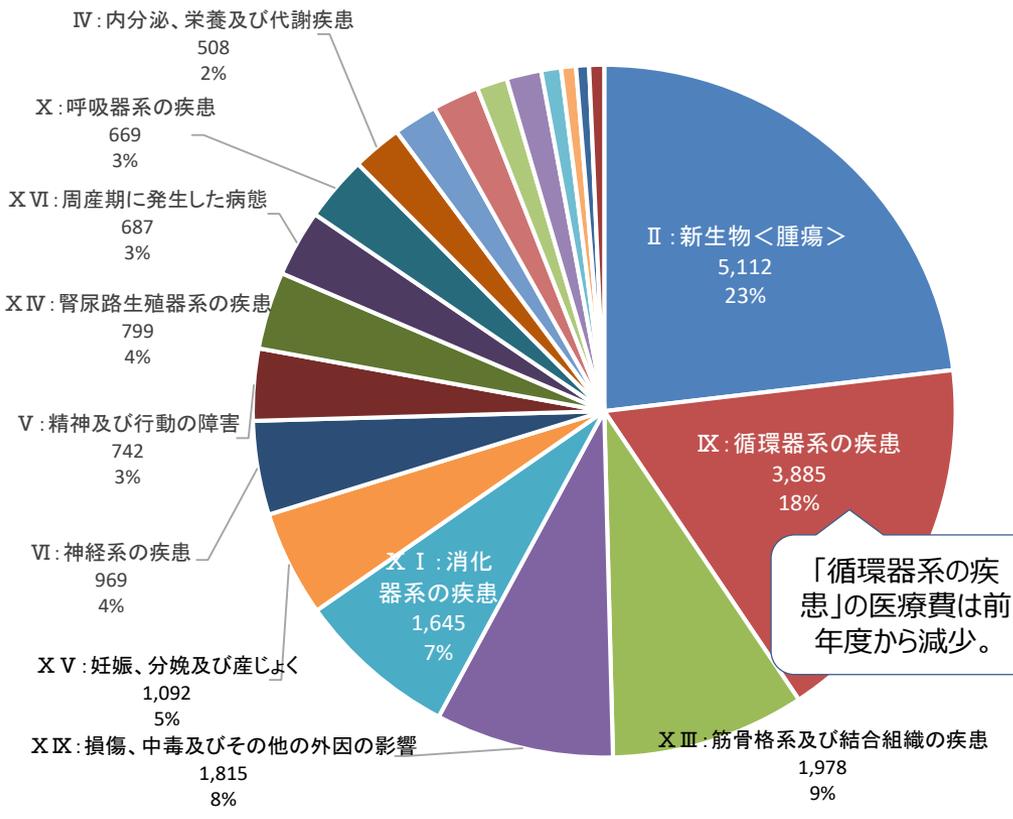
「循環器系の疾患」の医療費が100億円を超える。

※加入者基本情報、医療費基本情報より。

8-2. 疾病別入院医療費の状況

内訳として診療種別に確認すると、入院医療費は全体で約3.9億円減少した。「循環器系の疾患」が約4.2億円減少した影響が大きい。しかし「循環器系の疾患」の医療費は2021年度に約4.4億円増加しており、2021年度が高く、2022年度に元の水準に戻ったとも言える。

入院医療費の疾病別の内訳(2022年度)



(疾病別入院医療費の金額と構成割合の推移) ※数値は百万円

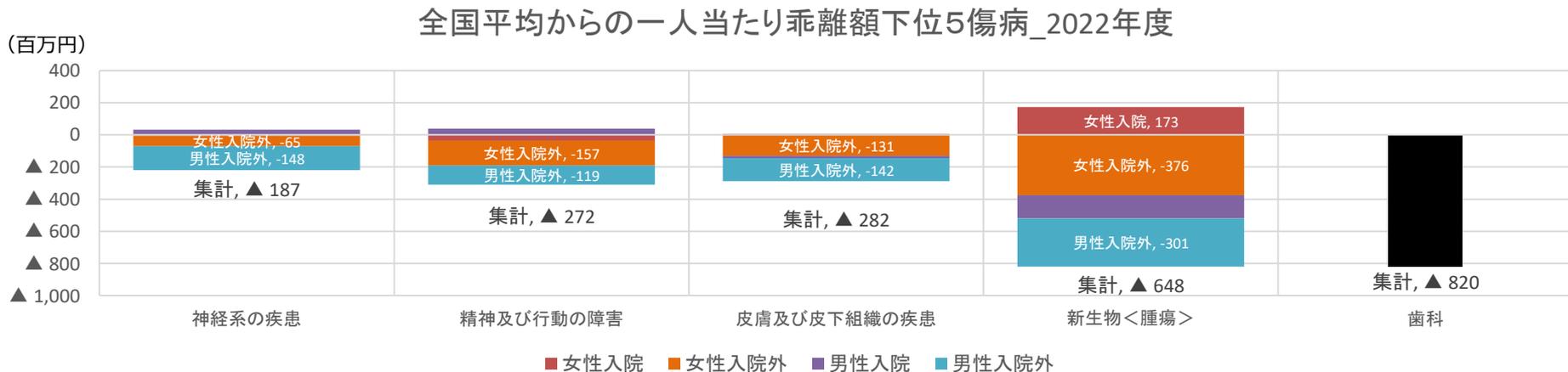
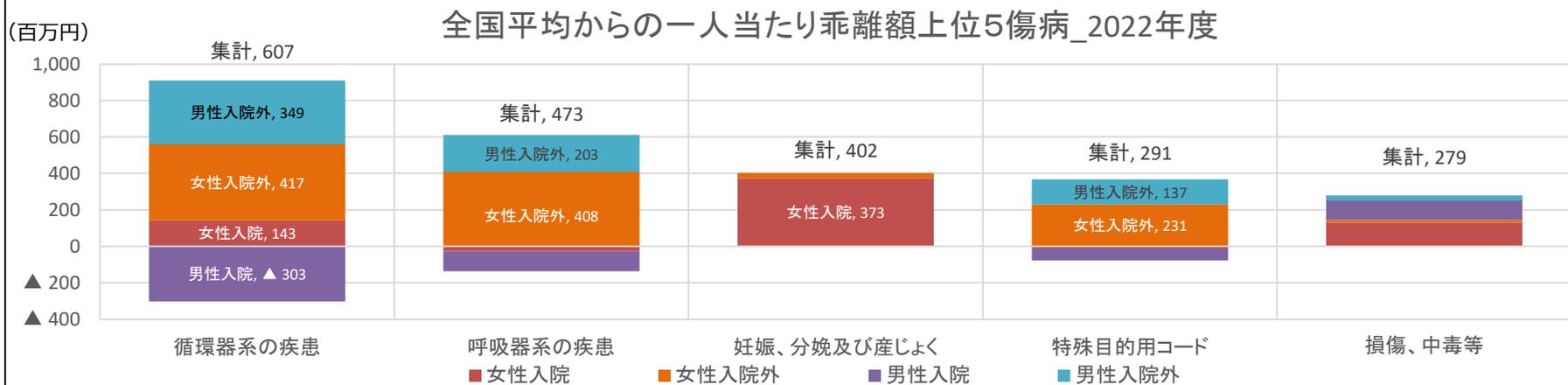
疾病大分類	2021	構成割合	2022	構成割合
II: 新生物<腫瘍>	5,015	22.2%	5,112	23.0%
IX: 循環器系の疾患	4,304	19.0%	3,885	17.5%
XIII: 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,014	8.9%	1,978	8.9%
XIX: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,732	7.7%	1,815	8.2%
XI: 消化器系の疾患	1,706	7.5%	1,645	7.4%
XV: 妊娠、分娩及び産じょく	1,218	5.4%	1,092	4.9%
VI: 神経系の疾患	929	4.1%	969	4.4%
XIV: 腎尿路生殖器系の疾患	831	3.7%	799	3.6%
XVI: 周産期に発生した病態	703	3.1%	687	3.1%
V: 精神及び行動の障害	834	3.7%	742	3.3%
X: 呼吸器系の疾患	643	2.8%	669	3.0%
IV: 内分泌、栄養及び代謝疾患	493	2.2%	508	2.3%
VII: 眼及び付属器の疾患	466	2.1%	449	2.0%
XVII: 先天奇形、変形及び染色体異常	424	1.9%	476	2.1%
I: 感染症及び寄生虫症	317	1.4%	310	1.4%
III: 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	180	0.8%	201	0.9%
不明	132	0.6%	153	0.7%
VIII: 耳及び乳様突起の疾患	104	0.5%	86	0.4%
XVIII: 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	138	0.6%	151	0.7%
XII: 皮膚及び皮下組織の疾患	132	0.6%	132	0.6%
XXII: 特殊目的用コード	284	1.3%	354	1.6%
合計	22,601		22,213	98.3%

「循環器系の疾患」の医療費は前年度から減少。

※加入者基本情報、医療費基本情報より。

9-1.傷病別医療費の全国からの乖離状況

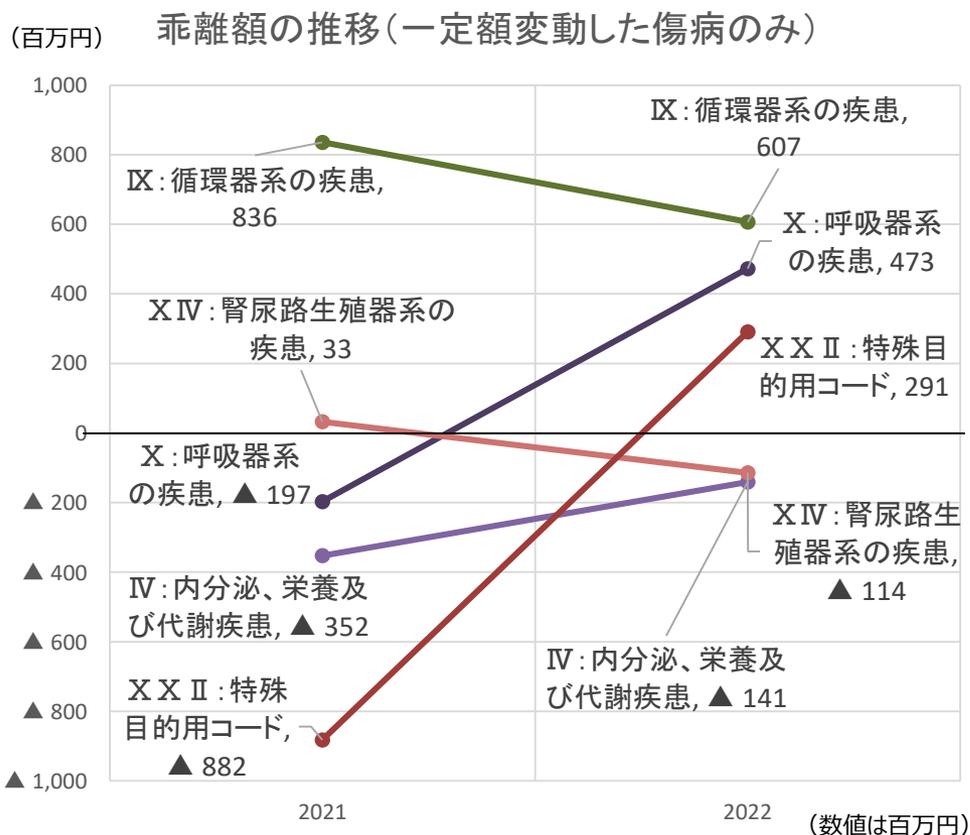
全国からの傷病別乖離額を確認すると、最も高いのは「循環器系の疾患」で変わらず、金額は+約6.1億、続いて「呼吸器系の疾患」が+約4.7億で「妊娠等」を上回るという変化があった。「歯科」や「新生物」がマイナス乖離の大きな傷病である点は昨年度と変わりなかった。



9-2.全国からの乖離状況の推移（2021→2022）

2022年度にやや乖離額は下がったものの、乖離額が最も高い傷病は変わらず「循環器系の疾患」である。以前は「妊娠、分娩及び産じょく」が最も高かったが、2019年度前後から「循環器系の疾患」の乖離が最も高い状態となり、継続している。

また2021年度が低かったという反動もあるが、「呼吸器系の疾患」と「特殊目的用コード」は大幅に上昇し、プラス乖離となっている。



（疾病別全国平均からの乖離額の推移） ※数値は百万円

疾病大分類名	2021	2022	変化率	変化額
I: 感染症及び寄生虫症	-37	-34	8%	3
II: 新生物<腫瘍>	-662	-648	2%	14
III: 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	-52	-13	75%	39
IV: 内分泌、栄養及び代謝疾患	-352	-141	60%	212
V: 精神及び行動の障害	-175	-272	-56%	-97
VI: 神経系の疾患	-212	-187	12%	26
VII: 眼及び付属器の疾患	-91	-72	21%	20
VIII: 耳及び乳様突起の疾患	-56	-67	-18%	-10
IX: 循環器系の疾患	836	607	-27%	-229
X: 呼吸器系の疾患	-197	473	340%	670
XI: 消化器系の疾患	-14	-46	-226%	-32
XII: 皮膚及び皮下組織の疾患	-299	-282	6%	17
XIII: 筋骨格系及び結合組織の疾患	261	271	4%	10
XIV: 腎尿路生殖器系の疾患	33	-114	-449%	-147
XV: 妊娠、分娩及び産じょく	495	402	-19%	-93
XVI: 周産期に発生した病態	-132	-129	3%	3
XVII: 先天奇形、変形及び染色体異常	-107	-77	28%	30
XVIII: 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	-191	-174	9%	17
IX: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	263	279	6%	16
XXII: 特殊目的用コード	-882	291	133%	1,173
不明	176	168	-4%	-7
歯科	-738	-820	-11%	-82
集計	-2,136	-585	73%	1,552

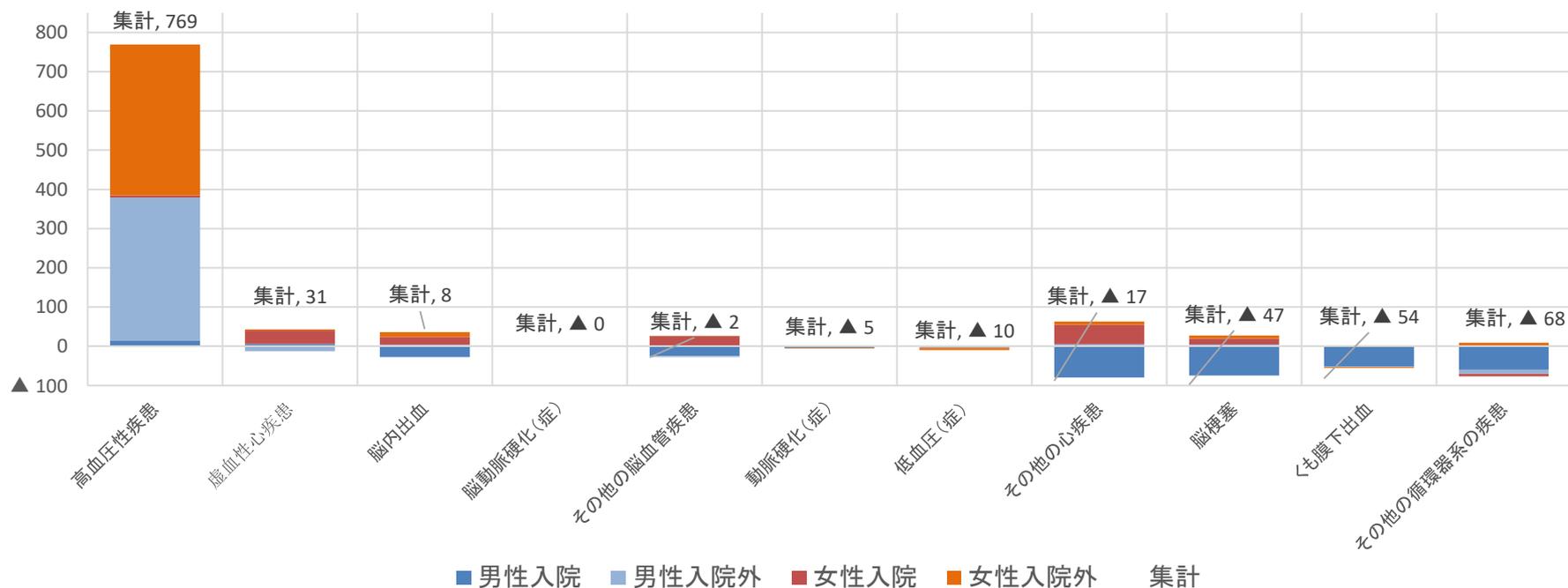
9-3.循環器系疾患の乖離状況の細分類

最もプラス乖離額が大きい「循環器系の疾患」をより細かい分類で確認した場合、その殆どが「高血圧性疾患」により発生していることがわかる（約7.7億円）。これは、「本態性高血圧」と呼ばれる一般的な高血圧の治療から発生しており、「本態性高血圧」は循環器系の医療費の約45%、患者数で約68%を占めている。

その他プラス乖離は、「虚血性心疾患」「脳内出血」で、残りはマイナス乖離となっている。

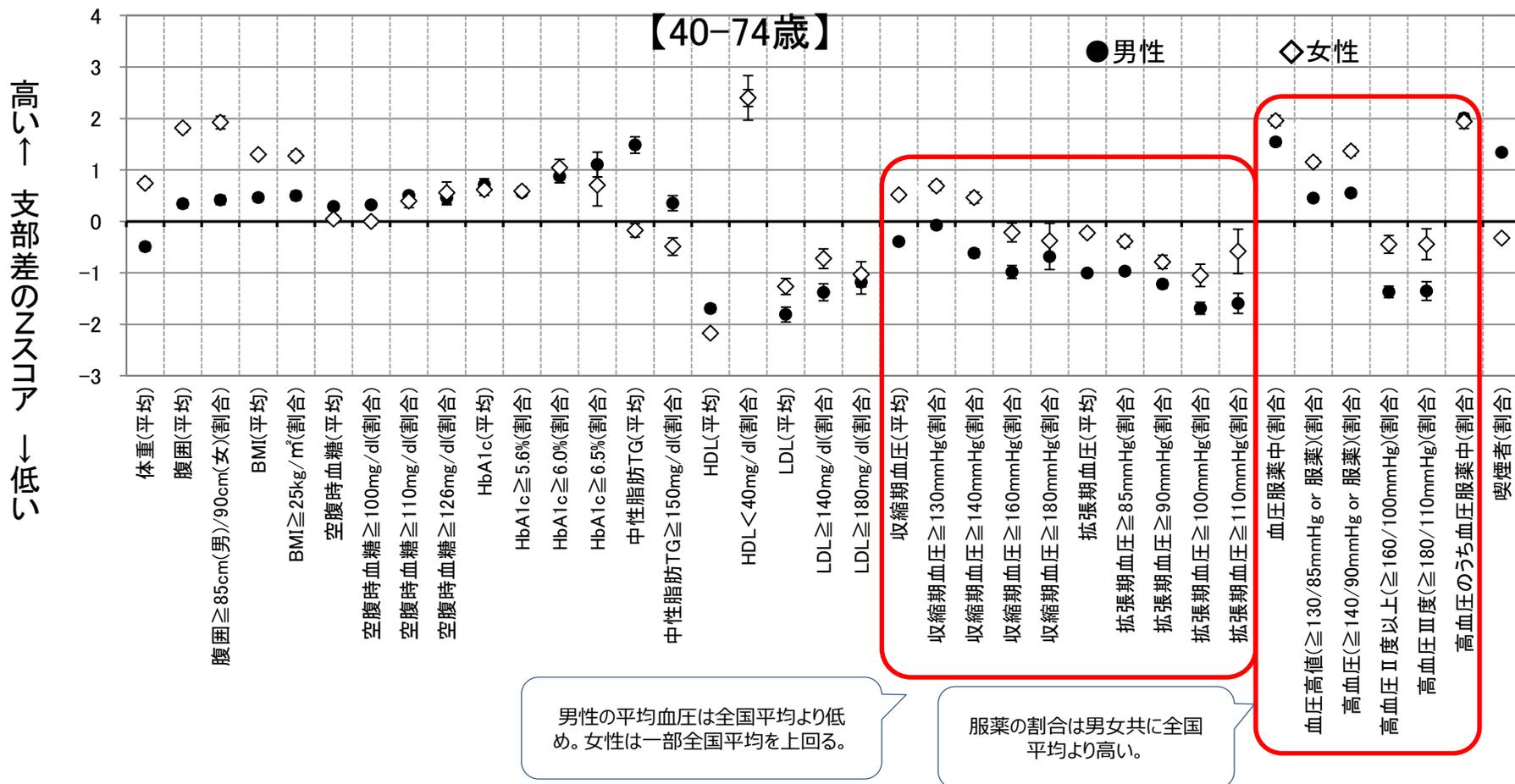
全国平均からの循環器系傷病別乖離額_2022年度

(百万円)



10-1.健診結果の状況（40-74歳の被保険者）

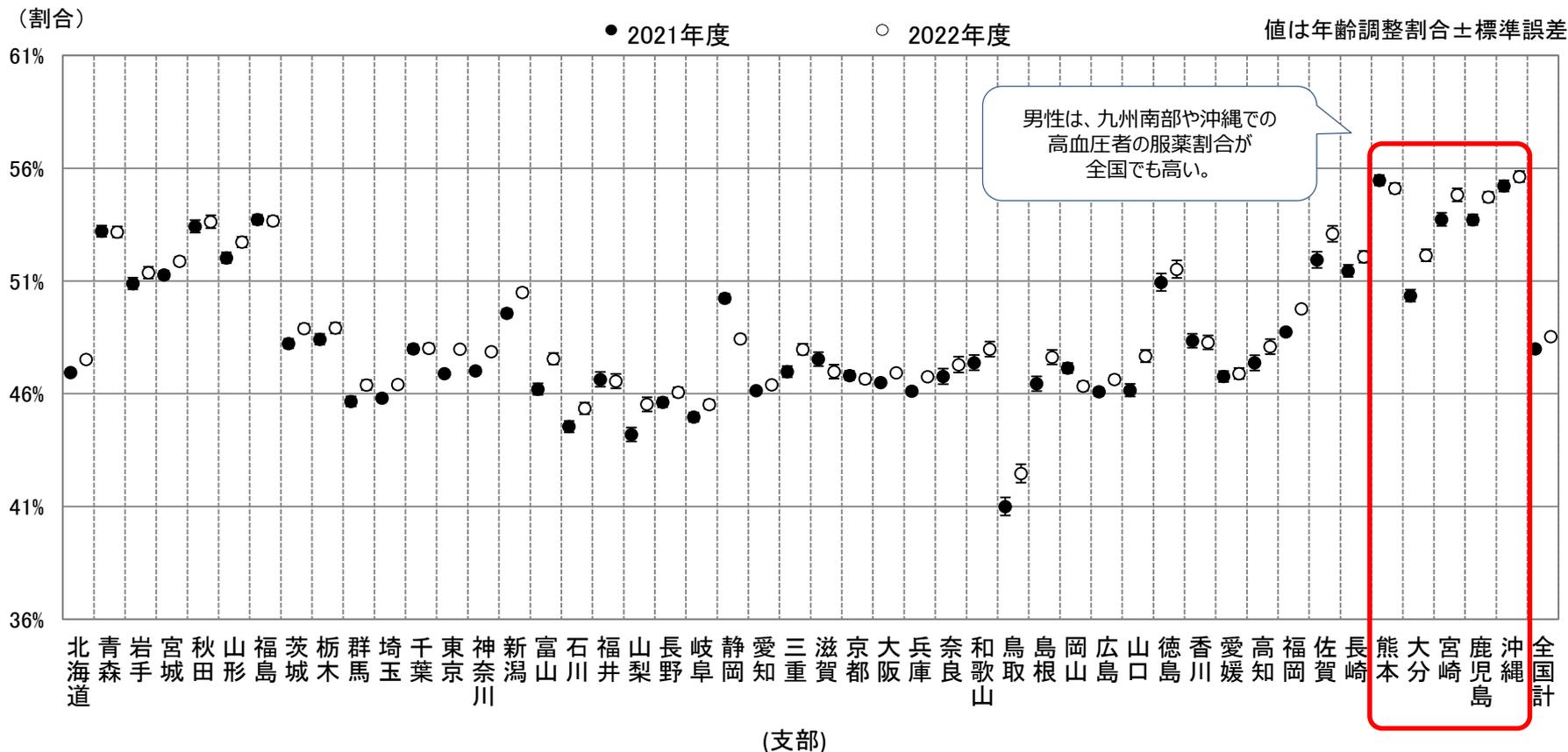
実際に宮崎支部の健診受診者（被保険者のみ）について、2022年度のZスコアは以下の通りであった。血圧の値について、女性の収縮期血圧の一部以外は全国平均を下回っているが、服薬の割合は総じて高く、健診受診者に対する血圧の服薬コントロールが良好な可能性がある。



10-2.高血圧者の服薬状況の全国比較（40-74歳男性）

服薬割合の高さについて、全国の状況と比較したものが下記のグラフである。男性の健診受診者について、宮崎支部では高血圧者の服薬割合は高かったが、周辺の熊本や鹿児島も同様に高い傾向である。その他、東北地方も比較的高い。

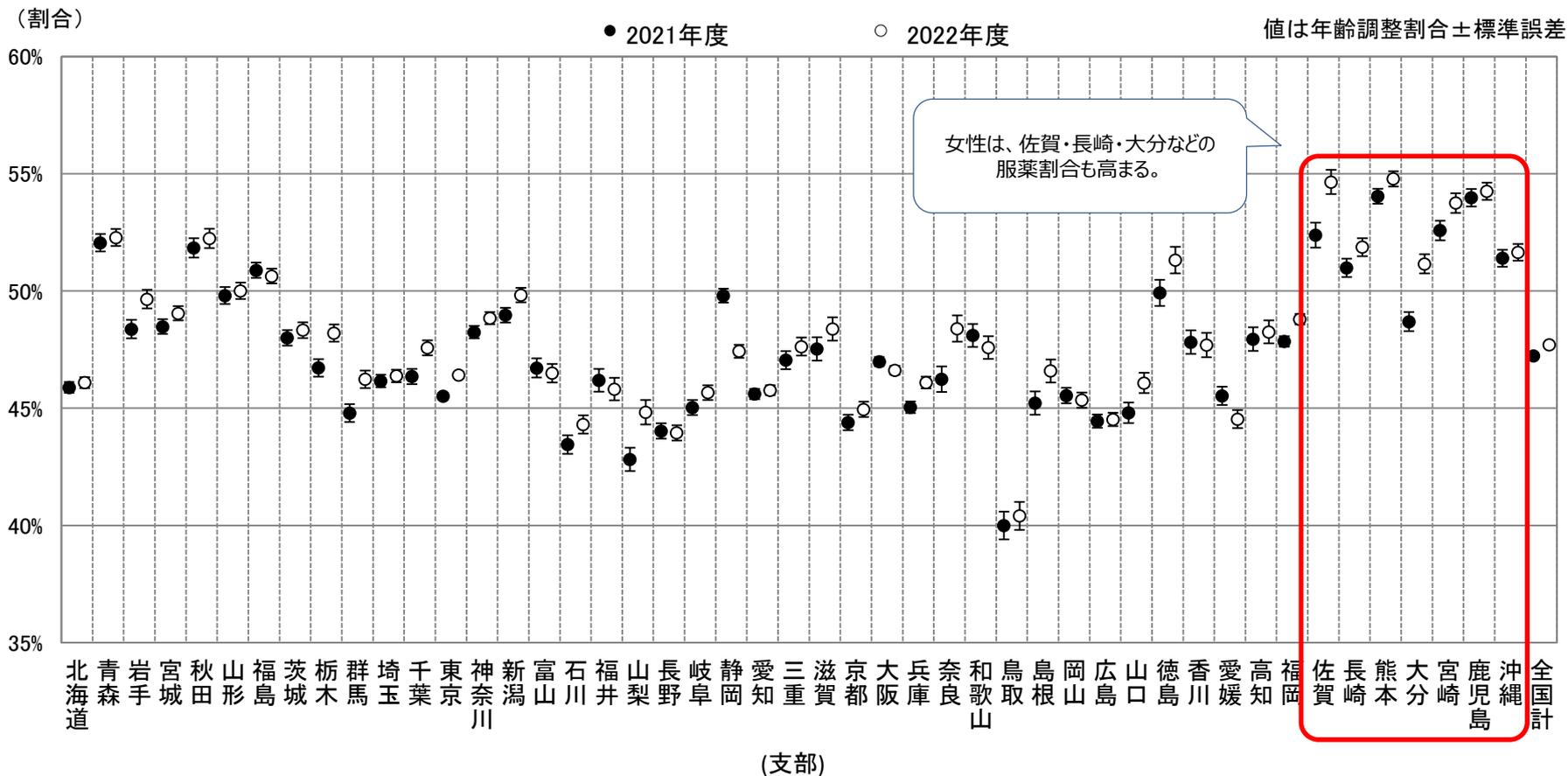
高血圧の者のうち服薬中（血圧）の者の年齢調整割合（男性、40-74歳）



10-3.高血圧者の服薬状況の全国比較（40-74歳女性）

同様に女性の健診受診者について、全国との比較状況のグラフが下記の通りである。男性の高血圧者の服薬状況は九州南部で高かったが、女性も同様の傾向である。また、女性は九州北部の服薬割合も高い傾向である。

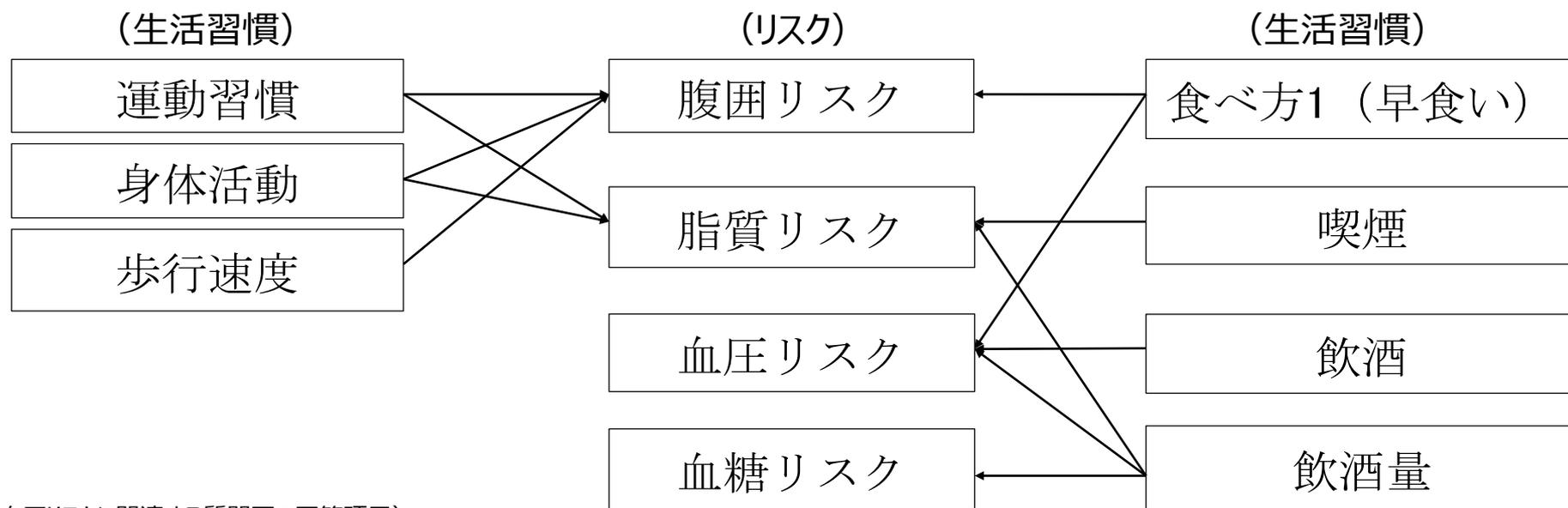
高血圧の者のうち服薬中(血圧)の者の年齢調整割合(女性、40-74歳)



10-4.高血圧のリスク要因の可能性のある生活習慣について

2019年度のデータを使用して分析を行った結果、各リスクに影響を与えている可能性のある生活習慣は下記の通りであった。（第80回日本公衆衛生学会総会にて発表）

血圧リスクに影響を与えている可能性のある生活習慣は、「食べ方1（早食い）」・「飲酒（頻度）」・飲酒量の3つである。



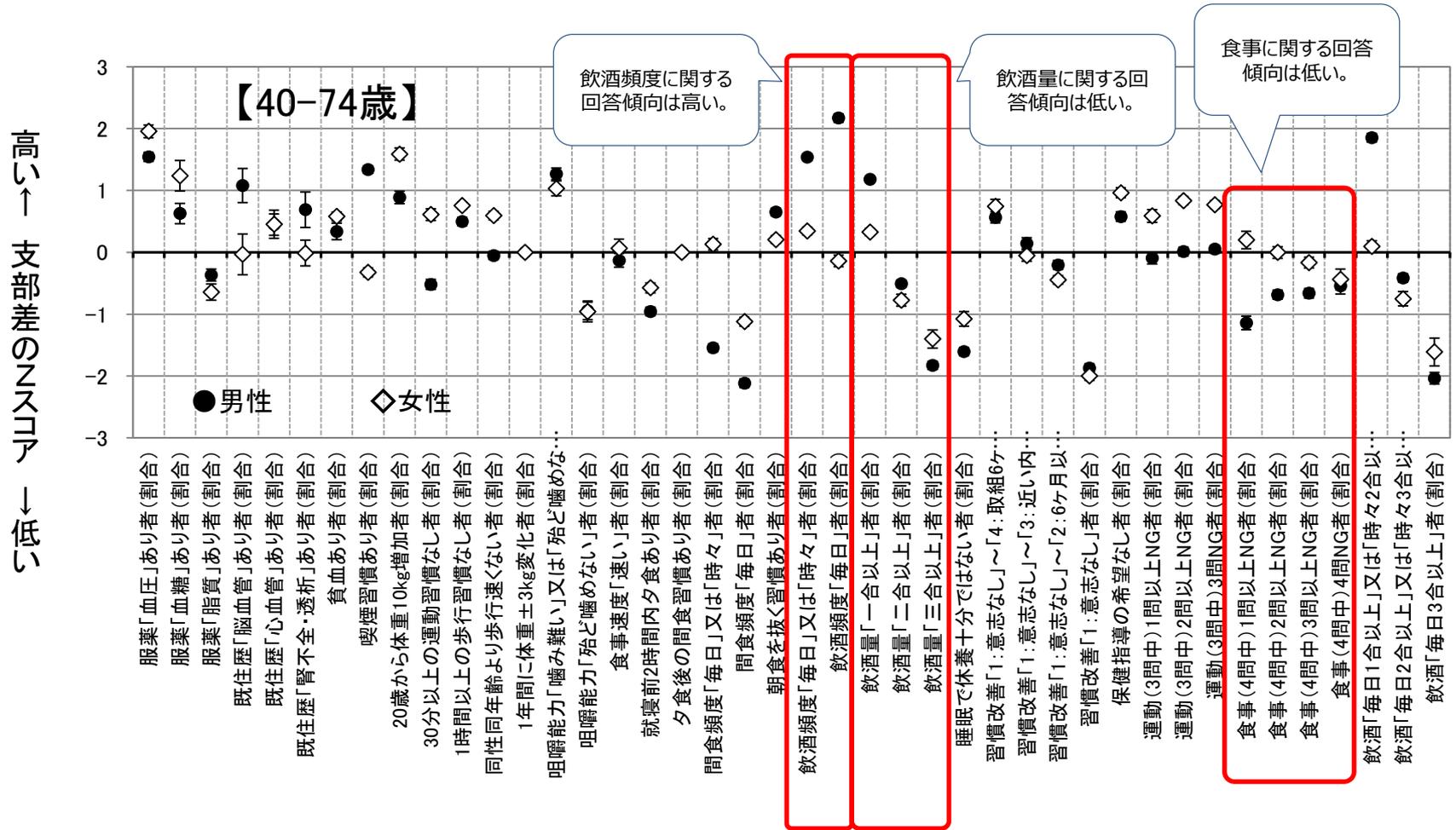
（血圧リスクに関連する質問票の回答項目）

項目	概要	選択肢			
食べ方1	人と比較した食べる速度。	1:遅い	2:ふつう	3:速い	
飲酒	お酒を飲む頻度。	1:ほとんど飲まない(飲めない)		2:時々	3:毎日
飲酒量	飲酒日の1日当たりの飲酒量。	1:1合未満	2:1～2合未満	3:2～3合未満	4:3合以上

※図はリスクに関連した質問票の項目のみを掲載しており、掲載されていない項目は特に関連が見られなかった。

10-5.宮崎支部の被保険者の生活習慣の状況（40-74歳）

宮崎支部の質問票の回答状況を全国と比較すると、男性については飲酒頻度の高さが見られる一方、飲酒量や早食いはそれほど高くなく、飲酒頻度の高さによる影響が考えられる。なお、女性については、早食い・飲酒頻度・飲酒量いずれの項目も高くなかった。



11.まとめ

2022年度は、国等の短時間勤務職員等の管掌変更に伴う減少があり、被保険者数が減少した。被扶養者数は継続した減少と合わせて、宮崎支部の加入者数が40万人を割った。

被保険者の報酬は継続して上昇しており、全国を上回る伸びを見せている。被保険者数が多い「医療、福祉」が堅調に伸びている他、コロナ禍で報酬が落ち込んだ「運輸業、郵便業」や「宿泊業、飲食サービス業」が高い伸びを見せ、コロナ禍前の水準を上回っている。

2022年度の医療費は、入院や歯科は前年度から横ばいまたは減少したが、入院外の医療費が大幅に上昇した。宮崎支部が最も一人当たり入院外医療費が増加した支部となり、その原因は新型コロナウイルス等の流行による「呼吸器系の疾患」と「特殊目的用コード」の大幅な増加であった。

2022年度は九州・沖縄地方で新型コロナウイルスの流行が見られ、どの支部も軒並み医療費が増加した。但し、最も新規陽性者が発生した沖縄はさほど医療費が増加しなかった。

上記の新型コロナウイルスに関する医療費を除くと、宮崎支部で全国と比較して最も医療費が高い疾患は「循環器系の疾患」である状態が続いている。

宮崎支部では、高血圧の治療を受ける割合が高く、平均血圧は全国平均を下回っており、血圧のコントロール状況は良好である可能性が見られた。

高血圧の要因としては、早食い・飲酒頻度・飲酒量の影響などが考えられるが、質問票の回答結果からは、男性における飲酒頻度の高さが見られ、この影響が示唆されたため、今後更に分析を行う。