

# 令和4年度 協会けんぽ千葉支部の 医療費・健診結果の現状評価について

(令和5年度第2回全国健康保険協会千葉支部評議会資料2-3)

# 目次

---

はじめに	… 2
1. 千葉支部の医療費の全国平均との比較について	… 3
2. 疾病分類別の医療費の状況について	… 4
3. 市区町村別の医療費の状況について	… 5
4. 業態別の医療費の状況について	… 8
5. 千葉支部の健診結果・問診結果の状況について	… 9
6. 健診結果データの支部別特徴の要約(Zスコア)について	… 11
7. 市区町村別の特定保健指導該当者の割合について	… 12
8. 市区町村別の喫煙者の割合について	… 13
9. 業態別の喫煙者の割合及びメタボリスク保有率の状況について	… 14
10. 健診結果質問票データの支部別特徴の要約(Zスコア)について	… 15
11. 協会けんぽ千葉支部の健康問題の構造	… 16

# はじめに

---

## ■ 背景・目的

全国健康保険協会(協会けんぽ)千葉支部「以下、千葉支部という。」に加入している事業所数は約92,000事業所、加入者数は約105万人(被保険者数は約63万人)である(令和5年3月末現在)。

協会けんぽの1人当たり医療費は増加傾向であり、今後協会けんぽが医療保険の安定的な財政運営を行っていくには、医療費の適正化及び加入者の健康増進を図ることがより求められる。

協会けんぽの各支部では、地域の実情を踏まえた医療費適正化対策、健診・保健指導の推進等を行うことが期待されており、千葉支部においても、地域別・業態別の医療費の特徴及び健診結果からの健康情報を把握し、そこから見える健康課題を明らかにすることで、次期データヘルス計画や次年度支部事業計画等の各種計画の策定や事業実施に向けたエビデンス等にすることを目的とする。

## ■ データ集計方法

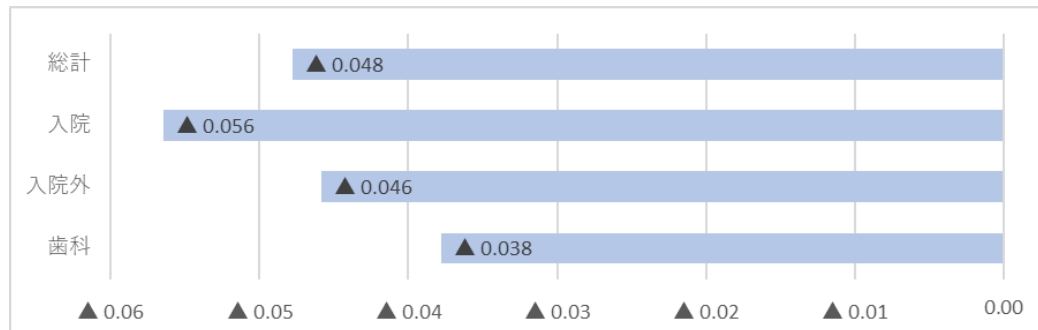
協会けんぽ本部から提供されるデータ(令和4年4月～令和5年3月のレセプト及び健診結果等の各種情報)を基に集計。

# 1. 千葉支部の医療費の全国平均との比較について

## 1人当たり医療費

- 千葉支部の加入者1人当たり医療費については、入院・入院外・歯科の診療種別の全てにおいて全国平均より低い結果となった。

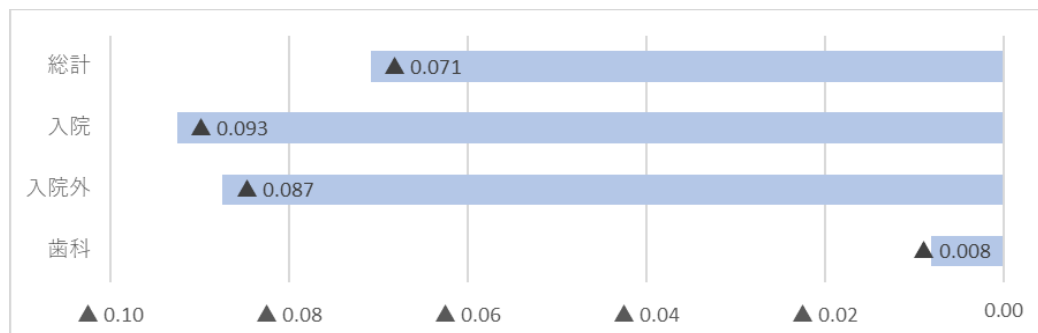
加入者1人当たり医療費の地域差指数 - 1



## 受診率

- 千葉支部の受診率(加入者1人当たりのレセプト件数)についても、入院・入院外・歯科の診療種別の全てにおいて全国平均より低い結果となった。

受診率の地域差指数 - 1



※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

(※) 地域差指数 - 1とは、医療費等の地域差を表す指標として、1人当たり医療費等について、年齢調整し、全国平均を0として指数化したものであり、0より大きい数値であれば、全国平均より高い水準にあり、0より小さい数値であれば、全国平均より低い水準にあることを示しています。

## 2. 千葉支部の疾病分類別の医療費の全国平均との比較について

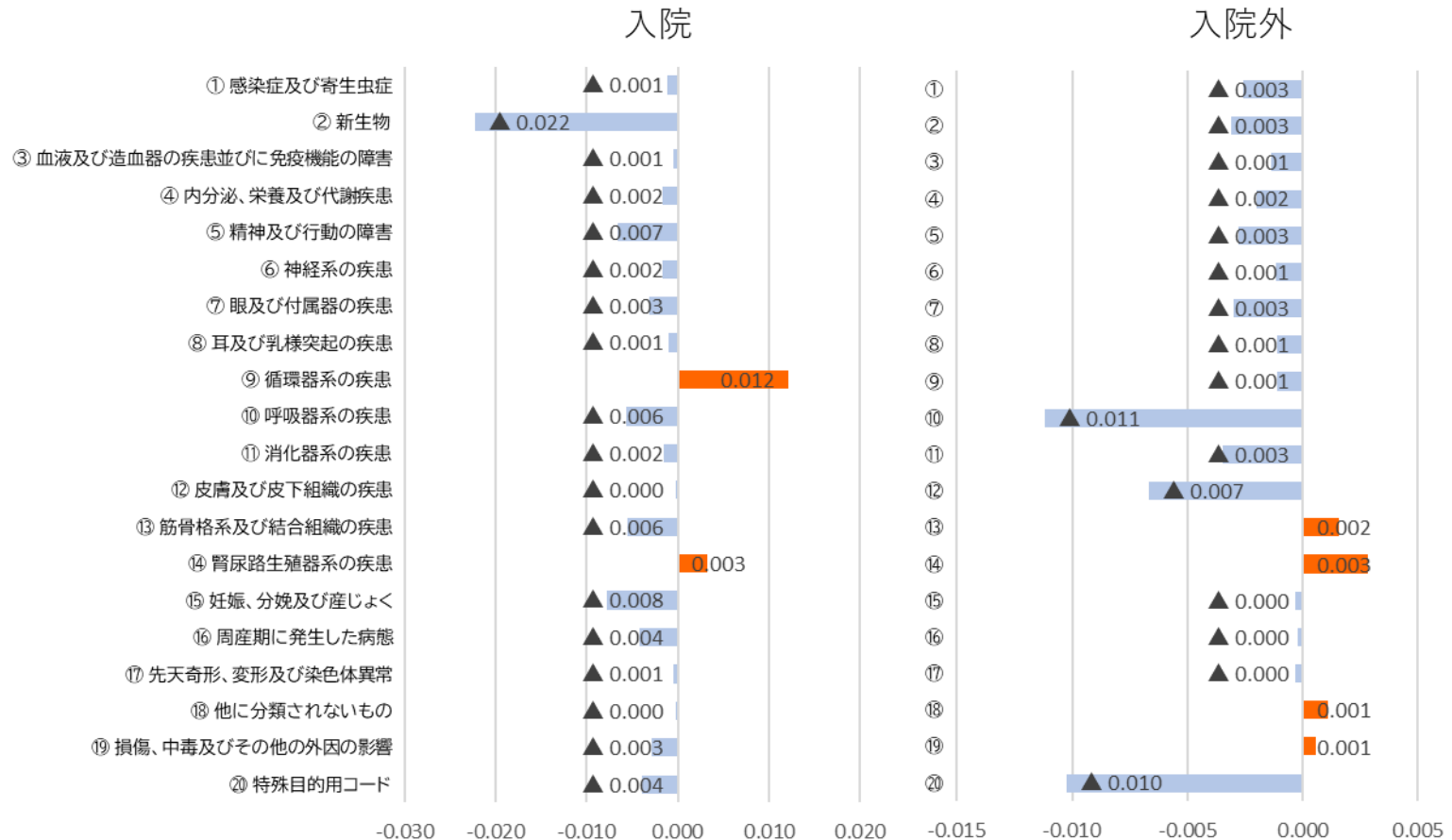
### 入院

- 入院における疾病分類別の加入者1人当たり医療費を全国平均と比べると、「新生物」が最も低く、「循環器系の疾患」が最も高くなっている。

### 入院外

- 入院外における疾病分類別の加入者1人当たり医療費を全国平均と比べると、「呼吸器系の疾患」が最も低く、「腎尿路生殖器系の疾患」が最も高くなっている。

疾病分類別の加入者1人当たり医療費の地域差指数 - 1の寄与度



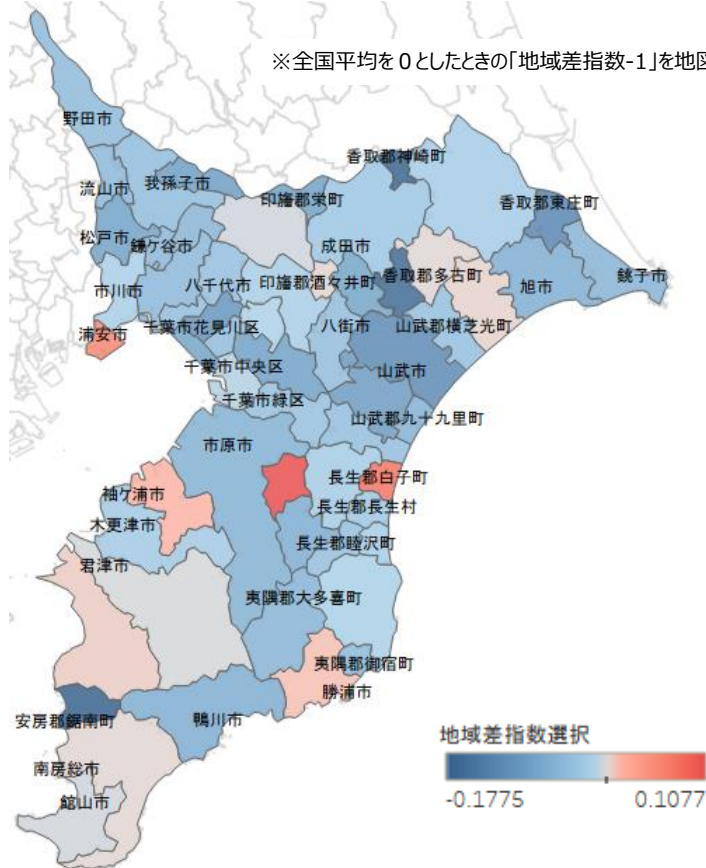
※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

### 3. 市区町村別の医療費の状況について

#### 1人当たり医療費(総計)

- 市区町村別の加入者1人当たり医療費(総計)を全国平均と比較して、「安房郡鋸南町」が最も低く、次いで「香取郡神崎町」、「山武群芝山町」が低くなっている。
- 一方、加入者1人当たり医療費(総計)が全国平均より高い市区町村は「長生郡長柄町」が最も高く、次いで「長生郡白子町」、「浦安市」が高くなっている。

#### 加入者1人当たり医療費(総計)の市区町村別の地域差指数-1の寄与度



#### 一人当たり医療費(総計)が低い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	安房郡鋸南町	▲ 0.177
2	香取郡神崎町	▲ 0.174
3	山武郡芝山町	▲ 0.165
4	香取郡東庄町	▲ 0.122
5	山武市	▲ 0.119

#### 一人当たり医療費(総計)が高い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	長生郡長柄町	0.108
2	長生郡白子町	0.074
3	浦安市	0.058
4	袖ヶ浦市	0.014
5	勝浦市	0.010

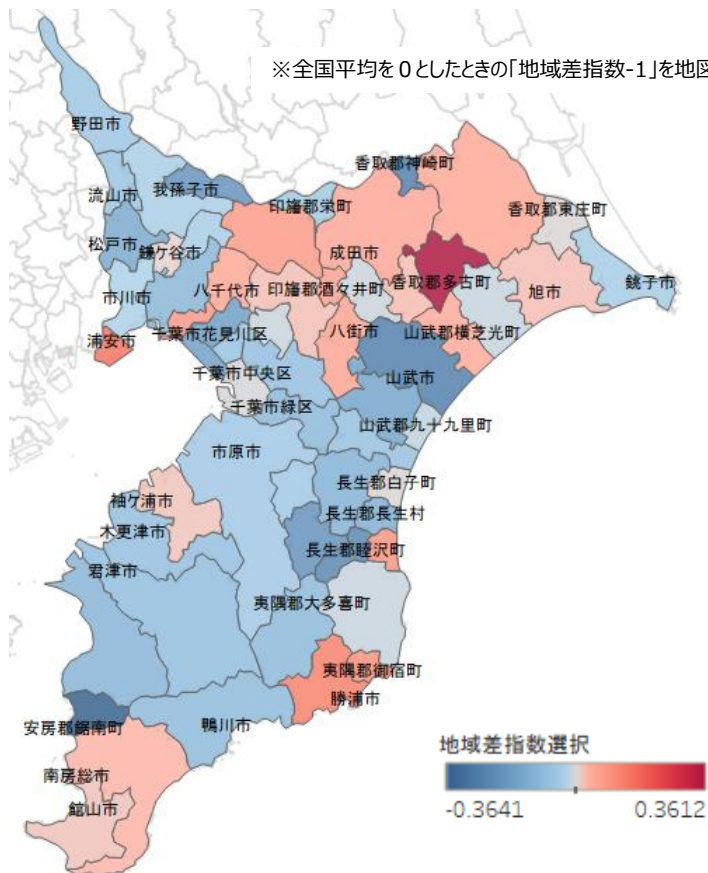
※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

### 3. 市区町村別の医療費の状況について

#### 1人当たり医療費(入院)

- 市区町村別の加入者1人当たり医療費(入院)を全国平均と比較して、「安房郡鋸南町」が最も低く、次いで「香取郡神崎町」、「山武市」が低くなっている。
- 一方、加入者1人当たり医療費(入院)が全国平均より高い市区町村は「香取郡多古町」が最も高く、次いで「浦安市」、「勝浦市」が高くなっている。

#### 加入者1人当たり医療費(入院)の市区町村別の地域差指数-1の寄与度



#### 一人当たり医療費(入院)が低い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	安房郡鋸南町	▲ 0.364
2	香取郡神崎町	▲ 0.271
3	山武市	▲ 0.270
4	長生郡睦沢町	▲ 0.249
5	長生郡長南町	▲ 0.212

#### 一人当たり医療費(入院)が高い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	香取郡多古町	0.361
2	浦安市	0.150
3	勝浦市	0.130
4	夷隅郡御宿町	0.097
5	長生郡一宮町	0.090

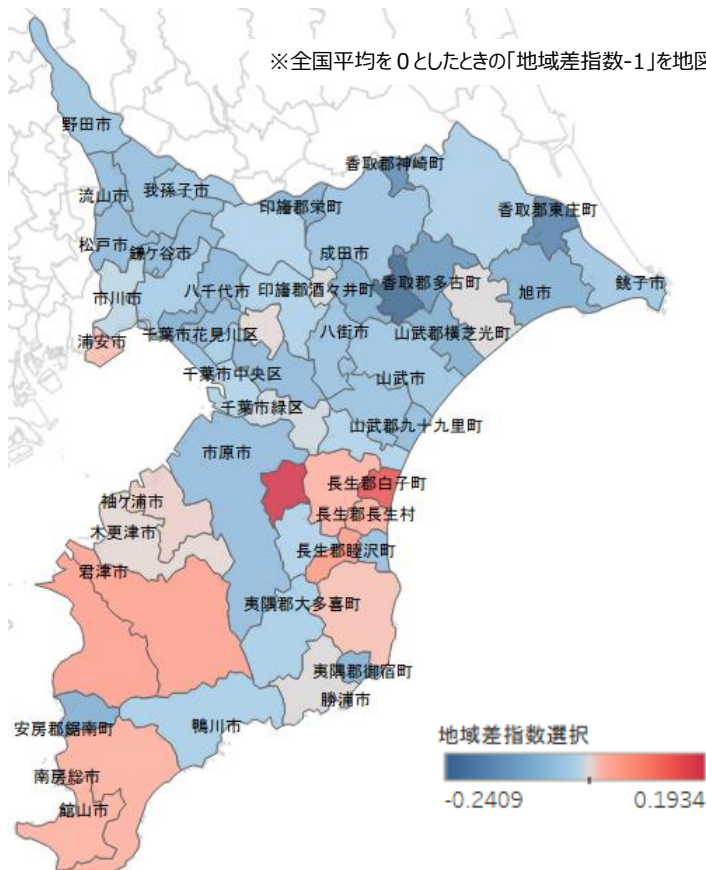
※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

### 3. 市区町村別の医療費の状況について

#### 1人当たり医療費(入院外)

- 市区町村別の加入者1人当たり医療費(総計)を全国平均と比較して、「山武郡芝山町」が最も低く、次いで「香取郡東庄町」、「香取郡神崎町」が低くなっている。
- 一方、加入者1人当たり医療費(総計)が全国平均より高い市区町村は「長生郡長柄町」が最も高く、次いで「長生郡白子町」、「長生郡睦沢町」が高くなっている。

#### 加入者1人当たり医療費(入院外)の市区町村別の地域差指数-1の寄与度



#### 一人当たり医療費(入院外)が低い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	山武郡芝山町	▲ 0.241
2	香取郡東庄町	▲ 0.187
3	香取郡神崎町	▲ 0.168
4	香取郡多古町	▲ 0.147
5	山武郡横芝光町	▲ 0.103

#### 一人当たり医療費(入院外)が高い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	長生郡長柄町	0.193
2	長生郡白子町	0.146
3	長生郡睦沢町	0.056
4	富津市	0.051
5	君津市	0.048

※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。



# 4. 業態別の医療費の状況について

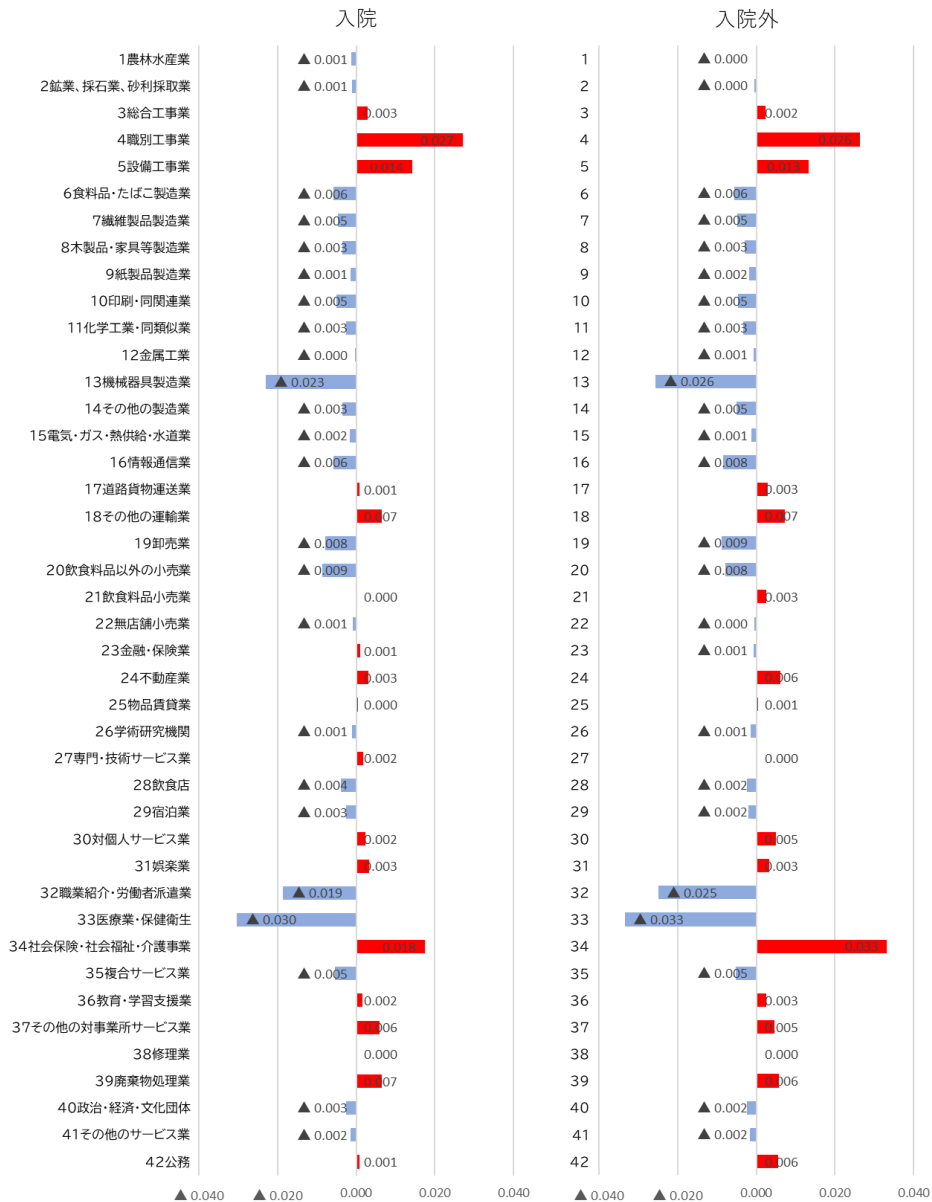
## 入院

- 入院における業態別の被保険者1人当たり医療費を全国平均と比べると、「医療業・保健衛生」が最も低く、次いで「機械機器製造業」、「職業紹介・労働者派遣業」が低くなっている。
- 一方、被保険者1人当たり医療費が全国平均より高い業態は「職別工事業」が最も高く、次いで「社会保険・社会福祉・介護事業」、「設備工事業」が高くなっている。

## 入院外

- 入院外における業態別の被保険者1人当たり医療費を全国平均と比べると、「医療業・保健衛生」が最も低く、次いで「機械機器製造業」、「職業紹介・労働者派遣業」が低くなっている。
- 一方、被保険者1人当たり医療費が全国平均より高い業態は「社会保険・社会福祉・介護事業」が最も高く、次いで「職別工事業」、「設備工事業」が高くなっている。

## 業態別の被保険者1人当たり医療費の地域差指数 - 1の寄与度



※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

# 5. 千葉支部の健診結果・問診結果の状況について

- 健診結果及び問診結果の状況をみると、「運動習慣要改善者の割合」以外は全国平均とより高くなっており、その中でも「喫煙者の割合」が最も高く、次いで「メタボリックリスク予備軍」、「腹囲のリスク保有率」、「BMIのリスク保有率」等のメタボリックシンドロームに関連する項目がすべて高くなっている。

## 健診結果及び問診結果

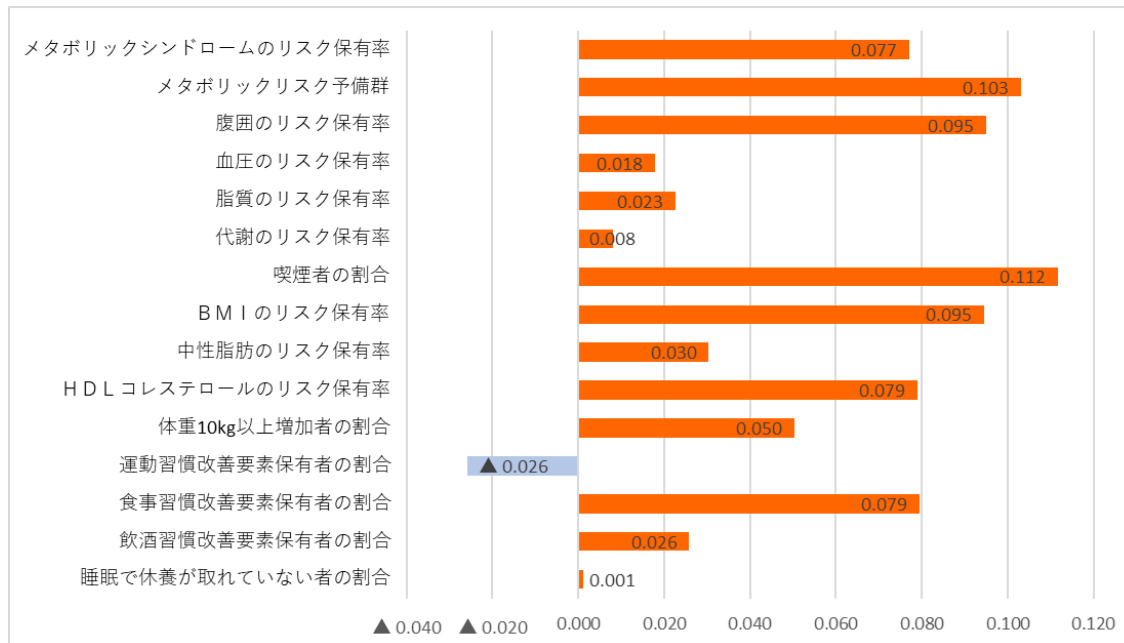
メタボリックシンドロームのリスク保有率	メタボリックリスク予備群	腹囲のリスク保有率	血圧のリスク保有率	脂質のリスク保有率	代謝のリスク保有率
16.93%	13.95%	38.38%	46.79%	29.30%	15.79%

喫煙者の割合	BMIのリスク保有率	中性脂肪のリスク保有率	HDLコレステロールのリスク保有率	体重10kg以上増加者の割合	運動習慣改善要素保有者の割合
30.83%	34.03%	19.66%	4.40%	43.04%	66.15%

食事習慣改善者の割合	飲酒習慣改善者の割合	睡眠で休養が取れていないものの割合
56.35%	12.47%	37.31%

※生活習慣病予防健診及び事業者健診の健診結果及び問診結果を集計対象としている。

## 健診結果及び問診結果の地域差指数 - 1の寄与度



※地域差指数は年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

# 5. 千葉支部の健診結果・問診結果の状況について

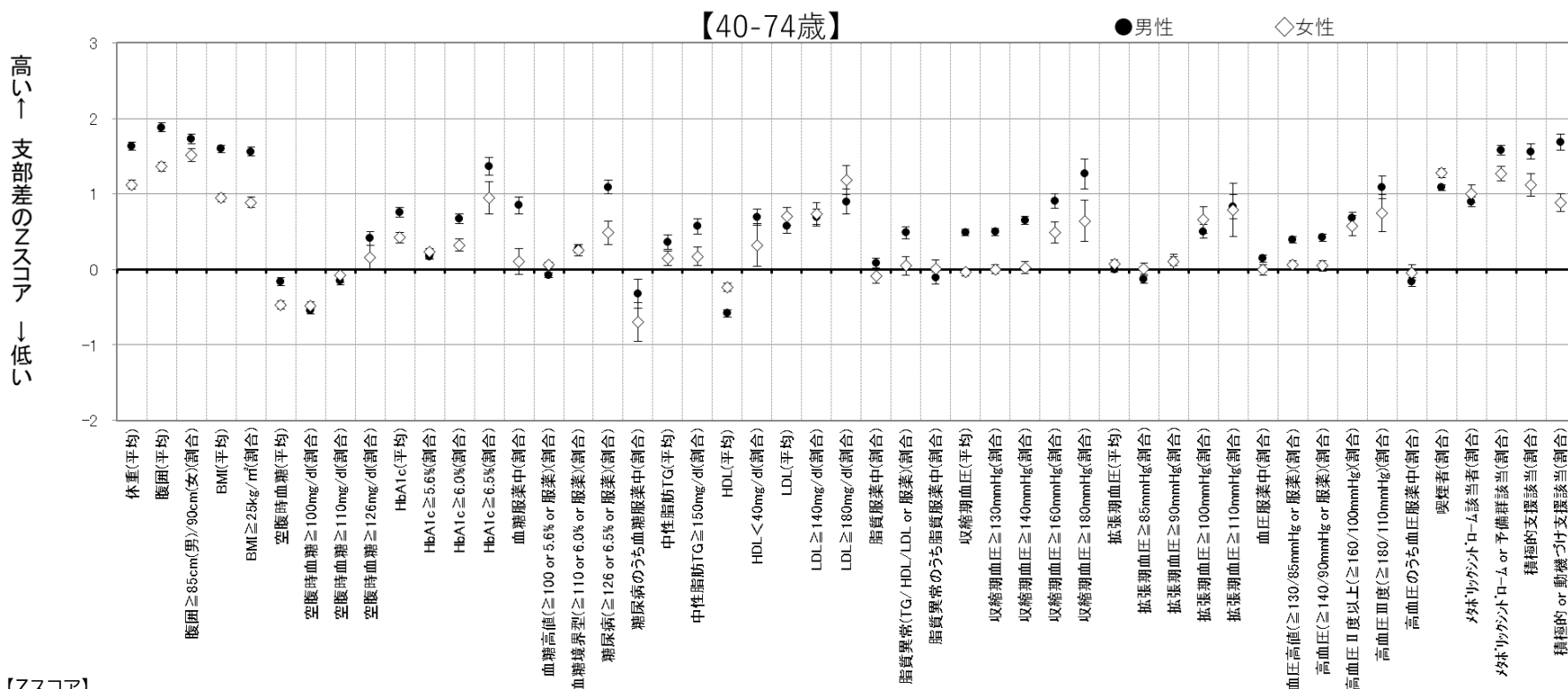
## (参考) 健診結果及び問診結果の基準

項目	基準
① メタボリックシンドロームのリスク保有率	・③かつ④～⑥のうち2項目以上該当 ・分母は集計対象データ総数
② メタボリックリスク予備群の割合	・③かつ④～⑥のうち1項目以上該当 ・分母は集計対象データ総数
③ 腹囲のリスク保有率	・内臓脂肪面積が100cm <sup>2</sup> 以上 ・内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
④ 血圧のリスク保有率	・収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療あり ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑤ 脂質のリスク保有率	・中性脂肪150mg/dℓ以上、またはHDLコレステロール40mg/dℓ未満、または脂質異常症に対する薬剤治療あり ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑥ 代謝のリスク保有率	・空腹時血糖110mg/dℓ以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
⑦ 喫煙者の割合	・分子は「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑧ BMIのリスク保有率	・BMI25以上 ・分母はBMIの値のあるデータの総数
⑨ 中性脂肪のリスク保有率	・中性脂肪150mg/dℓ以上 ・分母は中性脂肪の検査値のあるデータの総数
⑩ HDLコレステロールのリスク保有率	・HDLコレステロール40mg/dℓ未満 ・分母はHDLコレステロールの検査値のあるデータの総数
⑪ 体重10kg以上増加者の割合	・分子は「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑫ 運動習慣要改善者の割合	・分子は「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」、「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に2問以上「いいえ」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑬ 食事習慣要改善者の割合	・分子は「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」に「はい」と回答、「夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある」に「はい」と回答、これらのうち2項目以上に該当する者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑭ 飲酒習慣要改善者の割合	・「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」に「毎日」と回答し、かつ「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「2～3合未満」「3合以上」と回答、もしくは「お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度」に「時々」と回答し、かつ「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「3合以上」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数
⑮ 睡眠で休養が取れていない者の割合	・分子は「睡眠で休養が十分にとれている」に「いいえ」と回答した者の数 ・分母は上記に関する回答のあるデータの総数

# 6. 健診結果データの支部別特徴の要約(Zスコア)について

- 千葉支部における健診結果データの特徴をみるとメタボリックシンドロームに関連する項目のZスコアが殆ど高くなっている。

千葉支部における健診結果データの特徴 (Zスコア)



【Zスコア】  
いわゆる偏差値のような指標で、値が大きいほど該当率が高いことを意味するもの

Zスコアの解釈 (目安) :

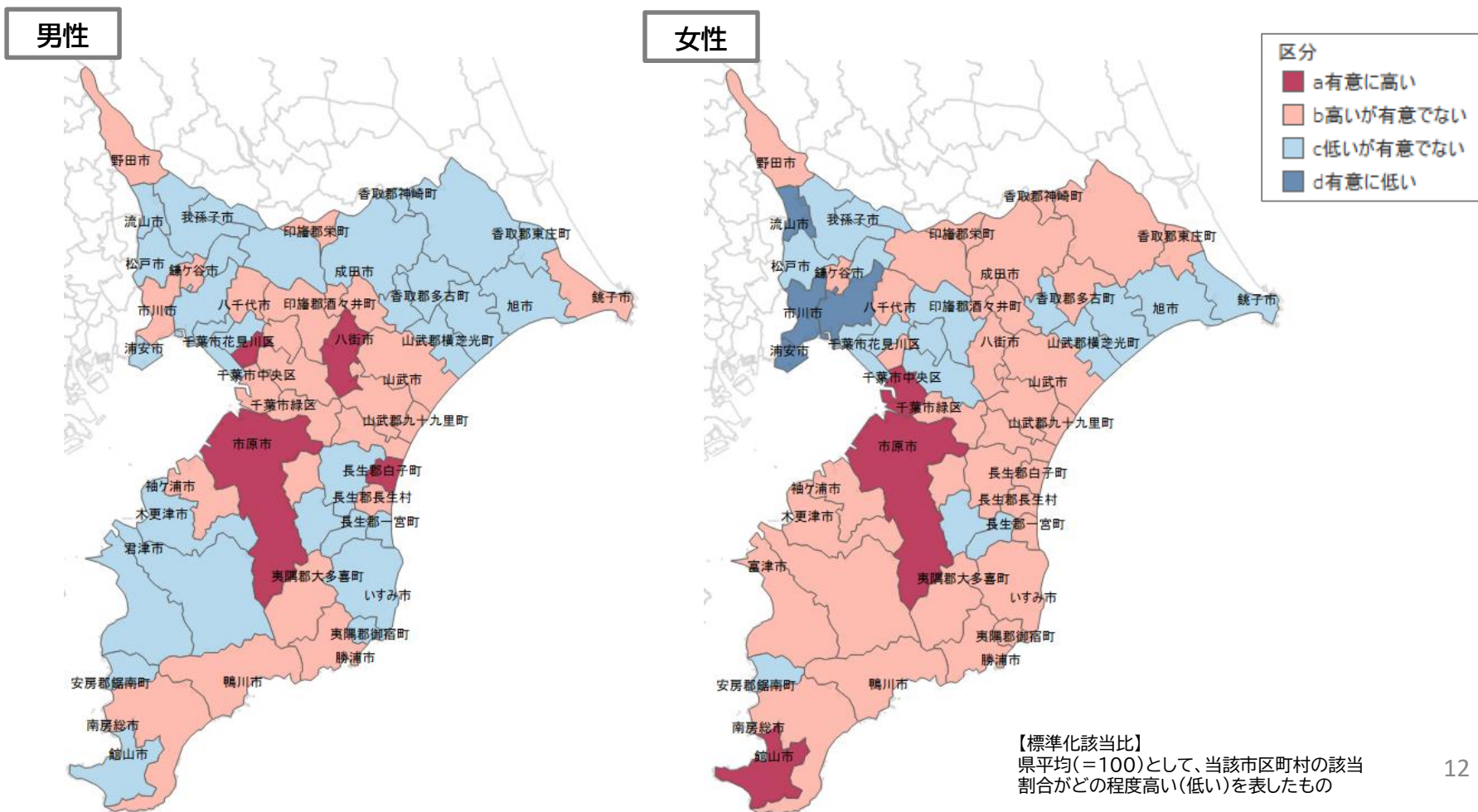
- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位 6 分の 1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注) 値は年齢調整値に基づく「支部間の差のZスコア」と標準誤差。  
各項目は「Zスコアが高い=悪い」となる方向に揃えた(例外あり)。  
服薬(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈に注意

## 7. 市区町村別の特定保健指導該当者数の割合について (標準化該当比による市区町村ごとの区分)

- 市区町村別の特定保健指導該当者数の割合について、男性の場合、「千葉市花見川区」、「市原市」、「八街市」、「長生郡白子町」が特に多く、その他、県全体を見て県中心部に多い傾向が見られる。
- 女性の場合、男性同様「市原市」が特に多く、その他「千葉市中央区」、「館山市」が特に多い。また、県北西部は該当者数の割合が少ないが、県全体では男性より該当者が多い傾向が見られる。

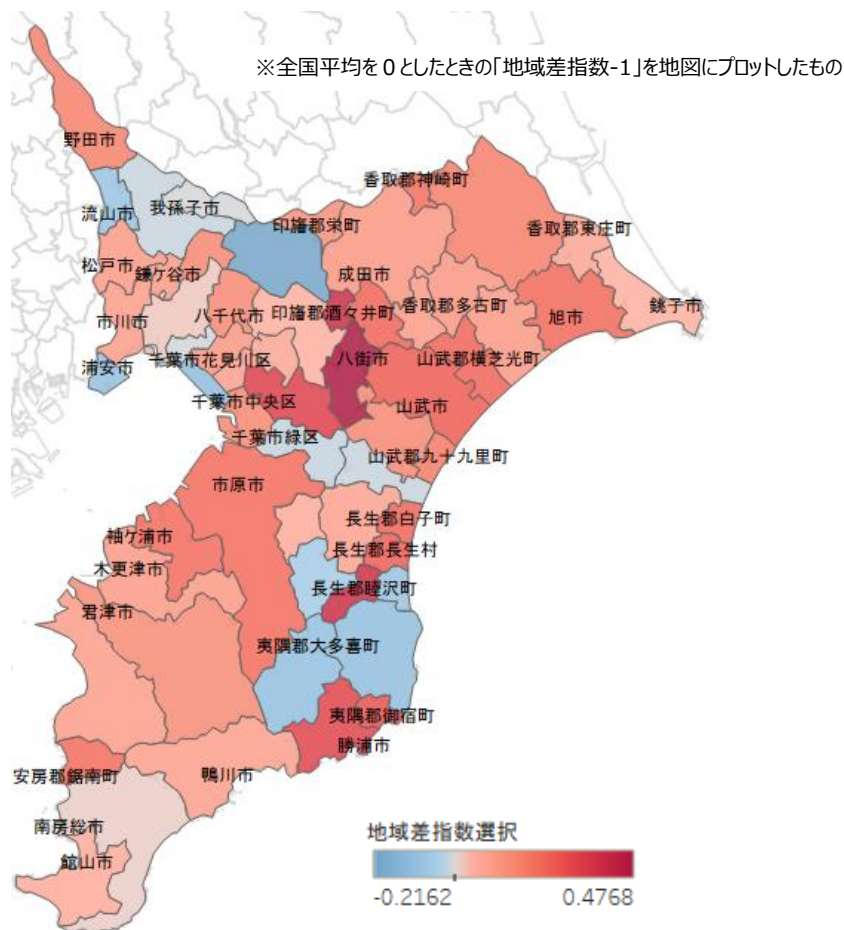
市区町村別の特定保健指導該当者数の割合 (標準化該当比による市区町村別の区分)



## 8. 市区町村別の喫煙者の割合について

- 市区町村別の喫煙者の割合を全国平均と比べると、「長生郡一宮町」が最も低く、次いで「浦安市」、「千葉市美浜区」が低くなっている。
- 一方、喫煙者の割合が全国平均より高い市区町村は「八街市」が最も高く、次いで「山武郡芝山町」、「富里市」が高くなっている。

### 喫煙者の割合の市区町村別の地域差指数 - 1の寄与度



#### 喫煙者の割合が低い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	長生郡一宮町	▲ 0.204
2	浦安市	▲ 0.175
3	千葉市美浜区	▲ 0.129
4	長生郡長南町	▲ 0.061
5	習志野市	▲ 0.059

#### 喫煙者の割合が高い市区町村

順位	市区町村名	地域差指数-1
1	八街市	0.441
2	山武郡芝山町	0.393
3	富里市	0.357
4	長生郡白子町	0.340
5	山武郡九十九里町	0.335

※年齢調整(都道府県支部ごとの年齢構成の違いの影響を除去)後のもの。

# 9. 業態別の喫煙者の割合及びメタボリスク保有率の状況について

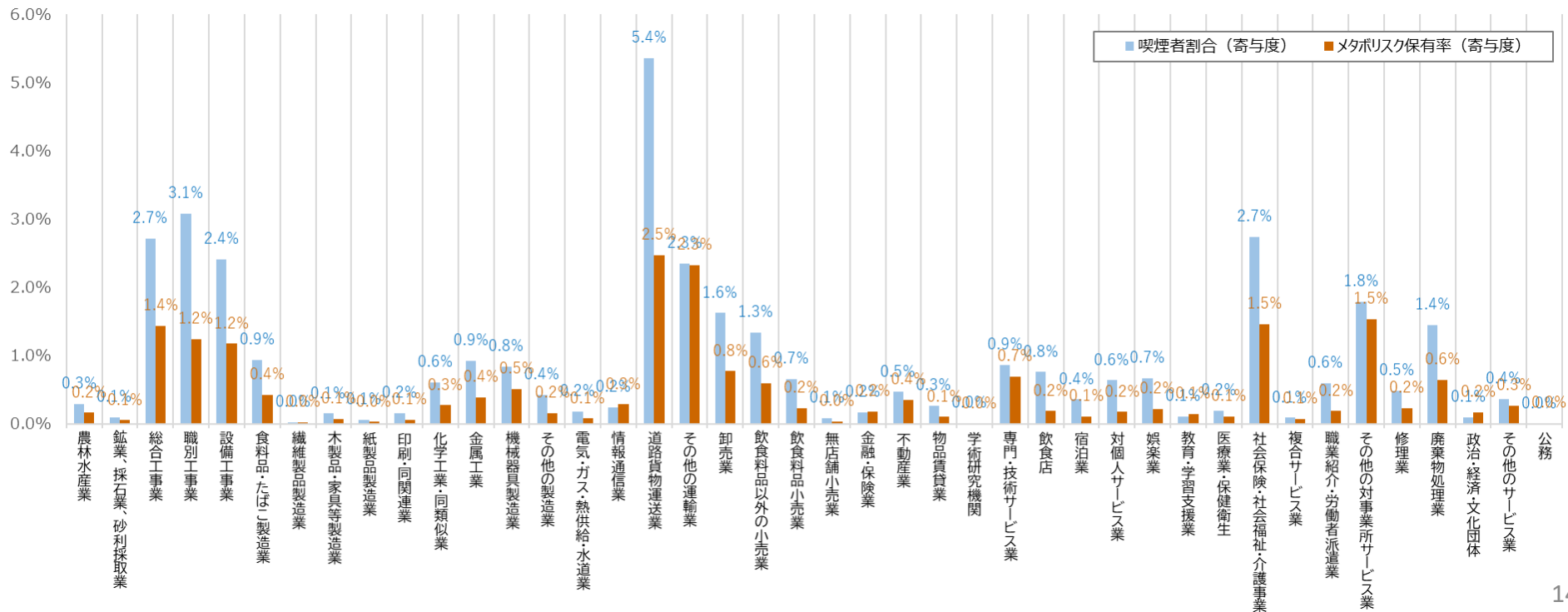
## 喫煙者の割合

- 業態別の喫煙者の割合を比べると、「道路貨物運送業」が最も高く、次いで「職業別工事業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「総合工事業」、「設備工事業」が高くなっている。

## メタボリスク保有率

- 業態別のメタボリスク保有率を比べると、「道路貨物運送業」が最も高く、次いで「その他の運輸業」、「その他の対事業所サービス業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「総合工事業」が高くなっている。

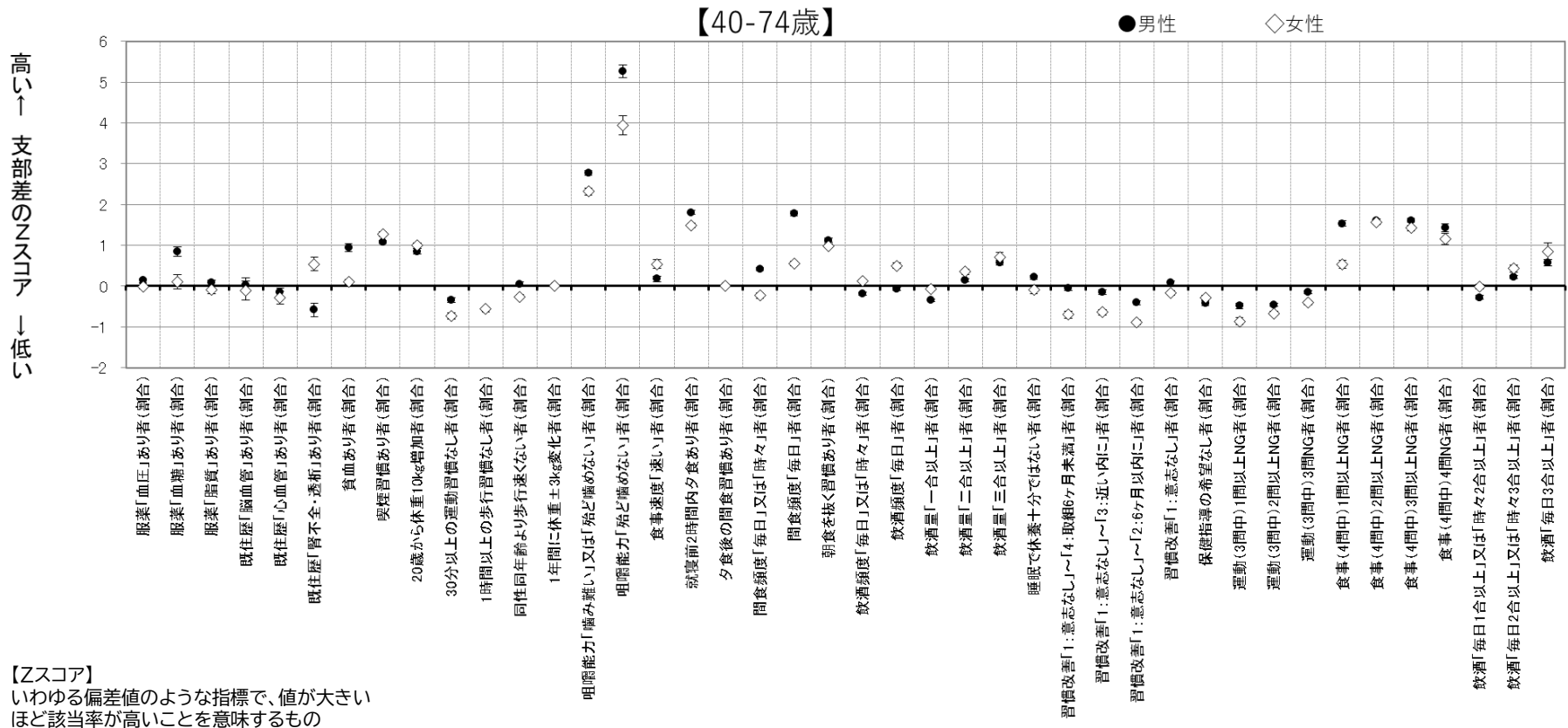
業態別の喫煙者の割合及びメタボリスク保有率の千葉支部平均に対する寄与度



# 10. 健診結果質問票データの支部別特徴の要約(Zスコア)について

- 千葉支部における健診結果質問票データの特徴をみると咀嚼能力「噛み難い」又は「ほとんど噛めない」者(割合)のZスコアが特に高くなっている。

千葉支部における健診結果質問票データの特徴 (Zスコア)



Zスコアの解釈 (目安) :

- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注) 値は年齢調整値に基づく「支部間の差のZスコア」と標準誤差。  
各項目は「Zスコアが高い=悪い」となる方向に揃えた(例外あり)。  
服薬(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈に注意



# 11. 協会けんぽ千葉支部の健康問題の構造

