

協会けんぽの都道府県支部別医療費等の状況(平成30年度)

協会けんぽの都道府県支部別医療費等の状況（平成30年度）

1. 都道府県支部別 1人当たり医療費の状況

- ・ 都道府県支部別加入者 1人当たり医療費の状況（全国平均との差）（平成30年度）
- ・ 都道府県支部別加入者 1人当たり医療費（全国平均との差）の前年度差（平成30年度）
- ・ 都道府県支部別地域差指数（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）の比較（平成30年度）
- ・ 都道府県支部別地域差指数（入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他）の前年度差（平成30年度）
- ・ 地域差指数の比較（協会けんぽと市町村国保）（平成30年度）

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）
- ・ 入院医療費の内訳（平成30年4月～平成31年3月）
- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院医療費の主な内訳（平成30年4月～平成31年3月）
- ・ 加入者 1人当たり入院医療費と加入者 1人当たり入院外医療費（平成30年度）
- ・ 加入者 1人当たり入院医療費と平均在院日数（平成30年度）
- ・ 加入者 1人当たり入院医療費と人口10万対病床数（平成30年度）

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）
- ・ 入院外医療費の内訳（平成30年4月～平成31年3月）
- ・ 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30年4月～平成31年3月）
- ・ 都道府県支部別 1人当たり入院外医療費（高血圧・脂質異常症・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

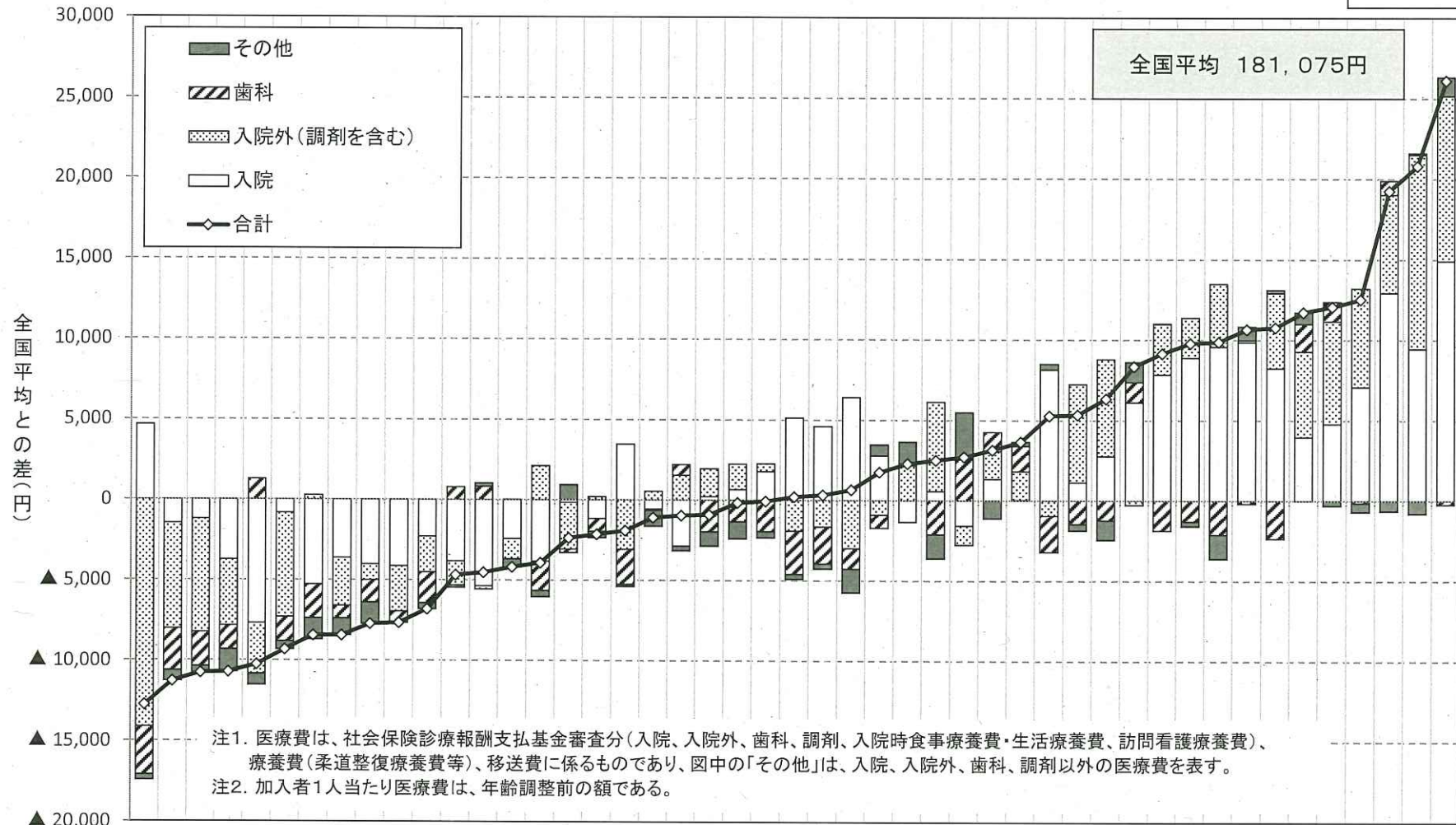
5. 都道府県単位保険料率の状況

- 医療給付費の保険料率に係る地域差の内訳（令和2年度）
- 医療給付費の保険料率に係る地域差の前年度差の内訳（令和2年度）
- 令和2年度所要保険料率に関する年齢・所得調整前後の比較
- 料率の格差（最高料率／最低料率）の推移
- 料率の格差（最高料率／最低料率）の市町村国保との比較

1. 都道府県支部別 1 人当たり医療費の状況

都道府県支部別加入者1人当たり医療費の状況(全国平均との差)(平成30年度)

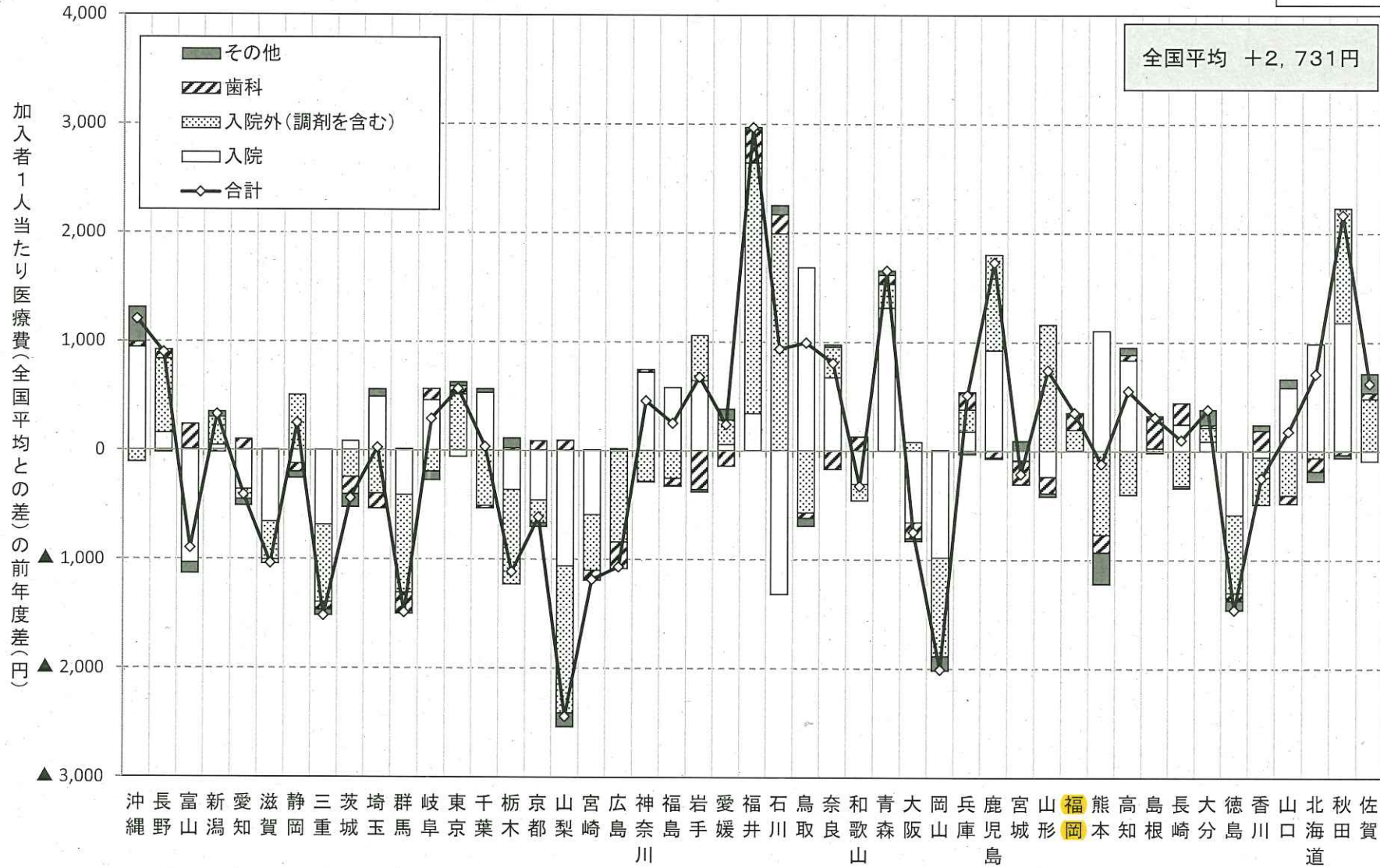
年齢調整:なし
所得調整:なし



沖長富新愛滋静三茨埼群岐東千栃京山宮広神福岩愛福石鳥奈和青大岡兵鹿宮山福熊高島長大徳香山北秋佐
 縄野山湯知賀岡重城玉馬阜京葉木都梨崎島奈島手媛井川取良歌森阪山庫児城形岡本知根崎分島川口海田賀
 川 山 島 道

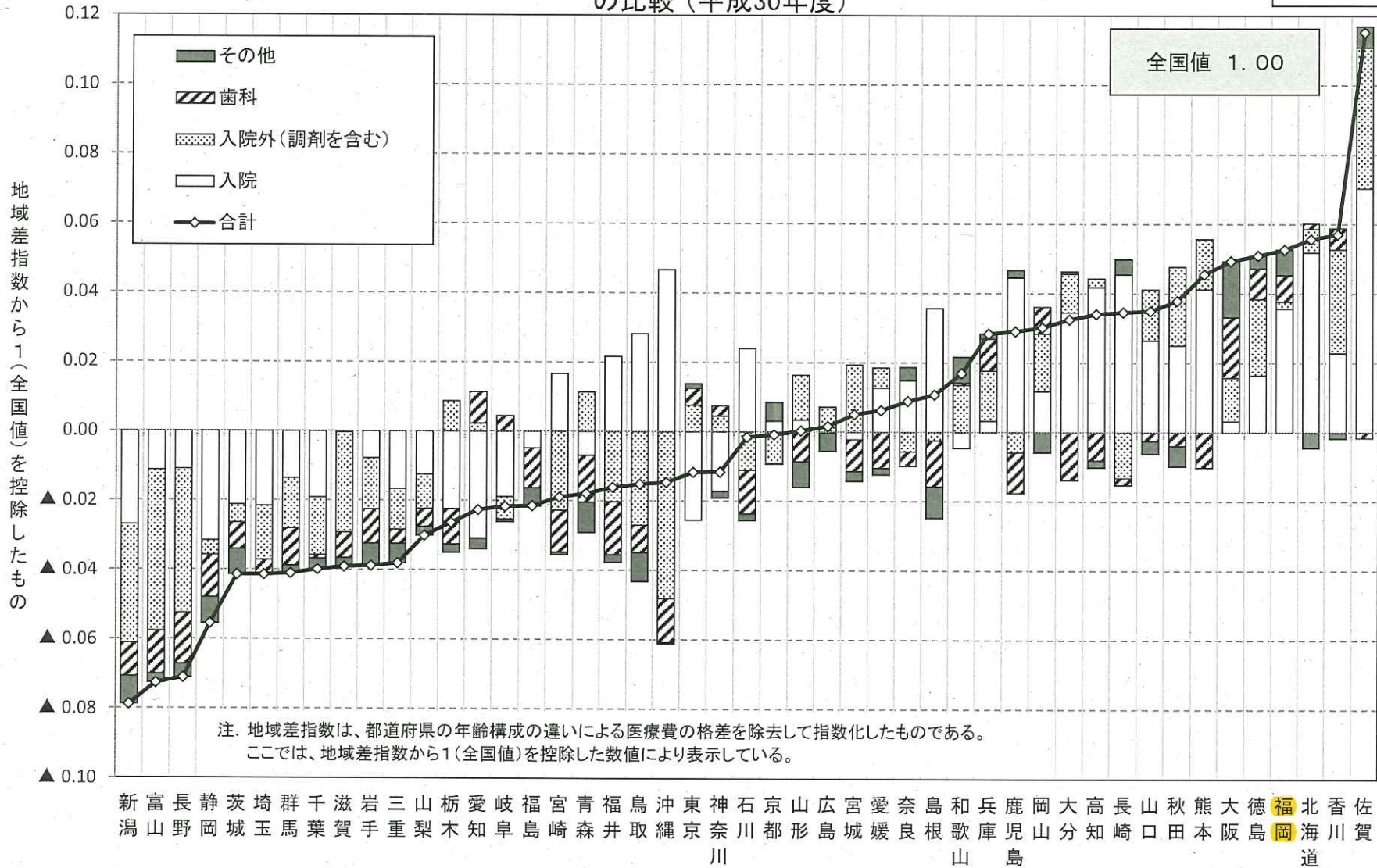
都道府県支部別加入者1人当たり医療費(全国平均との差)の前年度差(平成30年度)

年齢調整:なし
所得調整:なし



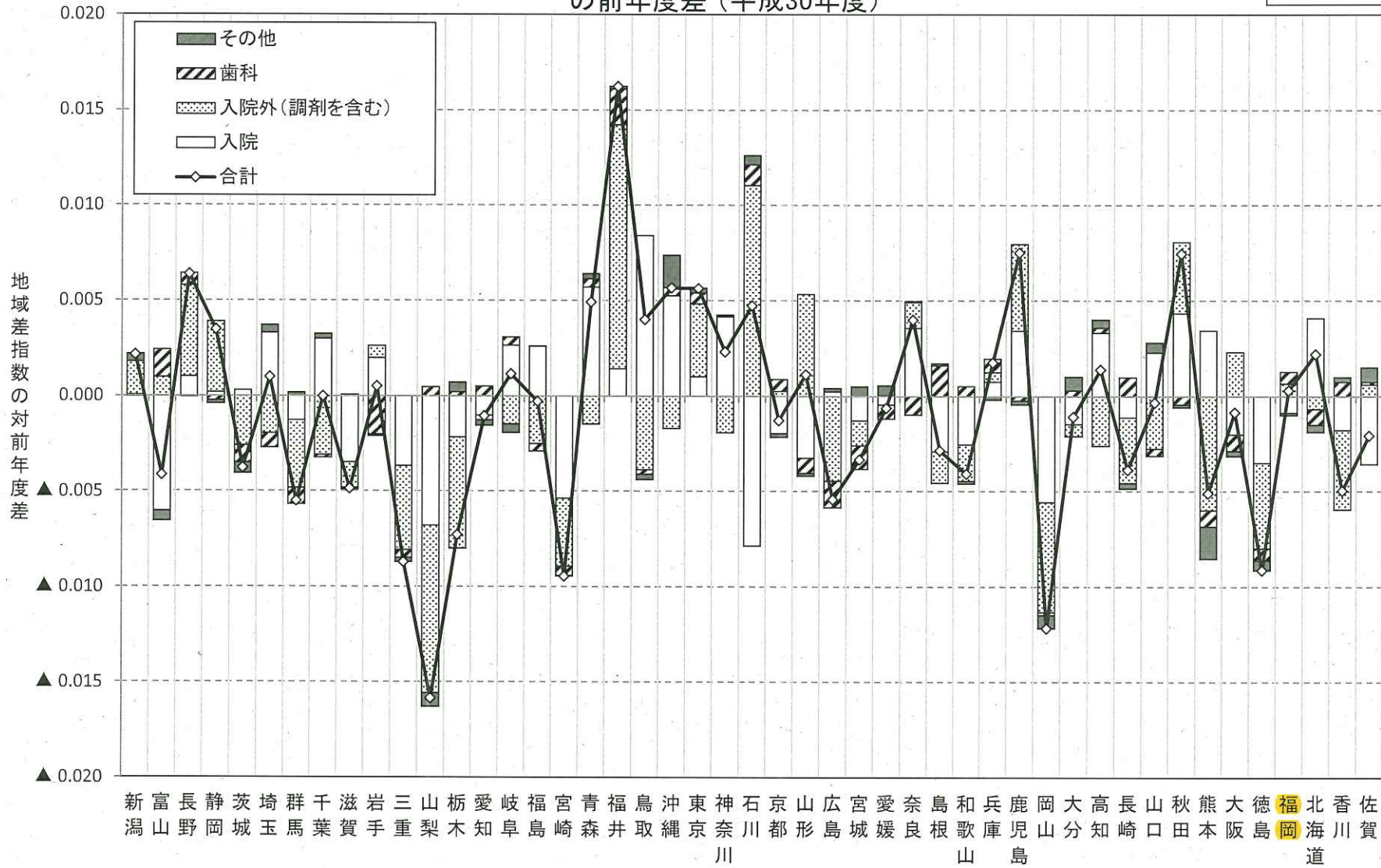
都道府県支部別地域差指数(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)
の比較(平成30年度)

年齢調整:あり
所得調整:なし



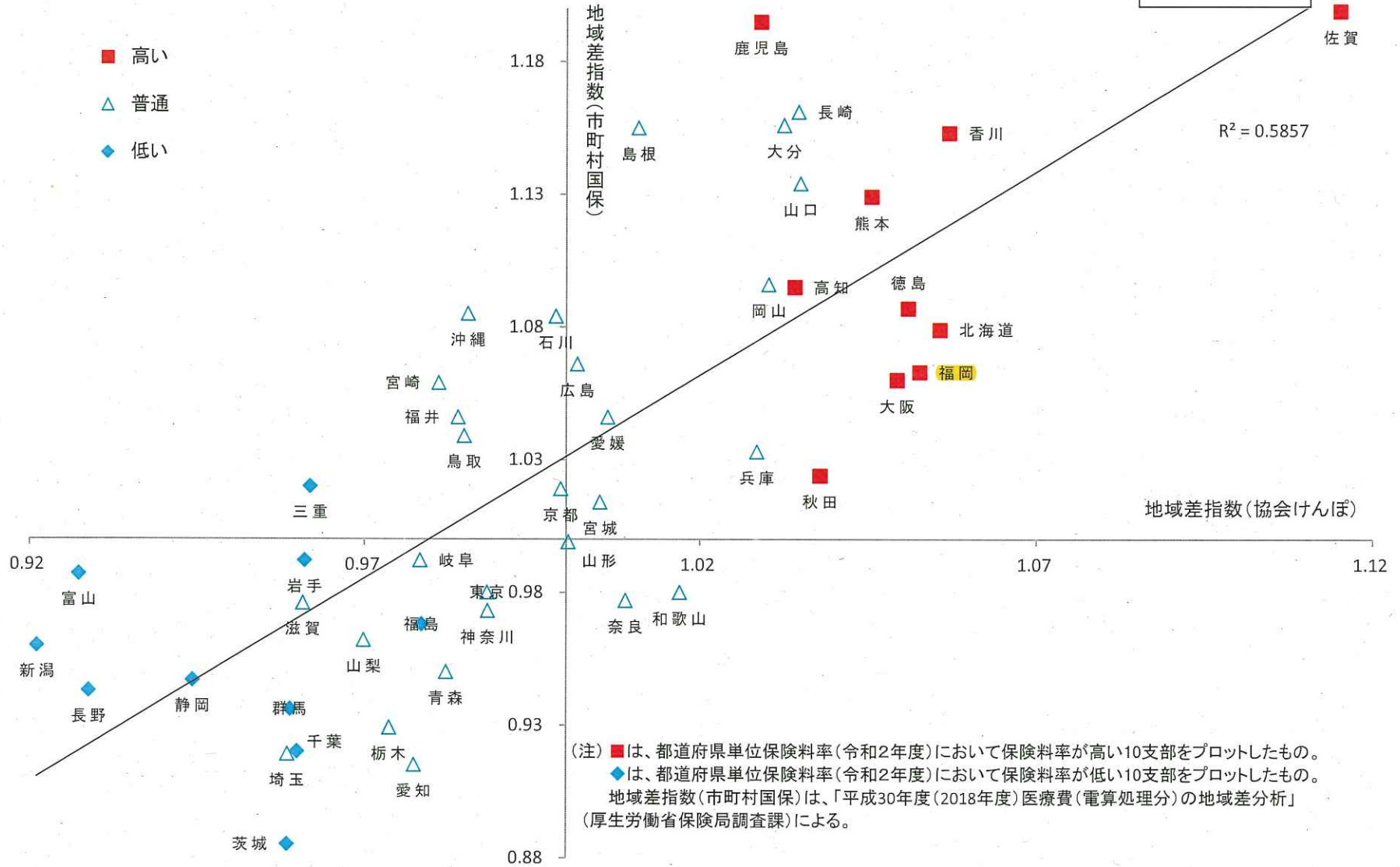
都道府県支部別地域差指数(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)
の前年度差(平成30年度)

年齢調整:あり
所得調整:なし



地域差指数の比較(協会けんぽと市町村国保) (平成30年度)

年齢調整:あり
所得調整:なし

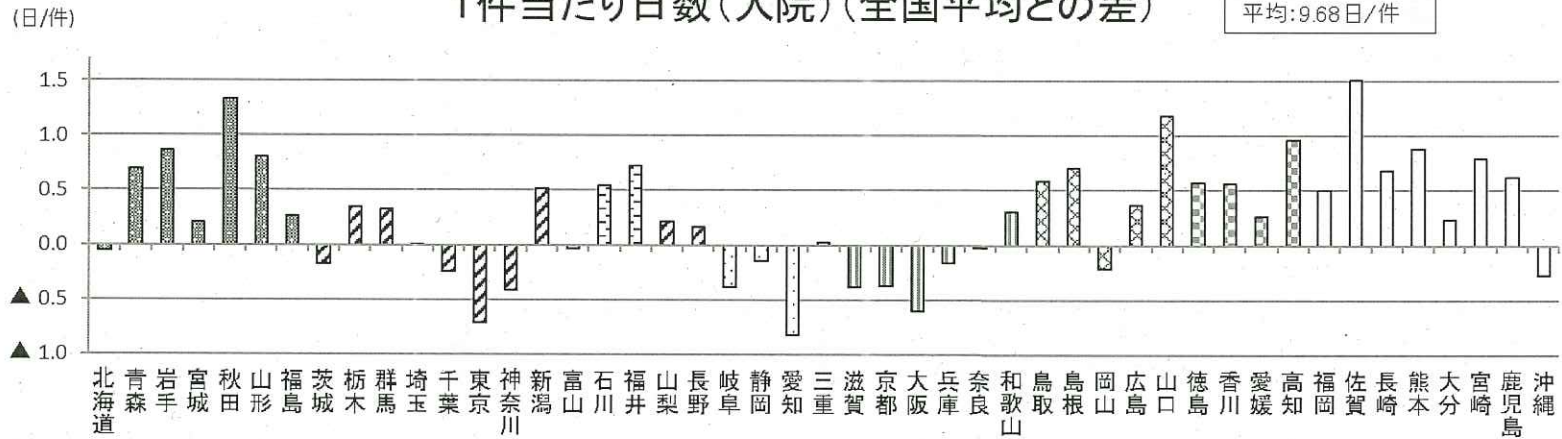


(注) ■は、都道府県単位保険料率(令和2年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。
 ◆は、都道府県単位保険料率(令和2年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。
 地域差指数(市町村国保)は、「平成30年度(2018年度)医療費(電算処理分)の地域差分析」
 (厚生労働省保険局調査課)による。

2. 入院医療費の状況

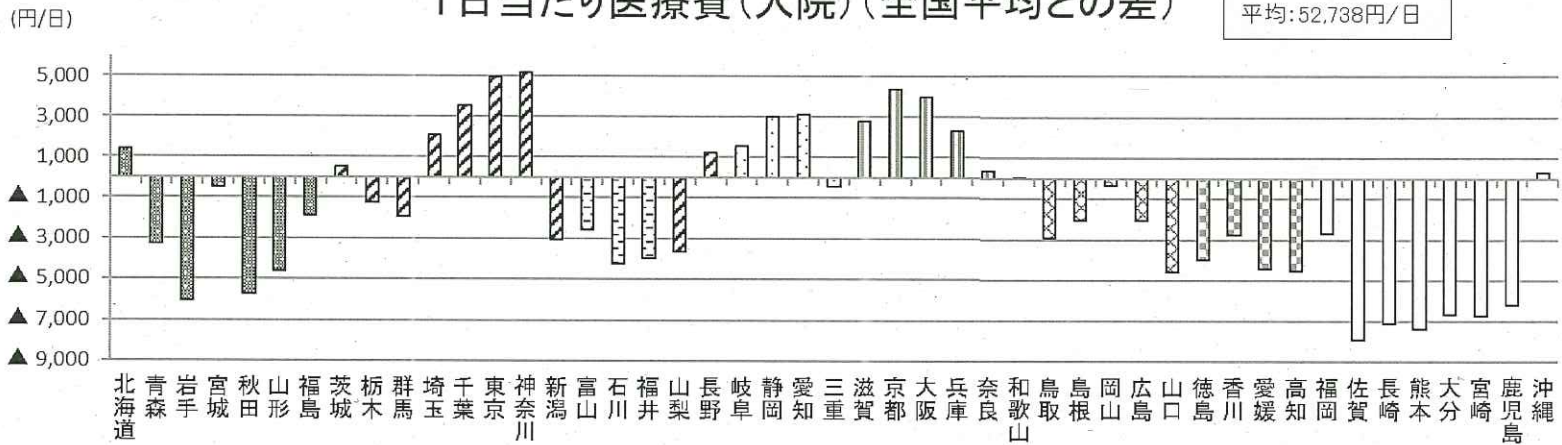
1件当たり日数(入院)(全国平均との差)

平均:9.68日/件



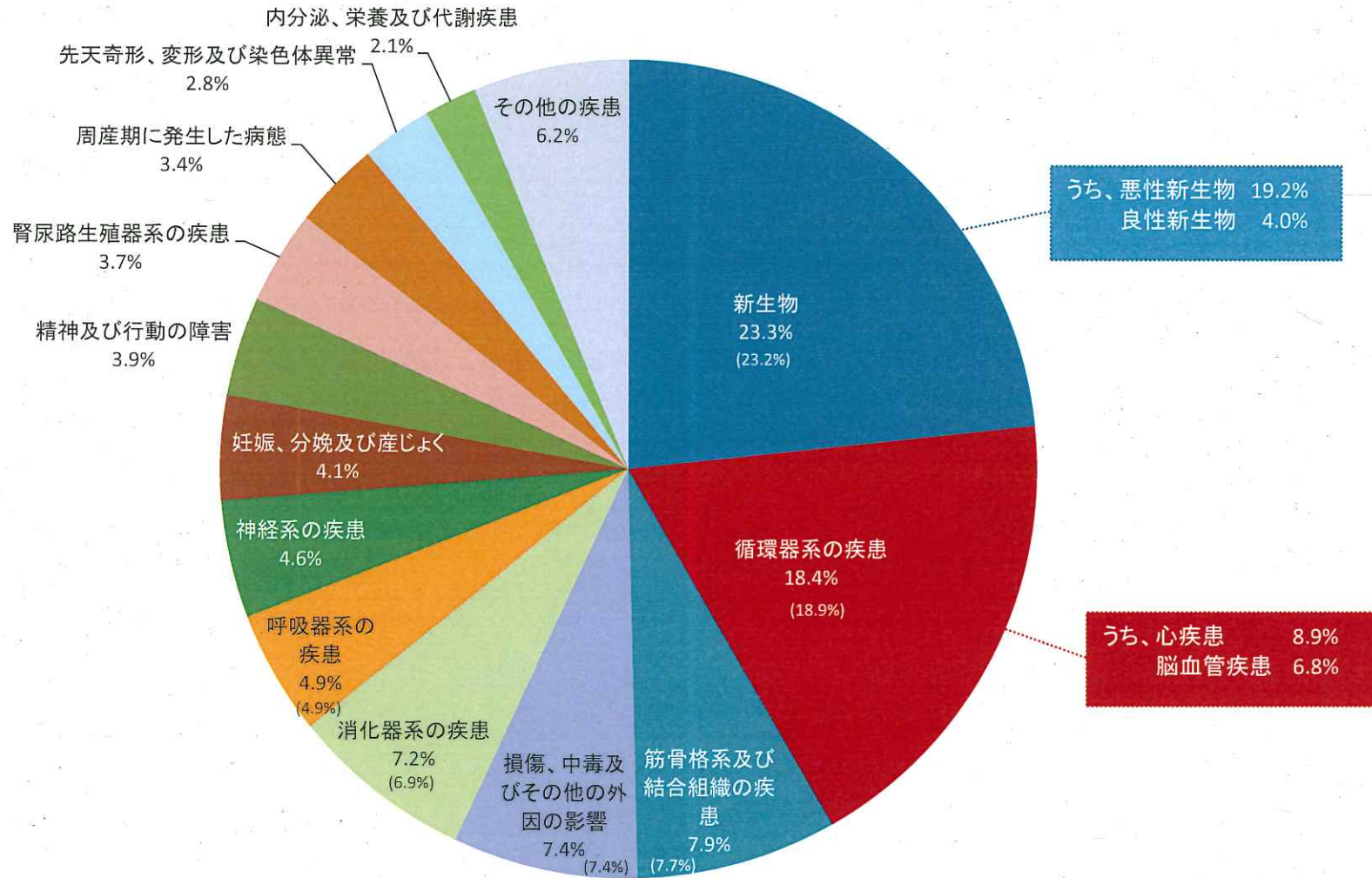
1日当たり医療費(入院)(全国平均との差)

平均:52,738円/日



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

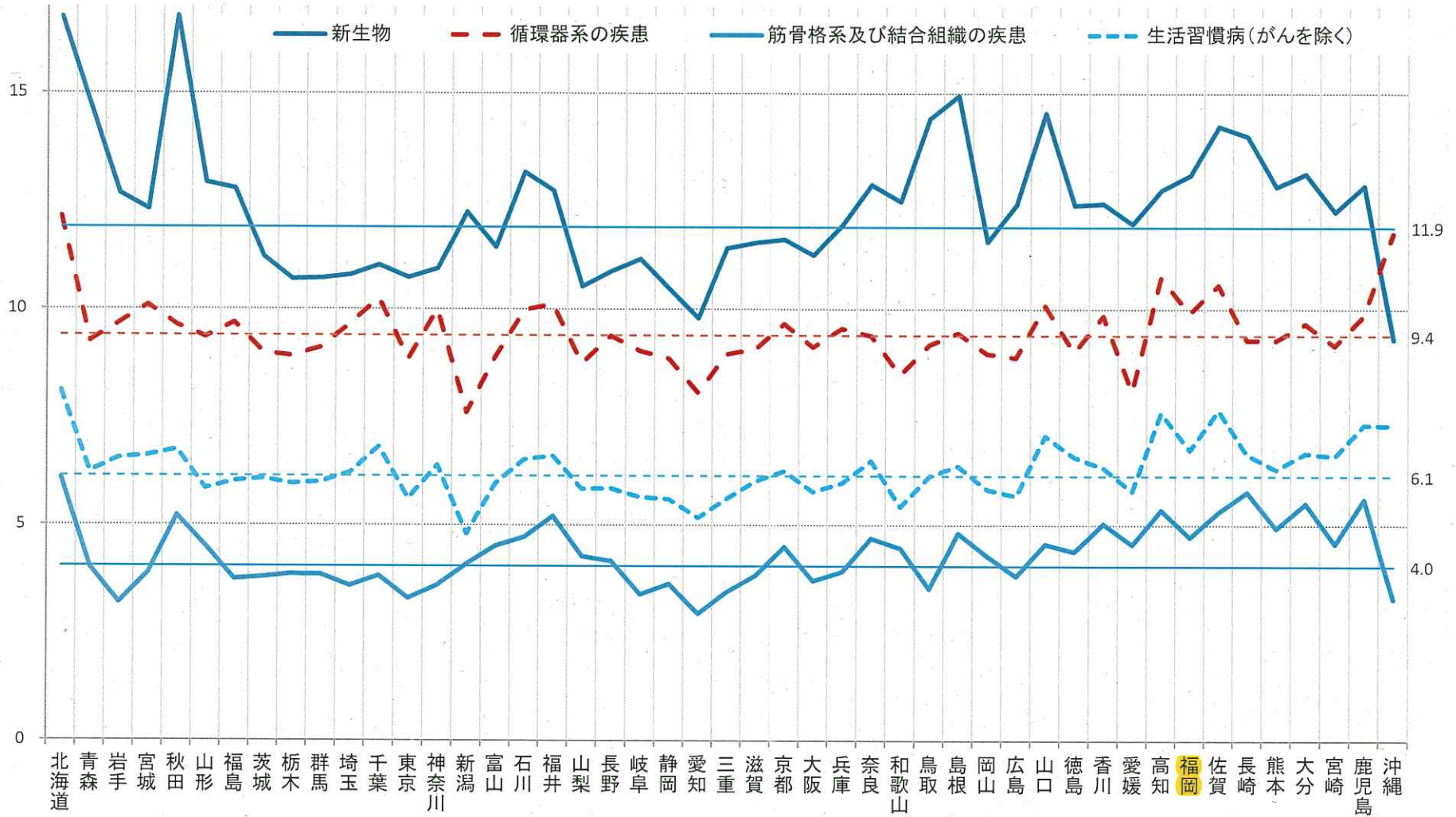
入院医療費の内訳(平成30年4月～平成31年3月)



注. 括弧内は平成29年度の数値である。

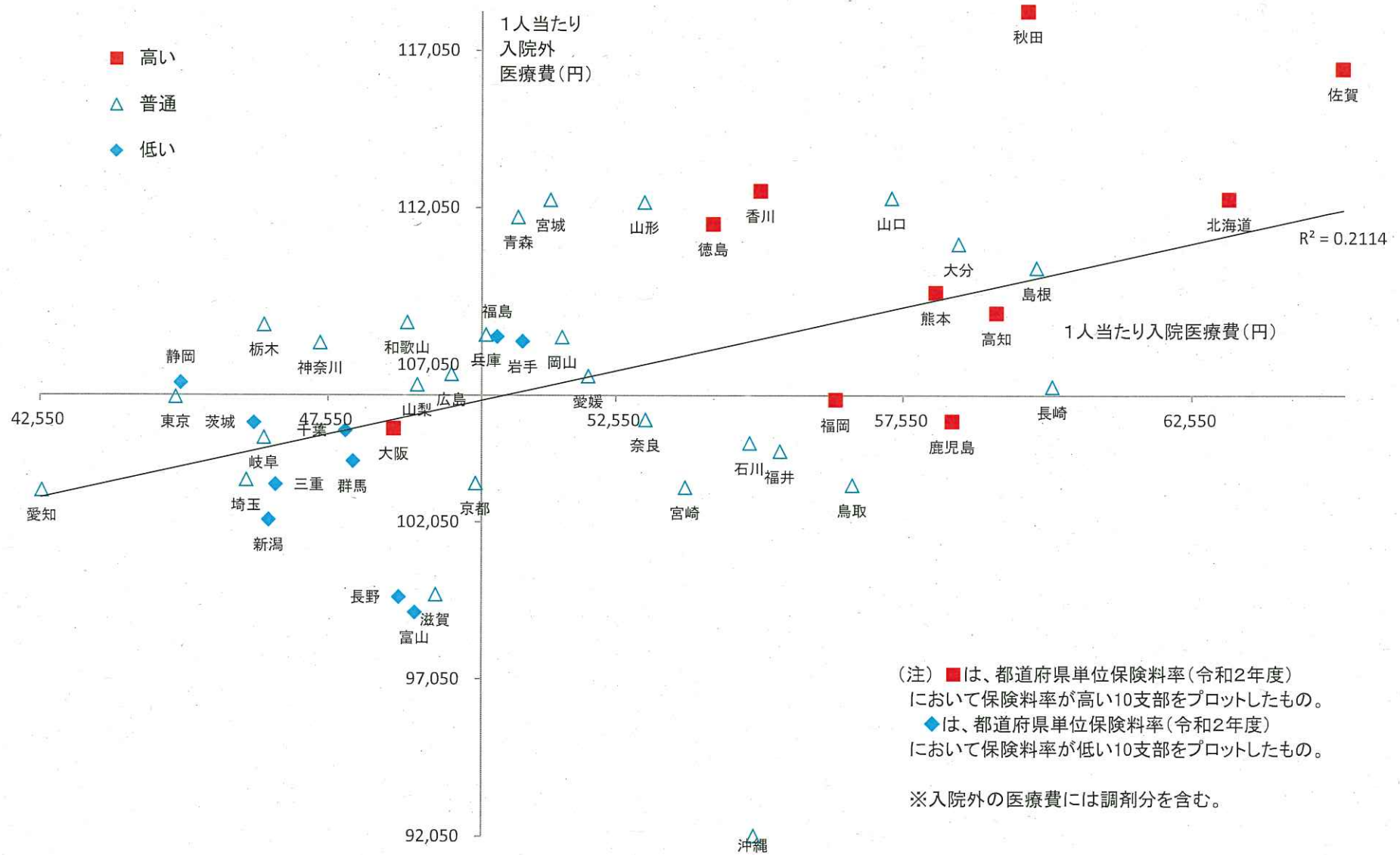
都道府県支部別1人当たり入院医療費の主な内訳(平成30年4月～平成31年3月)

(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、脂質異常症)、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。

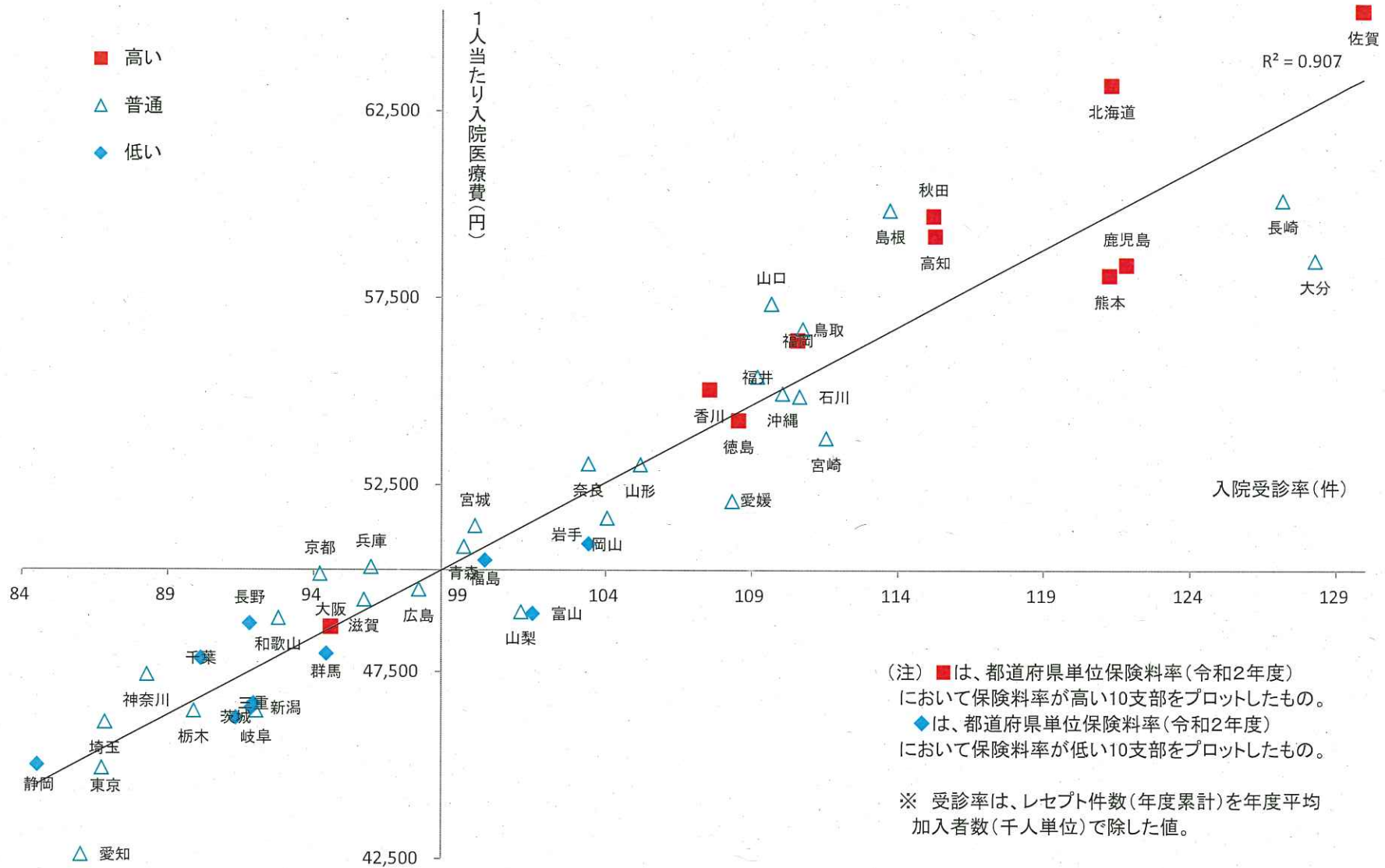
加入者1人当たり入院医療費と加入者1人当たり入院外医療費(平成30年度)



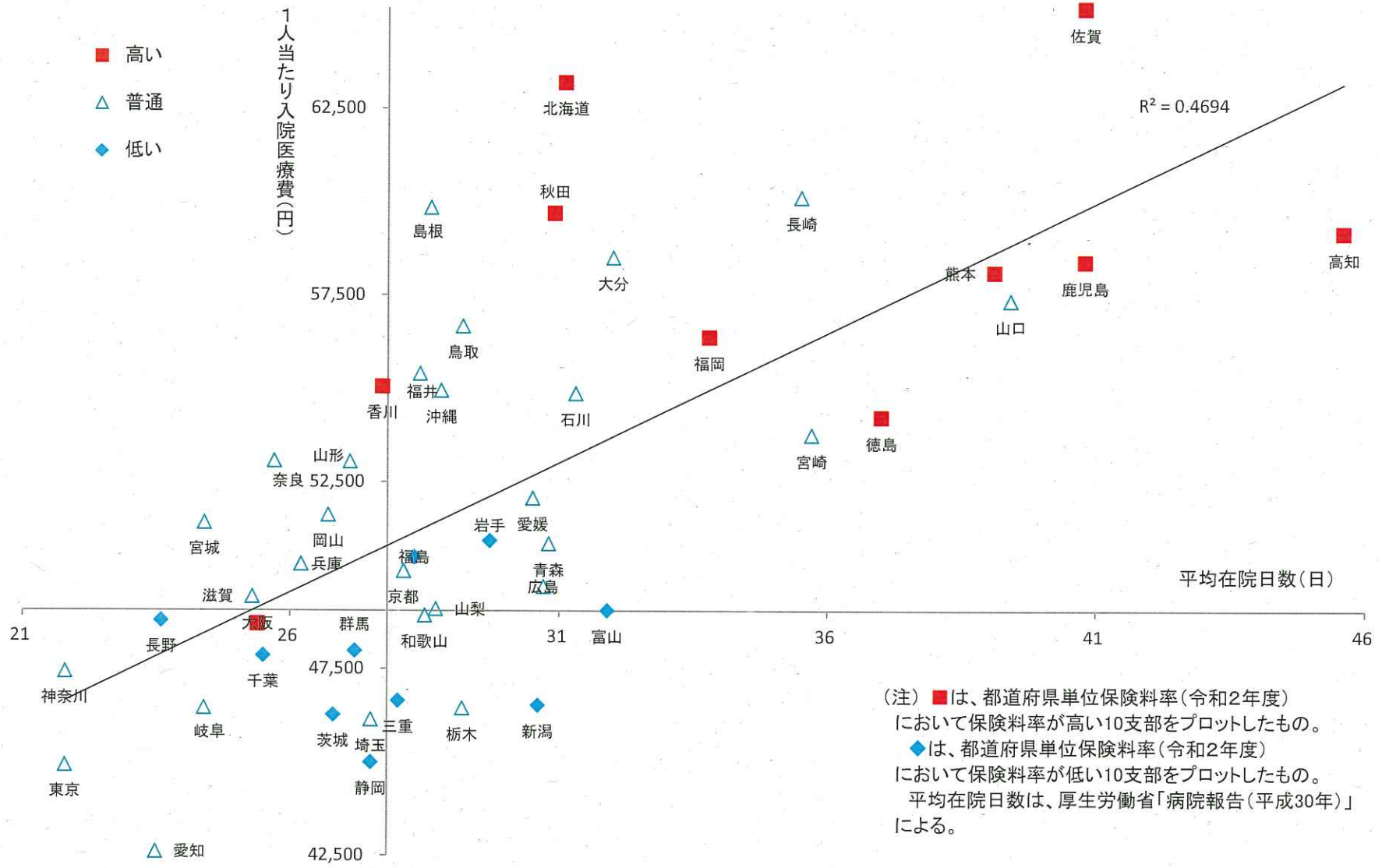
(注) ■は、都道府県単位保険料率(令和2年度)において保険料率が高い10支部をプロットしたもの。
 ◆は、都道府県単位保険料率(令和2年度)において保険料率が低い10支部をプロットしたもの。

※入院外の医療費には調剤分を含む。

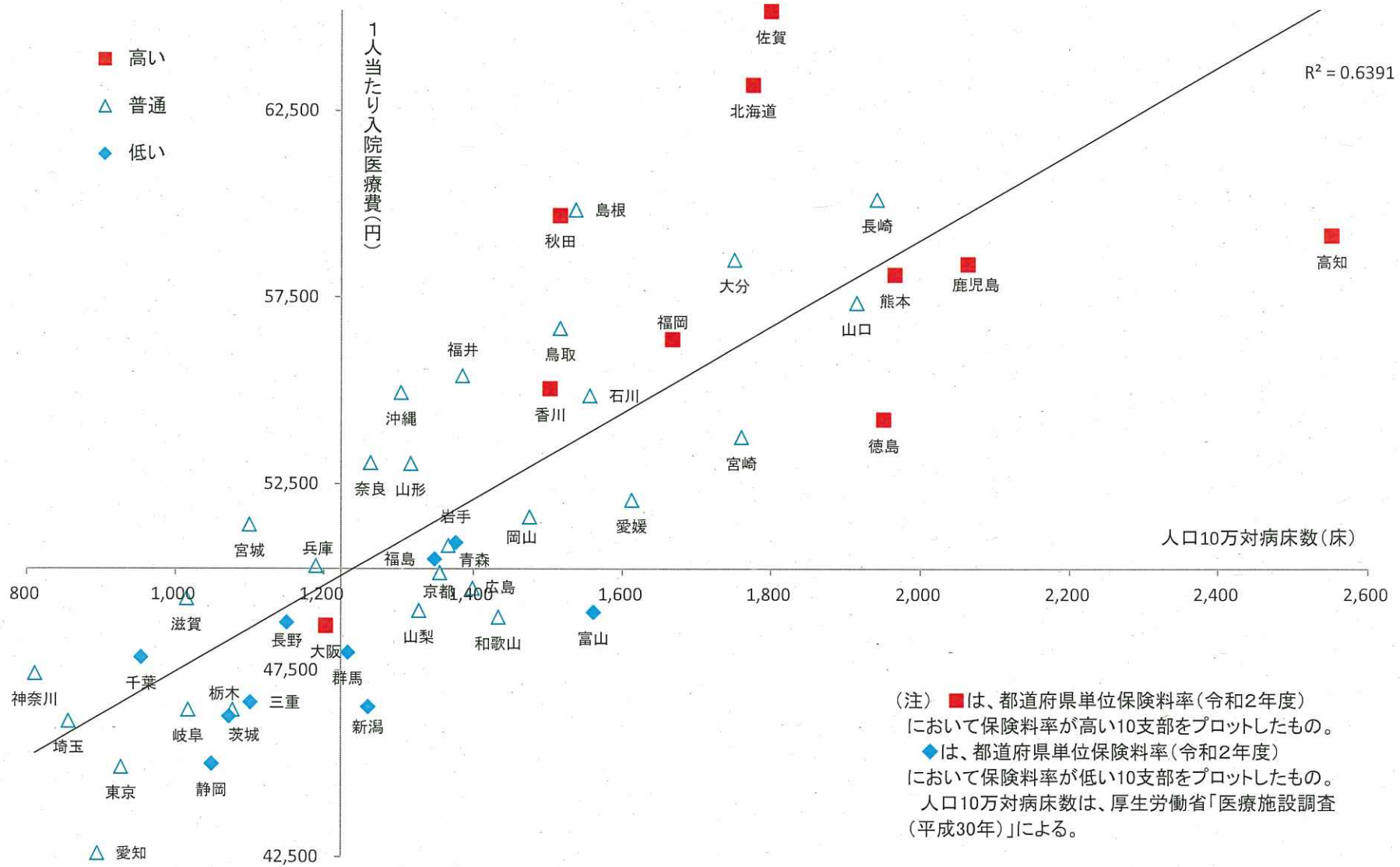
加入者1人当たり入院医療費と入院受診率(平成30年度)



加入者1人当たり入院医療費と平均在院日数(平成30年度)

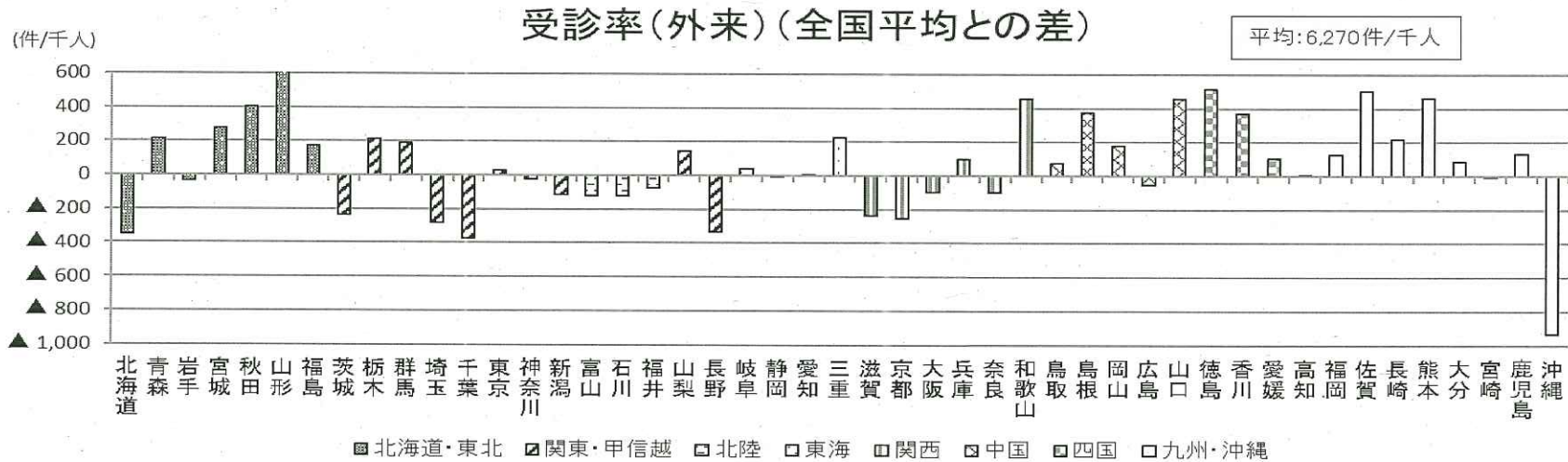
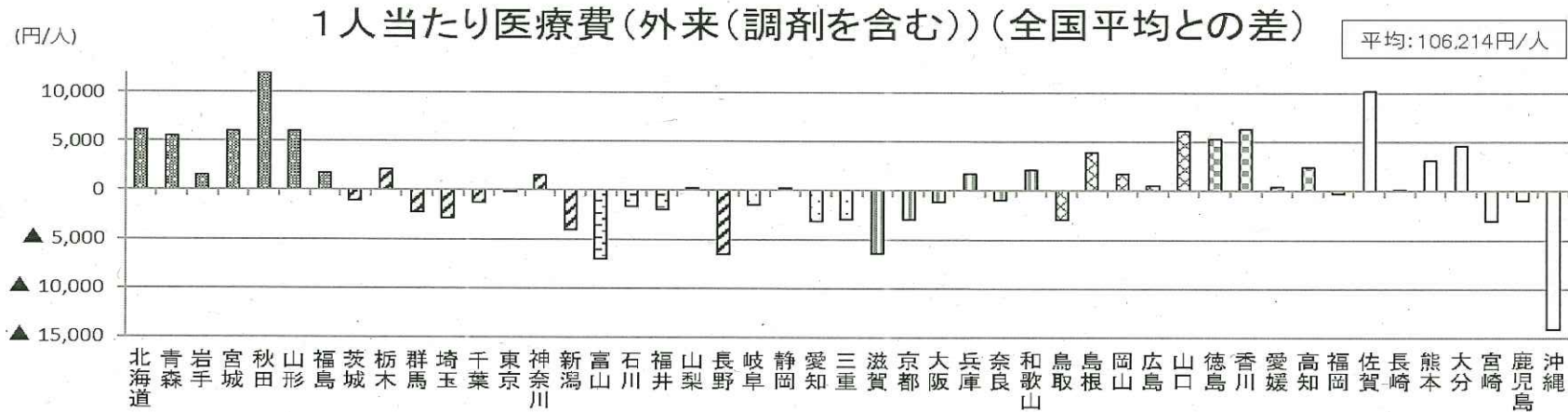


加入者1人当たり入院医療費と人口10万対病床数(平成30年度)



3. 入院外医療費の状況

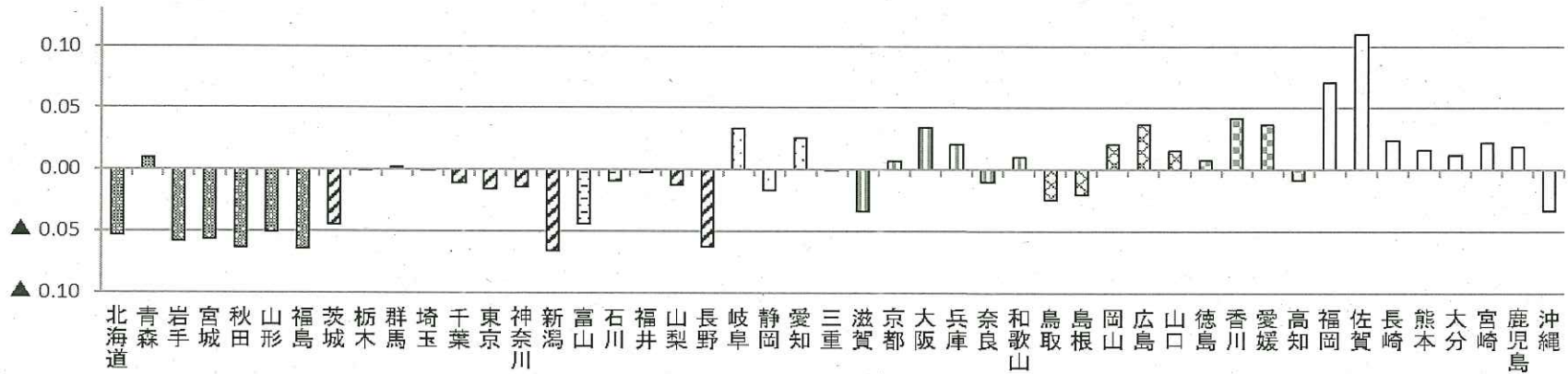
都道府県支部別1人当たり入院外医療費とその三要素



1件当たり日数(外来)(全国平均との差)

平均: 1.42日/件

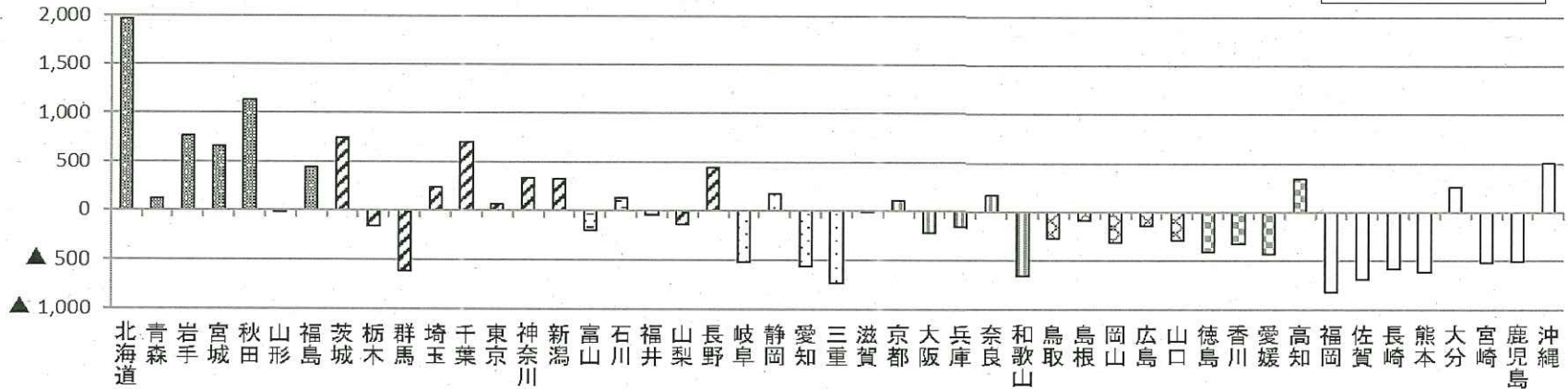
(日/件)



1日当たり医療費(外来(調剤を含む))(全国平均との差)

平均: 11,936円/日

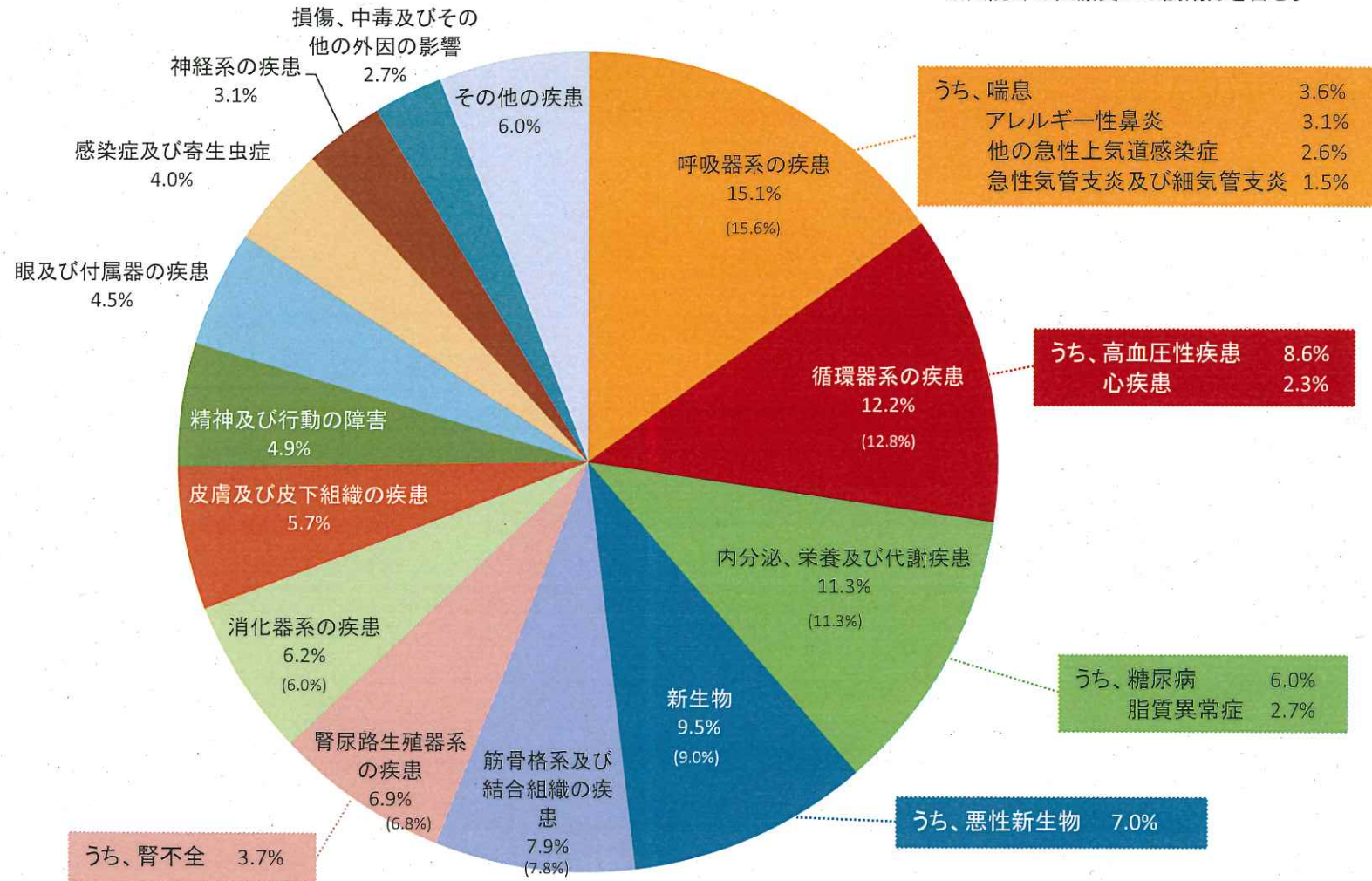
(円/日)



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

入院外医療費の内訳(平成30年4月～平成31年3月)

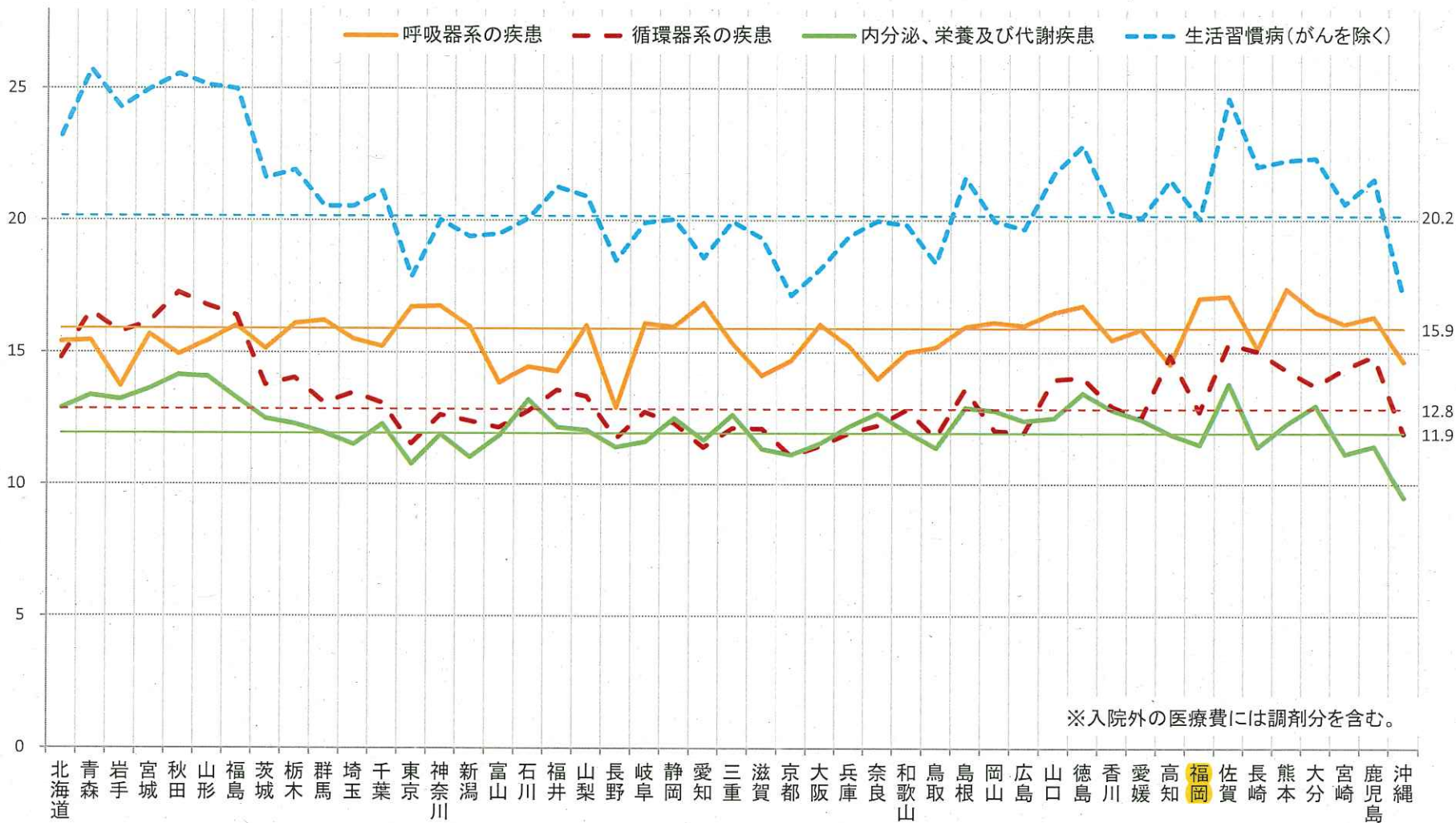
※入院外の医療費には調剤分を含む。



注. 括弧内は平成29年度の数値である。

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30年4月～平成31年3月)

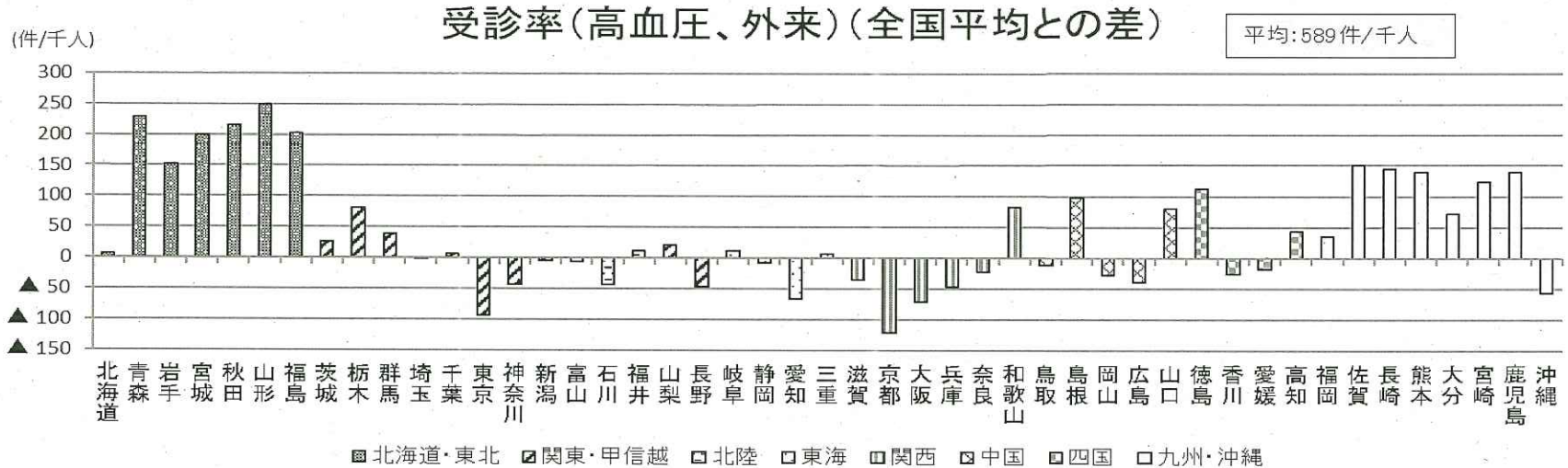
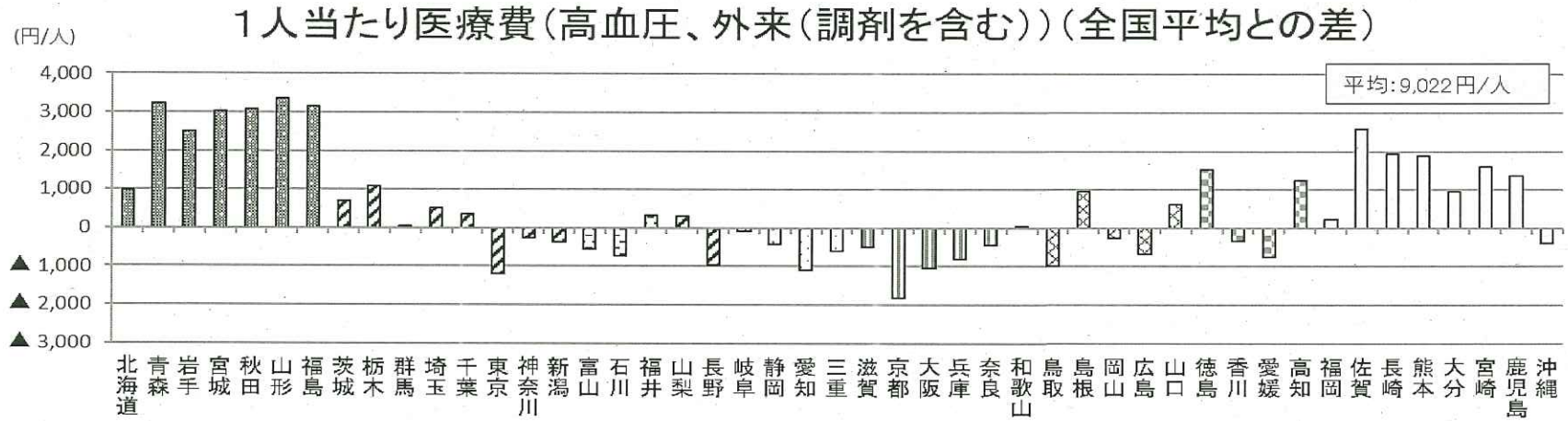
(千円)



※入院外の医療費には調剤分を含む。

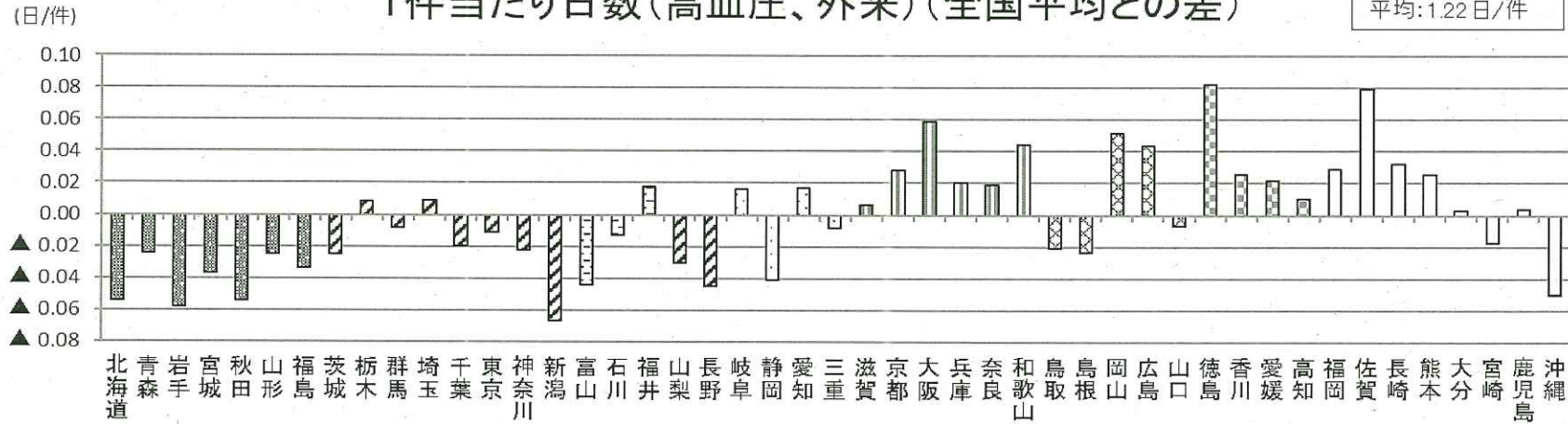
注. 生活習慣病(がんを除く)は、内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、脂質異常症)、循環器系疾患(高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、その他の脳血管疾患)に該当するものを分類している。

・ 高血圧、脂質異常症、糖尿病の1人当たり医療の状況



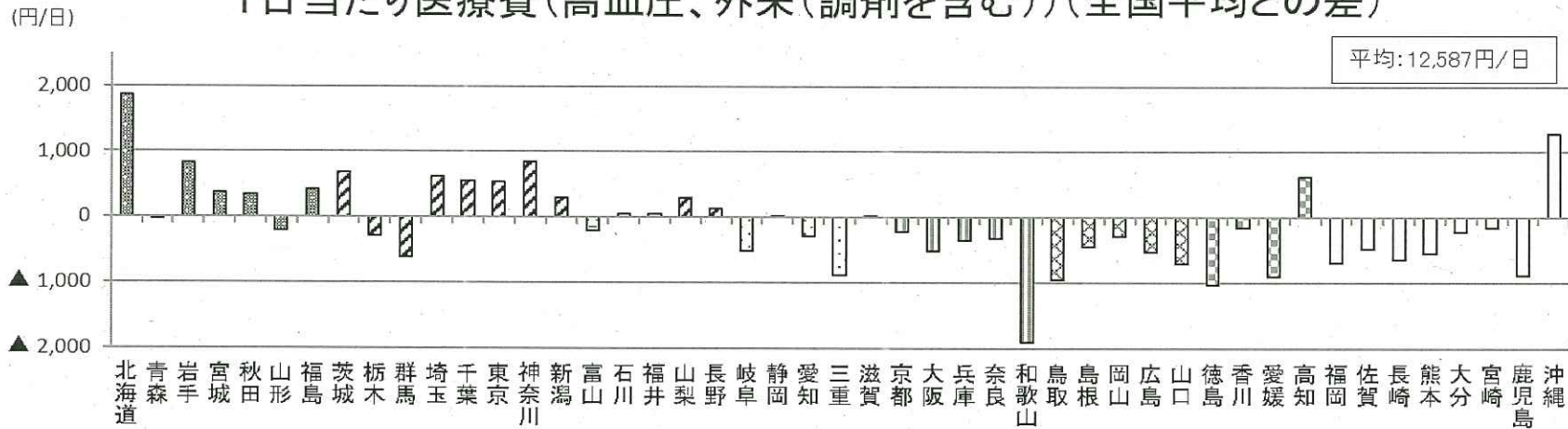
1件当たり日数(高血圧、外来)(全国平均との差)

平均:1.22日/件



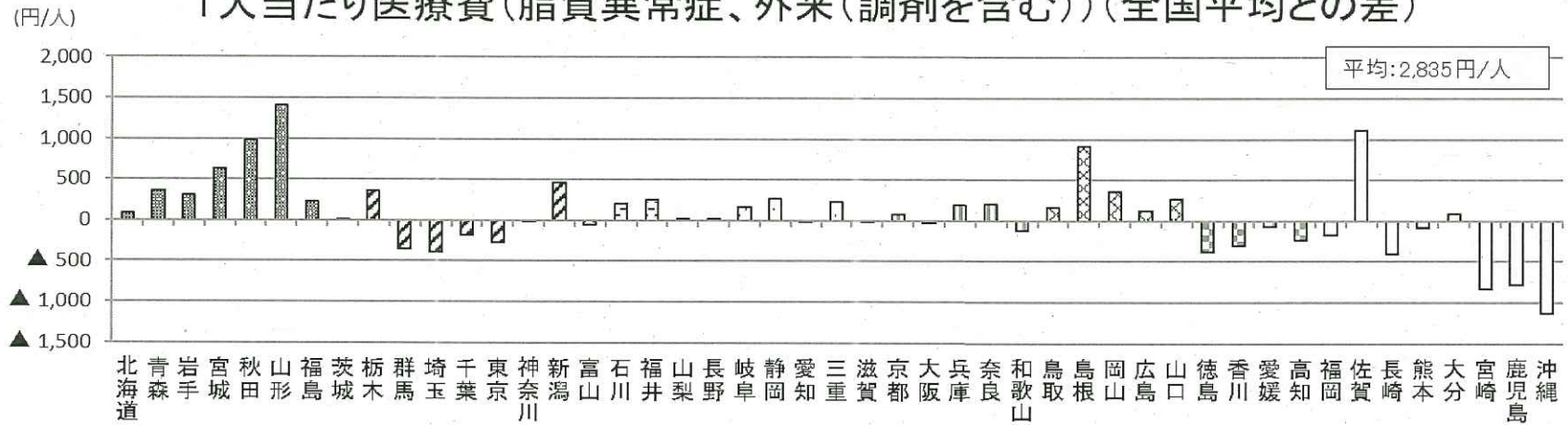
1日当たり医療費(高血圧、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

平均:12,587円/日

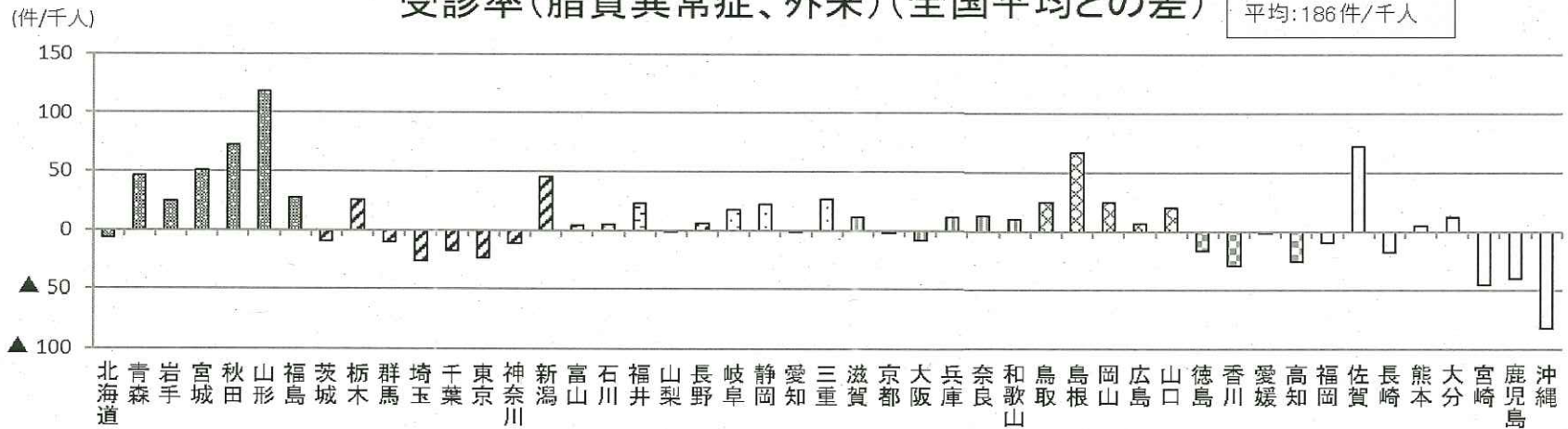


■北海道・東北 □関東・甲信越 □北陸 □東海 □関西 □中国 □四国 □九州・沖縄

1人当たり医療費(脂質異常症、外来(調剤を含む))(全国平均との差)



受診率(脂質異常症、外来)(全国平均との差)

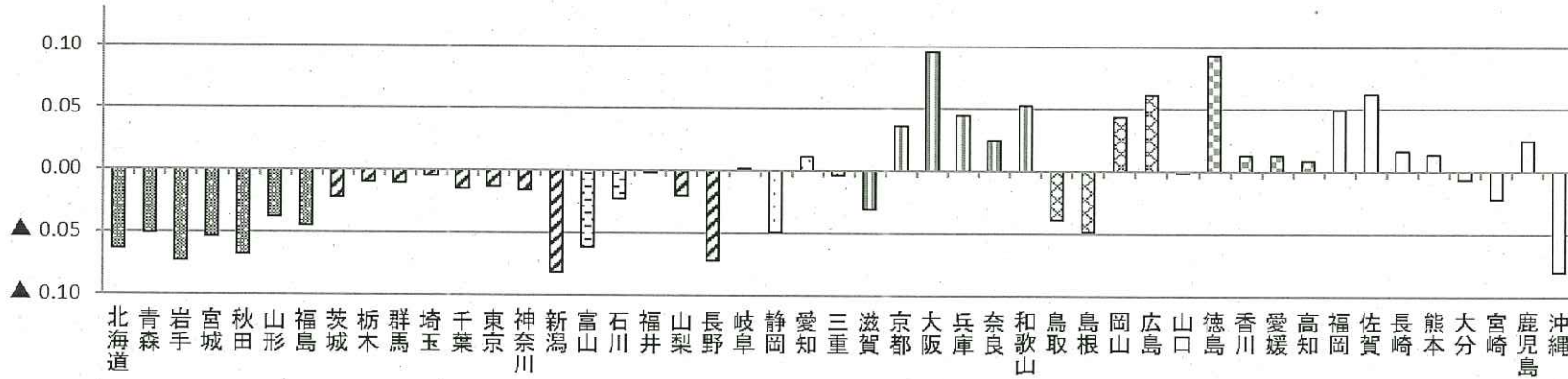


■北海道・東北 ■関東・甲信越 □北陸 □東海 □関西 □中国 □四国 □九州・沖縄

1件当たり日数(脂質異常症、外来)(全国平均との差)

平均: 1.26日/件

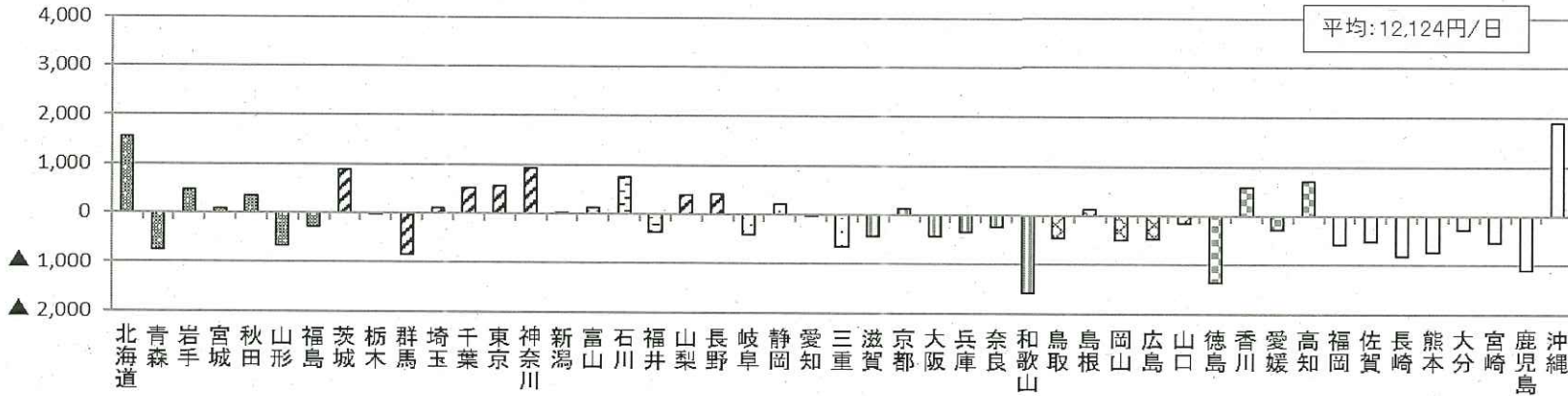
(日/件)



1日当たり医療費(脂質異常症、外来(調剤を含む))(全国平均との差)

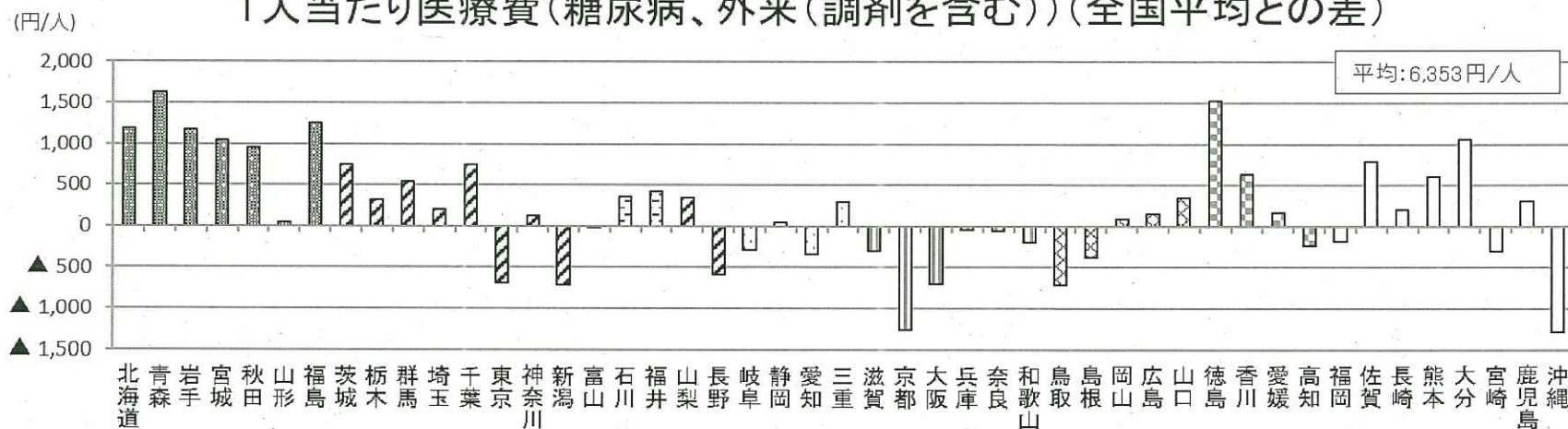
平均: 12,124円/日

(円/日)

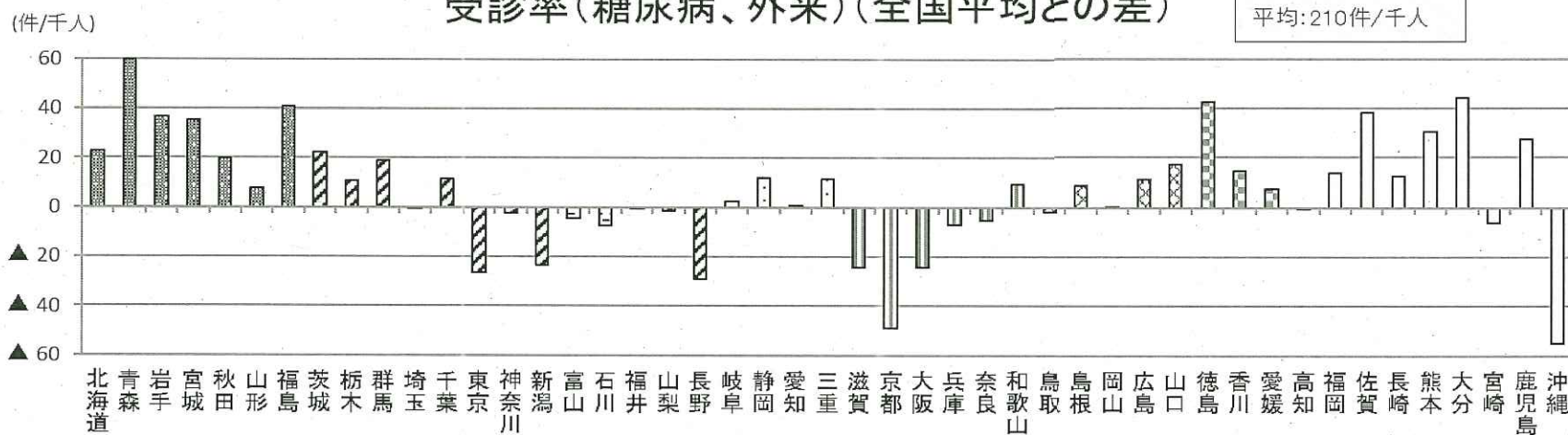


■北海道・東北 ■関東・甲信越 □北陸 □東海 □関西 □中国 □四国 □九州・沖縄

1人当たり医療費(糖尿病、外来(調剤を含む))(全国平均との差)



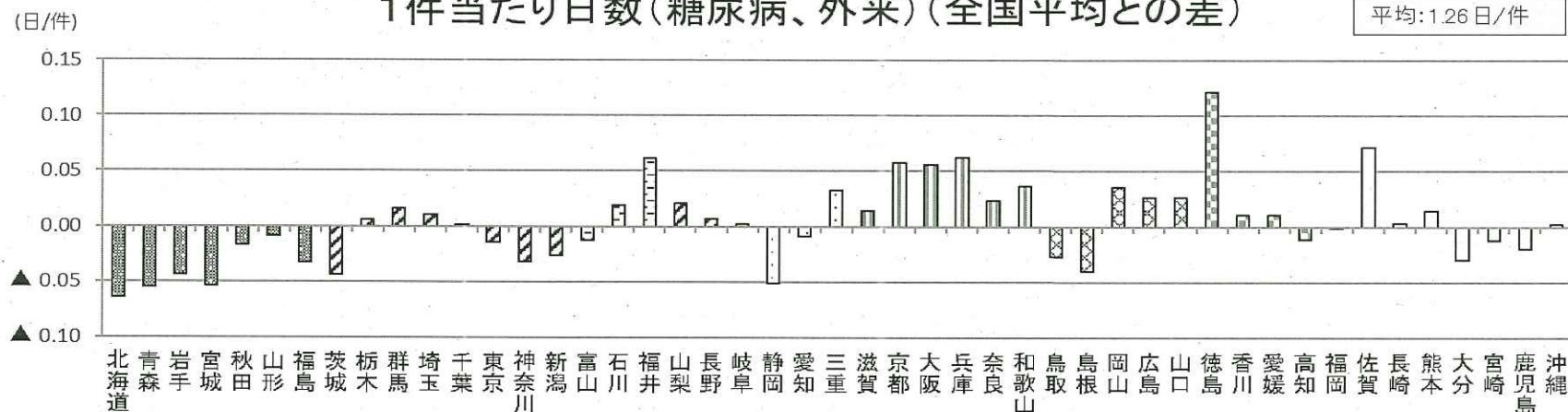
受診率(糖尿病、外来)(全国平均との差)



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

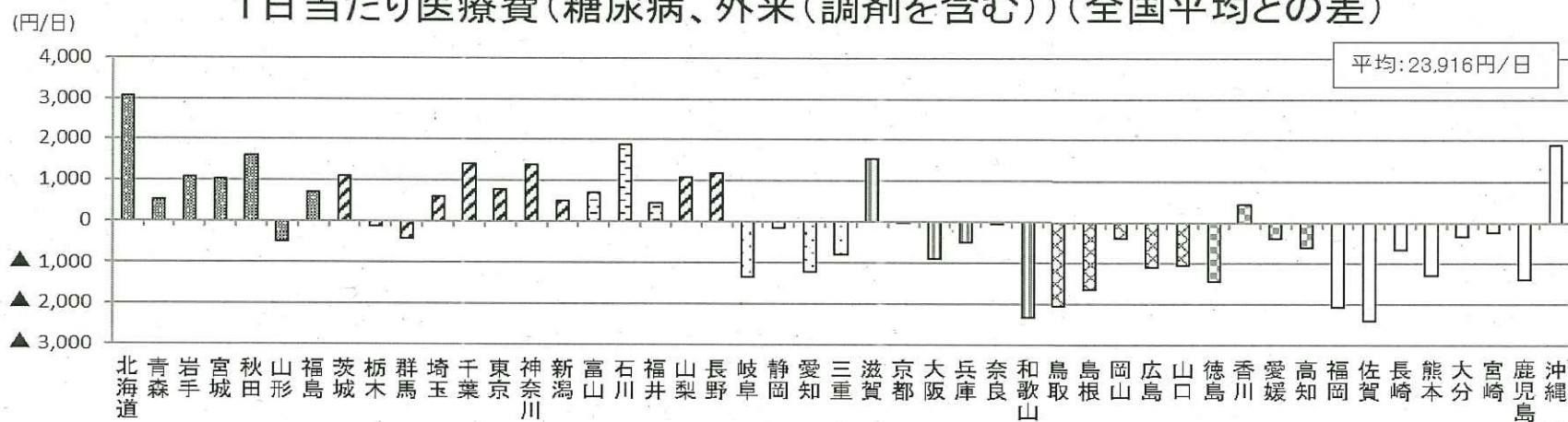
1件当たり日数(糖尿病、外来)(全国平均との差)

平均:1.26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)

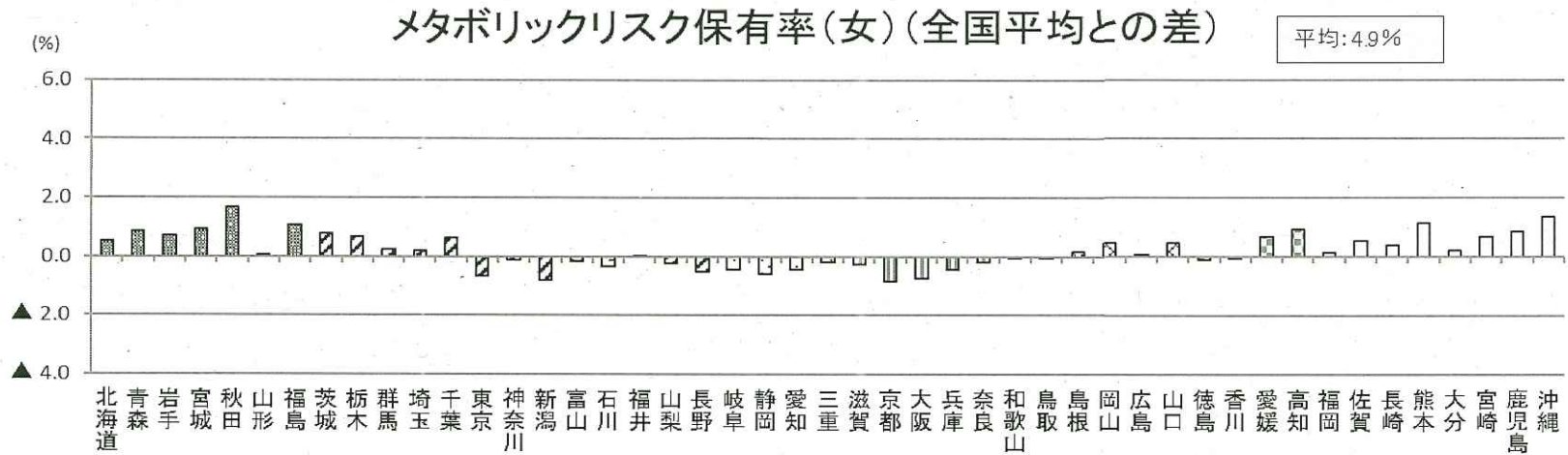
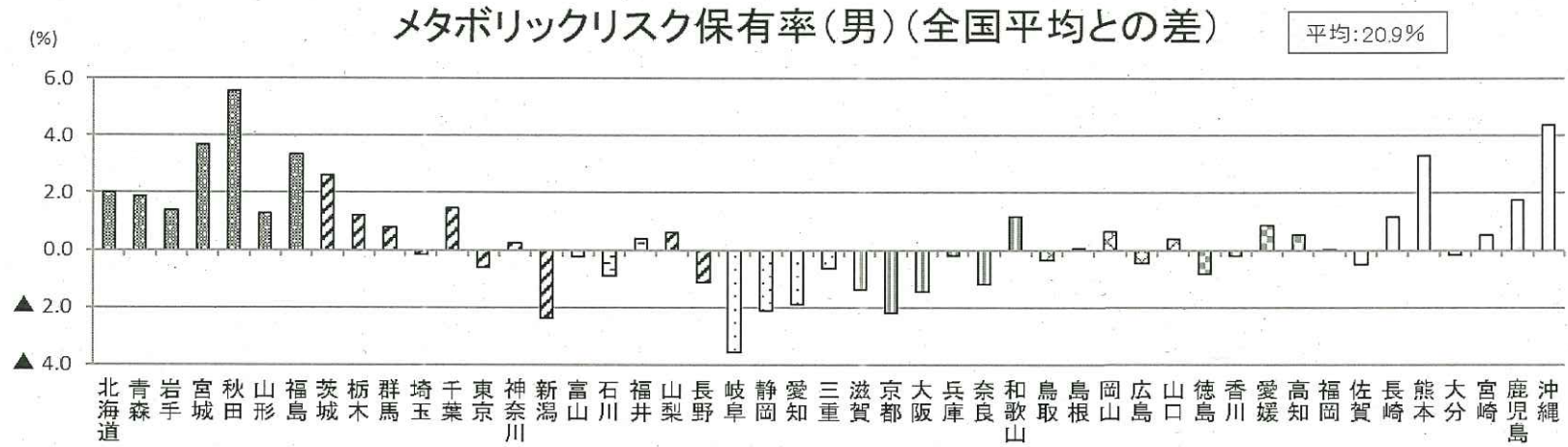
平均:23,916円/日



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

4. 都道府県支部別健診結果の状況

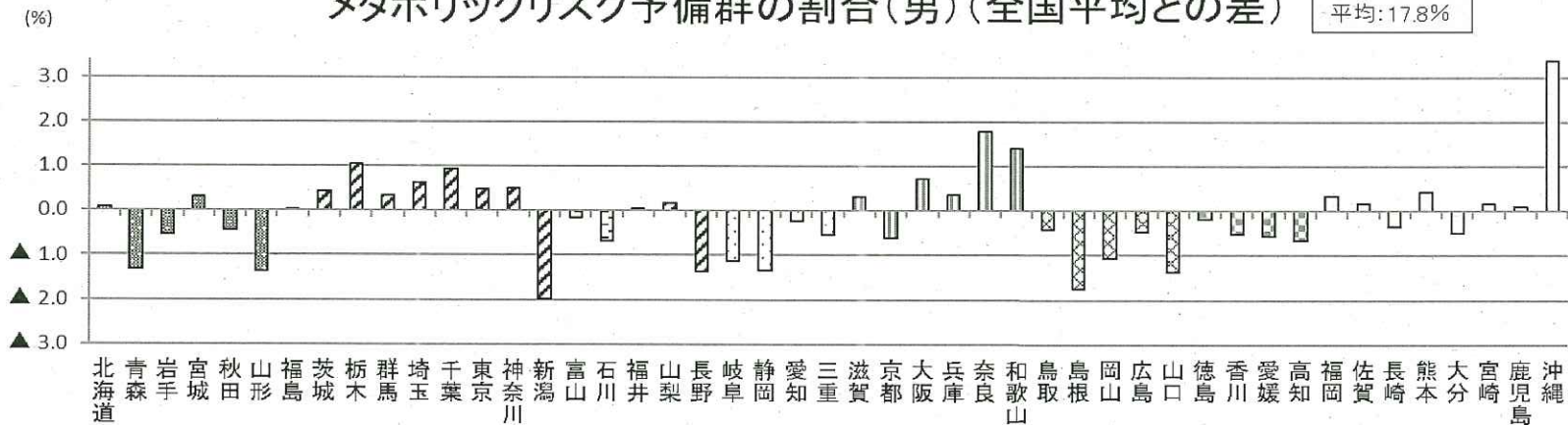
4. 健診結果の状況



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

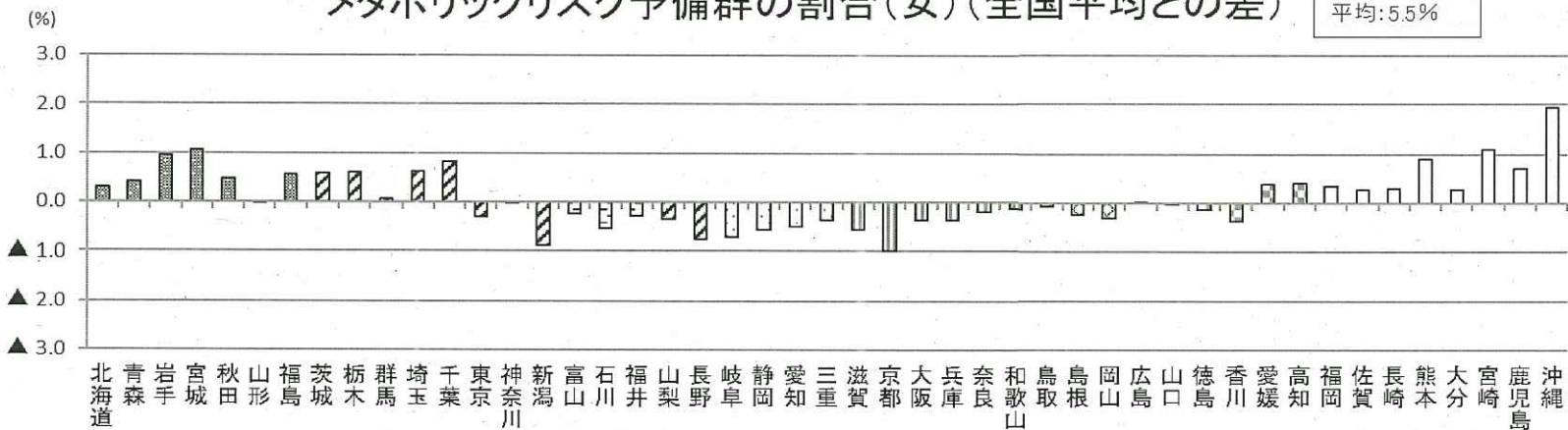
メタボリックリスク予備群の割合(男)(全国平均との差)

平均:17.8%



メタボリックリスク予備群の割合(女)(全国平均との差)

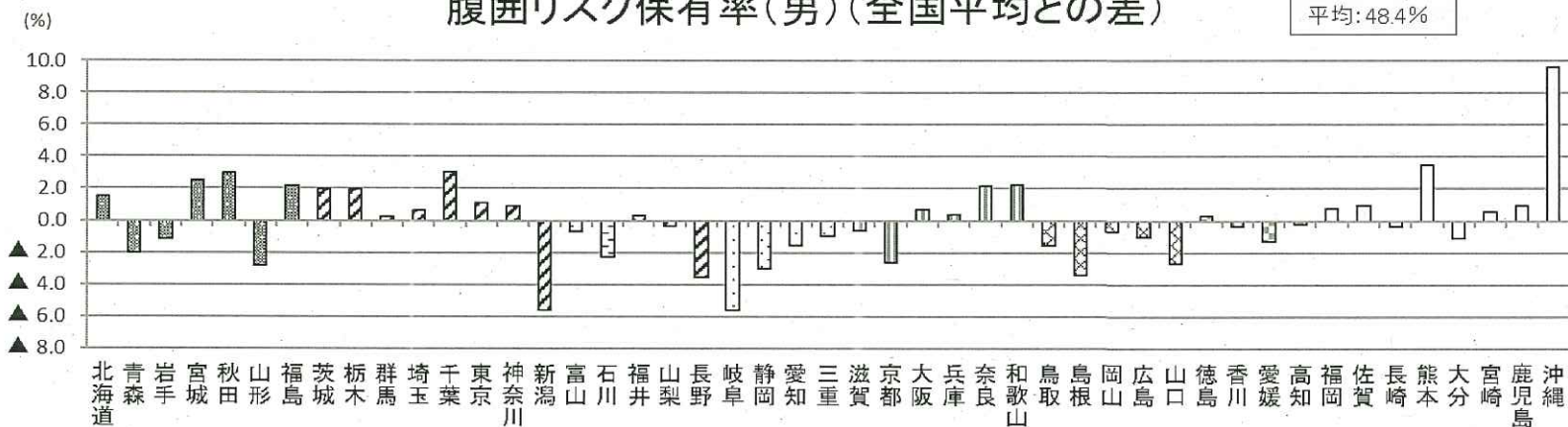
平均:5.5%



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

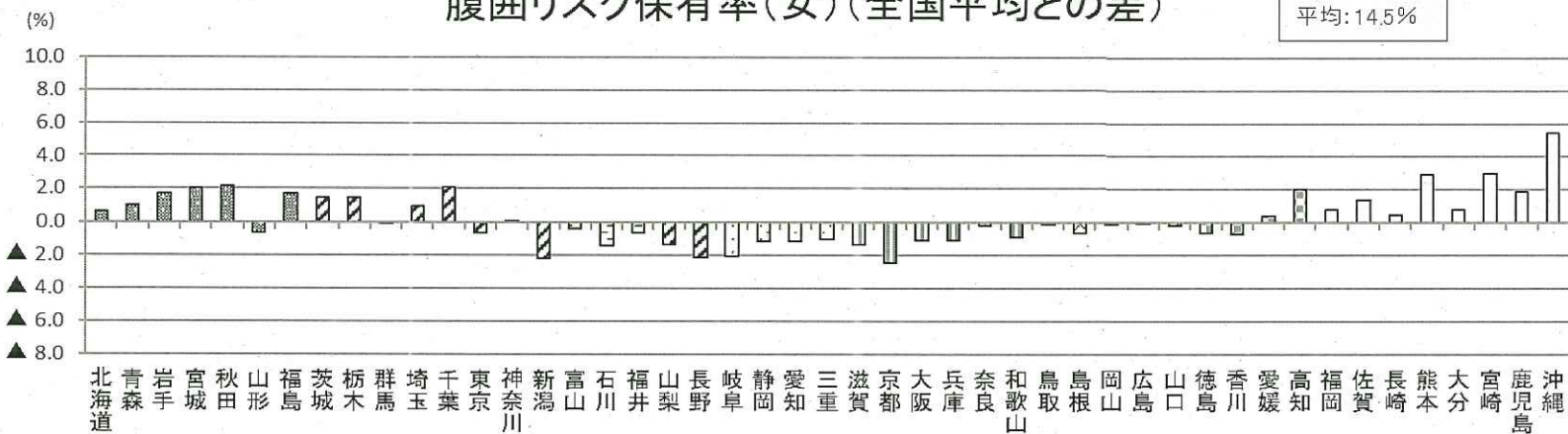
腹囲リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均:48.4%



腹囲リスク保有率(女)(全国平均との差)

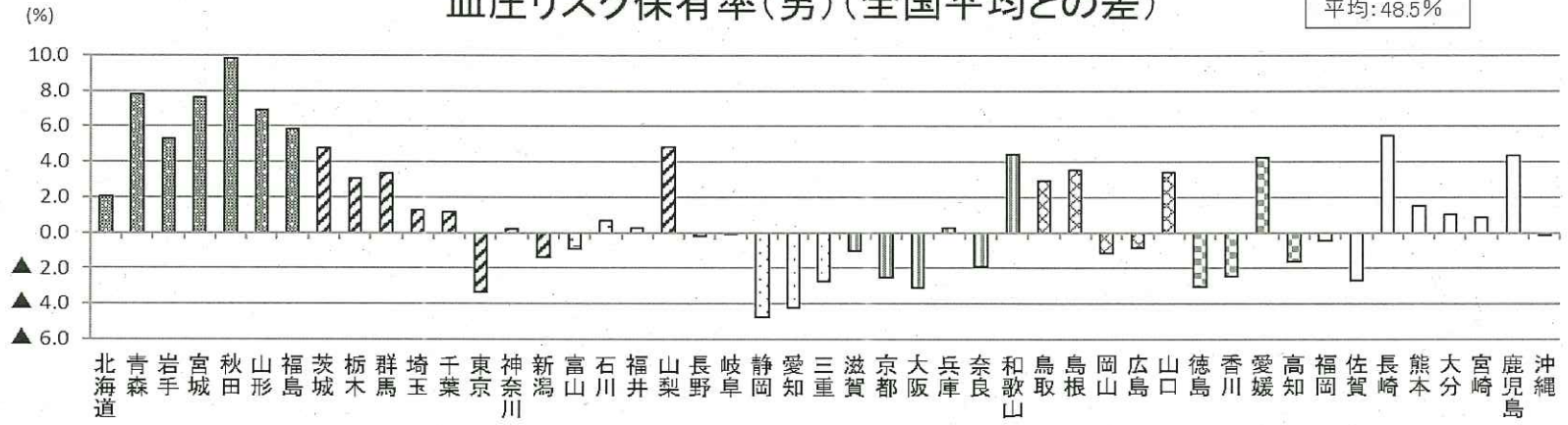
平均:14.5%



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

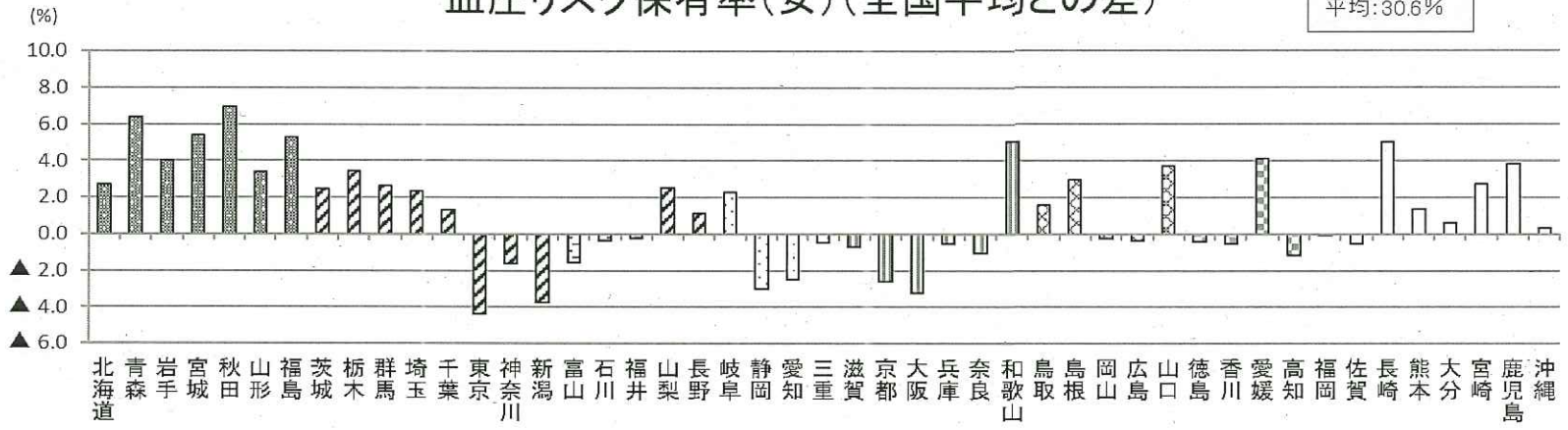
血圧リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 48.5%



血圧リスク保有率(女)(全国平均との差)

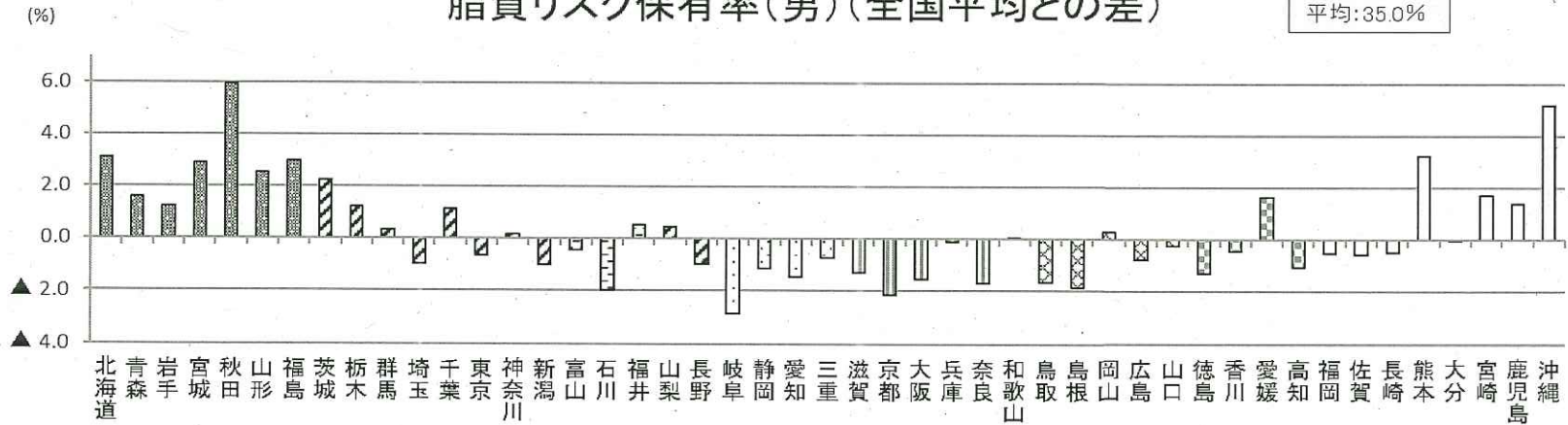
平均: 30.6%



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

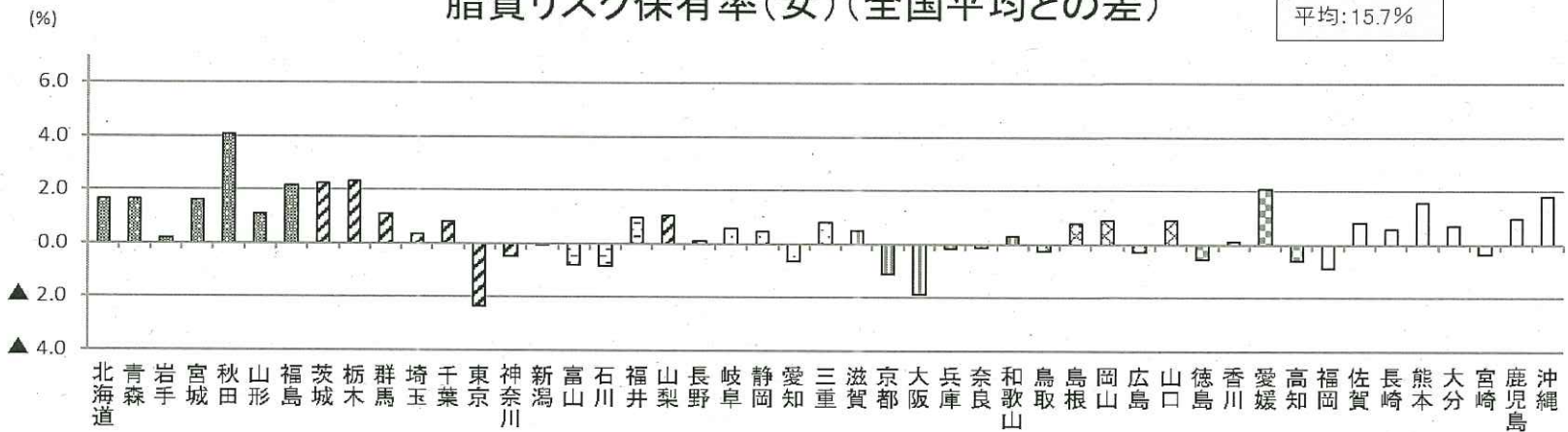
脂質リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均:35.0%



脂質リスク保有率(女)(全国平均との差)

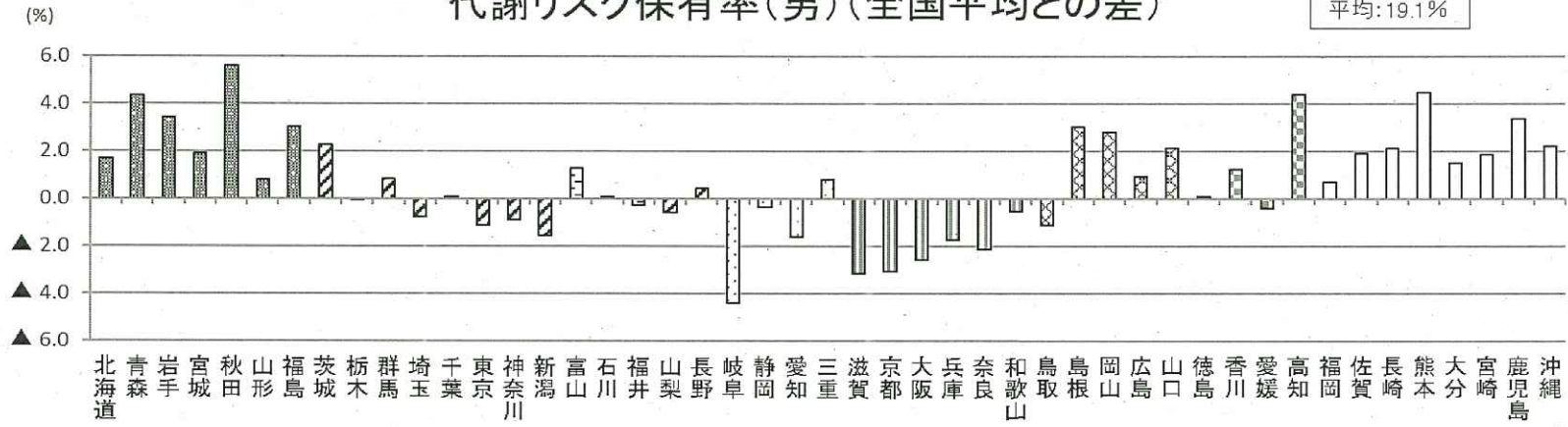
平均:15.7%



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

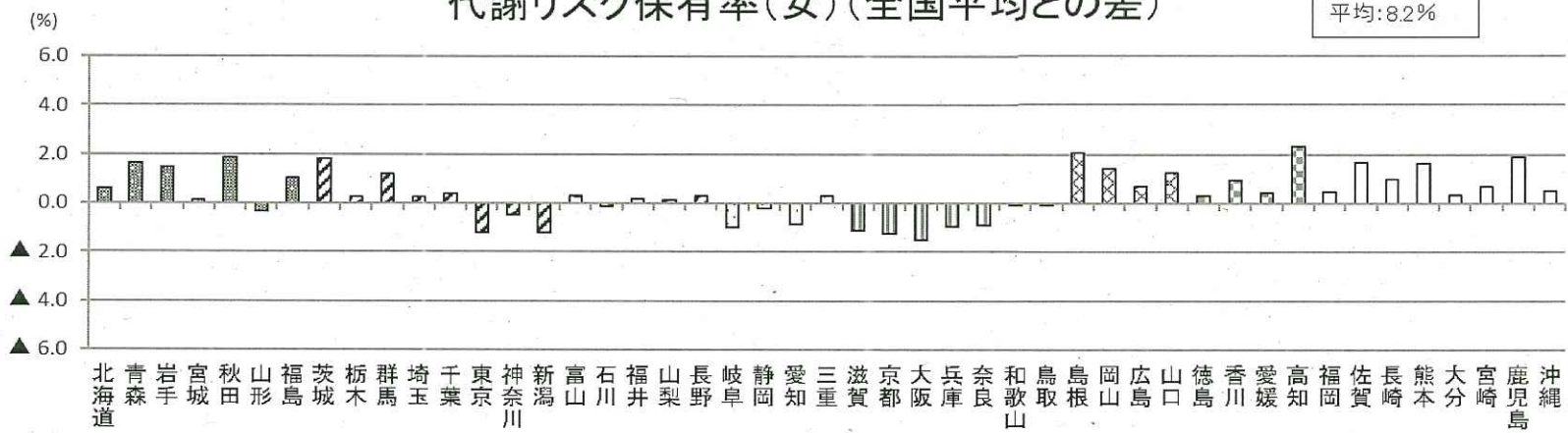
代謝リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均:19.1%



代謝リスク保有率(女)(全国平均との差)

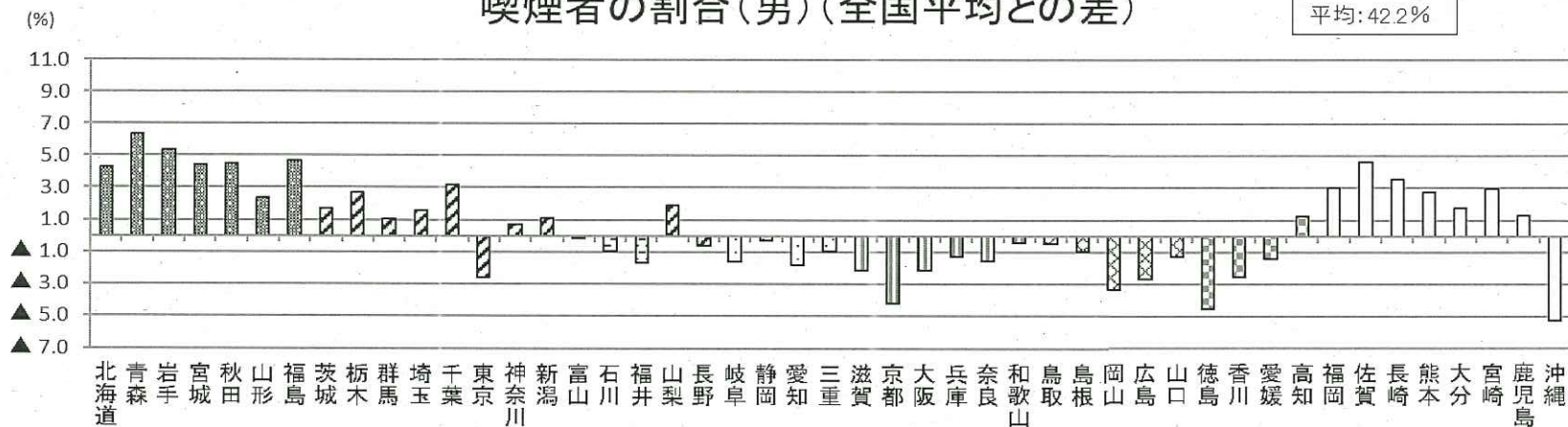
平均:8.2%



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

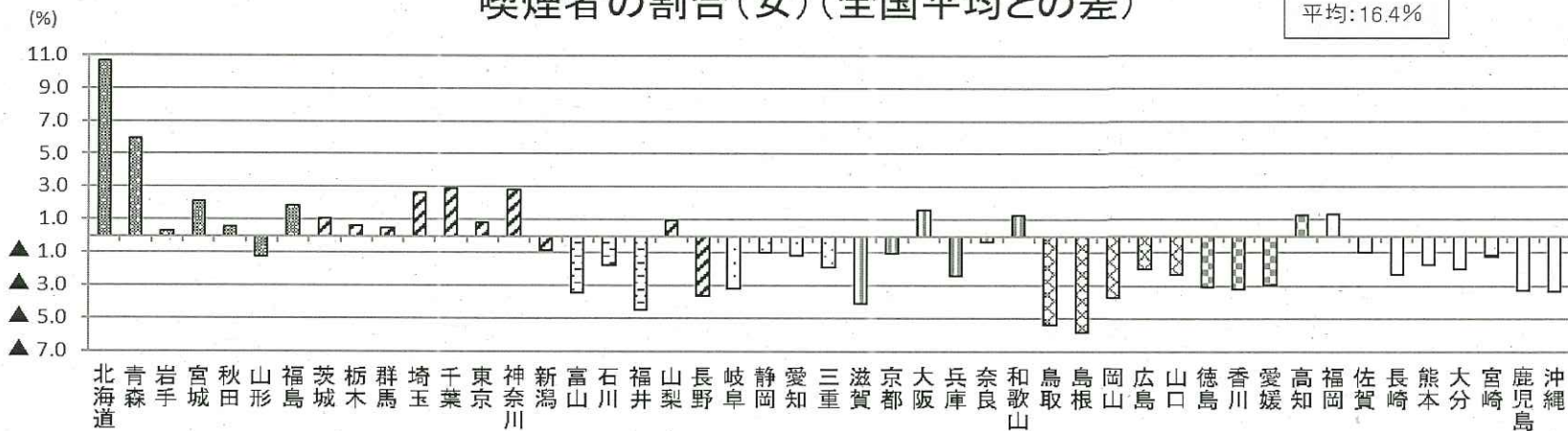
喫煙者の割合(男)(全国平均との差)

平均:42.2%



喫煙者の割合(女)(全国平均との差)

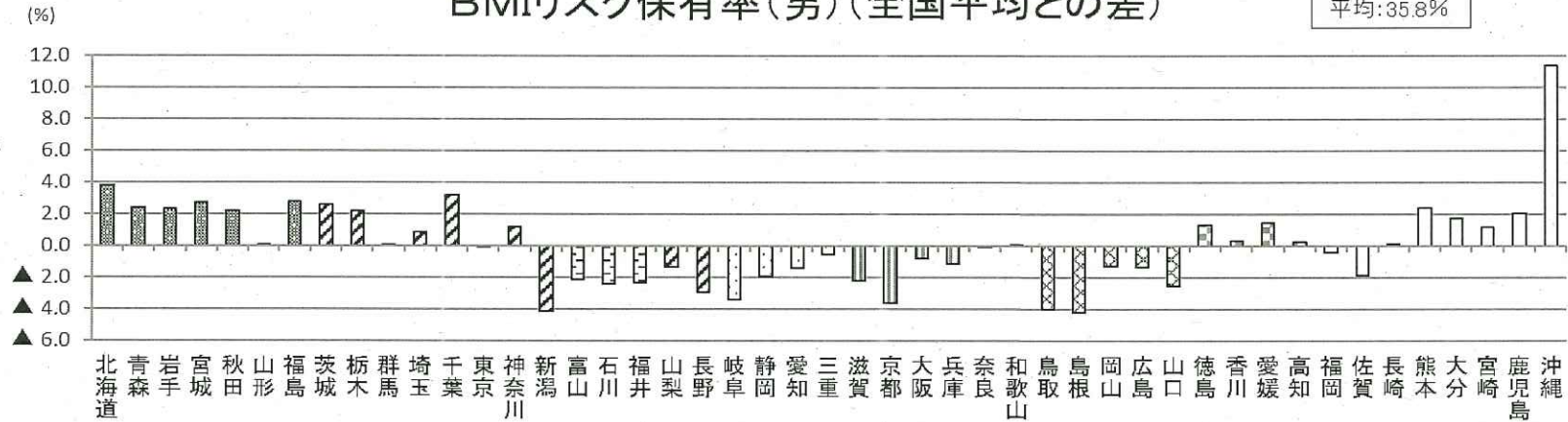
平均:16.4%



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

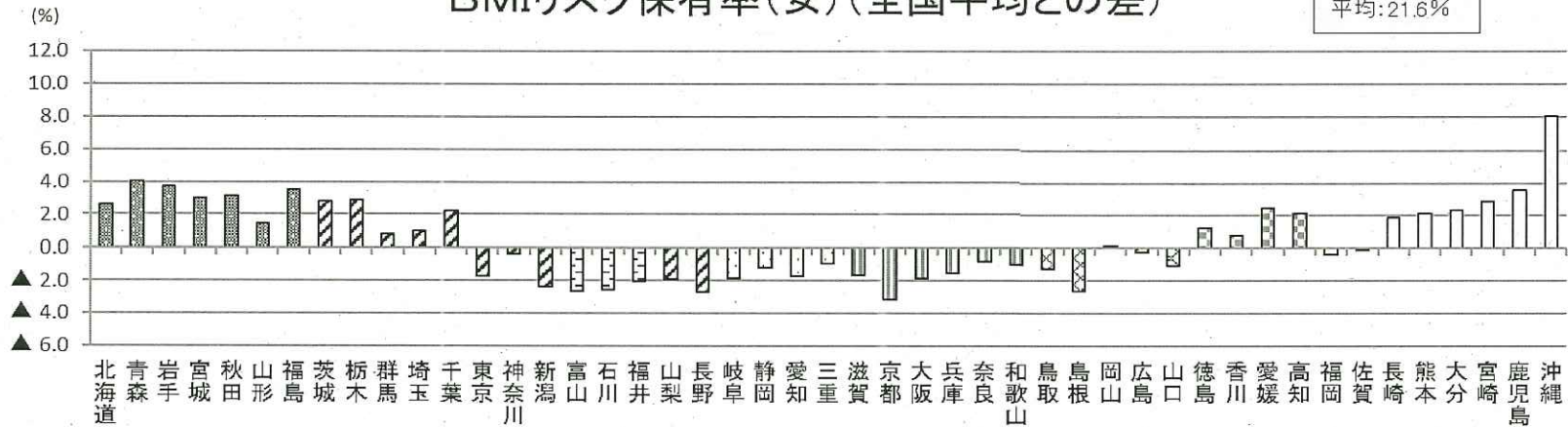
BMIリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均:35.8%



BMIリスク保有率(女)(全国平均との差)

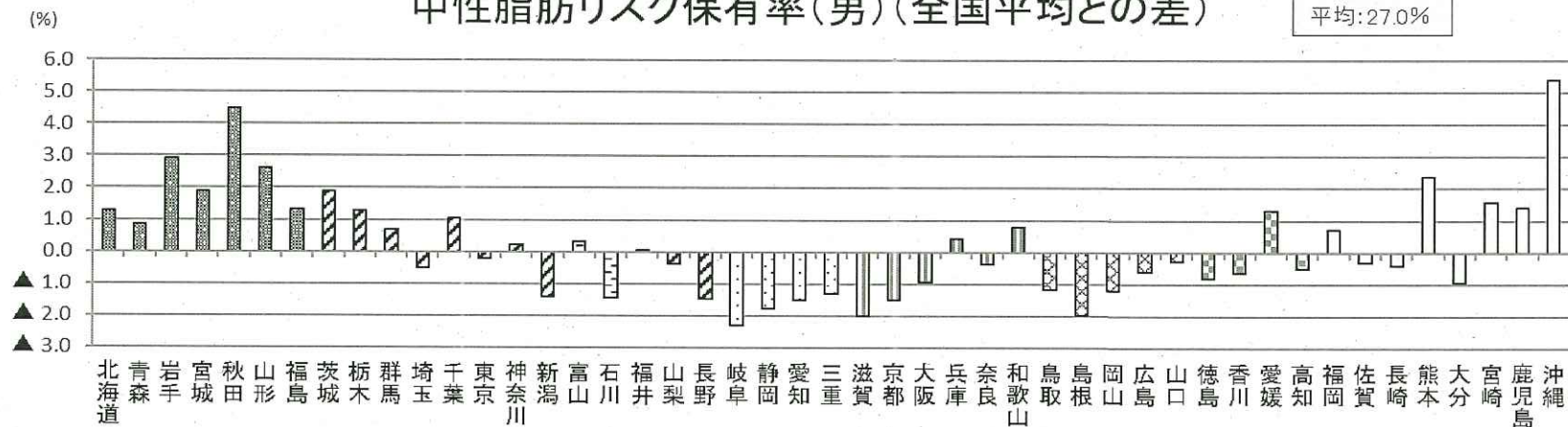
平均:21.6%



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

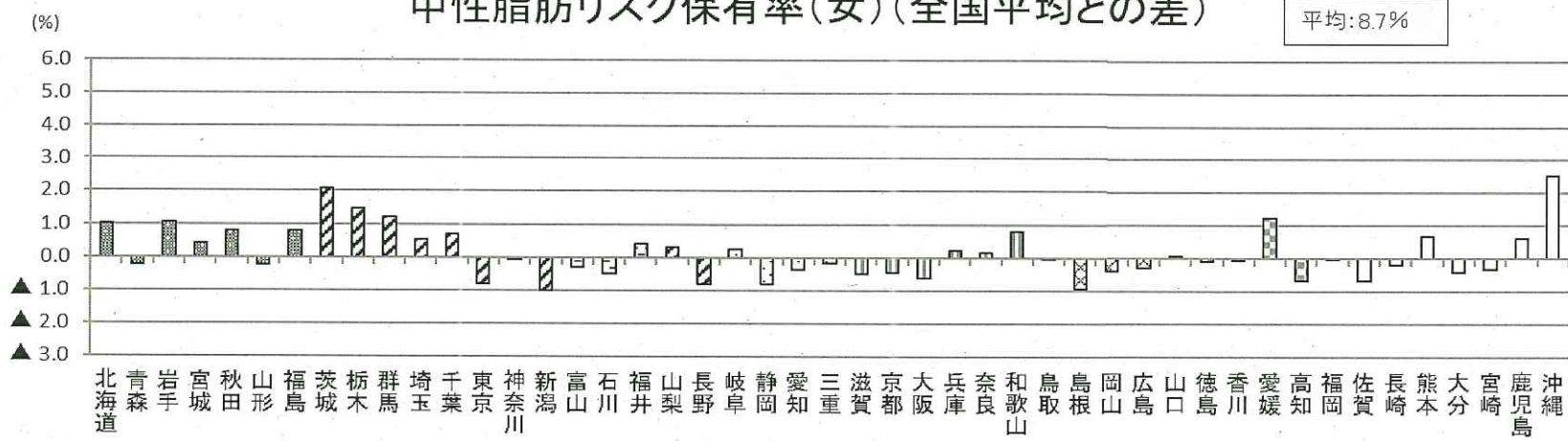
中性脂肪リスク保有率(男)(全国平均との差)

平均:27.0%



中性脂肪リスク保有率(女)(全国平均との差)

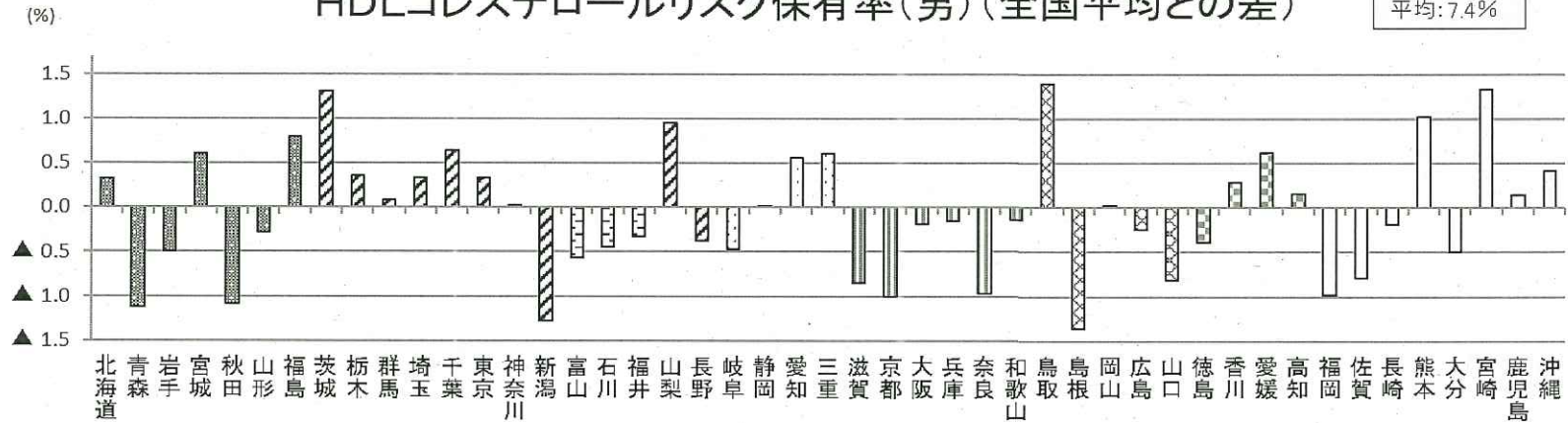
平均:8.7%



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

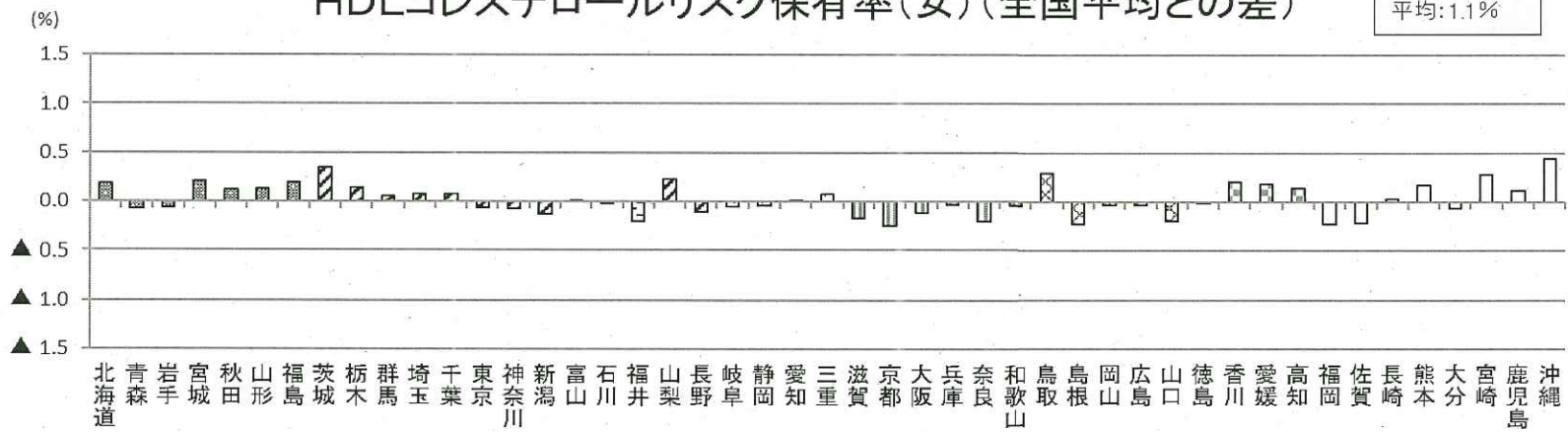
HDLコレステロールリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 7.4%



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%

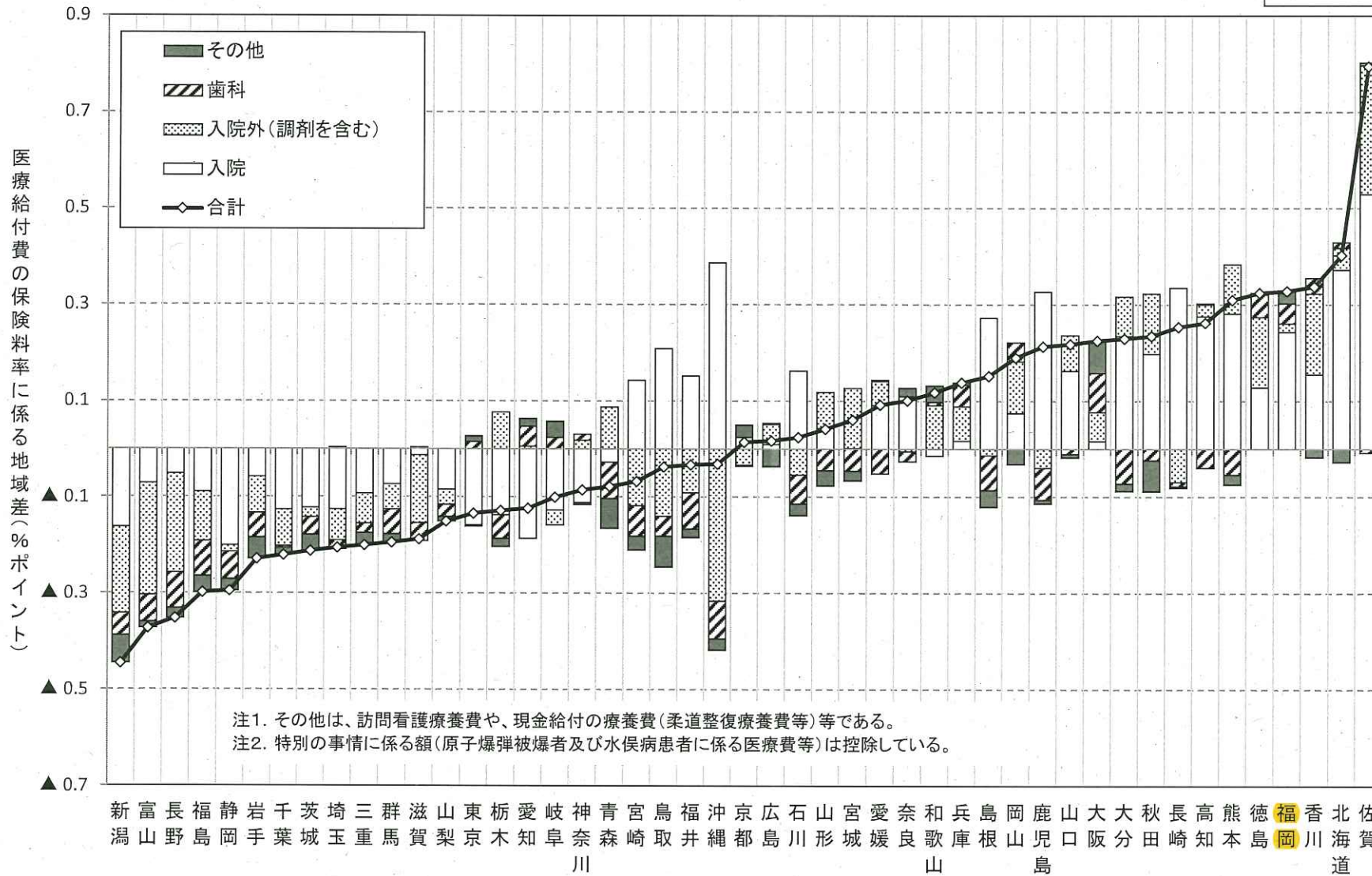


■北海道・東北 ■関東・甲信越 □北陸 □東海 □関西 □中国 □四国 □九州・沖縄

5. 都道府県単位保険料率の状況

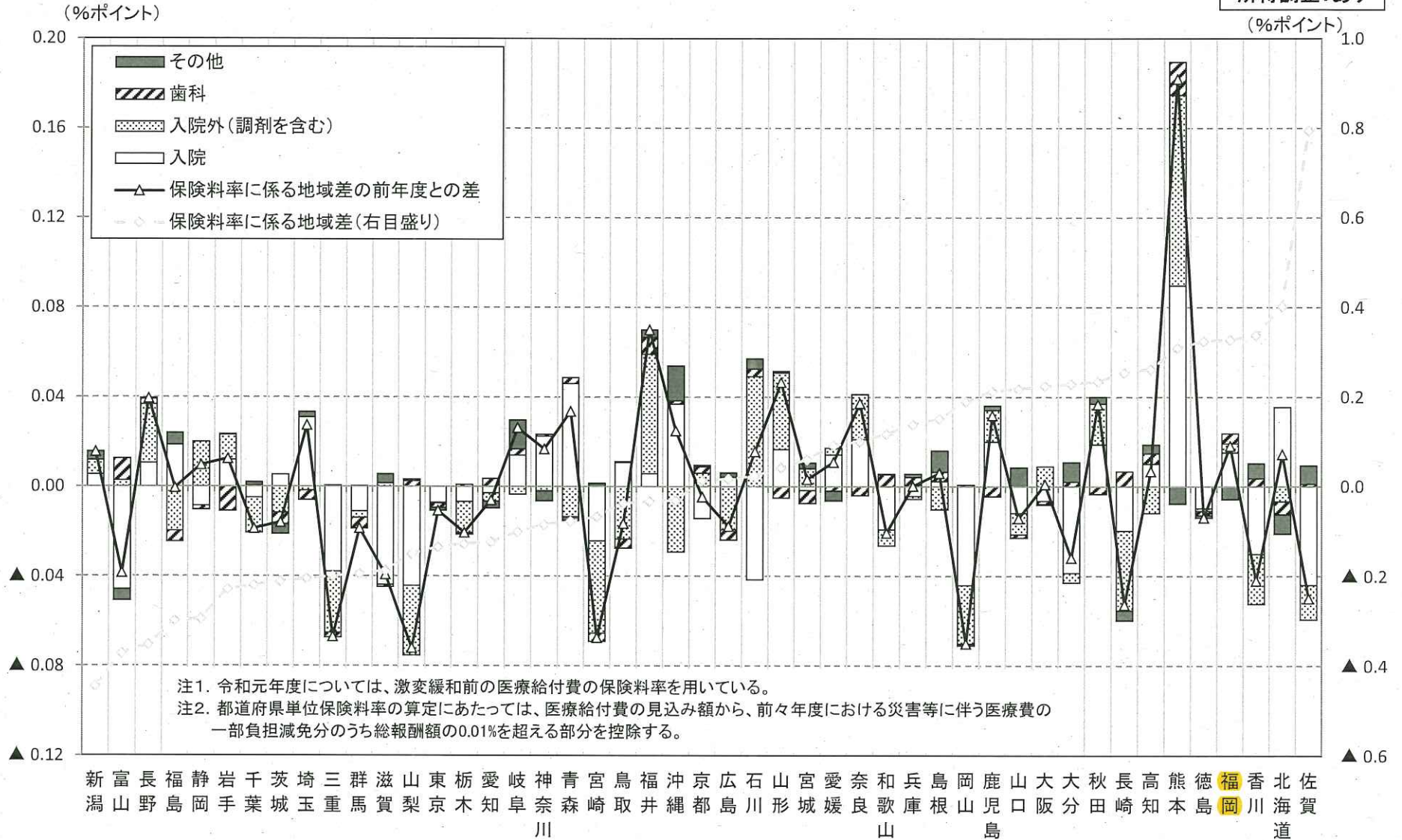
医療給付費の保険料率に係る地域差の内訳（令和2年度）

年齢調整：あり
所得調整：あり



医療給付費の保険料率に係る地域差の前年度差の内訳（令和2年度）

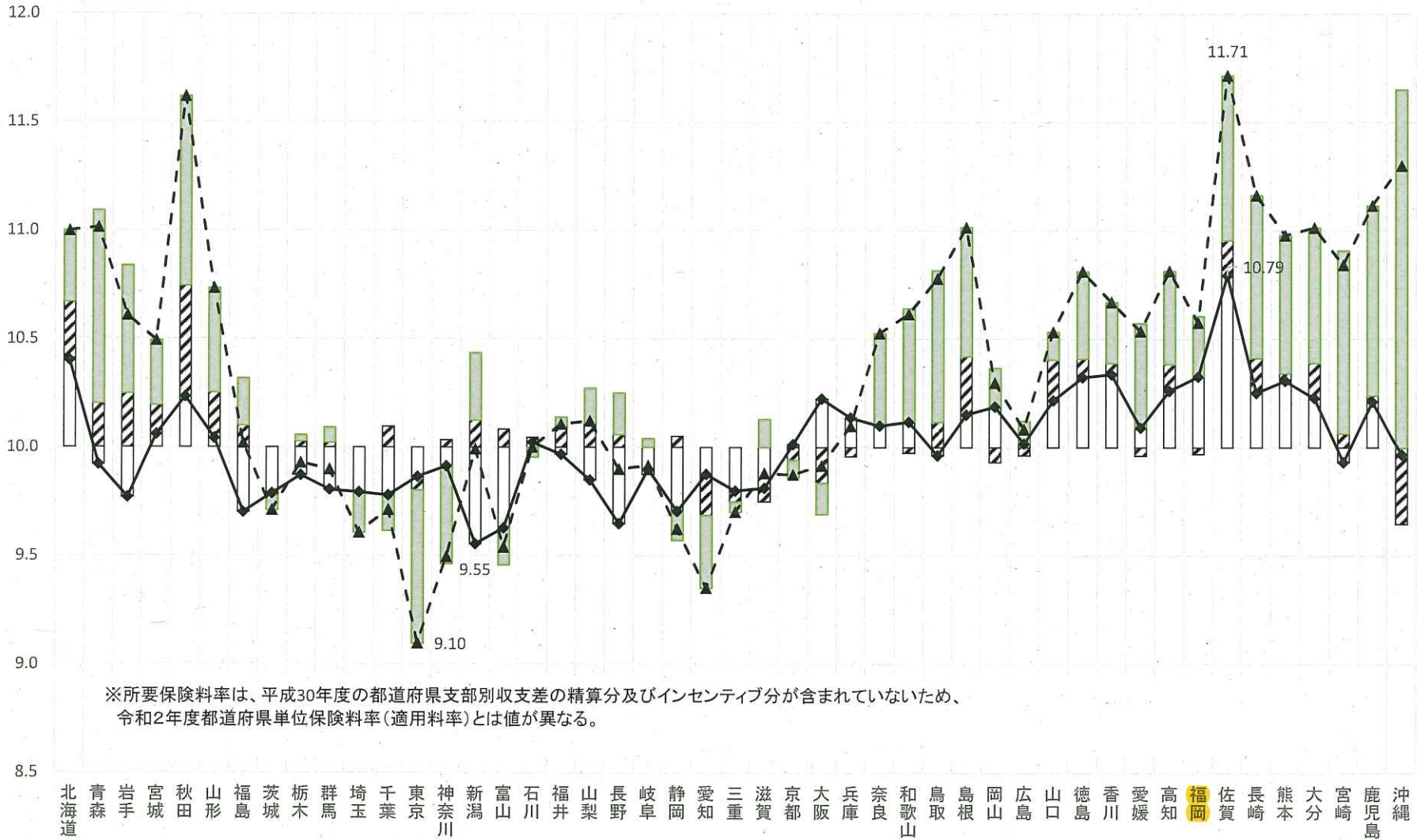
年齢調整:あり
所得調整:あり



令和2年度所要保険料率に関する年齢・所得調整前後の比較

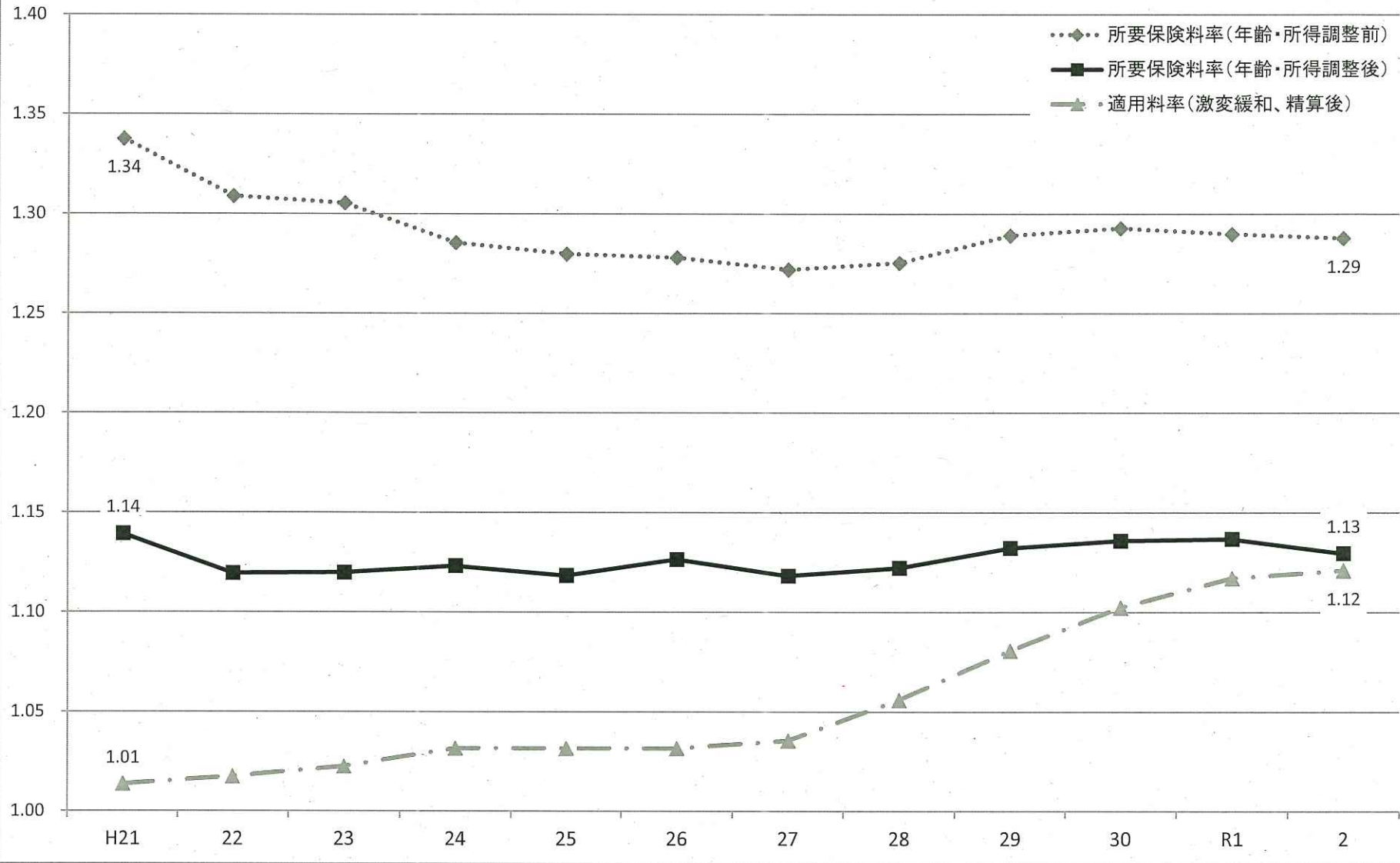
(%)

地域差
 年齢差
 所得差
 -▲- 調整前
 -◆- 調整後

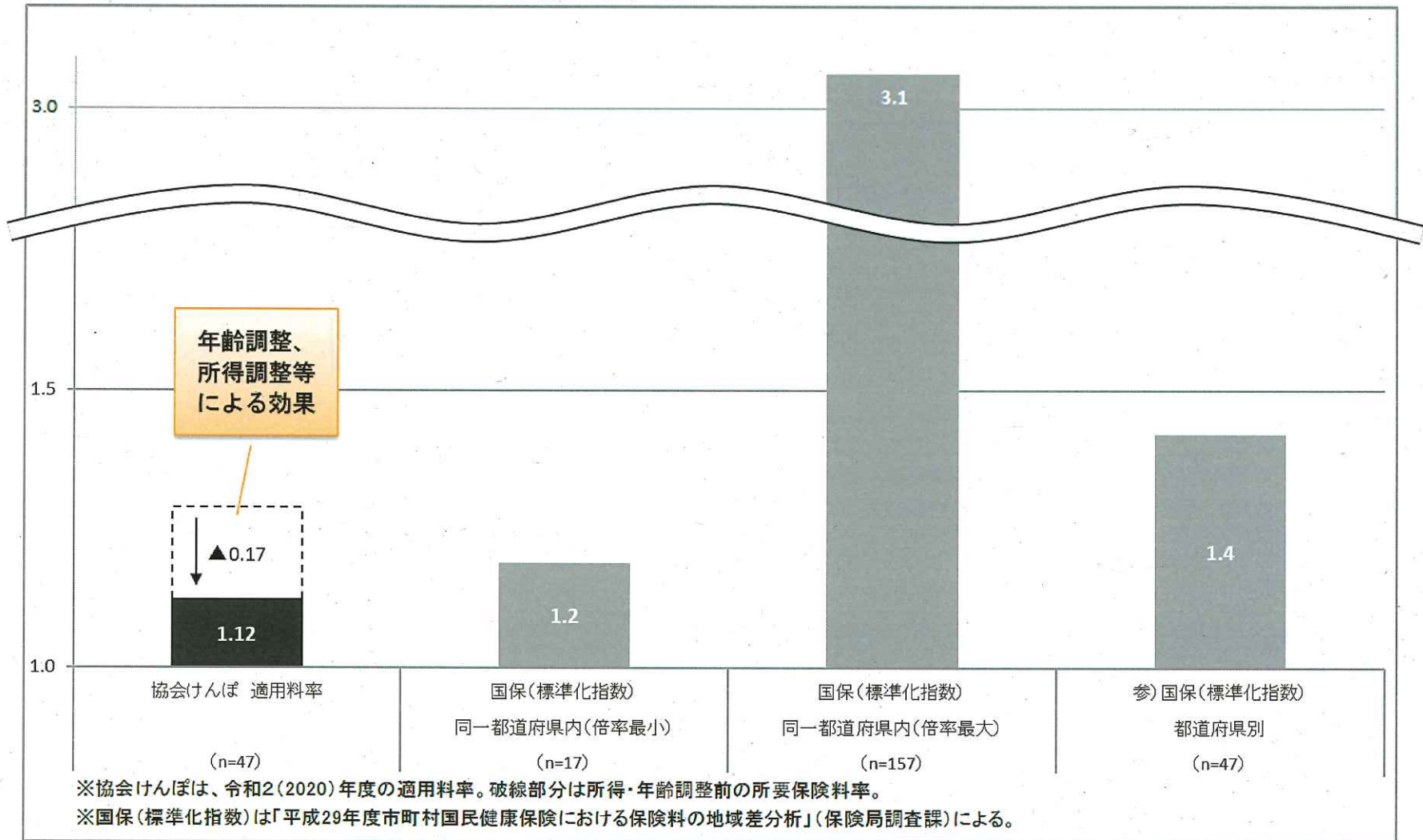


※所要保険料率は、平成30年度の都道府県支部別収支差の精算分及びインセンティブ分が含まれていないため、令和2年度都道府県単位保険料率(適用料率)とは値が異なる。

料率の格差(最高料率/最低料率)の推移



料率の格差(最高料率/最低料率)の市町村国保との比較



[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30年4月～平成31年3月）である。
- ・ 傷病別の医療費は、平成30年4月～平成31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、脂質異常症）、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30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30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。