

令和5年度神奈川支部医療費分析

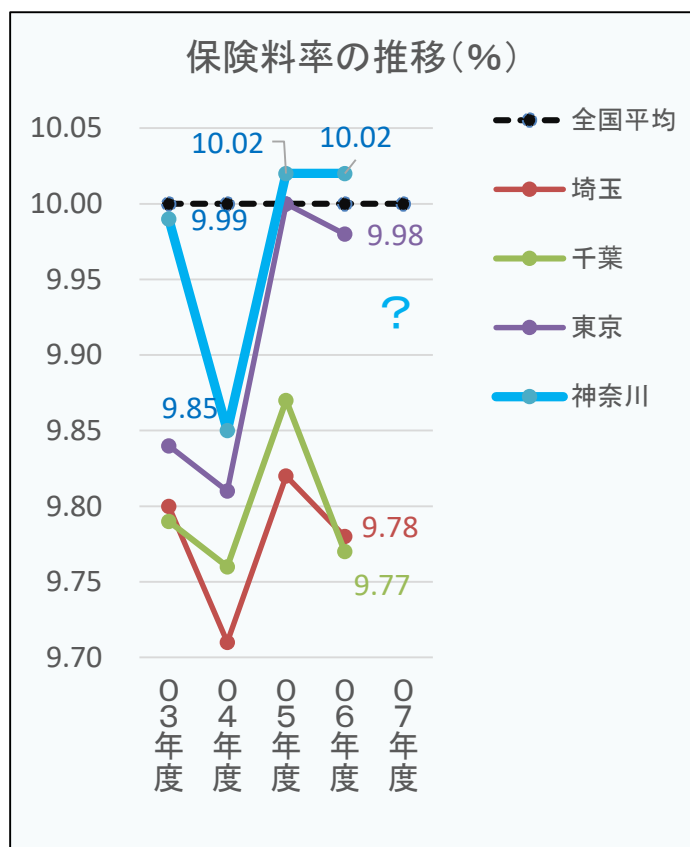
令和6年10月28日

分析の目的等

分析の目的等

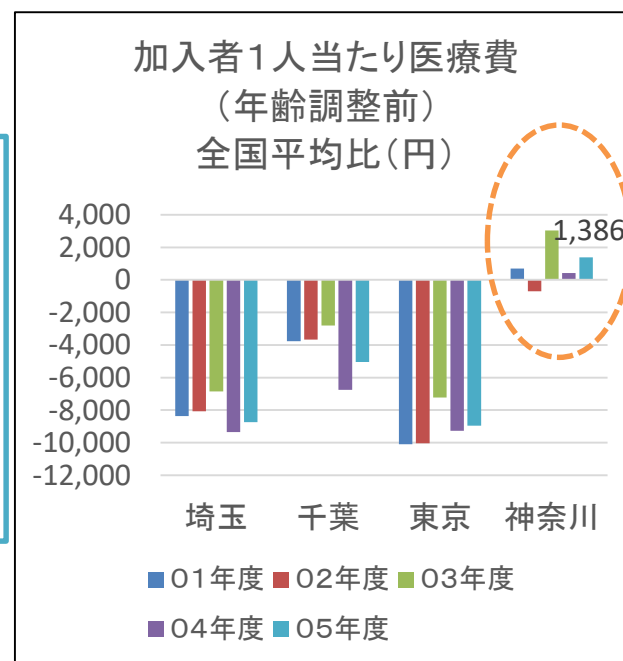
分析の目的

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7年度の保険料率は令和5年度の医療費がベースとなる)

※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



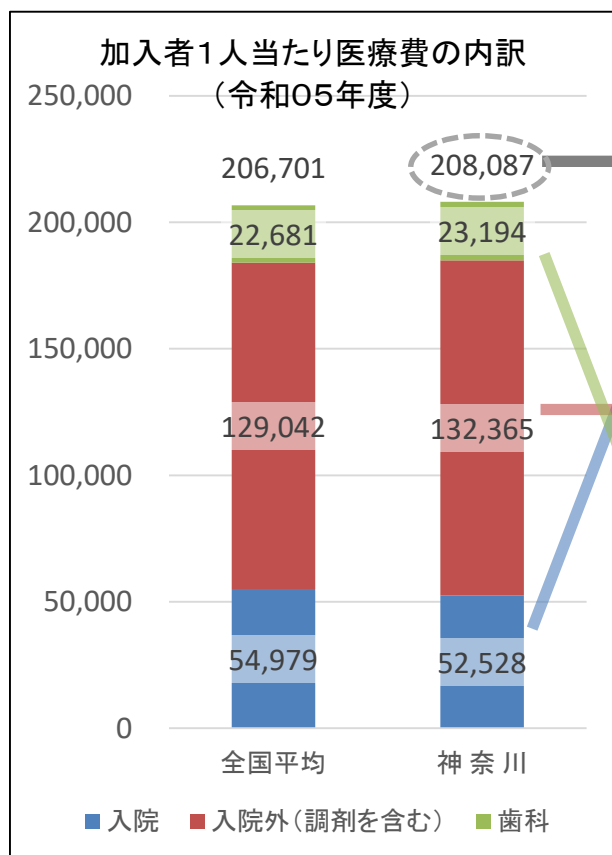
神奈川支部の加入者1人当たり医療費は首都圏他支部と比べて高い。令和5年度の加入者1人当たり医療費の全国平均との差は+1,386円。

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

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行い、医療費適正化に向けた課題を明確にする。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

■ 加入者の状況(性別・年齢階級)の分析	6～7頁
■ 加入者1人当たり医療費の概観	9～10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	12～15頁
疾病分類別入院医療費	23～26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	16～17頁
疾病分類別入院外医療費	27～33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	18～19頁
■ 各種リスク保有率等と医療費の分析	35～36頁

◎ 分析を踏まえた取り組み	38頁
---------------	-----

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

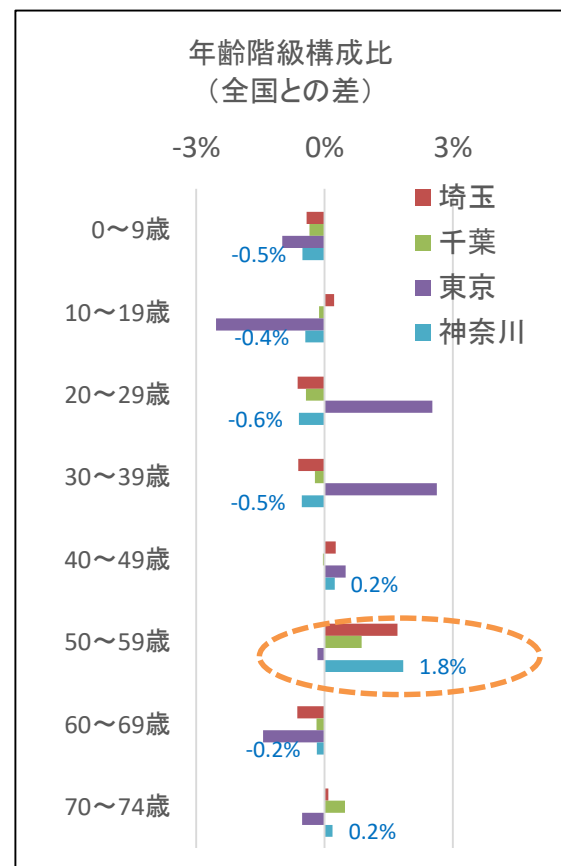
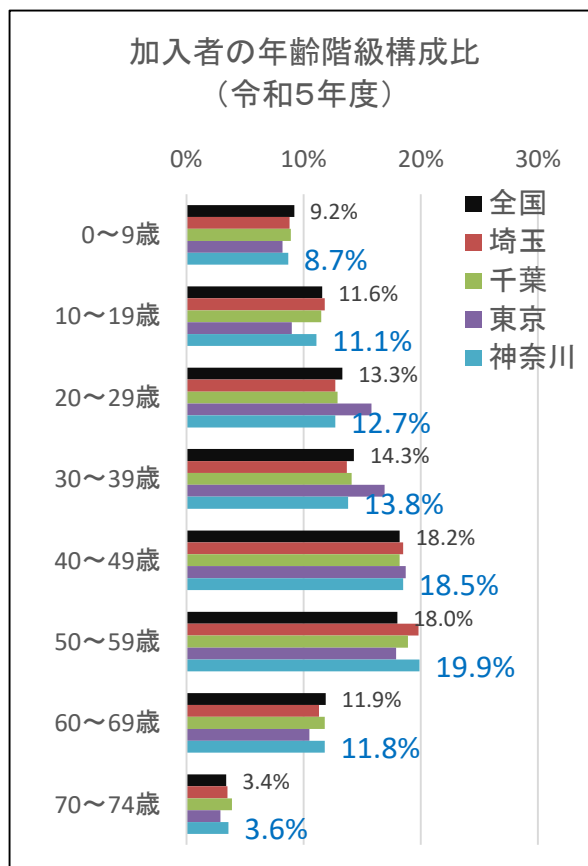
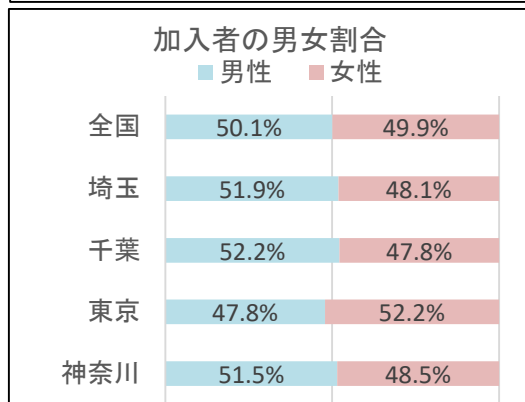
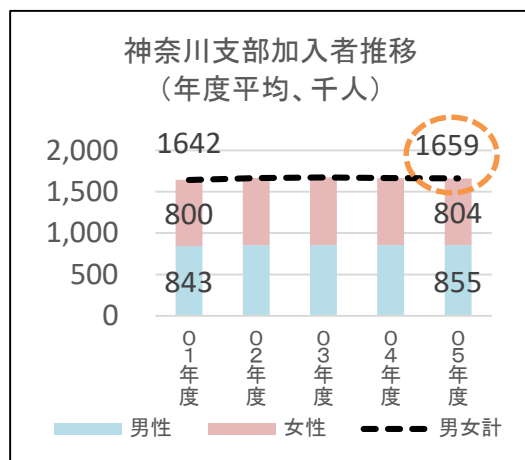
	確定ベース	算定(請求)ベース
データ元	基金CD	統計システム
特徴	・再審査請求分も含む ・協会の公表値として使用 ・細かな医療費分析はできない	・算定件数、金額のみの値 ・年齢階級別や疾病分類別の分析が可能

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約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。



(出所)「加入者基本情報」

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2,415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 @医療費	調整後@医療費 (調整前比)	
年齢階級別 @医療費	全 国	213,430	121,333	103,803	139,119	169,086	246,292	379,381	551,939	206,701	206,701	—
	埼 玉	206,159	117,657	97,745	129,392	162,342	237,269	360,698	521,413	197,960	197,285	-675
	千 葉	191,879	114,070	94,282	127,086	168,520	244,423	377,782	523,164	201,664	199,283	-2,381
	東 京	222,754	125,575	101,697	140,508	170,141	238,948	367,180	524,156	197,754	204,437	6,683
	神 奈 川	207,910	113,590	103,435	137,261	171,274	249,165	380,536	541,164	208,087	205,672	-2,415
年齢階級 構成比	全 国	9.2%	11.6%	13.3%	14.3%	18.2%	18.0%	11.9%	3.4%	100.0%		
	埼 玉	8.8%	11.8%	12.7%	13.7%	18.5%	19.8%	11.3%	3.5%	100.0%		
	千 葉	8.9%	11.5%	12.9%	14.1%	18.2%	18.9%	11.8%	3.9%	100.0%		
	東 京	8.2%	9.0%	15.8%	16.9%	18.7%	17.9%	10.5%	2.9%	100.0%		
	神 奈 川	8.7%	11.1%	12.7%	13.8%	18.5%	19.9%	11.8%	3.6%	100.0%		

年齢調整

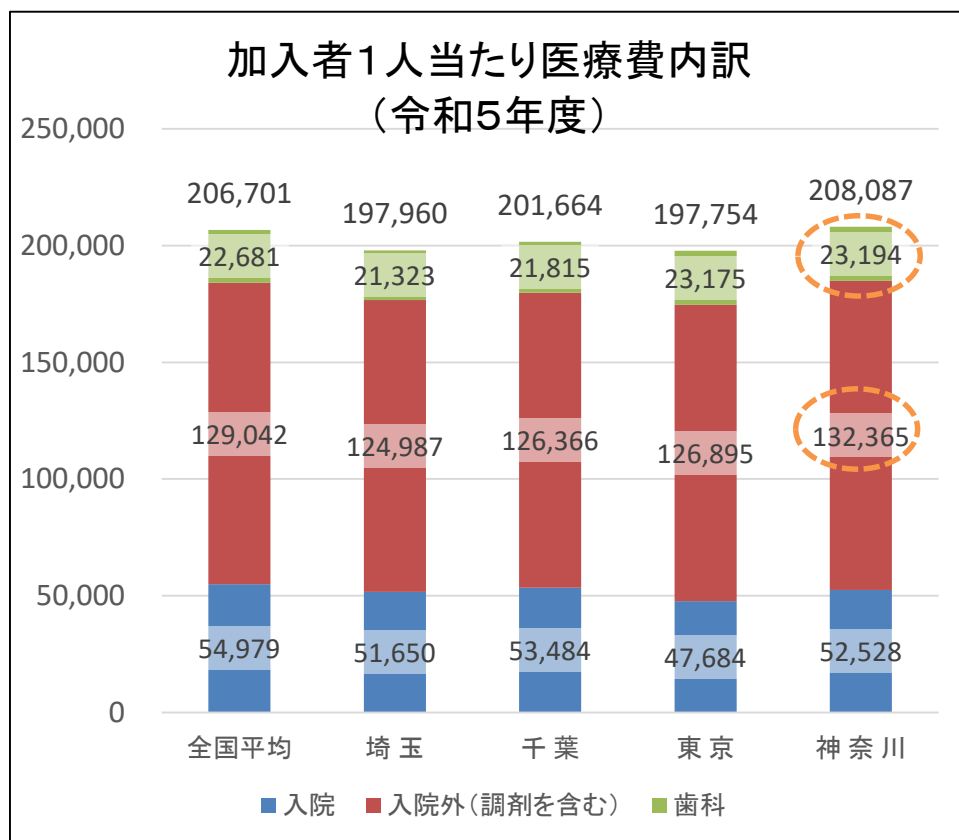
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

加入者1人当たり医療費の概観

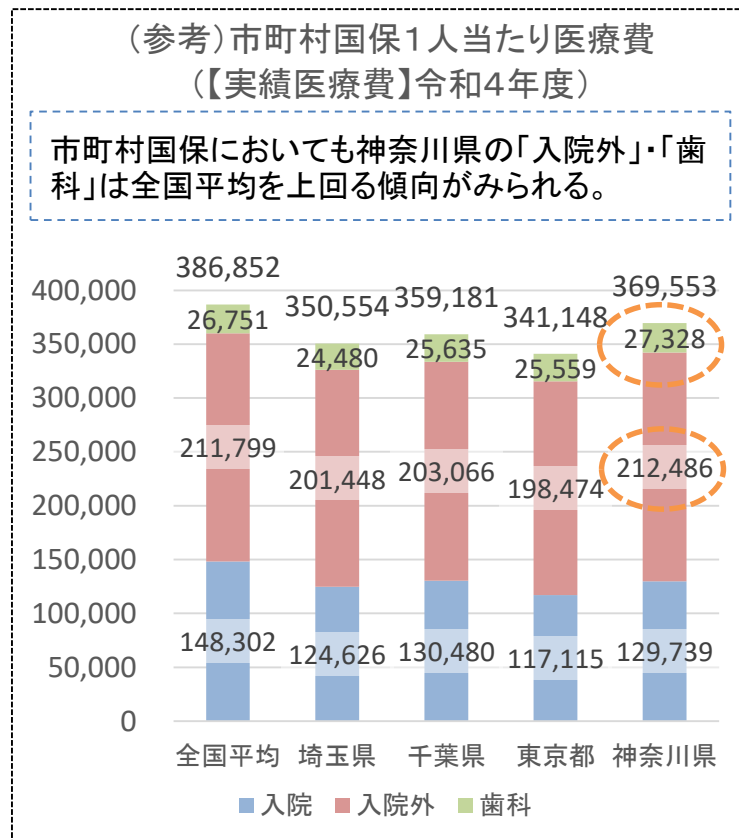
加入者1人当たり医療費の概観

加入者1人当たり医療費の俯瞰

神奈川支部の加入者1人当たり医療費は全国平均を1,386円上回る(内訳は、「入院」が▲2,451円、「入院外」が+3,323円、「歯科」が+513円)。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

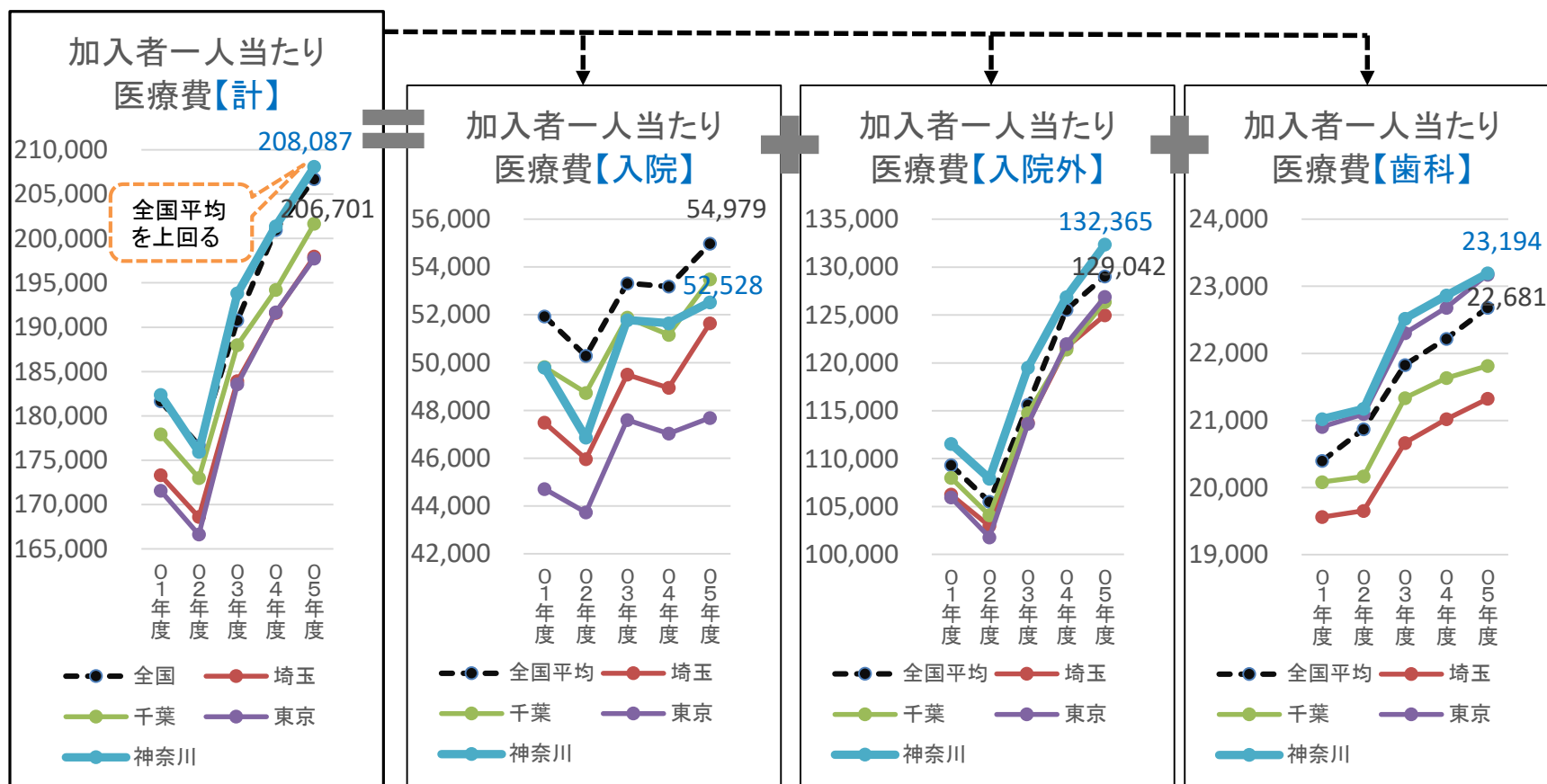


(出所)「医療費の地域差分析(令和4年度(電算処理分))」
(厚生労働省保険局調査課)

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人当たり医療費は、入院外および歯科の医療費が相対的に高く、令和3年度以降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

$$\text{1人当たり医療費} = \text{受診率} \times \text{1件当たり日数} \times \text{1日当たり医療費}$$

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

※例えば、令和5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。

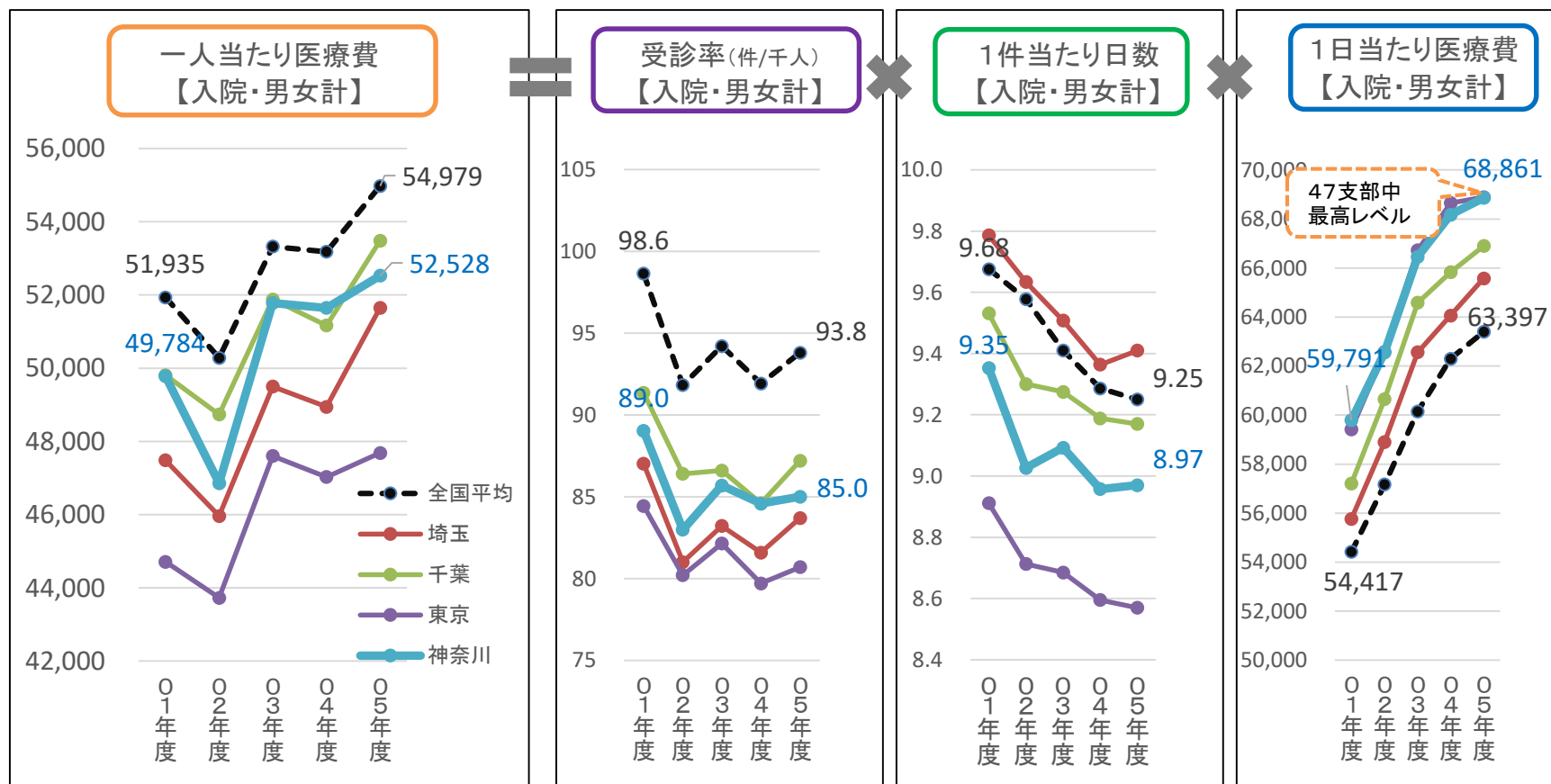


	1人当たり入院医療費 (円／人)		受診率 (件／人)		1件当たり日数 (日／件)		1日当たり医療費 (円／日)
全国平均	54,979	=	93.8 /1,000	×	9.25	×	63,397
神奈川支部	52,528	=	85.0 /1,000	×	8.97	×	68,861

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)

神奈川支部の入院医療費は全国平均を下回って推移している。

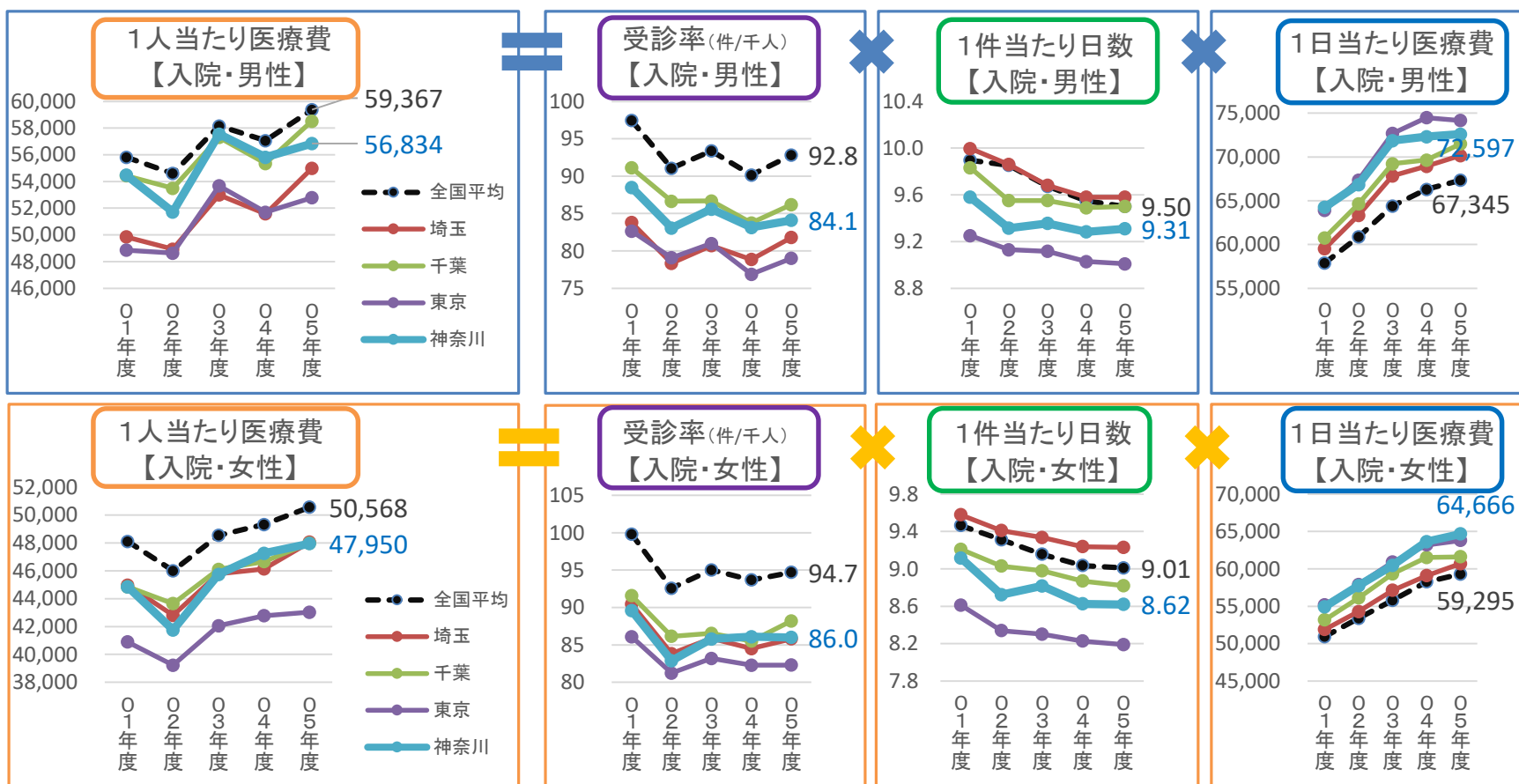


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の3要素分解 (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、男性の「1件当たり日数」は、令和4年度以降、全国平均との差が縮小傾向である。

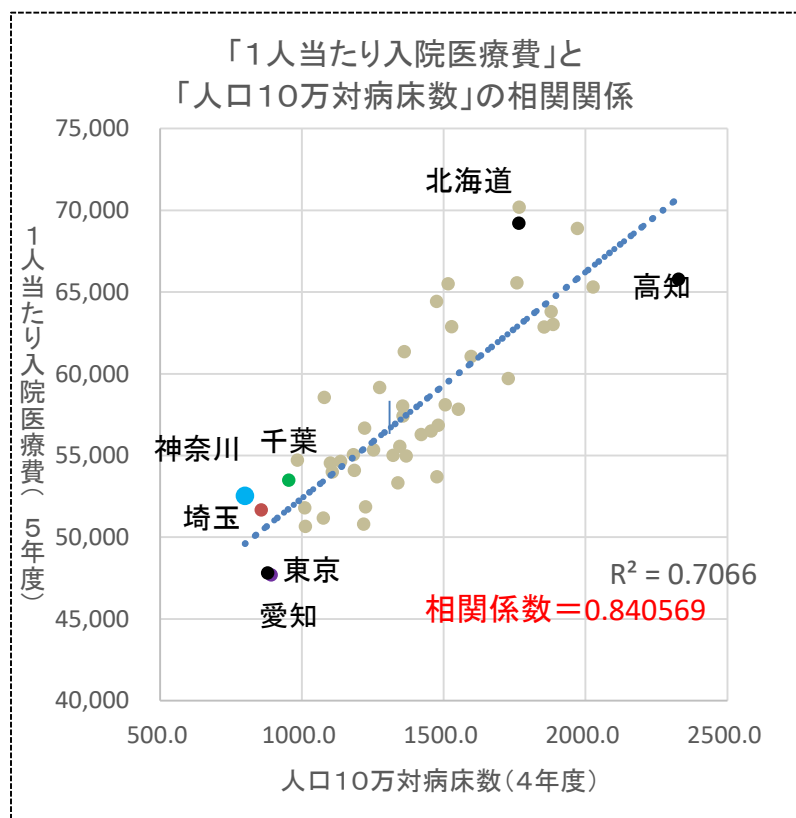


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

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5年度)は相対的に高い(47支部中39番目)。



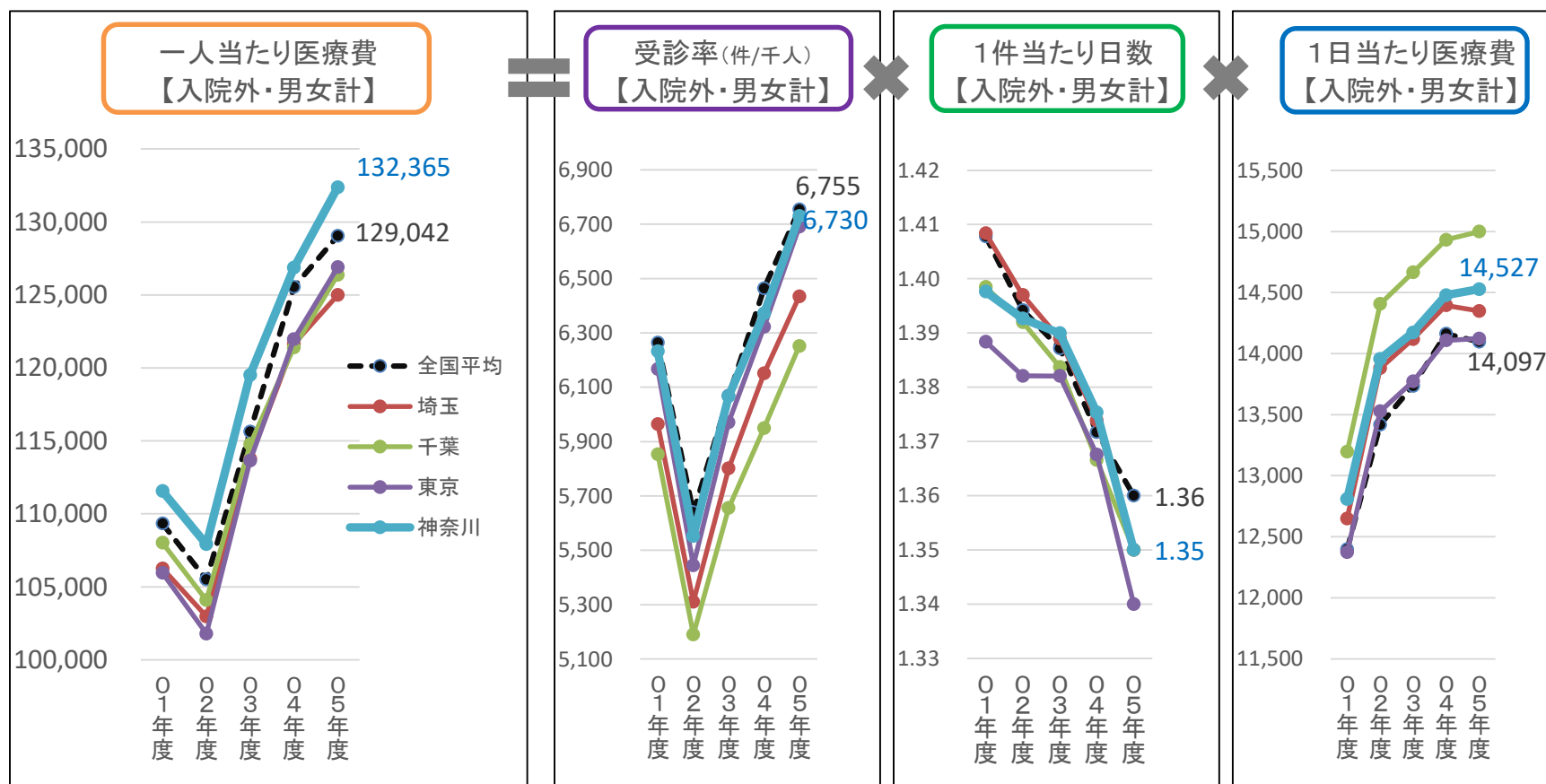
1人当たり入院医療費 (協会けんぽ、令和5年度)		人口10万対病床数 (都道府県、令和4年)	
①佐賀	70,187	①高知	2,328.1
②北海道	69,198	②鹿児島	2,026.4
③長崎	68,892	③長崎	1,973.1
④高知	65,785	④徳島	1,885.9
:		⑤熊本	1,878.5
③⑨神奈川	52,528	:	
:		④③千葉	954.4
④④新潟	50,803	④④東京	891.5
④⑤静岡	50,669	④⑤愛知	879.7
④⑥愛知	47,800	④⑥埼玉	857.2
④⑦東京	47,684	④⑦神奈川	798.9

(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」、「令和4(2022)年医療施設(動態)調査・病院報告の概況」(厚生労働省)

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は全国平均を上回っており、乖離は令和5年度では全国平均+3,323円と、令和4年度と比較して高くなっている。

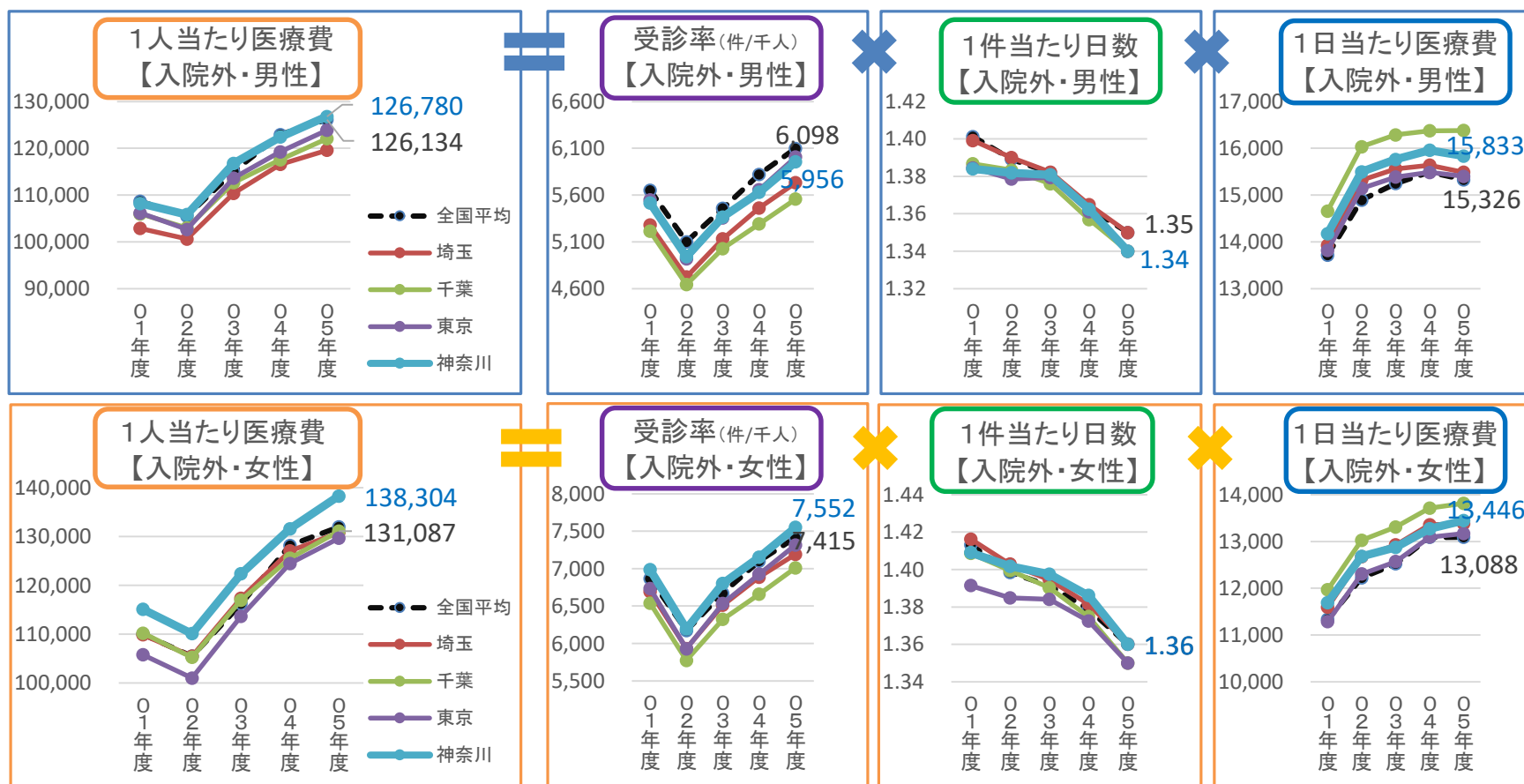


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の3要素分解」(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、男女とも全国平均より高い。とくに女性は1日当たり医療費が高いことを主因に全国平均・首都圏他支部より高い状態で推移。

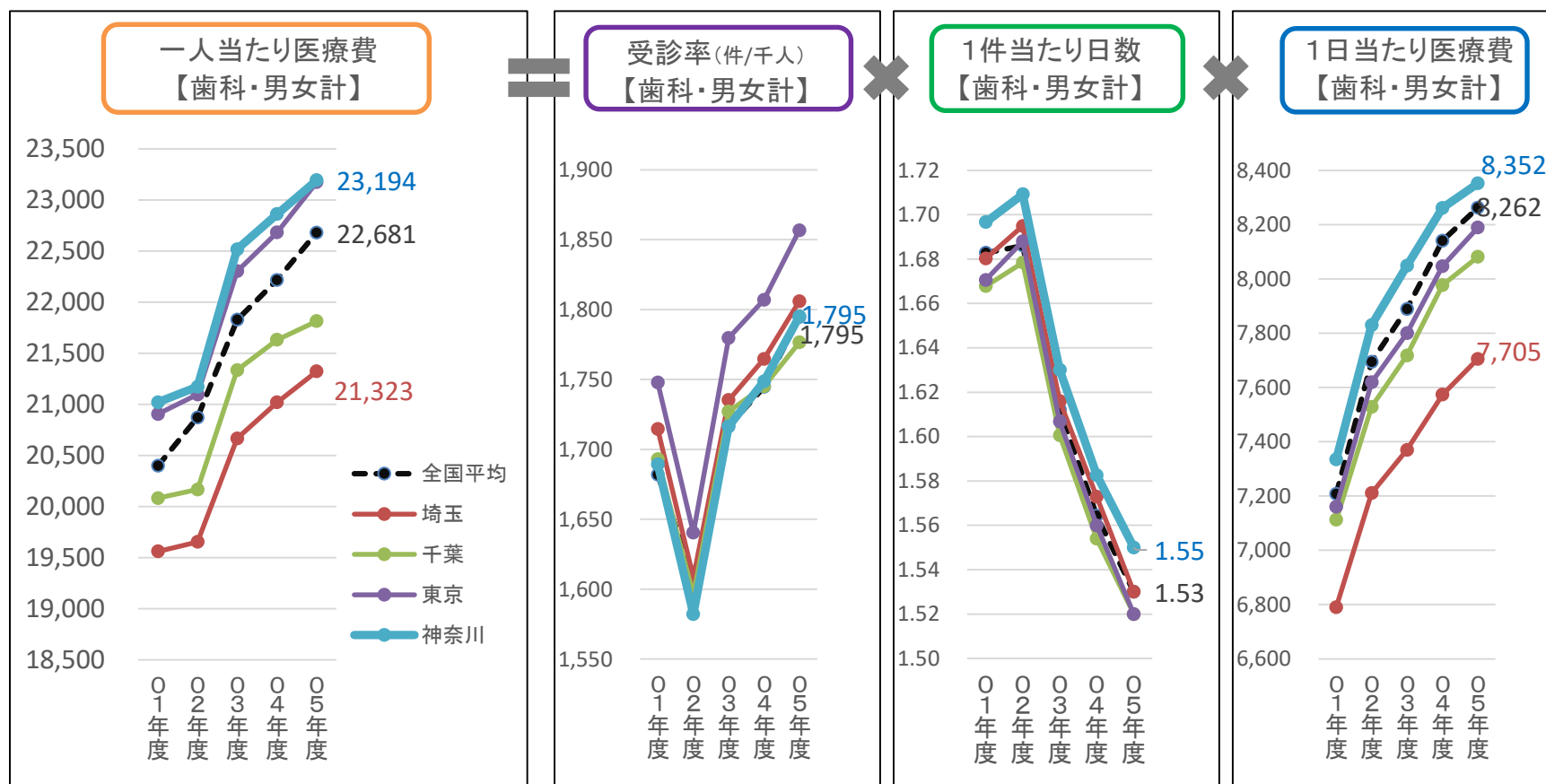


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

医療費の3要素分解 (3) 歯科医療費 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1,871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。

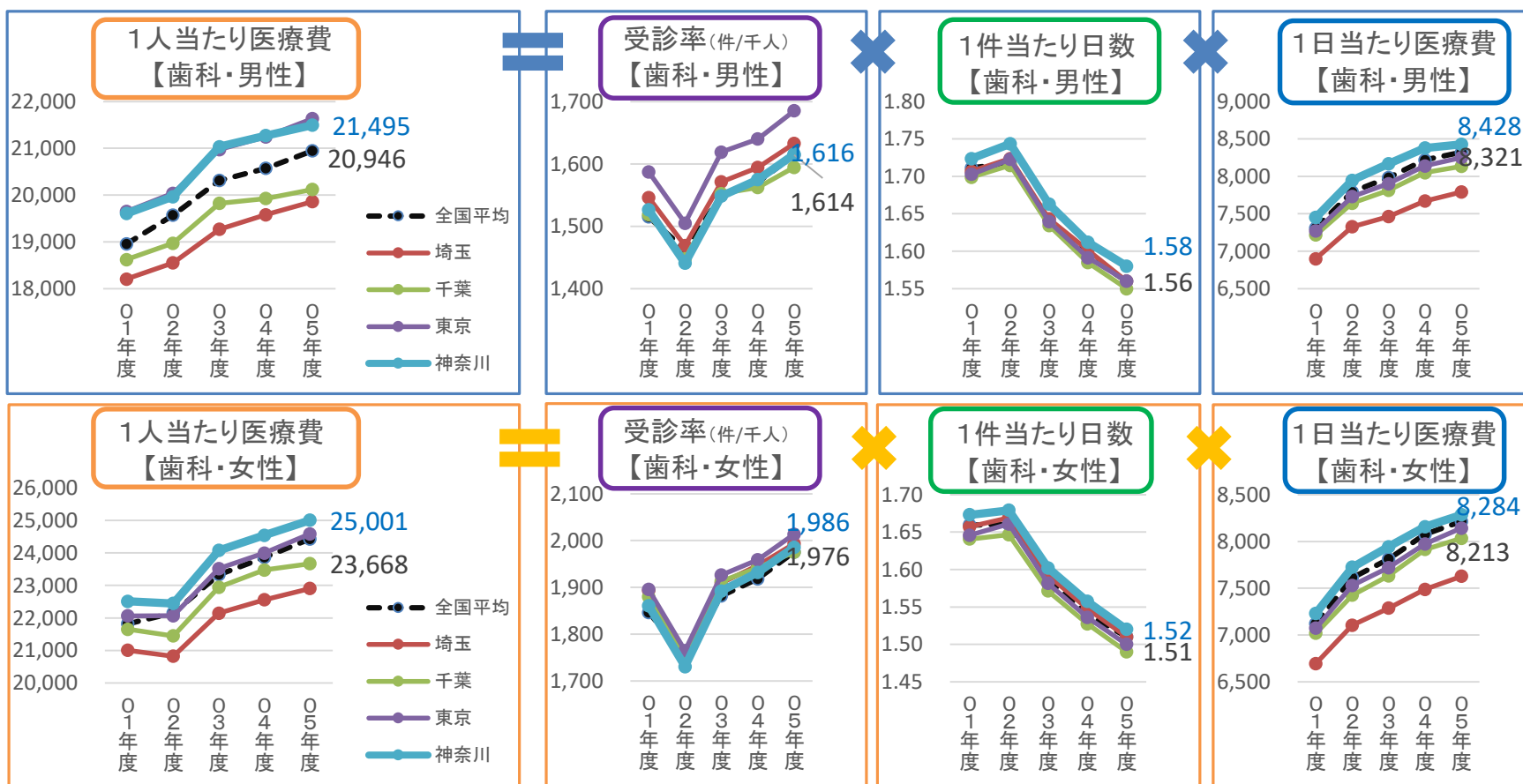


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

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)

神奈川支部の加入者1人当たり歯科医療費は、男女ともにすべての項目において、全国平均より高い。



(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

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。

加入者1人当たり医療費

「大分類」(抜粋)

- 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
- :
- ⑬損傷、中毒及びその他の外因の影響
- ⑭特殊目的用コード

ブレイクダウン

ブレイクダウン

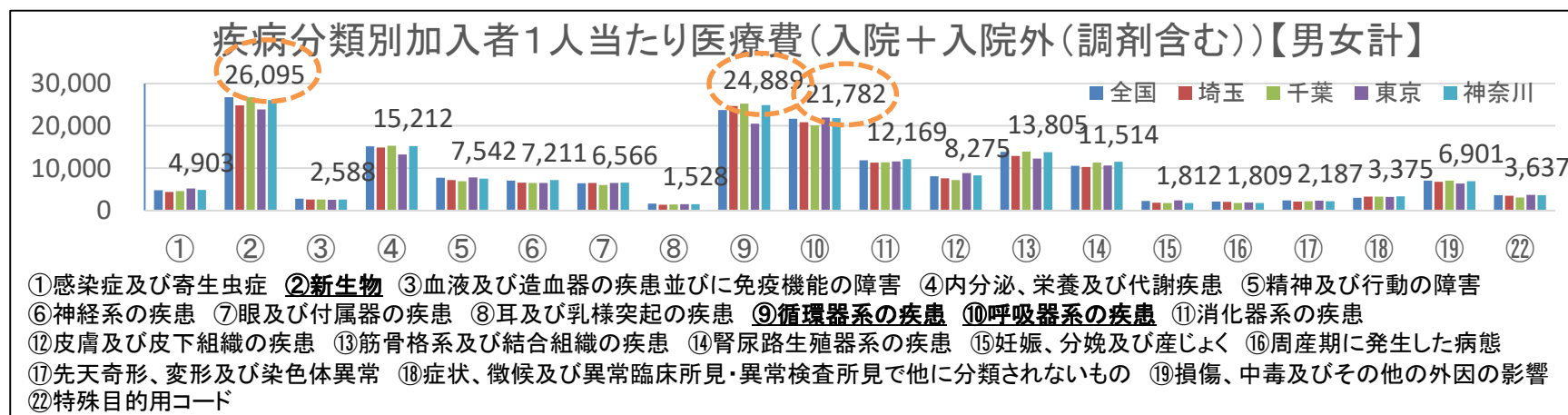
「疾病分類コード」(抜粋)

- :
- 0201 胃の悪性新生物<腫瘍>
- 0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>
- 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
- :
- 0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>
- :
- 2210 重症急性呼吸器症候群[SARS]
- 2220 その他の特殊目的用コード

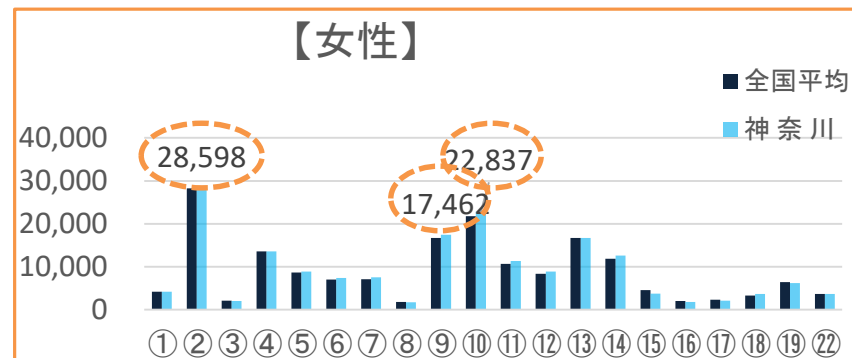
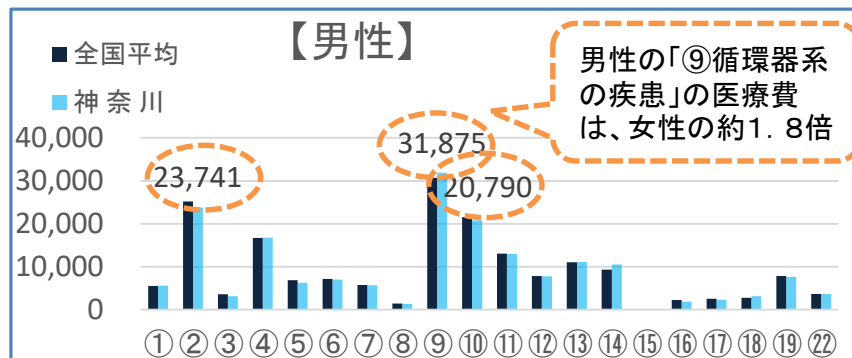
医療費の疾病分類別分析 (1) 入院＋入院外(調剤含む)

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」

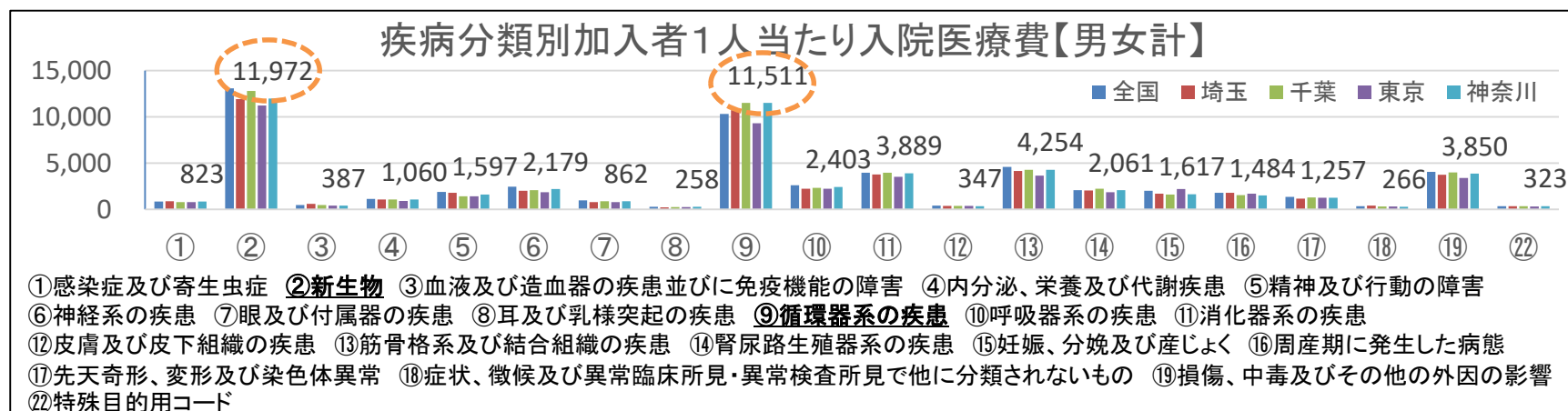


(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

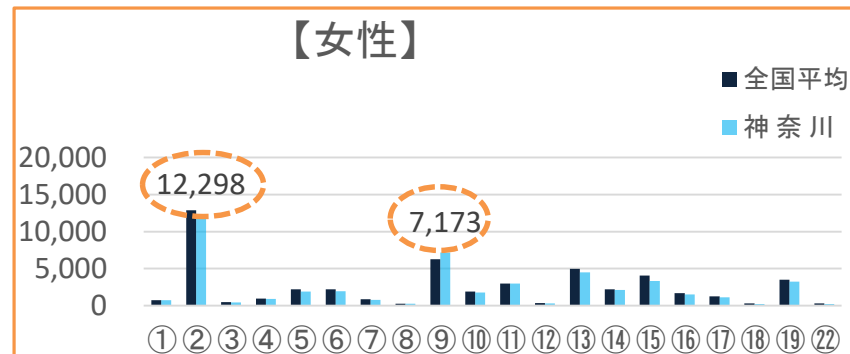
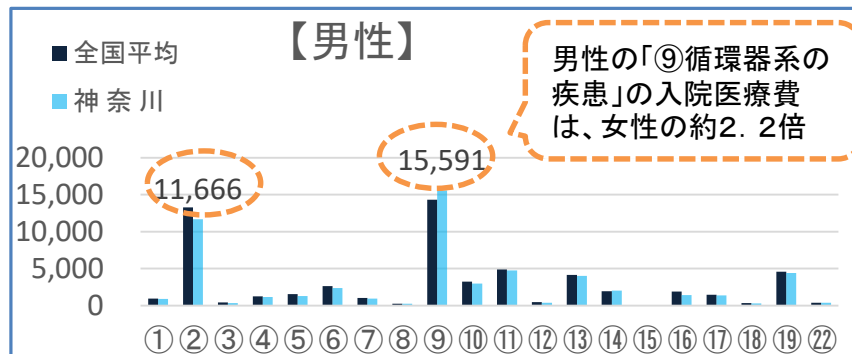
医療費の疾病分類別分析 (2)入院 ①男女計

疾病分類別医療費(入院)

神奈川支部の入院医療費を疾病分類別にみると、全国平均と同様に、男女ともに「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」



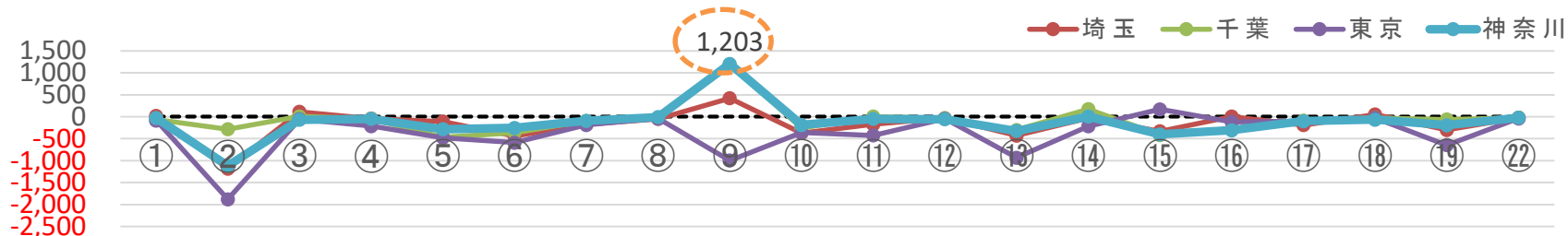
(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

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」が+1,203円と、突出して乖離額が高い。

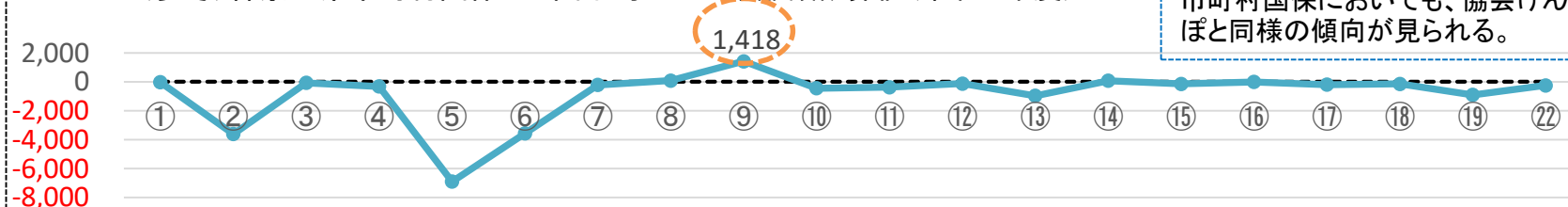
疾病分類別入院医療費の全国平均からの乖離額(円)



- 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4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4年度(電算処理分))」(厚生労働省保険局調査課)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 (2)入院 ②男女別

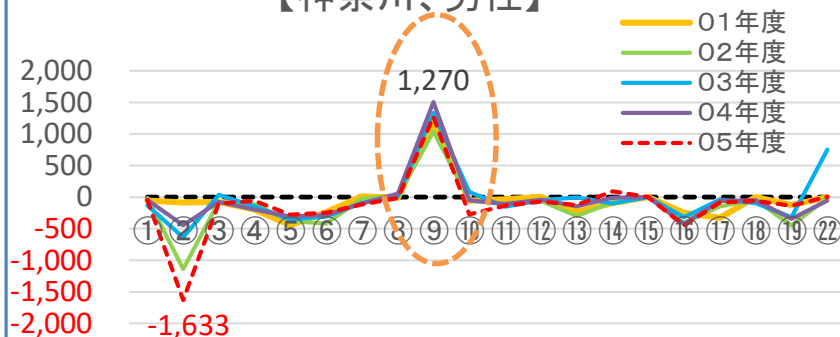
疾病分類別医療費(入院)の全国平均比(男女別)

疾病分類別入院医療費の全国平均からの乖離状況をみると、男女ともに「⑨循環器系の疾患」が突出して乖離額が高く、5年間で悪化傾向である。

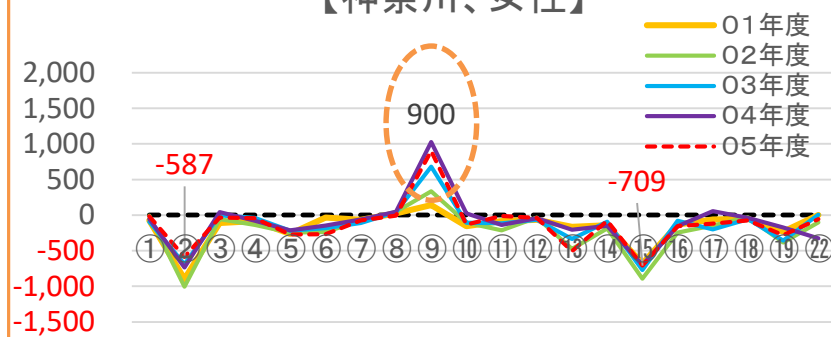
【男性】「⑨循環器系の疾患」の全国平均からの乖離は縮小しているものの、全国比+1,270円と高い。「②新生物」は比較的低い。

【女性】全国平均と比較して、「⑨循環器系の疾患」の医療費が全国比+900円と高い。「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

(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 ③ブレイクダウン

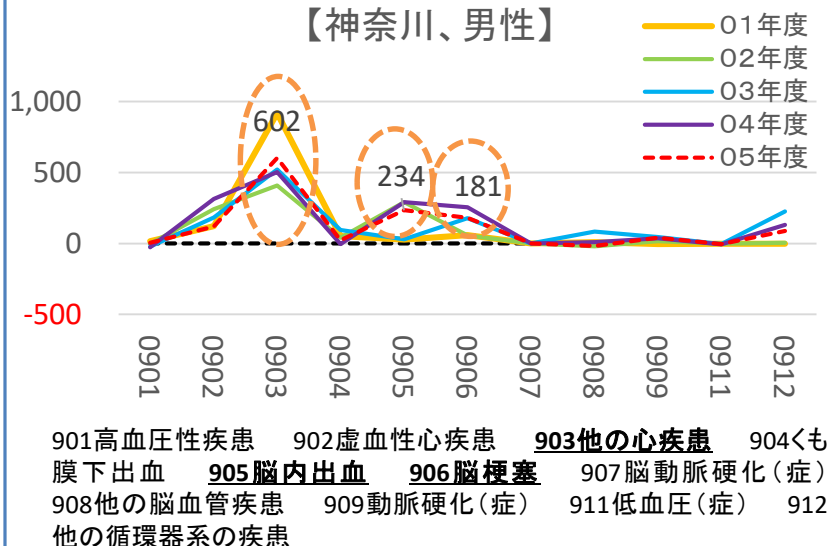
疾病分類別医療費(入院)のブレイクダウン

全国平均からの乖離額が高い「⑨循環器系の疾患」をブレイクダウンすると、男女ともに「他の心疾患」、男性の「脳内出血」の乖離額が高いことがわかる。

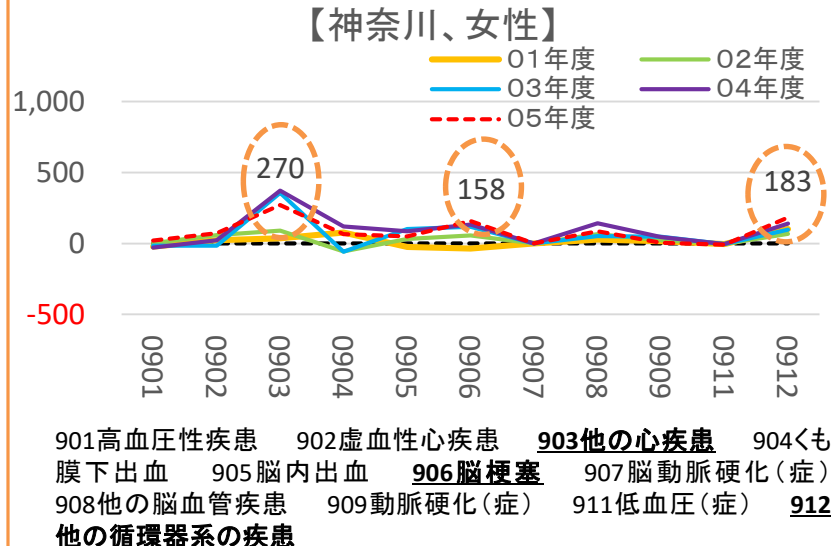
【男性】「⑨循環器系の疾患」は、「0903他の心疾患」が+602円で最も高く、次いで「0905脳内出血」、「0906脳梗塞」が高い。

【女性】「⑨循環器系の疾患」は、「0903他の心疾患」が+270円で最も高く、次いで「0912他の循環器系の疾患」、「0906脳梗塞」が高い。

「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】



「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、女性】

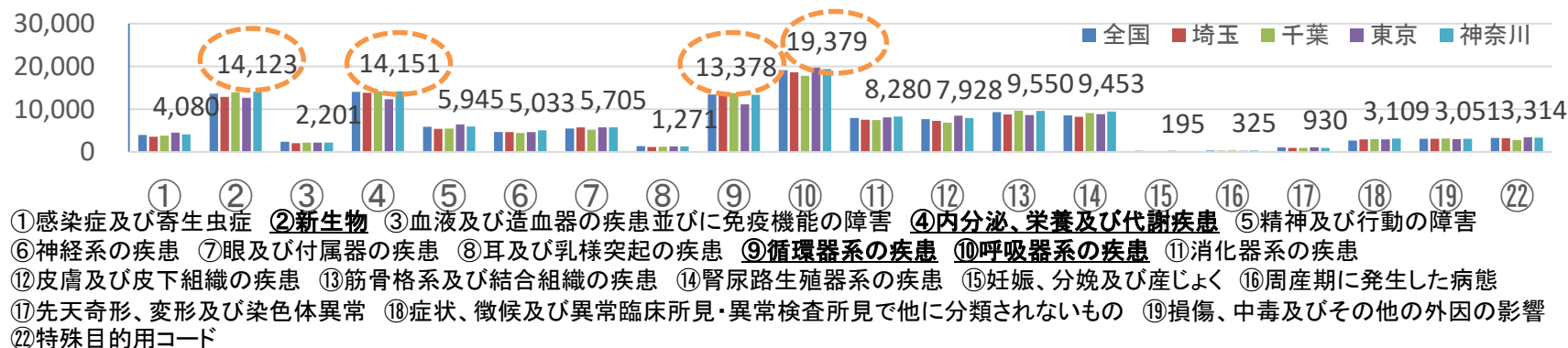


医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ①男女計

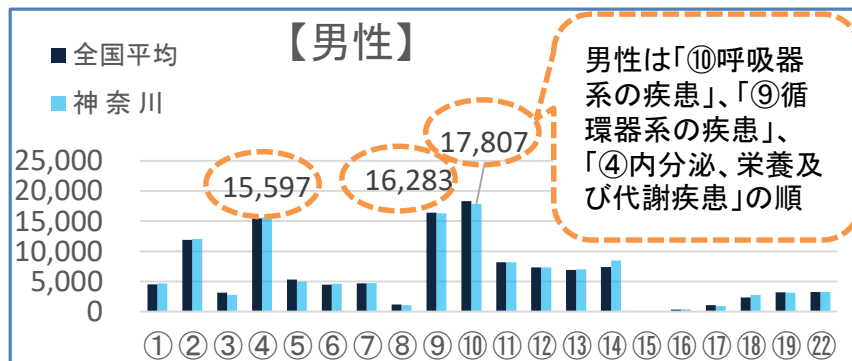
疾病分類別医療費(入院外)

入院外医療費を疾病分類別にみると、全国平均と同様、「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」の医療費が高い。

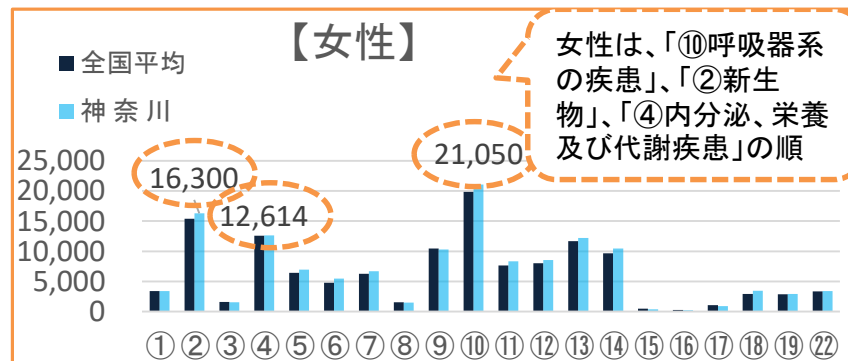
疾病分類別加入者1人当たり入院外医療費【男女計】



(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」

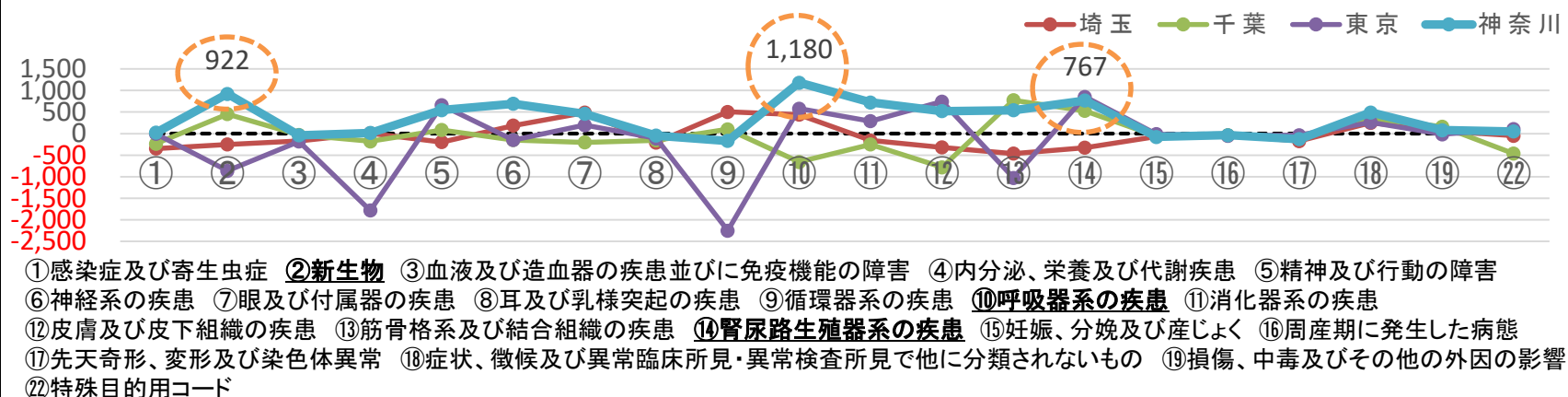


医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ①男女計

疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女計)

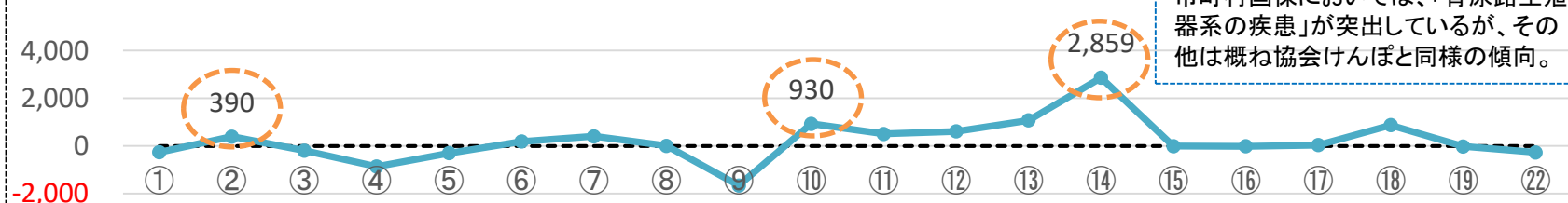
神奈川支部の入院外医療費を疾病分類別に全国平均と比較すると、「⑩呼吸器系の疾患」、「②新生物」、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」の乖離額が高い。

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)



(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4年度)



(出所)「医療費の地域差分析(令和4年度(電算処理分))」(厚生労働省保険局調査課)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

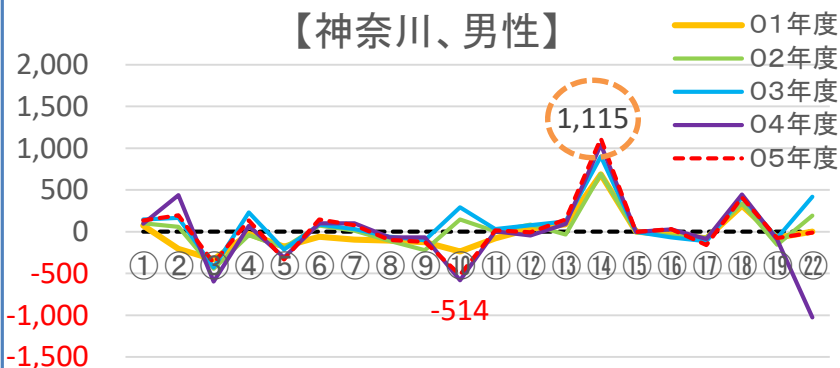
疾病分類別医療費(入院外)の全国平均比(男女別)

疾病分類別入院外医療費の全国平均からの乖離状況をみると、男女とも「⑭腎尿路生殖器系の疾患」の乖離額が高く、また女性の「⑩呼吸器系の疾患」、「②新生物」の乖離額も高い。

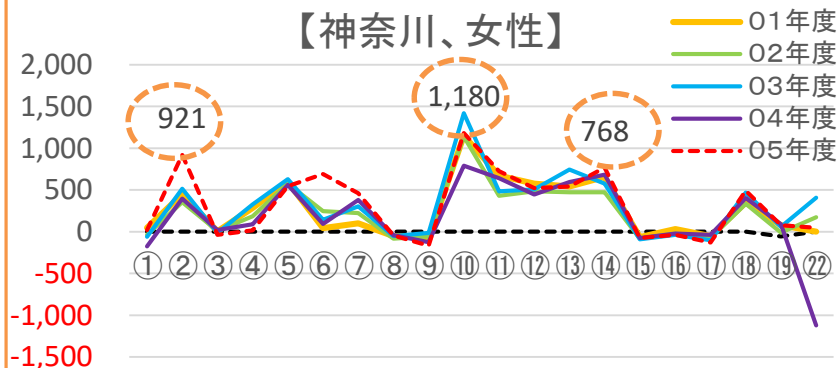
【男性】全国平均との比較(5年度)では、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」が+1,115円で高い。一方、「⑩呼吸器系の疾患」は低い

【女性】全国平均との比較(5年度)では、「⑩呼吸器系の疾患」が+1,180円と突出して高い。次いで「②新生物」、「⑭腎尿路生殖器系の疾患」が高い。

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
【神奈川、男性】



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
【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

(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

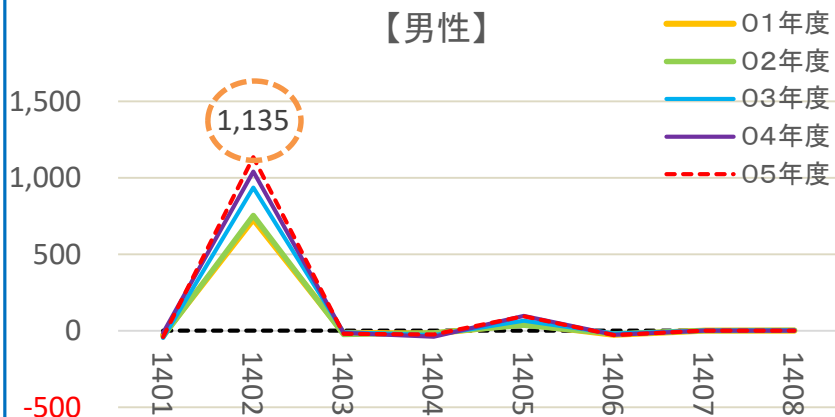
疾病分類別医療費(入院外)のブレイクダウン①

全国平均との乖離額が高い「⑭腎尿路生殖器系の疾患」をブレイクダウンすると、男性の「腎不全」が突出して高く、5年間で悪化傾向である。

【男性】「⑭腎尿路生殖器系の疾患」では、「1402腎不全」が+1,135円と高く、経年で悪化傾向。

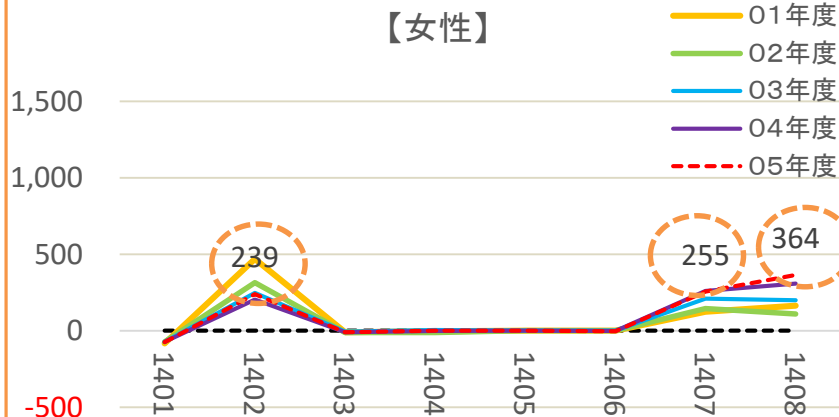
【女性】経年では「1402腎不全」は改善。「1408乳房及び他の女性性器の疾患」・「1407月経障害及び閉経周辺期障害」が悪化傾向。

「⑭腎尿路生殖器系の疾患」(入院外)の細目の全国平均からの乖離額の推移
【男性】



1401糸球体及び腎尿細管間質性疾患 1402腎不全 1403尿路結石症 1404他の尿路系の疾患 1405前立腺肥大(症) 1406他の男性性器の疾患 1407月経障害及び閉経周辺期障害 1408乳房及び他の女性性器の疾患

「⑭腎尿路生殖器系の疾患」(入院外)の細目の全国平均からの乖離額の推移
【女性】



1401糸球体及び腎尿細管間質性疾患 1402腎不全 1403尿路結石症 1404他の尿路系の疾患 1405前立腺肥大(症) 1406他の男性性器の疾患 1407月経障害及び閉経周辺期障害 1408乳房及び他の女性性器の疾患

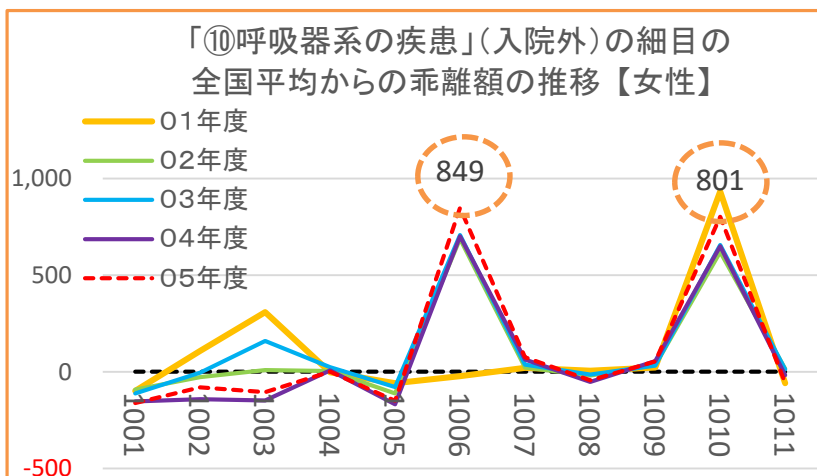
医療費の疾病分類別分析 (3)入院外 ③ブレイクダウン

疾病分類別医療費(入院外)のブレイクダウン②

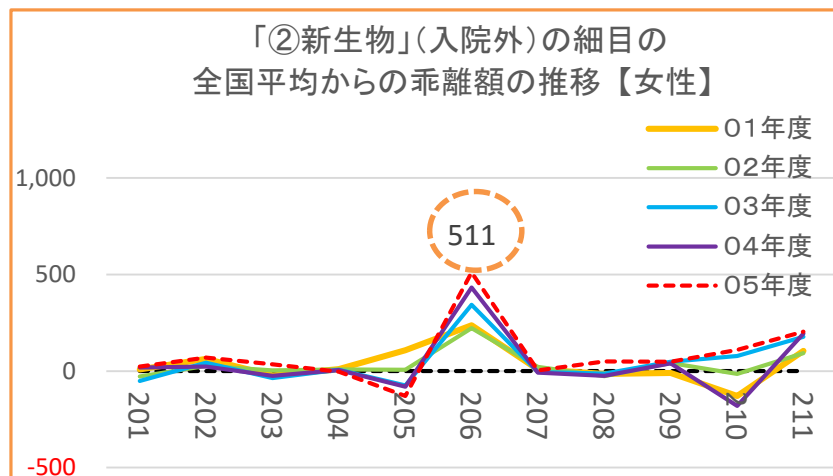
全国平均との乖離額が高い女性の「⑩呼吸器系の疾患」、「②新生物」では、「アレルギー性鼻炎」・「喘息」、「乳房の悪性新生物」が特に高い。

【女性】「⑩呼吸器系の疾患」では、「1006アレルギー性鼻炎」が+849円、「1010喘息」が+801円と高い。後者は「喫煙者の割合」の高さに起因？

【女性】「②新生物」では、「206乳房の悪性新生物」が全国平均と比較して+511円と高く、悪化傾向。



1001急性鼻咽頭炎[かぜ] 1002急性咽頭及び扁桃炎 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



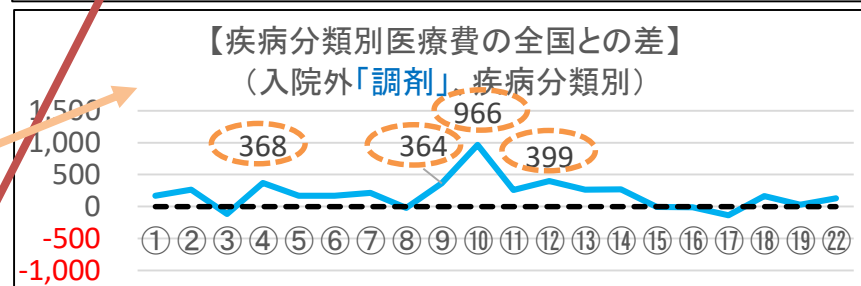
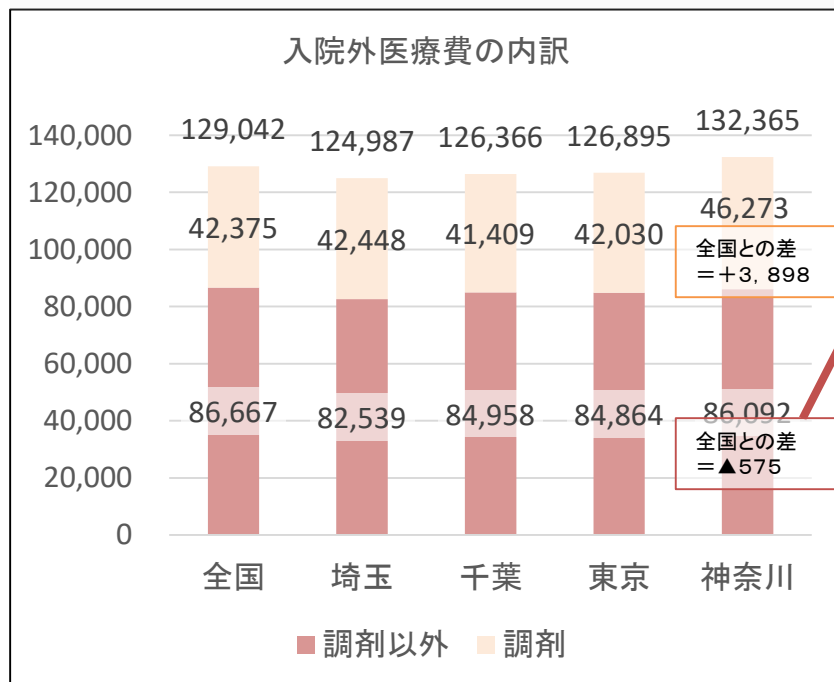
201胃の悪性新生物、202結腸の悪性新生物、203直腸の悪性新生物、
 204肝の悪性新生物、205肺の悪性新生物、**206乳房の悪性新生物**、
 207子宮の悪性新生物、208悪性リンパ腫、209白血病、210他の悪性新生物、211良性新生物

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(5年度)を「調剤以外」・「調剤」に分けると、「調剤以外」は全国平均より低く、「調剤」は全国平均より高い(特に「⑩呼吸器系の疾患」が高い)。

【男女計】神奈川の入院外医療費は、全国平均を3,323円上回る。その内訳は、「調剤以外」が▲575円、「調剤」が+3,898円である。



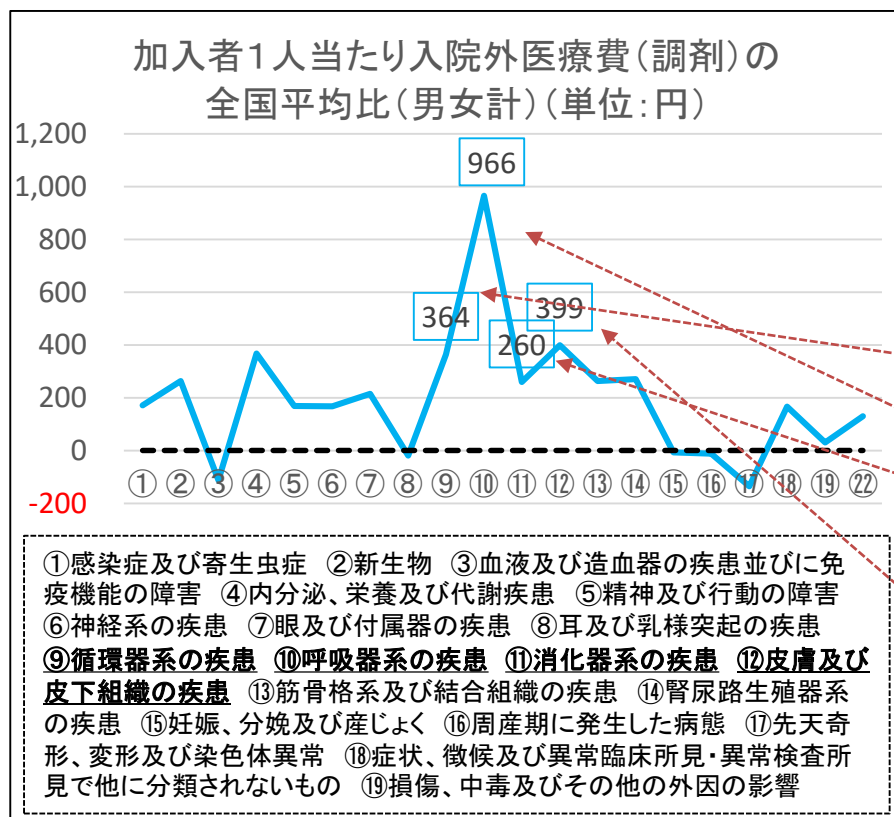
①感染症及び寄生虫症 ②新生物 ③血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 ④内分泌、栄養及び代謝疾患 ⑤精神及び行動の障害 ⑥神経系の疾患 ⑦眼及び付属器の疾患 ⑧耳及び乳様突起の疾患 ⑨循環器系の疾患 ⑩呼吸器系の疾患 ⑪消化器系の疾患 ⑫皮膚及び皮下組織の疾患 ⑬筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑭腎尿路生殖器系の疾患 ⑮妊娠、分娩及び産後 ⑯周産期に発生した病態 ⑰先天奇形、変形及び染色体異常 ⑱症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの ⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響 ⑳特殊目的コード

(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(5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。



(出所)「医療費基本情報」・「加入者基本情報」

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	87.4%	▲1.2%
呼吸器官用薬22	83.8%	▲1.0%
消化器官用薬23	87.2%	▲1.4%
：		
外皮用薬 26	60.0%	▲1.1%
：		
(合計)	82.9%	▲0.7%

(出所)「ジェネリック月報」(令和6年3月診療分)

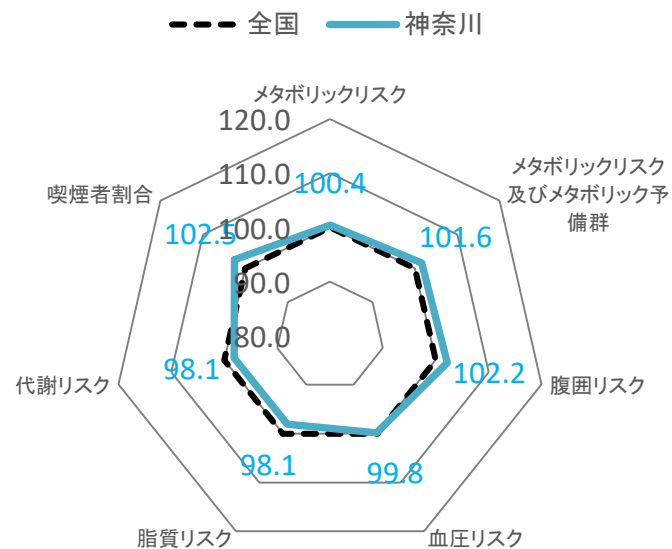
各種リスク保有率

健診結果(各種リスク該当者割合等)

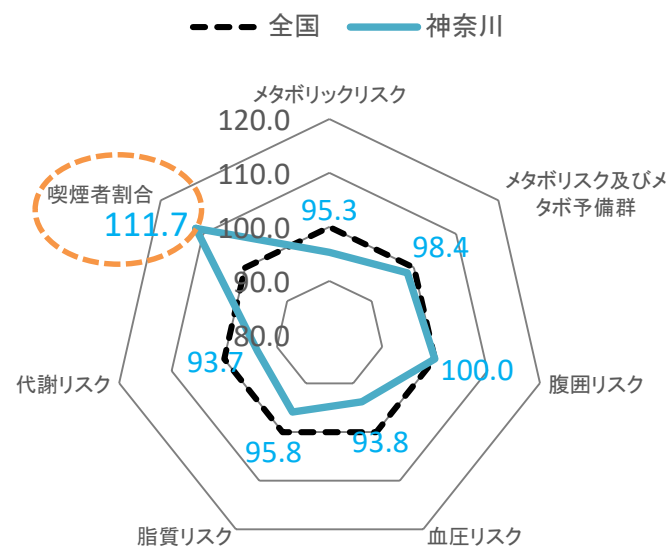
各種リスク該当者割合等レーダーチャート

健診結果(5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、喫煙者の割合が高い。

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5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。

【各種リスク該当者の判定基準】

メタボリックリスク: 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者

メタボリック予備群: 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つリスクに該当する者

腹囲リスク: 内臓脂肪面積が100cm²以上又は腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上

血圧リスク: 収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上又は服薬

脂質リスク: 中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満又は服薬

代謝リスク: 空腹時血糖110mg/dl以上又は空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上又は服薬

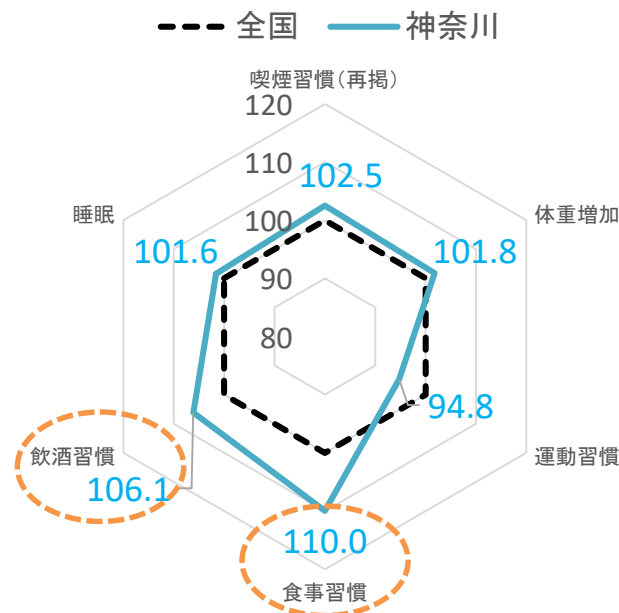
喫煙者割合: 「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合

健診結果(各種リスク該当者割合等)

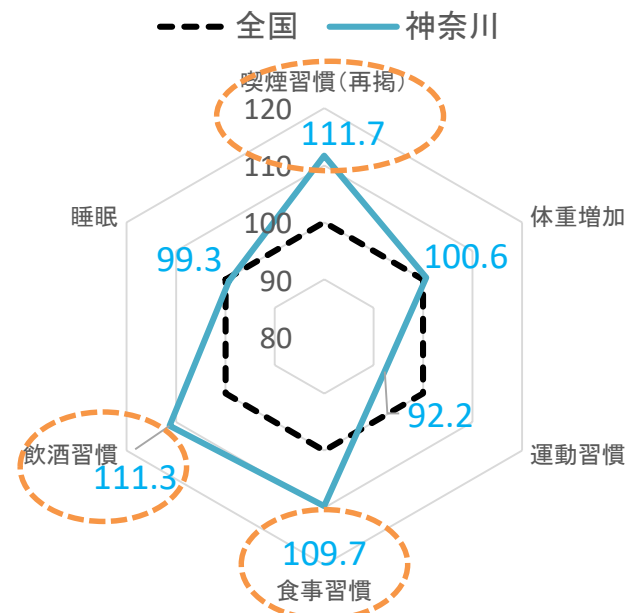
生活習慣要改善者割合等レーダーチャート

健診結果(5年度)から生活習慣の要改善者割合を見てみると、男女ともに食事習慣と飲酒習慣の要改善者割合が高い。(男女ともに食事習慣はワースト2位)

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2問以上に「はい(速い・毎日)」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

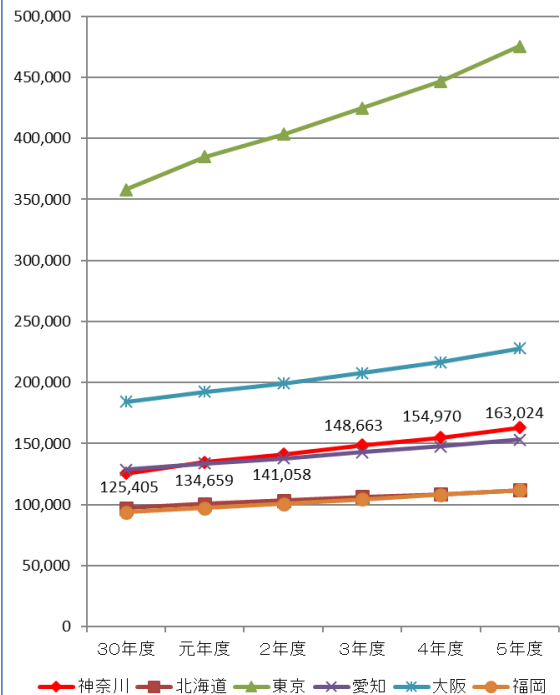
支部の概況

1. 適用等の状況

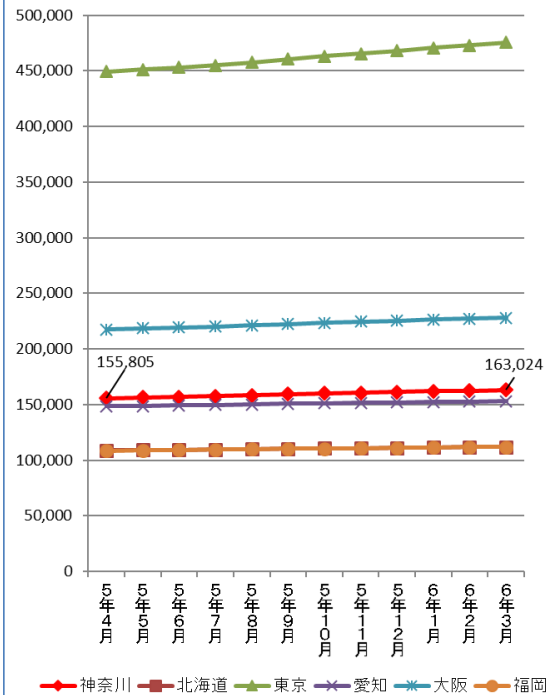
適用等の状況 (1)適用事業所数

- ・令和5年度末の神奈川支部の事業所数は約16万3千事業所で東京・大阪支部に次いで3番目。
- ・平成30年度から令和5年度までの伸びは1.30倍で、東京支部に次いで2番目の伸び。
- ・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。

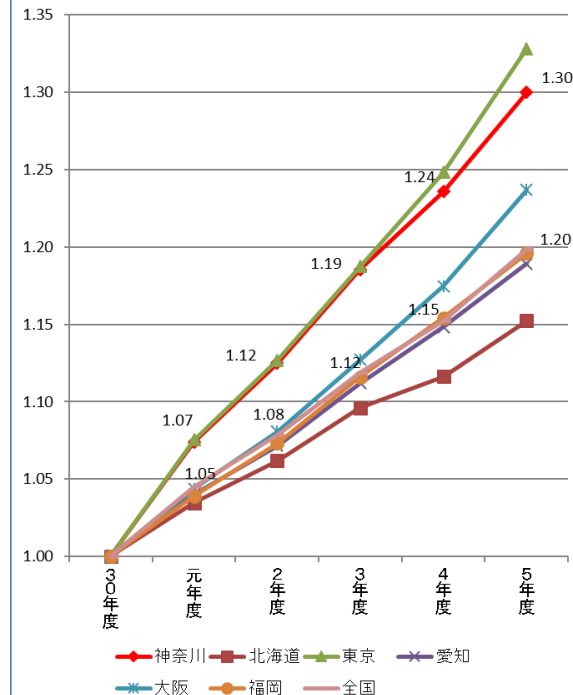
適用事業所数
(各年度末)



適用事業所数
(各月末)



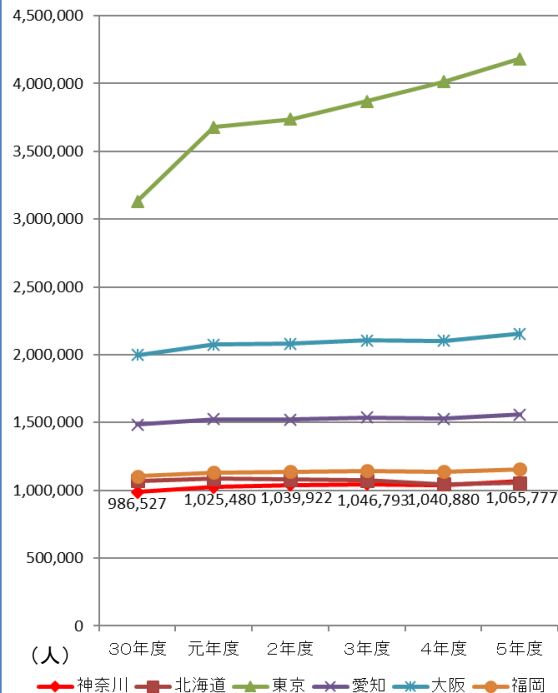
適用事業所数の伸びの推移
(30年度末=1.00)



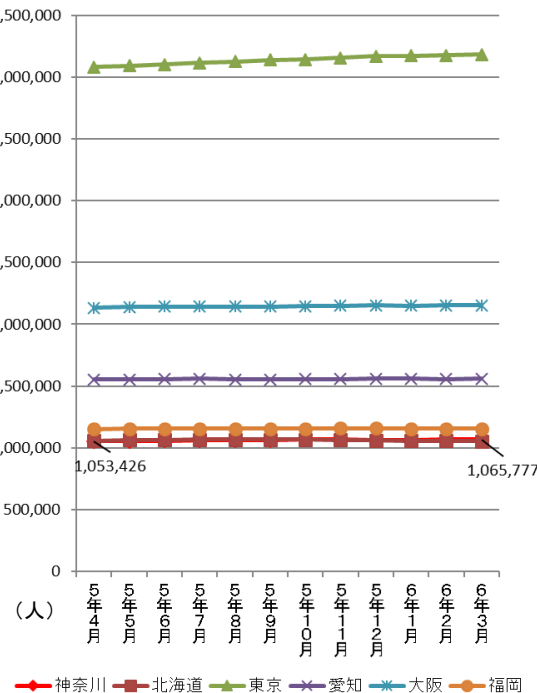
適用等の状況 (2)被保険者数

- ・令和5年度末の神奈川支部の被保険者数は約106万6千人。
- ・令和4年度末までは神奈川支部より北海道支部の被保険者数が多かったが、令和5年度末は東京・大阪・愛知・福岡支部に次いで5番目となった。
- ・平成30年度から令和5年度までの伸びは1.08倍で、47支部中4番目の伸び。

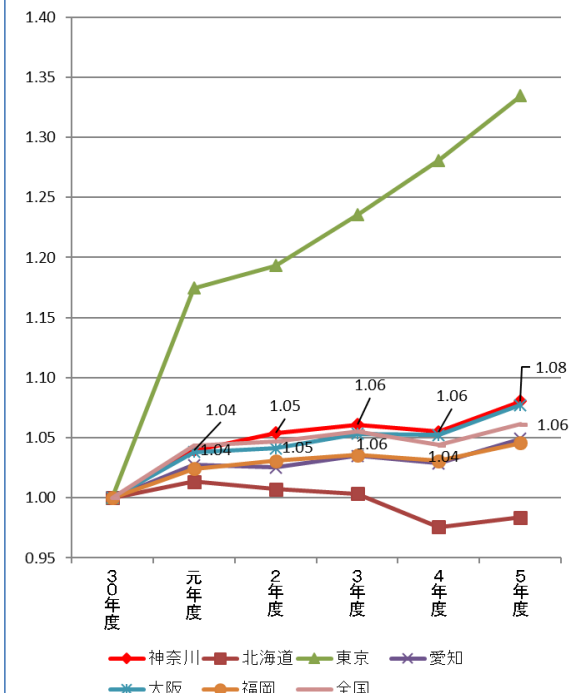
被保険者数
(各年度末)



被保険者数
(各月末)



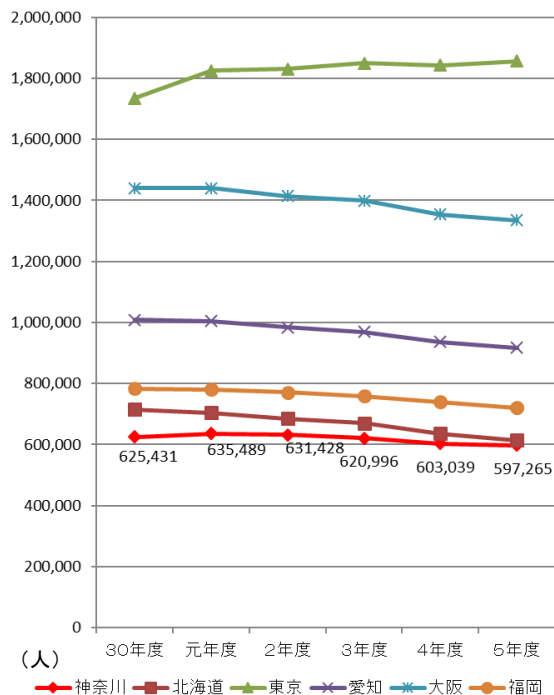
被保険者数の伸びの推移
(30年度末=1.00)



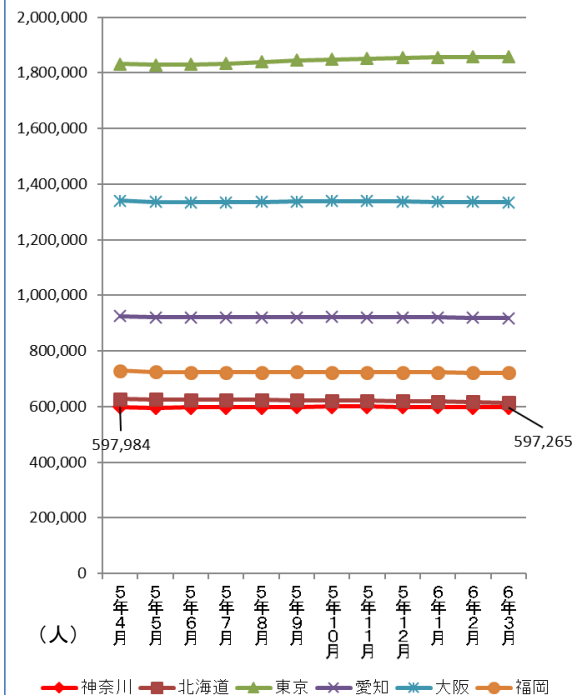
適用等の状況 (3)被扶養者数・扶養率

- ・令和2年度から神奈川支部の被扶養者数は減少傾向であり、令和5年度末の被扶養者数は60万人を下回る結果となった。
- ・扶養率(被扶養者数／被保険者数)は、減少傾向が続いている。

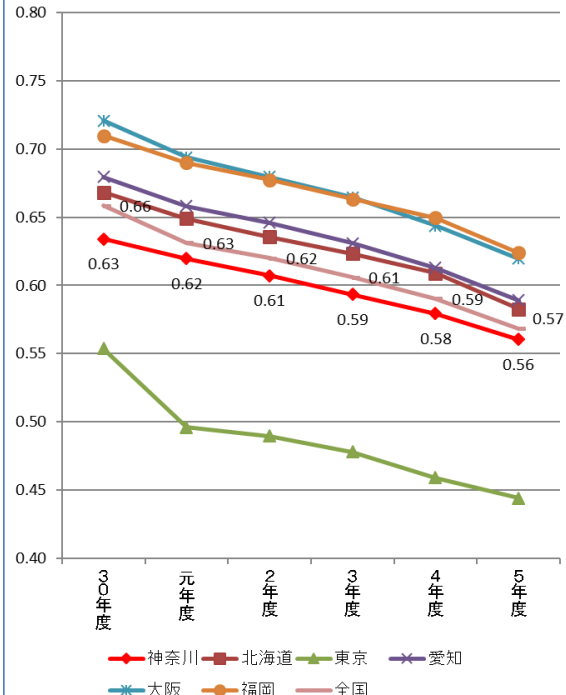
被扶養者数
(各年度末)



被扶養者数
(各月末)



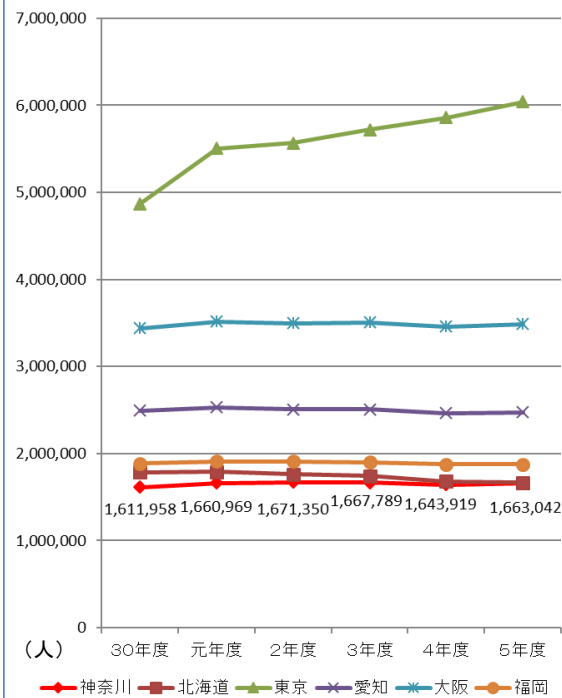
扶養率の推移
(被扶養者数／被保険者数)



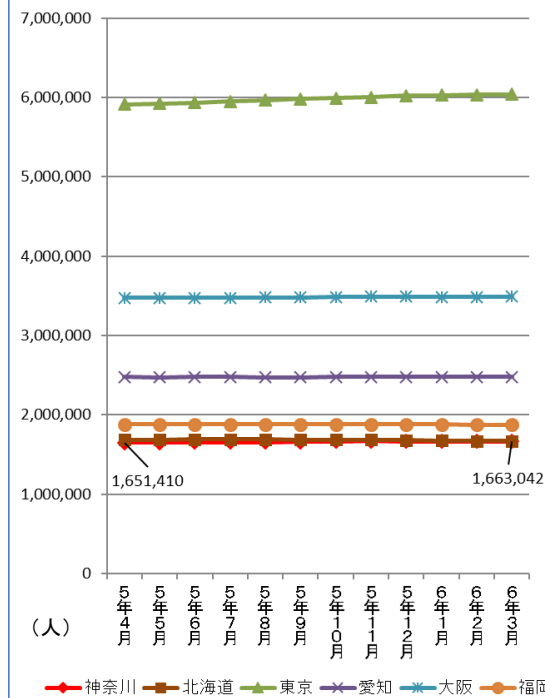
適用等の状況 (4)加入者数

- ・令和5年度末の神奈川支部の加入者数は約166万3千人で、全国6番目。
- ・平成30年度から令和5年度までの伸びは1.03倍で、47支部中4番目の伸び。

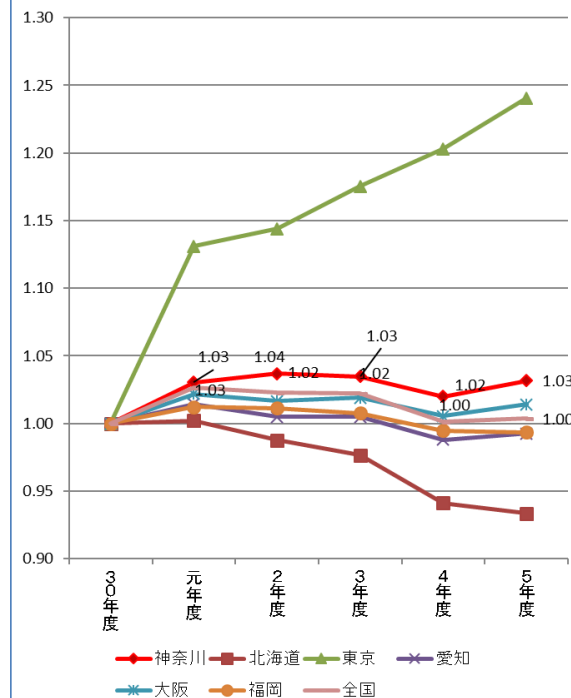
加入者数
(各年度末)



加入者数
(各月末)



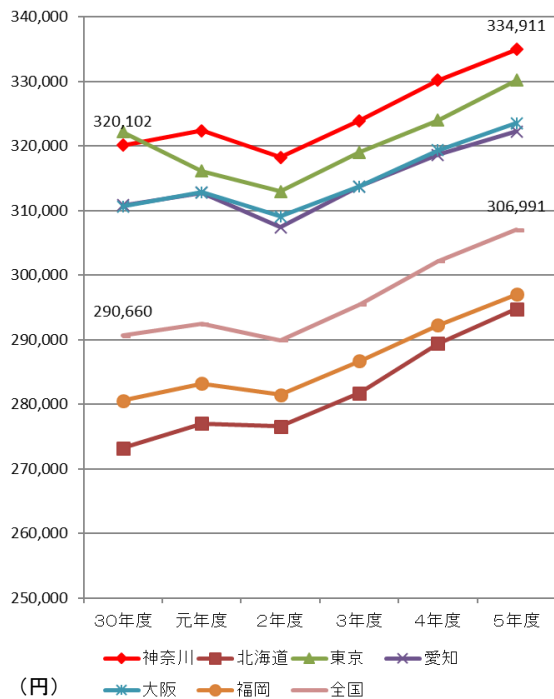
加入数の伸びの推移
(30年度末=1.00)



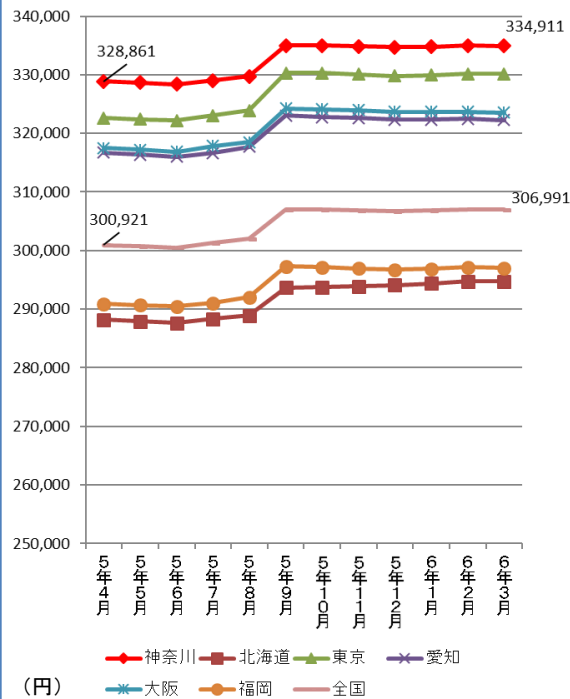
適用等の状況 (5) 平均標準報酬月額

- ・神奈川支部の被保険者の平均標準報酬月額は、全国平均を約3万円(約10%)上回って推移。
- ・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5年度末まで全支部中最も高い。
- ・平成30年度から令和5年度までの伸びは全国平均を下回っている。

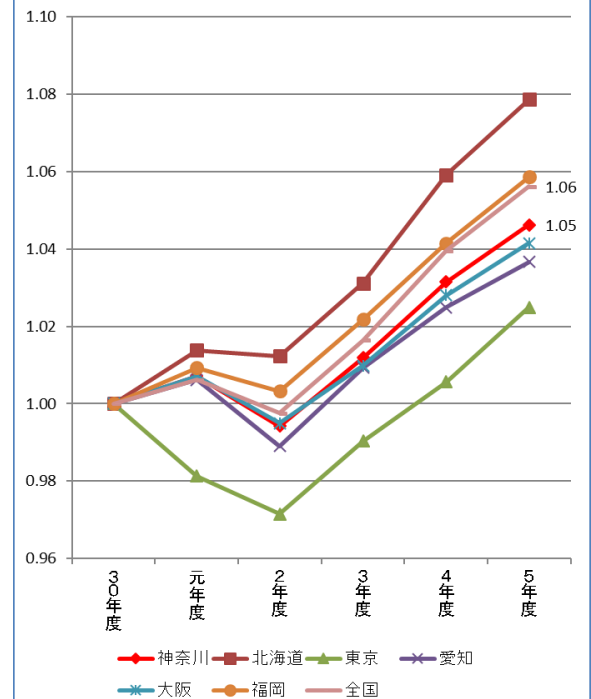
平均標準報酬月額
(各年度末)



平均標準報酬月額
(各月)



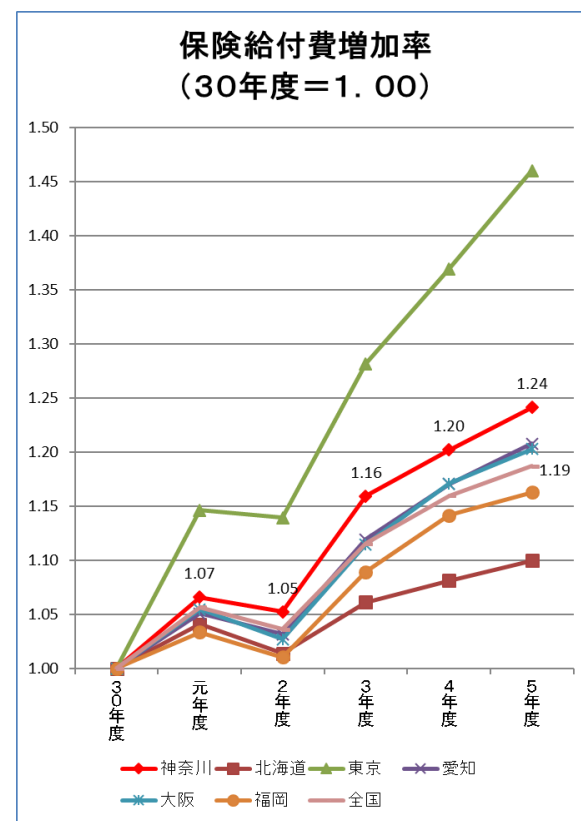
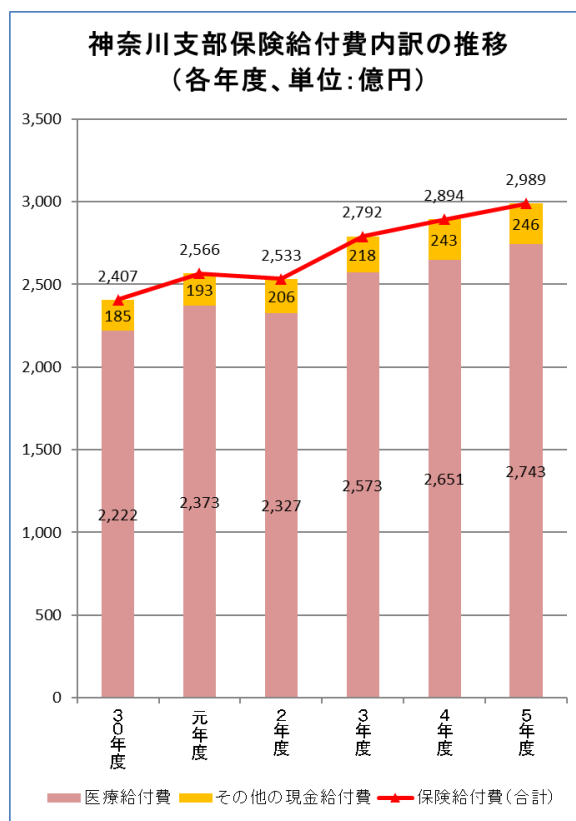
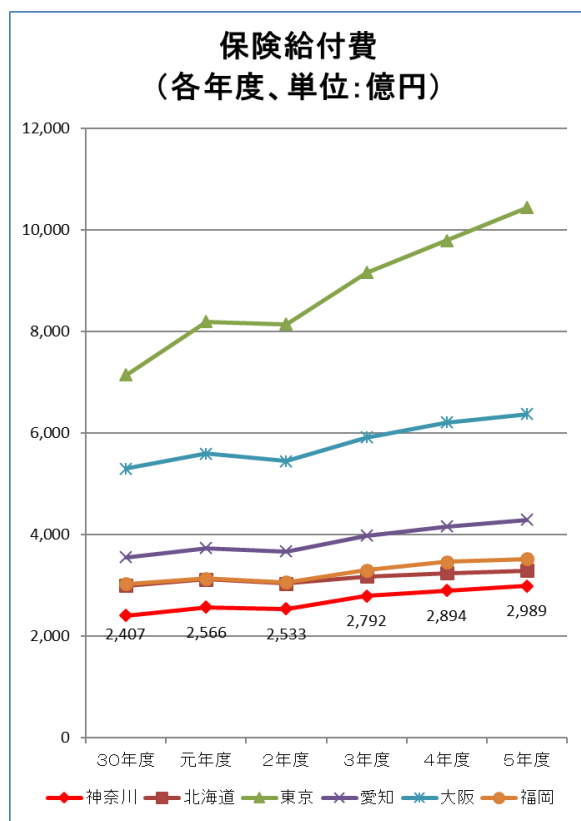
平均標準報酬月額の伸びの推移
(30年度末=1.00)



2. 給付等の概況

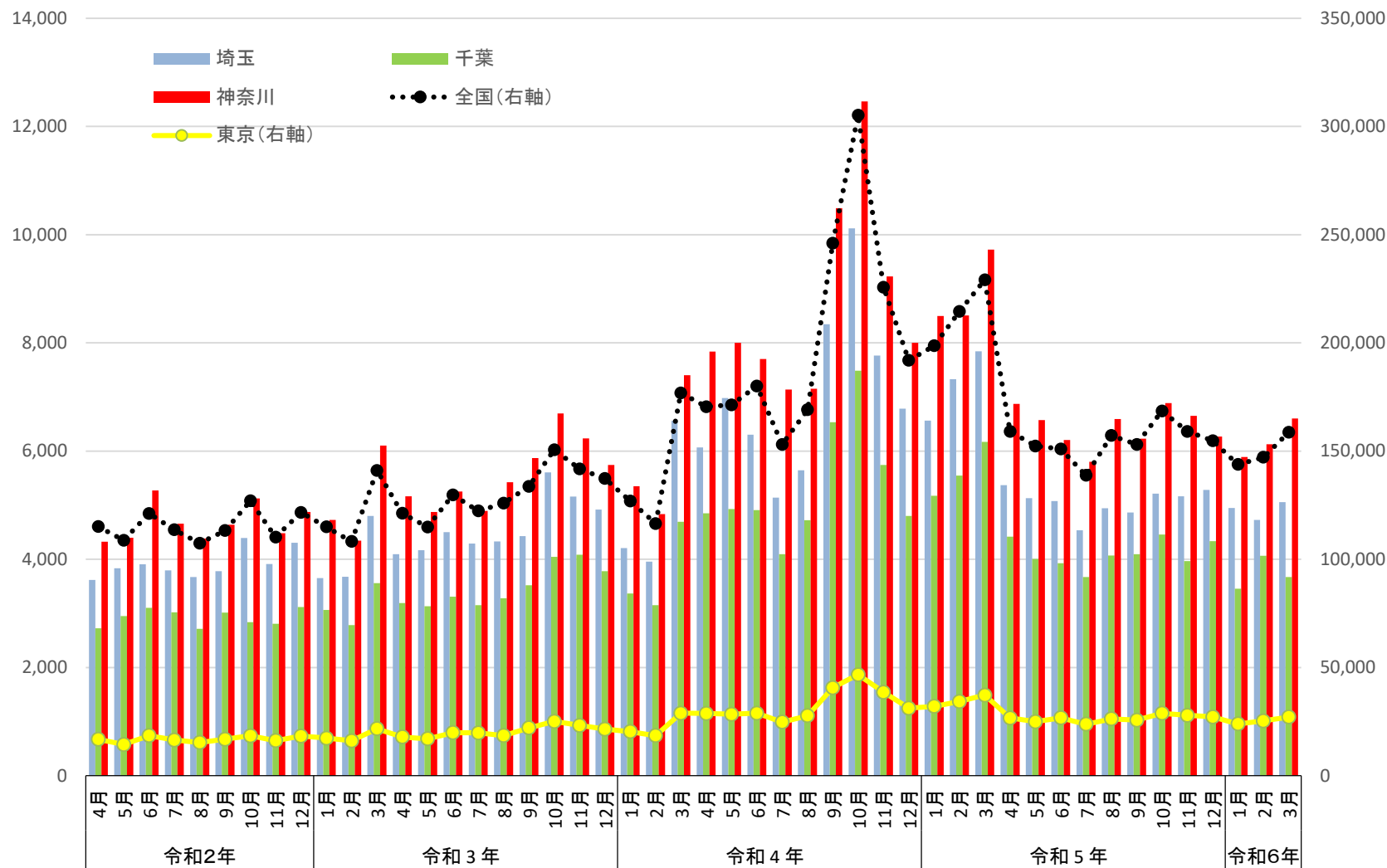
給付等の概況 (1) 保険給付費(医療給付費＋その他の現金給付費)

- ・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って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に転じた。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年度以降は、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、保険給付費は増加している。



傷病手当金給付件数の推移（「保険給付費」中の「その他の現金給付費」に含まれる）

・神奈川支部の令和5年度の傷病手当金の支給件数は、令和5年5月8日より「新型コロナウイルス感染症」が「第5類感染症」となった影響もあり、令和4年度と比較すると約30,000件ほど減少し76,694件。



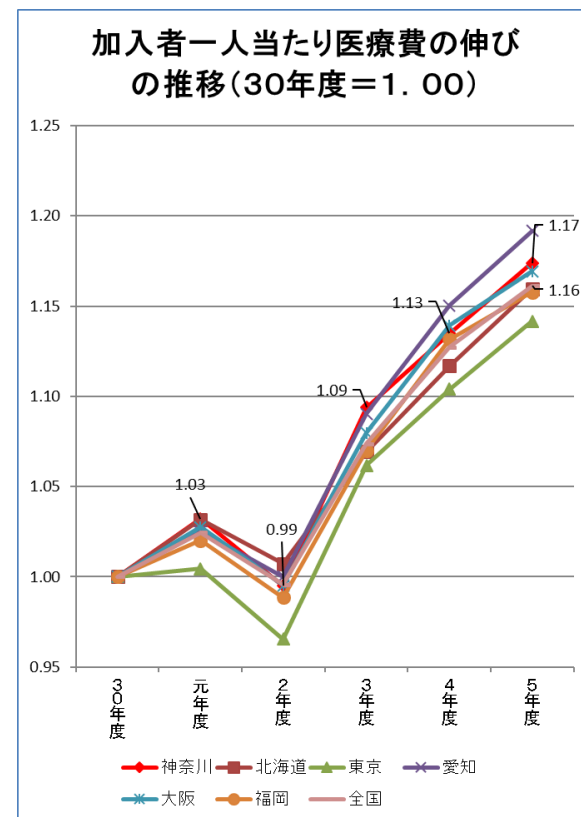
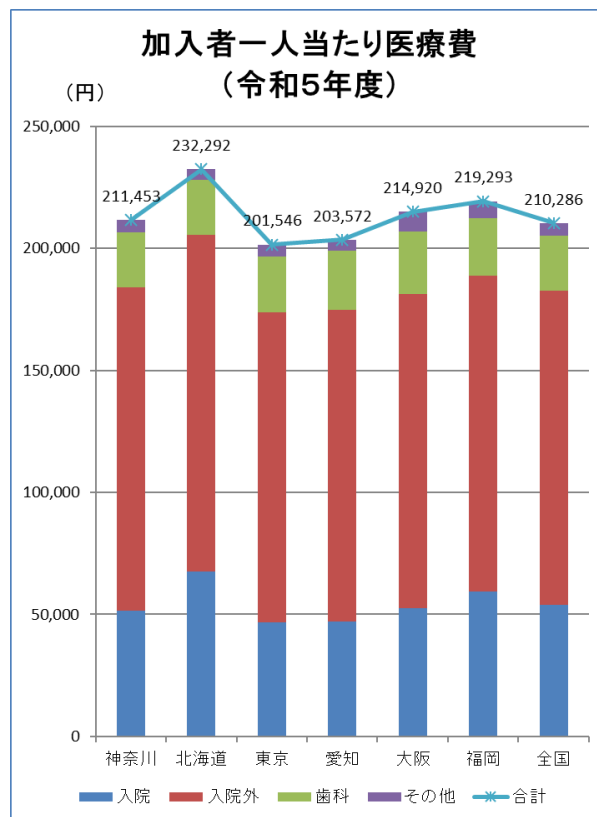
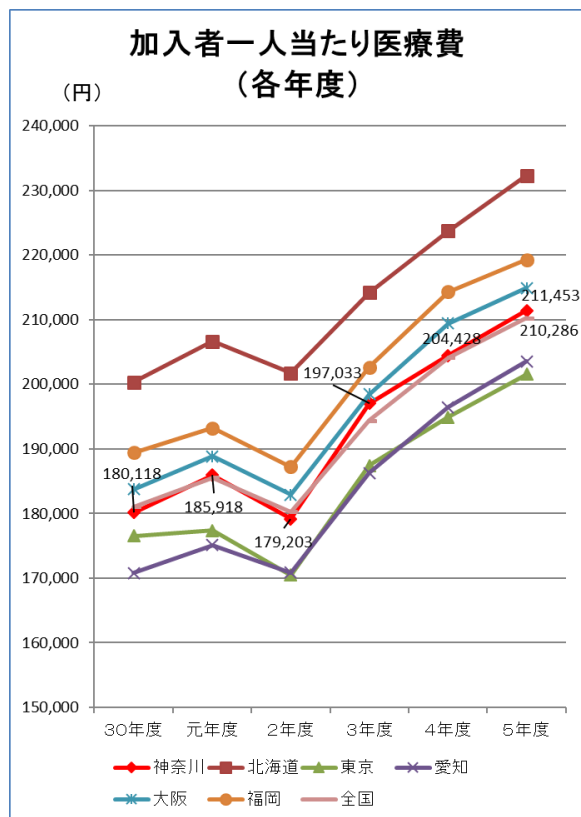
傷病手当金支給件数(全国・東京・件)

給付等の概況 (2) 加入者一人当たり医療費①

・加入者一人当たり医療費は、全国的に令和2年度を除き右肩上がりで増加。

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、全国的に加入者一人当たり医療費が減少（加入者一人当たり医療費の減少は協会けんぽ発足以来初めて）。令和3年度以降はその反動により大幅に伸び、令和4年度以降も医療費は増加傾向である。

・平成30年度から令和5年度までの伸びは1.17倍で、47支部中13番目の伸び

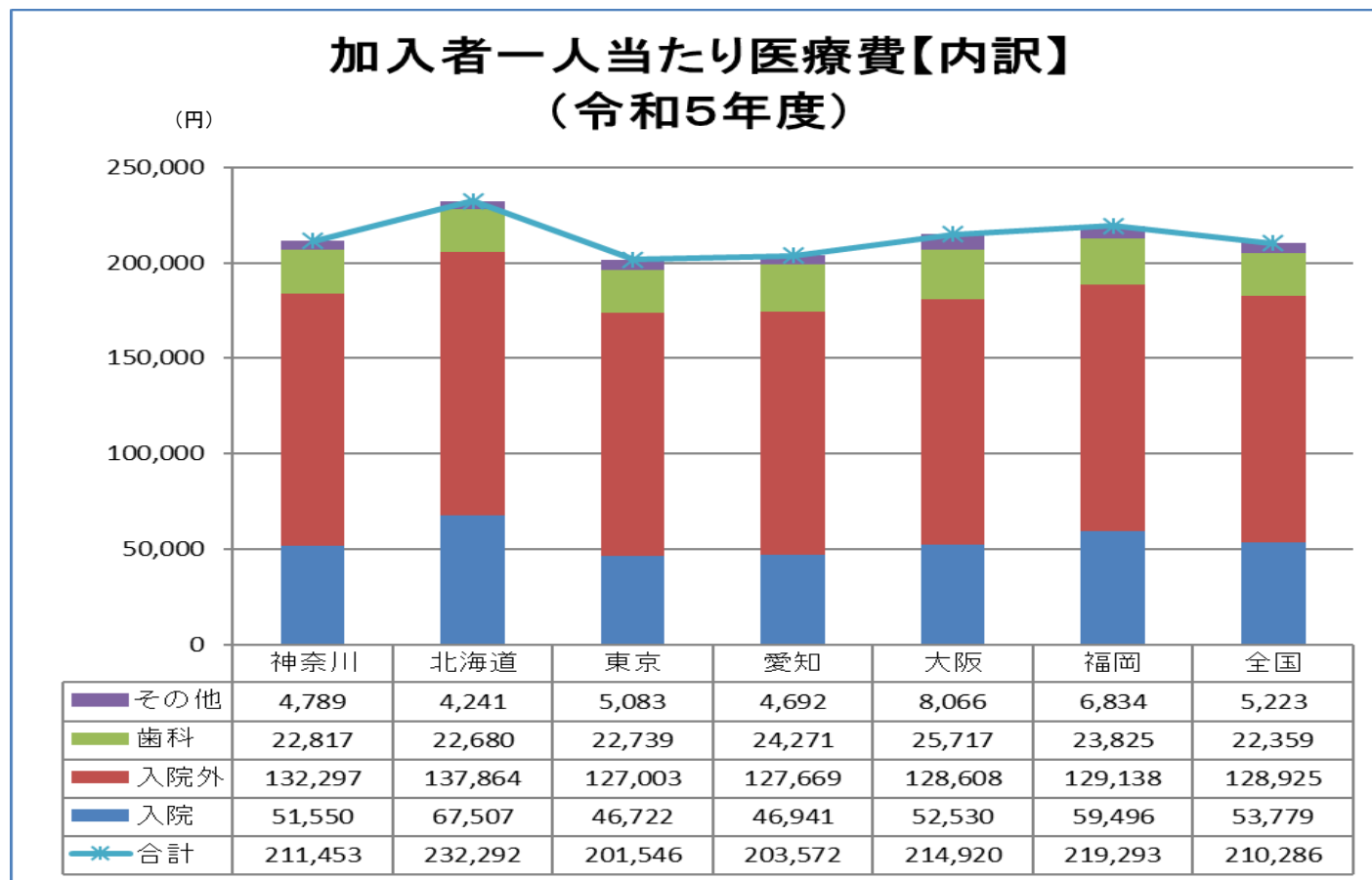


(出所)①「都道府県別加入者数等の状況、標準報酬等級別・標準賞与額別被保険者の状況」(速報ベース)

②「都道府県別保険給付費・医療費の状況」(速報ベース)

給付等の概況 (2)加入者一人当たり医療費②

- ・神奈川支部の令和5年度の加入者一人当たり医療費は全国平均を1,167円上回っている。
内訳を見ると、入院(高い方から39番目)は全国平均を下回っている一方、入院外(同15番目)及び歯科(同10番目)は全国平均を上回っている。
- ・支部ごとの加入者一人当たり医療費と保険料率には、強い相関関係がある。



(出所)①「都道府県別加入者数等の状況、標準報酬等級別・標準賞与額別被保険者の状況」(速報ベース)

②「都道府県別保険給付費・医療費の状況」(速報ベース)

3. 神奈川支部のKPI達成状況

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%	99.9%	100%
2	現金給付等の申請に係る郵送化率	97.0 %以上	97.2%	95.6%	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%)	0.408%	0.423%	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)	8,301円	8,472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日以上での施術の申請の割合	対前年度以下 (0.57%)	0.59%	0.83%	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%)	79.35%	82.10%	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%)	50.76%	53.29%	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	83.0%	89.1%	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	62.1%	57.7%	60.4%
10	事業者健診データ取得率	5.8%以上	3.0%	7.1%	4.0%
11	被扶養者の特定健康診査受診率	26.2%以上	25.1%	28.3%	24.4%
12	被保険者の特定保健指導の実施率	35.2%以上	12.1%	19.8%	9.7%
13	被扶養者の特定保健指導の実施率	25.1%以上	17.2%	15.6%	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	8.9%	9.2%	11.5%
15	健康宣言事業所数	1,210事業所以上	1,290事業所	94,740事業所	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	58.3%	52.6%	57.6%
17	ジェネリック医薬品使用割合	81.1%以上	83.0%	83.7% (R6.2現在)	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	8回	-	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%	9.9%	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。