

資料編

資料編目次

1	データ集	108
2	PDCA サイクル支援	138
3	関係法令	140
4	計画の策定経緯	148
5	神奈川県医療費検討委員会委員名簿（委員氏名五十音順）	149

1 データ集

医療費適正化計画本文の「図表」の詳細な内訳表として、「資料編・データ集」の「参考表」として、以下の図表一覧のとおり整理しました。

「第6章 評価」のPDCAサイクル強化に基づき、保険者が実施する事業へ活かすべく、以下の図表一覧の「年次更新」の○△部分を更新し、医療費適正化検討委員会や保険者等へ提示します。

図表一覧

年次更新：「○」…毎年度更新、「△」…数年度ごと更新、「-」…計画掲載のみ

	医療費適正化計画本文			資料編・データ集	
	No.	目次	図表名	参考表No.	年次更新
1章	1	神奈川県医療費適正化計画の進捗状況	第三期神奈川県医療費適正化計画の進捗状況	-	-
	2	費適正化計画の改定の背景	第三期神奈川県医療費適正化計画における県民医療費の見通しと実績の推移	-	-
	3	関連する計画等	医療費適正化計画と他の計画との関係	-	-
2章	1	人口・高齢化等の状況	神奈川県の人口の推移と高齢化率の推移	1	-
	2		神奈川県の将来推計人口	-	-
	3		高齢者の将来推計人口（令和2年の人口を100とした場合の指数）	2	-
	4		令和2年（2020）年～令和12年（2030）年における都道府県別の高齢者数の伸び率（推計）	3	-
	5		平均寿命・健康寿命の推移	-	-
	6	総医療費	神奈川県の県民医療費の推移	4	○
	7		神奈川県の後期高齢者医療費及び後期高齢者医療費の県民医療費に占める割合の推移		○
	8		神奈川県の診療種類別医療費の内訳	5	○
	9		全国の診療種類別医療費の内訳		○
	10		神奈川県の概算医療費の構成比推移	6	○
	11		神奈川県の診療種別概算医療費の推移		○
	12		神奈川県の概算歯科医療費の推移		○
	13		神奈川県の保険者種別医療費の割合	7	○
	14		全国の保険者種別医療費の割合		○
	15		保険者種別ごとの一人当たり医療費		○
	16		都道府県別の被保険者一人当たり医療費（後期高齢者）	8	○

17		都道府県別の被保険者一人当たり医療費（被用者保険）		○
18		都道府県別の被保険者一人当たり医療費（市町村国保）		○
19	一人当たり医療費	都道府県別の一人当たり医療費	9	○
20	医療費の地域差	都道府県別の一人当たり年齢調整後医療費		○
21	年齢階級別医療費	神奈川県の高年齢階級別一人当たり医療費	10	○
22	疾病別医療費（上位10疾患）	疾病別一人当たり医療費（上位10疾患）全年齢	11	○
23		疾病別一人当たり医療費の首都圏との差（上位10疾患）全年齢	-	○
24		疾病別一人当たり医療費上位10疾患（年齢階級別）	-	○
25		疾病別一人当たり医療費上位10疾患（男女別）	-	○
26		疾病別一人当たり医療費上位10疾患（入院・入院外別（歯科は除く））	-	○
27	生活習慣病の医療費の推移（全国、県）構成比	神奈川県の医療費の構成	12	○
28		全国の医療費の構成	13	○
29		神奈川県の生活習慣病医療費の推移	14	○
30		神奈川県の生活習慣病一人当たり医療費の推移		○
31		神奈川県の高血圧性疾患一人当たり医療費の推移		○
32		神奈川県の糖尿病一人当たり医療費の推移		○
33		神奈川県の腎不全一人当たり医療費の推移		○
34		神奈川県の脳梗塞一人当たり医療費の推移		○
35		神奈川県の虚血性心疾患一人当たり医療費の推移		○
36		神奈川県の脳内出血一人当たり医療費の推移		○
37	神奈川県の生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費	15	○	
38	特定健診受診回数別の医療費状況	国保における特定健康診査受診回数別の一人当たり医療費の推移	16	△
39		国保における特定健康診査受診回数別の一人当たり医療費（男女別）	17	△

	40		生活習慣病の都道府県別総患者数（人口10万人当たり）	18	○
	41		神奈川県的生活習慣病の年齢階級別10万人当たりの患者数	19	○
	42	生活習慣病の総患者数	人口10万人当たりの疾患別総患者数（高血圧性疾患）	20	○
	43		人口10万人当たりの疾患別総患者数（糖尿病）		○
	44		人口10万人当たりの疾患別総患者数（腎不全）		○
	45		人口10万人当たりの疾患別総患者数（脳梗塞）		○
	46		人口10万人当たりの疾患別総患者数（虚血性心疾患）		○
	47		人口10万人当たりの疾患別総患者数（脳内出血）		○
3章	1	計画終了時の医療費の見込み	県民医療費の見込み	21	-
	2	保険者種別医療費の見込み	保険者種別・年度別医療費の見込み（単位：億円）	-	-
	3	市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料（税）の試算	市町村国保及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料（税）（月額）の試算	-	-
	4	県民の健康の保持の推進に関する目標	県民の健康の保持の推進に関する目標	-	-
	5	医療の効率的な提供の推進に関する目標	医療の効率的な提供の推進に関する目標	-	-
5章	1	特定健康診査の推進	特定健康診査・特定保健指導の基本的な流れ	-	-
	2		特定健康診査の実施率推移（全国・県）	22	○
	3		特定健康診査の都道府県別実施率	23	○
	4		神奈川県の特健康診査の性・年齢階級別の実施率	24	○
	5		神奈川県保険者種別性・年齢階級別の特健康診査の実施率	25	○

6		神奈川県保険者種別の特定健康診査の実施率	26	○
7		神奈川県国保における市町村別特定健康診査の実施率	27	○
8		神奈川県市町村国保における規模別の特定健康診査の実施率	28	○
9	特定保健指導の推進	特定保健指導の実施率推移(全国・県)	29	○
10		特定保健指導の都道府県別実施率	30	○
11		神奈川県特定保健指導の性・年齢別の実施率	31	○
12		神奈川県保険者別 性・年齢別の特定保健指導の実施率	32	○
13		人口10万人対就業保健師数(全国・県)	33	△
14		都道府県別人口10万人対就業保健師数	34	-
15	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少の推進	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少率(平成20年度比)の推移(全国・県)	35	○
16		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の都道府県別減少率(平成20年度比)	36	○
17	生活習慣病等の重症化予防の推進	40～74歳の糖尿病有病者数(40～74歳)の推移(全国・県)	37	○
18		神奈川県人口10万人当たり糖尿病有病者数(年齢階級別)	38	○
19		血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の推移	39	○
20		糖尿病治療継続者の割合の推移	40	△
21		新規透析導入患者数の推移(県)	41	△
22		新規透析導入患者数の推移(全国)		△
23		人口10万人対新規透析導入患者数の推移(全国・県)	42	△
24	たばこ対策の推進	神奈川県20歳以上の者の喫煙率の推移	-	△
25	がん検診の推進	神奈川県主要死因別死亡者数の推移	-	○
26		神奈川県悪性新生物部位別死亡数の推移	-	○
27		がん検診受診率(全国・県)	43	△
28		神奈川県のがん検診受診率の推移		△

	29	地域包括ケア	地域包括ケアシステムのイメージ図	-	-
	30	システムの推	4つの場面	-	-
	31	進	在宅利用の提供体制に求められる医療機能	-	-
	32	後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進	後発医薬品使用割合（数量シェア）の推移（全国・県）	44	○
	33		後発医薬品の都道府県別使用割合（数量シェア）	45	○
	34		後発医薬品の市町村別使用割合（保険請求のあった薬局の所在地）（数量シェア）		○
	35		後発医薬品の都道府県別使用割合（金額ベース）		○
	36		後発医薬品の保険者種別使用割合（数量シェア）	-	○
	37		後発医薬品の処方箋発行元医療機関別使用割合（数量シェア）	-	○
	38		後発医薬品の薬効別使用割合（数量シェア）（全国・県）	46	○
	39		先発医薬品を後発医薬品へ切り替えた場合の効果額	47	○
	40		バイオ後続品の成分一覧（令和3年度）	-	-
	41		バイオ後続品の成分別使用割合（全国・県）	48	△
	42		バイオ後続品の都道府県別使用割合	49	△
6章	1		県が提供するデータの市町村における活用	適正化計画のP D C Aサイクルイメージ	-
	2	市町村業務におけるP D C A活用イメージ		-	-

【参考表】 (※1, 2)

※1 表の表題の横に掲載している【 】内の図番号は、本編に掲載している図表番号になります。

※2 掲載している表の構成比について、端数を四捨五入により処理しているため、各項目の構成比の合計が100%とならない場合があります。

参考表1 神奈川県の人口の推移と高齢化率の推移【図2-1】

	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
高齢化率	6.4%	7.5%	8.9%	11.0%	13.8%	16.9%	20.2%	23.9%	25.6%
人口[人]	6,924,348	7,431,974	7,980,391	8,245,900	8,489,974	8,791,597	9,048,331	9,126,214	9,237,337

総務省 国勢調査(昭和55年～令和2年)

参考表2 神奈川県将来推計人口、高齢者の将来推計人口(令和2年の人口を100とした場合の指数)【図2-2、3】

			R2	R7	R12	R17	R22	R27	
神奈川県	人口 (人)	総人口	9,237,337	9,069,562	8,933,474	8,750,958	8,541,016	8,312,524	
		うち	65～74歳	1,106,913	957,195	995,678	1,171,613	1,313,011	1,245,895
			75歳～	1,201,665	1,466,760	1,530,647	1,512,389	1,554,739	1,676,930
	65歳～		2,308,578	2,423,955	2,526,325	2,684,002	2,867,750	2,922,825	
	指数	総人口	100.0	98.2	96.7	94.7	92.5	90.0	
		うち	65～74歳	100.0	86.5	90.0	105.8	118.6	112.6
			75歳～	100.0	122.1	127.4	125.9	129.4	139.6
	65歳～		100.0	105.0	109.4	116.3	124.2	126.6	
	全国	人口 (人)	総人口	126,146,099	123,262,448	120,115,780	116,638,903	112,837,405	108,801,339
うち			65～74歳	17,424,824	14,982,342	14,348,996	15,348,382	17,010,015	16,679,991
			75歳～	18,601,808	21,546,558	22,612,950	22,383,775	22,274,970	22,771,502
		65歳～	36,026,632	36,528,900	36,961,946	37,732,157	39,284,985	39,451,493	
指数		総人口	100.0	97.7	95.2	92.5	89.4	86.3	
		うち	65～74歳	100.0	86.0	82.3	88.1	97.6	95.7
			75歳～	100.0	115.8	121.6	120.3	119.7	122.4
65歳～			100.0	101.4	102.6	104.7	109.0	109.5	

国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)
 国立社会保障・人口問題研究所 日本の将来推計人口(令和5年推計)

参考表3 令和2（2020）年～令和12（2030）年における都道府県別の高齢者数の伸び率（推計）【図2-4】

	令和2年 (2020) [人]	令和12年 (2030) [人]	伸び率
全国	36,026,632	37,159,586	1.03
沖縄県	331,404	384,357	1.16
宮城県	647,640	709,347	1.10
東京都	3,194,751	3,422,328	1.07
神奈川県	2,360,820	2,526,325	1.07
滋賀県	371,668	393,510	1.06
福島県	580,272	613,459	1.06
福岡県	1,432,779	1,509,311	1.05
愛知県	1,907,392	2,005,589	1.05
千葉県	1,733,870	1,818,965	1.05
埼玉県	1,983,776	2,079,748	1.05
山梨県	249,808	260,999	1.04
茨城県	850,733	882,705	1.04
兵庫県	1,601,399	1,659,156	1.04
北海道	1,679,288	1,731,567	1.03
静岡県	1,092,750	1,124,828	1.03
熊本県	546,232	560,533	1.03
福井県	234,933	240,036	1.02
鹿児島県	516,756	527,104	1.02
栃木県	562,216	573,221	1.02
佐賀県	248,571	253,190	1.02
石川県	337,171	342,986	1.02
群馬県	584,738	594,800	1.02
長野県	654,562	664,417	1.02
宮崎県	348,873	354,112	1.02
三重県	529,549	536,566	1.01
京都府	756,404	765,958	1.01
鳥取県	178,577	180,269	1.01
広島県	823,098	830,586	1.01
長崎県	433,018	436,515	1.01
青森県	417,815	420,661	1.01
岩手県	407,015	408,444	1.00
新潟県	721,278	723,620	1.00
大阪府	2,441,984	2,444,697	1.00
岡山県	572,890	572,646	1.00
岐阜県	602,366	601,666	1.00
奈良県	420,123	419,512	1.00
山形県	361,178	359,905	1.00
香川県	302,018	300,481	0.99
大分県	373,886	371,904	0.99
愛媛県	443,190	439,957	0.99
富山県	336,851	331,141	0.98
島根県	229,554	224,967	0.98
秋田県	359,687	350,430	0.97
徳島県	245,983	238,831	0.97
和歌山県	307,774	293,472	0.95
山口県	464,633	442,004	0.95
高知県	245,359	232,761	0.95

国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）

参考表 4 神奈川県 の 県民医療費、後期高齢者医療費、後期高齢者医療費の県民医療費に占める割合の推移【図 2-6、7】

	H17	H20	H23	H26	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3
県民医療費〔億円〕	19,524	21,073	23,859	25,989	27,186	27,172	27,584	28,081	28,889	27,925	29,956
高齢者医療費〔億円〕	5,550	5,593	6,827	7,816	8,294	8,558	9,068	9,458	10,000	9,726	10,285
県民医療費に占める割合	28.4%	26.5%	28.6%	30.1%	30.5%	31.5%	32.9%	33.7%	34.6%	34.8%	34.3%

厚生労働省 国民医療費（平成17～令和3年度）

参考表 5 神奈川県・全国の診療種類別医療費の内訳【図 2-8、9】

		総 数	医科入院外	医科入院	調剤	歯科	入院時食事・生活医療費	療養費等	訪問看護
県	金額〔千円〕	29,956	10,612	9,979	5,956	2,423	364	356	266
	割合	100.0%	35.4%	33.3%	19.9%	8.1%	1.2%	1.2%	0.9%
全国	金額〔千円〕	450,359	168,551	155,474	78,794	31,479	7,407	4,725	3,929
	割合	100.0%	37.4%	34.5%	17.5%	7.0%	1.6%	1.0%	0.9%

厚生労働省 国民医療費（令和3年度）

参考表 6 神奈川県 の診療種別概算医療費の推移【図 2-10~12】

単位：円

	総数	医科	歯科	調剤	その他
H12	1,618,692	1,230,924	174,737	211,496	1,534
H13	1,690,001	1,266,421	179,446	242,592	1,543
H14	1,691,124	1,251,438	178,637	259,409	1,640
H15	1,734,037	1,269,846	175,868	286,593	1,729
H16	1,781,686	1,291,528	176,843	311,266	2,049
H17	1,856,749	1,337,610	179,015	337,793	2,330
H18	1,872,230	1,349,182	172,325	348,028	2,695
H19	1,945,715	1,392,790	171,423	378,575	2,926
H20	1,997,103	1,419,275	174,091	400,330	3,407
H21	2,076,570	1,470,686	173,481	428,715	3,689
H22	2,174,858	1,546,045	176,204	448,478	4,130
H23	2,258,227	1,591,311	181,482	480,787	4,647
H24	2,320,214	1,644,300	184,748	485,800	5,367
H25	2,380,982	1,676,962	187,510	510,417	6,093
H26	2,438,535	1,715,147	194,858	521,064	7,465
H27	2,543,318	1,765,216	199,252	569,899	8,951
H28	2,545,729	1,788,112	202,916	543,973	10,729
H29	2,623,106	1,841,855	207,397	561,019	12,835
H30	2,665,225	1,892,238	212,858	544,763	15,365
R1	2,745,324	1,940,894	217,720	567,940	18,771
R2	2,668,357	1,873,493	215,334	556,171	23,359
R3	2,856,429	2,020,201	230,898	576,489	28,841
R4	2,986,513	2,125,873	238,029	588,979	33,633

厚生労働省 概算医療費データベース

参考表 7 神奈川県 の保険者種別医療費【図 2-13~15】

単位：円

	総数		一人当たり	
	神奈川	全国	神奈川県	全国
後期高齢者	994,224,183,285	16,526,905,612,483	845,717	910,819
組合+被用者保険	1,050,901,180,324	14,047,626,905,736	168,978	174,703
市町村国保	638,396,525,551	9,876,036,716,481	364,799	380,300
保険者種別計	2,683,521,889,160	40,450,569,234,700	293,450	324,845

厚生労働省「令和 3（2021）年度NDBデータ」

参考表 8 都道府県、保険者別の被保険者一人当たり医療費【図 2-16~18】

単位：円

市町村国保		組合+被用者保険		後期高齢者	
島根県	473,741	佐賀県	201,826	福岡県	1,131,762
佐賀県	468,990	秋田県	196,895	高知県	1,118,381
鹿児島県	468,787	香川県	195,493	鹿児島県	1,094,230
山口県	468,269	大分県	192,944	長崎県	1,066,409
大分県	462,684	徳島県	190,895	佐賀県	1,061,558
香川県	456,832	長崎県	190,370	熊本県	1,052,102
長崎県	446,152	鹿児島県	190,351	北海道	1,035,574
熊本県	432,686	北海道	189,992	大分県	1,035,415
岡山県	429,871	島根県	189,100	徳島県	1,028,996
徳島県	428,460	山形県	185,248	大阪府	1,012,490
高知県	428,072	熊本県	184,973	広島県	1,003,385
石川県	426,361	高知県	184,738	京都府	991,490
秋田県	417,611	大阪府	182,993	沖縄県	984,446
鳥取県	415,289	山口県	182,545	山口県	982,007
福井県	412,594	奈良県	181,242	兵庫県	978,154
広島県	411,951	兵庫県	180,854	香川県	960,774
北海道	410,775	青森県	179,801	岡山県	947,823
愛媛県	407,631	和歌山県	179,597	石川県	941,021
山形県	406,862	福岡県	178,753	愛媛県	938,925
宮崎県	403,760	岡山県	177,848	鳥取県	924,424
三重県	401,177	宮崎県	177,472	島根県	916,980
兵庫県	400,763	愛媛県	176,625	和歌山県	912,656
富山県	399,434	鳥取県	175,717	奈良県	910,457
岩手県	394,685	岐阜県	175,647	富山県	906,493
宮城県	393,306	東京都	175,645	東京都	905,235
岐阜県	390,143	福島県	175,052	愛知県	904,630
福岡県	387,596	福井県	174,753	宮崎県	891,428
新潟県	385,777	栃木県	174,202	福井県	888,821
京都府	385,220	岩手県	173,697	滋賀県	880,411
大阪府	383,406	宮城県	172,133	神奈川県	845,717
奈良県	382,802	山梨県	171,026	山梨県	842,732
滋賀県	380,932	石川県	170,970	群馬県	836,292
和歌山県	380,291	広島県	170,539	岐阜県	831,162
静岡県	375,083	静岡県	170,006	茨城県	819,907
長野県	372,709	群馬県	169,683	宮城県	818,702
福島県	371,837	愛知県	169,396	山形県	815,949
山梨県	368,939	神奈川県	168,978	三重県	815,103
青森県	366,475	三重県	168,589	埼玉県	813,816
神奈川県	364,799	富山県	167,900	長野県	813,330
栃木県	361,548	京都府	167,763	栃木県	808,050
群馬県	361,332	沖縄県	166,247	千葉県	803,331
千葉県	352,500	長野県	166,103	静岡県	797,852
愛知県	348,556	千葉県	165,719	福島県	796,603
埼玉県	346,128	埼玉県	164,903	青森県	788,510
沖縄県	340,903	茨城県	163,484	秋田県	785,720
東京都	339,081	新潟県	162,499	岩手県	742,222
茨城県	334,941	滋賀県	155,773	新潟県	734,462
全国	380,300	全国	174,703	全国	910,819

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表9 都道府県別の一人当たり医療費、都道府県別の一人当たり年齢調整後医療費【図2-19、21】

単位：千円		単位：千円	
全国計	358.8	全国計	358.8
高知県	471.2	高知県	408.4
鹿児島県	440.3	福岡県	407.6
長崎県	433.6	鹿児島県	406.4
徳島県	433.4	佐賀県	406.2
大分県	430.9	大阪府	400.4
山口県	422.1	長崎県	397.7
佐賀県	421.8	大分県	394.8
北海道	419.0	徳島県	393.3
熊本県	416.7	熊本県	393.1
香川県	408.0	北海道	392.1
和歌山県	406.2	香川県	385.4
島根県	401.5	沖縄県	379.4
福岡県	398.8	山口県	378.3
愛媛県	397.5	兵庫県	377.1
大阪府	391.8	広島県	375.8
秋田県	389.8	京都府	371.2
宮崎県	383.5	和歌山県	370.4
兵庫県	382.9	岡山県	370.0
岡山県	382.4	東京都	367.0
広島県	381.2	愛媛県	364.6
京都府	375.9	島根県	363.4
奈良県	373.5	宮崎県	356.8
鳥取県	372.1	石川県	354.7
山形県	366.4	奈良県	353.7
富山県	364.6	愛知県	352.9
石川県	361.9	鳥取県	347.0
青森県	361.7	福井県	342.8
福井県	357.8	神奈川県	342.0
山梨県	355.9	岐阜県	340.7
岐阜県	352.2	富山県	339.2
岩手県	350.6	宮城県	338.9
長野県	348.4	山梨県	338.8
三重県	346.9	滋賀県	338.4
福島県	344.3	三重県	338.1
群馬県	339.7	秋田県	336.1
静岡県	337.5	山形県	334.1
宮城県	335.1	栃木県	333.2
栃木県	334.3	群馬県	330.9
沖縄県	334.1	埼玉県	330.0
愛知県	331.2	青森県	329.0
新潟県	329.6	千葉県	328.4
東京都	329.5	静岡県	327.6
茨城県	327.9	福島県	325.3
神奈川県	324.3	長野県	325.0
滋賀県	321.8	茨城県	323.3
千葉県	320.6	岩手県	321.2
埼玉県	318.1	新潟県	305.8

厚生労働省 医療費の地域差分析（令和3年度）

参考表10 神奈川県 の年齢階級別一人当たり医療費【図2-20】

単位：円

	神奈川県
00～04歳	216,707
05～09歳	120,969
10～14歳	97,956
15～19歳	87,418
20～24歳	80,320
25～29歳	101,439
30～34歳	118,969
35～39歳	126,104
40～44歳	152,619
45～49歳	172,832
50～54歳	224,494
55～59歳	268,931
60～64歳	350,644
65～69歳	430,339
70～74歳	562,163
75～79歳	706,908
80～84歳	842,004
85～89歳	969,872
90～94歳	1,059,197
95～99歳	1,118,421
100歳以上	1,042,321

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表11 疾病別一人当たり医療費（上位10疾患）全年齢【図2-22，23】

単位：円

	神奈川県	首都圏	差額
歯肉炎及び歯周疾患	21,083	19,757	1,326
高血圧性疾患	17,411	18,479	-1069
その他の悪性新生物(腫瘍)	12,149	12,494	-345
糖尿病	11,418	11,430	-12
その他の心疾患	11,088	10,937	150
腎不全	10,800	10,774	26
骨折	9,108	9,207	-100
その他の消化器系の疾患	8,830	8,518	312
脳梗塞	7,239	7,481	-242
その他の神経系の疾患	6,018	5,907	110

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表12 神奈川県・全国の医療費の構成【図2-27、28】

単位：円

	神奈川県	全国
高血圧性疾患	159,218,701,853	2,729,990,057,941
糖尿病	104,417,445,110	1,653,405,534,220
腎不全	98,767,140,565	1,478,385,199,613
脳梗塞	66,194,472,958	1,080,369,916,088
虚血性心疾患	48,997,557,440	719,045,680,478
脳内出血	28,552,485,707	417,077,017,603
その他	2,336,592,787,380	32,372,295,828,757
全疾病	2,683,521,889,160	40,450,569,234,700

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表13 神奈川県的生活習慣病医療費の推移【図2-29】

単位：円

	H30	R1	R2	R3
高血圧性疾患	157,977,650,867	161,340,272,808	157,173,364,639	159,218,701,853
糖尿病	97,627,111,068	101,657,012,412	101,977,498,222	104,417,445,110
腎不全	95,838,296,555	99,611,461,730	98,111,146,078	98,767,140,565
脳梗塞	62,297,807,929	64,817,182,541	64,888,752,530	66,194,472,958
虚血性心疾患	52,753,513,211	52,043,131,361	47,880,433,768	48,997,557,440
脳内出血	26,268,881,359	26,343,718,861	27,640,585,867	28,552,485,707
生活習慣病計	492,763,260,989	505,812,779,713	497,671,781,104	506,147,803,633

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表14 神奈川県的生活習慣病一人当たり医療費の推移【図2-30～36】

単位：円

	H30	R1	R2	R3
高血圧性疾患	17,331	17,668	17,175	17,411
糖尿病	10,710	11,132	11,143	11,418
腎不全	10,514	10,908	10,721	10,800
脳梗塞	6,835	7,098	7,091	7,239
虚血性心疾患	5,787	5,699	5,232	5,358
脳内出血	2,882	2,885	3,020	3,122
生活習慣病計	54,060	55,390	54,382	55,348

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表15 神奈川県的生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費【図2-37】

単位：円

	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
高血圧性疾患	2,159	9,117	27,141	55,000	95,038
糖尿病	7,249	10,934	25,017	41,614	61,306
腎不全	3,405	8,144	20,382	39,216	60,769
脳梗塞	873	1,850	5,468	13,762	38,289
虚血性心疾患	788	2,544	8,286	17,805	34,053
脳内出血	1,346	2,523	6,326	9,888	14,695

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表16 国民健康保険における生活習慣病の特定健診受診回数別の一人当たり医療費【図2-38】

単位：円

健診受診回数	該当者数	H30	R1	R2	R3
未受診	590,394	614,210	660,577	694,320	724,675
1回	113,804	353,119	409,476	434,228	452,115
2回	82,396	302,555	334,162	369,295	397,776
3回	84,206	271,219	289,076	309,478	362,848
4回	150,460	246,705	257,250	255,390	277,480

神奈川県国民健康保険団体連合会資料
「平成30年度～令和3年度における特定健診受診回数別の医療費状況【KDB分析】」

参考表17 生活習慣病の特定健診受診回数別の一人当たり医療費【図2-39】

単位：円

健診受診回数	男性	女性
未受診	829,033	615,859
1回	536,466	381,605
2回	477,174	336,682
3回	436,250	308,535
4回	321,989	244,350

神奈川県国民健康保険団体連合会資料
「平成30年度～令和3年度における特定健診受診回数別の医療費状況【KDB分析】」

参考表18 生活習慣病の都道府県別総患者数（人口10万人当たり）【図2-40】

単位：人

	患者数
全国	24,608
山形県	32,241
鹿児島県	31,902
青森県	31,803
福島県	30,806
徳島県	30,660
岩手県	30,559
高知県	30,416
秋田県	30,345
宮崎県	30,175
和歌山県	29,503
大分県	29,473
愛媛県	29,362
長崎県	29,290
佐賀県	28,967
熊本県	28,581
北海道	28,543
島根県	28,340
山口県	28,108
富山県	27,025
宮城県	26,980
岐阜県	26,911
新潟県	26,590
群馬県	26,384
奈良県	26,380
山梨県	26,336
茨城県	25,939
福井県	25,927
静岡県	25,874
香川県	25,870
三重県	25,472
栃木県	25,299
鳥取県	25,264
長野県	25,070
福岡県	24,903
岡山県	24,890
広島県	24,651
石川県	24,479
兵庫県	24,235
滋賀県	23,629
埼玉県	23,593
千葉県	23,331
大阪府	23,271
愛知県	22,912
沖縄県	22,653
神奈川県	21,656
京都府	21,397
東京都	19,196

参考表19 神奈川県的生活習慣病の年齢階級別10万人当たりの患者数【図2-41】

単位：人

	00～ 04歳	05～ 09歳	10～ 14歳	15～ 19歳	20～ 24歳	25～ 29歳	30～ 34歳	35～ 39歳	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90～ 94歳	95～ 99歳	100歳以上
高血圧性疾患	1	3	9	69	165	345	728	1,570	3,322	6,302	11,158	15,920	22,930	25,986	34,975	32,513	37,256	40,919	44,694	48,906	55,965
糖尿病	29	80	161	368	469	845	1,229	1,666	2,321	3,219	4,928	6,539	8,469	9,759	12,703	11,545	12,255	11,305	9,070	7,218	5,481
腎不全	5	6	14	27	31	48	70	119	183	268	425	566	822	1,017	1,486	1,548	2,067	2,377	2,331	2,041	1,290
脳梗塞	10	15	16	39	42	77	103	170	273	454	824	1,192	1,762	2,404	4,144	5,126	7,239	8,634	9,455	9,999	10,180
虚血性心疾患	6	19	43	141	159	247	288	371	567	785	1,306	1,819	2,659	3,232	4,815	5,193	6,418	6,594	6,047	5,562	5,873
脳内出血	27	24	37	51	47	55	66	77	121	174	305	409	550	557	733	737	961	1,103	1,252	1,238	806

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表20 人口10万人当たりの生活習慣疾患別総患者数【図2-42~47】

単位：人

	高血圧性疾患		糖尿病		腎不全		脳梗塞		虚血性心疾患		脳内出血
全国	14,662	全国	5,201	全国	614	全国	1,878	全国	1,874	全国	378
山形県	20,855	徳島県	6,633	鹿児島県	897	高知県	3,554	北海道	2,575	秋田県	688
青森県	20,124	岩手県	6,429	大分県	895	愛媛県	3,107	鹿児島県	2,522	宮崎県	640
福島県	19,908	青森県	6,394	徳島県	833	鹿児島県	3,006	徳島県	2,428	鳥取県	605
鹿児島県	19,140	秋田県	6,217	長崎県	786	山口県	2,972	愛媛県	2,412	長野県	582
宮崎県	19,086	香川県	6,139	熊本県	784	新潟県	2,750	大分県	2,296	山形県	570
岩手県	18,914	愛媛県	6,123	和歌山県	775	北海道	2,722	和歌山県	2,274	鹿児島県	539
秋田県	18,762	石川県	6,031	佐賀県	765	岩手県	2,522	岐阜県	2,261	高知県	522
熊本県	18,414	大分県	6,027	高知県	749	宮崎県	2,379	群馬県	2,221	愛媛県	519
徳島県	18,367	和歌山県	5,981	福岡県	726	長崎県	2,368	石川県	2,219	和歌山県	496
長崎県	18,208	山形県	5,890	鳥取県	710	山形県	2,362	長崎県	2,215	山口県	490
高知県	18,106	佐賀県	5,872	香川県	704	広島県	2,294	滋賀県	2,204	岩手県	470
佐賀県	18,057	福島県	5,868	奈良県	699	秋田県	2,266	高知県	2,172	佐賀県	465
大分県	17,985	静岡県	5,851	愛媛県	697	富山県	2,264	奈良県	2,133	島根県	462
島根県	17,917	富山県	5,811	宮崎県	697	青森県	2,200	京都府	2,114	岐阜県	449
和歌山県	17,864	岐阜県	5,803	静岡県	692	和歌山県	2,114	宮崎県	2,092	香川県	438
宮城県	16,881	鹿児島県	5,798	広島県	682	佐賀県	2,112	青森県	2,069	長崎県	430
愛媛県	16,504	北海道	5,748	群馬県	676	福岡県	2,073	山口県	2,048	富山県	423
山口県	16,431	岡山県	5,737	北海道	669	福島県	2,047	福島県	2,012	青森県	422
北海道	16,414	島根県	5,658	山口県	657	香川県	2,041	香川県	1,985	北海道	415
山梨県	16,251	茨城県	5,648	島根県	652	奈良県	2,039	福井県	1,970	新潟県	413
岐阜県	16,248	熊本県	5,611	山梨県	651	長野県	2,035	山形県	1,951	茨城県	407
富山県	16,133	新潟県	5,611	滋賀県	644	徳島県	2,021	福岡県	1,937	奈良県	404
福井県	16,042	三重県	5,605	福島県	632	鳥取県	2,018	宮城県	1,888	石川県	403
新潟県	15,874	山梨県	5,567	岡山県	628	兵庫県	2,017	富山県	1,871	静岡県	397
群馬県	15,803	奈良県	5,516	岩手県	618	静岡県	1,936	愛知県	1,869	兵庫県	395
茨城県	15,656	山口県	5,509	栃木県	617	茨城県	1,893	秋田県	1,869	福岡県	389
奈良県	15,590	宮城県	5,501	宮城県	616	大分県	1,888	三重県	1,843	福井県	385
栃木県	15,551	栃木県	5,485	山形県	613	群馬県	1,882	広島県	1,842	京都府	384
三重県	15,463	群馬県	5,455	京都府	600	島根県	1,841	静岡県	1,839	愛知県	382
静岡県	15,158	広島県	5,401	愛知県	600	埼玉県	1,811	島根県	1,811	大分県	381
鳥取県	15,096	鳥取県	5,346	兵庫県	600	大阪府	1,764	神奈川県	1,793	沖縄県	381
長野県	14,991	福井県	5,337	岐阜県	599	山梨県	1,760	千葉県	1,793	熊本県	379
岡山県	14,793	高知県	5,312	大阪府	599	岡山県	1,740	兵庫県	1,791	徳島県	378
香川県	14,563	兵庫県	5,308	茨城県	596	石川県	1,730	長野県	1,785	宮城県	374
福岡県	14,503	長崎県	5,284	青森県	594	宮城県	1,720	山梨県	1,740	山梨県	367
沖縄県	14,417	宮崎県	5,282	神奈川県	570	熊本県	1,667	茨城県	1,738	広島県	362
埼玉県	14,281	福岡県	5,275	埼玉県	565	三重県	1,666	大阪府	1,734	岡山県	359
滋賀県	14,278	愛知県	5,227	福井県	563	福井県	1,630	熊本県	1,726	大阪府	357
千葉県	14,131	長野県	5,147	千葉県	557	神奈川県	1,616	埼玉県	1,713	栃木県	352
兵庫県	14,123	大阪府	5,026	沖縄県	550	沖縄県	1,614	佐賀県	1,696	滋賀県	349
広島県	14,070	千葉県	5,003	三重県	549	栃木県	1,605	栃木県	1,689	群馬県	348
大阪府	13,791	滋賀県	4,984	東京都	545	京都府	1,563	東京都	1,642	三重県	347
石川県	13,623	埼玉県	4,919	秋田県	542	岐阜県	1,550	岡山県	1,632	福島県	338
愛知県	13,322	神奈川県	4,803	長野県	530	千葉県	1,533	岩手県	1,606	神奈川県	322
神奈川県	12,552	京都府	4,568	新潟県	527	愛知県	1,511	沖縄県	1,551	千葉県	314
京都府	12,168	沖縄県	4,141	富山県	522	東京都	1,433	鳥取県	1,489	埼玉県	304
東京都	11,147	東京都	4,135	石川県	474	滋賀県	1,171	新潟県	1,414	東京都	295

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表21 県民医療費の見込み【図3-1】

単位：億円

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療費（適正化前）	29,488	30,065	30,837	31,648	32,478	33,206	33,949	34,708	35,484
医療費（適正化後）	29,276	29,851	30,617	31,423	32,248	32,971	33,709	34,464	35,234
入院（適正化前）	10,186	10,512	10,845	11,195	11,554	11,871	12,195	12,528	12,868
入院外（適正化前）	17,076	17,314	17,718	18,143	18,577	18,957	19,344	19,739	20,142
歯科（適正化前）	2,226	2,239	2,273	2,310	2,347	2,378	2,410	2,442	2,474

厚生労働省 医療費適正化計画関係推計ツール

参考表22 特定健康診査の実施率推移(全国・県)【図5-2】

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全国	51.4%	52.9%	54.4%	55.3%	53.1%	56.2%
県	51.0%	52.5%	53.6%	55.1%	52.4%	56.2%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(平成28年度～令和3年度)

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について(平成28年度～令和3年度)

参考表23 特定健康診査の都道府県別実施率【図5-3】

山形県	66.3%
東京都	65.4%
富山県	62.9%
宮城県	61.7%
山梨県	61.6%
新潟県	61.5%
長野県	61.5%
石川県	60.0%
滋賀県	60.0%
島根県	59.5%
三重県	59.3%
愛知県	59.2%
静岡県	58.8%
岩手県	58.0%
岐阜県	57.5%
大分県	57.2%
福井県	57.0%
栃木県	56.5%
福島県	56.3%
神奈川県	56.2%
埼玉県	56.0%
群馬県	55.9%
香川県	55.8%
千葉県	55.8%
茨城県	54.8%
鳥取県	54.4%
熊本県	54.1%
高知県	53.7%
京都府	53.7%
秋田県	53.5%
岡山県	53.3%
大阪府	53.1%
佐賀県	52.9%
徳島県	52.8%
兵庫県	52.7%
広島県	52.5%
鹿児島県	52.0%
福岡県	51.9%
宮崎県	51.5%
青森県	51.4%
愛媛県	51.1%
沖縄県	50.9%
山口県	50.6%
奈良県	49.4%
和歌山県	48.9%
長崎県	48.8%
北海道	45.7%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)

参考表24 神奈川県の特健康診査の性・年齢階級別の実施率【図5-4】

	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳
男性	61.5%	61.8%	61.2%	62.2%	53.9%	38.2%	33.7%
女性	47.4%	48.1%	48.4%	48.3%	41.7%	33.8%	33.9%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)
総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(令和4年1月1日現在)

参考表25 神奈川県保険者種別 性・年齢階級別の特健康診査の実施率【図5-5】

	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳
男性(市町村国保)	12.8%	13.3%	14.4%	17.3%	22.5%	29.8%	33.9%
女性(市町村国保)	17.6%	17.8%	19.8%	23.5%	29.5%	34.6%	37.5%
男性(市町村国保以外)	68.6%	69.1%	68.9%	70.2%	62.2%	44.8%	33.4%
女性(市町村国保以外)	51.0%	52.0%	52.7%	53.2%	46.8%	32.9%	22.7%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)
総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(令和4年1月1日現在)

参考表26 神奈川県保険者種別の特健康診査の実施率【図5-6】

市町村国保	28.3%
全国健康保険協会 神奈川支部	53.5%
健康保険組合連合会 神奈川連合	79.7%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)
総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(令和4年1月1日現在)

参考表27 神奈川県国保における市町村別特定健康診査の実施率【図5-7】

清川村	43.2%
松田町	38.5%
藤沢市	37.6%
箱根町	36.4%
愛川町	36.4%
開成町	35.5%
綾瀬市	35.4%
寒川町	35.3%
伊勢原市	35.1%
茅ヶ崎市	35.0%
大磯町	34.9%
鎌倉市	34.3%
二宮町	34.1%
平塚市	33.9%
厚木市	32.7%
大和市	32.6%
真鶴町	32.3%
海老名市	31.9%
山北町	31.9%
秦野市	31.6%
逗子市	31.5%
南足柄市	30.7%
座間市	30.5%
三浦市	30.2%
湯河原町	29.6%
小田原市	29.0%
葉山町	28.8%
県	28.3%
中井町	28.1%
横須賀市	27.3%
川崎市	27.0%
相模原市	26.4%
大井町	25.5%
横浜市	24.7%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について(令和3年度)

参考表28 神奈川県国保における市町村別規模別の特定健康診査の実施率【図5-8】

	受診率	対象者(人)	受診者(人)
大規模	25.4%	724,124	184,286
中規模	32.6%	444,062	144,904
小規模	32.1%	22,920	7,354

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について(令和3年度)

参考表29 特定保健指導の実施率推移(全国・県)【図5-9】

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全国	18.8%	19.5%	23.3%	23.2%	23.0%	24.7%
県	13.6%	14.4%	17.9%	18.5%	18.0%	20.1%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(平成28年度～令和3年度)
 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について(平成28年度～令和3年度)

参考表30 特定保健指導の都道府県別実施率【図5-10】

熊本県	38.3%
徳島県	35.8%
香川県	35.0%
長野県	34.7%
沖縄県	33.6%
長崎県	32.2%
佐賀県	31.9%
大分県	31.9%
岡山県	31.7%
岐阜県	31.1%
山形県	29.8%
富山県	29.6%
秋田県	28.3%
栃木県	27.8%
愛知県	27.7%
愛媛県	27.4%
新潟県	27.2%
福島県	27.1%
山梨県	26.9%
石川県	26.8%
宮崎県	26.5%
滋賀県	26.3%
福井県	26.1%
京都府	26.0%
静岡県	26.0%
福岡県	26.0%
鹿児島県	25.9%
青森県	25.8%
広島県	25.2%
島根県	25.2%
宮城県	25.1%
高知県	24.4%
鳥取県	24.3%
三重県	23.7%
奈良県	23.6%
和歌山県	23.2%
東京都	23.1%
茨城県	22.7%
千葉県	22.7%
兵庫県	22.7%
山口県	22.6%
大阪府	22.1%
岩手県	21.5%
神奈川県	20.1%
群馬県	19.7%
埼玉県	18.7%
北海道	18.4%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)

参考表31 神奈川県の特典保健指導の性・年齢別の実施率【5-11】

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性	19.6%	21.4%	23.0%	24.6%	21.5%	13.9%	12.7%
女性	15.5%	16.9%	17.6%	18.0%	15.8%	13.6%	15.0%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)

参考表32 神奈川県の特典保健指導の保険者別 性・年齢別の実施率【図5-12】

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男性(市町村国保)	4.8%	6.3%	6.4%	6.5%	8.9%	10.6%	12.3%
女性(市町村国保)	7.6%	7.1%	10.9%	9.5%	12.2%	14.4%	15.6%
男性(協会けんぽ)	8.6%	9.4%	9.3%	10.2%	9.6%	10.6%	10.3%
女性(協会けんぽ)	9.3%	10.2%	9.5%	9.8%	9.0%	8.3%	7.4%
男性(健保組合(総合))	14.0%	15.0%	16.1%	16.4%	17.2%	15.8%	18.1%
女性(健保組合(総合))	13.1%	14.0%	13.9%	15.2%	15.4%	11.8%	12.7%
男性(健保組合(単一))	34.5%	37.2%	39.0%	40.6%	38.1%	24.2%	17.3%
女性(健保組合(単一))	23.8%	26.6%	27.5%	29.0%	25.9%	21.4%	24.2%
男性(共済組合)	24.2%	24.8%	22.3%	23.5%	19.7%	-	-
女性(共済組合)	19.5%	17.9%	20.0%	18.5%	21.4%	-	-

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)

参考表33 神奈川県の人10万人対就業保健師数(全国・県)【図5-13】

単位：人

	H26	H28	H30	R2	R4
全国	38.1	40.4	41.9	44.1	48.3
県	22.8	23.5	23.5	26.9	31

厚生労働省 衛生行政報告例(平成26、28、30年度、令和2年度)

参考表34 都道府県別人口10万人対就業保健師数【図5-14】

単位：人

長野県	91.9
島根県	87.1
高知県	85.5
山梨県	80.5
大分県	75
鳥取県	71.3
富山県	70.9
宮崎県	70.9
岩手県	70.4
福井県	70.1
山形県	69.2
佐賀県	68.9
徳島県	67.6
秋田県	67.2
香川県	67.2
鹿児島県	65.6
長崎県	64.2
熊本県	64.2
北海道	64
沖縄県	62.5
岡山県	62.2
福島県	62.1
山口県	59.6
群馬県	59.2
和歌山県	59.2
青森県	58.9
愛媛県	58.4
新潟県	57.9
岐阜県	57.7
栃木県	57.3
石川県	55.7
京都府	53.6
静岡県	52.8
広島県	52.7
滋賀県	51.3
宮城県	51.1
奈良県	49.6
三重県	49.3
茨城県	47.8
福岡県	45.2
兵庫県	41.2
愛知県	40.9
千葉県	39.3
東京都	34.3
埼玉県	31.5
神奈川県	31
大阪府	30.1

参考表35 特定保健指導対象者の減少率（平成20年度比）の推移(全国・県)

【図5-15】

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全国	16.3%	16.3%	16.7%	15.6%	14.5%	13.6%	13.4%	10.8%	13.8%
県	21.2%	21.1%	21.8%	20.7%	20.4%	19.9%	19.6%	16.2%	19.3%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(平成25年度～令和3年度)
総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(平成20年度、平成25年度～令和3年)

参考表36 特定保健指導対象者の都道府県別減少率（平成20年度比）【図5-16】

岩手県	27.5%
沖縄県	23.9%
徳島県	23.9%
長野県	22.6%
長崎県	22.0%
富山県	21.3%
福井県	19.5%
神奈川県	19.3%
大分県	19.0%
山形県	18.9%
宮城県	18.0%
島根県	16.8%
北海道	16.7%
愛媛県	16.6%
宮崎県	16.5%
愛知県	16.4%
鹿児島県	16.1%
香川県	15.8%
東京都	15.5%
静岡県	14.5%
熊本県	14.4%
岡山県	14.3%
秋田県	14.3%
茨城県	13.9%
福島県	13.4%
岐阜県	13.1%
青森県	12.9%
福岡県	12.2%
三重県	12.2%
兵庫県	11.8%
埼玉県	11.4%
広島県	11.2%
山口県	10.8%
和歌山県	10.7%
奈良県	10.6%
高知県	10.5%
栃木県	10.3%
佐賀県	9.1%
滋賀県	9.1%
石川県	8.9%
京都府	8.5%
千葉県	8.1%
群馬県	8.0%
新潟県	7.9%
山梨県	5.9%
大阪府	0.3%
鳥取県	-0.9%

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)

参考表37 40～74歳の糖尿病有病者数（40～74歳）の推移（全国・県）【図5-17】

単位：万人

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
神奈川県	21	-	-	23	23	24	25	25	26	26	27

厚生労働省 NDBオープンデータより推計

参考表38 神奈川県の人口10万人当たり糖尿病有病者数の年齢階級別【図5-18】

単位：人

00～04歳	05～09歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
29	80	161	368	469	845	1,229	1,666	2,321	3,219	4,928	6,539	8,469	9,759	12,703	11,545	12,255	11,305	9,070	7,218	5,481

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表39 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の推移【図5-19】

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%以上）の者の割合の減少（40～74歳）	神奈川県 1.1%	-	-	0.9%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
	全国 1.2%	-	-	1.0%	1.0%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%

厚生労働省 NDBオープンデータより推計

参考表40 糖尿病治療継続者の割合の推移【図5-20】

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
神奈川県（総数）	60.7%	56.4%	50.0%	68.6%	69.2%	68.1%	-	70.7%	67.6%	74.5%
神奈川県（年齢調）	55.4%	56.9%	50.9%	68.7%	67.6%	68.7%	-	63.2%	63.8%	79.1%

県民健康栄養調査

参考表41 新規透析導入患者数の推移（県・全国）【図5-21、22】

単位：人

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	16,247	16,803	16,171	16,035	15,809	16,072	16,103	16,492	16,122	16,019	15,690	15,271	14,330
神奈川県	959	986	937	960	957	1,007	1,039	1,008	953	955	927	883	841

日本透析医学会「図説 わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）」

参考表42 人口10万人対新規透析導入患者数の推移（全国・県）【図5-23】

単位：人

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	12.69	13.15	12.68	12.60	12.44	12.65	12.69	13.02	12.75	12.70	12.44	12.17	11.47
神奈川県	10.60	10.89	10.33	10.57	10.52	11.03	11.36	11.01	10.38	10.38	10.04	9.56	9.11

日本透析医学会「図説 わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）」

参考表43 神奈川県のがん検診受診率の推移【図5-28、29】

		H22	H25	H28	R1	R4
全国	胃がん	32.3%	39.6%	40.9%	42.4%	41.9%
	大腸がん	26.0%	37.9%	41.4%	44.2%	45.9%
	肺がん	24.7%	42.3%	46.2%	49.4%	49.7%
	乳がん	39.1%	43.4%	44.9%	47.4%	47.4%
	子宮（頸）がん	37.7%	42.1%	42.3%	43.6%	43.6%
神奈川県	胃がん	31.7%	39.5%	41.8%	41.7%	42.7%
	大腸がん	24.1%	38.5%	42.2%	43.5%	47.3%
	肺がん	23.3%	41.8%	45.9%	47.9%	50.0%
	乳がん	38.9%	42.9%	45.7%	47.8%	48.3%
	子宮（頸）がん	37.9%	43.0%	44.6%	47.4%	43.7%

厚生労働省 国民生活基礎調査(平成22年度～令和4年度)

参考表44 後発医薬品使用割合（数量シェア）の推移（全国・県）【図5-33】

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
神奈川県	58.0%	62.1%	67.1%	71.3%	75.7%	78.6%	80.4%	80.4%	82.1%
全国	58.4%	63.1%	68.6%	73.0%	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%	83.7%

厚生労働省 調剤医療費の動向(平成26年度～令和4年度)

参考表45 後発医薬品の都道府県別使用割合（数量シェア）、後発医薬品の市町村別使用割合（保険請求のあった薬局の所在地）、後発医薬品の都道府県別使用割合（金額ベース）【図5-34～36】

沖縄県	90.4%
鹿児島県	88.8%
岩手県	87.6%
宮崎県	87.5%
山形県	87.5%
島根県	87.1%
鳥取県	86.5%
熊本県	86.5%
群馬県	86.1%
長野県	86.0%
宮城県	86.0%
山口県	85.9%
栃木県	85.9%
佐賀県	85.6%
新潟県	85.6%
富山県	85.2%
福島県	85.2%
愛媛県	85.1%
秋田県	85.0%
長崎県	85.0%
静岡県	85.0%
福井県	84.9%
北海道	84.9%
岡山県	84.8%
愛知県	84.7%
福岡県	84.5%
大分県	84.4%
埼玉県	84.4%
三重県	84.3%
滋賀県	84.3%
千葉県	84.2%
石川県	84.1%
青森県	83.8%
茨城県	83.5%
山梨県	83.4%
岐阜県	83.3%
兵庫県	82.9%
和歌山県	82.4%
広島県	82.2%
神奈川県	82.1%
香川県	81.6%
京都府	81.6%
大阪府	81.5%
奈良県	81.2%
高知県	80.7%
徳島県	80.2%
東京都	80.2%

山北町	91.7%
松田町	86.1%
大井町	85.8%
綾瀬市	85.8%
寒川町	85.3%
中井町	85.2%
海老名市	84.9%
南足柄市	84.5%
大和市	84.2%
葉山町	83.9%
座間市	83.2%
開成町	83.2%
相模原市	82.9%
茅ヶ崎市	82.8%
横浜市	82.7%
川崎市	82.6%
箱根町	82.6%
平塚市	82.1%
愛川町	81.9%
湯河原町	81.6%
藤沢市	81.4%
三浦市	81.0%
大磯町	80.4%
横須賀市	80.2%
小田原市	80.0%
鎌倉市	79.5%
厚木市	78.1%
二宮町	77.9%
逗子市	77.0%
秦野市	76.9%
伊勢原市	73.7%
県全体	82.1%

沖縄県	23.9%
鹿児島県	23.0%
岩手県	23.0%
宮崎県	23.0%
山形県	22.9%
島根県	22.8%
鳥取県	22.7%
熊本県	22.6%
群馬県	22.4%
長野県	22.4%
宮城県	22.3%
山口県	22.2%
栃木県	22.2%
佐賀県	22.1%
新潟県	22.1%
富山県	21.9%
福島県	21.9%
愛媛県	21.7%
秋田県	21.6%
長崎県	21.5%
静岡県	21.5%
福井県	21.5%
北海道	21.5%
岡山県	21.5%
愛知県	21.3%
福岡県	21.0%
大分県	21.0%
埼玉県	20.9%
三重県	20.9%
滋賀県	20.8%
千葉県	20.8%
石川県	20.4%
青森県	20.4%
茨城県	20.4%
山梨県	20.2%
岐阜県	20.1%
兵庫県	19.9%
和歌山県	19.9%
広島県	19.6%
神奈川県	19.5%
香川県	19.3%
京都府	19.3%
大阪府	19.1%
奈良県	19.1%
高知県	18.7%
徳島県	18.5%
東京都	18.2%

厚生労働省 調剤医療費の動向(令和4年度)

参考表46 後発医薬品の薬効別使用割合（数量シェア）（全国・県）【図5-38】

	総数	神奈川県
神経系及び感覚器用医薬品	71.5%	72.0%
循環器用剤	83.2%	81.9%
呼吸器用薬	83.1%	81.8%
消化器用薬	88.5%	87.1%
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	91.1%	89.6%
泌尿生殖器及び肛門用薬	80.2%	79.2%
外用薬	55.6%	55.3%
歯科口腔用薬	92.1%	92.8%
その他の個々の器官系用医薬品	100.0%	100.0%
ビタミン剤	89.4%	88.7%
滋養強壮薬	80.9%	81.1%
血液・体液用薬	93.3%	93.3%
人工透析用薬	32.6%	33.4%
その他の代謝性医薬品	75.4%	75.6%
細胞賦活用薬	-	-
腫瘍用薬	78.2%	81.0%
放射性医薬品	8.5%	3.3%
アレルギー用薬	77.9%	77.3%
その他の組織細胞機能用医薬品	-	-
生薬及び漢方処方に基づく医薬品	-	-
抗生物質製剤	68.4%	71.5%
化学療法剤	66.3%	65.9%
生物学的製剤	-	-
寄生動物用薬	-	-
治療を主目的としない医薬品	85.1%	77.6%
麻薬	53.3%	61.5%

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表47 先発医薬品を後発医薬品へ切り替えた場合の効果額【図5-39】

	切替効果額（最小）[円]	割合
総計	49,962,241,008	100.0%
神経系及び感覚器官用医薬品	14,314,882,846	28.7%
循環器官用剤	9,253,847,262	18.5%
その他の代謝性医薬品	4,565,538,264	9.1%
血液・体液用薬	4,387,954,090	8.8%
腫瘍用薬	3,150,380,699	6.3%
アレルギー用薬	3,030,110,853	6.1%
消化器官用薬	2,272,545,979	4.5%
外皮用薬	2,266,022,891	4.5%
ビタミン剤	1,839,315,518	3.7%
泌尿生殖器官及び肛門用薬	1,379,945,651	2.8%
呼吸器官用薬	962,936,689	1.9%
化学療法剤	749,672,467	1.5%
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	679,265,257	1.4%
抗生物質製剤	481,194,296	1.0%
麻薬	345,036,139	0.7%
治療を主目的としない医薬品	213,483,939	0.4%
人工透析用薬	28,074,282	0.1%
滋養強壮薬	18,091,231	0.0%
歯科口腔用薬	12,911,191	0.0%
放射性医薬品	9,369,055	0.0%
その他の個々の器官系用医薬品	1,662,410	0.0%
細胞賦活用薬	0	0%
その他の組織細胞機能用医薬品	0	0%
生薬及び漢方処方にに基づく医薬品	0	0%
生物学的製剤	0	0%
寄生動物用薬	0	0%

厚生労働省「令和3（2021）年度NDBデータ」

参考表48 バイオ後続品の成分別使用割合（全国・県）【図5-44】

	成分 1	成分 2	成分 3	成分 4	成分 5	成分 6	成分 7	成分 8	成分 9	成分 10	成分 11	成分 12	成分 13	成分 14	成分 15	成分 16
全国	27.1%	99.4%	91.5%	25.1%	70.8%	74.2%	44.8%	58.1%	9.1%	15.6%	77.7%	33.1%	18.7%	6.5%	3.3%	7.1%
神奈川県	24.6%	100.0%	95.0%	40.2%	71.1%	88.0%	53.5%	70.9%	5.6%	26.7%	75.0%	27.0%	20.9%	9.0%	3.2%	3.7%

厚生労働省 医療費適正化計画関係推計ツール

参考表49 バイオ後続品の都道府県別使用割合図【5-43】

北海道	18.8%
青森県	12.5%
岩手県	25.0%
宮城県	25.0%
秋田県	18.8%
山形県	12.5%
福島県	18.8%
茨城県	18.8%
栃木県	25.0%
群馬県	25.0%
埼玉県	18.8%
千葉県	12.5%
東京都	12.5%
神奈川県	18.8%
新潟県	12.5%
富山県	25.0%
石川県	31.3%
福井県	12.5%
山梨県	31.3%
長野県	25.0%
岐阜県	18.8%
静岡県	18.8%
愛知県	12.5%
三重県	25.0%
滋賀県	12.5%
京都府	12.5%
大阪府	12.5%
兵庫県	18.8%
奈良県	18.8%
和歌山県	18.8%
鳥取県	31.3%
島根県	18.8%
岡山県	12.5%
広島県	18.8%
山口県	25.0%
徳島県	18.8%
香川県	18.8%
愛媛県	37.5%
高知県	25.0%
福岡県	18.8%
佐賀県	12.5%
長崎県	18.8%
熊本県	25.0%
大分県	31.3%
宮崎県	25.0%
鹿児島県	18.8%
沖縄県	18.8%

厚生労働省 医療費適正化計画関係推計ツール

2 PDCAサイクル支援

- 「第6章 評価」で取り上げている「市町村別の医療費に係る速報値」について、以下のイメージ表のように、神奈川県を100とした時の地域差指数や、一人当たり医療費、年齢調整を行った比較等、各市町村が地域の健康課題や特徴を見ることができる図や表を市町村等の保険者が確認可能な環境を整備し、提供します。

※イメージ表

KDBデータ等を加工して作成

【入院・外来計】生活習慣病医療費 地域差指数		男性				女性			
		地域差指数(標準化医療費の比) ※県のみ全国=100、県下市町村は県=100				地域差指数(標準化医療費の比) ※県のみ全国=100、県下市町村は県=100			
市区町村コード	市区町村名	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	...	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	...
14000	神奈川県	95.1	93.4	113.2	...	92.4	89.6	107.7	...
14100	横浜市	100.2	101.0	99.4	...	95.0	99.0	101.5	...
14101	横浜市鶴見区	107.9	103.5	77.9	...	117.9	108.9	89.8	...
14102	横浜市神奈川区	102.6	107.8	107.3	...	95.3	101.2	109.2	...
14103	横浜西区	100.7	101.5	102.3	...	77.8	96.1	184.9	...
14104	横浜市中区	102.6	91.7	113.1	...	95.1	90.3	106.6	...
14105	横浜南区	104.5	103.0	102.5	...	101.0	103.9	98.2	...
14106	横浜市保土ヶ谷区	104.9	107.8	97.2	...	91.9	106.7	96.8	...
14107	横浜市磯子区	112.7	105.9	97.6	...	99.6	101.8	103.2	...
...

- 県は、医療費適正化計画において、全社法による高齢者の医療の確保に関する法律の改正や、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針を踏まえ、PDCAサイクルの管理を行っていくことが求められています。実施に当たっては、広く保険者等との協力や、計画期間中も評価や進捗状況を踏まえた取組を実施していく等、具体的なPDCA管理の考え方等について、国から「第4期医療費適正化計画の作成及びPDCA管理等について」という通知が出されています。

「第4期医療費適正化計画の作成及びPDCA管理等について」

第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たっての基本的な事項

1. 都道府県医療費適正化計画の作成及びPDCA管理の体制
 - (1) 都道府県庁における連携体制
 - (2) 地域の関係者との協力体制
 - (3) 保険者協議会の活用
2. 都道府県医療費適正化計画の作成等に関する留意事項
 - (1) 都道府県医療費適正化計画と各計画との一体的作成
 - (2) ロジックモデル等のツールの活用
 - (3) 第4期計画の計画期間中における記載事項の見直し

第2 都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価に関する基本的な事項

1. 都道府県医療費適正化計画のPDCA管理
 - (1) 都道府県医療費適正化計画の達成状況に関する評価の仕組み

- (2) 活用するデータ及び分析単位・主体
 - (3) 期間中の毎年度の進捗の目安
 - (4) 進捗状況の把握を踏まえた取組の実施
2. 第3期医療費適正化計画の実績評価と第4期医療費適正化計画のPDCA管理の関係
3. 進捗状況の公表・提出

上記通知の主な内容は以下のとおりです。

- 県が市町村国保や後期高齢者医療広域連合、保険者協議会と連携しながら進捗を評価していくこと。
- 目標値や施策の進捗状況の把握・評価を行う際においても目標の達成状況とその要因の分析に資することから、ロジックモデル（施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものをいう。以下同じ。）等のツールの活用も検討すること。
- PDCA管理の実施に当たっては、前述した都道府県庁における連携体制及び地域の関係者との協力体制を活用し、関係者と協力しながら、当該計画の進捗状況を把握・公表し、それを踏まえた必要な対策の検討を行い、実施すること。
- データセットに収載されたNDBデータのほかには、例えば、「国民医療費」・「調剤医療費の動向」等の関係する統計の数値に加え、厚生労働省のホームページで公表している保険者別の特定健診・保健指導の実施率や後発医薬品の使用割合、都道府県内のKDBデータ、各保険者から提供される医療費関係データ等
- 取組の実施に当たっては、都道府県が自ら取組を実施するとともに、保険者協議会を通じて地域の関係者に協力を求めていくことが望ましい。

3 関係法令

(1) 高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）

「市町村別の医療費に係る速報値」第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

第二章 医療費適正化の推進

第一節 医療費適正化計画等

（医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画）

第八条 厚生労働大臣は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化（以下「医療費適正化」という。）を総合的かつ計画的に推進するため、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（以下「医療費適正化基本方針」という。）を定めるとともに、六年ごとに、六年を一期として、医療費適正化を推進するための計画（以下「全国医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。

2 医療費適正化基本方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画において定めるべき目標に係る参酌すべき標準その他の当該計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項

二 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価に関する基本的な事項

三 医療に要する費用の調査及び分析に関する基本的な事項

四 前三号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進に関する重要事項

3 医療費適正化基本方針は、医療法第三十条の三第一項に規定する基本方針、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十六条第一項に規定する基本指針及び健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針と調和が保たれたものでなければならない。

4 全国医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 国民の健康の保持の推進に関し、医療費適正化の推進のために国が達成すべき目標に関する事項

二 医療の効率的な提供の推進に関し、医療費適正化の推進のために国が達成すべき目標に関する事項

三 前二号の目標を達成するために国が取り組むべき施策に関する事項

四 第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、後期高齢者医療広域連

- 合、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- 五 各都道府県の医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）に基づく事業の実施を踏まえ、計画の期間において見込まれる病床の機能（同法第三十条の三第二項第六号に規定する病床の機能をいう。以下同じ。）の分化及び連携の推進の成果に関する事項
- 六 前号に掲げる事項、第一号及び第二号の目標を達成するための国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果その他厚生労働省令で定める事項を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み（第十一条第七項において「国の医療に要する費用の目標」という。）に関する事項
- 七 計画の達成状況の評価に関する事項
- 八 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために必要な事項
- 5 厚生労働大臣は、前項第一号から第三号までに掲げる事項を定めるに当たっては、病床の機能の分化及び連携の推進並びに地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステム（次条第四項において「地域包括ケアシステム」という。）の構築に向けた取組並びに国民の加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえた医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意するものとする。
- 6 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 7 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
- 8 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画の作成及び全国医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

（都道府県医療費適正化計画）

- 第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、六年ごとに、六年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。
- 2 都道府県医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標に関する事項
- 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標に関する事項
- 三 当該都道府県の医療計画に基づく事業の実施を踏まえ、計画の期間において見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果に関する事項
- 四 前号に掲げる事項並びに第一号及び第二号の目標を達成するための住民の

- 健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み（第十一条第四項において「都道府県の医療に要する費用の目標」という。）に関する事項
- 3 都道府県医療費適正化計画においては、前項に規定する事項のほか、おおむね都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 前項第一号及び第二号の目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
 - 二 前項第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - 三 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
 - 四 計画の達成状況の評価に関する事項
 - 4 都道府県は、第二項第一号及び第二号並びに前項第一号に掲げる事項を定めるに当たっては、地域における病床の機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築に向けた取組並びに住民の加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえた医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意するものとする。
 - 5 都道府県は、第三項第三号に掲げる事項を定めるに当たっては、当該都道府県以外の都道府県における医療に要する費用その他厚生労働省令で定める事項を踏まえるものとする。
 - 6 都道府県医療費適正化計画は、医療計画、介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない。
 - 7 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村及び第百五十七条の二第一項の保険者協議会（第十項及び第十二条第一項において「保険者協議会」という。）に協議しなければならない。
 - 8 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるとともに、厚生労働大臣に提出するものとする。
 - 9 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。
 - 10 都道府県が、前項の規定により保険者又は後期高齢者医療広域連合に対して必要な協力を求める場合においては、保険者協議会を通じて協力を求めることができる。

（厚生労働大臣の助言）

第十条 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県医療費適正化計画の作成の手法その他都道府県医療費適正化計画の作成上重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

(計画の進捗状況の公表等)

- 第十一条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、年度（毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。）（次項の規定による結果の公表及び次条第一項の評価を行つた年度を除く。）ごとに、都道府県医療費適正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとする。
- 2 都道府県は、次期の都道府県医療費適正化計画の作成に資するため、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画の期間（以下この項及び第四項において「計画期間」という。）の終了の日の属する年度において、当該計画期間における当該都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果を公表するよう努めるものとする。
- 3 都道府県は、医療費適正化基本方針の作成に資するため、前項の調査及び分析を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その結果を厚生労働大臣に報告するよう努めるものとする。
- 4 都道府県は、計画期間において、第九条第二項第一号及び第二号の目標を達成できないと認める場合又は当該都道府県における医療に要する費用が都道府県の医療に要する費用の目標を著しく上回ると認める場合には、その要因を分析するとともに、当該要因の解消に向けて、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者と協力して必要な対策を講ずるよう努めるものとする。
- 5 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、年度（次項の規定による結果の公表及び次条第三項の評価を行つた年度を除く。）ごとに、全国医療費適正化計画の進捗状況を公表するものとする。
- 6 厚生労働大臣は、次期の全国医療費適正化計画の作成に資するため、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計画の期間（以下この項及び次項において「計画期間」という。）の終了の日の属する年度において、当該計画期間における当該全国医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果を公表するものとする。
- 7 厚生労働大臣は、計画期間において、第八条第四項第一号及び第二号の目標を達成できないと認める場合又は国における医療に要する費用が国の医療に要する費用の目標を著しく上回ると認める場合には、その要因を分析するとともに、当該要因の解消に向けて、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者と協力して必要な対策を講ずるものとする。

(計画の実績に関する評価)

- 第十二条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、保険者協議会の意見を聴いて、当該計画の実績に関する評価を行うものとする。
- 2 都道府県は、前項の評価を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その結果を公表するよう努めるとともに、厚生労働大臣に報告するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、全国医療費適正化計

画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価を行うとともに、前項の報告を踏まえ、関係都道府県の意見を聴いて、各都道府県における都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うものとする。

4 厚生労働大臣は、前項の評価を行ったときは、その結果を公表するものとする。

(診療報酬に係る意見の提出等)

第十三条 都道府県は、前条第一項の評価の結果、第九条第二項第二号の目標の達成のために必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定め及び同法第八十八条第四項の規定による定め並びに第七十一条第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準（次項及び次条第一項において「診療報酬」という。）に関する意見を提出することができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により都道府県から意見が提出されたときは、当該意見に配慮して、診療報酬を定めるように努めなければならない。

(診療報酬の特例)

第十四条 厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条第四項第二号及び各都道府県における第九条第二項第二号の目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の定めをするに当たっては、あらかじめ、関係都道府県知事に協議するものとする。

(資料提出の協力及び助言等)

第十五条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第五項の進捗状況若しくは同条第二項若しくは第六項の結果を公表し、又は第十二条第一項若しくは第三項の評価を行うために必要があると認めるときは、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者に対し、必要な資料の提出に関し、協力を求めることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十一条第一項若しくは第五項の規定により公表した進捗状況、同条第二項若しくは第六項の結果又は第十二条第一項若しくは第三項の評価の結果を踏まえ、保険者、後期高齢者医療広域連合又は医療機関に対し、必要な助言又は援助をすることができる。

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正

化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項に関する情報（以下「医療保険等関連情報」という。）について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

- 一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項
 - 二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項
- 2 保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、医療保険等関連情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。
 - 3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県、市町村その他厚生労働省令で定める者に対し、医療保険等関連情報を、厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（抜粋）

第一章 医療費適正化計画等

（全国医療費適正化計画の医療に要する費用の見込みの算定方法）

第一条 全国医療費適正化計画（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。）第八条第一項に規定する全国医療費適正化計画をいう。以下同じ。）の当該計画の期間における医療に要する費用の見込みは、全ての都道府県医療費適正化計画（法第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画をいう。以下同じ。）の当該計画の期間における医療に要する費用の見込みの総額を基礎として算定するものとする。

（都道府県医療費適正化計画の医療に要する費用の見込みの算定方法）

第一条の二 都道府県医療費適正化計画の当該計画の期間における医療に要する費用の見込みは、医療費適正化基本方針（法第八条第一項に規定する医療費適正化基本方針をいう。）に従って算定するものとする。

（法第九条第五項の厚生労働省令で定める事項）

第一条の三 法第九条第五項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 医療に要する費用並びに診療の件数及び日数に関する地域別、年齢別、疾病別、診療内容別、男女別及び医療機関の種類別の状況に関する情報
- 二 法第十八条第一項に規定する特定健康診査及び同項に規定する特定保健指導の実施状況に関する情報
- 三 医療の提供に関する地域別、病床の種類別及び医療機関の種類別の病床数並びに地域別及び医療機関の種類別の医療機関数の推移の状況に関する情報
- 四 その他必要な事項

(都道府県医療費適正化計画の進捗状況の公表等)

第一条の四 都道府県は、法第十一条第一項の規定に基づく都道府県医療費適正化計画の進捗状況の公表並びに同条第二項の規定に基づく都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果の公表を行うに当たっては、その要旨及び内容をインターネットの利用、印刷物の配布その他の適切な方法により行うものとする。

2 都道府県は、法第十一条第三項の規定に基づき都道府県医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果を厚生労働大臣に報告するに当たっては、当該計画の期間の終了する日の属する年度の六月末日までにするものとする。

(全国医療費適正化計画の進捗状況の公表等)

第二条 前条第一項の規定は、法第十一条第五項の規定に基づき厚生労働大臣が行う全国医療費適正化計画の進捗状況の公表並びに同条第六項の規定に基づき厚生労働大臣が行う全国医療費適正化計画の進捗状況に関する調査及び分析の結果の公表について準用する。

(都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価)

第三条 都道府県は、法第十二条第一項の規定に基づき都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うに当たっては、当該計画の目標の達成状況並びに当該計画の施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うものとする。

2 都道府県は、法第十二条第二項の規定に基づき、都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価の結果を、当該計画の終了する年度の翌年度の十二月末日までに厚生労働大臣に報告するものとする。

3 第一条の四第一項の規定は、法第十二条第二項の規定に基づき都道府県が行う都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価の結果の公表について準用する。

(全国医療費適正化計画の実績に関する評価)

第四条 厚生労働大臣は、法第十二条第三項の規定に基づき全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うに当たっては、当該計画に掲げる目標の達成状況並びに当該計画に掲げる施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うものとする。

2 厚生労働大臣は、法第十二条第三項の規定に基づき各都道府県における都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うに当たっては、当該計画の達成状況及び当該計画に掲げる施策の実施状況に係る分析を行うものとする。

3 第一条の四第一項の規定は、法第十二条第四項の規定に基づき厚生労働大臣が行う全国医療費適正化計画及び各都道府県における都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価の結果の公表について準用する。

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析)

第五条 法第十六条第一項第一号の厚生労働省令で定める事項は、次のとお

りとする。

- 一 医療に要する費用並びに診療の件数及び日数に関する地域別、年齢別、疾病別、診療内容別、男女別及び医療機関の種類別の状況に関する情報
 - 二 法第十八条第一項に規定する特定健康診査及び同項に規定する特定保健指導の実施状況に関する情報
 - 三 死亡した者に関する性別、生年月、死亡の日、死亡の原因その他の死亡した者に関する情報
- 2 法第十六条第一項第二号の厚生労働省令で定める事項は、医療の提供に関する地域別、病床の種類別及び医療機関の種類別の病床数並びに地域別及び医療機関の種類別の医療機関数の推移の状況に関する情報とする。
 - 3 法第十六条第二項の規定により、厚生労働大臣から医療保険等関連情報（同条第一項に規定する医療保険等関連情報をいう。以下同じ。）の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合（法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）は、当該情報を、電子情報処理組織（保険者又は後期高齢者医療広域連合が使用する電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と社会保険診療報酬支払基金法（昭和三十二年法律第百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険法（昭和三十二年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法又は当該情報を記録した光ディスクその他の電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第十二条の二において同じ。）を提出する方法により提出しなければならない。
 - 4 前項の規定は、法第十六条第三項に規定する厚生労働大臣からの求めに応じ、都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）が、同条第一項に規定する調査及び分析に必要な情報（第一項第三号に掲げる情報を除く。）を提供する場合について準用する。
 - 5 法第十六条第三項に規定する厚生労働大臣からの求めに応じ、市町村が、同条第一項に規定する調査及び分析に必要な情報（第一項第三号に掲げる情報に限る。）を提供する場合においては、市町村（地方自治法（昭和三十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区又は総合区とする。）は、これを都道府県の設置する保健所（地域保健法（昭和三十二年法律第一号）第五条第一項の政令で定める市又は特別区にあつては、当該市又は特別区の設置する保健所）に提供し、当該保健所は、これを審査し、都道府県に提供するものとする。
 - 6 前項の規定に基づき情報の提供を受けた都道府県は、これを審査し、厚生労働大臣に提供するものとする。

4 計画の策定経緯

(1) 計画への県民意見の反映

神奈川県医療費適正化計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）素案に対するパブリックコメントの実施

ア 時期 令和5年12月20日～令和6年1月19日

イ 意見提出者数 1人、7団体

ウ 意見総数 23件

エ 内容別の内訳

内 容	件 数
計画策定の趣旨	2件
医療費を巡る状況	2件
計画の目標と医療費の見込み	3件
計画の推進体制・役割	0件
施策の展開	16件
評価	0件
その他	0件
合 計	23件

オ 計画への反映状況

内 容	件 数
新たな計画案に反映しました。（一部反映を含む）	15件
新たな計画案には反映していませんが、ご意見のあった施策等は既に取り組んでいます。	1件
今後の施策運営の参考とします。	7件
反映できません。	0件
その他（感想・質問等）	0件
合 計	23件

(2) 神奈川県医療費検討委員会における意見聴取

令和5年8月3日 神奈川県医療費適正化計画骨子（案）等について

令和5年11月28日 神奈川県医療費適正化計画素案について

5 神奈川県医療費検討委員会委員名簿（委員氏名五十音順・令和6年3月現在）

所属・役職	委員氏名	備考
川崎市立看護大学副学長・教授	荒木田 美香子	
神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局 企画課課長	海老塚 孝之	
公益社団法人神奈川県歯科医師会副会長	遠藤 則子	
山北町保険健康課課長	尾崎 雄一	
公益社団法人神奈川県看護協会常務理事	門根 道枝	
公益社団法人神奈川県薬剤師会副会長	後藤 知良	
相模原市健康福祉局生活福祉部保険企画 課課長	多賀 裕一	
神奈川県国民健康保険団体連合会事務局 次長兼企画事業部長	高塚 秀男	
全国健康保険協会神奈川支部企画総務部 部長	田島 哲也	
健康保険組合連合会神奈川連合会会長	奈良崎 修二	
公益社団法人神奈川県栄養士会会長	西宮 弘之	
東海大学健康学部健康マネジメント学科 教授	堀 真奈美	会長
公募構成員	山岸 香	
公益社団法人神奈川県病院協会会長	吉田 勝明	
公益社団法人神奈川県医師会理事	渡辺 雄幸	副会長

神奈川県医療費検討委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 神奈川県での医療費の伸びの適正化について、必要な事項を検討するため、神奈川県医療費検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議・検討事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について協議・検討する。

- (1) 医療費の現状把握及び分析に関すること
- (2) 県医療費適正化計画の策定に関すること
- (3) 策定した計画の評価・見直しに関すること

(組織)

第3条 委員会は、委員15名程度で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから健康医療局長が委嘱する。

(1) 学識経験者（2名）

医療政策に関し学識経験のある者

公衆衛生に関し学識経験のある者

(2) 医療関係者（医療保険担当）（5名）

公益社団法人神奈川県医師会役員

公益社団法人神奈川県歯科医師会役員

公益社団法人神奈川県薬剤師会役員

公益社団法人神奈川県病院協会役員

公益社団法人神奈川県看護協会役員

(3) 保健関係者（医療保険担当）（1名）

公益社団法人神奈川県栄養士会役員

(4) 医療保険関係者（4名）

神奈川県国民健康保険団体連合会企画事業部長

全国健康保険協会神奈川支部企画総務部長

神奈川県後期高齢者医療広域連合企画課長

健康保険組合連合会神奈川連合会会長

(5) 行政関係者（2名）

市部後期高齢者医療事務主管課長

町村部後期高齢者医療事務主管課長（町村会推薦）

(6) 公募により選任された者（1名）

3 委員会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により選任する。

4 会長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

6 委員の任期は3年とする。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 委員会は必要に応じて会長が召集し、その議長となる。

2 会長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させて説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、健康医療局保健医療部医療保険課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成17年11月14日から施行する。

- 2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる委員会は、第4条第1項の規定にかかわらず、保健福祉部長が召集する。

附 則

この要綱は、平成19年3月26日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成20年1月8日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に在職する神奈川県医療費検討委員会の委員の任期は、改正後の神奈川県医療費検討委員会設置要綱第3条第6項本文の規定にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成22年3月19日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に在職する神奈川県医療費検討委員会の委員の任期は、改正後の神奈川県医療費検討委員会設置要綱第3条第6項本文の規定にかかわらず、平成23年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年3月29日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、現に在職する神奈川県医療費検討委員会の委員の任期は、改正後の神奈川県医療費検討委員会設置要綱第3条第6項本文の規定にかかわらず、令和5年3月31日までとする。



神奈川県

健康医療局保健医療部医療保険課

〒231-8588 横浜市中区日本大通1 電話(045)210-1111 (代表)