

# 平成29年度 奈良県の医療費の状況

## － 市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の分析 －

### ●背景

高齢化及び医療技術の高度化に伴い、今後も医療費が増大していくことが見込まれる中、医療費の適正化に向けた対策を行うことが必要である。

### ●目的

医療費の現状等を把握することにより、データの見える化を図り、医療費の適正化に向けた対策を検討することや、県民に生活習慣病の予防、健康づくりの大切さを認識してもらうことを目指す。

### ●方法

平成27年度～29年度のレセプトデータを用いて、年齢別、疾病別、地域別等の観点から、県全体及び市町村の医療費を比較分析

### ●対象レセプト

・市町村国保及び後期高齢者医療

・レセプト件数

平成27年度	平成28年度	平成29年度	計
10,468,382	10,550,751	106,77,230	31,696,363

・診療年月

平成27年4月診療分～平成30年3月診療分

・医療費の範囲

医科及び歯科診療にかかる医療費、薬局調剤医療費、入院時食事・生活医療費

## ●市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況

### 1. 総医療費の状況

- ・ 市町村国保の総医療費は、1人当たり医療費が増加(4.2%)したものの、被保険者数が減少(5.1%)した為、対前年度比1.1%減少し、1,149億円となっている。  
また、後期高齢者の総医療費は、1人当たり医療費が増加(1.8%)し、被保険者数も増加(4.3%)した為、対前年度比6.2%増加し、1,811億円となっている。【1-1】
- ・ 市町村国保及び後期高齢者の被保険者総数の約3割に当たる75歳以降の医療費は、総医療費の5割以上を占め、被保険者総数の約6割に当たる65歳以降の医療費は、総医療費の8割以上を占める。【1-2】

### 2. 年齢別の状況

- ・ 被保険者1人当たり医療費は、20歳以降、加齢に伴い増加し続ける。75歳以降、入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し、85歳以降で入院外に係る1人当たり医療費が入院に係る1人当たり医療費と逆転する。【2-1】
- ・ 被保険者1人当たり医療費は、三要素分析の受診率(レセプト件数÷被保険者数)の傾向と類似している。入院の受診率は加齢に伴い増加しているため、高齢になるほど重症化する傾向と考えられる。一方、入院外の受診率も加齢に伴い増加しているが、80～84歳をピークに減少する。【2-2】
- ・ 受診者1人当たりの年間医療費は、50歳代までの各年齢層では5万円までの人数が最も多く、60歳代と70歳代では10～25万円、80歳代以降は25～50万円の人数が最も多い。また、70歳代では約1割以上、80歳代では約2割以上、90歳代では約3割以上の受診者が年間100万円を超えています。また、全体で見ても約1割以上の受診者が年間100万円を超えている。【2-3】

(性別)

- ・ ほぼ全ての年齢層において、受診者数は女性が男性を上回るが、受診者1人当たり医療費は男性が女性よりも高い。80歳以降は女性の総医療費が男性を大きく上回っており、総医療費は受診者数の増加と比例している。【2-4】

### 3. 疾病別の状況

#### 《県全体の傾向》

(疾病大分類別)

- ・ 市町村国保及び後期高齢者に係る医療費を疾病大分類別にみると、循環器系疾患(24.1%)が最も高く、次いで新生物(12.0%)、内分泌・栄養及び代謝疾患(9.9%)、消化器系の疾患(9.9%)、損傷(7.8%)の順に高く、上位5疾病で医療費全体の6割超を占めている。【3-1】
- ・ 後期高齢者では、循環器系疾患が突出して多い。【3-2】

(疾病中分類別)

- ・ 疾病中分類別では、高血圧性疾患、糖尿病、骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患の順に高く、とりわけ高血圧性疾患、糖尿病の医療費が突出して高い。  
3年間の増加率では、骨折が高めとなっている。【3-7】

#### 《市町村ごとの傾向》

- ・ 市町村別に医療費を疾病中分類別にみると、多くの市町村において県全体傾向と同様に高血圧性疾患、糖尿病が多い。骨折、その他の悪性新生物についても多くの市町村において上位5疾病に入る。  
県上位5疾患以外では、歯肉炎及び歯周疾患、腎不全が各市町村の上位5位に入っていることが多い。【3-11】

## 4. 地域別の状況

### 《3つの地域別及び5つの医療圏別の状況》

- ・ 年齢別の医療費について、平野部・東部山間・南部山間の3つの地域別及び二次医療圏の5つの医療圏別にみると、いずれの地域、医療圏においても、74歳までは顕著な差異はないが、75歳以降では、平野部（医療圏では奈良、西和及び中和）が高く、東部山間（東和医療圏）が低い。【4-1】
- ・ 上記の要因について入院、入院外別にみると、入院医療費においては、東部山間（東和医療圏）では、受診率が低く、他地域に比べ、15～19歳を除く医療費が低い。また、入院外医療費においては、平野部の受診率、レセプト1件当たり日数が他地域よりも高い。【4-2,4-3】

### 《市町村別の状況》

- ・ 国保+後期の1人当たり医療費を市町村別にみると、最高額753,004円（上北山村）、最低額493,337円（天理市）で約1.53倍の格差が生じている（金額差：約26.0万円）。また、医療費が高い上位は南部山間地域に集中している。【4-8】  
※人口の少ない市町村においては、一部の被保険者の医療費が高額な場合、1人当たり医療費（平均値）を押し上げる。
- ・ 市町村ごとに異なる年齢構成割合の影響を考慮し、県平均の1人当たり医療費を用いて計算した年齢補正後の医療費では、最高額620,276円（上北山村）、最低額431,123円（曾爾村）となり、格差は約1.44倍まで縮まる（金額差：18.9万円）。  
また、補正後の医療費が高い上位は、平野部と南部山間地域が同等の割合で占めるようになる。【4-9】

## 【地域・二次医療圏】

- 地域別 : 奈良県を平野部、東部山間、南部山間の3地域に分けて集計したもの。
  - 【平野部】 奈良市、大和高田市、大和郡山市、天理市、橿原市、桜井市、御所市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、川西町、三宅町、田原本町、高取町、明日香村、香芝市、上牧町、王寺町、広陵町、河合町、葛城市
  - 【東部山間】 山添村、曾爾村、御杖村、宇陀市
  - 【南部山間】 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村
- 二次医療圏別 : 奈良県を5つの二次医療圏別に集計したもの。
  - 【奈良保健医療圏】 奈良市
  - 【西和保健医療圏】 大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
  - 【中和保健医療圏】 大和高田市、橿原市、御所市、高取町、明日香村、香芝市、広陵町、葛城市
  - 【東和保健医療圏】 天理市、桜井市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村、宇陀市
  - 【南和保健医療圏】 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

# 目次

## 平成29年度 奈良県の医療費の状況

・背景、目的、方法、対象レセプト、前提条件	1
・市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況	2
<b>第1章 総医療費等の状況</b>	
1-1. 総医療費等の推移	11
1-2. 総医療費の年齢別状況	12
<b>第2章 年齢別の状況</b>	
2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）	14
2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（入院／入院外+歯科）	15
2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数	19
2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費	20
<b>第3章 疾病別の状況</b>	
3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合	22
3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）	23
3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額	24
3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況	25
3-5. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別被保険者1人当たり医療費の状況	26
3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況	27
3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較	28
3-8. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）	29
3-9. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）	30
3-10. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）	32
3-11. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況	38

# 目次

3-12. 疾病中分類（県上位5疾病）に係る市町村別の受診率（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	39
第4章 地域別の状況	
4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費	45
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）	46
4-3. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析	47
4-4. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）	49
4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）〈年齢補正後〉	50
4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）	51
4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）〈年齢補正後〉	52
4-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）	53
4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	54
4-10. 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	55
第5章 市町村別の寄与度	
5-1. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	77
5-2. 診療種別寄与度（国保）	78
5-3. 年齢階級別寄与度（国保）	79
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）	80
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）	81
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）	82
5-7. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保）	83
5-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	84
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）	85

# 目次

5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）	86
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）	87
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）	88
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）	89
5-14. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（後期高齢者）	90
5-15. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	91
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）	92
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）	93
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）	94
5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）	95
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）	96
5-21. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保+後期高齢者）	97
5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	98
5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	99
5-24. 国保+後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	100

## 第6章 人工透析医療の状況

6-1. 市町村別年間人工透析新規患者数及び併発疾患の割合（3力年比較、国保）	102
6-2. 市町村別年間人工透析新規患者数及びその併発疾患の割合（3力年比較、後期高齢者）	103
6-3. 市町村別年間人工透析新規患者数及びその併発疾患の割合（3力年比較、国保+後期高齢者）	104

## 第7章 重複投薬・多剤投薬の状況

7-1. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（国保）	106
7-2. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保）	107
7-3. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（国保）	108



# 目次

7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保）	109
7-5. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（後期高齢者）	110
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）	111
7-7. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（後期高齢者）	112
7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）	113

## 第8章 後発医薬品の状況

8-1. 市町村後発医薬品の数量割合（国保）	115
8-2. 市町村後発医薬品の効果額（国保）	117
8-3. 市町村後発医薬品の数量割合（後期高齢者）	118
8-4. 市町村後発医薬品の効果額（後期高齢者）	120
8-5. 市町村後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）	121
8-6. 市町村後発医薬品の効果額（国保+後期高齢者）	123

## 参考資料

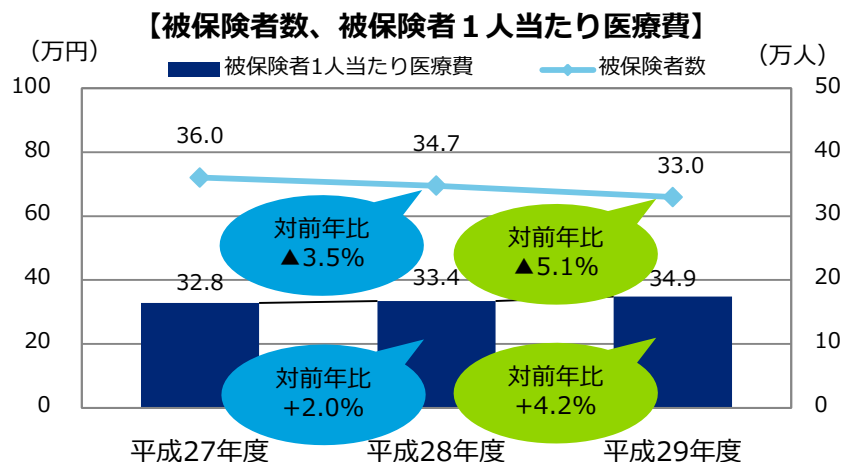
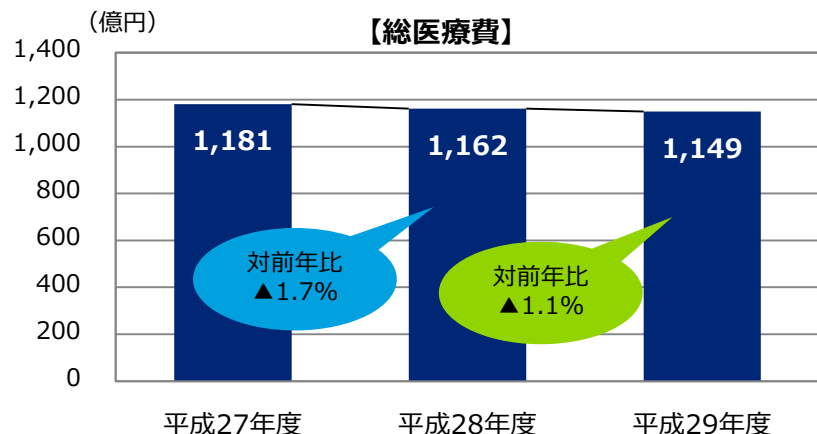
1. 年齢別被保険者	125
2. 市町村別の被保険者状況	126
3. 地域別の被保険者状況	128

# 第1章 総医療費等の状況

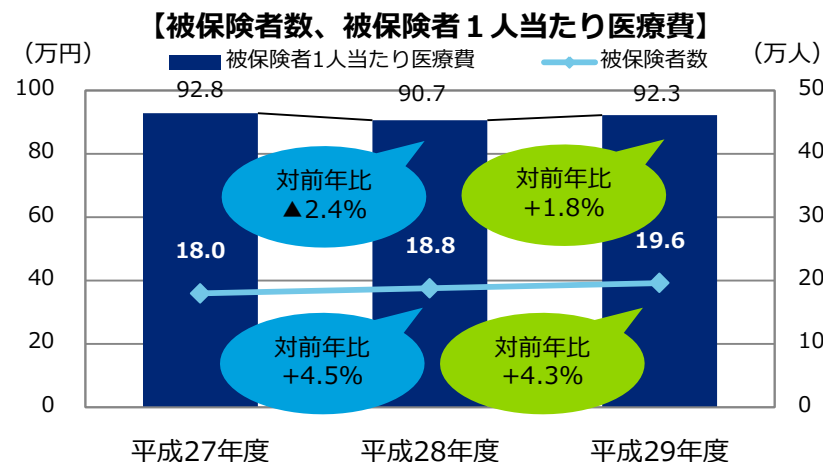
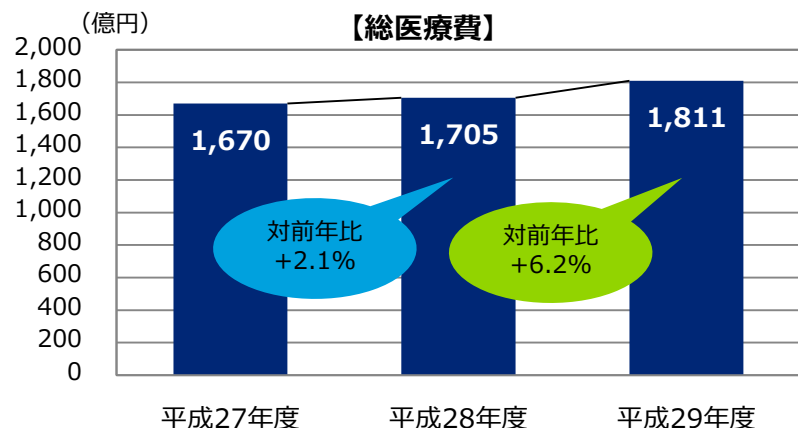
## 1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は5.1%減少、総医療費は1.1%減少したが、被保険者1人当たり医療費は4.2%増加している。
- 後期高齢者医療の対前年比をみると、被保険者数は4.3%増加、総医療費は6.2%増加し、被保険者1人当たり医療費も1.8%増加している。

### 国民健康保険



### 後期高齢者医療制度

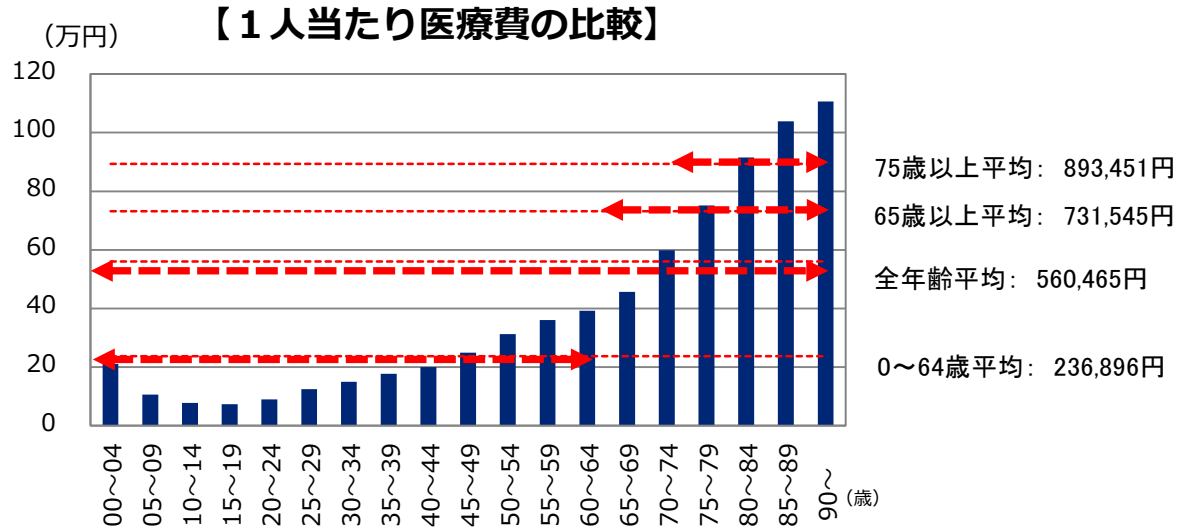
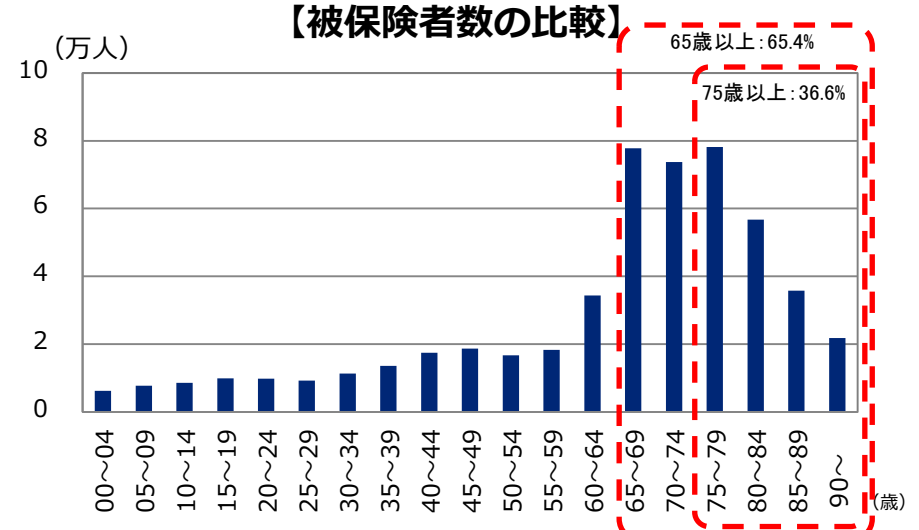
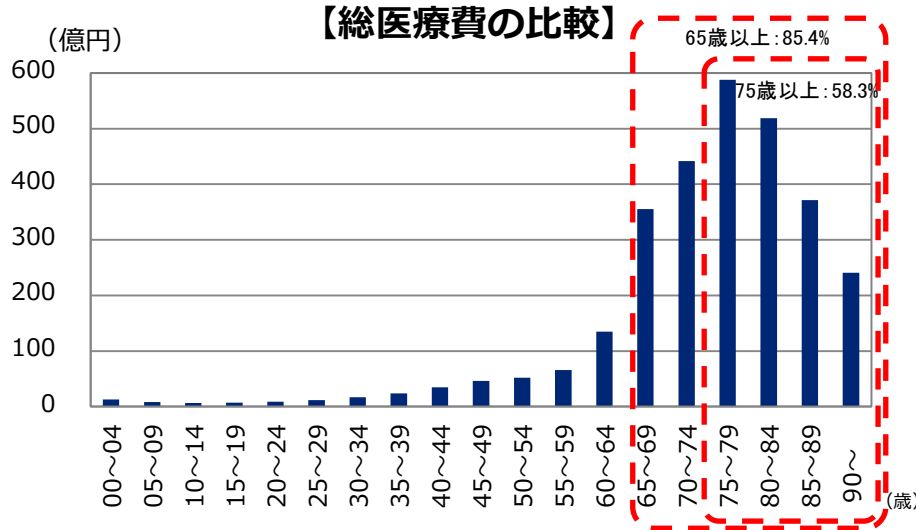


※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※被保険者数は、国民健康保険及び後期高齢者医療にかかる実態調査データから引用

## 1-2. 総医療費の年齢別状況

- 1人当たり医療費は加齢とともに増加し、70歳以降で全年齢平均を上回っている。
- 被保険者数の65.4%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の85.4%を占めている。
- 被保険者数の36.6%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の58.3%を占めている。

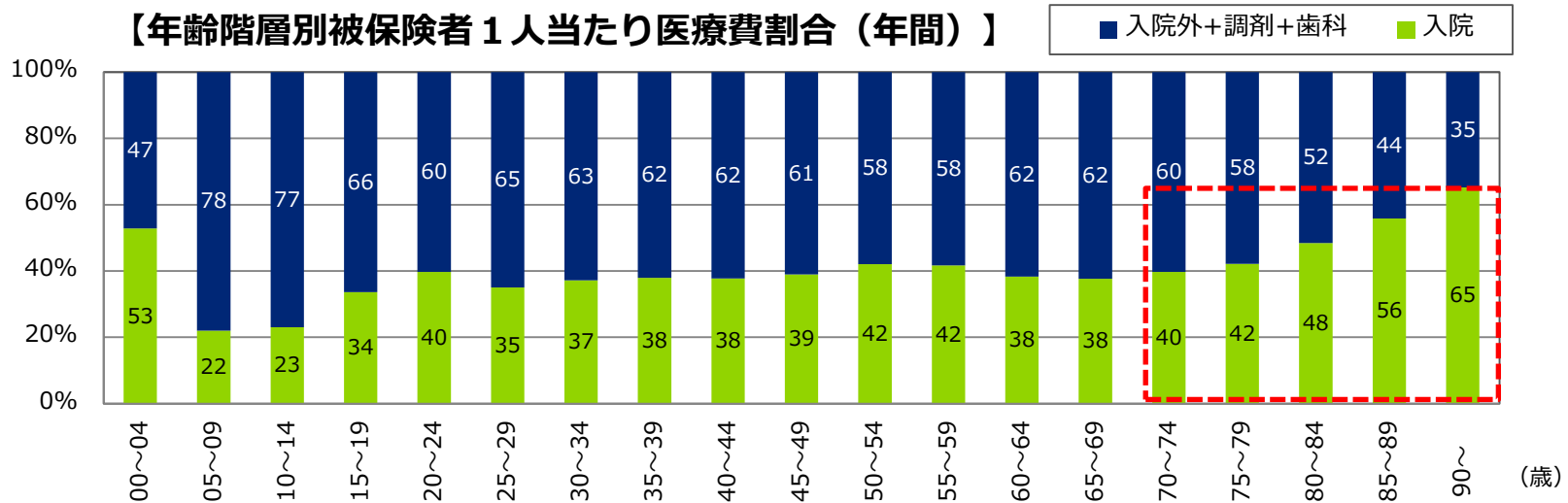
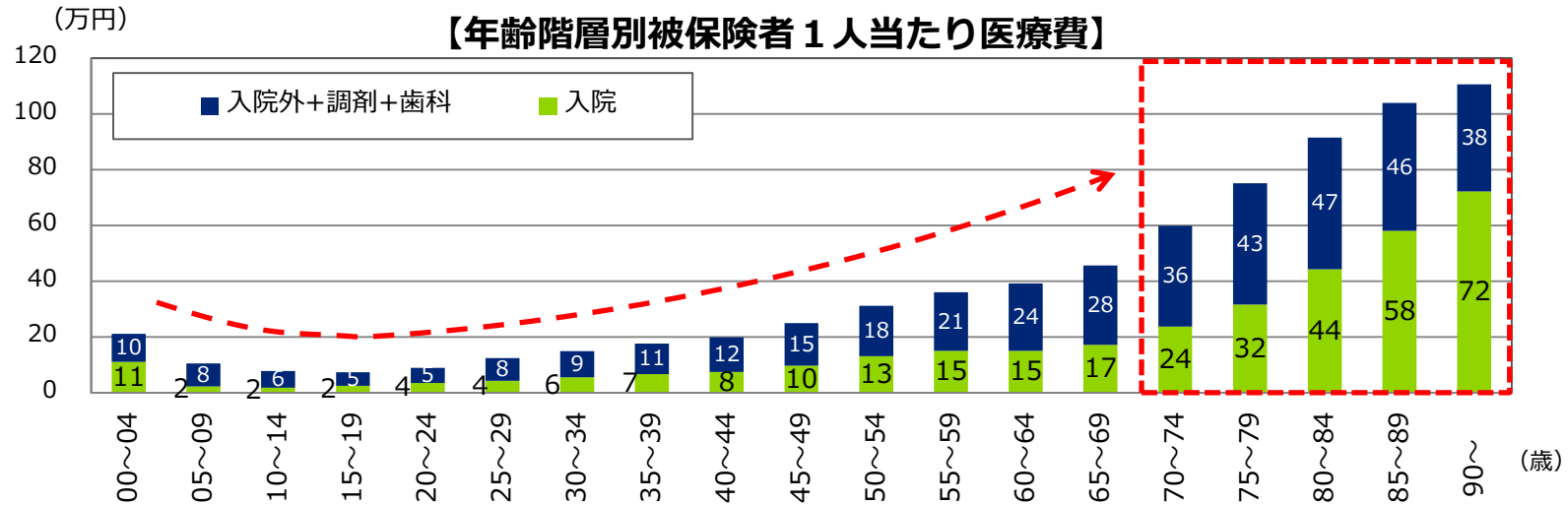


※入院+外来+調剤+歯科

## 第2章 年齢別の状況

## 2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

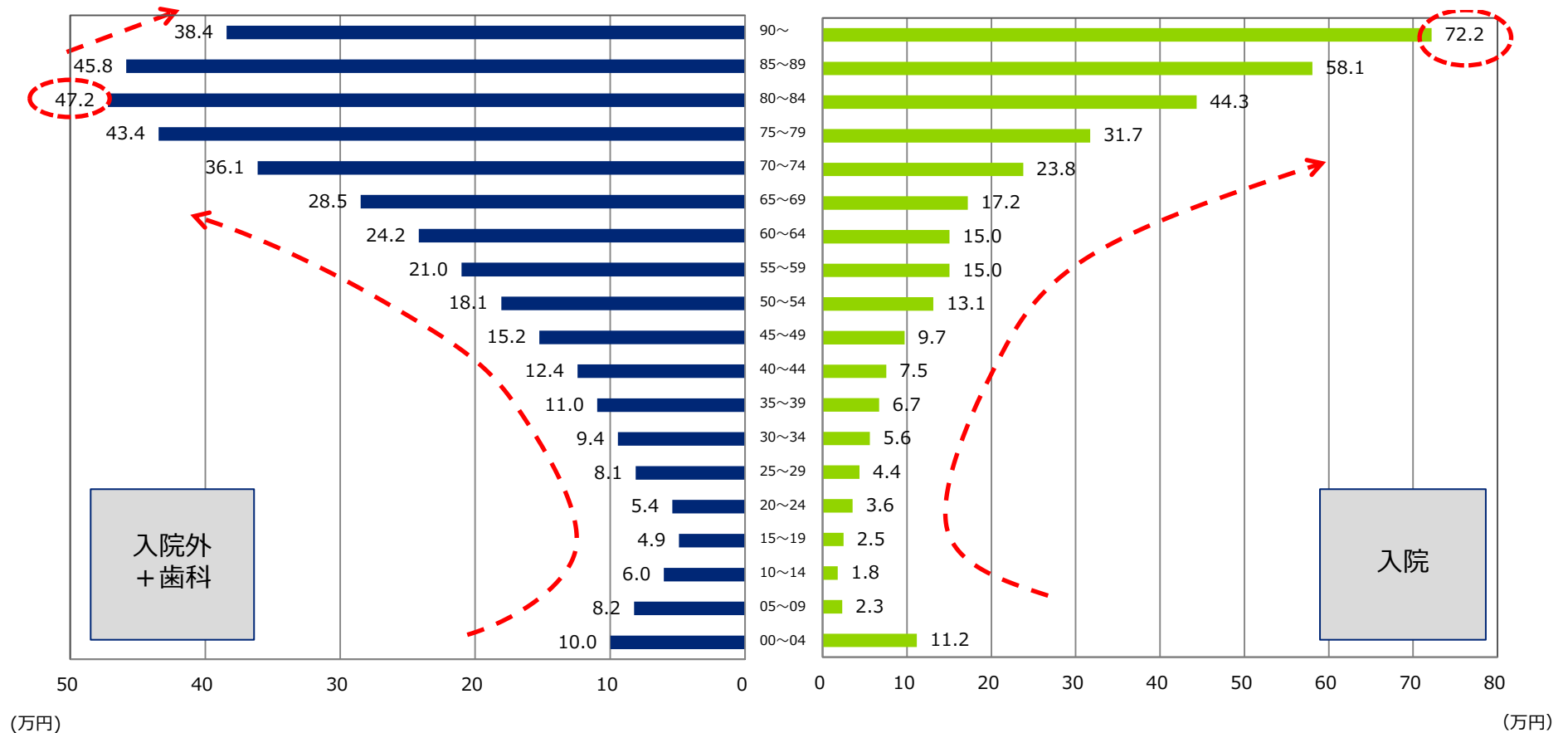
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、20～74歳で入院外+調剤+歯科が全体の6割を占めるが、70歳以降で入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+調剤+歯科を上回る。



## 2-2 (1) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (入院/入院外+ 歯科)

### ■ 1人当たり医療費

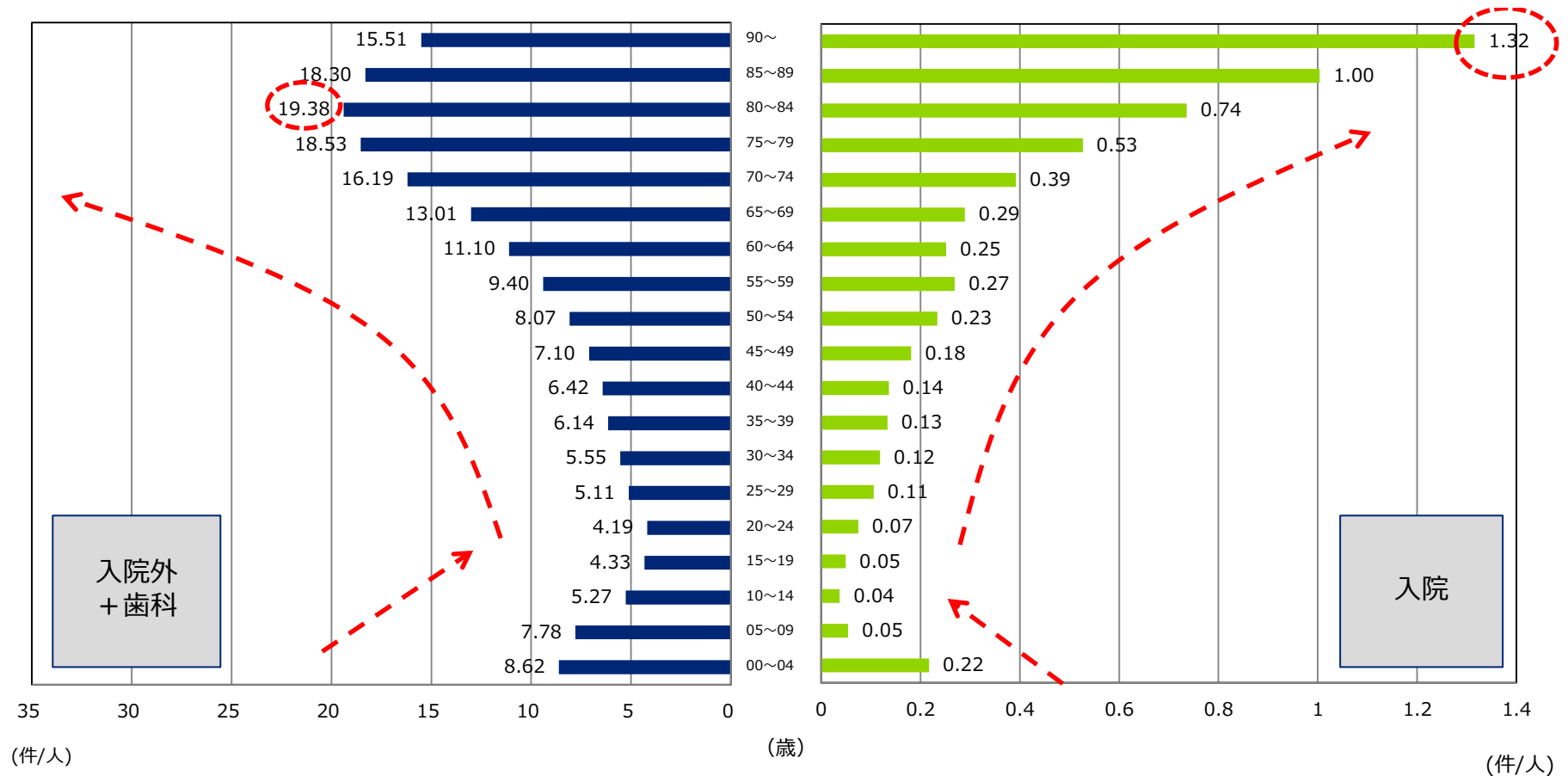
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では15~19歳、入院は10~14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳代まで増加を続ける。



## 2-2 (2) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (受診率)

### ■受診率 (レセプト件数/被保険者数)

- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では20~24歳、入院は10~14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳代まで増加を続ける。

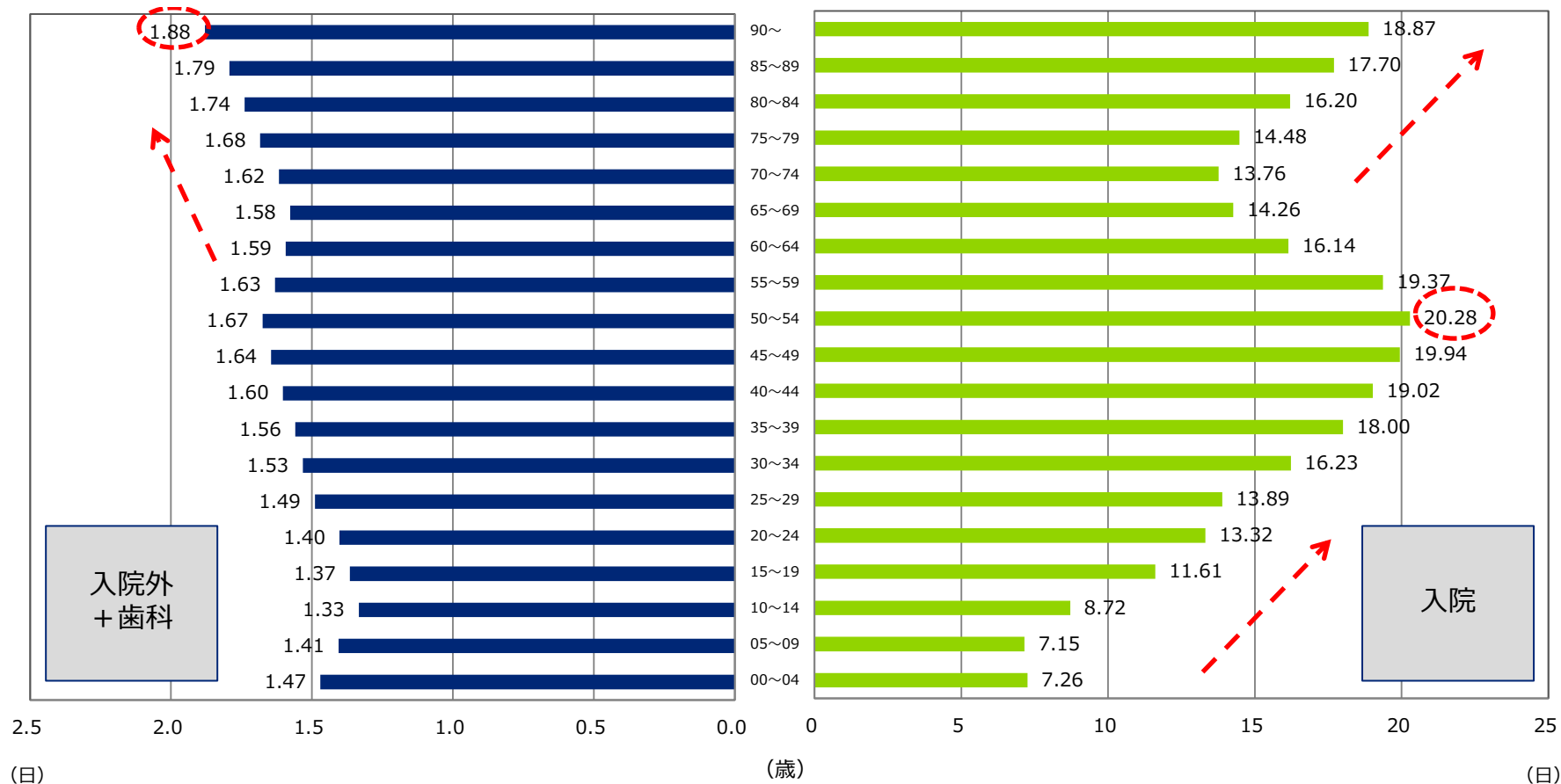




## 2-2 (3) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (1件当たり日数)

### ■ 1件当たり日数 (診療実日数/レセプト件数)

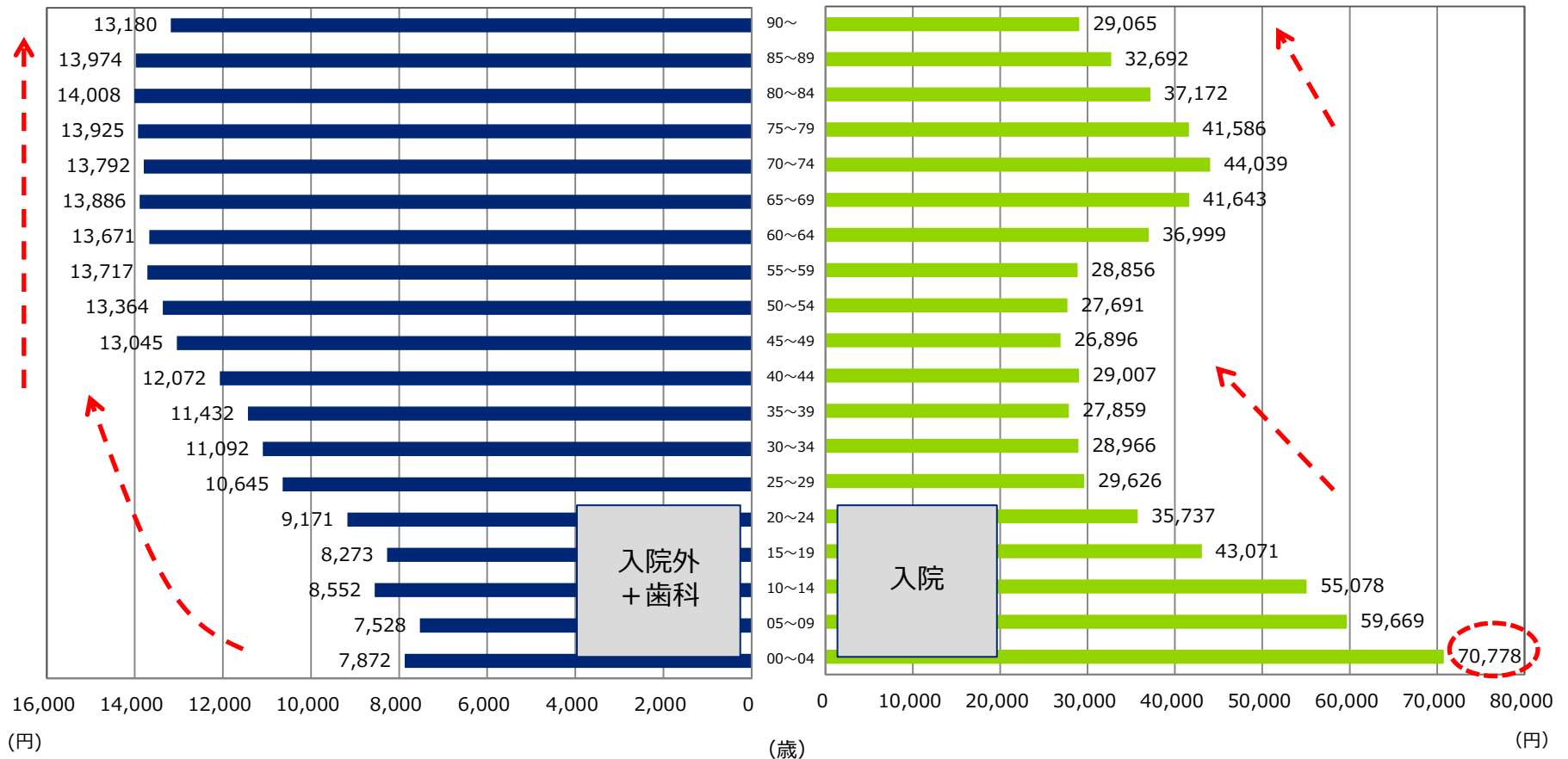
- 入院外+歯科においては10~14歳が最も少なくなっている。入院と同様に50~54歳、90歳以降にピークがあるが、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は5~9歳の診療実日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、70~74歳までは減少するが、75歳以降で再度増加に転じる。



## 2-2 (4) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (1日当たり医療費)

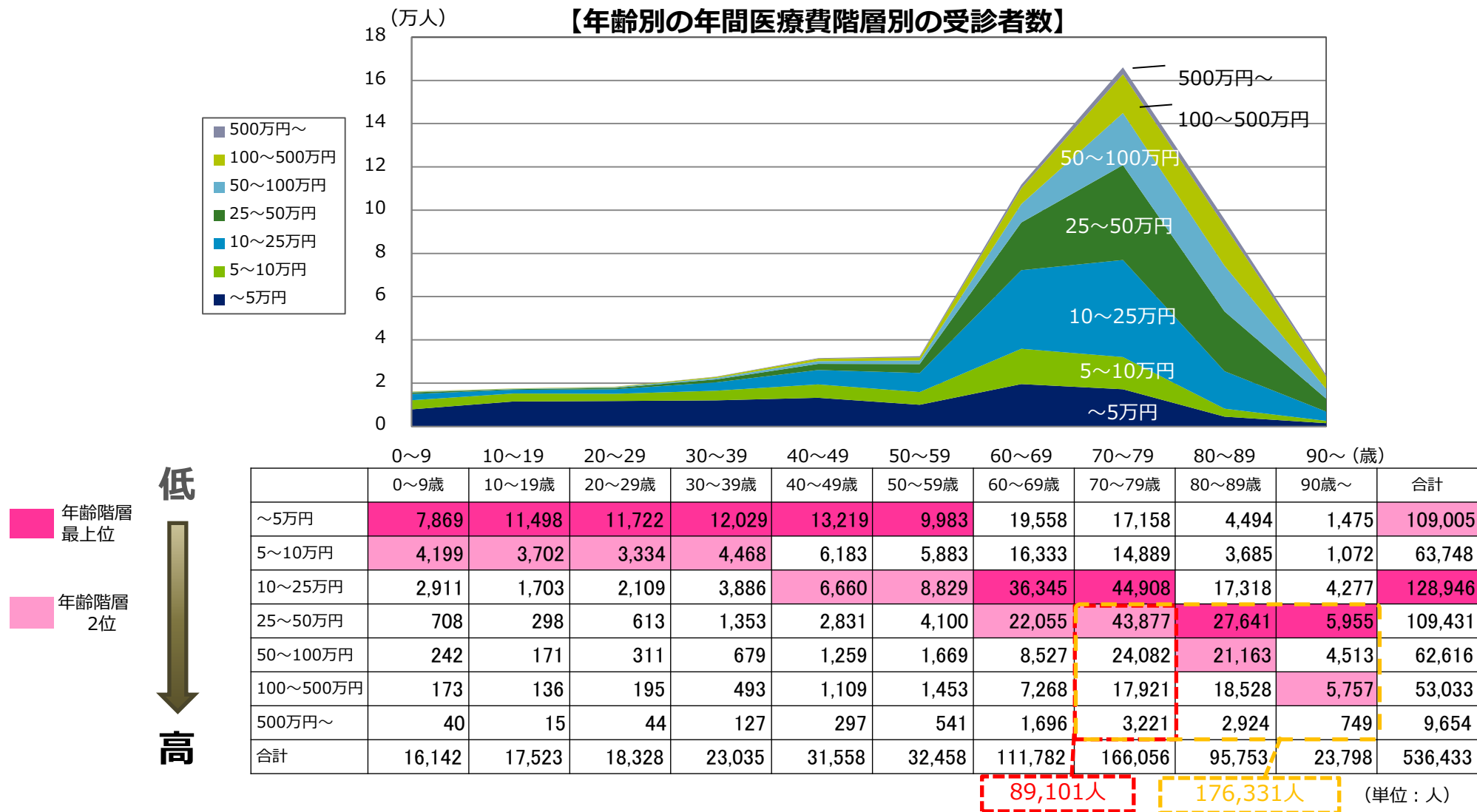
### ■ 1日当たり医療費 (総医療費 / 診療実日数)

- 入院外+歯科においては、20歳以降、加齢に伴い増加し、45~49歳以降概ね13,000円台後半で高止まりしている。
- 入院では、0~4歳の1日当たり医療費が最も高く70,778円で、その後年代共に低下していき、45~49歳において最も低い26,896円となっている。その後、70~74歳の44,039円まで増加したあと、減少に転じる。



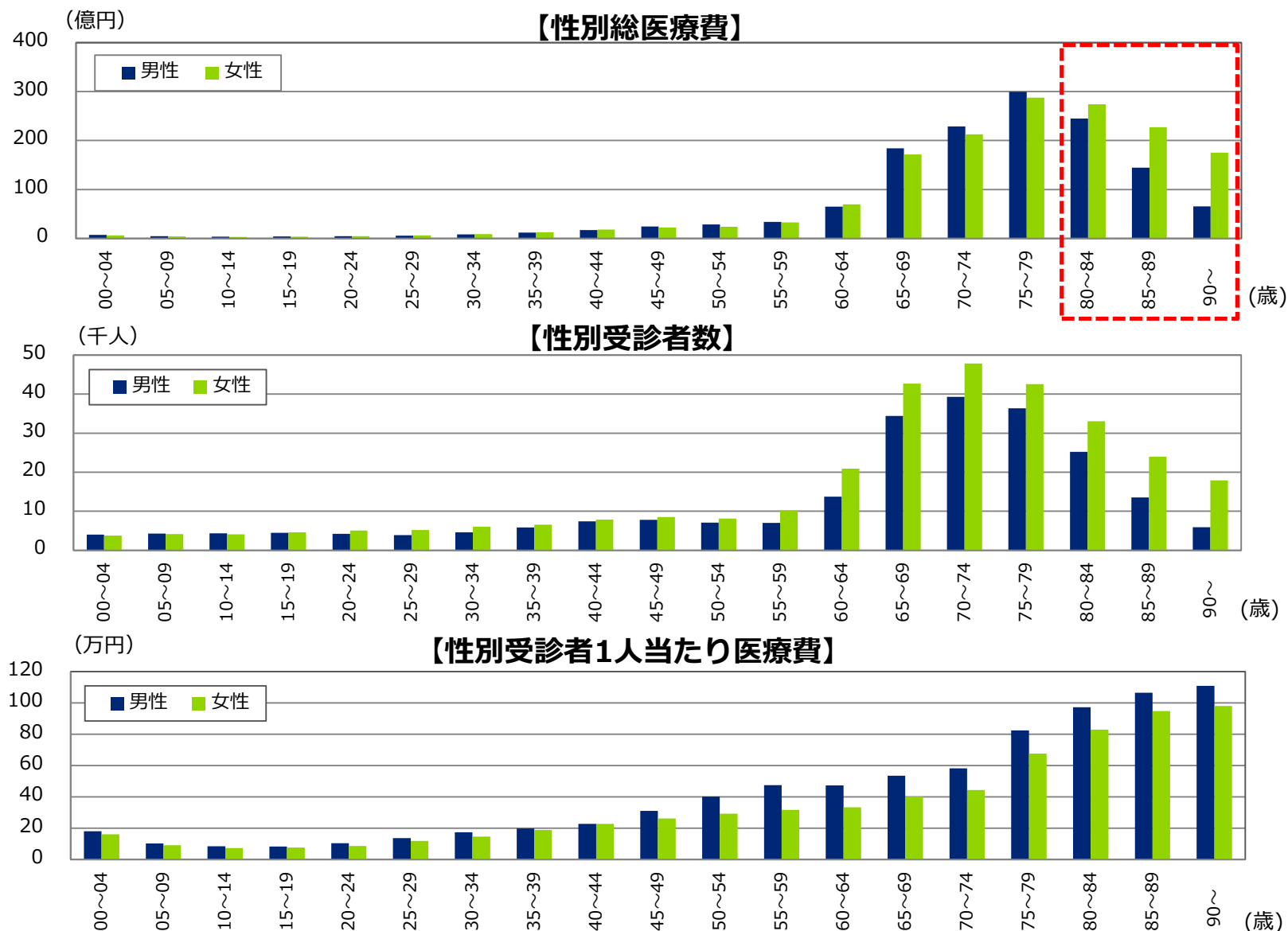
## 2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数

- 年間医療費を階層別にみると0～59歳までは5万円未満の受診者が多く、60～69歳では10万円以上～25万円未満、70～79歳では10万円以上～25万円未満と25万円以上～50万円未満の受診者がほぼ同数であり、80歳以降は25万円以上～50万円未満の受診者が最も多くなっている。
- 医療費が25万円以上となる70歳以降の受診者数は約17.6万人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の89,101人である。



## 2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費

- 被保険者が増加する60歳以降の性別の総医療費では、70歳代までは男性が多いが、80歳以降は女性が多くなる。
- ほぼすべての年代において受診者数は女性が多く、1人当たり医療費は男性が高い。

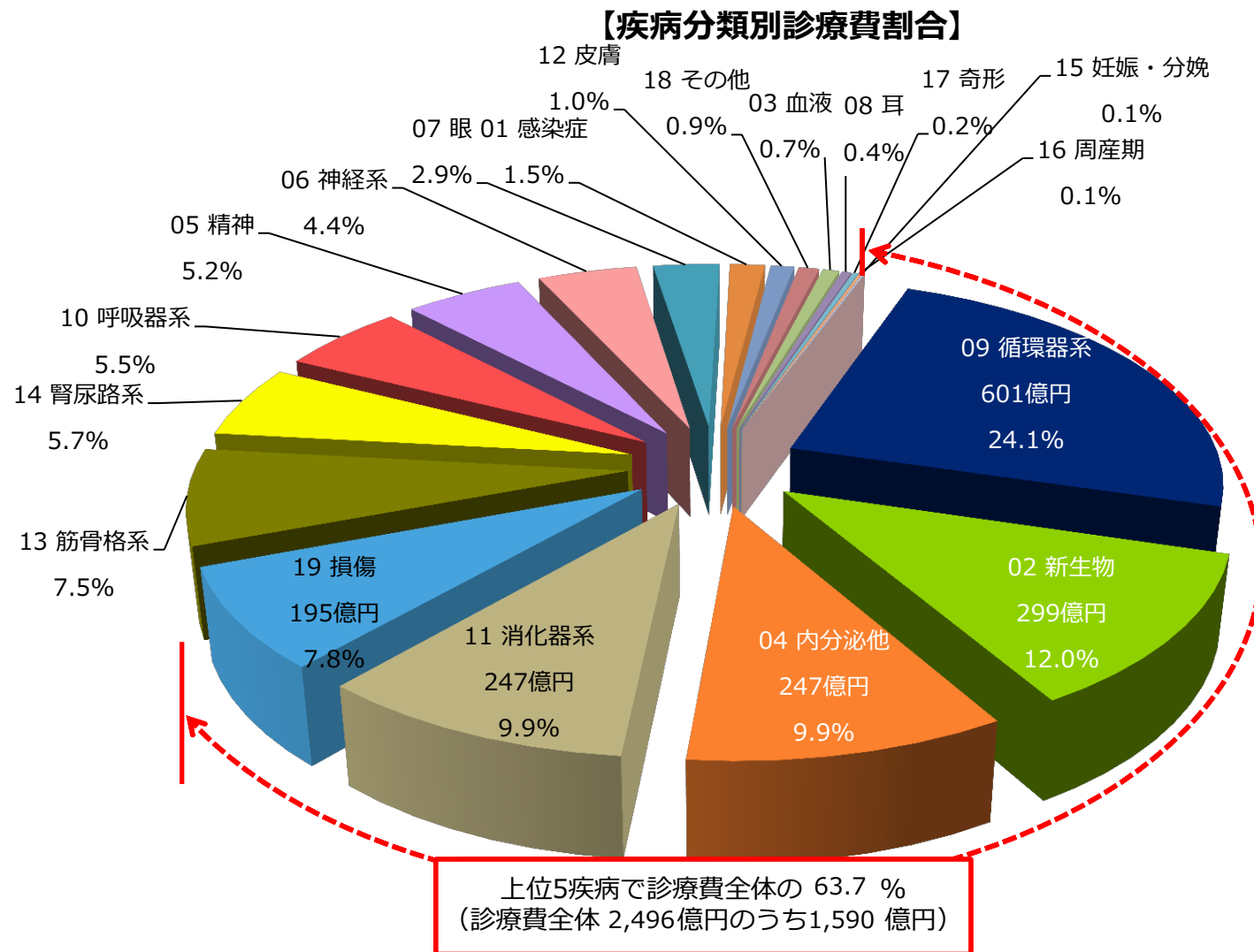


※入院+外来+調剤+歯科

## 第3章 疾病別の状況

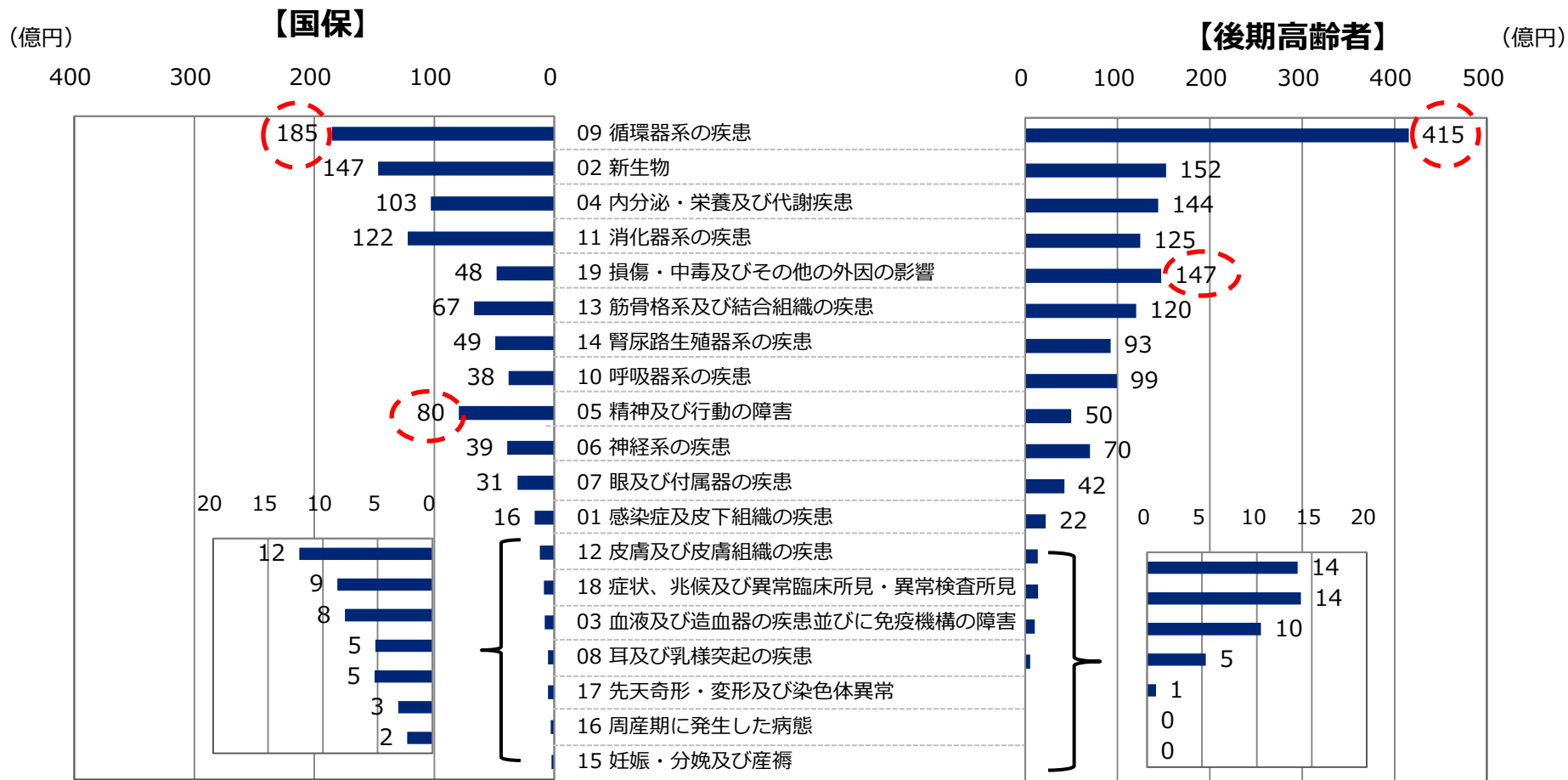
### 3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合

- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系疾患（24.1%）が最も高く、続いて新生物（12.0%）、内分泌他（9.9%）、消化器系の疾患（9.9%）、損傷（7.8%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の63.7%を占めており、医療費合計は1,590億円となっている。



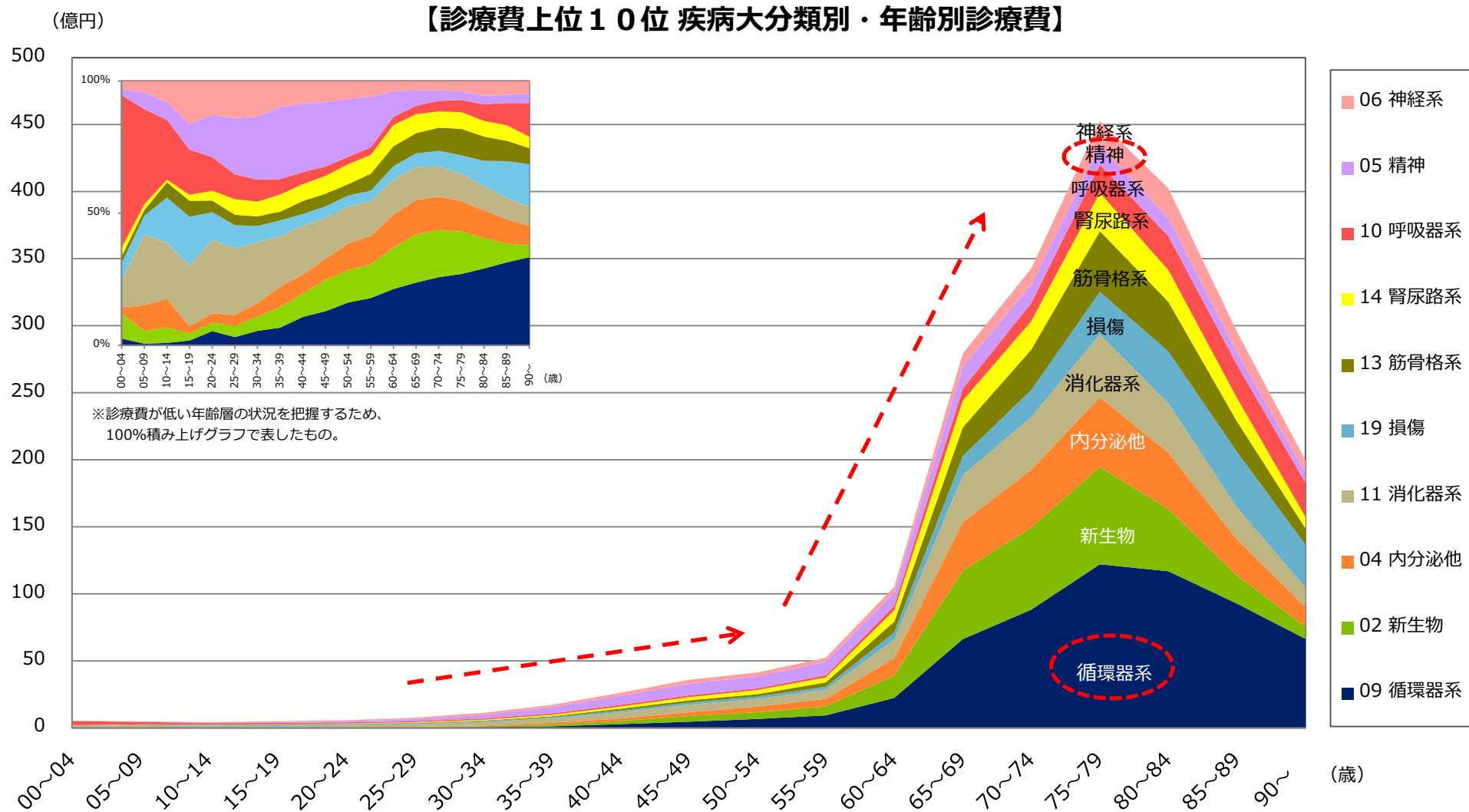
### 3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）

- 国保、後期高齢者ともに循環器系が突出して多く、次いで新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患、消化器系の疾患が多い。
- 国保は精神及び行動の障害、後期高齢者は、損傷・中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織の高さが特徴として挙げられる。



### 3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額

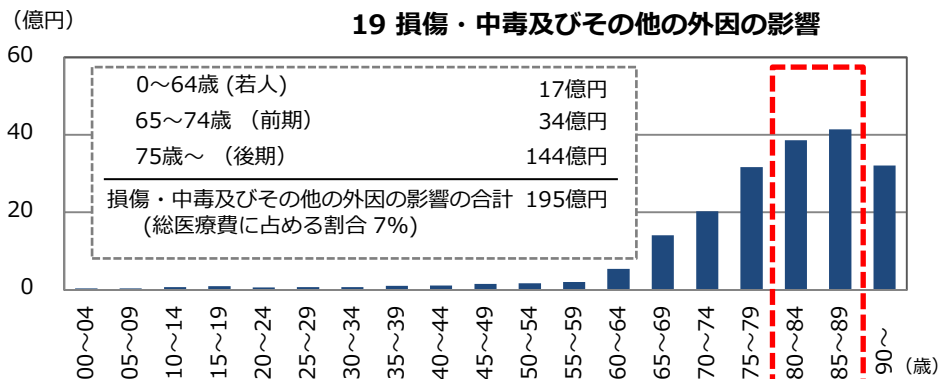
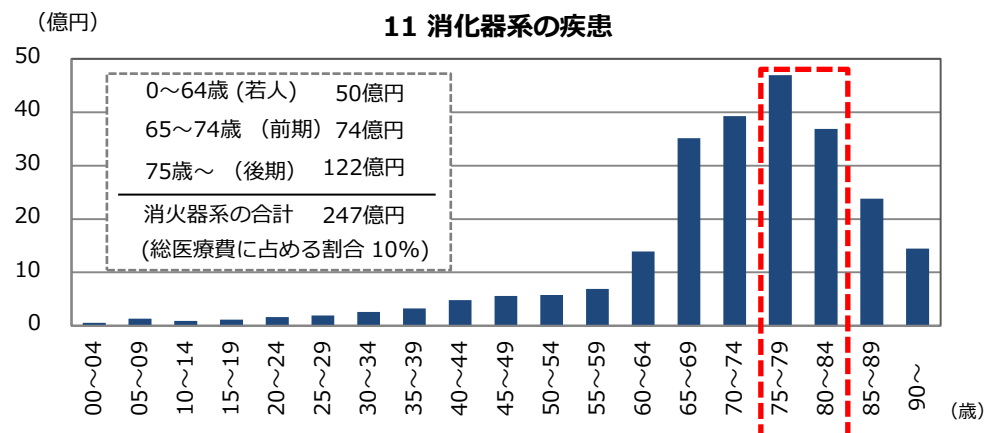
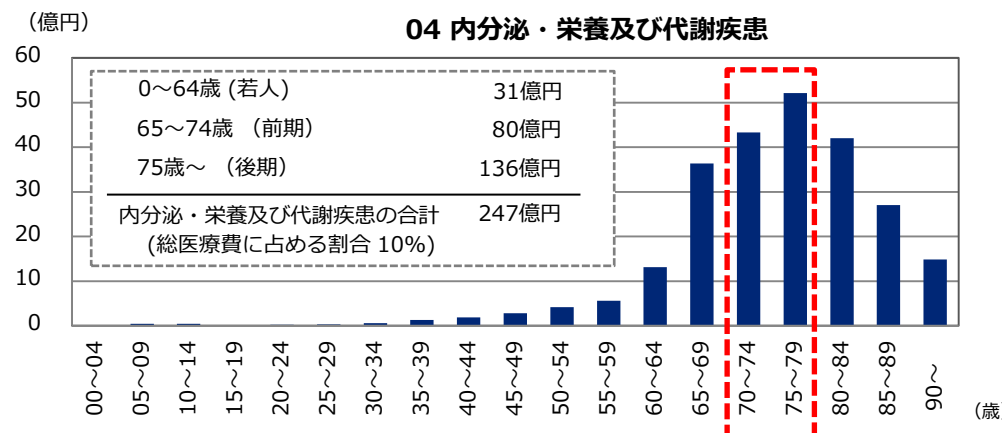
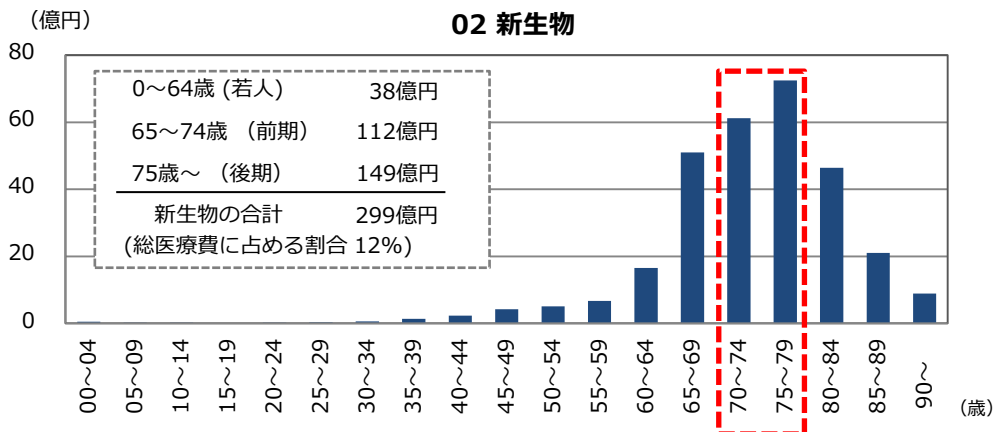
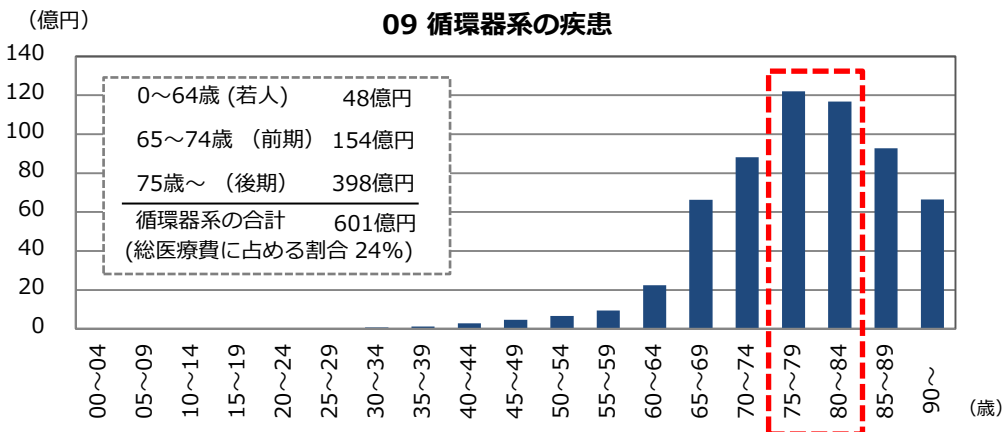
- 疾病ごとの医療費をみると、被保険者が増加する60歳から急激な上昇をし、75～79歳で最も高くなっている。特に循環器系疾患の伸びが大きく、全体に対する割合は増加を続ける。
- 一方、精神及び行動の障害に係る医療費は、年代があがると全体に対する比率は低下する。





### 3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況

#### ■ 年齢階層別医療費

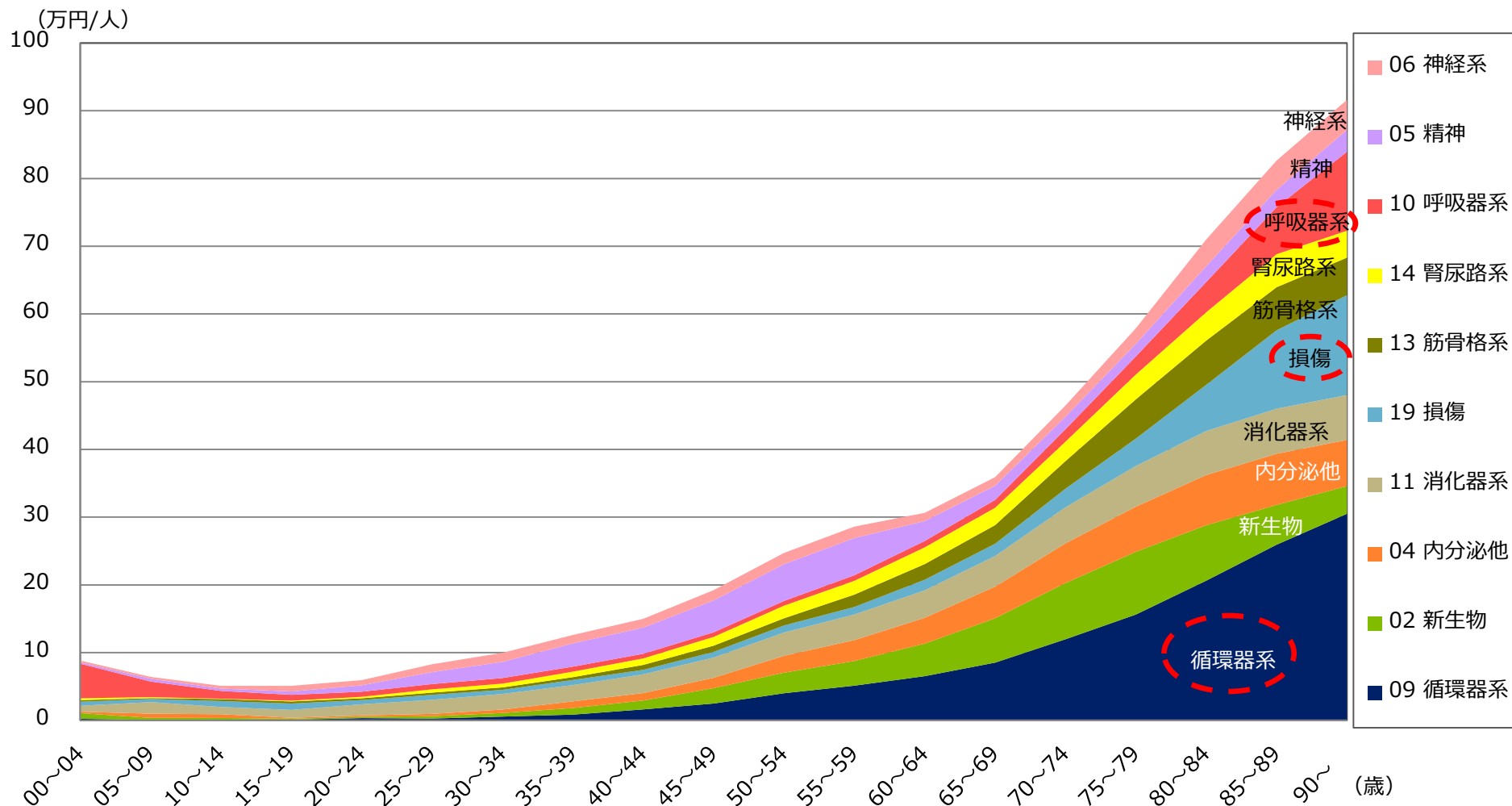


※入院+外来+歯科

### 3-5. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別被保険者1人当たり医療費の状況

- 疾病ごとの1人当たり医療費をみると、呼吸器系の疾患が0～4歳でやや高くなっている。
- 循環器系の疾患については、40歳から加齢とともに増加を続けている。
- 80歳以降では、損傷・中毒及びその他の外因の影響、呼吸器系の疾患の増加が目立つ。

【診療費上位10位 疾病大分類・年齢別1人当たり診療費（国保+後期高齢者）】

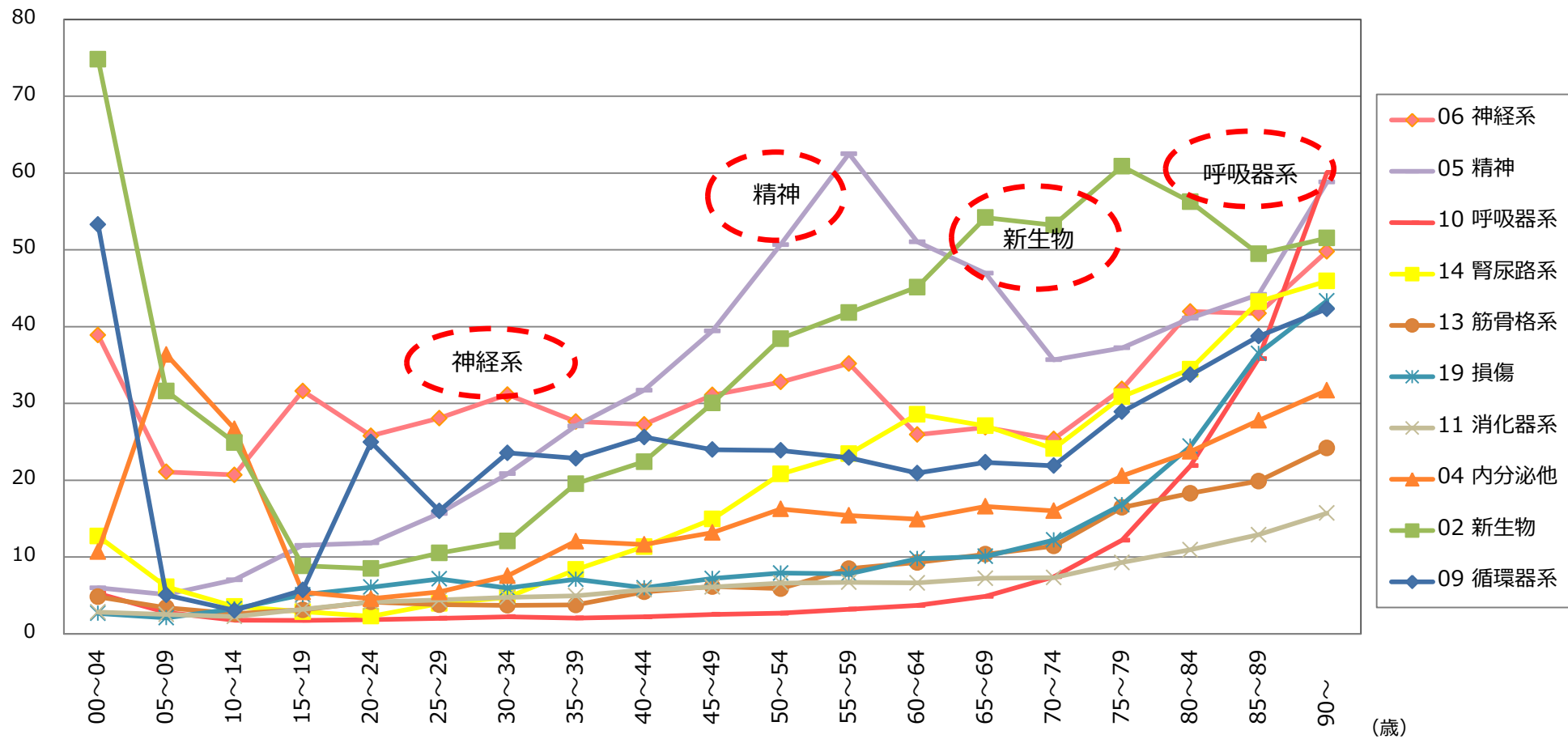


※入院+外来+歯科

### 3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況

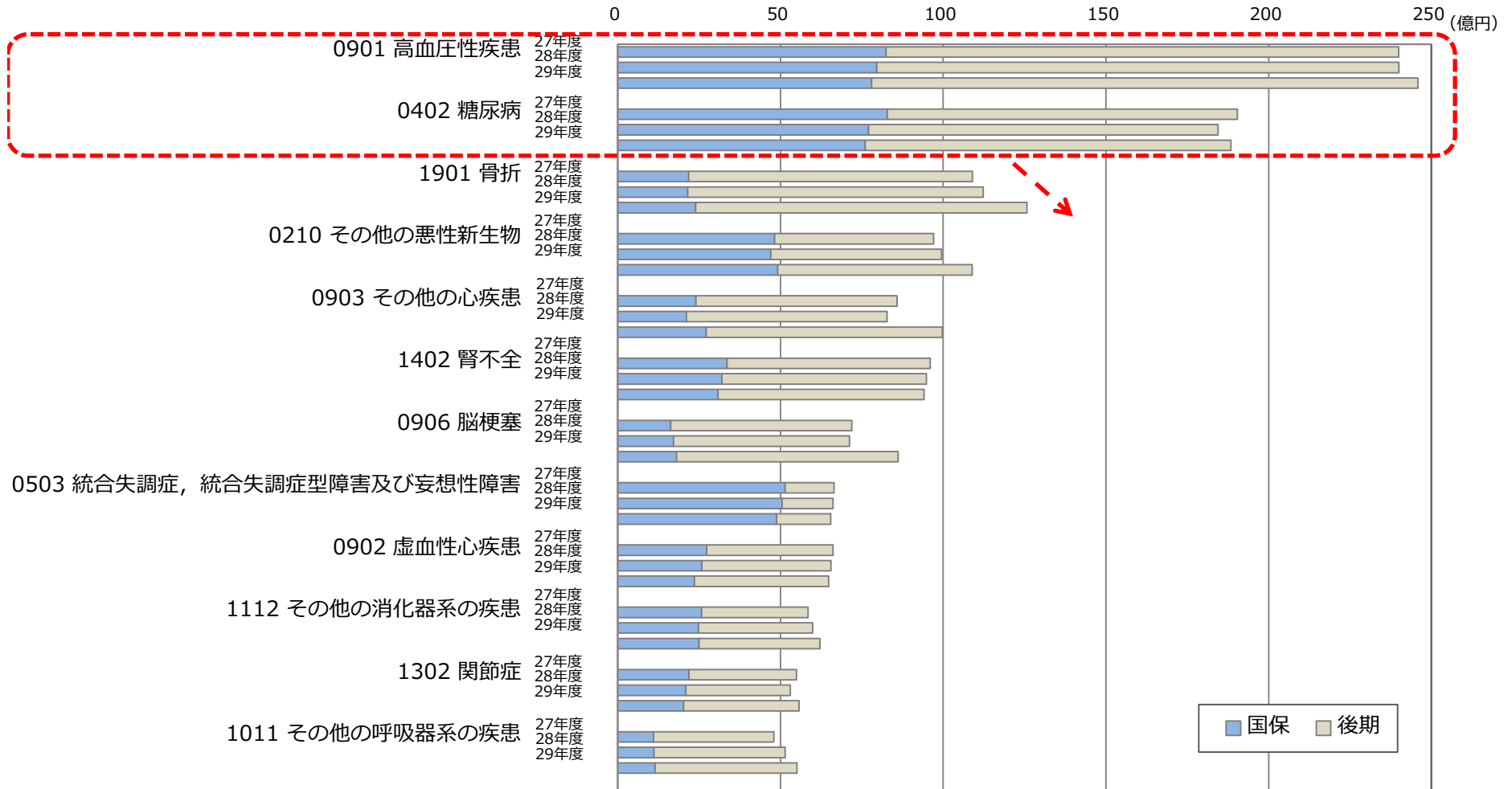
- 5～14歳は全ての疾病で低く、75歳以降、新生物以外の疾病で年齢と共に1人当たり医療費は増加していく。
- 精神及び行動の障害は、5～9歳以降緩やかに増加し、20～24歳から急激な増加を示し、55～59歳でピークとなる。
- 呼吸器系の疾患は、75歳以降の伸び率が全疾病中最も高い。
- 神経系の疾患に係る受診者1人当たり医療費は、45～59歳で増加した後、60～74歳で減少するが、再度増加する。
- 新生物に係る受診者1人当たり医療費は、65歳以降で高い。

(万円) 【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】



### 3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較

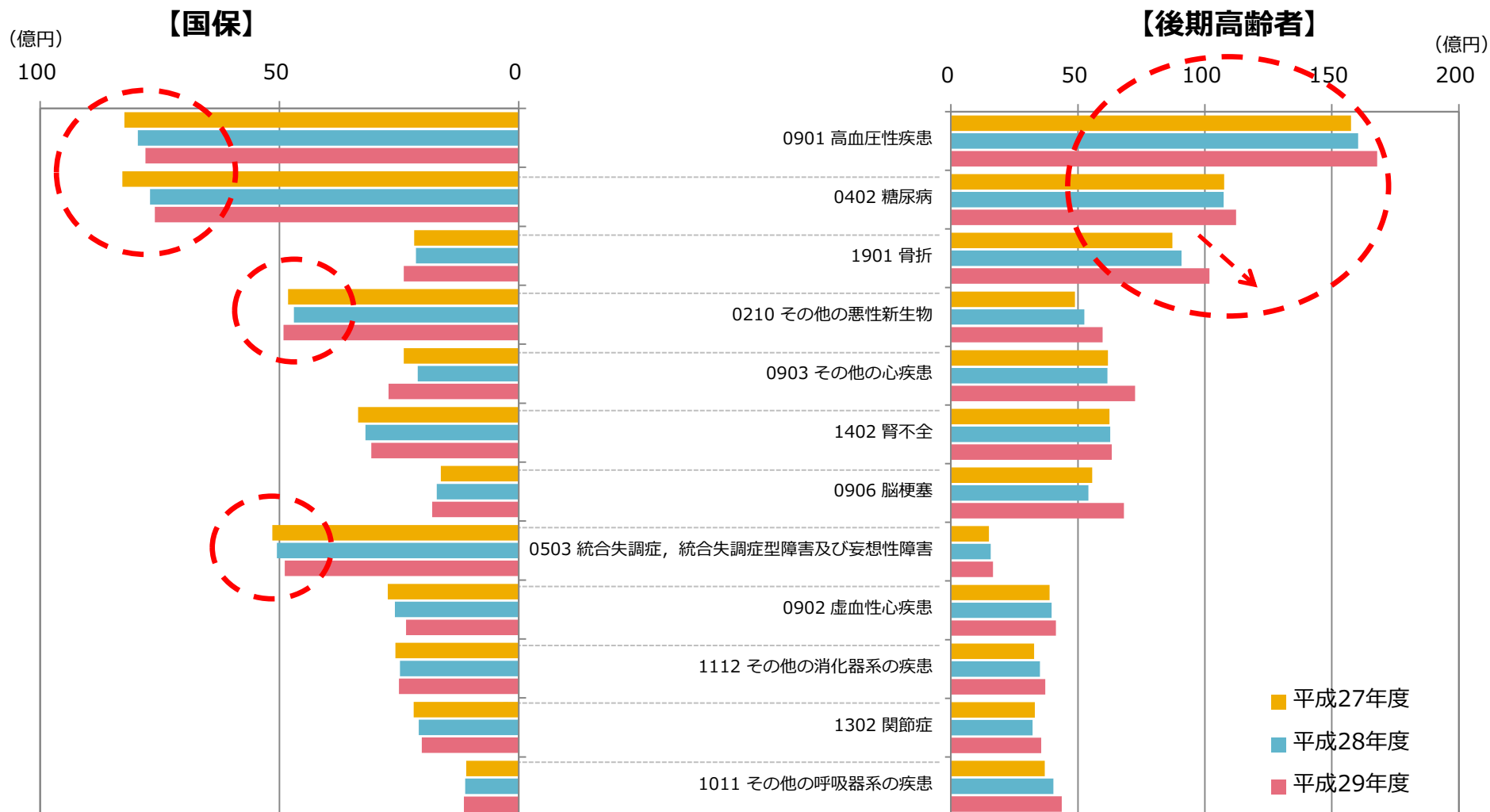
- 疾病中分類のうち、医療費が50億円を超える疾病は12分類であり、高血圧性疾患は平成29年度で約246億円、糖尿病は約188億円であった。
- 国保+後期を経年で見ると、骨折の伸びが顕著であり、これは主に後期高齢者の伸びを反映している。



※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物  
 ※その他の心疾患..... 高血圧性疾患、虚血性心疾患を除く心疾患  
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、脾を除く消化器の疾患  
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患  
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。（平成27年度～平成28年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

### 3-8 . 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）

- 国保では、高血圧性疾患、糖尿病、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害、及びその他の悪性新生物が多い。
- 後期高齢者では高血圧性疾患、糖尿病、骨折が多い。また、ほぼ全ての疾患で増加傾向にあるが、特に骨折の伸び率が高い。



※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。（平成27年度～平成28年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

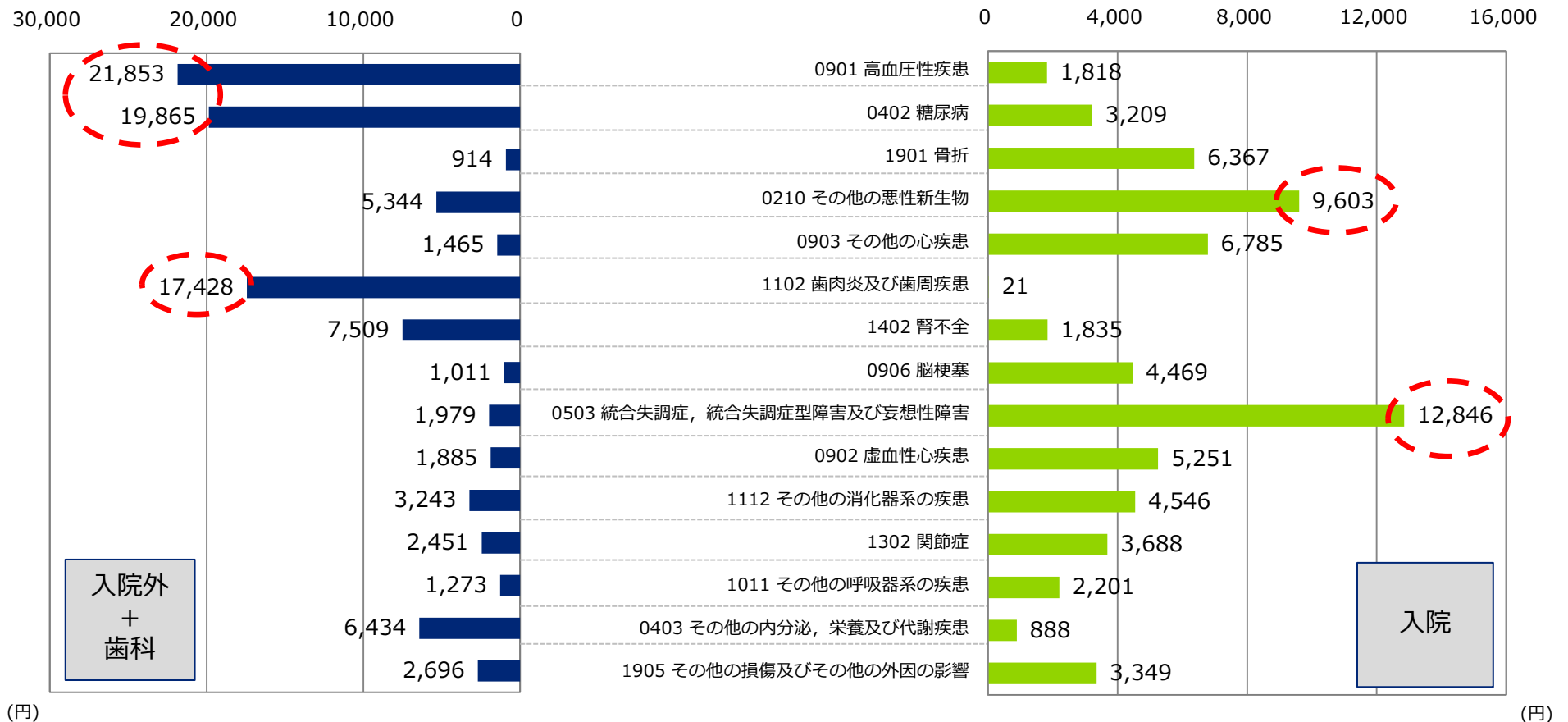
※入院+外来

### 3-9 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（21,853円）、糖尿病（19,865円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（17,428円）となっている。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（12,846円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生（9,603円）が高くなっている。

#### 【国保】



(円)

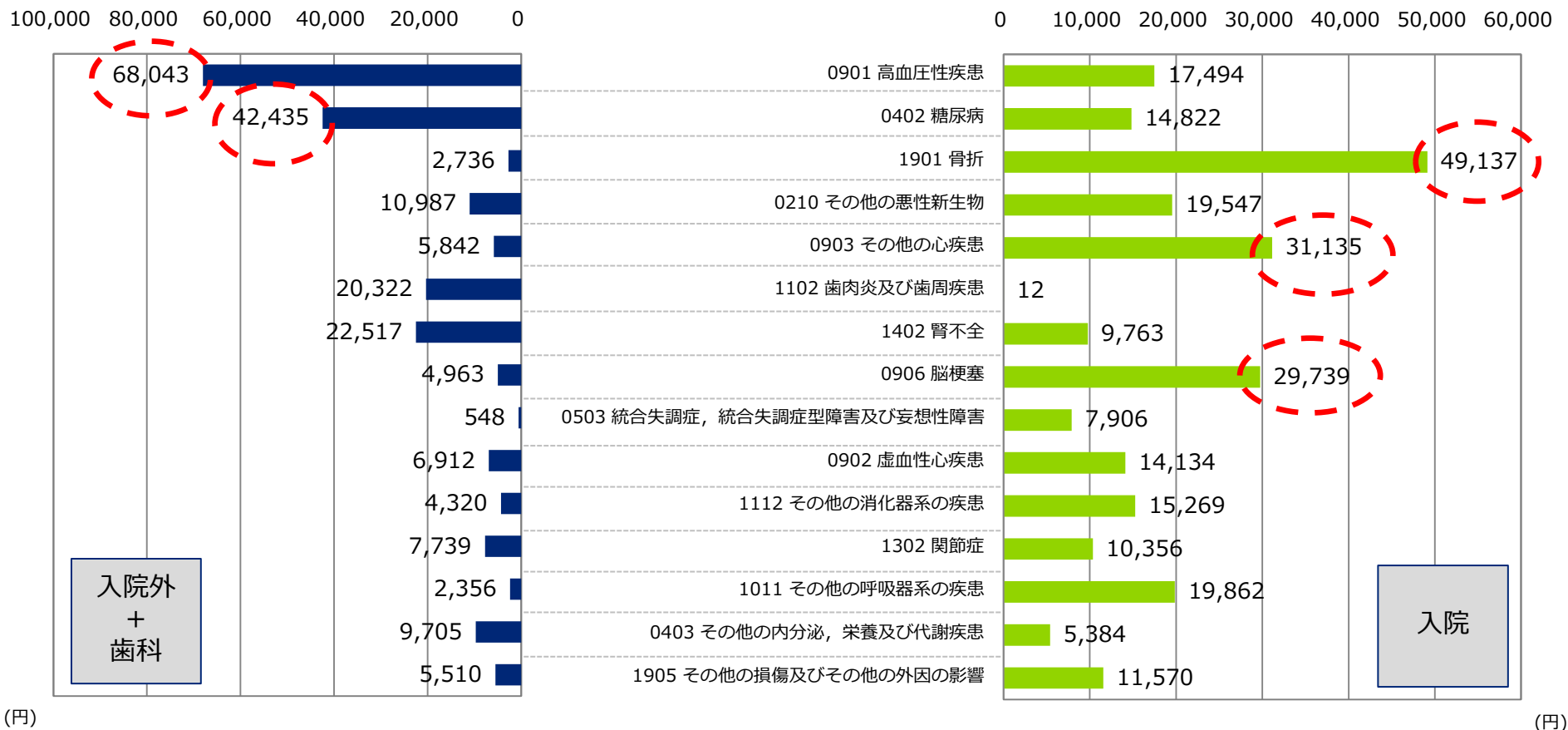
(円)

### 3-9 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（68,043円）、糖尿病（42,435円）が高い。
- 入院では、骨折（49,137円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（31,135円）、脳梗塞（29,739円）が高くなっている。

#### 【後期高齢】

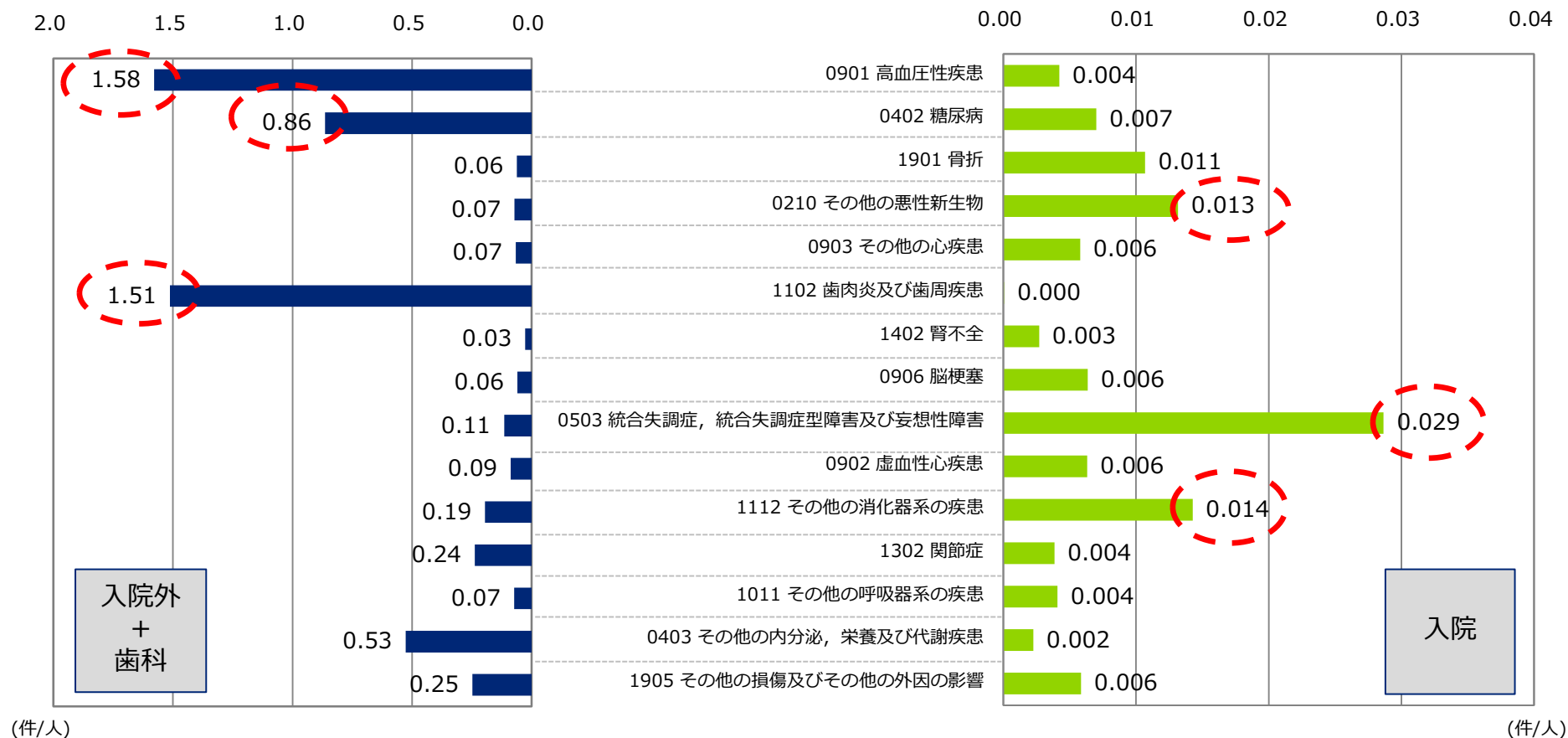


### 3-10 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、高血圧性疾患（1.58）、歯肉炎及び歯周疾患（1.51）が高く、次いで糖尿病（0.86）が高い。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.029）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.014）、その他の悪性新生物（0.013）の順で高くなっている。

#### 【国保】



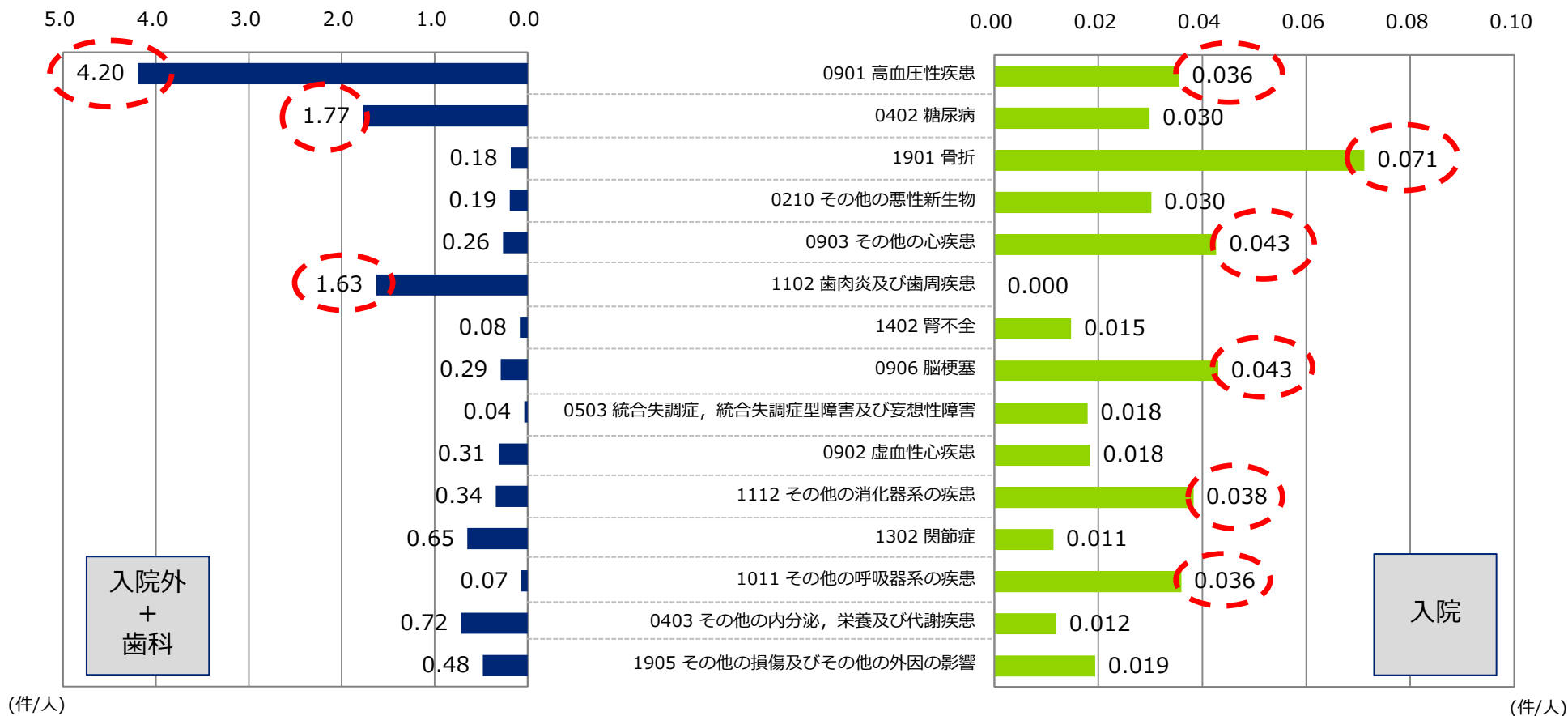


### 3-10 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、高血圧性疾患（4.20）が突出して高く、次いで糖尿病（1.77）、歯肉炎及び歯周疾患（1.63）の受診率が高い。
- 入院では、骨折（0.071）が突出して高く、次いで脳梗塞（0.043）、その他の心疾患（0.043）、その他の消化器系の疾患（0.038）、その他の呼吸器系の疾患（0.036）、高血圧性疾患（0.036）が高めである。

#### 【後期高齢者】

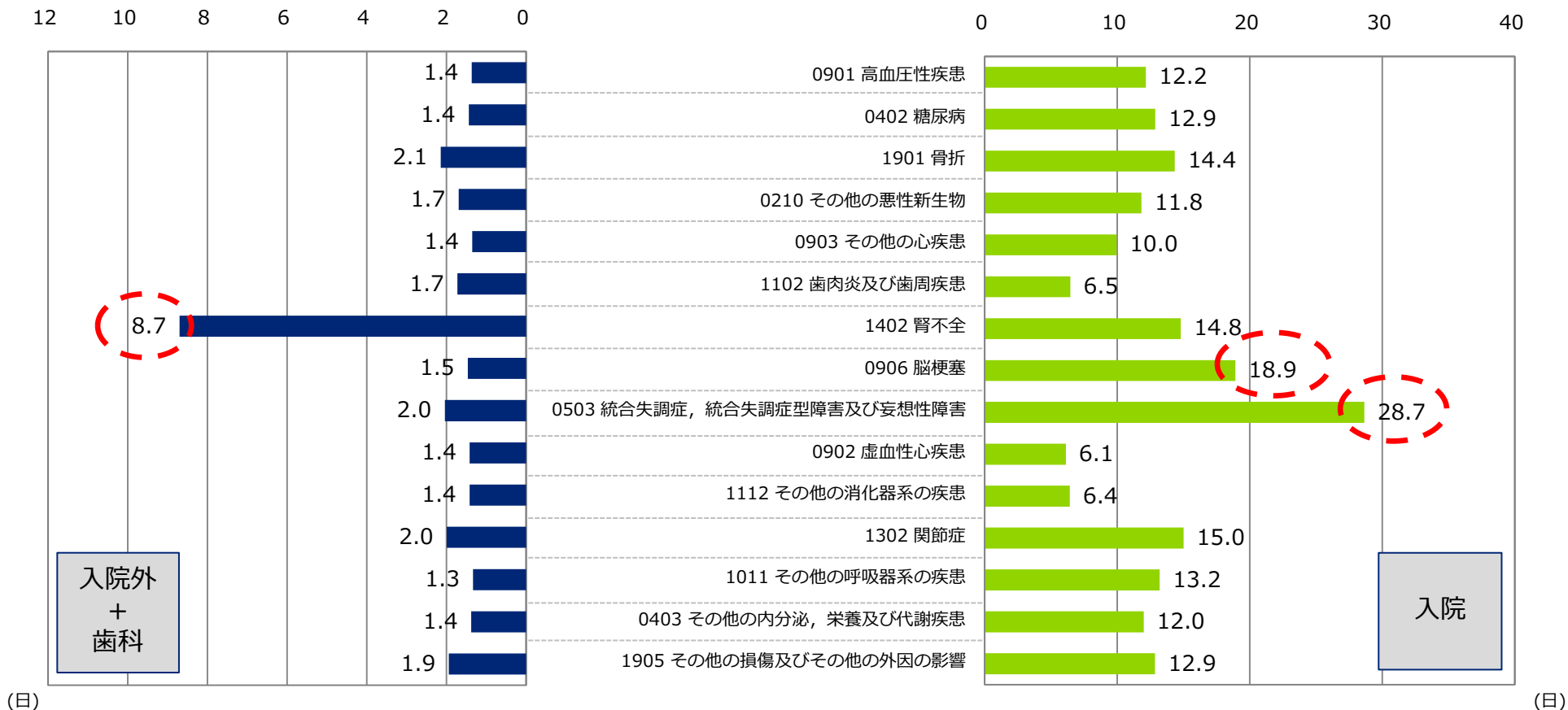


### 3-10 (3) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院外+歯科は、腎不全（8.7日）が突出し、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.7日）である。また、脳梗塞（18.9日）もやや多い。

#### 【国保】

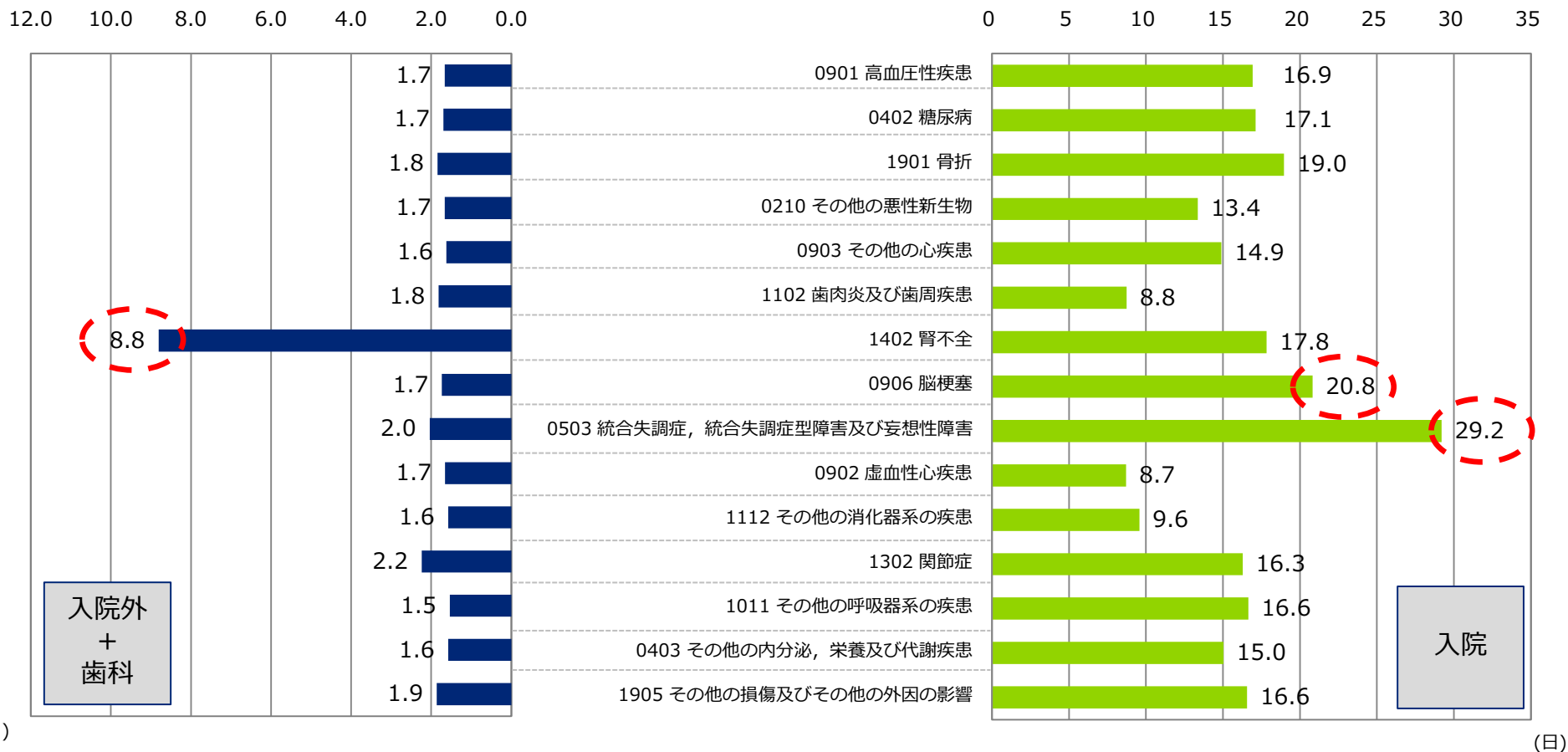


### 3-10 (4) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院外+歯科は、腎不全（8.8日）が突出し、その他の疾病の1件あたり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（29.2日）、脳梗塞（20.8日）である。

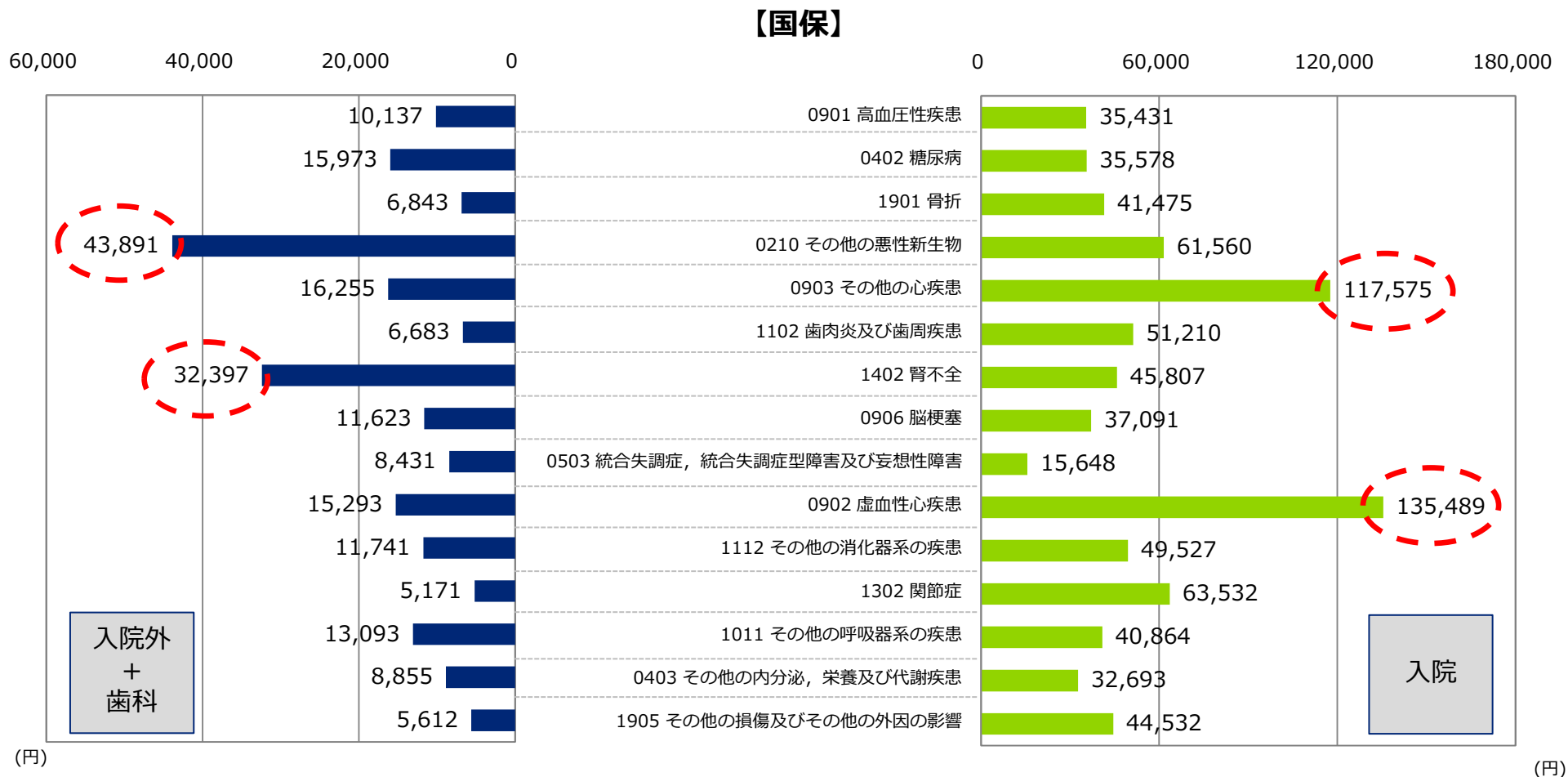
#### 【後期高齢者】



### 3-10 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+歯科は、その他の悪性新生物（43,891円）、腎不全（32,397円）が突出して高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（135,489円）、その他の心疾患（117,575円）が突出して高くなっている。

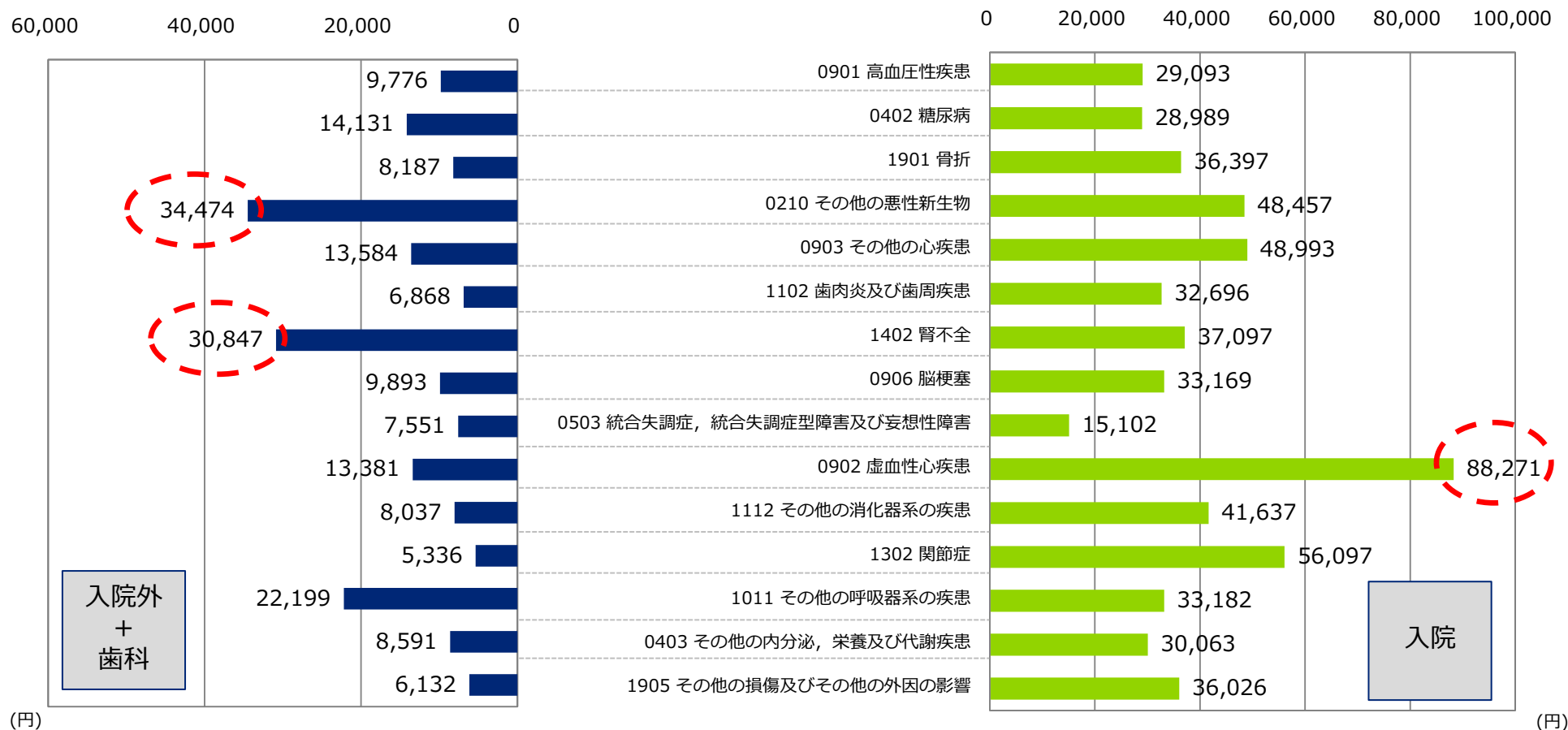


### 3-10 (6) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

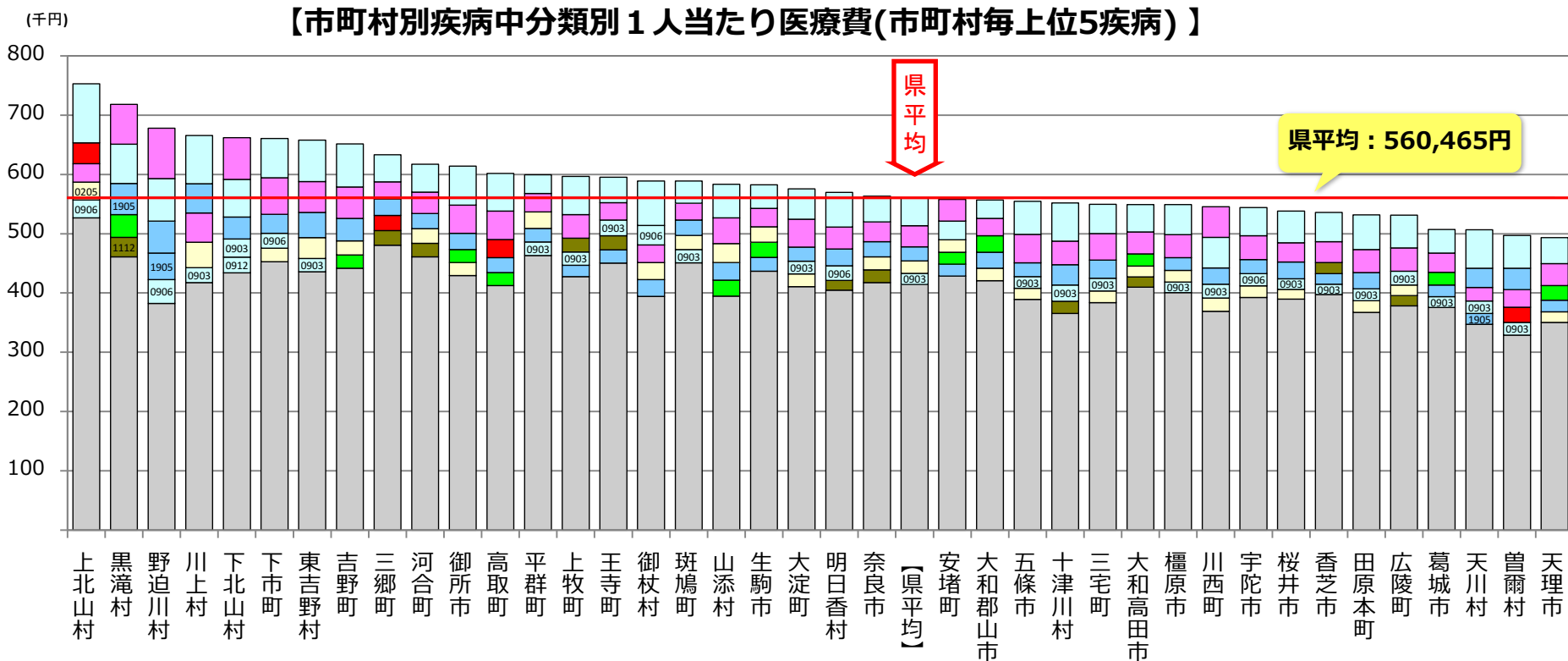
- 入院外+歯科は、その他の悪性新生物（34,474円）、腎不全（30,847円）が突出して高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（88,271円）が突出して高くなっている。

#### 【後期高齢者】



### 3-11. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況

- 県全体では高血圧性疾患の1人当たり医療費が最も高いが、黒滝村、野迫川村、下北山村、安堵町、川西町は糖尿病の1人当たり医療費が最も高くなっている。
- 高血圧性疾患と糖尿病は全ての市町村で上位5位内に入っている。  
その他の県上位5疾病（その他の呼吸器系の疾患、骨折、その他の新生物、歯肉炎及び歯周疾患）では、骨折で36市町村、その他の新生物で26市町村と、半数以上の市町村で上位5位に入っている。
- 県上位5疾病以外では、その他の心疾患、腎不全が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

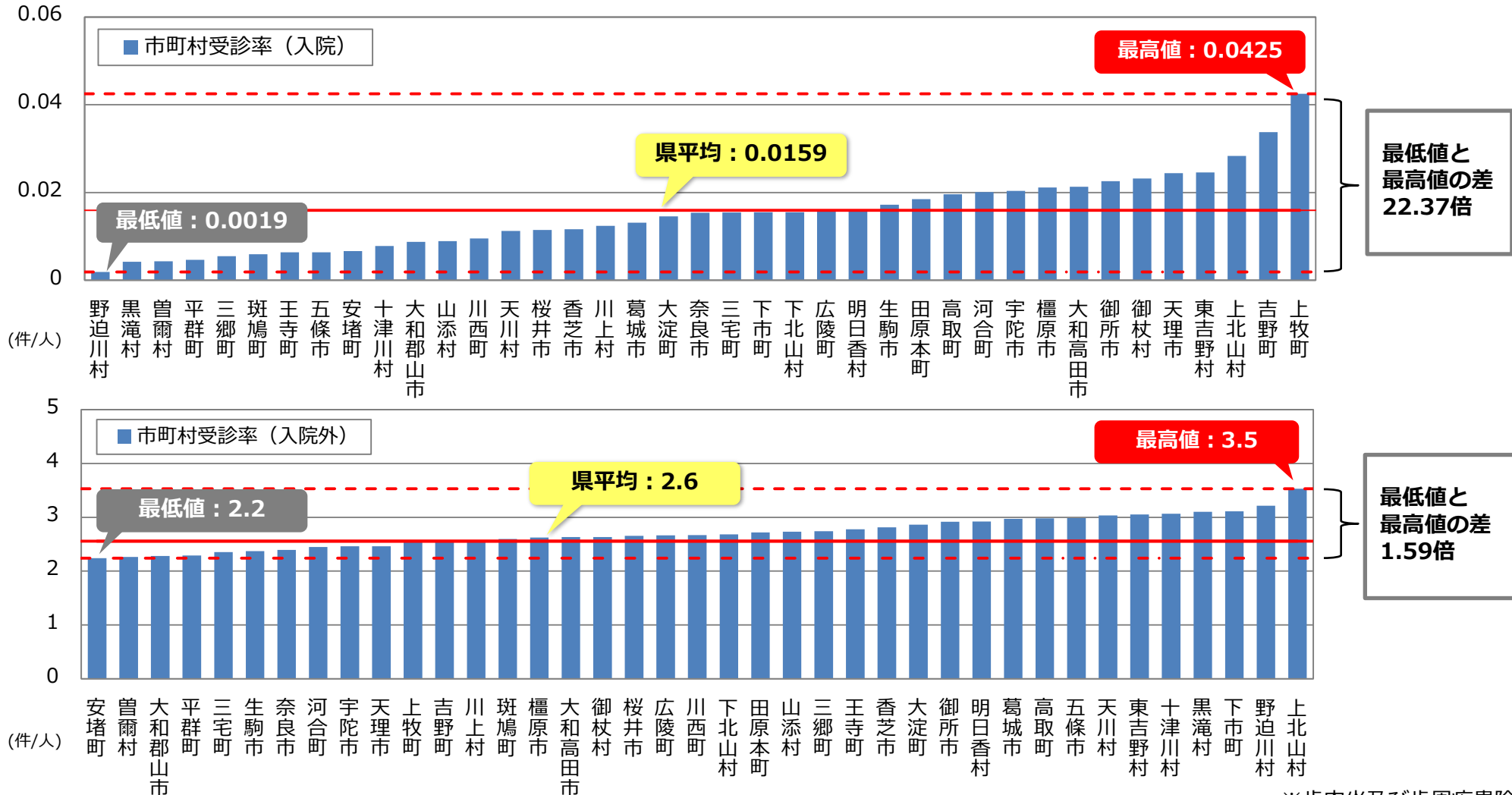


02 新生物	03 血液および血管系の疾患ならびに免疫機構の障害	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	06 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎尿路生殖器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0220)	貧血(0301)	糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)	パーキンソン病(0601)	高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	関節症(1302)	腎不全(1402)	骨折(1901)
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物		0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患		0602 アルツハイマー病	0903 その他の心疾患		1112 その他の消化器系の疾患			1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
0211 良性新生物及びその他の新生物				0606 その他の神経系の疾患	0906 脳梗塞					
					0902 虚血性心疾患					
					0912 その他の循環器系の疾患					

※入院+外来+歯科

■ 高血圧性疾患

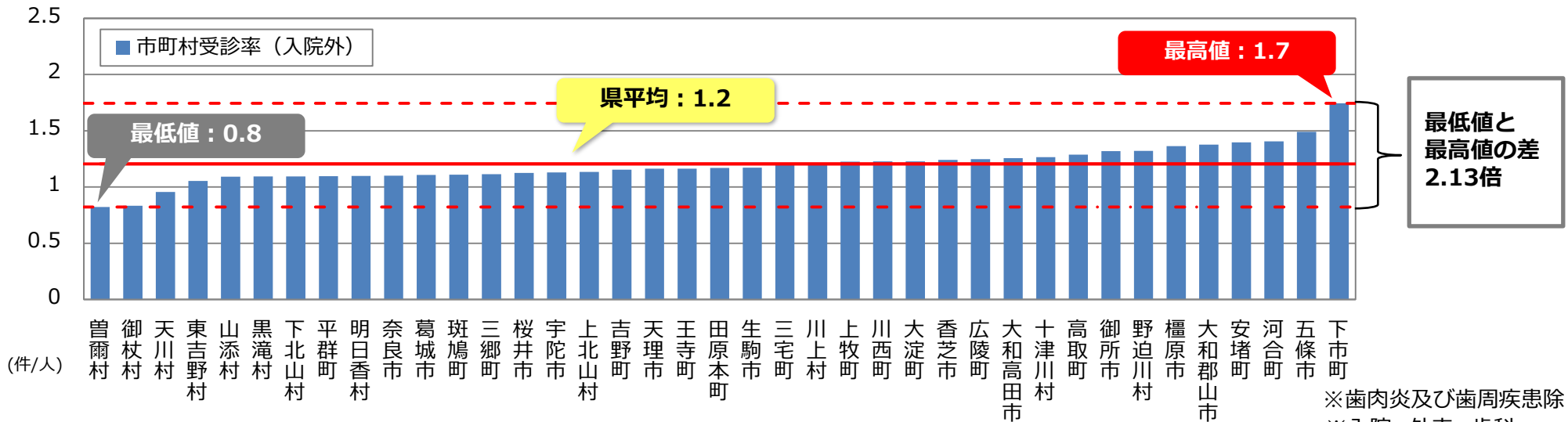
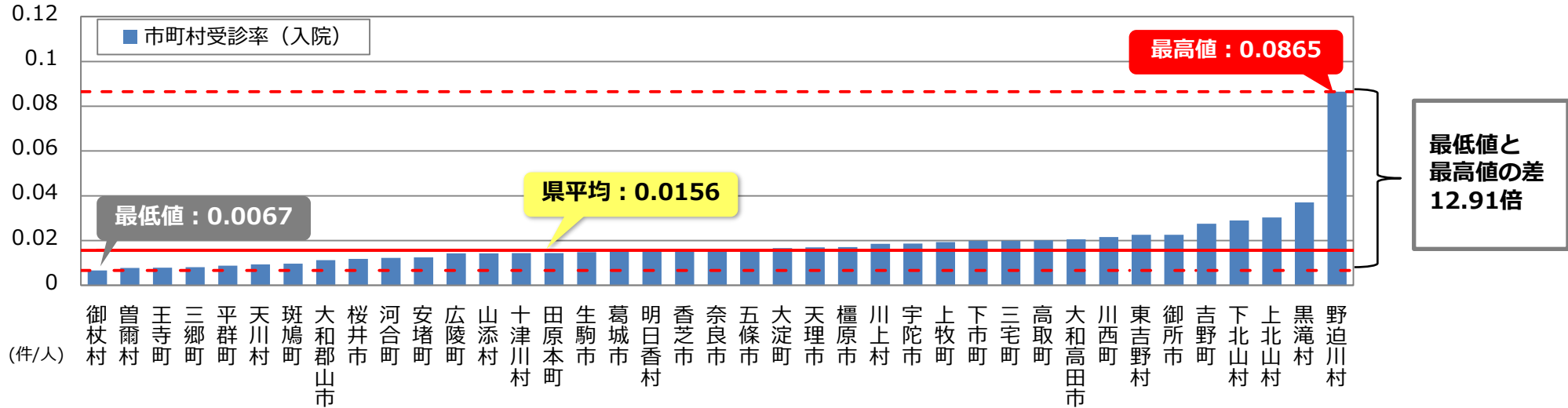
- 入院による受診率は、上牧町が最も高く、次いで吉野町が高い。
- 入院外による受診率は、上北山村が最も高く、次いで野迫川村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率の最低値と最高値の格差が最も格差が大きいが、入院外は最も格差が小さい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
 ※ 入院+外来+歯科

■ 糖尿病

- 入院による受診率は、野迫川村が突出して最も高く、次いで黒滝村が高い。
- 入院外による受診率は、下市町が最も高く、次いで五條市が高い。
- 野迫川村の入院の受診率が突出して高く、入院と入院外の受診率による最低値と最高値の格差を押し上げている。



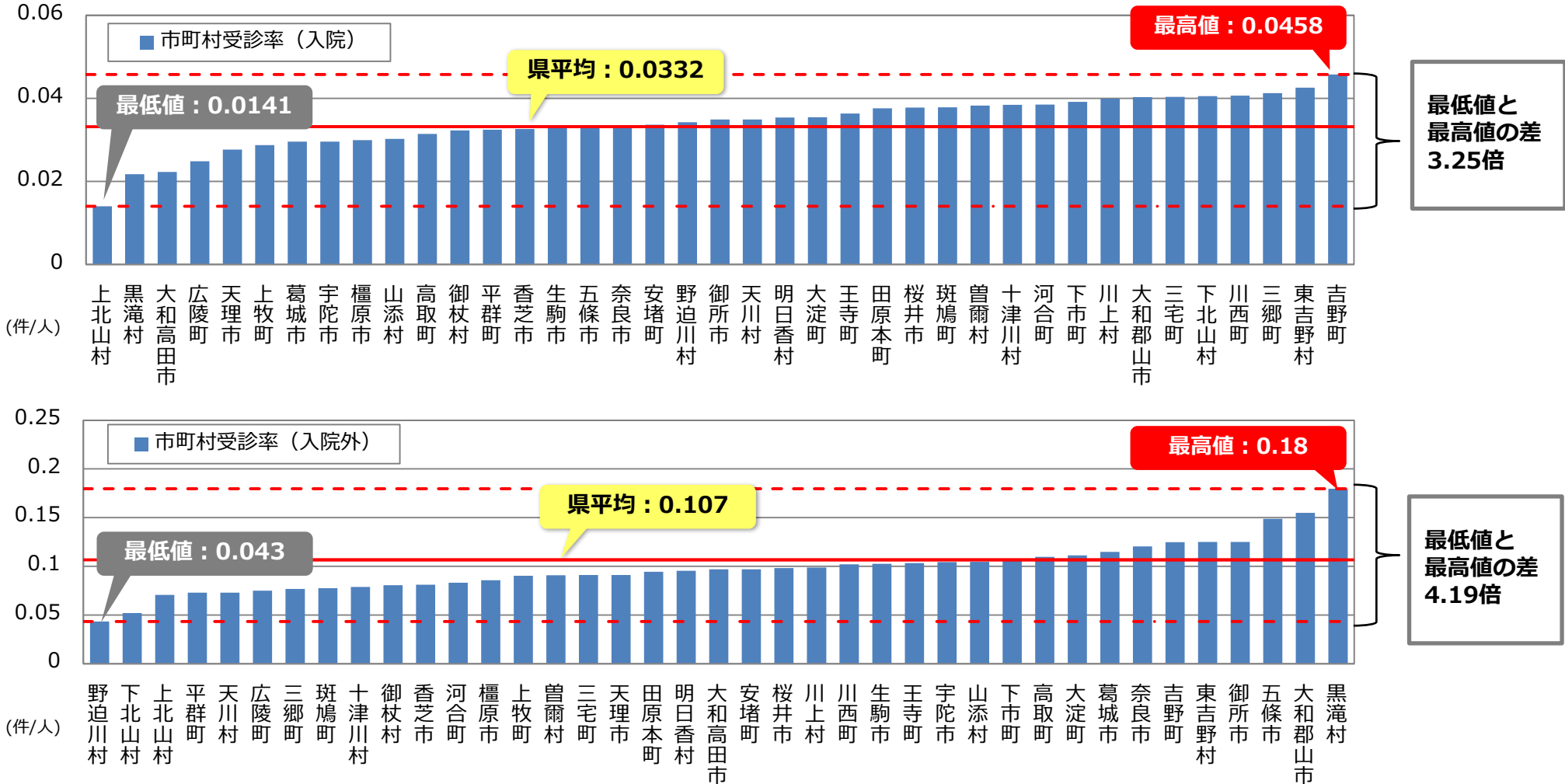
※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
※ 入院+外来+歯科



### 3-12 (3) . 疾病中分類 (県上位5疾病 (※) ) に係る市町村別の受診率 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

#### ■骨折

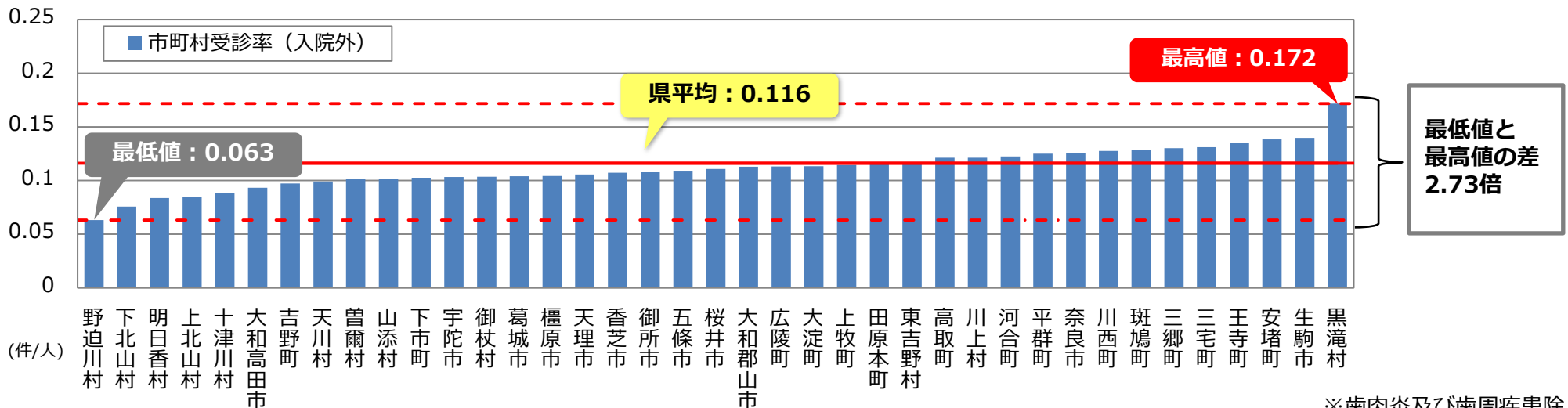
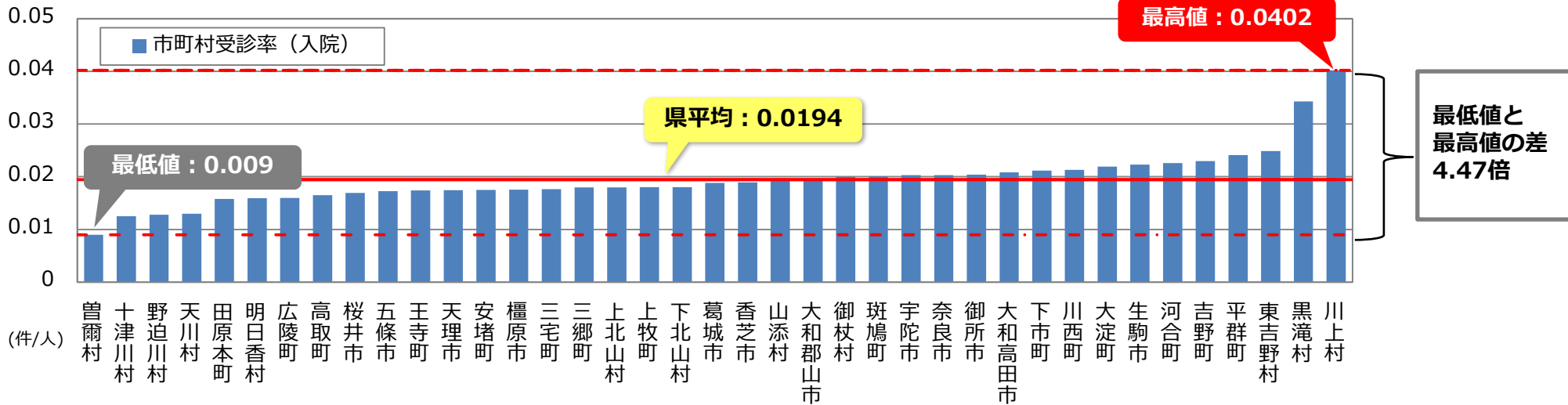
- 入院の受診率は、吉野町が最も高く、次いで東吉野町、三郷町が高い。
- 入院外の受診率は、黒滝村が最も高く、次いで大和郡山市、五條市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
 ※ 入院+外来+歯科

■ その他の悪性新生物

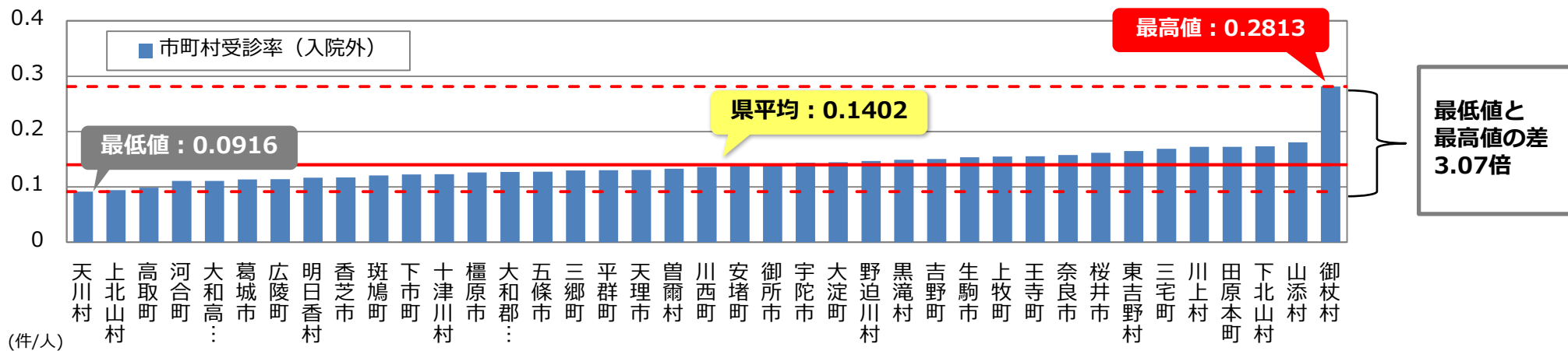
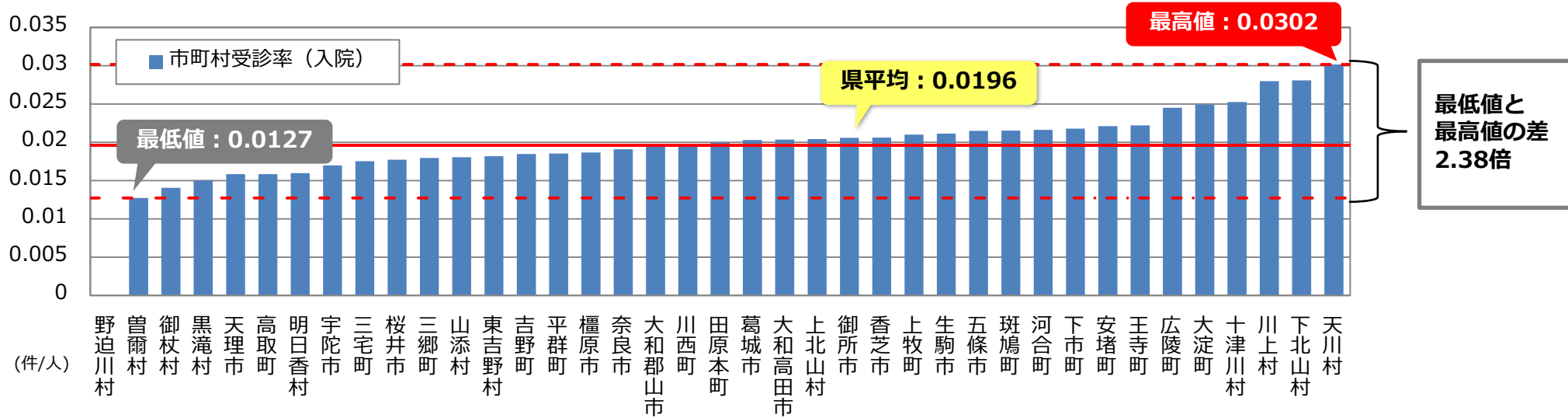
- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで黒滝村が高い。
- 入院外の受診率は、黒滝村が最も高く、次いで生駒市、安堵町が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
※ 入院+外来+歯科

■その他の心疾患

- 入院による受診率は、天川村が最も高く、下北山村、川上村が高めである。
- 入院外の受診率は、御杖村が最も高く、次いで山添村、下北山村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも小さい。

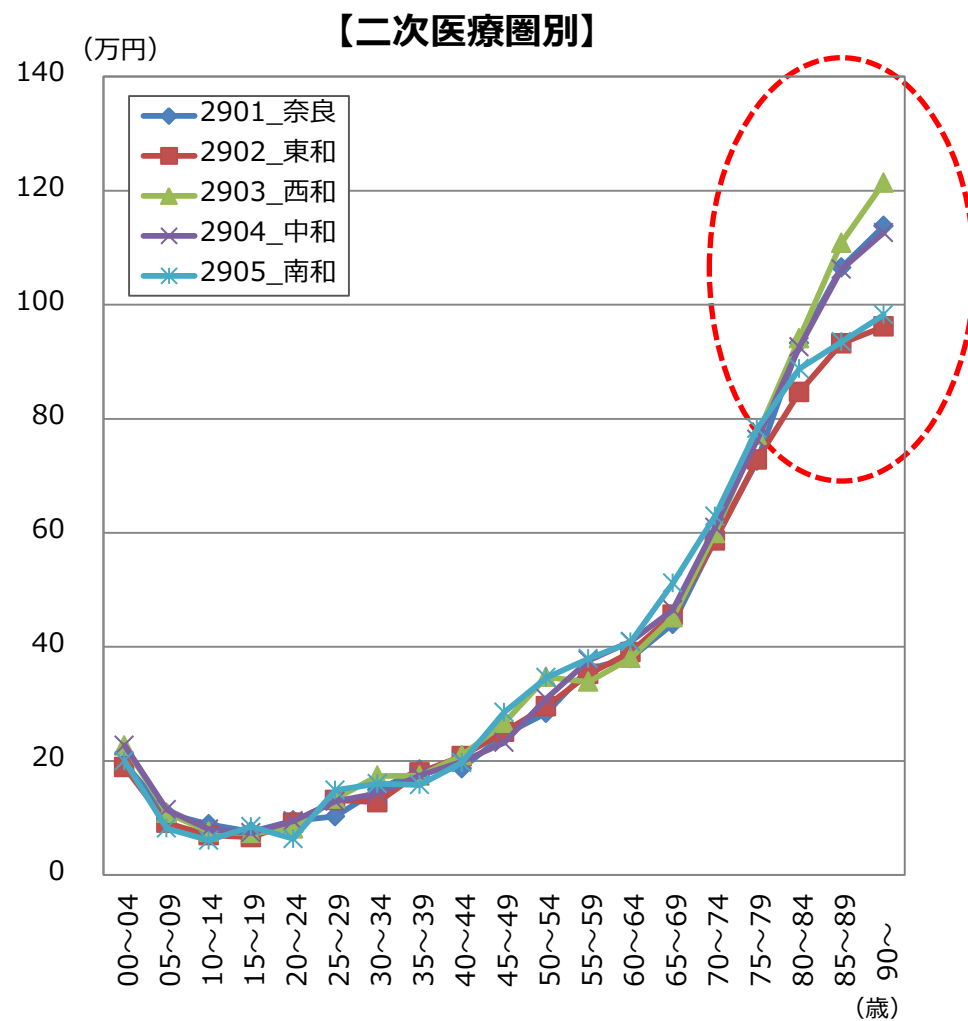
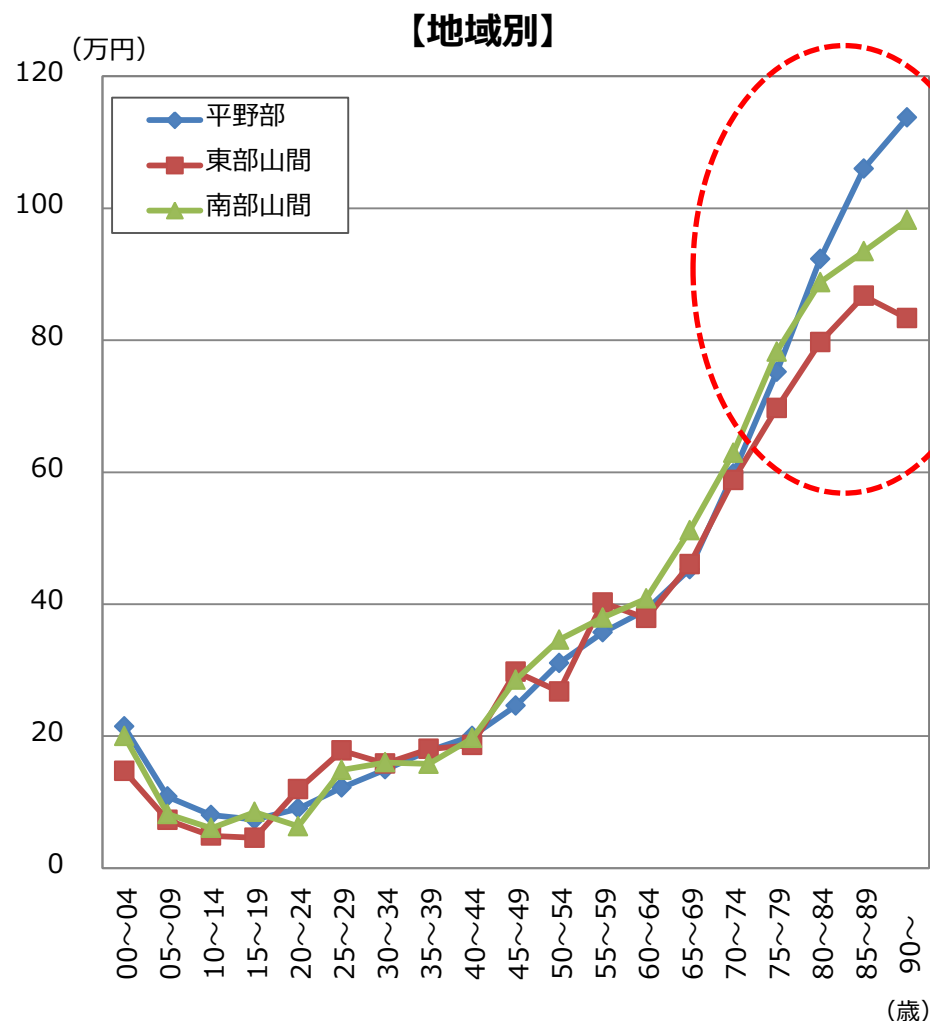


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
※ 入院+外来+歯科

## 第4章 地域別の状況

## 4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費

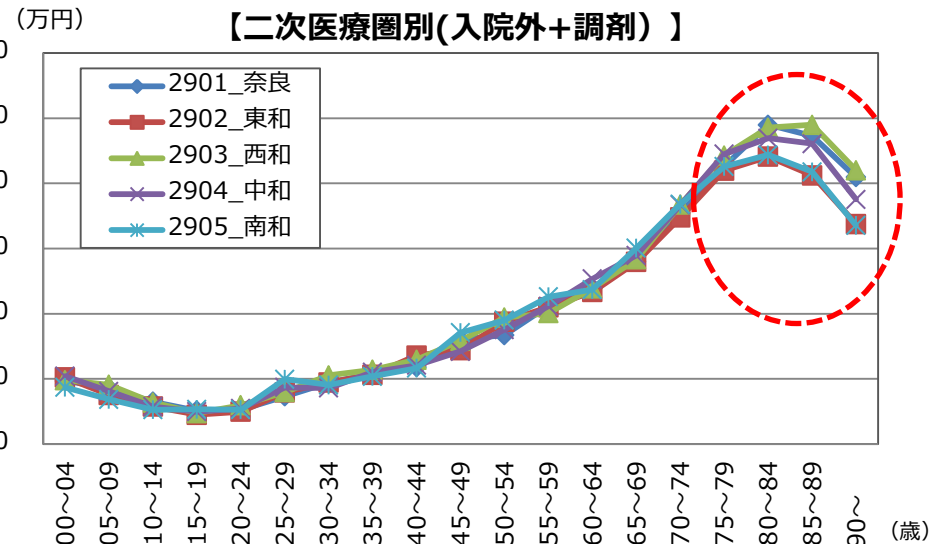
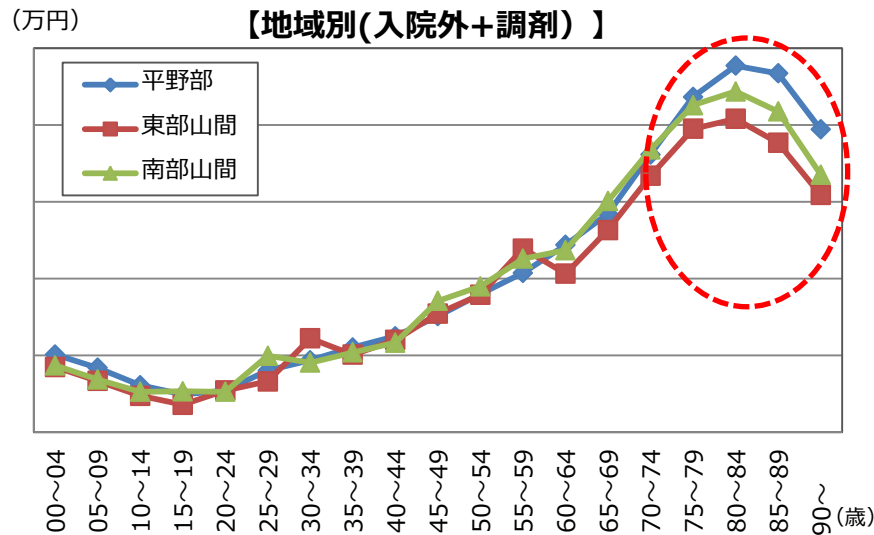
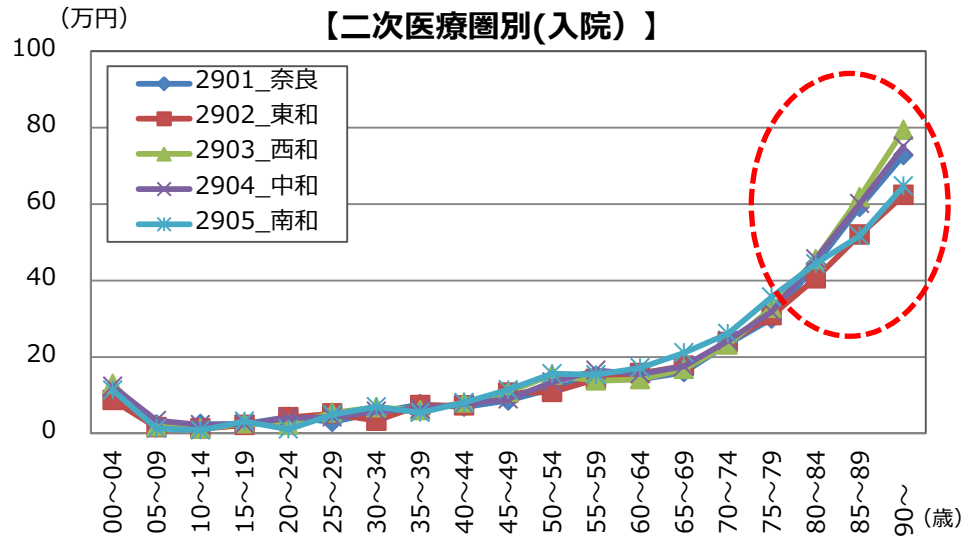
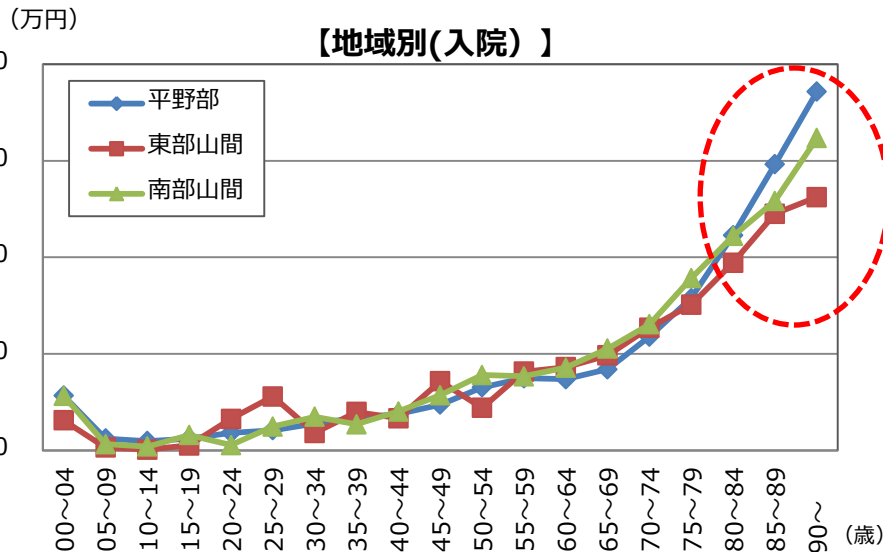
- 地域別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向を示すが、75歳以降で東部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになり、85歳以降では南部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになっている。
- 二次医療圏別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向で、80歳代から東和医療圏及び南和医療圏の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で、奈良、中和、西和の各医療圏の増加傾向は継続する。



※入院+外来+調剤+歯科

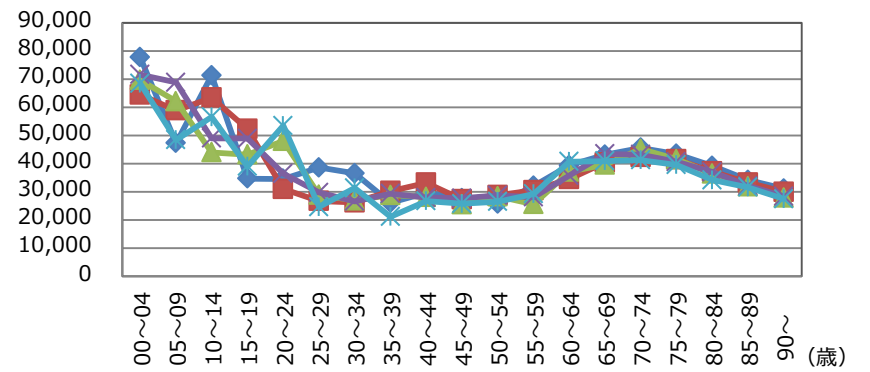
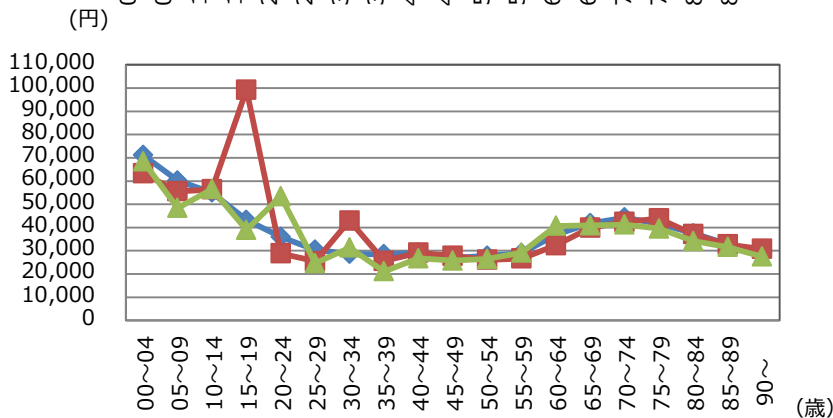
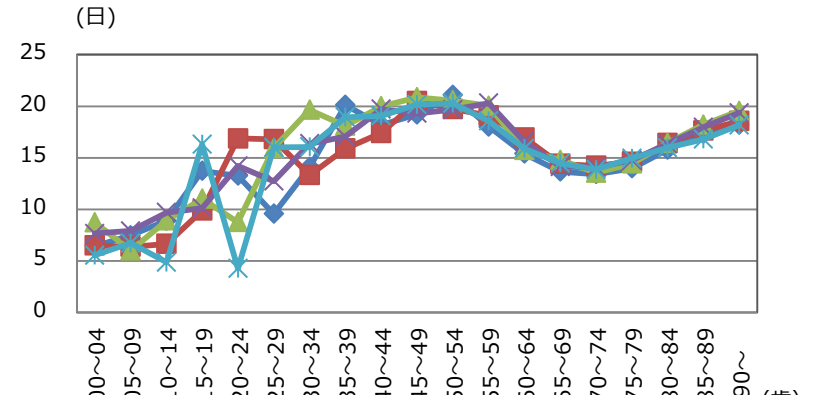
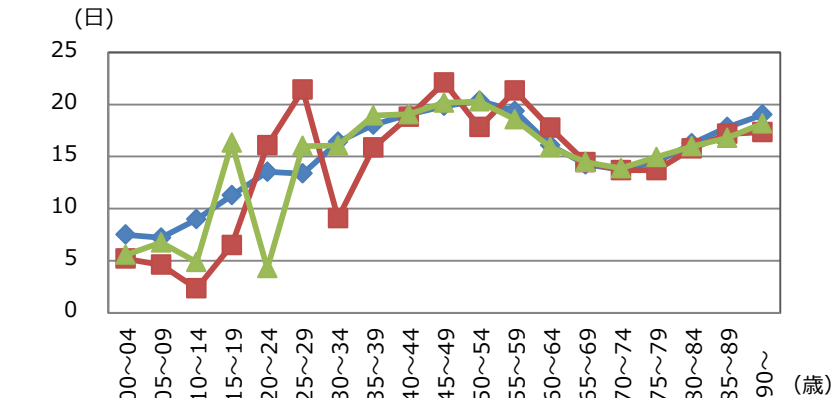
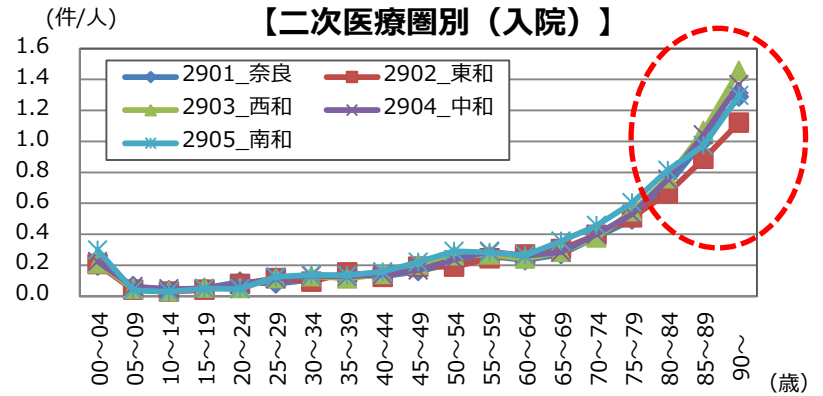
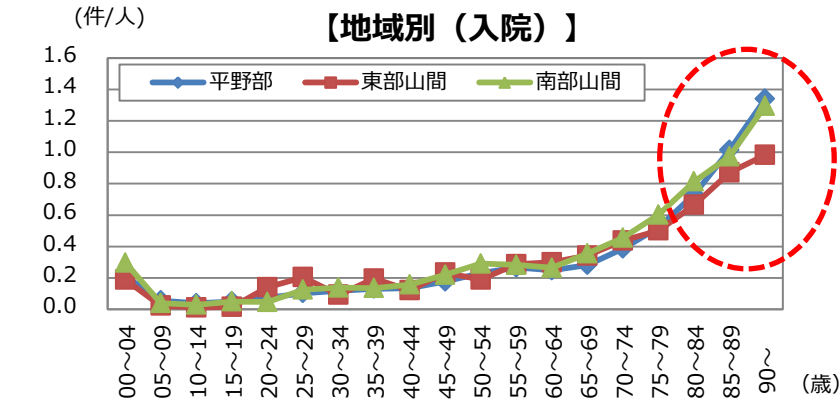
## 4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）

- 地域別に1人当たり医療費をみると、入院、入院外+調剤ともに80歳以降で東部山間の伸びが鈍化し、平野部、南部山間との差が明確になる。また、入院外+調剤の80歳以降では南部山間が減少傾向となるため、平野部との差が開く。
- 二次医療圏別では大きな差は無いが、80歳以降で奈良、西和、中和でやや高く、東和、南和でやや低いという傾向となる。



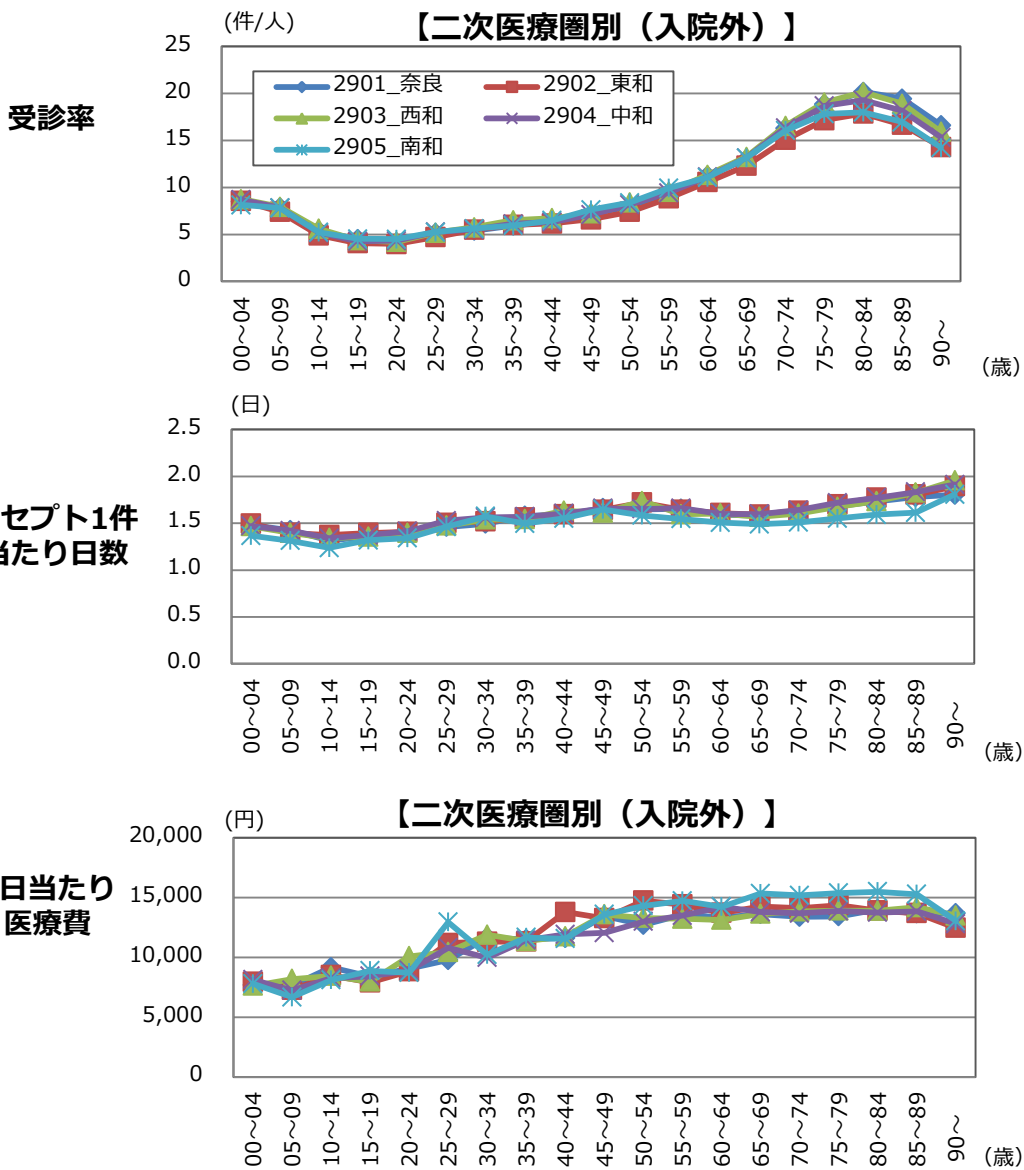
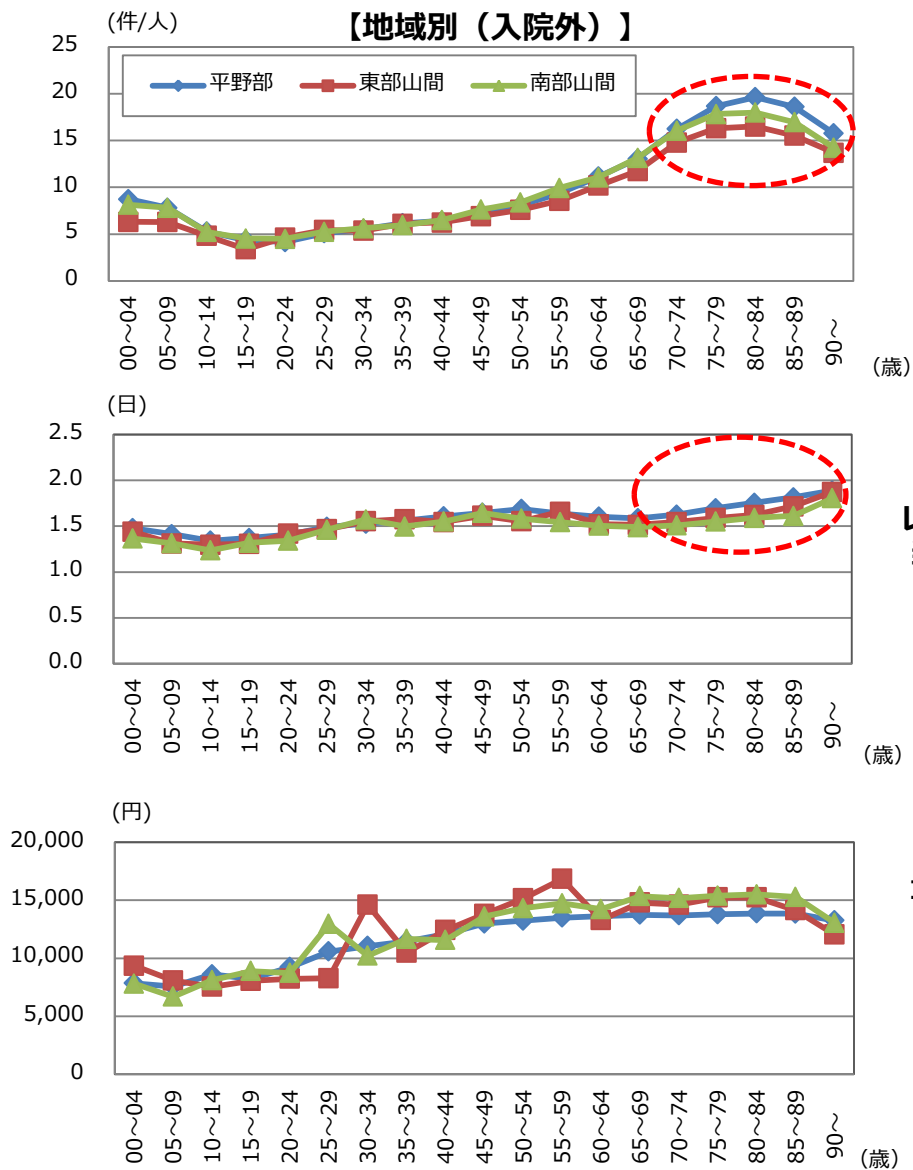
# 4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

- 入院を地域別にみると、東部山間の80歳以降で受診率が低くなるが、1件当たり日数、1日当たり医療費にはほとんど差はない。
- 二次医療圏別においても、80歳以降で東和医療圏の受診率がやや低くなる。



## 4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

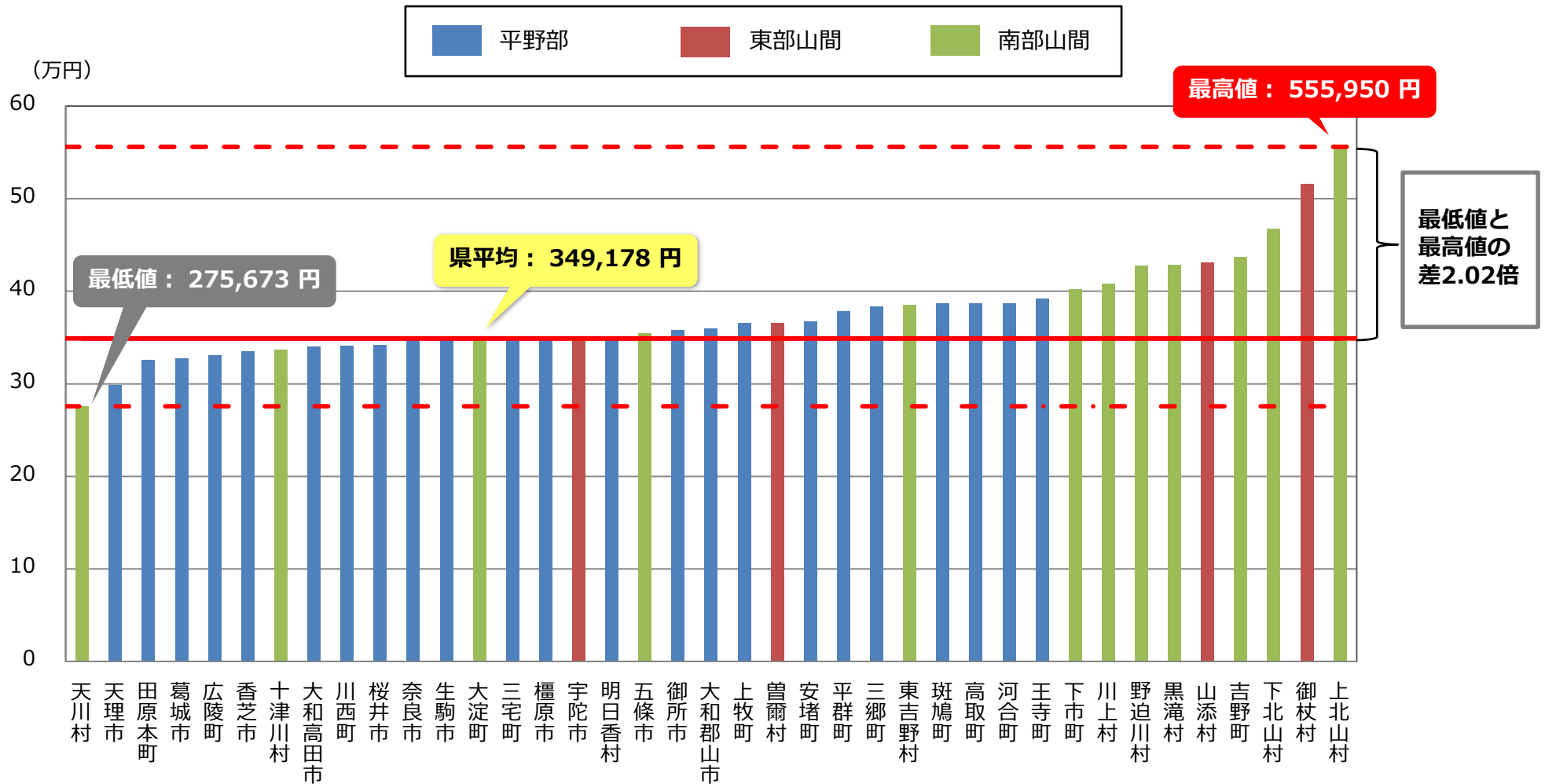
- 入院外を地域別にみると平野部の70歳以降において、受診率が高くレセプト1件当たり日数が多いが、1日当たり医療費は低い傾向がある。一方で受診率では東部山間がやや低く、レセプト1件当たり日数では南部山間がやや低い。





## 4-4 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）

- 国保の1人当たり医療費は、上北山村（555,950円）が最も高くなっており、最も低い天川村（275,673円）の2.02倍となっている。
- 1人当たり医療費を地域別にみると、南部山間地域（上北山村、下北山村、吉野町、黒滝村、野迫川村、川上村、下市町）、東部山間地域（御杖村、山添村）、平野部の西部（王寺町）が高額の上位10位を占めている。

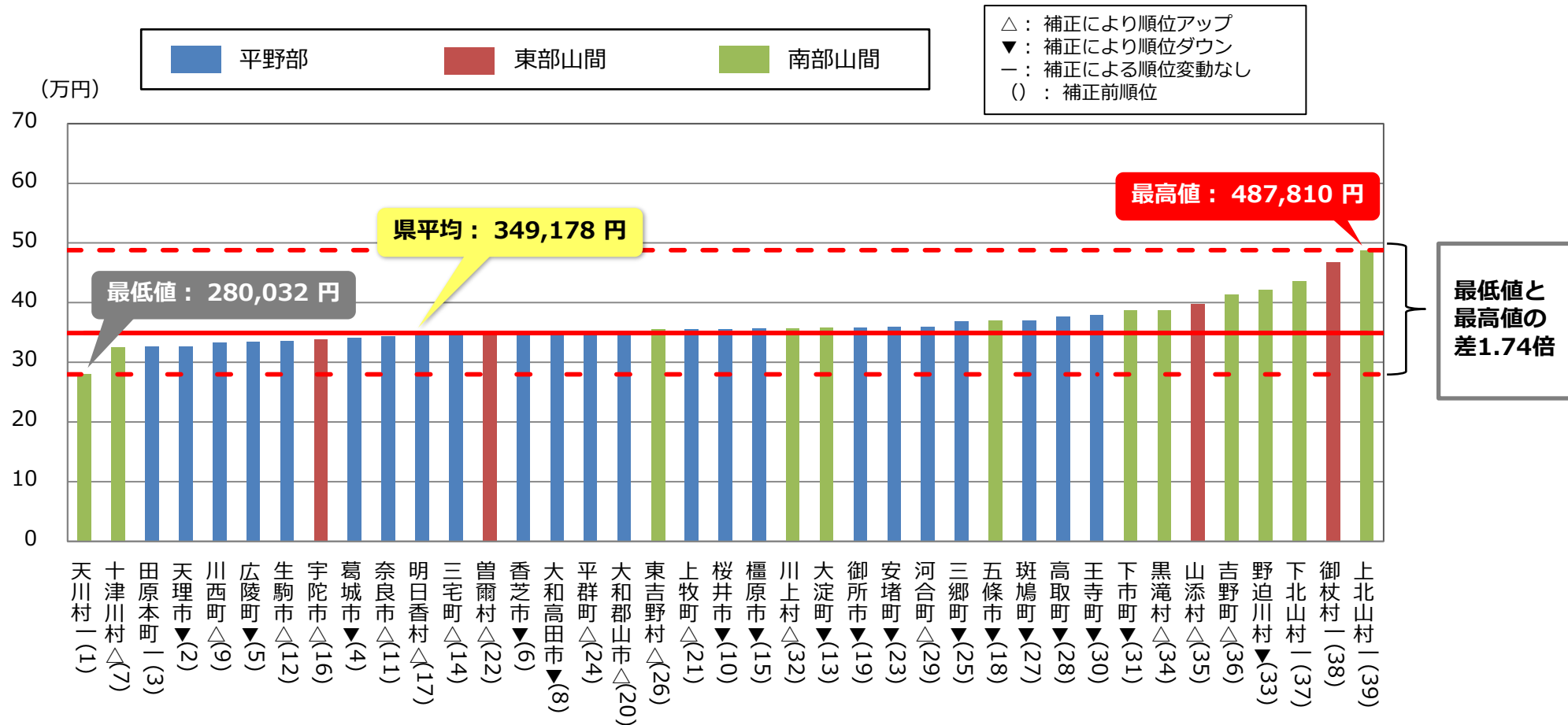


## 4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 年齢構成を補正したのちの1人当たり医療費を比較すると、上北山村の487,810円が最も高くなっている。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（2.02倍）から0.28倍縮小している。
- 補正後は、上位10位から南部山間地域（川上村）が外れる一方、高取町が上位10位内に変動している。

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

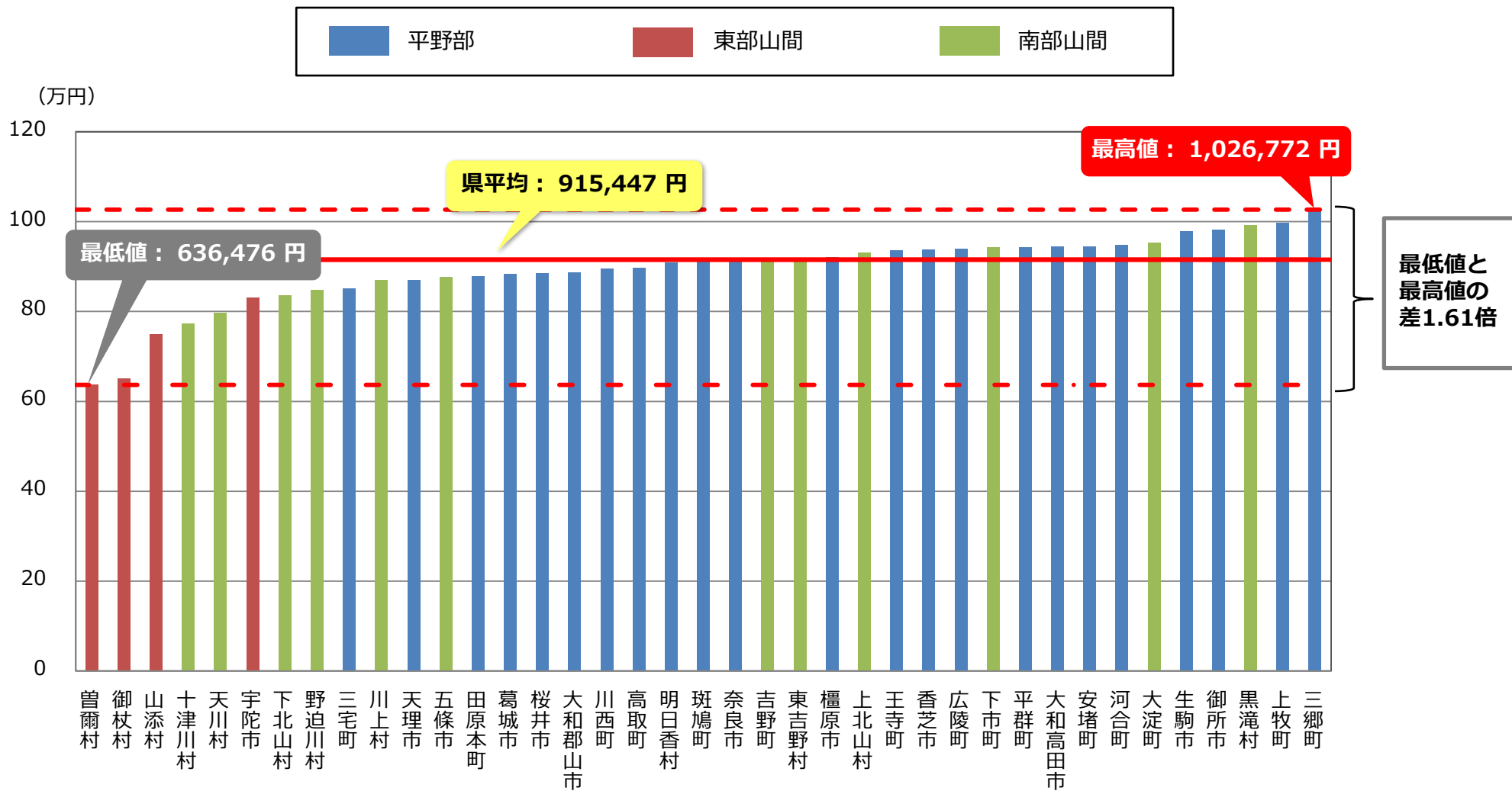
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

## 4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）

- 後期高齢者の1人当たり医療費は、三郷町（1,026,772円）が最も高く、最低額となる曽爾村（636,476円）の1.61倍となっている。
- 地域別にみると、高額の上位10位のうち、ほとんどが平野部で占められている。



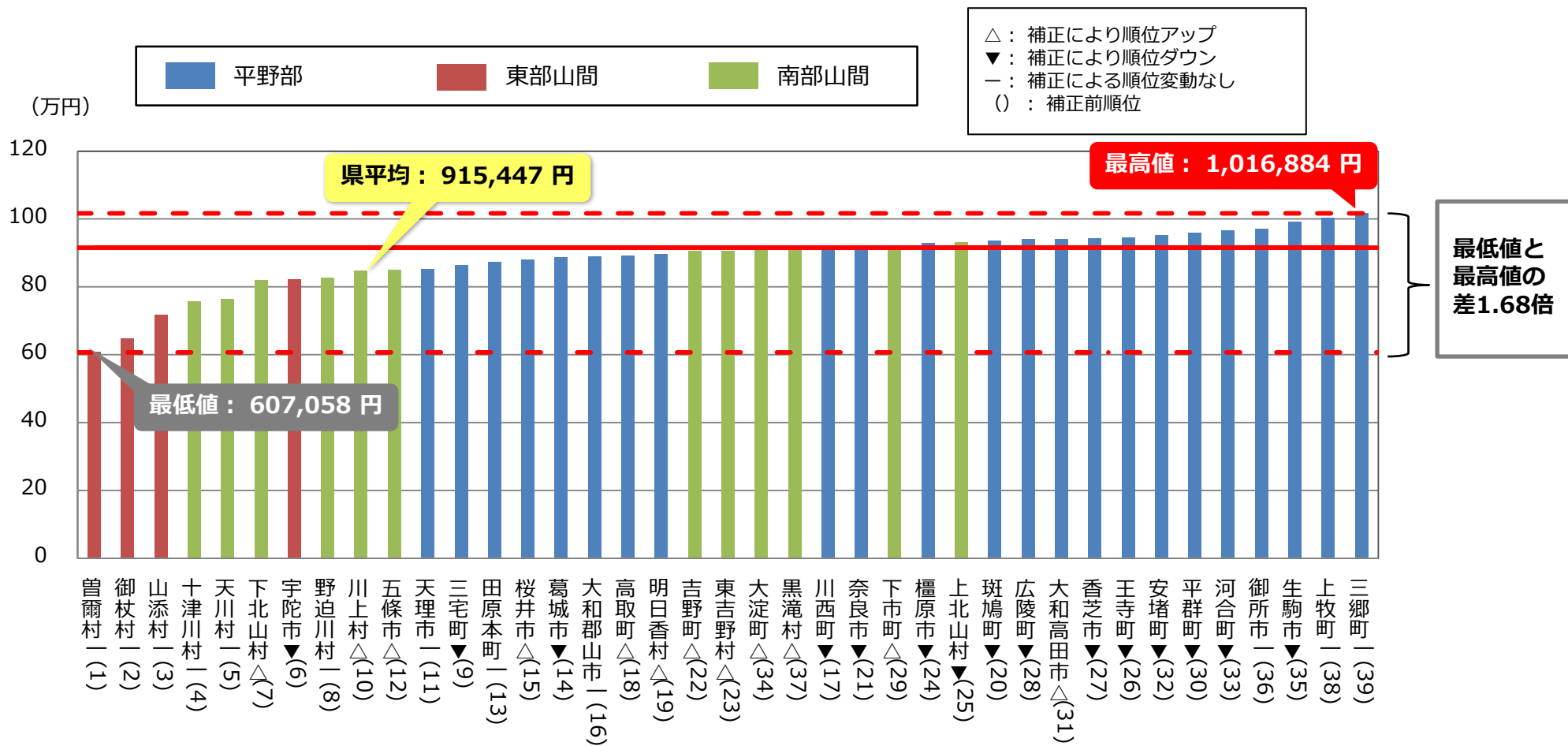
※入院+外来+調剤+歯科

## 4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.61倍）から0.07倍拡大した。
- 補正後は、上位10位から南部山間（黒滝村、大淀町）が外れ、平野部が上位10位内を占めている。

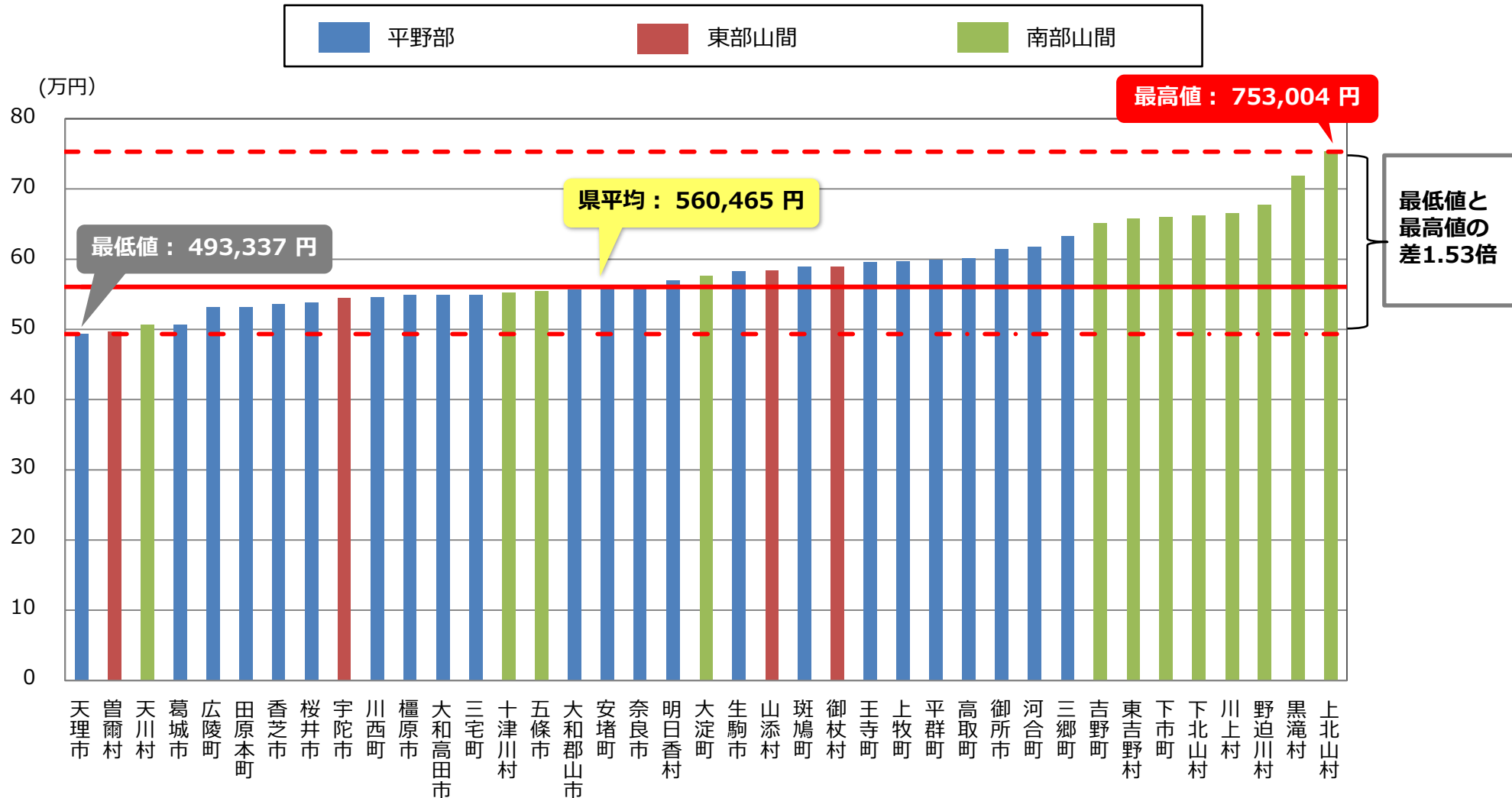
### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



## 4-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）

- 国保+後期高齢者では、上北山村（753,004円）が最も高く、最低額である天理市（493,337円）の1.53倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の医療費が高い傾向を示し、医療費上位8位までを占めている。



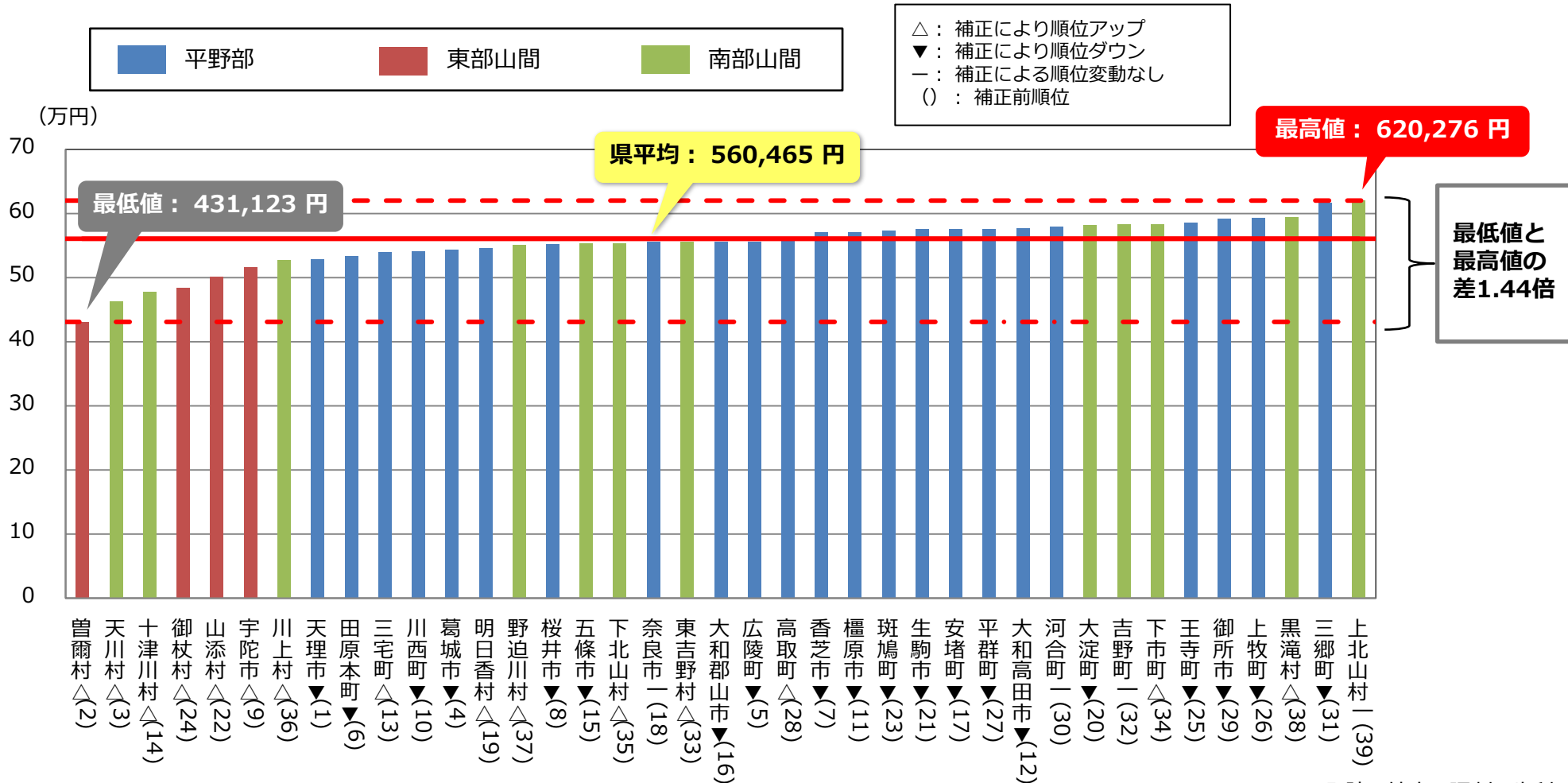
※入院+外来+調剤+歯科

## 4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉

- 年齢補正後では、年齢補正前で上位を占めていた南部山間地域から平野部が上位の半数を占めている。平野部が高くなった要因として、平野部の医療費が高い要因の一つである年齢の偏りが考えられる。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.53倍）から0.09倍縮小した。

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

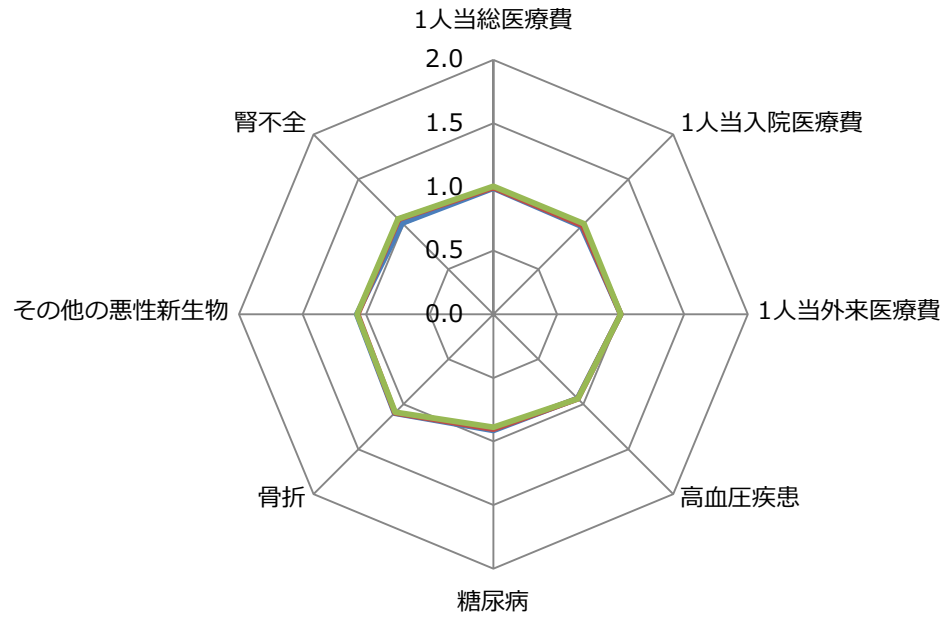
## 4-10 (1) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

本項では市町村別に、1人当たり医療費及び疾病別受診率を図示する

- 8要因別指数の経年変化を全体で見ると、奈良市が最も緩やかとなり、次いで大和高田市が緩やかとなっている。
- 1人当たり総医療費、1人当たり入院医療費、1人当たり外来医療費を市町村毎にみると、全体で特に差は見られないが、上北山村の1人あたり入院医療費がやや高めとなっている。
- 腎不全の受診率を市町村毎にみると、大和郡山市、天理市、生駒市、山添村、安堵町、黒滝村、上北山村が高めとなっている。
- その他の悪性新生物の受診率を市町村毎にみると、平群町、斑鳩町、三宅町、下北山村が経年とともに上昇している。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、大和高田市、天理市、香芝市、平群町、斑鳩町、上牧町、広陵町、野迫川村、上北山村、下北山村の指数は低めとなっているが、大和郡山市、五條市、吉野町、黒滝村の指数は高めとなっている。
- 糖尿病の受診率を市町村毎にみると、3ヶ年ともに曽爾村、御杖村、天川村が低く、五條市、安堵町、下市町、野迫川村が高めとなっている。
- 高血圧疾患の受診率を市町村毎にみると、上北山村が最も高く、曽爾村が最も低い。
- 市毎にみると、五條市、宇陀市、安堵町で骨折の受診率が経年とともに下降しているが、天理市、御所市、葛城市では経年とともに上昇している。
- 町毎にみると、川西町、王寺町で腎不全の受診率が経年とともに下降しているが、斑鳩町、三宅町、田原本町、河合町で経年とともに上昇している。
- 村毎にみると、黒滝村、野迫川村、下北山村、上北山村で1人当たり入院医療費が経年とともに上昇している。

# 4-10 (2) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

【奈良市】

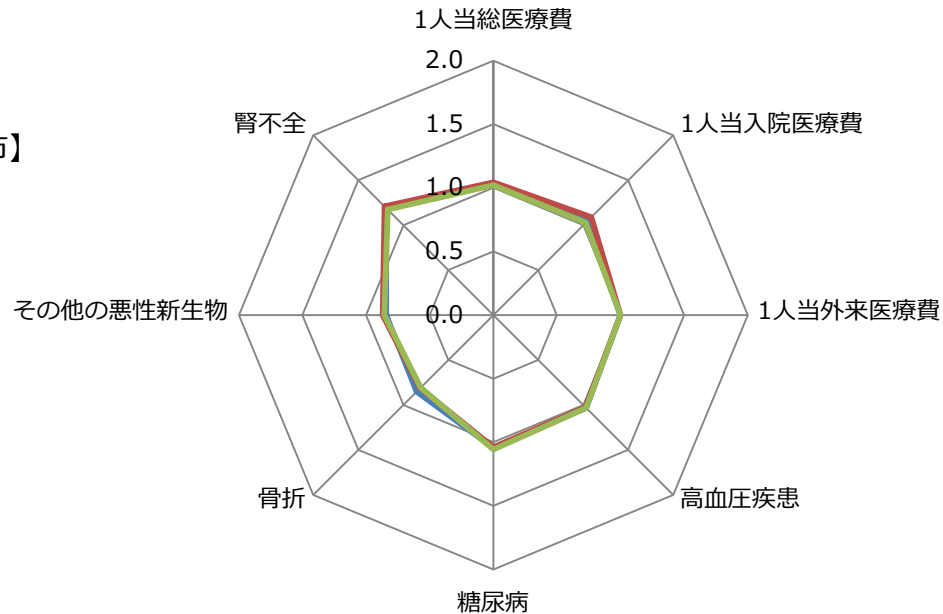


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【大和高田市】

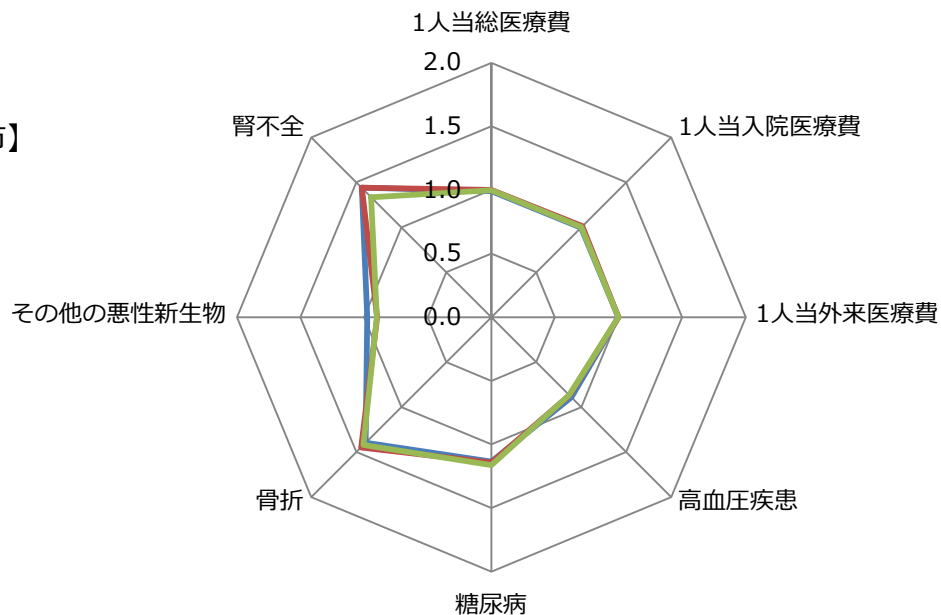


※入院+外来+調剤+歯科



# 4-10 (3) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【大和郡山市】

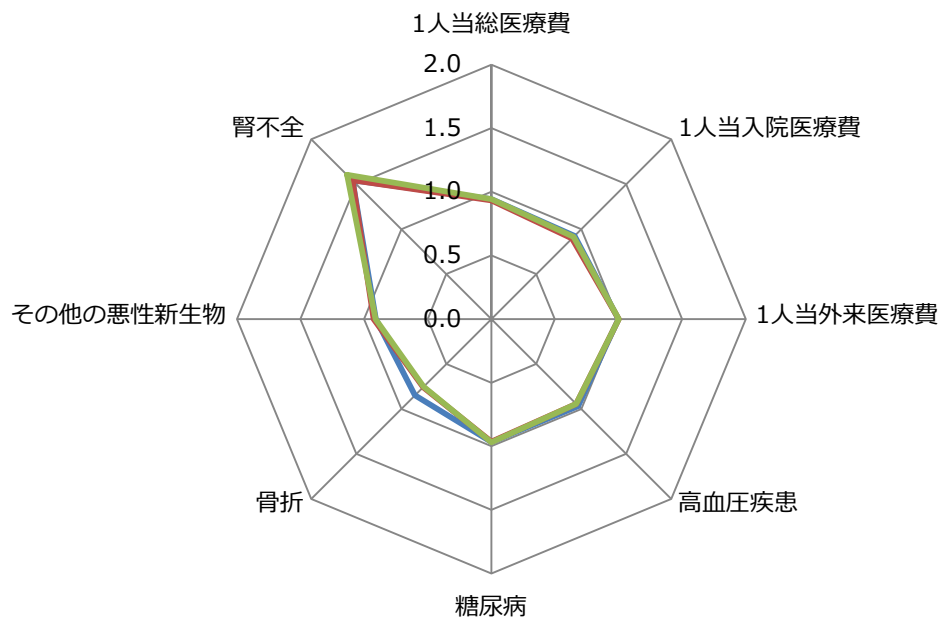


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

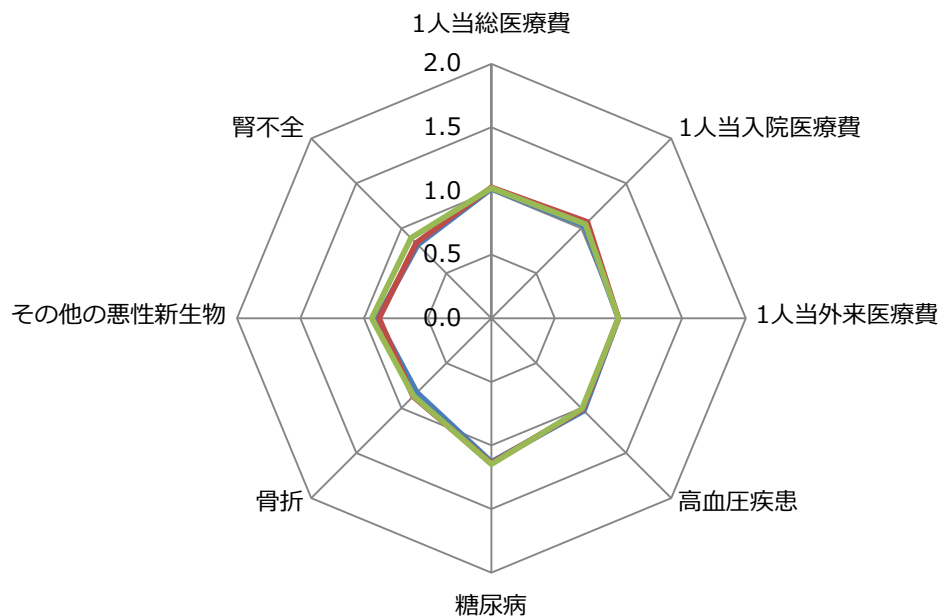
【天理市】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (4) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

【檀原市】

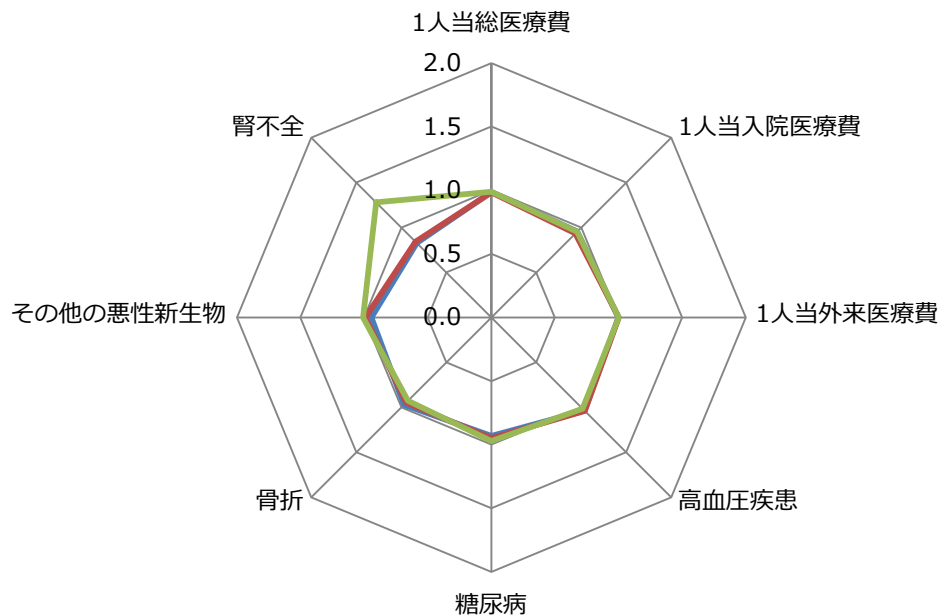


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

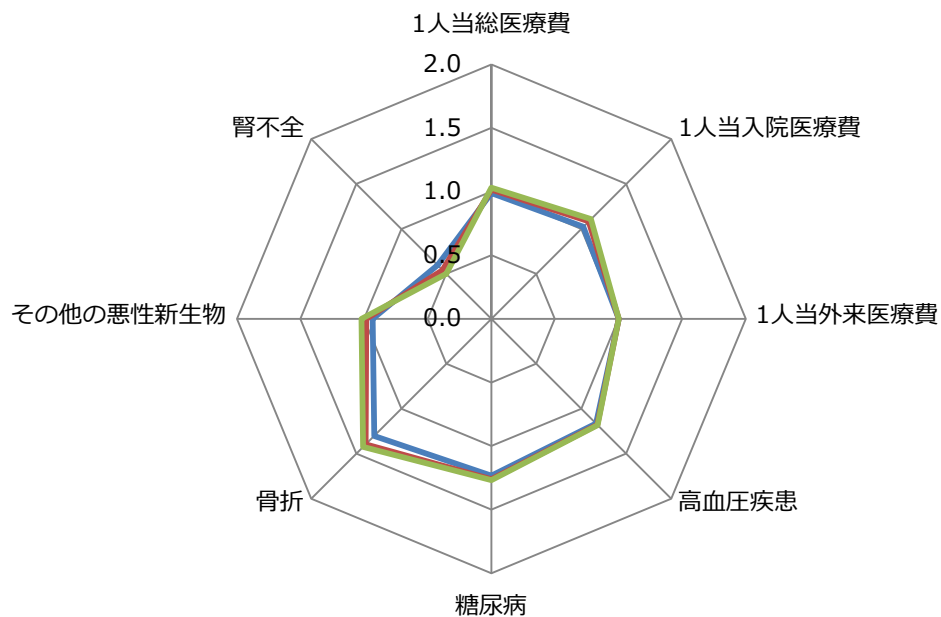
【桜井市】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (5) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

【五條市】

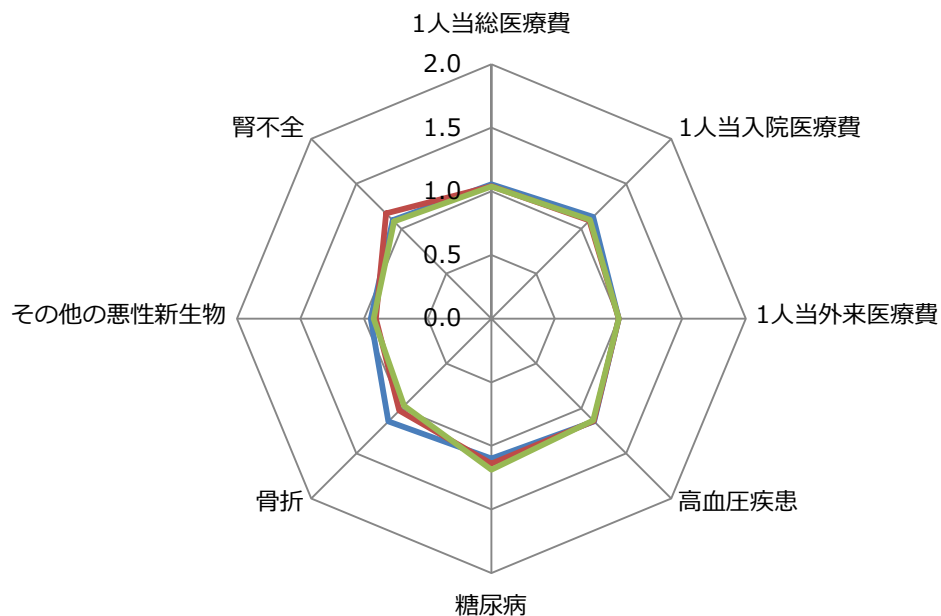


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

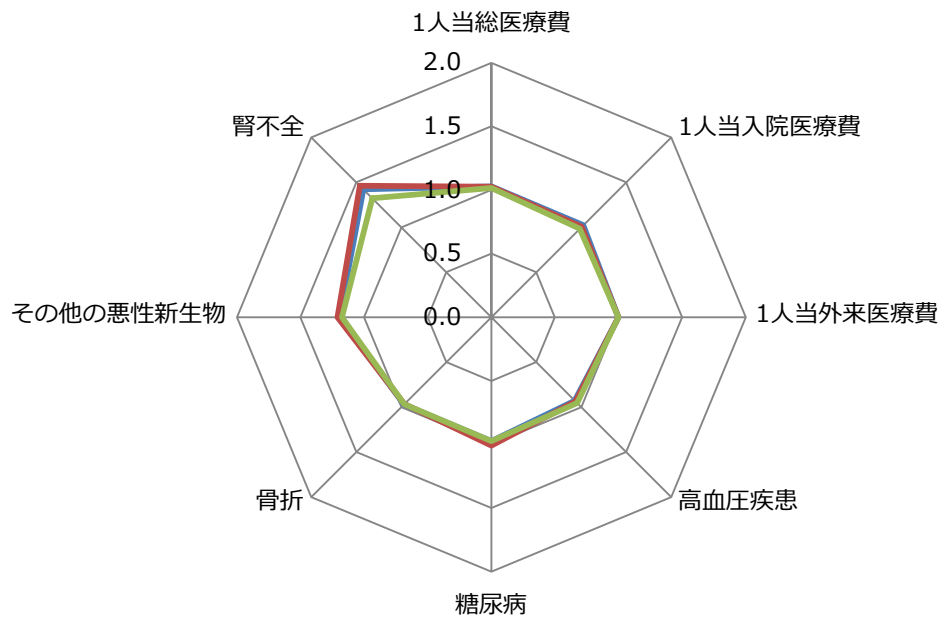
【御所市】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (6) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保 + 後期高齢者) <年齢補正後>

【生駒市】

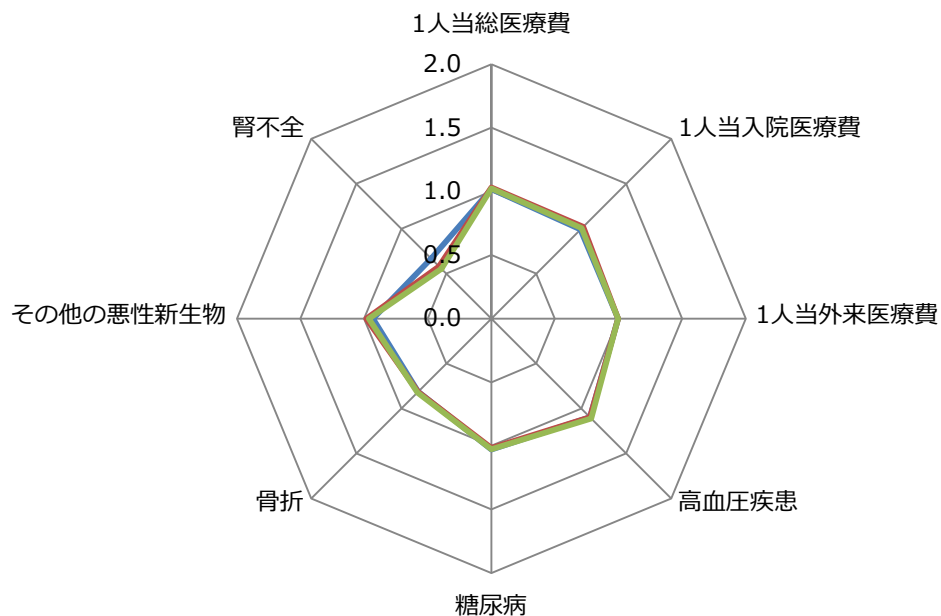


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

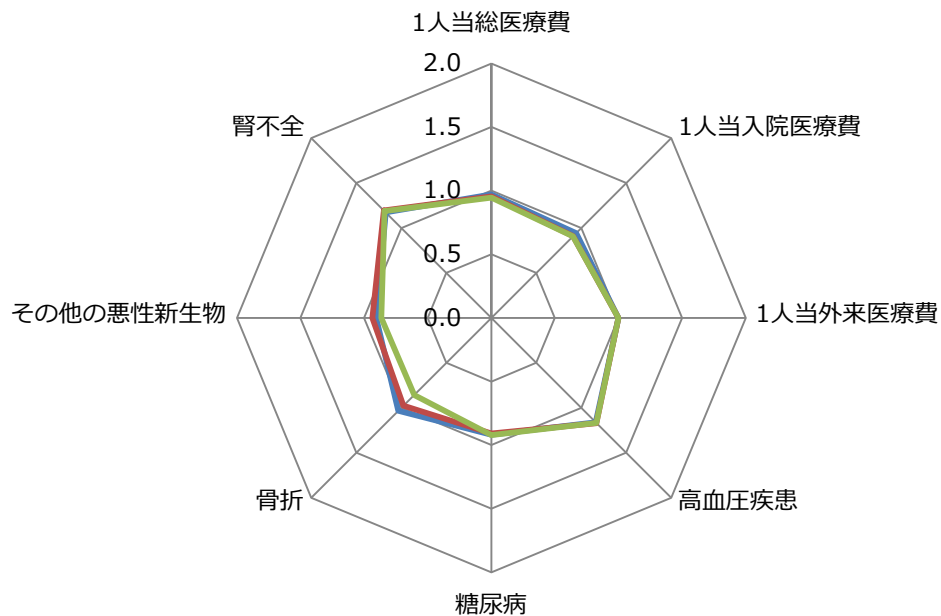
【香芝市】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (7) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

【葛城市】

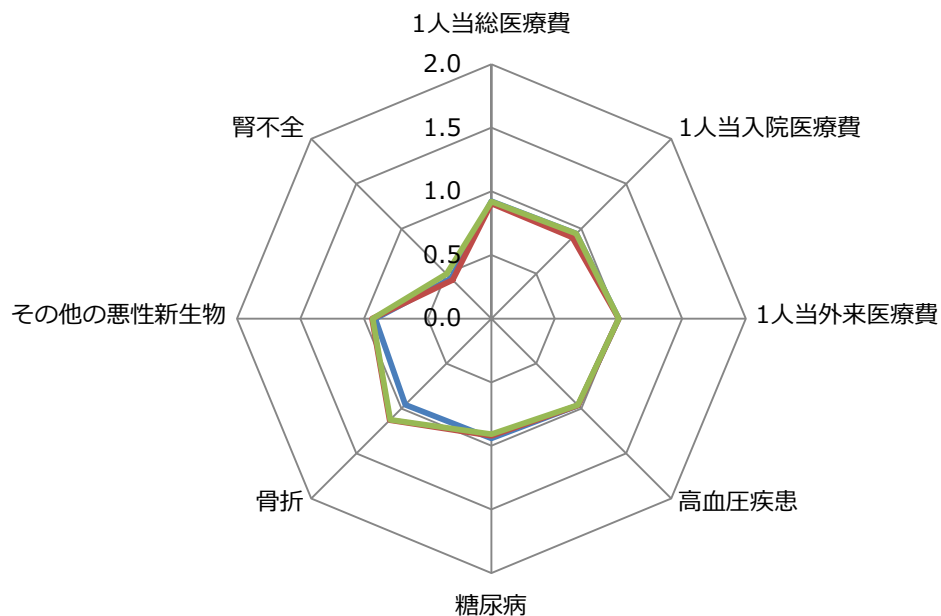


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

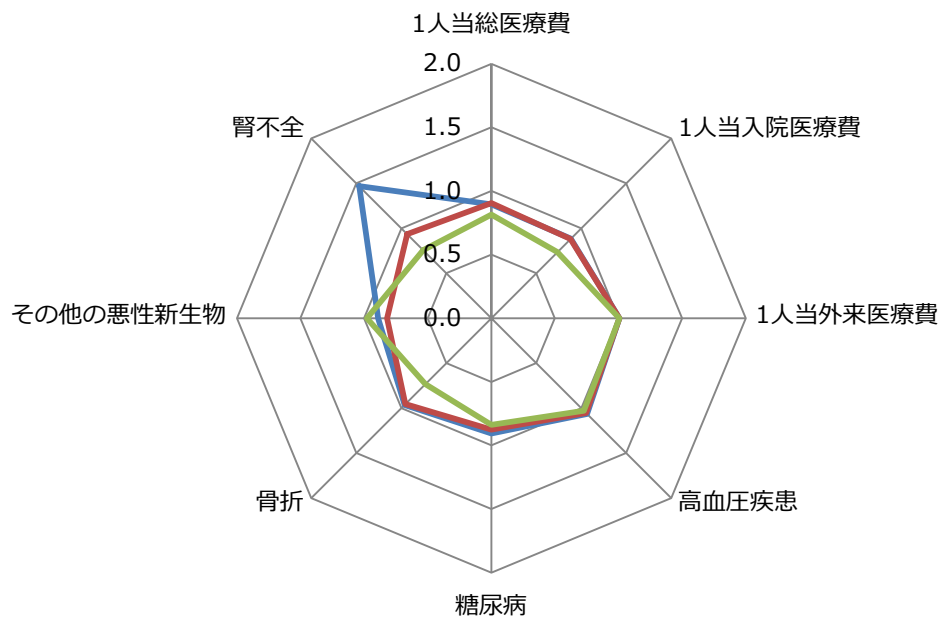
【宇陀市】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (8) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

【山添村】

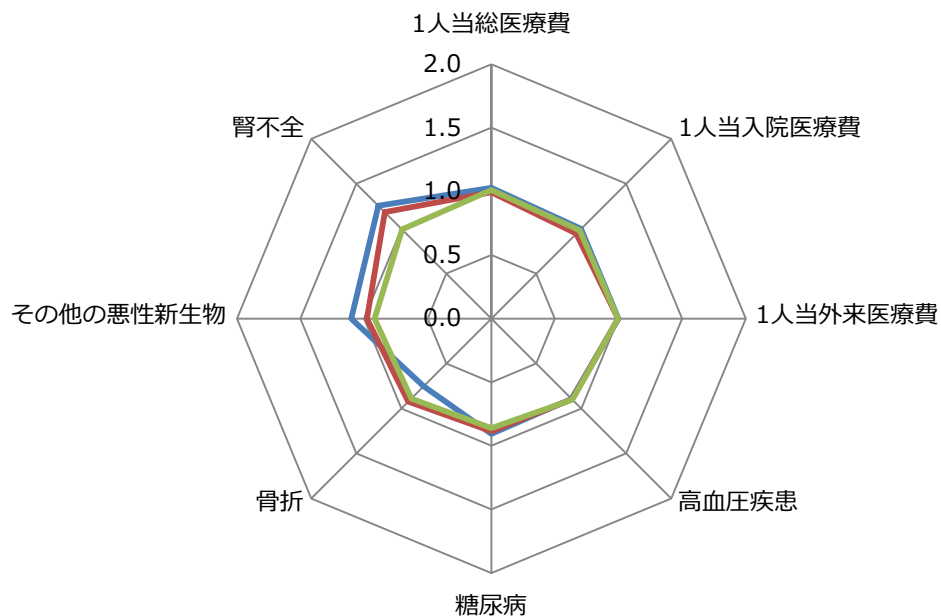


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

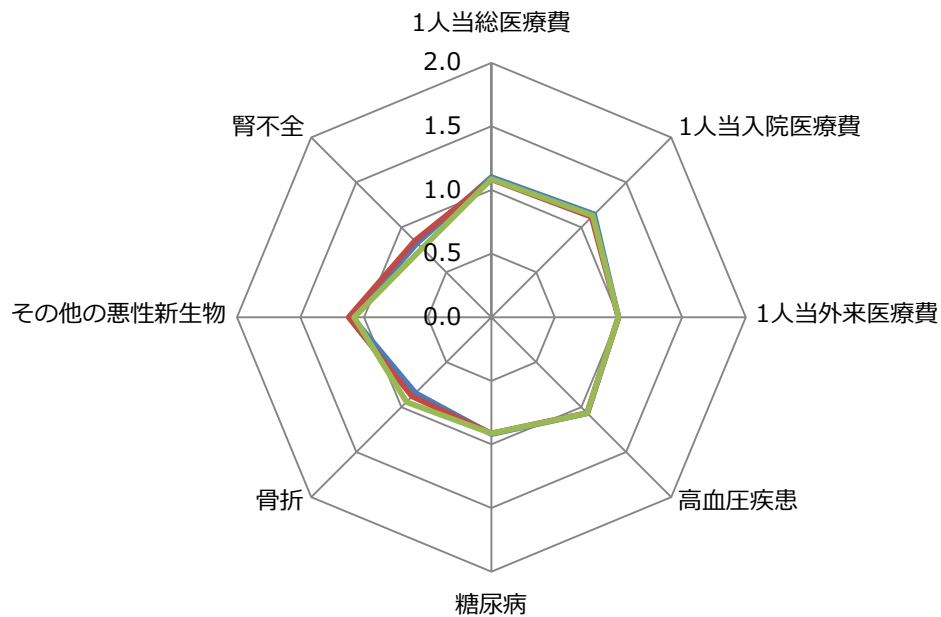
【平群町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (9) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保 + 後期高齢者) <年齢補正後>

【三郷町】

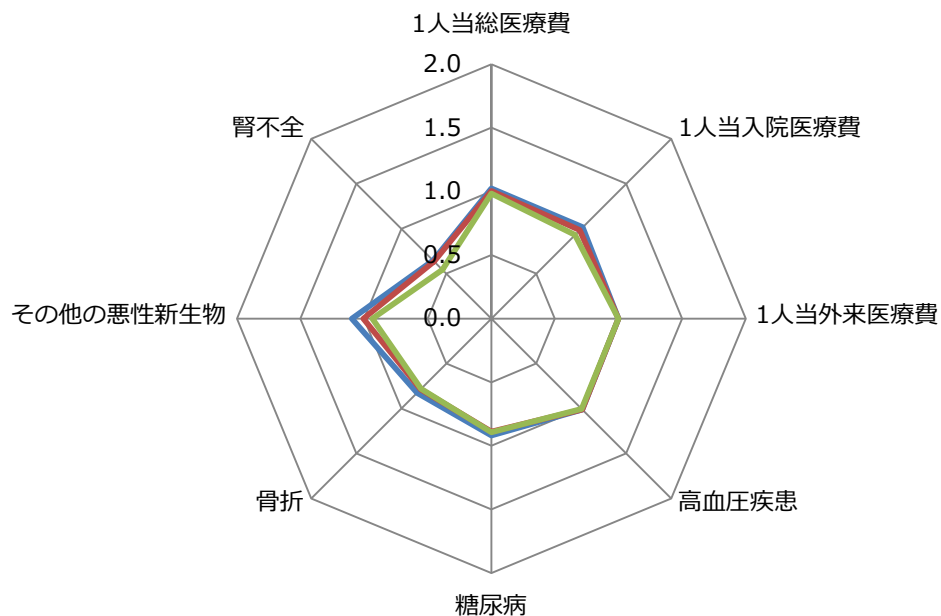


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

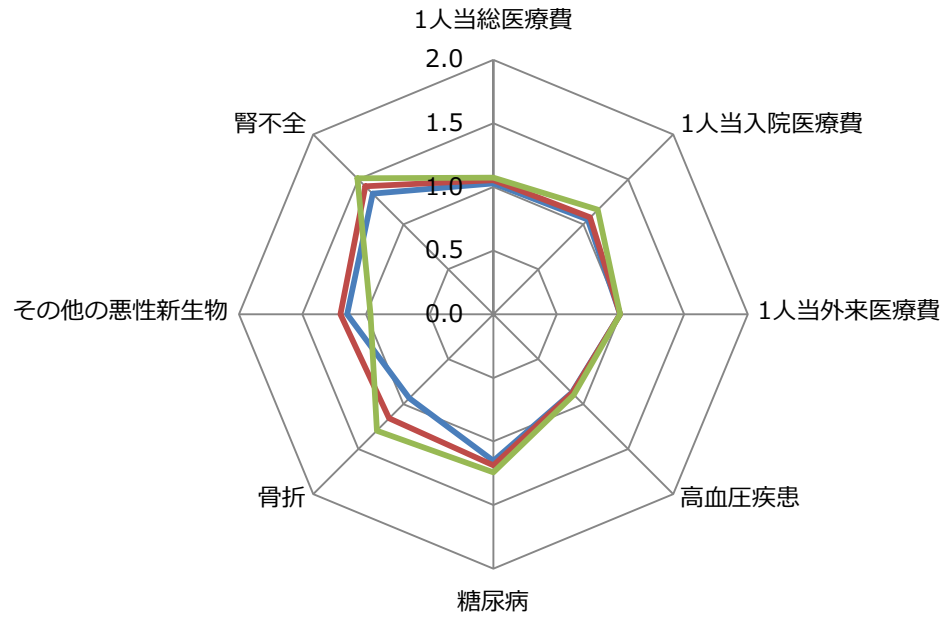
【斑鳩町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (10) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【安堵町】

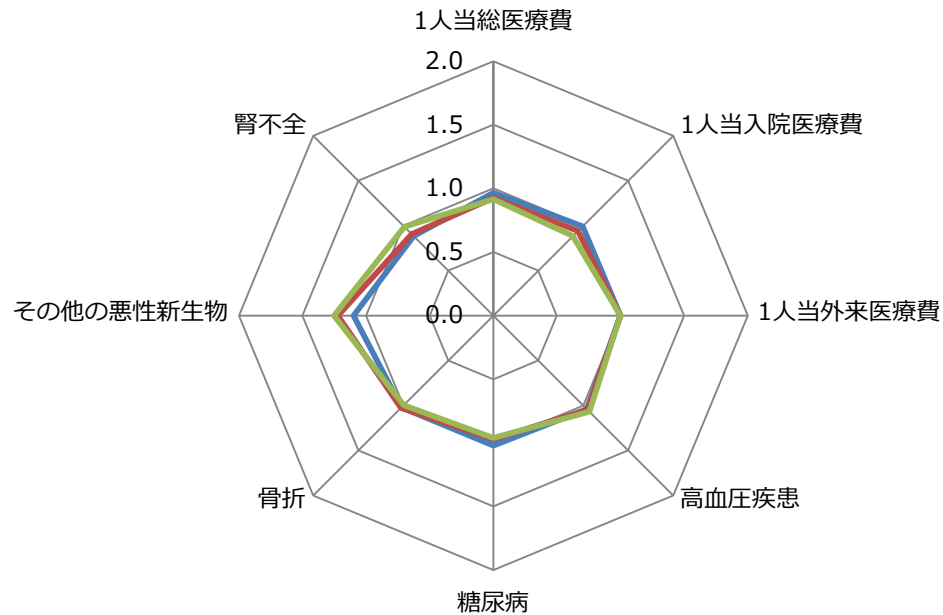


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【川西町】

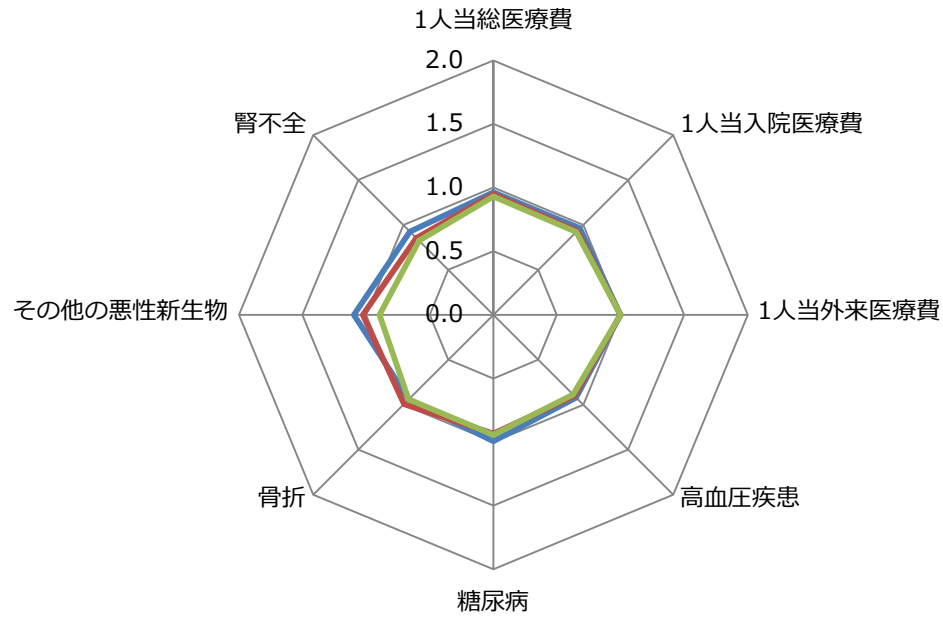


※入院+外来+調剤+歯科



# 4-10 (11) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【三宅町】

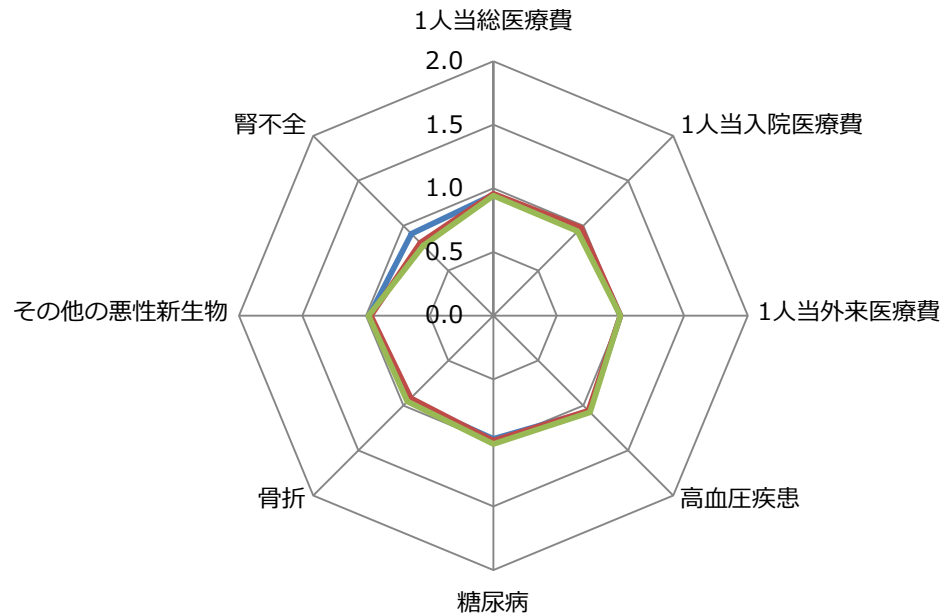


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

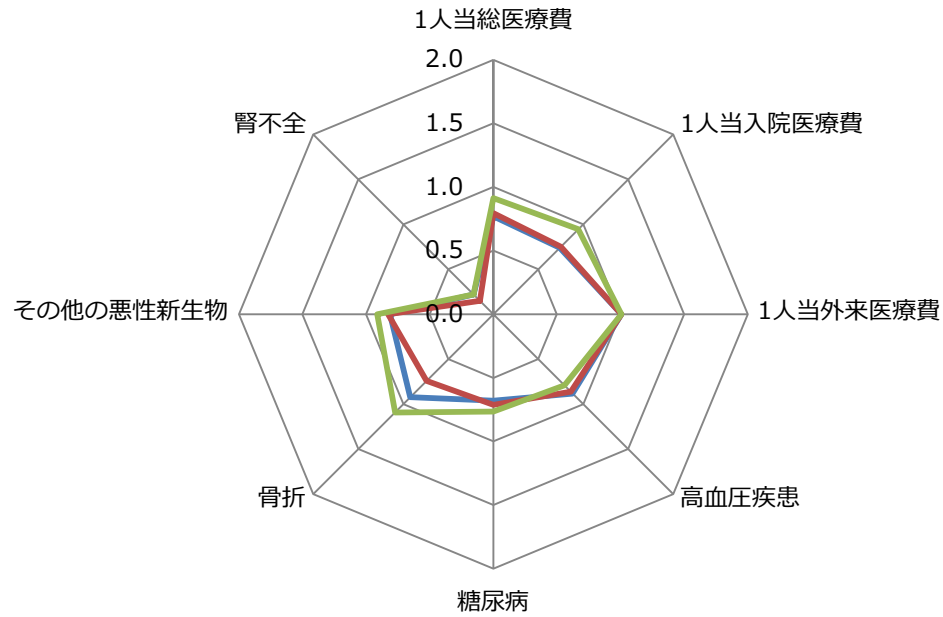
【田原本町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (12) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

## 【曽爾村】

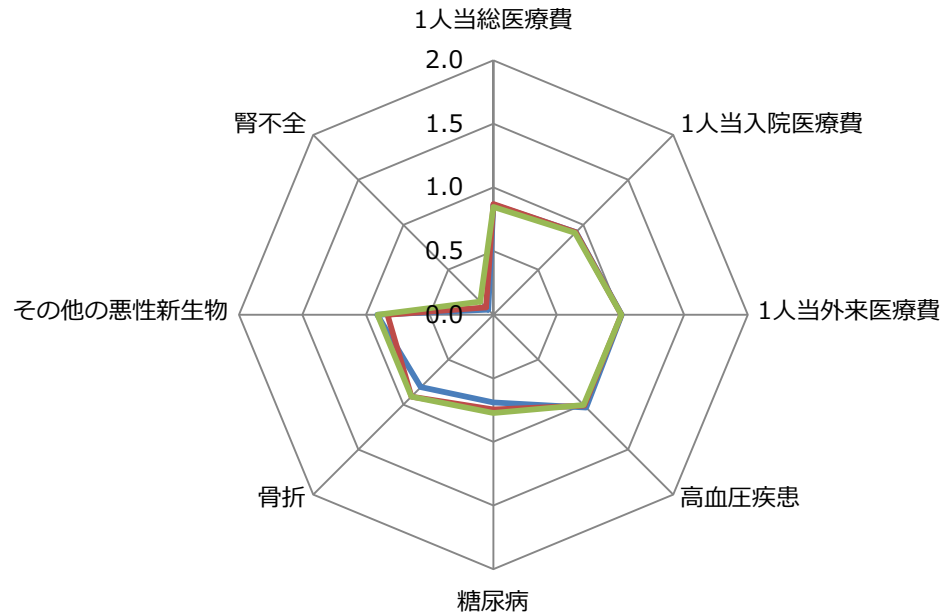


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

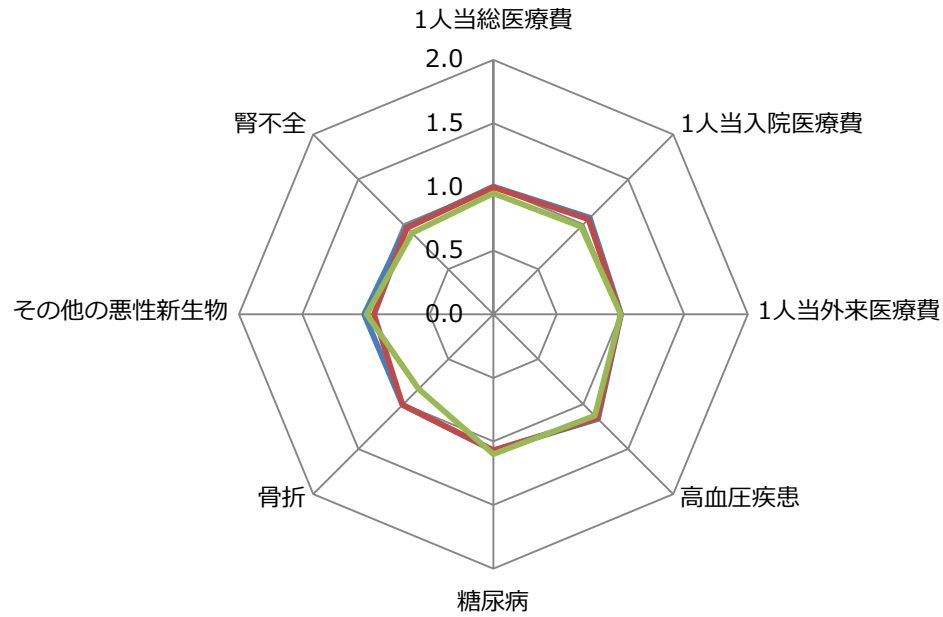
## 【御杖村】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (13) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【高取町】

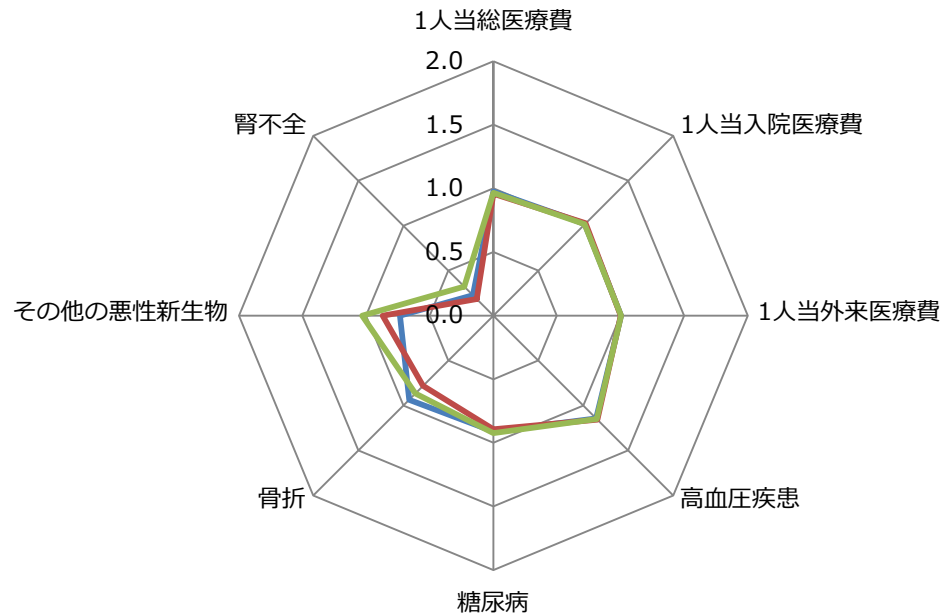


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

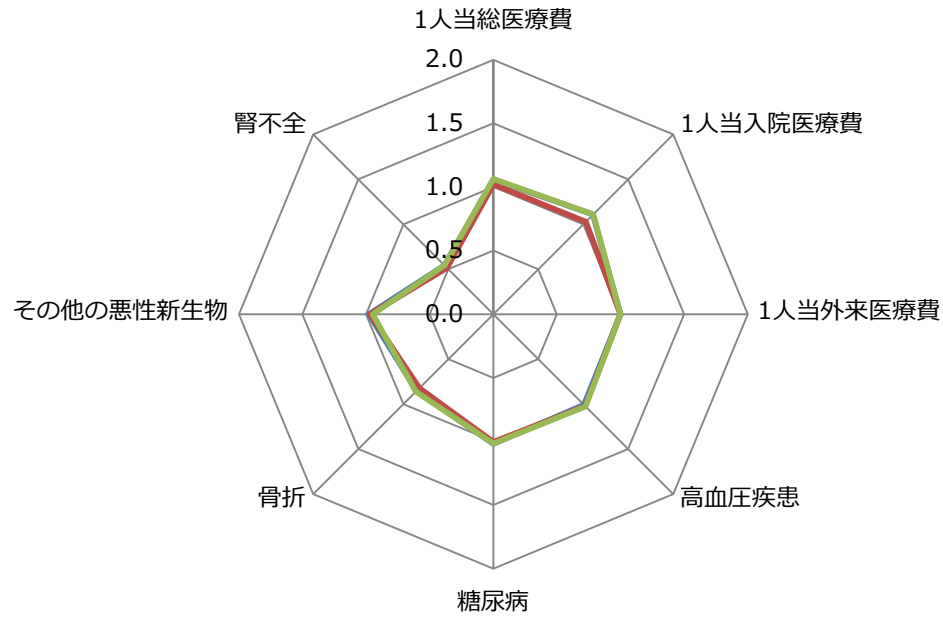
【明日香村】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (14) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【上牧町】

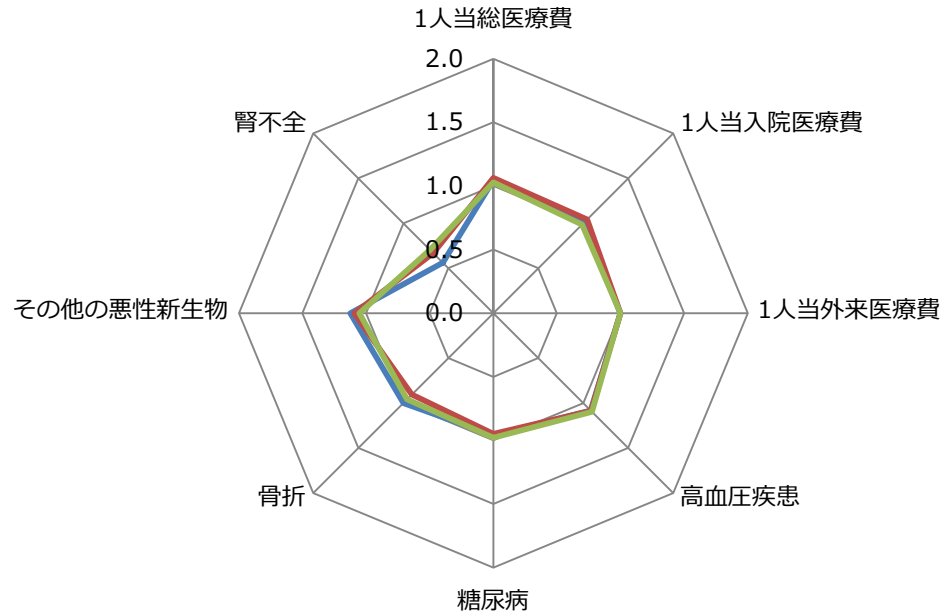


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

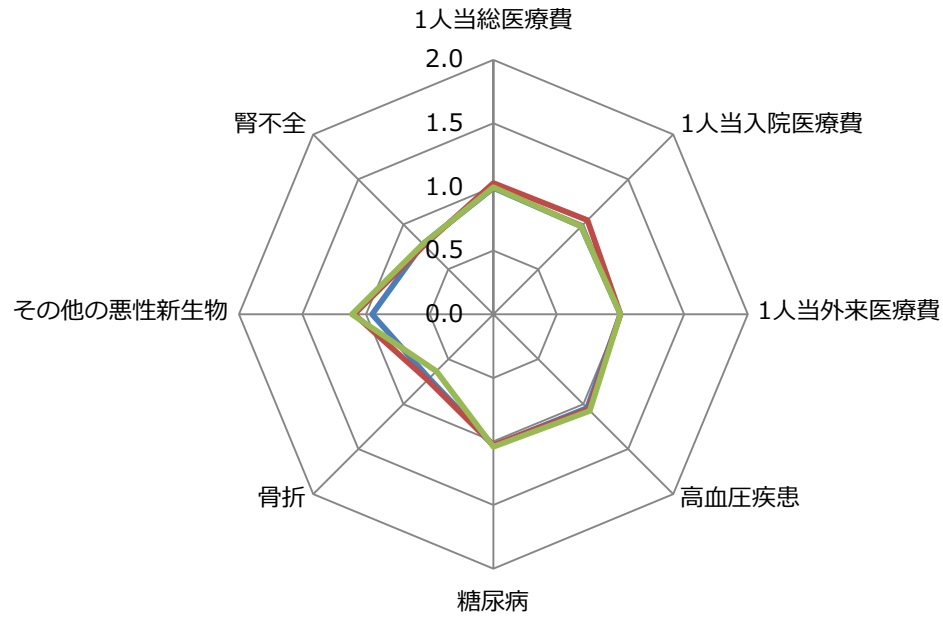
【王寺町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (15) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【広陵町】

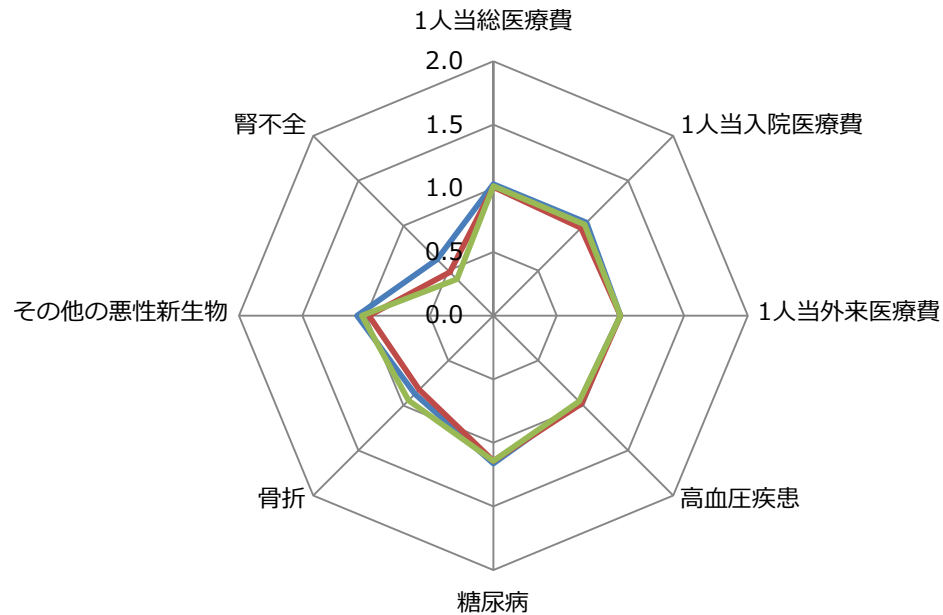


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

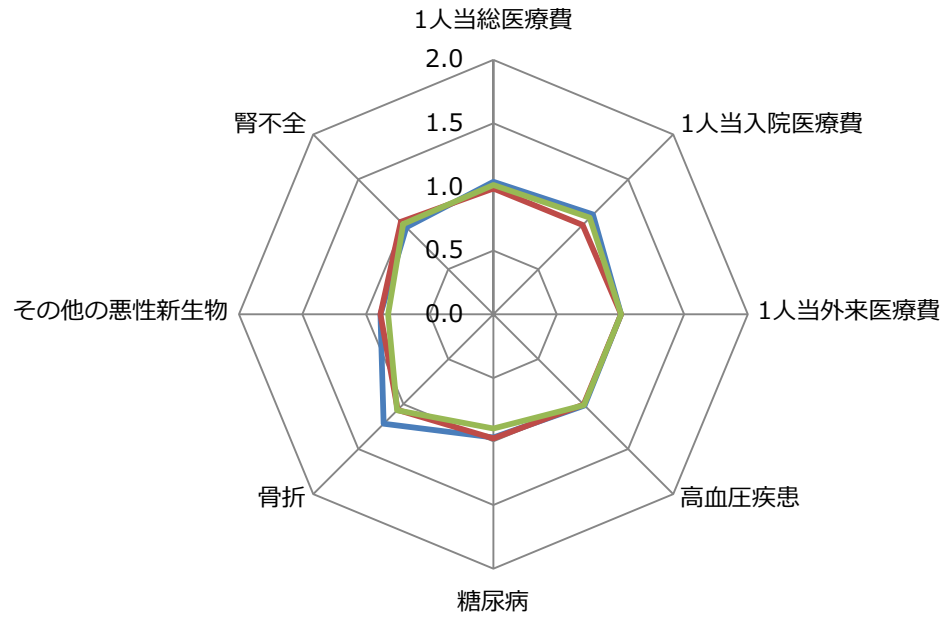
【河合町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (16) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【吉野町】

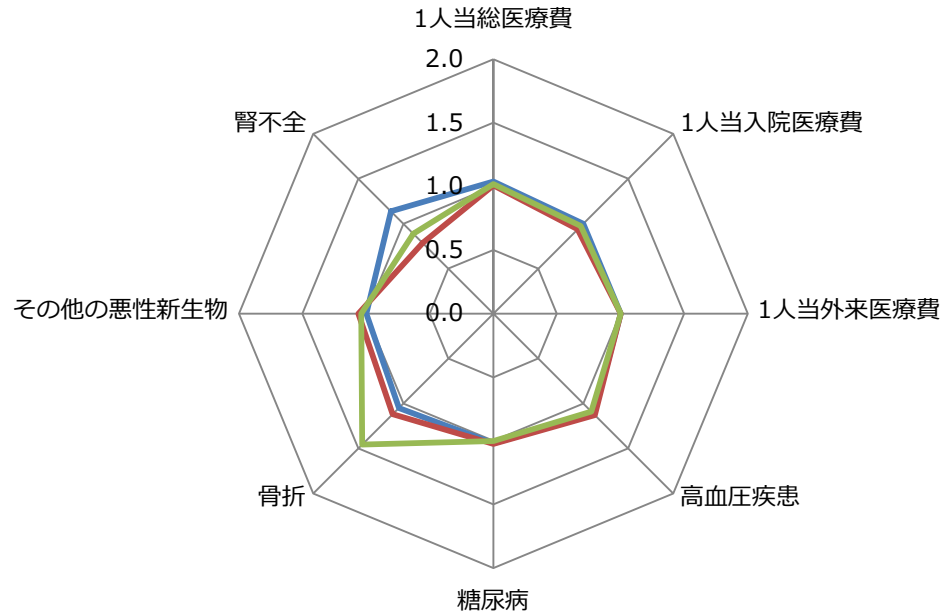


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

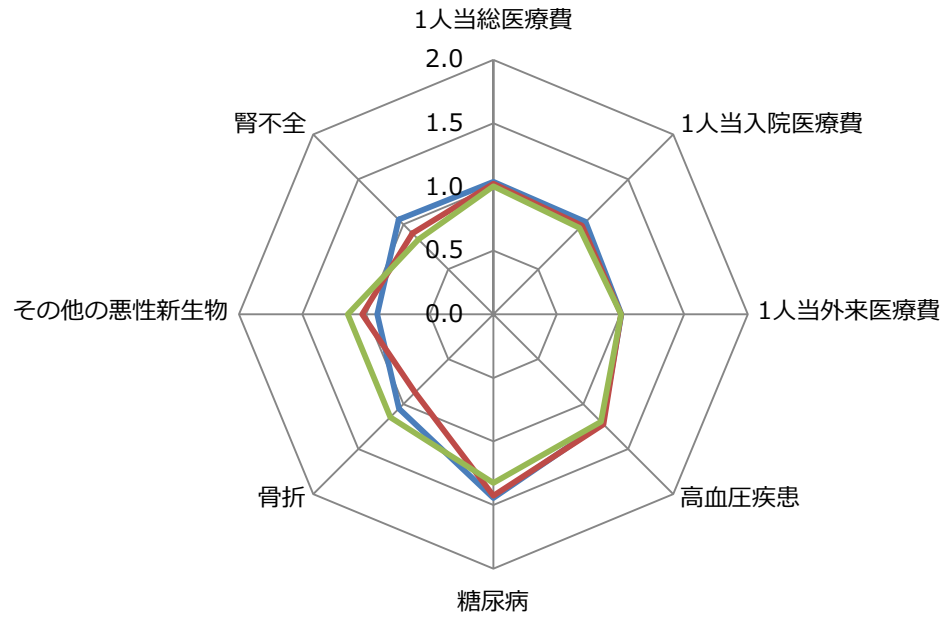
【大淀町】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (17) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【下市町】

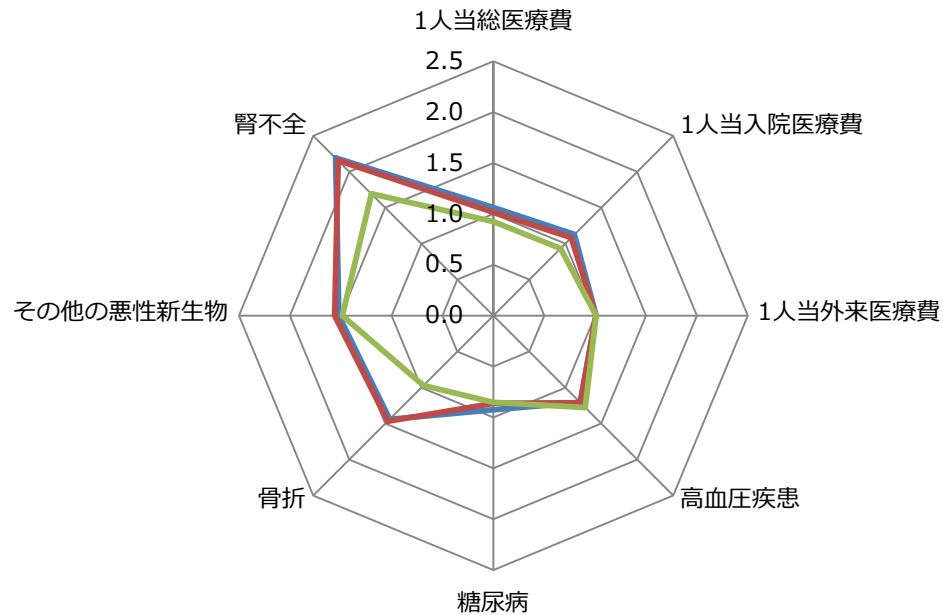


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

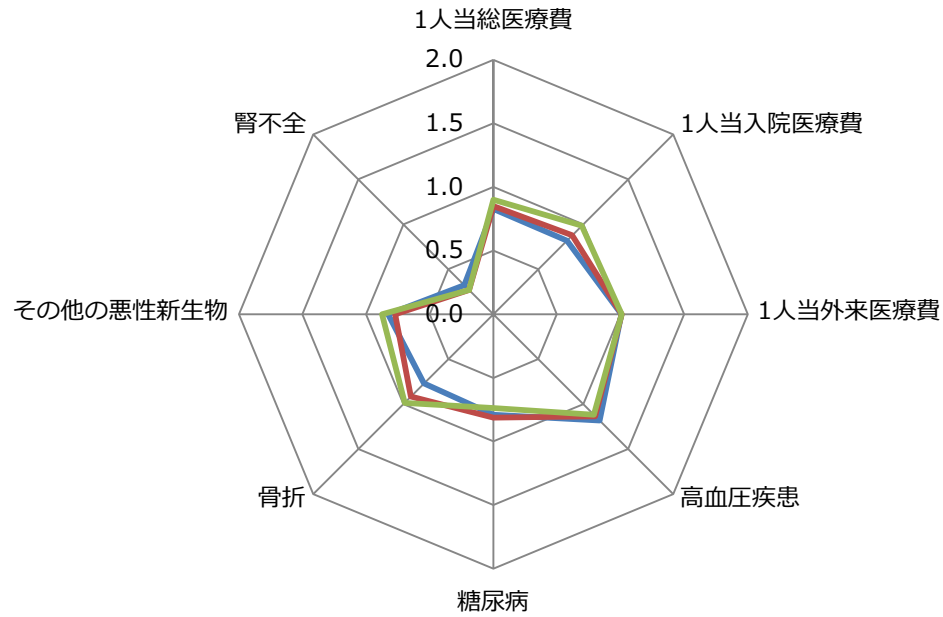
【黒滝村】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (18) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【天川村】

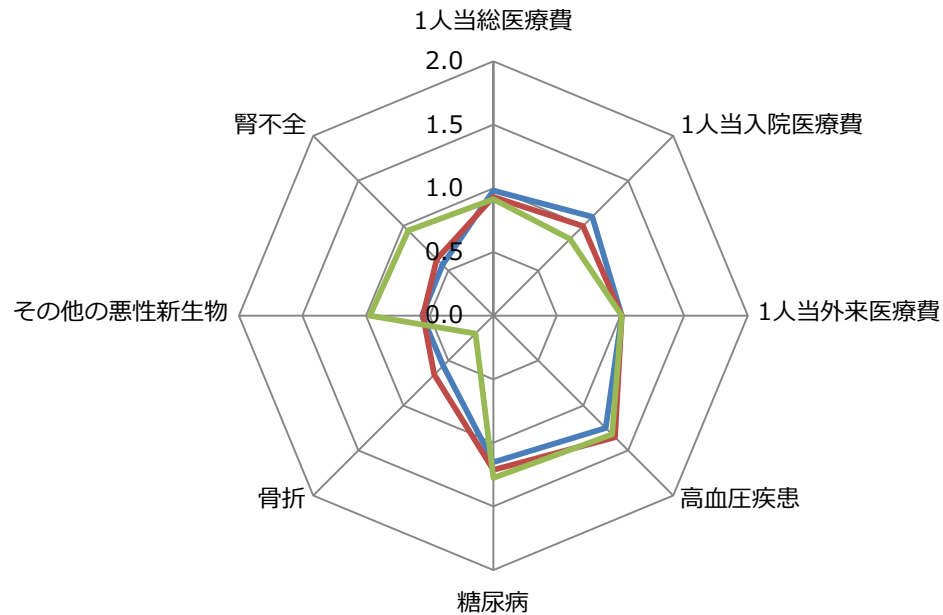


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【野迫川村】

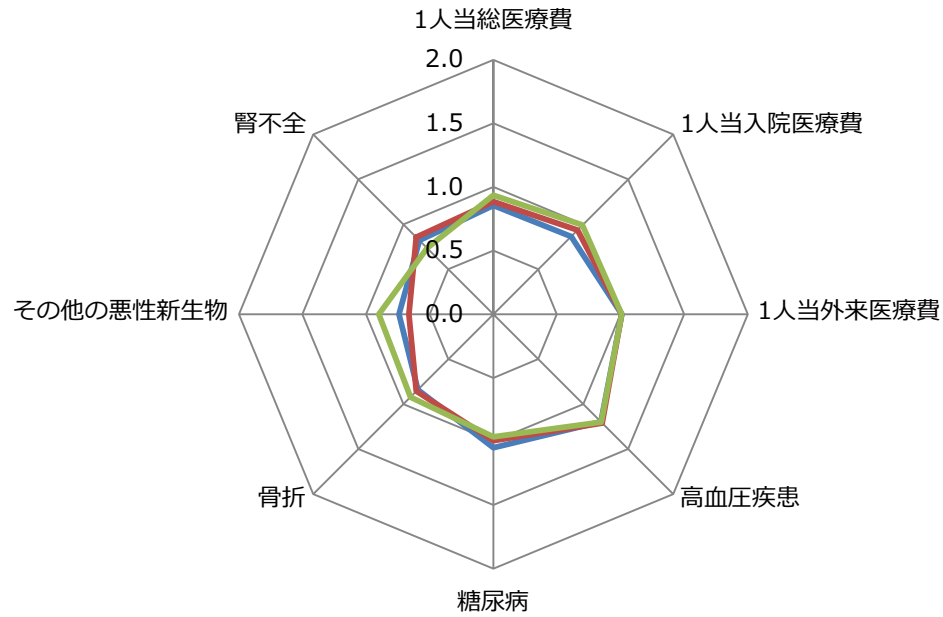


※入院+外来+調剤+歯科



# 4-10 (19) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【十津川村】

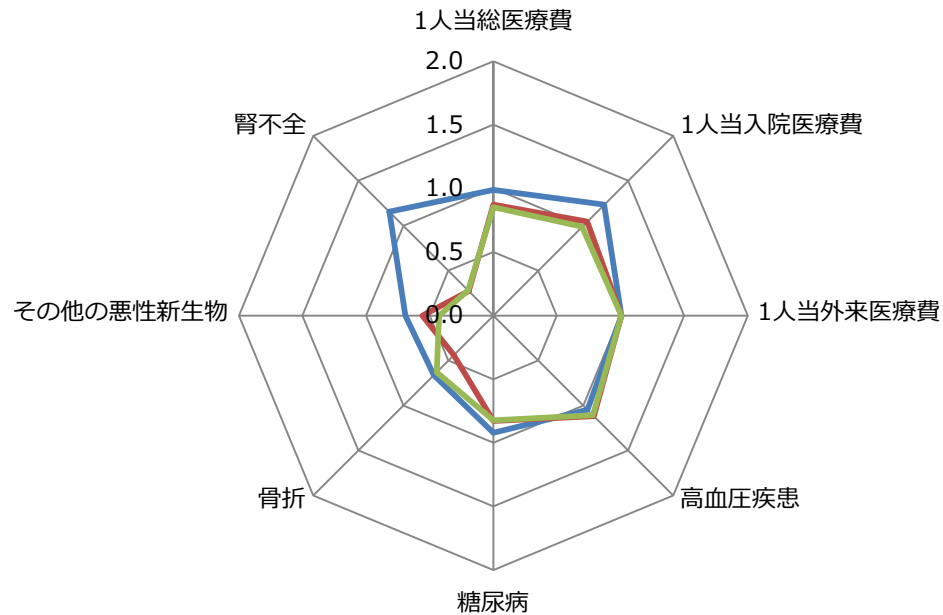


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

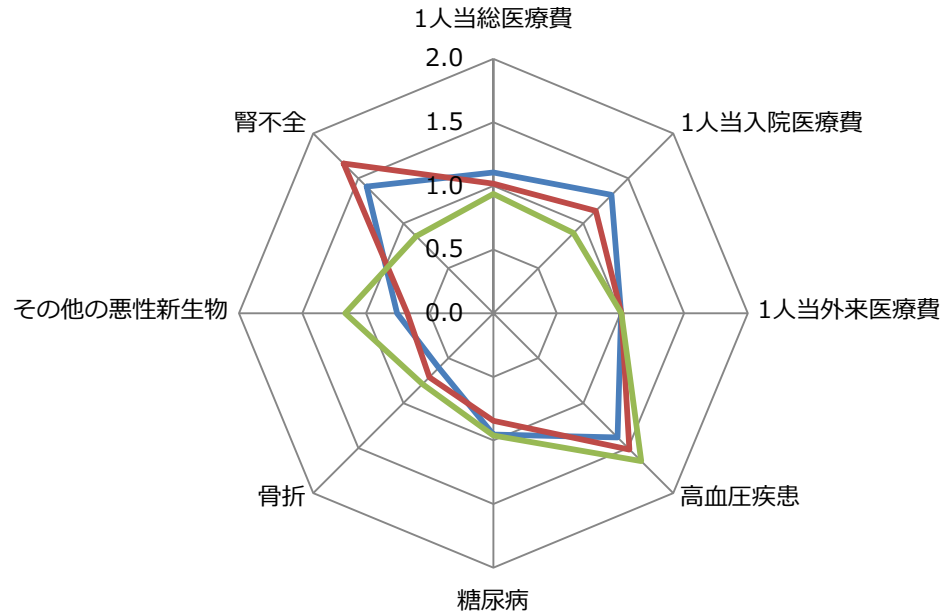
【下北山村】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (20) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【上北山村】

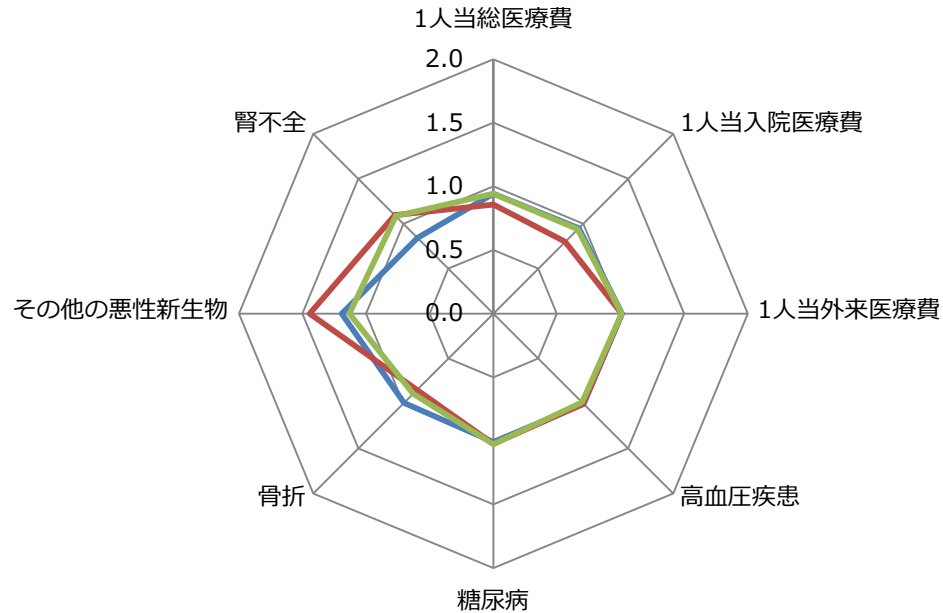


— H29  
— H28  
— H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

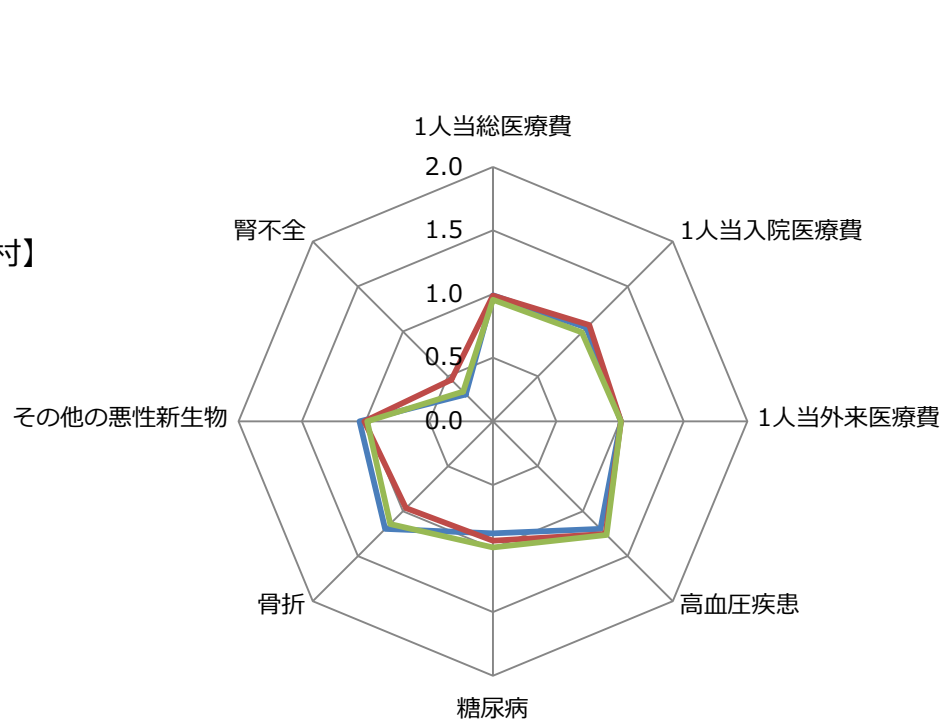
【川上村】



※入院+外来+調剤+歯科

# 4-10 (21) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【東吉野村】



H29

H28

H27

1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

## 第5章 市町村別の寄与度

## 5-1 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	1人当たり医療費 (補正前)(円)	1人当たり医療費 (補正後)(円)	地域差指数
奈良市	346,707	343,795	0.9846
大和高田市	340,271	351,055	1.0054
大和郡山市	359,876	353,478	1.0123
天理市	298,415	326,714	0.9357
橿原市	349,567	356,806	1.0218
桜井市	341,532	355,655	1.0185
五條市	354,834	369,639	1.0586
御所市	358,083	358,723	1.0273
生駒市	348,653	335,082	0.9596
香芝市	335,036	347,698	0.9958
葛城市	327,136	341,433	0.9778
宇陀市	350,194	338,000	0.9680
山添村	430,995	398,286	1.1406
平群町	378,253	351,674	1.0071
三郷町	383,066	369,530	1.0583
斑鳩町	386,901	370,087	1.0599
安堵町	367,348	359,515	1.0296
川西町	341,254	333,046	0.9538
三宅町	349,415	346,413	0.9921
田原本町	325,660	326,049	0.9338
曾爾村	365,711	347,158	0.9942
御杖村	515,269	467,603	1.3392
高取町	387,006	376,554	1.0784
明日香村	350,395	345,393	0.9892
上牧町	365,341	355,629	1.0185
王寺町	391,734	379,091	1.0857
広陵町	330,963	334,620	0.9583
河合町	387,022	359,546	1.0297
吉野町	436,796	413,683	1.1847
大淀町	349,369	357,966	1.0252
下市町	401,650	386,848	1.1079
黒滝村	428,259	387,275	1.1091
天川村	275,673	280,032	0.8020
野迫川村	427,138	421,685	1.2077
十津川村	336,350	325,206	0.9313
下北山村	467,579	435,965	1.2485
上北山村	555,950	487,810	1.3970
川上村	407,822	357,346	1.0234
東吉野村	384,791	355,305	1.0175
県平均	349,178	349,178	1

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。

### 【地域差指数とは】

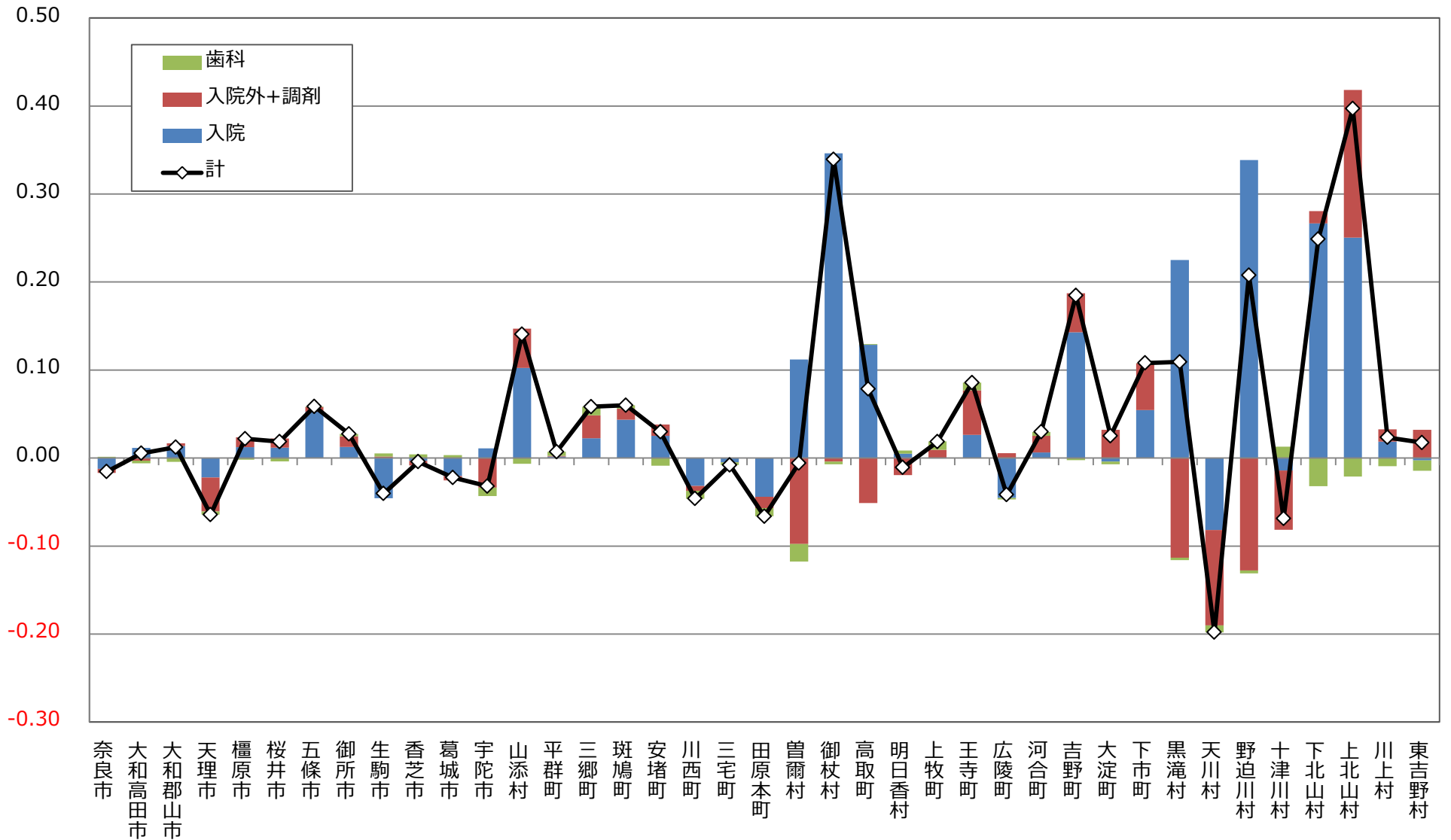
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

### 【地域差指数に対する寄与度とは】

当該地域の地域差指数と基準地域（県全体）との乖離（地域差指数－1）を各属性（診療種別別、疾病分類別、年齢階層別）に基づき寄与度に分解したもの。当該地域と基準地域との1人当たり医療費の差が何の要素（例：診療種別における「入院」、疾病分類別における「感染症」等）によって生じているのかの影響度の内訳を数値化したもの。

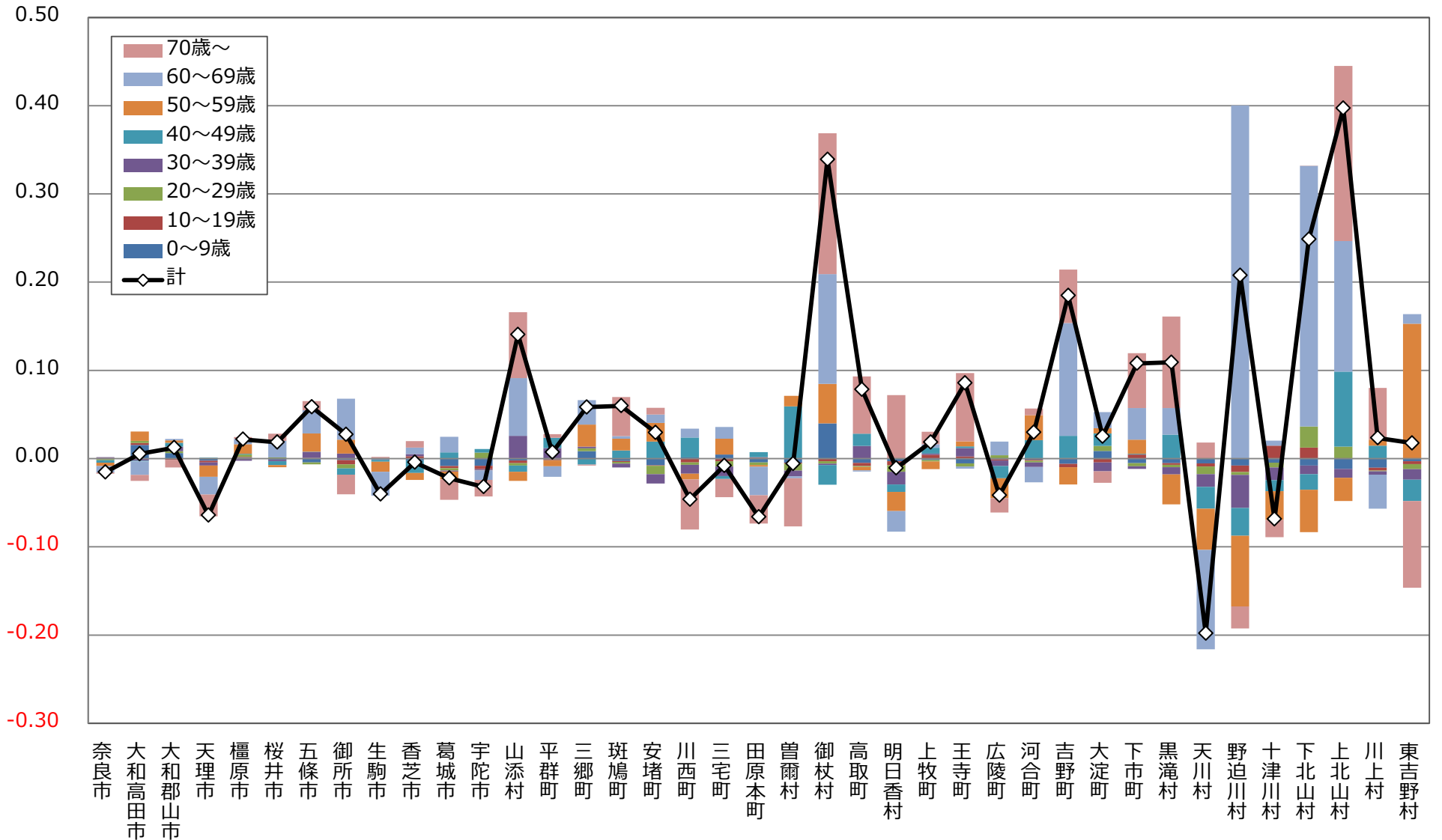
## 5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科）の寄与度をみると、1人当たり医療費が高額な市町村では入院の寄与度が高い傾向にある。



### 5-3. 年齢階級別寄与度（国保）

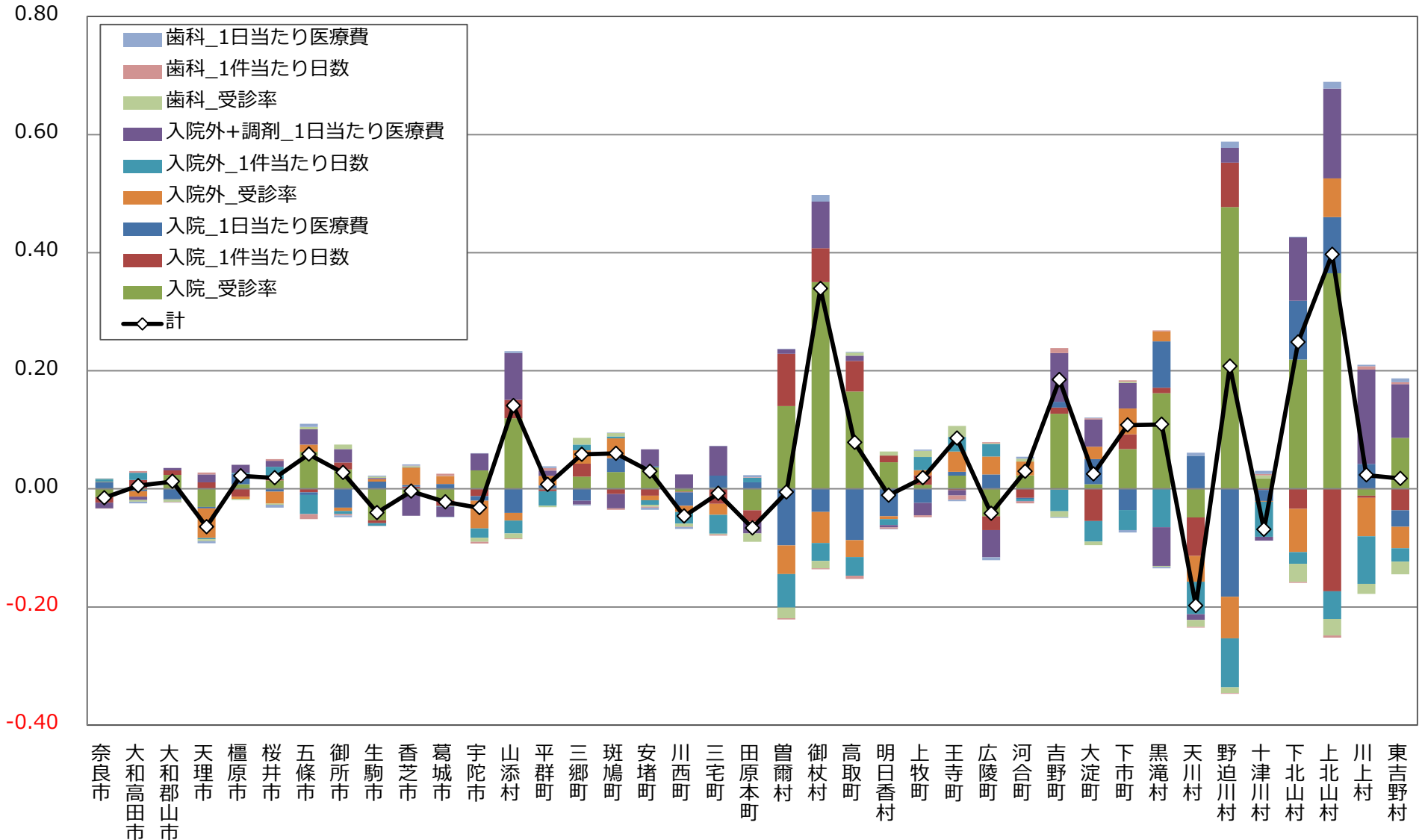
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

## 5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

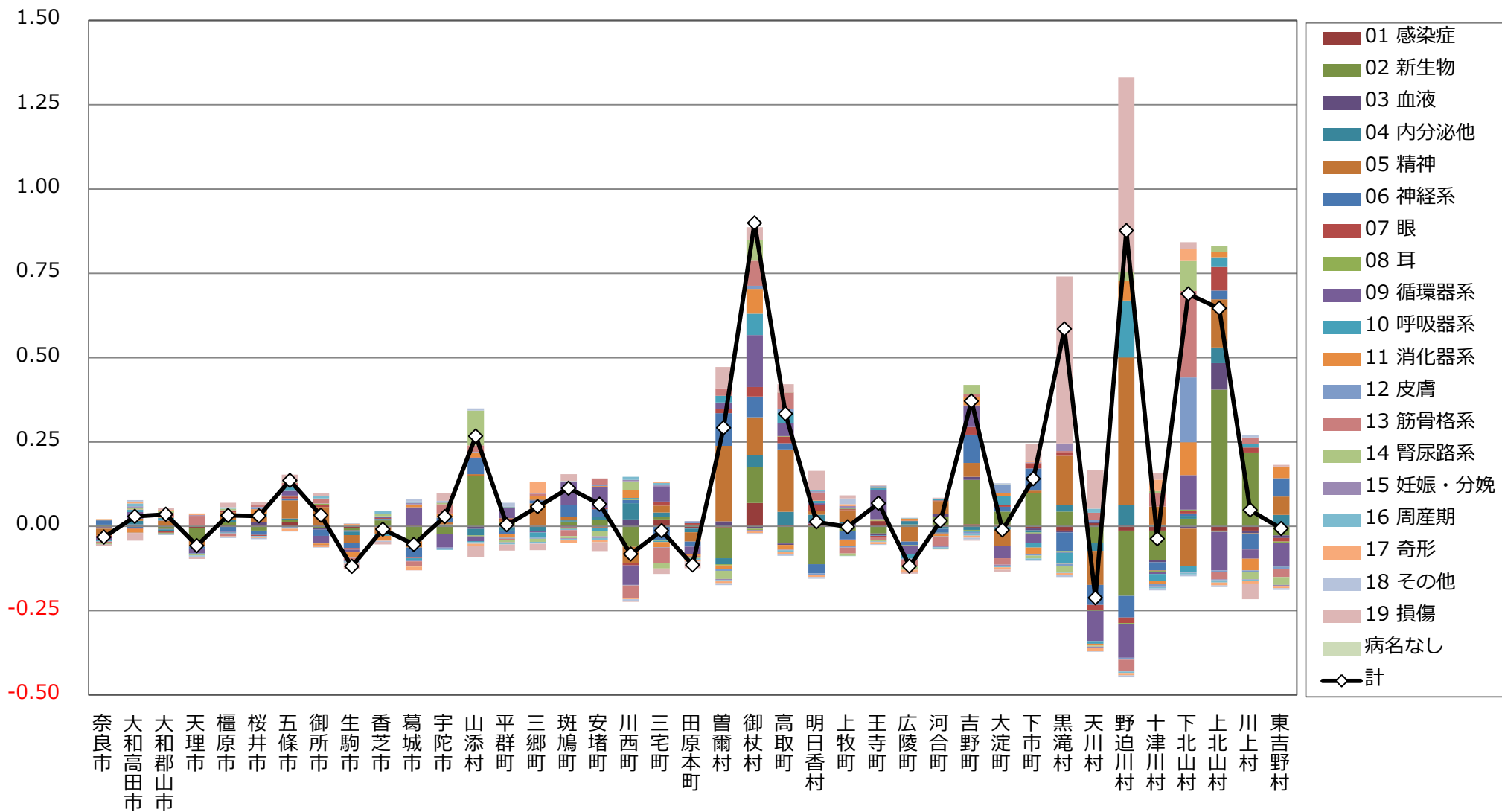
- 入院、入院外+調剤、歯科ごとの医療費の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）別で寄与度をみると、入院(受診率)の寄与度が高い傾向にある。
- 入院(受診率)の寄与度が高い市町村では主に入院（1件当たり日数）及び入院（1日当たり医療費）、入院外+調剤（1日当たり医療費）の寄与度が高い。





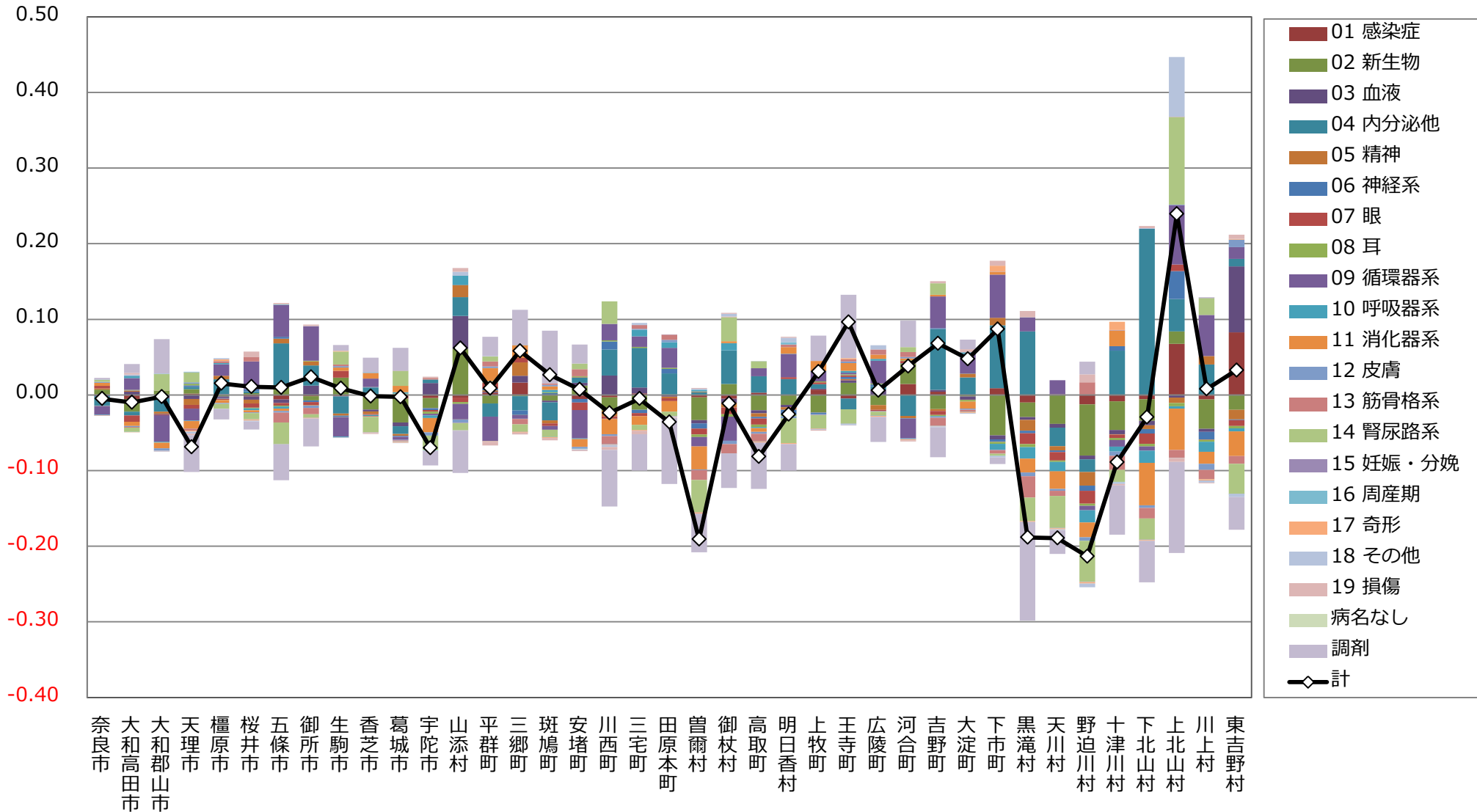
## 5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院



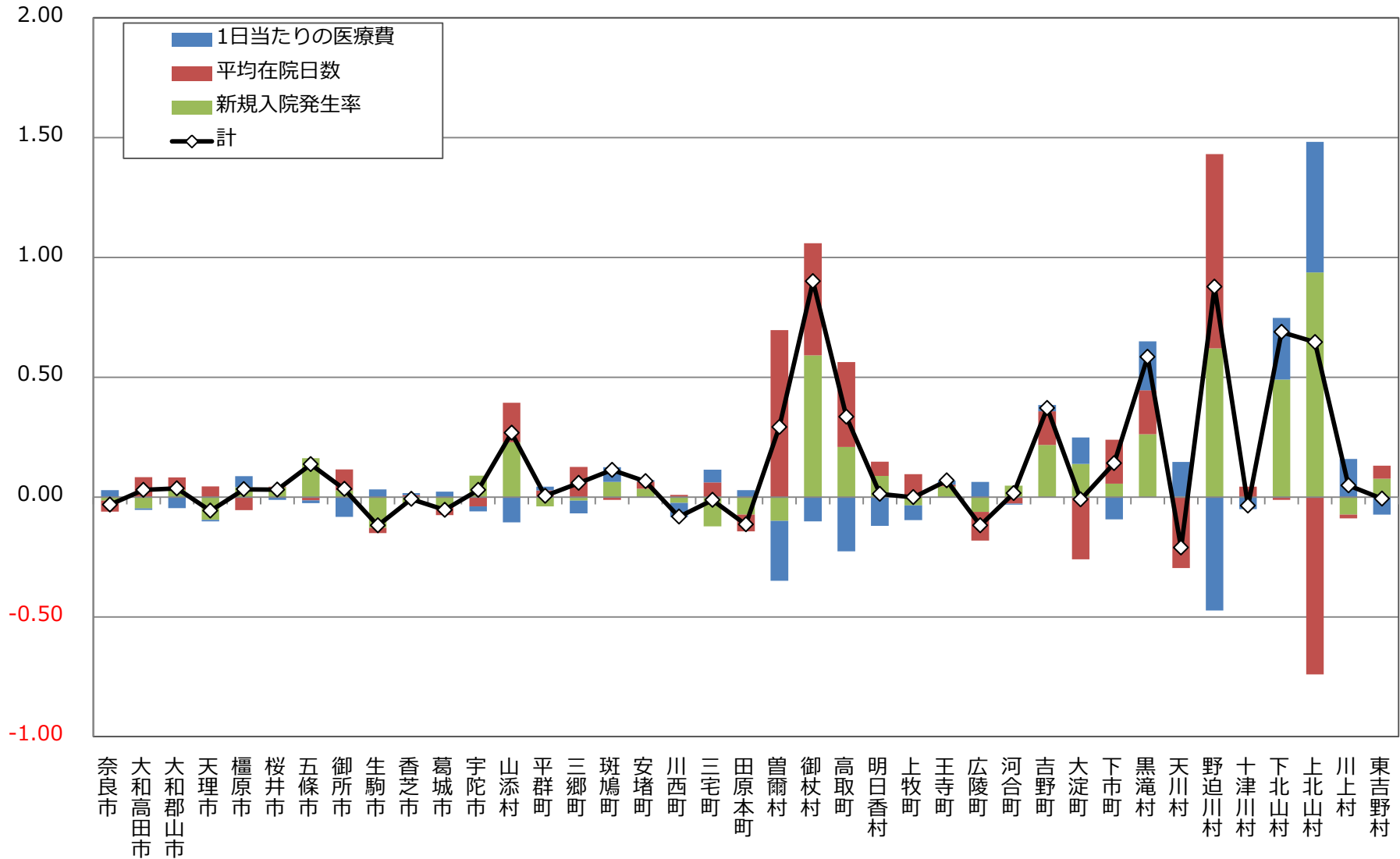
## 5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

### ■入院外+調剤+歯科



## 5-7. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保)

- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人あたり医療費への寄与度を見ると、1人あたり医療費が高い市町村では、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が高い傾向にある。



## 5-8 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	市町村名	1人当たり医療費 (補正前)(円)	1人当たり医療費 (補正後)(円)	地域差指数
01奈良市	奈良市	913,246	918,370	1.0032
02大和高田市	大和高田市	944,243	940,815	1.0277
03大和郡山市	大和郡山市	886,619	889,373	0.9715
04天理市	天理市	870,834	850,772	0.9294
05橿原市	橿原市	920,426	927,457	1.0131
06桜井市	桜井市	885,241	879,726	0.9610
07五條市	五條市	876,038	849,235	0.9277
08御所市	御所市	982,322	970,550	1.0602
09生駒市	生駒市	978,465	991,930	1.0835
30香芝市	香芝市	937,508	943,329	1.0305
50葛城市	葛城市	883,447	885,856	0.9677
51宇陀市	宇陀市	831,347	821,512	0.8974
12山添村	山添村	749,028	717,848	0.7841
13平群町	平群町	943,669	959,308	1.0479
14三郷町	三郷町	1,026,772	1,016,884	1.1108
15斑鳩町	斑鳩町	912,795	934,568	1.0209
16安堵町	安堵町	945,290	952,871	1.0409
17川西町	川西町	895,927	916,021	1.0006
18三宅町	三宅町	852,077	862,584	0.9423
19田原本町	田原本町	878,341	872,764	0.9534
24曾爾村	曾爾村	636,476	607,058	0.6631
25御杖村	御杖村	652,159	646,176	0.7059
26高取町	高取町	897,810	892,150	0.9746
27明日香村	明日香村	908,791	895,612	0.9783
31上牧町	上牧町	997,935	1,003,400	1.0961
32王寺町	王寺町	936,179	945,261	1.0326
33広陵町	広陵町	939,362	940,630	1.0275
34河合町	河合町	948,389	965,394	1.0546
35吉野町	吉野町	915,010	904,136	0.9876
36大淀町	大淀町	953,732	915,131	0.9997
37下市町	下市町	943,322	922,348	1.0075
38黒滝村	黒滝村	992,791	915,522	1.0001
40天川村	天川村	796,335	762,965	0.8334
41野迫川村	野迫川村	848,710	825,220	0.9014
43十津川村	十津川村	773,151	756,530	0.8264
44下北山村	下北山村	835,471	820,142	0.8959
45上北山村	上北山村	930,474	930,799	1.0168
46川上村	川上村	869,600	847,501	0.9258
47東吉野村	東吉野村	917,741	904,637	0.9882
県平均	県平均	915,447	915,447	1

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。

### 【地域差指数とは】

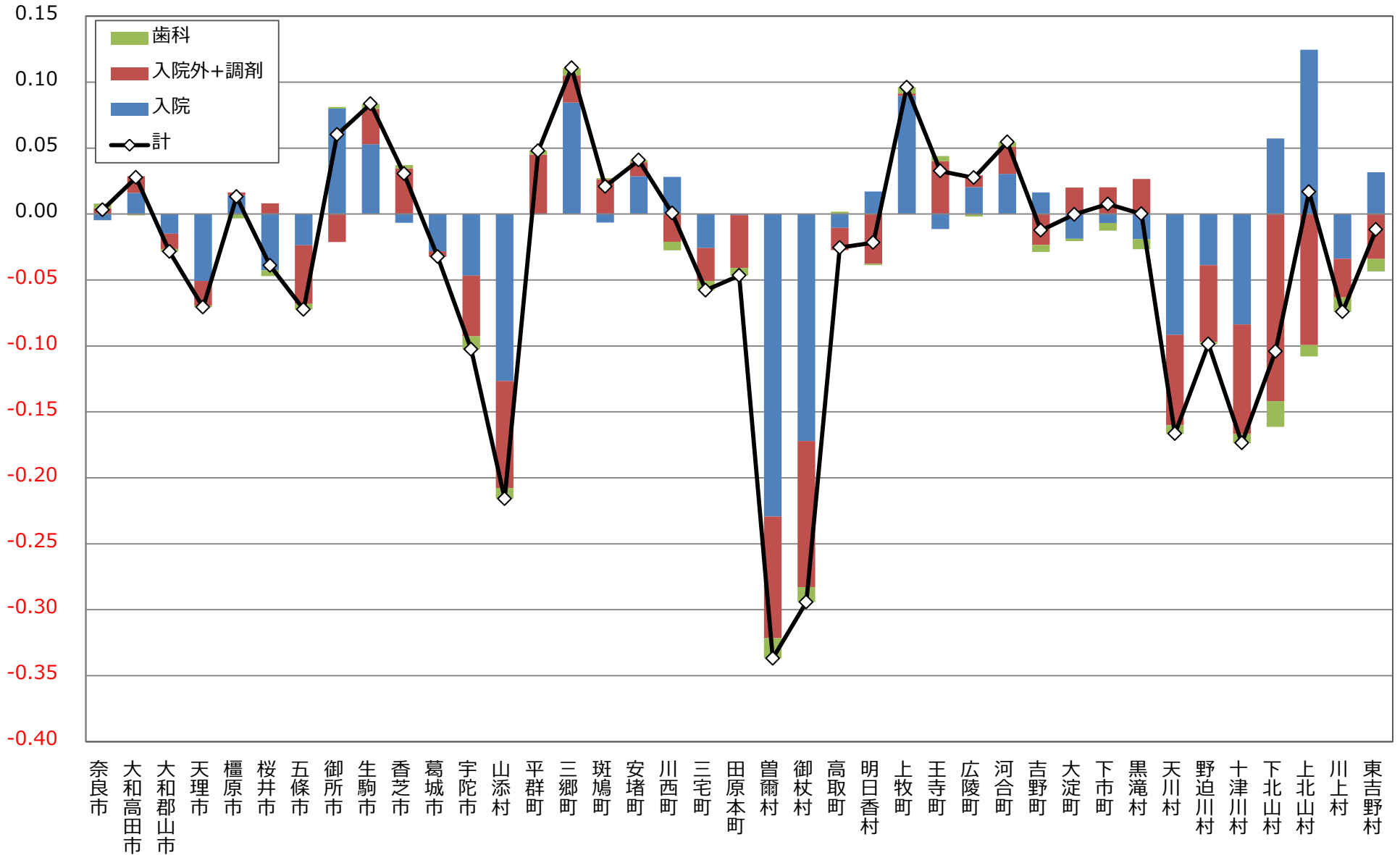
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

### 【地域差指数に対する寄与度とは】

当該地域の地域差指数と基準地域（県全体）との乖離（地域差指数－1）を各属性（診療種別別、疾病分類別、年齢階層別）に基づき寄与度に分解したもの。当該地域と基準地域との1人当たり医療費の差が何の要素（例：診療種別における「入院」、疾病分類別における「感染症」等）によって生じているのかの影響度の内訳を数値化したもの。

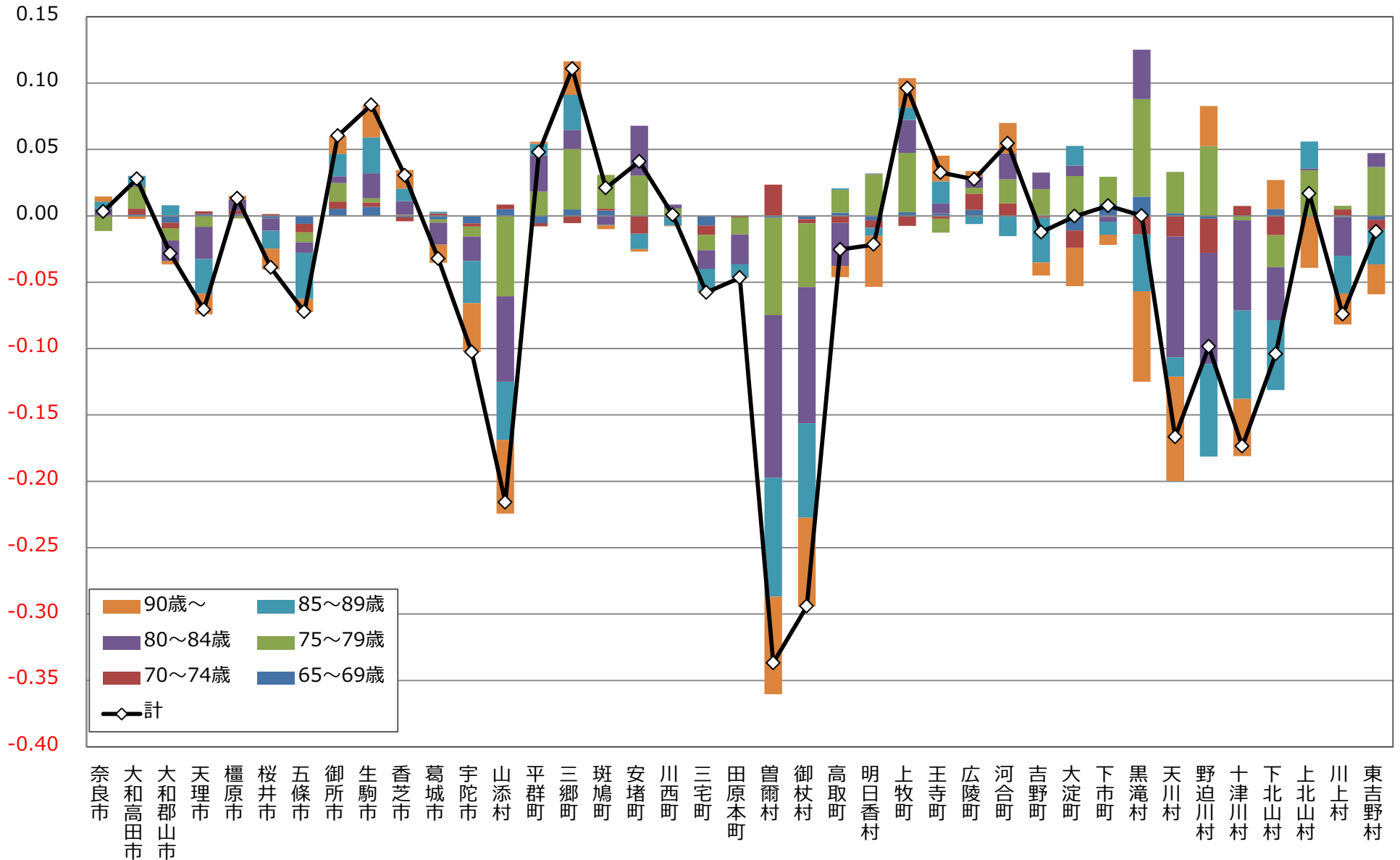
## 5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

○ 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科別）の寄与度では、入院の寄与度がやや高い傾向にある。



## 5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）

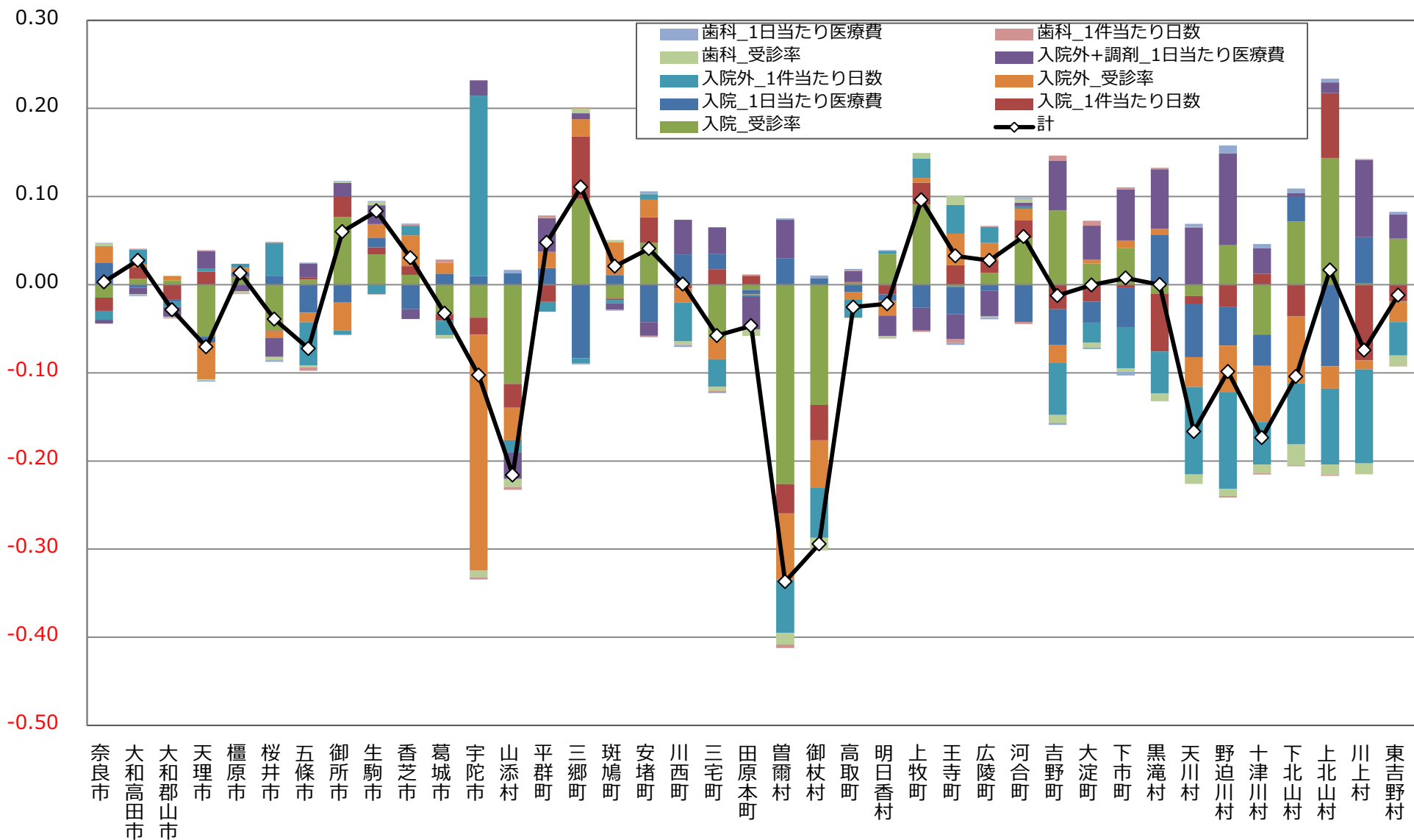
○ 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、80～89歳で寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

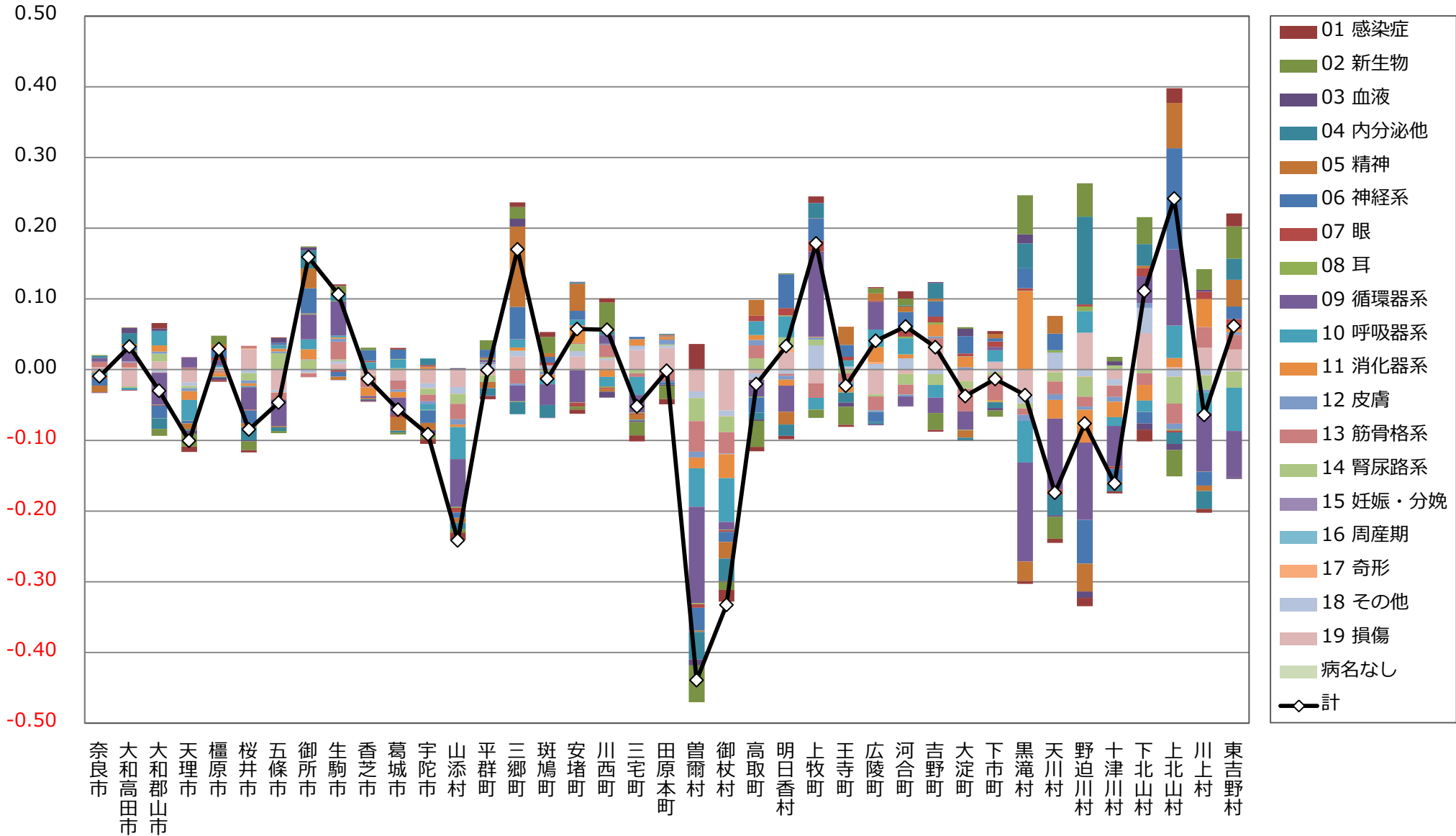
## 5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）

- 入院、入院外+調剤、歯科別の医療費の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）別で寄与度をみると、入院（受診率）が高めとなっている。



# 5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

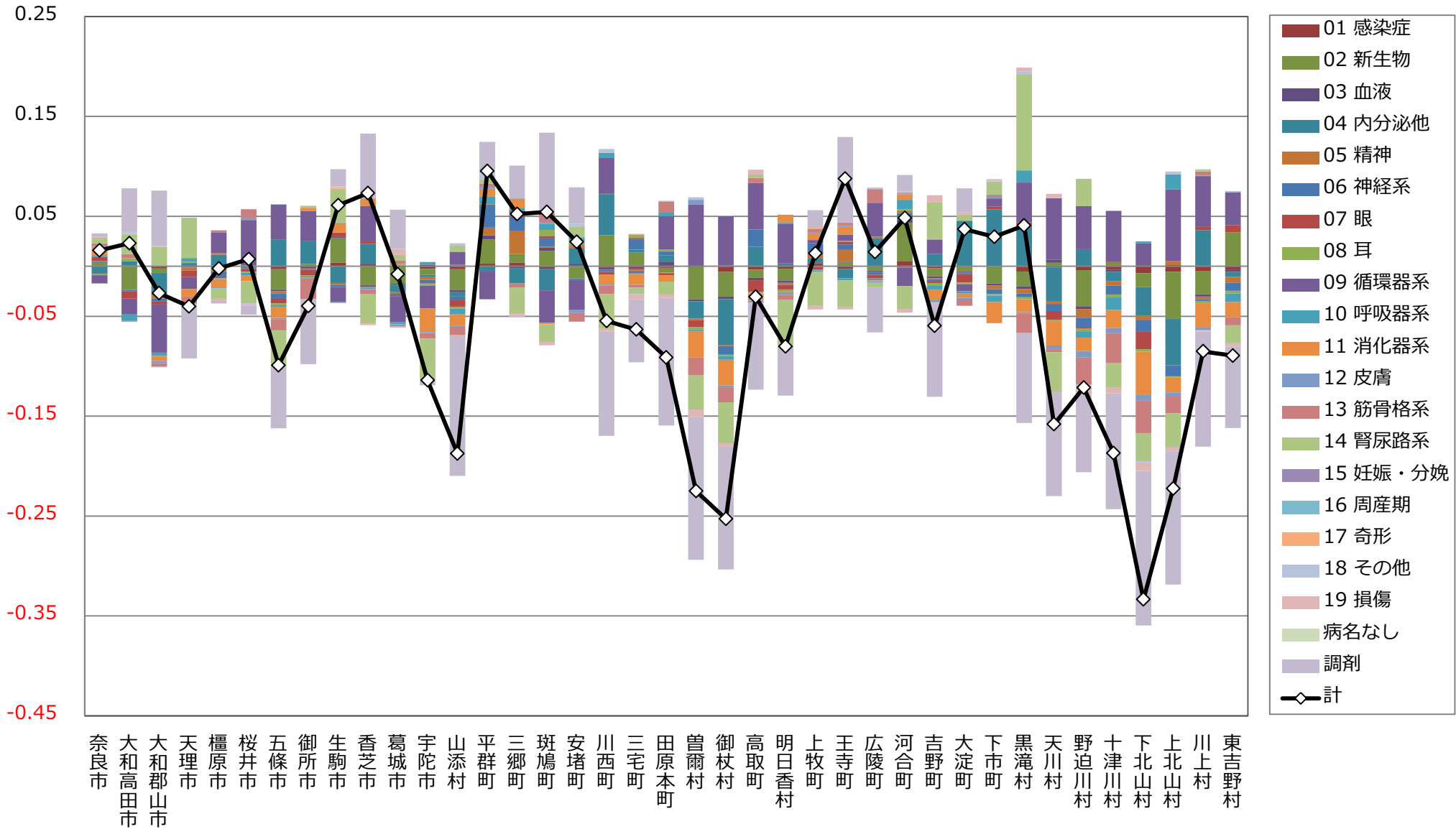
■入院





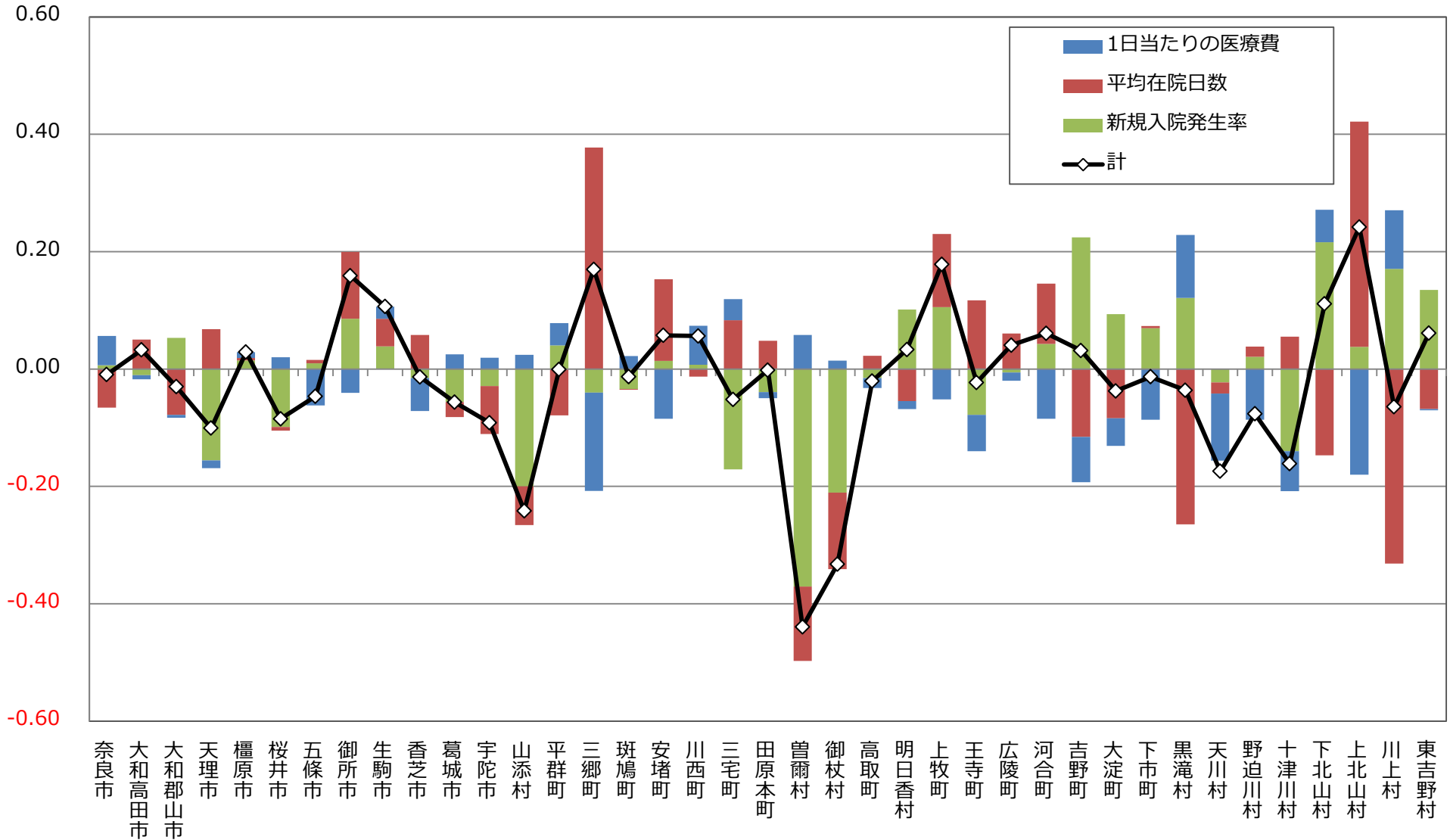
# 5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

## ■入院外+調剤+歯科



## 5-14. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(後期高齢者)

- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人あたり医療費への寄与度を見ると、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が高い傾向にある。



## 5-15 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	1人当たり医療費 (補正前)(円)	1人当たり医療費 (補正後)(円)	地域差指数
奈良市	563,098	555,606	0.9913
大和高田市	549,295	577,028	1.0296
大和郡山市	556,957	555,632	0.9914
天理市	493,337	528,601	0.9431
橿原市	549,165	570,898	1.0186
桜井市	538,393	552,297	0.9854
五條市	554,503	553,723	0.9880
御所市	613,948	592,418	1.0570
生駒市	582,700	575,737	1.0272
香芝市	536,041	570,498	1.0179
葛城市	506,966	543,672	0.9700
宇陀市	544,160	516,733	0.9220
山添村	583,442	501,822	0.8954
平群町	599,483	576,186	1.0280
三郷町	633,363	616,940	1.1008
斑鳩町	588,847	573,331	1.0230
安堵町	558,000	575,863	1.0275
川西町	545,519	541,579	0.9663
三宅町	549,414	539,450	0.9625
田原本町	531,738	533,116	0.9512
曾爾村	496,933	431,123	0.7692
御杖村	588,969	484,596	0.8646
高取町	601,753	562,095	1.0029
明日香村	569,707	546,594	0.9753
上牧町	596,512	592,601	1.0573
王寺町	595,322	586,310	1.0461
広陵町	531,292	556,544	0.9930
河合町	617,199	579,201	1.0334
吉野町	651,612	582,741	1.0397
大淀町	575,754	582,356	1.0391
下市町	660,443	583,301	1.0407
黒滝村	718,294	594,850	1.0614
天川村	506,527	462,941	0.8260
野迫川村	677,901	551,054	0.9832
十津川村	551,781	478,667	0.8541
下北山村	661,912	553,768	0.9881
上北山村	753,004	620,276	1.1067
川上村	665,774	528,005	0.9421
東吉野村	657,700	555,631	0.9914
県平均	560,465	560,465	1

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。

### 【地域差指数とは】

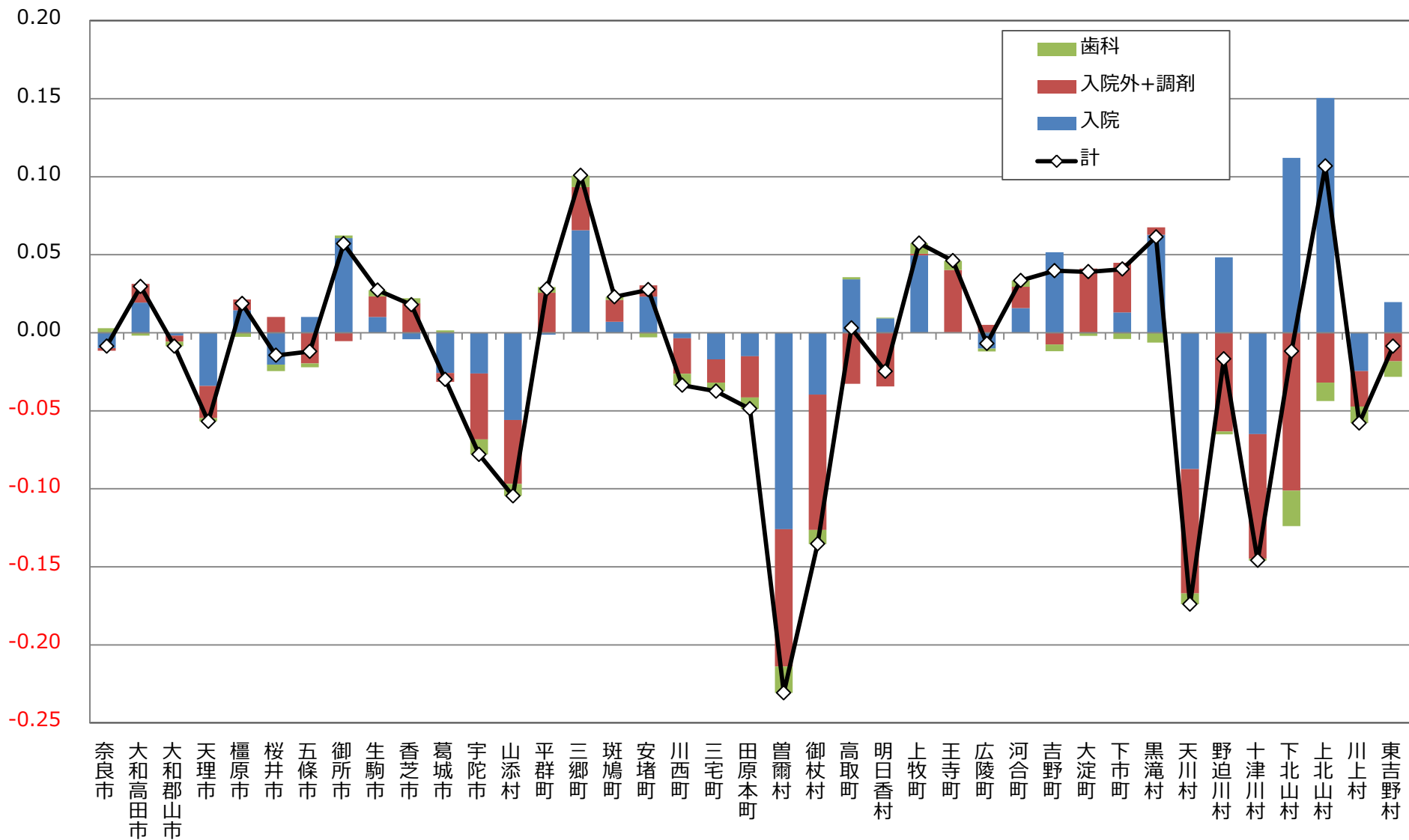
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

### 【地域差指数に対する寄与度とは】

当該地域の地域差指数と基準地域（県全体）との乖離（地域差指数－1）を各属性（診療種別別、疾病分類別、年齢階層別）に基づき寄与度に分解したもの。当該地域と基準地域との1人当たり医療費の差が何の要素（例：診療種別における「入院」、疾病分類別における「感染症」等）によって生じているのかの影響度の内訳を数値化したもの。

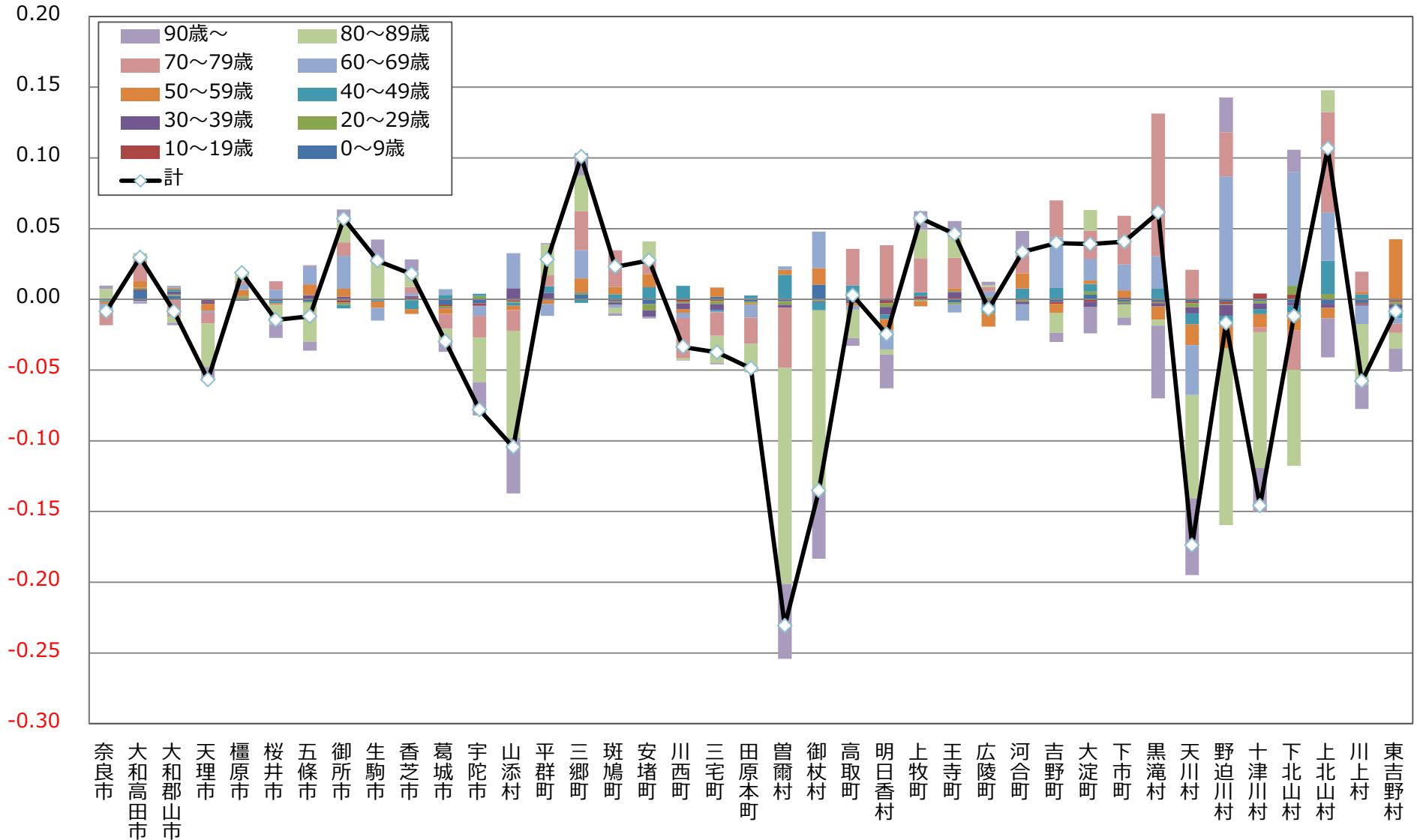
## 5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

○ 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科別）の寄与度では、入院の寄与度がやや高い傾向にある。



## 5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）

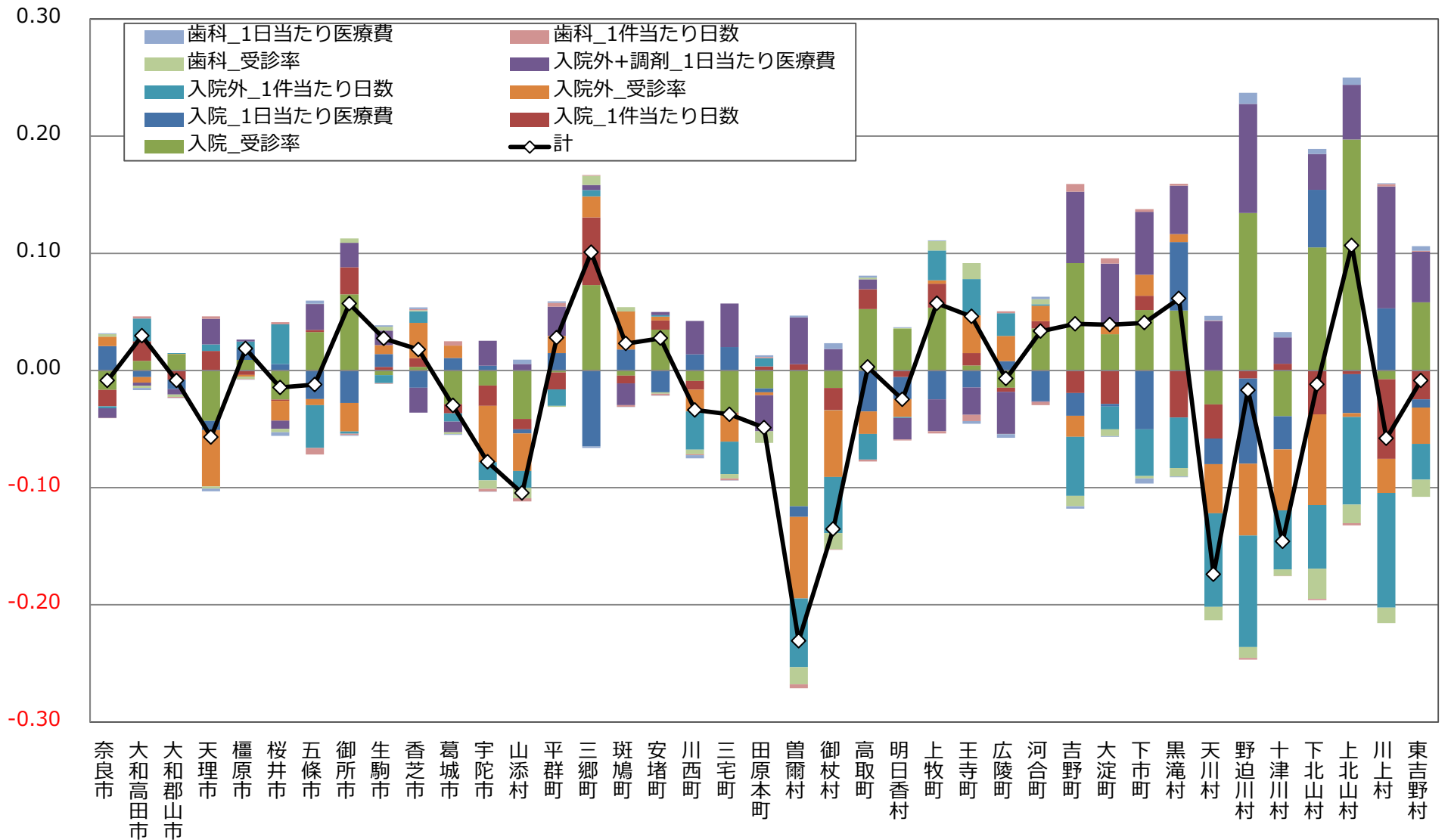
○ 年齢階級別に寄与度をみると、80～89歳で寄与度が高く、次に70～79歳で寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

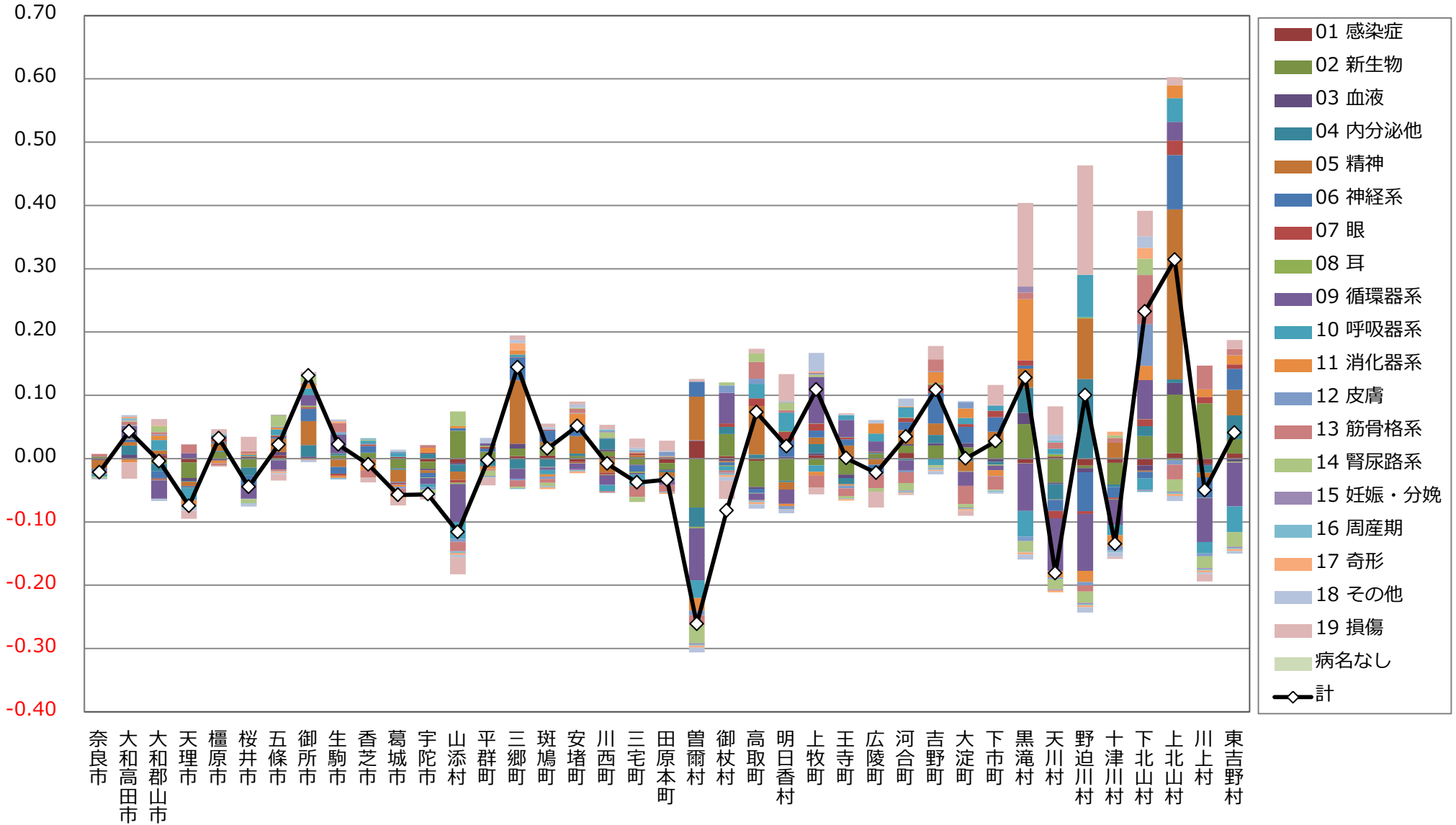
## 5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

- 入院、入院外+調剤、歯科別の医療費の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）別で寄与度をみると、主に入院（受診率）、入院外+調剤（1日当たり医療費）及び入院外（受診率）が高めとなっている。



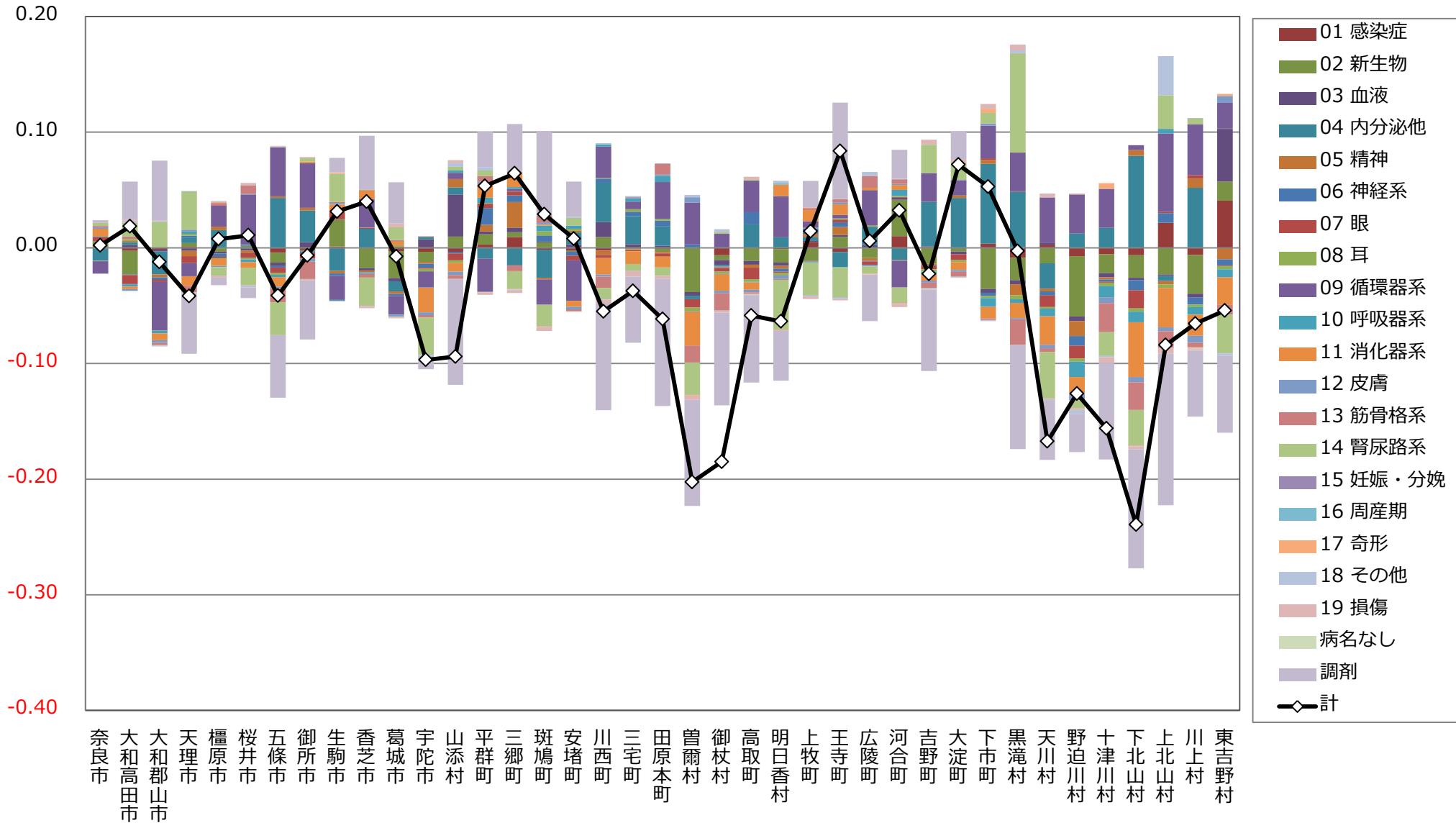
# 5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

## ■入院



# 5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

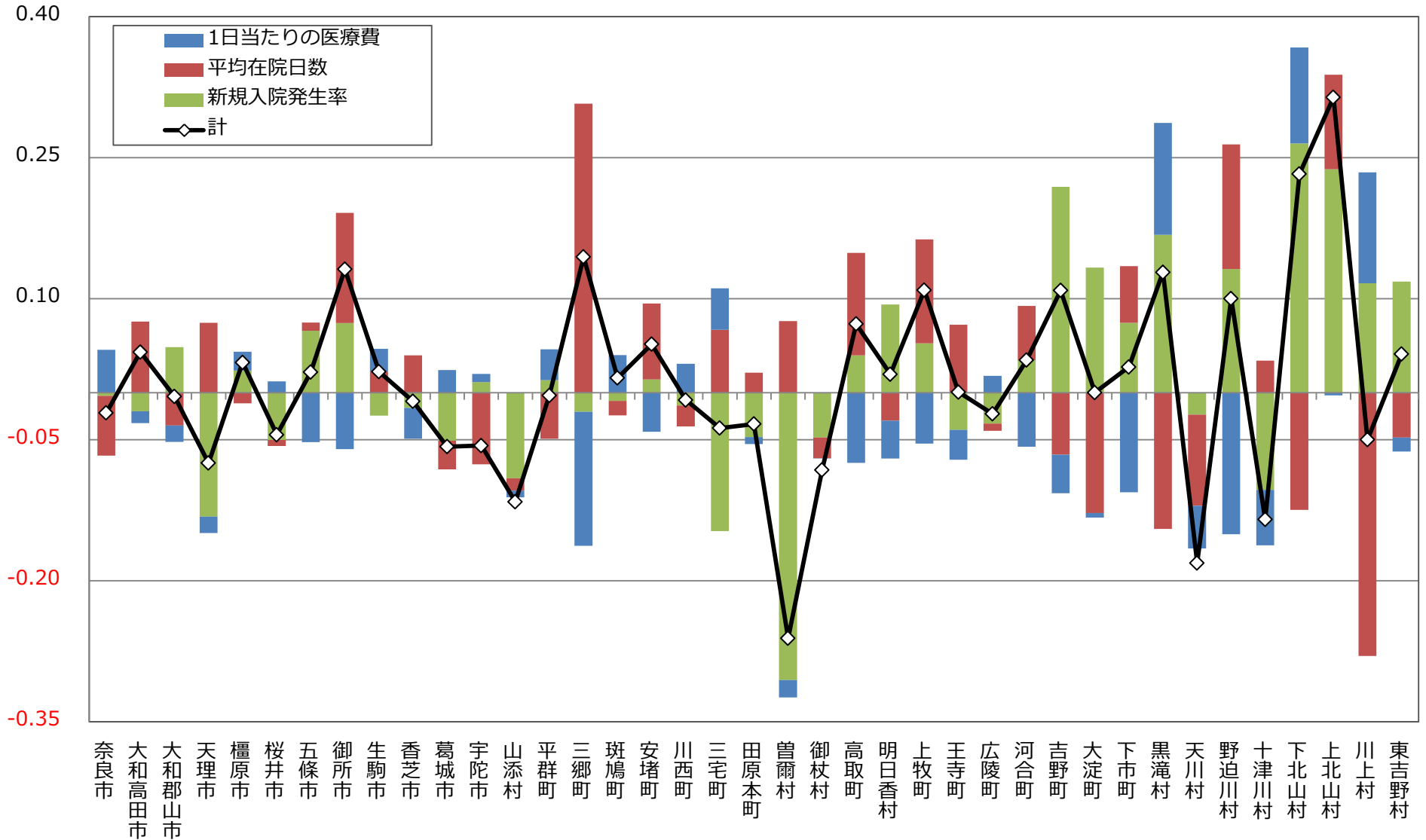
## ■入院外+調剤+歯科





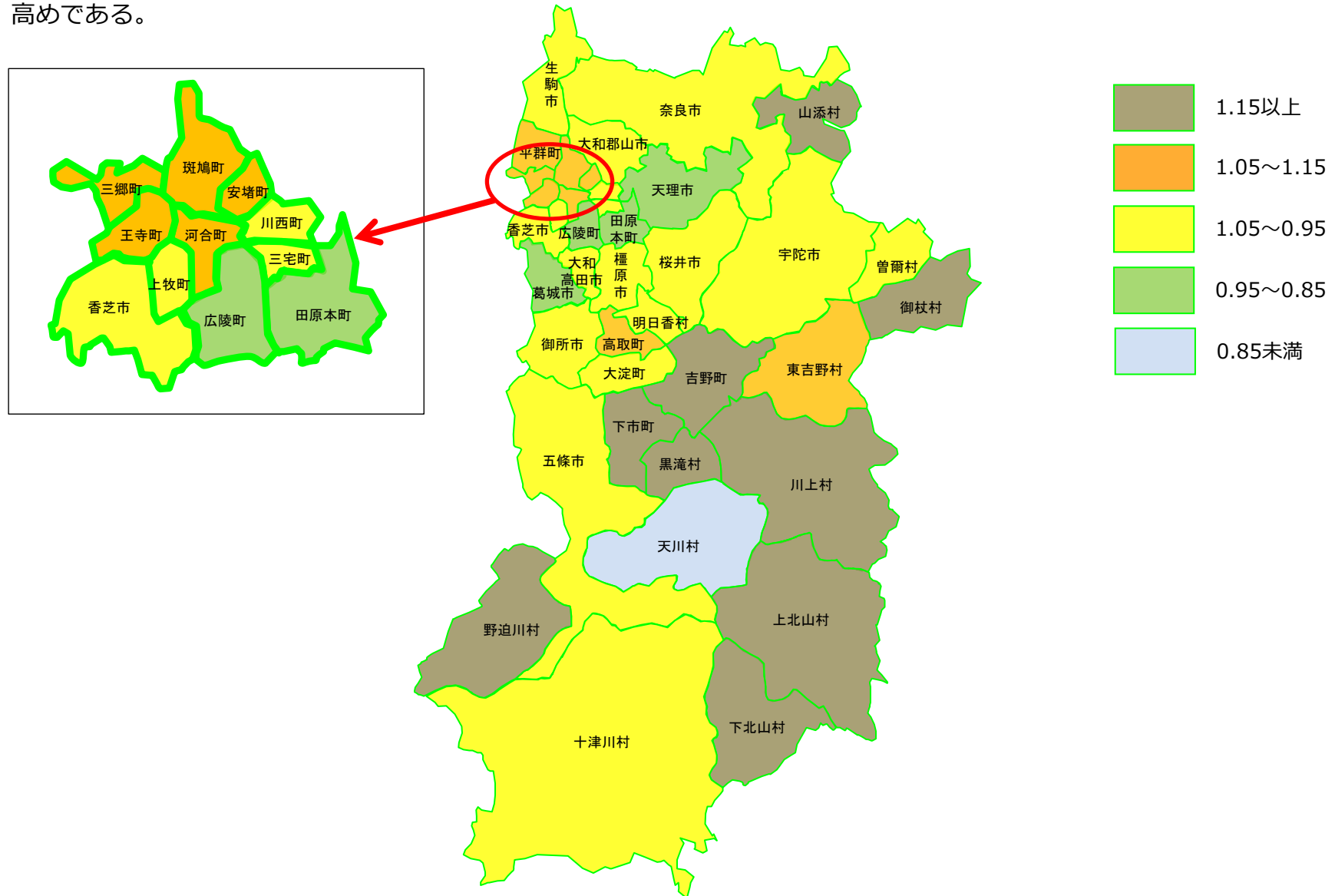
## 5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期高齢者)

- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人あたり医療費への寄与度を見ると、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が比較的高い。



## 5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

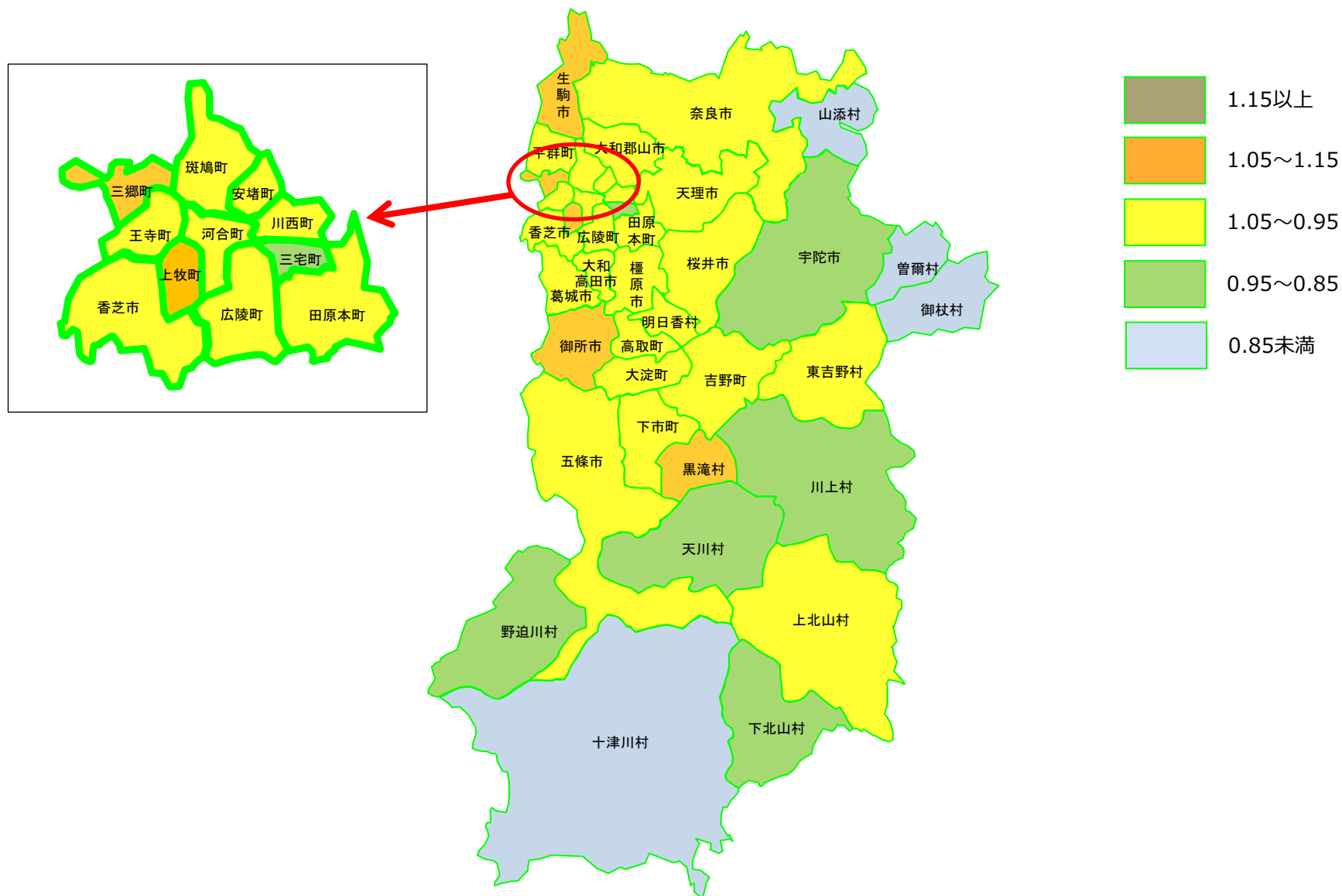
- 1人当たり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、王寺町、河合町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

## 5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

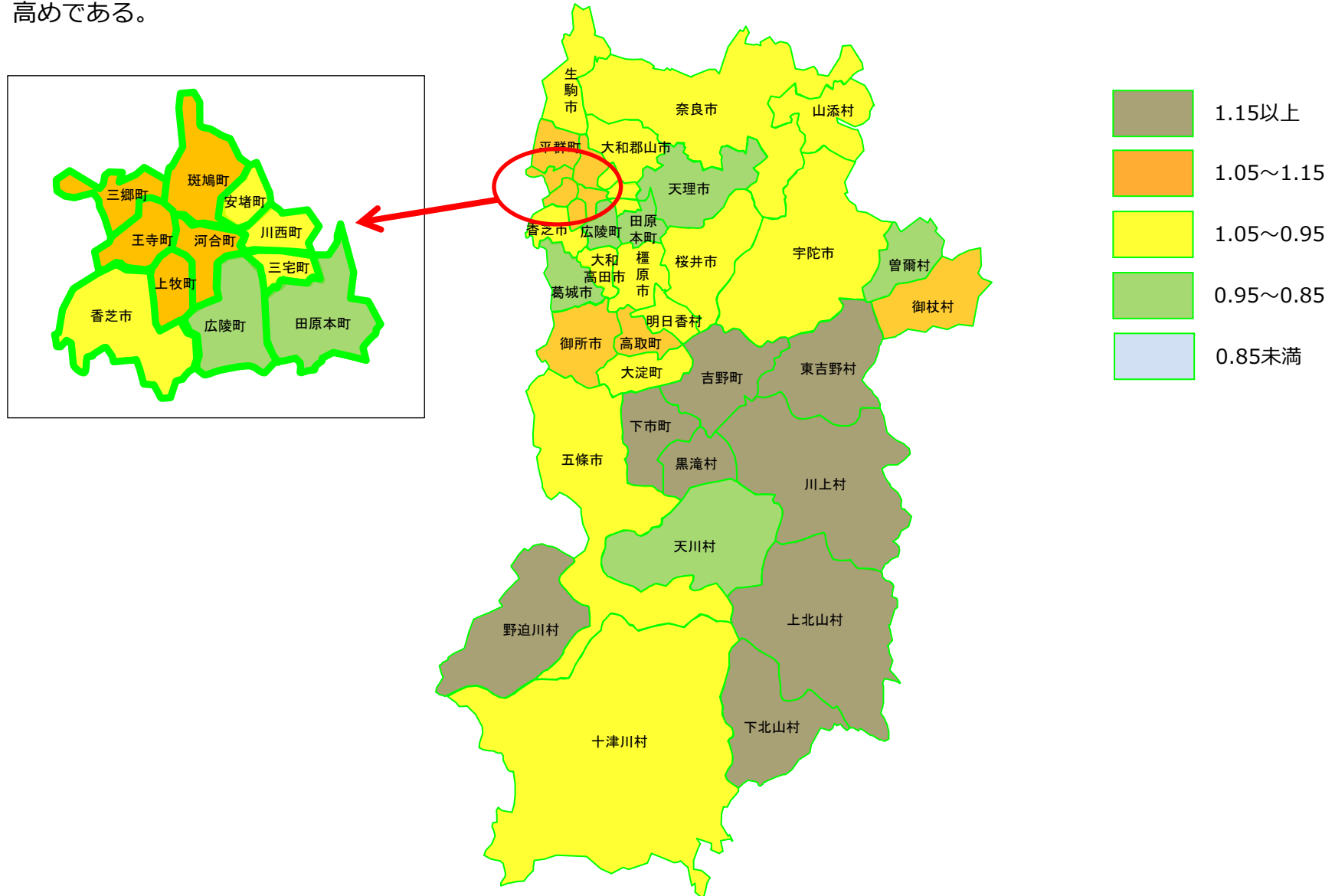
- 後期高齢者では、東部、南部で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均と同等もしくはやや高いが、平野部西部の一部市町村（三宅町）は県平均より低い。



※入院+外来+調剤+歯科

## 5-24. 国保+後期高齢者1人あたり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

- 1人あたり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人あたり医療費であるが、平野部の西部（平群町、三郷町、斑鳩町、上牧町、王寺町、河合町）は高めである。

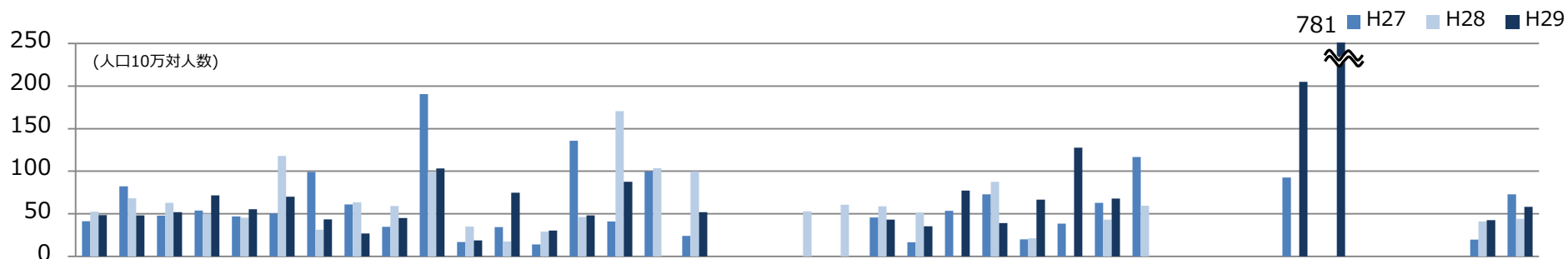


※入院+外来+調剤+歯科

## 第6章 人工透析医療の状況

## 6-1. 市町村別年間人工透析新規患者数及び併発疾患の割合(3カ年比較、国保)

- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、平成29年度は下北山村が最も高く、次いで十津川村が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。

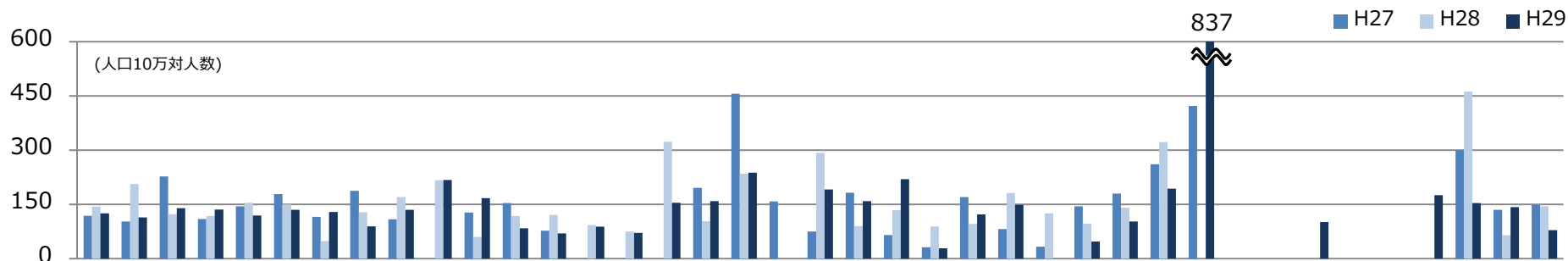


患者数 (人口10万対人数)	市町村																																										
	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市				
H27	41	82	48	54	47	50	99	61	35	191	17	34	14	136	41	100	24	0	0	0	0	46	17	54	73	20	38	63	117	0	0	0	93	0	0	0	0	0	20	73			
H28	52	68	63	50	45	118	31	64	59	99	35	18	29	46	171	104	100	0	0	53	61	59	51	0	88	21	0	43	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	44			
H29	48	48	52	72	55	70	43	27	45	103	19	75	30	48	88	0	52	0	0	0	0	43	35	77	39	66	128	68	0	0	0	0	205	781	0	0	0	0	43	58			
高血圧症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
糖尿病	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
高尿酸血症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※人工透析を導入した患者が、導入した年度に高血圧症、高尿酸血症、糖尿病で受診していた場合の人数を集計した。

## 6-2. 市町村別年間人工透析新規患者数及び併発疾患の割合(3カ年比較、後期高齢者)

- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数でみると、平成29年度は黒滝村が突出して高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。

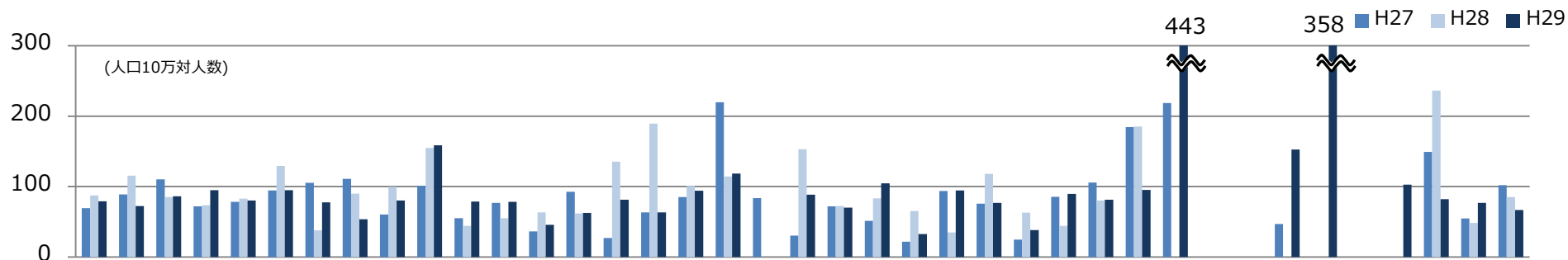


患者数 (人口10万対人数)	市町村																																						
	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
H27	119	102	227	109	144	178	116	188	109	0	127	153	77	0	0	0	196	456	158	75	182	65	31	170	82	33	144	180	261	422	0	0	0	0	0	0	299	134	148
H28	144	206	122	118	154	150	49	128	170	216	60	118	121	93	74	323	103	235	0	292	90	134	89	96	181	125	97	140	322	0	0	0	0	0	0	0	462	64	145
H29	125	114	139	136	119	135	129	89	135	217	167	84	69	89	71	154	159	238	0	191	159	220	28	122	148	0	47	102	193	837	0	0	101	0	0	175	153	142	79
高血圧症	100% (H27, H28, H29)																																						
糖尿病	100% (H27, H28, H29)																																						
高尿酸血症	100% (H27, H28, H29)																																						

※人工透析を導入した患者が、導入した年度に高血圧症、高尿酸血症、糖尿病で受診していた場合の人数を集計した。

### 6-3. 市町村別年間人工透析新規患者数及び併発疾患の割合(3カ年比較、国保+後期高齢者)

- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、平成29年度は黒滝村が最も高く、次いで下北山村が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



患者数 (人口10万対人数)	市町村																																						
	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
H27	69	89	110	72	78	94	105	111	60	101	55	77	36	93	27	63	85	220	83	30	72	51	22	94	76	25	85	106	185	219	0	0	47	0	0	0	149	55	102
H28	87	116	85	73	83	129	38	90	100	155	44	55	63	62	136	189	101	114	0	153	72	83	65	35	118	63	44	80	185	0	0	0	0	0	0	0	236	48	85
H29	79	72	86	95	80	95	78	54	80	159	79	78	46	62	81	63	94	118	0	88	70	105	32	95	77	38	89	82	95	443	0	0	153	358	0	103	82	77	67
高血圧症	100%																																						
糖尿病	0% - 100%																																						
高尿酸血症	0% - 100%																																						

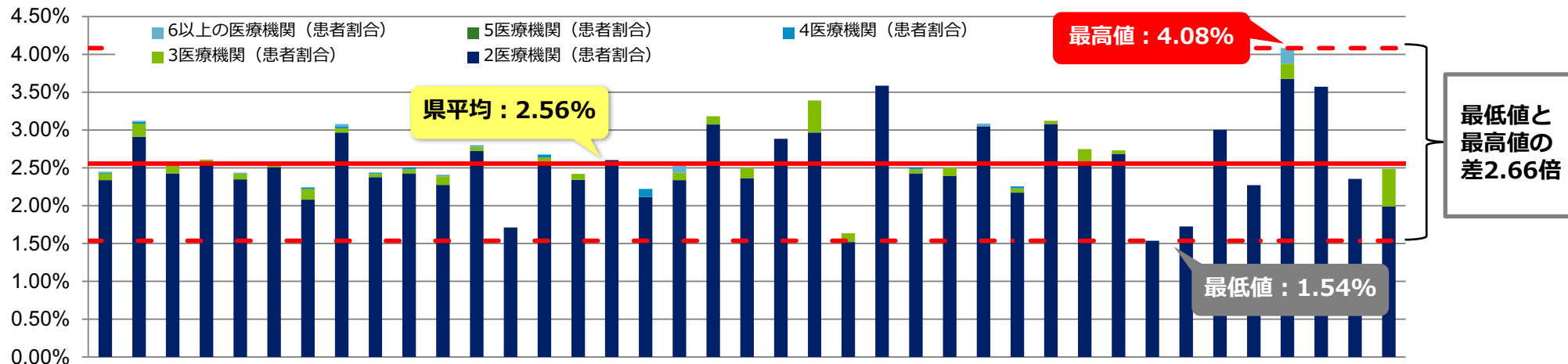
※人工透析を導入した患者が、導入した年度に高血圧症、高尿酸血症、糖尿病で受診していた場合の人数を集計した。



## 第7章 重複投薬・多剤投薬の状況

# 7-1. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（国保）

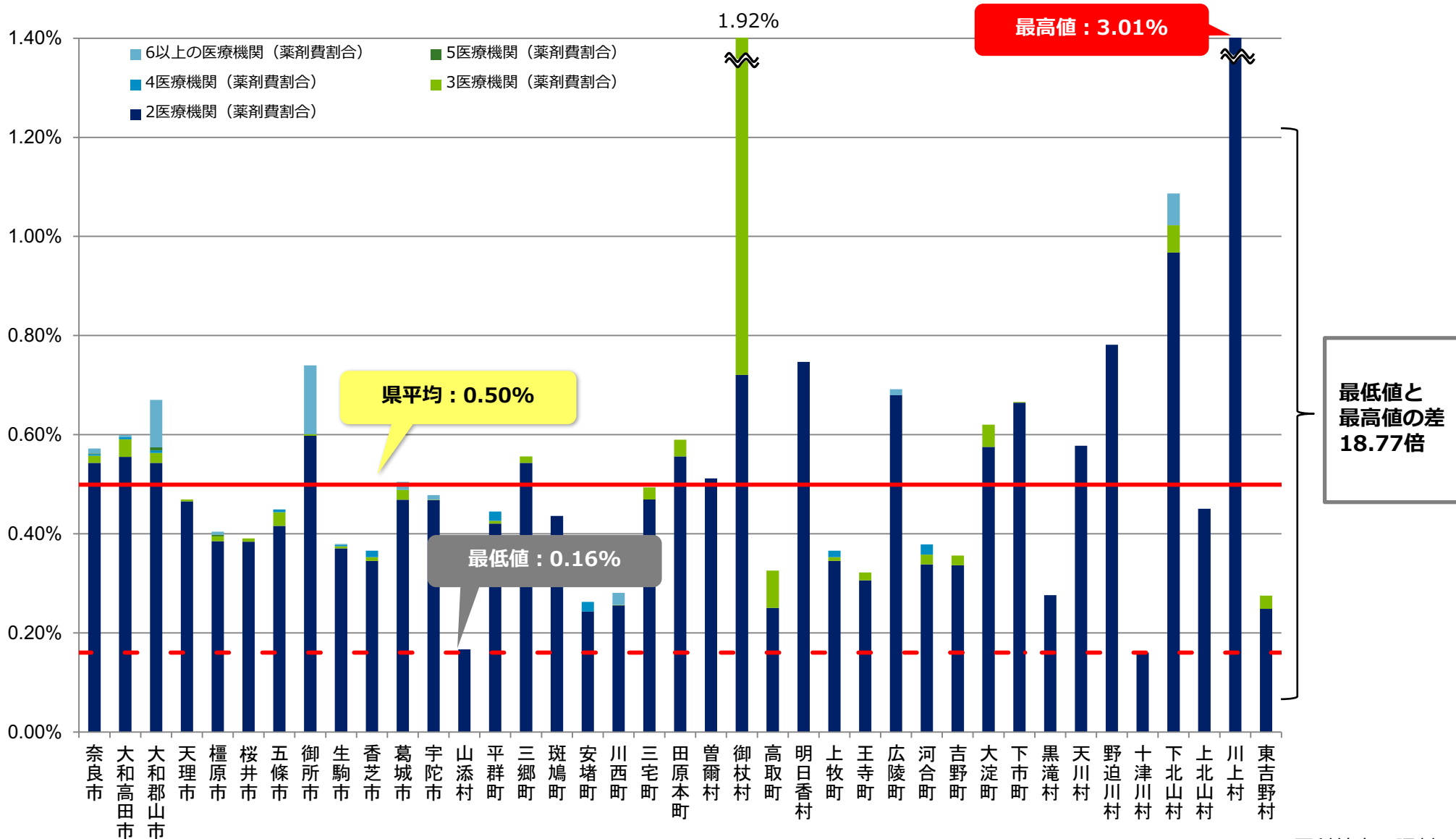
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で2.56%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干みられる。
- 3医療機関から投与された人数の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、御杖村と東吉野村でやや高くなっている。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村			
2医療機関	878	221	246	162	315	166	91	105	270	184	100	112	9	66	59	83	20	25	28	87	6	7	13	27	184	64	78	79	69	31	58	13	2	7	1	18	4	2	4			
3医療機関	32	13	10	3	9	3	6	2	5	4	5	2	0	2	2	0	0	1	1	5	0	1	1	0	4	3	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
4医療機関	4	2	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	5	1	2	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
合計	920	237	261	165	327	169	98	109	277	190	106	115	9	69	61	83	21	27	29	92	6	8	14	27	190	67	79	82	70	33	59	13	2	7	1	20	4	2	5			

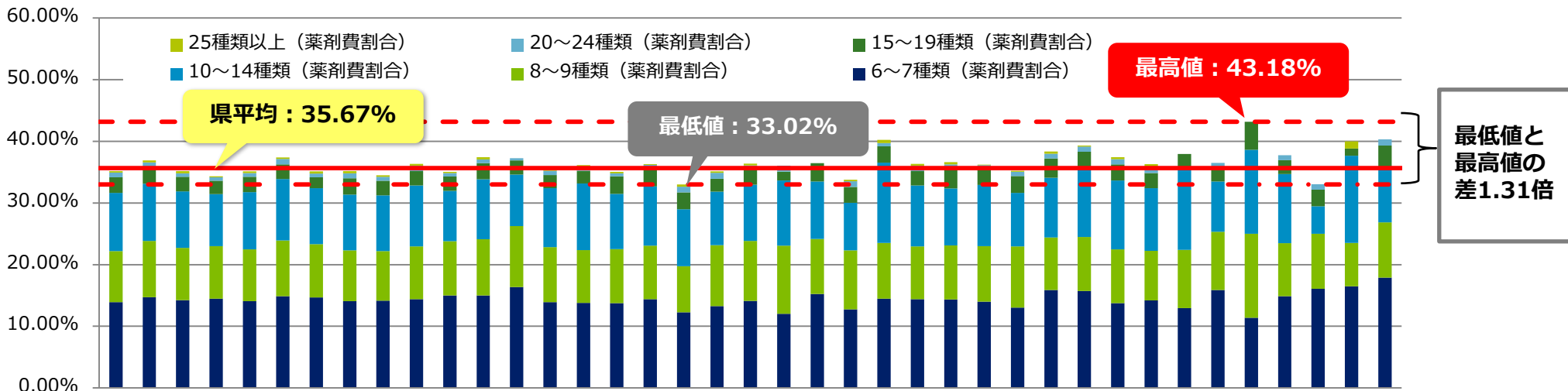
## 7-2. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保）

- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均で0.50%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干見られる。
- 3医療機関から投与された患者の薬剤費の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、御杖村で突出して高くなっている。



### 7-3. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（国保）

- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で35.67%となっている。
- 市町村別では一部を除き同程度の割合となっている。

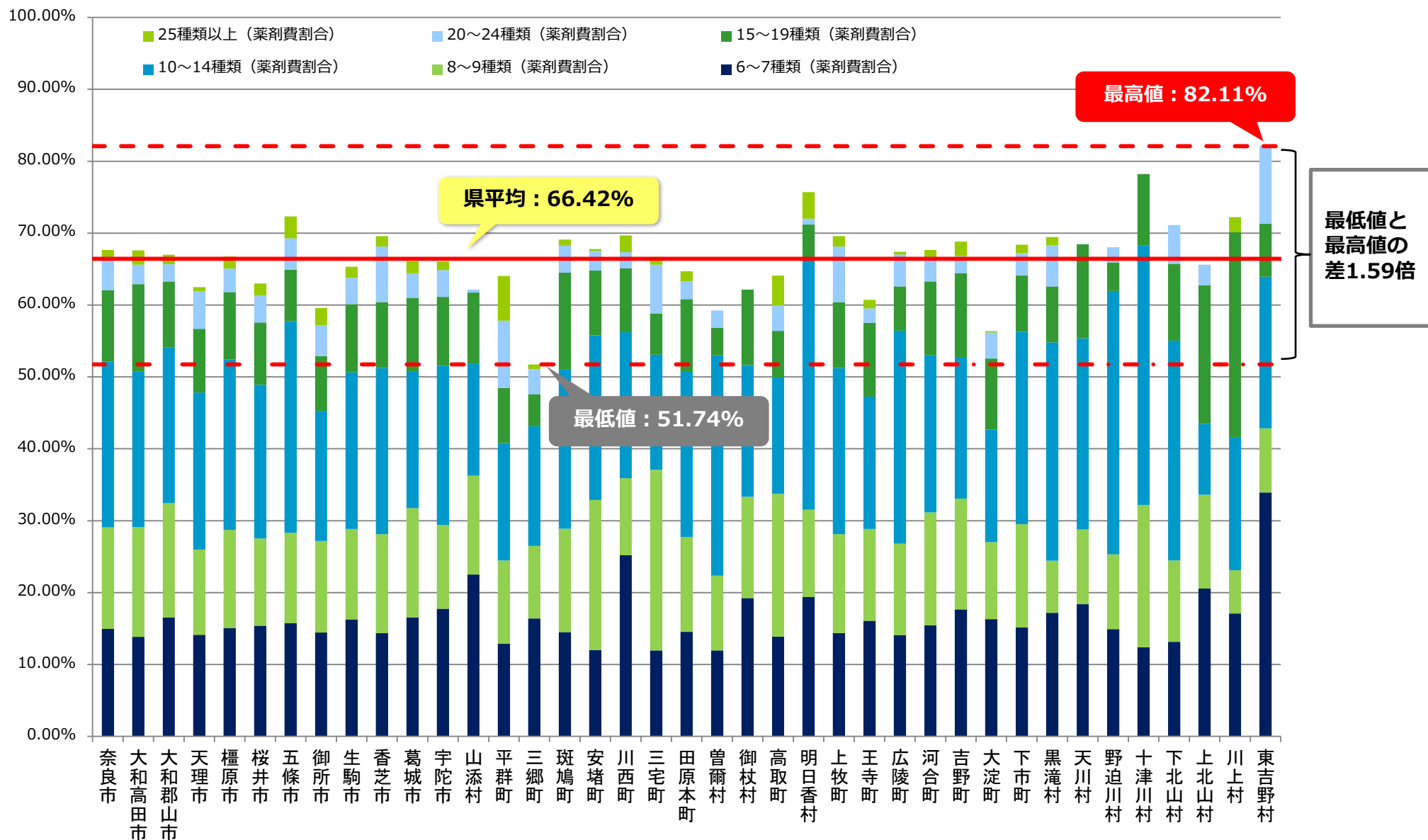


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6～7種類	5,223	1,118	1,444	916	1,890	983	643	499	1,607	1,092	659	617	86	359	348	438	136	131	121	519	25	36	109	109	1,092	384	358	474	356	189	297	120	15	37	5	73	18	14	36
8～9種類	3,105	693	857	538	1,126	599	377	291	913	647	388	374	52	230	216	280	82	80	90	358	23	21	82	68	647	235	231	361	191	105	188	68	11	22	6	42	10	6	18
10～14種類	3,551	704	927	536	1,245	660	398	321	1,026	750	358	400	44	247	272	285	91	99	79	336	22	22	66	98	750	247	253	316	217	130	241	86	15	19	6	55	5	12	18
15～19種類	956	211	242	137	333	157	77	93	270	176	103	106	12	55	52	92	28	29	19	93	3	7	22	20	176	88	63	98	71	36	57	21	3	5	2	11	3	1	7
20～24種類	275	51	59	36	80	56	26	29	73	69	25	26	2	18	18	15	5	10	9	22	2	0	8	4	69	17	20	25	17	10	18	9	0	2	0	4	1	0	2
25種類以上	97	25	33	10	36	18	16	12	29	21	9	14	0	13	5	7	1	4	2	10	0	0	2	4	21	9	2	6	8	2	7	3	0	0	0	0	0	1	0
6種類以上 合計	13,207	2,802	3,562	2,173	4,710	2,473	1,537	1,245	3,918	2,755	1,542	1,537	196	922	911	1,117	343	353	320	1,338	75	86	289	303	2,755	980	927	1,280	860	472	808	307	44	85	19	185	37	34	81

※医科外来+調剤

## 7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保）

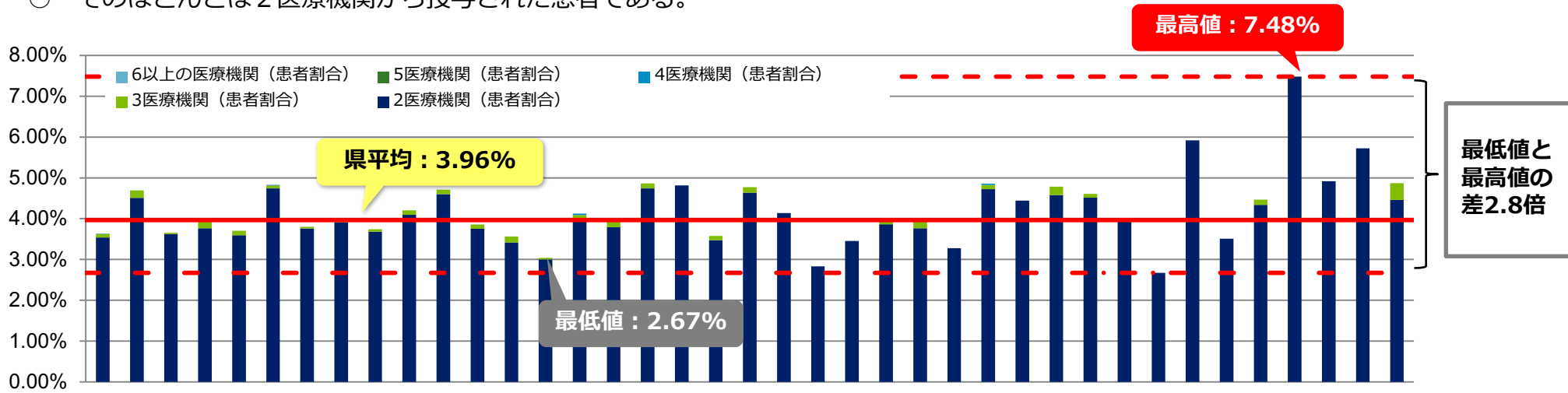
○ 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された患者の薬剤費の割合は、県平均で66.42%となっている。



※医科外来+調剤

# 7-5. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（後期高齢者）

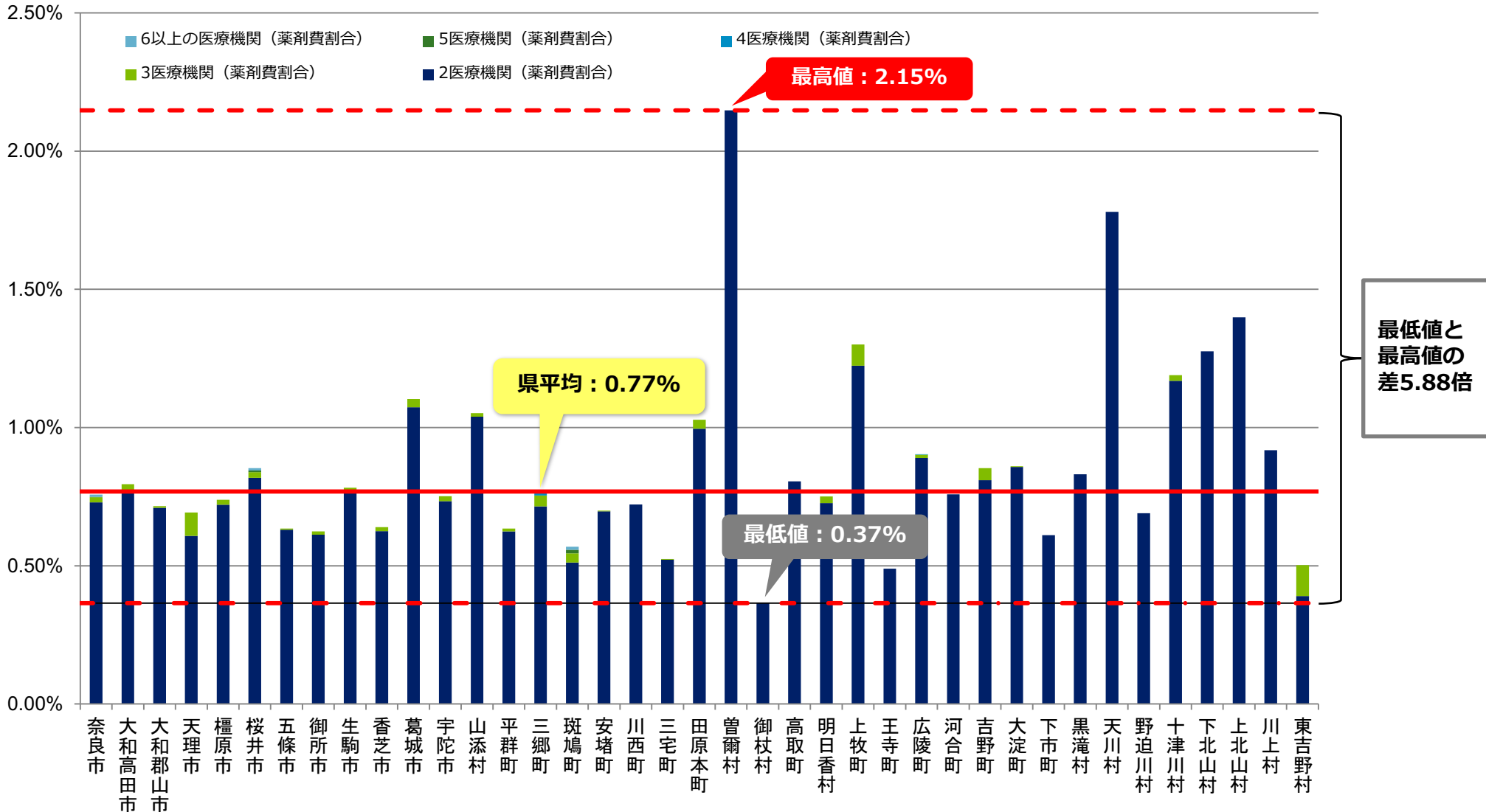
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.96%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者である。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野追川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	1,418	321	363	235	460	313	174	160	414	264	167	174	24	79	103	120	39	50	33	172	12	13	37	34	97	80	140	108	68	99	46	5	19	4	33	16	6	23	22		
3医療機関	32	13	3	14	14	4	2	2	7	7	4	5	1	1	4	5	1	0	1	5	0	0	0	1	5	0	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
4医療機関	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,453	334	366	249	474	319	176	162	421	271	171	179	25	80	108	127	40	50	34	177	12	13	37	35	102	80	144	108	71	101	46	5	19	4	34	16	6	23	24		

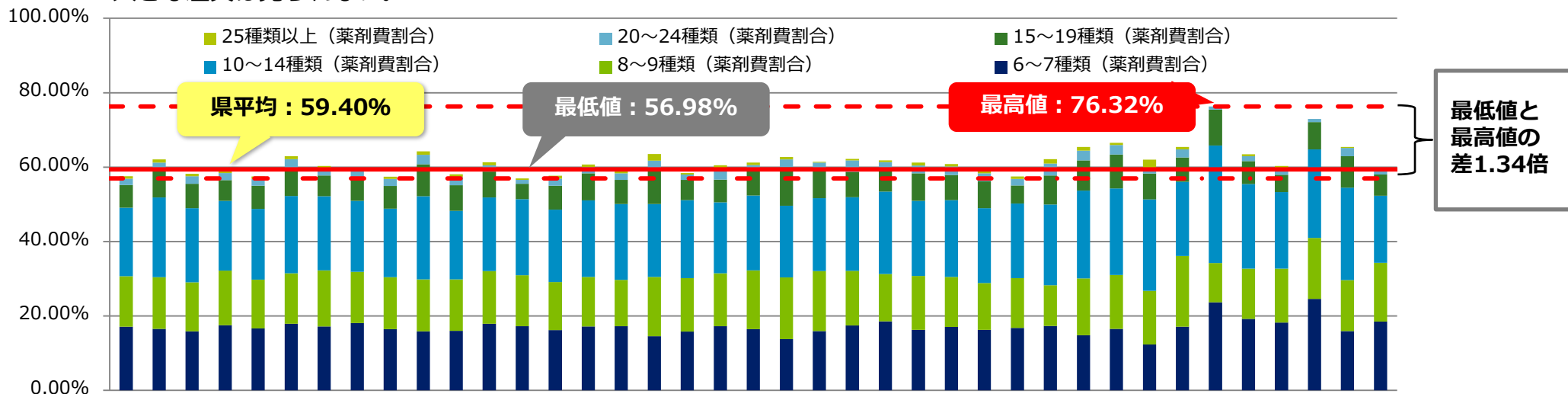
## 7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）

- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均で0.77%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された薬剤費の割合であるが、6医療機関以上のケースも若干見られる。



## 7-7. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（後期高齢者）

- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で59.40%となっている。
- 市町村別では一部（安堵町、黒滝村）で25種類以上の薬剤を投与された患者の割合がやや高いが、その他の市町村間に大きな差異は見られない。



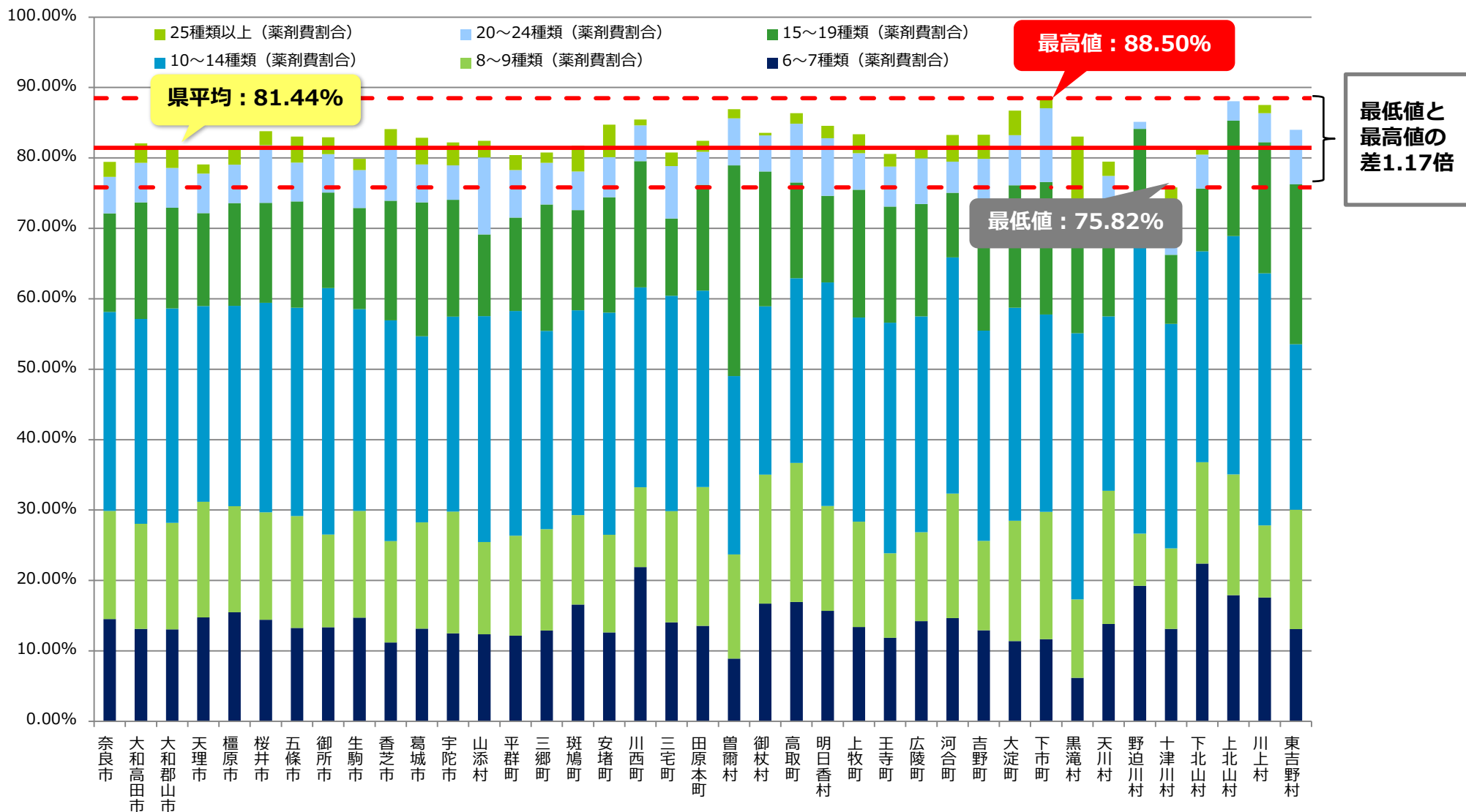
患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野追川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6～7種類	6,850	1,176	1,589	1,094	2,133	1,184	797	741	1,851	1,023	581	832	121	426	449	546	120	164	164	611	40	73	187	163	420	416	481	408	257	325	192	23	55	27	146	39	30	64	91
8～9種類	5,442	988	1,319	916	1,677	895	696	563	1,569	899	501	654	96	339	349	393	131	149	135	586	48	74	157	112	372	329	374	326	163	335	169	27	61	12	103	31	20	55	78
10～14種類	7,404	1,526	1,993	1,169	2,438	1,373	923	783	2,071	1,445	671	921	144	513	539	646	161	218	181	745	56	90	212	195	521	504	596	488	322	517	270	46	64	36	173	44	29	100	89
15～19種類	2,439	522	657	350	792	500	258	264	688	552	250	321	29	169	189	206	73	57	58	241	30	34	73	57	191	165	215	117	116	179	106	13	21	11	47	10	9	34	28
20～24種類	684	146	202	116	241	152	86	73	210	164	80	81	7	50	45	56	23	15	27	64	6	10	33	13	55	56	63	44	47	57	30	2	7	1	10	4	1	9	8
25種類以上	261	62	71	29	82	52	34	23	67	61	26	34	3	21	17	21	15	4	10	23	2	1	4	4	19	16	17	15	18	22	7	5	2	0	4	1	0	1	0
6種類以上 合計	23,080	4,420	5,831	3,674	7,363	4,156	2,794	2,447	6,456	4,144	2,109	2,843	400	1,518	1,588	1,868	523	607	575	2,270	182	282	666	544	1,578	1,486	1,746	1,398	923	1,435	774	116	210	87	483	129	89	263	294

最低値と  
最高値の  
差1.34倍



## 7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）

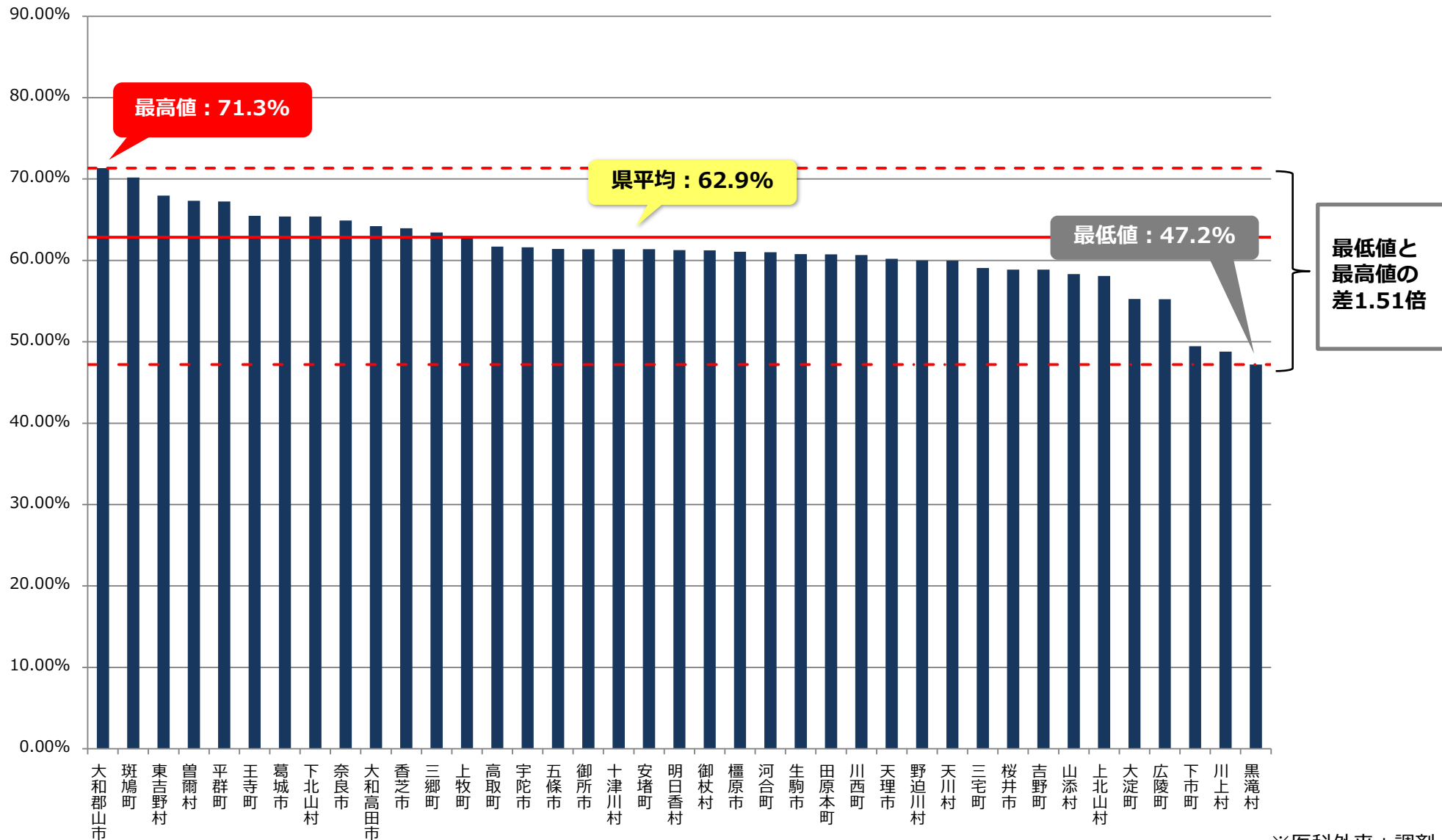
- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で81.44%となっている。
- 市町村別では野迫川村、上北山村、東吉野村で25種類以上の薬剤が投薬されていないが、その他の市町村間に大きな差異は見られない。



## 第8章 後発医薬品の状況

## 8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成29年度平均)

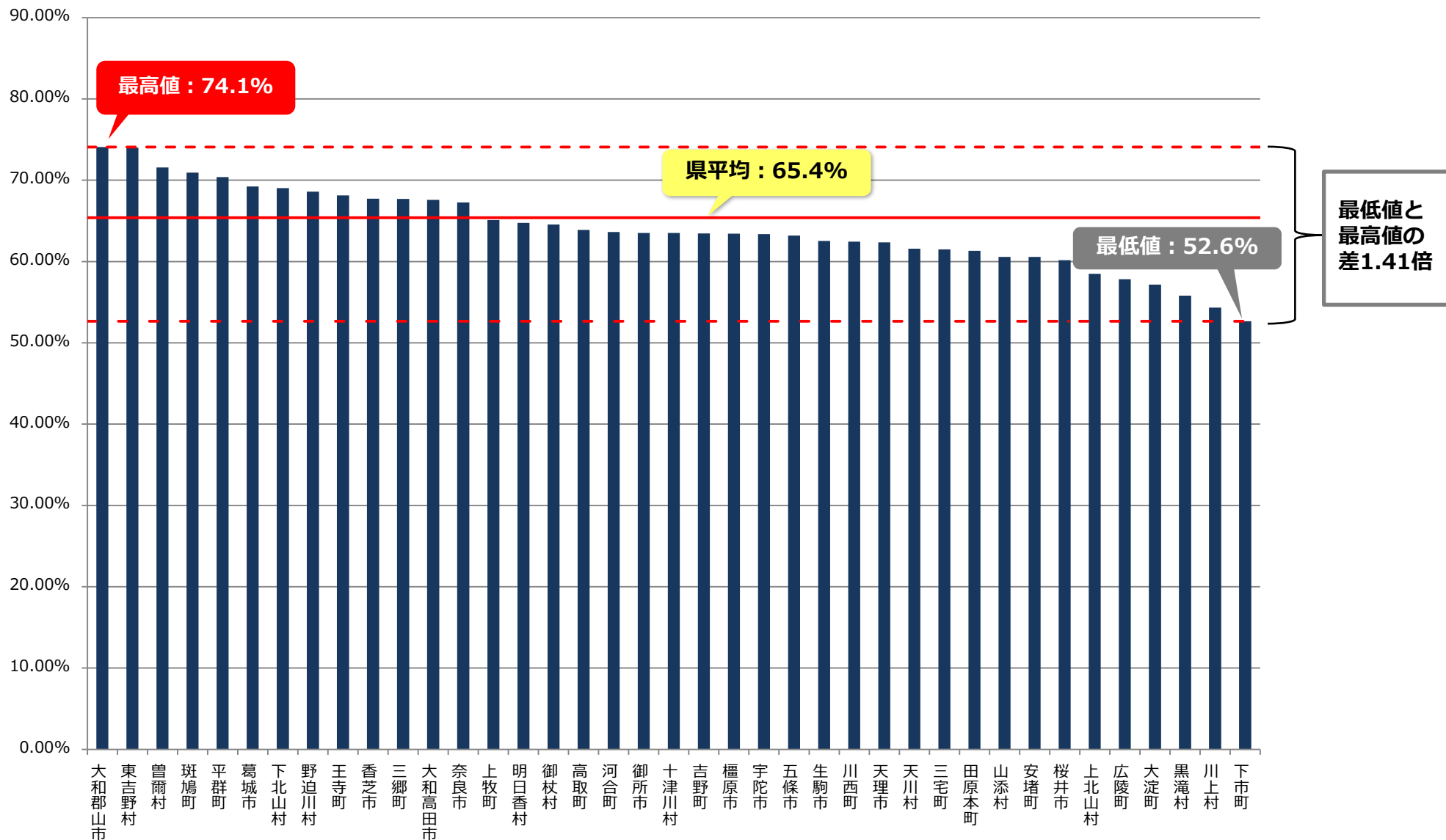
- 奈良県の平成29年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は62.9%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.51倍となり、最も数量割合が高い市町村は大和群山市、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来+調剤

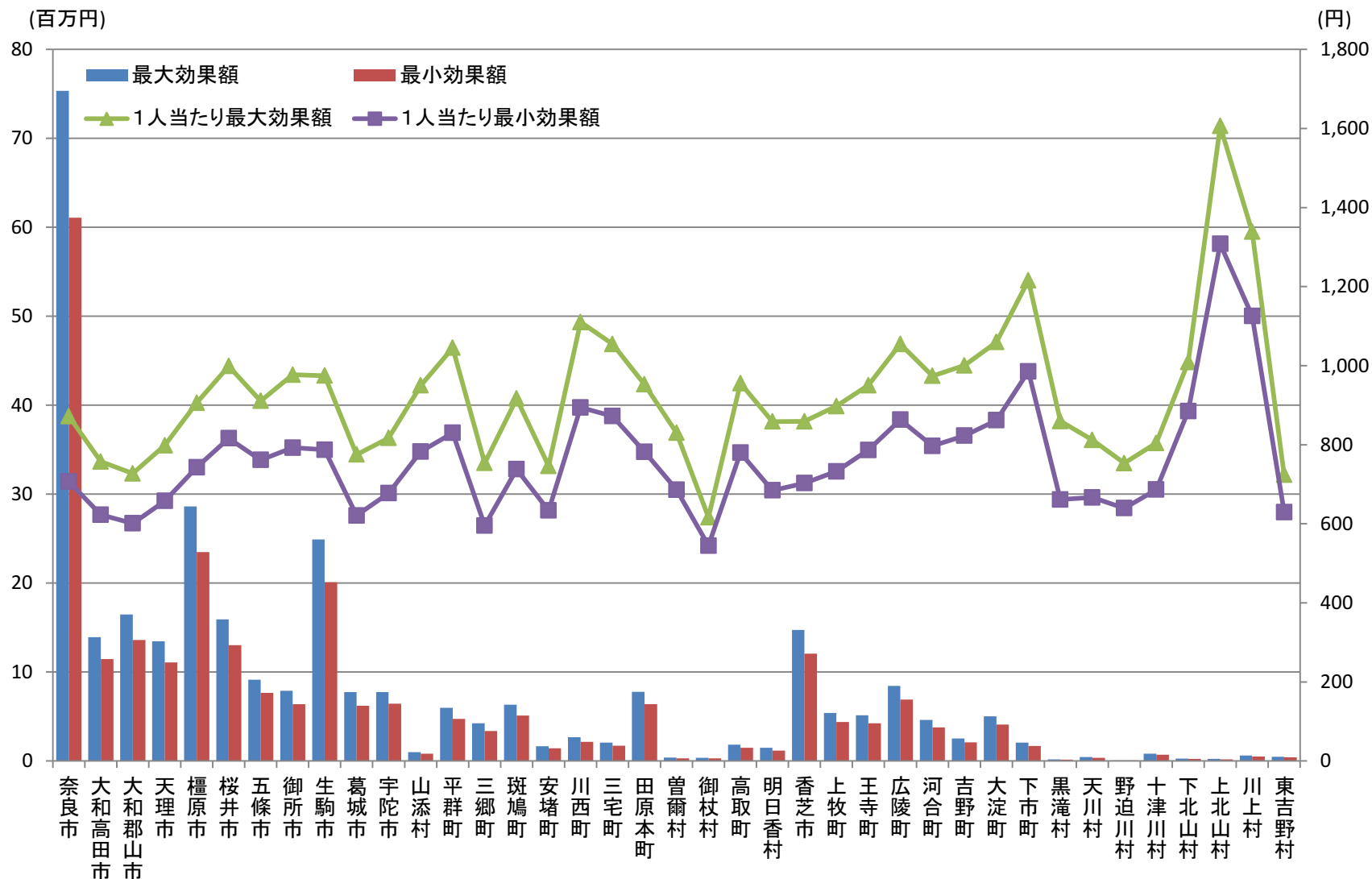
## 8-1 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成30年3月診療分)

- 奈良県の平成30年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は65.4%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.41倍となり、最も数量割合が高い市町村は大和郡山市、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



## 8-2. 市町村別後発医薬品の効果額 (国保) (平成30年3月診療分)

- 最大効果額、最小効果額は、奈良市が突出して高くなっている。
- 1人当たりの最大効果額、最小効果額は、上北山村が最も高く、次いで川上村、下市町が高い。

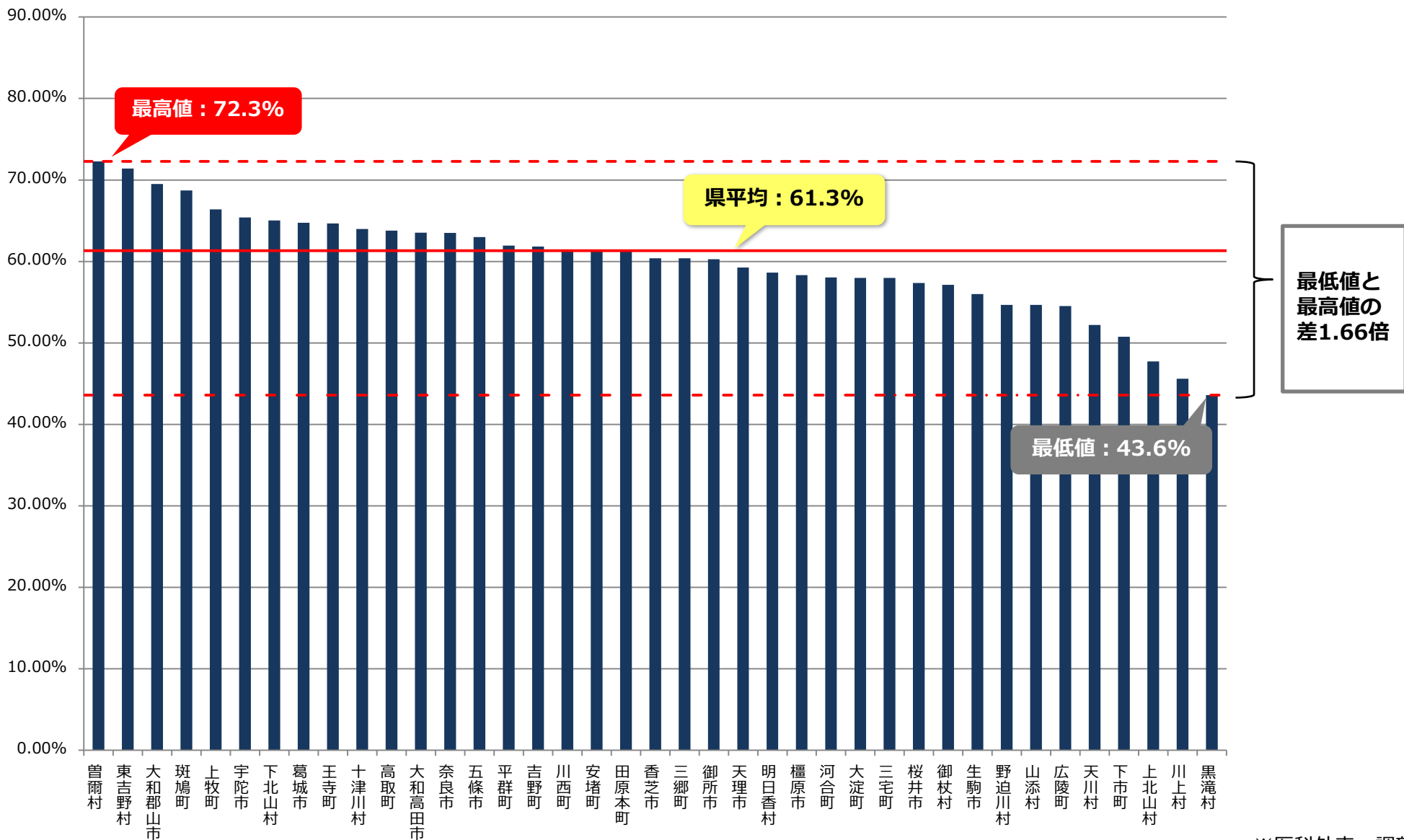


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

### 8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (後期高齢者) (平成29年度平均)

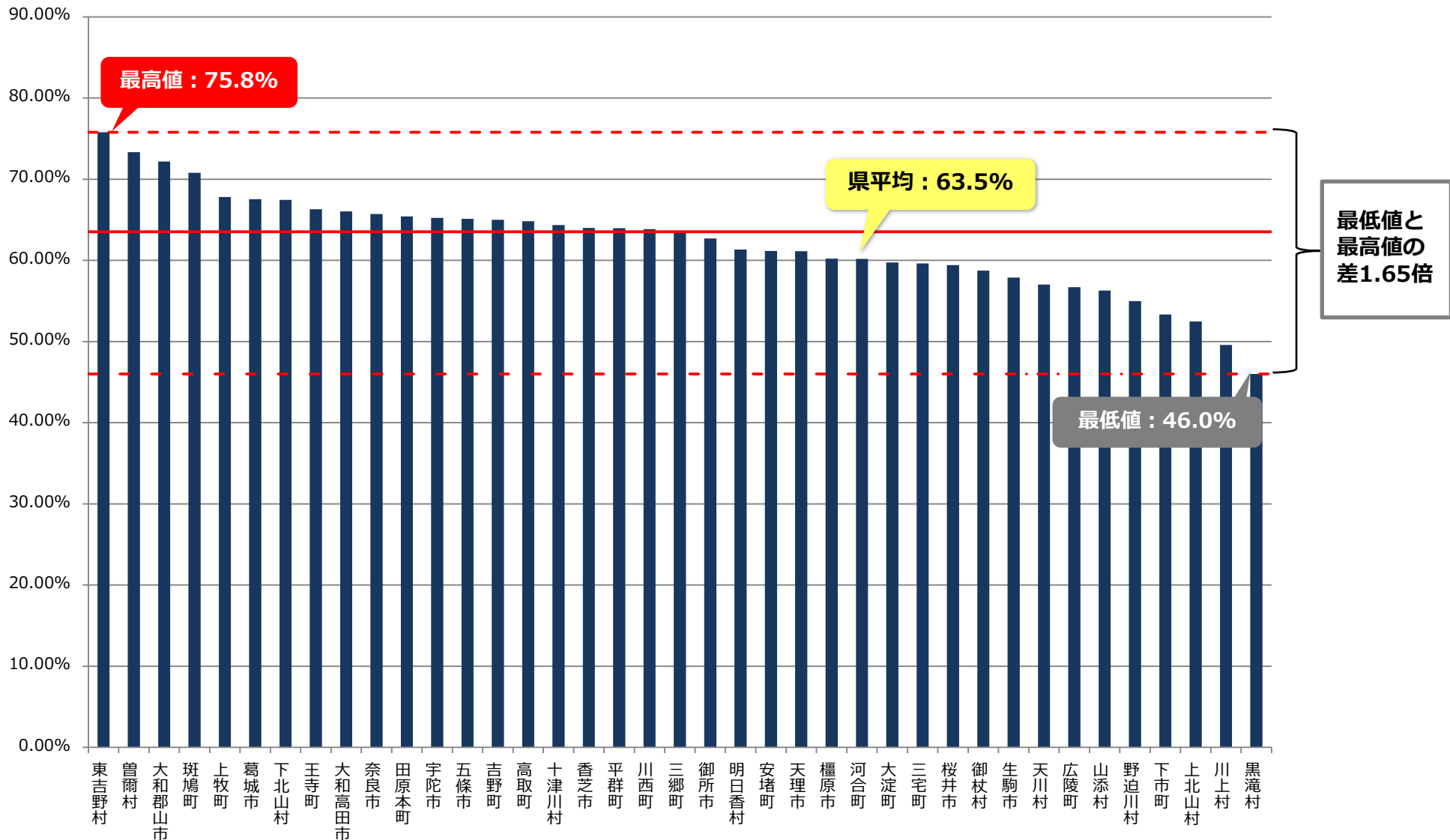
- 奈良県の平成29年度の後発医薬品 (医科外来+調剤) の数量割合は61.3%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.66倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来+調剤

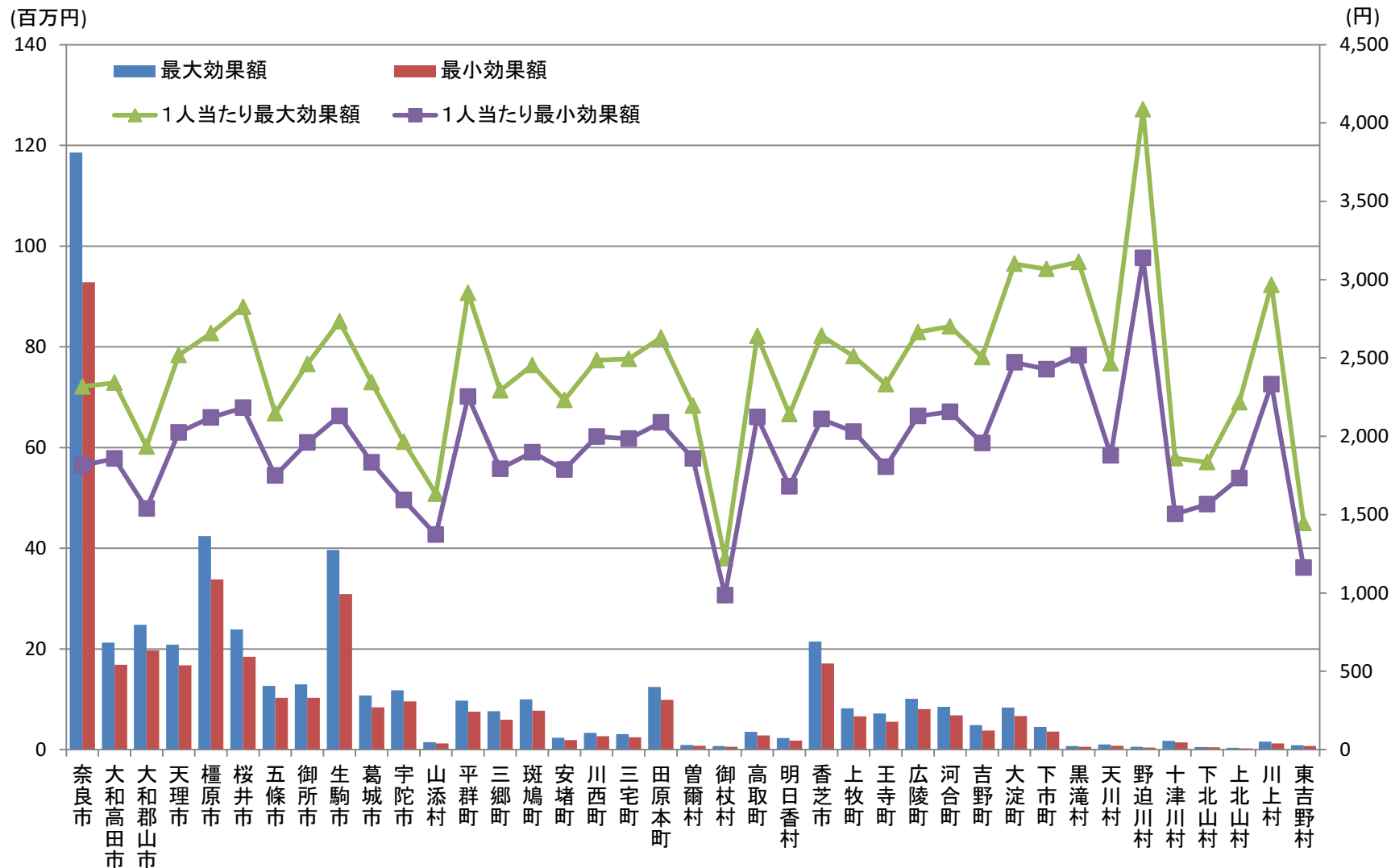
### 8-3 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (後期高齢者) (平成30年3月診療分)

- 奈良県の平成30年3月度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は63.5%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.65倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



## 8-4. 市町村別後発医薬品の効果額 (後期高齢者) (平成30年3月診療分)

- 最大効果額、最小効果額は、奈良市が突出して高くなっている。
- 1人当たりの最大効果額、最小効果額は、野迫川村が最も高く、次いで黒滝村、大淀町、下市町が高い。



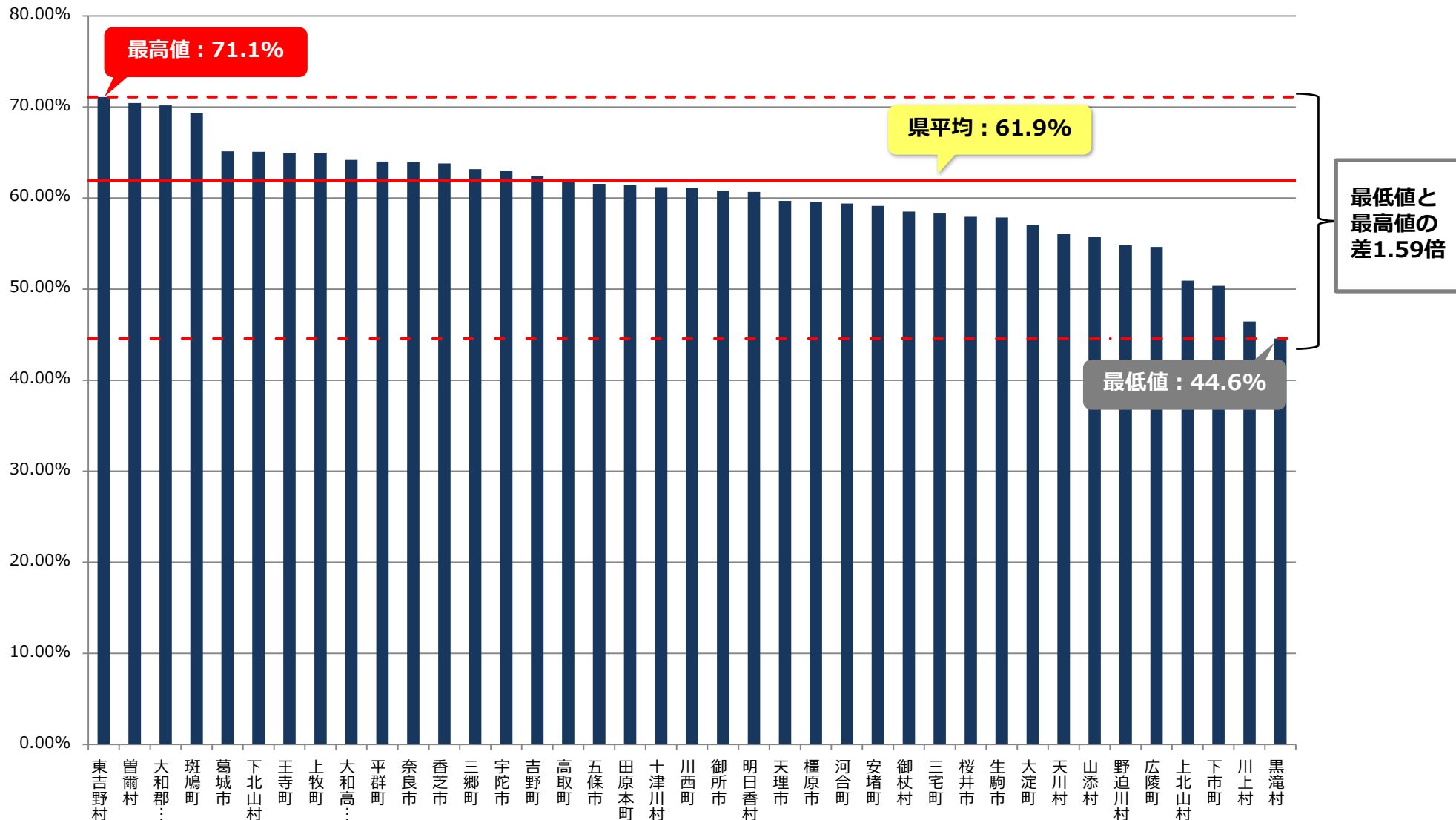
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤



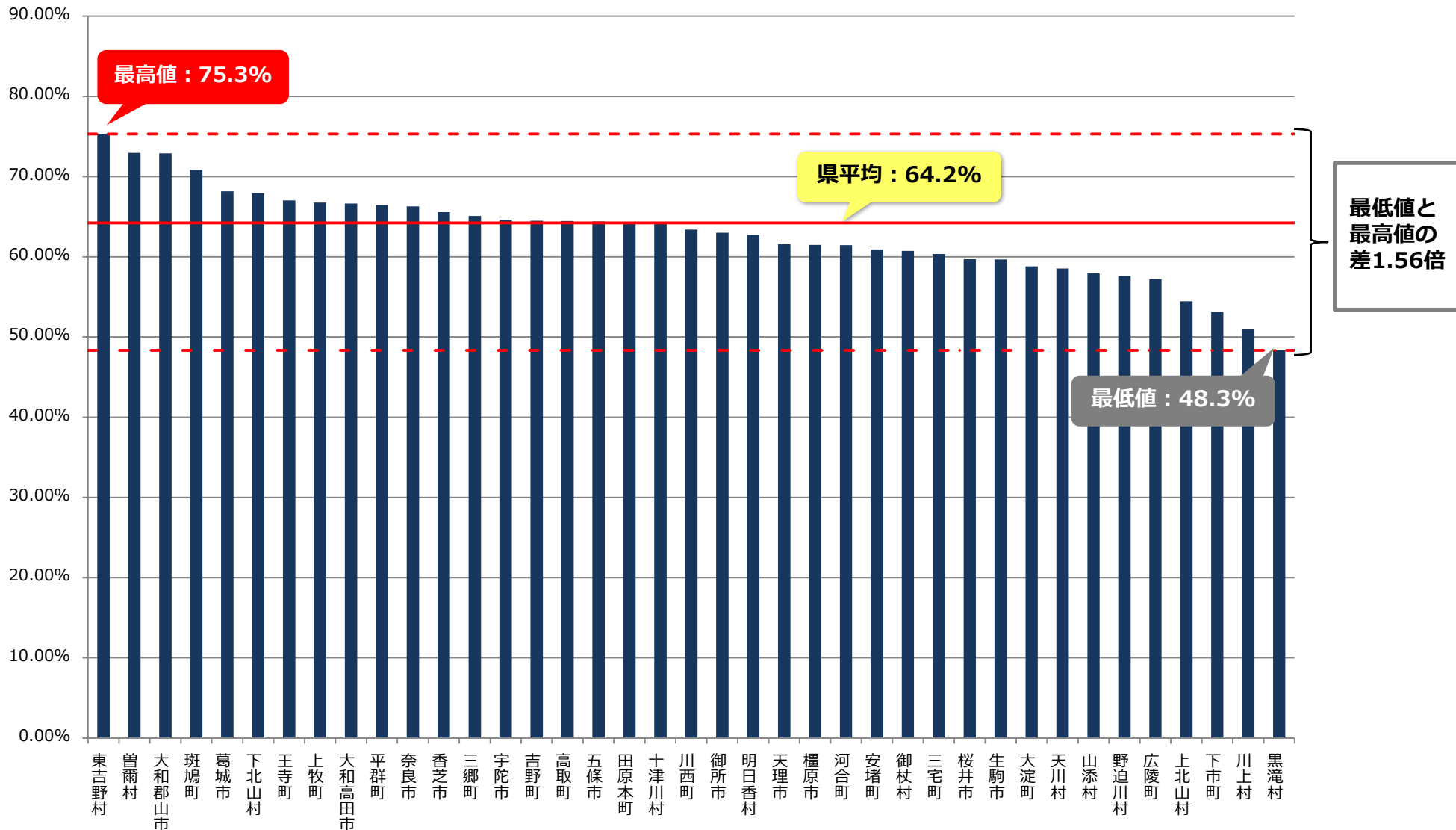
## 8-5 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保+後期高齢者) (平成29年度平均)

- 奈良県の平成29年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は61.9%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.59倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。
- 平成28年度平均に比べると、県平均の数量割合は2.4ポイント増加している。



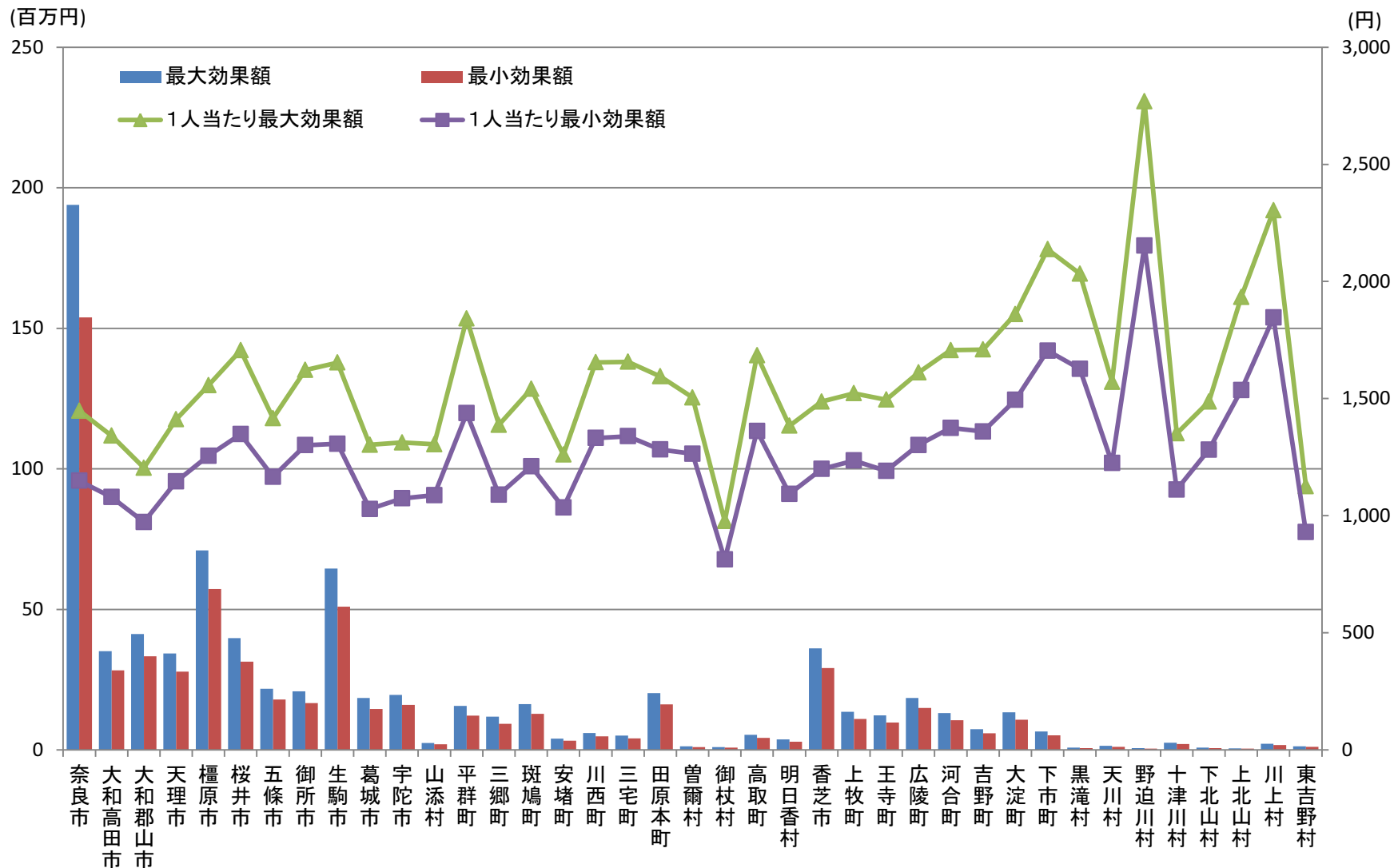
## 8-5 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保+後期高齢者) (平成30年3月診療分)

- 奈良県の平成30年3月度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は64.2%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.56倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。
- 平成29年3月度に比べると、県平均の数量割合は3.2ポイント増加している。



## 8-6. 市町村別後発医薬品の効果額 (国保+後期高齢者) (平成30年3月診療分)

- 最大効果額、最小効果額は、奈良市が突出している。
- 1人当たりの最大効果額、最小効果額は、野迫川村が最も高く、次いで川上村、下市町が高い。



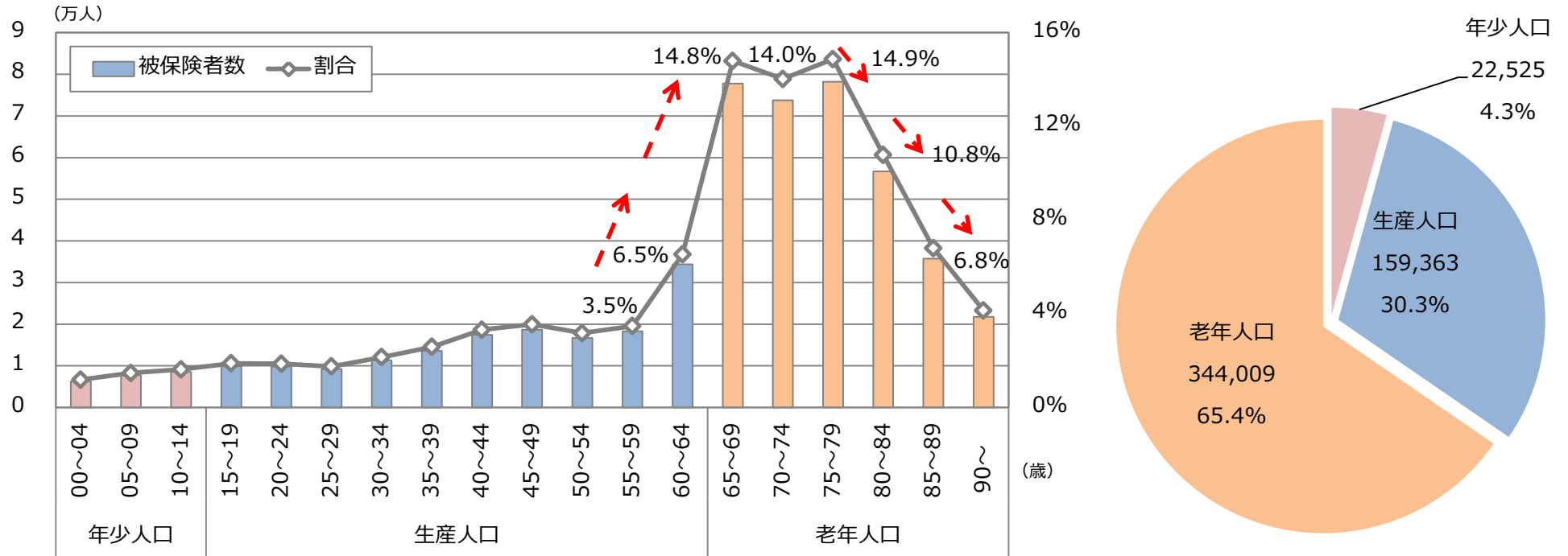
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

## 參考資料

# 1. 年齢別被保険者

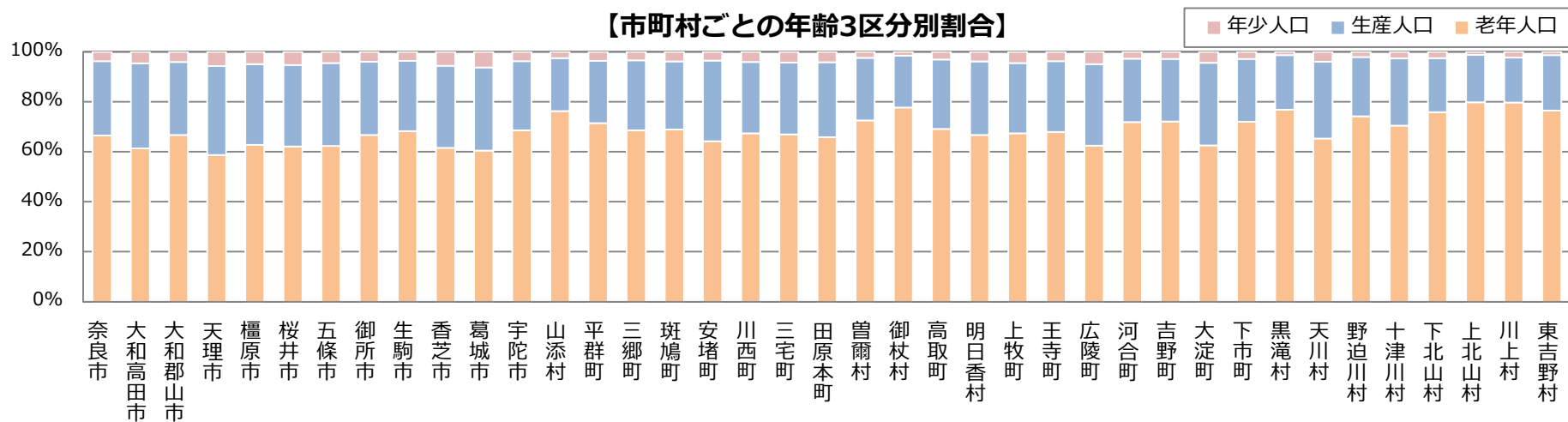
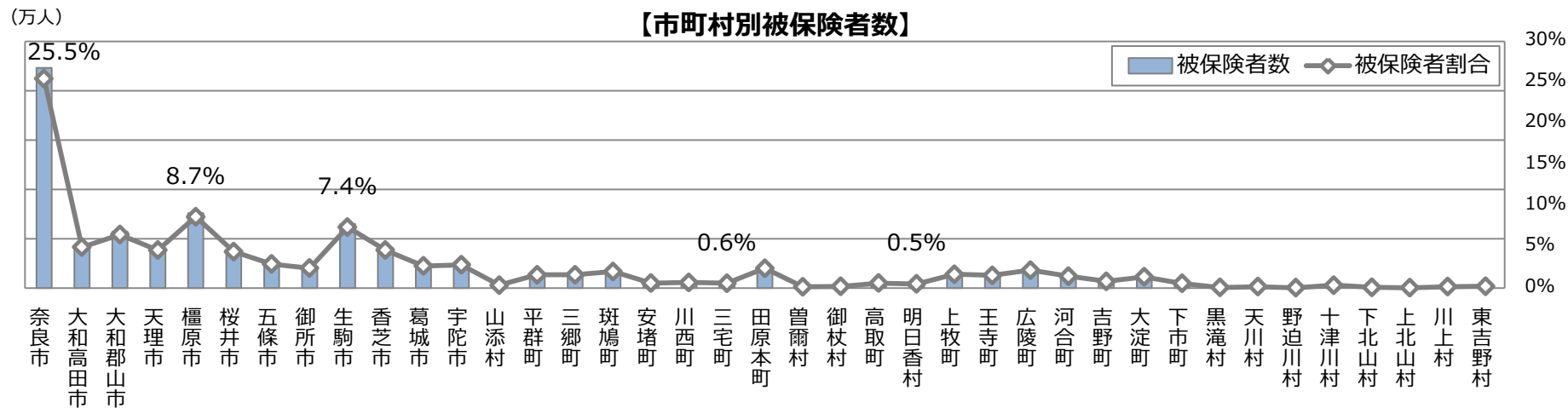
- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、75~79歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口4.3%、生産人口30.3%、老年人口65.4%となっており、年少人口と生産人口の合計よりも、老年人口の割合が高い。



出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 平成29年9月末日現在

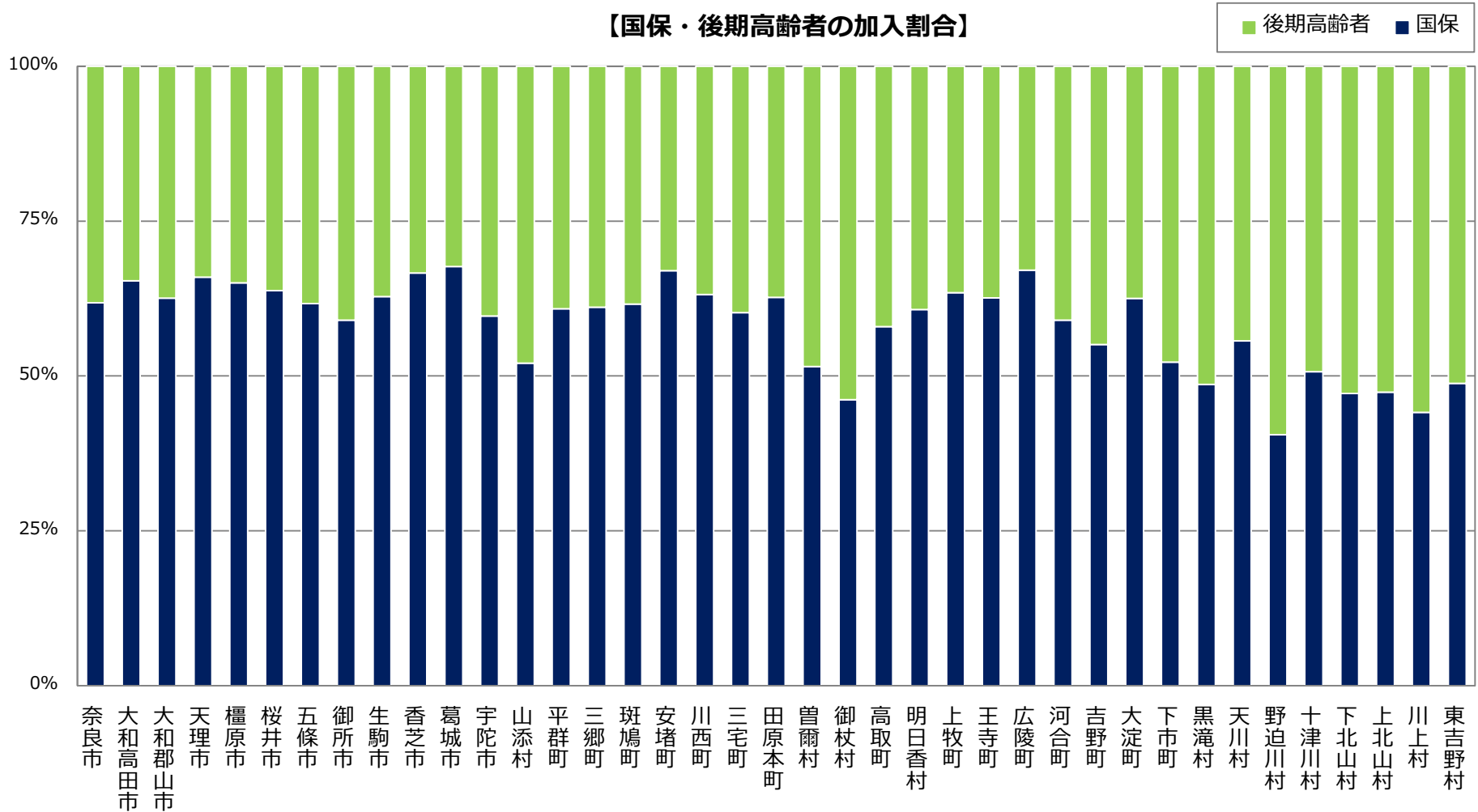
## 2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13万4千人と最も多く、県全体の25.5%を占めている。
- 年齢3区分別の割合をみると、全ての市町村で老年人口が55%を超えているほか、一部市町村では80%近くとなっている。



## 2 (2) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村国保と後期高齢者の加入割合をみると、概ね国保加入者の割合が高いが、御杖村、黒滝村、野迫川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村については、後期高齢者の割合の方が高い。



### 3. 地域別の被保険者状況

- 奈良市が含まれる平野部に被保険者数が多く、全体の89.4%が平野部に集中していることがわかる。
- 年齢3区分別の割合では、平野部、東部山間、南部山間のいずれも老年人口割合が高いが、その中でも東部山間が高めである。

