

令和4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)

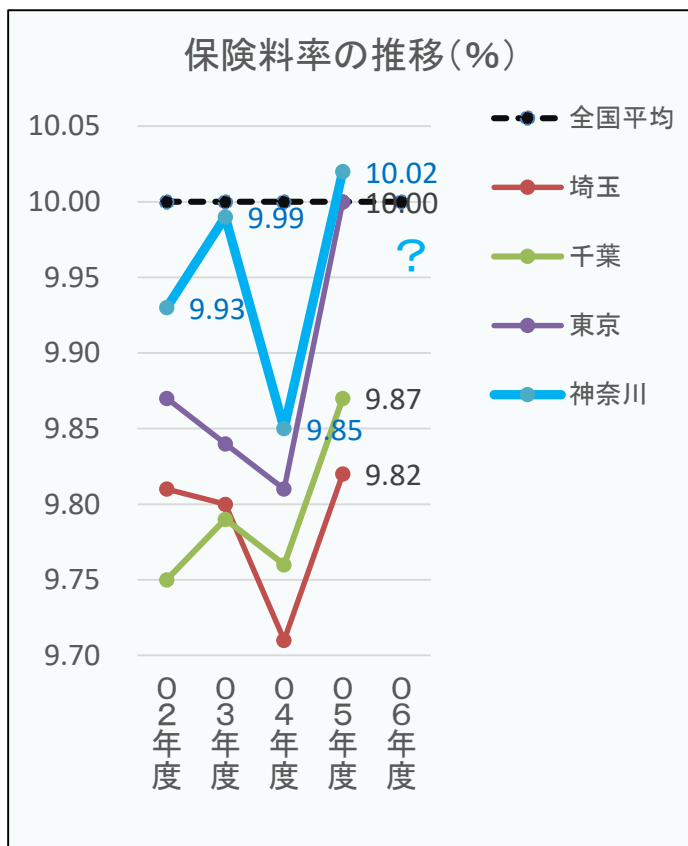
令和5年10月26日

分析の目的等

分析の目的等

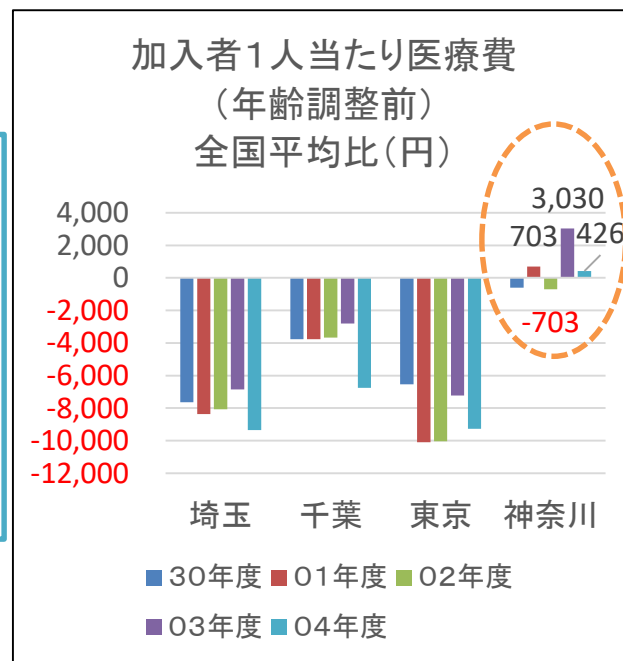
分析の目的

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

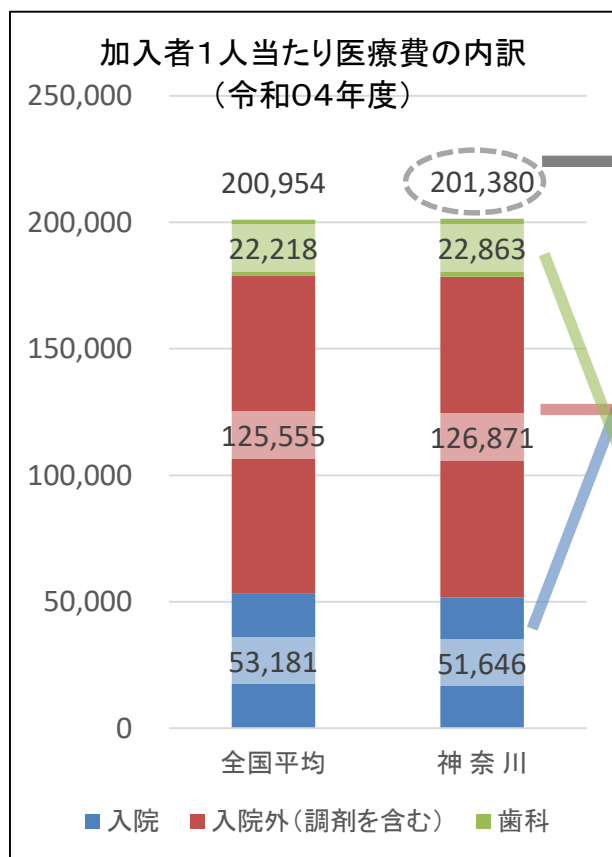


神奈川支部の加入者1人当たり医療費は首都圏他支部と比べて高い。令和4年度は前年度見られた受診控えの反動がなく、全国平均並み(全国平均との差は+426円)。

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 …… 7～8頁

■ 加入者1人当たり医療費の概観 …… 10～11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 …… 14～15頁

疾病分類別入院医療費 …… 24～27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 …… 17～19頁

疾病分類別入院医療費 …… 28～34頁

■ 加入者1人当たり歯科医療費の分析

歯科医療費の3要素分解 …… 19～20頁

■ 各種リスク保有率等と医療費の分析 …… 37～38頁

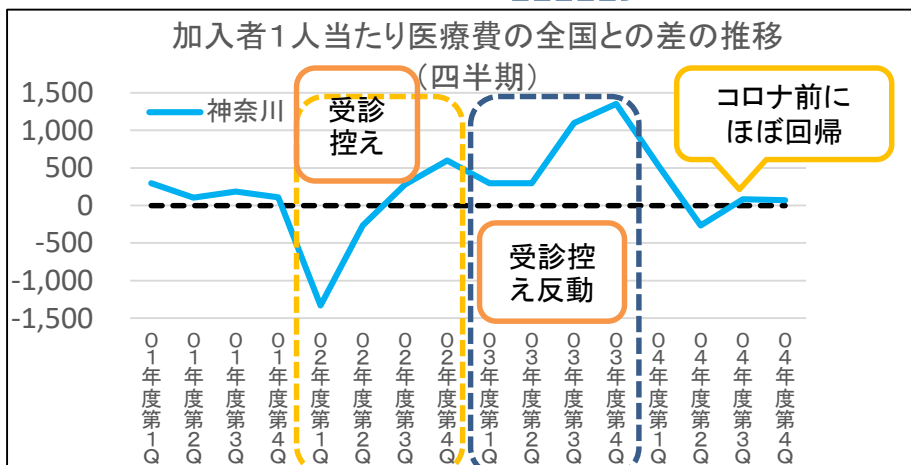
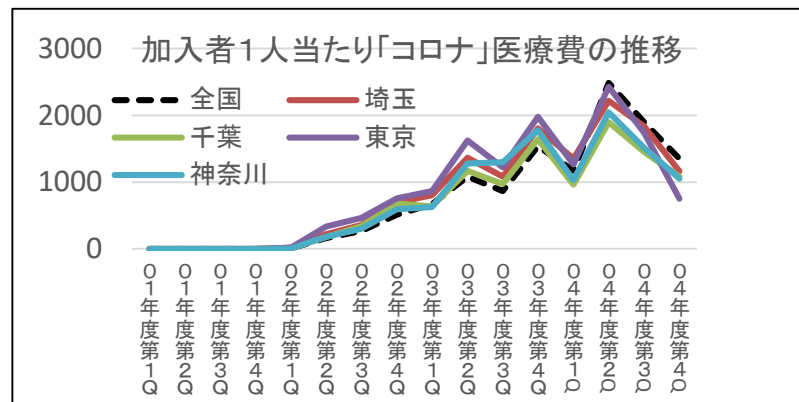
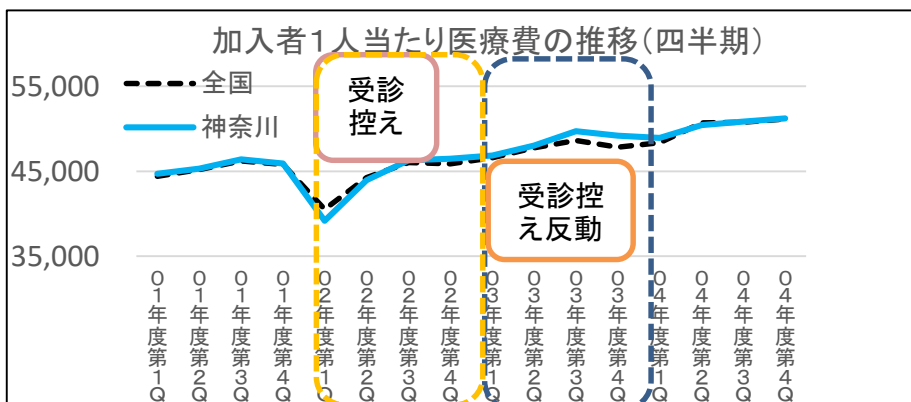
◎ 分析を踏まえた取り組み …… 41頁

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

分析の目的等

分析対象期間

本分析では、令和4年度を中心とした分析をおこなう。



◆加入者1人当たり医療費のうち「コロナ」医療費(※)は以下のとおり。首都圏4支部の「コロナ」医療費は、3年度は全国を上回ったが、4年度は一転下回った。

	3年度	同左(全国比)	4年度	同左(全国比)
全国	4,161	—	6,917	—
埼玉	5,062	+901	6,576	▲340
千葉	4,424	+263	5,398	▲1518
東京	5,701	+1539	6,185	▲731
神奈川	4,979	+818	5,653	▲1263

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

(※)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」により集計された医療費を指す。

分析の目的等

分析に使用するデータについて

本分析においては、医療費のデータとして、「医療費基本情報」(算定(請求ベース))を使用する。

- ◆「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

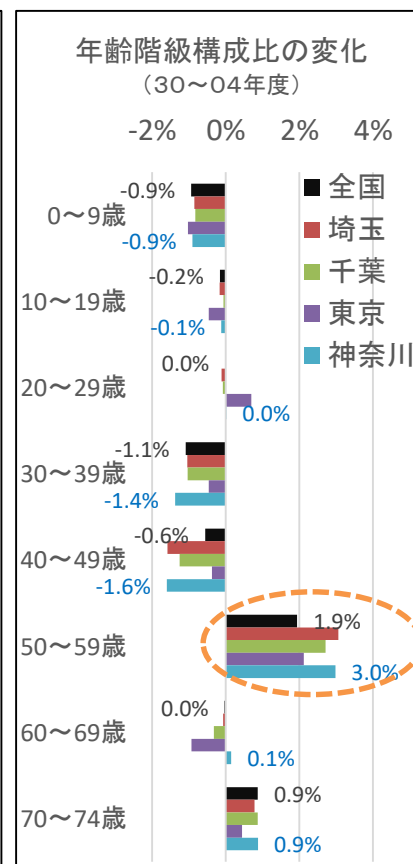
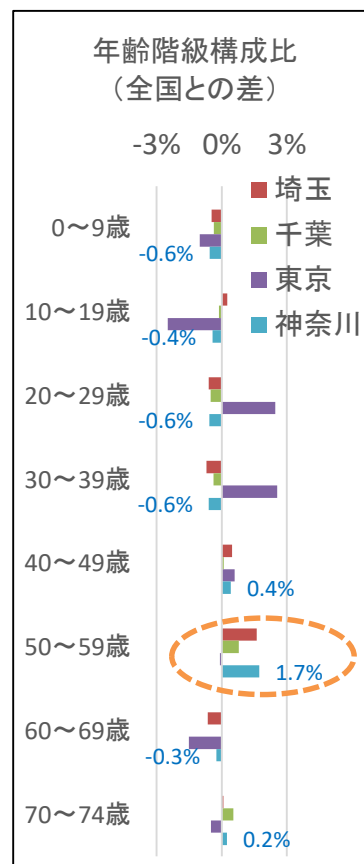
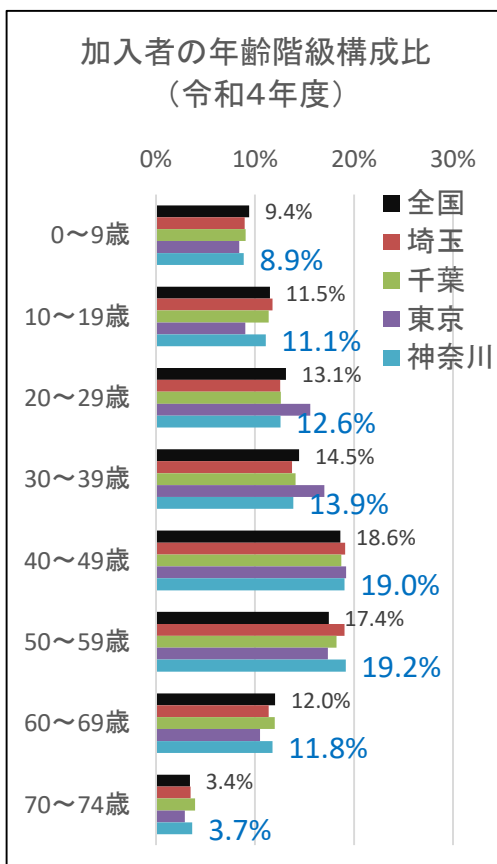
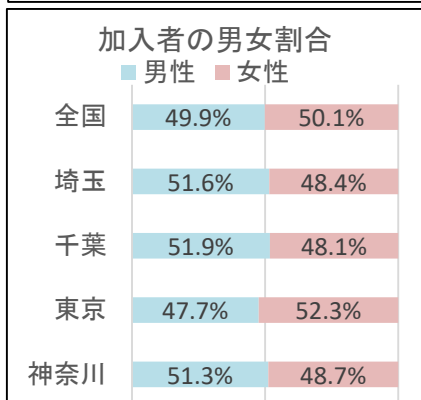
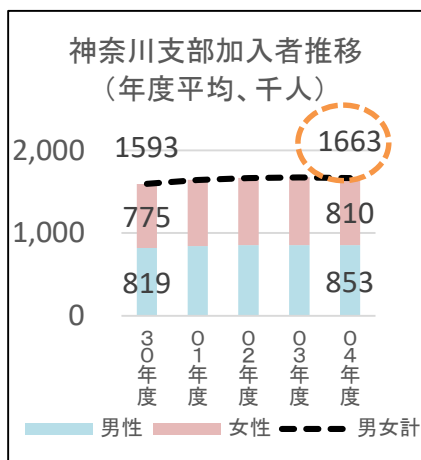
	確定ベース	算定(請求)ベース
データ元	基金CD	統計システム
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・再審査請求分も含む ・協会の公表値として使用 ・細かな医療費分析はできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・算定件数、金額のみの値 ・年齢階級別や疾病分類別の分析が可能

加入者の状況

加入者の状況

加入者の状況(男女別・年齢階級構成比)

神奈川支部加入者は166万人。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)。



加入者の状況【参考】

【参考】年齢調整（年齢階級構成比の相違の調整）

◆神奈川支部は、40～50代の加入者構成比が相対的に高い。年齢構成比を全国平均に置き換える（年齢調整する）と「加入者1人当たり医療費」は2376円低下する。

	支部名	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	調整前	調整後@医療費 (調整前比)	
										@医療費		
年齢階級別@医療費	全 国	199,855	112,002	104,821	137,469	165,383	240,610	368,036	544,888	200,954	200,954	—
	埼 玉	186,183	109,001	100,970	127,816	158,187	230,613	350,314	512,717	191,600	191,107	-493
	千 葉	181,159	101,928	92,489	125,515	163,082	236,372	359,164	511,639	194,203	191,317	-2,886
	東 京	207,070	111,200	100,683	136,810	165,279	234,031	359,501	520,383	191,686	197,873	6,187
	神 奈 川	196,187	103,801	100,754	133,273	165,580	242,486	369,932	541,599	201,380	199,004	-2,376
年齢階級構成比	全 国	9.4%	11.5%	13.1%	14.5%	18.6%	17.4%	12.0%	3.4%	100.0%		
	埼 玉	9.0%	11.8%	12.5%	13.7%	19.1%	19.0%	11.4%	3.5%	100.0%		
	千 葉	9.0%	11.4%	12.6%	14.1%	18.7%	18.2%	12.0%	3.9%	100.0%		
	東 京	8.4%	9.0%	15.6%	17.0%	19.2%	17.3%	10.5%	2.9%	100.0%		
	神 奈 川	8.9%	11.1%	12.6%	13.9%	19.0%	19.2%	11.8%	3.7%	100.0%		

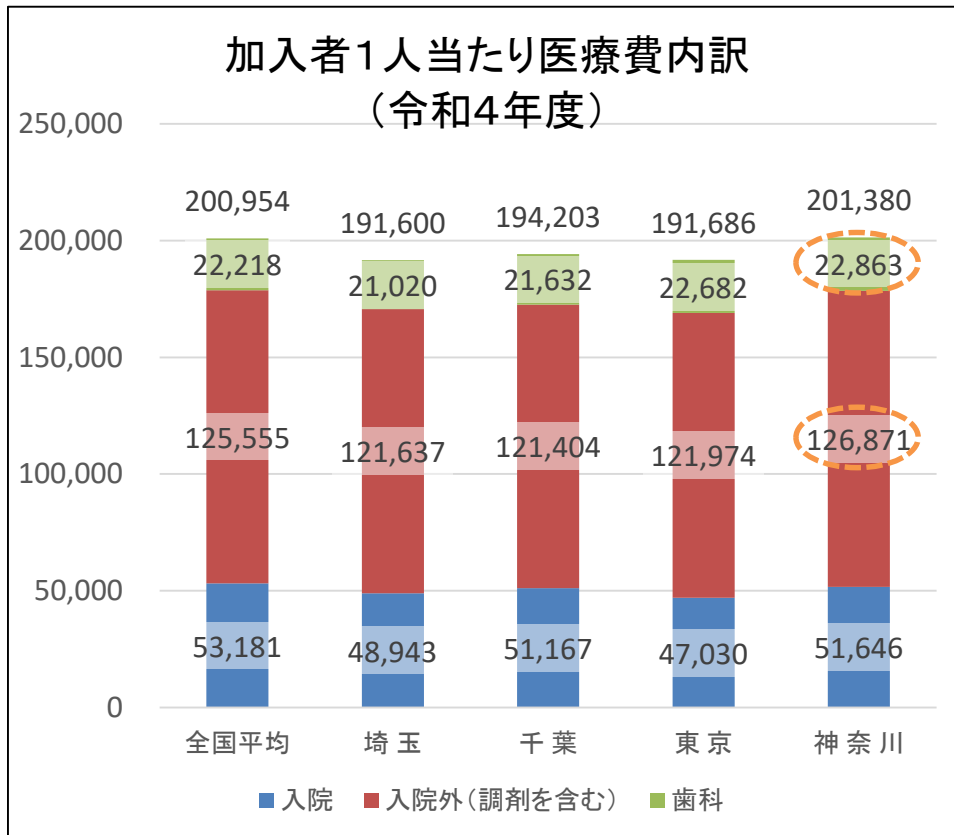
年齢調整

加入者1人当たり医療費の概観

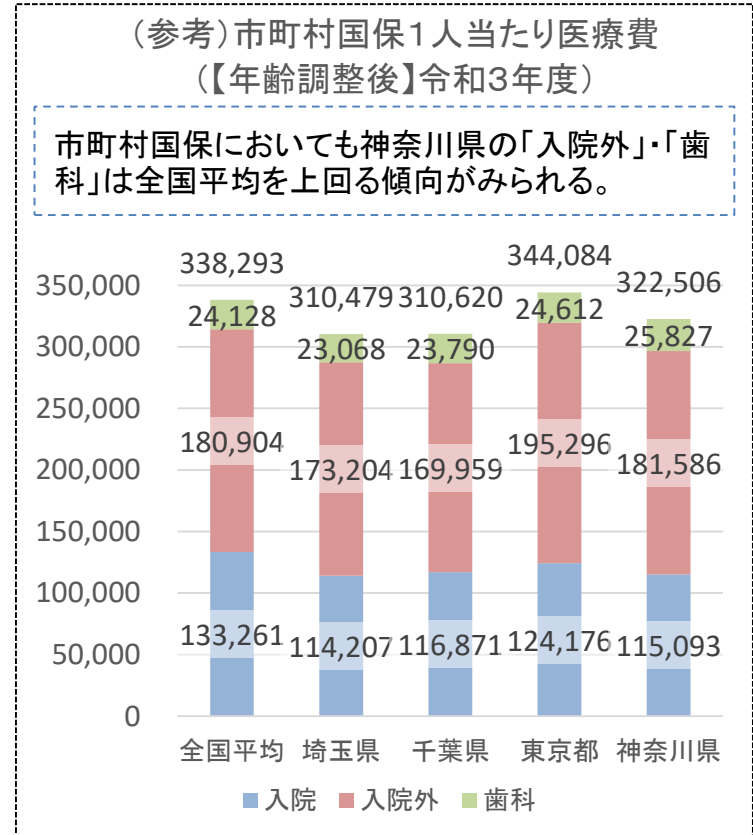
加入者1人当たり医療費の概観

加入者1人当たり医療費の俯瞰

神奈川県支部の加入者1人当たり医療費(4年度)は全国平均を426円上回る(内訳は、「入院」が▲1535円、「入院外」が+1316円、「歯科」が+645円)。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

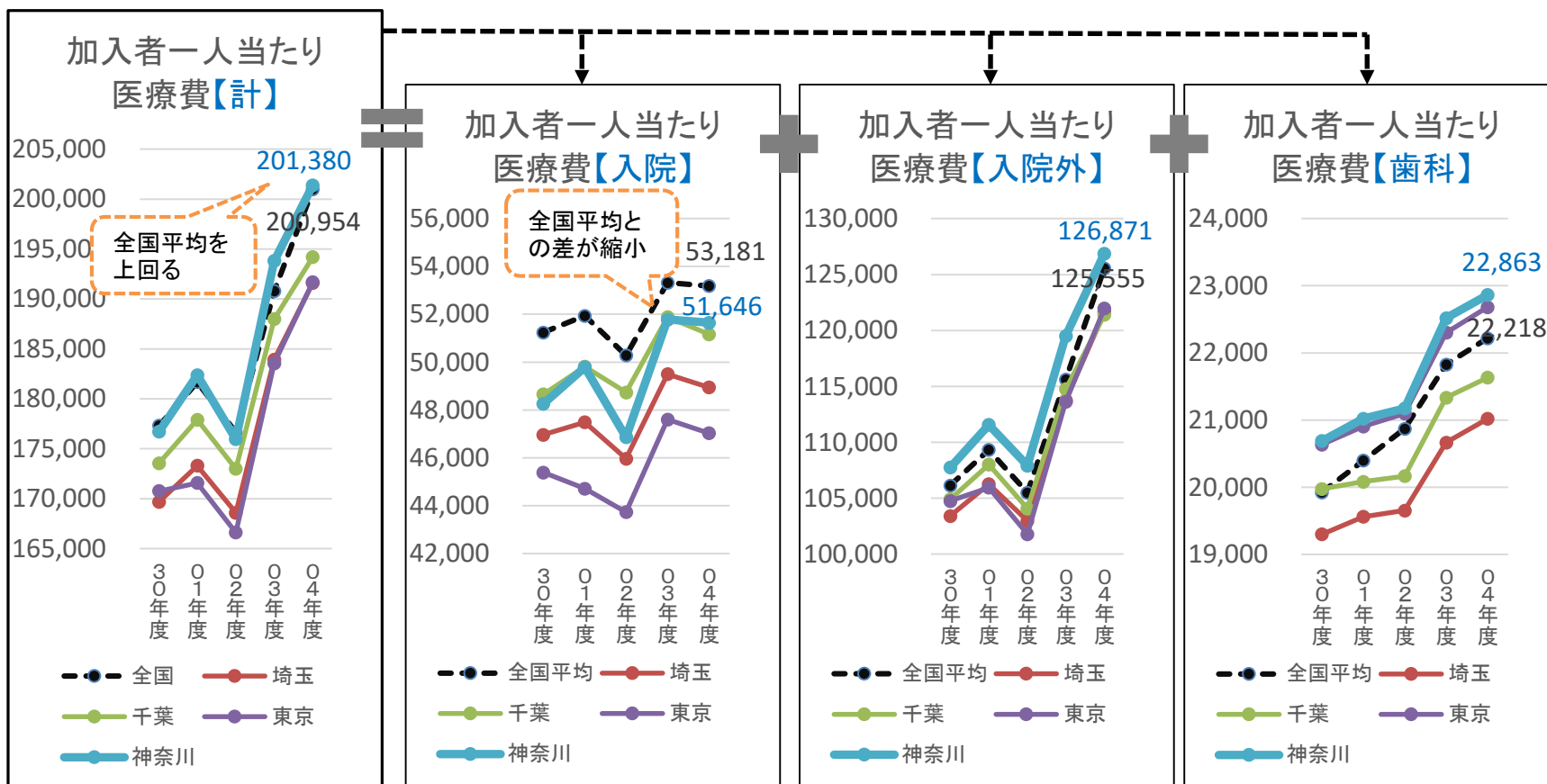


(出所)「医療費の地域差分析(令和3年度(電算処理分))」
(厚生労働省保険局調査課)(2023.6.30)

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、入院外および歯科の医療費が相対的に高く、令和3~4年度は全国平均を上回っている。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の3要素分解

医療費の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

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

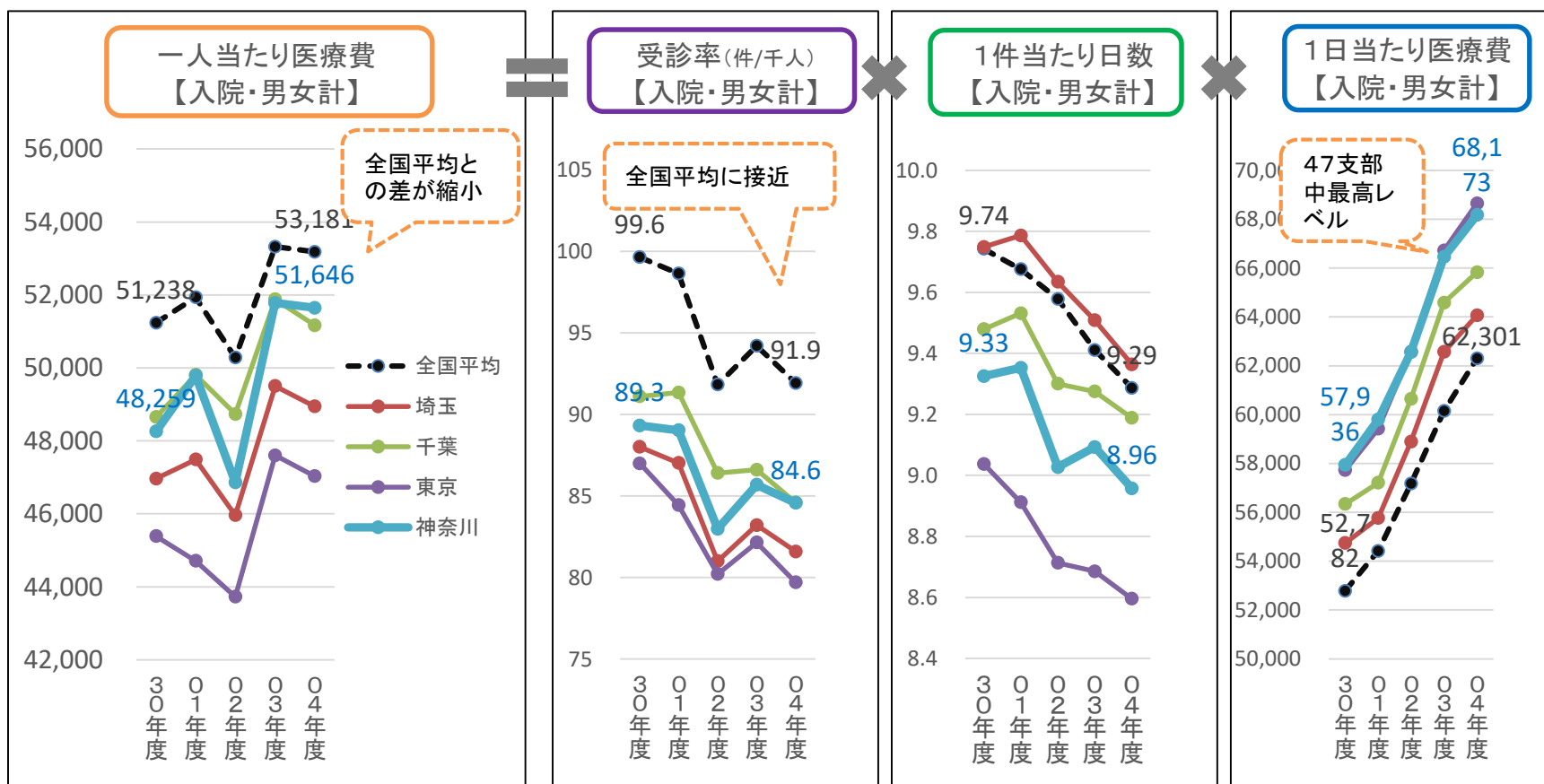
※例えば、令和4年度の全国平均と神奈川支部の『1人当たり入院医療費』を3要素分解すると、神奈川支部の1人当たり医療費が全国平均を下回っているのは、「受診率」と「1件当たり日数」が全国平均を下回っていることが主な要因であることが分かる。

	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	53,181	=	91.9 /1,000	×	9.29	×	62,301
神奈川支部	51,646	=	84.6 /1,000	×	8.96	×	68,173

医療費の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)

神奈川県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。

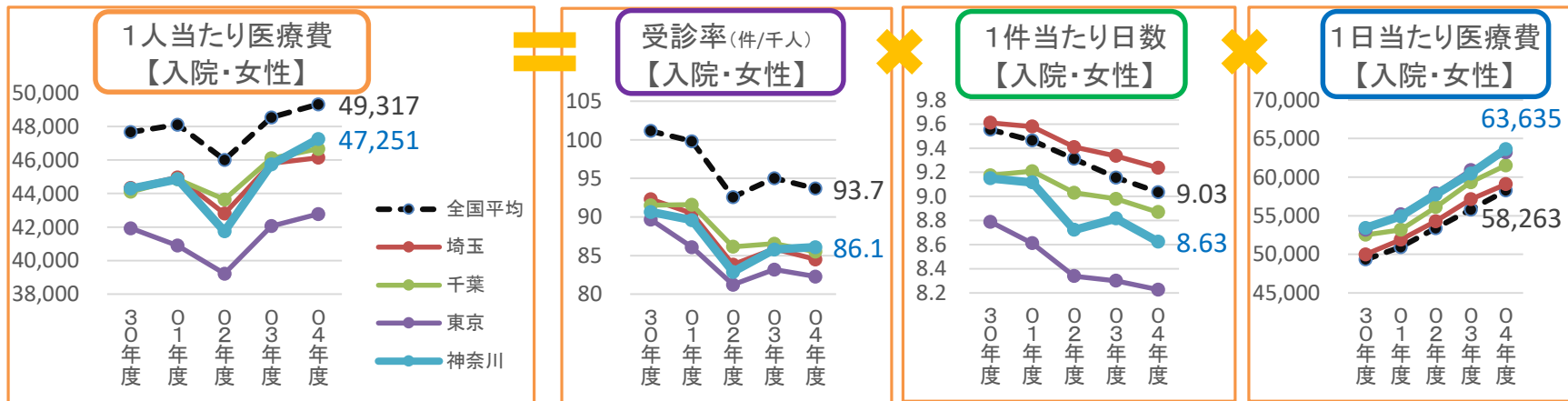
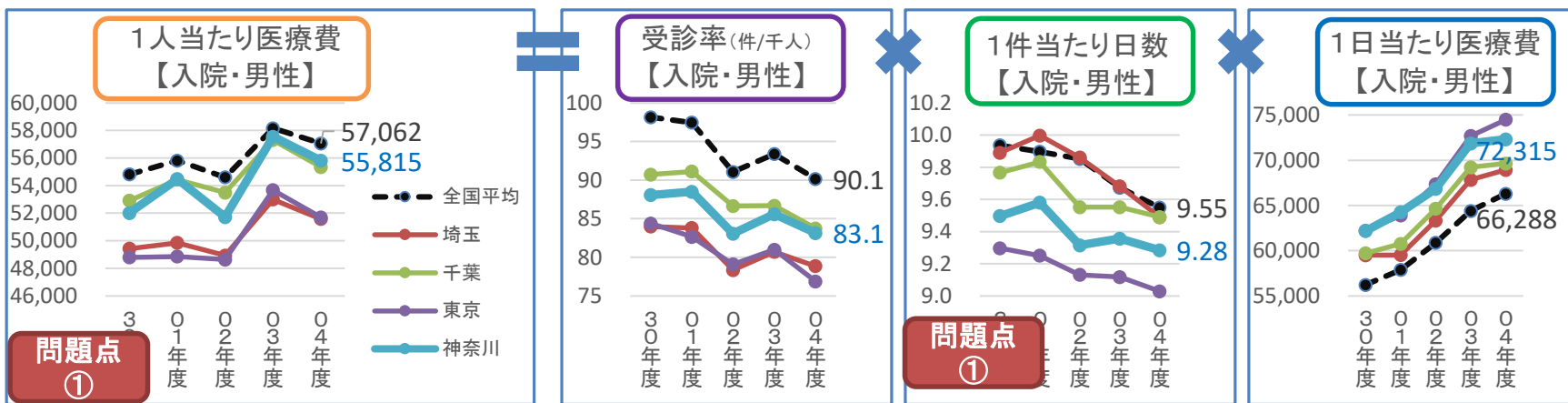


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の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を下回っているが、全国平均との差は縮小傾向。男性は「1件当たり日数」の差の縮小が主な要因。【問題点①】

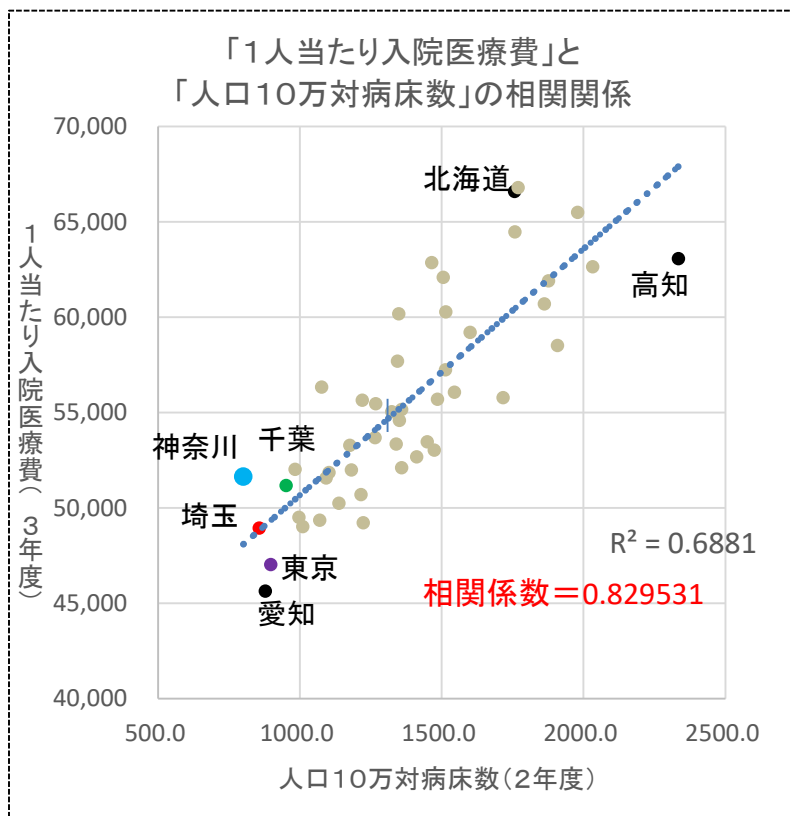


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費分の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4年度)は相対的に高い(47支部中36番目)。

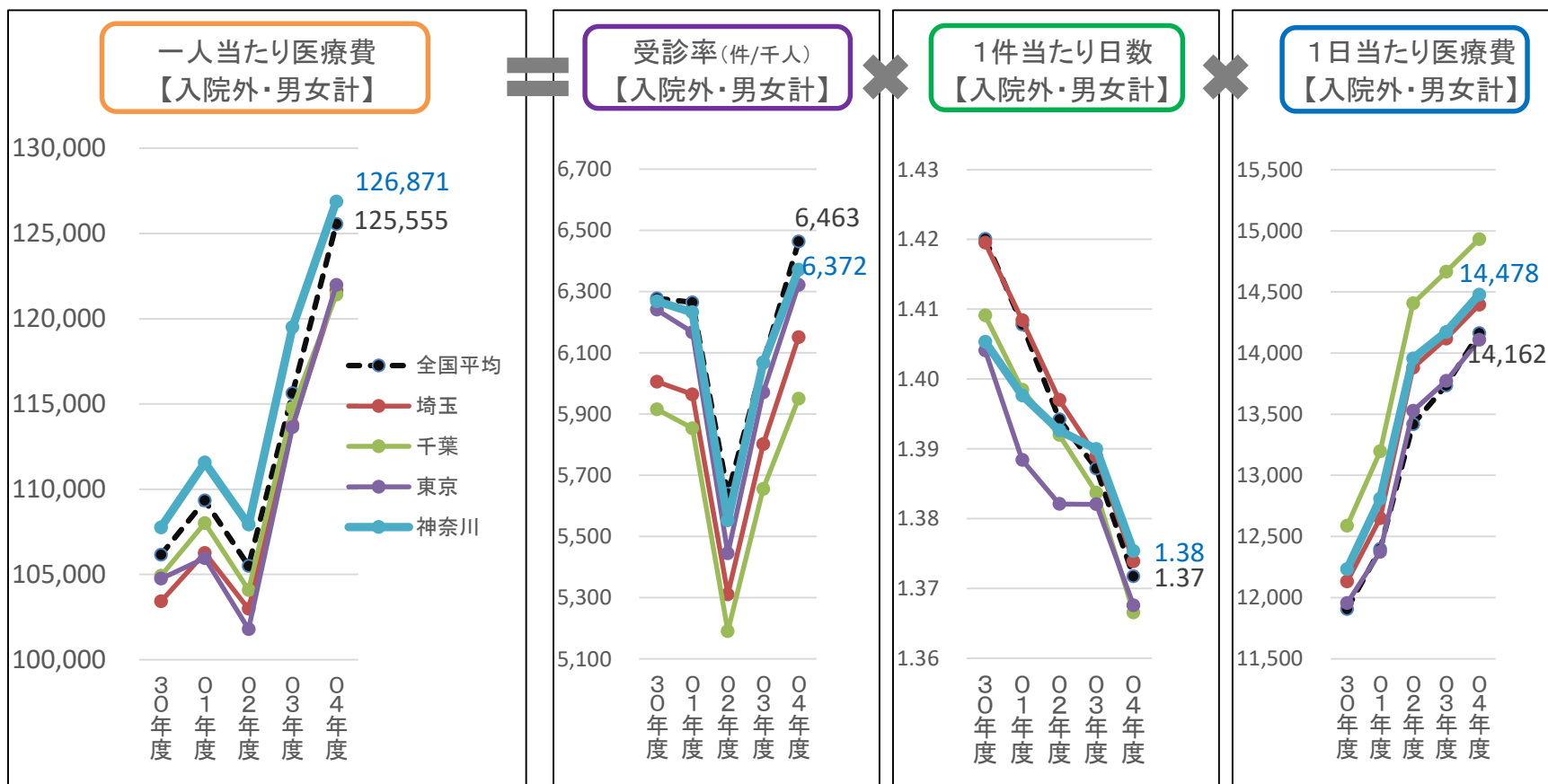


1人当たり入院医療費 (協会けんぽ、令和4年度)		人口10万対病床数 (都道府県、令和3年)	
①佐賀	66,801	①高知	2,334.9
②北海道	65,597	②鹿児島	2,032.6
③長崎	65,510	③長崎	1,979.5
④大分	64,474	④徳島	1,907.7
:		⑤熊本	1,876.9
③⑥神奈川	51,646	:	
:		④③千葉	952.3
④④静岡	49,021	④④東京	897.4
④⑤埼玉	48,947	④⑤愛知	878.7
④⑥東京	47,030	④⑥埼玉	856.4
④⑦愛知	45,638	④⑦神奈川	800.0

医療費の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3年度は+3,883円に拡大したが、令和4年度は一転1,316円に縮小。

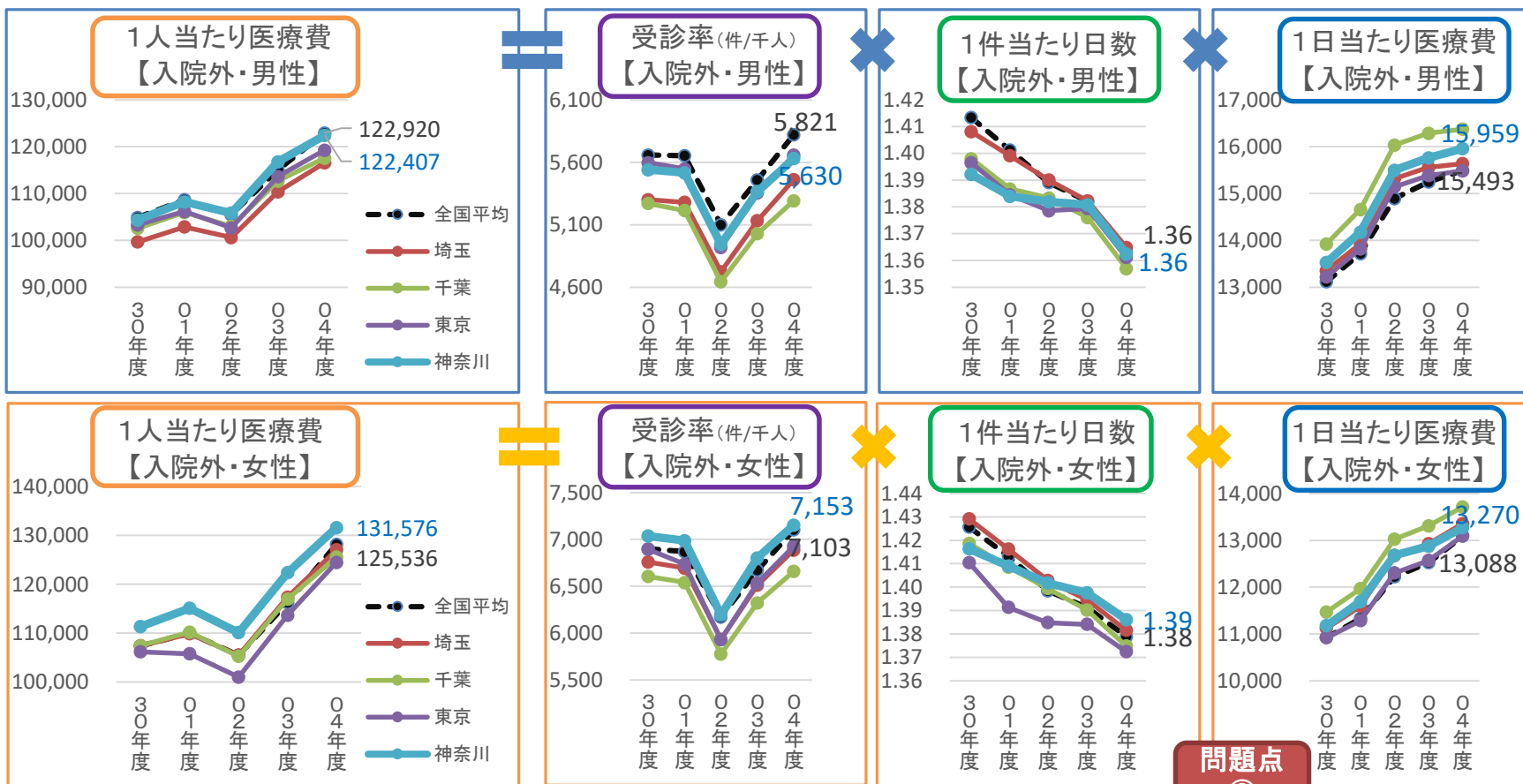


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の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1日当たり医療費、受診率が高いことを主因に全国平均・首都圏他支部を大きく上回って推移。【問題点②】



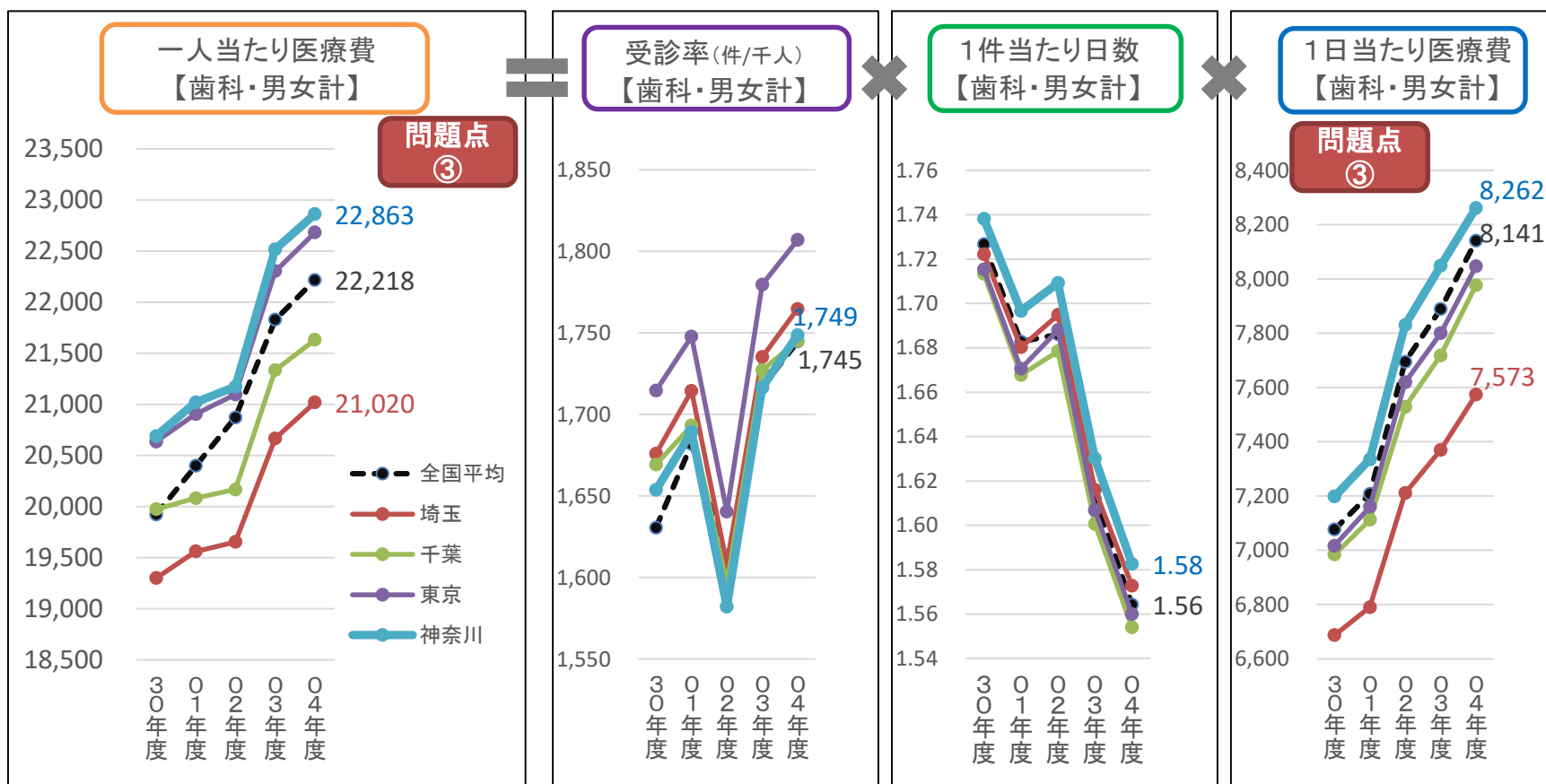
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

問題点
②

医療費の3要素分解 (3) 歯科医療費 ① 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(埼玉とは1843円の差)。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】

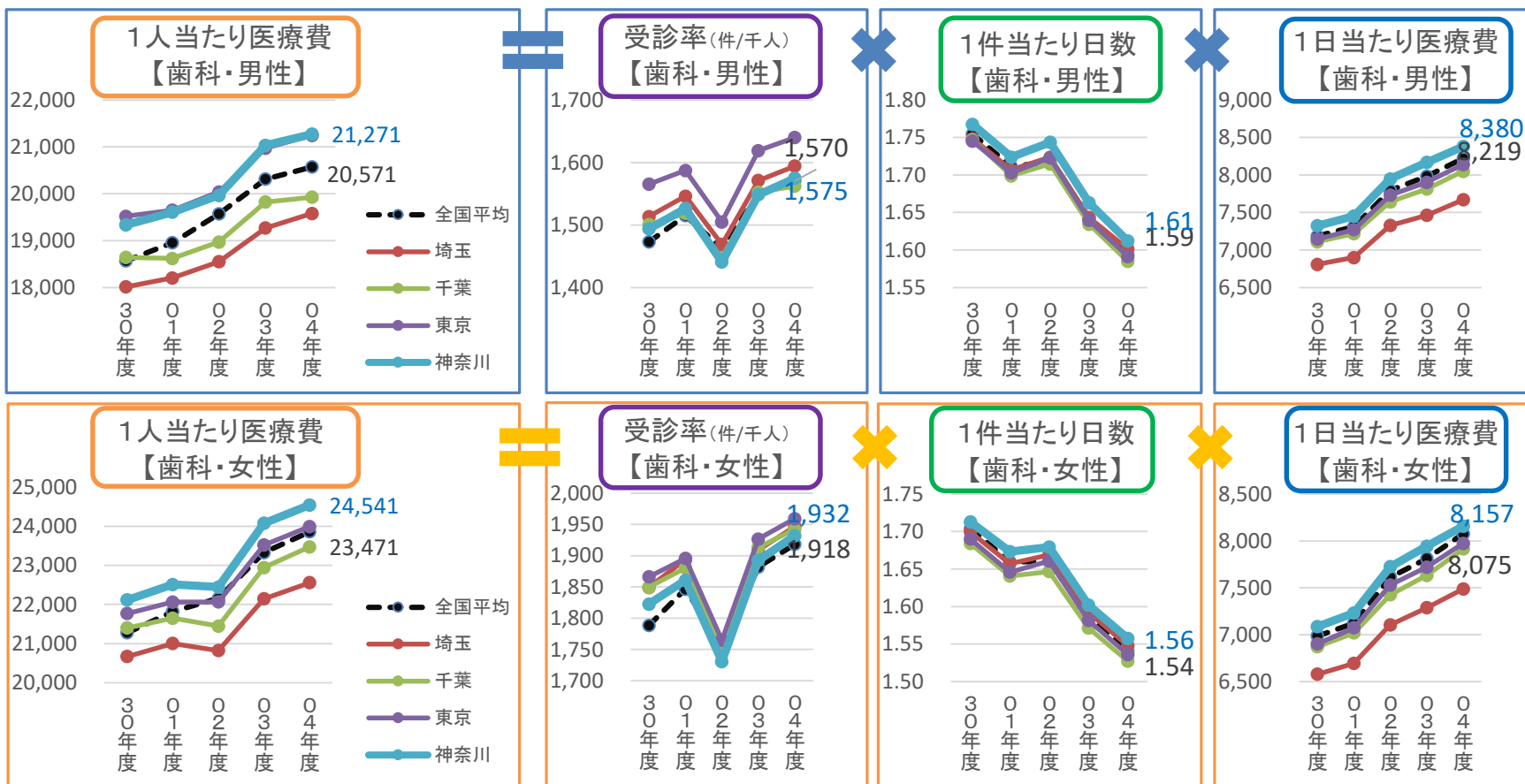


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の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)

神奈川県支部の加入者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。



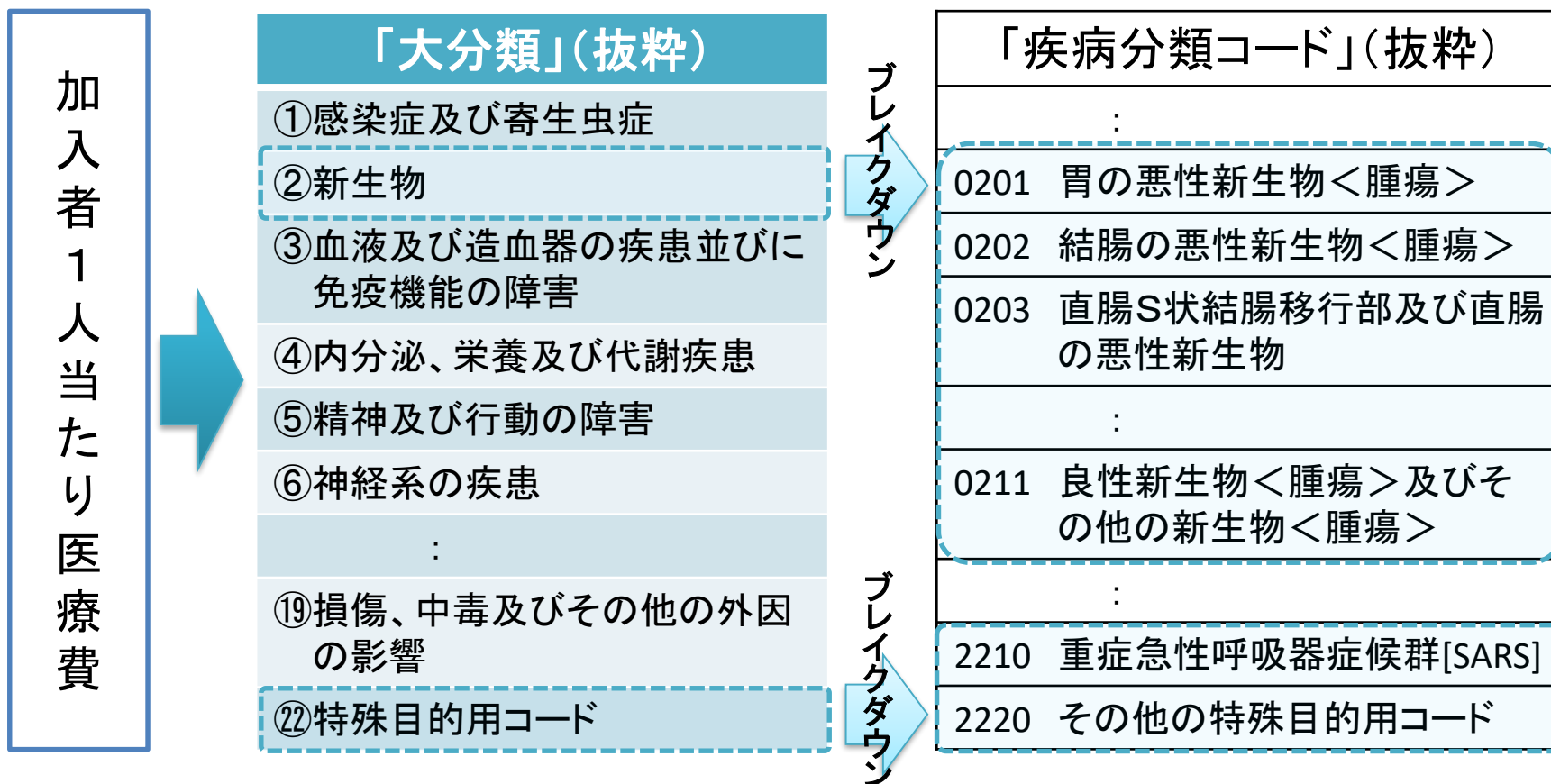
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の疾病分類別分析

医療費の疾病分類別分析

加入者1人当たり医療費の疾病分類別分析

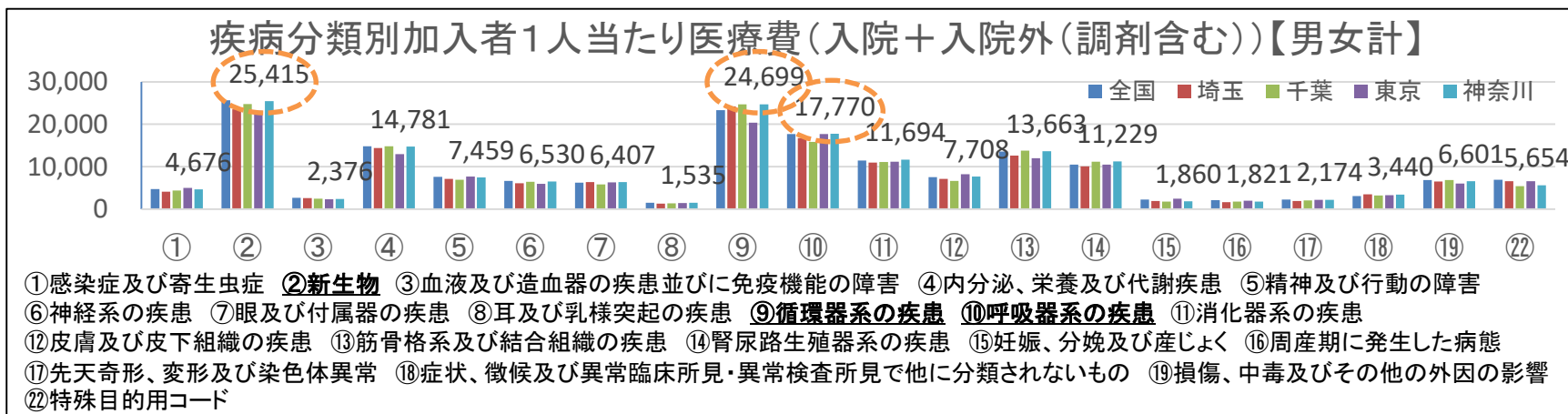
ここからは、加入者1人当たり医療費を、疾病分類別(「新生物」・「循環器系の疾患」などの「大分類」別、さらに必要により「疾病分類コード」別)に分析する。



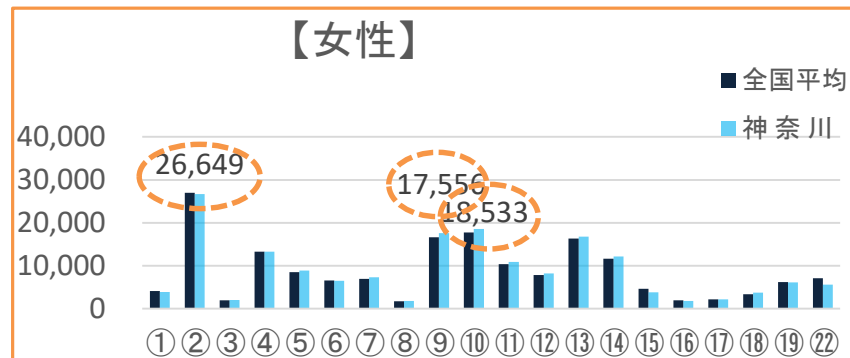
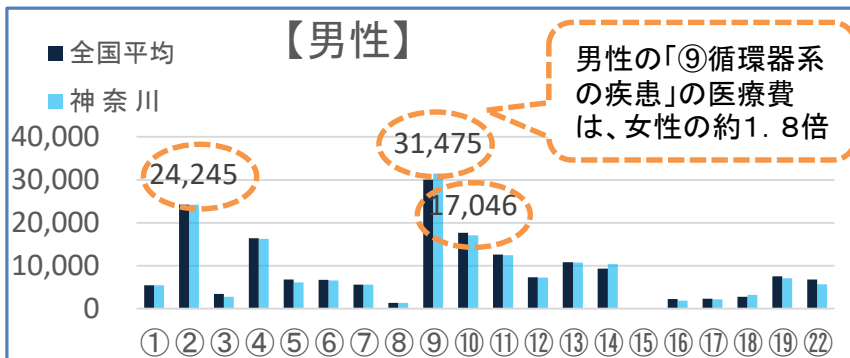
医療費の疾病分類別分析 (1)入院＋入院外(調剤含む)

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4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」

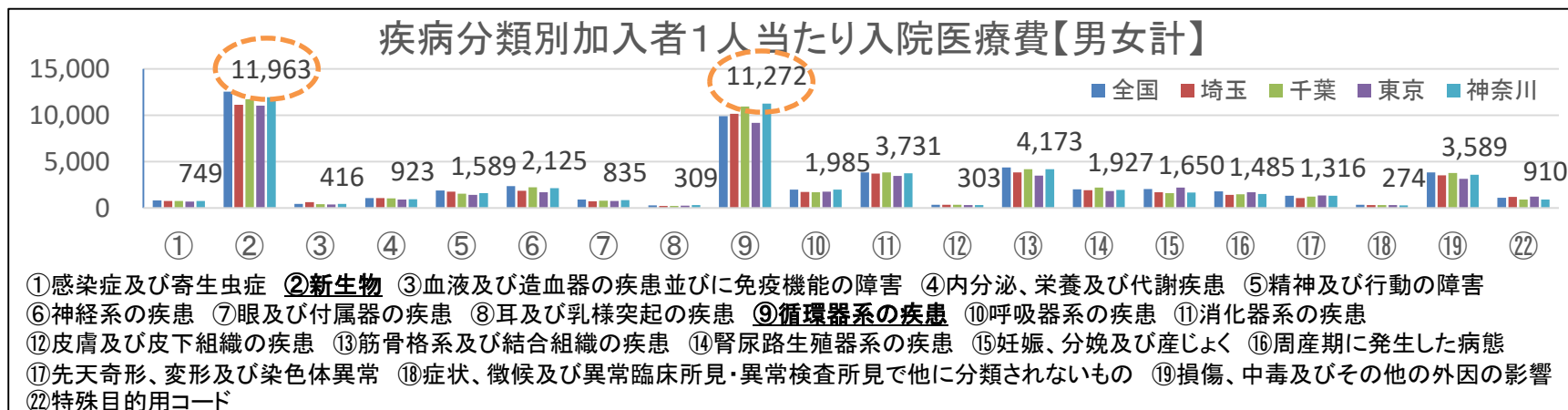


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

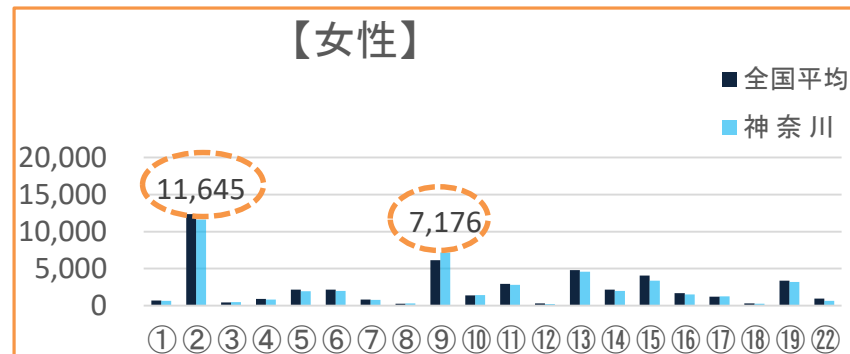
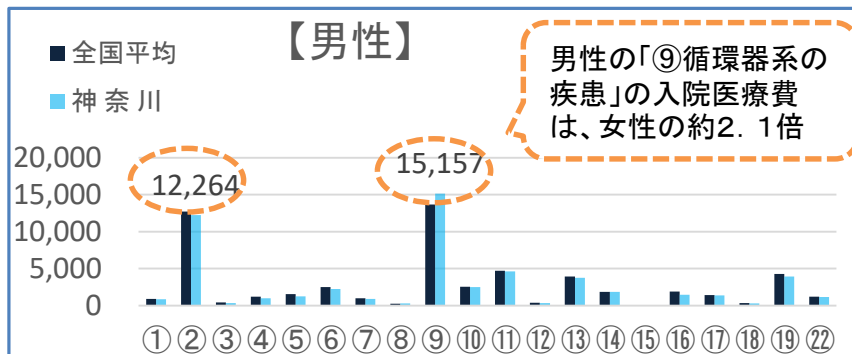
医療費の疾病分類別分析 (2)入院 ①男女計

疾病分類別医療費(入院)

神奈川県支部の入院医療費(令和4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」



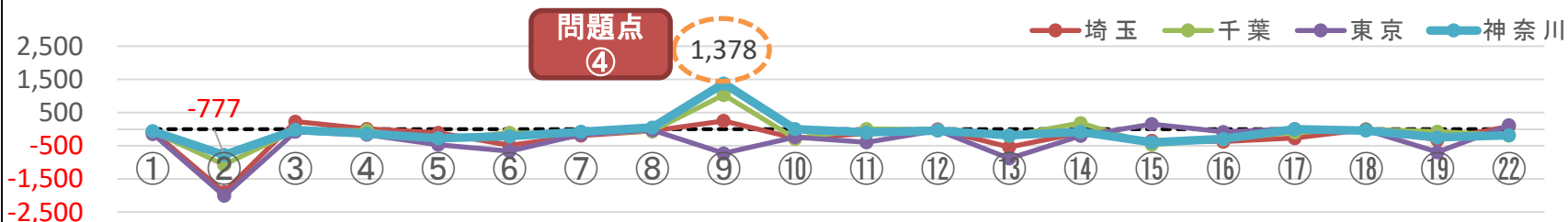
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の疾病分類別分析 (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4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」(+1,378円)がとくに高い。【問題点④】

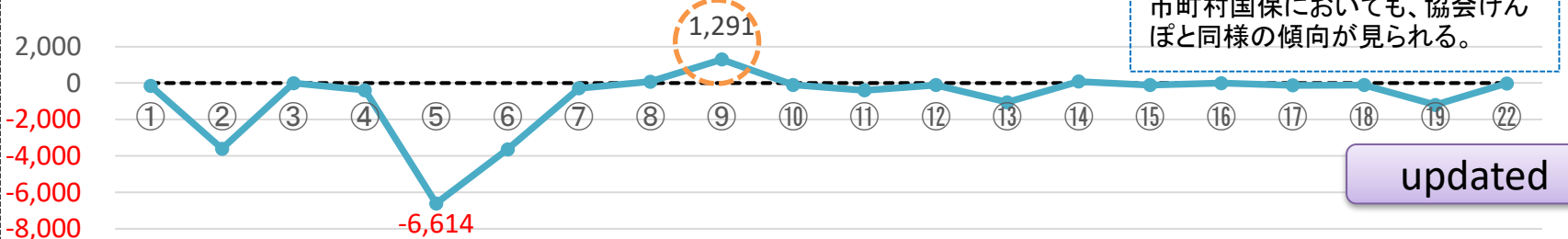
疾病分類別入院医療費の全国平均からの乖離額(円)



- 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泌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3年度)



市町村国保においても、協会けんぽと同様の傾向が見られる。

updated

(出所)「医療費の地域差分析(令和3年度(電算処理分))」(厚生労働省保険局調査課)(2023.6.30NEW)のデータを加工し概算値を算出

電算処理分のみデータ

医療費の疾病分類別分析 (2)入院 ②男女別

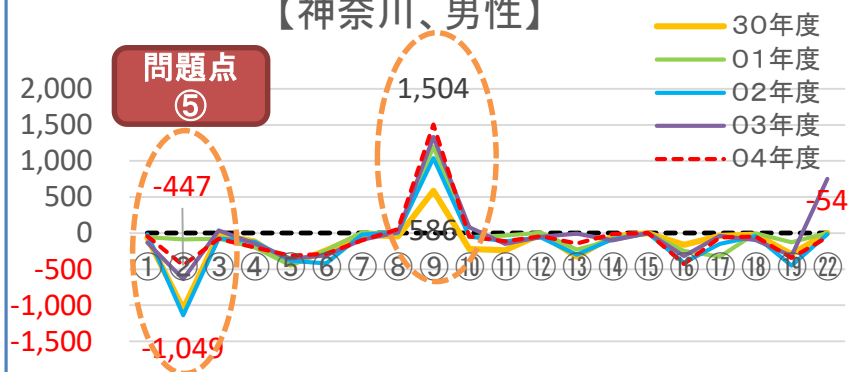
疾病分類別医療費(入院)の全国平均比(男女別)

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】

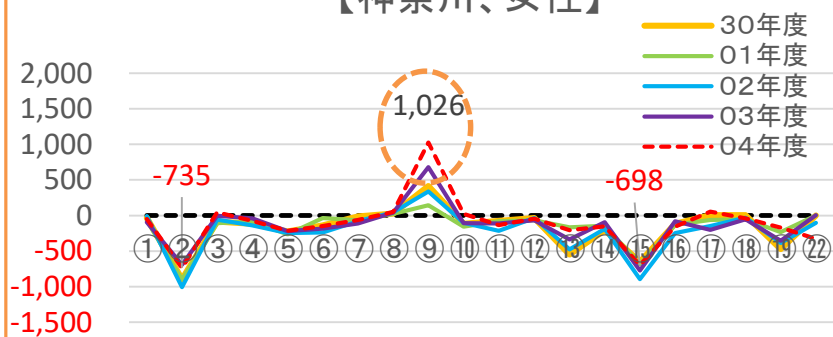
【男性】「②新生物」、「⑨循環器系の疾患」、「⑳特殊目的用コード」の乖離状況が、4年間(30～04年度)で大幅悪化(②は+602円、⑨は+918円)。

【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。

疾病分類別医療費(入院)の
全国平均からの乖離額(円)の推移
【神奈川、男性】



疾病分類別医療費(入院)の
全国平均からの乖離額(円)の推移
【神奈川、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

医療費の疾病分類別分析 (2)入院 ③ブレイクダウン

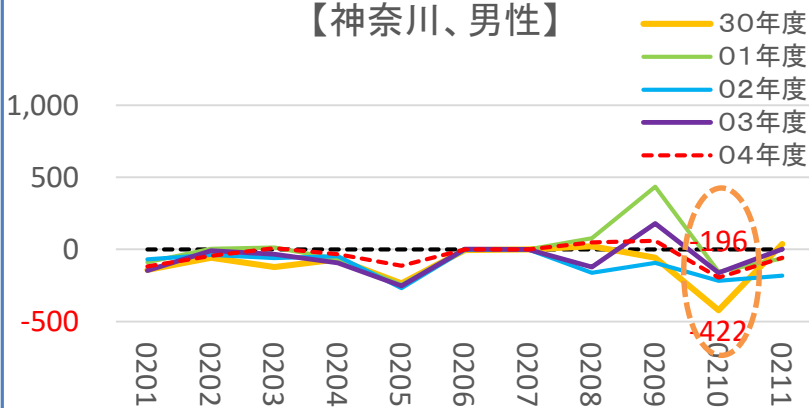
疾病分類別医療費(入院)のブレイクダウン

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」は、4年間(30~04年度)で「0210他の悪性新生物」の全国比が悪化(+226円)。

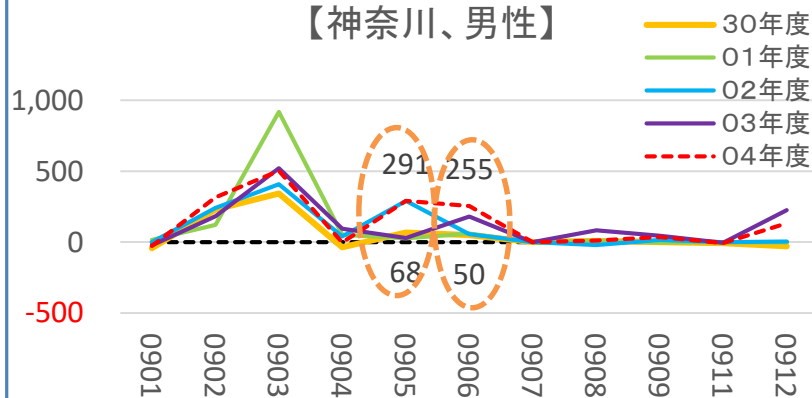
【男性】「⑨循環器系の疾患」は、4年間(30~04年度)で「0905脳内出血」・「906脳梗塞」の全国比が悪化(0905は+223円、0906は+205円)。

「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】

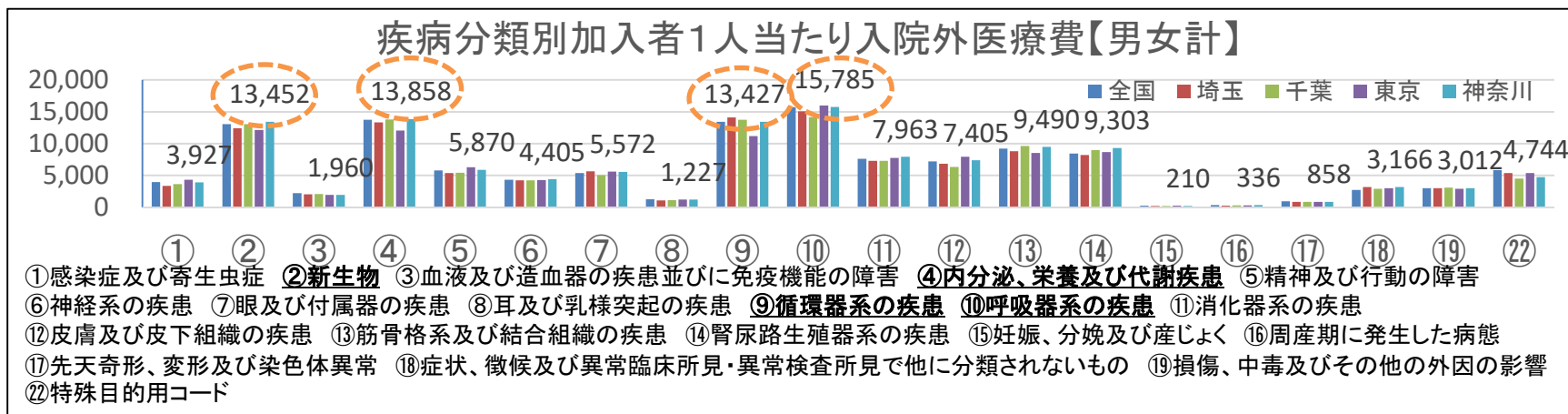


901高血圧性疾患 902虚血性心疾患 903他の心疾患 904くも膜下出血
905脳内出血 **906脳梗塞** 907脳動脈硬化(症)
 908他の脳血管疾患 909動脈硬化(症) 911低血圧(症) 912他の循環器系の疾患

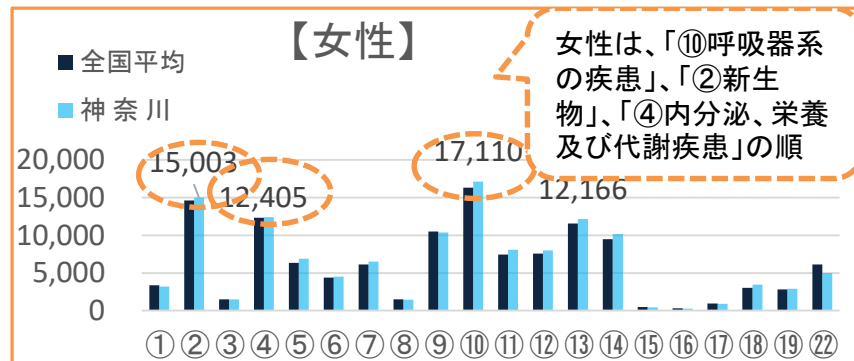
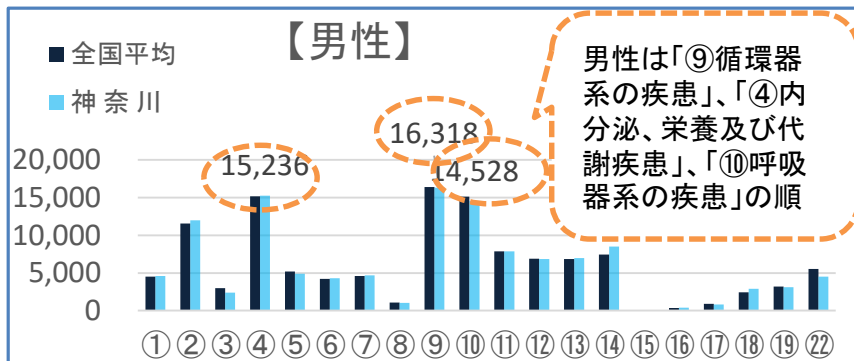
医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ①男女計

疾病分類別医療費(入院外)

入院外医療費(令和4年度)を疾病分類別にみると、男女計では「②新生物」、「④内分泌、栄養及び代謝疾患」、「⑨循環器系の疾患」、「⑩呼吸器系の疾患」が突出。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」



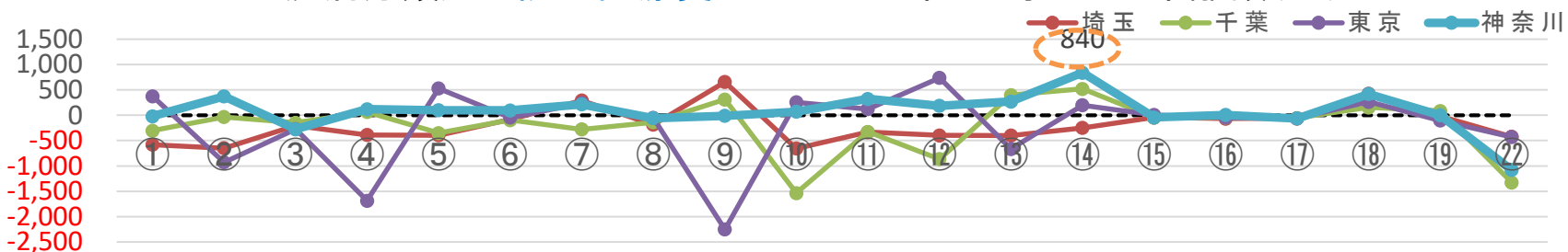
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の疾病分類別分析 (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、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」がとくに高い。

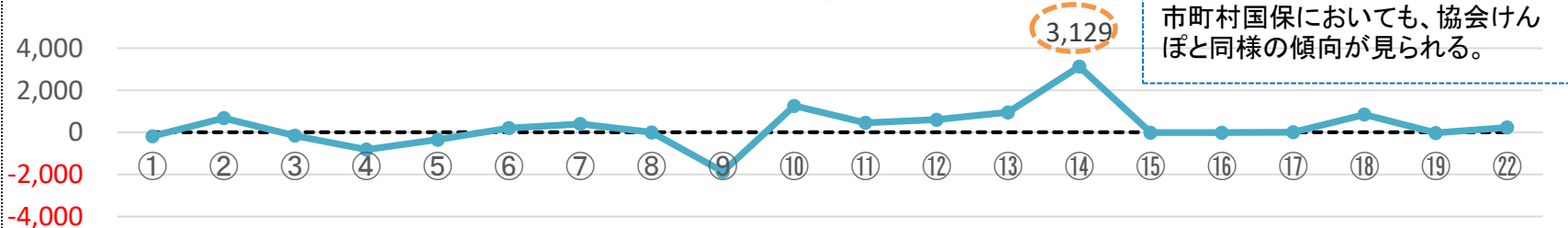
疾病分類別入院外医療費(調剤含む)の全国平均からの乖離額(円)



- 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3年度)



市町村国保においても、協会けんぽと同様の傾向が見られる。

(出所)「医療費の地域差分析(令和3年度(電算処理分))」(厚生労働省保険局調査課)(2023.6.30)のデータを加工し概算値を算出

医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ②男女別

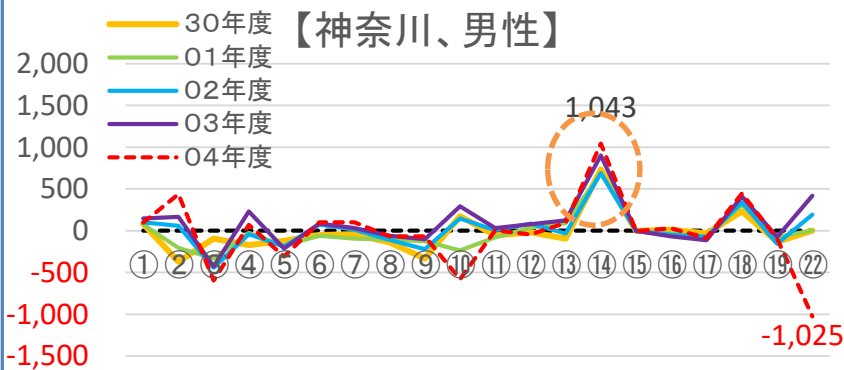
疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女別)

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、男女とも「⑭腎尿路生殖器系の疾患」が高いほか、女性の「⑩呼吸器系の疾患」等が高い。

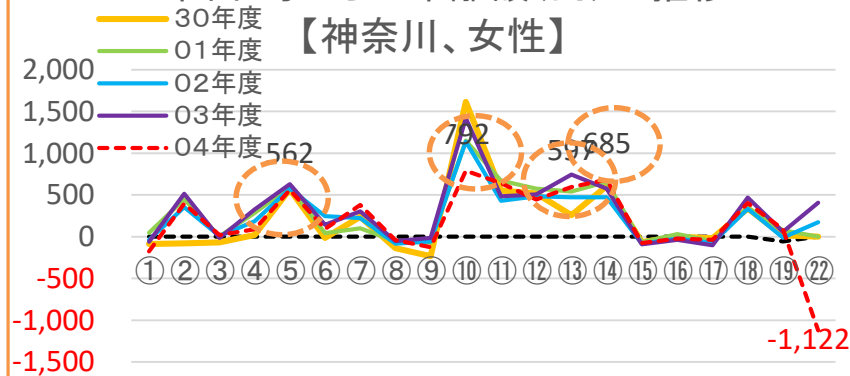
【男性】全国平均との比較(4年度)では、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」が+1043円と高い。一方、「⑳特殊目的用コード」(新型コロナ等)は低い。

【女性】全国平均との比較(4年度)では、「⑩呼吸器系の疾患」、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」などが高い。一方、「⑳特殊目的用コード」は低い。

疾病分類別医療費(入院外)の
全国平均からの乖離額(円)の推移



疾病分類別医療費(入院外)の
全国平均からの乖離額(円)の推移



- 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

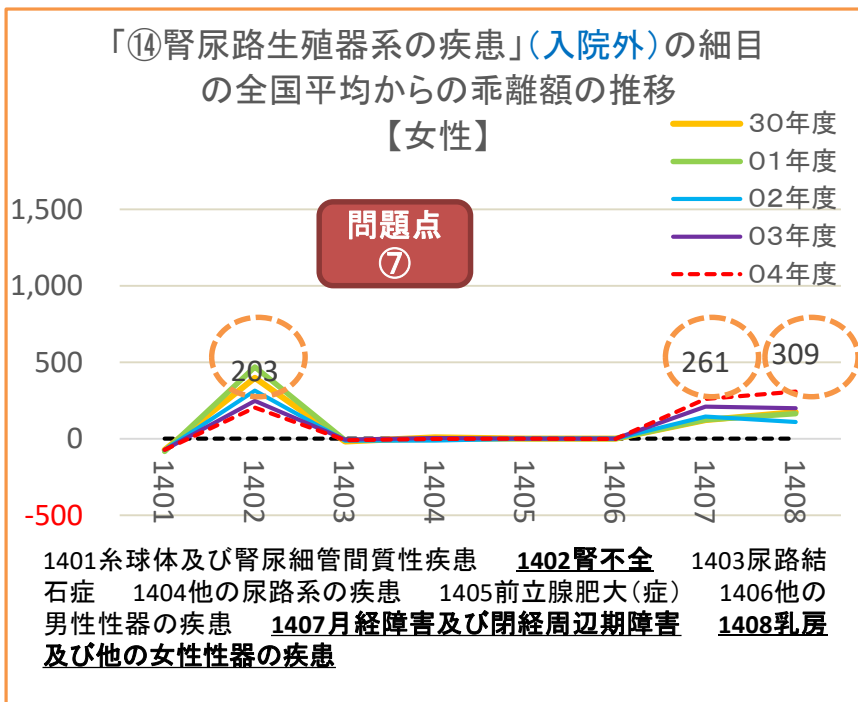
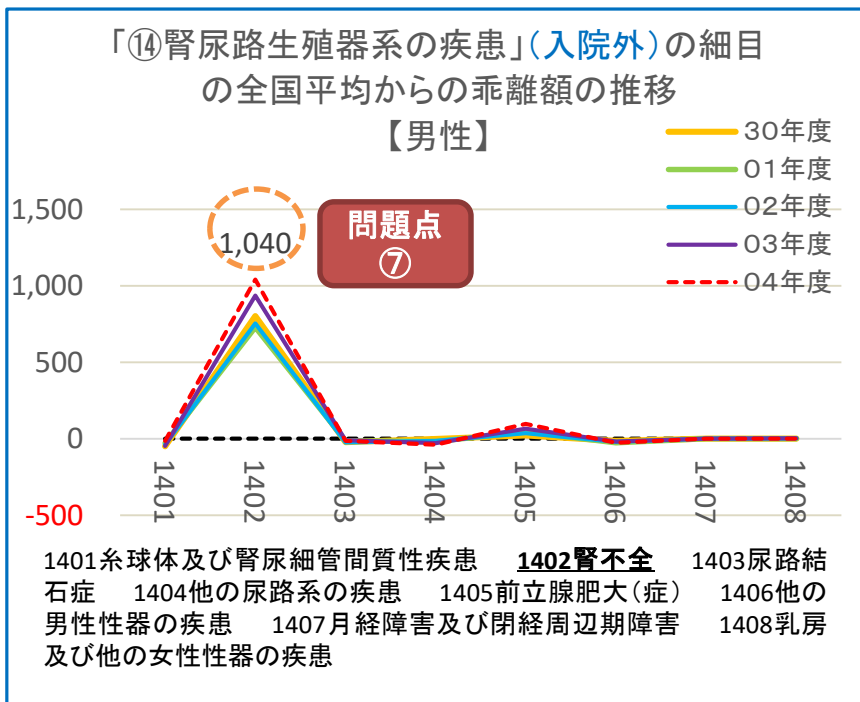
医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ③ブレイクダウン

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」では、男女ともに「腎不全」が全国平均と比較して高いが、女性は改善傾向【問題点⑦】

【男性】全国平均との比較(4年度)では、「1402腎不全」が+1040円と高い。

【女性】全国平均との比較(4年度)では、「1402腎不全」は改善。「1408乳房及び他の女性性器の疾患」・「1407月経障害及び閉経周辺期障害」が悪化傾向。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ③ブレイクダウン

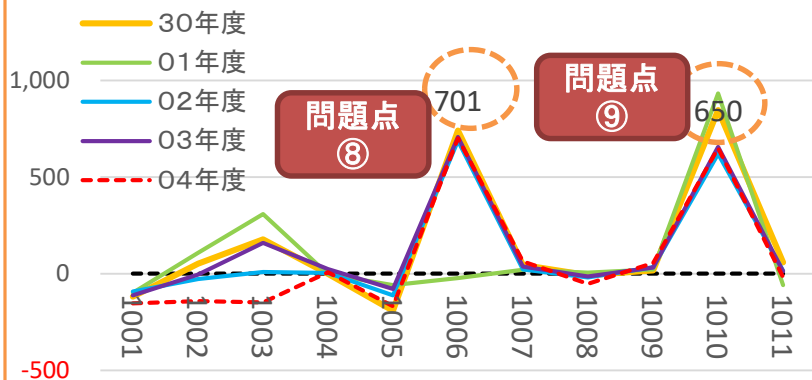
疾病分類別医療費(入院外)のブレイクダウン②

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(4年度)では、「1006アレルギー性鼻炎」が+701円、「1010喘息」が+650円と高い。後者は「喫煙者の割合」の高さに起因？

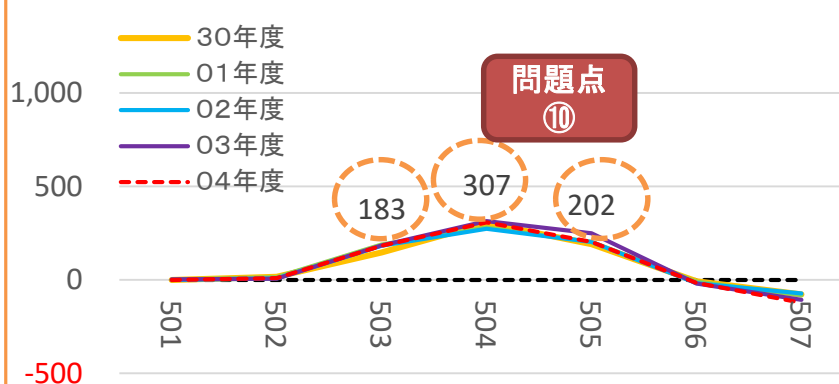
【女性】全国平均との比較(4年度)では、「504気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」が+307円、「505神経症性障害、ストレス関連障害」が+202円と高い。

「⑩呼吸器系の疾患」(入院外)の細目の
全国平均からの乖離額の推移【女性】



1001急性鼻咽頭炎[かぜ] 1002急性咽喉及び扁桃炎 1003他の急性上気道感染症 1004肺炎 1005急性気管支及び細気管支炎
1006アレルギー性鼻炎 1007慢性副鼻腔炎 1008急性又は慢性と明示されない気管支炎 1009慢性閉塞性肺疾患 **1010喘息**
 1011他の呼吸器系の疾患

「⑤精神及び行動の障害」(入院外)の細目の
全国平均からの乖離額の推移【女性】



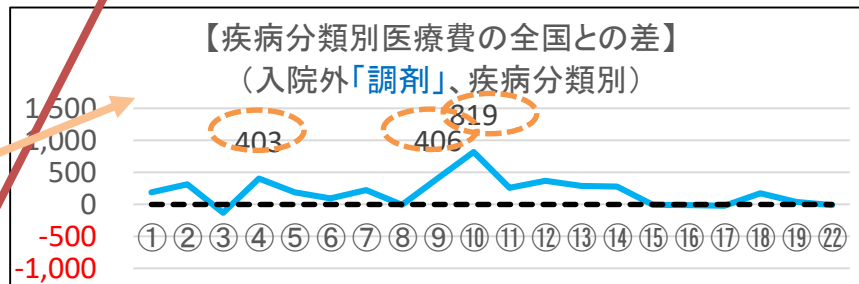
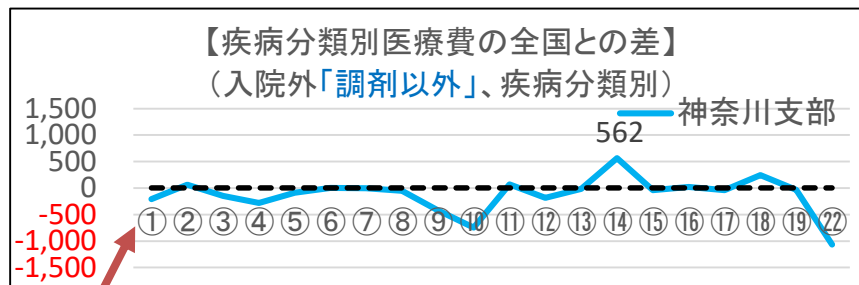
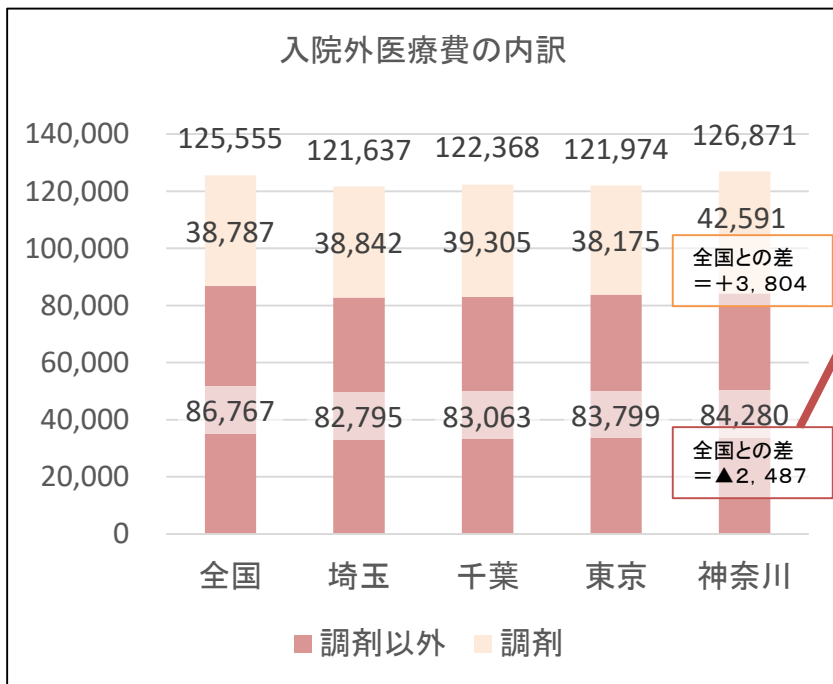
501血管性及び詳細不明の痴呆、502精神作用物質使用による精神障害、**503統合失調症及び妄想性障害**、**504気分[感情]障害(躁うつ病を含む)**、**505神経症性障害、ストレス関連障害**、506精神遅滞、507他の精神及び行動の障害

医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ④「調剤」

入院外医療費の分解(「調剤以外」・「調剤」)(男女計)

入院外医療費(4年度)を「調剤以外」・「調剤」に分けると、「調剤以外」は全国平均を下回り、「調剤」は全国平均を上回る(「⑩呼吸器系の疾患」等で大きく上回る)。

【男女計】神奈川の入院外医療費は、全国平均を1,316円上回る。その内訳は、「調剤以外」が▲2,487円、「調剤」が+3,804円である。



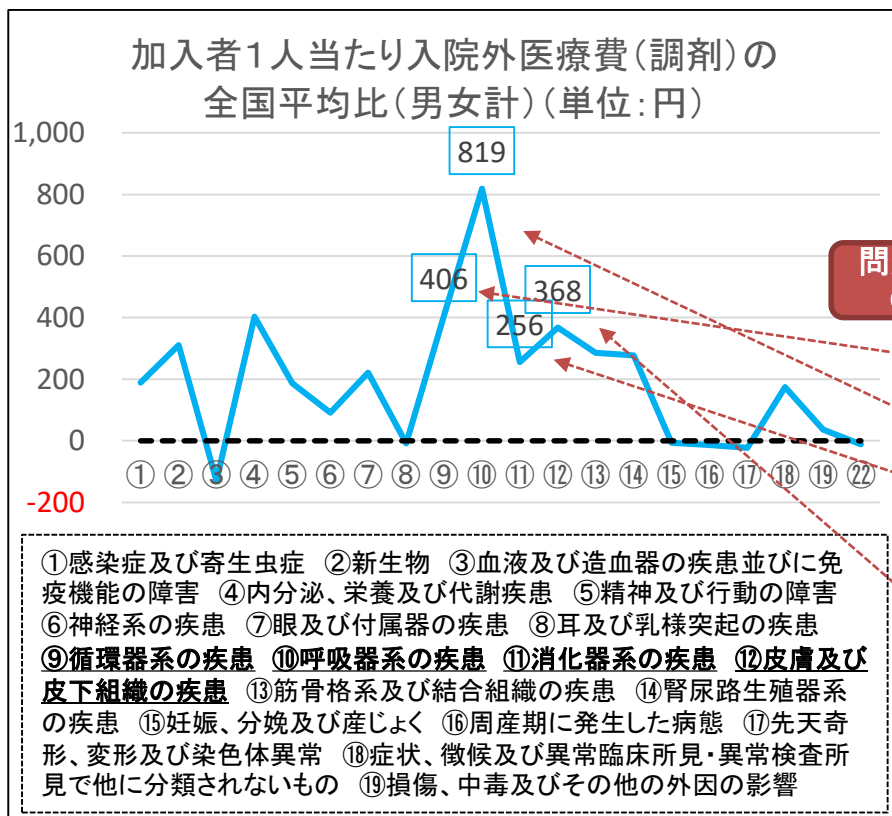
- ①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害
- ⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患
- ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患 ⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産じょく ⑯周産期に発生した病態 ⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響 ⑳特殊目的コード

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ④「調剤」【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(4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5年3月診療分)

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	86.2%	▲1.2%
呼吸器官用薬22	82.9%	▲1.5%
消化器官用薬23	86.0%	▲1.1%
：		
外皮用薬 26	58.7%	▲0.4%
：		
(合計)	81.1%	▲0.6%

(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5年3月診療分)

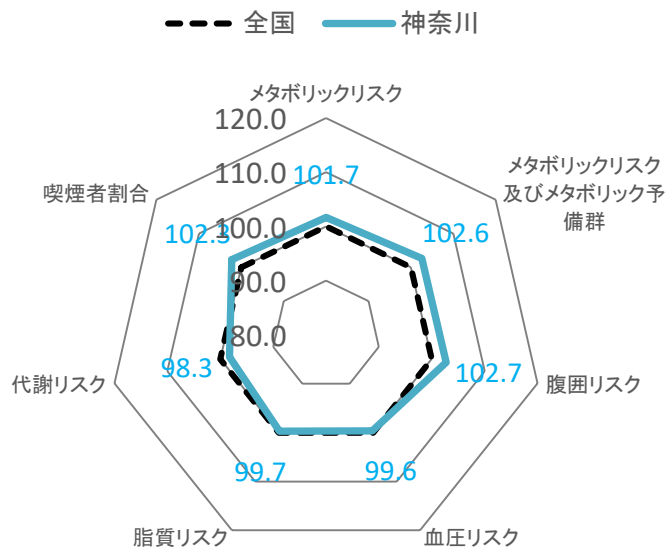
各種リスク保有率

健診結果(各種リスク該当者割合等)

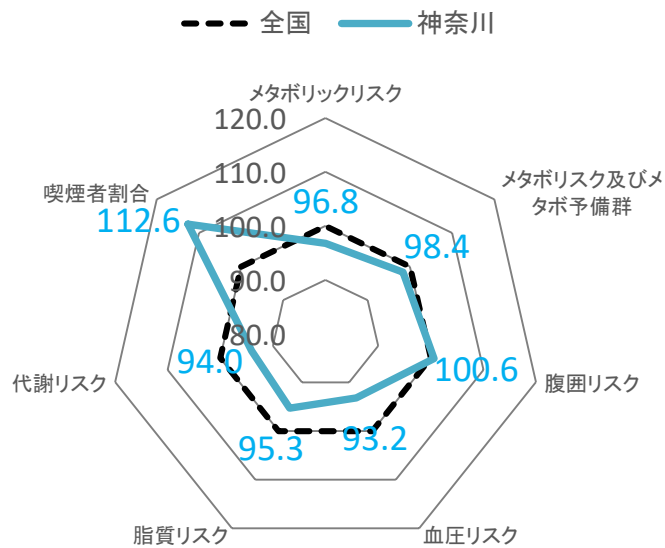
各種リスク該当者割合等レーダーチャート

健診結果(4年度)から加入者の各種リスク該当者割合等を見ると、神奈川の男性は、全国並み。女性は、喫煙者の割合が突出(全国ワースト5位)。【問題点⑨関連】

各種リスク該当者割合【全国比、男性】



各種リスク該当者割合【全国比、女性】



(出所)「支部別スコアリングレポート《神奈川支部》(令和4年度)」を使用 ※年齢調整後の割合により全国平均を100として比較。低い方がよい状態。

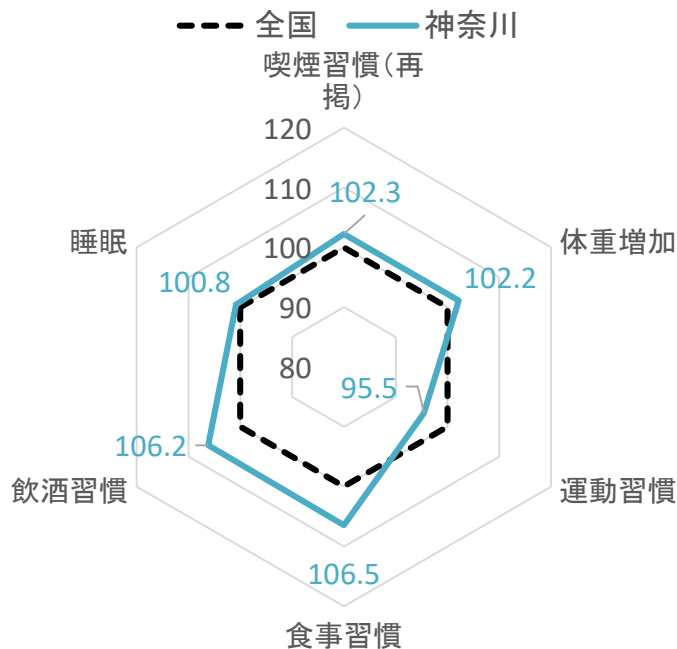
【生活習慣要改善者の判定基準】

喫煙習慣:「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合
 体重増加:「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合
 運動習慣:「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」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
 食事習慣:「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝食夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい(速い・毎日又は時々)」と回答した者の割合
 飲酒習慣:「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「毎日2合以上」又は「時々3合以上」と回答した者の割合
 睡眠:「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

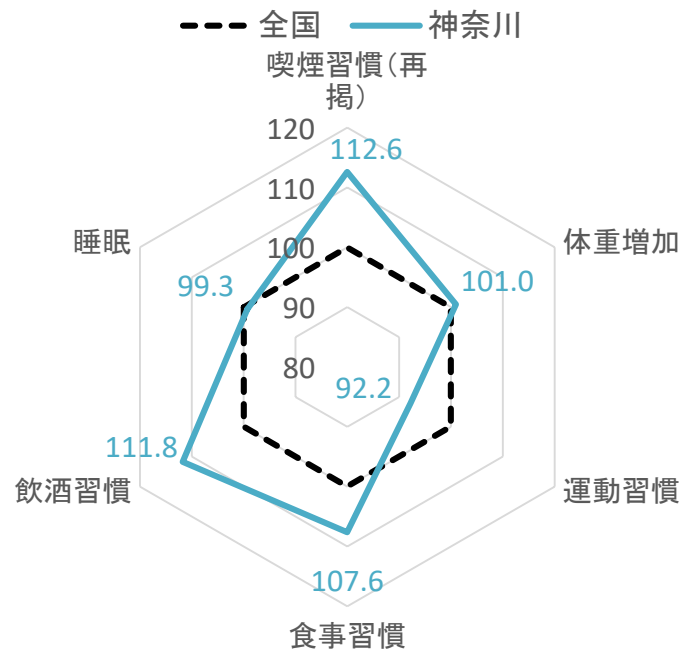
生活習慣要改善者割合等レーダーチャート

健診結果(4年度)から生活習慣の要改善者割合を見てみると、男性は、飲酒習慣、食事習慣、女性は、喫煙、飲酒習慣、食事習慣の要改善者の割合が高い。

生活習慣要改善者割合【全国比、男性】



生活習慣要改善者割合【全国比、女性】



(出所)「支部別スコアリングレポート《神奈川支部》(令和4年度)」を使用 ※年齢調整後の割合により全国平均を100として比較。低い方が良い状態。

【生活習慣要改善者の判定基準】

喫煙習慣:「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合

体重増加:「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合

運動習慣:「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」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合

食事習慣:「人と比較して食べる速度が速い」「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」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい(速い・毎日又は時々)」と回答した者の割合

飲酒習慣:「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「毎日2合以上」又は「時々3合以上」と回答した者の割合

睡眠:「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

分析を踏まえた取り組み

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組(例)
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
	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1日当たり医療費が高い	
	⑥【男女】入院外医療費(特に調剤)が高い	➡「ジェネリック医薬品」の使用促進 「セルフメディケーション」(スイッチO T C)の推進
	⑦【男女】「腎不全」の入院外医療費が高い	➡「健診、特定保健指導」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O T C)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	➡集団健診における「歯科検診」のオプション検査採用の推進、 加入事業所における「歯の健康対策」のサポート強化

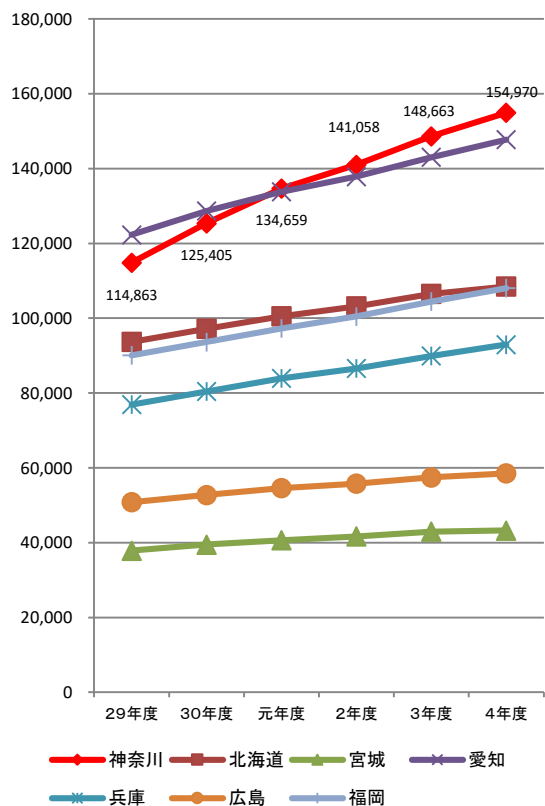
支部の概況

1. 適用等の状況

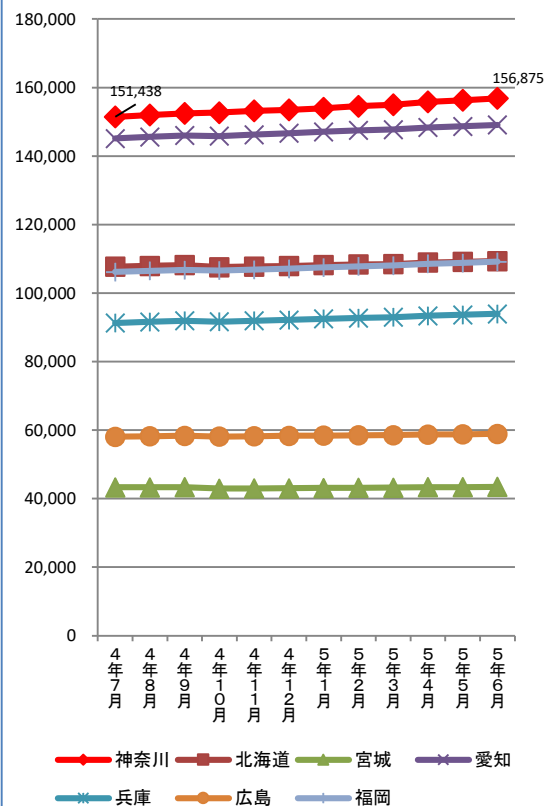
(1)適用事業所数

- ・令和4年度末における神奈川支部の事業所数は約155千事業所で、東京・大阪支部に次いで3番目。
- ・平成29年度から令和4年度までの伸びは約1.35倍で、東京支部に次いで2番目。
- ・神奈川支部の1事業所あたりの被保険者数は、47支部中最も少ない。

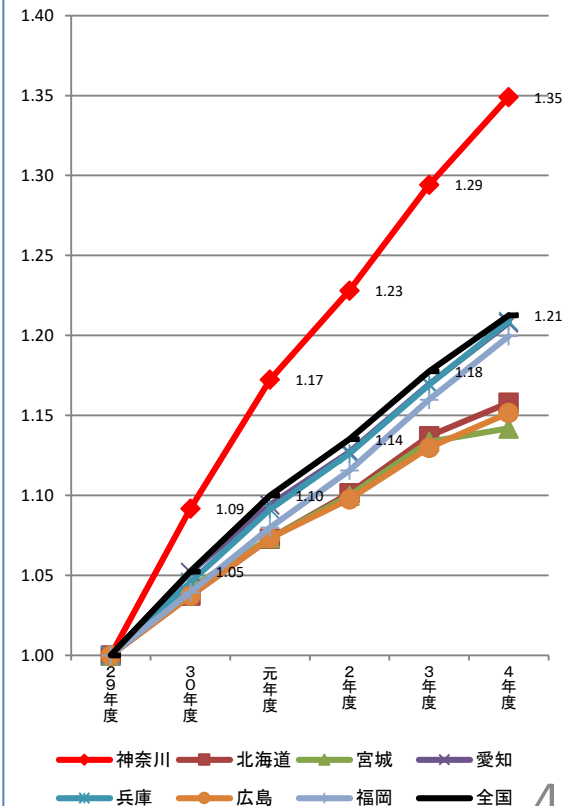
適用事業所数 (各年度末)



適用事業所数 (各月末)

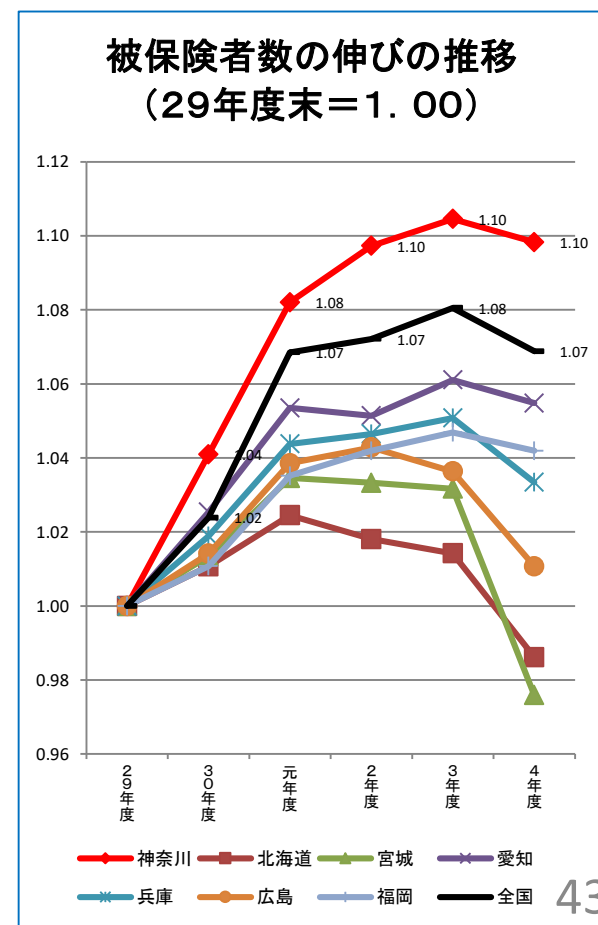
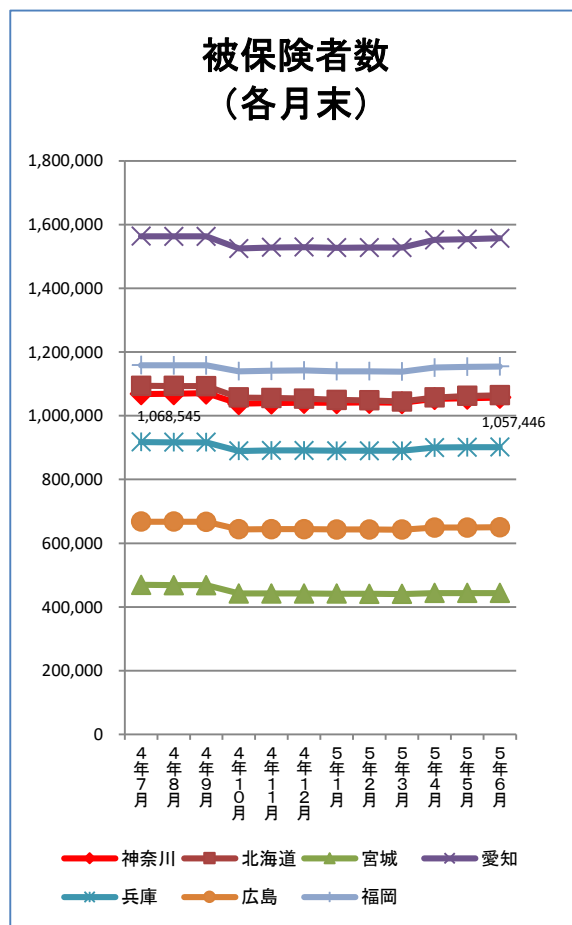
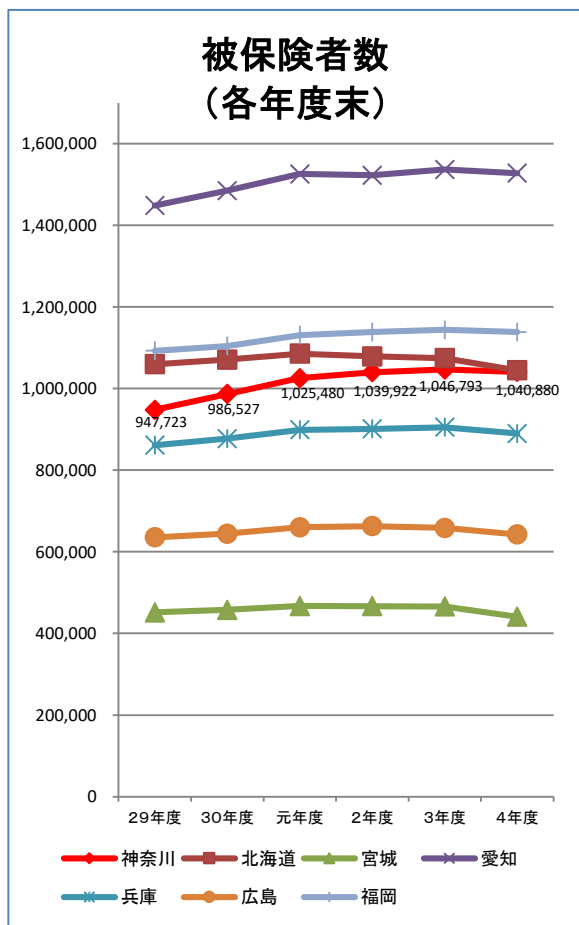


適用事業所数の伸びの推移 (29年度末=1.00)



(2) 被保険者数

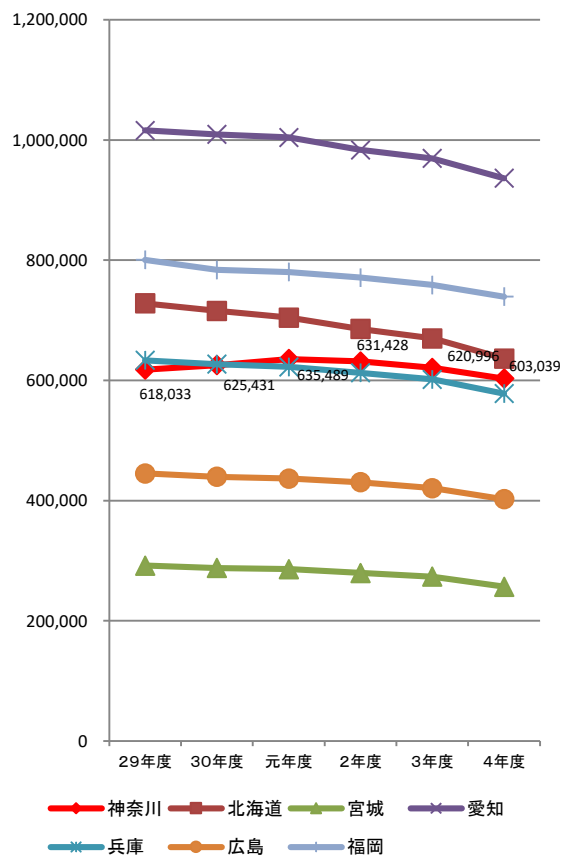
- ・令和4年10月より短時間労働の公務員(9月以前は協会けんぽ適用)が共済組合に適用となったことから、年度末時点被保険者数(全国)が前年度よりも減少した。年度末時点被保険者数(全国)の減少は、平成20年度末以来。
- ・令和5年6月末における神奈川支部の被保険者数は約1,057千人で、全支部中6番目。
- ・平成29年度から令和4年度までの伸びは約1.10倍で、全支部中4番目。



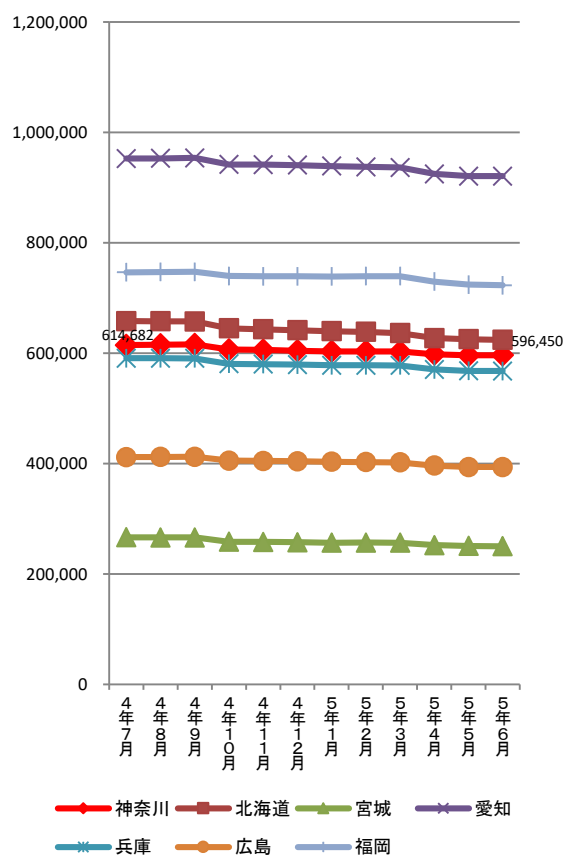
(3) 被扶養者数・扶養率

- ・平成29年度以降の神奈川支部の被扶養者数は増加傾向にあったが、令和2年度から若干の減少に転じている。
- ・扶養率(被扶養者数／被保険者数)は、減少傾向が続いている。

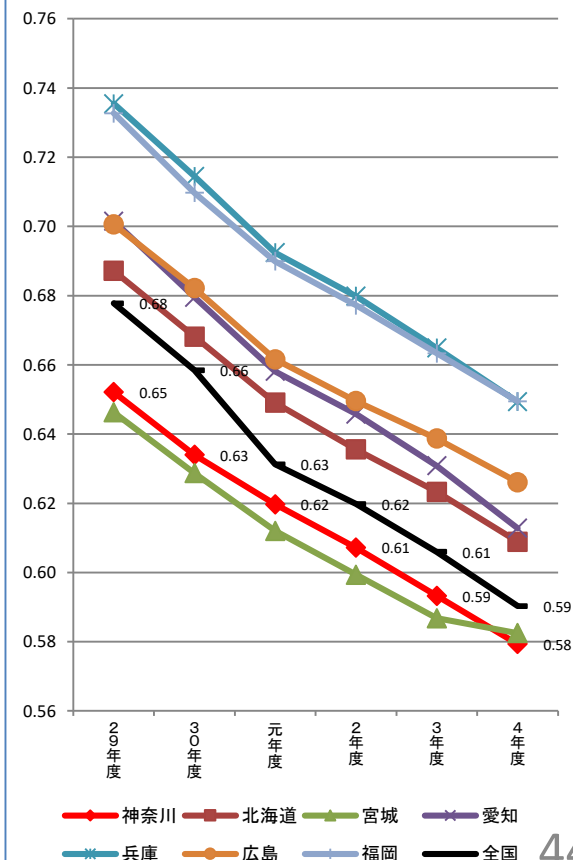
被扶養者数
(各年度末)



被扶養者数
(各月末)



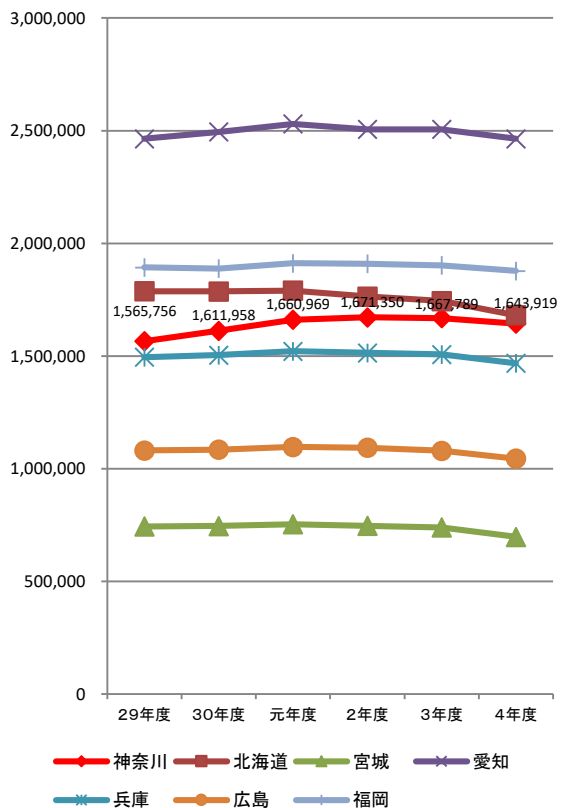
扶養率の推移
(被扶養者数／被保険者数)



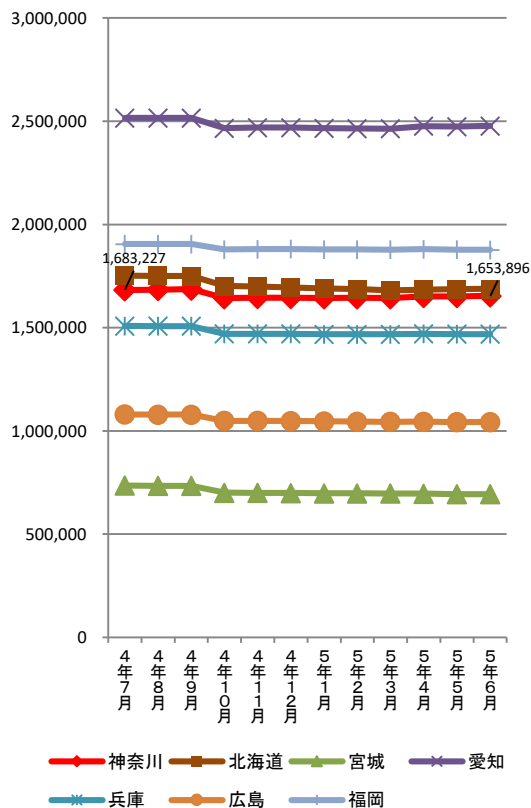
(4) 加入者数

- ・神奈川支部の加入者数は、令和元年度から令和2年度に増加率が大幅に鈍化し、令和4年度においては31,282人減少した(短時間労働の公務員が共済組合に適用となった影響を含んでいる)。
- ・平成29年度から令和4年度までの伸びは約1.05倍で、全支部中4番目。

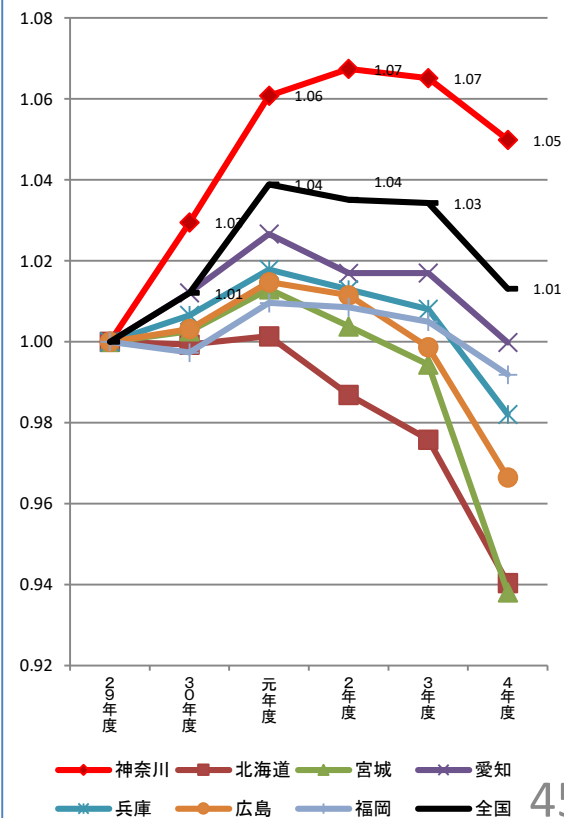
加入者数
(各年度末)



加入者数
(各月末)



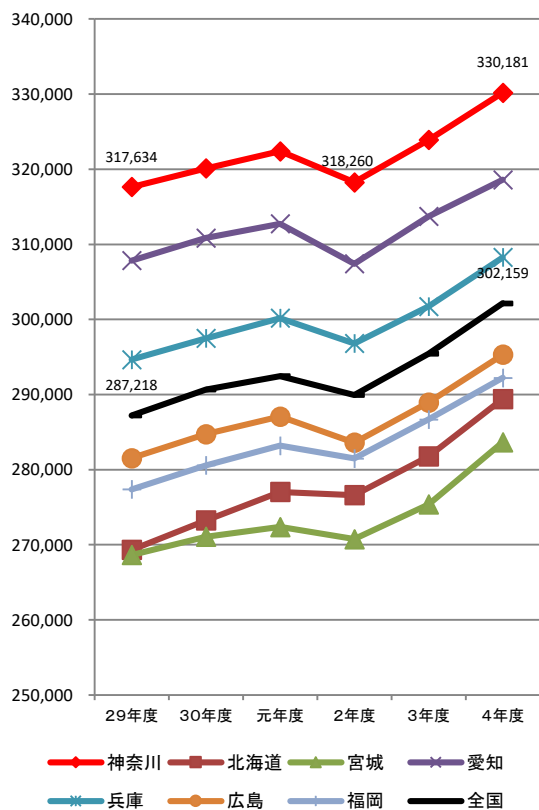
加入数の伸びの推移
(29年度末=1.00)



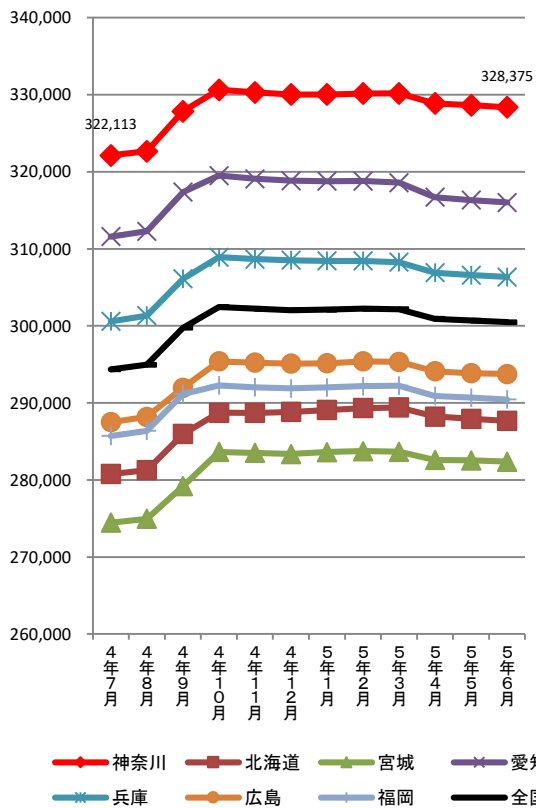
(5) 平均標準報酬月額

- ・神奈川支部における平均標準報酬月額、全国平均を約3万円(約9.3%)上回って推移している。
- ・令和元年度中に東京支部の平均標準報酬月額を上回り、以降、令和4年度末まで全支部中最も高い。
- ・平成29年度から令和4年度までの伸びは、全国平均を下回っている。

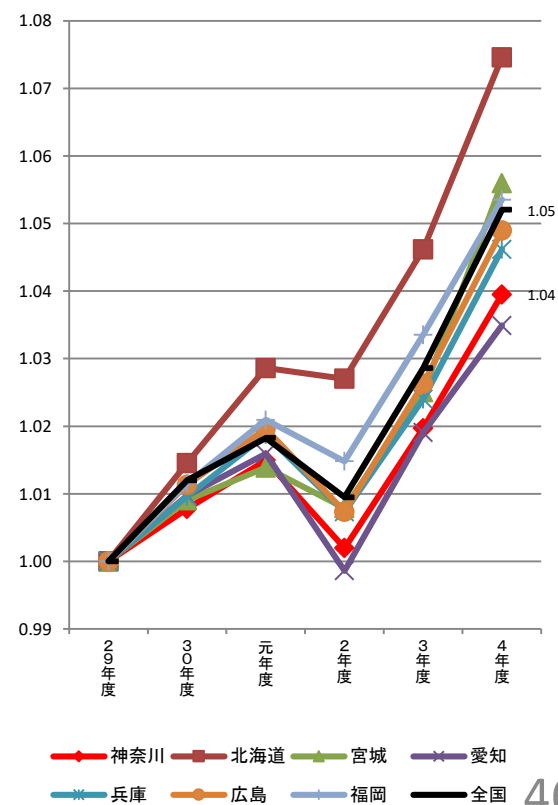
平均標準報酬月額
(各年度末月)



平均標準報酬月額
(各月)



平均標準報酬月額の伸びの推移
(29年度末月=1.00)

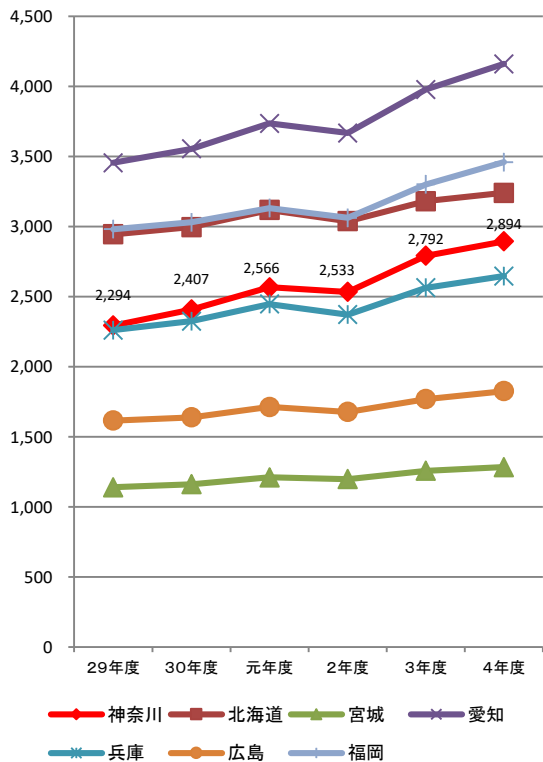


2. 給付等の状況

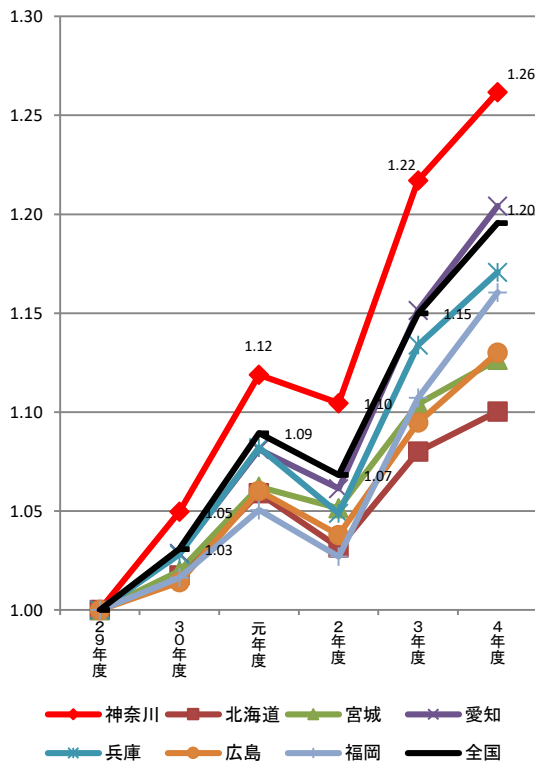
(1) 保険給付費(医療給付費+その他の現金給付費)

・神奈川支部の近年の保険給付費は、加入者数の伸びの影響もあり、全国平均を上回る伸び。
 ・保険給付費は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、令和2年度は全国的に減少へ転じた。令和3年度は、その反動によって大幅な伸びとなった。令和4年度は、加入者数の減少があったものの、加入者1人当たり保険給付費の増加により、全体の保険給付費は増加している。

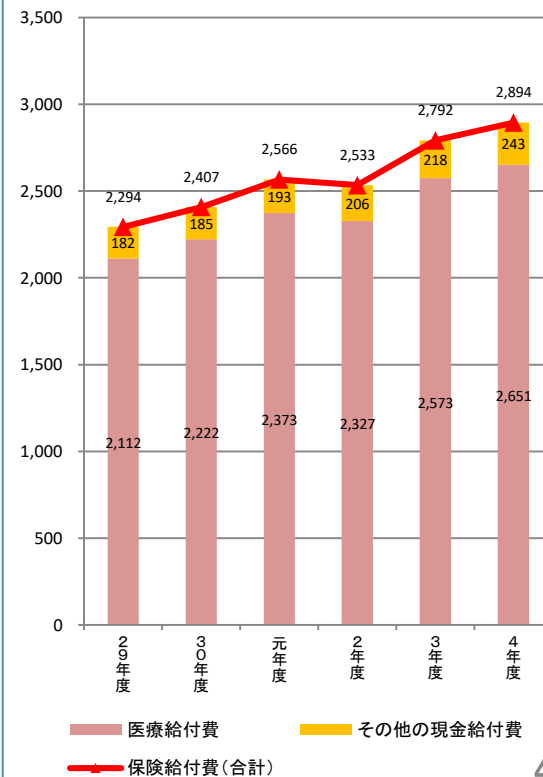
保険給付費 (各年度、単位:億円)



保険給付費増加率 (29年度=1.00)



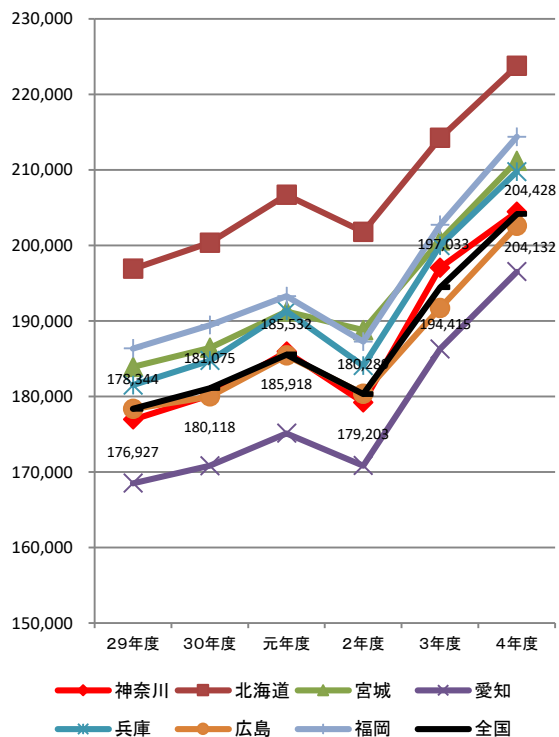
神奈川支部保険給付費内訳の推移 (各年度、単位:億円)



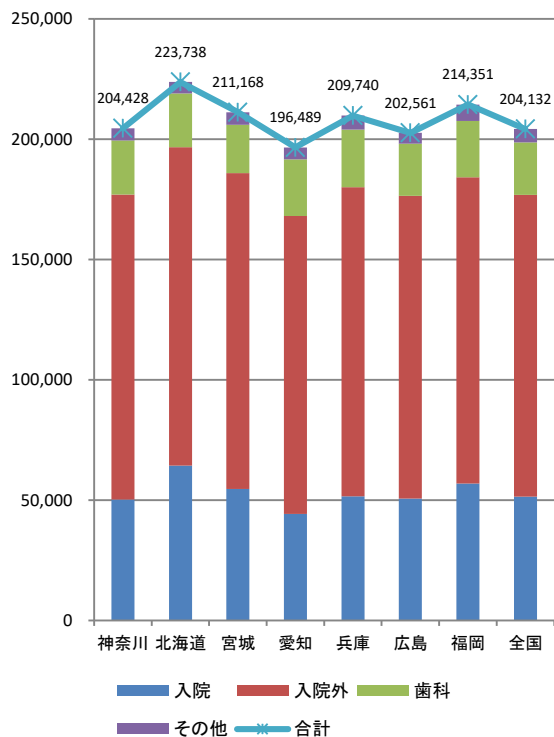
(2) 加入者1人当たり医療費 ①

- ・加入者1人当たり医療費は、全国的に令和2年度を除き右肩上がり増加している。
- ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響による受診動向の変化等があり、全国的に加入者1人当たり医療費が減少(協会けんぽ発足以来初の減少)。令和3年度はその反動により大幅に伸び、令和4年度もコロナ禍前を上回る伸びとなった。
- ・平成29年度から令和4年度までの伸びは約1.16倍で、全支部中16番目。

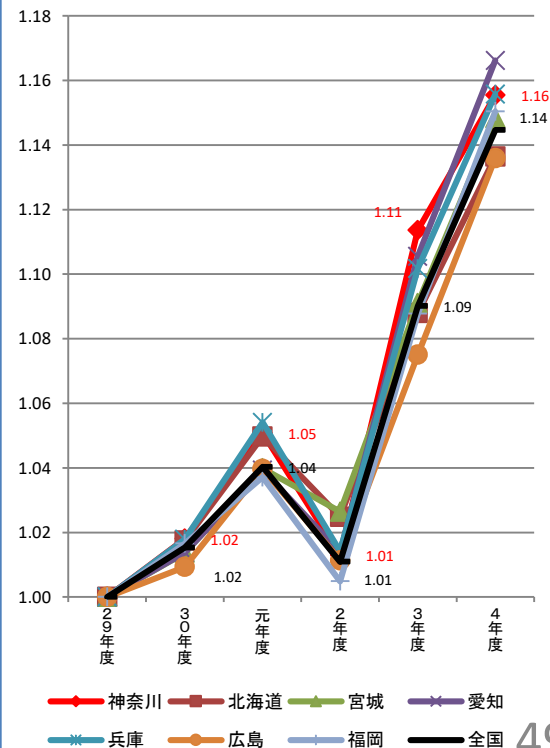
加入者1人当たり医療費 (各年度)



加入者1人当たり医療費 (令和4年度)



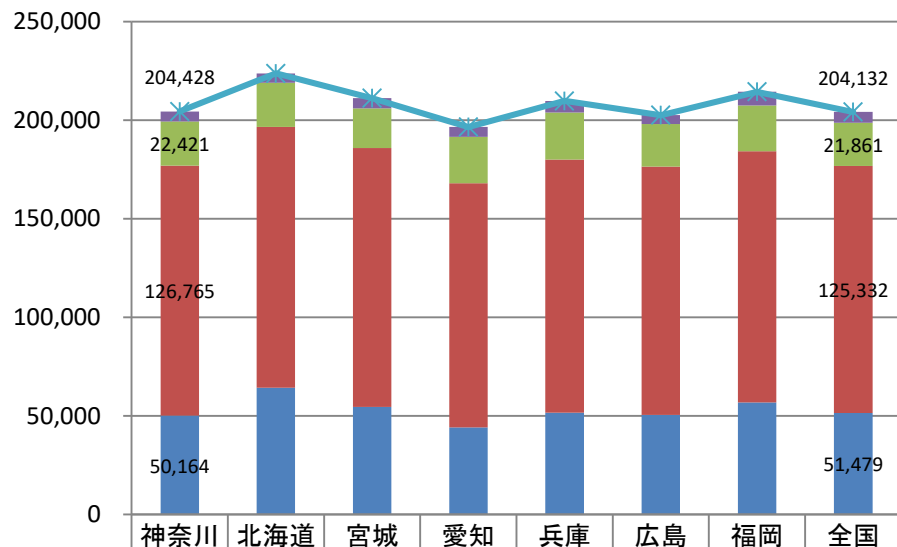
加入者1人当たり医療費の 伸びの推移(29年度=1.00)



(2) 加入者1人当たり医療費 ②

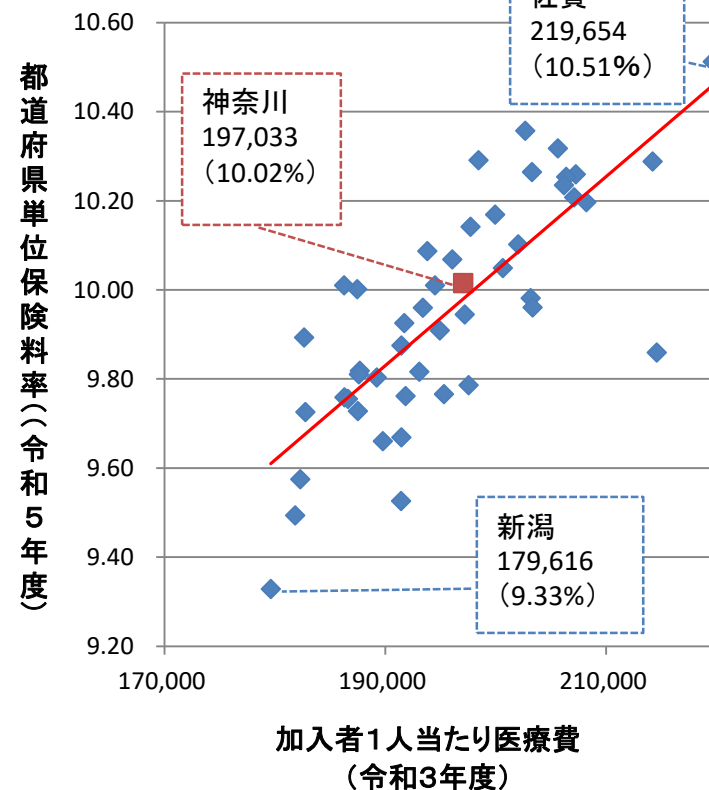
- ・神奈川支部における令和4年度の加入者1人当たり医療費は、全国平均を296円上回っている。内訳を見ると、入院(高い方から34番目)は全国平均を下回っている一方、入院外(同10番目)および歯科(同10番目)は全国平均を上回っている。
- ・支部ごとの加入者1人当たり医療費と保険料率には、強い相関関係がある(相関係数=0.782)。

加入者1人当たり医療費【内訳】
(令和4年度)

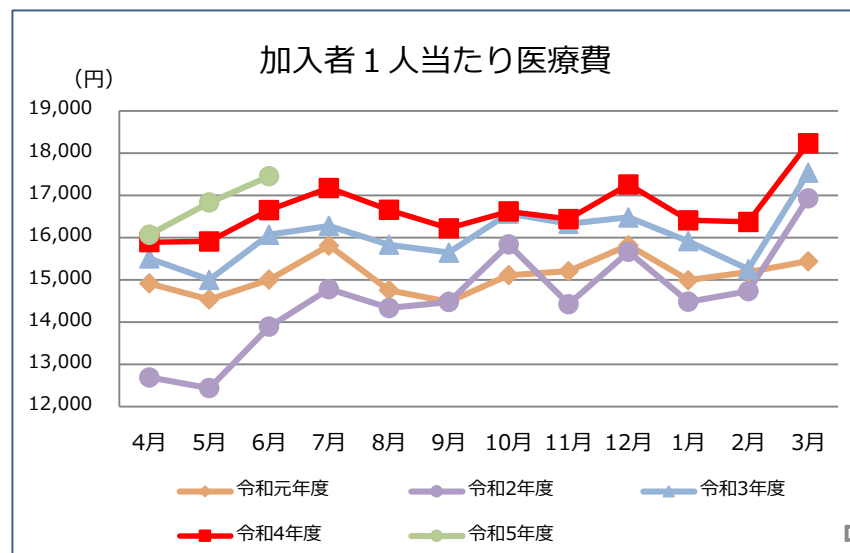
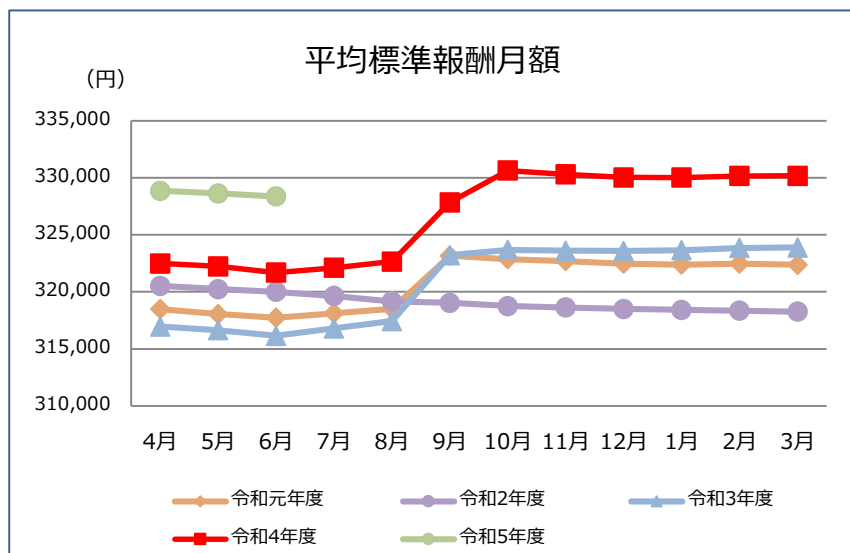
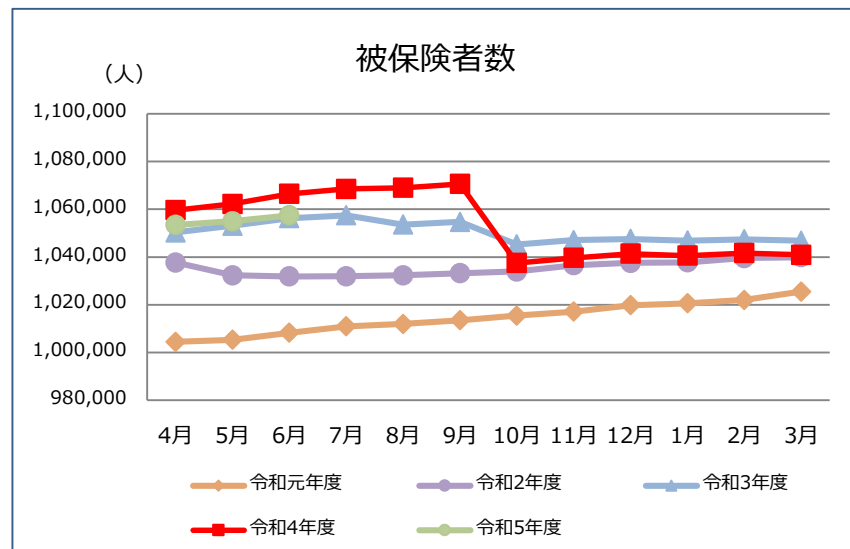
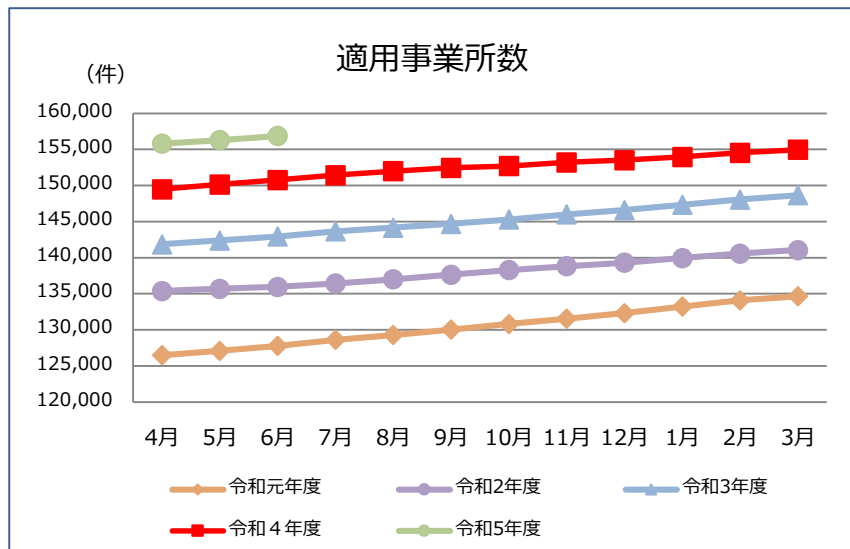


■ その他	5,077	4,740	5,221	4,903	5,867	4,503	6,882	5,460
■ 歯科	22,421	22,448	20,056	23,563	23,835	21,607	23,291	21,861
■ 入院外	126,765	132,191	131,279	123,757	128,419	125,857	127,275	125,332
■ 入院	50,164	64,360	54,612	44,266	51,619	50,595	56,902	51,479
◆ 合計	204,428	223,738	211,168	196,489	209,740	202,561	214,351	204,132

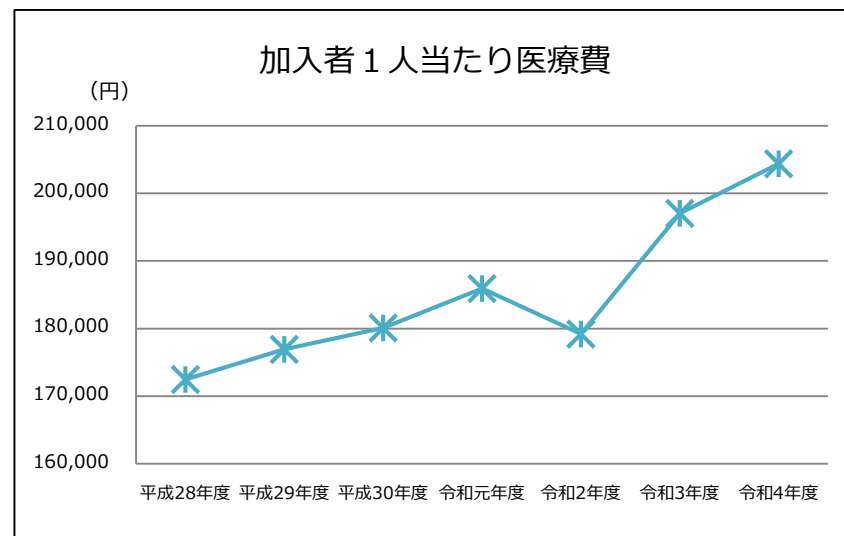
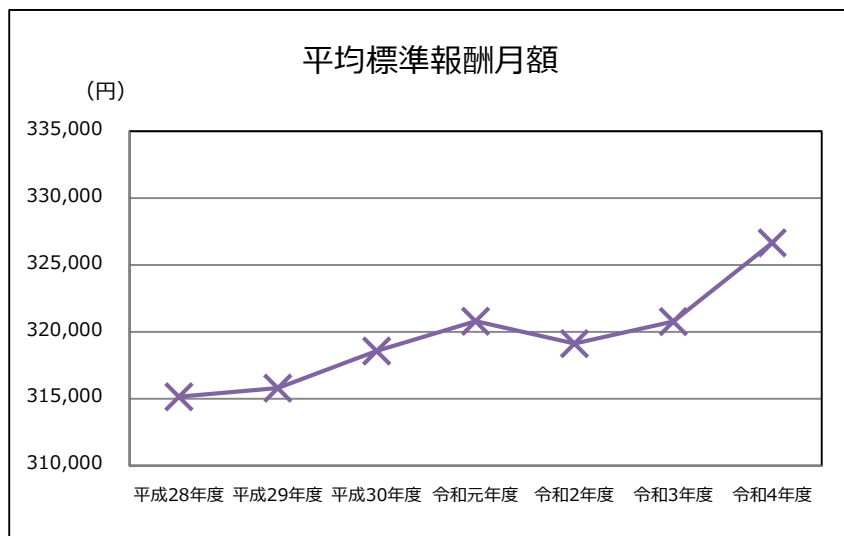
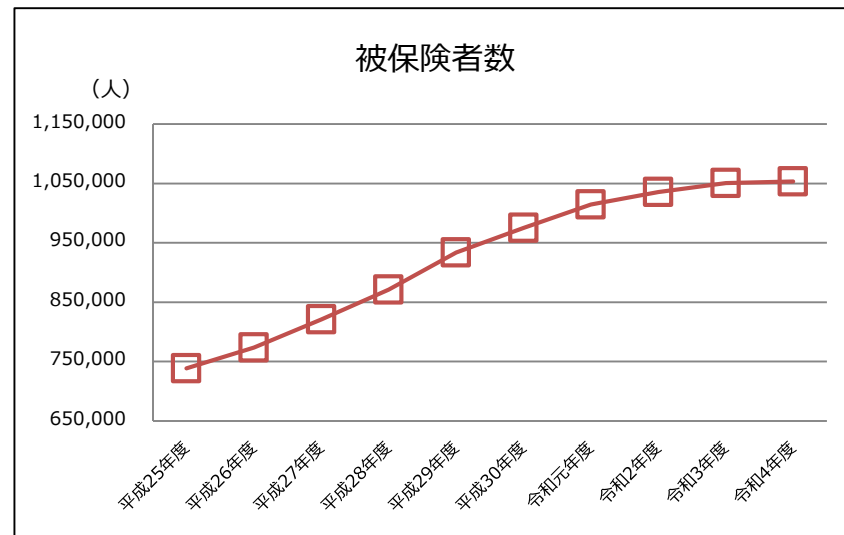
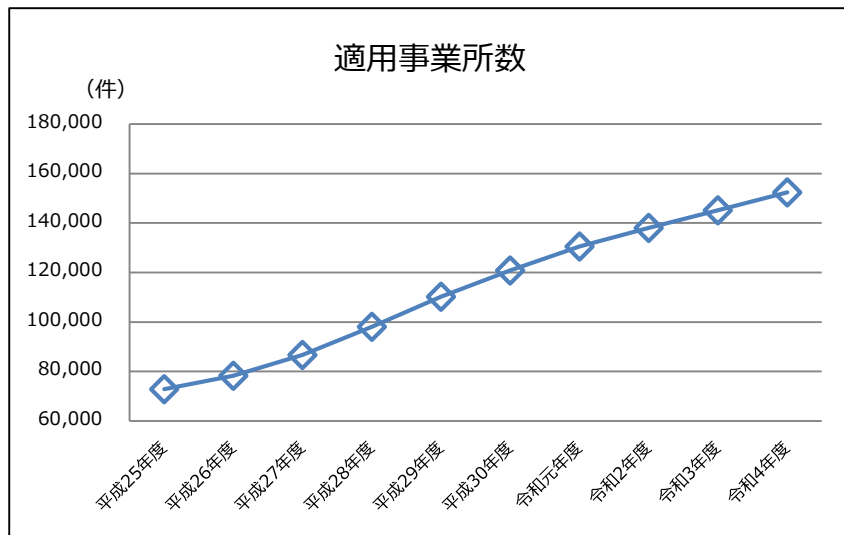
加入者1人当たり医療費と
保険料率の関係



神奈川支部 適用の状況(月別)



神奈川支部 適用の状況(年度別)



給付等(神奈川支部のデータ)

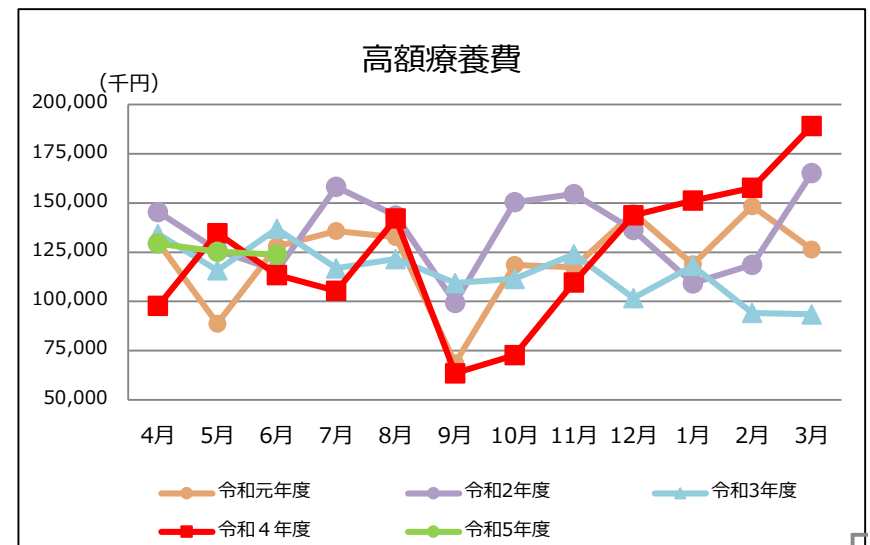
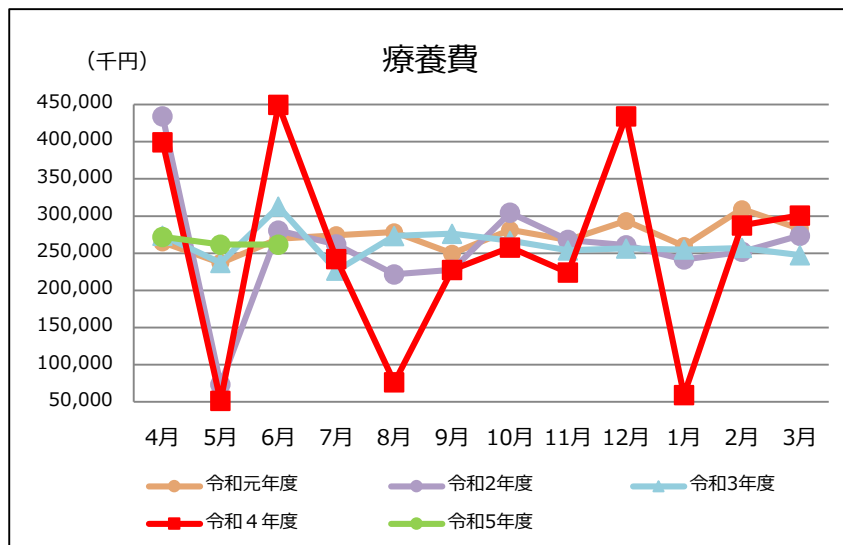
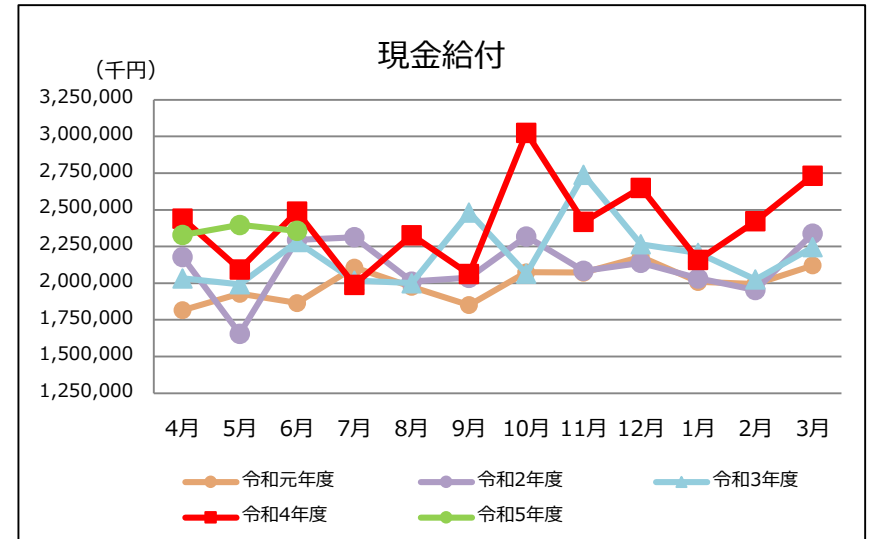
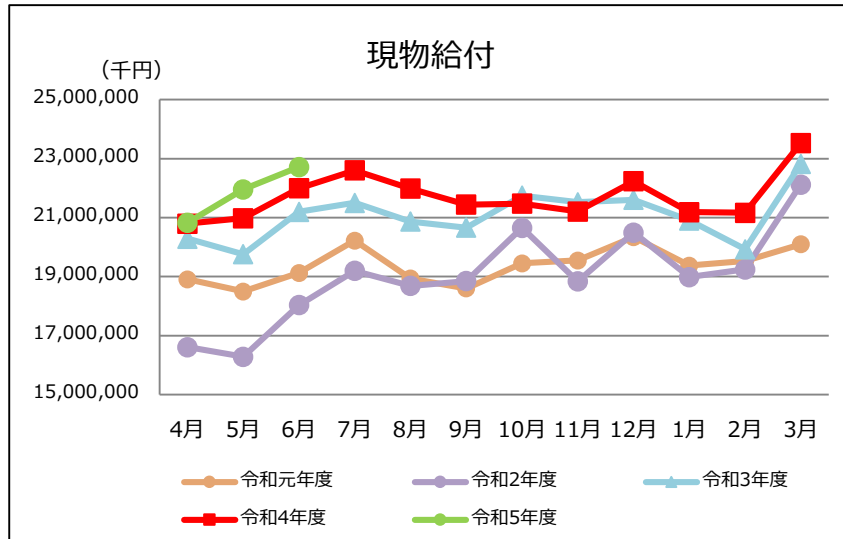
令和4年度以降

	令和4年度												令和5年度		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
現物給付	20,797,719	20,982,996	21,993,158	22,603,527	21,982,190	21,443,495	21,476,030	21,207,822	22,231,955	21,184,023	21,162,774	23,526,664	20,828,819	21,955,040	22,714,233
現金給付	2,440,916	2,094,084	2,487,969	1,989,352	2,327,248	2,062,334	3,025,779	2,418,078	2,650,509	2,157,701	2,422,290	2,733,046	2,328,748	2,397,281	2,356,483
入院時食事・生活療養費(差額支給)	129	0	14	5	19	0	13	19	66	35	19	44	9	117	23
療養費	399,303	51,341	449,628	242,187	76,202	227,703	257,813	224,038	434,364	59,222	287,424	300,734	271,873	261,627	261,564
移送費	0	0	28	45	0	0	0	0	137	0	0	0	0	0	29
高額療養費	97,755	134,754	113,454	105,385	142,152	63,485	72,676	109,712	143,713	151,203	157,694	189,215	129,408	125,267	123,739
傷病手当金	1,198,090	1,248,404	1,239,298	1,247,869	1,263,715	1,345,977	1,467,995	1,343,600	1,309,552	1,243,527	1,235,553	1,499,966	1,280,812	1,257,581	1,236,694
埋葬料	7,971	6,250	8,700	6,600	6,300	6,619	6,500	6,350	8,100	7,350	7,485	8,392	7,250	6,600	7,950
出産育児一時金	495,308	435,552	435,988	147,672	574,556	161,296	932,720	463,372	456,152	431,400	470,892	429,692	387,368	431,868	473,944
出産手当金	242,359	217,783	240,772	239,589	264,252	257,200	288,062	270,988	298,330	264,870	263,077	304,302	251,817	314,129	252,540

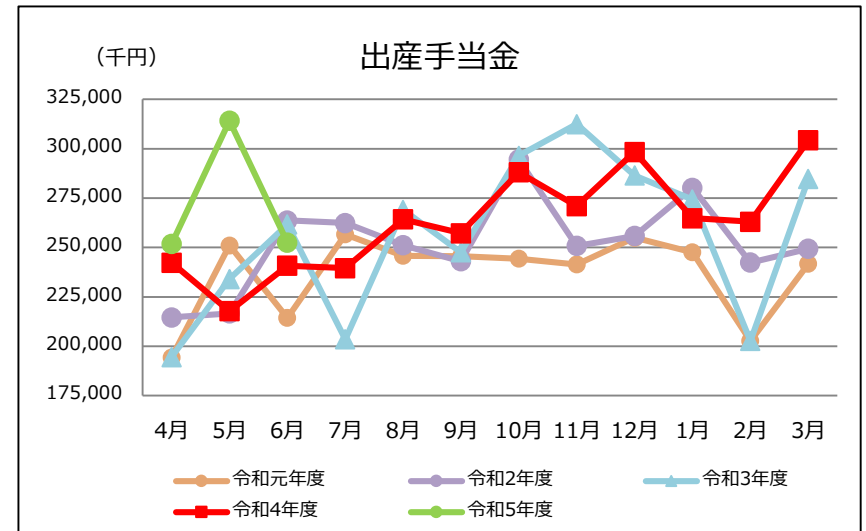
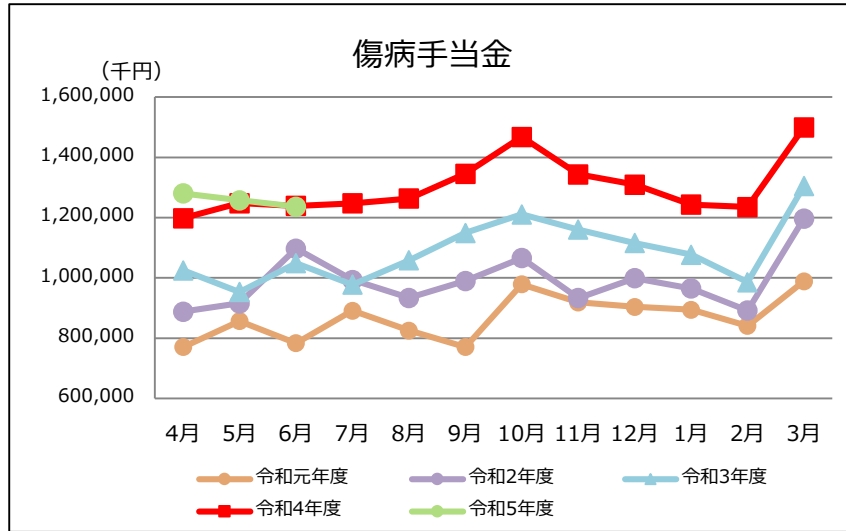
年度推移

	平成25年度	平成26年度	平成27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	令和3年度	令和4年度
現物給付	155,490,177	164,783,386	181,230,118	190,262,067	206,414,526	217,681,803	232,633,759	227,993,866	252,804,794	260,592,354
現金給付	17,699,138	18,667,838	17,938,222	20,053,705	22,950,283	23,065,515	23,991,033	25,353,557	26,349,896	28,809,306
療養費	2,543,073	2,773,187	2,803,873	3,083,579	3,288,132	3,261,507	3,267,794	3,099,836	3,135,953	3,009,961
高額療養費	1,557,005	1,774,624	1,592,393	1,778,472	1,485,405	1,289,349	1,458,304	1,622,522	1,377,397	1,481,199
傷病手当金	6,324,798	6,565,260	6,912,038	7,557,572	8,348,549	9,349,430	10,425,105	11,870,730	13,069,893	15,643,546
埋葬料	69,330	72,759	71,520	76,686	78,650	79,508	79,753	82,855	83,415	86,616
出産育児一時金	5,543,371	5,637,106	4,452,720	5,308,204	7,295,320	6,487,896	5,918,492	5,652,248	5,615,293	5,434,600
出産手当金	1,661,397	1,844,769	2,105,498	2,248,342	2,453,802	2,597,070	2,840,524	3,024,926	3,067,494	3,151,583

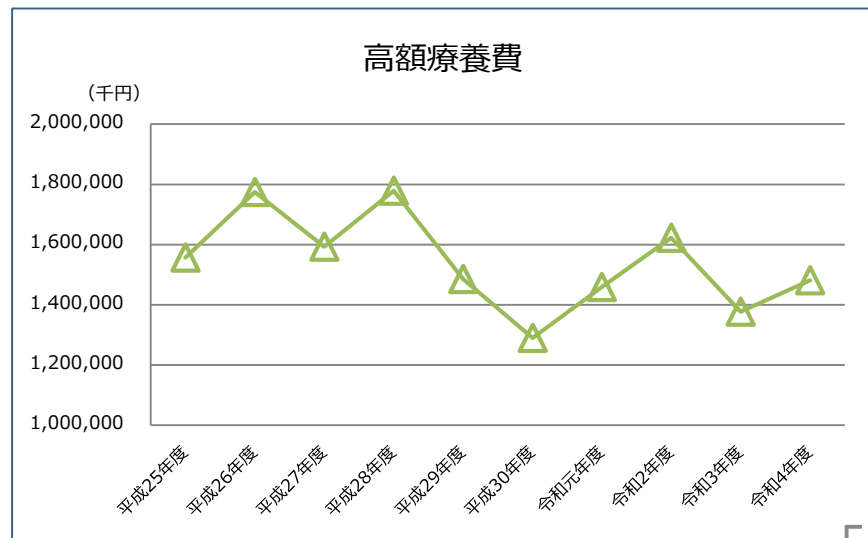
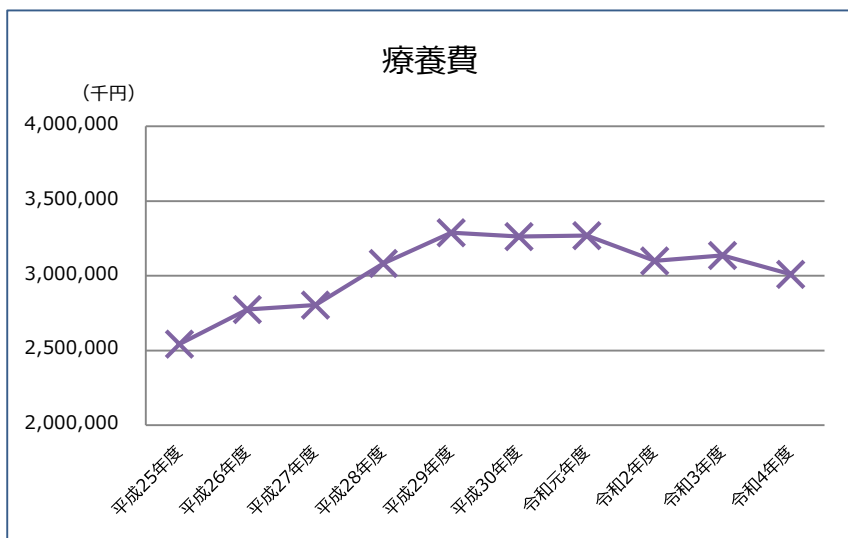
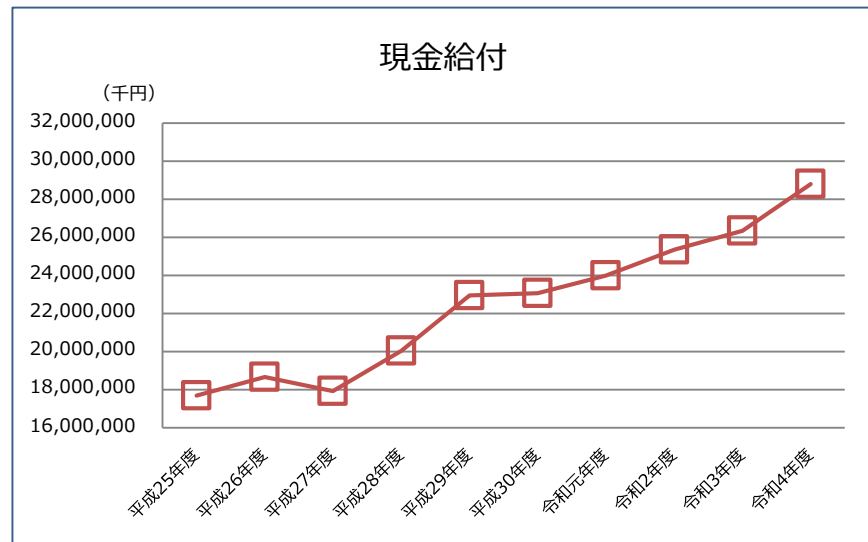
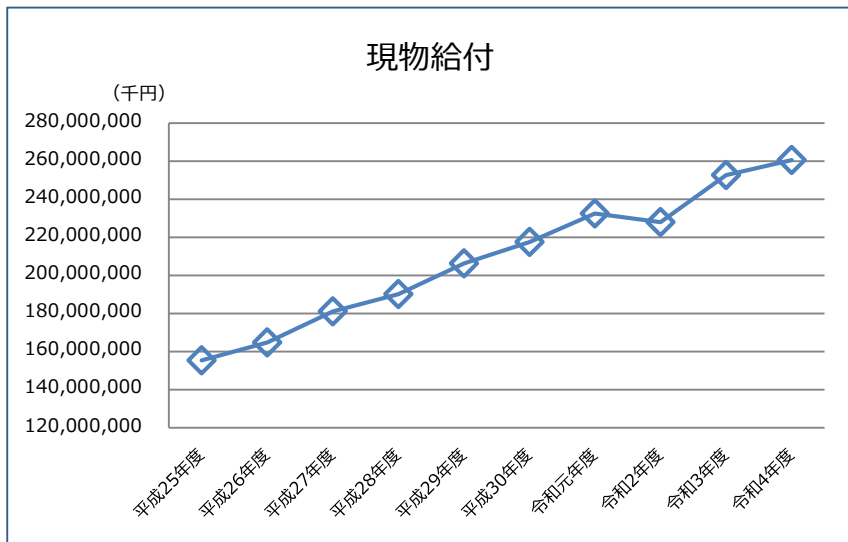
神奈川支部 給付の状況(月別) ①



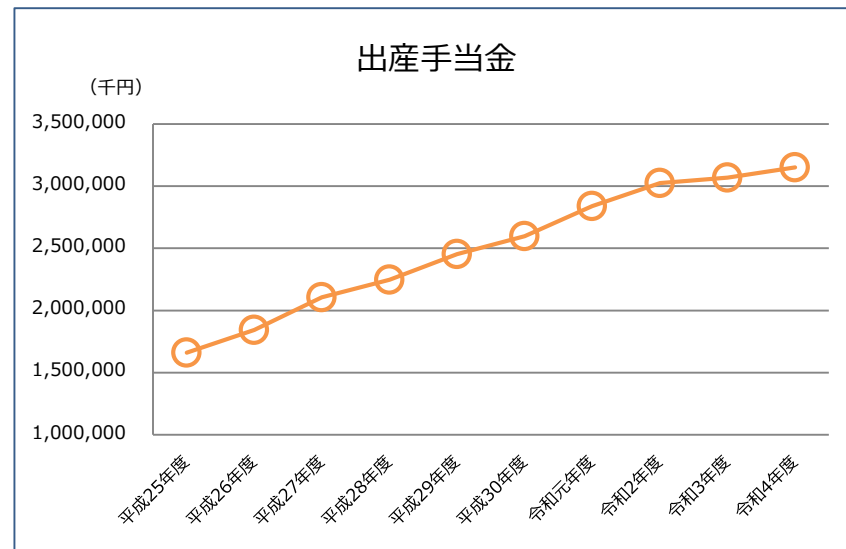
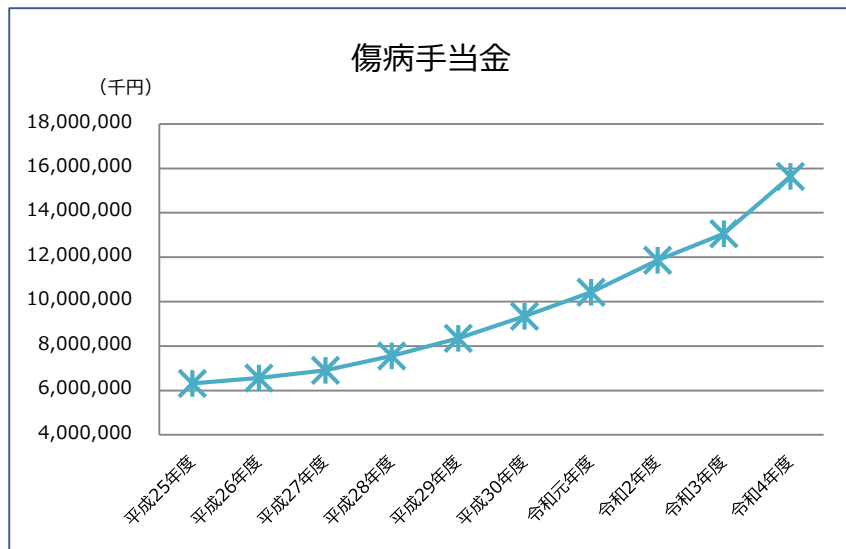
神奈川支部 給付の状況(月別) ②



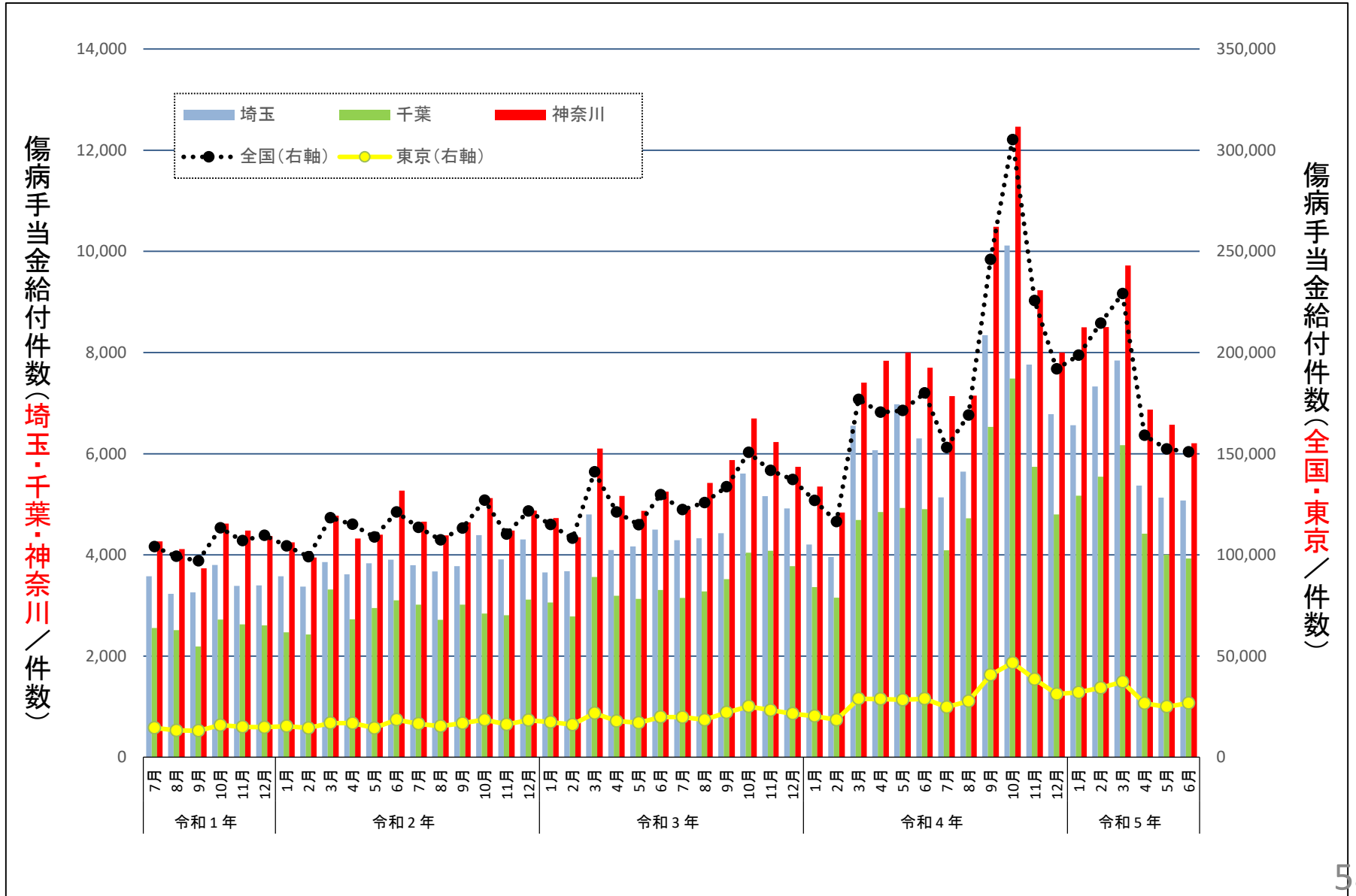
神奈川支部 給付の状況(年度別) ①



神奈川支部 給付の状況(年度別) ②



傷病手当金給付件数の推移



3. 神奈川支部のKPI達成状況

3. 令和4年度のKPIと達成状況

①基盤的保険者機能関係

KPI設定項目		令和4年度			令和3年度
		支部KPI	支部実績	全国実績	神奈川支部実績
1	サービススタンダードの達成状況	100%	100%	99.99%	100%
2	現金給付等の申請に係る郵送化率	97.3%以上	97.0%	95.7%	97.3%
3	社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率	対前年度以上 (0.418%)	0.337%	0.337%	0.418%
4	協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額	対前年度以上 (8,171円)	7,902円	7,125円	8,171円
5	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 <small>の施術の申請の割合</small>	対前年度以下 (0.60%)	0.57%	0.86%	0.60%
6	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率	対前年度以上 (83.00%)	83.17%	86.27%	83.00%
7	返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率	対前年度以上 (49.81%)	47.03%	54.35%	49.81%
8	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率	93.4%以上	87.2%	92.3%	87.1%

※ 「令和4年度実績」については、**青字**は達成、**赤字**は未達成のもの。時点の記載のないものは、当該年度の実績。

令和4年度のKPIと達成状況 ②戦略的保険者機能関係、③組織運営体制関係

KPI設定項目		令和4年度			令和3年度
		支部KPI	支部実績	全国実績	神奈川支部実績
9	生活習慣病予防健診実施率	65.9%以上	60.4%	56.4%	56.5%
10	事業者健診データ取得率	5.8%以上	4.0%	8.8%	4.0%
11	被扶養者の特定健康診査受診率	26.2%以上	24.4%	27.7%	24.7%
12	被保険者の特定保健指導の実施率	25.2%以上	9.7%	18.2%	9.5%
13	被扶養者の特定保健指導の実施率	25.1%以上	13.2%	15.5%	16.5%
14	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	12.4%以上	11.5%	9.9%	12.2%
15	健康宣言事業所数	960事業所以上	995事業所	-	723事業所
16	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合	52.0%以上	57.6%	50.8%	52.5%
17	ジェネリック医薬品使用割合	80.0%以上	81.1%	81.7%	79.7%
18	地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施	意見発信の実施	実施あり:4回	-	実施あり:1回
19	一般競争入札に占める一者応札案件の割合	20.0%以下	6.3%	14.3%	0%

※ 「令和4年度実績」については、**青字**は達成、**赤字**は未達成のもの。時点の記載のないものは、当該年度の実績。

4. 令和5年度のKPIと達成状況

①基盤的保険者機能関係

KPI設定項目		令和5年度			令和4年度
		支部KPI	支部実績	全国実績	神奈川支部実績
1	サービススタンダードの達成状況	100%	100% (令和5年7月末現在)	100%	100%
2	現金給付等の申請に係る郵送化率	97.0%以上	97.2% (令和5年8月末現在)	95.4%	97.0%
3	社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率	対前年度以上 (0.337%)	0.362% (令和5年6月末現在)	0.394%	0.337%
4	協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額	対前年度以上 (7,902円)	5,811円 (令和5年6月末現在)	7,146円	7,902円
5	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合	対前年度以下 (0.57%)	0.55% (令和5年8月末現在)	0.86% (令和5年6月末現在)	0.57%
6	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率	対前年度以上 (83.17%)	81.03% (令和5年8月末現在)	84.27%	83.17%
7	返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率	対前年度以上 (47.03%)	25.66% (令和5年8月末現在)	28.07%	47.03%
8	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率	94.0%以上	- (令和5年10月から 事業開始予定)	-	87.2%

※ 「令和5年度実績」については、青字は達成、赤字は未達成のもの。時点の記載のないものは、当該年度の実績。

令和5年度のKPIと達成状況 ②戦略的保険者機能関係、③組織運営体制関係

KPI設定項目		令和5年度			令和4年度
		支部KPI	支部実績	全国実績	神奈川支部実績
9	生活習慣病予防健診実施率	69.9%以上	17.9% (令和5年7月末現在)	18.4%	60.4%
10	事業者健診データ取得率	5.8%以上	1.0% (令和5年7月末現在)	1.6%	4.0%
11	被扶養者の特定健康診査受診率	26.2%以上	5.1% (令和5年7月末現在)	4.5%	24.4%
12	被保険者の特定保健指導の実施率	35.2%以上	13.3% (令和5年7月末現在)	21.0%	9.7%
13	被扶養者の特定保健指導の実施率	25.1%以上	—	—	13.2%
14	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	13.1%以上	9.8% (令和5年7月末現在)	9.6%	11.5%
15	健康宣言事業所数	1,210事業所以上	1,207事業所 (令和5年9月末現在)	-	995事業所
16	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合	58.8%以上	58.9% (令和5年9月末現在)	-	57.6%
17	ジェネリック医薬品使用割合	81.1%以上	82.2% (令和5年5月診療分)	82.6%	81.1%
18	地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施	意見発信の実施	実施あり (令和5年9月末現在)	-	実施あり: 4回
19	一般競争入札に占める一者応札案件の割合	20.0%以下	0.0% (令和5年9月末現在)	-	6.3%

※ 「令和5年度実績」については、**青字**は達成、**赤字**は未達成のもの。時点の記載のないものは、当該年度の実績。