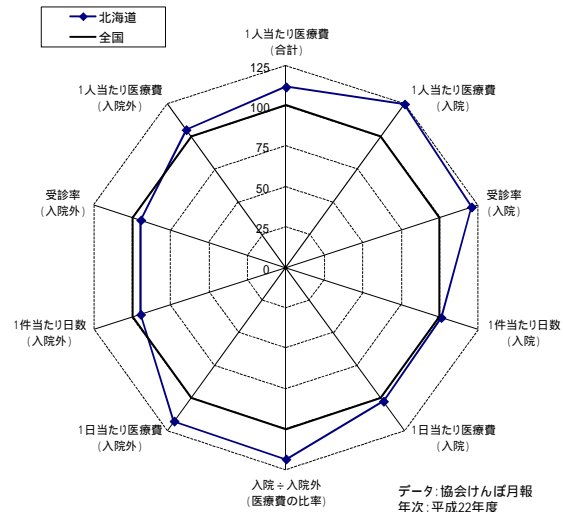


都道府県別医療費に関する レーダーチャート等

平成22年度

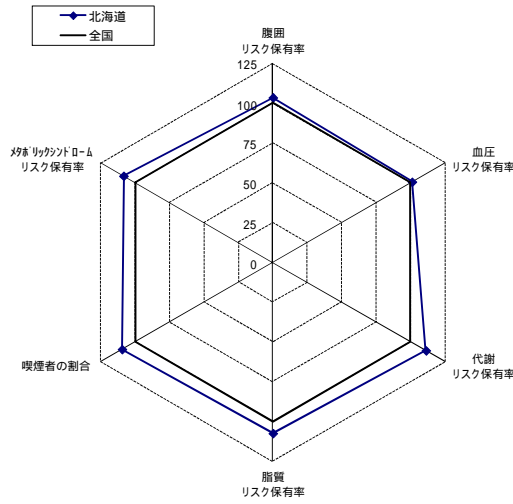
北海道(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

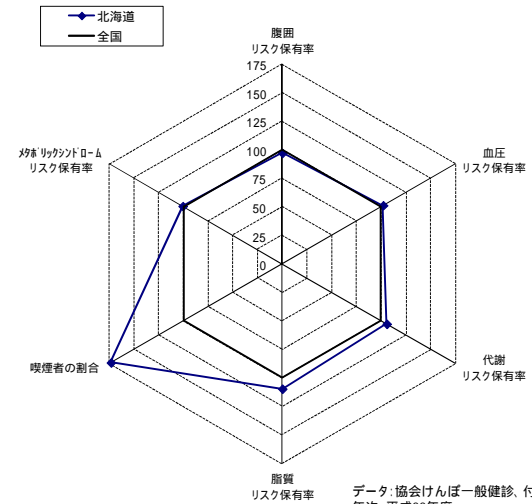


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

北海道			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	他の消化器系の疾患		4.5%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患		4.0%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.6%
6	肺の悪性新生物		3.3%
7	他の損傷及び他の外因の影響		3.2%
8	他の心疾患		3.0%
9	脳梗塞		2.8%
10	他の神経系の疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

北海道			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.5%
2	糖尿病		6.7%
3	喘息		5.1%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.1%
5	腎不全		3.8%
6	他の消化器系の疾患		2.7%
7	他の急性上気道感染症		2.7%
8	アレルギー性鼻炎		2.5%
9	皮膚炎及び湿疹		2.4%
10	胃及び十二指腸潰瘍		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

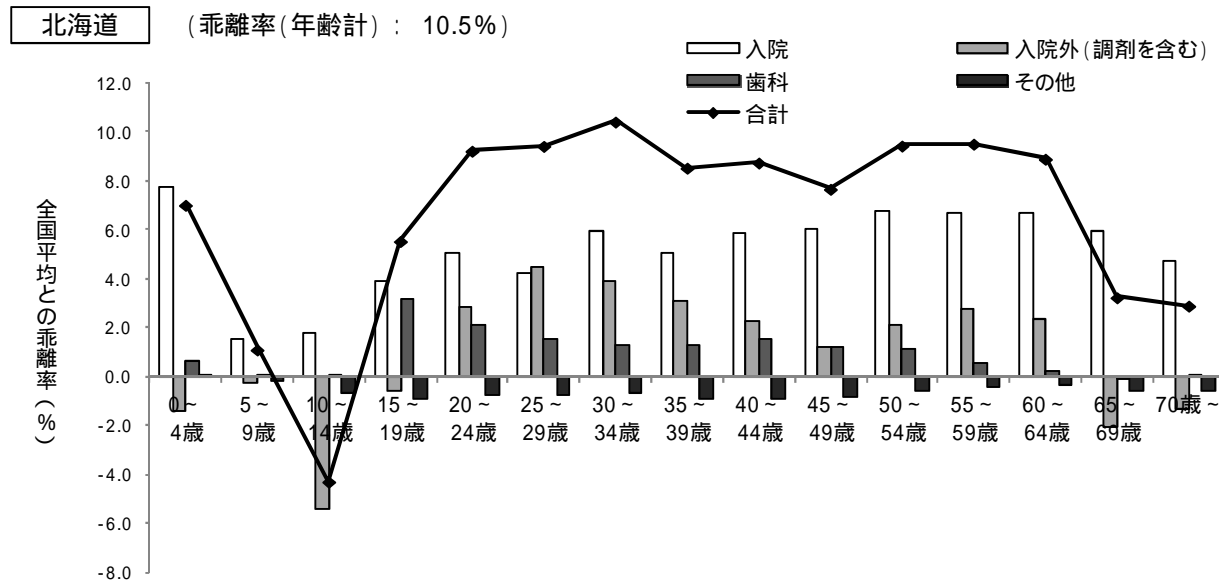
北海道(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	北海道			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	15.4%	20.0%	3.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	36.5%	46.4%	11.4%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.2%	45.8%	29.4%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	31.3%	37.6%	15.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.9%	20.4%	7.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	44.7%	50.8%	29.5%	36.3%	46.4%	17.0%
B.M.I.のリスク保有率(参考)	31.0%	35.5%	19.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	23.9%	30.0%	8.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.2%	8.2%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

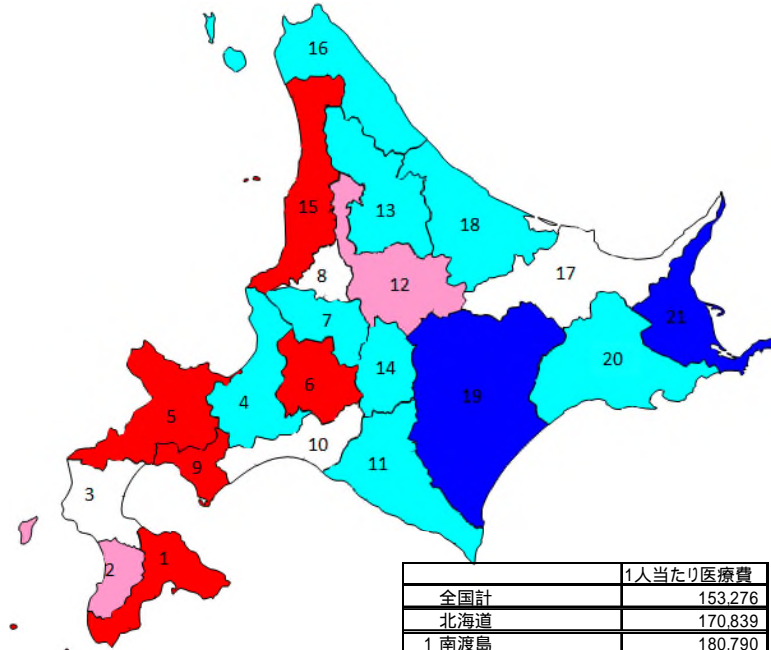
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



北海道(平成22年度)

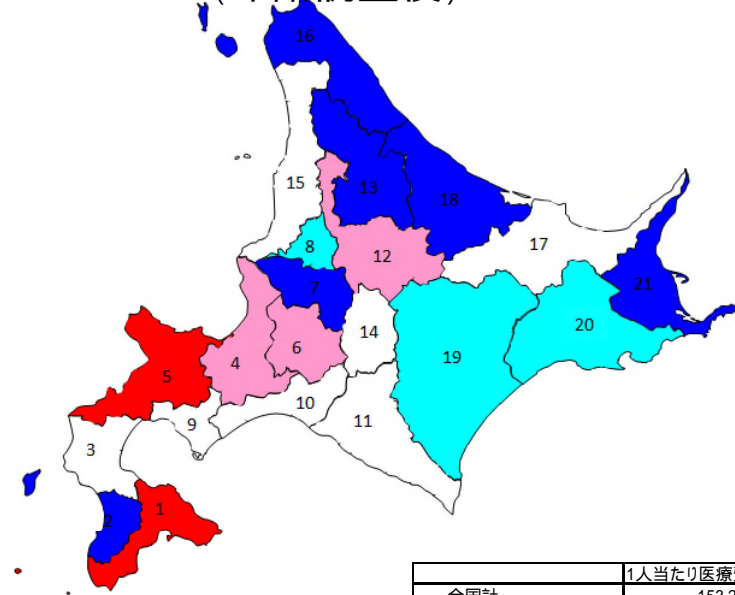
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 167,000
167,000 ~ 170,000
170,000 ~ 173,000
173,000 ~ 176,000
176,000 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
北海道	170,839
1 南渡島	180,790
2 南檜山	173,032
3 北渡島檜山	171,282
4 札幌	169,506
5 後志	182,642
6 南空知	180,150
7 中空知	169,782
8 北空知	171,443
9 西胆振	176,844
10 東胆振	171,533
11 日高	169,693
12 上川中部	174,120
13 上川北部	167,052
14 富良野	168,535
15 留萌	186,161
16 宗谷	167,877
17 北網	170,167
18 遠紋	168,354
19 十勝	163,924
20 釧路	167,266
21 根室	162,265
その他	121,212

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 161,100
161,100 ~ 164,000
164,000 ~ 166,900
166,900 ~ 169,800
169,800 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
北海道	165,871
1 南渡島	173,608
2 南檜山	160,105
3 北渡島檜山	164,173
4 札幌	167,039
5 後志	169,971
6 南空知	167,942
7 中空知	158,059
8 北空知	163,421
9 西胆振	165,296
10 東胆振	166,177
11 日高	164,064
12 上川中部	167,921
13 上川北部	152,478
14 富良野	164,872
15 留萌	165,292
16 宗谷	155,113
17 北網	165,380
18 遠紋	156,110
19 十勝	162,072
20 釧路	162,785
21 根室	156,113
その他	140,851

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

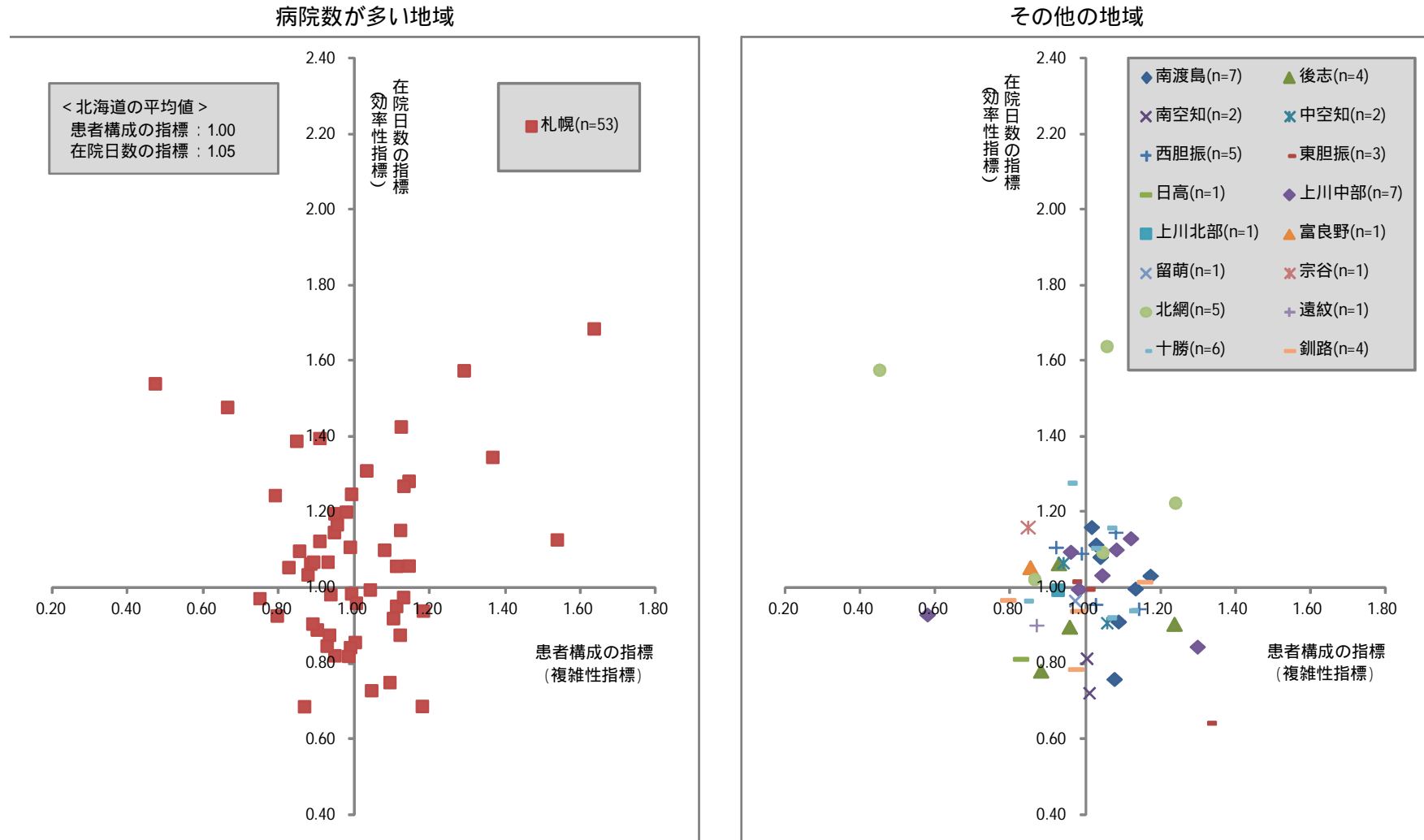
北海道(平成22年度)

北海道の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)																						合計	
		南渡島	南檜山	北渡島 檜山	札幌	後志	南空知	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川 中部	上川 北部	富良野	留萌	宗谷	北網	遠紋	十勝	釧路	根室	その他		
加入者 住所 地 (二次 医療 圏)	南渡島	14,325 (92.2)	8 (0.1)	243 (1.6)	628 (4.0)	14 (0.1)	11 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (0.0)	8 (0.1)	1 (0.0)	18 (0.1)	2 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (0.1)	0 (0.0)	12 (0.1)	12 (0.1)	0 (0.0)	237 (1.5)	15,543 (100.0)	
	南檜山	552 (57.4)	286 (29.7)	14 (1.5)	78 (8.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.0)	0 (0.0)	16 (1.7)	962 (100.0)
	北渡島檜山	518 (33.8)	16 (1.0)	752 (49.1)	172 (11.2)	4 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	49 (3.2)	5 (0.3)	0 (0.0)	3 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	12 (0.8)	1,533 (100.0)
	札幌	160 (0.2)	5 (0.0)	129 (0.2)	82,424 (96.4)	315 (0.4)	333 (0.4)	106 (0.1)	11 (0.0)	177 (0.2)	336 (0.4)	12 (0.0)	358 (0.4)	25 (0.0)	15 (0.0)	15 (0.0)	15 (0.0)	122 (0.1)	24 (0.0)	133 (0.2)	108 (0.1)	19 (0.0)	659 (0.8)	85,501 (100.0)	
	後志	42 (0.4)	0 (0.0)	92 (0.9)	4,023 (38.5)	6,003 (57.5)	16 (0.2)	9 (0.1)	1 (0.0)	58 (0.6)	29 (0.3)	4 (0.0)	48 (0.5)	2 (0.0)	3 (0.0)	1 (0.0)	2 (0.0)	5 (0.0)	4 (0.0)	5 (0.0)	4 (0.0)	1 (0.0)	86 (0.8)	10,438 (100.0)	
	南空知	8 (0.1)	0 (0.0)	18 (0.3)	2,798 (40.5)	7 (0.1)	3,716 (53.7)	231 (3.3)	4 (0.1)	2 (0.0)	7 (0.1)	2 (0.0)	45 (0.7)	6 (0.1)	1 (0.0)	3 (0.0)	2 (0.0)	5 (0.1)	3 (0.0)	12 (0.2)	2 (0.0)	0 (0.0)	42 (0.6)	6,914 (100.0)	
	中空知	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	844 (16.8)	1 (0.0)	163 (3.2)	3,403 (67.7)	31 (0.6)	4 (0.1)	10 (0.2)	0 (0.0)	438 (8.7)	7 (0.1)	66 (1.3)	19 (0.4)	0 (0.0)	5 (0.1)	1 (0.0)	9 (0.2)	2 (0.0)	0 (0.0)	25 (0.5)	5,029 (100.0)	
	北空知	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	63 (4.6)	4 (0.3)	22 (1.6)	112 (8.2)	557 (41.0)	0 (0.0)	4 (0.3)	0 (0.0)	574 (42.3)	0 (0.0)	2 (0.1)	2 (0.1)	0 (0.0)	8 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.2)	0 (0.0)	7 (0.5)	1,358 (100.0)	
	西胆振	25 (0.3)	2 (0.0)	43 (0.5)	989 (12.4)	14 (0.2)	5 (0.1)	2 (0.0)	0 (0.0)	6,596 (82.8)	124 (1.6)	0 (0.0)	76 (1.0)	1 (0.0)	2 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.1)	1 (0.0)	17 (0.2)	2 (0.0)	2 (0.0)	62 (0.8)	7,967 (100.0)	
	東胆振	29 (0.4)	1 (0.0)	17 (0.2)	1,525 (18.6)	31 (0.4)	23 (0.3)	0 (0.0)	2 (0.0)	157 (1.9)	6,223 (76.1)	6 (0.1)	54 (0.7)	4 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	2 (0.0)	0 (0.0)	9 (0.1)	11 (0.1)	4 (0.0)	82 (1.0)	8,181 (100.0)	
	日高	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (0.8)	968 (33.7)	1 (0.0)	7 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (0.4)	946 (32.9)	798 (27.7)	22 (0.8)	3 (0.1)	11 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	5 (0.2)	46 (1.6)	3 (0.1)	0 (0.0)	32 (1.1)	2,876 (100.0)	
	上川中部	9 (0.1)	0 (0.0)	24 (0.2)	507 (3.2)	11 (0.1)	4 (0.0)	32 (0.2)	10 (0.1)	16 (0.1)	14 (0.1)	0 (0.0)	14,908 (94.3)	39 (0.2)	14 (0.1)	7 (0.0)	8 (0.1)	54 (0.3)	5 (0.0)	22 (0.1)	5 (0.0)	0 (0.0)	123 (0.8)	15,812 (100.0)	
	上川北部	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (0.5)	151 (6.1)	1 (0.0)	8 (0.3)	14 (0.6)	13 (0.5)	0 (0.0)	2 (0.1)	4 (0.2)	742 (30.0)	1,491 (60.2)	0 (0.0)	5 (0.2)	4 (0.2)	3 (0.1)	2 (0.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	22 (0.9)	2,476 (100.0)	
	富良野	8 (0.4)	0 (0.0)	24 (1.3)	122 (6.5)	2 (0.1)	2 (0.1)	9 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.1)	0 (0.0)	622 (33.1)	0 (0.0)	1,051 (55.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.1)	0 (0.0)	18 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	17 (0.9)	1,879 (100.0)	
	留萌	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	509 (18.3)	4 (0.1)	5 (0.1)	12 (0.4)	58 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	839 (30.1)	38 (1.4)	6 (0.2)	1,145 (41.1)	145 (5.2)	2 (0.1)	3 (0.1)	4 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	19 (0.7)	2,789 (100.0)	
	宗谷	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	696 (20.8)	2 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	612 (18.3)	265 (7.9)	6 (0.2)	1 (0.0)	1,728 (51.6)	5 (0.1)	3 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)	0 (0.0)	20 (0.6)	3,351 (100.0)	
	北網	7 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	921 (10.2)	5 (0.1)	7 (0.1)	3 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.0)	2 (0.0)	0 (0.0)	241 (2.7)	4 (0.0)	2 (0.0)	2 (0.0)	5 (0.1)	7,652 (84.4)	50 (0.6)	23 (0.3)	62 (0.7)	1 (0.0)	78 (0.9)	9,068 (100.0)	
	遠紋	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	353 (10.4)	9 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (0.2)	0 (0.0)	506 (14.9)	97 (2.9)	4 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.1)	401 (11.8)	1,975 (58.1)	9 (0.3)	1 (0.0)	3 (0.1)	29 (0.9)	3,399 (100.0)	
	十勝	7 (0.1)	0 (0.0)	77 (0.6)	781 (6.3)	13 (0.1)	6 (0.0)	5 (0.0)	0 (0.0)	7 (0.1)	10 (0.1)	3 (0.0)	103 (0.8)	0 (0.0)	6 (0.0)	3 (0.0)	1 (0.0)	87 (0.7)	0 (0.0)	11,051 (89.3)	78 (0.6)	6 (0.0)	128 (1.0)	12,372 (100.0)	
	釧路	5 (0.0)	0 (0.0)	13 (0.1)	555 (5.5)	17 (0.2)	2 (0.0)	3 (0.0)	0 (0.0)	6 (0.1)	8 (0.1)	2 (0.0)	28 (0.3)	7 (0.1)	4 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	56 (0.6)	3 (0.0)	118 (1.2)	9,076 (90.6)	19 (0.2)	95 (0.9)	10,017 (100.0)	
根室	4 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.0)	248 (8.4)	4 (0.1)	2 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (0.4)	0 (0.0)	20 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	31 (1.0)	0 (0.0)	39 (1.3)	1,337 (45.1)	1,245 (42.0)	21 (0.7)	2,964 (100.0)		
その他	22 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	184 (5.4)	6 (0.2)	5 (0.1)	5 (0.1)	0 (0.0)	4 (0.1)	12 (0.3)	0 (0.0)	9 (0.3)	3 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.1)	3 (0.1)	10 (0.3)	13 (0.4)	3 (0.1)	3,150 (91.7)	3,434 (100.0)		
合計	15,724 (7.4)	318 (0.1)	1,481 (0.7)	99,539 (46.5)	6,468 (3.0)	4,339 (2.0)	3,949 (1.8)	689 (0.3)	7,111 (3.3)	7,762 (3.6)	832 (0.4)	20,267 (9.5)	1,994 (0.9)	1,195 (0.6)	1,204 (0.6)	1,914 (0.9)	8,465 (4.0)	2,082 (1.0)	11,542 (5.4)	10,723 (5.0)	1,303 (0.6)	4,962 (2.3)	213,863 (100.0)		

北海道(平成22年度)

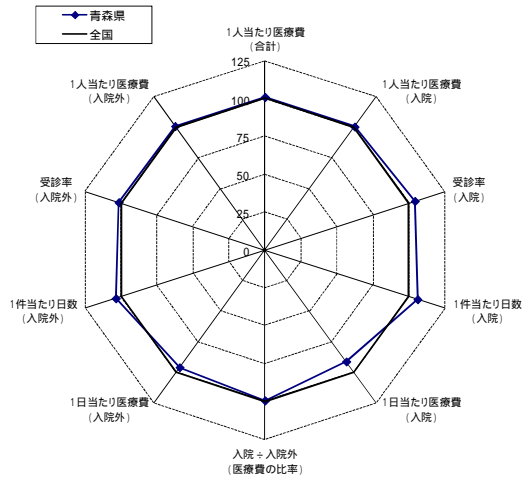
北海道のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7～12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

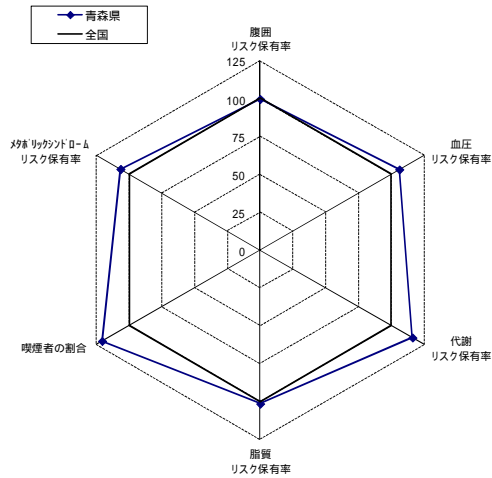
青森県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

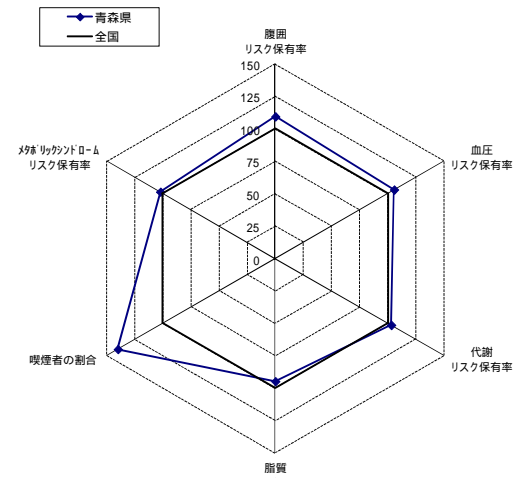


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

青森県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		8.0%
2	良性新生物		5.5%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.7%
4	他の消化器系の疾患		4.2%
5	虚血性心疾患		3.9%
6	胃の悪性新生物		2.8%
7	脳梗塞		2.7%
8	骨折		2.6%
9	他の心疾患		2.5%
10	脳内出血		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

青森県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		12.9%
2	糖尿病		6.5%
3	腎不全		4.2%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.0%
5	喘息		3.4%
6	急性気管支及び細気管支炎		3.3%
7	他の急性上気道感染症		3.3%
8	アレルギー性鼻炎		3.2%
9	皮膚炎及び湿疹		2.2%
10	他の消化器系の疾患		1.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			23.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

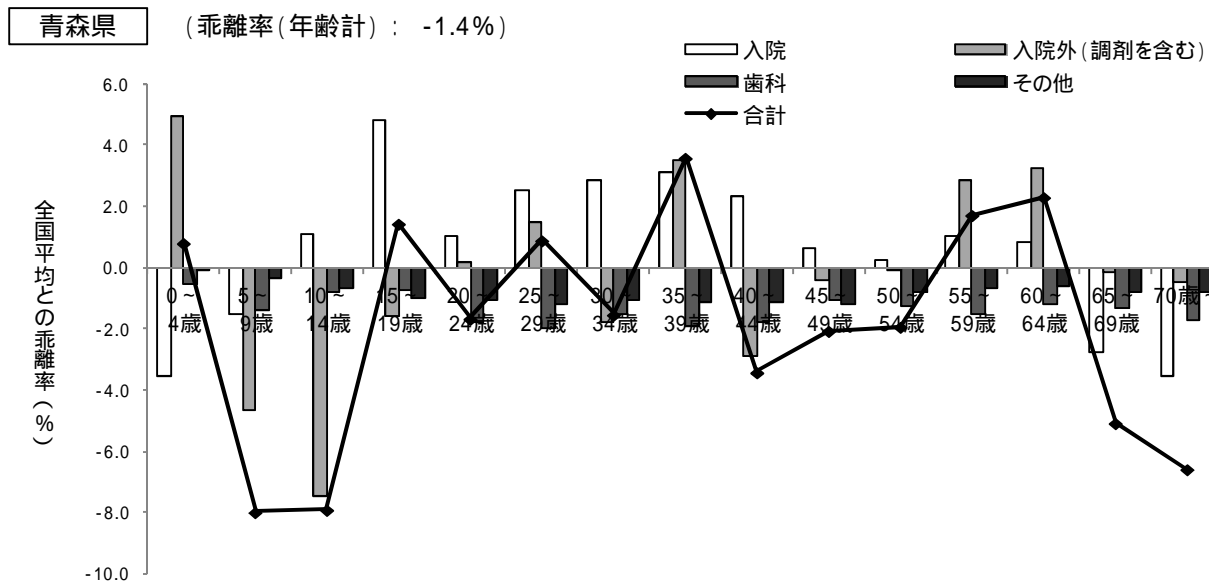
青森県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	青森県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.0%	19.7%	3.8%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.2%	44.7%	12.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.8%	48.2%	30.4%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.6%	35.5%	13.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.4%	21.3%	7.8%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	44.4%	55.9%	23.9%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.2%	33.7%	21.3%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.2%	29.2%	7.0%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.8%	7.0%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

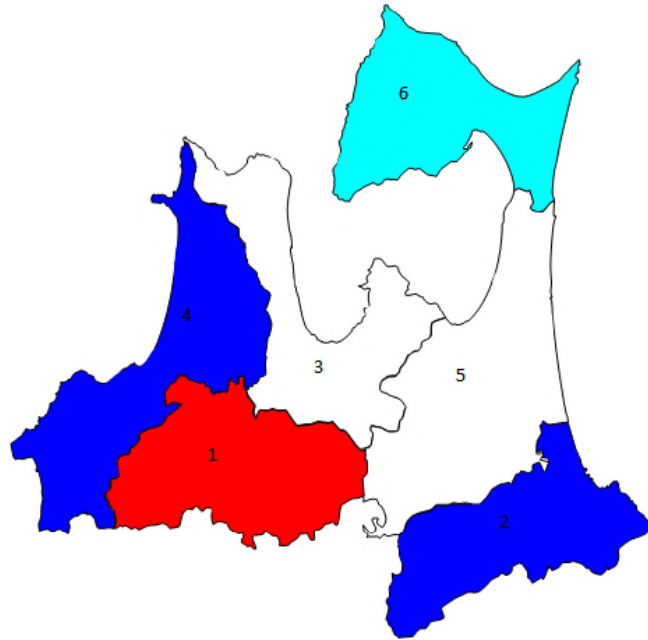
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



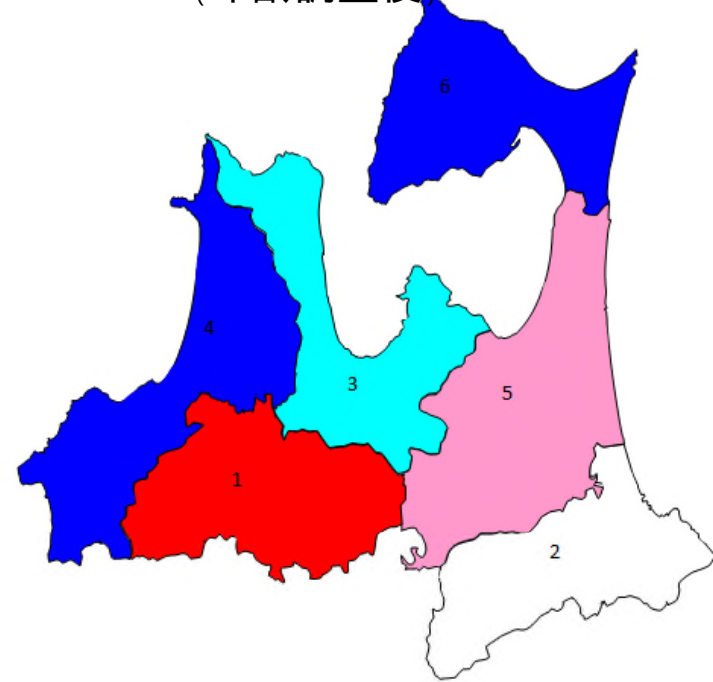
青森県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



	1人当たり医療費
~ 153,400	
153,400 ~ 154,000	
154,000 ~ 154,600	
154,600 ~ 155,200	
155,200 ~	
全国計	153,276
青森県	152,631
1 津軽地域	155,232
2 八戸地域	153,183
3 青森地域	154,477
4 西北五地域	147,520
5 上十三地域	154,368
6 下北地域	153,861
その他	128,288

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



	1人当たり医療費
~ 150,900	
150,900 ~ 152,500	
152,500 ~ 154,100	
154,100 ~ 155,700	
155,700 ~	
全国計	153,276
青森県	152,531
1 津軽地域	155,768
2 八戸地域	153,966
3 青森地域	151,303
4 西北五地域	149,535
5 上十三地域	154,716
6 下北地域	149,029
その他	137,243

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

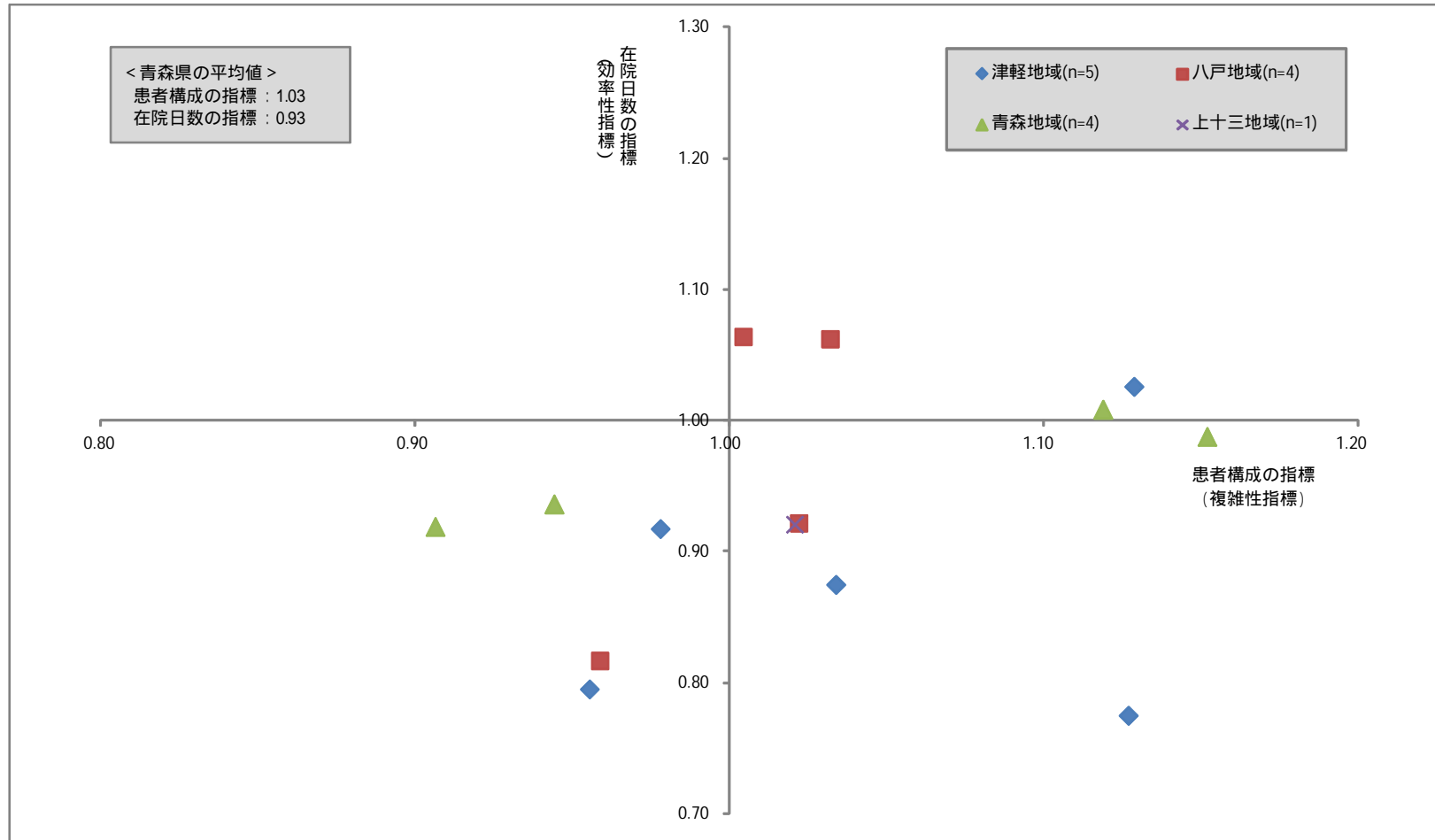
青森県(平成22年度)

青森県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)							合計
		津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	津軽地域	9,185 (94.8)	16 (0.2)	271 (2.8)	31 (0.3)	3 (0.0)	6 (0.1)	181 (1.9)	9,693 (100.0)
	八戸地域	130 (1.2)	9,487 (87.2)	194 (1.8)	3 (0.0)	290 (2.7)	13 (0.1)	766 (7.0)	10,883 (100.0)
	青森地域	886 (8.5)	53 (0.5)	9,061 (87.3)	36 (0.3)	52 (0.5)	8 (0.1)	281 (2.7)	10,377 (100.0)
	西北五地域	966 (30.5)	13 (0.4)	375 (11.8)	1,695 (53.5)	4 (0.1)	0 (0.0)	117 (3.7)	3,170 (100.0)
	上十三地域	189 (3.1)	1,336 (22.0)	597 (9.8)	1 (0.0)	3,517 (58.0)	115 (1.9)	310 (5.1)	6,065 (100.0)
	下北地域	138 (5.8)	45 (1.9)	404 (17.0)	0 (0.0)	78 (3.3)	1,589 (66.8)	126 (5.3)	2,380 (100.0)
	その他	47 (2.4)	199 (10.3)	27 (1.4)	4 (0.2)	14 (0.7)	0 (0.0)	1,647 (85.0)	1,938 (100.0)
	合計	11,541 (25.9)	11,149 (25.1)	10,929 (24.6)	1,770 (4.0)	3,958 (8.9)	1,731 (3.9)	3,428 (7.7)	44,506 (100.0)

青森県(平成22年度)

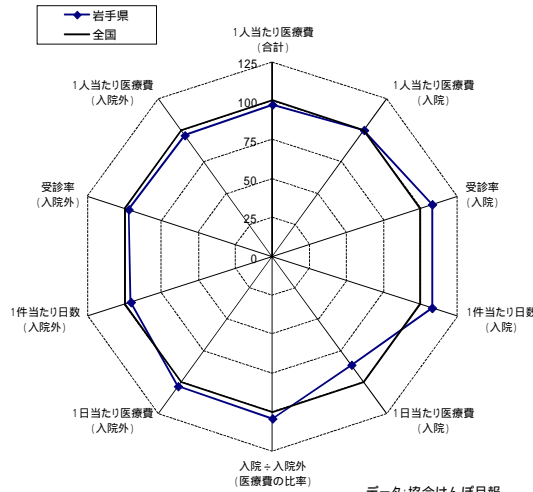
青森県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

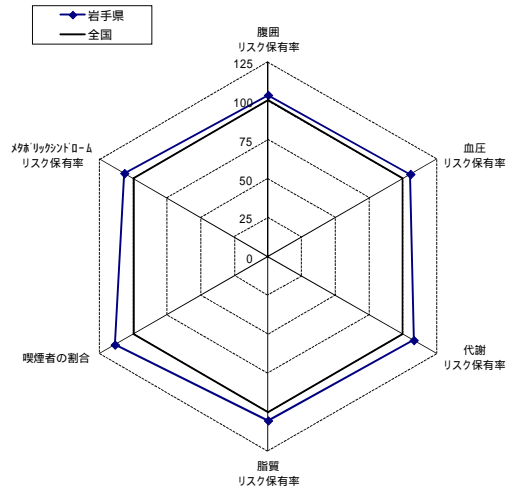
岩手県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート



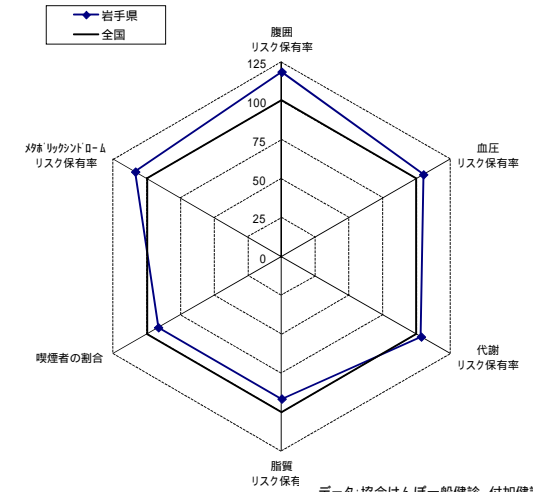
データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

岩手県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		5.2%
3	他の消化器系の疾患		4.6%
4	良性新生物		4.0%
5	統合失調症及び妄想性障害		3.8%
6	骨折		3.3%
7	虚血性心疾患		3.1%
8	他の心疾患		3.0%
9	脳梗塞		2.9%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

岩手県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		13.1%
2	糖尿病		6.6%
3	腎不全		4.6%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.8%
5	喘息		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.6%
7	急性気管支及び細気管支炎		2.5%
8	他の急性上気道感染症		2.3%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	皮膚炎及び湿疹		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			23.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

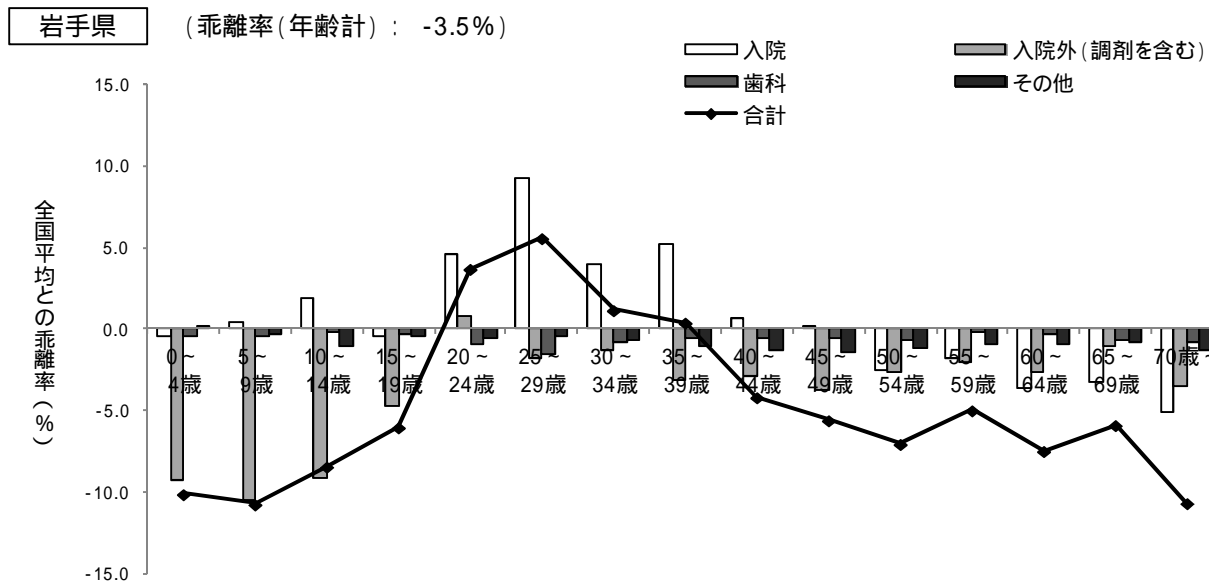
岩手県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	岩手県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.8%	19.7%	4.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.1%	46.5%	13.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.2%	47.9%	30.2%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.8%	36.9%	13.0%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.3%	19.9%	7.8%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.7%	52.7%	15.6%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.2%	33.4%	19.8%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	23.2%	32.0%	8.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.1%	7.7%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

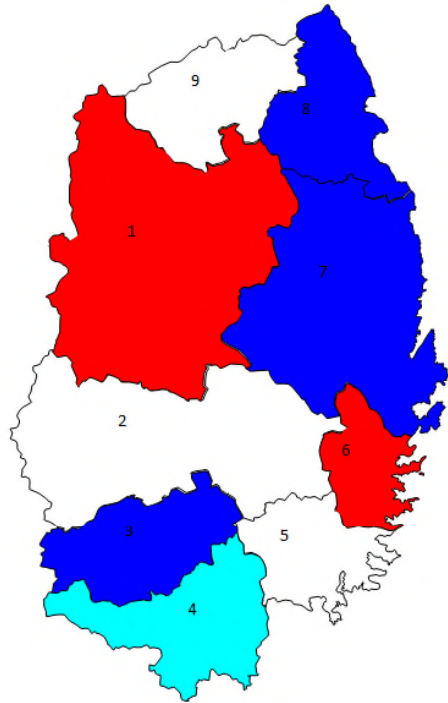
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



岩手県(平成22年度)

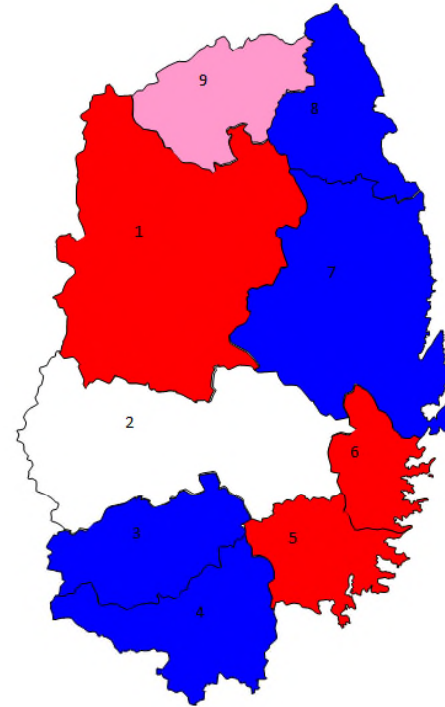
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 141,200
141,200 ~ 145,200
145,200 ~ 149,200
149,200 ~ 153,200
153,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岩手県	148,713
1 盛岡	159,472
2 岩手中部	145,754
3 胆江	137,033
4 両磐	142,088
5 気仙	148,499
6 釜石	156,788
7 宮古	138,599
8 久慈	133,887
9 二戸	145,305
その他	137,181

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 138,400
138,400 ~ 140,800
140,800 ~ 143,200
143,200 ~ 145,600
145,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岩手県	145,706
1 盛岡	156,518
2 岩手中部	140,902
3 胆江	133,559
4 両磐	137,042
5 気仙	145,803
6 釜石	147,063
7 宮古	135,823
8 久慈	137,156
9 二戸	143,911
その他	145,286

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

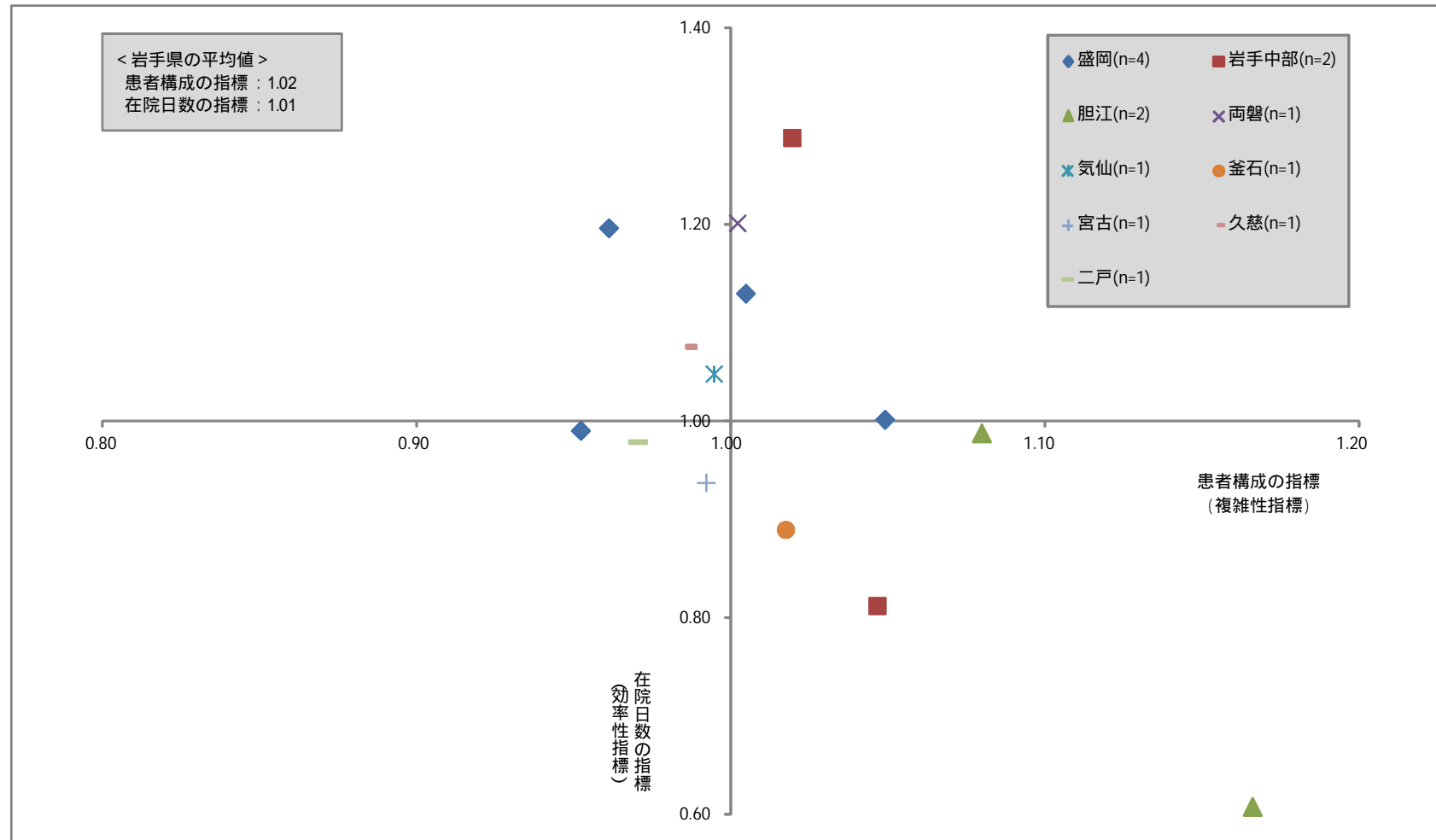
岩手県(平成22年度)

岩手県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)										合計
		盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	その他	
加入者 住所地 (二次医療圏)	盛岡	14,368 (94.0)	141 (0.9)	30 (0.2)	79 (0.5)	3 (0.0)	54 (0.4)	19 (0.1)	39 (0.3)	95 (0.6)	457 (3.0)	15,285 (100.0)
	岩手中部	2,040 (27.9)	4,689 (64.1)	90 (1.2)	57 (0.8)	25 (0.3)	109 (1.5)	18 (0.2)	0 (0.0)	2 (0.0)	284 (3.9)	7,314 (100.0)
	胆江	574 (12.7)	589 (13.0)	2,889 (63.9)	238 (5.3)	3 (0.1)	12 (0.3)	9 (0.2)	1 (0.0)	2 (0.0)	203 (4.5)	4,520 (100.0)
	両磐	299 (7.3)	76 (1.9)	246 (6.0)	3,064 (74.8)	6 (0.1)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	403 (9.8)	4,095 (100.0)
	気仙	447 (18.8)	42 (1.8)	34 (1.4)	55 (2.3)	1,543 (65.1)	19 (0.8)	3 (0.1)	2 (0.1)	0 (0.0)	227 (9.6)	2,372 (100.0)
	釜石	505 (26.2)	29 (1.5)	3 (0.2)	1 (0.1)	115 (6.0)	1,150 (59.6)	73 (3.8)	1 (0.1)	0 (0.0)	52 (2.7)	1,929 (100.0)
	宮古	982 (33.2)	13 (0.4)	3 (0.1)	3 (0.1)	7 (0.2)	105 (3.5)	1,690 (57.1)	83 (2.8)	4 (0.1)	72 (2.4)	2,962 (100.0)
	久慈	137 (8.3)	6 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (0.8)	6 (0.4)	1,027 (62.4)	131 (8.0)	326 (19.8)	1,646 (100.0)
	二戸	409 (23.1)	2 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (0.8)	1,111 (62.6)	237 (13.4)	1,774 (100.0)
	その他	95 (4.3)	13 (0.6)	26 (1.2)	75 (3.4)	5 (0.2)	4 (0.2)	3 (0.1)	5 (0.2)	34 (1.5)	1,967 (88.3)	2,227 (100.0)
合計	19,856 (45.0)	5,600 (12.7)	3,321 (7.5)	3,572 (8.1)	1,707 (3.9)	1,467 (3.3)	1,821 (4.1)	1,173 (2.7)	1,379 (3.1)	4,228 (9.6)	44,124 (100.0)	

岩手県(平成22年度)

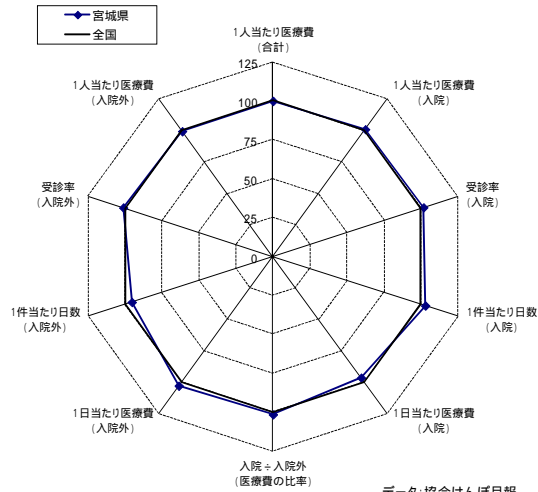
岩手県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

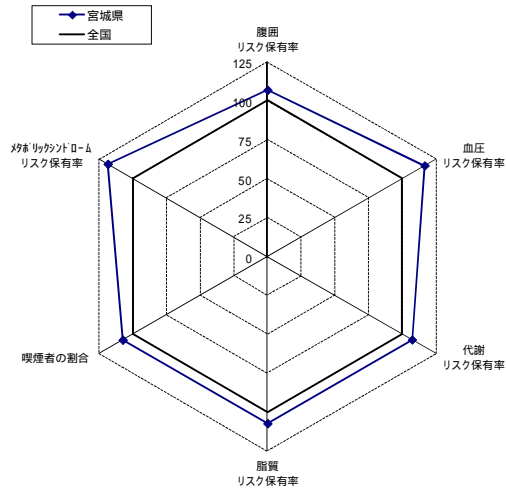
宮城県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

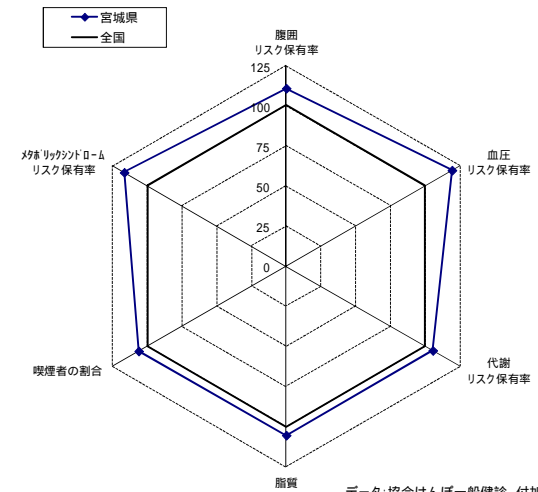


データ:協会けんぽ月報
 年次:平成22年度
 注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

宮城県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.2%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患		4.2%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.1%
6	他の心疾患		3.7%
7	肺の悪性新生物		3.0%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.9%
9	脳梗塞		2.7%
10	他の神経系の疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

宮城県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		13.7%
2	糖尿病		6.9%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.6%
4	喘息		4.4%
5	腎不全		4.1%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	皮膚炎及び湿疹		2.5%
8	アレルギー性鼻炎		2.3%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			25.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次:平成22年度
 注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

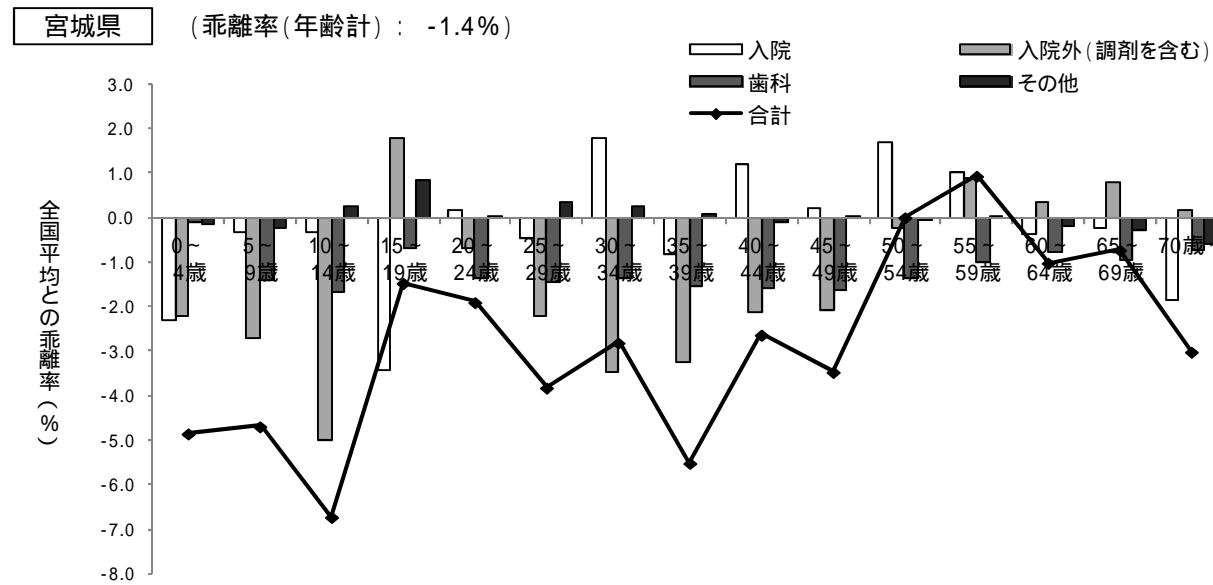
宮城県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	宮城県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	16.1%	21.9%	4.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	36.5%	47.9%	13.0%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	46.8%	52.9%	34.3%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	30.1%	37.5%	14.9%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.8%	19.7%	7.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	39.4%	49.8%	18.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.8%	34.4%	20.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.8%	29.9%	8.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.9%	9.6%	1.5%	5.5%	7.8%	1.1%

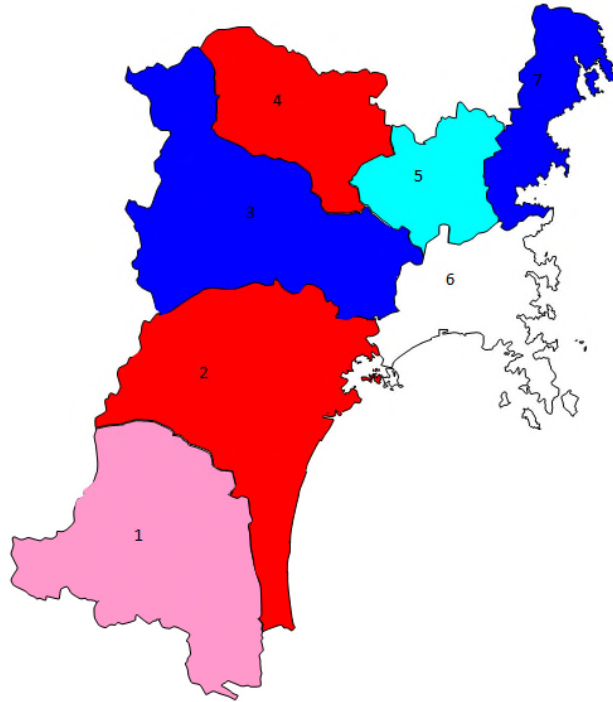
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



宮城県(平成22年度)

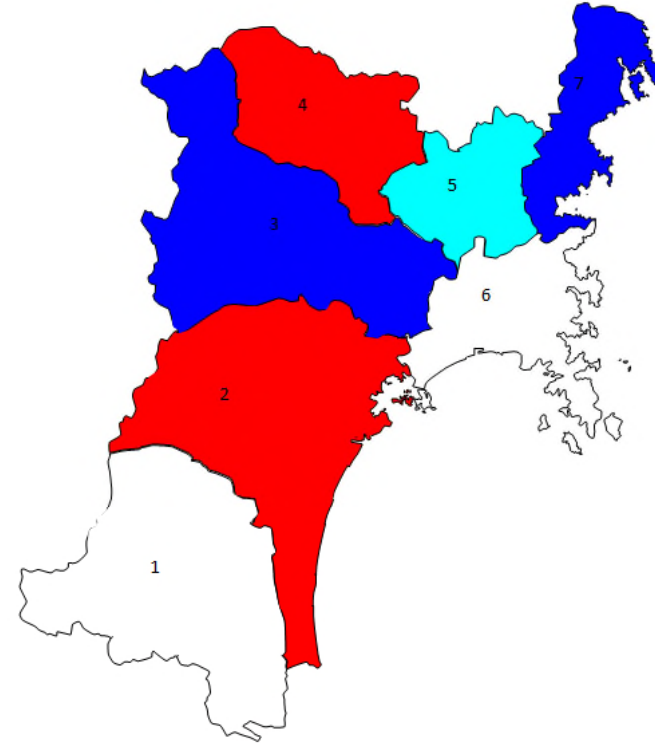
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 146,100
146,100 ~ 149,100
149,100 ~ 152,100
152,100 ~ 155,100
155,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
宮城県	150,724
1 仙南	152,720
2 仙台	155,832
3 大崎	142,955
4 栗原	161,156
5 登米	147,609
6 石巻	149,236
7 気仙沼	132,088
その他	135,334

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 144,000
144,000 ~ 146,700
146,700 ~ 149,400
149,400 ~ 152,100
152,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
宮城県	149,377
1 仙南	148,117
2 仙台	154,056
3 大崎	140,556
4 栗原	152,219
5 登米	144,260
6 石巻	146,858
7 気仙沼	131,823
その他	141,791

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

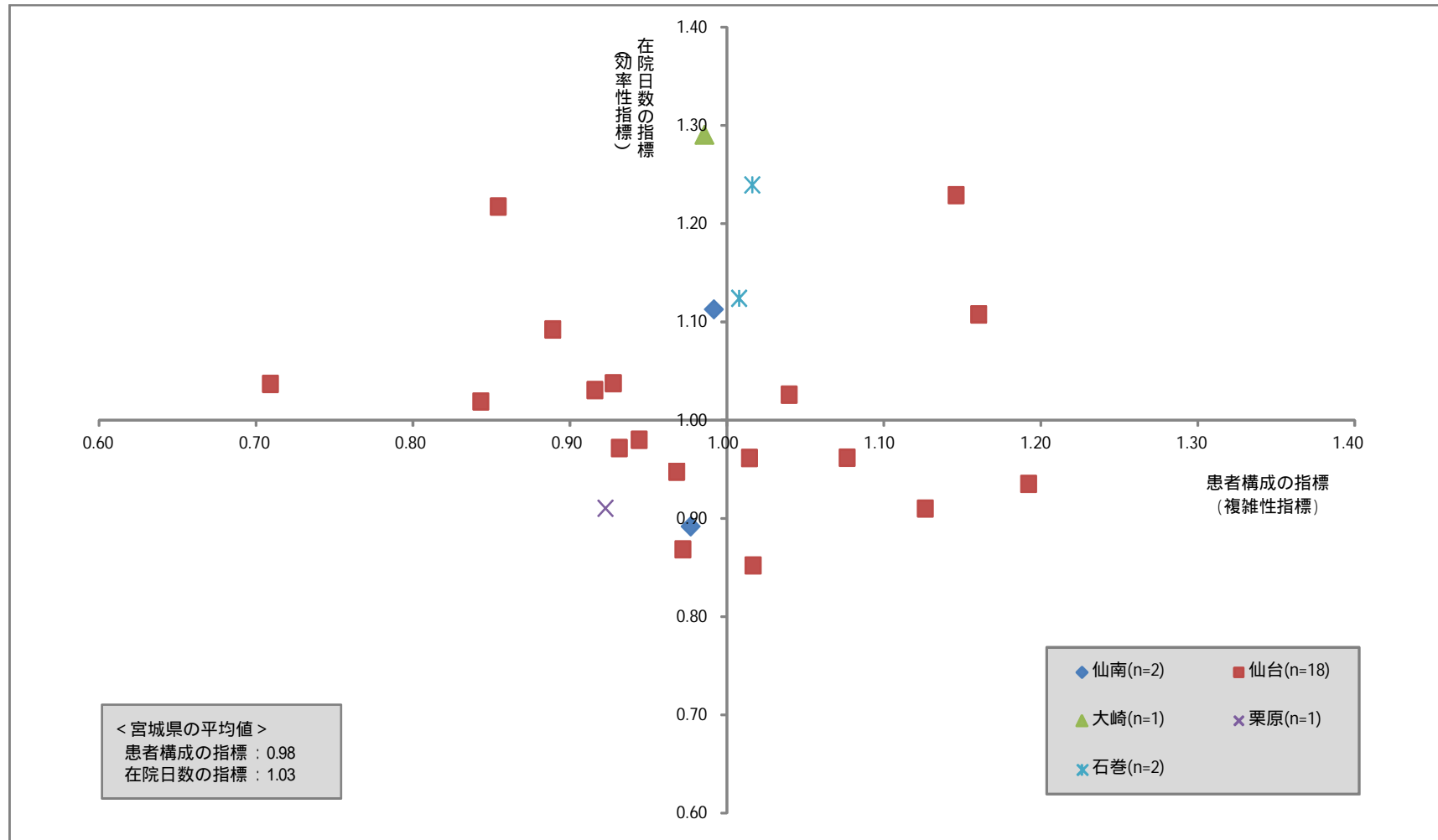
宮城県(平成22年度)

宮城県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		仙南	仙台	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	仙南	2,457 (49.9)	2,161 (43.9)	2 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (0.1)	1 (0.0)	297 (6.0)	4,924 (100.0)
	仙台	333 (0.9)	34,126 (93.8)	276 (0.8)	28 (0.1)	7 (0.0)	149 (0.4)	22 (0.1)	1,448 (4.0)	36,389 (100.0)
	大崎	2 (0.0)	1,485 (27.5)	3,524 (65.4)	53 (1.0)	30 (0.6)	168 (3.1)	4 (0.1)	125 (2.3)	5,391 (100.0)
	栗原	0 (0.0)	532 (21.4)	610 (24.6)	998 (40.2)	69 (2.8)	6 (0.2)	12 (0.5)	254 (10.2)	2,481 (100.0)
	登米	0 (0.0)	695 (26.3)	531 (20.1)	220 (8.3)	620 (23.5)	475 (18.0)	17 (0.6)	83 (3.1)	2,641 (100.0)
	石巻	7 (0.1)	1,703 (28.5)	152 (2.5)	10 (0.2)	12 (0.2)	3,914 (65.6)	7 (0.1)	165 (2.8)	5,970 (100.0)
	気仙沼	0 (0.0)	627 (24.4)	8 (0.3)	12 (0.5)	23 (0.9)	254 (9.9)	1,476 (57.4)	170 (6.6)	2,570 (100.0)
	その他	18 (0.2)	372 (5.1)	17 (0.2)	6 (0.1)	3 (0.0)	15 (0.2)	29 (0.4)	6,785 (93.7)	7,245 (100.0)
	合計	2,817 (4.2)	41,701 (61.7)	5,120 (7.6)	1,327 (2.0)	764 (1.1)	4,987 (7.4)	1,568 (2.3)	9,327 (13.8)	67,611 (100.0)

宮城県(平成22年度)

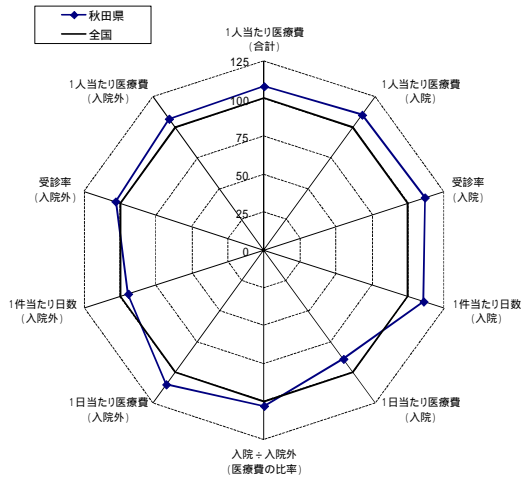
宮城県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さを表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

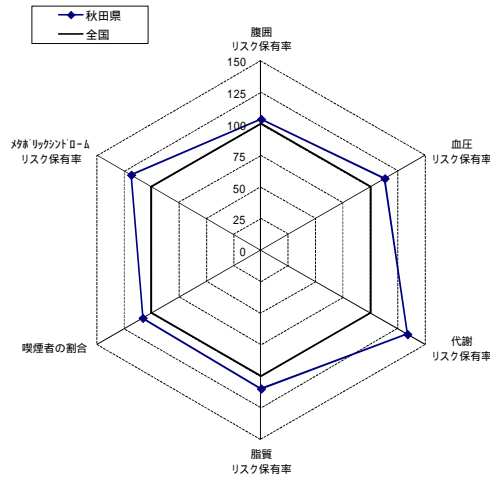
秋田県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

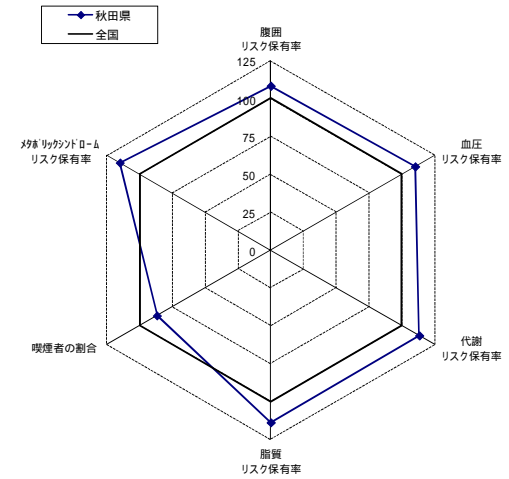


データ:協会けんぽ月報
 年次:平成22年度
 注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

秋田県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		7.7%	
2	他の消化器系の疾患		4.6%	
3	良性新生物		4.2%	
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.0%	
5	虚血性心疾患		3.4%	
6	統合失調症及び妄想性障害		3.3%	
7	骨折		3.0%	
8	脳梗塞		2.9%	
9	他の心疾患		2.7%	
10	胃の悪性新生物		2.5%	

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	19.1%
-------------------------	-------

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		6.9%	
2	他の消化器系の疾患		4.7%	
3	良性新生物		4.1%	
4	虚血性心疾患		3.9%	
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%	
6	他の心疾患		3.2%	
7	骨折		3.1%	
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%	
9	肺の悪性新生物		2.6%	
10	脳梗塞		2.6%	

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	19.3%
-------------------------	-------

入院外の医療費の上位10疾病

秋田県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		12.0%	
2	糖尿病		5.9%	
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%	
4	喘息		3.9%	
5	腎不全		2.8%	
6	他の急性上気道感染症		2.8%	
7	アレルギー性鼻炎		2.7%	
8	屈折及び調節の障害		2.5%	
9	皮膚炎及び湿疹		2.4%	
10	他の消化器系の疾患		2.4%	

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	22.6%
-------------------------	-------

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		10.8%	
2	糖尿病		6.1%	
3	喘息		4.4%	
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%	
5	腎不全		3.9%	
6	他の急性上気道感染症		3.2%	
7	アレルギー性鼻炎		3.0%	
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%	
9	他の消化器系の疾患		2.3%	
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%	

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	21.2%
-------------------------	-------

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次:平成22年度
 注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

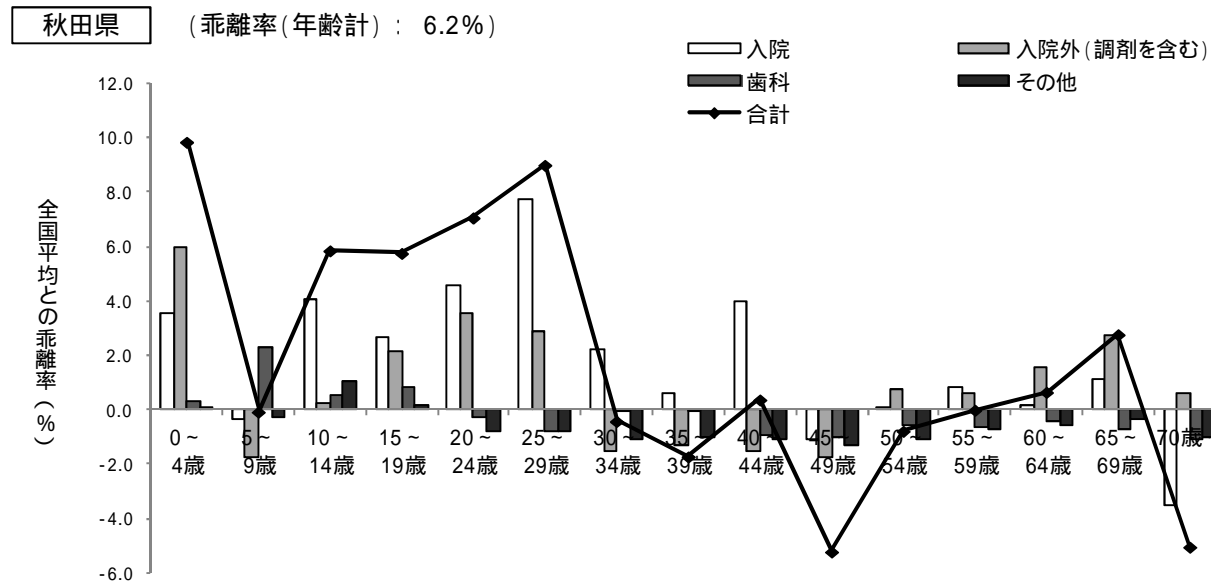
秋田県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	秋田県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	15.2%	21.9%	4.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.5%	46.4%	12.7%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	43.8%	51.4%	31.7%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	29.9%	38.4%	16.2%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	18.5%	24.6%	8.5%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.6%	50.1%	14.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.6%	33.9%	20.0%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.6%	31.8%	7.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.3%	6.3%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

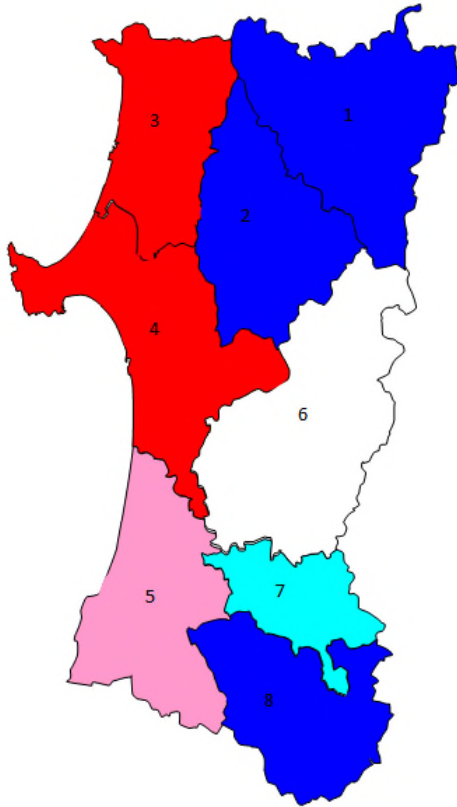
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



秋田県(平成22年度)

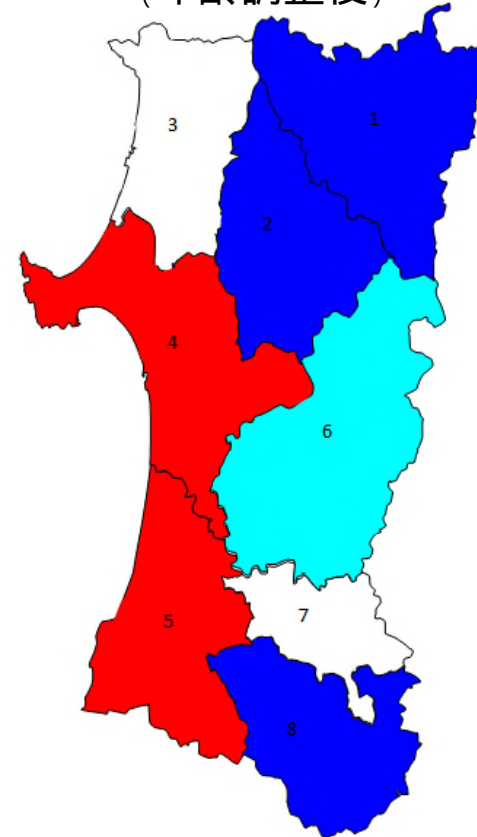
二次医療圏別1人当たり医療費



Blue	~ 160,500
Cyan	160,500 ~ 162,200
White	162,200 ~ 163,900
Pink	163,900 ~ 165,600
Red	165,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
秋田県	163,541
1 大館・鹿角	156,408
2 北秋田	158,019
3 能代・山本	165,798
4 秋田周辺	169,441
5 由利本荘・にかほ	164,282
6 大仙・仙北	163,228
7 横手	161,568
8 湯沢・雄勝	154,182
その他	133,202

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



Blue	~ 151,000
Cyan	151,000 ~ 153,500
White	153,500 ~ 156,000
Pink	156,000 ~ 158,500
Red	158,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
秋田県	155,438
1 大館・鹿角	148,800
2 北秋田	145,241
3 能代・山本	154,562
4 秋田周辺	161,611
5 由利本荘・にかほ	158,555
6 大仙・仙北	153,143
7 横手	154,116
8 湯沢・雄勝	145,627
その他	141,373

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

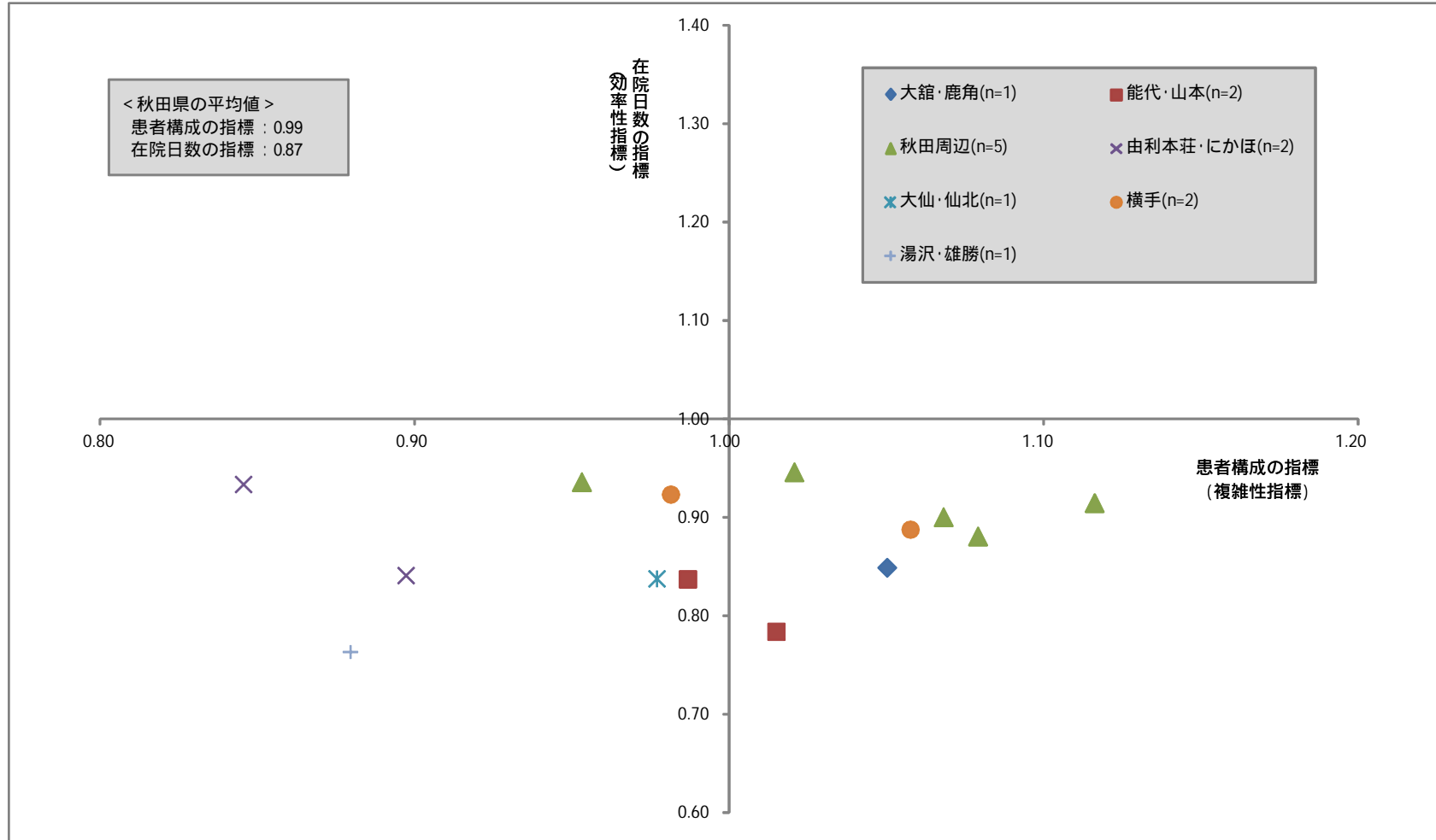
秋田県(平成22年度)

秋田県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)									合計
		大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横手	湯沢・雄勝	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	大館・鹿角	3,278 (74.8)	87 (2.0)	45 (1.0)	251 (5.7)	12 (0.3)	0 (0.0)	3 (0.1)	2 (0.0)	705 (16.1)	4,383 (100.0)
	北秋田	317 (21.8)	521 (35.9)	206 (14.2)	299 (20.6)	12 (0.8)	3 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	94 (6.5)	1,452 (100.0)
	能代・山本	24 (0.7)	11 (0.3)	2,544 (76.3)	545 (16.3)	78 (2.3)	16 (0.5)	11 (0.3)	0 (0.0)	106 (3.2)	3,335 (100.0)
	秋田周辺	10 (0.1)	6 (0.0)	73 (0.6)	11,625 (93.2)	197 (1.6)	196 (1.6)	34 (0.3)	9 (0.1)	318 (2.6)	12,468 (100.0)
	由利本荘・にかほ	2 (0.0)	1 (0.0)	5 (0.1)	716 (15.5)	3,718 (80.4)	23 (0.5)	37 (0.8)	23 (0.5)	98 (2.1)	4,623 (100.0)
	大仙・仙北	5 (0.1)	5 (0.1)	1 (0.0)	859 (18.2)	85 (1.8)	3,056 (64.6)	523 (11.1)	12 (0.3)	183 (3.9)	4,729 (100.0)
	横手	2 (0.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	317 (8.7)	65 (1.8)	124 (3.4)	2,791 (77.0)	229 (6.3)	94 (2.6)	3,624 (100.0)
	湯沢・雄勝	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	236 (8.3)	26 (0.9)	107 (3.8)	778 (27.3)	1,604 (56.4)	95 (3.3)	2,846 (100.0)
	その他	21 (2.4)	0 (0.0)	14 (1.6)	21 (2.4)	4 (0.5)	9 (1.0)	17 (2.0)	4 (0.5)	768 (89.5)	858 (100.0)
	合計	3,659 (9.5)	632 (1.6)	2,889 (7.5)	14,869 (38.8)	4,197 (11.0)	3,534 (9.2)	4,194 (10.9)	1,883 (4.9)	2,461 (6.4)	38,318 (100.0)

秋田県(平成22年度)

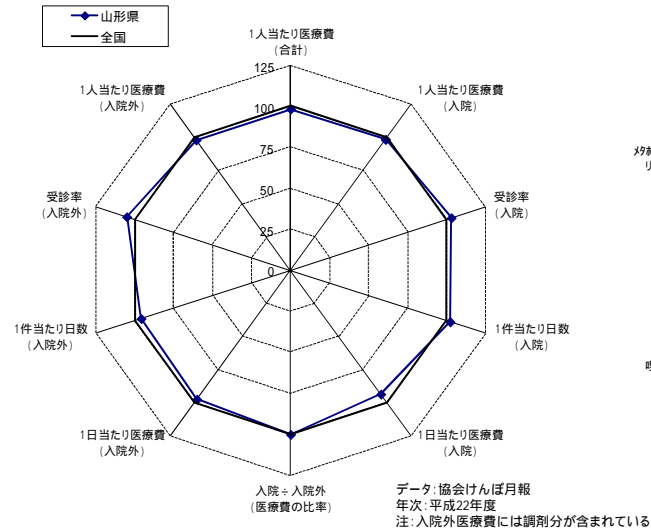
秋田県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



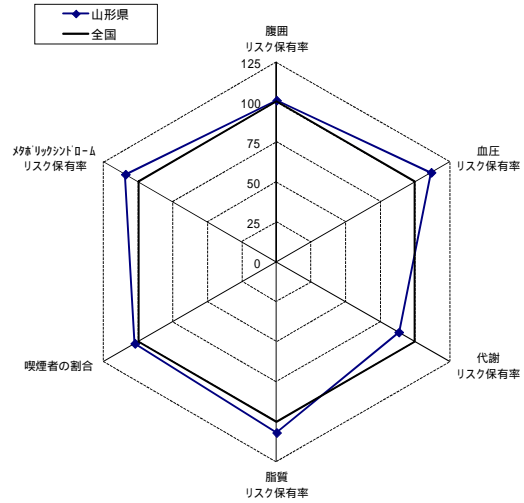
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいくほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいくほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

山形県(平成22年度)

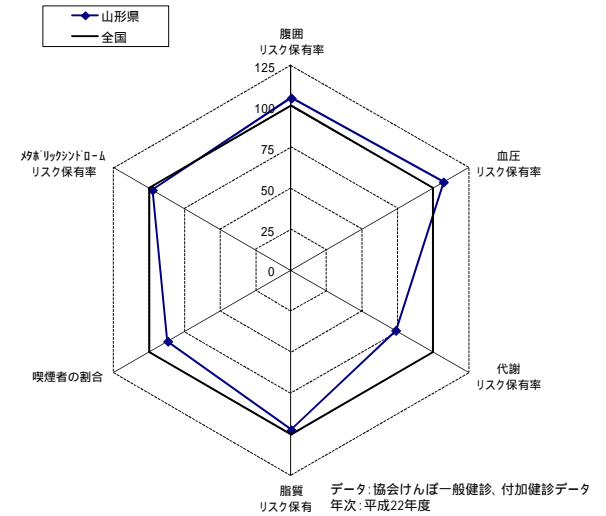
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

山形県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.3%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.7%
3	他の消化器系の疾患		4.4%
4	良性新生物		4.3%
5	統合失調症及び妄想性障害		3.4%
6	他の神経系の疾患		3.2%
7	虚血性心疾患		3.2%
8	肺の悪性新生物		3.1%
9	他の心疾患		2.9%
10	骨折		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			15.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

山形県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		13.1%
2	糖尿病		5.8%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		5.6%
4	喘息		4.0%
5	他の急性上気道感染症		3.1%
6	腎不全		2.9%
7	アレルギー性鼻炎		2.6%
8	皮膚炎及び湿疹		2.5%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	良性新生物		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			24.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

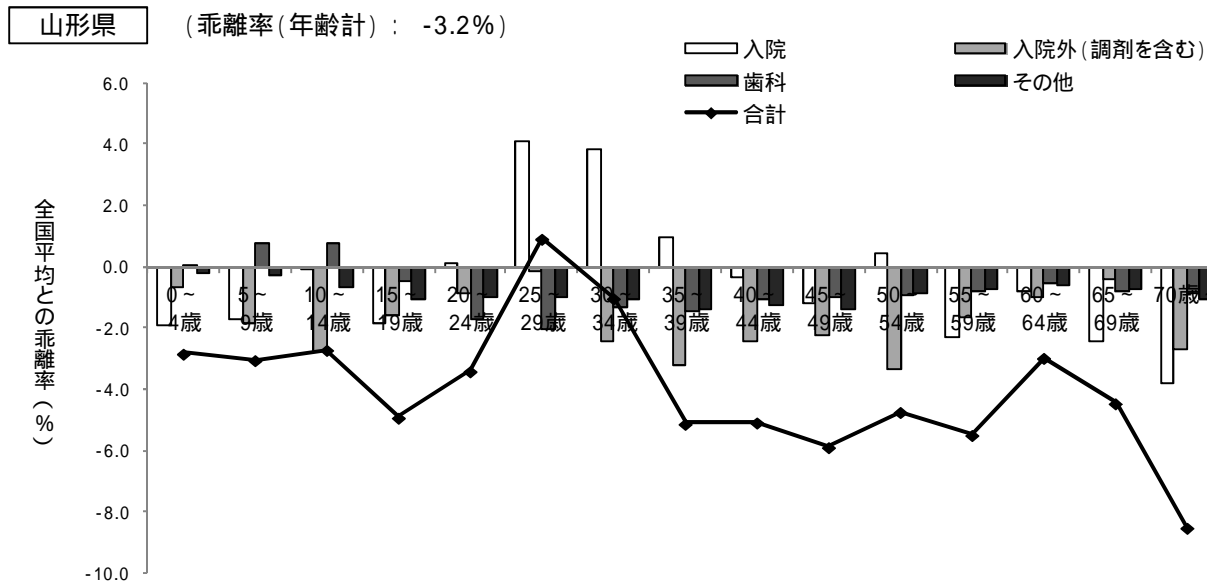
山形県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	山形県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタリックシンドロームのリスク保有率	13.3%	20.2%	3.6%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	31.7%	45.3%	12.3%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.5%	50.7%	30.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.6%	37.4%	13.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	11.8%	16.2%	5.5%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.0%	47.5%	14.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.3%	31.8%	18.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.9%	30.6%	7.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.9%	7.6%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

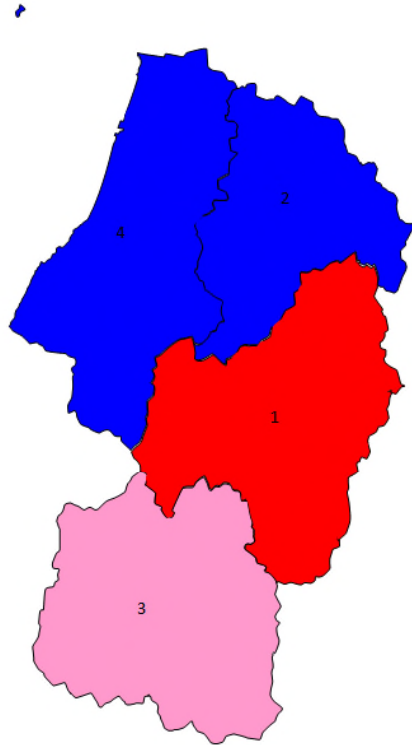
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



山形県(平成22年度)

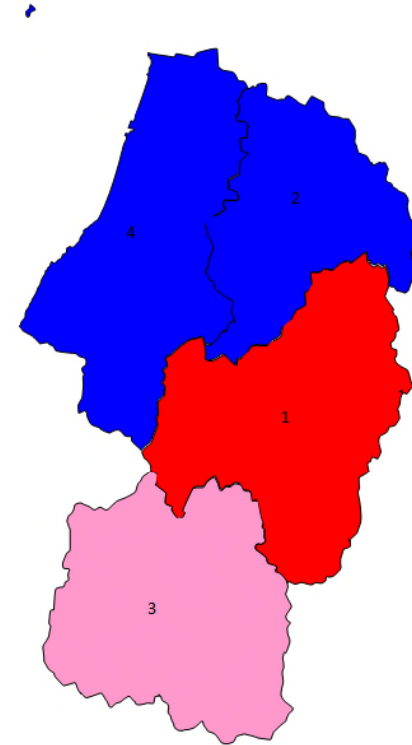
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 149,100
149,100 ~ 151,300
151,300 ~ 153,500
153,500 ~ 155,700
155,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山形県	149,991
1 村山	155,764
2 最上	147,611
3 置賜	155,221
4 庄内	139,494
その他	126,725

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 145,600
145,600 ~ 148,200
148,200 ~ 150,800
150,800 ~ 153,400
153,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山形県	148,123
1 村山	153,407
2 最上	144,487
3 置賜	152,287
4 庄内	137,367
その他	136,901

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

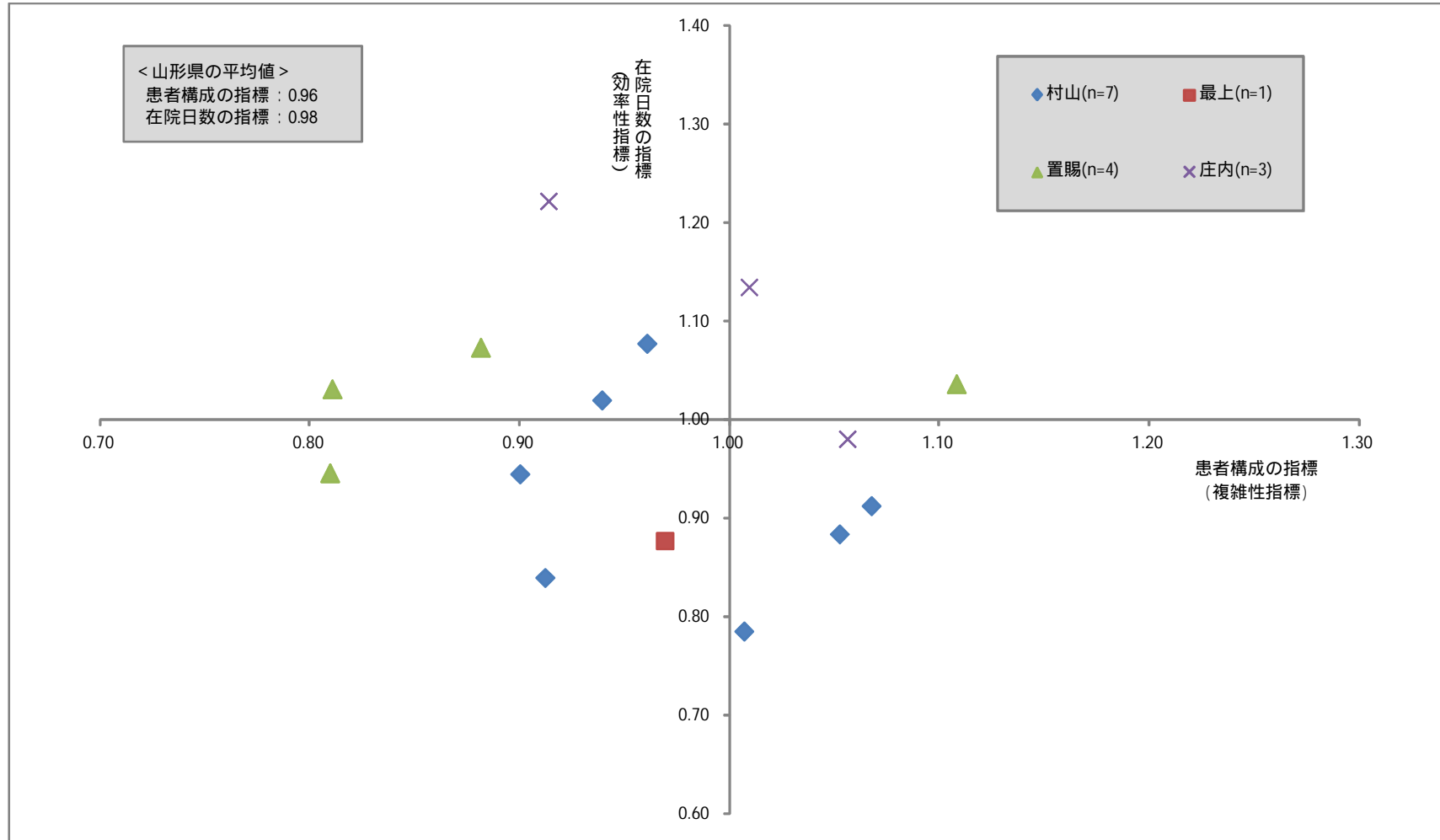
山形県(平成22年度)

山形県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					
		村山	最上	置賜	庄内	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	村山	17,093 (95.0)	80 (0.4)	116 (0.6)	58 (0.3)	650 (3.6)	17,997 (100.0)
	最上	612 (21.5)	2,069 (72.5)	3 (0.1)	68 (2.4)	100 (3.5)	2,852 (100.0)
	置賜	1,445 (16.7)	3 (0.0)	6,786 (78.3)	12 (0.1)	422 (4.9)	8,668 (100.0)
	庄内	326 (3.7)	10 (0.1)	6 (0.1)	7,939 (90.5)	489 (5.6)	8,770 (100.0)
	その他	56 (3.4)	2 (0.1)	17 (1.0)	38 (2.3)	1,554 (93.2)	1,667 (100.0)
	合計	19,532 (48.9)	2,164 (5.4)	6,928 (17.3)	8,115 (20.3)	3,215 (8.0)	39,954 (100.0)

山形県(平成22年度)

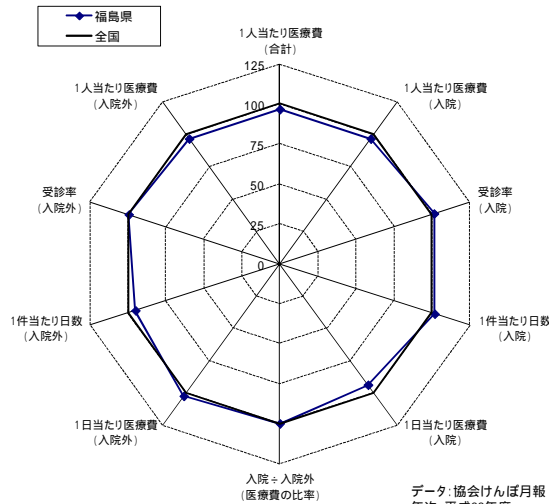
山形県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



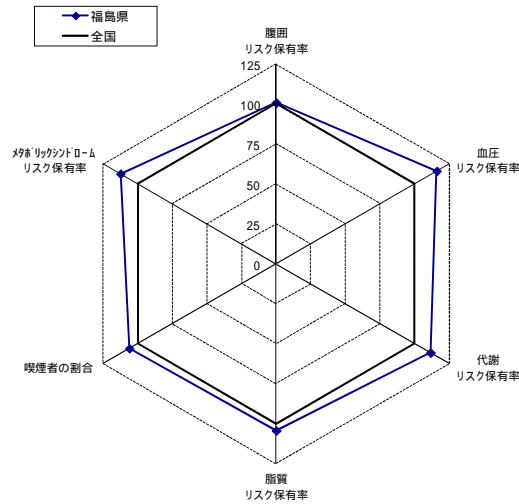
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

福島県(平成22年度)

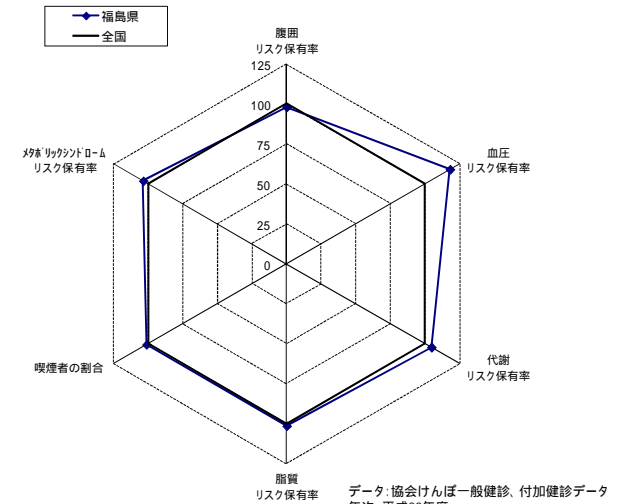
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

福島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.9%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.5%
3	他の消化器系の疾患		4.4%
4	良性新生物		4.3%
5	虚血性心疾患		3.9%
6	統合失調症及び妄想性障害		3.6%
7	他の心疾患		3.3%
8	骨折		3.0%
9	脳梗塞		2.5%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

福島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		14.0%
2	糖尿病		6.7%
3	喘息		5.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.4%
5	腎不全		4.0%
6	他の急性上気道感染症		3.0%
7	急性気管支及び細気管支炎		3.0%
8	アレルギー性鼻炎		2.4%
9	皮膚炎及び湿疹		2.3%
10	他の消化器系の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			25.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

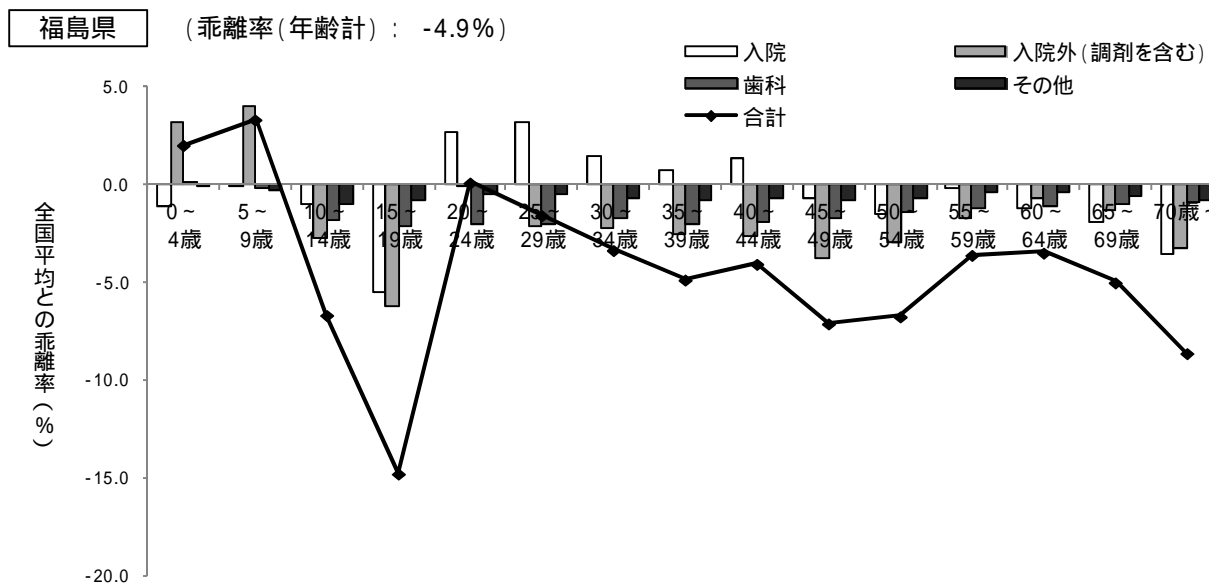
福島県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	福島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.2%	20.8%	3.8%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	32.1%	45.2%	11.5%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	45.4%	52.7%	34.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.9%	36.5%	14.4%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.6%	20.5%	7.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.8%	49.2%	17.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.6%	33.7%	20.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.8%	29.0%	8.0%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.3%	9.4%	1.5%	5.5%	7.8%	1.1%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

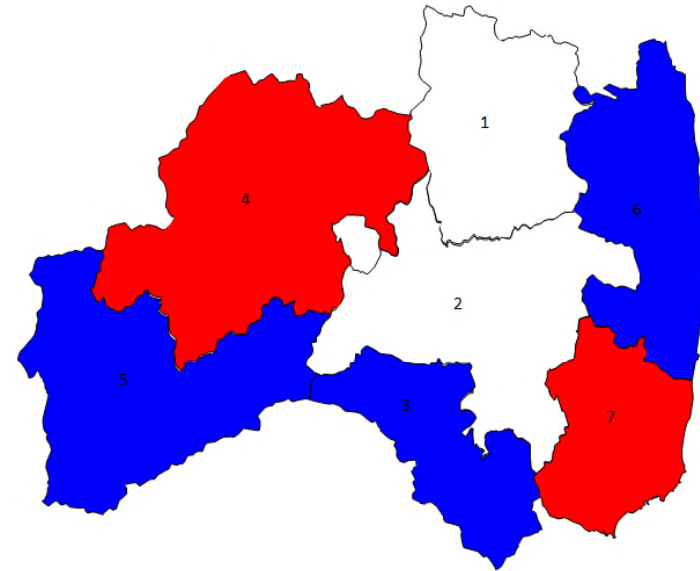
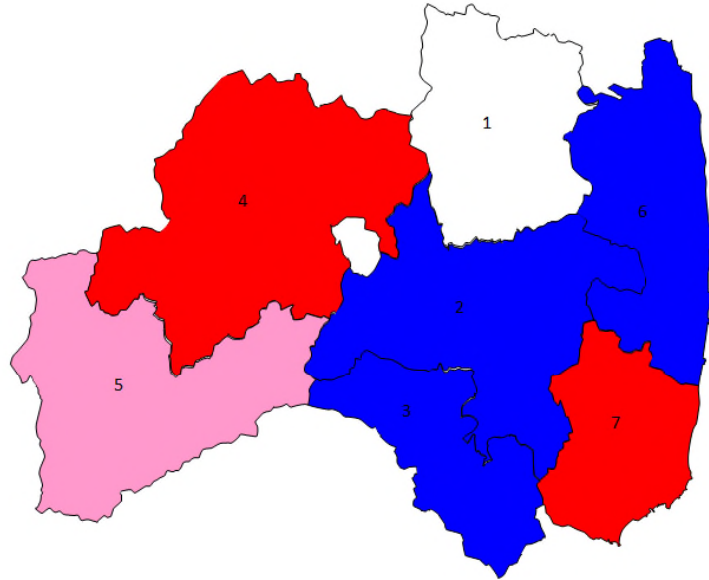
年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



福島県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 146,300
146,300 ~ 146,700
146,700 ~ 147,100
147,100 ~ 147,500
147,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
福島県	145,315
1 県北	146,824
2 県中	144,531
3 県南	142,124
4 会津	147,626
5 南会津	147,347
6 相双	142,072
7 いわき	154,767
その他	118,869

~ 145,000
145,000 ~ 146,000
146,000 ~ 147,000
147,000 ~ 148,000
148,000 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
福島県	146,308
1 県北	146,110
2 県中	146,749
3 県南	142,388
4 会津	148,028
5 南会津	141,561
6 相双	140,006
7 いわき	151,790
その他	138,420

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

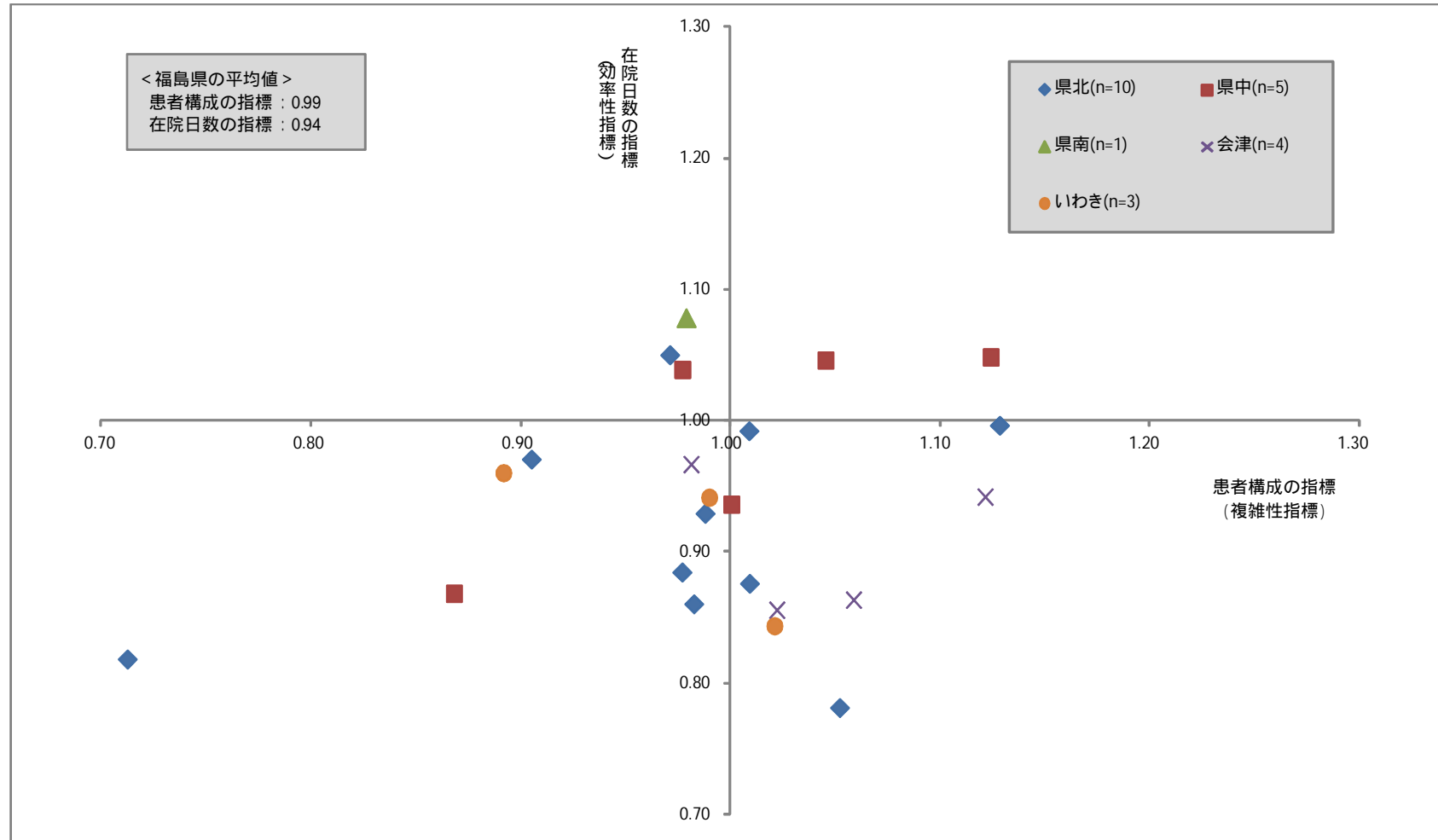
福島県(平成22年度)

福島県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	県北	12,813 (87.2)	1,324 (9.0)	4 (0.0)	49 (0.3)	2 (0.0)	23 (0.2)	27 (0.2)	446 (3.0)	14,688 (100.0)
	県中	670 (4.0)	14,791 (89.4)	309 (1.9)	79 (0.5)	0 (0.0)	39 (0.2)	92 (0.6)	569 (3.4)	16,549 (100.0)
	県南	167 (4.2)	1,134 (28.7)	2,419 (61.3)	19 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.0)	7 (0.2)	202 (5.1)	3,949 (100.0)
	会津	267 (3.1)	610 (7.1)	16 (0.2)	7,303 (84.7)	5 (0.1)	5 (0.1)	22 (0.3)	399 (4.6)	8,627 (100.0)
	南会津	33 (3.7)	21 (2.3)	2 (0.2)	632 (70.4)	169 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	41 (4.6)	898 (100.0)
	相双	688 (11.7)	144 (2.4)	2 (0.0)	23 (0.4)	0 (0.0)	3,772 (64.0)	488 (8.3)	775 (13.2)	5,892 (100.0)
	いわき	171 (1.8)	364 (3.8)	3 (0.0)	27 (0.3)	2 (0.0)	39 (0.4)	8,192 (85.6)	774 (8.1)	9,572 (100.0)
	その他	91 (2.4)	50 (1.3)	26 (0.7)	24 (0.6)	0 (0.0)	14 (0.4)	67 (1.7)	3,579 (92.9)	3,851 (100.0)
	合計	14,900 (23.3)	18,438 (28.8)	2,781 (4.3)	8,156 (12.7)	178 (0.3)	3,893 (6.1)	8,895 (13.9)	6,785 (10.6)	64,026 (100.0)

福島県(平成22年度)

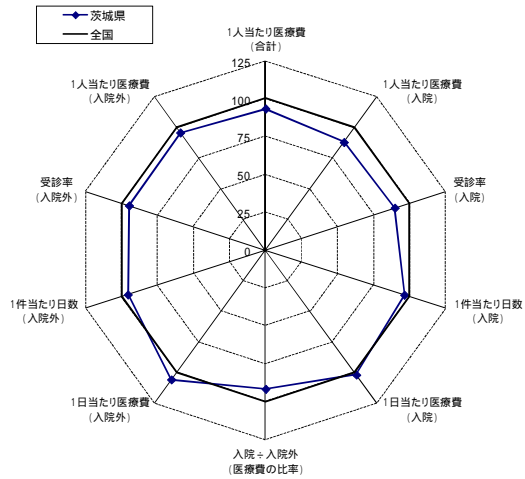
福島県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

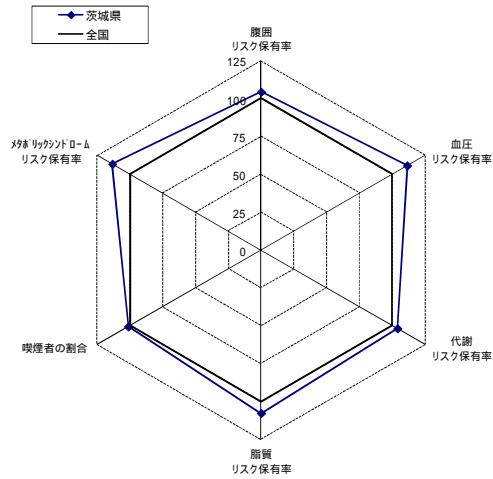
茨城県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

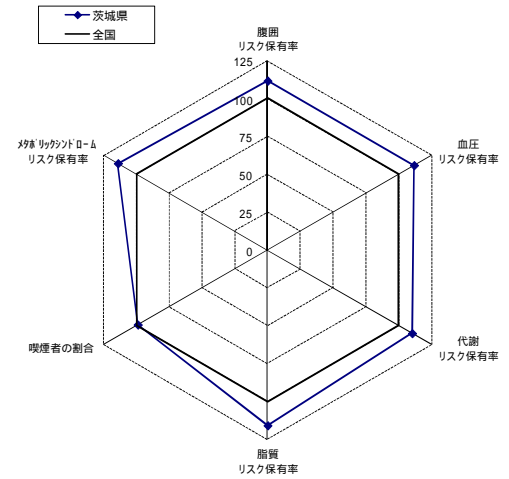


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

茨城県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.5%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	虚血性心疾患		4.2%
4	他の心疾患		4.0%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.0%
6	良性新生物		3.6%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.4%
8	骨折		2.6%
9	肺の悪性新生物		2.4%
10	脳梗塞		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

茨城県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.8%
2	糖尿病		6.7%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.1%
5	腎不全		3.8%
6	他の急性上気道感染症		2.9%
7	アレルギー性鼻炎		2.8%
8	皮膚炎及び湿疹		2.6%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.4%
10	他の消化器系の疾患		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

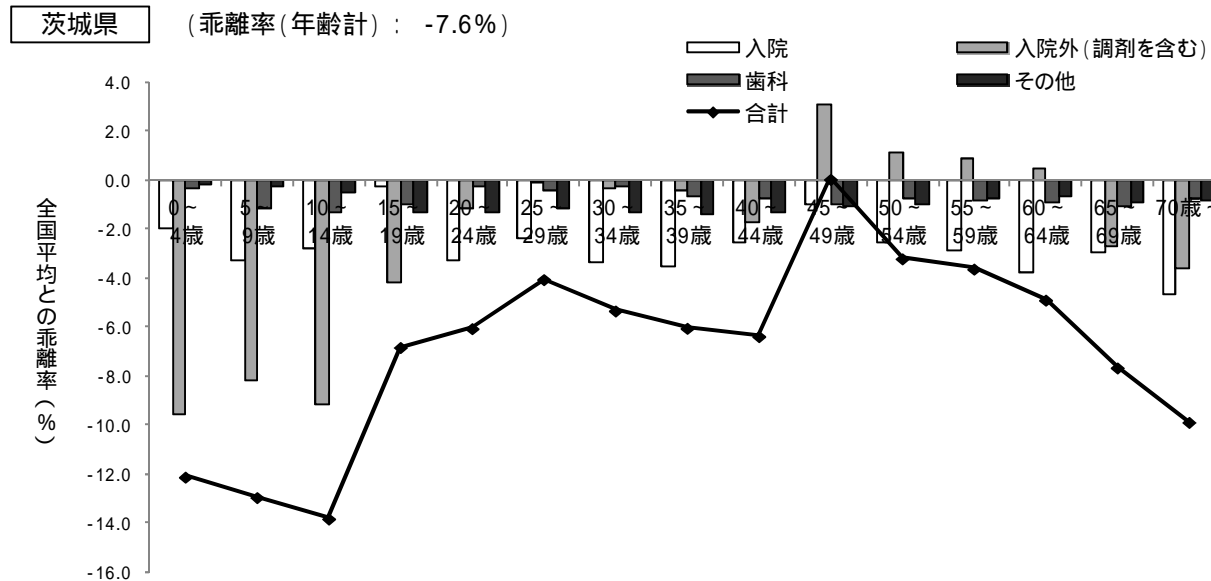
茨城県 (平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	茨城県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.9%	21.0%	4.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.6%	46.8%	13.1%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	43.9%	50.6%	32.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	30.0%	37.7%	16.4%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.2%	19.1%	8.3%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.1%	47.0%	16.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.3%	34.3%	20.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	23.0%	30.4%	9.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.5%	9.5%	1.3%	5.5%	7.8%	1.1%

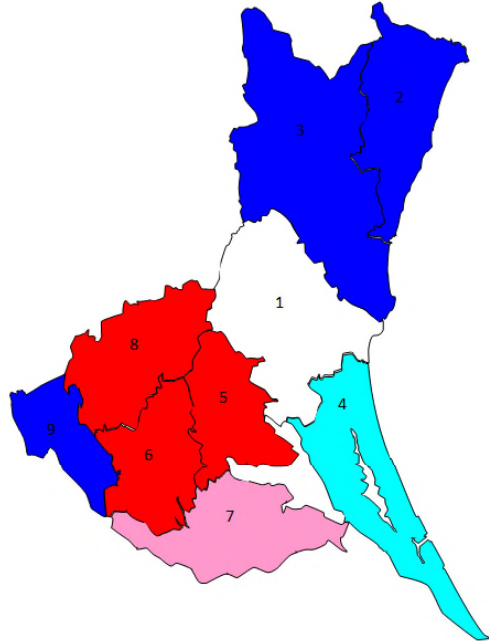
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解 (平成22年度)



茨城県(平成22年度)

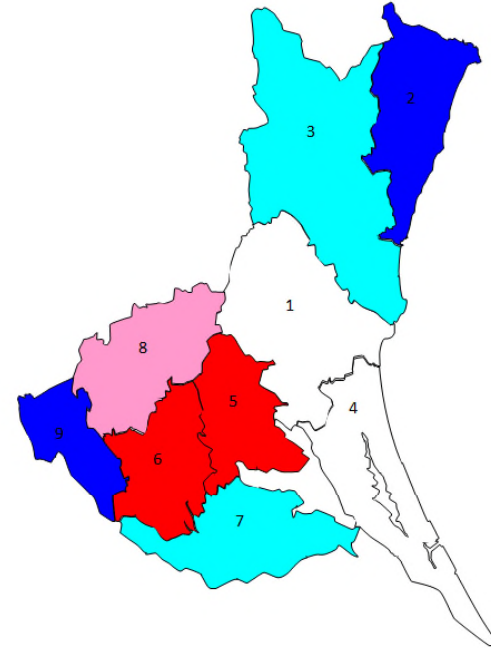
二次医療圏別1人当たり医療費



Blue	~ 140,800
Cyan	140,800 ~ 142,700
White	142,700 ~ 144,600
Pink	144,600 ~ 146,500
Red	146,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
茨城県	142,906
1 水戸	142,832
2 日立	138,896
3 常陸太田・ひたちなか	138,635
4 鹿行	142,082
5 土浦	148,608
6 つくば	147,899
7 取手・竜ヶ崎	144,853
8 筑西・下妻	146,846
9 古河・坂東	140,140
その他	136,565

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



Blue	~ 142,200
Cyan	142,200 ~ 144,000
White	144,000 ~ 145,800
Pink	145,800 ~ 147,600
Red	147,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
茨城県	144,951
1 水戸	144,170
2 日立	138,648
3 常陸太田・ひたちなか	143,040
4 鹿行	144,244
5 土浦	147,816
6 つくば	151,898
7 取手・竜ヶ崎	143,800
8 筑西・下妻	146,716
9 古河・坂東	140,350
その他	145,591

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

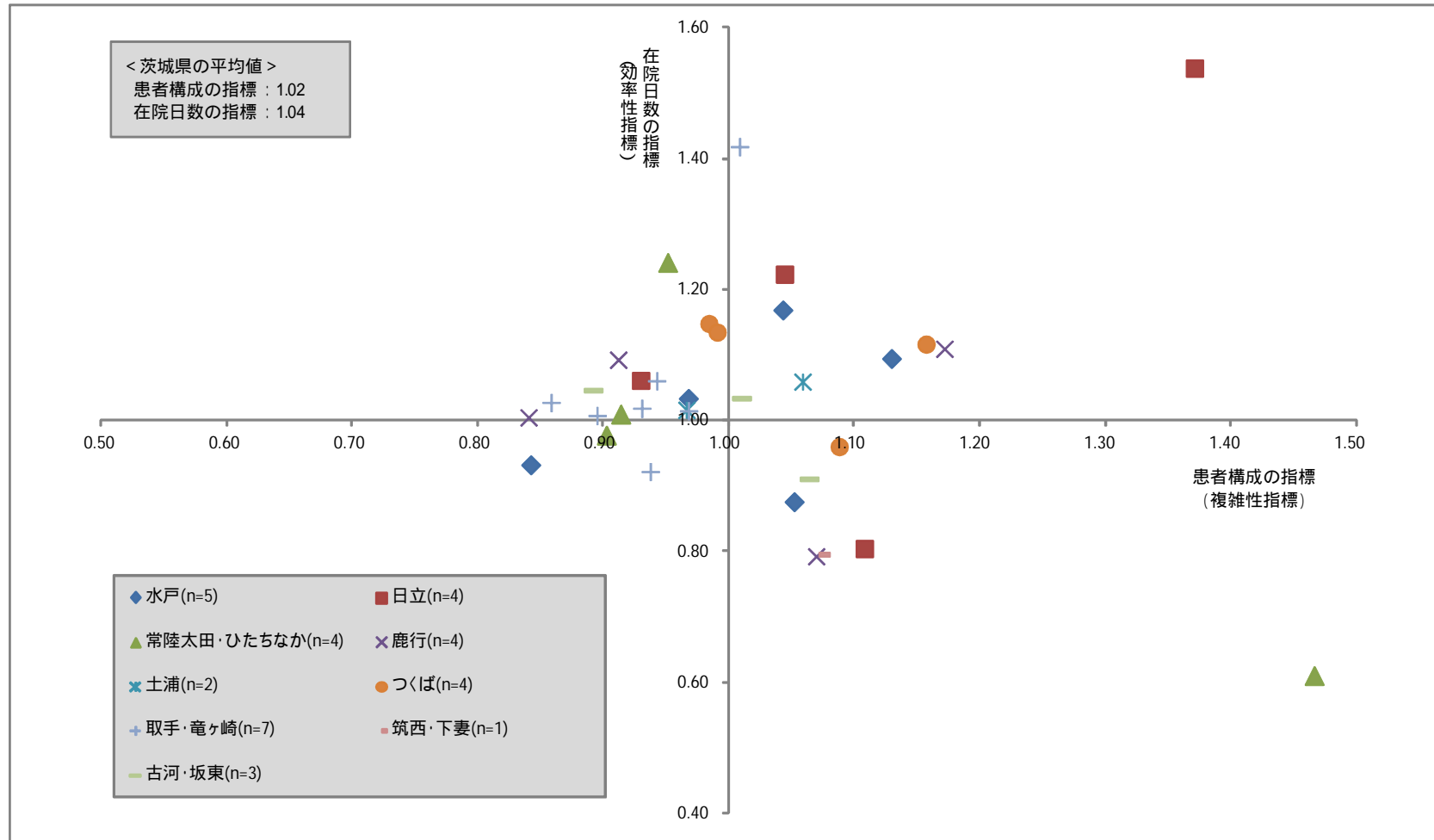
茨城県(平成22年度)

茨城県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)										合計
		水戸	日立	常陸太田・ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手・竜ヶ崎	筑西・下妻	古河・坂東	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	水戸	7,182 (76.8)	96 (1.0)	476 (5.1)	31 (0.3)	613 (6.6)	334 (3.6)	112 (1.2)	52 (0.6)	0 (0.0)	461 (4.9)	9,357 (100.0)
	日立	648 (14.4)	2,860 (63.5)	332 (7.4)	2 (0.0)	57 (1.3)	78 (1.7)	32 (0.7)	2 (0.0)	1 (0.0)	495 (11.0)	4,507 (100.0)
	常陸太田・ひたちなか	2,886 (43.5)	455 (6.9)	2,659 (40.1)	6 (0.1)	94 (1.4)	180 (2.7)	33 (0.5)	2 (0.0)	1 (0.0)	312 (4.7)	6,628 (100.0)
	鹿行	646 (14.5)	30 (0.7)	41 (0.9)	1,942 (43.6)	366 (8.2)	156 (3.5)	201 (4.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1,073 (24.1)	4,455 (100.0)
	土浦	287 (6.9)	12 (0.3)	26 (0.6)	20 (0.5)	2,304 (55.0)	750 (17.9)	547 (13.1)	9 (0.2)	17 (0.4)	215 (5.1)	4,187 (100.0)
	つくば	92 (1.8)	9 (0.2)	9 (0.2)	6 (0.1)	305 (6.0)	3,349 (65.9)	709 (14.0)	45 (0.9)	147 (2.9)	409 (8.1)	5,080 (100.0)
	取手・竜ヶ崎	55 (1.0)	0 (0.0)	20 (0.4)	24 (0.4)	510 (8.9)	980 (17.2)	3,258 (57.1)	5 (0.1)	6 (0.1)	848 (14.9)	5,706 (100.0)
	筑西・下妻	160 (3.4)	3 (0.1)	6 (0.1)	5 (0.1)	59 (1.3)	1,033 (22.2)	96 (2.1)	1,935 (41.6)	240 (5.2)	1,110 (23.9)	4,647 (100.0)
	古河・坂東	21 (0.7)	1 (0.0)	3 (0.1)	1 (0.0)	5 (0.2)	458 (15.1)	140 (4.6)	63 (2.1)	1,643 (54.0)	707 (23.2)	3,042 (100.0)
	その他	54 (0.9)	27 (0.5)	30 (0.5)	97 (1.7)	27 (0.5)	82 (1.4)	124 (2.1)	47 (0.8)	125 (2.1)	5,212 (89.5)	5,825 (100.0)
合計	12,031 (22.5)	3,493 (6.5)	3,602 (6.7)	2,134 (4.0)	4,340 (8.1)	7,400 (13.8)	5,252 (9.8)	2,160 (4.0)	2,180 (4.1)	10,842 (20.3)	53,434 (100.0)	

茨城県(平成22年度)

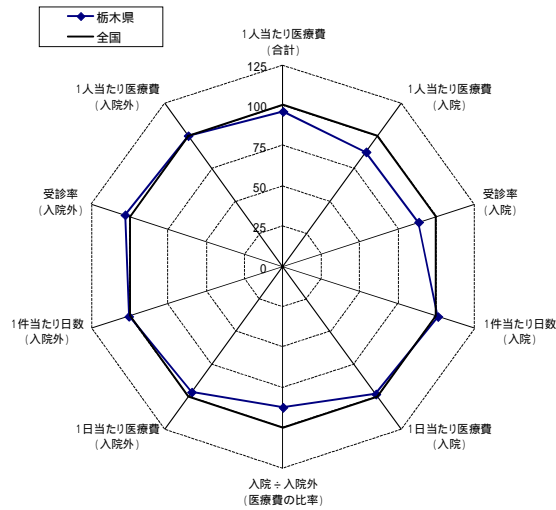
茨城県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

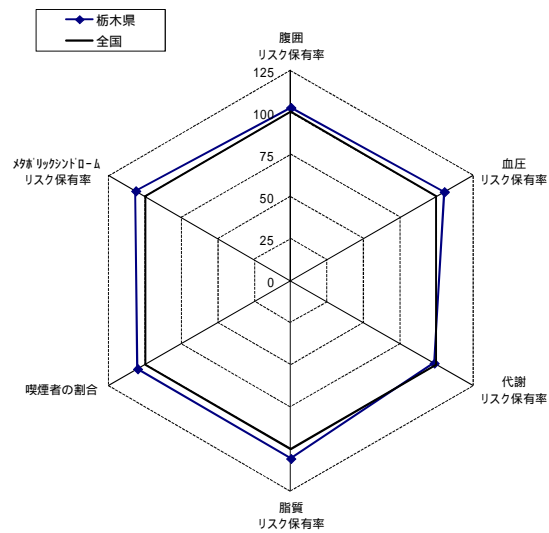
栃木県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

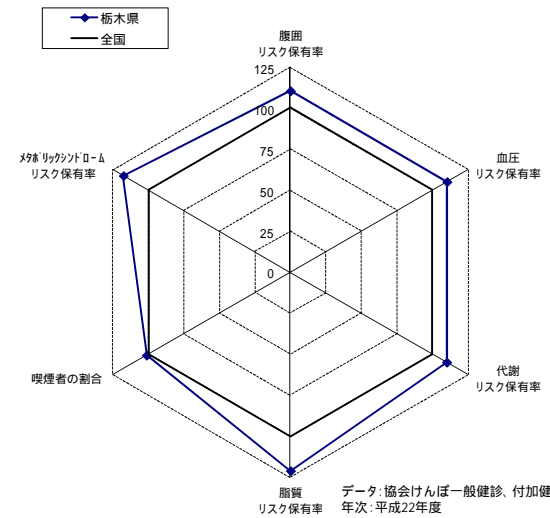


データ: 協会けんぽ月報
 年次: 平成22年度
 注: 入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ: 協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次: 平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

栃木県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.4%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.7%
3	他の消化器系の疾患		4.5%
4	良性新生物		3.9%
5	統合失調症及び妄想性障害		3.5%
6	脳梗塞		2.9%
7	虚血性心疾患		2.9%
8	骨折		2.8%
9	他の心疾患		2.8%
10	肺の悪性新生物		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

栃木県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.7%
2	糖尿病		6.0%
3	喘息		4.6%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.4%
5	腎不全		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		3.1%
7	他の急性上気道感染症		2.9%
8	他の消化器系の疾患		2.6%
9	皮膚炎及び湿疹		2.4%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ: レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次: 平成22年度
 注: 医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

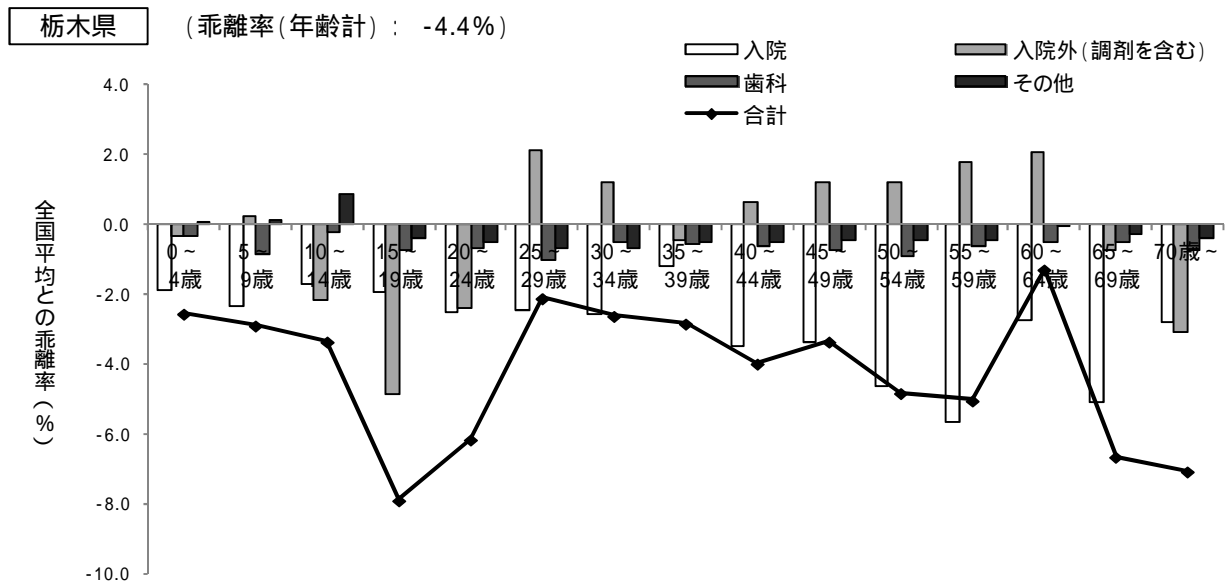
栃木県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	栃木県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.5%	19.6%	4.4%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.8%	46.1%	12.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.4%	47.8%	31.7%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	30.3%	37.0%	17.2%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.8%	18.1%	8.3%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.1%	48.7%	17.3%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.6%	34.4%	20.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	24.0%	30.9%	10.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.6%	7.9%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

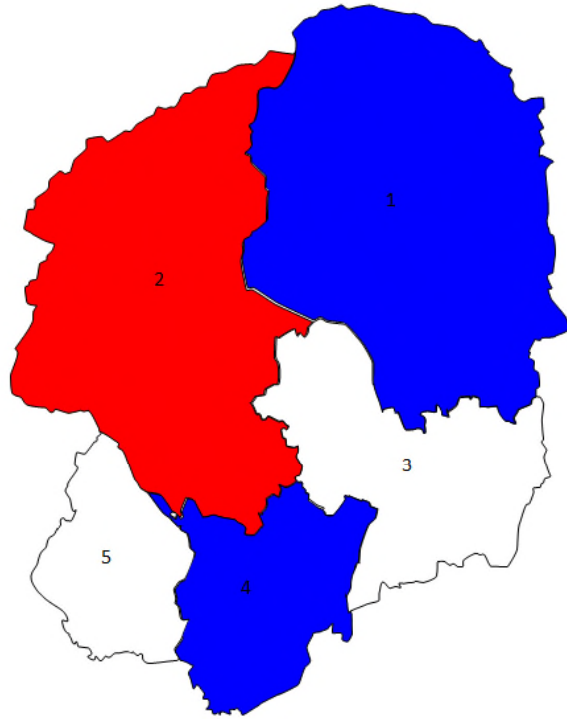
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



栃木県(平成22年度)

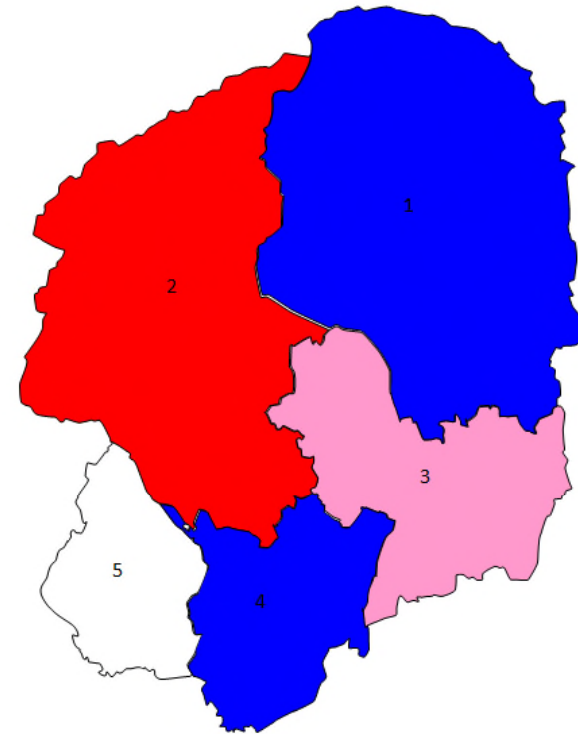
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 151,300
151,300 ~ 153,100
153,100 ~ 154,900
154,900 ~ 156,700
156,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
栃木県	146,793
1 県北	141,302
2 県西	156,792
3 県東・央	153,286
4 県南	145,099
5 両毛	154,823
その他	126,055

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 146,500
146,500 ~ 148,600
148,600 ~ 150,700
150,700 ~ 152,800
152,800 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
栃木県	147,451
1 県北	143,051
2 県西	152,956
3 県東・央	151,078
4 県南	145,289
5 両毛	148,710
その他	141,177

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

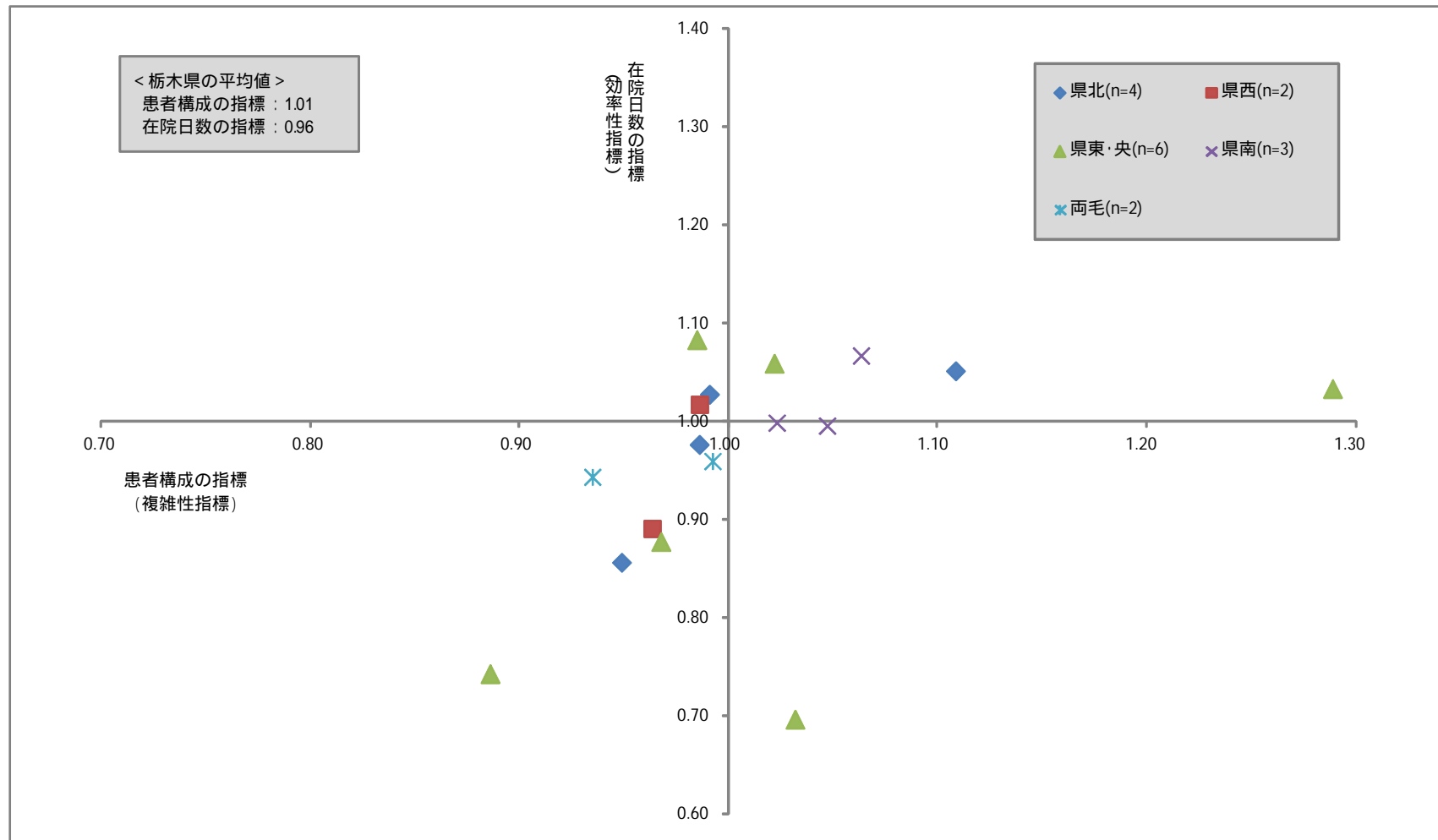
栃木県(平成22年度)

栃木県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						合計
		県北	県西	県東・央	県南	両毛	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	県北	4,645 (63.5)	121 (1.7)	1,330 (18.2)	846 (11.6)	7 (0.1)	361 (4.9)	7,310 (100.0)
	県西	102 (2.1)	2,235 (45.7)	1,005 (20.6)	1,368 (28.0)	15 (0.3)	162 (3.3)	4,887 (100.0)
	県東・央	278 (2.2)	206 (1.6)	8,739 (69.3)	2,779 (22.1)	47 (0.4)	553 (4.4)	12,602 (100.0)
	県南	81 (1.1)	170 (2.4)	704 (9.9)	5,235 (74.0)	297 (4.2)	592 (8.4)	7,079 (100.0)
	両毛	24 (0.5)	10 (0.2)	94 (1.8)	583 (11.2)	3,655 (70.1)	851 (16.3)	5,217 (100.0)
	その他	32 (0.6)	23 (0.4)	125 (2.1)	315 (5.4)	157 (2.7)	5,164 (88.8)	5,816 (100.0)
	合計	5,162 (12.0)	2,765 (6.4)	11,997 (28.0)	11,126 (25.9)	4,178 (9.7)	7,683 (17.9)	42,911 (100.0)

栃木県(平成22年度)

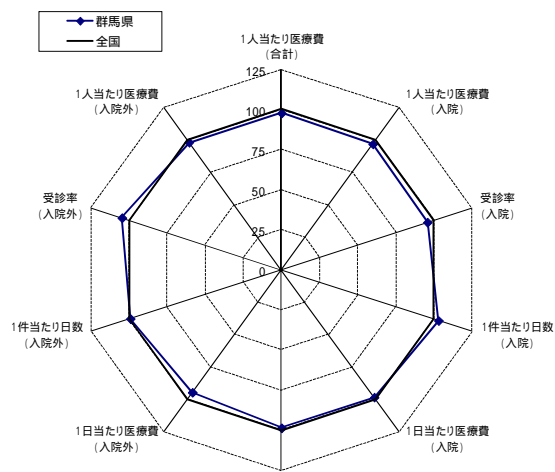
栃木県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

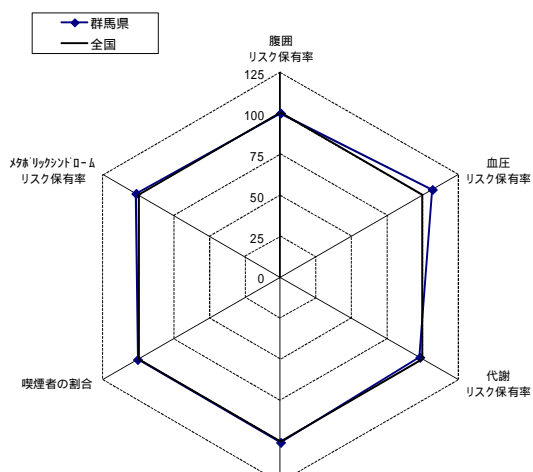
群馬県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

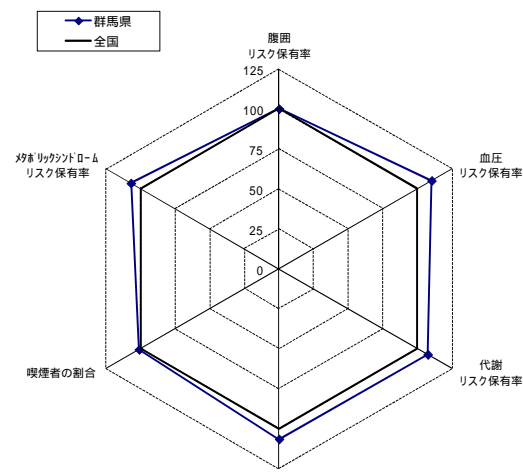


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

群馬県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.1%
2	虚血性心疾患		4.8%
3	他の消化器系の疾患		4.4%
4	他の心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	良性新生物		3.6%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.6%
8	脳梗塞		2.9%
9	骨折		2.8%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

群馬県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.2%
2	糖尿病		6.5%
3	喘息		5.6%
4	腎不全		4.3%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.8%
6	他の急性上気道感染症		3.5%
7	アレルギー性鼻炎		2.8%
8	皮膚炎及び湿疹		2.3%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.3%
10	他の消化器系の疾患		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

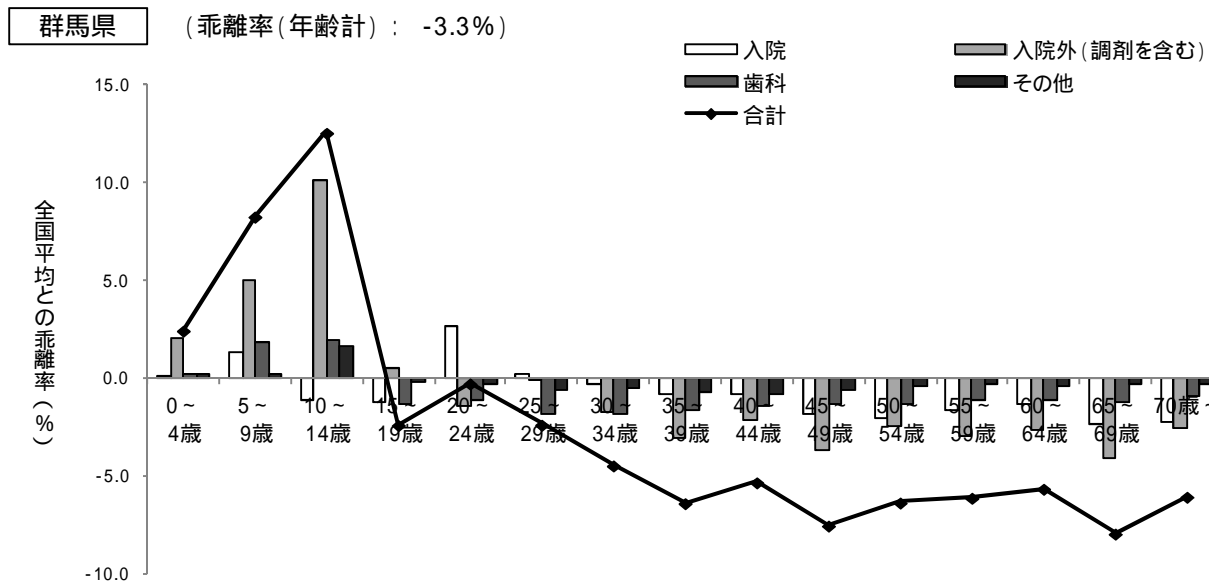
群馬県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	群馬県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.0%	18.8%	4.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.1%	44.8%	11.7%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	43.1%	48.5%	31.7%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.7%	35.2%	15.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.8%	18.0%	8.1%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	37.2%	46.7%	17.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.7%	30.8%	18.2%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.5%	28.7%	9.6%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.2%	8.5%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

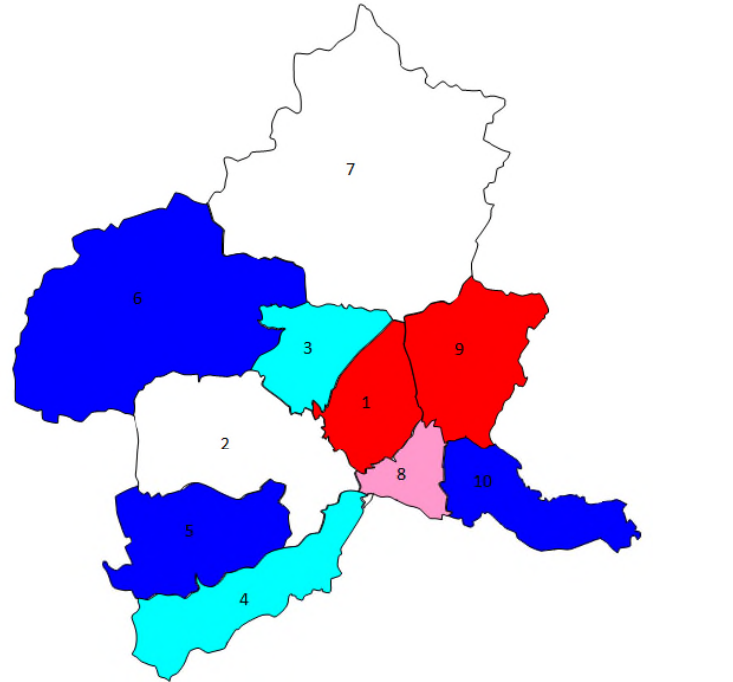
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



群馬県(平成22年度)

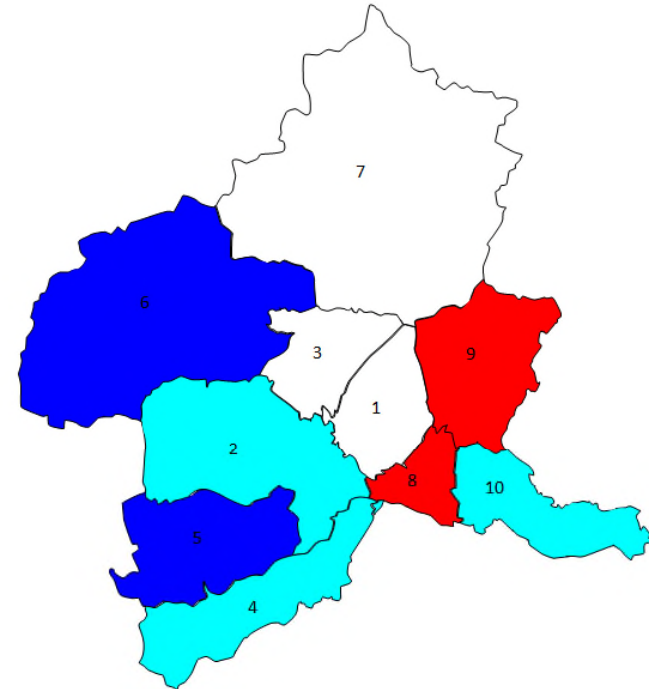
二次医療圏別1人当たり医療費



Blue	~ 148,800
Cyan	148,800 ~ 150,100
White	150,100 ~ 151,400
Pink	151,400 ~ 152,700
Red	152,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
群馬県	148,372
1 前橋	152,895
2 高崎・安中	150,795
3 渋川	149,764
4 藤岡	149,419
5 富岡	134,760
6 吾妻	143,931
7 沼田	150,779
8 伊勢崎	151,775
9 桐生	162,331
10 太田・館林	146,342
その他	127,397

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



Blue	~ 144,000
Cyan	144,000 ~ 147,300
White	147,300 ~ 150,600
Pink	150,600 ~ 153,900
Red	153,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
群馬県	147,312
1 前橋	150,344
2 高崎・安中	147,280
3 渋川	148,288
4 藤岡	145,841
5 富岡	131,365
6 吾妻	138,956
7 沼田	147,649
8 伊勢崎	154,374
9 桐生	154,064
10 太田・館林	146,041
その他	137,192

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

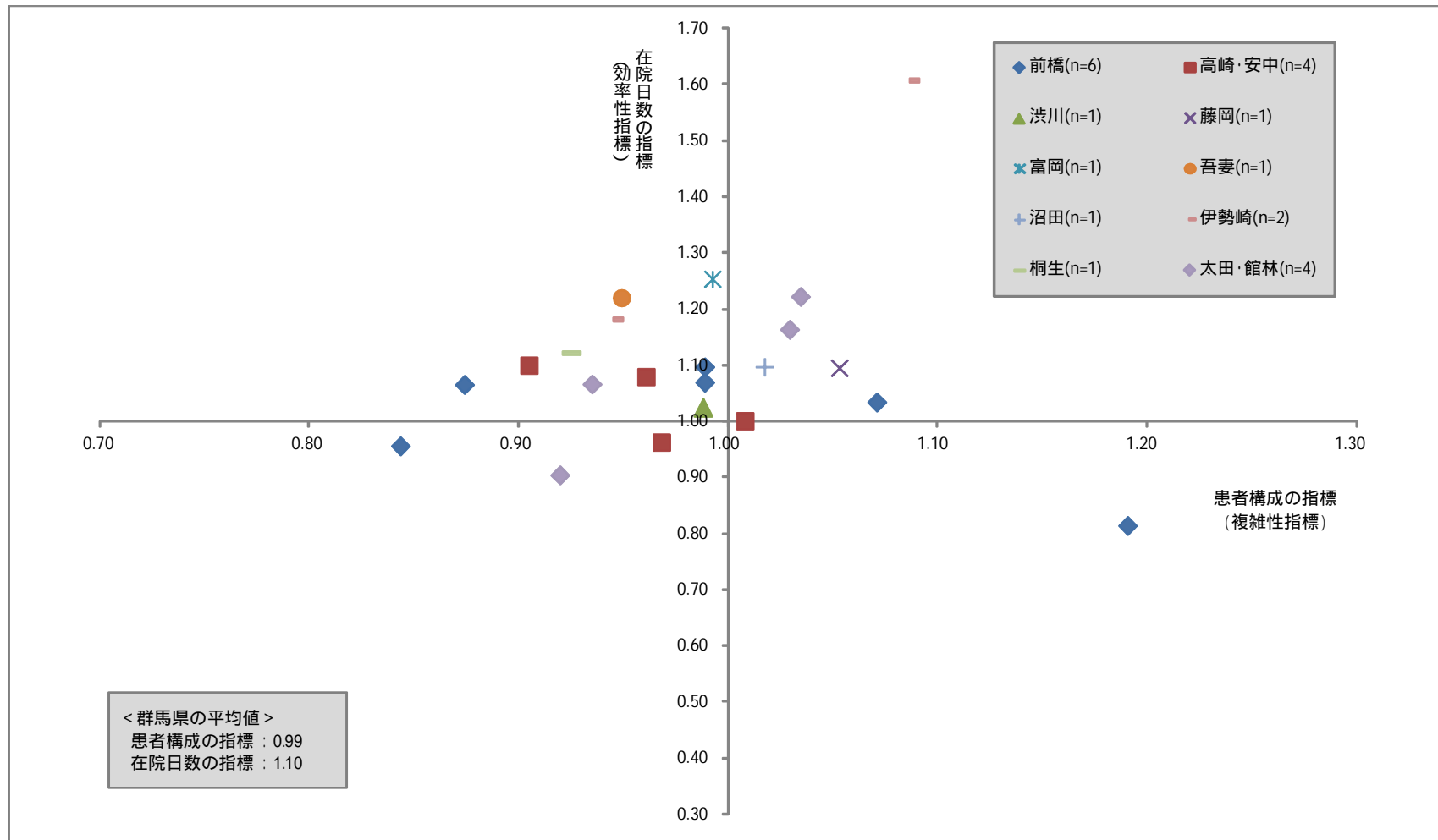
群馬県(平成22年度)

群馬県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)											合計
		前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢崎	桐生	太田・館林	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	前橋	6,426 (74.0)	743 (8.6)	500 (5.8)	22 (0.3)	14 (0.2)	64 (0.7)	19 (0.2)	432 (5.0)	107 (1.2)	57 (0.7)	302 (3.5)	8,686 (100.0)
	高崎・安中	2,198 (20.2)	6,437 (59.2)	589 (5.4)	300 (2.8)	540 (5.0)	29 (0.3)	3 (0.0)	179 (1.6)	51 (0.5)	61 (0.6)	479 (4.4)	10,866 (100.0)
	渋川	1,419 (44.2)	312 (9.7)	1,206 (37.6)	3 (0.1)	12 (0.4)	52 (1.6)	42 (1.3)	23 (0.7)	21 (0.7)	17 (0.5)	101 (3.1)	3,208 (100.0)
	藤岡	200 (13.1)	353 (23.2)	40 (2.6)	706 (46.4)	72 (4.7)	0 (0.0)	4 (0.3)	25 (1.6)	7 (0.5)	8 (0.5)	107 (7.0)	1,522 (100.0)
	富岡	181 (10.0)	234 (13.0)	77 (4.3)	57 (3.2)	1,141 (63.3)	9 (0.5)	2 (0.1)	30 (1.7)	8 (0.4)	2 (0.1)	61 (3.4)	1,802 (100.0)
	吾妻	386 (20.8)	124 (6.7)	283 (15.2)	0 (0.0)	6 (0.3)	725 (39.0)	109 (5.9)	30 (1.6)	12 (0.6)	8 (0.4)	174 (9.4)	1,857 (100.0)
	沼田	355 (14.9)	87 (3.6)	305 (12.8)	4 (0.2)	1 (0.0)	43 (1.8)	1,467 (61.4)	27 (1.1)	0 (0.0)	6 (0.3)	94 (3.9)	2,389 (100.0)
	伊勢崎	1,187 (19.6)	399 (6.6)	283 (4.7)	53 (0.9)	27 (0.4)	22 (0.4)	5 (0.1)	3,369 (55.5)	228 (3.8)	223 (3.7)	272 (4.5)	6,068 (100.0)
	桐生	796 (15.4)	99 (1.9)	133 (2.6)	4 (0.1)	1 (0.0)	12 (0.2)	2 (0.0)	264 (5.1)	3,283 (63.4)	279 (5.4)	307 (5.9)	5,180 (100.0)
	太田・館林	483 (6.6)	91 (1.2)	92 (1.3)	1 (0.0)	7 (0.1)	13 (0.2)	1 (0.0)	445 (6.1)	454 (6.2)	4,154 (56.9)	1,563 (21.4)	7,304 (100.0)
	その他	133 (2.5)	82 (1.6)	29 (0.6)	116 (2.2)	3 (0.1)	24 (0.5)	11 (0.2)	127 (2.4)	70 (1.3)	203 (3.9)	4,448 (84.8)	5,246 (100.0)
	合計	13,764 (25.4)	8,961 (16.6)	3,537 (6.5)	1,266 (2.3)	1,824 (3.4)	993 (1.8)	1,665 (3.1)	4,951 (9.1)	4,241 (7.8)	5,018 (9.3)	7,908 (14.6)	54,128 (100.0)

群馬県(平成22年度)

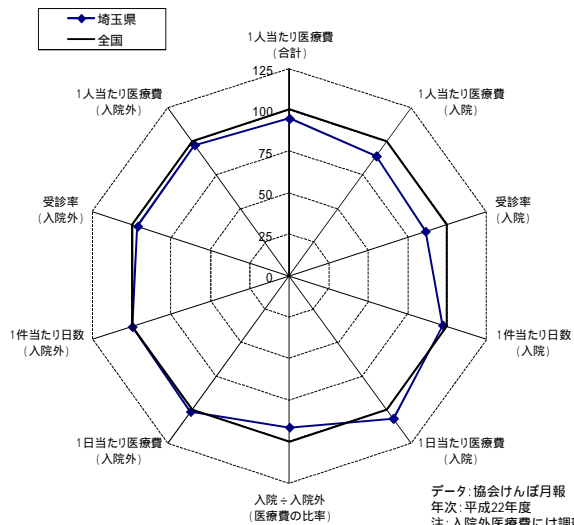
群馬県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

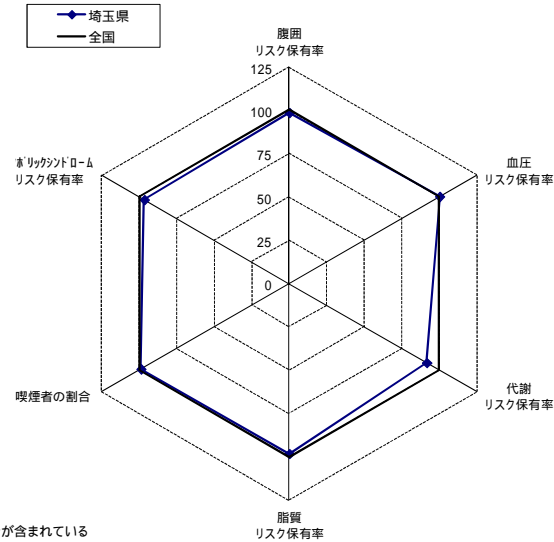
埼玉県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

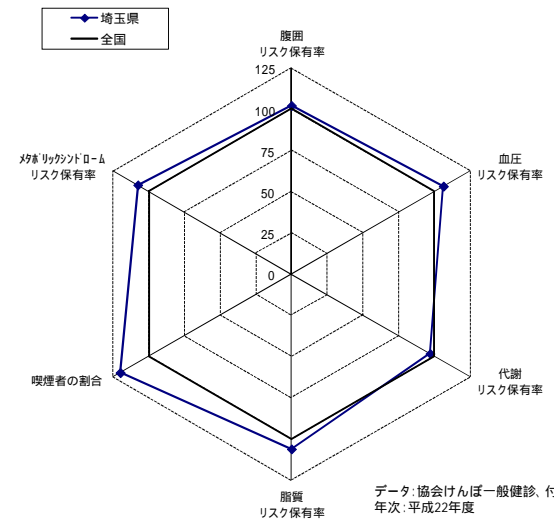


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

埼玉県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.0%
2	他の消化器系の疾患		5.0%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.6%
7	脳梗塞		3.0%
8	骨折		3.0%
9	他の神経系の疾患		2.8%
10	統合失調症及び妄想性障害		2.8%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

埼玉県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.7%
2	糖尿病		6.3%
3	喘息		4.8%
4	腎不全		4.1%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.7%
6	アレルギー性鼻炎		3.3%
7	他の急性上気道感染症		3.2%
8	皮膚炎及び湿疹		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.1%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

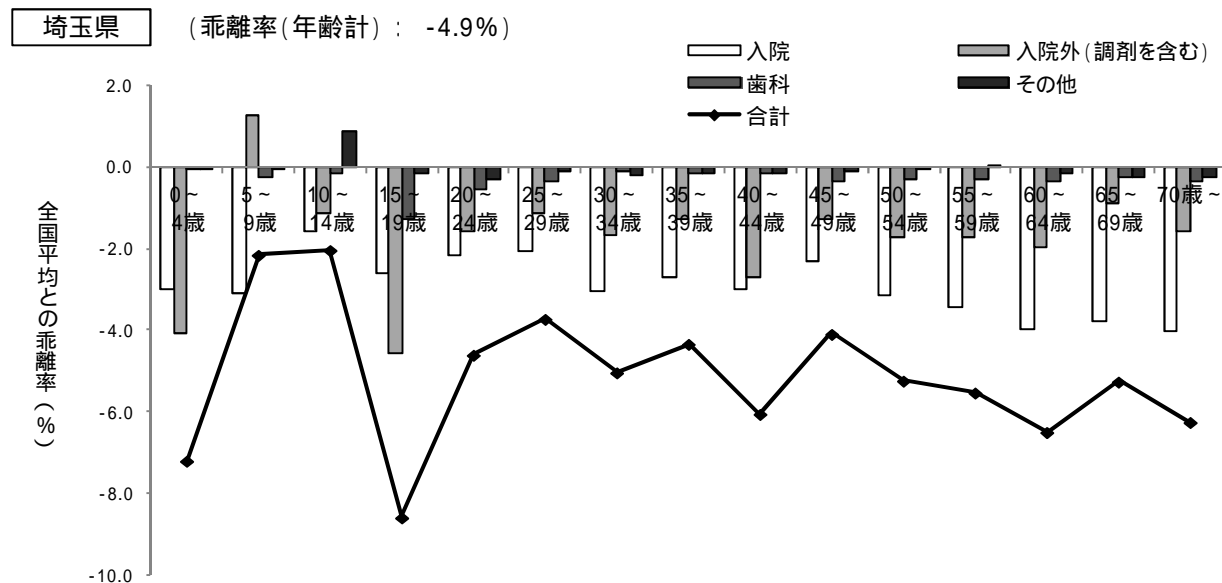
埼玉県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	埼玉県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.2%	17.8%	4.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.3%	44.2%	11.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.5%	45.5%	30.6%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.8%	34.3%	15.0%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.6%	16.8%	7.3%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	37.2%	45.8%	20.4%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.1%	31.4%	18.5%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.9%	28.4%	9.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.7%	7.9%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

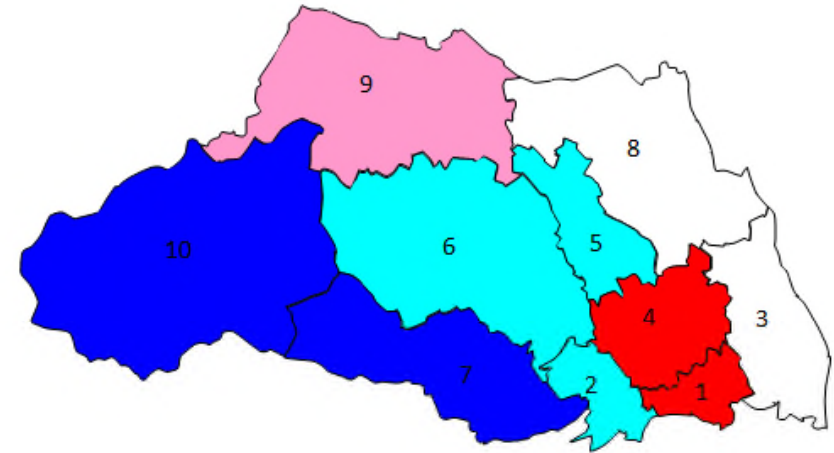
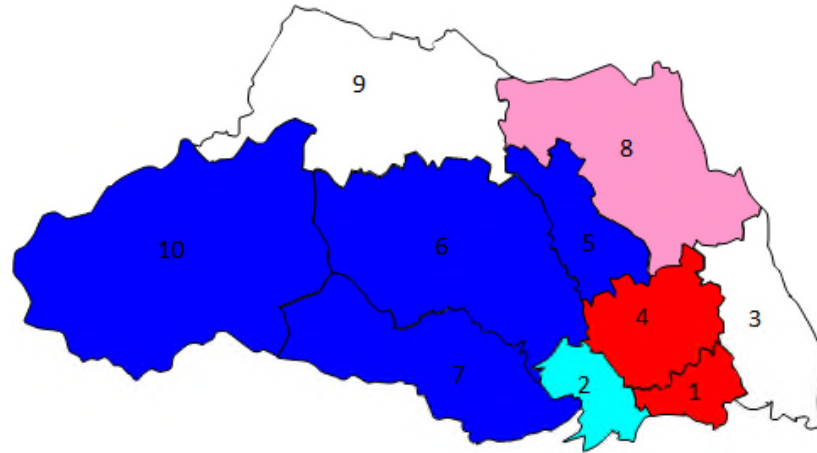
年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



埼玉県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 144,100
144,100 ~ 146,600
146,600 ~ 149,100
149,100 ~ 151,600
151,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
埼玉県	145,805
1 南部	157,455
2 南西部	146,071
3 東部	147,421
4 さいたま	153,944
5 県央	141,925
6 川越比企	143,042
7 西部	141,491
8 利根	149,871
9 北部	147,916
10 秩父	134,918
その他	136,685

~ 141,800
141,800 ~ 144,300
144,300 ~ 146,800
146,800 ~ 149,300
149,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
埼玉県	145,293
1 南部	150,854
2 南西部	142,962
3 東部	145,848
4 さいたま	149,443
5 県央	141,825
6 川越比企	142,636
7 西部	138,799
8 利根	146,651
9 北部	147,564
10 秩父	138,406
その他	143,341

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

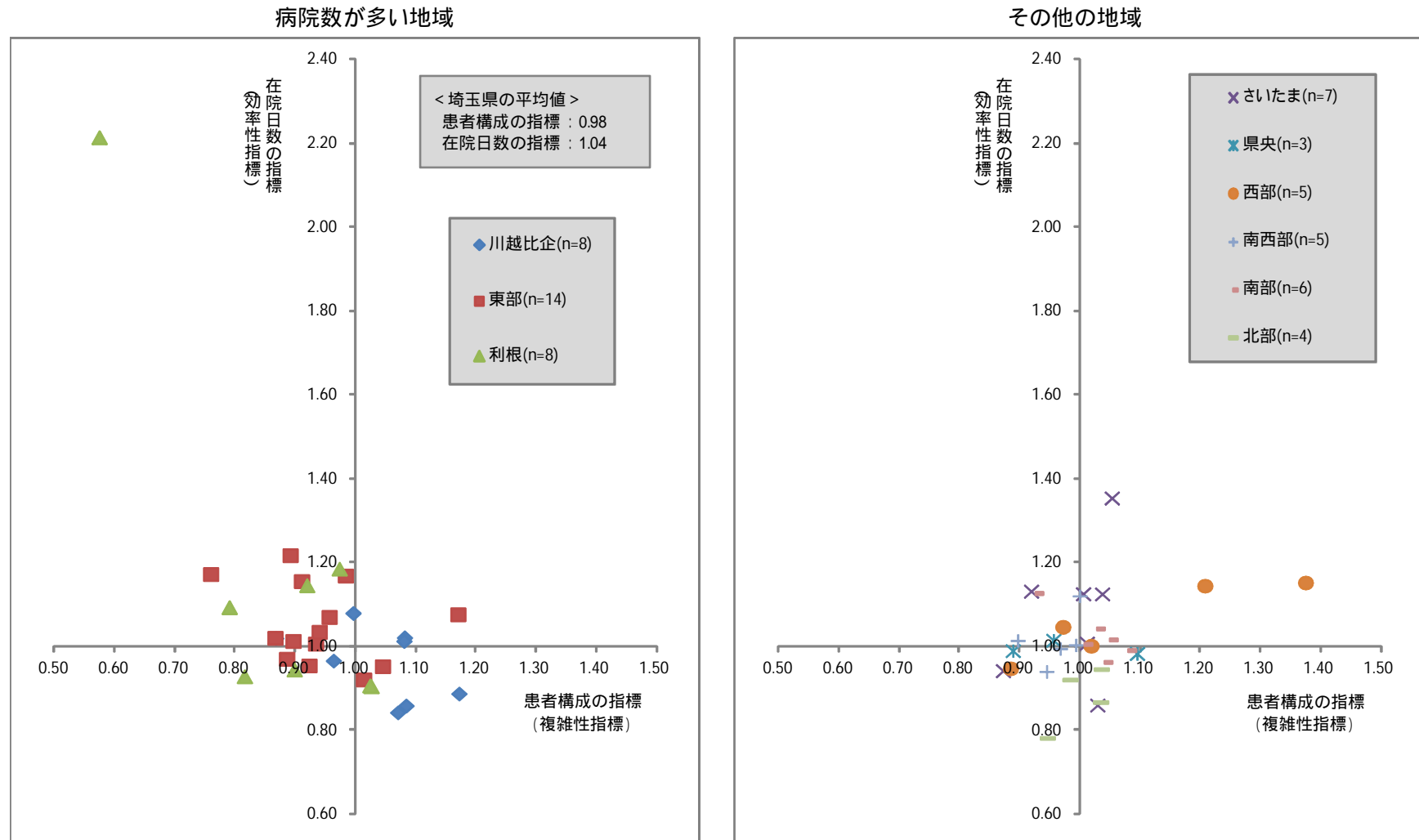
埼玉県(平成22年度)

埼玉県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)											合計
		南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	その他	
加入者住所 地 (二次医療圏)	南部	6,548 (60.4)	558 (5.1)	86 (0.8)	510 (4.7)	1 (0.0)	418 (3.9)	99 (0.9)	739 (6.8)	53 (0.5)	298 (2.8)	1,526 (14.1)	10,836 (100.0)
	南西部	851 (15.5)	2,820 (51.2)	84 (1.5)	549 (10.0)	0 (0.0)	44 (0.8)	8 (0.1)	73 (1.3)	253 (4.6)	330 (6.0)	496 (9.0)	5,508 (100.0)
	東部	50 (0.8)	31 (0.5)	4,150 (64.8)	953 (14.9)	7 (0.1)	9 (0.1)	91 (1.4)	15 (0.2)	14 (0.2)	5 (0.1)	1,079 (16.8)	6,404 (100.0)
	さいたま	189 (2.0)	167 (1.8)	1,146 (12.2)	6,497 (69.0)	9 (0.1)	10 (0.1)	236 (2.5)	11 (0.1)	285 (3.0)	80 (0.8)	790 (8.4)	9,420 (100.0)
	県央	18 (1.0)	7 (0.4)	207 (11.0)	327 (17.3)	940 (49.8)	0 (0.0)	6 (0.3)	0 (0.0)	250 (13.3)	4 (0.2)	127 (6.7)	1,886 (100.0)
	川越比企	424 (4.0)	81 (0.8)	30 (0.3)	68 (0.6)	0 (0.0)	7,064 (67.1)	12 (0.1)	214 (2.0)	29 (0.3)	304 (2.9)	2,295 (21.8)	10,521 (100.0)
	西部	66 (1.2)	34 (0.6)	325 (6.1)	734 (13.9)	2 (0.0)	37 (0.7)	2,669 (50.4)	57 (1.1)	8 (0.2)	18 (0.3)	1,342 (25.4)	5,292 (100.0)
	利根	503 (6.8)	120 (1.6)	44 (0.6)	53 (0.7)	0 (0.0)	269 (3.7)	52 (0.7)	4,623 (62.9)	28 (0.4)	47 (0.6)	1,612 (21.9)	7,351 (100.0)
	北部	105 (1.3)	177 (2.2)	182 (2.3)	780 (9.6)	7 (0.1)	18 (0.2)	5 (0.1)	16 (0.2)	4,643 (57.4)	130 (1.6)	2,021 (25.0)	8,084 (100.0)
	秩父	778 (9.2)	713 (8.5)	36 (0.4)	241 (2.9)	2 (0.0)	499 (5.9)	34 (0.4)	83 (1.0)	676 (8.0)	4,046 (48.0)	1,325 (15.7)	8,433 (100.0)
	その他	140 (0.8)	35 (0.2)	180 (1.0)	89 (0.5)	0 (0.0)	284 (1.6)	137 (0.8)	131 (0.7)	63 (0.4)	135 (0.8)	16,494 (93.2)	17,688 (100.0)
合計	9,672 (10.6)	4,743 (5.2)	6,470 (7.1)	10,801 (11.8)	968 (1.1)	8,652 (9.5)	3,349 (3.7)	5,962 (6.5)	6,302 (6.9)	5,397 (5.9)	29,107 (31.8)	91,423 (100.0)	

埼玉県(平成22年度)

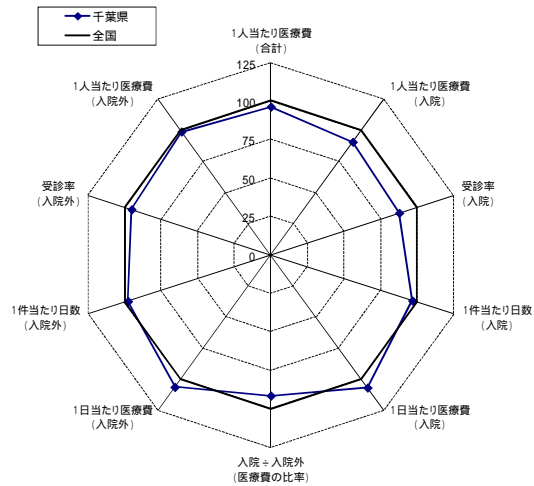
埼玉県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

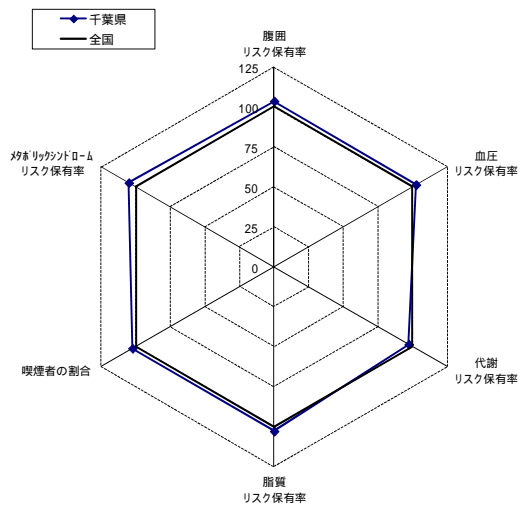
千葉県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

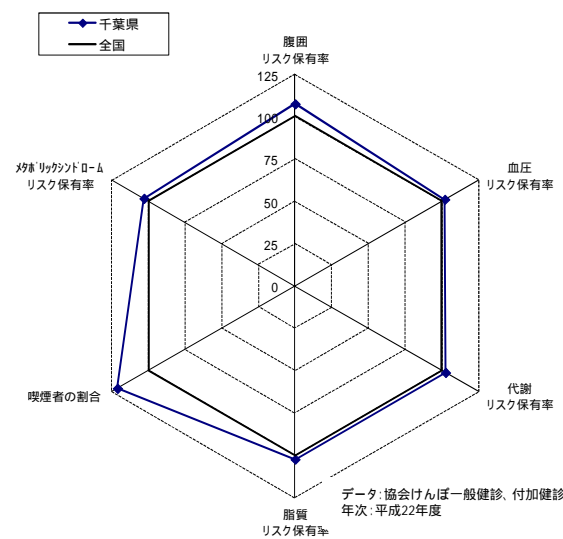


データ:協会けんぽ月報
 年次:平成22年度
 注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

千葉県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.8%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	虚血性心疾患		4.6%
4	良性新生物		4.1%
5	他の心疾患		3.5%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
7	脳梗塞		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.8%
9	脳内出血		2.7%
10	骨折		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

千葉県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.5%
2	糖尿病		6.9%
3	喘息		4.9%
4	腎不全		4.7%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	アレルギー性鼻炎		2.8%
8	他の消化器系の疾患		2.4%
9	皮膚炎及び湿疹		2.4%
10	急性気管支及び細気管支炎		1.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次:平成22年度
 注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

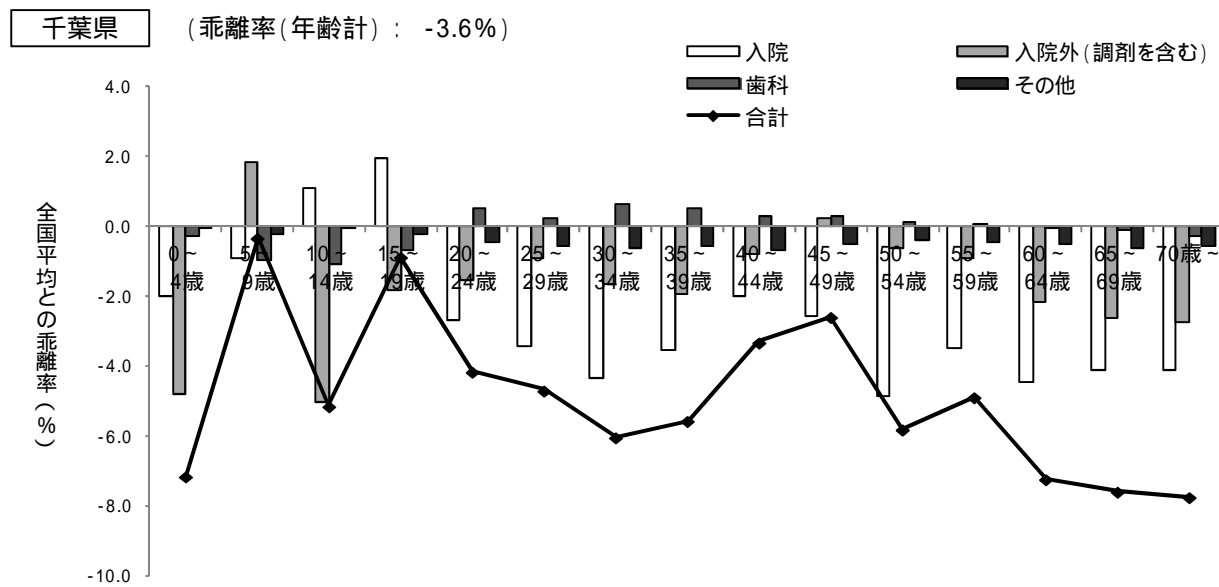
千葉県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	千葉県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.0%	19.4%	3.8%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.8%	46.5%	12.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.6%	46.5%	29.3%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.6%	36.0%	14.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.4%	17.9%	7.7%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.2%	47.4%	20.6%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.9%	34.2%	19.0%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.1%	29.3%	8.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.0%	8.6%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

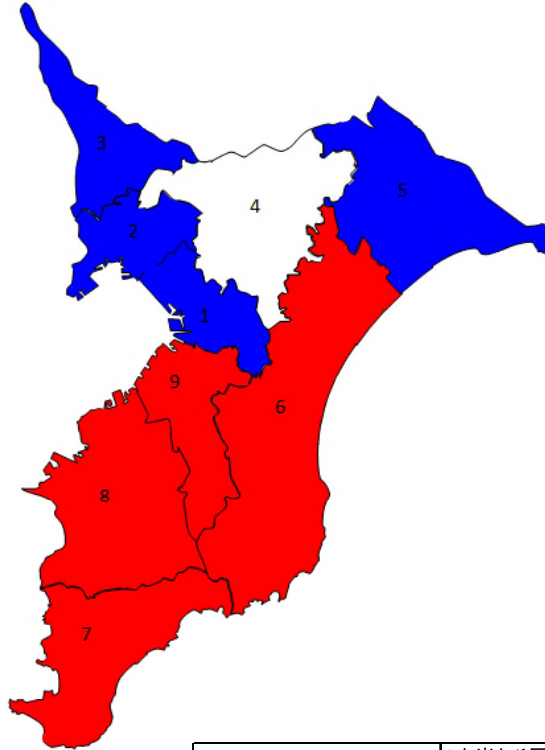
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



千葉県(平成22年度)

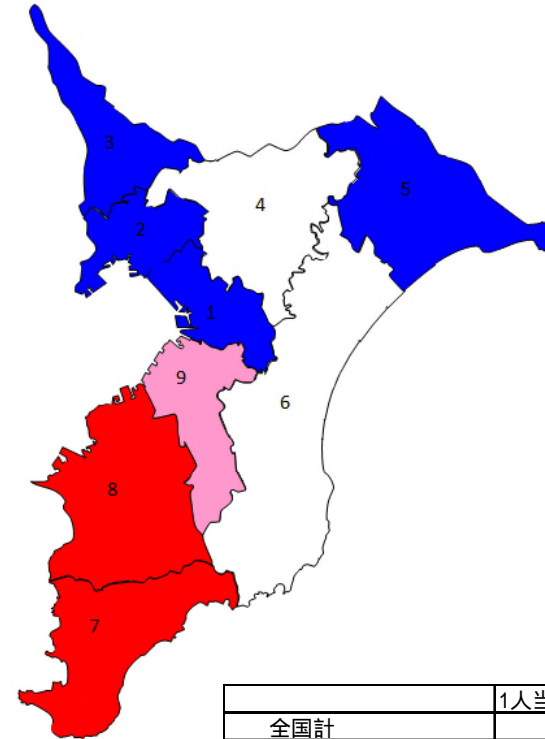
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 147,900
147,900 ~ 148,800
148,800 ~ 149,700
149,700 ~ 150,600
150,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
千葉県	148,203
1 千葉	147,170
2 東葛南部	146,891
3 東葛北部	147,860
4 印旛	148,979
5 香取海匝	139,420
6 山武長生夷隅	152,683
7 安房	169,001
8 君津	155,606
9 市原	151,480
その他	140,109

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 144,600
144,600 ~ 146,800
146,800 ~ 149,000
149,000 ~ 151,200
151,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
千葉県	145,524
1 千葉	142,607
2 東葛南部	142,347
3 東葛北部	142,541
4 印旛	146,902
5 香取海匝	135,069
6 山武長生夷隅	147,980
7 安房	158,006
8 君津	151,627
9 市原	149,013
その他	147,477

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

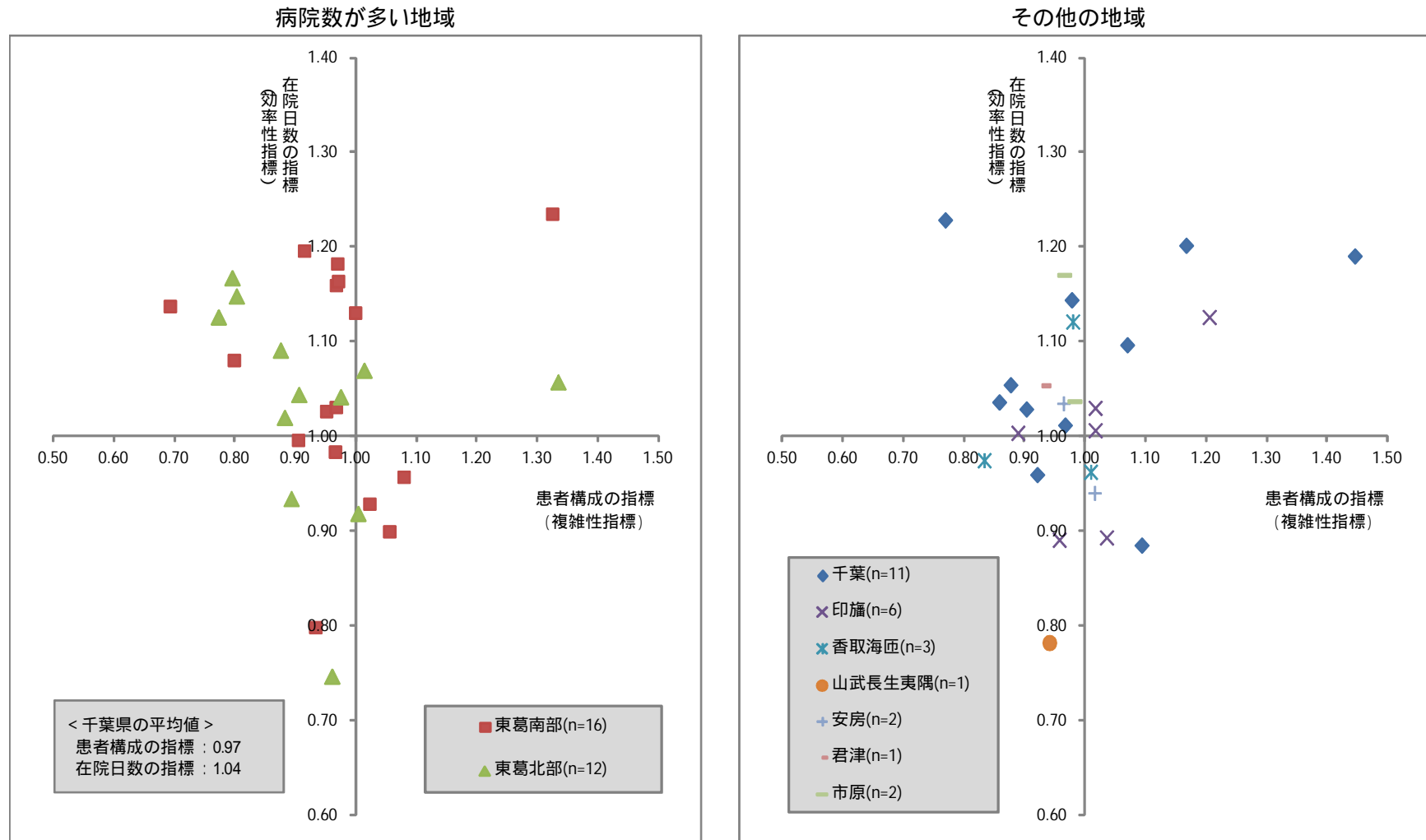
千葉県(平成22年度)

千葉県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)										合計
		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	千葉	5,585 (73.4)	614 (8.1)	79 (1.0)	441 (5.8)	10 (0.1)	57 (0.7)	57 (0.7)	60 (0.8)	190 (2.5)	514 (6.8)	7,607 (100.0)
	東葛南部	617 (5.9)	7,078 (68.1)	538 (5.2)	489 (4.7)	12 (0.1)	14 (0.1)	35 (0.3)	21 (0.2)	20 (0.2)	1,574 (15.1)	10,398 (100.0)
	東葛北部	97 (1.1)	677 (7.4)	6,711 (72.9)	154 (1.7)	0 (0.0)	20 (0.2)	11 (0.1)	2 (0.0)	3 (0.0)	1,531 (16.6)	9,206 (100.0)
	印旛	951 (12.6)	784 (10.4)	310 (4.1)	4,673 (62.0)	117 (1.6)	98 (1.3)	33 (0.4)	8 (0.1)	27 (0.4)	535 (7.1)	7,536 (100.0)
	香取海匝	224 (6.0)	55 (1.5)	49 (1.3)	330 (8.8)	2,594 (69.4)	30 (0.8)	11 (0.3)	4 (0.1)	9 (0.2)	430 (11.5)	3,736 (100.0)
	山武長生夷隅	1,386 (24.6)	120 (2.1)	40 (0.7)	395 (7.0)	407 (7.2)	1,698 (30.1)	741 (13.2)	29 (0.5)	581 (10.3)	237 (4.2)	5,634 (100.0)
	安房	71 (3.4)	29 (1.4)	2 (0.1)	22 (1.1)	3 (0.1)	28 (1.3)	1,765 (84.5)	51 (2.4)	23 (1.1)	95 (4.5)	2,089 (100.0)
	君津	298 (6.3)	37 (0.8)	10 (0.2)	31 (0.7)	9 (0.2)	13 (0.3)	436 (9.3)	3,187 (67.7)	426 (9.1)	258 (5.5)	4,705 (100.0)
	市原	637 (19.4)	52 (1.6)	10 (0.3)	31 (0.9)	5 (0.2)	38 (1.2)	68 (2.1)	94 (2.9)	2,210 (67.2)	144 (4.4)	3,289 (100.0)
	その他	93 (1.0)	195 (2.1)	326 (3.5)	105 (1.1)	139 (1.5)	16 (0.2)	11 (0.1)	11 (0.1)	15 (0.2)	8,369 (90.2)	9,280 (100.0)
合計	9,959 (15.7)	9,641 (15.2)	8,075 (12.7)	6,671 (10.5)	3,296 (5.2)	2,012 (3.2)	3,168 (5.0)	3,467 (5.5)	3,504 (5.5)	13,687 (21.6)	63,480 (100.0)	

千葉県(平成22年度)

千葉県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



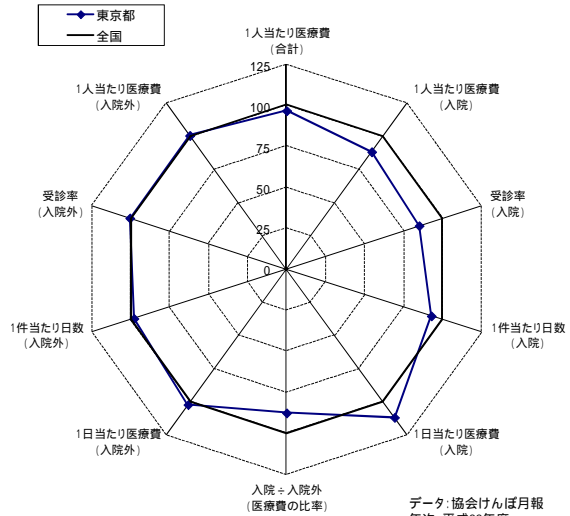
(注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。

2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。

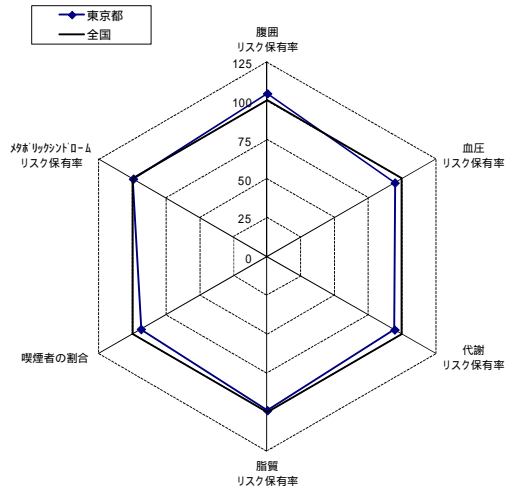
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

東京都(平成22年度)

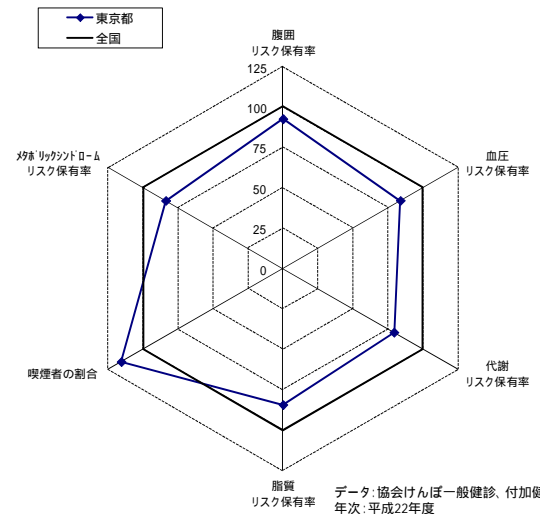
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

東京都			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.6%
2	他の消化器系の疾患		5.1%
3	良性新生物		4.7%
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.2%
5	他の心疾患		3.3%
6	虚血性心疾患		3.3%
7	骨折		3.1%
8	肺の悪性新生物		2.8%
9	脳梗塞		2.7%
10	他の神経系の疾患		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

東京都			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.1%
2	糖尿病		5.7%
3	喘息		5.1%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.1%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		3.5%
7	腎不全		3.4%
8	皮膚炎及び湿疹		2.9%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

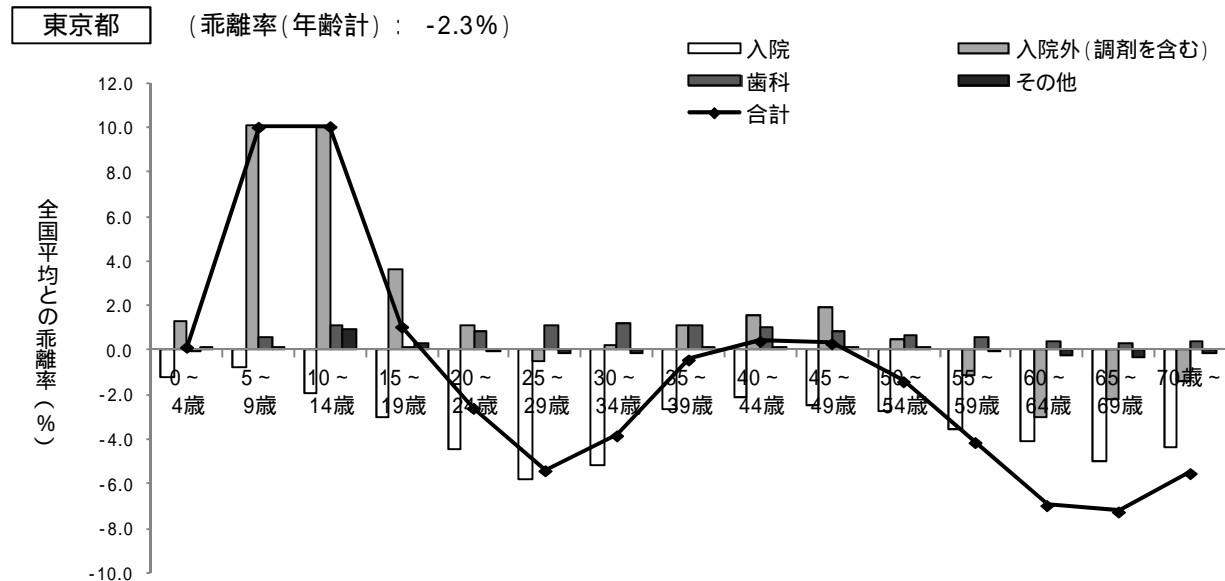
東京都(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	東京都			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.4%	18.4%	3.1%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	35.2%	46.9%	10.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	36.8%	42.9%	24.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.3%	34.6%	12.0%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.7%	17.4%	6.0%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.7%	43.4%	19.7%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.1%	32.4%	15.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.9%	28.8%	7.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.7%	8.0%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

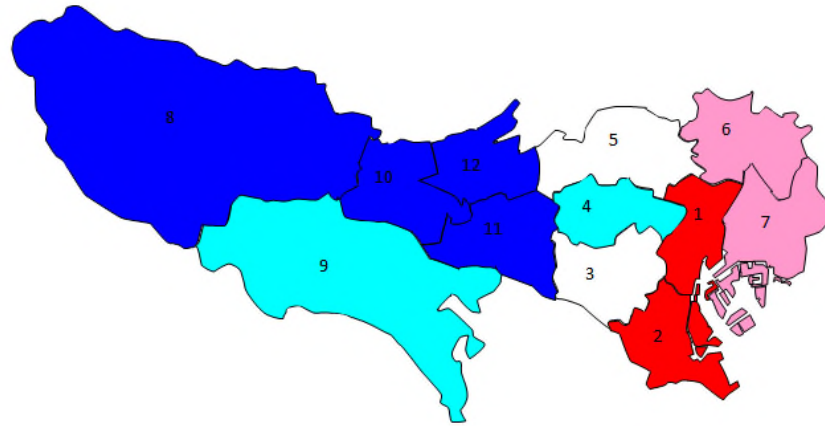
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



東京都(平成22年度)

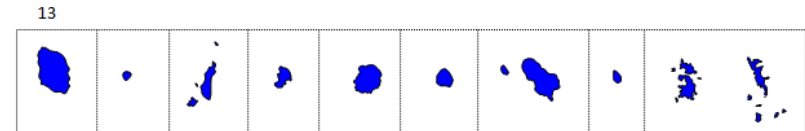
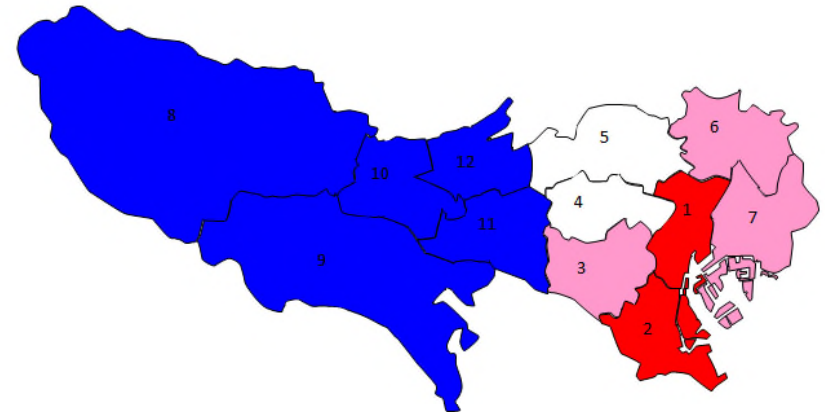
二次医療圏別1人当たり医療費



	1人当たり医療費
全国計	153,276
東京都	149,010
1 区中央部	176,440
2 区南部	170,409
3 区西南部	160,846
4 区西部	155,412
5 区西北部	160,682
6 区東北部	165,384
7 区東部	166,761
8 西多摩	141,261
9 南多摩	153,633
10 北多摩西部	147,326
11 北多摩南部	149,140
12 北多摩北部	147,200
13 島しょ	158,617
その他	138,249

~ 152,900
152,900 ~ 158,500
158,500 ~ 164,100
164,100 ~ 169,700
169,700 ~

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



	1人当たり医療費
全国計	153,276
東京都	149,343
1 区中央部	170,975
2 区南部	164,864
3 区西南部	162,612
4 区西部	159,056
5 区西北部	158,617
6 区東北部	161,786
7 区東部	162,963
8 西多摩	140,148
9 南多摩	149,928
10 北多摩西部	147,044
11 北多摩南部	150,465
12 北多摩北部	144,672
13 島しょ	151,290
その他	140,947

~ 155,400
155,400 ~ 158,500
158,500 ~ 161,600
161,600 ~ 164,700
164,700 ~

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

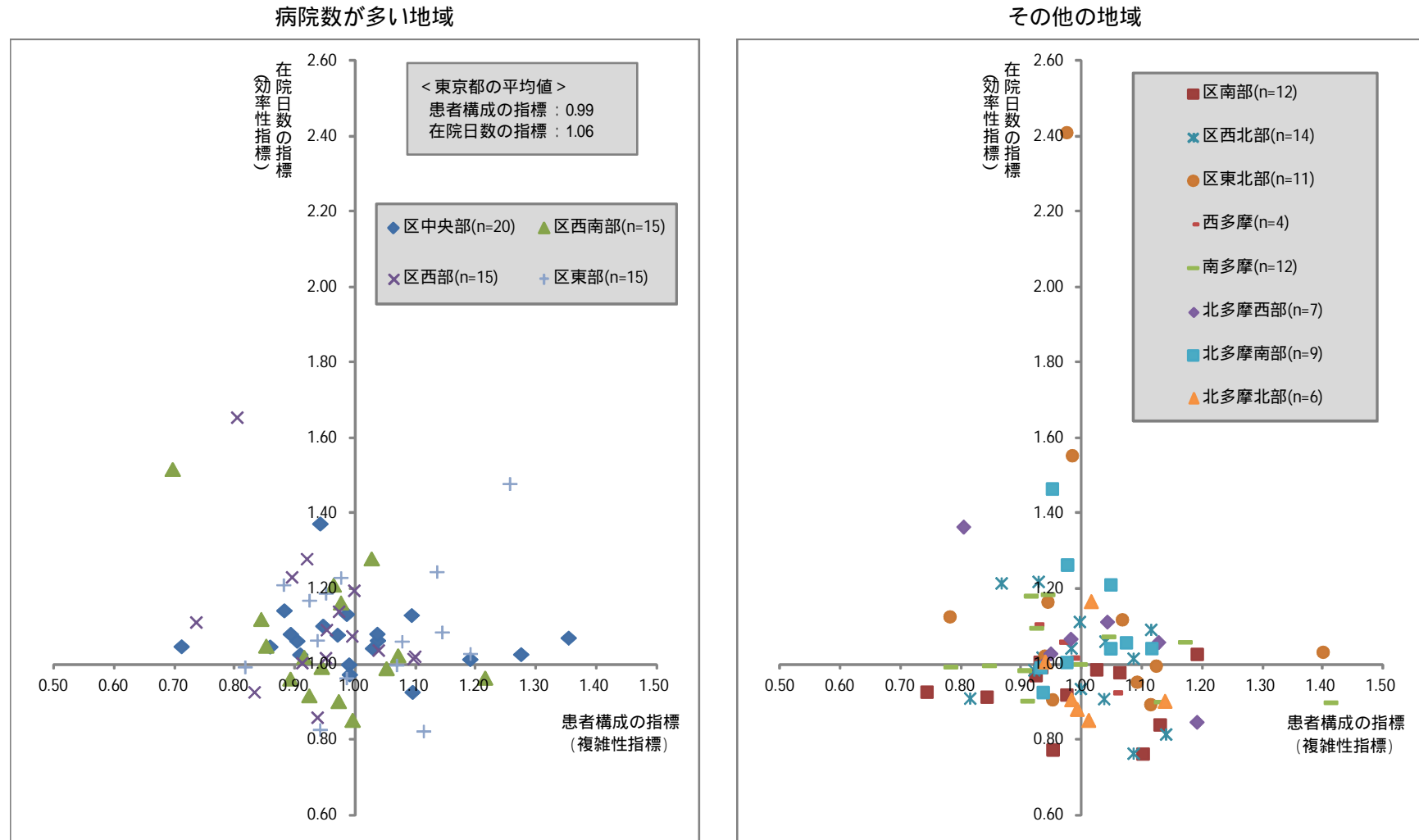
東京都(平成22年度)

東京都の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)														合計
		区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	区中央部	5,458 (53.4)	209 (2.0)	739 (7.2)	869 (8.5)	495 (4.8)	354 (3.5)	532 (5.2)	16 (0.2)	63 (0.6)	29 (0.3)	117 (1.1)	59 (0.6)	0 (0.0)	1,275 (12.5)	10,215 (100.0)
	区南部	1,193 (9.5)	7,796 (62.2)	1,074 (8.6)	332 (2.6)	164 (1.3)	50 (0.4)	170 (1.4)	24 (0.2)	36 (0.3)	17 (0.1)	126 (1.0)	18 (0.1)	0 (0.0)	1,543 (12.3)	12,543 (100.0)
	区西南部	1,828 (12.3)	806 (5.4)	7,501 (50.4)	1,464 (9.8)	276 (1.9)	66 (0.4)	209 (1.4)	37 (0.2)	152 (1.0)	20 (0.1)	616 (4.1)	71 (0.5)	1 (0.0)	1,824 (12.3)	14,871 (100.0)
	区西部	1,453 (11.8)	116 (0.9)	1,167 (9.5)	6,462 (52.4)	725 (5.9)	85 (0.7)	178 (1.4)	36 (0.3)	136 (1.1)	42 (0.3)	558 (4.5)	141 (1.1)	0 (0.0)	1,237 (10.0)	12,336 (100.0)
	区西北部	2,844 (13.3)	143 (0.7)	524 (2.4)	2,154 (10.1)	11,356 (53.1)	469 (2.2)	367 (1.7)	26 (0.1)	139 (0.6)	53 (0.2)	463 (2.2)	368 (1.7)	0 (0.0)	2,486 (11.6)	21,392 (100.0)
	区東北部	3,828 (22.2)	106 (0.6)	252 (1.5)	614 (3.6)	850 (4.9)	8,455 (49.0)	913 (5.3)	24 (0.1)	32 (0.2)	37 (0.2)	93 (0.5)	119 (0.7)	0 (0.0)	1,928 (11.2)	17,251 (100.0)
	区東部	3,596 (20.7)	117 (0.7)	293 (1.7)	701 (4.0)	225 (1.3)	718 (4.1)	8,867 (51.0)	12 (0.1)	71 (0.4)	29 (0.2)	148 (0.9)	51 (0.3)	0 (0.0)	2,565 (14.7)	17,393 (100.0)
	西多摩	154 (3.0)	9 (0.2)	75 (1.5)	128 (2.5)	13 (0.3)	6 (0.1)	18 (0.4)	2,998 (58.6)	372 (7.3)	680 (13.3)	312 (6.1)	77 (1.5)	0 (0.0)	270 (5.3)	5,112 (100.0)
	南多摩	593 (4.0)	38 (0.3)	385 (2.6)	402 (2.7)	94 (0.6)	33 (0.2)	89 (0.6)	119 (0.8)	8,858 (59.8)	563 (3.8)	1,238 (8.4)	76 (0.5)	2 (0.0)	2,314 (15.6)	14,804 (100.0)
	北多摩西部	274 (3.7)	29 (0.4)	130 (1.8)	262 (3.6)	70 (1.0)	13 (0.2)	54 (0.7)	252 (3.4)	387 (5.3)	3,779 (51.7)	1,180 (16.1)	329 (4.5)	0 (0.0)	549 (7.5)	7,308 (100.0)
	北多摩南部	577 (5.8)	50 (0.5)	881 (8.8)	605 (6.1)	124 (1.2)	27 (0.3)	100 (1.0)	33 (0.3)	363 (3.6)	260 (2.6)	5,837 (58.4)	216 (2.2)	0 (0.0)	926 (9.3)	9,999 (100.0)
	北多摩北部	504 (6.5)	23 (0.3)	153 (2.0)	484 (6.3)	369 (4.8)	14 (0.2)	87 (1.1)	24 (0.3)	71 (0.9)	441 (5.7)	1,139 (14.8)	3,548 (46.0)	0 (0.0)	864 (11.2)	7,721 (100.0)
	島しょ	49 (10.5)	24 (5.2)	126 (27.1)	17 (3.7)	21 (4.5)	8 (1.7)	24 (5.2)	0 (0.0)	8 (1.7)	3 (0.6)	27 (5.8)	1 (0.2)	67 (14.4)	90 (19.4)	465 (100.0)
	その他	6,357 (4.2)	1,139 (0.8)	1,844 (1.2)	2,334 (1.5)	2,199 (1.5)	1,161 (0.8)	1,452 (1.0)	119 (0.1)	874 (0.6)	175 (0.1)	716 (0.5)	671 (0.4)	2 (0.0)	132,302 (87.4)	151,345 (100.0)
合計	28,708 (9.5)	10,605 (3.5)	15,144 (5.0)	16,828 (5.6)	16,981 (5.6)	11,459 (3.8)	13,060 (4.3)	3,720 (1.2)	11,562 (3.8)	6,128 (2.0)	12,570 (4.2)	5,745 (1.9)	72 (0.0)	150,173 (49.6)	302,755 (100.0)	

東京都(平成22年度)

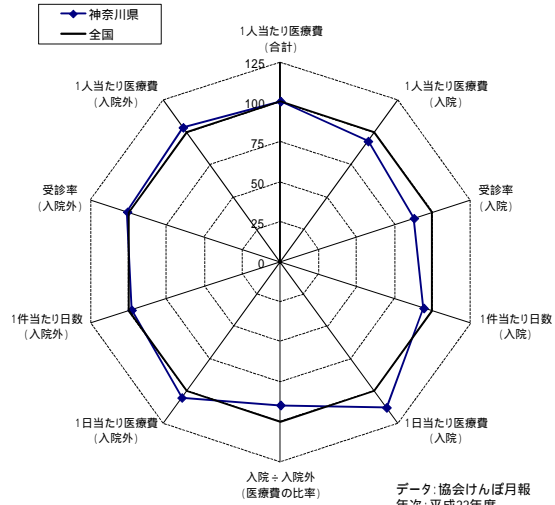
東京都のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



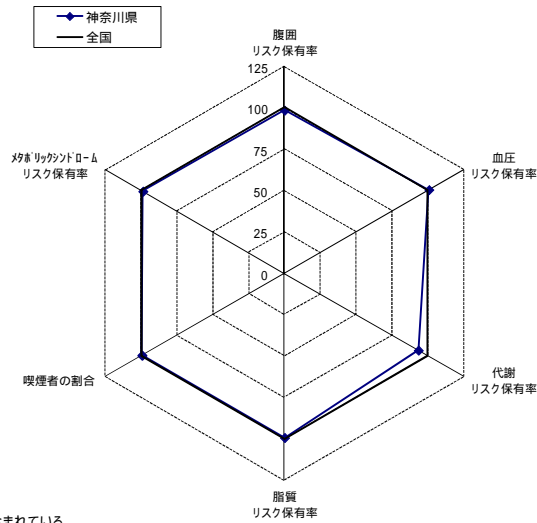
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

神奈川県(平成22年度)

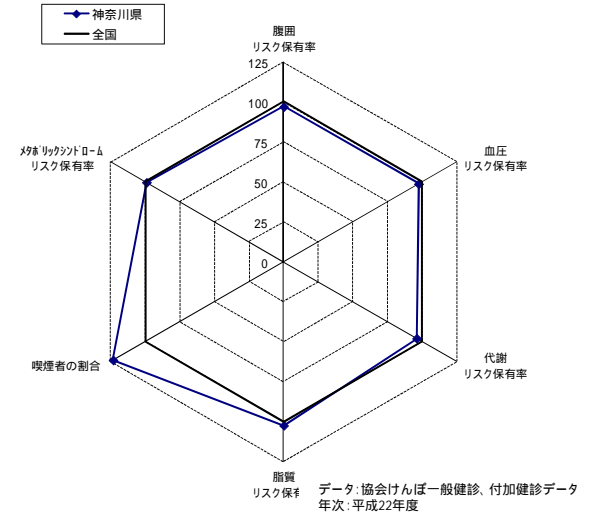
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

神奈川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.2%
2	他の消化器系の疾患		4.9%
3	虚血性心疾患		4.8%
4	良性新生物		4.2%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.9%
7	骨折		3.1%
8	脳梗塞		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.5%
10	統合失調症及び妄想性障害		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

神奈川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.1%
2	糖尿病		6.0%
3	喘息		5.1%
4	腎不全		4.5%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.0%
6	アレルギー性鼻炎		3.6%
7	他の急性上気道感染症		3.4%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

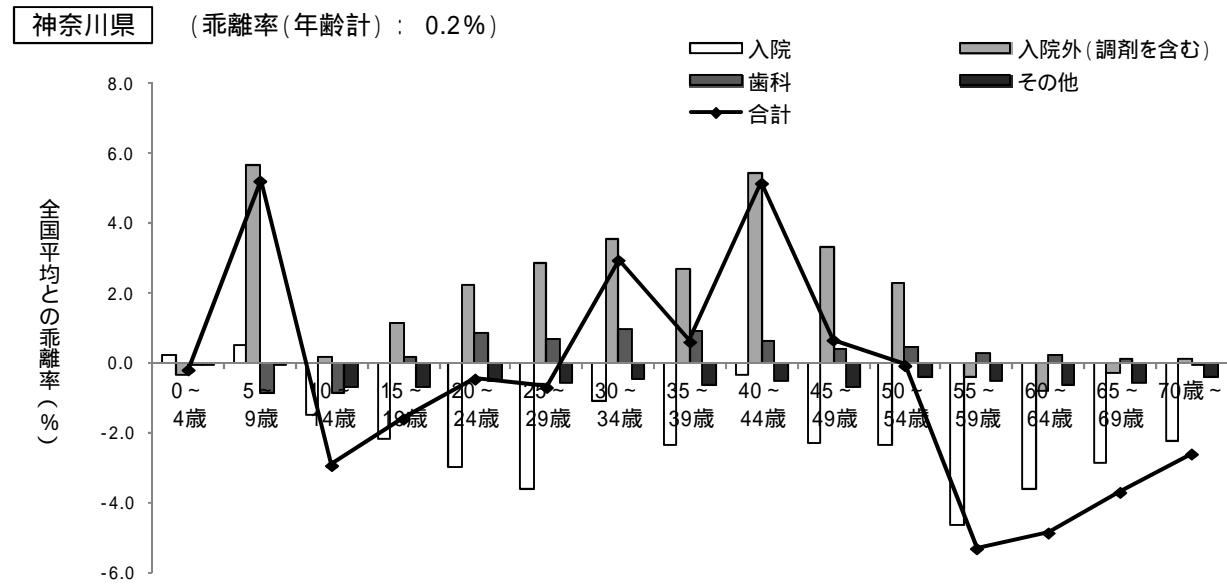
神奈川県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	神奈川県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.6%	18.2%	3.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.7%	44.1%	11.4%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.1%	45.7%	28.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.3%	34.8%	14.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.0%	17.2%	7.2%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.1%	46.1%	21.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.3%	31.9%	17.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.5%	29.0%	8.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	6.9%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

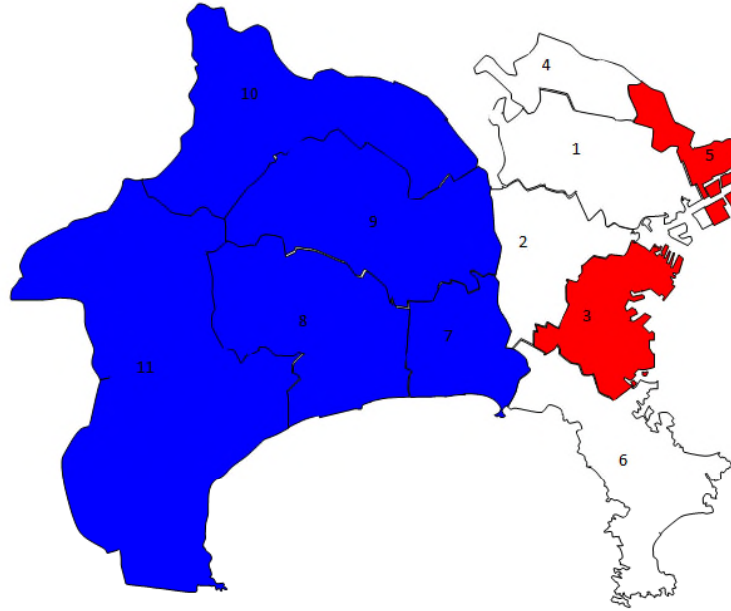
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



神奈川県(平成22年度)

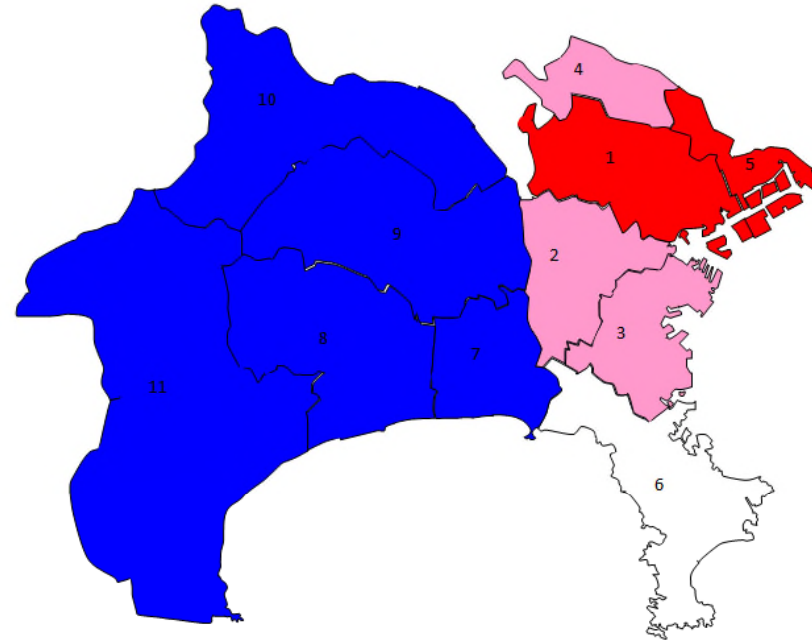
二次医療圏別1人当たり医療費



Blue	~ 155,700
Cyan	155,700 ~ 159,300
White	159,300 ~ 162,900
Pink	162,900 ~ 166,500
Red	166,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
神奈川県	154,093
1 横浜北部	161,991
2 横浜西部	161,507
3 横浜南部	166,519
4 川崎北部	159,463
5 川崎南部	168,385
6 横須賀・三浦	160,676
7 湘南東部	148,059
8 湘南西部	147,642
9 県央	146,904
10 相模原	151,259
11 県西	153,785
その他	139,251

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



Blue	~ 150,900
Cyan	150,900 ~ 152,700
White	152,700 ~ 154,500
Pink	154,500 ~ 156,300
Red	156,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
神奈川県	152,032
1 横浜北部	156,408
2 横浜西部	154,727
3 横浜南部	155,584
4 川崎北部	154,853
5 川崎南部	159,600
6 横須賀・三浦	152,817
7 湘南東部	147,474
8 湘南西部	145,641
9 県央	147,784
10 相模原	150,185
11 県西	148,289
その他	148,756

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

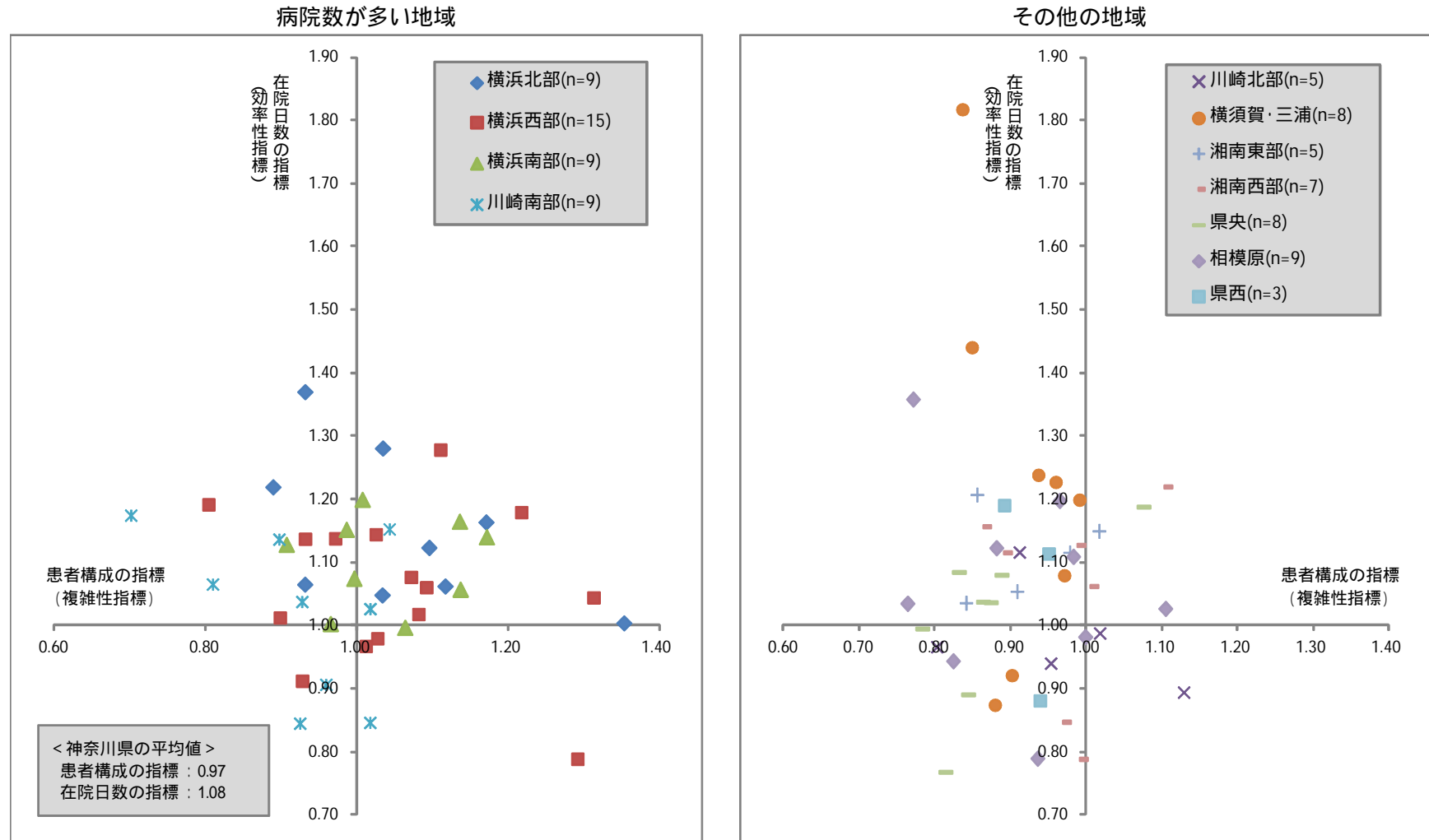
神奈川県(平成22年度)

神奈川県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)												合計
		横浜北部	横浜西部	横浜南部	川崎北部	川崎南部	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	相模原	県西	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	横浜北部	6,935 (55.4)	1,445 (11.6)	737 (5.9)	356 (2.8)	1,072 (8.6)	71 (0.6)	19 (0.2)	69 (0.6)	136 (1.1)	134 (1.1)	8 (0.1)	1,528 (12.2)	12,510 (100.0)
	横浜西部	873 (7.9)	6,430 (58.2)	1,633 (14.8)	101 (0.9)	135 (1.2)	231 (2.1)	187 (1.7)	93 (0.8)	370 (3.3)	103 (0.9)	21 (0.2)	868 (7.9)	11,045 (100.0)
	横浜南部	465 (4.2)	1,745 (15.8)	7,039 (63.8)	67 (0.6)	90 (0.8)	477 (4.3)	82 (0.7)	61 (0.6)	59 (0.5)	40 (0.4)	9 (0.1)	891 (8.1)	11,025 (100.0)
	川崎北部	596 (12.5)	70 (1.5)	39 (0.8)	2,300 (48.3)	695 (14.6)	23 (0.5)	6 (0.1)	32 (0.7)	49 (1.0)	61 (1.3)	4 (0.1)	882 (18.5)	4,757 (100.0)
	川崎南部	351 (6.9)	92 (1.8)	93 (1.8)	268 (5.3)	3,363 (66.5)	14 (0.3)	2 (0.0)	13 (0.3)	36 (0.7)	17 (0.3)	4 (0.1)	806 (15.9)	5,059 (100.0)
	横須賀・三浦	112 (1.4)	304 (3.8)	1,420 (17.9)	29 (0.4)	61 (0.8)	5,120 (64.4)	126 (1.6)	79 (1.0)	59 (0.7)	42 (0.5)	27 (0.3)	568 (7.1)	7,947 (100.0)
	湘南東部	77 (1.1)	333 (5.0)	360 (5.4)	31 (0.5)	42 (0.6)	475 (7.1)	3,937 (58.7)	414 (6.2)	262 (3.9)	102 (1.5)	45 (0.7)	633 (9.4)	6,711 (100.0)
	湘南西部	35 (0.5)	82 (1.2)	119 (1.7)	23 (0.3)	17 (0.2)	54 (0.8)	151 (2.1)	5,554 (79.0)	337 (4.8)	33 (0.5)	213 (3.0)	415 (5.9)	7,033 (100.0)
	県央	151 (1.6)	465 (5.1)	259 (2.8)	74 (0.8)	24 (0.3)	64 (0.7)	246 (2.7)	909 (9.9)	5,150 (55.9)	1,104 (12.0)	37 (0.4)	723 (7.9)	9,206 (100.0)
	相模原	96 (1.6)	82 (1.3)	64 (1.0)	49 (0.8)	37 (0.6)	10 (0.2)	22 (0.4)	95 (1.5)	447 (7.3)	4,273 (69.6)	8 (0.1)	960 (15.6)	6,143 (100.0)
	県西	29 (0.6)	42 (0.8)	116 (2.2)	25 (0.5)	10 (0.2)	35 (0.7)	33 (0.6)	901 (17.4)	100 (1.9)	33 (0.6)	3,261 (63.1)	580 (11.2)	5,165 (100.0)
	その他	313 (1.5)	175 (0.8)	111 (0.5)	207 (1.0)	185 (0.9)	68 (0.3)	31 (0.1)	52 (0.2)	122 (0.6)	443 (2.1)	55 (0.3)	19,224 (91.6)	20,986 (100.0)
	合計	10,033 (9.3)	11,265 (10.5)	11,990 (11.1)	3,530 (3.3)	5,731 (5.3)	6,642 (6.2)	4,842 (4.5)	8,272 (7.7)	7,127 (6.6)	6,385 (5.9)	3,692 (3.4)	28,078 (26.1)	107,587 (100.0)

神奈川県(平成22年度)

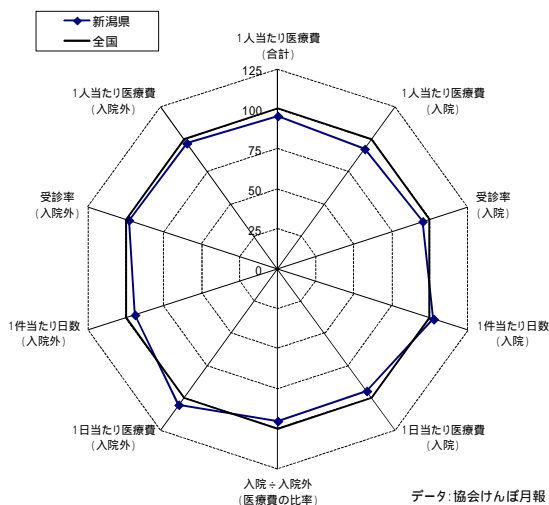
神奈川県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



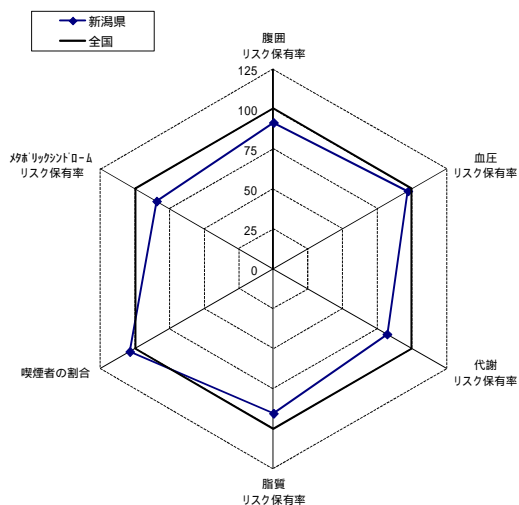
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

新潟県(平成22年度)

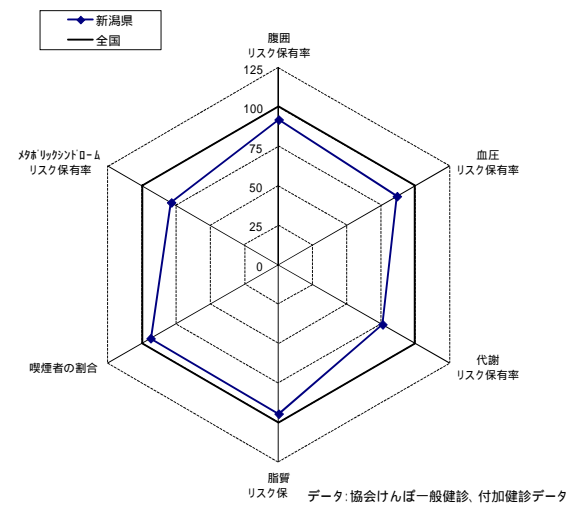
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

新潟県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.3%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.1%
3	他の消化器系の疾患		4.0%
4	良性新生物		3.7%
5	統合失調症及び妄想性障害		3.3%
6	他の心疾患		3.1%
7	肺の悪性新生物		3.0%
8	虚血性心疾患		2.8%
9	骨折		2.8%
10	他の神経系の疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

新潟県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.0%
2	糖尿病		6.0%
3	喘息		5.2%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.9%
5	腎不全		3.3%
6	他の急性上気道感染症		3.3%
7	皮膚炎及び湿疹		2.7%
8	アレルギー性鼻炎		2.6%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.3%
10	他の消化器系の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

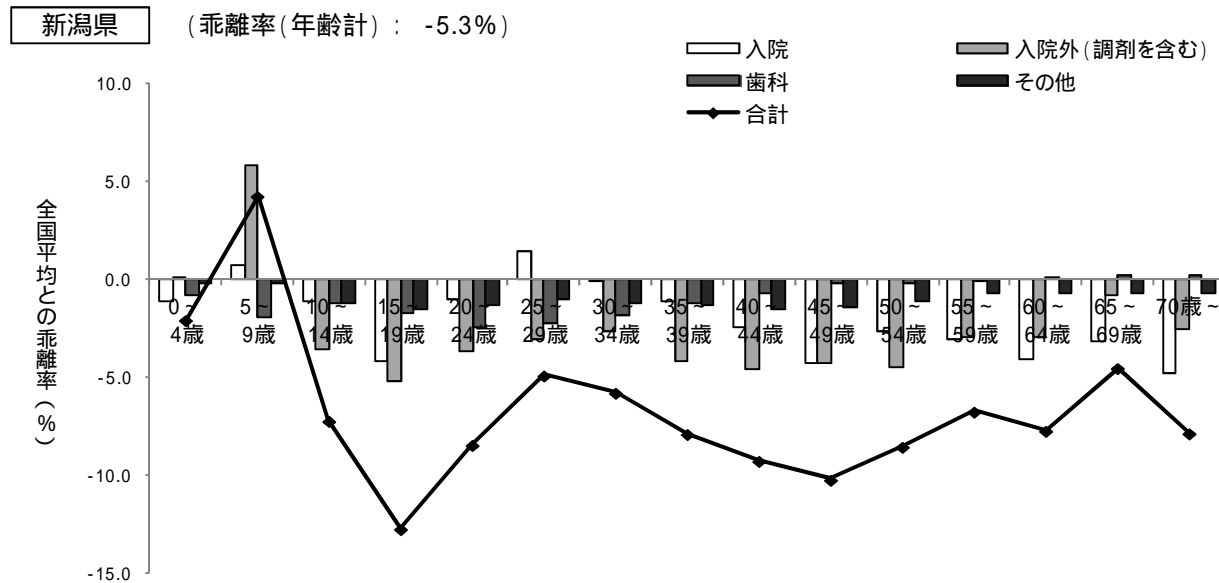
新潟県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	新潟県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.1%	15.6%	2.9%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.4%	41.0%	10.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.4%	44.1%	24.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	25.2%	31.7%	13.4%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	11.8%	15.1%	5.7%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.8%	48.1%	16.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	23.1%	27.2%	15.5%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.4%	25.1%	6.1%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.5%	6.3%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

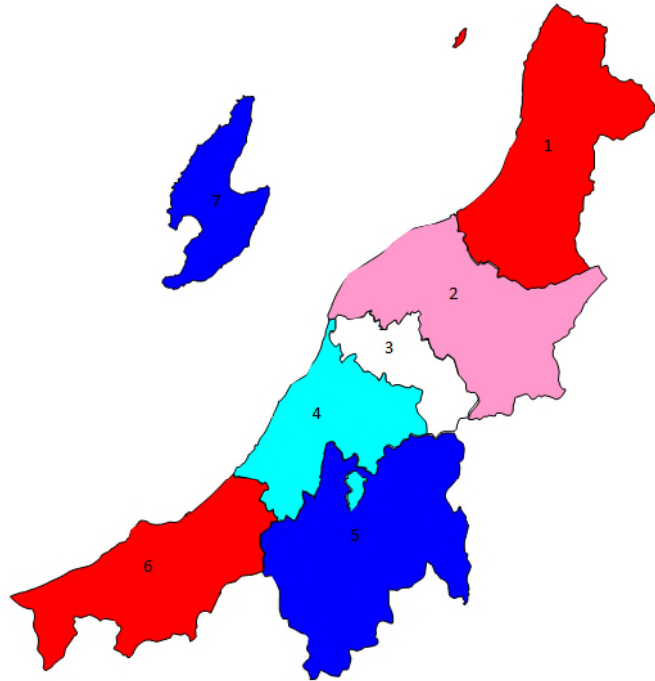
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

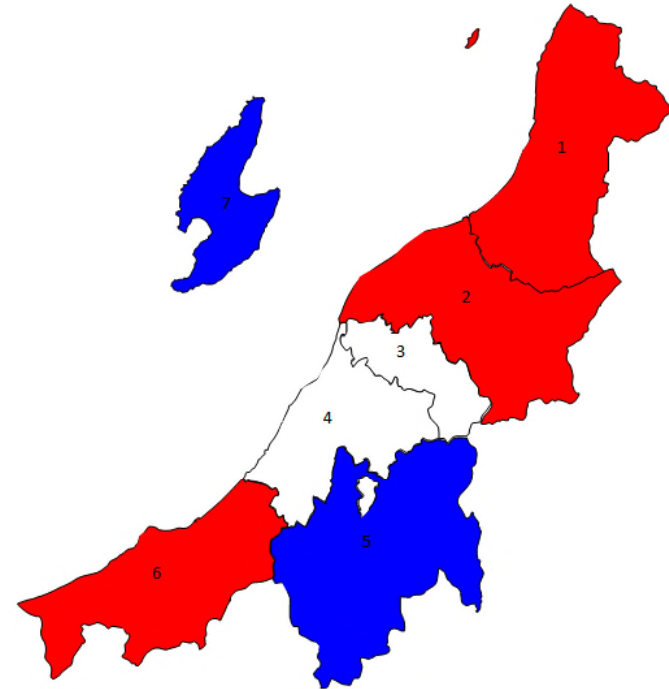


新潟県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 143,400
143,400 ~ 145,500
145,500 ~ 147,600
147,600 ~ 149,700
149,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
新潟県	145,958
1 下越	149,710
2 新潟	148,728
3 県央	145,668
4 中越	143,601
5 魚沼	137,945
6 上越	153,028
7 佐渡	135,527
その他	127,626

~ 137,700
137,700 ~ 140,600
140,600 ~ 143,500
143,500 ~ 146,400
146,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
新潟県	143,581
1 下越	146,588
2 新潟	147,396
3 県央	140,772
4 中越	140,751
5 魚沼	134,634
6 上越	147,859
7 佐渡	131,171
その他	138,391

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

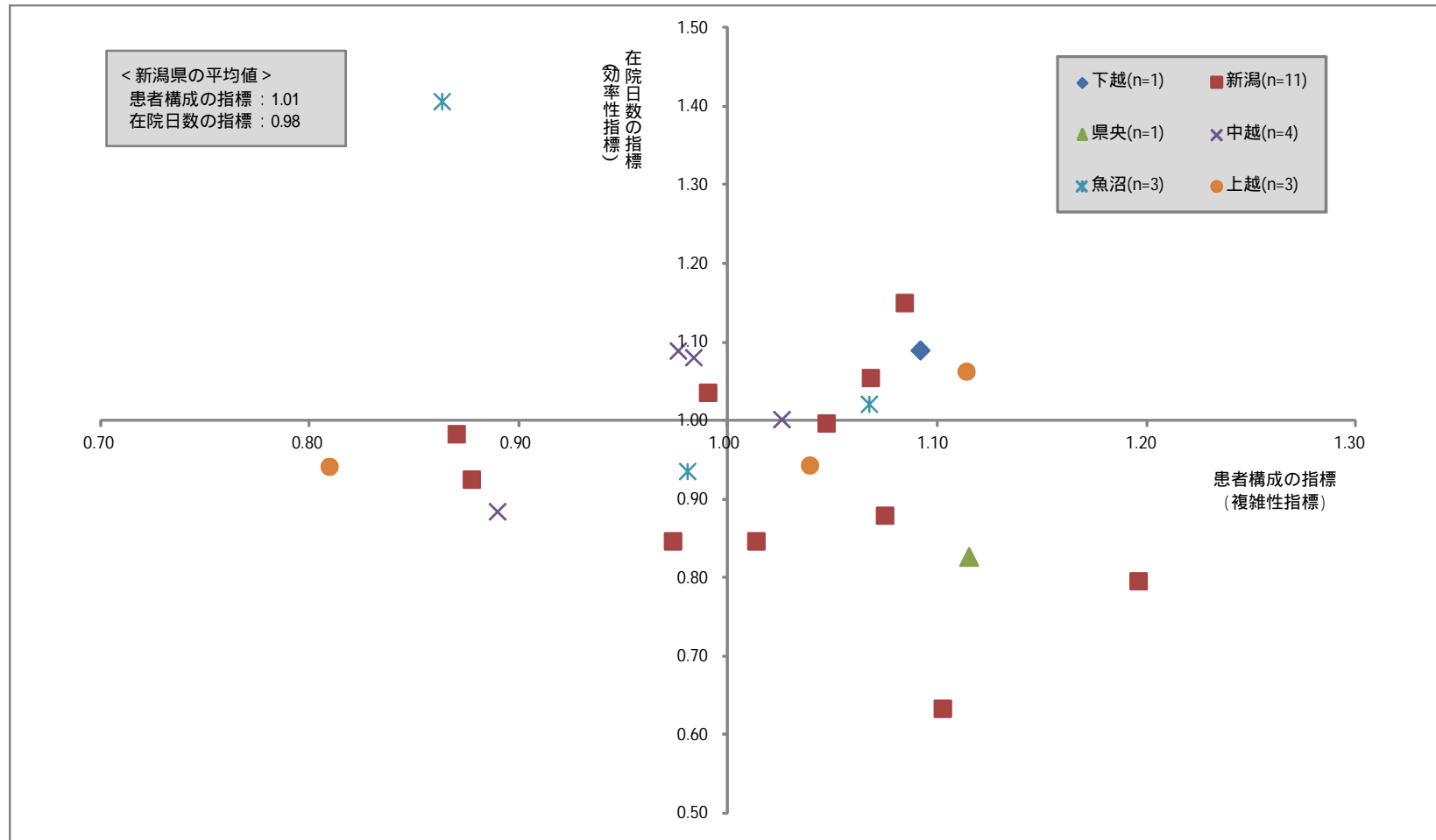
新潟県(平成22年度)

新潟県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	下越	5,075 (71.2)	1,745 (24.5)	20 (0.3)	52 (0.7)	12 (0.2)	15 (0.2)	3 (0.0)	204 (2.9)	7,126 (100.0)
	新潟	835 (3.1)	23,817 (89.8)	696 (2.6)	451 (1.7)	51 (0.2)	82 (0.3)	40 (0.2)	548 (2.1)	26,520 (100.0)
	県央	46 (0.6)	1,886 (23.2)	5,045 (62.2)	967 (11.9)	7 (0.1)	8 (0.1)	0 (0.0)	157 (1.9)	8,116 (100.0)
	中越	52 (0.4)	808 (5.6)	382 (2.6)	12,444 (86.0)	369 (2.6)	106 (0.7)	5 (0.0)	299 (2.1)	14,465 (100.0)
	魚沼	9 (0.1)	421 (5.4)	44 (0.6)	2,006 (25.7)	5,002 (64.2)	68 (0.9)	1 (0.0)	246 (3.2)	7,797 (100.0)
	上越	4 (0.0)	257 (3.0)	8 (0.1)	185 (2.1)	15 (0.2)	7,581 (87.7)	1 (0.0)	592 (6.8)	8,643 (100.0)
	佐渡	0 (0.0)	458 (22.8)	12 (0.6)	22 (1.1)	2 (0.1)	13 (0.6)	1,439 (71.5)	66 (3.3)	2,012 (100.0)
	その他	8 (0.2)	58 (1.8)	4 (0.1)	48 (1.5)	22 (0.7)	22 (0.7)	3 (0.1)	3,039 (94.9)	3,204 (100.0)
	合計	6,029 (7.7)	29,450 (37.8)	6,211 (8.0)	16,175 (20.8)	5,480 (7.0)	7,895 (10.1)	1,492 (1.9)	5,151 (6.6)	77,883 (100.0)

新潟県(平成22年度)

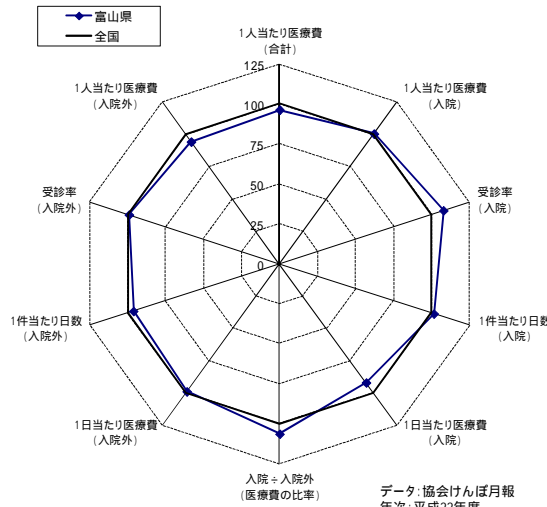
新潟県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



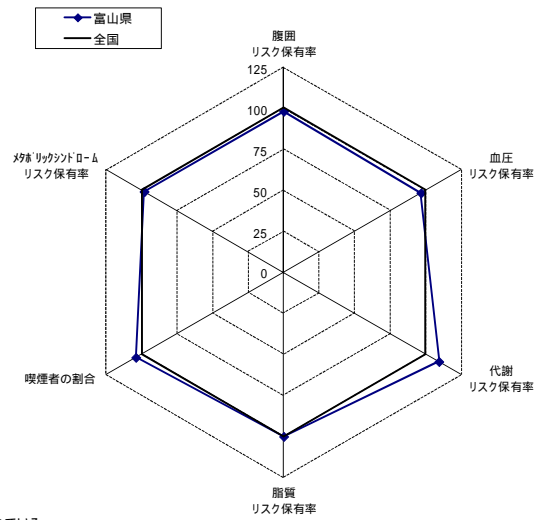
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7～12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

富山県(平成22年度)

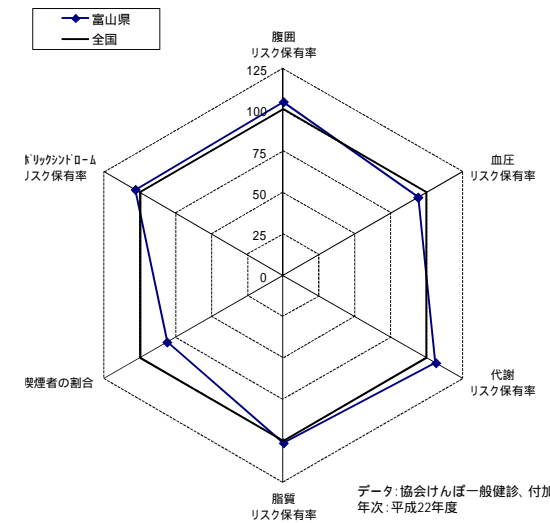
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

富山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.0%
2	他の消化器系の疾患		4.9%
3	良性新生物		4.0%
4	産血性心疾患		3.6%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.6%
6	骨折		3.5%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.7%
9	他の心疾患		2.7%
10	他の神経系の疾患		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			13.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	産血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

富山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.7%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.8%
4	喘息		3.8%
5	腎不全		3.0%
6	皮膚炎及び湿疹		2.9%
7	急性気管支及び細気管支炎		2.6%
8	他の急性上気道感染症		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	アレルギー性鼻炎		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

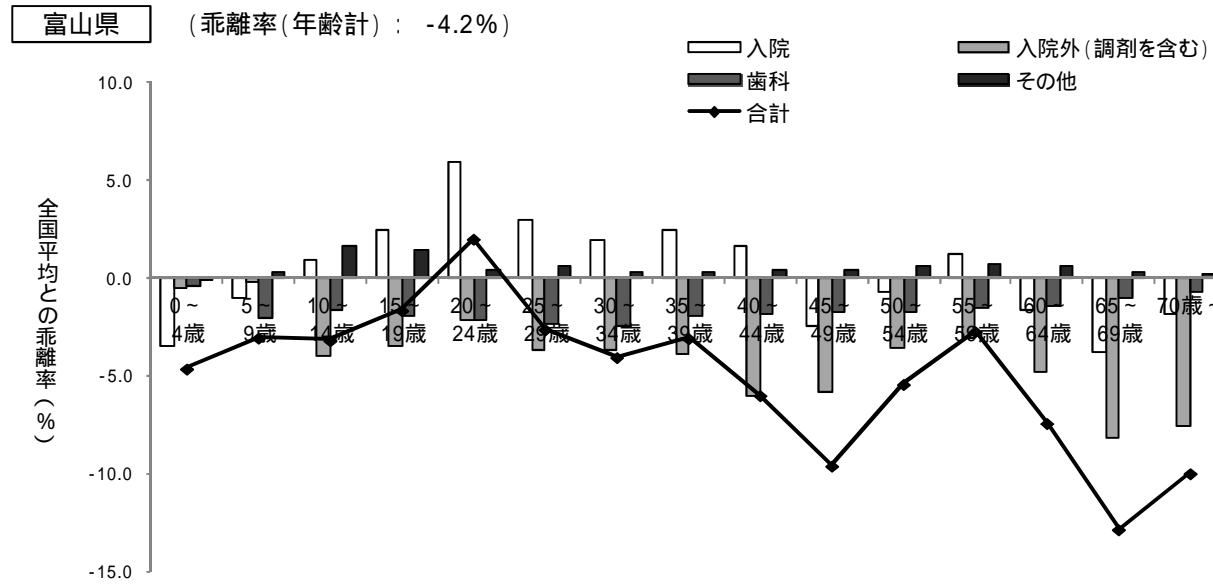
富山県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	富山県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.9%	18.1%	3.8%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	32.3%	43.9%	12.3%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.6%	43.9%	27.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.4%	35.0%	14.4%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.6%	20.1%	8.0%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.5%	48.2%	13.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.8%	29.9%	16.2%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.6%	28.1%	7.6%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.6%	8.2%	1.3%	5.5%	7.8%	1.1%

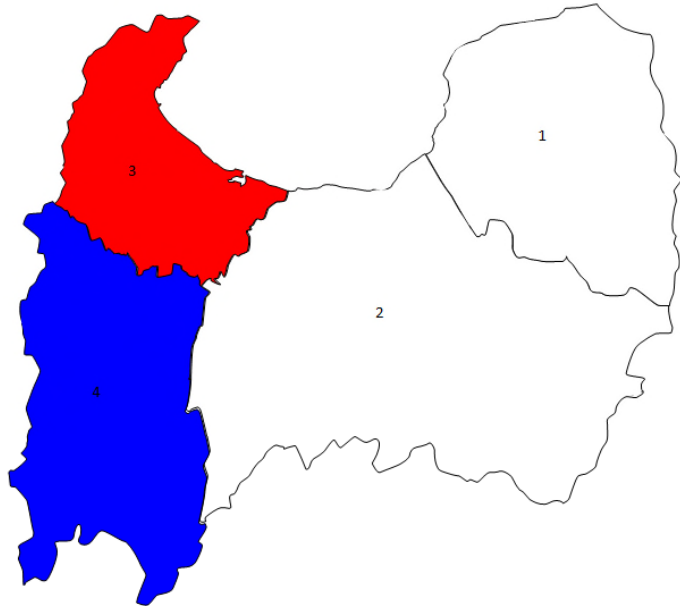
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



富山県(平成22年度)

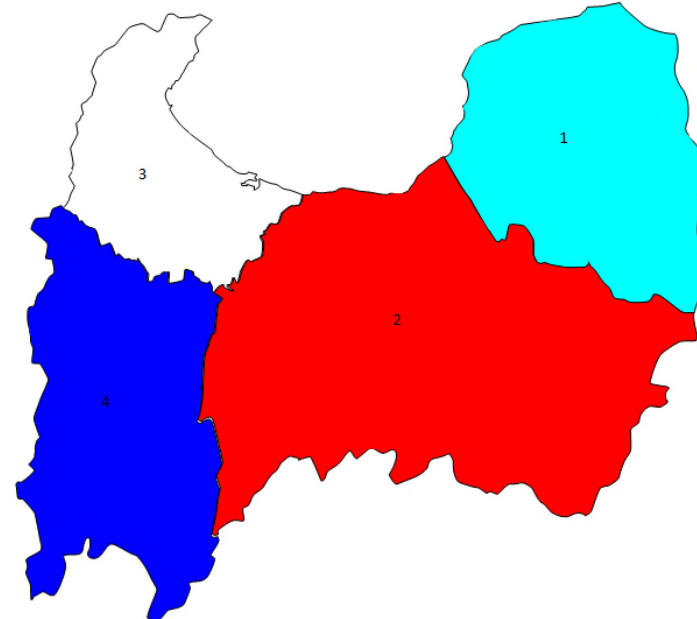
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 147,100
147,100 ~ 147,800
147,800 ~ 148,500
148,500 ~ 149,200
149,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
富山県	146,722
1 新川	147,982
2 富山	147,966
3 高岡	149,399
4 砺波	141,931
その他	132,862

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 142,500
142,500 ~ 143,600
143,600 ~ 144,700
144,700 ~ 145,800
145,800 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
富山県	144,153
1 新川	143,221
2 富山	145,908
3 高岡	144,304
4 砺波	137,413
その他	144,700

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

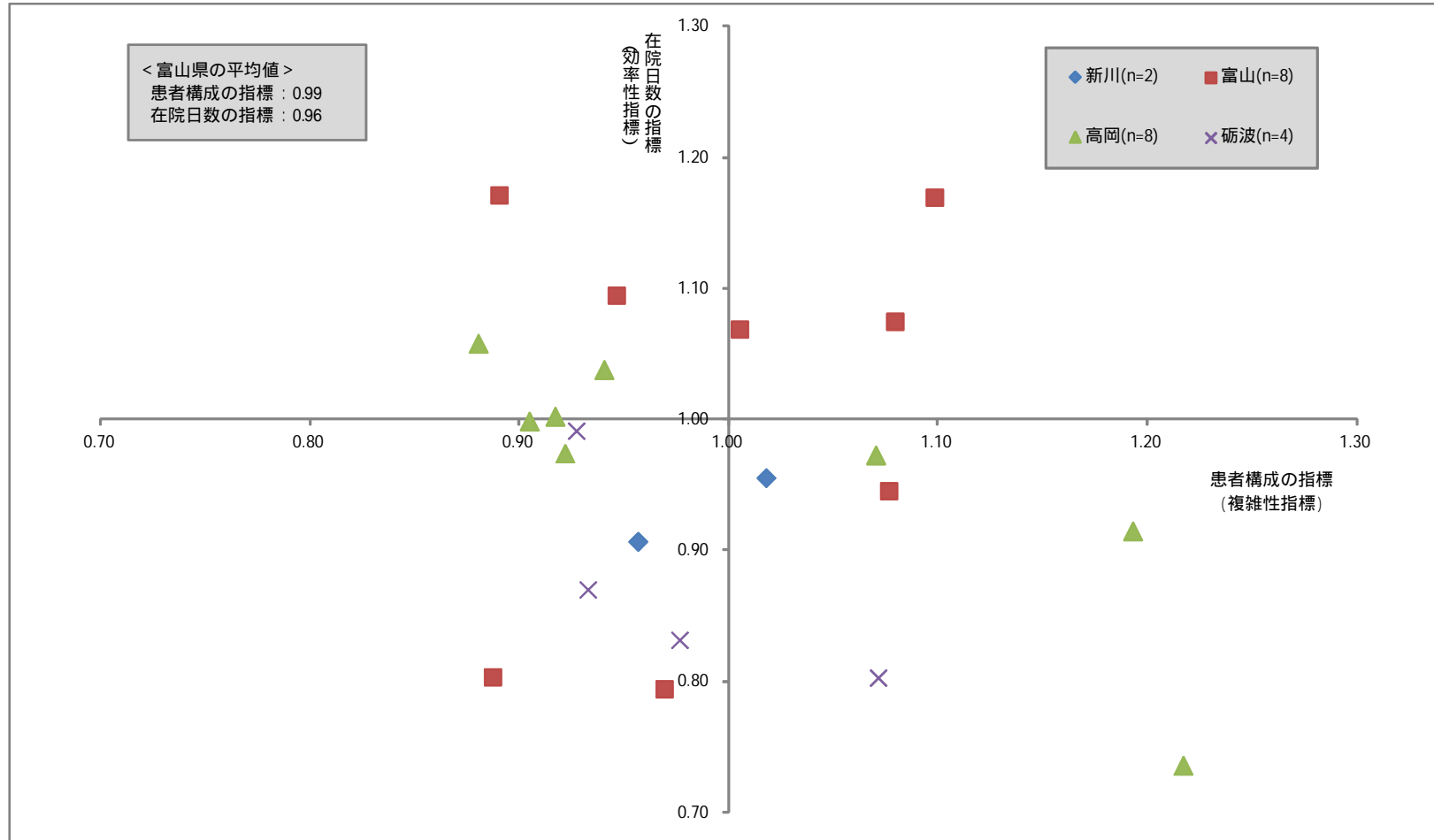
富山県(平成22年度)

富山県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					
		新川	富山	高岡	砺波	その他	合計
加入者住所地 (二次医療圏)	新川	3,236 (71.6)	1,035 (22.9)	71 (1.6)	17 (0.4)	160 (3.5)	4,519 (100.0)
	富山	264 (1.4)	16,815 (91.4)	549 (3.0)	113 (0.6)	647 (3.5)	18,388 (100.0)
	高岡	25 (0.2)	2,237 (17.0)	9,725 (73.8)	512 (3.9)	677 (5.1)	13,176 (100.0)
	砺波	4 (0.1)	459 (8.9)	750 (14.5)	3,347 (64.6)	621 (12.0)	5,181 (100.0)
	その他	24 (0.8)	95 (3.3)	43 (1.5)	27 (0.9)	2,706 (93.5)	2,895 (100.0)
	合計	3,553 (8.0)	20,641 (46.7)	11,138 (25.2)	4,016 (9.1)	4,811 (10.9)	44,159 (100.0)

富山県(平成22年度)

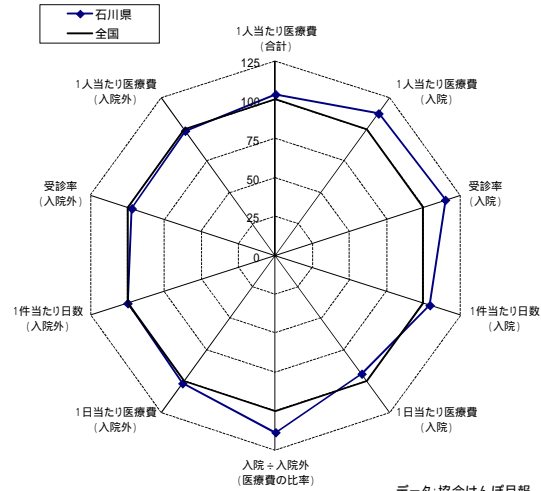
富山県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいかほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいかほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

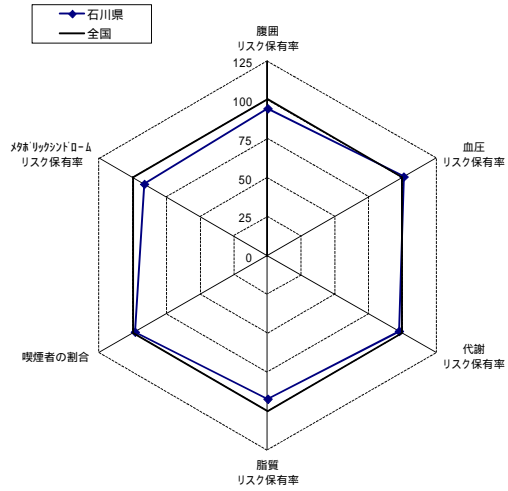
石川県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

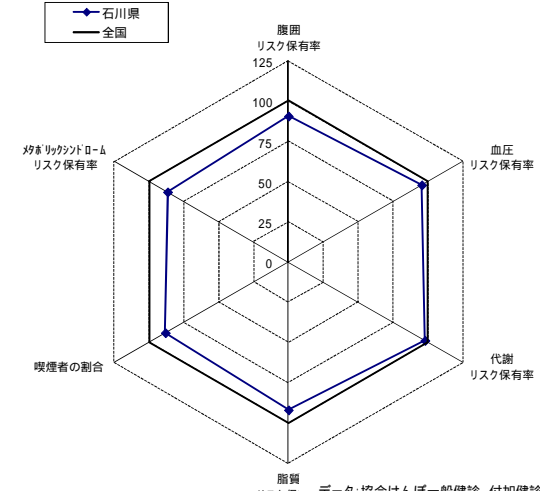


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

石川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.8%
2	他の消化器系の疾患		5.1%
3	虚血性心疾患		4.9%
4	良性新生物		3.7%
5	他の神経系の疾患		3.2%
6	骨折		3.2%
7	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.1%
8	他の悪性新生物		3.0%
9	他の心疾患		2.9%
10	統合失調症及び妄想性障害		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

石川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.3%
2	糖尿病		6.8%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		5.1%
4	腎不全		3.7%
5	喘息		3.6%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		2.5%
8	屈折及び調節の障害		2.4%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	アレルギー性鼻炎		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

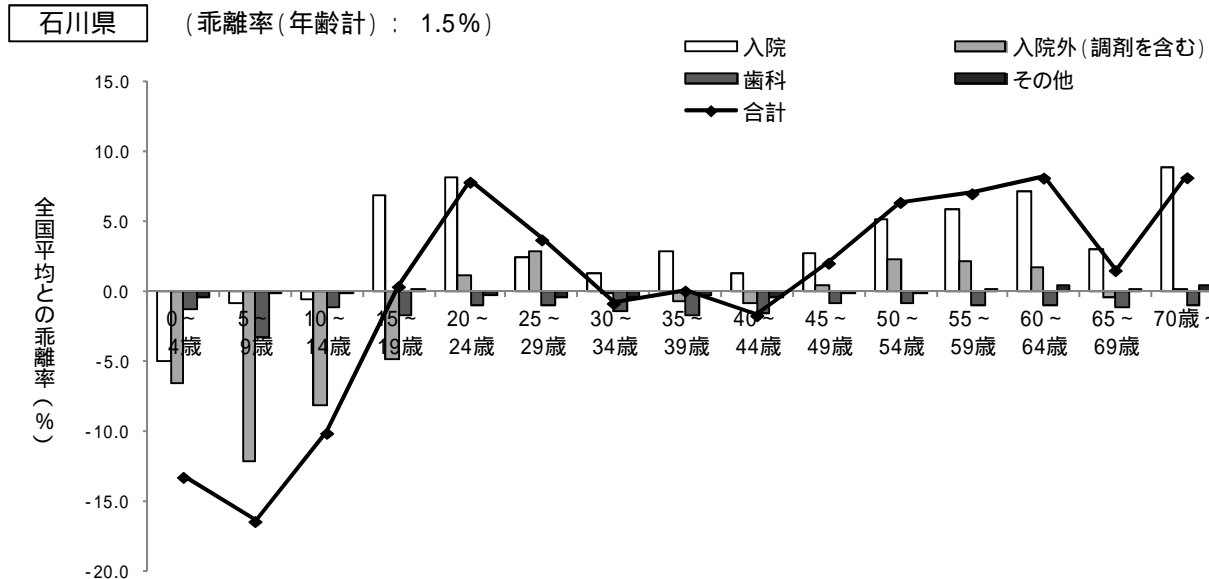
石川県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	石川県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.8%	16.9%	3.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.6%	42.3%	10.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	39.0%	45.8%	27.5%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	25.1%	32.3%	13.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.0%	17.9%	7.4%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.3%	45.6%	15.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.6%	29.8%	15.7%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.8%	25.6%	7.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.4%	8.0%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

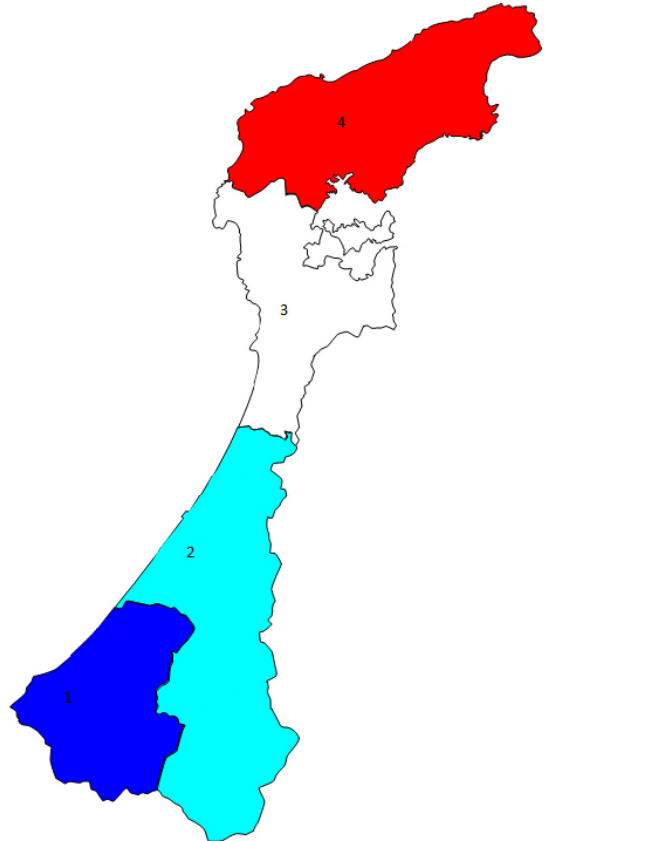
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



石川県(平成22年度)

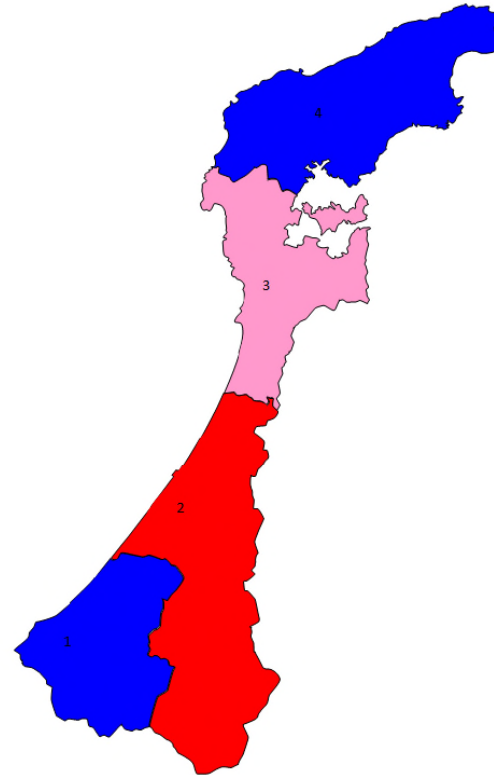
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 157,800
157,800 ~ 162,400
162,400 ~ 167,000
167,000 ~ 171,600
171,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
石川県	156,160
1 南加賀	153,139
2 石川中央	158,704
3 能登中部	166,337
4 能登北部	173,519
その他	125,398

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 154,900
154,900 ~ 155,900
155,900 ~ 156,900
156,900 ~ 157,900
157,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
石川県	156,221
1 南加賀	154,391
2 石川中央	158,697
3 能登中部	157,714
4 能登北部	153,798
その他	140,446

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

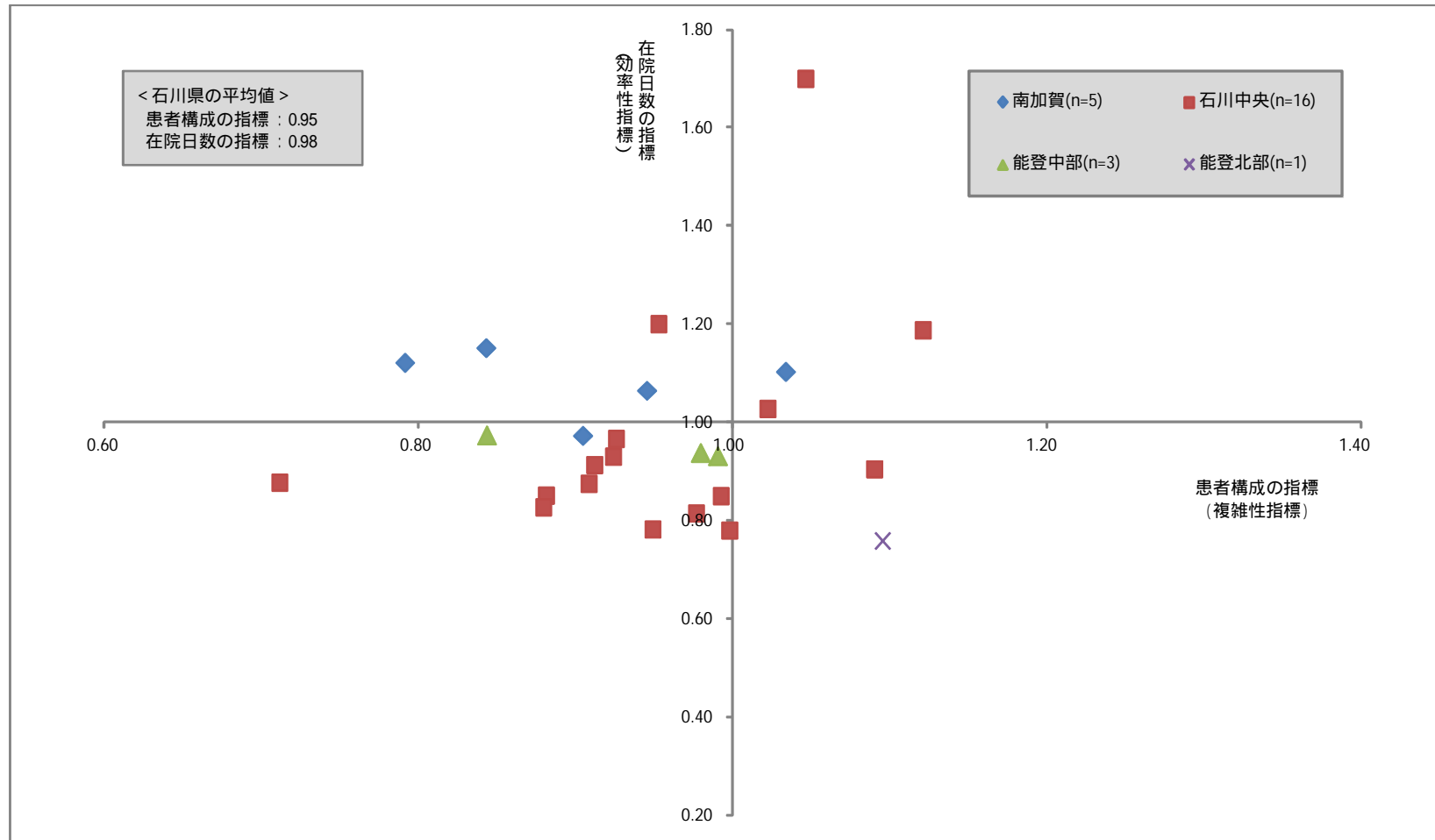
石川県(平成22年度)

石川県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					
		南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	その他	合計
加入者 住所 地 (二次医療圏)	南加賀	6,755 (67.5)	2,738 (27.4)	7 (0.1)	2 (0.0)	505 (5.0)	10,007 (100.0)
	石川中央	475 (1.8)	25,666 (94.8)	151 (0.6)	54 (0.2)	715 (2.6)	27,061 (100.0)
	能登中部	5 (0.1)	2,098 (35.3)	3,681 (61.9)	9 (0.2)	156 (2.6)	5,949 (100.0)
	能登北部	4 (0.1)	1,116 (39.8)	498 (17.8)	1,107 (39.5)	79 (2.8)	2,804 (100.0)
	その他	37 (0.9)	206 (5.1)	6 (0.1)	0 (0.0)	3,821 (93.9)	4,070 (100.0)
	合計	7,276 (14.6)	31,824 (63.8)	4,343 (8.7)	1,172 (2.3)	5,276 (10.6)	49,891 (100.0)

石川県(平成22年度)

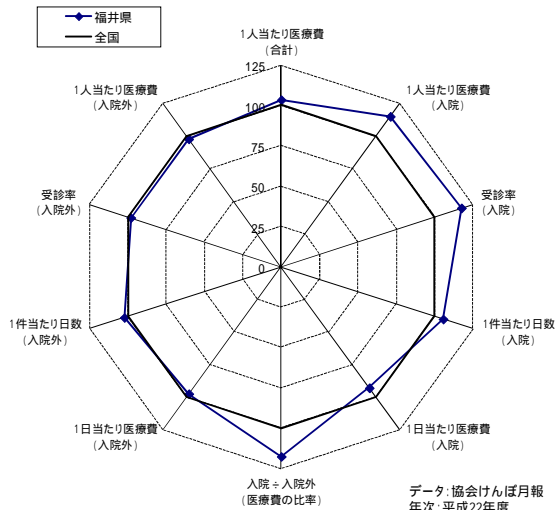
石川県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

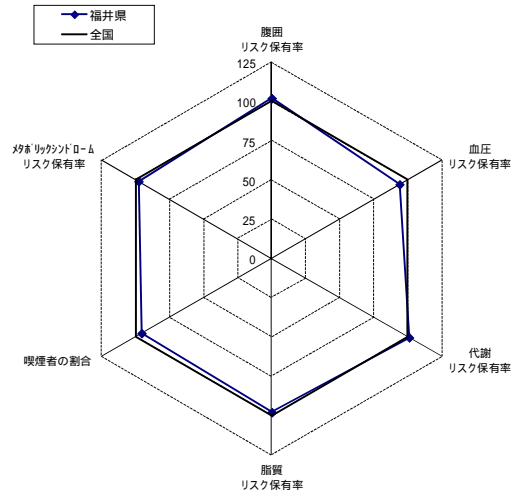
福井県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

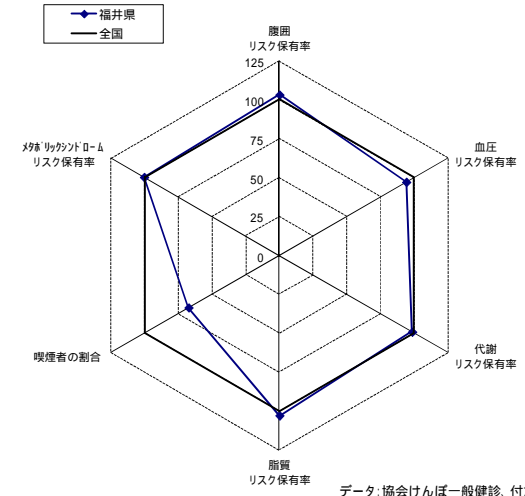


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

福井県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.8%
2	虚血性心疾患		4.3%
3	他の消化器系の疾患		4.3%
4	良性新生物		3.7%
5	他の心疾患		3.3%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
7	骨折		3.1%
8	肺の悪性新生物		2.9%
9	脳梗塞		2.6%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

福井県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.9%
2	糖尿病		6.8%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%
4	腎不全		3.5%
5	皮膚炎及び湿疹		3.3%
6	喘息		3.0%
7	他の急性上気道感染症		2.8%
8	アレルギー性鼻炎		2.5%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
10	炎症性多発性関節障害		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

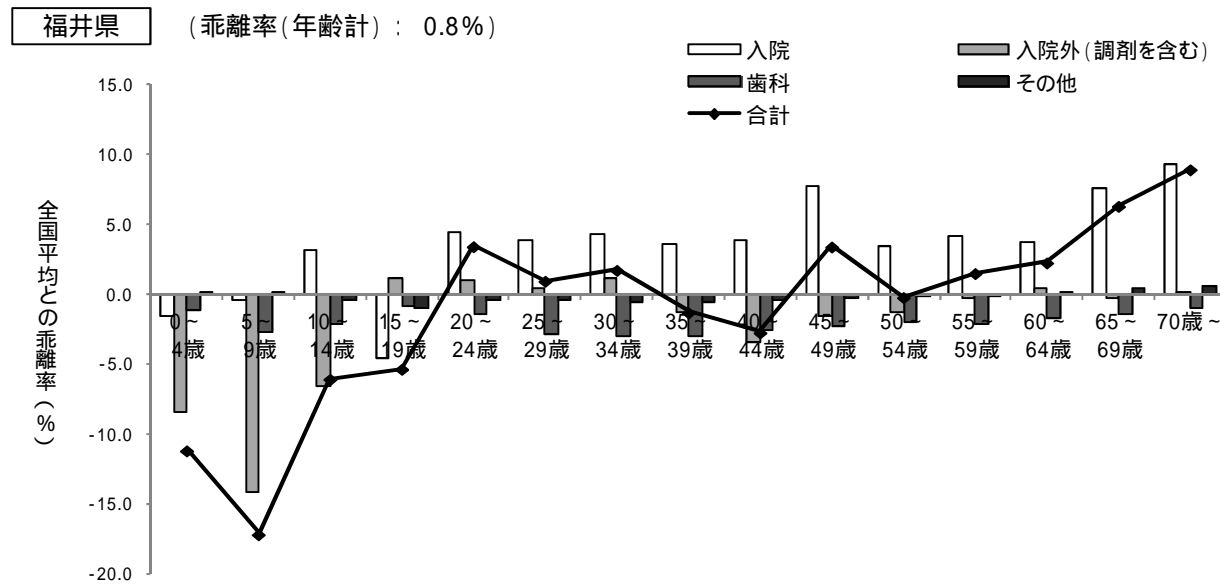
福井県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	福井県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.2%	18.1%	3.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	31.9%	45.7%	12.1%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	36.3%	42.7%	27.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.2%	34.3%	14.6%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.0%	18.6%	7.4%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	30.8%	44.3%	11.5%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.0%	29.3%	16.3%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.9%	27.1%	7.3%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	7.8%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

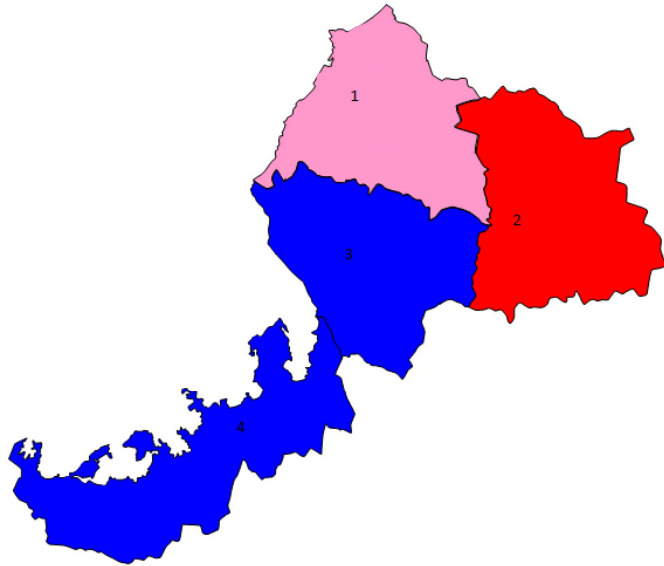
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



福井県(平成22年度)

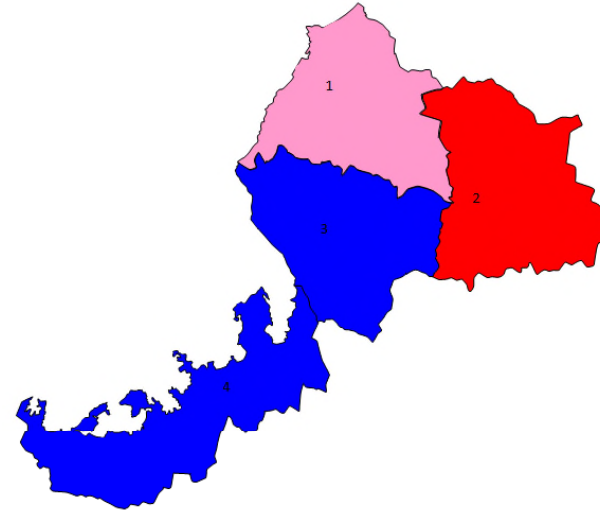
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 152,600
152,600 ~ 155,900
155,900 ~ 159,200
159,200 ~ 162,500
162,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
福井県	155,089
1 福井・坂井	161,525
2 奥越	162,827
3 丹南	149,143
4 嶺南	150,661
その他	128,078

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 150,600
150,600 ~ 153,600
153,600 ~ 156,600
156,600 ~ 159,600
159,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
福井県	153,638
1 福井・坂井	158,215
2 奥越	159,794
3 丹南	149,356
4 嶺南	146,458
その他	142,338

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

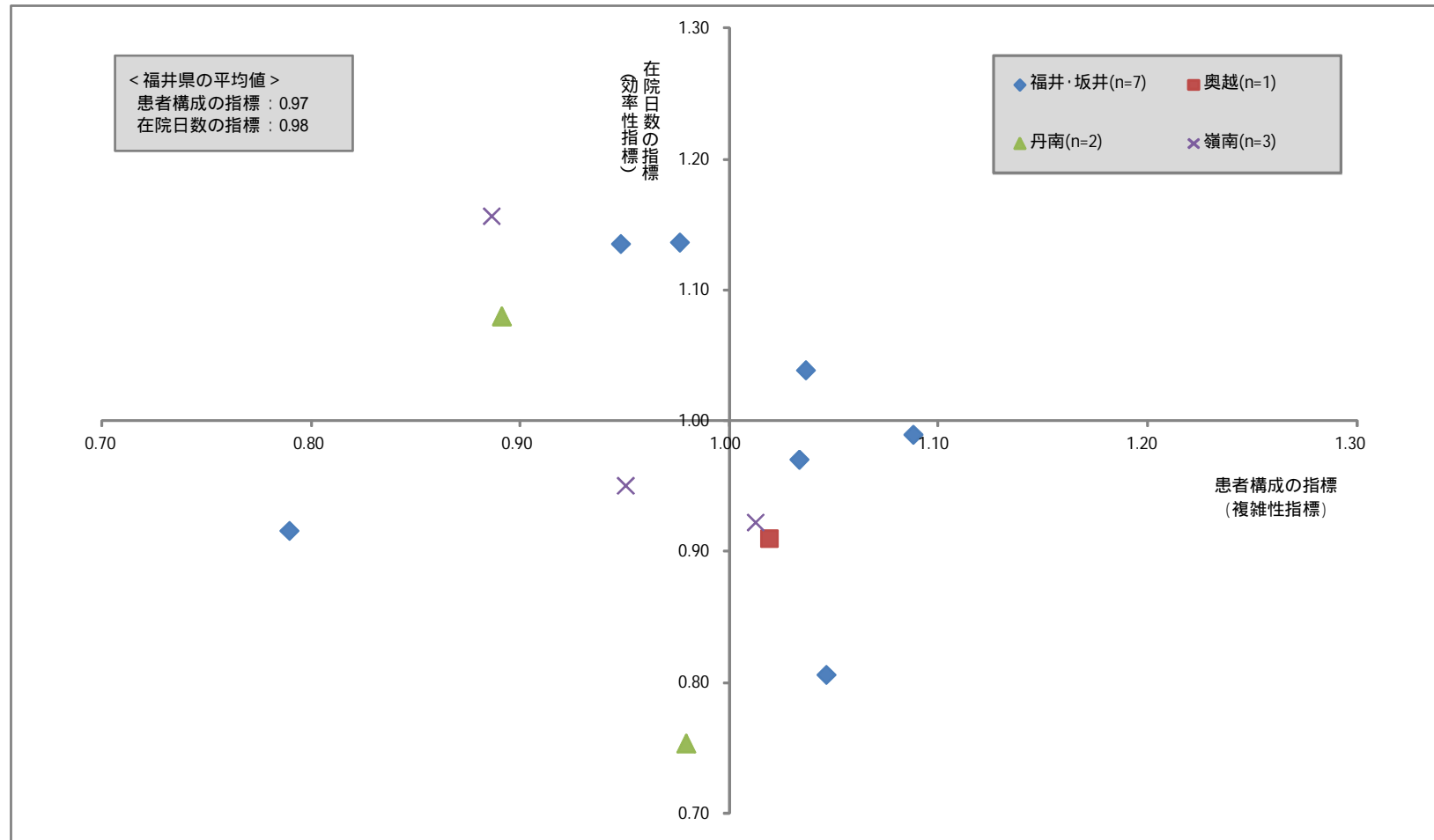
福井県(平成22年度)

福井県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					合計
		福井・坂井	奥越	丹南	嶺南	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	福井・坂井	16,263 (94.1)	18 (0.1)	182 (1.1)	88 (0.5)	738 (4.3)	17,289 (100.0)
	奥越	1,840 (63.3)	934 (32.1)	18 (0.6)	14 (0.5)	102 (3.5)	2,908 (100.0)
	丹南	4,464 (52.9)	2 (0.0)	3,598 (42.7)	40 (0.5)	328 (3.9)	8,432 (100.0)
	嶺南	808 (17.3)	0 (0.0)	16 (0.3)	3,168 (67.8)	684 (14.6)	4,676 (100.0)
	その他	62 (3.3)	2 (0.1)	5 (0.3)	31 (1.6)	1,805 (94.8)	1,905 (100.0)
	合計	23,437 (66.6)	956 (2.7)	3,819 (10.8)	3,341 (9.5)	3,657 (10.4)	35,210 (100.0)

福井県(平成22年度)

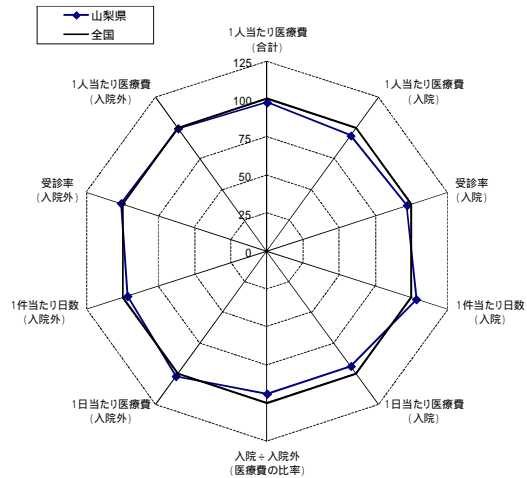
福井県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

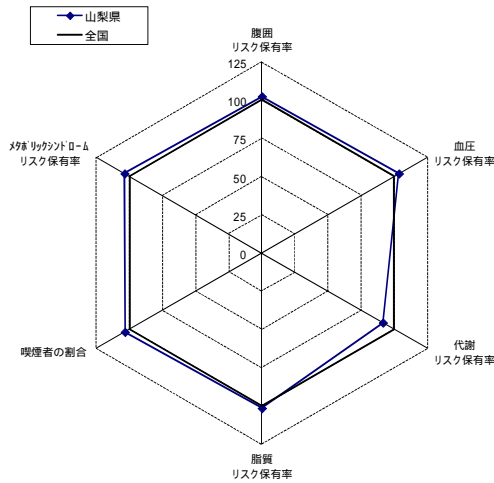
山梨県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

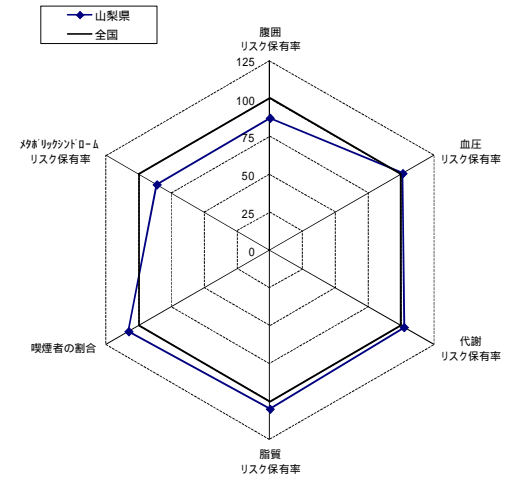


データ:協会けんぽ月報
 年次:平成22年度
 注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

山梨県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		7.0%	
2	他の消化器系の疾患		4.3%	
3	妊娠及び胎児発育に関連する障害		4.1%	
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.7%	
5	統合失調症及び妄想性障害		3.7%	
6	良性新生物		3.5%	
7	骨折		3.3%	
8	他の損傷及び他の外因の影響		3.2%	
9	脳梗塞		3.1%	
10	脳内出血		2.6%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			12.6%	

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		6.9%	
2	他の消化器系の疾患		4.7%	
3	良性新生物		4.1%	
4	虚血性心疾患		3.9%	
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%	
6	他の心疾患		3.2%	
7	骨折		3.1%	
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%	
9	肺の悪性新生物		2.6%	
10	脳梗塞		2.6%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%	

入院外の医療費の上位10疾病

山梨県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		11.3%	
2	糖尿病		6.3%	
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%	
4	喘息		4.1%	
5	腎不全		3.8%	
6	アレルギー性鼻炎		3.6%	
7	他の急性上気道感染症		3.2%	
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%	
9	屈折及び調節の障害		2.1%	
10	他の消化器系の疾患		2.0%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.0%	

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		10.8%	
2	糖尿病		6.1%	
3	喘息		4.4%	
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%	
5	腎不全		3.9%	
6	他の急性上気道感染症		3.2%	
7	アレルギー性鼻炎		3.0%	
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%	
9	他の消化器系の疾患		2.3%	
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%	

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次:平成22年度
 注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

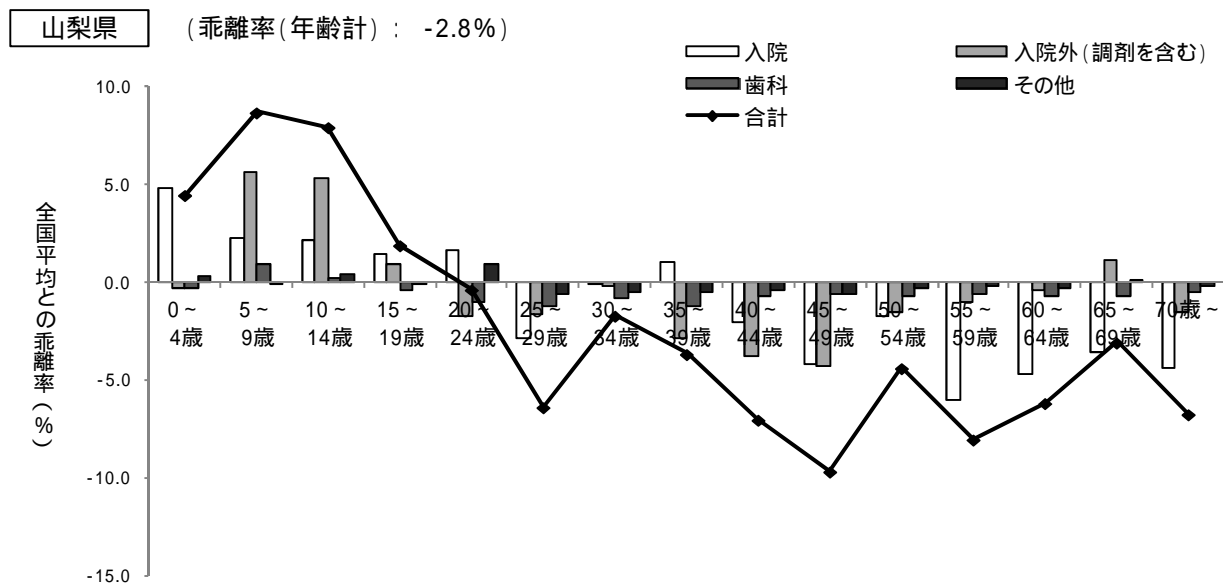
山梨県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	山梨県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.1%	19.2%	3.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	32.4%	45.8%	10.2%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.3%	47.0%	29.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.8%	35.5%	14.9%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.4%	16.8%	7.7%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.8%	48.0%	18.4%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	25.7%	31.3%	16.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.1%	28.7%	8.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.7%	8.4%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

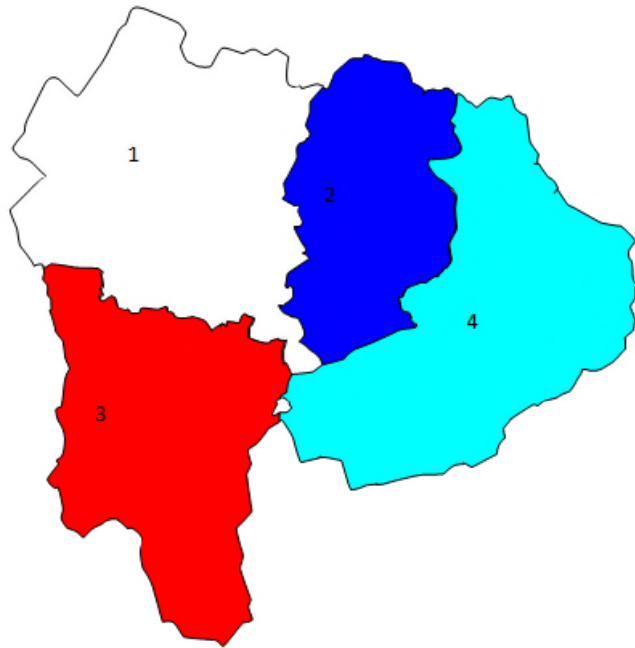
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



山梨県(平成22年度)

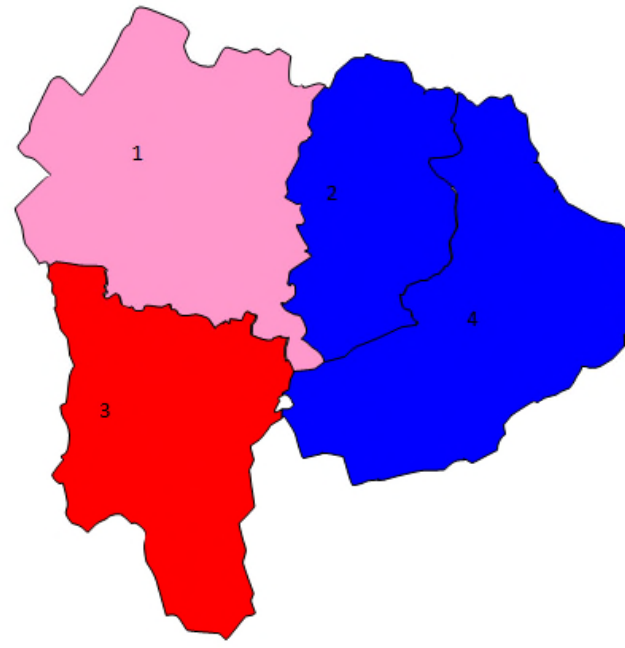
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 147,200
147,200 ~ 150,000
150,000 ~ 152,800
152,800 ~ 155,600
155,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山梨県	148,832
1 中北	150,445
2 峡東	144,241
3 峡南	159,039
4 富士・東部	149,824
その他	127,426

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 147,200
147,200 ~ 147,700
147,700 ~ 148,200
148,200 ~ 148,700
148,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山梨県	147,553
1 中北	148,639
2 峡東	146,577
3 峡南	149,703
4 富士・東部	147,052
その他	135,392

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

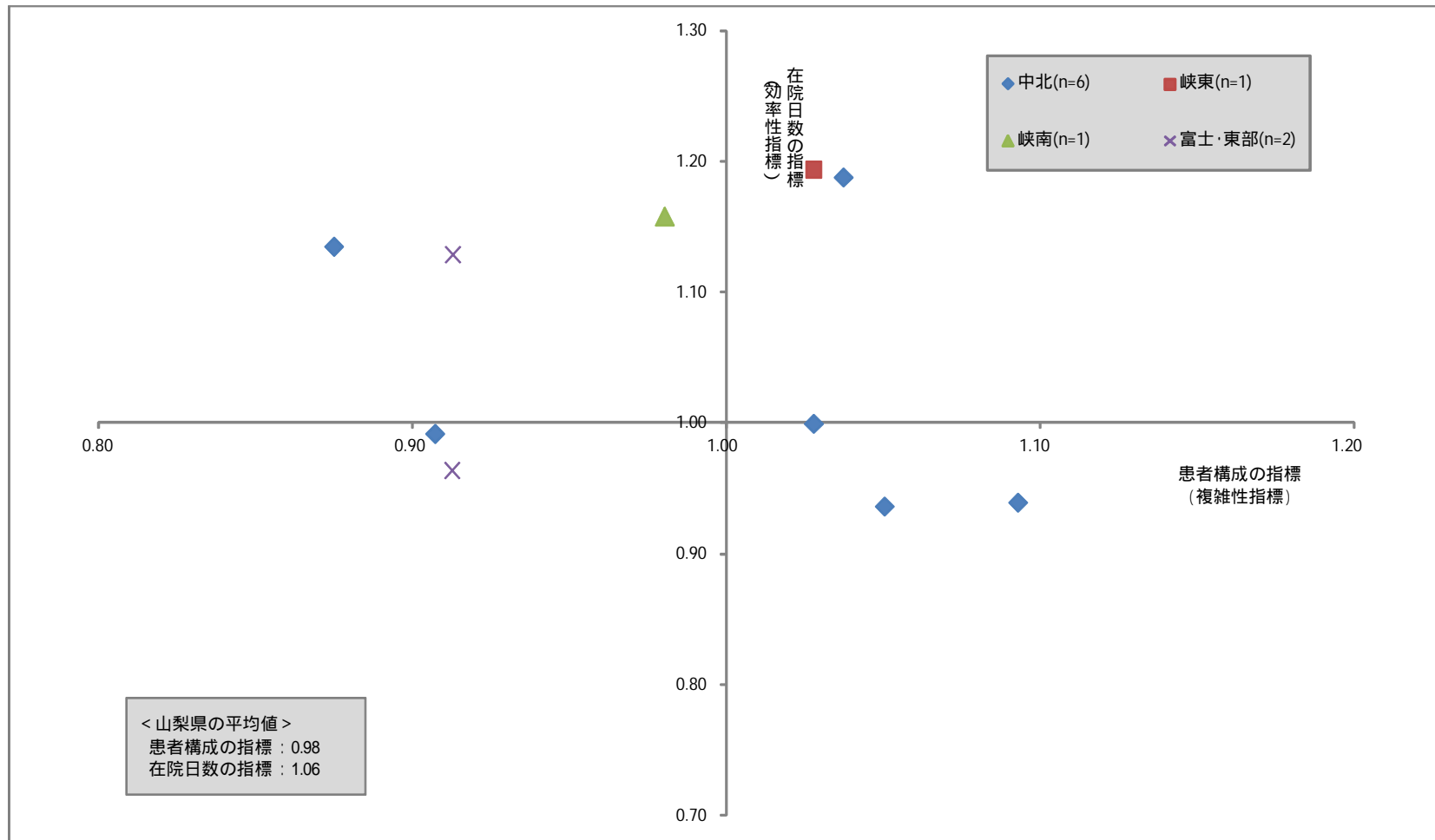
山梨県(平成22年度)

山梨県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					合計
		中北	峡東	峡南	富士・東部	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	中北	9,815 (86.3)	538 (4.7)	183 (1.6)	22 (0.2)	815 (7.2)	11,373 (100.0)
	峡東	1,835 (45.3)	2,002 (49.4)	11 (0.3)	17 (0.4)	184 (4.5)	4,049 (100.0)
	峡南	918 (58.2)	24 (1.5)	473 (30.0)	7 (0.4)	156 (9.9)	1,578 (100.0)
	富士・東部	799 (16.2)	299 (6.1)	0 (0.0)	3,040 (61.5)	804 (16.3)	4,942 (100.0)
	その他	47 (4.3)	6 (0.5)	1 (0.1)	12 (1.1)	1,036 (94.0)	1,102 (100.0)
	合計	13,414 (58.2)	2,869 (12.5)	668 (2.9)	3,098 (13.4)	2,995 (13.0)	23,044 (100.0)

山梨県(平成22年度)

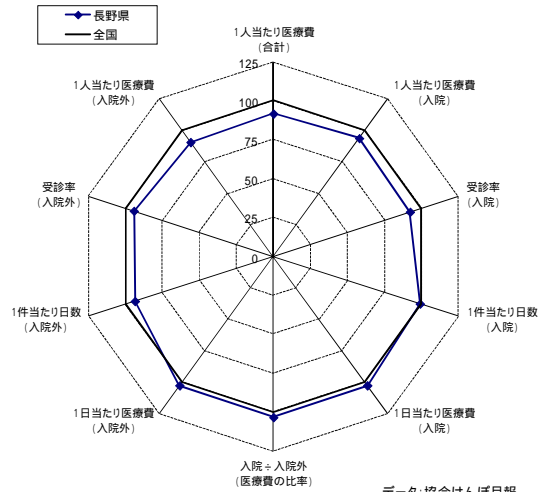
山梨県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

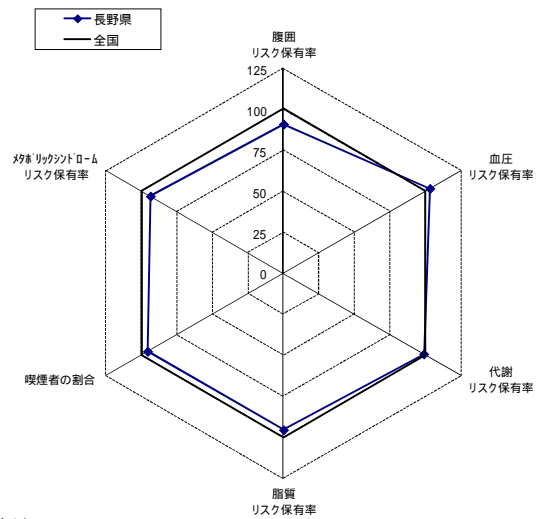
長野県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

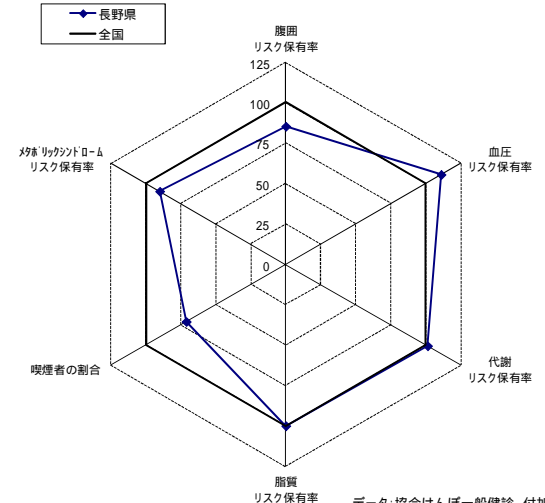


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

長野県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.5%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.4%
4	良性新生物		3.9%
5	虚血性心疾患		3.6%
6	統合失調症及び妄想性障害		3.1%
7	他の心疾患		3.1%
8	骨折		3.0%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.6%
10	他の神経系の疾患		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			13.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

長野県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.7%
2	糖尿病		6.3%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.2%
4	腎不全		3.7%
5	喘息		3.5%
6	他の急性上気道感染症		2.9%
7	皮膚炎及び湿疹		2.6%
8	アレルギー性鼻炎		2.4%
9	他の神経系の疾患		2.2%
10	他の消化器系の疾患		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

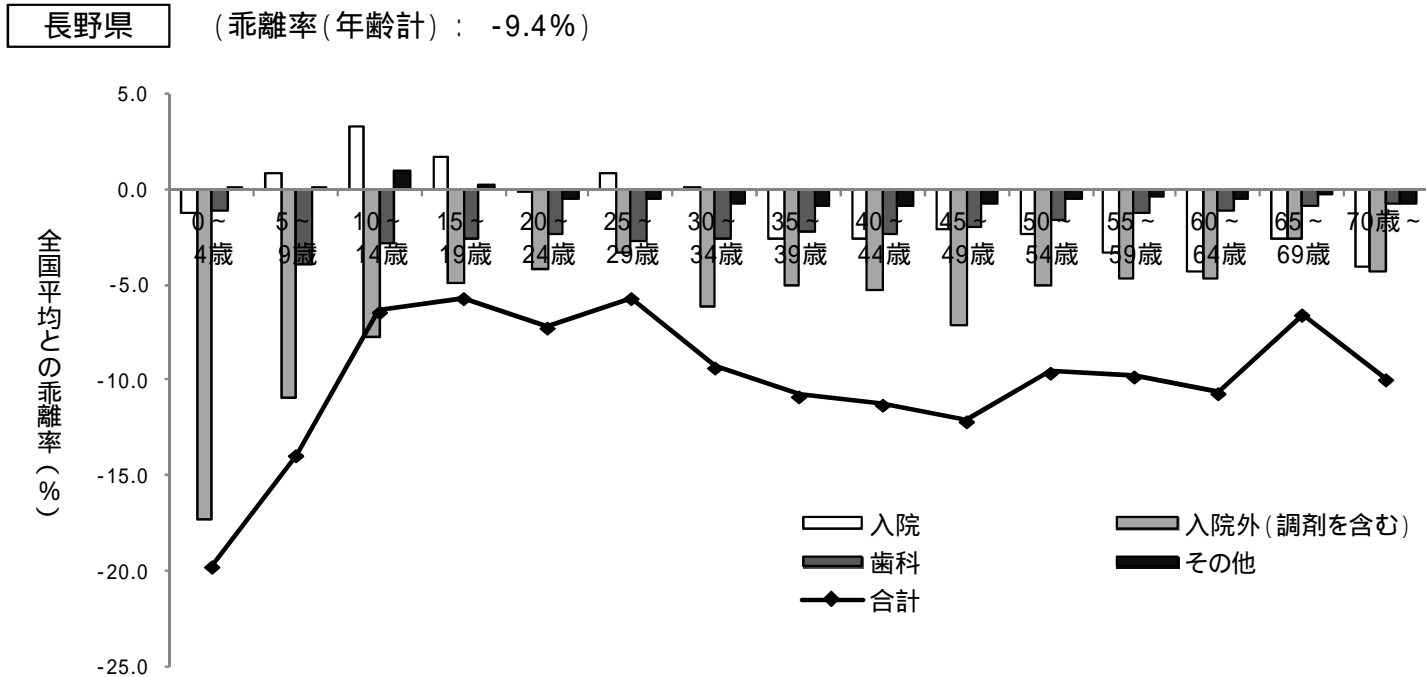
長野県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	長野県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.9%	17.3%	3.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	28.8%	40.8%	10.0%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.0%	46.8%	31.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	25.9%	33.4%	14.2%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.1%	18.2%	7.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	31.8%	44.3%	12.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	23.5%	28.5%	15.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	19.5%	27.0%	7.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.6%	6.9%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

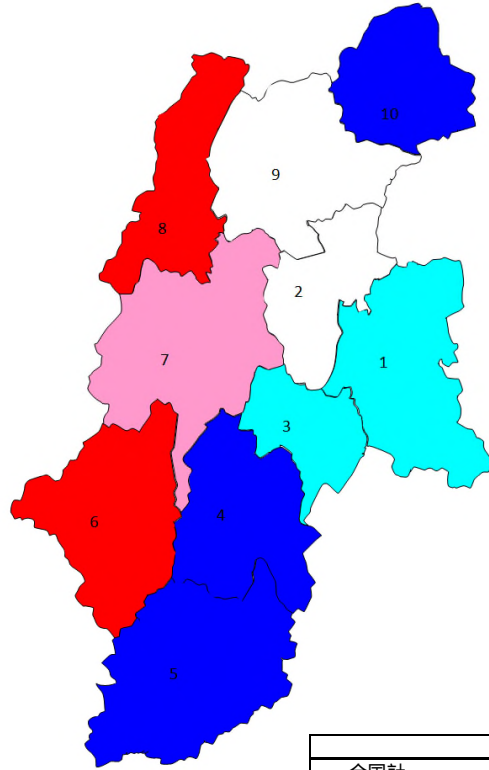
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



長野県(平成22年度)

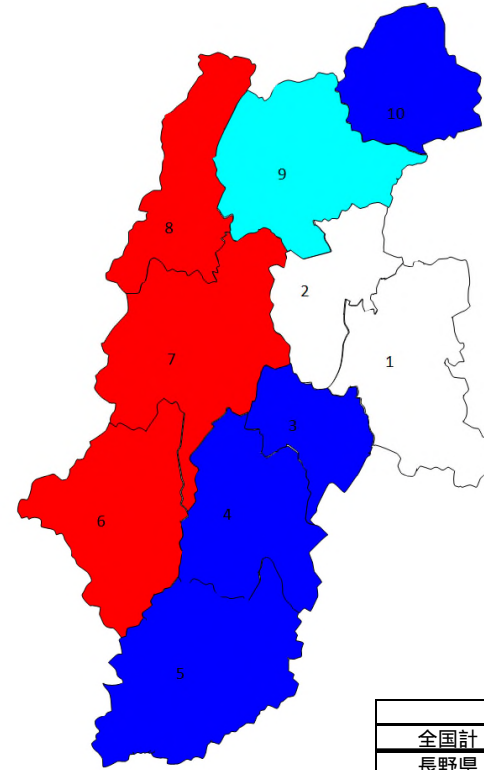
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 136,700
136,700 ~ 140,000
140,000 ~ 143,300
143,300 ~ 146,600
146,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
長野県	139,175
1 佐久	139,252
2 上小	141,229
3 諏訪	136,967
4 上伊那	133,290
5 飯伊	129,447
6 木曾	158,930
7 松本	146,323
8 大北	147,954
9 長野	141,110
10 北信	134,313
その他	125,513

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 135,000
135,000 ~ 137,800
137,800 ~ 140,600
140,600 ~ 143,400
143,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
長野県	137,504
1 佐久	138,162
2 上小	138,636
3 諏訪	132,771
4 上伊那	132,005
5 飯伊	128,451
6 木曾	143,409
7 松本	144,972
8 大北	143,540
9 長野	137,693
10 北信	133,255
その他	137,998

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

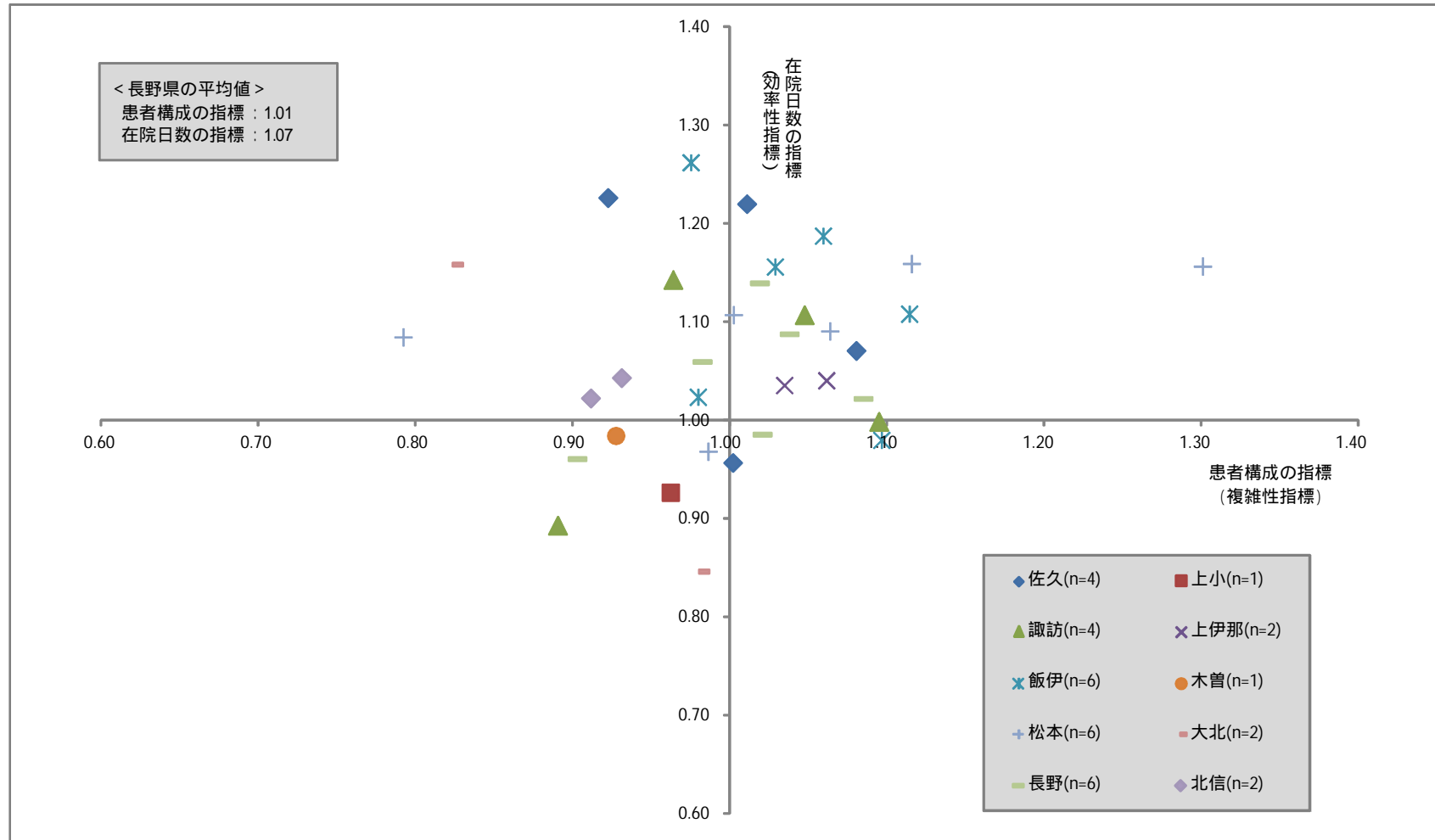
長野県(平成22年度)

長野県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)											合計
		佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	その他	
加入者住所 地 (二次医療圏)	佐久	3,551 (82.0)	150 (3.5)	71 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	154 (3.6)	0 (0.0)	145 (3.3)	2 (0.0)	257 (5.9)	4,330 (100.0)
	上小	1,008 (20.8)	2,588 (53.5)	53 (1.1)	5 (0.1)	3 (0.1)	7 (0.1)	469 (9.7)	3 (0.1)	442 (9.1)	12 (0.2)	248 (5.1)	4,838 (100.0)
	諏訪	16 (0.2)	41 (0.6)	5,267 (80.9)	64 (1.0)	11 (0.2)	3 (0.0)	666 (10.2)	4 (0.1)	63 (1.0)	4 (0.1)	375 (5.8)	6,514 (100.0)
	上伊那	17 (0.4)	18 (0.4)	484 (10.4)	3,056 (65.9)	240 (5.2)	4 (0.1)	558 (12.0)	4 (0.1)	42 (0.9)	3 (0.1)	209 (4.5)	4,635 (100.0)
	飯伊	2 (0.0)	1 (0.0)	61 (1.3)	86 (1.8)	3,842 (82.4)	2 (0.0)	319 (6.8)	0 (0.0)	38 (0.8)	3 (0.1)	311 (6.7)	4,665 (100.0)
	木曾	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (0.7)	41 (4.3)	3 (0.3)	492 (51.2)	276 (28.7)	0 (0.0)	5 (0.5)	0 (0.0)	137 (14.3)	961 (100.0)
	松本	38 (0.3)	146 (1.3)	282 (2.6)	57 (0.5)	19 (0.2)	35 (0.3)	9,597 (88.1)	264 (2.4)	128 (1.2)	6 (0.1)	326 (3.0)	10,898 (100.0)
	大北	5 (0.3)	3 (0.2)	27 (1.4)	3 (0.2)	1 (0.1)	0 (0.0)	696 (35.3)	1,085 (55.0)	87 (4.4)	5 (0.3)	62 (3.1)	1,974 (100.0)
	長野	122 (0.9)	404 (3.0)	49 (0.4)	20 (0.1)	7 (0.1)	0 (0.0)	467 (3.5)	24 (0.2)	11,591 (86.2)	226 (1.7)	534 (4.0)	13,444 (100.0)
	北信	4 (0.2)	49 (2.0)	23 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	106 (4.4)	0 (0.0)	659 (27.4)	1,445 (60.2)	115 (4.8)	2,402 (100.0)
	その他	18 (0.6)	18 (0.6)	41 (1.3)	3 (0.1)	14 (0.4)	2 (0.1)	48 (1.5)	2 (0.1)	32 (1.0)	10 (0.3)	2,957 (94.0)	3,145 (100.0)
合計	4,781 (8.3)	3,418 (5.9)	6,365 (11.0)	3,335 (5.8)	4,141 (7.2)	545 (0.9)	13,356 (23.1)	1,386 (2.4)	13,232 (22.9)	1,716 (3.0)	5,531 (9.6)	57,806 (100.0)	

長野県(平成22年度)

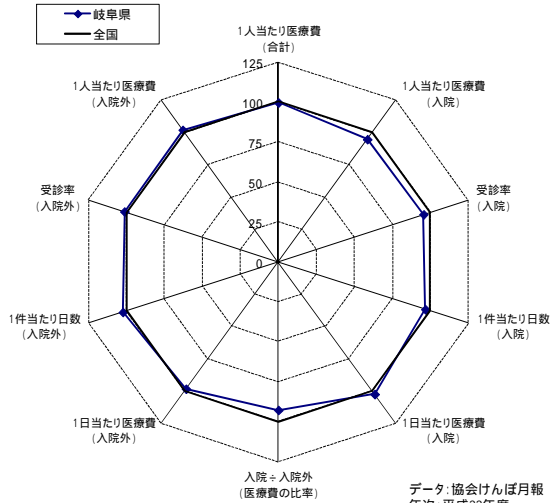
長野県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



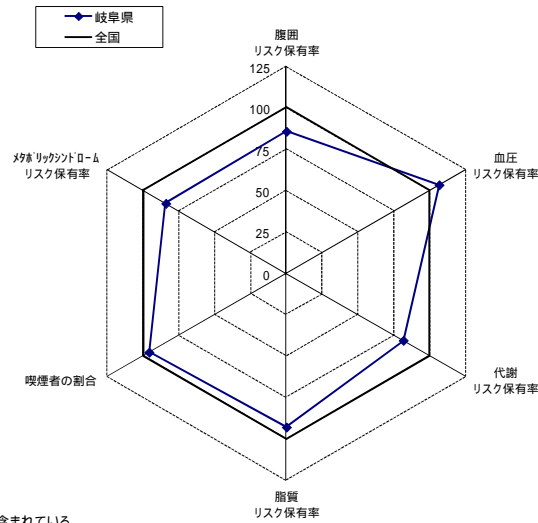
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

岐阜県(平成22年度)

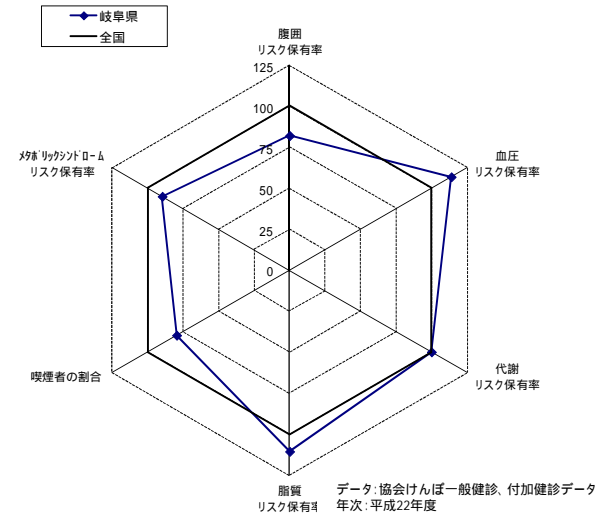
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

岐阜県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.8%
2	虚血性心疾患		5.4%
3	他の消化器系の疾患		4.3%
4	良性新生物		4.2%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.6%
6	他の心疾患		3.6%
7	統合失調症及び妄想性障害		2.9%
8	骨折		2.8%
9	肺の悪性新生物		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

岐阜県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.7%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.9%
4	腎不全		3.9%
5	喘息		3.7%
6	アレルギー性鼻炎		3.7%
7	他の急性上気道感染症		3.6%
8	急性気管支及び細気管支炎		3.3%
9	皮膚炎及び湿疹		2.6%
10	他の消化器系の疾患		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

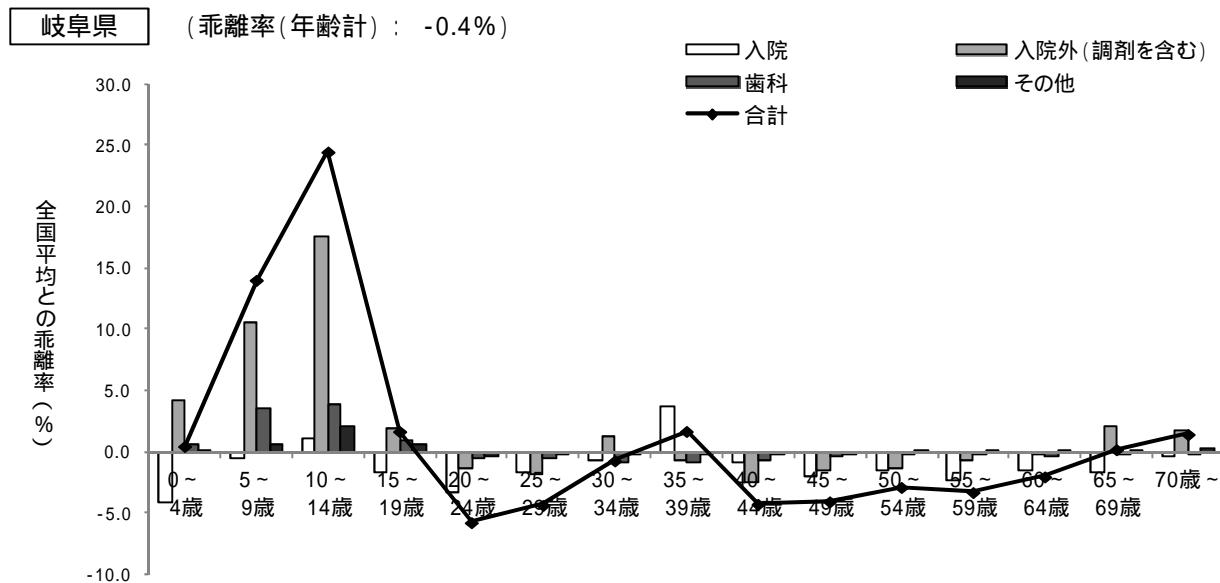
岐阜県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	岐阜県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.4%	15.5%	3.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	28.5%	38.4%	9.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	43.0%	48.4%	32.7%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.8%	32.6%	15.7%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	12.4%	15.0%	7.5%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	33.9%	44.4%	13.6%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.0%	28.1%	16.3%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.6%	26.7%	8.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.8%	6.8%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

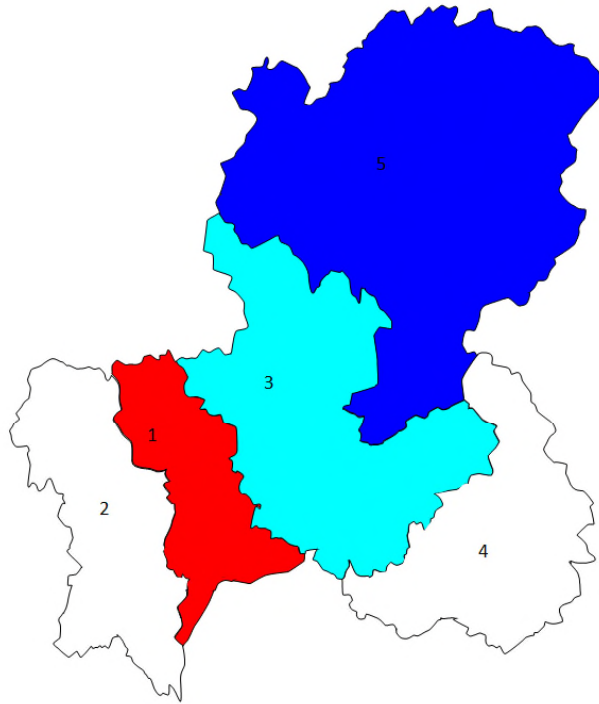
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



岐阜県(平成22年度)

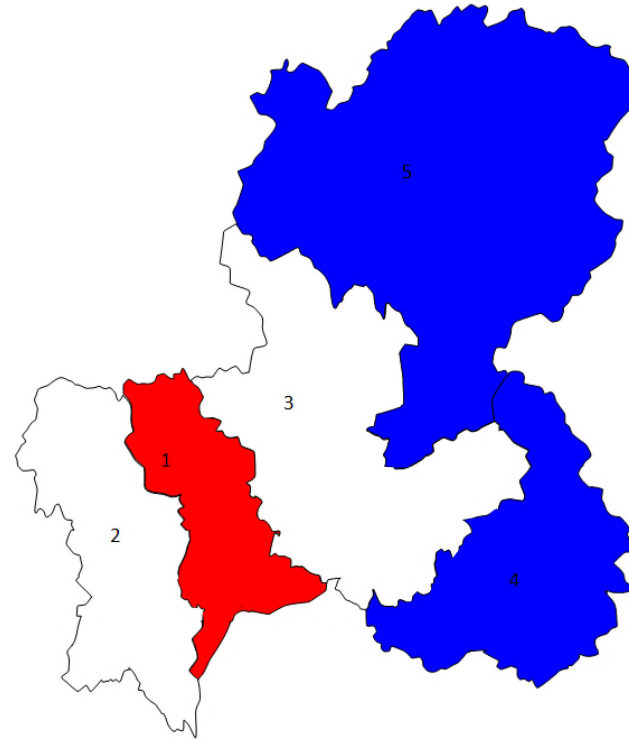
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 148,700
148,700 ~ 153,900
153,900 ~ 159,100
159,100 ~ 164,300
164,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岐阜県	153,110
1 岐阜	167,011
2 西濃	157,163
3 中濃	153,572
4 東濃	154,027
5 飛騨	143,425
その他	126,801

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 150,000
150,000 ~ 154,000
154,000 ~ 158,000
158,000 ~ 162,000
162,000 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岐阜県	153,171
1 岐阜	162,130
2 西濃	155,431
3 中濃	154,198
4 東濃	148,388
5 飛騨	141,766
その他	141,101

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

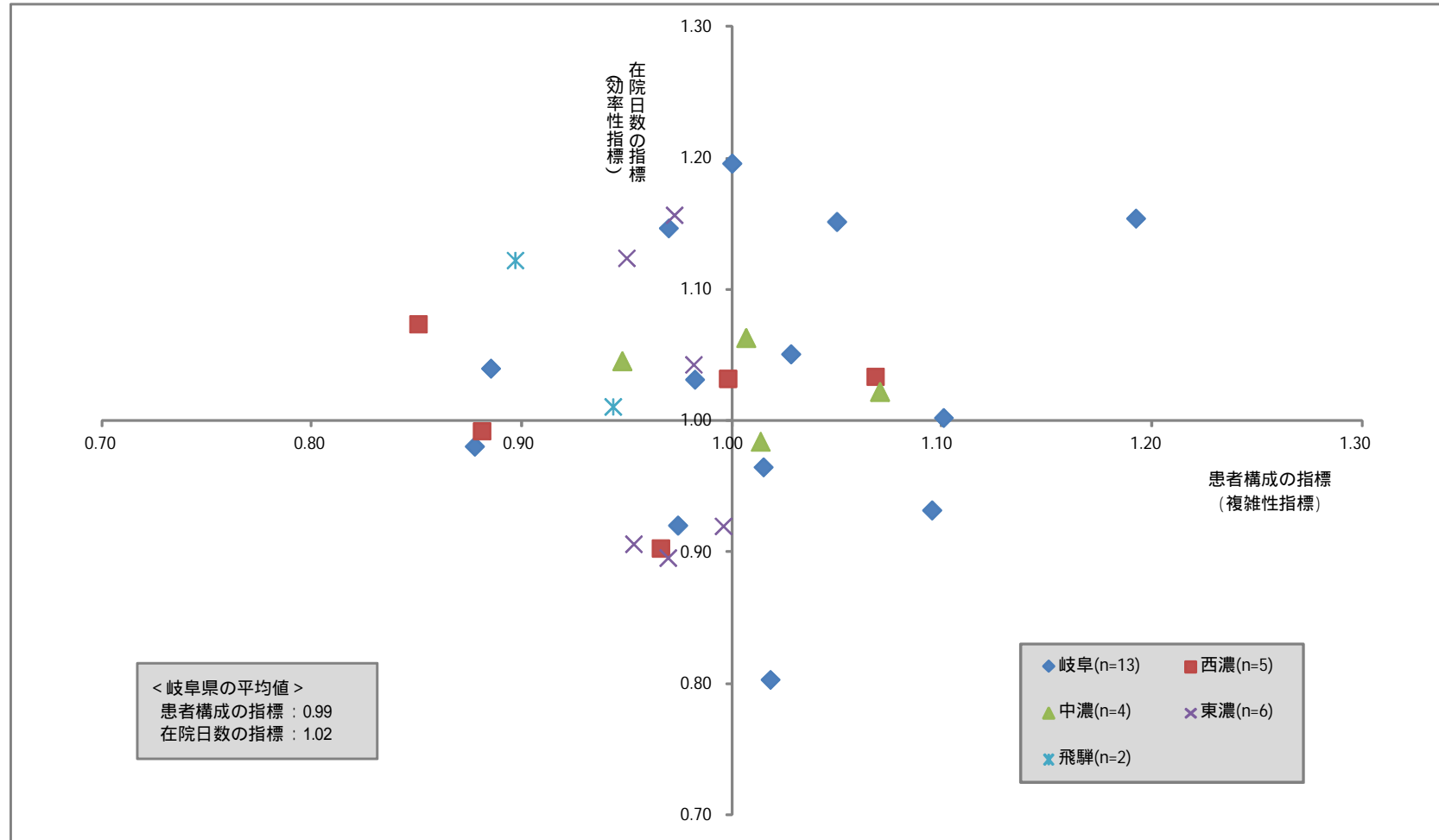
岐阜県(平成22年度)

岐阜県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						合計
		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	岐阜	18,510 (85.8)	1,006 (4.7)	441 (2.0)	42 (0.2)	30 (0.1)	1,552 (7.2)	21,581 (100.0)
	西濃	1,861 (18.0)	7,595 (73.5)	31 (0.3)	13 (0.1)	7 (0.1)	821 (7.9)	10,328 (100.0)
	中濃	2,305 (20.2)	36 (0.3)	7,209 (63.1)	751 (6.6)	152 (1.3)	969 (8.5)	11,422 (100.0)
	東濃	209 (2.4)	28 (0.3)	245 (2.9)	6,301 (73.7)	63 (0.7)	1,698 (19.9)	8,544 (100.0)
	飛騨	420 (6.8)	26 (0.4)	178 (2.9)	28 (0.5)	4,729 (76.9)	769 (12.5)	6,150 (100.0)
	その他	333 (3.3)	102 (1.0)	80 (0.8)	75 (0.8)	22 (0.2)	9,370 (93.9)	9,982 (100.0)
	合計	23,638 (34.8)	8,793 (12.9)	8,184 (12.0)	7,210 (10.6)	5,003 (7.4)	15,179 (22.3)	68,007 (100.0)

岐阜県(平成22年度)

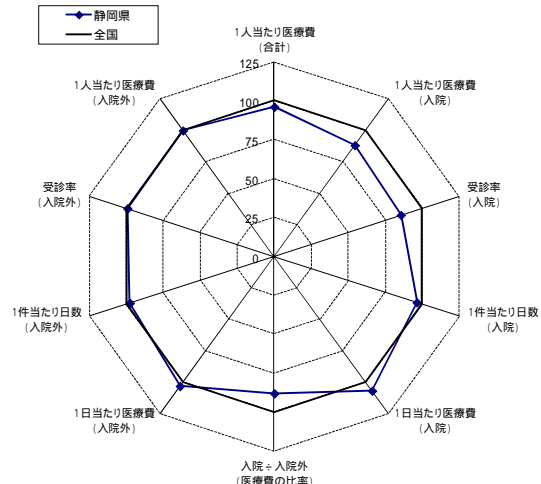
岐阜県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

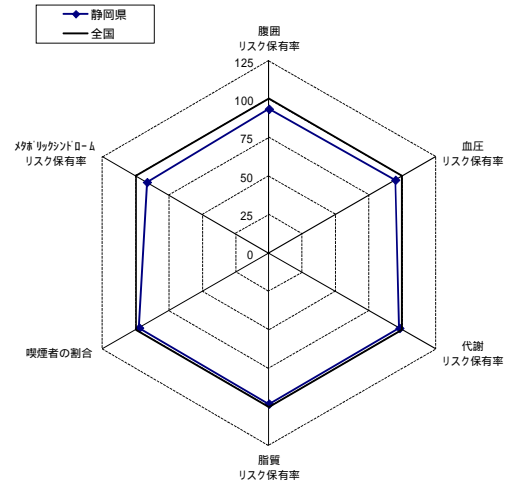
静岡県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

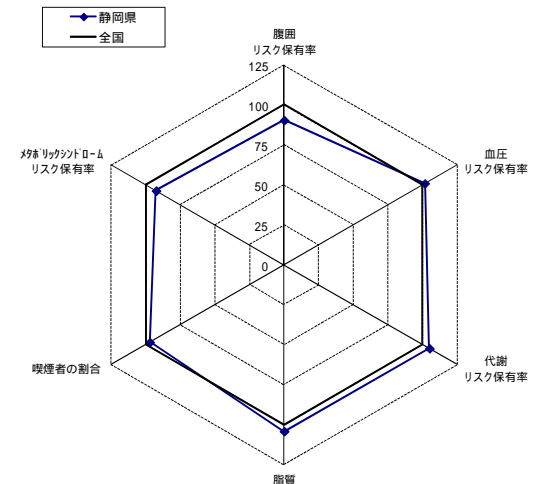


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

静岡県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	虚血性心疾患		4.5%
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
5	良性新生物		4.3%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.9%
9	肺の悪性新生物		2.9%
10	妊娠及び胎児発育に関連する障害		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

静岡県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	腎不全		4.6%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.4%
5	喘息		4.0%
6	アレルギー性鼻炎		3.9%
7	他の急性上気道感染症		3.2%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.4%
10	屈折及び調節の障害		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

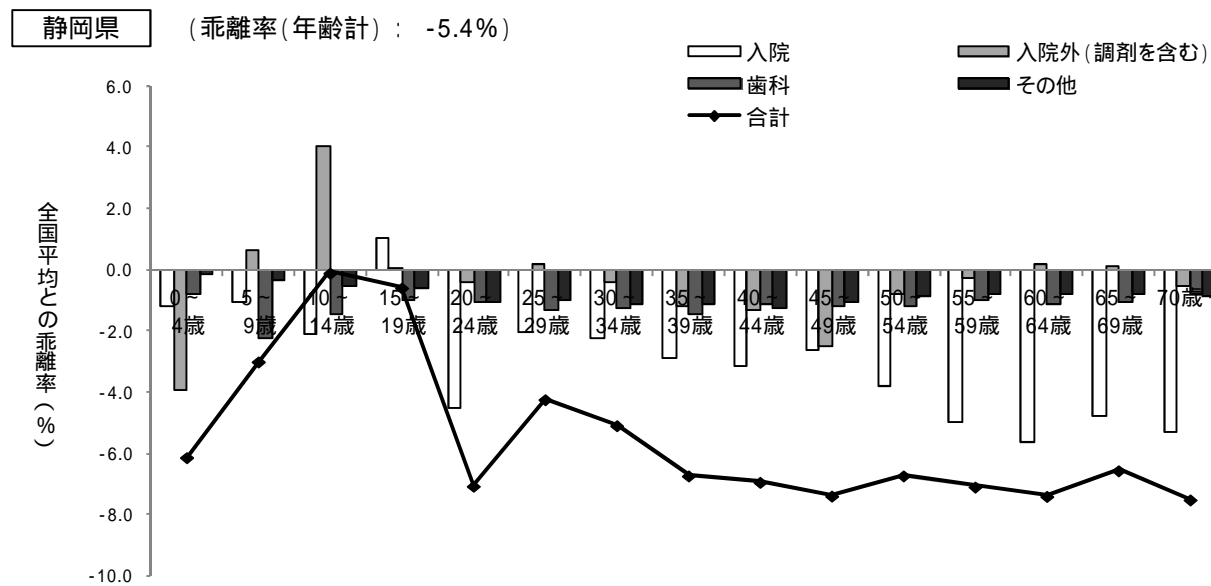
静岡県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	静岡県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.1%	16.9%	3.4%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.8%	41.9%	10.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	38.1%	43.0%	29.2%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.4%	34.3%	14.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.4%	18.0%	7.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.0%	45.2%	16.5%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.8%	29.7%	15.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.6%	27.7%	7.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.6%	8.2%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

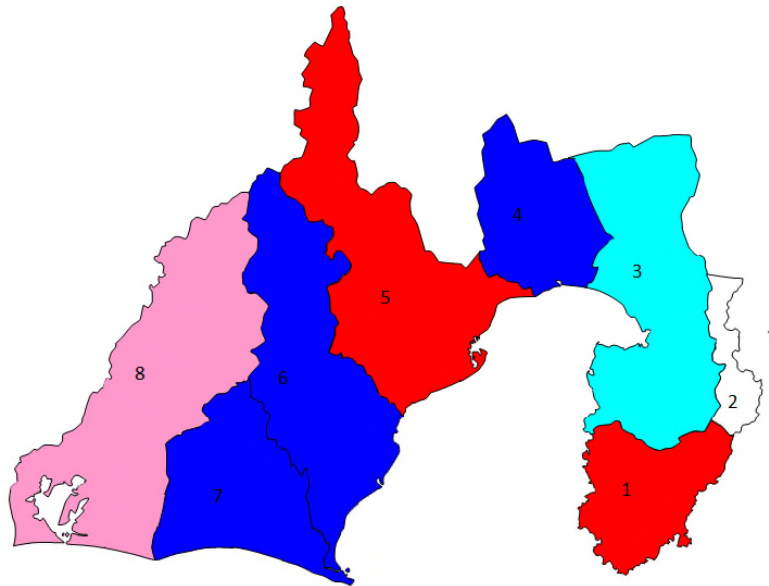
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



静岡県(平成22年度)

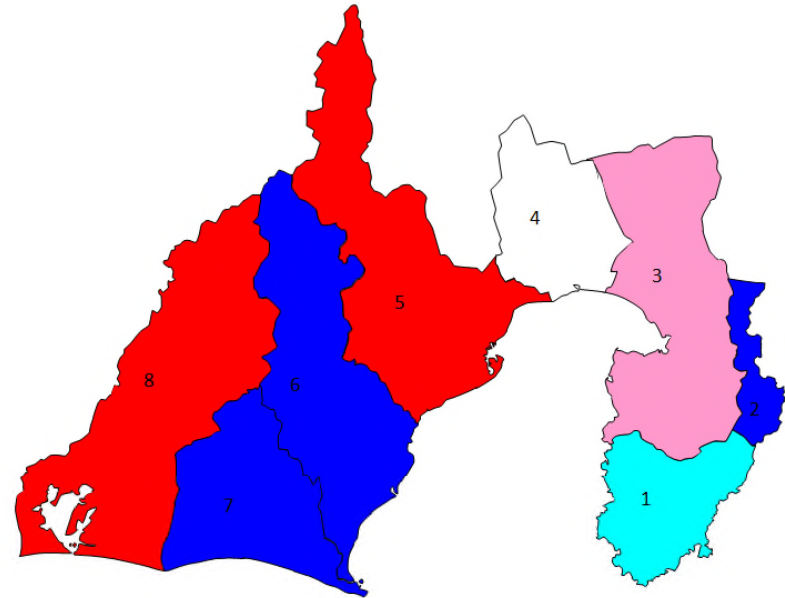
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 145,100
145,100 ~ 147,200
147,200 ~ 149,300
149,300 ~ 151,400
151,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
静岡県	146,016
1 賀茂	151,478
2 熱海伊東	147,592
3 駿東田方	147,039
4 富士	142,446
5 静岡	153,922
6 志太榛原	142,370
7 中東遠	139,800
8 西部	150,731
その他	125,984

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 141,200
141,200 ~ 142,500
142,500 ~ 143,800
143,800 ~ 145,100
145,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
静岡県	144,797
1 賀茂	142,455
2 熱海伊東	139,830
3 駿東田方	144,623
4 富士	142,859
5 静岡	148,274
6 志太榛原	141,047
7 中東遠	139,866
8 西部	147,860
その他	142,176

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

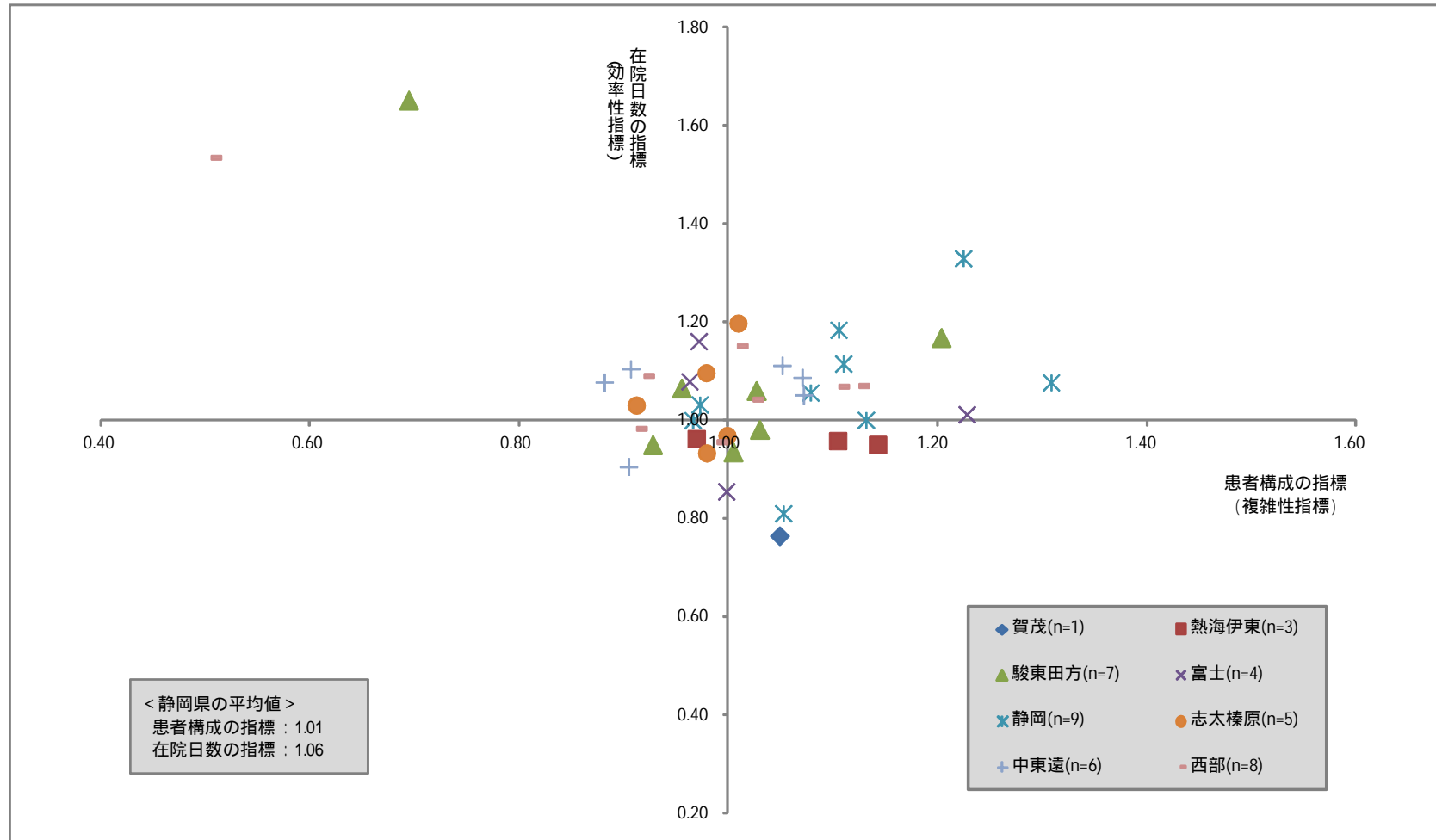
静岡県(平成22年度)

静岡県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)									
		賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	その他	合計
加入者 住所地 (二次医療圏)	賀茂	443 (29.3)	115 (7.6)	717 (47.5)	6 (0.4)	48 (3.2)	2 (0.1)	2 (0.1)	7 (0.5)	171 (11.3)	1,511 (100.0)
	熱海伊東	7 (0.4)	922 (49.7)	629 (33.9)	3 (0.2)	45 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	247 (13.3)	1,854 (100.0)
	駿東田方	18 (0.2)	72 (0.6)	10,346 (87.5)	133 (1.1)	442 (3.7)	27 (0.2)	8 (0.1)	34 (0.3)	739 (6.3)	11,819 (100.0)
	富士	1 (0.0)	6 (0.1)	1,151 (14.7)	5,386 (68.6)	873 (11.1)	34 (0.4)	19 (0.2)	52 (0.7)	330 (4.2)	7,852 (100.0)
	静岡	0 (0.0)	7 (0.0)	387 (2.6)	283 (1.9)	13,309 (89.1)	248 (1.7)	63 (0.4)	141 (0.9)	498 (3.3)	14,936 (100.0)
	志太榛原	0 (0.0)	3 (0.0)	213 (1.9)	29 (0.3)	1,772 (15.7)	8,227 (73.1)	379 (3.4)	319 (2.8)	320 (2.8)	11,262 (100.0)
	中東遠	1 (0.0)	3 (0.0)	37 (0.4)	15 (0.2)	318 (3.7)	162 (1.9)	5,306 (61.5)	2,511 (29.1)	276 (3.2)	8,629 (100.0)
	西部	0 (0.0)	4 (0.0)	37 (0.2)	10 (0.1)	177 (1.0)	35 (0.2)	352 (1.9)	16,653 (91.9)	853 (4.7)	18,121 (100.0)
	その他	5 (0.1)	25 (0.4)	91 (1.5)	51 (0.8)	62 (1.0)	24 (0.4)	10 (0.2)	117 (1.9)	5,873 (93.8)	6,258 (100.0)
	合計	475 (0.6)	1,157 (1.4)	13,608 (16.5)	5,916 (7.2)	17,046 (20.7)	8,759 (10.7)	6,139 (7.5)	19,835 (24.1)	9,307 (11.3)	82,242 (100.0)

静岡県(平成22年度)

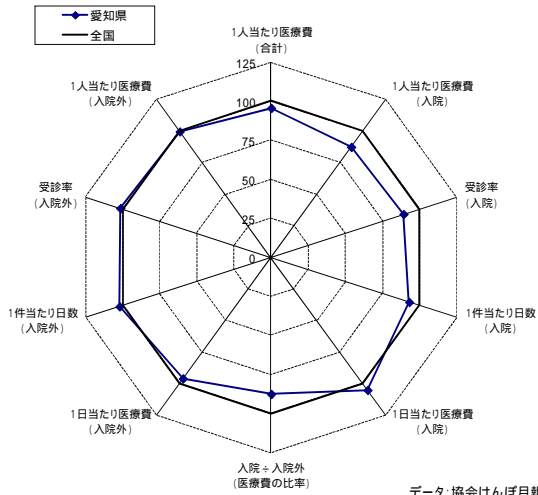
静岡県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

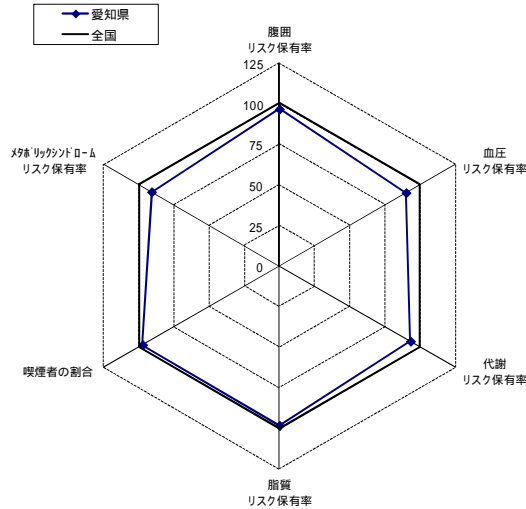
愛知県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート



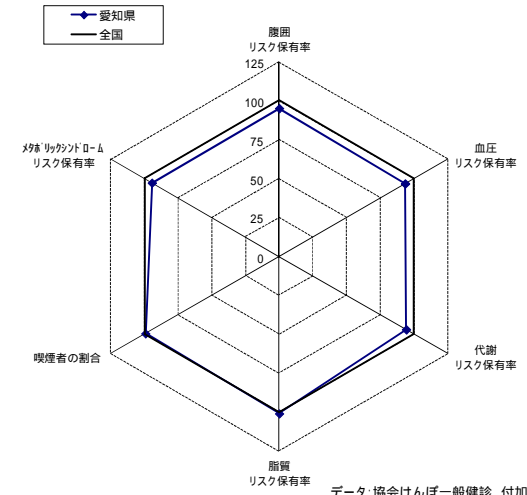
データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

愛知県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		7.1%	
2	他の消化器系の疾患		4.8%	
3	虚血性心疾患		4.7%	
4	良性新生物		4.1%	
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.0%	
6	他の心疾患		3.5%	
7	統合失調症及び妄想性障害		2.8%	
8	骨折		2.8%	
9	肺の悪性新生物		2.7%	
10	脳梗塞		2.5%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.5%	

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	他の悪性新生物		6.9%	
2	他の消化器系の疾患		4.7%	
3	良性新生物		4.1%	
4	虚血性心疾患		3.9%	
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%	
6	他の心疾患		3.2%	
7	骨折		3.1%	
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%	
9	肺の悪性新生物		2.6%	
10	脳梗塞		2.6%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%	

入院外の医療費の上位10疾病

愛知県				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		10.5%	
2	糖尿病		6.2%	
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%	
4	喘息		4.1%	
5	アレルギー性鼻炎		3.7%	
6	腎不全		3.5%	
7	他の急性上気道感染症		3.1%	
8	急性気管支及び細気管支炎		2.8%	
9	皮膚炎及び湿疹		2.8%	
10	他の消化器系の疾患		2.3%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.4%	

全国				
順位	傷病名	生活習慣病	割合	
1	高血圧性疾患		10.8%	
2	糖尿病		6.1%	
3	喘息		4.4%	
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%	
5	腎不全		3.9%	
6	他の急性上気道感染症		3.2%	
7	アレルギー性鼻炎		3.0%	
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%	
9	他の消化器系の疾患		2.3%	
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%	
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%	

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

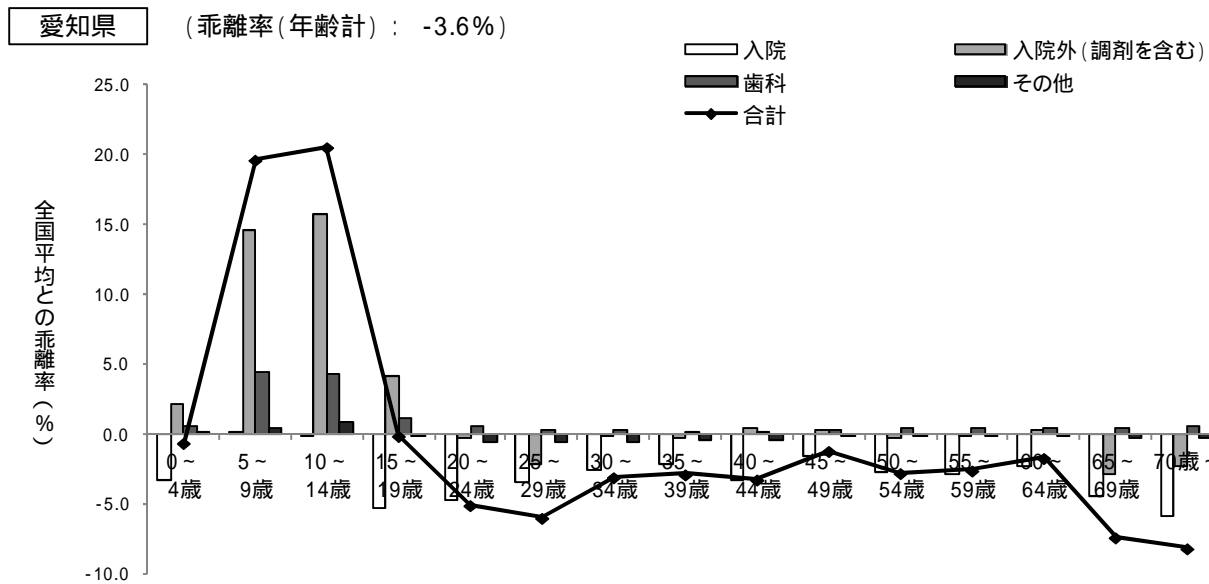
愛知県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	愛知県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.1%	16.8%	3.5%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.4%	43.3%	11.1%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.0%	40.8%	26.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.8%	34.4%	14.3%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.3%	17.1%	7.1%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	37.3%	45.1%	16.9%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.0%	29.8%	16.2%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.1%	27.5%	8.0%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.6%	8.7%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

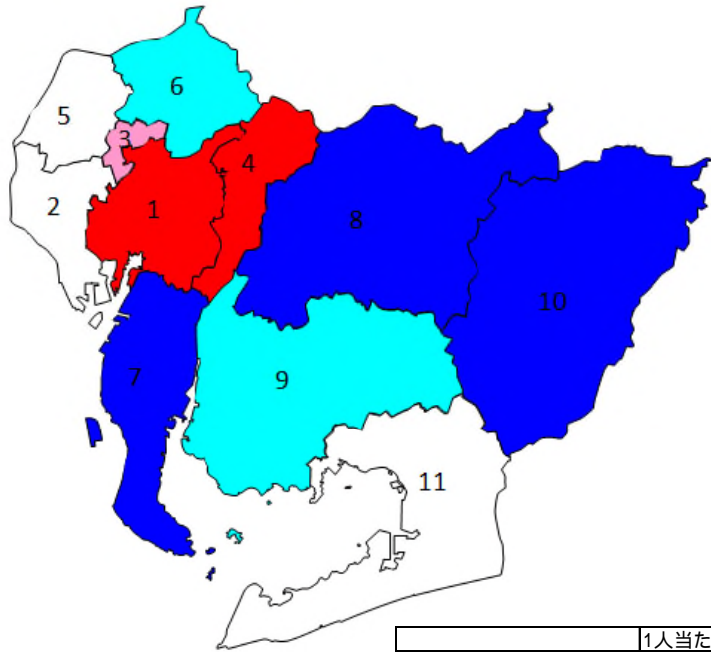
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



愛知県(平成22年度)

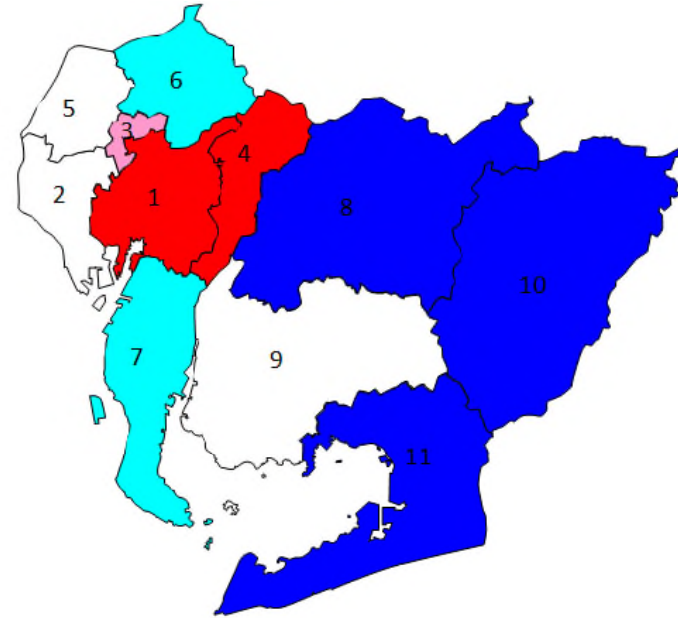
二次医療圏別1人当たり医療費



	1人当たり医療費
全国計	153,276
愛知県	147,618
1 名古屋	160,041
2 海部	150,041
3 尾張中部	152,778
4 尾張東部	156,402
5 尾張西部	150,514
6 尾張北部	146,780
7 知多半島	143,156
8 西三河北部	139,094
9 西三河南部	146,507
10 東三河北部	135,599
11 東三河南部	149,276
その他	126,678

~ 145,500
145,500 ~ 149,100
149,100 ~ 152,700
152,700 ~ 156,300
156,300 ~

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



	1人当たり医療費
全国計	153,276
愛知県	150,747
1 名古屋	158,545
2 海部	151,163
3 尾張中部	154,536
4 尾張東部	155,914
5 尾張西部	150,639
6 尾張北部	148,002
7 知多半島	148,056
8 西三河北部	143,646
9 西三河南部	150,635
10 東三河北部	132,172
11 東三河南部	147,651
その他	141,681

~ 147,800
147,800 ~ 150,500
150,500 ~ 153,200
153,200 ~ 155,900
155,900 ~

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

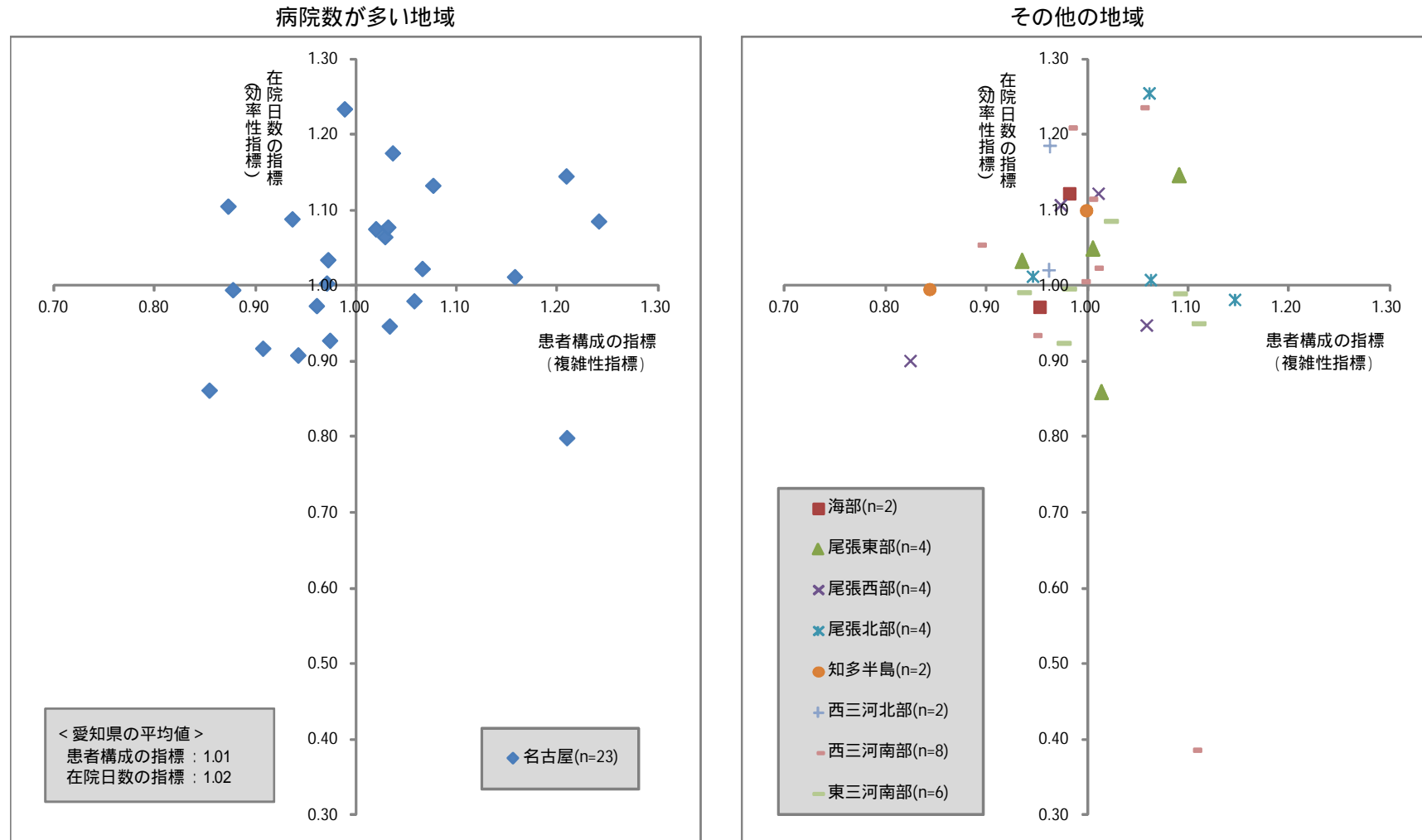
愛知県(平成22年度)

愛知県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)												合計
		名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部	東三河北部	東三河南部	その他	
加入者 住所 地 (二次 医療 圏)	名古屋	43,406 (80.6)	481 (0.9)	130 (0.2)	4,610 (8.6)	306 (0.6)	1,017 (1.9)	631 (1.2)	255 (0.5)	371 (0.7)	1 (0.0)	144 (0.3)	2,491 (4.6)	53,843 (100.0)
	海部	3,475 (39.4)	3,955 (44.8)	9 (0.1)	126 (1.4)	643 (7.3)	99 (1.1)	92 (1.0)	24 (0.3)	23 (0.3)	1 (0.0)	10 (0.1)	369 (4.2)	8,826 (100.0)
	尾張中部	2,152 (50.4)	85 (2.0)	355 (8.3)	84 (2.0)	378 (8.8)	963 (22.5)	26 (0.6)	9 (0.2)	11 (0.3)	0 (0.0)	8 (0.2)	201 (4.7)	4,272 (100.0)
	尾張東部	2,543 (23.9)	21 (0.2)	2 (0.0)	6,698 (63.0)	34 (0.3)	192 (1.8)	150 (1.4)	328 (3.1)	183 (1.7)	0 (0.0)	23 (0.2)	455 (4.3)	10,629 (100.0)
	尾張西部	1,488 (11.8)	227 (1.8)	62 (0.5)	164 (1.3)	8,849 (70.4)	781 (6.2)	73 (0.6)	28 (0.2)	21 (0.2)	0 (0.0)	10 (0.1)	858 (6.8)	12,561 (100.0)
	尾張北部	2,677 (17.2)	13 (0.1)	32 (0.2)	705 (4.5)	441 (2.8)	10,501 (67.5)	113 (0.7)	36 (0.2)	60 (0.4)	0 (0.0)	18 (0.1)	963 (6.2)	15,559 (100.0)
	知多半島	3,255 (23.8)	30 (0.2)	1 (0.0)	863 (6.3)	47 (0.3)	69 (0.5)	7,628 (55.8)	83 (0.6)	1,115 (8.2)	2 (0.0)	43 (0.3)	524 (3.8)	13,660 (100.0)
	西三河北部	656 (8.7)	6 (0.1)	0 (0.0)	573 (7.6)	9 (0.1)	73 (1.0)	134 (1.8)	5,304 (70.0)	497 (6.6)	0 (0.0)	52 (0.7)	272 (3.6)	7,576 (100.0)
	西三河南部	1,403 (6.5)	23 (0.1)	3 (0.0)	1,186 (5.5)	19 (0.1)	116 (0.5)	498 (2.3)	1,197 (5.5)	15,878 (73.3)	5 (0.0)	425 (2.0)	896 (4.1)	21,649 (100.0)
	東三河北部	27 (2.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	28 (2.2)	2 (0.2)	6 (0.5)	15 (1.2)	41 (3.3)	19 (1.5)	232 (18.6)	712 (57.0)	168 (13.4)	1,250 (100.0)
	東三河南部	663 (3.8)	3 (0.0)	0 (0.0)	258 (1.5)	12 (0.1)	28 (0.2)	148 (0.9)	92 (0.5)	657 (3.8)	21 (0.1)	14,708 (84.9)	737 (4.3)	17,327 (100.0)
	その他	1,145 (3.7)	294 (1.0)	8 (0.0)	260 (0.8)	234 (0.8)	453 (1.5)	104 (0.3)	51 (0.2)	131 (0.4)	3 (0.0)	132 (0.4)	27,791 (90.8)	30,606 (100.0)
	合計	62,890 (31.8)	5,138 (2.6)	602 (0.3)	15,555 (7.9)	10,974 (5.5)	14,298 (7.2)	9,612 (4.9)	7,448 (3.8)	18,966 (9.6)	265 (0.1)	16,285 (8.2)	35,725 (18.1)	197,758 (100.0)

愛知県(平成22年度)

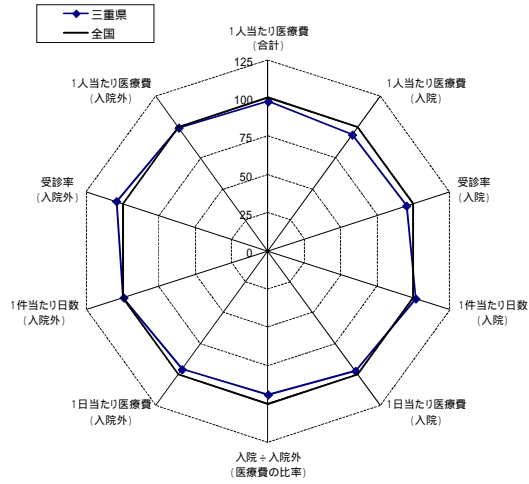
愛知県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



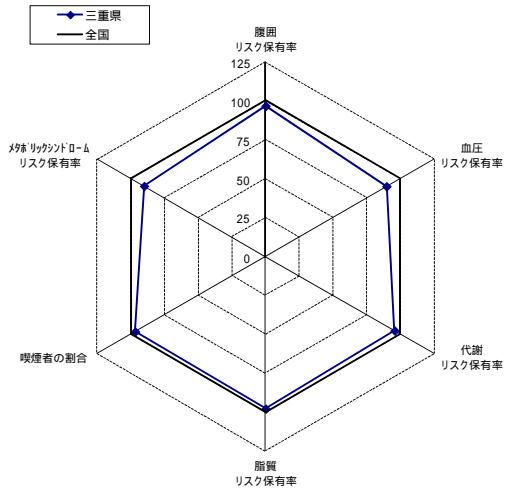
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率的性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率的性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率的性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

三重県(平成22年度)

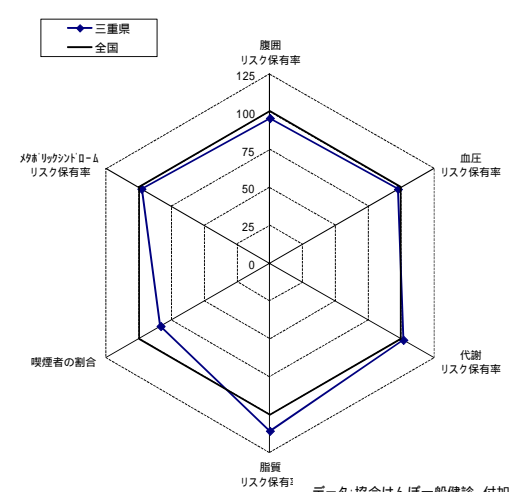
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

三重県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	虚血性心疾患		5.2%
3	他の消化器系の疾患		4.7%
4	良性新生物		4.1%
5	他の心疾患		3.7%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.4%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.0%
8	骨折		2.7%
9	脳梗塞		2.7%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

三重県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.5%
2	糖尿病		6.6%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		5.1%
4	腎不全		3.7%
5	アレルギー性鼻炎		3.5%
6	喘息		3.5%
7	他の急性上気道感染症		3.2%
8	他の消化器系の疾患		2.5%
9	皮膚炎及び湿疹		2.3%
10	屈折及び調節の障害		1.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ: レセプト基本情報データを使用した集計値
年次: 平成22年度
注: 医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

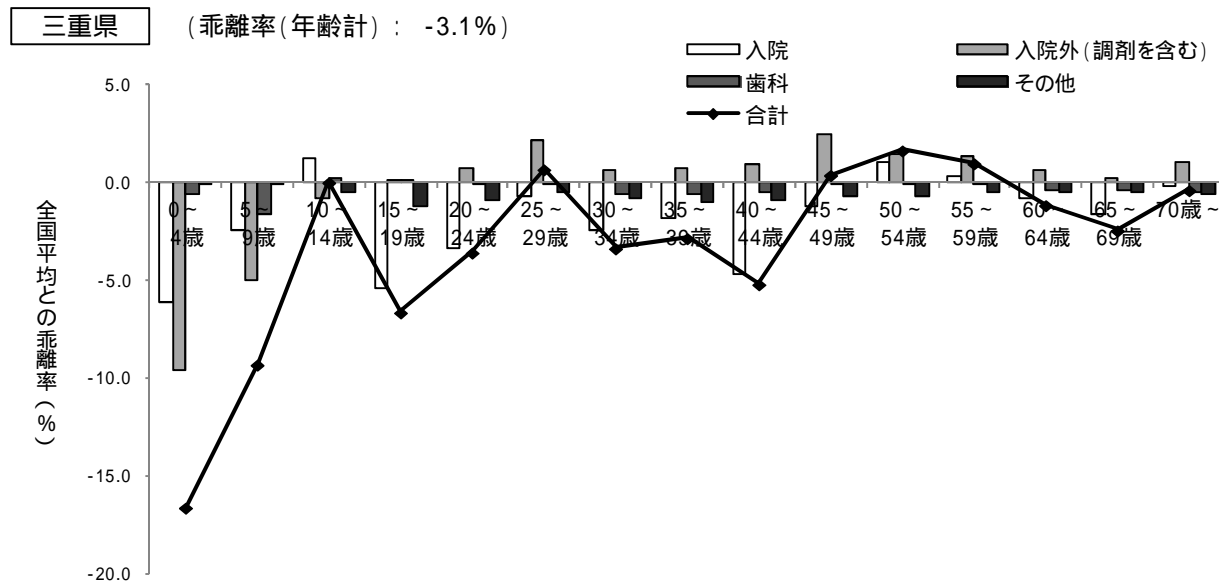
三重県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	三重県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.2%	16.6%	3.6%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	32.3%	43.3%	11.2%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	36.4%	40.7%	28.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.9%	34.2%	15.7%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.2%	17.6%	7.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.5%	44.9%	14.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	25.5%	30.0%	16.8%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.5%	26.9%	8.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.3%	8.9%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

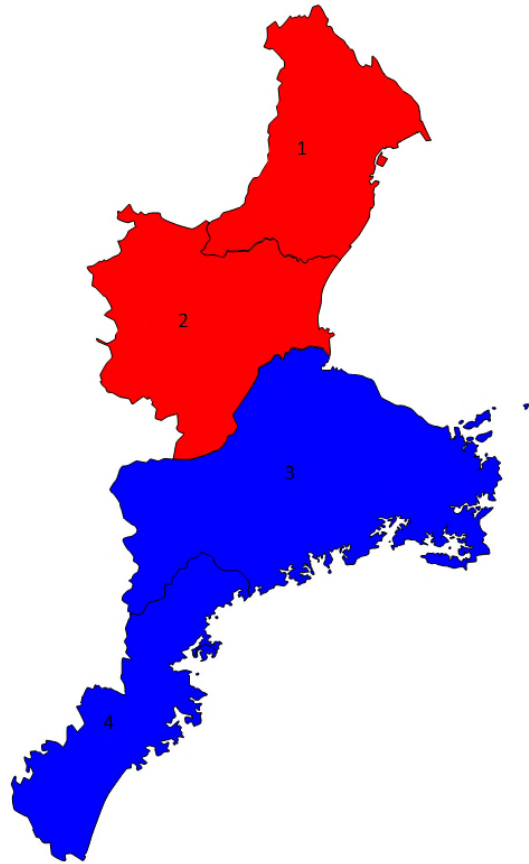
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



三重県(平成22年度)

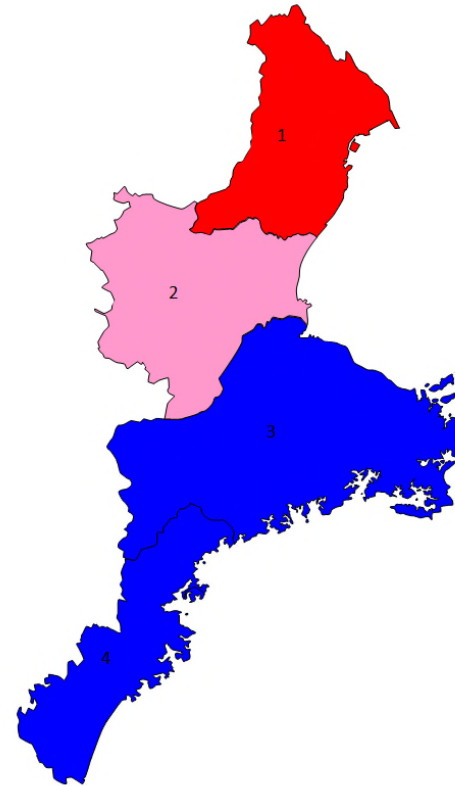
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 148,700
148,700 ~ 149,300
149,300 ~ 149,900
149,900 ~ 150,500
150,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
三重県	149,224
1 北勢	150,851
2 中勢伊賀	152,261
3 南勢志摩	148,022
4 東紀州	148,096
その他	134,736

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 147,700
147,700 ~ 148,900
148,900 ~ 150,100
150,100 ~ 151,300
151,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
三重県	149,668
1 北勢	151,415
2 中勢伊賀	150,467
3 南勢志摩	147,666
4 東紀州	145,751
その他	144,480

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

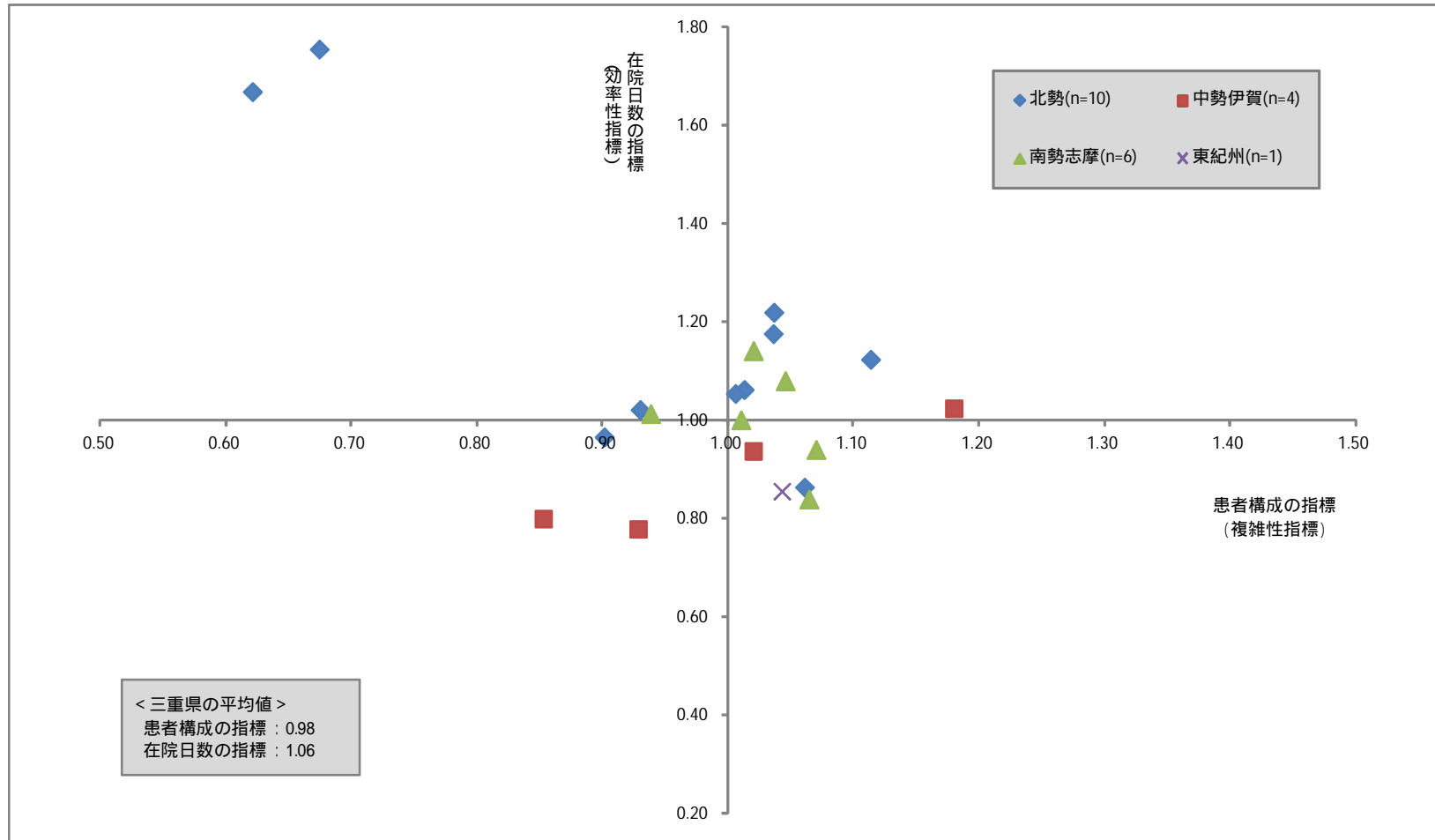
三重県(平成22年度)

三重県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州	その他	合計
加入者住所 地 (二次医療圏)	北勢	14,306 (78.9)	1,663 (9.2)	103 (0.6)	3 (0.0)	2,046 (11.3)	18,121 (100.0)
	中勢伊賀	659 (6.3)	8,193 (78.4)	546 (5.2)	4 (0.0)	1,050 (10.0)	10,452 (100.0)
	南勢志摩	267 (2.3)	1,484 (12.9)	9,112 (79.2)	34 (0.3)	602 (5.2)	11,499 (100.0)
	東紀州	46 (2.4)	229 (12.0)	439 (22.9)	832 (43.5)	368 (19.2)	1,914 (100.0)
	その他	148 (3.9)	97 (2.6)	35 (0.9)	7 (0.2)	3,482 (92.4)	3,769 (100.0)
	合計	15,426 (33.7)	11,666 (25.5)	10,235 (22.4)	880 (1.9)	7,548 (16.5)	45,755 (100.0)

三重県(平成22年度)

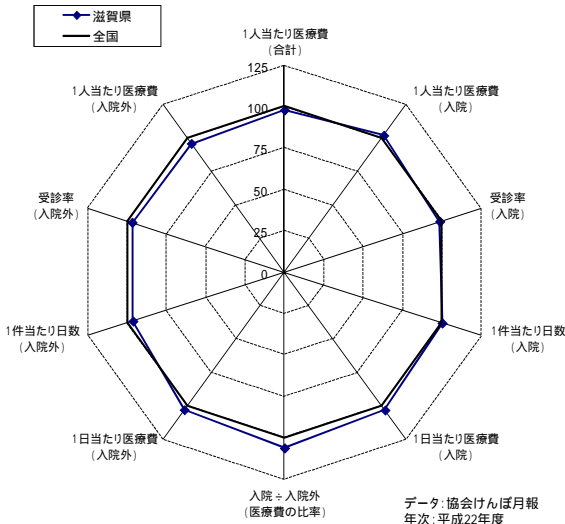
三重県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



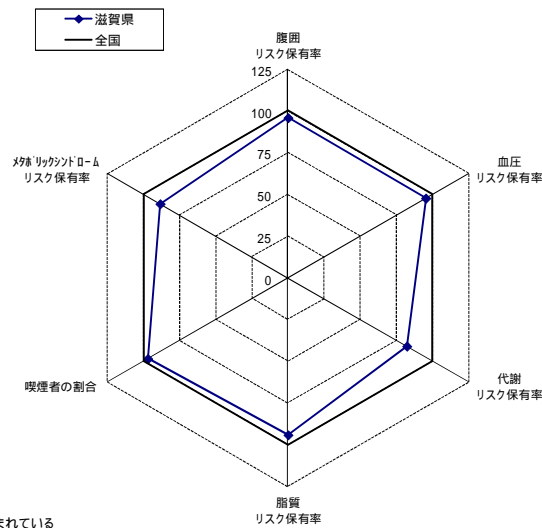
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

滋賀県(平成22年度)

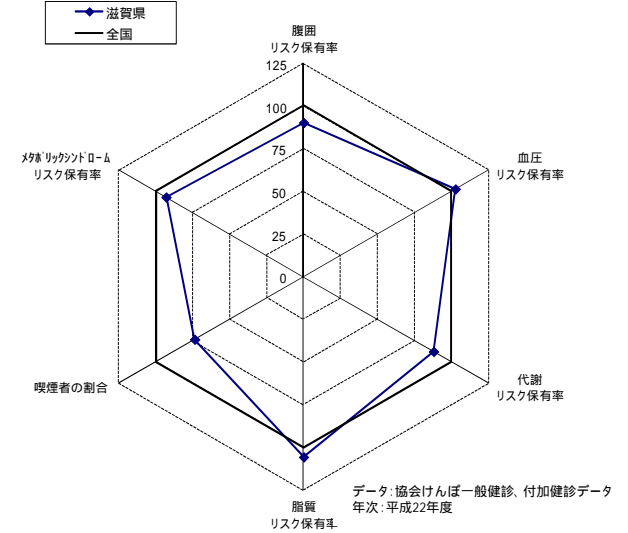
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

滋賀県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.0%
2	虚血性心疾患		4.9%
3	他の消化器系の疾患		4.7%
4	良性新生物		4.1%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.0%
6	他の心疾患		3.4%
7	骨折		3.0%
8	他の神経系の疾患		2.9%
9	肺の悪性新生物		2.8%
10	脳梗塞		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

滋賀県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.9%
2	糖尿病		6.3%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.6%
4	腎不全		4.3%
5	喘息		3.7%
6	他の急性上気道感染症		3.4%
7	皮膚炎及び湿疹		2.9%
8	アレルギー性鼻炎		2.5%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	他の損傷及び他の外因の影響		1.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ: レセプト基本情報データを使用した集計値
年次: 平成22年度
注: 医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

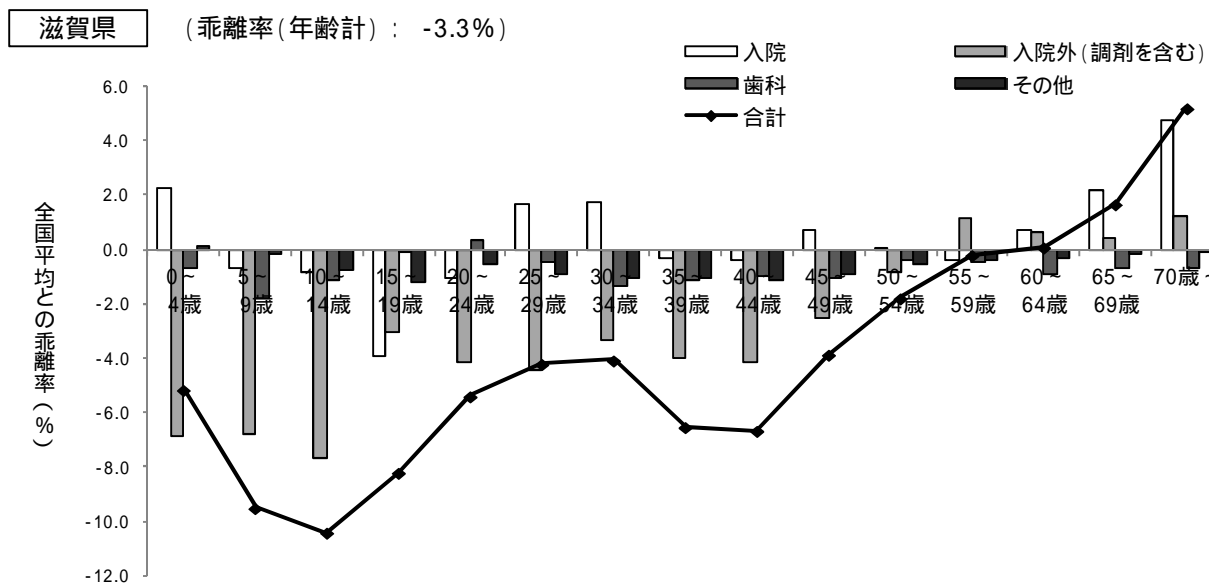
滋賀県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	滋賀県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.5%	16.4%	3.5%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.7%	43.0%	10.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	38.0%	43.2%	29.5%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.1%	32.9%	15.0%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	11.9%	15.1%	6.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	32.7%	45.0%	12.5%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.8%	29.9%	16.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.8%	25.8%	7.4%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.3%	8.0%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

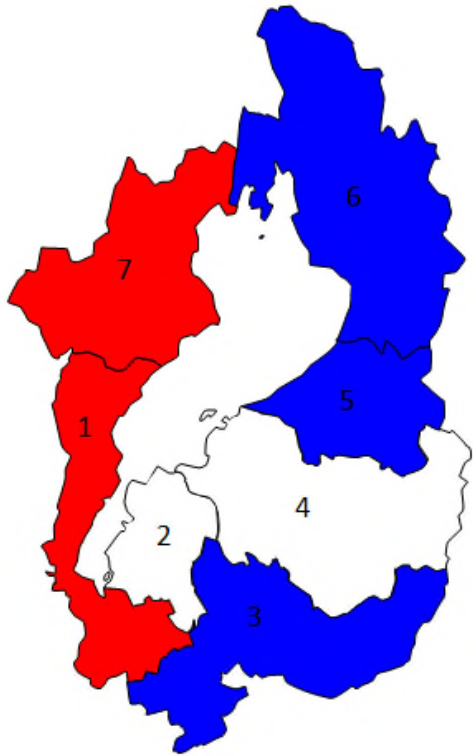
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



滋賀県(平成22年度)

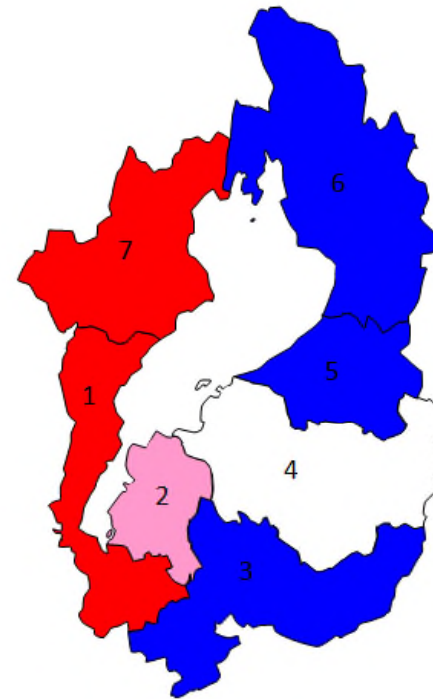
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 147,500
147,500 ~ 150,300
150,300 ~ 153,100
153,100 ~ 155,900
155,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
滋賀県	149,059
1 大津	160,103
2 湖南	150,442
3 甲賀	141,028
4 東近江	151,094
5 湖東	144,607
6 湖北	144,823
7 湖西	158,126
その他	136,686

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 148,300
148,300 ~ 150,000
150,000 ~ 151,700
151,700 ~ 153,400
153,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
滋賀県	150,005
1 大津	156,232
2 湖南	152,252
3 甲賀	143,012
4 東近江	150,158
5 湖東	145,730
6 湖北	147,434
7 湖西	153,404
その他	147,532

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

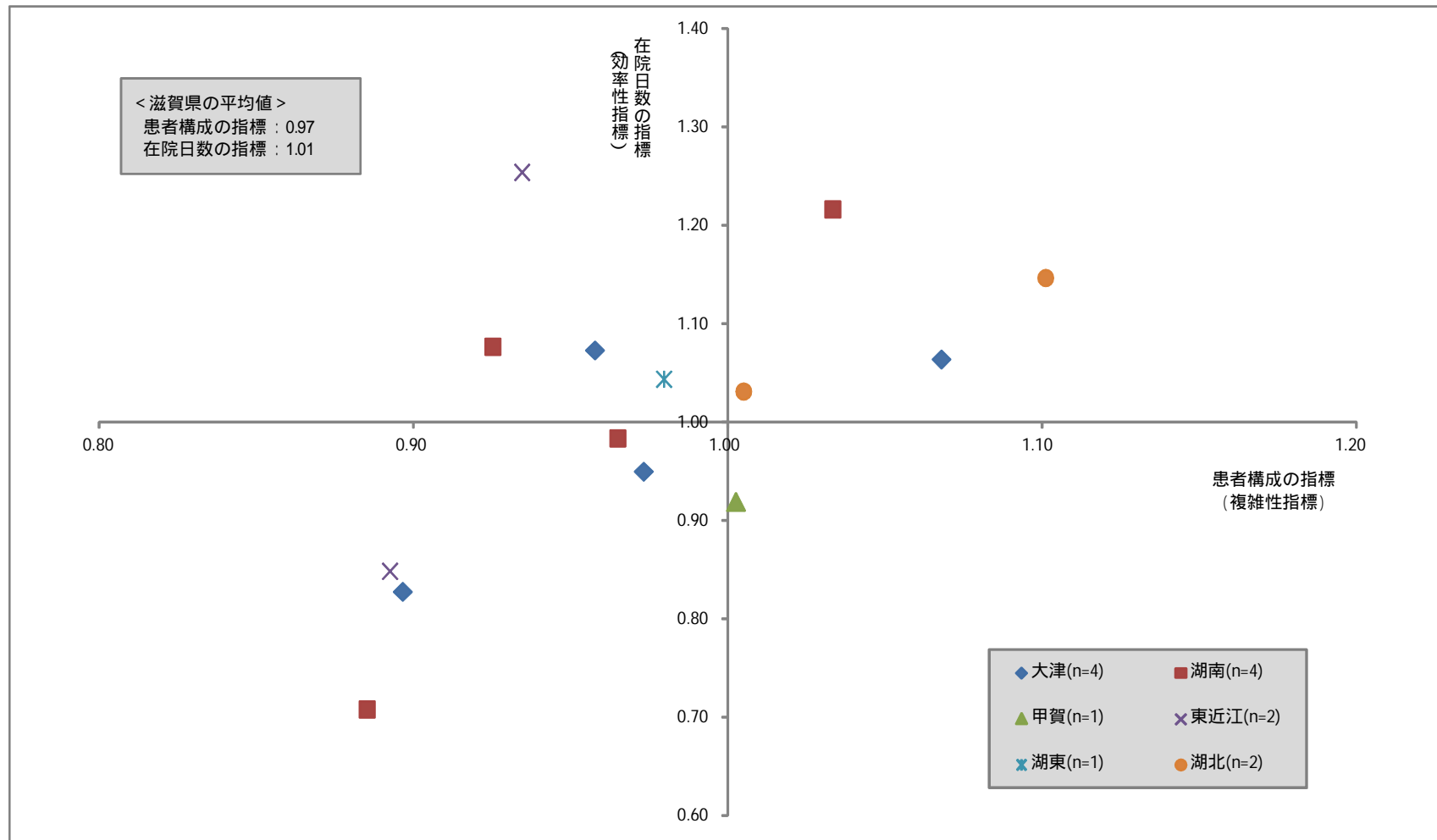
滋賀県(平成22年度)

滋賀県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								
		大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	大津	4,361 (74.3)	777 (13.2)	16 (0.3)	27 (0.5)	2 (0.0)	13 (0.2)	31 (0.5)	645 (11.0)	5,872 (100.0)
	湖南	1,182 (19.1)	4,172 (67.5)	99 (1.6)	129 (2.1)	18 (0.3)	17 (0.3)	7 (0.1)	556 (9.0)	6,180 (100.0)
	甲賀	655 (17.2)	781 (20.5)	1,980 (51.8)	124 (3.2)	8 (0.2)	6 (0.2)	1 (0.0)	264 (6.9)	3,819 (100.0)
	東近江	565 (10.7)	868 (16.5)	339 (6.4)	2,825 (53.6)	222 (4.2)	44 (0.8)	0 (0.0)	408 (7.7)	5,271 (100.0)
	湖東	227 (6.8)	237 (7.1)	16 (0.5)	364 (10.8)	1,574 (46.8)	642 (19.1)	1 (0.0)	299 (8.9)	3,360 (100.0)
	湖北	95 (2.2)	140 (3.2)	13 (0.3)	64 (1.5)	74 (1.7)	3,596 (82.2)	27 (0.6)	364 (8.3)	4,373 (100.0)
	湖西	506 (33.6)	102 (6.8)	4 (0.3)	4 (0.3)	4 (0.3)	18 (1.2)	690 (45.8)	180 (11.9)	1,508 (100.0)
	その他	85 (2.7)	43 (1.4)	35 (1.1)	25 (0.8)	10 (0.3)	30 (1.0)	0 (0.0)	2,892 (92.7)	3,120 (100.0)
	合計	7,676 (22.9)	7,120 (21.3)	2,502 (7.5)	3,562 (10.6)	1,912 (5.7)	4,366 (13.0)	757 (2.3)	5,608 (16.7)	33,503 (100.0)

滋賀県(平成22年度)

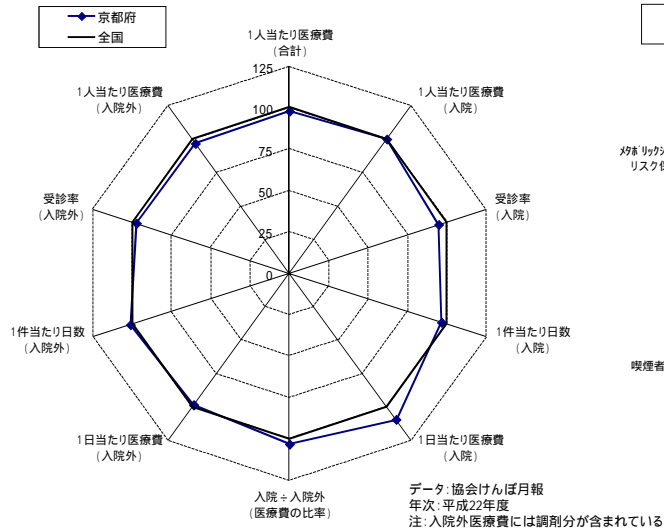
滋賀県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



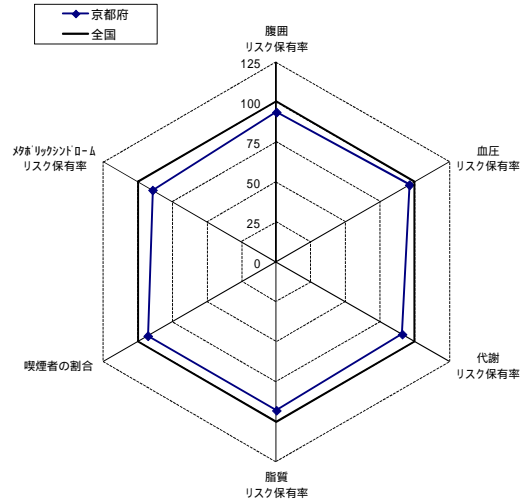
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

京都府(平成22年度)

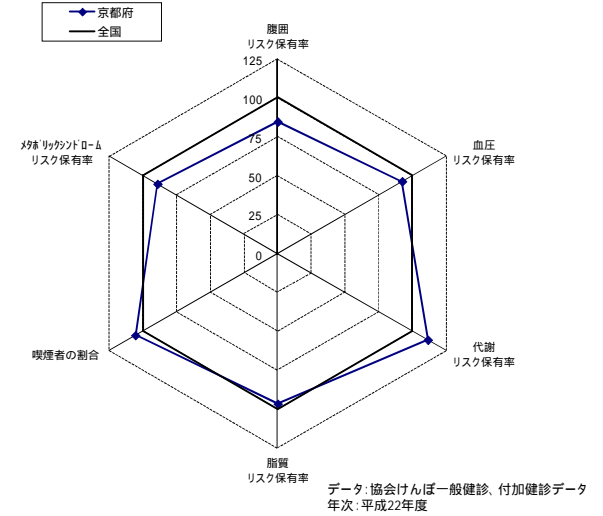
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

京都府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.3%
2	他の消化器系の疾患		4.6%
3	虚血性心疾患		4.5%
4	良性新生物		4.2%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.1%
6	骨折		3.1%
7	肺の悪性新生物		3.1%
8	他の心疾患		3.1%
9	他の神経系の疾患		2.5%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

京都府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.2%
2	糖尿病		5.4%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%
4	喘息		3.5%
5	他の急性上気道感染症		3.4%
6	皮膚炎及び湿疹		3.2%
7	腎不全		3.2%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.6%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

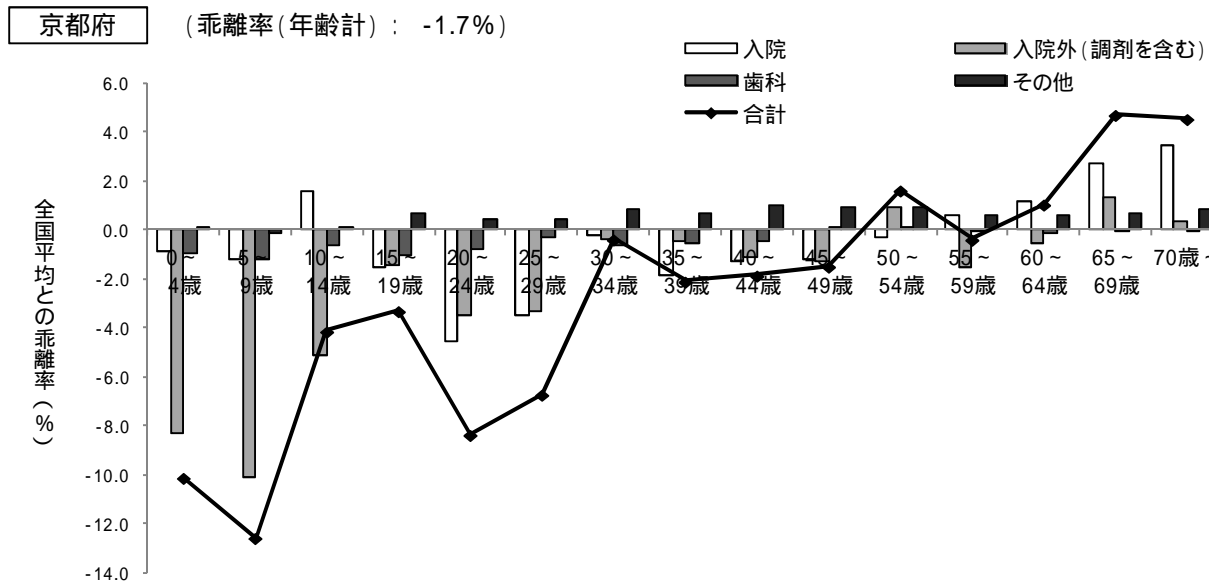
京都府(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	京都府			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタリックシンドロームのリスク保有率	12.1%	16.5%	3.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	31.3%	41.9%	9.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.9%	43.6%	26.6%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.3%	32.5%	13.7%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.9%	16.7%	8.4%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.7%	43.1%	18.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	23.8%	27.9%	15.5%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.8%	27.0%	8.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.7%	6.7%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

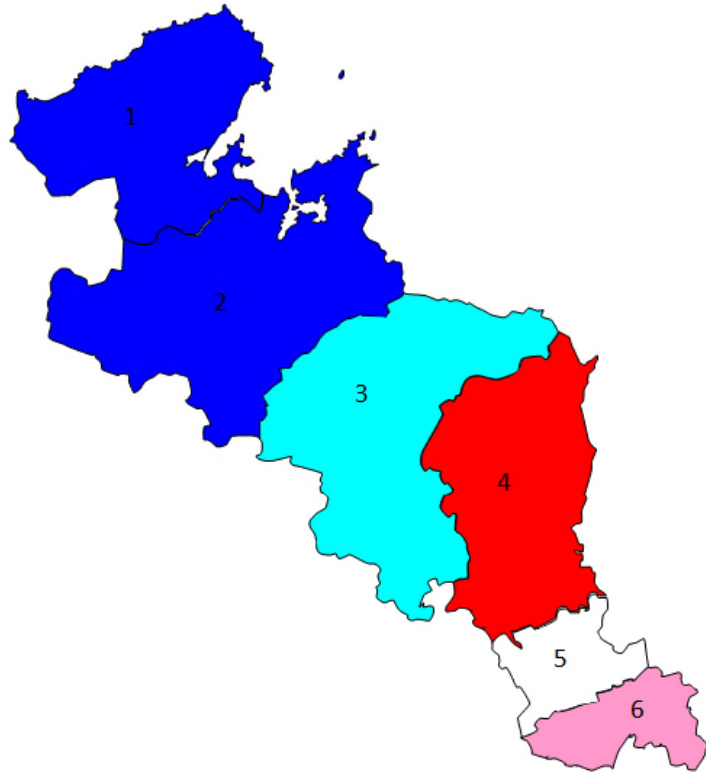
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



京都府(平成22年度)

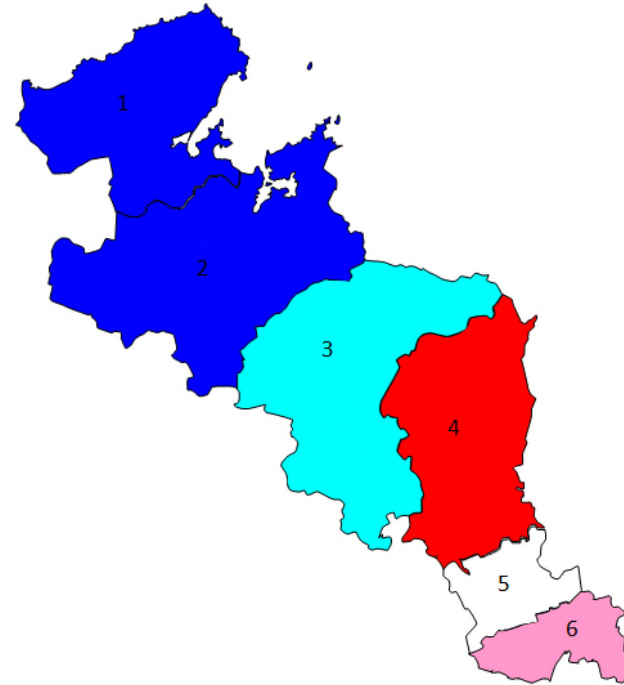
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 141,900
141,900 ~ 148,100
148,100 ~ 154,300
154,300 ~ 160,500
160,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
京都府	149,651
1 丹後	132,363
2 中丹	141,692
3 南丹	143,900
4 京都・乙訓	160,579
5 山城北	152,530
6 山城南	159,877
その他	127,972

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 139,500
139,500 ~ 145,200
145,200 ~ 150,900
150,900 ~ 156,600
156,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
京都府	150,127
1 丹後	131,469
2 中丹	138,101
3 南丹	141,895
4 京都・乙訓	156,616
5 山城北	148,816
6 山城南	155,935
その他	141,831

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

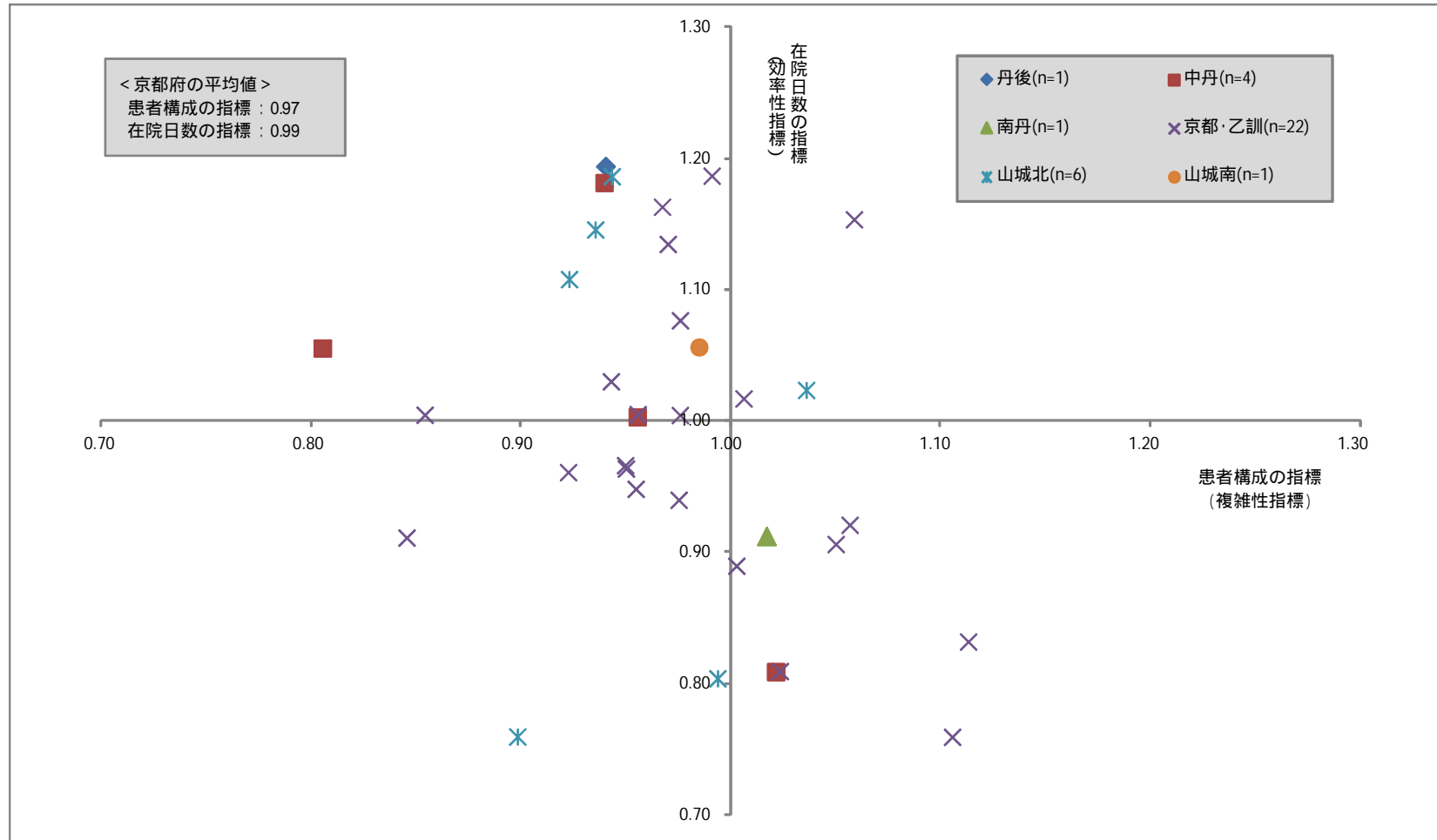
京都府(平成22年度)

京都府の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)							
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	丹後	2,269 (65.0)	563 (16.1)	17 (0.5)	269 (7.7)	2 (0.1)	0 (0.0)	369 (10.6)	3,489 (100.0)
	中丹	32 (0.6)	4,356 (82.4)	39 (0.7)	456 (8.6)	21 (0.4)	1 (0.0)	380 (7.2)	5,285 (100.0)
	南丹	2 (0.0)	127 (3.1)	2,315 (56.1)	1,388 (33.6)	38 (0.9)	2 (0.0)	255 (6.2)	4,127 (100.0)
	京都・乙訓	41 (0.1)	78 (0.2)	186 (0.5)	35,421 (89.2)	1,217 (3.1)	35 (0.1)	2,745 (6.9)	39,723 (100.0)
	山城北	6 (0.1)	25 (0.2)	50 (0.5)	4,026 (39.0)	4,973 (48.2)	155 (1.5)	1,076 (10.4)	10,311 (100.0)
	山城南	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	235 (16.0)	183 (12.4)	561 (38.1)	492 (33.4)	1,472 (100.0)
	その他	12 (0.1)	127 (0.8)	37 (0.2)	1,245 (8.0)	137 (0.9)	58 (0.4)	13,971 (89.6)	15,587 (100.0)
	合計	2,362 (3.0)	5,277 (6.6)	2,644 (3.3)	43,040 (53.8)	6,571 (8.2)	812 (1.0)	19,288 (24.1)	79,994 (100.0)

京都府(平成22年度)

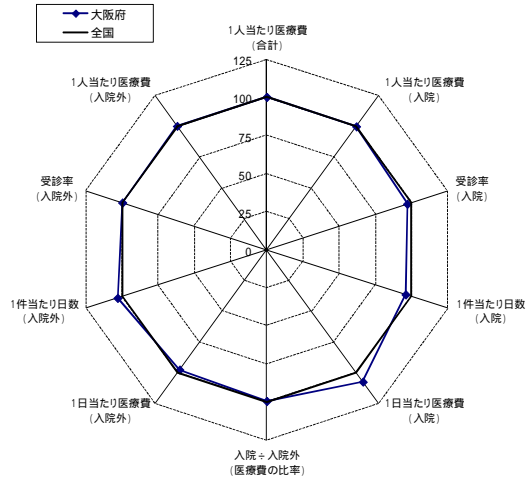
京都府のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

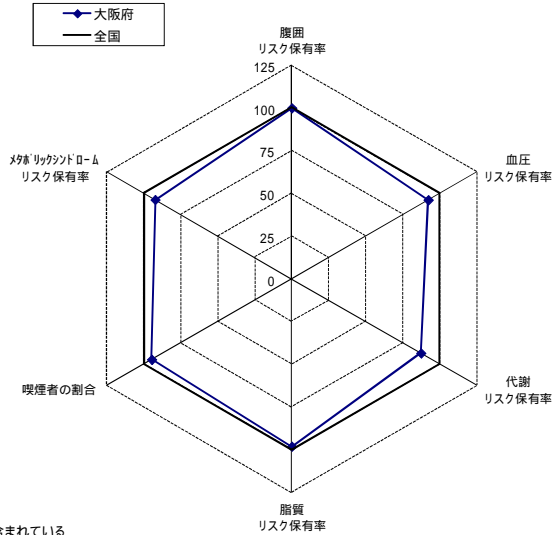
大阪府(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

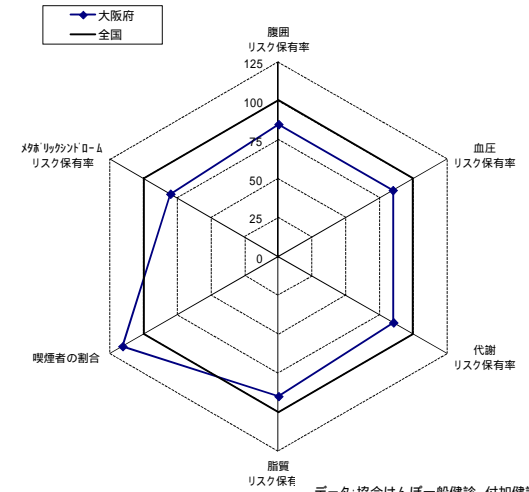


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

大阪府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.3%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	虚血性心疾患		4.0%
4	良性新生物		4.0%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.8%
6	他の心疾患		3.7%
7	骨折		3.2%
8	脳梗塞		2.9%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

大阪府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		5.7%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%
4	喘息		4.0%
5	腎不全		3.8%
6	他の急性上気道感染症		3.6%
7	皮膚炎及び湿疹		3.2%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	胃及び十二指腸炎		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

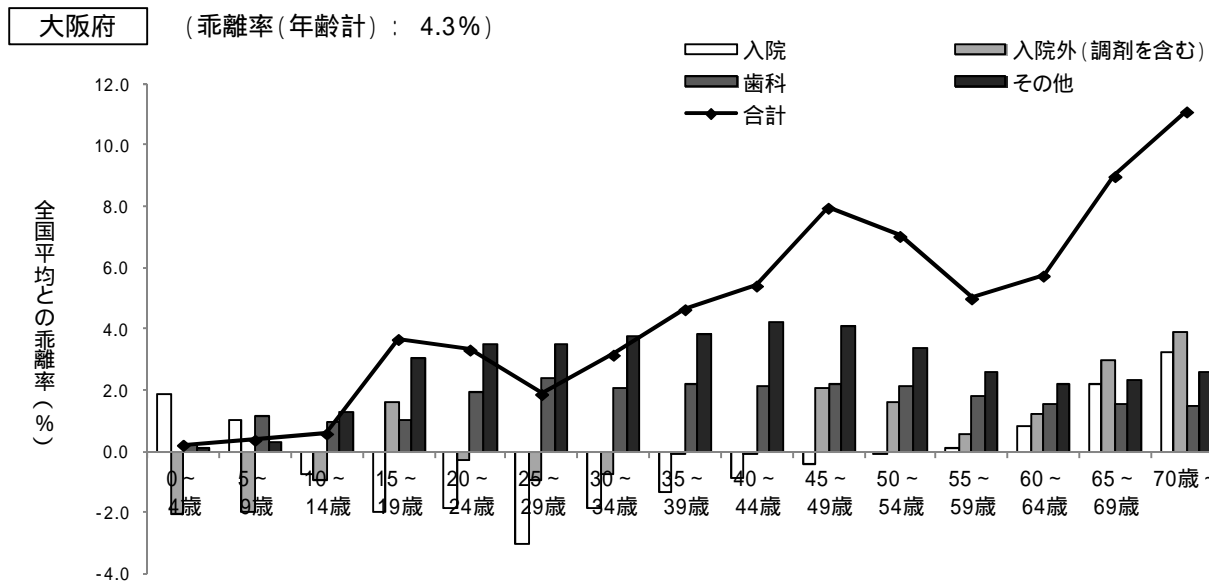
大阪府(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	大阪府			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.1%	17.1%	3.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	35.0%	44.8%	9.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	36.9%	41.9%	24.4%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.2%	34.3%	12.7%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.3%	16.0%	6.4%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	37.1%	43.9%	19.7%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.9%	31.3%	15.7%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.4%	28.3%	7.6%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.8%	7.8%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

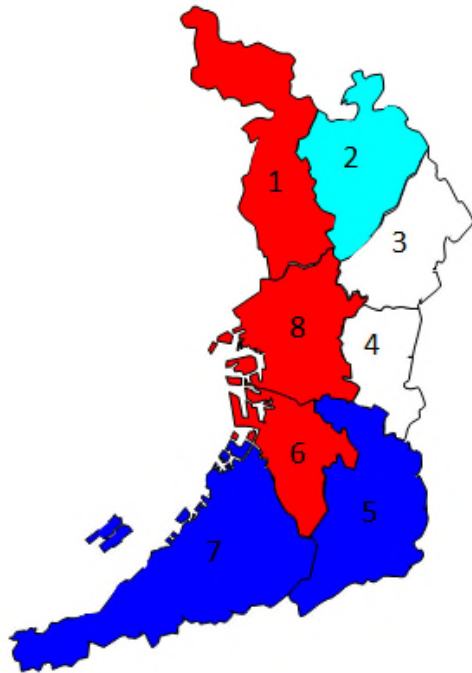
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



大阪府(平成22年度)

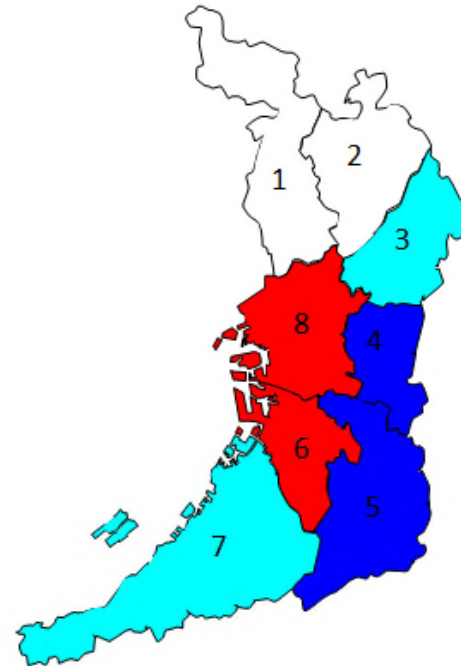
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 159,700
159,700 ~ 160,900
160,900 ~ 162,100
162,100 ~ 163,300
163,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
大阪府	156,353
1 豊能	166,244
2 三島	160,373
3 北河内	161,015
4 中河内	161,183
5 南河内	156,254
6 堺市	165,594
7 泉州	158,352
8 大阪市	168,868
その他	137,478

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 158,800
158,800 ~ 159,400
159,400 ~ 160,000
160,000 ~ 160,600
160,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
大阪府	158,048
1 豊能	159,856
2 三島	159,847
3 北河内	159,170
4 中河内	158,172
5 南河内	153,457
6 堺市	162,931
7 泉州	158,927
8 大阪市	169,014
その他	146,576

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

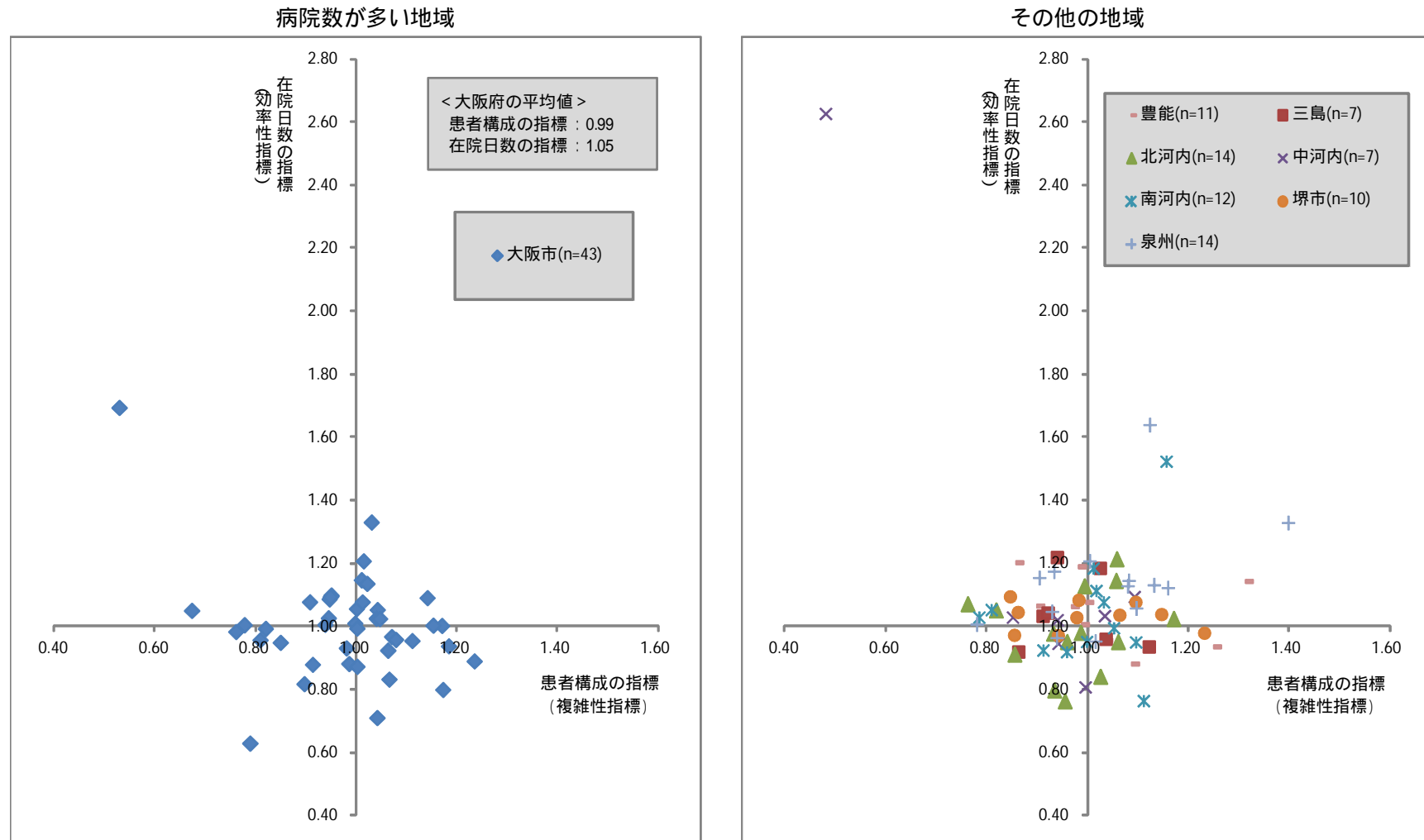
大阪府(平成22年度)

大阪府の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)									
		豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	豊能	12,409 (65.3)	781 (4.1)	229 (1.2)	48 (0.3)	80 (0.4)	89 (0.5)	133 (0.7)	3,503 (18.4)	1,717 (9.0)	18,989 (100.0)
	三島	2,277 (14.4)	10,587 (67.1)	403 (2.6)	82 (0.5)	68 (0.4)	46 (0.3)	67 (0.4)	1,185 (7.5)	1,072 (6.8)	15,787 (100.0)
	北河内	559 (2.1)	1,038 (3.9)	17,867 (66.7)	762 (2.8)	152 (0.6)	127 (0.5)	179 (0.7)	4,054 (15.1)	2,051 (7.7)	26,789 (100.0)
	中河内	394 (1.7)	133 (0.6)	883 (3.8)	12,852 (55.1)	817 (3.5)	296 (1.3)	356 (1.5)	6,345 (27.2)	1,252 (5.4)	23,328 (100.0)
	南河内	142 (0.8)	49 (0.3)	105 (0.6)	570 (3.4)	11,037 (65.4)	1,470 (8.7)	604 (3.6)	2,206 (13.1)	683 (4.0)	16,866 (100.0)
	堺市	225 (1.0)	84 (0.4)	114 (0.5)	127 (0.6)	2,815 (12.4)	14,099 (62.1)	2,085 (9.2)	2,256 (9.9)	896 (3.9)	22,701 (100.0)
	泉州	193 (0.8)	52 (0.2)	90 (0.4)	49 (0.2)	1,054 (4.3)	2,028 (8.3)	17,726 (72.6)	1,515 (6.2)	1,702 (7.0)	24,409 (100.0)
	大阪市	2,400 (3.6)	680 (1.0)	1,782 (2.6)	1,977 (2.9)	1,101 (1.6)	1,679 (2.5)	932 (1.4)	52,507 (77.7)	4,477 (6.6)	67,535 (100.0)
	その他	1,651 (2.1)	482 (0.6)	743 (0.9)	523 (0.7)	439 (0.6)	276 (0.4)	325 (0.4)	4,649 (5.9)	69,221 (88.4)	78,309 (100.0)
	合計	20,250 (6.9)	13,886 (4.7)	22,216 (7.5)	16,990 (5.8)	17,563 (6.0)	20,110 (6.8)	22,407 (7.6)	78,220 (26.5)	83,071 (28.2)	294,713 (100.0)

大阪府(平成22年度)

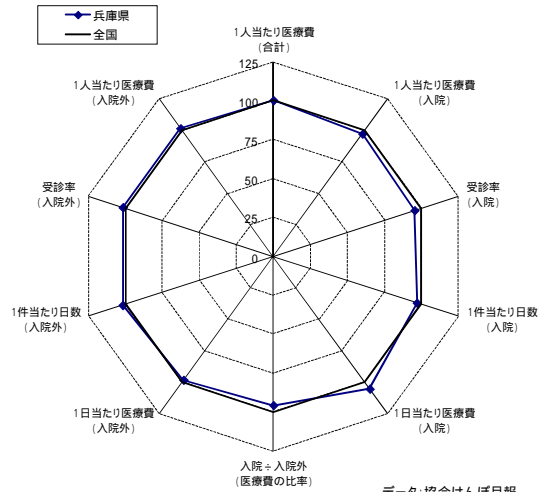
大阪府のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

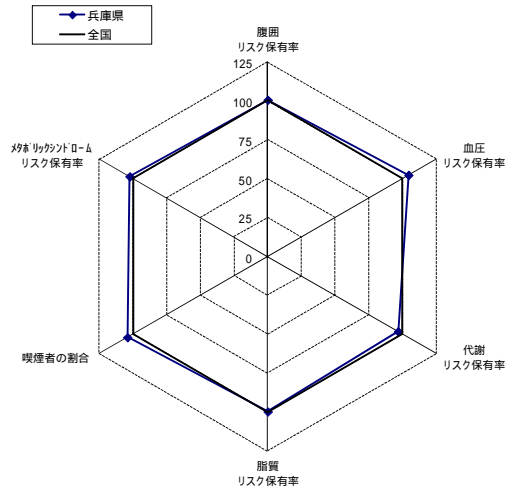
兵庫県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

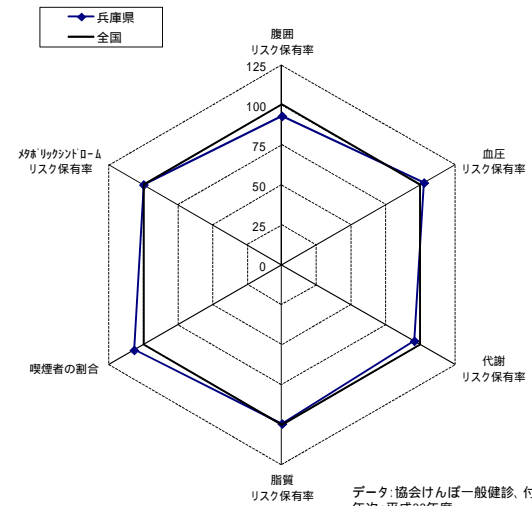


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

兵庫県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.3%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	虚血性心疾患		4.2%
4	良性新生物		4.1%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.8%
6	他の心疾患		3.5%
7	骨折		3.1%
8	肺の悪性新生物		2.7%
9	脳梗塞		2.6%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	20.3%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	19.3%
-------------------------	-------

入院外の医療費の上位10疾病

兵庫県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.1%
2	糖尿病		6.1%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%
4	喘息		3.9%
5	腎不全		3.5%
6	皮膚炎及び湿疹		3.1%
7	他の急性上気道感染症		3.0%
8	アレルギー性鼻炎		2.6%
9	屈折及び調節の障害		2.5%
10	他の消化器系の疾患		2.5%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	21.0%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	21.2%
-------------------------	-------

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

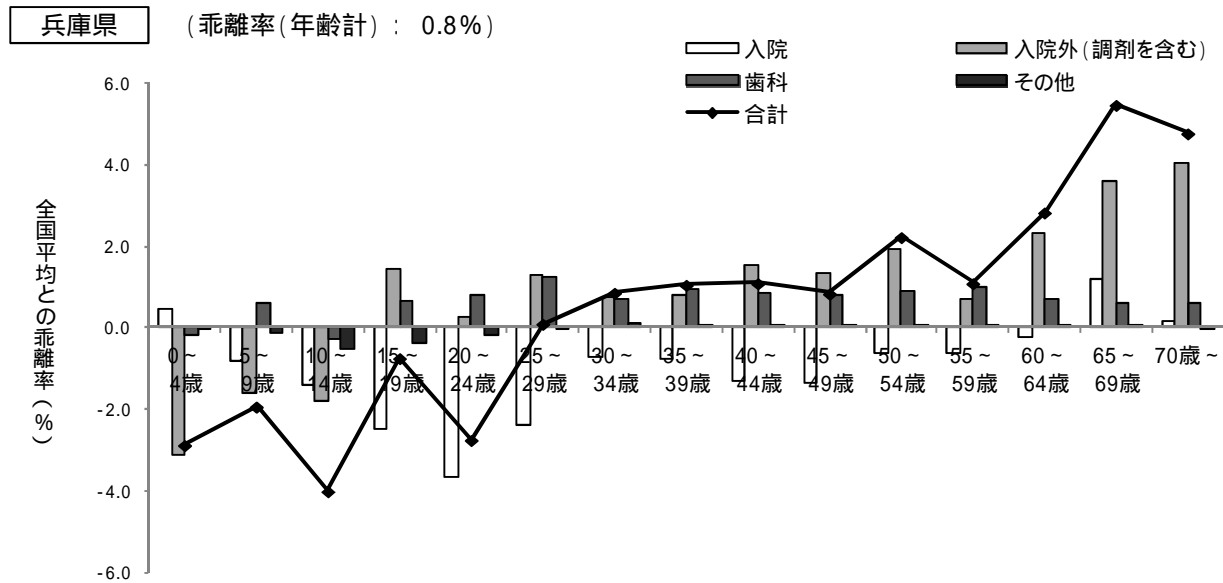
兵庫県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	兵庫県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.7%	18.9%	3.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.5%	45.1%	10.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.3%	47.4%	29.5%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.8%	34.9%	14.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.2%	17.8%	7.2%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.0%	48.3%	18.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	25.9%	30.7%	16.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.9%	28.9%	8.3%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.4%	7.6%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

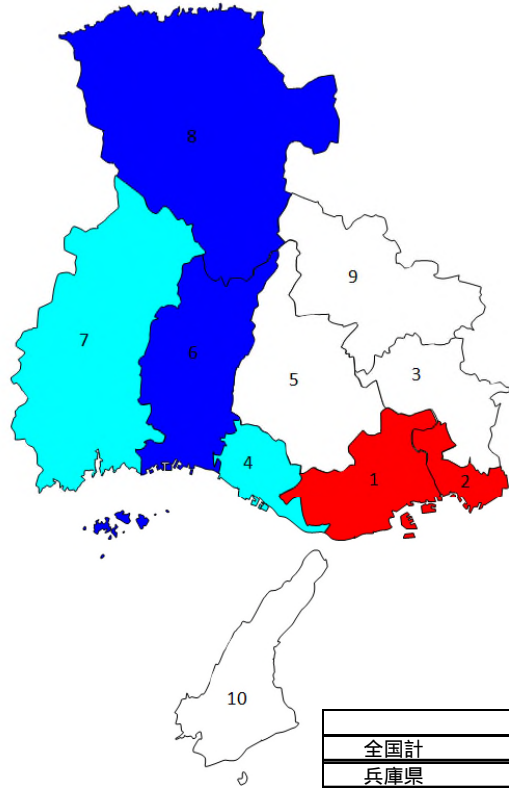
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



兵庫県(平成22年度)

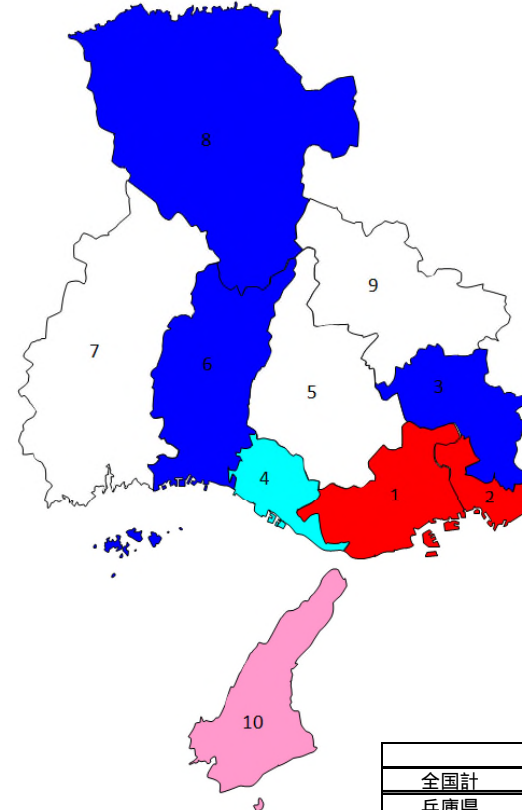
二次医療圏別1人当たり医療費



Blue	~ 150,400
Cyan	150,400 ~ 154,900
White	154,900 ~ 159,400
Pink	159,400 ~ 163,900
Red	163,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
兵庫県	154,442
1 神戸	163,995
2 阪神南	173,729
3 阪神北	154,944
4 東播磨	151,636
5 北播磨	156,758
6 中播磨	145,388
7 西播磨	152,281
8 但馬	142,265
9 丹波	155,234
10 淡路	156,216
その他	136,291

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



Blue	~ 153,000
Cyan	153,000 ~ 154,900
White	154,900 ~ 156,800
Pink	156,800 ~ 158,700
Red	158,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
兵庫県	155,075
1 神戸	158,878
2 阪神南	167,476
3 阪神北	151,512
4 東播磨	154,656
5 北播磨	155,019
6 中播磨	149,077
7 西播磨	156,313
8 但馬	141,112
9 丹波	155,105
10 淡路	156,804
その他	147,363

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

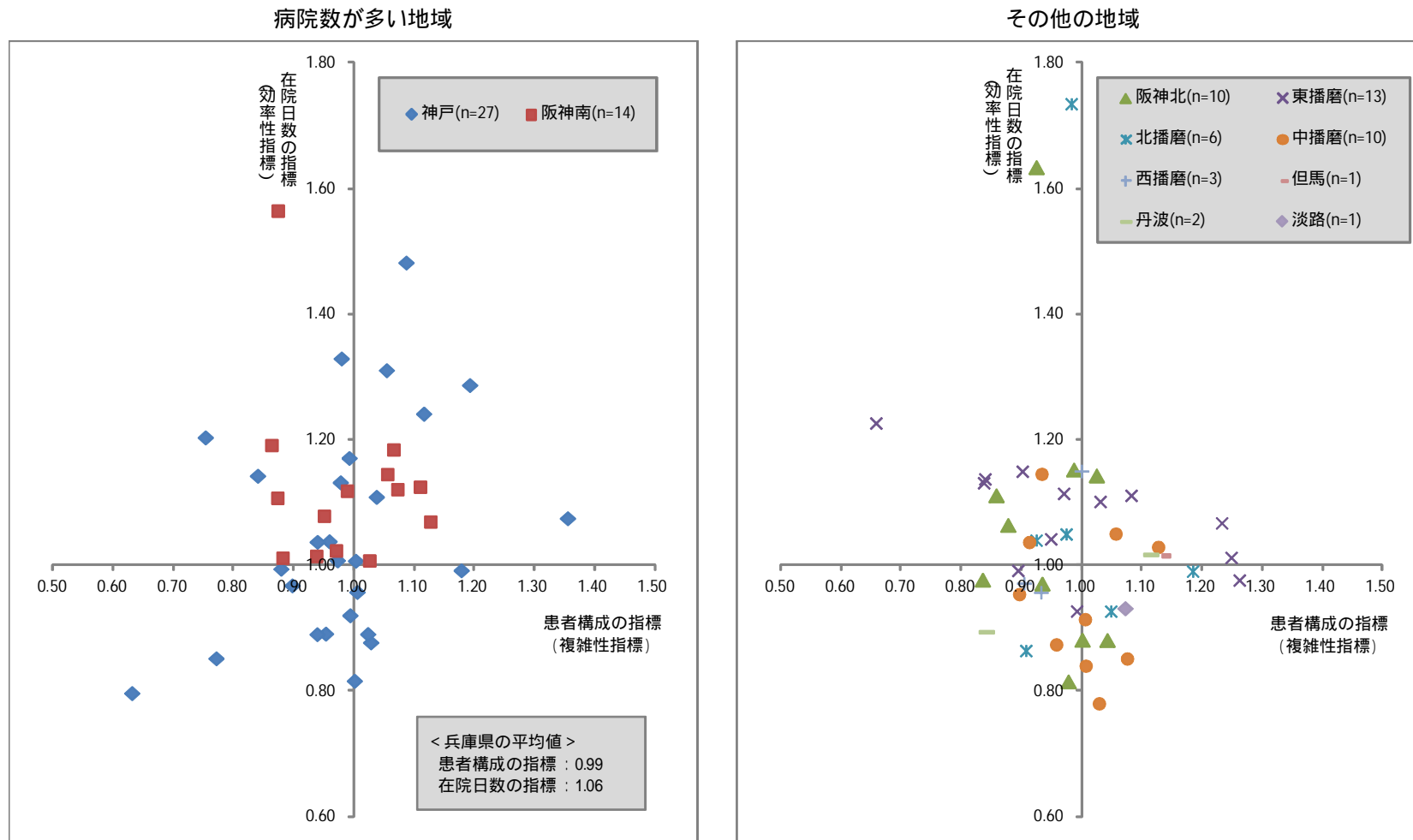
兵庫県(平成22年度)

兵庫県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)											合計
		神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	神戸	24,772 (81.4)	996 (3.3)	355 (1.2)	2,050 (6.7)	534 (1.8)	125 (0.4)	45 (0.1)	18 (0.1)	24 (0.1)	32 (0.1)	1,494 (4.9)	30,445 (100.0)
	阪神南	1,396 (9.2)	10,505 (69.2)	884 (5.8)	50 (0.3)	52 (0.3)	33 (0.2)	19 (0.1)	5 (0.0)	7 (0.0)	26 (0.2)	2,199 (14.5)	15,176 (100.0)
	阪神北	916 (10.2)	1,497 (16.6)	4,562 (50.7)	56 (0.6)	41 (0.5)	16 (0.2)	14 (0.2)	4 (0.0)	24 (0.3)	3 (0.0)	1,869 (20.8)	9,002 (100.0)
	東播磨	2,425 (15.1)	155 (1.0)	47 (0.3)	11,808 (73.5)	205 (1.3)	713 (4.4)	96 (0.6)	3 (0.0)	4 (0.0)	19 (0.1)	586 (3.6)	16,061 (100.0)
	北播磨	1,409 (15.9)	105 (1.2)	146 (1.6)	839 (9.4)	5,581 (62.8)	406 (4.6)	21 (0.2)	6 (0.1)	65 (0.7)	3 (0.0)	299 (3.4)	8,880 (100.0)
	中播磨	632 (4.2)	104 (0.7)	62 (0.4)	720 (4.7)	248 (1.6)	12,166 (80.1)	560 (3.7)	17 (0.1)	2 (0.0)	3 (0.0)	682 (4.5)	15,196 (100.0)
	西播磨	252 (3.0)	75 (0.9)	29 (0.3)	177 (2.1)	52 (0.6)	2,913 (35.0)	4,299 (51.7)	4 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	515 (6.2)	8,316 (100.0)
	但馬	240 (4.3)	82 (1.5)	14 (0.2)	85 (1.5)	46 (0.8)	227 (4.0)	32 (0.6)	3,862 (68.4)	23 (0.4)	1 (0.0)	1,033 (18.3)	5,645 (100.0)
	丹波	358 (11.0)	105 (3.2)	304 (9.3)	89 (2.7)	397 (12.2)	18 (0.6)	15 (0.5)	10 (0.3)	1,556 (47.7)	0 (0.0)	413 (12.6)	3,265 (100.0)
	淡路	453 (13.3)	48 (1.4)	10 (0.3)	109 (3.2)	3 (0.1)	8 (0.2)	4 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)	2,245 (65.8)	529 (15.5)	3,413 (100.0)
	その他	276 (1.5)	399 (2.2)	193 (1.0)	62 (0.3)	17 (0.1)	57 (0.3)	44 (0.2)	66 (0.4)	6 (0.0)	12 (0.1)	17,335 (93.9)	18,467 (100.0)
合計	33,129 (24.7)	14,071 (10.5)	6,606 (4.9)	16,045 (12.0)	7,176 (5.4)	16,682 (12.5)	5,149 (3.8)	3,997 (3.0)	1,713 (1.3)	2,344 (1.8)	26,954 (20.1)	133,866 (100.0)	

兵庫県(平成22年度)

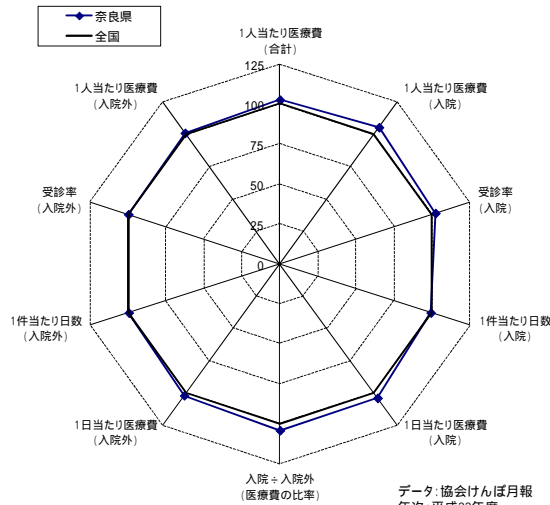
兵庫県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



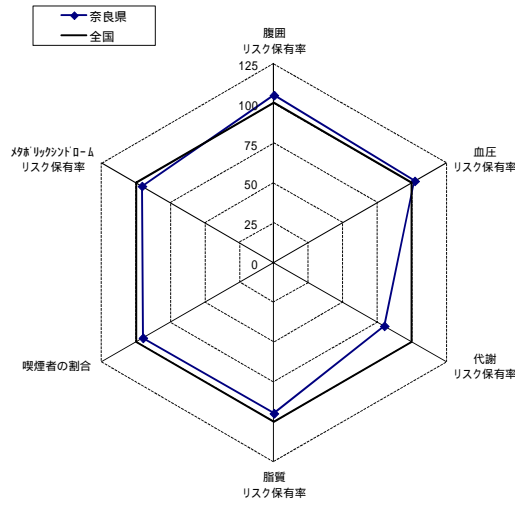
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

奈良県(平成22年度)

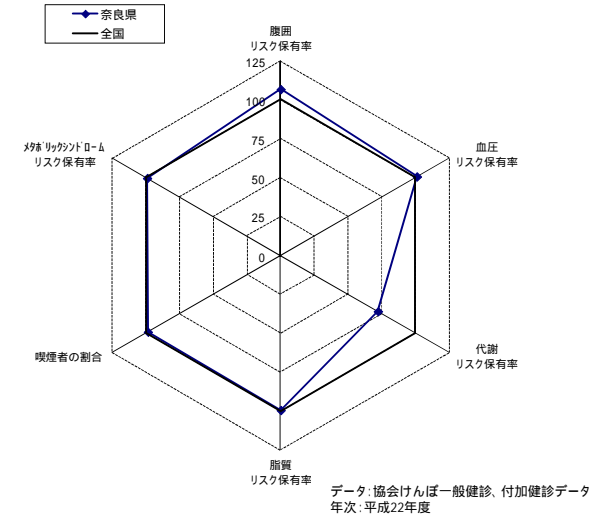
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

奈良県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	虚血性心疾患		4.7%
3	他の消化器系の疾患		4.6%
4	良性新生物		3.9%
5	他の心疾患		3.8%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.8%
7	骨折		3.3%
8	肺の悪性新生物		2.9%
9	脳梗塞		2.9%
10	他の神経系の疾患		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

奈良県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.9%
2	糖尿病		6.6%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.6%
4	腎不全		3.8%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	喘息		3.2%
7	皮膚炎及び湿疹		2.7%
8	アレルギー性鼻炎		2.6%
9	屈折及び調節の障害		2.3%
10	他の消化器系の疾患		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

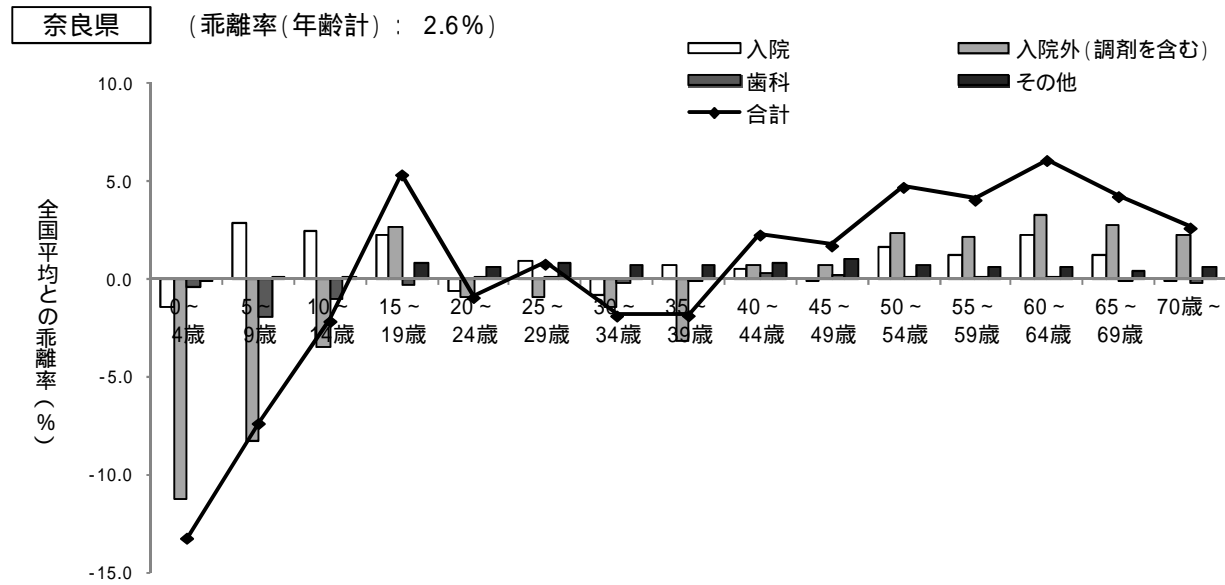
奈良県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	奈良県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.0%	17.7%	3.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	35.6%	47.1%	12.5%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.6%	46.4%	29.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.8%	33.2%	14.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	11.6%	14.7%	5.4%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.0%	44.0%	16.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.8%	31.5%	17.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.9%	27.3%	8.1%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	7.0%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

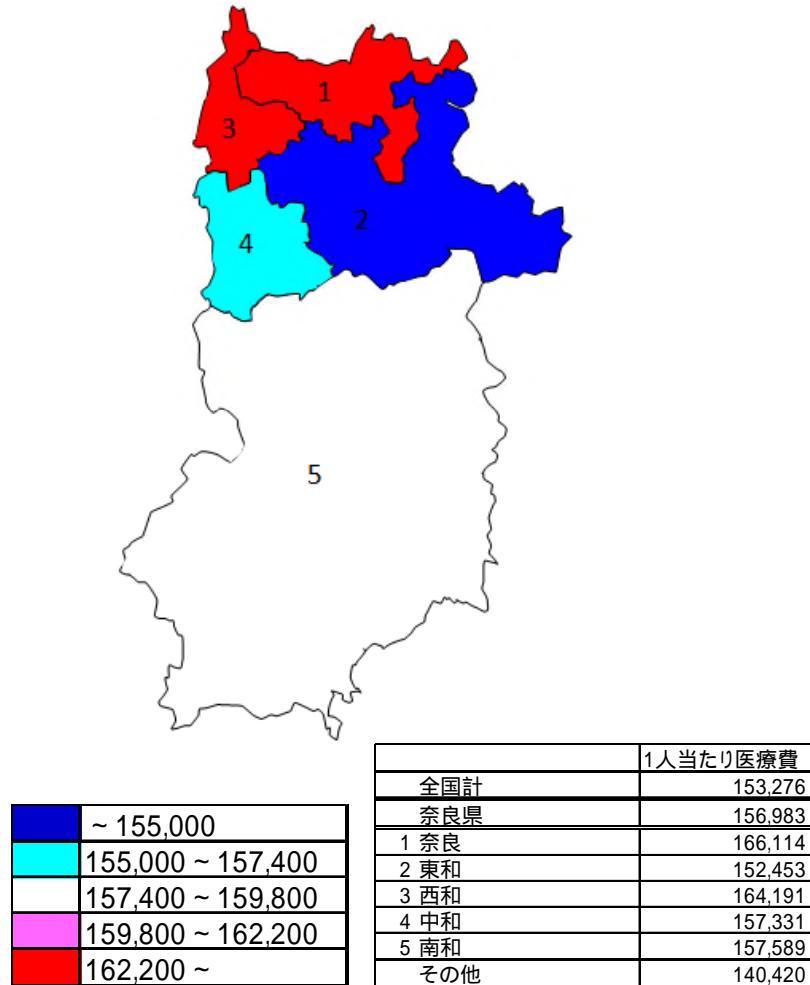
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

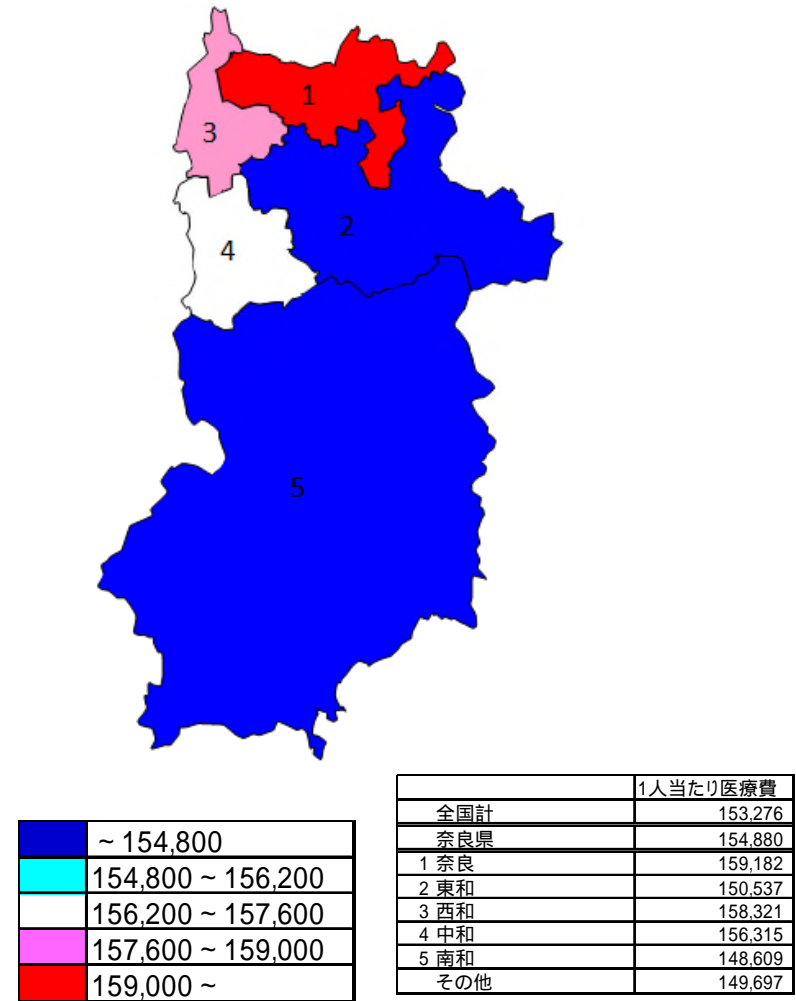


奈良県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

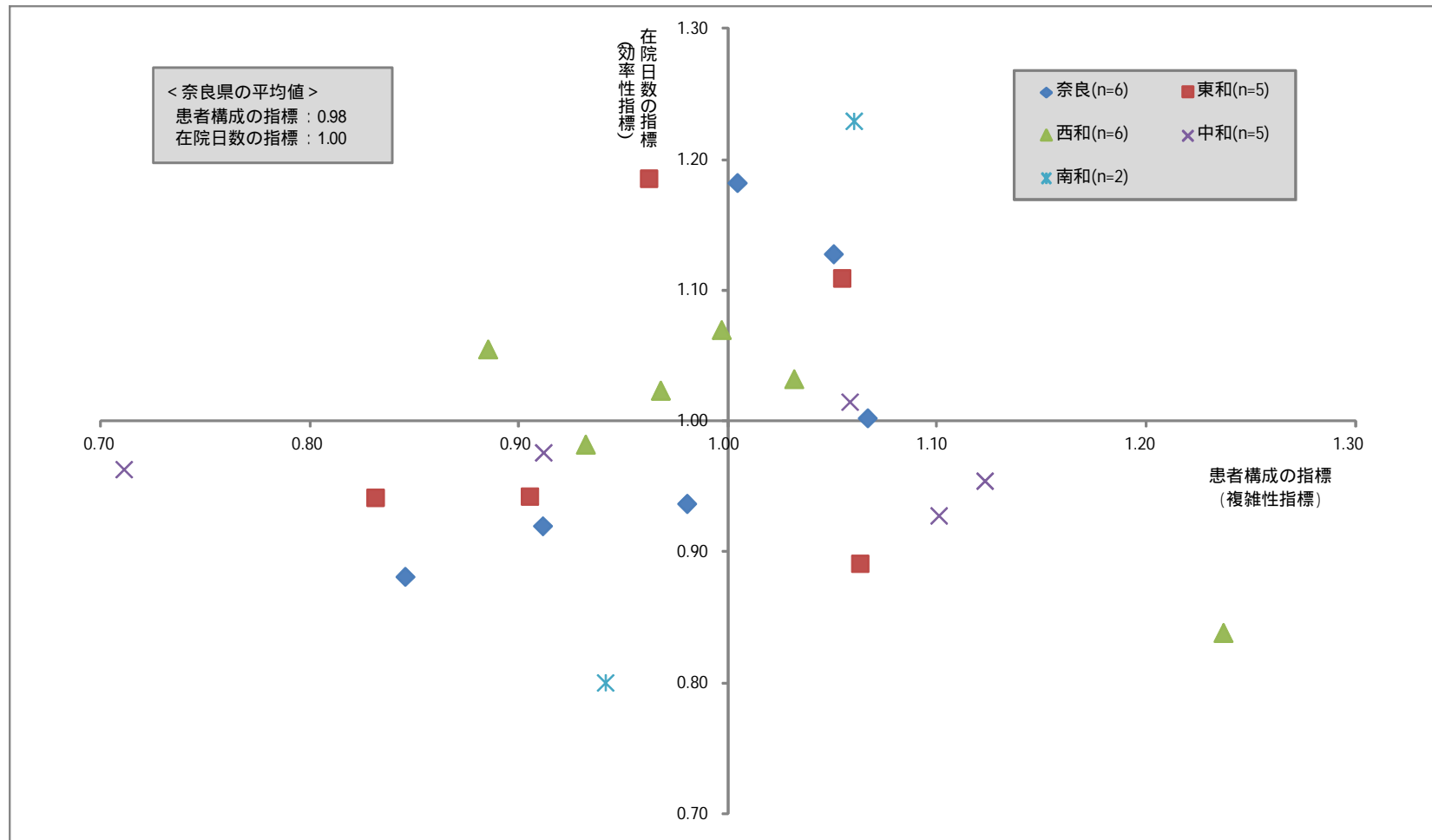
奈良県(平成22年度)

奈良県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						合計
		奈良	東和	西和	中和	南和	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	奈良	3,673 (60.6)	799 (13.2)	588 (9.7)	237 (3.9)	1 (0.0)	760 (12.5)	6,058 (100.0)
	東和	356 (6.7)	3,232 (61.2)	248 (4.7)	993 (18.8)	28 (0.5)	426 (8.1)	5,283 (100.0)
	西和	819 (16.3)	606 (12.0)	2,433 (48.3)	497 (9.9)	3 (0.1)	682 (13.5)	5,040 (100.0)
	中和	289 (3.6)	1,235 (15.3)	544 (6.7)	5,071 (62.9)	128 (1.6)	794 (9.8)	8,061 (100.0)
	南和	67 (3.0)	297 (13.2)	30 (1.3)	689 (30.7)	616 (27.5)	543 (24.2)	2,242 (100.0)
	その他	273 (6.6)	108 (2.6)	78 (1.9)	107 (2.6)	9 (0.2)	3,580 (86.2)	4,155 (100.0)
	合計	5,477 (17.8)	6,277 (20.4)	3,921 (12.7)	7,594 (24.6)	785 (2.5)	6,785 (22.0)	30,839 (100.0)

奈良県(平成22年度)

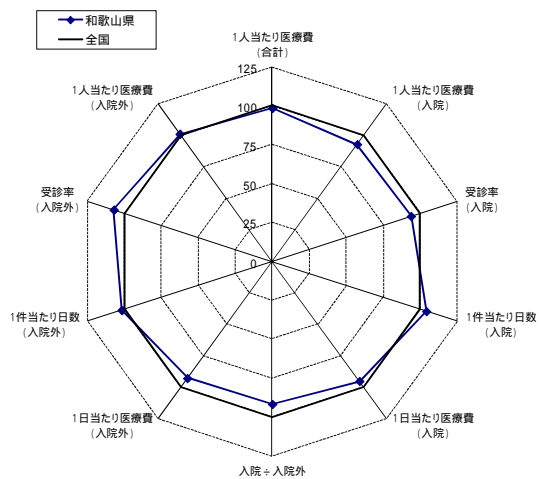
奈良県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

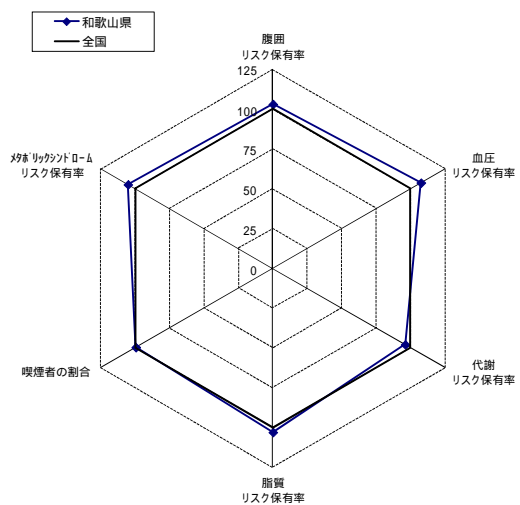
和歌山県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

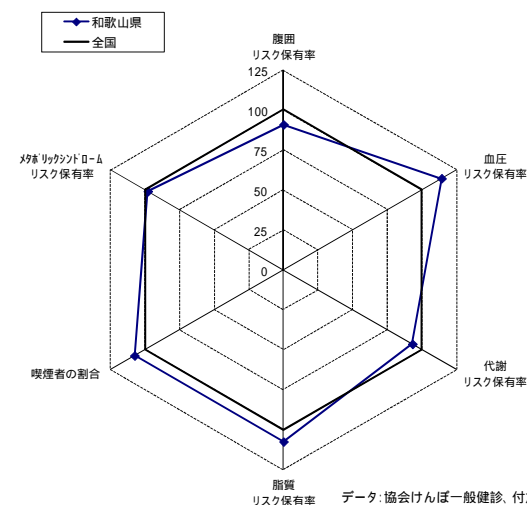


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

和歌山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.6%
2	他の消化器系の疾患		5.0%
3	良性新生物		4.6%
4	虚血性心疾患		4.4%
5	骨折		3.6%
6	他の妊娠,分娩及び産じょく		3.1%
7	肺の悪性新生物		2.9%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	胃の悪性新生物		2.6%
10	他の心疾患		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠,分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

和歌山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.6%
2	糖尿病		5.5%
3	腎不全		4.7%
4	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.3%
5	喘息		3.5%
6	胃及び十二指腸炎		3.1%
7	アレルギー性鼻炎		2.9%
8	他の消化器系の疾患		2.8%
9	他の急性上気道感染症		2.7%
10	皮膚炎及び湿疹		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

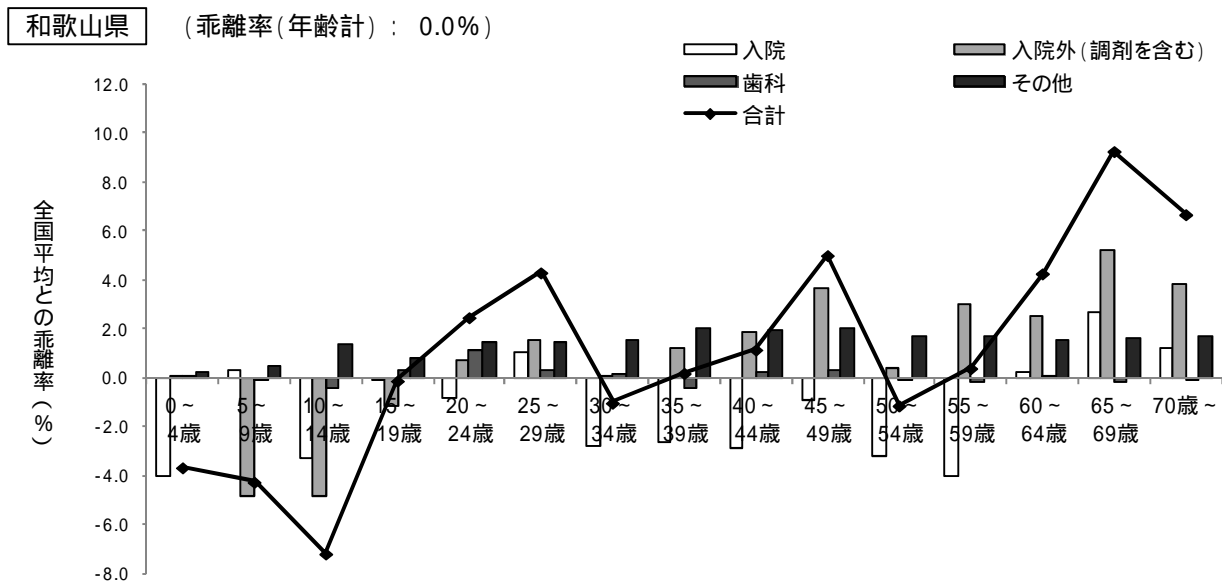
和歌山県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	和歌山県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.6%	19.4%	3.6%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.2%	46.2%	10.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.9%	48.8%	32.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.4%	36.0%	15.2%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.7%	17.6%	7.0%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.9%	46.1%	18.3%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.7%	32.1%	17.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.9%	30.7%	9.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	7.2%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

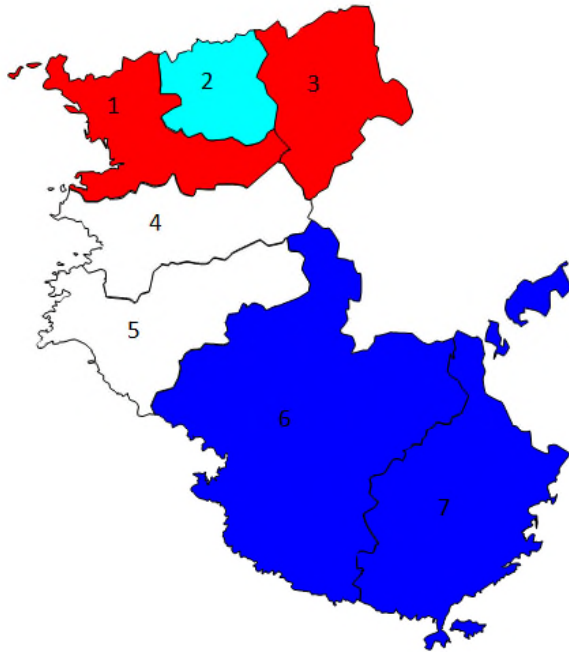
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



和歌山県(平成22年度)

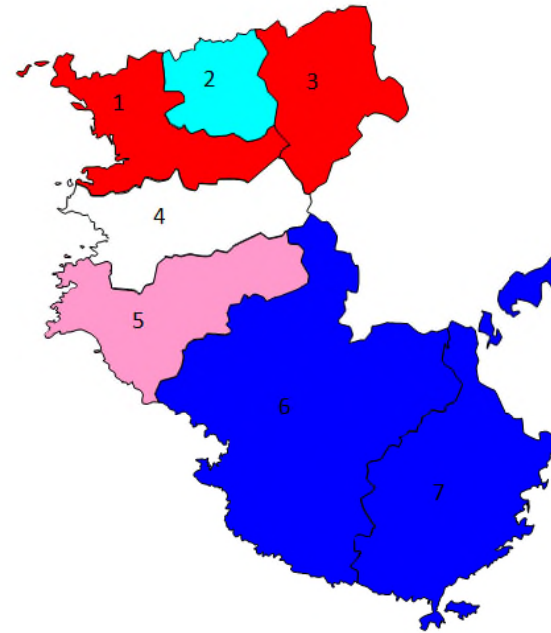
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 141,200
141,200 ~ 144,200
144,200 ~ 147,200
147,200 ~ 150,200
150,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
和歌山県	151,557
1 和歌山	162,346
2 那賀	143,947
3 橋本	160,386
4 有田	144,324
5 御坊	146,363
6 田辺	136,186
7 新宮	138,039
その他	141,643

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 148,600
148,600 ~ 151,000
151,000 ~ 153,400
153,400 ~ 155,800
155,800 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
和歌山県	153,969
1 和歌山	160,919
2 那賀	150,880
3 橋本	155,849
4 有田	151,177
5 御坊	154,335
6 田辺	142,832
7 新宮	136,432
その他	151,298

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地在二次医療圏別に集計したものである。

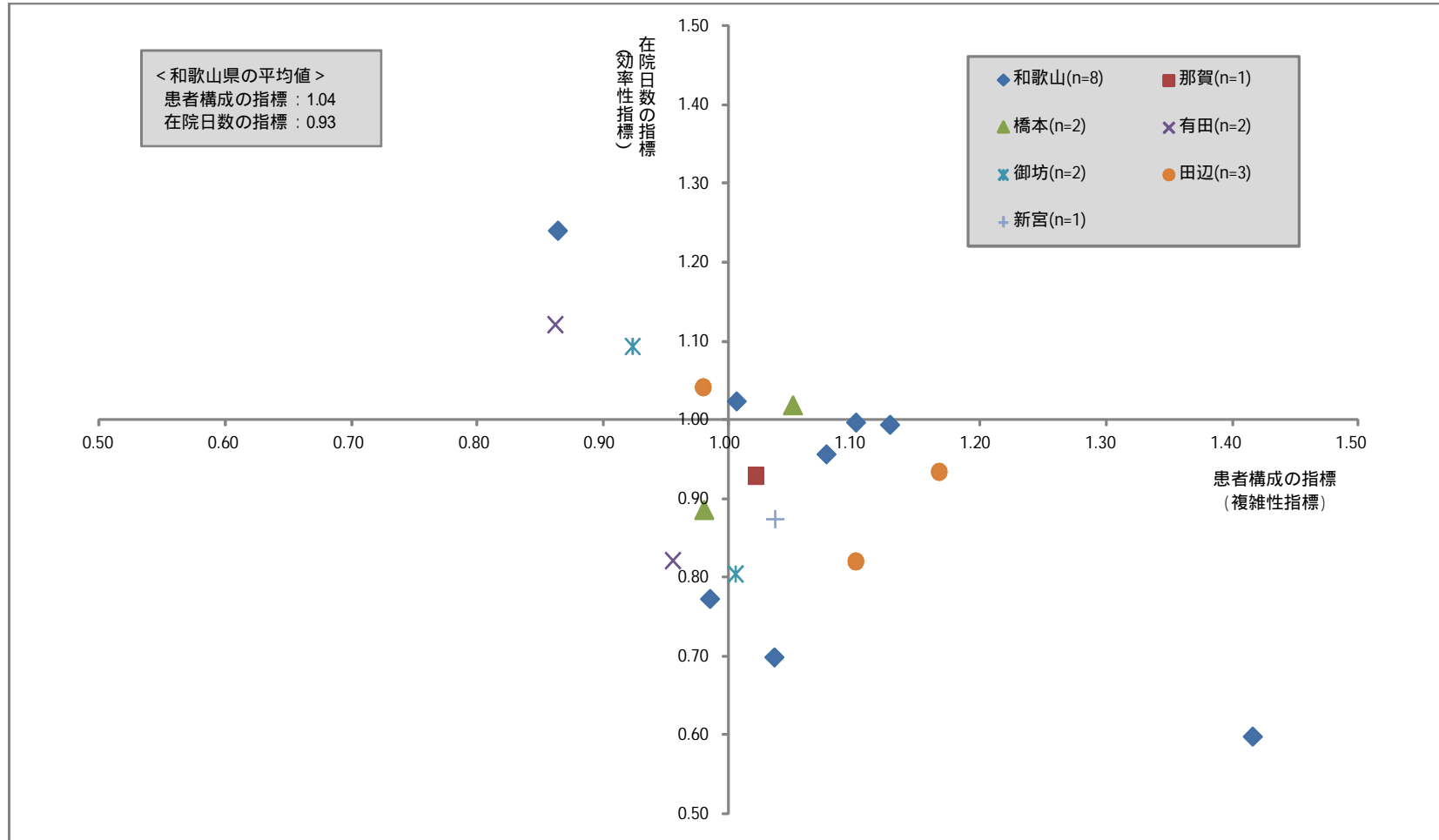
和歌山県(平成22年度)

和歌山県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	和歌山	10,735 (89.1)	367 (3.0)	31 (0.3)	111 (0.9)	41 (0.3)	52 (0.4)	8 (0.1)	707 (5.9)	12,052 (100.0)
	那賀	1,324 (46.2)	1,149 (40.1)	111 (3.9)	35 (1.2)	11 (0.4)	7 (0.2)	3 (0.1)	227 (7.9)	2,867 (100.0)
	橋本	193 (11.7)	137 (8.3)	982 (59.8)	4 (0.2)	0 (0.0)	13 (0.8)	0 (0.0)	314 (19.1)	1,643 (100.0)
	有田	758 (41.4)	32 (1.7)	1 (0.1)	817 (44.6)	99 (5.4)	14 (0.8)	0 (0.0)	109 (6.0)	1,830 (100.0)
	御坊	280 (17.9)	12 (0.8)	3 (0.2)	28 (1.8)	1,109 (70.7)	41 (2.6)	2 (0.1)	93 (5.9)	1,568 (100.0)
	田辺	205 (6.1)	1 (0.0)	3 (0.1)	5 (0.1)	45 (1.3)	2,821 (83.3)	33 (1.0)	274 (8.1)	3,387 (100.0)
	新宮	102 (7.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	33 (2.4)	207 (15.0)	812 (58.9)	225 (16.3)	1,379 (100.0)
	その他	213 (9.0)	7 (0.3)	43 (1.8)	1 (0.0)	9 (0.4)	19 (0.8)	43 (1.8)	2,028 (85.8)	2,363 (100.0)
	合計	13,810 (51.0)	1,705 (6.3)	1,174 (4.3)	1,001 (3.7)	1,347 (5.0)	3,174 (11.7)	901 (3.3)	3,977 (14.7)	27,089 (100.0)

和歌山県(平成22年度)

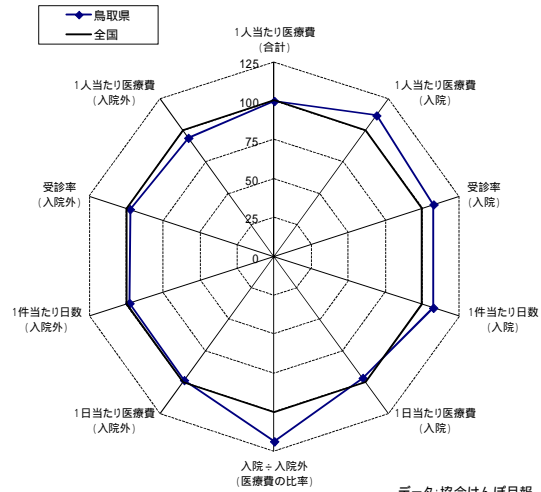
和歌山県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

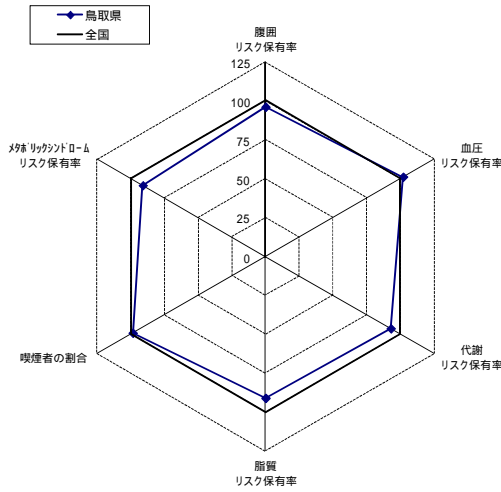
鳥取県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート



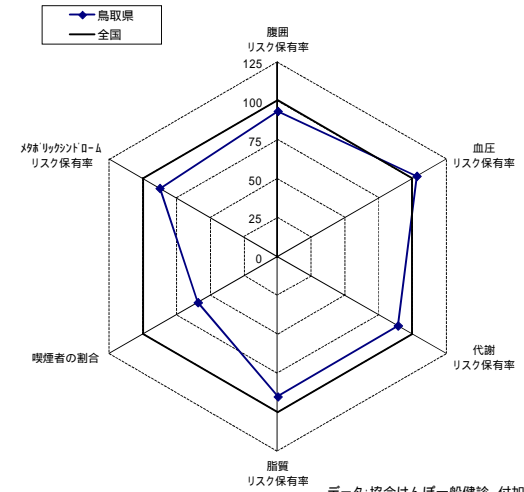
データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

鳥取県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.2%
2	他の消化器系の疾患		3.8%
3	良性新生物		3.7%
4	他の心疾患		3.5%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.4%
6	虚血性心疾患		3.4%
7	骨折		3.0%
8	脳梗塞		3.0%
9	肺の悪性新生物		2.9%
10	妊娠及び胎児発育に関連する障害		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

鳥取県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.1%
2	糖尿病		5.4%
3	喘息		5.2%
4	腎不全		4.7%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.5%
6	他の急性上気道感染症		3.0%
7	皮膚炎及び湿疹		2.7%
8	急性気管支及び細気管支炎		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性咽頭及び扁桃炎		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

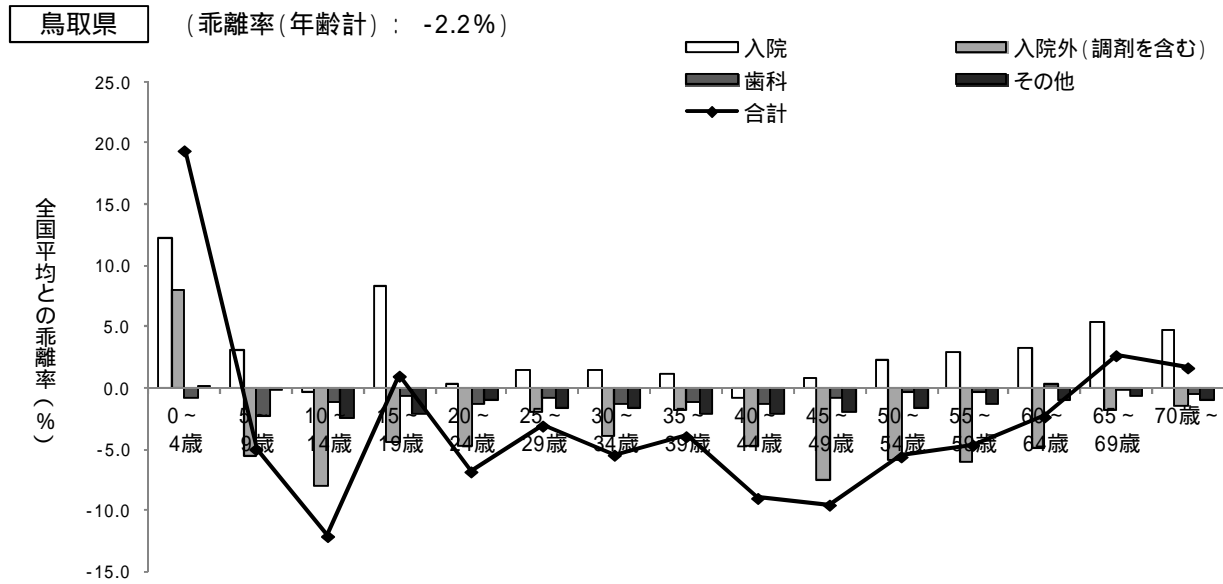
鳥取県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	鳥取県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.7%	16.8%	3.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.9%	43.1%	10.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.0%	46.3%	29.7%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	24.6%	31.8%	12.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.1%	17.1%	6.7%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	32.2%	45.7%	10.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	23.1%	27.4%	16.1%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.9%	26.2%	7.0%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.5%	6.5%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

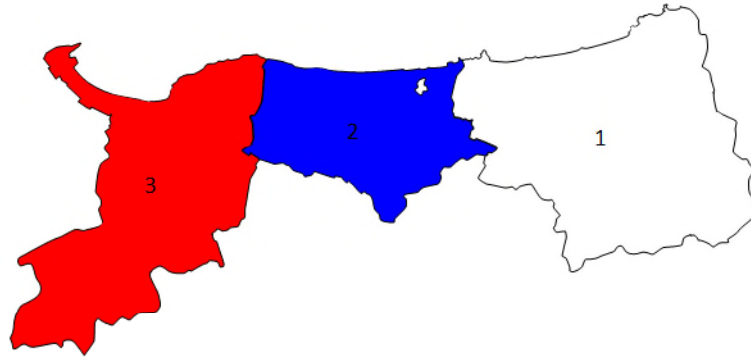
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

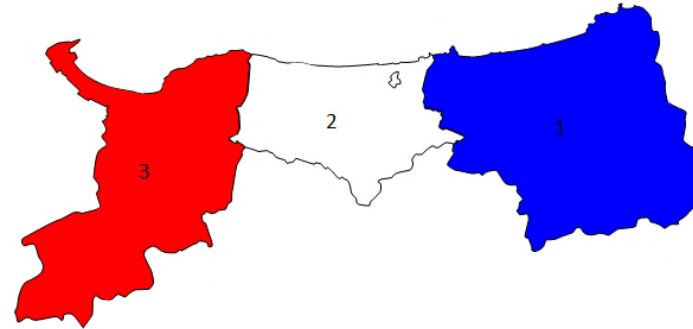


鳥取県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 145,100
145,100 ~ 145,900
145,900 ~ 146,700
146,700 ~ 147,500
147,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
鳥取県	152,231
1 東部	146,019
2 中部	144,108
3 西部	163,469
その他	145,511

~ 146,500
146,500 ~ 147,300
147,300 ~ 148,100
148,100 ~ 148,900
148,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
鳥取県	151,790
1 東部	145,653
2 中部	147,403
3 西部	159,429
その他	154,186

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

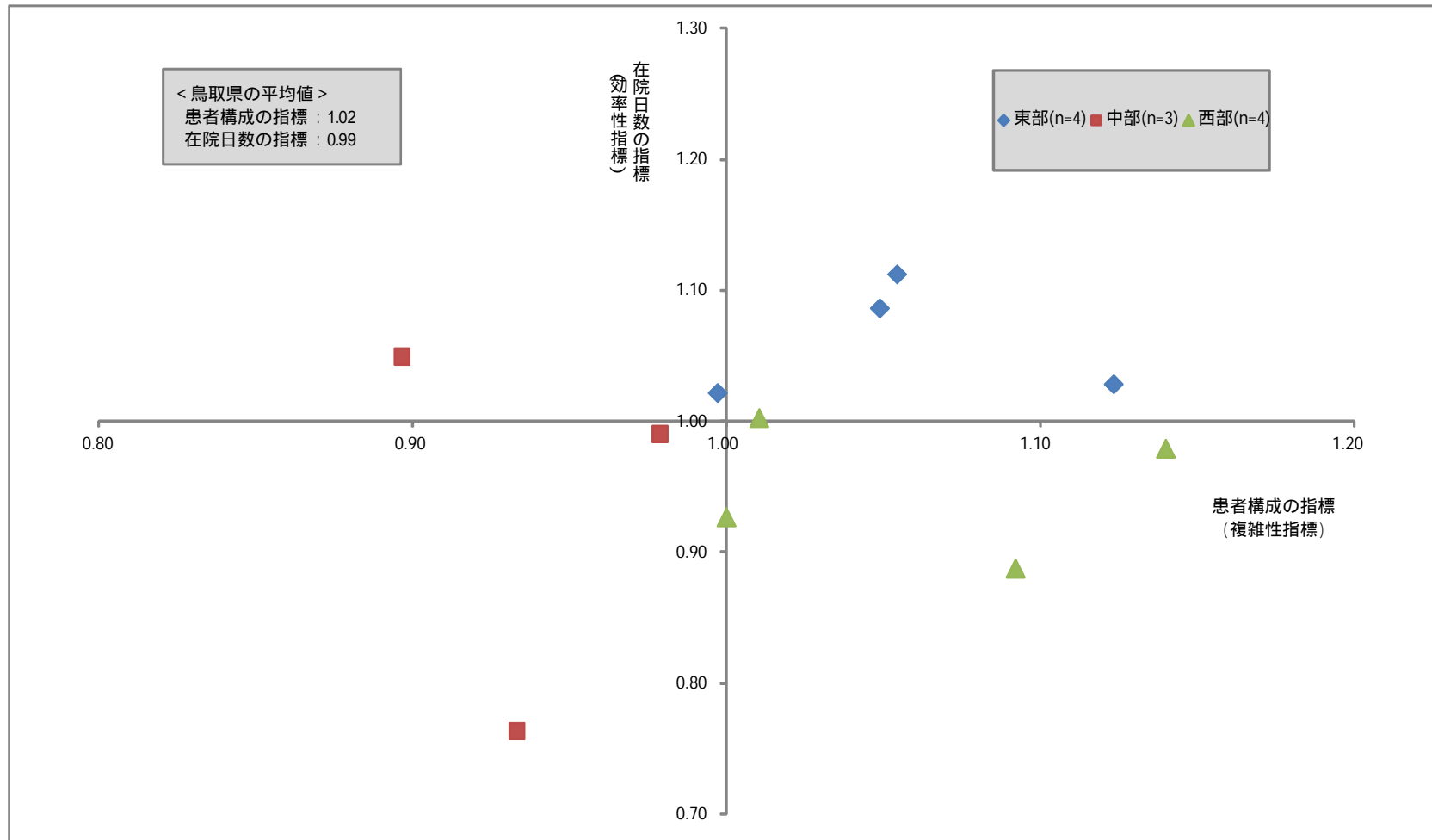
鳥取県(平成22年度)

鳥取県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)				
		東部	中部	西部	その他	合計
加入者住所地 (二次医療圏)	東部	7,537 (91.9)	96 (1.2)	172 (2.1)	396 (4.8)	8,201 (100.0)
	中部	178 (4.3)	3,251 (79.0)	565 (13.7)	123 (3.0)	4,117 (100.0)
	西部	115 (1.5)	59 (0.7)	7,292 (92.7)	402 (5.1)	7,868 (100.0)
	その他	55 (3.9)	22 (1.6)	298 (21.1)	1,036 (73.4)	1,411 (100.0)
	合計	7,885 (36.5)	3,428 (15.9)	8,327 (38.6)	1,957 (9.1)	21,597 (100.0)

鳥取県(平成22年度)

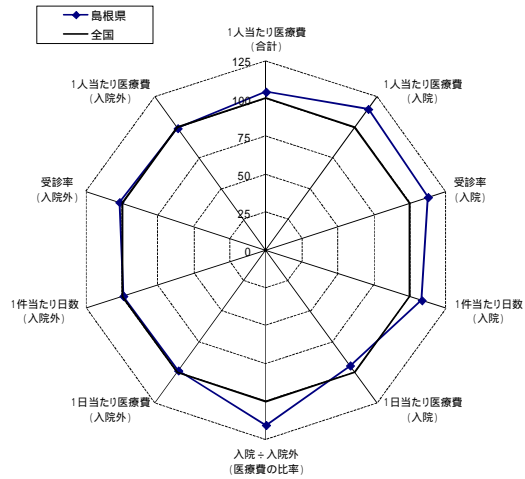
鳥取県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7～12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

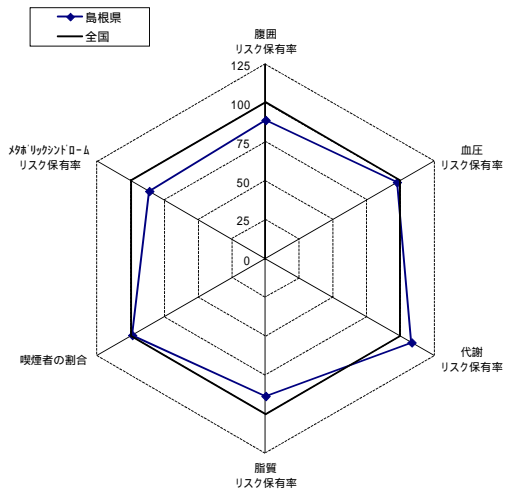
島根県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

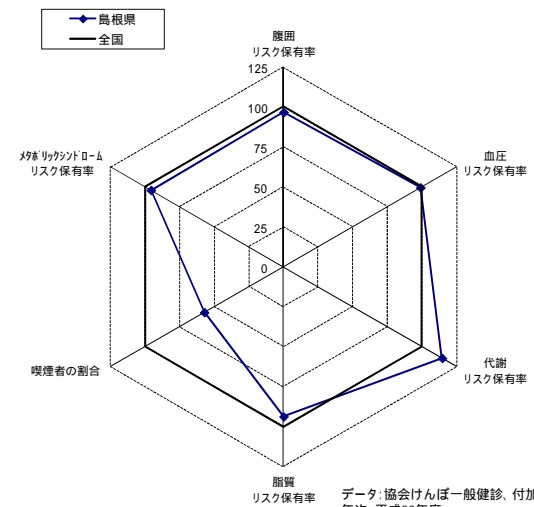


データ：協会けんぽ月報
 年次：平成22年度
 注：入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ：協会けんぽ一般健診、付加健診データ
 年次：平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

島根県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.0%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.5%
3	他の消化器系の疾患		3.9%
4	虚血性心疾患		3.7%
5	他の神経系の疾患		3.5%
6	統合失調症及び妄想性障害		3.5%
7	骨折		3.2%
8	他の損傷及び他の外因の影響		3.2%
9	良性新生物		3.1%
10	脳梗塞		2.8%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			12.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

島根県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.6%
2	糖尿病		5.5%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.7%
4	喘息		4.6%
5	腎不全		4.4%
6	他の急性上気道感染症		2.9%
7	アレルギー性鼻炎		2.7%
8	皮膚炎及び湿疹		2.7%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.6%
10	他の消化器系の疾患		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ：レセプト基本情報データを使用した集計値
 年次：平成22年度
 注：医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
 注：割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

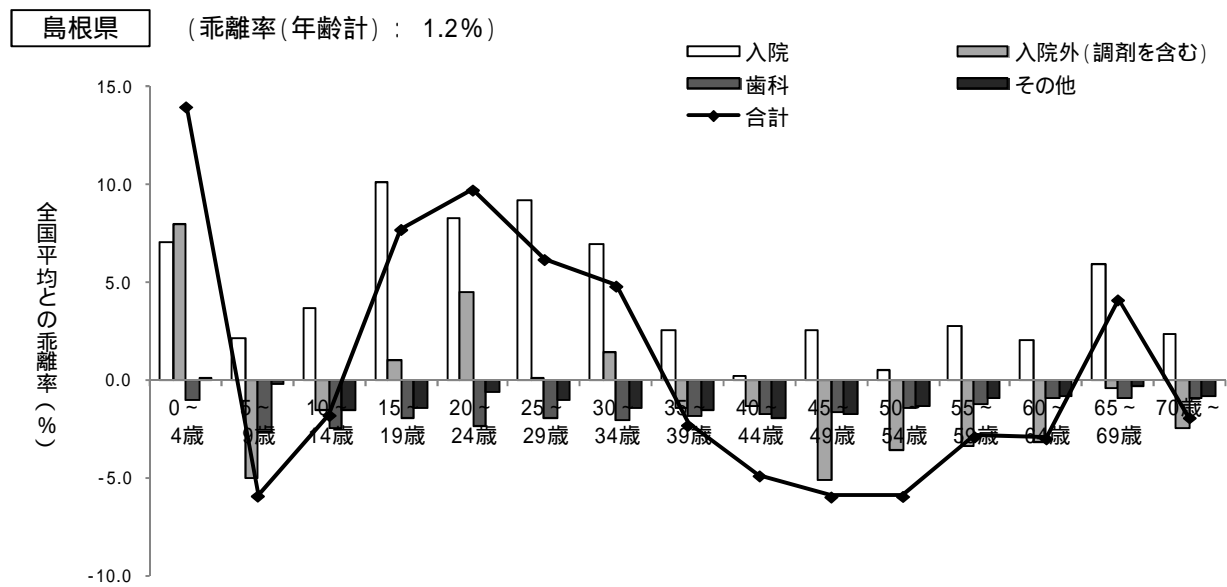
島根県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	島根県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.4%	15.9%	3.6%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	29.3%	39.8%	11.3%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	38.5%	44.3%	28.5%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	24.4%	31.0%	13.3%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.7%	19.9%	8.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	32.5%	45.9%	9.7%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	23.6%	27.5%	17.0%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.4%	25.1%	6.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.3%	6.3%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

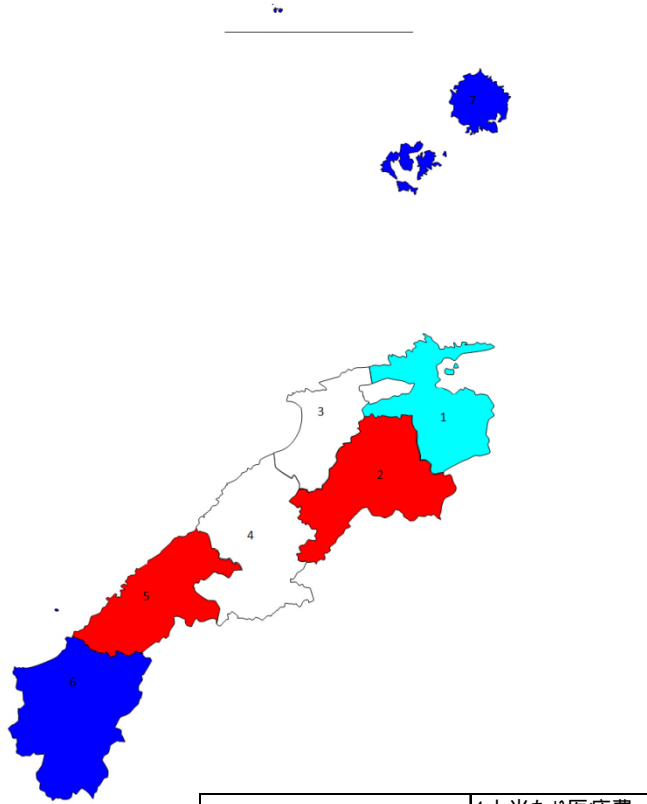
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



島根県(平成22年度)

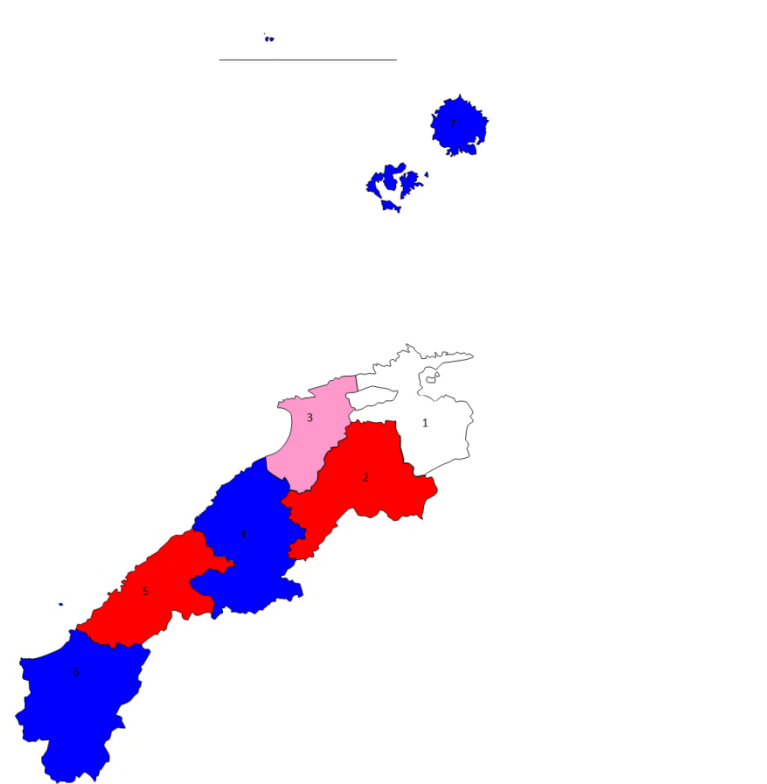
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 155,600
155,600 ~ 158,900
158,900 ~ 162,200
162,200 ~ 165,500
165,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
島根県	157,516
1 松江	158,671
2 雲南	165,519
3 出雲	159,011
4 大田	159,232
5 浜田	165,592
6 益田	150,335
7 隠岐	137,590
その他	134,389

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 154,600
154,600 ~ 155,900
155,900 ~ 157,200
157,200 ~ 158,500
158,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
島根県	155,060
1 松江	156,089
2 雲南	158,644
3 出雲	157,997
4 大田	151,296
5 浜田	160,353
6 益田	145,704
7 隠岐	136,157
その他	146,645

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

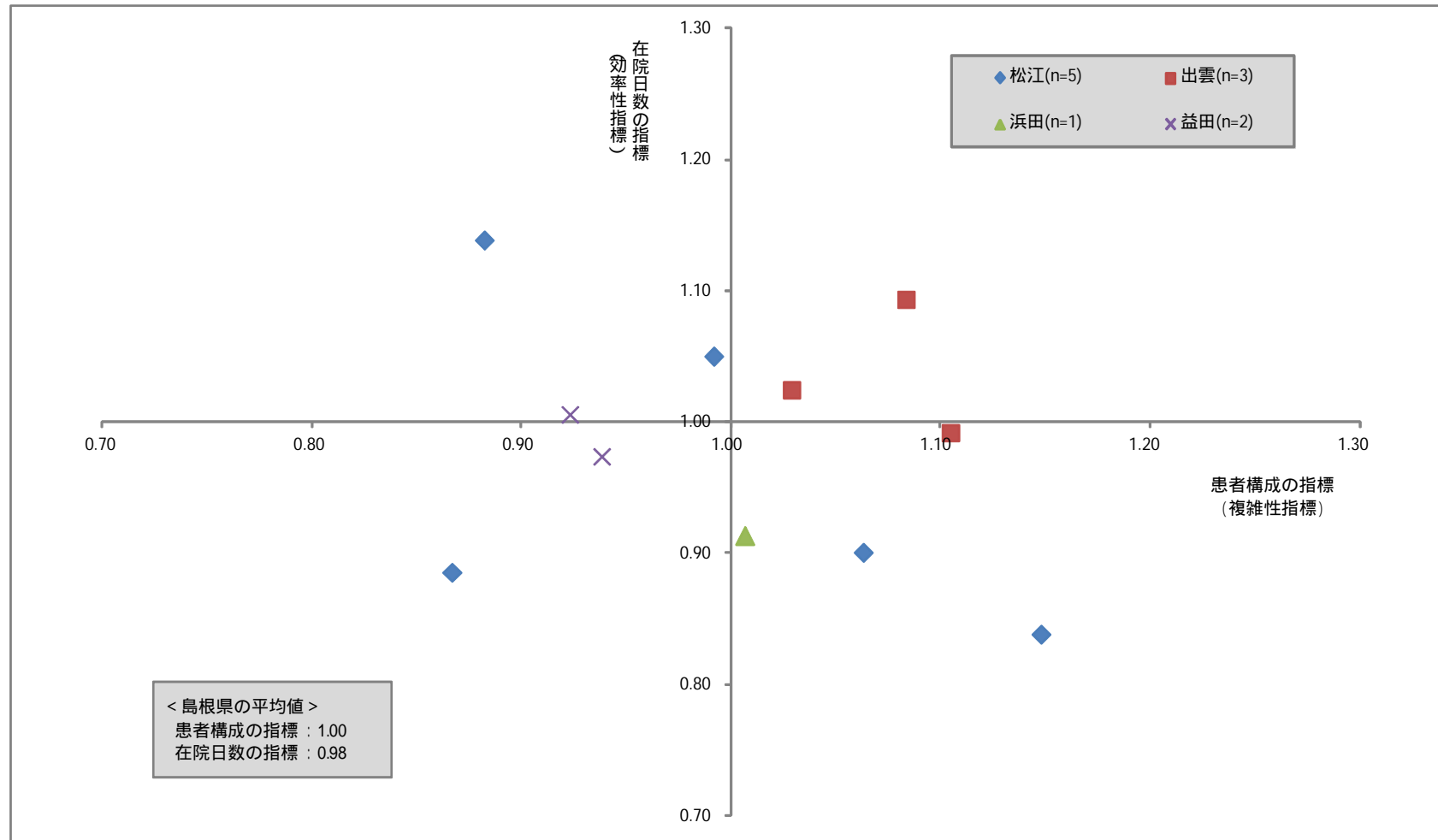
島根県(平成22年度)

島根県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								
		松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	松江	7,105 (79.2)	41 (0.5)	494 (5.5)	1 (0.0)	15 (0.2)	2 (0.0)	4 (0.0)	1,314 (14.6)	8,976 (100.0)
	雲南	718 (23.6)	986 (32.4)	1,200 (39.5)	2 (0.1)	3 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	131 (4.3)	3,040 (100.0)
	出雲	558 (7.9)	12 (0.2)	6,107 (86.2)	10 (0.1)	39 (0.6)	1 (0.0)	1 (0.0)	354 (5.0)	7,082 (100.0)
	大田	100 (4.1)	5 (0.2)	958 (39.3)	850 (34.8)	206 (8.4)	1 (0.0)	0 (0.0)	320 (13.1)	2,440 (100.0)
	浜田	64 (1.8)	1 (0.0)	469 (13.0)	12 (0.3)	2,556 (70.6)	156 (4.3)	0 (0.0)	363 (10.0)	3,621 (100.0)
	益田	42 (1.6)	0 (0.0)	109 (4.1)	4 (0.2)	134 (5.0)	1,839 (69.2)	0 (0.0)	529 (19.9)	2,657 (100.0)
	隠岐	256 (34.4)	0 (0.0)	53 (7.1)	0 (0.0)	6 (0.8)	0 (0.0)	343 (46.0)	87 (11.7)	745 (100.0)
	その他	101 (5.5)	2 (0.1)	32 (1.7)	1 (0.1)	21 (1.1)	60 (3.3)	0 (0.0)	1,613 (88.1)	1,830 (100.0)
	合計	8,944 (29.4)	1,047 (3.4)	9,422 (31.0)	880 (2.9)	2,980 (9.8)	2,059 (6.8)	348 (1.1)	4,711 (15.5)	30,391 (100.0)

島根県(平成22年度)

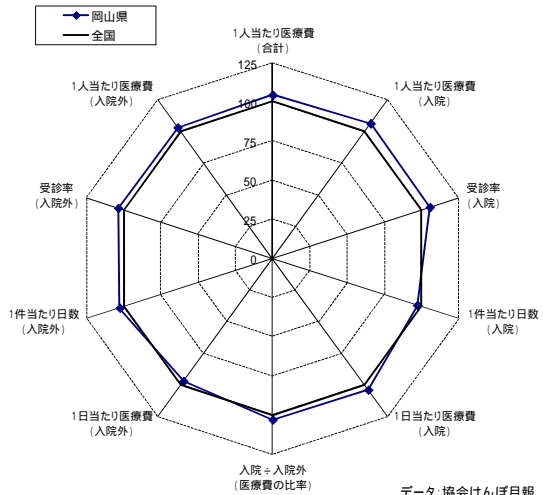
島根県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいかほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいかほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

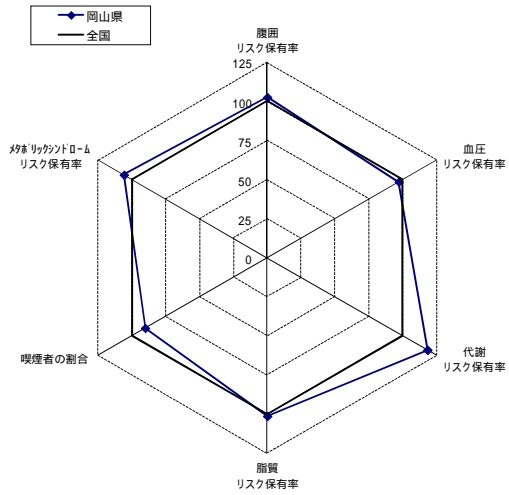
岡山県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

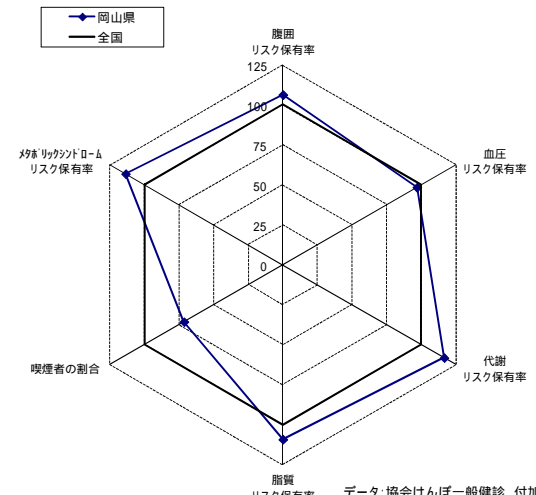


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

岡山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	虚血性心疾患		4.1%
4	他の心疾患		3.9%
5	骨折		3.9%
6	他の妊娠、分娩及び産後		3.6%
7	良性新生物		3.6%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.8%
9	他の神経系の疾患		2.7%
10	肺の悪性新生物		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産後		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

岡山県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.1%
2	糖尿病		6.1%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		5.2%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.8%
6	皮膚炎及び湿疹		2.9%
7	他の急性上気道感染症		2.8%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.4%
10	胃及び十二指腸炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

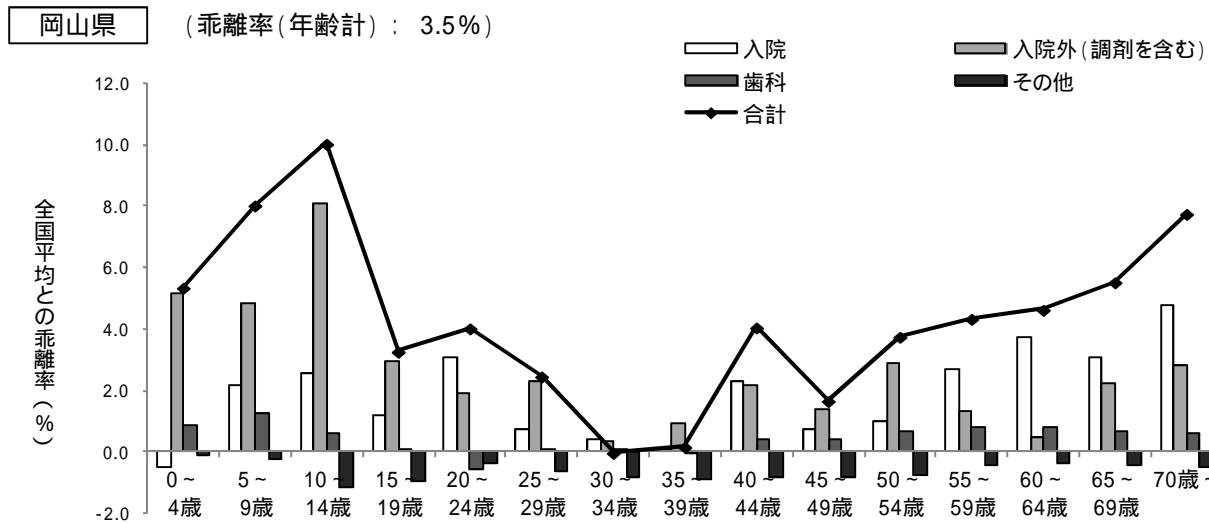
岡山県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	岡山県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.7%	19.5%	4.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.3%	46.0%	12.5%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.9%	44.1%	27.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.9%	35.5%	15.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.8%	21.7%	8.8%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	30.6%	41.8%	12.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	25.6%	30.1%	18.1%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.1%	27.6%	7.7%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	7.5%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

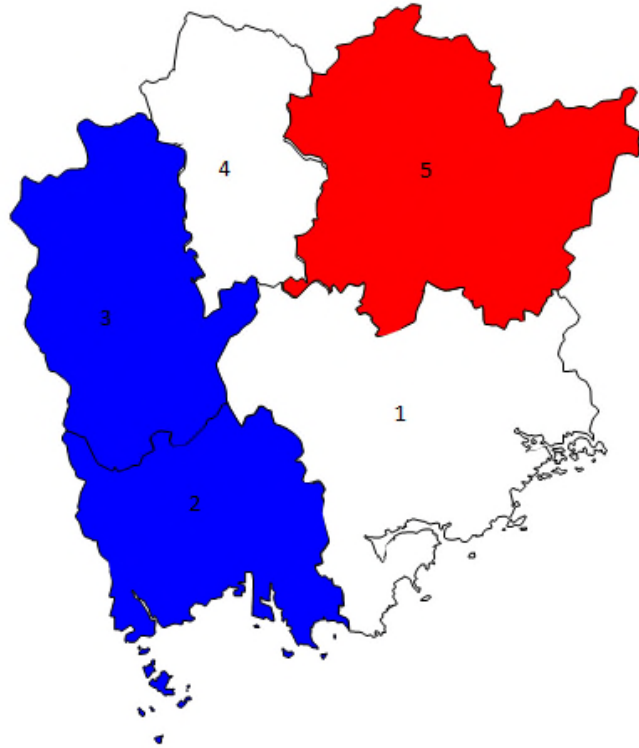
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



岡山県(平成22年度)

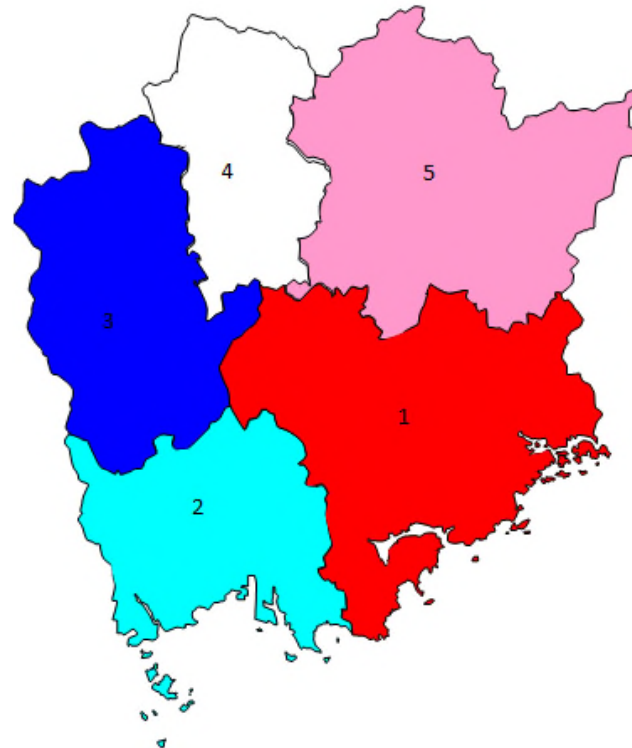
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 163,100
163,100 ~ 165,100
165,100 ~ 167,100
167,100 ~ 169,100
169,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岡山県	159,917
1 県南東部	165,209
2 県南西部	158,908
3 高梁・新見	160,833
4 真庭	166,486
5 津山・英田	169,140
その他	126,348

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 159,200
159,200 ~ 161,000
161,000 ~ 162,800
162,800 ~ 164,600
164,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
岡山県	160,921
1 県南東部	164,669
2 県南西部	159,420
3 高梁・新見	154,212
4 真庭	161,116
5 津山・英田	163,726
その他	143,926

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

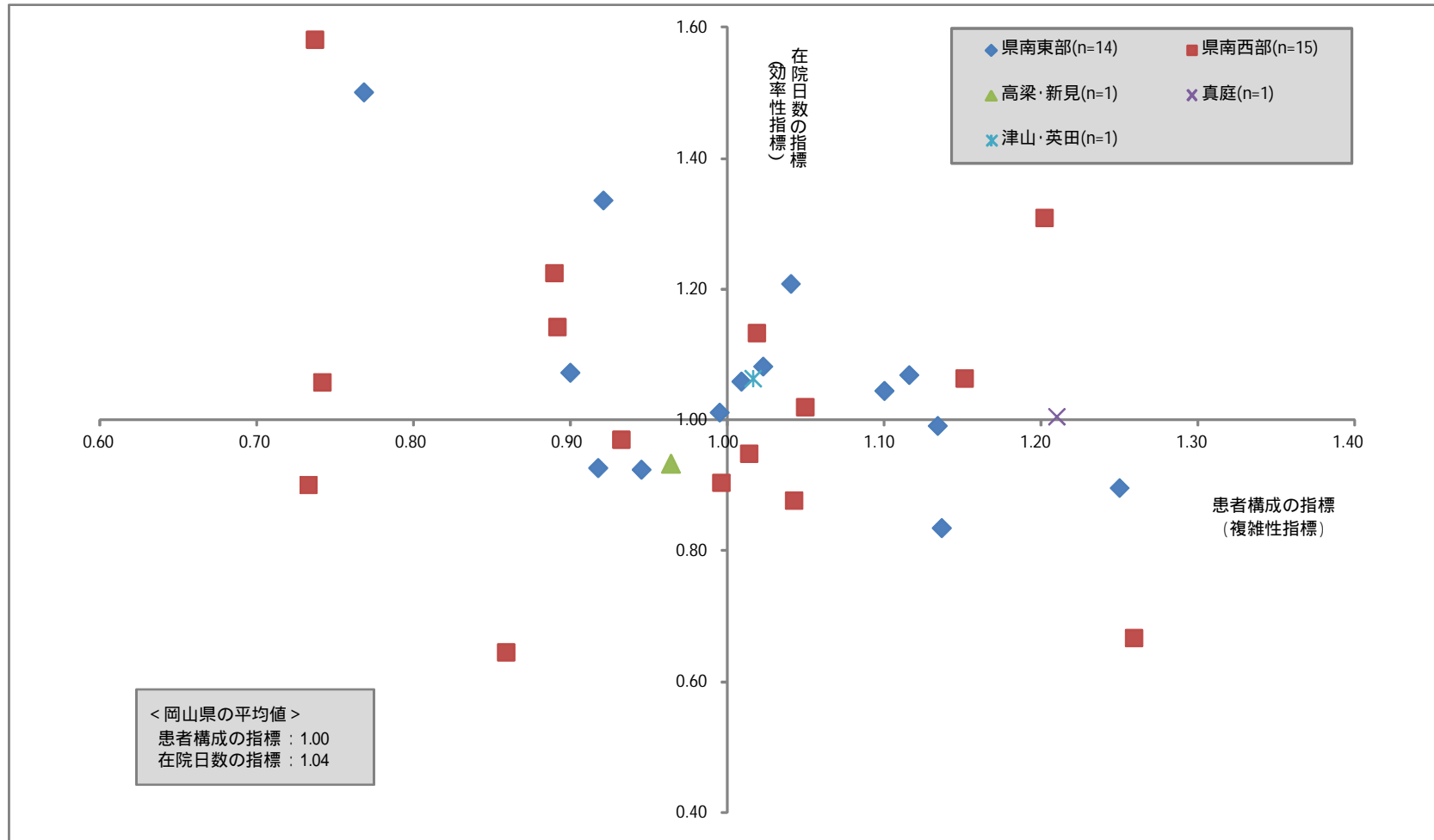
岡山県(平成22年度)

岡山県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						
		県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	その他	合計
加入者住所 地(二次医療圏)	県南東部	28,910 (87.1)	2,865 (8.6)	51 (0.2)	23 (0.1)	132 (0.4)	1,226 (3.7)	33,207 (100.0)
	県南西部	2,960 (12.9)	18,316 (80.0)	56 (0.2)	9 (0.0)	28 (0.1)	1,516 (6.6)	22,885 (100.0)
	高梁・新見	506 (17.5)	1,037 (35.8)	1,047 (36.1)	91 (3.1)	10 (0.3)	206 (7.1)	2,897 (100.0)
	真庭	430 (17.4)	316 (12.8)	5 (0.2)	1,068 (43.1)	413 (16.7)	245 (9.9)	2,477 (100.0)
	津山・英田	1,558 (19.6)	465 (5.8)	16 (0.2)	175 (2.2)	5,388 (67.6)	366 (4.6)	7,968 (100.0)
	その他	201 (3.3)	155 (2.6)	1 (0.0)	1 (0.0)	29 (0.5)	5,688 (93.6)	6,075 (100.0)
	合計	34,565 (45.8)	23,154 (30.7)	1,176 (1.6)	1,367 (1.8)	6,000 (7.9)	9,247 (12.2)	75,509 (100.0)

岡山県(平成22年度)

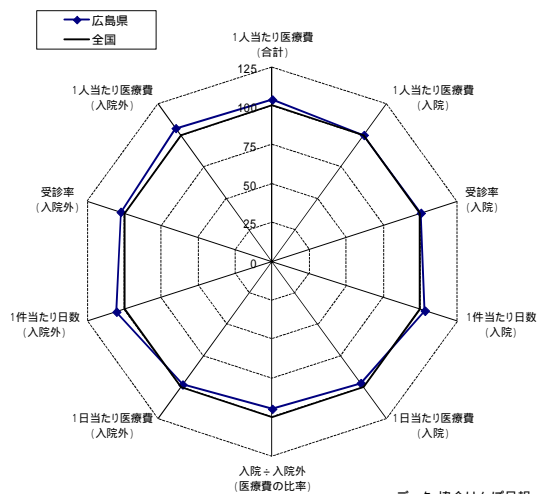
岡山県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

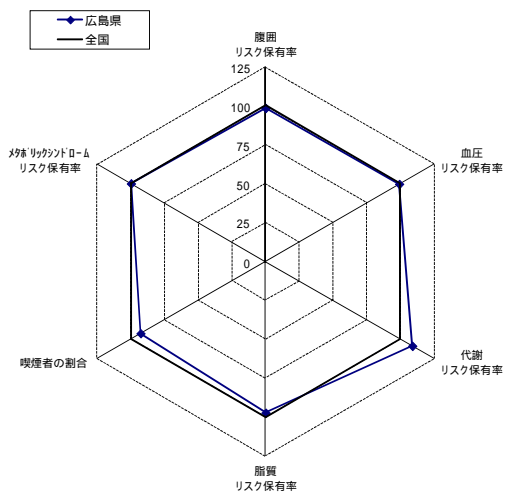
広島県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート



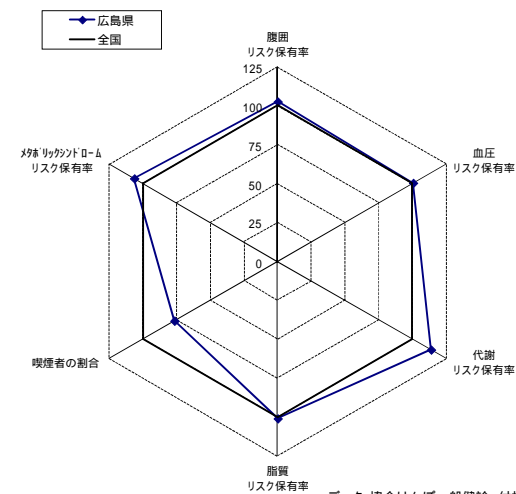
データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

広島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.3%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.2%
4	良性新生物		4.0%
5	虚血性心疾患		3.9%
6	骨折		3.4%
7	他の心疾患		3.2%
8	他の損傷及び他の外因の影響		3.1%
9	肺の悪性新生物		3.1%
10	他の神経系の疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

広島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.6%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.9%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.6%
5	腎不全		3.5%
6	皮膚炎及び湿疹		3.3%
7	アレルギー性鼻炎		2.9%
8	他の急性上気道感染症		2.7%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
10	他の消化器系の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

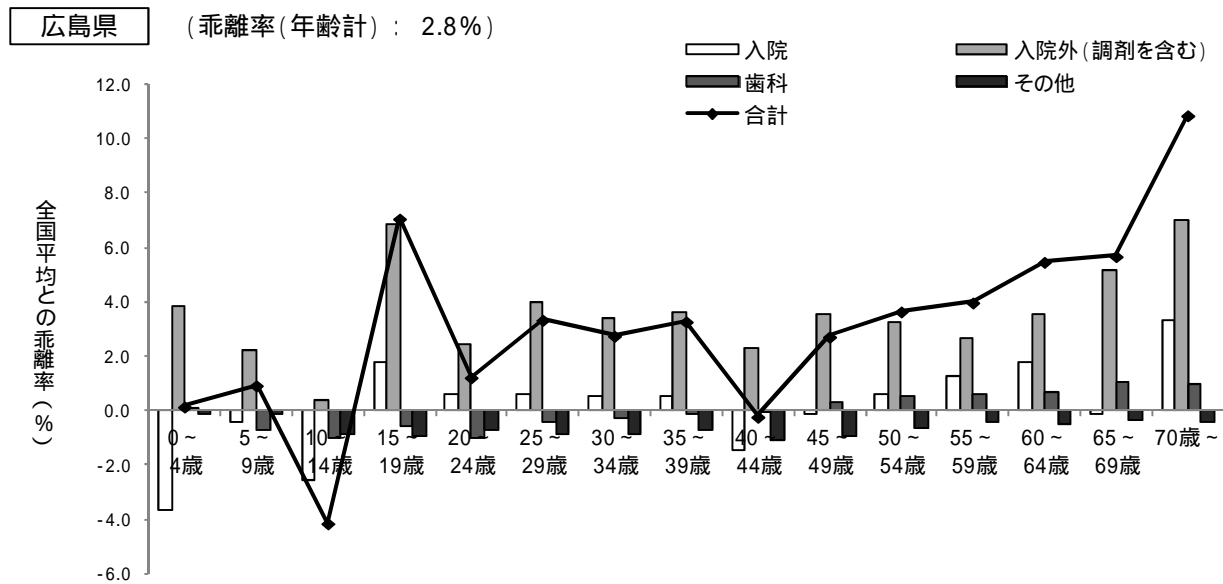
広島県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	広島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.6%	18.4%	3.9%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.4%	44.1%	12.0%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	39.7%	45.0%	28.9%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.5%	34.0%	14.3%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.2%	20.0%	8.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	33.0%	43.0%	13.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.3%	30.5%	17.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.8%	27.4%	7.6%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.3%	7.4%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

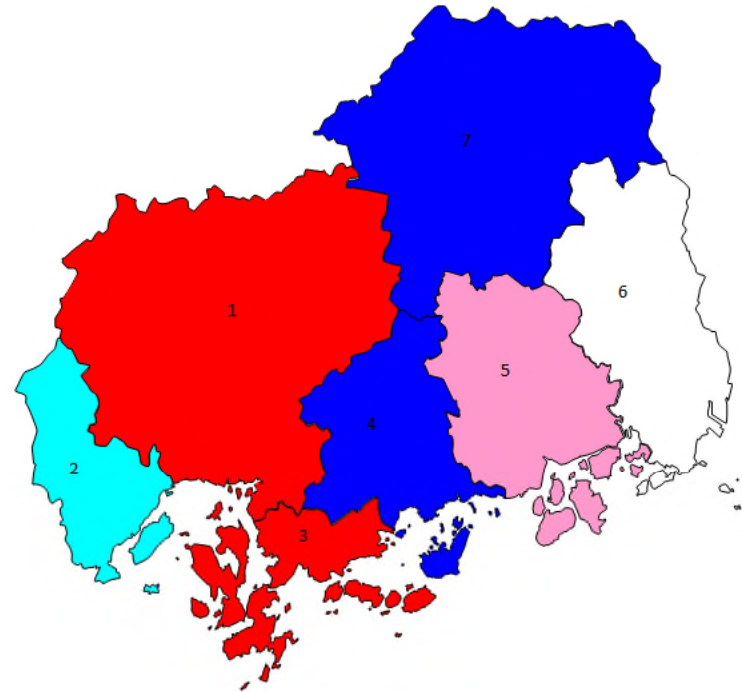
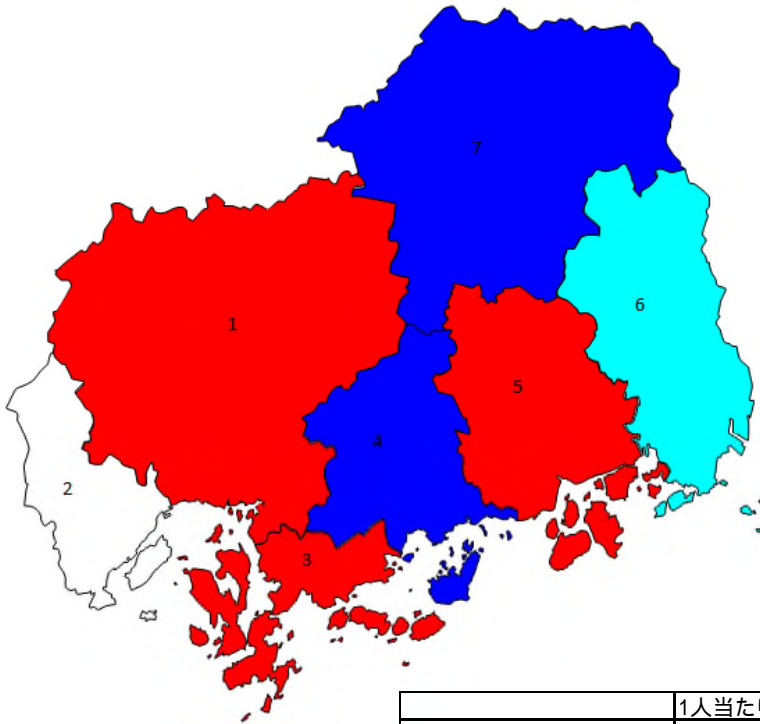
年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



広島県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費

二次医療圏別1人当たり医療費(年齢調整後)



~ 156,300
156,300 ~ 158,900
158,900 ~ 161,500
161,500 ~ 164,100
164,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
広島県	159,128
1 広島	164,570
2 広島西	159,085
3 呉	182,962
4 広島中央	152,367
5 尾三	164,396
6 福山・府中	157,822
7 備北	153,547
その他	130,950

~ 156,900
156,900 ~ 159,000
159,000 ~ 161,100
161,100 ~ 163,200
163,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
広島県	160,152
1 広島	165,231
2 広島西	158,373
3 呉	171,971
4 広島中央	154,605
5 尾三	161,331
6 福山・府中	159,157
7 備北	149,525
その他	141,423

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

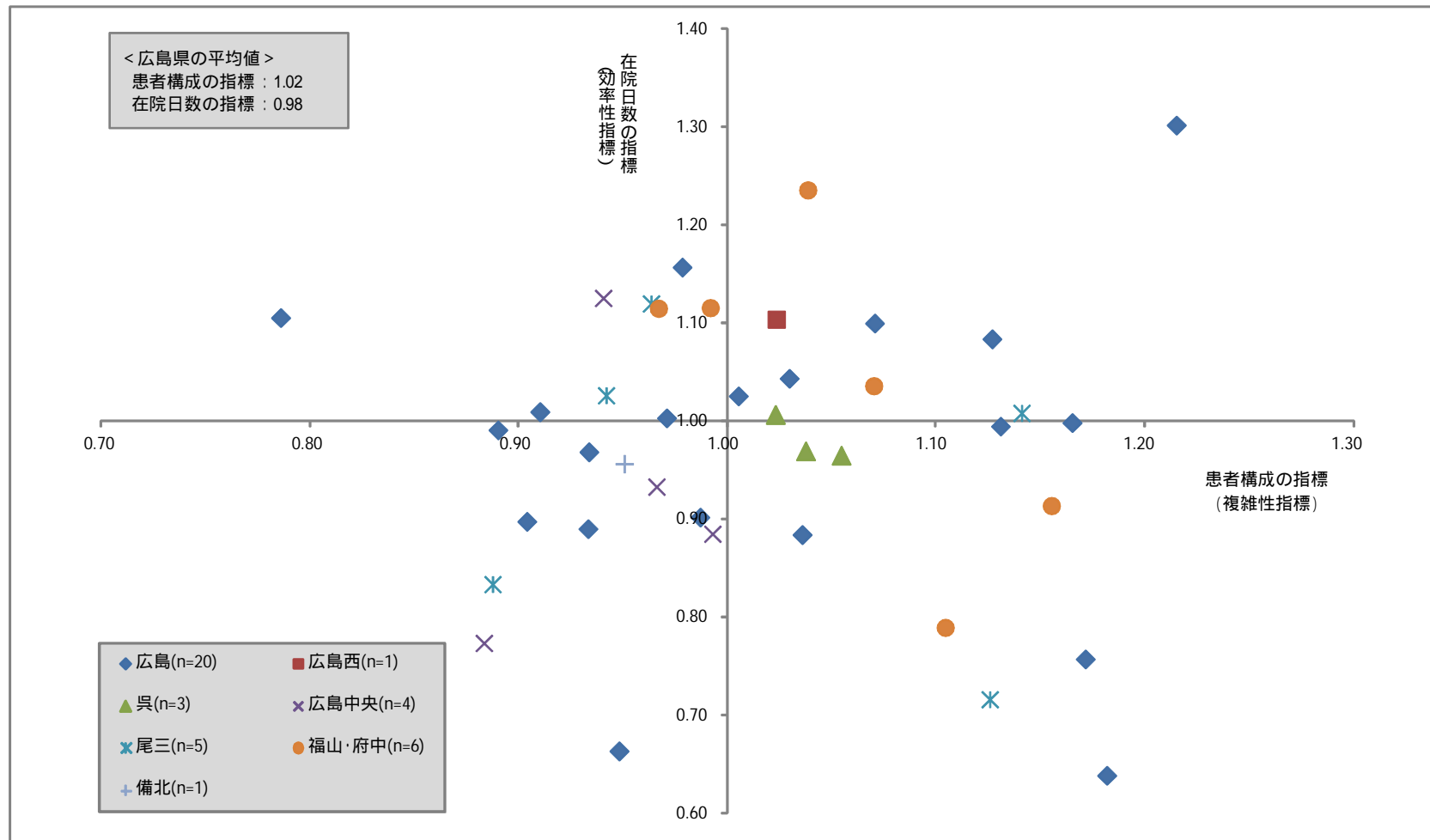
広島県(平成22年度)

広島県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北	その他	
加入者 住所地 (二次医療圏)	広島	32,829 (87.7)	1,521 (4.1)	649 (1.7)	481 (1.3)	99 (0.3)	124 (0.3)	213 (0.6)	1,517 (4.1)	37,433 (100.0)
	広島西	1,484 (38.9)	2,019 (53.0)	32 (0.8)	24 (0.6)	7 (0.2)	7 (0.2)	8 (0.2)	231 (6.1)	3,812 (100.0)
	呉	1,110 (12.4)	113 (1.3)	7,090 (79.0)	341 (3.8)	26 (0.3)	14 (0.2)	6 (0.1)	275 (3.1)	8,975 (100.0)
	広島中央	1,121 (19.1)	44 (0.8)	777 (13.3)	3,245 (55.3)	374 (6.4)	40 (0.7)	20 (0.3)	243 (4.1)	5,864 (100.0)
	尾三	558 (5.5)	63 (0.6)	66 (0.7)	228 (2.3)	7,459 (74.1)	888 (8.8)	75 (0.7)	723 (7.2)	10,060 (100.0)
	福山・府中	229 (1.1)	19 (0.1)	39 (0.2)	112 (0.5)	970 (4.6)	17,153 (81.6)	89 (0.4)	2,413 (11.5)	21,024 (100.0)
	備北	717 (19.7)	19 (0.5)	12 (0.3)	70 (1.9)	37 (1.0)	125 (3.4)	2,441 (67.0)	223 (6.1)	3,644 (100.0)
	その他	312 (2.6)	73 (0.6)	52 (0.4)	17 (0.1)	96 (0.8)	418 (3.5)	73 (0.6)	11,021 (91.4)	12,062 (100.0)
	合計	38,360 (37.3)	3,871 (3.8)	8,717 (8.5)	4,518 (4.4)	9,068 (8.8)	18,769 (18.2)	2,925 (2.8)	16,646 (16.2)	102,874 (100.0)

広島県(平成22年度)

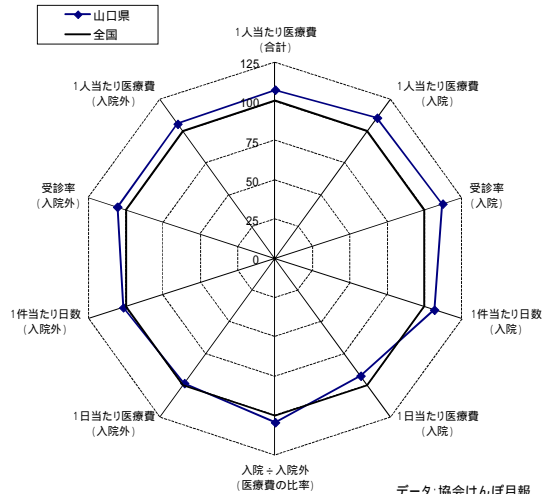
広島県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

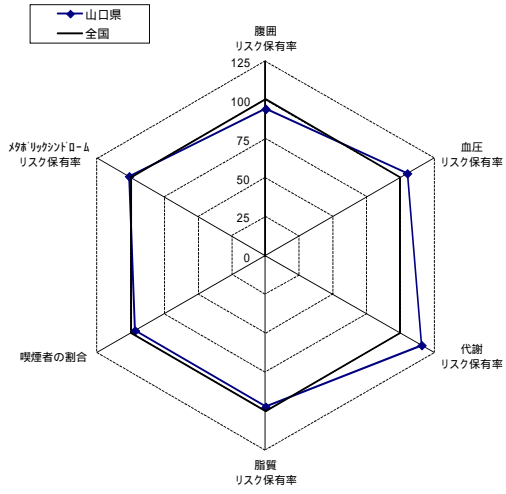
山口県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

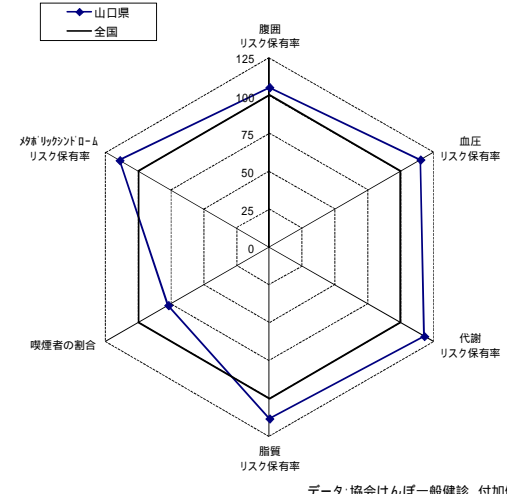


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

山口県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.4%
3	骨折		3.6%
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.6%
5	良性新生物		3.5%
6	統合失調症及び妄想性障害		3.3%
7	肺の悪性新生物		2.9%
8	脳梗塞		2.9%
9	虚血性心疾患		2.8%
10	他の心疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

山口県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.5%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.9%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.7%
7	他の急性上気道感染症		2.5%
8	皮膚炎及び湿疹		2.4%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

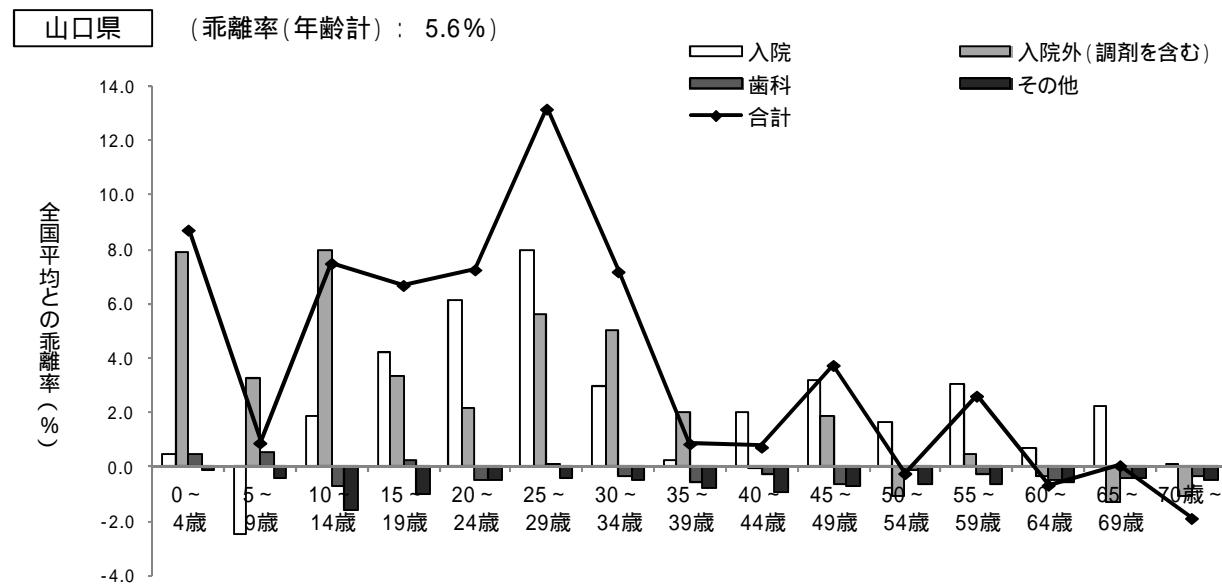
山口県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	山口県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.5%	18.7%	4.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	31.5%	42.2%	12.3%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.5%	47.7%	33.2%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.6%	34.1%	16.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.9%	21.3%	8.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	33.6%	44.9%	13.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.4%	28.3%	17.4%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.1%	28.2%	8.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.1%	5.9%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

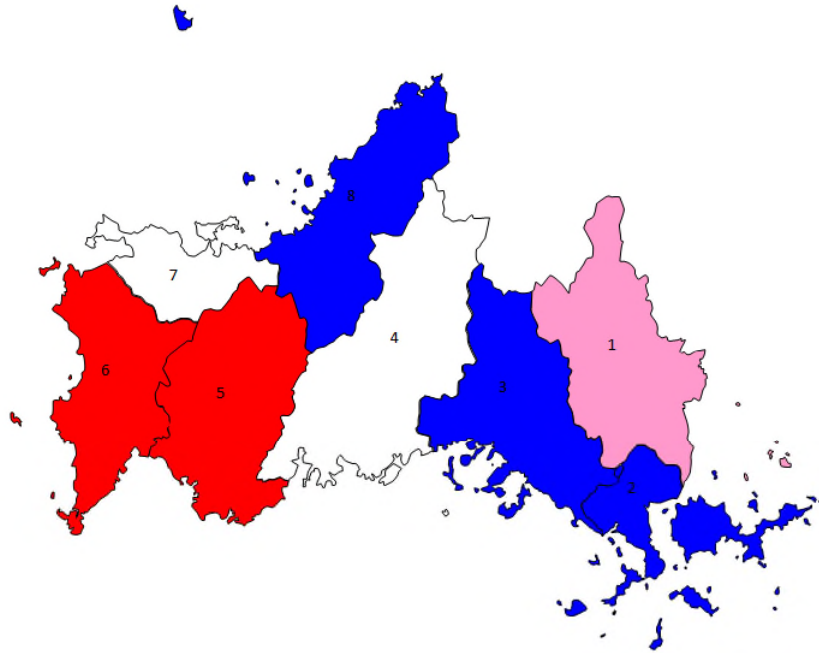
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



山口県(平成22年度)

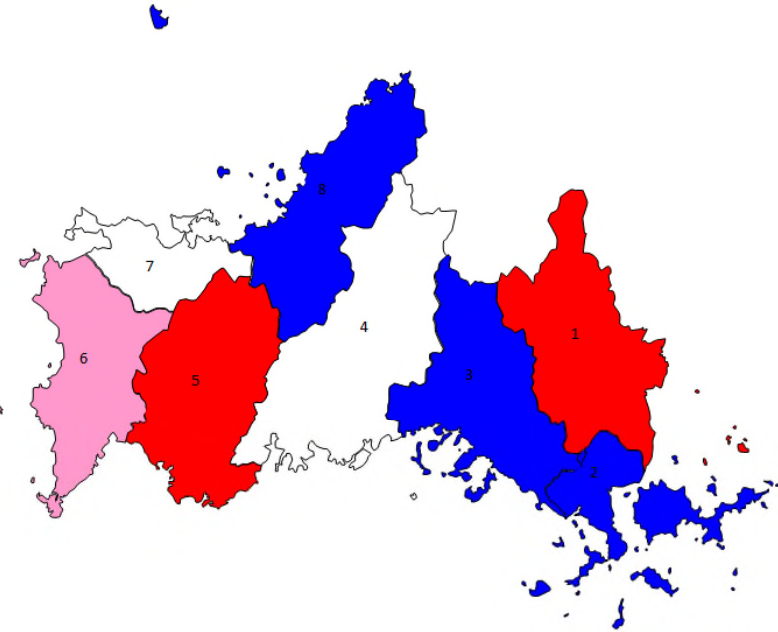
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 160,900
160,900 ~ 163,300
163,300 ~ 165,700
165,700 ~ 168,100
168,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山口県	162,701
1 岩国	165,765
2 柳井	154,514
3 周南	152,152
4 山口・防府	163,321
5 宇部・小野田	176,845
6 下関	168,257
7 長門	163,673
8 萩	156,277
その他	134,117

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 154,800
154,800 ~ 157,200
157,200 ~ 159,600
159,600 ~ 162,000
162,000 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
山口県	158,173
1 岩国	162,197
2 柳井	149,625
3 周南	149,636
4 山口・防府	157,426
5 宇部・小野田	169,084
6 下関	161,691
7 長門	157,312
8 萩	148,109
その他	144,593

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

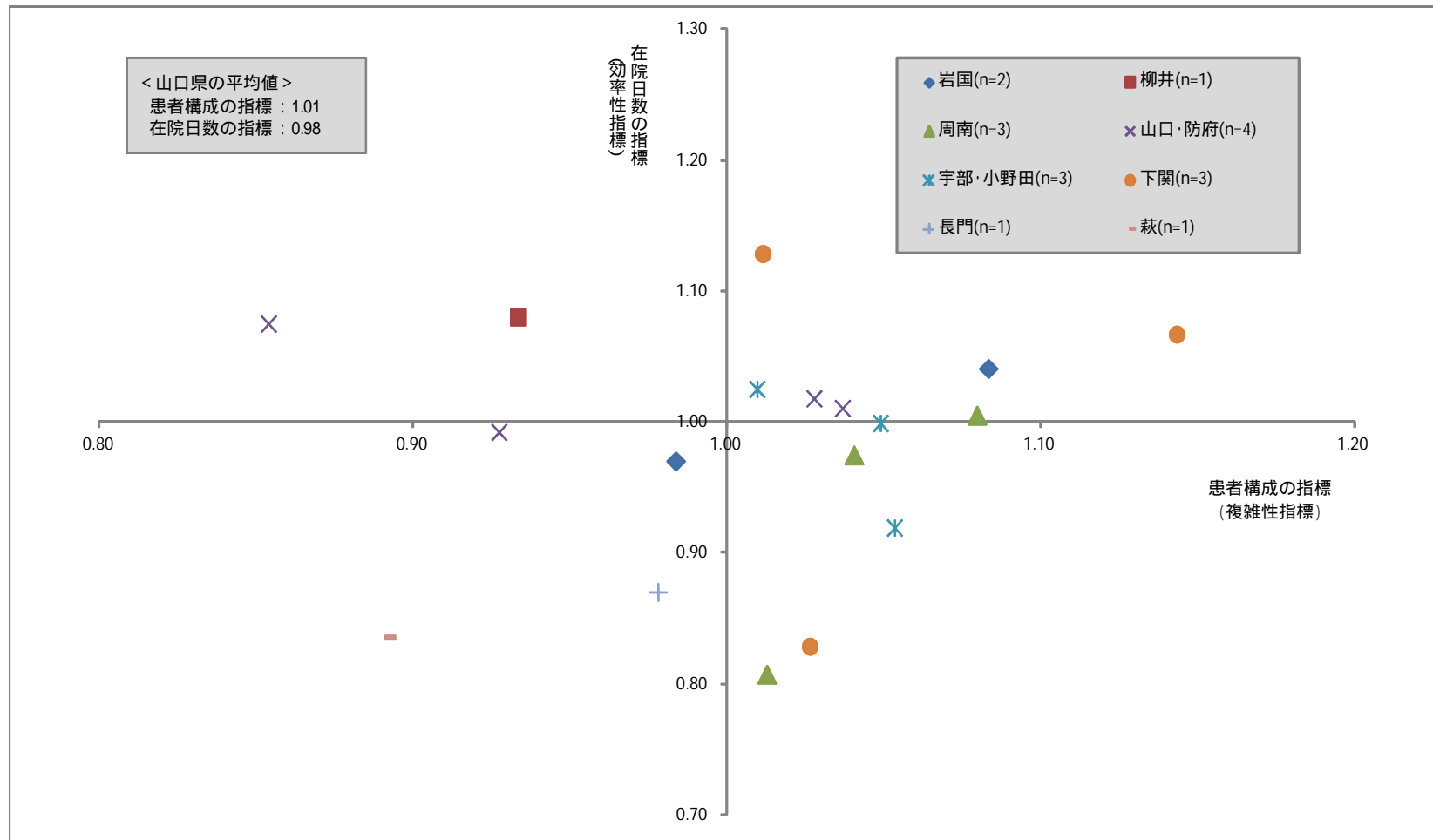
山口県(平成22年度)

山口県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)									
		岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	岩国	2,347 (61.6)	231 (6.1)	288 (7.6)	22 (0.6)	40 (1.1)	8 (0.2)	0 (0.0)	3 (0.1)	870 (22.8)	3,809 (100.0)
	柳井	308 (12.6)	1,320 (54.0)	431 (17.6)	61 (2.5)	70 (2.9)	4 (0.2)	1 (0.0)	1 (0.0)	247 (10.1)	2,443 (100.0)
	周南	74 (1.1)	152 (2.3)	5,467 (81.7)	312 (4.7)	285 (4.3)	18 (0.3)	10 (0.1)	7 (0.1)	369 (5.5)	6,694 (100.0)
	山口・防府	8 (0.1)	12 (0.1)	223 (2.4)	7,392 (80.7)	1,047 (11.4)	53 (0.6)	24 (0.3)	17 (0.2)	389 (4.2)	9,165 (100.0)
	宇部・小野田	1 (0.0)	4 (0.0)	75 (0.8)	585 (6.2)	8,034 (85.6)	247 (2.6)	98 (1.0)	6 (0.1)	334 (3.6)	9,384 (100.0)
	下関	5 (0.0)	2 (0.0)	47 (0.5)	68 (0.7)	433 (4.3)	8,765 (86.2)	62 (0.6)	9 (0.1)	781 (7.7)	10,172 (100.0)
	長門	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.3)	127 (8.7)	134 (9.2)	110 (7.5)	966 (66.1)	51 (3.5)	69 (4.7)	1,461 (100.0)
	萩	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (1.3)	423 (22.9)	191 (10.4)	39 (2.1)	88 (4.8)	952 (51.6)	128 (6.9)	1,845 (100.0)
	その他	62 (2.3)	2 (0.1)	37 (1.3)	23 (0.8)	25 (0.9)	81 (2.9)	1 (0.0)	2 (0.1)	2,518 (91.5)	2,751 (100.0)
	合計	2,805 (5.9)	1,723 (3.6)	6,596 (13.8)	9,013 (18.9)	10,259 (21.5)	9,325 (19.5)	1,250 (2.6)	1,048 (2.2)	5,705 (12.0)	47,724 (100.0)

山口県(平成22年度)

山口県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



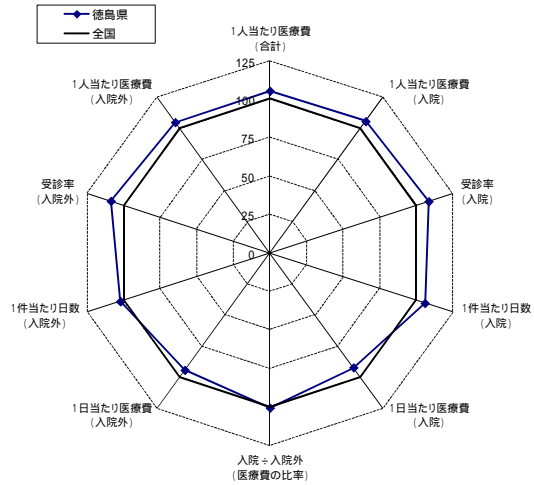
(注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。

2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。

3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

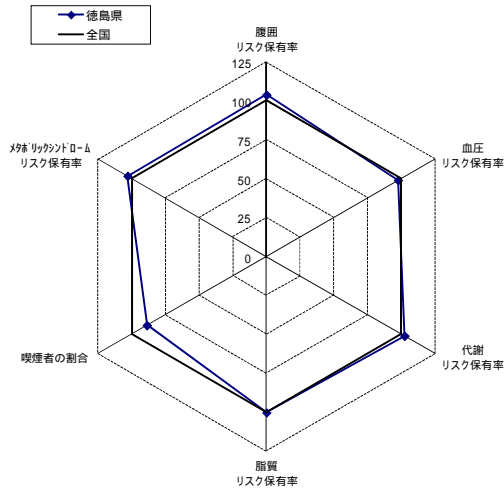
徳島県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

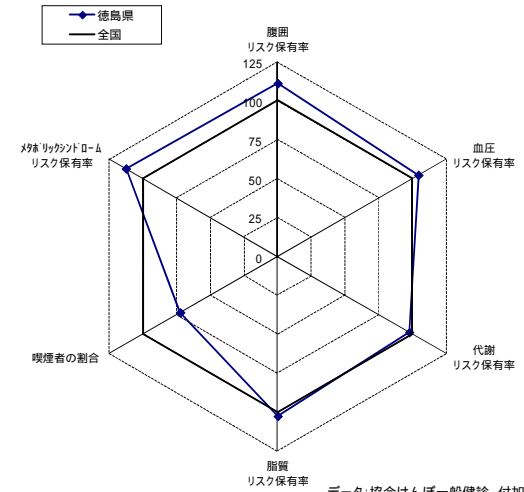


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

徳島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.3%
2	虚血性心疾患		4.9%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	他の消化器系の疾患		3.8%
6	骨折		3.5%
7	他の心疾患		3.2%
8	統合失調症及び妄想性障害		3.2%
9	脳梗塞		2.8%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

徳島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.4%
2	糖尿病		6.7%
3	腎不全		4.5%
4	喘息		3.7%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.5%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.0%
8	アレルギー性鼻炎		2.5%
9	屈折及び調節の障害		2.5%
10	他の消化器系の疾患		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

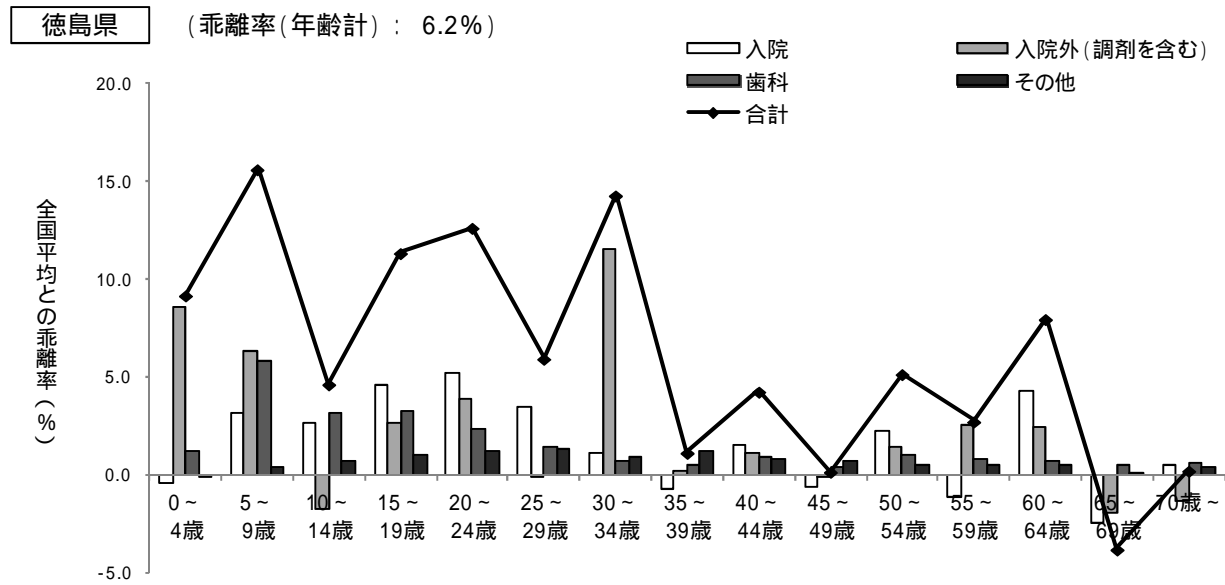
徳島県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	徳島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.4%	19.0%	4.2%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.8%	46.5%	13.0%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	38.9%	44.3%	30.1%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.3%	35.1%	14.6%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.5%	18.8%	7.3%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	30.2%	41.1%	12.3%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.3%	34.8%	20.2%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.1%	28.7%	8.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.7%	8.5%	1.3%	5.5%	7.8%	1.1%

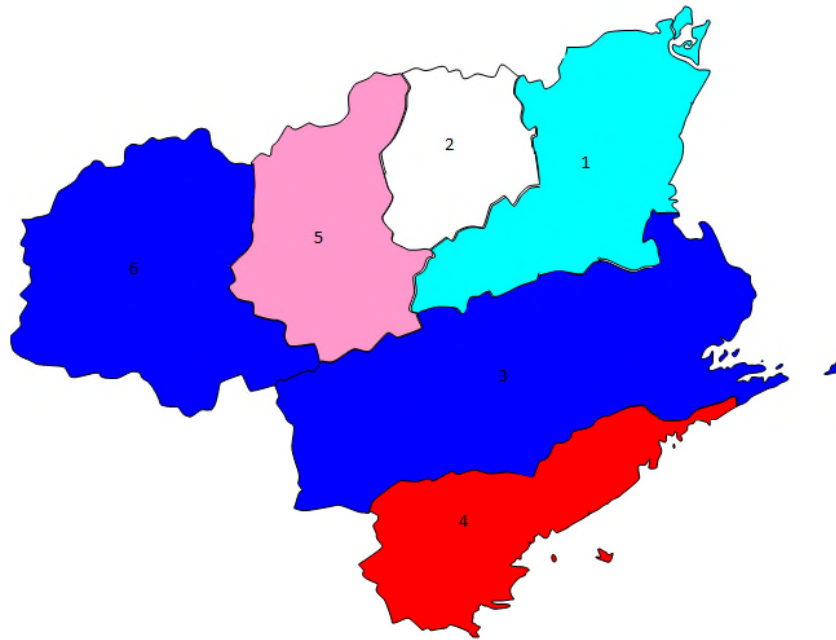
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

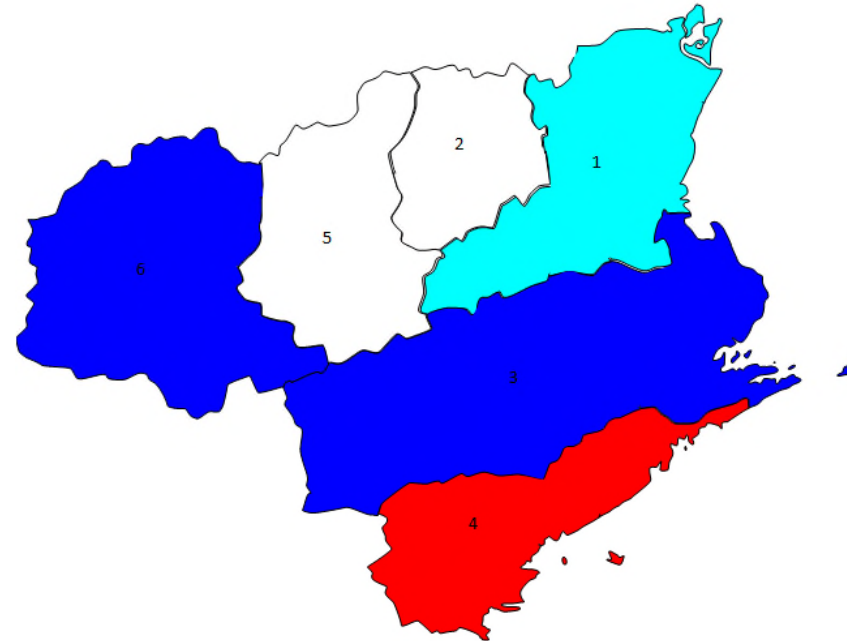


徳島県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 163,700
163,700 ~ 167,600
167,600 ~ 171,500
171,500 ~ 175,400
175,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
徳島県	162,934
1 東部	165,212
2 東部	170,298
3 南部	154,510
4 南部	175,526
5 西部	173,416
6 西部	160,131
その他	137,188

~ 161,700
161,700 ~ 164,100
164,100 ~ 166,500
166,500 ~ 168,900
168,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
徳島県	161,457
1 東部	164,010
2 東部	164,529
3 南部	154,405
4 南部	169,001
5 西部	165,911
6 西部	151,801
その他	155,211

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

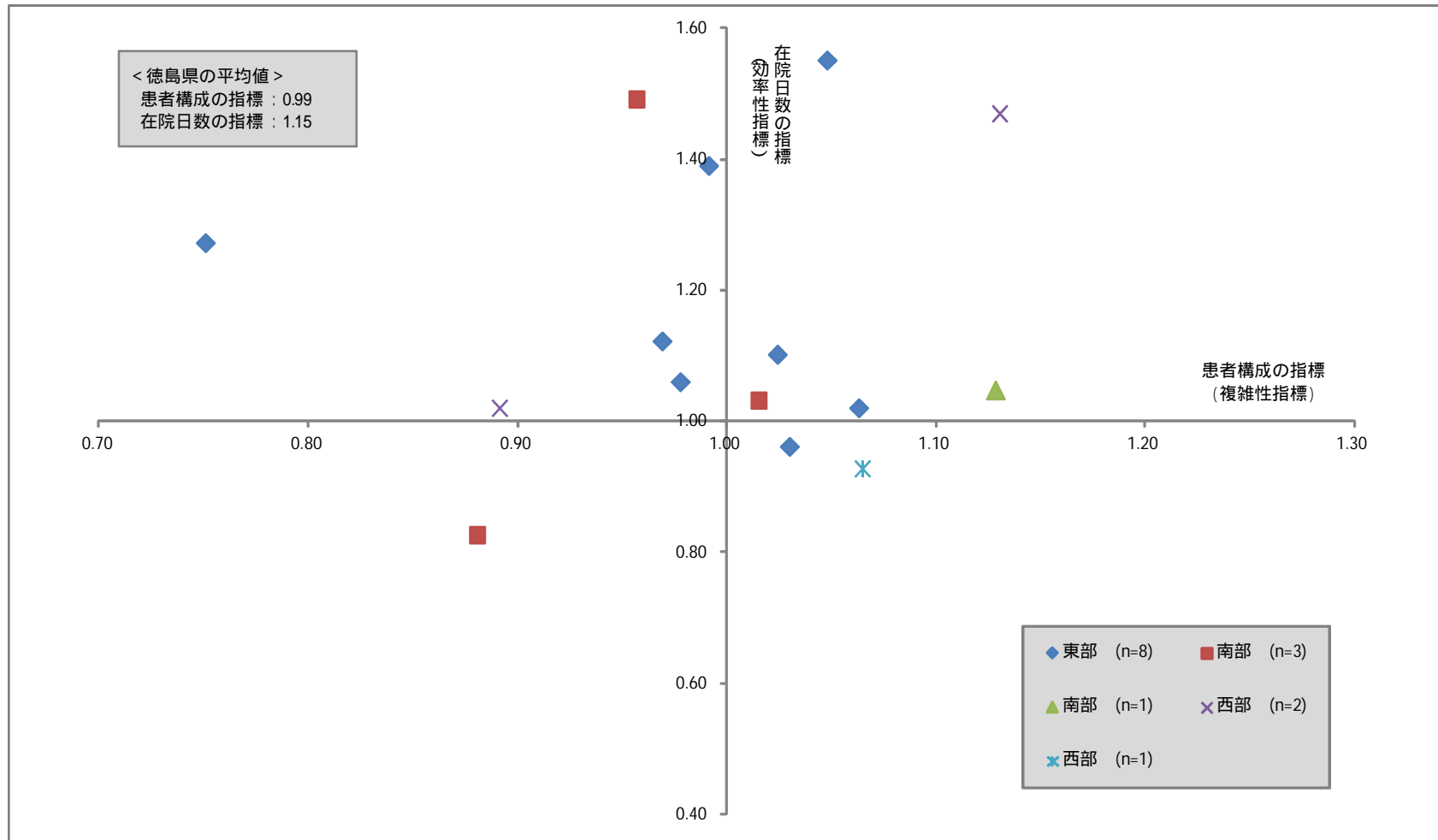
徳島県(平成22年度)

徳島県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)							
		東部	東部	南部	南部	西部	西部	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	東部	12,028 (80.4)	300 (2.0)	2,004 (13.4)	1 (0.0)	49 (0.3)	9 (0.1)	577 (3.9)	14,968 (100.0)
	東部	1,441 (47.2)	1,242 (40.7)	132 (4.3)	0 (0.0)	114 (3.7)	14 (0.5)	107 (3.5)	3,050 (100.0)
	南部	1,286 (24.3)	46 (0.9)	3,730 (70.4)	13 (0.2)	5 (0.1)	19 (0.4)	197 (3.7)	5,296 (100.0)
	南部	161 (23.2)	36 (5.2)	368 (52.9)	102 (14.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	28 (4.0)	695 (100.0)
	西部	422 (24.8)	253 (14.9)	106 (6.2)	0 (0.0)	643 (37.8)	133 (7.8)	142 (8.4)	1,699 (100.0)
	西部	220 (13.6)	36 (2.2)	58 (3.6)	0 (0.0)	249 (15.4)	547 (33.9)	504 (31.2)	1,614 (100.0)
	その他	71 (5.1)	3 (0.2)	27 (2.0)	1 (0.1)	10 (0.7)	1 (0.1)	1,266 (91.8)	1,379 (100.0)
	合計	15,629 (54.5)	1,916 (6.7)	6,425 (22.4)	117 (0.4)	1,070 (3.7)	723 (2.5)	2,821 (9.8)	28,701 (100.0)

徳島県(平成22年度)

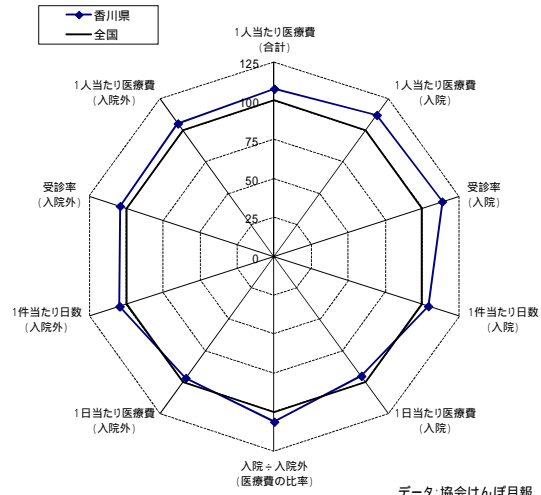
徳島県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

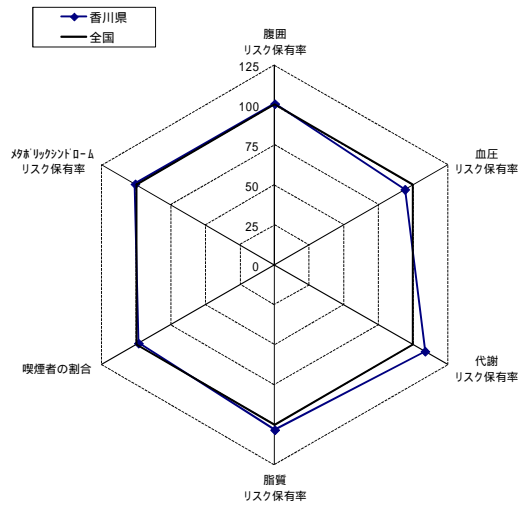
香川県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

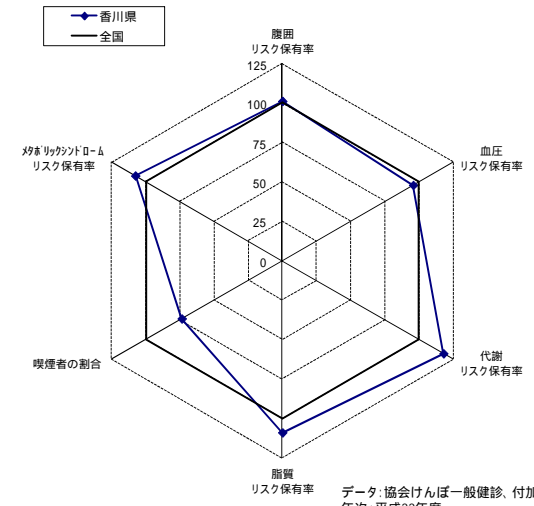


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

香川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.3%
2	他の消化器系の疾患		4.0%
3	他の損傷及び他の外因の影響		3.8%
4	良性新生物		3.6%
5	虚血性心疾患		3.6%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.5%
7	骨折		3.4%
8	他の神経系の疾患		3.3%
9	他の心疾患		2.8%
10	統合失調症及び妄想性障害		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			12.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

香川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.7%
2	糖尿病		6.7%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.9%
4	腎不全		3.9%
5	喘息		3.8%
6	他の急性上気道感染症		3.3%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	他の消化器系の疾患		2.5%
9	アレルギー性鼻炎		2.3%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

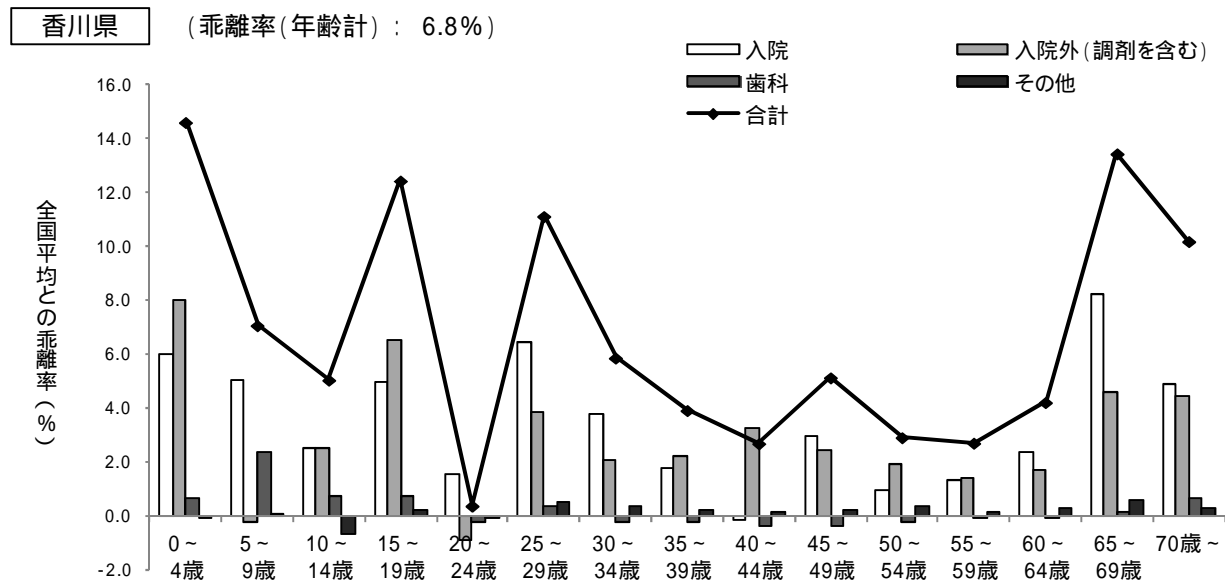
香川県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	香川県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.5%	18.6%	4.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.4%	45.2%	11.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.4%	42.7%	27.6%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.8%	36.1%	15.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.1%	20.0%	8.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.0%	45.6%	12.5%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.5%	32.1%	19.0%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.7%	30.0%	9.4%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.6%	8.0%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

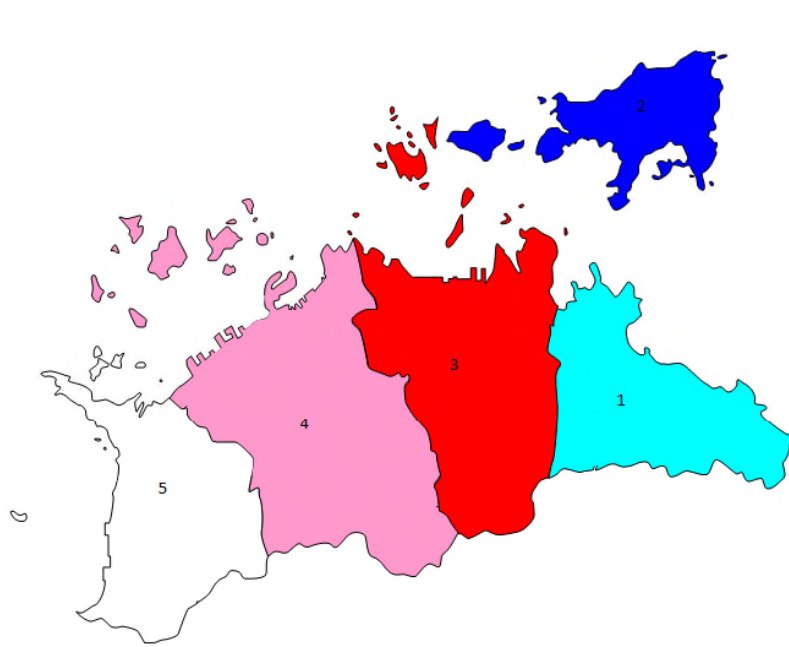
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



香川県(平成22年度)

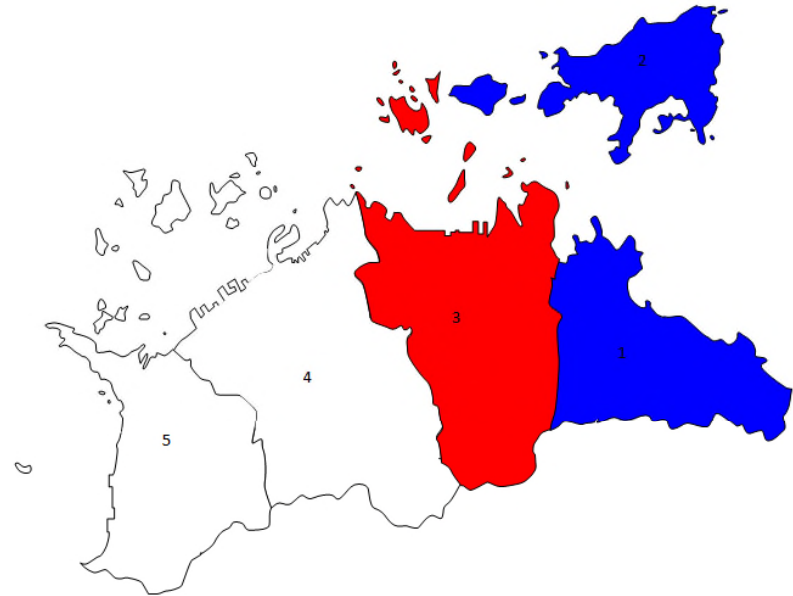
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 164,800
164,800 ~ 166,300
166,300 ~ 167,800
167,800 ~ 169,300
169,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
香川県	163,841
1 大川	164,994
2 小豆	151,930
3 高松	169,368
4 中讃	168,496
5 三豊	166,406
その他	134,650

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 164,800
164,800 ~ 165,400
165,400 ~ 166,000
166,000 ~ 166,600
166,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
香川県	162,754
1 大川	158,889
2 小豆	146,836
3 高松	166,623
4 中讃	165,701
5 三豊	165,532
その他	145,773

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

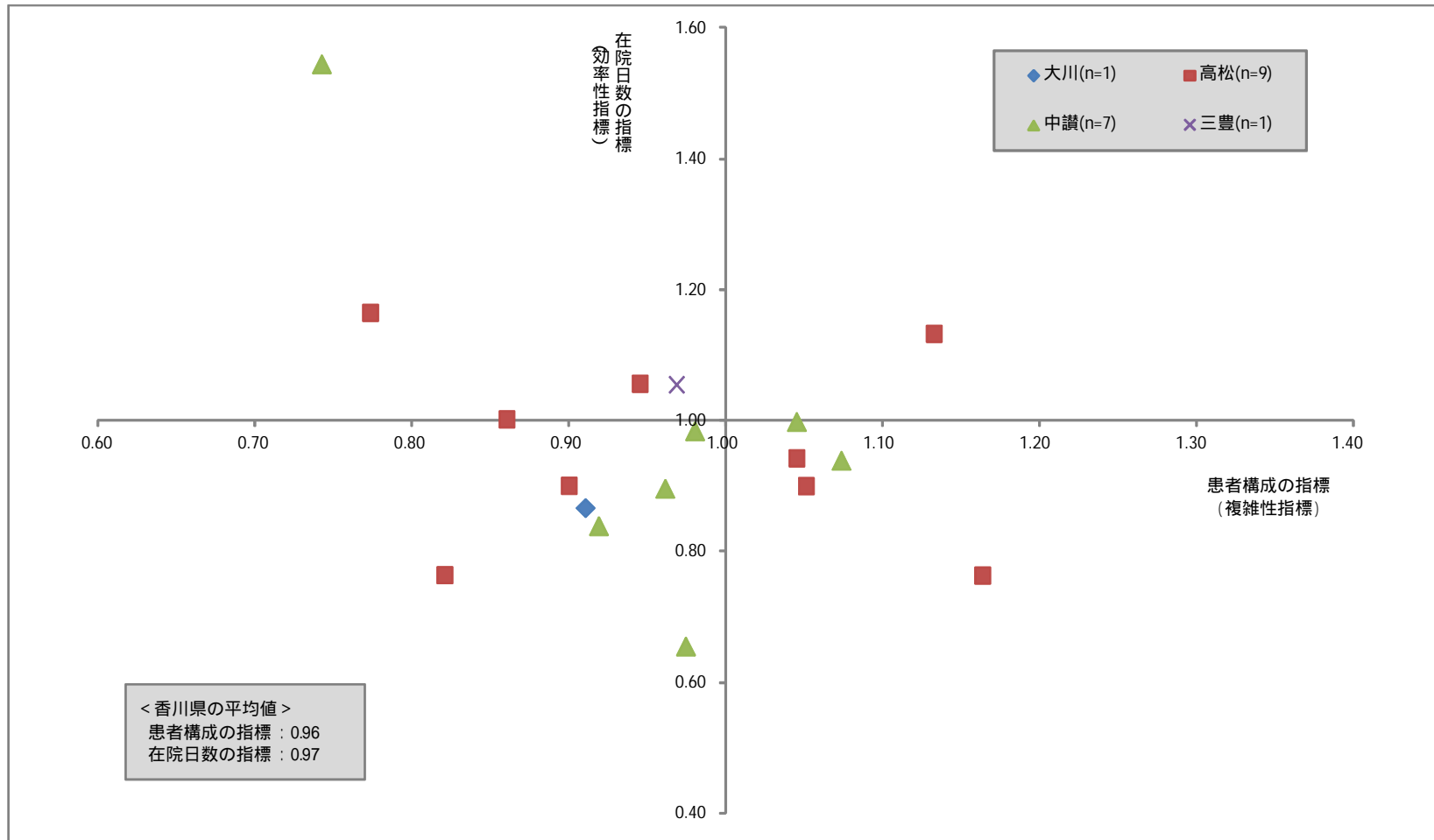
香川県(平成22年度)

香川県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						
		大川	小豆	高松	中讃	三豊	その他	合計
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	大川	944 (29.3)	0 (0.0)	1,889 (58.7)	74 (2.3)	5 (0.2)	308 (9.6)	3,220 (100.0)
	小豆	3 (0.2)	655 (47.3)	586 (42.3)	26 (1.9)	2 (0.1)	114 (8.2)	1,386 (100.0)
	高松	115 (0.7)	8 (0.0)	14,144 (86.8)	1,103 (6.8)	51 (0.3)	877 (5.4)	16,298 (100.0)
	中讃	5 (0.0)	5 (0.0)	1,797 (15.0)	9,325 (77.9)	242 (2.0)	603 (5.0)	11,977 (100.0)
	三豊	4 (0.1)	1 (0.0)	343 (6.3)	1,575 (29.0)	3,107 (57.3)	392 (7.2)	5,422 (100.0)
	その他	7 (0.2)	1 (0.0)	119 (2.7)	126 (2.9)	45 (1.0)	4,093 (93.2)	4,391 (100.0)
	合計	1,078 (2.5)	670 (1.6)	18,878 (44.2)	12,229 (28.6)	3,452 (8.1)	6,387 (15.0)	42,694 (100.0)

香川県(平成22年度)

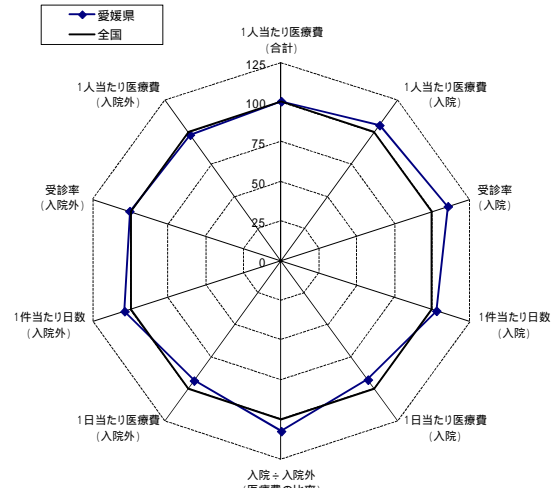
香川県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

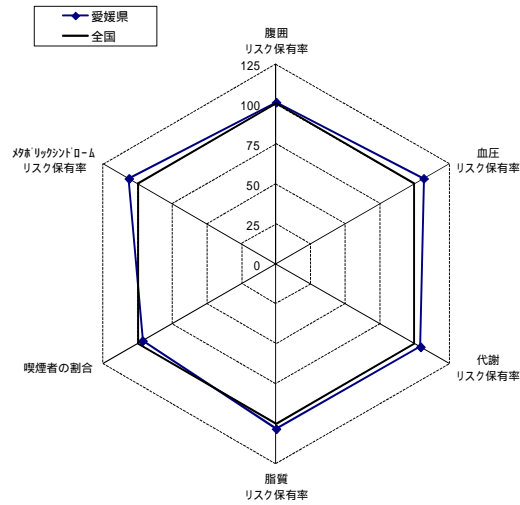
愛媛県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

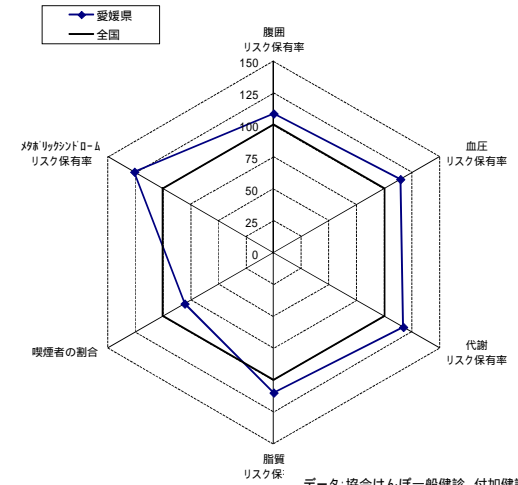


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

愛媛県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.0%
2	良性新生物		4.8%
3	他の消化器系の疾患		4.4%
4	虚血性心疾患		4.2%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.6%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.4%
7	骨折		3.3%
8	妊娠及び胎児発育に関連する障害		2.7%
9	統合失調症及び妄想性障害		2.6%
10	他の心疾患		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			12.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

愛媛県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.5%
2	糖尿病		6.1%
3	腎不全		4.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.1%
5	喘息		3.8%
6	他の急性上気道感染症		2.9%
7	アレルギー性鼻炎		2.8%
8	皮膚炎及び湿疹		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

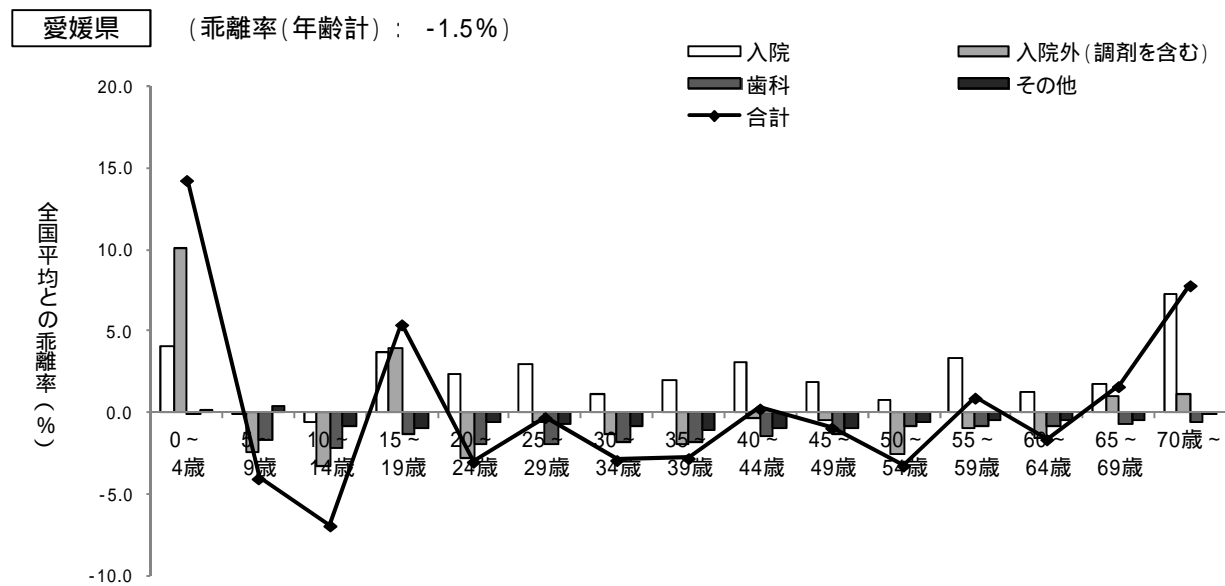
愛媛県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	愛媛県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.5%	19.6%	4.7%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.2%	45.3%	12.7%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	43.1%	48.4%	33.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	29.1%	36.1%	15.6%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.6%	19.2%	8.8%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.2%	44.8%	13.7%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.1%	33.6%	20.5%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	23.4%	30.6%	9.6%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.2%	7.3%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

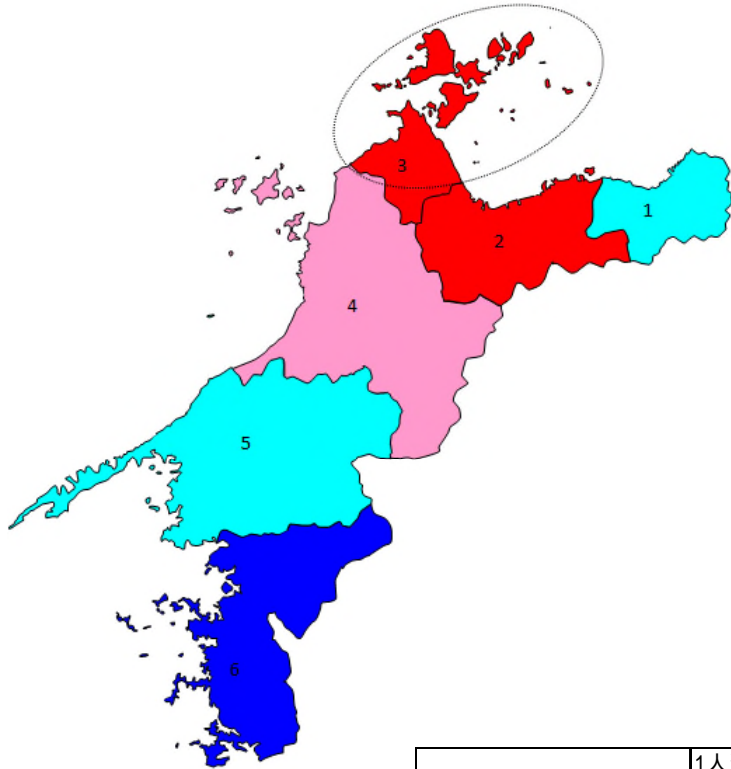
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



愛媛県(平成22年度)

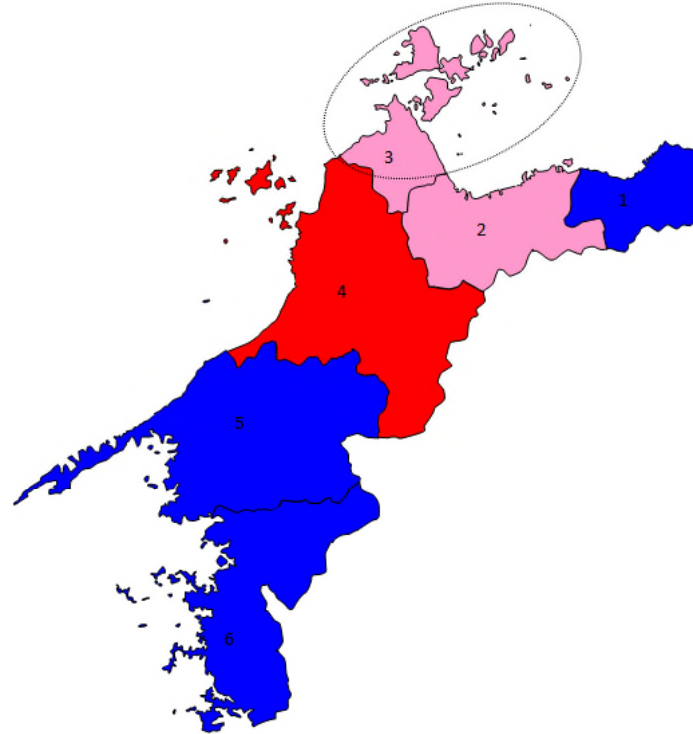
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 149,200
149,200 ~ 151,900
151,900 ~ 154,600
154,600 ~ 157,300
157,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
愛媛県	151,555
1 宇摩	149,535
2 新居浜・西条	158,646
3 今治	160,774
4 松山	154,617
5 八幡浜・大洲	149,551
6 宇和島	146,377
その他	121,926

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 152,000
152,000 ~ 154,100
154,100 ~ 156,200
156,200 ~ 158,300
158,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
愛媛県	154,539
1 宇摩	150,692
2 新居浜・西条	158,188
3 今治	157,741
4 松山	158,355
5 八幡浜・大洲	148,731
6 宇和島	143,559
その他	142,326

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

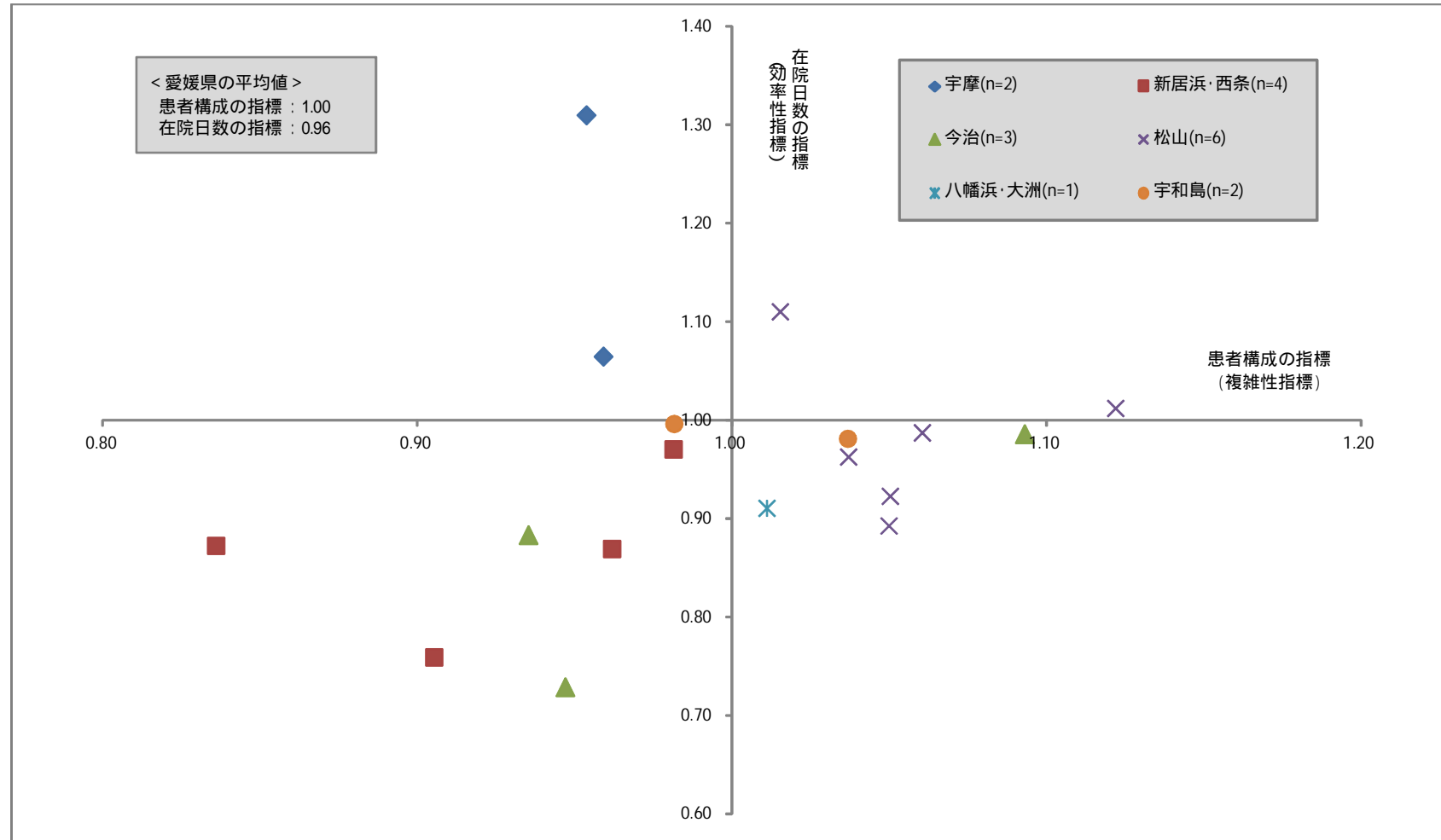
愛媛県(平成22年度)

愛媛県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)							合計
		宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	宇摩	2,122 (49.9)	798 (18.8)	12 (0.3)	450 (10.6)	8 (0.2)	4 (0.1)	855 (20.1)	4,249 (100.0)
	新居浜・西条	80 (0.8)	7,414 (75.0)	386 (3.9)	1,569 (15.9)	22 (0.2)	14 (0.1)	405 (4.1)	9,890 (100.0)
	今治	2 (0.0)	143 (1.7)	6,251 (73.2)	1,572 (18.4)	7 (0.1)	30 (0.4)	535 (6.3)	8,540 (100.0)
	松山	4 (0.0)	106 (0.5)	145 (0.7)	19,975 (94.6)	118 (0.6)	70 (0.3)	690 (3.3)	21,108 (100.0)
	八幡浜・大洲	0 (0.0)	13 (0.2)	16 (0.3)	1,931 (35.4)	2,964 (54.3)	397 (7.3)	134 (2.5)	5,455 (100.0)
	宇和島	0 (0.0)	14 (0.4)	10 (0.3)	476 (12.9)	68 (1.8)	2,977 (80.7)	146 (4.0)	3,691 (100.0)
	その他	60 (1.3)	41 (0.9)	35 (0.7)	123 (2.6)	14 (0.3)	36 (0.8)	4,384 (93.4)	4,693 (100.0)
	合計	2,268 (3.9)	8,529 (14.8)	6,855 (11.9)	26,096 (45.3)	3,201 (5.6)	3,528 (6.1)	7,149 (12.4)	57,626 (100.0)

愛媛県(平成22年度)

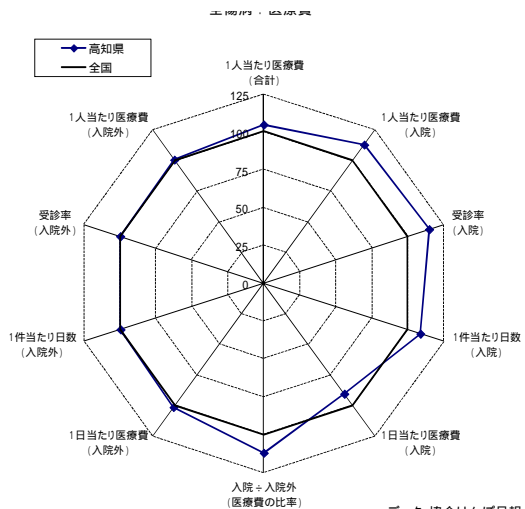
愛媛県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



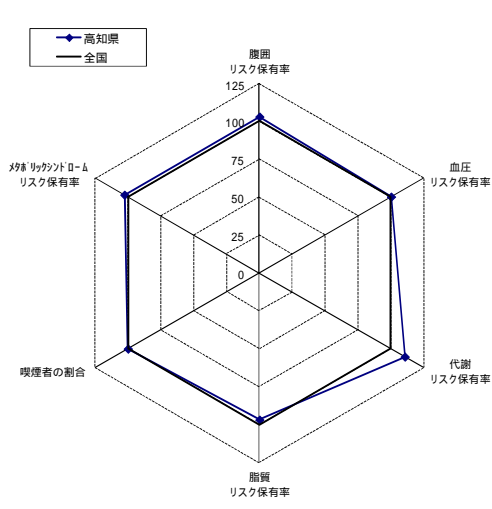
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7～12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

高知県(平成22年度)

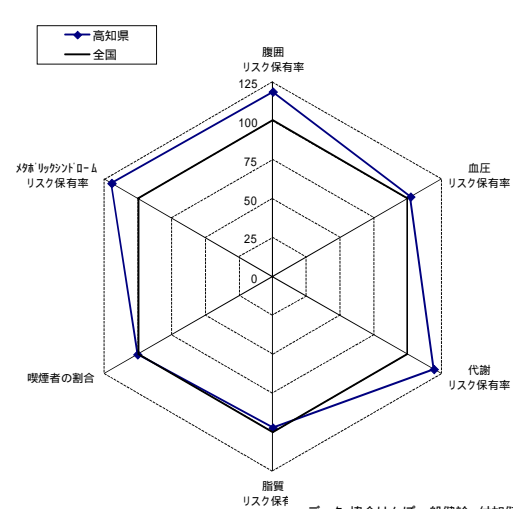
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

高知県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.4%
2	良性新生物		4.2%
3	骨折		4.0%
4	他の消化器系の疾患		4.0%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.8%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.7%
7	脳梗塞		3.2%
8	他の神経系の疾患		2.9%
9	脳内出血		2.9%
10	虚血性心疾患		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			15.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

高知県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.2%
2	糖尿病		5.8%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.2%
4	喘息		3.9%
5	他の急性上気道感染症		3.2%
6	腎不全		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		2.7%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	炎症性多発性関節障害		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ: レセプト基本情報データを使用した集計値
年次: 平成22年度
注: 医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

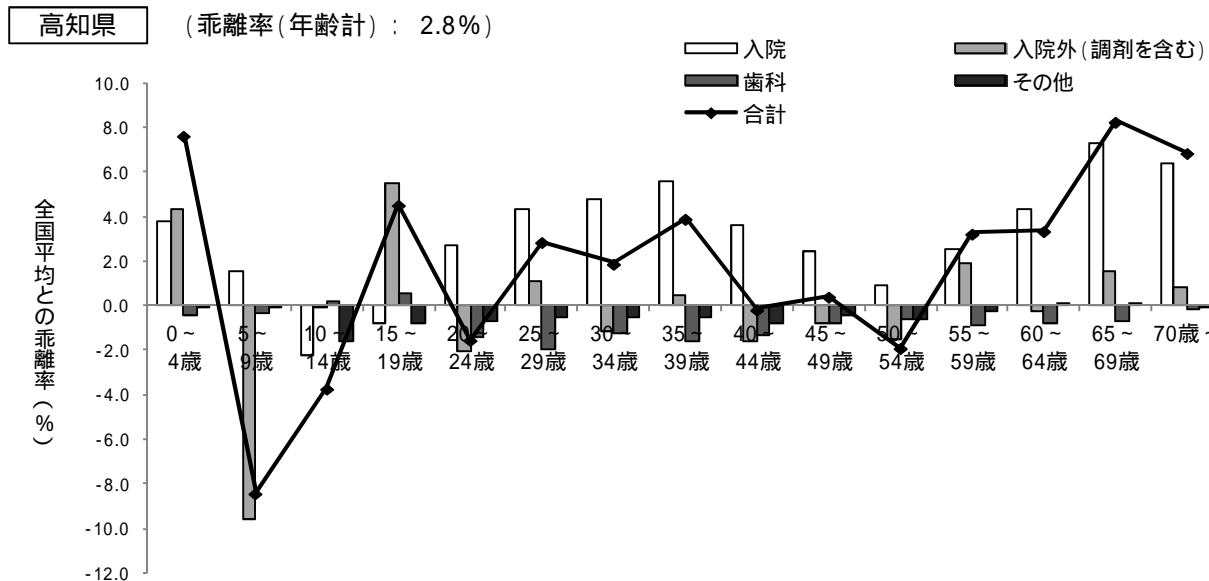
高知県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	高知県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.4%	19.0%	4.4%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	33.8%	46.2%	13.9%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	39.3%	45.5%	29.4%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	26.2%	33.8%	13.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.0%	20.3%	9.0%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.2%	46.4%	17.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.5%	32.2%	19.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.5%	28.3%	7.8%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.9%	7.3%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

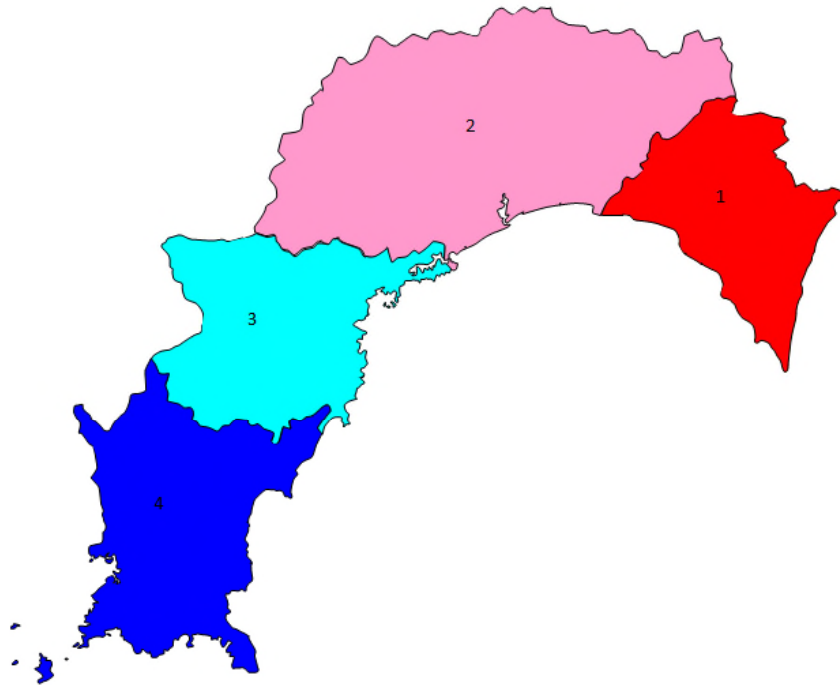
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



高知県(平成22年度)

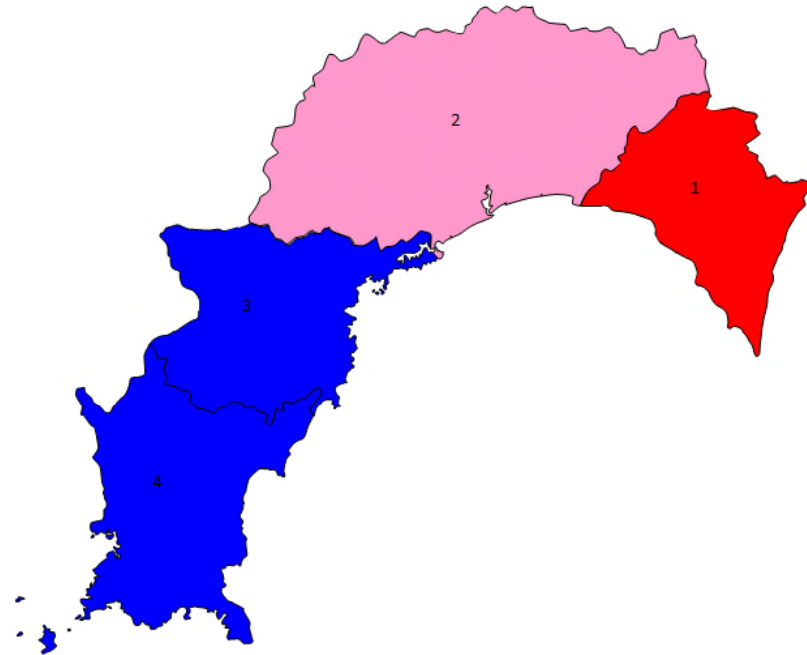
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 150,500
150,500 ~ 155,700
155,700 ~ 160,900
160,900 ~ 166,100
166,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
高知県	158,661
1 安芸	176,474
2 中央	161,034
3 高幡	150,733
4 幡多	145,277
その他	137,044

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 148,700
148,700 ~ 153,000
153,000 ~ 157,300
157,300 ~ 161,600
161,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
高知県	157,978
1 安芸	171,683
2 中央	160,109
3 高幡	146,096
4 幡多	144,233
その他	149,681

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

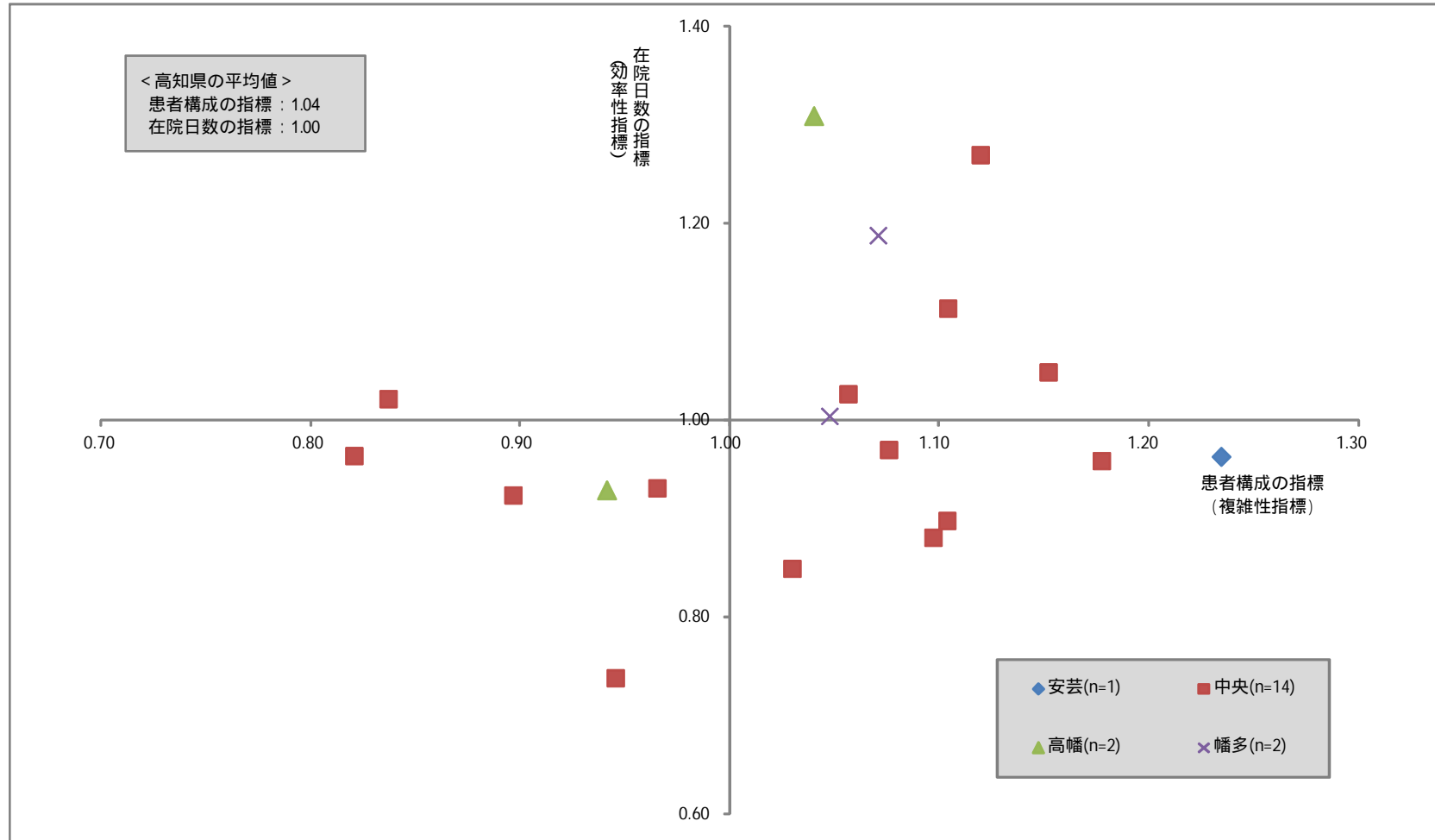
高知県(平成22年度)

高知県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)					合計
		安芸	中央	高幡	幡多	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	安芸	556 (29.8)	1,228 (65.8)	4 (0.2)	0 (0.0)	78 (4.2)	1,866 (100.0)
	中央	67 (0.3)	20,425 (95.8)	70 (0.3)	65 (0.3)	702 (3.3)	21,329 (100.0)
	高幡	1 (0.0)	1,479 (68.9)	478 (22.3)	67 (3.1)	123 (5.7)	2,148 (100.0)
	幡多	14 (0.5)	498 (17.9)	40 (1.4)	1,923 (69.1)	309 (11.1)	2,784 (100.0)
	その他	0 (0.0)	59 (4.6)	0 (0.0)	31 (2.4)	1,181 (92.9)	1,271 (100.0)
	合計	638 (2.2)	23,689 (80.6)	592 (2.0)	2,086 (7.1)	2,393 (8.1)	29,398 (100.0)

高知県(平成22年度)

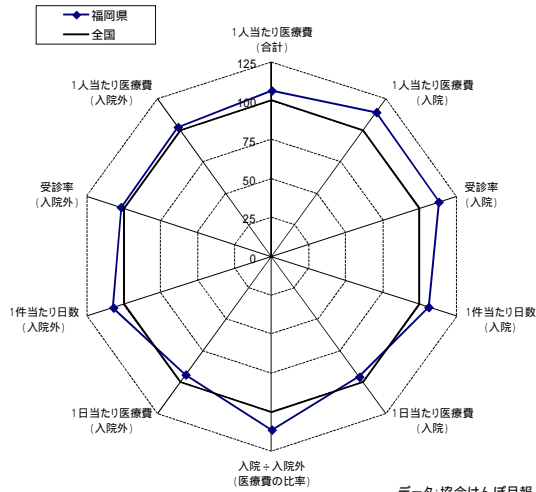
高知県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

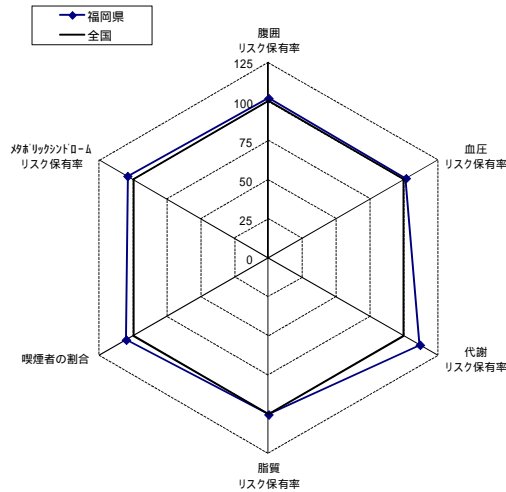
福岡県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

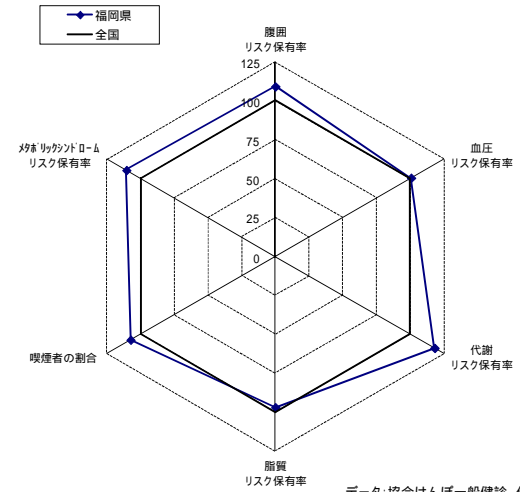


データ：協会けんぽ月報
年次：平成22年度
注：入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ：協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次：平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

福岡県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.6%
2	他の消化器系の疾患		4.6%
3	良性新生物		3.9%
4	骨折		3.9%
5	虚血性心疾患		3.2%
6	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.0%
7	他の損傷及び他の外因の影響		3.0%
8	肺の悪性新生物		2.9%
9	統合失調症及び妄想性障害		2.8%
10	脳梗塞		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			15.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

福岡県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.7%
2	糖尿病		5.9%
3	喘息		5.0%
4	腎不全		3.8%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.7%
6	他の急性上気道感染症		3.4%
7	皮膚炎及び湿疹		3.0%
8	アレルギー性鼻炎		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.4%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ：レセプト基本情報データを使用した集計値
年次：平成22年度
注：医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注：割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

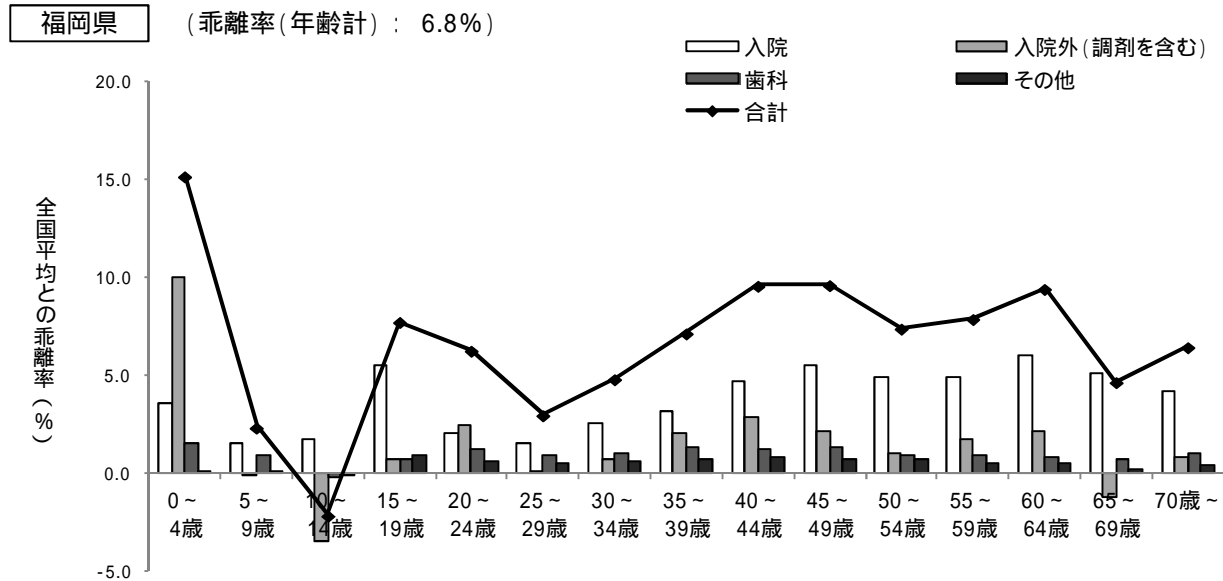
福岡県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	福岡県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.0%	19.2%	4.1%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.3%	45.7%	12.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.1%	46.0%	29.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.7%	35.1%	13.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.5%	20.6%	8.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	38.2%	48.8%	18.3%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.6%	31.5%	17.6%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.4%	29.9%	8.4%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.9%	7.0%	0.9%	5.5%	7.8%	1.1%

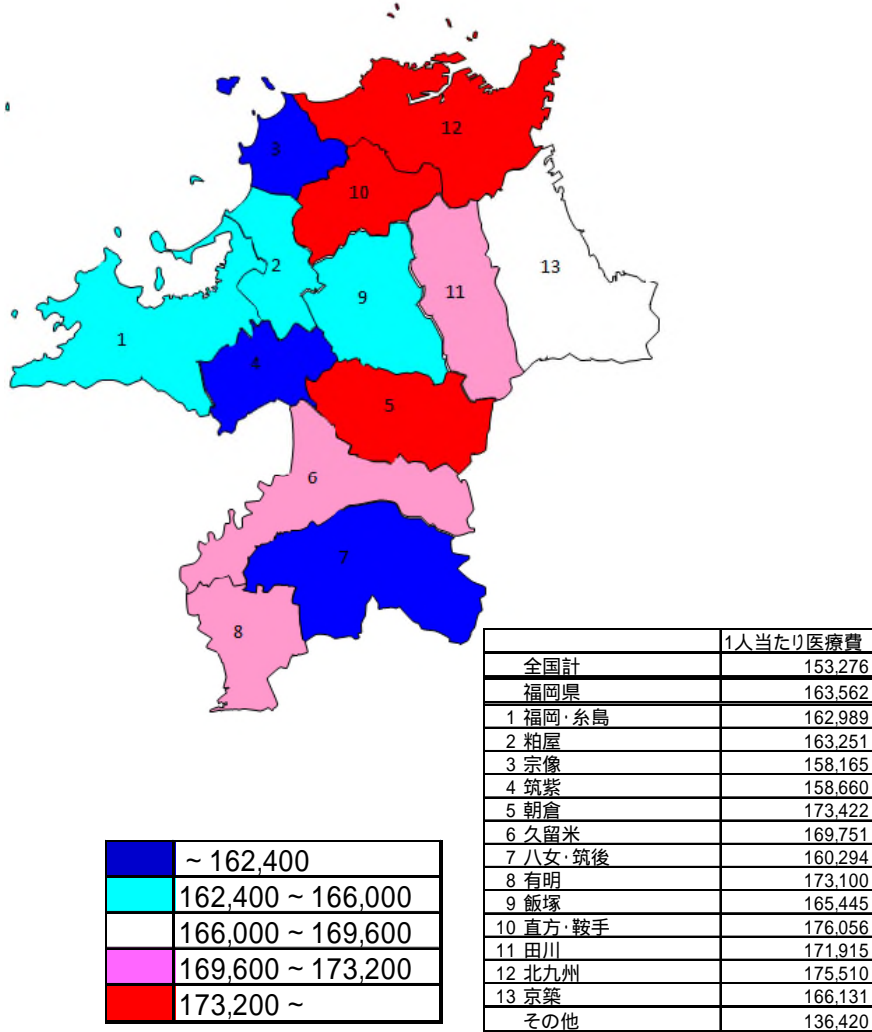
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

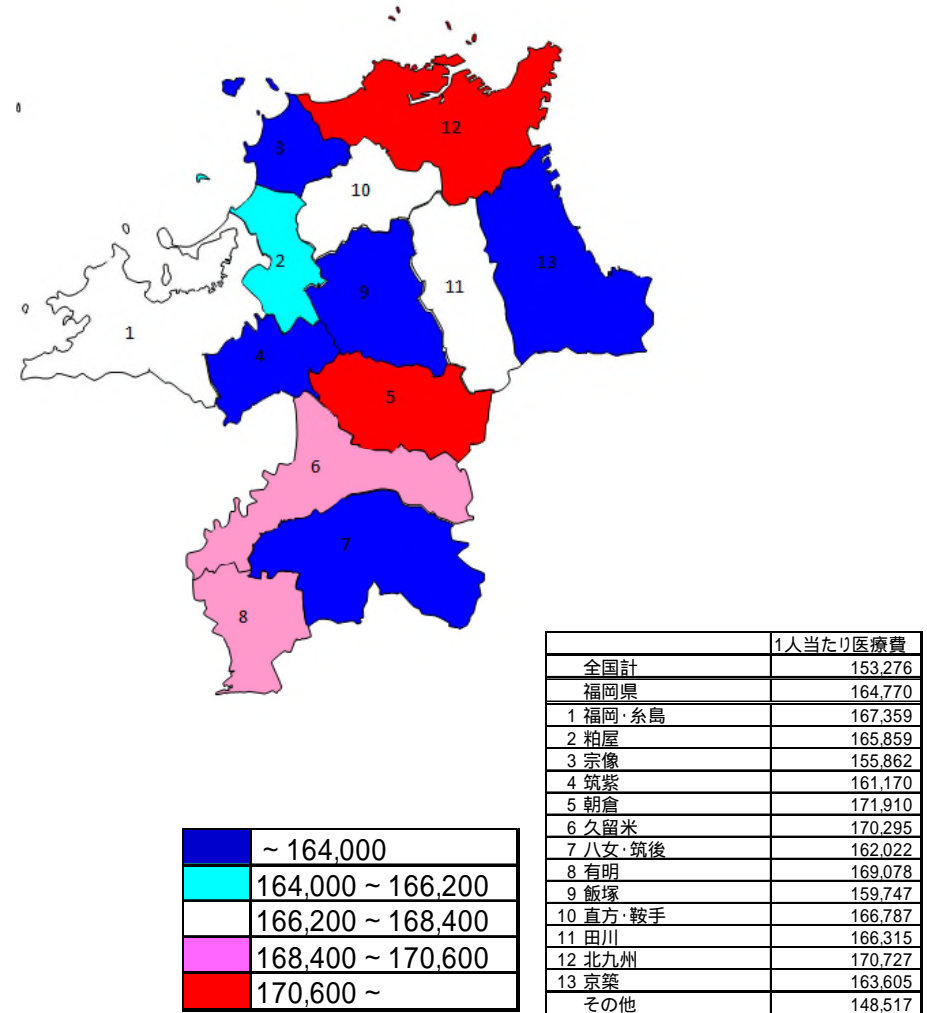


福岡県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

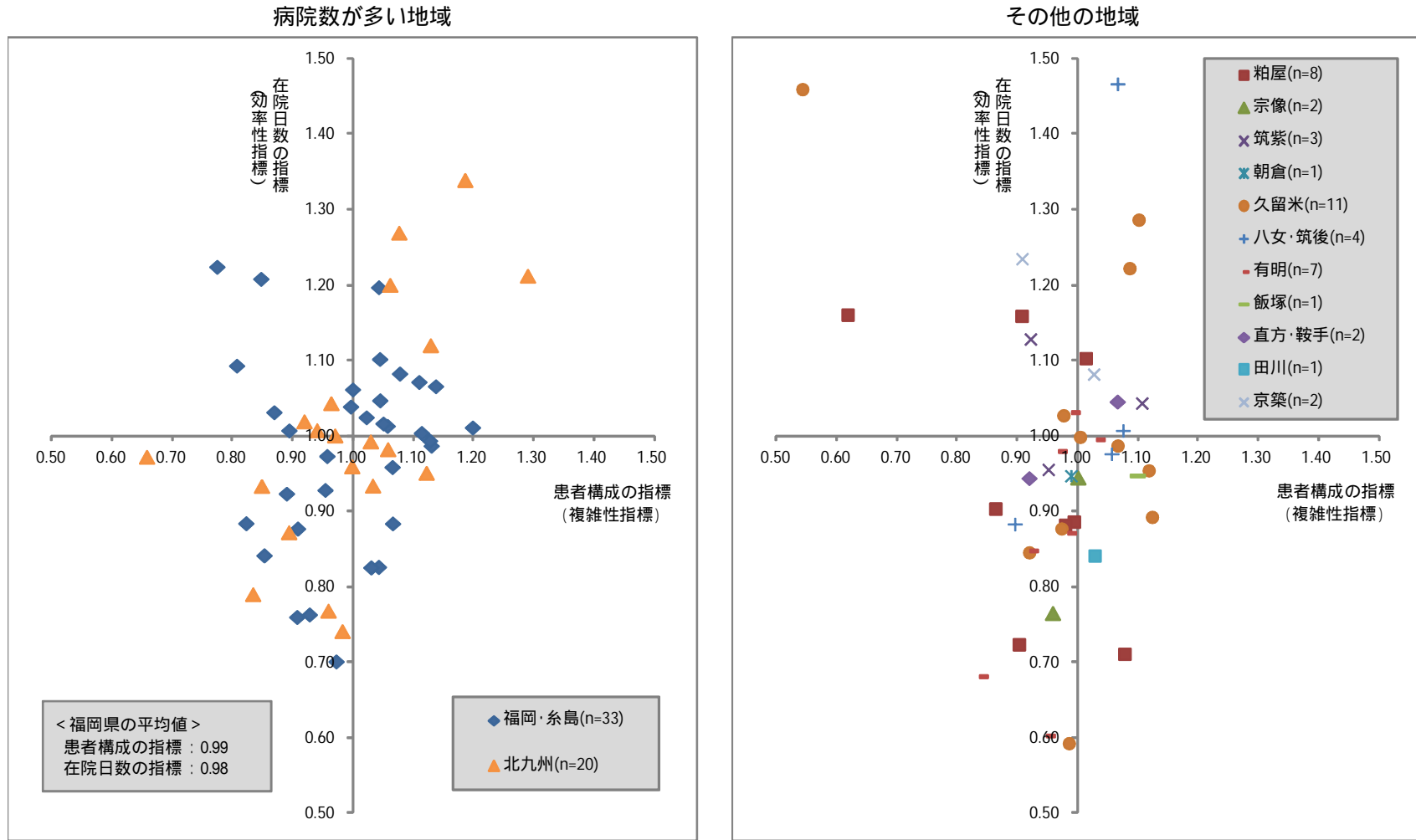
福岡県(平成22年度)

福岡県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)														合計
		福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	福岡・糸島	42,355 (85.1)	1,227 (2.5)	262 (0.5)	2,203 (4.4)	54 (0.1)	494 (1.0)	45 (0.1)	150 (0.3)	131 (0.3)	28 (0.1)	35 (0.1)	519 (1.0)	25 (0.1)	2,270 (4.6)	49,798 (100.0)
	粕屋	5,623 (50.4)	3,687 (33.1)	395 (3.5)	526 (4.7)	9 (0.1)	134 (1.2)	4 (0.0)	24 (0.2)	105 (0.9)	16 (0.1)	19 (0.2)	198 (1.8)	2 (0.0)	409 (3.7)	11,151 (100.0)
	宗像	1,170 (26.7)	754 (17.2)	1,701 (38.8)	31 (0.7)	0 (0.0)	46 (1.0)	4 (0.1)	7 (0.2)	24 (0.5)	12 (0.3)	0 (0.0)	540 (12.3)	0 (0.0)	92 (2.1)	4,381 (100.0)
	筑紫	5,123 (37.9)	197 (1.5)	49 (0.4)	6,575 (48.6)	54 (0.4)	582 (4.3)	20 (0.1)	44 (0.3)	53 (0.4)	3 (0.0)	11 (0.1)	140 (1.0)	16 (0.1)	651 (4.8)	13,518 (100.0)
	朝倉	277 (8.0)	21 (0.6)	0 (0.0)	385 (11.2)	1,240 (35.9)	1,261 (36.6)	23 (0.7)	25 (0.7)	32 (0.9)	0 (0.0)	12 (0.3)	19 (0.6)	0 (0.0)	155 (4.5)	3,450 (100.0)
	久留米	694 (4.3)	21 (0.1)	7 (0.0)	264 (1.6)	360 (2.2)	12,396 (76.5)	654 (4.0)	453 (2.8)	21 (0.1)	2 (0.0)	2 (0.0)	94 (0.6)	1 (0.0)	1,242 (7.7)	16,211 (100.0)
	八女・筑後	99 (2.0)	7 (0.1)	7 (0.1)	64 (1.3)	1 (0.0)	1,796 (36.7)	2,497 (51.1)	170 (3.5)	3 (0.1)	1 (0.0)	12 (0.2)	23 (0.5)	7 (0.1)	204 (4.2)	4,891 (100.0)
	有明	237 (2.6)	10 (0.1)	10 (0.1)	23 (0.3)	3 (0.0)	2,251 (25.0)	393 (4.4)	5,212 (57.9)	11 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (0.3)	1 (0.0)	832 (9.2)	9,007 (100.0)
	飯塚	799 (11.3)	128 (1.8)	45 (0.6)	96 (1.4)	23 (0.3)	117 (1.7)	3 (0.0)	3 (0.0)	4,963 (70.1)	139 (2.0)	219 (3.1)	330 (4.7)	3 (0.0)	216 (3.0)	7,084 (100.0)
	直方・鞍手	333 (7.1)	73 (1.6)	184 (3.9)	23 (0.5)	0 (0.0)	27 (0.6)	2 (0.0)	5 (0.1)	783 (16.7)	1,346 (28.7)	106 (2.3)	1,708 (36.4)	7 (0.1)	91 (1.9)	4,688 (100.0)
	田川	259 (4.8)	32 (0.6)	34 (0.6)	28 (0.5)	12 (0.2)	85 (1.6)	4 (0.1)	57 (1.1)	1,225 (22.9)	119 (2.2)	2,637 (49.4)	606 (11.3)	114 (2.1)	130 (2.4)	5,342 (100.0)
	北九州	1,077 (2.6)	105 (0.3)	193 (0.5)	82 (0.2)	19 (0.0)	183 (0.4)	5 (0.0)	51 (0.1)	151 (0.4)	361 (0.9)	98 (0.2)	36,982 (90.9)	203 (0.5)	1,166 (2.9)	40,676 (100.0)
	京築	195 (3.6)	1 (0.0)	16 (0.3)	4 (0.1)	1 (0.0)	25 (0.5)	0 (0.0)	12 (0.2)	33 (0.6)	17 (0.3)	30 (0.6)	2,480 (45.6)	1,948 (35.8)	681 (12.5)	5,443 (100.0)
	その他	788 (3.3)	47 (0.2)	36 (0.1)	194 (0.8)	17 (0.1)	1,229 (5.1)	55 (0.2)	582 (2.4)	45 (0.2)	4 (0.0)	6 (0.0)	384 (1.6)	59 (0.2)	20,598 (85.7)	24,044 (100.0)
合計	59,029 (29.6)	6,310 (3.2)	2,939 (1.5)	10,498 (5.3)	1,793 (0.9)	20,626 (10.3)	3,709 (1.9)	6,795 (3.4)	7,580 (3.8)	2,048 (1.0)	3,187 (1.6)	44,047 (22.1)	2,386 (1.2)	28,737 (14.4)	199,684 (100.0)	

福岡県(平成22年度)

福岡県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



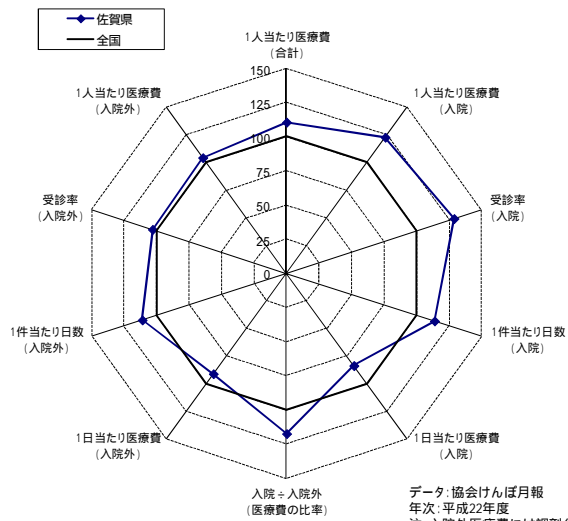
(注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。

2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さを表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。

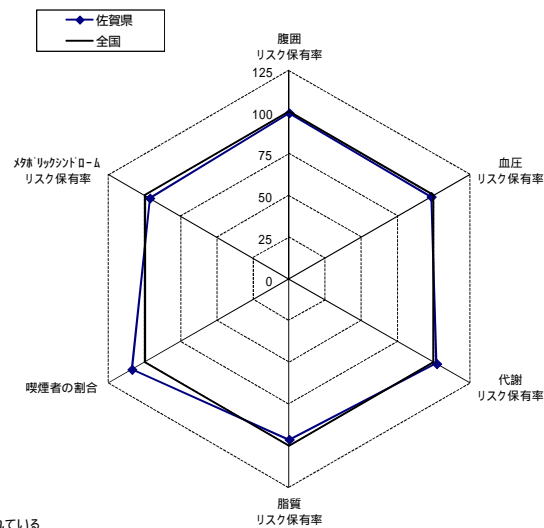
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

佐賀県(平成22年度)

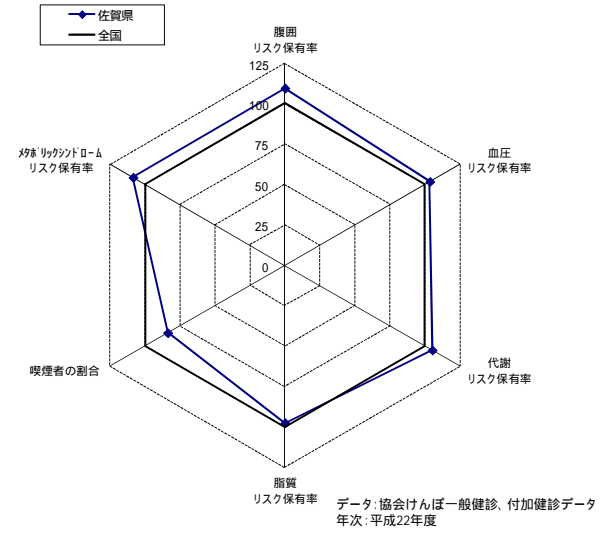
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

佐賀県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		5.7%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	統合失調症及び妄想性障害		4.5%
4	良性新生物		4.0%
5	骨折		3.8%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.1%
7	脳梗塞		3.0%
8	虚血性心疾患		2.7%
9	他の妊娠、分娩及び産じょく		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.3%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	11.3%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	19.3%
-------------------------	-------

入院外の医療費の上位10疾病

佐賀県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.9%
2	糖尿病		5.4%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.1%
4	腎不全		3.9%
5	喘息		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.4%
7	アレルギー性鼻炎		3.3%
8	皮膚炎及び湿疹		3.2%
9	急性気管支及び細気管支炎		2.6%
10	他の消化器系の疾患		2.4%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	20.3%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	21.2%
-------------------------	-------

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

佐賀県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

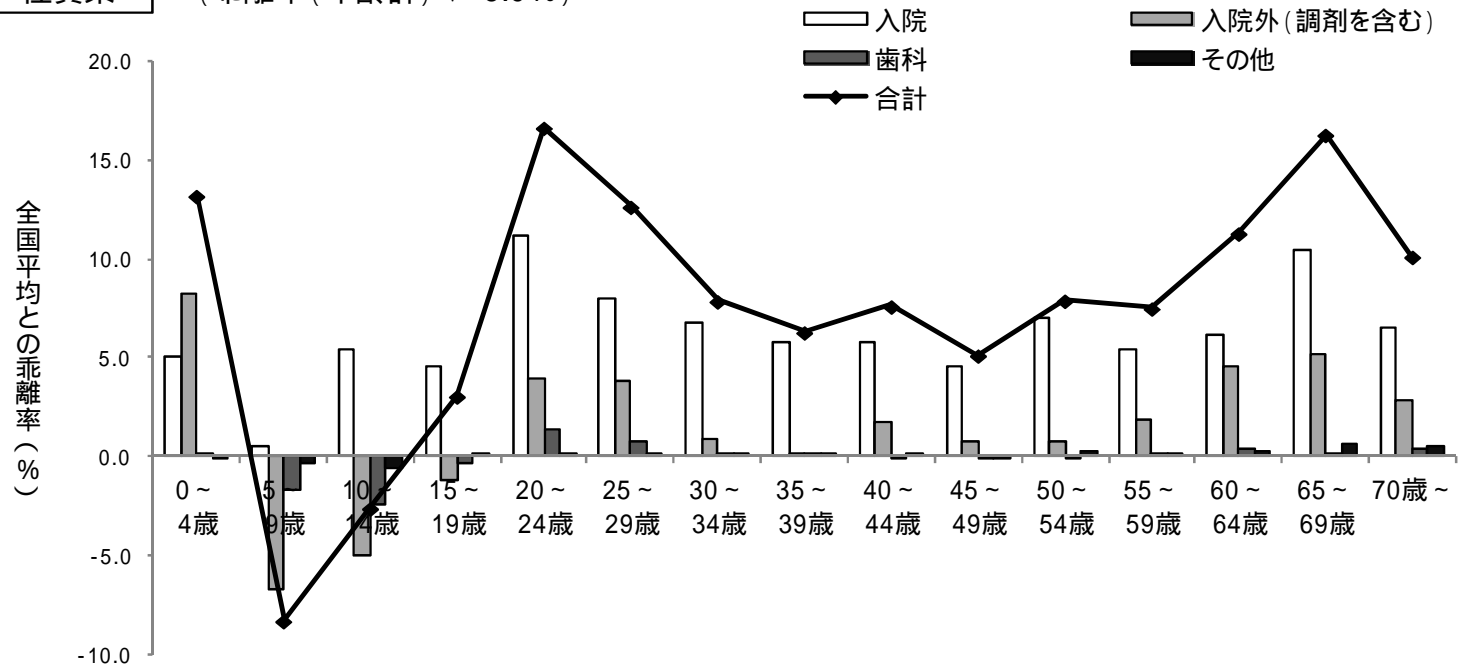
健診の指標	佐賀県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.4%	17.8%	4.0%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	32.2%	44.6%	12.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	38.8%	44.6%	29.8%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	25.9%	33.7%	13.8%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.5%	18.8%	7.9%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	36.3%	50.4%	14.3%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	25.4%	29.9%	18.5%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	19.5%	27.5%	7.2%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.3%	7.9%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)

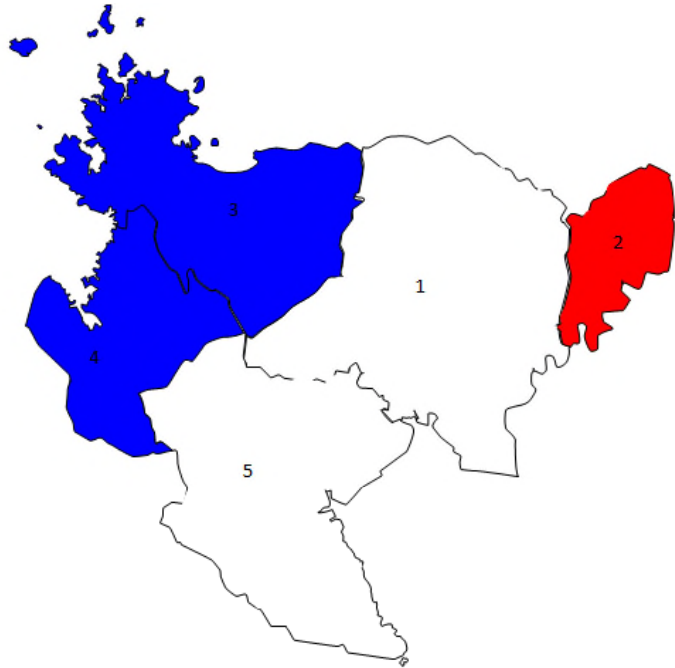
佐賀県

(乖離率(年齢計): 8.9%)

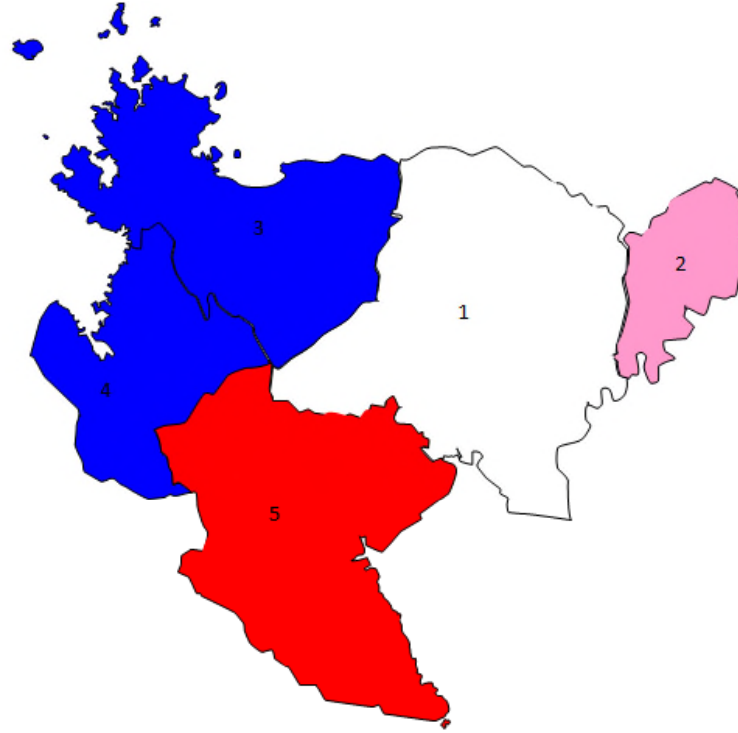


佐賀県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費



二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 168,400
168,400 ~ 171,900
171,900 ~ 175,400
175,400 ~ 178,900
178,900 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
佐賀県	167,469
1 中部	173,949
2 東部	179,031
3 北部	166,478
4 西部	156,951
5 南部	172,086
その他	143,506

~ 171,300
171,300 ~ 172,000
172,000 ~ 172,700
172,700 ~ 173,400
173,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
佐賀県	167,014
1 中部	172,190
2 東部	173,241
3 北部	163,795
4 西部	155,326
5 南部	173,500
その他	150,955

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

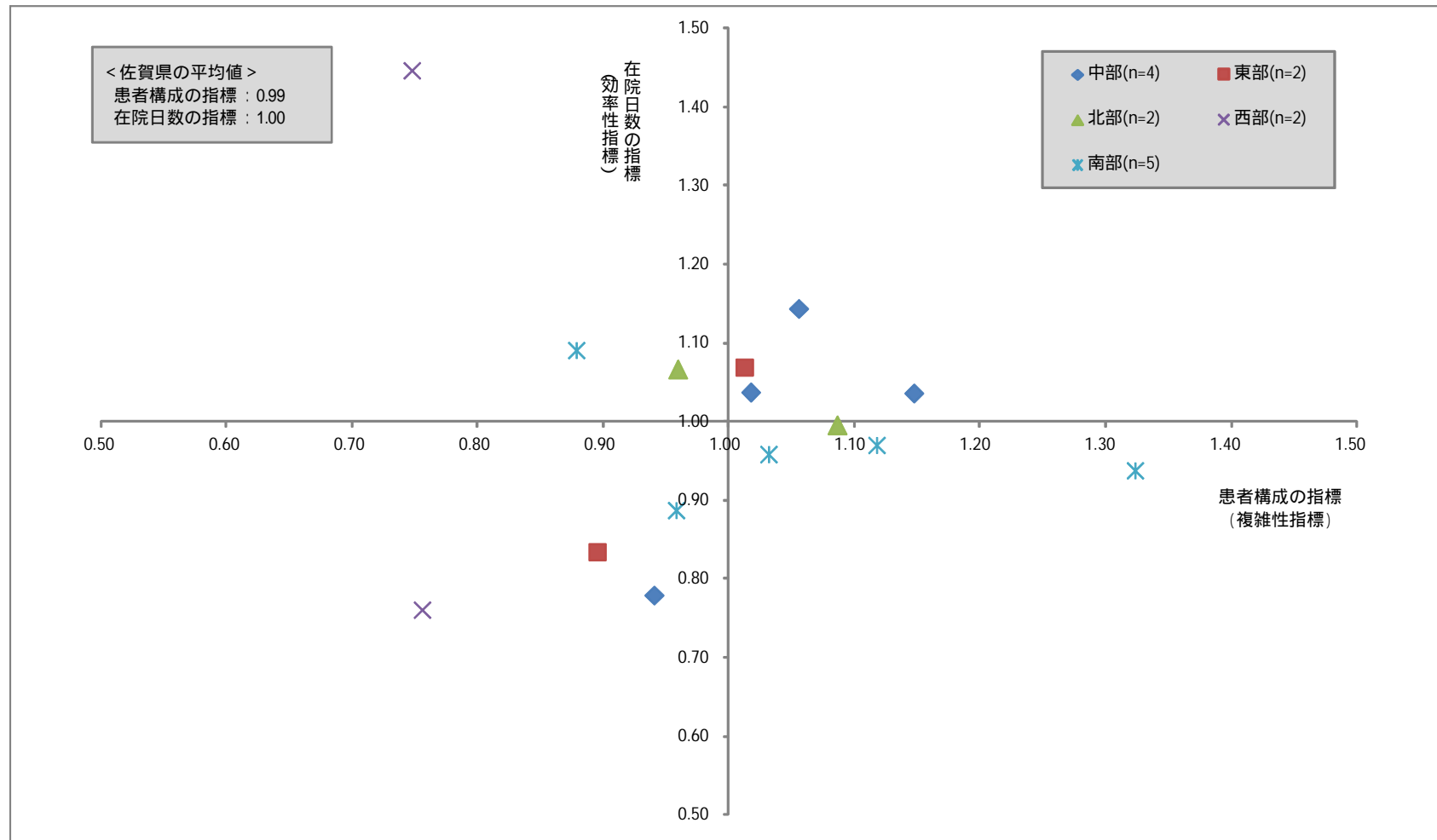
佐賀県(平成22年度)

佐賀県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						
		中部	東部	北部	西部	南部	その他	合計
加入者住所地 (二次医療圏)	中部	11,167 (82.5)	334 (2.5)	54 (0.4)	48 (0.4)	512 (3.8)	1,424 (10.5)	13,539 (100.0)
	東部	258 (9.7)	1,003 (37.6)	1 (0.0)	1 (0.0)	18 (0.7)	1,384 (51.9)	2,665 (100.0)
	北部	648 (11.1)	57 (1.0)	4,263 (73.2)	55 (0.9)	56 (1.0)	744 (12.8)	5,823 (100.0)
	西部	404 (10.8)	39 (1.0)	198 (5.3)	1,863 (49.9)	586 (15.7)	643 (17.2)	3,733 (100.0)
	南部	1,705 (21.0)	120 (1.5)	16 (0.2)	135 (1.7)	5,365 (66.2)	761 (9.4)	8,102 (100.0)
	その他	221 (5.5)	66 (1.6)	39 (1.0)	86 (2.1)	100 (2.5)	3,520 (87.3)	4,032 (100.0)
	合計	14,403 (38.0)	1,619 (4.3)	4,571 (12.1)	2,188 (5.8)	6,637 (17.5)	8,476 (22.4)	37,894 (100.0)

佐賀県(平成22年度)

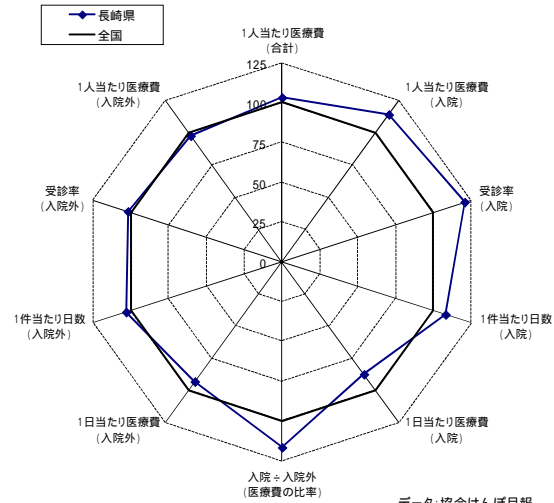
佐賀県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

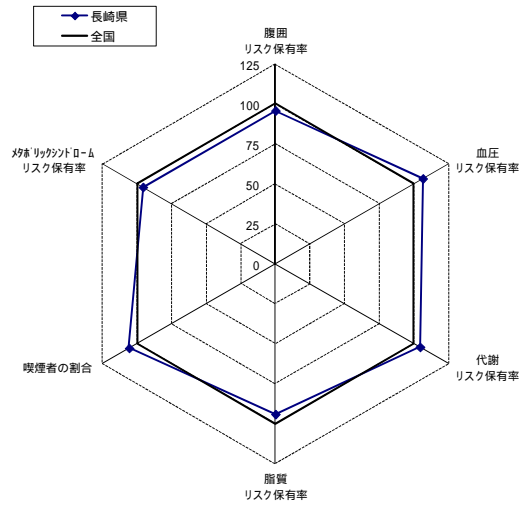
長崎県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

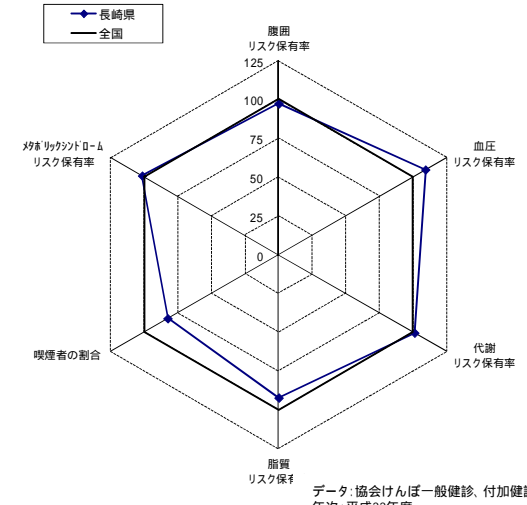


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

長崎県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.6%
3	骨折		3.9%
4	良性新生物		3.8%
5	虚血性心疾患		3.6%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.4%
7	他の心疾患		3.0%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.9%
9	他の妊娠、分娩及び産じょく		2.9%
10	肺の悪性新生物		2.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

長崎県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		12.2%
2	糖尿病		5.5%
3	喘息		4.7%
4	腎不全		4.5%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.5%
6	皮膚炎及び湿疹		3.0%
7	他の急性上気道感染症		2.8%
8	アレルギー性鼻炎		2.4%
9	他の消化器系の疾患		2.4%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

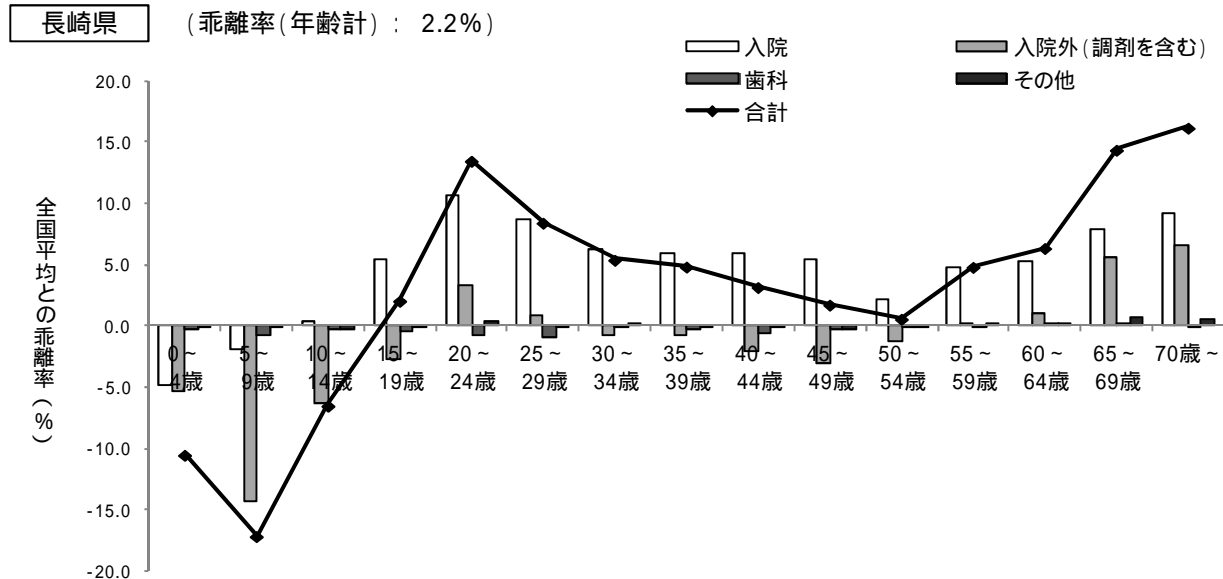
長崎県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	長崎県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.3%	17.7%	3.8%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	30.7%	43.0%	11.4%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	41.8%	48.3%	31.4%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	25.2%	32.9%	13.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.7%	19.2%	7.6%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.4%	49.0%	14.1%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	26.3%	31.0%	18.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	19.3%	27.0%	7.0%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.6%	6.9%	1.0%	5.5%	7.8%	1.1%

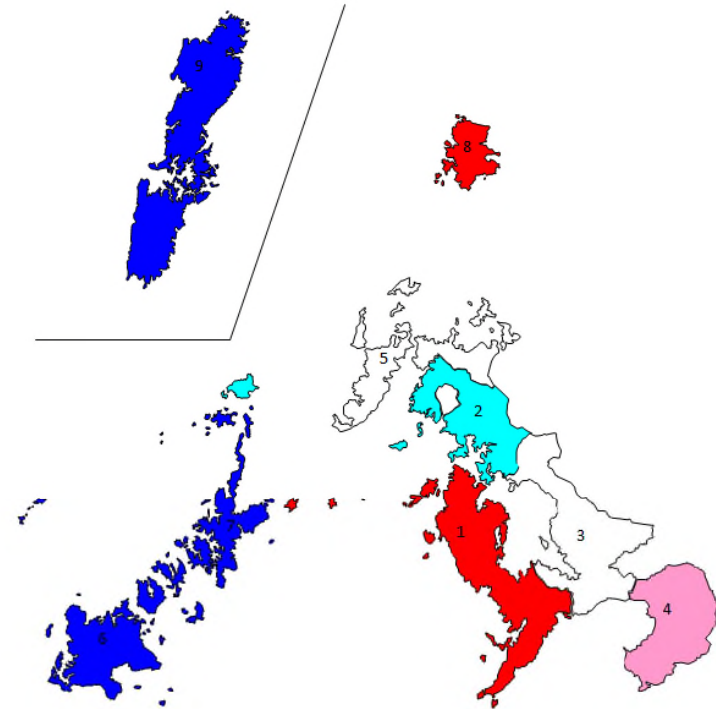
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



長崎県(平成22年度)

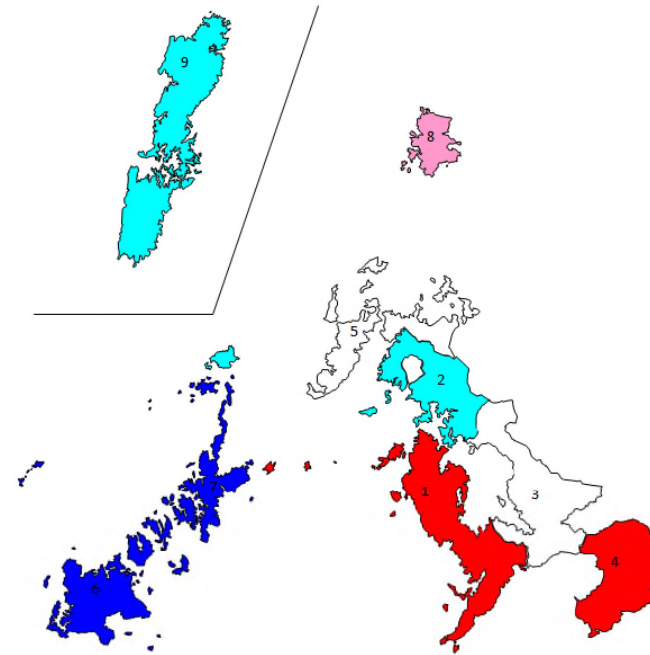
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 151,800
151,800 ~ 155,400
155,400 ~ 159,000
159,000 ~ 162,600
162,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
長崎県	156,829
1 長崎	162,974
2 佐世保	154,560
3 県央	155,558
4 県南	161,756
5 県北	156,671
6 五島	131,026
7 上五島	123,849
8 壱岐	162,664
9 対馬	146,110
その他	136,367

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 146,900
146,900 ~ 152,500
152,500 ~ 158,100
158,100 ~ 163,700
163,700 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
長崎県	158,675
1 長崎	166,663
2 佐世保	150,582
3 県央	157,250
4 県南	163,702
5 県北	152,606
6 五島	137,709
7 上五島	128,083
8 壱岐	160,979
9 対馬	148,138
その他	152,864

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

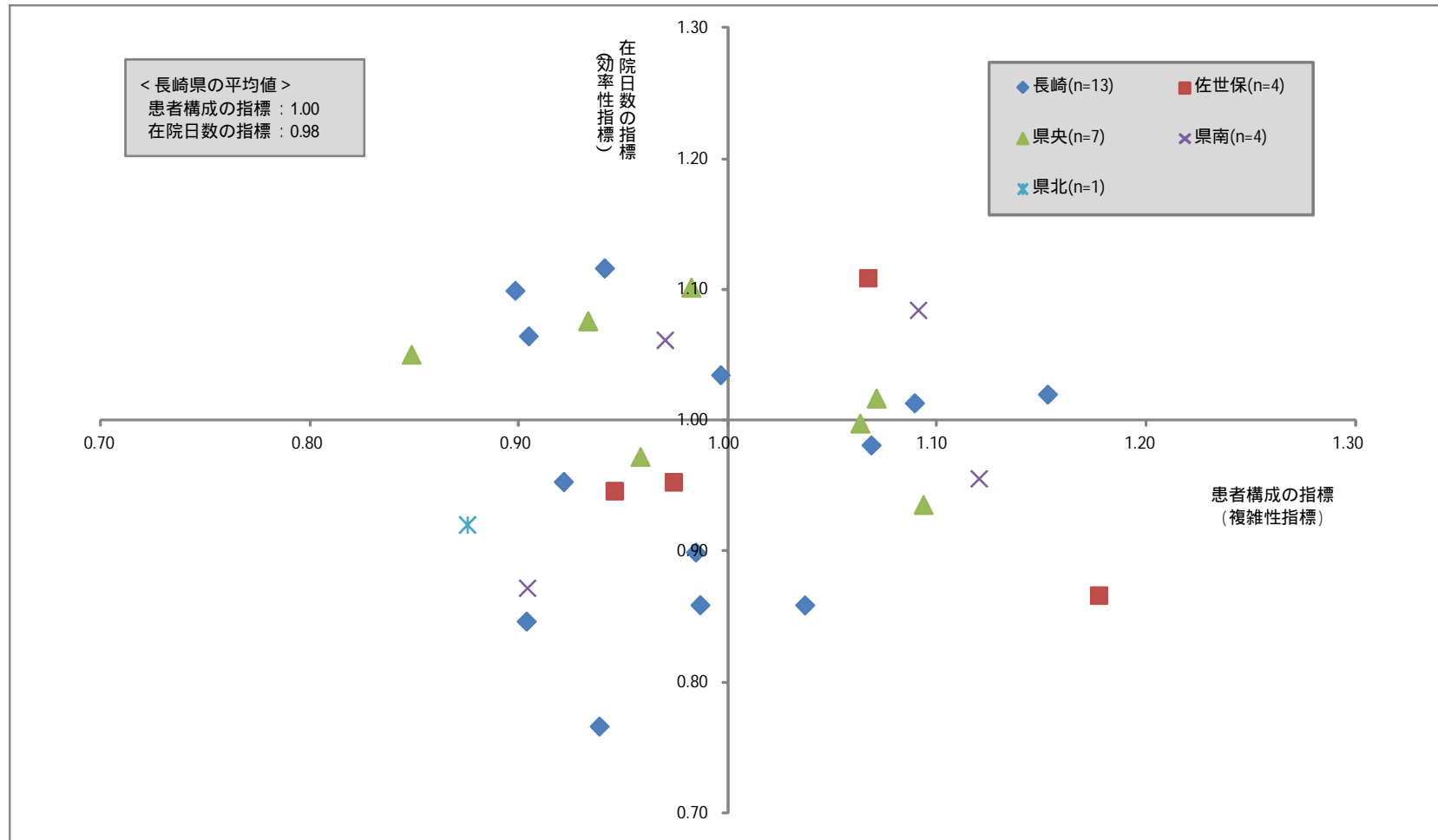
長崎県(平成22年度)

長崎県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)										合計
		長崎	佐世保	県央	県南	県北	五島	上五島	壱岐	対馬	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	長崎	16,786 (86.6)	805 (4.2)	1,113 (5.7)	82 (0.4)	3 (0.0)	11 (0.1)	5 (0.0)	0 (0.0)	4 (0.0)	564 (2.9)	19,373 (100.0)
	佐世保	293 (3.2)	7,649 (83.1)	554 (6.0)	17 (0.2)	157 (1.7)	1 (0.0)	2 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	536 (5.8)	9,210 (100.0)
	県央	1,047 (9.9)	388 (3.7)	8,288 (78.5)	218 (2.1)	3 (0.0)	6 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.0)	608 (5.8)	10,560 (100.0)
	県南	503 (7.9)	18 (0.3)	2,057 (32.4)	3,562 (56.1)	2 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.0)	205 (3.2)	6,350 (100.0)
	県北	50 (1.8)	1,497 (53.1)	155 (5.5)	2 (0.1)	713 (25.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	403 (14.3)	2,820 (100.0)
	五島	264 (23.4)	5 (0.4)	105 (9.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	639 (56.5)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	116 (10.3)	1,130 (100.0)
	上五島	108 (17.7)	68 (11.1)	35 (5.7)	5 (0.8)	0 (0.0)	8 (1.3)	341 (55.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	45 (7.4)	610 (100.0)
	壱岐	18 (1.5)	4 (0.3)	20 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	646 (55.2)	2 (0.2)	480 (41.0)	1,170 (100.0)
	対馬	8 (0.8)	0 (0.0)	38 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	652 (62.5)	345 (33.0)	1,044 (100.0)
	その他	57 (1.9)	67 (2.2)	91 (3.0)	10 (0.3)	7 (0.2)	3 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)	2,800 (92.2)	3,037 (100.0)
	合計	19,134 (34.6)	10,501 (19.0)	12,456 (22.5)	3,896 (7.0)	885 (1.6)	668 (1.2)	349 (0.6)	649 (1.2)	664 (1.2)	6,102 (11.0)	55,304 (100.0)

長崎県(平成22年度)

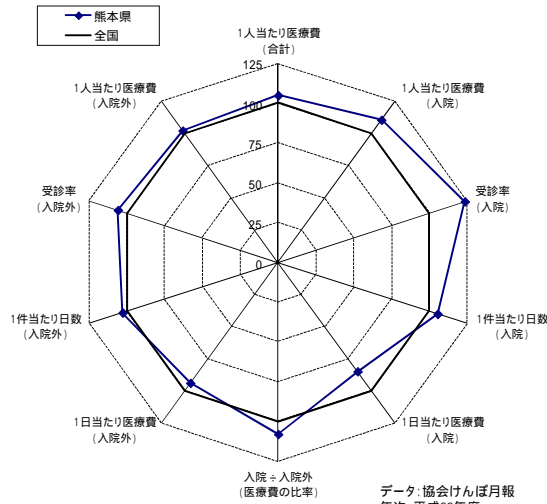
長崎県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



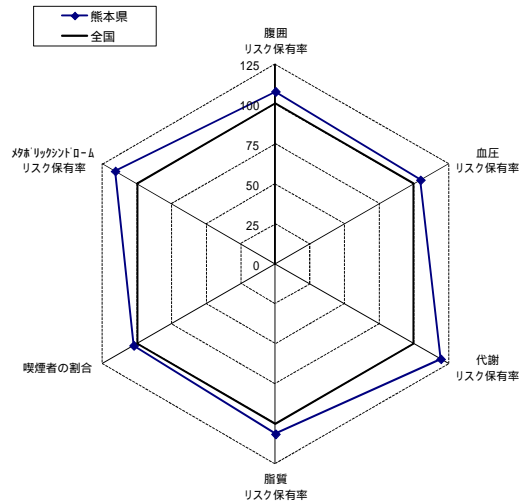
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

熊本県(平成22年度)

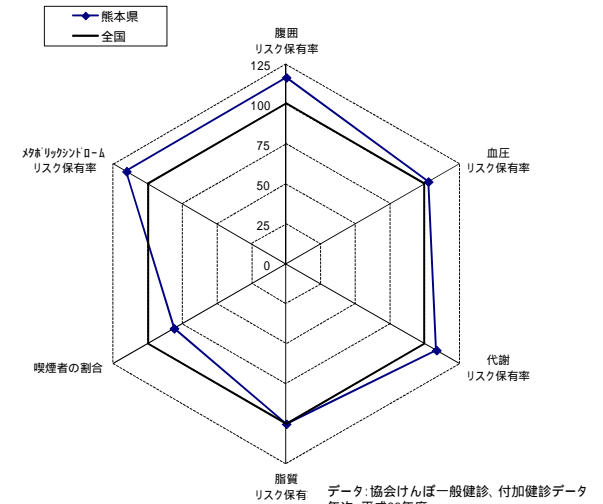
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		5.4%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	骨折		4.3%
4	良性新生物		3.8%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.7%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.5%
7	他の神経系の疾患		3.3%
8	虚血性心疾患		3.0%
9	統合失調症及び妄想性障害		3.0%
10	他の心疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			11.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.3%
2	糖尿病		6.0%
3	腎不全		4.9%
4	喘息		4.4%
5	他の急性上気道感染症		4.1%
6	アレルギー性鼻炎		3.8%
7	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.5%
8	皮膚炎及び湿疹		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	胃及び十二指腸炎		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

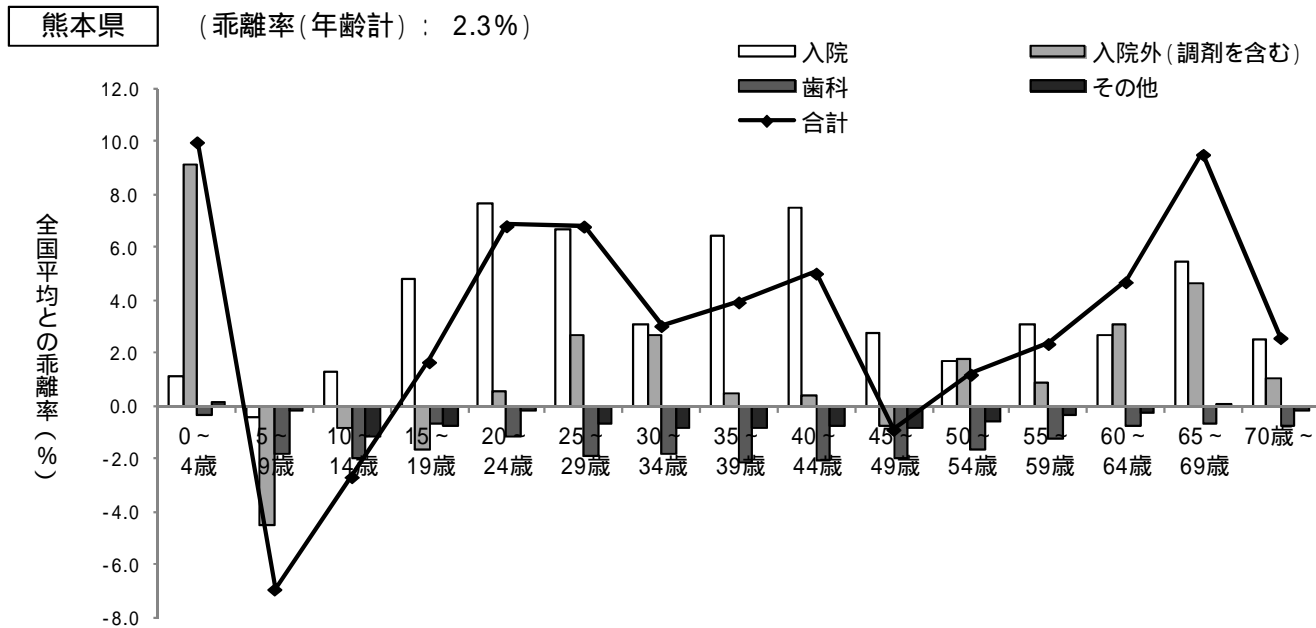
熊本県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	熊本県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.7%	21.4%	4.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	34.8%	48.3%	13.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	40.5%	47.6%	29.5%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	28.3%	37.2%	14.2%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	16.6%	21.9%	8.2%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	34.4%	47.5%	13.8%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.2%	33.9%	19.3%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.0%	30.7%	8.4%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.6%	8.3%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

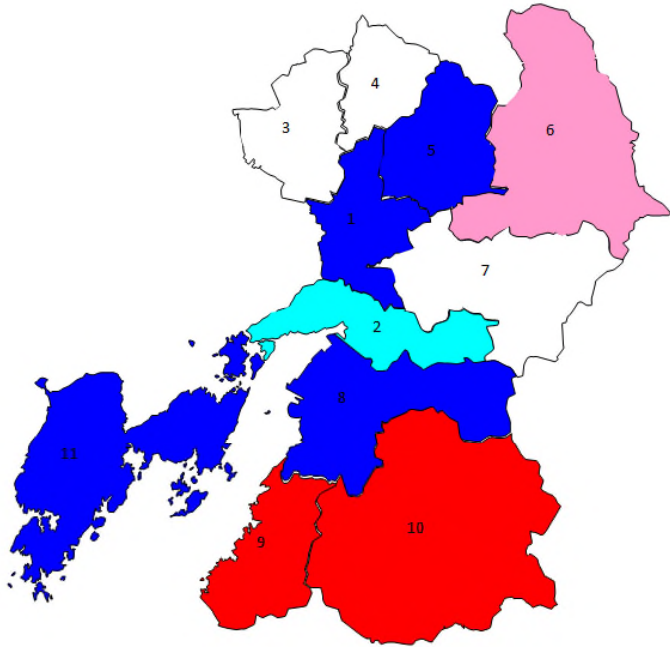
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



熊本県(平成22年度)

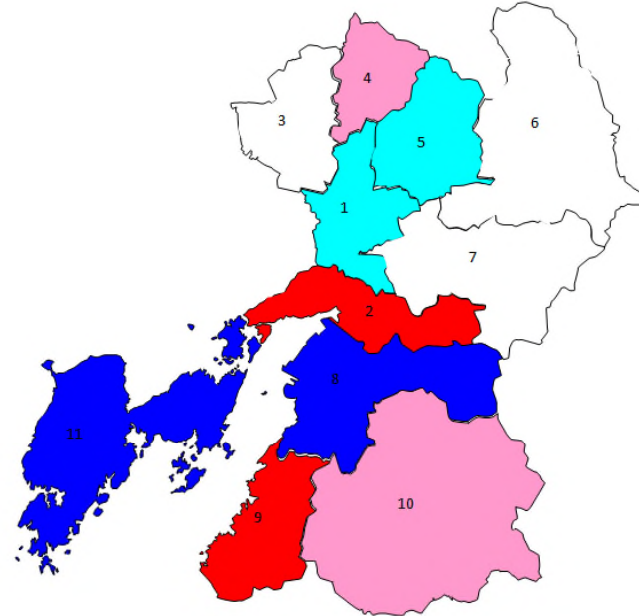
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 159,900
159,900 ~ 162,400
162,400 ~ 164,900
164,900 ~ 167,400
167,400 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
熊本県	157,850
1 熊本	155,366
2 宇城	161,988
3 有明	162,778
4 鹿本	164,471
5 菊池	154,987
6 阿蘇	165,190
7 上益城	162,538
8 八代	157,439
9 芦北	182,203
10 球磨	167,453
11 天草	153,509
その他	138,934

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 159,100
159,100 ~ 160,500
160,500 ~ 161,900
161,900 ~ 163,300
163,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
熊本県	159,885
1 熊本	159,547
2 宇城	163,449
3 有明	161,522
4 鹿本	162,086
5 菊池	159,752
6 阿蘇	160,698
7 上益城	160,560
8 八代	156,154
9 芦北	177,019
10 球磨	162,848
11 天草	155,779
その他	148,689

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

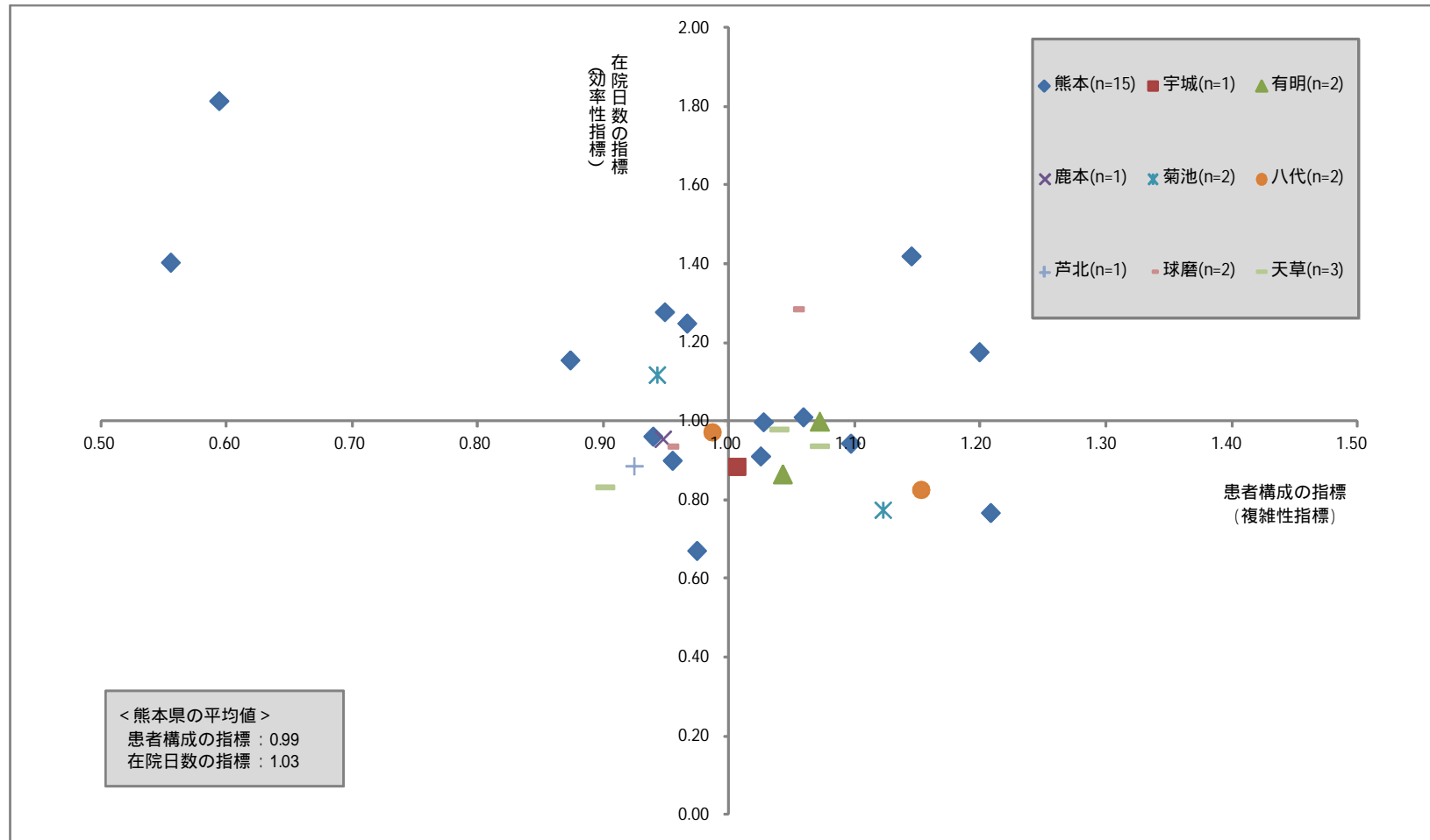
熊本県(平成22年度)

熊本県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)												合計
		熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	熊本	23,530 (88.5)	526 (2.0)	77 (0.3)	56 (0.2)	972 (3.7)	34 (0.1)	256 (1.0)	80 (0.3)	45 (0.2)	46 (0.2)	130 (0.5)	834 (3.1)	26,586 (100.0)
	宇城	2,476 (52.2)	1,826 (38.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	65 (1.4)	0 (0.0)	72 (1.5)	172 (3.6)	1 (0.0)	2 (0.0)	41 (0.9)	92 (1.9)	4,747 (100.0)
	有明	1,431 (30.1)	7 (0.1)	2,130 (44.8)	74 (1.6)	55 (1.2)	1 (0.0)	4 (0.1)	13 (0.3)	3 (0.1)	4 (0.1)	15 (0.3)	1,018 (21.4)	4,755 (100.0)
	鹿本	1,092 (49.0)	5 (0.2)	55 (2.5)	676 (30.4)	260 (11.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)	18 (0.8)	114 (5.1)	2,227 (100.0)
	菊池	3,947 (62.4)	60 (0.9)	15 (0.2)	54 (0.9)	1,995 (31.6)	4 (0.1)	34 (0.5)	4 (0.1)	42 (0.7)	1 (0.0)	13 (0.2)	153 (2.4)	6,322 (100.0)
	阿蘇	1,505 (52.5)	42 (1.5)	2 (0.1)	2 (0.1)	517 (18.0)	548 (19.1)	42 (1.5)	3 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.1)	5 (0.2)	199 (6.9)	2,867 (100.0)
	上益城	2,595 (74.1)	188 (5.4)	6 (0.2)	0 (0.0)	150 (4.3)	1 (0.0)	442 (12.6)	3 (0.1)	30 (0.9)	2 (0.1)	15 (0.4)	68 (1.9)	3,500 (100.0)
	八代	911 (16.9)	268 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	28 (0.5)	0 (0.0)	17 (0.3)	3,997 (74.0)	29 (0.5)	13 (0.2)	14 (0.3)	124 (2.3)	5,401 (100.0)
	芦北	356 (14.9)	8 (0.3)	6 (0.3)	0 (0.0)	15 (0.6)	0 (0.0)	2 (0.1)	395 (16.6)	1,444 (60.6)	36 (1.5)	3 (0.1)	117 (4.9)	2,382 (100.0)
	球磨	748 (17.0)	17 (0.4)	5 (0.1)	0 (0.0)	33 (0.7)	0 (0.0)	7 (0.2)	122 (2.8)	12 (0.3)	3,237 (73.4)	14 (0.3)	213 (4.8)	4,408 (100.0)
	天草	1,205 (24.3)	244 (4.9)	0 (0.0)	1 (0.0)	45 (0.9)	0 (0.0)	2 (0.0)	8 (0.2)	4 (0.1)	1 (0.0)	3,336 (67.2)	116 (2.3)	4,962 (100.0)
	その他	235 (5.9)	13 (0.3)	53 (1.3)	3 (0.1)	44 (1.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	16 (0.4)	20 (0.5)	3 (0.1)	3 (0.1)	3,593 (90.2)	3,985 (100.0)
	合計	40,031 (55.5)	3,204 (4.4)	2,349 (3.3)	866 (1.2)	4,179 (5.8)	589 (0.8)	879 (1.2)	4,816 (6.7)	1,632 (2.3)	3,349 (4.6)	3,607 (5.0)	6,641 (9.2)	72,142 (100.0)

熊本県(平成22年度)

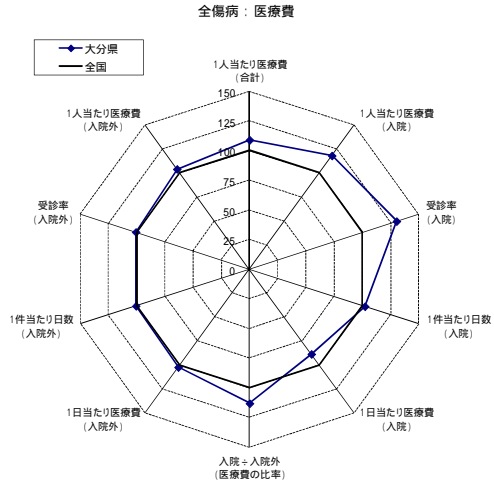
熊本県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

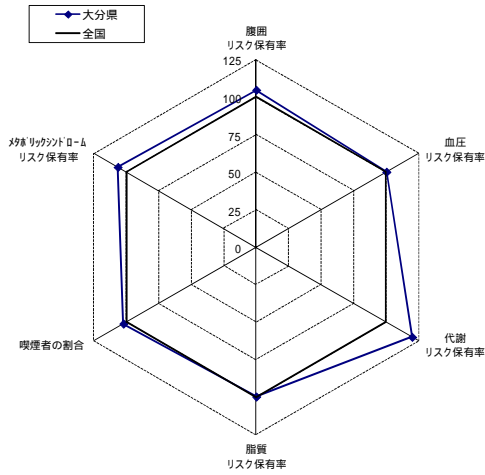
大分県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

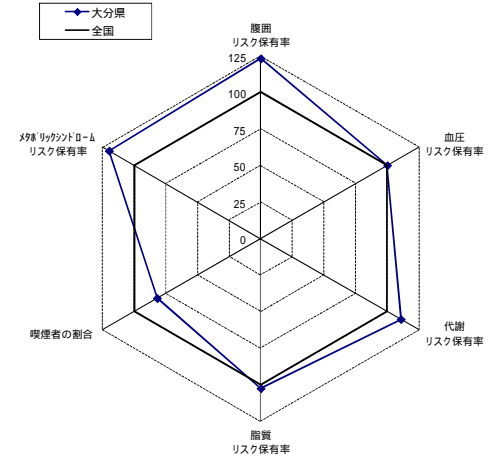


データ：協会けんぽ月報
年次：平成22年度
注：入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データ



健診データ



データ：協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次：平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

大分県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		5.9%
3	虚血性心疾患		3.9%
4	良性新生物		3.4%
5	骨折		3.2%
6	他の神経系の疾患		3.2%
7	統合失調症及び妄想性障害		2.8%
8	肺の悪性新生物		2.8%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.6%
10	脳梗塞		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			15.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産後		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

大分県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.6%
2	糖尿病		6.8%
3	腎不全		5.0%
4	喘息		4.6%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.8%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	アレルギー性鼻炎		2.6%
8	他の消化器系の疾患		2.6%
9	皮膚炎及び湿疹		2.4%
10	炎症性多発性関節障害		1.8%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ：レセプト基本情報データを使用した集計値
年次：平成22年度
注：医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注：割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

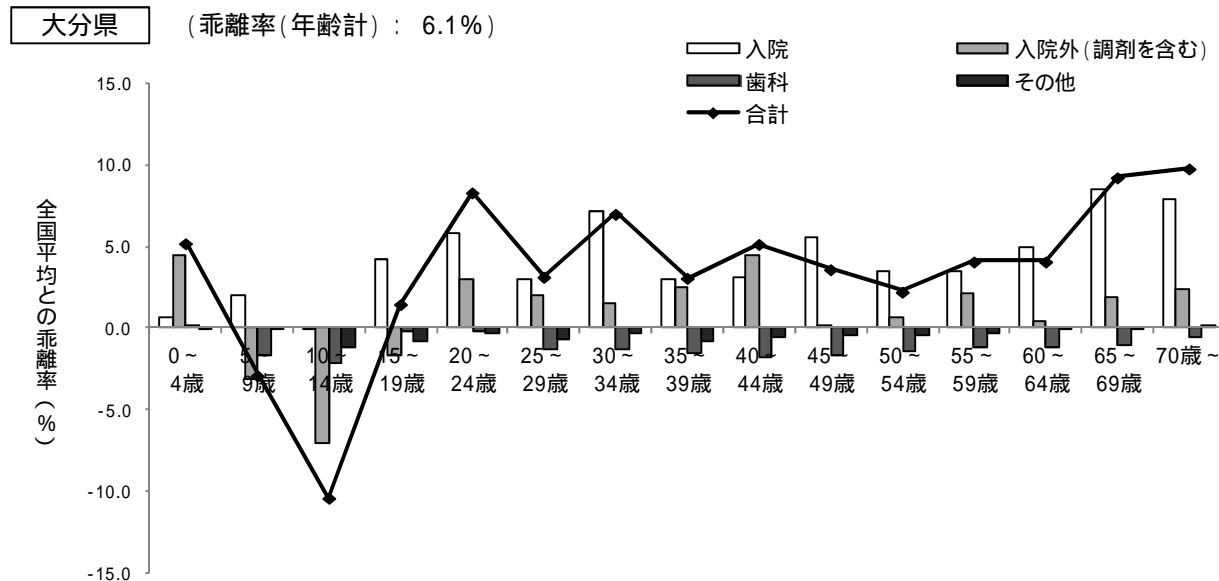
大分県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	大分県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.3%	19.7%	4.4%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	35.4%	47.0%	14.4%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	39.6%	45.5%	28.8%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.6%	34.9%	14.5%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	17.2%	22.1%	8.3%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.5%	47.4%	13.9%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.6%	33.5%	19.8%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.9%	27.9%	8.1%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.8%	8.3%	1.1%	5.5%	7.8%	1.1%

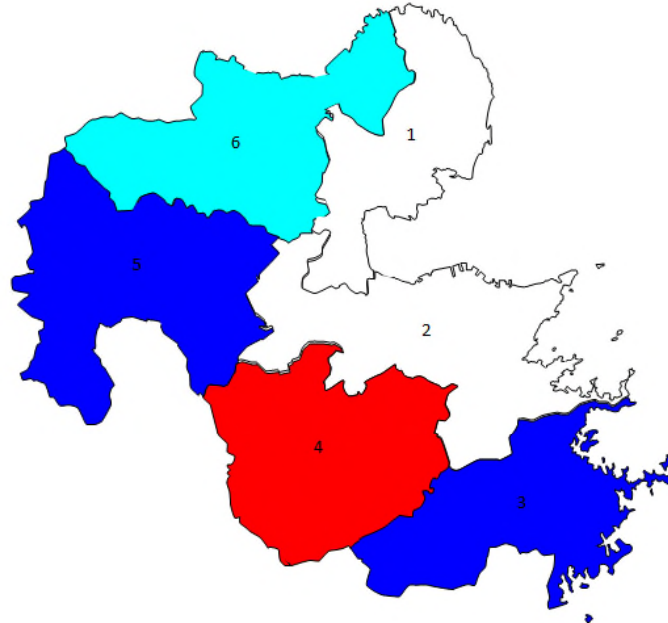
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



大分県(平成22年度)

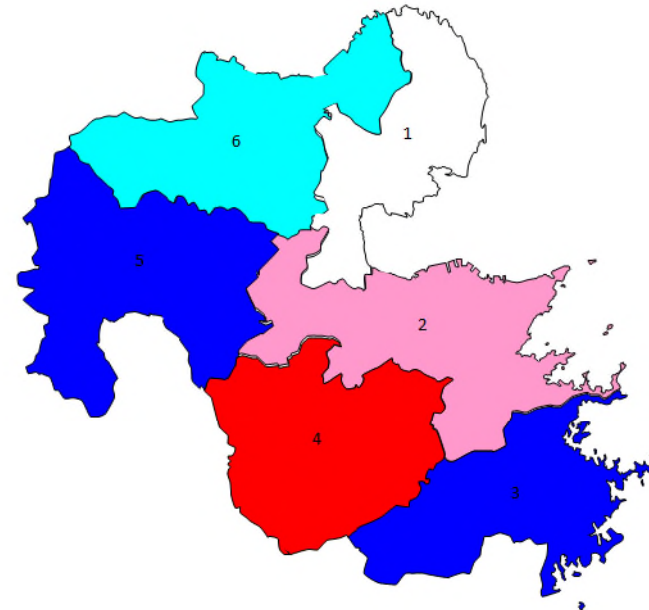
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 161,400
161,400 ~ 165,700
165,700 ~ 170,000
170,000 ~ 174,300
174,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
大分県	164,138
1 東部	169,803
2 中部	167,242
3 南部	156,049
4 豊肥	174,341
5 西部	158,483
6 北部	164,524
その他	133,622

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 158,800
158,800 ~ 161,400
161,400 ~ 164,000
164,000 ~ 166,600
166,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
大分県	161,220
1 東部	162,500
2 中部	164,458
3 南部	152,739
4 豊肥	166,604
5 西部	153,698
6 北部	160,636
その他	146,556

注: 各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

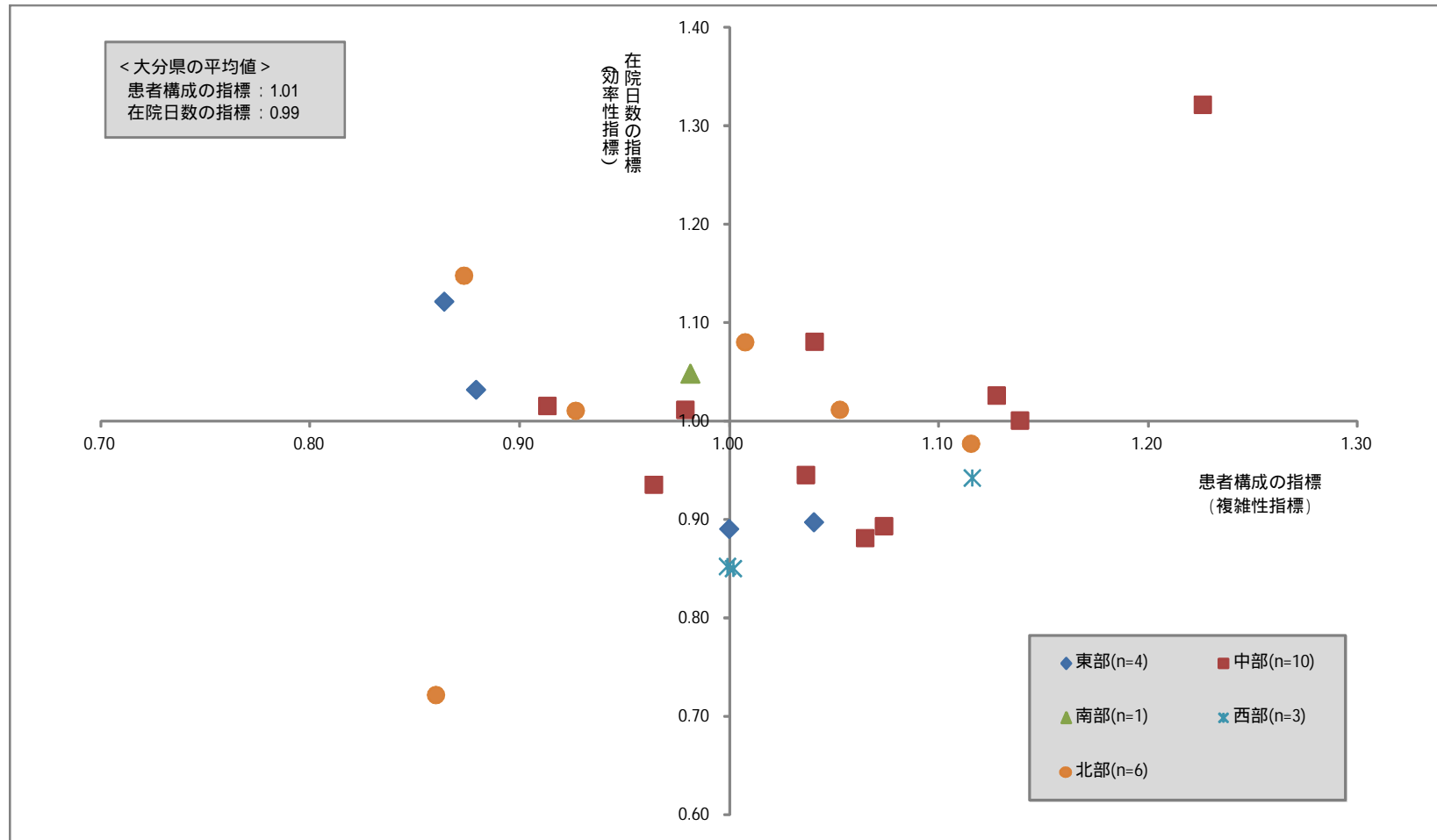
大分県(平成22年度)

大分県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)							合計
		東部	中部	南部	豊肥	西部	北部	その他	
加入者住所地 (二次医療圏)	東部	7,141 (77.8)	1,549 (16.9)	6 (0.1)	13 (0.1)	16 (0.2)	149 (1.6)	310 (3.4)	9,184 (100.0)
	中部	1,180 (4.8)	22,331 (90.0)	125 (0.5)	134 (0.5)	52 (0.2)	76 (0.3)	912 (3.7)	24,810 (100.0)
	南部	111 (3.0)	1,069 (28.8)	2,336 (63.0)	60 (1.6)	1 (0.0)	9 (0.2)	120 (3.2)	3,706 (100.0)
	豊肥	94 (3.2)	1,393 (48.1)	5 (0.2)	1,261 (43.6)	9 (0.3)	4 (0.1)	128 (4.4)	2,894 (100.0)
	西部	229 (5.2)	541 (12.3)	0 (0.0)	4 (0.1)	2,648 (60.3)	44 (1.0)	925 (21.1)	4,391 (100.0)
	北部	1,008 (15.7)	674 (10.5)	1 (0.0)	5 (0.1)	80 (1.2)	3,830 (59.6)	825 (12.8)	6,423 (100.0)
	その他	46 (1.5)	104 (3.3)	7 (0.2)	2 (0.1)	40 (1.3)	230 (7.4)	2,679 (86.2)	3,108 (100.0)
	合計	9,809 (18.0)	27,661 (50.7)	2,480 (4.5)	1,479 (2.7)	2,846 (5.2)	4,342 (8.0)	5,899 (10.8)	54,516 (100.0)

大分県(平成22年度)

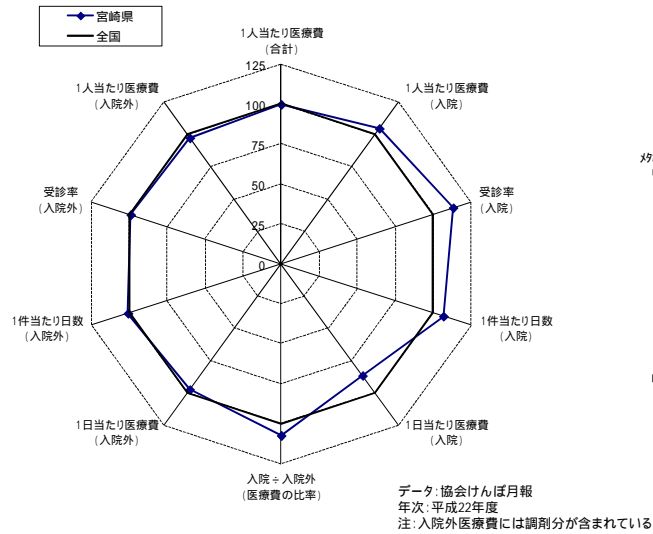
大分県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



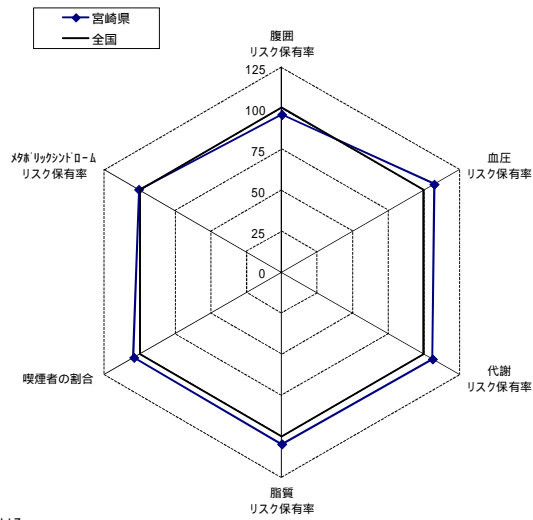
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

宮崎県(平成22年度)

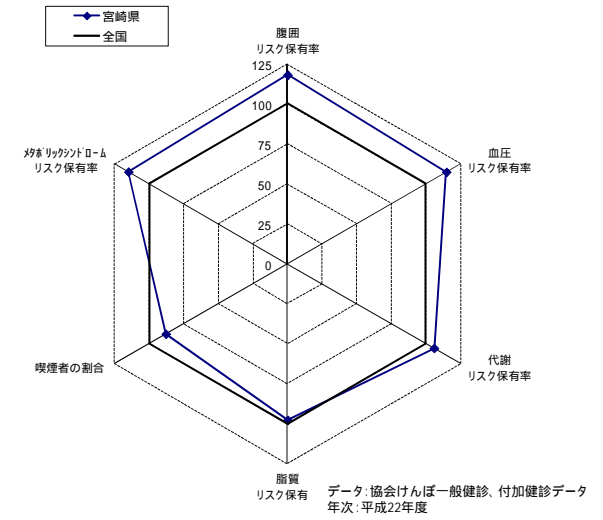
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

宮崎県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		5.9%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.6%
4	良性新生物		4.0%
5	虚血性心疾患		3.9%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.2%
7	妊娠及び胎児発育に関連する障害		3.2%
8	他の心疾患		3.0%
9	他の神経系の疾患		2.9%
10	骨折		2.9%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			12.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

宮崎県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		12.1%
2	喘息		5.3%
3	糖尿病		5.1%
4	腎不全		4.7%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.1%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		2.9%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	屈折及び調節の障害		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

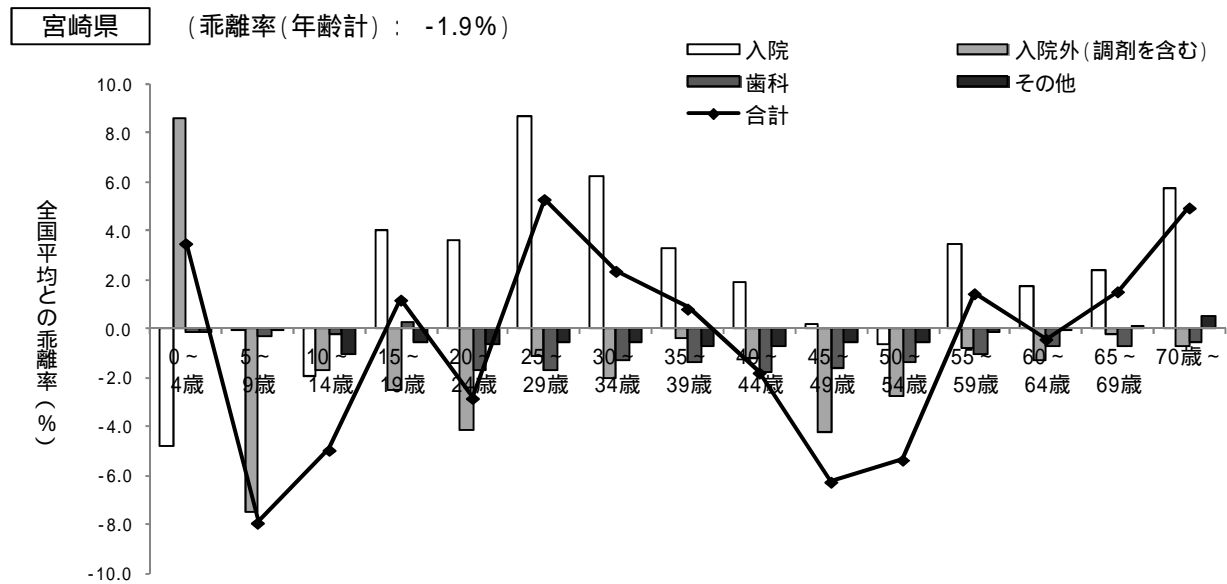
宮崎県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	宮崎県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.9%	18.6%	4.3%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	31.4%	43.1%	13.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.4%	48.6%	33.0%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.5%	36.6%	13.9%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.9%	19.5%	8.0%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	35.0%	48.3%	15.0%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.4%	32.3%	20.0%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.8%	30.7%	8.4%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.5%	8.3%	1.2%	5.5%	7.8%	1.1%

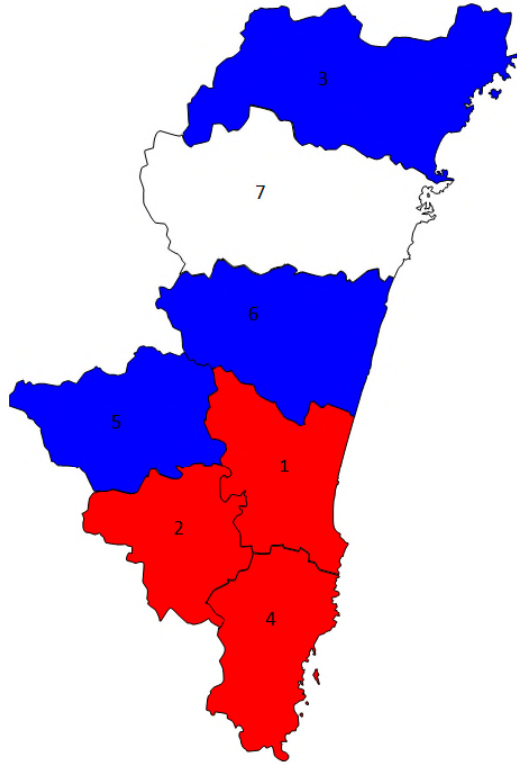
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



宮崎県(平成22年度)

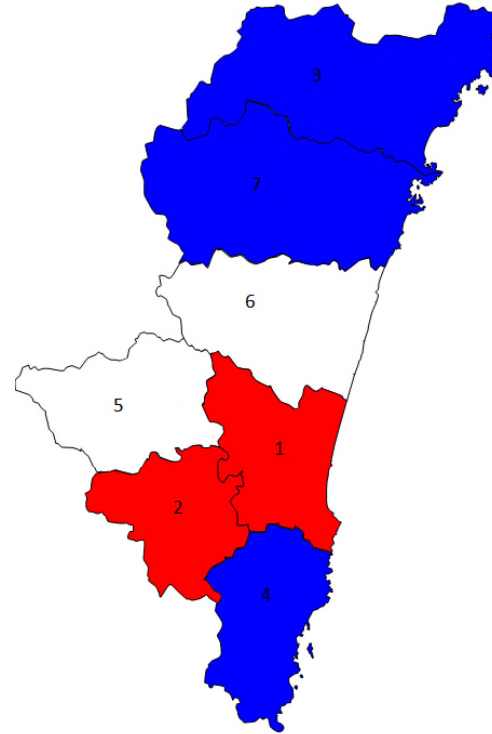
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 148,700
148,700 ~ 149,300
149,300 ~ 149,900
149,900 ~ 150,500
150,500 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
宮崎県	150,893
1 宮崎東諸県	157,043
2 都城北諸県	152,473
3 宮崎県北部	141,540
4 日南串間	151,345
5 西諸	148,092
6 西都児湯	147,933
7 日向入郷	149,459
その他	130,187

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 150,400
150,400 ~ 150,800
150,800 ~ 151,200
151,200 ~ 151,600
151,600 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
宮崎県	152,968
1 宮崎東諸県	158,271
2 都城北諸県	157,124
3 宮崎県北部	141,184
4 日南串間	149,919
5 西諸	151,023
6 西都児湯	150,915
7 日向入郷	150,192
その他	143,092

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

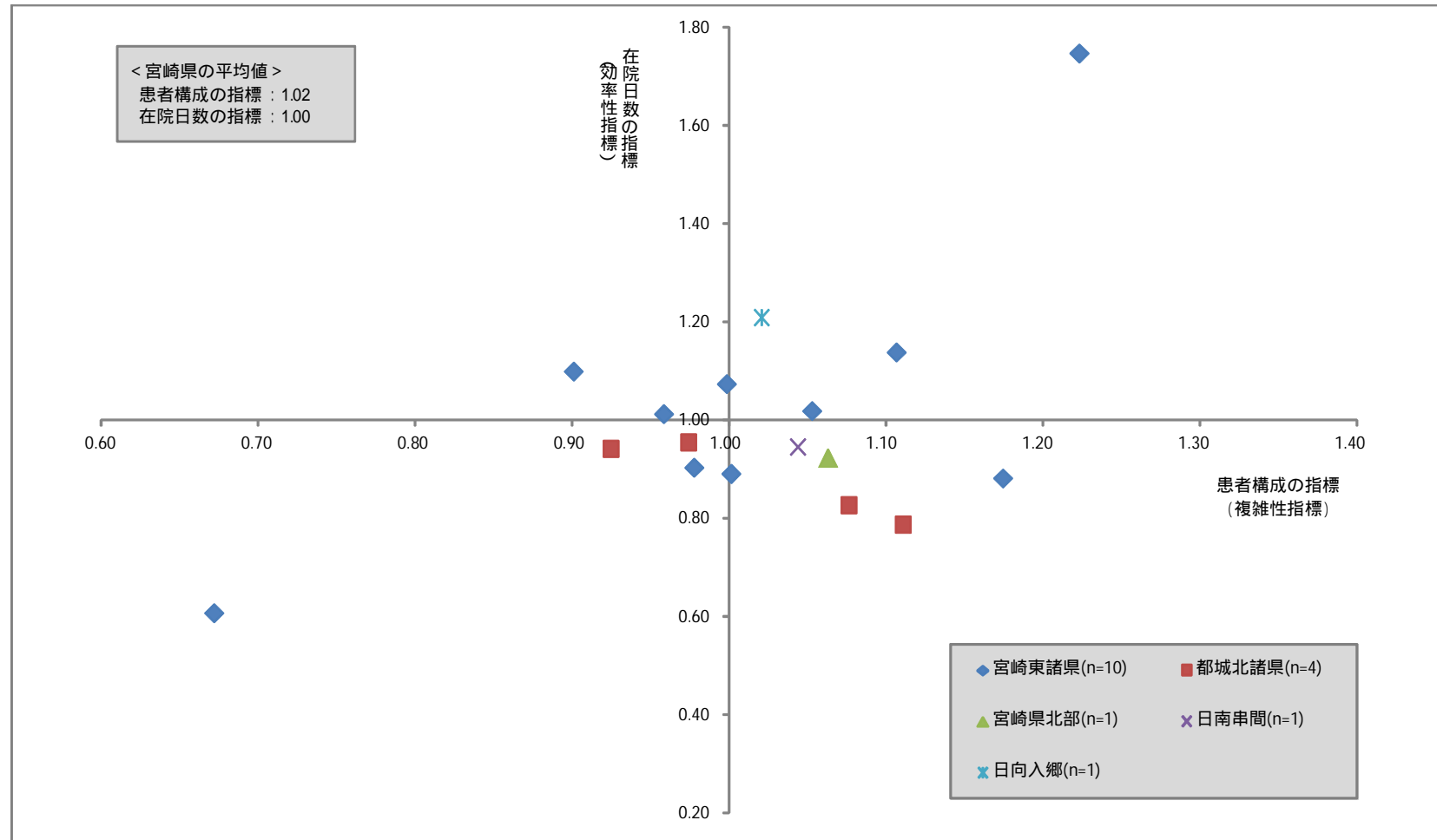
宮崎県(平成22年度)

宮崎県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)								合計
		宮崎東諸県	都城北諸県	宮崎県北部	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	宮崎東諸県	3,774 (71.9)	196 (3.7)	551 (10.5)	67 (1.3)	6 (0.1)	17 (0.3)	16 (0.3)	619 (11.8)	5,246 (100.0)
	都城北諸県	1,023 (25.6)	1,952 (48.9)	678 (17.0)	60 (1.5)	1 (0.0)	36 (0.9)	1 (0.0)	238 (6.0)	3,989 (100.0)
	宮崎県北部	61 (0.4)	12 (0.1)	13,435 (92.3)	111 (0.8)	56 (0.4)	169 (1.2)	49 (0.3)	656 (4.5)	14,549 (100.0)
	日南串間	30 (0.8)	119 (3.1)	2,326 (60.4)	1,139 (29.6)	40 (1.0)	42 (1.1)	2 (0.1)	153 (4.0)	3,851 (100.0)
	西諸	0 (0.0)	1 (0.0)	647 (23.1)	6 (0.2)	1,911 (68.2)	106 (3.8)	1 (0.0)	129 (4.6)	2,801 (100.0)
	西都児湯	18 (0.2)	0 (0.0)	1,030 (12.2)	5 (0.1)	33 (0.4)	6,690 (79.5)	65 (0.8)	570 (6.8)	8,411 (100.0)
	日向入郷	4 (0.1)	1 (0.0)	615 (21.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	473 (16.2)	1,515 (52.0)	301 (10.3)	2,911 (100.0)
	その他	22 (1.1)	19 (1.0)	104 (5.3)	0 (0.0)	16 (0.8)	274 (14.0)	24 (1.2)	1,492 (76.5)	1,951 (100.0)
	合計	4,932 (11.3)	2,300 (5.3)	19,386 (44.4)	1,389 (3.2)	2,064 (4.7)	7,807 (17.9)	1,673 (3.8)	4,158 (9.5)	43,709 (100.0)

宮崎県(平成22年度)

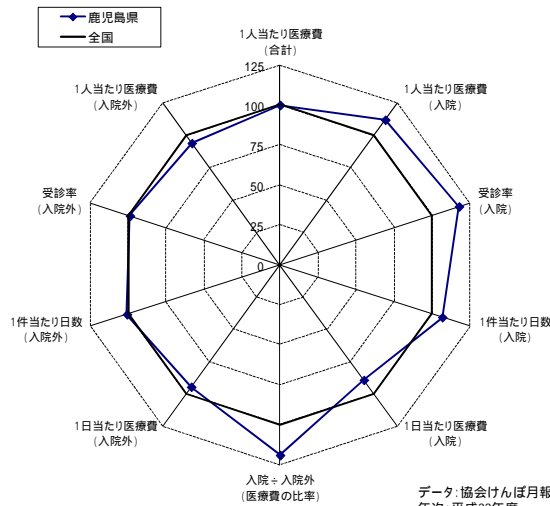
宮崎県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



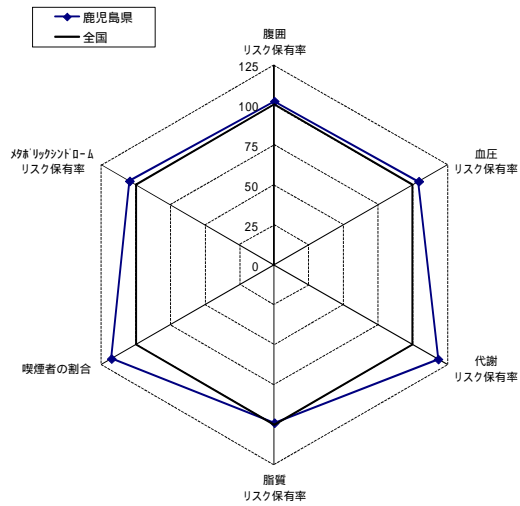
- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くなる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くなる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の長さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

鹿児島県(平成22年度)

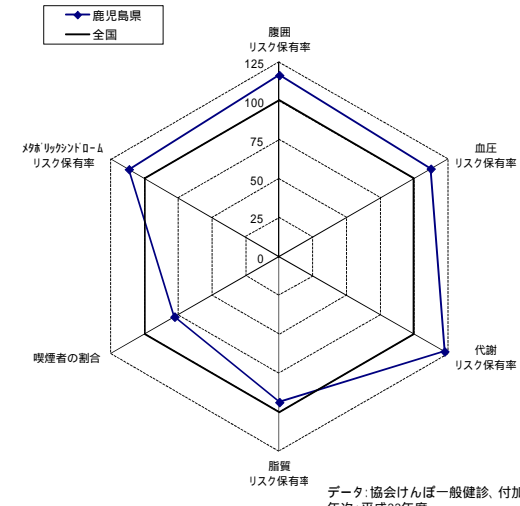
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

鹿児島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.2%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	虚血性心疾患		4.0%
5	良性新生物		4.0%
6	妊娠及び胎児発育に関連する障害		3.9%
7	骨折		3.0%
8	他の心疾患		2.8%
9	他の神経系の疾患		2.7%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			13.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

鹿児島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.7%
2	糖尿病		6.0%
3	腎不全		5.7%
4	喘息		4.7%
5	他の急性上気道感染症		3.4%
6	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.3%
7	アレルギー性鼻炎		2.6%
8	皮膚炎及び湿疹		2.4%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

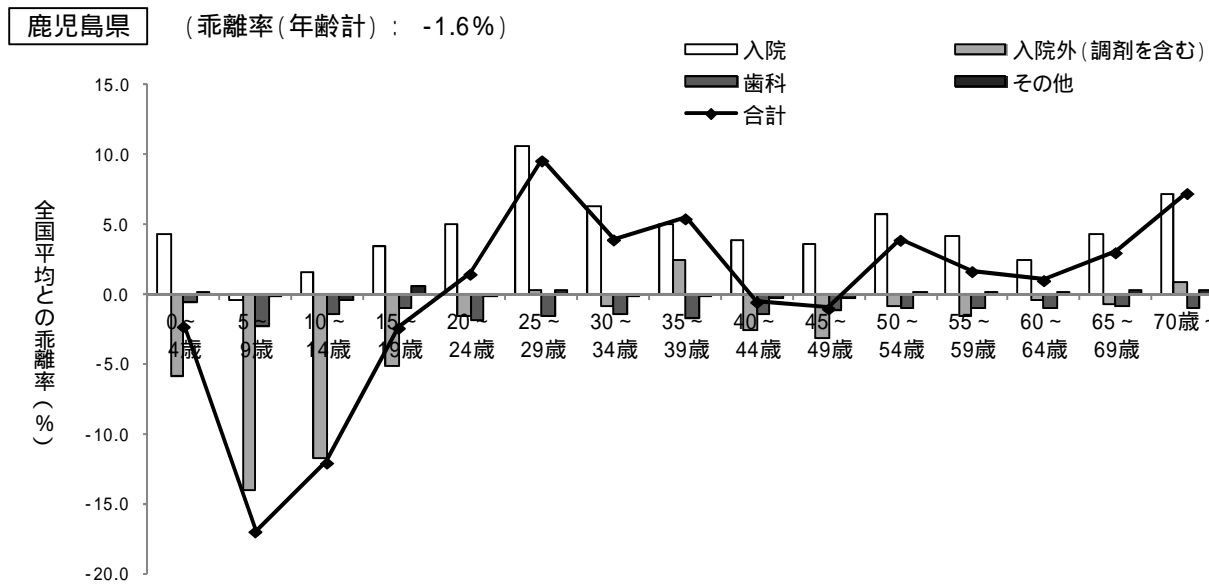
鹿児島県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	鹿児島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.3%	19.3%	4.1%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	35.3%	45.9%	13.6%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	42.4%	47.3%	32.3%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	27.6%	34.6%	13.3%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	17.6%	21.7%	9.2%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	40.9%	54.6%	13.2%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	29.1%	33.2%	20.9%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.5%	29.2%	8.7%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.3%	8.6%	1.5%	5.5%	7.8%	1.1%

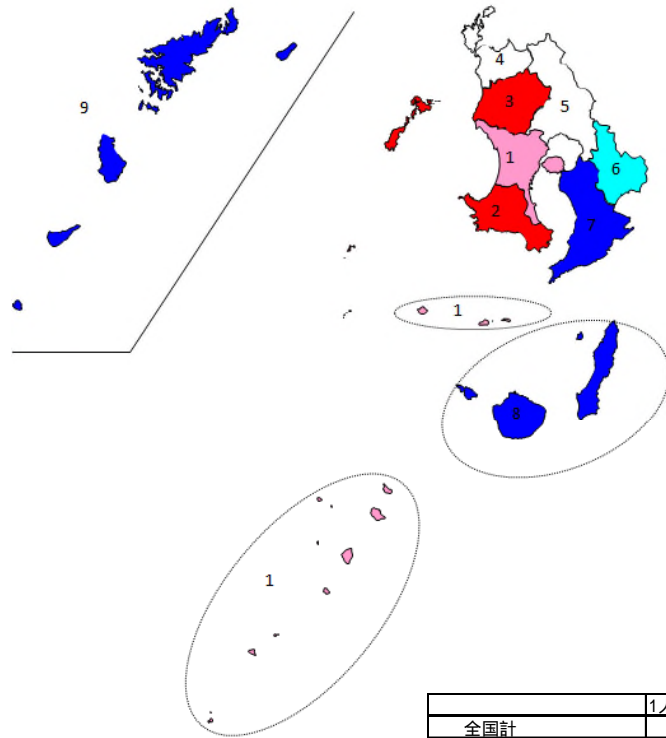
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



鹿児島県(平成22年度)

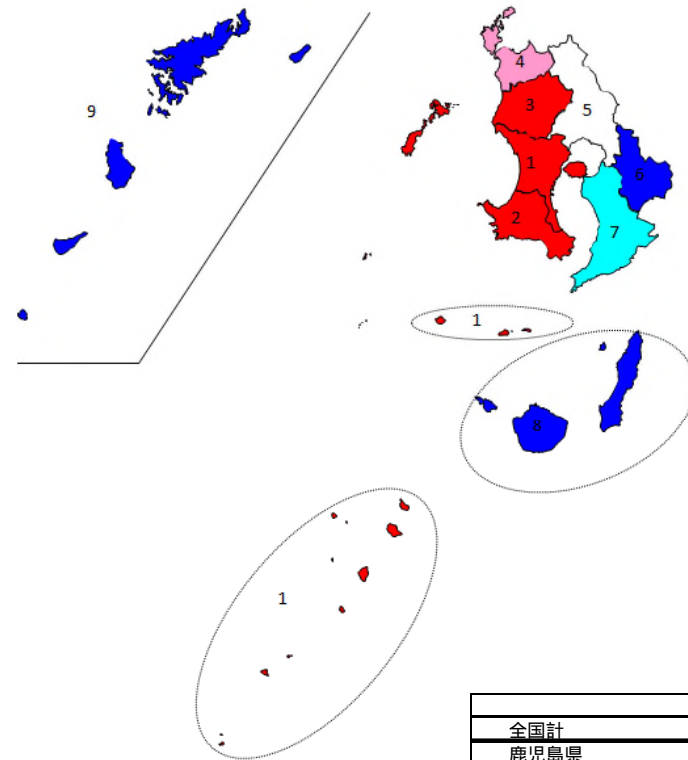
二次医療圏別1人当たり医療費



~ 145,000
145,000 ~ 149,100
149,100 ~ 153,200
153,200 ~ 157,300
157,300 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
鹿児島県	150,836
1 鹿児島	153,969
2 南薩	157,305
3 川薩	158,526
4 出水	149,259
5 姶良・伊佐	149,604
6 曾於	146,152
7 肝属	144,905
8 熊毛	136,594
9 奄美	140,038
その他	134,087

二次医療圏別1人当たり医療費 (年齢調整後)



~ 149,400
149,400 ~ 151,300
151,300 ~ 153,200
153,200 ~ 155,100
155,100 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
鹿児島県	154,535
1 鹿児島	156,173
2 南薩	160,508
3 川薩	160,169
4 出水	154,594
5 姶良・伊佐	151,500
6 曾於	148,570
7 肝属	150,153
8 熊毛	141,148
9 奄美	147,463
その他	149,928

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

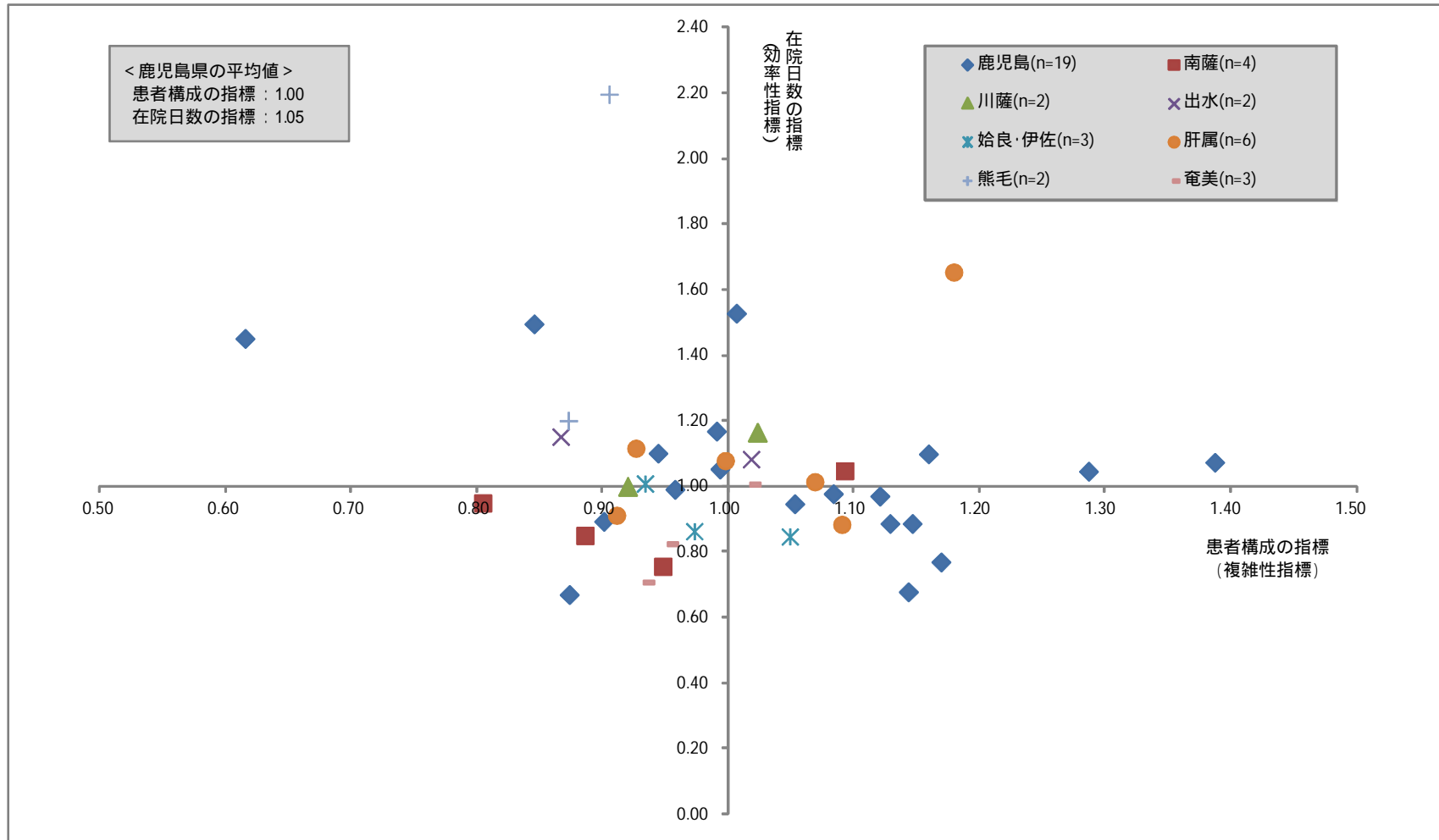
鹿児島県(平成22年度)

鹿児島県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)										合計
		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曽於	肝属	熊毛	奄美	その他	
加入者 住所 地 (二次医療 圏)	鹿児島	26,299 (90.7)	344 (1.2)	419 (1.4)	25 (0.1)	655 (2.3)	19 (0.1)	143 (0.5)	39 (0.1)	57 (0.2)	988 (3.4)	28,988 (100.0)
	南薩	2,616 (43.8)	3,085 (51.7)	4 (0.1)	0 (0.0)	63 (1.1)	0 (0.0)	23 (0.4)	5 (0.1)	3 (0.1)	170 (2.8)	5,969 (100.0)
	川薩	1,610 (32.1)	35 (0.7)	2,937 (58.5)	29 (0.6)	176 (3.5)	0 (0.0)	12 (0.2)	0 (0.0)	2 (0.0)	217 (4.3)	5,018 (100.0)
	出水	596 (17.3)	16 (0.5)	323 (9.4)	1,793 (51.9)	43 (1.2)	0 (0.0)	3 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	680 (19.7)	3,454 (100.0)
	始良・伊佐	2,480 (29.6)	41 (0.5)	63 (0.8)	20 (0.2)	5,081 (60.7)	7 (0.1)	38 (0.5)	2 (0.0)	8 (0.1)	632 (7.5)	8,372 (100.0)
	曽於	413 (13.3)	6 (0.2)	4 (0.1)	0 (0.0)	126 (4.1)	590 (19.1)	798 (25.8)	3 (0.1)	2 (0.1)	1,153 (37.3)	3,095 (100.0)
	肝属	1,367 (22.2)	25 (0.4)	9 (0.1)	4 (0.1)	247 (4.0)	56 (0.9)	4,128 (67.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	321 (5.2)	6,157 (100.0)
	熊毛	913 (45.9)	10 (0.5)	5 (0.3)	2 (0.1)	24 (1.2)	1 (0.1)	5 (0.3)	949 (47.7)	0 (0.0)	80 (4.0)	1,989 (100.0)
	奄美	612 (15.0)	15 (0.4)	4 (0.1)	0 (0.0)	45 (1.1)	0 (0.0)	7 (0.2)	1 (0.0)	2,898 (70.9)	506 (12.4)	4,088 (100.0)
	その他	107 (3.2)	5 (0.1)	17 (0.5)	11 (0.3)	26 (0.8)	27 (0.8)	25 (0.7)	3 (0.1)	7 (0.2)	3,126 (93.2)	3,354 (100.0)
合計	37,013 (52.5)	3,582 (5.1)	3,785 (5.4)	1,884 (2.7)	6,486 (9.2)	700 (1.0)	5,182 (7.4)	1,002 (1.4)	2,977 (4.2)	7,873 (11.2)	70,484 (100.0)	

鹿児島県(平成22年度)

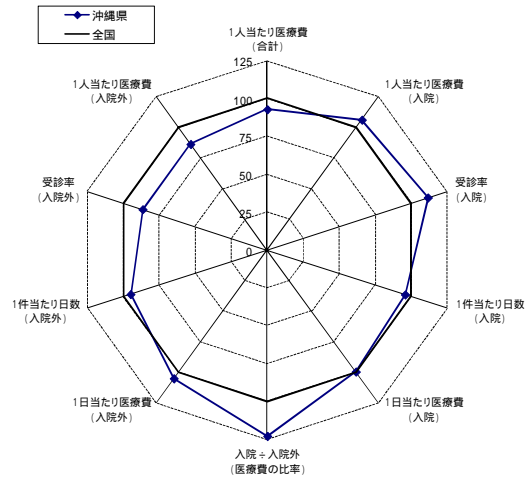
鹿児島県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

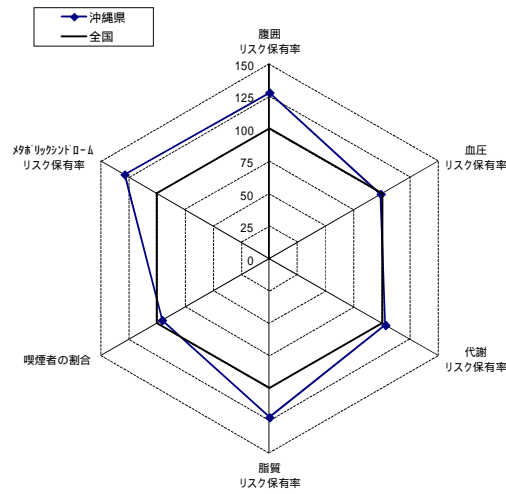
沖縄県(平成22年度)

医療費に関するレーダーチャート

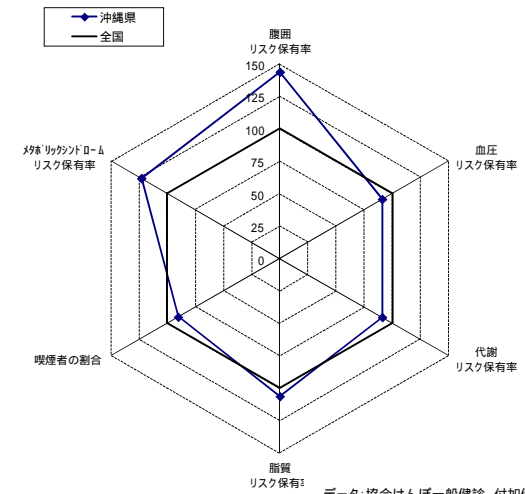


データ:協会けんぽ月報
年次:平成22年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

入院の医療費の上位10疾病

沖縄県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の妊娠、分娩及び産じょく		6.7%
2	他の悪性新生物		5.1%
3	他の消化器系の疾患		4.8%
4	統合失調症及び妄想性障害		4.0%
5	骨折		3.4%
6	良性新生物		3.1%
7	脳内出血		3.1%
8	肺炎		3.0%
9	他の神経系の疾患		2.8%
10	虚血性心疾患		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			10.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.9%
2	他の消化器系の疾患		4.7%
3	良性新生物		4.1%
4	虚血性心疾患		3.9%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.9%
6	他の心疾患		3.2%
7	骨折		3.1%
8	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
9	肺の悪性新生物		2.6%
10	脳梗塞		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.3%

入院外の医療費の上位10疾病

沖縄県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		11.7%
2	糖尿病		5.7%
3	腎不全		5.6%
4	喘息		5.3%
5	他の急性上気道感染症		4.3%
6	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.6%
7	急性気管支及び細気管支炎		2.4%
8	皮膚炎及び湿疹		2.3%
9	アレルギー性鼻炎		2.2%
10	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.1%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	皮膚炎及び湿疹		2.8%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.2%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成22年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

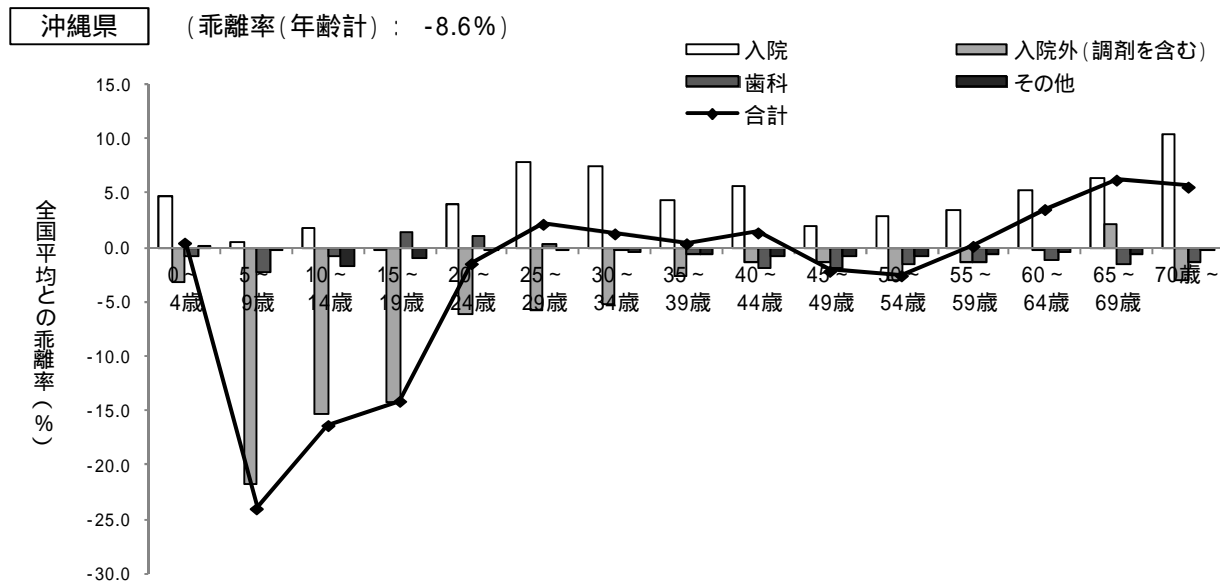
沖縄県(平成22年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	沖縄県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	16.5%	23.8%	4.6%	13.4%	18.5%	3.7%
腹囲のリスク保有率	41.8%	57.3%	16.8%	33.6%	44.9%	11.7%
血圧のリスク保有率	37.8%	45.0%	26.2%	39.7%	45.4%	28.8%
脂質のリスク保有率	32.3%	42.9%	15.1%	27.9%	35.0%	14.2%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.3%	19.0%	6.8%	14.7%	18.4%	7.5%
喫煙者の割合	33.3%	44.4%	15.4%	36.3%	46.4%	17.0%
BMIのリスク保有率(参考)	38.3%	45.8%	26.2%	26.9%	31.6%	17.8%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	26.6%	36.6%	10.5%	21.6%	28.6%	8.1%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.8%	9.9%	1.7%	5.5%	7.8%	1.1%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成22年度

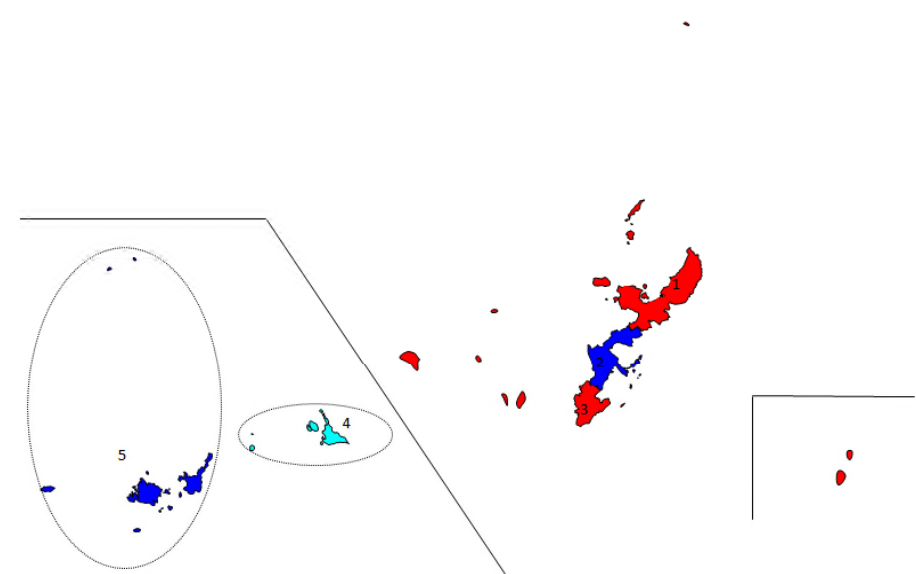
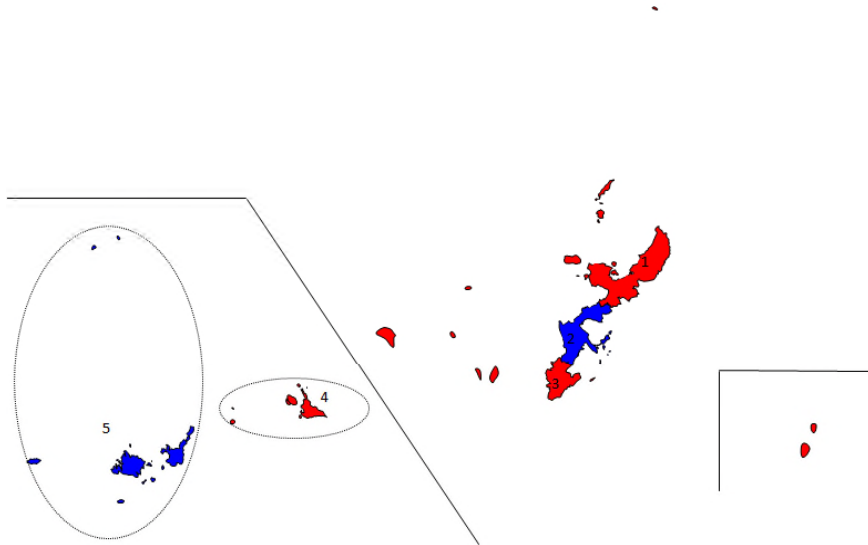
年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成22年度)



沖縄県(平成22年度)

二次医療圏別1人当たり医療費

二次医療圏別1人当たり医療費
(年齢調整後)



~ 133,500
133,500 ~ 134,600
134,600 ~ 135,700
135,700 ~ 136,800
136,800 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
沖縄県	139,864
1 北部	137,094
2 中部	132,345
3 南部	145,955
4 宮古	137,208
5 八重山	125,185
その他	120,940

~ 147,900
147,900 ~ 150,000
150,000 ~ 152,100
152,100 ~ 154,200
154,200 ~

	1人当たり医療費
全国計	153,276
沖縄県	152,398
1 北部	154,557
2 中部	145,740
3 南部	157,155
4 宮古	148,664
5 八重山	137,164
その他	143,569

注:各都道府県支部の加入者に係るデータを対象とし、被保険者の住所地が属する二次医療圏別に集計したものである。

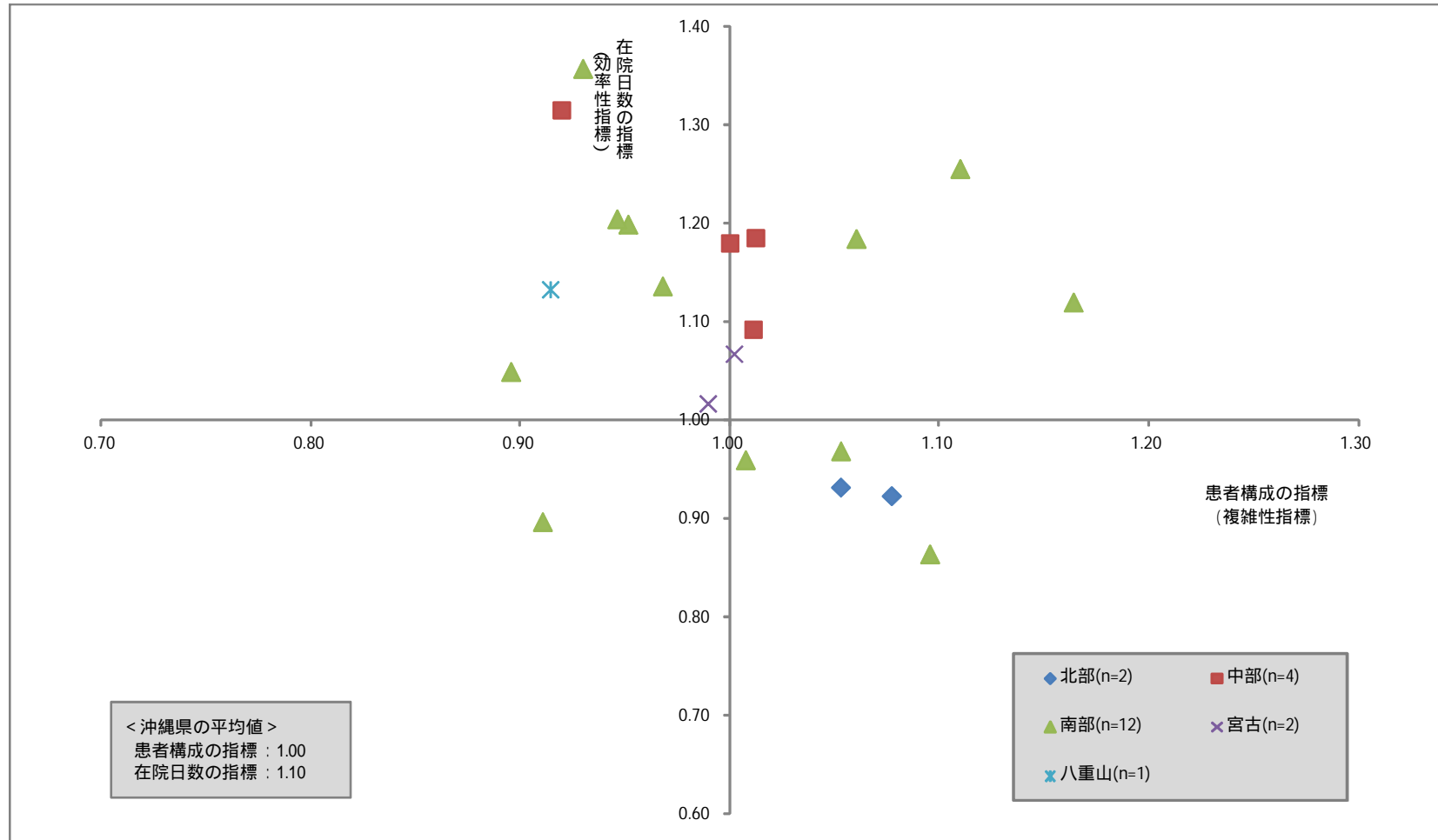
沖縄県(平成22年度)

沖縄県の医療機関所在地(二次医療圏)、加入者住所地(二次医療圏)別レセプト件数(平成22年度、入院)

		医療機関所在地(二次医療圏)						合計
		北部	中部	南部	宮古	八重山	その他	
加入者 住所 地 (二 次 医 療 圏)	北部	2,589 (62.4)	782 (18.9)	678 (16.4)	0 (0.0)	2 (0.0)	95 (2.3)	4,146 (100.0)
	中部	175 (1.0)	12,523 (74.0)	3,918 (23.1)	14 (0.1)	9 (0.1)	286 (1.7)	16,925 (100.0)
	南部	114 (0.4)	2,820 (9.8)	25,132 (87.5)	34 (0.1)	21 (0.1)	602 (2.1)	28,723 (100.0)
	宮古	1 (0.0)	279 (13.5)	423 (20.4)	1,267 (61.1)	14 (0.7)	90 (4.3)	2,074 (100.0)
	八重山	12 (0.6)	90 (4.4)	364 (18.0)	4 (0.2)	1,439 (71.1)	115 (5.7)	2,024 (100.0)
	その他	11 (2.4)	17 (3.8)	53 (11.8)	0 (0.0)	3 (0.7)	367 (81.4)	451 (100.0)
	合計	2,902 (5.3)	16,511 (30.4)	30,568 (56.3)	1,319 (2.4)	1,488 (2.7)	1,555 (2.9)	54,343 (100.0)

沖縄県(平成22年度)

沖縄県のDPC対象・準備病院における患者構成の指標と在院日数の指標(平成22年度)



- (注) 1. 平成22年度「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告(厚生労働省)において公開されたDPC対象・準備病院のデータ(平成22年7~12月、全傷病計)を基に作成。
2. 患者構成の指標(複雑性指標)とは、平均的に在院日数が長くかかる患者の多さ(複雑性)を表す指標(値が大きいほど在院日数が長くかかる患者が多い(複雑性が高い))であり、在院日数の指標(効率性指標)とは、DPC(診断群分類)ごとの患者の在院日数の短さ(効率性)を表す指標(値が大きいほど患者の在院日数が短い(効率性が高い))である。
3. 図では、各病院を二次医療圏ごとに分類。

[参考]

医療費データについて

- ・レーダーチャートの医療費、平均加入者数は、協会けんぽ月報による実績(平成22年4月～平成23年3月)である。
- ・傷病別、年齢階級別及び二次医療圏別の医療費は平成22年4月～平成23年3月分のレセプトの集計値であり、年齢階級別と二次医療圏別の平均加入者数は各月末の加入者情報の集計値である。
- ・都道府県別の医療費は加入者の事業所所在地の都道府県毎に、二次医療圏別の医療費は被保険者の住所地の二次医療圏別にそれぞれ集計したものである。
- ・レーダーチャートの1人当たり医療費の合計は入院、入院外、調剤の合計であり、二次医療圏別1人当たり医療費の合計は入院、入院外、歯科、調剤の合計である。
- ・年齢階級別加入者1人当たり医療費の「合計」は社会保険診療報酬支払基金審査分(入院、入院外、歯科、調剤、入院時食事療養費・生活療養費、訪問看護療養費)、療養費(柔道整復療養費等)、移送費に係るものであり、「その他」は、入院、入院外、歯科、調剤以外の医療費を表す。
- ・年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率は、以下の計算式により算出している。
$$\text{年齢階級別乖離率} = (\text{当該都道府県の年齢階級別加入者1人当たり医療費} - \text{全国平均の年齢階級別加入者1人当たり医療費}) \div \text{全国平均の年齢階級別加入者1人当たり医療費} \times 100$$

$$= \sum \{ (\text{当該都道府県の年齢階級別・診療種別加入者1人当たり医療費} - \text{全国平均の年齢階級別・診療種別加入者1人当たり医療費}) \div \text{全国平均の年齢階級別加入者1人当たり医療費} \times 100 \}$$
- ・上記式の下線部分が年齢階級別乖離率の診療種別寄与度となり、各年齢階級で診療種別寄与度を合計すると当該年齢階級の乖離率となる。
- ・年齢調整後の二次医療圏別1人当たり医療費は以下の計算式により算出している。
$$\text{年齢調整後の二次医療圏別1人当たり医療費} = \sum (\text{当該二次医療圏の年齢階級別加入者1人当たり医療費} \times \text{全国の年齢階級別加入者数}) \div \text{全国計の加入者数}$$

DPC対象・準備病院のデータについて

・患者構成の指標(複雑性指標)及び在院日数の指標(効率性指標)は、それぞれ以下の計算式により算出されたものである。

患者構成の指標 = 当該病院のDPC(診断群分類)別平均在院日数を全国平均と同じにした場合の当該病院の平均在院日数 ÷ 全病院の平均在院日数

在院日数の指標 = 全病院の平均在院日数 ÷ 当該病院のDPC別患者割合を全国平均と同じにした場合の当該病院の平均在院日数

健診データについて

・集計対象データは、平成22年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者が平成22年度中に受診した生活習慣病予防健診(一般健診、付加健診)データのうち、特定保健指導レベルが判定不能でないもの(35~39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定)とし、リスク保有者割合等の分母は、特に断りのない場合、当該リスクの判定が可能なデータの総数としている。

メタボリックリスク保有率は、かつ ~ のうち2項目以上に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)

腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が100cm²以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者)の割合

血圧のリスク保有率は収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合

脂質のリスク保有率は中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合

代謝のリスク保有率は空腹時血糖110mg/dl以上(ただし空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 5.5%以上)、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合

喫煙者の割合は問診票において喫煙者であると回答した者の割合

BMIのリスク保有率はBMI(肥満度)が25以上の者の割合

脂質(中性脂肪)のリスク保有率は中性脂肪 150mg/dl以上の者の割合

脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率はHDLコレステロール 40mg/dl未満の者の割合