

令和2年度医療費分析

令和4年1月14日

令和3年度第4回熊本支部評議会

資料2

医療給付費分の都道府県単位保険料率

$$\frac{\text{医療給付費分の都道府県単位保険料率}}{\text{}} = \frac{\text{支部の医療給付費（見込み）}}{\text{支部の総報酬額（見込み）}}$$

令和2年度の支部の医療給付費に基づき、
令和4年度の見込み額を設定

医療費分析における留意点

- 当資料における医療費とは、保険負担分と受診者負担分の合計額。
- 入院、入院外及び歯科医療費については、令和2年4月～令和3年3月分のレセプト（入院については電子レセプトのみ、入院外については電子レセプト及び電算機で作成されたレセプト（続紙付きレセプトを除く））の請求点数を10倍した集計値であり、入院外医療費は入院外レセプトと調剤レセプトを接続させている。
- 当資料の「一人当たり医療費」の計算にあたっての加入者数は、各月末時点の加入者数の年度累計を12で除した加入者数の平均「年度平均加入者数」を使用している。
- 疾病別医療費分析においては、レセプト傷病情報を121の傷病に分類した社会保険表章用疾病分類（傷病名コード「121分類」）を用いている。レセプトの主傷病であることを表すフラグがある場合はその傷病を、ない場合にはレセプトに記載されている順番が最も早い（先頭に記載されている）傷病を主傷病として集計している。なお、レセプトの傷病名がコード化されていない場合、磁気データとして収録されていない場合など、傷病名コードを付番することができないレセプトがあるため、実際より過小となることがある。
- 集計には、「加入者基本情報」及び「医療費基本情報」を使用。

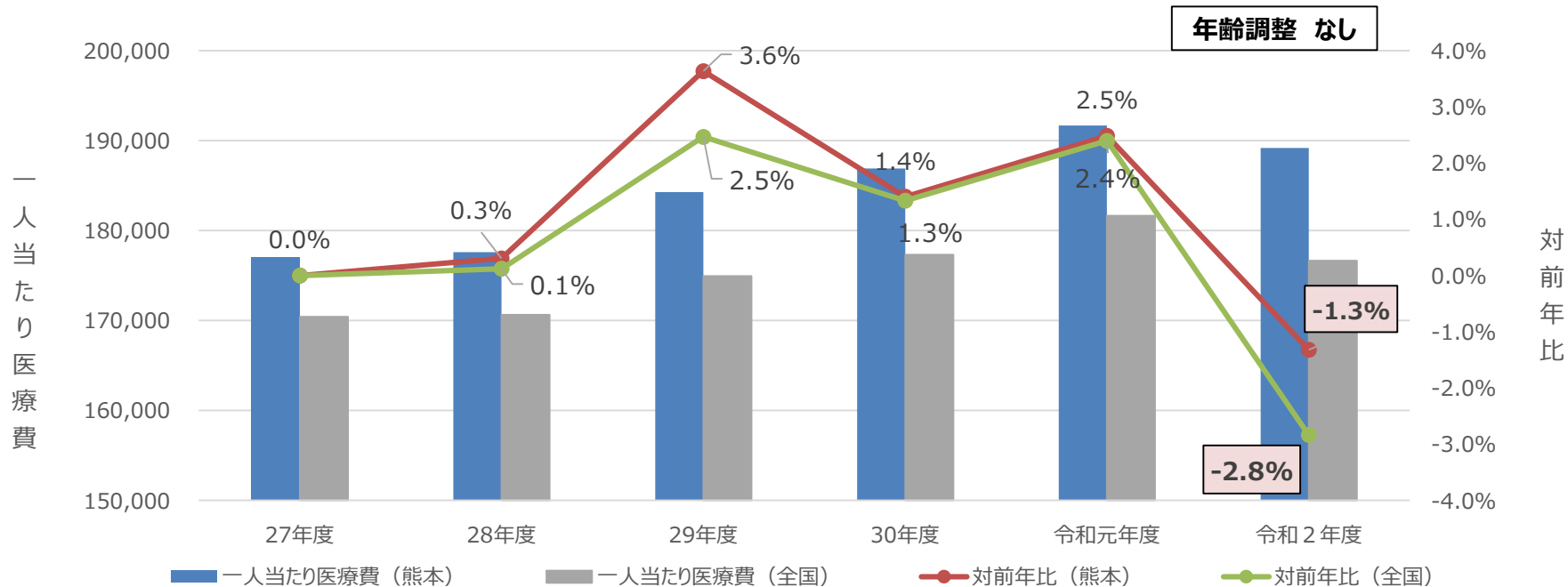
<年齢調整について>

- 熊本と全国を比較するにあたり、高齢化の影響を排除するため、年齢調整を行っている。年齢調整の計算は次のとおり。

$$\text{年齢調整後一人当たり医療費} = \sum_{\text{年齢階級}} (\text{熊本支部}) \text{年齢階級別一人当たり医療費} \times \text{全国の年齢階級別構成割合}$$

一人当たり医療費の推移

平成27年度からの推移と対前年比



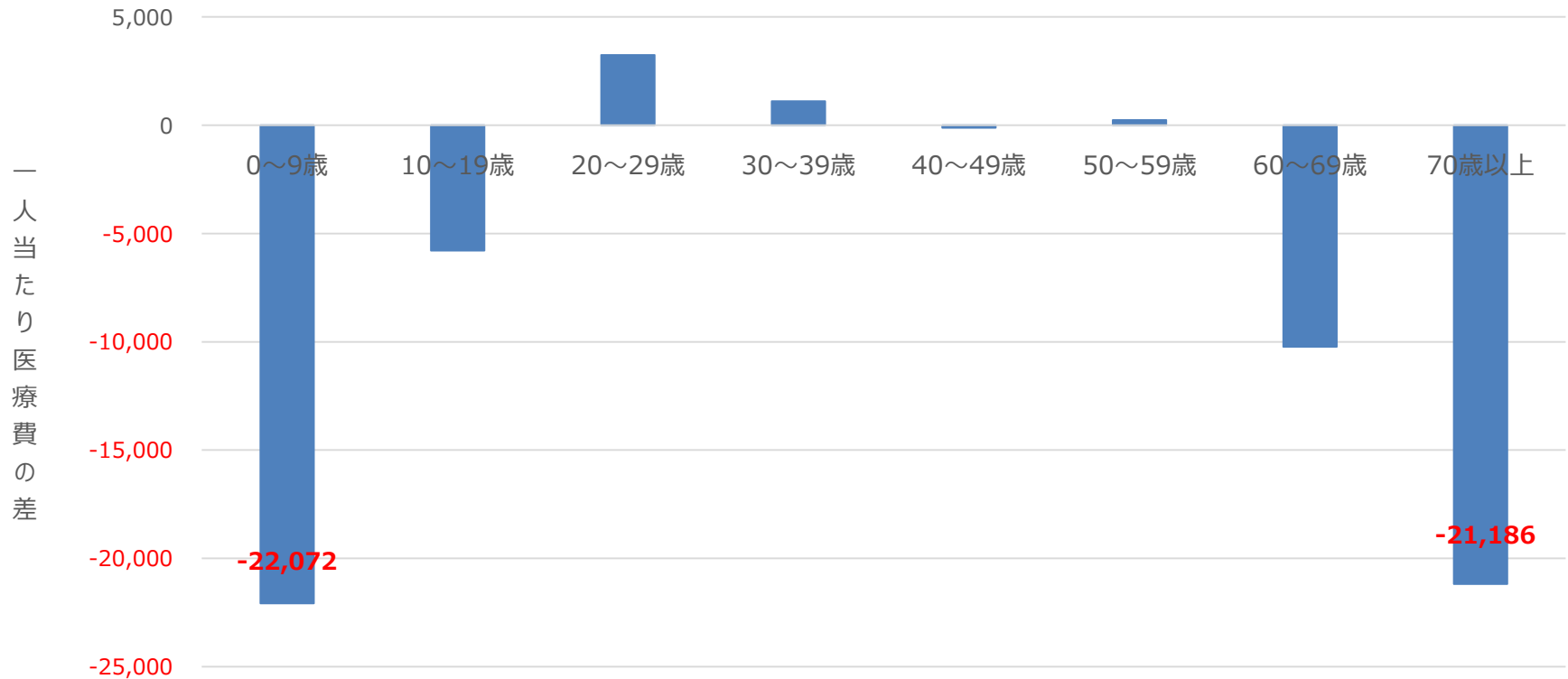
一人当たり医療費 (年齢調整なし)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
熊本支部	177,043	177,586	184,289	186,908	191,671	189,175
全国平均	170,422	170,628	174,947	177,308	181,611	176,650

令和2年度の一人当たり医療費は、令和元年度よりも減少した。（「医療費」の減少は協会けんぽ発足以来初めて）
 しかしながら、熊本支部の下がり幅は全国よりも小さかった。（熊本：▲1.3% 全国：▲2.8%）

令和2年度と令和元年度①

(熊本支部) 年齢階級別の一人当たり医療費の前年度差

令和2年度 - 令和元年度



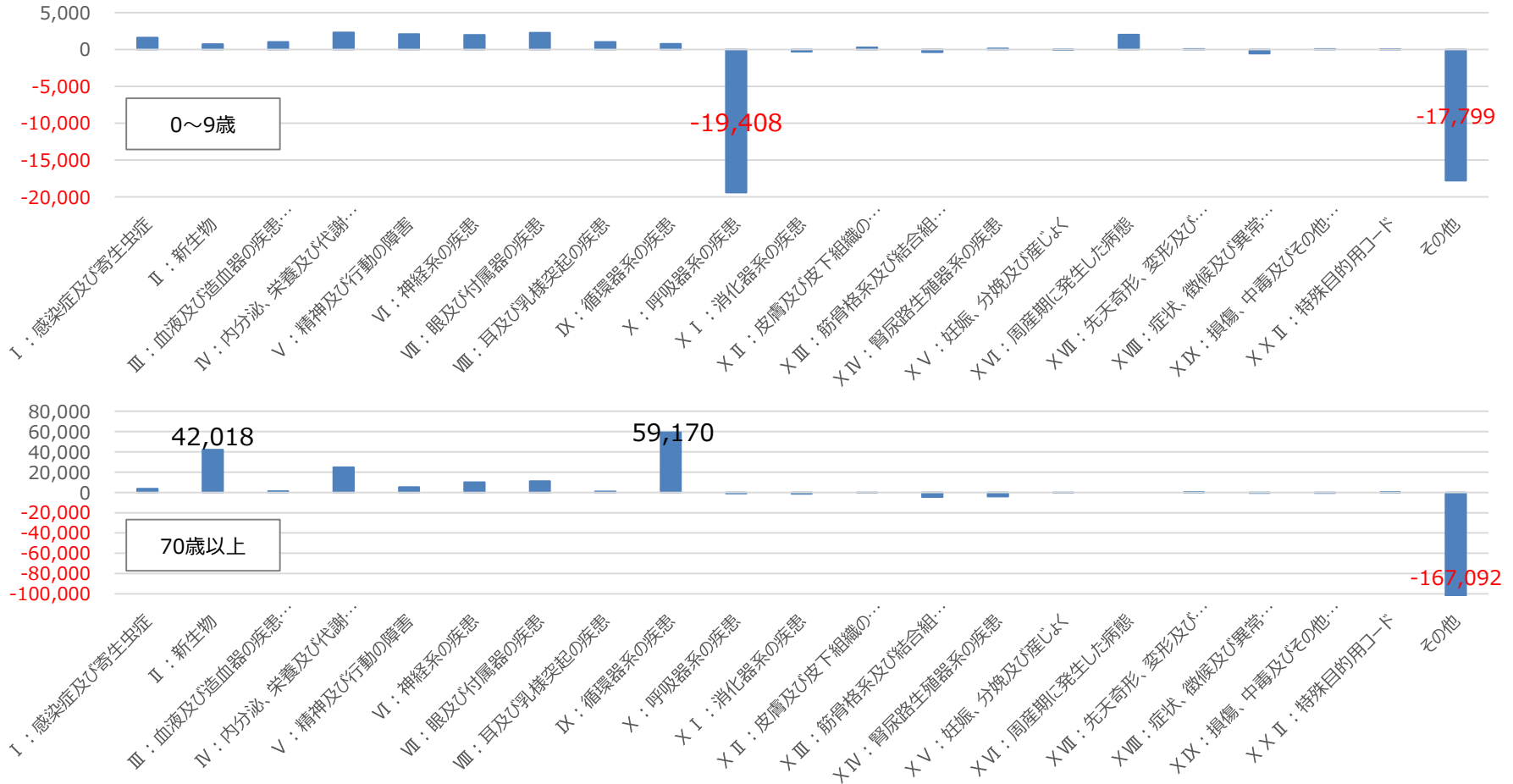
令和2年度の年齢階級別の一人当たり医療費は、令和元年度より
「0～9歳」と「70歳以上」の階級で大きく減少した。

(0～9歳：▲22,072円 70歳以上：▲21,186円)

令和2年度と令和元年度②

(熊本支部) 疾病別の一人当たり医療費の前年度差 (0～9歳、70歳以上)

令和2年度 - 令和元年度

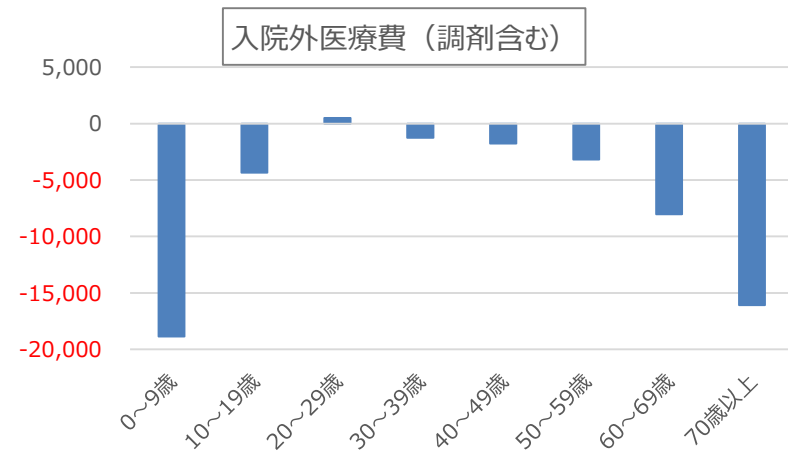


令和2年度の「0～9歳」と「70歳以上」の疾病分類別の一人当たり医療費を、令和元年度と比較すると、「0～9歳」では「呼吸器系」の疾患が減少した。「70歳以上」では、新生物、循環器の疾患が増加していた。

令和 2 年度と令和元年度③

(熊本支部) 診療種別の一人当たり医療費の前年度差

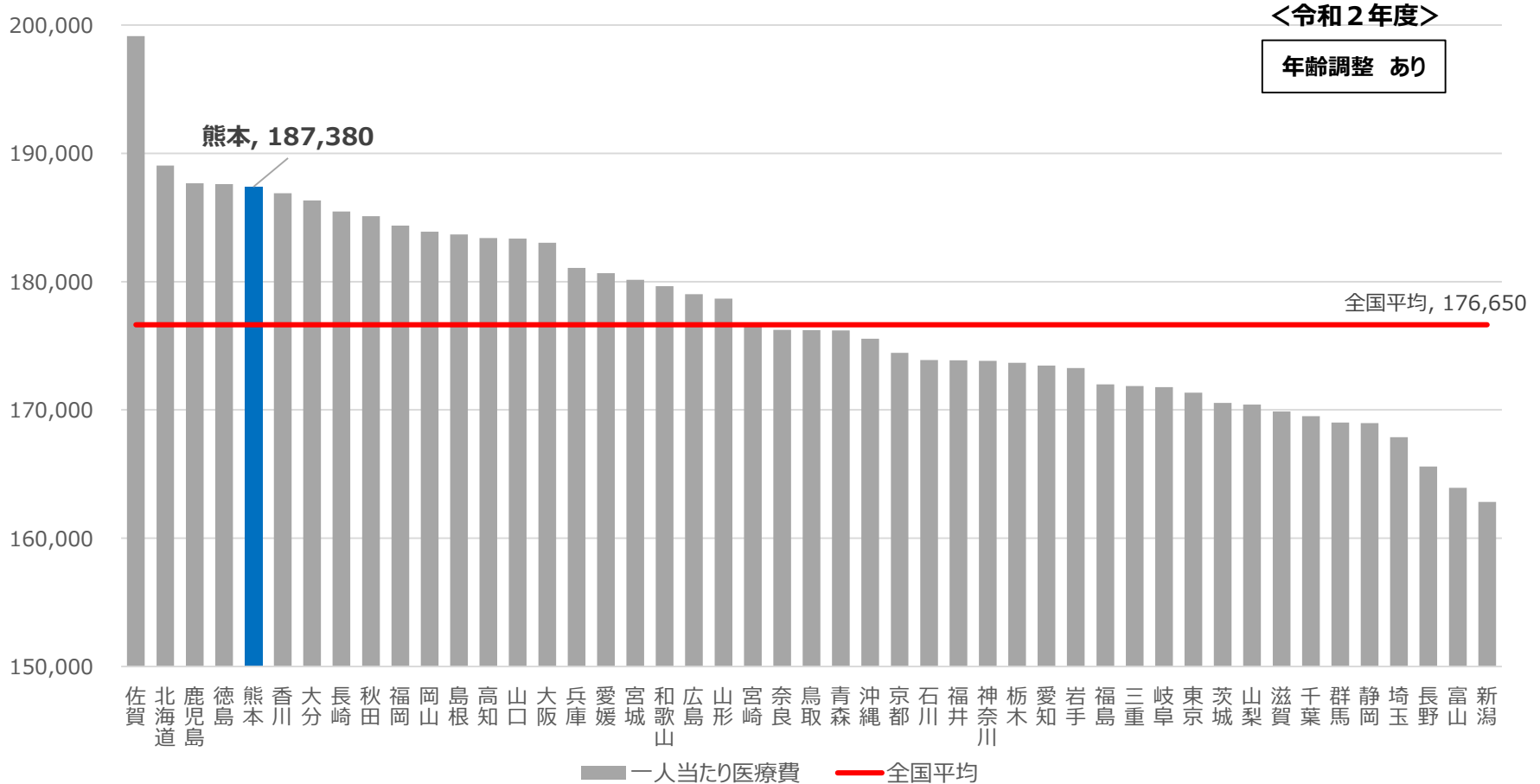
令和 2 年度 - 令和元年度



令和 2 年度の医療費は、特に入院外医療費において
令和元年度よりも大きく減少した。

熊本支部と全国の比較①

一人当たり医療費



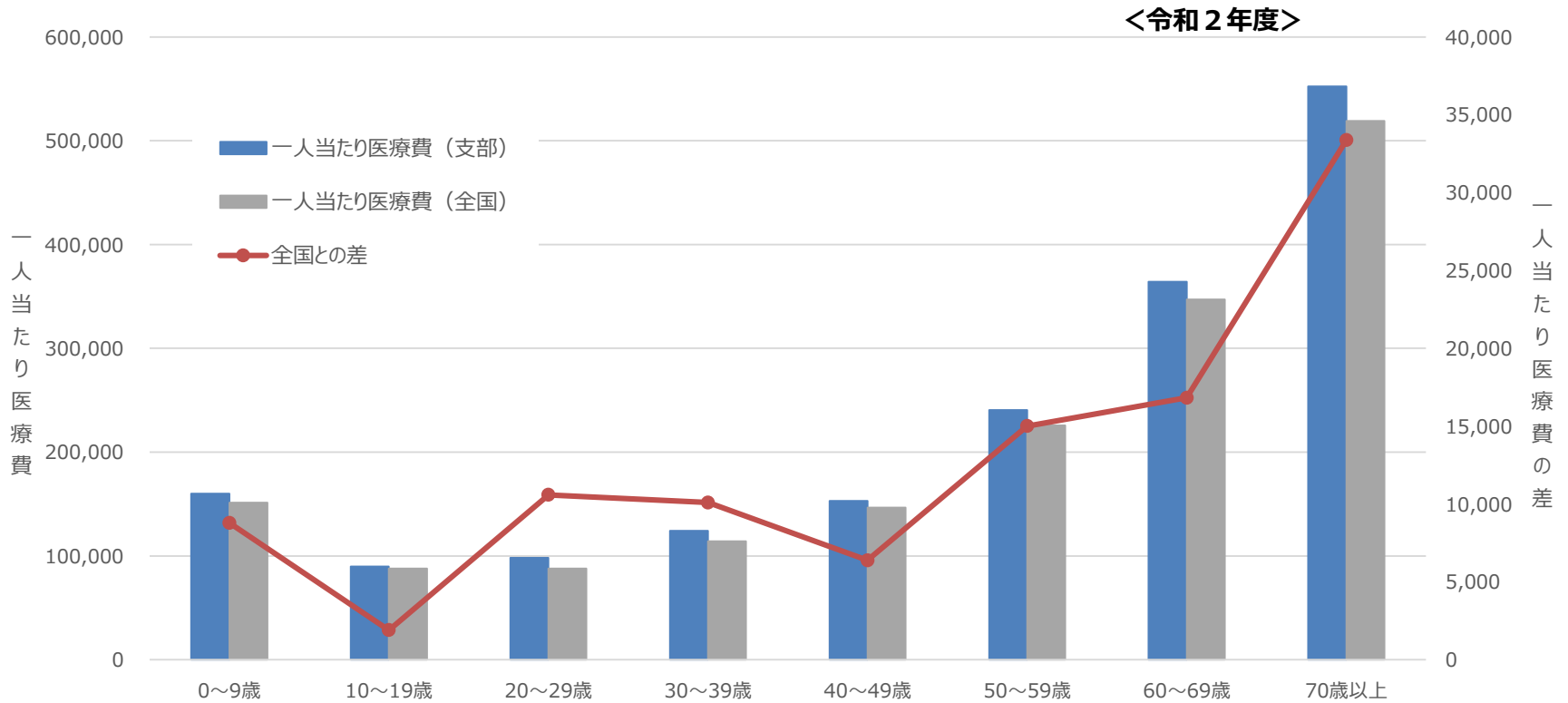
熊本支部の一人当たり医療費（年齢調整後）は、全国で5番目に高い。

（※年齢調整・医療費は高齢になるほど高くなるため、年齢構成の影響を除くために調整したもの。）

熊本支部と全国の比較②

年齢階級別の一人当たり医療費

熊本支部－ 全国平均

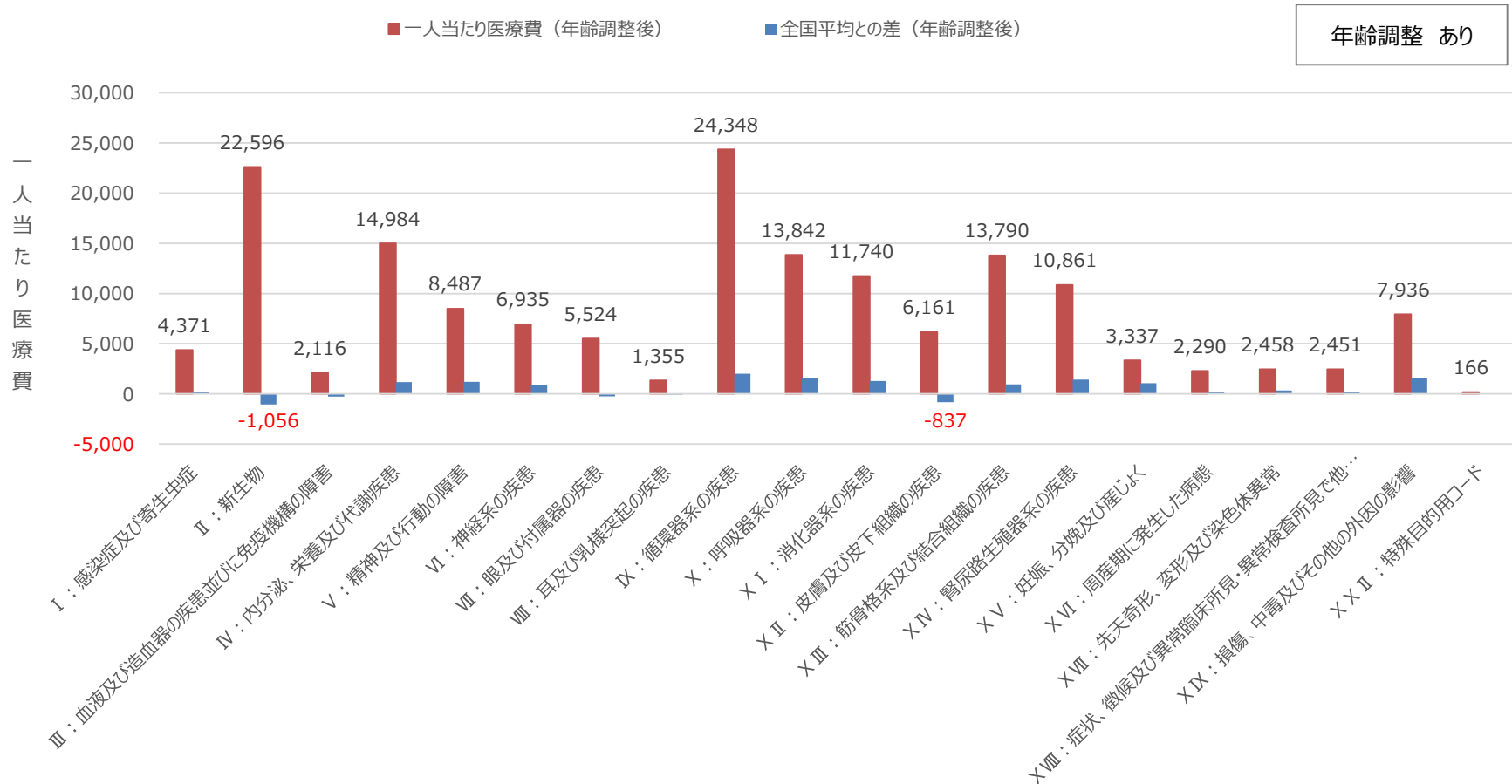


全ての年齢階級において全国平均よりも高い。

熊本支部と全国の比較③

疾病分類別の一人当たり医療費

(差：熊本支部－全国平均)

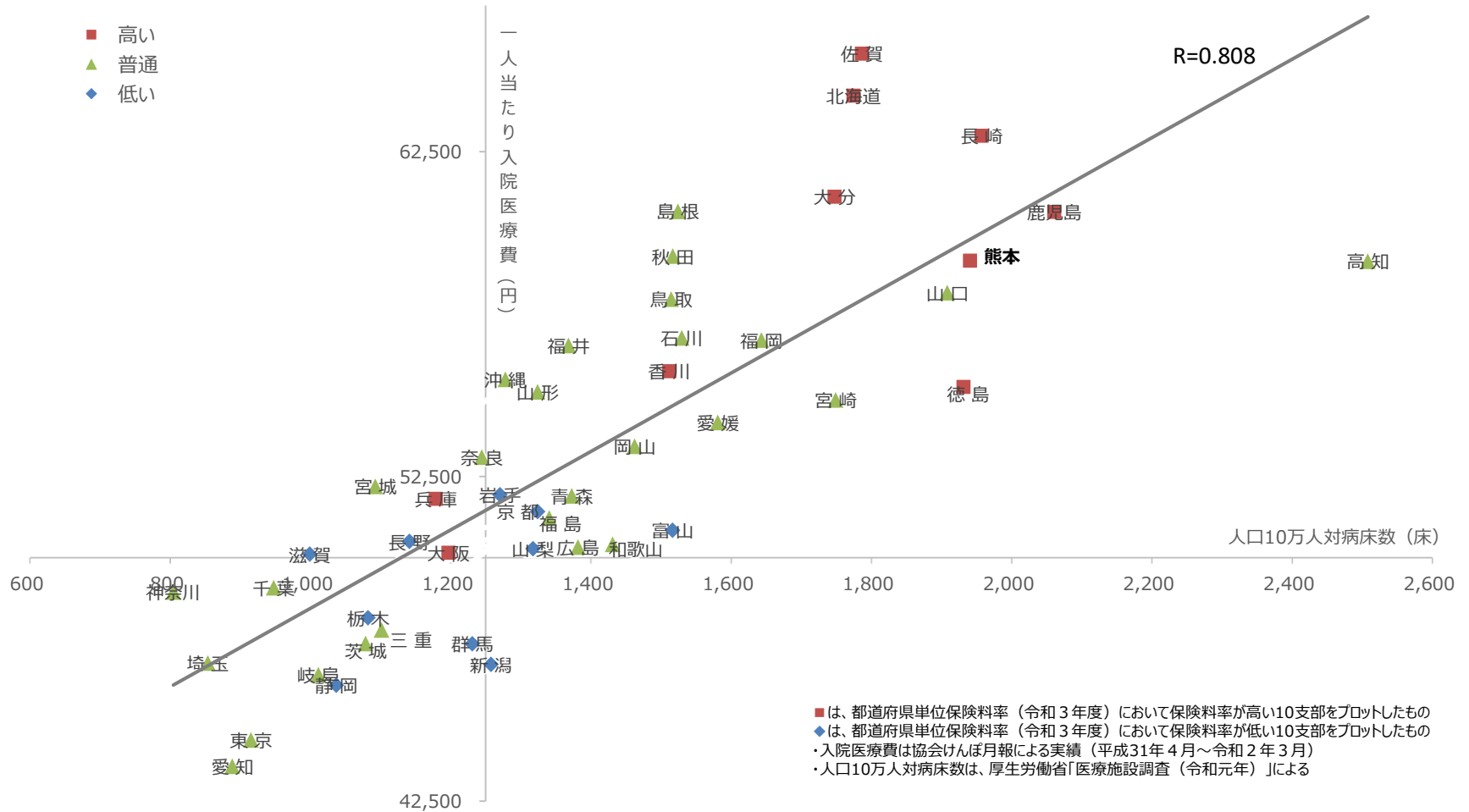


疾病分類別の医療費では、新生物と循環器が一人当たり20,000円を超えている。

全国平均と比較すると、新生物、皮膚・皮下組織の疾患などの一部を除き、ほとんどの疾患で全国平均よりも高い。

医療の提供体制との相関①

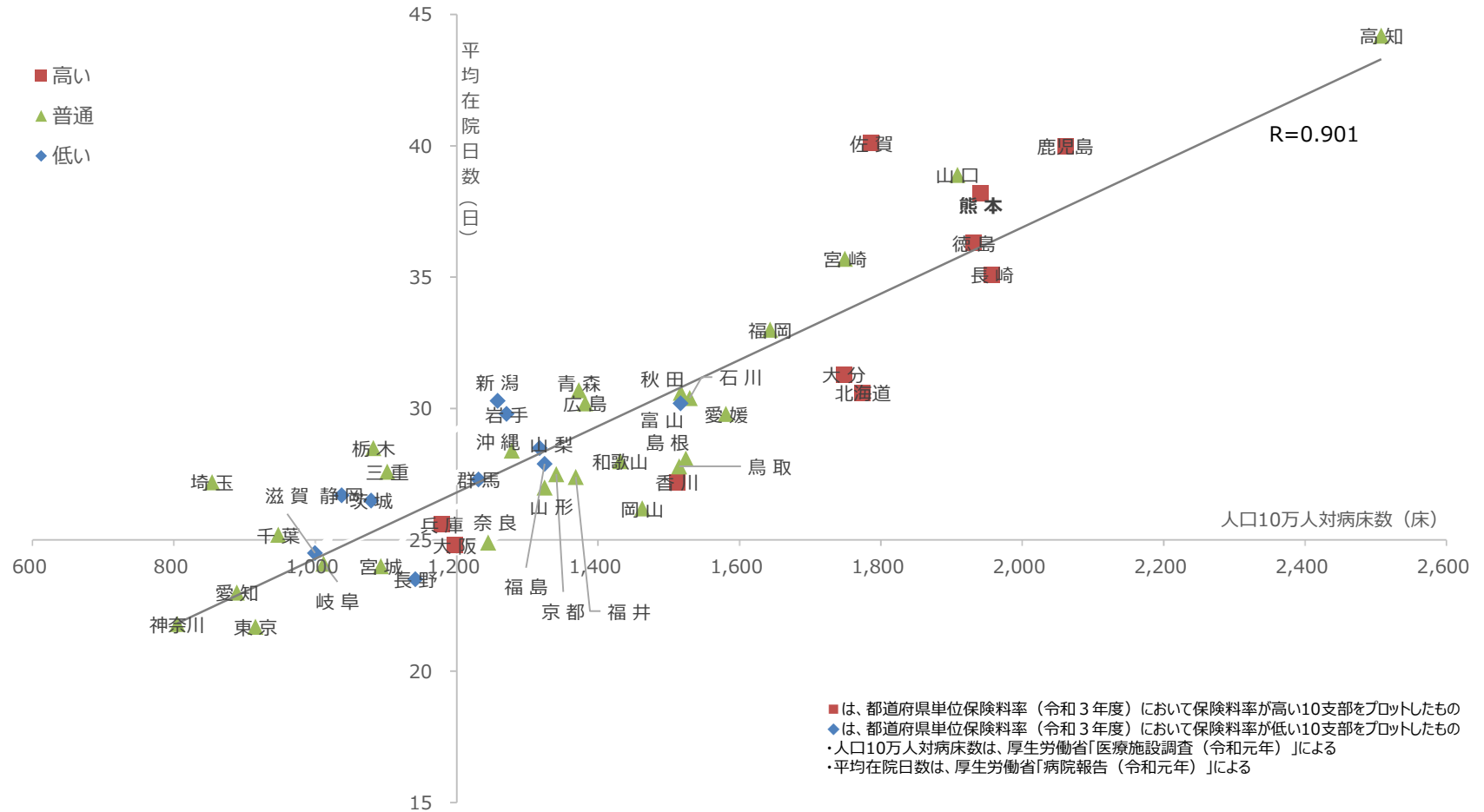
一人当たり入院医療費と人口10万人対病床数（令和元年度）



加入者一人当たり入院医療費と人口10万人対病床数には正の相関がある。

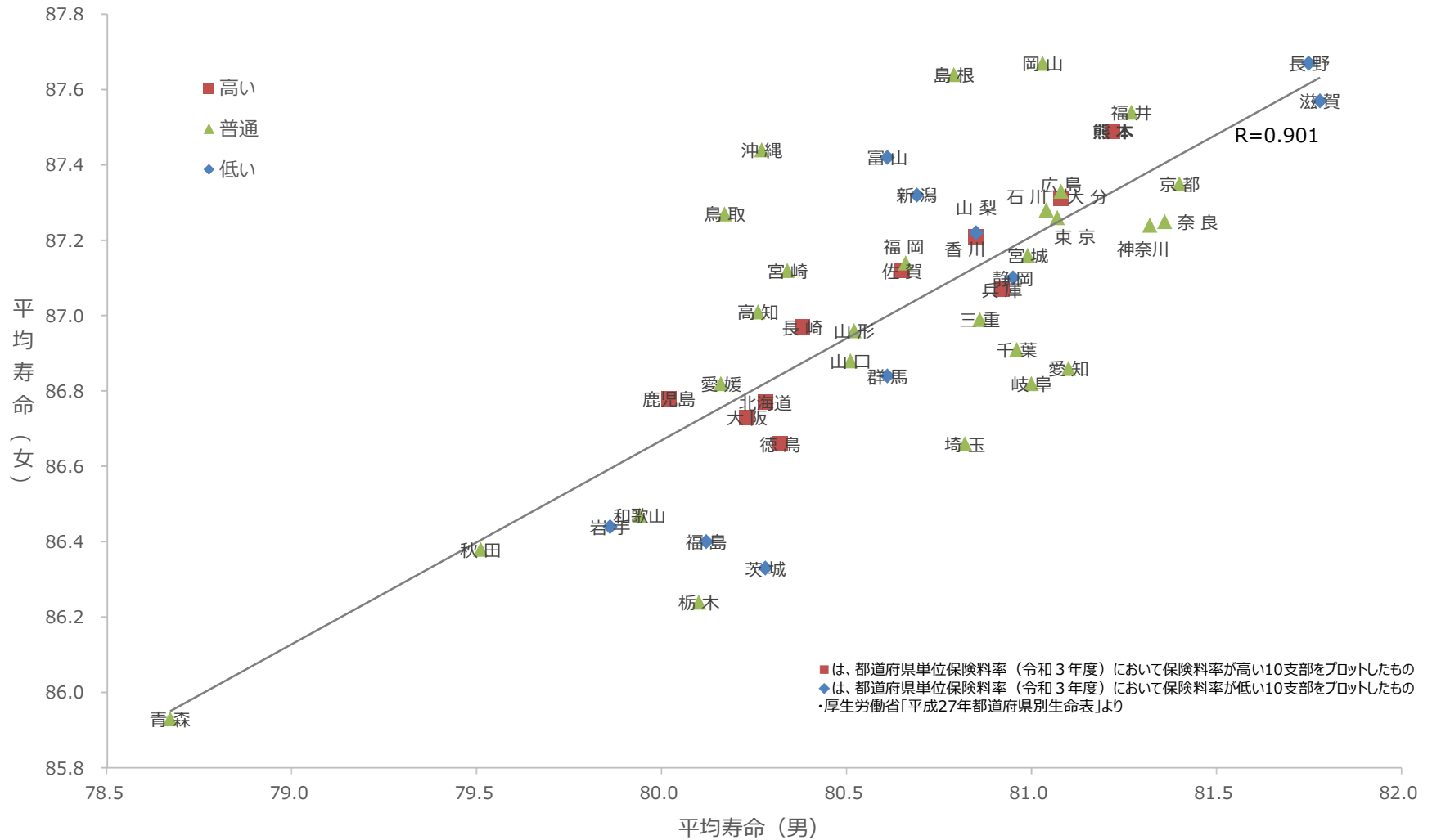
医療の提供体制との相関②

平均在院日数と人口10万人対病床数（令和元年度）



平均在院日数と人口10万人対病床数には正の相関がある。

都道府県別の平均寿命

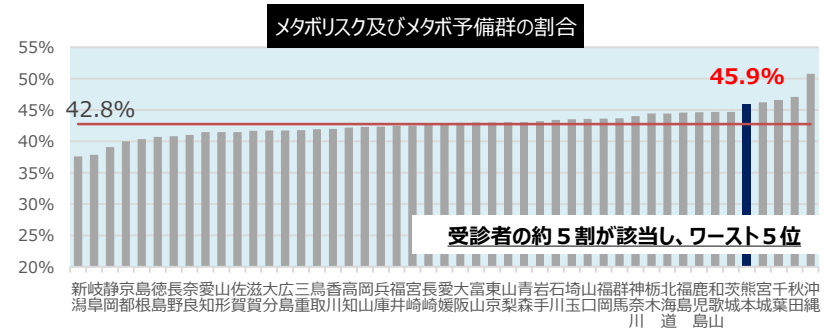
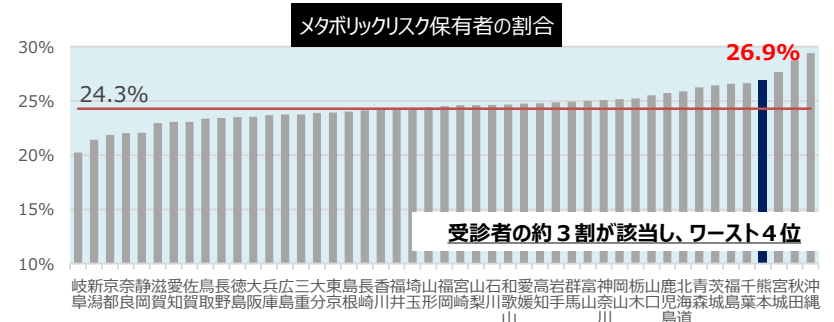
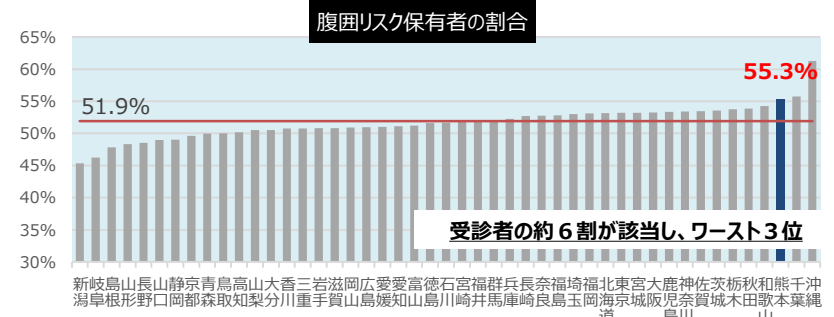
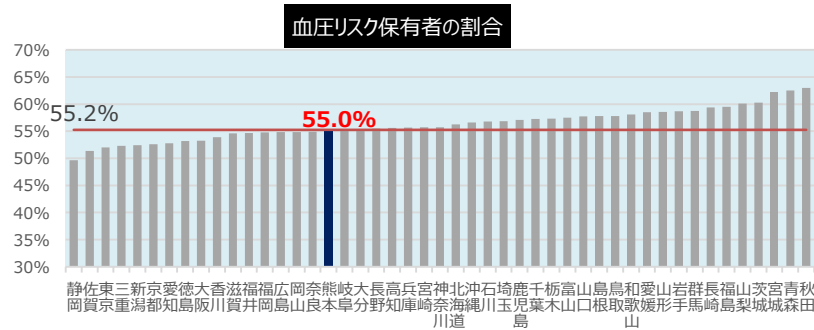
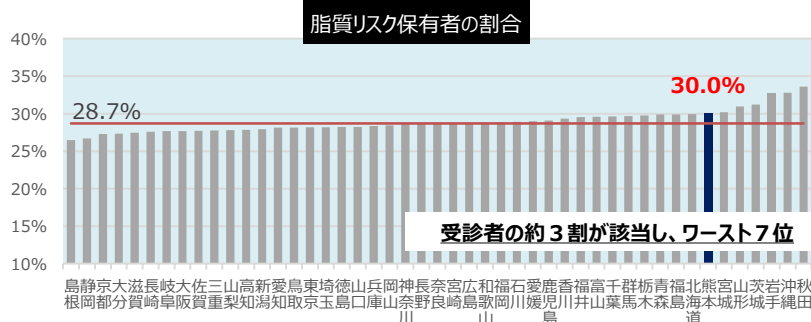
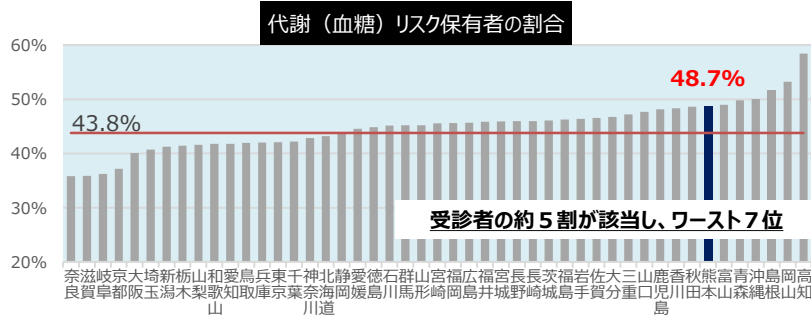


熊本県の平均寿命は、男性81.22歳（平均80.77歳）、女性87.49歳（87.01歳）で、男女ともに長い

健診結果の状況（令和2年度）

生活習慣病リスク保有者の割合（男性）

データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合

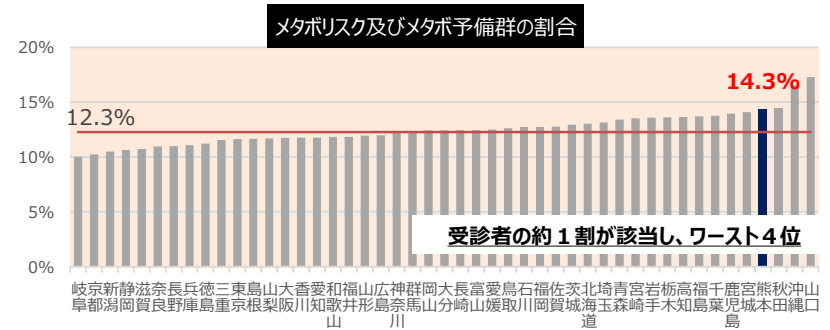
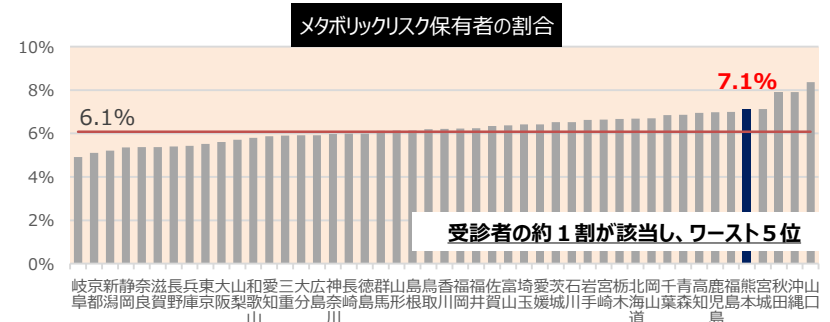
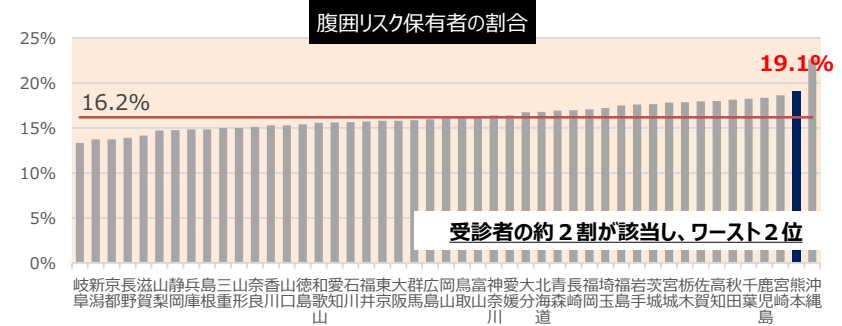
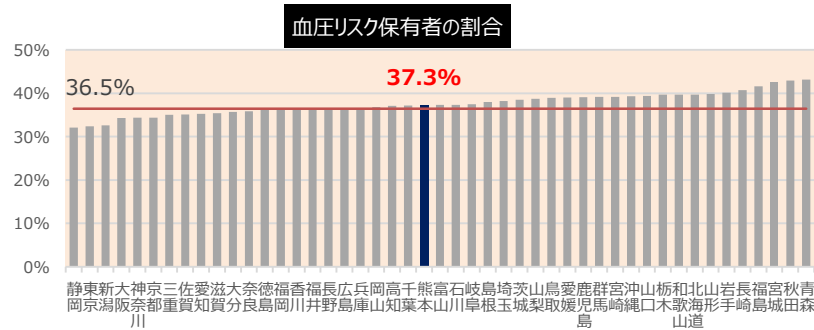
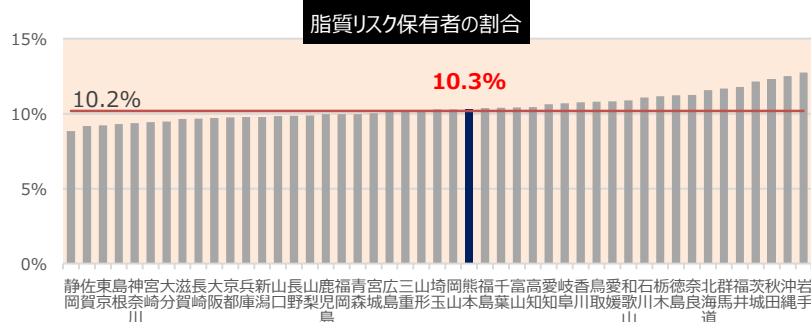
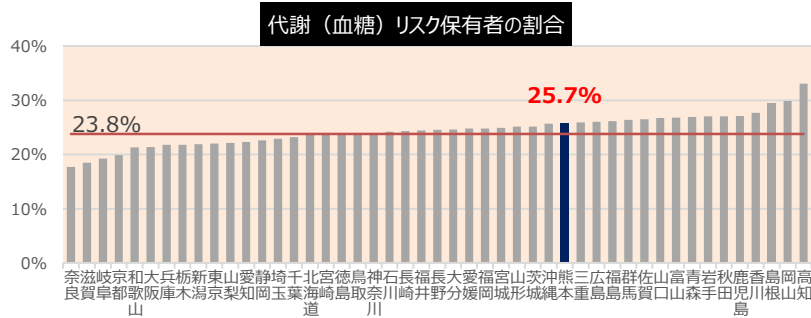


男性の健診受診者の 2 人に 1 人がなんらかのリスクを保有し、4 人に 1 人がメタボリックリスクに該当している。
特に、血糖、腹囲のリスク保有率は全国平均よりも 3 ポイント以上高く、腹囲リスク保有率は全国ワースト 3 位。

健診結果の状況（令和2年度）

生活習慣病リスク保有者の割合（女性）

データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合



全てのリスクにおいて男性よりもリスク保有率は低いものの、腹囲リスクの保有率は全国ワースト2位。

県全体の特徴（熊本県の分析）

「人生100年くまもとコンソーシアム」第3回会議資料3-2
「年齢・男女別の健診データ（発症リスク関連）」より

			40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳
ア	20歳から10kg以上体重増加している人の割合	男性	49.3% (2位)	50.9% (2位)	51.3% (2位)	48.7% (11位)	46.6% (20位)	43.2% (21位)	37.6% (18位)
		女性	27.0% (4位)	31.1% (2位)	32.2% (3位)	30.1% (7位)	29.3% (8位)	27.8% (15位)	27.3% (14位)
イ	BMI25以上の者の割合	男性	37.1% (11位)	39.2% (11位)	38.4% (13位)	36.2% (16位)	34.1% (16位)	31.2% (22位)	28.8% (19位)
		女性	19.5% (12位)	21.6% (14位)	22.4% (13位)	21.6% (17位)	21.8% (20位)	21.7% (22位)	22.8% (21位)
ウ	腹囲 男性85cm 女性90cm以上	男性	46.6% (3位)	50.5% (4位)	52.9% (3位)	52.4% (6位)	52.9% (12位)	52.4% (23位)	51.7% (14位)
		女性	12.6% (3位)	14.5% (4位)	16.6% (3位)	17.6% (4位)	18.5% (9位)	19.3% (15位)	21.7% (10位)
エ	空腹時血糖100以上者の割合	男性	32.8% (5位)	40.2% (4位)	48.1% (5位)	53.5% (7位)	55.9% (10位)	55.6% (8位)	53.0% (15位)
		女性	12.0% (13位)	16.0% (11位)	22.6% (6位)	28.9% (10位)	32.1% (11位)	33.5% (12位)	33.9% (18位)
オ	HbA1c 5.6以上者の割合	男性	40.4% (6位)	47.4% (6位)	55.5% (5位)	62.7% (4位)	68.0% (4位)	72.7% (4位)	75.2% (2位)
		女性	30.7% (11位)	39.2% (6位)	52.5% (8位)	65.5% (1位)	72.0% (2位)	76.7% (2位)	78.7% (2位)
カ	メタボ該当	男性	15.6% (12.8%)	20.4% (17.4%)	25.3% (21.9%)	27.9% (25.3%)	29.9% (28.3%)	30.4% (30.3%)	29.5% (30.4%)
		女性	2.6% (2.1%)	3.8% (3.1%)	5.7% (4.6%)	7.7% (6.3%)	8.7% (8.3%)	10.2% (10.2%)	12.3% (12.1%)
キ	メタボ予備軍	男性	18.5% (17.1%)	18.8% (18.2%)	18.8% (18.2%)	17.5% (17.6%)	17.1% (17.4%)	17.3% (17.2%)	18.2% (16.5%)
		女性	4.7% (3.7%)	5.6% (4.6%)	6.7% (5.5%)	6.6% (5.7%)	6.9% (6.0%)	6.9% (6.1%)	7.5% (6.1%)

※ アは、第5回NDBオープンデータ（2017年実施分質問票）、イ～オは、左記データ（2017年実施分健診データ）【第1回会議参考資料をもとに作成】

※ 数値（％）は本県の割合、（順位）は全国における都道府県順位（該当者の多い順）

※ （ア～オ）全国順位のうち上位5位の項目にセル黄色着色

※ カ・キは、厚労省「特定健診・特定保健指導に関する各種データ」のうち、「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」（2017年度）をもとに作成

※ カ・キの、数値（％）は本県の割合、（）内は全国平均値

※ カ・キは、全国平均値と2％以上多い項目にセル黄色着色

令和2年度医療費分析のまとめ

＜令和元年度との比較＞

- ① 令和2年度の一人当たり医療費は、令和元年度から減少した。
- ② 減少した要因として、「0～9歳」、「70歳以上」の年齢階級での下がり幅の影響が大きい。
- ③ 「0～9歳」の一人当たり医療費が減少した要因としては「呼吸器系」の疾患の影響が大きい。「70歳以上」では「循環器」、「新生物」の疾患が増加していた。
- ④ 診療種別（入院・入院外・歯科）の一人当たり医療費は、入院においては「19歳以下」と「60歳以上」で減少し、特に「70歳以上」の下がり幅が大きかった。入院外においては「20～29歳」を除くすべての階級で減少し、特に「0～9歳」、及び「70歳以上」で下がり幅が大きい。一方、歯科医療費においては全ての年齢階級で増加した。

＜熊本支部と全国との比較＞

- ① 一人当たり医療費は年齢調整を行っても、全国5番目に高い。
- ② 年齢階級別にみると、全ての年齢階級において全国平均よりも高く、特に70歳以上の差が大きい。
- ③ 疾病別で比較すると、新生物など一部を除く多くの疾病で全国平均を上回る。

＜医療提供体制＞

- ① 人口10万人対病床数と一人当たりの入院医療費、及び人口10万人対病床数と平均在院日数には共に強い相関関係がある。
- ② 男女ともに平均寿命が長く、良質な医療を受ける環境にあるとも考えられる

＜生活習慣病のリスク保有状況＞

- ① 男性のリスク保有率が高く、2人に1人が何らかのリスクを保有している。
- ② 男女とも肥満傾向にあり、40代・50代の肥満率の高さが大きな要因になっている。