

平成30年度

国民健康保険事業状況



長崎県 福祉保健部 国保・健康増進課

目 次

事業概況

1 . 一般状況

保険者数	1
世帯数及び被保険者数の状況	1
被保険者の事由別異動状況	6

2 . 財政状況

県の収支状況	7
市町の収支状況	7

3 . 保険料（税）の状況

保険料、保険税の採用状況	12
所得割の算出基礎の状況	12
賦課限度額の状況	12
賦課方式の状況	12
応能・応益割合の状況	12
調定額の状況	12
基準総所得の状況	12
軽減世帯の状況	12
限度額超過世帯の状況	12
収納率の状況	13

4 . 保険給付の状況

総医療費の状況	20
被保険者別医療費の状況	20
その他の給付の状況	20

5 . 医療費適正化事業の状況	
レセプト点検の状況	28
医療費通知の状況	28
6 . 保健事業の状況	31

この資料の見方

この資料は、平成30年度における長崎県の国民健康保険の事業状況を収録することを主な目的としており、基本的に、平成30年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）及び平成30年度国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）に基づき作成しているが、過去数年間の推移や全国、県下保険者ごとの比較なども収録しており、本県の国民健康保険事業全般の状況について掲載している。

この資料における用語及び国民健康保険事業を分析・研究するうえで指標となる諸率等のうち、主なものを説明すると次のとおりである。

1 資格関係（被保険者）

市町においては、当該市町に住所を有する者で他の医療保険制度の加入者等を除いた者を被保険者とし、国民健康保険組合においては、組合員及び組合員の世帯に属する者を被保険者としている。

一般被保険者

国民健康保険の被保険者から退職被保険者等を除いた者

退職被保険者等

老齢又は退職を事由とする被用者年金の受給権者であり、年金加入期間が20年以上又は40歳以降の年金加入期間が10年以上の者及びその被扶養者

前期高齢者

65歳以上75歳未満の者

前期高齢者に係る医療費については、加入している医療保険制度に関わらず医療保険制度全体による財政調整が行なわれている。

2 保険給付関係

保険給付は、疾病や負傷に対する給付、出産や葬祭に対する給付、傷病手当金などに大別されるが、実施の義務が科せられている法定給付と保険者にまかされている任意給付に分けられる。

療養の給付(法第36条)

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関が直接に診療・薬剤の支給などの医療の現物をもって支給すること。

療養費(法第54条)

保険者が療養に関する給付を被保険者の請求に基づき現金で支給すること。

一部負担金(法第42条)

療養の給付を受ける者が、その給付を受ける際に保険医療機関等に支払う負担金

一部負担金割合は、義務教育就学前の者 - 2割、70歳以上一般の者 - 2割(平成26年4月1日以前に70歳になった方は予算措置により1割)、70歳以上上位所得者 - 3割、その他の者 - 3割

入院時食事療養費(法第52条)

入院している被保険者が入院に係る給付に併せて食事療養を受けたときに支給される。

入院時生活療養費(法第52条の2)

療養病床に入院している70歳以上の被保険者が入院に係る給付に併せて生活療養を受けたときに支給される。

保険外併用療養費(法第53条)

被保険者が保険医療機関等において評価療養又は選定療養を受けたときに支給される。

なお、評価療養は、将来的な保険導入のための評価を行うものであり、先進医療などが指定されている。また、選定療養は保険導入を前提とせず、特別の療養環境の提供などが指定されている。

訪問看護療養費(法第54条の2)

疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者が、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときに支給される。

特別療養費(法第54条の3)

被保険者資格証明書の交付を受けている世帯に属する被保険者が保険医療機関等で療養を受けたときに支給する。

移送費(法第54条の4)

被保険者が療養の給付を受けるため病院又は診療所に移送されたときに給付される。

高額療養費(法第57条の2)

被保険者の一部負担金下表にある金額を超えたとき、その超えた金額分を支給する。

70歳未満

適用区分	ひと月の上限額（世帯ごと）
年収約1,160万円～	252,600+(医療費 - 842,000) × 1%
年収約770万円～約1,160万円	167,400+(医療費 - 558,000) × 1%
年収約370万円～約770万円	80,100+(医療費 - 267,000) × 1%
～年収約370万円	57,600
住民税非課税者	35,400

70歳以上75歳未満

適用区分	30年8月から	
	外来 （個人単位）	外来 + 入院 （世帯単位）
年収約1,160万円～	252,600+(医療費 - 842,000) × 1%	
年収約770万円～約1,160万円	167,400+(医療費 - 558,000) × 1%	
年収約370万円～約770万円	80,100+(医療費 - 267,000) × 1%	
一般 （年収約156万円～約370万円）	18,000 （年間144,000）	57,600
住民税非課税	8,000	24,600
住民税非課税		15,000

適用区分	29年7月まで		29年8月～30年7月まで	
	外来 （個人単位）	外来 + 入院 （世帯単位）	外来 （個人単位）	外来 + 入院 （世帯単位）
現役並み所得者 （年収約370万円～）	44,400	80,100+ (医療費 - 267,000) × 1%	57,600	80,100+ (医療費 - 267,000) × 1%
一般 （年収約156万円～ 約370万円）	12,000	44,400	14,000 （年間144,000）	57,600
住民税非課税	8,000	24,600	8,000	24,600
住民税非課税		15,000		15,000

高額介護合算療養費(法第57条の3)

医療保険又は介護保険の一部負担金の合算額が、一定の額を超えたとき、その超えた額を支給する。計算期間(前年8月1日から当年7月31日)の末日の医療保険の世帯単位

3 諸率

年間平均被保険者数

各月末における被保険者数の年間累計を12で除したもの

受診率

年間受診件数を年間平均被保険者数で除して百分率により表すもの
100人当たりの受診件数となる。

1件当たり日数

年間診療日数を年間診療件数で除したもの

1日当たり診療費

年間診療費を年間診療日数で除したもの

1人当たり診療費

年間診療費を年間平均被保険者数で除したもの

1件当たり診療費

年間診療費を年間受診件数で除したもの

地域差指数

年齢構成要因による医療費の高低の影響を取り除いた医療給付水準を表す指標
実績給付費を基準給付費で除したもの(全国平均を1で表している)

4 その他

療養の給付等

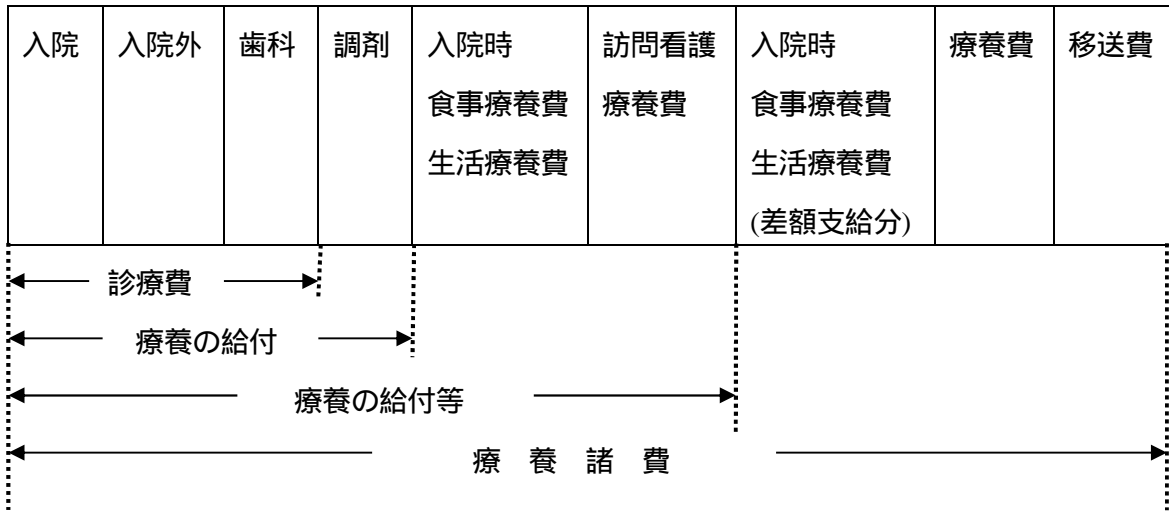
療養の給付と入院時食事療養費・入院時生活療養費(差額支給分を除く)、訪問看護療養費の合計

療養費等

入院時食事療養費・入院時生活療養費(差額支給分)、療養費、移送費の合計

療養諸費

療養の給付等と療養費等の合計



1. 一般状況

(1) 保険者数（平成30年度末）

本県の保険者数は、市町21、国保組合4(歯科医師国保、医師国保、薬剤師国保、建設事業国保)、合計25保険者となっている。

(2) 世帯数及び被保険者数の状況（平成30年度末）

表1で示すとおり、本県の国保世帯数は、214,919世帯となっており前年度に比べて1.98%（4,340世帯）減少している。

世帯数及び被保険者数の推移は、図1で示すとおりとなっている。

世帯数は、平成20年度以降、年々減少している。

被保険者数は、昭和61年度の703,476人をピークに減少していたが、平成10年度に増加に転じた。これは、雇用情勢の悪化等により、社会保険離脱者の加入が増加したことが大きな要因である。その後、後期高齢者医療制度の創設で平成20年度に大きく減少し、その後も減少傾向が続いている。

市郡別の状況は、表2で示すとおりとなっている。

人口に占める国保被保険者の加入率は、最高は島原市・雲仙市・南島原市の33.7%、最低は大村市・東彼杵郡の20.7%で、県平均では26.0%となっている。

表1 世帯数及び被保険者数の状況(県計)

年 度		26	27	28	29	30	
総 人 口(人)		1,385,533	1,377,187	1,366,514	1,353,550	1,339,438	
国民健康保険	一般	平均	235,618	225,368	214,898	202,479	192,565
		年度末	227,218	217,944	206,432	194,625	185,595
	退職	平均	22,855	17,147	11,002	5,716	2,189
		年度末	19,961	13,809	7,773	3,416	858
	前期	平均	145,457	148,783	150,166	150,320	151,203
		年度末	146,733	149,190	149,257	149,979	150,525
	未就学児	平均	13,690	12,928	12,136	11,204	10,386
		年度末	14,264	13,459	12,607	11,652	10,866
	計	平均	417,620	404,226	388,202	369,719	356,343
		年度末	408,176	394,402	376,069	359,672	347,844
	対前年度伸率		-3.22	-3.37	-4.65	-4.36	-3.29
	世帯数	平 均	242,377	238,154	232,304	224,292	218,832
		年度末	238,383	234,055	226,620	219,259	214,919
対前年度伸率		-1.95	-1.82	-3.18	-3.25	-1.98	
国 保 加 入 率 (%)		29.46	28.64	27.52	26.57	25.97	
1世帯当たり人数(人)		1.71	1.69	1.66	1.64	1.62	
全国	被保険者数(千人)	36,628	35,543	34,099	32,250	30,998	
	対前年度伸率	-2.30	-2.96	-4.06	-5.42	-3.88	
	国保加入率	32.9	28.0	26.9	25.5	24.5	

(注) 総人口 長崎県HP (平成27年度は国勢調査)
 その他のデータは、「国民健康保険事業年報」

図1 世帯数及び被保険者数の推移

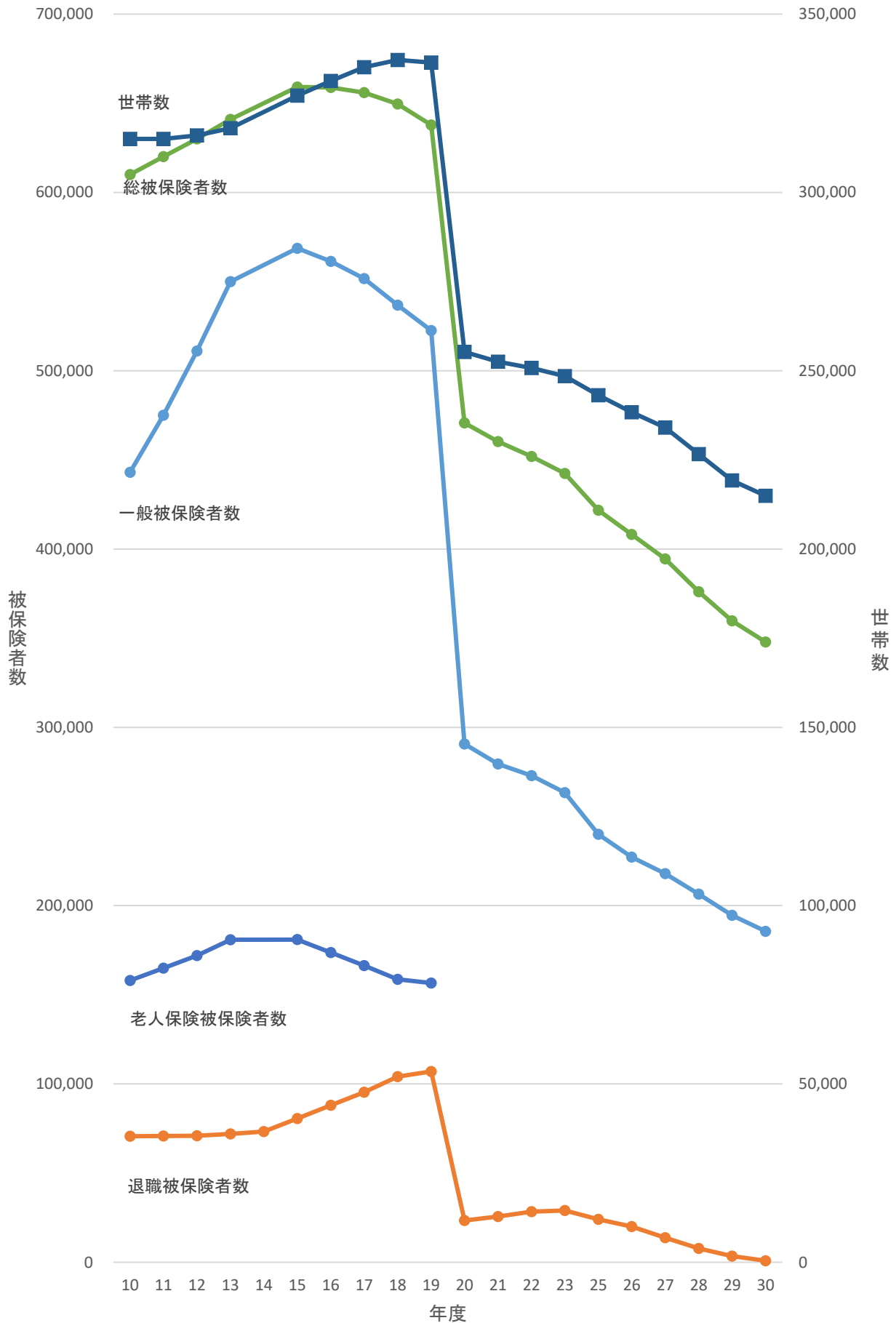
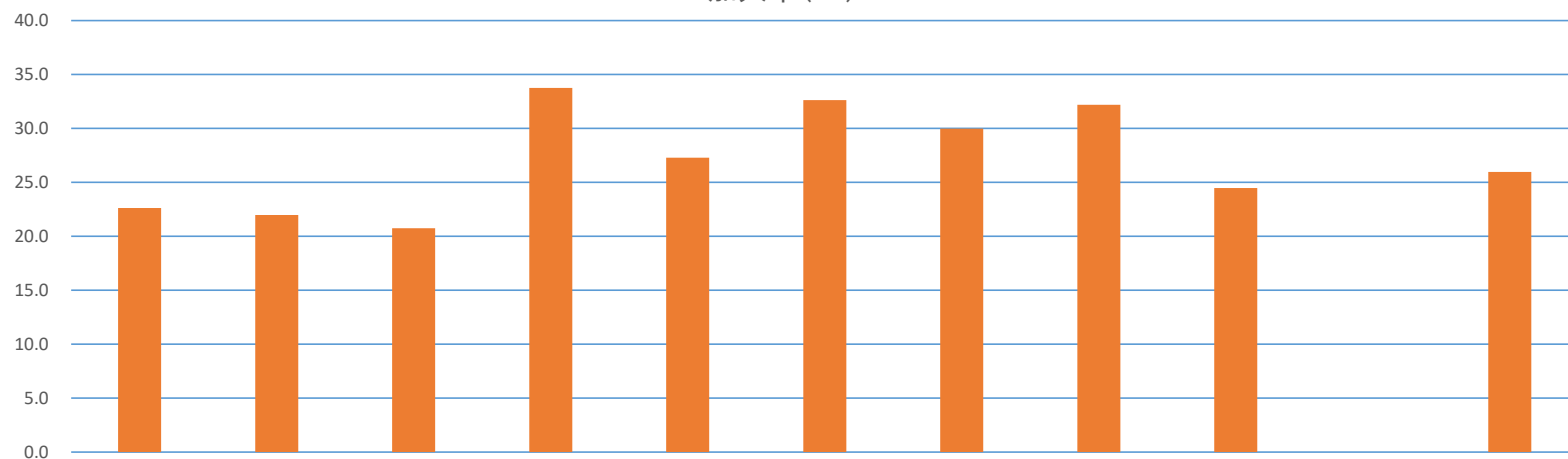


表2 平成30年度地区別世帯数及び被保険者数の状況

加入率(%)



加入率(%)		22.6	22.0	20.7	33.7	27.3	32.6	30.0	32.2	24.5	-	26.0	
国	世帯構成(人)	1.5	1.6	1.6	1.9	1.7	1.5	1.7	1.7	1.6	-	1.6	
	世帯数(年度末)(世帯)	117,491	13,317	16,740	23,534	11,352	11,339	4,521	5,627	203,921	10,998	214,919	
	(被年度 保険末 者・数)	計(A)	181,218	21,750	27,110	43,948	18,740	17,574	7,750	9,627	327,717	20,127	347,844
		一般	180,783	21,699	27,029	43,806	18,689	17,503	7,736	9,614	326,859	20,127	346,986
		退職被保険者等(B)	435	51	81	142	51	71	14	13	858	-	858
		(B)÷(A)(%)	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.2	0.1	0.3	-	0.2
総人口(人)		801,332	98,921	130,686	130,227	68,646	53,872	25,841	29,913	1,339,438	-	1,339,438	
市	郡	別	長佐諫 世 崎 保 市	西 西 彼 海 杵 市	大 東 彼 村 杵 市	島 雲 南 島 仙 原 市	平 松 北 松 戸 浦 市	五 南 松 島 浦 市	老 岐 市	対 馬 市	市 町 村 計	組 合 計	県 計

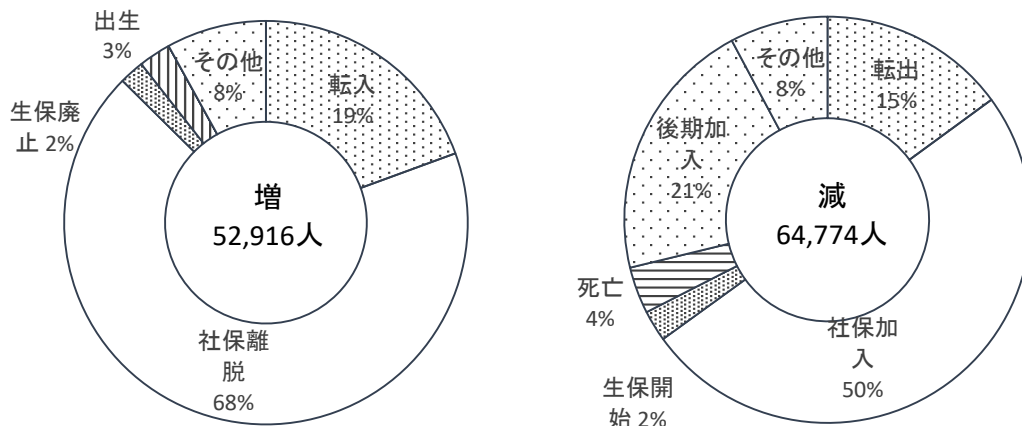
表3 年齢階級別被保険者数の状況

保険者	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	70～75歳	計
長崎市	1,759	2,005	2,177	2,574	3,094	2,647	3,126	3,588	4,389	5,059	5,120	6,318	11,165	23,920	21,746	98,687
佐世保市	1,177	1,425	1,568	1,681	1,625	1,398	1,858	2,182	2,501	2,776	2,583	3,225	6,149	12,747	12,870	55,765
島原市	350	417	435	440	391	342	469	525	612	684	822	1,028	1,705	2,820	2,459	13,499
諫早市	671	668	761	901	842	803	958	1,139	1,373	1,451	1,550	2,035	3,670	7,366	6,985	31,173
大村市	416	454	488	536	515	531	624	735	843	916	921	1,176	2,063	4,472	4,114	18,804
平戸市	238	262	259	290	227	201	270	311	331	421	477	730	1,266	2,144	1,970	9,397
松浦市	109	141	158	202	122	131	155	220	206	246	271	427	818	1,443	1,211	5,860
対馬市	193	274	312	342	191	165	287	386	417	451	514	816	1,505	2,225	1,789	9,867
壱岐市	163	207	260	301	181	149	236	306	389	409	423	583	1,040	1,673	1,615	7,935
五島市	175	228	295	297	229	195	294	376	432	570	694	1,006	1,948	2,987	2,377	12,103
西海市	133	176	179	227	163	160	212	276	267	316	371	578	1,047	1,895	1,597	7,597
雲仙市	423	453	446	571	433	401	549	659	645	678	905	1,204	1,897	2,718	2,181	14,163
南島原市	430	554	608	691	420	395	530	692	776	922	1,003	1,443	2,195	3,474	2,894	17,027
市計	6,237	7,264	7,946	9,053	8,433	7,518	9,568	11,395	13,181	14,899	15,654	20,569	36,468	69,884	63,808	301,877
長与町	151	181	186	222	197	179	242	303	343	439	415	449	869	2,073	2,006	8,255
時津町	137	158	176	220	326	141	179	282	315	336	291	350	709	1,446	1,404	6,470
東彼杵町	45	55	53	62	42	53	74	81	87	95	105	173	321	511	448	2,205
川棚町	59	74	105	93	74	67	106	125	146	138	146	198	366	857	757	3,311
波佐見町	53	65	106	98	72	80	92	117	134	158	161	250	396	732	642	3,156
小値賀町	10	13	14	28	10	9	18	34	23	32	27	82	176	262	195	933
佐々町	90	105	94	124	79	70	102	109	178	136	131	164	321	692	682	3,077
新上五島町	78	81	116	146	98	71	135	160	208	277	330	477	974	1,522	1,253	5,926
町計	623	732	850	993	898	670	948	1,211	1,434	1,611	1,606	2,143	4,132	8,095	7,387	33,333
県計	6,860	7,996	8,796	10,046	9,331	8,188	10,516	12,606	14,615	16,510	17,260	22,712	40,600	77,979	71,195	335,210
割合%	2.05	2.39	2.62	3.00	2.78	2.44	3.14	3.76	4.36	4.93	5.15	6.78	12.11	23.26	21.24	100.00

表4 被保険者の事由別異動状況(県計)と構成比

増の事由	区分	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計
	年度							
	26	10,645	39,287	1,153	1,984	1	5,436	58,506
	27	12,031	37,239	1,180	1,795	0	5,226	57,471
	28	11,283	35,727	1,170	1,715	1	5,604	55,500
	29	9,409	35,828	997	1,530	8	4,880	52,652
	30	10,275	35,982	1,053	1,367	1	4,238	52,916
減の事由	区分	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計
	年度							
	26	10,074	37,268	2,013	2,562	13,423	6,288	71,628
	27	10,200	36,652	1,974	2,488	13,960	5,972	71,246
	28	10,127	37,667	1,695	2,516	14,969	6,893	73,867
	29	9,455	35,683	1,584	2,505	13,554	6,251	69,032
	30	9,676	32,434	1,604	2,413	13,592	5,055	64,774
差引増減	区分	転入出	社保離加入	生保廃開	出生死亡	後期離加入	その他	計
	年度							
	26	571	2,019	-860	-578	-13,422	-852	-13,122
	27	1,831	587	-794	-693	-13,960	-746	-13,775
	28	1,156	-1,940	-525	-801	-14,968	-1,289	-18,367
	29	-46	145	-587	-975	-13,546	-1,371	-16,380
	30	599	3,548	-551	-1,046	-13,591	-817	-11,858

図2 平成30年度被保険者の事由別異動状況[構成比](県計)



2. 財政状況

平成30年度から県は市町とともに保険者となり、県が財政運営の責任主体を担っている。平成30年度以降は、県が市町から医療費指数や所得能力に応じた事業費納付金を徴収するとともに、これまで市町村の歳入となっていた国庫支出金や前期高齢者交付金等が県の収入となる。これらを財源として、県は、保険給付に必要な費用を市町へ保険給付費等交付金として交付するとともに、支払基金へ後期高齢者支援金や介護納付金等を支払う仕組みとなった。

(1) 県の収支状況

平成30年度における県の国民健康保険事業特別会計の決算状況は、表5及び図3-1のとおりである。

歳入総額は1,569億50百万円となっており、その内訳は、国庫支出金515億46百万円（歳入総額の32.8%）が最も多く、次いで前期高齢者交付金500億46百万円（同31.9%）、事業費納付金437億98百万円（同27.9%）などとなっている。

国庫支出金の内訳を見ると、療養給付費等負担金322億15百万円（国庫支出金の62.5%）が最も多く、次いで普通調整交付金128億89百万円（同25.0%）、特別調整交付金37億22百万円（同7.2%）などとなっている。

歳出総額は1,550億61百万円となっており、その内訳は、保険給付費等交付金1,286億45百万円（歳出総額の83.0%）、後期高齢者支援金等188億21百万円（同12.1%）、介護納付金70億36百万円（同4.5%）等となっている。

保険給付費等交付金の内訳は、市町が保険給付に必要な費用を交付する普通交付金として1,236億4百万円（保険給付費等交付金の96.1%）と市町の個別事情に応じて交付する特別交付金50億40百万円（同3.9%）となっている。

平成30年度の収支差引残額（決算収支）は、18億88百万円の黒字となっている。

(2) 市町の収支状況

平成30年度における市町の国民健康保険事業特別会計の決算状況は、表6及び図3-2のとおりである。

歳入総額は1,790億12百万円となっており、その内訳は、県支出金1,286億47百万円（歳入総額の71.9%）が最も多く、次いで保険料（税）307億58百万円（同17.2%）、一般会計繰入金133億66百万円（同7.5%）などとなっている。

県支出金については、保険給付に必要な費用として保険給付費等交付金（普通交付金）が1,236億4百万円（県支出金の96.1%）、市町の個別事情に応じて交付される保険給付費等交付金（特別交付金）が50億40百万円（同3.9%）などとなっている。

歳出総額は1,761億98百万円となっており、その内訳は、保険給付費1,241億78百万円（歳出総額の70.5%）、事業費納付金437億98百万円（同24.9%）などとなっている。

保険給付費の内訳を見ると、一般療養給付費及び療養費が1,059億72百万円で保険給付費の85.3%を占め、次いで一般高額療養費が164億55百万円で同13.3%などとなっている。

平成30年度の収支差引残額（決算収支）は、市町全体で28億13百万円の黒字となっている。

表5 決算収支の状況(県分)

収入					支出					
科目		収入額 (千円)	構成比 (%)	一人当 たり額 (円)	科目		支出額 (千円)	構成比 (%)	一人当 たり額 (円)	
分担金及び負担金	事業費納付金	40,324,353	25.7	120,723	総務費					
	一般被保険者分				0	0.0	0			
	退職被保険者等分	178,945	0.1	81,747	交付金	普通交付金	123,604,366	79.7	370,047	
	介護納付金分	3,295,563	2.1	29,742		特別交付金	5,040,720	3.3	15,091	
	事業費納付金計	43,798,861	27.9	130,272		計	128,645,086	83.0	385,138	
財政安定化基金負担金	0	0.0	0	後期高齢者支 援金等	後期高齢者支援金	18,820,293	12.1	56,344		
計	43,798,861	27.9	130,272		事務費拠出金	1,404	0.0	4		
					計	18,821,696	12.1	56,349		
国庫負担金	療養給付費等負担金	32,215,863	20.5	95,820	前期高齢者納 付金等	前期高齢者納付金	78,682	0.1	236	
	高額医療費負担金	1,173,298	0.7	3,490		事務費拠出金	1,260	0.0	4	
	特別高額医療費共同事業負担金	57,389	0.0	171		計	79,941	0.1	239	
	特定健康診査等負担金	210,968	0.1	627	介護納付金	介護納付金	7,036,180	4.5	21,065	
	財政安定化基金負担金	0	0.0	0		病床転換支 援金等	病床転換支援金	0	0.0	0
	国庫負担金計	33,657,519	21.4	100,108	事務費拠出金		119	0.0	0	
					計		119	0.0	0	
	国庫補助金	普通調整交付金	12,889,366	8.2	38,337	費特別 付金等 共同高 額医 療交 渉	事業費供出金	102,294	0.1	306
		特別調整交付金	3,722,507	2.4	11,072		事務費拠出金	135	0.0	0
		保険者努力支援制度交付金	910,018	0.6	2,707	財政安定化基金 交付金	計	102,429	0.1	307
財政安定化基金補助金		366,795	0.2	1,091	財政安定化基金交付金		0	0.0	0	
その他		0	0.0	0	保健事業費	5,466	0.0	16		
国庫補助金計		17,888,686	11.4	53,207	償還 付金 加及 び還 付	療養給付費等負担金償還金	0	0.0	0	
計		51,546,205	32.8	153,315		療養給付費等交付金償還金	0	0.0	0	
療養給付費等交付金	915,962	0.6	2,724	特定健康診査等負担金償還金	特定健康診査等負担金償還金	0	0.0	0		
前期高齢者交付金	50,046,507	31.9	148,854		計	0	0.0	0		
特別高額医療費共同事業交付金	137,914	0.1	410	財政安定化基金積立金	財政安定化基金積立金	367,581	0.2	1,100		
特定健康診査等負担金繰入金	213,192	0.1	634		財政安定化基金貸付金	0	0.0	0		
一般会計繰入金	都道府県繰入金	8,857,010	5.6	26,344	前年度繰上充用金	0	0.0	0		
	高額医療費負担金繰入金	1,173,298	0.7	3,490	その他の支出	3,412	0.0	10		
	職員給与等繰入金	0	0.0	0	合	計	155,061,911	100.0	464,225	
	財政安定化基金支出金繰入金	0	0.0	0						
	その他	0	0.0	0						
計	10,243,500	6.5	30,467							
財政安定化基金繰入金	260,447	0.2	775							
財政安定化基金貸付金返還分	0	0.0	0							
繰越金	0	0.0	0							
保険給付費等交付金返還金	0	0.0	0							
その他の収入	786	0.0	2							
合計	156,950,182	100.0	466,819	収支差引残(収入合計-支出合計)	1,888,271		5,653			

(注)出所:事業年報B表

図3-1 平成30年度決算収入、支出の状況[構成比](県分)

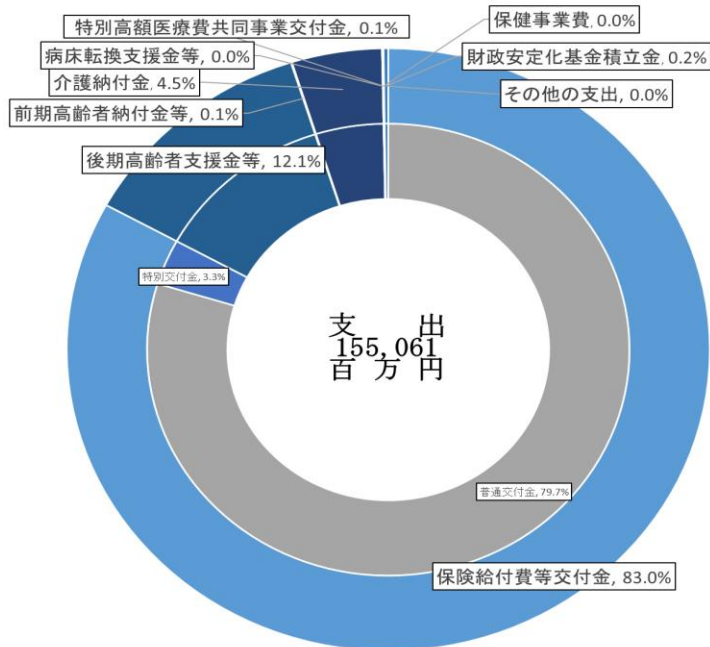
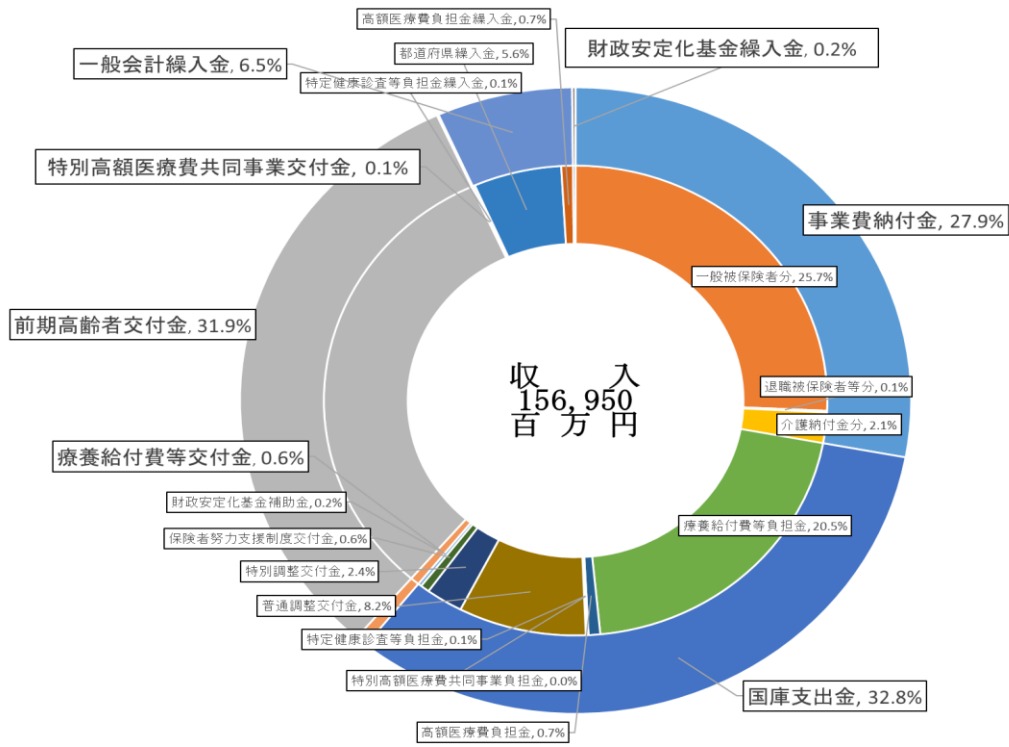
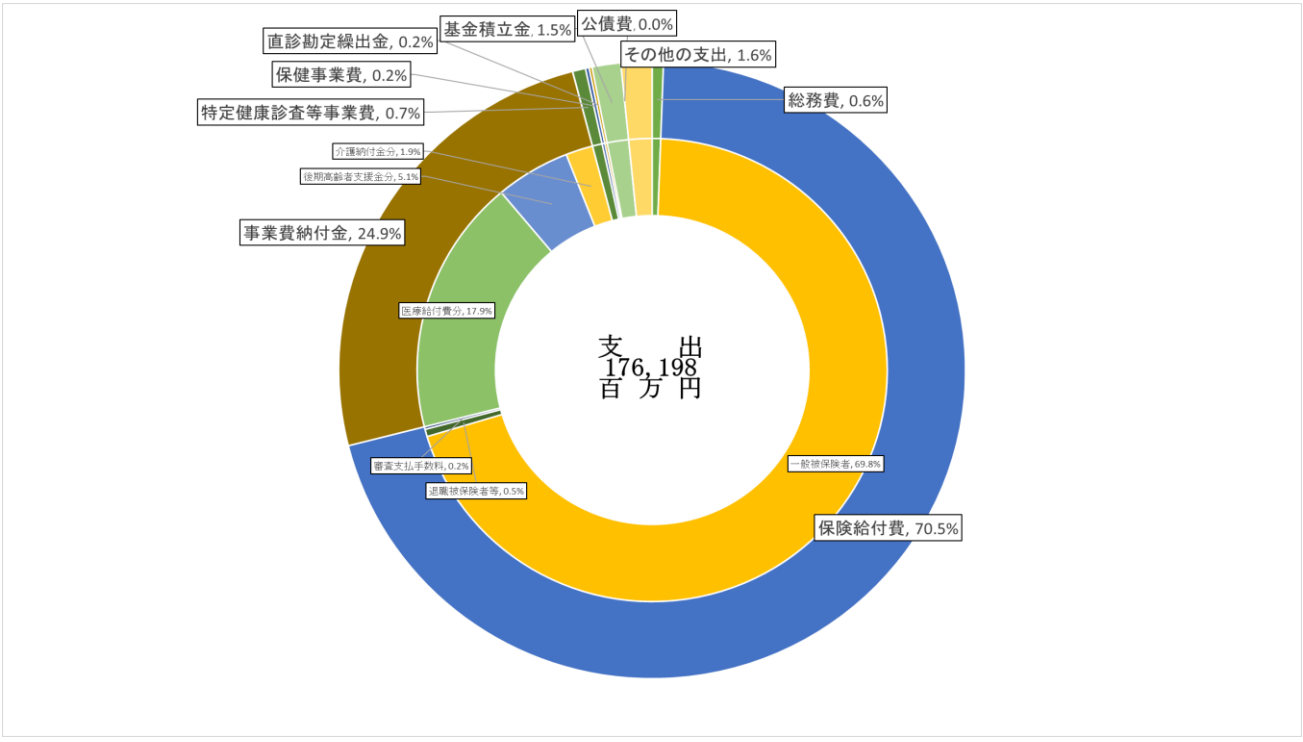
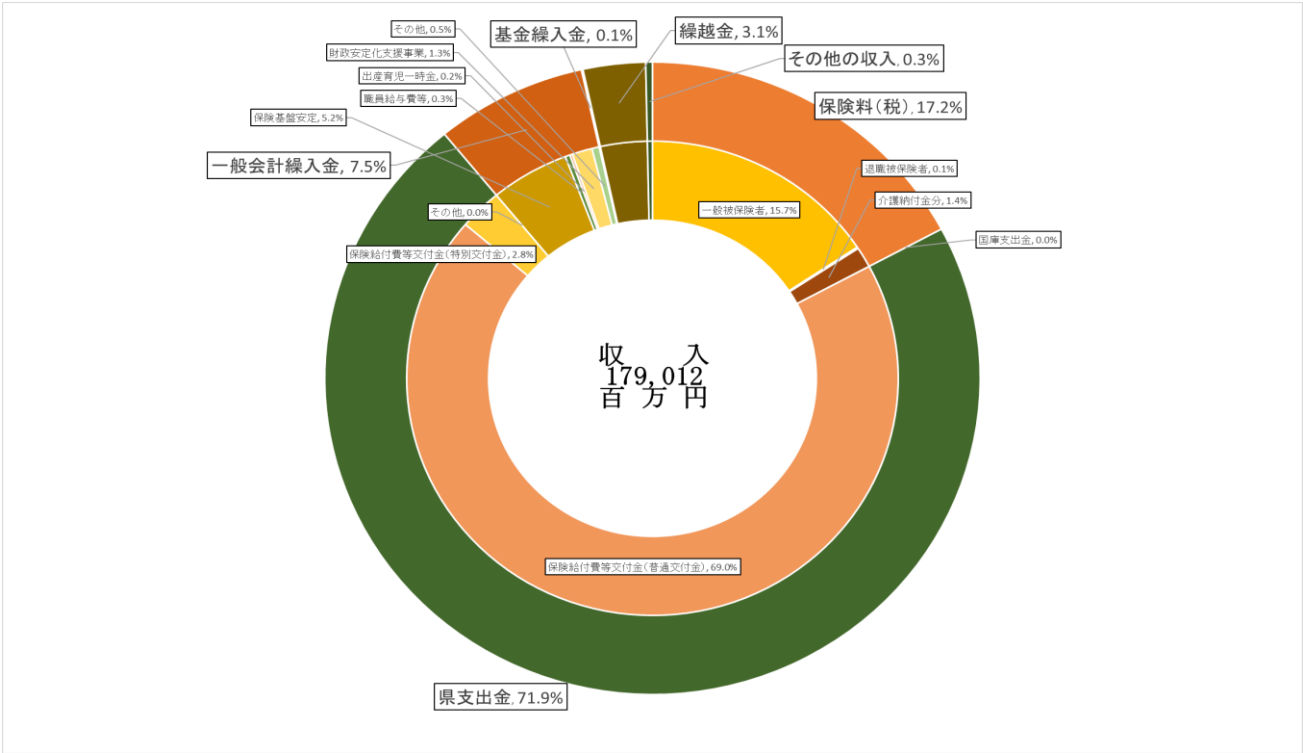


表6 決算収支の状況(市町分)

収 入				支 出							
科 目		収 入 額	構 成 比	一 人 当	科 目		支 出 額	構 成 比	一 人 当		
		(千円)	(%)	たり 額			(千円)	(%)	たり 額		
				(円)					(円)		
保険料(税)	一般被保険者分	28,063,122	15.7	84,016	総 務 費				1,019,955	0.6	3,034
	退職被保険者等分	184,608	0.1	84,335	一 般 被 保 険 者 分	療養給付費	104,894,291	59.5	314,033		
	介護納付金分	2,510,637	1.4	22,658		療養費	1,078,265	0.6	3,228		
	計	30,758,368	17.2	91,485		小 計	105,972,555	60.1	317,261		
国庫支出金	2,191	0.0	7	高額療養費		16,455,074	9.3	49,263			
都道府県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	123,604,366	69.0	367,638		高額介護合算療養費	5,929	0.0	18		
	金保険(特別給付金等交付金)	463,216	0.3	1,378		移送費	1,865	0.0	6		
	特別調整交付金分	3,226,890	1.8	9,598		出産育児諸費	467,152	0.3	1,399		
	都道府県繰入金(2号分)	928,678	0.5	2,762		葬祭諸費	44,570	0.0	133		
	特定健康診査等負担金	421,936	0.2	1,255		育児諸費	0	0.0	0		
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	5,040,720	2.8	14,993		その他	0	0.0	0		
	財政安定化基金交付金	0	0.0	0	一般被保険者分計	122,947,144	69.8	368,080			
その他	2,533	0.0	8	退 職 被 保 険 者 等 分	療養給付費	752,010	0.4	343,540			
計	128,647,619	71.9	382,638		療養費	8,104	0.0	3,702			
連合会支出金	0	0.0	0		小 計	760,114	0.4	347,243			
一般会計繰入金	保険基盤安定	9,270,979	5.2		27,575	高額療養費	149,405	0.1	68,253		
	職員給与費等	555,144	0.3		1,651	高額介護合算療養費	39,546	0.0	18,066		
	出産育児一時金	317,687	0.2		945	移送費	0	0.0	0		
	財政安定化支援事業	2,362,044	1.3	7,025	退職被保険者等分計	909,559	0.5	415,513			
	その他	860,548	0.5	2,560	審査支払手数料	321,619	0.2	957			
計	13,366,402	7.5	39,756	計	124,178,322	70.5	369,345				
直診勘定繰入金	0	0.0	0	医 療 給 付 費 分	一般被保険者分計	31,319,281	17.8	93,764			
その他の収入	591,269	0.3	1,759		退職被保険者等分計	133,015	0.1	60,765			
基金繰入金	145,594	0.1	433		計	31,452,297	17.9	93,549			
繰越金	5,500,778	3.1	16,361	支 援 金 分	一般被保険者分計	9,005,072	5.1	26,959			
市町村債	0	0.0	0		退職被保険者等分計	45,930	0.0	20,982			
うち財政安定化基金貸付金	0	0.0	0		計	9,051,001	5.1	26,921			
合計	179,012,221	100.0	532,439	介 護 納 付 金 分	3,295,563	1.9	29,742				
				計	43,798,861	24.9	130,272				
				保 健 事 業 費	326,711	0.2	972				
				特 定 健 康 診 査 等 事 業 費	1,179,974	0.7	3,510				
				直 診 勘 定 繰 出 金	278,520	0.2	828				
				そ の 他 の 支 出	2,816,327	1.6	8,377				
				基 金 積 立 金	2,599,499	1.5	7,732				
				公 債 費	68	0.0	0				
				う ち 財 政 安 定 化 基 金 償 還 金	0	0.0	0				
				合 計	176,198,238	100.0	524,069				
				収支差引残(収入合計-支出合計)	2,813,983		8,370				

(注)出所:事業年報B表

図3-2 平成30年度決算収入、支出の状況[構成比](市町分)



3. 保険料（税）の状況

(1) 保険料、保険税の採用状況

諫早市、波佐見町及び4国保組合が保険料、その他の19市町が保険税を採用している。

(2) 所得割の算出基礎の状況

所得割の算出基礎は、全市町が「旧ただし書き方式」を採用している。

(3) 賦課限度額の状況

平成30年度の賦課限度額は、全市町が医療分58万円、後期分19万円、介護分16万円法定限度額であった。

(4) 賦課方式の状況

保険料（税）の賦課方式については、対馬市、雲仙市、南島原市、東彼杵町、新上五島町が4方式、その他の16市町が資産割を除いた3方式を採用している。

(5) 応能・応益割合の状況

市町における平成30年度の応能・応益の負担割合は、前年度より応能割が0.22ポイント減少し、応能52.73%応益47.27%で、そのうち所得割の比率が52.30%を占めている。

(6) 調定額の状況

市町における平成30年度の保険料（税）の調定額は、前年度と比較して1人当たりで5.6%増の95,002円、1世帯当たりで0.1%増加し151,819円であった。

(7) 基準総所得の状況

市町における平成30年度の1人当たり基準総所得金額は、前年度より0.2%増加し、501,220円であった。

(8) 軽減世帯の状況

軽減世帯の割合は全国に比べかなり高く、6割を超えており、30年度で63.28%である。

(9) 限度額超過世帯の状況

限度額超過世帯の割合は全国に比べ低く、平成30年度においては1.61%である。

(10) 収納率の状況

本県の収納率は、昭和49年度の97.28%をピークに、59年度の93.14%まで漸減し、その後、平成2年度の95.58%まで順調に伸長した。

しかしながら、雲仙普賢岳噴火災害による島原市及び深江町の3年度以降の低迷に加え、全国的な不況の影響等による所得の伸び悩み等から、低下傾向となっている。そのような中、平成20年度の制度改正により75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度へ移行したことにより、収納率は更に大きく低下したが、その後徐々に上昇し、平成30年度収納率は94.08%である。

なお、本県市町平均収納率の全国での順位は、29年度は22位、30年度においては、25位となっている。

また、30年度の現年度全体において、前年度の収納率を13市町が上回った。

表7 保険料（税）の賦課状況（市町・全体・医療分）

（単位：千円，％）

区分 年度	応能割		応益割		計
	所得割	資産割	均等割	平等割	
23	14,630,316	570,346	10,008,924	4,852,374	30,061,960
	48.67	1.90	33.29	16.14	100.00
	50.56		49.44		
24	14,571,368	502,385	9,889,266	4,818,413	29,781,432
	48.93	1.69	33.21	16.18	100.00
	50.61		49.39		
25	15,699,373	455,161	9,868,087	4,888,623	30,911,244
	50.79	1.47	31.92	15.82	100.00
	52.26		47.74		
26	14,757,391	433,463	9,808,706	4,867,934	29,867,494
	49.41	1.45	32.84	16.30	100.00
	50.86		49.14		
27	14,677,870	403,906	9,714,847	4,893,523	29,690,146
	49.44	1.36	32.72	16.48	100.00
	50.80		49.20		
28	15,393,179	310,321	9,488,714	4,835,943	30,028,157
	51.26	1.03	31.60	16.10	100.00
	52.30		47.70		
29	15,257,106	267,968	9,113,339	4,684,603	29,323,016
	52.03	0.91	31.08	15.98	100.00
	52.95		47.05		
30	14,200,983	116,487	8,519,271	4,314,067	27,150,808
	52.30	0.43	31.38	15.89	100.00
	52.73		47.27		

表8 保険料（税）現年度調定額及び基準総所得金額の状況（市町）

（単位：円，％）

区分 年度	1世帯当たり調定額			1人当たり調定額				1人当たり基準総所得金額		
	県		全国	県		全国	県			
	金額	対前 年比	対全 国比	金額	金額	対前 年比	対全 国比	金額	対前年比	
14	141,536	96.3	91.3	154,966	70,338	97.9	88.7	79,321	432,151	97.8
15	140,336	99.2	92.8	151,301	69,741	99.2	89.4	77,991	394,534	91.3
16	143,100	102.0	94.3	151,770	71,918	103.1	91.1	78,959	451,171	114.4
17	141,648	99.0	92.8	152,659	72,175	100.4	89.8	80,352	443,842	98.4
18	140,853	99.4	91.2	154,524	72,958	101.1	88.3	82,580	440,335	99.2
19	145,007	102.9	93.2	155,664	76,295	104.6	90.4	84,367	433,475	98.4
20	131,071	90.4	83.1	157,695	72,988	95.7	80.5	90,625	447,662	103.3
21	131,630	100.4	82.2	160,122	72,269	99.0	79.5	90,908	458,370	102.4
22	134,948	102.5	87.1	154,872	75,986	105.1	85.8	88,578	430,713	94.0
23	136,250	101.0	87.5	155,688	77,970	102.6	87.0	89,666	419,412	97.4
24	137,128	100.6	87.7	156,322	78,610	100.8	86.5	90,882	431,908	103.0
25	138,878	101.3	87.6	158,464	80,463	102.4	86.4	93,175	469,436	108.7
26	140,669	101.3	89.9	156,508	81,290	101.0	87.2	93,203	447,209	95.3
27	137,710	97.9	90.4	152,352	81,885	100.7	88.9	92,124	453,153	101.3
28	153,813	111.7	100.6	152,930	88,969	108.7	94.5	94,140	484,493	106.9
29	151,645	98.6	99.9	151,767	89,969	101.1	94.5	95,239	500,323	103.3
30	151,819	100.1	101.5	149,620	95,002	105.6	99.6	95,391	501,220	100.2

（注1） 保険料（税）調定額は、退職者を含む全体被保険者。

（注2） 1人当たり基準総所得金額は、調整交付金決定通知より
基準総所得金額（一般分）／一般被保険者数} で算出。

表9 軽減世帯及び限度額超過世帯の状況（市町、全体保険者）

（単位：世帯，％）

年度	区分	課税対象世帯数		軽減世帯数		限度額超過世帯数	
県	19	(100.00)	342,694	(45.46)	155,786	(1.89)	6,491
	20	(100.00)	251,959	(50.56)	127,381	(2.24)	5,645
	21	(100.00)	250,649	(51.48)	129,040	(2.03)	5,085
	22	(100.00)	248,679	(53.23)	132,372	(1.71)	4,247
	23	(100.00)	247,973	(53.71)	133,179	(1.65)	4,094
	24	(100.00)	246,161	(54.37)	133,835	(1.67)	4,110
	25	(100.00)	242,796	(54.59)	132,553	(1.68)	4,083
	26	(100.00)	239,129	(60.43)	144,495	(1.77)	4,225
	27	(100.00)	233,278	(62.26)	145,233	(1.85)	4,308
	28	(100.00)	228,330	(62.10)	141,801	(1.98)	4,530
	29	(100.00)	219,365	(62.41)	136,899	(2.03)	4,449
	30	(100.00)	211,627	(63.28)	133,924	(1.61)	3,399
全国	19	(100.00)	25,656,464	(36.58)	9,385,542	(4.04)	1,036,301
	20	(100.00)	20,370,950	(37.02)	7,541,300	(3.46)	703,950
	21	(100.00)	19,664,050	(38.48)	7,566,450	(3.13)	615,600
	22	(100.00)	20,527,900	(42.36)	8,694,650	(3.37)	691,450
	23	(100.00)	20,457,500	(43.57)	8,914,350	(3.01)	615,050
	24	(100.00)	20,432,700	(44.44)	9,080,450	(3.06)	625,850
	25	(100.00)	20,313,900	(44.60)	9,060,650	(3.36)	682,600
	26	(100.00)	20,083,250	(50.71)	10,185,000	(2.74)	549,400
	27	(100.00)	19,740,350	(52.67)	10,397,200	(2.34)	462,900
	28	(100.00)	19,253,250	(53.33)	10,268,350	(2.26)	435,100
	29	(100.00)	18,509,600	(54.08)	10,010,850	(2.35)	434,150
	30	(100.00)	18,025,500	(54.75)	9,868,800	(1.97)	355,450

○ 県は事業年報B（2）表及びE（2）表より

○ 全国は国保実態調査（赤本）P56第1表-1-1より

課税世帯数・・・P56 第1-1-1 世帯数総数

軽減世帯数・・・P58 第1-1-1 医療給付分の軽減世帯数総数

限度額超過世帯数・・・P58～59 医療分・後期分・介護分の賦課限度額を超える世帯数の最上値の数

表10 1人当たり調定額及び収納率の状況（現年度分、全体被保険者）

年 度	5	10		23	24	25	26	27	28	29	30	
1人当調定額 (県平均)	65,190	71,669	1人当調定額 (県平均)	77,546	81,305	84,615	85,920	87,573	94,661	102,283	101,811	
長 崎 県 率	8 市	93.49	92.31	長崎・佐世保	90.50	90.67	90.76	90.99	91.16	90.97	91.53	92.12
	西彼杵郡	96.57	95.07	諫早・大村	91.87	92.08	92.76	93.40	93.87	94.16	94.80	95.16
	東彼杵郡	98.79	98.02	西海・西彼	94.69	94.81	95.07	95.51	95.72	95.82	95.50	96.28
	北高来郡	99.30	98.52	東彼	95.26	95.50	95.57	96.25	96.72	96.41	96.32	96.03
	南高来郡	98.60	97.77	島原・南高	94.20	94.66	95.31	95.26	95.69	96.28	96.38	96.01
	北松浦郡	97.56	96.49	平戸・松浦・北松	95.65	96.02	96.62	97.09	96.92	96.81	96.86	96.45
	南松浦郡	97.96	97.49	五島・南松	94.60	94.78	94.67	94.95	95.08	95.84	95.53	95.94
	壱岐郡	97.80	97.27	壱岐市	94.78	94.67	94.56	94.66	95.30	94.69	94.7	94.76
	対馬島	96.27	94.58	対馬市	90.30	90.57	90.44	92.31	92.25	92.36	92.66	93.79
	町村平均	97.73	96.64	町平均	94.72	94.99	95.18	95.57	95.77	95.82	95.86	95.98
				市平均	91.96	92.18	92.46	92.79	93.02	93.06	93.46	93.87
	市町村平均	95.33	94.08	市町平均	92.21	92.46	92.72	93.07	93.29	93.33	93.70	94.08
	県平均	95.62	94.48	県平均	92.79	93.05	93.30	93.63	93.86	93.89	94.27	94.66
	全国 (市町村平均)	93.48	91.82	全国 (市町村平均)	89.39	89.86	90.42	90.95	91.45	91.92	92.45	92.85
全国での順位	17	20	全国での順位	10	11	11	12	14	22	22	25	

図4 1人当たり調定額及び収納率の推移（現年分、全体被保険者）

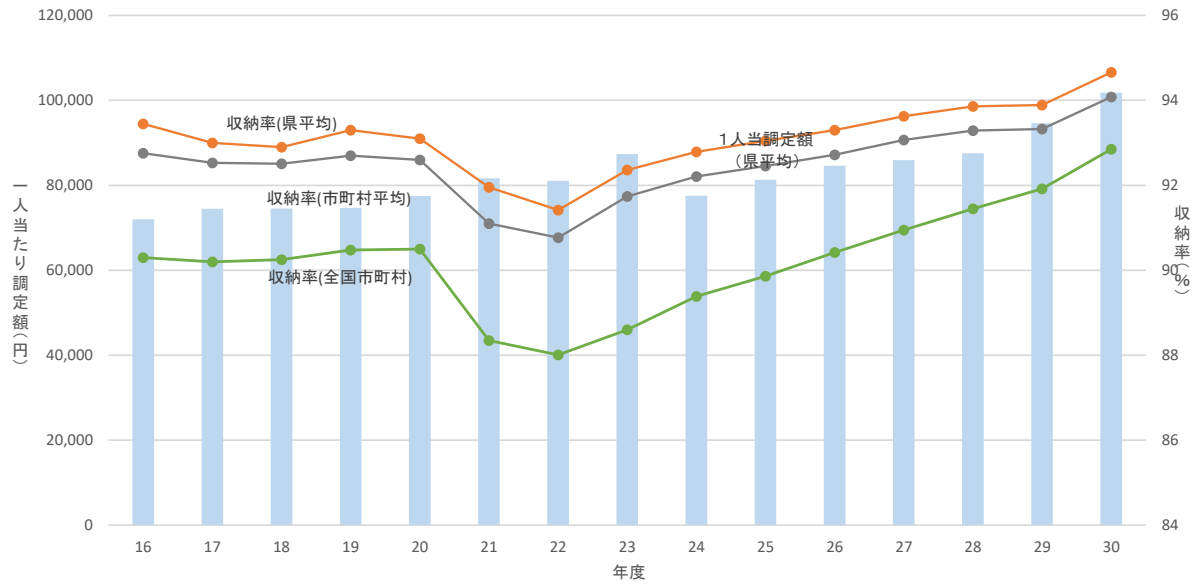


表11 平成30年度国民健康保険料（税）収納状況

(単位：千円，%)

		年度	調定額	収納額	不納欠損額	未収額	居所不明分 調定額	収納率
県 計	現年分	29	35,732,425	33,680,806	2,355	2,049,263	4,511	94.27
		30	34,230,241	32,399,552	1,935	1,828,754	3,429	94.66
	滞納繰越分	29	9,303,877	1,819,160	748,732	6,735,986	6,596	19.57
		30	8,620,132	1,705,553	764,662	6,149,917	7,262	19.80
	計	29	45,036,302	35,422,730	751,087	8,862,485	11,107	78.67
		30	42,850,373	34,105,105	766,597	7,978,671	10,691	79.61
市 町 計	現年分	29	32,460,763	30,411,743	2,355	2,046,666	4,511	93.70
		30	30,860,945	29,031,861	1,935	1,827,149	3,429	94.08
	滞納繰越分	29	9,291,575	1,815,743	746,639	6,729,192	6,596	19.56
		30	8,611,173	1,702,872	761,966	6,146,334	7,262	19.79
	計	29	41,752,338	32,227,486	748,995	8,775,858	11,107	77.21
		30	39,472,118	30,734,734	763,901	7,973,483	10,691	77.89
組 合 計	現年分	29	3,271,661	3,269,064	0	2,598	0	99.92
		30	3,369,296	3,367,690	0	1,605	0	99.95
	滞納繰越分	29	12,303	3,417	2,092	6,794	0	27.77
		30	8,960	2,681	2,696	3,582	0	29.92
	計	29	3,283,964	3,195,245	2,092	86,627	0	97.30
		30	3,378,255	3,370,372	2,696	5,188	0	99.77

表12 平均30年度保険者規模別収納率（市町、現年分）

(単位：%)

被保険者規模	保険者数	全体	一般	退職	被保険者規模	保険者数	全体	一般	退職
1万人未満	13	95.75	95.73	98.25	3千未満	2	97.52	97.51	100.00
					3千以上	3	95.36	95.34	97.82
					5千以上	8	95.71	95.70	98.27
1万人以上	8	93.61	93.59	97.29	1万以上	6	95.61	95.58	98.90
					5万以上	2	92.12	92.09	96.07
					10万以上	0	0.00	0.00	0.00
市町計	21	94.08	94.06	97.48					

表13 平成30年度モデル世帯保険料(税)額試算表(医療分)

保険者 番号	区分 保険者名	保険料(税)率				モデル世帯 保険料(税)額 (円)
		応能割 (%)		応益割 (円)		
		所得割	資産割	均等割	平等割	
1	長崎市	8.10		24,800	18,400	214,300
2	佐世保市	8.60		24,400	24,000	226,200
3	島原市	9.60		25,900	23,200	244,900
4	諫早市	9.25		28,540	20,480	244,850
5	大村市	8.60		23,000	22,000	220,000
7	平戸市	8.73		25,800	20,100	228,450
8	松浦市	8.20		22,100	19,400	208,700
80	対馬市	8.00	7.00	25,000	25,000	224,200
81	壱岐市	8.20		22,500	22,300	212,800
82	五島市	8.08		20,500	15,700	198,400
84	西海市	8.40		24,000	22,000	220,000
85	雲仙市	8.60	8.00	26,500	27,000	240,300
86	南島原市	8.10	12.00	24,500	23,500	225,700
	市平均	8.50	7.00	24,426	21,775	223,754
15	長与町	8.10	-	25,600	22,800	221,100
16	時津町	8.10	-	26,100	23,500	223,300
	西彼杵郡平均	8.10	-	25,850	23,150	222,200
24	東彼杵町	7.32	33.80	25,200	21,500	227,180
25	川棚町	9.90		28,500	26,000	260,000
26	波佐見町	9.20		26,600	30,000	247,800
	東彼杵郡平均	8.81	33.80	26,767	25,833	244,993
49	小値賀町	8.20	-	26,000	30,000	231,000
57	佐々町	6.50	-	23,000	23,000	189,500
	北松浦郡平均	7.35	-	24,500	26,500	210,250
83	新上五島町	6.80	20.00	21,000	22,000	199,000
	南松浦郡平均	6.80	20.00	21,000	22,000	199,000
	町村平均	8.02	26.90	25,250	24,850	224,860
	市町村平均	8.31	16.16	24,740	22,947	224,175

【モデル世帯】

所得割対象額 1,500,000 円

資産割対象額 60,000 円

1世帯当たり人数 3人

【市町村一世帯当たり平均】 (出所：平成30年度事業年報B表(2))

所得割対象額 803,761 円

資産割対象額 3,240 円

1世帯当たり人数 1.62人

4. 保険給付の状況

(1) 総医療費の状況

平成30年度の国民健康保険の総医療費は、1,506億円となっており、前年度に比べ31億6,900万円（2.06%）減少した。

内訳は、一般被保険者1,495億円、退職被保険者等11億円であり、それぞれ前年度と比較して、16億1,856万円（1.07%）の減少、15億5,044万円（59.13%）の減少であった。

(2) 被保険者別医療費の状況

①一般被保険者

平成30年度の一般被保険者にかかる療養の給付等をみると、件数は、6,219千件で、前年度に比べ104千件（1.6%）減少した。

1件当たり費用額は、23,794円で、前年度に比べ150円（0.64%）増加した。

療養費等を含めた合計では、件数6,420千件で、1件当たり費用額は23,289円であった。

なお、療養の給付等に関する1件当たり費用額の内訳は、入院517,149円、入院外14,145円、歯科12,466円、調剤11,290円、訪問看護69,012円となっている。

②退職被保険者等

平成30年度の退職被保険者にかかる療養の給付等をみると、件数は、45千件で、前年度に比べ64千件（58.44%）減少した。

費用額は、10億60百万円で、前年度に比べ15億33百万円（59.12%）減少した。

なお、療養費等を含めた合計では、件数47千件、費用額10億72百万円であった。

(3) その他の給付の状況

平成30年度における出産育児給付は、全保険者が実施しており、件数1,288件、給付額5億40百万円であった。件数は、前年度に比べ64件（4.73%）減少した。

葬祭給付も全保険者が実施しており、件数2,244件、給付額47百万円であった。件数は、前年度に比べ77件（3.32%）減少した。

傷病手当金の給付は、3国保組合が実施し、件数754件、給付額63百万円であった。件数は、前年度に比べ14件増加した。

出産手当金の給付は、1国保組合が実施し、件数4件、給付額252千円であった。

表14 国民健康保険医療費の状況(県計)

(単位:千円)

年度	区分	一般被保険者	退職被保険者等	総医療費
25		149,499,510 (100.75)	11,367,697 (93.84)	160,867,207 (100.23)
26		150,810,495 (100.88)	9,504,580 (83.61)	160,315,075 (99.66)
27		154,441,230 (102.41)	7,567,405 (79.62)	162,008,635 (101.06)
28		151,448,038 (98.06)	4,990,439 (65.95)	156,438,477 (96.56)
29		151,135,491 (99.79)	2,622,033 (52.54)	153,757,524 (98.29)
30		149,516,934 (98.93)	1,071,595 (40.87)	150,588,529 (97.94)
30年度 構成比 (%)		99.29	0.71	100.00

(注1) () は対前年比

(注2) 一般被保険者・退職被保険者等は3~2月診療分(4~3月支給決定分)で集計

出所 事業年報C表(1)、F表(1)

図5 国民健康保険医療費の推移(県計)

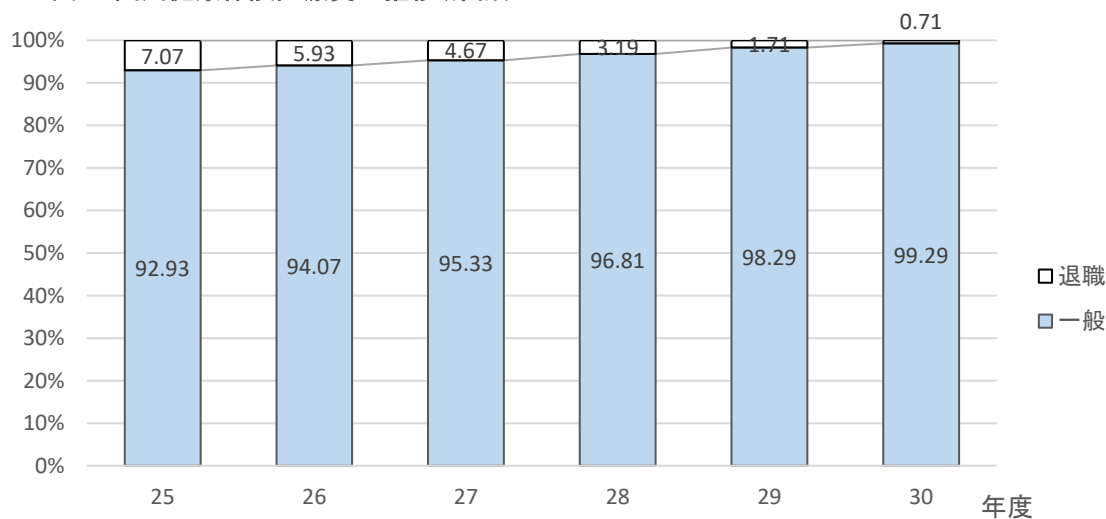


表15 医療給付の状況(県計、一般被保険者)

(単位：件、千円、円)

区分 年度	療養の給付等			療 養 費 等			計		
	件数	費用額	1 件当 費用額	件数	費用額	1 件当 費用額	件数	費用額	1 件当 費用額
25	6,530,104 (99.60)	147,812,721 (100.77)	22,636 (101.17)	207,211 (100.19)	1,686,789 (98.75)	8,140 (98.56)	6,737,315 (99.62)	149,499,510 (100.75)	22,190 (101.13)
26	6,562,505 (100.50)	148,984,503 (100.79)	22,702 (100.30)	220,855 (106.58)	1,825,991 (108.25)	8,268 (101.56)	6,783,360 (100.68)	150,810,494 (100.88)	22,232 (100.19)
27	6,533,567 (99.56)	152,604,778 (102.43)	23,357 (102.88)	227,023 (102.79)	1,836,451 (100.57)	8,089 (97.84)	6,760,590 (99.66)	154,441,229 (102.41)	22,844 (102.75)
28	6,446,127 (98.66)	149,694,203 (98.09)	23,222 (99.42)	217,550 (95.83)	1,753,835 (95.50)	8,062 (99.66)	6,663,677 (98.57)	151,448,038 (98.06)	22,727 (99.49)
29	6,323,347 (98.10)	149,507,520 (99.88)	23,644 (101.81)	208,191 (95.70)	1,627,971 (92.82)	7,820 (97.00)	6,531,538 (98.02)	151,135,491 (99.79)	23,139 (101.81)
30	6,219,437 (98.36)	147,986,024 (98.98)	23,794 (100.64)	200,743 (96.42)	1,530,909 (94.04)	7,626 (97.53)	6,420,180 (98.30)	149,516,934 (98.93)	23,289 (100.64)
30年度 構成比(%)	96.87	98.98	-	3.13	1.02	-	100.00	100.00	-

(注1) () は対前年比

(注2) 3～2月診療分(4～3月支給決定分)で集計
出所 事業年報C表(1)

図6 1件あたりの費用額の推移(県計、一般被保険者)

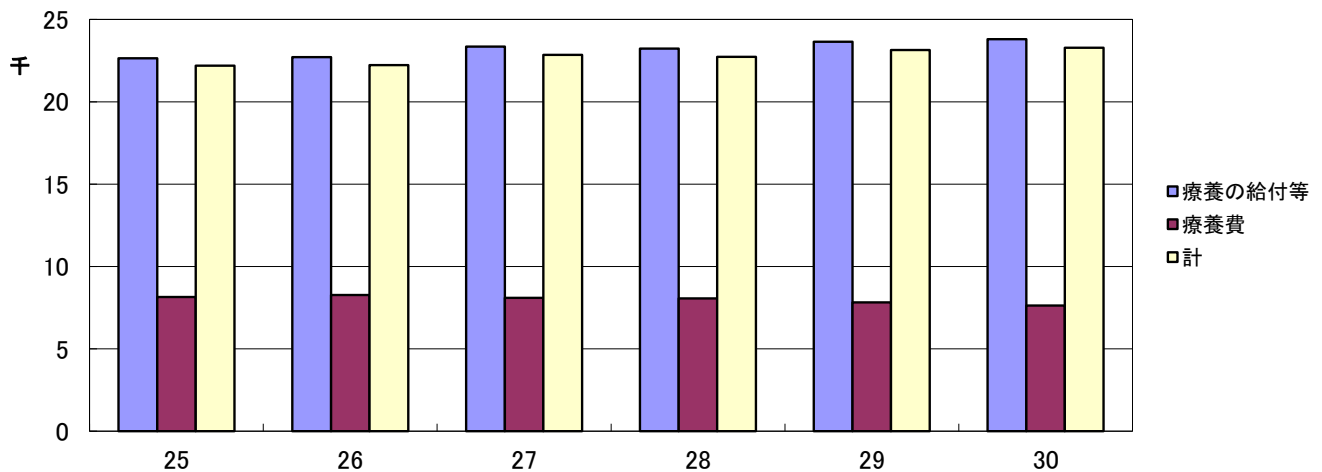


表16 1件当たり費用額の内訳(県計、一般被保険者)

(単位：件、千円、円)

区分 年度	入院			入院外			歯科		
	件数	費用額	1件当 費用額	件数	費用額	1件当 費用額	件数	費用額	1件当 費用額
25	133,423 (98.60)	62,721,007 (100.24)	470,091 (101.67)	3,478,632 (98.78)	46,120,402 (100.10)	13,258 (101.34)	709,157 (101.82)	9,173,221 (100.17)	12,935 (98.38)
26	131,283 (98.40)	63,155,743 (100.69)	481,066 (102.33)	3,463,993 (99.58)	46,321,239 (100.44)	13,372 (100.86)	723,685 (102.05)	9,261,042 (100.96)	12,797 (98.93)
27	131,007 (99.79)	64,396,505 (101.96)	491,550 (102.18)	3,423,795 (98.84)	46,995,809 (101.46)	13,726 (102.65)	728,096 (100.61)	9,131,232 (98.60)	12,541 (98.00)
28	129,572 (98.90)	63,961,844 (99.33)	493,639 (100.43)	3,362,813 (98.22)	46,449,761 (98.84)	13,813 (100.63)	725,228 (99.61)	9,101,940 (99.68)	12,550 (100.07)
29	128,411 (99.10)	64,762,252 (101.25)	504,336 (102.17)	3,275,008 (97.39)	45,488,097 (97.93)	13,889 (100.56)	726,541 (100.18)	9,062,213 (99.56)	12,473 (99.38)
30	124,914 (97.28)	64,599,209 (99.75)	517,149 (102.54)	3,205,113 (97.87)	45,337,757 (99.67)	14,145 (101.84)	725,131 (99.81)	9,039,475 (99.75)	12,466 (99.94)

区分 年度	調剤			訪問看護		
	件数	費用額	1件当 費用額	件数	費用額	1件当 費用額
25	2,202,590 (100.26)	24,937,821 (104.06)	11,322 (103.79)	6,302 (107.76)	420,362 (110.42)	66,703 (102.46)
26	2,236,384 (101.53)	25,453,997 (102.07)	11,382 (100.53)	7,160 (113.61)	467,426 (111.20)	65,283 (97.87)
27	2,242,832 (100.29)	27,281,741 (107.18)	12,164 (106.87)	7,837 (109.46)	517,116 (110.63)	65,984 (101.07)
28	2,220,108 (98.99)	25,457,328 (93.31)	11,467 (94.27)	8,406 (107.26)	566,036 (109.46)	67,337 (102.05)
29	2,183,728 (98.36)	25,422,813 (99.86)	11,642 (101.53)	9,659 (114.91)	636,406 (112.43)	65,887 (97.85)
30	2,154,116 (98.64)	24,320,526 (95.66)	11,290 (96.98)	10,163 (105.22)	701,373 (110.21)	69,012 (104.74)

(注1) () は対前年比

(注2) 3～2月診療分(4～3月支給決定分)で集計
出所 事業年報C表(3)

表17 医療給付の状況(県計、退職被保険者等)

(単位:件、千円)

年度	区 分	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他 法 負 担 分	
						他法優先	国保優先
25	療養の給付等	506,955	11,249,373	7,866,651	3,162,440	0	220,282
	療 養 費 等	15,096	118,323	83,327	34,996	0	0
	計	522,051	11,367,696	7,949,978	3,197,436	0	220,282
26	療養の給付等	423,934	9,401,967	6,574,889	2,641,460	0	185,618
	療 養 費 等	13,026	102,613	72,276	30,337	0	0
	計	436,960	9,504,580	6,647,165	2,671,797	0	185,618
27	療養の給付等	329,829	7,487,943	5,236,744	2,109,975	0	141,224
	療 養 費 等	10,406	79,462	55,906	23,556	0	0
	計	340,235	7,567,405	5,292,650	2,133,531	0	141,224
28	療養の給付等	208,224	4,936,573	3,443,067	1,394,087	0	99,419
	療 養 費 等	7,402	53,867	37,876	15,990	0	0
	計	215,626	4,990,439	3,480,943	1,410,077	0	99,419
29	療養の給付等	108,974	2,593,106	1,809,847	729,577	0	53,682
	療 養 費 等	3,841	28,927	20,296	8,630	0	0
	計	112,815	2,622,033	1,830,144	738,207	0	53,682
30	療養の給付等	45,287	1,060,030	739,190	299,041	0	21,799
	療 養 費 等	1,555	11,565	8,146	3,417	0	2
	計	46,842	1,071,595	747,336	302,458	0	21,801
	構 成 比 (%)		100.00	69.74	28.23	0.00	2.03

(注1) 3~2月診療分(4~3月支給決定分)で集計
出所 事業年報F表(1)

図7 費用額の推移(県計、退職被保険者等)

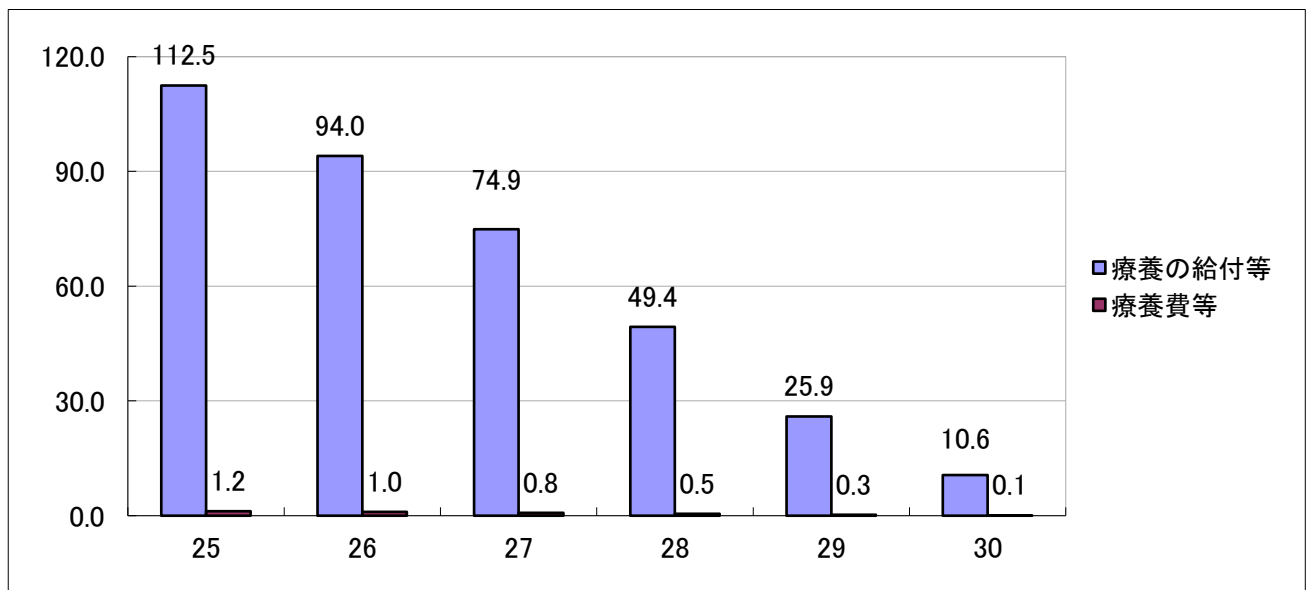


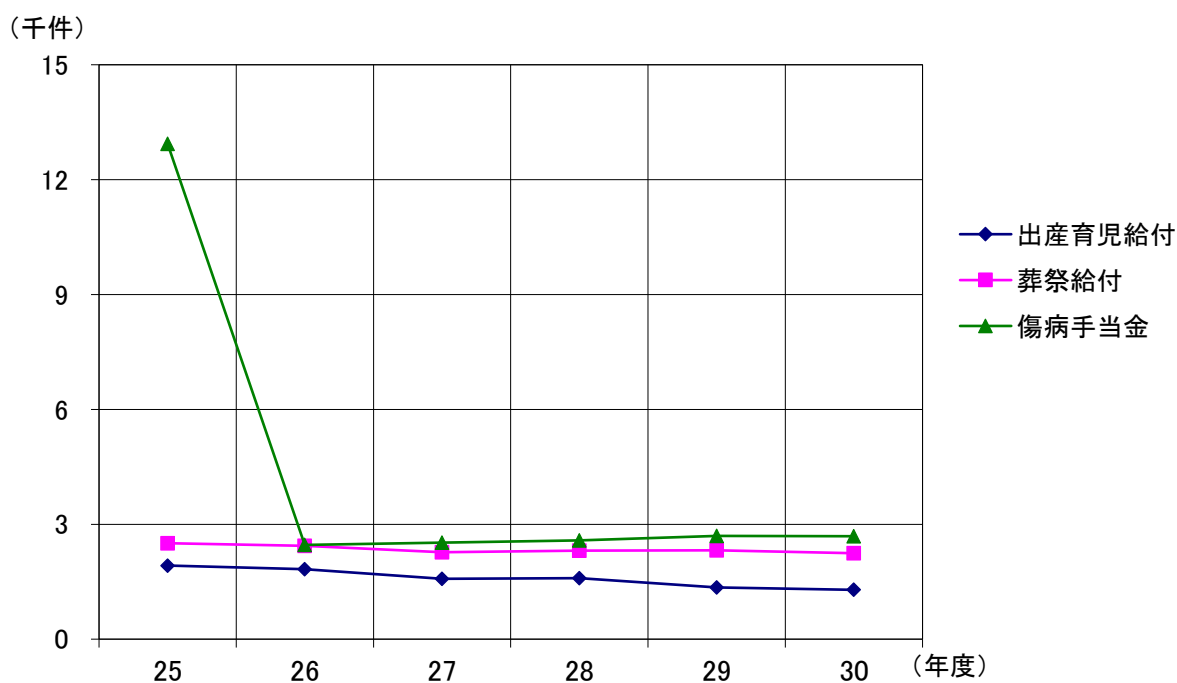
表18 その他の給付状況(県計)

(単位：件、千円)

年 度	出産育児給付 (助産給付)		葬祭給付		傷病手当金 出産手当金ほか		計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
25	1,922	789,781	2,505	58,650	12,932	138,536	17,359	986,967
26	1,828	765,648	2,435	56,395	2,461	101,492	6,724	923,535
27	1,576	658,309	2,269	51,405	2,522	97,093	6,367	806,807
28	1,592	668,608	2,312	50,920	2,577	94,360	6,481	813,888
29	1,352	566,880	2,321	51,570	2,692	100,908	6,365	719,358
30	1,288	540,121	2,244	47,350	2,684	102,011	6,216	689,482

(注1) 4~3月支給決定分
出所 事業年報C表(2)

図8 給付件数の推移(県計)



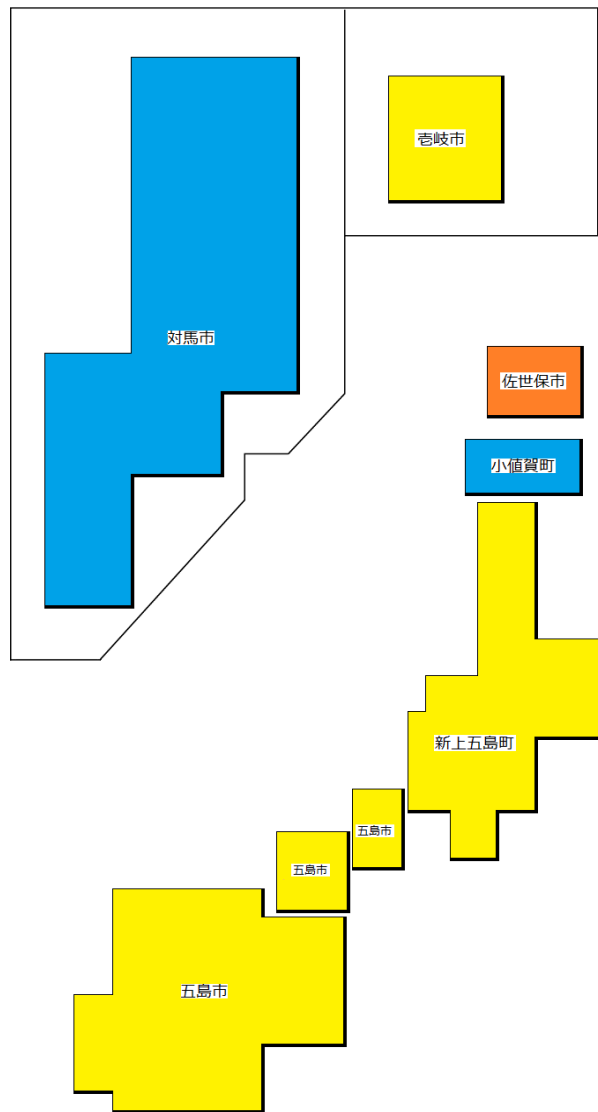
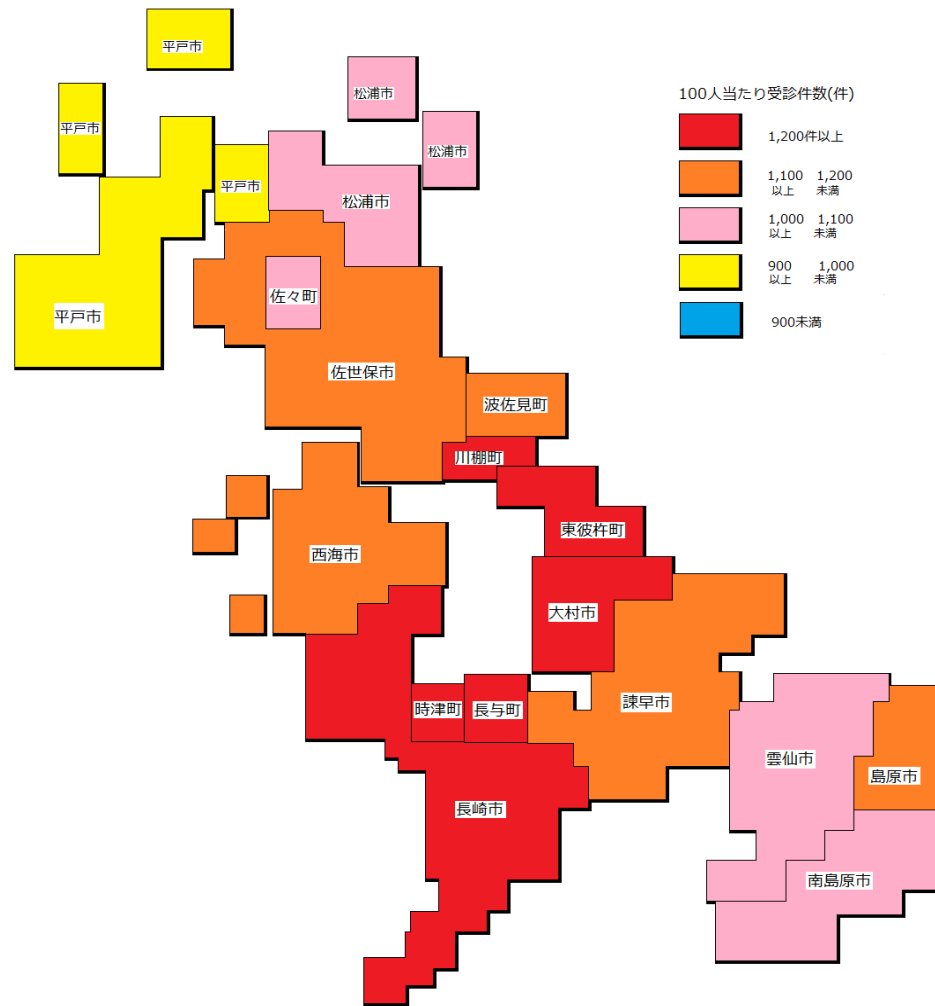


図9 受診率（一般+退職）



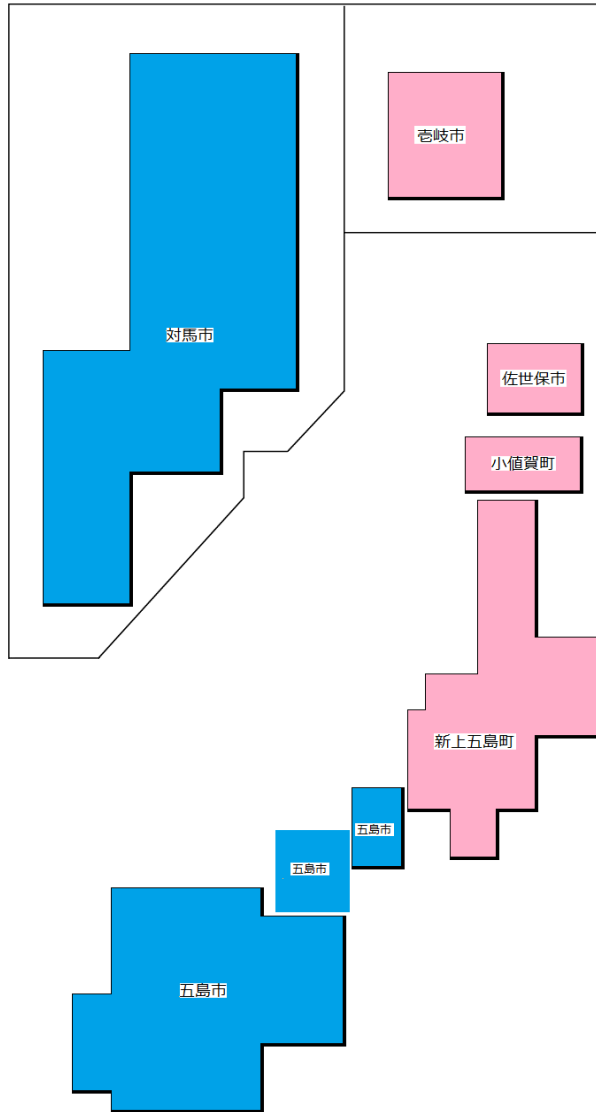
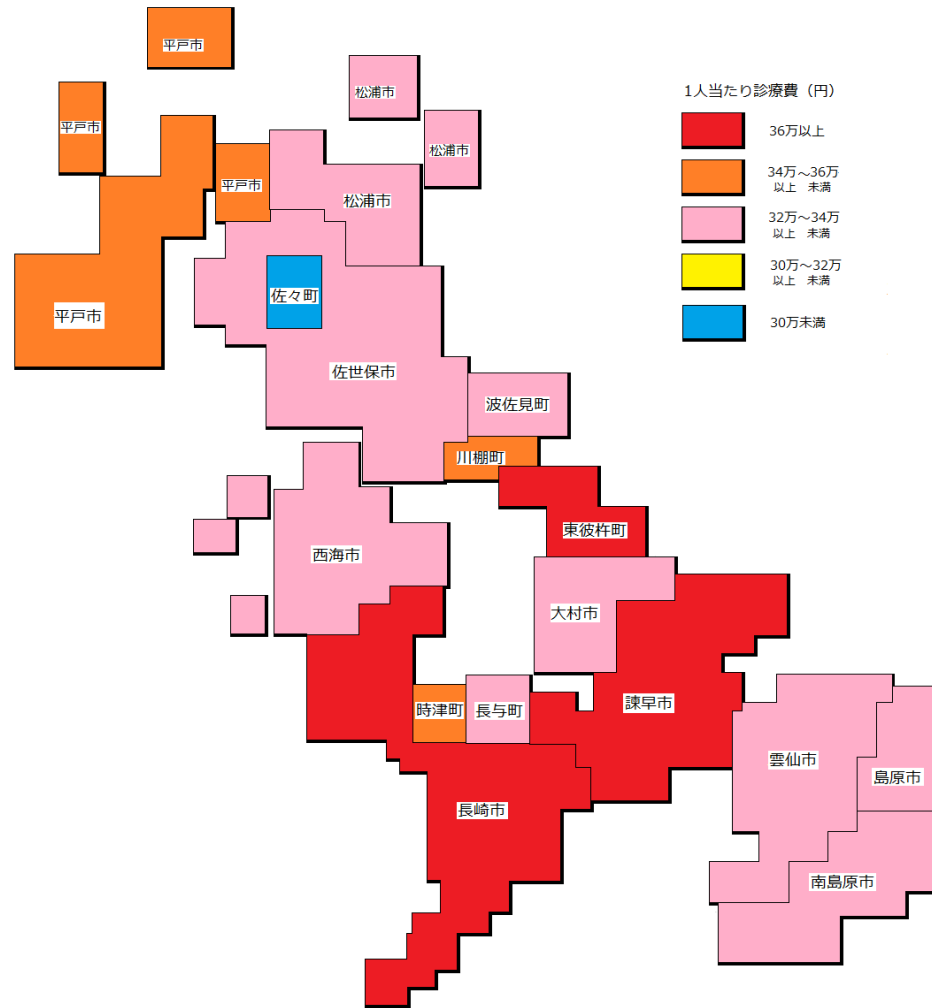


図10 1人当たりの診療費（一般+退職）



5. 医療費適正化事業の状況

(1) レセプト点検の状況

平成30年度のレセプト点検の結果状況は表19、給付発生原因関係は表20のとおりである。1人あたりの財政効果額は、前年度に比べて12.6%増加し、2,508円であった。

(2) 医療費通知の現状

平成30年度における医療費通知の月間通知は、全25保険者が実施した。通知回数については表22のとおりであるが、6回以上実施の15保険者のうち、12回実施が1保険者で、残り14保険者が6回であった。通知内容については、表22のとおりである。

表19 被保険者資格及び請求内容点検の状況

区分 年度	過誤調整割合		被保険者資格関係の点検結果によるもの							
			他保険者のもの		他制度適用のもの		その他		計	
	枚数 (%)	金額 (%)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)
22	1.26	0.62	1,069	24,914	16,262	154,953	16,445	404,020	33,776	583,887
23	1.22	0.62	1,011	25,465	16,448	160,696	16,282	386,944	33,741	573,105
24	1.18	0.58	864	10,663	13,427	142,037	18,164	414,720	32,455	567,420
25	1.21	0.55	730	18,674	16,302	155,674	15,936	336,023	32,968	510,371
26	1.22	0.57	742	10,772	18,319	163,496	13,831	334,051	32,892	508,319
27	1.23	0.55	683	9,400	17,319	155,550	13,918	298,594	31,920	463,544
28	1.09	0.53	859	14,082	17,700	163,569	10,928	256,408	29,487	434,059
29	1.08	0.52	690	18,567	17,206	155,408	8,363	208,250	26,259	382,225
30	1.05	0.59	574	11,322	15,483	159,715	8,995	316,631	25,052	487,668

区分 年度	請求内容関係の点検結果によるもの								合計	
	請求点数誤り		診療内容(妥当性)		その他		計			
	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)	枚数 (枚)	金額 (千円)
22	15	12	53,251	152,491	3,591	74,053	56,857	226,556	90,633	810,443
23	3	3	51,013	165,424	3,119	69,979	54,135	235,406	87,876	808,511
24	1,084	91	48,299	142,879	3,132	58,286	52,515	201,256	84,970	768,676
25	643	76	49,288	159,283	2,910	55,873	52,841	215,232	85,809	725,603
26	0	0	49,774	180,660	3,584	68,114	53,358	248,774	86,250	757,093
27	0	0	49,206	202,765	3,925	72,378	53,131	275,143	85,051	738,687
28	0	0	40,741	204,174	3,098	59,362	43,839	263,536	73,326	697,595
29	0	0	40,973	227,510	2,573	62,993	43,546	290,503	69,805	672,728
30	0	0	38,631	218,592	2,745	35,807	41,376	254,399	66,428	742,067

表20 給付発生原因の点検結果・財政効果

区分 年度	給付発生原因の点検結果によるもの							
	不正不当利得		交通事故		その他		合計	
	件数 (件)	金額 (千円)	件数 (件)	金額 (千円)	件数 (件)	金額 (千円)	件数 (件)	金額 (千円)
22	1,290	28,341	831	193,558	61	1,264	2,182	223,163
23	1,355	16,744	1,180	209,289	82	855	2,617	226,888
24	1,163	16,933	507	204,966	52	1,970	1,722	223,869
25	1,457	20,004	471	198,640	14	9,761	1,942	228,405
26	1,199	21,650	437	206,183	21	10,657	1,657	238,490
27	1,735	28,093	238	107,562	6	1,905	1,979	137,560
28	1,813	38,236	141	89,274	5	7,785	1,959	135,295
29	2,291	60,391	139	83,540	2	6,901	2,432	150,832
30	2,022	50,499	120	100,851	0	0	2,142	151,350

区分 年度	財政効果				
	総額 (千円)	1人あたりの金額			
		資格関係 (円)	請求内容 (円)	返納金 (円)	計 (円)
22	1,033,606	1,272	494	486	2,252
23	1,035,399	1,273	523	504	2,300
24	992,545	1,290	457	509	2,256
25	954,008	1,188	501	532	2,221
26	995,583	1,217	596	571	2,384
27	876,247	1,147	681	340	2,168
28	832,890	1,118	679	349	2,146
29	823,560	1,034	786	408	2,228
30	893,417	1,369	714	425	2,508

表21 医療費通知の実施回数(県計)

区分 年度	通知回数					通知保険 者数計
	1回	2回	3～4回	5回	6回以上	
22	1	0	2	0	22	25
23	0	0	3	7	15	25
24	0	0	3	0	22	25
25	0	0	3	1	21	25
26	0	0	7	0	18	25
27	0	0	5	0	20	25
28	0	0	5	0	20	25
29	0	0	5	0	20	25
30	1	1	5	3	15	25

表22 医療費通知の通知内容(県計)

区分 年度	医療費の額以外の通知内容					
	受診年月	受診者名	医療機関 等の名称	入院通院 歯科薬剤	入院日数 通院日数	その他
22	25	25	24	25	25	0
23	25	25	24	25	25	0
24	25	25	24	25	25	0
25	25	25	24	25	25	25
26	25	25	24	25	25	25
27	25	25	24	25	25	25
28	25	25	24	25	25	25
29	25	25	24	25	25	25
30	25	25	24	25	25	25

6. 保健事業の状況

平成30年度から国保の都道府県化に伴い、県も市町とともに保健事業を開始した。県における保健事業の支出額は、初年度である平成30年度においては、546百万円となっている。

また、市町の保健事業費の支出額は、平成30年度においては、15億6百万円で歳出比0.87%、料（税）収納比4.90%であった。

健康教育指導、健康管理促進、健康診査、疾病予防等を内容とする保健事業は、予防と給付の一体的運営をめざす国民健康保険事業のなかで、医療費適正化対策の一環として、近年その重要性が増している。また、平成12年度から、健康日本21及び第4次老人保健事業計画が推進されており、これらの基本理念である健康寿命の延伸及び壮年死亡の減少を図ることを目的とした生活習慣病の一次予防に重点を置いた保健事業の充実強化が求められてきた。

このような中、平成18年6月に制定された医療制度改革関連法により、中高年者の生活習慣病対策のあり方についての見直しが行われ、平成20年度から健診や保健指導（ハイリスクアプローチ）が医療保険者の義務とされた。表24のとおり特定健診については、制度開始の平成20年度以降受診率は向上傾向にあり、平成30年度は39.5%と全国平均37.9%を上回っている。特定保健指導については、平成30年度終了率は58.7%で、全国平均28.9%を大きく上回っている。

国保保健事業の取り組みにあたっては、特定健診・保健指導を中心とした事業立案が必要とされるとともに、市町衛生部門との緊密な連携を図ることが重要である。

表23 保健事業費の状況 (市町計)

(単位 : 千円, %)

年度	保健事業費 (A)	歳出総額 (B)	保険料(税)収納額 (C)	(A)/(B)×100	(A)/(C)×100
17	809,196	163,256,849	43,148,118	0.50	1.88
18	677,254 (83.69)	174,273,678 (106.75)	43,566,187 (100.96)	0.39	1.55
19	615,661 (90.91)	193,665,603 (111.13)	45,053,229 (103.46)	0.32	1.37
20	1,084,179 (176.10)	181,458,423 (93.70)	34,222,895 (75.96)	0.60	3.17
21	1,083,194 (99.90)	181,037,373 (99.80)	33,439,809 (97.70)	0.60	3.24
22	1,160,194 (99.90)	183,495,581 (99.80)	32,378,352 (97.70)	0.63	3.58
23	1,282,943 (110.58)	186,895,435 (101.85)	32,892,655 (101.59)	0.69	3.90
24	1,364,050 (106.32)	192,573,969 (103.04)	32,592,810 (99.09)	0.71	4.19
25	1,323,382 (97.02)	191,804,848 (99.60)	32,864,478 (100.83)	0.69	4.03
26	1,365,450 (103.18)	191,118,363 (99.64)	32,530,884 (98.98)	0.71	4.20
27	1,387,190 (101.59)	217,258,085 (113.68)	32,102,476 (98.68)	0.64	4.32
28	1,358,123 (97.90)	208,666,555 (96.05)	33,253,094 (103.58)	0.65	4.08
29	1,422,809 (104.76)	204,782,770 (98.14)	32,227,486 (96.92)	0.69	4.41
30	1,506,685 (105.90)	173,598,671 (84.77)	30,734,733 (95.37)	0.87	4.90

(注) () は対前年度比

図11 保健事業費の推移(市町計)

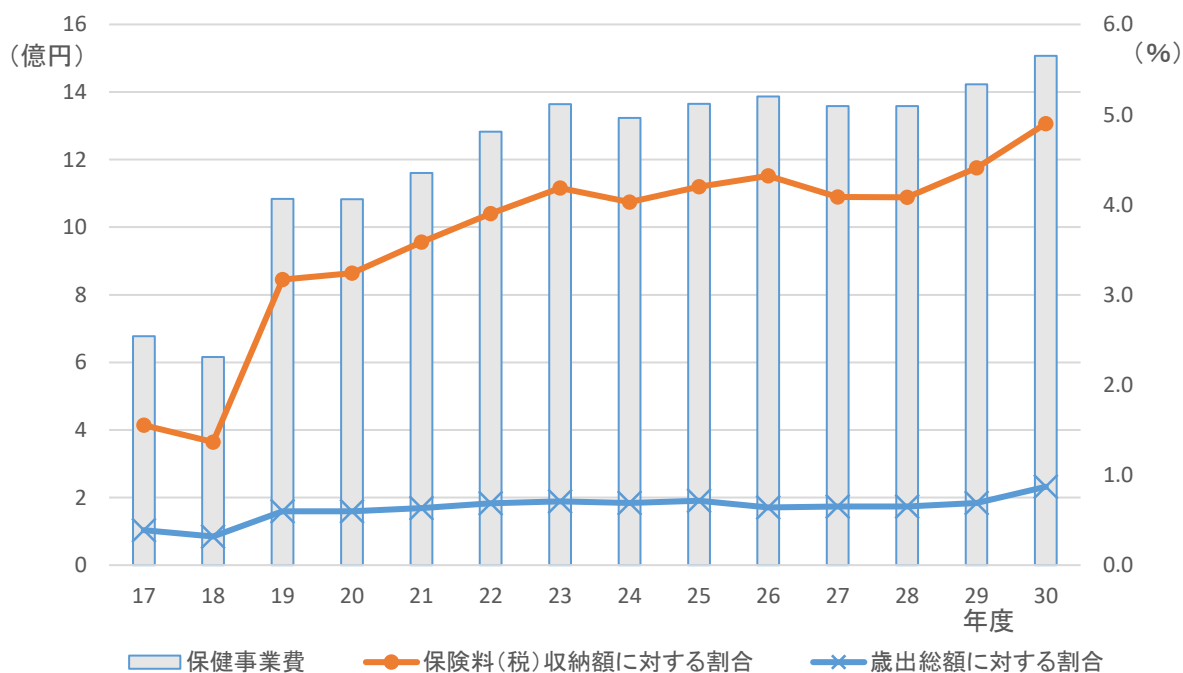


表24 特定健診・特定保健指導の状況(市町国保)

	特定健診			特定保健指導						
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	特定保健 指導終了率 (%)	動機付支援			積極的支援		
					対象者 (人)	終了者 (人)	終了率 (%)	対象者 (人)	終了者 (人)	終了率 (%)
20年度	289,916	82,091	28.3	27.7	10,256	3,349	32.7	3,750	553	14.2
21年度	285,556	85,609	30.0	35.6	8,800	3,750	42.6	3,519	630	17.9
22年度	281,011	95,048	33.8	33.1	9,053	3,500	38.7	3,744	736	19.7
23年度	277,350	98,561	35.5	37.6	8,931	4,016	45.0	3,890	804	20.7
24年度	275,056	104,629	38.0	45.2	8,836	4,673	52.9	3,619	955	26.4
25年度	273,054	101,059	37.0	48.7	8,136	4,633	56.9	3,197	889	27.8
26年度	268,299	102,594	38.2	49.5	8,160	4,595	56.3	3,099	975	31.5
27年度	261,607	101,067	38.6	52.5	7,998	4,771	59.7	2,759	881	31.9
28年度	251,641	97,003	38.5	53.1	7,637	4,455	58.3	2,447	898	36.7
29年度	242,621	95,487	39.4	53.7	7,678	4,548	59.2	2,381	854	35.9
30年度	235,815	93,264	39.5	58.7	7,584	4,980	65.7	2,192	755	34.4
全国(30)	19,116,898	7,241,436	37.9	28.9	647,953	210,084	32.4	195,491	33,393	17.1

表25 保健事業助成実施保険者(その1)

(平成2～21年度)

事業区分	年度	保険者名
(1) 国保ヘルスアップ事業 [助成限度額] ①先駆的・モデル事業 600万円 ②受診勧奨者への訪問指導事業 ③早期介入保健指導事業 利用者数 50人未満 200万円 100人未満 350万円 100人以上 500万円	17 18 19 20 21	佐々町 島原市 松浦市 雲仙市 佐々町(継続) 島原市(継続) 大村市 松浦市(継続) 西海市 雲仙市(継続) 南島原市 佐々町(継続) (申請なし) ②松浦市 ③松浦市、五島市、南島原市
(2) 国保保健指導事業 (助成年数 3年間) [助成限度額] 被保険者数 1万人未満 300万円 5万人未満 500万円 5万人以上 800万円		
(3) - ① 健康管理センターによる健康管理事業 (助成年数 必要とする年数) [助成限度額] 5年目以下 1,200万円 6年目 900万円 7年目 700万円 8年目以降 500万円	2 { 21	小値賀町(継続)
(3) - ② 歯科保健センターによる健康管理事業 [助成限度額] 5年目以下 500万円 6年目 300万円 7年目 200万円 8年目以降 100万円		
(3) - ③ 健康管理事業 (助成年数 必要とする年数) [助成限度額] 別に定める額	2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	平戸市(国保紐差病院) 琴海町(国保琴海町立病院) 平戸市(国保紐差病院) 平戸市(国保紐差病院) 平戸市(国保紐差病院) 琴海町(国保琴海町立病院) 平戸市(国保紐差病院) 琴海町(国保琴海町立病院) 平戸市(国保紐差病院) 琴海町(国保琴海町立病院) 大瀬戸町(国保松島診療所) 平戸市(国保市民病院) ア 琴海町(国保琴海町立病院) イ 平戸市(国保市民病院) ア 琴海町(国保琴海町立病院) イ 平戸市(国保市民病院) ア 平戸市(国保市民病院) (申請なし)
(4) 健康総合対策事業(助成年数 2年間) [助成限度額] 一律 500万円	13 14 15	大村市(指定) 大村市 大村市
(5) 生活習慣病予防対策支援事業 ①年度途中資格取得者への特定健診保健指導 ②未受診者に対する受診勧奨 被保険者 1万人未満 300万円 5万人未満 500万円 5万人以上 800万円	21	①長崎市、島原市、諫早市、大村市、平戸市、松浦市、長与町、東彼杵町、小値賀町、江迎町、鹿町町、壱岐市、五島市、新上五島町、雲仙市、南島原市 ②長崎市、諫早市、大村市、平戸市、東彼杵町、波佐見町、小値賀町、江迎町、鹿町町、壱岐市、五島市、雲仙市、南島原市

表25 保健事業助成実施保険者(その2)

(平成22～24年度)

事業区分	年度	保険者名
<p>(1) 国保ヘルスアップ事業</p> <p>被保険者の健康課題に対し新たな取組を行うなどの、先駆的・モデル的な事業</p> <p>(助成年数 3年間)</p> <p>下記①～④の事業を3年間で実施し、第三者評価を行う。</p> <p>①被保険者の健康課題と支援対策の明確化</p> <p>②生活習慣病等の発症予防や重症化予防に関する取組</p> <p>③生活習慣病等の予防の視点による健康意識の向上の取組の推進</p> <p>④上記①～③の取組を推進する国保コーディネーターの配置</p> <p>〔助成限度額〕 各年度600万円</p>	22～	申請なし
<p>(2) 国保保健指導事業</p> <p>①必須事業</p> <p>ア 特定健診・特定保健指導未受診者等対策</p> <p>イ 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組</p> <p>②国保一般事業</p> <p>ア 健康教育</p> <p>イ 健康相談</p> <p>ウ 保健指導</p> <p>エ 歯科にかかる保健事業</p> <p>オ 健康づくりを推進する地域活動等</p> <p>カ 保険者独自の取組</p> <p>〔助成限度額〕</p> <p>被保険者数 1万人未満 400万円</p> <p>1～5万人未満 600万円</p> <p>5～10万人未満 800万円</p> <p>10万人以上 1,200万円</p>	22	1長崎市、佐世保市、諫早市、大村市、平戸市 波佐見町、佐々町、壱岐市、五島市、雲仙市 南島原市
	23	1佐世保市、諫早市、大村市、平戸市、波佐見町 佐々町、壱岐市、五島市、雲仙市、南島原市
	24	1佐世保市、諫早市、大村市、平戸市、長与町 波佐見町、佐々町、壱岐市、五島市、雲仙市 南島原市
	24	2諫早市、大村市、長与町、波佐見町、壱岐市 五島市、南島原市
<p>(3) -①</p> <p>健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 1,200万円</p> <p>6年目 900万円</p> <p>7年目 700万円</p> <p>8年目以降 500万円</p>	22～	小値賀町(継続)
<p>(3) -②</p> <p>歯科保健センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 500万円</p> <p>6年目 300万円</p> <p>7年目 200万円</p> <p>8年目以降 100万円</p>	22～	申請なし
<p>(3) -③</p> <p>健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>診療所 300万円</p> <p>病院(病床数 100床未満) 400万円</p> <p>病院(病床数 100床以上) 500万円</p>	22～	申請なし

表25 保健事業助成実施保険者(その3)

(平成25年度)

事業区分	年度	保険者名
<p>(1) 国保保健指導事業</p> <p>①必須事業 ア 特定健診・特定保健指導未受診者等対策 イ 特定健診受診者へのフォローアップ ウ 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組</p> <p>②国保一般事業 ア 健康教育 イ 健康相談 ウ 保健指導</p> <p>エ 歯科にかかる保健事業 オ 健康づくりを推進する地域活動等 カ 保険者独自の取組</p> <p>〔助成限度額〕 被保険者数 1万人未満 400万円 1～5万人未満 600万円 5～10万人未満 800万円 10万人以上 1,200万円</p>	<p>25</p>	<p>①佐世保市、諫早市、大村市、平戸市、長与町、波佐見町、佐々町、壱岐市、五島市、雲仙市、南島原市 ②長与町、波佐見町、五島市、南島原市</p>
<p>(2) -① 健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり 5年目以下 1,200万円 6年目 900万円 7年目 700万円 8年目以降 500万円</p>	<p>25</p>	<p>小値賀町(継続)</p>
<p>(2) -② 歯科保健センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり 5年目以下 500万円 6年目 300万円 7年目 200万円 8年目以降 100万円</p>	<p>25</p>	<p>申請なし</p>
<p>(2) -③ 直営診療施設による健康管理事業等</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり 診療所 300万円 病院(病床数 100床未満) 400万円 病院(病床数 100床以上) 500万円</p>	<p>25</p>	<p>申請なし</p>

表25 保健事業助成実施保険者(その4)

(平成26～27年度)

事業区分	年度	保険者名
<p>1 国保ヘルスアップ事業</p> <p>〔助成限度額〕</p> <p>被保険者数 1万人未満 600万円 1～5万人未満 900万円 5～10万人未満 1,200万円 10万人以上 1,800万円</p>	<p>26</p> <p>27</p>	<p>時津町、壱岐市</p> <p>時津町、佐々町、壱岐市</p>
<p>2 国保保健指導事業</p> <p>(1) 必須事業</p> <p>(a) 特定健診未受診者対策 (b) 特定健診受診者のフォローアップ (特定保健指導未利用者対策) (c) 特定健診受診者のフォローアップ (受診勧奨判定値を超えている者への受診対策) (d) 特定健診受診者のフォローアップ (特定健診継続受診対策) (e) 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組 (早期介入保健指導事業)</p> <p>2国保一般事業</p> <p>(f) 健康教育 (g) 健康相談 (h) 保健指導 (i) 糖尿病性腎症重症化予防 (j) 歯科に係る保健事業 (k) 健康づくりを推進する地域活動等 (l) 保険者独自の取組</p> <p>〔助成限度額〕</p> <p>被保険者数 1万人未満 400万円 1～5万人未満 600万円 5～10万人未満 800万円 10万人以上 1,200万円</p>	<p>26</p> <p>27</p>	<p>佐世保市、諫早市、大村市、平戸市、長与町</p> <p>波佐見町、佐々町、五島市、雲仙市、南島原市</p> <p>長崎市、佐世保市、島原市、諫早市、大村市 平戸市、長与町、波佐見町、五島市、雲仙市 南島原市</p>
<p>3- (1)</p> <p>健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 1,200万円 6年目 900万円 7年目 700万円 8年目以降 500万円</p>	<p>26～</p>	<p>小値賀町 (継続)</p>
<p>3- (2)</p> <p>歯科保健センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 500万円 6年目 300万円 7年目 200万円 8年目以降 100万円</p>	<p>26～</p>	<p>申請なし</p>
<p>3- (3)</p> <p>直営診療施設による健康管理事業等</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>診療所 300万円 病院 (病床数 100床未満) 400万円 病院 (病床数 100床以上) 500万円</p>	<p>26～</p>	<p>申請なし</p>

表25 保健事業助成実施保険者(その5)

(平成28～令和元年度)

事業区分	年度	保険者名
<p>1 国保ヘルスアップ事業</p> <p>〔助成限度額〕</p> <p>被保険者数 1万人未満 600万円 1～5万人未満 900万円 5～10万人未満 1,200万円 10万人以上 1,800万円</p>	<p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>元</p>	<p>時津町、佐々町、壱岐市</p> <p>時津町、佐々町</p> <p>時津町</p> <p>時津町</p>
<p>2 国保保健指導事業</p> <p>(1) 必須事業</p> <p>(a) 特定健診未受診者対策</p> <p>(b) 特定健診受診者のフォローアップ (特定保健指導未利用者対策)</p> <p>(c) 特定健診受診者のフォローアップ (受診勧奨判定値を超えている者への対策)</p> <p>(d) 特定健診受診者のフォローアップ (特定健診継続受診対策)</p> <p>(e) 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組 (早期介入保健指導事業)</p> <p>2国保一般事業</p> <p>(f) 健康教育</p> <p>(g) 健康相談</p> <p>(h) 保健指導</p> <p>(i) 糖尿病性腎症重症化予防</p> <p>(j) 歯科に係る保健事業</p> <p>(k) 地域包括ケアシステムを推進する取組</p> <p>(l) 健康づくりを推進する地域活動等</p> <p>(m) 保険者独自の取組</p> <p>〔助成限度額〕</p> <p>被保険者数 1万人未満 400万円 1～5万人未満 600万円 5～10万人未満 800万円 10万人以上 1,200万円</p>	<p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>元</p>	<p>長崎市、佐世保市、島原市、諫早市、大村市 平戸市、松浦市、長与町、波佐見町、五島市 雲仙市、南島原市</p> <p>長崎市、佐世保市、島原市、諫早市、大村市 平戸市、松浦市、長与町、波佐見町、壱岐市 五島市、雲仙市、南島原市</p> <p>長崎市、佐世保市、島原市、諫早市、大村市 平戸市、松浦市、長与町、東彼杵町、川棚町 波佐見町、小値賀町、佐々町、壱岐市、 五島市、西海市、雲仙市、南島原市</p> <p>長崎市、佐世保市、島原市、諫早市、大村市 平戸市、松浦市、長与町、東彼杵町、川棚町 波佐見町、小値賀町、佐々町、壱岐市、 五島市、西海市、雲仙市、南島原市</p>
<p>3- (1)</p> <p>健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 1,200万円 6年目 900万円 7年目 700万円 8年目以降 500万円</p>	<p>28～</p>	<p>小値賀町(継続)</p>
<p>3- (2)</p> <p>歯科保健センターによる健康管理事業</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>5年目以下 500万円 6年目 300万円 7年目 200万円 8年目以降 100万円</p>	<p>28～</p>	<p>申請なし</p>
<p>3- (3)</p> <p>直営診療施設による健康管理事業等</p> <p>〔助成限度額〕 別途加算あり</p> <p>診療所 300万円 病院(病床数 100床未満) 400万円 病院(病床数 100床以上) 500万円</p>	<p>28～</p>	<p>申請なし</p>