

佐賀支部の医療費等の動向

2019年度版(令和元年度)



全国健康保険協会 佐賀支部
協会けんぽ

目次

2. 医療費統計に関連する指標
3. 佐賀支部の医療費と医療費の伸び率の推移
4. 協会けんぽ全体の医療費と医療費の伸び率の推移
5. 佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移
6. 協会けんぽ全体の1人当たり医療費と伸び率の推移
7. 佐賀支部の1人当たり医療費と全国平均との差
8. 支部別の令和元年度1人当たり医療費(全国平均との差)
9. 支部別の令和元年度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)
10. 支部別の令和元年度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)
11. 令和元年度疾病大分類別入院医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)
12. 佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院医療費(全国平均との差)
13. 佐賀支部の令和元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)
14. 令和元年度年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院医療費(全国平均と参考支部の比較)
15. 令和元年度疾病大分類別入院外医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)
16. 佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院外医療費(全国平均との差)
17. 佐賀支部の令和元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)
18. 佐賀支部の令和元年度年齢階級別循環器系の疾患の1人当たり入院外医療費(全国平均との比較・内訳)
19. 令和元年度年齢階級別疾病大分類別1人当たり入院外医療費(全国平均と参考支部の比較)
20. 佐賀支部の令和元年度1人当たり医療費と医療費の3要素(全国平均との比較)
21. 医療提供体制(佐賀と全国との比較・全国順位)
22. 平均在院日数と加入者1人当たり入院医療費の相関
23. 支部別のジェネリック医薬品使用割合(令和2年3月時点)
24. 令和2年度上半期における医療費の動向(入院)
25. 令和2年度上半期における医療費の動向(入院外)
27. 令和元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)
28. 市町別/二次医療圏別1人当たり医療費と3要素分解
29. 令和元年度市町別健診受診率(適用区分別)
30. 市町別ジェネリック医薬品使用割合(薬局所在地ベース)(令和2年3月時点)
31. まとめ
32. 考察

～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」をもとに作成されています。
- 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います。その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」、また、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ます。
- 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す。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す。
- 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す。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ので、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ありません。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ます。
- 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す。

～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3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

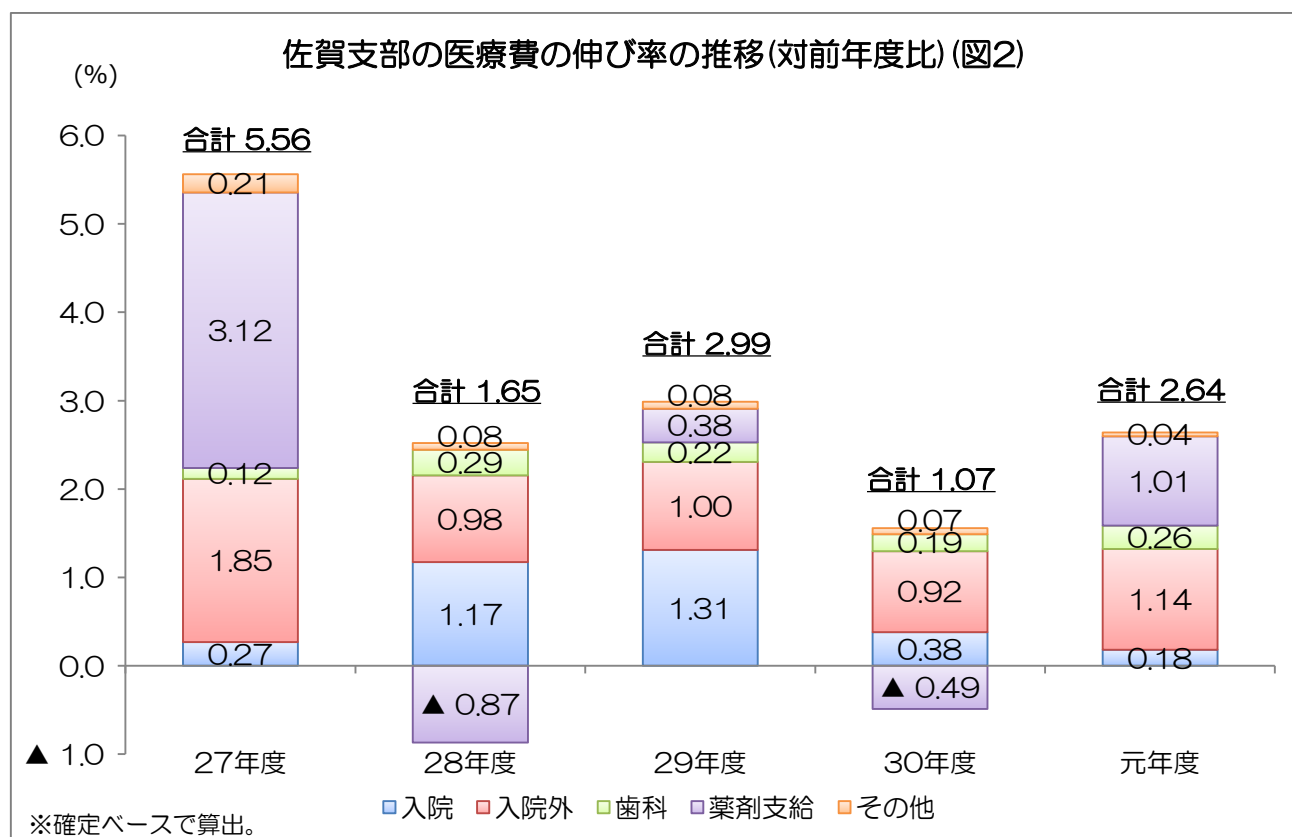
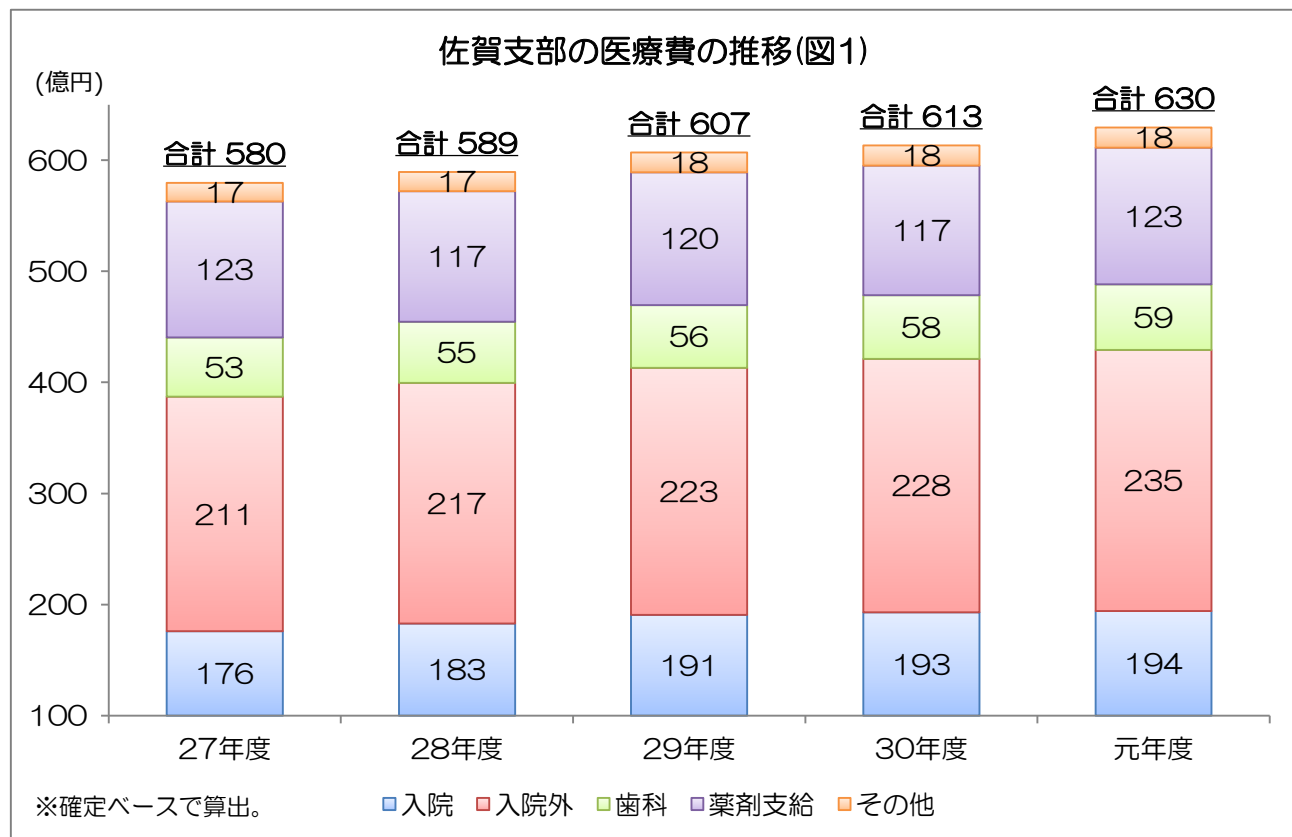
【留意事項】

- 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人当たり医療費等は、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。
- 疾病分類コードは、レセプトに主傷病フラグがある場合はその疾病を、主傷病フラグがない場合はレセプトの記載順で先頭の疾病をもとに抽出してある。

佐賀支部の医療費と医療費の伸び率の推移

令和元年度の佐賀支部の医療費は、約630億円となっており、前年度より約17億円増加しました。増加の主な内訳は、入院が約1億円、入院外が約7億円、薬剤支給は約6億円増加しています。(図1)

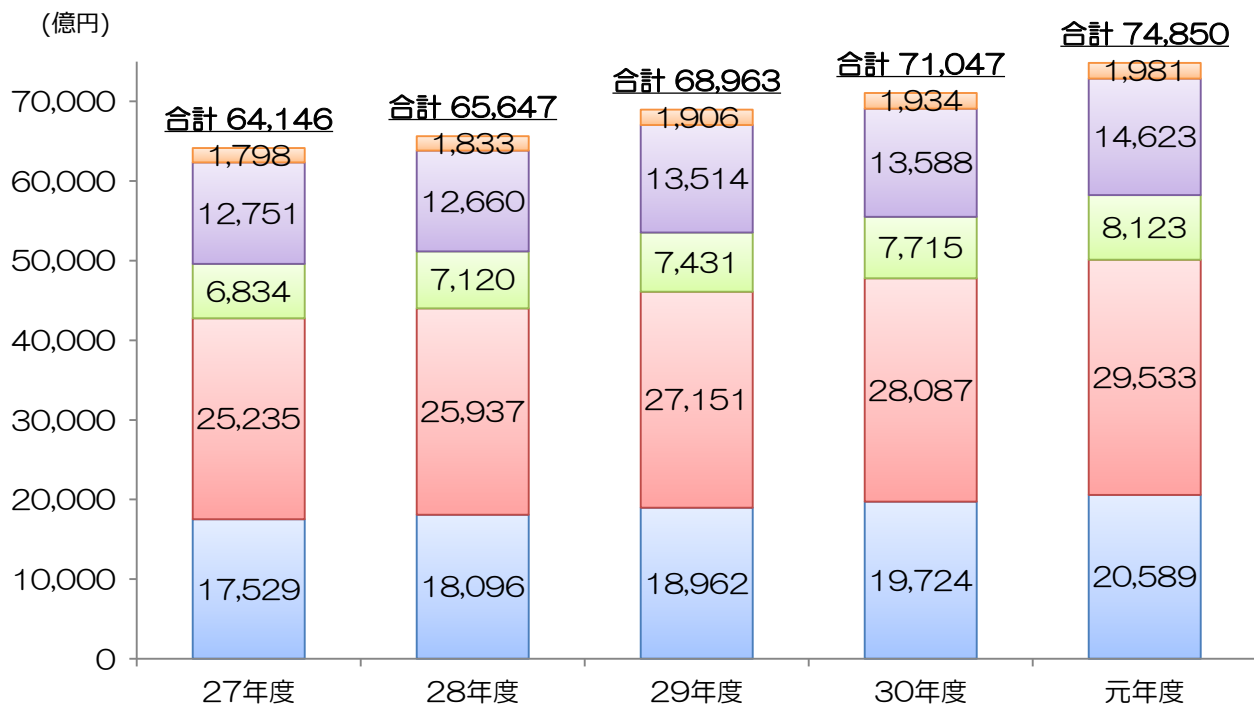
令和元年度の佐賀支部の医療費の伸び率は、対前年度比+2.64%であり、その主な内訳は、入院が+0.18%、入院外が+1.14%、歯科が+0.26%、薬剤支給が+1.01%です。27年度以降は佐賀支部の医療費の伸び率は、協会全体の医療費の伸び率を下回っています。(図2) (図4)



協会けんぽ全体の医療費と医療費の伸び率の推移

令和元年度の協会けんぽ全体の医療費は、約7.5兆円となっており、前年度より約5%(4千億円)増加しました。増加の主な内訳は、入院・入院外・調剤が約1千億円程度増加しています。(図3)(図4)

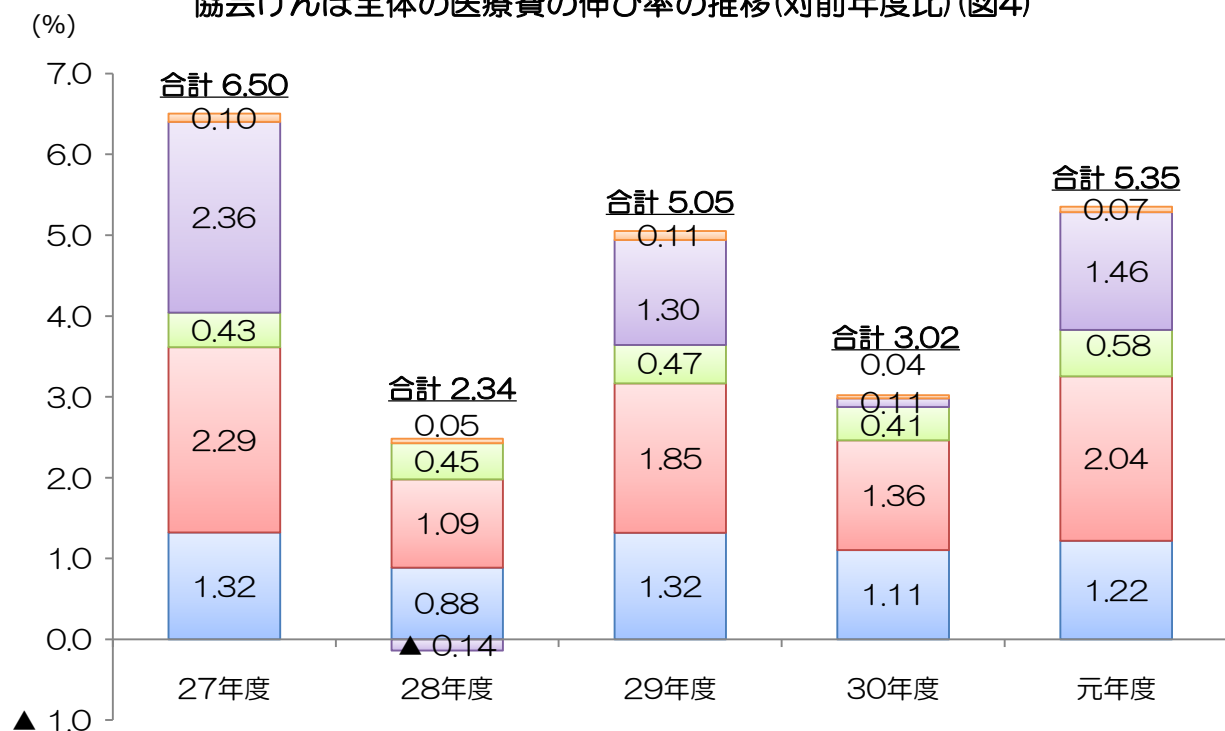
協会けんぽ全体の医療費の推移(図3)



※確定ベースで算出。

■入院 ■入院外 ■歯科 ■薬剤支給 ■その他

協会けんぽ全体の医療費の伸び率の推移(対前年度比)(図4)



※確定ベースで算出。

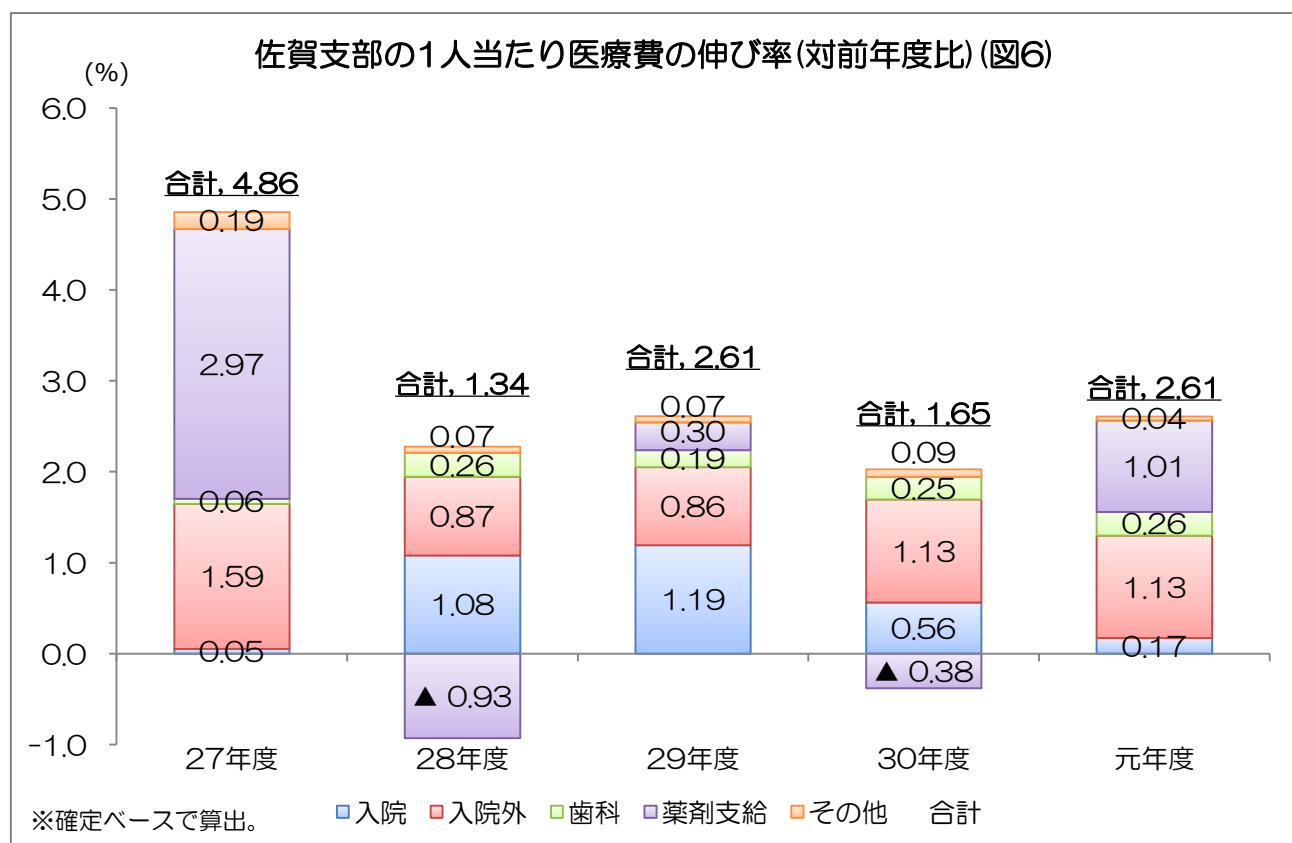
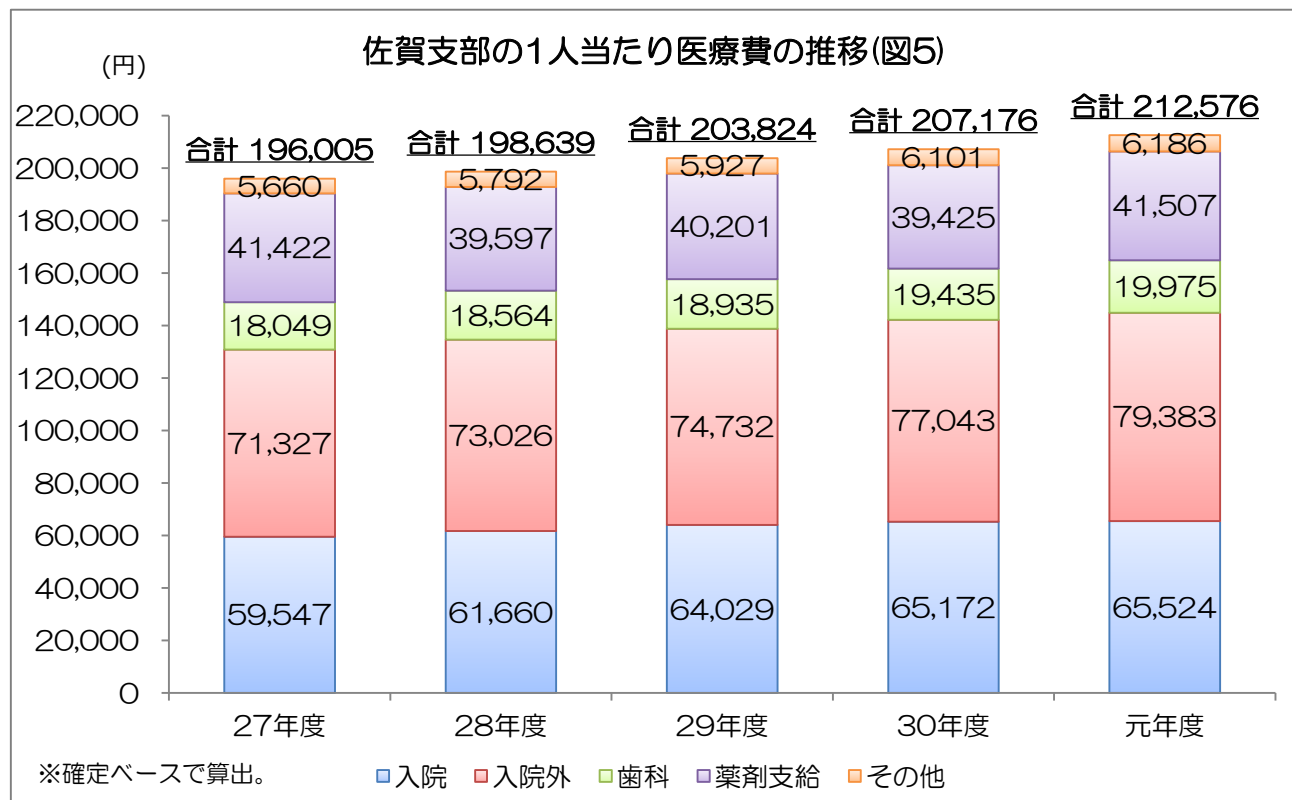
■入院 ■入院外 ■歯科 ■薬剤支給 ■その他

佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移

佐賀支部の令和元年度1人当たり医療費は212,576円で、前年度より5,400円増加しました。

内訳は、入院が65,524円(対前年度比+352円)、入院外が79,383円(対前年度比+2,340円)、歯科が19,975円(対前年度比+540円)、薬剤支給が41,507円(対前年度比+2,082円)、その他が6,186円(対前年度比+85円)です。(図5)

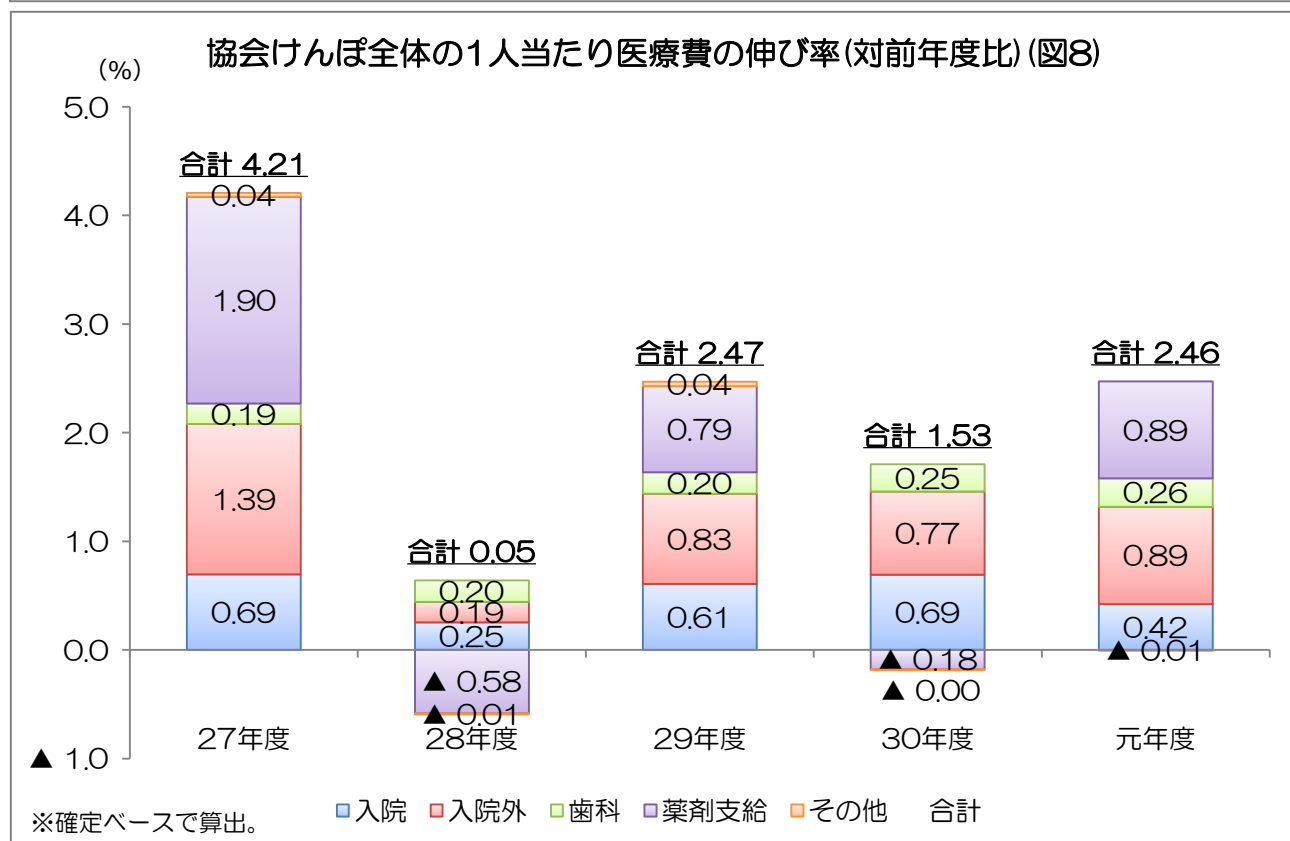
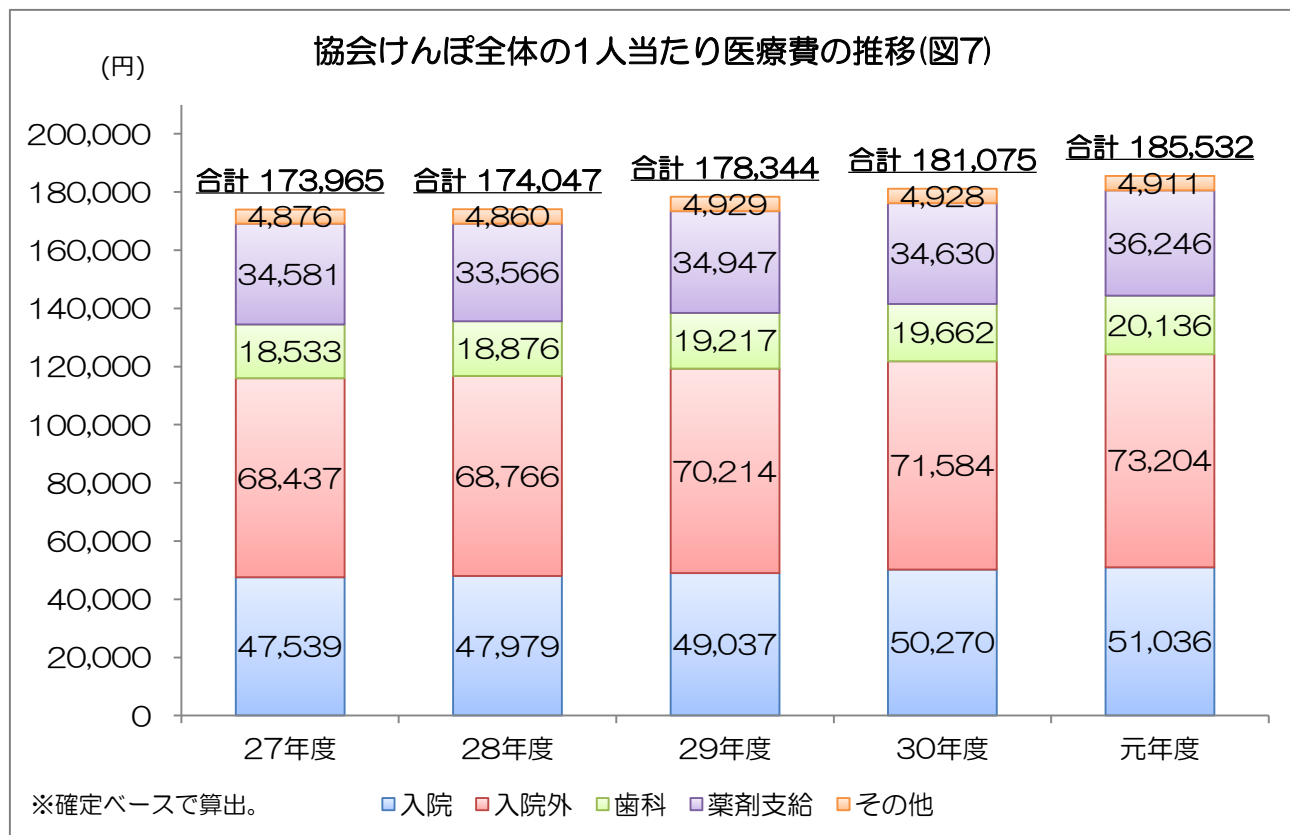
年度の伸び率については、対前年度比+2.61%です。内訳は、入院が+0.17%、入院外が+1.13%、歯科が+0.26%、薬剤支給が1.01%です。(図6)



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元年度1人当たり医療費は185,532円で、前年度より4,457円増加しました。内訳は、入院が51,036円(対前年度比+766円)、入院外が73,204円(対前年度比+1,620円)、歯科が20,136円(対前年度比+474円)、薬剤支給が36,246円(対前年度比+1,616円)、その他が4,911円(対前年度比-17円)です。(図7)

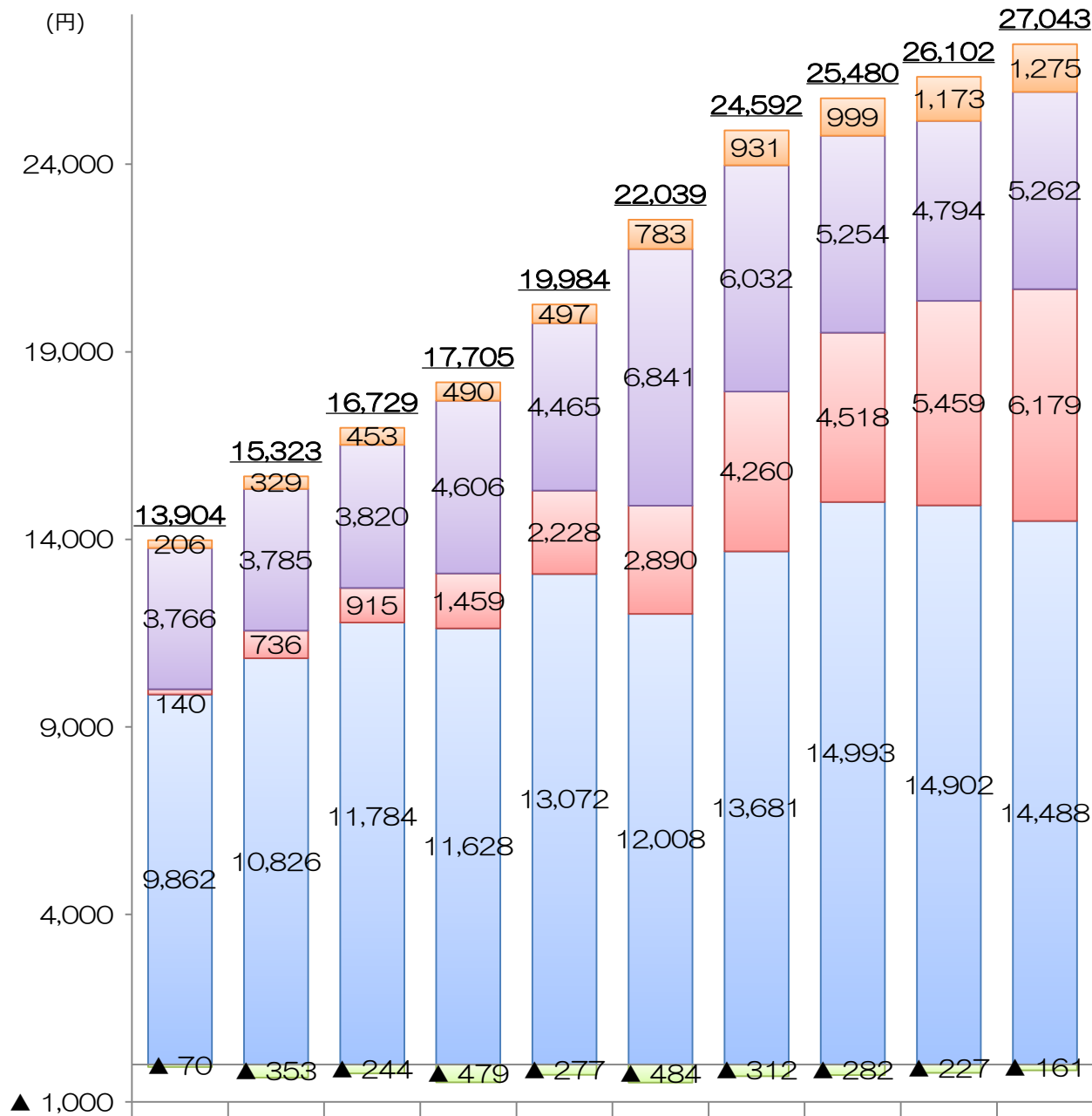
令和元年度の伸び率については、対前年度比+2.46%です。内訳は、入院が+0.42%、入院外が+0.89%、歯科が+0.26%、薬剤支給が+0.89%です。(図8)



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、その差は年々拡大傾向にあります。令和元年度は入院医療費の差は▲414円と縮小しましたが、入院外が+720円、歯科が+66円、薬剤支給が468円となった影響で、医療費全体をみると27,043円の差が生じました。(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)



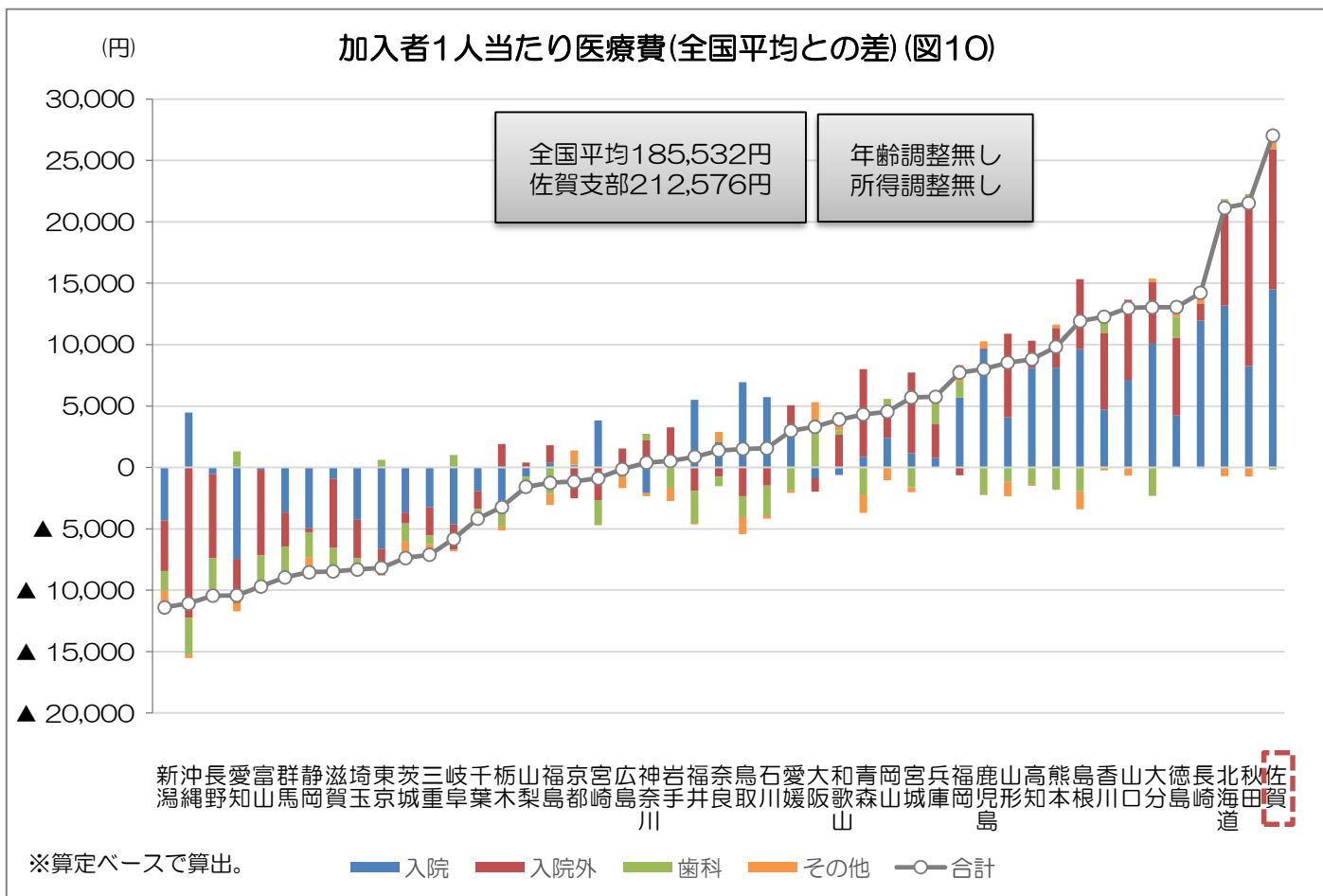
▲ 1,000

※確定ベースで算出。

■入院 ■入院外 ■歯科 ■薬剤支給 ■その他

支部別の令和元年度1人当たり医療費(全国平均との差)

令和元年度の加入者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185,532円よりも27,044円高くなっています。その内訳は入院が+14,488円、入院外(調剤を含む)が+11,440円、歯科が▲161円、その他が+1,275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11,394円低く、佐賀支部との1人当たり医療費の差は38,438円となっています。(図10)



1人当たり医療費が高い支部		
1	佐賀	212,576円
2	秋田	207,061円
3	北海道	206,678円
4	長崎	199,744円
5	徳島	198,586円
6	大分	198,577円
7	山口	198,521円
8	香川	197,806円
9	島根	197,446円
10	熊本	195,352円
47	新潟	174,138円
全国平均		185,532円

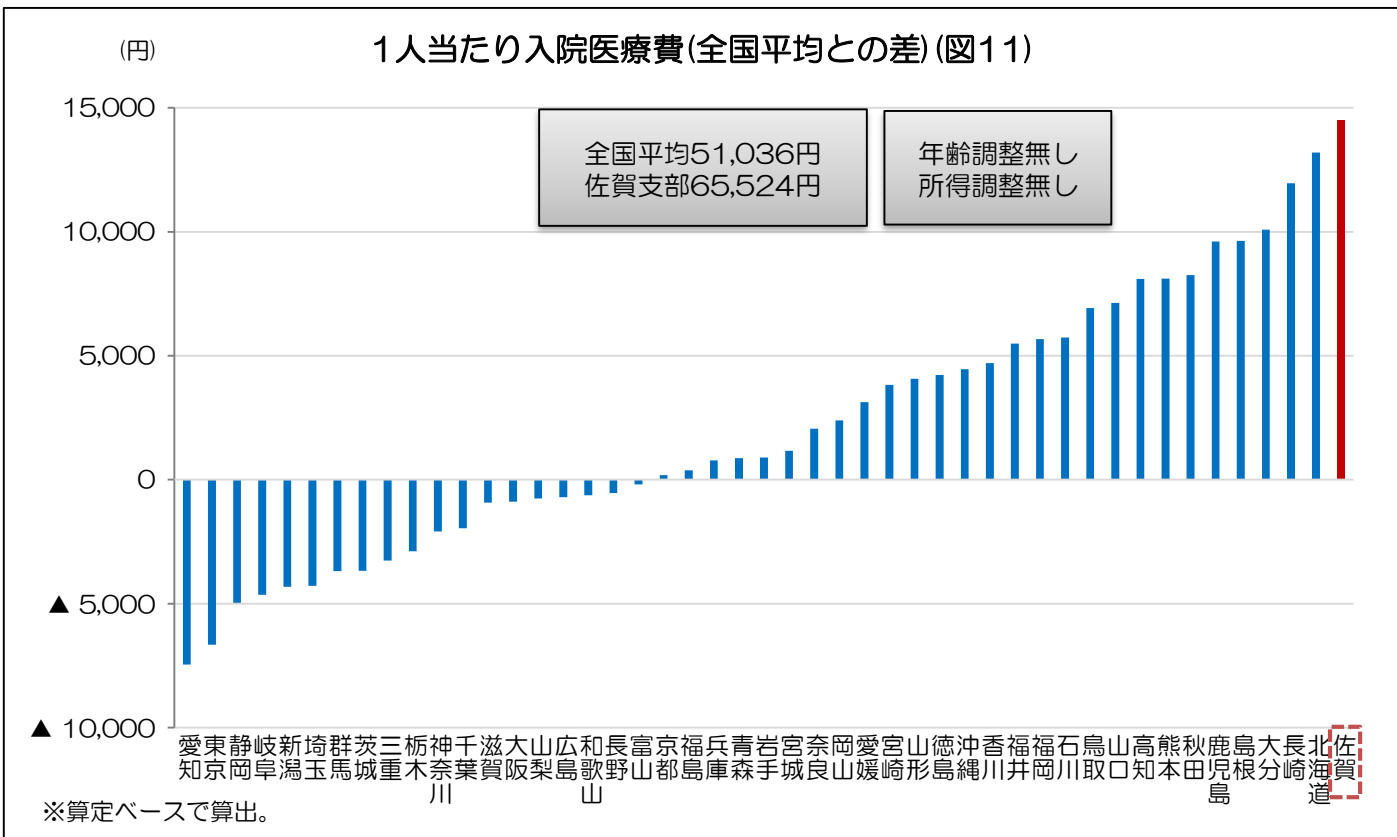
1人当たり入院医療費が高い支部		
1	佐賀	65,524円
2	北海道	64,232円
3	長崎	62,998円
4	大分	61,118円
5	島根	60,669円
6	鹿児島	60,652円
7	秋田	59,287円
8	熊本	59,151円
9	高知	59,134円
10	山口	58,163円
47	愛知	43,580円
全国平均		51,036円

1人当たり入院外医療費が高い支部		
1	秋田	123,265円
2	佐賀	120,890円
3	北海道	117,370円
4	青森	116,590円
5	山形	116,261円
6	宮城	116,003円
7	山口	115,978円
8	徳島	115,790円
9	香川	115,694円
10	島根	115,144円
47	沖縄	97,202円
全国平均		109,450円

支部別の令和元年度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)

令和元年度の加入者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最も高く、全国平均の51,036円よりも14,488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7,455円低く、佐賀支部との1人当たり入院医療費の差は21,944円となっています。(図11)



入院受診率について、1人当たり入院医療費の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・近畿地方で高くなっています。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	129.78
2	佐賀	128.43
3	長崎	127.82
4	鹿児島	122.19
5	北海道	121.04
6	熊本	120.40
7	高知	115.59
8	鳥取	113.82
9	島根	113.48
10	宮崎	112.91
47	静岡	84.29
全国平均		97.56

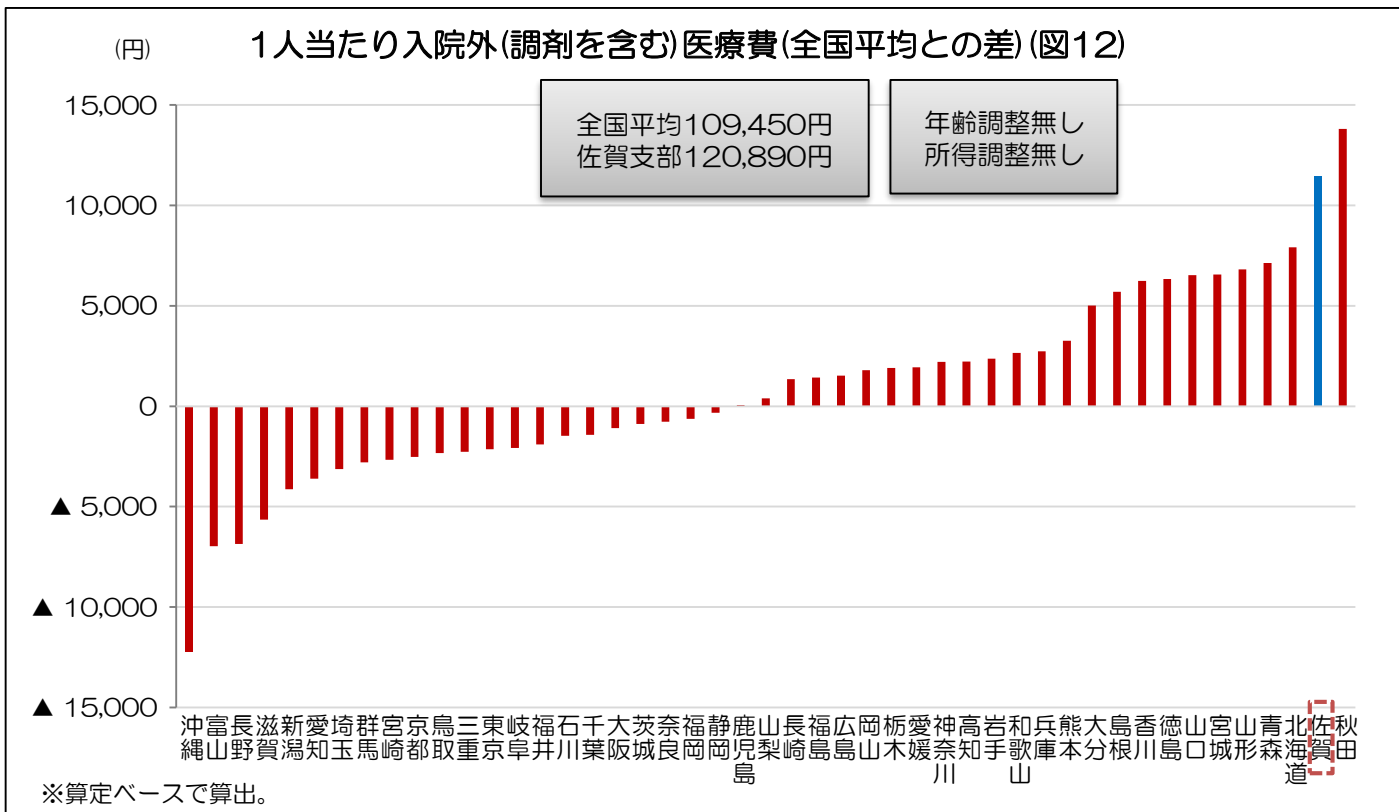
1件当たり入院日数		
1	佐賀	11.10日
2	山口	10.96日
3	秋田	10.93日
4	熊本	10.63日
5	岩手	10.57日
6	高知	10.43日
7	福井	10.43日
8	青森	10.40日
9	宮崎	10.37日
10	長崎	10.36日
47	東京	8.86日
全国平均		9.62日

1日当たり医療費が高い支部		
1	神奈川	59,703円
2	東京	59,375円
3	京都	59,199円
4	大阪	58,432円
5	静岡	57,575円
6	愛知	57,491円
7	滋賀	57,444円
8	千葉	57,165円
9	兵庫	57,098円
10	長野	56,156円
47	佐賀	45,981円
全国平均		54,382円

支部別の令和元年度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)

令和元年度の加入者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109,450円よりも11,440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12,247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23,688円となっています。(図12)



入院外受診率について、主に関東近郊以外の地域が高い傾向となっています。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」が多くなっています。また、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件当たり入院外日数			1日当たり入院外医療費が高い支部		
1	山形	6915.7	1	佐賀	1.51日	1	北海道	14,555円
2	佐賀	6823.0	2	福岡	1.48日	2	秋田	13,661円
3	徳島	6793.7	3	愛媛	1.45日	3	岩手	13,247円
4	熊本	6765.2	4	香川	1.45日	4	茨城	13,238円
5	和歌山	6758.1	5	広島	1.45日	5	千葉	13,193円
6	山口	6742.1	6	大阪	1.44日	6	宮城	13,182円
7	秋田	6721.3	7	岐阜	1.44日	7	沖縄	12,968円
8	島根	6719.9	8	愛知	1.43日	8	長野	12,916円
9	香川	6653.8	9	長崎	1.43日	9	福島	12,851円
10	青森	6550.8	10	宮崎	1.43日	45	佐賀	11,722円
47	沖縄	5474.2	47	新潟	1.34日	47	福岡	11,496円
全国平均			全国平均			全国平均		
6259.2			1.41日			12,427円		

令和元年度疾病大分類別入院医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)

佐賀支部の令和元年度入院医療費を疾病大分類別にみると、上位4疾病が全体の半数以上を占めています。

また、全国平均と比較すると、「新生物」、「循環器系の疾患」、などの割合は低く、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「神経系の疾患」、「精神及び行動の障害」、などの割合が高くなっています。(表1)

疾病大分類別入院医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)(表1)

※算定ベースで算出。

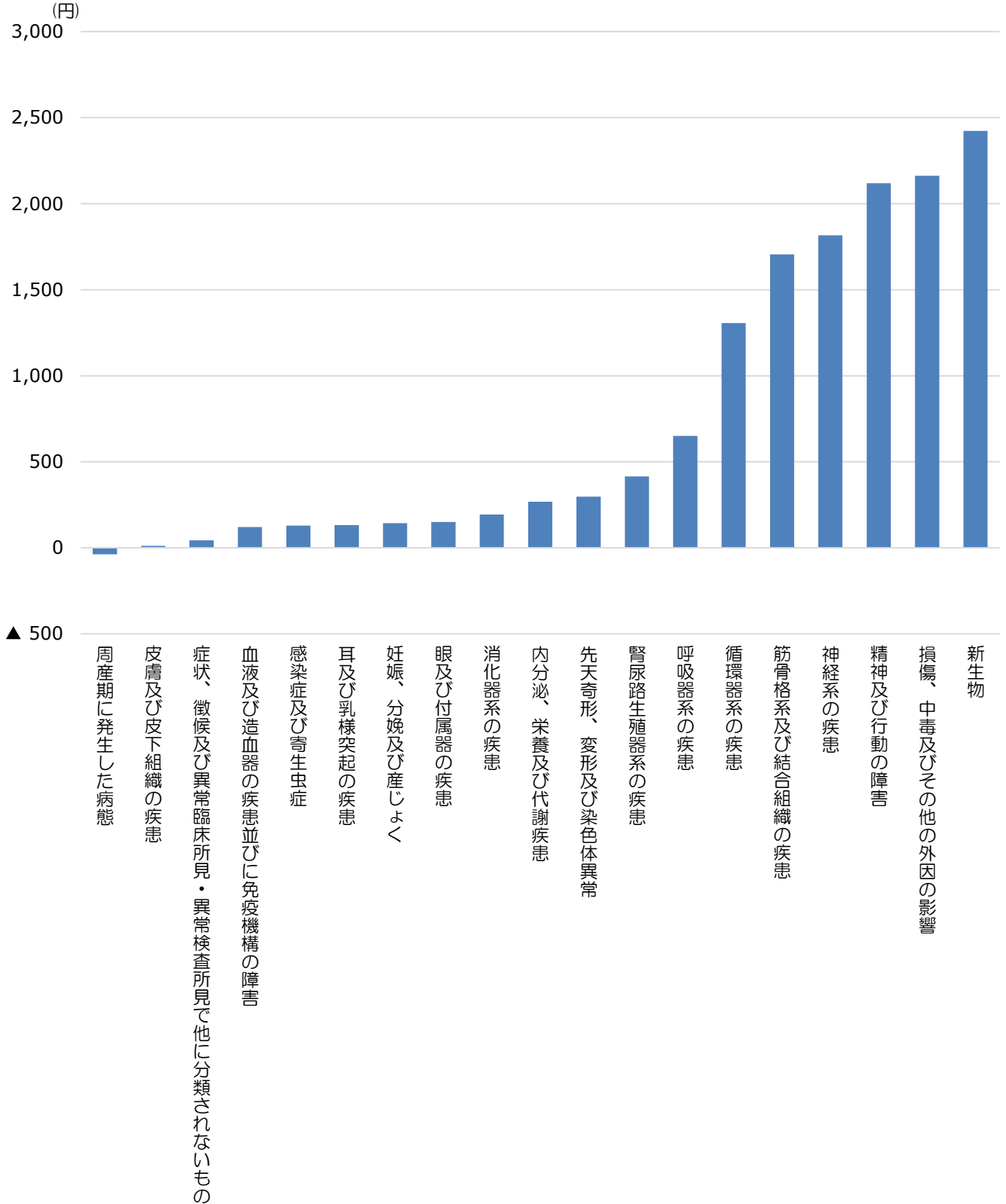
疾病大分類名	疾病大分類別割合	
	佐賀	全国
新生物	23.26%	24.98%
循環器系の疾患	17.20%	19.47%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	9.44%	7.73%
筋骨格系及び結合組織の疾患	9.35%	8.56%
神経系の疾患	6.66%	4.87%
精神及び行動の障害	6.47%	4.00%
呼吸器系の疾患	5.04%	5.15%
腎尿路生殖器系の疾患	3.75%	3.98%
妊娠、分娩及び産じょく	3.58%	4.31%
周産期に発生した病態	2.73%	3.58%
先天奇形、変形及び染色体異常	2.62%	2.76%
消化器系の疾患	2.42%	2.72%
眼及び付属器の疾患	1.72%	1.90%
内分泌、栄養及び代謝疾患	1.53%	1.42%
感染症及び寄生虫症	1.48%	1.64%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.87%	0.87%
耳及び乳様突起の疾患	0.70%	0.63%
皮膚及び皮下組織の疾患	0.62%	0.78%
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	0.57%	0.65%

全国平均と比較し、割合が高い疾病大分類別割合を赤字で表示

佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院医療費(全国平均との差)

佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院医療費の全国平均との差をみると、ほぼ全ての疾病大分類において全国平均を上回り、入院医療費の割合としても最も高い「新生物」が全国平均との差が最も大きくなっています。(表1)(図13)

疾病大分類別1人当たり入院医療費(全国平均との差) (図13)



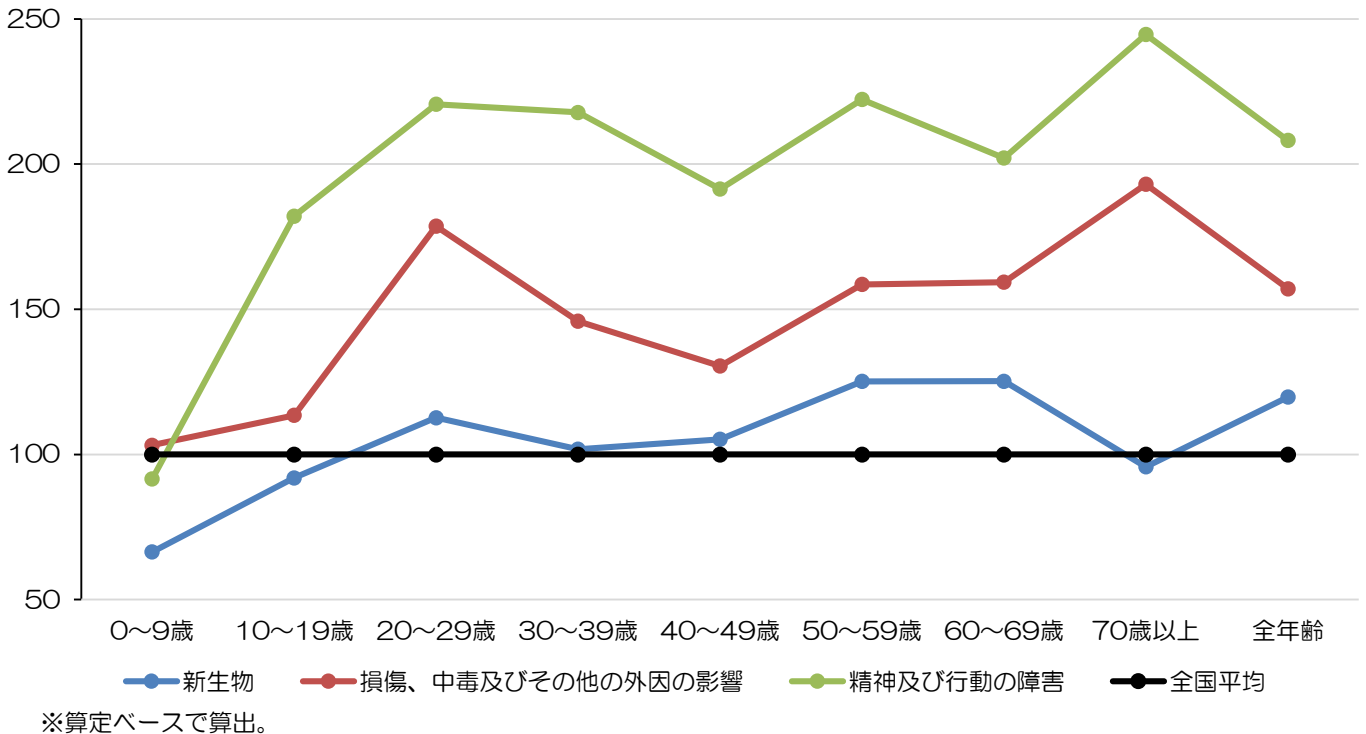
※算定ベースで算出。

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100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「新生物」は50～69歳においてやや高い傾向にあります。70歳以上においては全国平均をやや下回る結果になっています。

「損傷、中毒及びその他の外因の影響」については、20～29歳、70歳以上の高さが顕著で、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。

「精神及び行動の障害」は70歳以上が特に高くなっています。(図14)

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100)(図14)



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。

◇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>

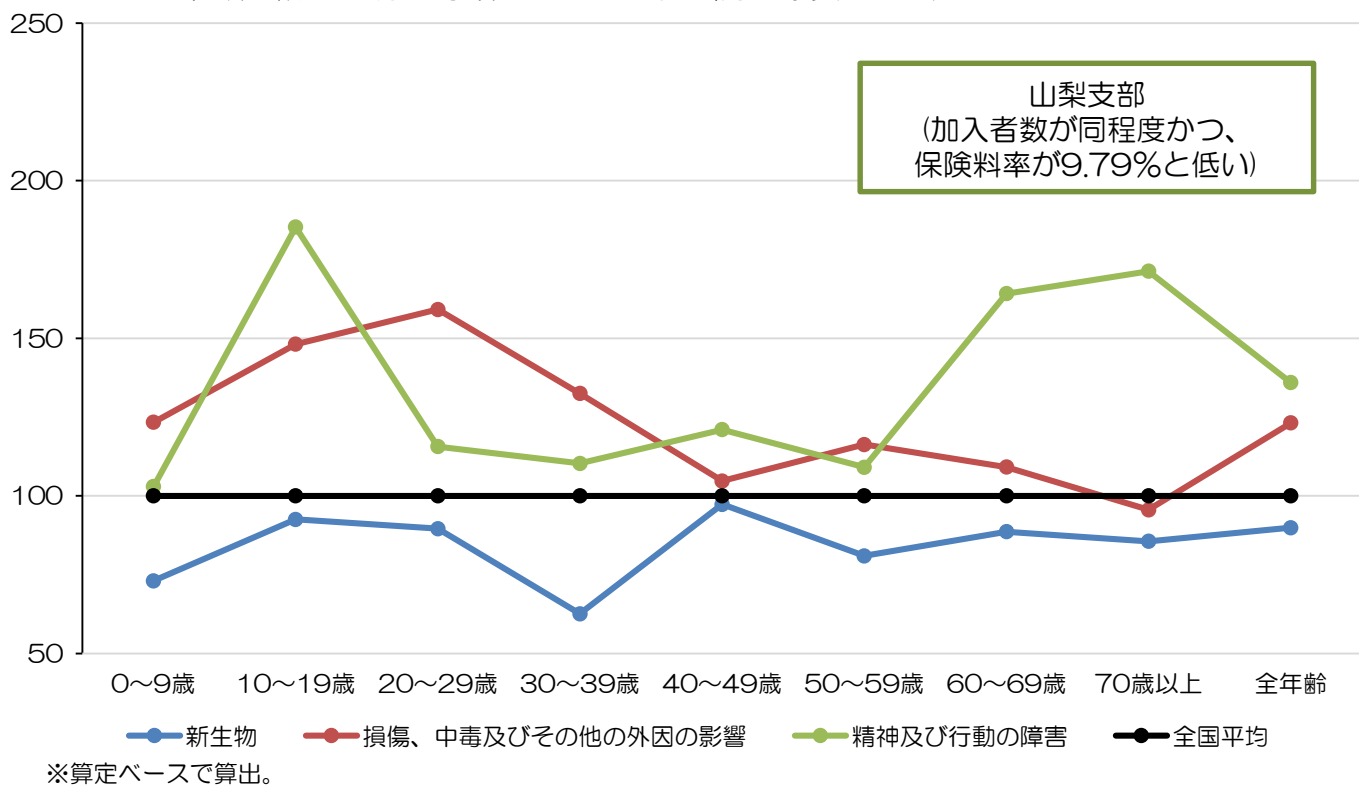
◇損傷、中毒及びその他の外因の影響

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

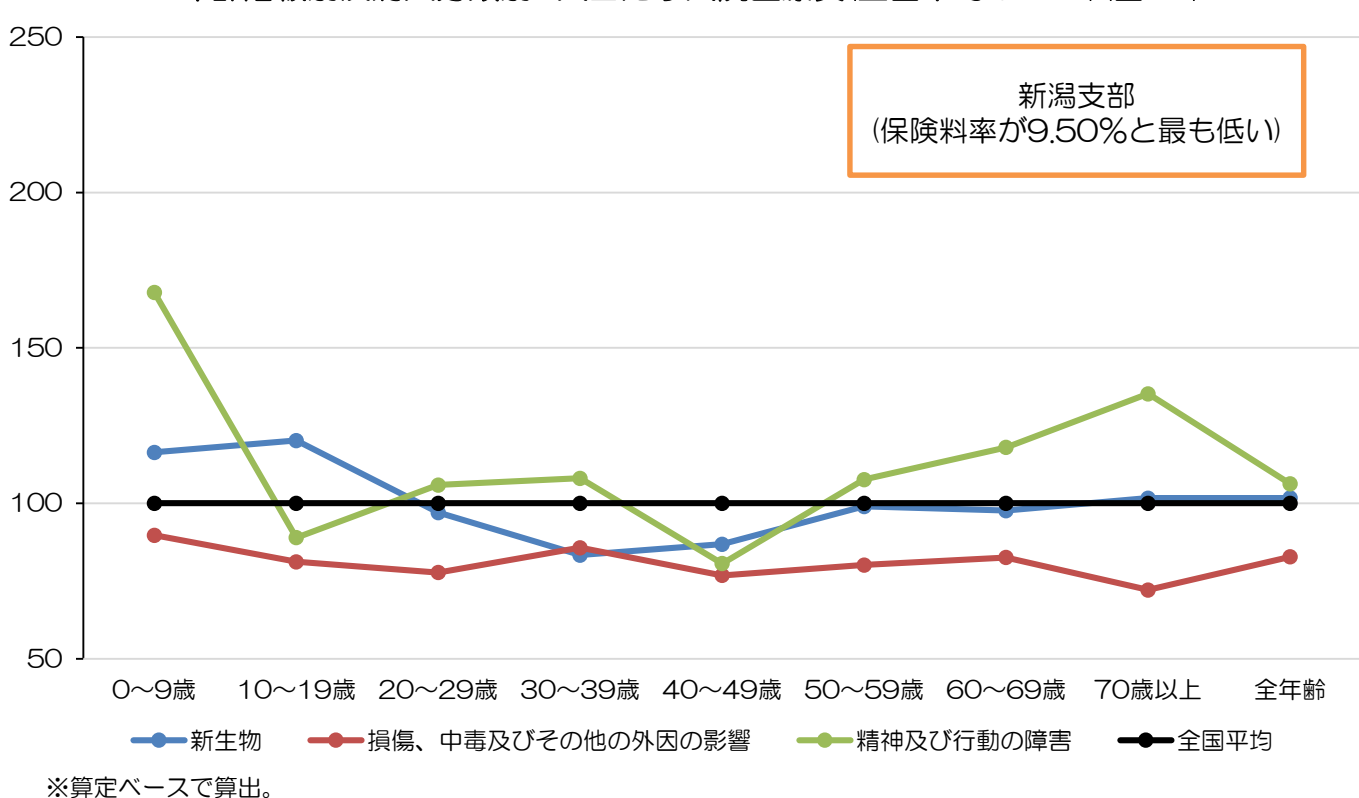
◇精神及び行動の障害

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

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100) (図15)



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100) (図16)



令和元年度疾病大分類別入院外医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)

佐賀支部の令和元年度入院外医療費を疾病大分類別にみると、上位4疾病が全体の約半数を占めています。

また、全国平均と比較すると、「呼吸器系の疾患」、「新生物」などの割合は低く、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「感染症及び寄生虫症」などの割合が高くなっています。

(表2)

令和元年度疾病大分類別入院外医療費の割合(佐賀支部と全国平均の比較)(表2)

※算定ベースで算出。

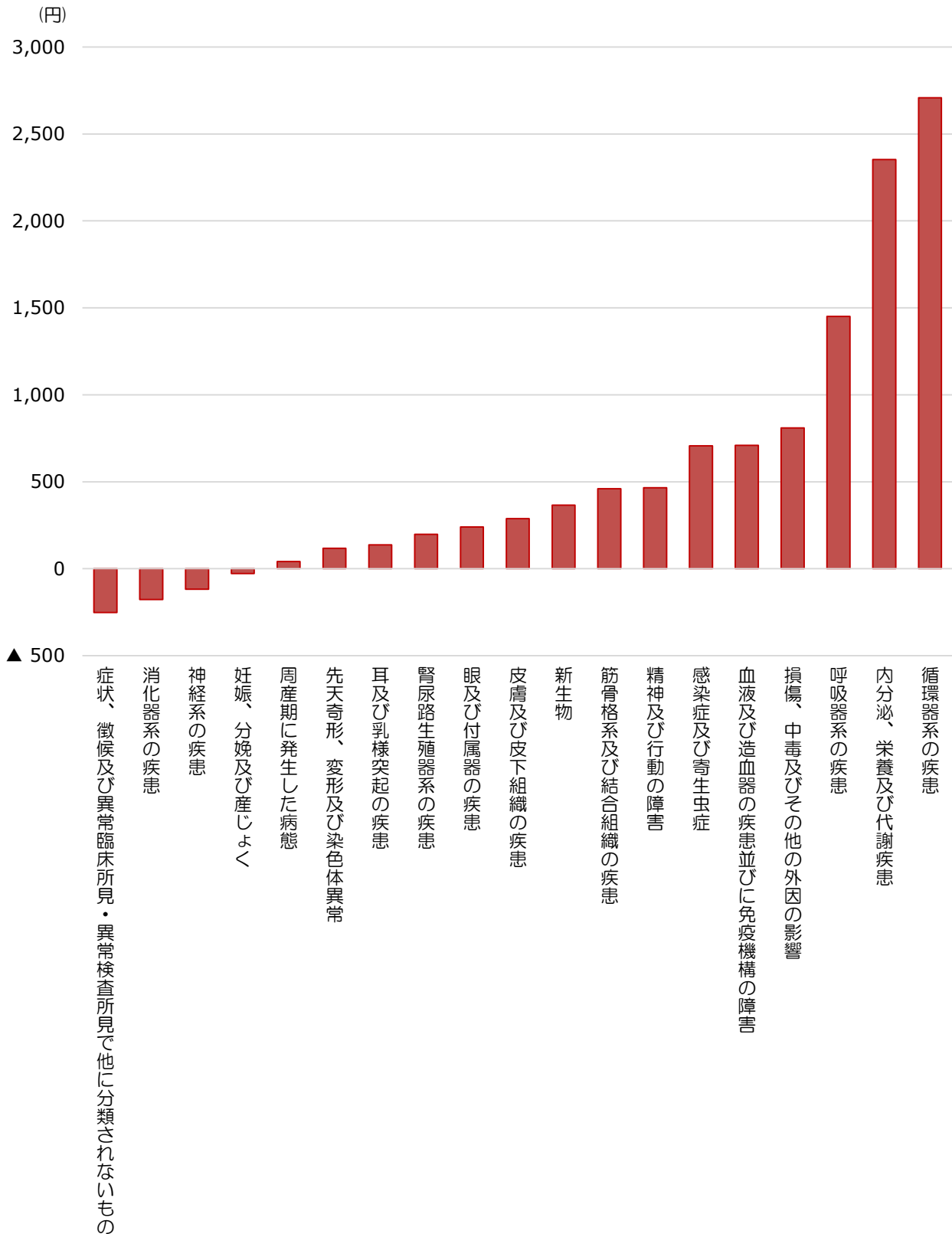
疾病大分類名	疾病大分類別割合	
	佐賀	全国
呼吸器系の疾患	14.74%	14.83%
循環器系の疾患	13.87%	12.66%
内分泌、栄養及び代謝疾患	11.32%	10.19%
新生物	10.08%	10.75%
筋骨格系及び結合組織の疾患	8.06%	8.43%
腎尿路生殖器系の疾患	6.78%	7.28%
皮膚及び皮下組織の疾患	5.86%	6.17%
精神及び行動の障害	5.08%	5.14%
眼及び付属器の疾患	4.49%	4.72%
感染症及び寄生虫症	4.16%	3.90%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.21%	2.76%
神経系の疾患	2.99%	3.40%
消化器系の疾患	2.84%	3.30%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.29%	1.83%
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	1.55%	1.95%
耳及び乳様突起の疾患	1.29%	1.29%
先天奇形、変形及び染色体異常	0.83%	0.80%
周産期に発生した病態	0.34%	0.34%
妊娠、分娩及び産じょく	0.21%	0.26%

全国平均と比較し、割合が高い疾病大分類別割合を赤字で表示

佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院外医療費(全国平均との差)

佐賀支部の令和元年度疾病大分類別1人当たり入院外医療費の全国平均との差をみると、全国平均と比較しても疾病大分類別割合の高い「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高くなっています。(表2)(図17)

疾病大分類別1人当たり入院外(調剤を含む)医療費(全国平均との差)(図17)



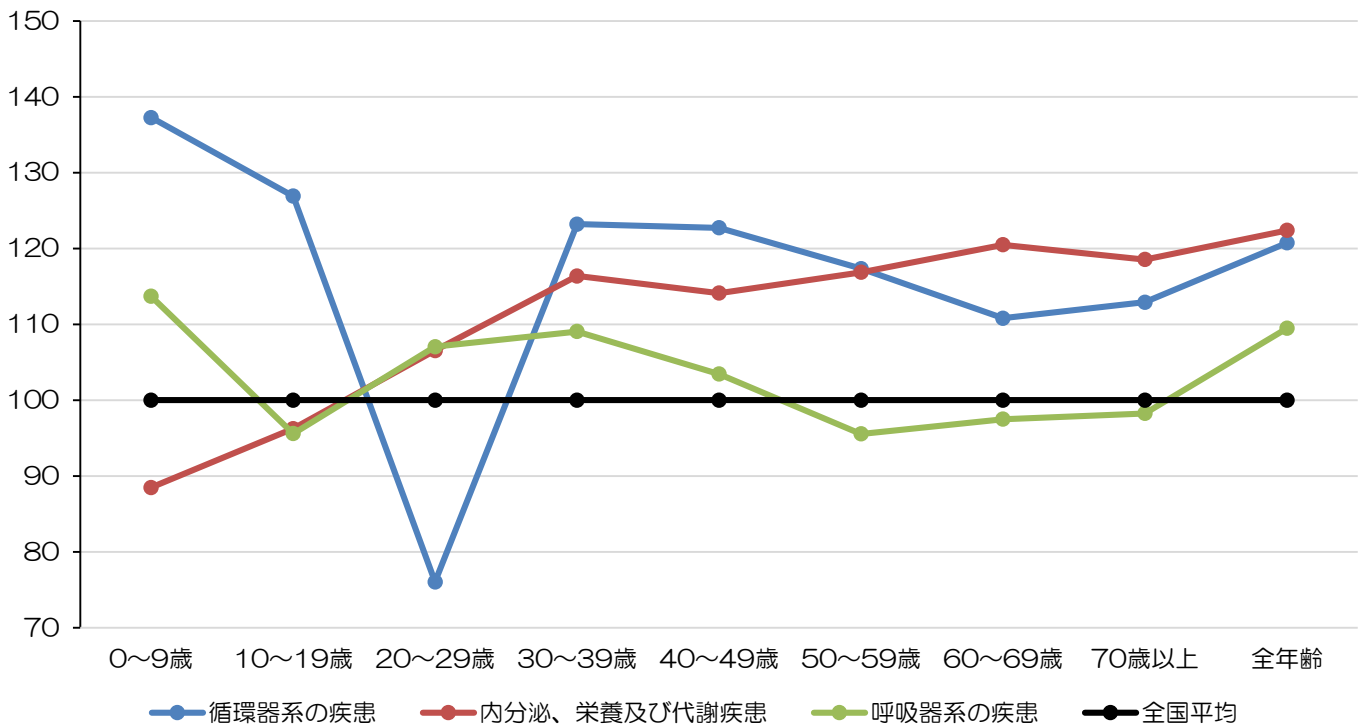
※算定ベースで算出。

疾病大分類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100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「循環器の疾患」は0～9歳、10～19歳においてやや高い傾向にありますが、20～29歳においては全国平均を下回っています。これは、0～19歳に多い他の心疾患が20～29歳で減少していることが原因です。また、30歳以降が高くなっている点については、高血圧性疾患の影響によるものです。

「内分泌、栄養及び代謝疾患」については、年齢を追うことになだらかに乖離が広がっています。

「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18)

年齢階級別疾病大分類1人当たり入院外医療費(全国平均が100)(図18)



※算定ベースで算出。

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

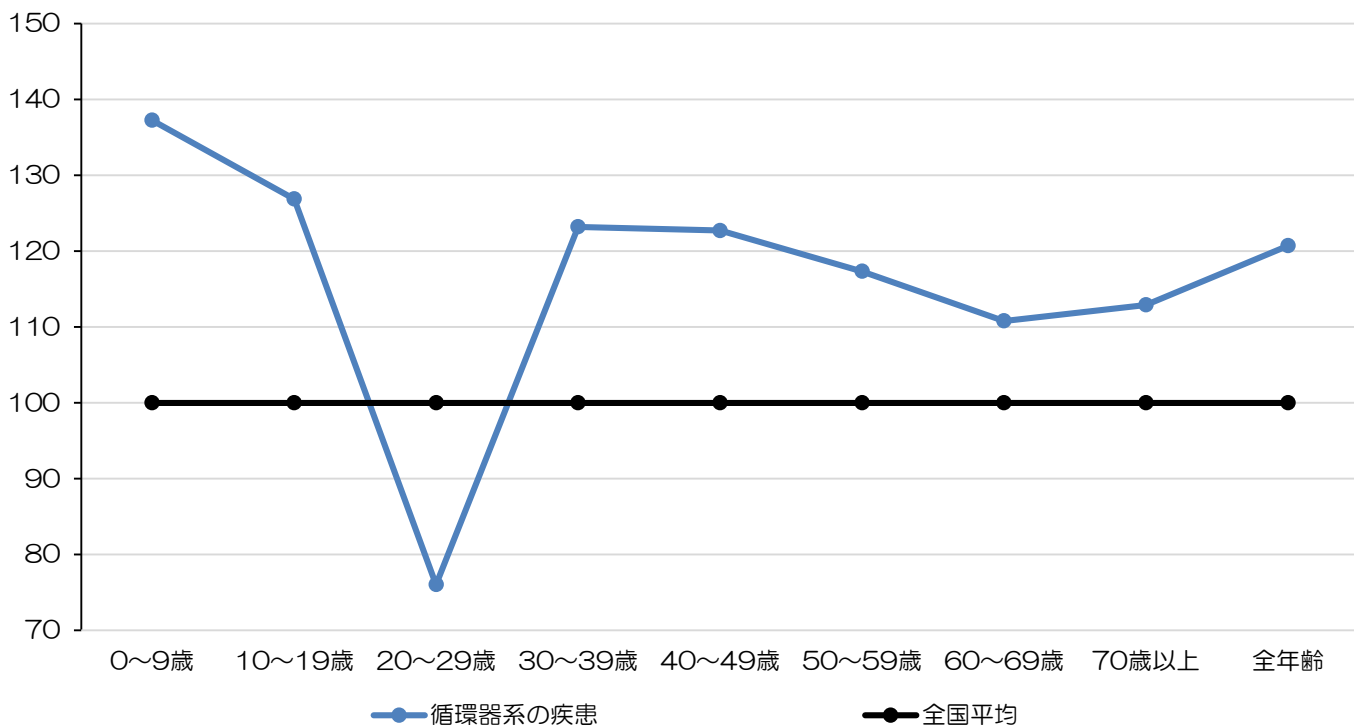
◇内分泌、栄養及び代謝疾患

甲状腺障害、糖尿病、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

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100)(図19)



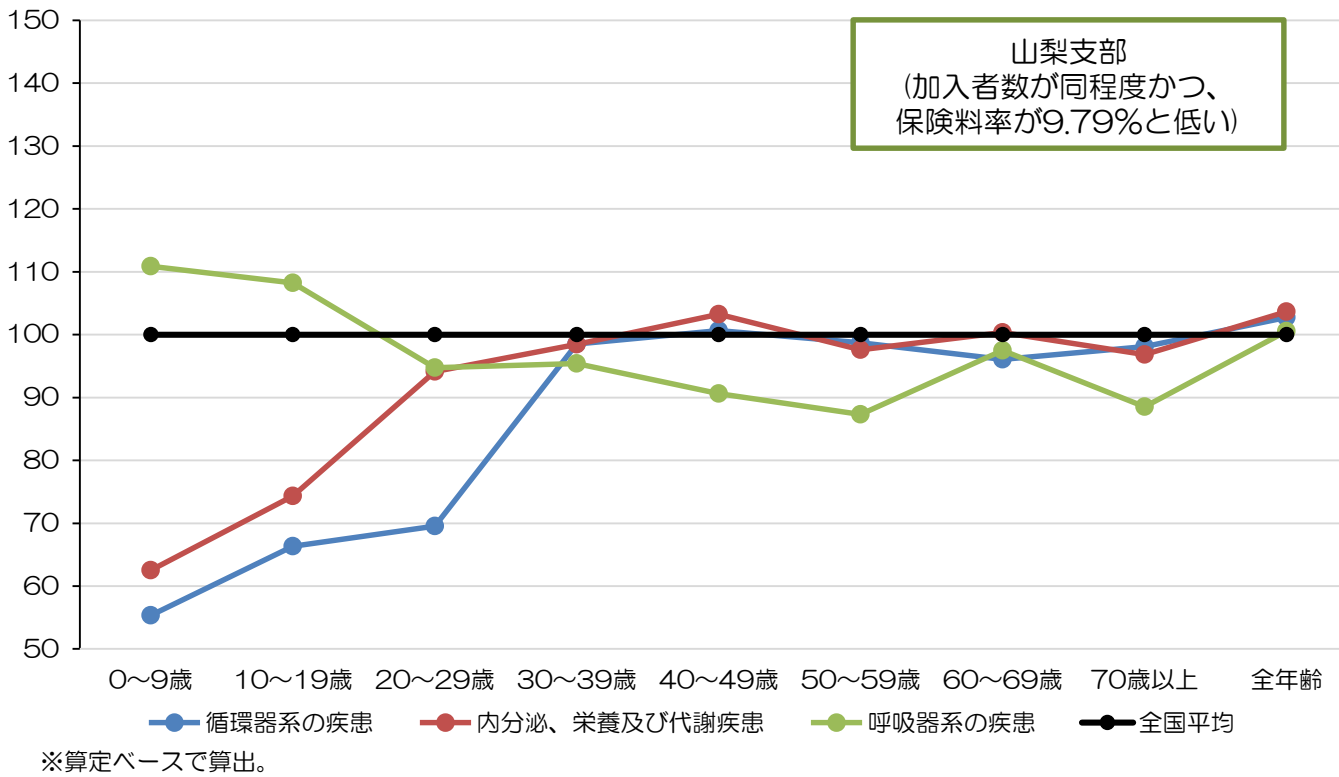
※算定ベースで算出。



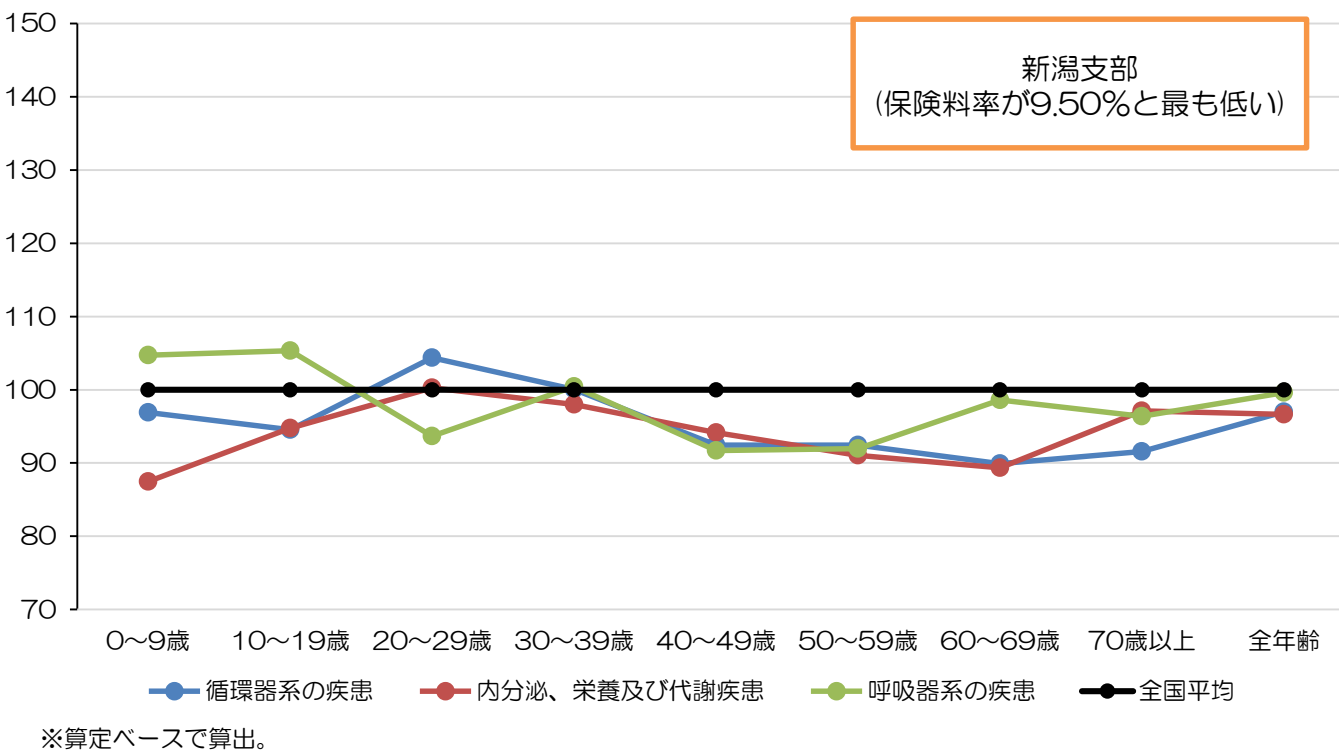
「循環器系の疾患」1人当たり医療費の差(佐賀支部-全国平均)(表3)※単位は円

疾病分類(中分類)	0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	全年齢
高血圧性疾患	-3.8	-11.3	-0.8	400.8	1,615.2	4,670.0	6,313.7	12,232.9	2,859.8
虚血性心疾患	-6.5	-7.5	-28.7	-11.6	-45.5	-300.6	-784.5	-1,002.7	-138.3
他の心疾患	161.6	294.5	-174.0	2.8	310.2	-246.6	-562.6	-2,200.2	-34.5
くも膜下出血	-1.0	8.9	9.5	66.5	6.4	-10.7	-47.6	-111.7	2.4
脳内出血	-0.2	-6.8	-3.7	5.8	41.7	24.0	-21.5	231.0	19.7
脳梗塞	-5.9	0.7	4.3	131.0	24.5	-51.3	-29.2	704.4	70.8
脳動脈硬化(症)	0.0	-0.0	-0.1	2.0	1.5	9.1	18.2	50.5	6.2
他の脳血管疾患	0.2	-0.1	6.9	5.6	-3.8	38.2	114.0	268.3	41.3
動脈硬化(症)	-1.4	-0.8	-1.5	-4.5	-13.5	-24.6	11.5	-83.9	-3.9
低血圧(症)	-5.1	-46.3	7.8	0.7	4.2	-6.7	-5.6	20.5	-4.1
他の循環器系の疾患	6.9	-0.4	-42.7	-75.5	-96.5	-207.7	-242.4	-857.2	-111.1
合計	144.7	231.0	-222.8	523.7	1,844.4	3,893.1	4,764.0	9,251.7	2,708.4

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100) (図20)



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100) (図21)

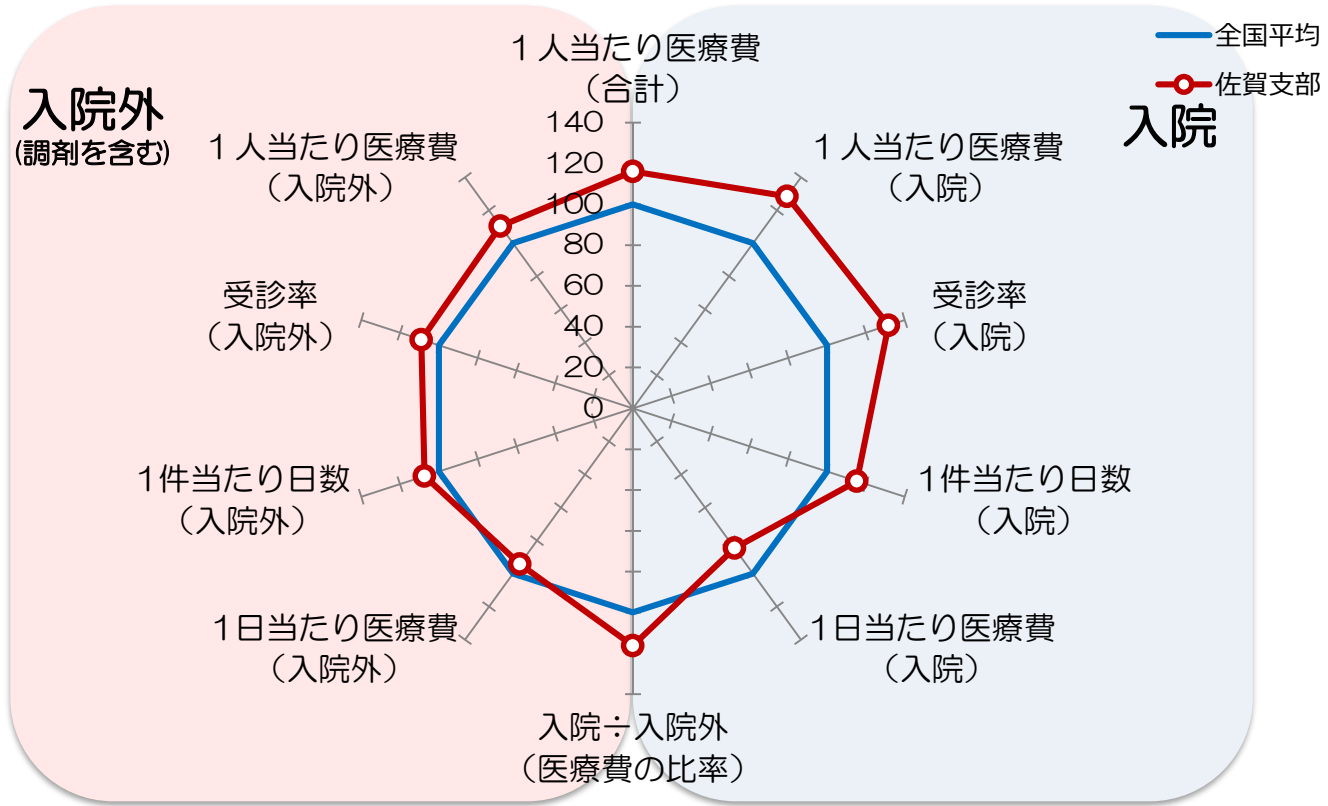


佐賀支部の令和元年度1人当たり医療費と医療費の3要素(全国平均との比較)

佐賀支部の令和元年度1人当たり医療費と3要素について、全国平均を100とした場合、入院の比率(医療費の比率)および入院受診率が高くなっています。また、入院の1件当たり日数と1日当たり医療費は、負の相関関係となっています。(図22)

佐賀支部の医療費が全国平均と比較して高い要因は、入院医療費の高さと、入院外医療費の伸びにあります。さらに、入院医療費が高い要因は、多くの方が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。令和元年度1人当たり医療費の伸び率については、入院は微増(+0.19%)でしたが、入院外が大きく伸びた(+0.86%)ことにより、+2.63%の伸びとなりました。(表4)

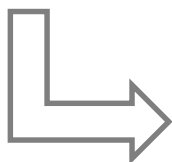
1人当たり医療費に関するレーダーチャート(全国平均が100)(図22)



佐賀支部の令和元年度1人当たり医療の3要素分解(対前年度比)(表4)

	1人当たり医療費	入院外			入院		
		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)
30年度	181,640円	6773.31	1.53	11,245	129.92	11.19	44,822
令和元年度	186,414円	6822.99	1.51	11,722	128.43	11.10	45,981

2.63%の伸び



	入院外の影響分	入院の影響分
受診率の要素の影響分	0.48%	-0.42%
1件当たり日数の要素の影響分	-0.77%	-0.32%
1日当たり医療費の要素の影響分	2.72%	0.93%
1人当たり医療費	2.43%	0.19%

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)であり、医師数、(准)看護師数は全国平均より多くなっていますが、助産師数は全国平均をやや下回っています。(表5)

医療提供体制(佐賀支部と全国平均の比較)(表5)

データ	年次	項目	単位	佐賀	全国	全国順位
医療施設調査	令和元年度 (R1.10.1現在)	病院数	(軒)	101	8,300	-
		人口10万人対病院数	(軒/10万人)	12.4	6.6	6
		一般診療所数	(軒)	691	102,616	-
		人口10万人対一般診療所数	(軒/10万人)	84.8	81.3	21
		病院病床数	(床)	14,561	1,529,215	-
		人口10万人対病院病床数	(床/10万人)	1,786.6	1,212.1	7
		一般診療所病床数	(床)	2,218	90,825	-
		人口10万人対一般診療所病床数	(床/10万人)	272.1	72.0	3
医師・歯科医師・薬剤師調査	平成30年度 (H30.12.31現在)	医師数	(人)	2,383	327,210	-
		人口10万人対医師数	(人/10万人)	291.0	258.8	14
衛生行政報告例	平成30年度 (H31.3.31現在)	助産師数	(人)	237	36,991	-
		人口10万人対助産師数	(人/10万人)	28.9	29.2	29
		(准)看護師数	(人)	15,466	1,523,085	-
		人口10万人対(准)看護師数	(人/10万人)	1888.4	1204.6	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2年3月時点)

【事業所】(表6)

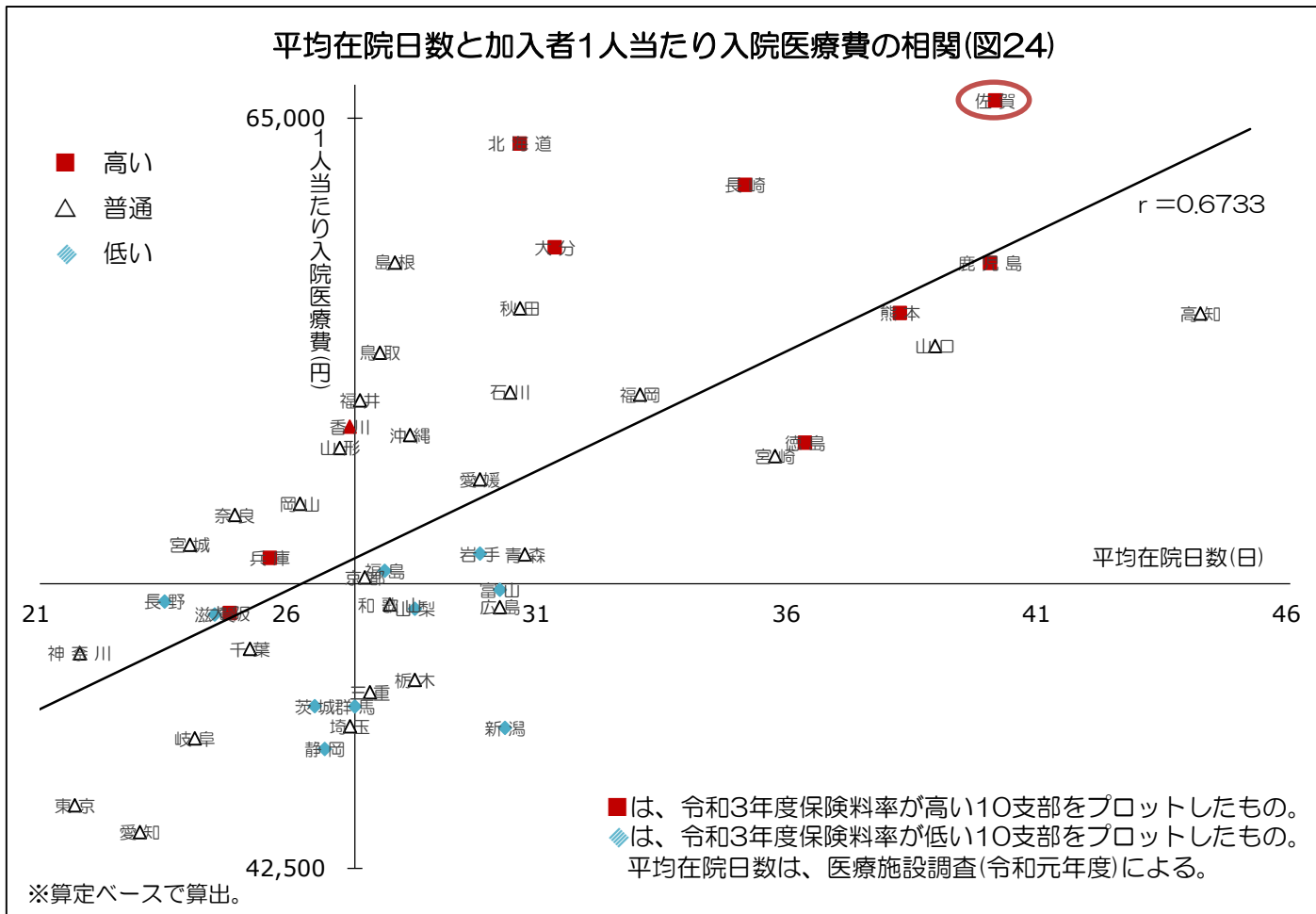
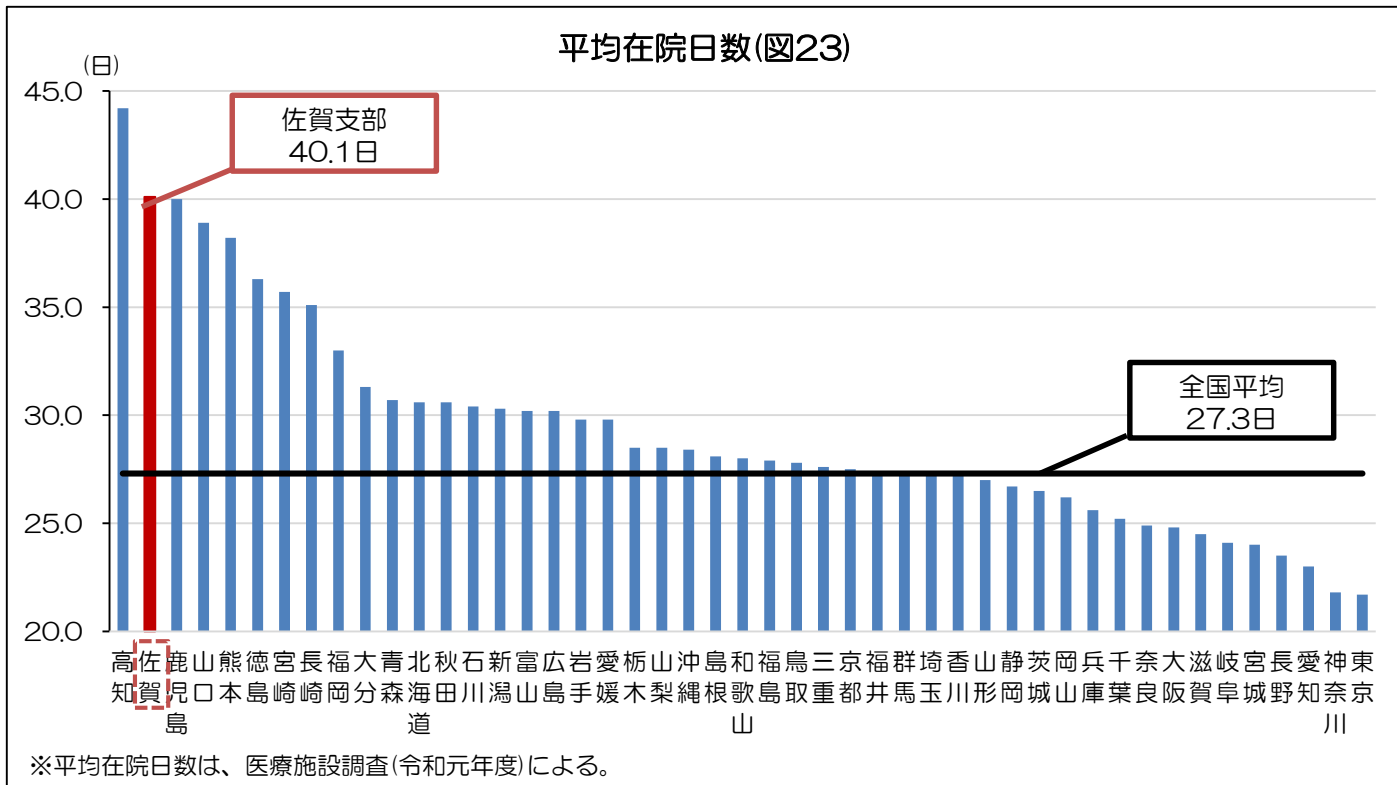
業態区分	事業所数	事業所に占める割合	
		佐賀	全国
飲食物品以外の小売業	1,131	8.6%	7.1%
総合工事業	1,010	7.6%	7.0%
医療業・保健衛生	920	7.0%	4.5%
社会保険・社会福祉・介護事業	890	6.7%	4.1%
職別工事業	794	6.0%	6.7%

【被保険者】(表7)

業態区分	被保険者数	被保険者に占める割合	
		佐賀	全国
医療業・保健衛生	23,045	13.1%	9.2%
社会保険・社会福祉・介護事業	19,089	10.9%	13.1%
機械器具製造業	9,970	5.7%	5.4%
総合工事業	9,759	5.6%	4.5%
食料品・たばこ製造業	9,128	5.2%	3.3%

平均在院日数と加入者1人当たり入院医療費の相関

佐賀県の平均在院日数は高知県に次いで全国で2番目に多く、全国平均の27.3日より12.8日も多くなっています。一方、平均在院日数が最も少ないのは東京都での21.7日で、佐賀支部との差は18.4日となっており、加入者1人当たり医療費と平均在院日数には正の相関があります。(図23)(図24)

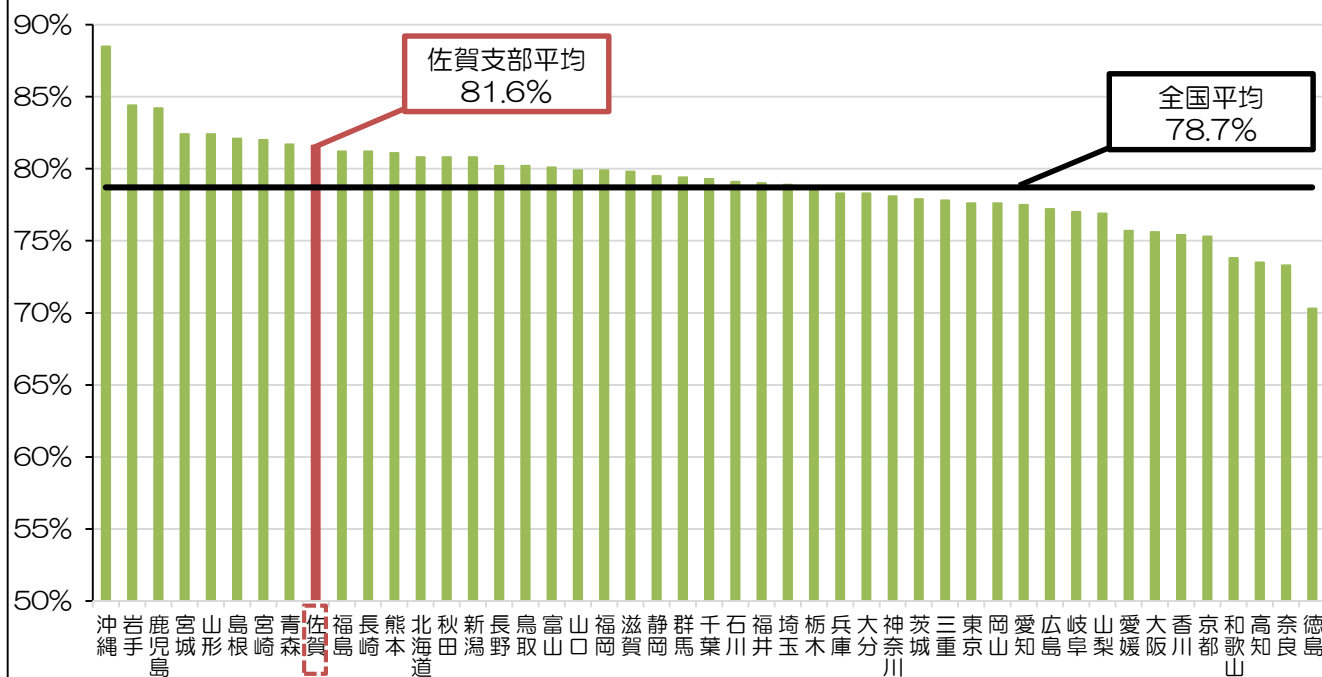


支部別のジェネリック医薬品使用割合(令和2年3月時点)

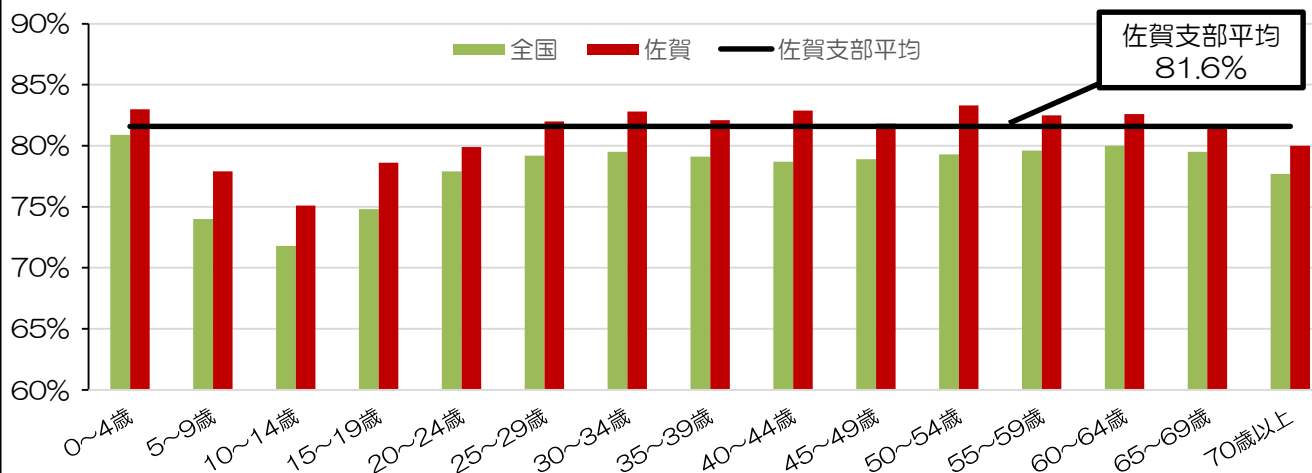
令和2年3月時点での佐賀支部のジェネリック医薬品使用割合は81.6%で全国順位は9位です。(図25)

年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合をみると、佐賀支部のジェネリック医薬品使用割合は全年齢階級において全国平均を上回っていますが、全国平均と同じように若年層のジェネリック医薬品の使用割合が低くなっており、市区町村による福祉医療助成制度により、医療費の助成が受けられることが要因と考えられます。(図26)

ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(図25)



年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(図26)



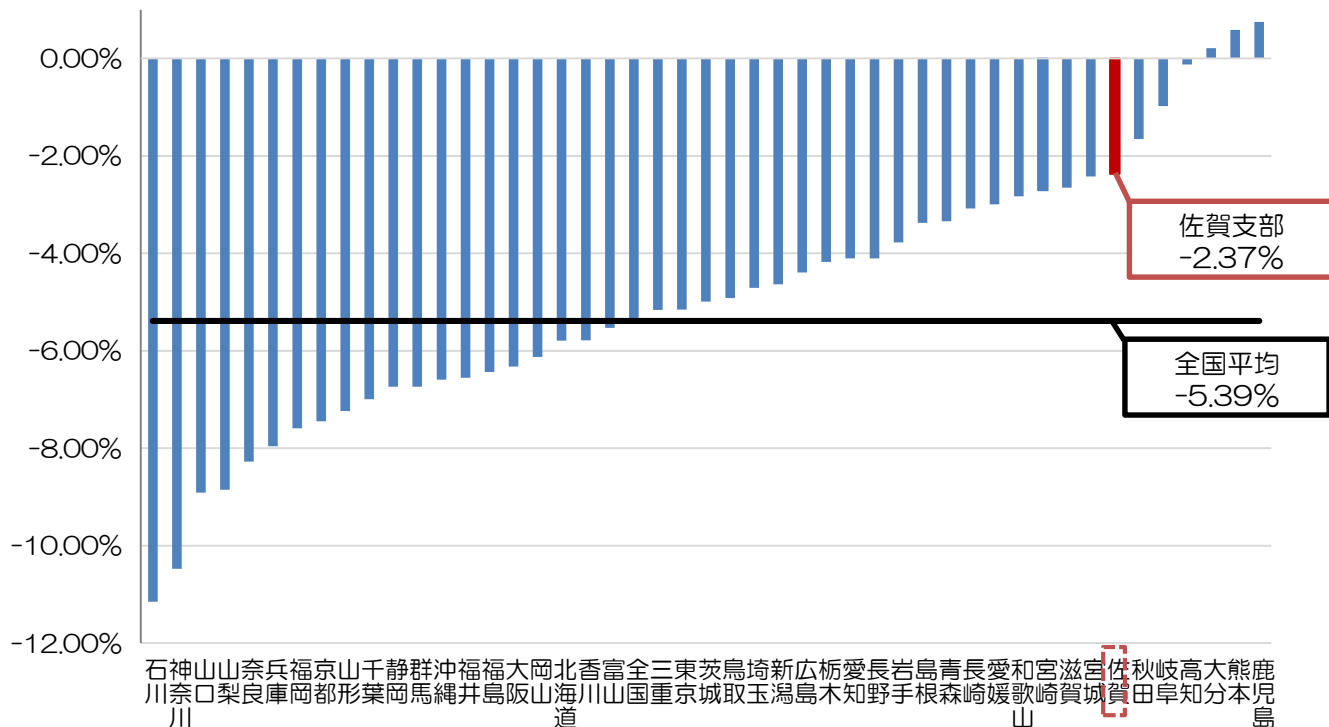
年齢階級	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70歳以上
全国	80.9	74.0	71.8	74.8	77.9	79.2	79.5	79.1	78.7	78.9	79.3	79.6	80.0	79.5	77.7
佐賀	83.0	77.9	75.1	78.6	79.9	82.0	82.8	82.1	82.9	81.8	83.3	82.5	82.6	81.5	80.0
順位	11位	9位	12位	5位	7位	4位	4位	7位	3位	6位	5位	10位	10位	16位	15位

令和2年度上半期における医療費の動向(入院)

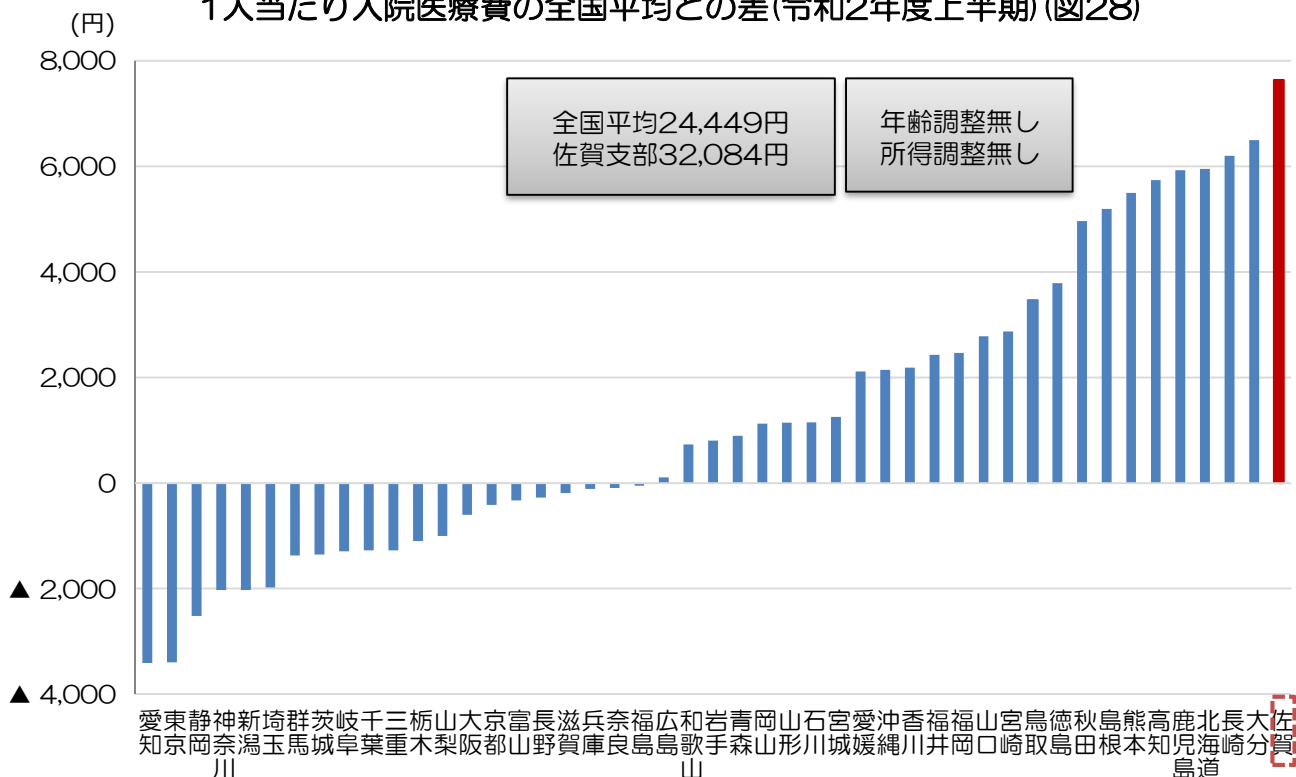
令和2年度上半期(4月～9月)の入院医療費を対前年同期(令和元年4月～9月)と比較すると、佐賀支部の入院医療費は対前年-2.37%と減少していますが、全国平均の-5.39%と比較すると減少率は小さくなっています。(図27)

また、1人当たり入院医療費は令和2年度上半期においても最も高くなっています。(図28)

1人当たり入院医療費の対前年同期比(令和2年度上半期)(図27)



1人当たり入院医療費の全国平均との差(令和2年度上半期)(図28)

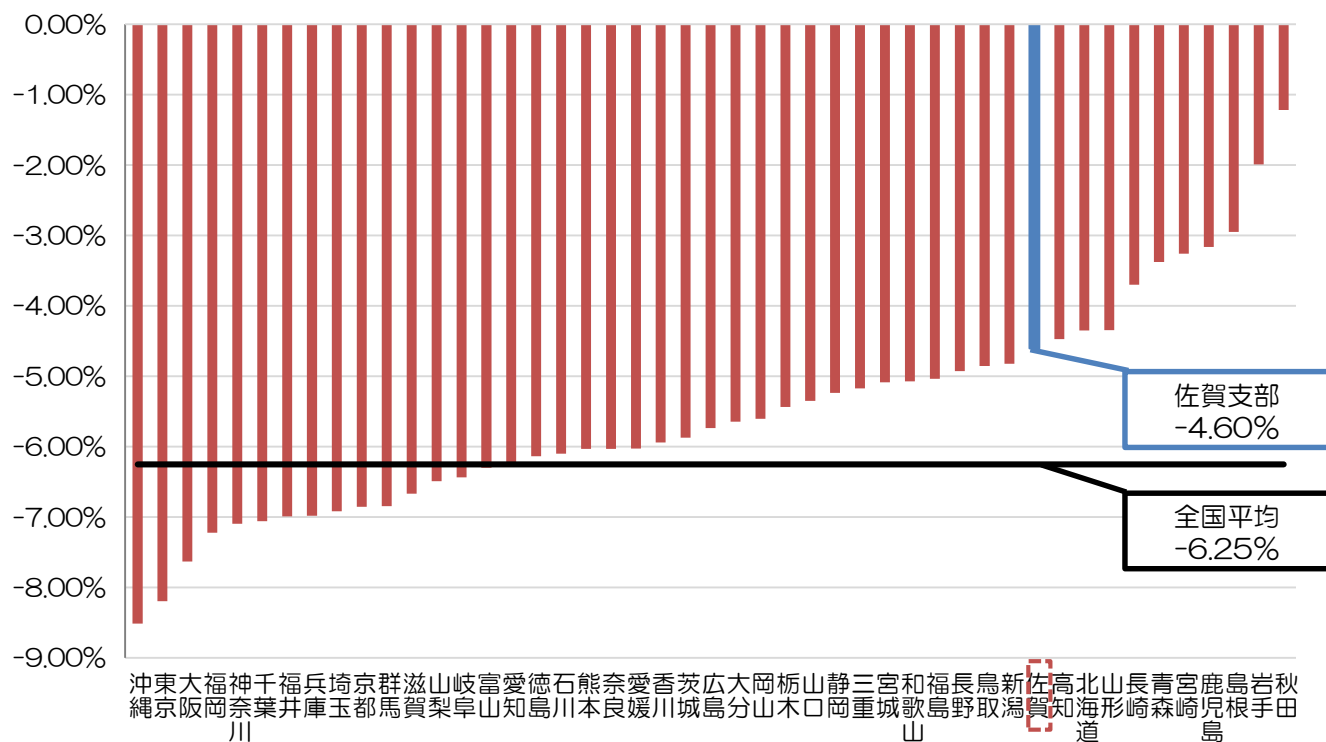


令和2年度上半期における医療費の動向(入院外)

令和2年度上半期(4月～9月)の入院外医療費を対前年同期(令和元年4月～9月)と比較すると、佐賀支部の入院外医療費は対前年-4.60%と減少していますが、全国平均の-6.25%と比較すると減少率は小さくなっています。(図29)

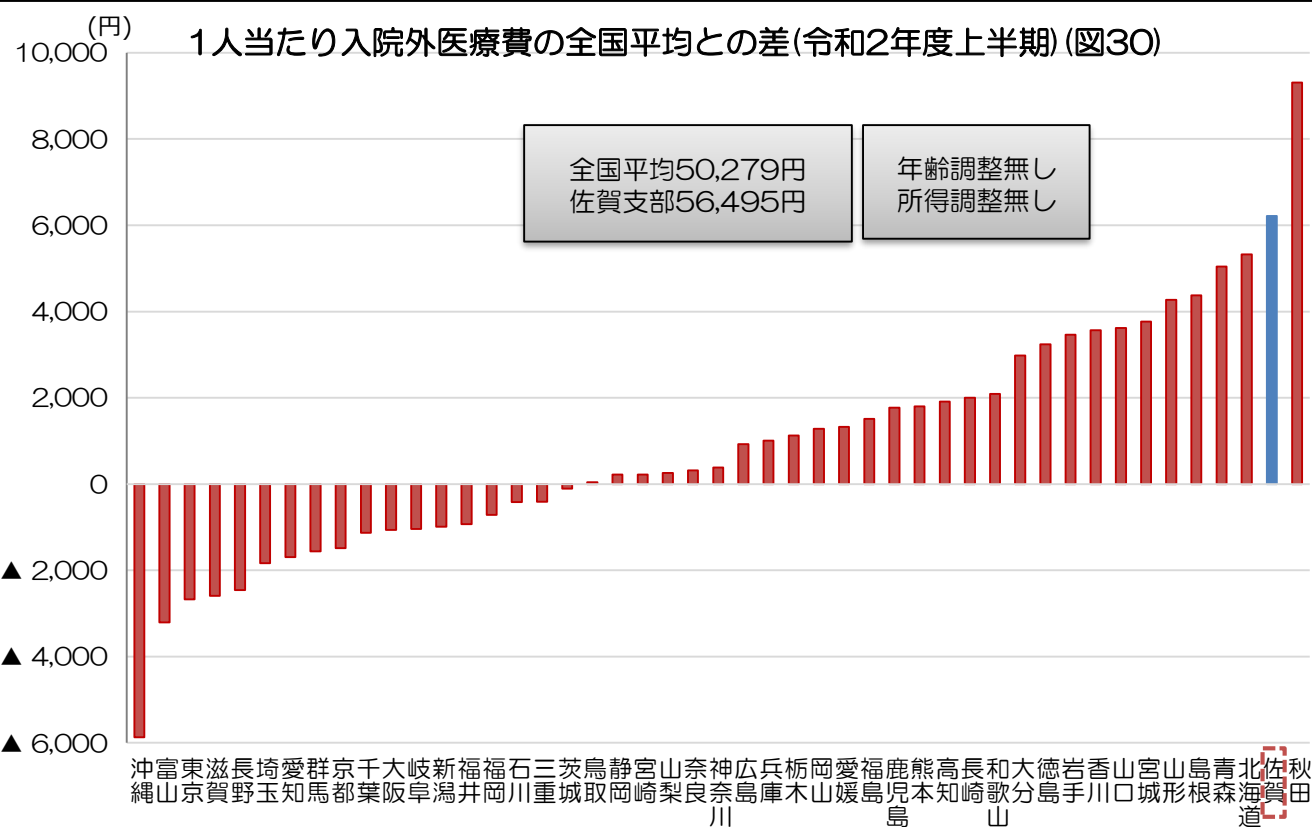
また、1人当たり入院外医療費は令和2年度上半期においても全国で2番目に高くなっています。秋田支部は高齢層が多いため、年齢調整を行った場合の1人当たり医療費は相対的に低くなります。(図30)

1人当たり入院外医療費の対前年同期比(令和2年度上半期)(図29)



沖東大福神千福兵埼京群滋山岐富愛徳石熊奈愛香茨広大岡栃山静三宮和福長鳥新佐高北山長青宮鹿島岩秋
 縄京阪岡奈葉井庫玉都馬賀梨阜山知島川本良媛川城島分山木口岡重城歌島野取潟賀知海形崎森崎児根手田
 川

1人当たり入院外医療費の全国平均との差(令和2年度上半期)(図30)



沖富東滋長埼愛群京千大岐新福福石三茨鳥静宮山奈神広兵栃岡愛福鹿熊高長和大徳岩香山宮山島青北佐秋
 縄山京賀野玉知馬都葉阪阜潟井岡川重城取岡崎梨良奈島庫木山媛島児本知崎歌分島手川口城形根森海賀田
 川

市 町 の 医 療 費 等

令和元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	24,732,098人	15,611,081人	40,343,179人	0.631
佐賀	175,603人	120,556人	296,159人	0.686

	男性	女性	合計
0～9歳	17,073人	16,023人	33,096人
10～19歳	19,190人	18,607人	37,797人
20～29歳	17,862人	18,417人	36,279人
30～39歳	20,534人	22,630人	43,164人
40～49歳	23,365人	26,393人	49,758人
50～59歳	20,027人	25,188人	45,215人
60～69歳	20,174人	21,490人	41,664人
70歳以上	4,382人	4,804人	9,186人
合計	142,607人	153,543人	296,159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	40,831人	16.3%	42,517人	16.93%
	玄海町	1,686人	0.7%		
南部	武雄市	17,301人	6.9%	53,665人	21.37%
	鹿島市	11,386人	4.5%		
	嬉野市	9,481人	3.8%		
	大町町	1,946人	0.8%		
	江北町	3,384人	1.3%		
	白石町	7,554人	3.0%		
	太良町	2,613人	1.0%		
東部	鳥栖市	12,376人	4.9%	22,370人	8.91%
	基山町	2,418人	1.0%		
	上峰町	2,380人	0.9%		
	みやき町	5,196人	2.1%		
中部	佐賀市	69,533人	27.7%	106,022人	42.22%
	多久市	6,947人	2.8%		
	小城市	16,922人	6.7%		
	神埼市	8,673人	3.5%		
	吉野ヶ里町	3,947人	1.6%		
西部	伊万里市	19,969人	8.0%	26,520人	10.56%
	有田町	6,551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

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、玄海町、嬉野市、大町町となっており、最も1人当たり医療費の高い玄海町(278,524円)と最も低い江北町(199,028円)では79,496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。(表8)

※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(表8)

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	209,193円	8.48件	1.68日	14,672円
	玄海町	278,524円	8.40件	1.78日	18,658円
南部	武雄市	206,469円	8.90件	1.69日	13,705円
	鹿島市	206,947円	8.75件	1.65日	14,317円
	嬉野市	231,969円	9.40件	1.74日	14,168円
	大町町	231,322円	8.93件	1.78日	14,517円
	江北町	199,028円	8.95件	1.72日	12,956円
	白石町	212,447円	9.17件	1.71日	13,524円
	太良町	202,772円	8.27件	1.64日	14,974円
東部	鳥栖市	203,509円	8.84件	1.75日	13,145円
	基山町	228,455円	9.43件	1.76日	13,775円
	上峰町	222,554円	9.23件	1.70日	14,172円
	みやき町	216,414円	9.10件	1.77日	13,427円
中部	佐賀市	214,231円	8.98件	1.74日	13,737円
	多久市	227,909円	9.13件	1.81日	13,806円
	小城市	214,975円	8.91件	1.75日	13,816円
	神埼市	215,248円	8.98件	1.72日	13,968円
	吉野ヶ里町	206,987円	8.69件	1.66日	14,385円
西部	伊万里市	205,539円	8.29件	1.69日	14,669円
	有田町	207,430円	8.79件	1.64日	14,380円
佐賀県		212,616円	8.83件	1.72日	14,032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(表9)

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	211,942円	8.47	1.69	14,837円
南部	212,169円	8.97	1.70	13,928円
東部	211,229円	9.00	1.75	13,392円
中部	215,059円	8.97	1.74	13,795円
西部	206,006円	8.41	1.68	14,596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

令和元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。(表10)

市町別健診受診率(表10)

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	55.4%	18.3%	47.1%
	玄海町	60.3%	16.3%	51.1%
南部	武雄市	56.8%	24.3%	50.0%
	鹿島市	57.2%	19.5%	49.4%
	嬉野市	57.6%	24.2%	51.0%
	大町町	51.6%	23.1%	45.0%
	江北町	55.0%	19.8%	47.5%
	白石町	62.5%	25.2%	55.0%
	太良町	55.8%	24.2%	49.8%
東部	鳥栖市	59.6%	19.1%	50.5%
	基山町	62.9%	25.5%	53.2%
	上峰町	59.3%	19.6%	50.0%
	みやき町	60.5%	24.9%	52.5%
中部	佐賀市	63.3%	22.8%	54.0%
	多久市	58.1%	20.6%	49.3%
	小城市	59.1%	25.3%	50.7%
	神埼市	60.4%	26.8%	53.1%
	吉野ヶ里町	57.0%	24.4%	49.2%
西部	伊万里市	65.7%	22.4%	56.9%
	有田町	68.7%	24.4%	60.1%
佐賀県		60.2%	22.2%	51.8%

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

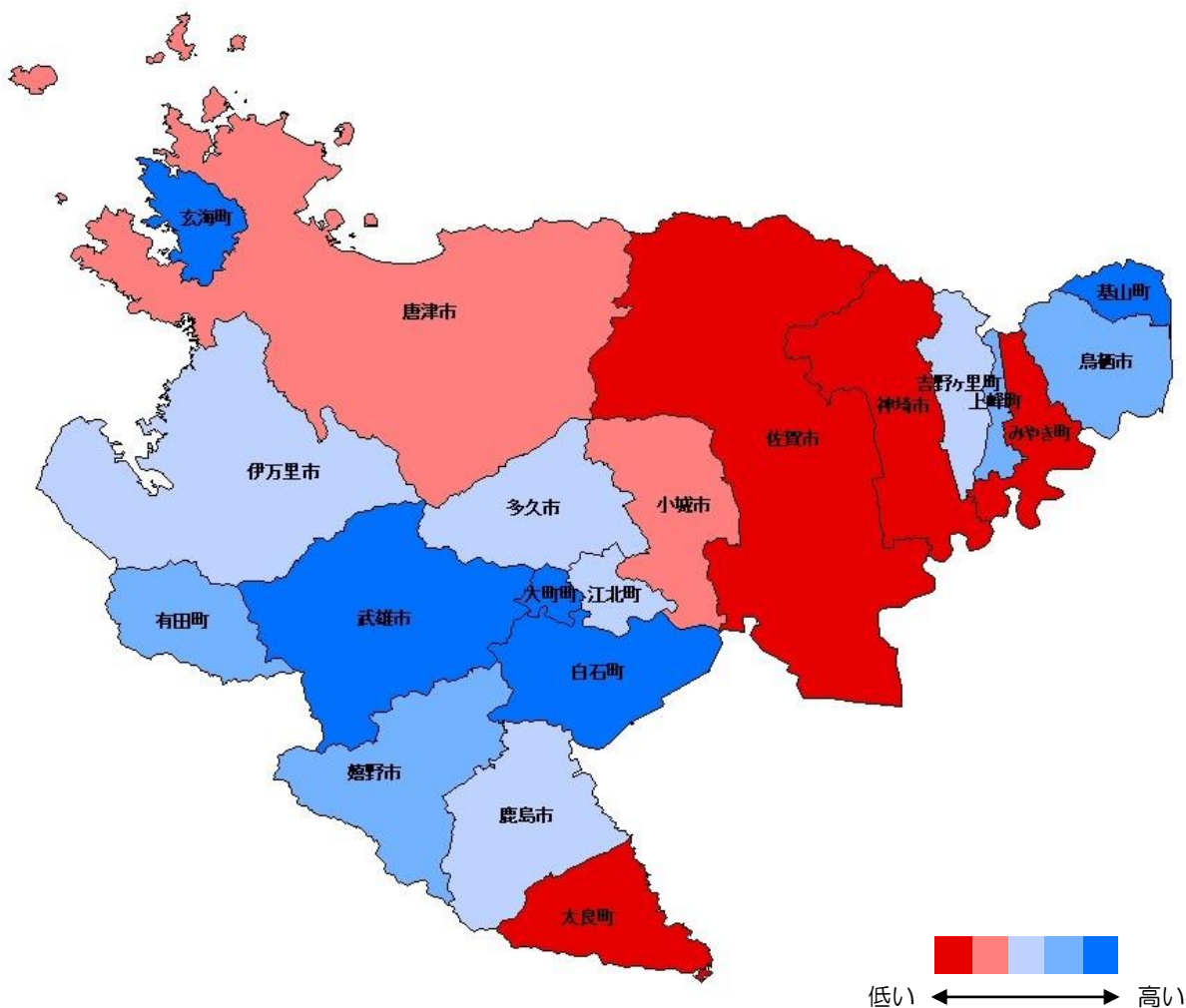
市町別ジェネリック医薬品使用割合(薬局所在地ベース)(令和2年3月時点)

佐賀支部加入者のジェネリック医薬品使用割合を薬局の所在地ベースで市町別にみると、ジェネリック医薬品の使用割合が高い順に玄海町、白石町、基山町です。反対に使用割合の低い神崎市、太良町、は80%を下回っています。

また、処方数が多く、影響度の高い佐賀市についてですが、佐賀支部全体のジェネリック使用割合の81.6%を若干下回る結果となっています。(図31)

※令和2年3月レセプトより算出しており、同時期の佐賀支部のジェネリック使用割合は81.6%(全国平均78.7%)

市町別ジェネリック医薬品使用割合(薬局所在地ベース)(図31)



市町名	ジェネリック割合	順位
玄海町	92.42%	1
白石町	90.61%	2
基山町	89.43%	3
武雄市	89.33%	4
大町町	88.11%	5
上峰町	86.73%	6
嬉野市	86.37%	7
有田町	85.67%	8
鳥栖市	85.54%	9
鹿島市	85.31%	10
佐賀県	83.83%	-

市町名	ジェネリック割合	順位
江北町	84.25%	11
伊万里市	84.06%	12
多久市	83.96%	13
吉野ヶ里町	83.81%	14
唐津市	83.41%	15
小城市	82.60%	16
佐賀市	81.26%	17
みやき町	80.88%	18
太良町	79.24%	19
神崎市	76.74%	20
佐賀県	83.83%	-

- 佐賀支部の1人当たり医療費は令和元年度においても全国一高い。
- 佐賀支部の令和元年度の総医療費の伸び率は、対前年度比で+2.64%増加しているが、協会全体の総医療費の伸び率は+5.35%と全体の伸び率と比較すると下回っている。
- 22年度以降の佐賀支部の1人当たり医療費は増加傾向であり、全国平均との差は年々拡大し令和元年度においては、27,043円の差が生じた。
- 佐賀支部の1人当たり入院外医療費について、対前年度より2,340円増加しており、協会けんぽ全体の対前年度比1,620円と比較して乖離幅が広がっている。
- 1人当たり入院医療費は全国1位、1人当たり入院外医療費は全国2位となっており、入院・入院外ともに全国平均との差は大きく、受診率の高さに加えて、1件当たり日数が多いことも影響している。
- 佐賀支部のジェネリック使用割合は81.6%で全国9位で、全年齢層において全国平均を上回っているが、全国平均と同じように若年層のジェネリック使用割合に課題がある。
また、市町別のジェネリック使用割合では神崎市が有意に低くなっている。
- 令和2年度上半期における医療費の動向としては、新型コロナウイルスの影響もあり、全国的な傾向として入院・入院外ともに対前年同期比で減少しているが、佐賀支部の減少率は全国平均を下回っている。

- 佐賀支部の加入者1人当たり入院医療費は、全国一高く、1人当たり入院外医療費も全国2位である。これらは、受診率の高さに加えて、1件当たりの日数が多いことが要因であり、平均在院日数は全国で2番目に位置付けている。1日当たりの医療費は1件当たりの日数と負の相関関係にあり、1日当たり入院医療費においては、全国で最も低い金額となっている。このような医療費の背景には、以下の医療環境はもとより、就業環境、県民の意識なども少なからず影響を与えていると推察する。

【医療環境】

- 病院数、病床数、医師数等の医療提供体制が充実しており、駐車場も完備され受診しやすい環境にある。
- 人口10万人対一般診療所病床数も全国3位と多く、病院退院後の後方受入れ体制が整っており、入院しやすい環境にある。
- 病床数においては、佐賀県保健医療計画による基準病床数からみて病床過剰にある。
- 中核病院、基幹病院が県内に分散立地しており、患者からのアクセスが良い。

【就業環境】

- 佐賀県は、共働き世帯の割合が53.8%で全国10位と九州・沖縄地区においては最も高く、女性の有業率も52.0%で全国11位である。（平成29年就業構造基本調査）
- 佐賀県の産業構造上、医療・保健衛生業は、卸売・小売業、建設業に続く基幹産業である。

【県民の意識】

- 医療提供体制に対する県民の満足度は高い。
- 高度医療に対する距離感が短い。
- 医師の療養指示を順守する。

佐賀支部が実施したWebアンケートによる意識調査(調査対象数：600)の結果では、1人当たりの医療費が高いことを「知っている」と回答した方は38%と、まだ認知度が低い。

また、医療費が高いことから保険料率が高くなっていることに対して、「満足している」と回答したのは11%、一方で「不満である」回答したのは60%と半数以上の方が不満を感じている。

これらのことから、引き続き、佐賀支部の医療費・保険料率の現状について様々な方法により広報を実施し、加入者や事業主に対し、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行うとともに、医療データの分析結果等を活用した、情報発信を行うことが佐賀支部における重要施策と考える。

- 佐賀支部におけるジェネリック医薬品使用割合は、政府目標である80%を超え、全国平均を上回っている。しかしながら市町別(薬局所在地ベース)で見ると、80%を下回る地域もあることから、市町別、年齢別、薬効分類などに着目した分析結果をもとに、見える化ツールを効果的に使用しながら医療機関・薬局・関係機関へ働きかけを行い、支部全体の底上げを図っていく必要がある。