

# 平成30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28年度～30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28年度	平成29年度	平成30年度	計
10,550,751	10,677,230	10,788,857	32,016,926

・診療年月 平成28年4月診療分～平成31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

### ●前提条件

・本稿の分析上では、証記号・証番号が欠落しているレセプトデータ（国民健康保険：88件）を対象外とする。

## ●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(2.9%)したものの、被保険者数が減少(4.0%)した為、対前年度比1.2%減少し、1,135億円となっている。  
また、後期高齢者の総医療費は、1人当たり医療費が増加(0.2%)し、被保険者数も増加(3.5%)した為、対前年度比3.8%増加し、1,879億円となっている。【1-1】
- 市町村国保及び後期高齢者の被保険者総数の約4割に当たる75歳以降の医療費は、総医療費の約6割を占め、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割の受診者が年間100万円を超えています。また、全体でみても約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(23.5%)が最も高く、次いで新生物(12.3%)、消化器系の疾患(10.0%)、内分泌・栄養及び代謝疾患(9.6%)、損傷(8.0%)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、循環器系の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、東部山間（東和医療圏）では、80歳以降にて受診率が低く、他地域に比べ、15～19歳及び30～34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805,385円（上北山村）、最低額492,874円（天川村）で約1.63倍の格差が生じている（金額差：約31.0万円）。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651,667円（上北山村）、最低額452,425円（天川村）となり、格差は約1.44倍まで縮まる（金額差：19.9万円）。  
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30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
第1章 総医療費等の状況	
1-1. 総医療費等の推移	12
1-2. 総医療費の年齢別状況	13
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）	15
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）	16
2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数	20
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	21
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	23
3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）	24
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	25
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	26
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	27
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	28
3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較	29
3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較	30
3-9. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）	31
3-10. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較（国保／後期高齢者）	32
3-11. 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）	33

# 目次

3-12. 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）	35
3-13. 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	41
3-14. 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〉	46

## 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	48
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）	49
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	50
4-4. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）	52
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〉	53
4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）	54
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〉	55
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）	56
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〉	57
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〉	58
4-11. 市町村別1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率（国保+後期高齢者）	79

## 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〉	83
5-2. 診療種別寄与度（国保）	84
5-3. 年齢階級別寄与度（国保）	85
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）	86
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）	87
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）	88

# 目次

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）	89
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〉	90
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）	91
5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）	92
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）	93
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）	94
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）	95
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）	96
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〉	97
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）	98
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）	99
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）	100
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）	101
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）	102
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）	103
5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	104
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）	105
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）	106

## 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）	108
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）	109
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）	110
6-4. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合（国保）	111



# 目次

6-5. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合（後期高齢者）	112
6-6. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合（国保+後期高齢者）	113

## 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）	115
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）	116
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）	117
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）	118
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）	119
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）	120
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）	121
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）	122
7-9. 市町村別同一月内に同成分の薬剤複数医療機関から投与された患者数（割合）（国保+後期高齢者）	123
7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）	124
7-11. 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+後期高齢者）	125
7-12. 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+後期高齢者）	126
7-13. 同一月内に15種類以上の薬剤を投与された患者の割合（国保+後期高齢者）	127

## 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）	129
8-2. 市町村後発医薬品の効果額（国保）	130
8-3. 市町村後発医薬品の数量割合（後期高齢者）	131
8-4. 市町村後発医薬品の効果額（後期高齢者）	132
8-5. 市町村後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）	133

# 目次

8-6. 市町村後発医薬品の効果額（国保+後期高齢者） .....	134
-----------------------------------	-----

## 参考資料

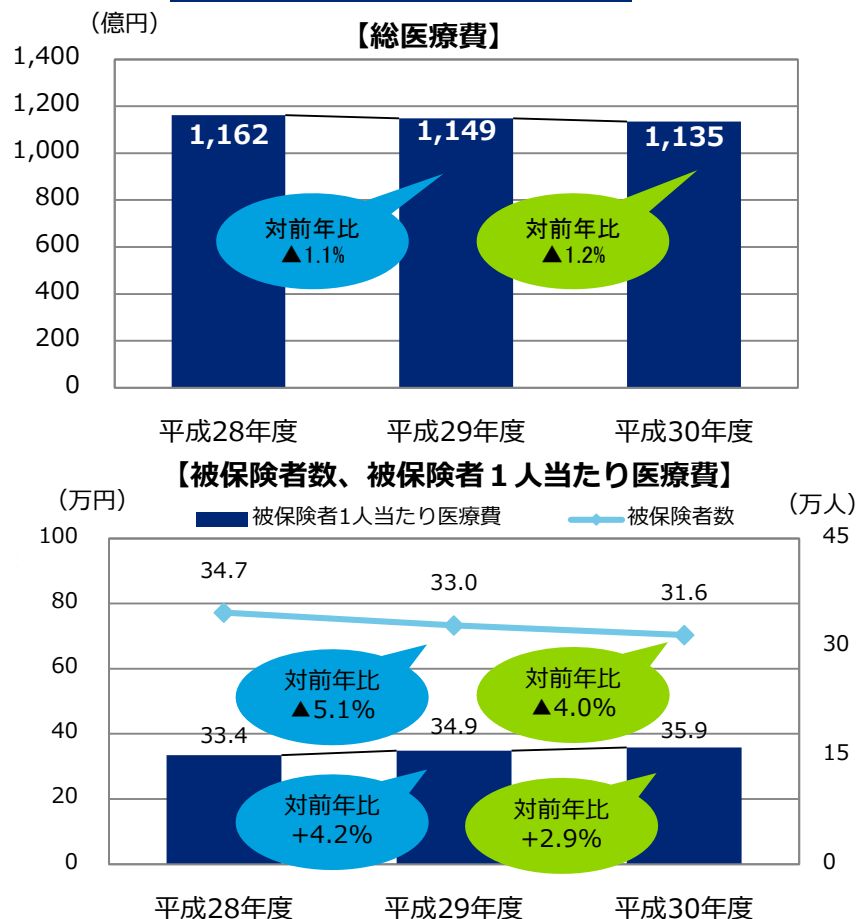
1. 年齢別被保険者 .....	136
2. 市町村別の被保険者状況 .....	137
3. 地域別の被保険者状況 .....	138

# 第1章 総医療費等の状況

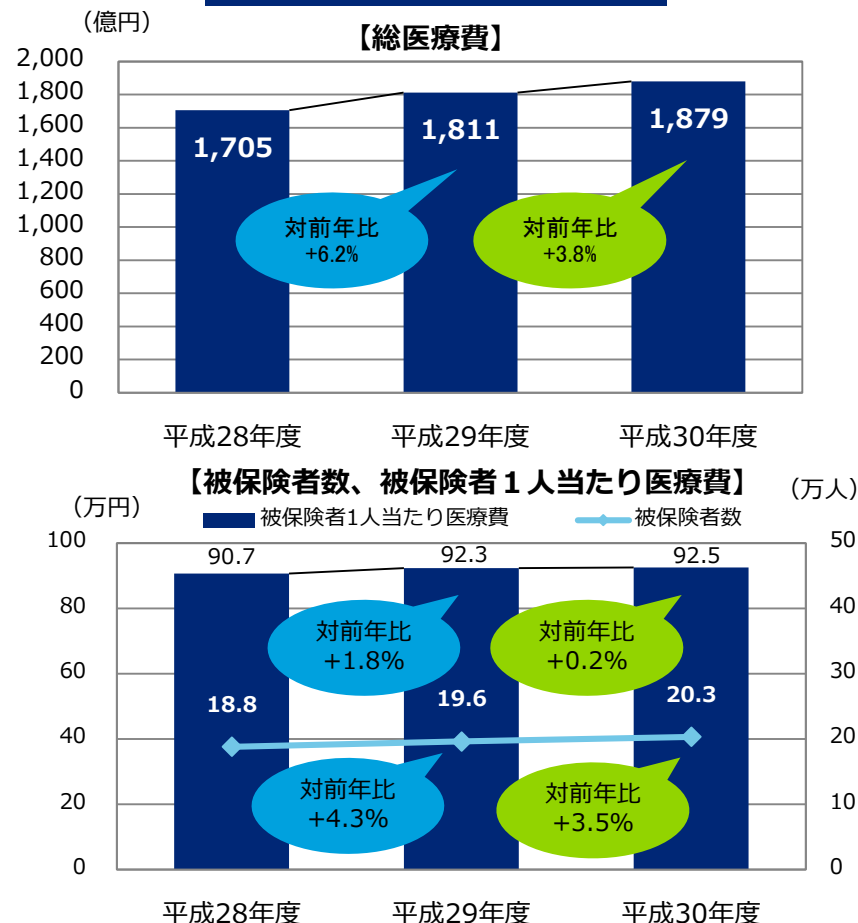
## 1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は4.0%減少し、総医療費は1.2%減少したが、被保険者1人当たり医療費は2.9%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3.5%増加し、総医療費も3.8%増加した結果、被保険者1人当たり医療費は0.2%増加している。

### 国民健康保険



### 後期高齢者医療制度

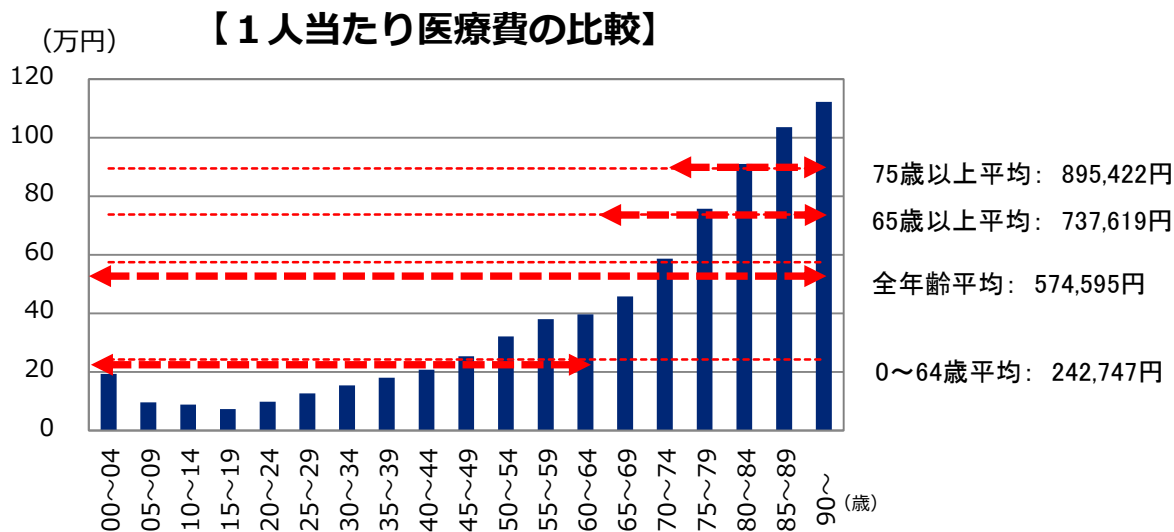
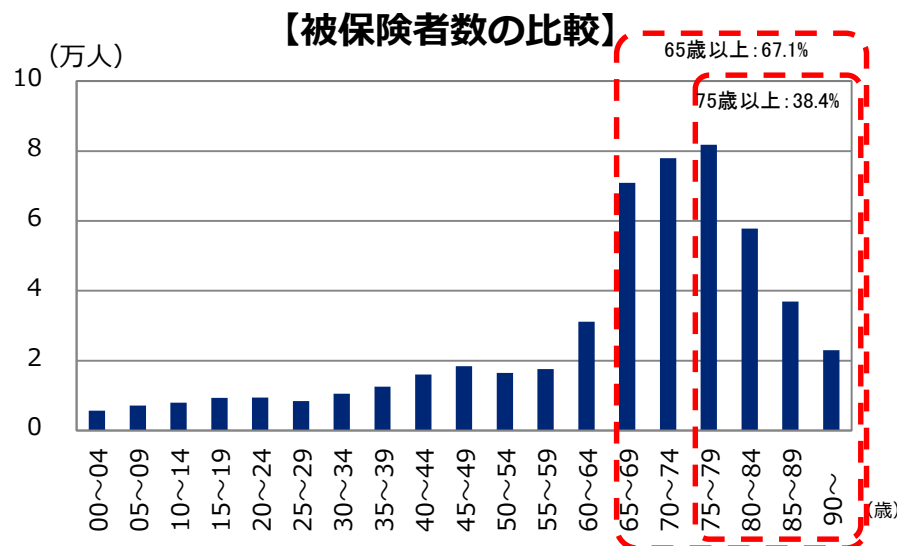
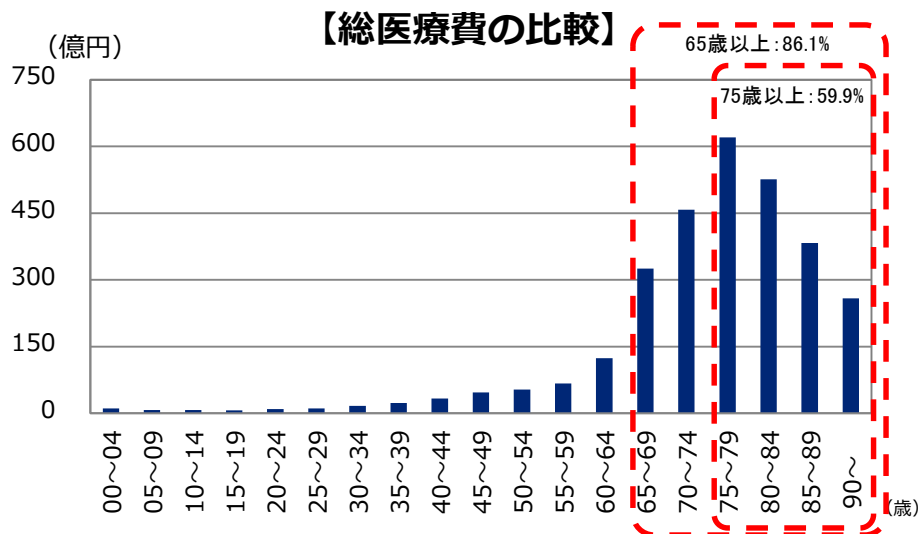


※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※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

- 被保険者数の67.1%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の86.1%を占めている。
- 被保険者数の38.4%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の59.9%を占めている。
- 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。

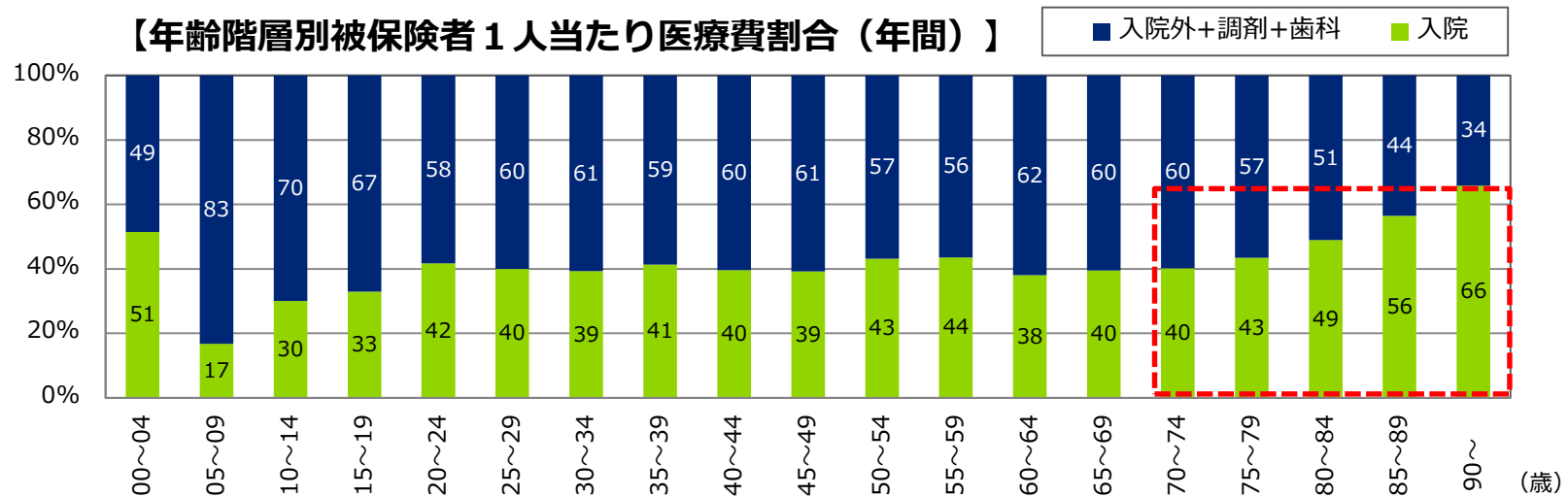
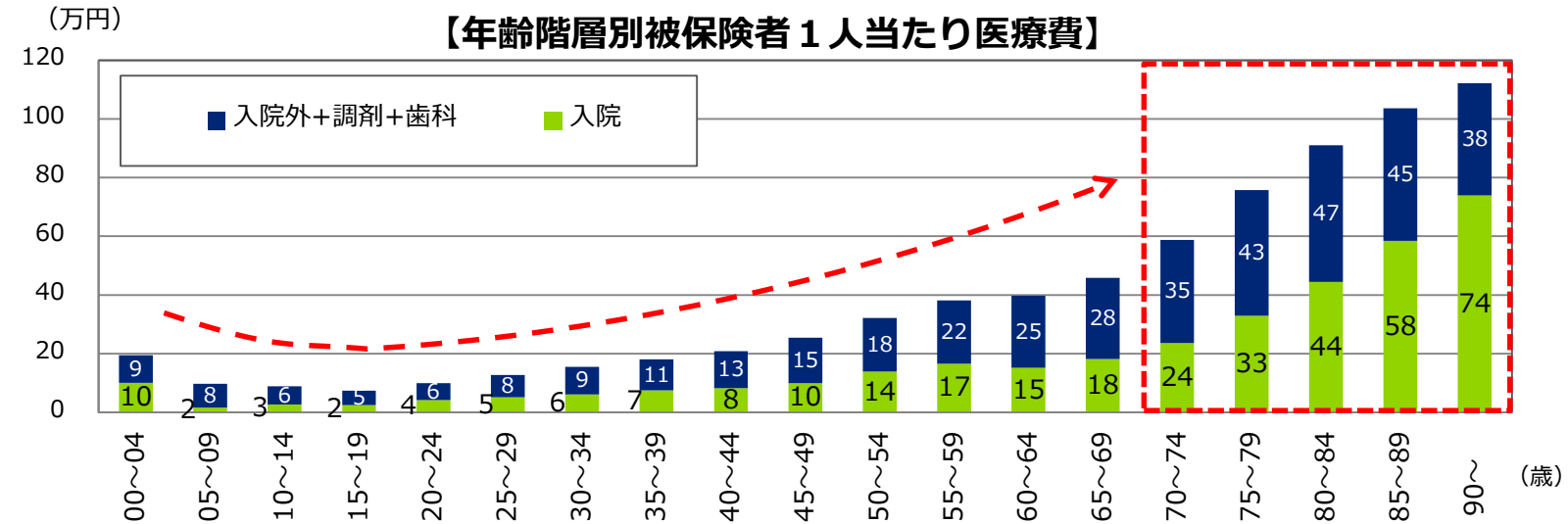


※入院+外来+調剤+歯科

## 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）

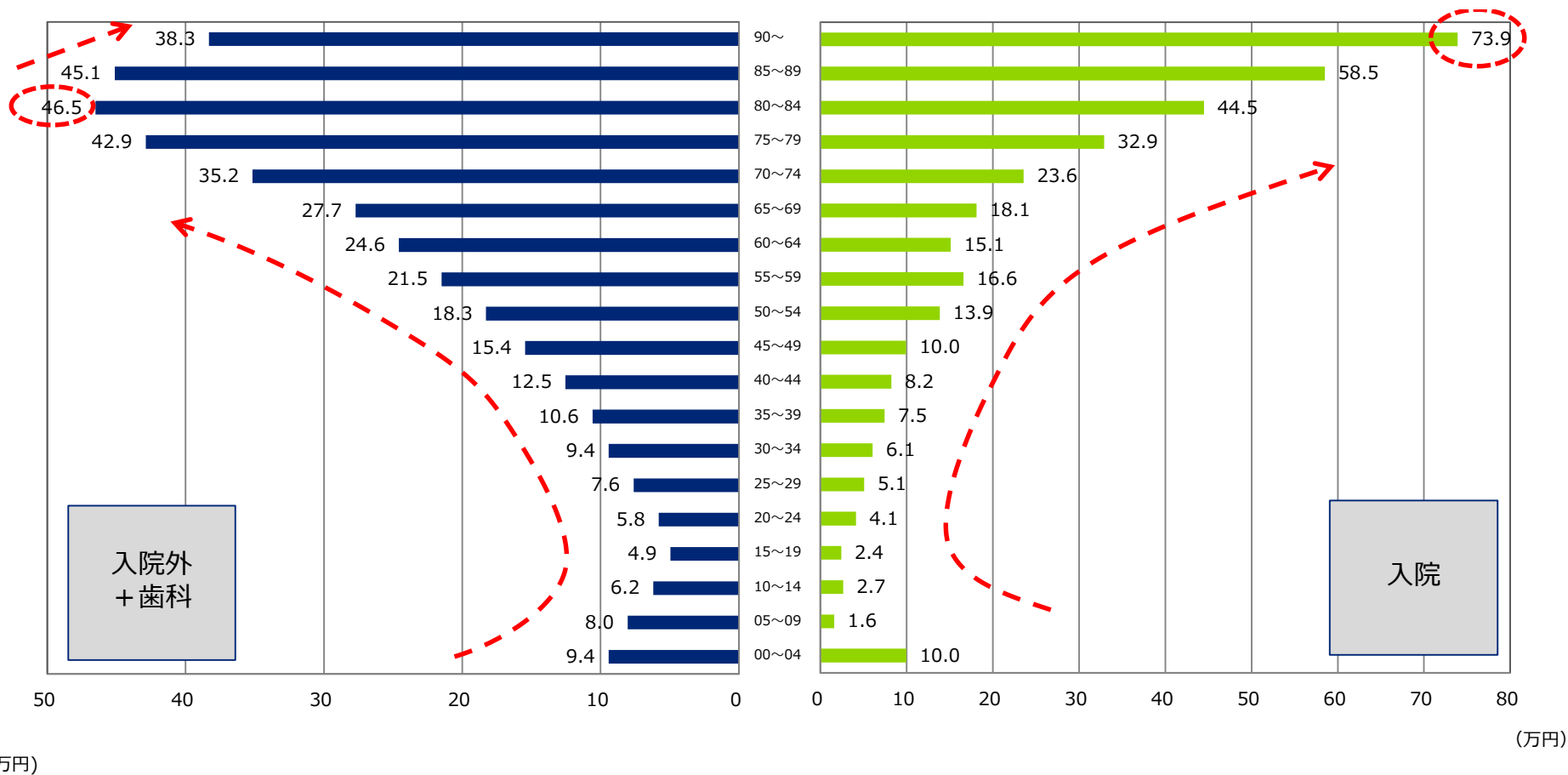
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、5～84歳で入院外+調剤+歯科が入院よりも高く、70歳以降で入院に係る1人当たり医療費が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+調剤+歯科を上回る。



## 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5~9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。

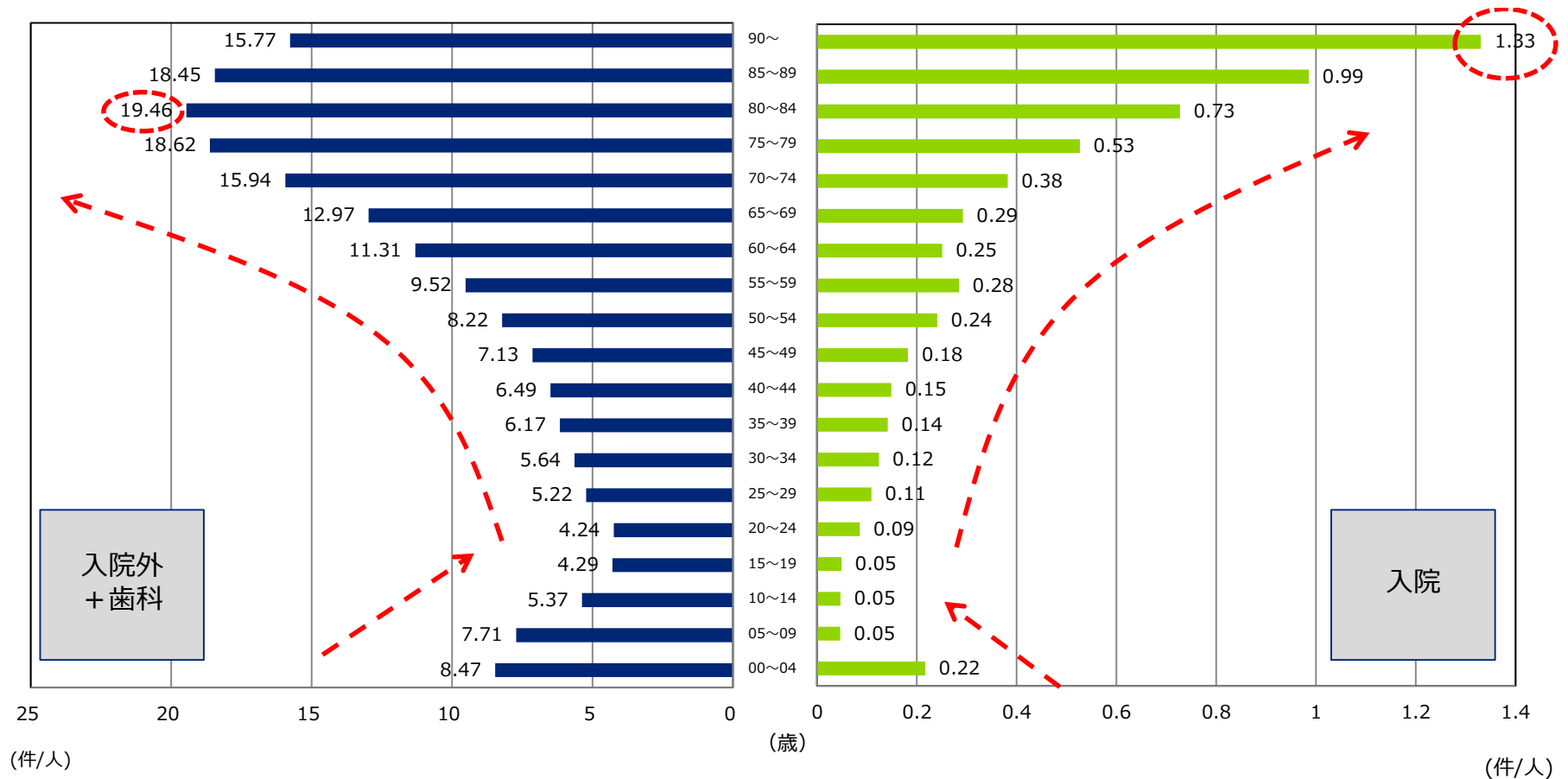




## 2-2 (2) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (受診率)

### ■受診率 (レセプト件数/被保険者数)

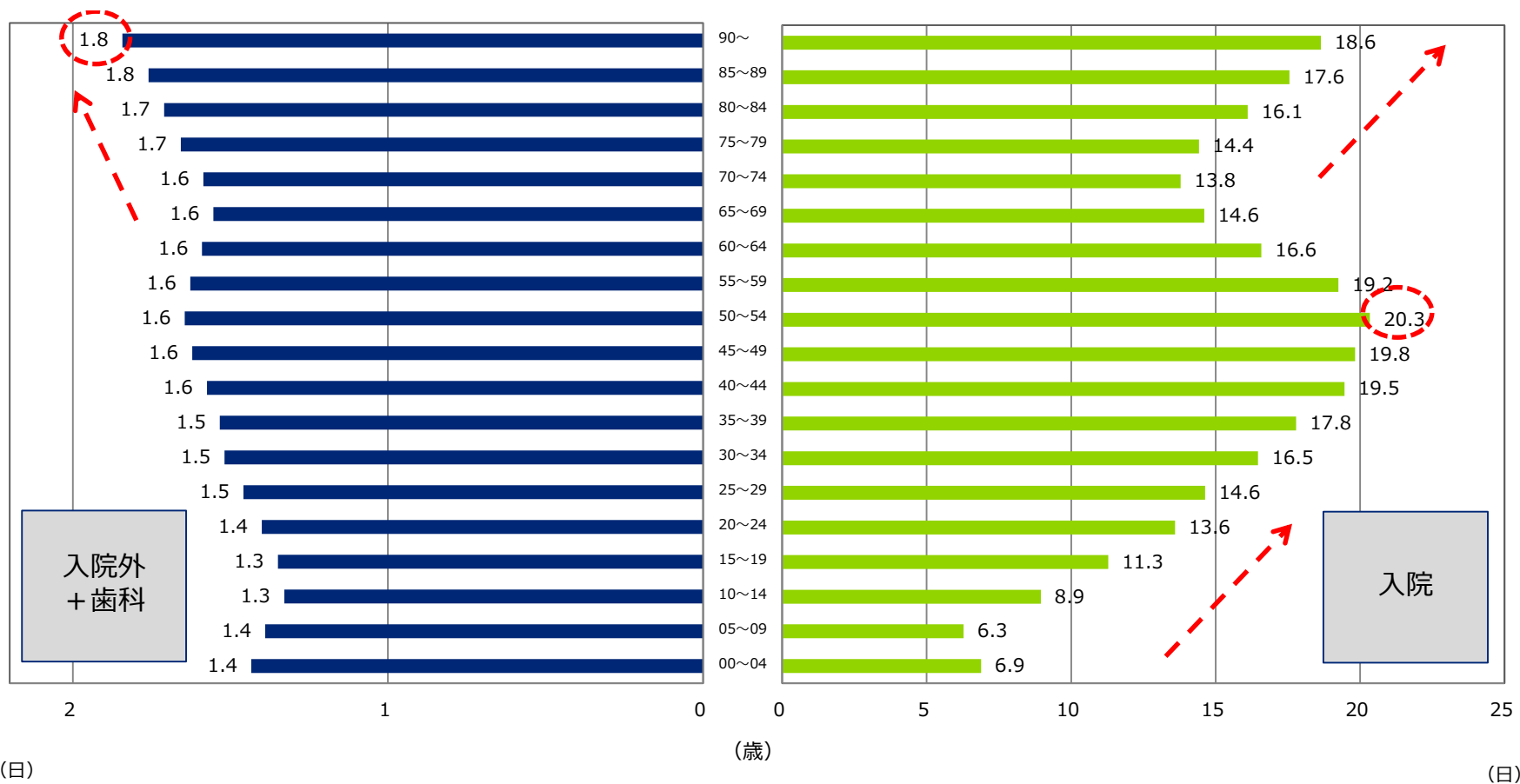
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では20~24歳、入院は5~9歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳代まで増加を続ける。



## 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)

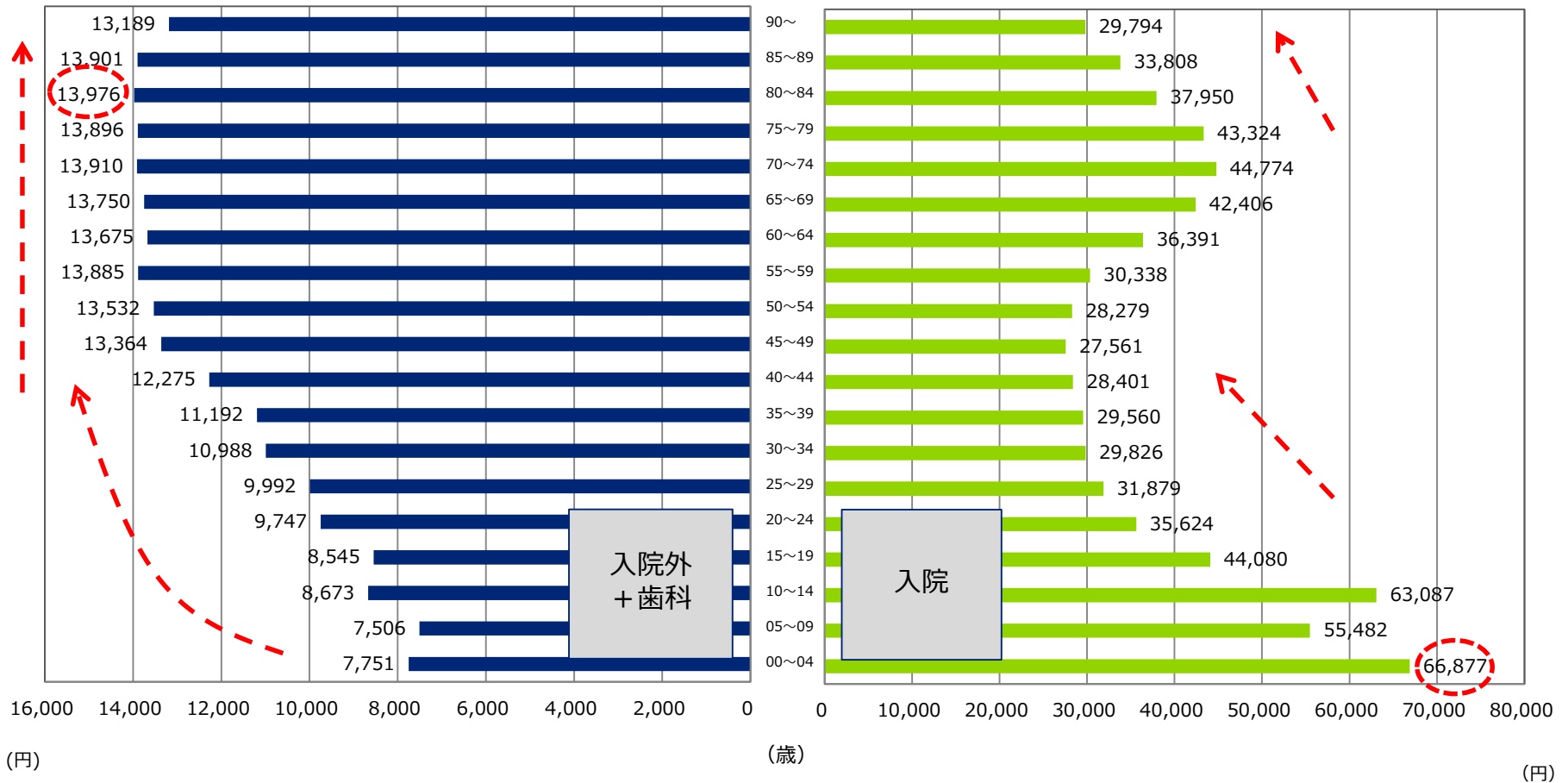
- 入院外+歯科においては10~14歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、65~69歳まで減少するが、70歳以降で再度増加に転じる。ただし、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は5~9歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、70~74歳まで減少するが、75歳以降で再度増加に転じている。



## 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)

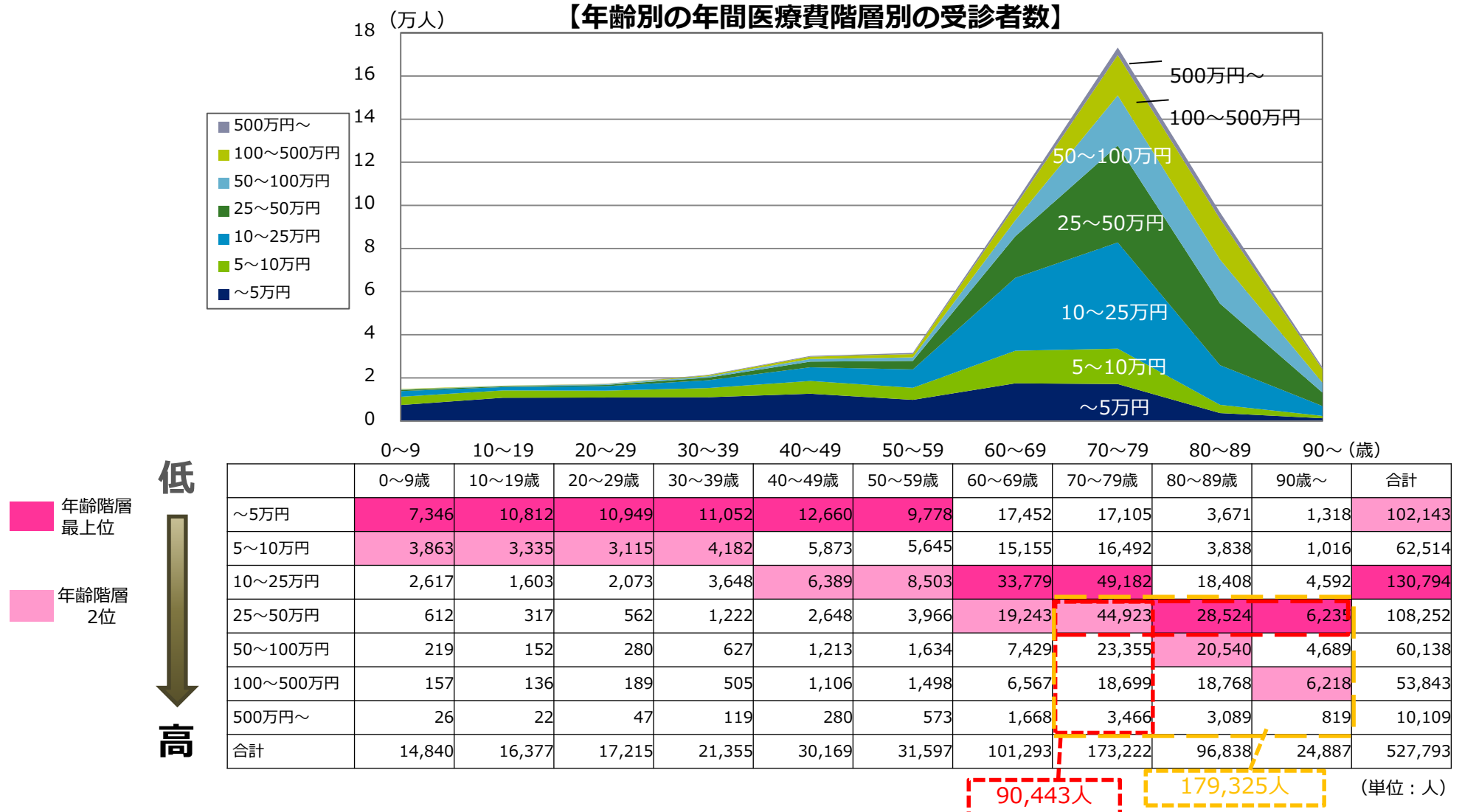
### ■ 1日当たり医療費 (総医療費/診療実日数)

- 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い66,877円で、その後年10~14歳を除くと、年代と共に低下していき、45~49歳において最も低い27,561円となっている。その後、70~74歳の44,774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

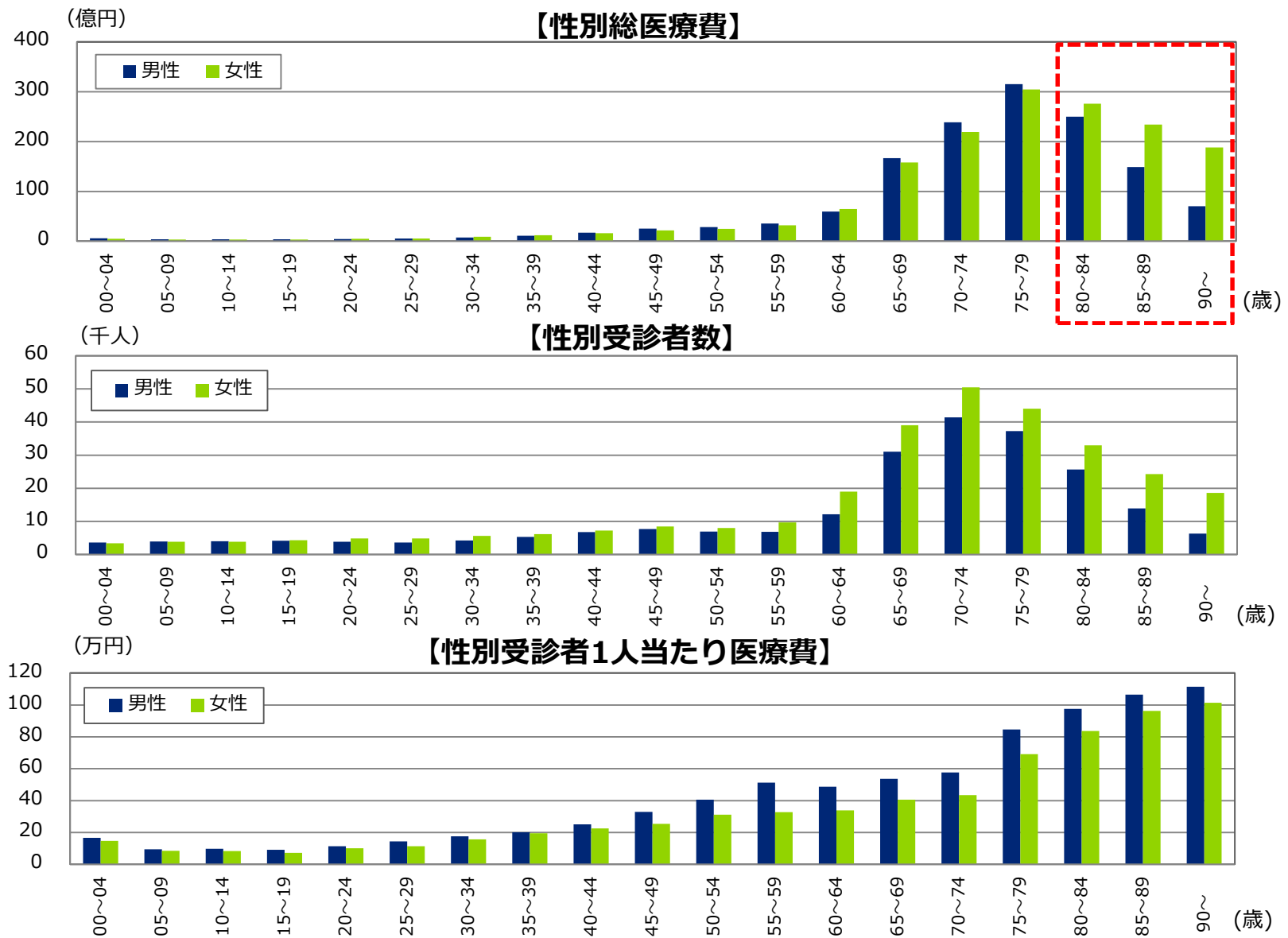
- 年間医療費を階層別にみると0～59歳までは5万円未満の受診者が多く、60～69歳では10万円以上～25万円未満、70～79歳では10万円以上～25万円未満と25万円以上～50万円未満の受診者がほぼ同数であり、80歳以降は25万円以上～50万円未満の受診者が最も多くなっている。
- 医療費が25万円以上となる70歳以降の受診者数は約17.9万人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の90,443人である。



※入院+外来+調剤+歯科

## 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。



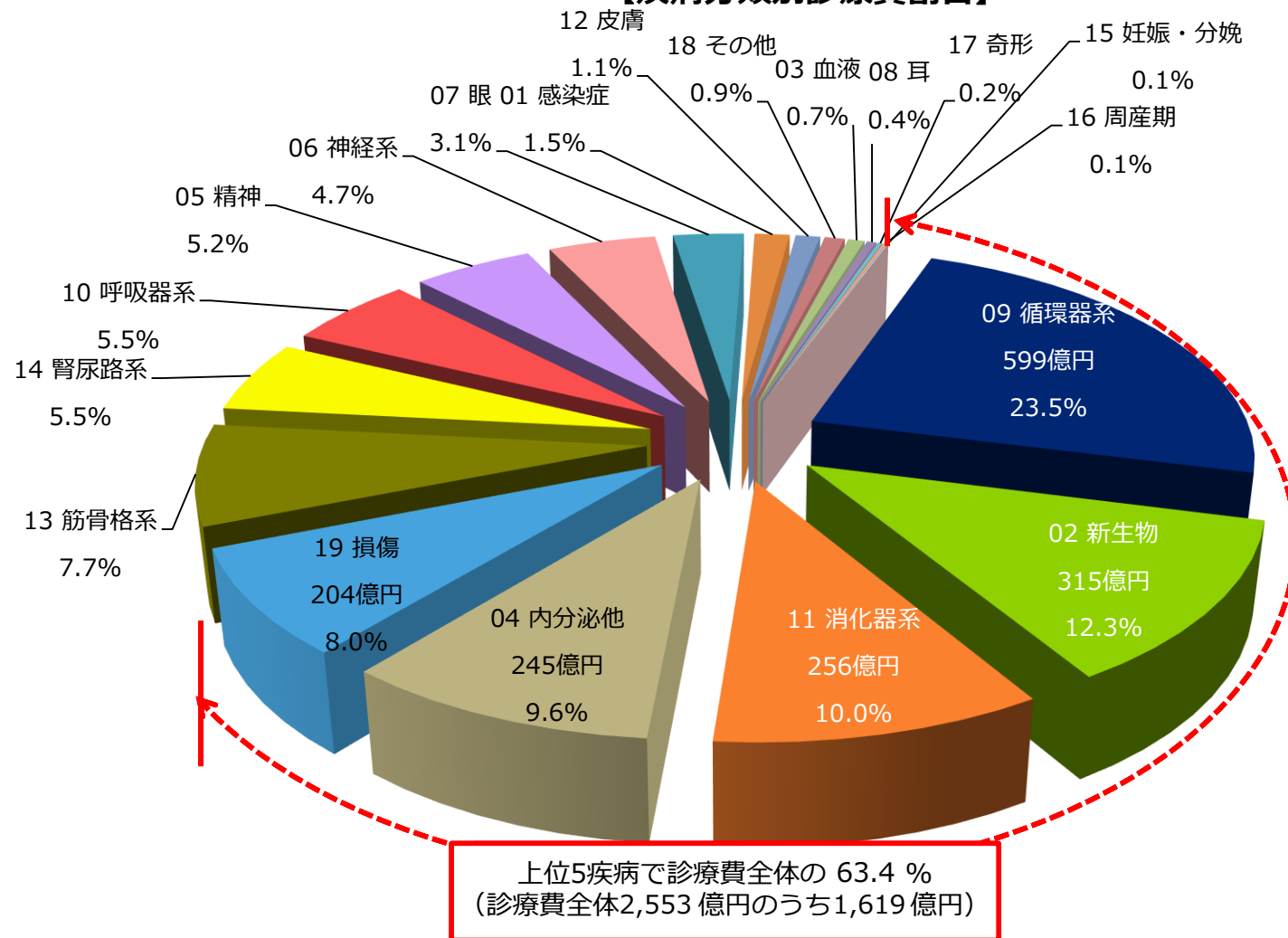
※入院+外来+調剤+歯科

## 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

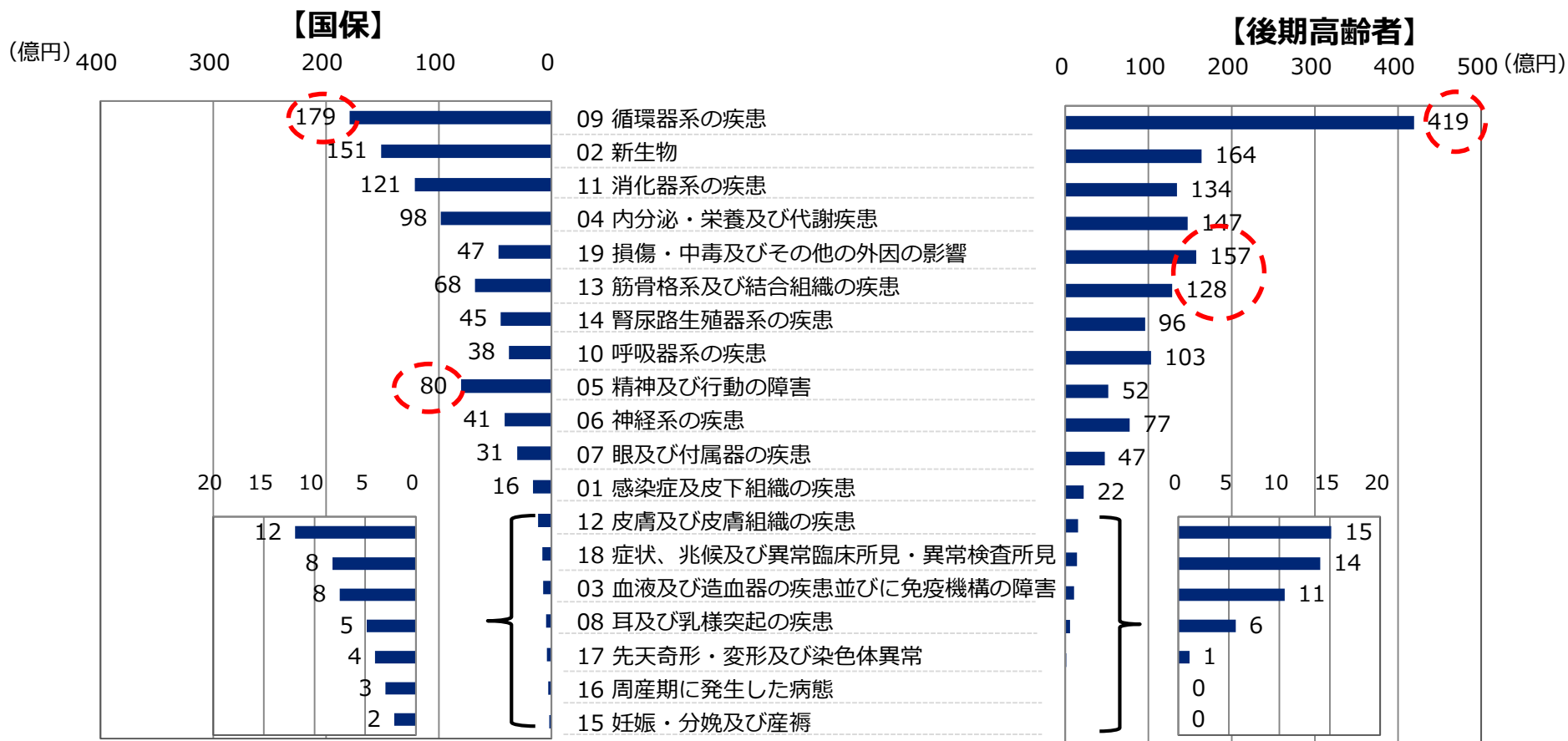
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系疾患（23.5%）が最も高く、続いて新生物（12.3%）、消化器系の疾患（10.0%）、内分泌他（9.6%）、損傷（8.0%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の63.4%を占めており、医療費合計は1,619億円となっている。

【疾病分類別診療費割合】



### 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、消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患などが多い。
- 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。

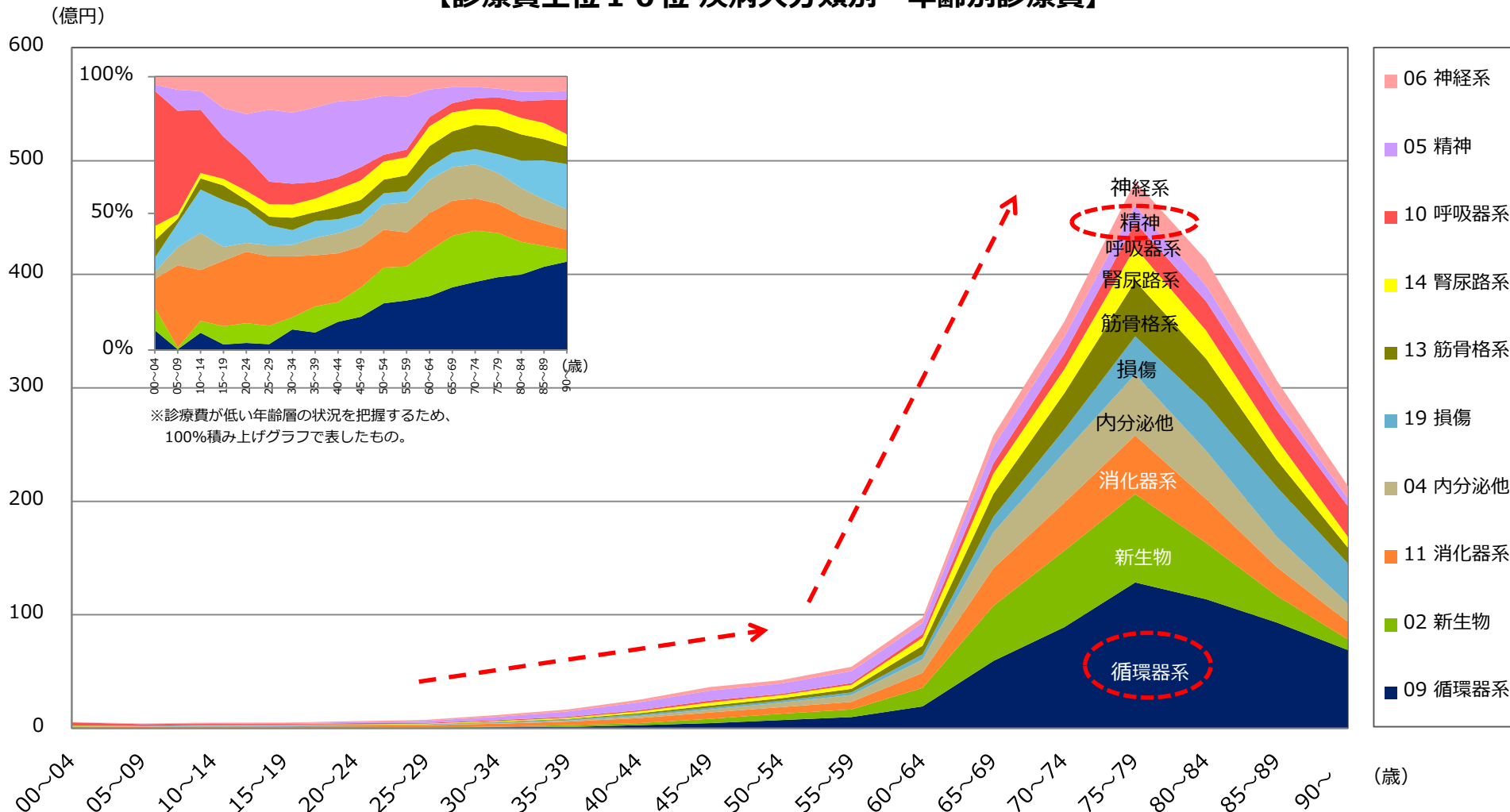




### 3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額

- 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。

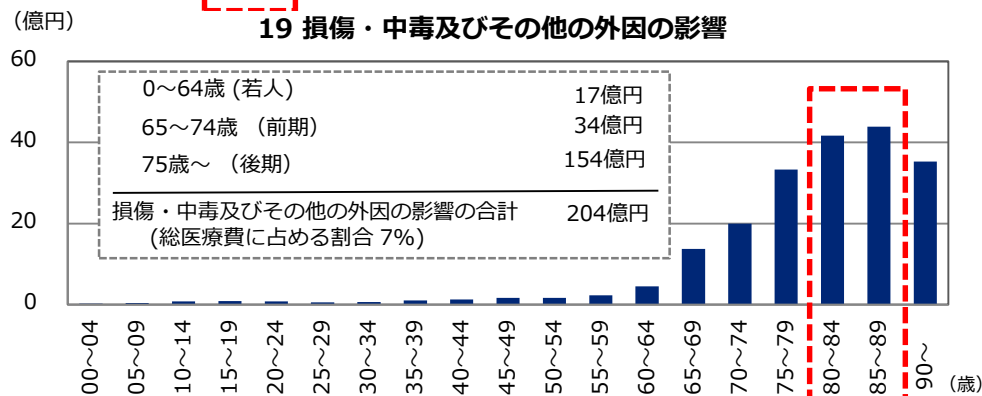
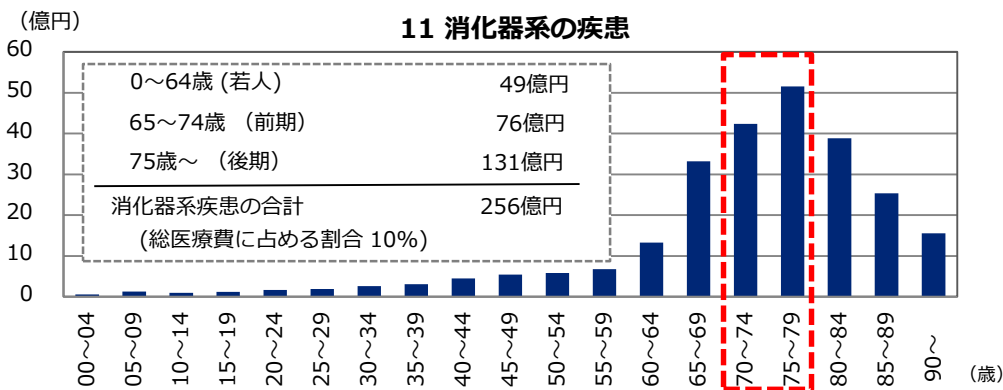
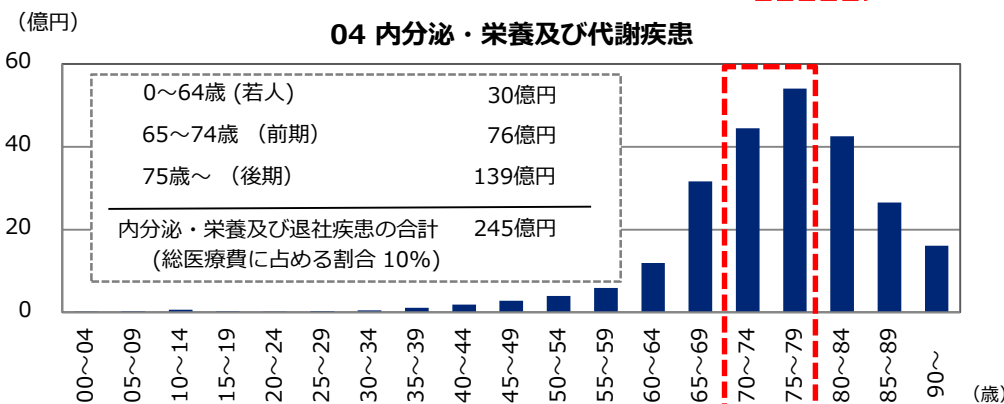
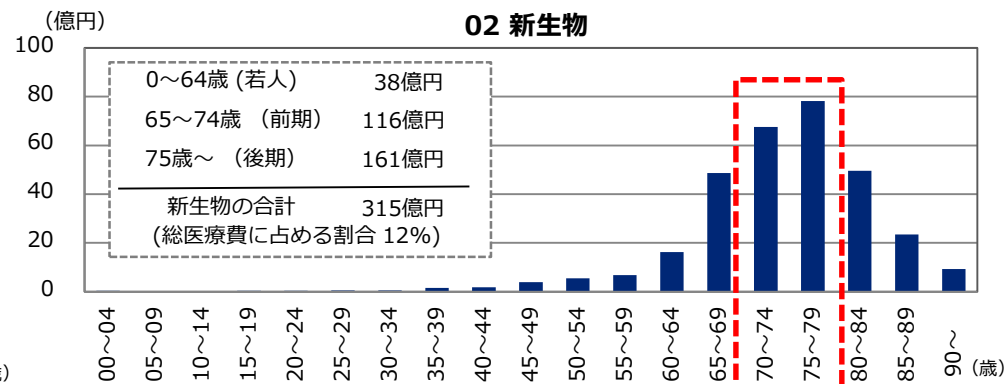
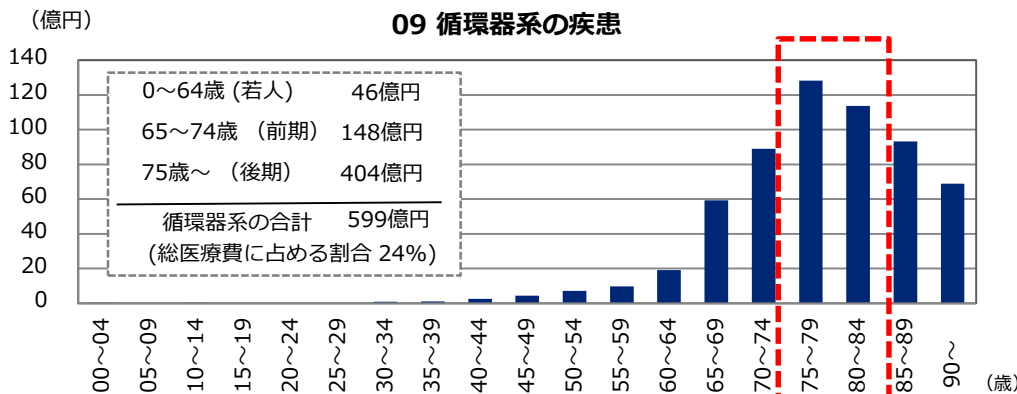
【診療費上位10位疾病大分類別・年齢別診療費】



※入院+外来+歯科

### 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



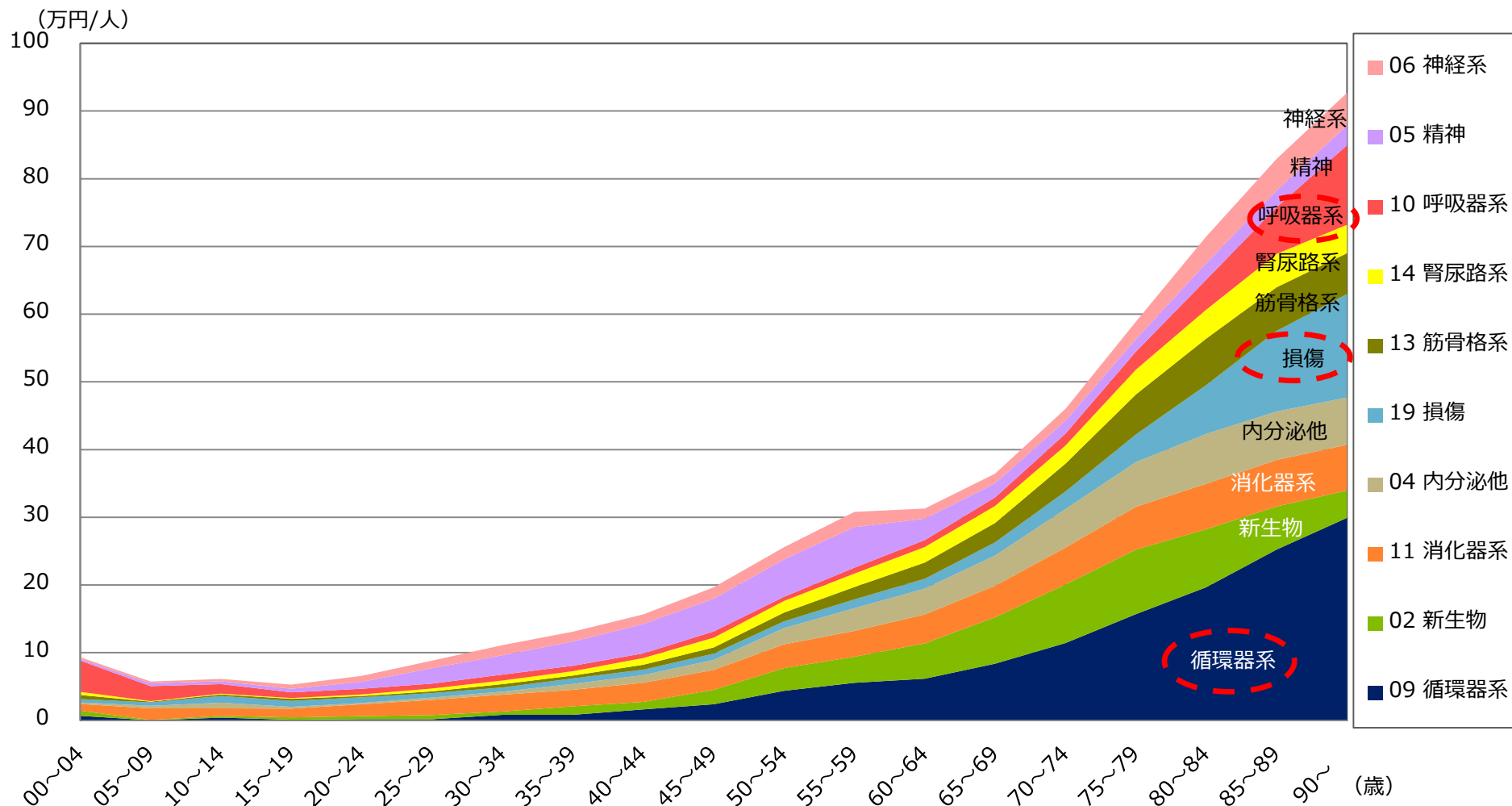
※四捨五入により、合計値が異なる。

※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）】

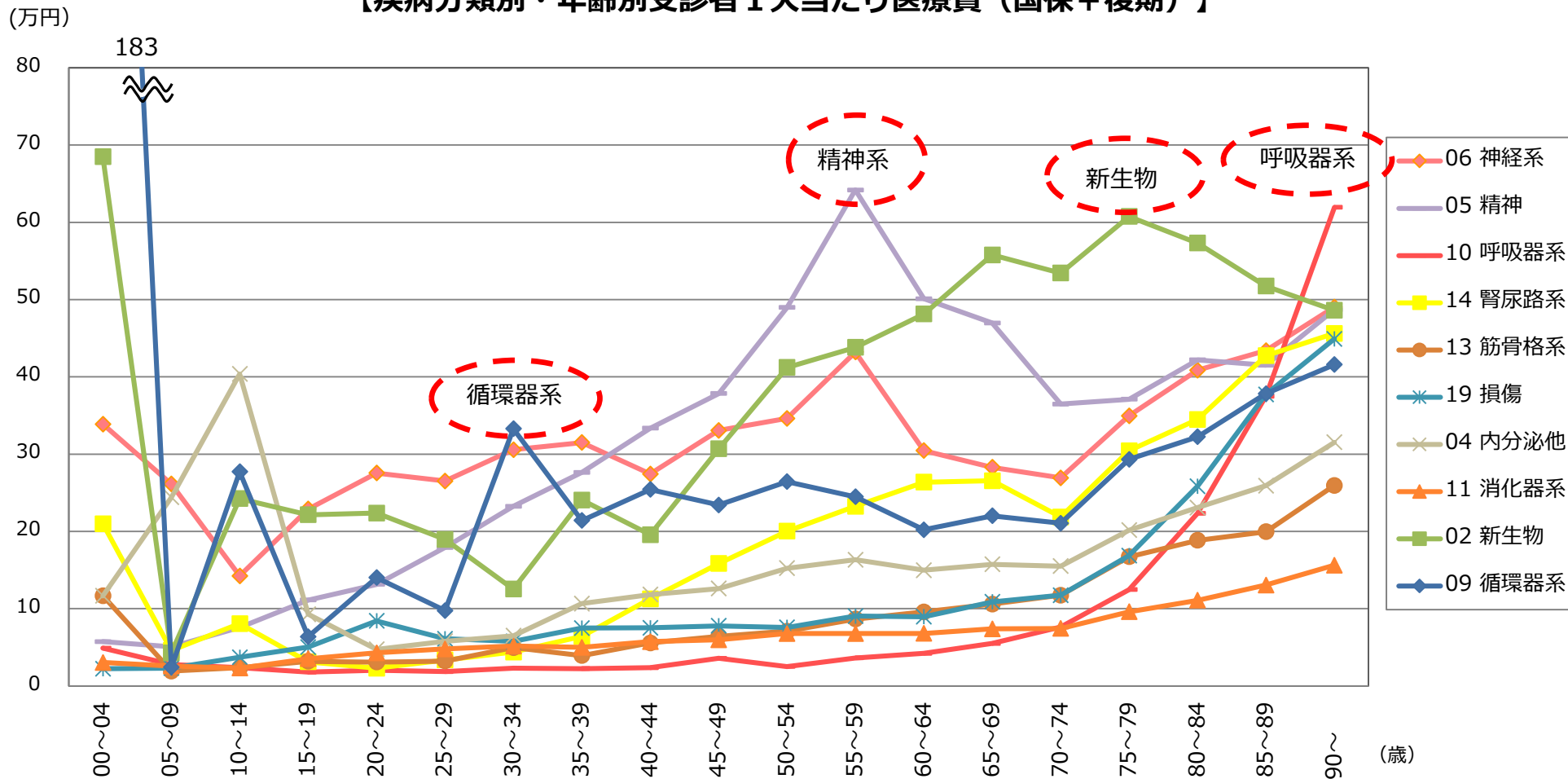


※入院+外来+歯科

### 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

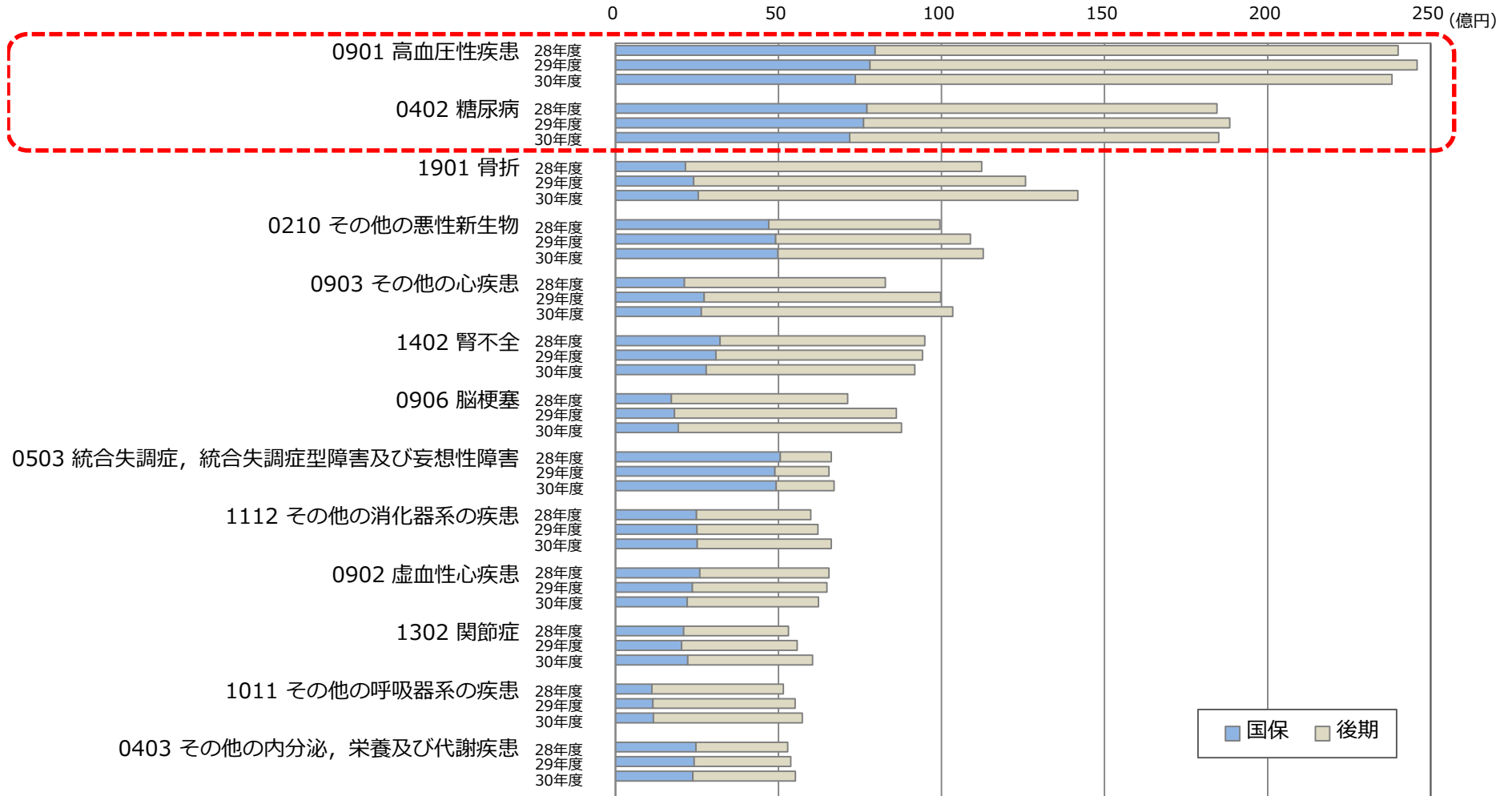
- 5～14歳は内分泌系以外の疾病で比較的低く、75歳以降、新生物以外の疾病で年齢と共に1人当たり医療費は増加していく。
- 0～4歳では、循環器系、5～9歳では、神経系及び内分泌系の疾患が突出して高い。
- 呼吸器系の疾患は、75歳以降の伸び率が全疾病中最も高い。
- 精神系の疾患に係る受診者1人当たり医療費は、45～59歳で大きく増加した後、60～74歳で減少するが、再度増加する。
- 新生物に係る受診者1人当たり医療費は、65歳以降で高い。

【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13分類であり、高血圧性疾患は平成30年度で約238億円、糖尿病は約185億円であった。
- 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、膵を除く消化器の疾患

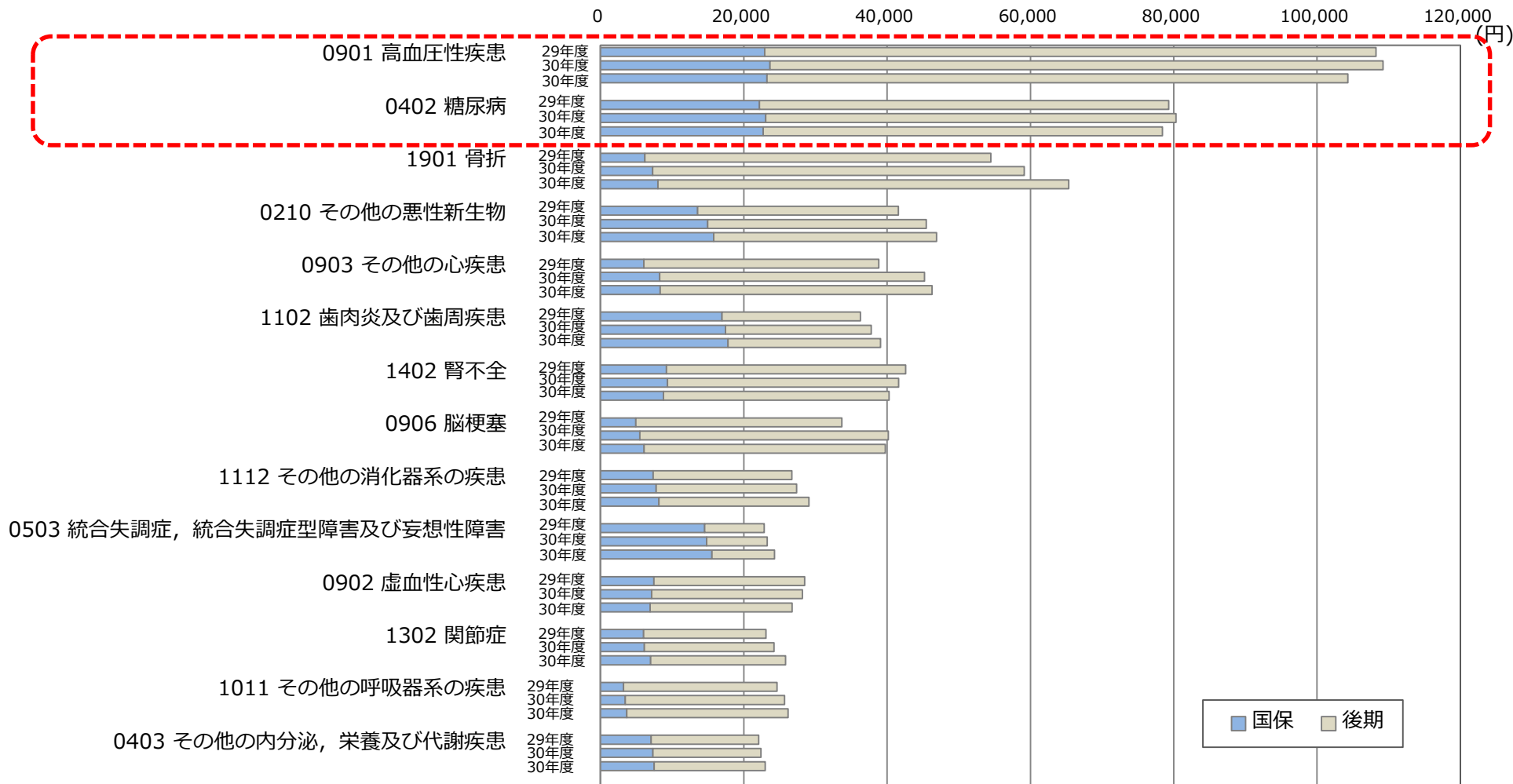
※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患..... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患

※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。（平成28年度～平成29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

### 3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較

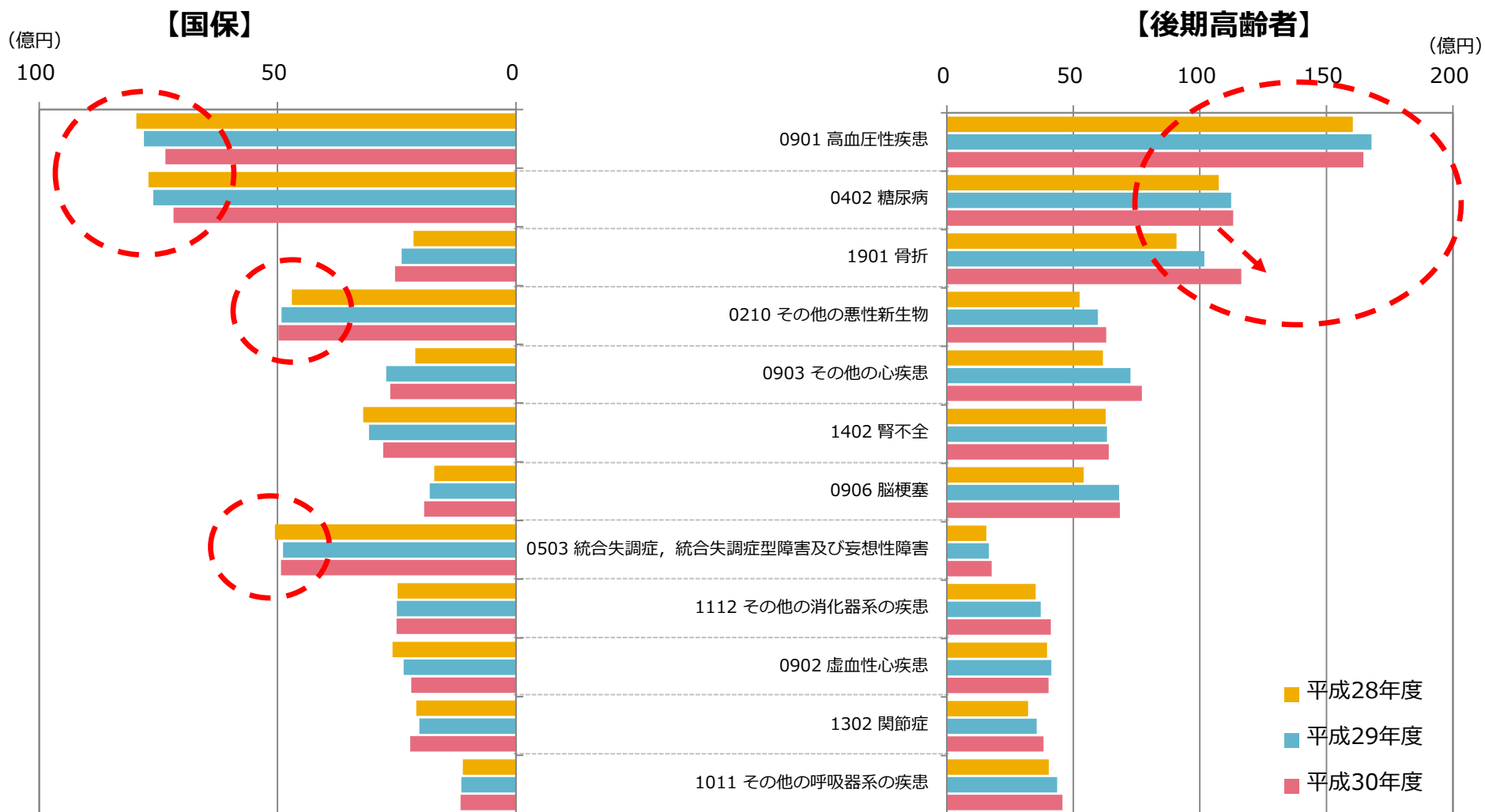
- 疾病中分類のうち、一人当たり医療費が2万円を超える疾病は14分類であり、高血圧性疾患は平成30年度で約10万円、糖尿病は約8万円であった。
- 国保+後期を経年で見ると、骨折の伸びが顕著であり、これは主に後期高齢者の伸びを反映している。



※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、膵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28年度～平成29年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

### 3-9. 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。

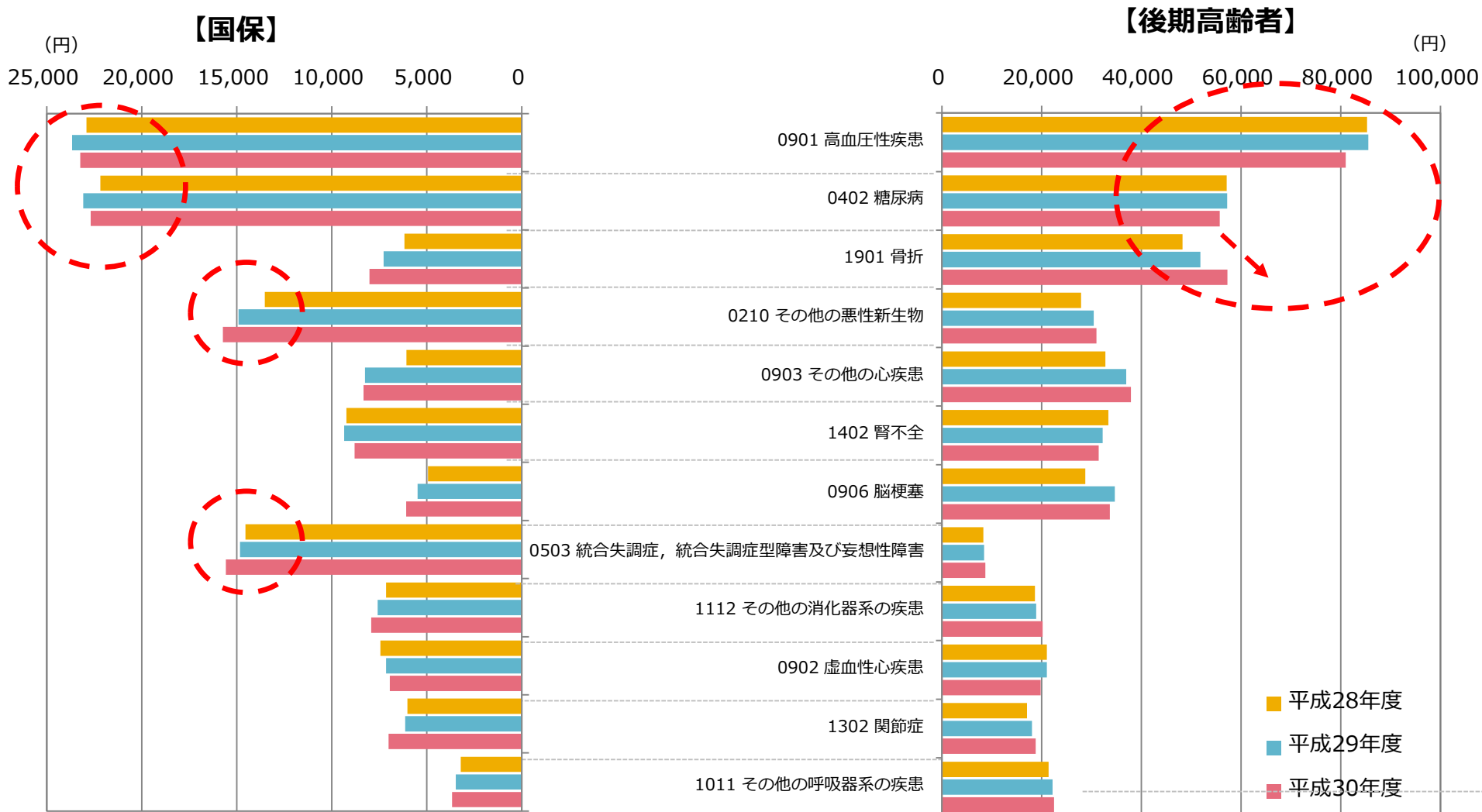


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。（平成28年度～平成29年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

※入院+外来

### 3-10. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較（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、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28年度～平成29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

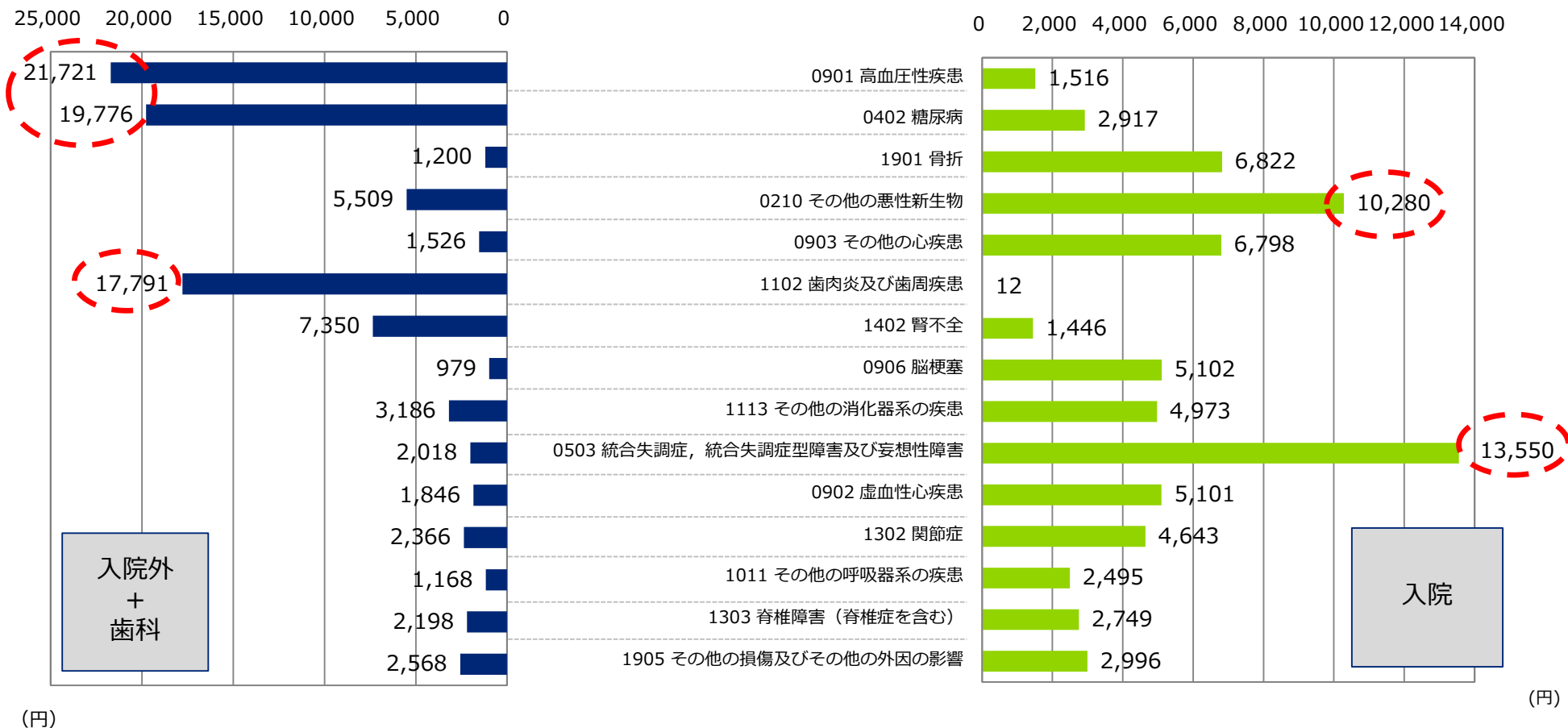


### 3-11 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（21,721円）、糖尿病（19,776円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（17,791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（13,550円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（10,280円）が高くなっている。

#### 【国保】

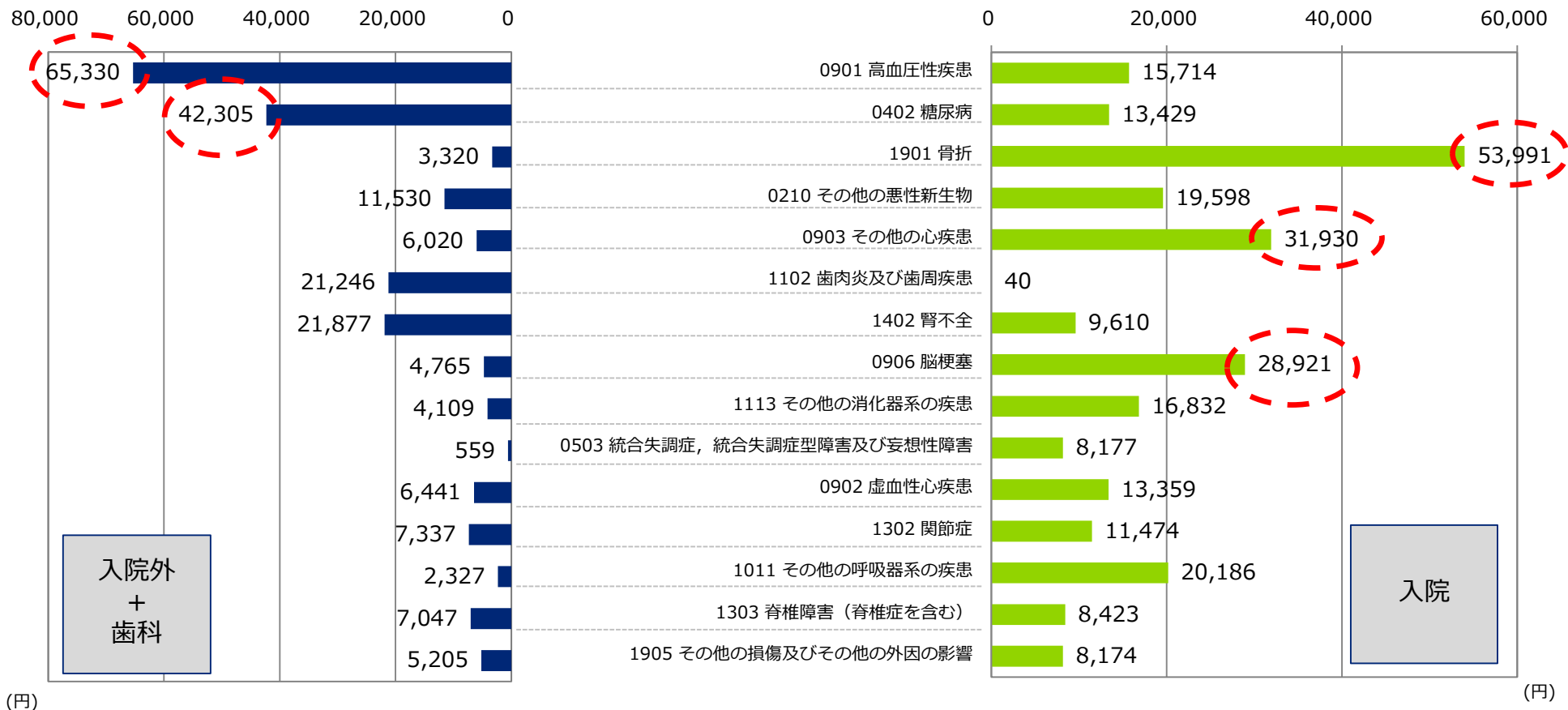


### 3-11 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（65,330円）、糖尿病（42,305円）が高い。
- 入院では、骨折（53,991円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（31,930円）、脳梗塞（28,921円）が高くなっている。

#### 【後期高齢】

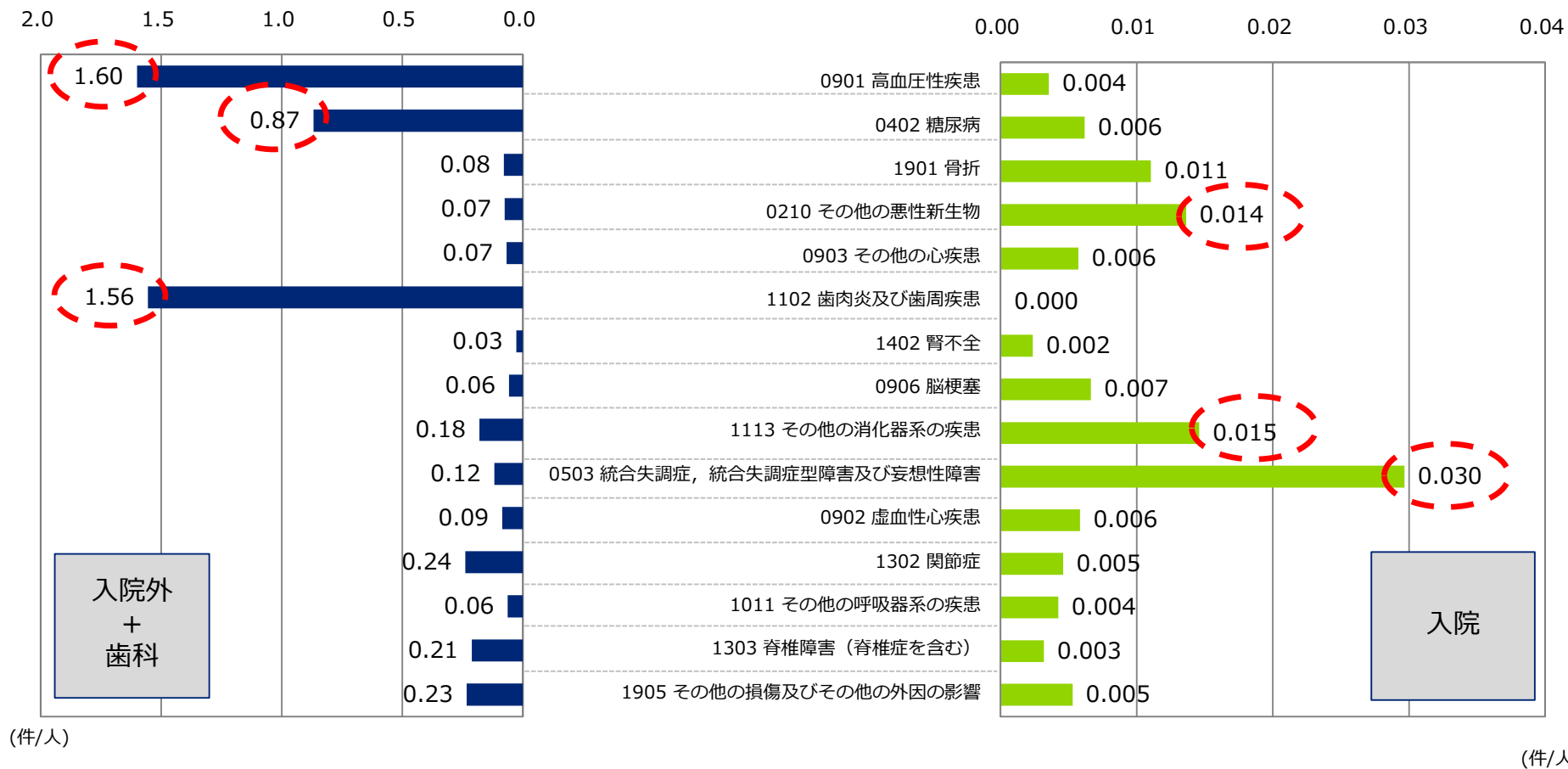


### 3-12 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 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（1.60）、歯肉炎及び歯周疾患（1.56）が高く、次いで糖尿病（0.87）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（0.030）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.015）、その他の悪性新生物（0.014）の順で高くなっている。

#### 【国保】

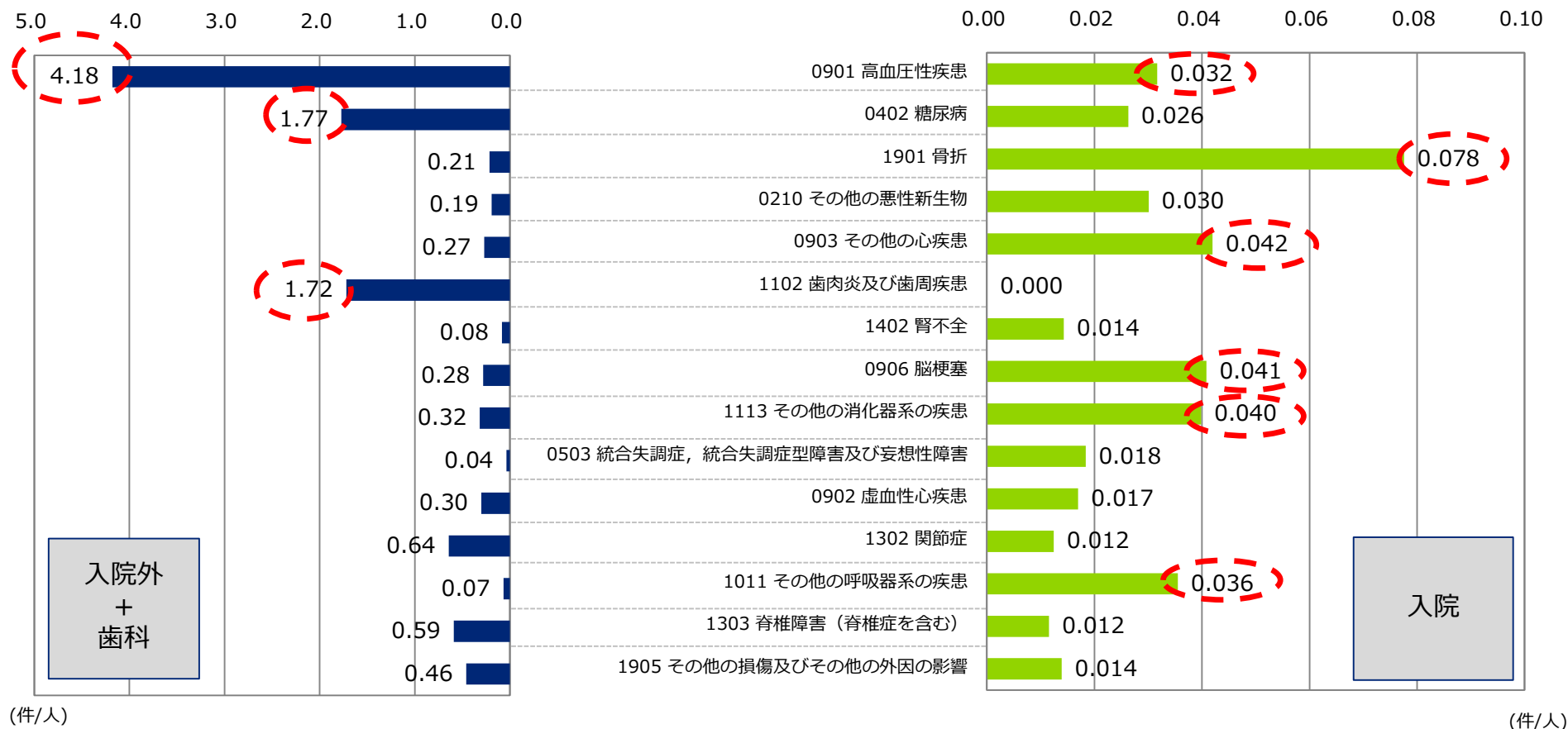


### 3-12 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 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（4.18）が突出して高く、次いで糖尿病（1.77）、歯肉炎及び歯周疾患（1.72）の受診率が高い。
- 入院では、骨折（0.078）が突出して高く、次いでその他の心疾患（0.042）、脳梗塞（0.041）、その他の消化器系の疾患（0.040）、その他の呼吸器系の疾患（0.036）、高血圧性疾患（0.032）が高めである。

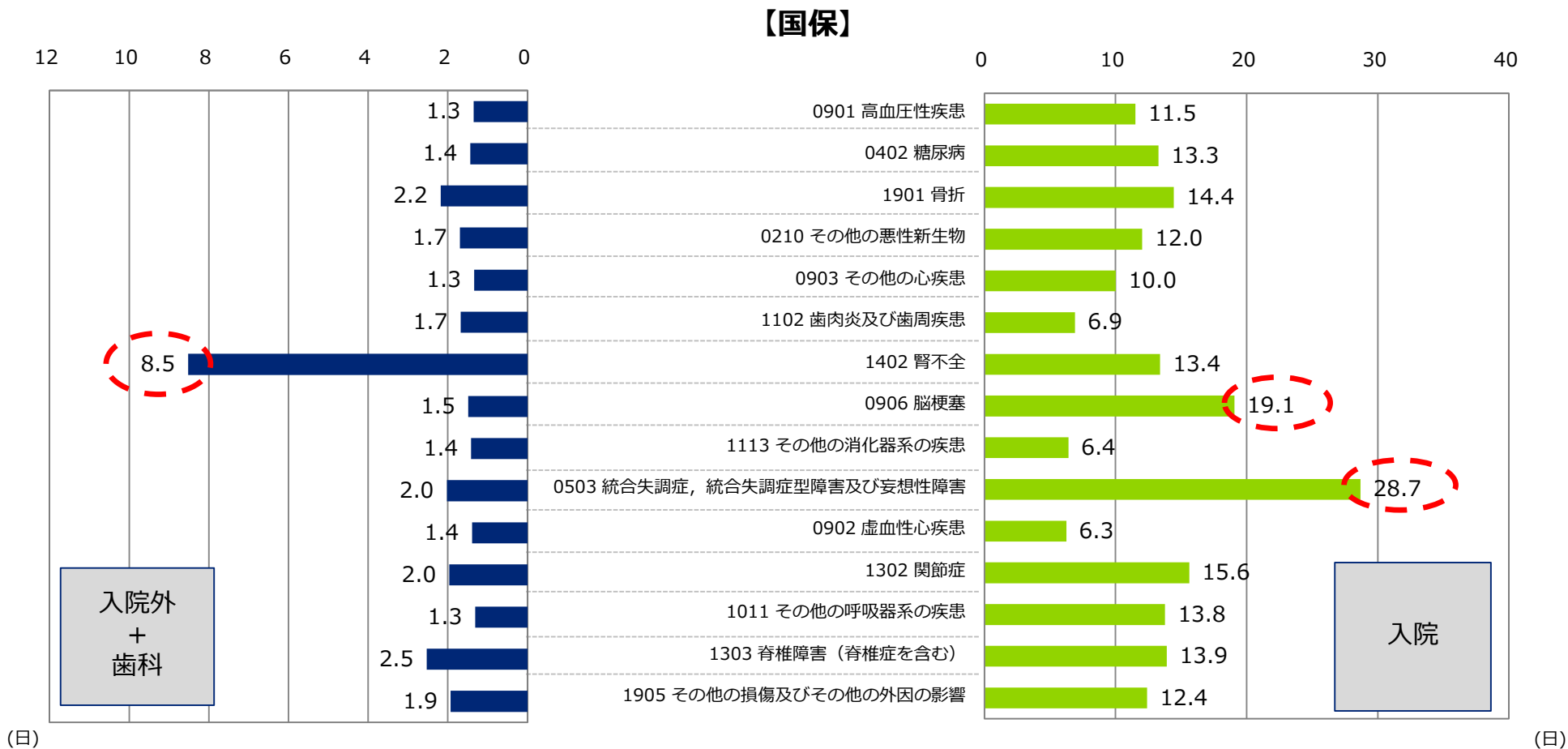
#### 【後期高齢者】



### 3-12 (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）

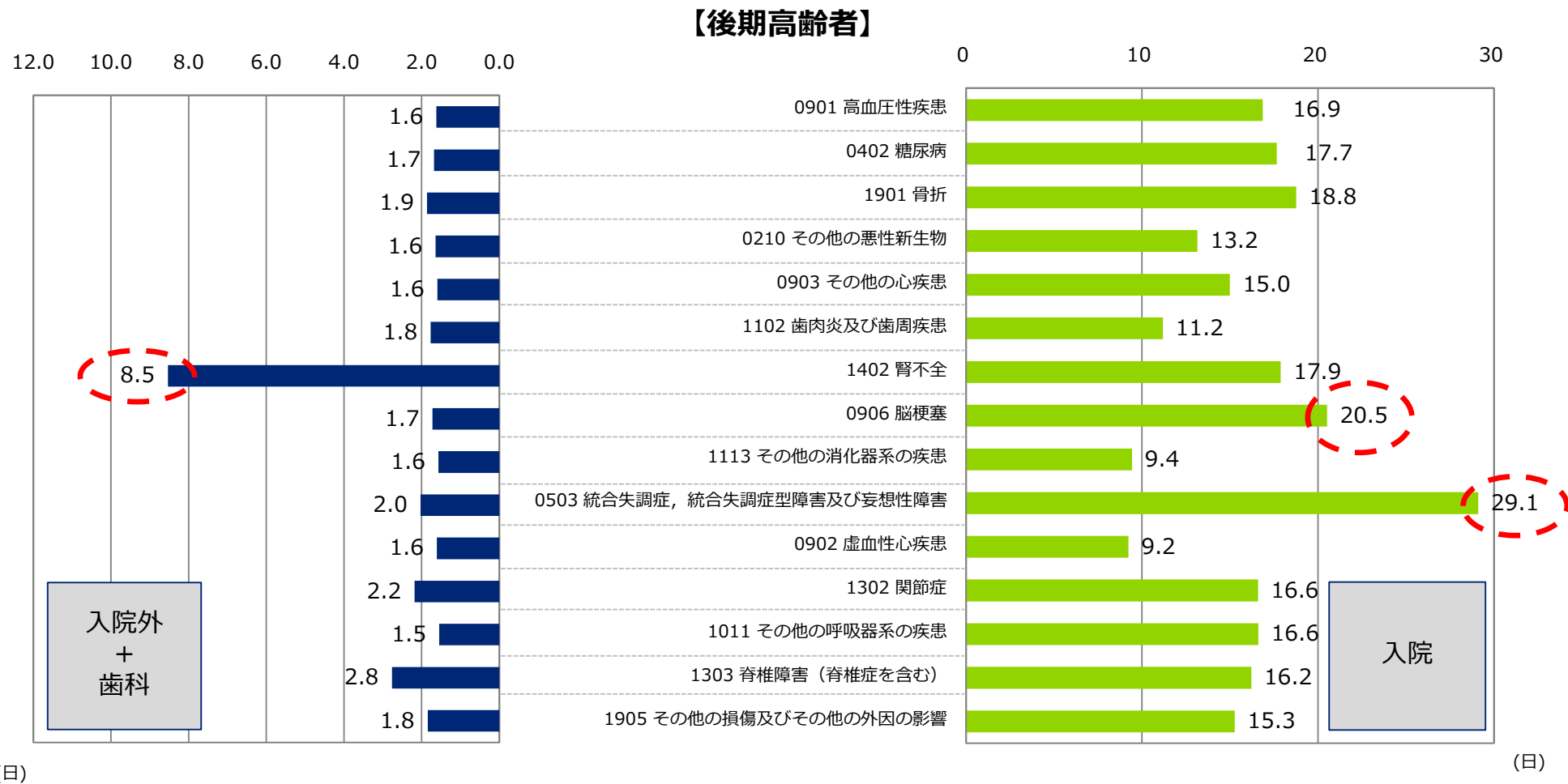
- 入院外+歯科は、腎不全（8.5日）が突出し、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.7日）である。また、脳梗塞（19.1日）もやや多い。



### 3-12 (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 (8.5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 (29.1日)、脳梗塞 (20.5日) である。

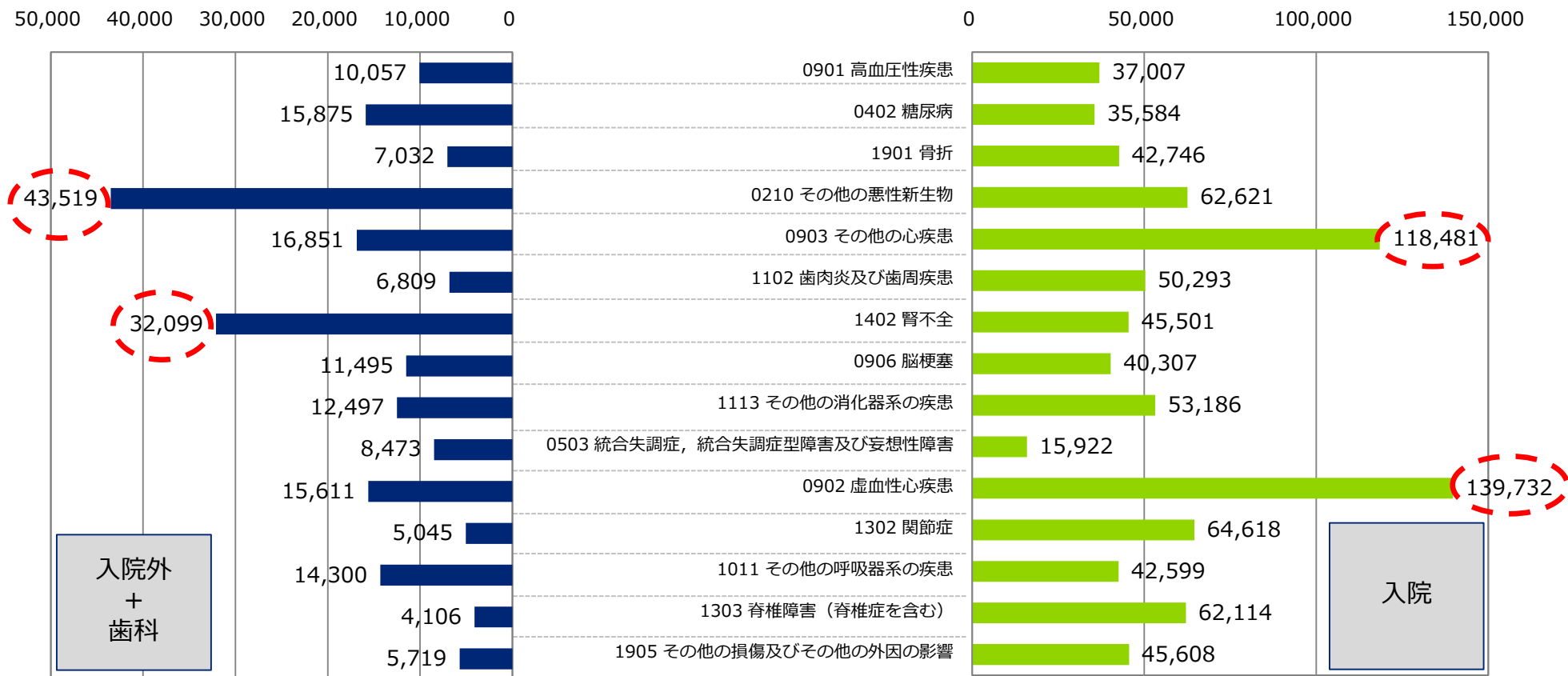


### 3-12 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 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（43,519円）、腎不全（32,099円）が突出して高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（139,732円）、その他の心疾患（118,481円）が突出して高くなっている。

#### 【国保】



(円)

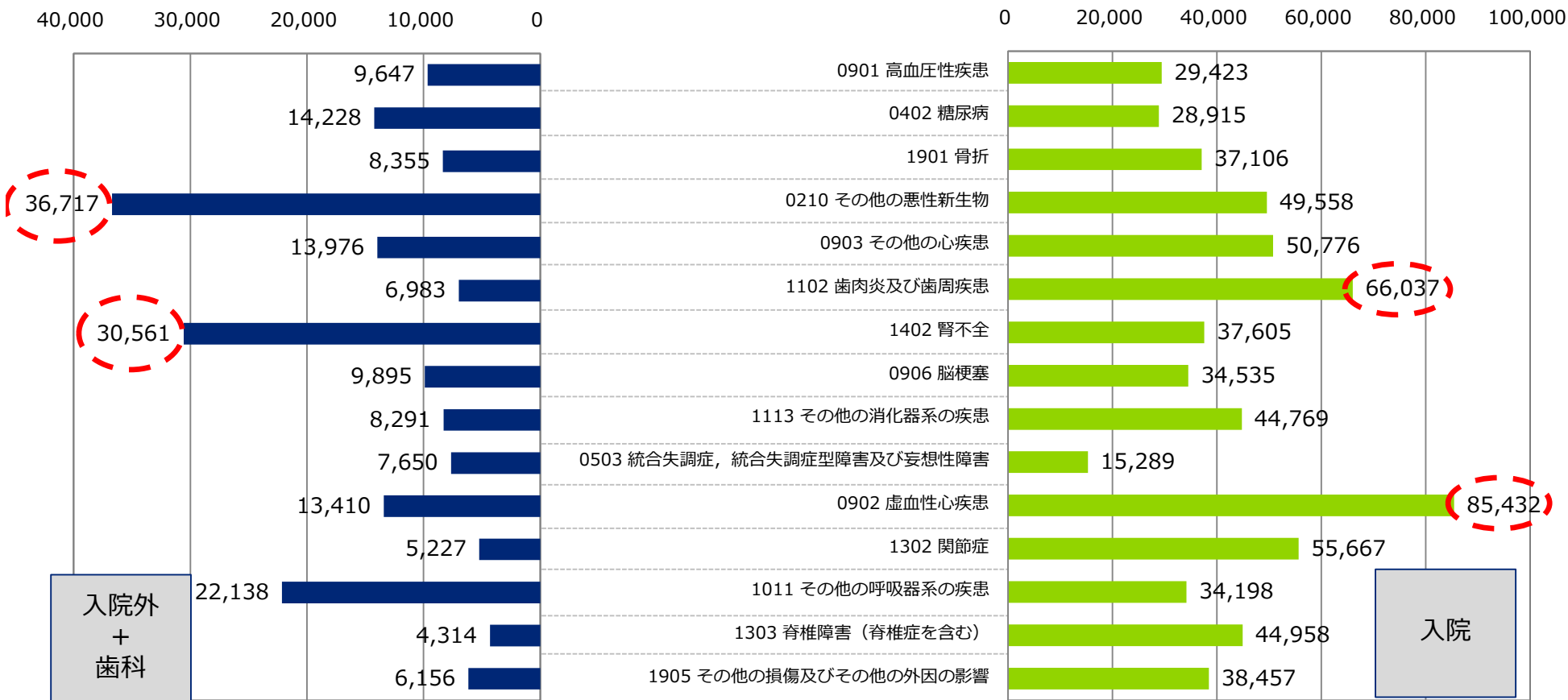
(円)

### 3-12 (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 (36,717円) 、腎不全 (30,561円) が突出して高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患 (85,432円) が突出して高く、次いで、歯肉炎及び歯周疾患 (66,037円) が高くなっている。

#### 【後期高齢者】



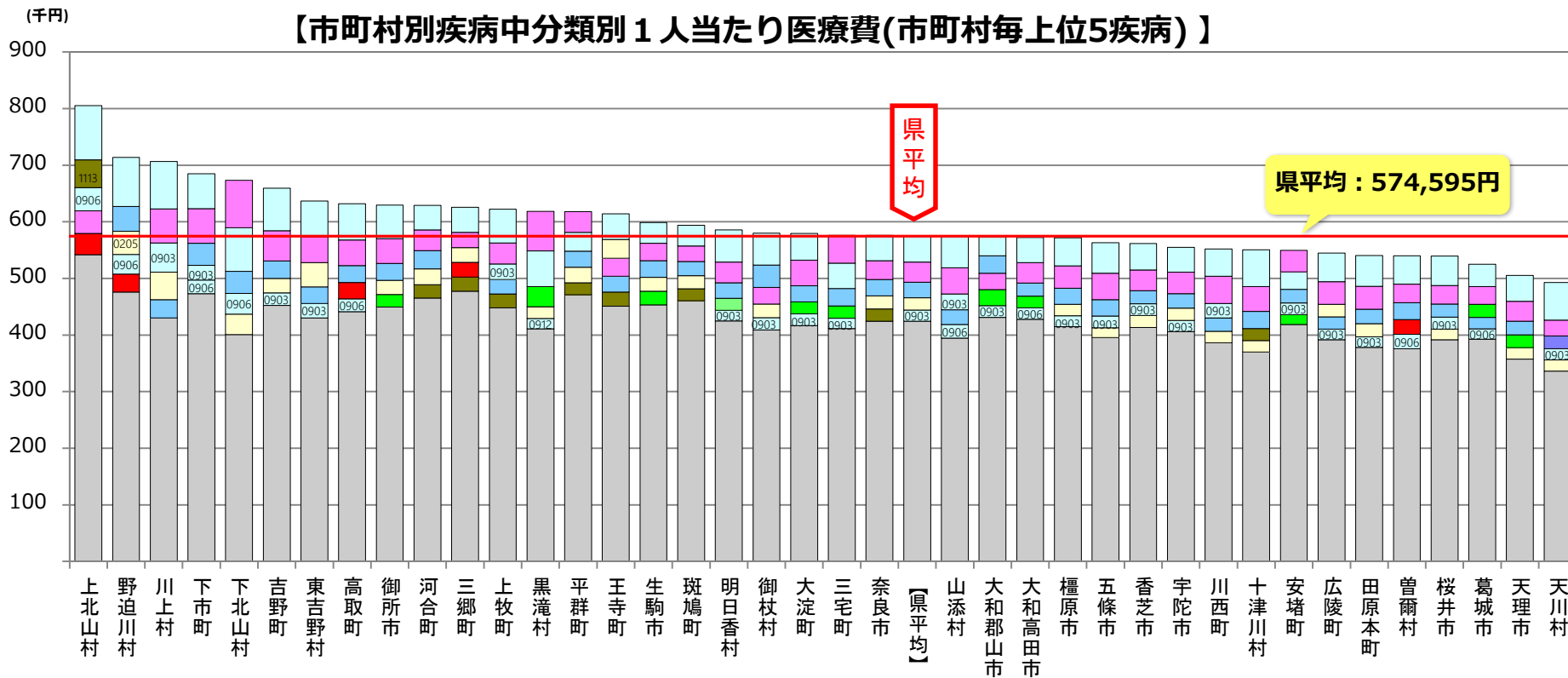
(円)

(円)



### 3-13. 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、下北山村、黒滝村、平群町、三宅町、安堵町は糖尿病の1人当たり医療費が最も高くなっている。
- 高血圧性疾患は全ての市町村で上位5位以内に入っている。  
その他の県上位5疾病（骨折、その他の新生物、糖尿病）では、糖尿病で38市町村、骨折で35市町村、その他の新生物で25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、歯肉炎及び歯周疾患等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

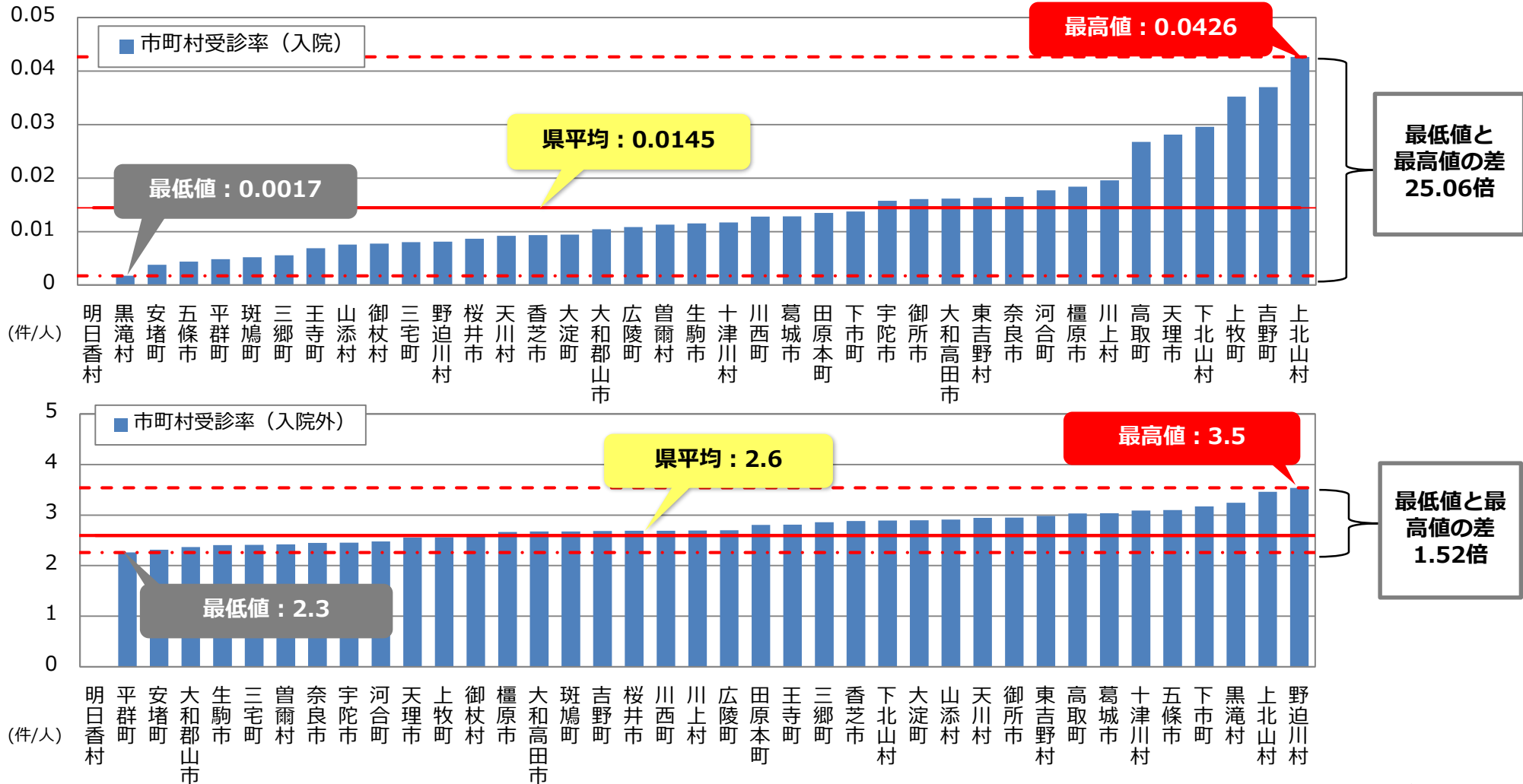


02 新生物	03 血液および造血系の疾患ならびに免疫機能の障害	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	06 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎尿生殖器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0210)	貧血(0301)	糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)	パーキンソン病(0601)	高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	虚血性及び虚脱性疾患(1102)	関節症(1302)	腎不全(1402)	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 腸疾患			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		1113 その他の消化器系の疾患			
					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

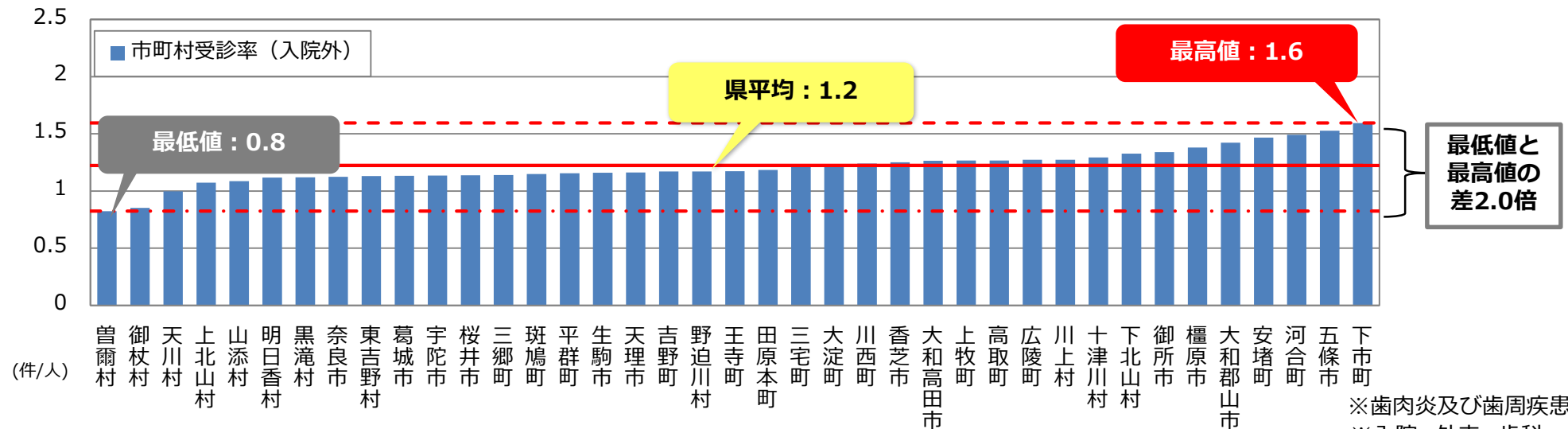
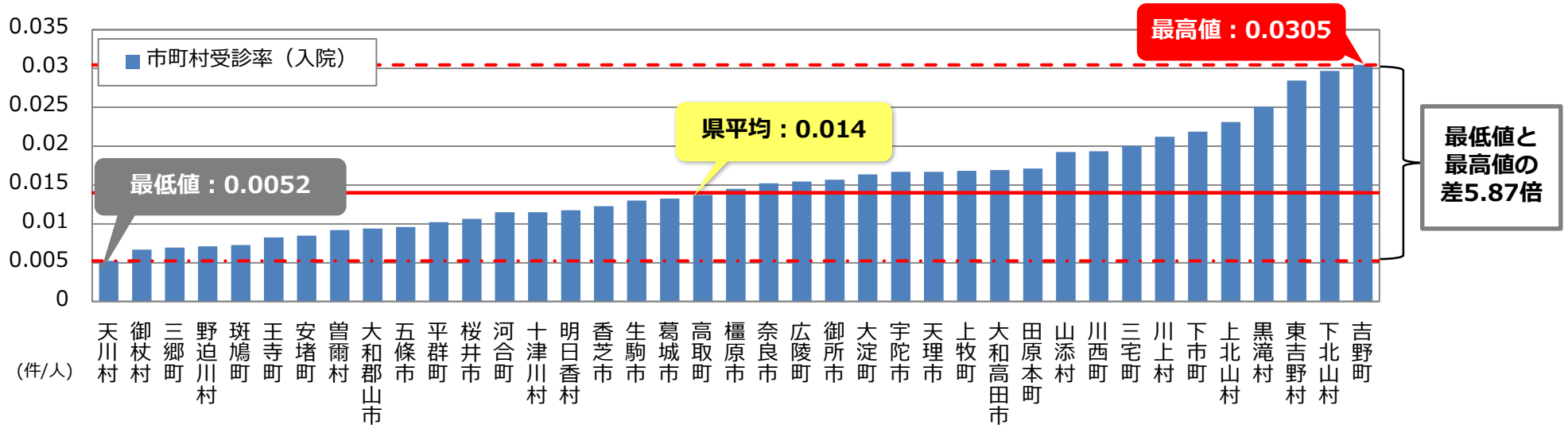
- 入院による受診率は、上北山村が最も高く、次いで吉野町が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで上北山村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の格差が最も大きい、入院外は最も格差が小さい。



※ 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、吉野町が最も高く、次いで下北山村が高い。
- 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。
- 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。

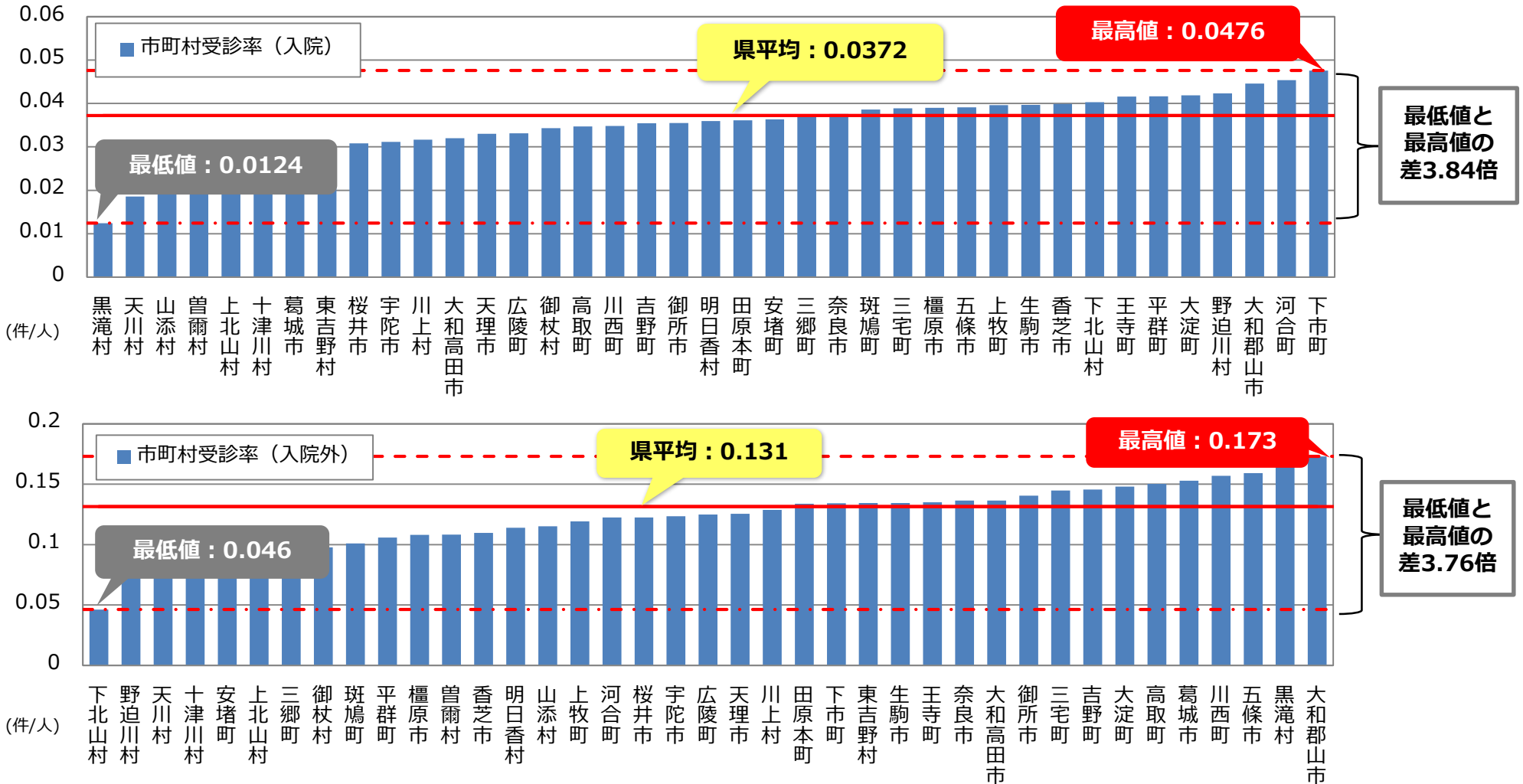


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
※ 入院+外来+歯科

### 3-14 (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

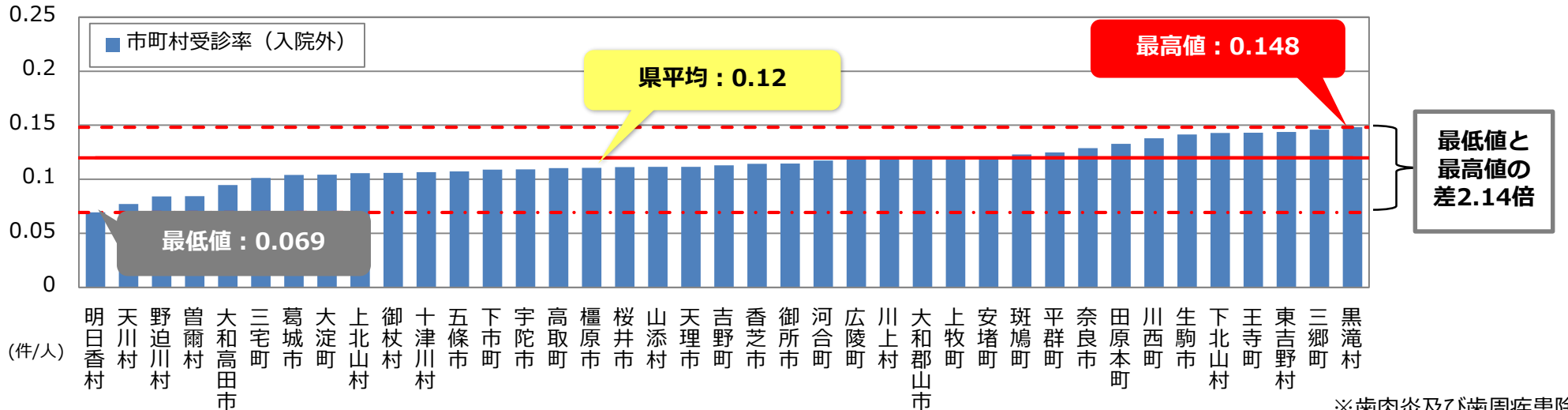
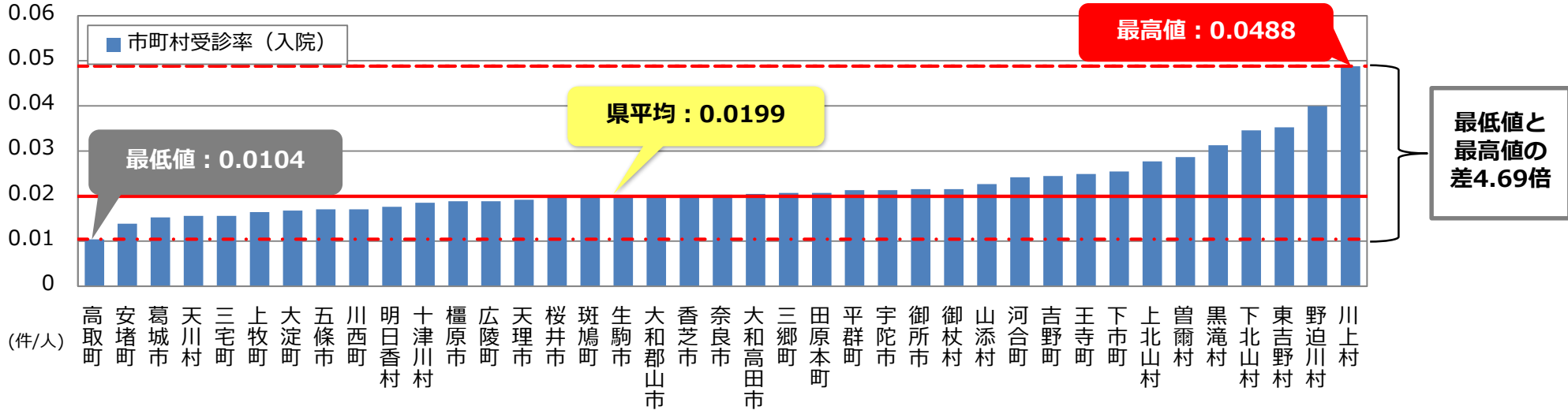
- 入院による受診率は、下市町が最も高く、次いで河合町、大和郡山市が高い。
- 入院外による受診率は、大和郡山市が最も高く、次いで黒滝村、五條市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院と入院外の格差に大きな差はみられない。



※ 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

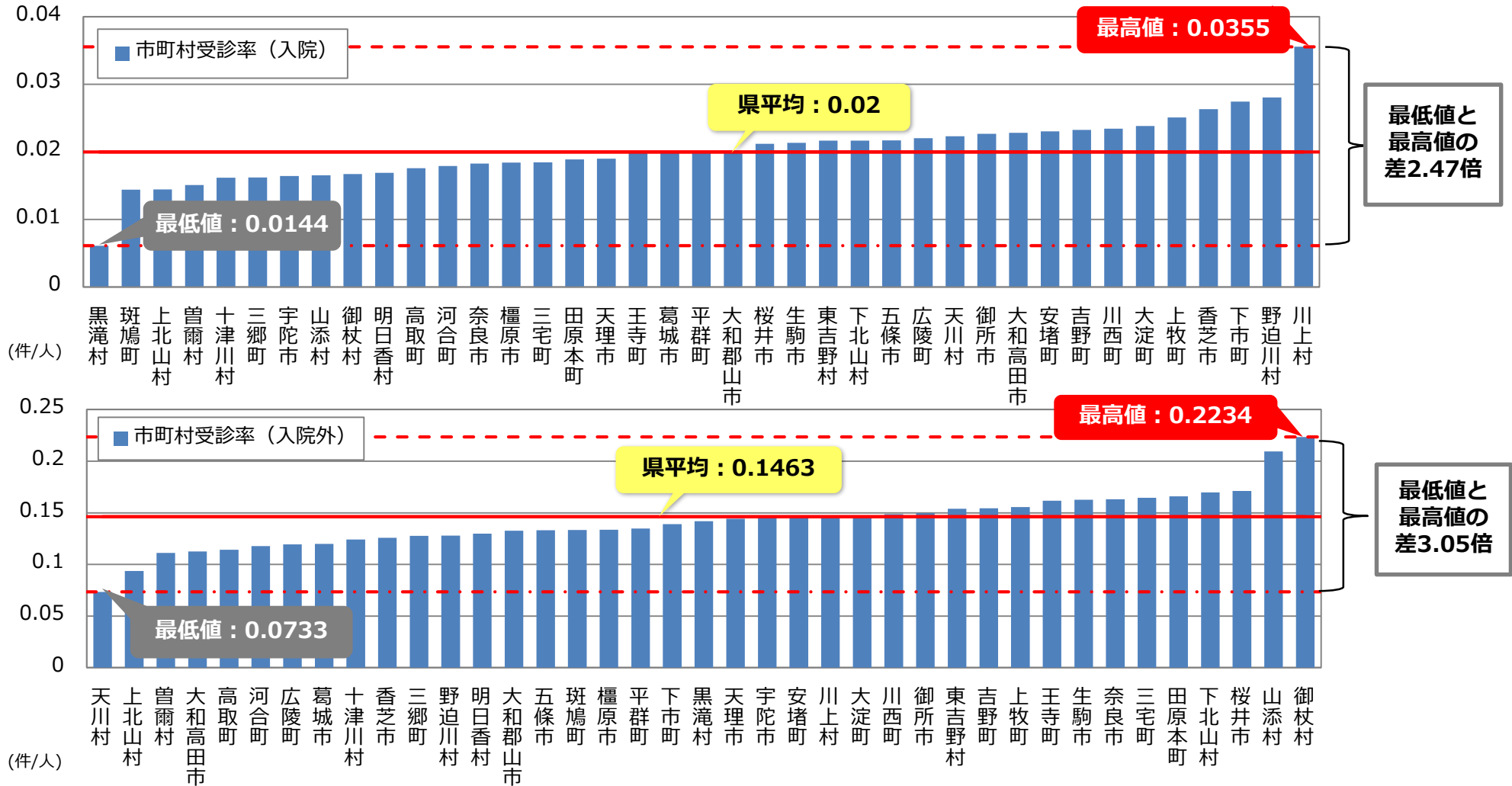
- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで野迫川村が高い。
- 入院外による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで三郷町、東吉野村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 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、川上村が最も高く、次いで野迫川村、下市町が高めである。
- 入院外による受診率は、御杖村が最も高く、次いで山添村、桜井市が高い。
- 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。

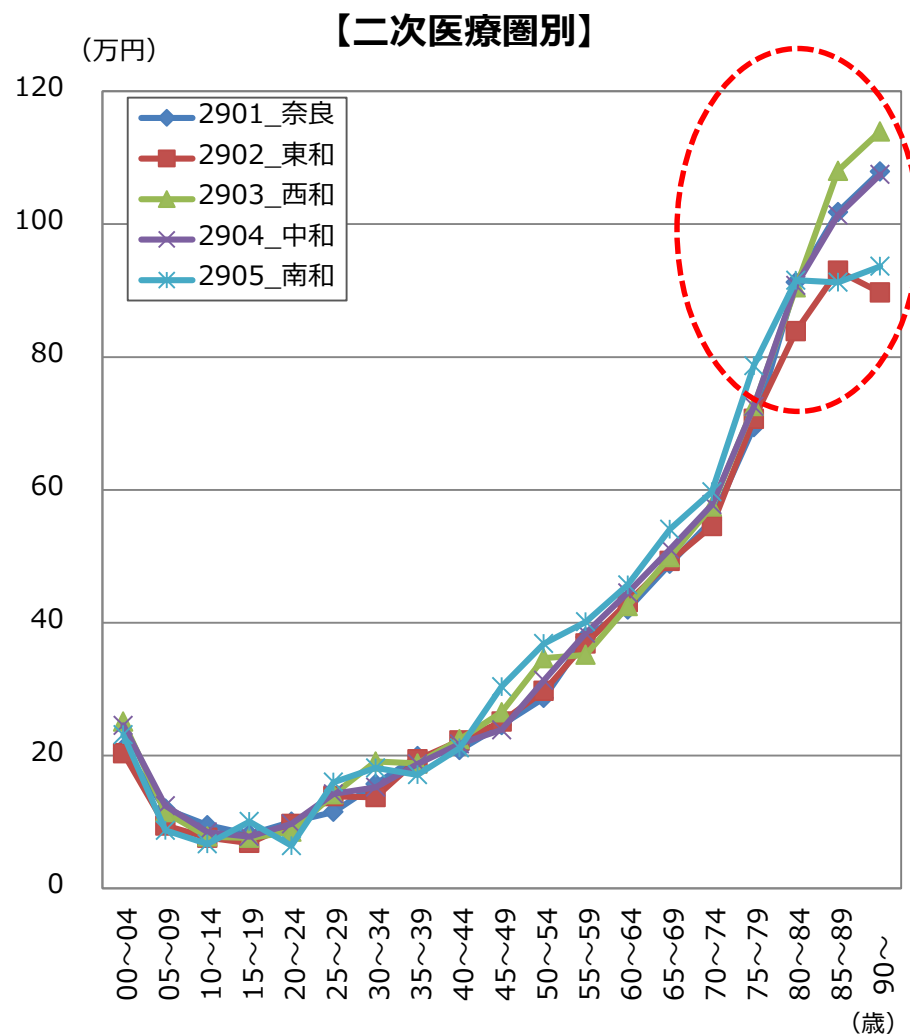
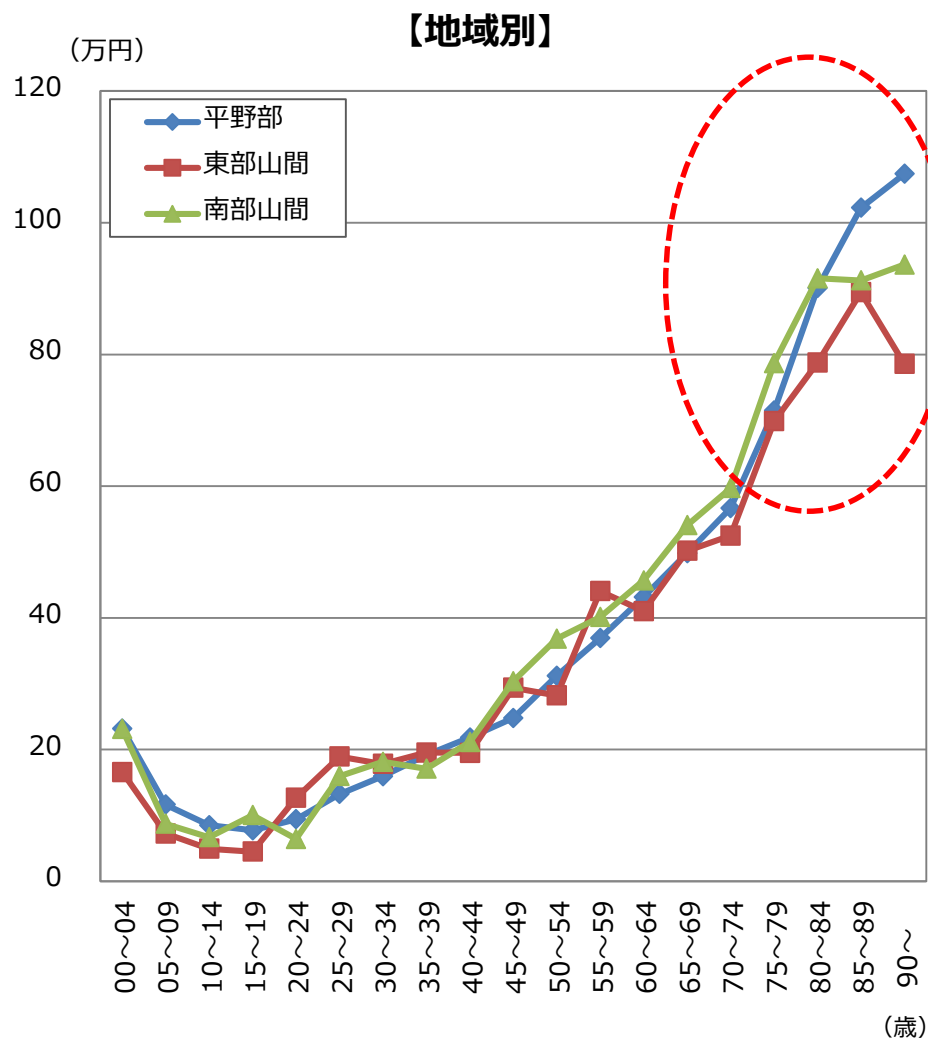


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く  
※ 入院+外来+歯科

## 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、80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。

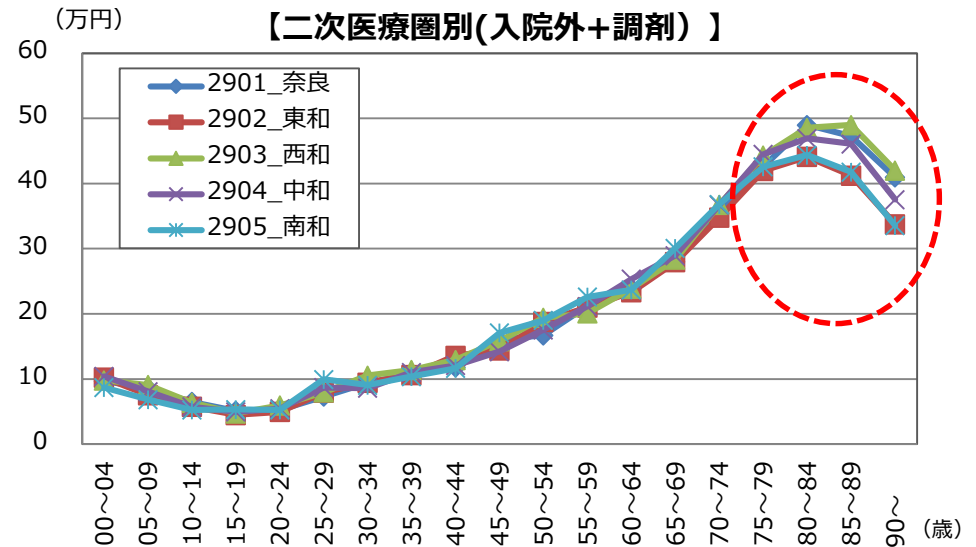
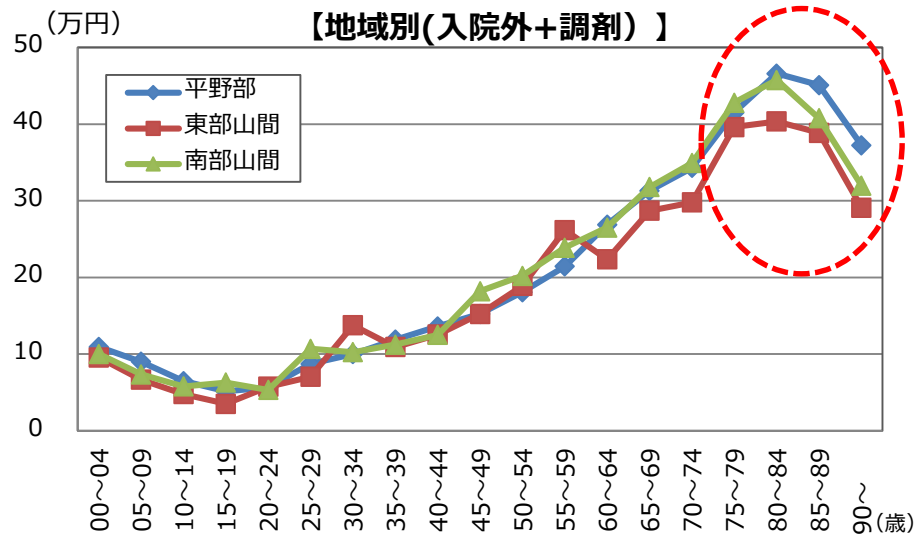
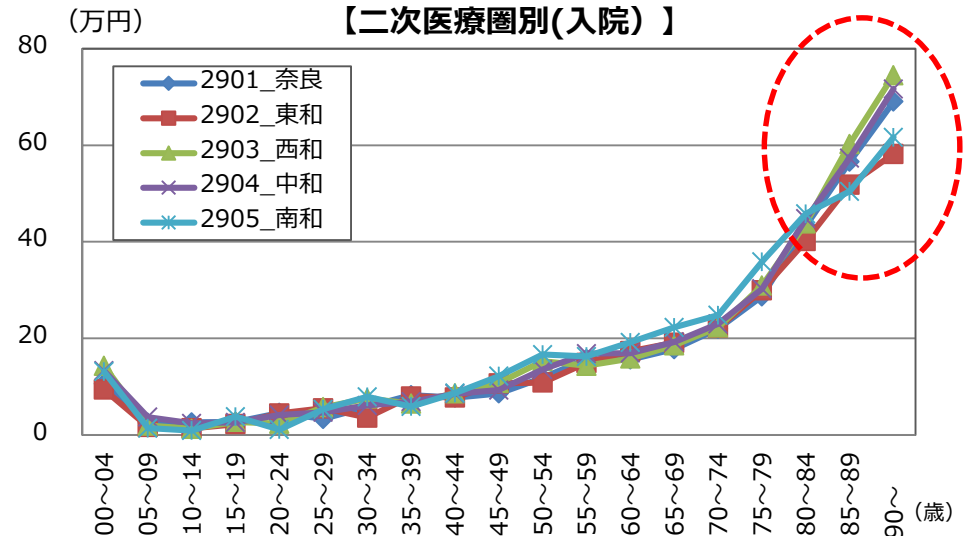
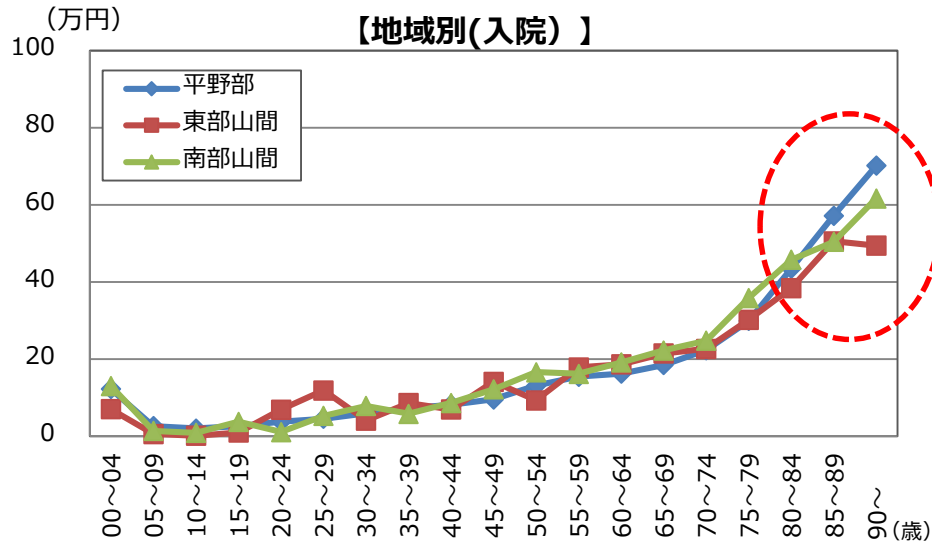


※入院+外来+調剤+歯科



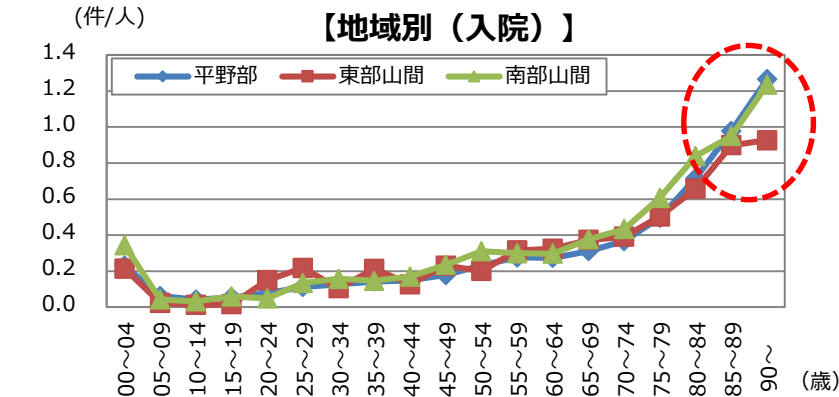
## 4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）

- 地域別に1人当たり医療費をみると、入院では85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+調剤では、80歳以降で平野部、東部山間、南部山間とも伸びが鈍化している。
- 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。

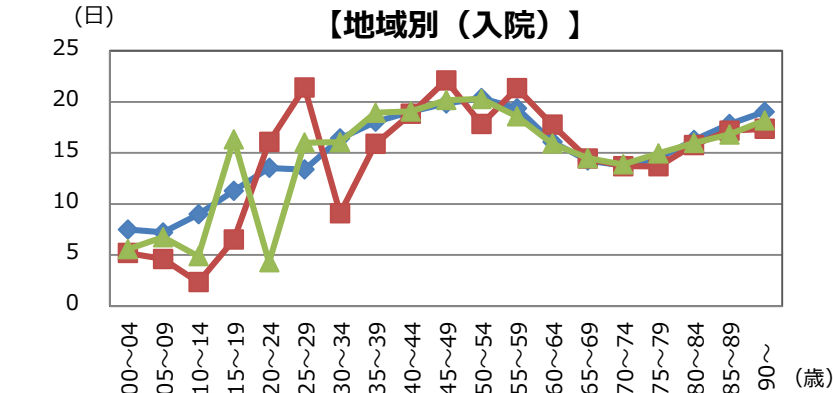
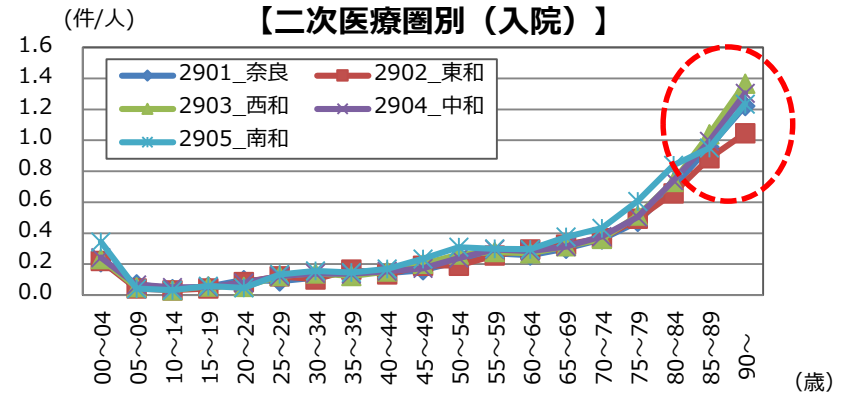


# 4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

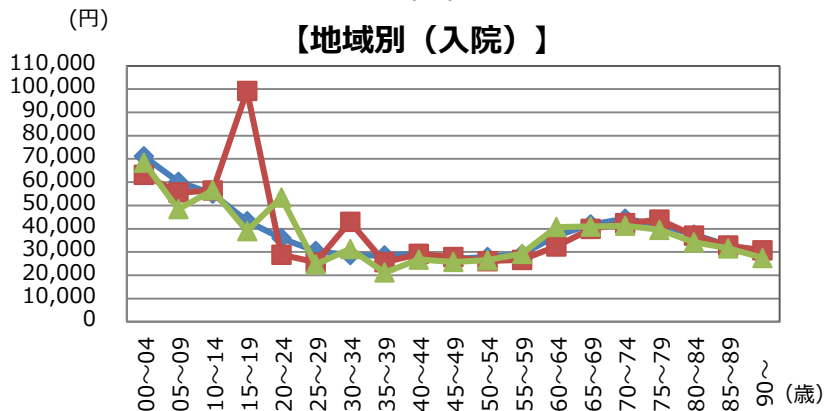
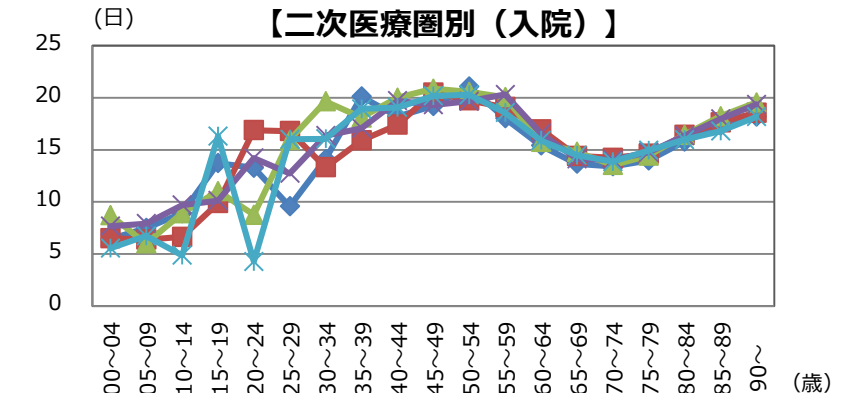
- 入院を地域別にみると、東部山間の85歳以降で受診率の伸びが鈍化するが、1件当たり日数、1日当たり医療費にはほとんど差はない。
- 二次医療圏別においても、80歳以降で東和医療圏の受診率の伸びがやや鈍化する。



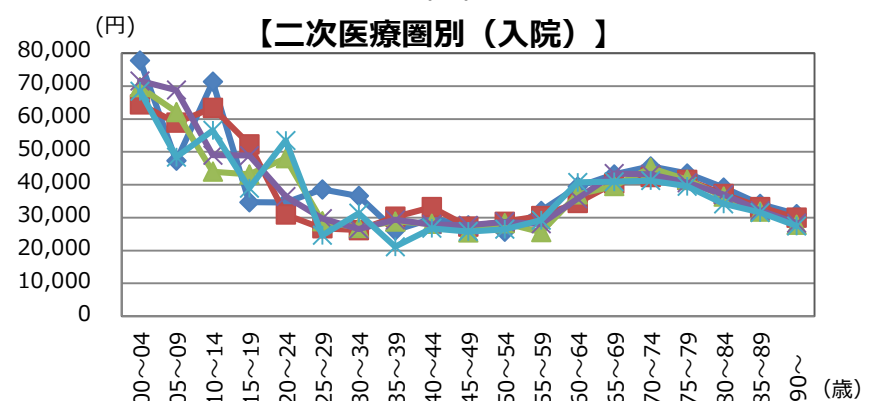
受診率



レセプト1件  
当たり日数

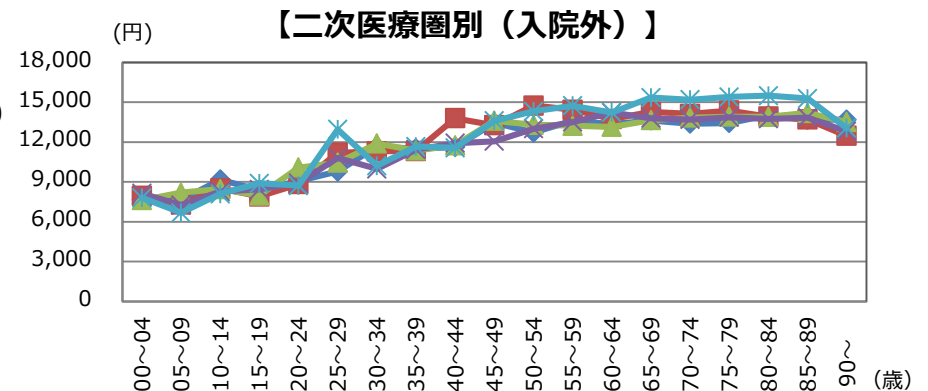
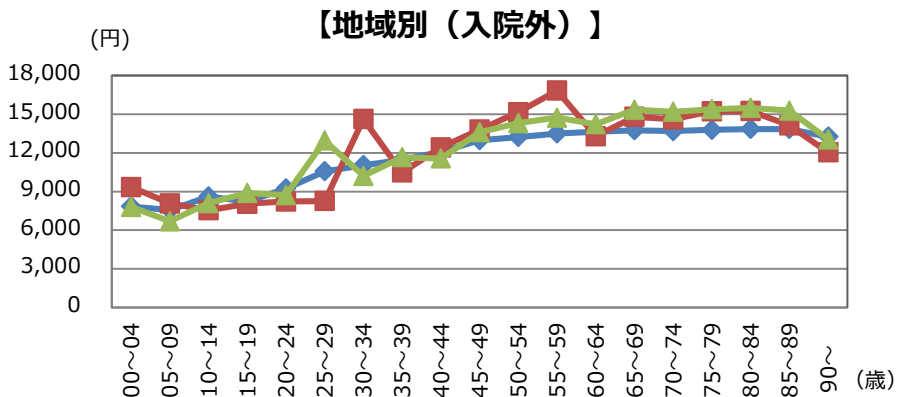
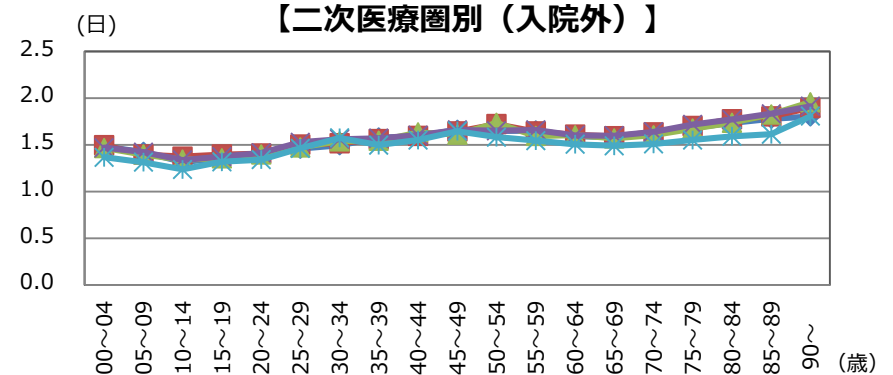
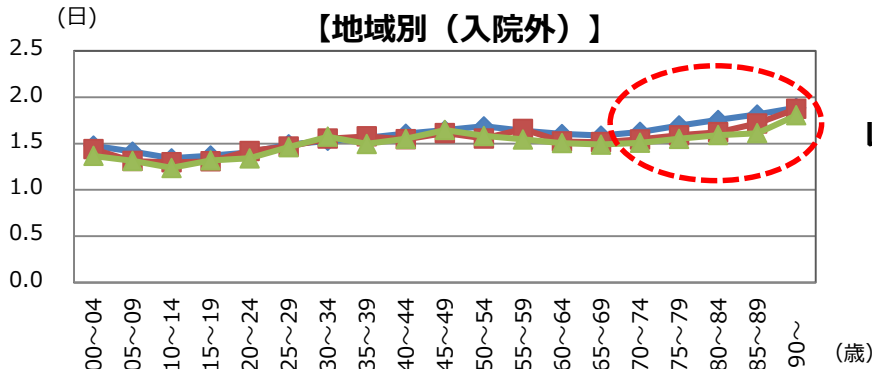
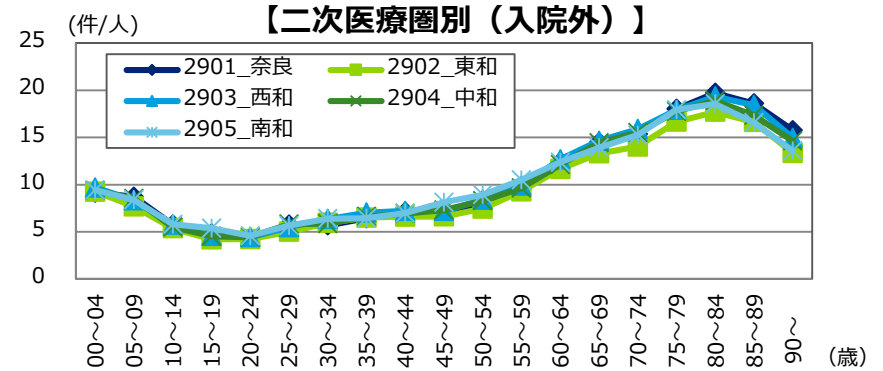
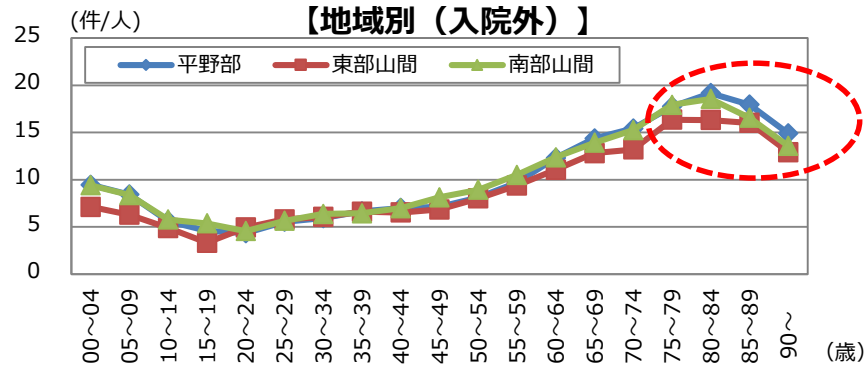


1日当たり  
医療費



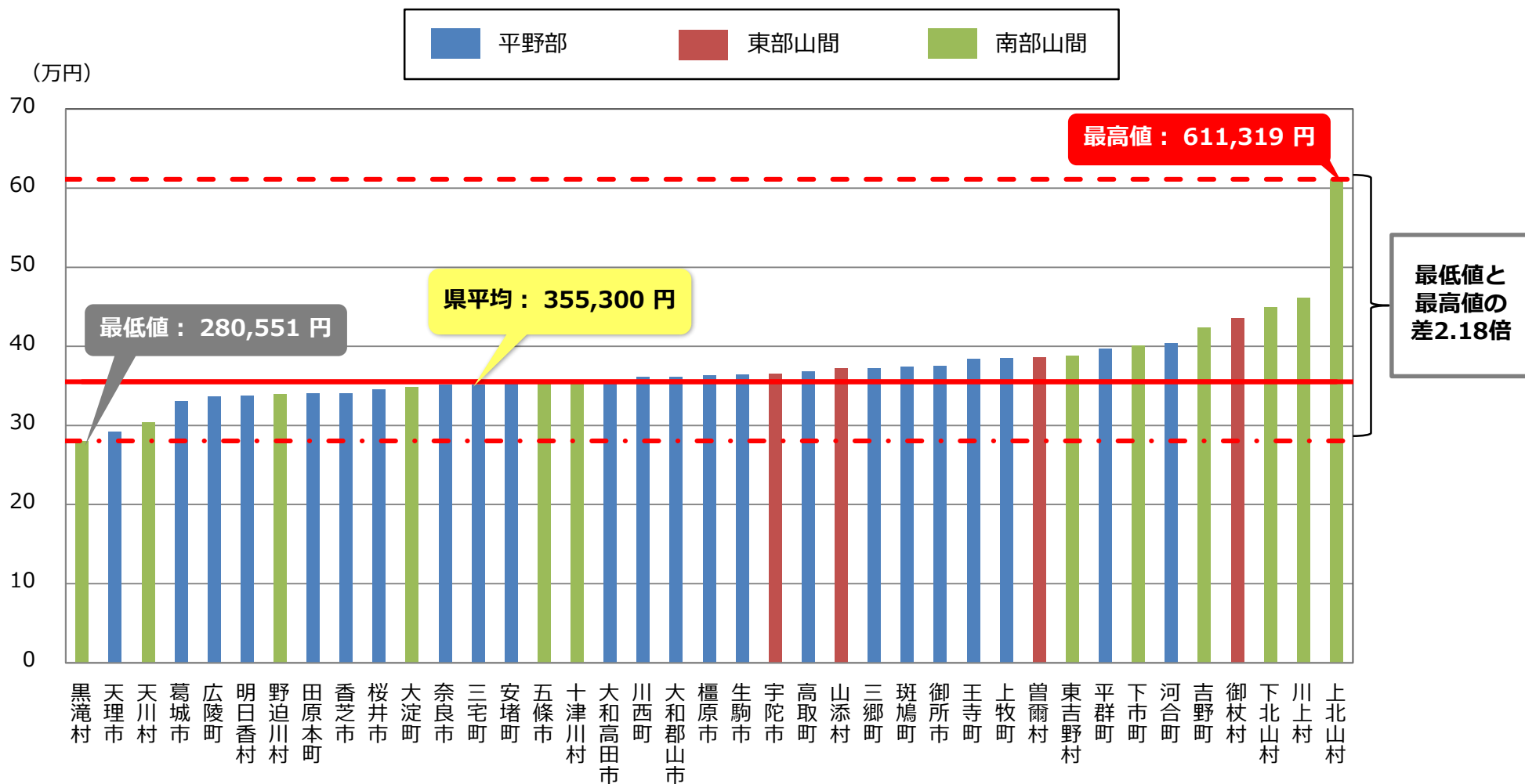
## 4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

- 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（611,319円）が最も高くなっており、最も低い黒滝村（280,551円）の2.18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、川上村、下北山村、吉野町、下市町、東吉野町）、東部山間地域（御杖村、曾禰村）、平野部の西部（河合町、平群町）が高額の上位10位を占めている。

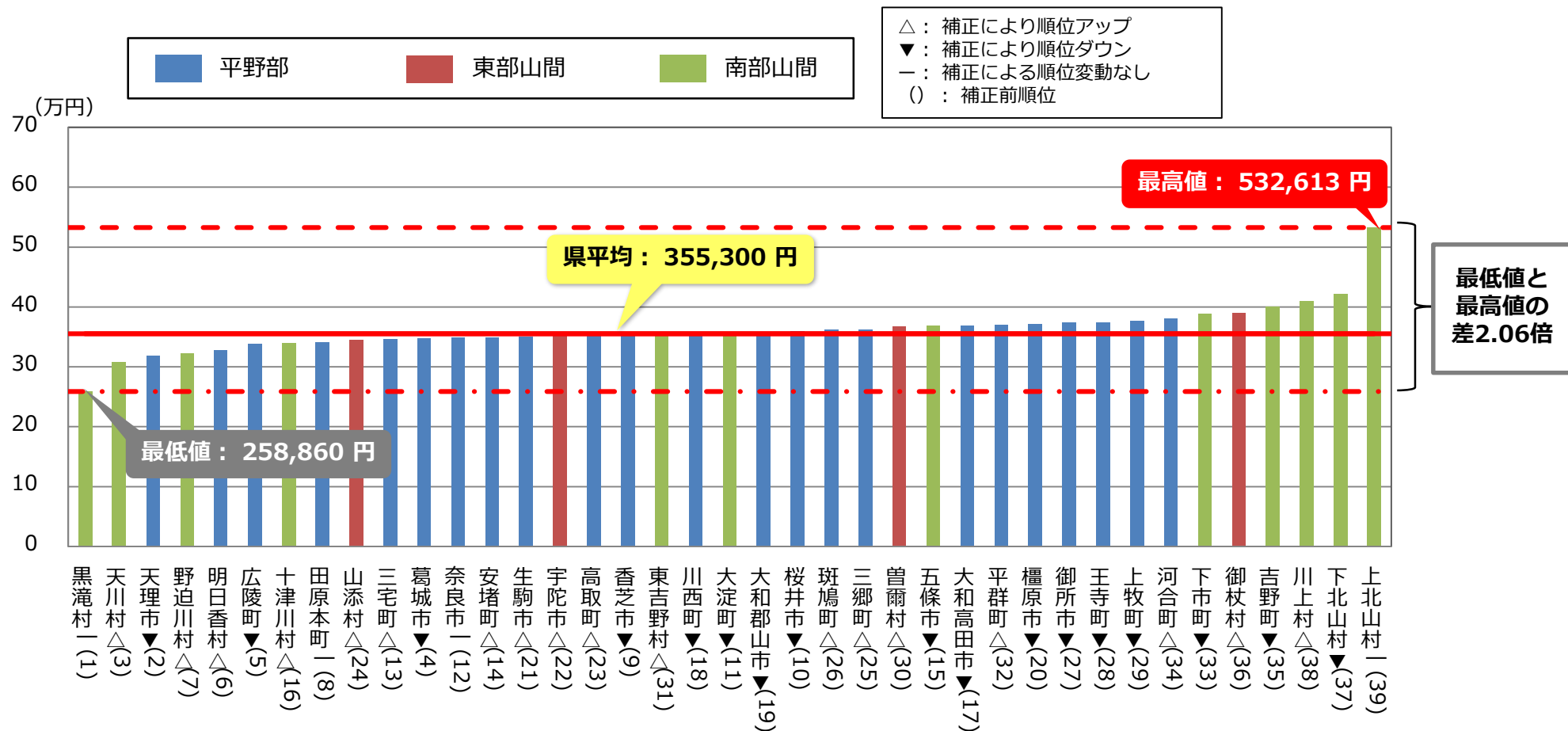


## 4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 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532,613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（2.18倍）から0.12倍縮小している。
- 補正後は、上位10位から南部山間地域（東吉野町）、東部山間地域（曾禰村）、平野部の西部（平群町）が外れる一方、上牧町、王寺町、御所市が上位10位内に変動している。

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

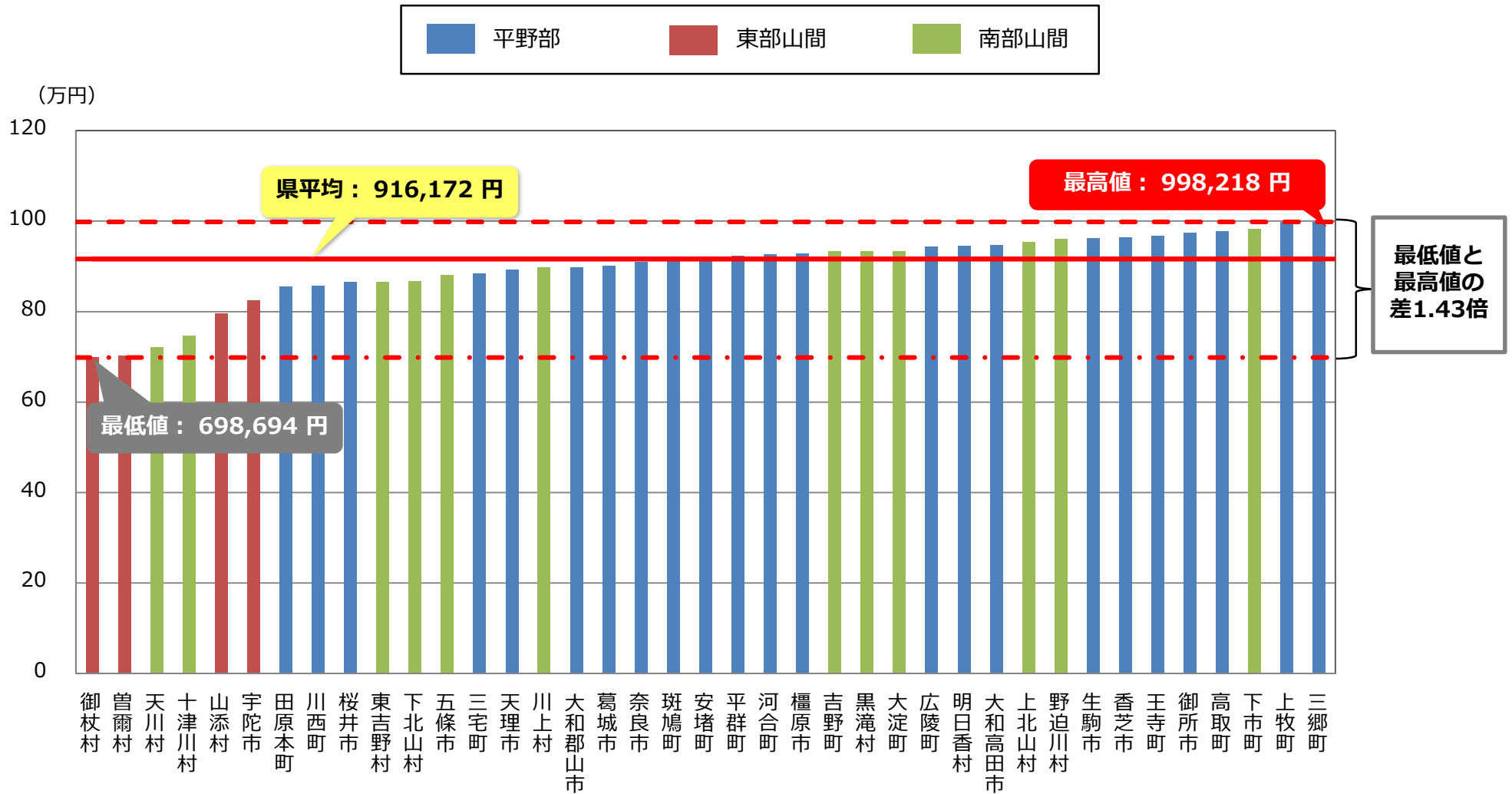
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※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（998,218円）が最も高く、最低額となる御杖村（698,694円）の1.43倍となっている。
- 地域別にみると、高額の上位10位のうち、7割が平野部で占められている。

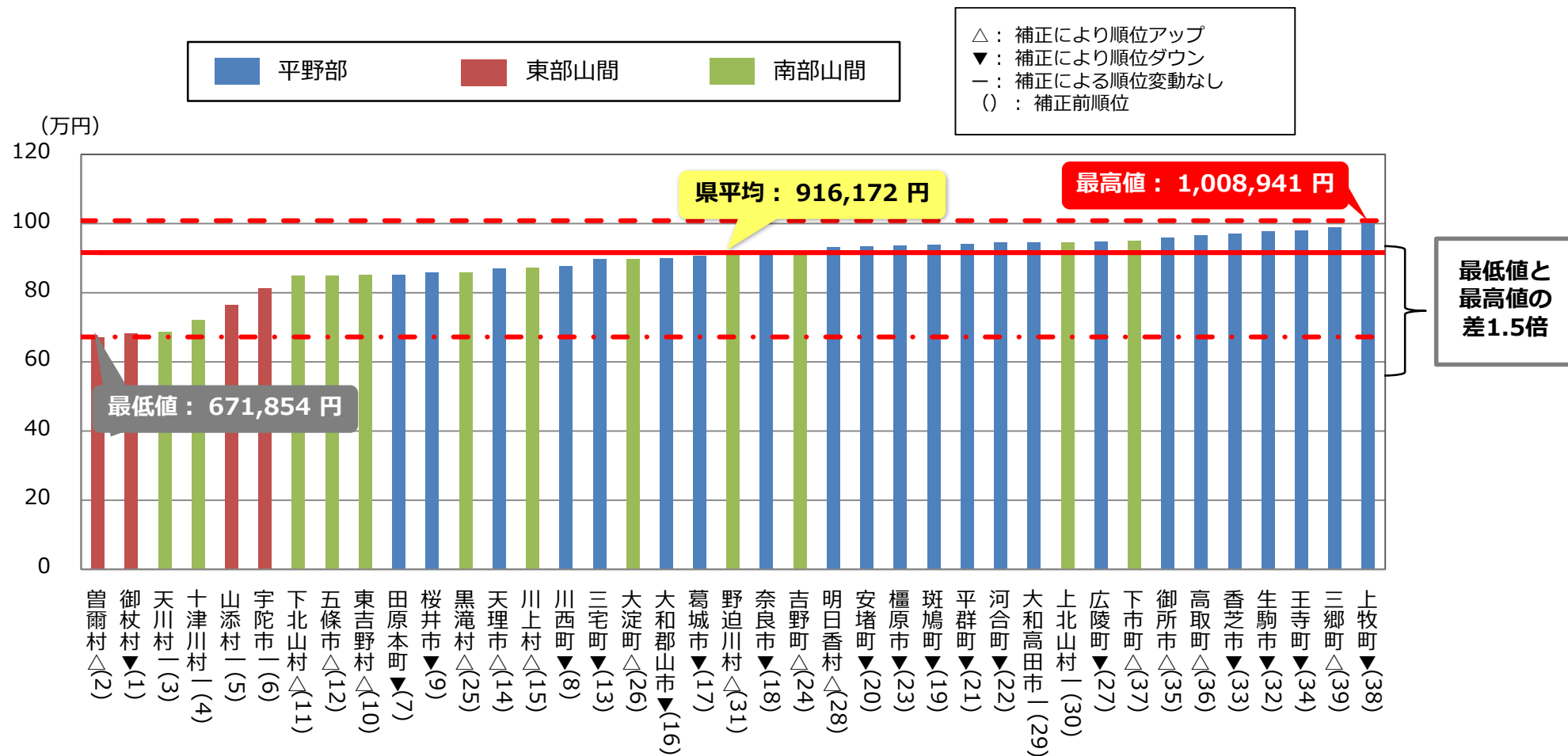


## 4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.43倍）から0.07倍拡大した。
- 補正後は、上位10位から南部山間（野迫川村）が外れ、広陵町が上位10位内に変動している。

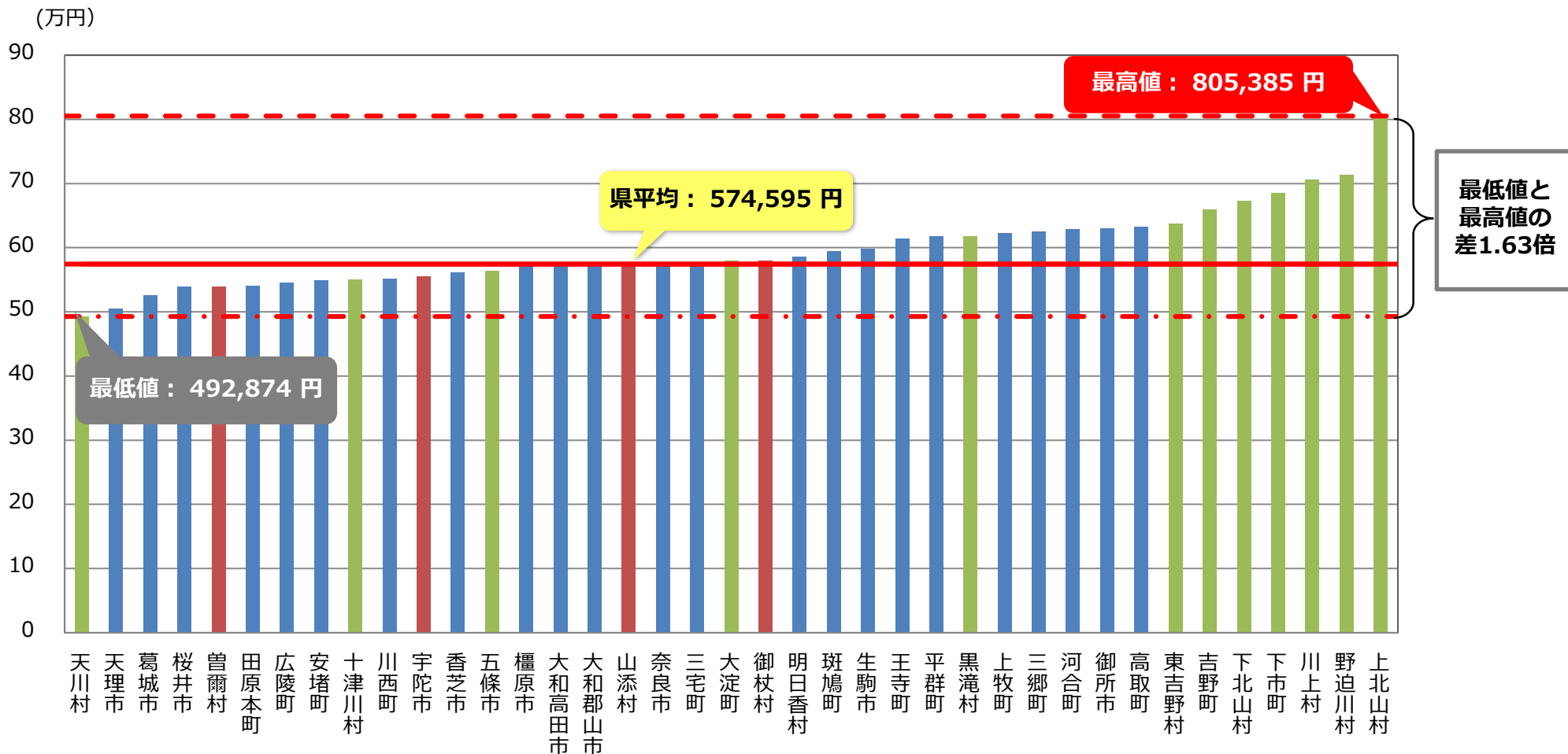
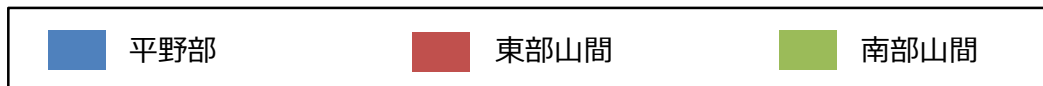
### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

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。



## 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（805,385円）が最も高く、最低額である天川村（492,874円）の1.63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7位までを占めている。



※入院+外来+調剤+歯科

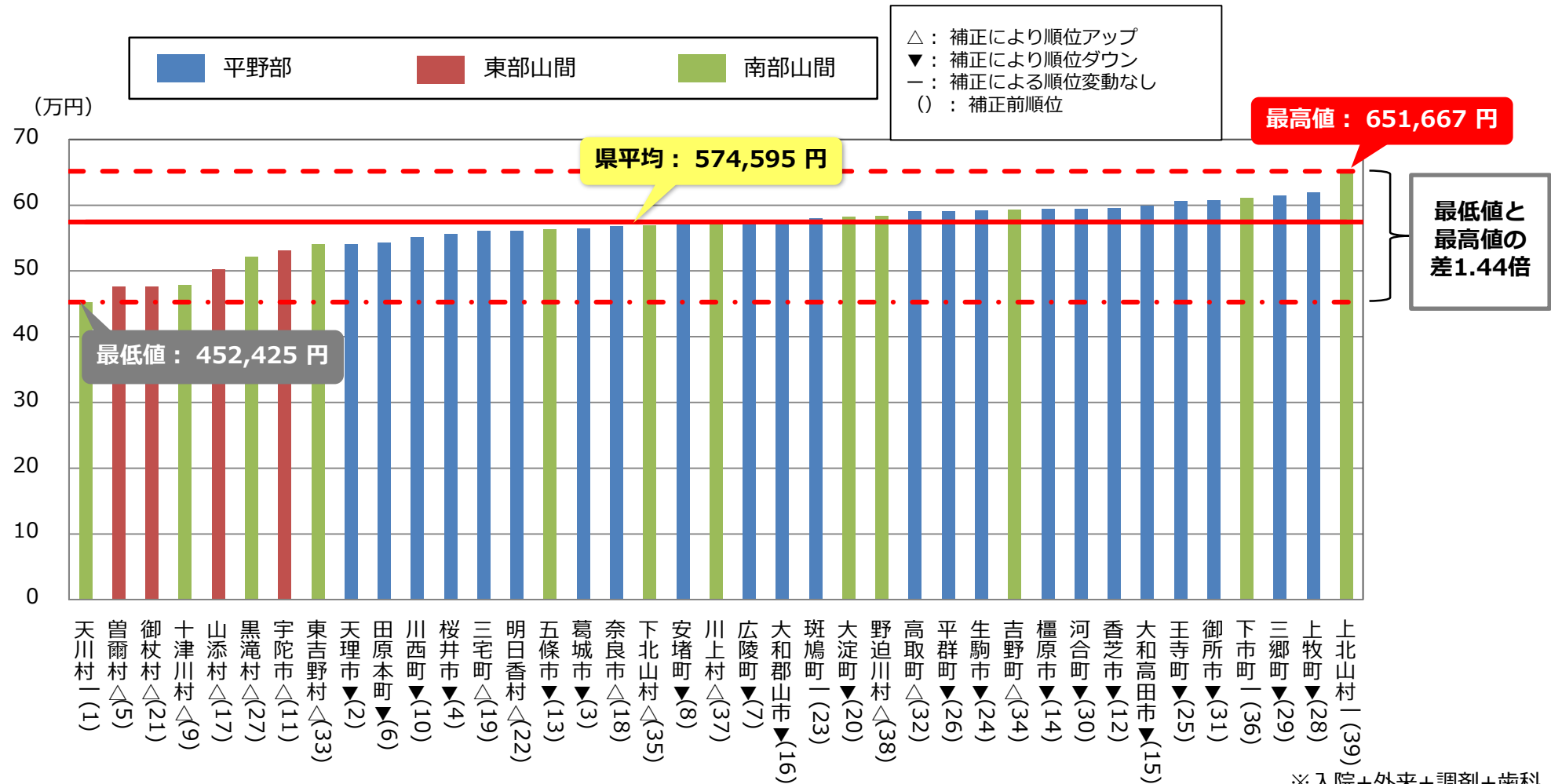


## 4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 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るようになった。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（1.63倍）から0.19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。



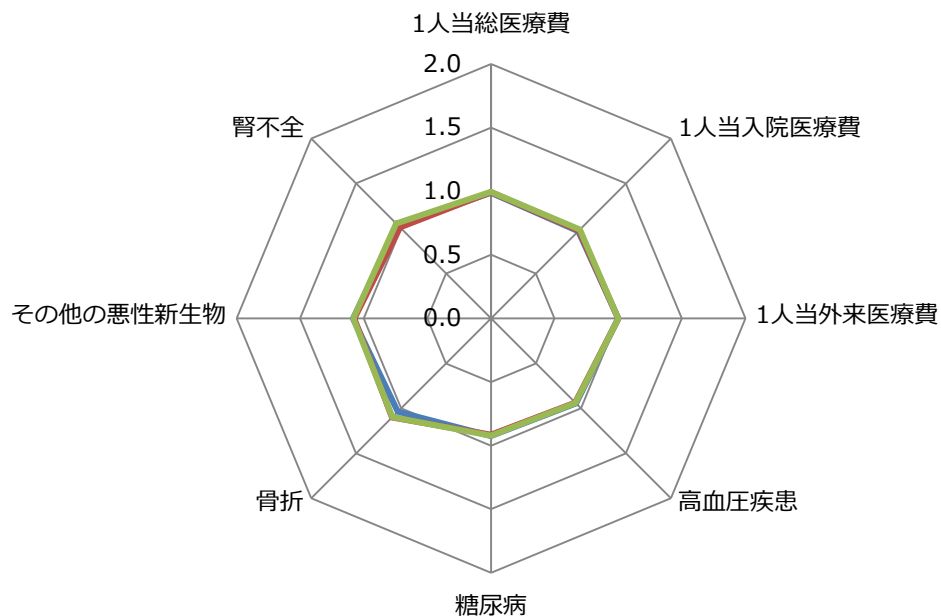
## 4-10 (1) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

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、次いで葛城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。
- 市町村毎にみると、天理市、生駒市、三宅町、高取町、上牧町、河合町、下市町、野迫川村、上北山村、川上村、葛城市で1人あたり入院医療費が経年とともに上昇している。
- 高血圧疾患の受診率を市町村毎にみると、野迫川村が最も高く、平群町が最も低い。
- 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、下市町、河合町、安堵町、大和郡山市、下北山村、橿原市が高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、安堵町、黒滝村、十津川村、下北山村の指数は低めとなっているが、大和郡山市、五條市の指数は高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、11市町村が経年とともに上昇している。
- その他の悪性新生物の受診率を市町村毎にみると、14市町村が経年とともに上昇している。
- 腎不全の受診率を市町村毎にみると、黒滝村、山添村が高めとなっている。
- 町毎にみると、斑鳩町、三宅町、田原本町、広陵町、河合町、大淀町で腎不全の受診率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】

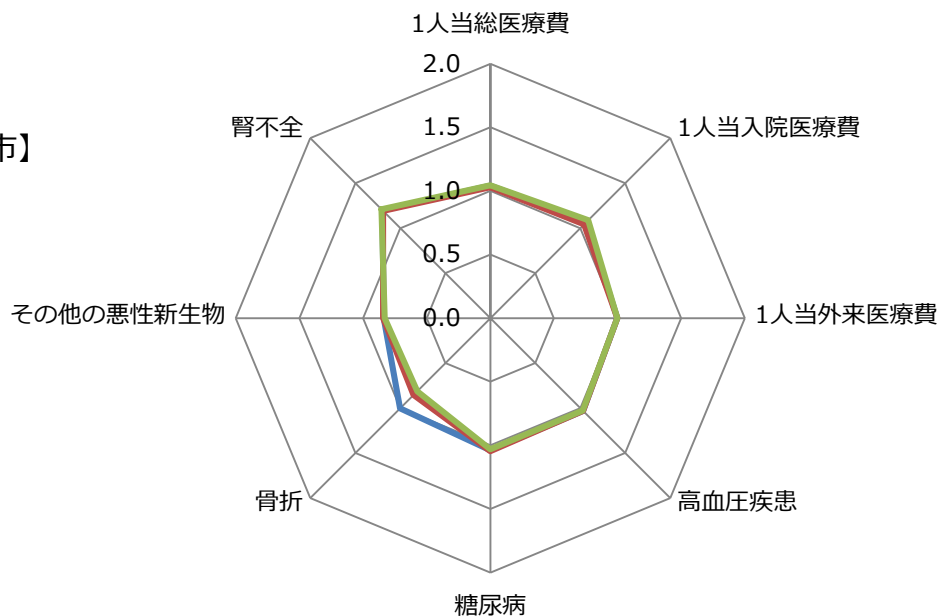


— H30  
— H29  
— H28

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。

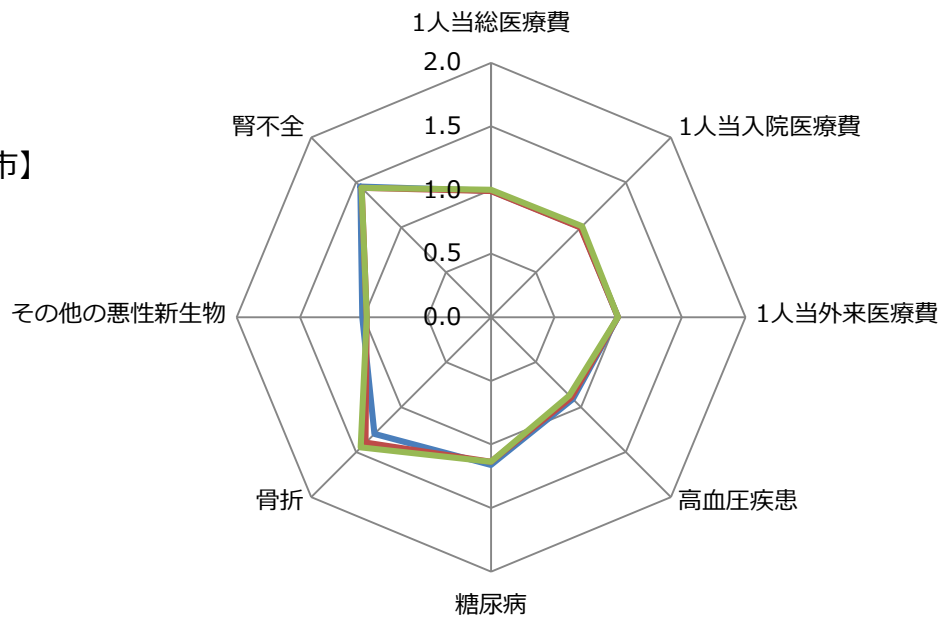
【大和高田市】



※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】

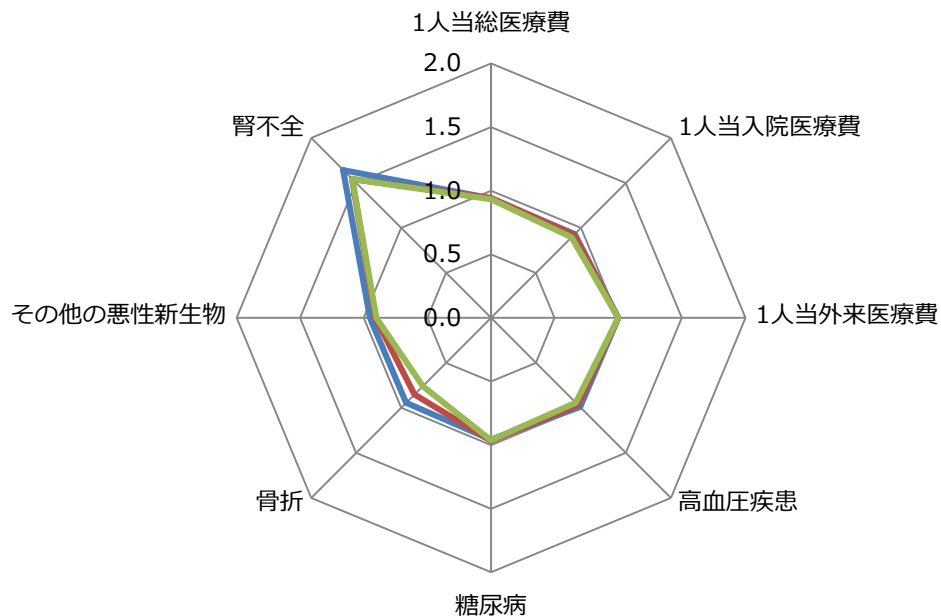


— H30  
— H29  
— H28

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。

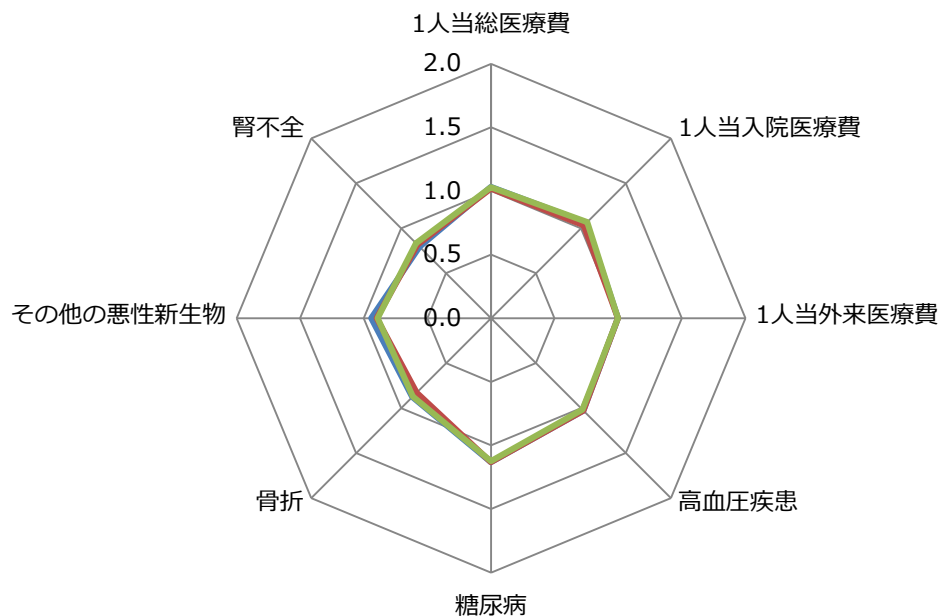
## 【天理市】



※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】

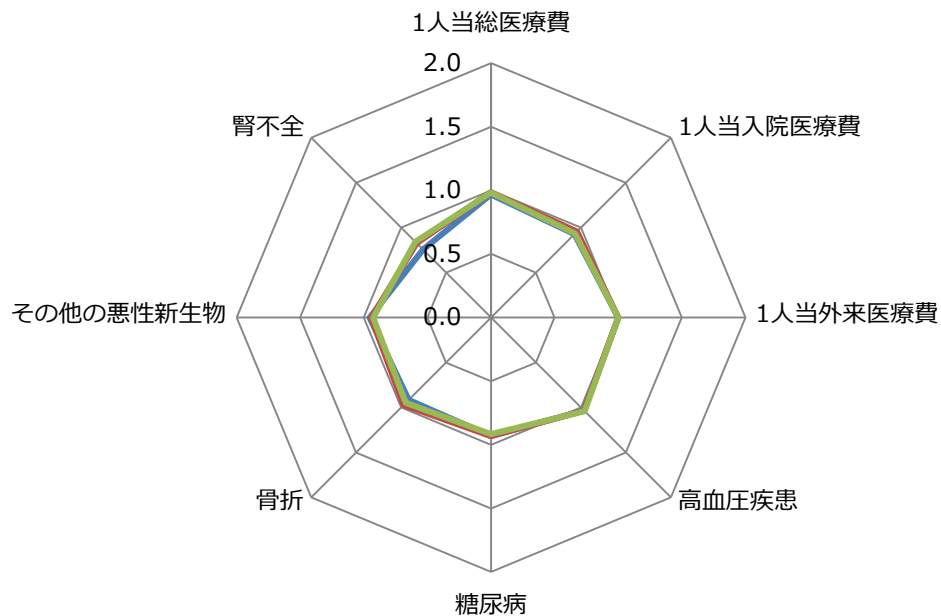


— H30  
— H29  
— H28

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。

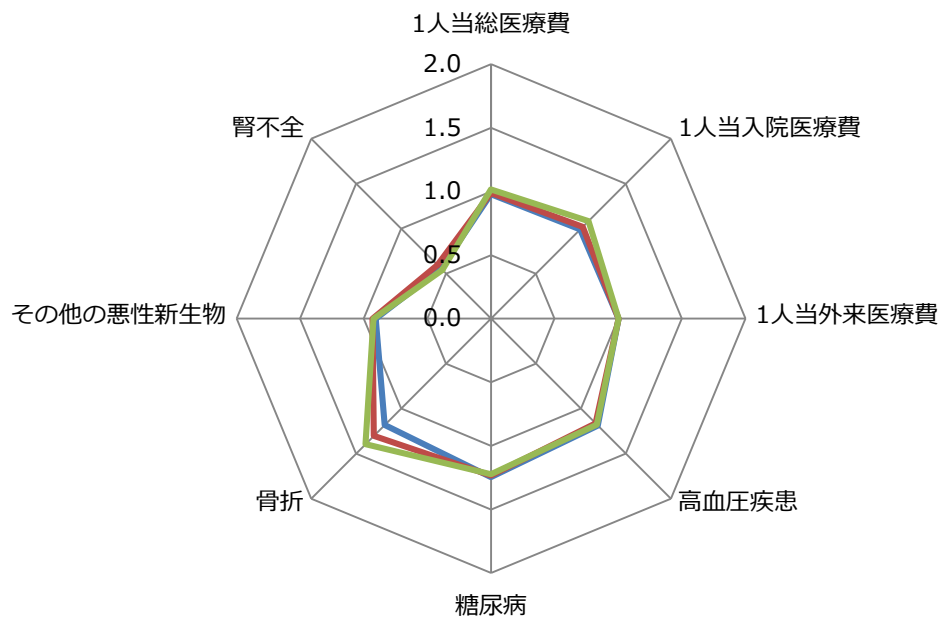
## 【桜井市】



※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】

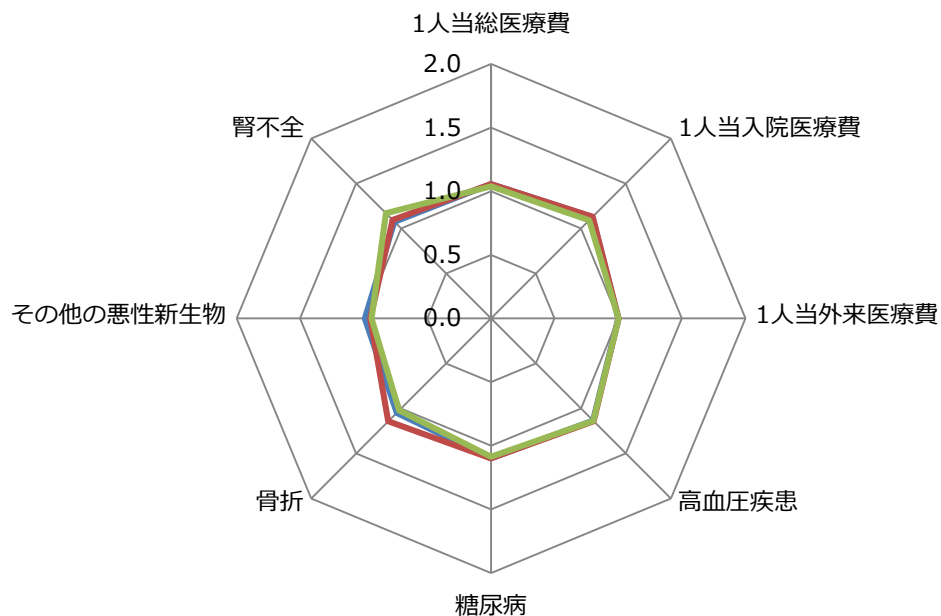


— H30  
— H29  
— H28

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。

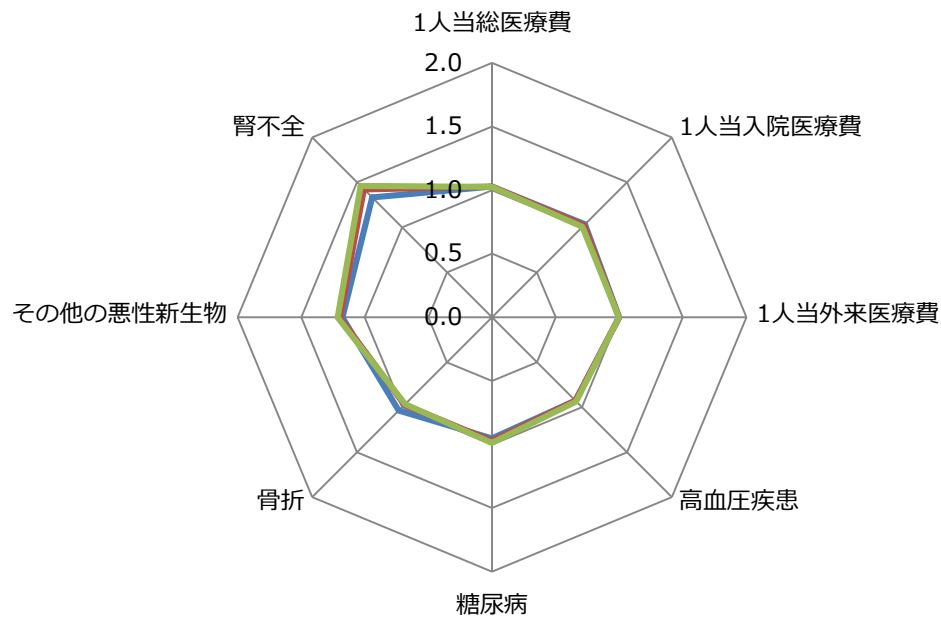
【御所市】



※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】

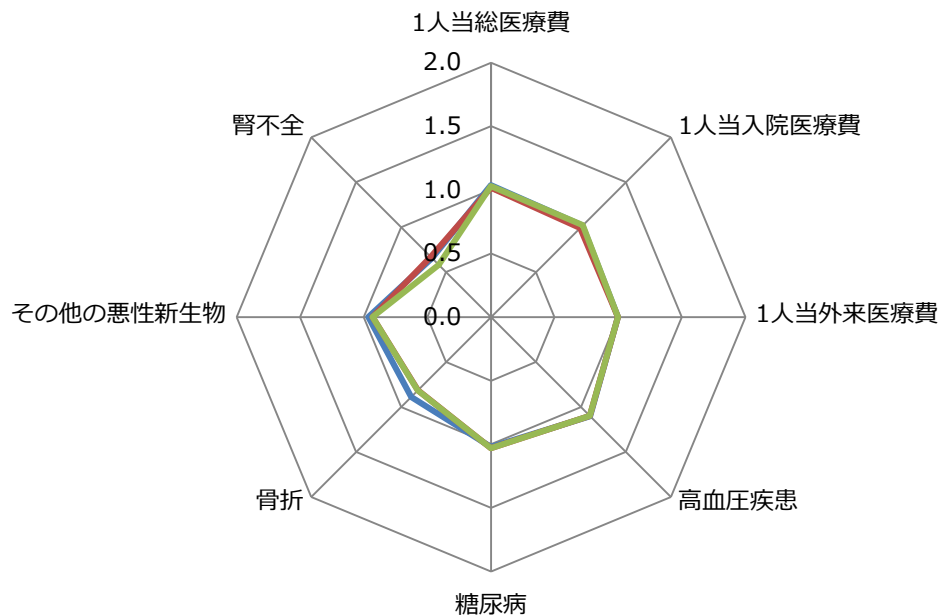


— H30  
— H29  
— H28

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。

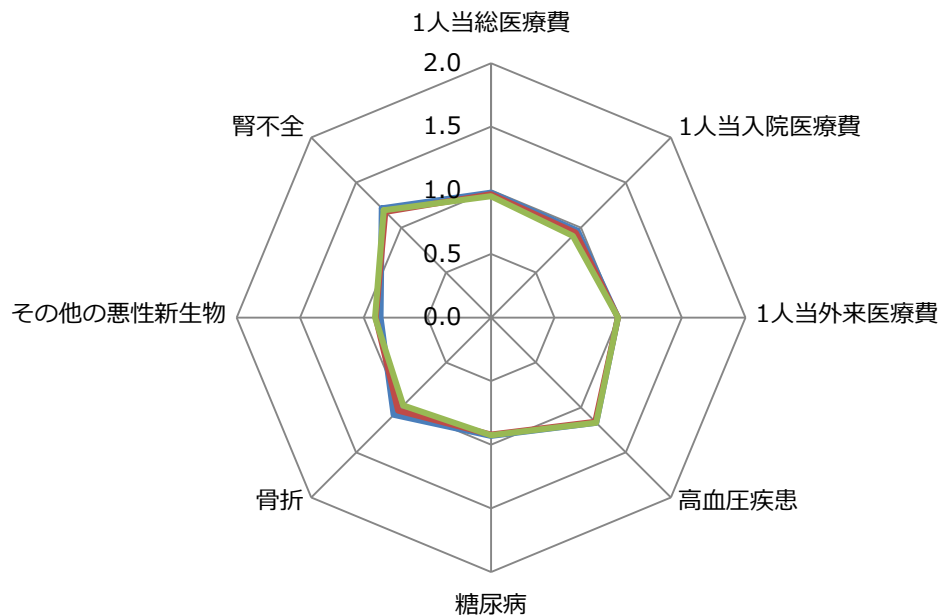
【香芝市】



※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】

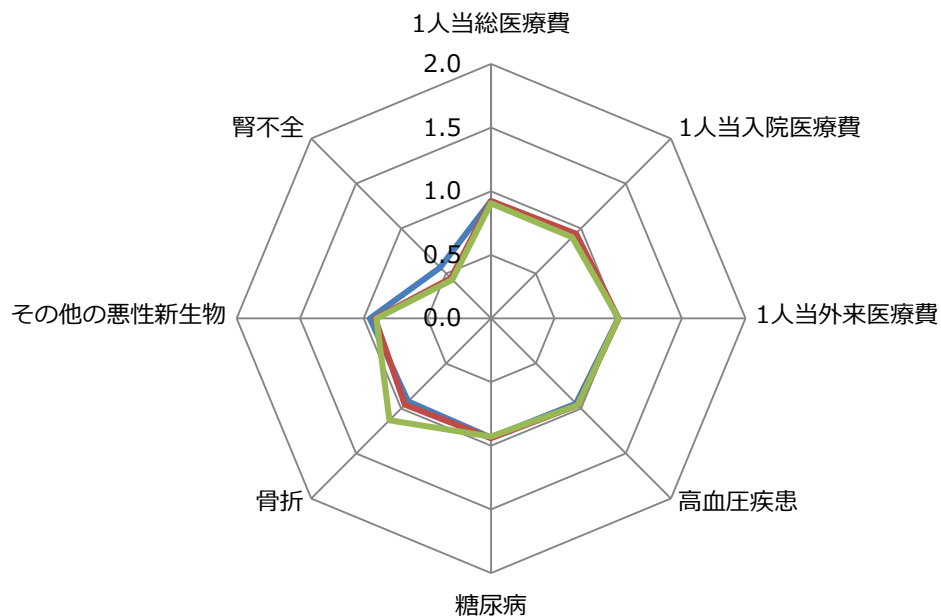


— H30  
— H29  
— H28

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】

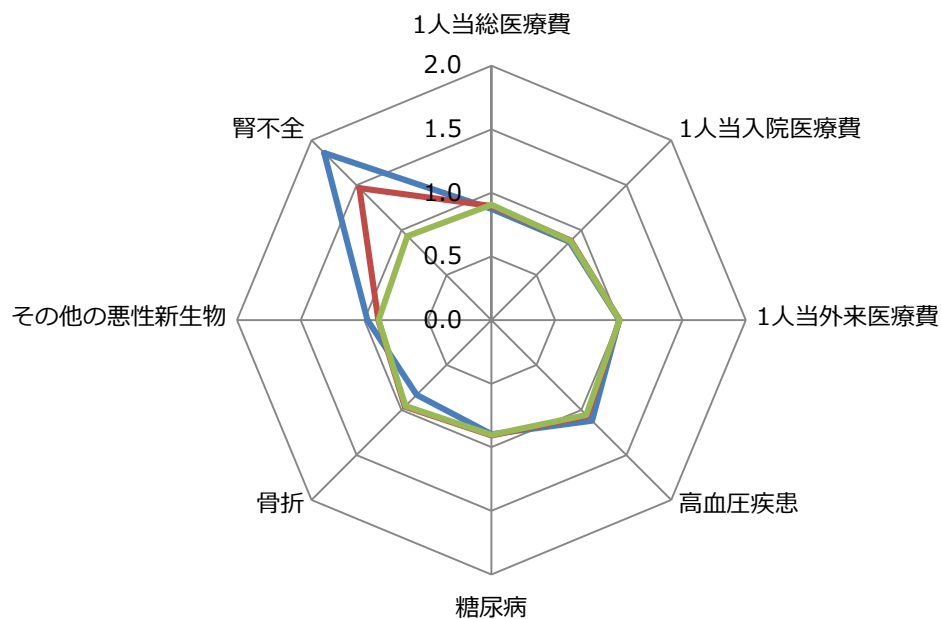


※入院+外来+調剤+歯科



# 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】

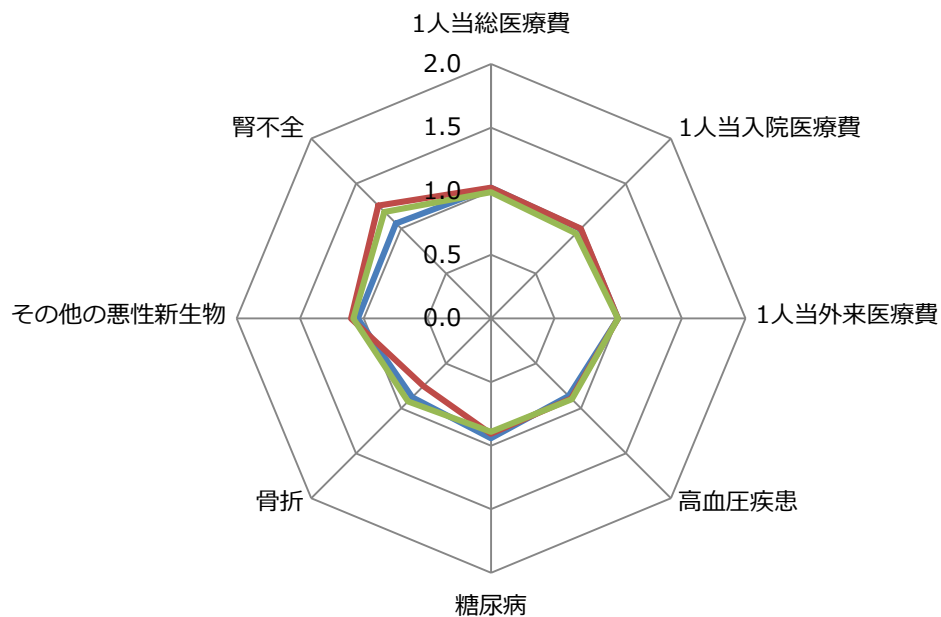


— H30  
— H29  
— H28

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。

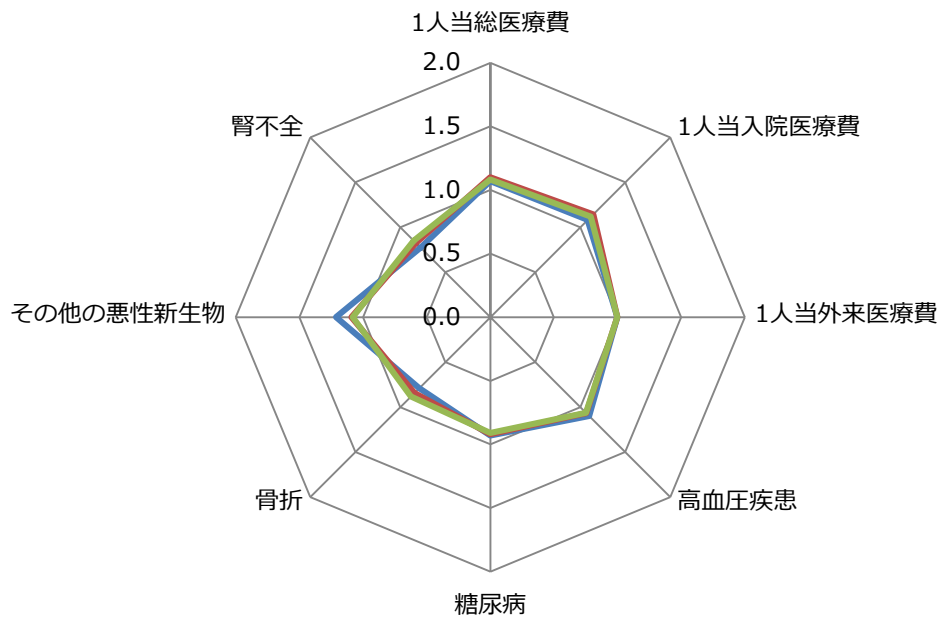
【平群町】



※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】

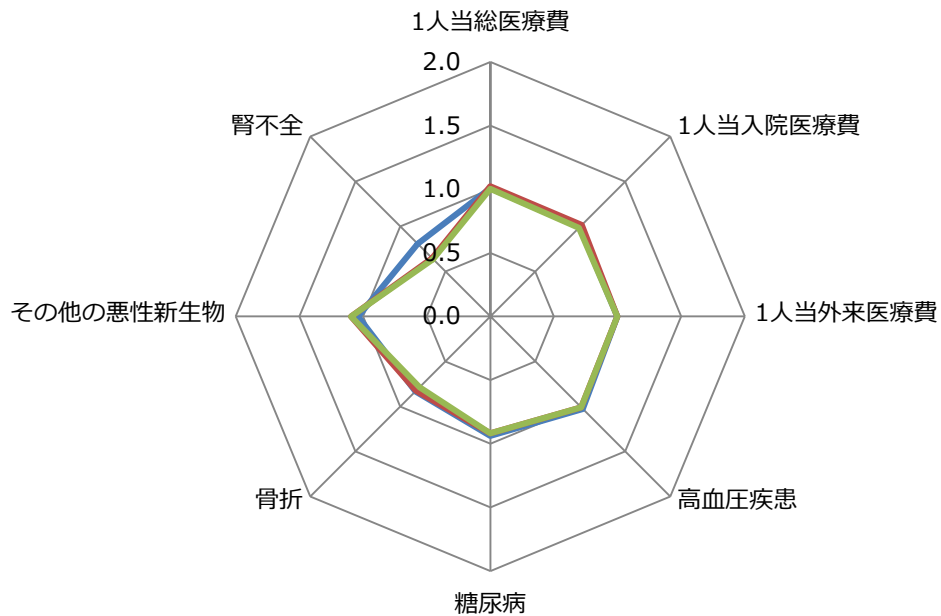


— H30  
— H29  
— H28

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。

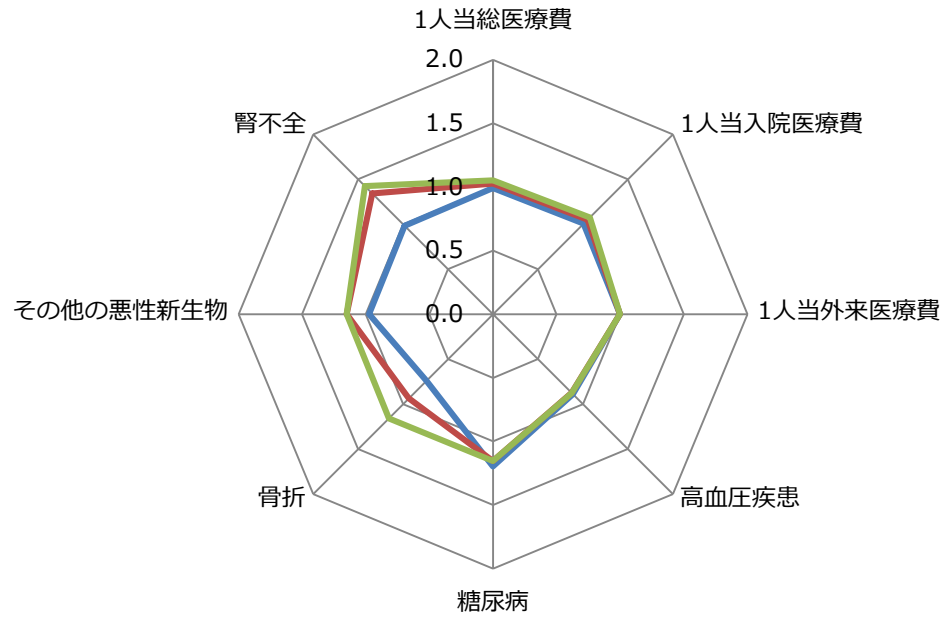
【斑鳩町】



※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】

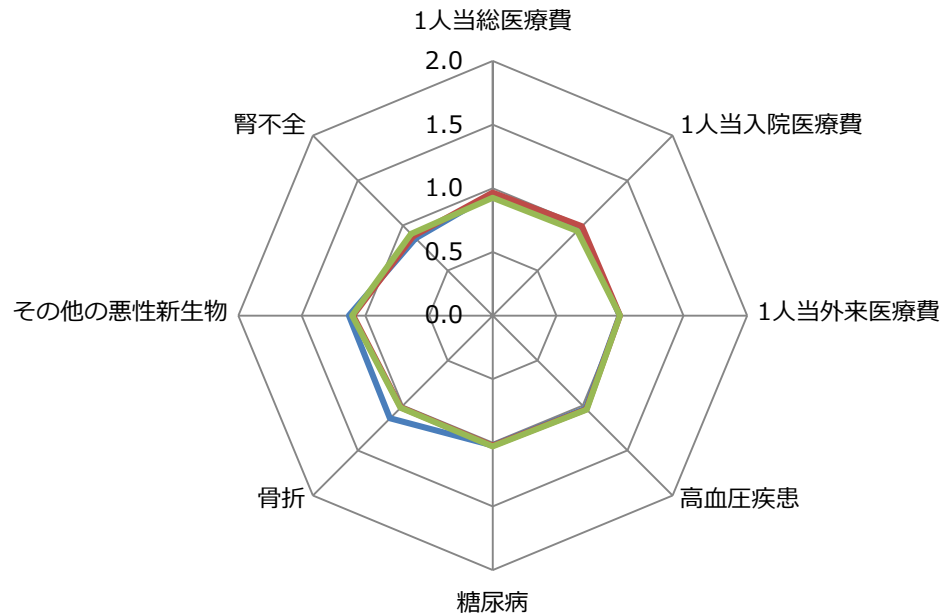


— H30  
— H29  
— H28

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。

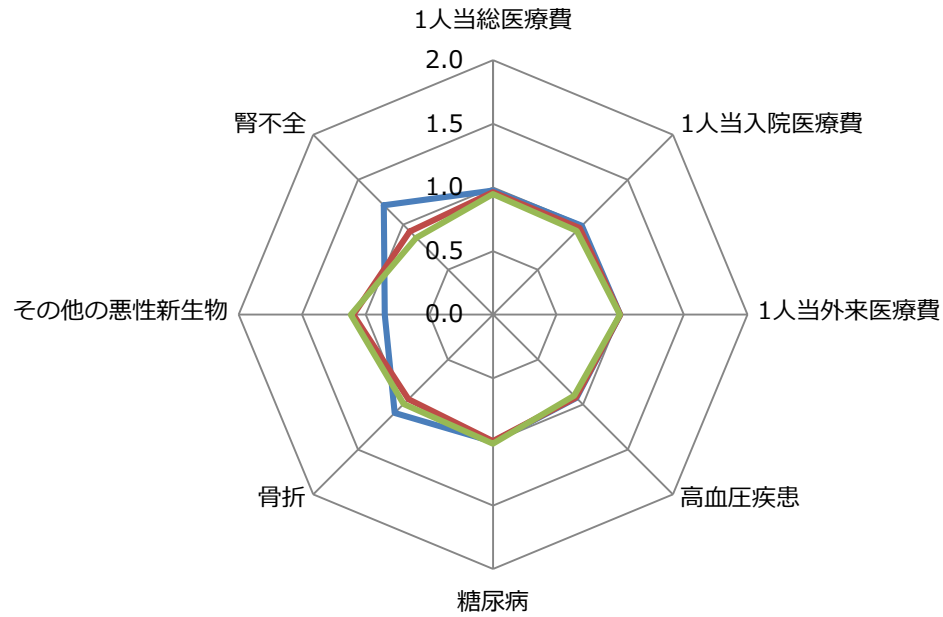
## 【川西町】



※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】

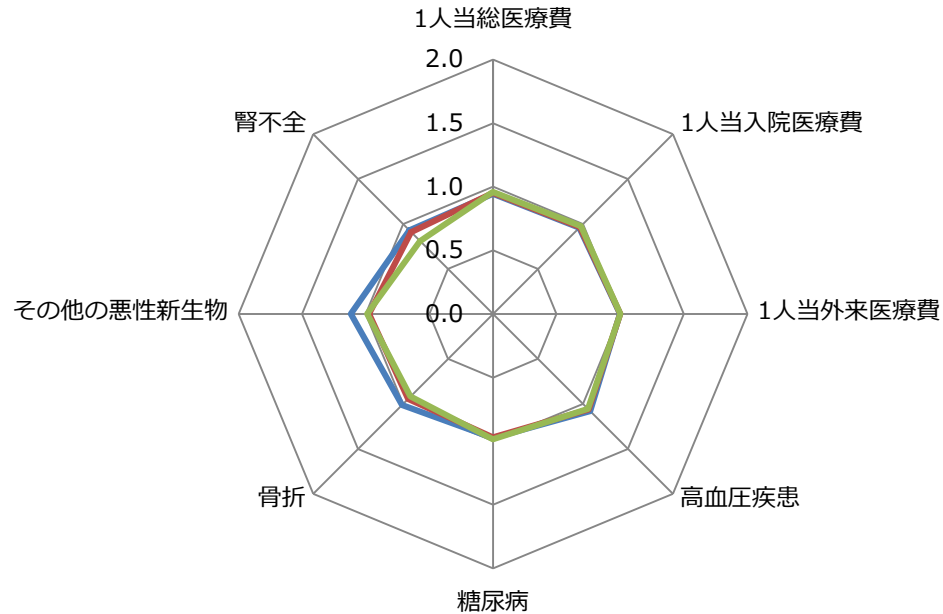


— H30  
— H29  
— H28

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。

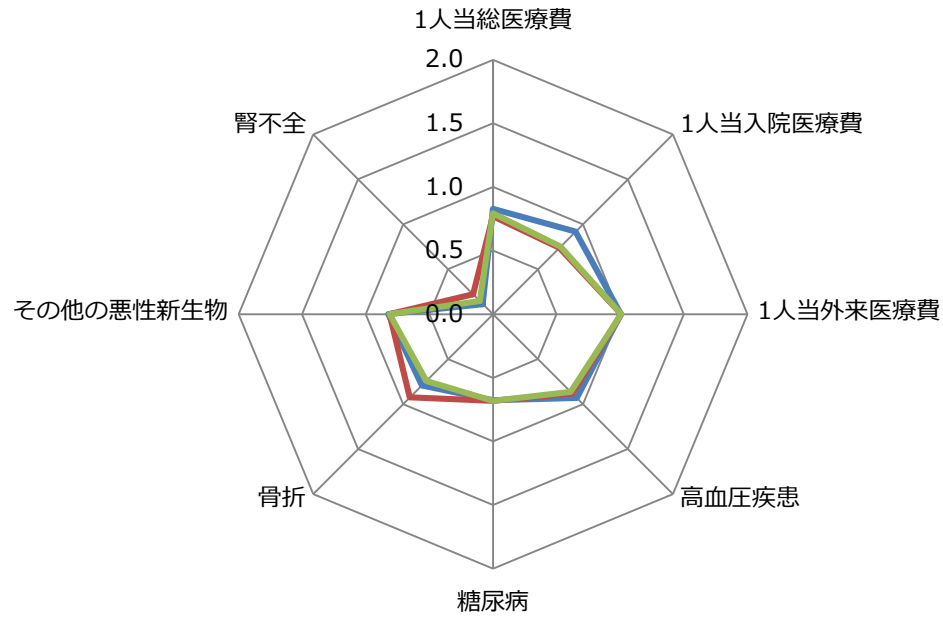
## 【田原本町】



※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】

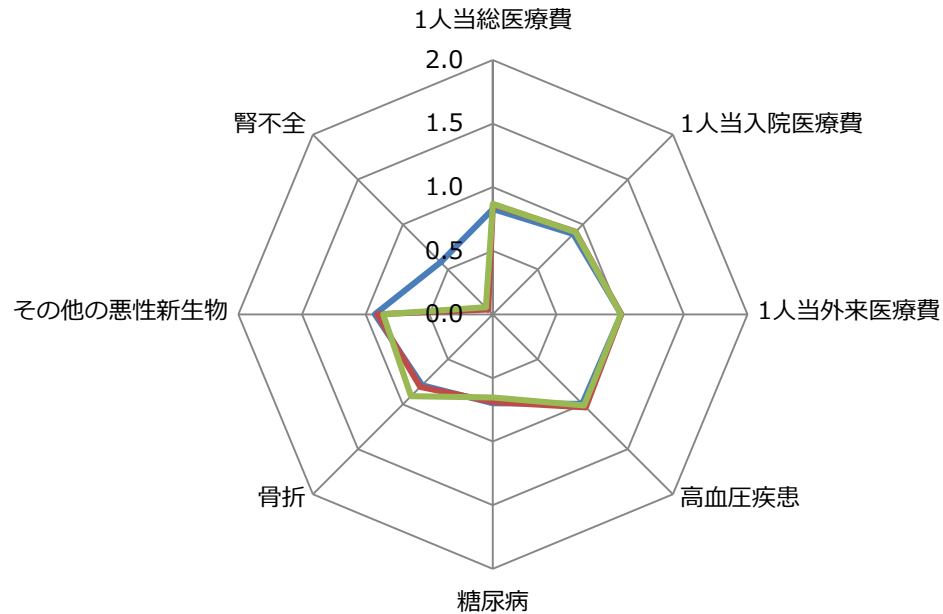


— H30  
— H29  
— H28

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。

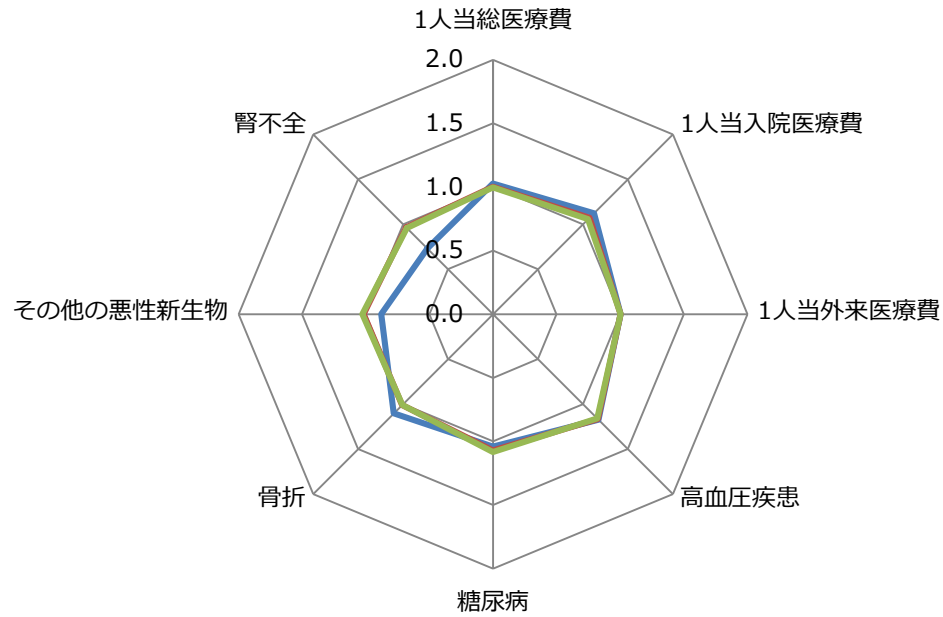
## 【御杖村】



※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】

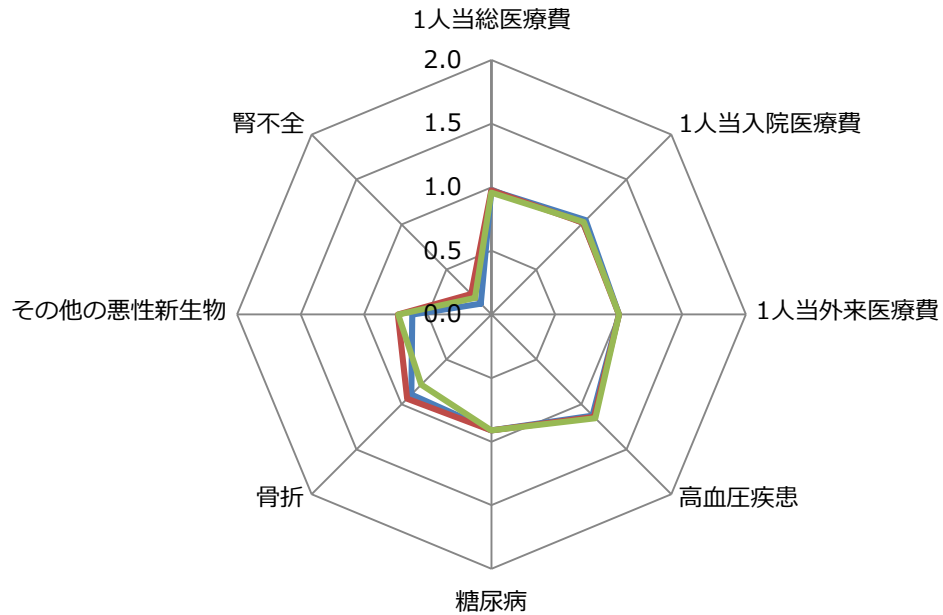


H30  
H29  
H28

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。

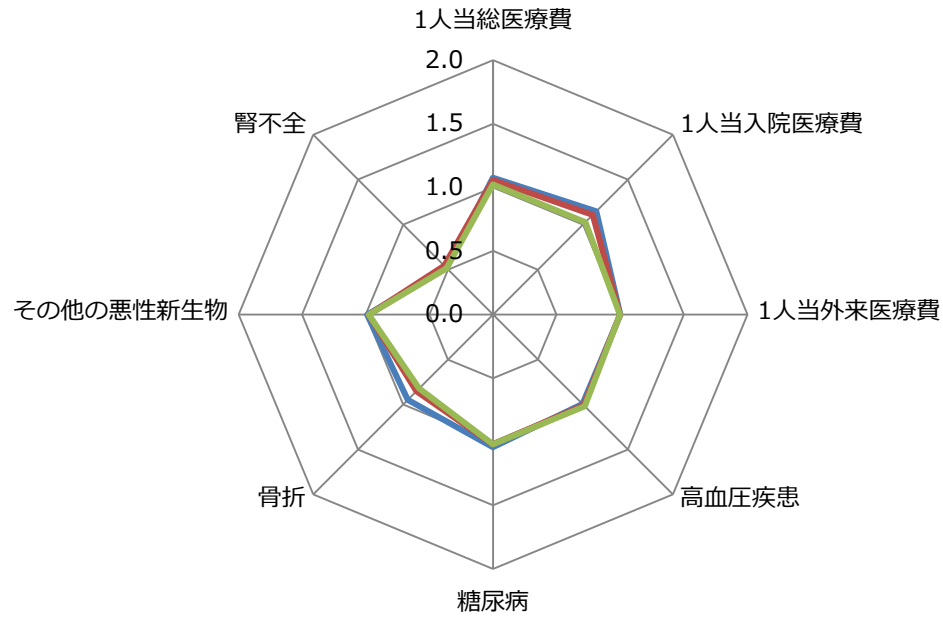
【明日香村】



※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】

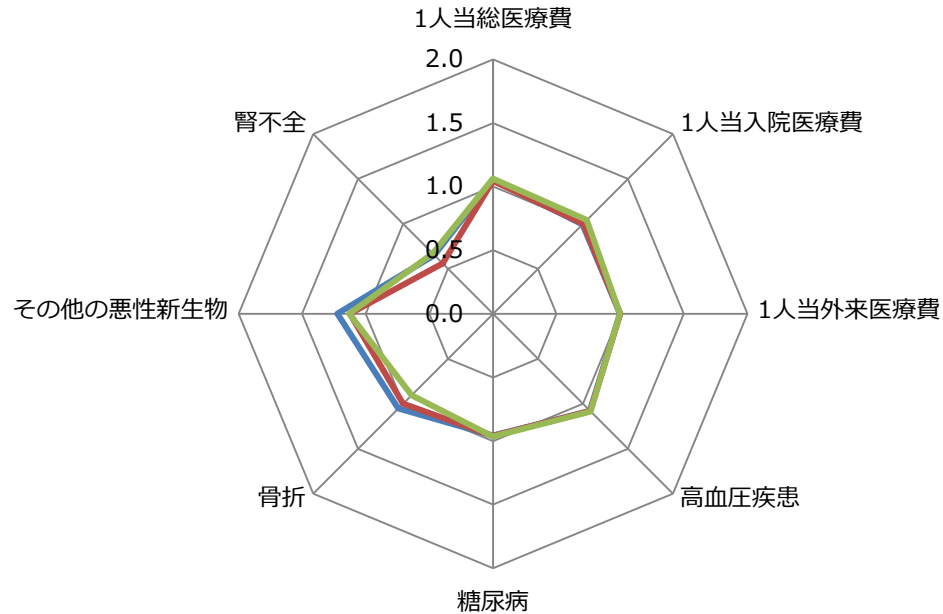


H30  
H29  
H28

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。

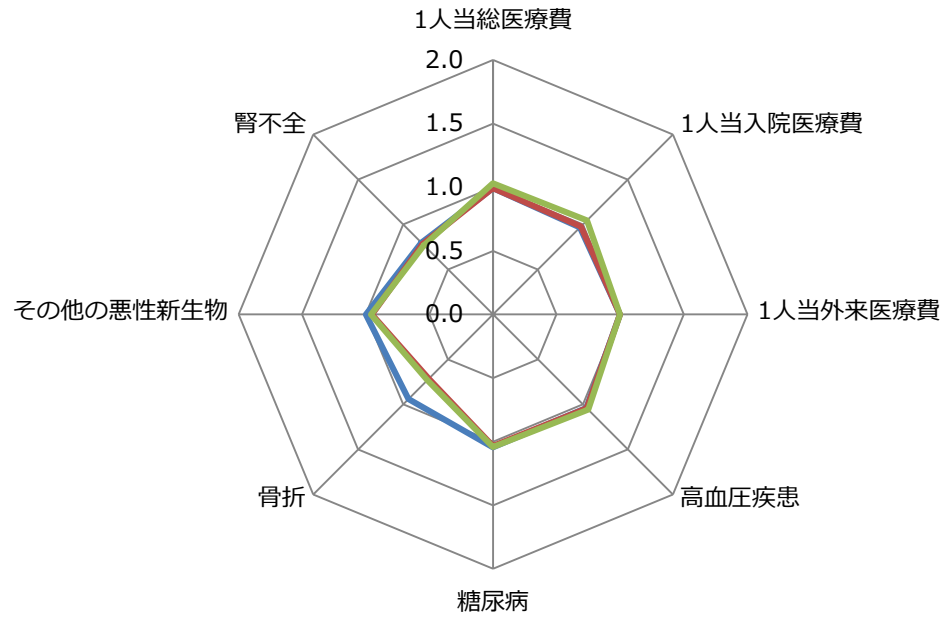
【王寺町】



※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】

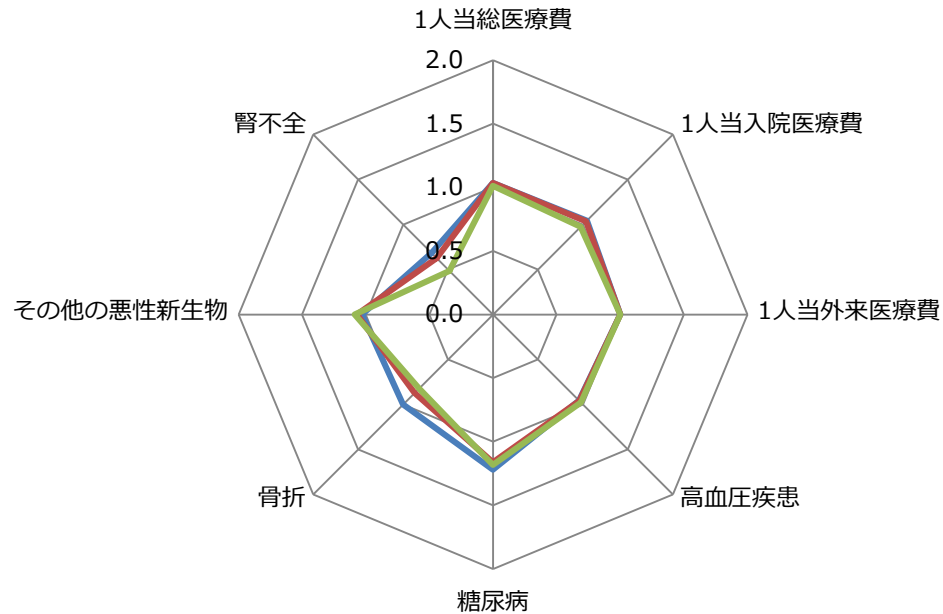


H30  
H29  
H28

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】

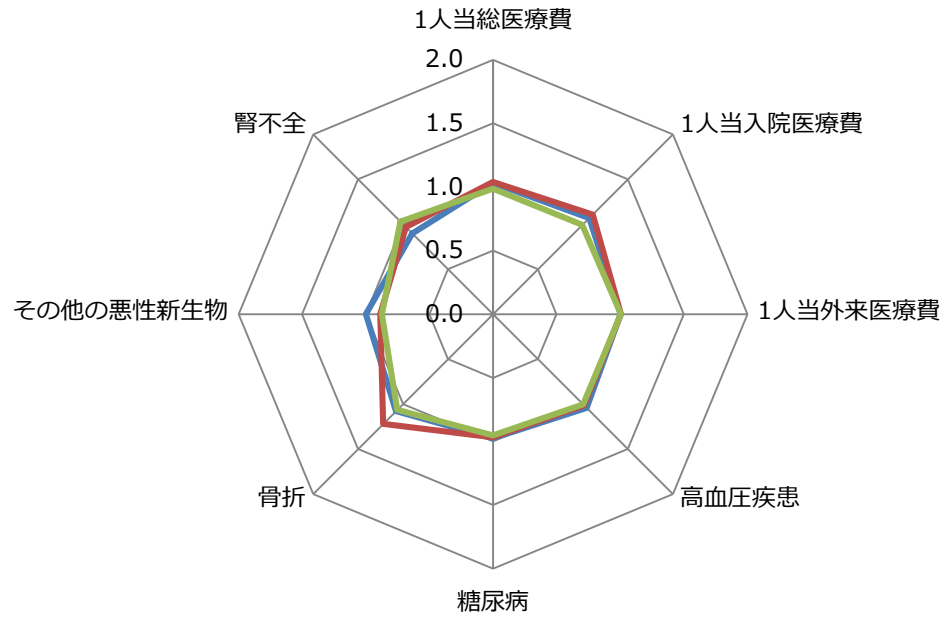


※入院+外来+調剤+歯科



# 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】

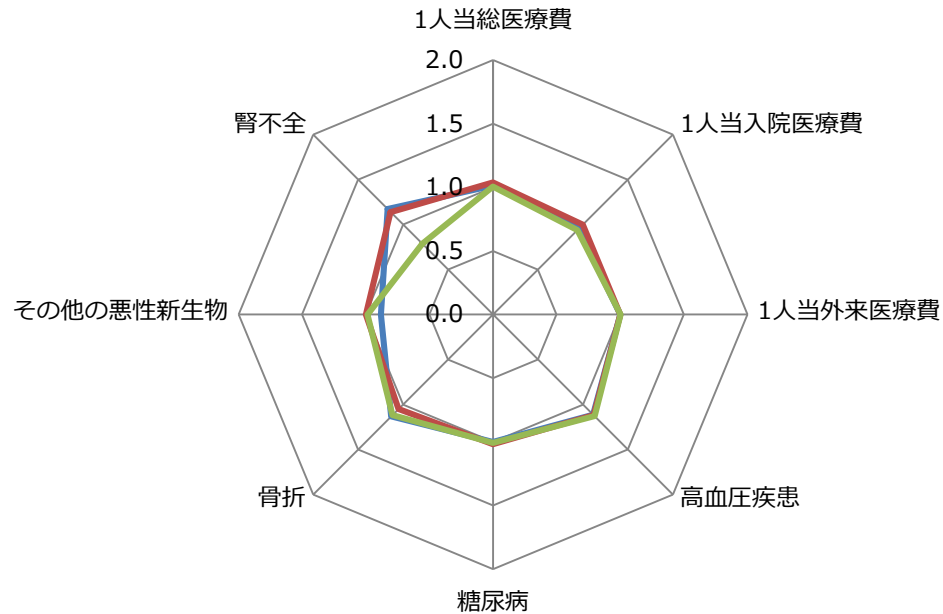


— H30  
— H29  
— H28

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。

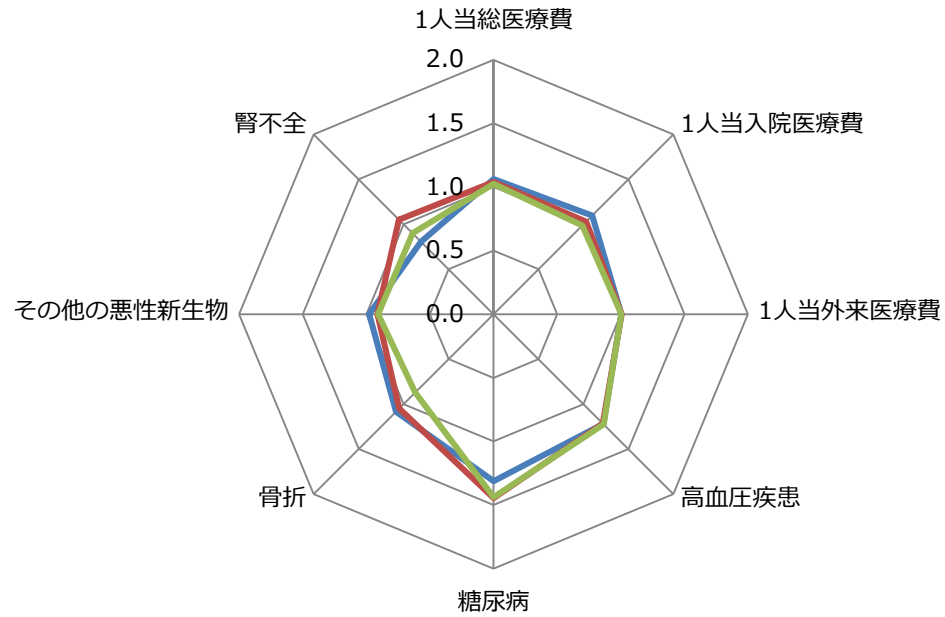
【大淀町】



※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】

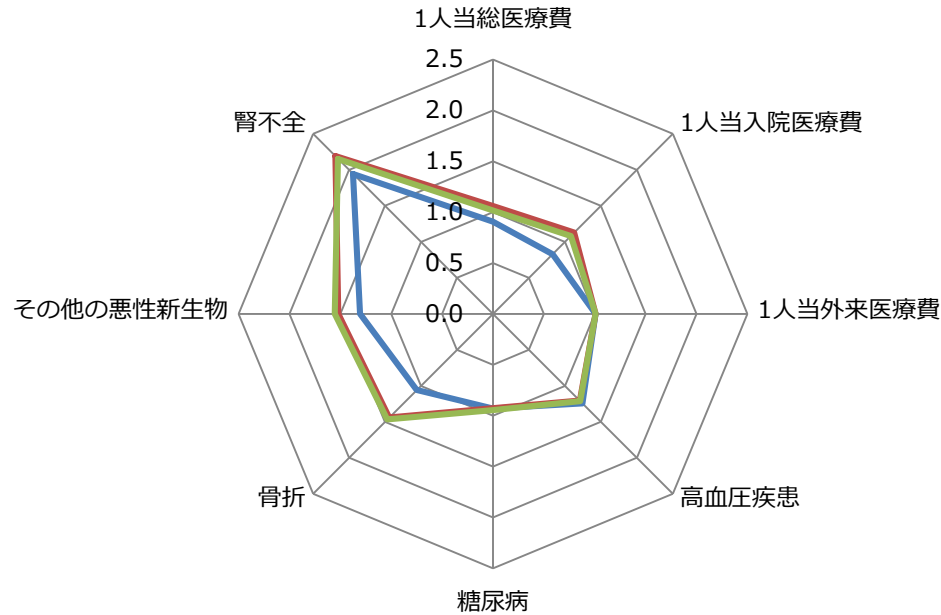


— H30  
— H29  
— H28

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。

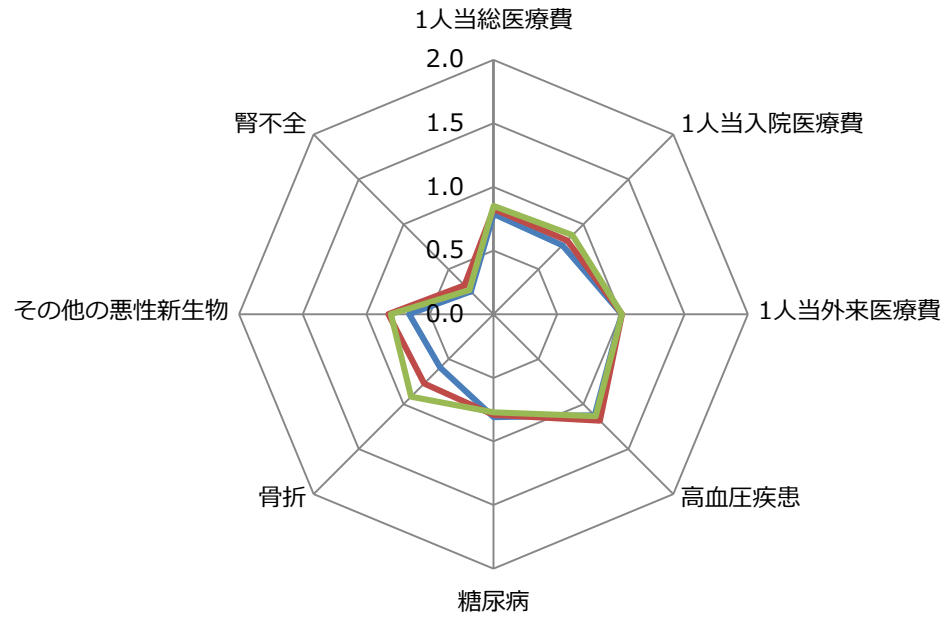
【黒滝村】



※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】

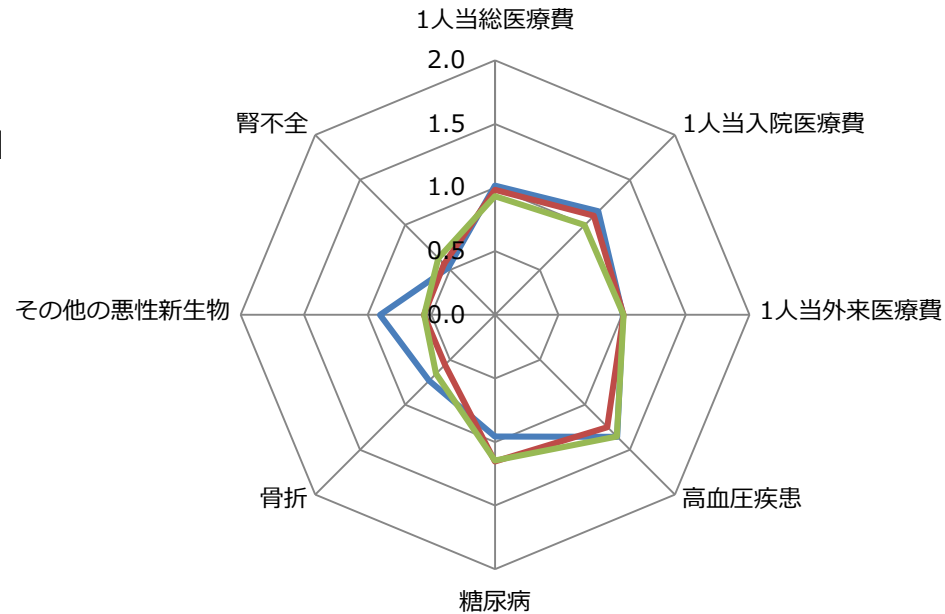


— H30  
— H29  
— H28

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。

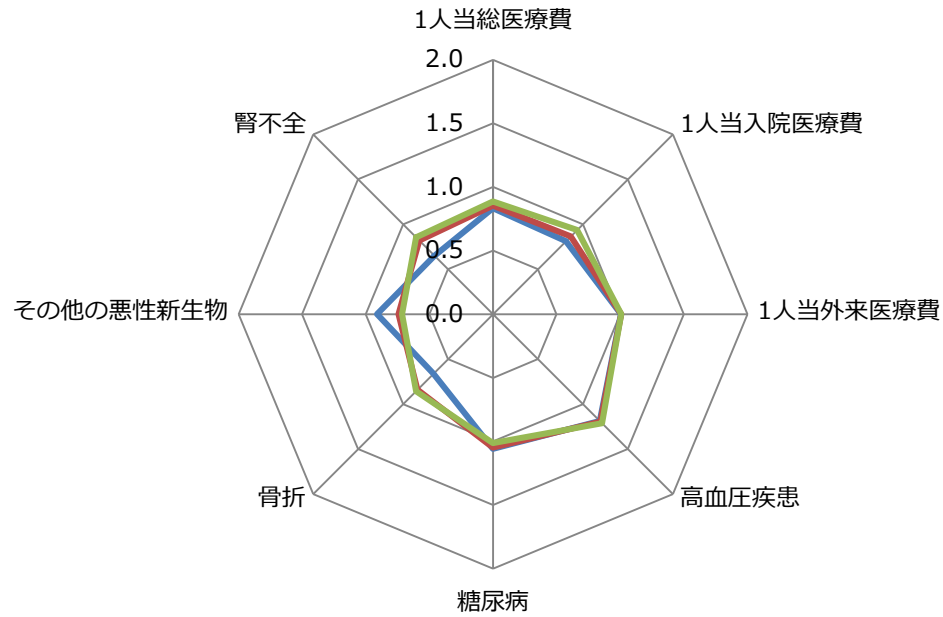
【野迫川村】



※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】

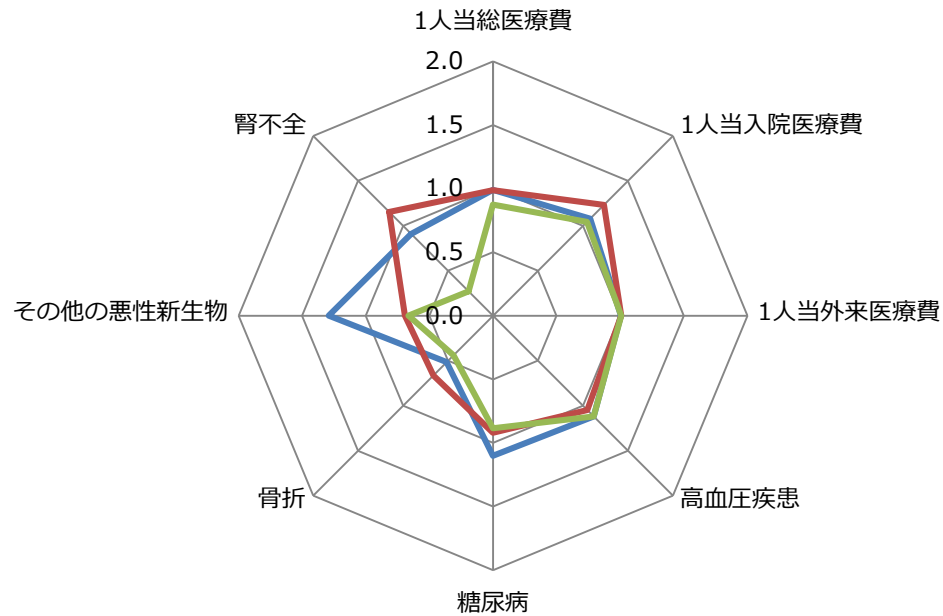


— H30  
— H29  
— H28

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。

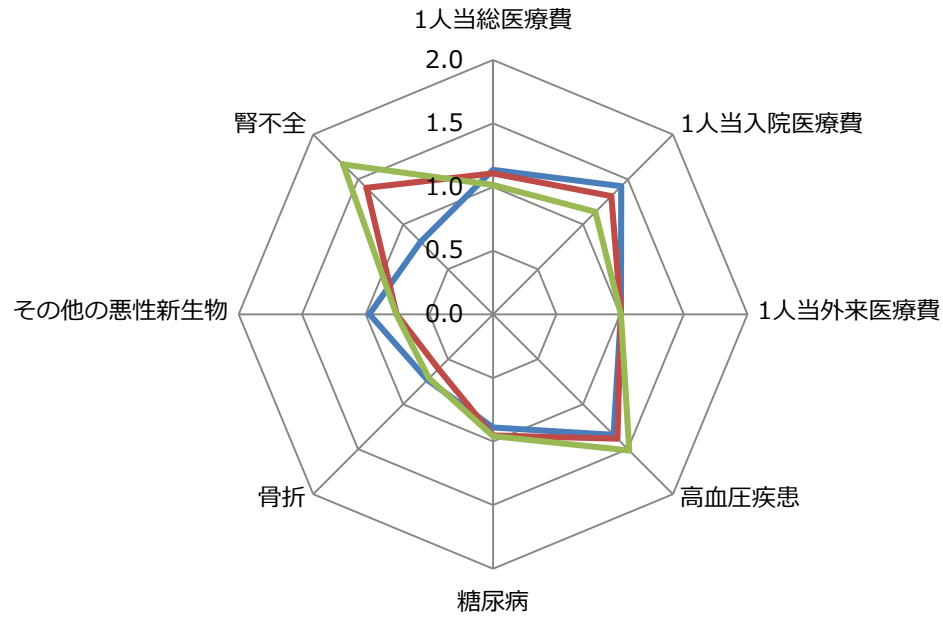
## 【下北山村】



※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】

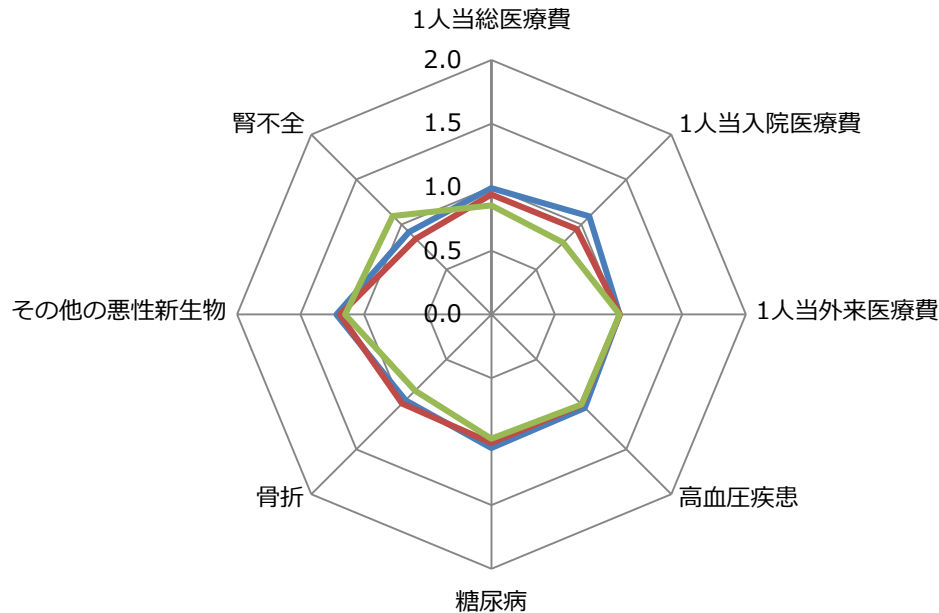


— H30  
— H29  
— H28

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。

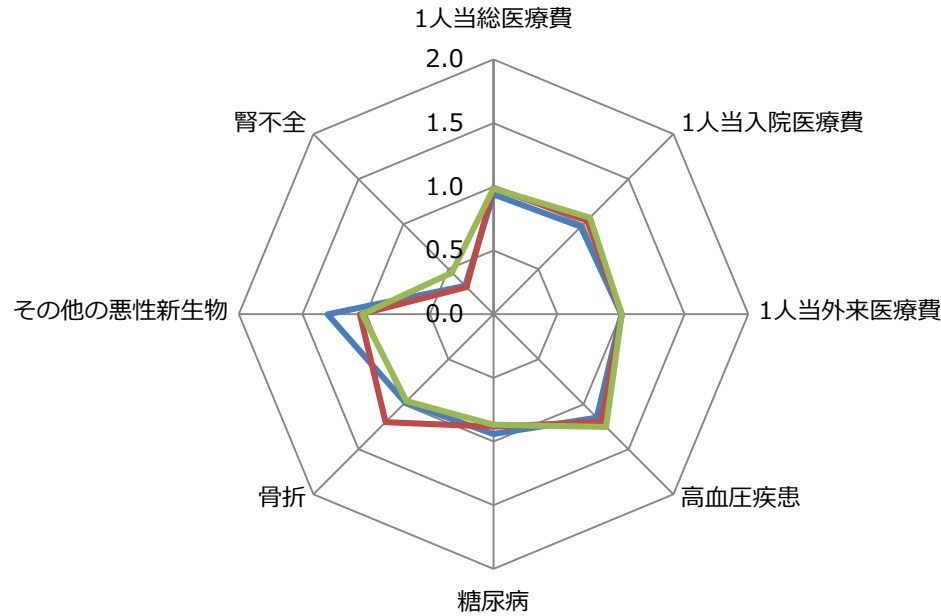
## 【川上村】



※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】



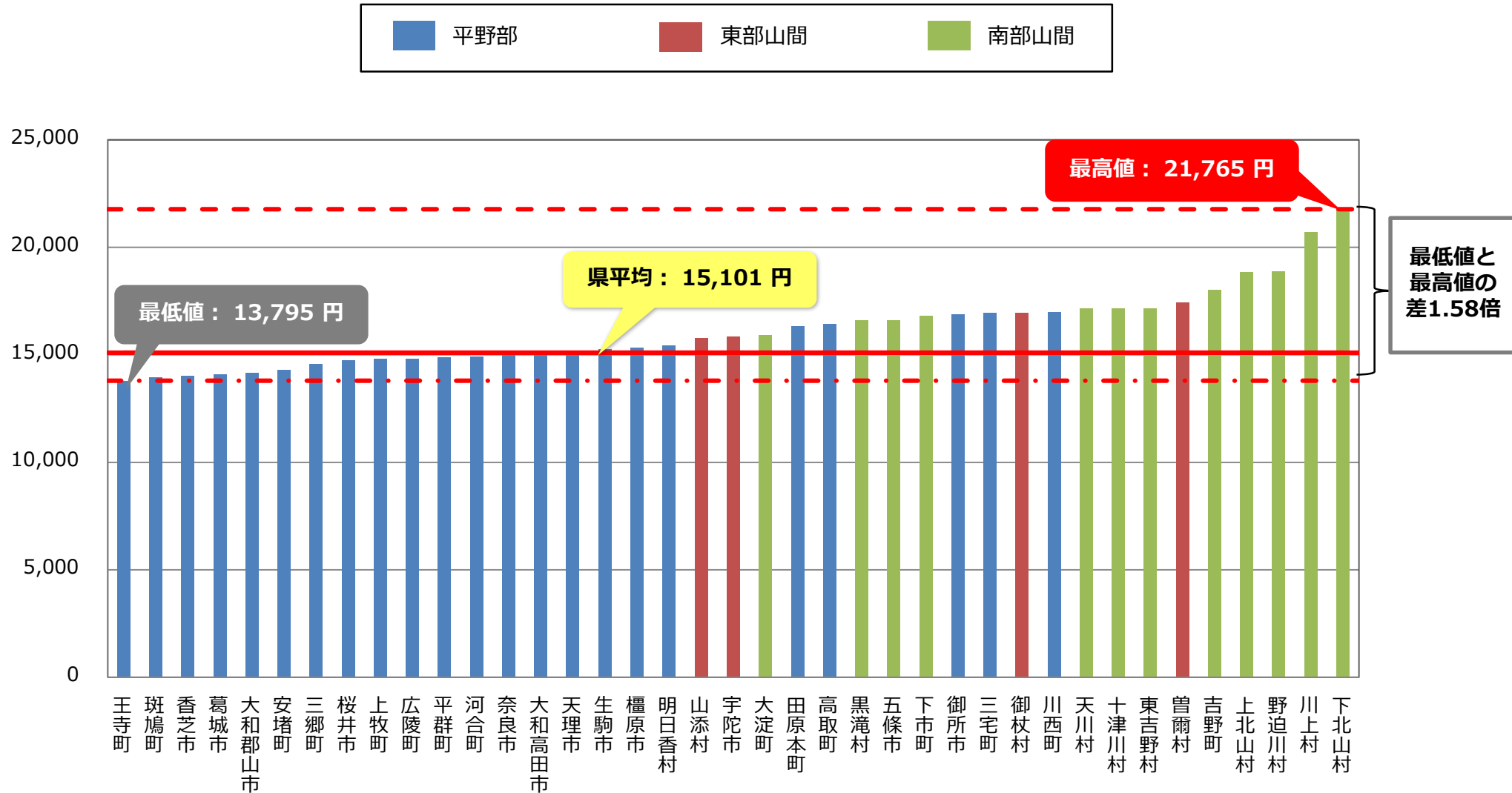
H30  
H29  
H28

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。

## 4-11 (1) . 市町村別1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

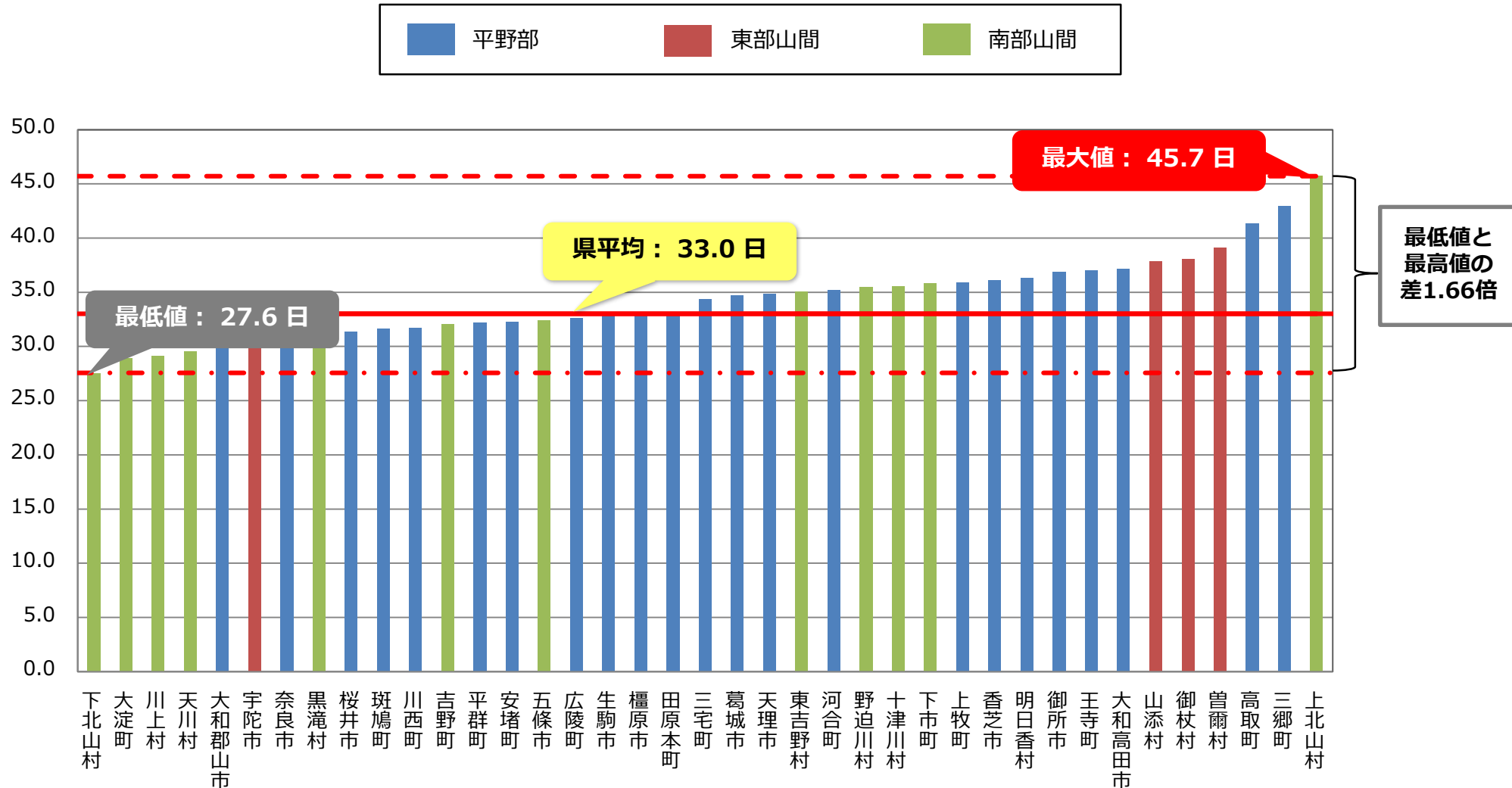
- 国保+後期高齢者の1日あたり医療費は、下北山村 (21,765円) が最も高く、最低額である王寺町 (13,795円) の1.58倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の医療費が高い傾向を示し、医療費上位10位のうち、8割を占めている。



※入院+外来+調剤+歯科

## 4-11 (2) . 市町村別1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

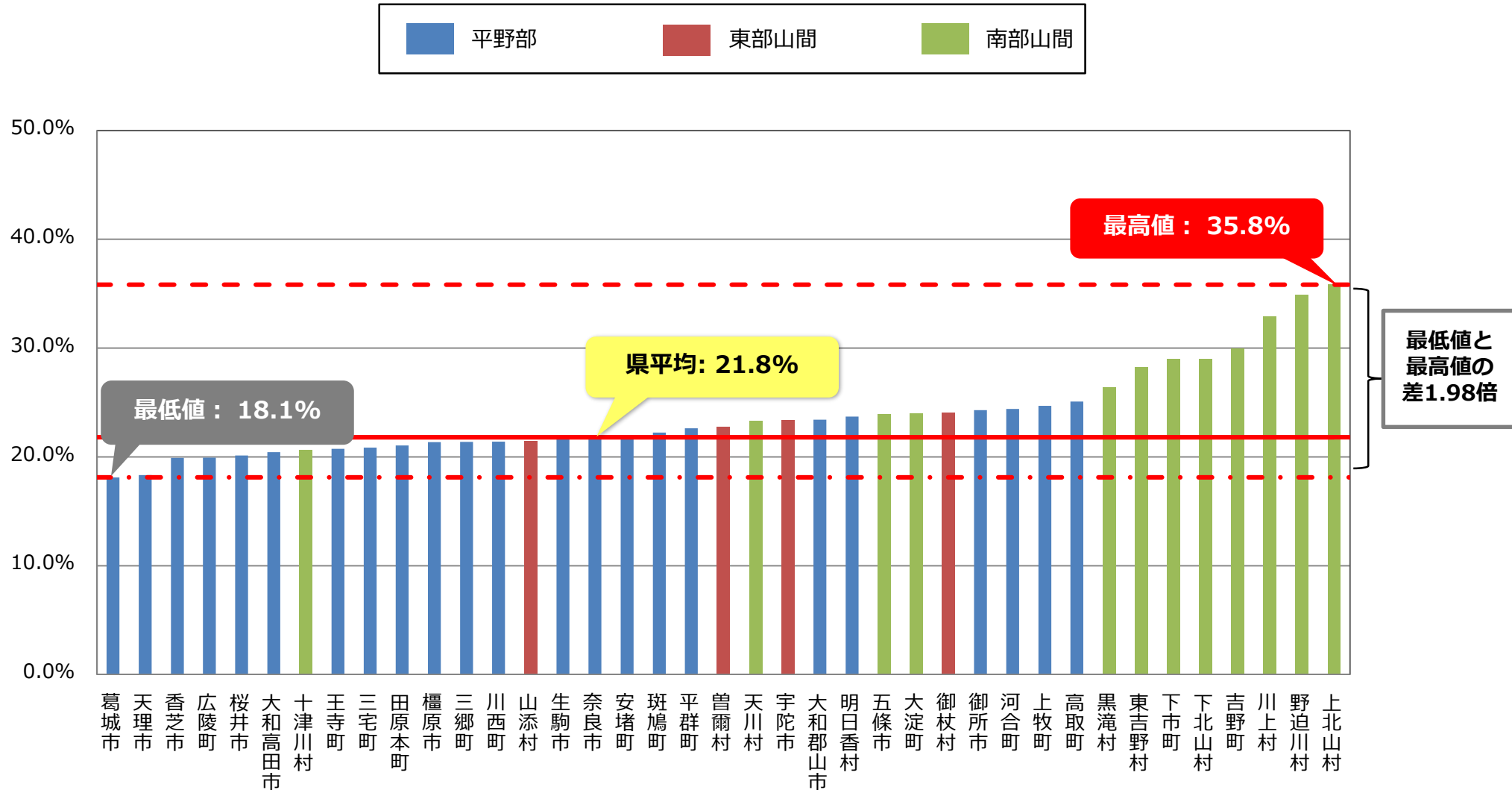
- 国保+後期高齢者の平均在院日数は、上北山村 (45.7日) が最も多く、最低日数である下北山村 (27.6日) の1.66倍となった。
- 地域別にみると、平野部地域の平均在院日数が高い傾向を示し、医療費上位10位のうち、6割を占めている。





## 4-11 (3) . 市町村別1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率（国保+後期高齢者）

- 国保+後期高齢者の新規入院発生率は、上北山村（35.8%）が最も高く、最低発生率である葛城市（18.1%）の1.98倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域が入院発生率の上位8位を占めている。



## 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	351,608	348,153	0.9799
大和高田市	358,027	368,025	1.0358
大和郡山市	361,682	356,965	1.0047
天理市	291,721	318,798	0.8973
橿原市	363,009	371,720	1.0462
桜井市	345,936	359,556	1.0120
五條市	356,052	367,701	1.0349
御所市	375,750	373,798	1.0521
生駒市	363,799	350,398	0.9862
香芝市	341,166	353,814	0.9958
葛城市	330,540	346,394	0.9749
宇陀市	365,424	352,043	0.9908
山添村	372,792	344,783	0.9704
平群町	397,355	370,420	1.0426
三郷町	372,927	361,906	1.0186
斑鳩町	374,753	361,758	1.0182
安堵町	353,932	348,854	0.9819
川西町	361,354	354,448	0.9976
三宅町	351,698	345,171	0.9715
田原本町	340,078	340,715	0.9590
曾爾村	386,593	367,517	1.0344
御杖村	435,169	389,591	1.0965
高取町	368,797	352,935	0.9933
明日香村	337,533	327,922	0.9229
上牧町	385,188	376,282	1.0591
王寺町	384,270	373,867	1.0523
広陵町	336,311	338,465	0.9526
河合町	403,945	380,960	1.0722
吉野町	424,076	400,658	1.1277
大淀町	348,859	354,870	0.9988
下市町	400,978	387,839	1.0916
黒滝村	280,551	258,860	0.7286
天川村	304,180	307,771	0.8662
野迫川村	339,395	322,473	0.9076
十津川村	357,842	339,462	0.9554
下北山村	449,391	421,561	1.1865
上北山村	611,319	532,613	1.4991
川上村	461,083	408,773	1.1505
東吉野村	388,169	353,974	0.9963
県平均	355,300	355,300	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】

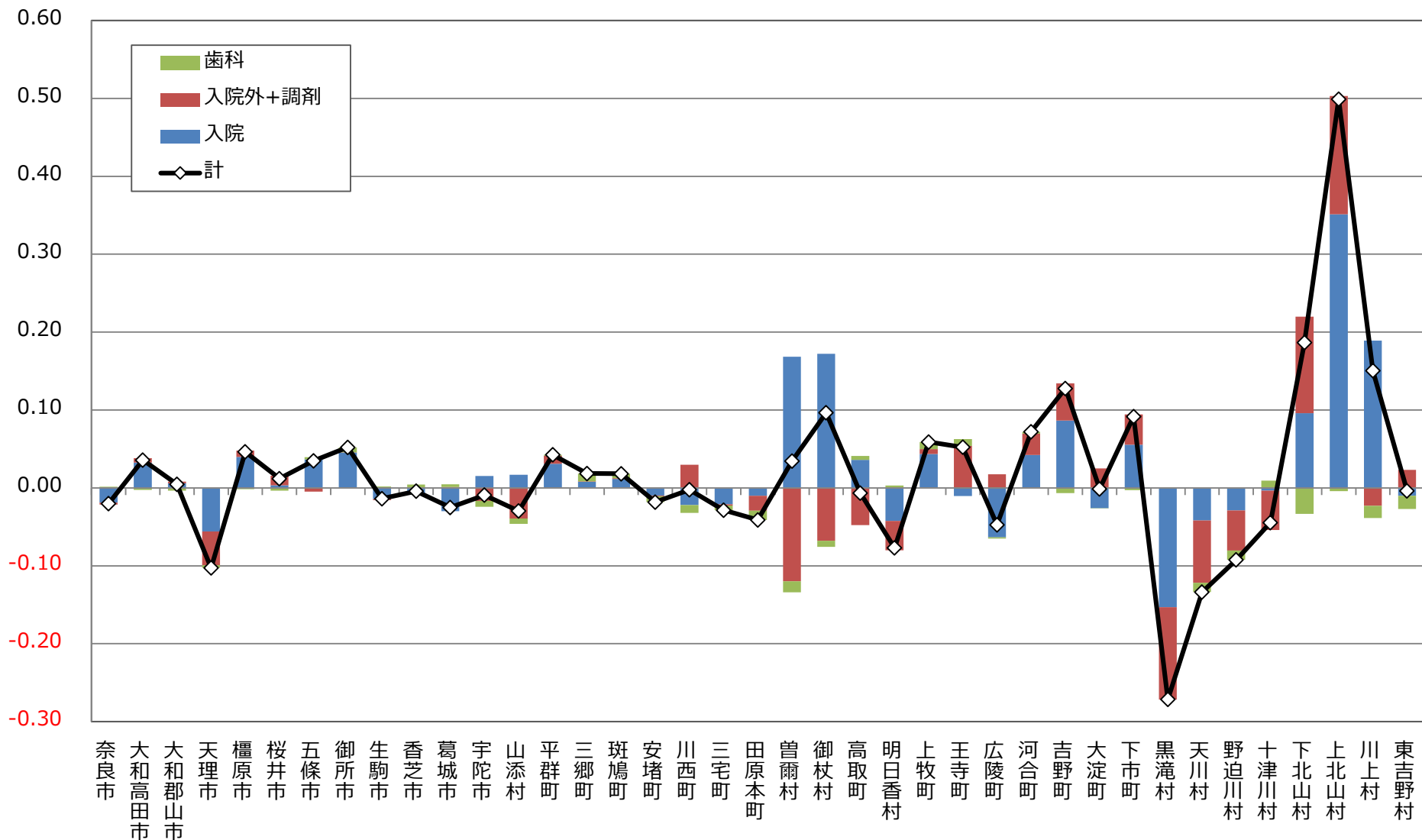
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

### 【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。

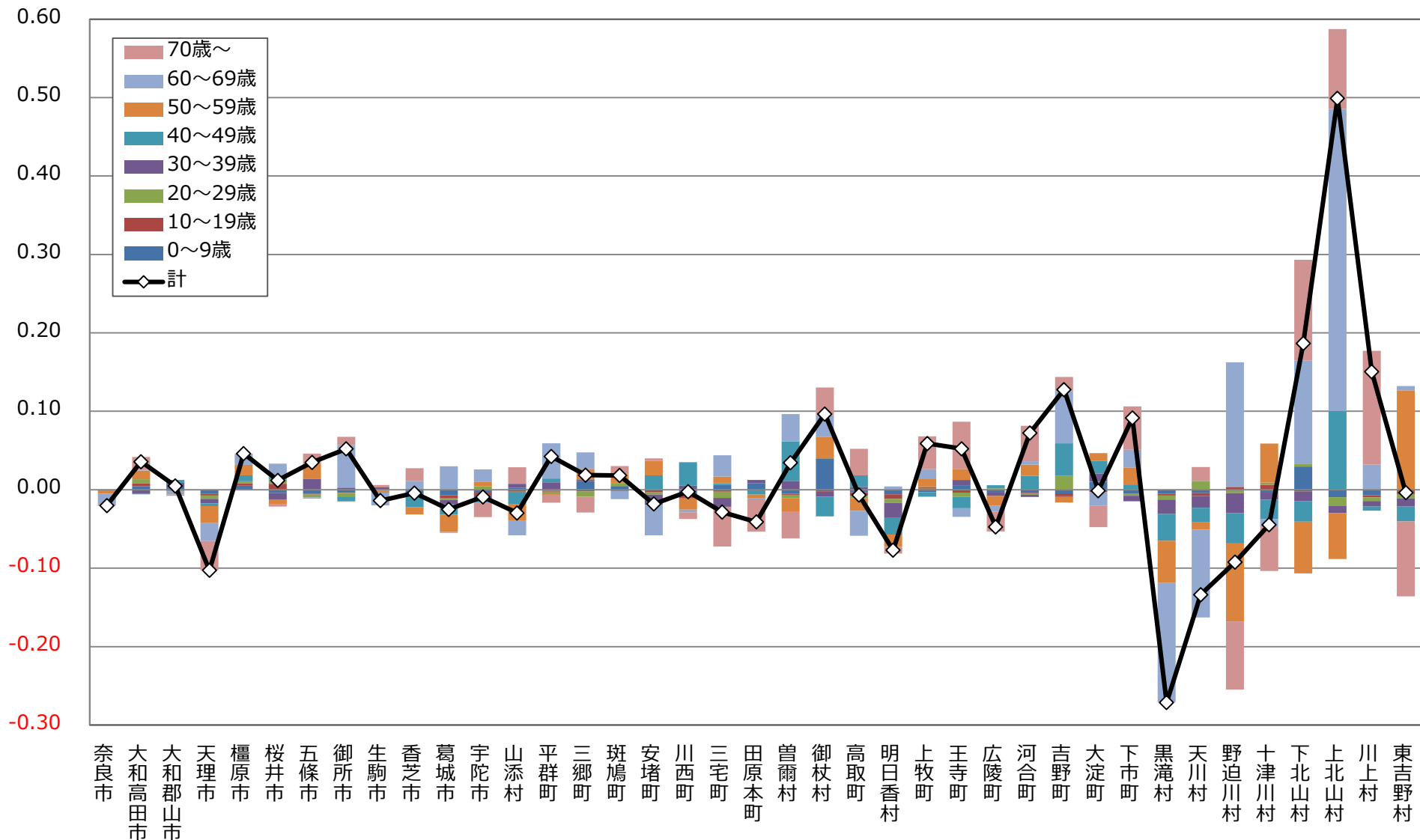
## 5-2. 診療種別寄与度（国保）

○ 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）

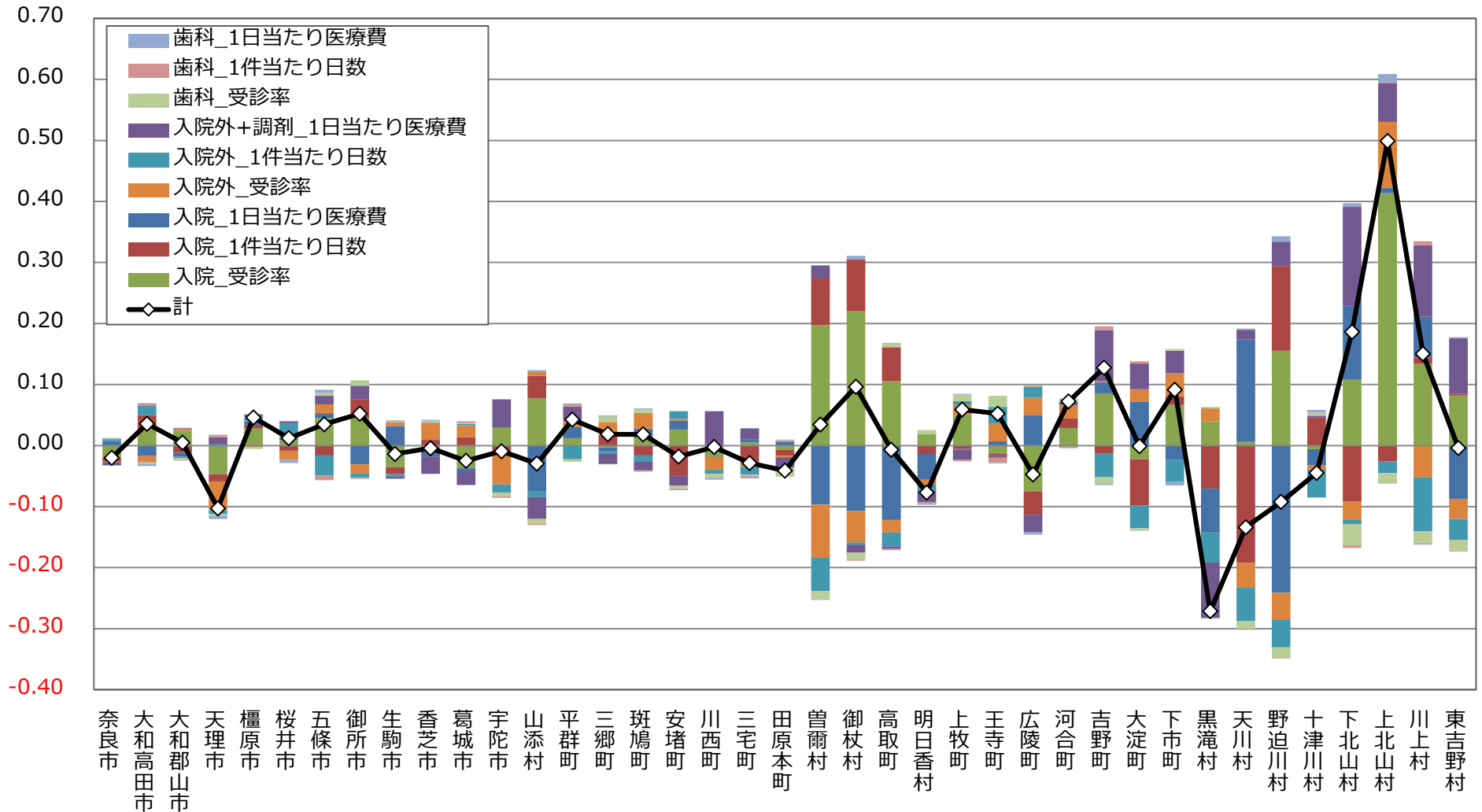
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



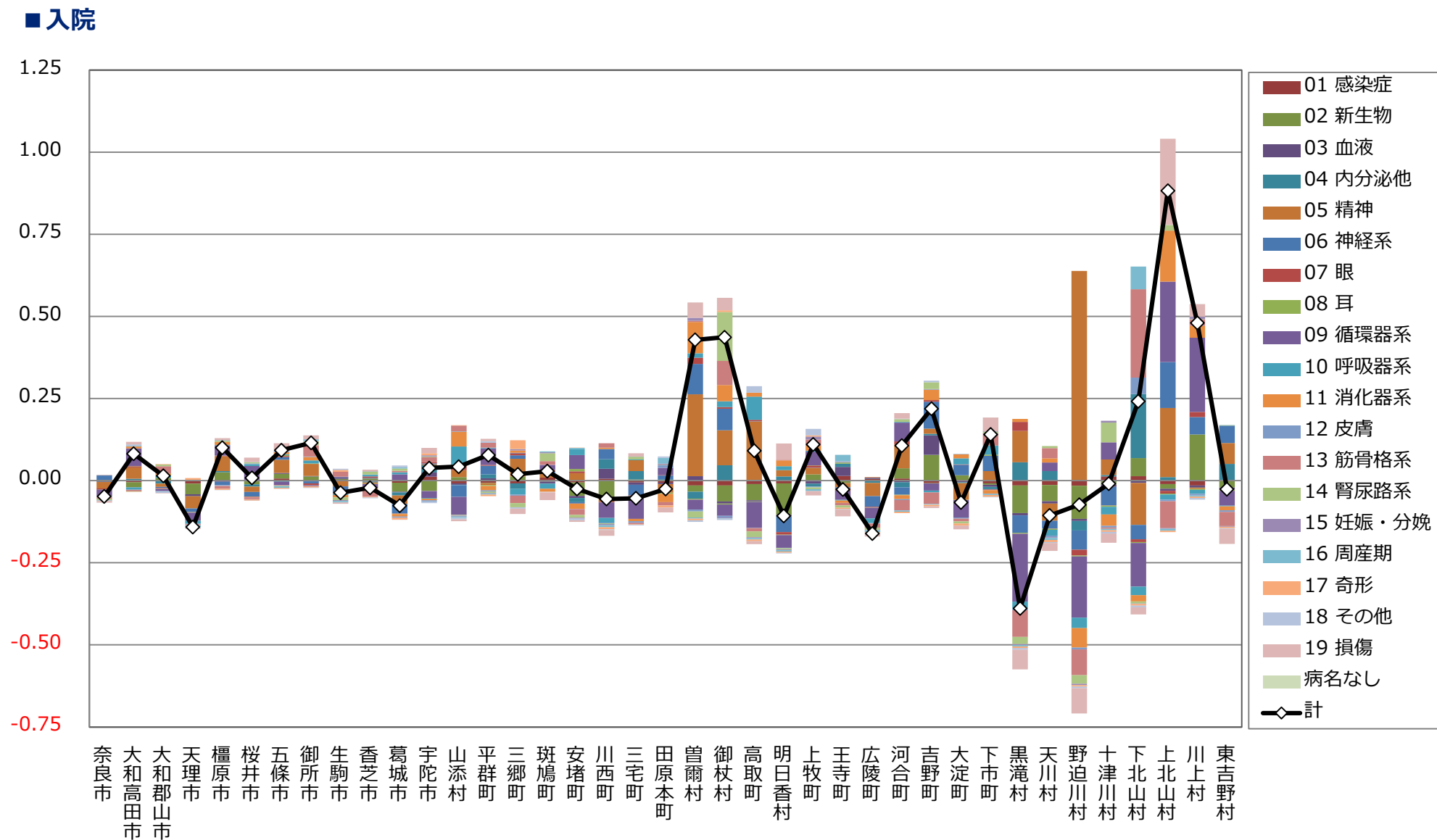
※入院+外来+調剤+歯科

## 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。

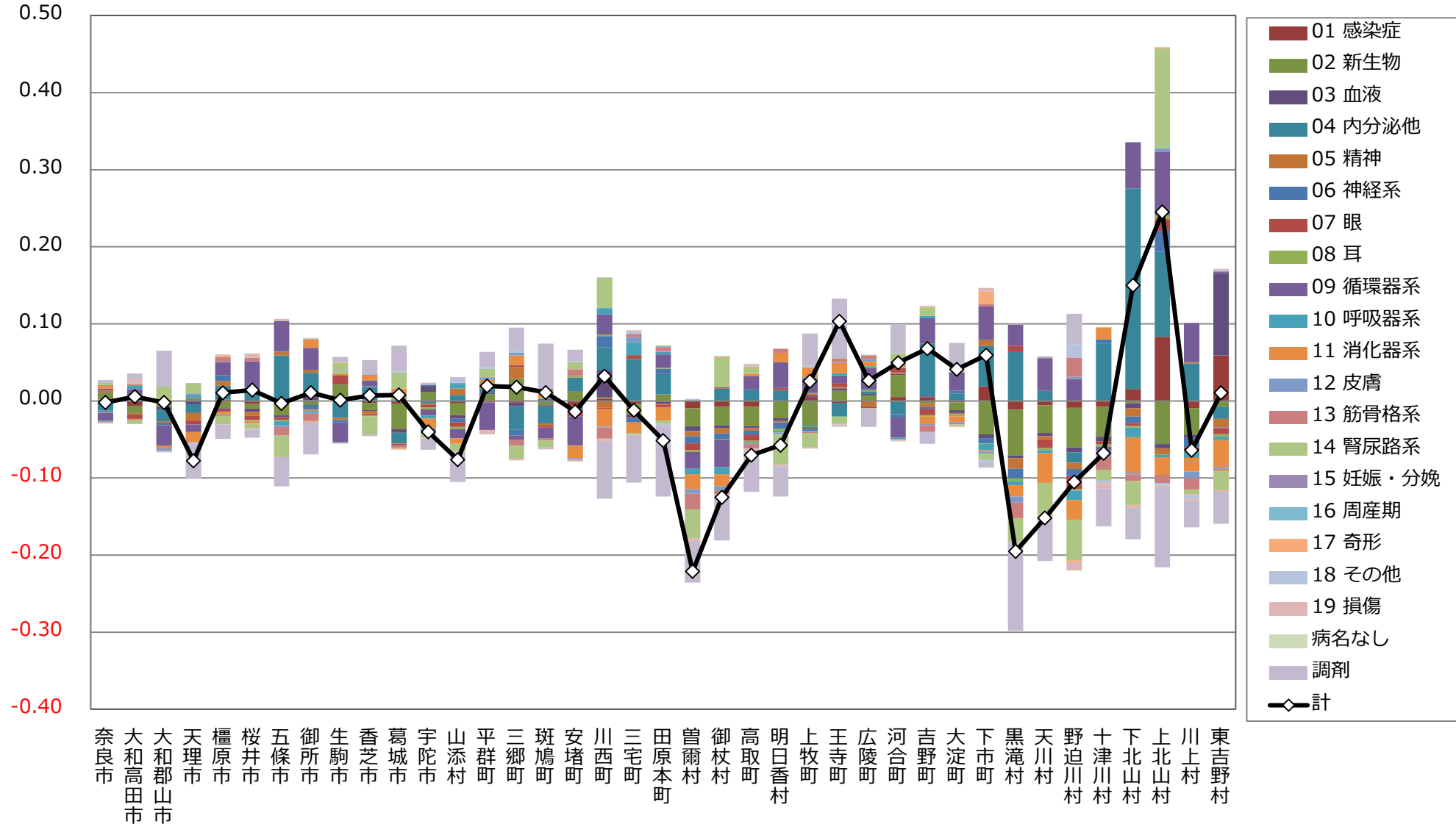


## 5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）



## 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）

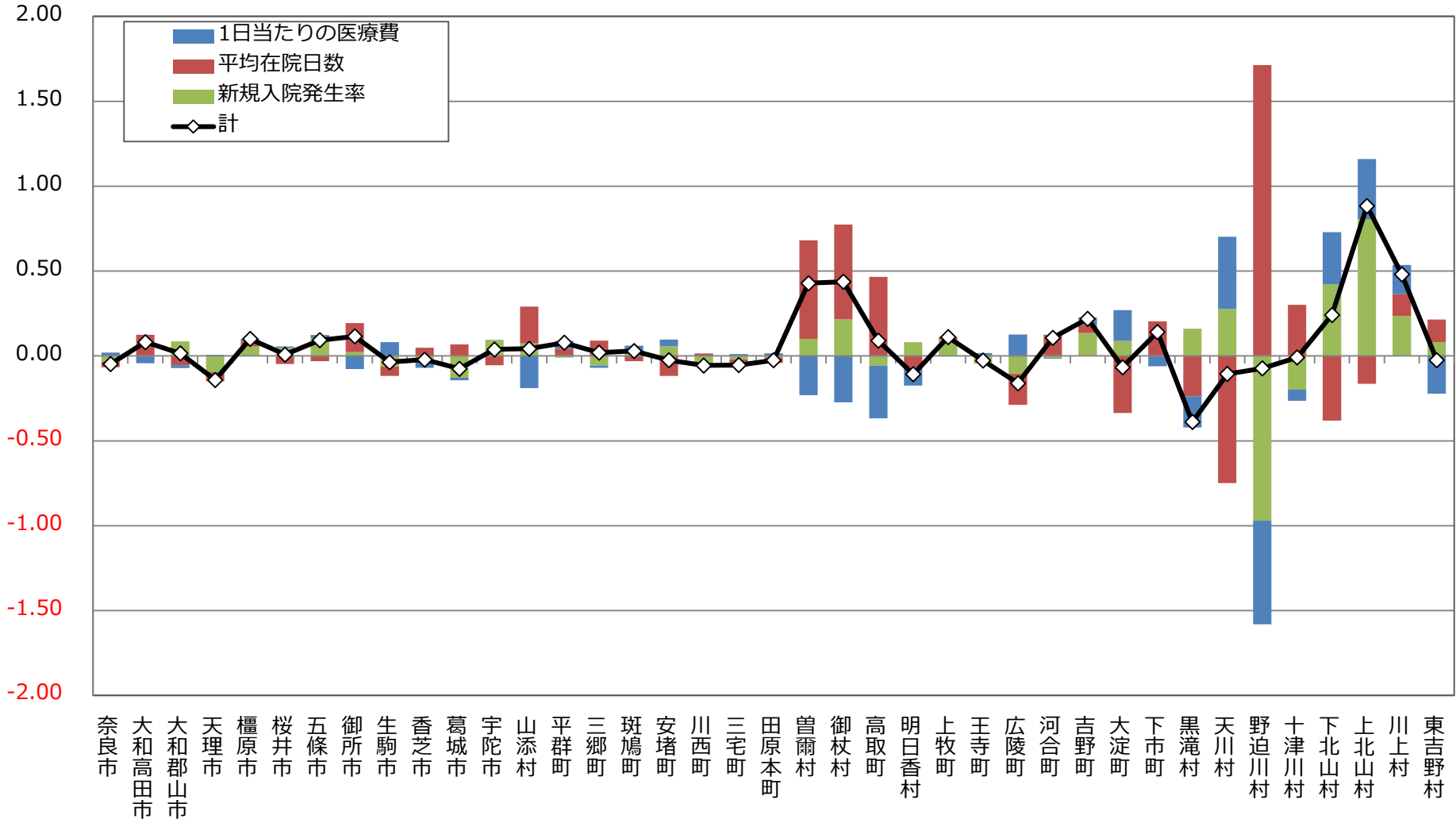
### ■入院外+調剤+歯科





## 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人当たり医療費への寄与度を見ると、1人当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	910,236	914,418	0.9981
02大和高田市	大和高田市	945,760	944,583	1.0310
03大和郡山市	大和郡山市	898,044	899,557	0.9819
04天理市	天理市	891,818	869,693	0.9493
05橿原市	橿原市	928,271	936,347	1.0220
06桜井市	桜井市	864,424	858,346	0.9369
07五條市	五條市	880,212	849,725	0.9275
08御所市	御所市	973,158	959,829	1.0477
09生駒市	生駒市	961,443	976,381	1.0657
30香芝市	香芝市	964,004	970,207	1.0590
50葛城市	葛城市	900,970	905,759	0.9886
51宇陀市	宇陀市	824,973	811,971	0.8863
12山添村	山添村	795,102	764,015	0.8339
13平群町	平群町	922,547	940,308	1.0263
14三郷町	三郷町	998,218	988,551	1.0790
15斑鳩町	斑鳩町	916,387	938,829	1.0247
16安堵町	安堵町	921,040	934,281	1.0198
17川西町	川西町	856,239	877,635	0.9579
18三宅町	三宅町	884,373	896,732	0.9788
19田原本町	田原本町	854,682	851,215	0.9291
24曾爾村	曾爾村	701,601	671,854	0.7333
25御杖村	御杖村	698,694	682,798	0.7453
26高取町	高取町	978,089	966,983	1.0555
27明日香村	明日香村	945,351	932,608	1.0179
31上牧町	上牧町	998,190	1,008,941	1.1013
32王寺町	王寺町	967,788	980,525	1.0702
33広陵町	広陵町	943,527	948,300	1.0351
34河合町	河合町	926,497	944,517	1.0309
35吉野町	吉野町	932,417	918,713	1.0028
36大淀町	大淀町	933,239	898,073	0.9802
37下市町	下市町	981,727	950,465	1.0374
38黒滝村	黒滝村	932,875	859,416	0.9381
40天川村	天川村	720,286	686,194	0.7490
41野迫川村	野迫川村	959,499	909,344	0.9925
43十津川村	十津川村	746,568	721,945	0.7880
44下北山村	下北山村	866,975	848,754	0.9264
45上北山村	上北山村	953,019	945,478	1.0320
46川上村	川上村	898,026	873,345	0.9533
47東吉野村	東吉野村	865,539	850,392	0.9282
県平均	県平均	916,172	916,172	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】

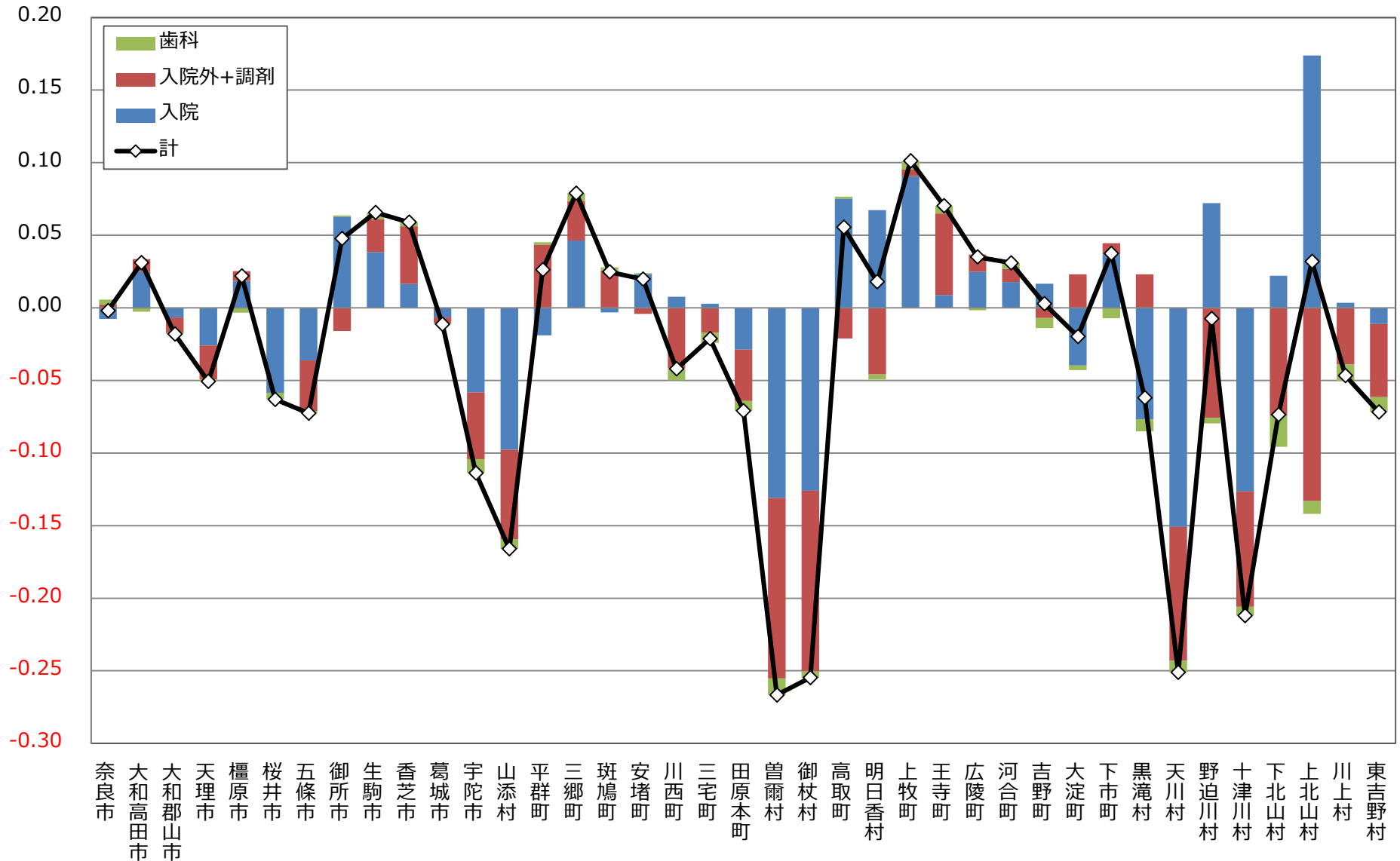
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

### 【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。

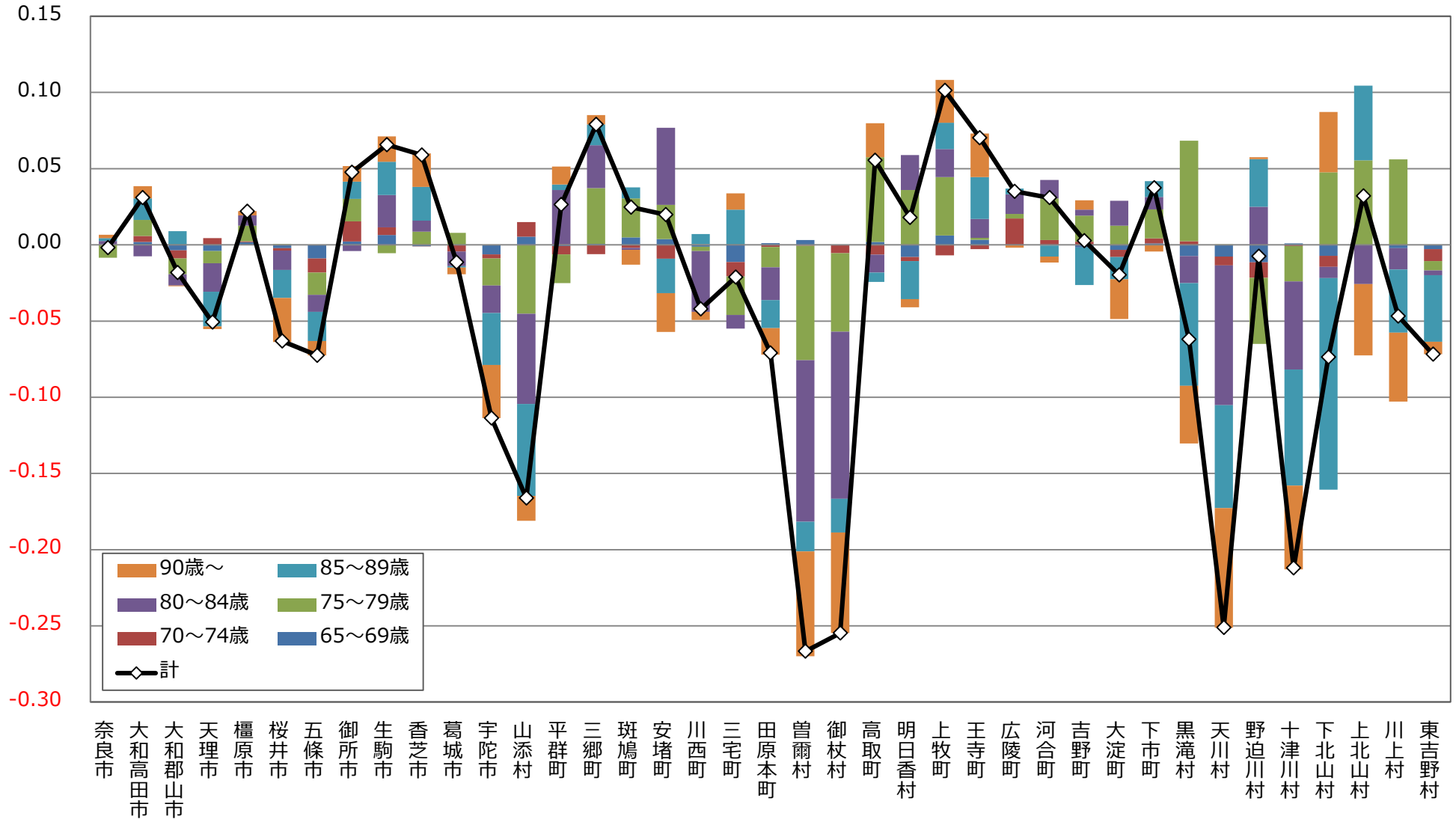
## 5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

○ 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科）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）

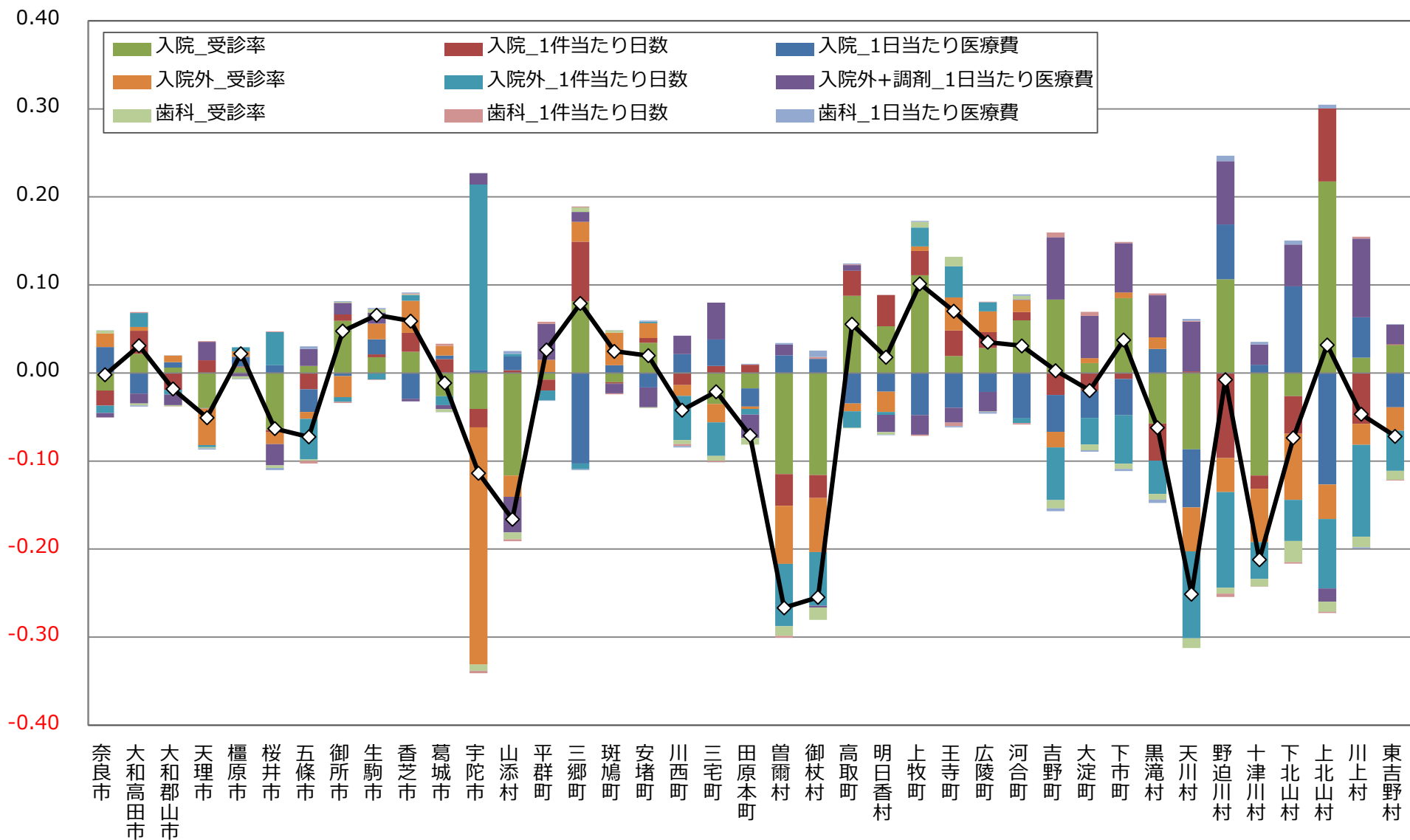
○ 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、75～89歳で寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

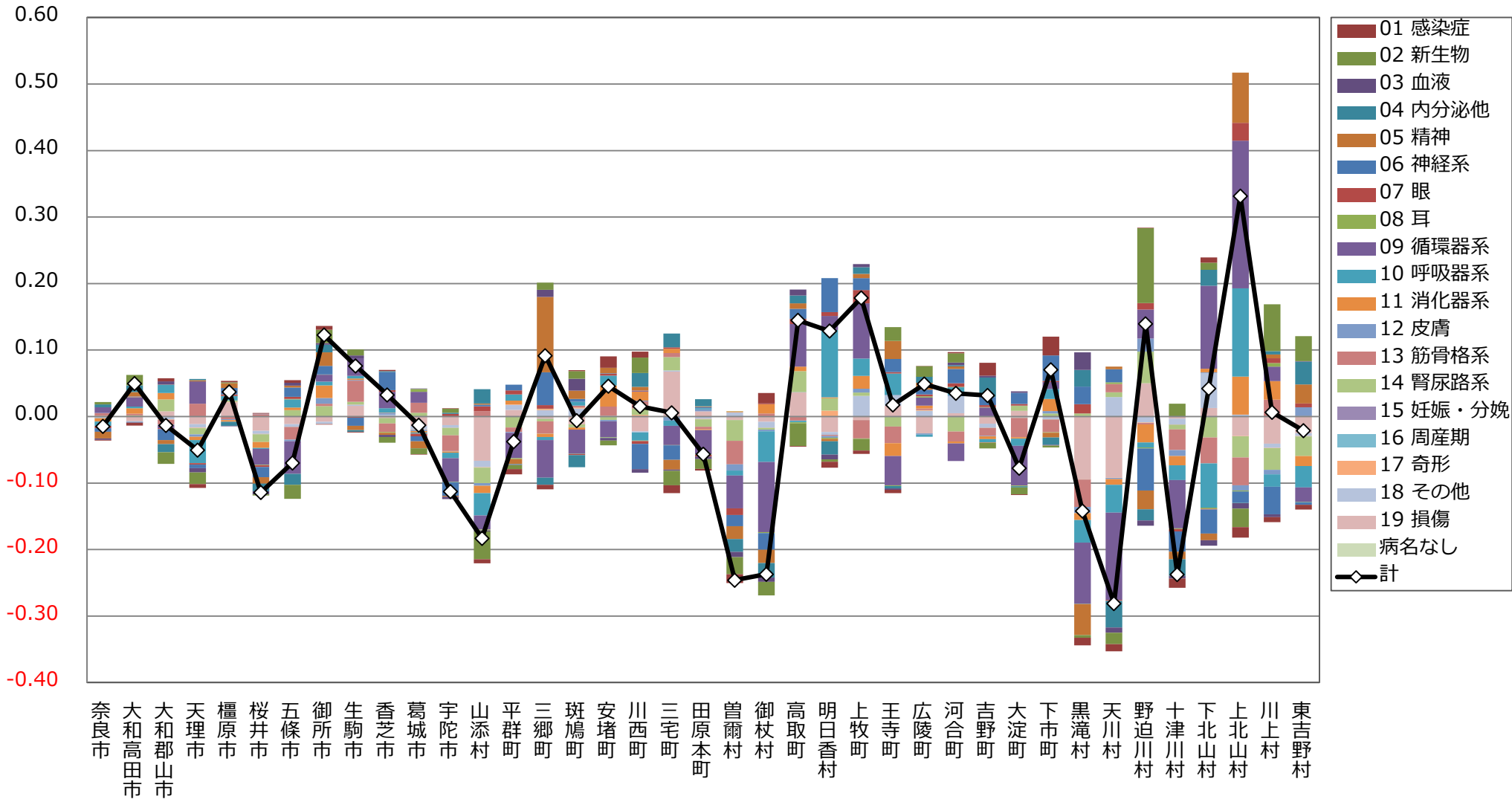
## 5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）

- 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、入院外（1件当たり日数）が高めとなっている。



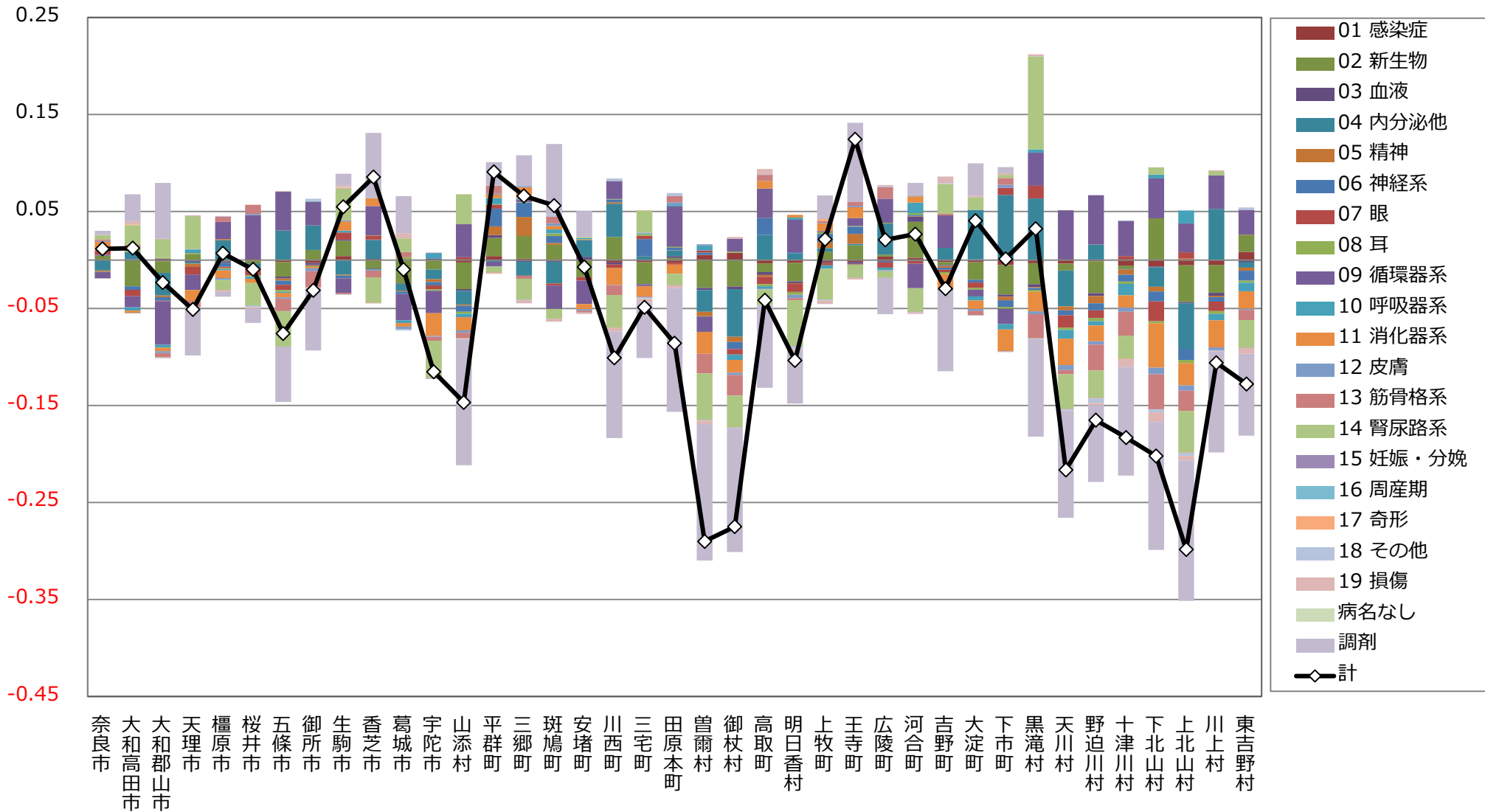
# 5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

## ■入院



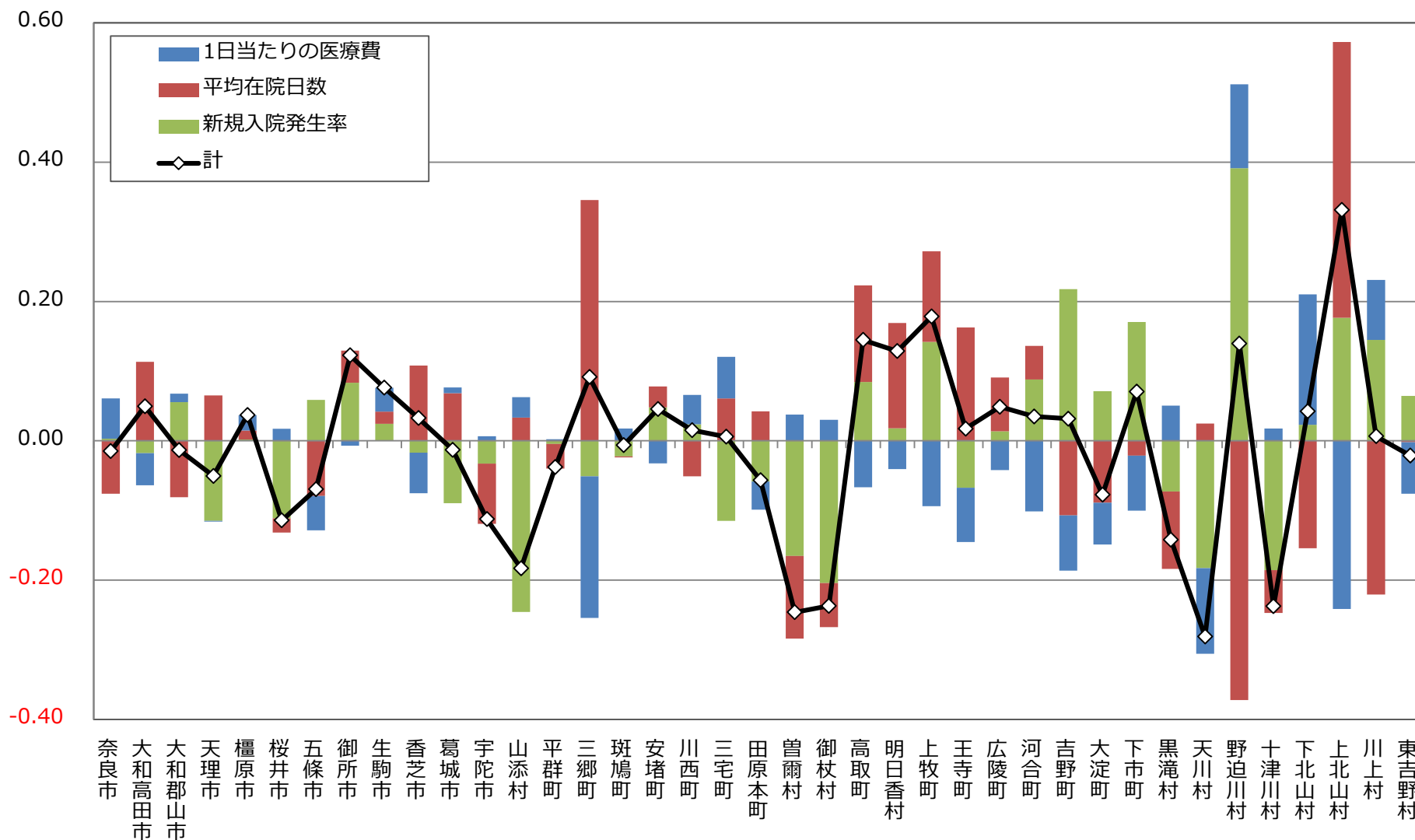
# 5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

## ■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	575,887	567,305	0.9873
大和高田市	572,341	598,947	1.0424
大和郡山市	573,325	571,684	0.9949
天理市	505,102	540,790	0.9412
橿原市	571,566	593,657	1.0332
桜井市	539,688	555,458	0.9667
五條市	563,165	562,294	0.9786
御所市	629,713	607,064	1.0565
生駒市	598,524	591,076	1.0287
香芝市	561,796	595,470	1.0363
葛城市	525,194	563,925	0.9814
宇陀市	554,870	531,010	0.9241
山添村	574,033	502,016	0.8737
平群町	617,758	590,572	1.0278
三郷町	625,478	613,932	1.0685
斑鳩町	594,095	579,765	1.0090
安堵町	549,462	569,974	0.9920
川西町	551,819	550,786	0.9586
三宅町	576,183	560,683	0.9758
田原本町	540,270	542,762	0.9446
曾爾村	539,892	475,651	0.8278
御杖村	580,133	475,821	0.8281
高取町	631,977	590,219	1.0272
明日香村	585,918	560,795	0.9760
上牧町	622,308	618,674	1.0767
王寺町	613,889	605,905	1.0545
広陵町	544,846	570,754	0.9933
河合町	628,959	594,040	1.0338
吉野町	659,307	592,430	1.0310
大淀町	579,395	582,421	1.0136
下市町	684,865	610,691	1.0628
黒滝村	618,334	521,081	0.9069
天川村	492,874	452,425	0.7874
野迫川村	713,692	583,229	1.0150
十津川村	550,324	478,532	0.8328
下北山村	673,235	568,654	0.9897
上北山村	805,385	651,667	1.1341
川上村	706,529	570,693	0.9932
東吉野村	636,617	540,502	0.9407
県平均	574,595	574,595	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】

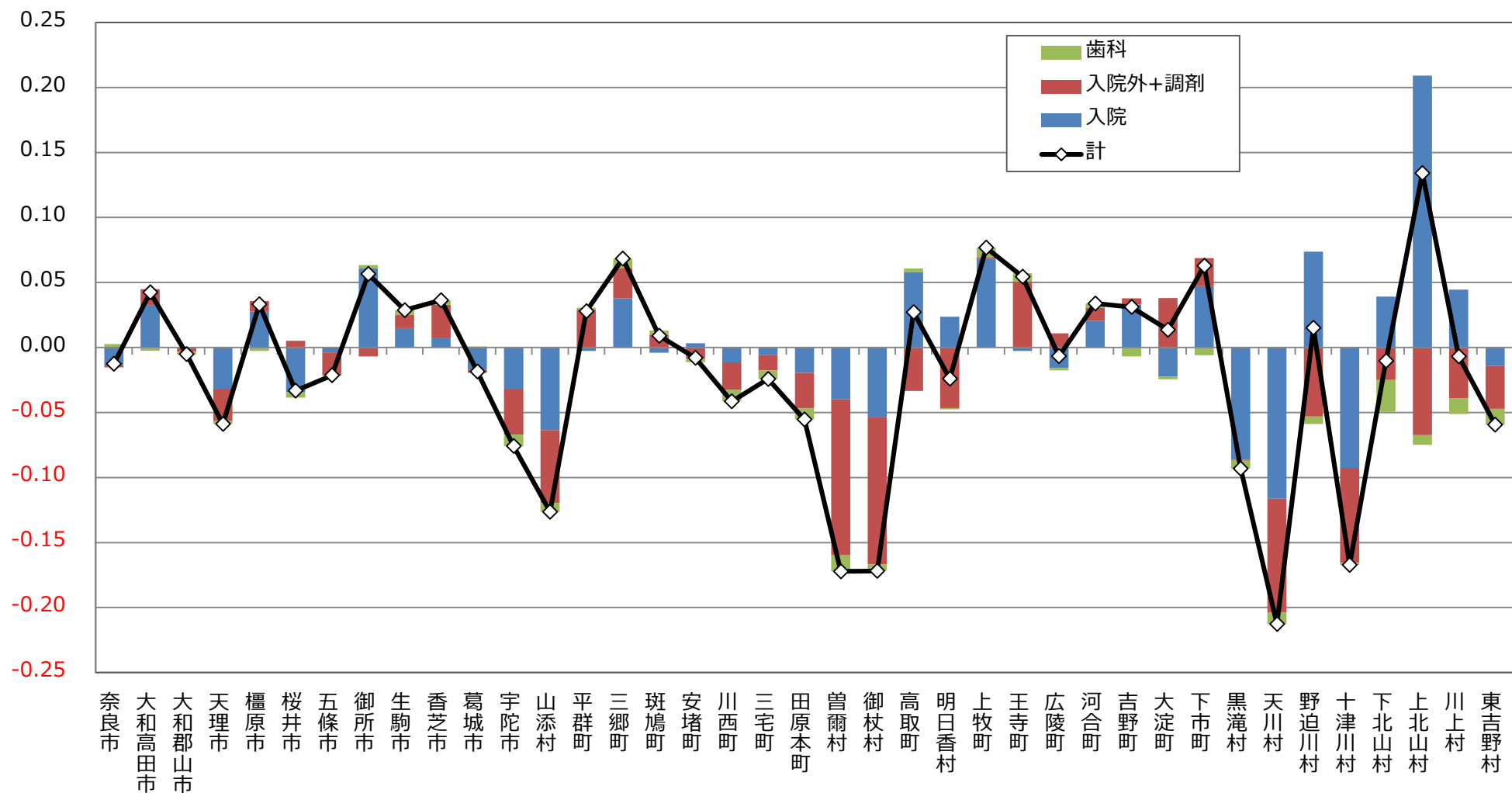
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

### 【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。

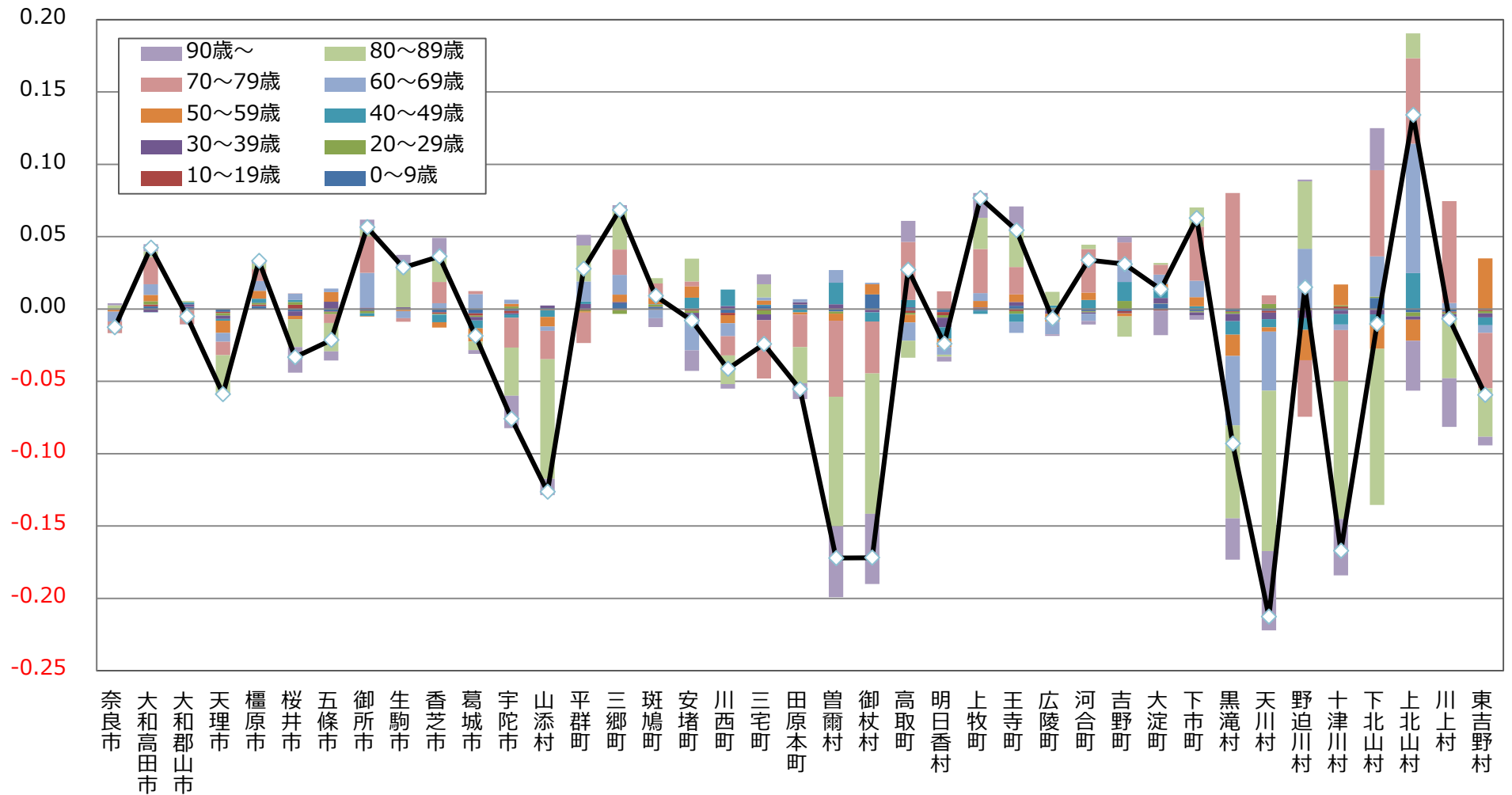
## 5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

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



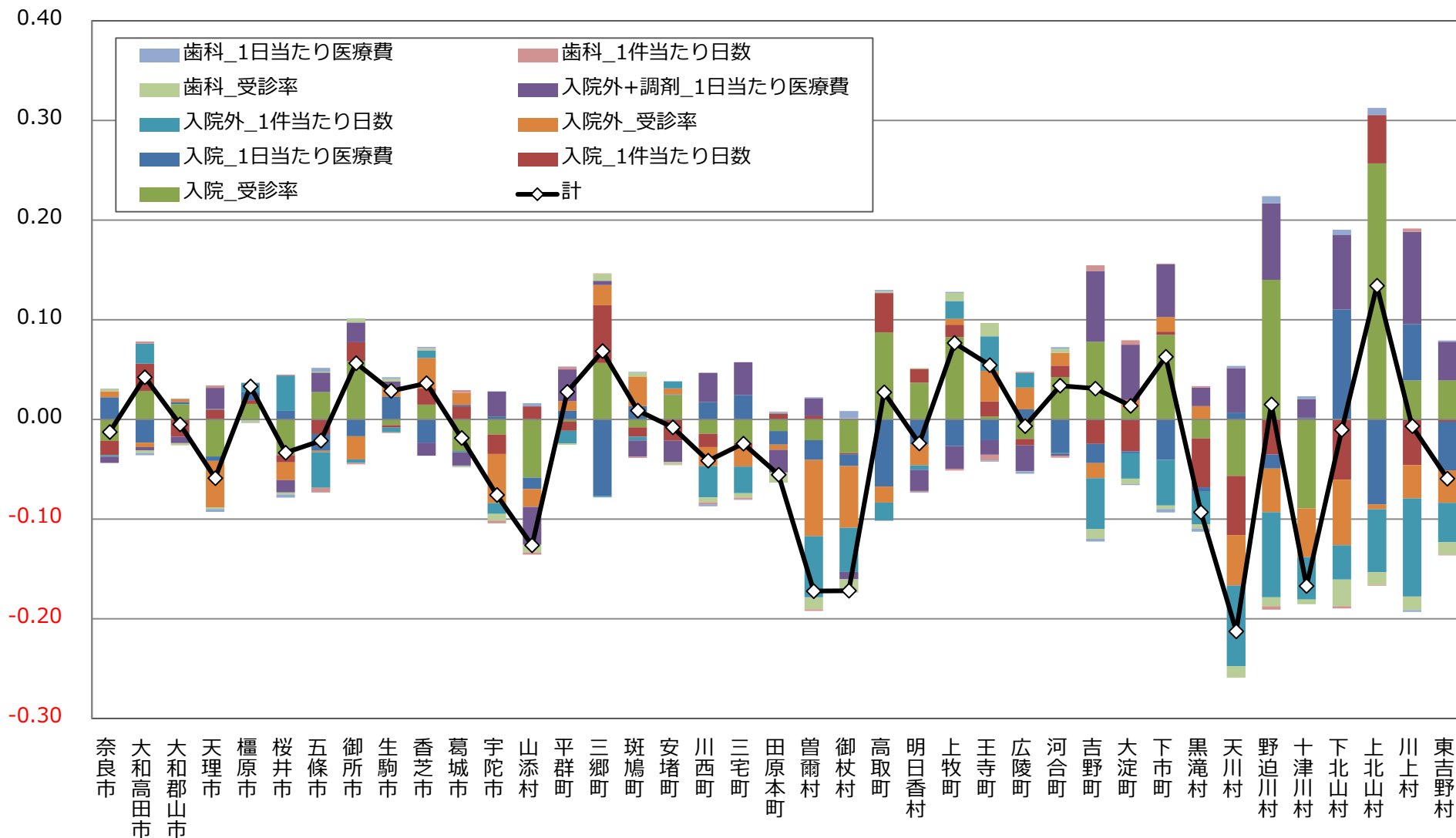
## 5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）

○ 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。



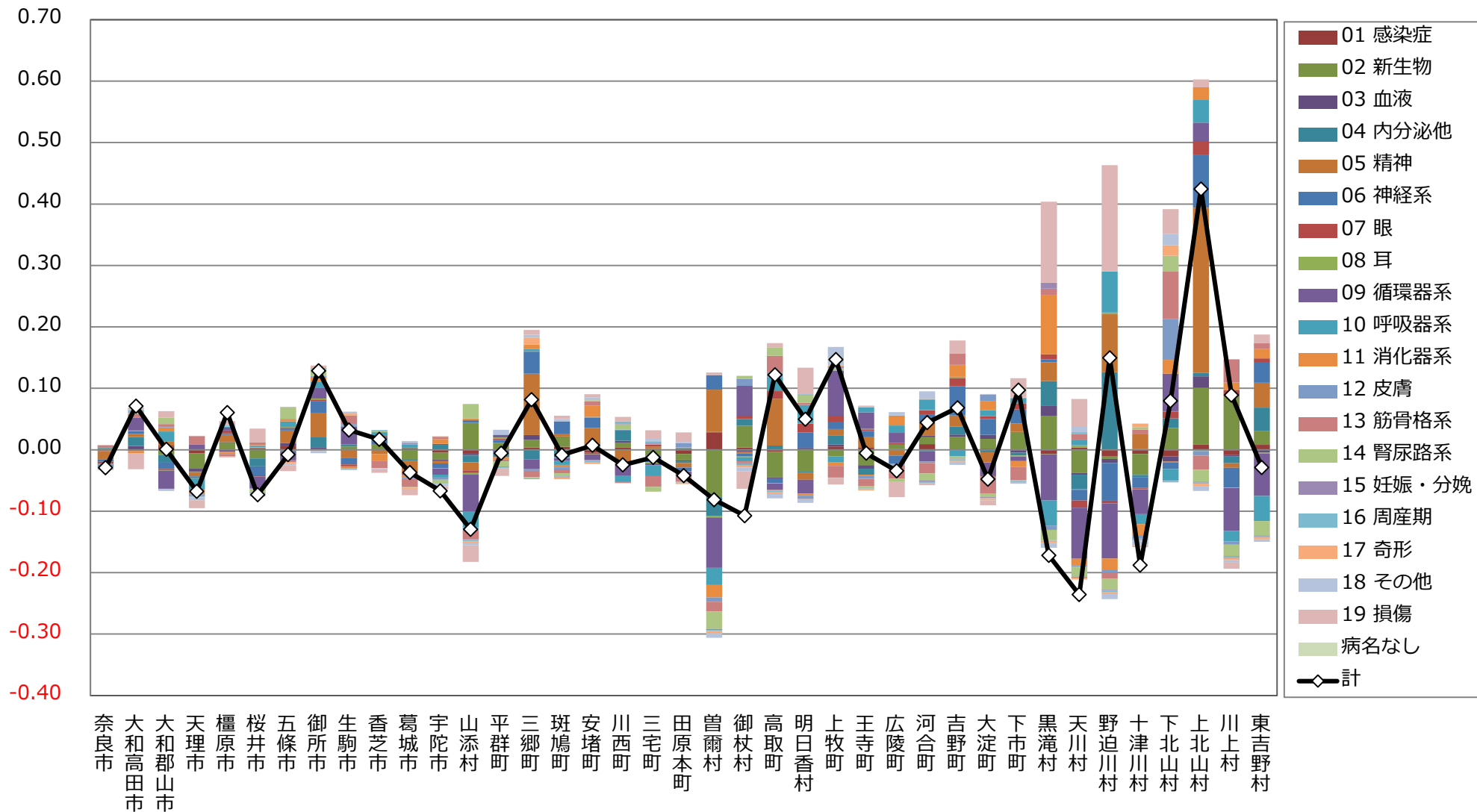
## 5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

- 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（1件当たり日数）が高めとなっている。



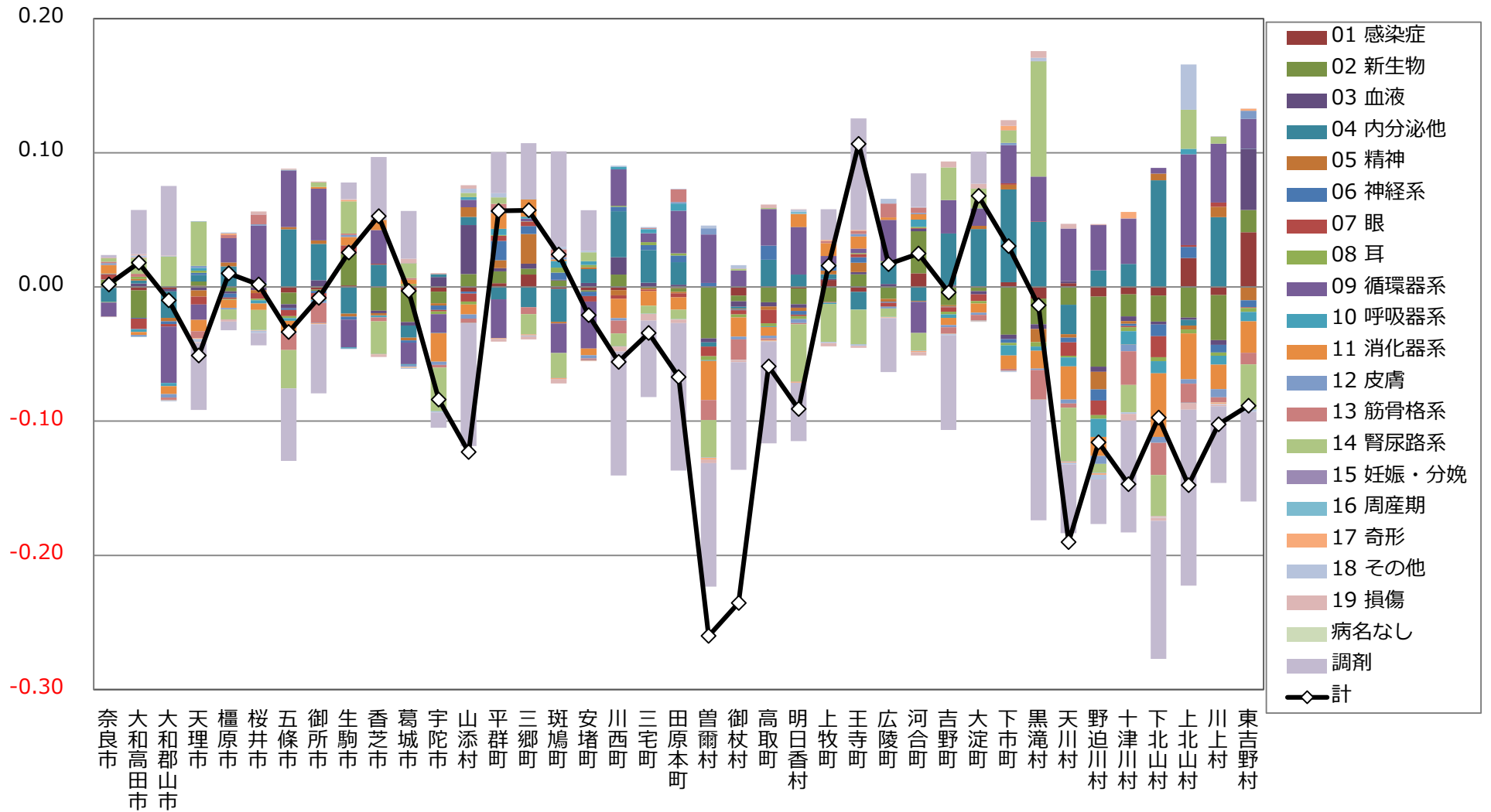
# 5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■入院



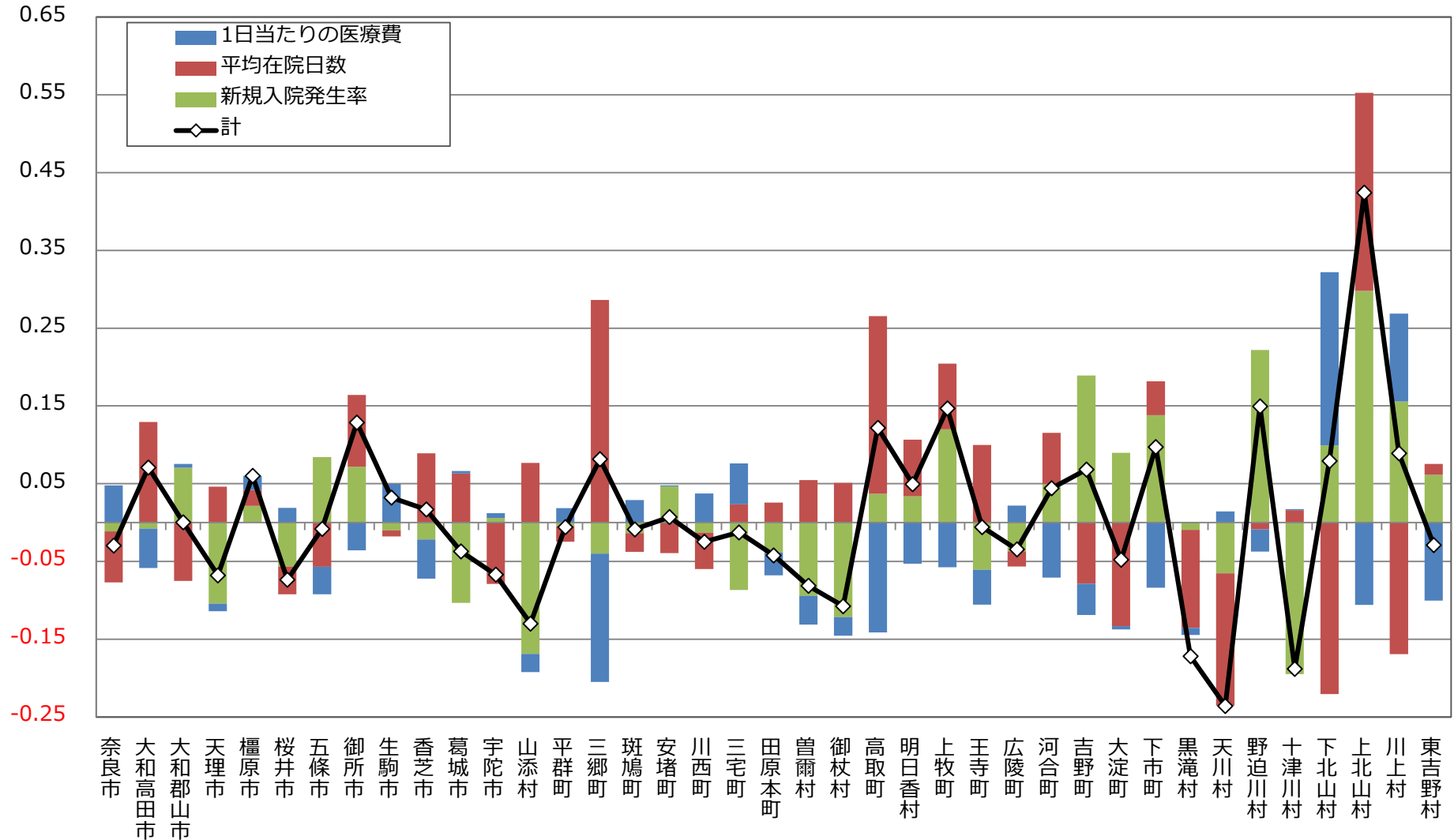
# 5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

## ■入院外+調剤+歯科



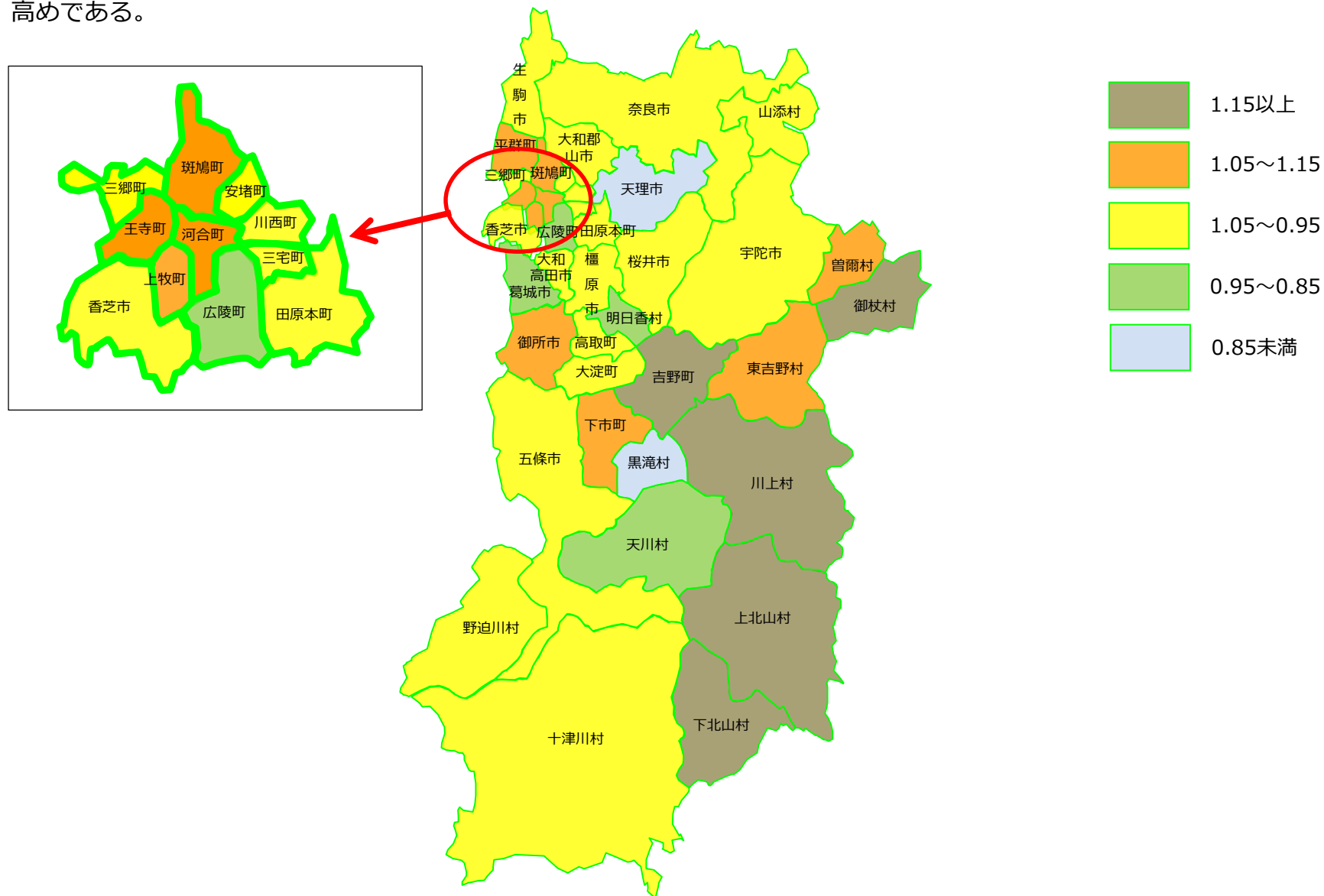
## 5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期高齢者)

- 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、斑鳩町、上牧町、王寺町、河合町）は高めである。

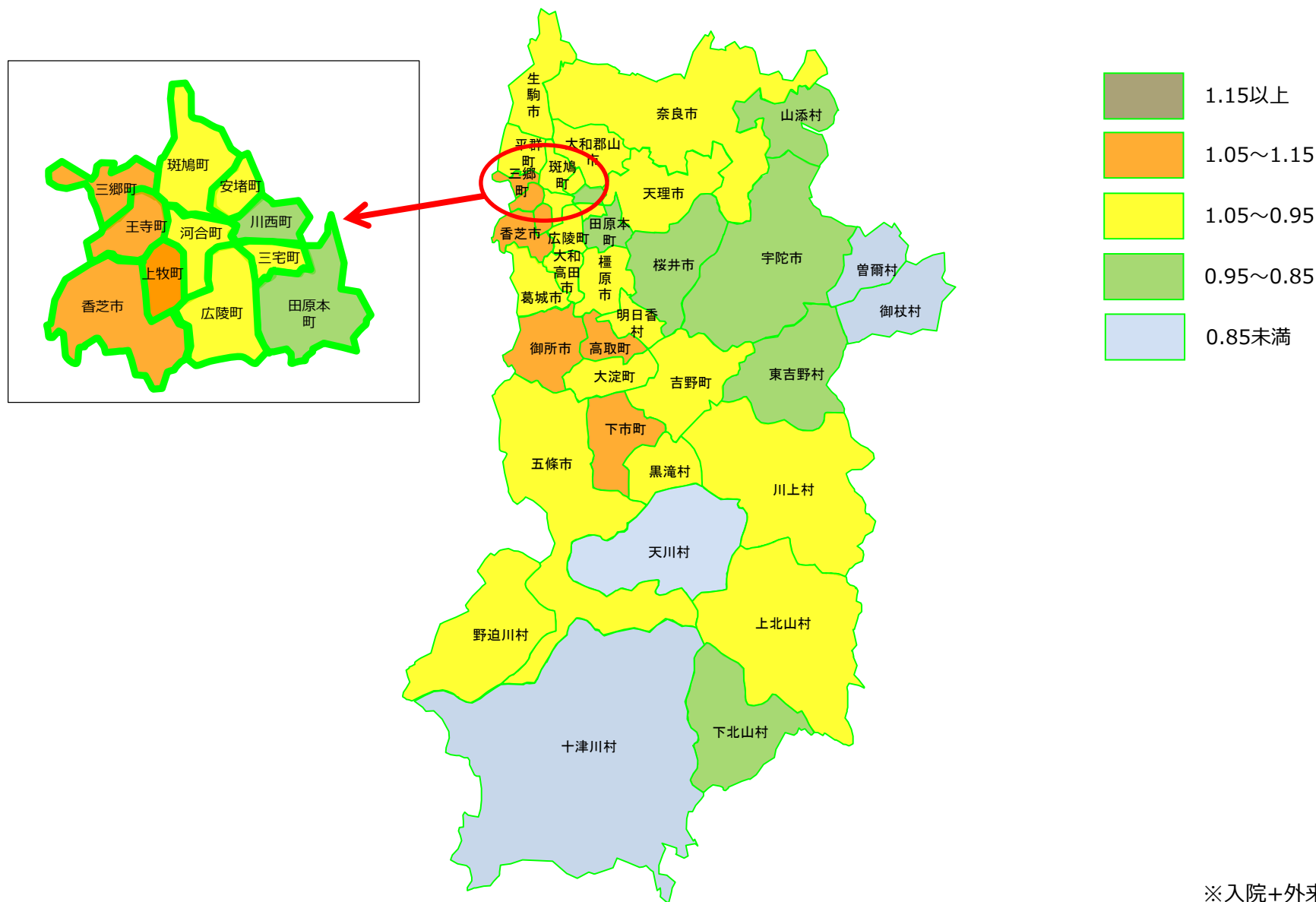


※入院+外来+調剤+歯科



## 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）

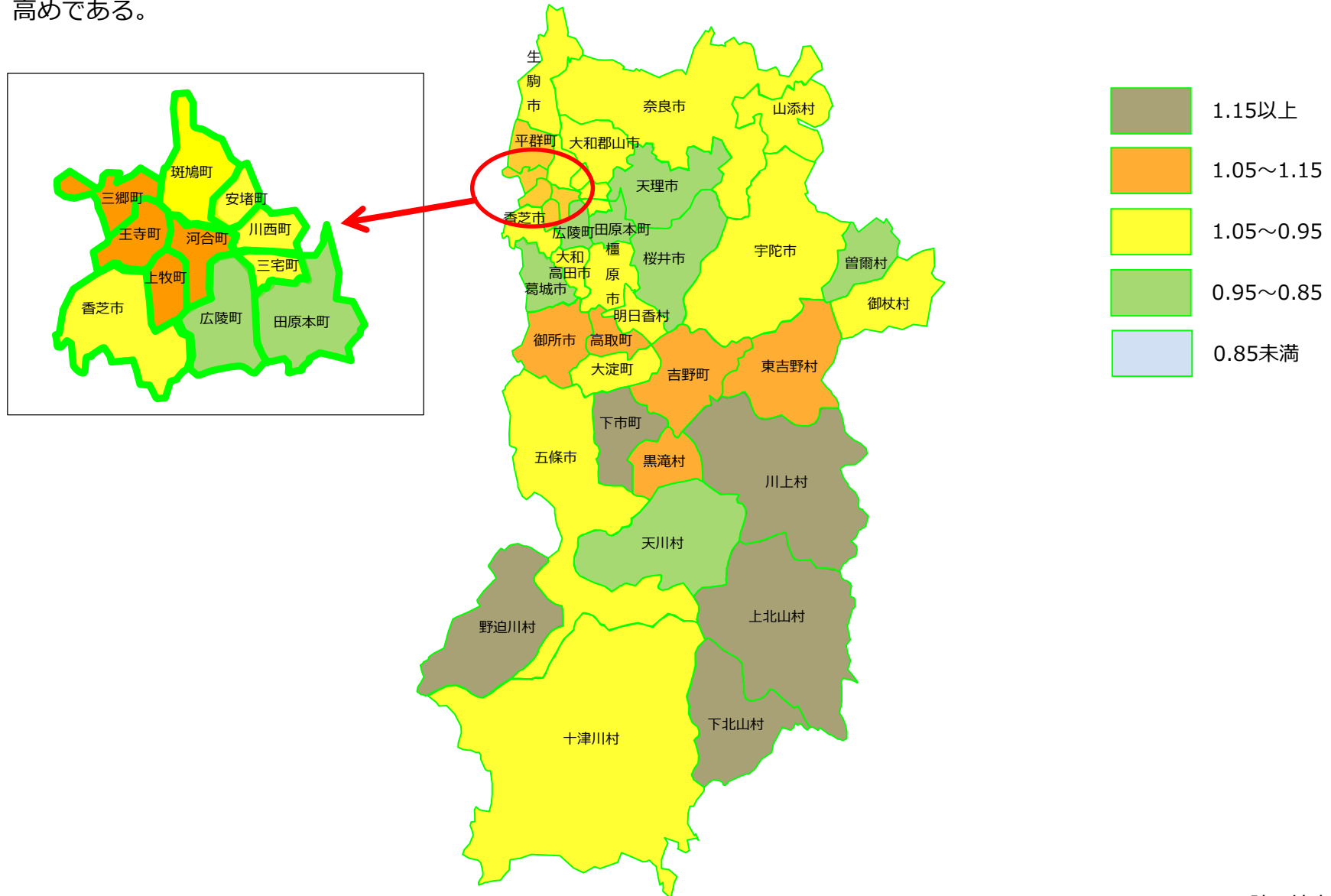
- 後期高齢者では、東部、南部で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均と同等もしくはやや高いが、平野部西部の一部市町村（川西町、三宅町、田原本町）は県平均より低い。



※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、上牧町、王寺町、河合町）は高めである。

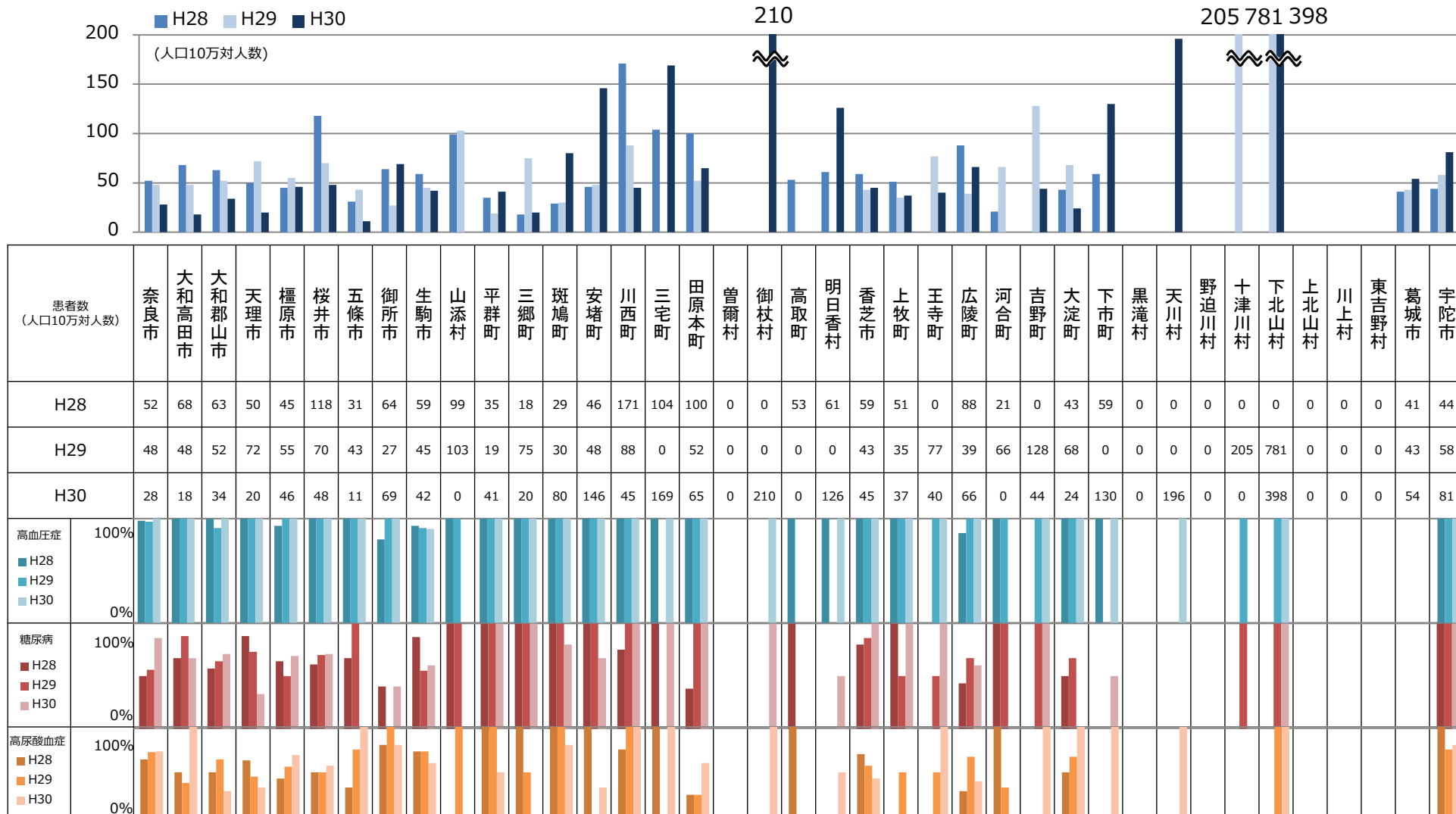


※入院+外来+調剤+歯科

## 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)

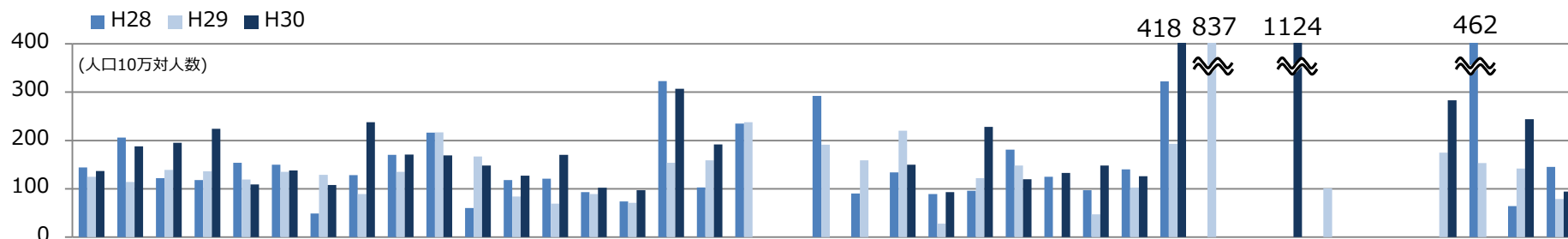
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、平成30年度は下北山村が最も高く、次いで御杖村が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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10万対人数で見ると、平成30年度は野迫川村が突出して高い。
- 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。

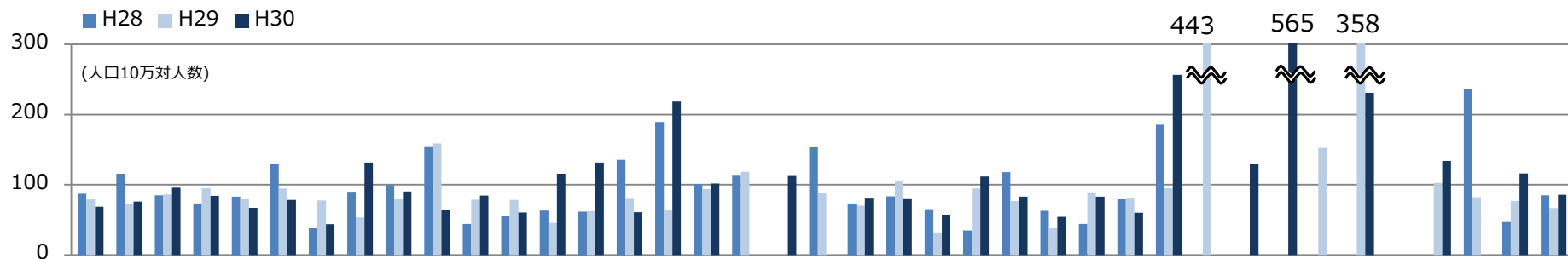


患者数 (人口10万対人数)	市町村																																							
	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市	
H28	144	206	122	118	154	150	49	128	170	216	60	118	121	93	74	323	103	235	0	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	
H30	137	188	195	224	109	138	108	238	171	169	148	127	170	102	97	307	192	0	0	0	0	150	93	228	120	133	148	126	418	0	0	1,124	0	0	0	0	283	0	244	94
高血圧症																																								
糖尿病																																								
高尿酸血症																																								

※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30年度は野迫川村が最も高く、次いで下市町が高い。
- 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。

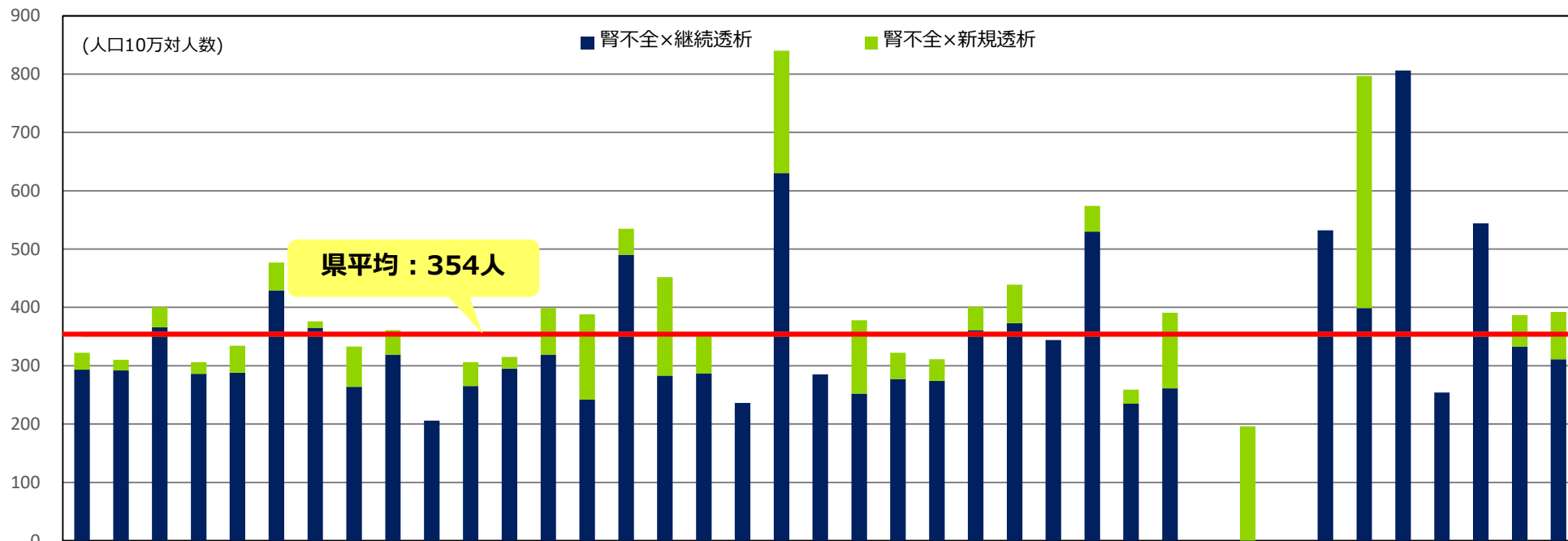


患者数 (人口10万対人数)		市町村																																						
		奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒瀧村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
H28		87	116	85	73	83	129	38	90	100	155	44	55	63	62	136	189	101	114	0	153	72	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
H30		69	76	96	84	67	78	44	132	91	64	85	61	116	132	61	218	102	0	114	0	82	81	58	112	83	54	83	60	257	0	130	565	0	231	0	134	0	116	86
高血圧症	100%	[Stacked bar chart showing 100% prevalence]																																						
	0%	[Stacked bar chart showing 0% prevalence]																																						
		[Legend for hypertension: H28 (dark blue), H29 (medium blue), H30 (light blue)]																																						
糖尿病	100%	[Stacked bar chart showing 100% prevalence]																																						
	0%	[Stacked bar chart showing 0% prevalence]																																						
		[Legend for diabetes: H28 (dark red), H29 (medium red), H30 (light red)]																																						
高尿酸血症	100%	[Stacked bar chart showing 100% prevalence]																																						
	0%	[Stacked bar chart showing 0% prevalence]																																						
		[Legend for hyperuricemia: H28 (dark orange), H29 (medium orange), H30 (light orange)]																																						

※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。

## 6-4. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合(国保)

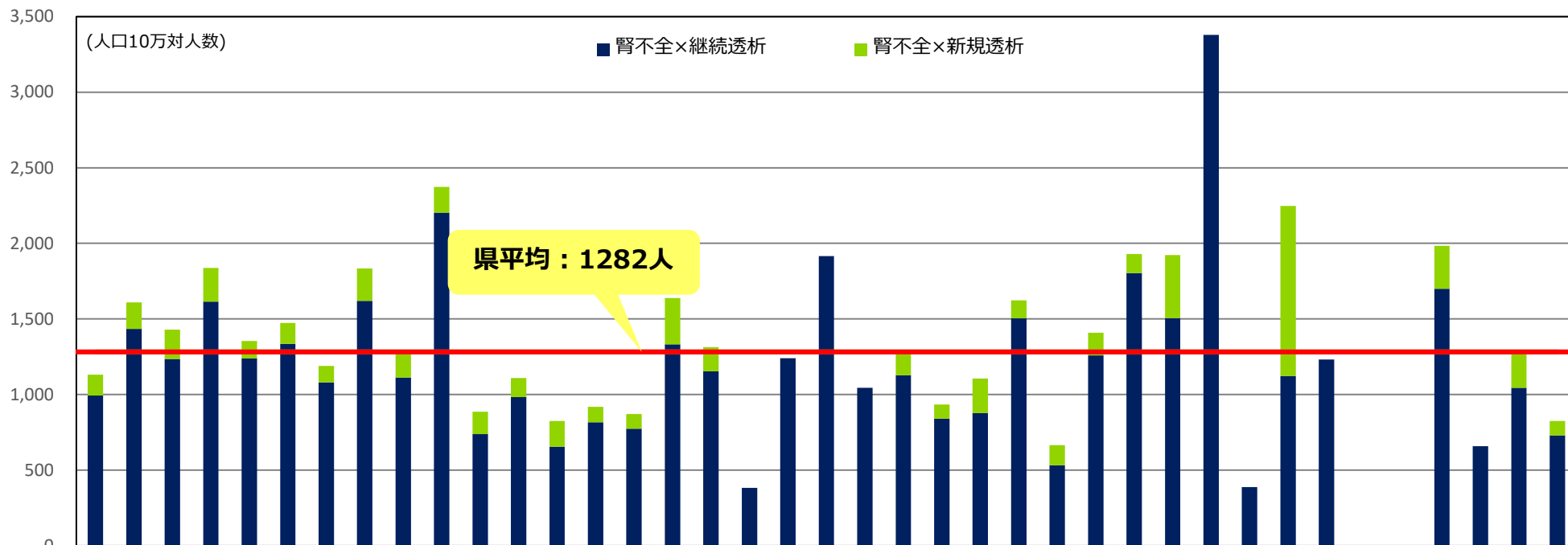
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、御杖村が最も高く、次いで上北山村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、下北山村が最も高く、次いで御杖村が高い。



患者数 (人口10万 対人数)	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	曽爾村	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
患者数	322	310	400	306	334	477	376	333	361	206	306	315	399	388	535	452	352	236	840	285	378	322	311	401	439	344	574	259	391	0	196	0	532	797	806	254	544	387	392
継続透析	293	292	366	286	288	429	365	264	319	206	265	295	319	242	490	283	287	236	630	285	252	277	274	361	373	344	530	235	261	0	0	0	532	399	806	254	544	333	311
新規透析	29	18	34	20	46	48	11	69	42	0	41	20	80	146	45	169	65	0	210	0	126	45	37	40	66	0	44	24	130	0	196	0	0	398	0	0	0	54	81

## 6-5. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合(後期高齢者)

- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、黒滝村が最も高く、次いで山添村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、野迫川村が最も高く、次いで下市町が高い。

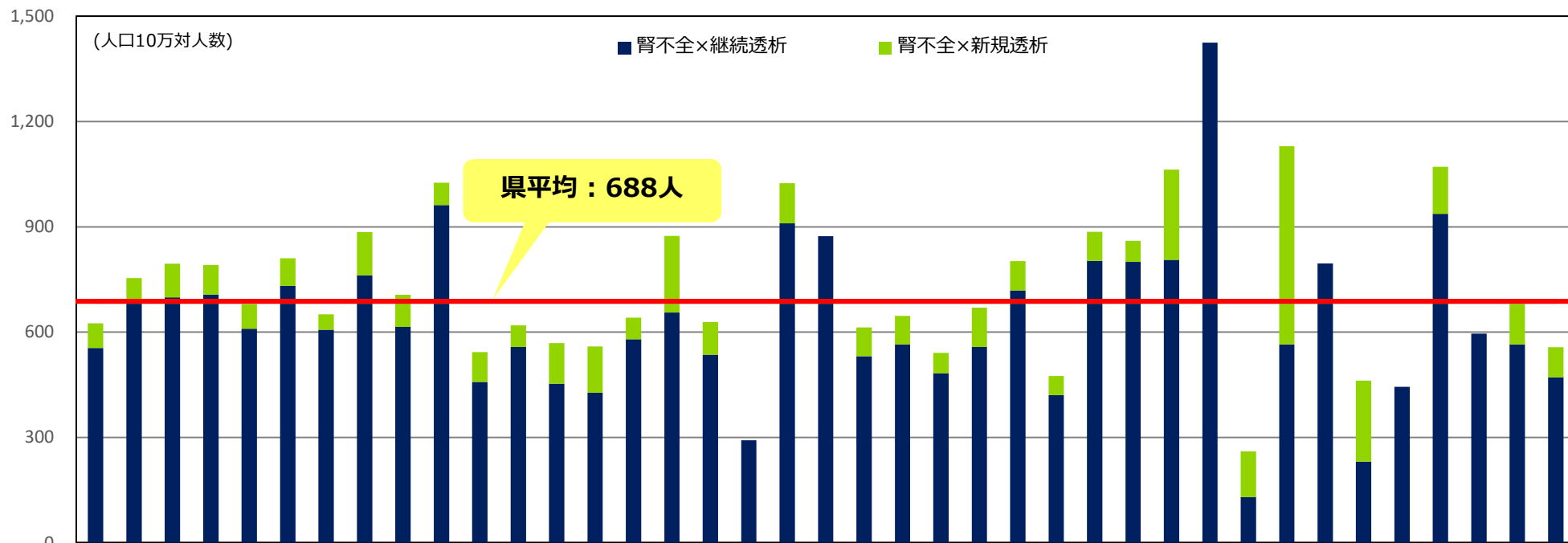


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
患者数	1132	1610	1430	1838	1354	1473	1189	1834	1284	2373	886	1110	826	919	871	1639	1313	383	1241	1915	1044	1279	934	1106	1624	666	1408	1930	1923	3378	388	2247	1232	0	0	1983	658	1289	825
継続透析	993	1434	1235	1614	1238	1335	1081	1620	1113	2204	738	983	656	817	774	1332	1153	383	1241	1915	1044	1129	841	878	1504	533	1260	1804	1505	3378	388	1123	1232	0	0	1700	658	1045	731
新規透析	139	176	195	224	116	138	108	214	171	169	148	127	170	102	97	307	160	0	0	0	0	150	93	228	120	133	148	126	418	0	0	1124	0	0	0	283	0	244	94



## 6-6. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合(国保+後期高齢者)

- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、黒滝村が最も高く、次いで野迫川村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、野迫川村が最も高く、次いで下市町が高い。

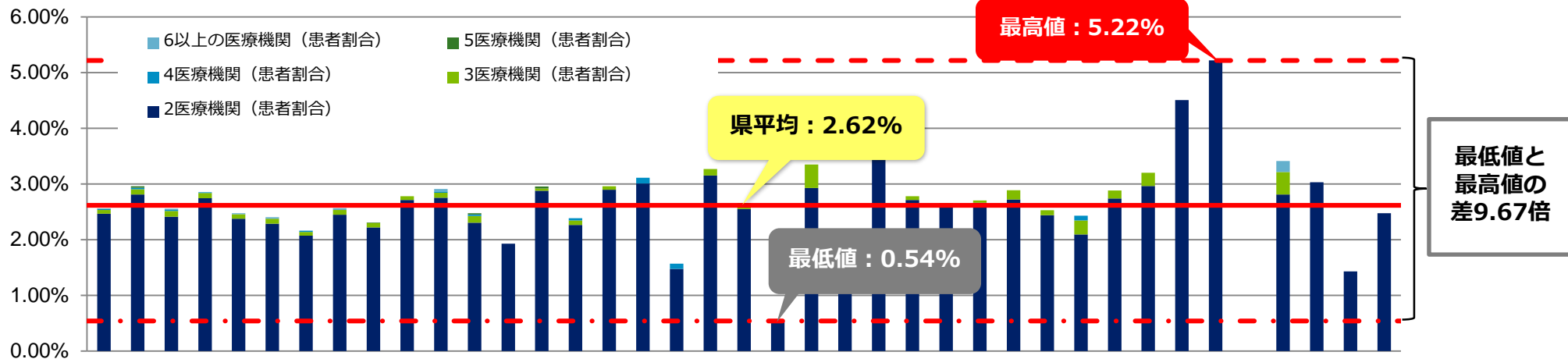


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
患者数	625	754	795	791	680	810	651	885	706	1026	543	619	569	559	641	874	629	292	1024	873	613	646	541	670	802	475	886	860	1063	1425	260	1130	796	462	444	1071	596	681	557
継続透析	555	682	699	707	610	732	607	762	615	962	458	558	453	427	580	656	536	292	910	873	531	565	483	558	719	421	803	800	806	1425	130	565	796	231	444	937	596	565	471
新規透析	70	72	96	84	70	78	44	123	91	64	85	61	116	132	61	218	93	0	114	0	82	81	58	112	83	54	83	60	257	0	130	565	0	231	0	134	0	116	86

## 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）（平成30年10月診療分）

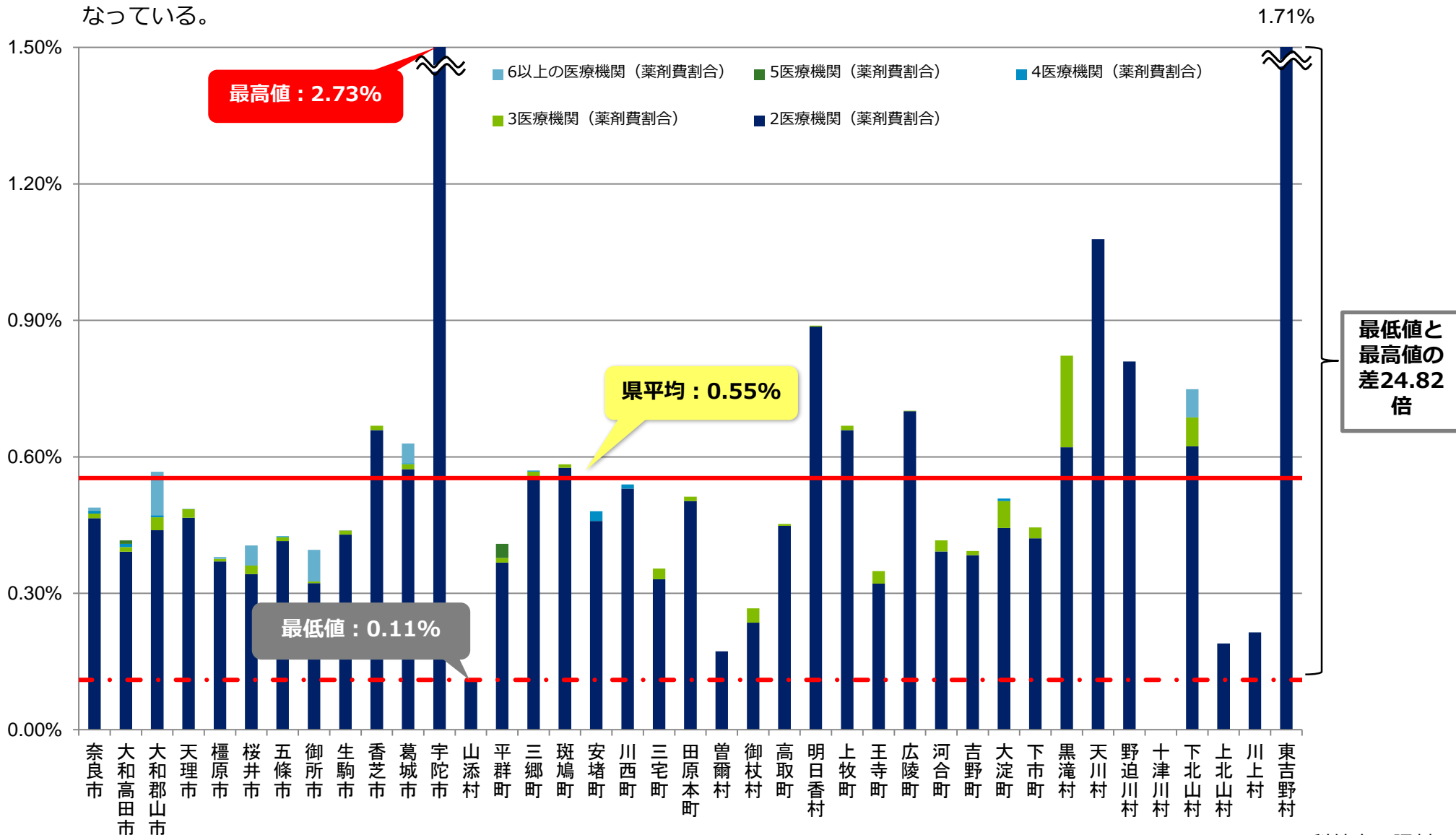
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で2.62%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干みられる。
- 3医療機関以上から投薬された患者の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、下北山村、御杖村、大淀町でやや高くなっている。



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	910	213	239	176	313	154	91	84	251	203	121	94	10	72	56	89	29	16	27	94	1	7	17	29	203	70	68	99	54	25	58	25	5	12	0	14	4	1	5		
3医療機関	25	7	10	6	11	6	3	3	9	5	4	5	0	1	2	2	0	0	1	4	0	1	1	1	5	2	1	6	2	3	3	2	0	0	0	2	0	0	0		
4医療機関	5	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	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
6以上の医療機関	3	0	2	0	2	2	0	1	0	0	2	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	1	0	0	0	
合計	944	224	253	183	326	162	95	88	261	208	128	101	10	74	59	91	30	17	28	98	1	8	18	30	208	72	69	105	56	29	61	27	5	12	0	17	4	1	5		

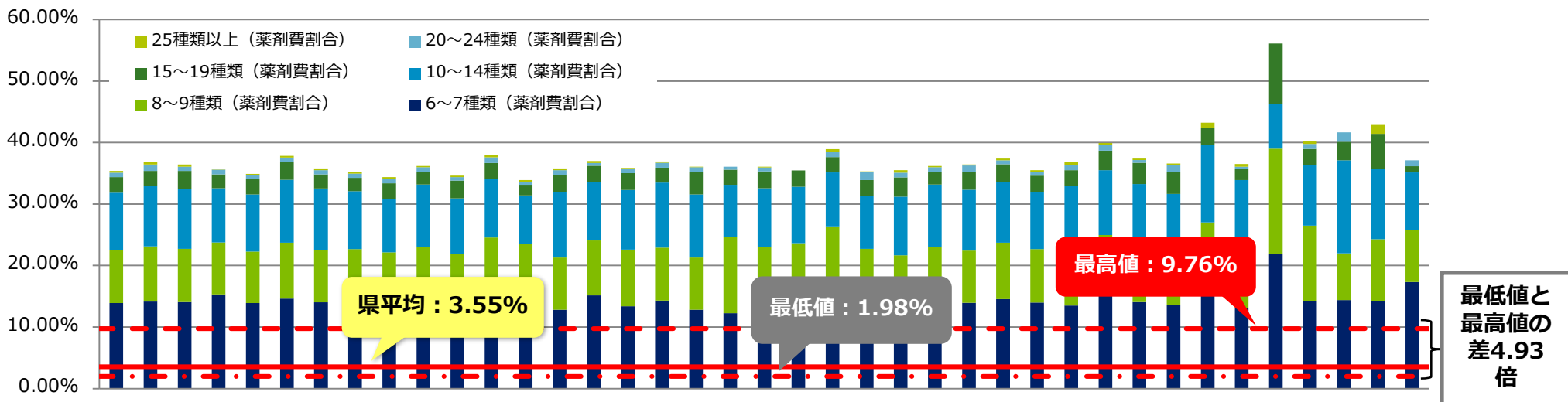
## 7-2. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保）（平成30年10月診療分）

- 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0.55%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医療機関以上から投与された薬剤費の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、黒滝村、大和郡山市、下北山村でやや高くなっている。



### 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）（平成30年10月診療分）

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で3.55%となっている。
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数の割合は、十津川村で突出して高くなっている。

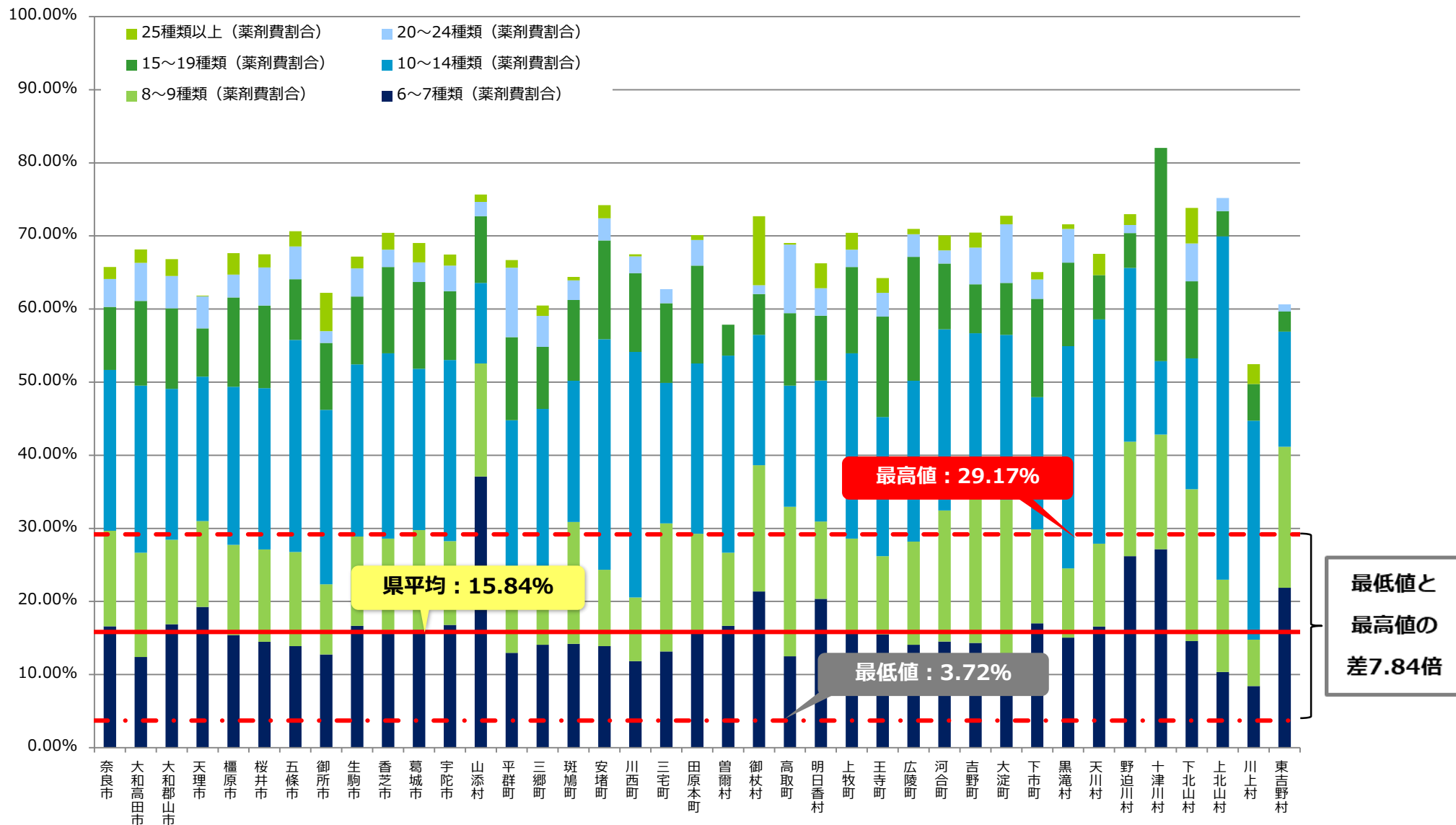


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	5,122	1,070	1,395	982	1,832	985	616	508	1,550	1,063	621	650	76	321	375	411	138	139	105	510	25	37	120	106	1,063	378	372	509	299	184	298	115	19	30	9	71	19	10	35
8~9種類	3,182	681	856	543	1,105	614	373	271	953	658	338	352	46	212	221	283	83	92	106	336	19	26	77	60	658	230	234	315	213	114	197	70	11	24	7	61	10	7	17
10~14種類	3,441	749	963	565	1,221	687	440	323	977	763	401	391	41	268	235	299	102	111	73	354	17	21	75	73	763	269	253	340	217	126	209	82	14	24	3	49	20	8	19
15~19種類	937	181	291	143	324	195	100	74	291	158	127	103	9	67	65	84	23	40	21	101	5	6	22	24	158	79	72	95	57	38	73	30	3	4	4	13	4	4	2
20~24種類	263	78	69	50	92	49	30	23	86	53	25	38	2	21	11	20	8	8	4	23	0	2	11	6	53	28	17	22	19	11	10	10	0	1	0	4	2	0	2
25種類以上	100	27	36	2	27	21	13	12	28	16	10	13	2	7	8	5	2	1	0	5	0	1	1	3	16	4	7	11	10	4	5	2	1	1	0	2	0	1	0
5種類以上 合計	13,045	2,786	3,610	2,285	4,601	2,551	1,572	1,211	3,885	2,711	1,522	1,547	176	896	915	1,102	356	391	309	1,329	66	93	306	272	2,711	988	955	1,292	815	477	792	309	48	84	23	200	55	30	75

※医科外来+調剤

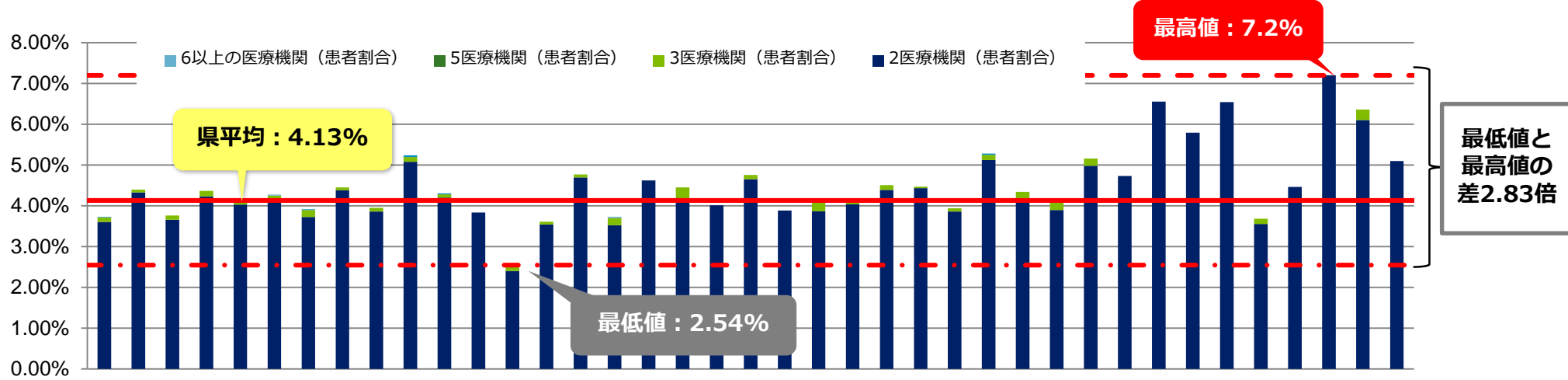
## 7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保）（平成30年10月診療分）

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で15.84%となっている。
- 複数種類（25種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費の割合は、御杖村に次いで下北山村が高くなっている。



## 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）（平成30年10月診療分）

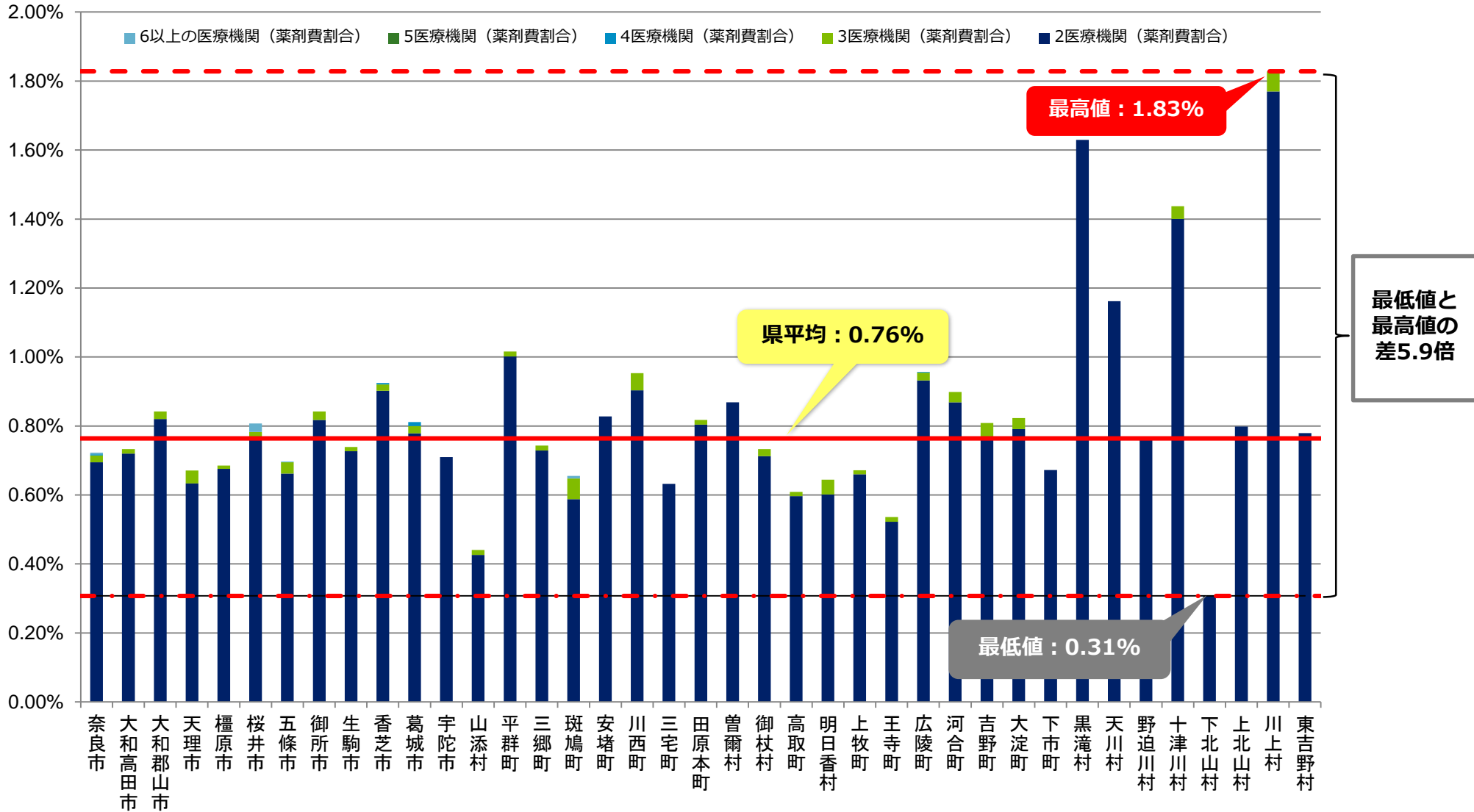
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で4.13%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



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	1,517	326	388	274	527	284	179	185	463	351	162	184	17	100	129	119	39	45	40	181	11	17	42	38	122	101	161	107	60	114	55	12	19	7	27	10	9	24	24	
3医療機関	46	5	11	9	9	6	8	3	11	8	3	0	1	2	2	6	0	4	0	4	0	1	1	1	1	2	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
4医療機関	5	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	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	0	0
5医療機関	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	0	0	0
6以上の医療機関	1	0	0	0	0	2	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
合計	1,569	331	399	283	536	292	188	188	474	362	166	184	18	102	131	126	39	49	40	185	11	18	43	39	123	103	166	111	63	118	55	12	19	7	28	10	9	25	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）（平成30年10月診療分）

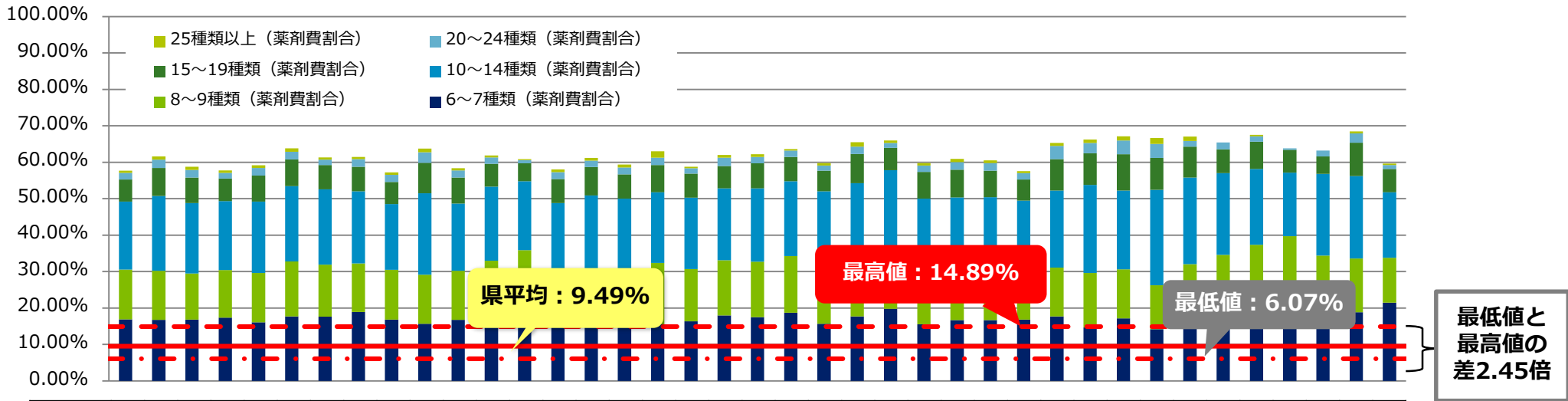
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均で0.76%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された薬剤費の割合であるが、6医療機関以上のケースも若干見られる。





# 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）（平成30年10月診療分）

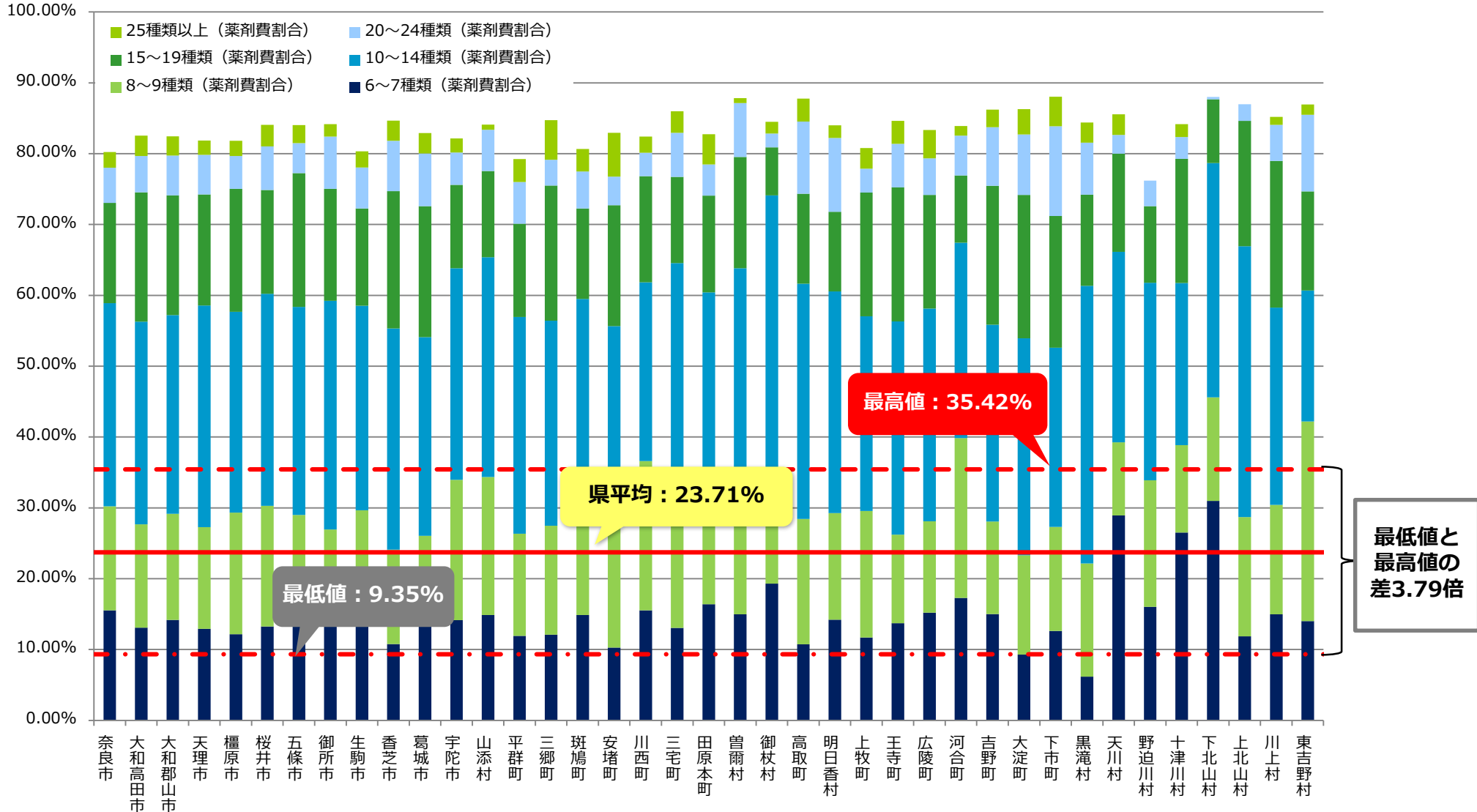
○ 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で9.49%となっている。



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	7,103	1,259	1,779	1,126	2,104	1,206	847	798	2,015	1,081	647	884	139	446	449	574	131	180	179	681	53	69	184	171	427	436	525	429	272	335	199	26	62	22	165	46	24	74	101
8~9種類	5,745	1,014	1,343	845	1,766	1,030	686	563	1,637	934	518	697	115	348	392	466	142	158	151	593	44	61	162	146	412	351	421	341	207	343	157	22	43	15	119	43	19	58	58
10~14種類	7,844	1,549	2,053	1,227	2,562	1,415	992	837	2,165	1,546	713	978	134	584	558	651	164	216	197	783	58	99	218	183	538	529	639	494	325	552	251	48	78	24	158	39	28	89	85
15~19種類	2,569	576	743	402	940	500	319	284	733	577	274	299	35	187	214	225	63	72	61	266	19	25	84	53	202	199	230	149	133	200	116	16	28	7	57	14	6	36	30
20~24種類	746	173	221	100	269	143	71	86	231	198	75	84	6	54	49	63	17	17	23	70	5	6	21	12	47	55	65	44	56	64	44	7	5	2	11	1	2	10	5
25種類以上	274	63	93	42	93	62	30	26	78	69	25	27	2	20	19	27	15	4	7	27	1	3	12	6	19	24	24	13	12	22	13	3	4	0	3	0	0	2	2
5種類以上 合計	24,281	4,634	6,232	3,742	7,734	4,356	2,945	2,594	6,859	4,405	2,252	2,969	431	1,639	1,681	2,006	532	647	618	2,420	180	263	681	571	1,645	1,594	1,904	1,470	1,005	1,516	780	122	220	70	513	143	79	269	281

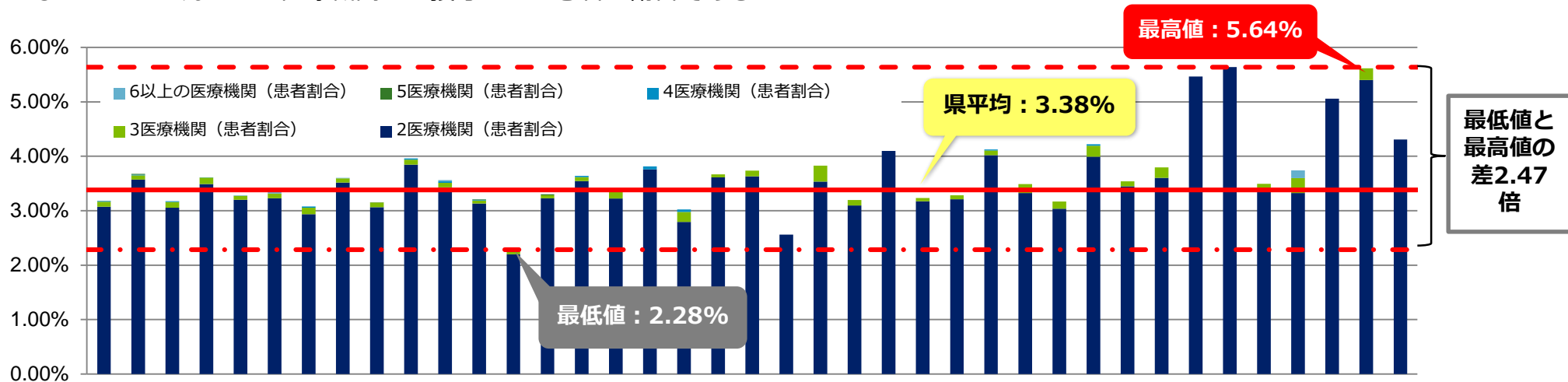
## 7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）（平成30年10月診療分）

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で23.71%となっている。
- 市町村別では野迫川村、下北山村、上北山村で25種類以上の薬剤が投薬されていないが、その他の市町村間では、同程度の割合で投薬されている。



## 7-9. 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+後期高齢者）（平成30年10月診療分）

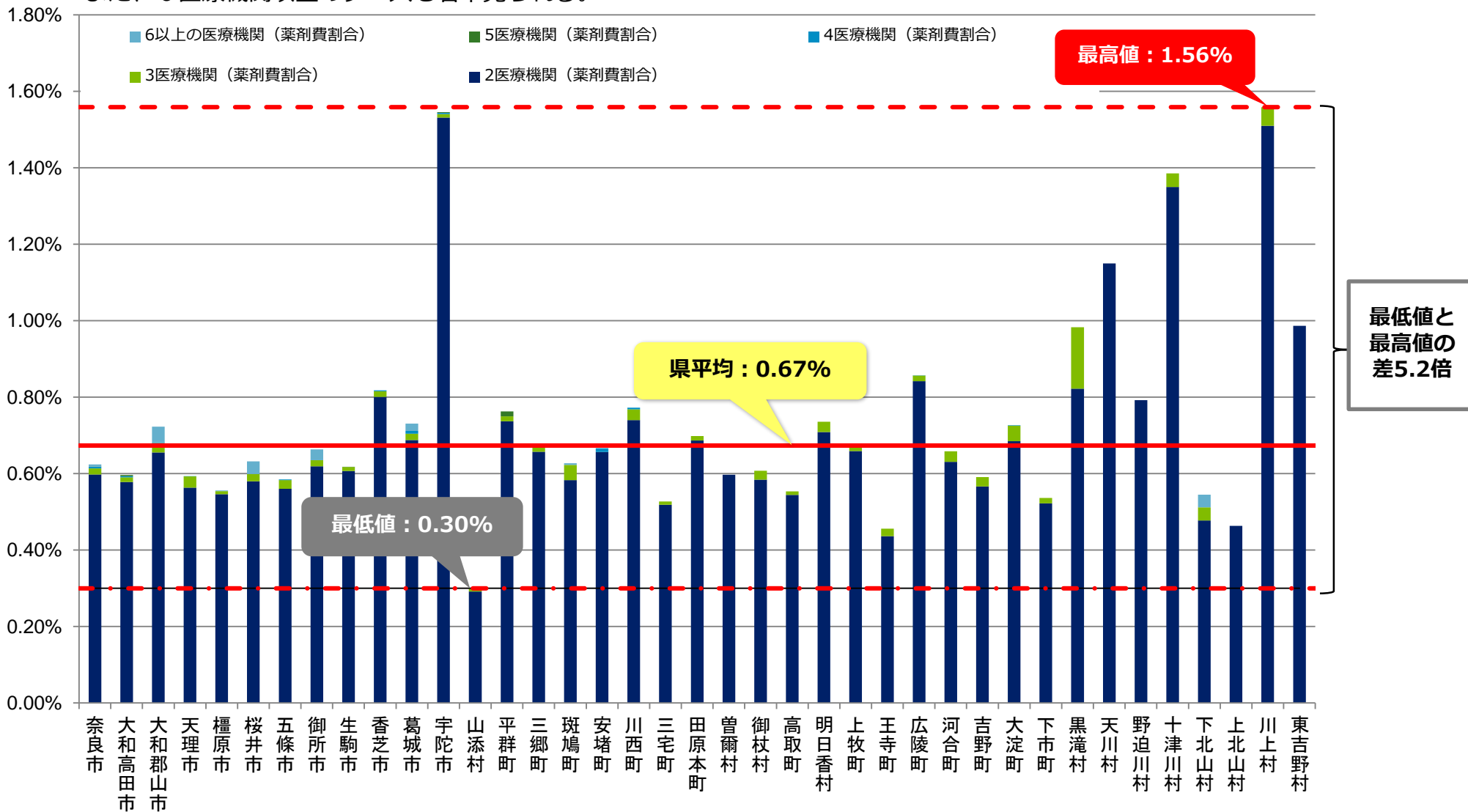
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.38%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



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	2,427	539	627	450	840	438	270	269	714	554	283	278	27	172	185	208	68	61	67	275	12	24	59	67	325	171	229	206	114	139	113	37	24	19	27	24	13	25	29	
3医療機関	71	12	21	15	20	12	11	6	20	13	7	5	1	3	4	8	0	4	1	8	0	2	2	2	6	4	5	10	5	7	3	2	0	0	1	2	0	1	0	
4医療機関	10	2	2	1	0	0	2	0	0	3	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	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
6以上の医療機関	4	0	2	0	2	4	0	1	0	0	2	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	1	0	0	0
合計	2,513	555	652	466	862	454	283	276	735	570	294	285	28	176	190	217	69	66	68	283	12	26	61	69	331	175	235	216	119	147	116	39	24	19	28	27	13	26	29	

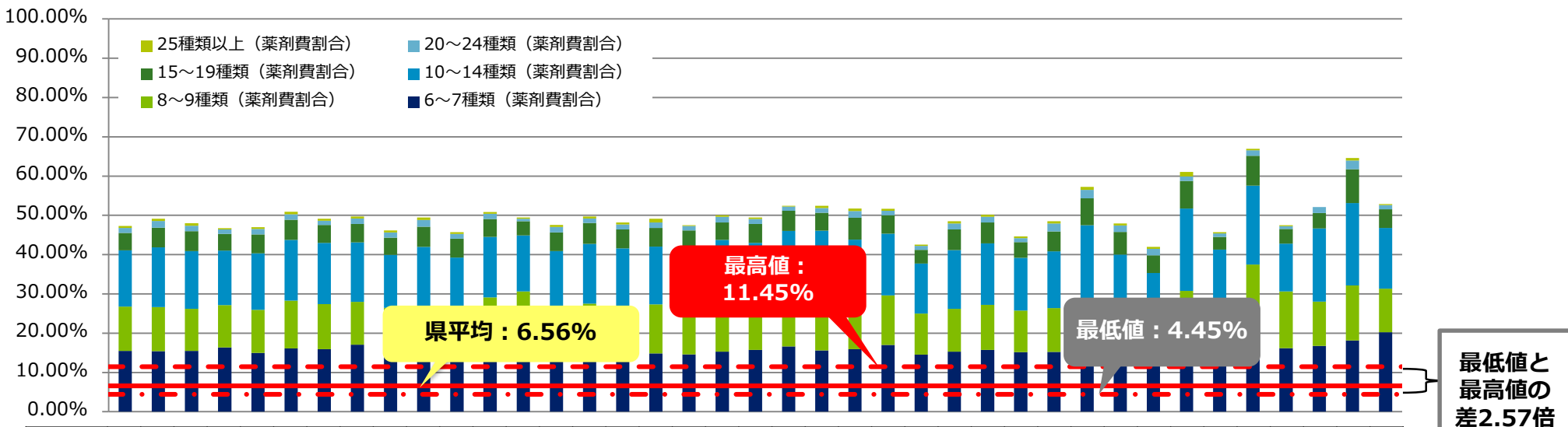
## 7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）（平成30年10月診療分）

- 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0.67%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、3医療機関以上では黒滝村が突出して高くなっている。また、6医療機関以上のケースも若干見られる。



# 7-11. 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+後期高齢者）（平成30年10月診療分）

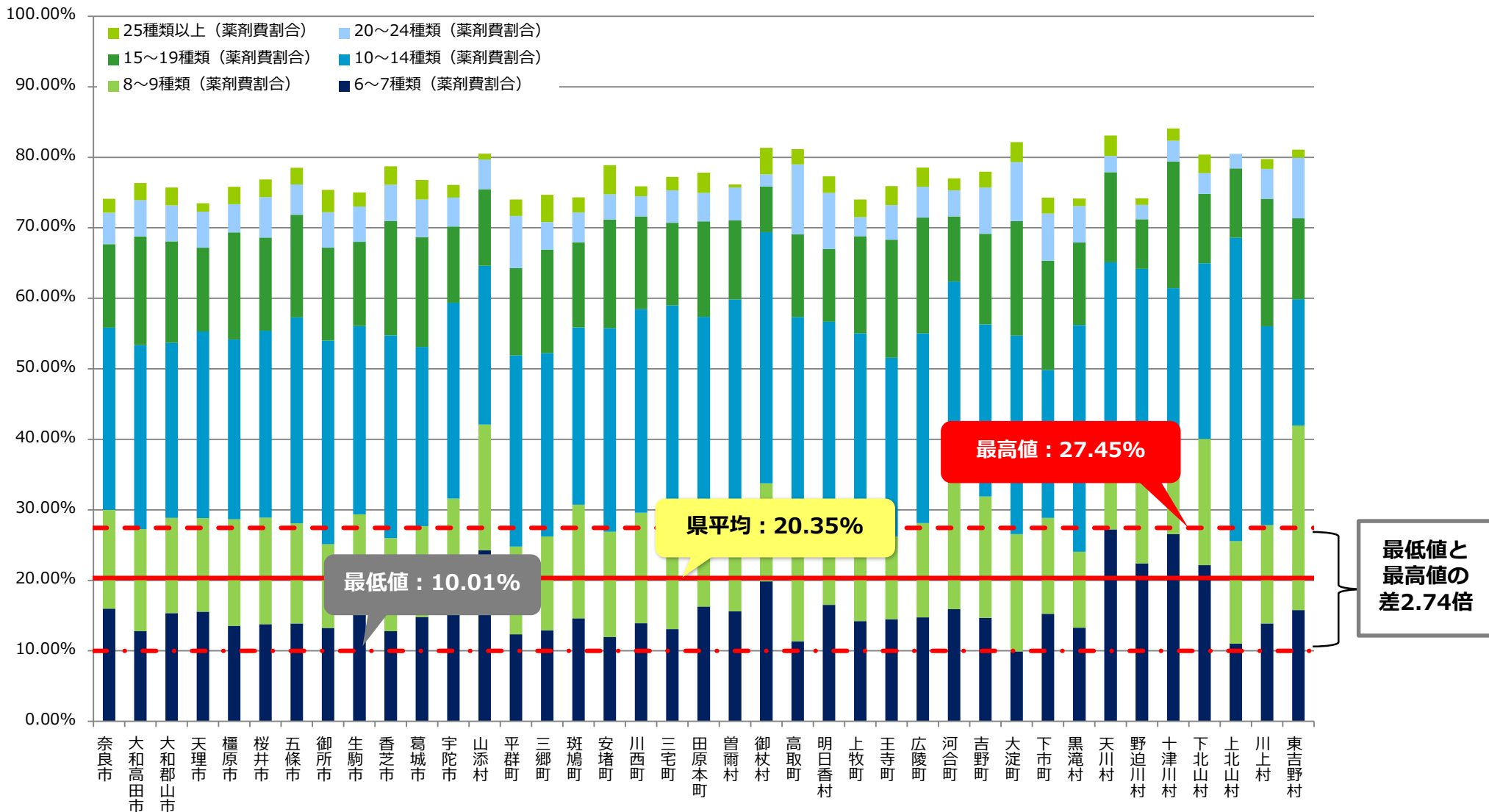
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で6.56%となっている。
- 市町村別では上北山村で25種類以上の薬剤が投与されていない。一方、その他の市町村では同程度の割合となっている。



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	12,225	2,329	3,174	2,108	3,936	2,191	1,463	1,306	3,565	2,144	1,268	1,534	215	767	824	985	269	319	284	1,191	78	106	304	277	1,490	814	897	938	571	519	497	141	81	52	174	117	43	84	136
8~9種類	8,927	1,695	2,199	1,388	2,871	1,644	1,059	834	2,590	1,592	856	1,049	161	560	613	749	225	250	257	929	63	87	239	206	1,070	581	655	656	420	457	354	92	54	39	126	104	29	65	75
10~14種類	11,285	2,298	3,016	1,792	3,783	2,102	1,432	1,160	3,142	2,309	1,114	1,369	175	852	793	950	266	327	270	1,137	75	120	293	256	1,301	798	892	834	542	678	460	130	92	48	161	88	48	97	104
15~19種類	3,506	757	1,034	545	1,264	695	419	358	1,024	735	401	402	44	254	279	309	86	112	82	367	24	31	106	77	360	278	302	244	190	238	189	46	31	11	61	27	10	40	32
20~24種類	1,009	251	290	150	361	192	101	109	317	251	100	122	8	75	60	83	25	25	27	93	5	8	32	18	100	83	82	66	75	75	54	17	5	3	11	5	4	10	7
25種類以上	374	90	129	44	120	83	43	38	106	85	35	40	4	27	27	32	17	5	7	32	1	4	13	9	35	28	31	24	22	26	18	5	5	1	3	2	0	3	2
5種類以上合計	37,326	7,420	9,842	6,027	12,335	6,907	4,517	3,805	10,744	7,116	3,774	4,516	607	2,535	2,596	3,108	888	1,038	927	3,749	246	356	987	843	4,356	2,582	2,859	2,762	1,820	1,993	1,572	431	268	154	536	343	134	299	356

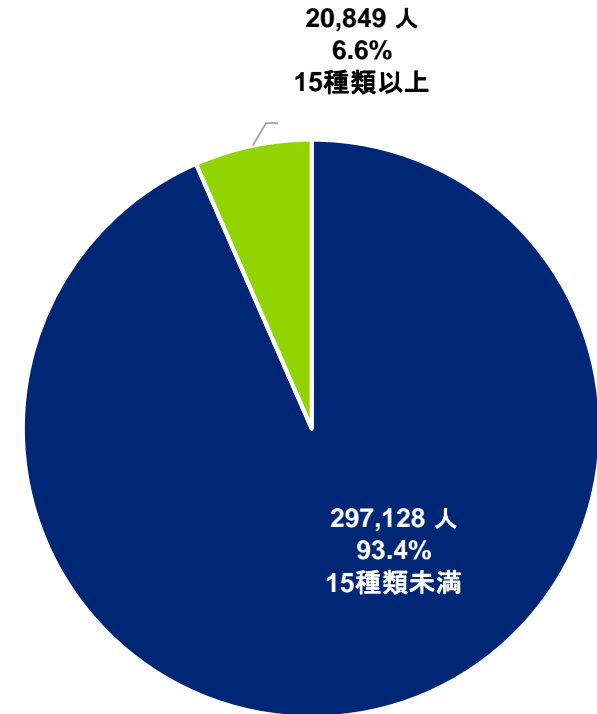
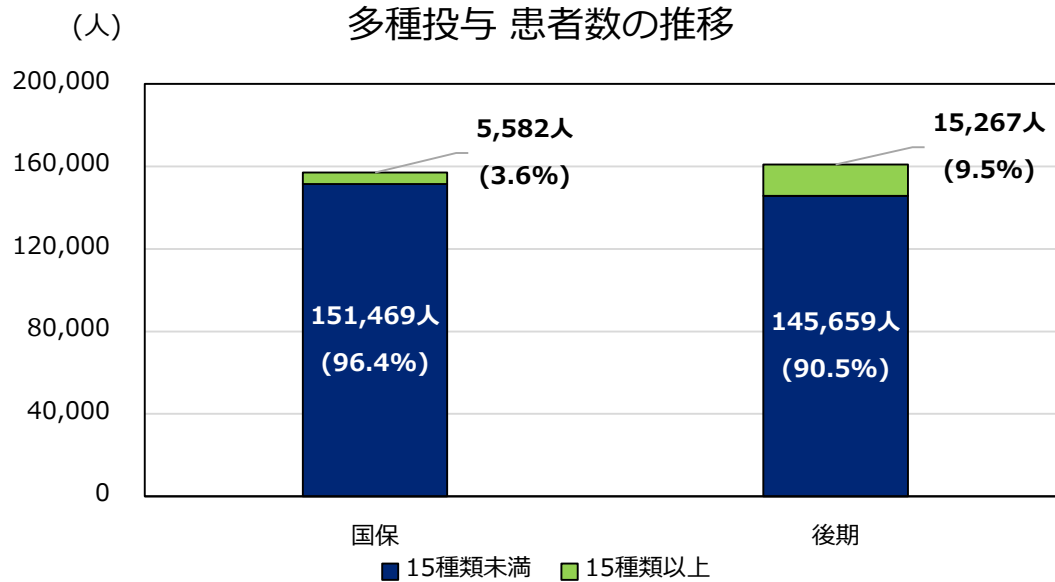
## 7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）（平成30年10月診療分）

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で20.35%となっている。
- 市町村別では一部（安堵町、三郷町、御所市）で25種類以上の薬剤費の割合が高いが、その他の市町村間に大きな差異は見られない。



## 7-13. 同一月内に15種類以上の薬剤を投与された患者（割合）（国保+後期高齢者）（平成30年10月診療分）

- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.6%、後期で9.5%とその差は約2.6倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で20,849人となり、全体の6.6%となっている。

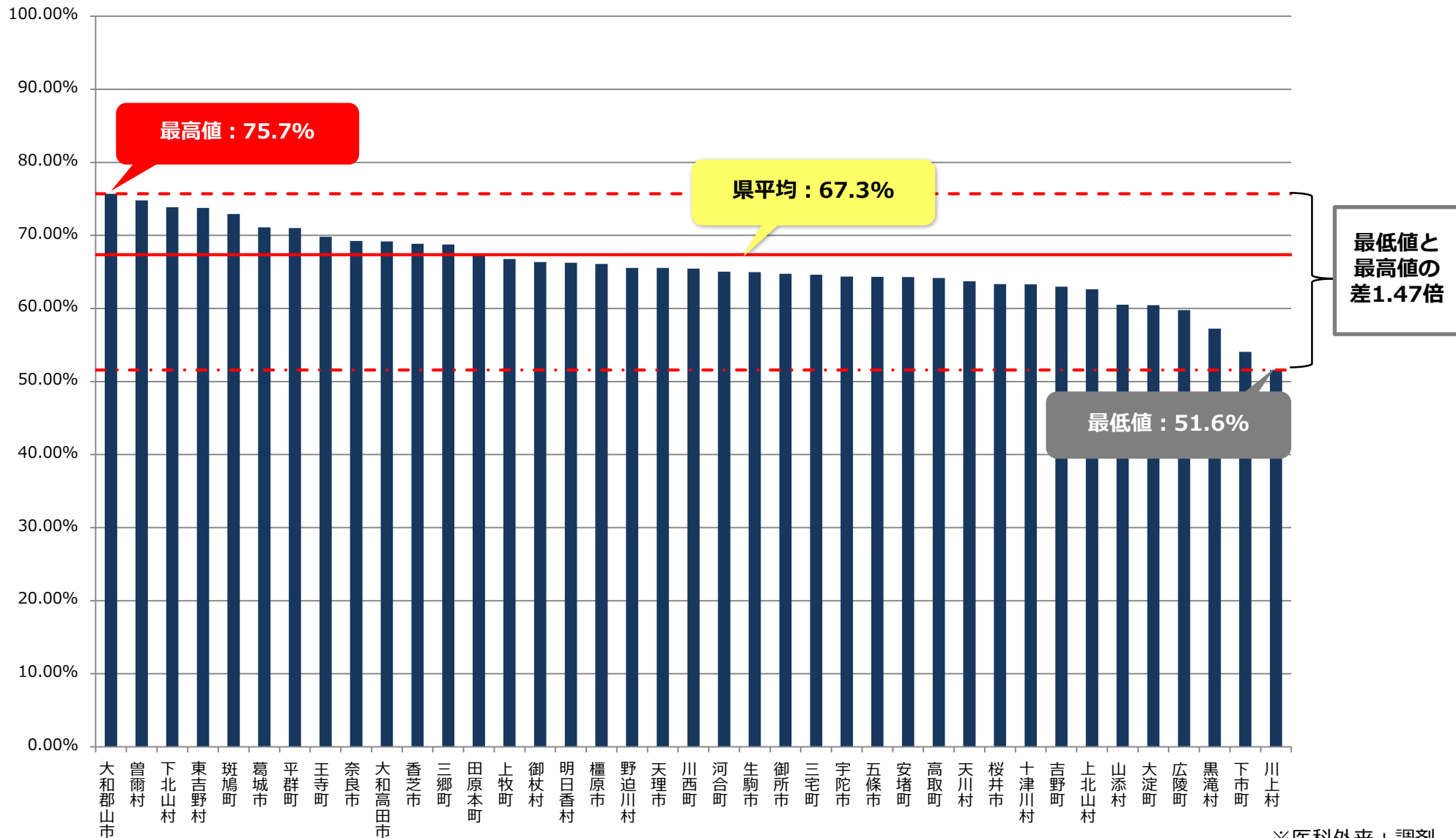


## 第8章 後発医薬品の状況



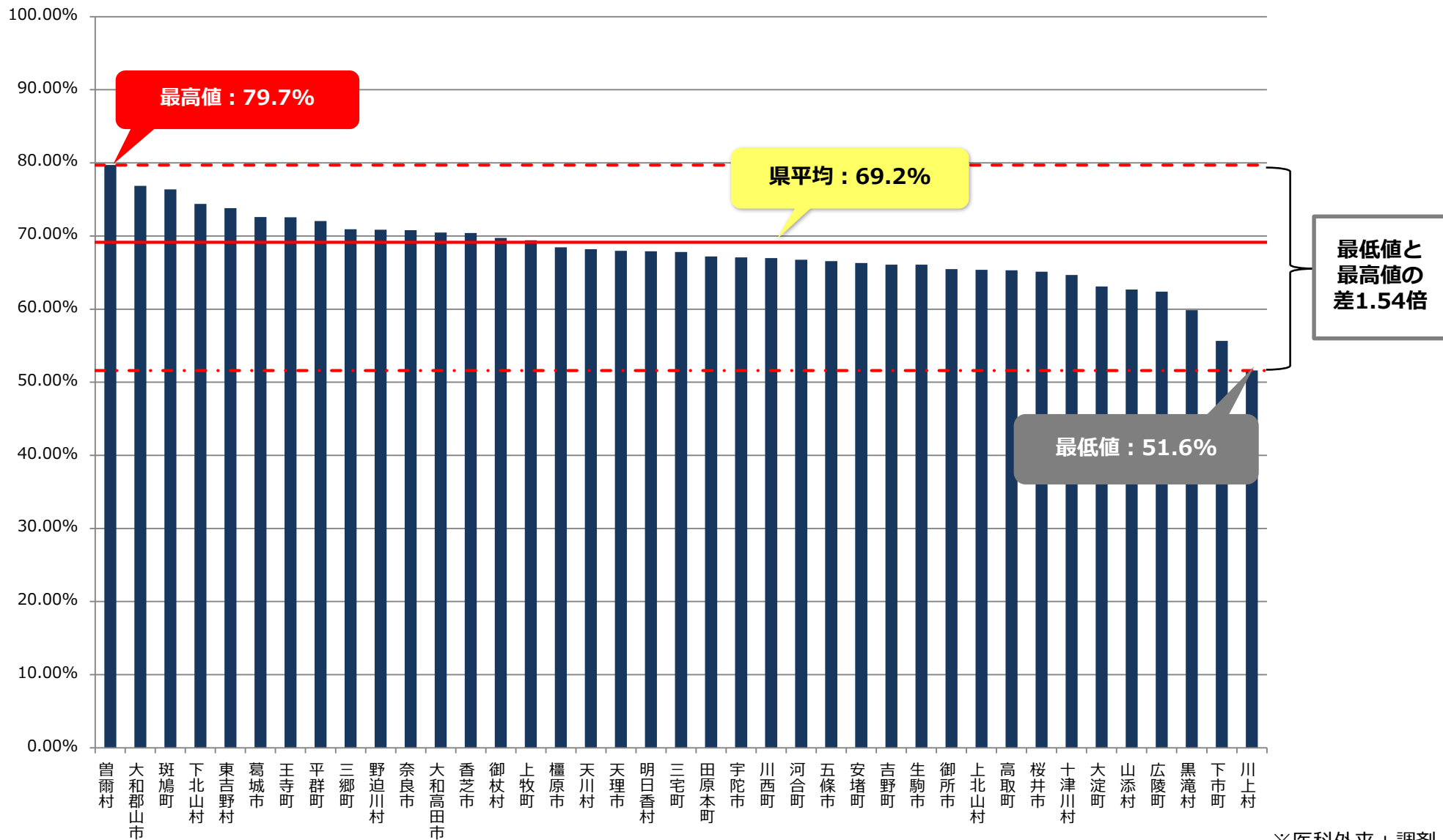
## 8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成30年度平均)

- 奈良県の平成30年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は67.3%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.47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川上村であった。



## 8-1 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成31年3月診療分)

- 奈良県の平成31年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は69.2%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.54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川上村であった。

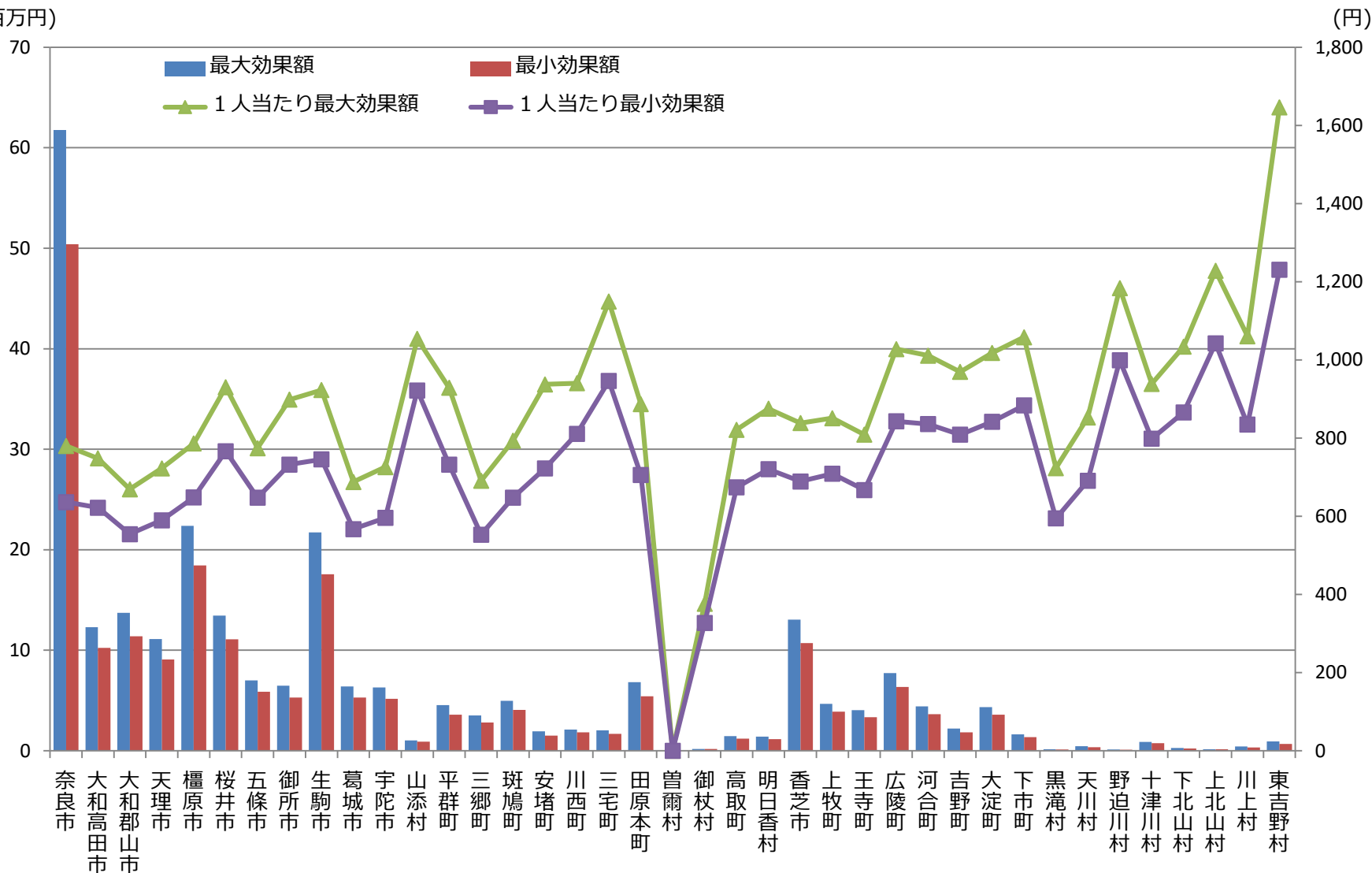


※医科外来+調剤

## 8-2. 市町村別後発医薬品の効果額 (国保) (平成31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、東吉野村が最も高く、次いで上北山村、野迫川村が高い。

(百万円)

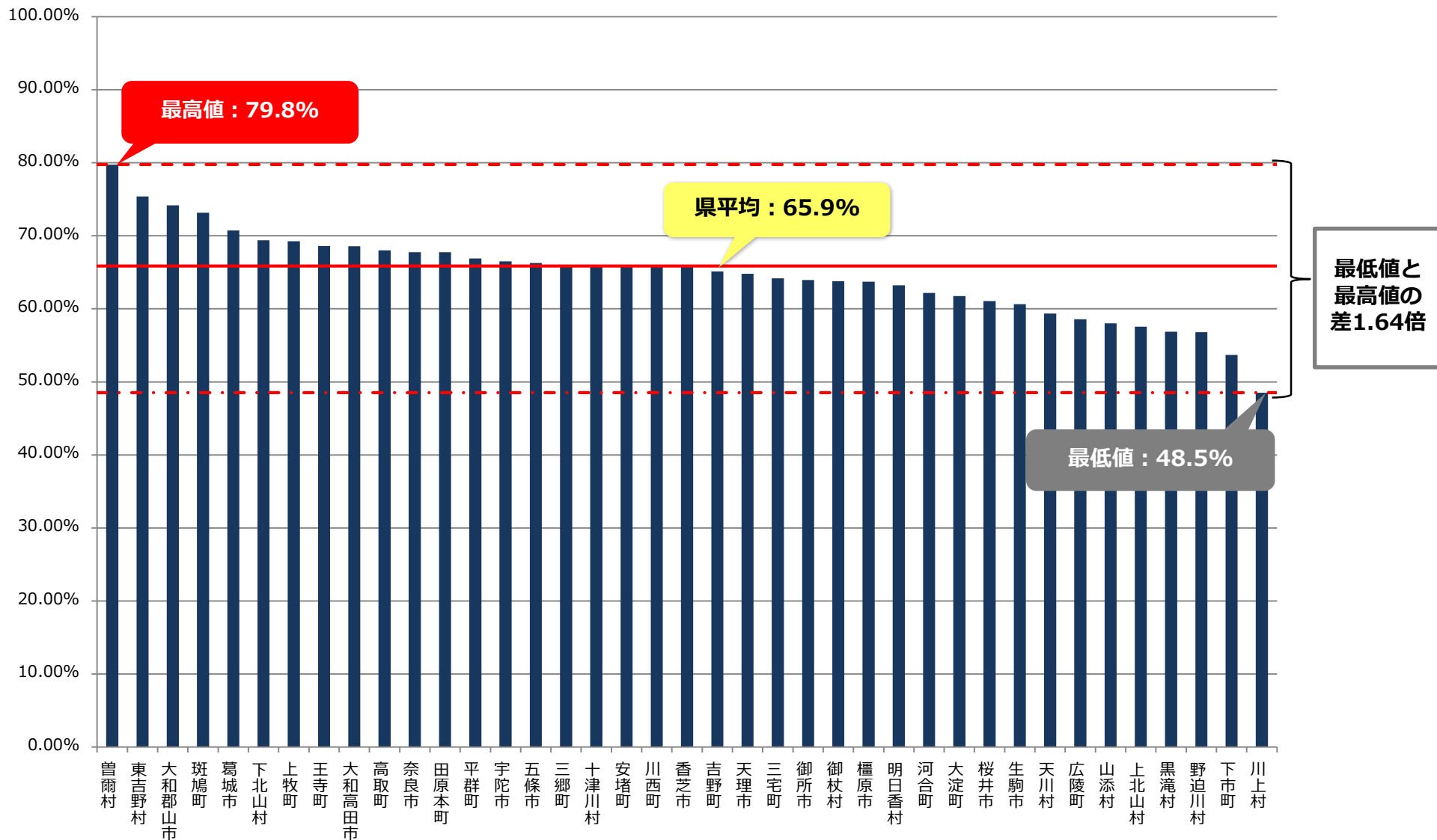


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

### 8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (後期高齢者) (平成30年度平均)

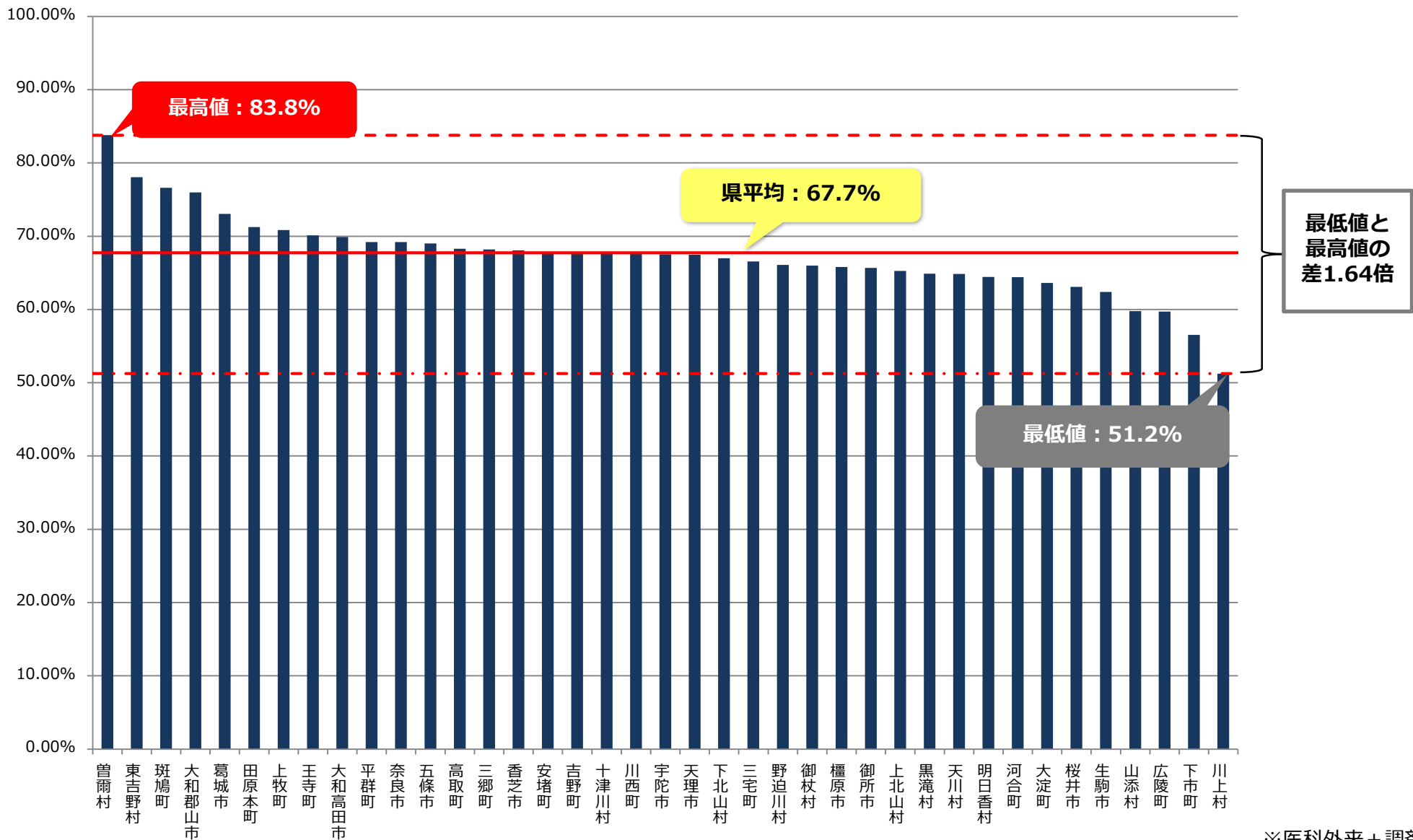
- 奈良県の平成30年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は65.9%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.64倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。



※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31年3月診療分)

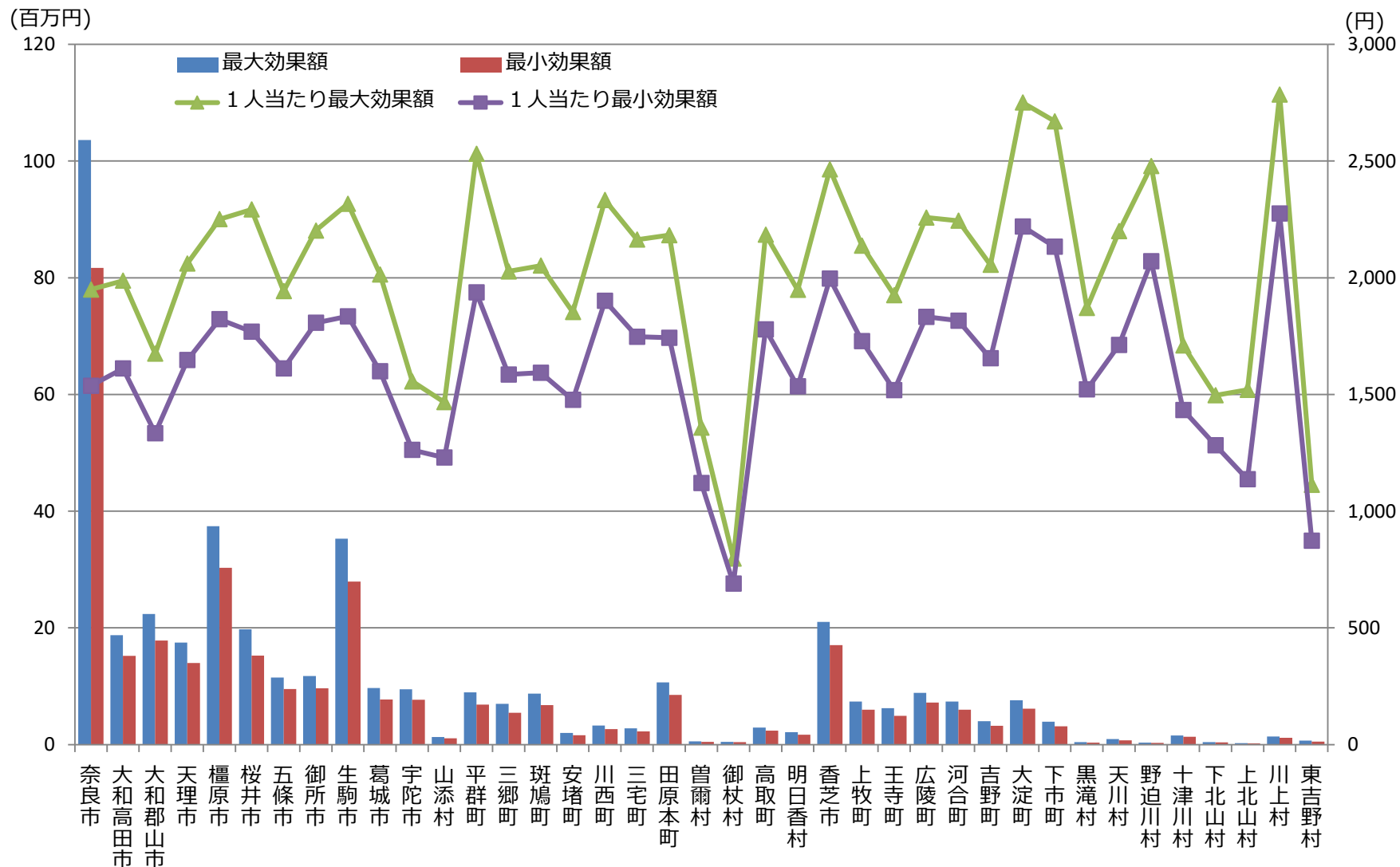
- 奈良県の平成31年3月度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は67.7%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.64倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。



※医科外来+調剤

## 8-4. 市町村別後発医薬品の効果額 (後期高齢者) (平成31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、川上村が最も高く、次いで大淀町、下市村が高い。

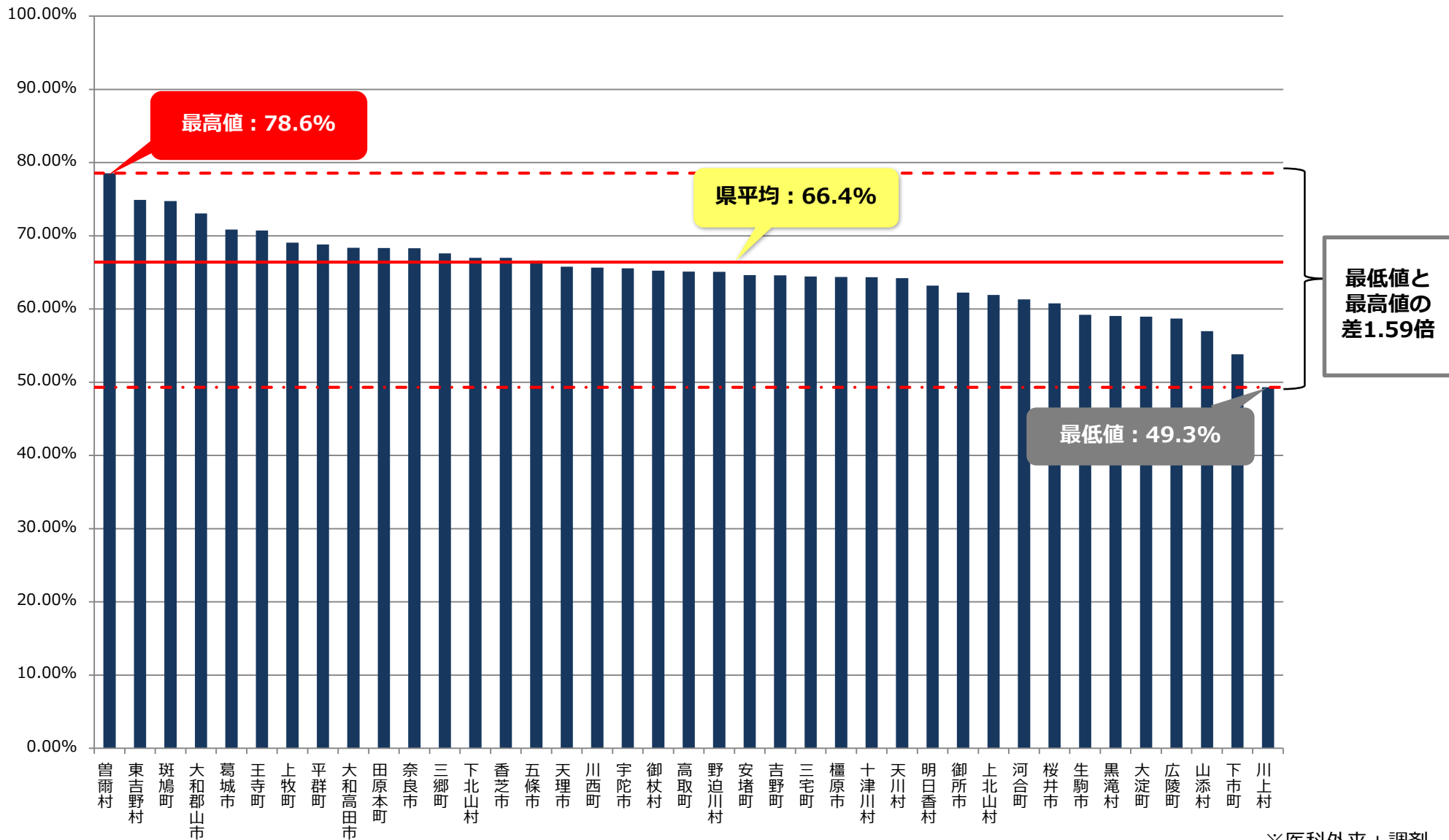


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

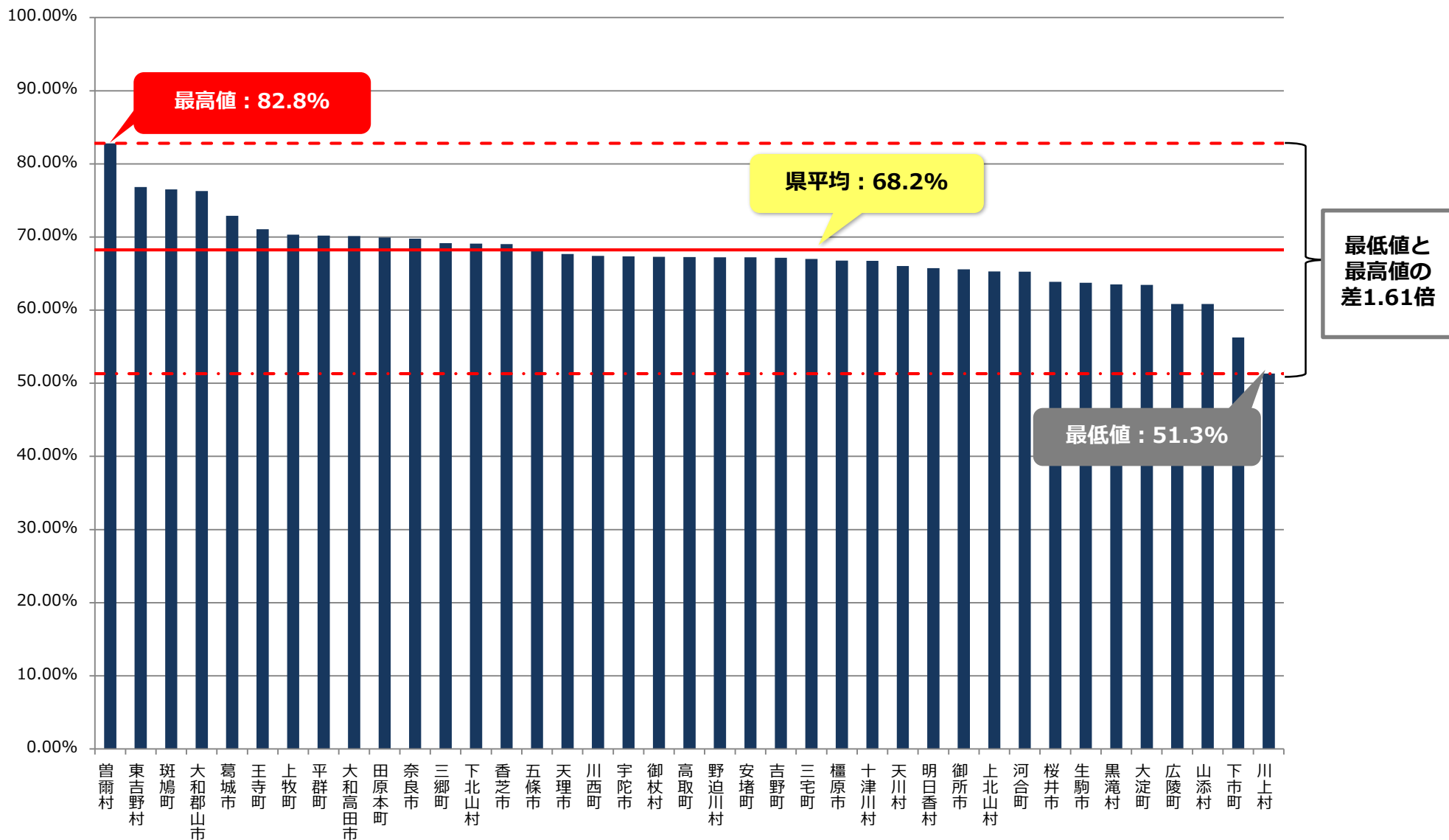
## 8-5 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保+後期高齢者) (平成30年度平均)

- 奈良県の平成30年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は66.4%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曽爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。
- 平成30年度平均に比べると、県平均の数量割合は4.5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31年3月診療分)

- 奈良県の平成31年3月度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は68.2%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.61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川上村であった。
- 平成30年3月度に比べると、県平均の数量割合は4.0ポイント増加している。

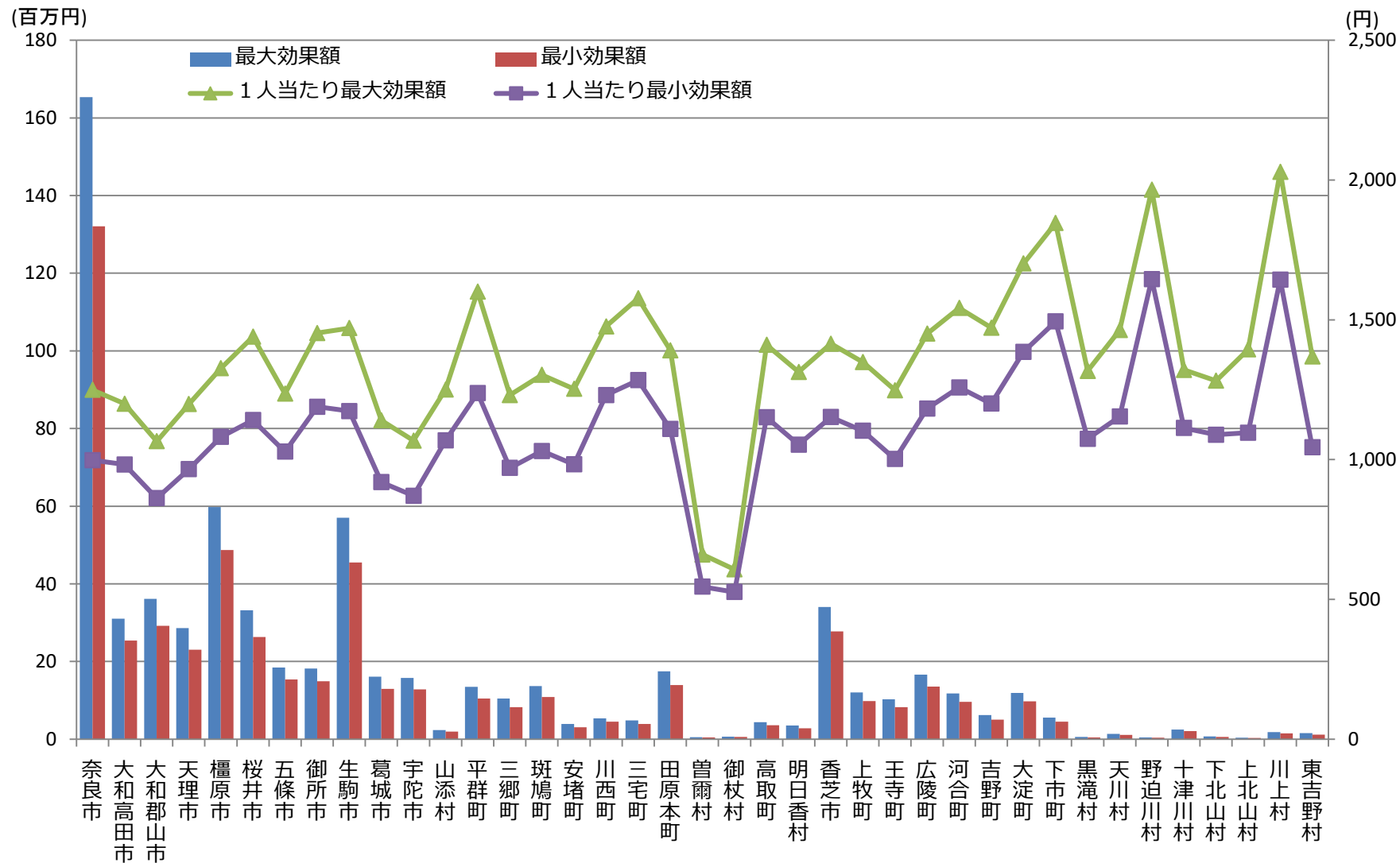


※医科外来+調剤



## 8-6. 市町村別後発医薬品の効果額 (国保+後期高齢者) (平成31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、川上村が最も高く、次いで野迫川村、下市町が高い。



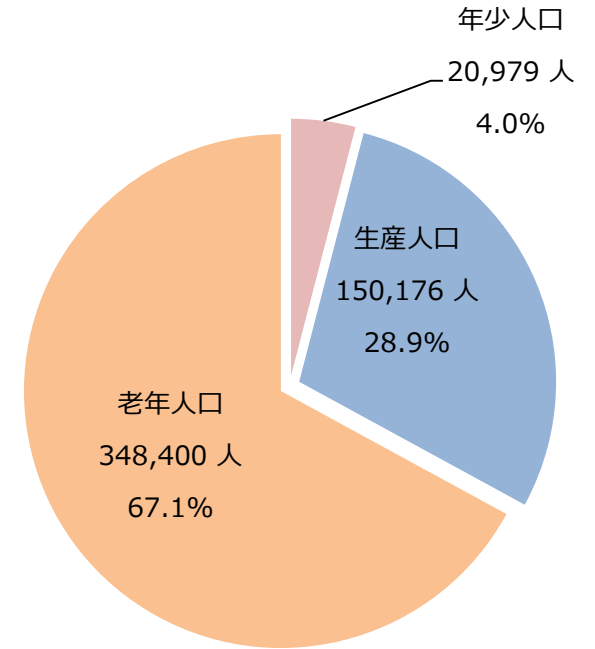
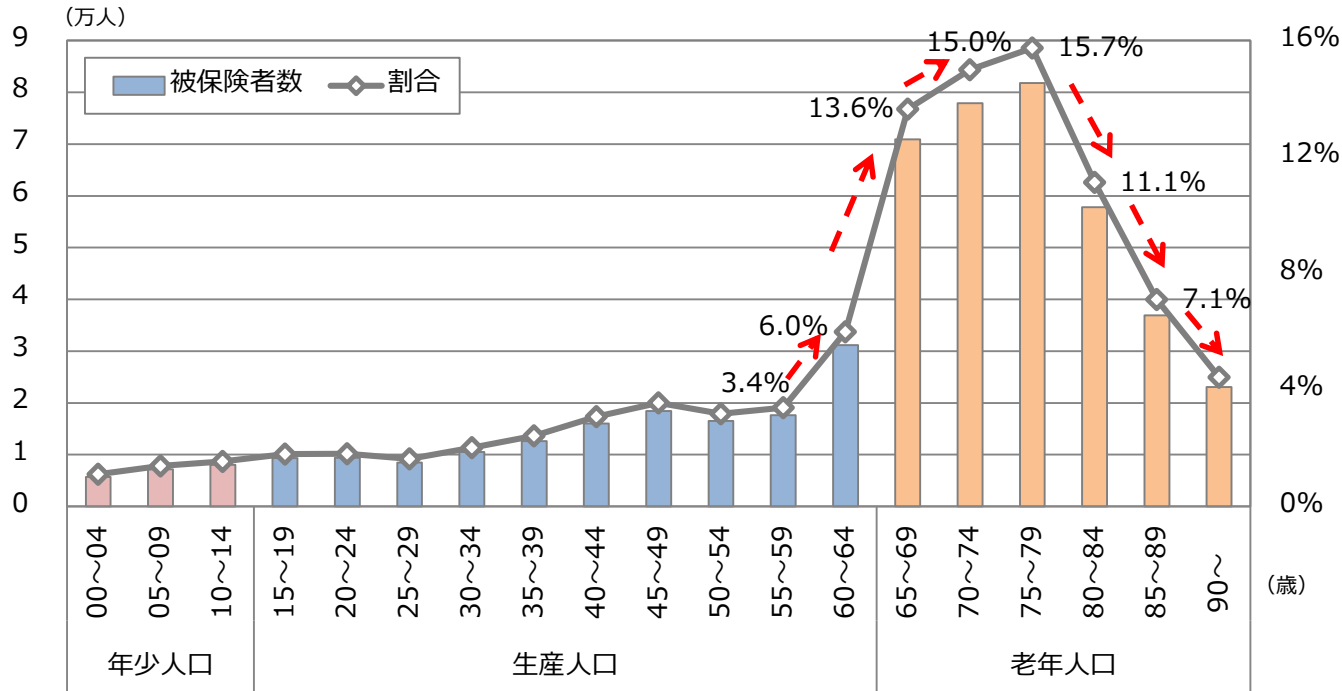
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

## 參考資料

# 1. 年齢別被保険者

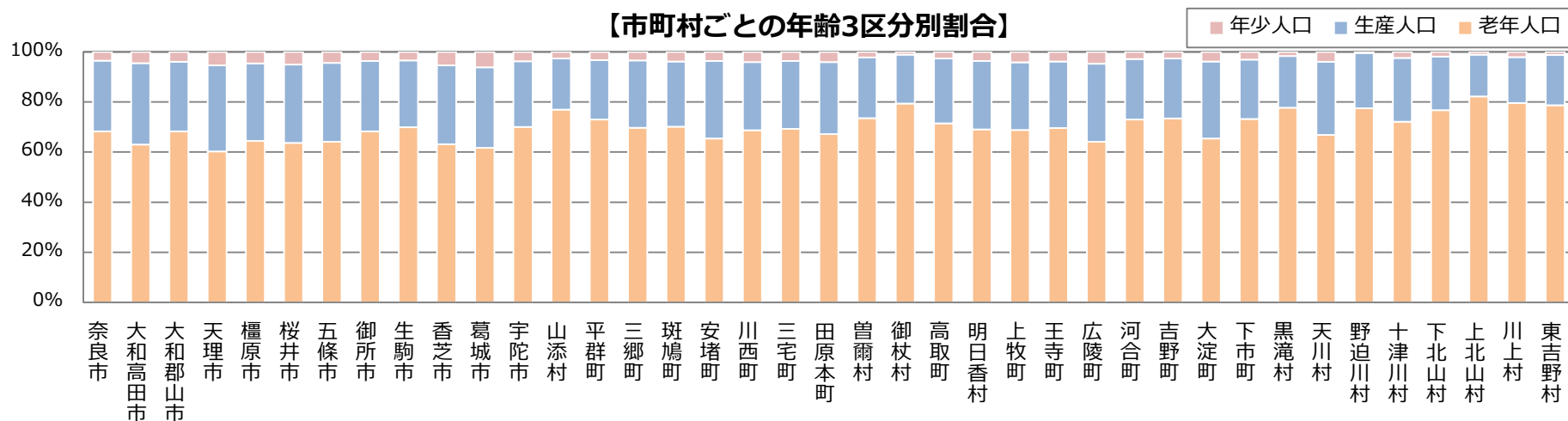
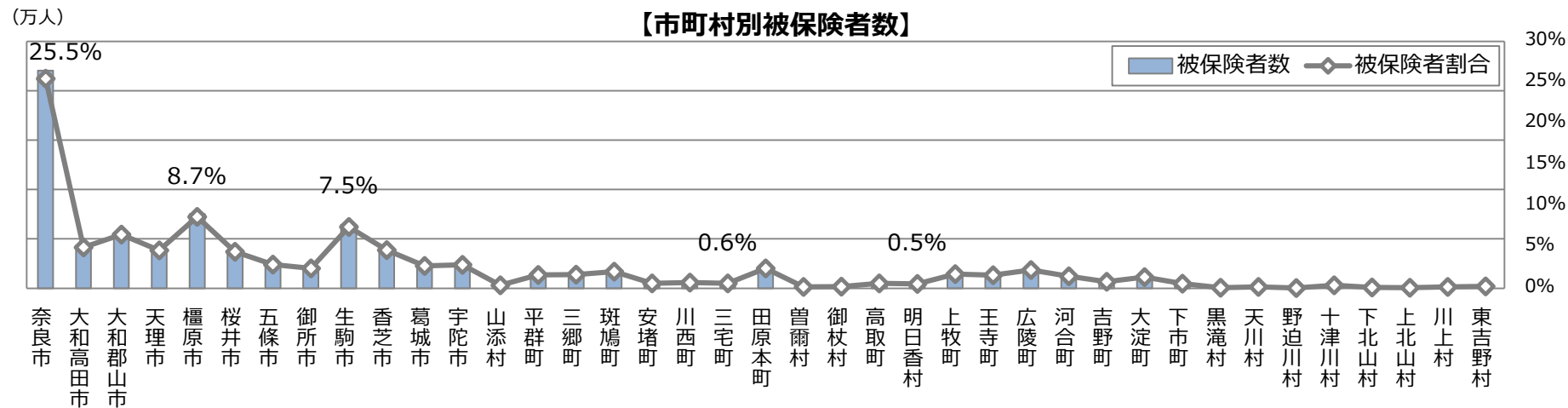
- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、75~79歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口4.0%、生産人口28.9%、老年人口67.1%となっており、年少人口と生産人口の合計よりも、老年人口の割合が高い。



出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 平成30年9月末日現在

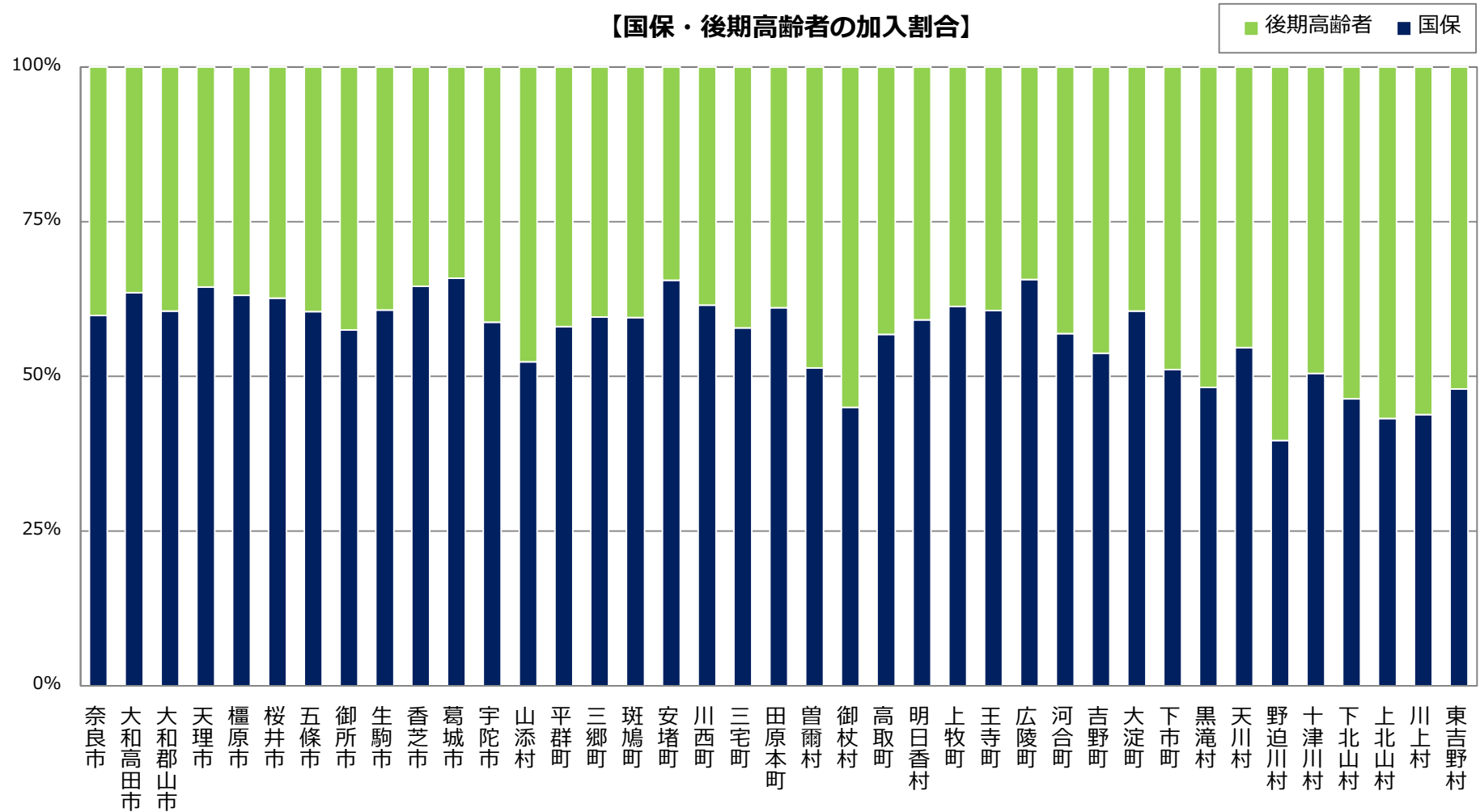
## 2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13万2千人と最も多く、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60%を超えているほか、上北山村では80%超えとなっている。



## 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、野迫川村、上北山村、御杖村、川上村、下北山村、東吉野村、黒滝村については、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。

