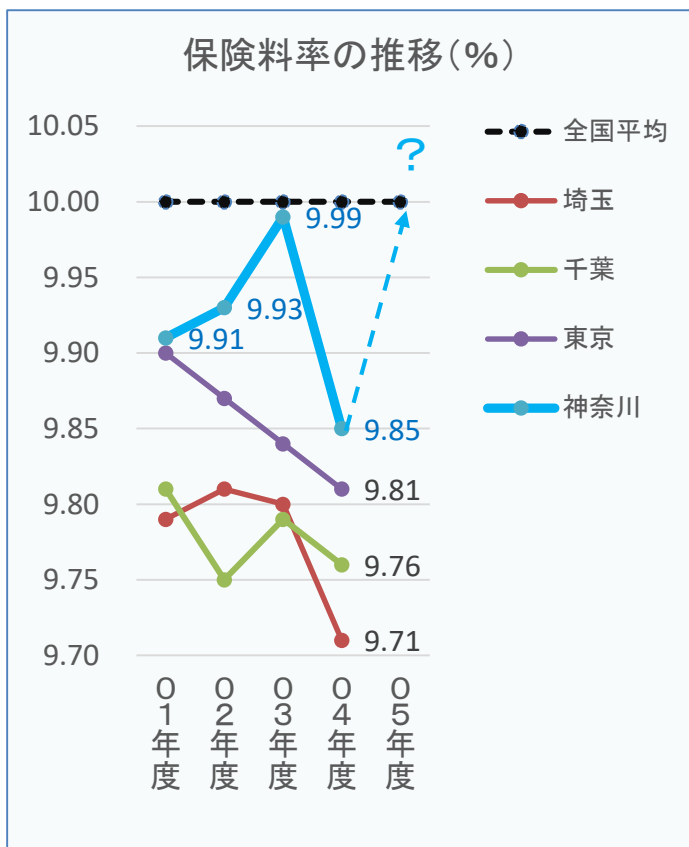


令和3年度神奈川支部医療費分析 (分析と分析を踏まえた取り組みについて)

I. 分析の目的等

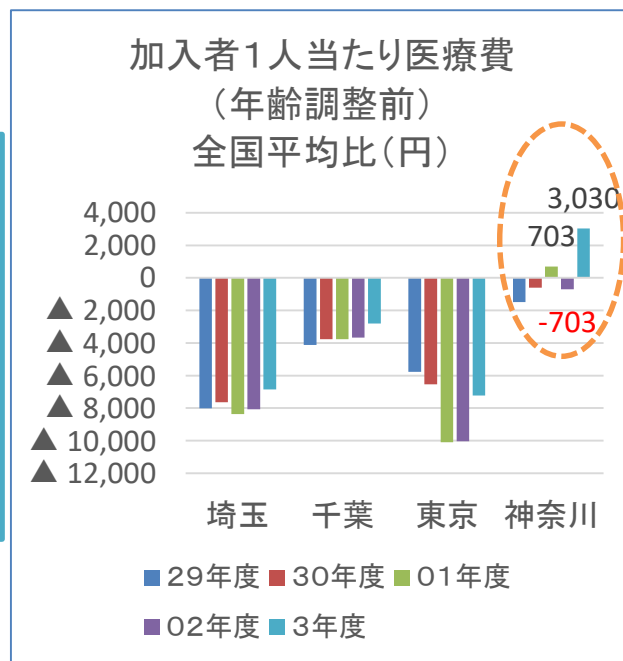
分析の目的

この分析は、都道府県単位保険料率のベースとなる「加入者1人当たり医療費」を分析し、分析を踏まえた医療費適正化の取り組みを策定・推進することを目的とする。



2年度前の医療費が保険料率に反映される※
 (令和5年度の保険料率は令和3年度の医療費がベースとなっている)

※保険料率の算出にあたっては、所得調整・年齢調整などがおこなわれる

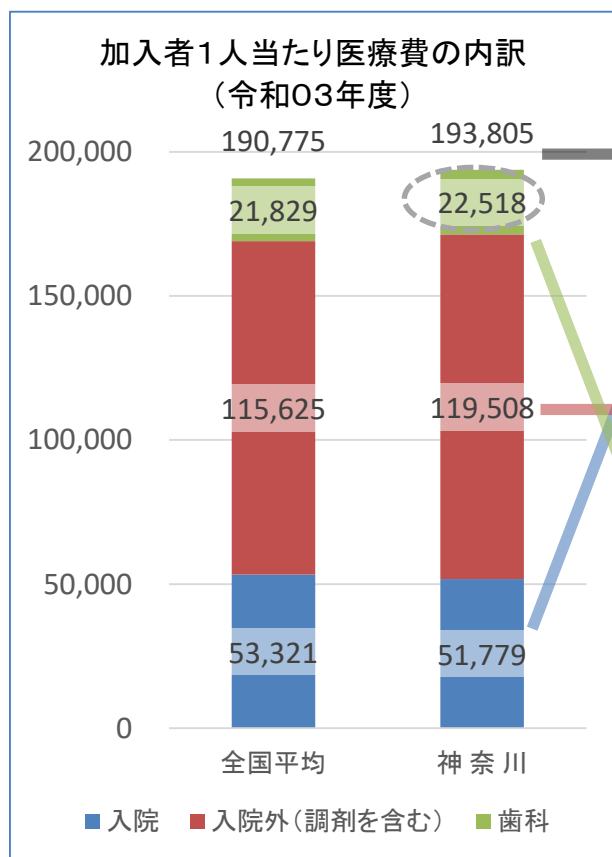


神奈川支部の加入者一人当たり医療費は首都圏他支部と比べて高い。令和3年度は受診控えの反動もあり、全国平均を大きく上回った(全国平均との差は+3,030円)。

I. 分析の目的等

本分析の構成

この分析では、神奈川支部の「加入者1人当たり医療費」について、男女別に3要素分解や疾病分類別の分析等をおこない、医療費適正化に向けた課題を明確にする。



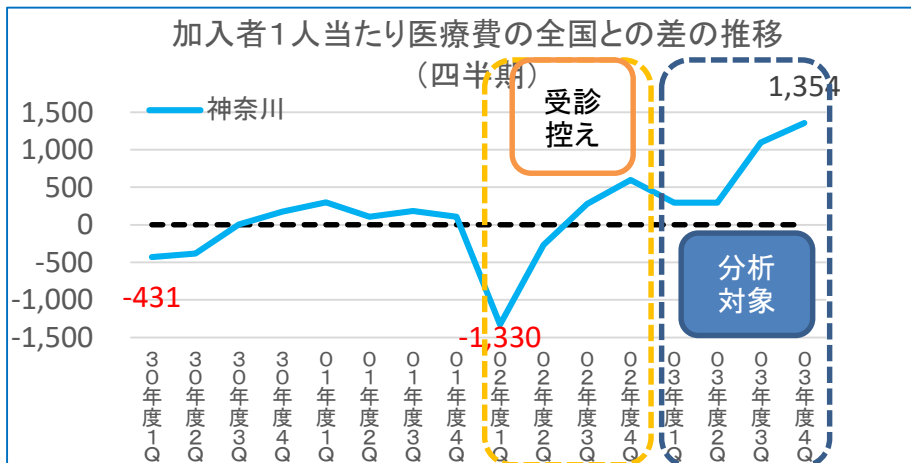
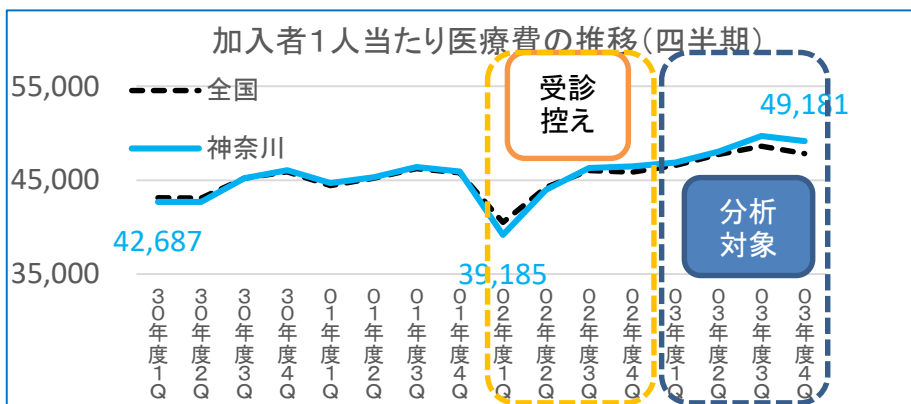
- 加入者の状況(性別・年齢階級)の分析 5頁
- 加入者1人当たり医療費の俯瞰 7頁
- 加入者1人当たり入院医療費の分析
 - 入院医療費の3要素分解 11~13頁
 - 疾病分類別入院医療費 21~24頁
- 加入者1人当たり入院外医療費の分析
 - 入院外医療費の3要素分解 14~16頁
 - 疾病分類別入院医療費 25~32頁
- 加入者1人当たり歯科医療費の分析 17~18頁
 - 歯科医療費の3要素分解
- 各種リスク保有率等と医療費の分析 33~34頁
- ◎ 分析を踏まえた取り組み 35~40頁

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

I. 分析の目的等

分析対象期間

令和3年度は、主な分析対象としている「加入者1人当たり医療費」がコロナ前のトレンドに回帰したと判断。本分析では、令和3年度を中心とした分析をおこなう。



四半期	A. 全国	B. 神奈川	B-A
30年度第1Q	43,118	42,687	-431
第2Q	43,080	42,698	-382
第3Q	45,201	45,207	6
第4Q	45,897	46,070	174
01年度第1Q	44,407	44,704	298
第2Q	45,214	45,320	107
第3Q	46,232	46,418	186
第4Q	45,802	45,908	106
02年度第1Q	40,515	39,185	-1,330
第2Q	44,244	43,977	-267
第3Q	46,024	46,303	279
第4Q	45,870	46,466	596
03年度第1Q	46,577	46,872	295
第2Q	47,746	48,041	295
第3Q	48,626	49,722	1,096
第4Q	47,827	49,181	1,354

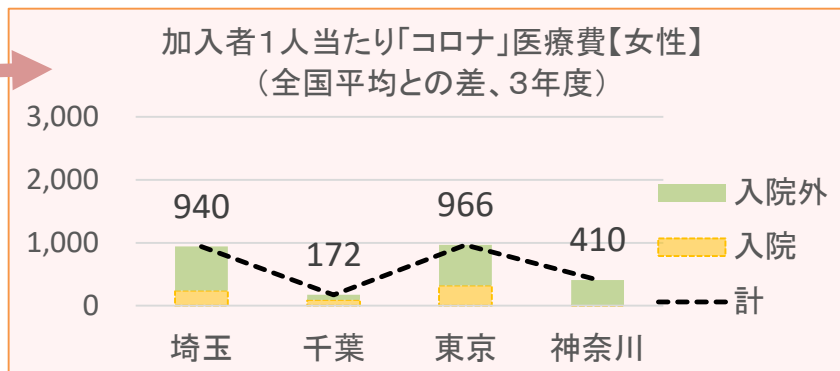
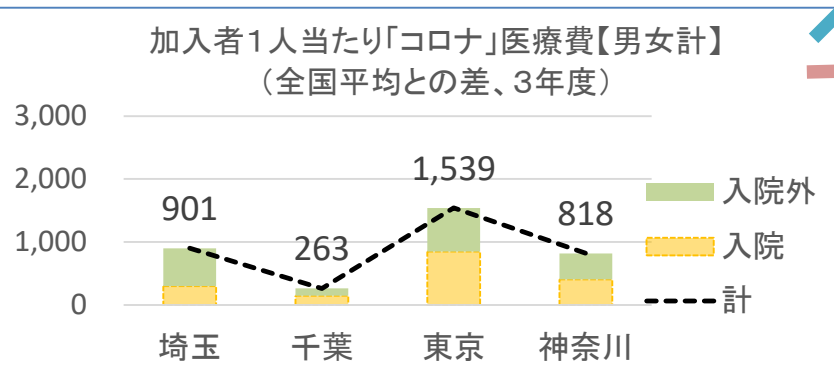
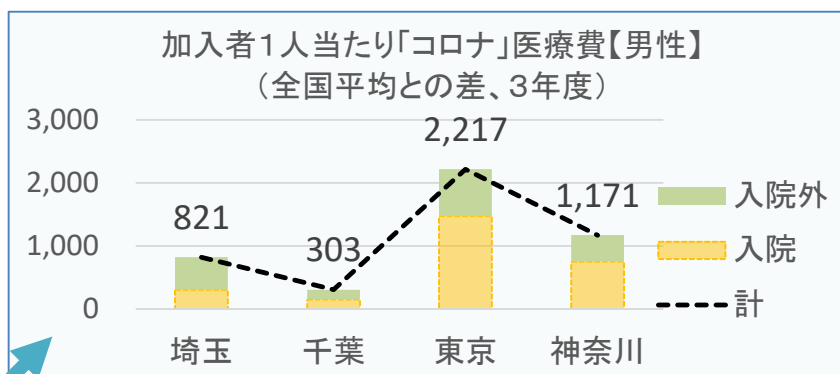
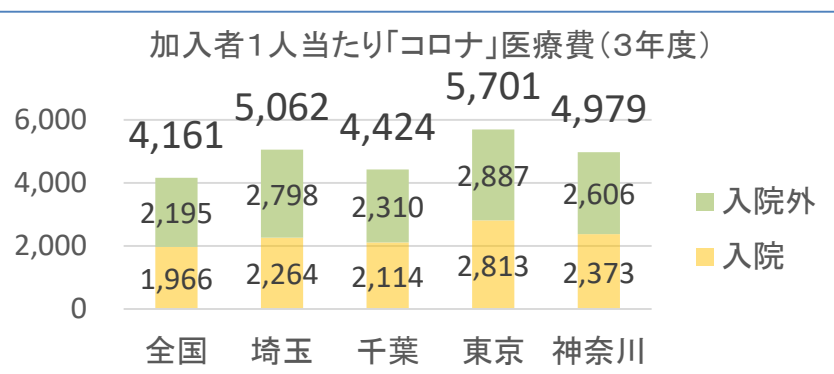
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

03年度第2Qから第3Qにかけての乖離額増加(+801円)の内訳は、「コロナ」(+235円)などである。

I. 分析の目的等(【参考】)

【参考】分析対象期間における「コロナ」の影響

令和3年度における神奈川支部と全国平均の「加入者1人当たり医療費」の乖離額(3,030円)のうち約27%(818円)を「コロナ」(※)の医療費が占めている。



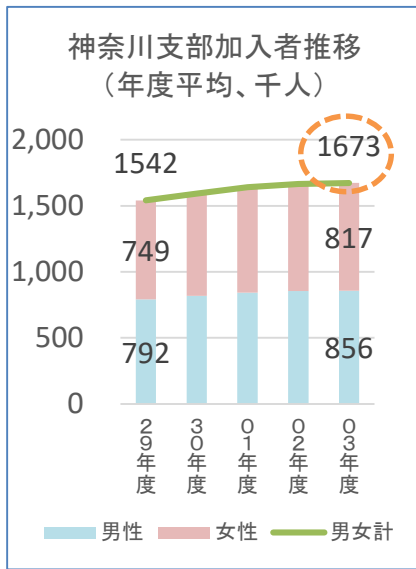
(※)本分析において、「新型コロナウイルス感染症」の医療費とは、疾病分類コードが「2220」(その他の特殊目的用コード)により集計された医療費を指す。

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(1. 加入者の状況)

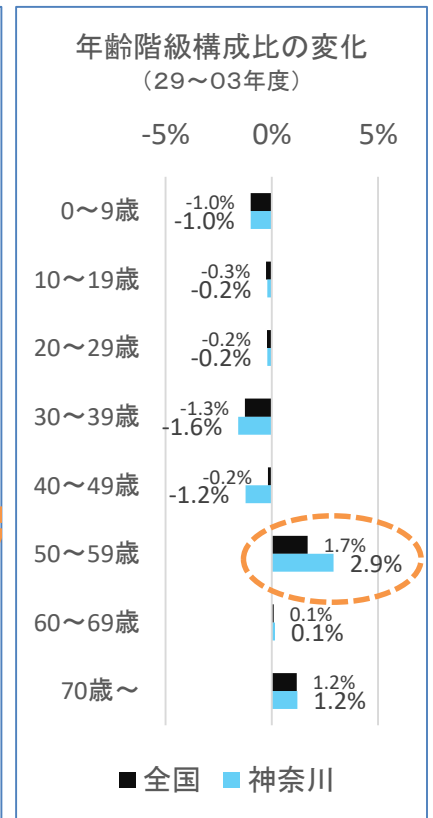
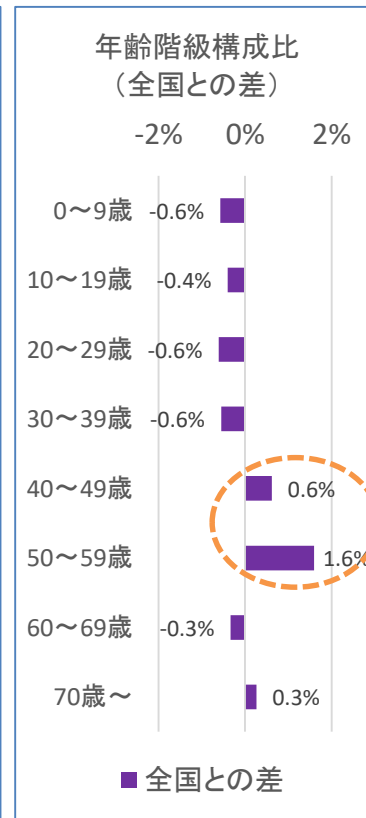
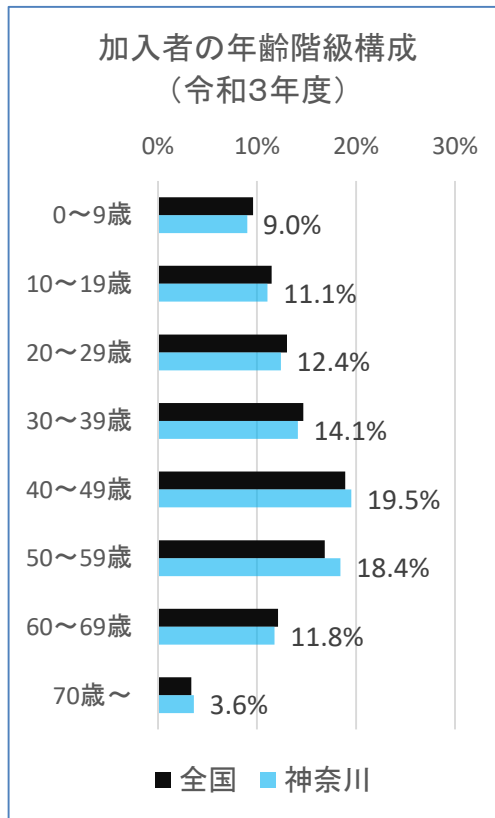
加入者の状況(男女別・年齢階級)

神奈川支部加入者は167万人。全国平均と比べると、男性の比率が高く、年齢階級別では40～50歳代の構成比が高い(50歳代の構成比の4年間の伸びも高い)。



加入者の男女比(%)

	男性	女性
全国	49.7	50.3
神奈川	51.2	48.8



(出所)「加入者基本情報」

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(1. 加入者の状況【参考】)

【参考】年齢階級構成比の相違が与える影響

◆神奈川支部の加入者は、全国平均と比べて40歳代・50歳代の構成比が高い。神奈川支部の構成比が全国平均と同じであると仮定すると、加入者1人当たり医療費は2326円低くなる。なお、構成比の相違は保険料率算出時に「年齢調整」される。

◇全国平均と神奈川の加入者1人当たり医療費(入院+入院外、令和3年度)

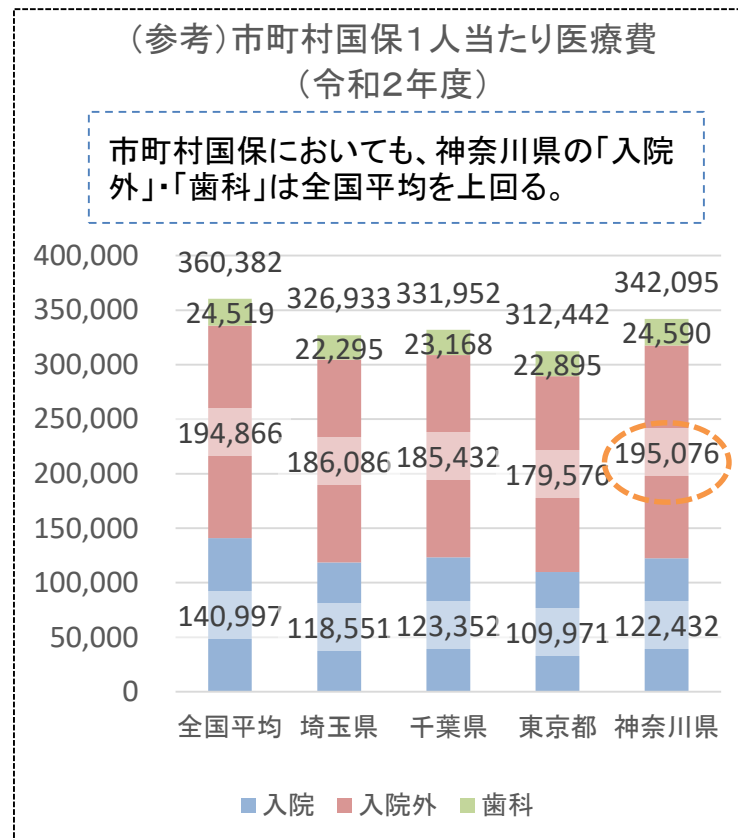
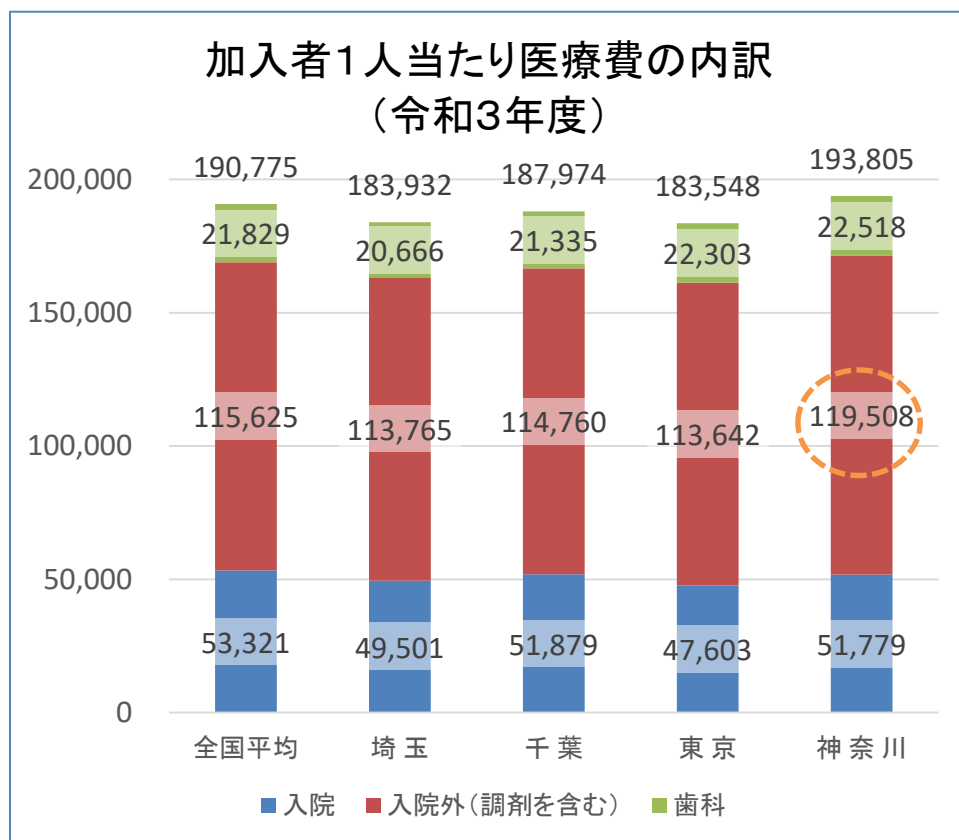
	全国平均(実績)		神奈川(実績)			神奈川(構成比=全国平均)	
	構成比	@医療費	構成比	@医療費		構成比(全国)	@医療費
0~9歳	9.60%	179,204	9.02%	177,385	年齢構成比が全国平均と同じと仮定すると...	9.60%	177,385
10~19歳	11.47%	98,254	11.07%	93,983		11.47%	93,983
20~29歳	13.03%	97,704	12.42%	98,161		13.03%	98,161
30~39歳	14.67%	124,241	14.12%	123,442		14.67%	123,442
40~49歳	18.90%	157,344	19.52%	161,674		18.90%	161,674
50~59歳	16.84%	236,785	18.43%	238,769		16.84%	238,769
60~69歳	12.11%	360,191	11.78%	362,195		12.11%	362,195
70~74歳	3.38%	536,408	3.64%	537,339		3.38%	537,339
(合計)	100.00%	190,775	100.00%	193,805		100.00%	191,479

1人当たり医療費は、
2,326円低くなる！

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(2. 加入者1人当たり医療費の概観)

加入者1人当たり医療費の俯瞰

神奈川支部の加入者1人当たり医療費(3年度)は全国平均を3,030円上回る(内訳は、「入院」が▲1,542円、「入院外」が+3,883円、「歯科」が+689円)。



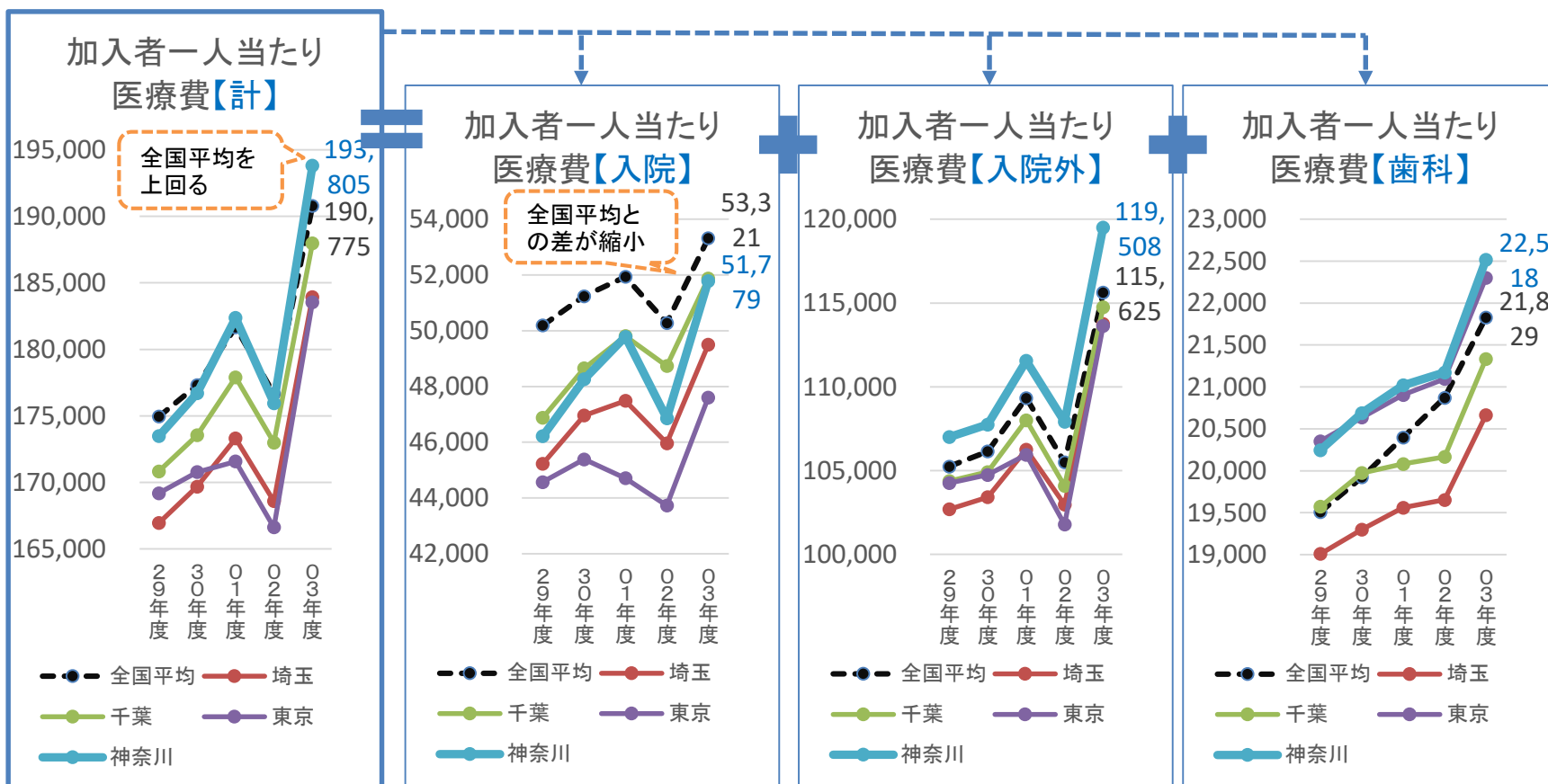
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

(出所)「医療費の地域差分析(令和2年度)」(厚生労働省保険局調査課)(2022.6.21)

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(2. 加入者1人当たり医療費の概観)

加入者1人当たり医療費の内訳の推移

神奈川支部の加入者1人当たり医療費(年齢調整前)は、入院医療費の伸び率が相対的に高いことを主因に、令和元年度には全国平均を上回るに至った。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(2. 加入者1人当たり医療費の全国からの乖離要因)

加入者1人当たり医療費の全国からの乖離要因

神奈川支部の加入者1人当たり医療費(年齢調整前)は、加入者の高齢化の速さとコロナを含む医療費の伸び率の高さを要因に、全国平均を上回る伸びを示している。

	①神奈川と全国平均の乖離額 (年齢調整前)			②年齢調整額	(①-②)神奈川と全国平均の乖離額 (年齢調整後)		
	計	(コロナ外)	(コロナ)		計	(コロナ外)	(コロナ)
29年度 [Ⓐ]	▲1,478	▲1,478	—	+1,002	▲2,480	▲2,480	—
30年度	▲607	▲607	—	+1,061	▲1,668	▲1,668	—
01年度	+703	+703	0	+1,840	▲1,840	▲1,840	0
02年度	▲703	▲752	+49	+2,120	▲2,823	▲2,872	+49
03年度 [Ⓑ]	+3,030	+2,212	+818	+2,326	+704	▲82	+786
Ⓑ-Ⓐ	+4,508	+3,690	+818	+1,324	+3,184	+2,398	+786

全国平均との乖離額の拡大(4年間で+4,508円)の要因は、

- ①加入者の高齢化速度が全国平均を上回っていること(+1,324円)
- ②コロナ以外の医療費が急伸していること(年齢調整後で+2,398円)
- ③コロナの医療費が全国平均を上回ったこと(年齢調整後で+786円)

次ページ以降では、年齢調整前の医療費の増加要因について分析していく。

Ⅱ. 神奈川支部医療費分析(3.「3要素分解」)

加入者1人当たり医療費の3要素分解

ここからは、加入者1人当たり医療費について、「入院」・「入院外」・「歯科」の別に、3要素分解をおこない、神奈川支部の1人当たり医療費の高低の要因を分析する。

＜医療費の3要素分解＞・・・1人当たり医療費を構成する3要素に分解する

1人当たり医療費 = 受診率 × 1件当たり日数 × 1日当たり医療費

$$\frac{\text{医療費}}{\text{加入者数}} = \frac{\text{レセプト件数}}{\text{加入者数}} \times \frac{\text{診療実日数}}{\text{レセプト件数}} \times \frac{\text{医療費}}{\text{診療実日数}}$$

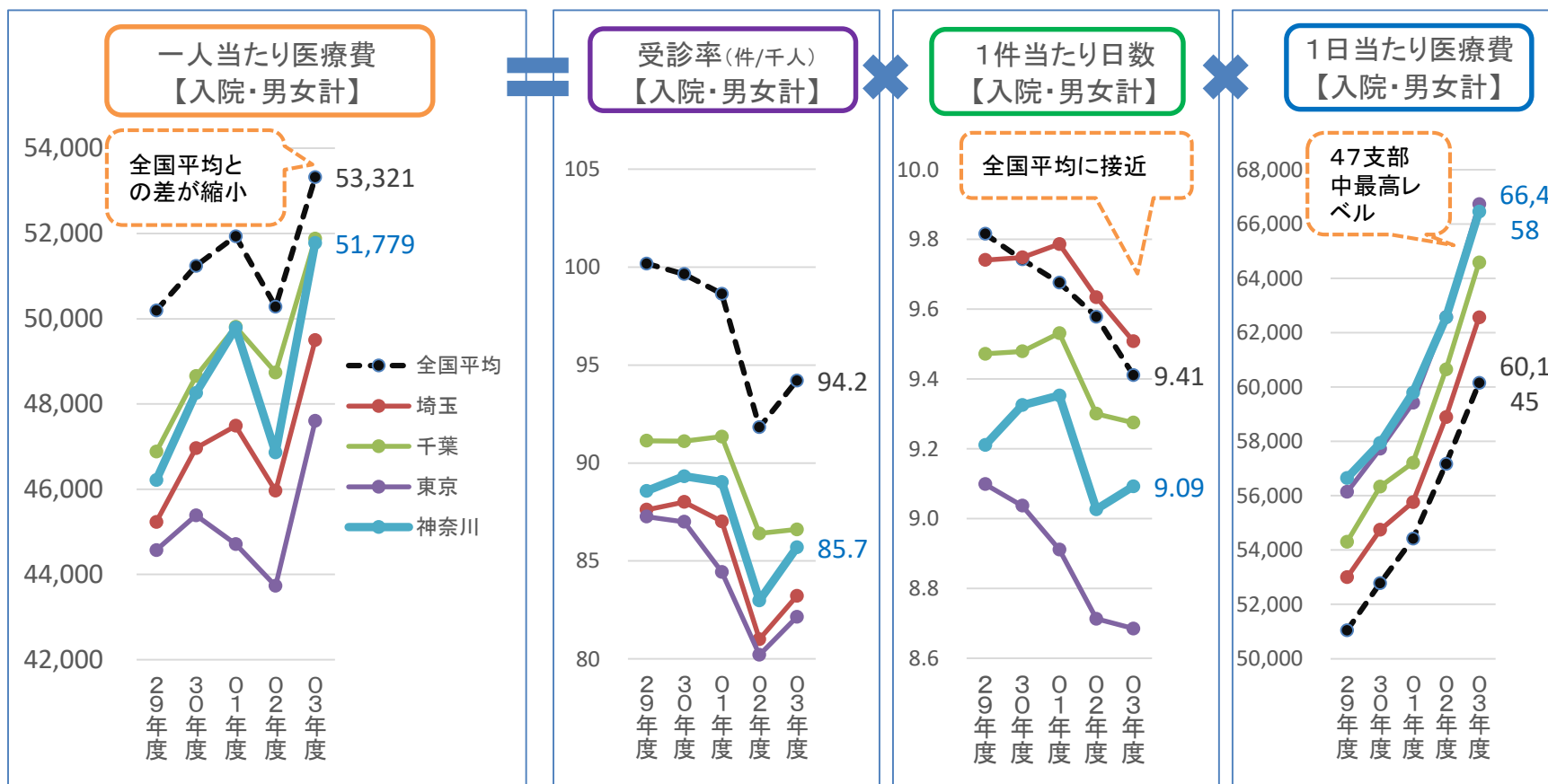
※例えば、令和3年度の全国平均と神奈川支部の『1人当たり入院医療費』を3要素分解すると、神奈川支部の1人当たり医療費が全国平均を下回っているのは、「受診率」と「1件当たり日数」が全国平均を下回っていることが主な要因であることが分かる。

	1人当たり入院医療費 (円/人)	=	受診率 (件/千人)	×	1件当たり日数 (日/件)	×	1日当たり医療費 (円/日)
全国平均	53,321	=	94.2 /1,000	×	9.41	×	60,145
神奈川支部	51,779	=	85.7 /1,000	×	9.09	×	66,458

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (1) 入院医療費 ① 男女計)

入院医療費の3要素分解(男女計)

神奈川支部の入院医療費は全国平均を下回って推移しているが、「1件当たり日数」が全国平均に近づいたことを主因に、全国平均との差が縮小傾向にある。

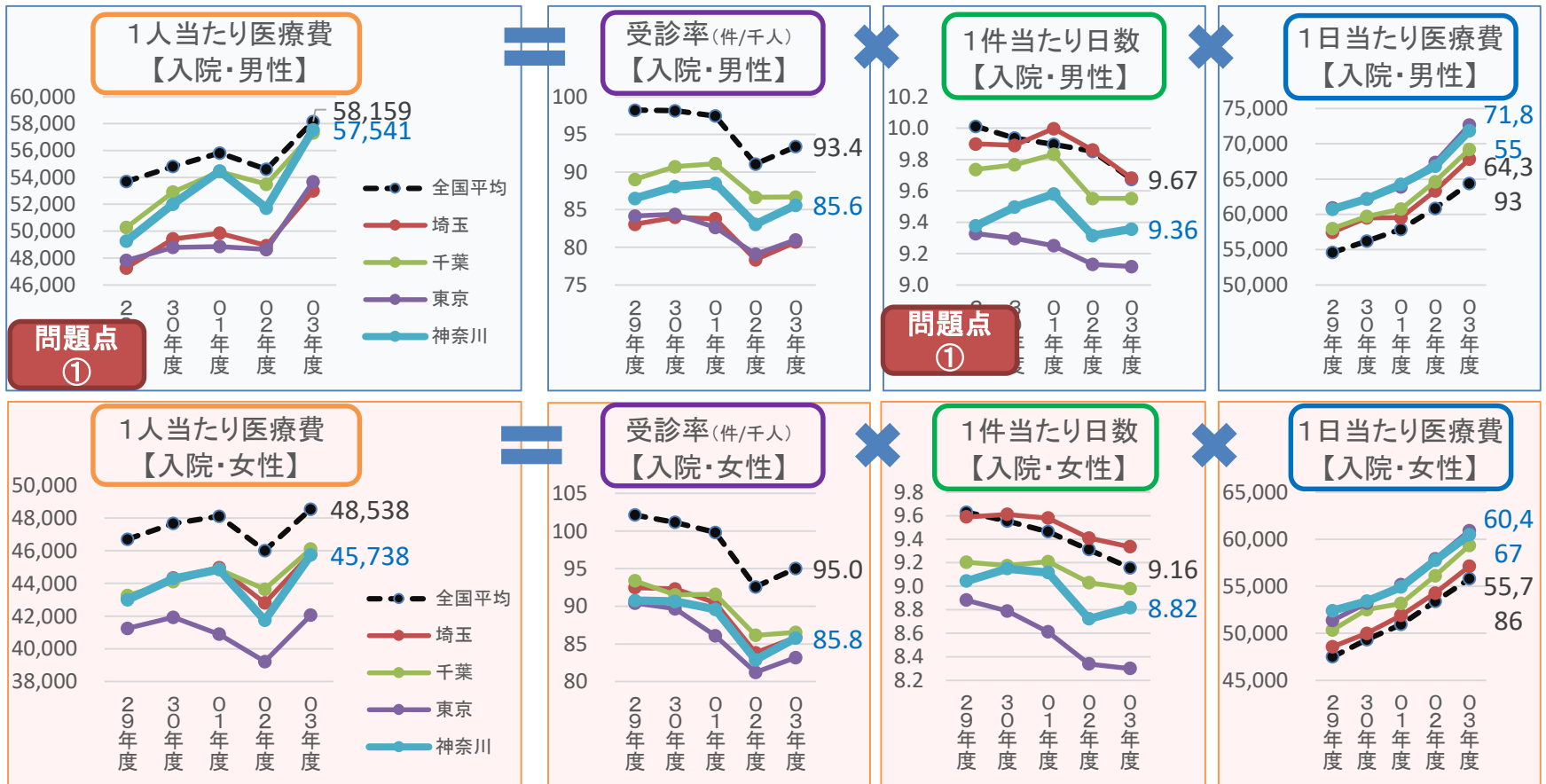


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (1) 入院医療費 ② 男女別)

入院医療費の3要素分解(男女別)

神奈川支部の入院医療費は、男女ともに全国平均との差が縮小(男性▲618円、女性▲2,800円)。男性は「1件当たり日数」の差の縮小がその主因。【問題点①】

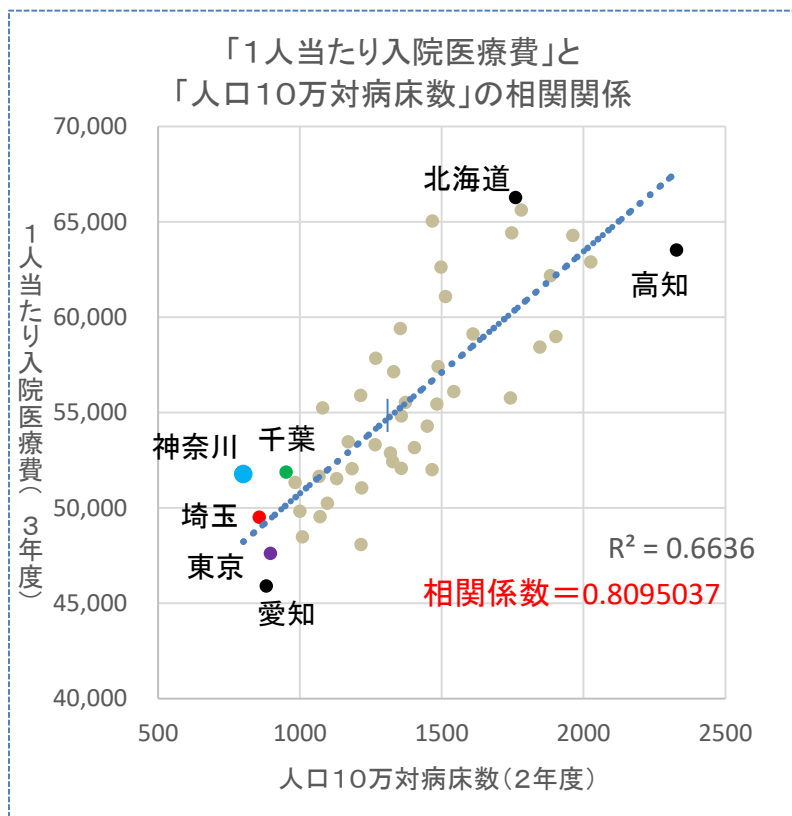


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (1) 入院医療費 【掘下げ】)

【掘下げ】1人当たり入院医療費と病床数の相関関係

- ◆「1人当たり入院医療費」と「人口10万対病床数」には強い正の相関関係がある。
- ◆神奈川の「人口10万対病床数」は全国最少だが、神奈川支部の「1人当たり入院医療費」(令和3年度)は相対的に高い(47支部中35番目)。

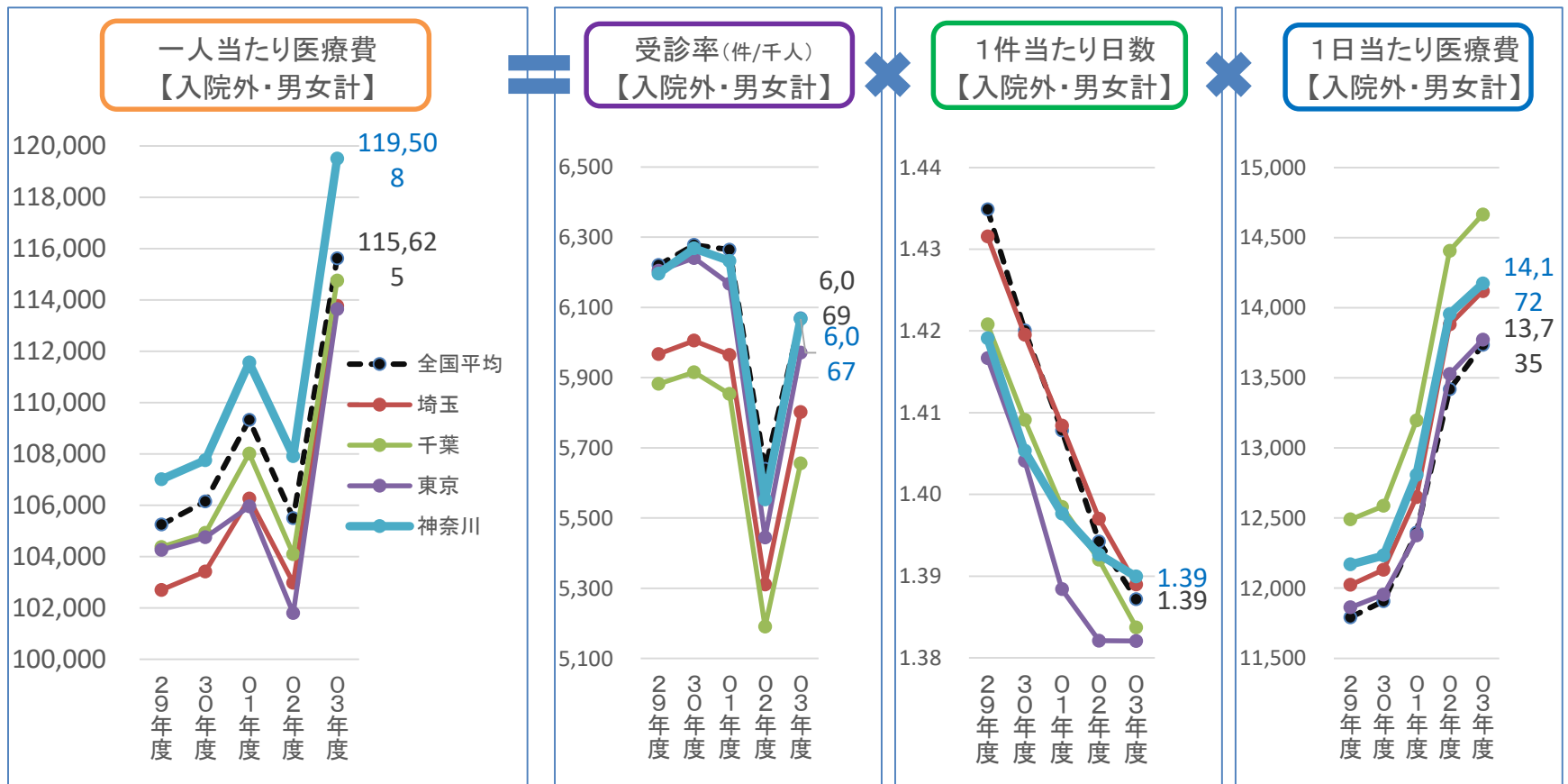


1人当たり入院医療費 (協会けんぽ、令和3年度)		人口10万対病床数 (都道府県、令和2年)	
①北海道	66,278	①高知	2,328.8
②佐賀	65,618	②鹿児島	2,025.1
③島根	65,053	③長崎	1,962.6
④大分	64,444	④徳島	1,902.7
:		⑤熊本	1,883.7
③⑤神奈川	51,779	:	
:		④③千葉	951.9
④④静岡	48,494	④④東京	896.0
④⑤新潟	48,082	④⑤愛知	881.5
④⑥東京	47,603	④⑥埼玉	856.9
④⑦愛知	45,906	④⑦神奈川	800.8

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (2) 入院外医療費 ① 男女計)

入院外医療費の3要素分解(男女計)

神奈川支部の入院外医療費の全国平均との乖離幅は、令和2年度まで+2,000円程度で推移していたが、令和3年度は+3,883円に拡大。

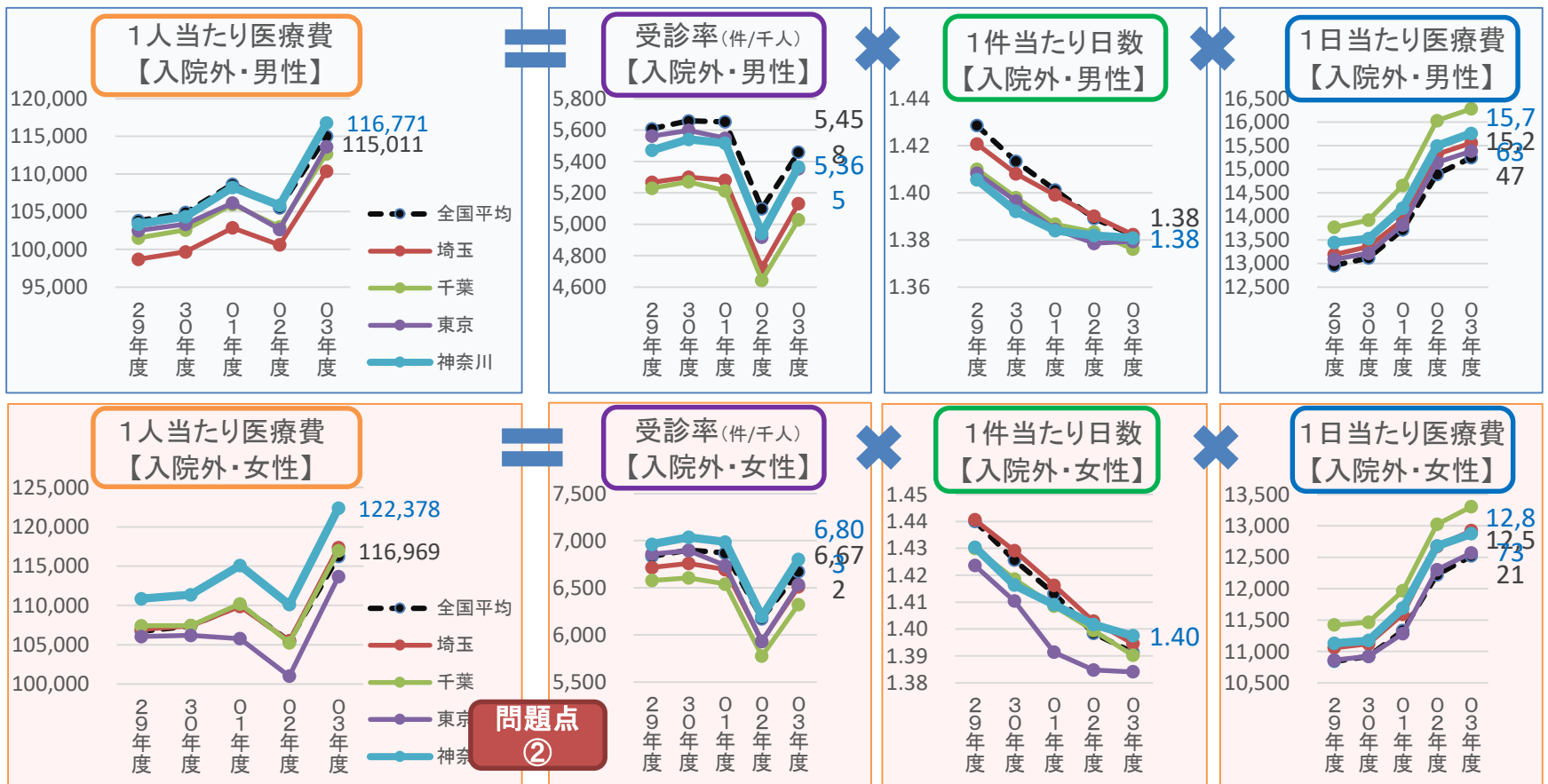


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (2) 入院外医療費 ②男女別)

入院外医療費の3要素分解(男女別)

神奈川支部の入院外医療費は、男女とも全国平均を上回る。とくに女性は受診率が高いことなどから全国平均・首都圏他支部を大きく上回って推移。**【問題点②】**



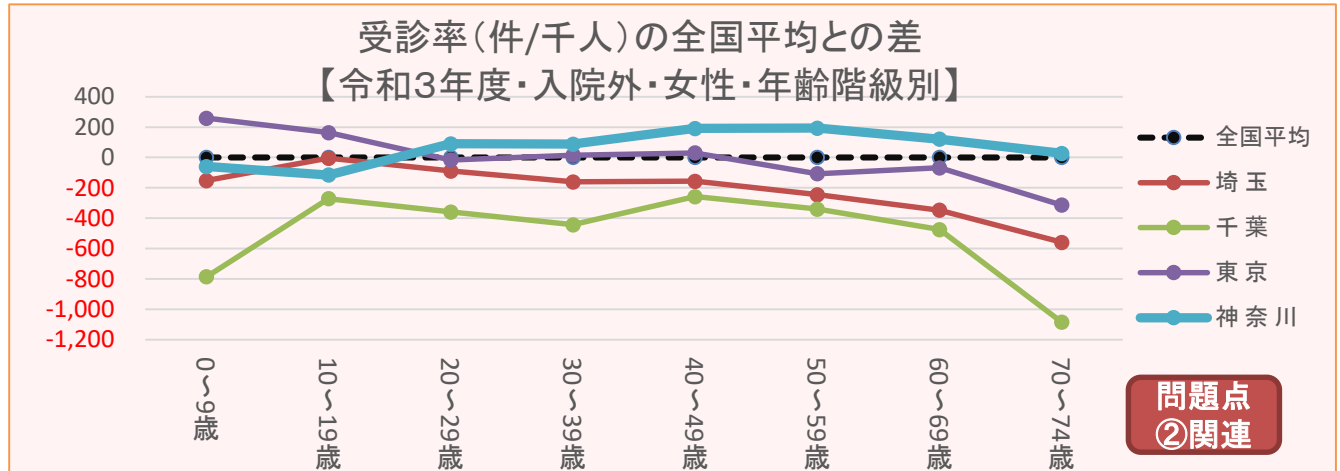
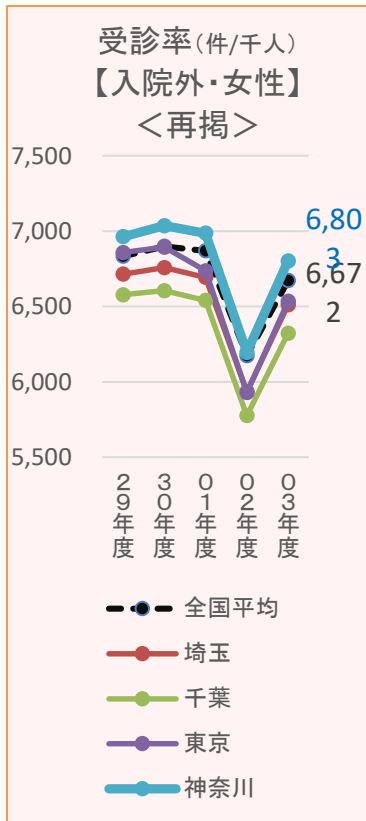
問題点②

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (2) 入院外医療費 【掘下げ】)

【掘下げ】女性の入院外の受診率(年齢階級別)

◆神奈川支部の女性の入院外の「受診率」(令和3年度)は、「20～29歳」以上のすべての年齢階級において、全国平均・首都圏他支部を上回っており、女性の入院外医療費が相対的に高い主な要因となっている。【問題点②関連】



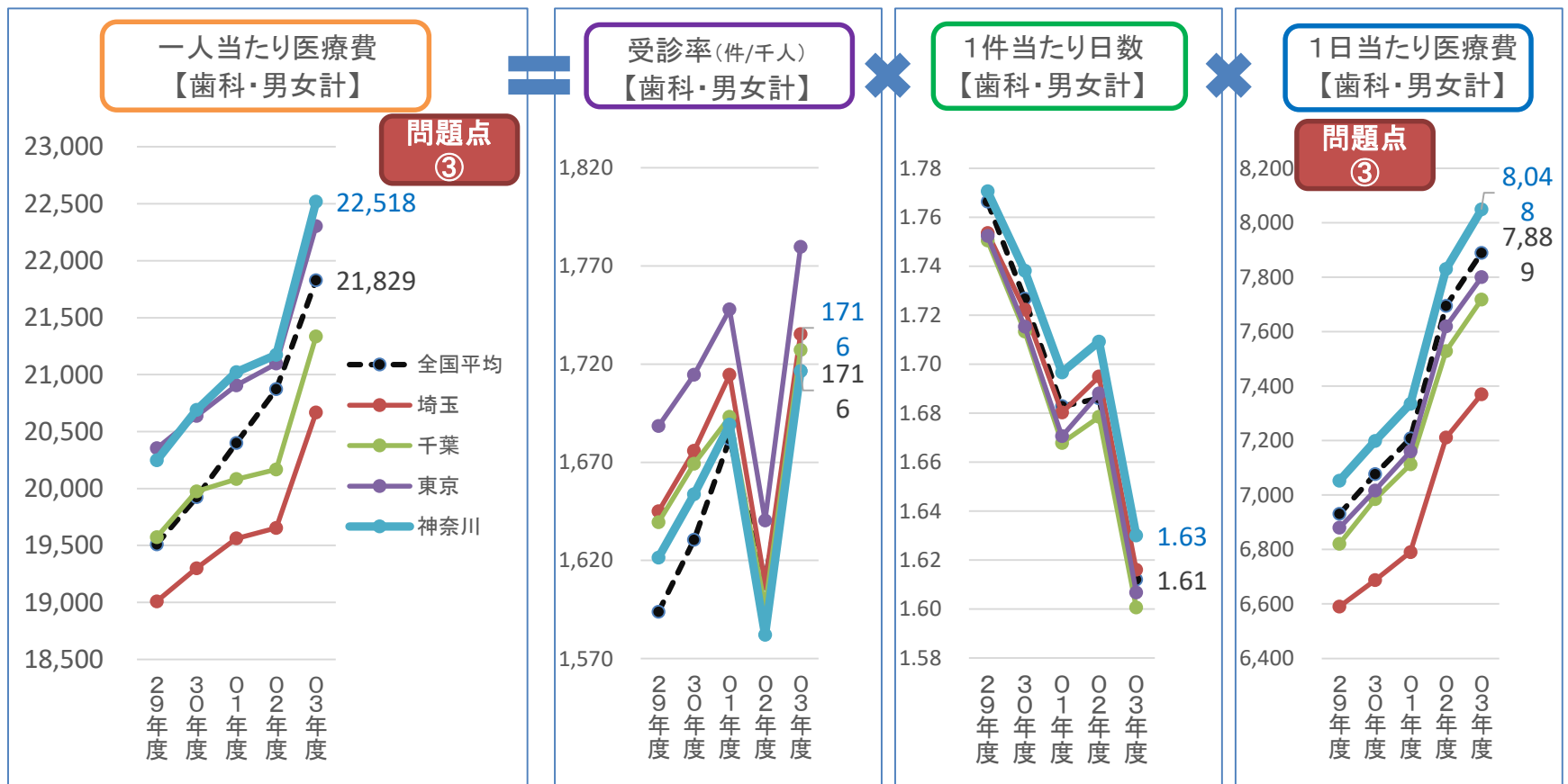
○年齢階級別受診率(件/千人)(女性、入院外、令和3年度)

	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	合計
全国平均	7367.3	4363.1	4843.6	5621.0	6026.6	7580.3	9701.1	12483.8	6672.3
埼玉	7215.4	4358.5	4755.0	5460.5	5869.8	7334.6	9353.8	11924.8	6512.1
千葉	6581.6	4091.7	4484.6	5177.7	5768.6	7239.9	9226.5	11398.4	6323.3
東京	7626.4	4527.1	4826.9	5636.6	6057.1	7472.8	9632.9	12169.7	6534.2
神奈川	7308.1	4247.2	4933.4	5709.0	6217.5	7773.6	9821.2	12510.5	6802.7

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (3) 歯科医療費 ○男女計)

歯科医療費の3要素分解(男女計)

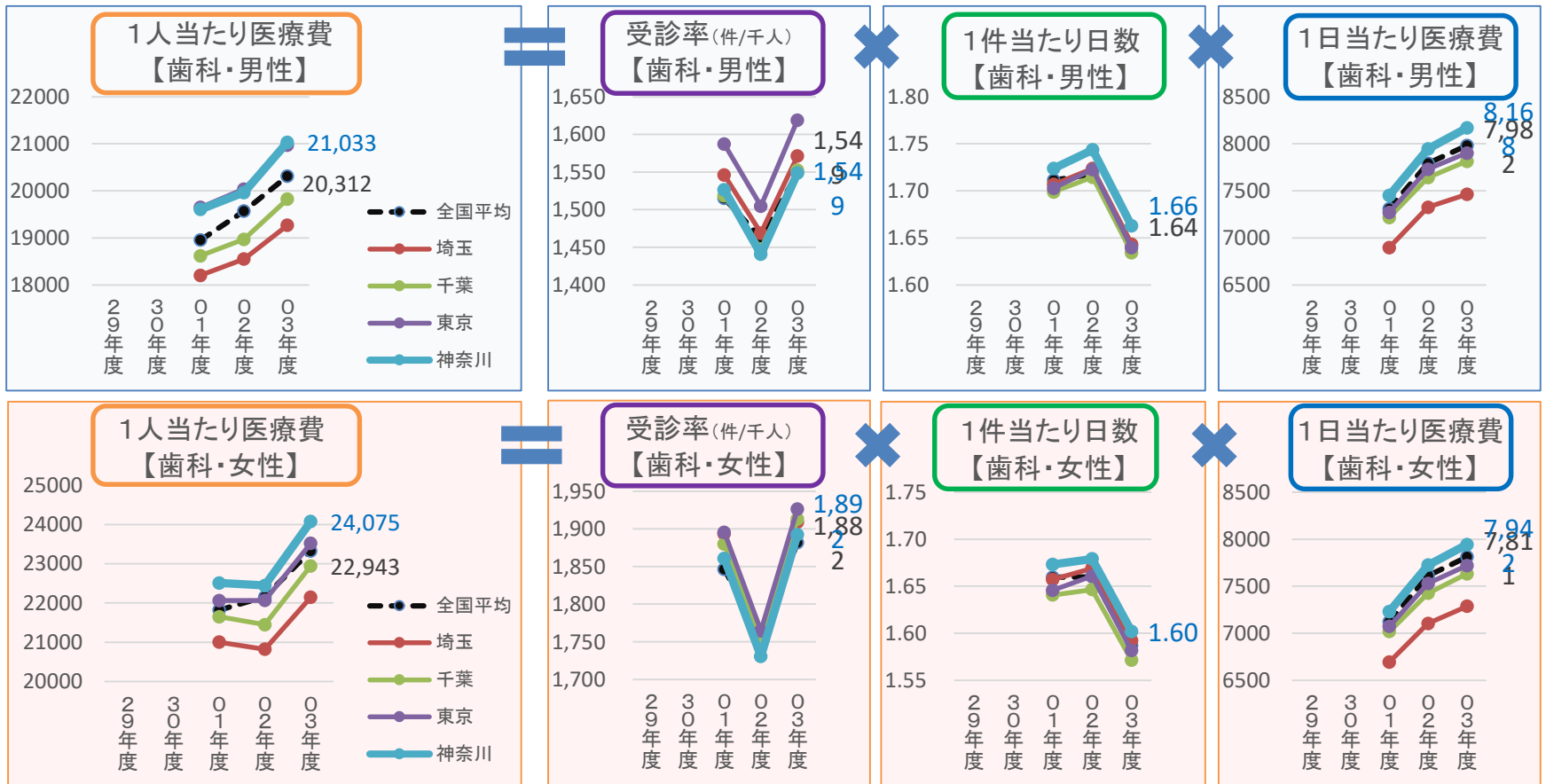
神奈川支部の歯科医療費は全国平均を上回って推移。1件当たり日数と1日当たり医療費は首都圏4支部の中でもっとも高い。【問題点③】



Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(3. 「3要素分解」 (3) 歯科医療費 ②男女別)

歯科医療費の3要素分解(男女別)

神奈川支部の加入者1人当たり歯科医療費は、男女ともに1件当たり日数と1日当たり医療費が高いことを要因に、全国平均・首都圏他支部を上回っている。

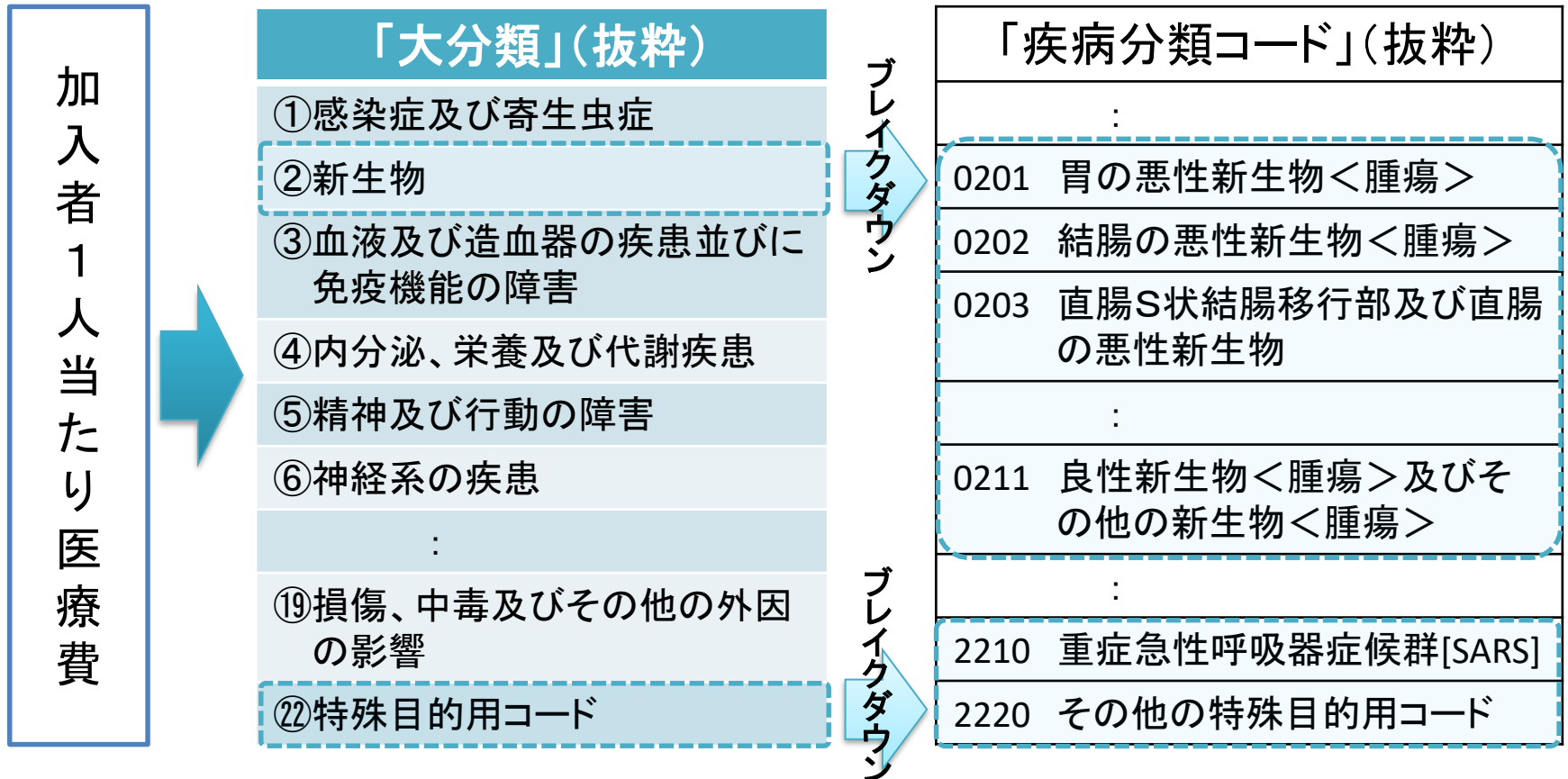


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」)

加入者1人当たり医療費の疾病分類分析

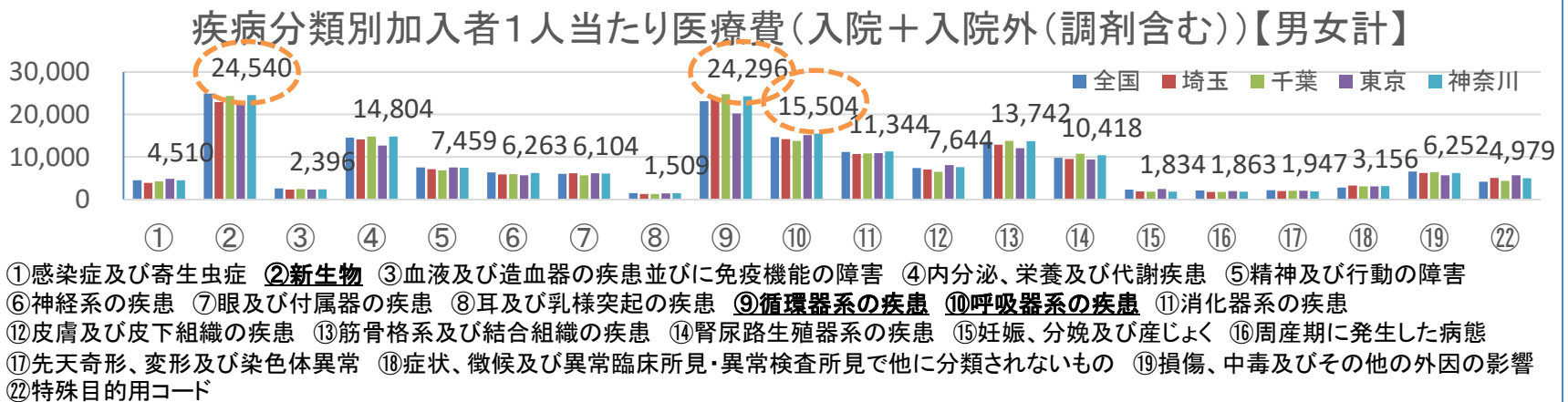
ここからは、加入者1人当たり医療費を、疾病分類別(「新生物」・「循環器系の疾患」などの「大分類」別、さらに必要により「疾病分類コード」別)に分析する。



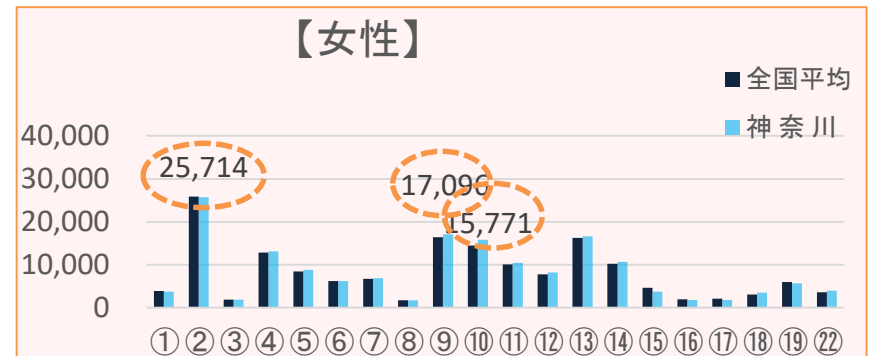
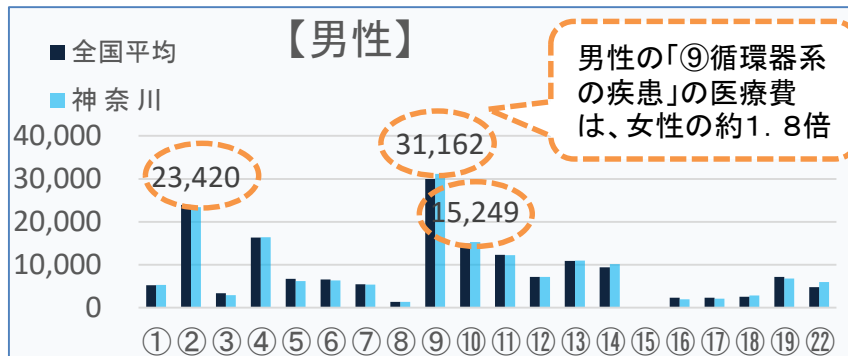
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (1) 入院＋入院外(調剤含む))

疾病分類別医療費(入院＋入院外(調剤含む))

神奈川支部の加入者1人当たり医療費(令和3年度)を疾病分類別にみると、全国平均と同様、「②新生物」・「⑨循環器系の疾患」・「⑩呼吸器系の疾患」が上位に並ぶ。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

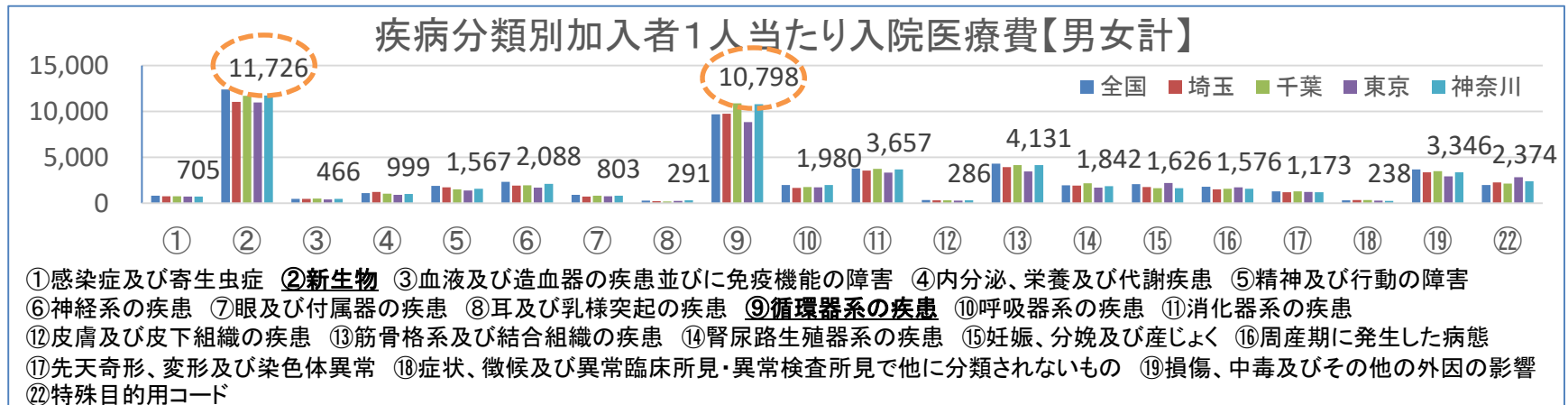


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

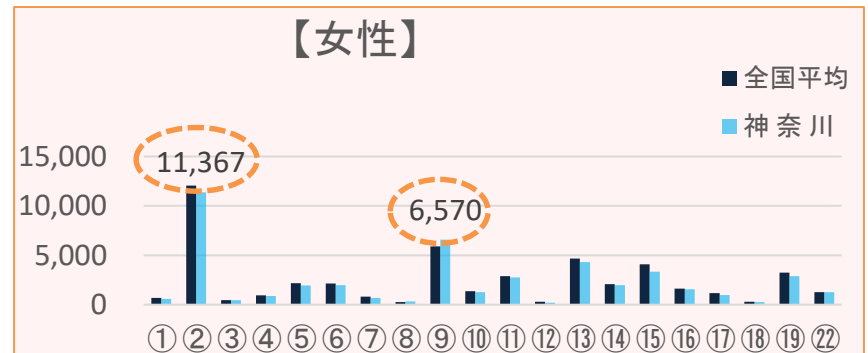
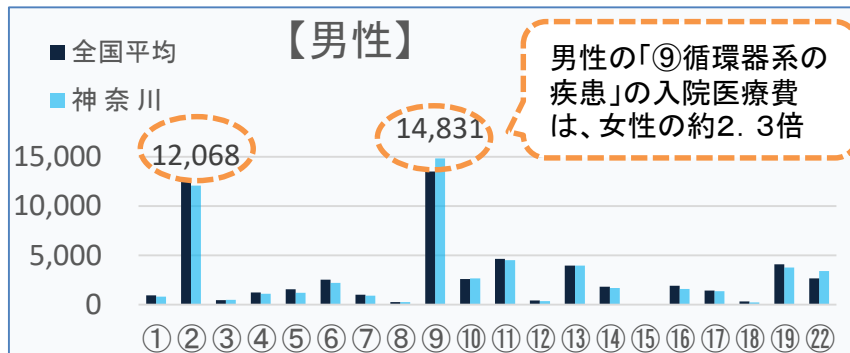
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (2) 入院 ① 男女計)

疾病分類別医療費(入院)

神奈川支部の入院医療費(令和3年度)を疾病分類別にみると、全国平均と同様に、男女計・男性・女性ともに「②新生物」・「⑨循環器系の疾患」が突出している。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」



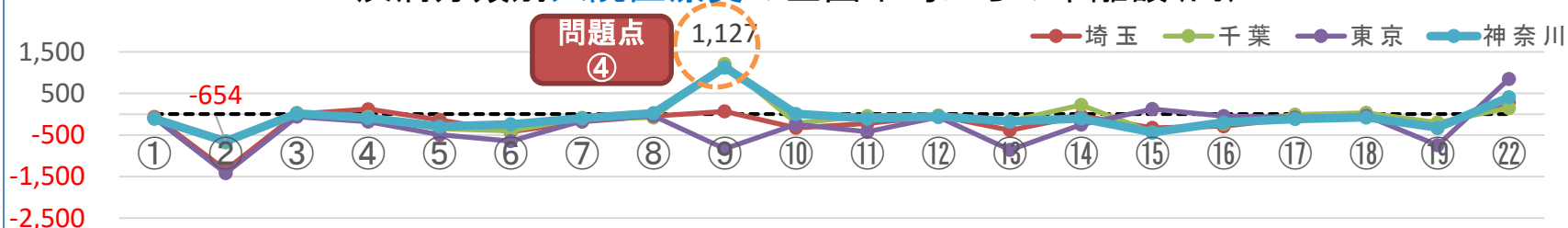
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (2) 入院 ①男女計)

疾病分類別医療費(入院)の全国平均比(男女計)

神奈川支部の入院医療費(男女計、令和3年度)を疾病分類別に全国平均と比較すると、「⑨循環器系の疾患」(+1,127円)がとくに高い。【問題点④】

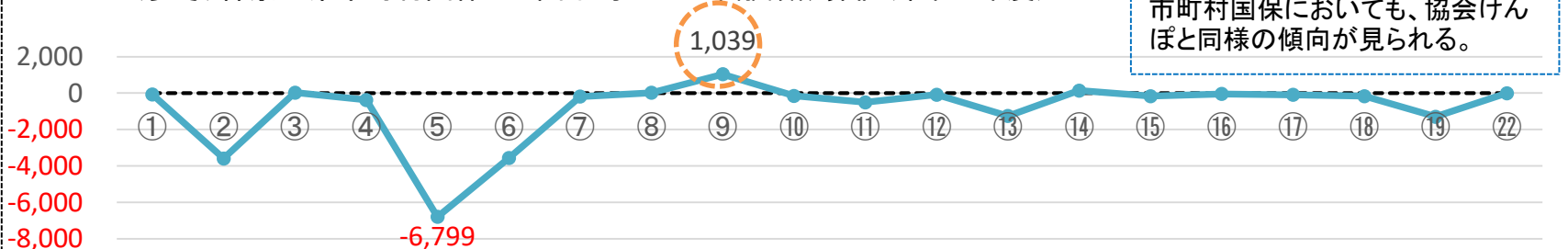
疾病分類別入院医療費の全国平均からの乖離額(円)



- ①感染症及び寄生虫症 ② newborn ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
 ⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患
 ⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産じょく ⑯周産期に発生した病態
 ⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱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 ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響
 ㉒特殊目的用コード

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

(参考)神奈川県市町村国保と全国平均からの乖離額概算値(令和2年度)



(出所)「医療費の地域差分析(令和2年度)」(厚生労働省保険局調査課)(2022.6.21NEW)のデータを加工し概算値を算出

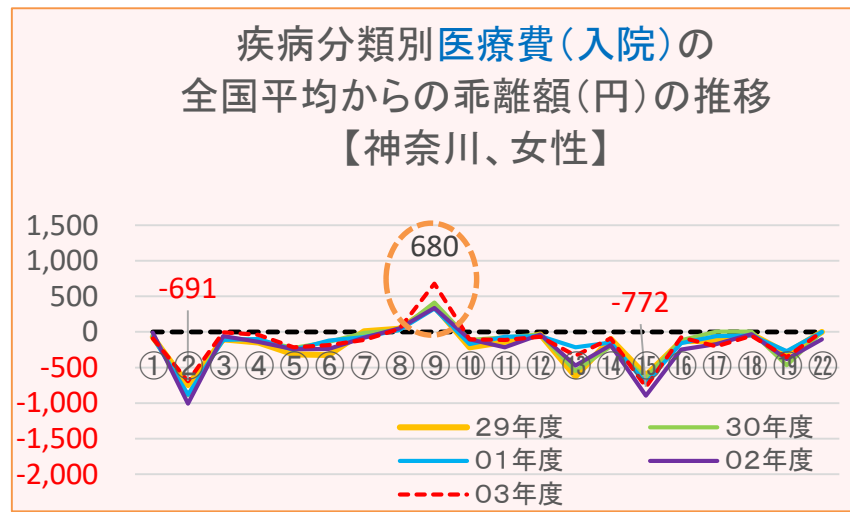
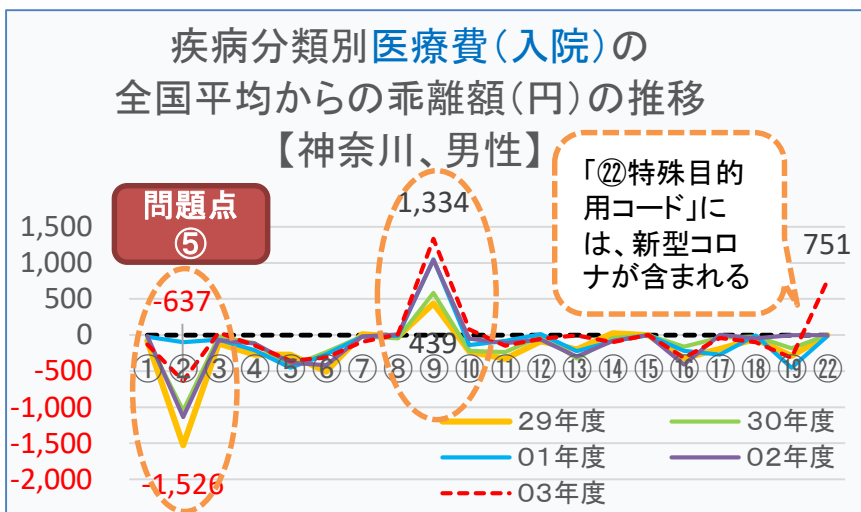
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (2) 入院 ②男女別)

疾病分類別医療費(入院)の全国平均比(男女別)

疾病分類別入院医療費の全国平均からの乖離状況を見ると、男性の「②新生物」、「⑨循環器系の疾患」、「⑳特殊目的用コード」の悪化が目立つ。【問題点⑤】

【男性】「②新生物」、「⑨循環器系の疾患」、「⑳特殊目的用コード」の乖離状況が、4年間(29～03年度)で大幅悪化(②は+889円、⑨は+895円)。

【女性】全国平均と比較して、「⑨循環器系の疾患」の医療費が比較的高い一方、「②新生物」・「⑮妊娠、分娩及び産じょく」は比較的低い。



- ①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患
⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産じょく ⑯周産期に発生した病態
⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱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 ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響
⑳特殊目的用コード

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (2)入院 ③ブレイクダウン)

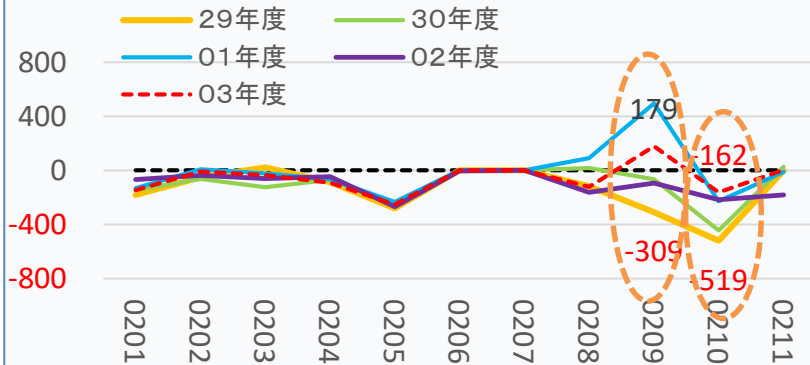
疾病分類別医療費(入院)のブレイクダウン

男性の入院医療費の全国平均からの乖離をブレイクダウンすると、「②新生物」では「白血病」等、「⑨循環器系の疾患」では「他の循環器系の疾患」等の伸びが高い。

【男性】「②新生物」の内訳は、4年間(29～03年度)で「0209白血病」・「0210他の悪性新生物」の全国比が悪化(0209は+488円、0210は+357円)。

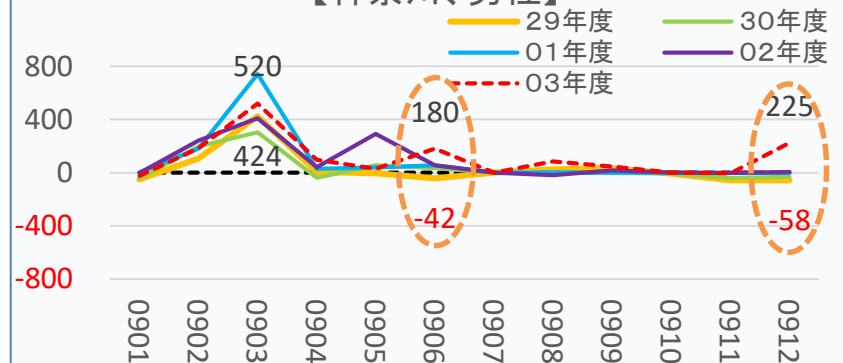
【男性】「⑨循環器系の疾患」は、4年間(29～03年度)で「0912他の循環器系の疾患」・「906脳梗塞」の全国比が悪化(0906は+222円、0912は+283円)。

「②新生物」(入院)の細目の
全国平均からの乖離額(円)の推移
【神奈川、男性】



201胃の悪性新生物、202結腸の悪性新生物、203直腸の悪性新生物、204肝の悪性新生物、205肺の悪性新生物、206乳房の悪性新生物、207子宮の悪性新生物、208悪性リンパ腫、**209白血病**、**210他の悪性新生物**、211良性新生物

「⑨循環器系の疾患」(入院)の細目の
全国平均からの乖離額(円)の推移
【神奈川、男性】

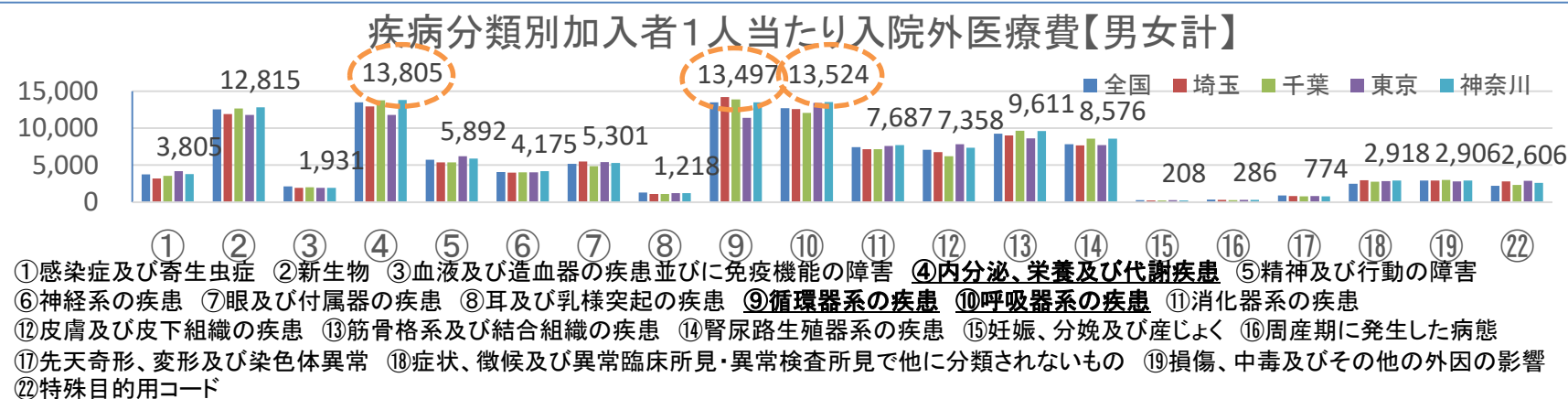


901高血圧性疾患 902虚血性心疾患 903他の心疾患 904くも膜下出血 905脳内出血 **906脳梗塞** 907脳動脈硬化(症) 908他の脳血管疾患 909動脈硬化(症) 911低血圧(症) **912他の循環器系の疾患**

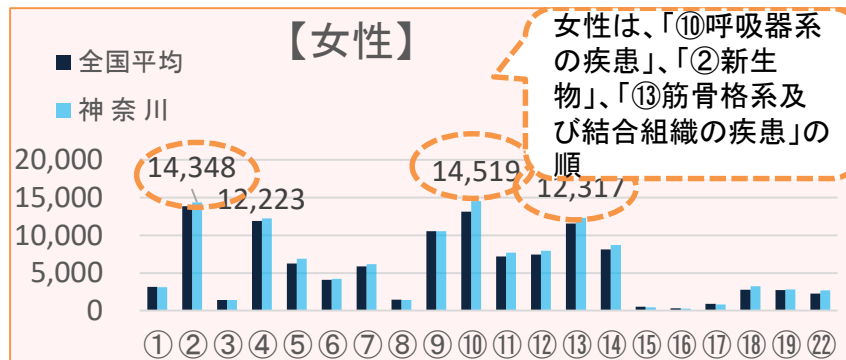
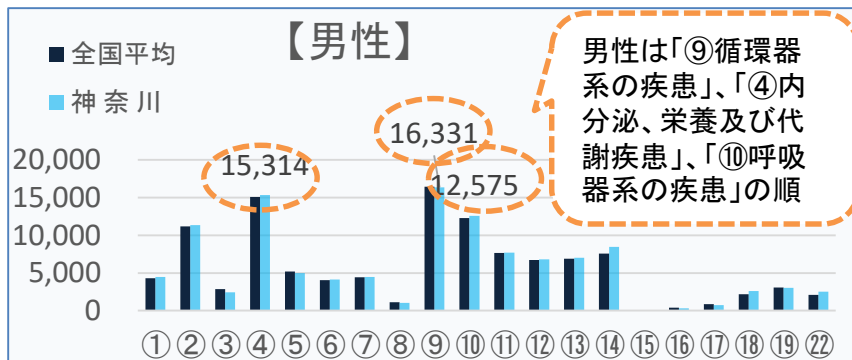
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ①男女計)

疾病分類別医療費(入院外)

入院外医療費(令和3年度)を疾病分類別にみると、男女計では「④内分泌、栄養及び代謝疾患」、「⑩呼吸器系の疾患」、「⑨循環器系の疾患」が突出している。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」



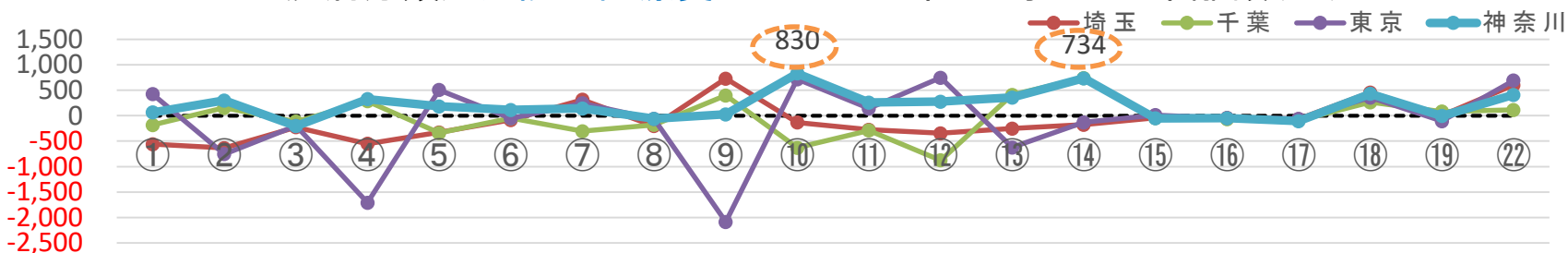
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ①男女計)

疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女計)

神奈川支部の入院外医療費(調剤含む、男女計、令和3年度)を疾病分類別に全国平均と比較すると「⑩呼吸器系の疾患」と「⑭腎尿路生殖器系の疾患」がとくに高い。

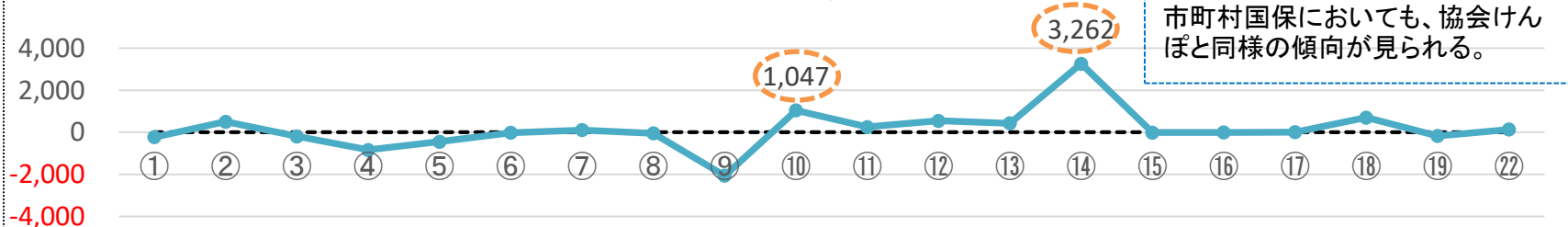
疾病分類別入院外医療費(調剤含む)の全国平均からの乖離額(円)



- ①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
 ⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患
 ⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産じょく ⑯周産期に発生した病態
 ⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱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 ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響
 ⑳特殊目的用コード

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

(参考)神奈川県市町村国保と全国平均からの乖離額概算値(令和2年度)



(出所)「医療費の地域差分析(令和2年度)」(厚生労働省保険局調査課)(2022.6.21NEW)のデータを加工し概算値を算出

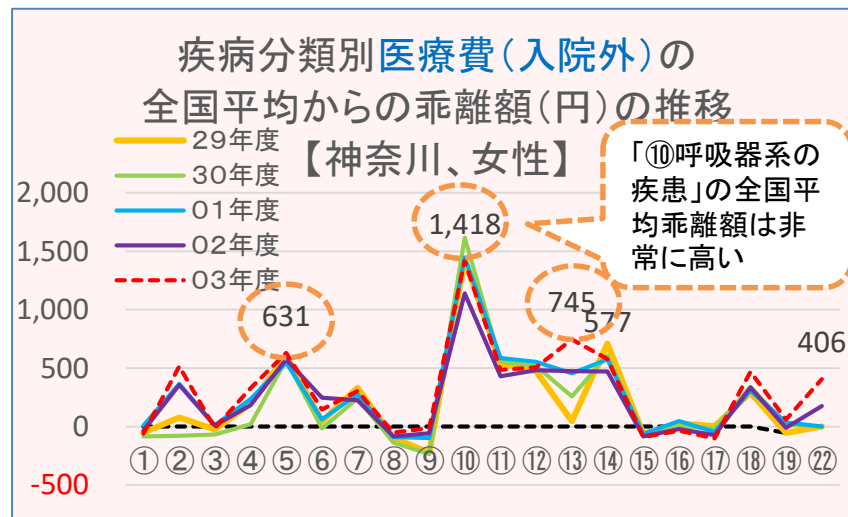
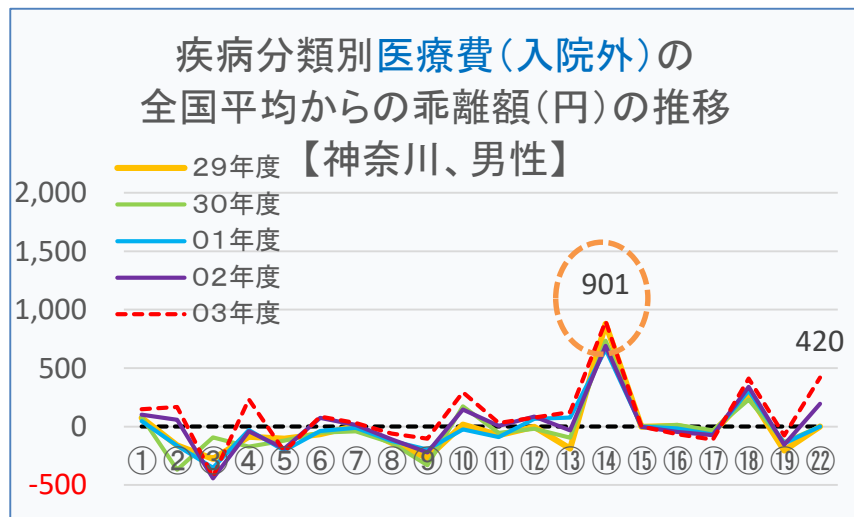
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ②男女別)

疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女別)

疾病分類別医療費(入院外(調剤含む))を性別に全国平均と比較すると、女性の「⑩呼吸器系疾患」、男性・女性の「⑭腎尿路生殖器系の疾患」の医療費が高い。

【男性】全国平均との比較(3年度)では、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」が+901円と高いほか、「⑳特殊目的用コード」(新型コロナ等)が高い。

【女性】全国平均との比較(3年度)では、「⑩呼吸器系の疾患」が+1418円と高く、「⑬筋骨格系及び結合組織の疾患」、「⑤精神及び行動の障害」が続く。



- ①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患
⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産後 ⑯周産期に発生した病態
⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱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 ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響
⑳特殊目的用コード

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ②男女別)

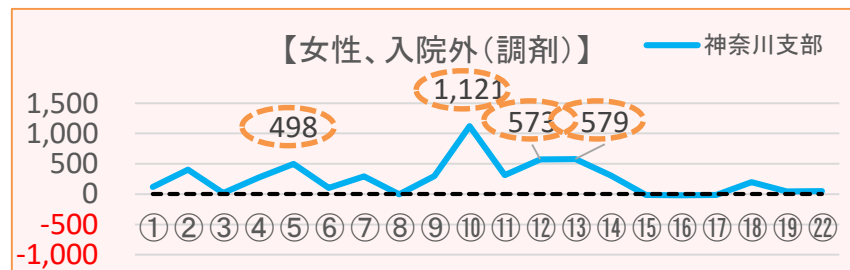
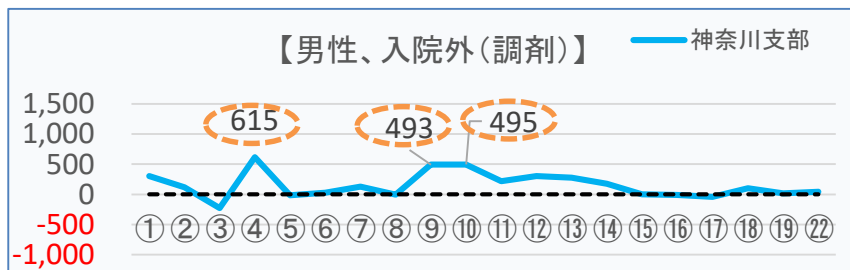
疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女別)

疾病分類別医療費(入院外、3年度)を「調剤以外」と「調剤」に分けると、「調剤以外」はほぼ全国平均並み。一方、「調剤」は疾病によっては全国平均を大きく上回る。

◆疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比◆
(調剤以外と調剤の内訳)【男性】



◆疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比◆
(調剤以外と調剤の内訳)【女性】

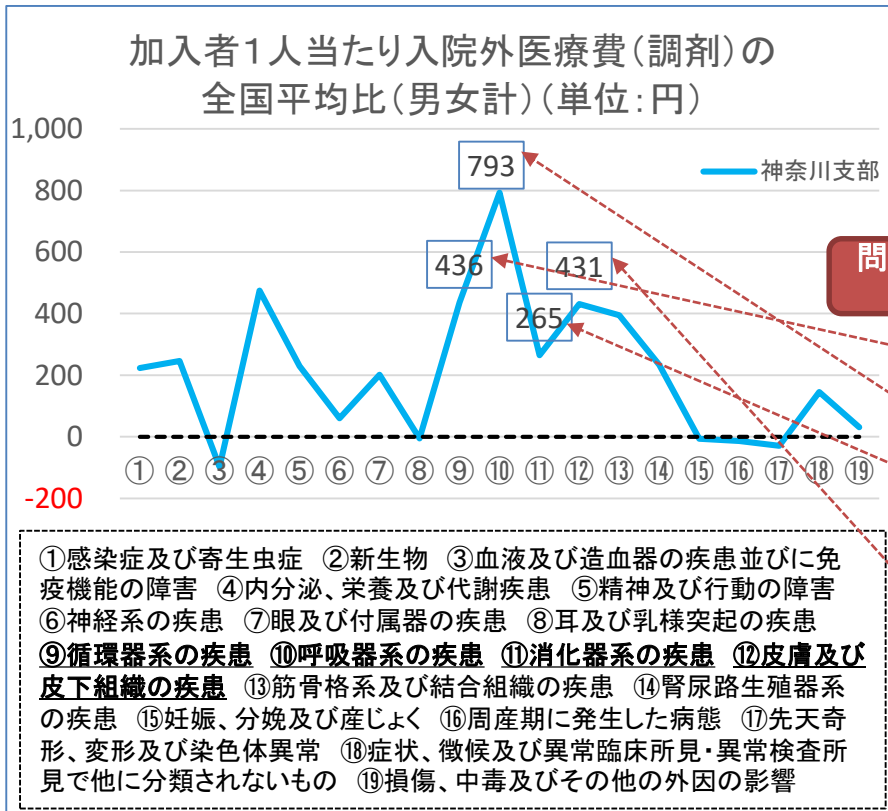


- ①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患
⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産後 ⑯周産期に発生した病態
⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響
⑳特殊目的用コード

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外【掘下げ】)

【掘下げ】医療費(調剤)と後発医薬品使用割合の関係

◆神奈川支部の「疾病分類別の入院外医療費(調剤)」と「薬効分類別の後発医薬品使用状況」の関係(3年度)を見ると、入院外医療費(調剤)が相対的に高い疾病にかかる薬効分類の後発医薬品使用割合は相対的に低い。【問題点⑥】



薬効分類別後発医薬品使用状況 (令和4年3月)

薬効分類	神奈川支部 使用割合	全国平均 との差
：		
循環器官用薬21	84.6%	▲1.2%
呼吸器官用薬22	82.7%	▲1.7%
消化器官用薬23	85.3%	▲1.4%
：		
外皮用薬 26	56.2%	▲0.4%
：		
(合計)	79.7%	▲0.7%

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

(出所)「ジェネリック月報」(令和4年3月診療分)

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4.「疾病分類」 (3)入院外【掘下げ】)

【掘下げ】疾病分類別入院外医療費(調剤)の全国比

「入院外・調剤」の加入者1人当たり医療費(男女計)を疾病分類コード別に全国平均と比較すると、全国平均との乖離が大きいコードは以下のとおりである。

◇「入院外・調剤」の加入者1人当たり医療費(令和3年度、男女計)
 神奈川支部41,186円－全国平均37,147円＝<乖離額4,039円>

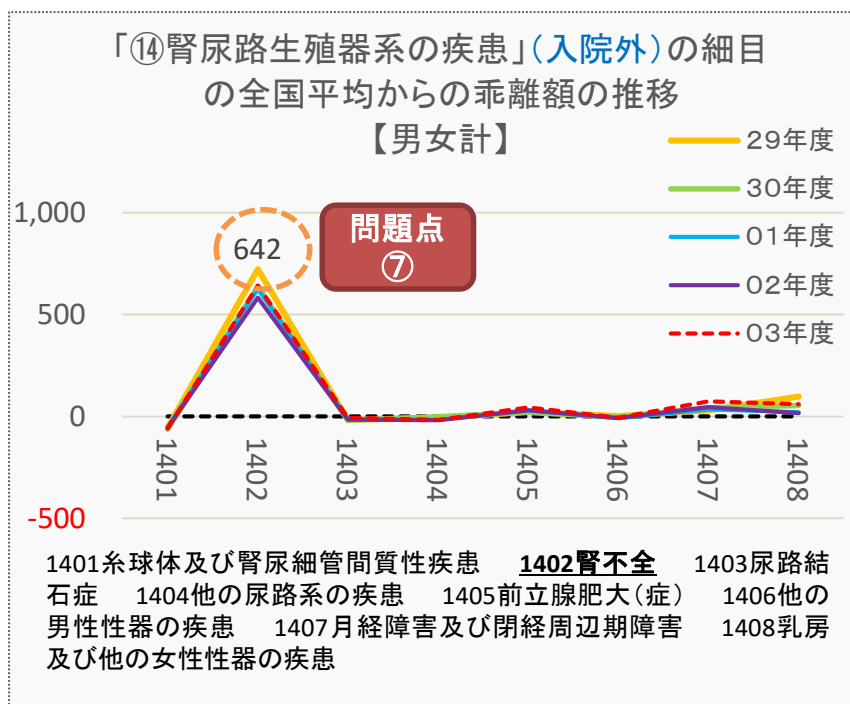
上位10コード	金額	下位10コード	金額
0106 その他のウイルス性感染	⑦ +183	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに...	② ▲89
0402 糖尿病	③ +337	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	④ ▲42
0403 脂質異常症	⑧ +168	0507 その他の精神及び行動の障害	① ▲125
0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	⑩ +151	0601 パーキンソン病	⑧ ▲16
0901 高血圧症疾患	④ +325	0603 てんかん	⑤ ▲35
1006 アレルギー性鼻炎	② +374	1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	⑦ ▲18
1010 喘息	① +387	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	⑨ ▲13
1105 胃炎及び十二指腸炎	⑨ +156	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	⑥ ▲32
1202 皮膚炎及び湿疹	⑤ +207	1702 その他の先天性奇形、変形及び...	③ ▲50
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	⑥ +203	(空白)	－ ▲19

Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ③ブレイクダウン)

疾病分類別医療費(入院外)のブレイクダウン①

男女計の入院外医療費をブレイクダウンすると、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」(男女計)では「腎不全」が全国平均と比較して高い。【問題点⑦】

【男女計】全国平均との比較(3年度)では、「1402腎不全」が+642円と高い。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

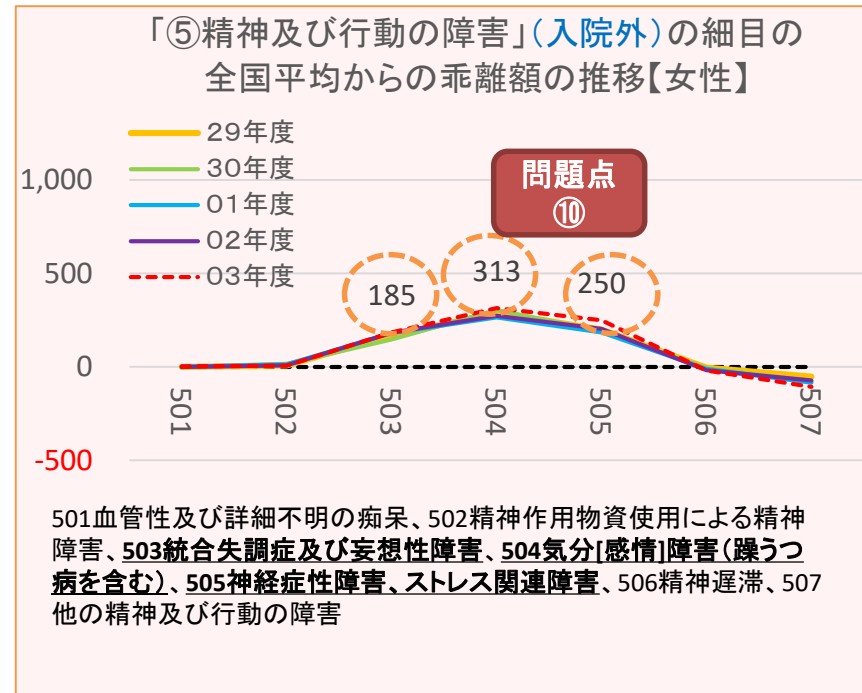
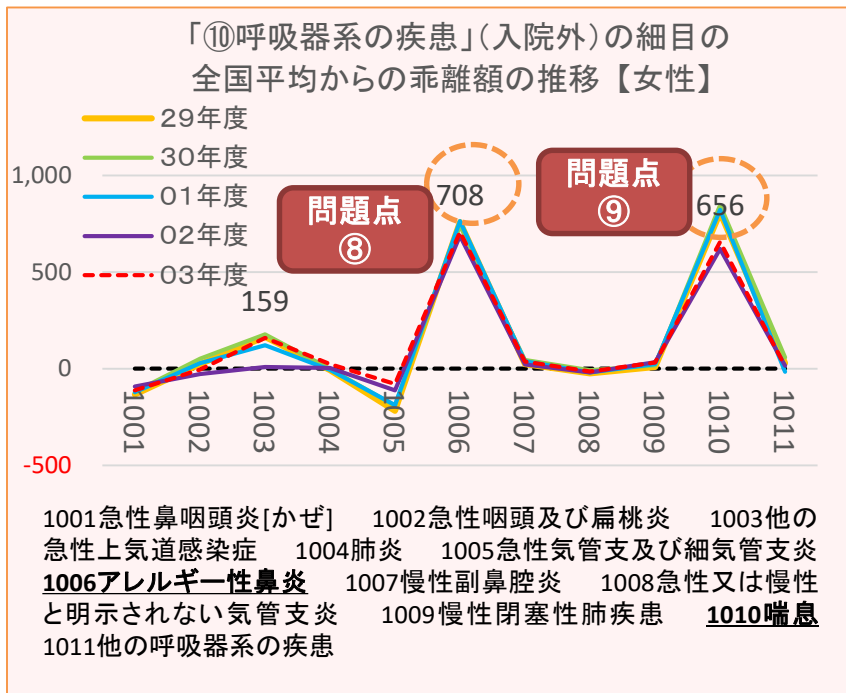
Ⅱ. (1) 神奈川支部医療費分析(4. 「疾病分類」 (3) 入院外 ③ブレイクダウン)

疾病分類別医療費(入院外)のブレイクダウン②

女性の入院外医療費をブレイクダウンすると、「アレルギー性鼻炎」・「喘息」、「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」等が全国平均と比較して高い。【問題点⑧、⑨、⑩】

【女性】全国平均との比較(3年度)では、「1006アレルギー性鼻炎」が+708円、「1010喘息」が+656円と高い。後者は「喫煙者の割合」の高さに起因？

【女性】全国平均との比較(3年度)では、「504気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」が+313円、「505神経症性障害、ストレス関連障害」が+250円と高い。

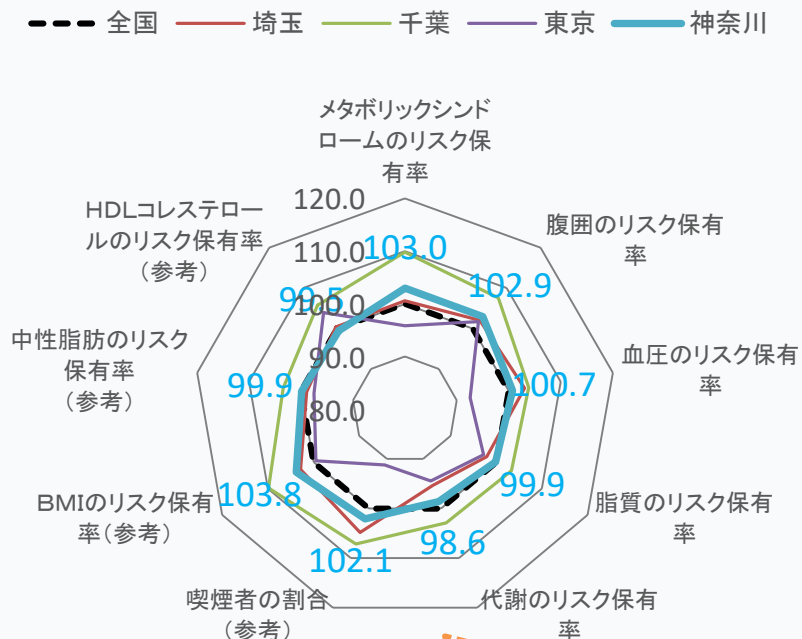


Ⅲ. 神奈川支部加入者の健診結果の状況(各種リスク保有率等)

各種リスク保有率等レーダーチャート

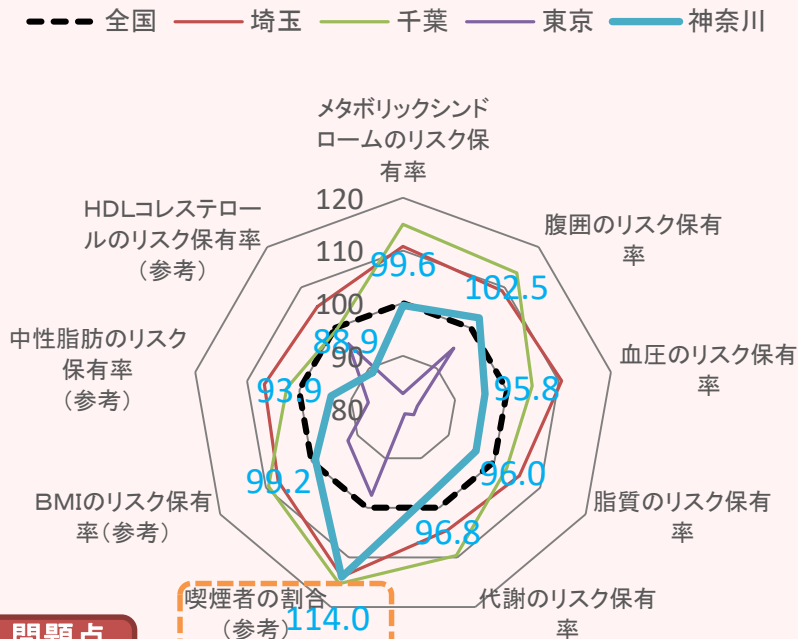
健診結果(2年度)より加入者の各種リスク保有率等を見ると、神奈川の男性は、ほぼ全国並み。女性は、喫煙者の割合が突出(全国ワースト4位)。【問題点⑨関連】

各種リスク保有率【全国比、男性】



男性の各種リスク保有割合はほぼ全国平均並み。

各種リスク保有率【全国比、女性】



問題点⑨関連

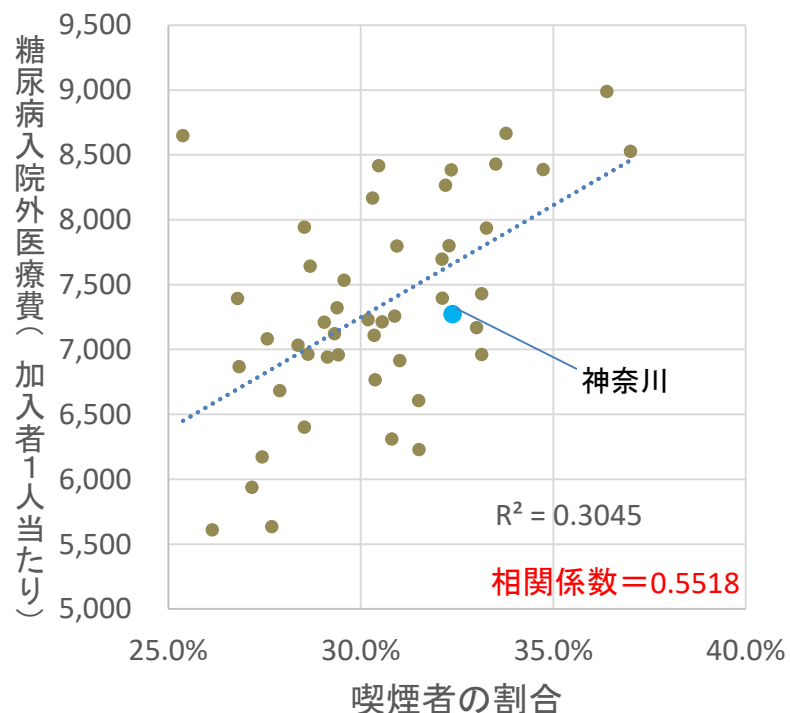
女性の「喫煙者の割合」が突出(全国ワースト4位)。

Ⅲ. 神奈川支部加入者の健診結果の状況(【掘下げ】)

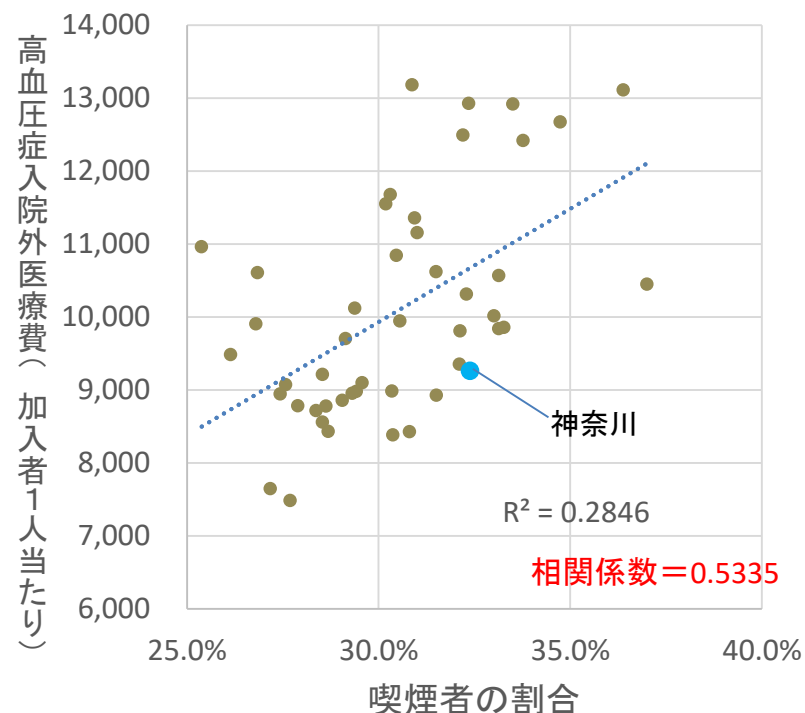
【掘下げ】「喫煙者の割合」と医療費の相関関係

◆「喫煙者の割合」と「糖尿病」・「高血圧」の加入者1人当たり入院外医療費には中程度の相関関係がある。医療費の適正化の観点からも禁煙の取り組み強化が必要。

「喫煙者の割合」と糖尿病入院外医療費の相関関係(男女計)



「喫煙者の割合」と高血圧症入院外医療費の相関関係(男女計)



IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

分析を踏まえた取り組み(総括表)

以上の分析を踏まえ、神奈川支部では、医療費適正化(およびインセンティブ制度における順位向上)に向けて、以下の取り組みを進めていく。

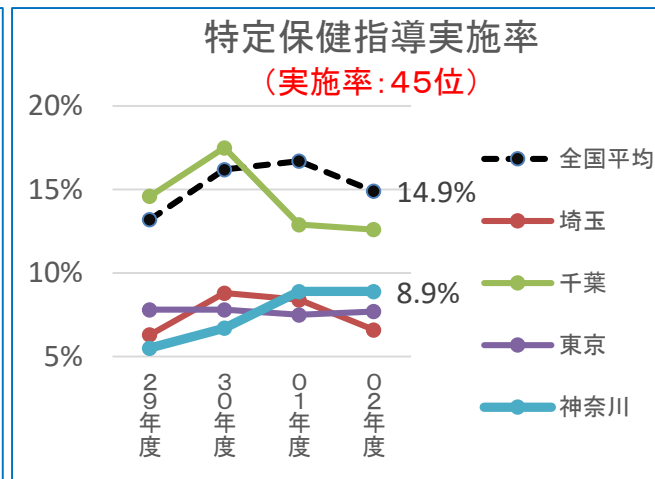
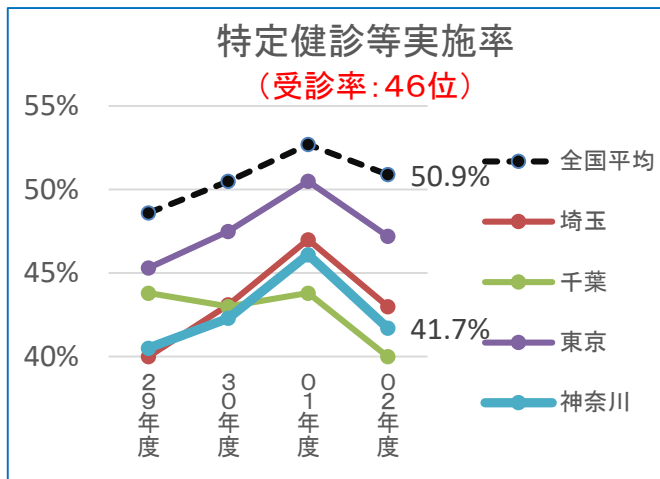
	問題点	医療費適正化への取り組み(まとめ)
入院	①【男性】「入院」の1件当たり日数が長い	➡がん早期発見のための「生活習慣病予防健診」の推進強化
	⑤【男性】「新生物」の入院医療費の伸びが高い	➡ 〃
	④【男性】「循環器系の疾患」の入院医療費が高い	➡「データヘルス計画」の着実な推進
入院外	②【女性】「入院外」の受診率が高い	➡被扶養者向け「特定健診・保健指導」の推進強化、「ヘルスリテラシー」の向上
	⑥【男女】「ジェネリック医薬品」の使用割合が低く、入院外医療費が高い	➡「ジェネリック医薬品」の使用促進
	⑦【男女】「腎不全」の入院外医療費が高い	➡「生活習慣病予防健診」の推進強化、「重症化予防対策」(受診勧奨など)の強化
	⑧【女性】「アレルギー性鼻炎」の入院外医療費が高い	➡「セルフメディケーション」(スイッチOTC)の推進
	⑨【女性】「喘息」の入院外医療費が高い	➡「禁煙推進」強化
	⑩【女性】「精神及び行動の障害」の入院外医療費が高い	➡加入事業所における「メンタルヘルス対策」のサポート強化
歯科	③【男女】「歯科」の医療費が高い	➡集団健診(健診機関主催)における「歯科検診」のオプション検査採用の推進強化

IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

分析を踏まえた取り組み①

問題点	取り組むべき課題	令和4年度の主な取り組み(計画)
①「入院」の「1件当たり日数」が増加(男性)	◆入院日数が比較的長いがんの早期発見	◇生活習慣病予防健診の推進強化(35歳以上被保険者) ・健診受診率が低い事業所へのアプローチの強化 (大規模事業所、健康宣言事業所、健保委員事業所)
②「入院外」の受診率が高い(20歳代以上のすべての年齢階級)(女性)	◆特定健診・特定保健指導の推進をはじめとした、女性を対象とした健康づくりの強化	◇特定健診の推進強化(40歳以上被扶養者) ・自己負担無料集団健診(会場健診)の案内(2サイクル) ・GIS活用によるがん検診も受診可能な健診機関の案内 ◇特定保健指導の推進強化 ・ICTの活用等も含めた積極的な保健指導の実施 ◇ヘルスリテラシーの向上

◇神奈川支部の特定健診等・特定保健指導の実施率は低迷。
◇実施率向上は、インセンティブ制度への対応のうえでも重要な課題(順位は、それぞれ46、45位)。



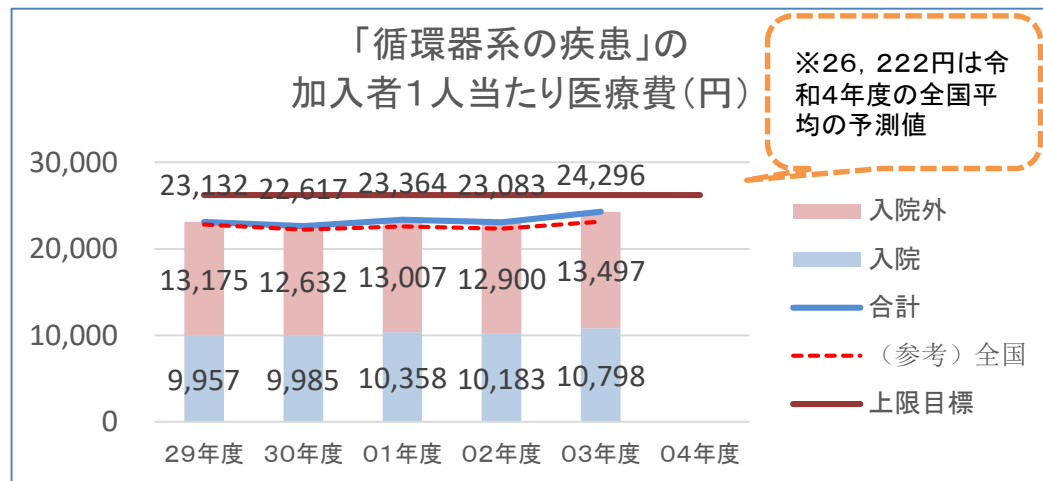
IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

分析を踏まえた取り組み②

問題点	取り組むべき課題	令和4年度の取り組み(計画)
③「歯科」の医療費が高い	◆歯科検診の推進	◇健診機関主催の集団健診(被扶養者)における歯科検診のオプション検査採用の推進強化
④「循環器系の疾患」の1人当たり入院医療費が高い(とくに男性)	◆「循環器系の疾患」の1人当たり医療費の伸びの抑制に向けたデータヘルス計画推進	◇「データヘルス計画」の着実な推進 (注)「神奈川支部データヘルス計画」の上位目標＝「循環器系疾患の1人当たり医療費の伸び率を抑制し、令和4年度時点で26,222円以下にする」
⑤「新生物」の1人当たり入院医療費の伸びが高い(男性)	◆「新生物」(がん)の早期発見による医療費の抑制	◇特定健診受診率の向上 ・がんの早期発見につながる生活習慣病予防健診の受診率向上(問題点①参照)

◇神奈川支部の令和3年度の「循環器系の疾患」の加入者1人当たり医療費(入院+入院外)は、24,000円台に上昇。

◇目標の「26,222円以下」は「全国平均以下」の意であるが、全国平均との乖離(神奈川支部-全国平均)は、29年度の+322円から03年度は+1,154円に拡大している。「データヘルス計画」への取り組み強化が必要。



IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

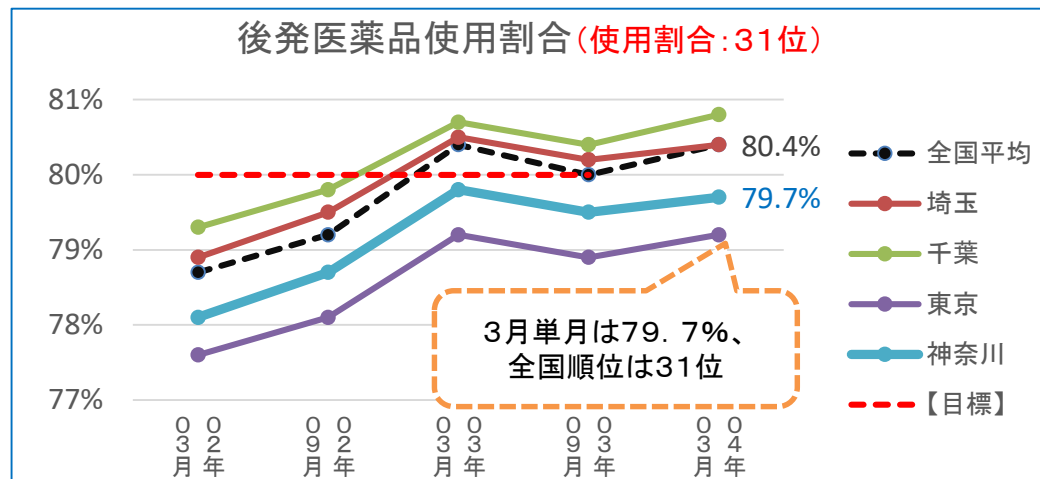
分析を踏まえた取り組み③

問題点	取り組むべき課題	令和4年度の取り組み(計画)
⑥ ジェネリック医薬品の使用割合が低く、入院外(調剤を含む)医療費が高い	◆ジェネリック医薬品の使用促進による入院外(調剤を含む)医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ◇<課題分析> <ul style="list-style-type: none"> ・「ジェネリックカルテ」等による重点課題の明確化 ◇(個別の)医療機関・薬局へのアプローチの強化 <ul style="list-style-type: none"> ・「見える化ツール」等の活用による働きかけ強化(薬効別の使用割合を勘案したアプローチの実施) ◇加入者へのアプローチの強化 <ul style="list-style-type: none"> ・軽減額通知サービスの継続実施 ・ジェネリック希望シールの配布

◇神奈川支部のジェネリック医薬品使用割合は、供給の不安定化などにより、全国平均同様に伸び悩んでいる。

◇令和3年9月(単月)の使用割合は79.5%で、国から示された目標(80%)に届かず。

◇ジェネリック医薬品使用促進は、インセンティブ制度への対応のうえでも重要な課題(令和2年度の順位は30位)。



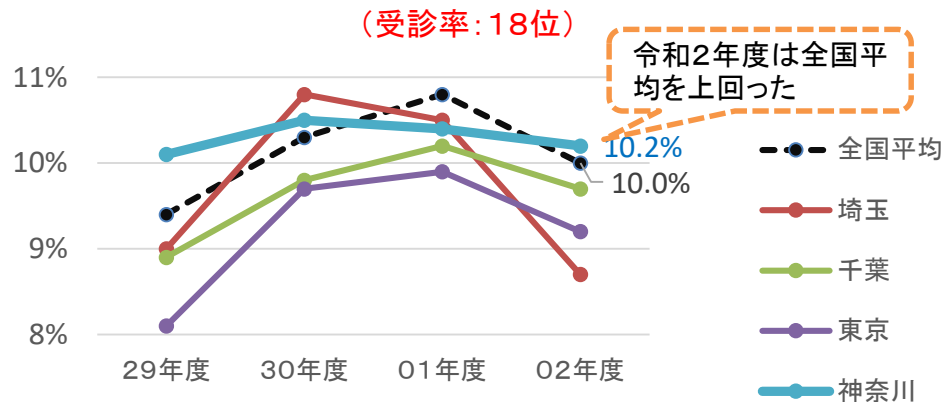
IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

分析を踏まえた取り組み④

問題点	取り組むべき課題	令和4年度の取り組み(計画)
⑦「腎不全」の入院外医療費が高い(男女とも)	<ul style="list-style-type: none"> ◆腎不全の主な原因である糖尿病、高血圧(生活習慣病)の予防強化 ◆糖尿病予備軍への受診勧奨の強化 ◆糖尿病性腎症の重症化予防の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ◇生活習慣病予防健診の推進強化(問題点①参照) ◇重症化予防対策(高血圧症、糖尿病の予備軍への受診勧奨)の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・外部委託による受診勧奨の対象拡大 ◇糖尿病性腎症患者への重症化予防プログラムの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市・横須賀市・相模原市・川崎市以外の市町村への拡大

◇神奈川支部の「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」は横ばい～微減で推移。
 ◇令和2年度の受診率は全国平均を上回り、順位は18位まで浮上。
 ◇重症化予防の取り組み強化も、インセンティブ制度への対応のうえでも重要な課題。

受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率



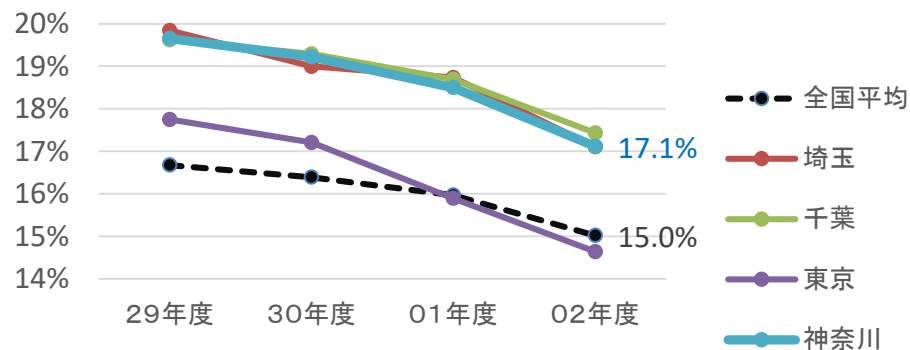
IV. 医療費適正化等に向けた取り組み

分析を踏まえた取り組み⑤

問題点	取り組むべき課題	令和4年度の取り組み(計画)
⑧「アレルギー性鼻炎」の入院外医療費が高い(女性)	◆セルフメディケーションの推進	◇セルフメディケーションの推進 ・令和4年税制改正を踏まえたOTCのメリットの広報
⑨「喘息」の入院外医療費が高い(女性)	◆喘息の原因のひとつである「喫煙」への対応	◇「禁煙」勧奨強化
⑩「精神及び行動の障害」の入院外医療費が高い(女性)	◆メンタルヘルス対策の強化	◇加入事業所におけるメンタルヘルス対策のサポート強化 ・「かながわ健康企業宣言」参加事業所を対象とした「メンタルヘルス対策」講座(無料講座)の利用勧奨強化

◇神奈川支部の女性被保険者(健診受診者)の「喫煙者の割合」は低下傾向にある。
◇女性被保険者の「喫煙者の割合」の全国順位(ワースト順位)は高止まり。

【参考】女性被保険者(健診受診者)の「喫煙者の割合」



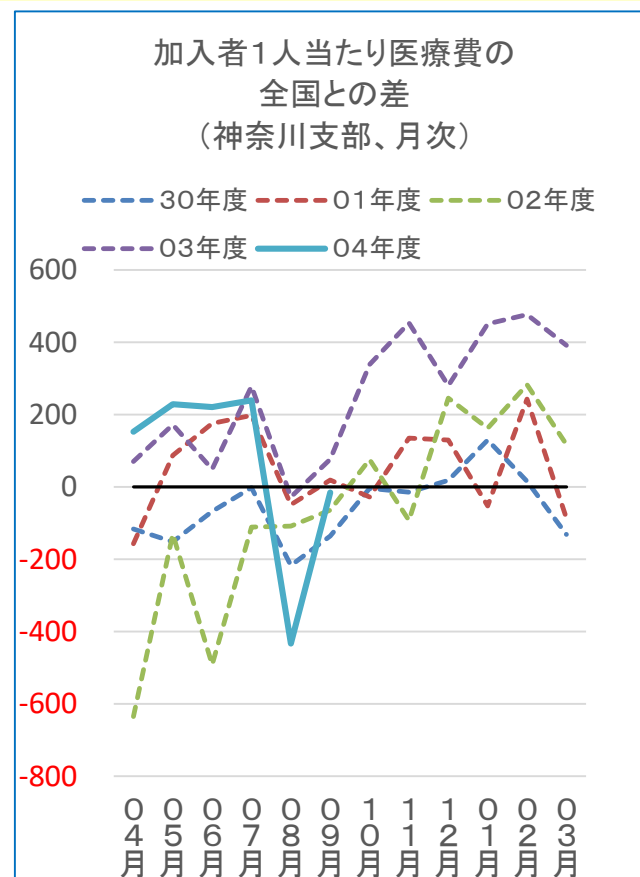
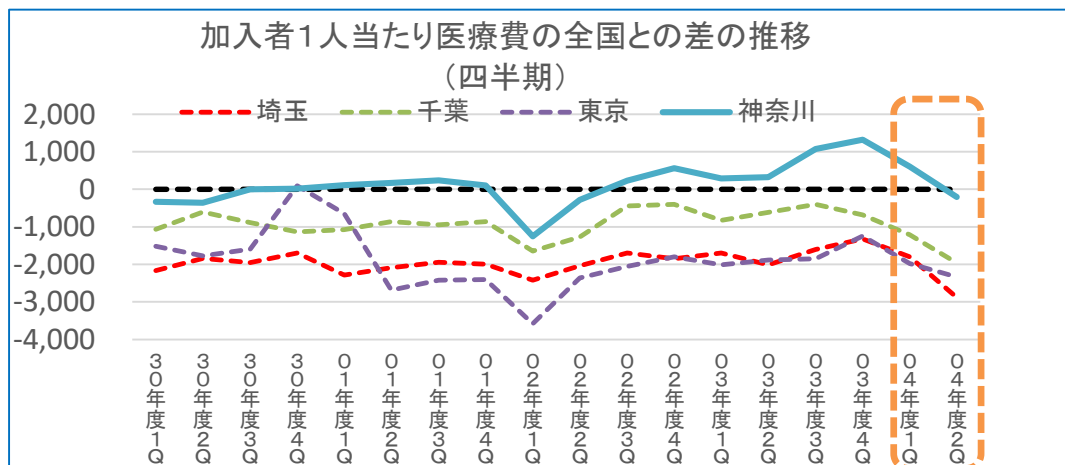
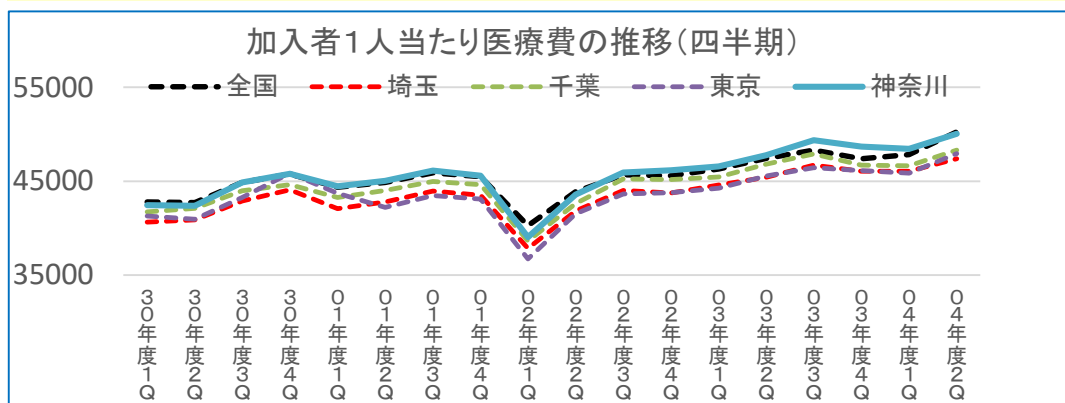
【神奈川支部ワースト順位】

3位(24年度)→4位 → 4位 → 5位 → 4位

<補足> 医療費の直近の動き

令和4年度第2四半期までの医療費の動き

神奈川県支部の加入者1人当たり医療費は、令和3年度は全国平均との差(全国平均を超える額)が拡大していたが、今年度は全国平均との差が縮小傾向にある。



(出所)「協会けんぽ月報」

V. 分析に使用したデータについて

分析に使用したデータについて

- ◆本分析では、医療費にかかるデータとして、「医療費基本情報」を使用した。
- ◆「医療費基本情報」は、算定(請求)ベースのデータであり、確定ベースのデータ(公表値)とは若干の差異がある。
- ◆一方で、「医療費基本情報」は、年齢階級別や疾病分類別の分析が可能という特徴がある(確定ベースのデータではこれらの分析はできない)。
- ◆本分析は、医療費適正化の課題を明確にすることを目的としていることから、「医療費基本情報」を使用することとした。

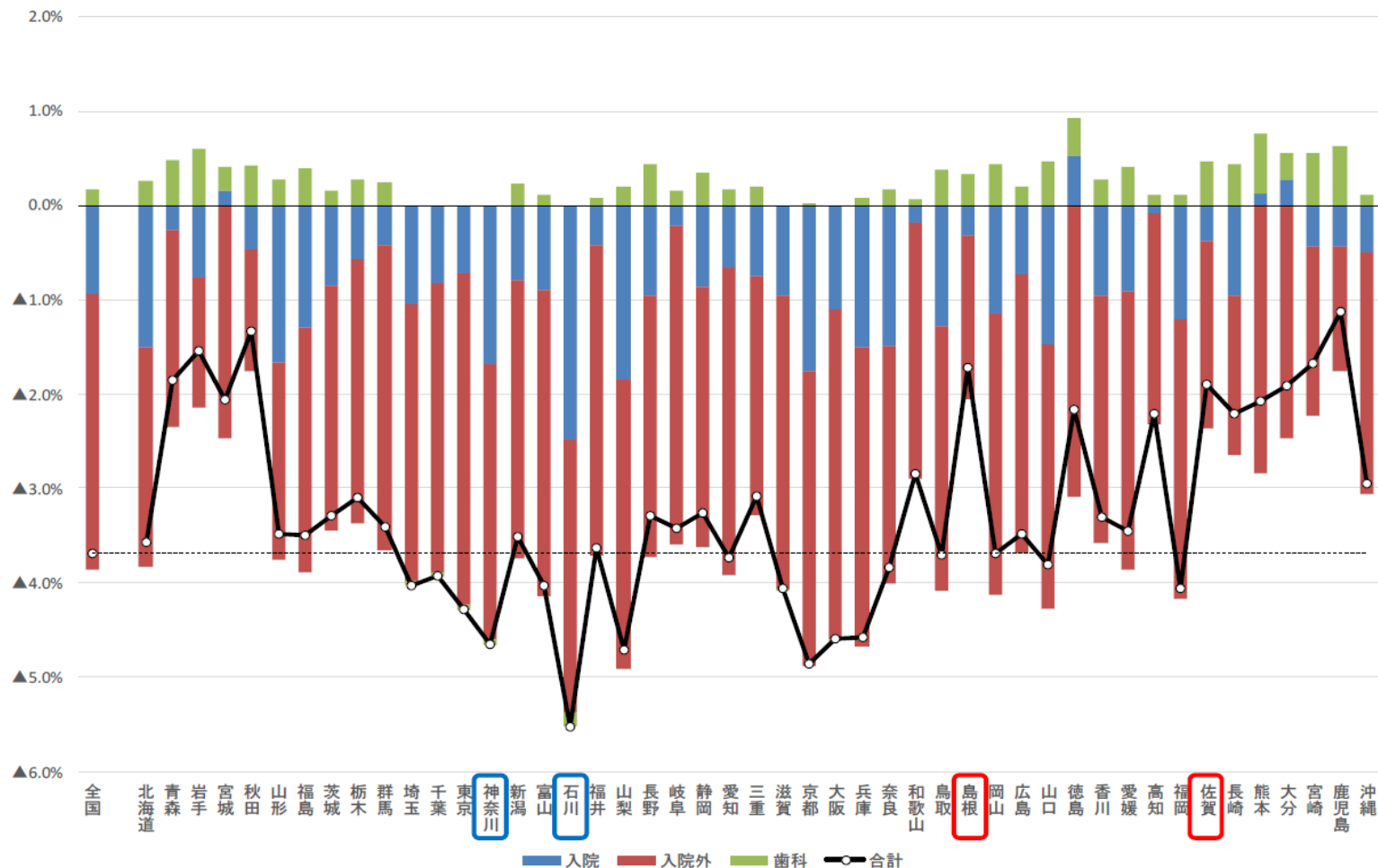
データ種類	データ元
協会けんぽ月報	確定ベース
協会けんぽ年報	確定ベース
加入者基本情報	算定(請求)ベース
医療費基本情報	算定(請求)ベース
都道府県支部別医療費等の状況	確定ベース
医療費の動向	確定ベース

	確定ベース	算定(請求)ベース
データ元	基金CD	統計システム
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・再審査請求分も含む ・協会の公表値として使用 ・細かな医療費分析はできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・算定件数、金額のみの値 ・年齢階級別や疾病分類別の分析が可能

全国の医療費の動向について

診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和2年度)

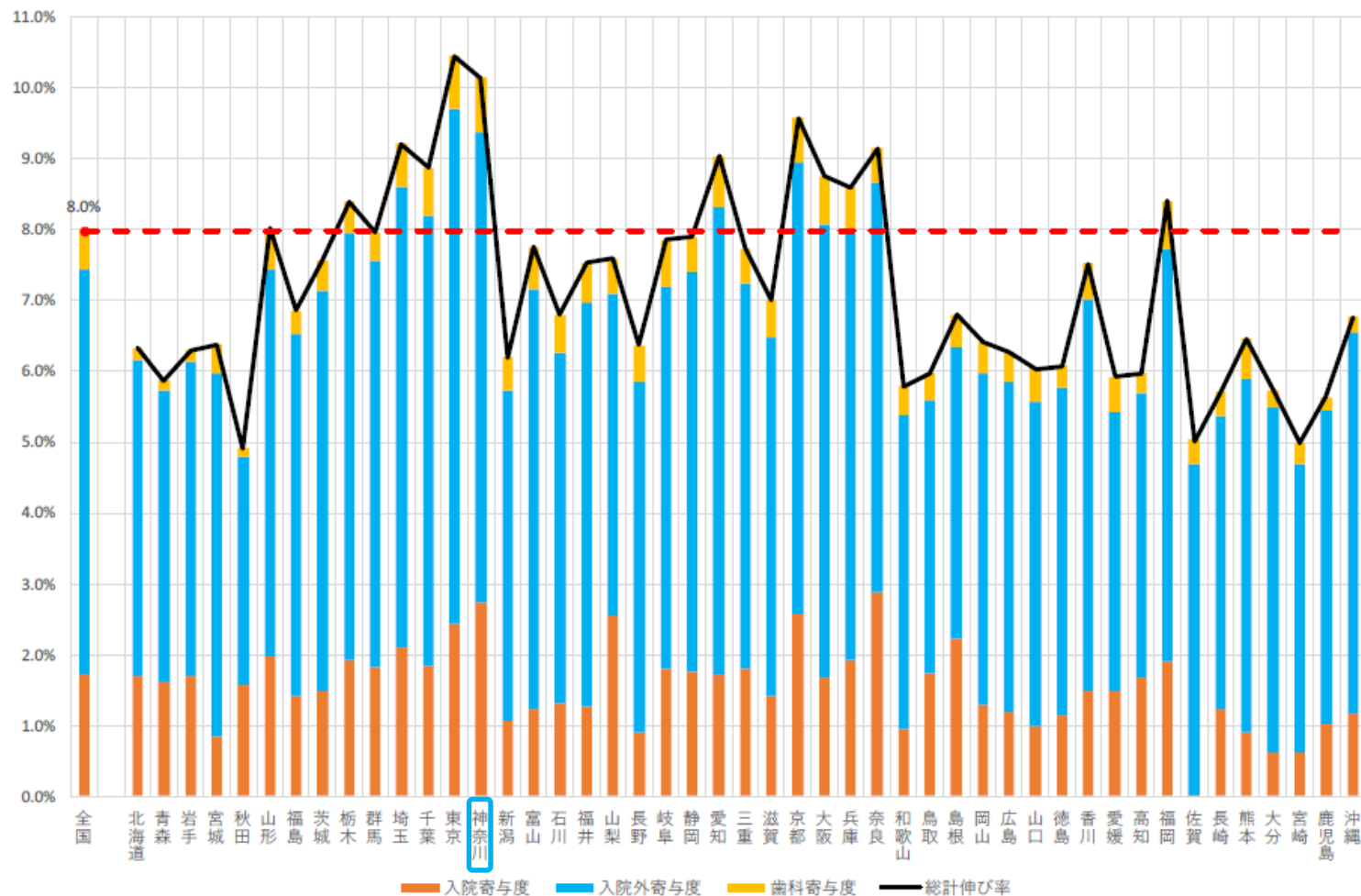
島根支部及び佐賀支部の対前年度比は全国平均よりも高く、石川支部及び神奈川支部の対前年度比は全国平均よりも低い。



注1. 年度は、3月～2月診療分として集計している。

注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。

診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和3年度)



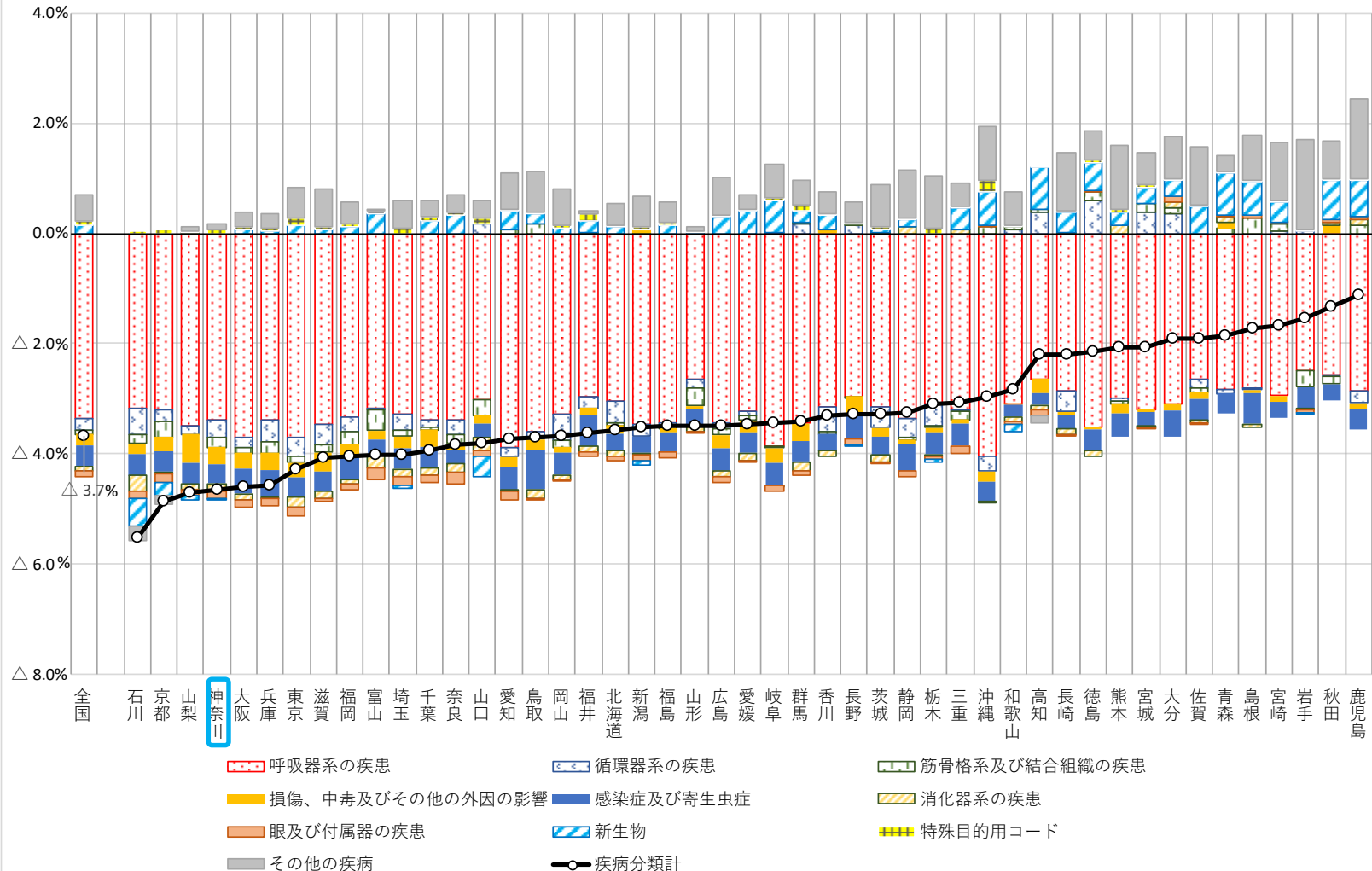
注1. 年度は、4月～3月診療分として集計している。
 注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。

令和2(2020)年度の加入者1人当たり医療費の対前年度比

令和3年度第1回支部評議会
「資料1」より一部抜粋

また、疾病分類別にみると疾病「呼吸器系の疾患」が、加入者1人当たり医療費の対前年同期比の減少に大きく寄与している。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2020年度)

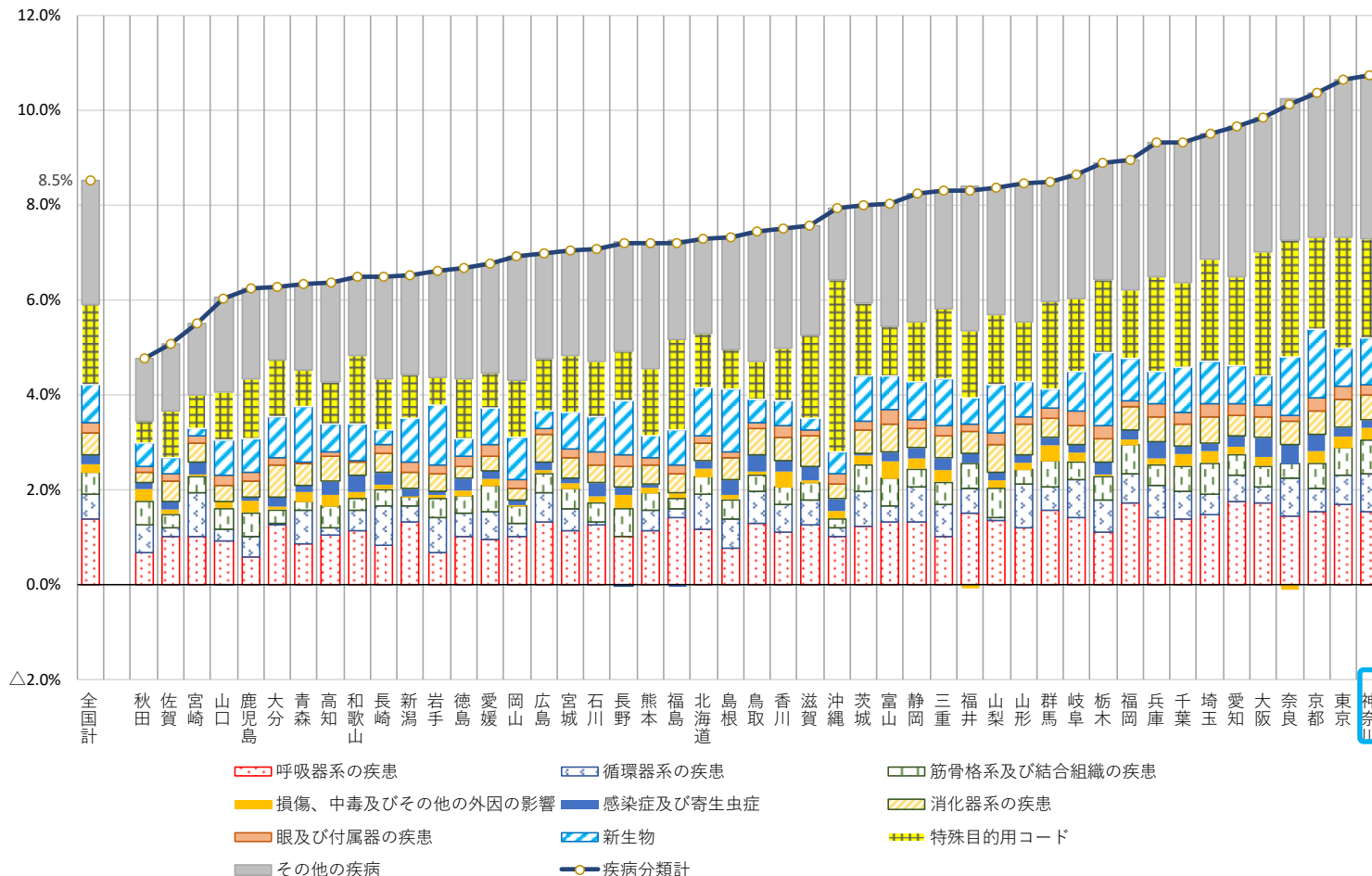


※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2019年5月から2021年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

令和3(2021)年度の加入者1人当たり医療費の対前年度比

疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」が2020年度に大幅にマイナスに寄与したことの反動で、加入者1人当たり医療費の対前年同期比の増加に寄与している他、「特殊目的用コード(※)」がプラスに大きく寄与している。

(※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

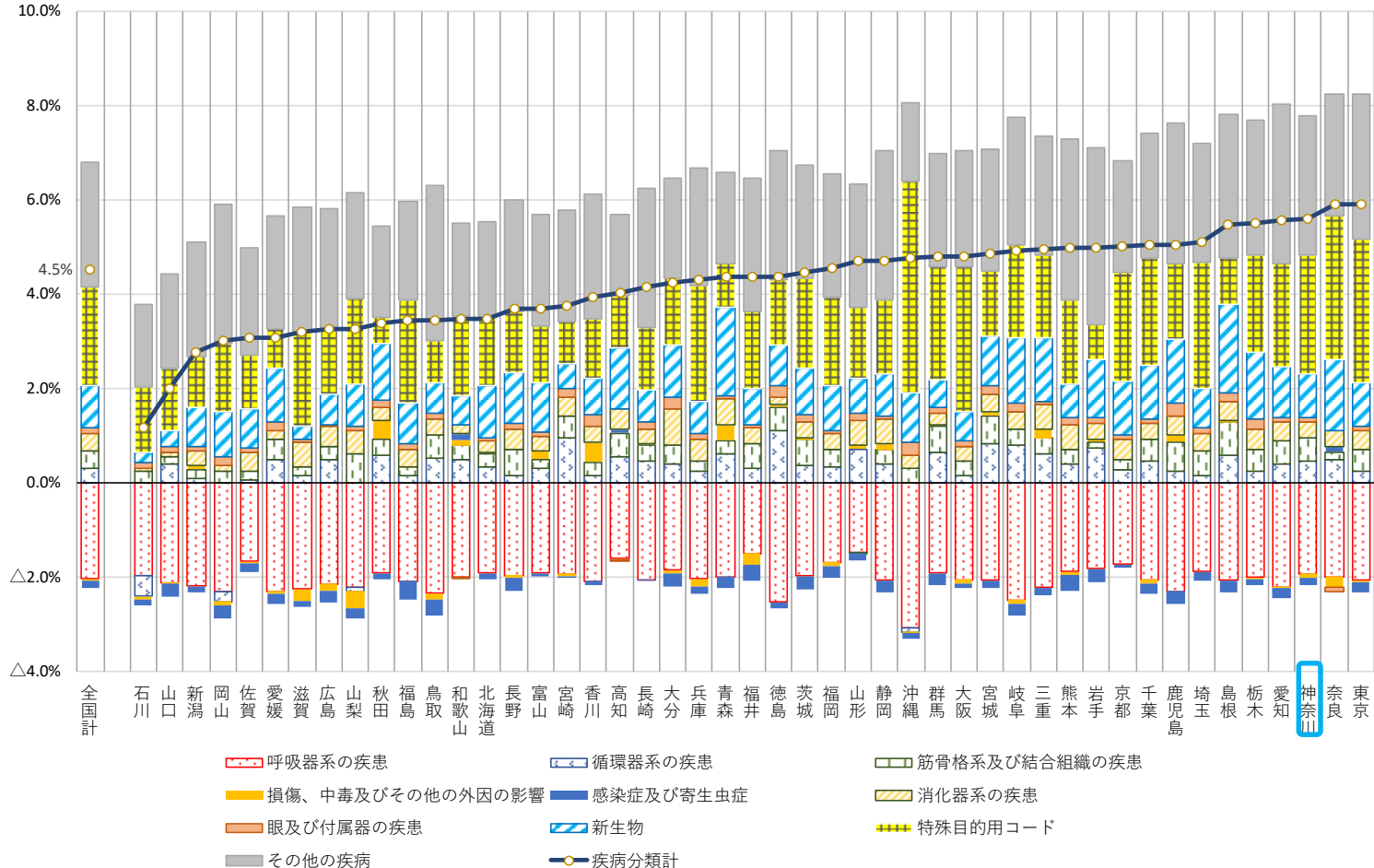


※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2020年5月から2022年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

令和3(2021)年度の加入者1人当たり医療費の対前々年度比

疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」が全国的にマイナスに大きく寄与しているが、「特殊目的用コード(※)」は全国的にプラスに大きく寄与している。

(※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2019年5月から2021年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。