

茨城支部 医療費等データ分析

〈 令和2年度データ 〉

留意点

- ・医療費には外来レセプトに突合できる調剤レセプト分を含みます。
- ・傷病情報が磁気データとして収集されていないレセプトが存在するため、**傷病名が不明なレセプトは除外**しています。
- ・地域別健診受診者のリスク保有割合における使用データは、茨城県内に居住し、健診を受診した被保険者及び被扶養者の情報に限られます。
- ・都道府県別医療費データは、年齢構成を含めた実際の傾向を見るため、年齢調整は行っていません。
- ・地域別医療費の使用データは、協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、地域固有の特徴を見るため、年齢調整後の値でグラフを作成しています。
- ・入院の傷病別1人当たり医療費の分析については、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。
- ・データの都合上、地域別医療費の使用データは請求ベース(レセプト点検による査定分が考慮されていないデータ)のため、全国計で集計しているデータと一致しない場合があります。
- ・生活習慣病にかかる集計疾病分類は、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抽出し、社会保険表章用121項目疾病分類をもとに以下のとおり集計している。なお、「脂質異常症」については、平成30年度より疾病分類コードが新設されたため、単独での集計値となります。(平成29年度までは栄養失調や肥満症、体液減少症とともに「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の一部として含まれていた。)

疾病名	対象疾病分類(社会保険表章用疾病分類)
高血圧症	高血圧性疾患
糖尿病	糖尿病
脂質異常症	脂質異常症
脳血管疾患	くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患
心疾患	虚血性心疾患、その他の心疾患
悪性新生物	胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、肝及び肝内胆管の悪性新生物、気管・気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、子宮の悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病、その他の悪性新生物

各リスク	判定基準
①腹囲リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪面積が100cm²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
②血圧リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・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
③代謝リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・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、HbA1c 6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり
④脂質リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・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
メタボリック予備群	<ul style="list-style-type: none"> ・①かつ②～④のうち1項目に該当 ・非該当にはメタボリックリスク該当が含まれている
メタボリックリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・①かつ②～④のうち2項目以上に該当

茨城支部の基本情報

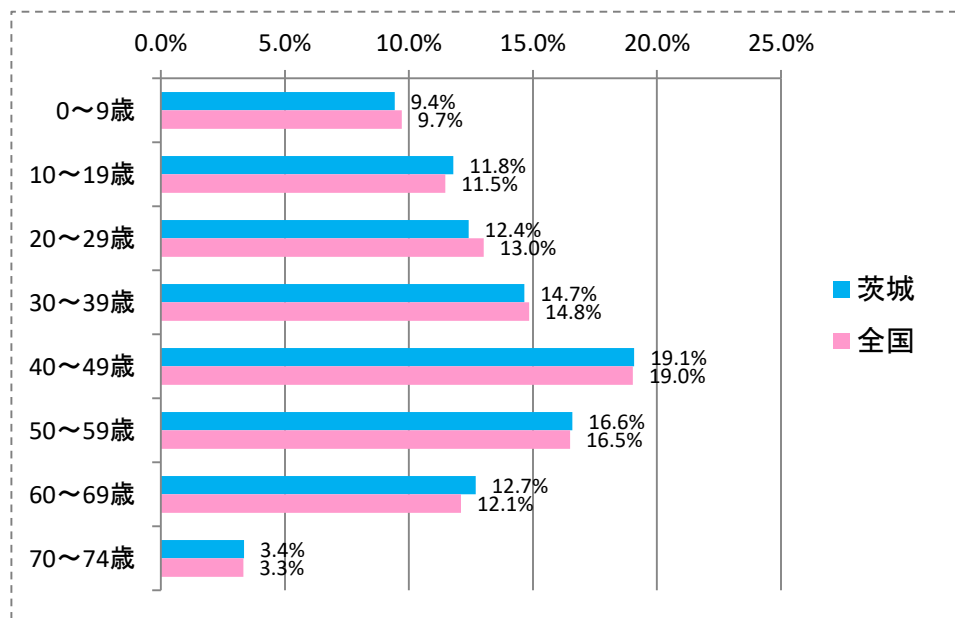
1. 加入者状況(※データ:協会けんぽ月報(令和3年3月))

・ 事業所数	42,184	事業所				
・ 加入者数	722,822	人	内訳 (男性 365,377	人	女性 357,445 人)
・ 被保険者数	447,562	人	内訳 (男性 269,718	人	女性 177,844 人)
・ 被扶養者数	275,260	人	内訳 (男性 95,659	人	女性 179,601 人)

2. 年齢階級別 加入者数(※データ:加入者基本情報(令和3年3月))

(単位:人)

年齢階級別	総数	構成割合		構成割合
		男性	女性	
総数	722,822	365,377	357,445	100.0%
0～9歳	68,119	34,731	33,388	9.4%
10～19歳	85,243	43,779	41,464	11.8%
20～29歳	89,743	46,092	43,651	12.4%
30～39歳	105,895	53,799	52,096	14.7%
40～49歳	137,935	69,811	68,124	19.1%
50～59歳	119,919	58,278	61,641	16.6%
60～69歳	91,738	46,888	44,850	12.7%
70～74歳	24,230	11,999	12,231	3.4%

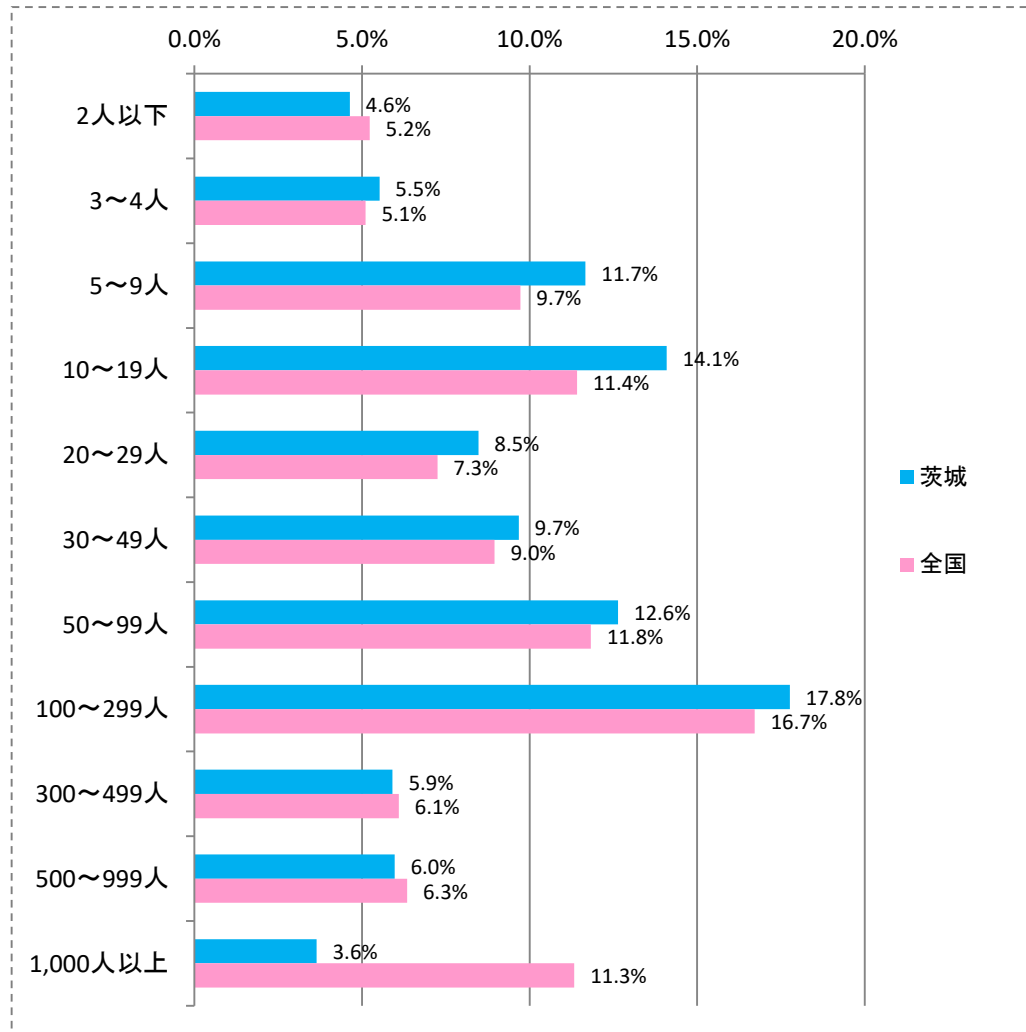


加入者割合を茨城支部と全国平均で比較すると、40歳代以降の割合について、茨城支部が全国平均を上回っており、特に60歳代が大きく上回っている。

3. 事業所規模別 被保険者数 (※データ:協会けんぽ月報(令和3年3月) ※任意継続被保険者数(3,195人)を除く)

(単位:人)

事業所規模	被保険者数	構成割合
総数	444,367	100.00%
2人以下	20,610	4.64%
3～4人	24,545	5.52%
5～9人	51,846	11.67%
10～19人	62,604	14.09%
20～29人	37,652	8.47%
30～49人	42,997	9.68%
50～99人	56,167	12.64%
100～299人	78,921	17.76%
300～499人	26,274	5.91%
500～999人	26,536	5.97%
1,000人以上	16,215	3.65%



(参考) 事業所規模別事業所数

(単位:件)

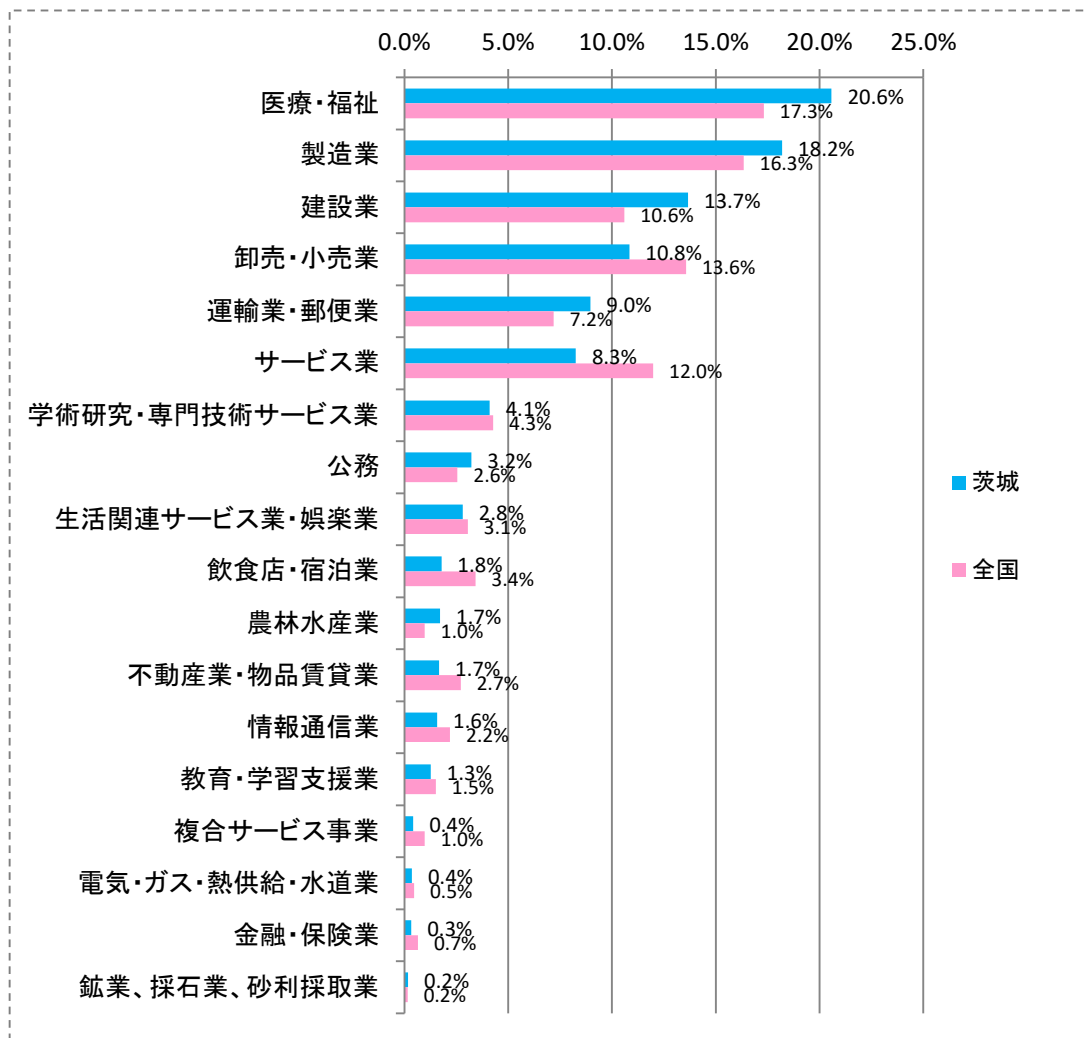
事業所規模	事業所数	割合
～9人	33,361	79.1%
10～99人	8,213	19.5%
100～299人	492	1.2%
300人以上	118	0.3%

茨城支部の事業所規模別事業所数は約79%が9人以下の事業所で、300人以上の事業所は1%にも満たない

4. 事業所業態別 被保険者数 (※データ:協会けんぽ月報(令和3年3月) ※任意継続被保険者数(3,195人)を除く ※業態は「日本標準産業分類」により分類)

(単位:人)

業態別	被保険者数	構成割合
総計	444,367	100.0%
医療・福祉	91,425	20.6%
製造業	80,869	18.2%
建設業	60,725	13.7%
卸売・小売業	48,177	10.8%
運輸業・郵便業	39,834	9.0%
サービス業	36,712	8.3%
学術研究・専門技術サービス業	18,251	4.1%
公務	14,349	3.2%
生活関連サービス業・娯楽業	12,508	2.8%
飲食店・宿泊業	7,953	1.8%
農林水産業	7,650	1.7%
不動産業・物品賃貸業	7,440	1.7%
情報通信業	6,988	1.6%
教育・学習支援業	5,661	1.3%
複合サービス事業	1,891	0.4%
電気・ガス・熱供給・水道業	1,638	0.4%
金融・保険業	1,490	0.3%
鉱業、採石業、砂利採取業	806	0.2%

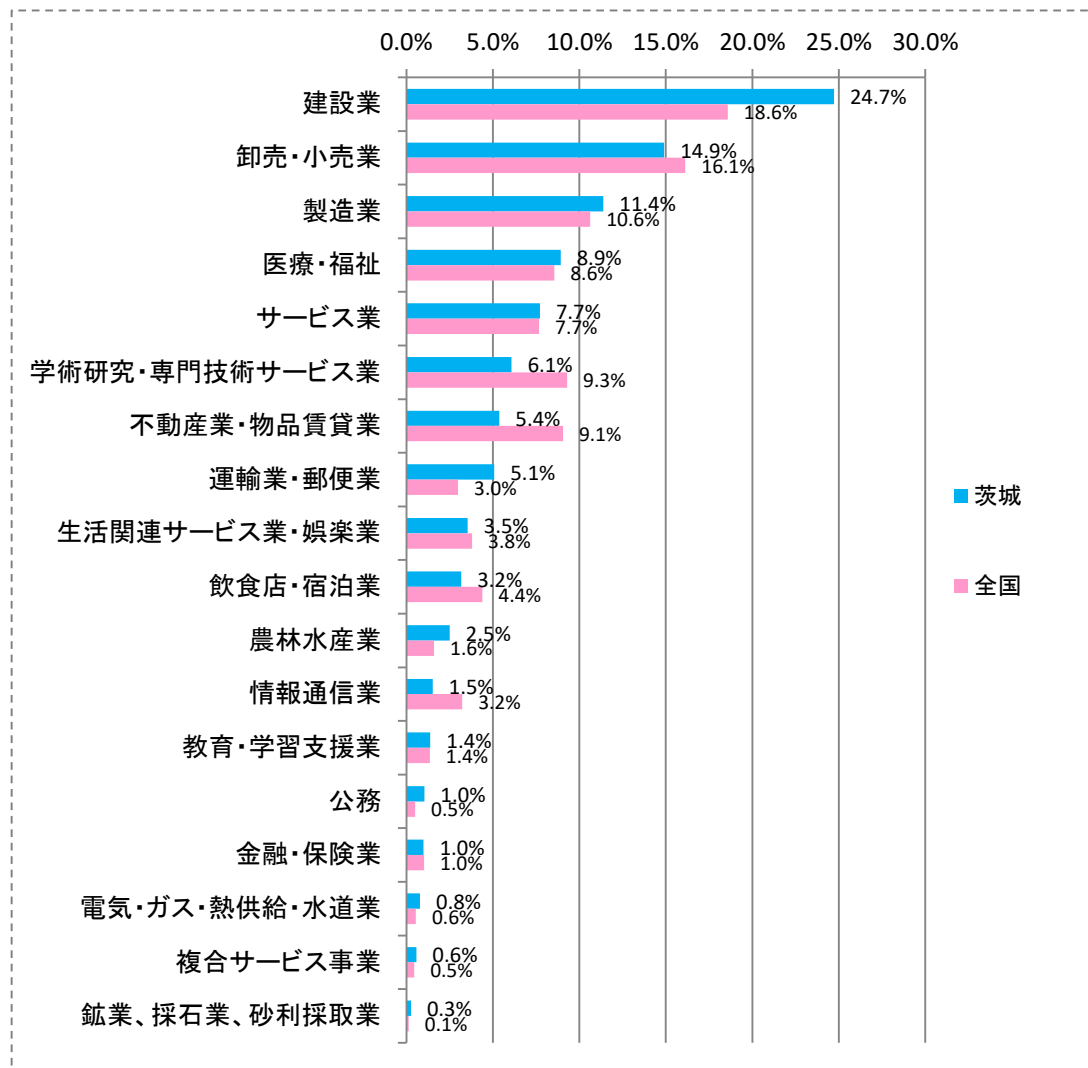


茨城支部の被保険者数上位5業態は全国平均に比べ、「医療・福祉」「製造業」「建設業」「運輸業・郵便業」の割合が高く、「卸売・小売業」の割合が低い。

5. 事業所業態別 事業所数 (※データ:協会けんぽ月報(令和3年3月) ※業態は「日本標準産業分類」により分類)

(単位:件)

業態別	事業所数	構成割合
総計	42,184	100.0%
建設業	10,426	24.7%
卸売・小売業	6,288	14.9%
製造業	4,804	11.4%
医療・福祉	3,762	8.9%
サービス業	3,256	7.7%
学術研究・専門技術サービス業	2,565	6.1%
不動産業・物品賃貸業	2,268	5.4%
運輸業・郵便業	2,144	5.1%
生活関連サービス業・娯楽業	1,495	3.5%
飲食店・宿泊業	1,338	3.2%
農林水産業	1,059	2.5%
情報通信業	643	1.5%
教育・学習支援業	585	1.4%
公務	440	1.0%
金融・保険業	418	1.0%
電気・ガス・熱供給・水道業	334	0.8%
複合サービス事業	247	0.6%
鉱業、採石業、砂利採取業	112	0.3%

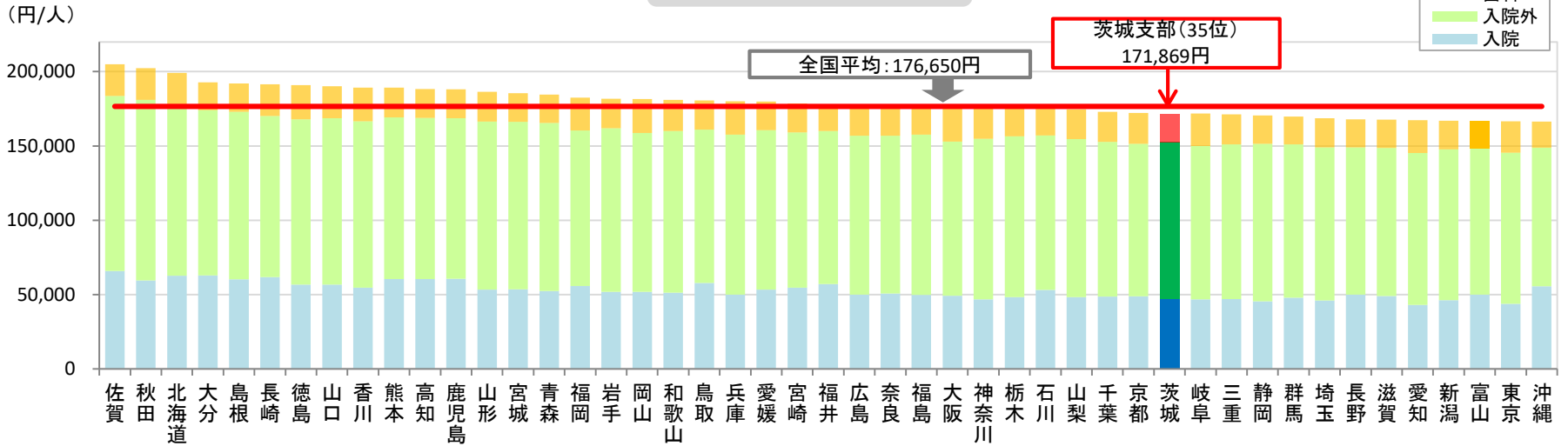


茨城支部における構成割合上位5業態は、「卸売・小売業」を除きすべて全国平均より高く、特に「建設業」の割合が高い。

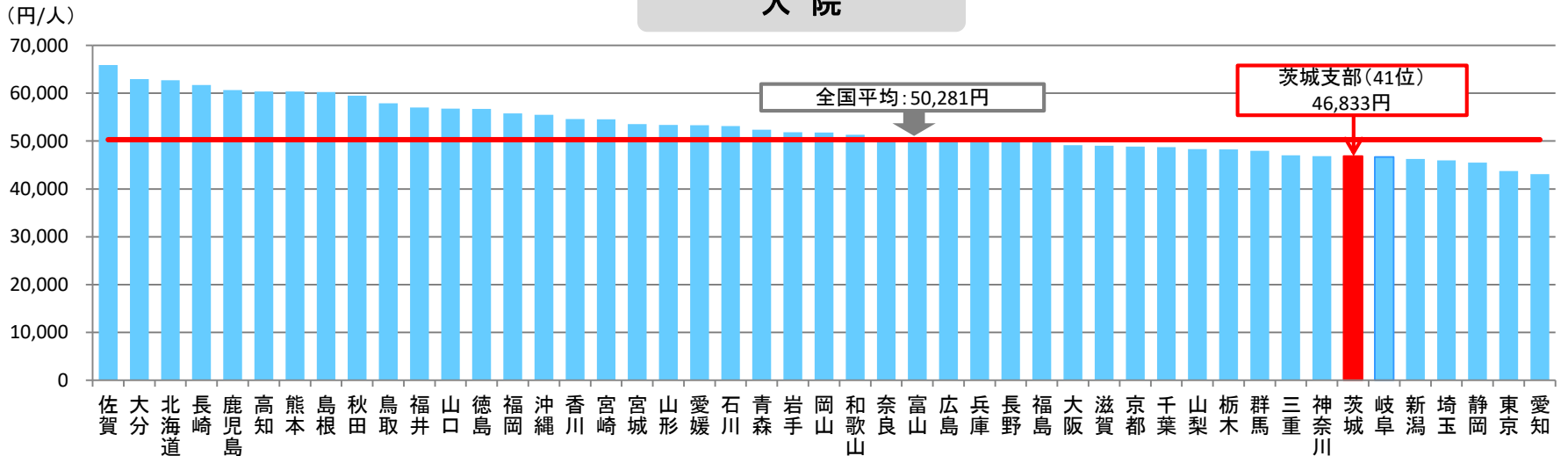
令和2年度 加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

全診療種別



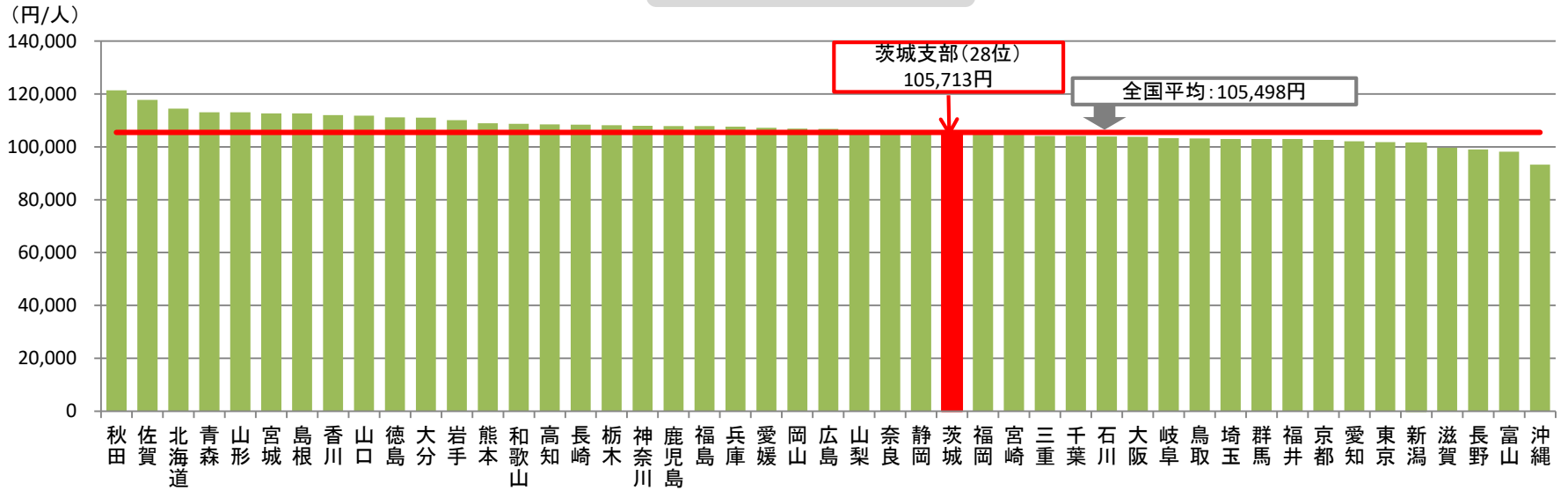
入院



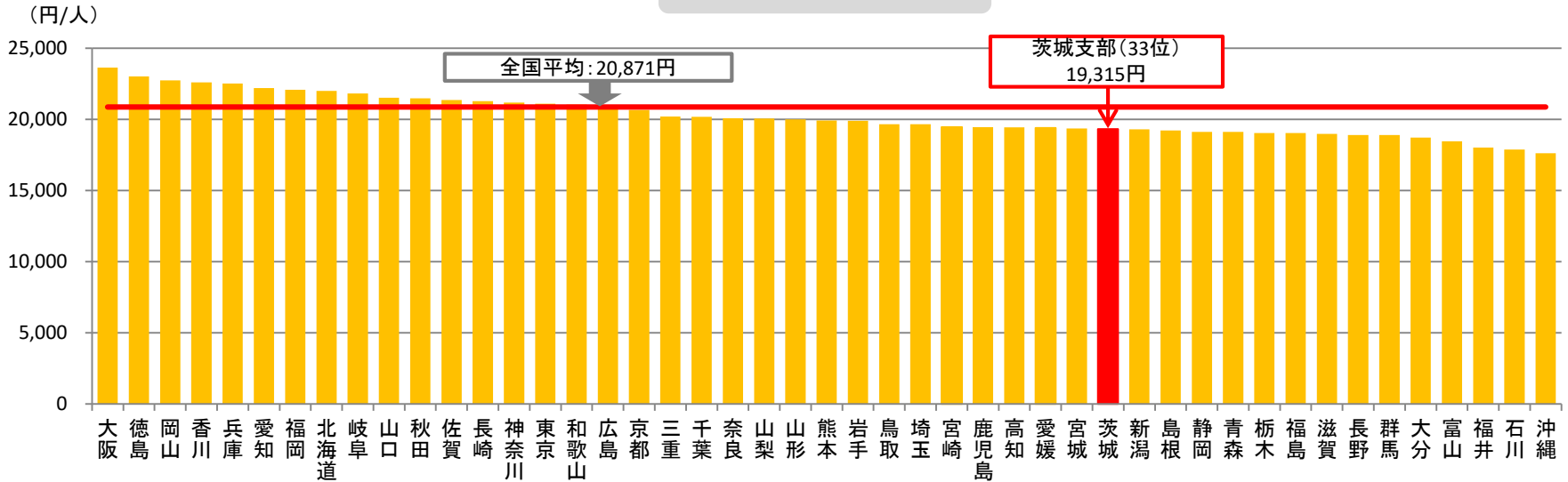
令和2年度 加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

入院外



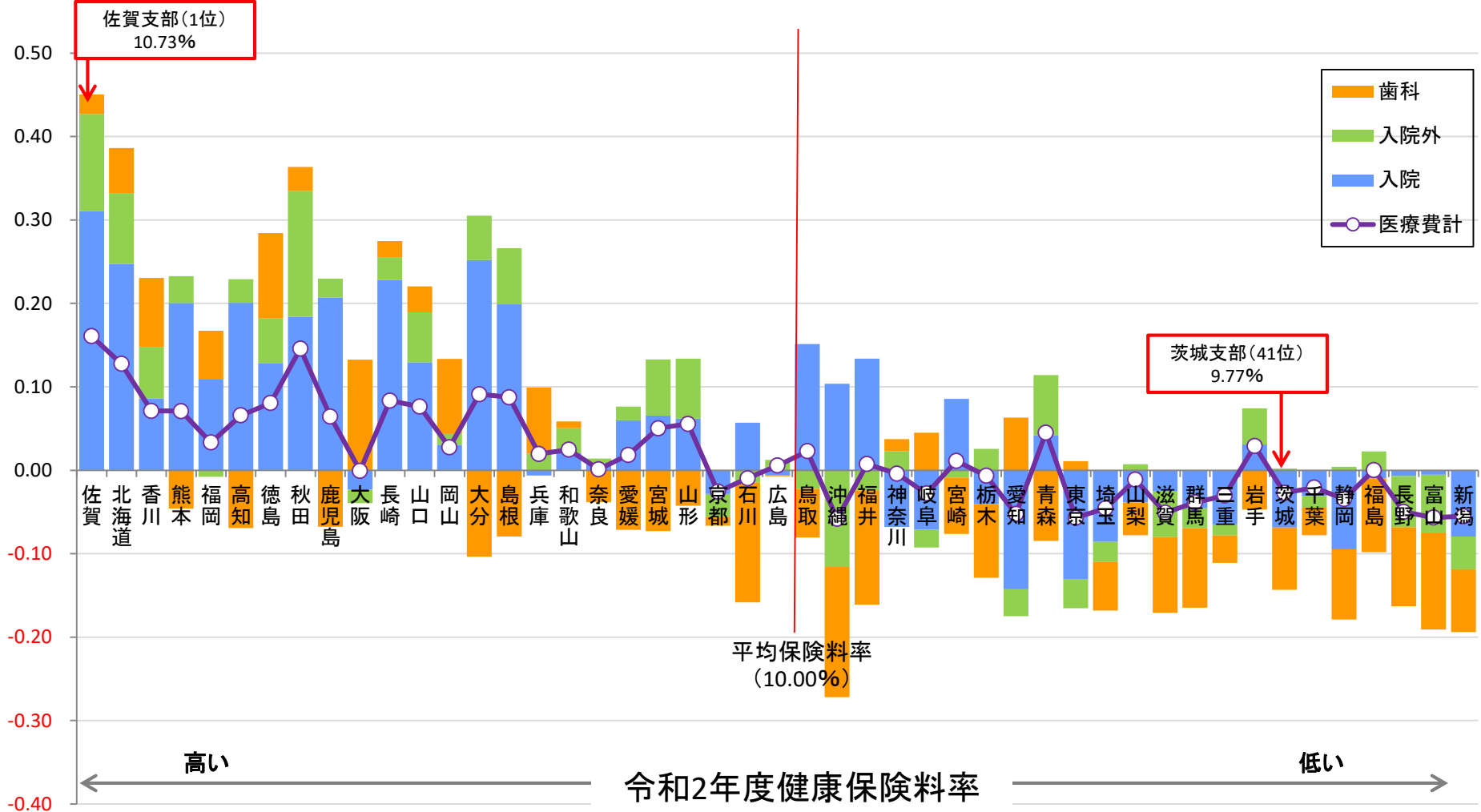
歯科



令和2年度 加入者1人あたり医療費の全国平均かい離

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

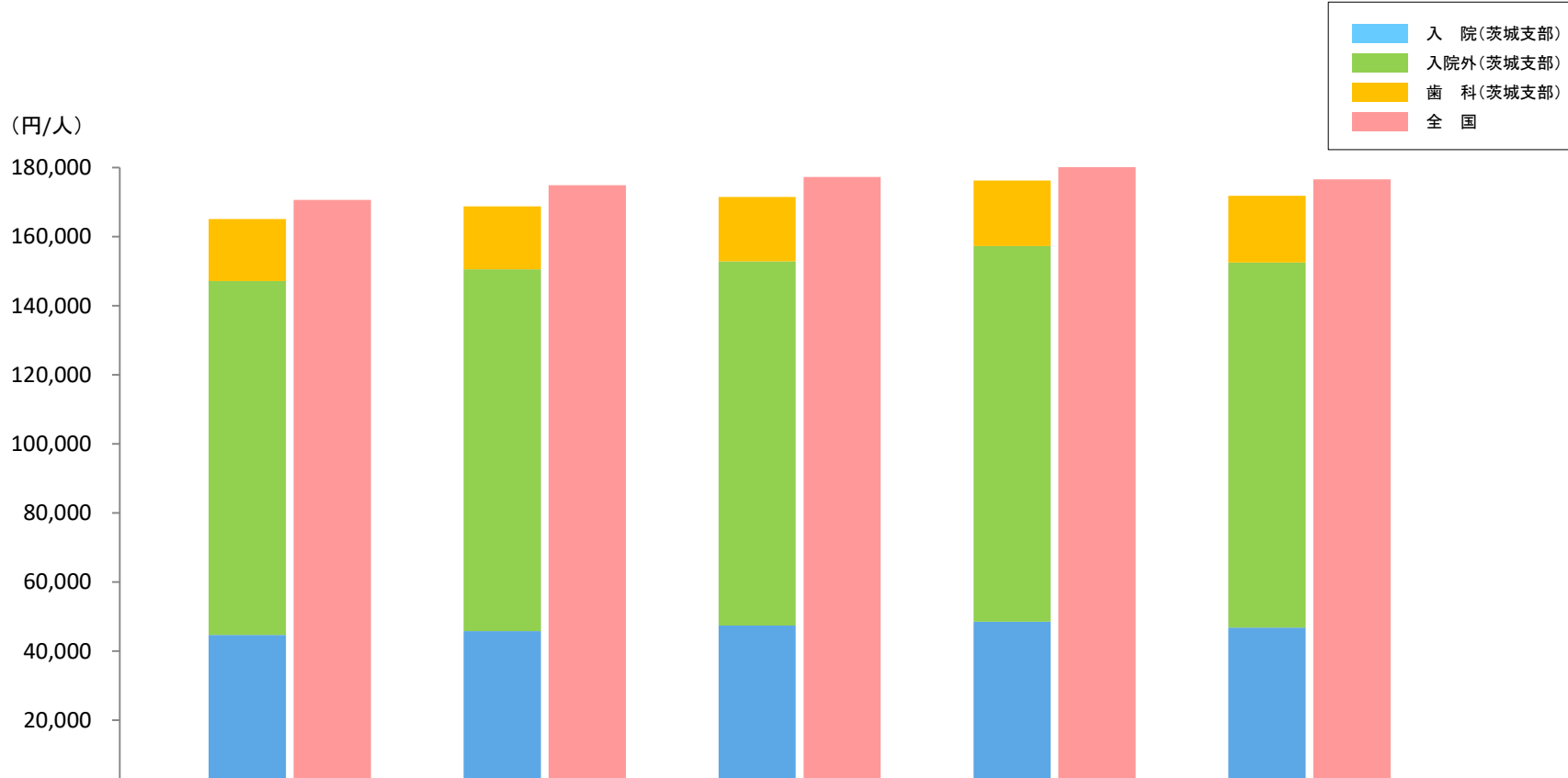
(全国平均を0とした場合の、1人あたり医療費のかい離状況)



保険料率の高い支部ほど医療費も高く、平均よりも高い方へかい離している傾向にある。茨城支部は入院、歯科が全国平均より下回っている。

加入者1人当たり医療費 経年比較

データ:医療費基本情報、加入者基本情報
年次:平成28~令和2年度



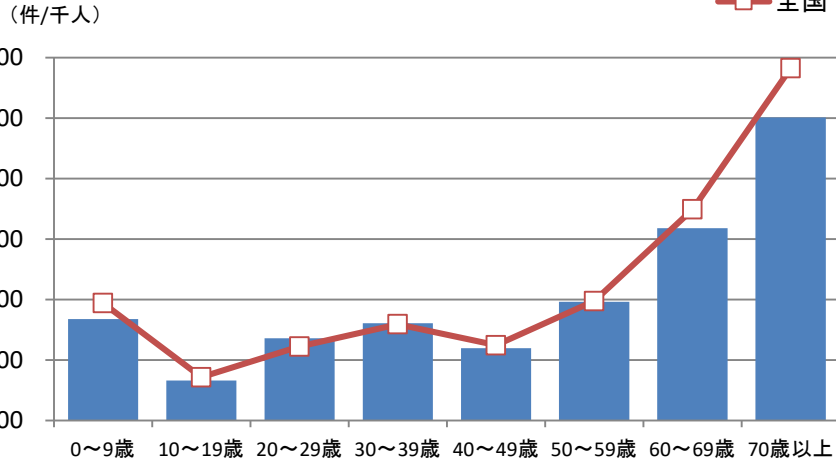
	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		
	前年度 伸び率	前年度 伸び率	前年度 伸び率	前年度 伸び率	前年度 伸び率	前年度 伸び率	前年度 伸び率	伸び率			
								前年度対比	H28年度比		
茨城支部	165,108	+0.7%	168,813	+2.2%	171,465	+1.6%	176,248	+2.8%	171,861	-2.5%	+4.1%
全国	170,628	-0.7%	174,947	+2.5%	177,308	+1.3%	181,661	+2.5%	176,650	-2.8%	+3.5%

- ・茨城支部の加入者1人当たり医療費は、全国平均と比較して低いが、年々増加傾向にある。
- ・平成28年度からの伸び率について、茨城支部は全国の伸び率よりも高い。

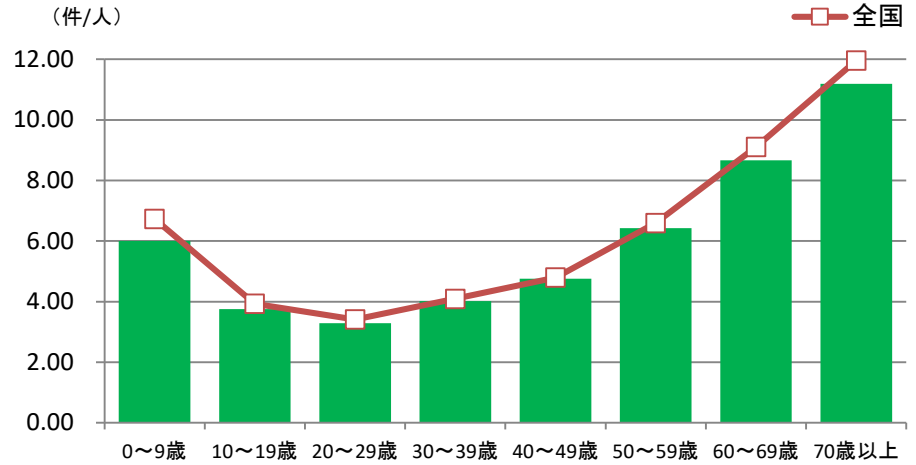
令和2年度 年代別の入院・入院外医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

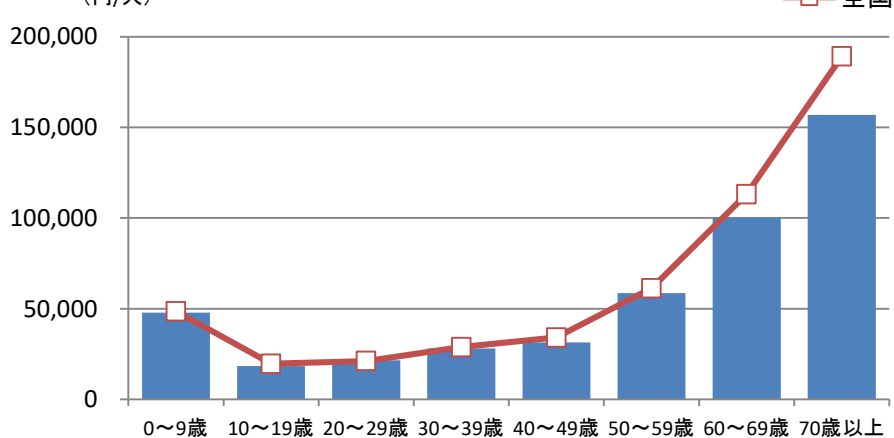
茨城県(全傷病)入院の受診率



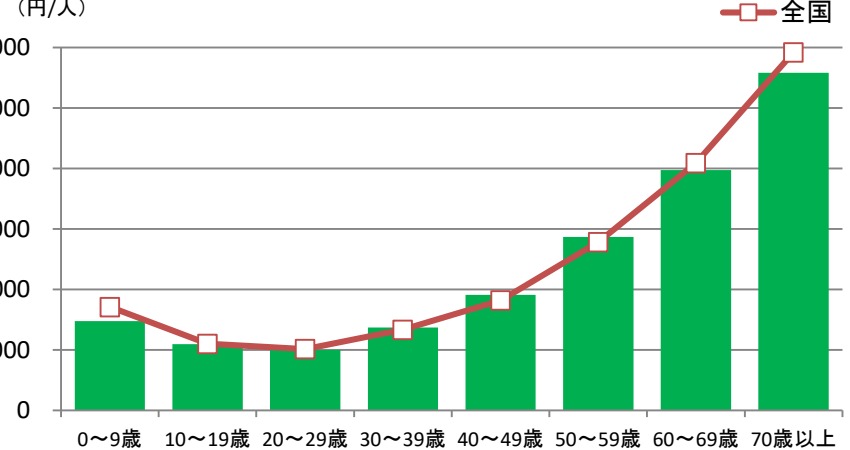
茨城県(全傷病)入院外の受診率



茨城県(全傷病)入院1人当たり医療費



茨城県(全傷病)入院外の1人当たり医療費

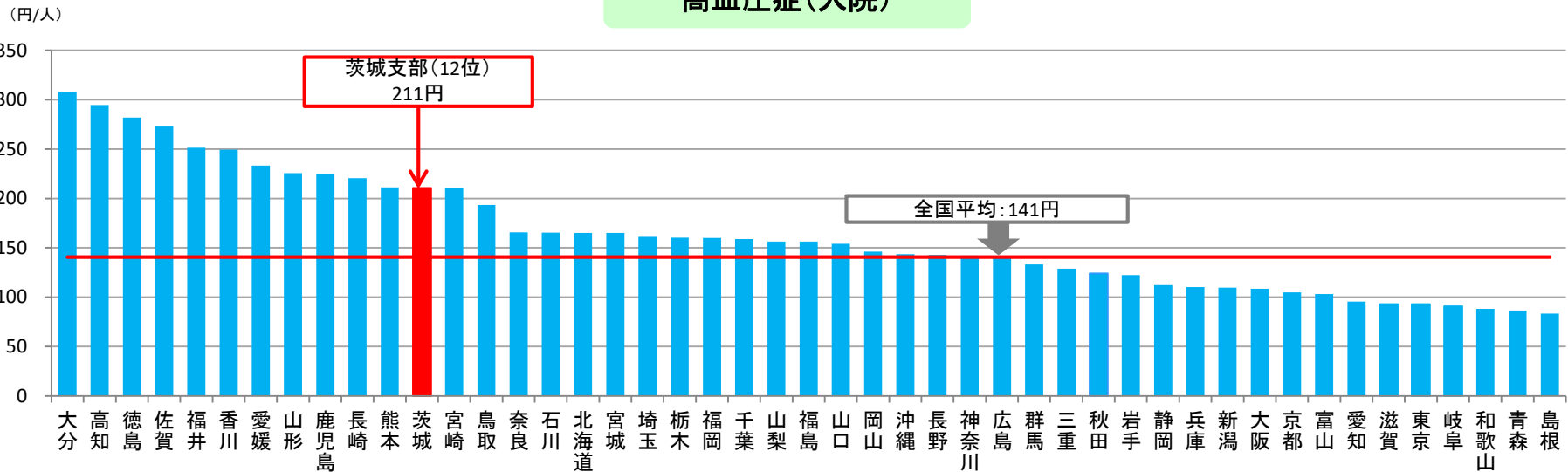


茨城支部は、1人当たりの医療費・受診率が全国平均より低い。年齢階級別で見ても、すべての年齢階級において全国平均並みか下回っている。

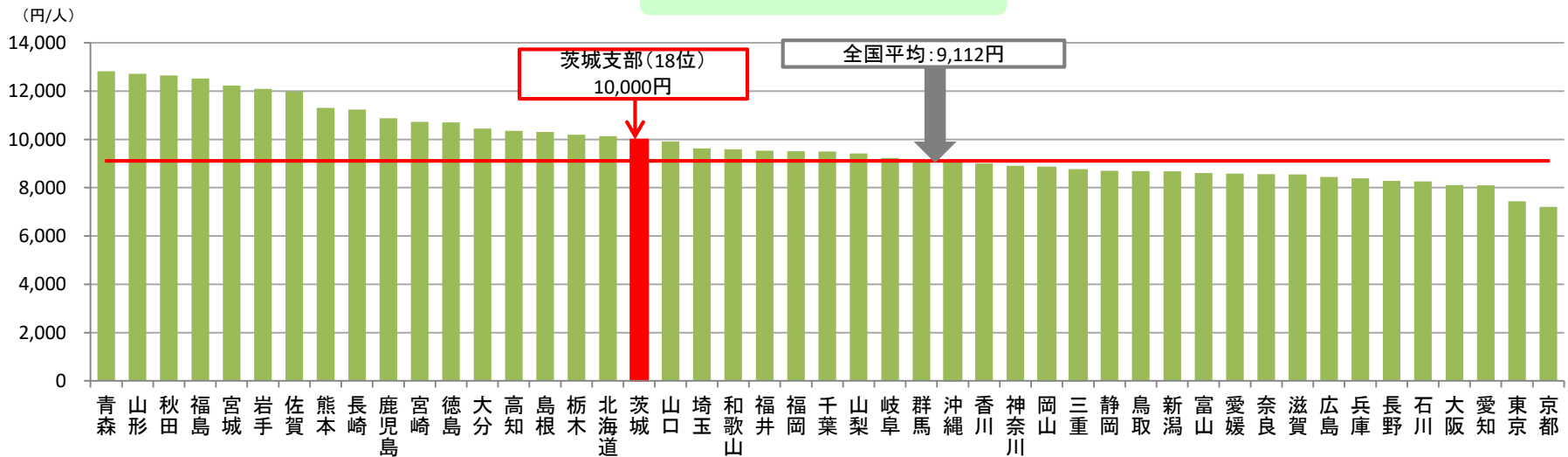
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

高血圧症(入院)



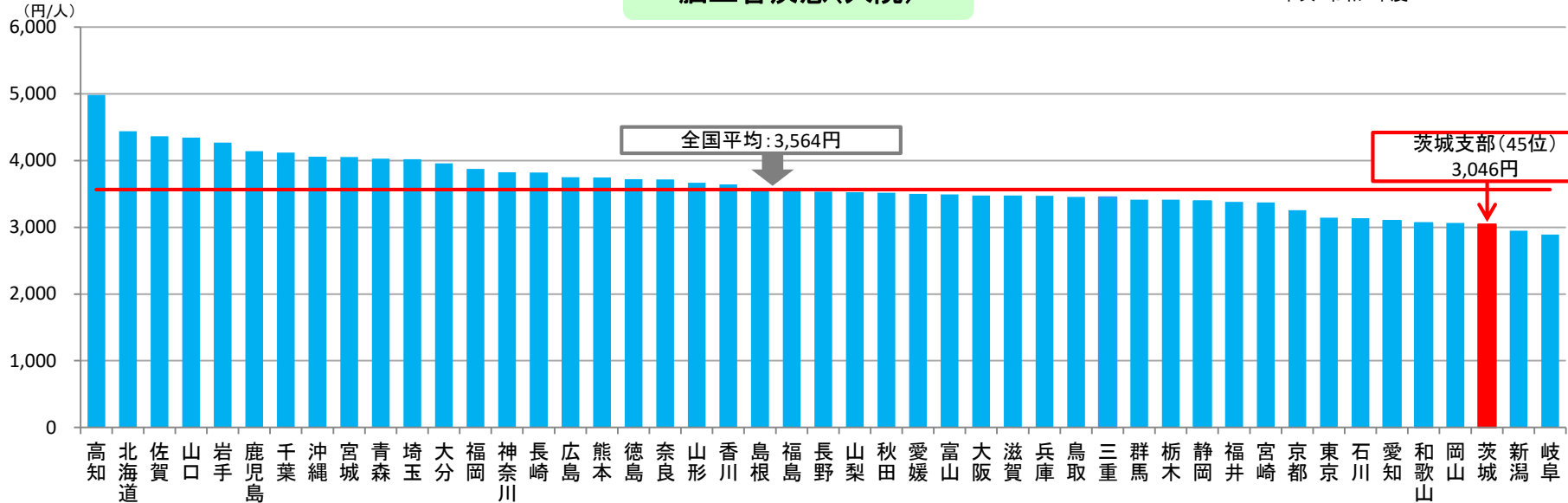
高血圧症(入院外)



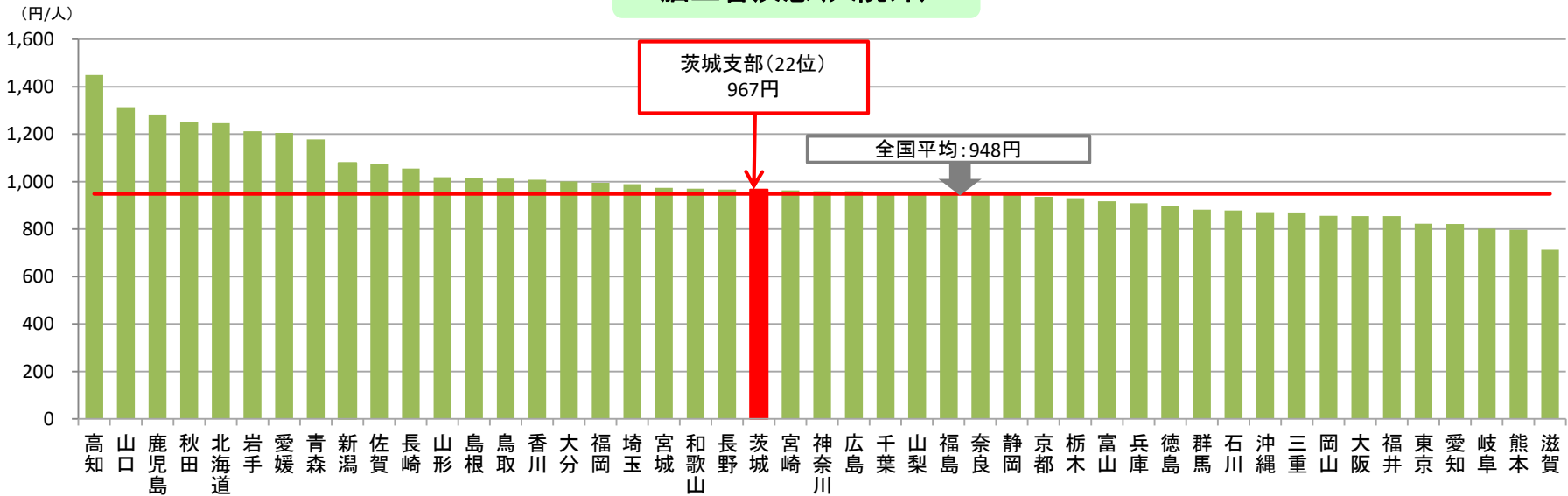
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

脳血管疾患(入院)



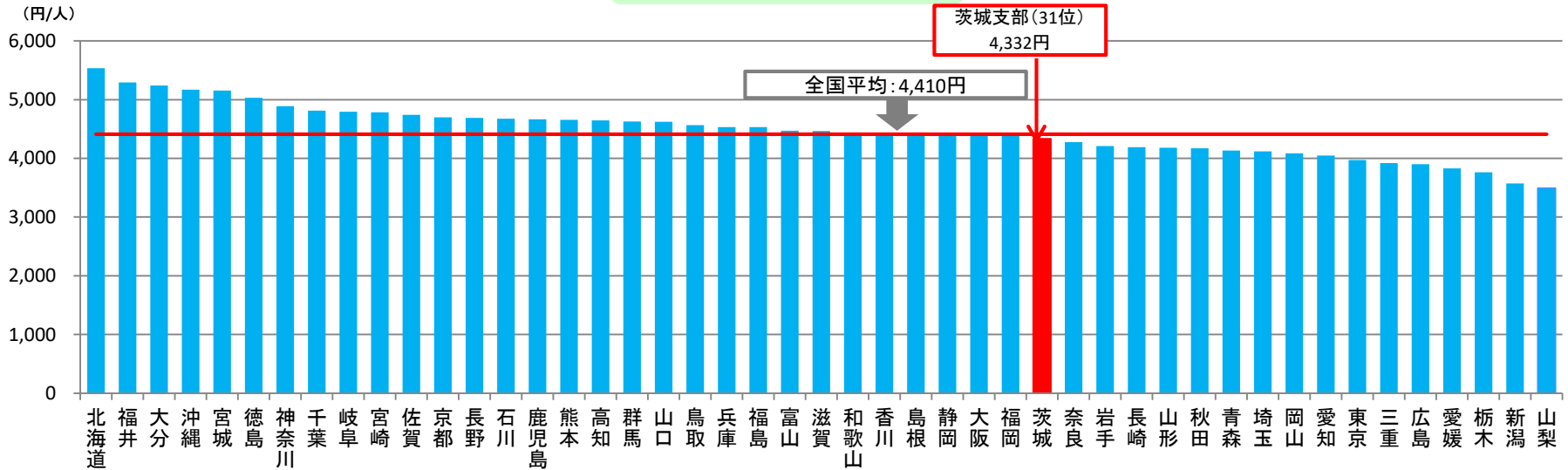
脳血管疾患(入院外)



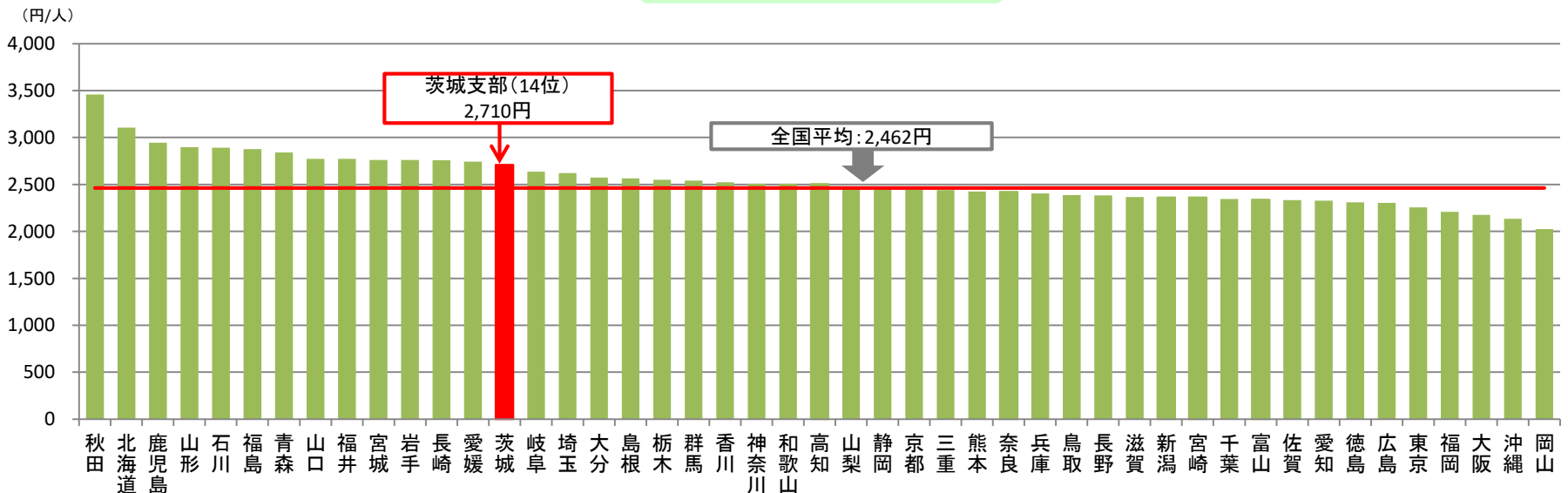
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

心疾患(入院)



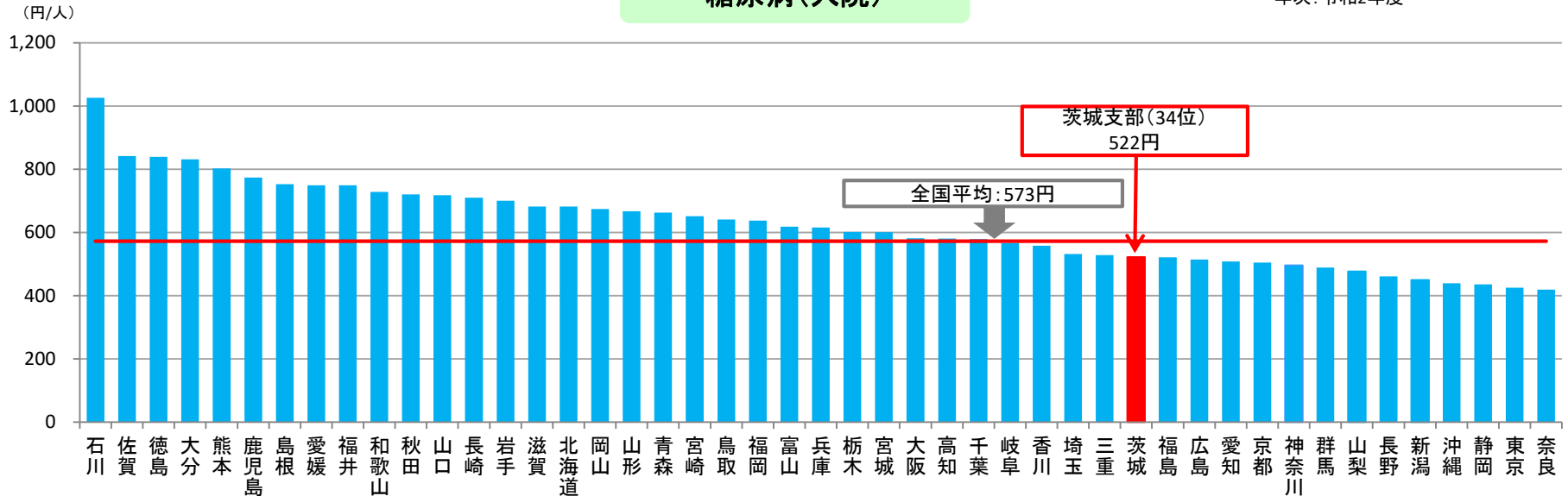
心疾患(入院外)



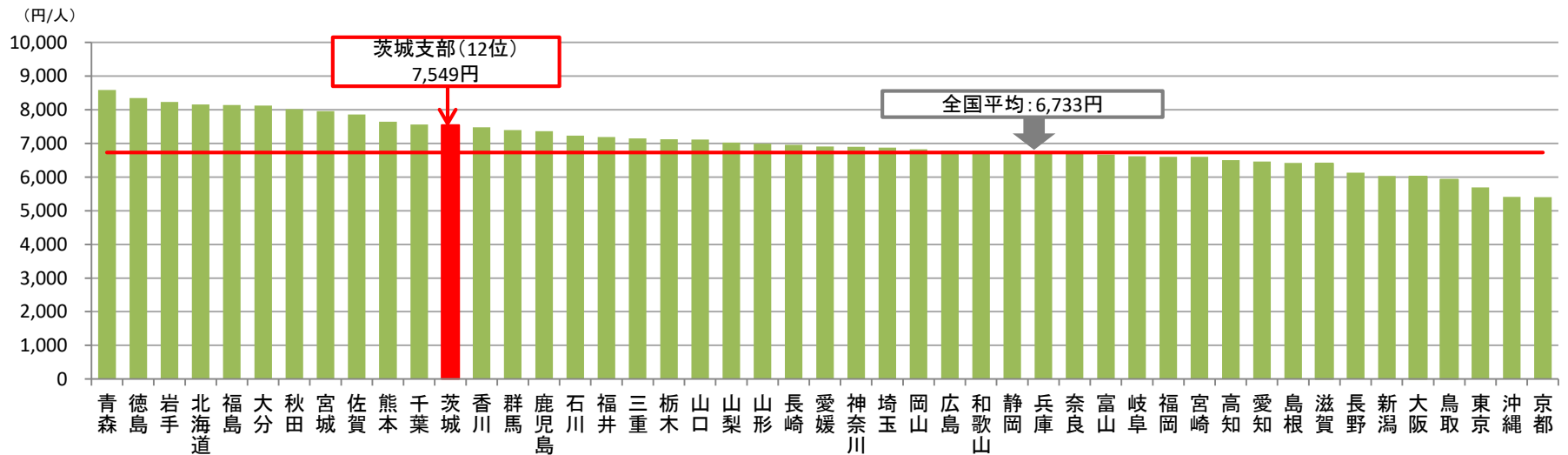
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

糖尿病(入院)



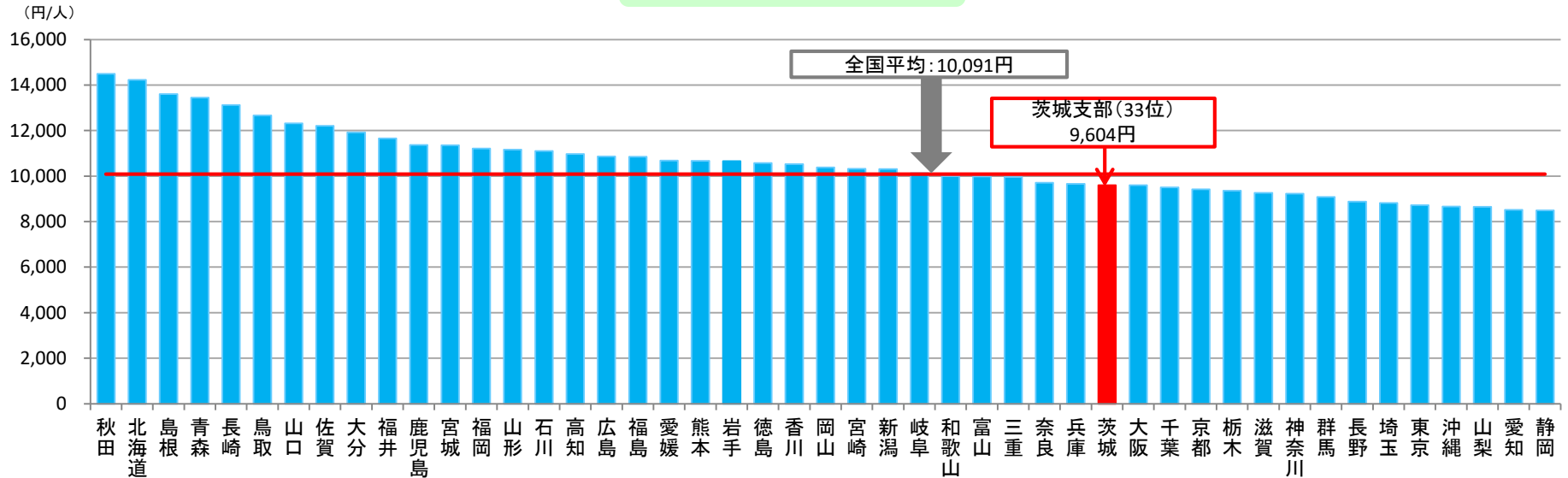
糖尿病(入院外)



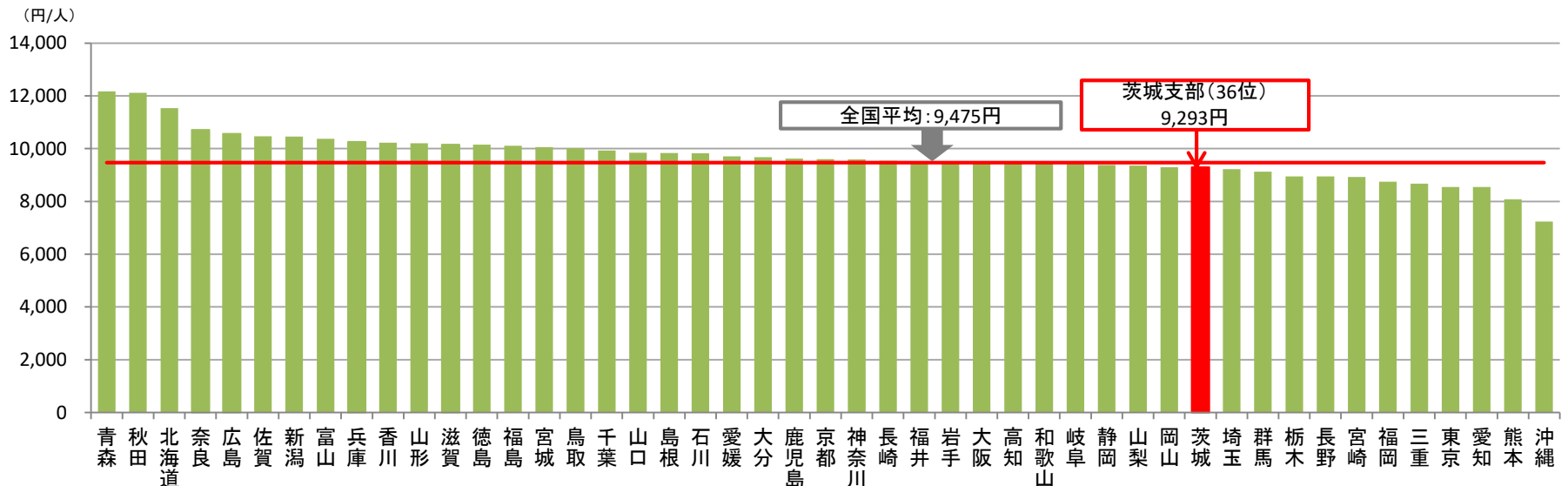
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

悪性新生物(入院)



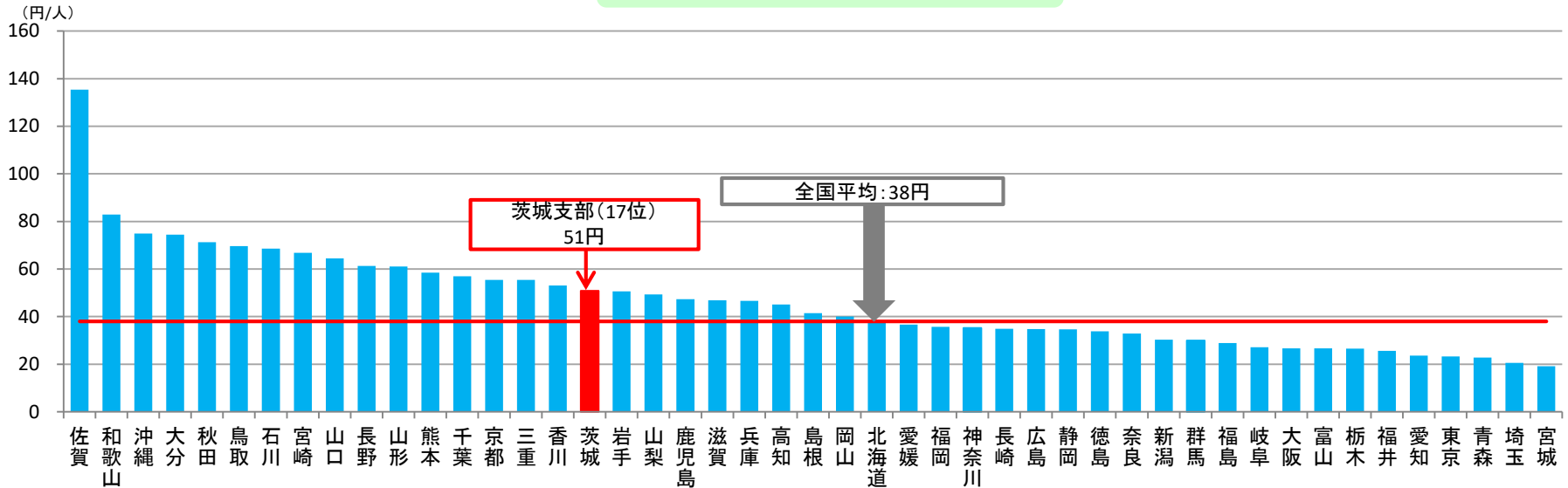
悪性新生物(入院外)



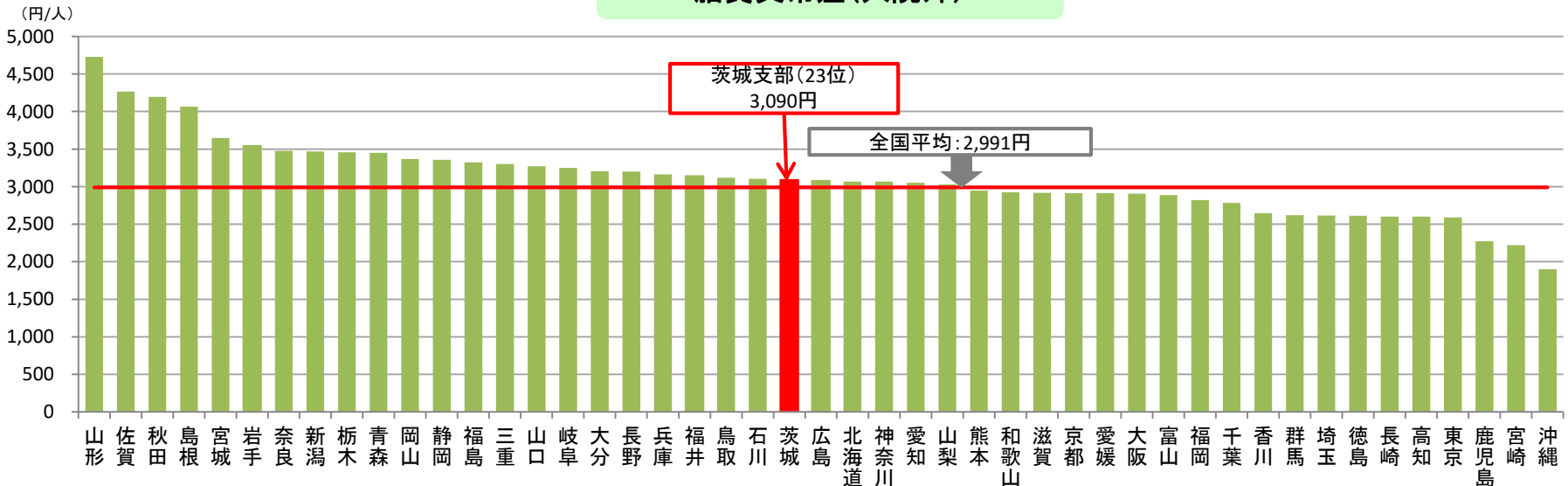
令和2年度 生活習慣病ごとの加入者1人当たり医療費

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

脂質異常症(入院)



脂質異常症(入院外)



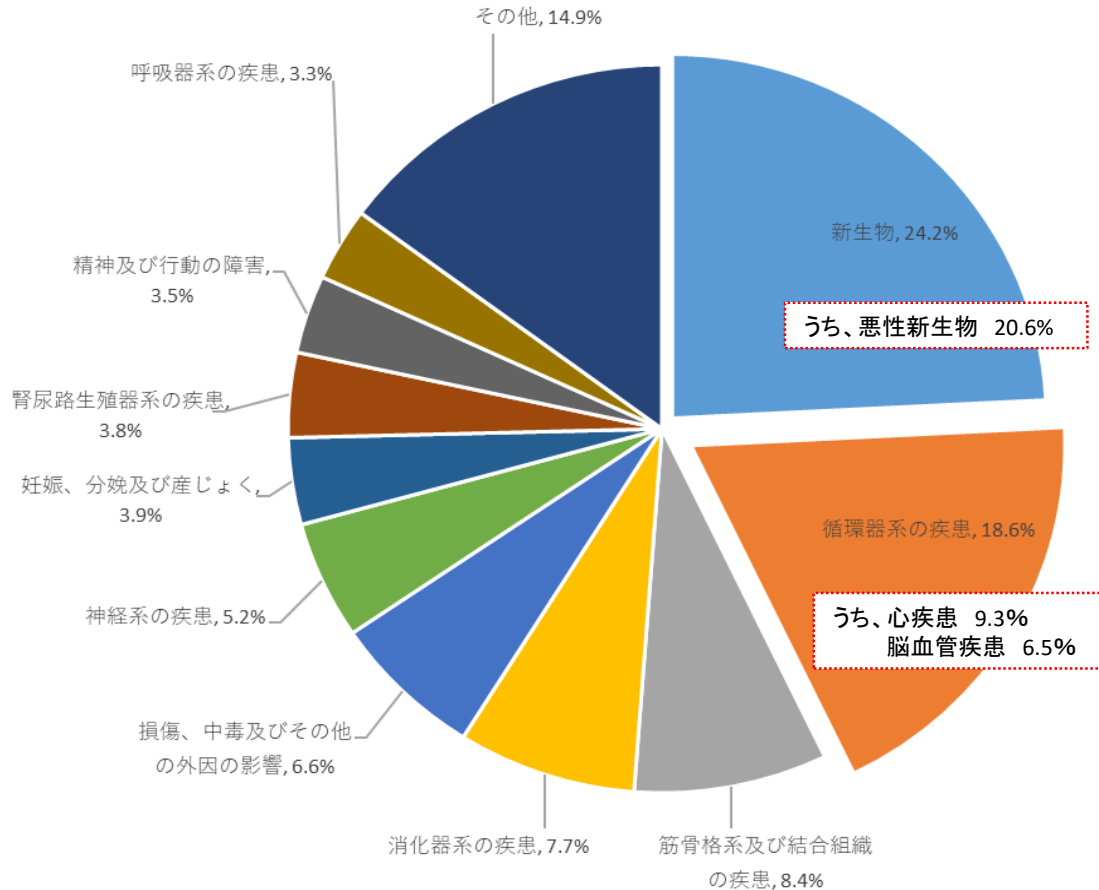
令和2年度 加入者 疾病別医療費(入院)

※傷病名が不明なレセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

生活習慣病が占める割合:
38.0%
(全国37.5%)

茨城支部の内訳



茨城支部と全国の構成比 上位10疾病

順位	傷病名	構成比	全国の構成比
1	新生物	24.2%	24.1%
2	循環器系の疾患	18.6%	18.7%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.4%	8.1%
4	消化器系の疾患	7.7%	7.3%
5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.6%	7.2%
6	神経系の疾患	5.2%	4.7%
7	妊娠、分娩及び産じょく	3.9%	4.0%
8	腎尿路生殖器系の疾患	3.8%	3.8%
9	精神及び行動の障害	3.5%	3.7%
10	呼吸器系の疾患	3.3%	3.3%

は全国の構成比より高い項目

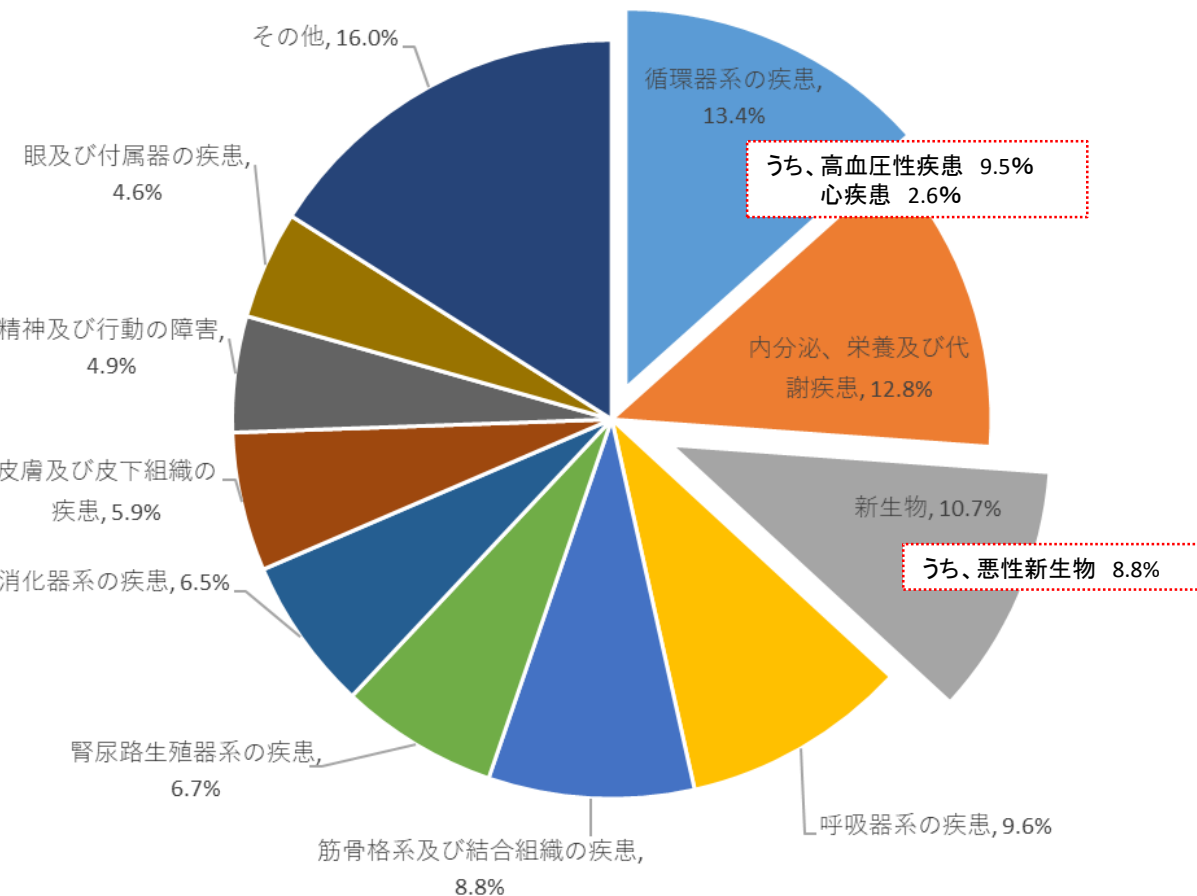
令和2年度 加入者 疾病別医療費(入院外)

※傷病名が不明なレセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

茨城支部の内訳

生活習慣病が占める割合:
32.0%
(全国30.3%)



茨城支部と全国の構成比 上位10疾病

順位	傷病名	構成比	全国の構成比
1	循環器系の疾患	13.4%	12.4%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	12.8%	12.2%
3	新生物	10.7%	11.0%
4	呼吸器系の疾患	9.6%	10.1%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.8%	8.4%
6	腎尿路生殖器系の疾患	6.7%	7.2%
7	消化器系の疾患	6.5%	6.5%
8	皮膚及び皮下組織の疾患	5.9%	6.3%
9	精神及び行動の障害	4.9%	5.2%
10	眼及び付属器の疾患	4.6%	4.7%

は全国の構成比より高い項目

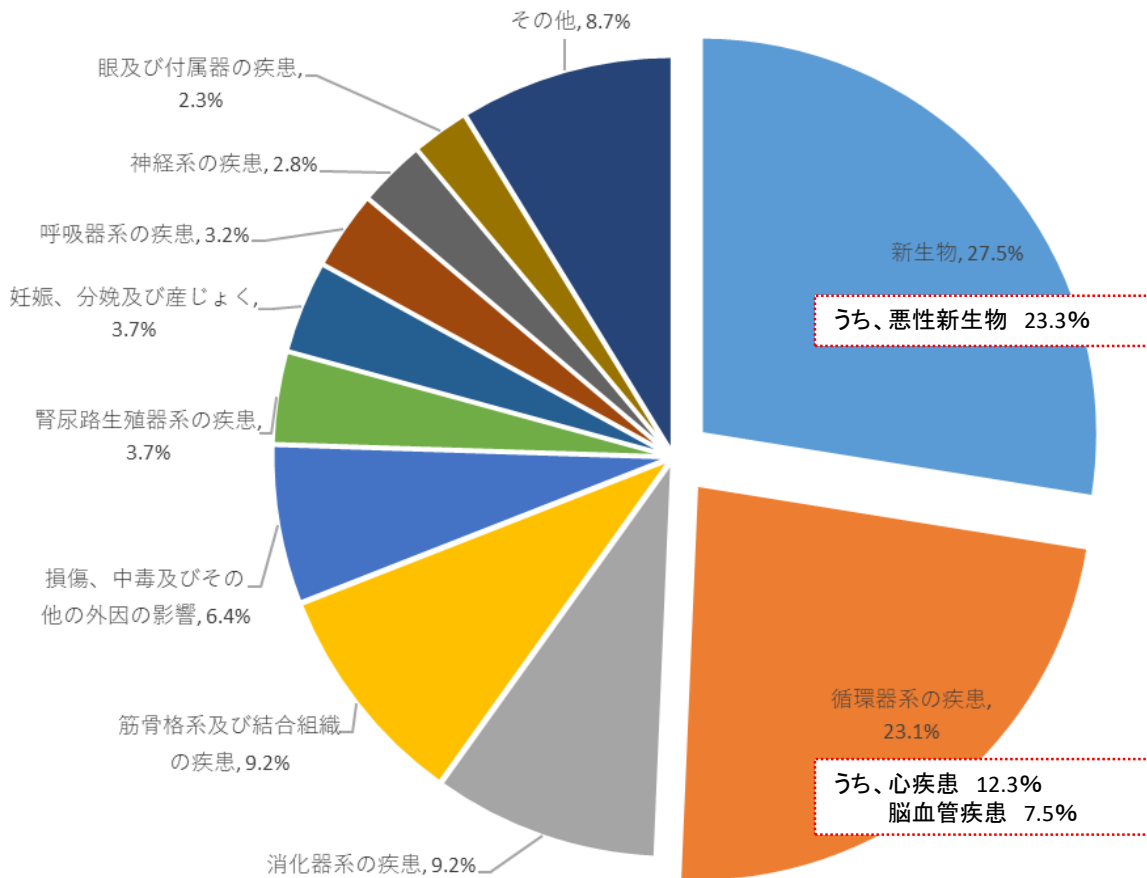
令和2年度 被保険者 疾病別医療費(入院)

※傷病名が不明なレセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

茨城支部の内訳

生活習慣病が占める割合:
45.0%
(全国45.1%)



茨城支部と全国の構成比 上位10疾病

順位	傷病名	構成比	全国の構成比
1	新生物	27.5%	28.1%
2	循環器系の疾患	23.1%	23.4%
3	消化器系の疾患	9.2%	8.5%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.2%	8.8%
5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.4%	7.0%
6	腎尿路生殖器系の疾患	3.7%	3.8%
7	妊娠、分娩及び産じょく	3.7%	3.8%
8	呼吸器系の疾患	3.2%	3.0%
9	神経系の疾患	2.8%	2.5%
10	眼及び付属器の疾患	2.3%	2.0%

は全国の構成比より高い項目

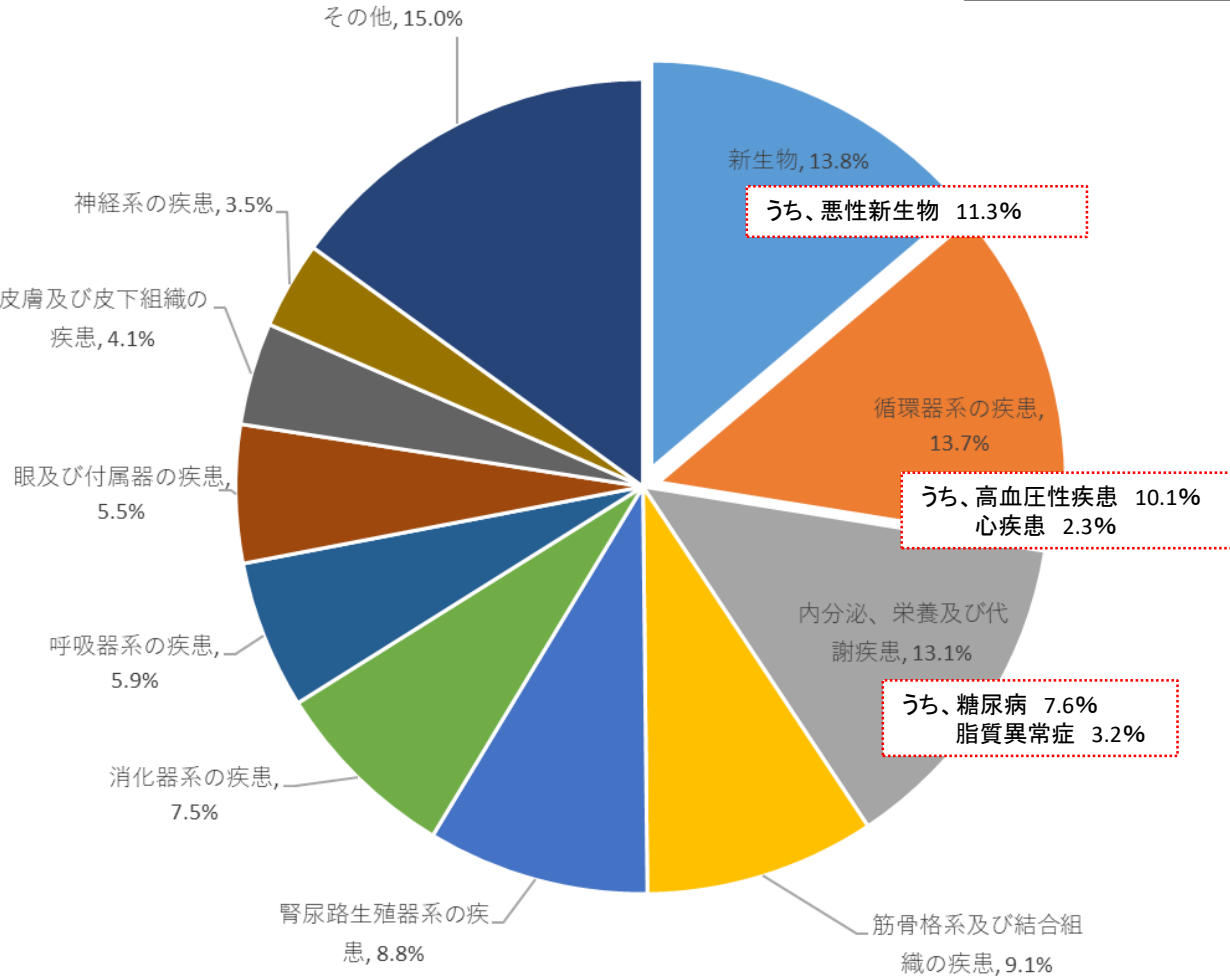
令和2年度 被保険者 疾病別医療費(入院外)

※傷病名が不明なレセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

茨城支部の内訳

生活習慣病が占める割合:
35.4%
(全国34.3%)



茨城支部と全国の構成比 上位10疾病

順位	傷病名	構成比	全国の構成比
1	新生物	13.8%	14.6%
2	循環器系の疾患	13.7%	13.1%
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.1%	12.4%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.1%	9.0%
5	泌尿生殖器系の疾患	8.8%	9.3%
6	消化器系の疾患	7.5%	7.8%
7	呼吸器系の疾患	5.9%	6.1%
8	眼及び付属器の疾患	5.5%	5.5%
9	皮膚及び皮下組織の疾患	4.1%	4.2%
10	神経系の疾患	3.5%	3.2%

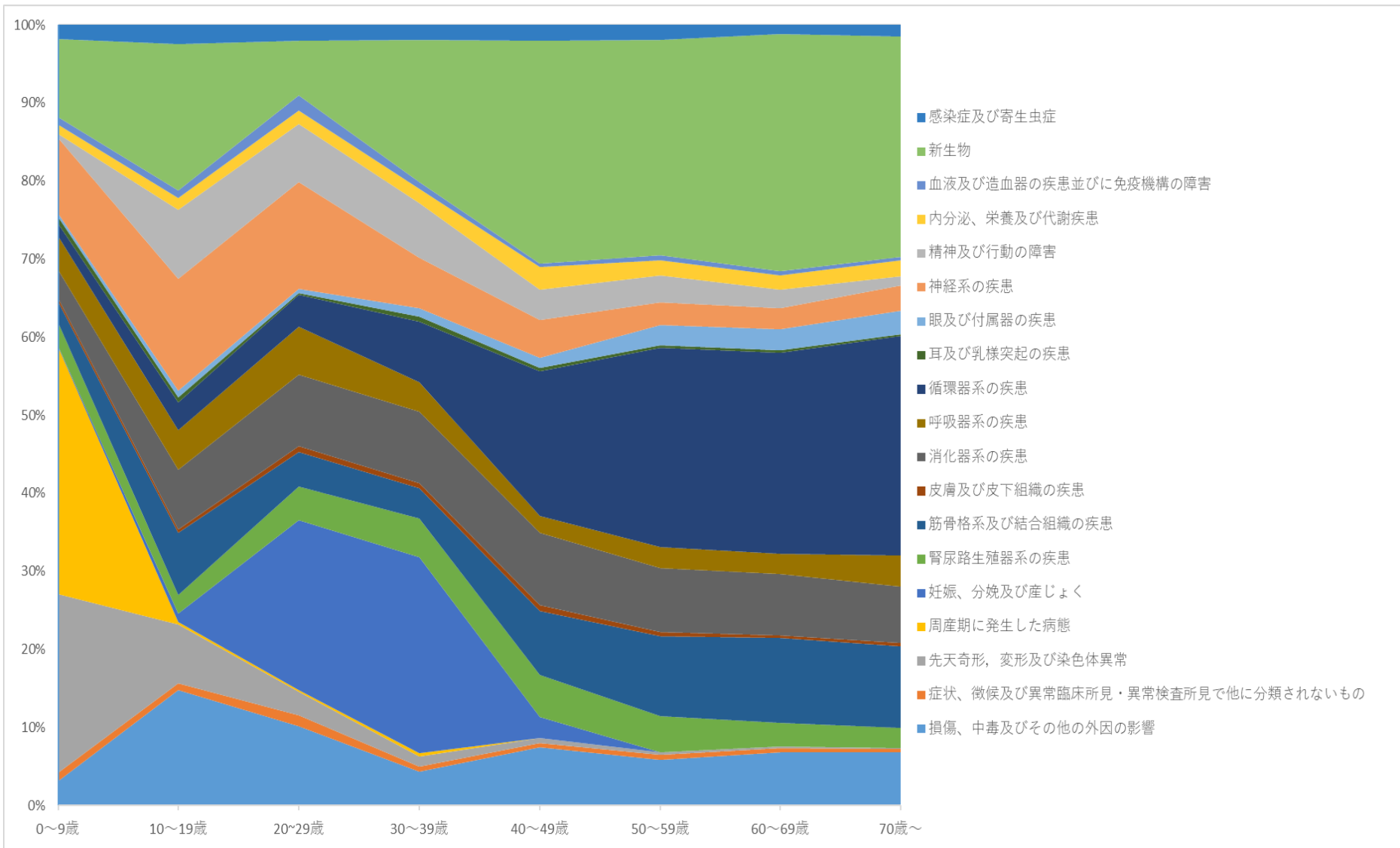
は全国の構成比より高い項目

令和2年度 年代別・医療費大分類別 医療費構成(入院)

※傷病名が不明なレセプト、特殊目的レセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

茨城支部の内訳

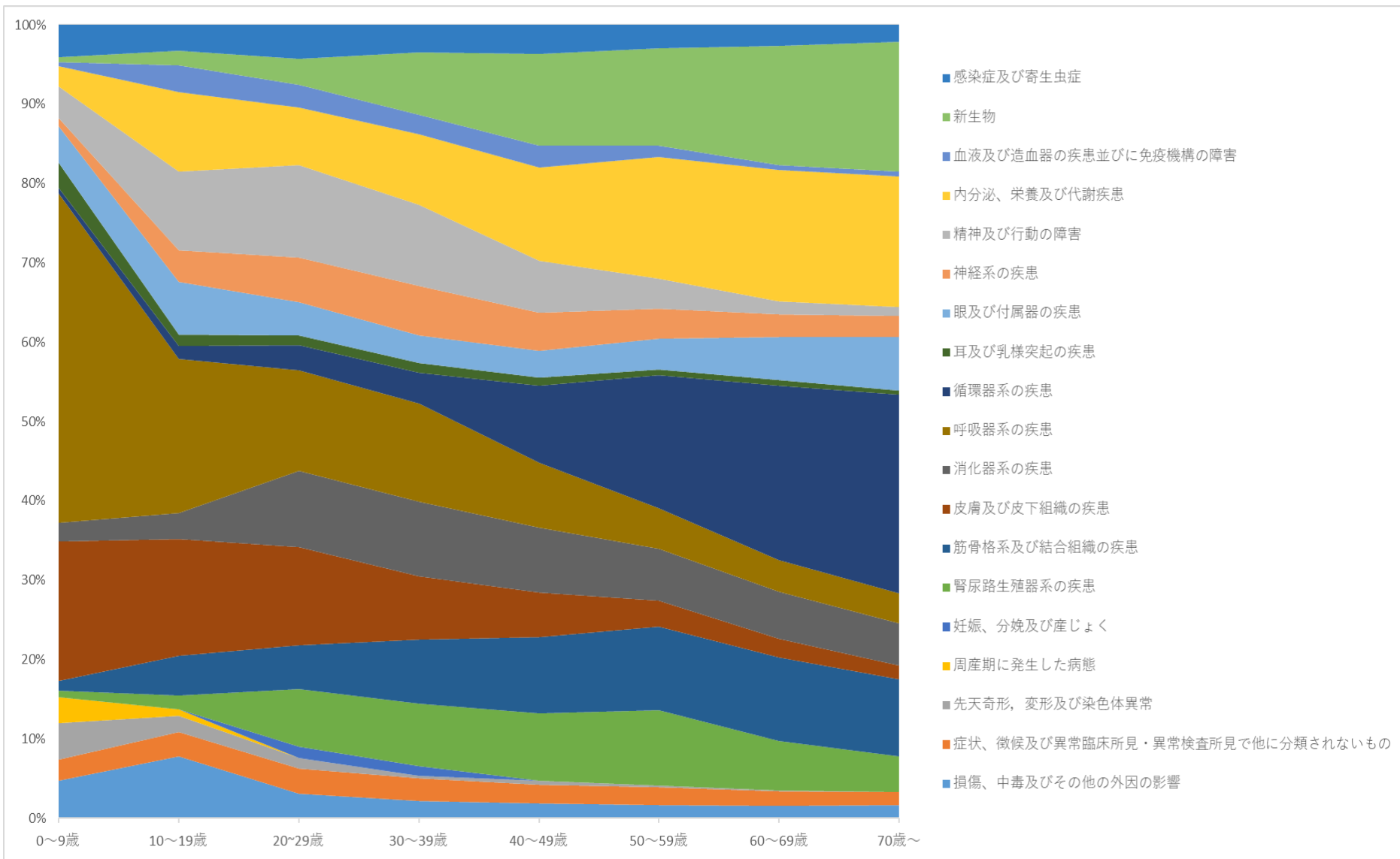


令和2年度 年代別・医療費大分類別 医療費構成(入院外)

※傷病名が不明なレセプト、特殊目的レセプトは除く

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
年次: 令和2年度

茨城支部の内訳



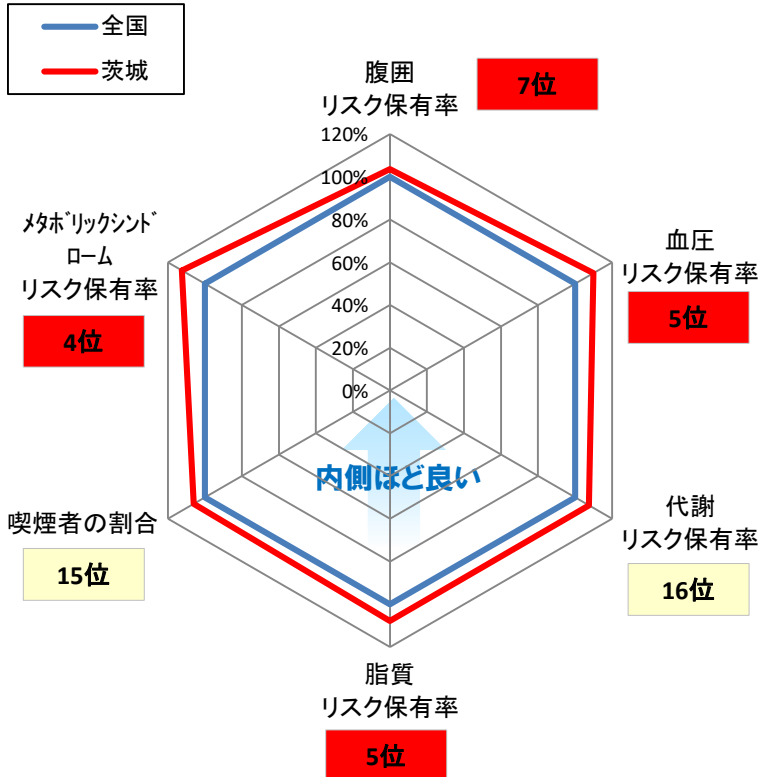
■ 健診受診者における男女別リスク保有率(全国値との比較)

※順位は、リスク保有率が**もっとも高い支部**を1位としています。

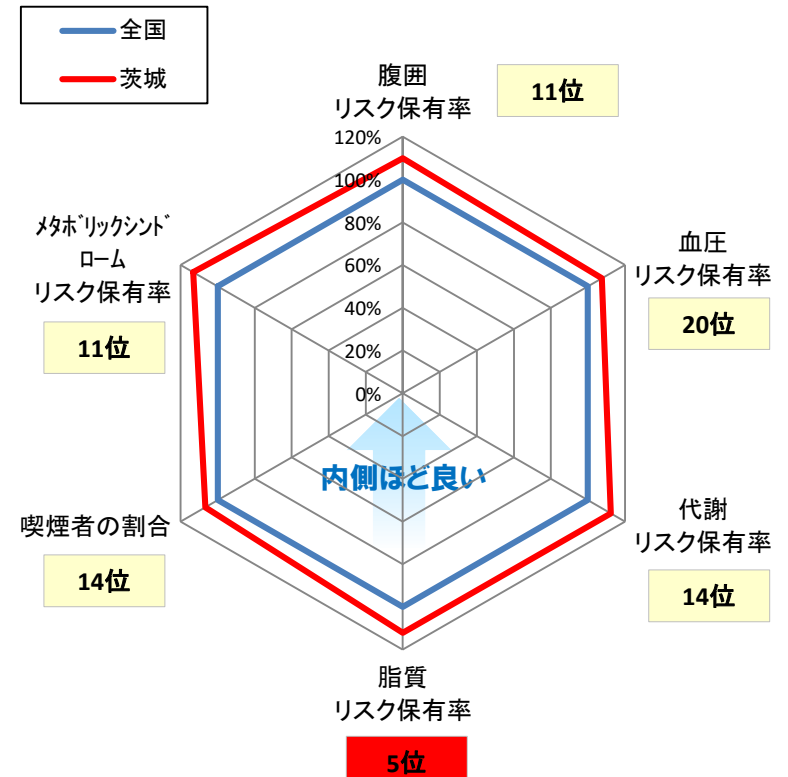
※データは被保険者(35～74歳)が対象の健診結果に基づくため、被扶養者が対象となる特定健康診査データは含みません。

データ: 都道府県支部別健診データ
年次: 令和2年度

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



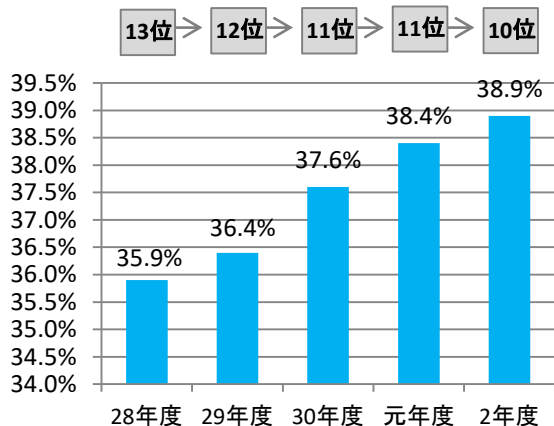
男女ともに全国平均より高い。特に男性のリスクについては、代謝リスク、喫煙率を除き、すべての項目においてワースト10位以内である。

■ リスク保有率の経年変化(茨城支部・男女計)

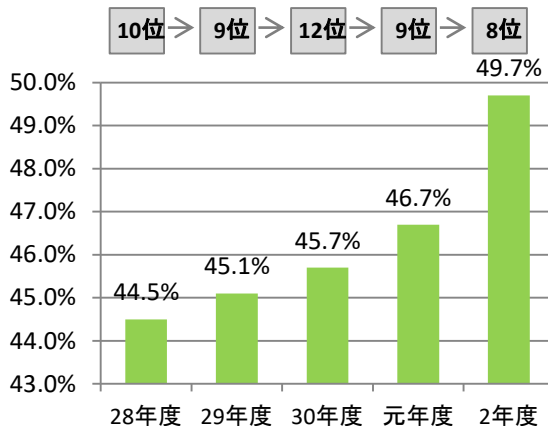
※順位は、リスク保有率が**もっとも高い支部**を1位とし、茨城支部の平成28年度～令和2年度順位変動を表しています。
 ※データは被保険者(35～74歳)が対象の健診結果に基づくため、被扶養者が対象となる特定健康診査データは含みません。

データ:都道府県支部別健診データ
 年次:平成28年度～令和2年度

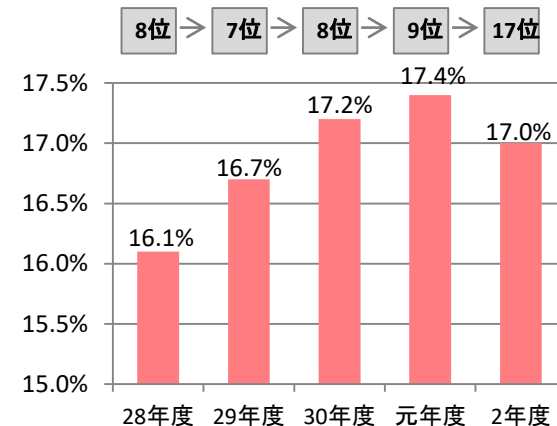
腹囲



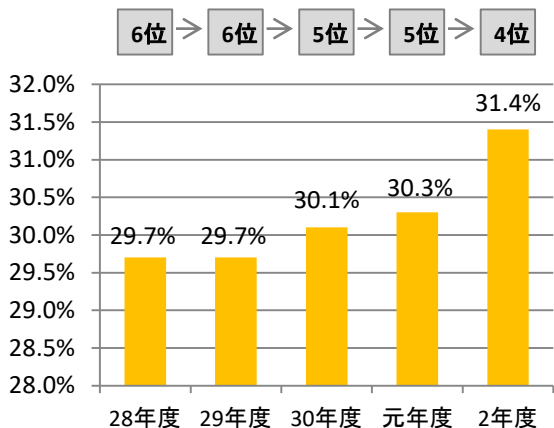
血圧



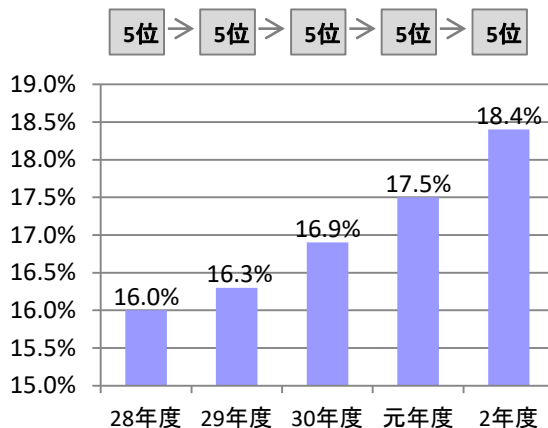
代謝



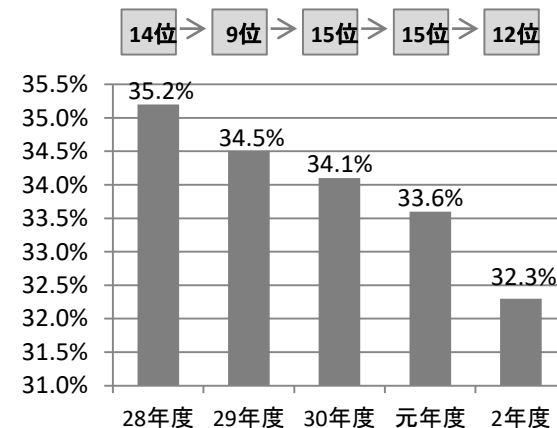
脂質



メタボリックシンドローム



喫煙



二次医療圏別 医療費及び健診データ分析

※医療費データは、協会けんぽ茨城支部加入者で、かつ被保険者住所が茨城県内のデータを集計。

※健診データは、協会けんぽ加入者で、かつ被保険者住所が茨城県内のデータを集計したため、前項までの数値とは若干異なる。
(前項までのデータは、協会けんぽ茨城支部加入者(茨城外在住者も含んでいる))

※質問票データは、協会けんぽ茨城支部加入者で、かつ被保険者住所が茨城県内のデータを集計。

茨城県の二次医療圏について

二次医療圏とは

入院ベッドが地域ごとにどれだけ必要かを考慮して決められる医療の地域圏で、地理的なつながりや交通事情などを考慮して、一定のエリアごとに定める。

一般的に一次医療圏は市町村単位、二次医療圏は複数の市町村を一つの単位とし、都道府県内を3～20程度に分ける。三次医療圏は都道府県全域をさす。

【二次医療圏ごとの基礎データ等】

項目		茨城県	水戸	日立	常陸太田・ ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手・ 竜ヶ崎	筑西・ 下妻	古河・ 坂東
人口	総数	2,867,009	457,941	244,008	351,579	268,146	255,222	352,362	459,781	254,067	223,903
	65歳以上	839,907	132,048	80,760	107,646	79,035	77,654	77,165	141,069	79,317	65,213
	高齢化率	29.3%	28.8%	33.1%	30.6%	29.8%	30.4%	21.9%	30.7%	31.2%	29.1%
医療供給体制	一般診療所数	1,397	267	104	144	93	143	215	213	127	87
	人口10万対一般診療所数	48.7	58.3	42.6	42.1	34.7	56.0	61.0	46.3	50.0	38.9
	病院	173	39	21	20	11	17	16	23	14	12
	人口10万対病院数	6.0	8.5	8.6	5.7	4.1	6.7	4.5	5.0	5.5	5.0
	歯科診療所数	1,378	243	101	148	102	134	181	235	132	102
	人口10万対歯科診療所数	48.1	53.6	41.4	42.1	38.0	52.5	51.4	51.1	52.0	45.6
	薬局数	1,329	240	122	160	104	110	181	190	112	110
	人口10万対薬局数	46.4	52.4	50.0	45.5	38.8	43.1	51.4	41.3	44.1	49.1
	人口10万対医師数	200.3	245.7	180.7	122.6	101.1	215.1	400.7	187.3	121.2	154.1

※ 参照資料：地域医療情報システムHP（日本医師会）

茨城支部二次医療圏 居住地別加入者数

二次医療圏名	構成市町村
水戸	水戸市、笠間市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町
日立	日立市、高萩市、北茨城市
常陸太田・ひたちなか	常陸太田市、ひたちなか市、常陸大宮市、那珂市、大子町、東海村
鹿行	鹿嶋市、潮来市、神栖市、行方市、鉾田市
土浦	土浦市、石岡市、かすみがうら市
つくば	常総市、つくば市、つくばみらい市
取手・竜ヶ崎	龍ヶ崎市、取手市、牛久市、守谷市、稲敷市、阿見町、河内町、利根町、美浦村
筑西・下妻	結城市、下妻市、筑西市、桜川市、八千代町
古河・坂東	古河市、坂東市、五霞町、境町



	被保険者	被扶養者	計
1. 水戸	73,592	45,150	118,742
①水戸市	42,459	26,493	68,952
②笠間市	11,406	7,103	18,509
③小美玉市	8,045	4,745	12,790
④東茨城郡茨城町	5,400	3,274	8,675
⑤東茨城郡大洗町	3,107	1,768	4,876
⑥東茨城郡城里町	3,175	1,768	4,942
2. 日立	32,484	18,688	51,172
⑦日立市	22,861	13,038	35,899
⑧高萩市	4,038	2,508	6,546
⑨北茨城市	5,585	3,141	8,726
3. 常陸太田・ひたちなか	52,046	31,324	83,370
⑩常陸太田市	7,648	4,329	11,977
⑪ひたちなか市	21,900	13,436	35,336
⑫常陸大宮市	6,386	3,743	10,129
⑬那珂市	8,473	5,249	13,722
⑭久慈郡大子町	2,573	1,240	3,813
⑮那珂郡東海村	5,067	3,327	8,394
4. 鹿行	40,221	24,498	64,719
⑯鹿嶋市	9,961	6,314	16,275
⑰潮来市	4,099	2,520	6,619
⑱神栖市	13,727	8,558	22,285
⑲行方市	5,315	2,924	8,239
⑳鉾田市	7,119	4,183	11,302
5. 土浦	34,543	20,677	55,219
㉑土浦市	18,121	10,844	28,965
㉒石岡市	10,767	6,626	17,393
㉓かすみがうら市	5,655	3,207	8,862
6. つくば	45,165	26,559	71,725
㉔常総市	9,846	5,705	15,551
㉕つくば市	29,978	17,555	47,533
㉖つくばみらい市	5,342	3,300	8,641
7. 取手・竜ヶ崎	46,428	28,963	75,391
㉗龍ヶ崎市	8,684	5,458	14,142
㉘取手市	7,768	4,840	12,608
㉙牛久市	8,632	5,527	14,160
㉚守谷市	5,094	3,075	8,169
㉛稲敷市	5,409	2,918	8,326
㉜稲敷郡阿見町	6,109	3,986	10,095
㉝稲敷郡河内町	990	584	1,574
㉞北相馬郡利根町	1,146	669	1,815
㉟稲敷郡美浦村	2,596	1,907	4,502
8. 筑西・下妻	39,458	24,901	64,359
㊱結城市	5,942	4,047	9,989
㊲下妻市	7,459	4,754	12,213
㊳筑西市	16,090	9,984	26,073
㊴桜川市	6,715	4,027	10,742
㊵結城郡八千代町	3,252	2,090	5,342
9. 古河・坂東	27,033	16,881	43,914
㊶古河市	14,983	9,429	24,412
㊷坂東市	7,921	4,853	12,775
㊸猿島郡五霞町	669	438	1,107
㊹猿島郡境町	3,460	2,160	5,620
総計	390,970	237,641	628,610

※データ: 協会けんぽ居住地郵便番号別加入者基本情報(令和2年度)
 ※県外居住者、不明分は除く
 ※加入者数は年度平均、被扶養者の居住地は被保険者と同一としている
 ※年度平均としているため、端数整理の関係上、計数が整合しない場合がある

二次医療圏別構成割合(加入者数)

水戸	日立	常陸太田・ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手・竜ヶ崎	筑西・下妻	古河・坂東
18.9%	8.1%	13.3%	10.3%	8.8%	11.4%	12.0%	10.2%	7.0%

茨城支部における健診結果等の状況

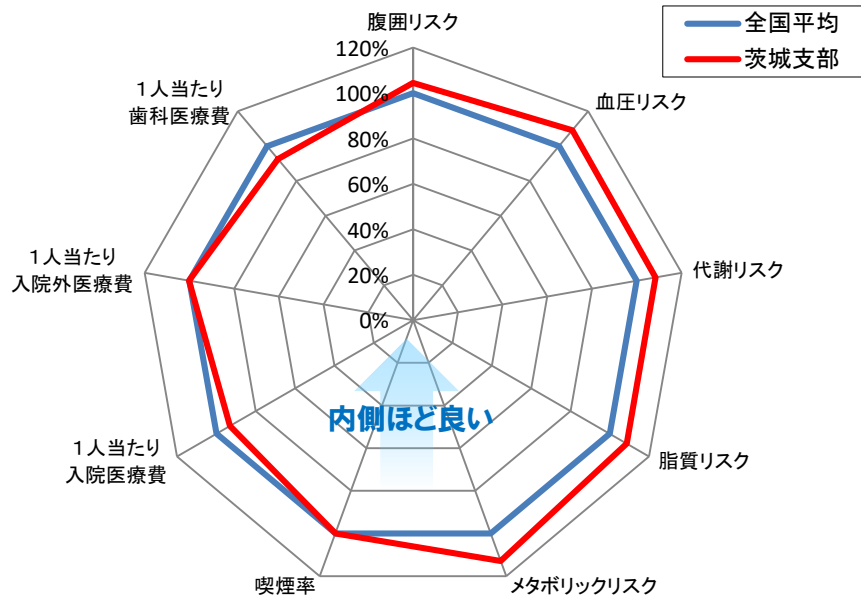
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。

※健診結果における集計対象データは、令和元年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者の健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不能でないもの

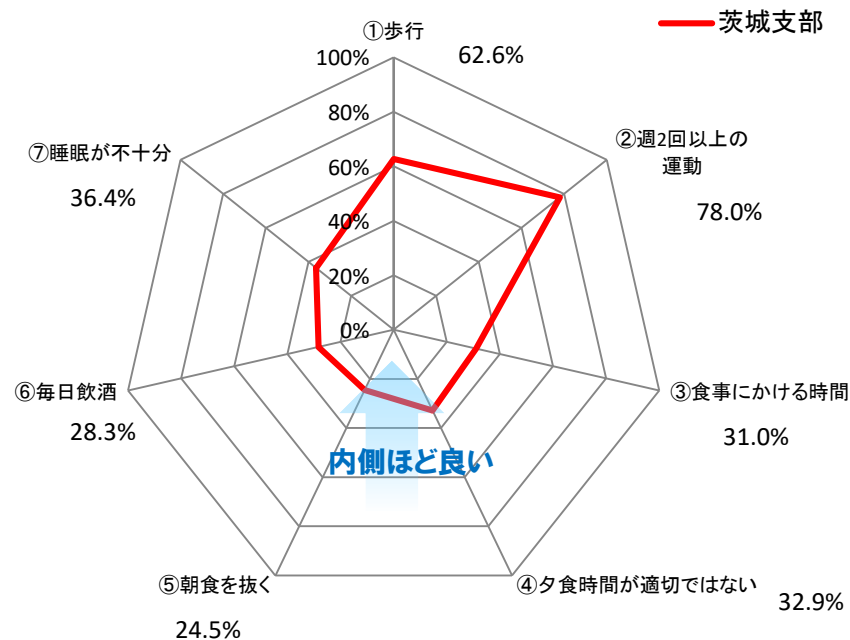
データ: 都道府県支部別健診データ
都道府県支部別医療費データ
年次: 令和2年度

【健診結果の状況】

全国平均を100%とした場合の茨城支部のリスク保有率



【参考】 茨城支部加入者における生活習慣



各健康リスクにおける判定基準

①腹囲リスク	・内臓脂肪面積が100cm ² 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
②血圧リスク	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
③代謝リスク	・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
④脂質リスク	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
⑤メタボリックリスク	①かつ②~④のうち2項目以上に該当
⑥喫煙	喫煙者の割合

各項目の質問内容・判定基準

①日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施、「いいえ」の割合
②1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、「いいえ」の割合
③人と比較して食べる速度が速い、「速い」の割合
④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、「はい」の割合
⑤朝食を抜くことが週に3回以上ある、「はい」の割合
⑥お酒を飲む頻度、「毎日」の割合
⑦睡眠で休養が十分とれている、「いいえ」の割合

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

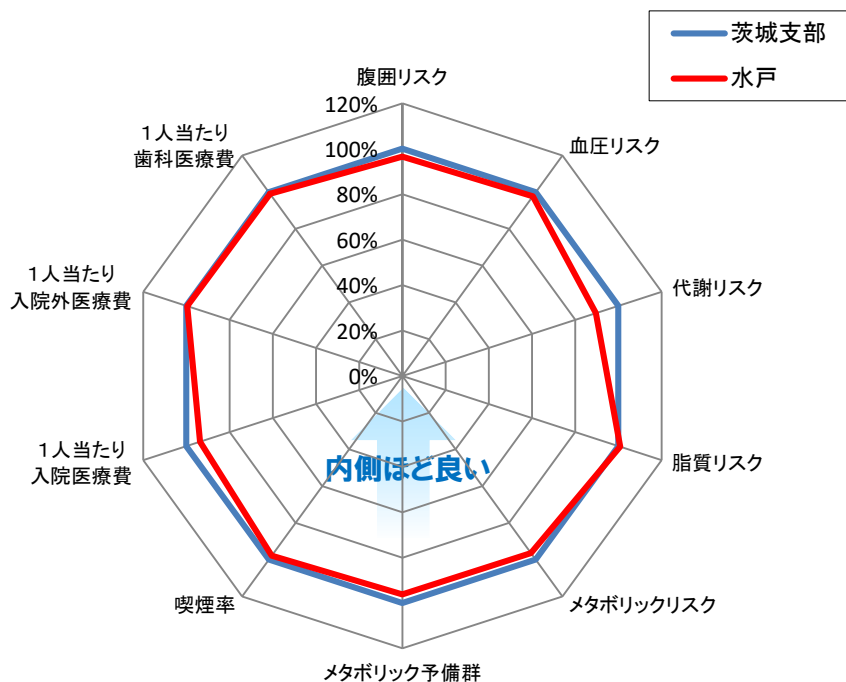
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

水戸

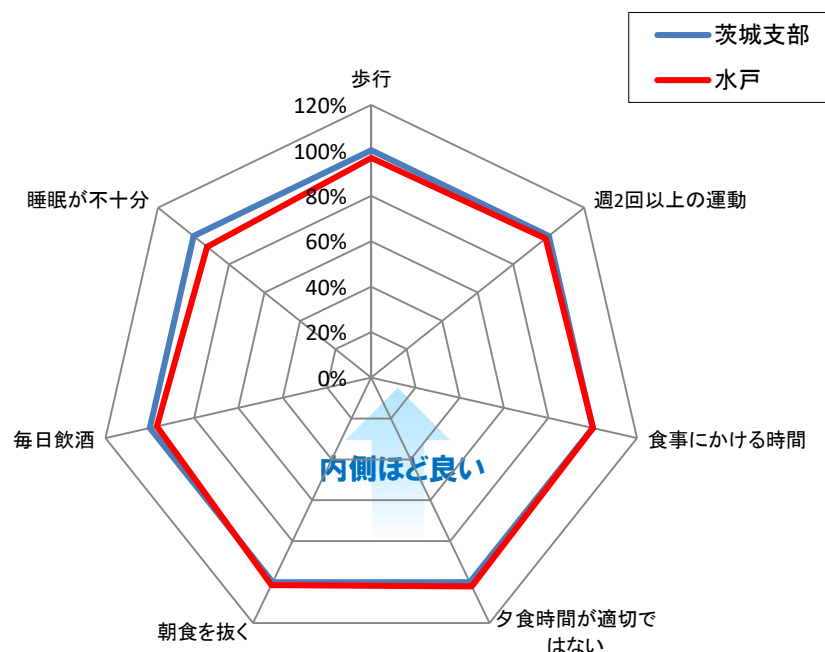
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・脂質リスクを除き、全てのリスクが支部平均を下回っている。代謝リスクは二次医療圏内で最も低い
- ・1人当たり医療費は全診療行為において支部平均を下回っている

二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

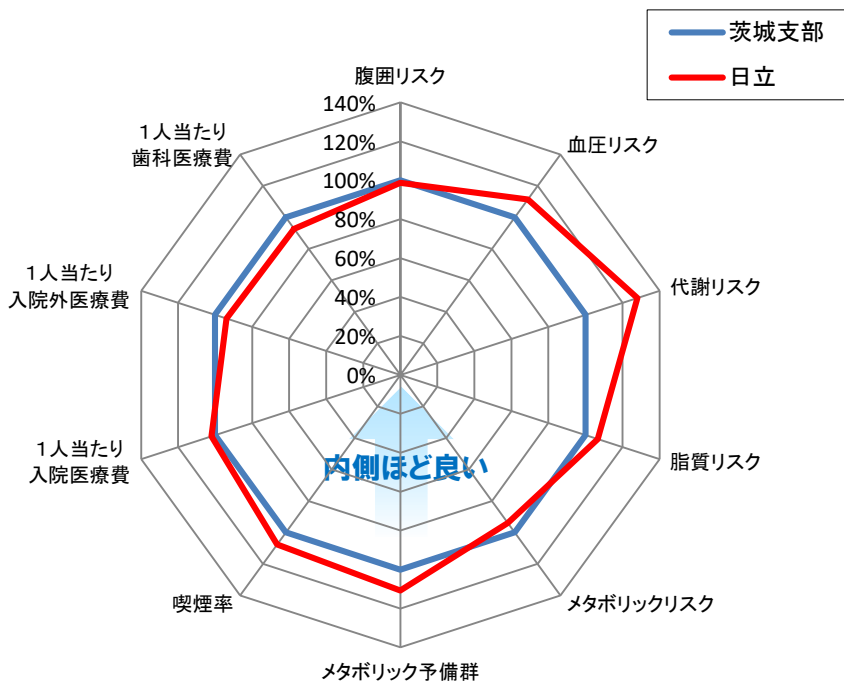
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

日立

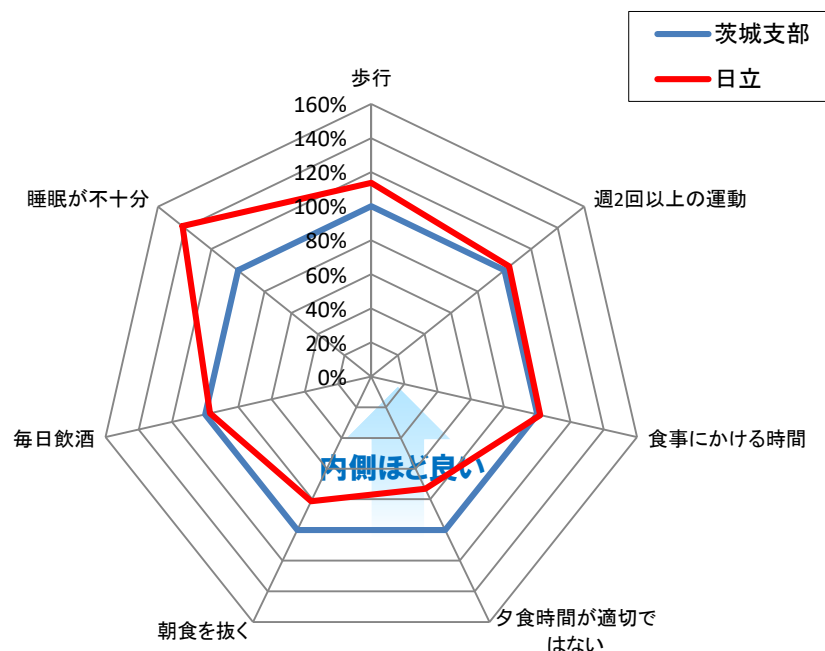
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・腹囲、メタボ予備軍を除く全てのリスクにおいて支部平均を上回っている。特に血圧、代謝リスクは最も高い
- ・1人当たり医療費は全診療行為において支部平均を下回っている。特に合計、入院外における1人当たり医療費は最も低い

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

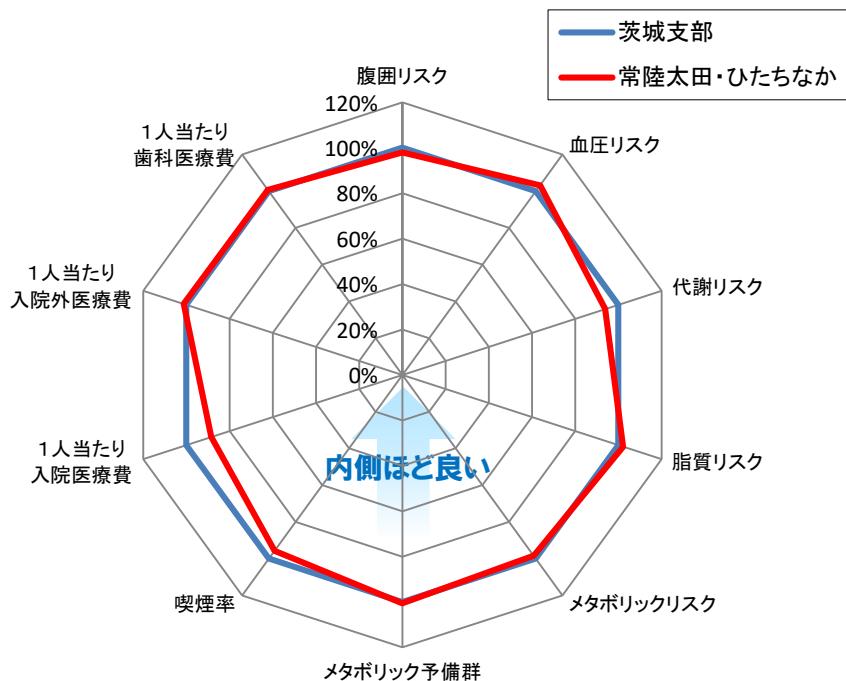
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

常陸太田・ひたちなか

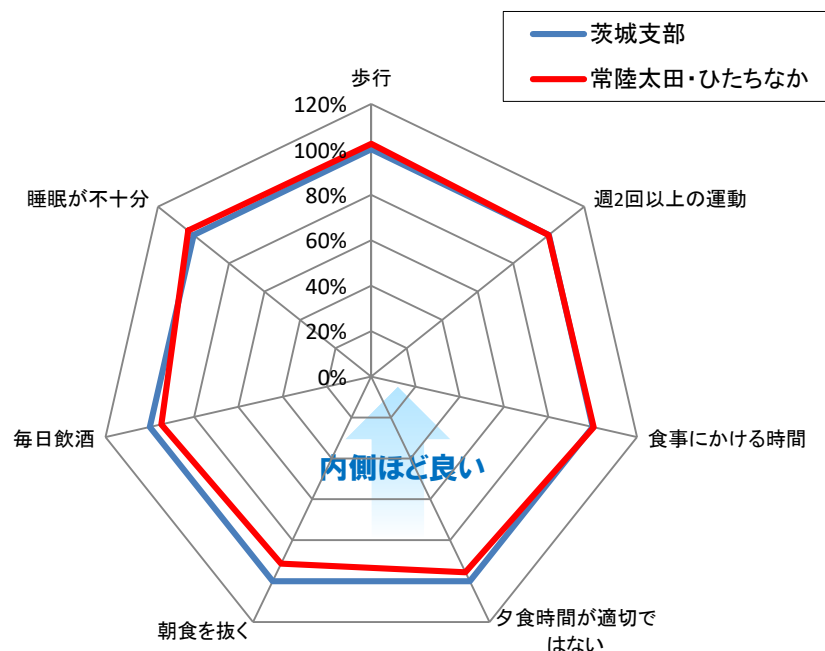
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・血圧、脂質、メタボ予備軍リスクが支部平均を上回っている
- ・1人当たり入院医療費は二次医療圏の中で最も低い

二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

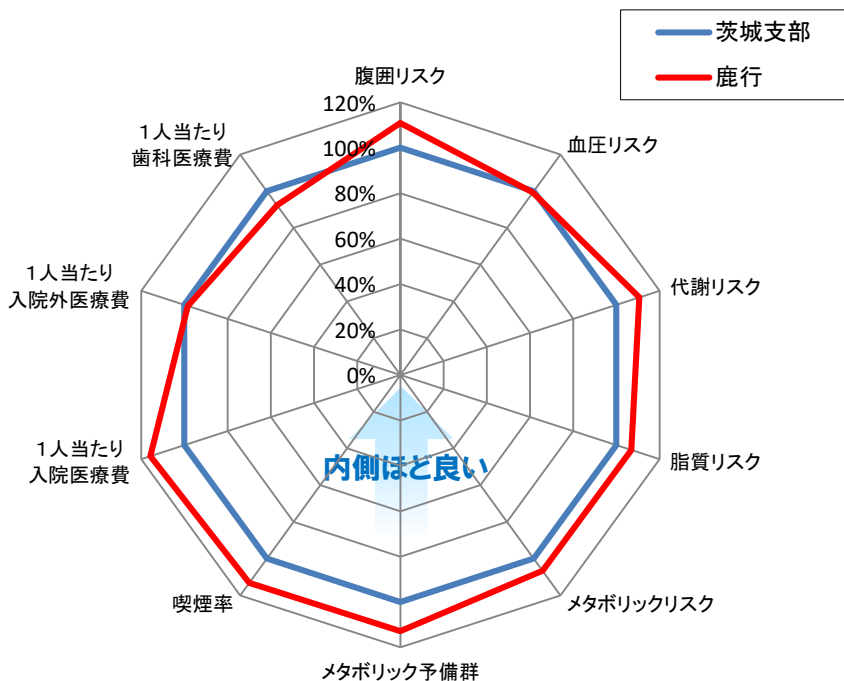
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

鹿行

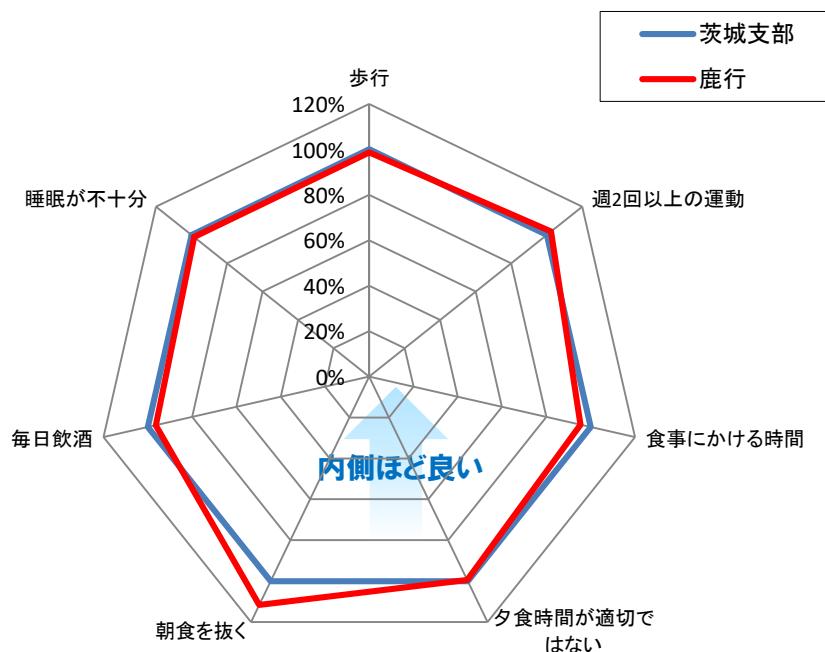
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・腹囲、脂質、メタボ、喫煙率が二次医療圏の中で最も高い
- ・1人当たり入院医療費は最も高く、1人当たり歯科医療費は最も低い

二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

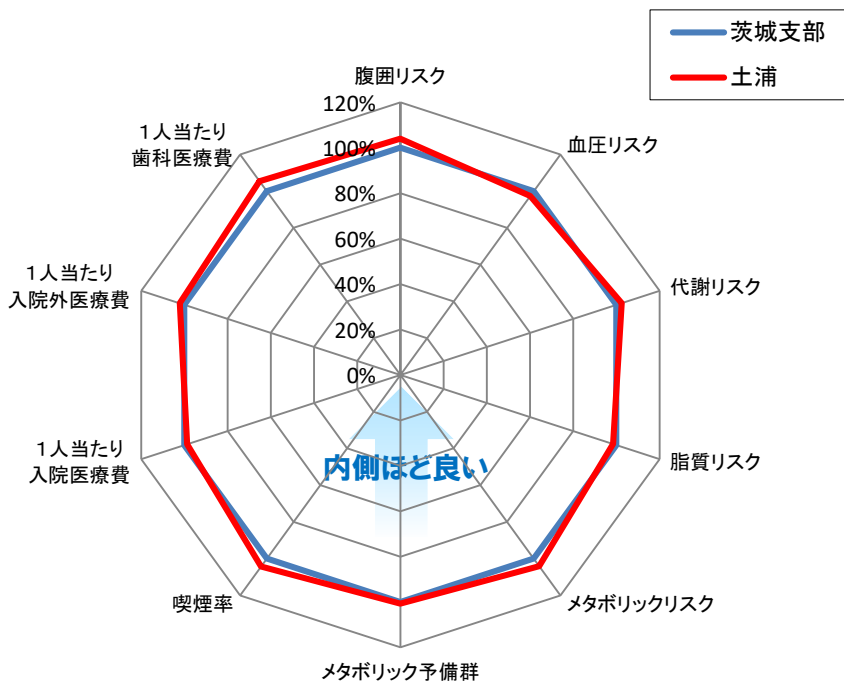
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

土浦

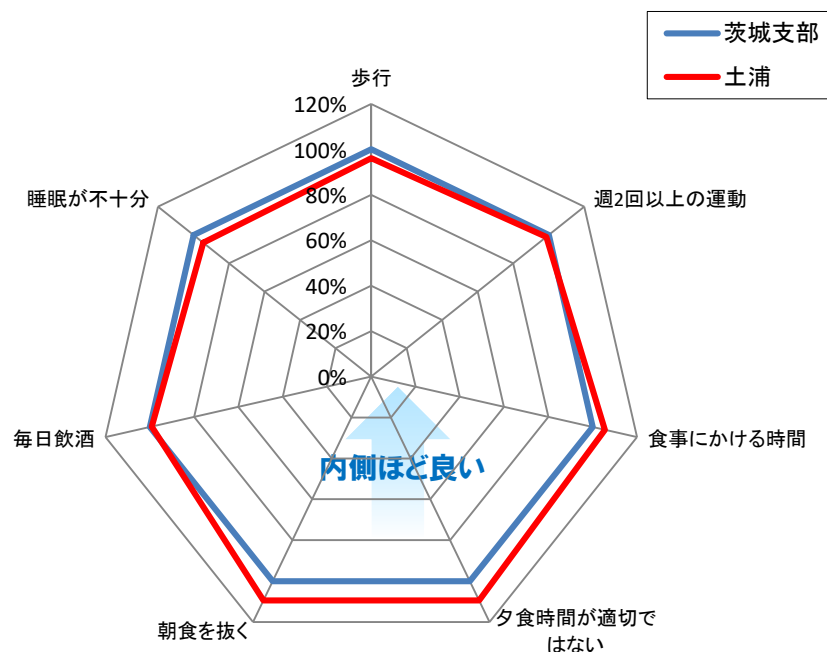
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・血圧、脂質リスクを除く全てのリスクが支部平均を上回っている
- ・1人当たり歯科医療費は最も高い

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

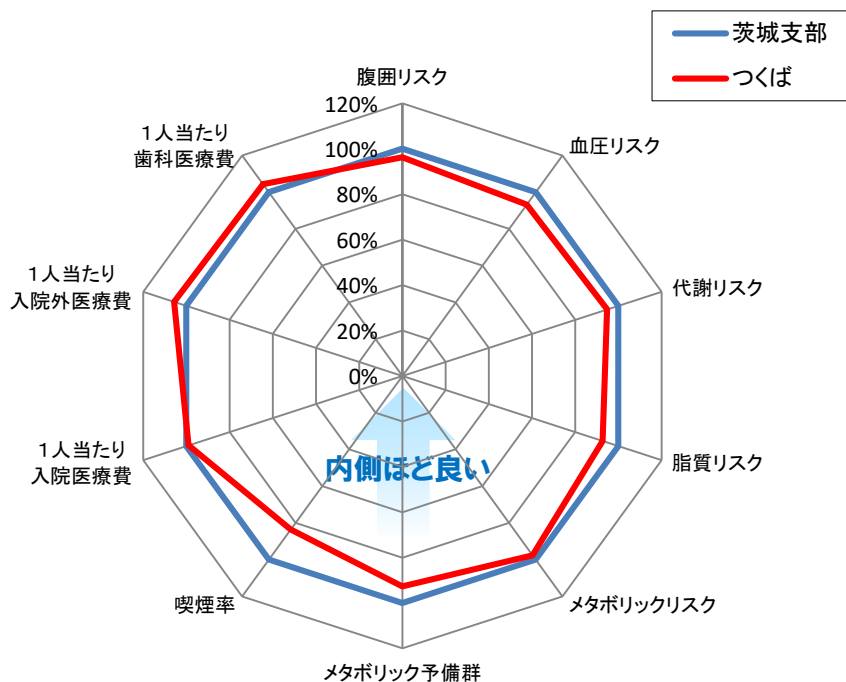
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

つくば

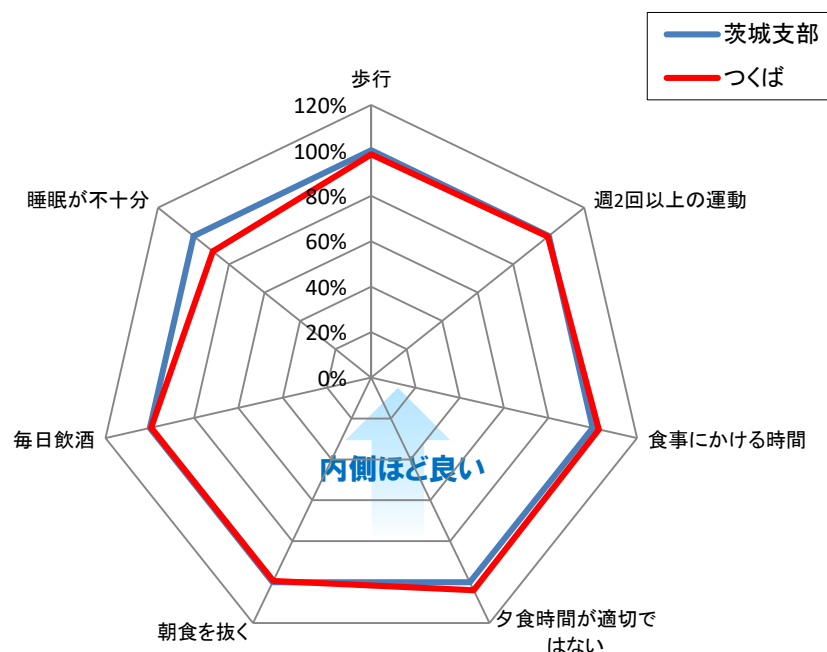
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・全リスク支部平均を下回っている。特に腹囲、脂質、メタボリスク、喫煙率は二次医療圏の中で最も低い
- ・1人当たり入院外医療費は最も高い

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

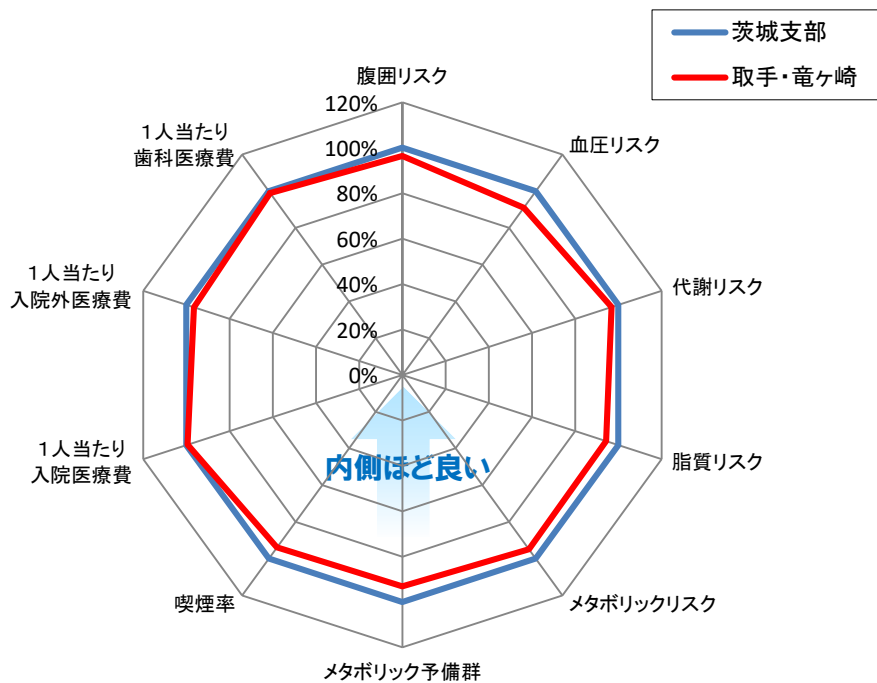
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

取手・竜ヶ崎

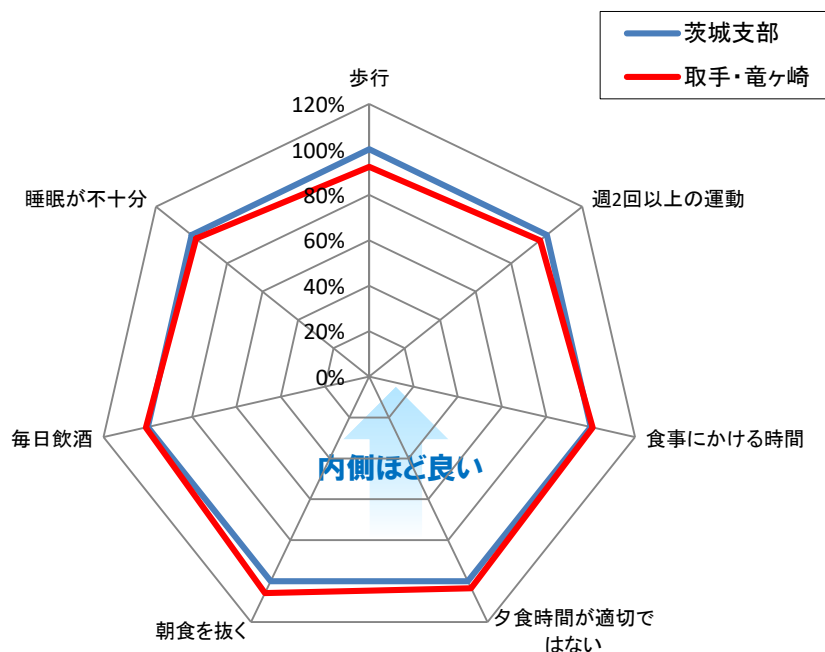
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・全リスク支部平均を下回っている。特に血压リスクは二次医療圏の中で最も低い
- ・1人当たり医療費は全診療行為において支部平均を下回っている

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

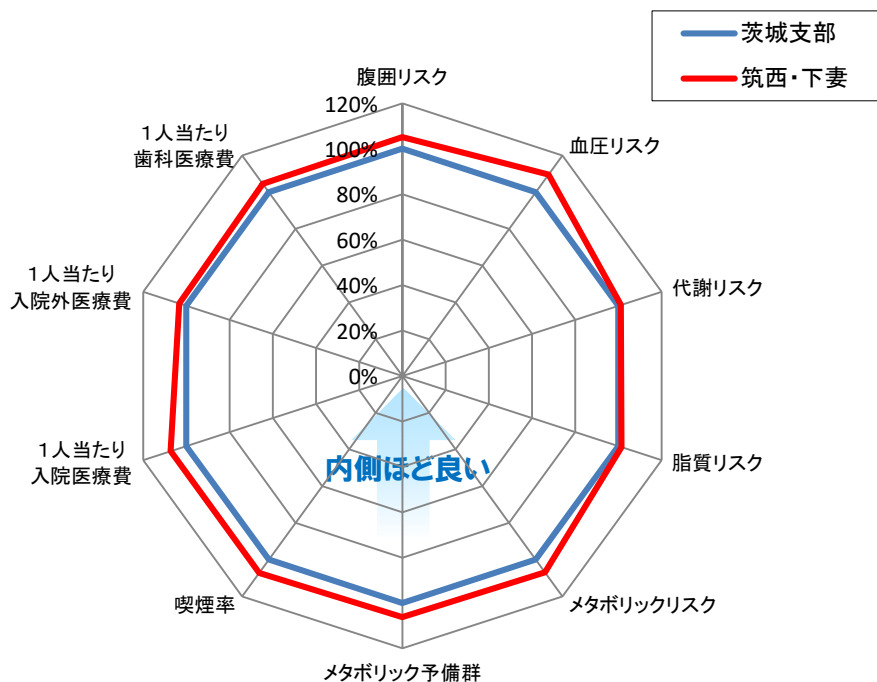
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

筑西・下妻

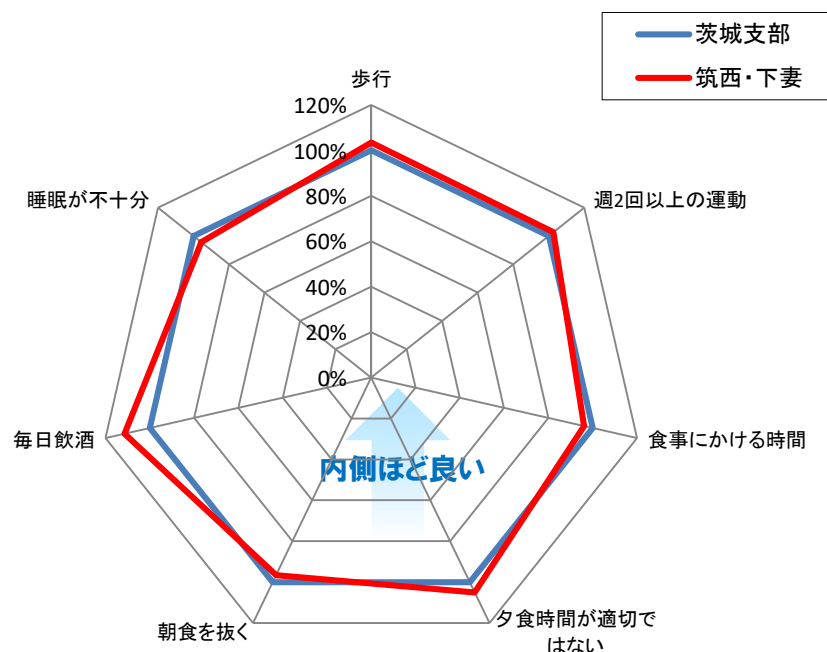
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・全てのリスクにおいて支部平均を上回っている。特にメタボ予備軍は最も高い
- ・1人当たり医療費は二次医療圏の中で最も高い

■ 二次医療圏の健診結果等の状況(令和2年度)

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者のうち、茨城県内居住者の情報に限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

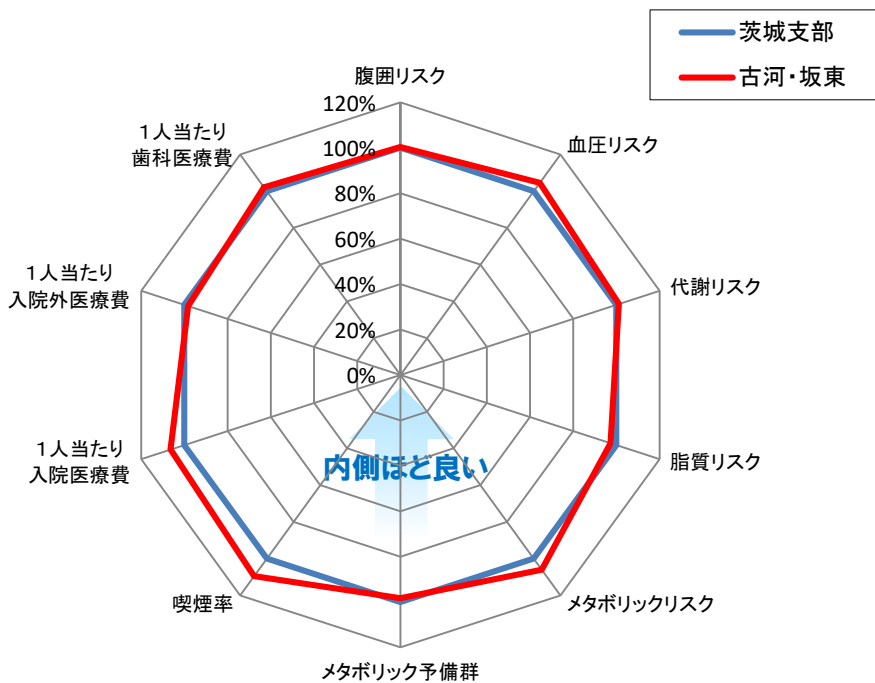
※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別一人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35~74歳)及び被扶養者(40~74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(不明、県外は除く)。

古河・坂東

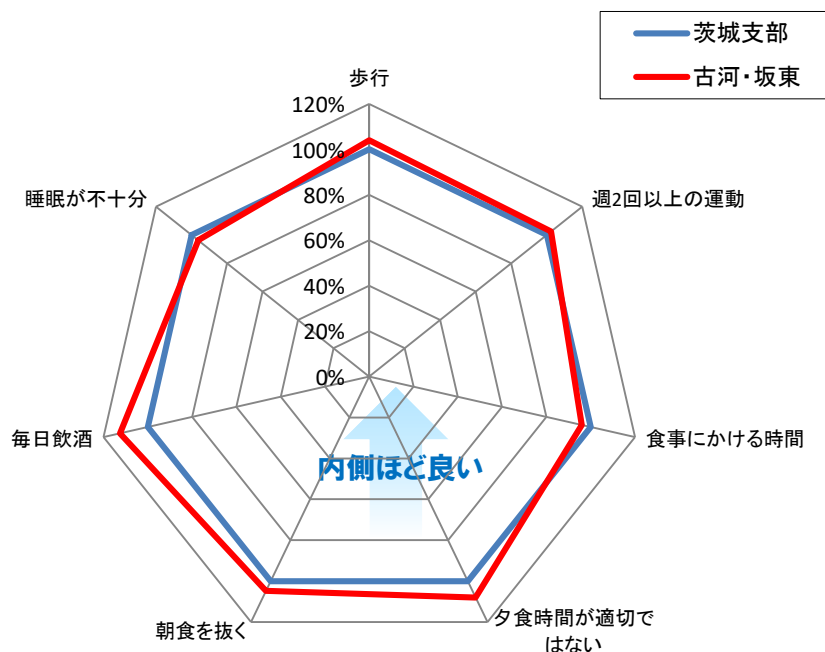
【健診結果の状況】

茨城支部平均を100%とした場合のリスク保有率(男女計)



【参考】茨城支部加入者における生活習慣

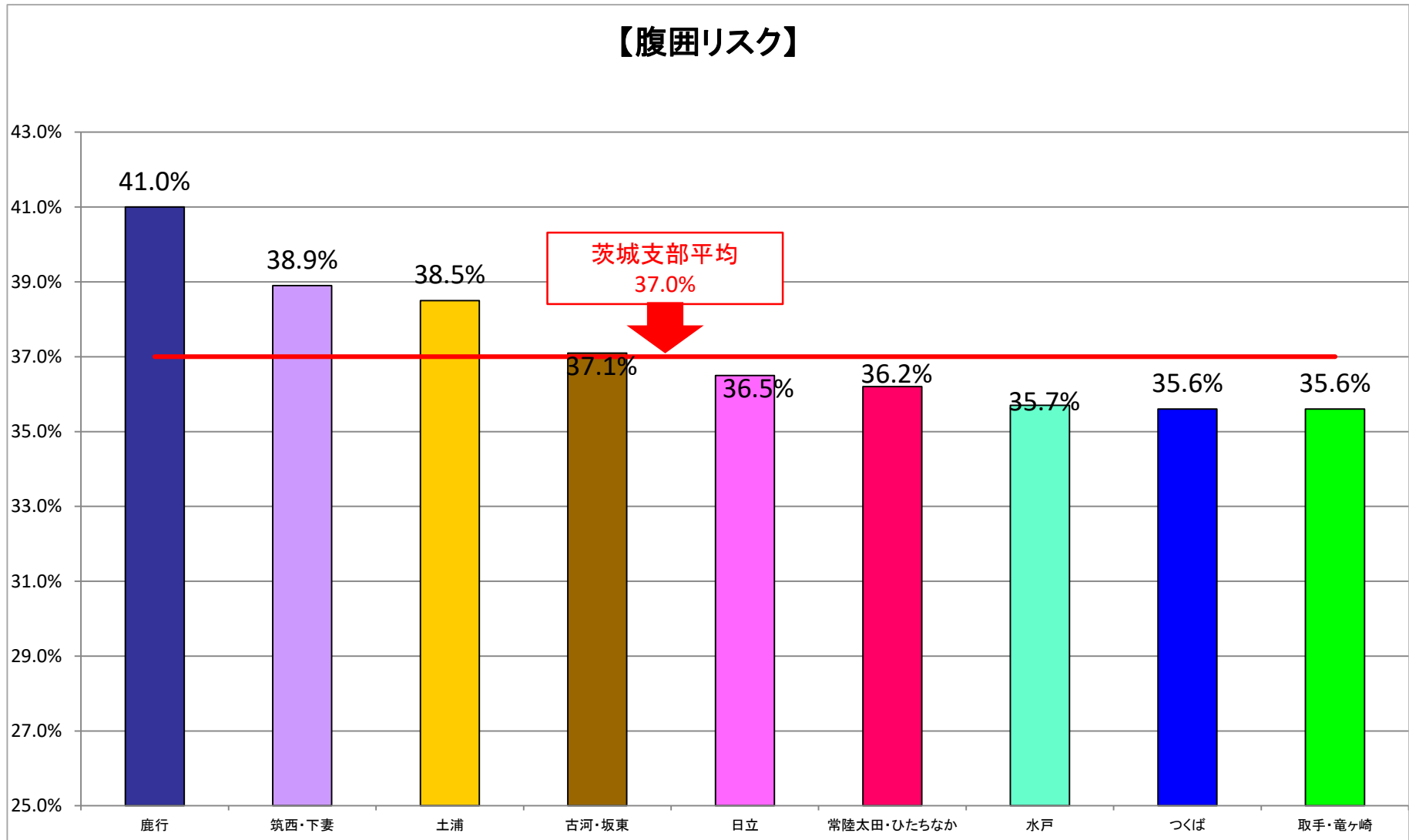
茨城支部平均を100%とした場合の割合



- ・脂質、メタボリスクを除く全てのリスクにおいて支部平均を上回っている
- ・1人当たり入院外医療費を除き、1人当たり医療費は支部平均を上回っている

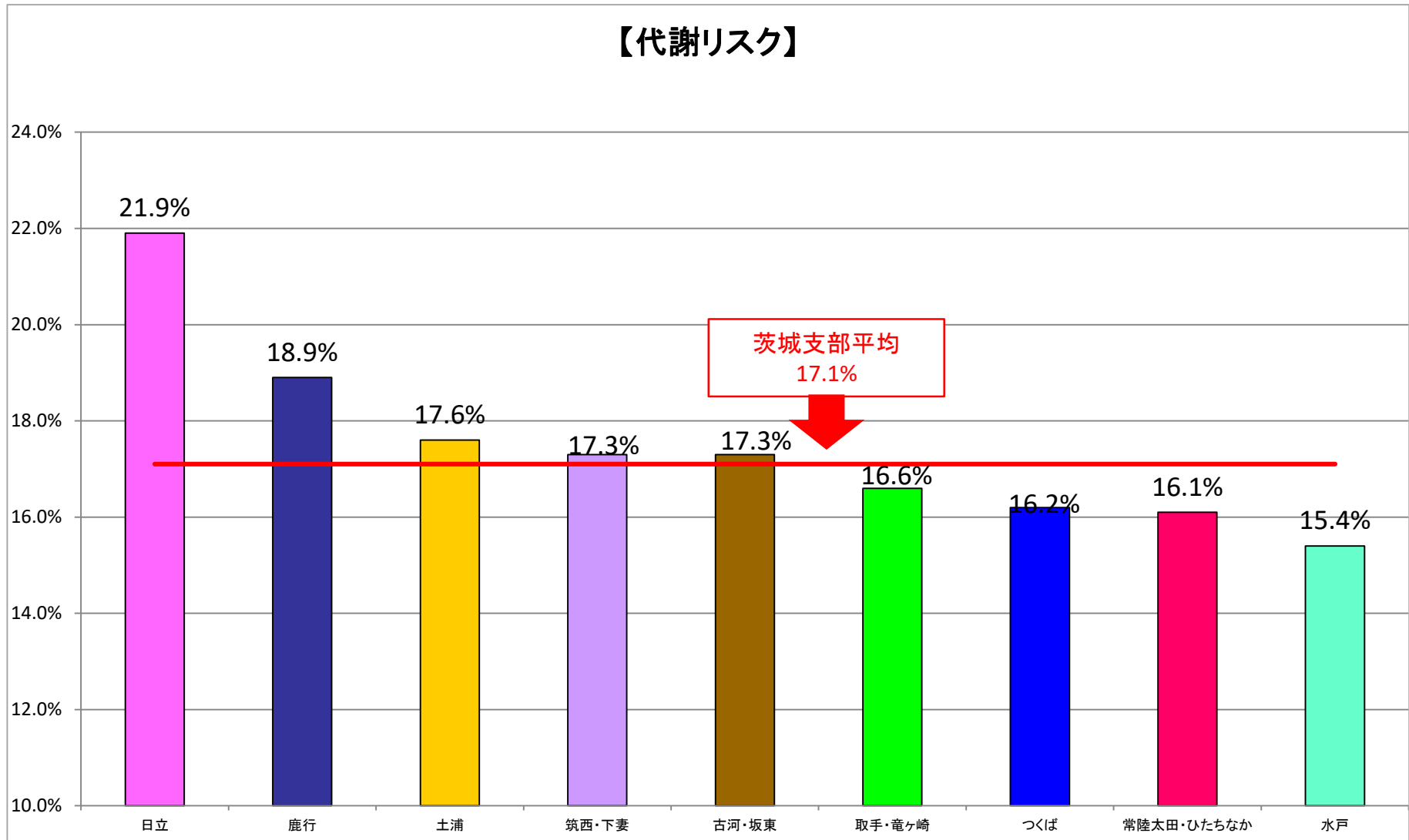
■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。



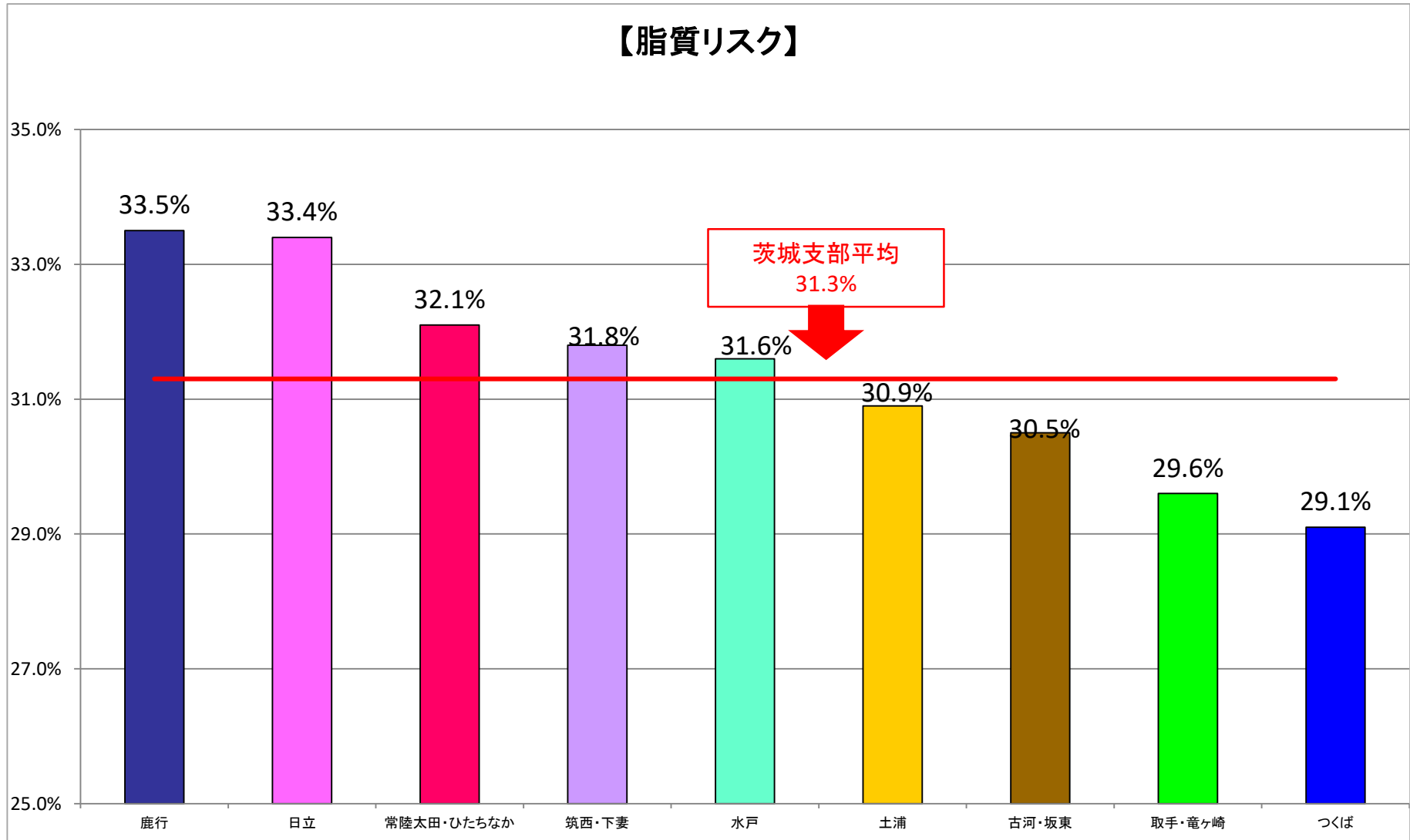
■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。



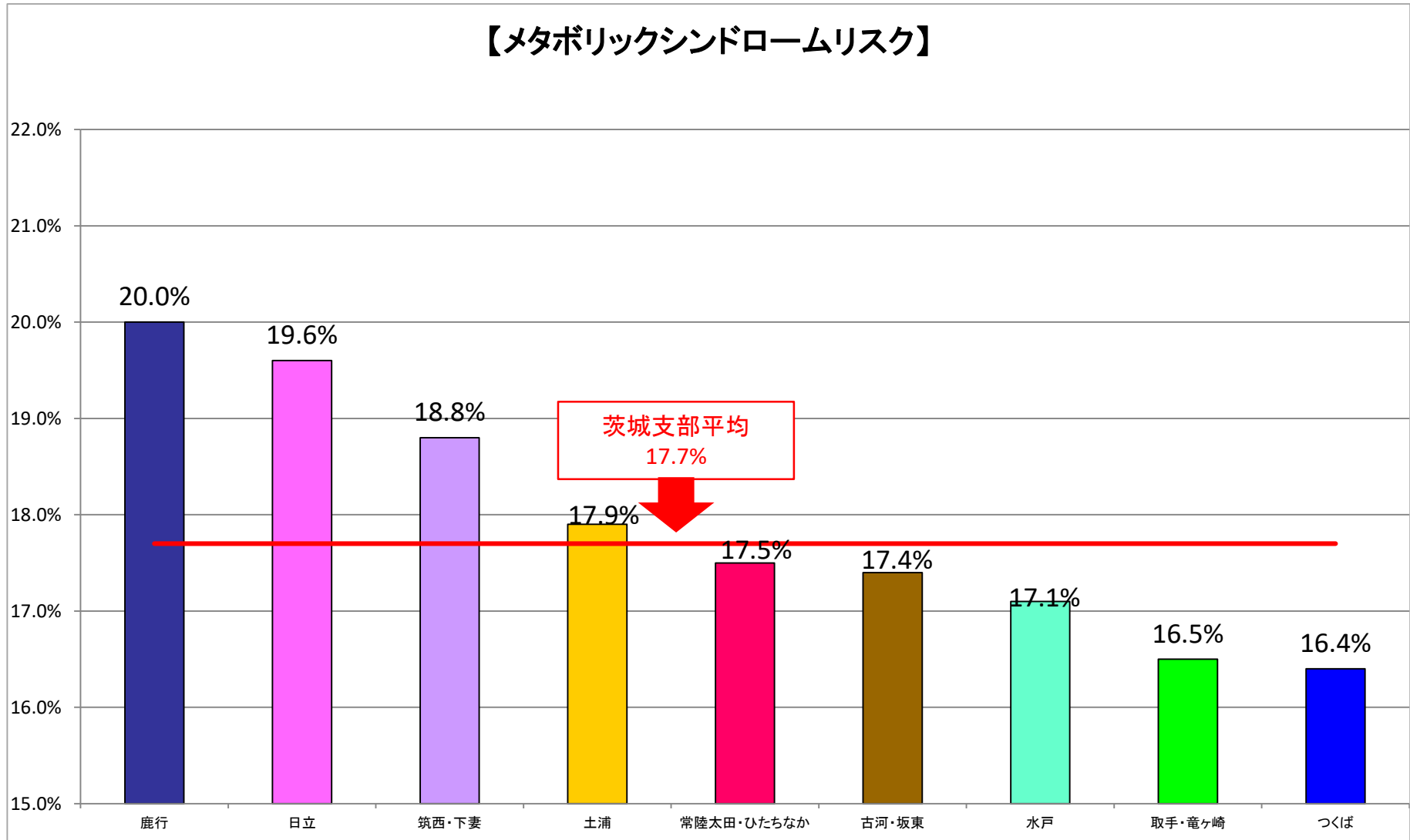
■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。



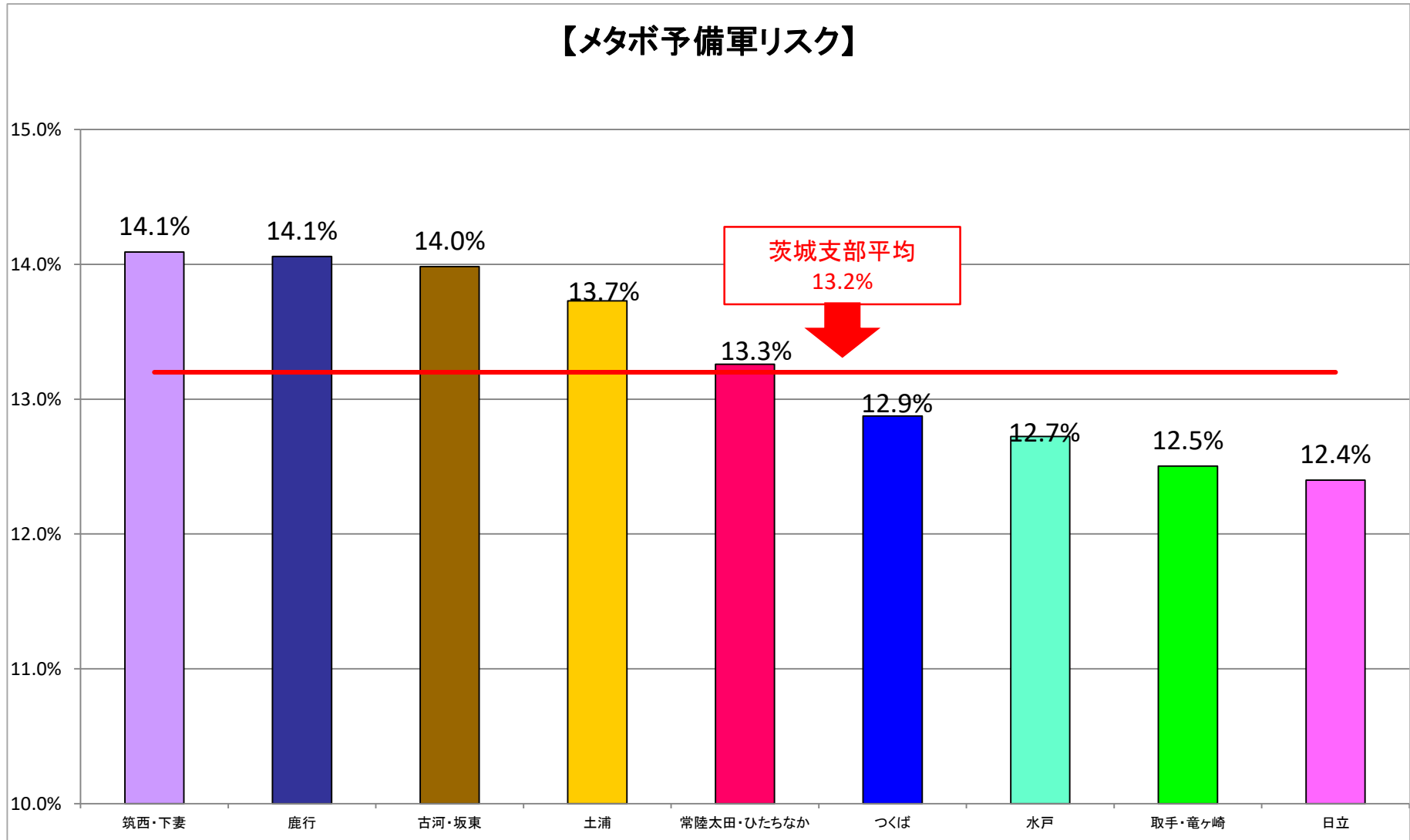
■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。



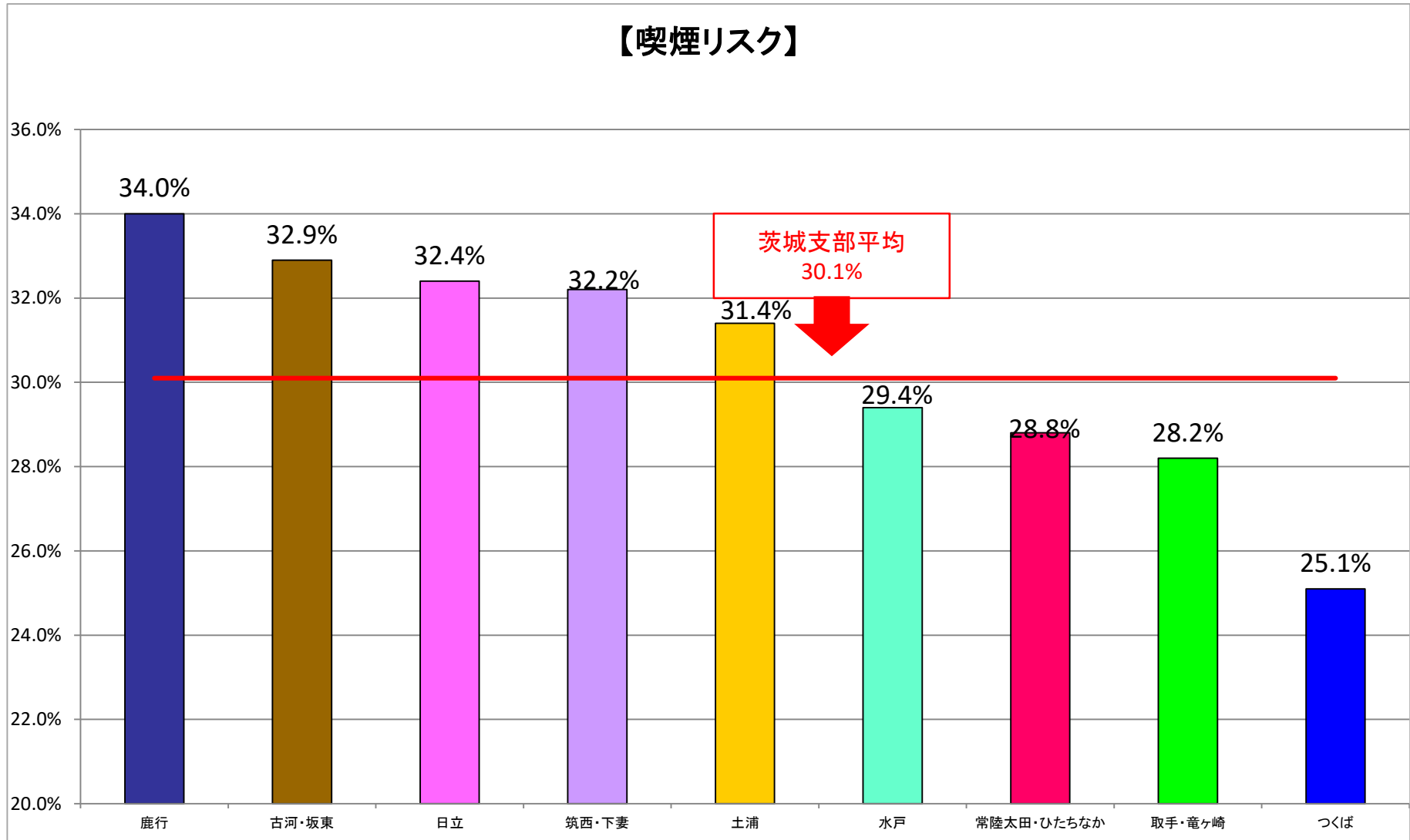
■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。



■ 二次医療圏別の各リスク保有率の状況

※リスク保有率にかかる使用データは協会けんぽ加入者のうち、茨城県内に居住し健診を受診した被保険者(35～74歳)及び被扶養者(40～74歳)のデータに限られ、年齢調整後の値でグラフを作成しています(県外、不明分は除く)。

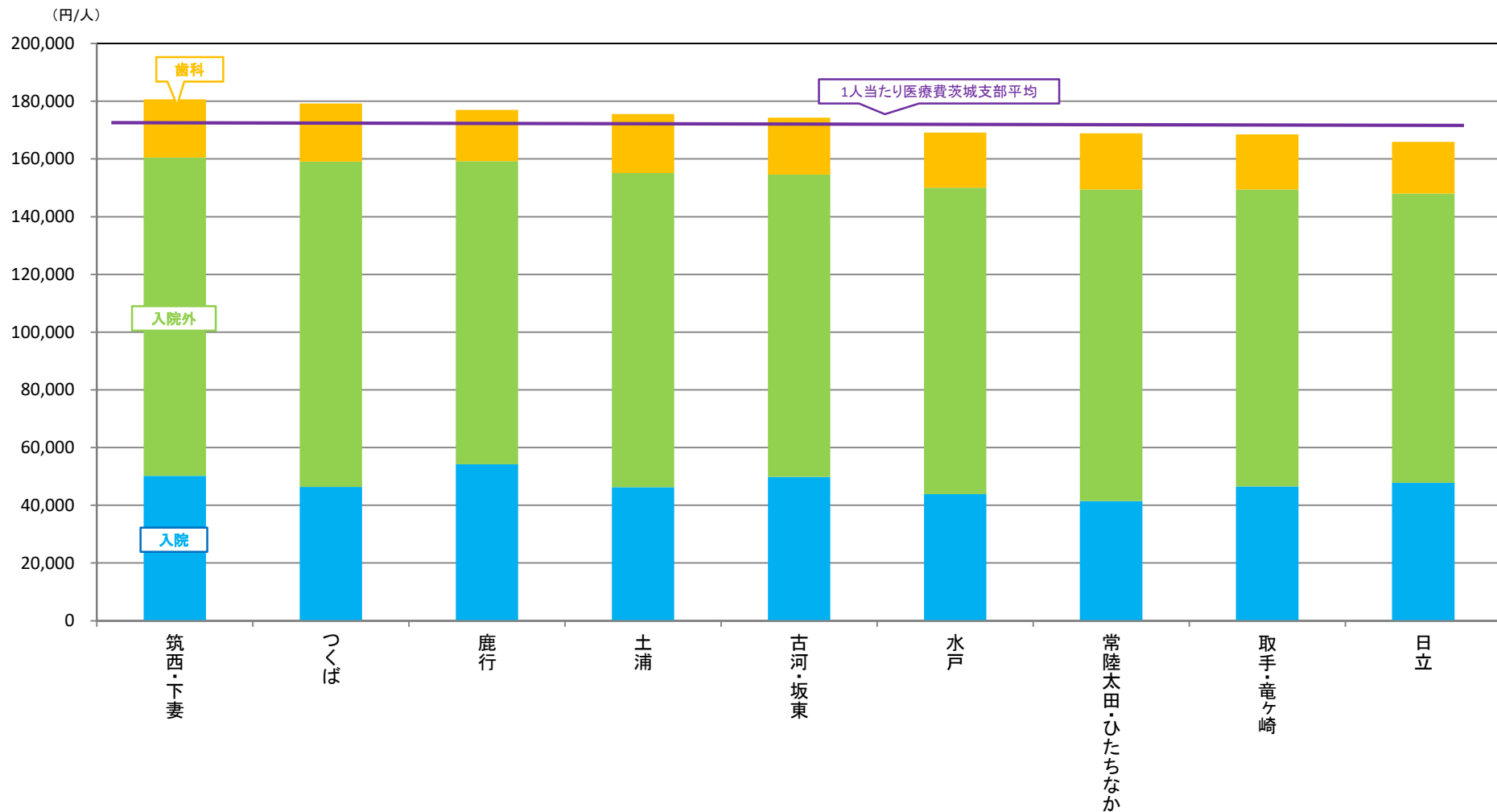


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

全疾病

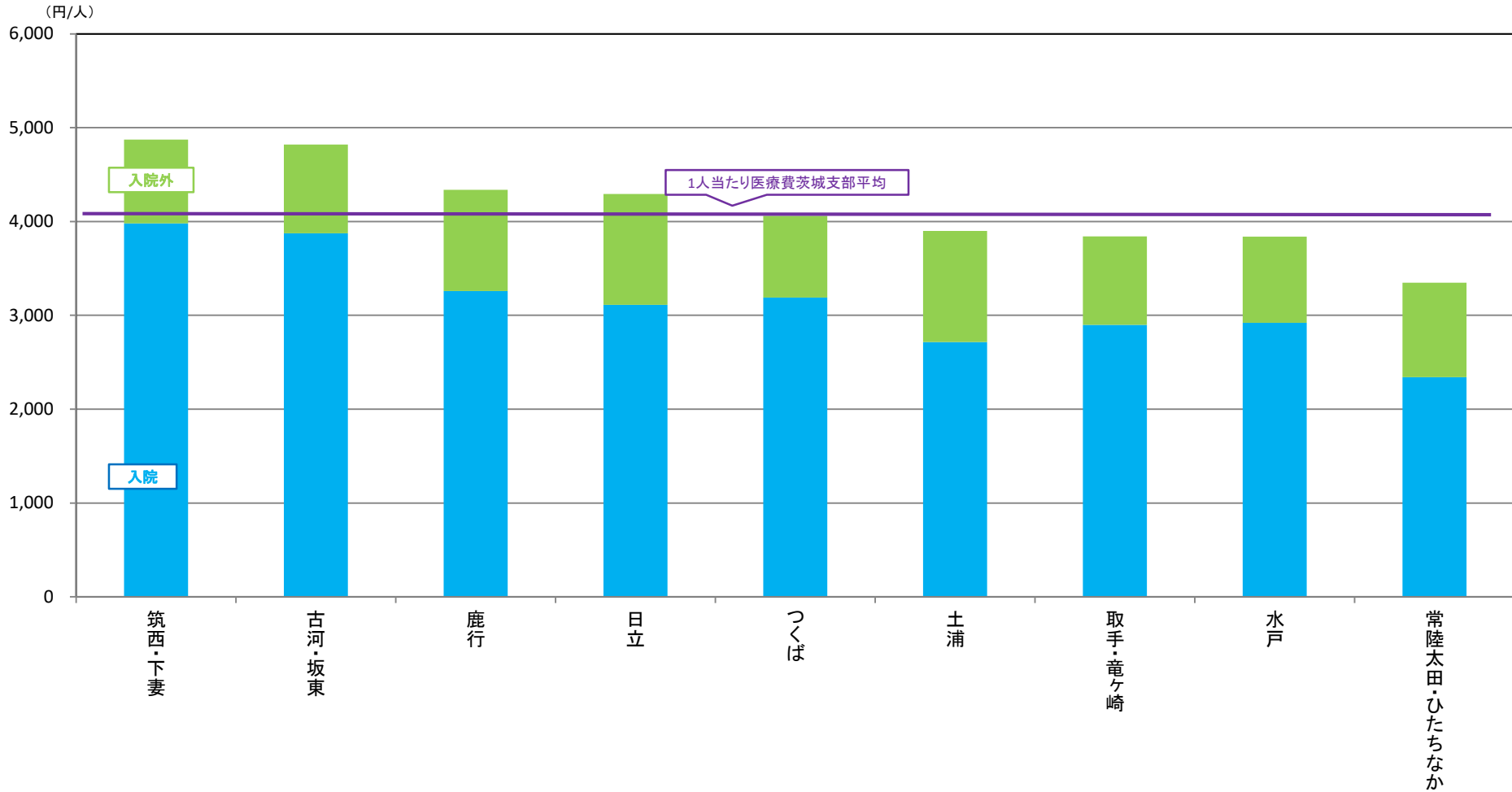


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

脳血管疾患

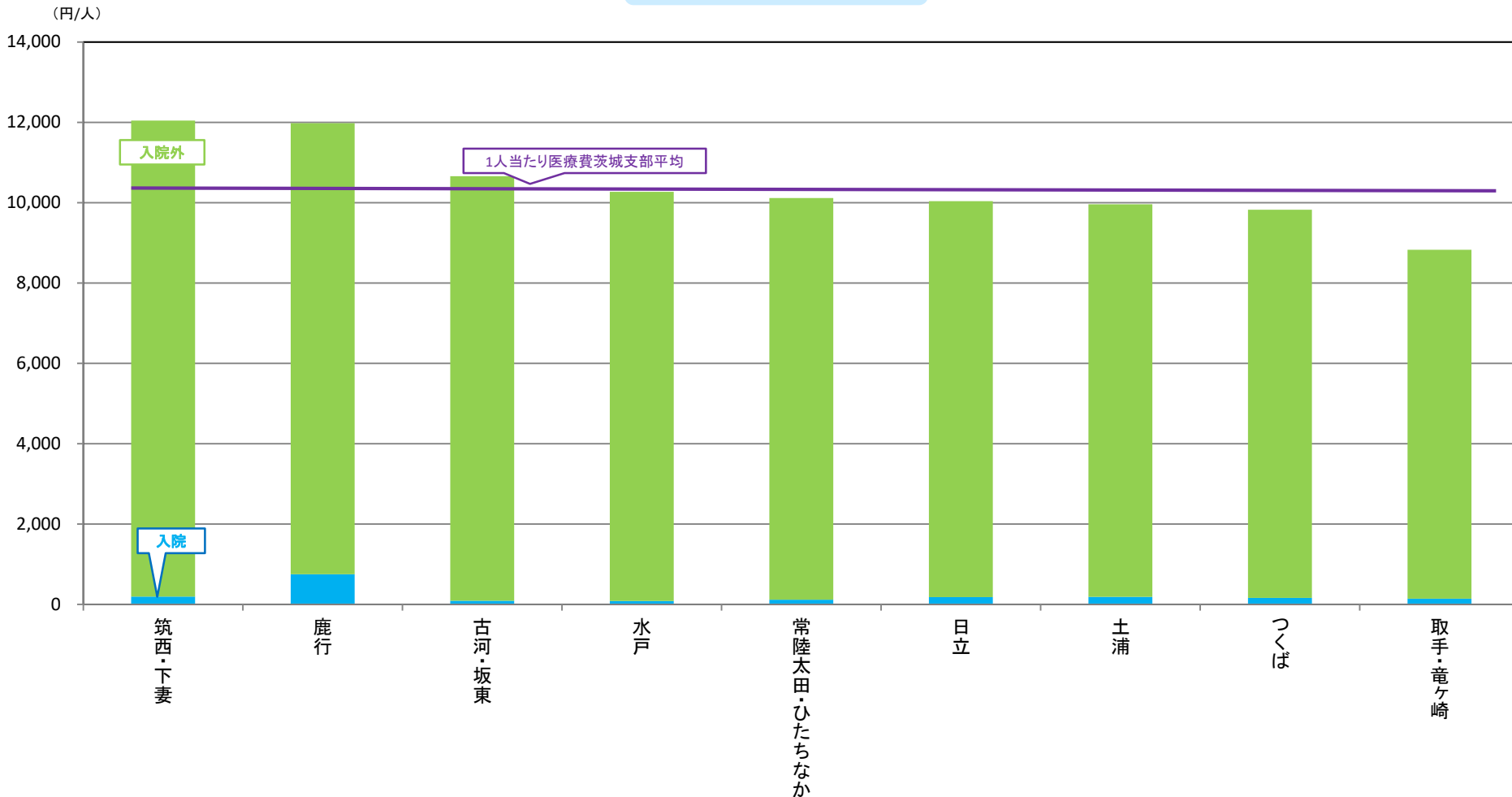


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

高血圧症

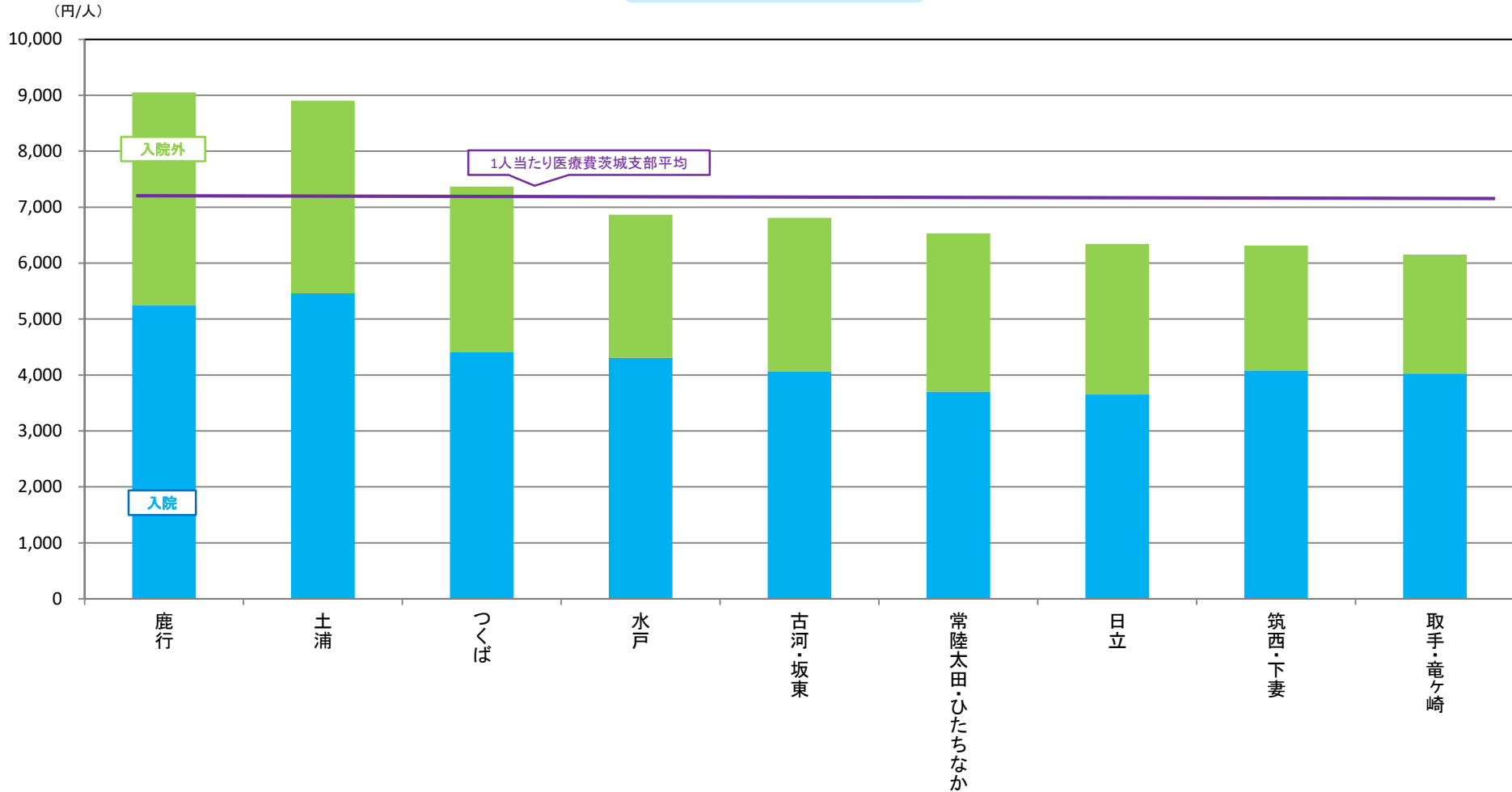


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

心疾患

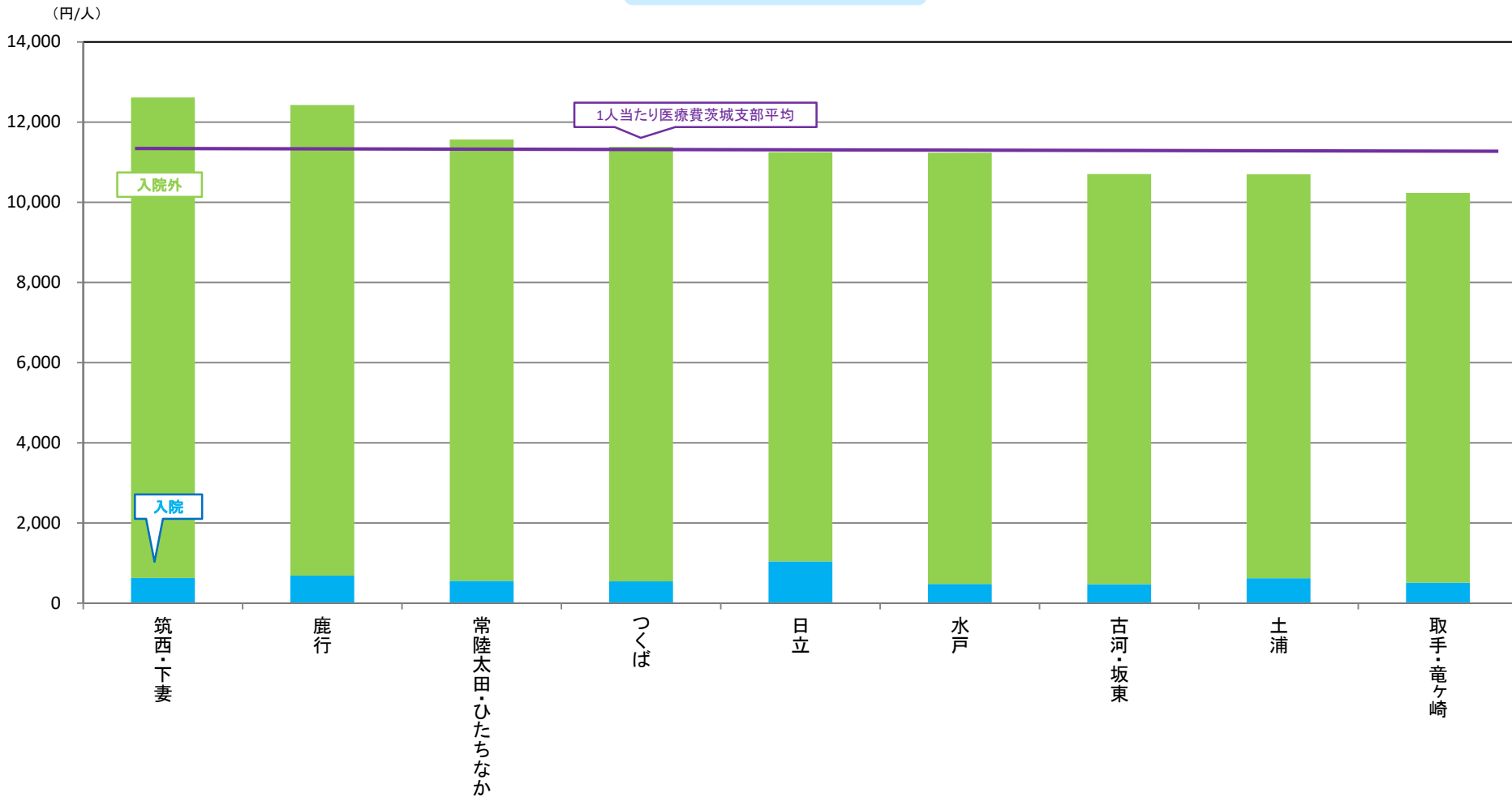


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

糖尿病

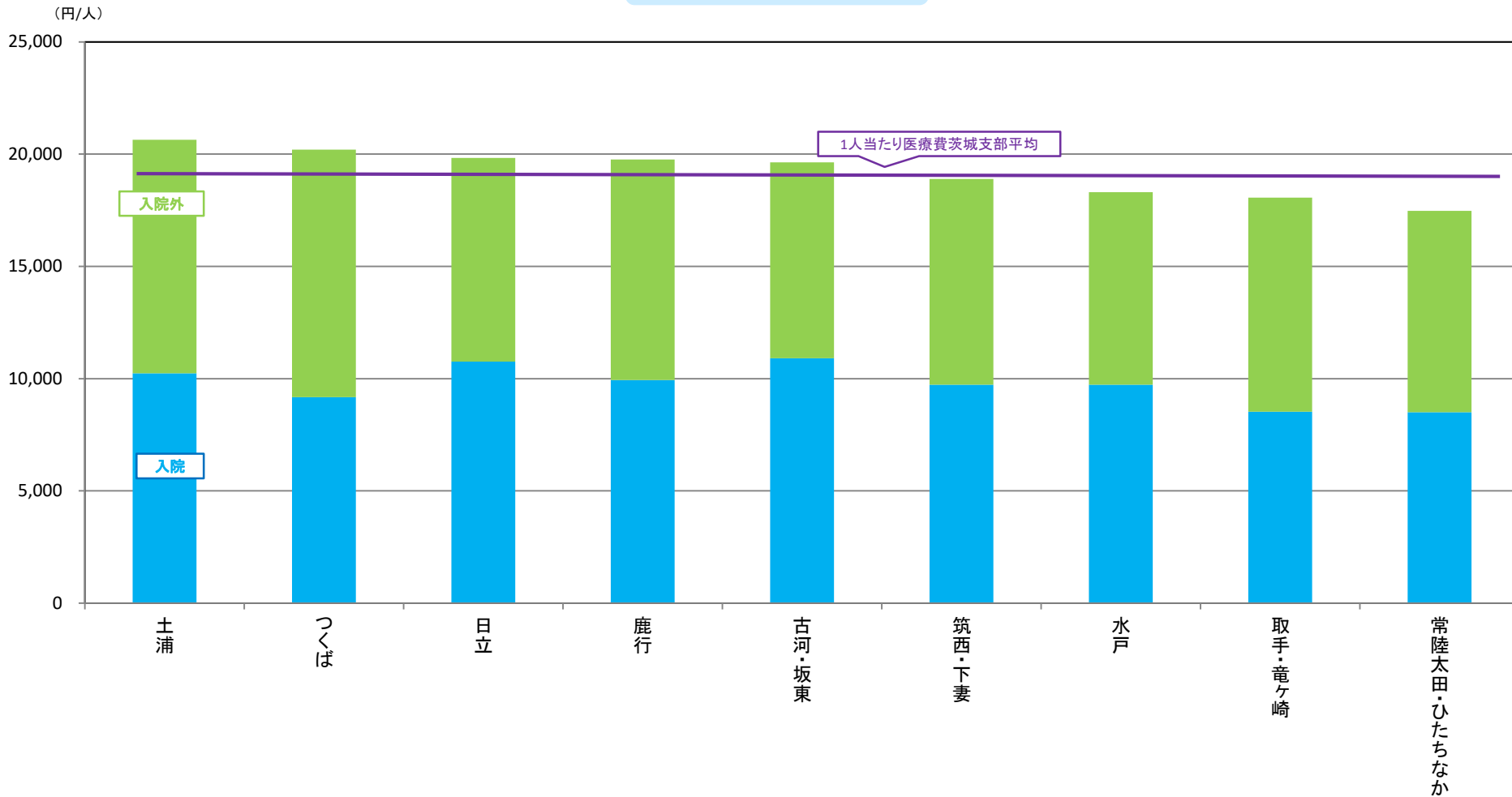


■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

悪性新生物



■ 二次医療圏別 生活習慣病ごとの1人当たり医療費

※医療費にかかる使用データは協会けんぽ茨城支部加入者における情報に限られ、年齢調整後の値で棒グラフを作成しています。
 ※レセプト点数は外来(調剤を含む)を使用しています。(入院の傷病別1人当たり医療費は、突合率(約90%)が不十分であるため参考値となります。)

データ: 医療費基本情報、加入者基本情報
 年次: 令和2年度

脂質異常症



茨城支部における傾向と状況

<茨城支部の状況(全国との比較)>

- 加入者1人あたり医療費については、各診療種別(入院・入院外・歯科)において全国平均を下回っているが、加入者1人あたり医療費は、年々上昇しており、平成28年度と比較した伸び率は全国平均を上回っている。
- 保険料率が低い支部ほど、医療費も安い傾向にある。
- 男性のリスク保有率をみると、喫煙率、代謝リスクを除くリスクで全国ワースト10位内である。
- 男女計のリスク保有率の中で特にメタボリックシンドロームリスク保有率は年々上昇しており、直近5年で全国ワースト5位が続いている。

<二次医療圏別の状況>

二次医療圏名	医療費・健診	生活習慣(参考)
水戸	代謝リスクは最も低い(15.4%) 1人あたり入院医療費は低い傾向にある(43,857円)	睡眠で休養が取れている割合は高い傾向にある(66.5%)
日立	血圧リスク、代謝リスクは最も高い(54.9%、21.9%) 1人あたり医療費(全診療合計)は最も低い(165,911円)	歩行、週2日以上の運動習慣、睡眠で休養が取れている割合は最も低い(28.3%、19.2%、48.5%)
常陸太田・ひたちなか	血圧リスク、脂質リスク、メタボ予備軍は支部平均を上回っている(50.9%、32.1%、13.3%) 1人あたり入院医療費は最も低い(41,469円)	毎日お酒を飲む割合が最も低い(26.7%)
鹿行	腹囲リスク、脂質リスク、メタボリスク、喫煙率が最も高い(41.0%、33.5%、20.0%、34.0%) 1人あたり入院医療費は最も高く、1人あたり歯科医療費は最も低い(54,222円、17,828円)	朝食を抜く割合が最も高い(27.0%) 食べる速度が速い割合が最も低い(29.5%)
土浦	腹囲リスク、代謝リスクは高い傾向にある(38.5%、17.6%) 1人あたり歯科医療費は最も高い(20,383円)	食べる速度が速い割合、就寝前の2時間以内に夕食をとる割合が最も高い(32.6%、35.4%)
つくば	腹囲リスク、脂質リスク、メタボリスク、喫煙率は最も低い(35.6%、29.1%、16.4%、25.1%) 1人あたり入院外医療費は最も高い(112,692円)	睡眠で休養が取れている割合は最も高い(67.6%)
取手・竜ヶ崎	血圧リスクは最も低い(44.9%) 1人あたり医療費(全診療合計)は低い傾向にある(168,559円)	歩行、週2日以上の運動習慣は最も高い(41.8%、25.0%)
筑西・下妻	メタボ予備軍の割合が最も高い(14.1%) 1人あたり医療費(全診療合計)は最も高い(180,685円)	歩行、週2日以上の運動習慣は低い傾向にある(34.7%、20.0%) 毎日飲酒している割合は高い傾向にある(31.3%)
古河・坂東	喫煙率は高い傾向にある(32.9%) 1人あたり入院、歯科医療費は支部平均を上回っている(49,817円、19,733円)	毎日飲酒している割合は最も高い(31.6%) 就寝前の2時間以内に夕食をとる割合が高い傾向にある(34.9%)