

第2章 大村市国民健康保険の現状と課題

1 保険者の特徴

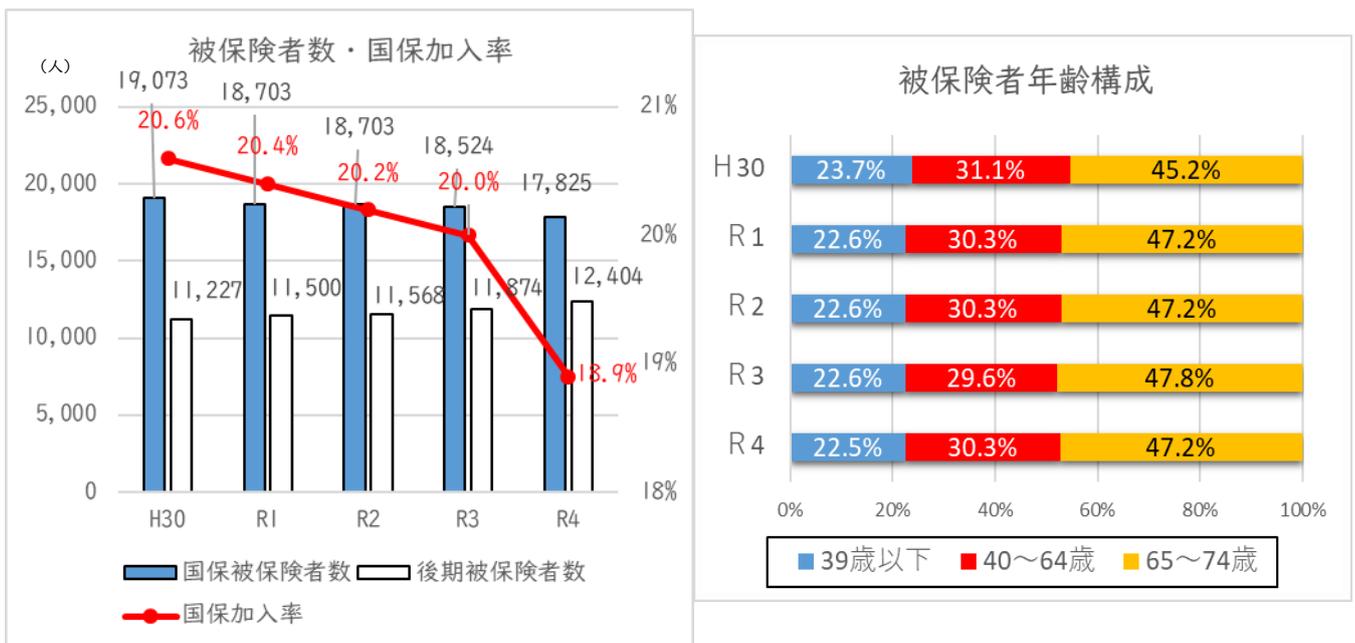
本市は、令和2年度国勢調査時点で、人口約10万人、高齢化率は25.5%でした。同規模、県、国と比較すると高齢者の割合は低く、出生率が高いことから、若い世代が多い特徴があります。産業においては、第3次産業が75.5%と同規模と比較すると高い状況です。[図表4]

大村市国民健康保険の被保険者は、約17,800人と市民全体の18.9%（令和4年度末時点）が、国民健康保険に加入しており、被保険者の平均年齢は54.3歳と国・県よりも高い状況です。被保険者の加入率及び被保険者数は年々減少傾向[図表5]で、後期高齢者医療（以下「後期」という。）被保険者数は増加傾向です。年齢構成について65～74歳の前期高齢者が年々増え、約47%となっており、今後、後期被保険者数が増加することが見込まれます。

図表4 同規模・県・国と比較した大村市の特性（令和4年度）

	人口 (人)	高齢化率 (%)	被保険者数 (加入率)	被保険者 平均年齢 (歳)	出生率 (人口千対)	死亡率 (人口千対)	第1次 産業構成率 (%)	第2次 産業構成率 (%)	第3次 産業構成率 (%)
大村市	94,132	25.5	17,825 (18.9)	54.3	9.5	9.7	4.6	19.9	75.5
同規模	--	30.4	20.5	54.7	6.5	11.8	5.6	28.6	65.8
県	--	33.1	24.1	54.2	7.1	13.6	7.7	20.1	72.2
国	--	28.7	22.3	51.9	6.8	11.1	4.0	25.0	71.0

図表5 国保の加入状況



※同規模とは、KDBシステムに定義されている「人口が同規模程度の保険者」を指し、大村市と同規模保険者（250市町村）の平均値を表す

2 特定健診等の状況

(1) 特定健診受診者及び特定保健指導の状況

特定健診受診率〔図表6〕は平成29年度以降は徐々に上昇し、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に低下したものの、その後再び回復しています。

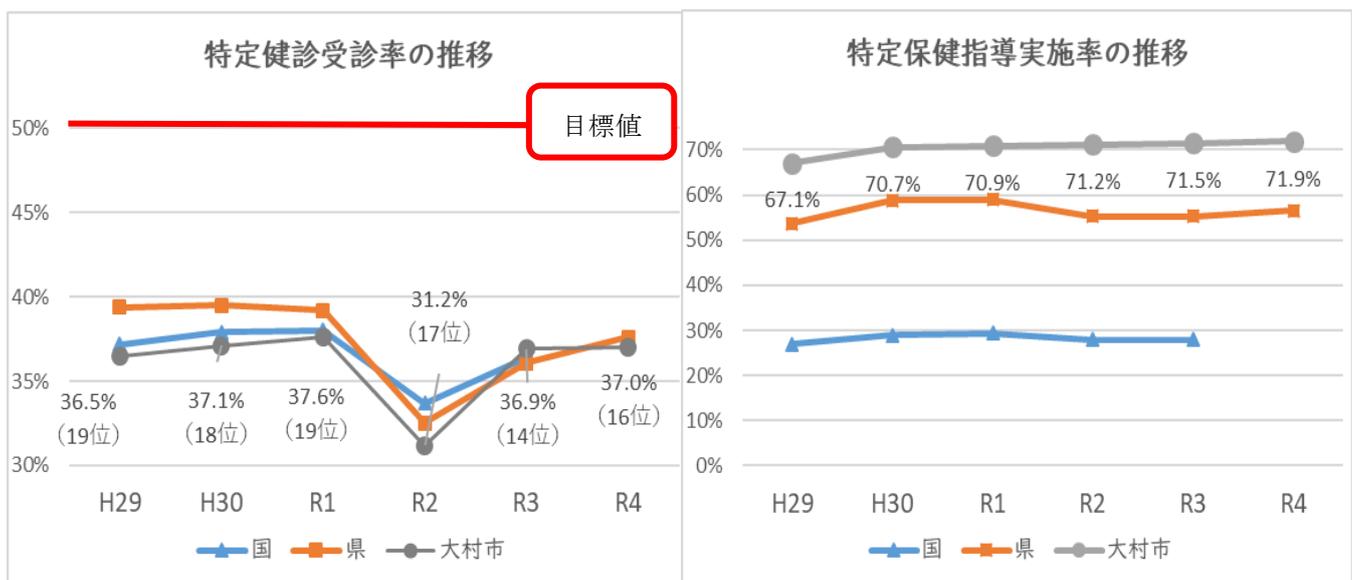
受診者の特徴について、男女別年代別受診率〔図表7〕を経年的に見ると、年代が上がるにつれ受診率が高くなっています。受診率が高い世代が今後、後期高齢者へ移行することから、受診率を上げるためには、40代、50代の受診率を上げる必要があります。

過去6か年の受診回数〔図表8〕を見ると、継続受診者（6年連続受診、5年受診）は全体の約25%であり、それ以外の約75%は不定期受診者となっています。

特定保健指導は、平成30年度以降目標値を保つことができています。

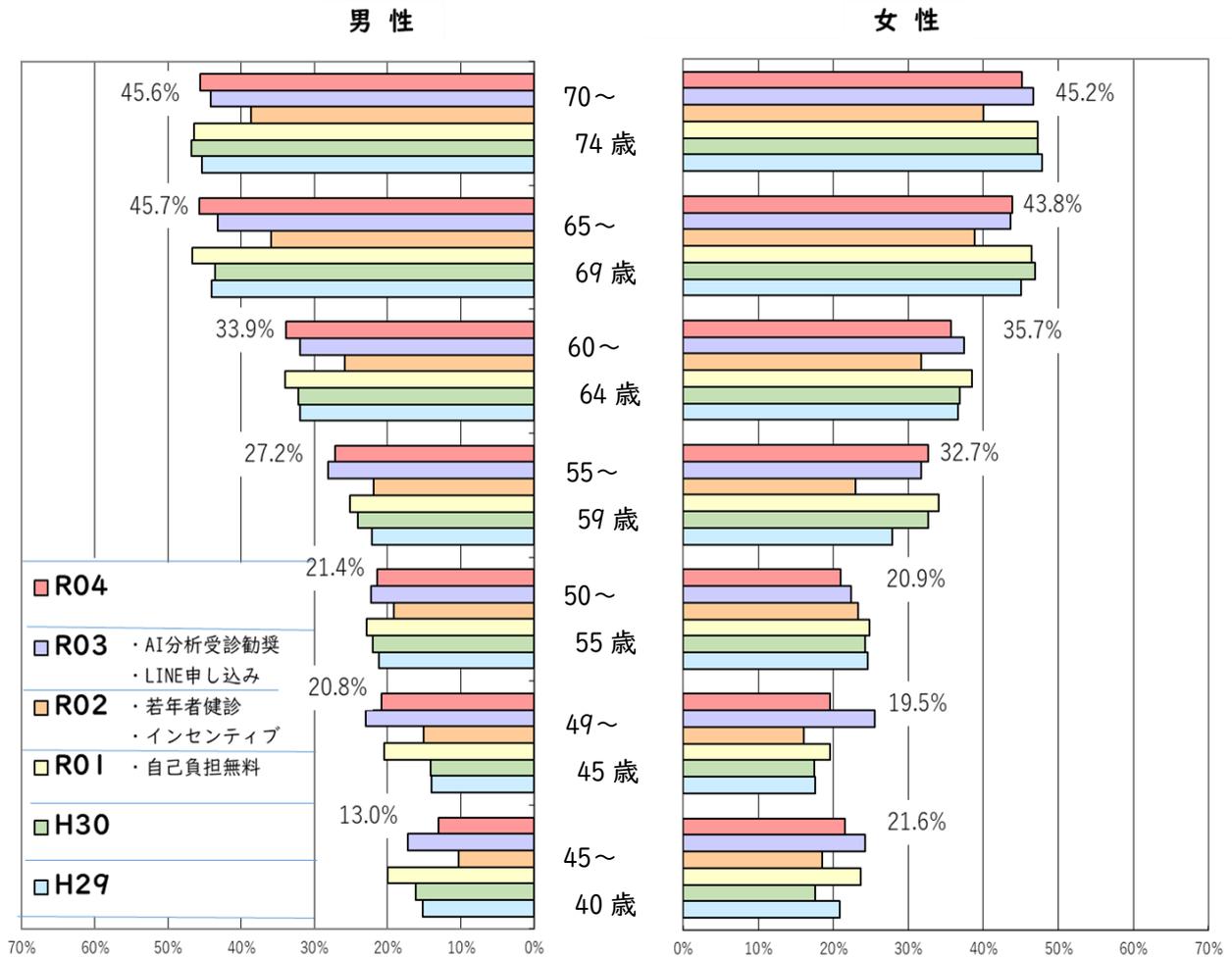
図表6 特定健診・特定保健指導（法定報告）の推移

		H29年度 実績	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 目標
特定健診 受診率	国	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	-	60.0%
	県	39.4%	39.5%	39.2%	32.5%	36.1%	37.6%	-
	大村市 (県内順位)	36.5% (19位)	37.1% (18位)	37.6% (19位)	31.2% (17位)	36.9% (14位)	37.0% (16位)	50.0%
特定保健 指導 実施率	国	26.9%	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	-	60.0%
	県	53.7%	58.8%	58.9%	55.2%	55.3%	56.5%	-
	大村市 (県内順位)	67.1% (7位)	70.7% (8位)	70.9% (6位)	71.2% (7位)	71.5% (9位)	71.9% (9位)	70.0%



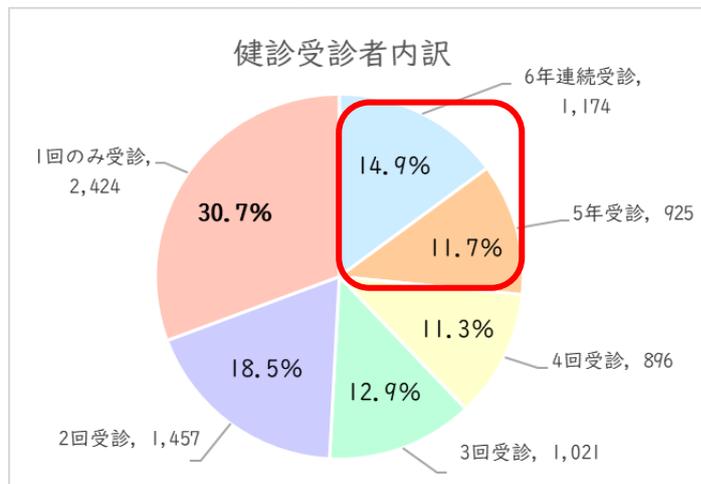
出典：特定健診・特定保健指導法定報告

図表7 特定健診受診率の男女年代別推移（平成29年度～令和4年度）



図表8 健診継続受診状況（平成29年度～令和4年度）

受診者総数	6年連続受診		5年受診		4回受診		3回受診		2回受診		1回のみ受診	
7,897	1,174	14.9%	925	11.7%	896	11.3%	1,021	12.9%	1,457	18.5%	2,424	30.7%



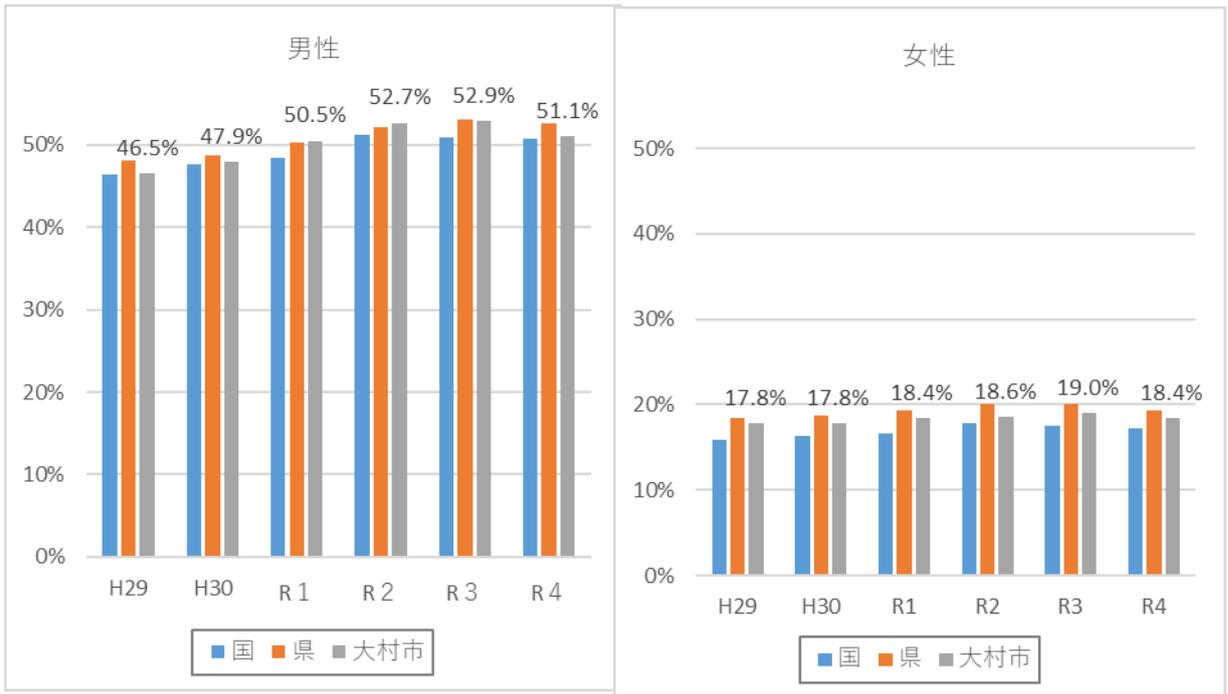
*上記受診者は、6年間一度でも健診を受診した者かつ最終年度の年度末年齢40～74歳で計上

(2) 特定健診の結果の状況

① メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム（以下、「メタボ」という。）該当者及び予備群の割合〔図表9〕について、男性は女性に比べ約2倍多く、年々、増加傾向となっていました。令和4年度は若干減少しています。男性の約50%、女性の約18%はメタボ該当者又は予備群であり、男女ともに全国よりも高い状況です。

図表9 メタボ該当者・予備群の割合の推移



《参考：メタボリックシンドローム診断基準》

内臓脂肪の蓄積

ウエスト周囲（へそ周り）
男性...85 cm以上、女性...90 cm以上

① 高血圧

- 収縮期血圧 130mmHg 以上
又は
- 拡張期血圧 85mmHg 以上

② 高血糖

- 空腹時血糖値
110 mg/dl 以上

③ 脂質異常

- 中性脂肪（空腹時）
150 mg/dl 以上 又は
- HDL コレステロール
40 mg/dl 未満

内臓脂肪蓄積 + ①~③のうち、1項目該当⇒メタボ予備群、2項目該当⇒メタボ該当者

※ ①~③で薬物治療中の場合はそれぞれの項目に該当する。

性別・年代別のメタボ該当者及び予備群の状況〔図表 10〕を見ると、男女ともに、40代はメタボ予備群がメタボ該当者より多い状況でしたが、50代以降はメタボ該当者がメタボ予備群より多くなっており、内臓脂肪蓄積に加え、高血圧や高血糖などのリスクが2つ以上となる人が増えています。メタボ該当者の割合は加齢とともに増加しています。メタボは長い経過により血管障害を引き起こすため、特に若い世代の肥満やメタボを対象とした保健指導を優先的に実施する必要があります。

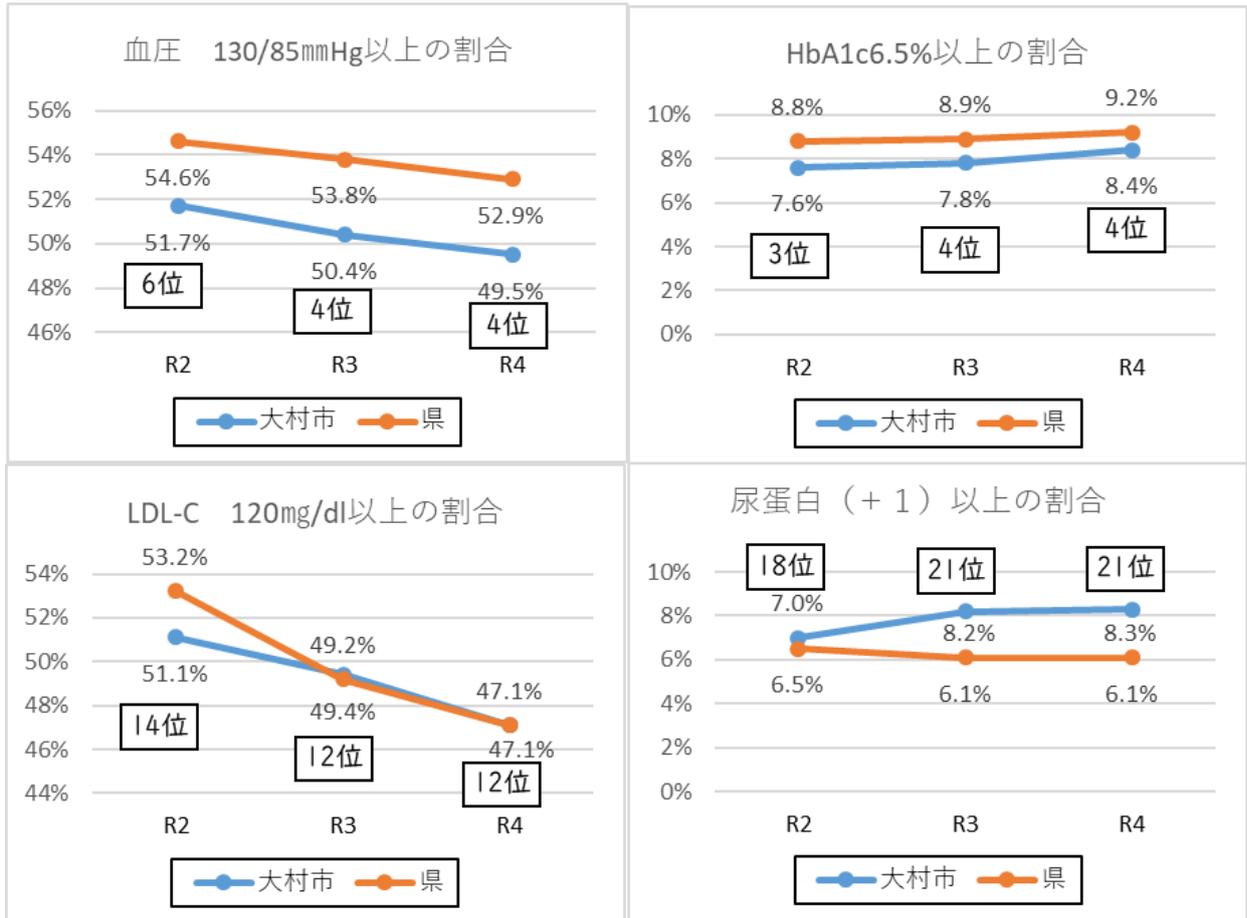
図表 10 性別・年代別のメタボ該当者・予備群者の割合（令和4年度）

		メタボ該当者		メタボ予備群	
		該当者	該当/受診者	予備群	予備群/受診者
総 数	総数	975	20.6%	585	12.3%
	40代	31	11.5%	44	16.3%
	50代	77	17.3%	64	14.4%
	60代	375	20.2%	218	11.7%
	70-74	492	22.7%	259	12.0%
男 性	総数	691	32.9%	388	18.5%
	40代	24	17.9%	33	24.6%
	50代	54	27.1%	48	24.1%
	60代	268	34.1%	132	16.8%
	70-74	345	35.1%	175	17.8%
女 性	総数	284	10.8%	197	7.5%
	40代	7	5.1%	11	8.1%
	50代	23	9.4%	16	6.5%
	60代	107	10.0%	86	8.0%
	70-74	147	12.4%	84	7.1%

② 各種検査の有所見（高血圧・高血糖・脂質異常・尿蛋白）の状況

各種検査の有所見者の割合〔図表 11〕を見ると、高血圧、高 LDL の有所見者の割合は県全体よりも低く、徐々に低下しています。HbA1c6.5%以上の割合は、県全体よりも低い状況ですが増加傾向です。特に、尿蛋白（+）以上の割合は増加し、県内で最も割合が高くなっており、糖尿病の重症化や慢性腎臓病となるリスクが高くなってきています。

図表 11 各種検査の有所見状況の割合の推移 ※順位は県内市町の順位（昇順）



出典：長崎県版共通評価指標データ

③尿蛋白有所見者の状況

腎機能を見る重要な検査の一つである尿蛋白有所見者の割合は県内市町の中でワースト1位であり、今後、人工透析が増えることが懸念されます。そこで尿蛋白（2+）以上の110人の検査結果や治療状況〔図表 12〕を見たところ、メタボ該当者又は予備群の割合が69%、高血圧の内服治療中が85%と多い状況でした。メタボや高血圧、糖尿病は腎臓の血管を傷める要因となるため、尿蛋白を減らすためには、治療中の人も含めたメタボ・高血圧・糖尿病対策が重要です。

図表 12 尿蛋白 2+以上の110人の健診結果・治療状況（令和3年度）

		人数	割合
健診結果	メタボ該当・予備群	76人	69%
	血圧_160/100以上	5人	5%
	糖代謝_HbA1c6.5%以上 (内服中は7%以上)	25名	23%
治療状況	血圧_内服中	93名	85%
	血糖_内服中	33名	30%
		※重複あり	

出典：大村市国保けんこう課調べ

3 医療の状況

(1) 医療資源の状況

本市の医療資源はいずれも同規模と比較して多く、恵まれた医療環境であり、外来及び入院患者数の割合は同規模と比べ、高い状況となっています。[図表 13]

図表 13 医療資源及び外来・入院患者数の状況（被保険者千人あたり）（令和 4 年度）

		病院数	診療所数	病床数	医師数	外来患者数	入院患者数
大村市	実数	8	91	1,637	415	811.6	23.9
	割合	0.4	5.1	91.8	23.3		
同規模	割合	0.3	3.6	59.4	10	719.9	19.6
県	割合	0.5	4.3	82	14	743.9	27.2

(2) 医療の状況

①医療費の状況

本市の国保の総医療費は、被保険者数が減少しているにもかかわらず増加し、令和 4 年度の一人あたり年間医療費は、平成 30 年度と比較して約 4 万円増え、同規模と比べて約 4 万円高い状況です。国保医療費について、令和 4 年度の入院と外来の費用額をみると、入院に係る件数の割合は 2.9%ですが、費用割合は 42.7%を占めています。入院の件数及び費用の割合は、平成 30 年度と比較し減少しているものの、医療資源の影響もあり、同規模や全国と比べると、高くなっています。[図表 14]

また、国保と後期を比べると、後期の一人あたり年間医療費は国保の約 2 倍となっています。これは後期高齢者は複数の疾患を有する傾向があるため、外来の 1 件あたり費用額が高くなっていること、また、入院の費用の割合が約 50%と国保より約 8 ポイント高くなっていることが要因と考えられます。1 件あたりの費用額が大きい入院の件数を減らすことで、結果として医療費の伸びの抑制につながると考えられることから、予防可能な疾患の重症化予防の取組が重要です。

図表 14 医療費の推移

		国保				後期	
		大村市		同規模	県	国	大村市
		H30	R4	R4	R4	R4	R4
被保険者数（人）		19,073人	17,825人	--	--	--	12,404人
総医療費		69億4131万円	72億6903万円	--	--	--	109億2184万円
一人あたり年間医療費（円）		363,934円	407,800円	366,294円	411,157円	339,680円	746,225円
入院	1件あたり費用額（円）	512,730円	591,490円	610,160円	564,870円	617,950円	573,850円
	費用の割合	44.3%	42.7%	40.5%	46.5%	39.6%	50.6%
	件数の割合	3.1%	2.9%	2.7%	3.5%	2.5%	4.3%
外来	1件あたり費用額（円）	20,650円	23,360円	24,470円	23,780円	24,220円	25,050円
	費用の割合	55.7%	57.3%	59.5%	53.5%	60.4%	49.4%
	件数の割合	96.9%	97.1%	97.3%	96.5%	97.5%	95.6%
受診率		834	835	739	771	705	1,544

③ 疾患別にみた医療費、治療者数の状況

令和4年度の中長期目標疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の医療費の合計が総医療費に占める割合〔図表15〕は10.63%となっており、特に慢性腎不全(透析有)が7.42%と高い状況です。平成30年度と比べ、脳血管疾患、虚血性心疾患は減少していますが、慢性腎不全(透析有)は増えており、同規模・県・国と比べても高くなっています。

後期では国保に比べ、特に脳血管疾患の医療費の割合が高くなっています。

図表15 疾患別医療費の推移

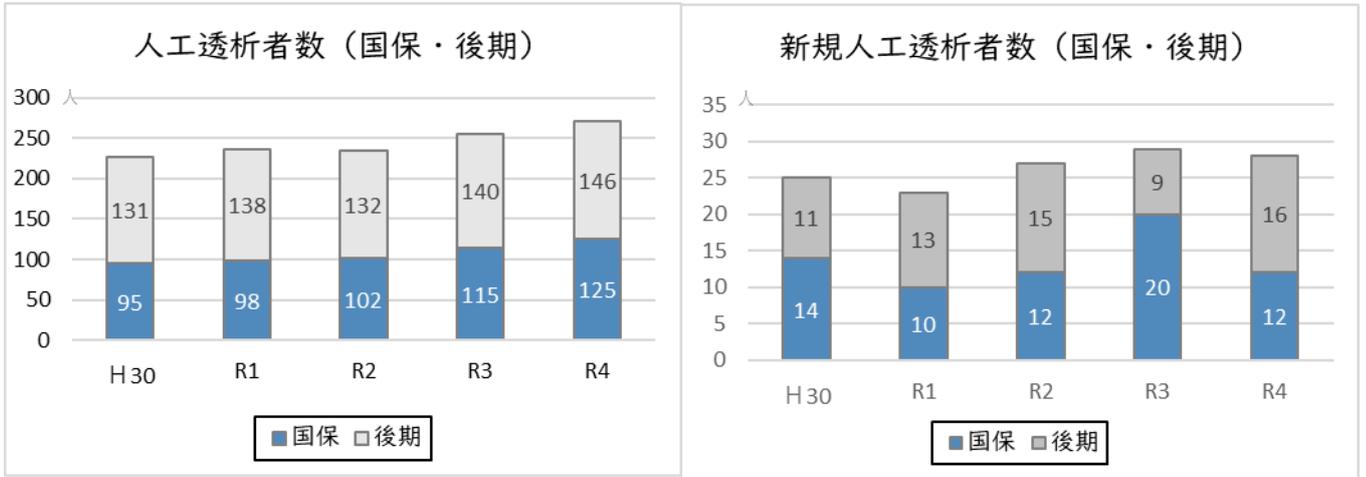
			国保				後期	
			大村市		同規模	県	国	大村市
			H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
総医療費(円)			69億4131万円	72億6903万円	--	--	--	109億2184万円
中長期目標疾患医療費合計(円)			7億2865万円	7億7250万円	--	--	--	1億2260万円
			10.50%	10.63%	7.95%	8.86%	8.03%	11.11%
中長期目標疾患	脳	脳梗塞・脳出血	2.46%	1.86%	2.08%	1.93%	2.03%	3.52%
		心	狭心症・心筋梗塞	1.73%	1.11%	1.42%	1.37%	1.45%
	腎	慢性腎不全(透析有)	6.07%	7.42%	4.16%	5.27%	4.26%	5.73%
		慢性腎不全(透析無)	0.24%	0.24%	0.29%	0.29%	0.29%	0.40%
その他の疾患	悪性新生物		14.51%	15.86%	17.03%	15.50%	16.69%	10.91%
	筋・骨疾患		9.08%	8.79%	8.72%	9.25%	8.68%	11.74%
	精神疾患		8.69%	8.79%	8.04%	9.41%	7.63%	4.54%

費用額の傾向と同じように、生活習慣病治療者数に占める脳血管疾患・虚血性心疾患の治療者の割合〔図表16〕は減少傾向です。しかし、後期では国保の約2倍に増えています。人工透析者数は脳血管疾患・虚血性心疾患と比べ患者数〔図表17〕は少ないものの、国保・後期ともに年々増加しています。

図表16 脳血管疾患・虚血性心疾患の治療者と生活習慣病治療者に占める割合(5月診療分)

	国保					後期				
	治療者数	脳血管疾患		虚血性心疾患		治療者数	脳血管疾患		虚血性心疾患	
	A	患者数B	割合(B/A)	患者数C	割合(C/A)	D	患者数E	割合(E/D)	患者数F	割合(F/D)
H30	8,294人	986人	11.9%	927人	11.2%	9,098人	2,249人	24.7%	1,861人	20.5%
R1	8,164人	925人	11.3%	884人	10.8%	9,198人	2,193人	23.8%	1,839人	20.0%
R2	7,461人	767人	10.3%	750人	10.1%	8,900人	1,963人	22.1%	1,722人	19.3%
R3	7,912人	794人	10.0%	792人	10.0%	9,261人	2,085人	22.5%	1,850人	20.0%
R4	8,082人	848人	10.5%	797人	9.9%	9,600人	2,071人	21.6%	1,884人	19.6%

図表 17-1 人工透析者数の推移（国保・後期）

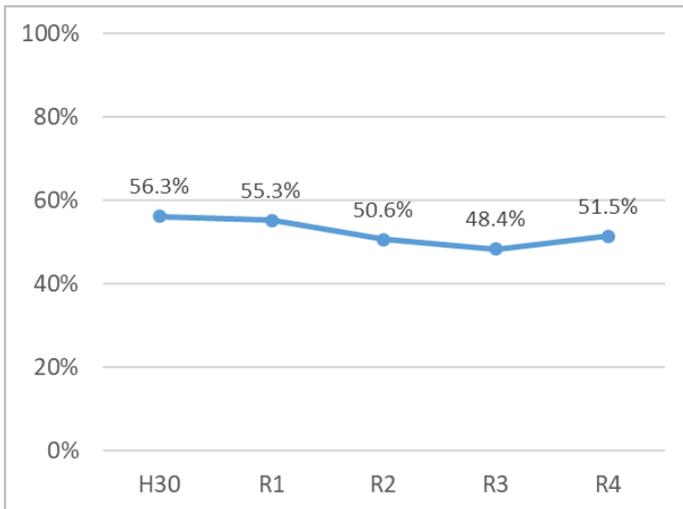


出典：大村市国保けんこう課調べ

④ 人工透析者の背景

人工透析者のレセプトを確認したところ、基礎疾患に糖尿病の診断がある人が約半数でした。

図表 17-2 人工透析者のうち、糖尿病の診断のある者の割合の推移（国保）



⑤ 高血圧症、糖尿病、脂質異常症の治療状況

国保被保険者の高血圧症、糖尿病、脂質異常症の治療状況をみると、令和4年度の被保険者に占める治療者の割合は平成30年度と比べ増えている一方で、重症化の結果である合併症（脳血管疾患、虚血性心疾患）の割合は減少しています。このことは、これまでの健診後の受診勧奨等の保健指導により、適切な治療につながった結果、重症化を予防できた効果と考えられます。

しかしながら、高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療者のうち、12～17%が脳血管疾患や虚血性心疾患の合併症を発症しており、特に糖尿病の治療者については、合併症を発症した割合が高血圧症、脂質異常症に比べ高い状況です。また、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の治療者のうち、人工透析の割合は2%未満ではあるものの、平成30年度と比べ、増加傾向であることから、引き続き、治療につなぐだけでなく、重症化予防に取り組む必要があります。

図表18 高血圧症・糖尿病・脂質異常症治療者の経年変化

国保		高血圧症		糖尿病		脂質異常症		
		H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	H30年度	R4年度	
治療者(人)		A	6,246	6,272	3,917	3,760	5,149	5,308
		A/被保数	42.9%	45.4%	26.9%	27.2%	35.4%	38.4%
（中長期合併目標疾患）	脳血管疾患	B	920	794	642	529	751	661
		B/A	14.7%	12.7%	16.4%	14.1%	14.6%	12.5%
	虚血性心疾患	C	948	898	698	652	842	813
		C/A	15.2%	14.3%	17.8%	17.3%	16.4%	15.3%
	人工透析	D	93	114	57	68	57	75
		D/A	1.5%	1.8%	1.5%	1.8%	1.1%	1.4%

4 介護の状況

(1) 要介護認定率及び介護給付費の状況

本市の高齢化率は高くなっていますが、要介護認定率については、平成30年度と比べ、令和4年度は低下し、県や国に比べ低い状況です。そして、要介護3以上の割合は維持しており、重度化は抑えられていると考えます。また、第2号被保険者（40～64歳）の要介護認定率は経年的に低下しており、同規模、県、国と比べ低い状況です。一人あたりの介護給付費は減少していますが、コロナ禍の影響もあるため注視していく必要があります。

図表 19 要介護認定者（率）及び介護給付費の状況

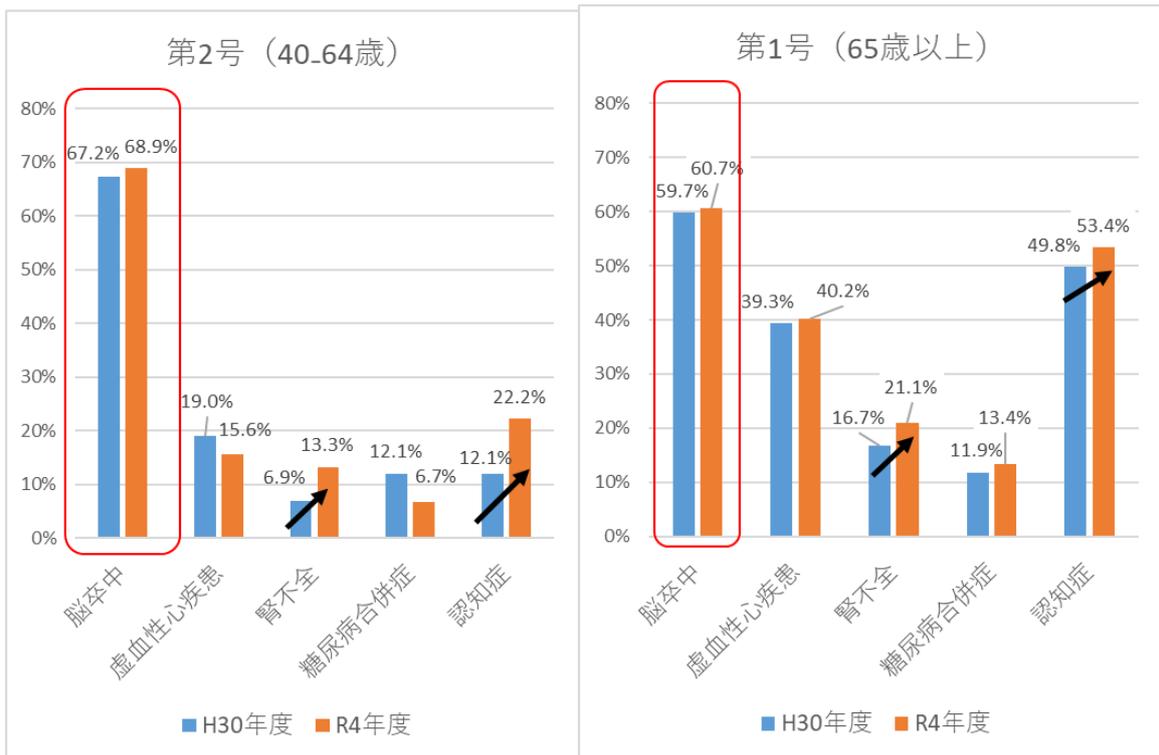
		大村市				同規模	長崎県	全国	
		H30年度		R4年度		R4年度	R4年度	R4年度	
高齢化率		23.1%		25.5%		30.4%	33.1%	28.7%	
1号	被保険者数 (65歳～)	21,353人		24,034人		-	-	-	
	要介護認定者数	4,158人		4,523人		-	-	-	
	要介護認定率	19.5%		18.8%		18.1%	20.5%	19.4%	
	介護 度別 人数	要支援1・2	1,312	31.6%	1,367	30.2%	-	-	-
		要介護1・2	1,579	38.0%	1,778	39.3%	-	-	-
要介護3～5		1,267	30.5%	1,378	30.5%	-	-	-	
2号	被保険者数 (40～64歳)	30,568人		30,740人		-	-	-	
	要介護認定者数	102人		95人		-	-	-	
	要介護認定率	0.33%		0.31%		0.36%	0.38%	0.38%	
1人あたり介護給付費		284,254円		277,200円		274,536円	310,443円	290,668円	

(2) 要介護認定者の有病状況

①第1号、第2号被保険者別の有病状況

中長期目標疾患（脳・心・腎）の視点で、要介護認定者の有病率を見ると、第1号、第2号ともに、脳卒中が最も高くなっており、第1号よりも第2号の脳卒中が高い状況です。また、平成30年度と令和4年度を比べると、特に腎不全と認知症の割合が増えています。生活習慣病対策は介護給付費の適正化においても重要と考えられることから、若い頃から継続した生活習慣病重症化予防に取り組む必要があります。

図表 20 要介護認定者の有病状況の推移



②脳血管疾患新規発症者の背景

要介護状態に至る主な疾患である脳血管疾患について、国保被保険者で令和 2 年度に新たに脳血管疾患を発症した 131 人の健診・医療・介護のデータを突合したところ、過去 4 年間健診を一度も受けていない人は、66.4%と多い状況でした。医療状況として、高血圧の診断のある人が 84.8%と最も高くなっています。131 人の翌年度の介護認定状況をみると、26%が要介護認定となっており、そのうち、要介護 3 以上の人が約 3 割という状況でした。脳血管疾患は、医療だけでなく、介護を必要とする状態になる可能性が大きい疾患です。そして、長期にわたって医療費と介護給付費に影響を及ぼすことから、脳血管疾患の要因となる高血圧の重症化予防についても優先的に取り組む必要があります。

図表 21 脳血管疾患新規発症者 131 人（国保）の健診・医療・介護の状況

		人数	割合
健診	未受診者数（過去4年間）	87人	66.4%
医療	高血圧治療中	111人	84.8%
	糖尿病治療中	75人	57.4%
	脂質異常症治療中	94人	71.9%
介護	介護認定 内訳	合計	34人 26.0%
		要支援1-2	7人 (20.5%)
		要介護1-2	17人 (50.0%)
		要介護3-5	10人 (29.5%)

出典：大村市国保けんこう課調べ