

# 協会けんぽ山梨支部 医療費分析

令和元年度  
医療費、健診結果



全国健康保険協会 山梨支部  
協会けんぽ

# 目次

I 山梨支部の基本情報	… 1-3
II 1人当たり医療費	
1. 山梨支部 令和元年度医療費	… 4
2. 都道府県支部別 加入者1人当たり医療費	… 4-5
3. 山梨支部 居住地(保健所管内)別加入者1人当たり医療費	… 6
4. 山梨支部 業態別 被保険者1人当たり医療費	… 6
III 医療費の要素別分析	
1. 医療費のレーダーチャート	… 7
2. 山梨支部と全国の要素別水準	… 8
3. 入院医療費の要素別分析	… 9-10
4. 入院外医療費の要素別分析	… 11-12
IV 疾病分類別の医療費の状況	
1. 疾病分類別、入院医療費	… 13
2. 疾病分類別、入院外医療費	… 14
3. 疾病分類別 居住地、業態別医療費	… 15
V 健診データによる分析	
1. 令和元年度 健診受診率	… 16
2. 健診データに関するレーダーチャート	… 17
3. 被保険者 各リスク保有率の都道府県支部の状況	… 17-18
4. 被保険者 メタボリックシンドロームリスク保有率	… 19
5. 被保険者 腹囲リスク保有率	… 20
6. 被保険者 血圧リスク保有率	… 21
7. 被保険者 脂質リスク保有率	… 22
8. 被保険者 代謝リスク保有率	… 23
9. 被保険者 喫煙者の割合	… 24
10. 被保険者居住地(保健所管内)別 リスク保有率	… 25
11. 被保険者業態別 リスク保有率	… 26-27
VI 医療費と健診データの関連	
1. 高血圧症と血圧リスク保有率の関係	… 28
2. 高脂血症等と脂質リスク保有率の関係	… 29
3. 糖尿病と代謝リスク保有率の関係	… 30
参考 医療提供体制と入院日数、1人当たり医療費の関係	… 31
VII まとめ	… 32

## 医療費の分析における留意事項

### 1. 集計対象

集計する対象は協会けんぽ加入者(被保険者、被扶養者)であり、都道府県別の医療費は加入者の事業所所在地別に集計している。  
平均加入者数、医療費は、平成31年4月～令和2年3月の期間における実績。

### 2. 入院外について

入院外は入院外レセプトと調剤レセプトを接続させており、調剤分を含んでいる。

### 3. 傷病別の医療費分析について

複数の傷病コードが付されているレセプト情報は、各レセプトについて【主傷病】を特定し集計する。主傷病を表すコードがある場合はその傷病を、無い場合は記載されている順番の早い傷病を主傷病とする。

### 4. 生活習慣病の取扱いについて

本分析においては、レセプトの傷病情報を121の傷病名に分類した社会保険表章用疾病分類を用いている。

本資料の生活習慣病と、「傷病名コード(121分類)」との対応は以下の通り。

糖尿病 :「0402 糖尿病」

高血圧症 :「0901 高血圧症」

高脂血症当:「0901 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」

## 健診データの分析における留意点

### 1. 使用するデータの集計対象について

集計対象年度末に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の健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不能でないもの。

### 2. リスク保有率について

リスク保有率とは、生活習慣病の主要な指標ごとに、健診受診者に対するリスク保有の有無の基準に該当する者の割合

リスク保有率算定式=(各指標の基準以上の者の人数/健診受診者数)×100

### 4. 各指標のリスク保有の判断基準

腹囲	・内臓脂肪面積が100cm 以上 ・内臓脂肪面積の検査値がない場合は、男性 腹囲≧85cm 女性 腹囲≧90cm
血圧	・収縮期血圧≧130mmHg または拡張期血圧≧85mmHg または高血圧に対する薬剤治療あり
脂質	・中性脂肪≧150mg/ d l またはHDLコレステロール<40mg/ d l または脂質異常症に対する薬剤治療あり
代謝	・空腹時血糖≧110mg/ d l または糖尿病に対する薬剤治療あり ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c ≧6.0% または糖尿病に対する薬剤治療あり
喫煙	問診票で喫煙していると回答

### 5. メタボリックシンドロームの判断基準

上記の腹囲のリスク保有に該当し、かつ血圧、脂質、代謝のうち2項目以上においてリスク保有に該当。

## 1. 適用状況

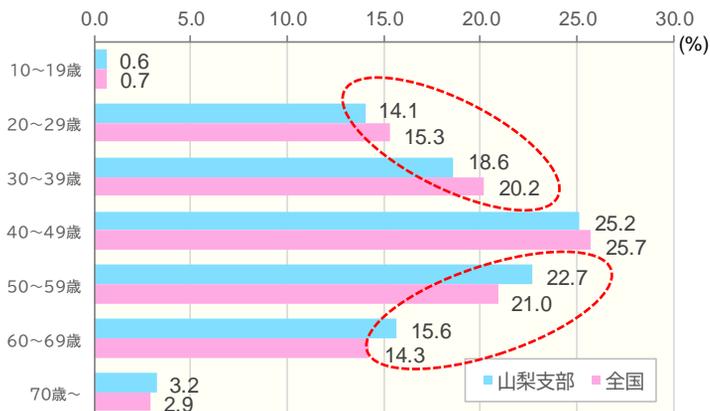
事業所数(R1年度末) 15,496 事業所  
 加入者数(R1年度平均) 255,348 人  
 内訳)被保険者数 154,764 人  
                   男性 90,990人 女性 63,775 人  
 被扶養者数 100,584 人  
                   男性 35,516人 女性 65,068 人  
 平均年齢(R1.9月末) 被保険者 45.9歳 [全国 44.9歳]  
                           被扶養者 26.1歳 [全国 25.9歳]

## 2. 年齢階級別 適用者数被保険者数

### ・被保険者数

	総数	男性	女性	構成割合
総数	154,764	90,990	63,775	
10～19歳	978	525	453	0.6%
20～29歳	21,788	11,396	10,392	14.1%
30～39歳	28,802	17,226	11,577	18.6%
40～49歳	38,941	23,129	15,812	25.2%
50～59歳	35,093	19,837	15,257	22.7%
60～69歳	24,197	15,544	8,653	15.6%
70歳～	4,966	3,333	1,632	3.2%

データ:協会けんぽ加入者基本情報

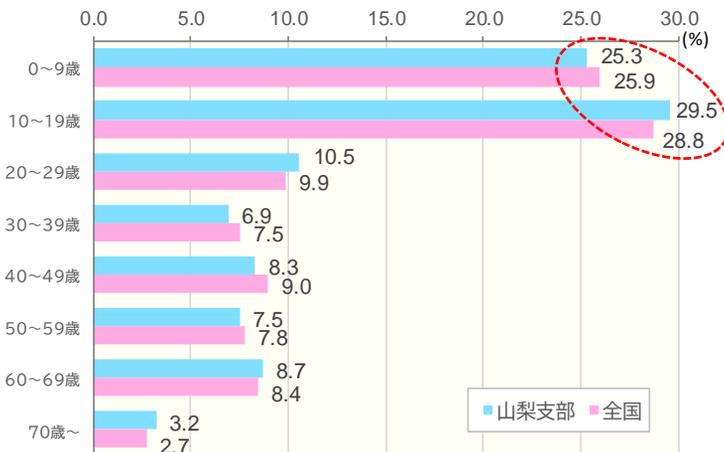


被保険者は、40～50代でほぼ半数を占める。  
 全国に比べ、20～30歳代の割合が低く、50～60代歳の割合が高い。

### ・被扶養者数

	総数	男性	女性	構成割合
総数	100,584	35,516	65,068	
0～9歳	25,417	12,924	12,492	25.3%
10～19歳	29,721	15,111	14,610	29.5%
20～29歳	10,600	4,843	5,757	10.5%
30～39歳	6,967	686	6,282	6.9%
40～49歳	8,354	283	8,071	8.3%
50～59歳	7,547	281	7,266	7.5%
60～69歳	8,733	861	7,873	8.7%
70歳～	3,246	528	2,717	3.2%

データ:協会けんぽ加入者基本情報

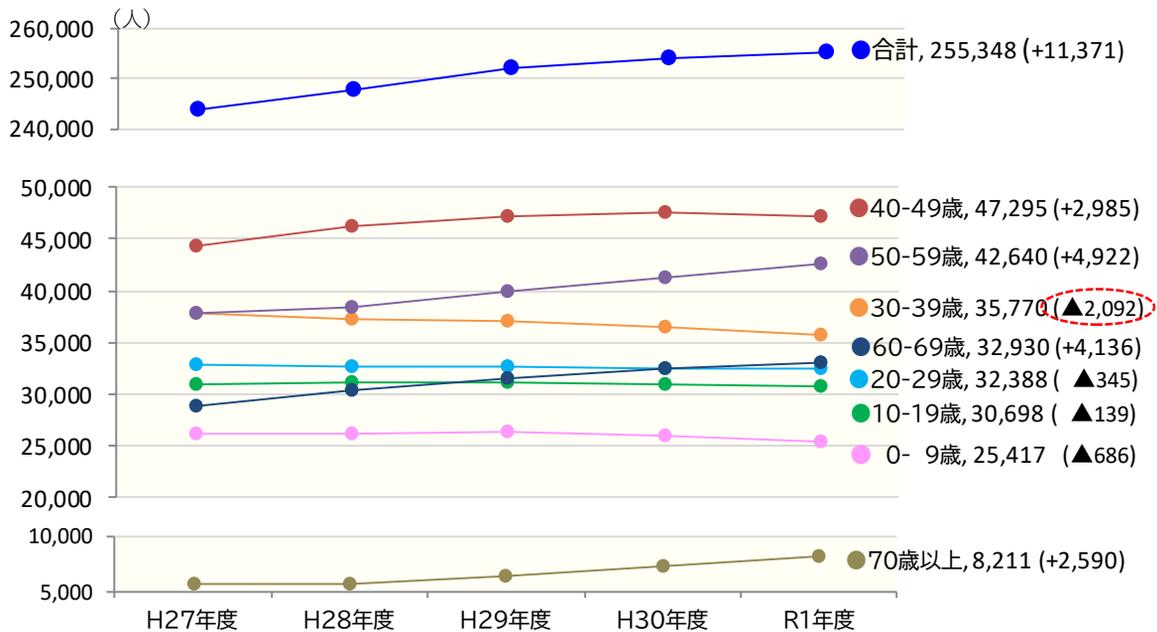


被扶養者は、0～10代で半数を超える。  
 全国に比べ、0歳代が低く、10歳代の割合が高い。

# I 山梨支部の基本情報

## ・年齢階級別加入者数の推移

( )内はH27年度からの増減



加入者数は、40歳代以上の増加が大きい、一方、30歳代以下は減で、特に30歳代の減が大きい。

## 4. 事業所の業態別 被保険者数 年度平均

産業大分類	総数	男性	女性	構成割合
合計	154,764	90,990	63,775	
農業	1,704	1,189	515	1.1%
鉱業	251	207	44	0.2%
建設業	17,950	15,159	2,791	11.6%
製造業	31,177	20,661	10,516	20.1%
電気・ガス・熱供給・水道業	613	394	218	0.4%
情報通信業	1,980	1,292	688	1.3%
運輸業	9,934	8,643	1,291	6.4%
卸売・小売業	18,612	10,891	7,722	12.0%
金融・保険業	660	437	223	0.4%
不動産業、物品賃貸業	2,136	1,252	884	1.4%
学術研究、専門・技術サービス業	3,286	2,063	1,223	2.1%
宿泊業、飲食サービス業	5,976	3,584	2,392	3.9%
生活関連サービス業、娯楽業	4,756	2,567	2,189	3.1%
教育・学習支援業	2,973	1,227	1,745	1.9%
医療、福祉	28,310	8,212	20,098	18.3%
複合サービス業	2,804	1,781	1,023	1.8%
サービス業(他に分類されないもの)	14,087	8,749	5,338	9.1%
公務	6,372	1,696	4,676	4.1%
任意継続被保険者	1,184	986	198	0.8%

データ：協会けんぽ業態別加入者基本情報 令和元年度

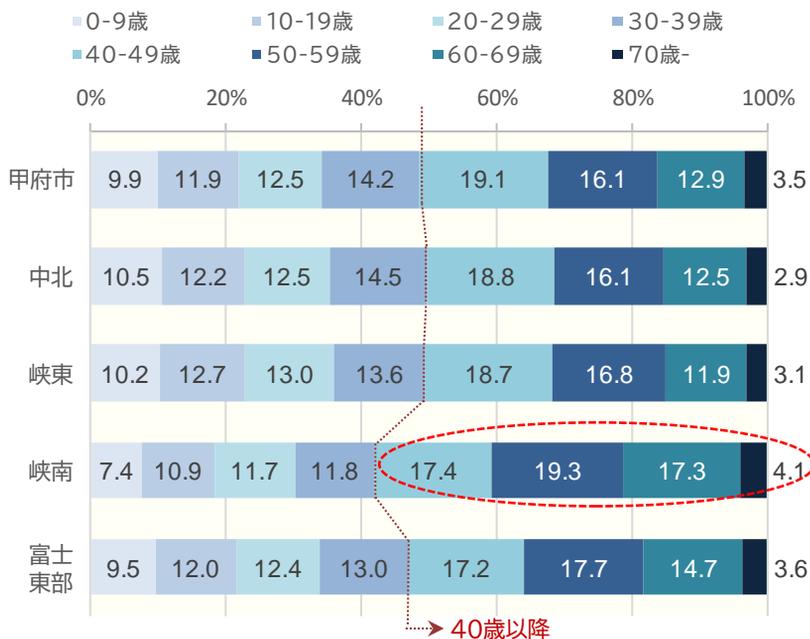
業態別では、被保険者数の多い順に製造業、医療・福祉、卸売・小売業となっている。

## 5. 居住地(保健所管内)別、年齢階級別加入者数(被保険者+被扶養者) 年度平均

	総数	年齢階級別							
		0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳-
合計(県外、不明除く)	236,581	23,487	28,646	29,564	32,633	43,606	39,625	31,205	7,816
甲府市	52,225	5,176	6,194	6,502	7,416	9,996	8,396	6,712	1,833
中北保健所管内	80,071	8,420	9,802	9,981	11,585	15,014	12,923	9,991	2,355
甲斐市	22,883	2,627	2,731	2,677	3,632	4,475	3,406	2,630	705
中央市	9,408	908	1,100	1,284	1,381	1,721	1,564	1,203	249
中巨摩郡	6,287	822	745	831	1,006	1,162	962	624	136
韮崎市	8,414	729	1,037	1,136	1,090	1,512	1,462	1,170	279
南アルプス市	21,715	2,339	2,805	2,763	3,121	4,129	3,438	2,562	559
北杜市	11,364	997	1,384	1,290	1,355	2,015	2,093	1,804	426
峡東保健所管内	42,082	4,285	5,332	5,473	5,704	7,885	7,076	5,018	1,308
山梨市	10,537	1,024	1,352	1,312	1,404	1,915	1,788	1,415	329
笛吹市	22,689	2,461	2,817	3,032	3,177	4,339	3,760	2,425	678
甲州市	8,856	801	1,163	1,130	1,123	1,631	1,529	1,178	302
峡南保健所管内	13,610	1,009	1,489	1,598	1,610	2,364	2,632	2,356	553
西八代郡	4,392	336	519	549	517	819	795	695	161
南巨摩郡	9,218	672	969	1,049	1,093	1,545	1,837	1,661	392
富士・東部保健所管内	48,593	4,597	5,830	6,009	6,318	8,347	8,598	7,127	1,767
富士吉田市	15,025	1,455	1,820	1,892	1,986	2,555	2,633	2,124	560
都留市	9,034	826	1,151	1,134	1,118	1,563	1,654	1,270	318
大月市	5,748	442	653	615	690	1,008	1,103	1,001	235
上野原市	4,070	341	463	455	474	720	800	664	154
南都留郡	14,422	1,503	1,720	1,874	2,016	2,452	2,355	2,019	486
北都留郡	294	31	23	40	34	50	52	49	14
県外	18,642	1,913	2,028	2,820	3,130	3,639	2,999	1,720	393
不明	125	17	25	5	6	50	16	5	2

データ:協会けんぽ郵便番号別加入者基本情報 令和元年度

※加入者数は年度平均、被扶養者の居住地は被保険者と同一としている



加入者数の地域別では、甲府市と中北保健所管内を合わせた中北地域が最も多く、13万人を超える。

一方、峡南地域は約1.4万人と少ない。また、同地域は40歳以上の割合が高くなっている。

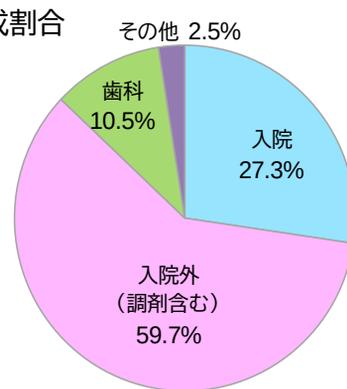
## Ⅱ 1人当たり医療費

### 1. 山梨支部 令和元年度医療費計

(億円)

医療費計	入院	入院外 (調剤含む)	歯科	その他
469.7	128.4	280.5	49.2	11.6
(3.3%)	(2.9%)	(3.7%)	(2.6%)	(0.9%)

・構成割合



( )内は前年度からの伸び率

※ 医療費計は、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。

「その他」は、入院、入院外、歯科、調剤以外の医療費を表す。

医療費総計は前年度から3.3%増となった。入院、入院外、歯科ともに増であるが、構成割合で最も大きい入院外の伸びが3.7%と大きい。

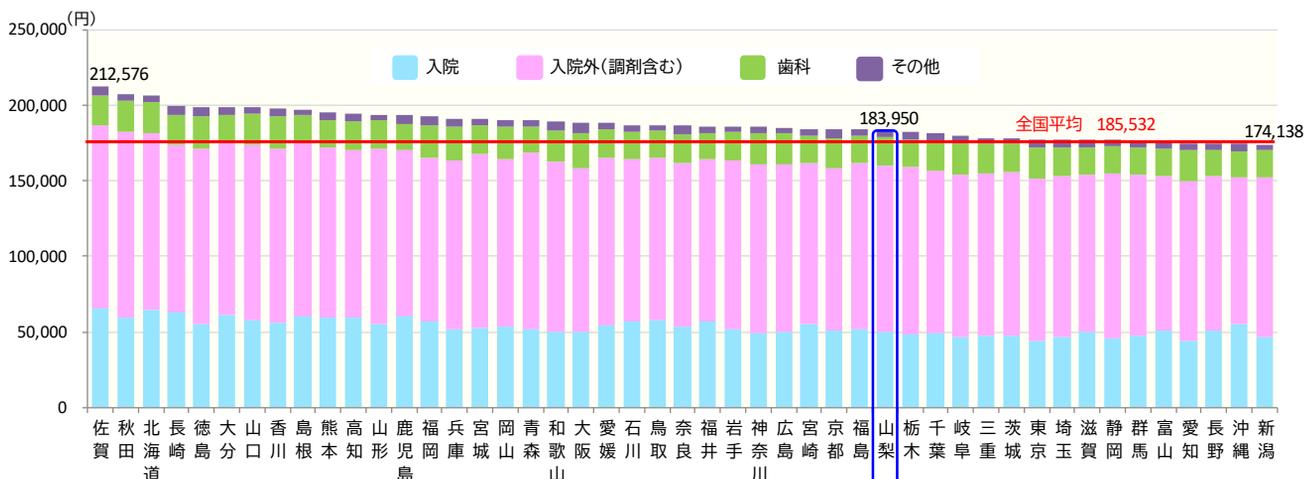
### 2. 加入者1人当たり医療費

(円)

1人当たり医療費計		入院	入院外 (調剤含む)	歯科	その他
山梨	183,950 32位 (2.8%)	50,279 33位 (2.4%)	109,847 24位 (3.2%)	19,265 22位 (2.1%)	4,560 27位 (0.4%)
全国	185,532 (2.5%)	51,036 (1.5%)	109,450 (3.0%)	20,136 (2.4%)	4,911 (▲0.3%)

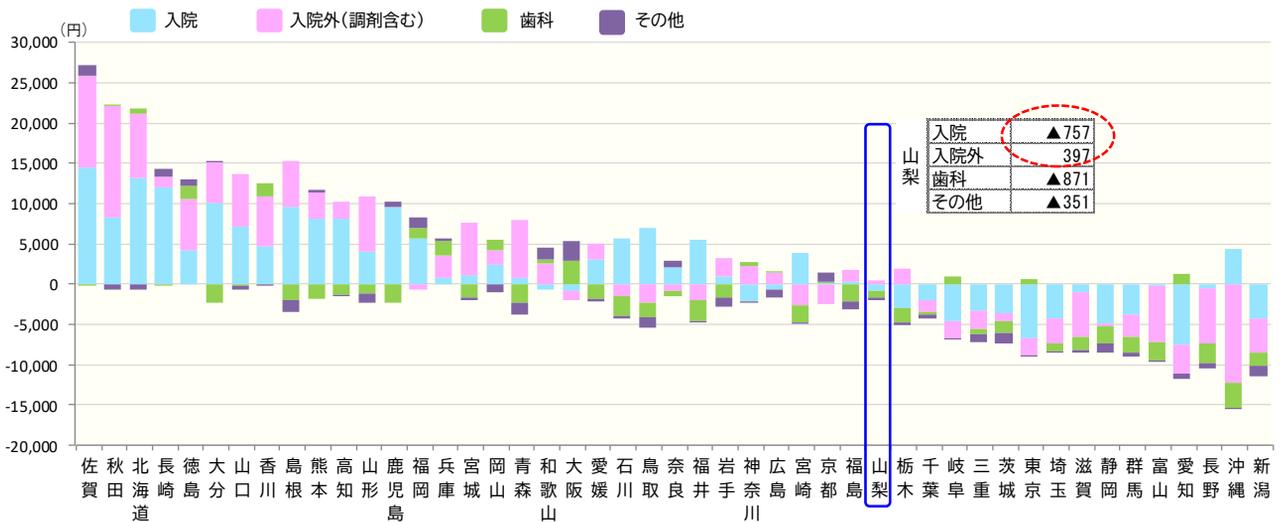
順位は都道府県で金額の大きい順、( )内は前年度からの伸び率

・加入者1人当たり医療費、全国の状況

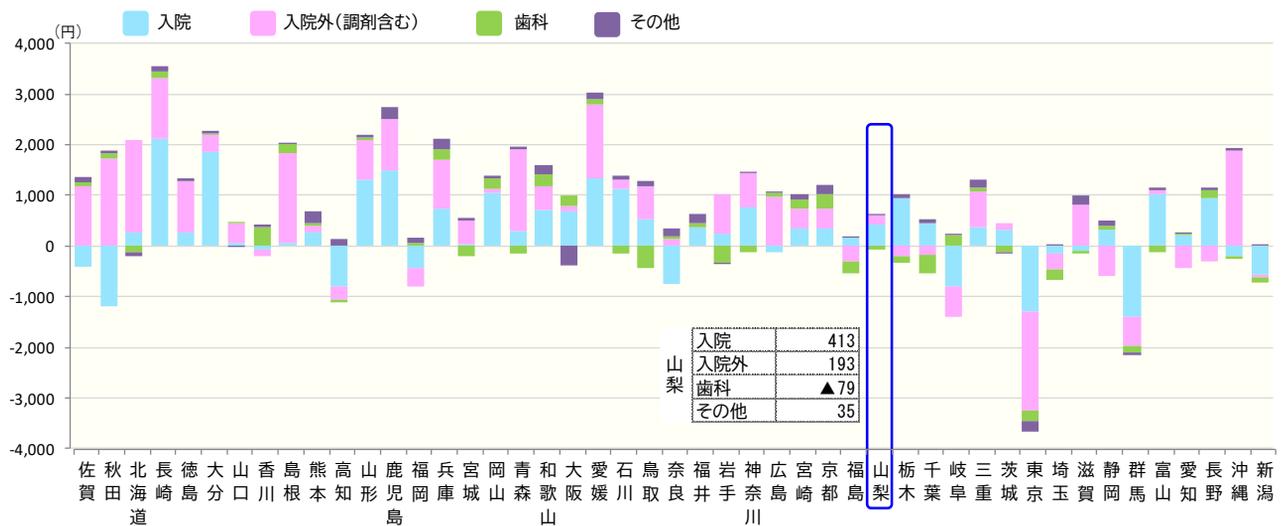


### ・加入者1人当たり医療費、全国の状況

※各項目において全国平均を0とした場合の差



### ・加入者1人当たり医療費、全国平均との差の前年度差



- ・加入者1人当たり医療費は、前年度から2.8%と全国平均2.5%と比較して、若干大きい伸びとなった。全国順位32位は前年度の31位とほぼ同じとなっている。
- ・1人当たり入院医療費は、全国平均の伸び1.5%を上回る2.4%となり、全国との差も前年度の▲1,170円から▲757円とマイナス幅が小さくなった。
- ・1人当たり入院外(調剤含む)医療費は、全国平均の伸び3.0%を上回る3.2%となり、全国との差も前年度の+204円から+397円と上回る金額が増加した。

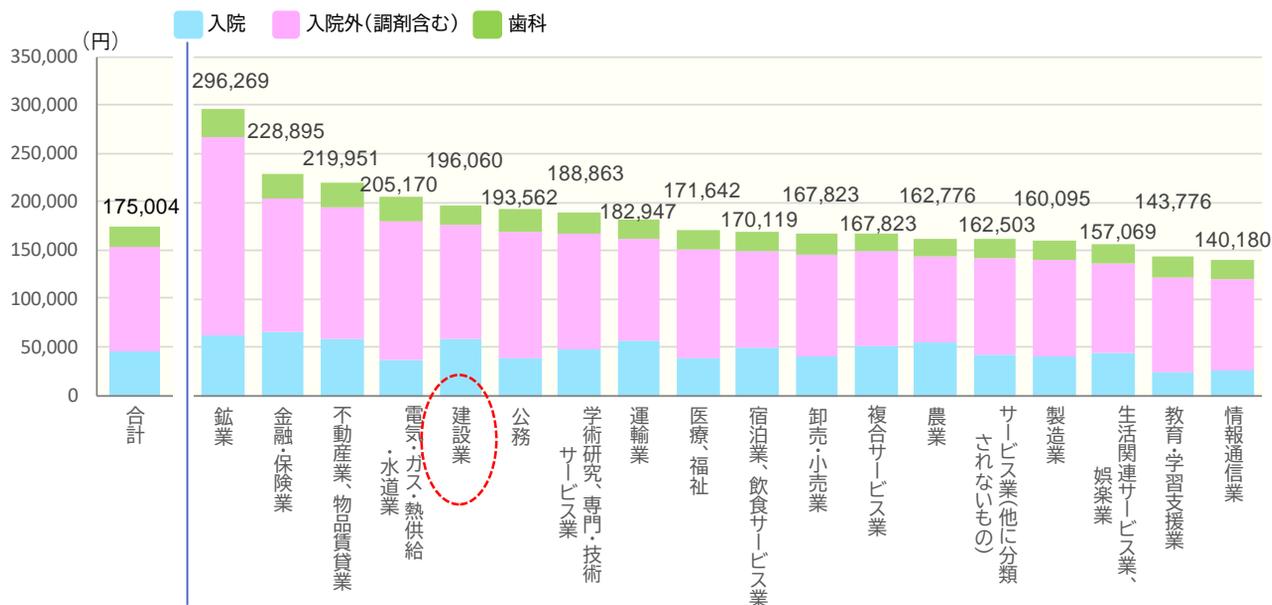
### 3. 居住地(保健所管内)別 加入者1人当たり医療費



データ:協会けんぽ居住地郵便番号別医療費基本情報 令和元年度

県内に居住する山梨支部の加入者を各保健所の管轄する5地域(3頁参照)に分け、1人当たり医療費をみると、峡南が高くなっている。入院では最も低い中北より+9,129円、入院外でも+11,246円である。

### 4. 業態別 被保険者1人当たり医療費



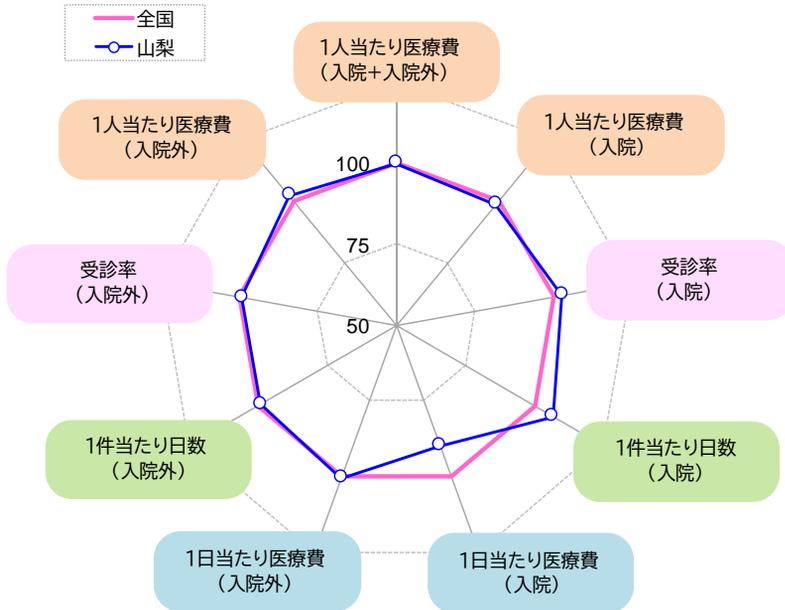
データ:協会けんぽ業態別医療費基本情報 令和元年度

山梨支部の被保険者1人当たり医療費(入院+入院外+歯科)は175,004円となった。業態別では、被保険者数が5千人以上の業態でみると(2頁参照)、建設業が高く、196,060円で業態別全体と比べ+21,056円である。

## 1. 医療費のレーダーチャート

<1人当たり医療費を構成する3要素>

$$\begin{aligned}
 \text{1人当たり医療費} &= \text{受診率} \times \text{1件当たり日数} \times \text{1日当たり医療費} \\
 &= \left( \frac{\text{一定期間に医療機関にかかった人の割合}}{\text{(レプト件数} \div \text{人数)}} \right) \times \left( \frac{\text{1つの疾病治療のために医療機関にかかった日数}}{\text{(診療実日数} \div \text{レプト件数)}} \right) \times \left( \frac{\text{1日当たりかかった医療費}}{\text{(医療費} \div \text{診療実日数)}} \right)
 \end{aligned}$$



順位: 各項目で値の高い順 ( )は前年度の順位

全傷病	1人当たり医療費(円/人)			順位
	山梨	全国	比率	
入院+入院外	160,126	160,485	99.8	30 (29)
入院	50,279	51,036	98.5	33 (31)
入院外	109,847	109,450	100.4	24 (24)

全傷病	受診率(件/千人)			順位
	山梨	全国	比率	
入院	100.3	97.6	102.8	25 (25)
入院外	6,393.2	6,259.2	102.1	22 (18)

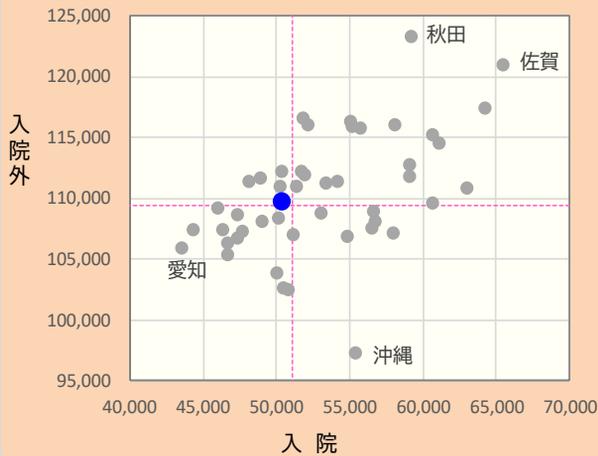
全傷病	1件当たり日数(日/件)			順位
	山梨	全国	比率	
入院	10.3	9.6	106.7	14 (27)
入院外	1.4	1.4	99.2	31 (30)

全傷病	1日当たり医療費(円/日)			順位
	山梨	全国	比率	
入院	48,868	54,382	89.9	39 (32)
入院外	12,307	12,427	99.0	25 (25)

- ・入院は、受診率、1件当たり日数が全国平均を上回っているが、1日当たり医療費の下回る率が高いため、1人当たり医療費が低くなっている。
- ・入院外(調剤含む)は、1件当たり日数が全国並み、1日当たり医療費が若干下回っているが、受診率の上回る率が高く、1人当たり医療費は全国より若干高くなっている。

## 2. 山梨支部と全国の要素別水準

1人当たり医療費(円/人) 入院33位、入院外24位

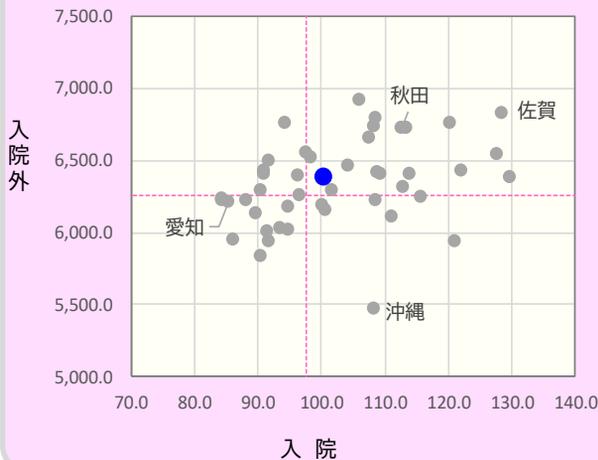


順位: 各項目で値の高い順

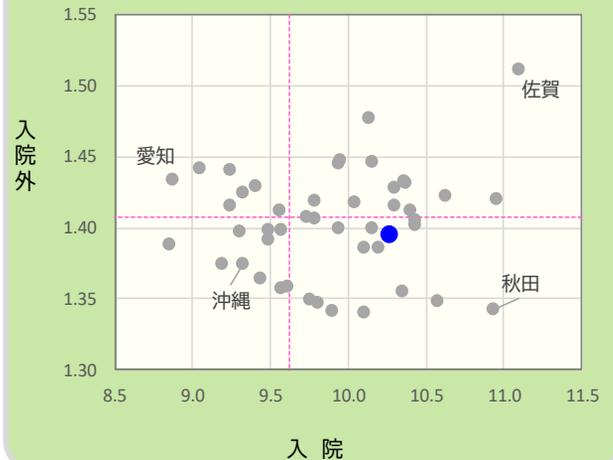
### グラフ

- ・縦の破線(ピンク):入院の全国平均値
- ・横の破線(ピンク):入院外の全国平均値
- ・山梨支部のポジションは ● で表示
- 他の都道府県支部は ● で表示
- ・以下の支部は県名を表示
  - 1人当たり入院医療費が最も高い:佐賀
  - 1人当たり入院医療費が最も低い:愛知
  - 1人当たり入院外医療費が最も高い:秋田
  - 1人当たり入院外医療費が最も低い:沖縄

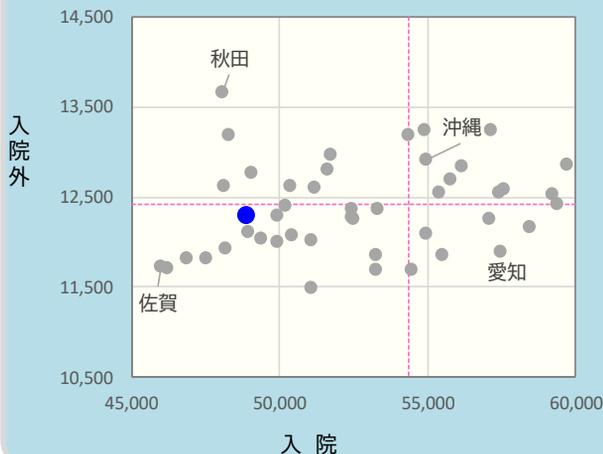
受診率(件/千人) 入院25位、入院外22位



1件当たり日数(日) 入院14位、入院外31位



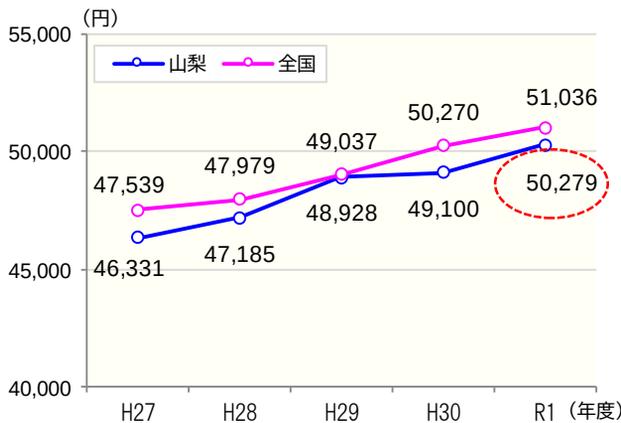
1日当たり医療費(円) 入院39位、入院外25位



データ: 社会保険診療報酬支払基金審査分  
令和元年度

## 3. 入院医療費の要素別分析

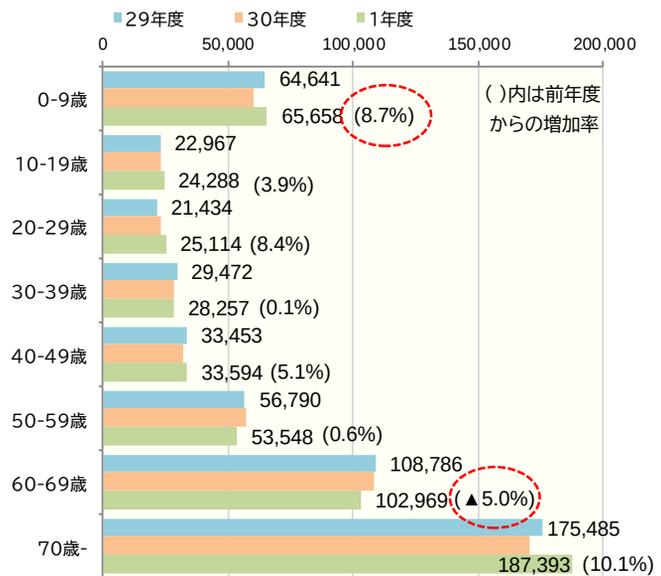
### ・1人当たり入院医療費(円/人)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	46,331 (3.1%)	47,185 (1.8%)	48,928 (3.7%)	49,100 (0.4%)	50,279 (2.4%)	2.4%
全国	47,539 (2.5%)	47,979 (0.9%)	49,037 (2.2%)	50,270 (2.5%)	51,036 (1.5%)	1.5%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

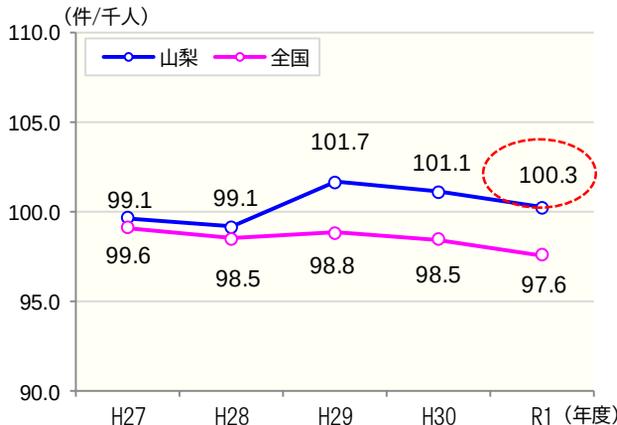
### ・年齢階級別1人当たり入院医療費(円/人)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

1人当たり入院医療費において、前年度は伸びが鈍化したのが、元年度の伸びは全国を上回った。これは、60～69歳の伸びはマイナスの一方、0歳代などがプラスとなったためである。

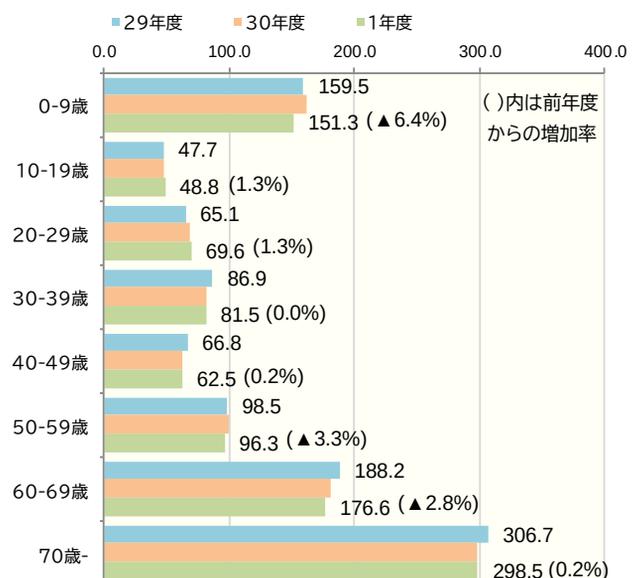
### ・入院受診率(件/千人)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	99.6 (4.2%)	99.1 (▲0.5%)	101.7 (2.6%)	101.1 (▲0.6%)	100.3 (▲0.8%)	-0.8%
全国	99.1 (1.6%)	98.5 (▲0.6%)	98.8 (0.3%)	98.5 (▲0.4%)	97.6 (▲0.9%)	-0.9%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

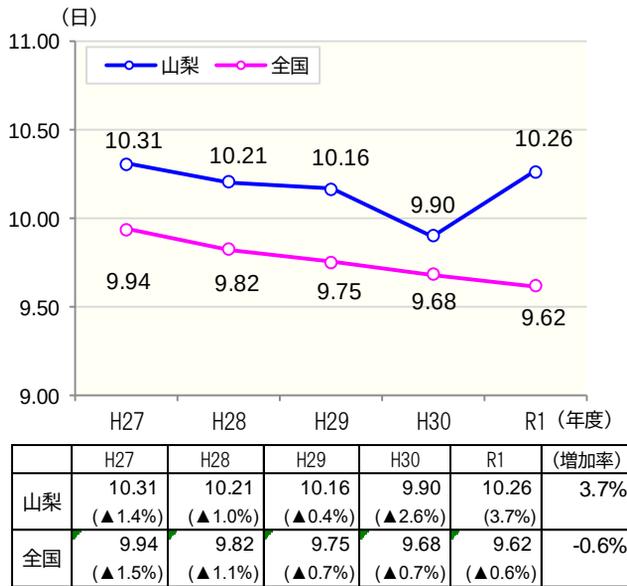
### ・年齢階級別入院受診率(件/千人)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

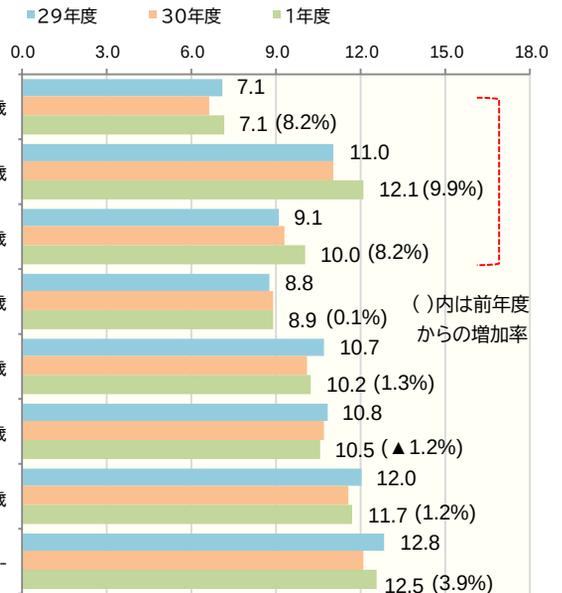
入院受診率は全国を上回って推移しているが、山梨、全国とも30年、元年度とゆるやかに減少している。

## ・1件当たり入院日数(日/件)の推移



データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

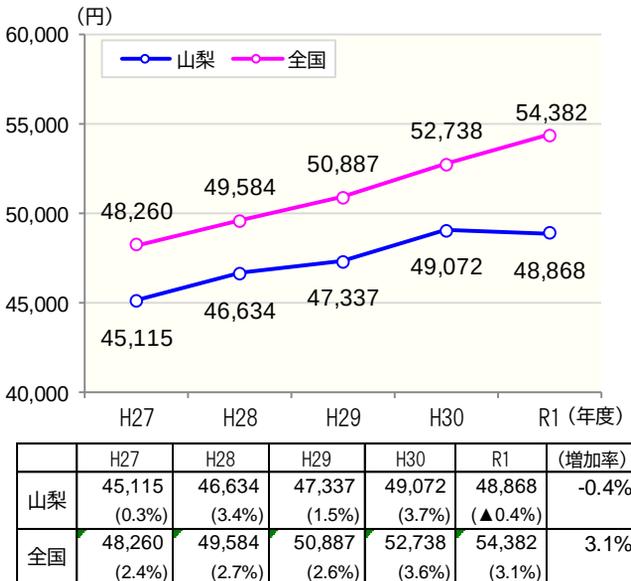
## ・年齢階級別1件当たり入院日数(日/件)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

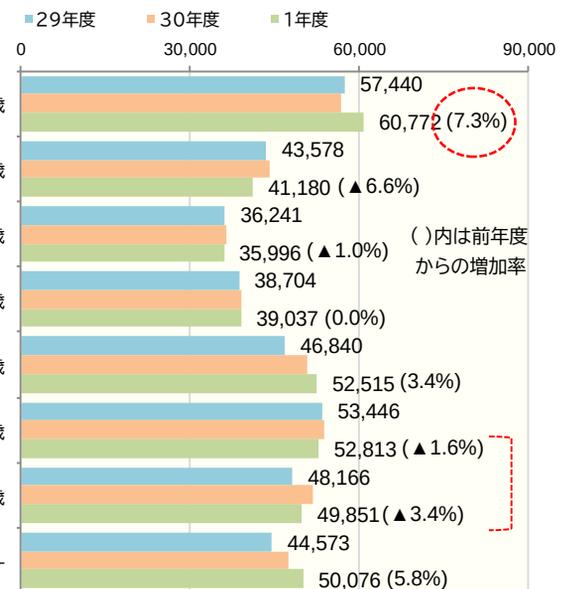
1件当たり入院日数は全国を0.3日程度上回って推移していたが、山梨は元年度に大きく伸びている。29歳以下において、前年度から+8~10%弱、伸びている。

## ・1日当たり入院医療費(円/日)の推移



データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

## ・年齢階級別1日当たり入院医療費(円/日)

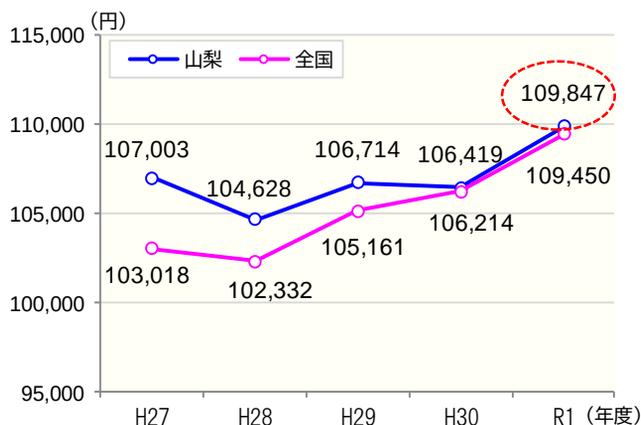


データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

1日当たり入院医療費は全国を下回って推移しており、令和元年度は前年度並みとなった。前年度から0~9歳は増加となったが、10歳~19歳、50歳~69歳は減少している。

## 4. 入院外医療費の要素別分析

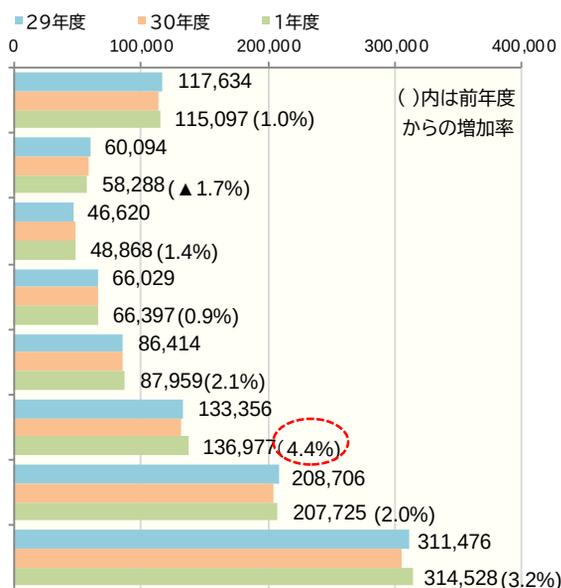
### ・1人当たり入院外医療費(円/人)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	107,003 (7.8%)	104,628 (▲2.2%)	106,714 (2.0%)	106,419 (▲0.3%)	109,847 (3.2%)	3.2%
全国	103,018 (5.6%)	102,332 (▲0.7%)	105,161 (2.8%)	106,214 (1.0%)	109,450 (3.0%)	3.0%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

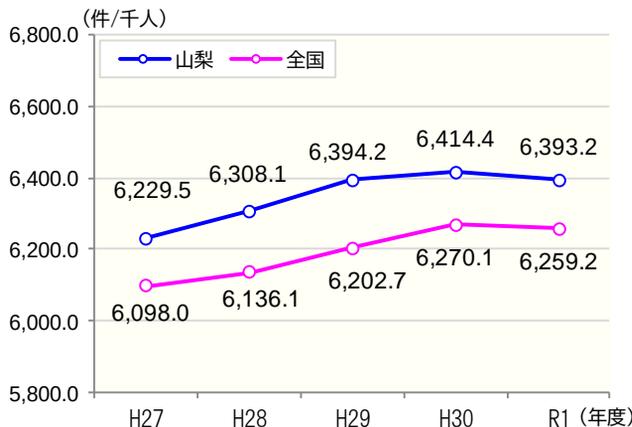
### ・年齢階級別1人当たり入院外医療費(円/人)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

1人当たり入院外医療費は、30年度は伸びが鈍化し、全国並みとなった。元年度は山梨、全国ともに3%程の伸びで増加した。年齢階級別では、50-59歳の伸びが大きい。

### ・入院外受診率(件/千人)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	6,229.5 (2.2%)	6,308.1 (1.3%)	6,414.4 (1.7%)	6,414.4 (0.0%)	6,393.2 (▲0.3%)	-0.3%
全国	6,098.0 (1.9%)	6,136.1 (0.6%)	6,270.1 (2.2%)	6,270.1 (0.0%)	6,259.2 (▲0.2%)	-0.2%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

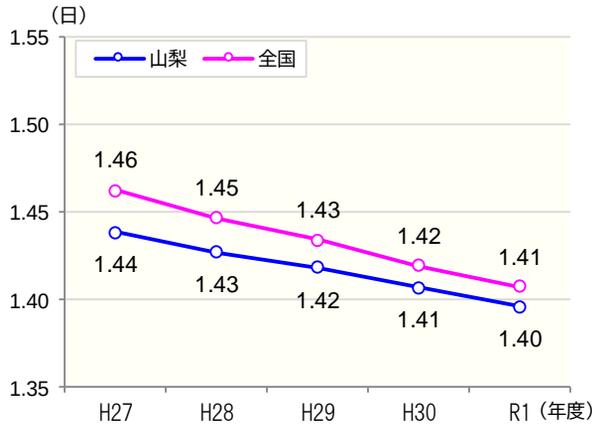
### ・年齢階級別 入院外受診率(件/千人)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

入院外受診率は全国を上回って推移しているが、30年度、元年度と伸びは鈍化している。年齢階級別では、全般的に前年度並みあるいはマイナスとなった。

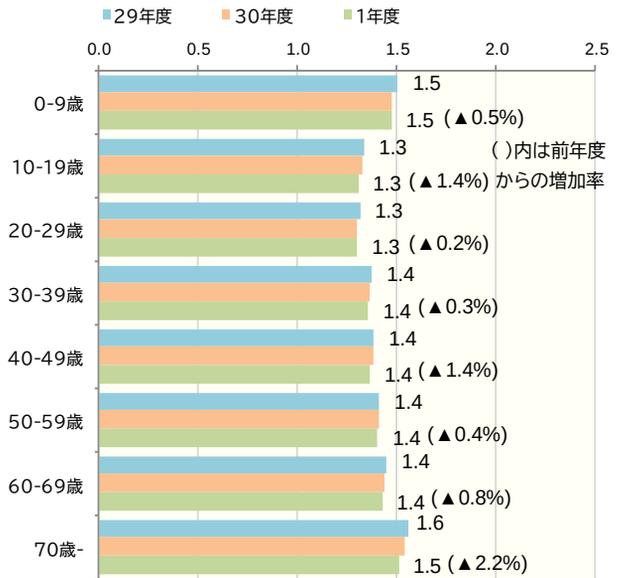
## ・1件当たり入院外日数(日/件)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	1.44 (▲0.4%)	1.43 (▲0.8%)	1.42 (▲0.6%)	1.41 (▲0.8%)	1.40 (▲0.8%)	-0.8%
全国	1.46 (▲0.9%)	1.45 (▲1.1%)	1.43 (▲0.9%)	1.42 (▲1.0%)	1.41 (▲0.9%)	-0.9%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

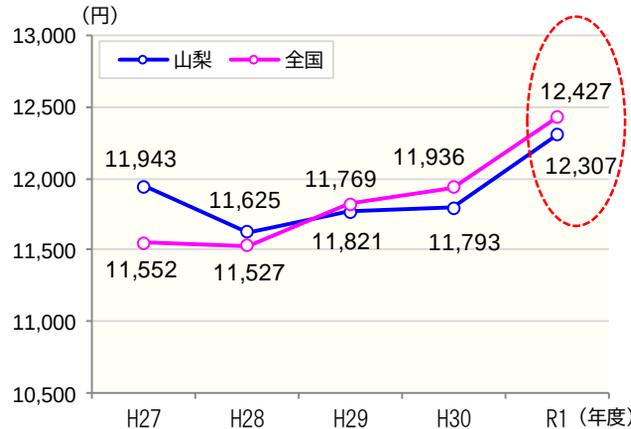
## ・年齢階級別1件当たり入院外日数(日/件)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

1件当たり入院外日数は、全国を下回って推移しており、大きな変化は見られない。年齢階級別においても同様である。

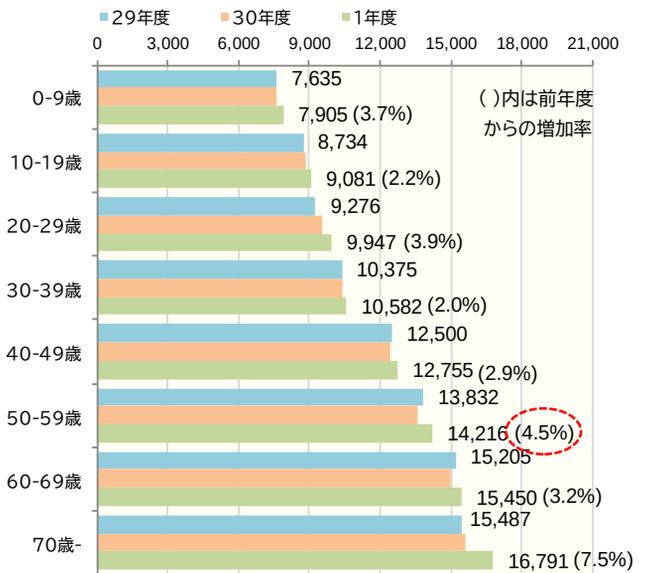
## ・1日当たり入院外医療費(円/日)の推移



	H27	H28	H29	H30	R1	(増加率)
山梨	11,943 (6.0%)	11,625 (▲2.7%)	11,769 (1.2%)	11,793 (0.2%)	12,307 (4.4%)	4.4%
全国	11,552 (4.6%)	11,527 (▲0.2%)	11,821 (2.5%)	11,936 (1.0%)	12,427 (4.1%)	4.1%

データ：社会保険診療報酬支払基金審査分の集計

## ・年齢階級別1日当たり入院外医療費(円/日)



データ：協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

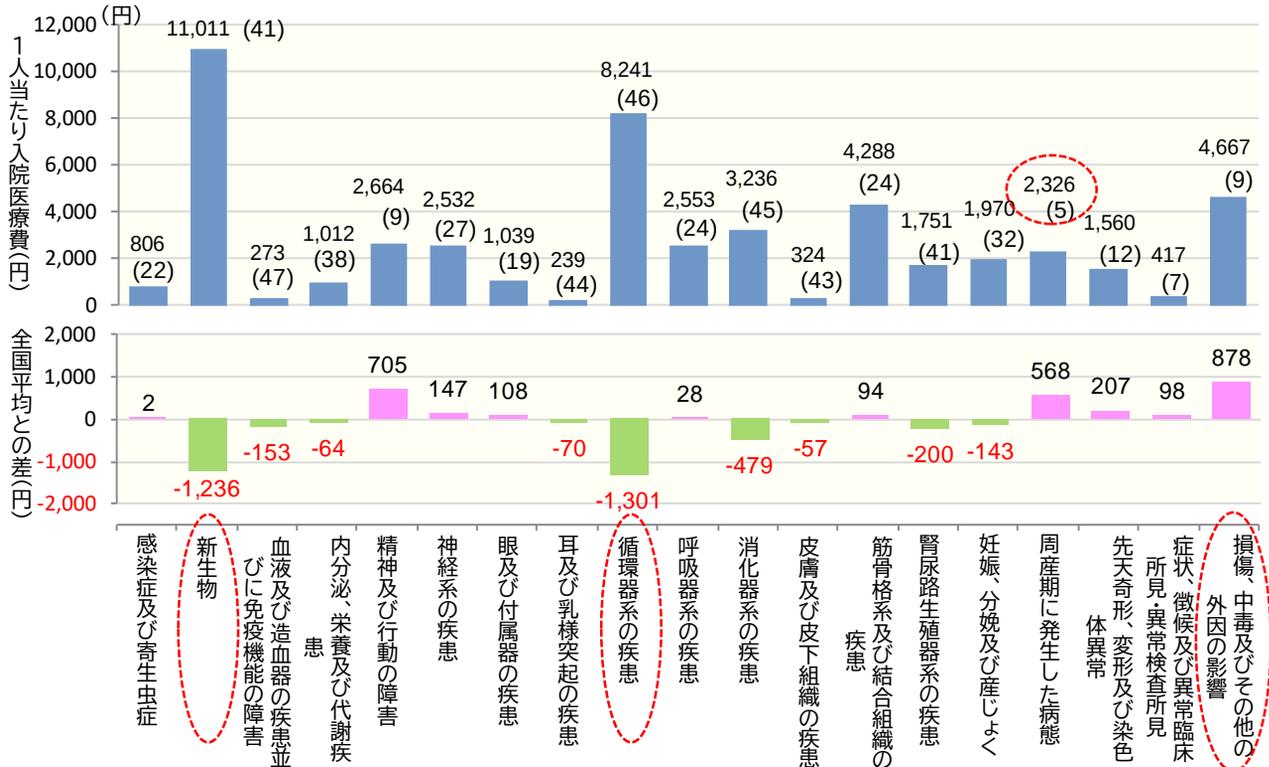
1日当たり入院外医療費は、29年度、30年度においては前年度からの伸びは小さかったが、元年度は山梨、全国ともに4%程の伸びで増加した。全ての年齢階級別で増加となっており、50～59歳が+4.5%と大きい。

# IV 疾病分類別の医療費の状況

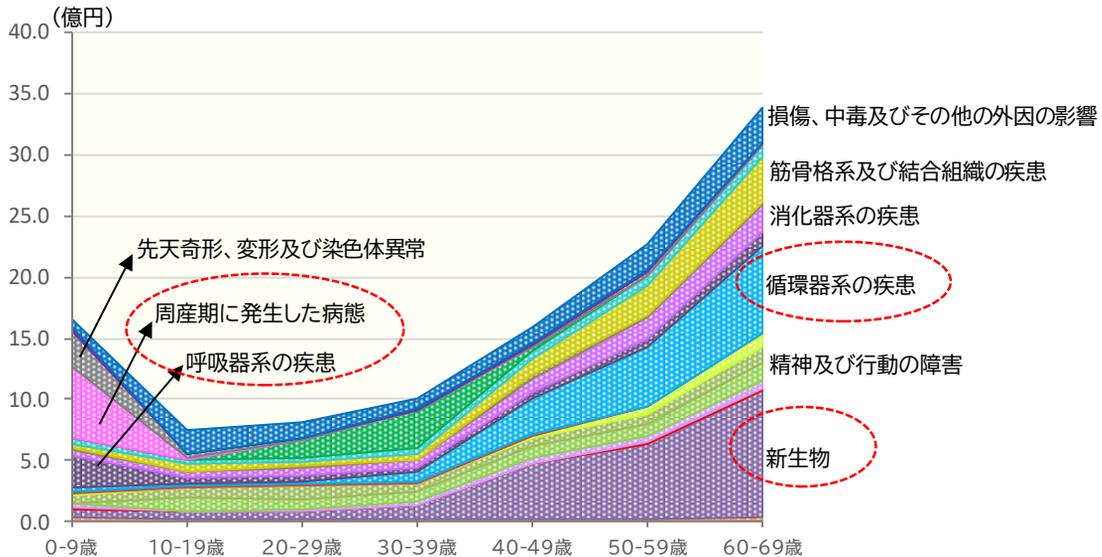
## 1. 疾病分類別、入院医療費

### ・山梨支部 加入者1人当たり入院医療費

( )内は全国順位:値の高い順



### ・山梨支部 年齢階級別、疾病分類別入院医療費



データ: 協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

疾病分類別の1人当たり入院医療費では、「新生物」が最も高く、「循環器系の疾患」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」と続く。ただし、「新生物」、「循環器系の疾患」は金額の全国順位は40位代と低い。「損傷、中毒及びその他の外因の影響」は全国9位と高い。

年齢階級別の医療費では、0歳代で「周産期に発生した病態」、「呼吸器系の疾患」が高い。特に「周産期に発生した病態」は1人当たり医療費も全国5位と高くなっている。

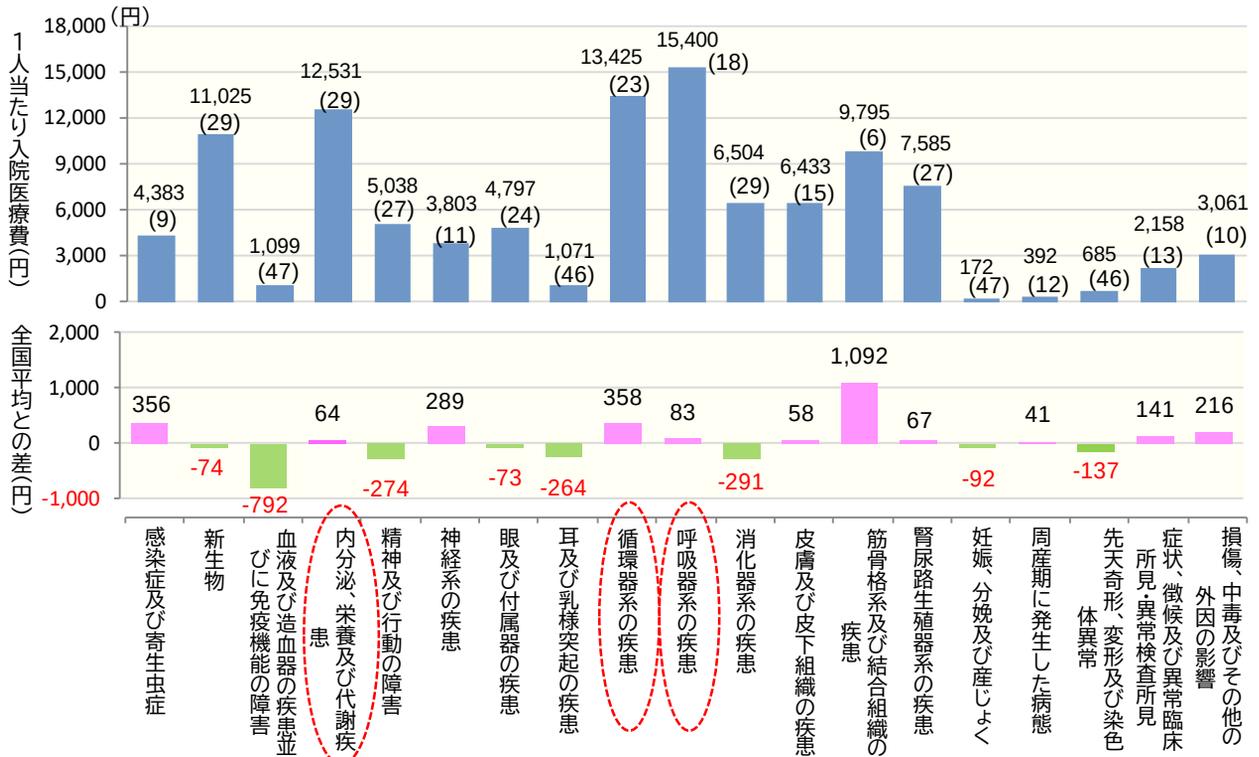
加齢とともに医療費は増大し、「新生物」、「循環器系の疾患」の比率が高くなっている。

# IV 疾病分類別の医療費の状況

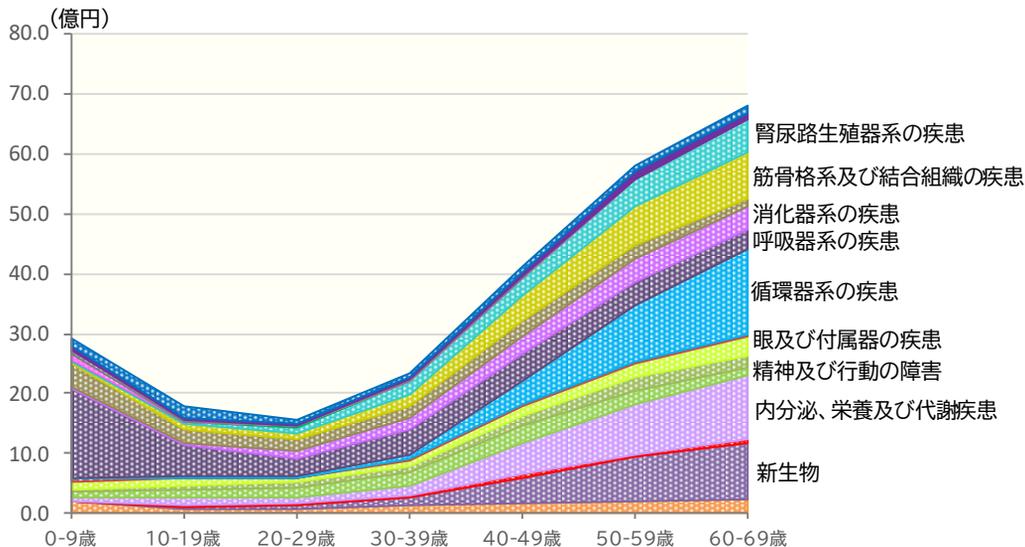
## 2. 疾病分類別、入院外医療費

### ・山梨支部 加入者1人当たり入院外医療費

( )内は全国順位:値の高い順



### ・山梨支部 年齢階級別、疾病分類別入院外医療費



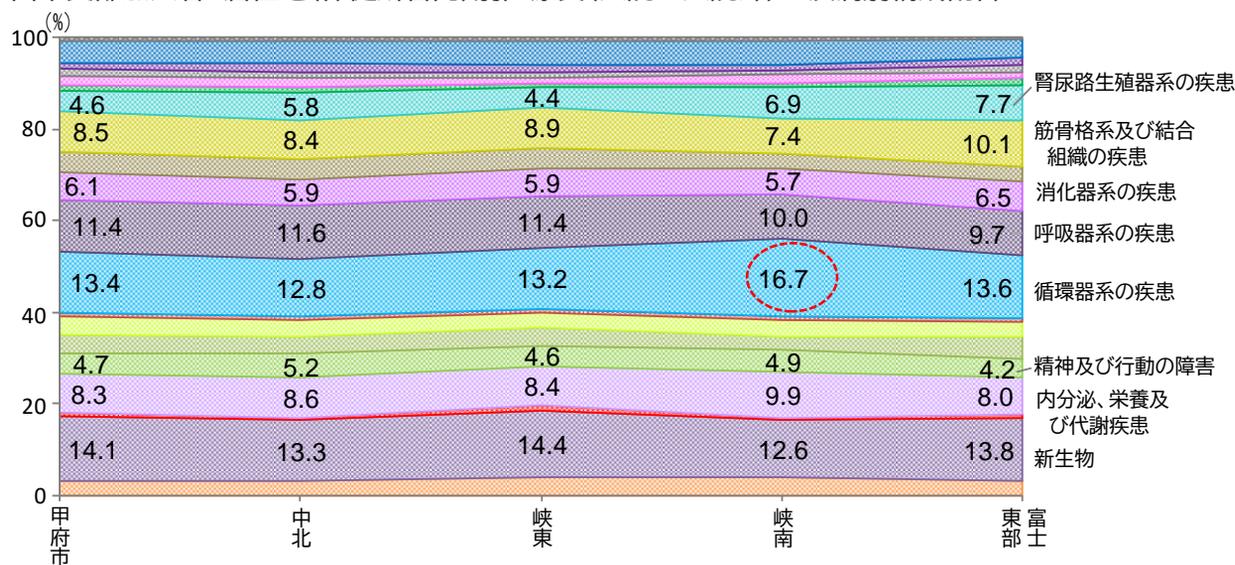
データ:協会けんぽ統計システム、算定ベース集計

疾病分類別の1人当たり入院外医療費では、「呼吸器系の疾患」が最も高く、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」と続く。呼吸器系の疾患は、金額の全国順位でも18位と高い。  
 年齢階級別の医療費では、0～19歳で「呼吸器系の疾患」が高い。  
 加齢とともに医療費は増大し、「新生物」と合わせて、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の生活習慣病の比率が高くなっている。

# IV 疾病分類別の医療費の状況

## 3. 疾病分類別 居住地、業態別医療費

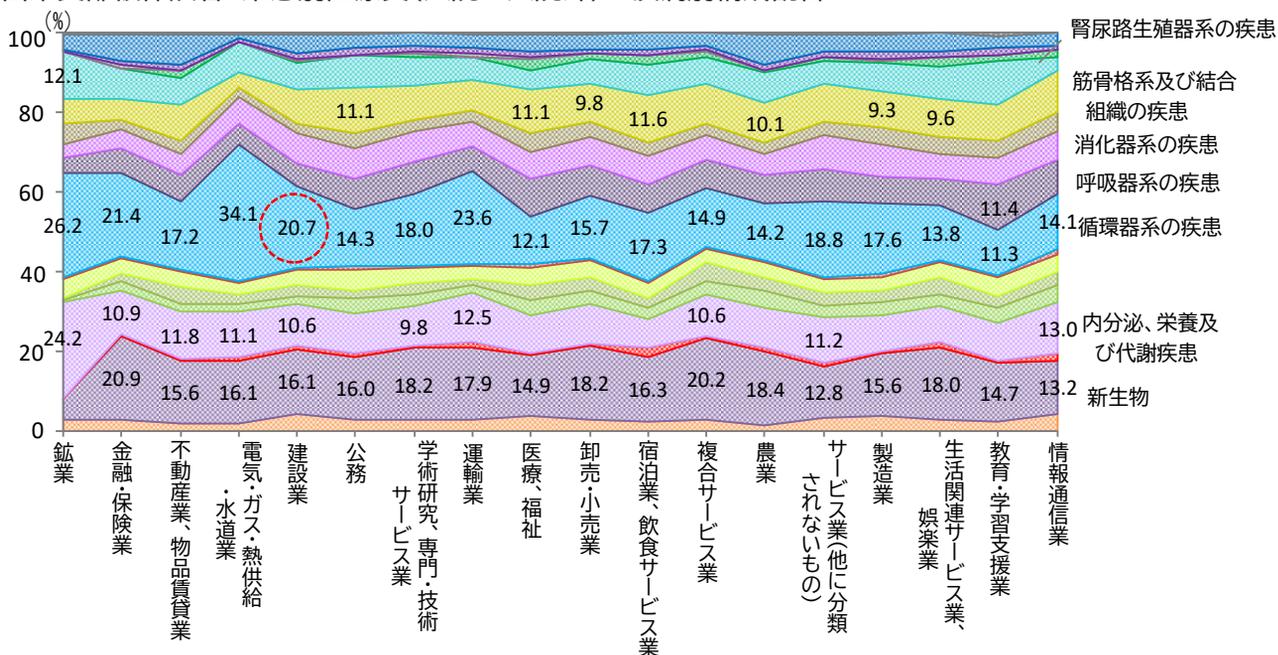
・山梨支部加入者 居住地(保健所管内)別医療費(入院+入院外)の疾病別構成割合



データ:協会けんぽ居住地郵便番号別医療費基本情報 令和元年度

居住地別医療費では、40歳以上の割合が大きく、1人当たり医療費の高い峡南地域において、「循環器系の疾患」の比率が高い。

・山梨支部被保険者 業態別医療費(入院+入院外)の疾病別構成割合

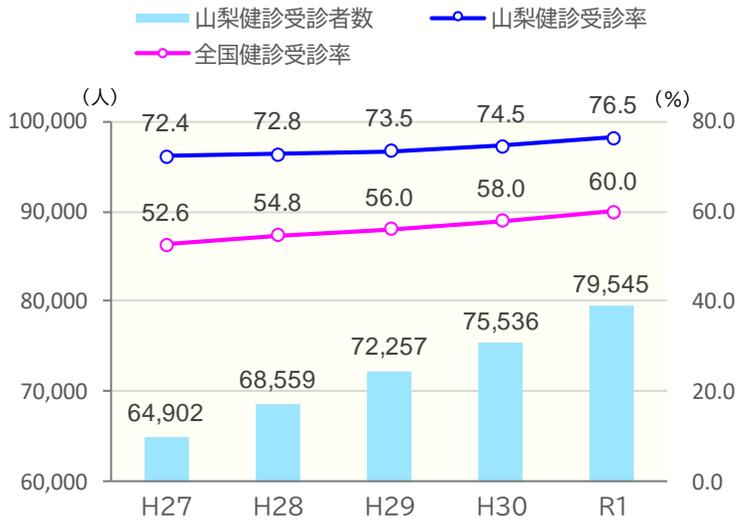


データ:協会けんぽ業態別医療費基本情報 令和元年度

業態別医療費では、被保険者5千人以上で1人当たり医療費の高い建設業において、「循環器系の疾患」の比率が高くなっている。

## 1. 令和元年度健診受診率

### ・被保険者(40～74歳)



令和元年度、前年度からの伸び  
山梨+2.0% 全国+2.0%

健診受診率順位(高い順)  
山梨:4位

### ・被扶養者(40～74歳)



令和元年度、前年度からの伸び  
山梨+1.5% 全国+1.1%

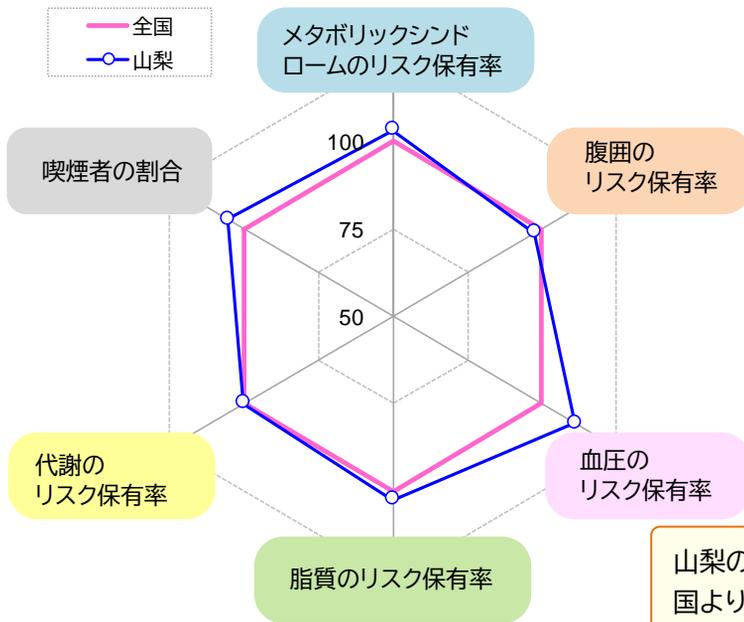
健診受診率順位(高い順)  
山梨:2位

データ:山梨支部が契約している健診実施機関からの請求ベース

元年度の健診受診率において、山梨の伸びは被保険者は全国並み、被扶養者は全国を上回っており、それぞれ全国順位は4位、2位と高い。  
被保険者と比べ被扶養者の受診率は低い。

# V 健診データによる分析

## 2. 被保険者、健診データ、各リスク保有率に関するレーダーチャート



	山梨	全国	比率
メタボリックシンドロームのリスク保有率	15.9%	15.4%	103.2
腹囲のリスク保有率	35.7%	36.5%	97.6
血圧のリスク保有率	47.1%	42.4%	111.0
脂質のリスク保有率	28.6%	27.9%	102.5
代謝のリスク保有率	15.3%	15.3%	100.0
喫煙者の割合	33.7%	32.0%	105.3

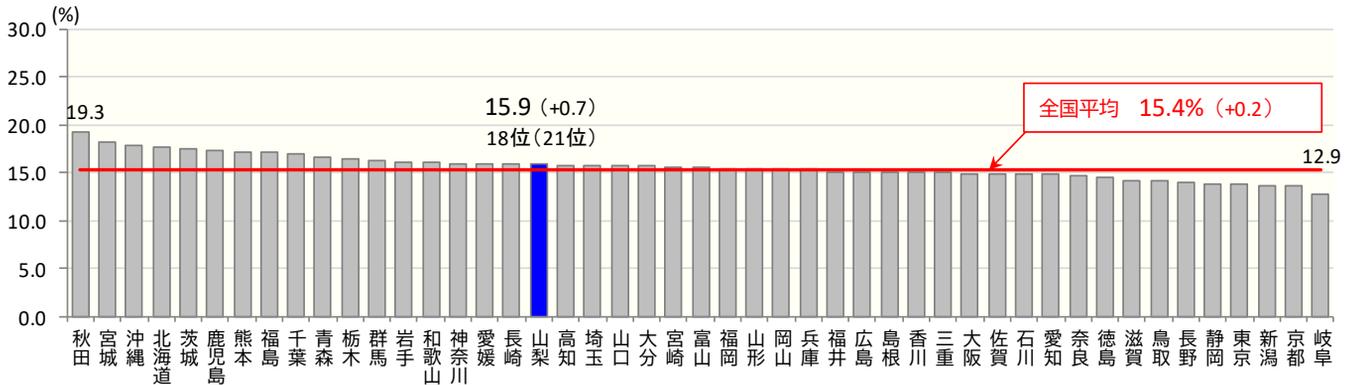
山梨のメタボリックシンドロームのリスク保有率は、全国より若干高い。また、血圧のリスク保有率が高く、喫煙者の割合も高めとなっている。

データ：協会けんぽ一般健診データ 令和元年度

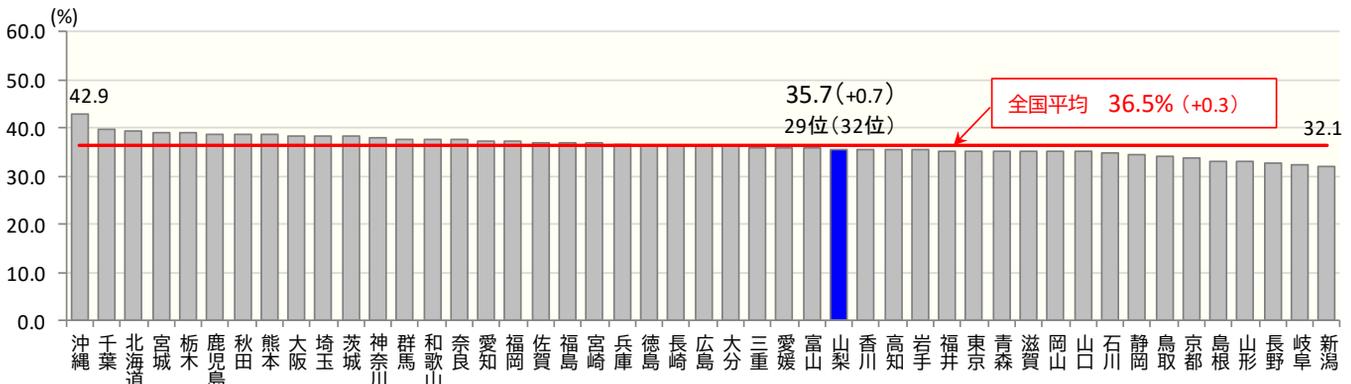
## 3. 被保険者、各リスク保有率の都道府県支部の状況

### ・メタボリックシンドロームのリスク保有率

順位は値の高い順  
( )内は前年度からの伸び、前年度順位



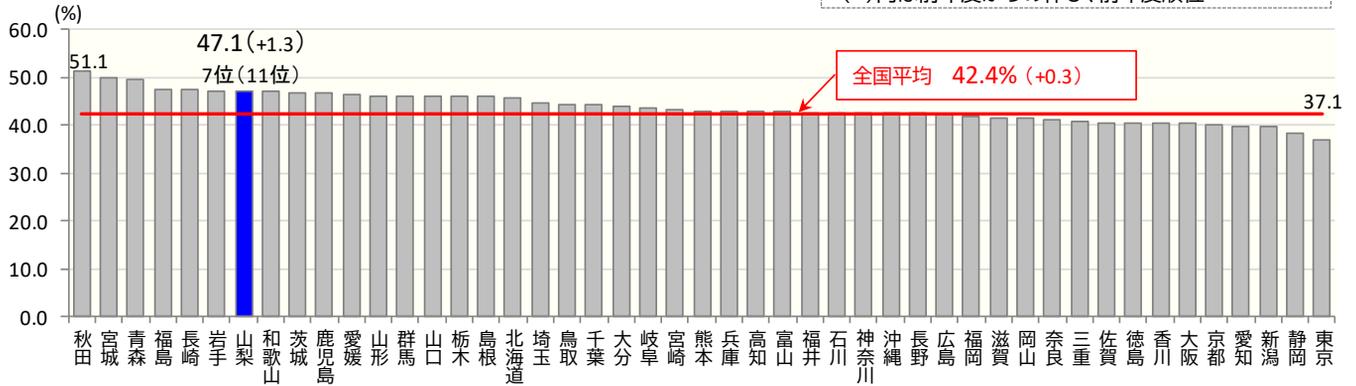
### ・腹囲のリスク保有率



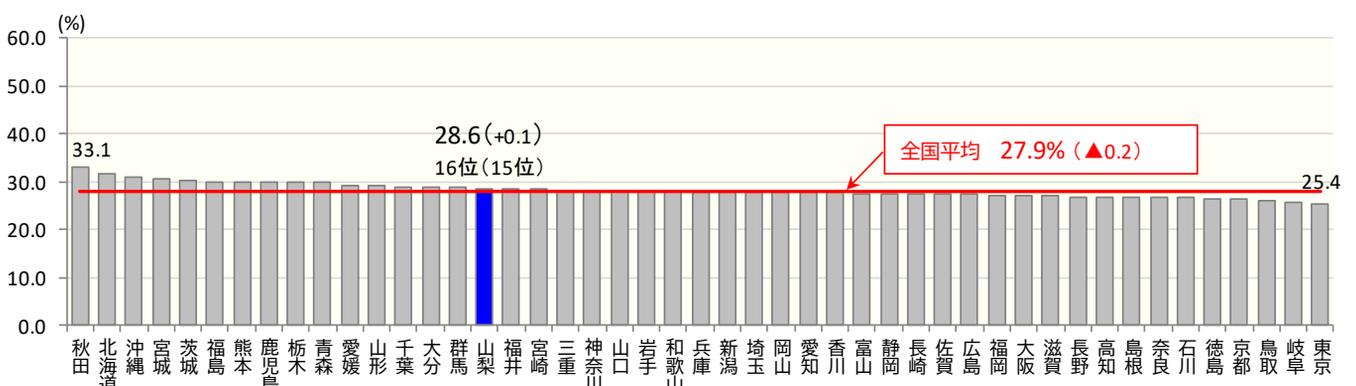
# V 健診データによる分析

順位は値の高い順  
( )内は前年度からの伸び、前年度順位

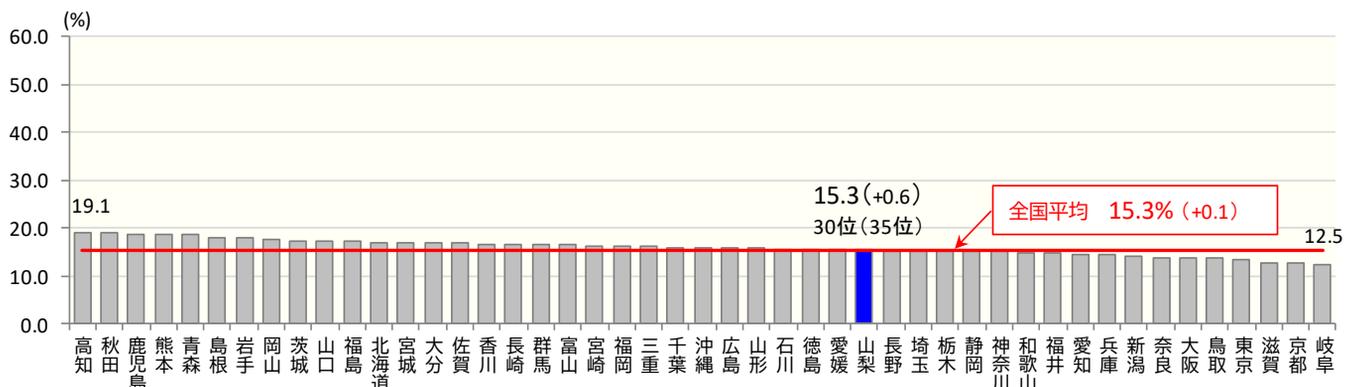
## ・血圧のリスク保有率



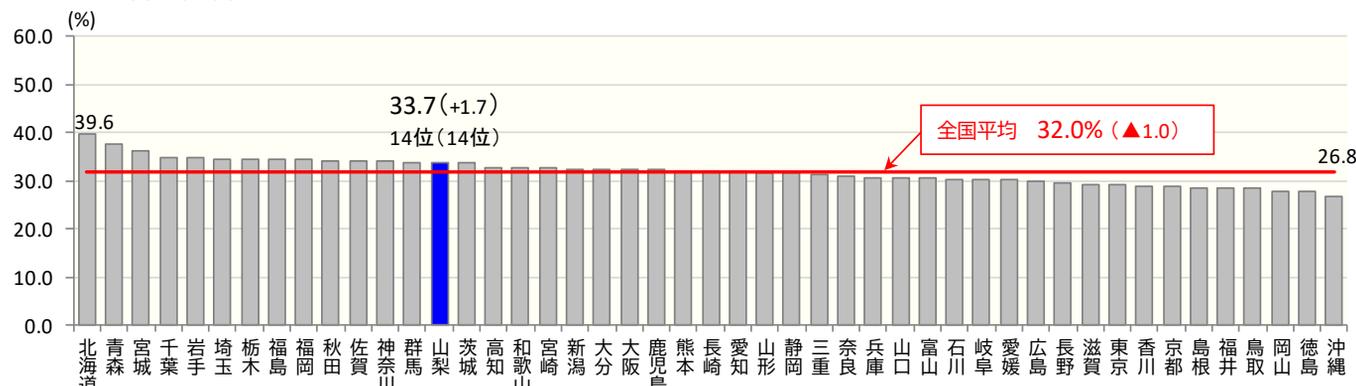
## ・脂質のリスク保有率



## ・代謝のリスク保有率



## ・喫煙者の割合



4. 被保険者、メタボリックシンドローム リスク保有率

・メタボリックシンドローム リスク保有率の推移

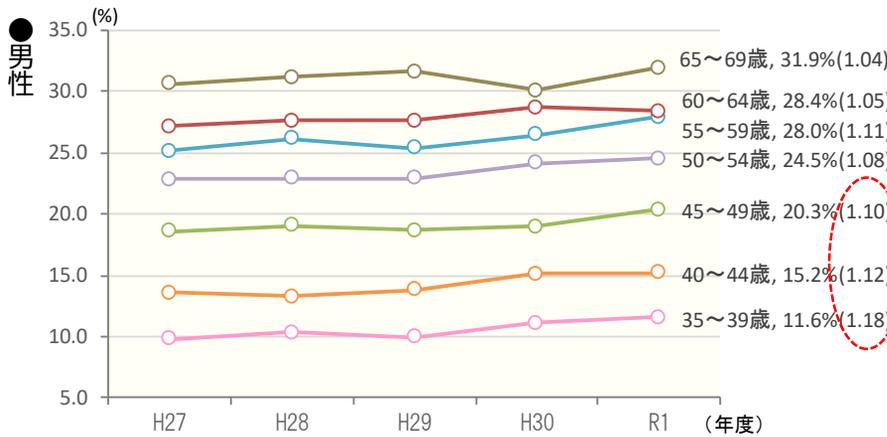


	全体						男性						女性					
	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率
山梨	14.0	14.5	14.5	15.2	15.9	(4.3%)	19.8	20.4	20.4	21.5	22.4	(4.5%)	4.0	4.4	4.4	4.7	4.9	(5.7%)
全国	13.9	14.3	14.6	15.2	15.4	(1.4%)	19.0	19.5	20.1	20.9	21.5	(2.9%)	4.2	4.4	4.6	4.9	5.1	(3.5%)

メタボリックシンドロームリスク保有率では、男性が女性の5倍弱となっている。  
また、男女とも増加傾向である。

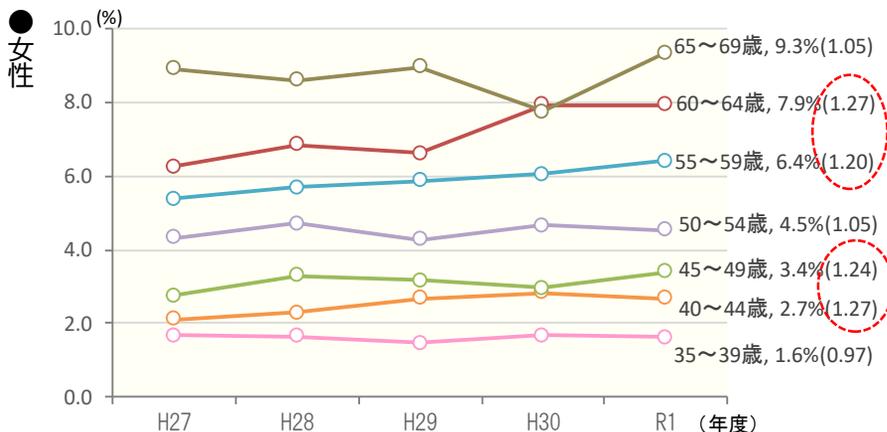
・性、年齢階級別のメタボリックシンドローム リスク保有率

( )内は対平成27年度の指数



男性は年齢とともに保有率が上昇し、35-39歳では11%前後が、65-69歳では30%を超えている。

35-49歳の低い年齢階級において、27年度から元年度の増加率が比較的大きくなっている。



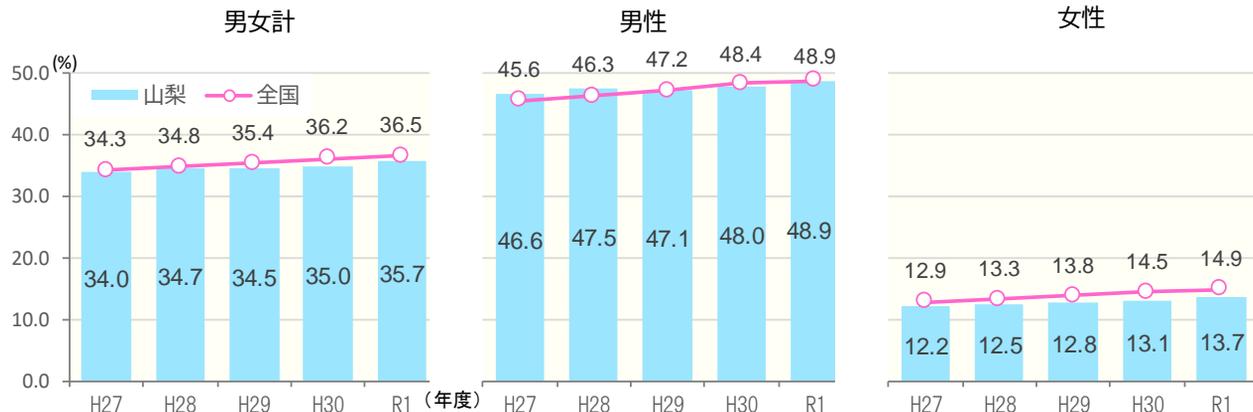
女性は男性に比べて保有率は低く、男性と同様に年齢とともに上昇するが、約2%から9%の間となっている。

40~49歳、55~64歳において、27年度から元年度の増加率が大い。

データ：協会けんぽ一般健診データ 令和元年度

5. 被保険者、腹囲リスク保有率

・腹囲リスク保有率の推移

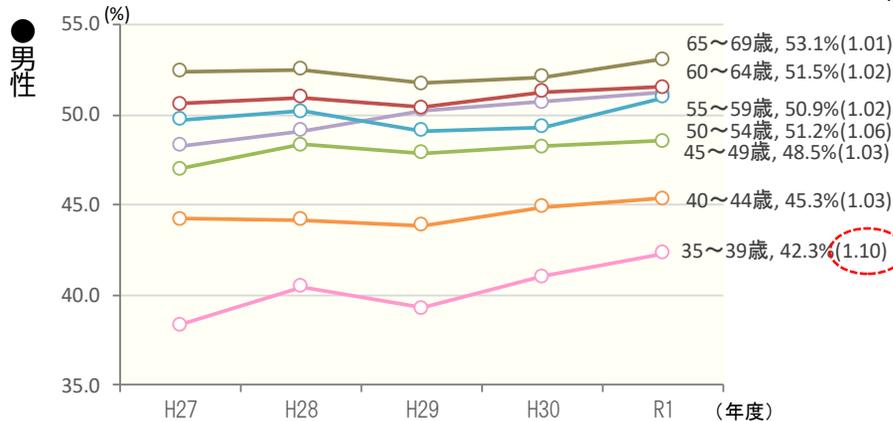


	全体						男性						女性					
	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率
山梨	34.0	34.7	34.5	35.0	35.7	(1.9%)	46.6	47.5	47.1	48.0	48.9	(1.8%)	12.2	12.5	12.8	13.1	13.7	(4.3%)
全国	34.3	34.8	35.4	36.2	36.5	(0.9%)	45.6	46.3	47.2	48.4	48.9	(1.0%)	12.9	13.3	13.8	14.5	14.9	(3.1%)

腹囲リスク保有率では、男性が女性の3.5倍程度となっており、メタボリックシンドローム保有率の男女差に繋がっている。また、男女とも、増加傾向にある。

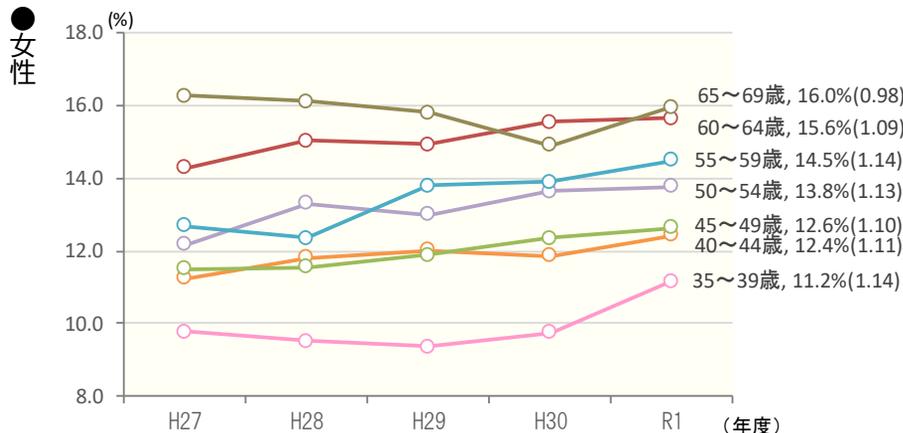
・性、年齢階級別の腹囲リスク保有率

( )内は対平成27年度の指数



男性は年齢とともに保有率が上昇し、40%前半から50%前半となっている。

35-39歳において27年度から元年度の増加率が大きい。



女性は男性に比べて保有率は低く、11%～16%程度の間となっている。

65-69歳を除く年齢階級で、27年度から元年度の増加率はプラスとなっている。

データ：協会けんぽ一般健診データ 令和元年度

6. 被保険者、 hypertension リスク保有率

・ hypertension リスク保有率の推移

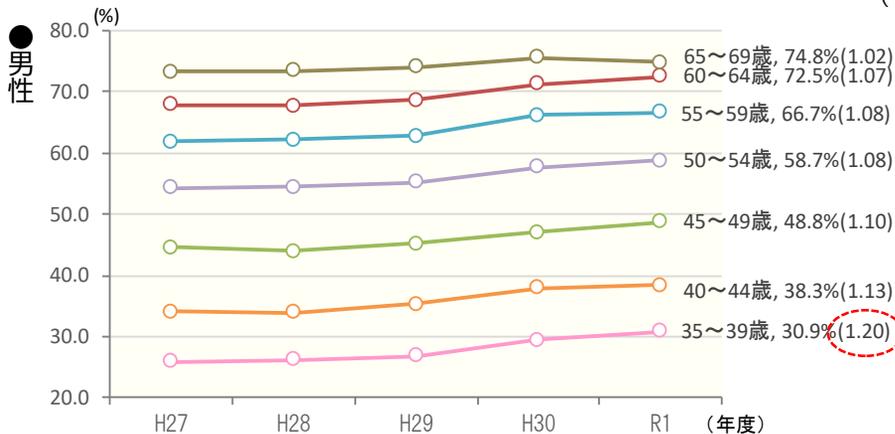


	全体						男性						女性					
	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率
山梨	41.7	42.4	43.3	45.8	47.1	(2.8%)	48.7	49.1	50.3	53.3	54.8	(2.8%)	29.8	30.8	31.2	33.1	34.2	(3.3%)
全国	40.2	40.8	41.4	42.0	42.4	(0.8%)	46.2	46.9	47.7	48.5	49.3	(1.7%)	28.9	29.4	30.0	30.6	30.8	(0.7%)

hypertension リスク保有率は、男女とも全国を上回って推移しており、全国との差が拡大している。  
また、女性より男性の保有率が高く、約1.5倍となっている。

・性、年齢階級別の hypertension リスク保有率

( )内は対平成27年度の指数



男性は年齢とともに保有率が上昇、35-39歳で約30%が、60-64歳で70%を超えている。  
低い年齢階級ほど増加率が高く、特に35-39歳は27年度から1.2倍となっている。



女性も男性と同様に、年齢とともに保有率が上昇し、35-39歳で13%が、65-69歳で約60%である。  
男性と同様、35-39歳で増加が大きく、27年度から約1.3倍となっている。

7. 被保険者、脂質リスク保有率

・脂質リスク保有率の推移

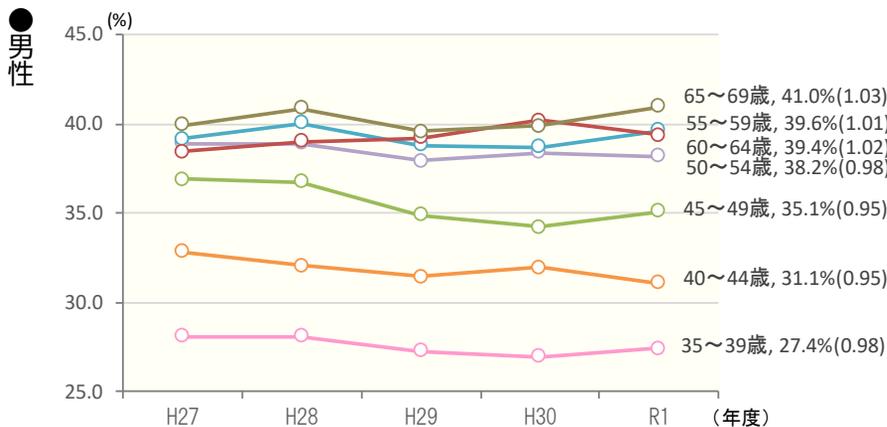


	全体						男性						女性					
	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率
山梨	28.6	29.0	28.4	28.5	28.6	(0.2%)	35.8	36.1	35.2	35.4	35.7	(0.7%)	16.2	16.8	16.7	16.8	16.7	(▲0.7%)
全国	27.7	27.9	27.9	28.1	27.9	(▲0.7%)	34.6	34.8	34.8	35.0	35.0	(0.1%)	14.8	15.1	15.4	15.7	15.9	(0.8%)

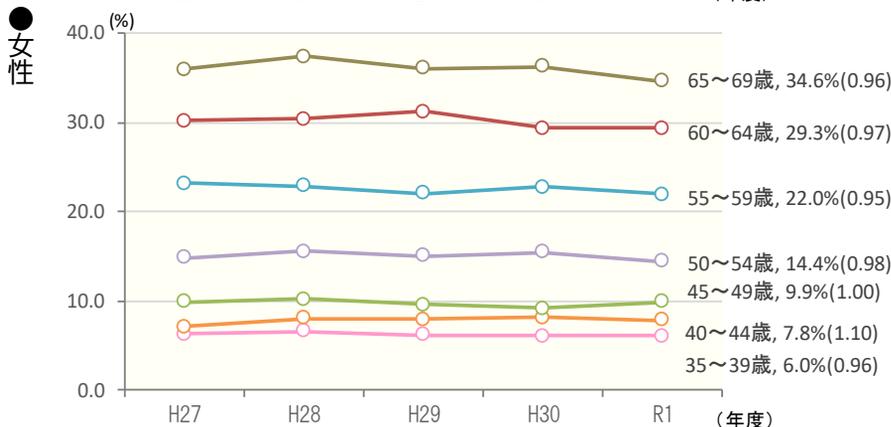
脂質リスク保有率は、男女とも全国を上回って推移しているが、数値の変動は小さい。  
また、女性より男性の保有率が高く、約2倍となっている。

・性、年齢階級別の脂質リスク保有率

( )内は対平成27年度の指数



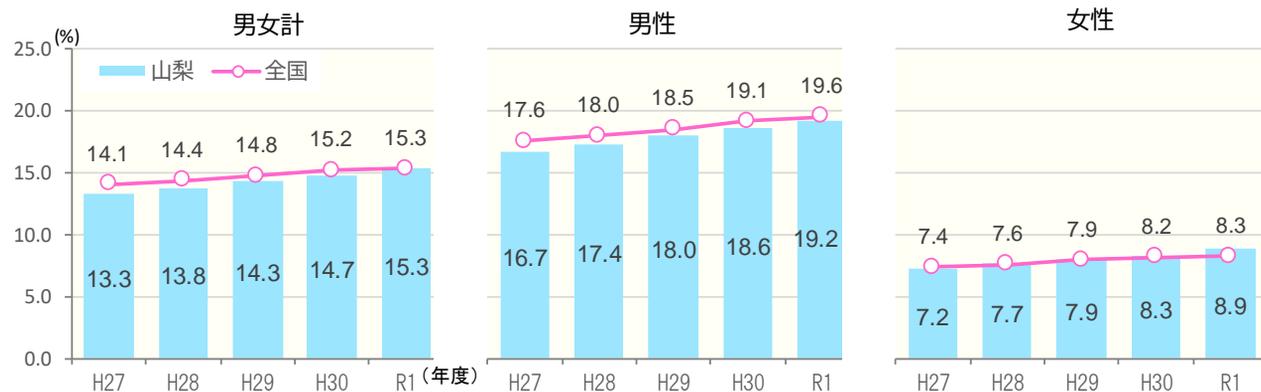
男性は、40歳代までは年齢とともに保有率は上昇(約27%→35%)するが、50歳以上では伸びは鈍化(約38%→41%)となっている。  
保有率の推移では、どの年齢階級も大きな変動はない。



女性は、40歳代までの保有率の伸びは大きくなく(約6%→10%)、50歳代から上昇し、65-69歳では35%程度となっている。  
保有率の推移では、どの年齢階級も大きな変動はない。

## 8. 被保険者、代謝リスク保有率

### ・代謝リスク保有率の推移

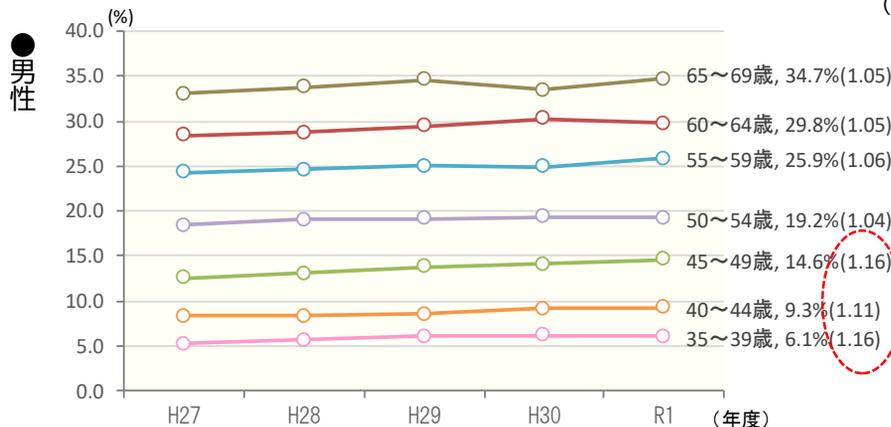


	全体						男性						女性					
	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率	H27	H28	H29	H30	R1	増加率
山梨	13.3	13.8	14.3	14.7	15.3	(4.1%)	16.7	17.4	18.0	18.6	19.2	(3.4%)	7.2	7.7	7.9	8.3	8.9	(7.6%)
全国	14.1	14.4	14.8	15.2	15.3	(0.9%)	17.6	18.0	18.5	19.1	19.6	(2.2%)	7.4	7.6	7.9	8.2	8.3	(1.0%)

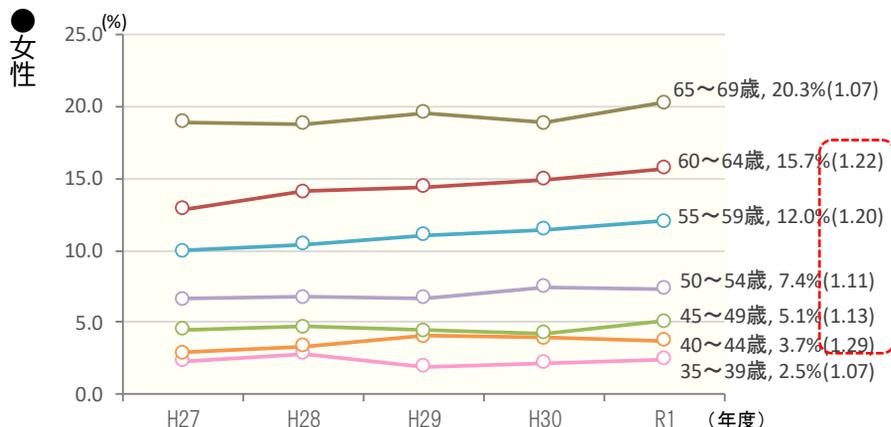
代謝リスク保有率は、男性は全国を下回って推移、女性は全国並みに推移していたが、元年度は前年度から+7.6%と伸びが大きい。また、男女とも増加傾向にある。

### ・性、年齢階級別の代謝リスク保有率

( )内は対平成27年度の指数



男性は年齢とともに保有率が上昇、35-39歳で約6%が、65-69歳で約35%である。保有率の推移では、49歳以下において、増加率が高い。



女性も男性と同様に、年齢とともに保有率が上昇し、35-39歳で2.5%が、65-69歳で約20%である。保有率の推移では、40-64歳において、増加率が高い。

9. 被保険者、喫煙者の割合

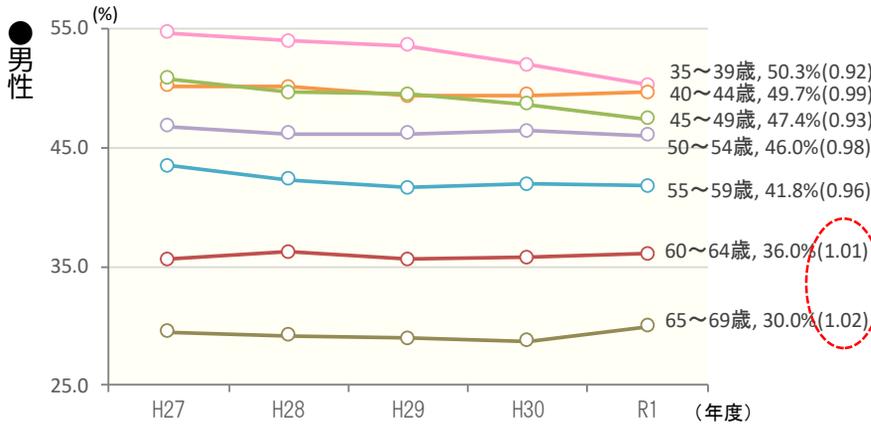
・喫煙者の割合の推移



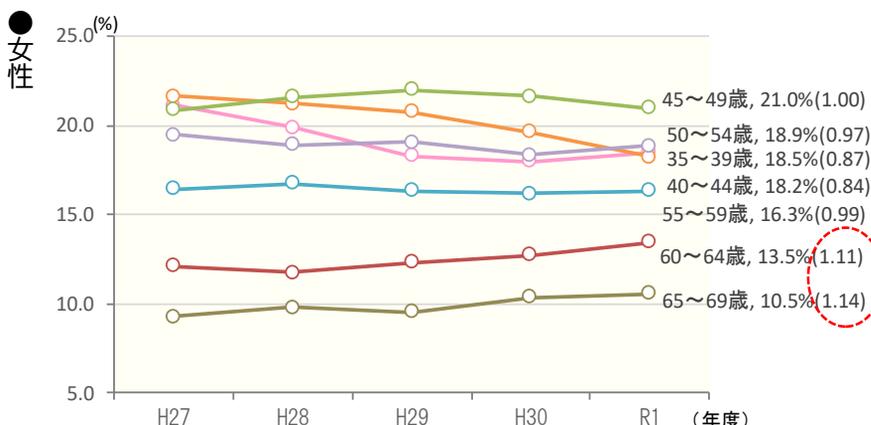
喫煙者の割合では、男女とも全国を上回って推移しているが、減少傾向である。また、女性より男性の割合が高く、約2.5倍となっている。

・性、年齢階級別の喫煙者の割合

( )内は対平成27年度の指数



男性は低い年齢階級ほど、喫煙者の割合が高く、65-69歳で30%が、35-39歳で約50%である。  
男性全体では減少傾向にあるが、60-69歳では減少となっていない。

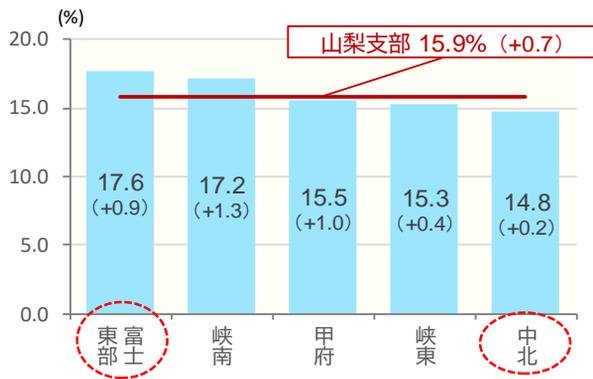


女性は男性と比べて、喫煙者の割合は低く、10～21%程度である。  
60-69歳は男性同様、減少になっていない。更に、上昇傾向にある。

10. 被保険者、居住地(保健所管内)別 リスク保有率の状況

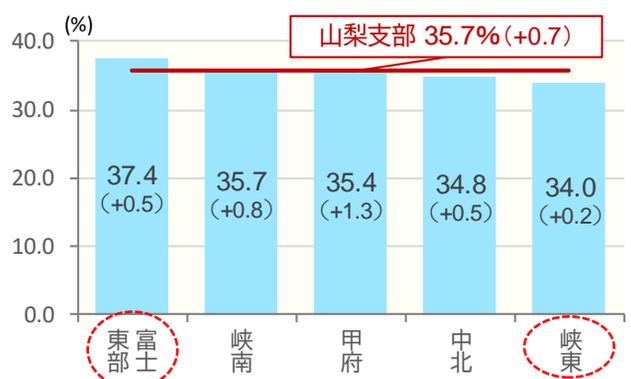
( )内は前年度からの伸び

・メタリックシンドロームのリスク保有率



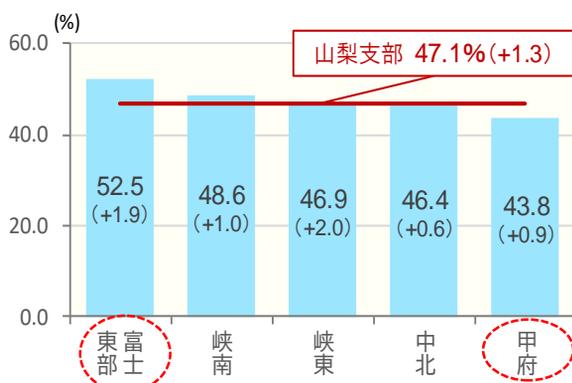
富士東部が最も高く、中北が低い結果。

・腹囲のリスク保有率



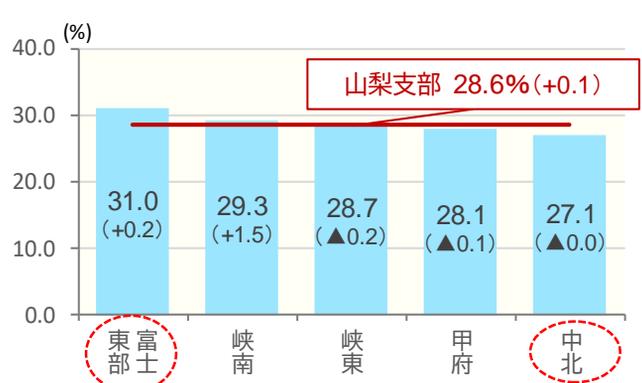
富士東部が最も高く、峡東が低い結果。

・血圧のリスク保有率



富士東部が最も高く、甲府が低い結果。

・脂質のリスク保有率



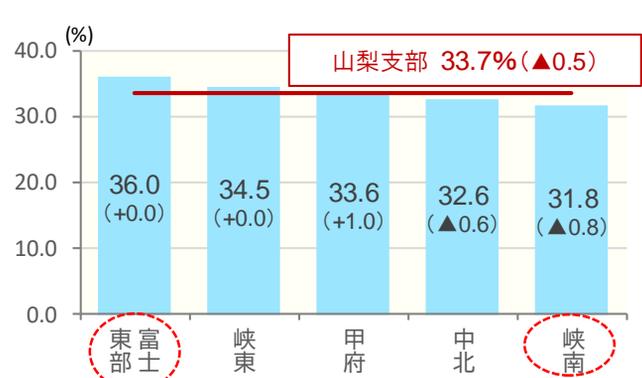
富士東部が最も高く、中北が低い結果。

・代謝のリスク保有率



峡南が最も高く、中北が低い結果。

・喫煙者の割合

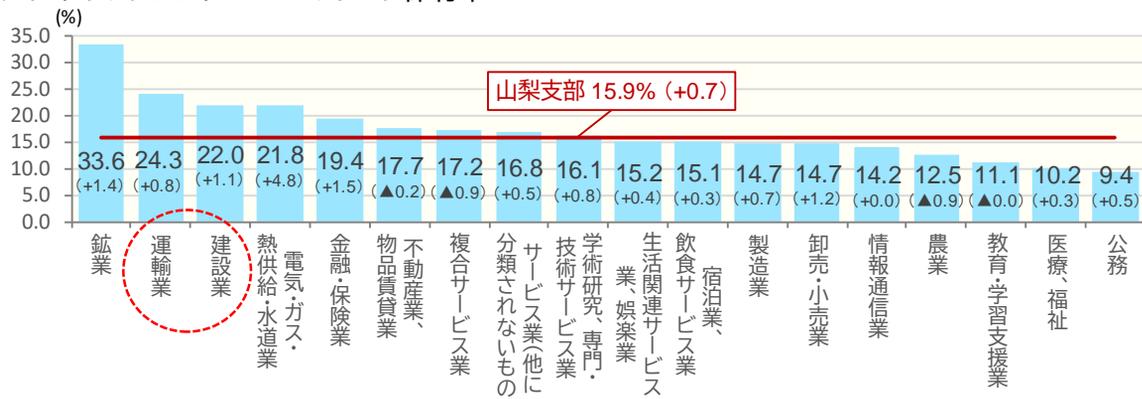


富士東部が最も高く、峡南が低い結果。

11. 被保険者、業態別 リスク保有率の状況

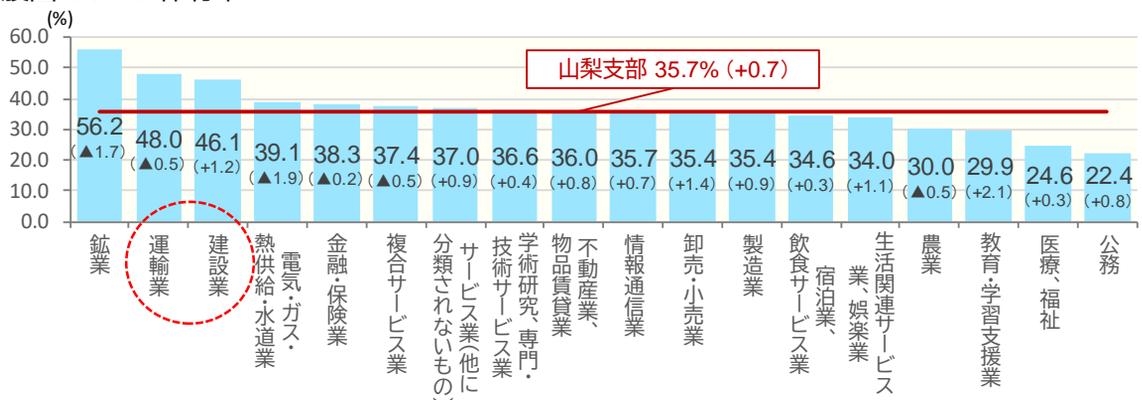
( )内は前年度からの伸び

・メタボリックシンドロームのリスク保有率



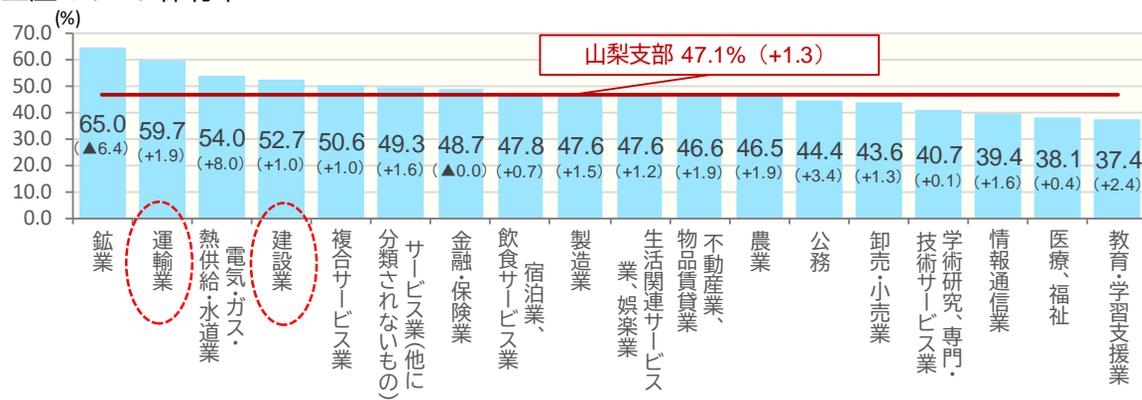
健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業が高い。

・腹囲のリスク保有率



健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業が高い。

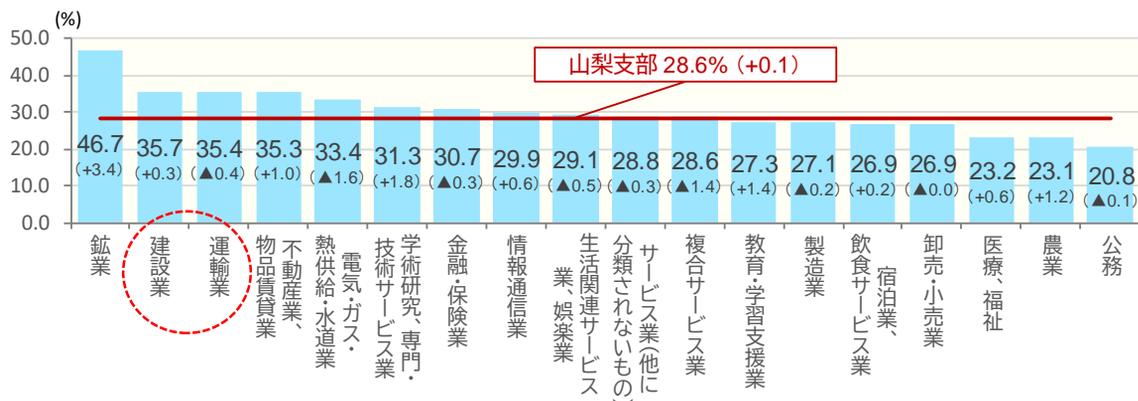
・血圧のリスク保有率



健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業が高い。

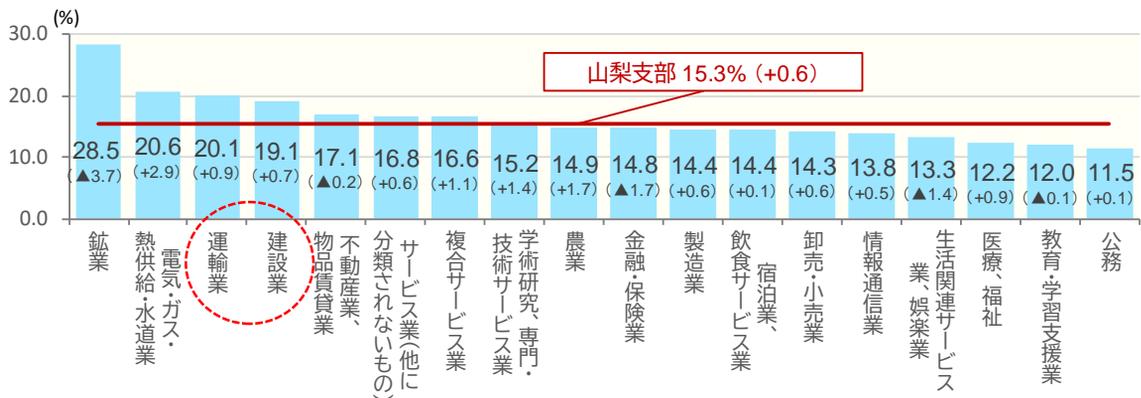
( )内は前年度からの伸び

## ・脂質のリスク保有率



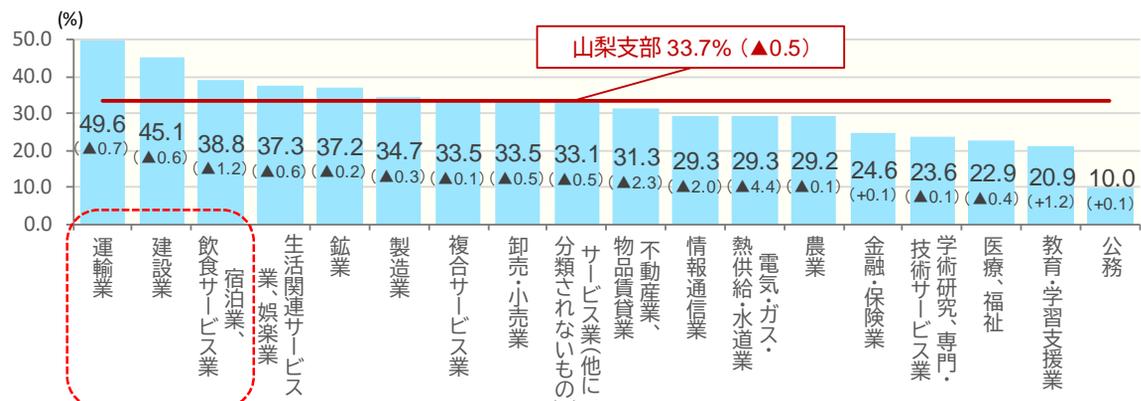
健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業が高い。

## ・代謝のリスク保有率



健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業が高い。

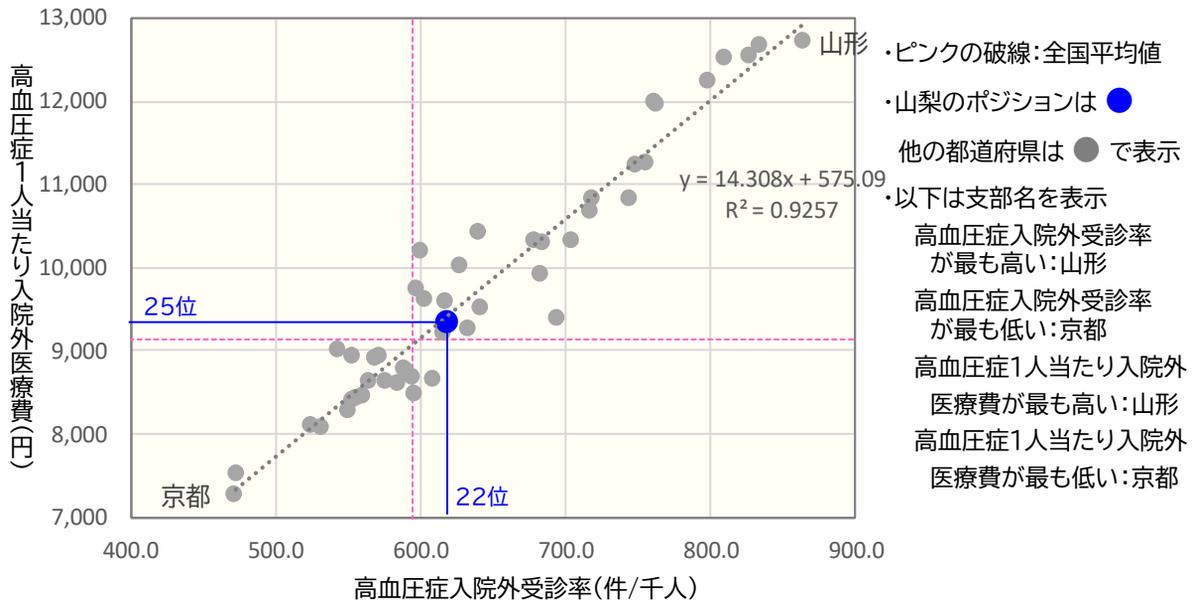
## ・喫煙者の割合



健診受診者数が千人を超える業態でみると、運輸業、建設業、宿泊業・飲食サービス業が高い。

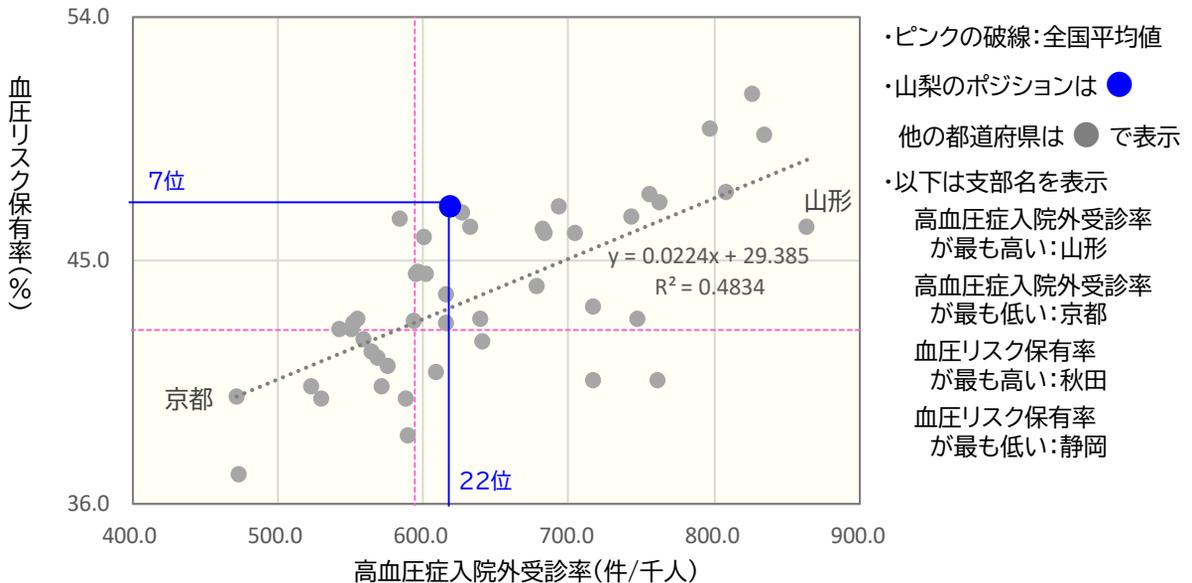
## 1. 高血圧症と血圧リスク保有率の関係

・高血圧症の1人当たり入院外医療費と受診率、都道府県支部別の状況



高血圧症の入院外受診率と1人当たり入院外医療費は高い相関(R=0.96)がある。山梨支部は両者とも全国を若干上回っている。

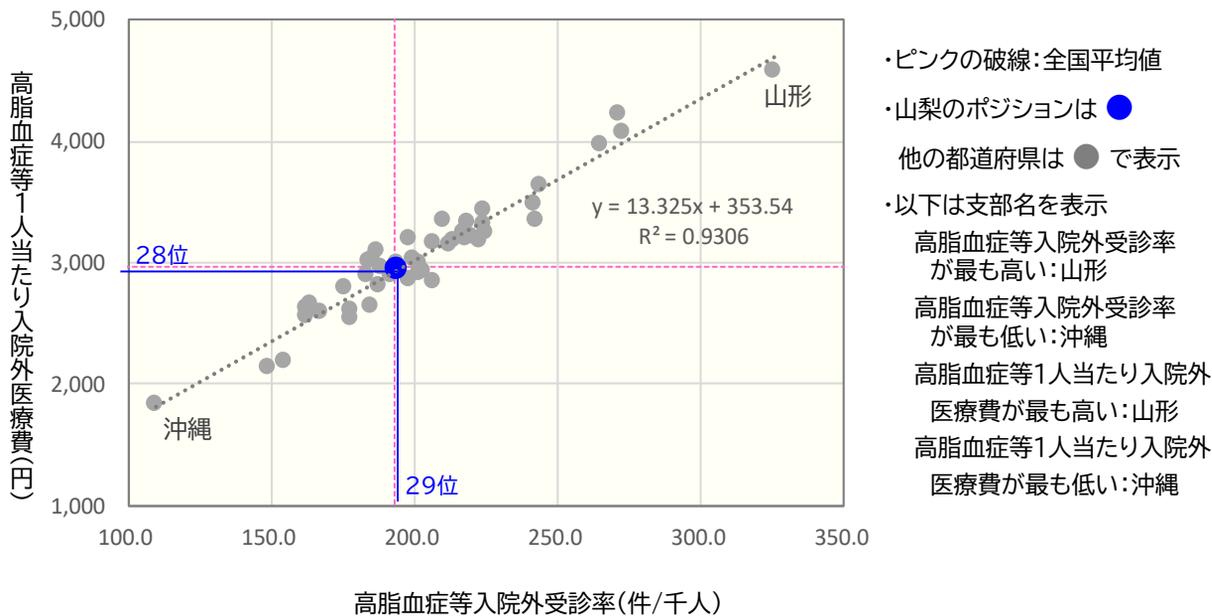
・高血圧症入院外受診率と血圧リスク保有率、都道府県支部別の状況



高血圧症の入院外受診率と血圧リスク保有率の相関(R=0.70)は高めである。山梨支部はリスク保有率が高い割には受診率が低い。

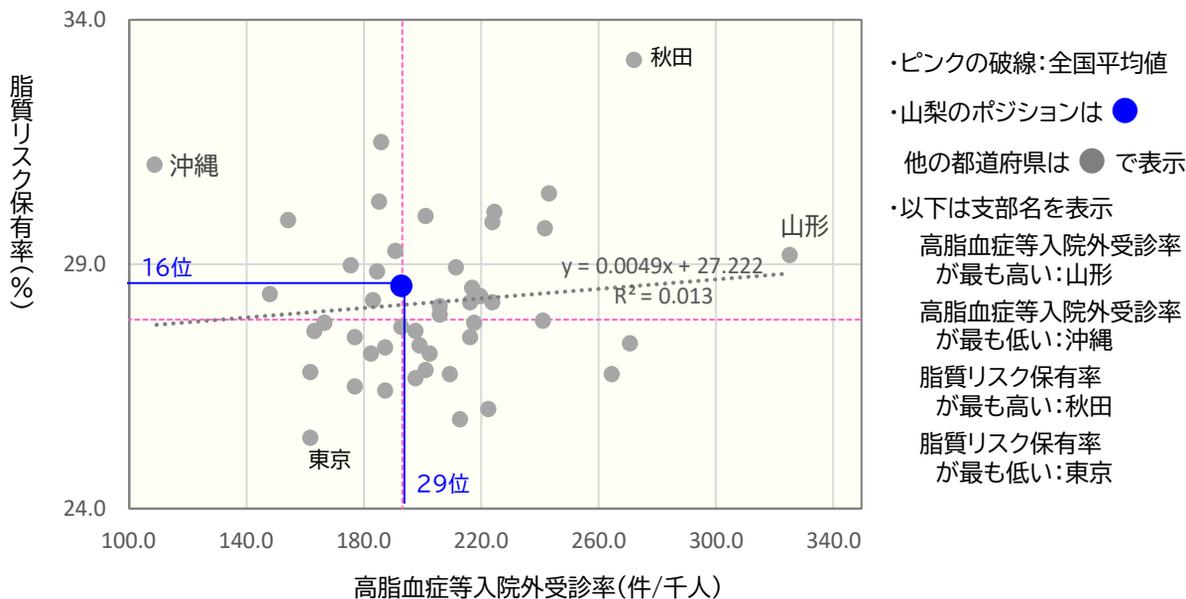
## 2. 高脂血症等と脂質リスク保有率の関係

・高脂血症等の1人当たり入院外医療費と受診率、都道府県支部別の状況



高脂血症等の入院外受診率と1人当たり入院外医療費は高い相関( $R=0.96$ )がある。山梨支部は両者とも全国並みとなっている。

・高脂血症等入院外受診率と脂質リスク保有率、都道府県支部別の状況

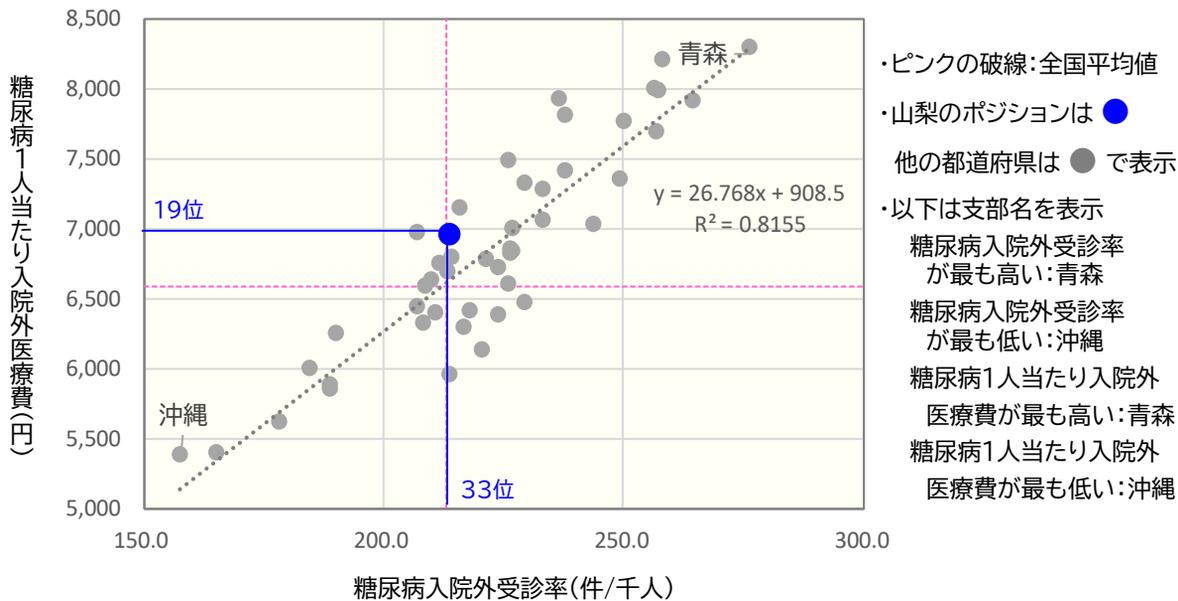


高脂血症等の入院外受診率と脂質リスク保有率の間に相関( $R=0.11$ )はない。山梨支部のリスク保有率は全国を上回る。

データ: 1人当たり医療費、入院外受診率 社会保険診療報酬支払基金審査分の集計 令和元年度  
リスク保有率協会けんぽ一般健診データ 令和元年度

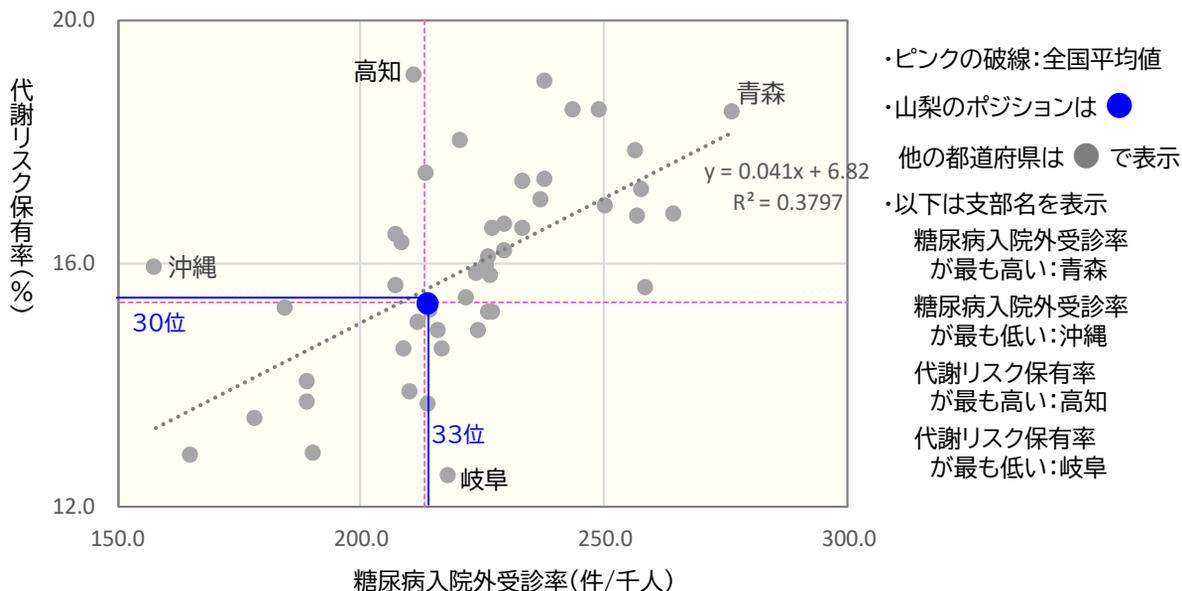
## 3. 糖尿病と代謝リスク保有率の関係

・糖尿病の1人当たり入院外医療費と受診率、都道府県支部別の状況



糖尿病の入院外受診率と1人当たり入院外医療費は高い相関( $R=0.90$ )がある。山梨支部は受診率は全国並みではあるが、1人当たり入院外医療費は高めである。

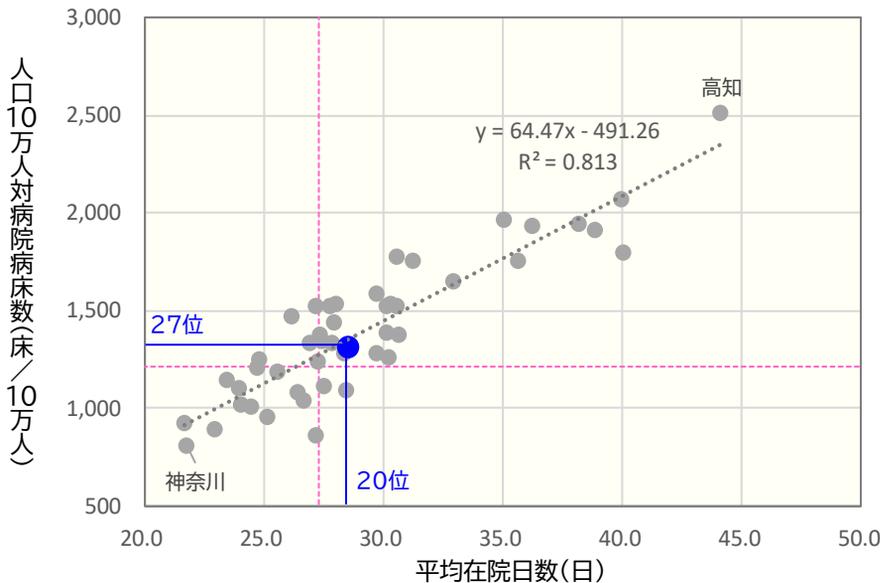
・糖尿病入院外受診率と代謝リスク保有率、都道府県支部別の状況



糖尿病の入院外受診率と代謝リスク保有率の相関( $R=0.62$ )は高めである。山梨支部はリスク保有率、受診率ともに全国並みとなっている。

医療提供体制と入院日数、1人当たり医療費の関係

・平均在院日数と人口10万人対病院病床数の関係

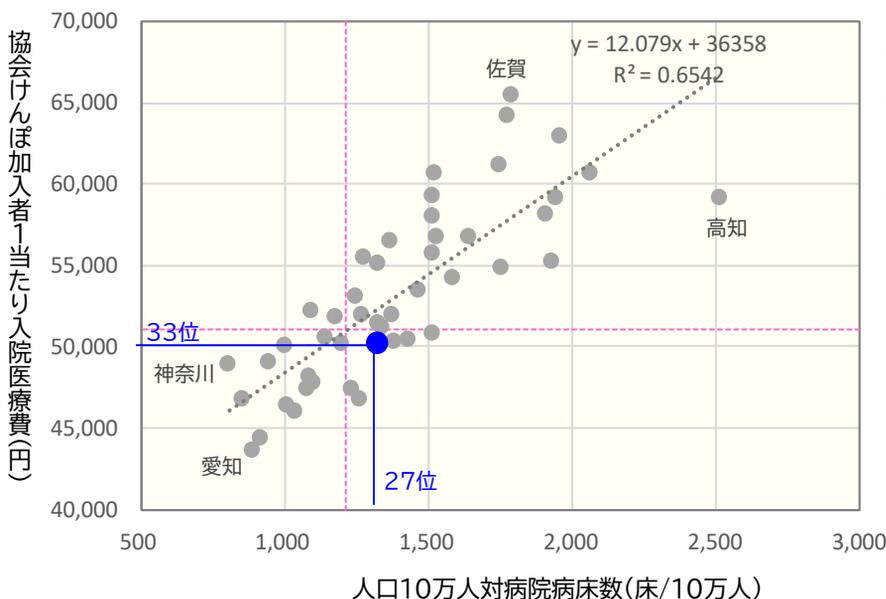


- ・ピンクの破線: 全国平均値
- ・山梨のポジションは ●
- 他の都道府県は ● で表示
- ・以下は都道府県名を表示
  - 平均在院日数が最も高い: 高知
  - 平均在院日数が最も低い: 神奈川
  - 人口10万人対病院病床数が最も高い: 高知
  - 人口10万人対病院病床数が最も低い: 神奈川

データ 山梨県人口10万人対病院病床数、平均在院日数: 令和元年度医療施設調査

病床数と在院日数は高い相関(R=0.90)がある。山梨県は両者とも全国を若干上回っている。

・人口10万人対病院病床数×1人当たり入院医療費の関係



- ・ピンクの破線: 全国平均値
- ・山梨のポジションは ●
- 他の都道府県は ● で表示
- ・以下は都道府県名を表示
  - 人口10万人対病院病床数が最も高い: 高知
  - 人口10万人対病院病床数が最も低い: 神奈川
  - 加入者1人当たり入院医療費が最も高い: 佐賀
  - 加入者1人当たり入院医療費が最も低い: 愛知

病床数と1人当たり入院医療費は高い相関(R=0.81)がある。山梨支部の1人当たり入院医療費は全国を若干下回っている。

## 1. 1人当たりの医療費等について

## ●入院

令和元年度において、山梨支部の1人当たり入院医療費は以下のとおりとなった。

1人当たり医療費(円/人)	=	受診率(件/千人)	×	1件当たりの日数(日/件)	×	1日当たり医療費(円/日)
50,279		100.3		10.30		48,868
(33位)		(25位)		(27位)		(39位)

※順位は全国で値の高い順

山梨支部は、受診率と1件当たり日数が高めではあるが、1日当たりの医療費が全国平均を下回るため、結果として1人当たり医療費は全国からみると低くなった。

平成27年度からの推移では、上昇傾向にあった1日当たり医療費は前年度並みとなった一方、減少傾向にあった1件当たり日数が上昇したため、1人当たり医療費の伸びに繋がっている。  
(対平成27年度+3,948円、+8.5%)

## ●入院外(調剤分を含む)

令和元年度において、山梨支部の1人当たり入院外医療費は以下のとおりとなった。

1人当たり医療費(円/人)	=	受診率(件/千人)	×	1件当たりの日数(日/件)	×	1日当たり医療費(円/日)
109,847		6,393.2		1.40		12,307
(24位)		(18位)		(31位)		(25位)

※順位は全国で値の高い順

山梨支部は、1件当たり日数が全国平均並み、受診率が高めであるが、1日当たり医療費が全国平均を下回り、結果として1人当たり医療費は全国平均並みとなった。

平成27年度からの推移では、受診率は上昇傾向であったが、29年度以降は伸びが見られない。一方、前年並みが続いていた1日当たり医療費が元年度は大きく伸び(全国も同様)、1人当たり医療費の伸びに繋がっている。  
(対平成27年度+2,844円、+2.7%)

## ●居住地(保健所管内)別では、峡南地域において、1人当たり医療費が高く、業態別(被保険者5千人以上)では、建設業が高くなっている。

## 2. 健診データからの被保険者、各リスク保有率について

令和元年度の健診結果から、男女計のメタボリックシンドロームリスク保有率は全国平均の伸びを上回り、全国順位も前年度の21位から18位に上昇となった。

これは血圧のリスク保有率が伸びが大きく、順位も11位から7位と上昇したことによる。

平成27年度からの推移では、メタボリックシンドロームリスク保有率は上昇傾向にあり、男性の30年度、元年度の伸びが大きい。

特に血圧のリスク保有率の伸びが大きく、27年度から+5.4%となっている(全国平均は+2.2%)。

居住地(保健所管内)別では、富士東部地域において、代謝のリスク保有率を除く各リスク保有率、喫煙者の割合が、最も高く、業態別では、健診受診者が千人を超える業態でみると、運輸業と建設業が各リスク保有率において高くなっている。

## 3. 健診データと医療の受診状況について

血圧リスク保有率と代謝リスク保有率において、それぞれ高血圧症と糖尿病の入院外受診率に相関があることが示された。