

協会けんぽの都道府県支部別医療費等の状況（平成29年度）

1. 都道府県支部別 1人当たり医療費の状況

- ・ 1人当たり医療費（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）
- ・ 1人当たり医療費（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）の対前年度差
- ・ 地域差指数（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）
- ・ 地域差指数（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）の対前年度差
- ・ 1人当たり医療費（年齢調整後）の比較（協会けんぽと市町村国保）

2. 入院医療費の状況

- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院医療費とその三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）
- ・ 入院医療費の疾病別内訳
- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院医療費の主な内訳
- ・ 1人当たり入院医療費と1人当たり入院外医療費の分布
- ・ 1人当たり入院医療費と受診率・平均在院日数・人口10万人対病床数の分布

3. 入院外医療費の状況

- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院外医療費とその三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）
- ・ 入院外医療費の疾病別内訳
- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院外医療費の主な内訳
- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院外医療費（高血圧・高脂血症・糖尿病）の状況

4. 都道府県支部別健診結果の状況

- ・ メタボリックリスク保有率
- ・ メタボリックリスク予備群の割合
- ・ 腹囲リスク保有率
- ・ 血圧リスク保有率
- ・ 脂質リスク保有率
- ・ 代謝リスク保有率
- ・ 喫煙者の割合
- ・ BMI リスク保有率
- ・ 中性脂肪リスク保有率
- ・ HDL コレステロールリスク保有率

5. 都道府県別の診療行為の状況

- ・ 都道府県別外来初診（初診料、時間外加算、休日加算、深夜加算）のレセプト算定状況
- ・ 都道府県別外来再診（再診料、時間外加算、休日加算、深夜加算）のレセプト算定状況

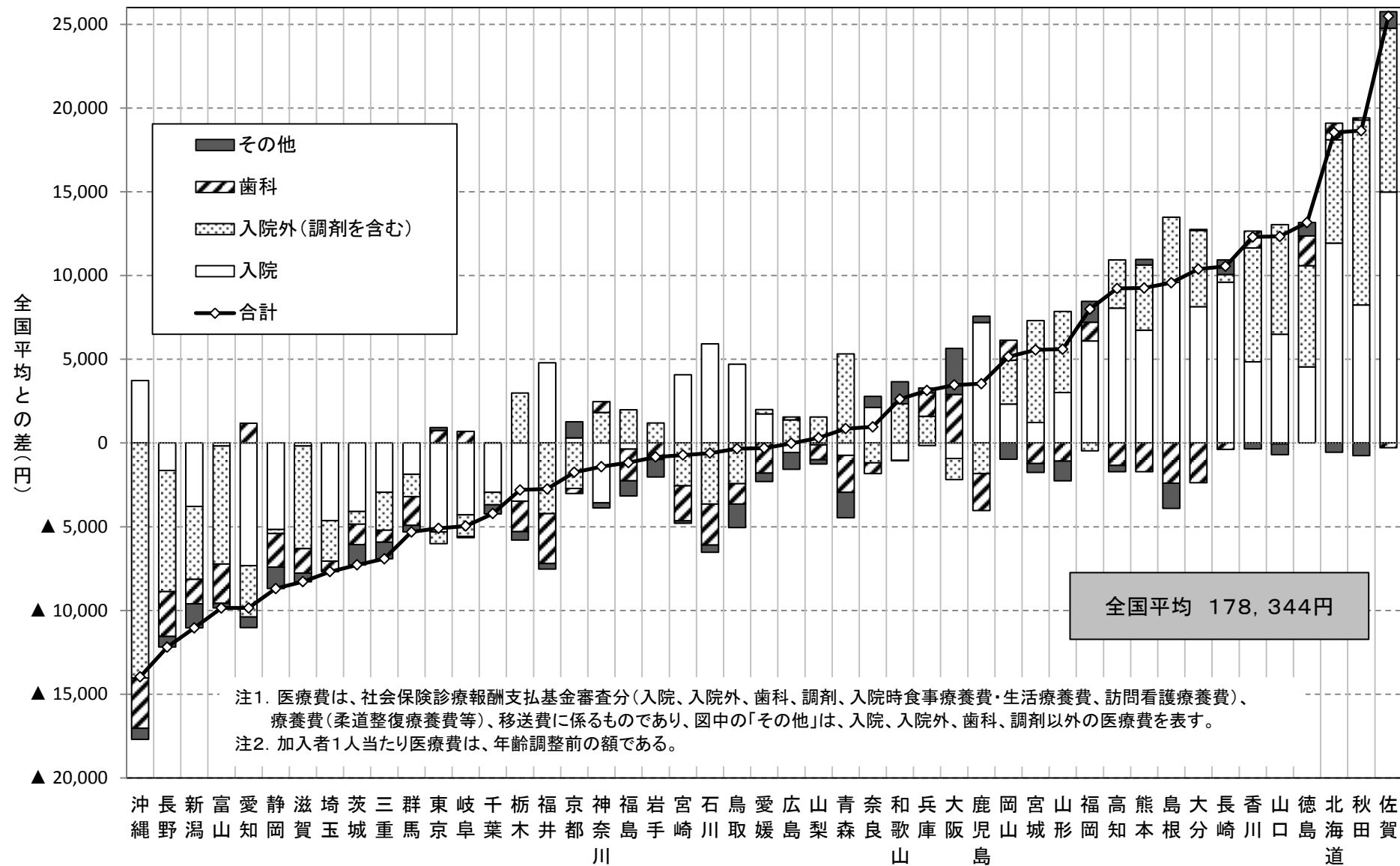
6. 都道府県単位保険料率の状況

- ・ 医療給付費（激変緩和前）に係る保険料率の地域差（平成31年度）
- ・ 医療給付費（激変緩和前）に係る保険料率の地域差の対前年度差（平成31年度）
- ・ 医療給付費（財政調整前）に係る保険料率の推移
- ・ 医療給付費（財政調整後、激変緩和前）に係る保険料率の推移
- ・ 保険料率の格差（最高料率／最低料率）の推移

1. 都道府県支部別 1 人当たり医療費の状況

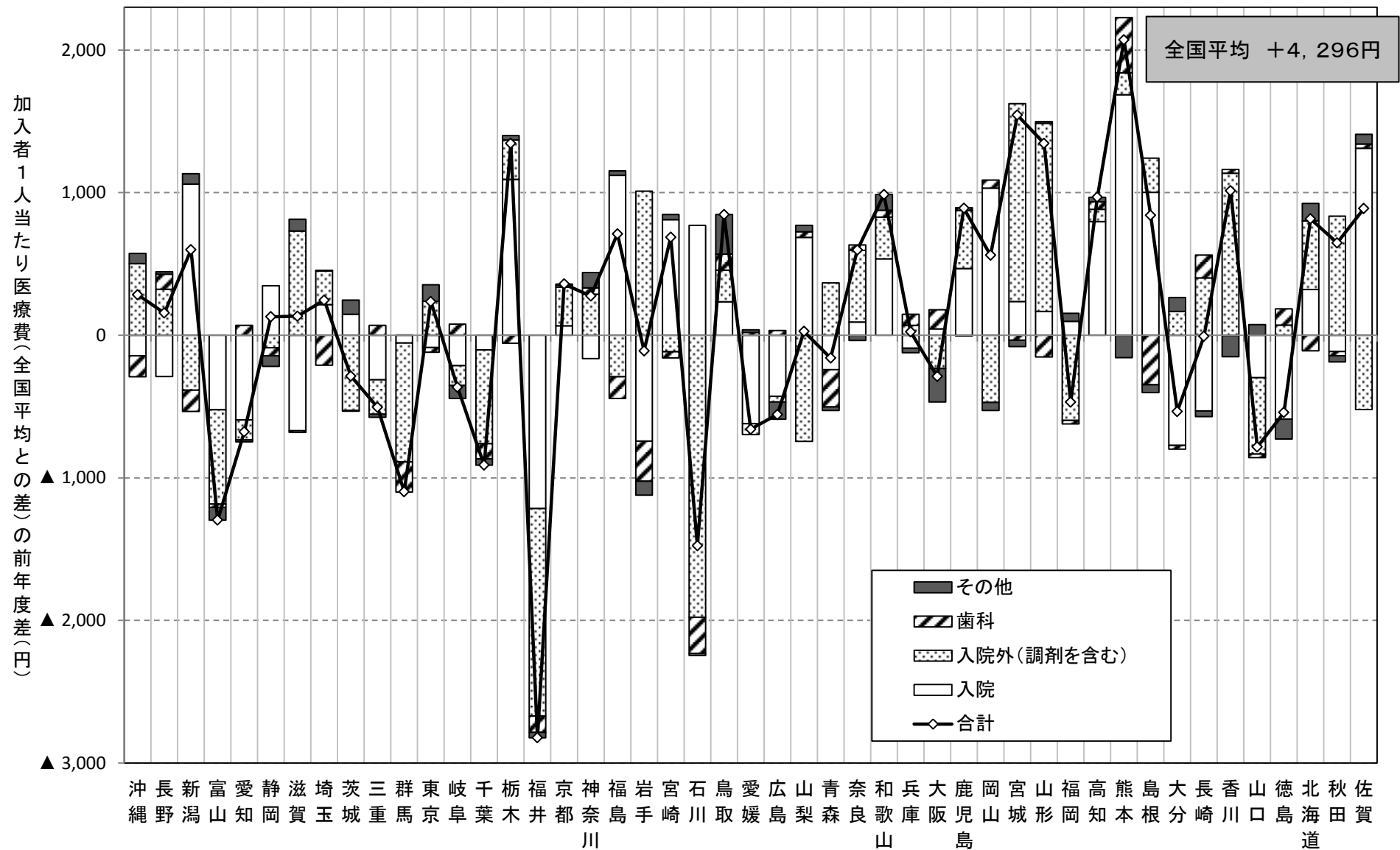
1人当たり医療費(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)

年齢調整:なし
所得調整:なし



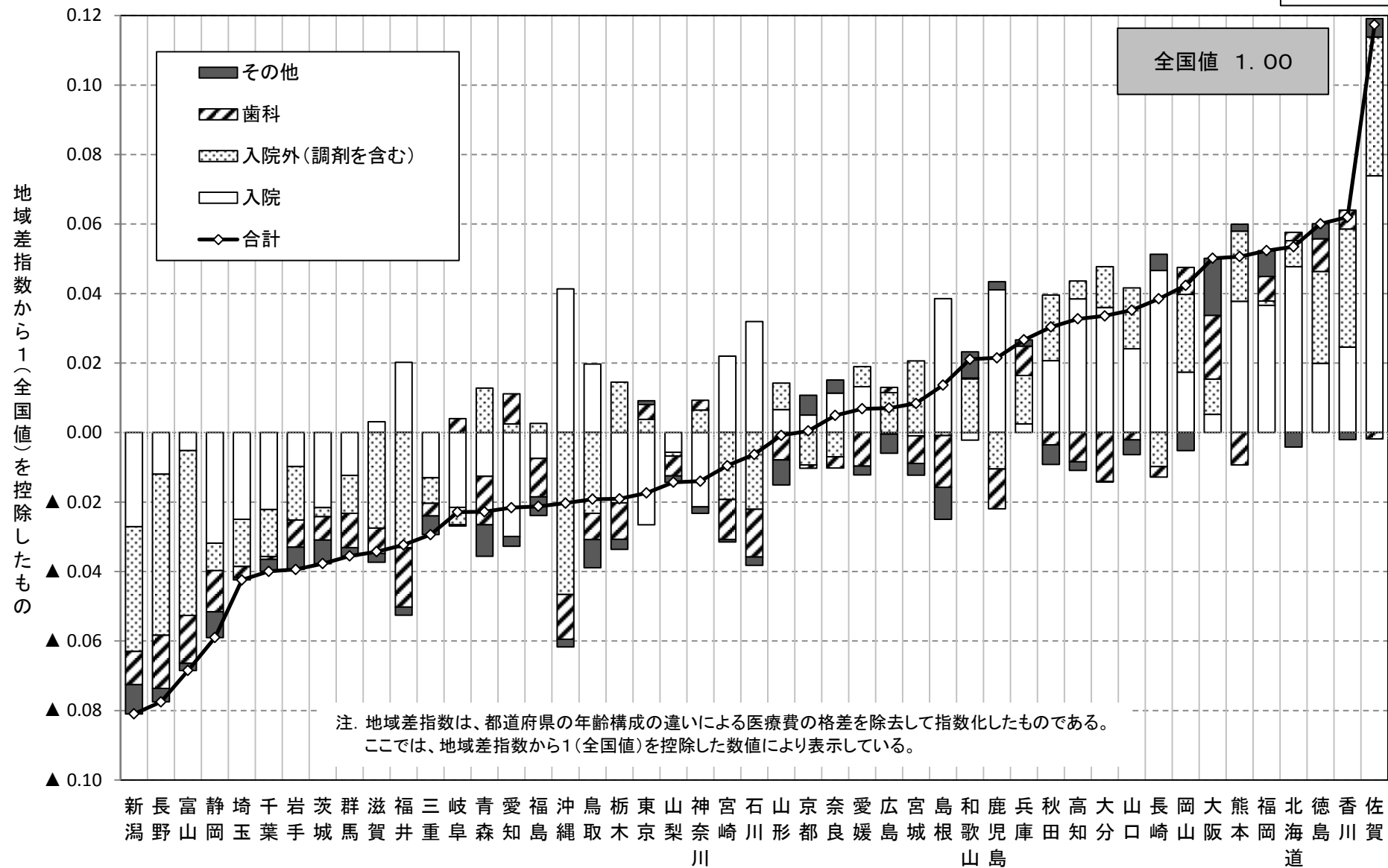
1人当たり医療費(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)の対前年度差

年齢調整:なし
所得調整:なし



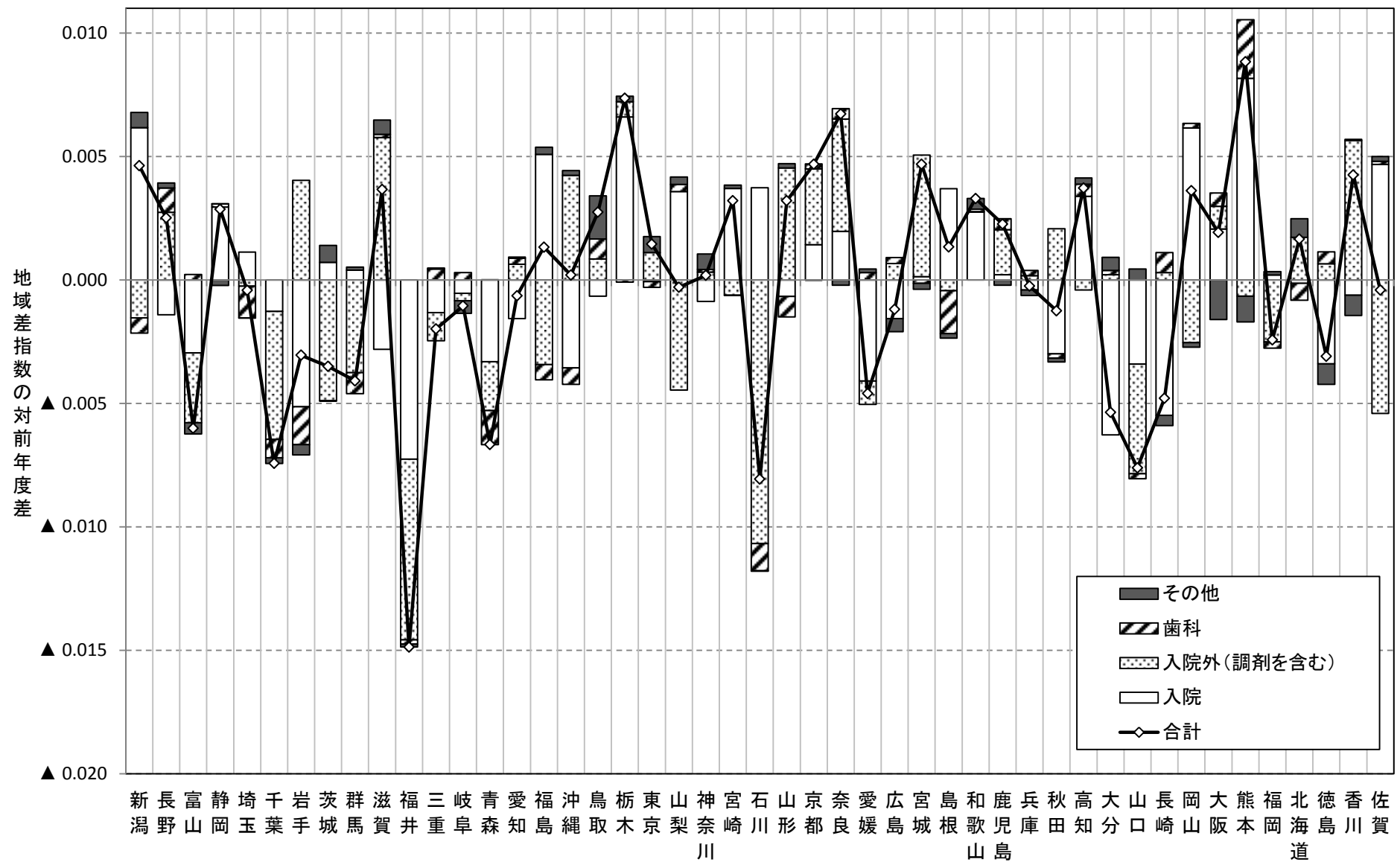
地域差指数(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)

年齢調整:あり
所得調整:なし

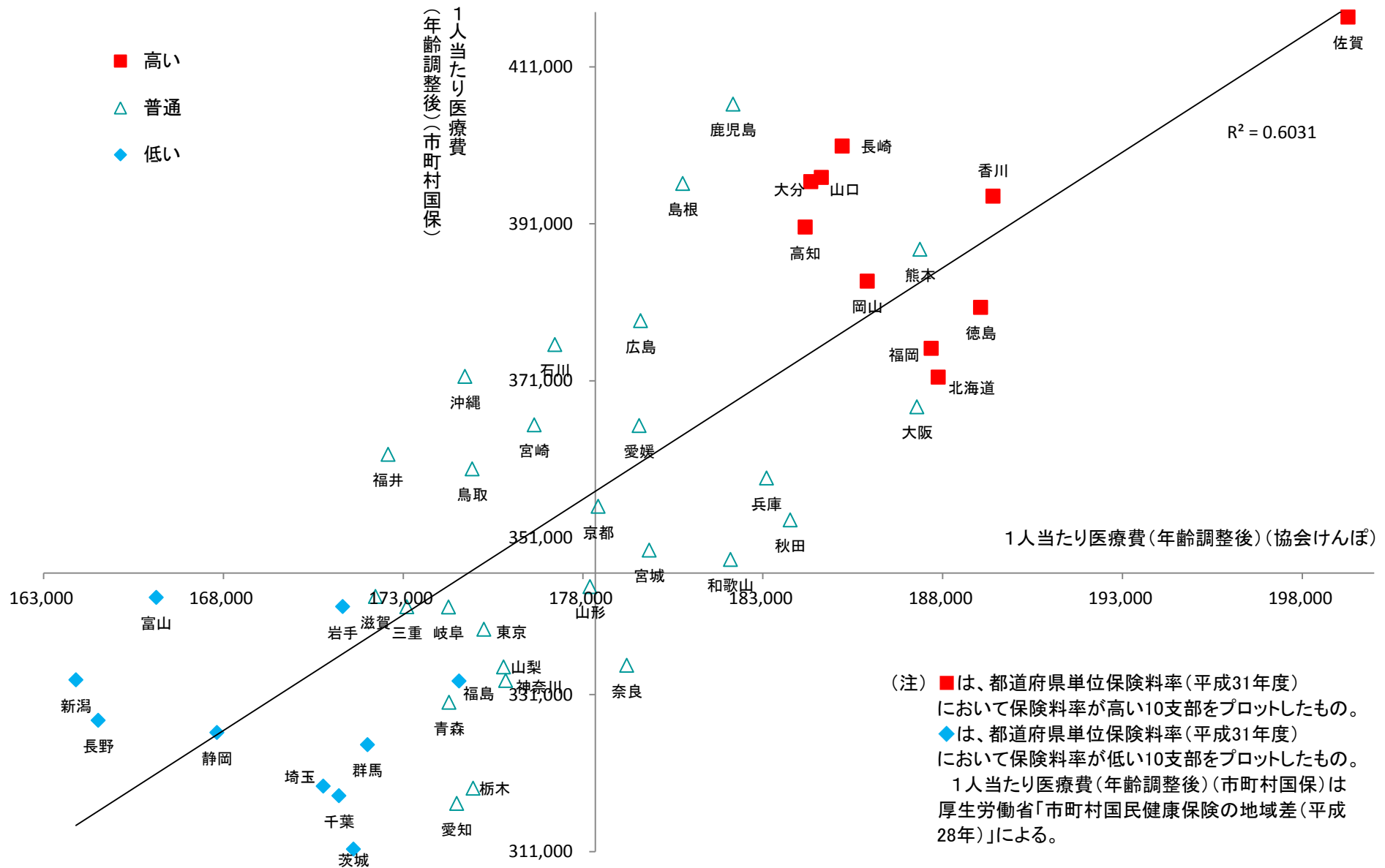


地域差指数(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)の対前年度差

年齢調整:あり
所得調整:なし

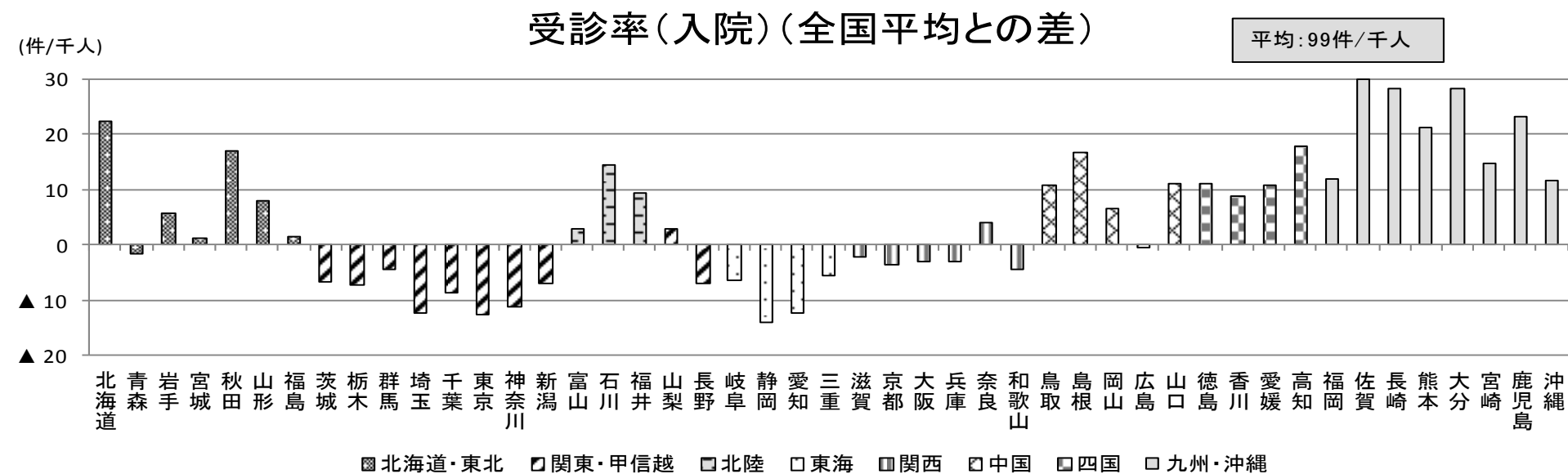
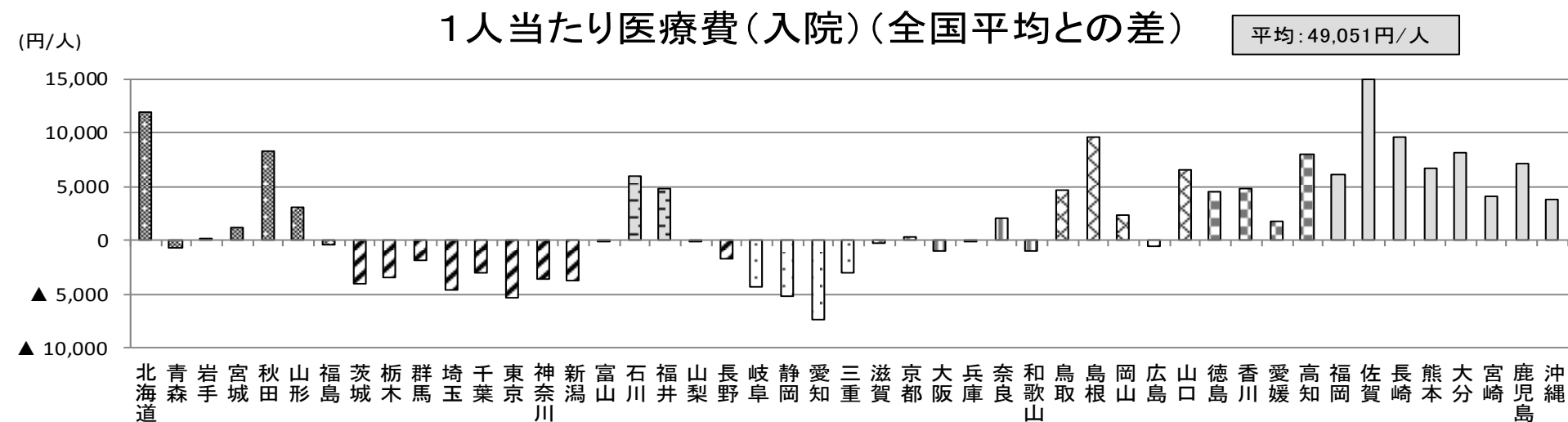


1人当たり医療費(年齢調整後)の比較(協会けんぽと市町村国保)



2. 入院医療費の状況

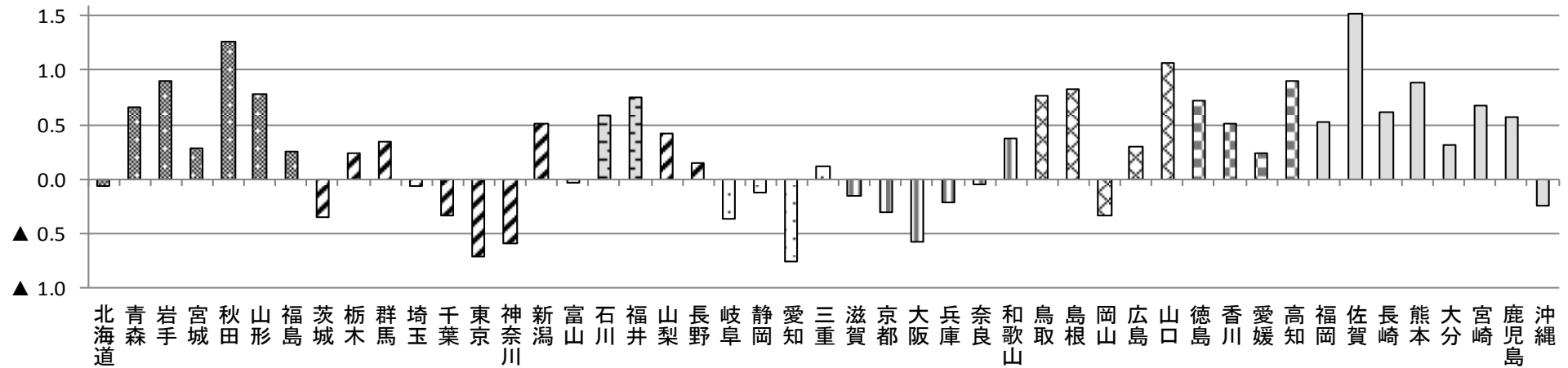
・都道府県支部別1人当たり入院医療費とその三要素



1件当たり日数(入院)(全国平均との差)

平均: 9.75日/件

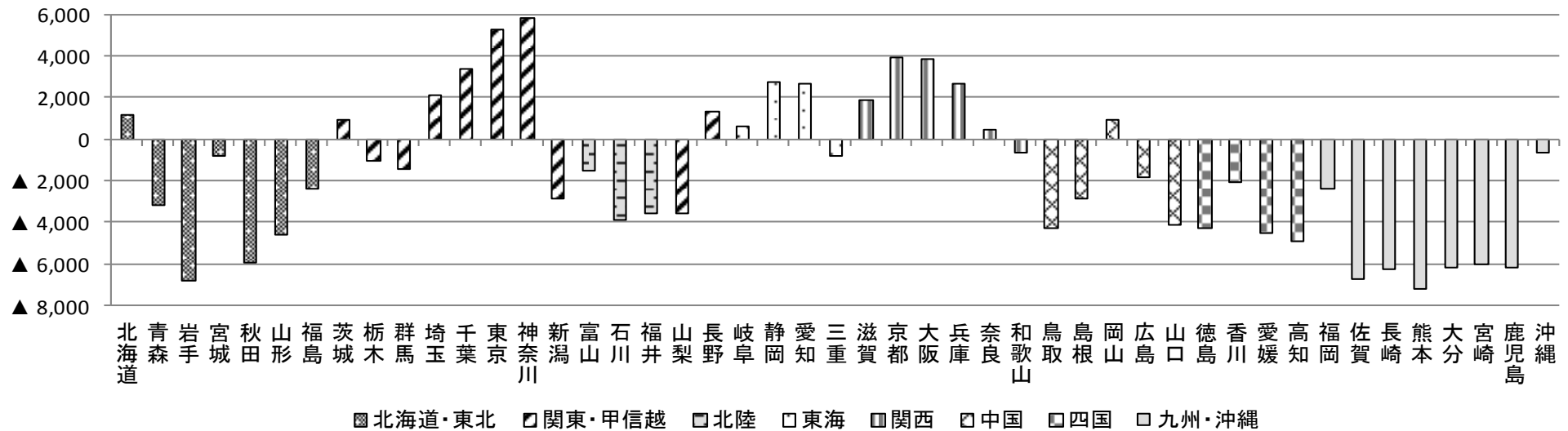
(日/件)



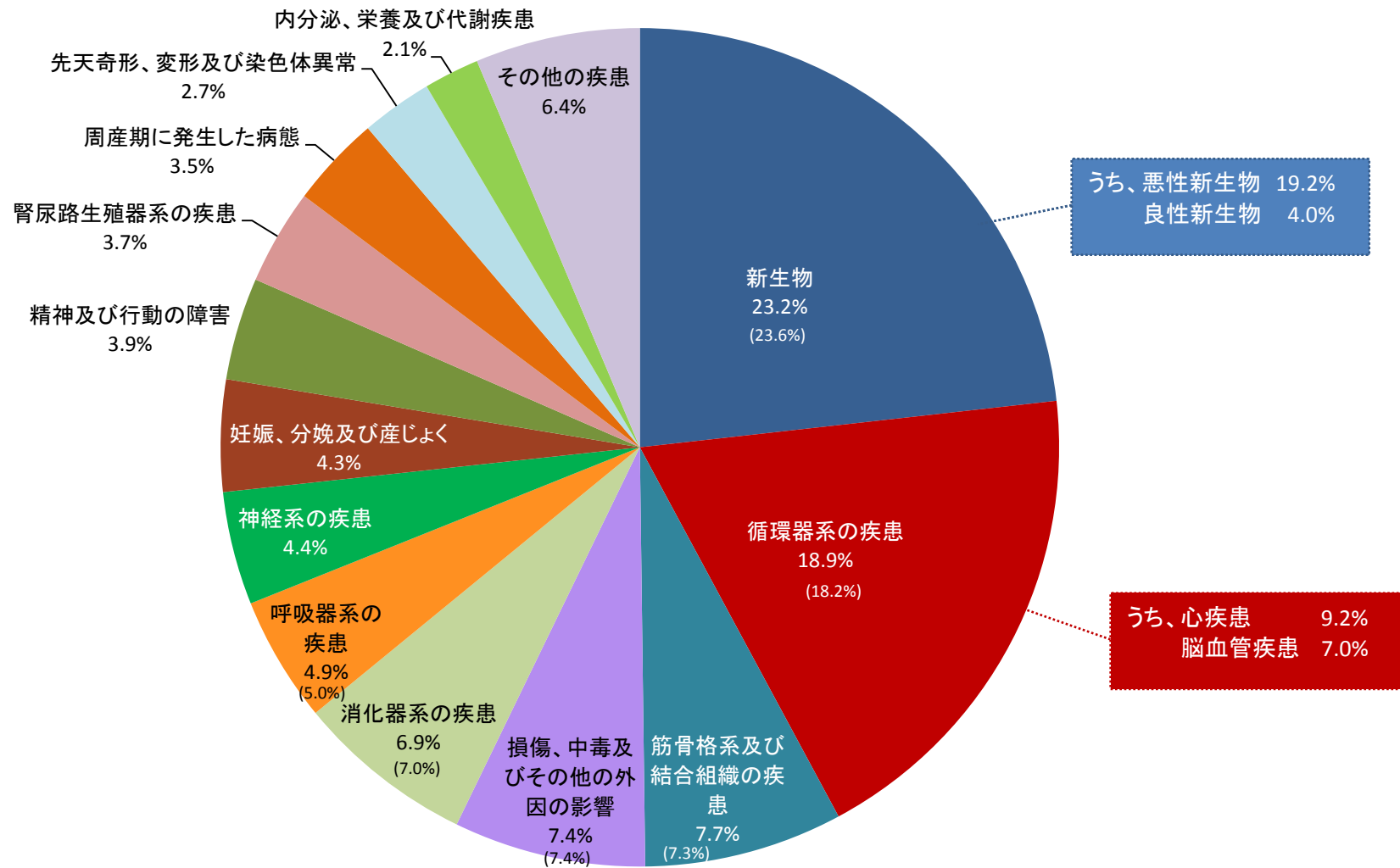
1日当たり医療費(入院)(全国平均との差)

平均: 50,887円/日

(円/日)



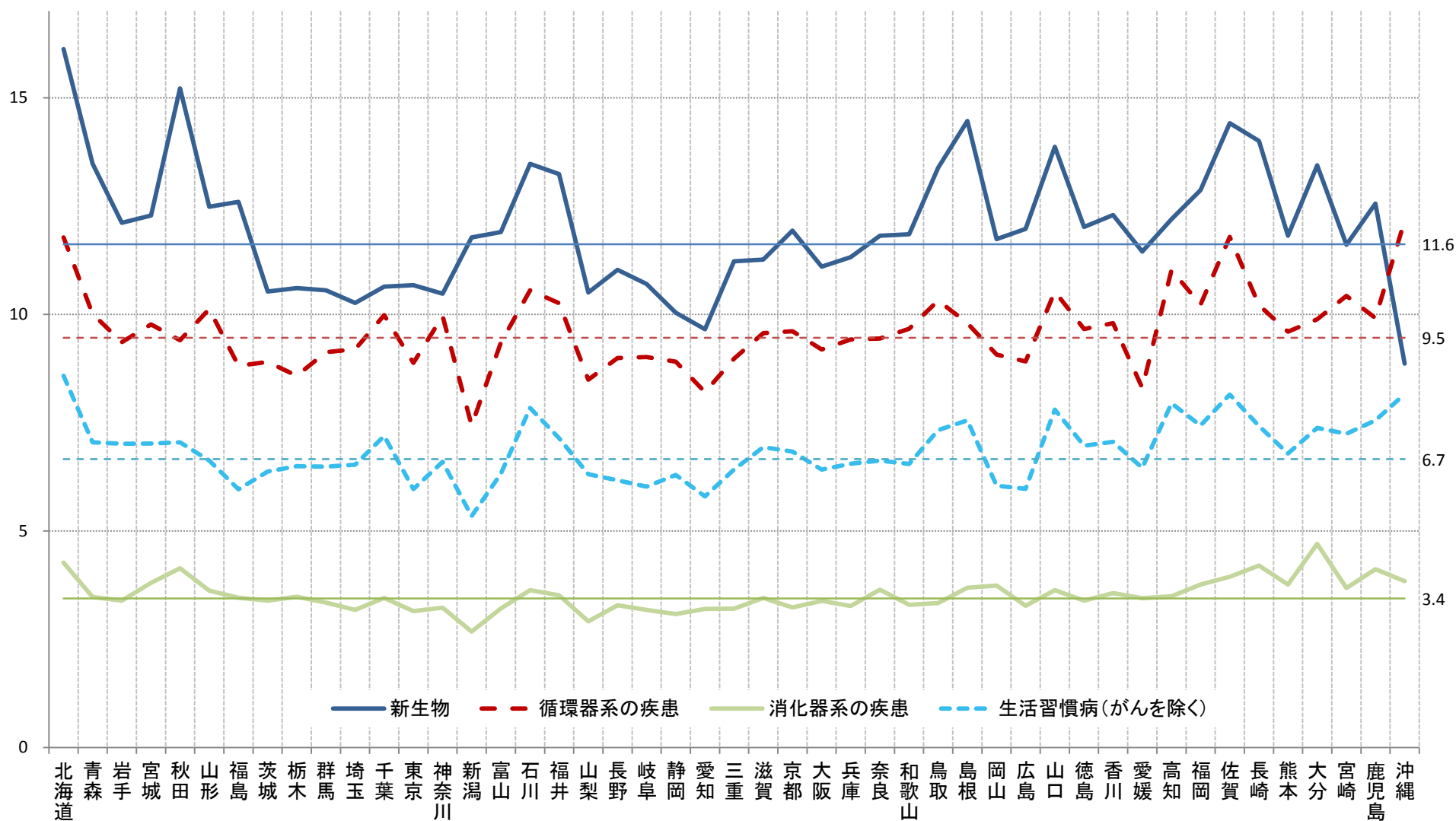
入院医療費の疾病別内訳(平成29年度)



注. 括弧内は平成28年度の数値である。

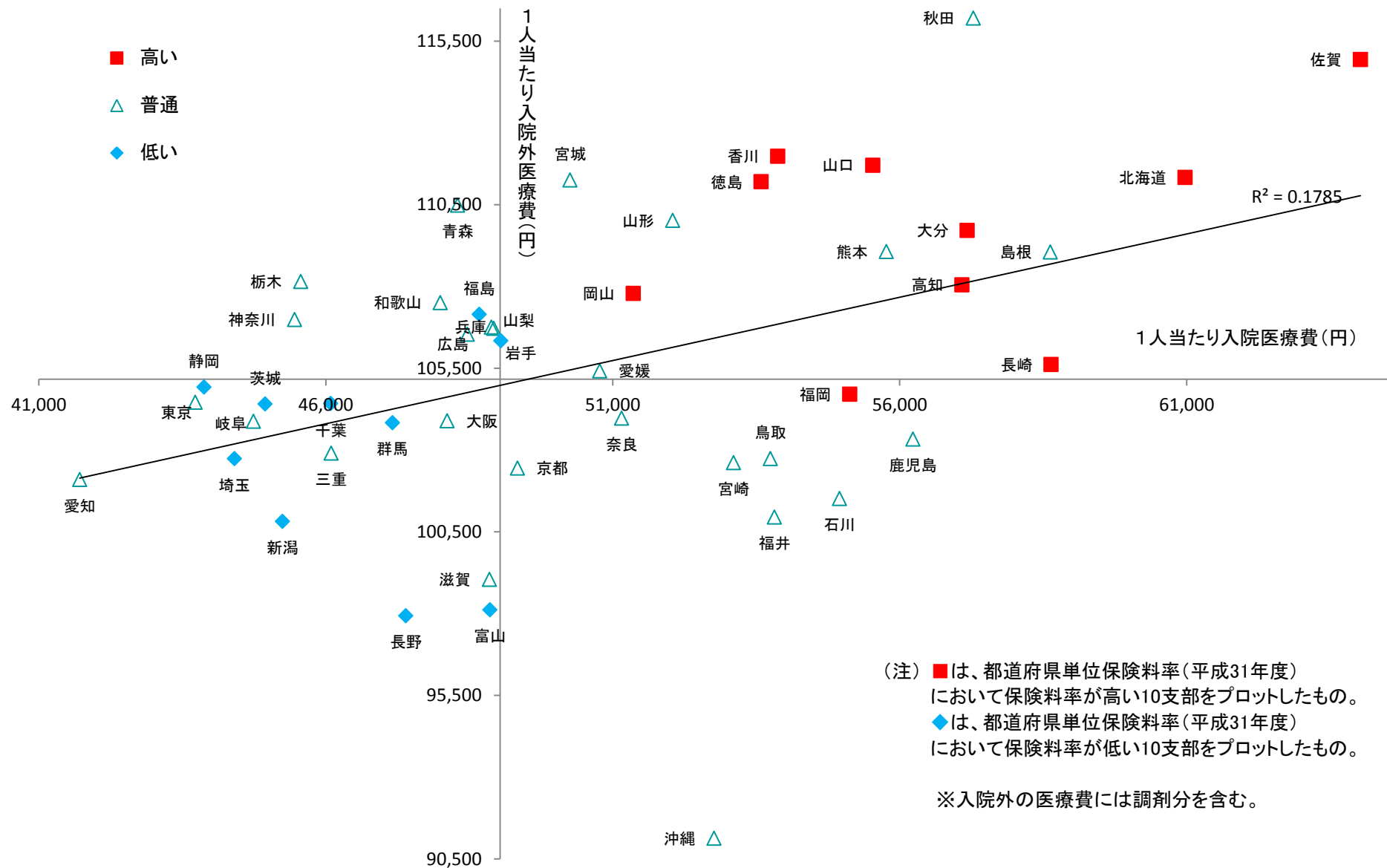
都道府県支部別1人当たり入院医療費の主な内訳(平成29年度)

(千円)

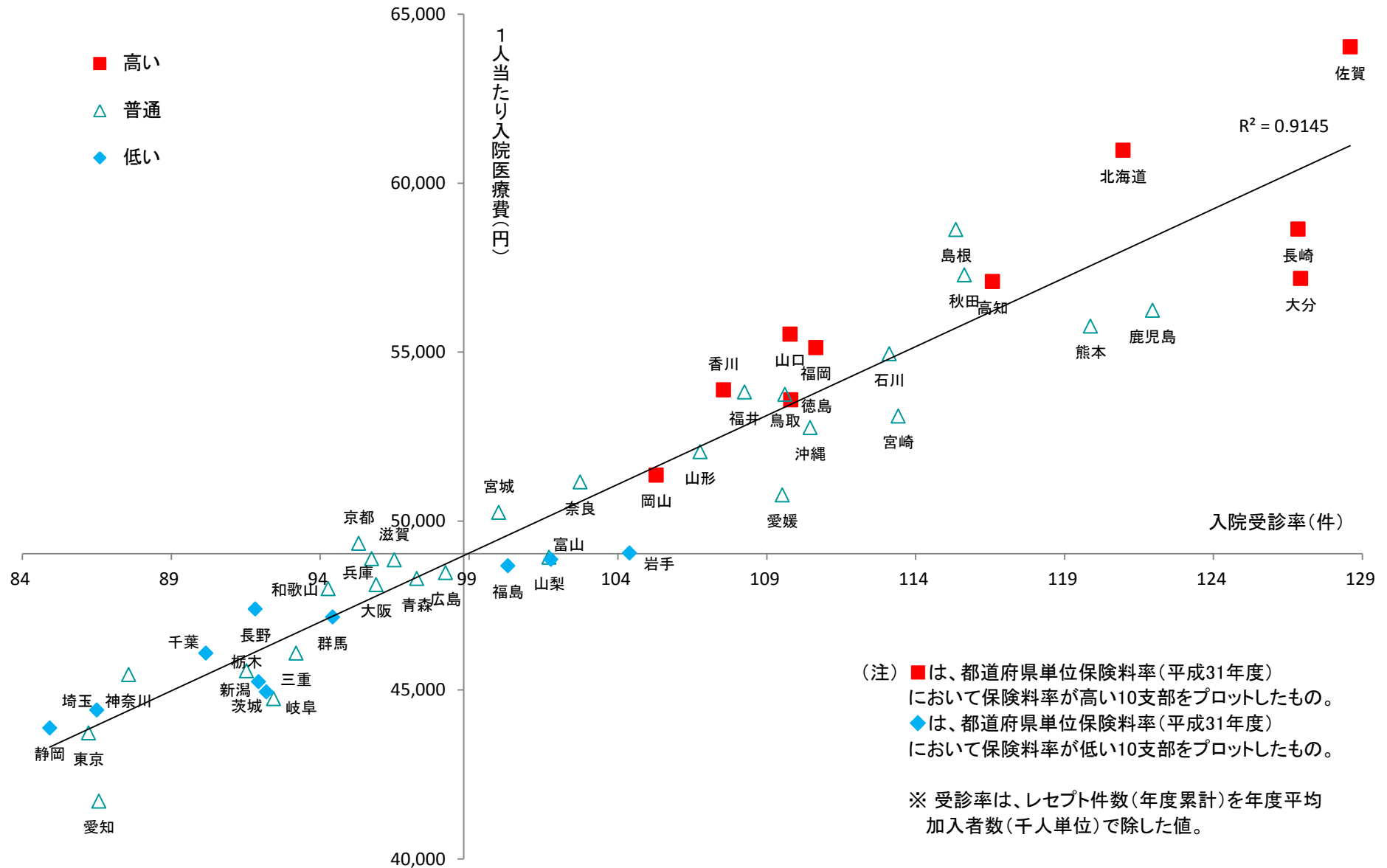


注. 生活習慣病(がんを除く)は、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患)、循環器系疾患(高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患)に該当するものを分類している。

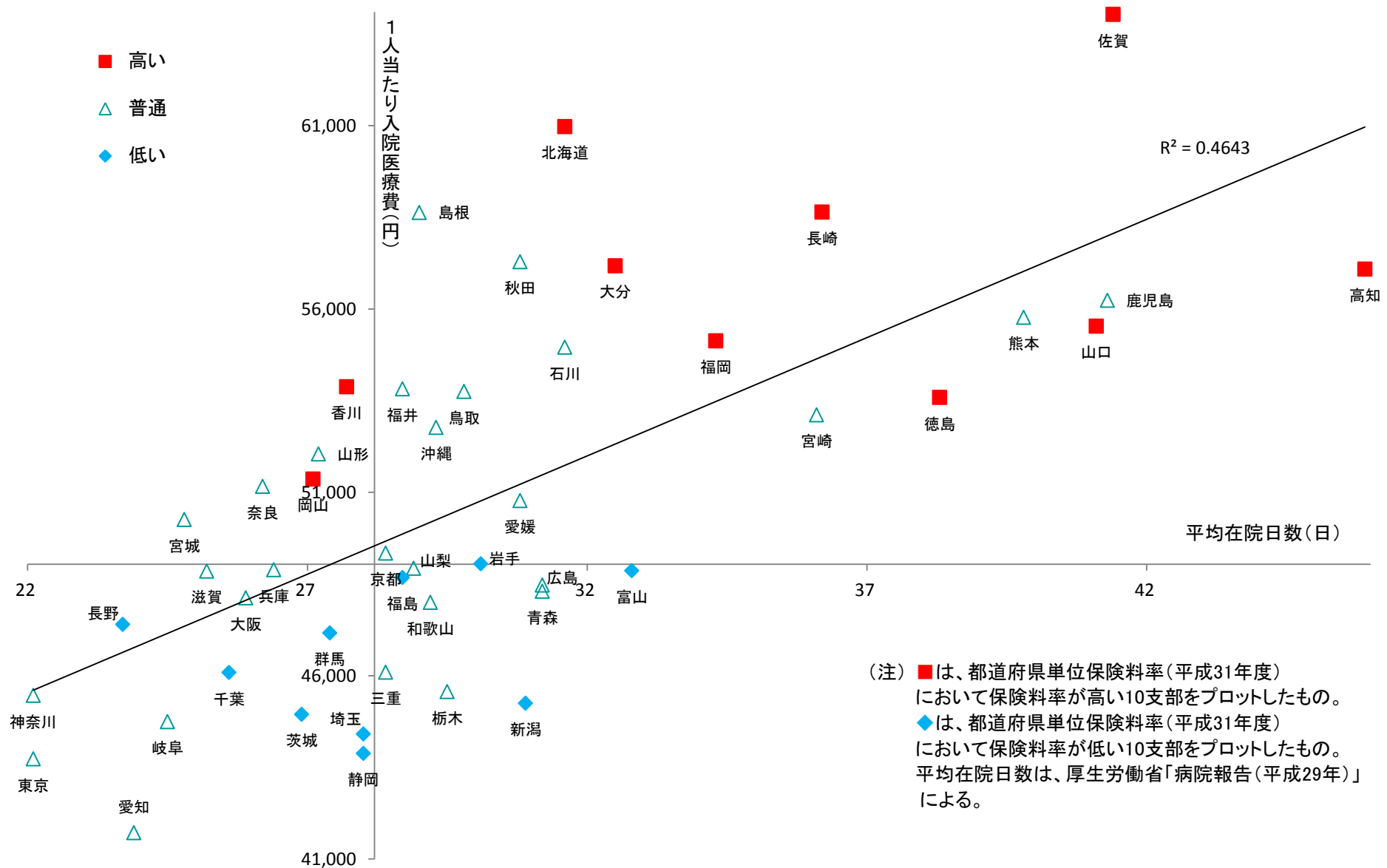
1人当たり入院医療費と1人当たり入院外医療費の分布(平成29年度)



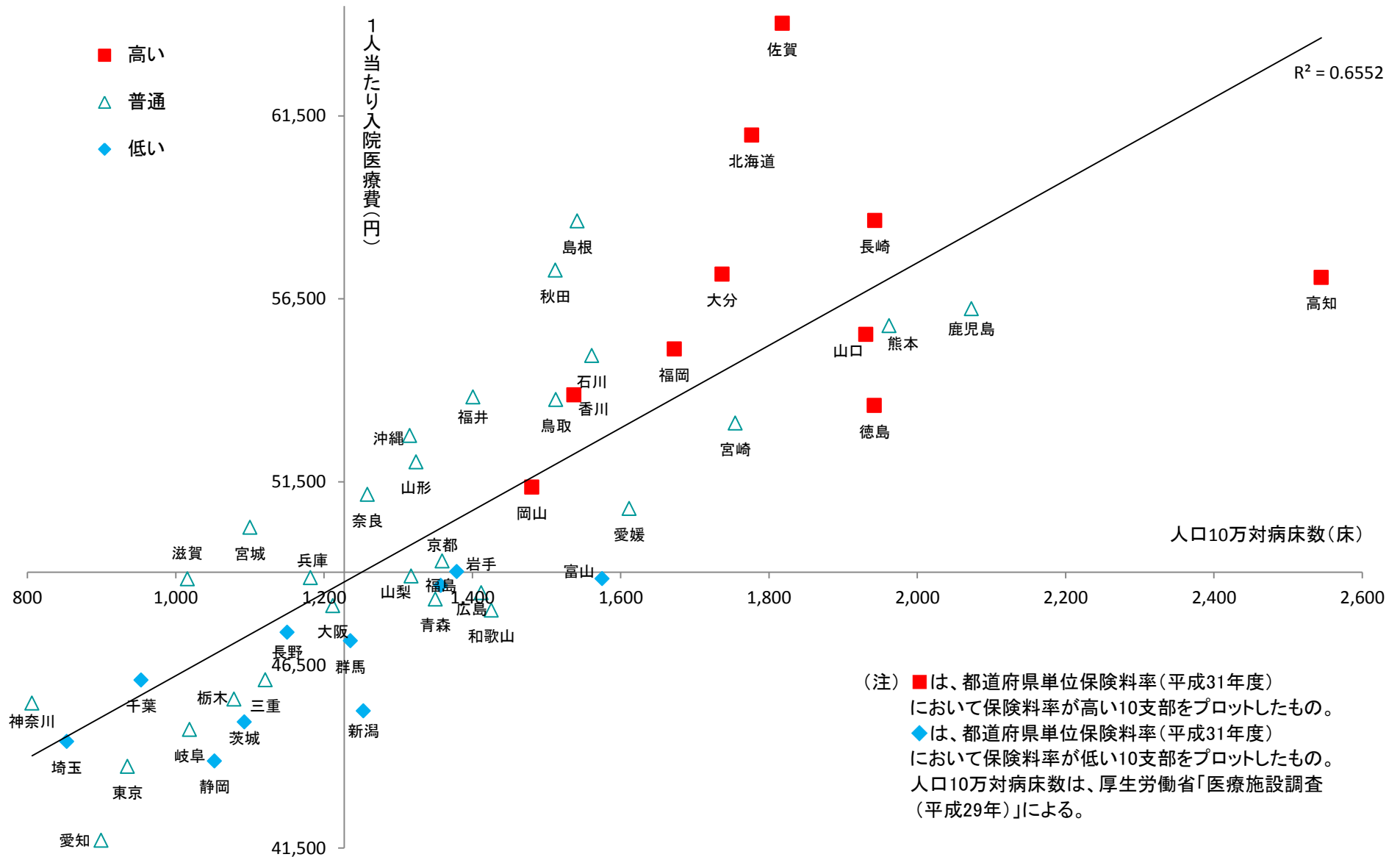
1人当たり入院医療費と入院受診率の分布(平成29年度)



1人当たり入院医療費と平均在院日数の分布(平成29年度)



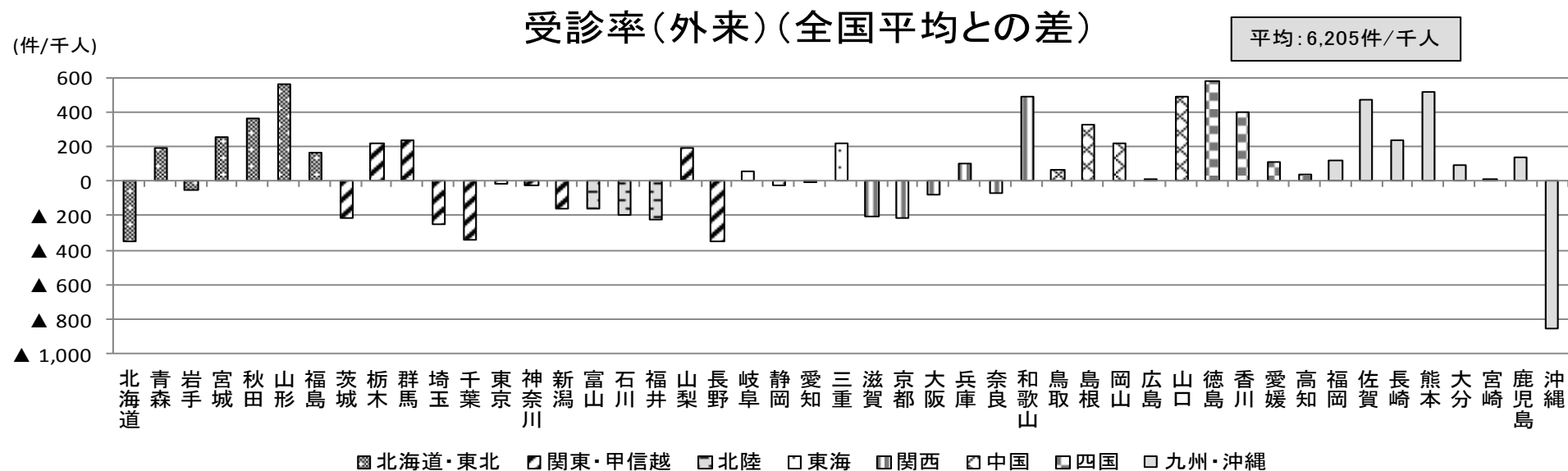
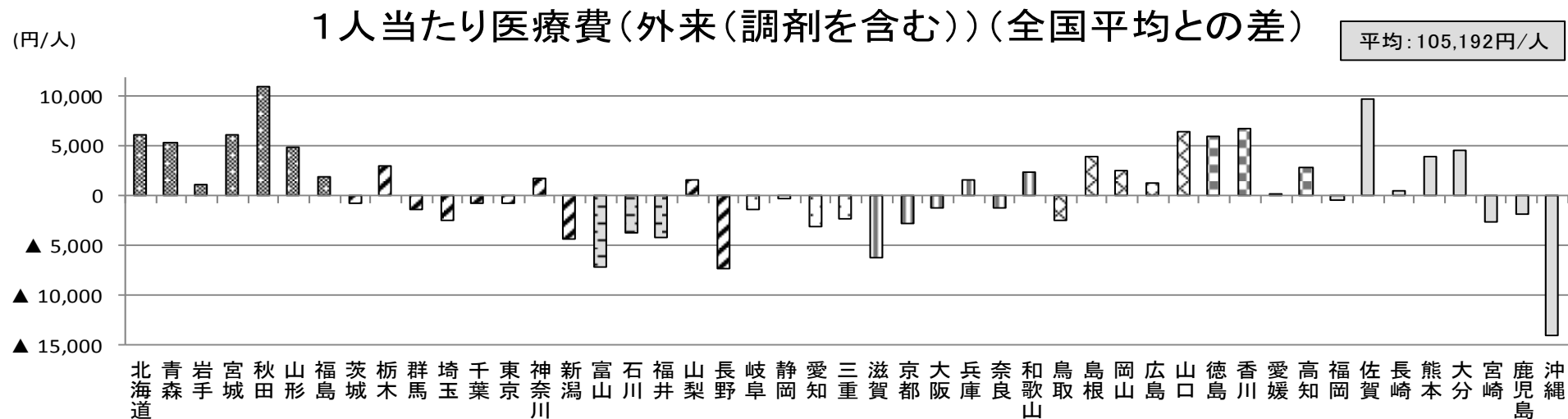
1人当たり入院医療費と人口10万対病床数の分布(平成29年度)



(注) ■は、都道府県単位保険料率(平成31年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。
 ◆は、都道府県単位保険料率(平成31年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。
 人口10万対病床数は、厚生労働省「医療施設調査(平成29年)」による。

3. 入院外医療費の状況

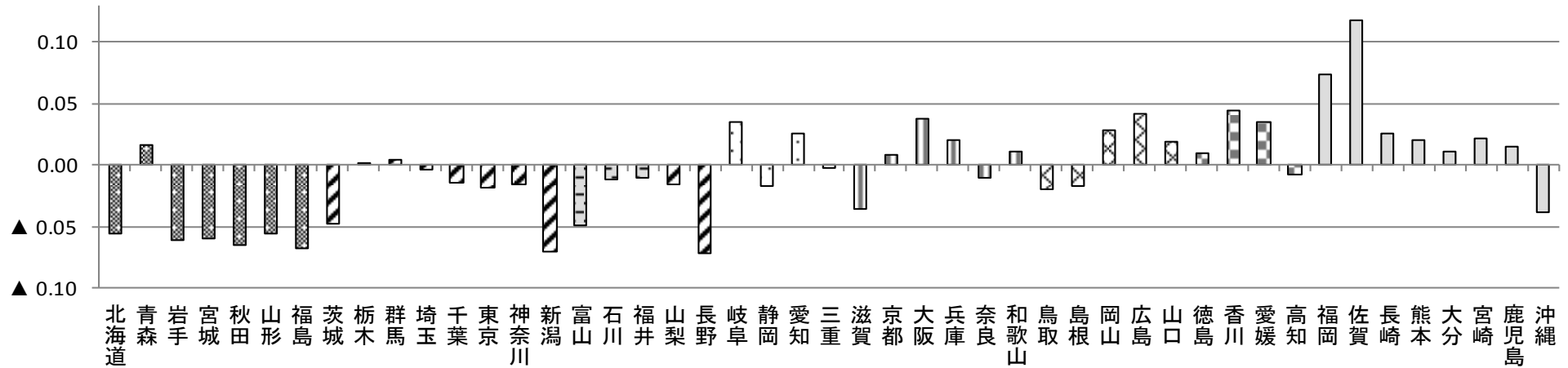
・ 都道府県支部別1人当たり入院外医療費とその三要素



1件当たり日数(外来)(全国平均との差)

平均:1.43日/件

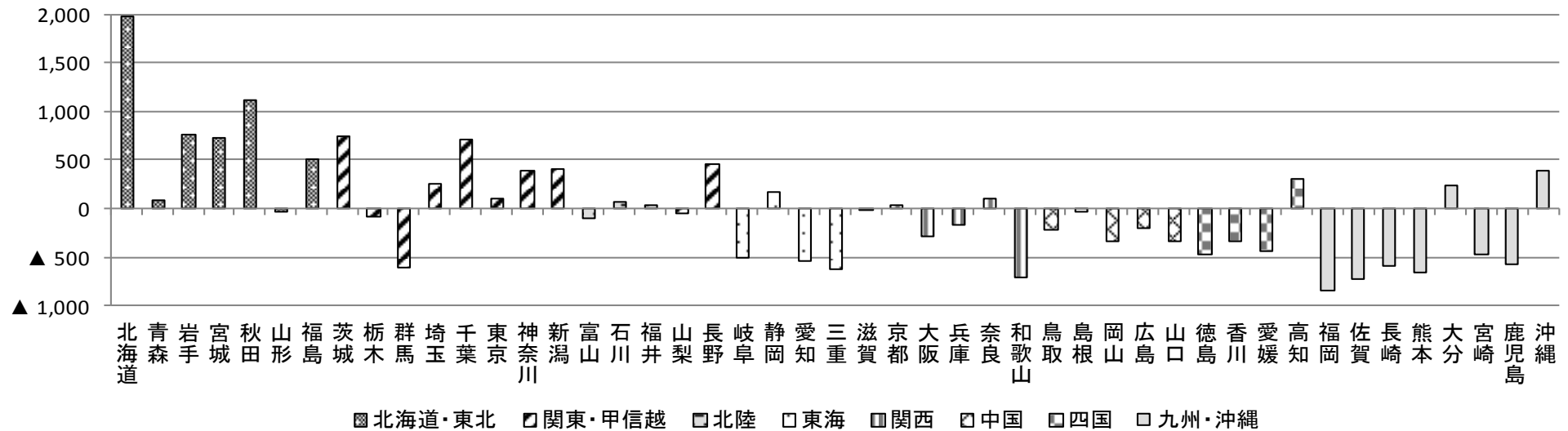
(日/件)



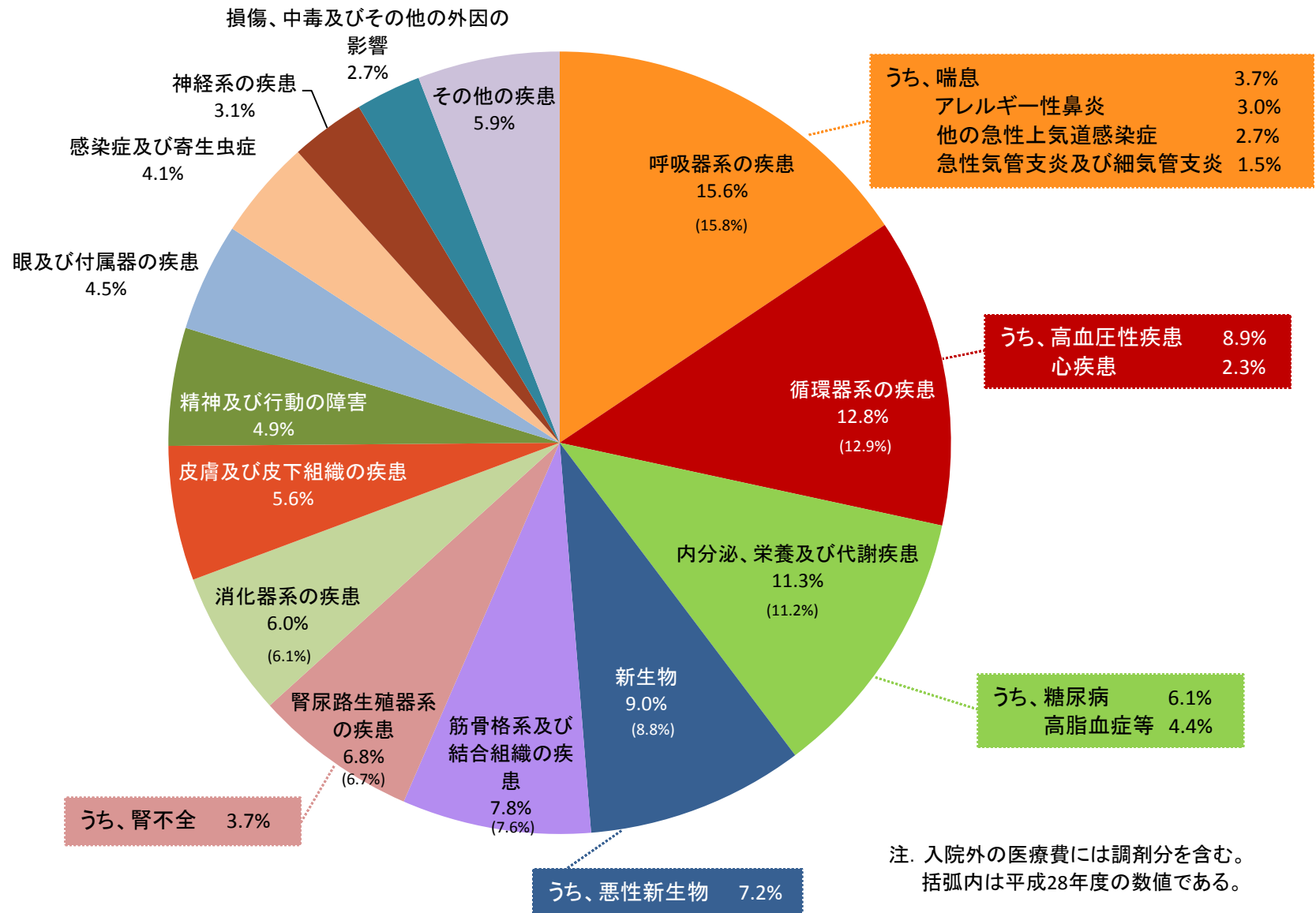
1日当たり医療費(外来(調剤を含む))(全国平均との差)

平均:11,821円/日

(円/日)

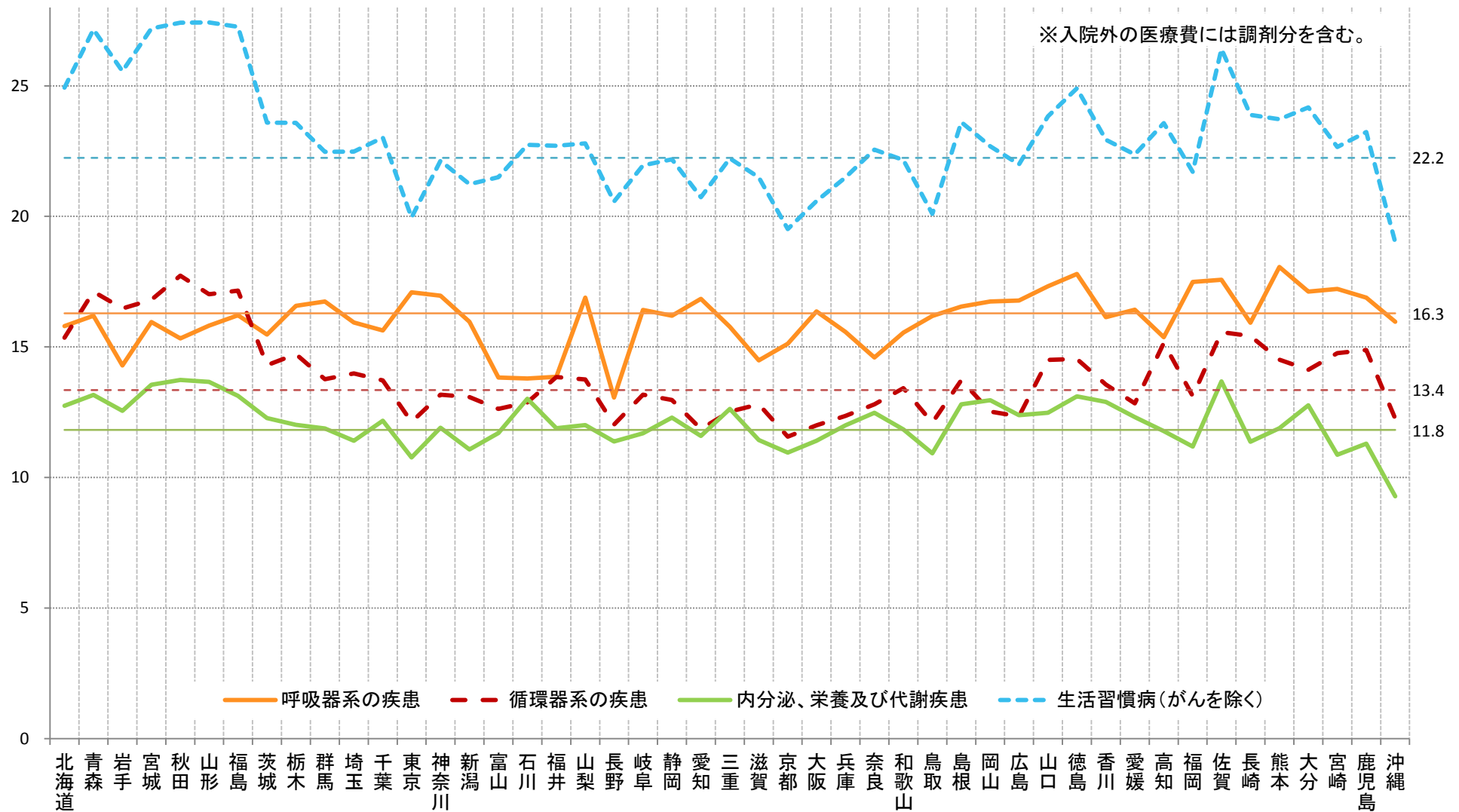


入院外医療費の疾病別内訳(平成29年度)



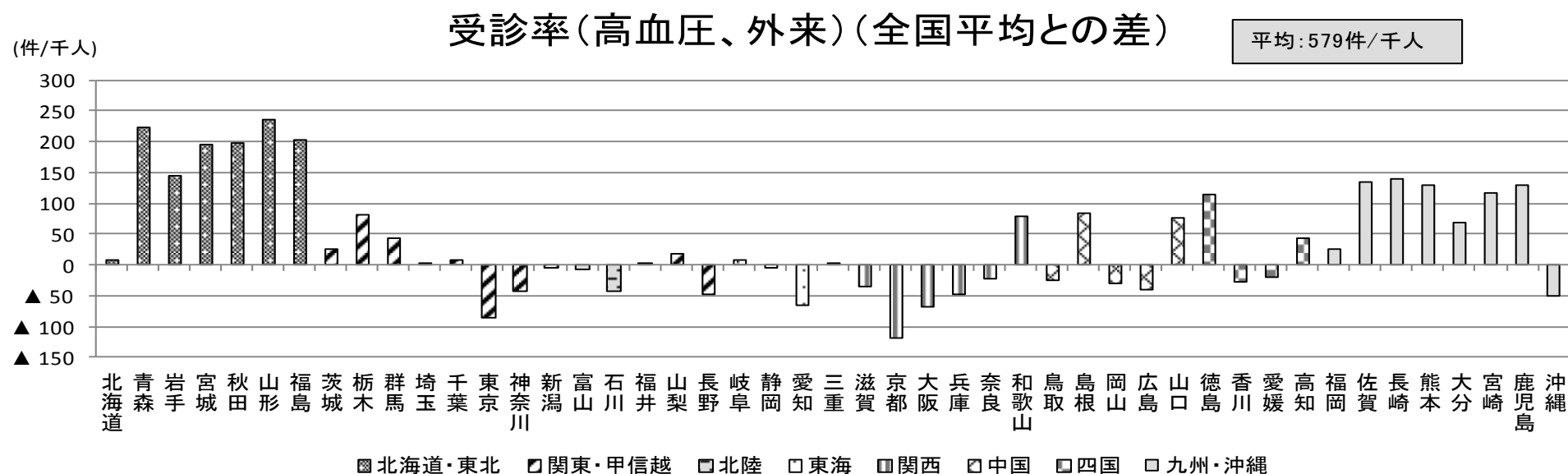
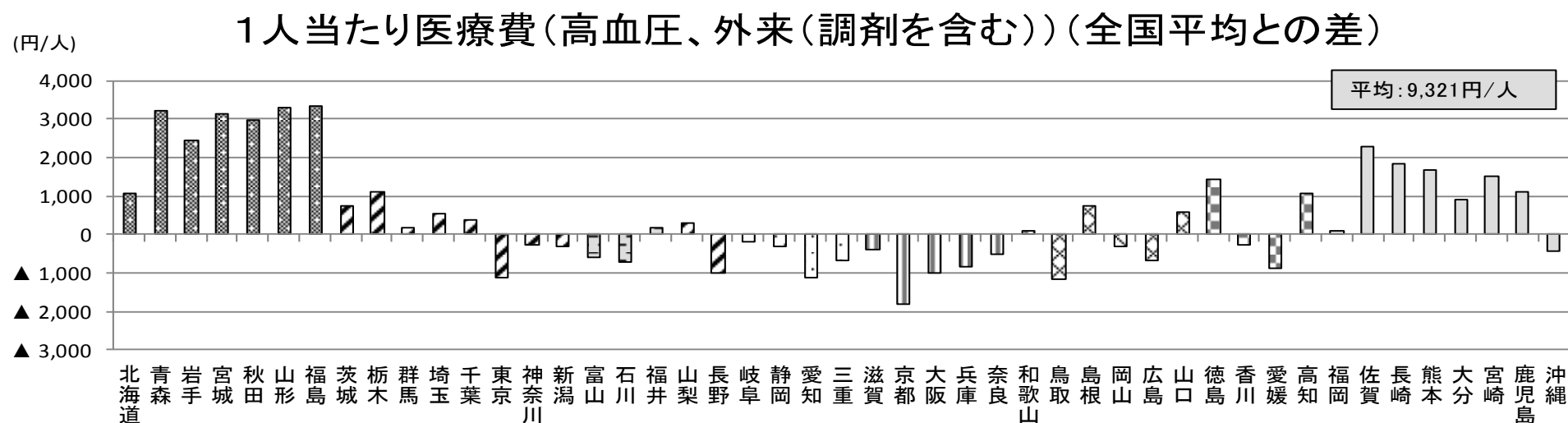
都道府県支部別1人当たり入院外医療費の主な内訳(平成29年度)

(千円)



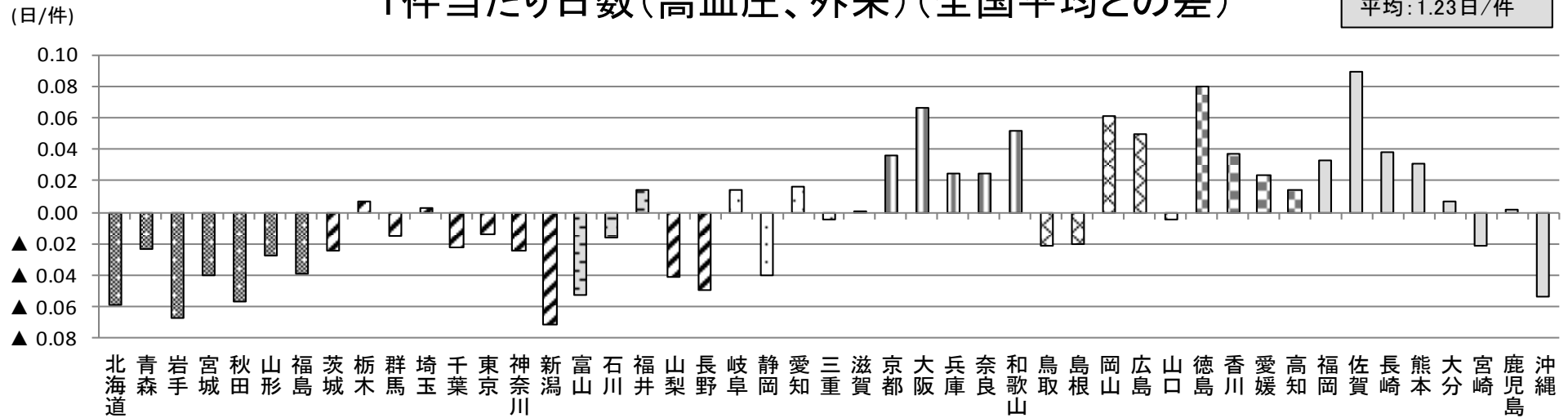
注. 生活習慣病(がんを除く)は、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患)、循環器系疾患(高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患)に該当するものを分類している。

・高血圧、高脂血症、糖尿病の1人当たり医療の状況



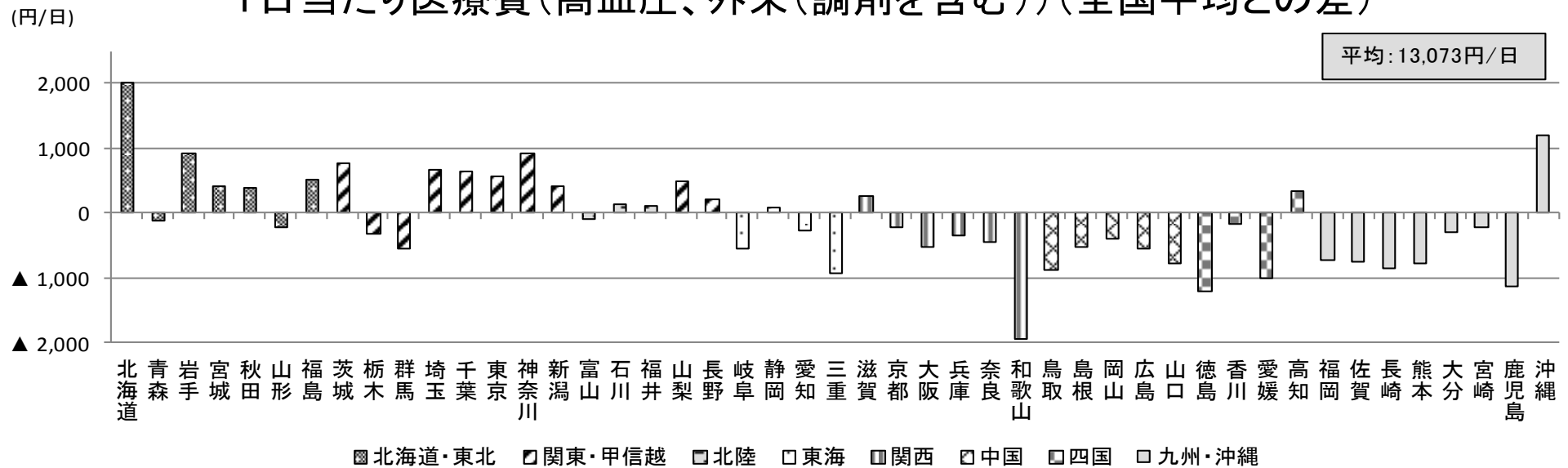
1件当たり日数(高血圧、外来)(全国平均との差)

平均: 1.23日/件



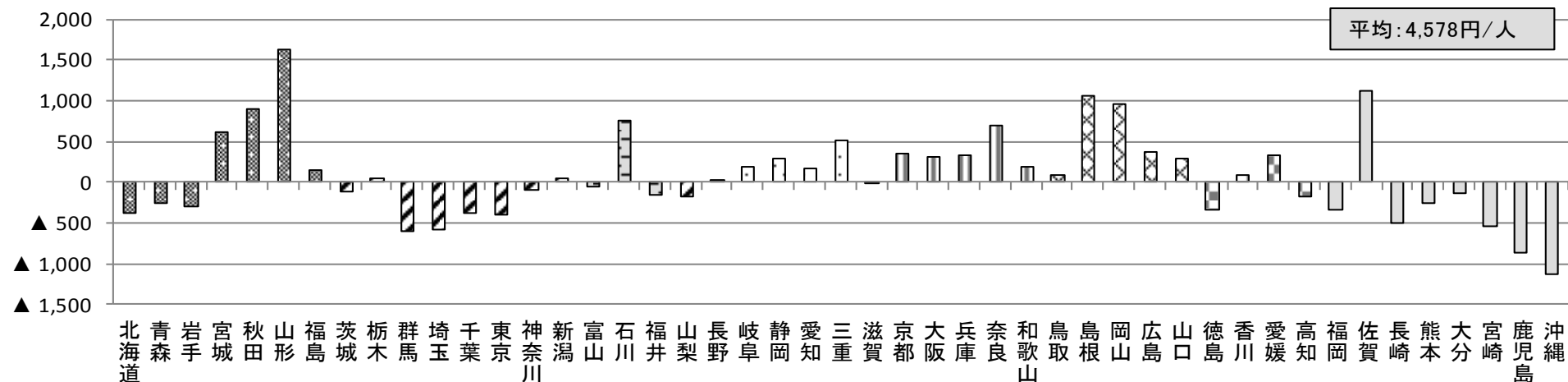
1日当たり医療費(高血圧、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

平均: 13,073円/日



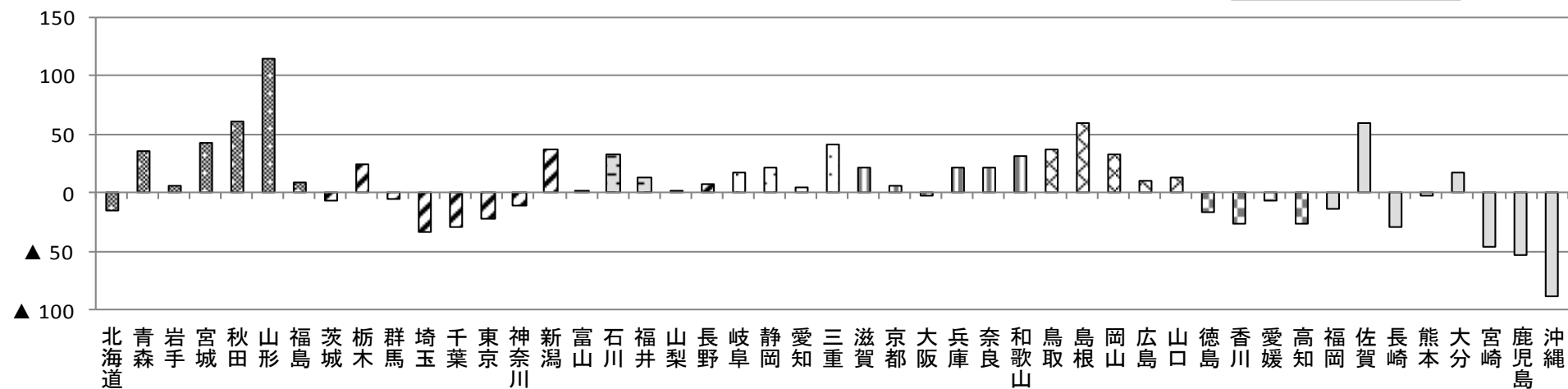
1人当たり医療費(高脂血症、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

(円/人)



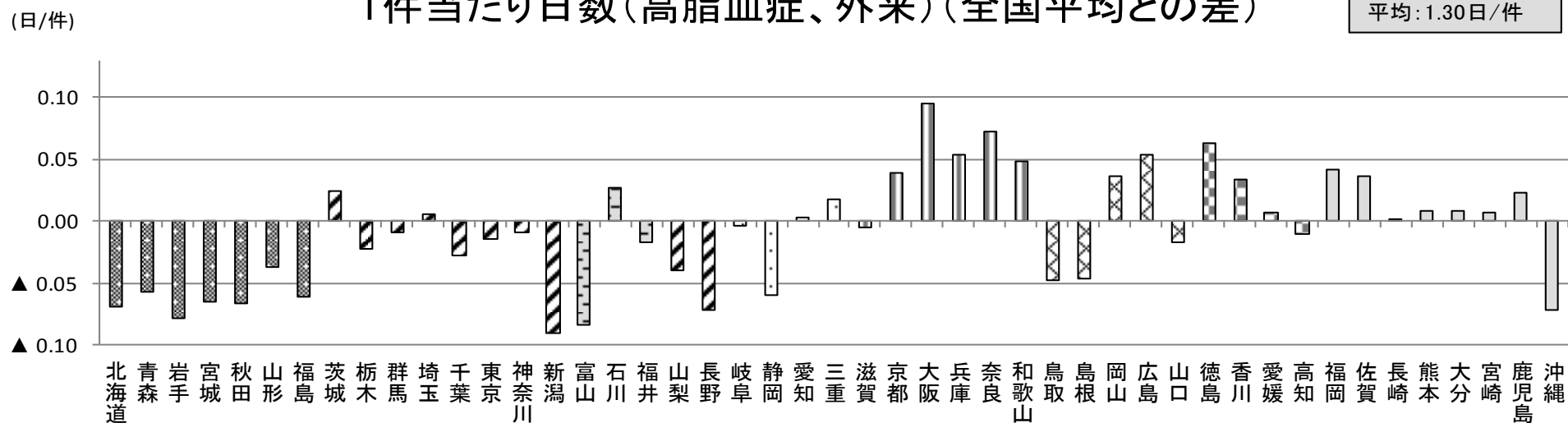
受診率(高脂血症、外来)(全国平均との差)

(件/千人)

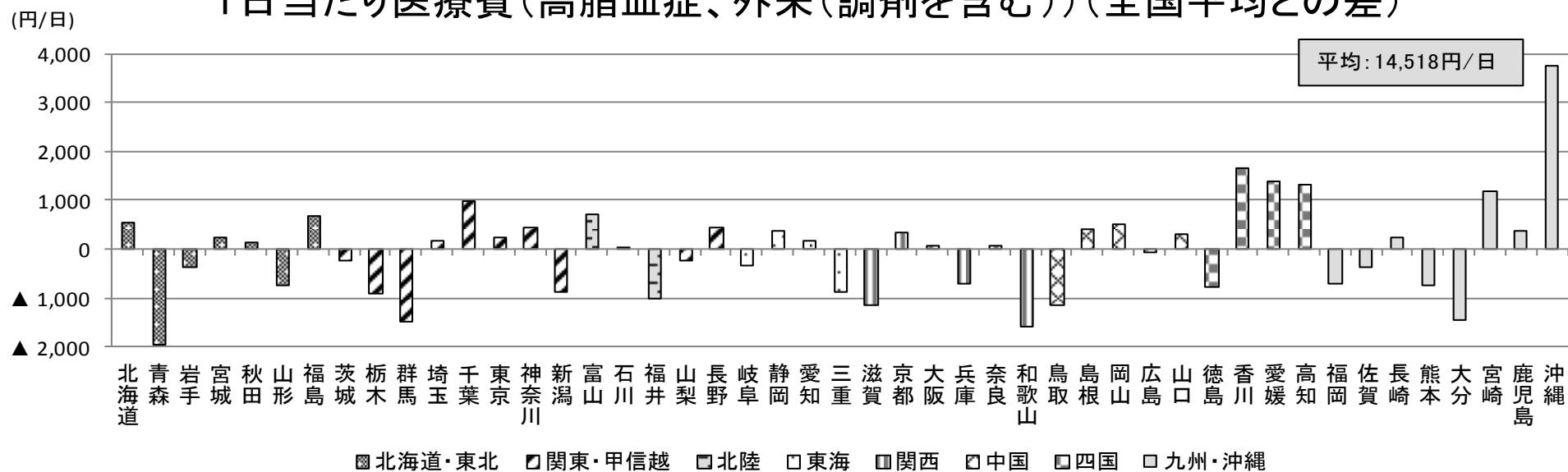


北海道・東北
 関東・甲信越
 北陸
 東海
 関西
 中国
 四国
 九州・沖縄

平均:1.30日/件

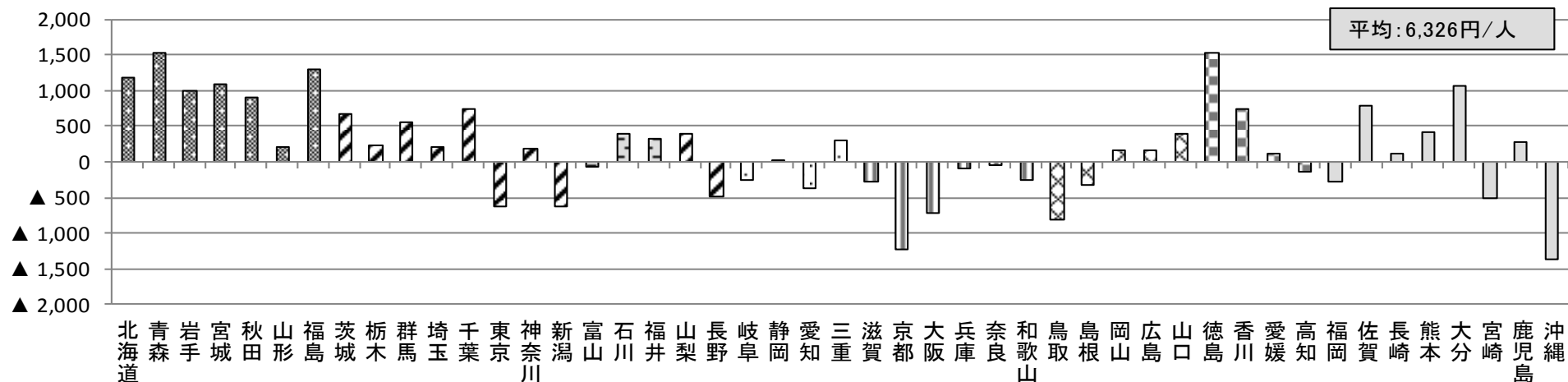


平均:14,518円/日



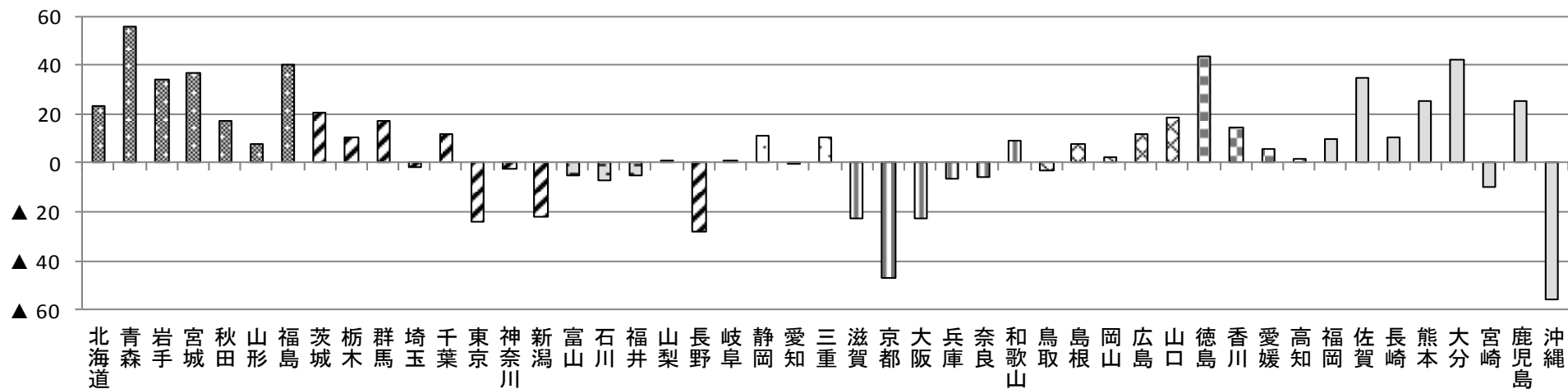
1人当たり医療費(糖尿病、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

(円/人)



受診率(糖尿病、外来)(全国平均との差)

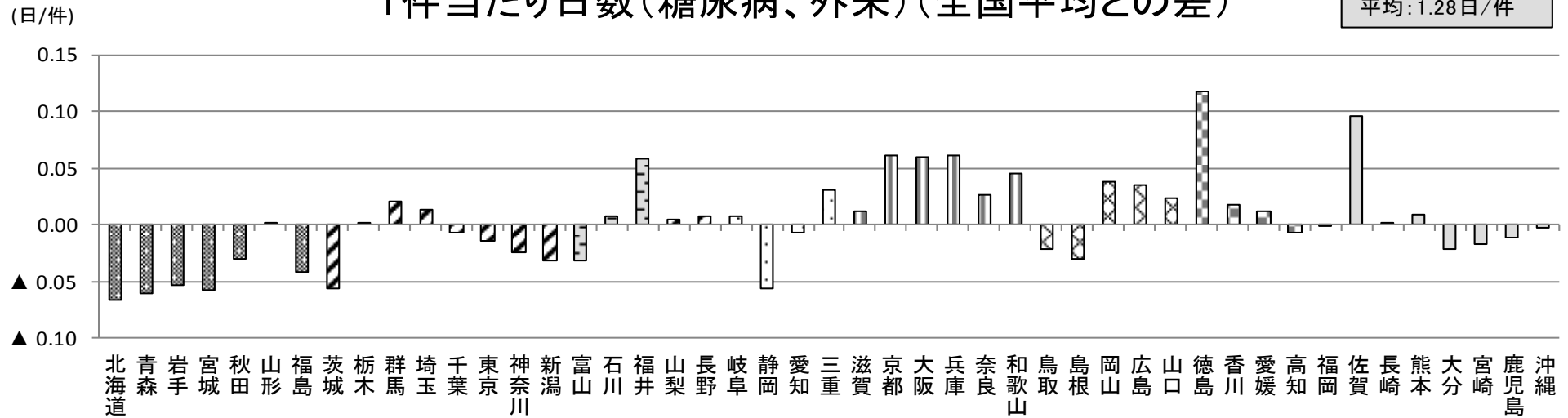
(件/千人)



北海道・東北
 関東・甲信越
 北陸
 東海
 関西
 中国
 四国
 九州・沖縄

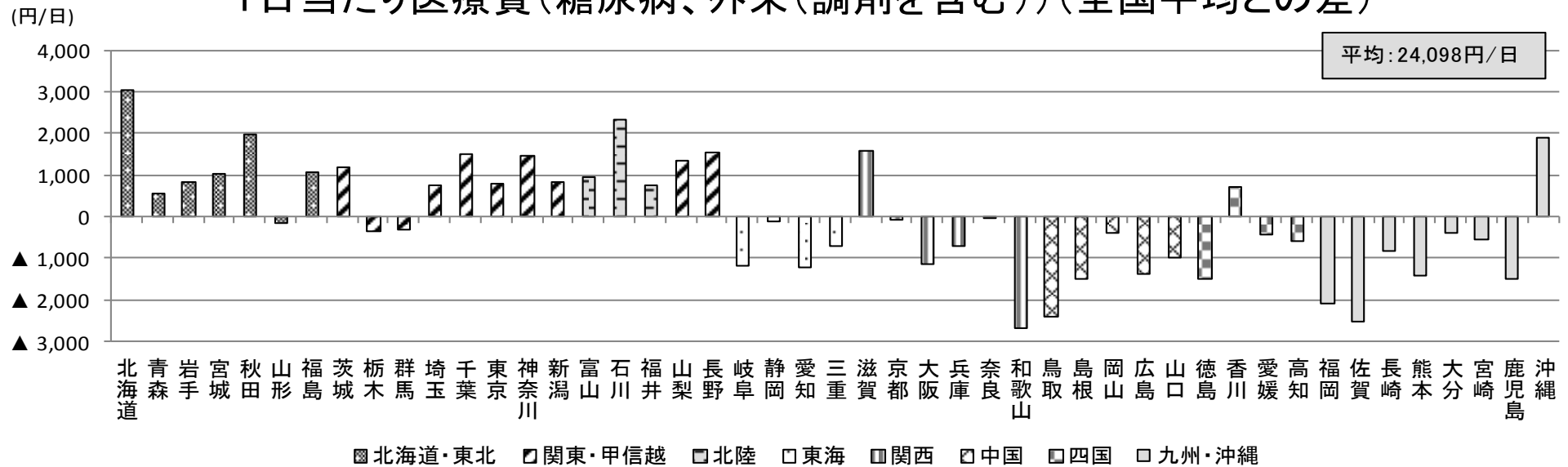
1件当たり日数(糖尿病、外来)(全国平均との差)

平均: 1.28日/件



1日当たり医療費(糖尿病、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

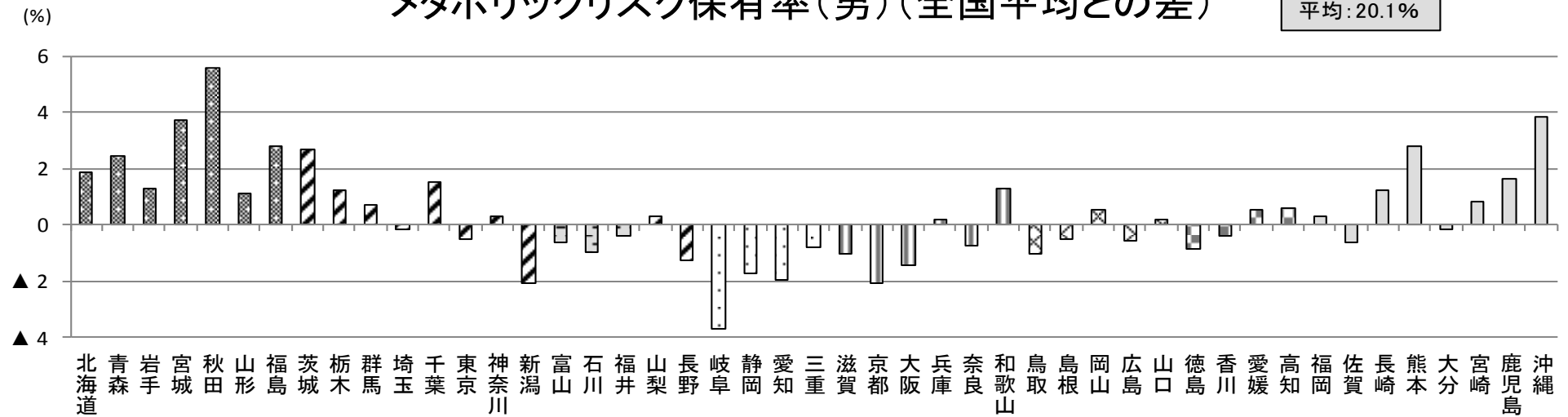
平均: 24,098円/日



4. 都道府県支部別健診結果の状況

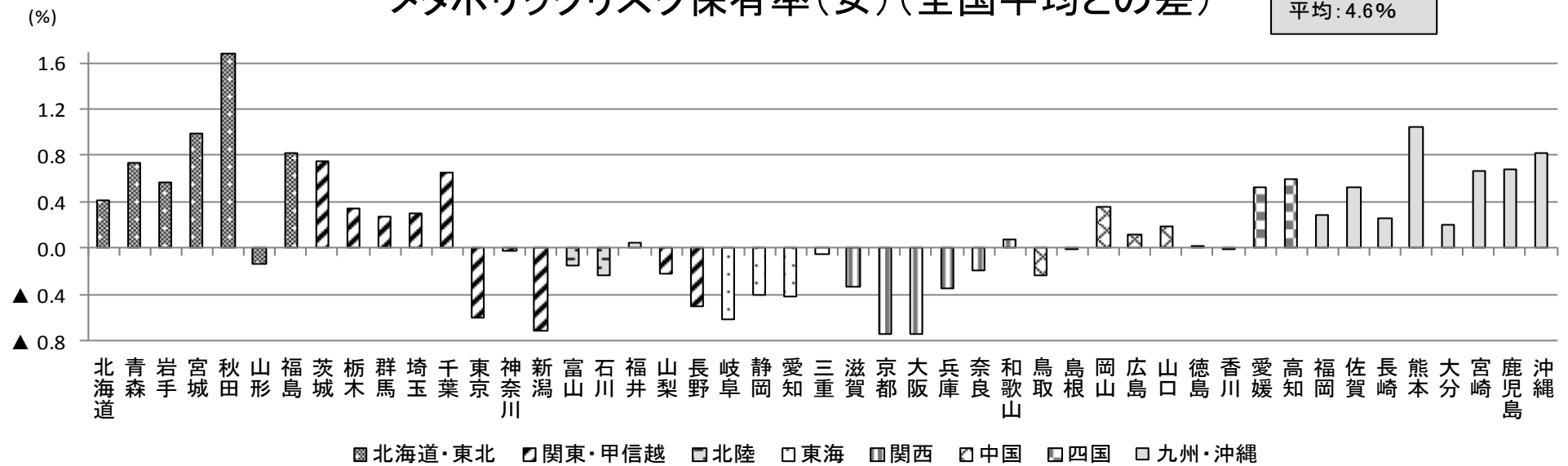
メタボリックリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 20.1%



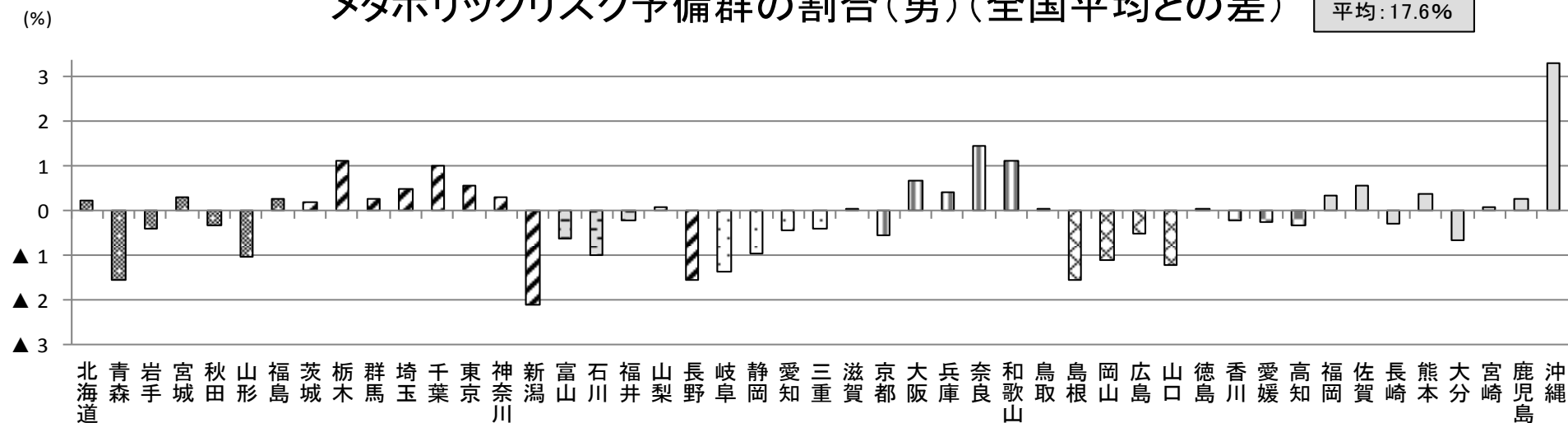
メタボリックリスク保有率(女)(全国平均との差)

平均: 4.6%



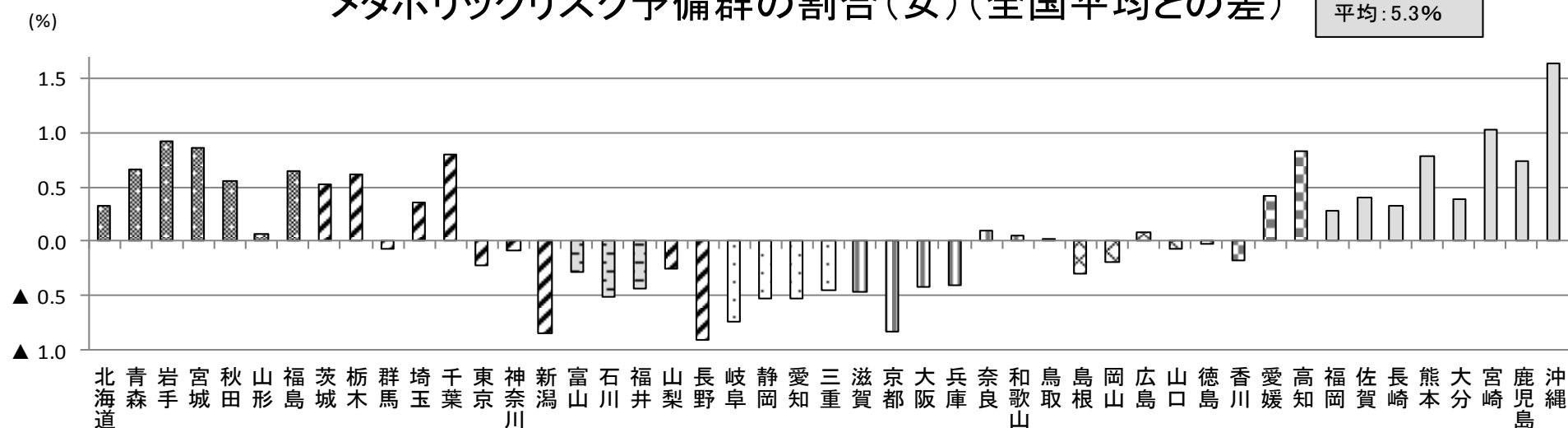
メタボリックリスク予備群の割合(男)(全国平均との差)

平均: 17.6%



メタボリックリスク予備群の割合(女)(全国平均との差)

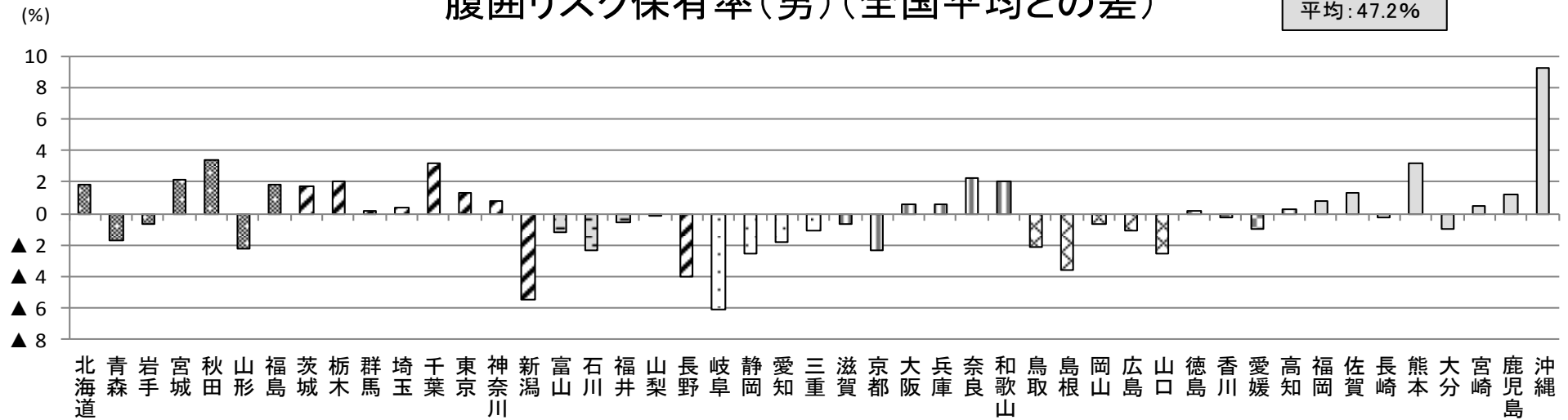
平均: 5.3%



北海道・東北 関東・甲信越 北陸 東海 関西 中国 四国 九州・沖縄

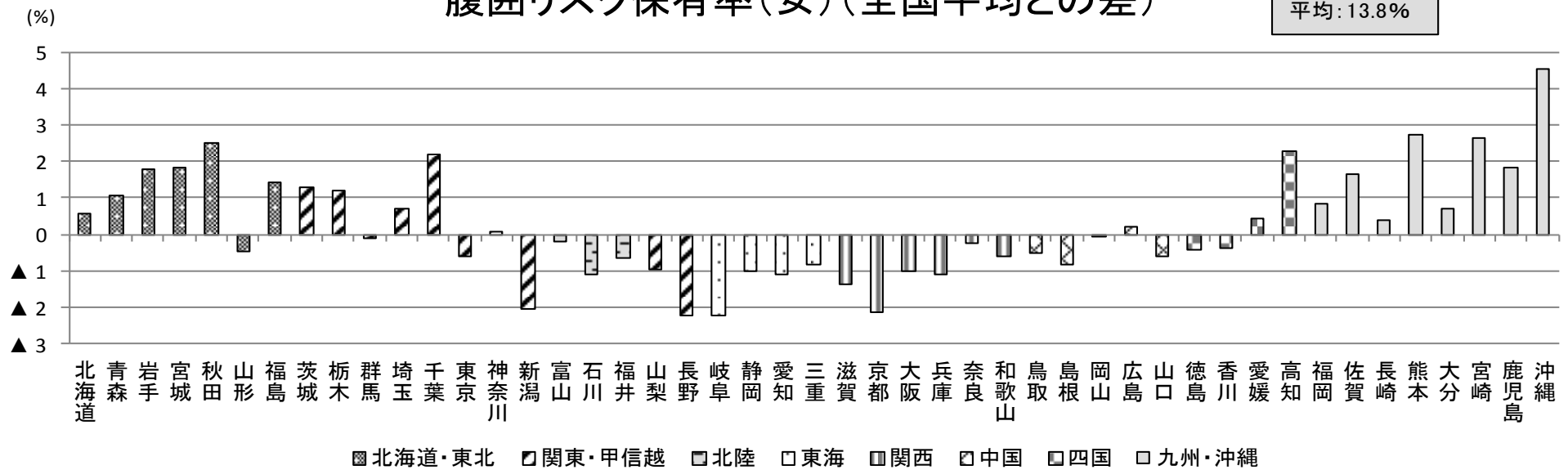
腹囲リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 47.2%



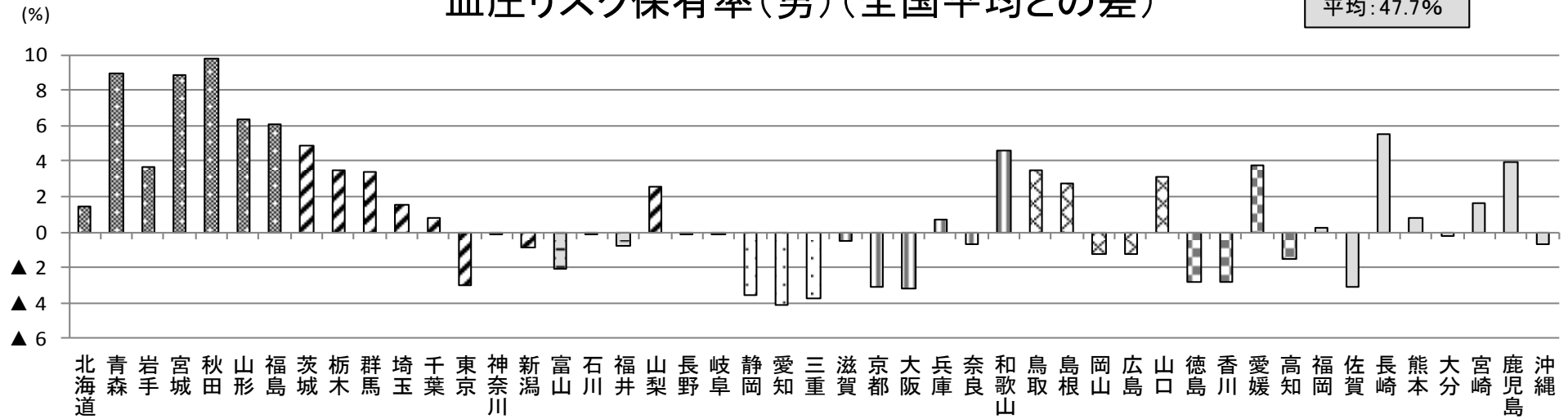
腹囲リスク保有率(女)(全国平均との差)

平均: 13.8%



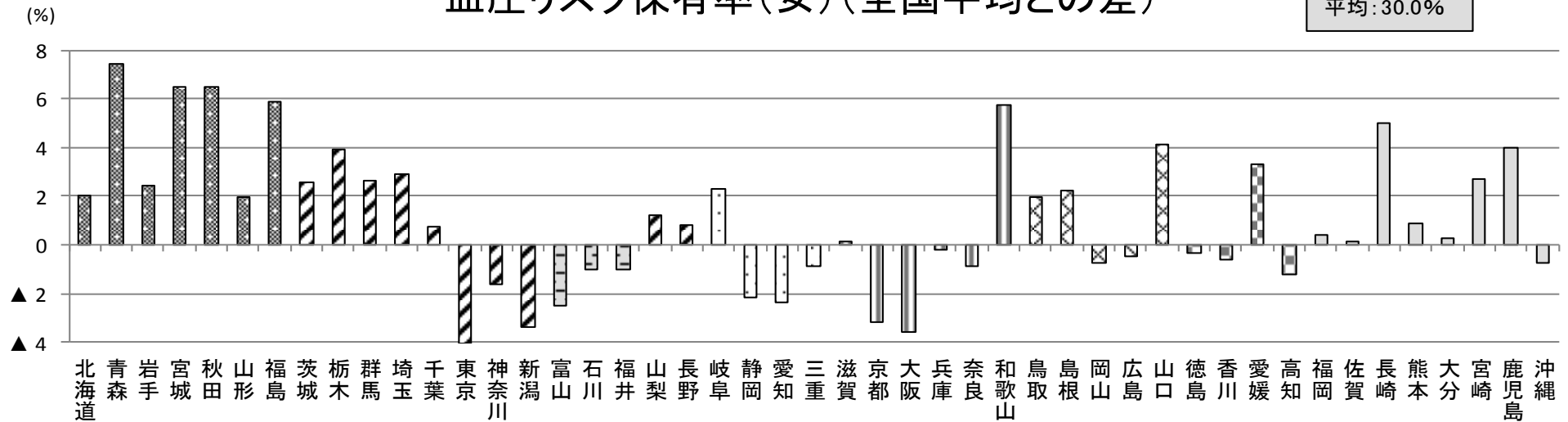
血圧リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 47.7%



血圧リスク保有率(女)(全国平均との差)

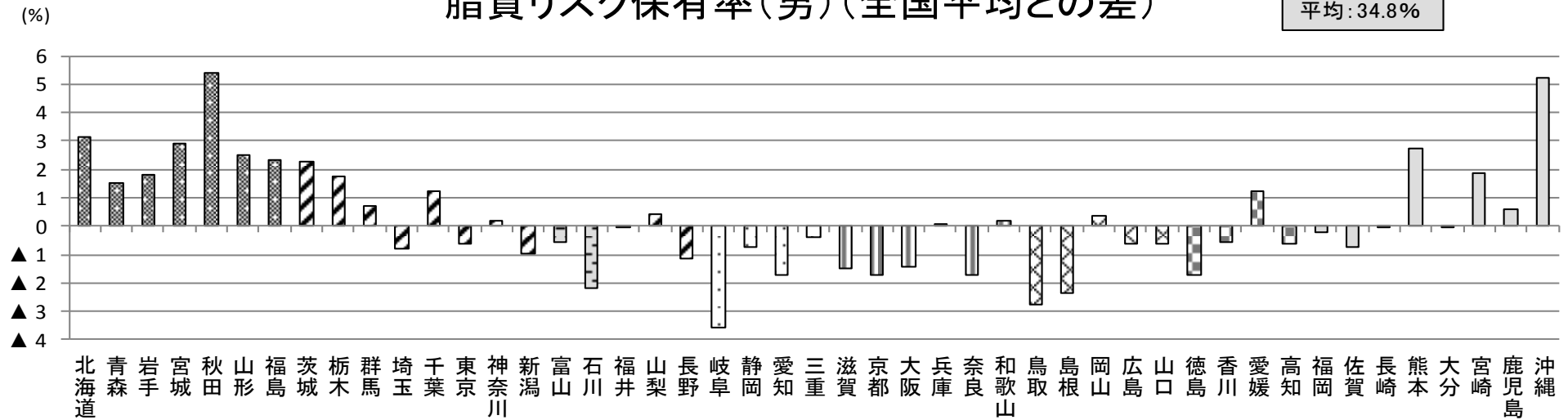
平均: 30.0%



北海道・東北
 関東・甲信越
 北陸
 東海
 関西
 中国
 四国
 九州・沖縄

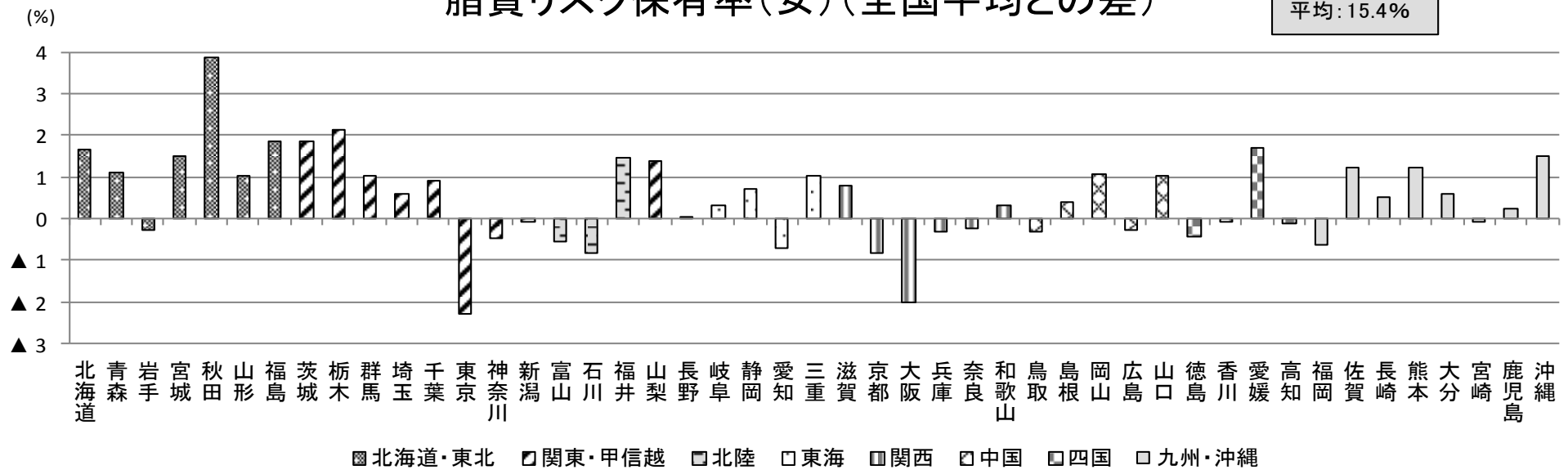
脂質リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 34.8%



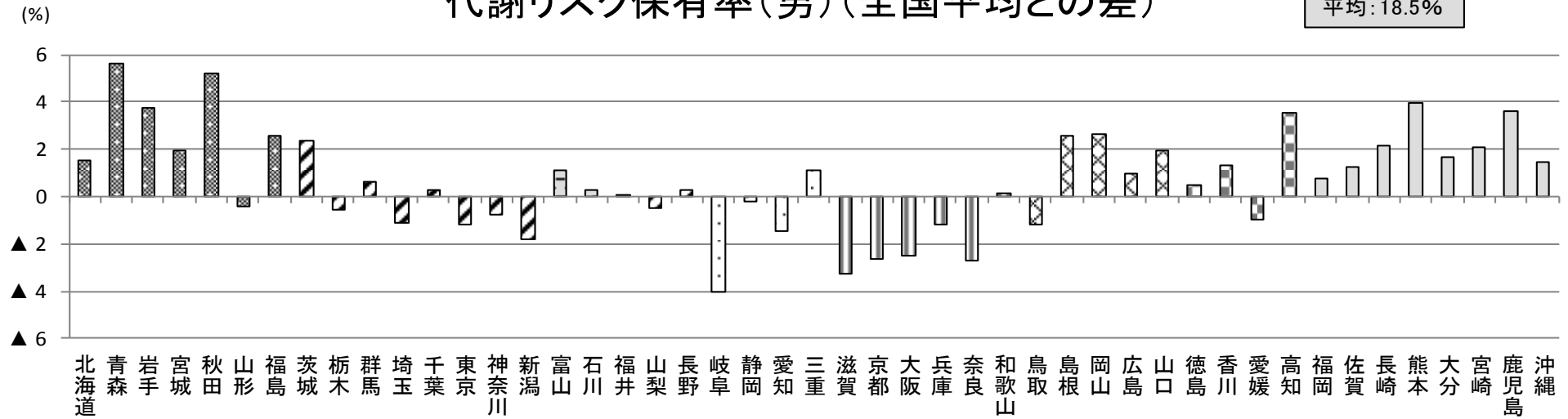
脂質リスク保有率(女)(全国平均との差)

平均: 15.4%



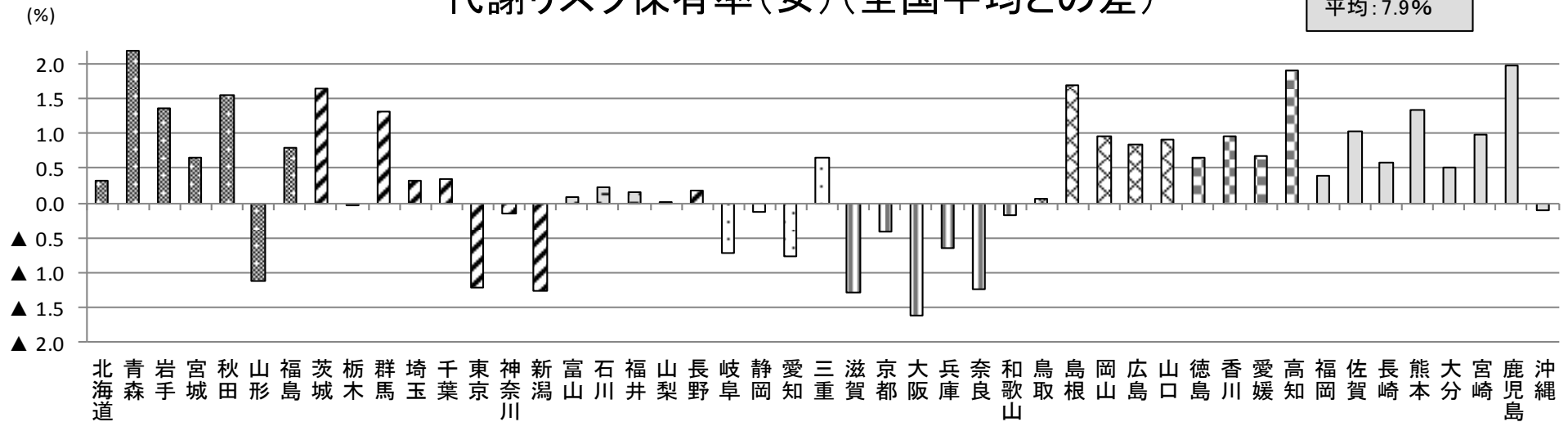
代謝リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 18.5%



代謝リスク保有率(女)(全国平均との差)

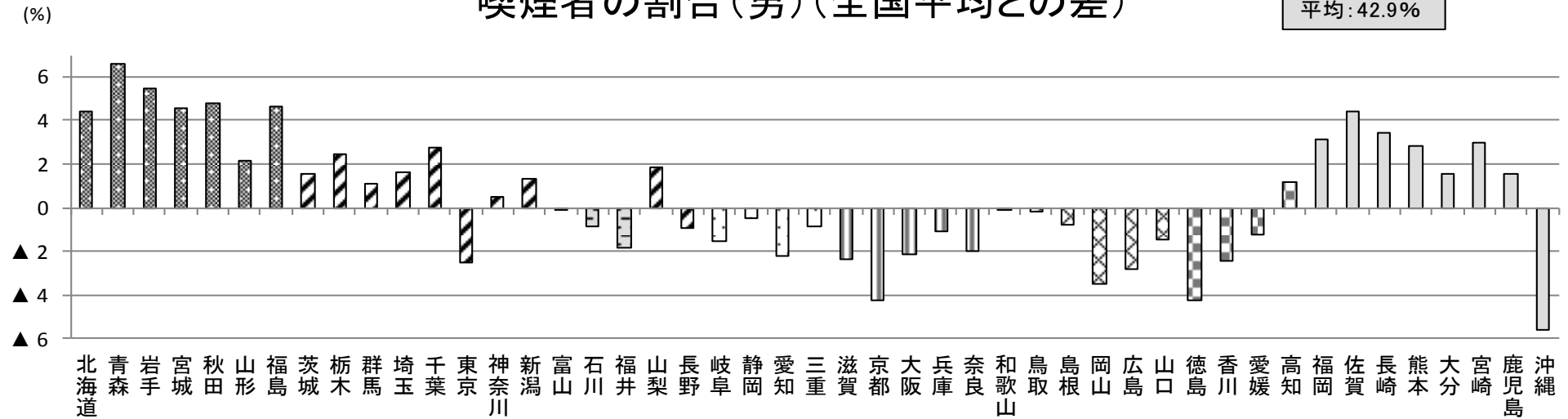
平均: 7.9%



■北海道・東北 ■関東・甲信越 ■北陸 □東海 ■関西 ■中国 ■四国 □九州・沖縄

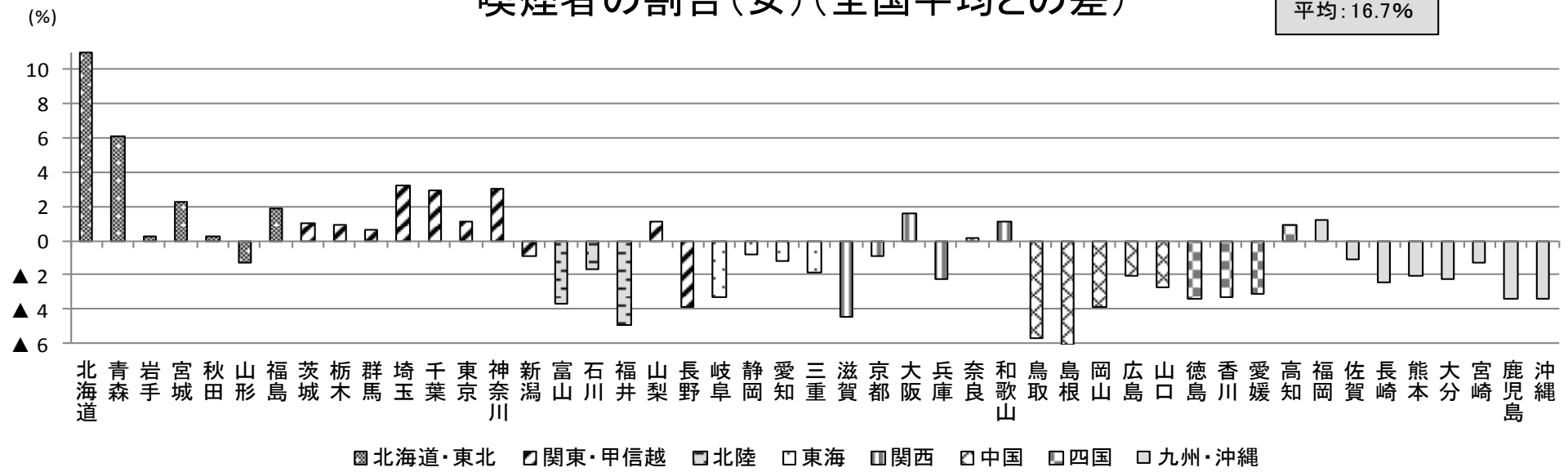
喫煙者の割合(男)(全国平均との差)

平均: 42.9%



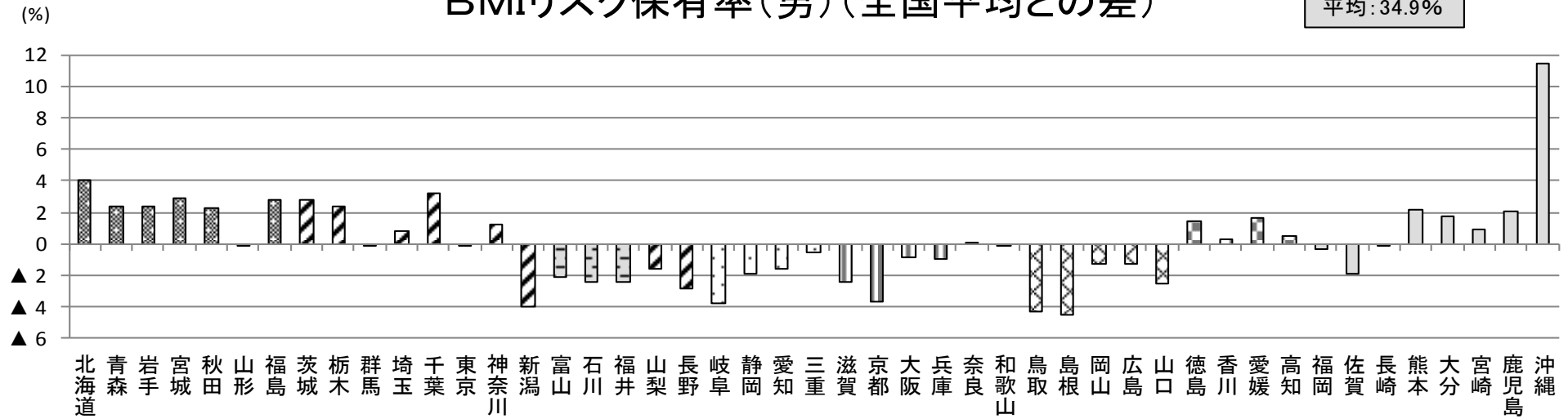
喫煙者の割合(女)(全国平均との差)

平均: 16.7%



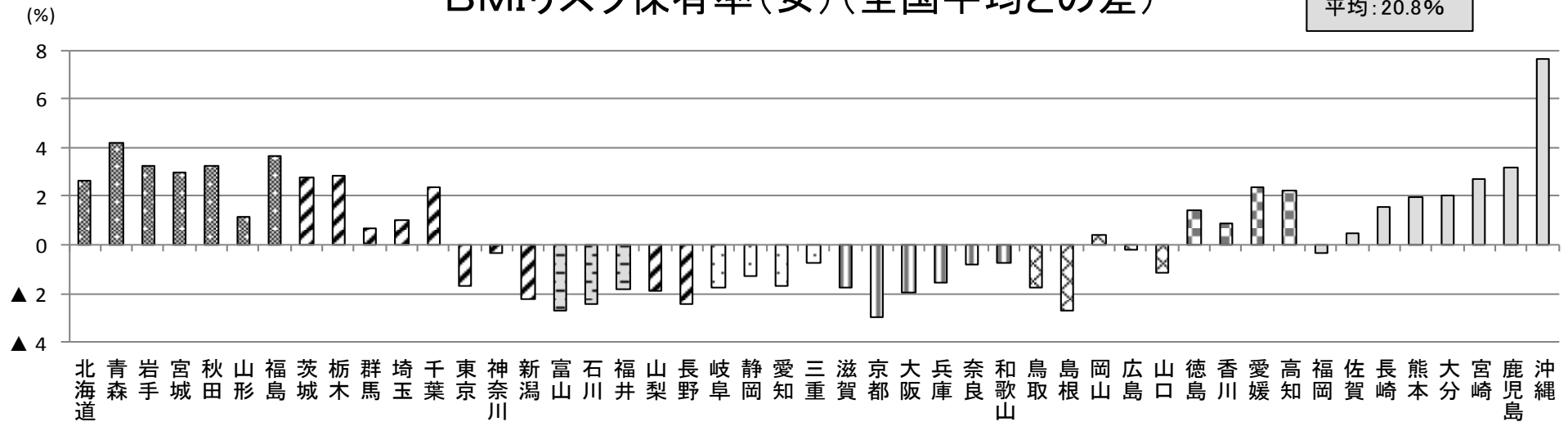
BMIリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 34.9%



BMIリスク保有率(女)(全国平均との差)

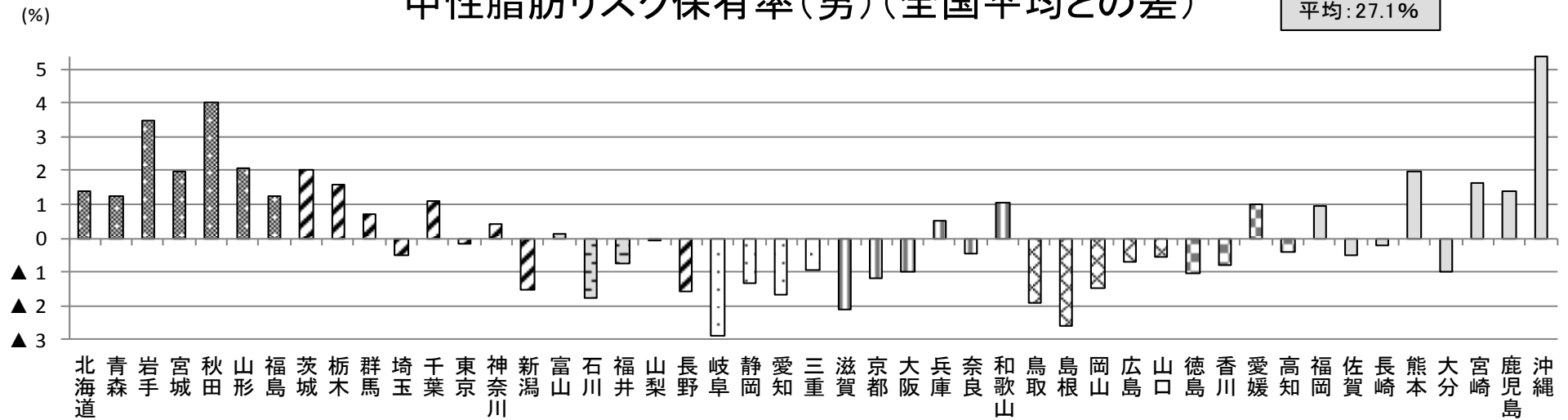
平均: 20.8%



■北海道・東北 ■関東・甲信越 ■北陸 ■東海 ■関西 ■中国 ■四国 ■九州・沖縄

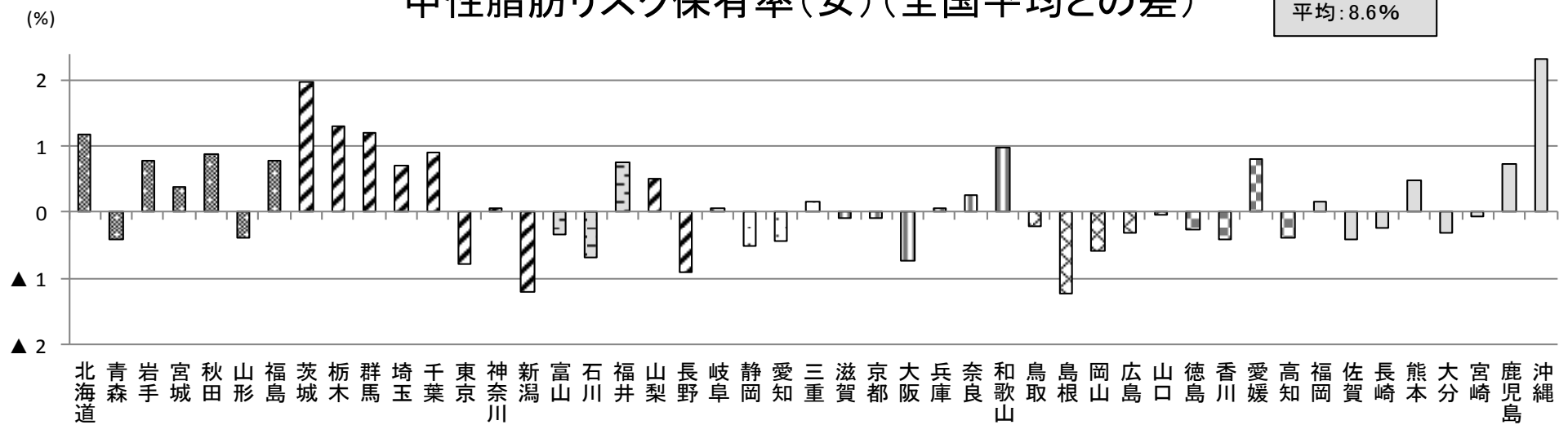
中性脂肪リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 27.1%



中性脂肪リスク保有率(女)(全国平均との差)

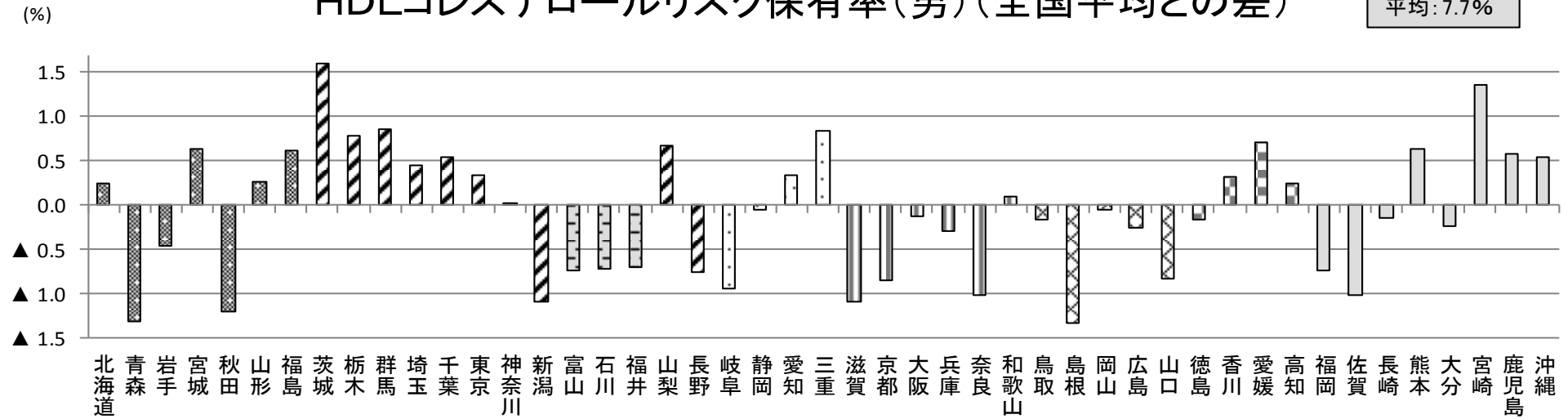
平均: 8.6%



■北海道・東北 ■関東・甲信越 ■北陸 □東海 ■関西 ■中国 ■四国 □九州・沖縄

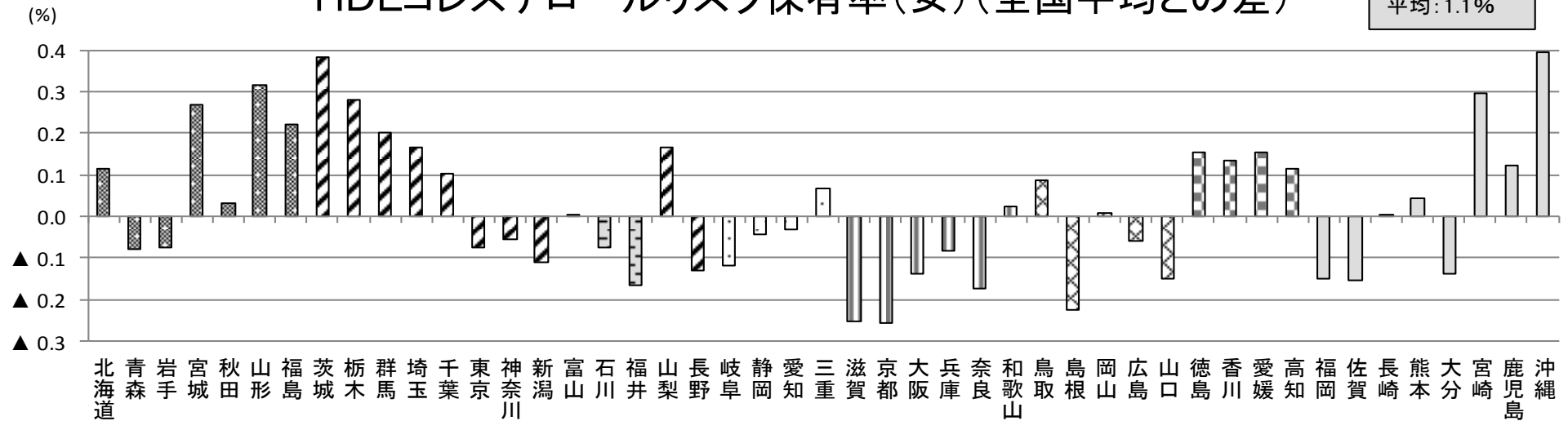
HDLコレステロールリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 7.7%



HDLコレステロールリスク保有率(女)(全国平均との差)

平均: 1.1%



■北海道・東北 ■関東・甲信越 ■北陸 ■東海 ■関西 ■中国 ■四国 ■九州・沖縄

5. 都道府県別の診療行為の状況

内閣府がレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を活用し、診療行為ごとのレセプトの算定回数を医療機関が所在する都道府県別に集計し、各都道府県の年齢構成の違いを調整して標準化レセプト出現比(SCR)を計算、公表している。

外来の初診・再診及び時間外受診等について、SCRを都道府県別にグラフ化した。

NDB：レセプト情報・特定健診等情報データベース

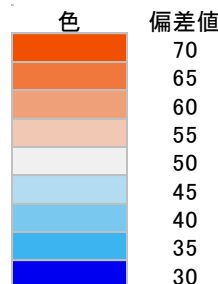
平成20年4月より施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、厚生労働省がレセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築しているもの。

SCR：標準化レセプト出現比(Standardized Claim Ratio)

ある診療行為のレセプトが、全国の性年齢階級別の出現率と同じ割合でその地域に出現するとして期待数を計算し、実際のレセプト件数との比をレセプトの出現比として指数化したもの。

全国平均100に対してその地域が100より大きい場合、選択した診療行為が相対的に多くなされていることを表し、100より小さい場合少なくなされていることを表す。

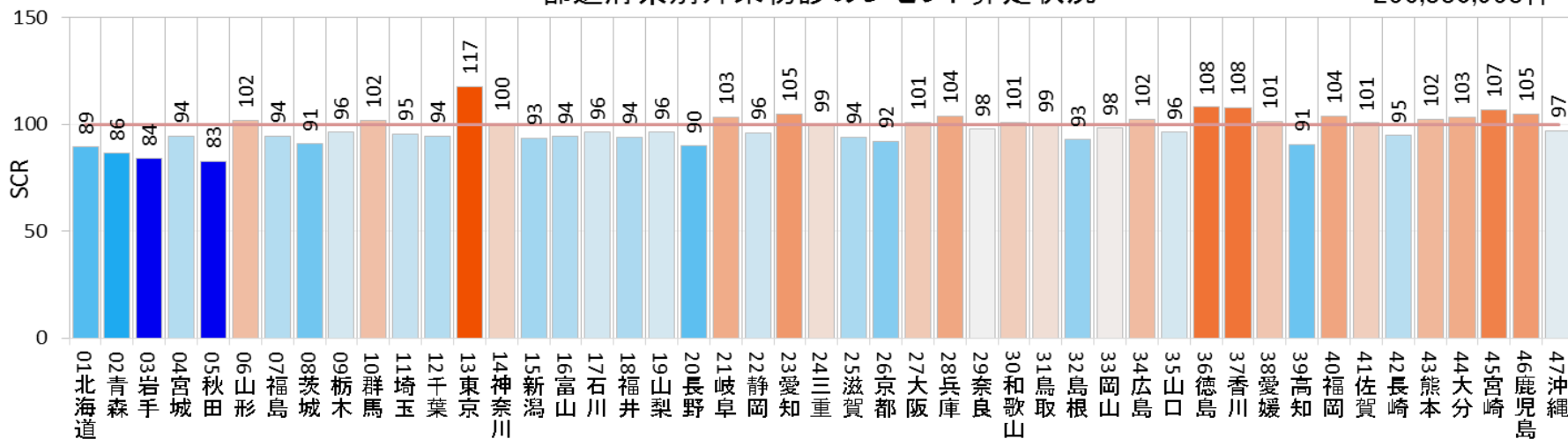
(※) グラフは都道府県別データの標準偏差から診療行為ごとに計算した偏差値で色分けした



①初診

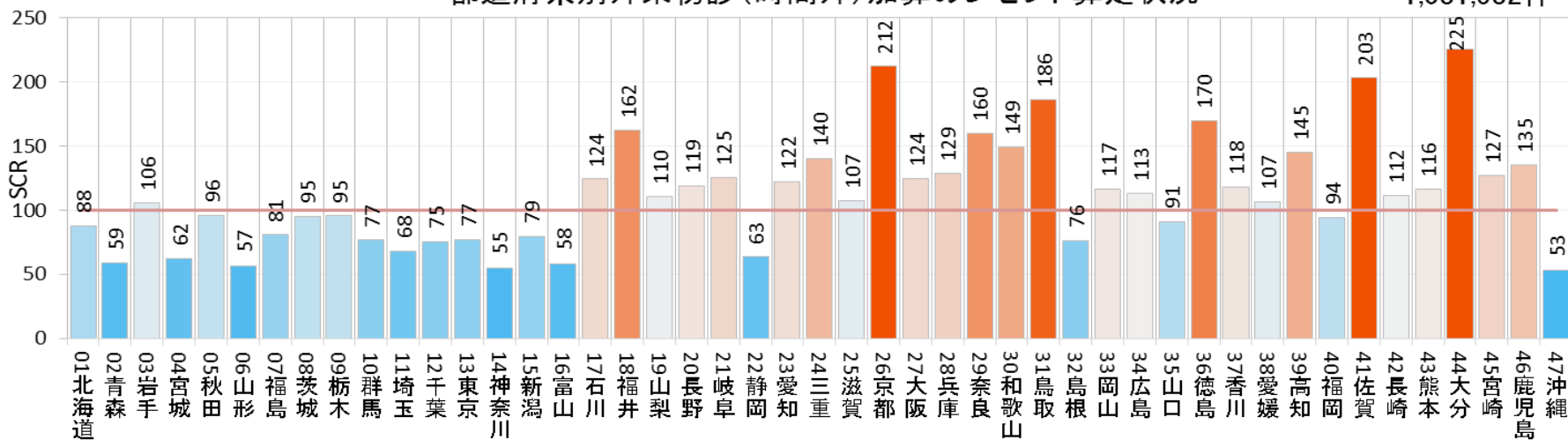
都道府県別外来初診のレセプト算定状況

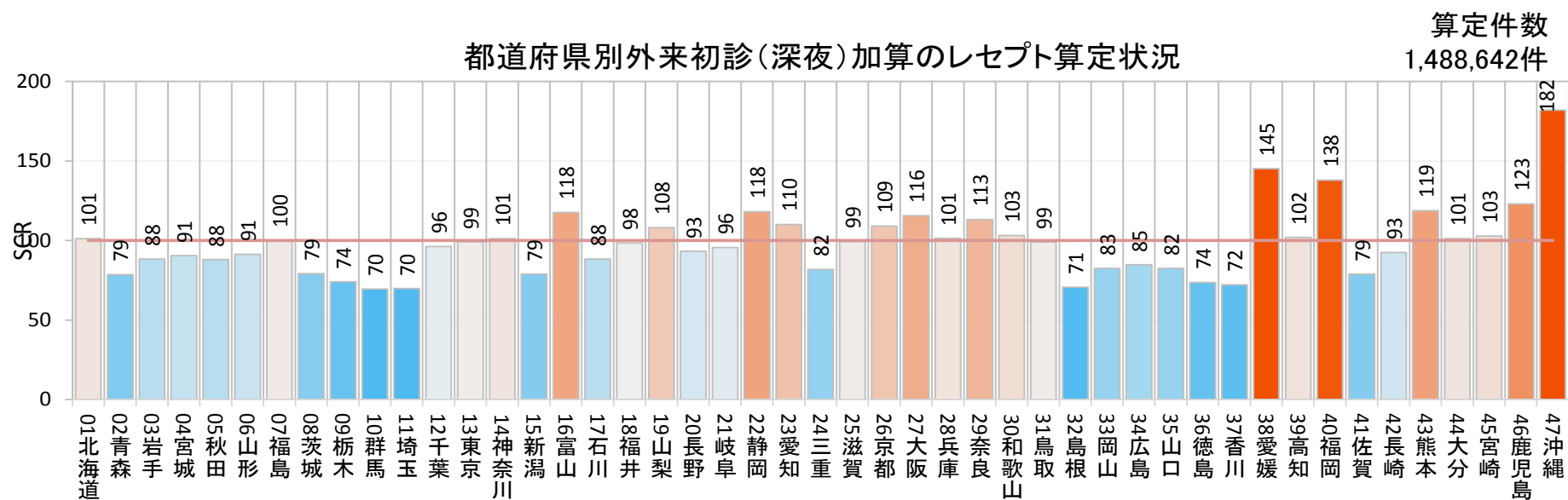
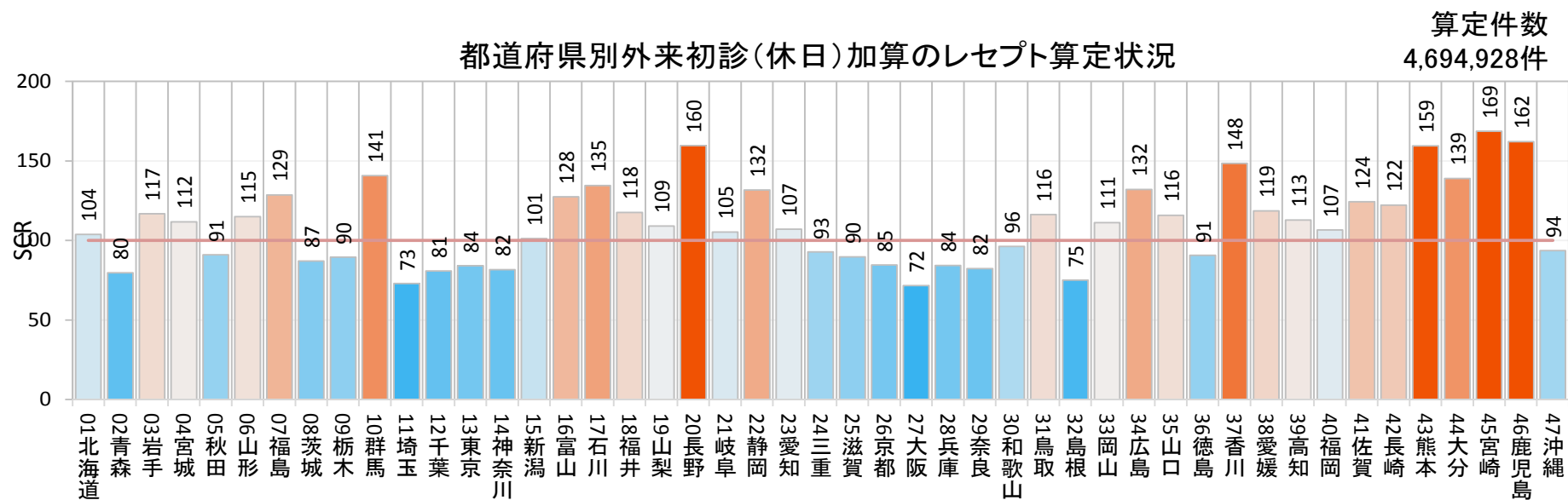
算定件数
256,880,958件



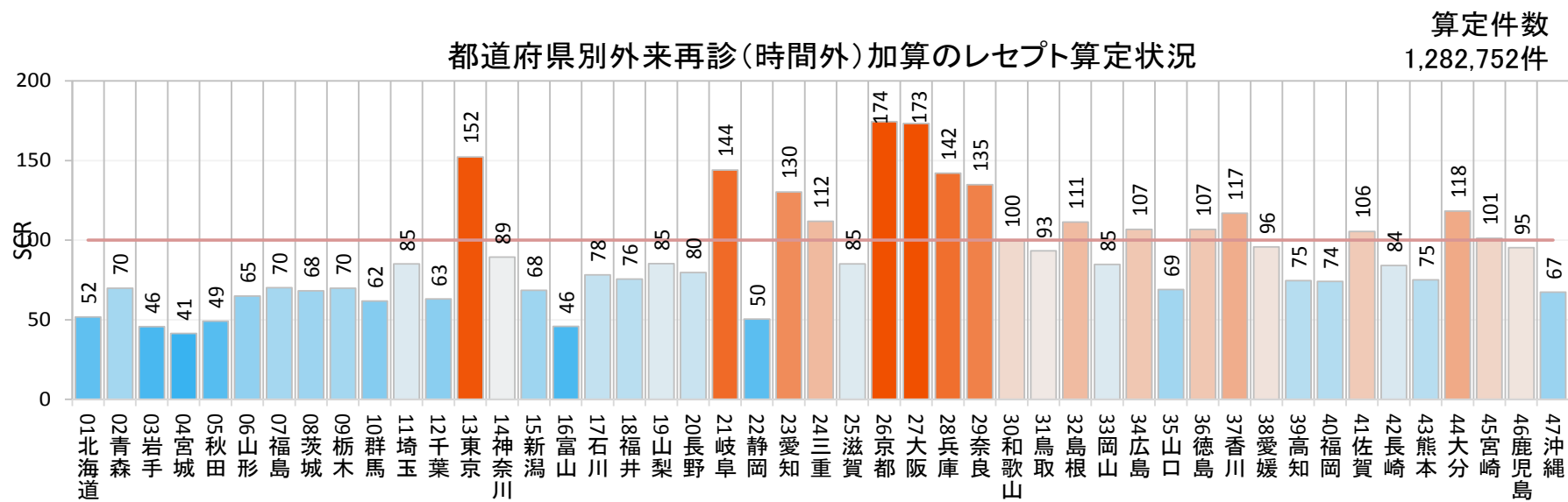
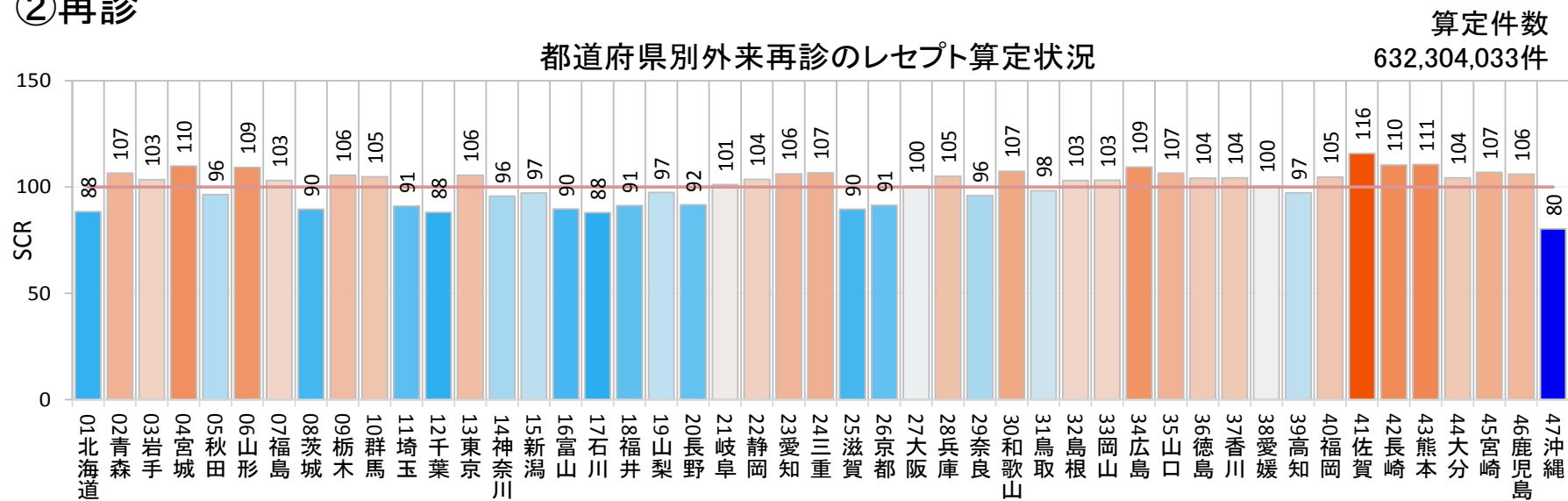
都道府県別外来初診(時間外)加算のレセプト算定状況

算定件数
1,081,582件

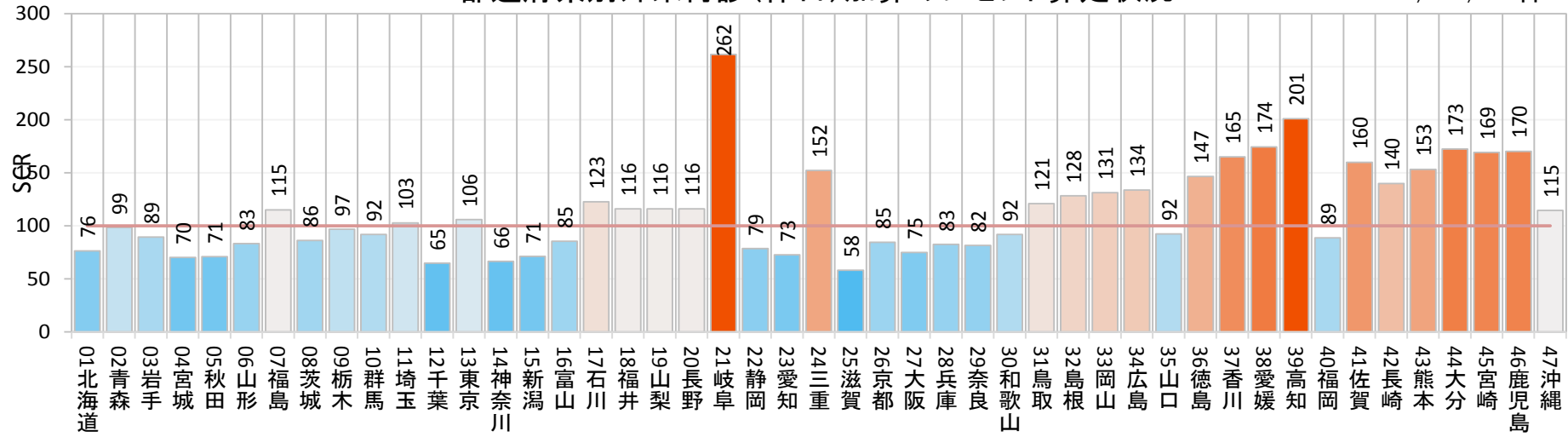




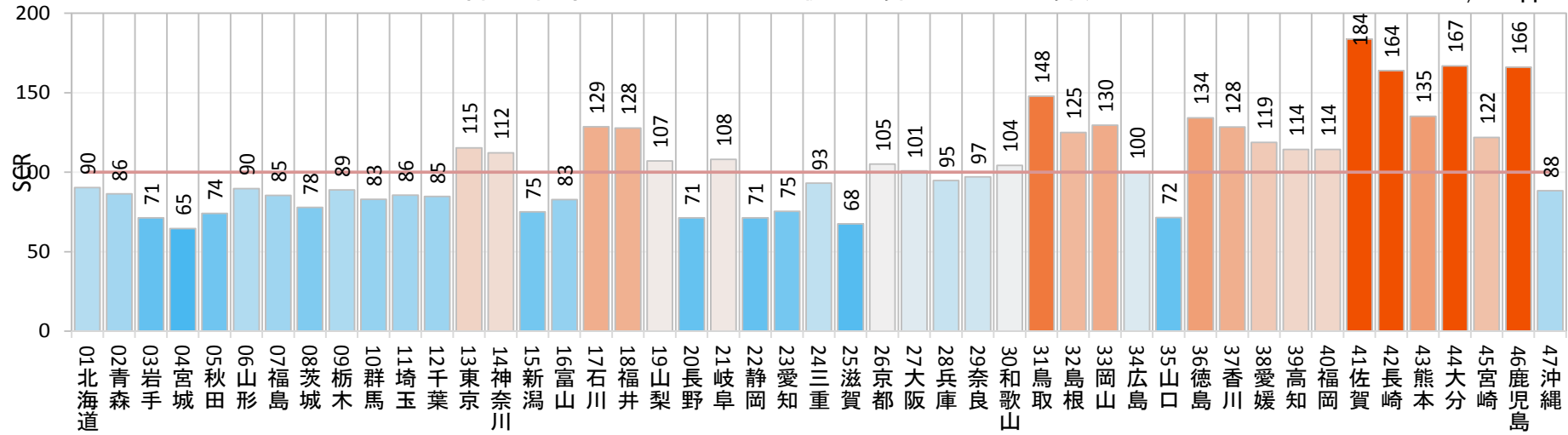
②再診



都道府県別外来再診(休日)加算のレセプト算定状況
算定件数 1,035,573件



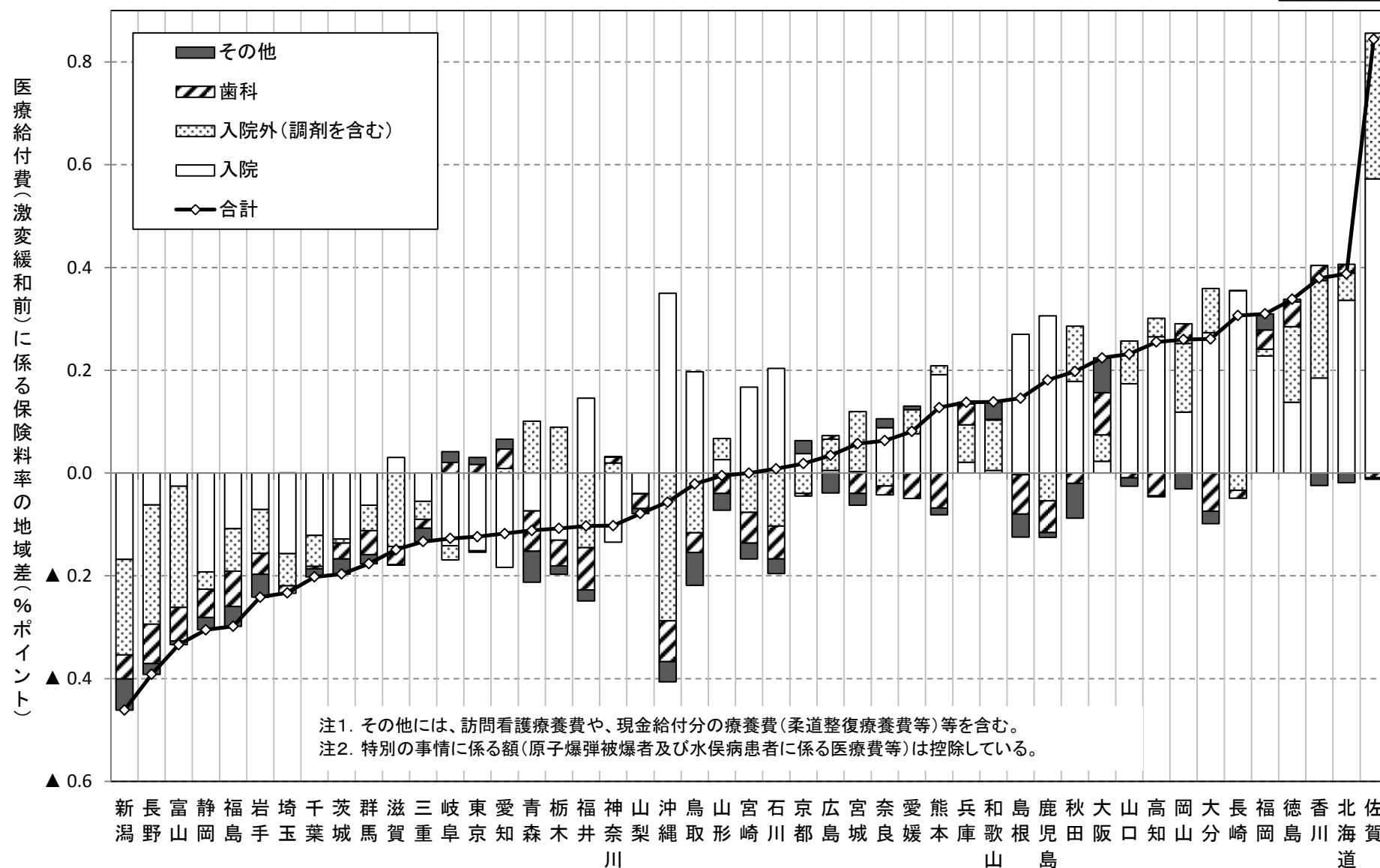
都道府県別外来再診(深夜)加算のレセプト算定状況
算定件数 223,730件



6. 都道府県単位保険料率の状況

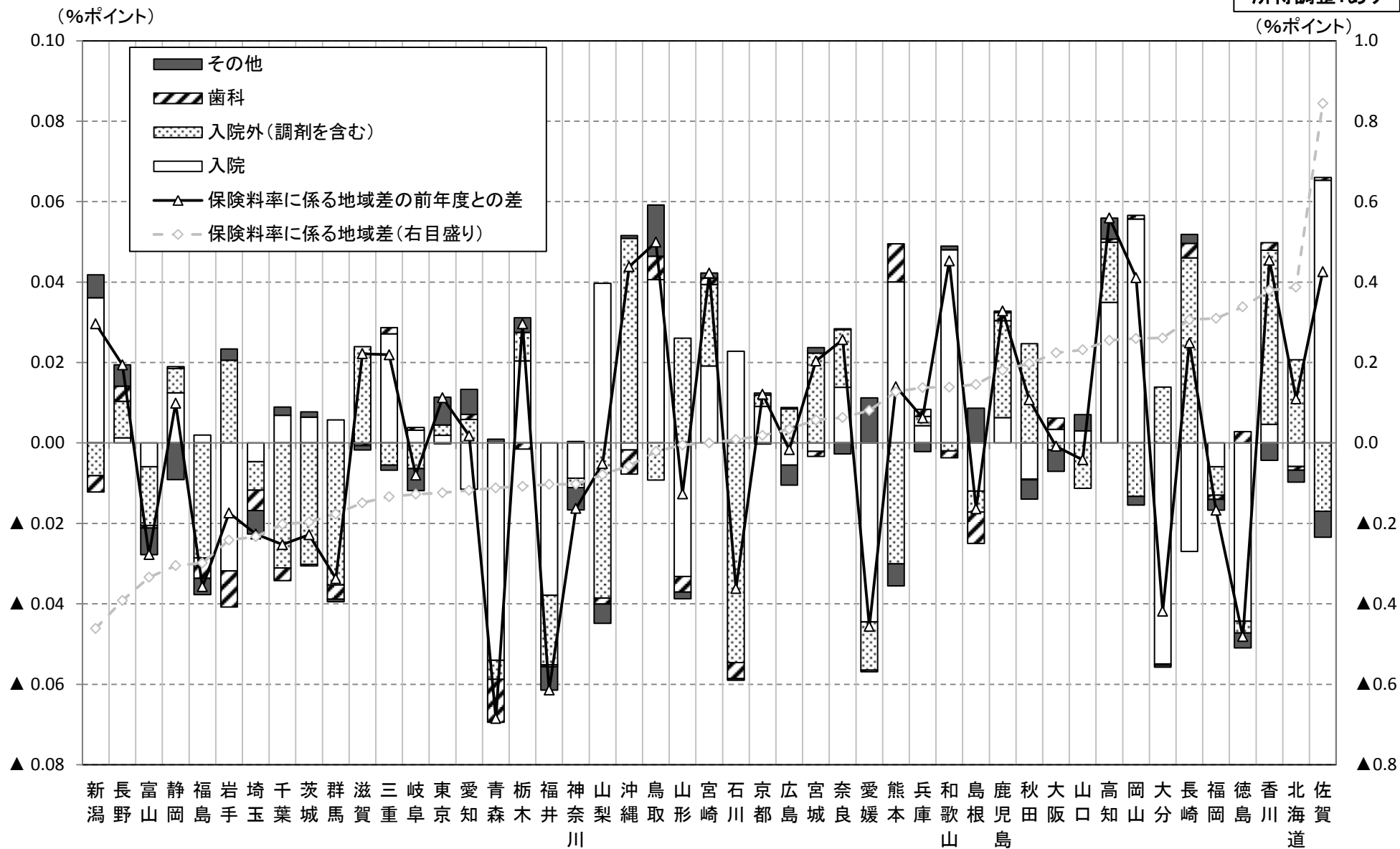
医療給付費(激変緩和前)に係る保険料率の地域差(平成31年度)

年齢調整:あり
所得調整:あり



医療給付費(激変緩和前)に係る保険料率の地域差の対前年度差(平成31年度)

年齢調整:あり
所得調整:あり

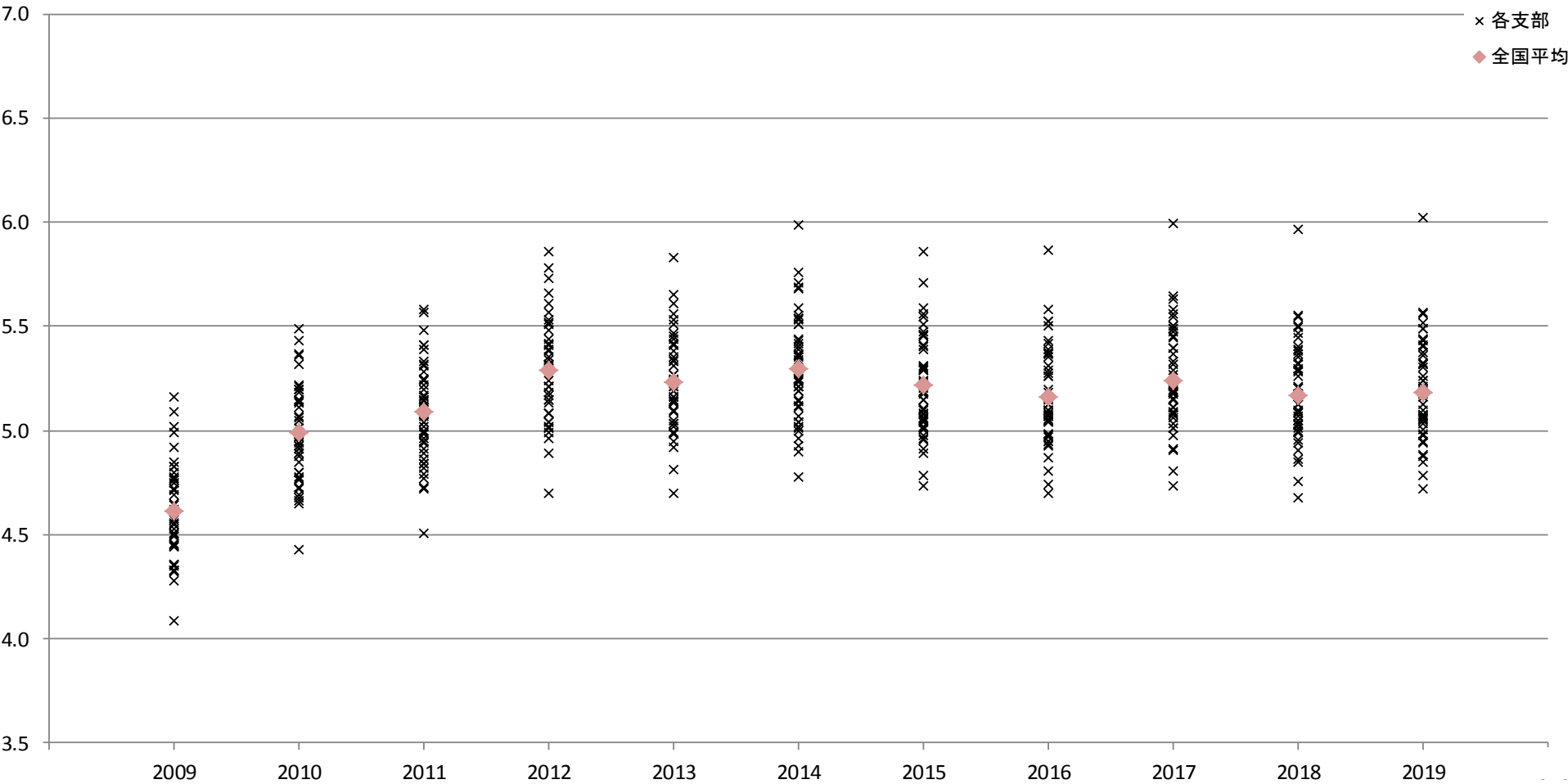


医療給付費(年齢・所得調整前)に係る保険料率の推移



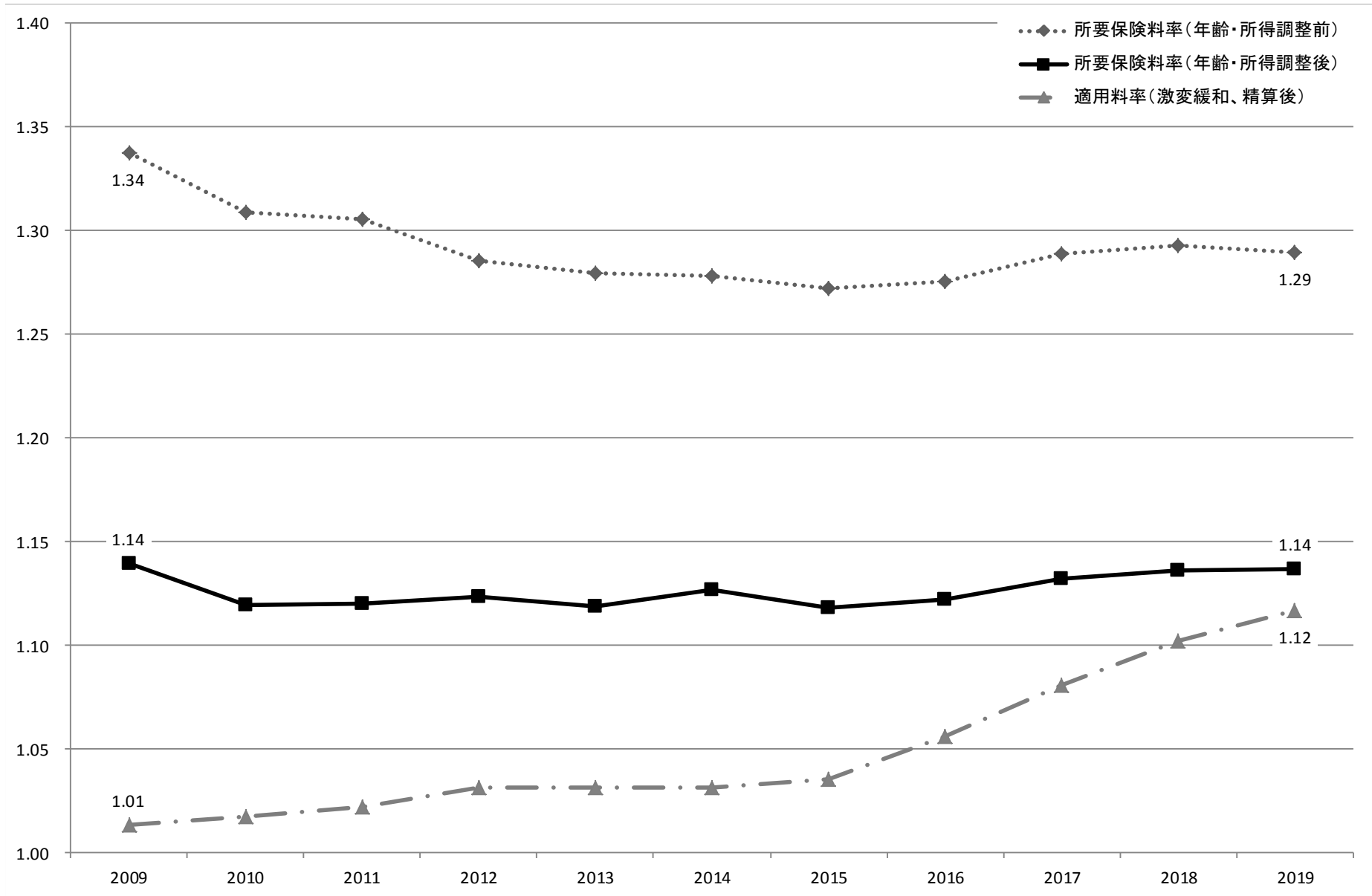
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
最高料率	沖縄 6.04	秋田 6.50	秋田 6.58	秋田 6.82	沖縄 6.78	佐賀 6.85	佐賀 6.74	佐賀 6.73	佐賀 6.90	佐賀 6.88	佐賀 6.92
最低料率	東京 3.61	東京 3.94	東京 4.01	東京 4.26	東京 4.24	東京 4.32	東京 4.28	東京 4.23	東京 4.29	東京 4.23	東京 4.28
差(ポイント)	2.43	2.56	2.57	2.56	2.54	2.53	2.46	2.50	2.62	2.65	2.64

医療給付費(年齢・所得調整後、激変緩和前)に係る保険料率の推移



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
最高料率	北海道 5.16	北海道 5.49	北海道 5.58	佐賀 5.86	佐賀 5.83	佐賀 5.99	佐賀 5.86	佐賀 5.87	佐賀 5.99	佐賀 5.97	佐賀 6.02
最低料率	長野 4.09	長野 4.43	長野 4.51	長野 4.70	長野 4.70	長野 4.78	長野 4.74	新潟 4.70	新潟 4.74	新潟 4.68	新潟 4.72
差(%)	1.07	1.06	1.07	1.16	1.13	1.21	1.13	1.17	1.26	1.29	1.31

保険料率の格差(最高料率／最低料率)の推移



[参考]

○ 医療費データについて

- ・ 傷病合計の医療費、平均加入者数は、協会けんぽ月報による実績（平成29年4月～平成30年3月）である。
- ・ 傷病別の医療費は、平成29年4月～平成30年3月のレセプト（入院については電子レセプトのみ、入院外については電子レセプト及び電算機で作成されたレセプト（続紙付レセプトを除く））の集計値であり、入院外レセプトと調剤レセプトを接続させている。
- ・ 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集計したものである。
- ・ 生活習慣病（がんを除く）は、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患）、循環器系疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、その他の脳血管疾患）に該当するものを分類している。

○ 健診データについて

- ・ 集計対象データは平成29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29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可能でないもの（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。
 - ① メタボリックリスク保有率は、③かつ④～⑥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）
 - ② メタボリックリスク予備群の割合は、③かつ④～⑥のうち1項目に該当する者の割合（分母は集計対象データ総数）
 - ③ 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
 - ④ 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
 - ⑤ 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
 - ⑥ 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がない場合は、HbA1c 6.0%以上）、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合
 - ⑦ 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
 - ⑧ BMIのリスク保有率はBMI（肥満度）が25以上の者の割合
 - ⑨ 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
 - ⑩ 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

○ その他

- ・ R-2乗値は、2つのデータがどの程度相関（1つのデータの変化に伴ってもう一方のデータも変化すること）しているかを示す指標。（完全に相関しているときは1となり、全く相関していないときは0となる。）
- ・ データの各数値は速報値である。