資料３-２　医療費情報、健診情報から見る静岡支部の現状と課題

医療費情報、健診情報から見る静岡支部の現状と課題

以下の方法により、医療費情報、健診情報それぞれについて静岡支部の現状を分析した。

≪医療費情報≫（P２～P７）

・静岡支部加入者のレセプトデータより集計分析
・2023～2025年度の3か年分の時系列データによる比較
・診療種別（入院、入院外、歯科）、疾病分類別（傷病名）、市町別、業態別（被保険者のみ）の傾向把握

≪健診情報≫（P8～P16）

・生活習慣病予防健診及び事業者健診の健診結果と問診結果より集計分析
・2023～2025年度の3か年分の時系列データによる比較
・検査値、リスク保有率、生活習慣等について、市町別、業態別の傾向把握

医療費情報（診療種別）

1.適用情報

統計年度	事業所数（事業所）	加入者数（人）	被保険者数（人）	被扶養者数（人）	平均標準報酬月額（円）
2023	68,697	994,889	639,495	355,394	306,968
2024	69,939	991,435	646,921	344,514	311,618
2025	70,957	997,798	659,609	338,189	317,308

2-1.医療費3要素（総計）

統計年度	１人当たり医療費（総計）	１人当たり医療費_年齢調整後（総計）	受診率（総計）	受診率_年齢調整後（総計）	１件当たり日数（総計）	１日当たり医療費（総計）
2023	199,402	197,851	8,581.20	8,542.99	1.5	15,999
2024	201,827	200,070	8,722.20	8,678.77	1.4	16,059
2025	208,885	206,990	8,750.38	8,702.75	1.4	16,729

2-1.医療費3要素（入院）

統計年度	１人当たり医療費（入院）	１人当たり医療費_年齢調整後（入院）	受診率（入院）	受診率_年齢調整後（入院）	１件当たり日数（入院）	１日当たり医療費（入院）
2023	50,574	50,149	83.44	83.28	9.3	64,861
2024	52,250	51,752	83.82	83.60	9.2	67,765
2025	53,874	53,359	83.72	83.46	9.1	70,449

2-1.医療費3要素（入院外）

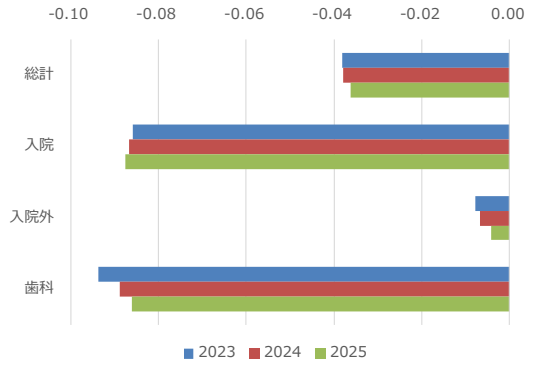
統計年度	１人当たり医療費（入院外）	１人当たり医療費_年齢調整後（入院外）	受診率（入院外）	受診率_年齢調整後（入院外）	１件当たり日数（入院外）	１日当たり医療費（入院外）
2023	128,306	127,290	6,748.88	6,719.67	1.3	14,144
2024	128,064	126,926	6,829.25	6,795.67	1.3	13,991
2025	132,476	131,222	6,791.63	6,753.92	1.3	14,650

2-1.医療費3要素（歯科）

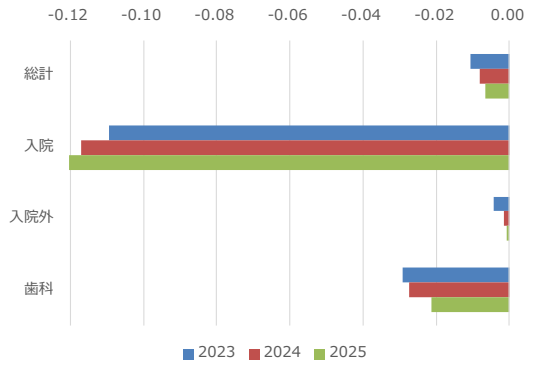
統計年度	１人当たり医療費（歯科）	１人当たり医療費_年齢調整後（歯科）	受診率（歯科）	受診率_年齢調整後（歯科）	１件当たり日数（歯科）	１日当たり医療費（歯科）
2023	20,522	20,411	1,748.88	1,740.05	1.5	7,857
2024	21,513	21,391	1,809.13	1,799.50	1.5	8,139
2025	22,535	22,408	1,875.04	1,865.38	1.4	8,413

※調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めています。

１人当たり医療費の地域差指数－１



受診率の地域差指数－１



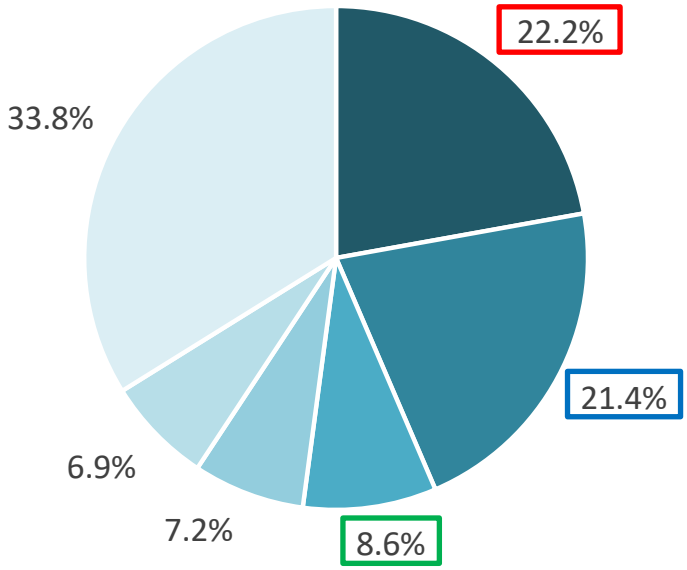
「地域差指数－１」とは

医療費等の地域差を表す指標として、各種指標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
　０より大きい数値の場合（プラスの場合）　：全国平均より高い水準にある
　０より小さい数値の場合（マイナスの場合）：全国平均より低い水準にある

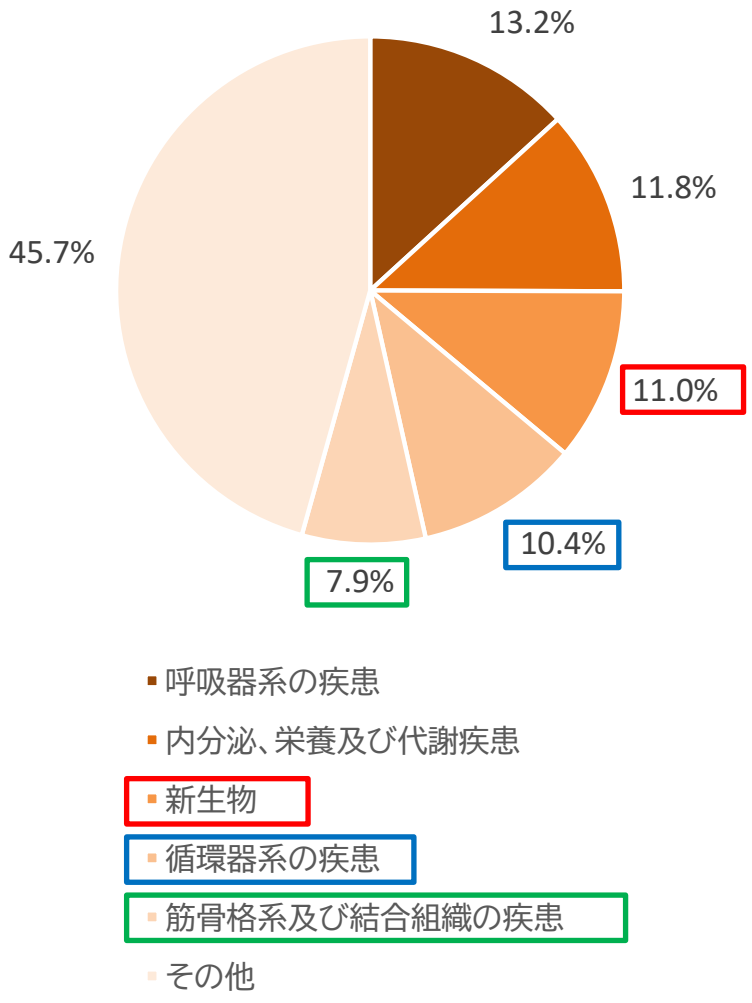
医療費情報（疾病分類）

2025年度

疾病分類別医療費（入院）



疾病分類別医療費（入院外）



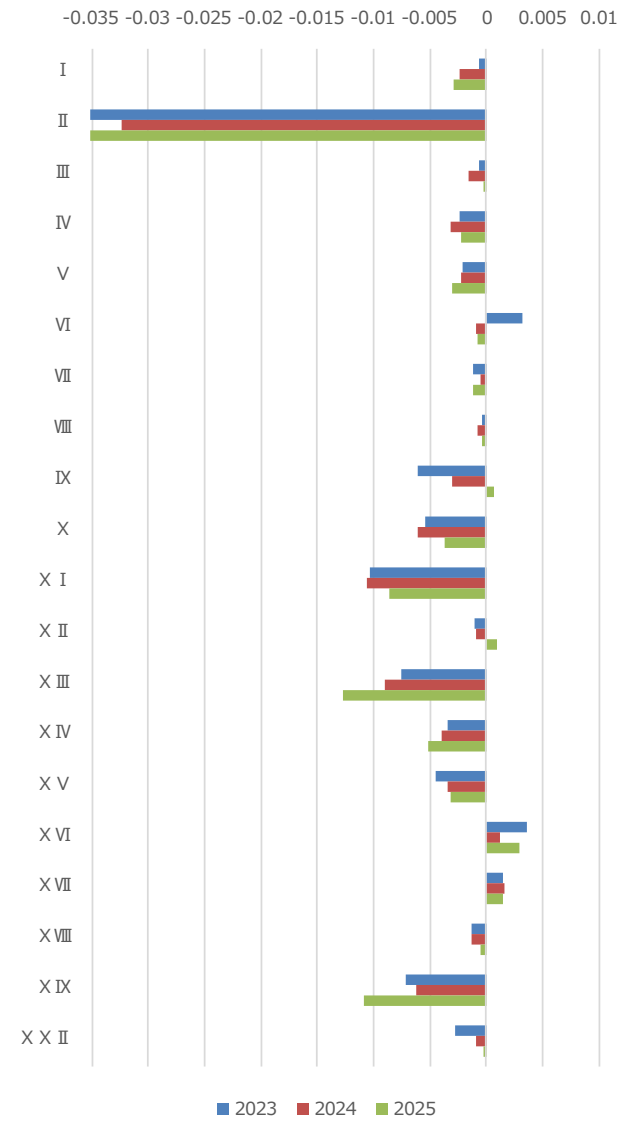
昨年度と同様、「新生物」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は、入院・入院外ともに多くの医療費がかかっている。

医療費情報（疾病分類）

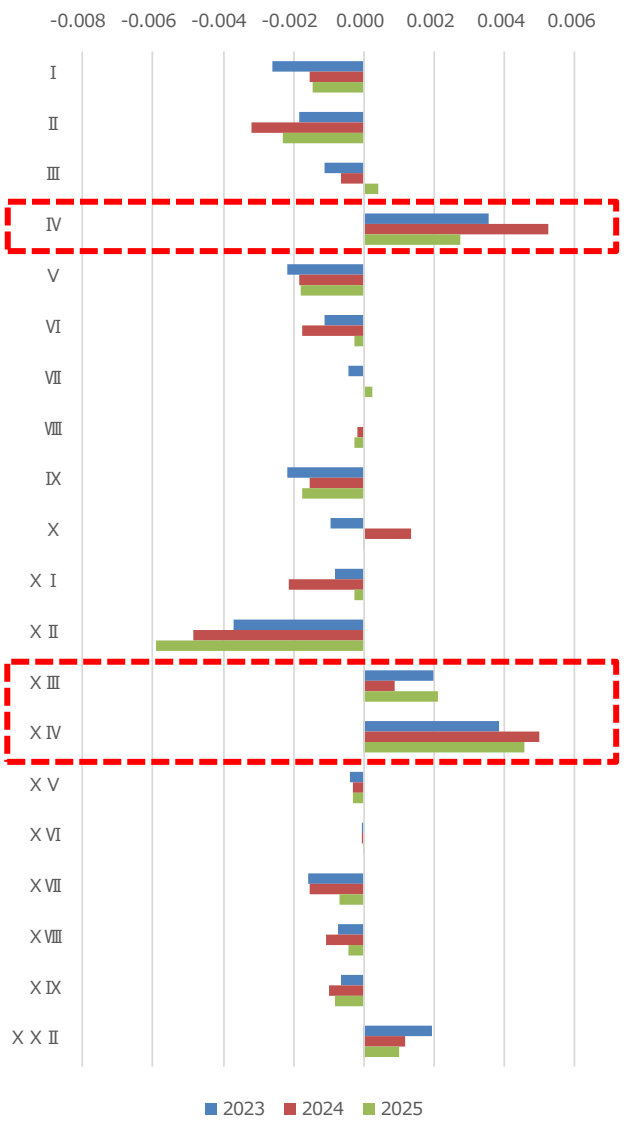
疾病分類

Ⅰ	感染症及び寄生虫症
Ⅱ	新生物
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害
Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患
Ⅴ	精神及び行動の障害
Ⅵ	神経系の疾患
Ⅶ	眼及び付属器の疾患
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患
Ⅸ	循環器系の疾患
Ⅹ	呼吸器系の疾患
ⅩⅠ	消化器系の疾患
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患
ⅩⅤ	妊娠、分娩及び産じょく
ⅩⅥ	周産期に発生した病態
ⅩⅦ	先天奇形、変形及び染色体異常
ⅩⅧ	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
ⅩⅨ	損傷、中毒及びその他の外因の影響
ⅩⅩⅡ	特殊目的コード

疾病分類別１人当たり医療費の地域差指数－１の寄与度（入院）



疾病分類別１人当たり医療費の地域差指数－１の寄与度（入院外）

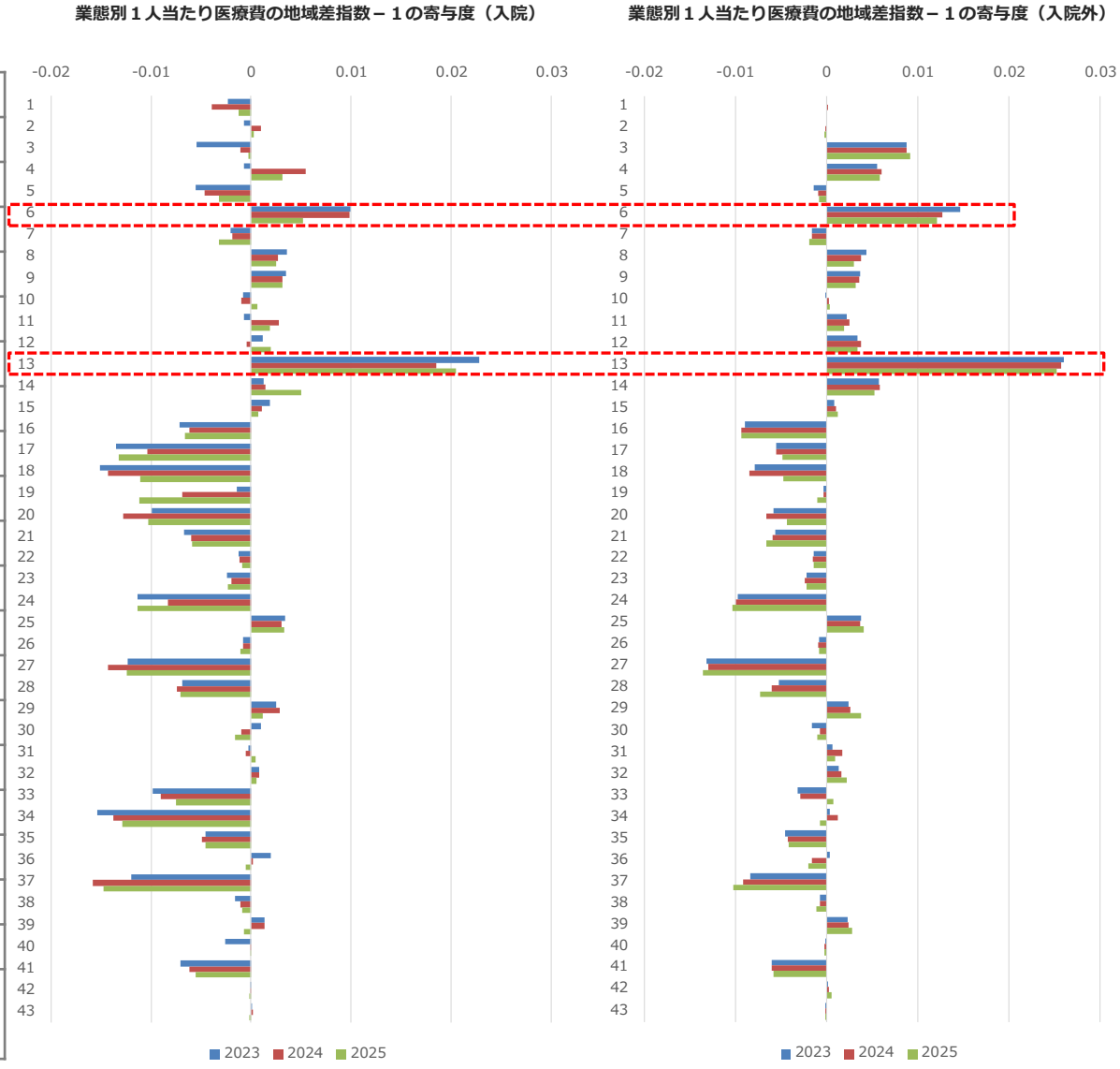


入院外のうち「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」は、全国より高い水準にある。
（昨年度と傾向変わらず）

医療費情報（業態別）

業態

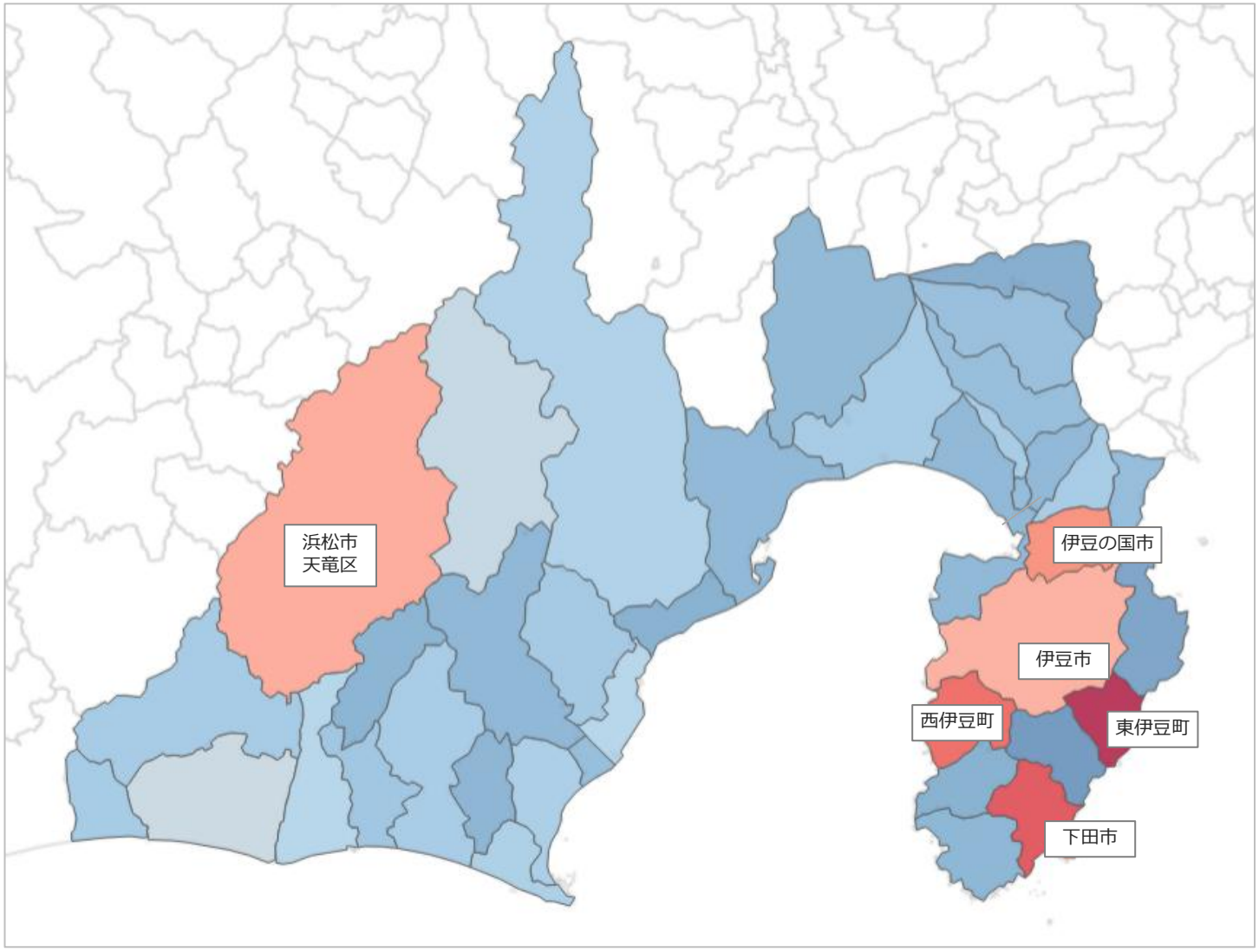
1	農林水産業	23	金融・保険業
2	鉱業、採石業、砂利採取業	24	不動産業
3	総合工事業	25	物品賃貸業
4	職別工事業	26	学術研究機関
5	設備工事業	27	専門・技術サービス業
6	食料品・たばこ製造業	28	飲食店
7	繊維製品製造業	29	宿泊業
8	木製品・家具等製造業	30	対個人サービス業
9	紙製品製造業	31	娯楽業
10	印刷・同関連産業	32	教育・学術支援業
11	化学工業・同類事業	33	医療業・保健衛生
12	金属工業	34	社会保険・社会福祉・介護事業
13	機械器具製造業	35	複合サービス業
14	その他の製造業	36	職業紹介・労働者派遣業
15	電気・ガス・熱供給・水道業	37	その他の対事業所サービス業
16	情報通信業	38	修理業
17	道路貨物運送業	39	廃棄物処理業
18	その他の運輸業	40	政治・経済・文化団体
19	卸売業	41	その他のサービス業
20	飲食料品以外の小売業	42	公務
21	飲食料品小売業	43	有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
22	無店舗小売業		



「食料品・たばこ製造業」、「機械器具製造業」は、入院・入院外ともに全国より高い水準にある（昨年度までと同傾向）。

また、上記以外の製造業や工事業も高い傾向にある。

医療費情報（市区町別）【入院･2025年度】



凡例（１人当たり医療費の地域差指数－１）

-0.2592　　0.3965

・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

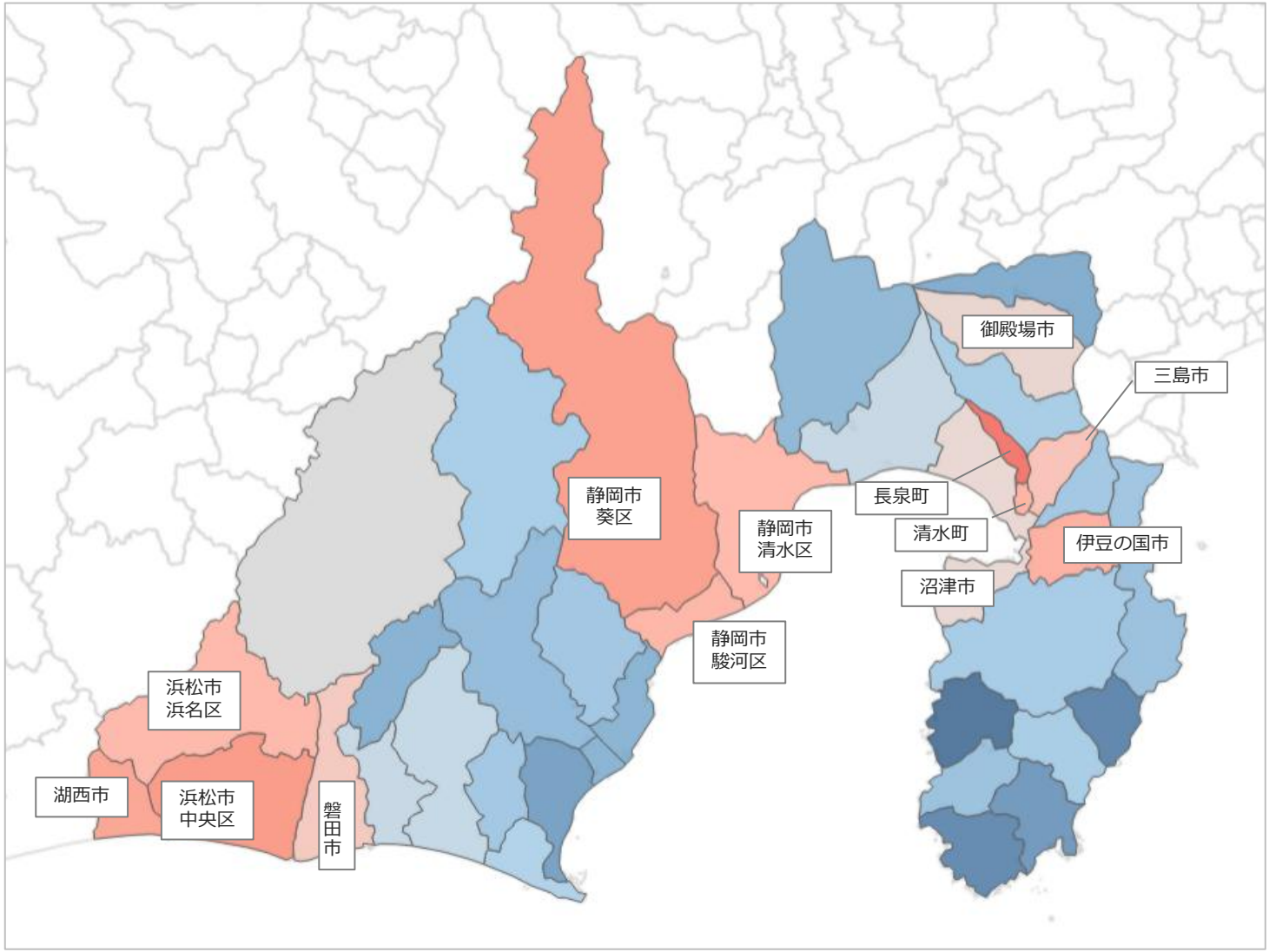
＜昨年度より下限はわずかにプラス方向に動いている。上限（東伊豆町）は大きくマイナス方向に動いている＞

・昨年度に引き続き「地域差指数－１」が０を上回った市町：浜松市天竜区、伊豆の国市、伊豆市、西伊豆町、東伊豆町、下田市

・今年度より新たに「地域差指数－１」が０を上回った市町：なし

・高齢化率の高さや入院可能な医療機関の少なさが入院医療費に影響を与えている可能性がある。

医療費情報（市区町別）【入院外･2025年度】



凡例（１人当たり医療費の地域差指数－１）

-0.2276　　0.1151

・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

＜昨年度より下限はわずかにマイナス方向に動いている。上限はわずかにプラス方向に動いている。＞

・入院の地域差指数と比較すると、全国より高い市町数が多い。比較的都市部の地域が高い傾向にあり、医療提供体制の充実度とも関連性が推察される（昨年度までと同様の傾向）。

・二次医療圏別にみると、西部、静岡、駿東田方が「地域差指数－１」が０を上回っている（昨年度までと同様の傾向）。

健診情報

3-1.健診受診率等

統計年度	生活習慣病予防健診受診率（被保険者：40歳以上）	事業者健診受診率（被保険者：40歳以上、被扶養者：40歳以上）	特定健診受診率（被扶養者）	特定保健指導実施率	勧奨後3か月以内受診率	コラボヘルス宣言事業所数
2023	63.7%	3.5%	27.8%	18.0%	15.8%	6,483
2024	64.7%	5.0%	29.9%	18.7%	14.6%	6,995
2025	66.5%	4.0%	28.8%	22.2%	7.0%	7,562

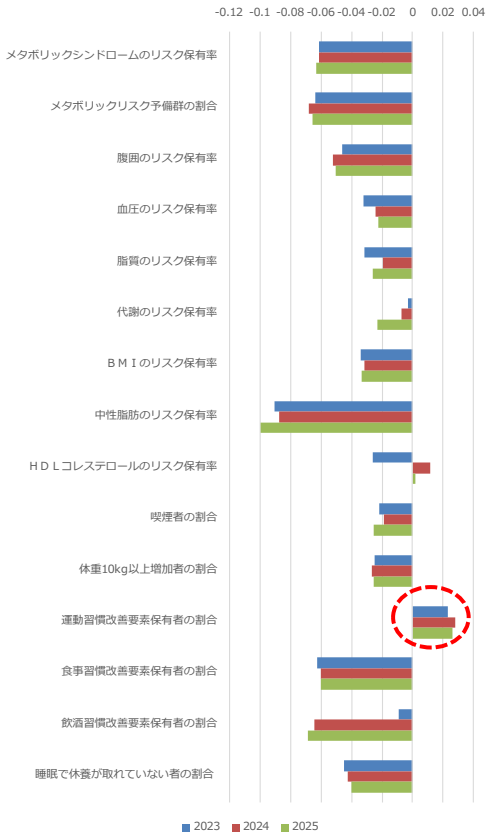
3-2.健診結果及び問診結果

統計年度	メタボリックシンドロームのリスク保有率	メタボリックシンドロームのリスク保有率 地域差指数－1	メタボリックリスク予備群の割合	メタボリックリスク予備群の割合 地域差指数－1	腹囲のリスク保有率	腹囲のリスク保有率 地域差指数－1	血圧のリスク保有率	血圧のリスク保有率 地域差指数－1
2023	14.9%	-0.061	11.9%	-0.064	33.5%	-0.046	44.7%	-0.032
2024	15.1%	-0.061	12.0%	-0.068	33.8%	-0.052	45.4%	-0.024
2025	15.1%	-0.063	12.1%	-0.066	34.1%	-0.050	45.4%	-0.023

統計年度	脂質のリスク保有率	脂質のリスク保有率 地域差指数－1	代謝のリスク保有率	代謝のリスク保有率 地域差指数－1	ＢＭＩのリスク保有率	ＢＭＩのリスク保有率 地域差指数－1	中性脂肪のリスク保有率	中性脂肪のリスク保有率 地域差指数－1
2023	27.9%	-0.032	15.6%	-0.003	30.1%	-0.034	17.2%	-0.090
2024	28.3%	-0.020	15.5%	-0.007	30.9%	-0.032	16.9%	-0.087
2025	28.1%	-0.026	15.2%	-0.023	31.4%	-0.034	16.3%	-0.099

統計年度	ＨＤＬコレステロールのリスク保有率	ＨＤＬコレステロールのリスク保有率 地域差指数－1	喫煙者の割合	喫煙者の割合 地域差指数－1	過去喫煙者の割合	過去喫煙者の割合 地域差指数－1	体重10kg以上増加者の割合	体重10kg以上増加者の割合 地域差指数－1
2023	4.0%	-0.026	27.2%	-0.022	0.0%	0.000	40.3%	-0.025
2024	4.0%	0.012	27.0%	-0.019	19.1%	0.162	41.1%	-0.027
2025	3.8%	0.002	26.5%	-0.026	19.9%	0.192	41.5%	-0.026

統計年度	運動習慣改善要素保有者の割合	運動習慣改善要素保有者の割合 地域差指数－1	食事習慣改善要素保有者の割合	食事習慣改善要素保有者の割合 地域差指数－1	飲酒習慣改善要素保有者の割合	飲酒習慣改善要素保有者の割合 地域差指数－1	睡眠で休養が取れていない者の割合	睡眠で休養が取れていない者の割合 地域差指数－1
2023	68.6%	0.023	49.4%	-0.063	12.2%	-0.009	36.8%	-0.045
2024	67.7%	0.028	49.7%	-0.060	13.8%	-0.064	37.5%	-0.043
2025	66.7%	0.026	49.8%	-0.060	13.4%	-0.069	37.2%	-0.040



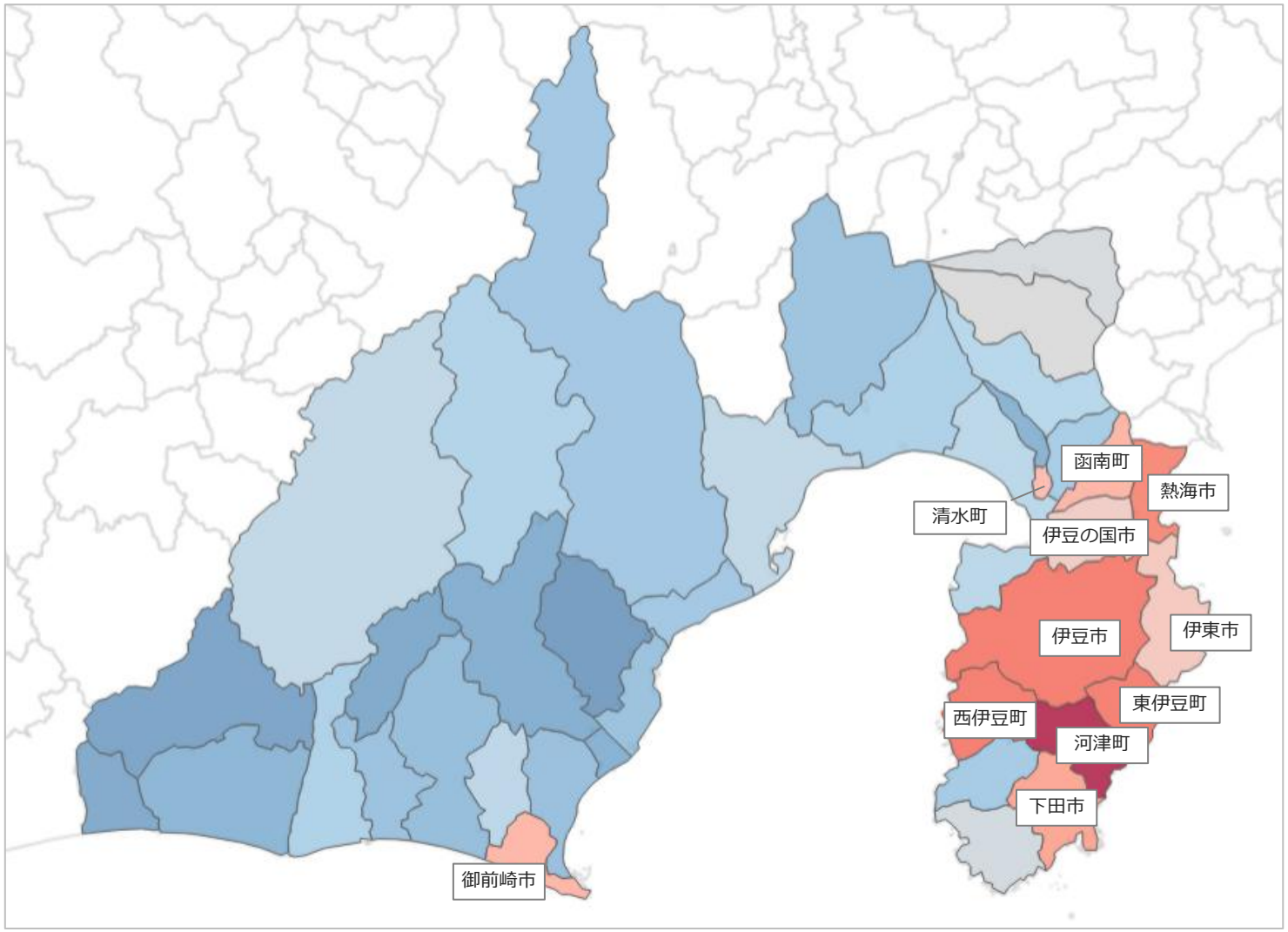
・諸検査値、リスク保有、生活習慣の状況は全国より低い（良い）水準にある。

・代謝リスク、HDLコレステロールのリスク保有率は他の項目と比較して全国に近い。

・運動習慣要改善者の割合が全国より高い（悪い）水準。（運動不足）

※各項目の設定基準については、19ページを参照。なお、2024年度より集計対象となった過去喫煙者の割合は、グラフに含んでいない。

健診情報（市区町別）【メタボリスク･2025年度】



凡例（メタボのリスク保有率の地域差指数－１）

-0.1813　　0.2864

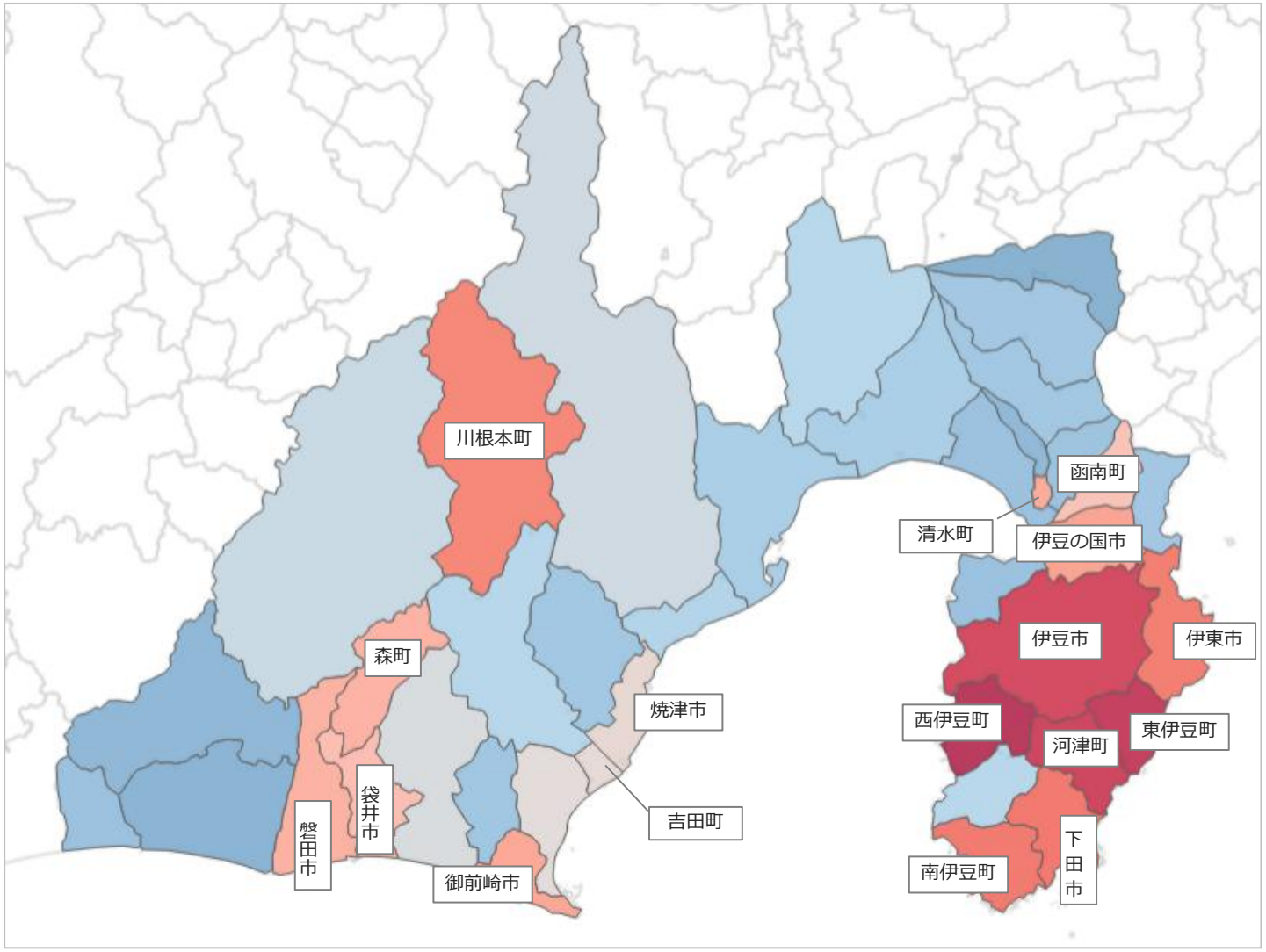
・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

・昨年度と同様に伊豆半島を中心に、東の地域で全国より高い傾向にある。これらの地域は、血圧リスク・脂質リスク・代謝リスクが同じく高い傾向にあり、これが要因と推察される。

・二次医療圏別では、熱海伊東、賀茂で「地域差指数－１」が０を上回り、西低東高の傾向がある。

健診情報（市区町別）【血圧リスク･2025年度】



凡例（血圧のリスク保有率の地域差指数－１）

-0.0682　　0.1509

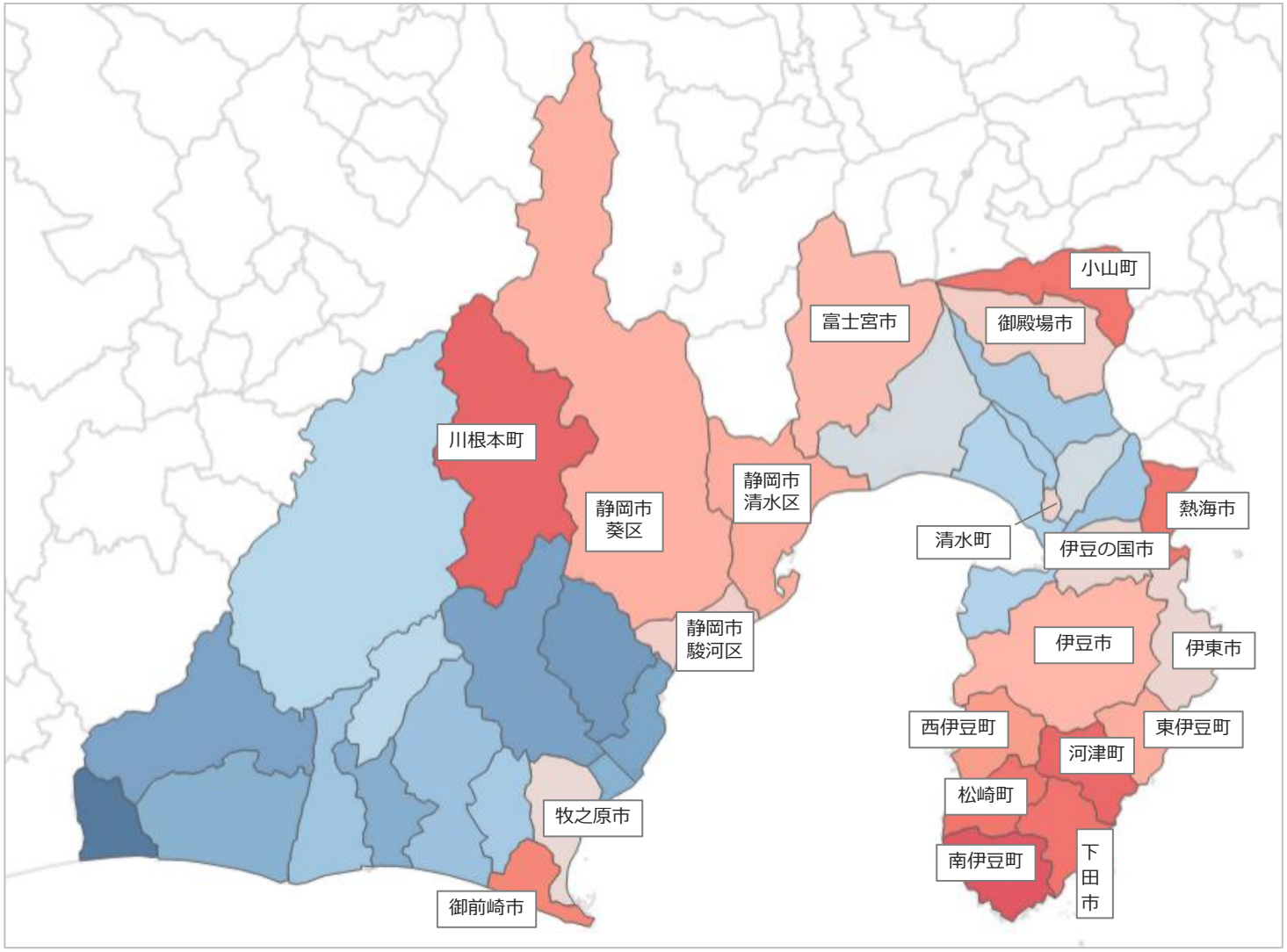
・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

・昨年度と高い地域に大きな変動は見られず、特に伊豆半島が高い。

・二次医療圏別にみると、賀茂、熱海伊東、中東遠の「地域差指数－１」が、０を上回っている。

健診情報（市区町別）【脂質リスク･2025年度】



凡例（脂質のリスク保有率の地域差指数－１）

-0.1429　　0.1034

・赤色が濃いほど全国平均より高い

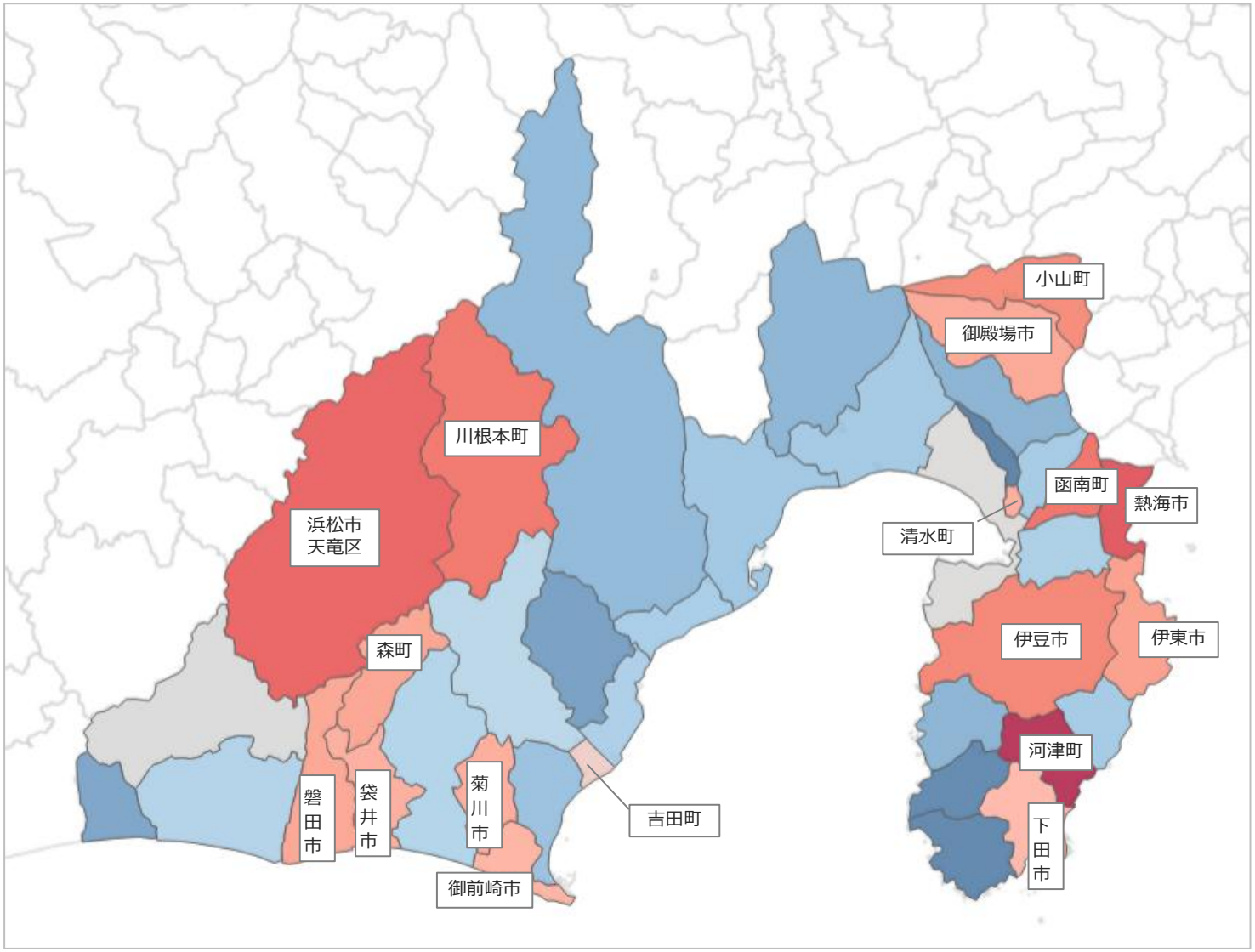
・青色が濃いほど全国平均より低い

＜脂質リスクが高くなる一因として運動不足がある。静岡県はほぼ全県的に運動不足の傾向があるため、脂質リスクが高い市区町は今後も増える可能性が否めない＞

※運動習慣についてはP16参照

- 静岡市から東部で高い傾向にある市町が多い。
- 新たに御殿場市、伊東市、西伊豆町の「地域差指数－１」が、０を上回った。
- 二次医療圏別にみると、賀茂、静岡、熱海伊東、富士の「地域差指数－１」が、０を上回っている。

健診情報（市区町別）【代謝リスク･2025年度】



凡例（代謝のリスク保有率の地域差指数－１）

-0.1682　　0.1927

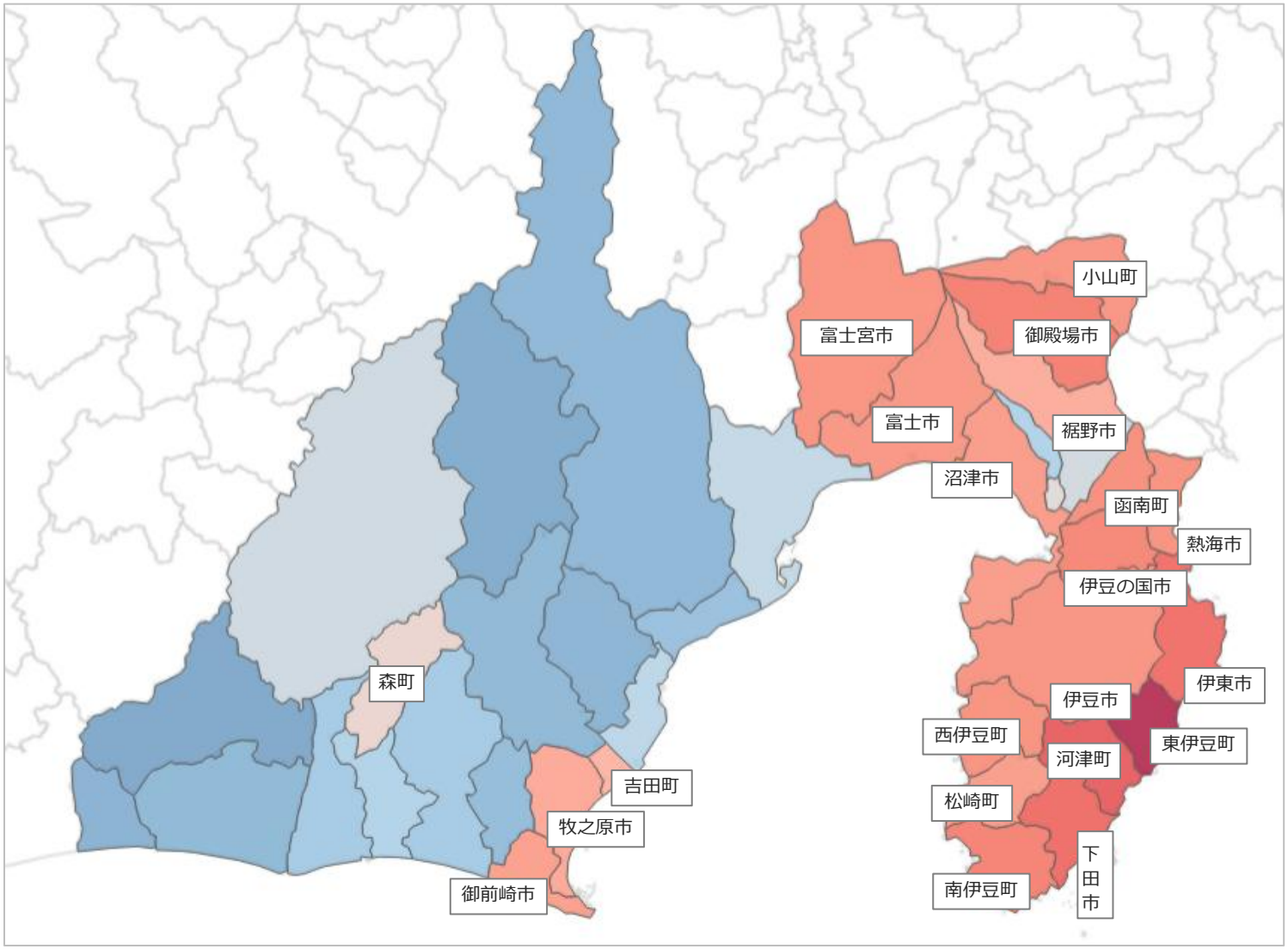
・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

・中部のほとんどの市町では全国より低い傾向にある一方で、西部と東部では全国より高い市町が多い（昨年度と同様の傾向）。

・二次医療圏別にみると、中東遠、熱海伊東で「地域差指数－１」が、０を上回っている。

健診情報（市区町別）【喫煙者割合･2025年度】



凡例（喫煙者の割合の地域差指数－１）

-0.1744　　0.3393

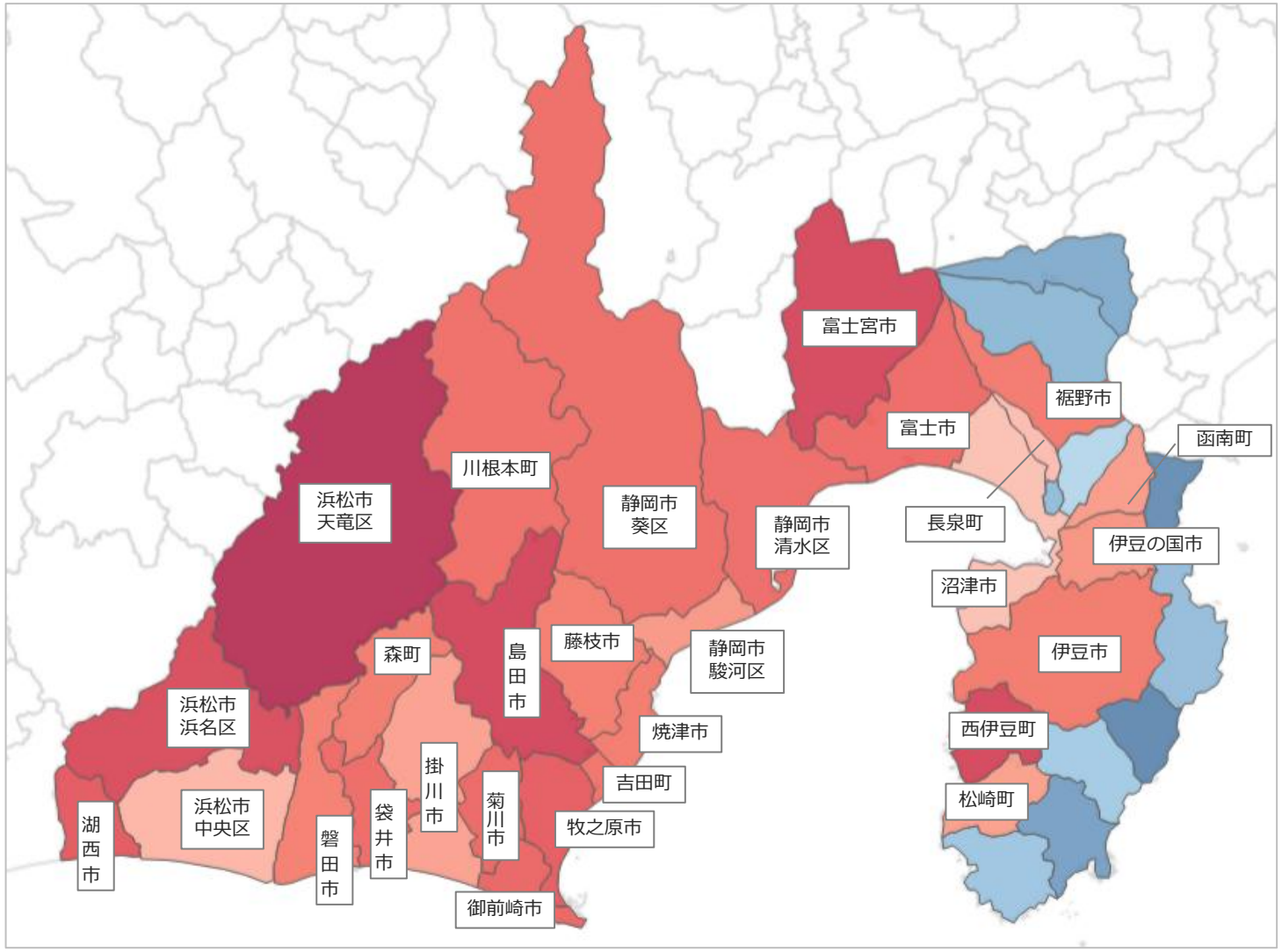
・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

・県東部で高い傾向にあるが、中部、西部の沿岸部にも高い市町がある。

・二次医療圏別にみると、賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士で「地域差指数－１」が、０を上回っている。

健診情報（市区町別）【運動習慣・2025年度】



凡例（運動習慣改善要素保有者の地域差指数－１）

-0.0649　　0.0801

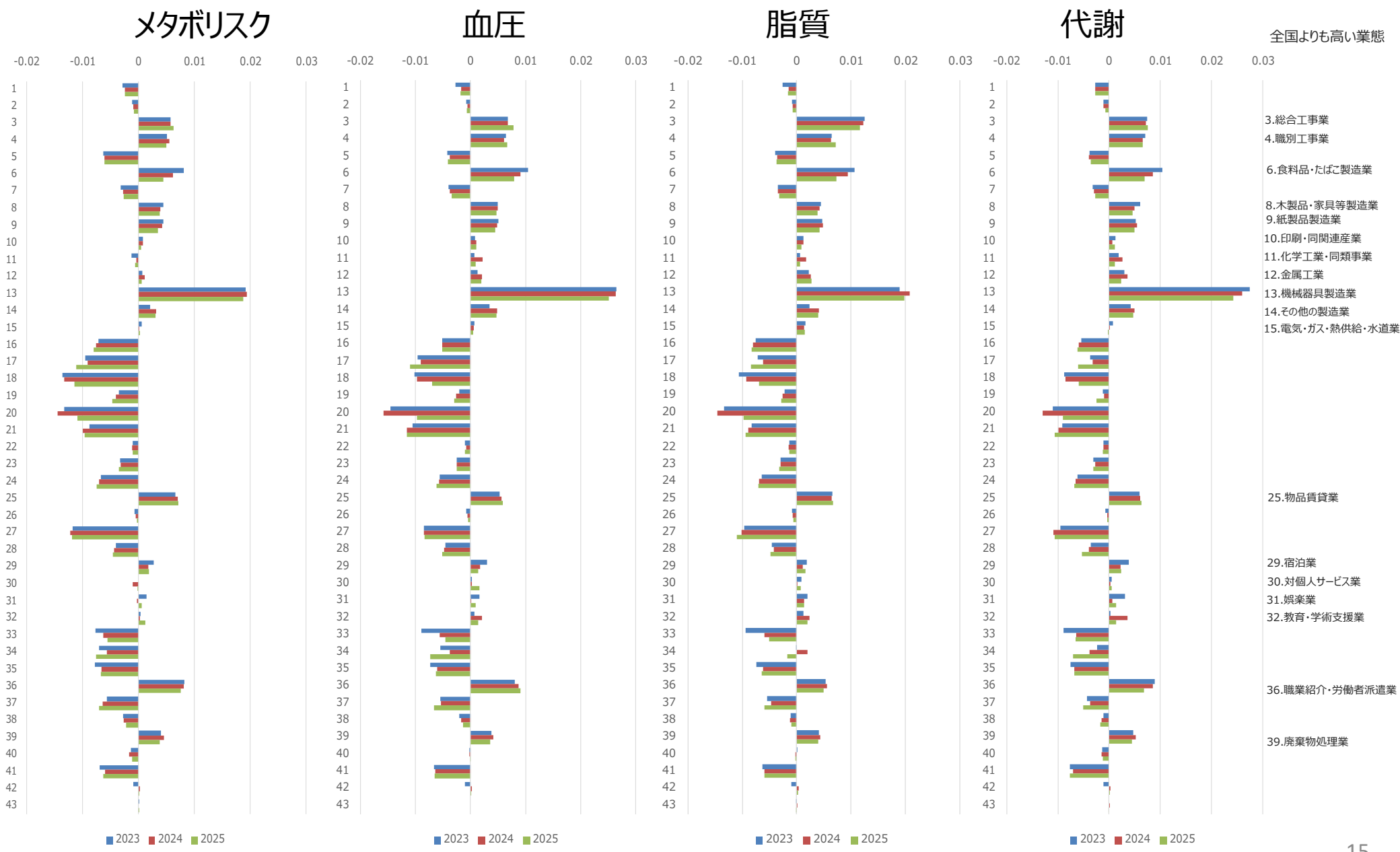
・赤色が濃いほど全国平均より高い

・青色が濃いほど全国平均より低い

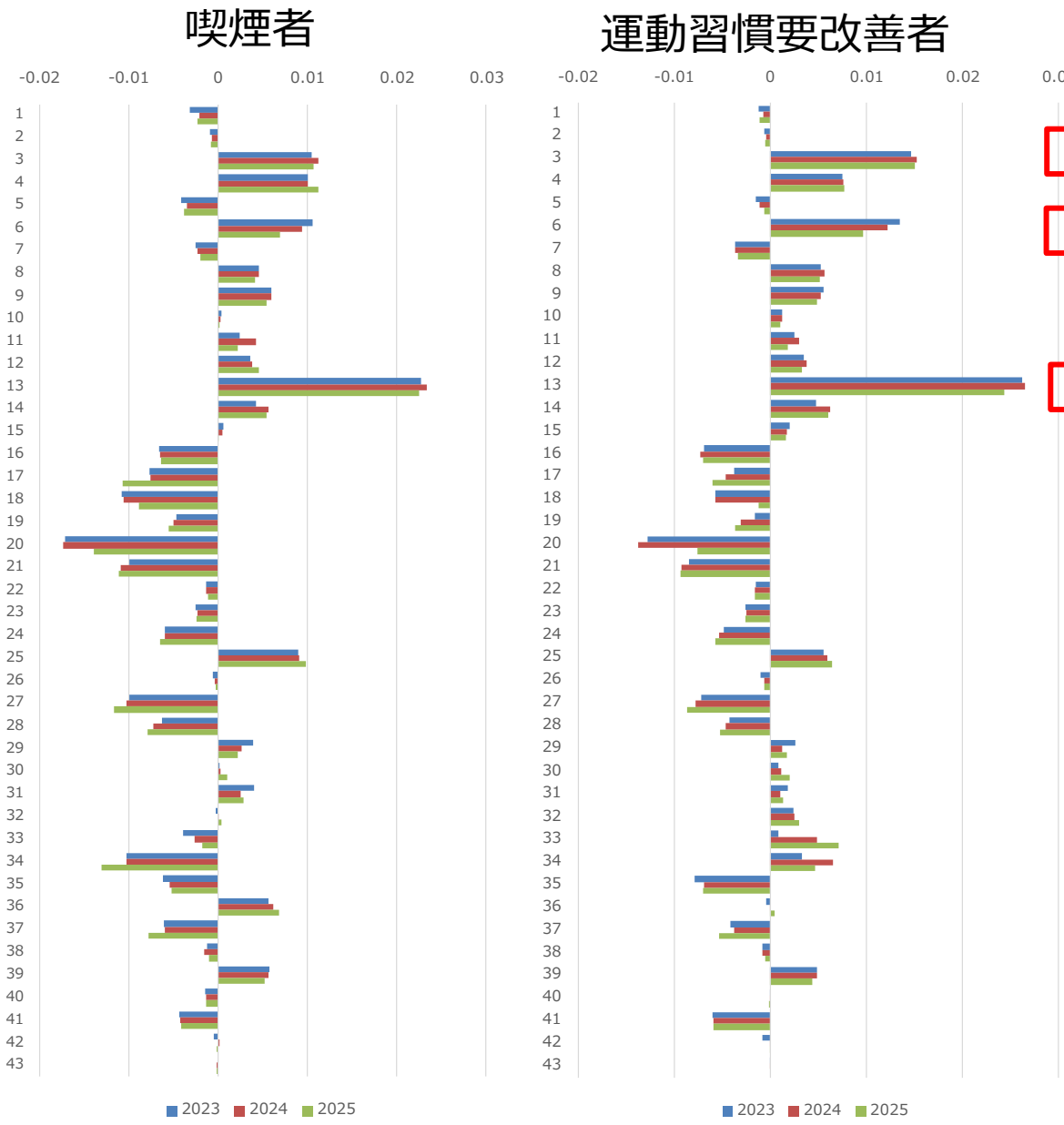
・昨年度と同様、東部の一部を除き、ほぼ県内全域で「地域差指数－１」が０を上回っている。

・二次医療圏別にみると、熱海伊東、賀茂を除き、「地域差指数－１」が０を上回っており、特に志太榛原、富士の指数が高い。

健診情報（業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度）2025年度



健診情報（業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度）2025年度



総合工事業

食料品・たばこ製造業

機械器具製造業

前ページと同様、全国より高い傾向が出ている業態は工事業や製造業。

・不規則な勤務
　（深夜勤務、交代勤務）
・それに付随する睡眠時間や食事時間の不規則さ

等が影響を及ぼしている可能性がある。

メタボ、喫煙や運動習慣要改善といったリスクが血圧等の病態リスクにつながっていると考えられる。

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項目以上に該当 ・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項目に該当 ・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100㎠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、HbA1c　6.0%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
⑧BMI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

項目	基準
⑩HDL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1が週に3回以上ある」に「はい」と回答、「朝食を抜くことが週に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号未満」「3号以上」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

○医療費情報（まとめ）

◎「新生物」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は入院、入院外ともに多くの医療費がかかっている。また入院外の「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「呼吸器系の疾患」及び「筋骨格系及び結合組織の疾患」は全国平均と比較しても高い水準である。（Ｐ５～６）

◎業態別では、入院、入院外ともに**「食料品・たばこ製造業」**、**「機械器具製造業」**の１人当たり医療費が全国平均より特に高い。（Ｐ７）

◎市区町別では、入院は伊豆半島など、入院外は静岡市や浜松市などの都市部で１人当たり医療費が全国平均より高い傾向にある。（Ｐ８～９）

○健診情報（まとめ）

◎生活習慣やリスク保有及び諸検査値の状況は全国平均より低い水準になっているが、「運動習慣改善要素保有者の割合」は全国平均より高い。（P10）

◎業態別では、**「総合工事業」**、**「食料品・たばこ製造業」**、**「機械器具製造業」**のリスク保有率が全国平均より高い水準になっている。（P17～18）

◎市区町別では、**「運動習慣要改善者の割合」**が**県内のほぼ全域**で全国平均より高いことや、**「喫煙者割合」**が**東部地域**で全国平均より高い水準であることが特徴的である。（P15～16）