

# 第1章 長崎県における医療費状況と取り組みについて

## 1. 長崎県の医療費の推移(長崎県第3期医療費適正化計画より)

長崎県の医療費は、平成27年度の都道府県別国民医療費(平成29年9月公表)によると、5,661億円であり、前年度と比べて164億円、3.0%に増加している。一方、人口一人当たりで見ると、長崎県は、41万1,100円であり、前年度と比べて1万4,500円、3.7%増加している。全国順位も2位と高く全国平均(33万3,300円)の約1.23倍高い状況となっている。

表1 都道府県別国民医療費及び人口一人当たり都道府県別国民医療費の推移

長 崎 県					
年度	都道府県別国民医療費		人口一人当たり都道府県別		
	(億円)	対前年度増減率(%)	国民医療費(円)	対前年度増減率(%)	全国順位
平成23年度	5,286	—	373,100	—	2位
平成24年度	5,337	1.0	—	—	—
平成25年度	5,424	1.6	—	—	—
平成26年度	5,497	1.3	396,600	—	2位
平成27年度	5,661	3.0	411,100	3.7	2位

出典:国民医療費

長崎県の一人当たり医療費を、協会けんぽ、国民健康保険、後期高齢者医療で比較すると、平成27年度はそれぞれ、18万3,542円(全国8位)、41万1,022円(全国7位)、110万2,286円(全国4位)となっており、後期高齢者医療の一人当たり医療費は、協会けんぽの約6.0倍、国民健康保険の約2.7倍となっている。(全国平均では、協会けんぽは約5.5倍、国民健康保険は約2.8倍)

表2 長崎県の一人当たり医療費(被用者(協会けんぽ)、国民健康保険、後期高齢者医療)の推移

長 崎 県									
年度(平成)	協会けんぽ			国民健康保険			後期高齢者医療		
	(円)	対前年度増減率(%)	全国順位(位)	(円)	対前年度増減率(%)	全国順位(位)	(円)	対前年度増減率(%)	全国順位(位)
23	161,511	—	16	365,260	2.3	6	1,065,106	2.2	5
24	164,989	2.2	13	374,159	2.4	5	1,065,839	0.1	5
25	169,820	2.9	9	383,975	2.6	6	1,078,780	1.2	4
26	174,641	2.8	8	393,631	2.5	6	1,084,232	0.5	4
27	183,542	5.1	8	411,022	4.4	7	1,102,286	1.7	4

出典:都道府県支部別医療費データ(全国健康保険協会)

国民健康保険事業年報、後期高齢者医療事業状況報告(厚生労働省)

また、高齢化の進展に伴い、今後も後期高齢者医療の医療費は、ますます増加すると見込まれている。長崎県の高齢化の進展の状況は、総人口に対する65歳以上の割合(高齢化率)を見ると、平成27年は29.6%であり、全国平均の26.6%を上回っており、今後もその状況は継続すると見込まれている。

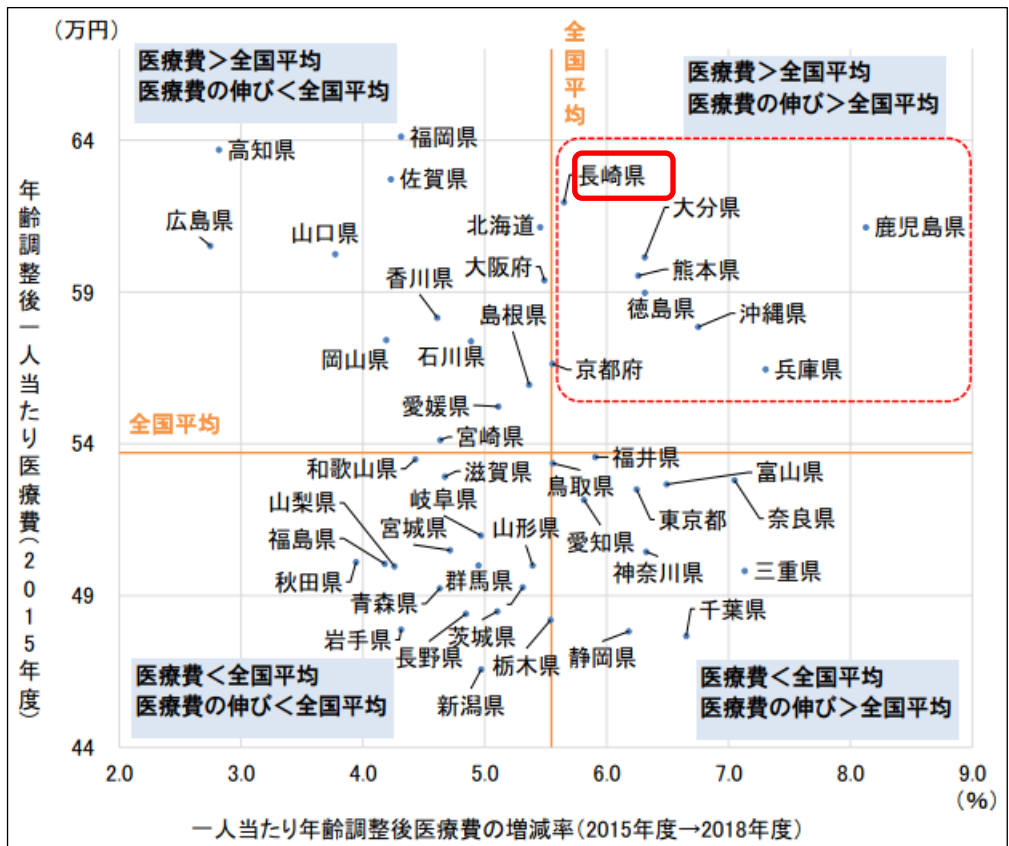
表3 高齢化の進展の将来推計 (単位:%)

		H27	H32	H37	H42
総人口に占める	長崎県	29.6	33.1	35.2	36.5
	全 国	26.6	29.1	30.3	31.6
65歳以上の割合	長崎県	15.6	17.2	20.2	22.8
	全 国	12.8	15.1	18.1	20.0

出典:長崎県介護保険事業支援計画

また、長崎県は医療費が全国より高いにもかかわらず、全国平均の伸びを上回って増加しているグループに属している。

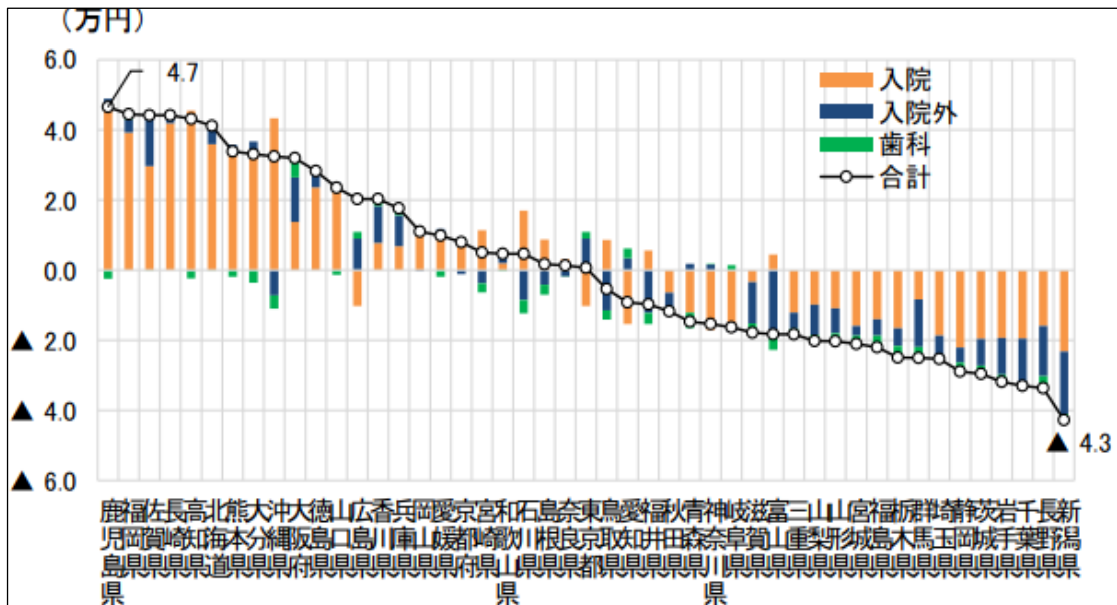
図1 一人当たり年齢調整後医療費の水準と伸び



2020年12月4日経済財政諮問会議資料

一人当たり医療費に関する全国平均との差の主因は、入院医療費との指摘も出ている。今後、長崎県として、また、保険者としてアプローチすべき課題を探り、対策を立案していく必要がある。

図2 一人当たり年齢調整後医療費の全国平均との差(2018年度)



2020年12月4日経済財政諮問会議資料

## 2.長崎県の取り組みについて

長崎県では、医療費適正化(地域差の縮小)や県民の健康の保持・増進及び健康寿命の延伸を目的として、以下の様々な取り組みを実施している。また、近年長崎県では、“人生100年時代に向けた長崎県の挑戦”として、「ながさき3MYチャレンジ」に取り組んでいる。

### 長崎県が取り組み健康づくり対策 ～健康ながさき21(第2次)より～

- I. 健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり
  - ①健康寿命の延伸 ②個人を支える地域活動 ③健康を支える環境づくり
- II. 健診による健康づくり
  - ①特定健康診査・特定保健指導 ②メタボリックシンドローム
- III. 生活習慣病の重症化予防
  - ①糖尿病 ②循環器疾患 ③がん
- IV. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
  1. こころの健康づくりと休養 2. 次世代の健康 3. 高齢者の健康
- V. 生活習慣及び社会環境の改善
  1. 栄養・食生活 2. 身体活動・運動 3. 喫煙 4. 飲酒 5. 歯・口腔の健康づくり

### ながさき3MYチャレンジ



のばそう健康寿命

人生100年時代に向けた長崎県の挑戦

毎年・毎日の「毎」、自分の「MY」、3つのチャレンジで、  
ながさき3MYチャレンジ

毎年(一)回、健診受けて  
毎日(二)コニコ9000歩  
毎日(三)回、野菜を食べて

よし みんなで健康長寿!

### 不健康な生活習慣が生活機能の低下につながります

健康寿命をのばすには、生活機能の低下を防ぐ必要がありますが、大きく関係するのが生活習慣です。



出典：ながさき3MYチャレンジリーフレット



### 3.生活習慣等における長崎県民の特徴や課題について

長崎県が取り組んでいる「ながさき3MYチャレンジ」では、生活習慣等における長崎県民の特徴や課題についての指標として、以下の項目を取り上げ、改善に取り組んでいる。

**長崎県民の特徴や課題は**

県民の皆様の生活習慣などを表す数値は、全国と比較しても決して良好でなく、血圧の高さの平均値は、全国で最も高い水準です。また、血圧を抑えるために重要とされる歩行数や野菜の摂取量についても課題があります。さらに、特定健診の受診率も全国と比較して低い状況です。

● 血圧の高さ(全国ワースト) <small>(出典:第3回NDBオープンデータ)</small>				
収縮期血圧 <b>1位</b>				
● 血圧を抑える取組(全国ワースト) <small>(出典:平成28年国民健康・栄養調査、厚生労働省公表資料)</small>				
野菜摂取量	男性	5位	女性	8位
歩行数	男性	13位	女性	33位
健診受診率				6位(特定健診)
● 疾病による入院患者数(全国ワースト) <small>(出典:平成26年患者調査)</small>				
心疾患 <b>2位</b>		高血圧性循環器系疾患 <b>1位</b>		

出典:ながさき3MYチャレンジリーフレット

#### 課題改善の兆し

～第5回NDBオープンデータより～

上記の生活習慣等の長崎県民の特徴や課題は、第3回NDBデータ等の数値をもとにしたものだが、最新の第5回NDBデータでは、各数値が改善の兆しを見せている。

● 血圧の高さ(全国ワースト) <small>(出典:第5回NDBオープンデータ)</small>				
収縮期血圧	男性	2位	女性	2位
● 血圧を抑える取組(全国ワースト) <small>(出典:平成28年国民健康・栄養調査、厚生労働省公表資料)</small>				
野菜摂取量	男性	5位	女性	8位
歩行数	男性	13位	女性	33位
健診受診率	6位(特定健診)			(平成30年)
● 疾病による入院患者数(全国ワースト) <small>(出典:平成29年患者調査)</small>				
心疾患 <b>6位</b>		高血圧性循環器系疾患 <b>6位</b>		

また、3MYチャレンジの中では、年代・性別ごとの生活習慣課題も抽出し、その改善におけた取り組みを県内の市町や医療保険者等に呼びかけている。

各世代それぞれの生活習慣等の特徴や課題があります			
年代	身体	運動	食事
～10代	・肥満傾向の子どもが増加	・運動習慣のある子どもが減少	・朝食に主食とおかずの両方を食べている小・中学生が減少
20代	・高血圧症有病者の割合が高い	・運動習慣のある女性の割合が減少	・朝食の欠食率が上昇 ・約7割の方が、毎日1日2回以上の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂っていない
30代	・肥満者の割合が20代より増加	・女性の歩行数が少ない ・男性の歩行数が減少 ・運動習慣のある人の割合が減少	・朝食の欠食率が上昇
40代	・収縮期血圧の平均値が高い ・女性の肥満者の割合が増加	・歩行数が減少 ・運動習慣のある人の割合が減少	・野菜の摂取量が各世代中で最も少ない
50代	・収縮期血圧の平均値が高く、高血圧有病者が40代から急増 ・肥満者の割合が多く、男性は各世代中で最も多い	・運動習慣のある人の割合が少なく、特に女性の運動習慣のある人の割合が減少	・野菜の摂取量が減少 ・男性の塩分摂取量が各世代中で最も多い
60代	・収縮期血圧の平均値が高い	・歩行数や運動習慣のある人の割合が減少	・野菜の摂取量が減少

(出典:国民健康・栄養調査、長崎県生活習慣状況調査、長崎県健康・栄養調査、厚生労働省公表資料など)

出典:ながさき3MYチャレンジリーフレット



平成 27 年度家庭訪問による食生活推進事業  
「ひかえめ塩分・たっぷり野菜プロジェクト」実施要領

1 目的

長崎県の健康寿命を全国トップクラスにするためには、県民一人ひとりが食塩の摂りすぎに注意し、野菜や果物を適切に食べることなど食生活を実践・定着させることが必要である。そこで、県内各地で食生活改善のための活動を行っている食生活改善推進員が各家庭を訪問し、みそ汁などの塩分測定や食生活改善のアドバイスを行い、減塩や適正な食生活についての実践・定着を通じて県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

2 実施主体 長崎県食生活改善推進連絡協議会

3 実施期間 平成 27 年 6 月 19 日～ 平成 28 年 3 月 10 日

4 事業内容

本事業は、栄養・食生活の課題である減塩と野菜や果物を適切に摂取するための普及啓発を行うために、家庭訪問等により以下のことを行う。

ア 市町協議会

- (1) 各家庭のみそ汁などの塩分チェックを行う。
- (2) 食塩濃度 1.0%以上の家庭については、後日再測定を行う。
- (3) 減塩、野菜や果物摂取の必要性、実践方法などを説明する。
- (4) アンケート調査（様式 3）を行う。

イ 県協議会

市町協議会より提出された測定結果、アンケートを取りまとめ、報告書を作成する。

5 活動の実施方法

市町の協力を得て、本事業の周知を自治会や広報誌において行う。  
また乳幼健診（相談）や健康診査の場などで周知を行い多くの世代への取り組みを行う。

6 塩分測定器及び活動経費

県協議会は各市町に塩分測定器を配布する。  
活動に要するための経費（啓発媒体・資料の作成、消耗品等）は各市町概ね 10,000 円とし、領収書（原本）を添えて県協議会に平成 28 年 1 月 31 日までに様式 1 により報告する。経費の支払いは、実績払いとする。事前に経費を必要とする市町協議会は、様式 2 により請求書を提出する。

7 実施報告

測定結果、アンケートは随時県協議会事務局へ送付する。  
最終報告は平成 28 年 3 月 10 日までに送付する。