

# 協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況(平成25年度)

都道府県支部別加入者1人当たり医療費の状況(全国平均との差)

都道府県支部別加入者1人当たり医療費(全国平均との差)の前年度差

激変緩和措置前の医療給付費の地域差に係る所要保険料率の内訳(平成27年度)

激変緩和措置前の医療給付費の地域差に係る所要保険料率の前年度差の内訳(平成27年度)

加入者1人当たり入院医療費と加入者1人当たり入院外医療費

加入者1人当たり入院医療費(受診率、平均在院日数、病院病床数)

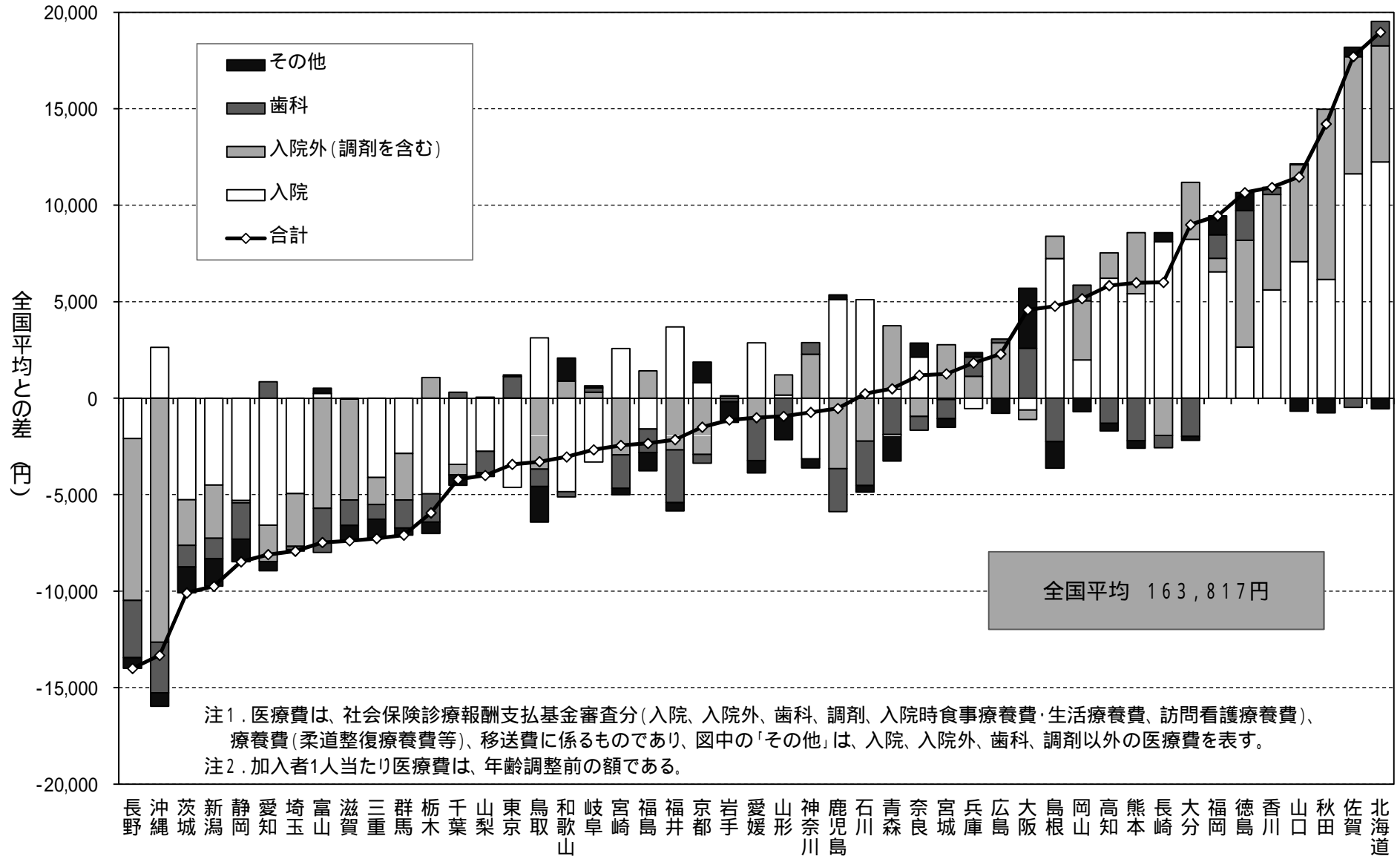
加入者1人当たり入院外医療費と入院外受診率

医療費の内訳(入院、入院外)

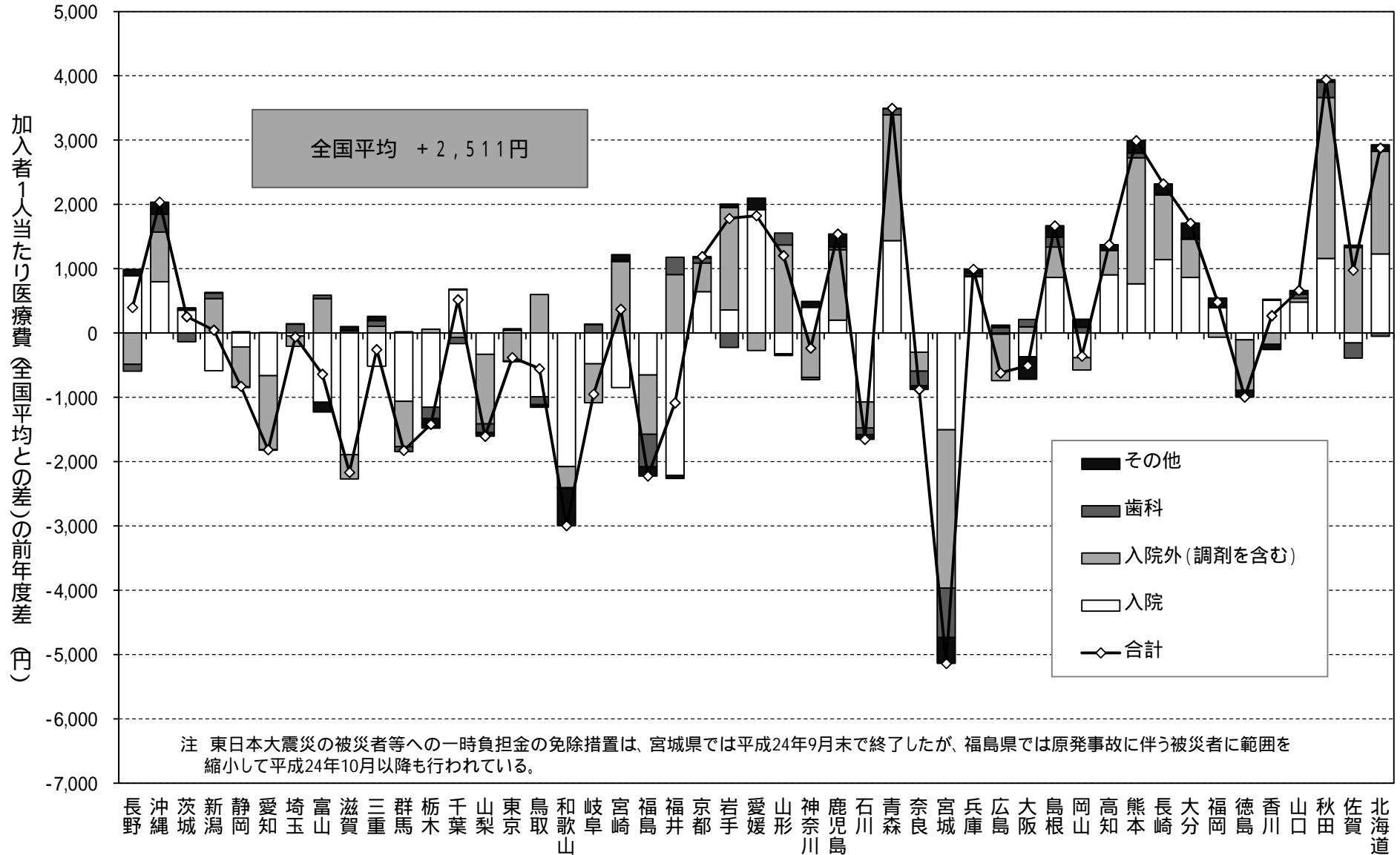
生活習慣病(がんを除く)の入院医療費割合と生活習慣病(がんを除く)の入院外医療費割合

生活習慣病(がんを除く)の入院件数割合と生活習慣病(がんを除く)の入院外件数割合

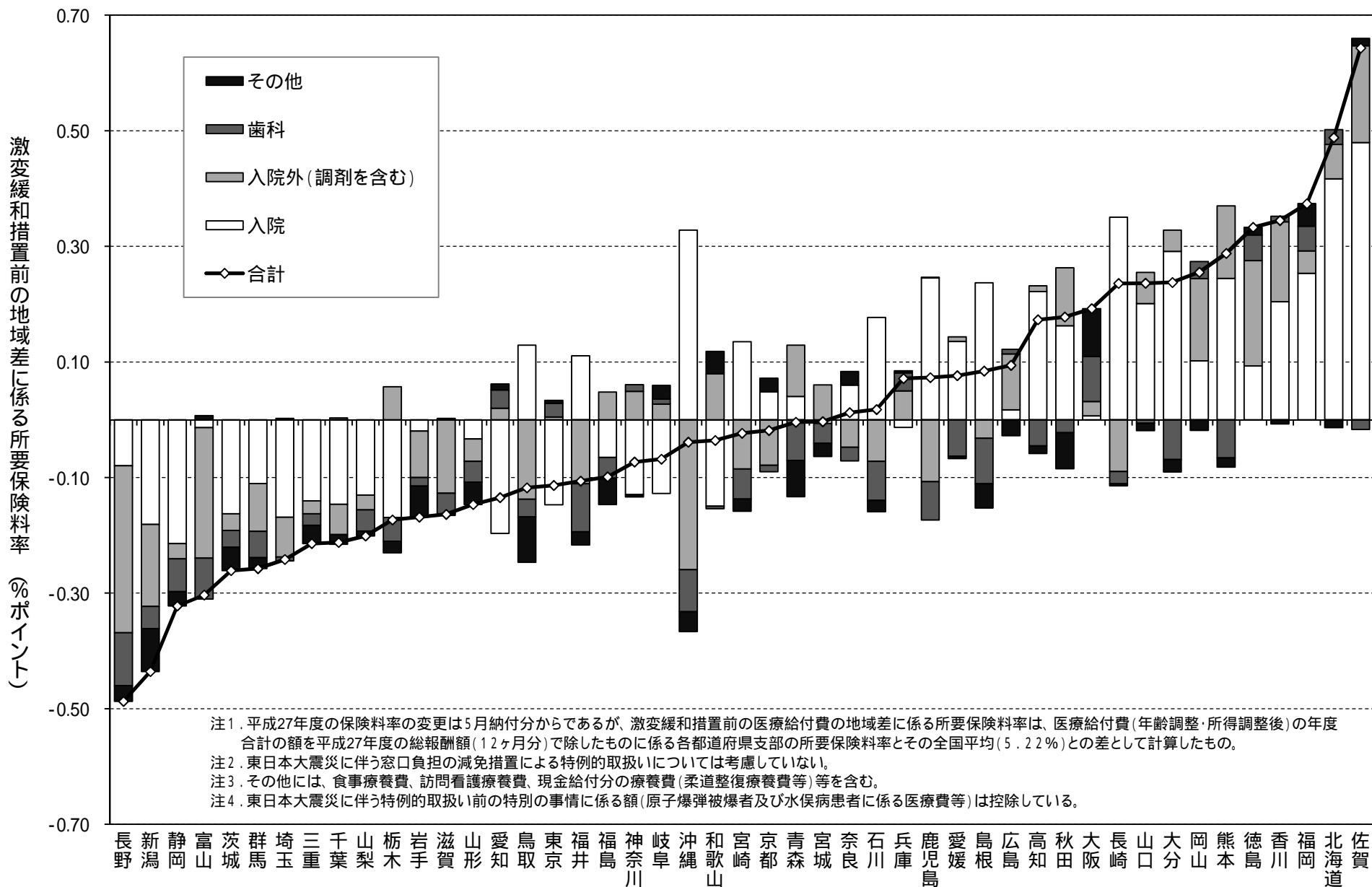
都道府県支部別 加入者1人当たり医療費の状況(全国平均との差) (平成25年度)



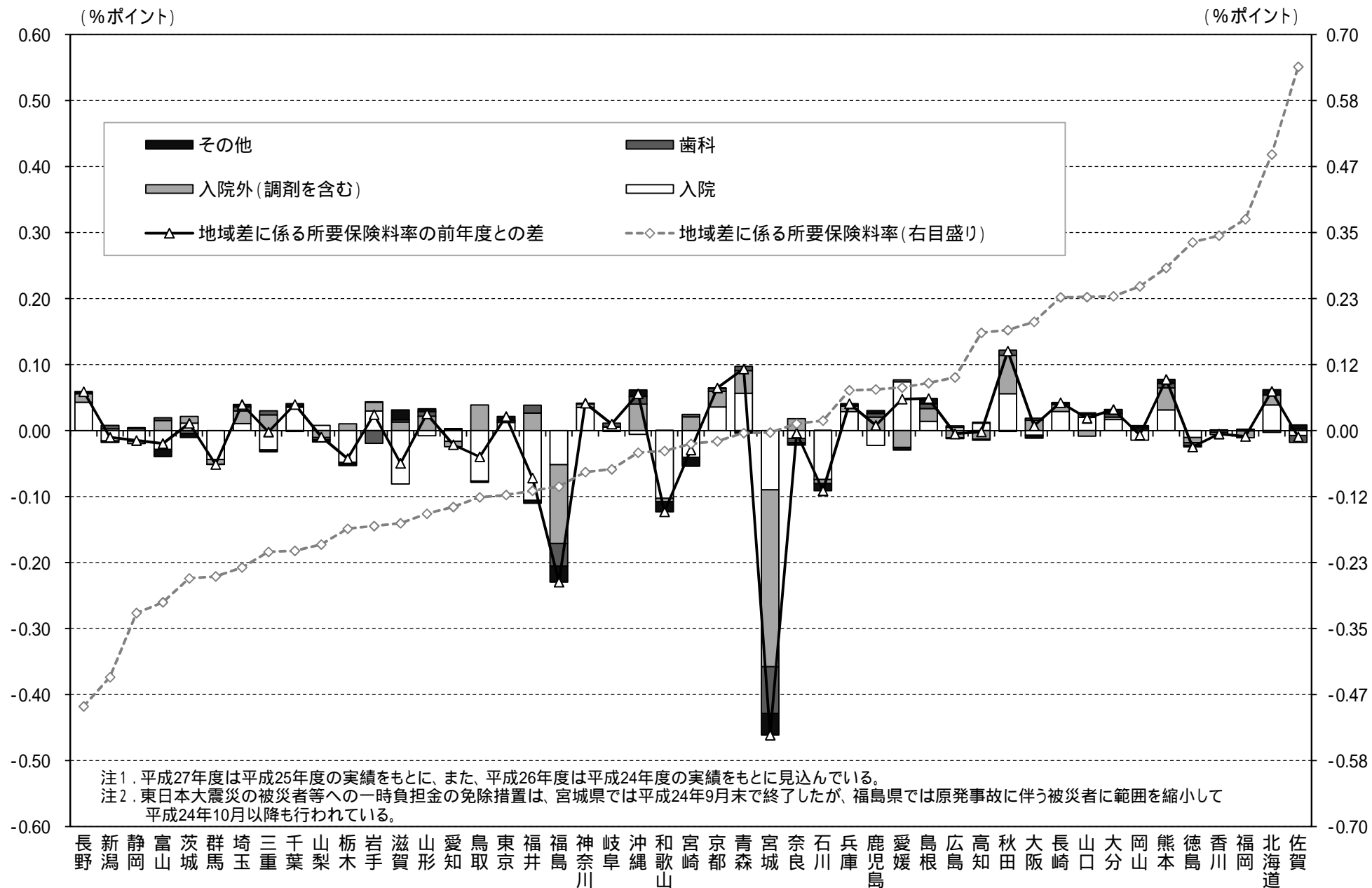
都道府県支部別 加入者1人当たり医療費(全国平均との差)の前年度差 (平成25年度)



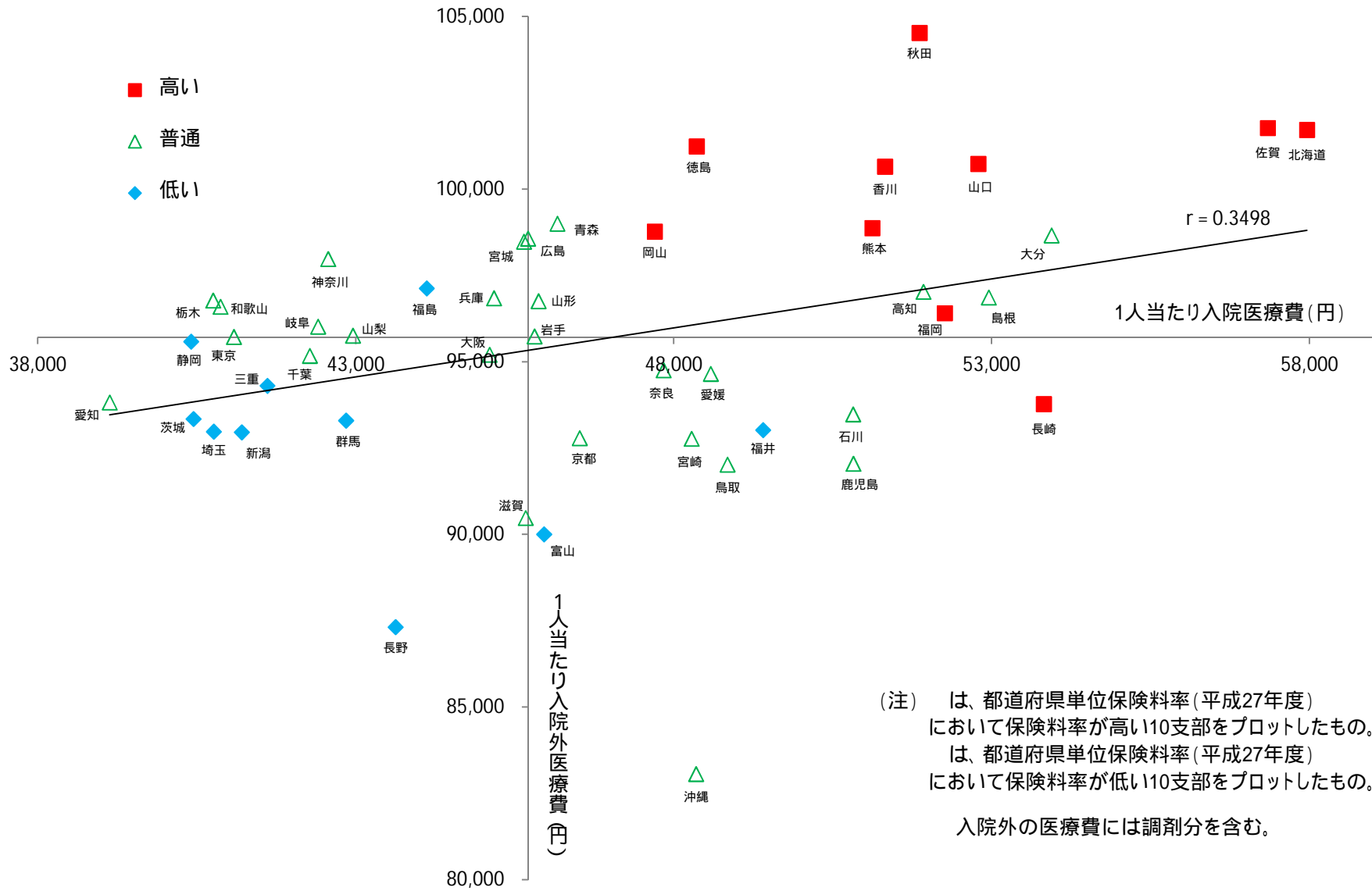
激変緩和措置前・東日本大震災に伴う特例的取扱い前の医療給付費の地域差に係る所要保険料率の内訳(平成27年度)  
 平成25年度の医療給付費の実績をもとに12ヶ月分として見込んでいる



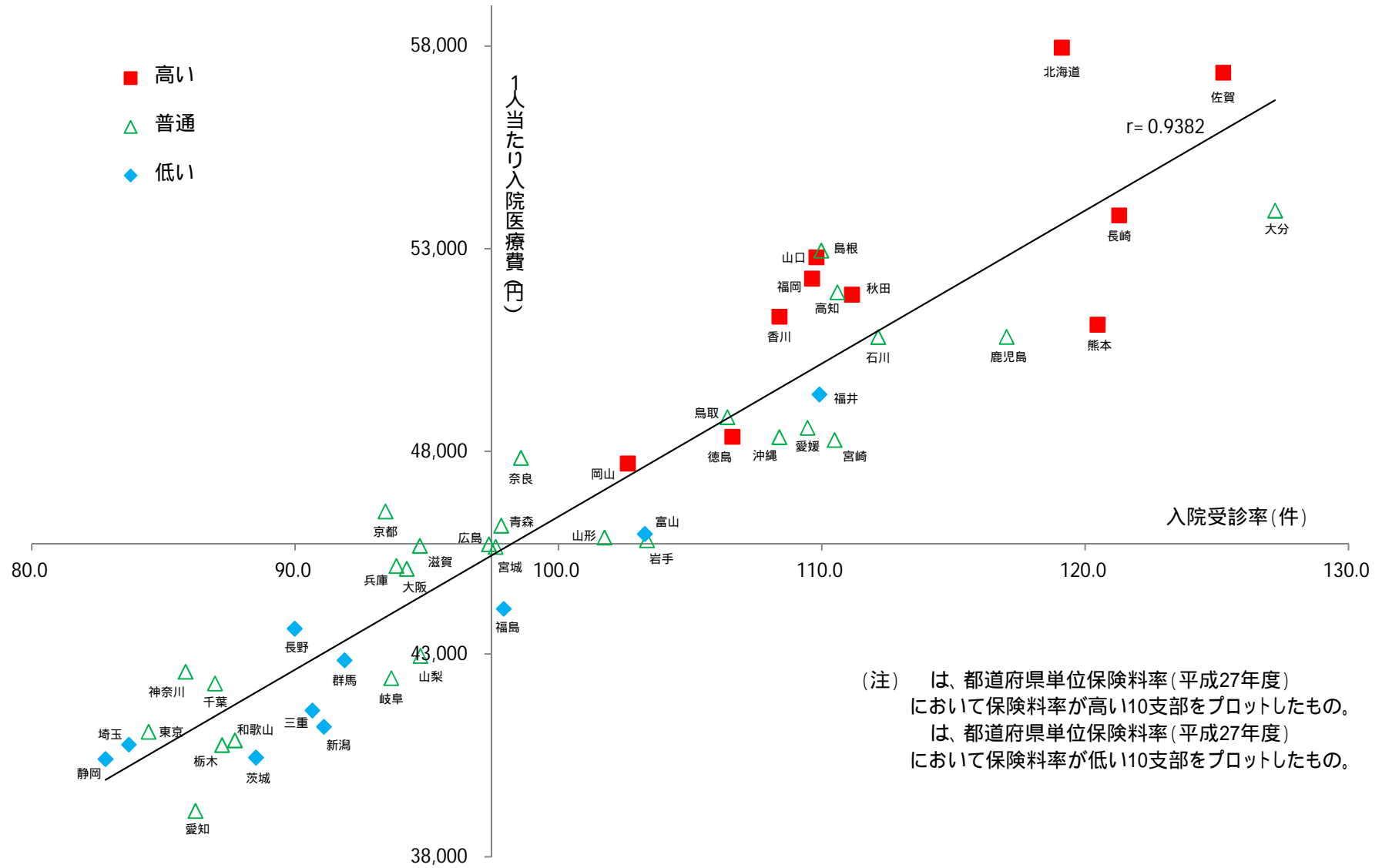
激変緩和措置前・東日本大震災に伴う特例的取扱い前の医療給付費の地域差に係る所要保険料率(12ヶ月分)の前年度差の内訳(平成27年度)



## 加入者1人当たり入院医療費と加入者1人当たり入院外医療費(平成25年度)

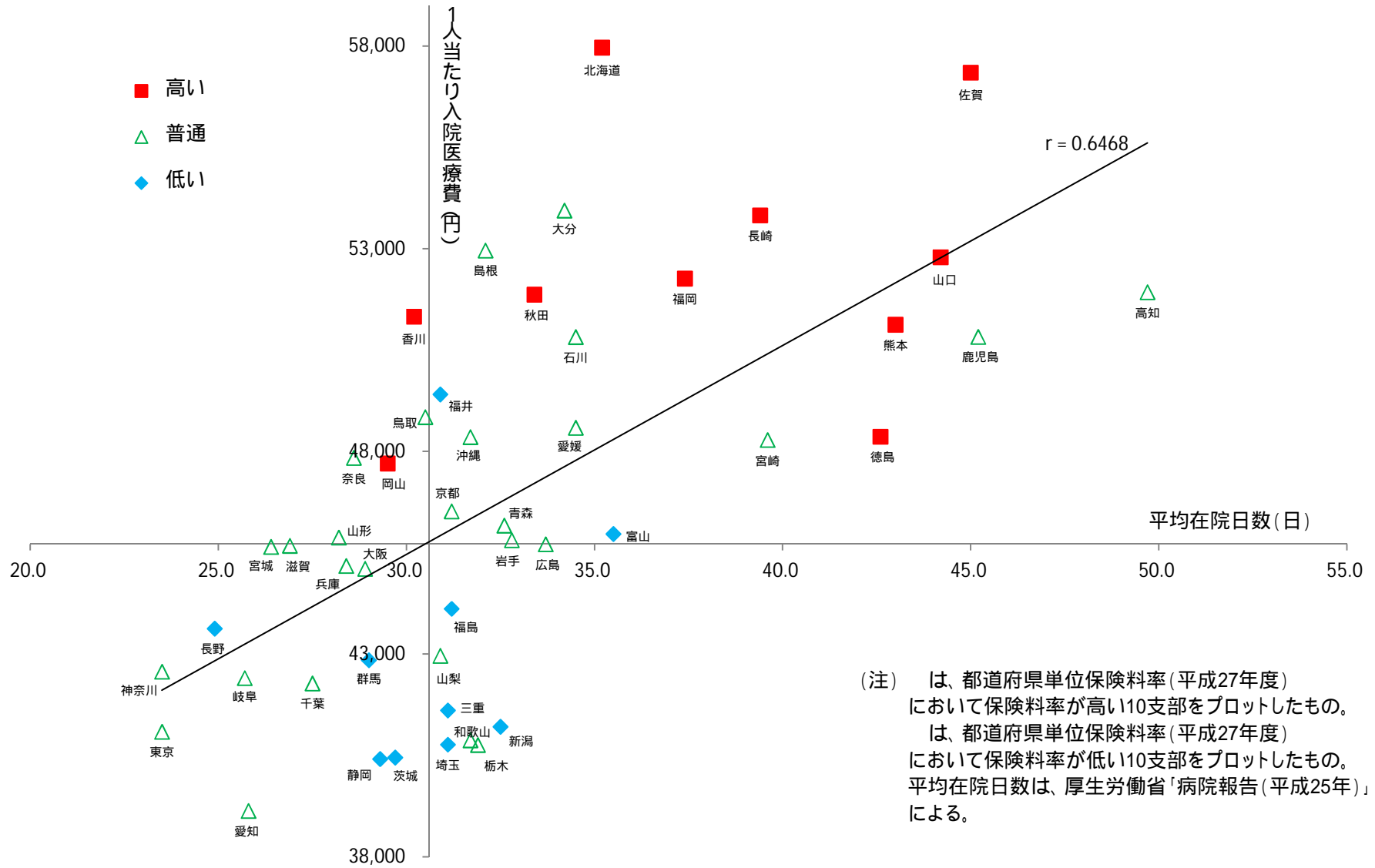


## 加入者1人当たり入院医療費と加入者1人当たり入院受診率(平成25年度)



(注) は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。  
 は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。

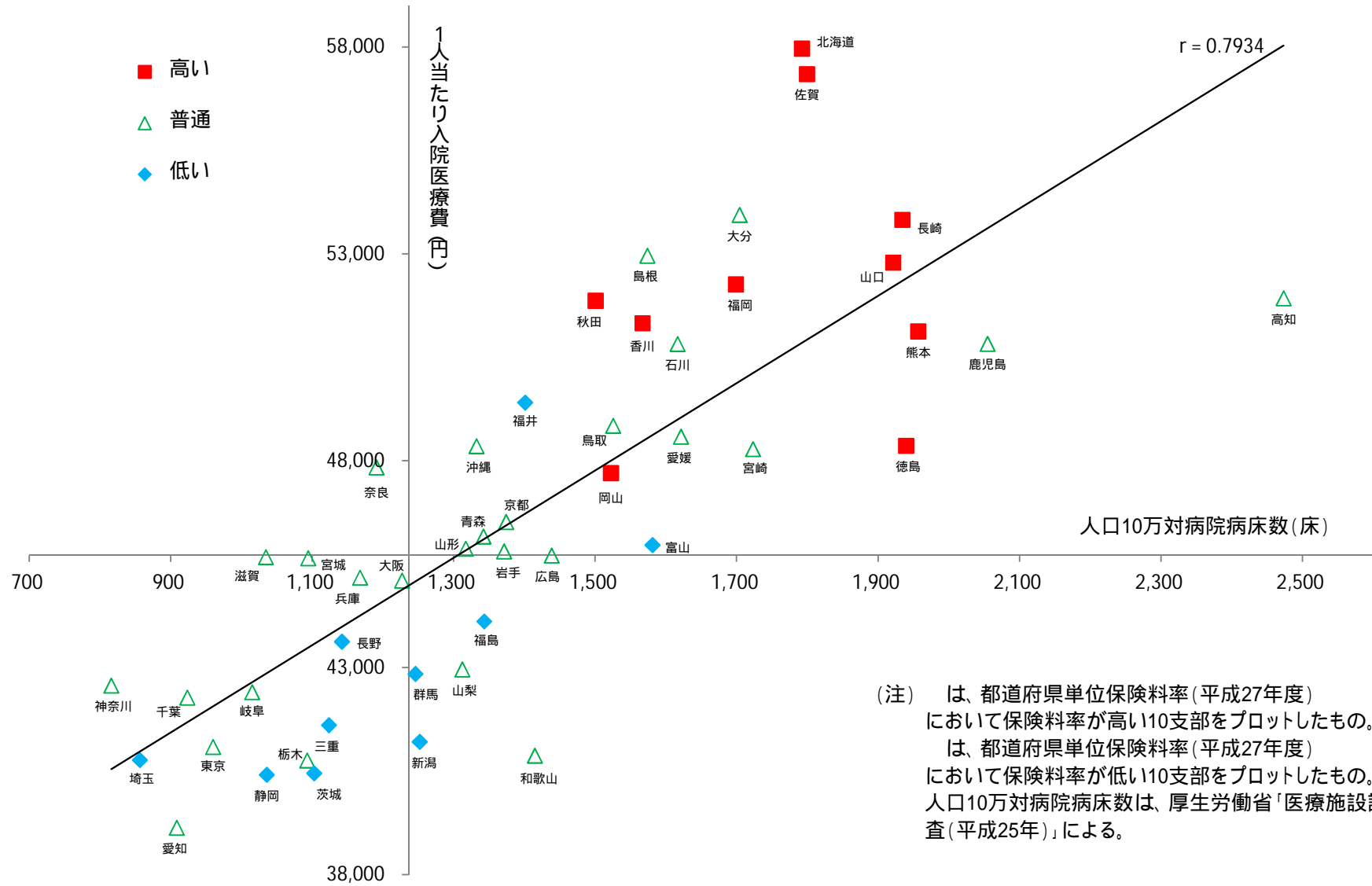
## 加入者1人当たり入院医療費と平均在院日数(平成25年度)



(注) は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。  
 は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。  
 平均在院日数は、厚生労働省「病院報告(平成25年)」による。

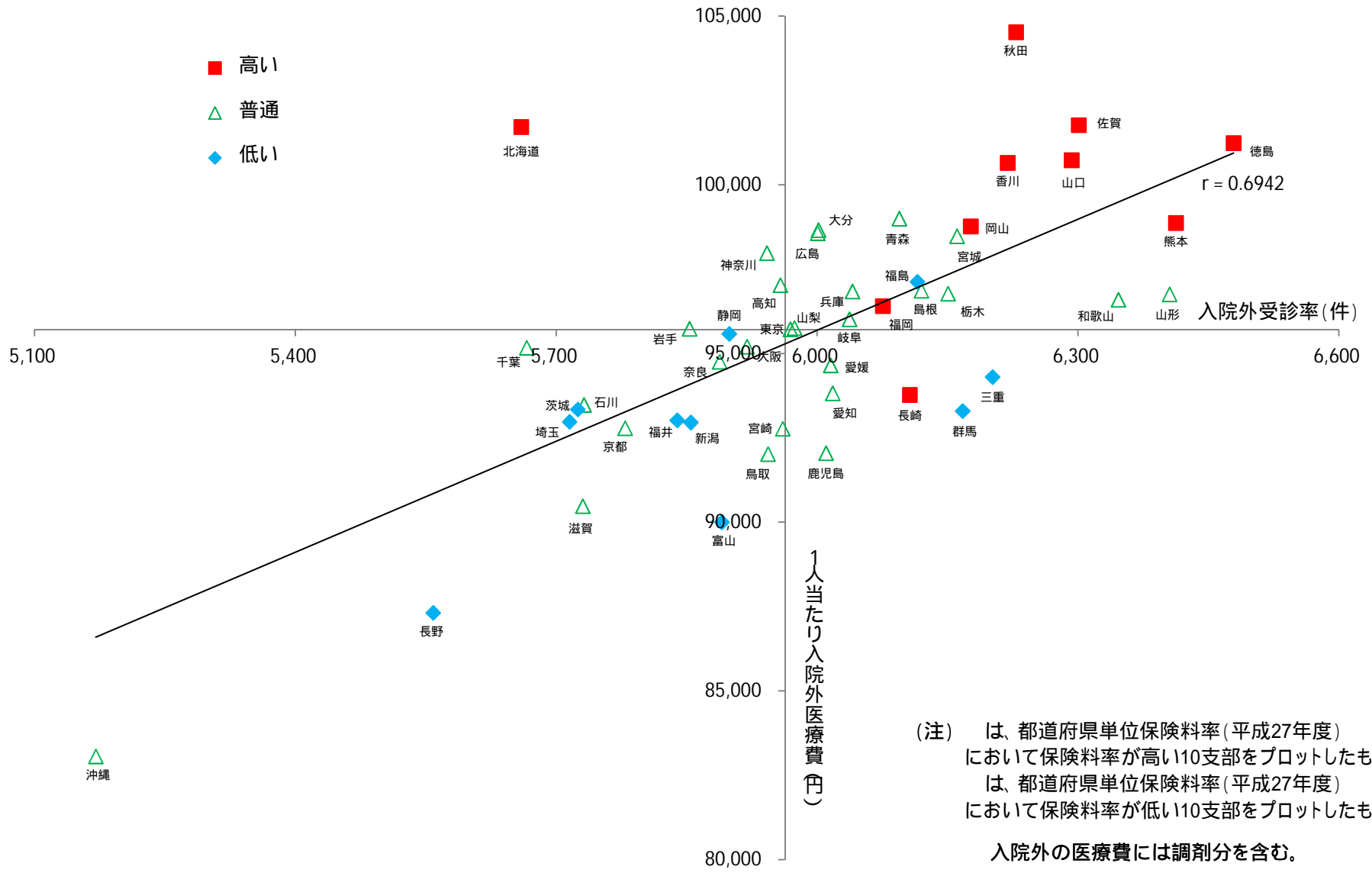


## 加入者1人当たり入院医療費と人口10万対病院病床数(平成25年度)



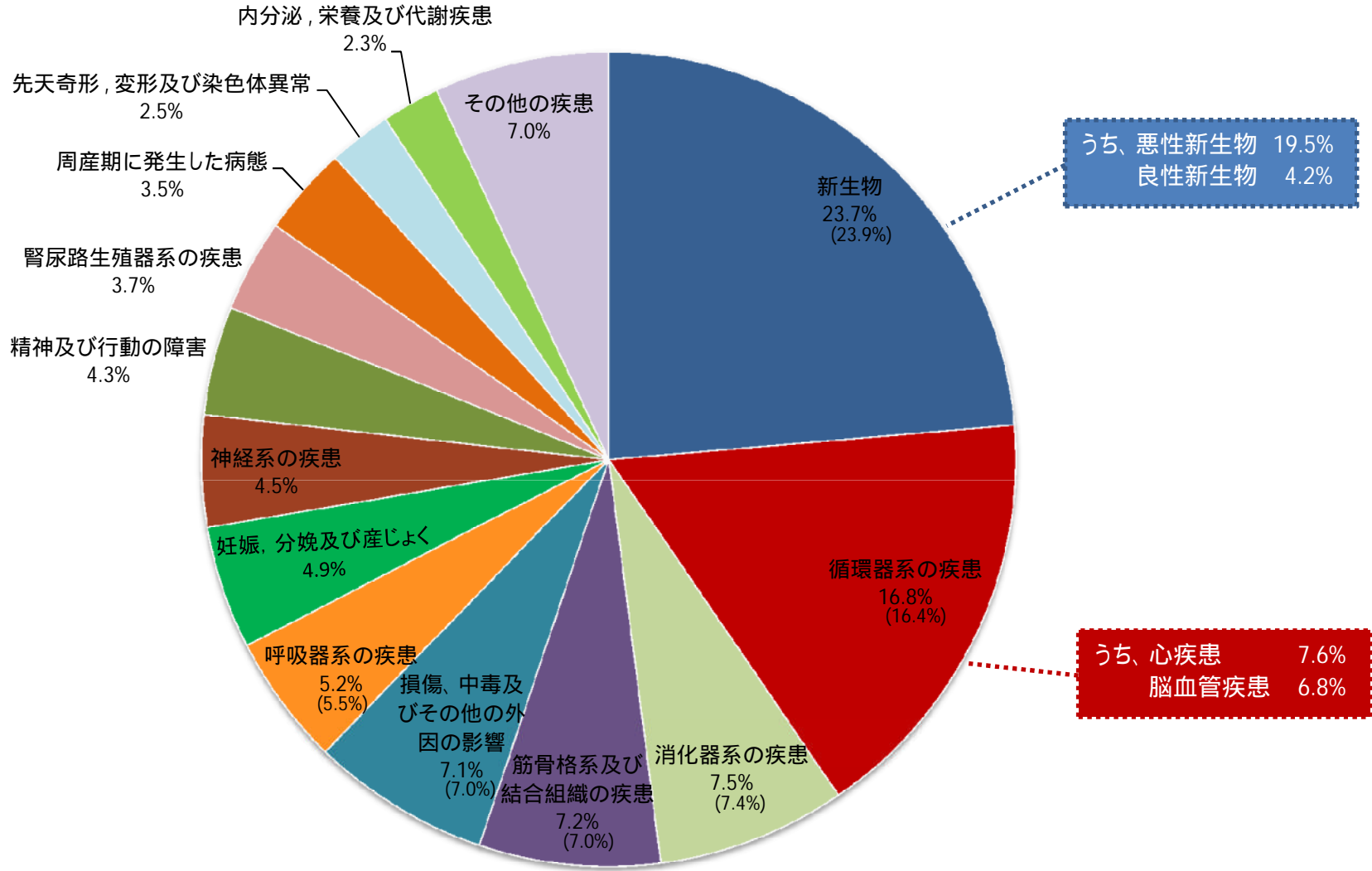
(注) △ は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。  
 ◆ は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。  
 人口10万対病院病床数は、厚生労働省「医療施設調査(平成25年)」による。

## 加入者1人当たり入院外医療費と入院外受診率(平成25年度)



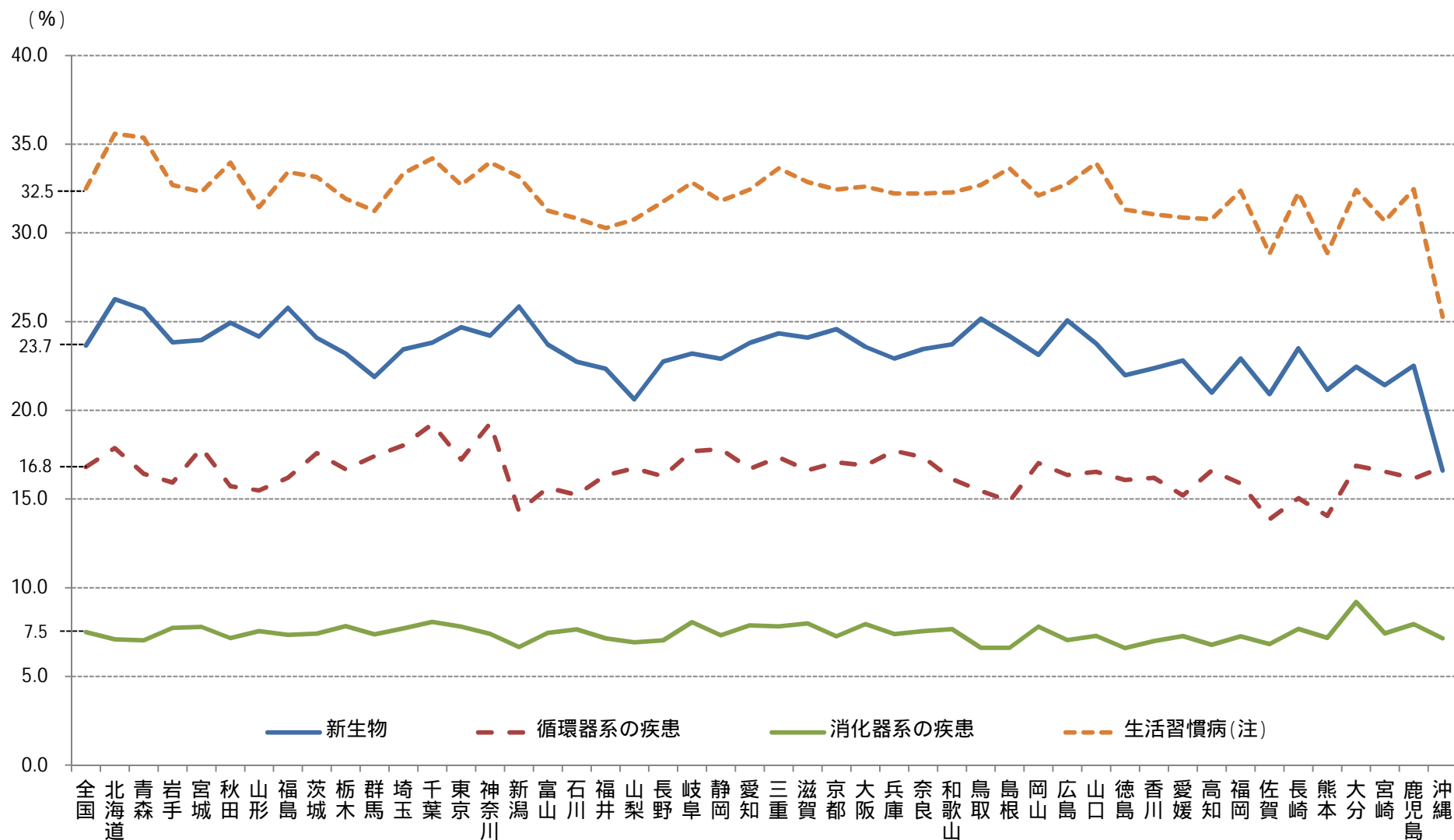
(注) は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。  
 は、都道府県単位保険料率(平成27年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。  
 入院外の医療費には調剤分を含む。

# 入院医療費の内訳(平成25年4月～平成26年3月)



注：括弧内は平成24年度の数値である。

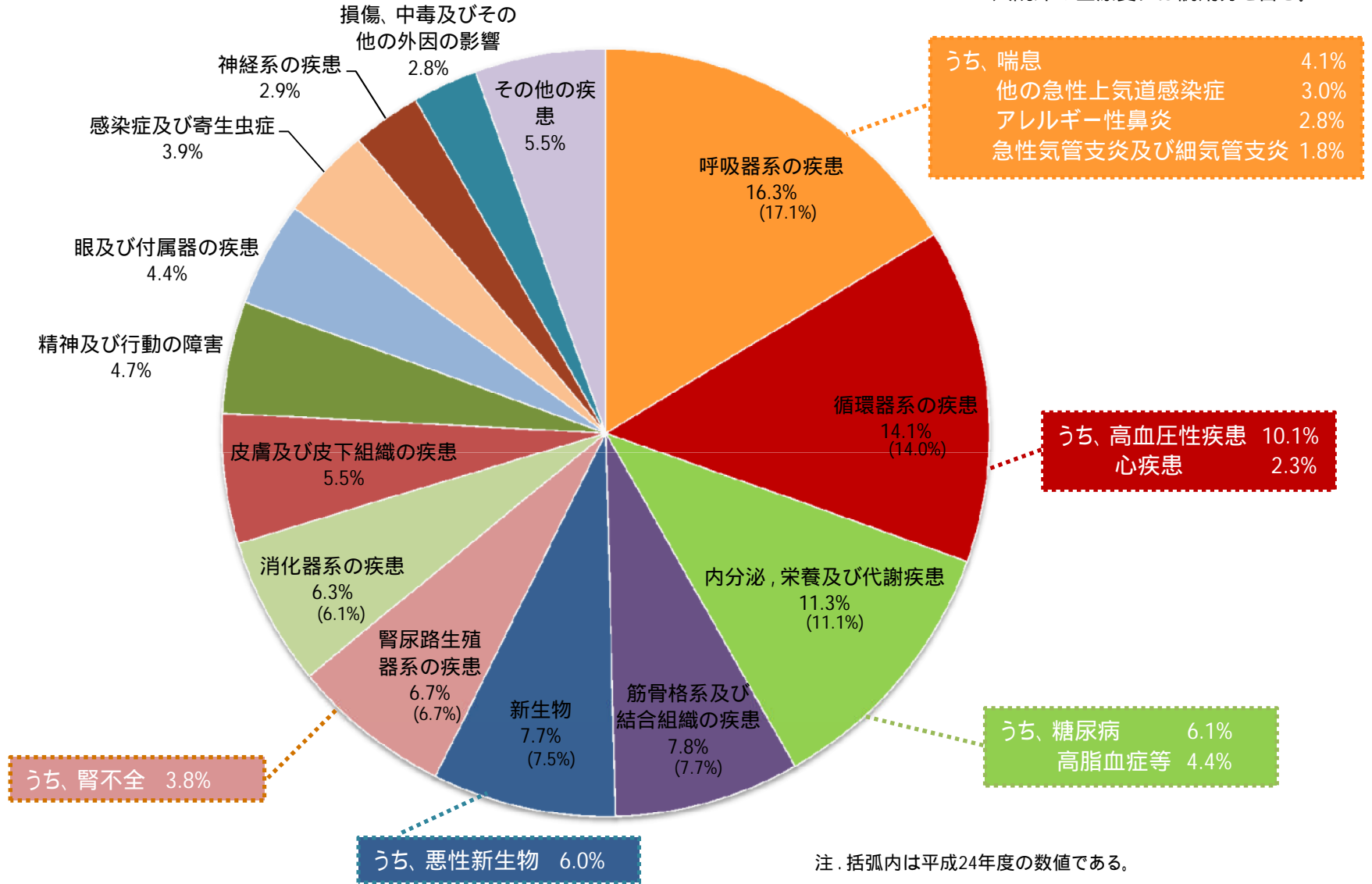
## 都道府県支部別 入院医療費の主な内訳(平成25年4月～平成26年3月)



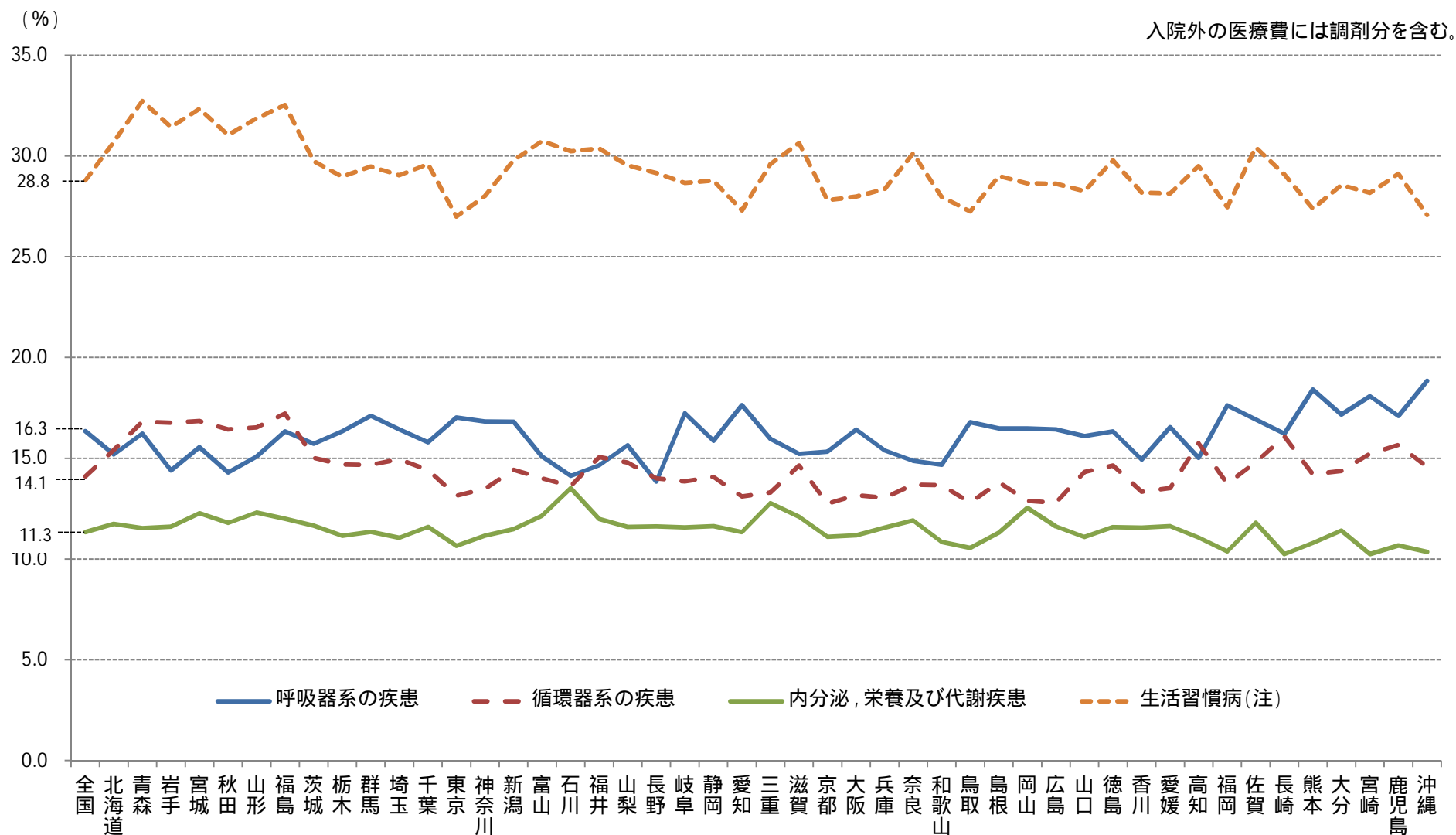
注. 生活習慣病は、新生物(良性新生物及びその他の新生物を除く)、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患)、循環器系疾患(高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患)に該当するものを分類している。

# 入院外医療費の内訳(平成25年4月～平成26年3月)

入院外の医療費には調剤分を含む。

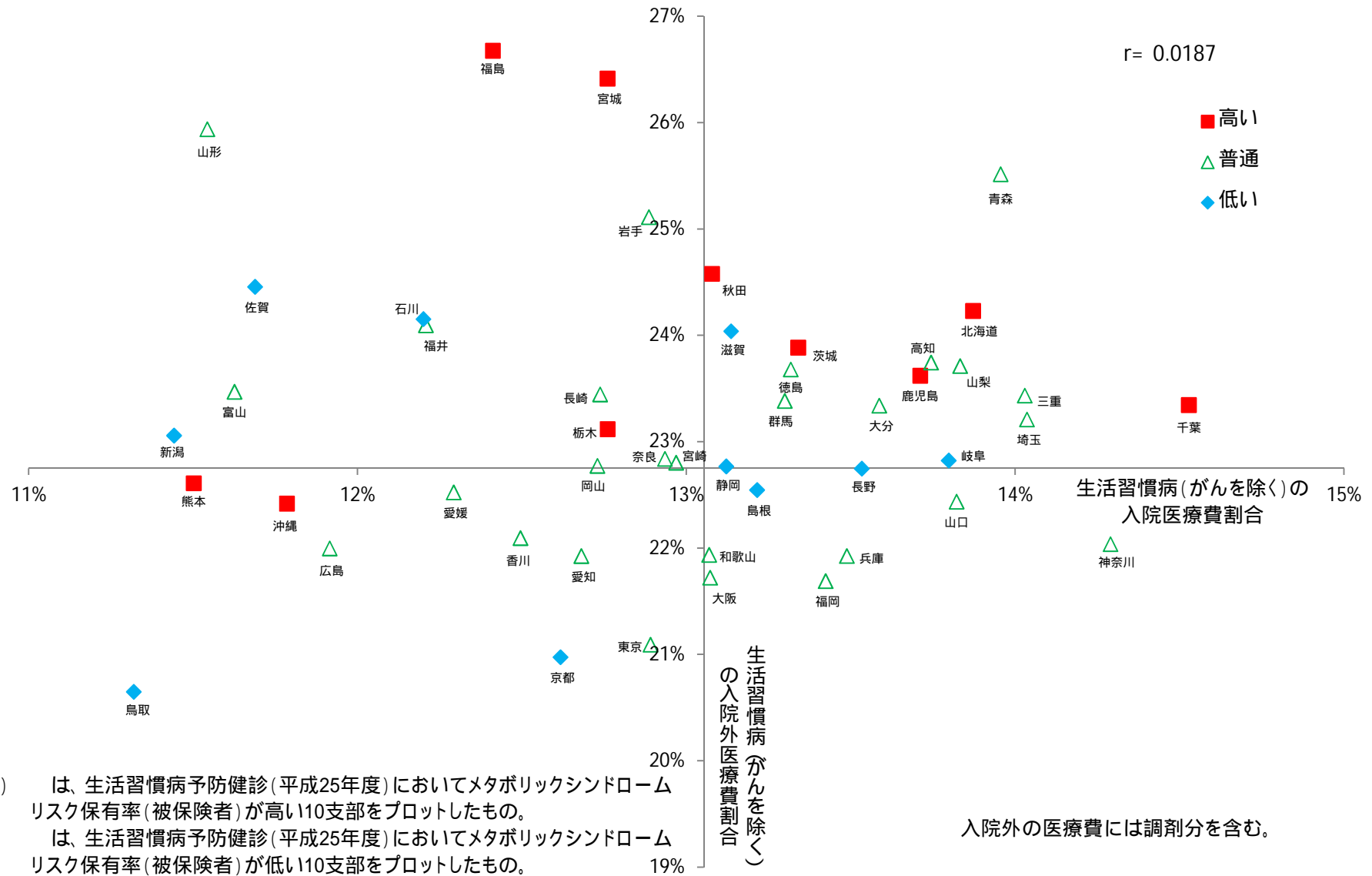


## 都道府県支部別 入院外医療費の主な内訳(平成25年4月～平成26年3月)



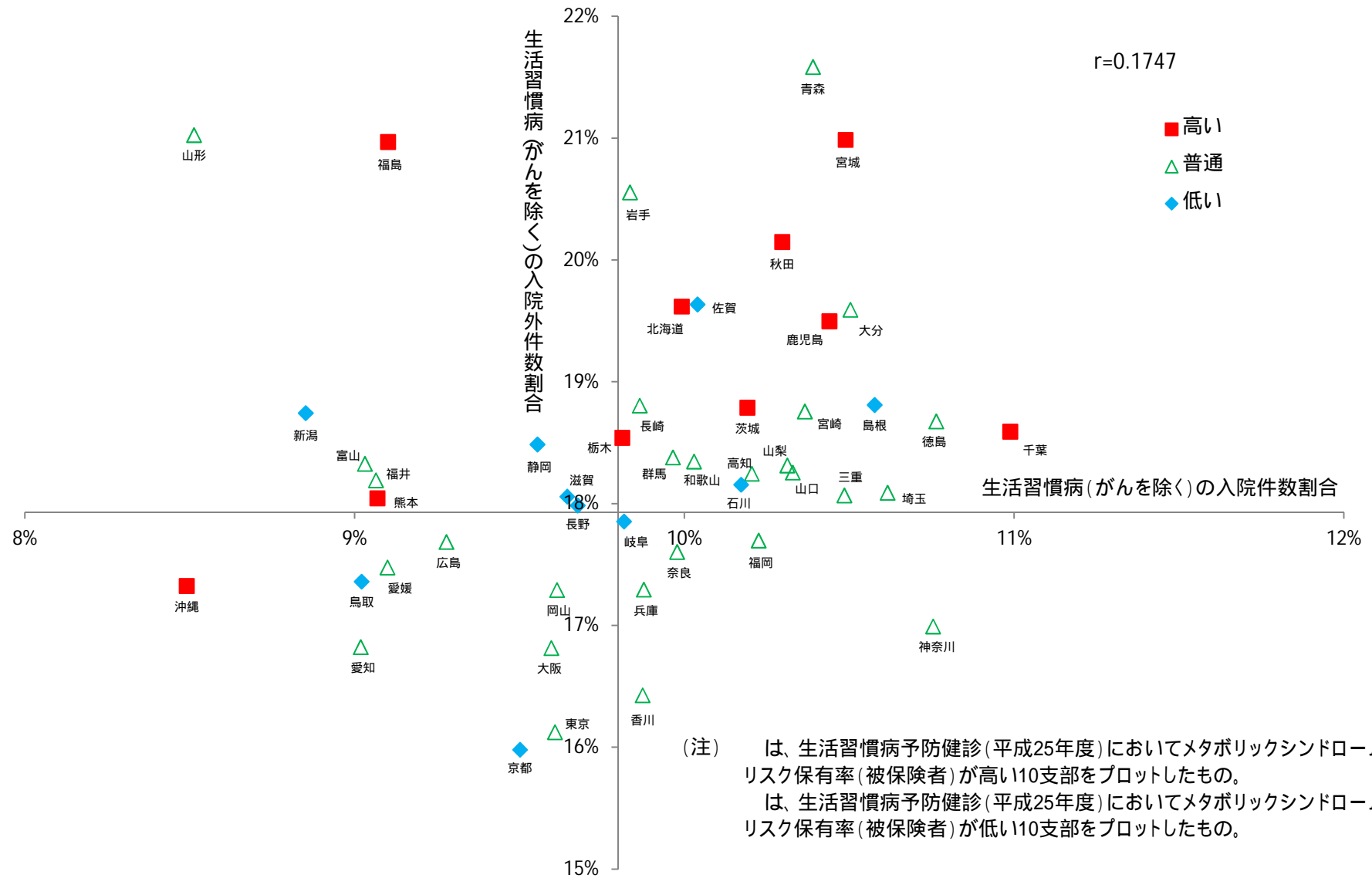
注. 生活習慣病は、新生物(良性新生物及びその他の新生物を除く)、内分泌, 栄養及び代謝疾患(糖尿病、その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患)、循環器系疾患(高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患)に該当するものを分類している。

# 生活習慣病(がんを除く)の入院医療費割合と生活習慣病(がんを除く)の入院外医療費割合(平成25年度)



(注) は、生活習慣病予防健診(平成25年度)においてメタボリックシンドロームリスク保有率(被保険者)が高い10支部をプロットしたもの。  
 は、生活習慣病予防健診(平成25年度)においてメタボリックシンドロームリスク保有率(被保険者)が低い10支部をプロットしたもの。

生活習慣病(がんを除く)の入院件数割合と生活習慣病(がんを除く)の入院外件数割合(平成25年度)





## [ 参考 ]

### 医療費データについて

- ・ 傷病合計の医療費、平均加入者数は、協会けんぽ月報による実績（平成25年4月～平成26年3月）である。
- ・ 傷病別の医療費は、平成25年4月～平成26年3月分のレセプト（入院については電子レセプトのみ、入院外については電子レセプト及び電算機で作成されたレセプト（続紙付レセプトを除く））の集計値であり、入院外レセプトと調剤レセプトを接続させている。
- ・ 都道府県別の医療費は、加入者の事業所所在地の都道府県毎に集計したものである。
- ・ 生活習慣病は、新生物（良性新生物及びその他の新生物を除く）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患）、循環器系疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患、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）に該当するものを分類している。なお、生活習慣病（がんを除く）は、生活習慣病から新生物（良性新生物及びその他の新生物を除く）を除いたものである。

### 健診データについて

- ・ 集計対象データは、平成25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が平成25年度中に受診した生活習慣病予防健診（一般健診、付加健診）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（35～39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定）としている。
- ・ メタボリックシンドロームリスク保有率は、 $\frac{\text{かつ} \sim \text{のうち2項目以上に該当する者の割合}}{\text{分母は集計対象データ総数}}$ 
  - 内臓脂肪面積が $100\text{cm}^2$ 以上の者（ただし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以上の者）
  - 収縮期血圧 $130\text{mmHg}$ 以上、または拡張期血圧 $85\text{mmHg}$ 以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者
  - 中性脂肪 $150\text{mg/dl}$ 以上、またはHDLコレステロール $40\text{mg/dl}$ 未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者
  - 空腹時血糖 $110\text{mg/dl}$ 以上（ただし空腹時血糖の検査値がない場合は、 $\text{HbA1c}6.0\%$ 以上）、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者