

# 令和3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

令和元年度～令和3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

令和元年度	令和2年度	令和3年度	計
10,898,127	10,289,172	10,640,773	31,828,072

- ・診療年月 令和元年4月診療分～令和4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：427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、被保険者数が前年度から減少（1.2%）したが、1人当たり医療費が増加（6.3%）した為、対前年度比5.0%増加し、1,134億円となっている。  
また、後期高齢者の総医療費は、被保険者数が増加（0.6%）し、1人当たり医療費も増加（1.9%）した為、対前年度比2.5%増加し、1,963億円となっている。【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7割に当たる65歳以降の医療費は、総医療費の9割近くを占める。【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。70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があると考えられる。一方、入院外の受診率も加齢に伴い増加しているが、80～84歳をピークにその後は減少する。【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歳代以降では25～50万円の人数が最も多い。  
また、70歳では1割以上、80歳代、90歳代では2割以上の受診者が年間100万円を超えている。全体で見ても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（22.7%）が最も高く、次いで新生物（13.4%）、消化器系の疾患（10.0%）、内分泌・栄養及び代謝疾患（9.6%）、損傷（8.3%）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高い。【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。  
令和元年度から2年度にかけ全体的に医療費の減少傾向がみられたが、3年度にかけてはまた腎不全以外の分類で増加に転じている。【3-7】

#### 《市町村ごとの傾向》

- ・ 市町村別1人当たり医療費を疾病中分類別にみると、すべての市町村において県全体の傾向と同様に高血圧性疾患、糖尿病が上位5疾病に入っている。骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患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疾病以外では腎不全、歯肉炎及び歯周疾患、くも膜下出血等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。【3-13】

## 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、70歳代までは一部を除き顕著な差異はないが、80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、入院において、東部山間（東和医療圏）では、80歳以降にて1人当たり医療費、受診率が低い。また、入院外においては、平野部の受診率、レセプト1件当たり日数が高齢者層にて他地域よりも高い。【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718,051円（野迫川村）、最低額555,648円（天理市）で約1.29倍の差が生じている（金額差：約16.2万円）。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639,067円（上牧町）、最低額491,881円（黒滝村）となり、差は約1.3倍になる。（金額差：約14.7万円）。また、補正後の医療費が高い上位10市町村のうち、平野部が8割を占めるようになった。【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

## 令和3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	12
1-2. 総医療費の年齢別状況	13
<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）	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
<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	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
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

# 目次

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）	42
3-15. 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〉	47

## 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	53
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）	54
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	55
4-4. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（国保）	57
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〉	58
4-6. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（後期高齢者）	59
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〉	60
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）	61
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〉	62
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〉	63
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）	84

## 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〉	88
5-2. 診療種別寄与度（国保）	89
5-3. 年齢階級別寄与度（国保）	90
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）	91
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）	92
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）	93

# 目次

5-7. 地域差指数（入院）の三要素（1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保）	94
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〉	95
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）	96
5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）	97
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）	98
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）	99
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）	100
5-14. 地域差指数（入院）の三要素（1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（後期高齢者）	101
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〉	102
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）	103
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）	104
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）	105
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）	106
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）	107
5-21. 地域差指数（入院）の三要素（1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保+後期高齢者）	108
5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）	109
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）	110
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）	111

## 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）	113
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力年比較、後期高齢者）	114
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力年比較、国保+後期高齢者）	115
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）	116



# 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）	117
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）	118

## 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）	120
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）	121
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）	122
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）	123
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）	124
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）	125
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）	126
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）	127
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）	128
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）	129
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）	130
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）	131
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）	132

## 第8章 後発医薬品の状況

8-1. 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）	134
8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）	136
8-3. 市町村別後発医薬品の数量割合（後期高齢者）	137
8-4. 市町村別後発医薬品の効果額（後期高齢者）	139
8-5. 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）	140

# 目次

8-6. 市町村別後発医薬品の効果額（国保+後期高齢者）	142
------------------------------	-----

## 参考資料

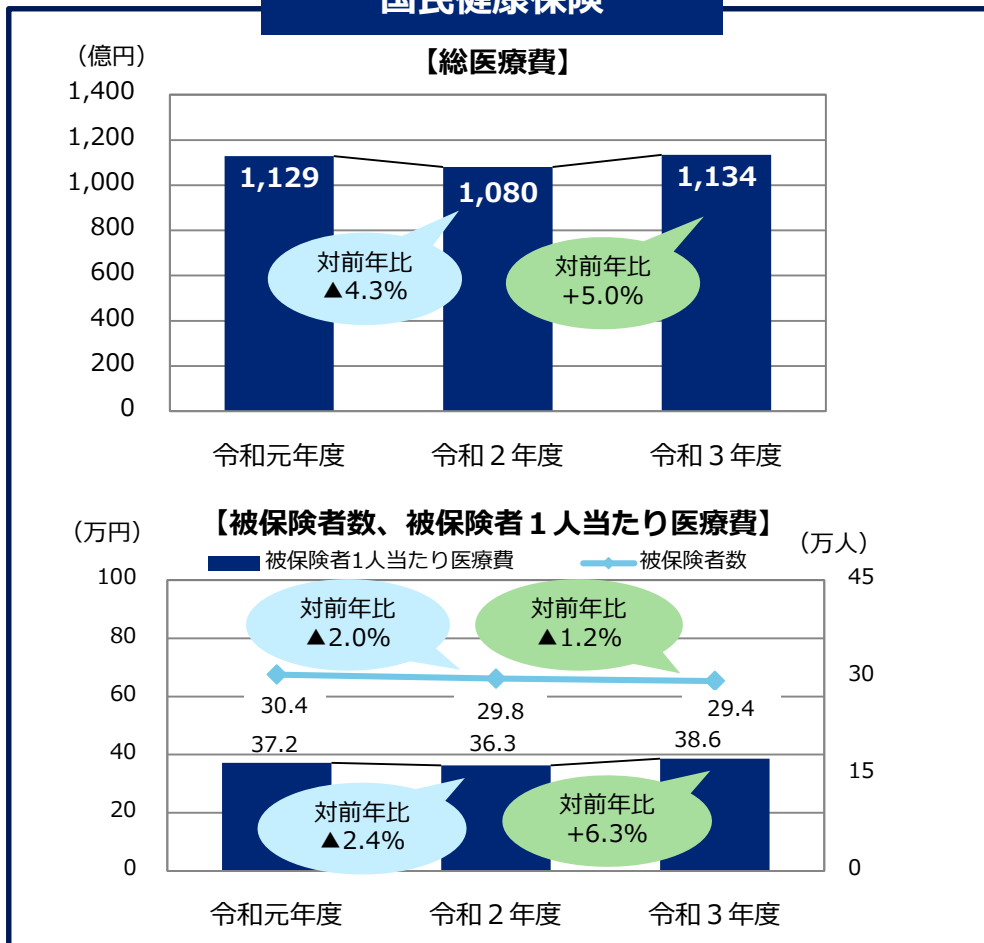
1. 年齢別被保険者	144
2. 市町村別の被保険者状況	145
3. 地域別の被保険者状況	147

# 第1章 総医療費等の状況

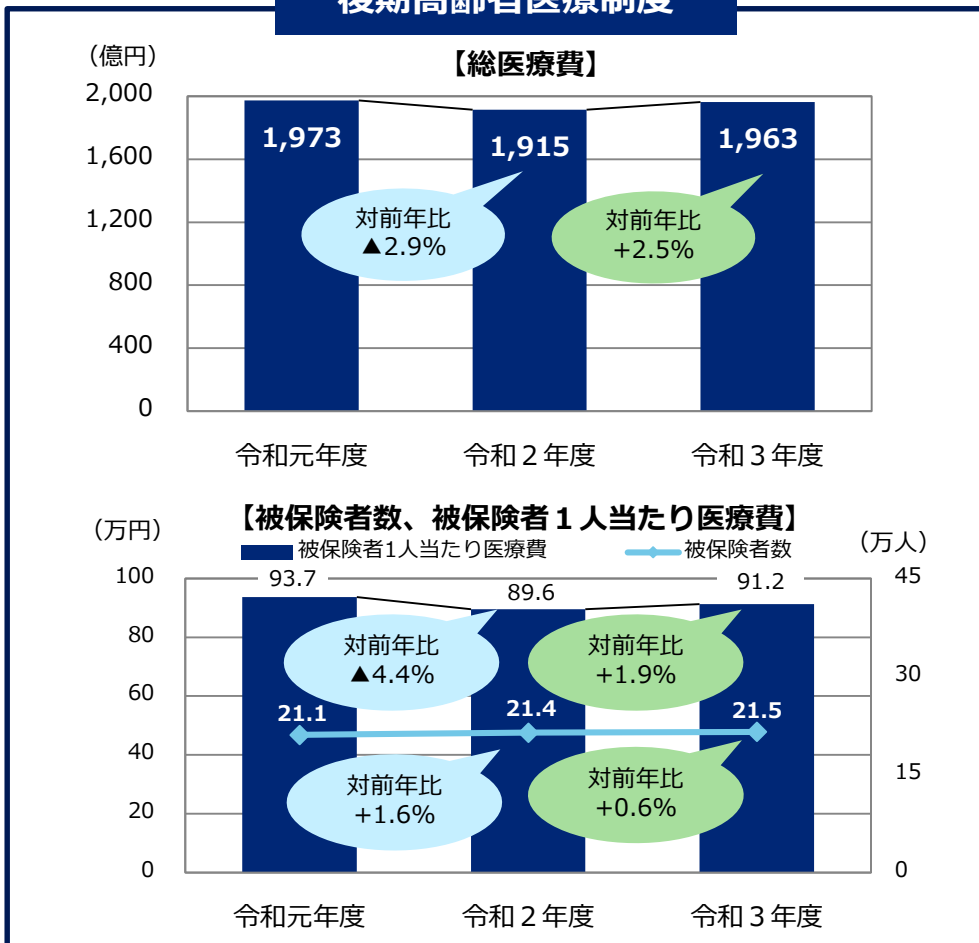
# 1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は1.2%減少したが、総医療費は5.0%増加した為、被保険者1人当たり医療費は6.3%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0.6%増加し、総医療費は2.5%増加した為、被保険者1人当たり医療費は1.9%増加している。

## 国民健康保険



## 後期高齢者医療制度



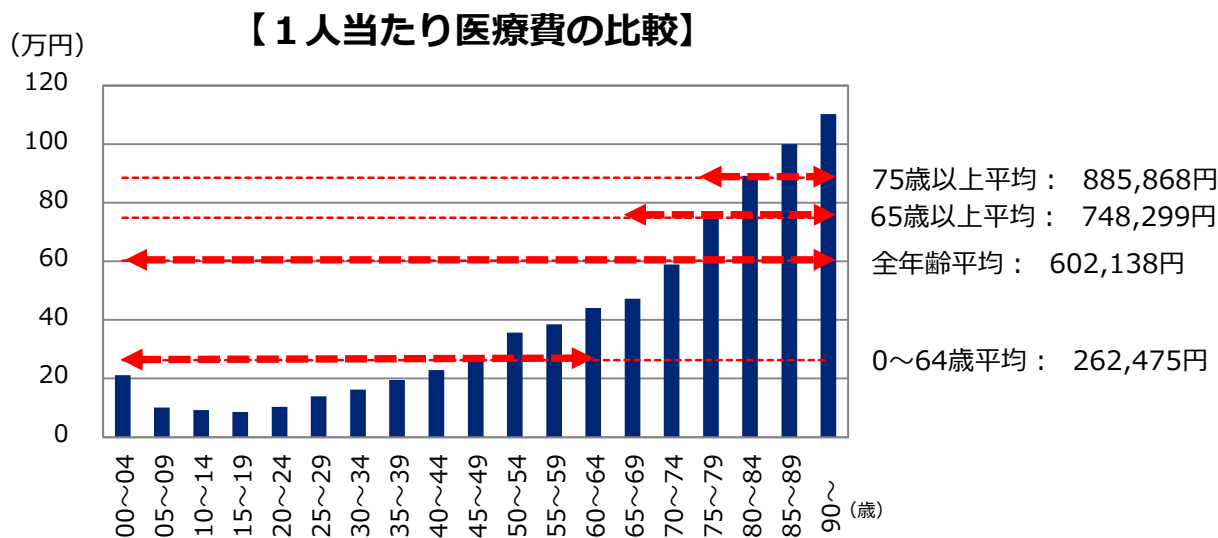
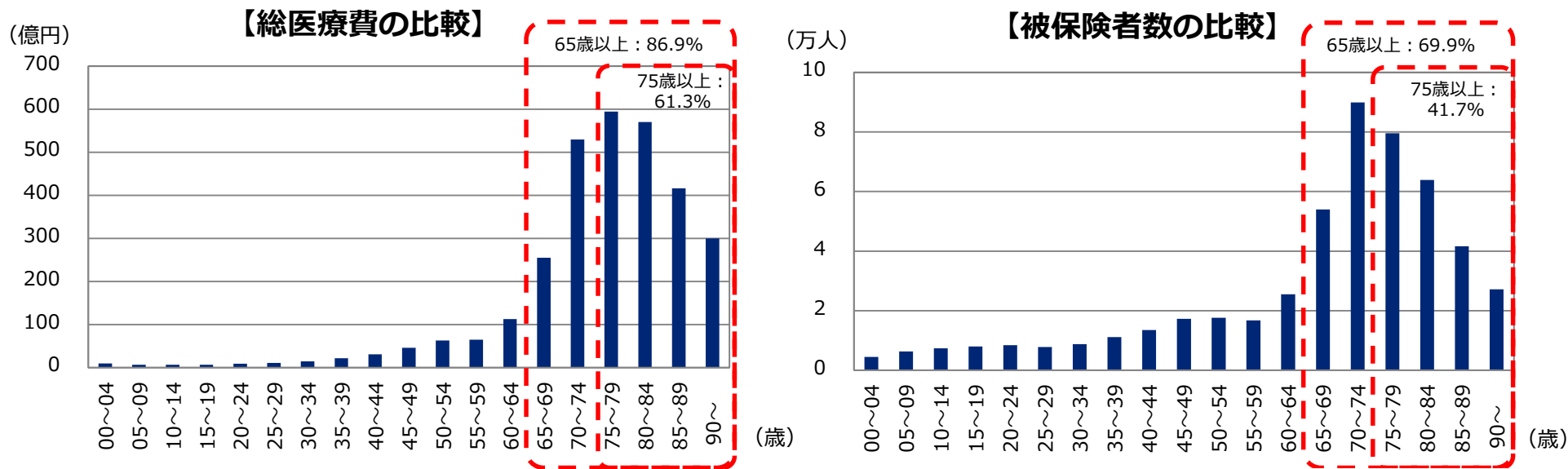
※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※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

※対前年比は、各実数値より算出

## 1-2. 総医療費の年齢別状況

- 被保険者数の69.9%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の86.9%を占めている。
- 被保険者数の41.7%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の61.3%を占めている。
- 1人当たり医療費は加齢とともに増加し、75歳以降で全年齢平均を上回っている。

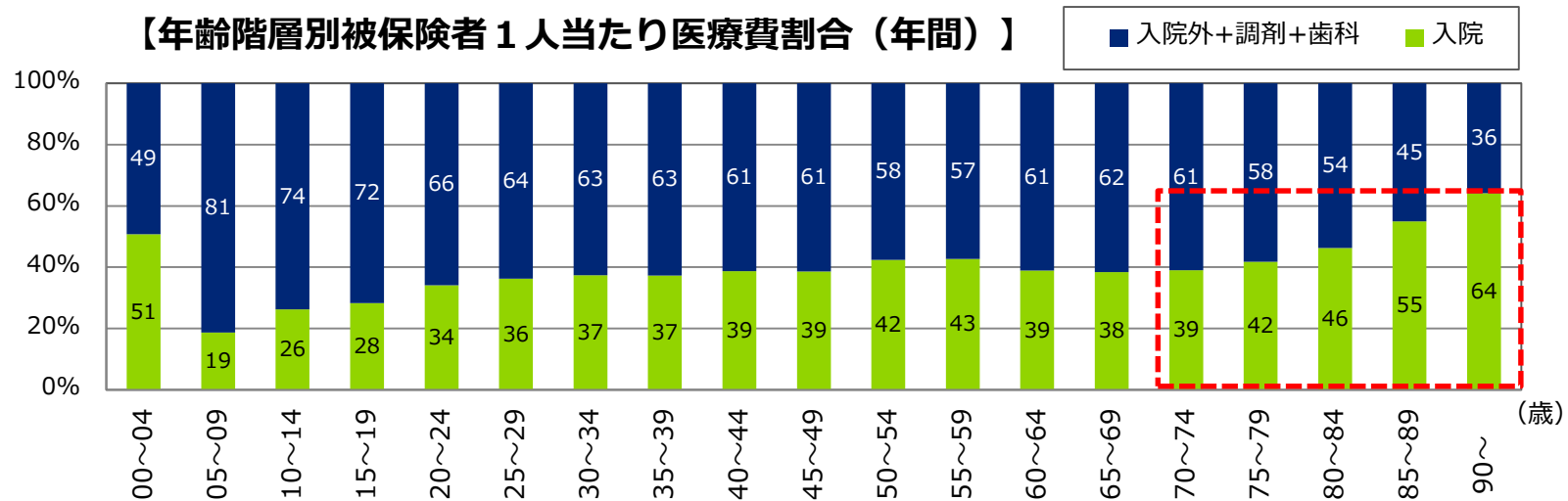
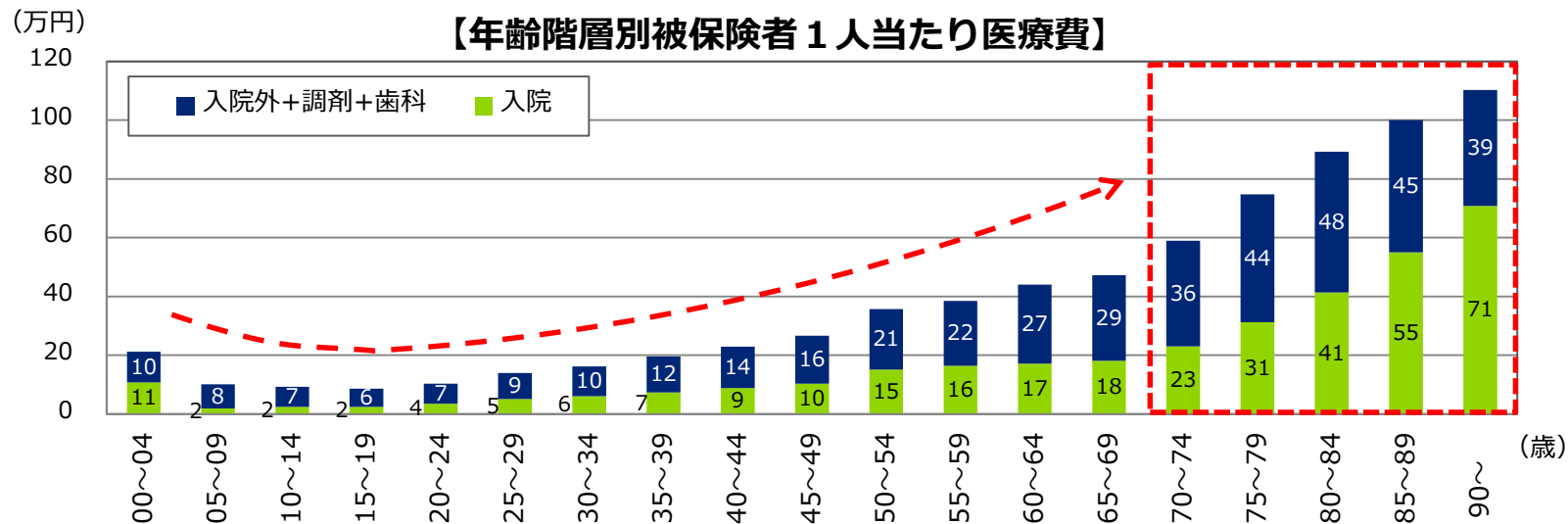


※入院+外来+調剤+歯科

## 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）

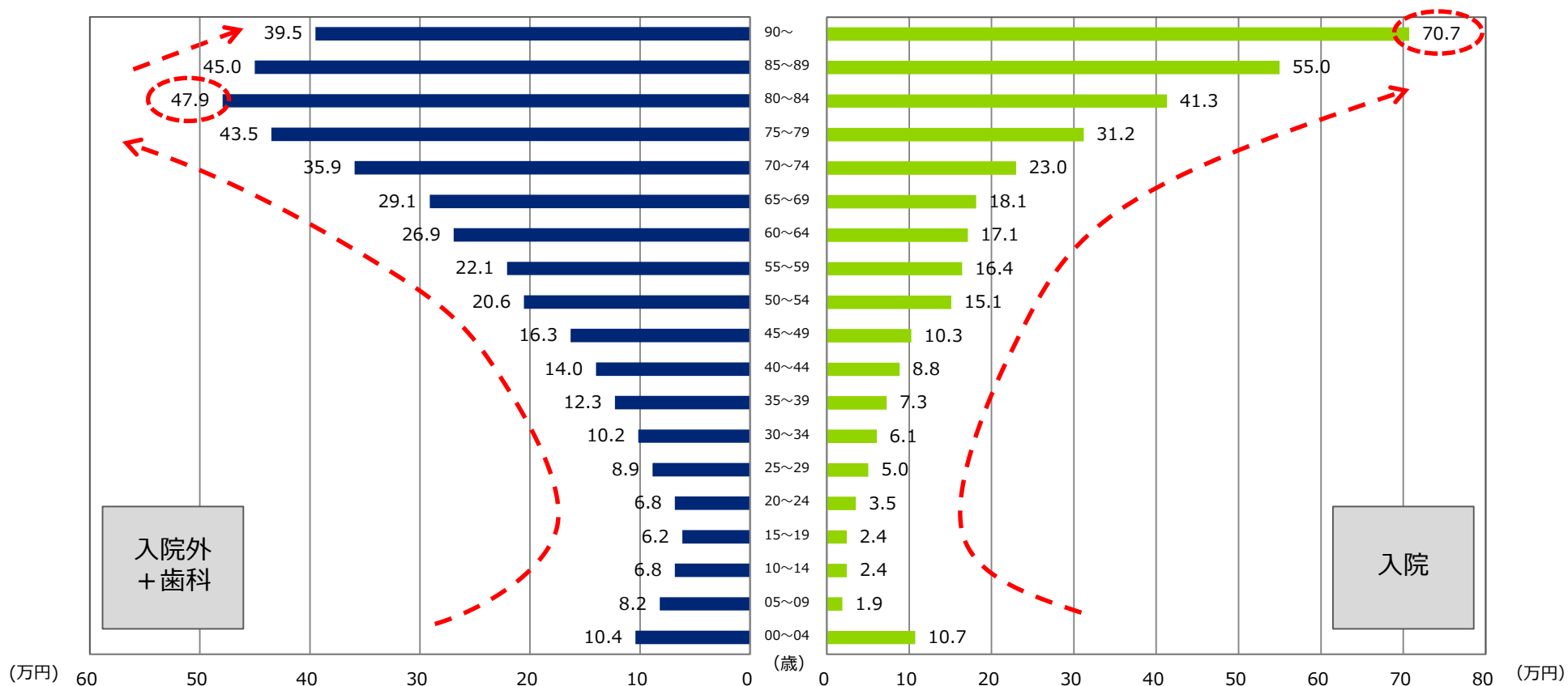
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、5～84歳で入院外+調剤+歯科が入院よりも高く、70歳以降で入院に係る1人当たり医療費が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+調剤+歯科を上回る。



## 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歳以降まで増加を続ける。

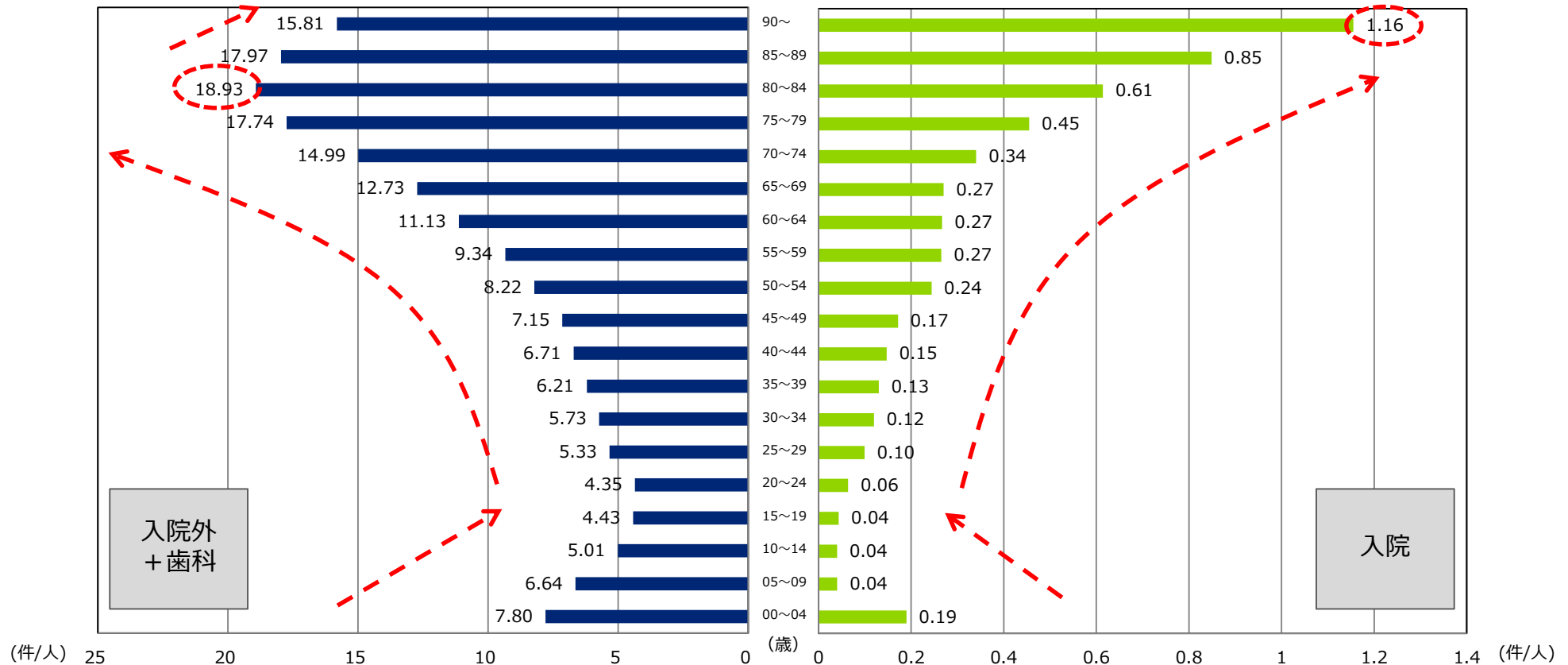




## 2-2 (2) . 年齢別の被保険者 1 人当たり医療費の三要素分析 (受診率)

### ■ 受診率 (レセプト件数 / 被保険者数)

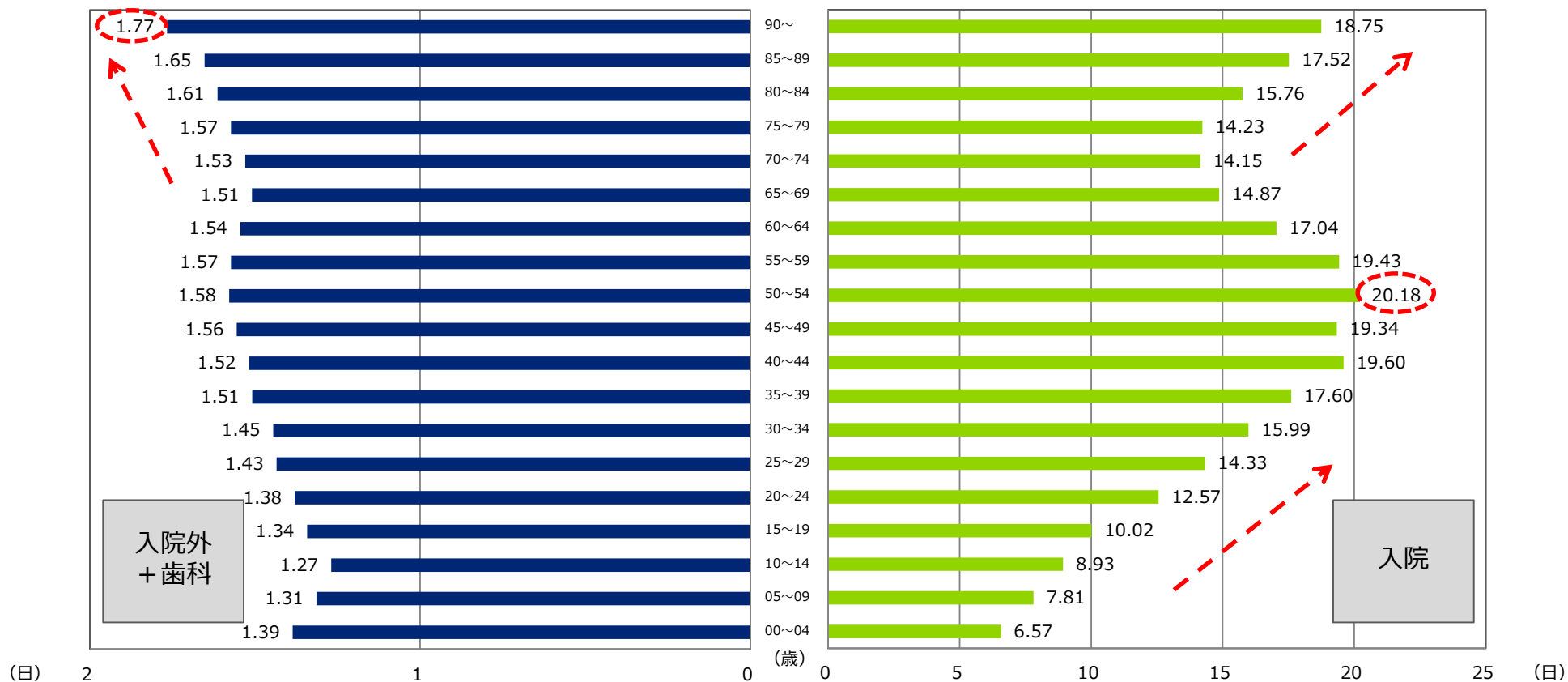
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では20~24歳、入院は5~19歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



## 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)

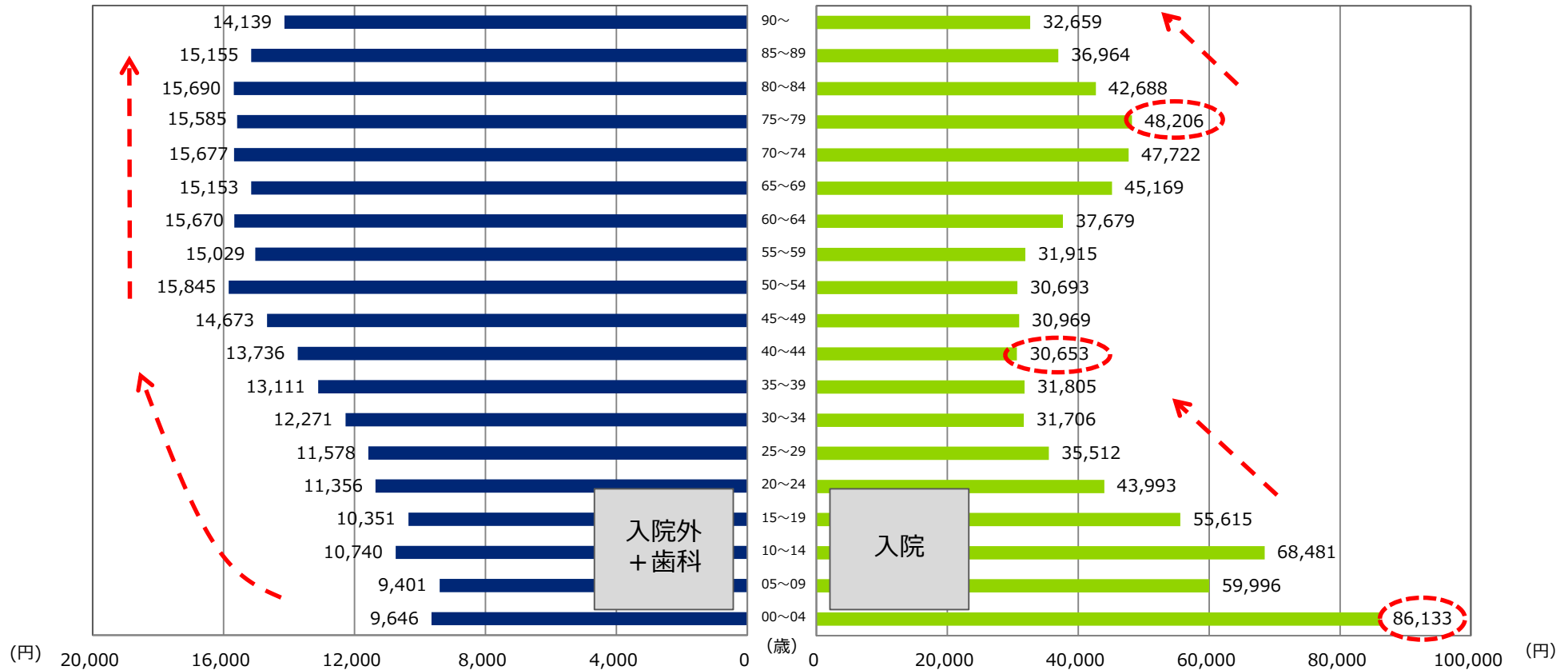
- 入院外+歯科においては10~14歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、65~69歳まで減少するが、70歳以降で再度増加に転じる。ただし、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は0~4歳の1件当たり日数が最も少なく、概ね年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、70~74歳まで減少するが、75歳以降で再度増加に転じている。



## 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、19歳以降、加齢に伴い増加し、50歳～89歳まで概ね15,000円前後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86,133円で、その後年代と共に低下していき、40～44歳において最も低い30,653円となっている。その後、75～79歳の48,206円まで増加したあと、減少に転じる。

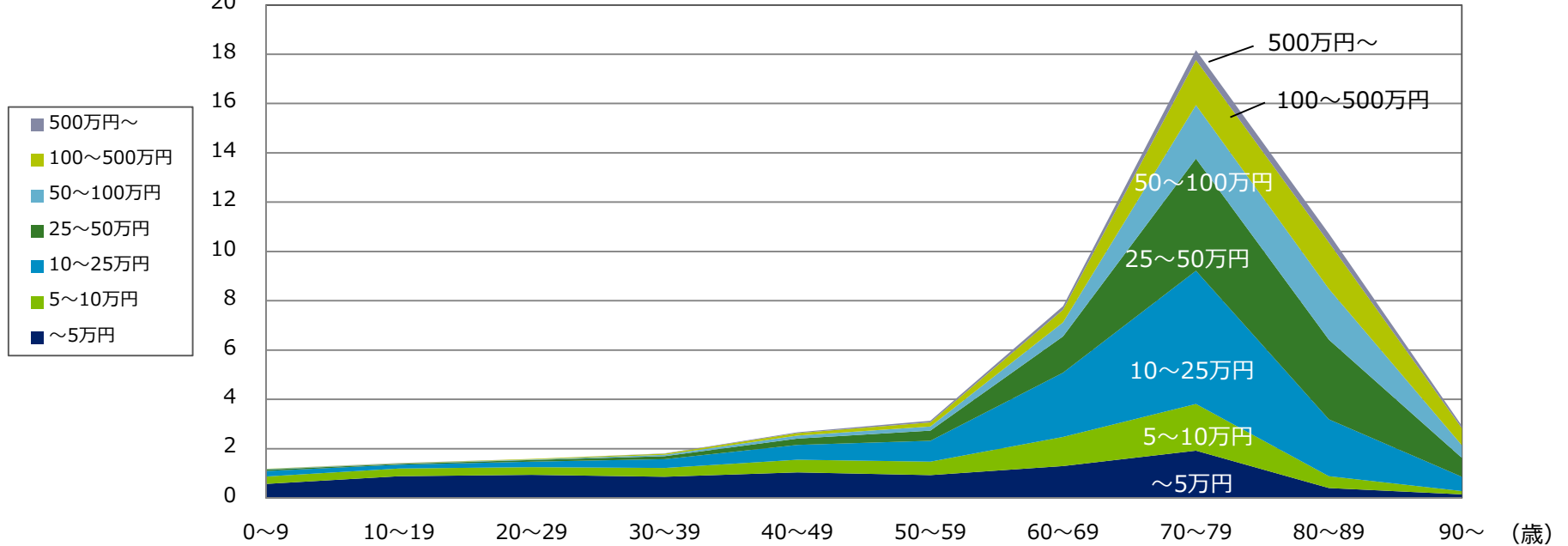


## 2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数

- 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、60～79歳では10万円以上～25万円未満、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18万5千人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の89,548人である。

(万人)

【年齢別の年間医療費階層別の受診者数】



低  
↓  
高

	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	合計
～5万円	5,653	8,787	9,350	8,629	10,377	9,236	12,988	19,148	4,053	1,434	89,655
5～10万円	3,048	3,101	3,157	3,587	5,127	5,509	11,812	18,973	4,757	1,326	60,397
10～25万円	2,278	1,605	2,251	3,463	6,058	8,483	26,067	54,009	23,090	5,832	133,136
25～50万円	525	317	596	1,275	2,581	4,105	14,705	45,503	32,285	7,661	109,553
50～100万円	194	158	282	573	1,188	1,702	5,697	21,718	20,622	5,198	57,332
100～500万円	119	137	195	434	992	1,627	5,071	18,319	18,848	6,836	52,578
500万円～	27	19	42	110	306	620	1,471	4,008	3,575	1,010	11,188
合計	11,844	14,124	15,873	18,071	26,629	31,282	77,811	181,678	107,230	29,297	513,839

■ 年齢階層  
最上位

■ 年齢階層  
2位

89,548人

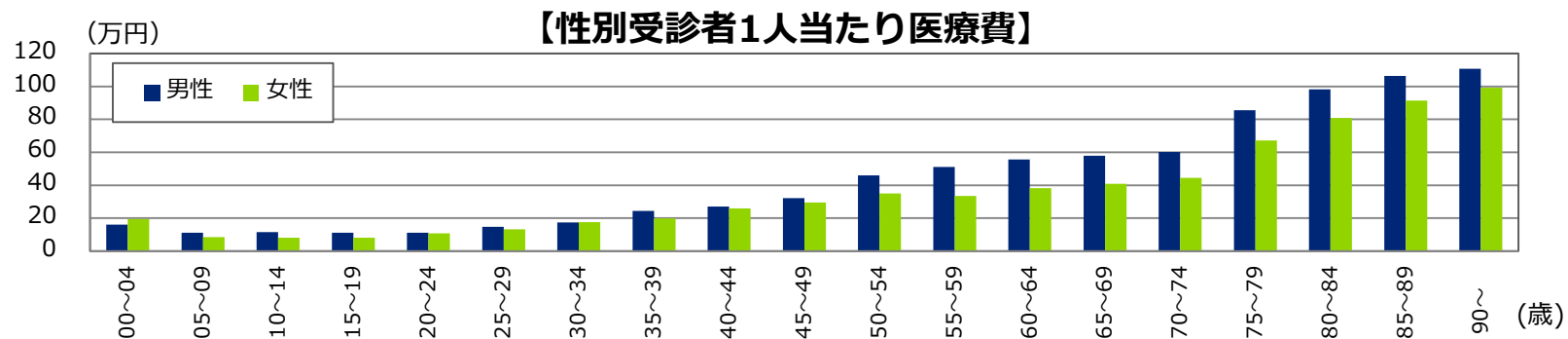
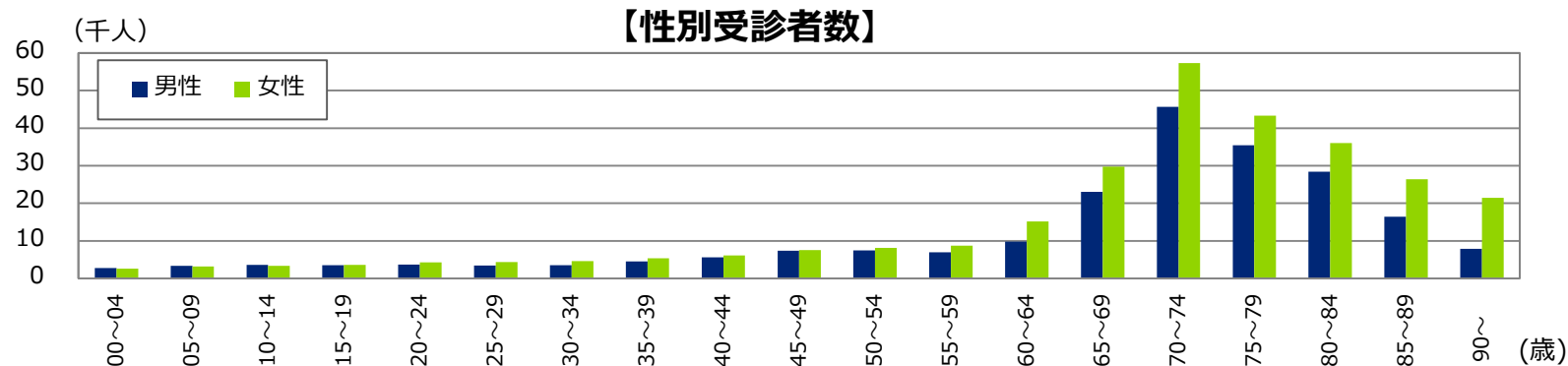
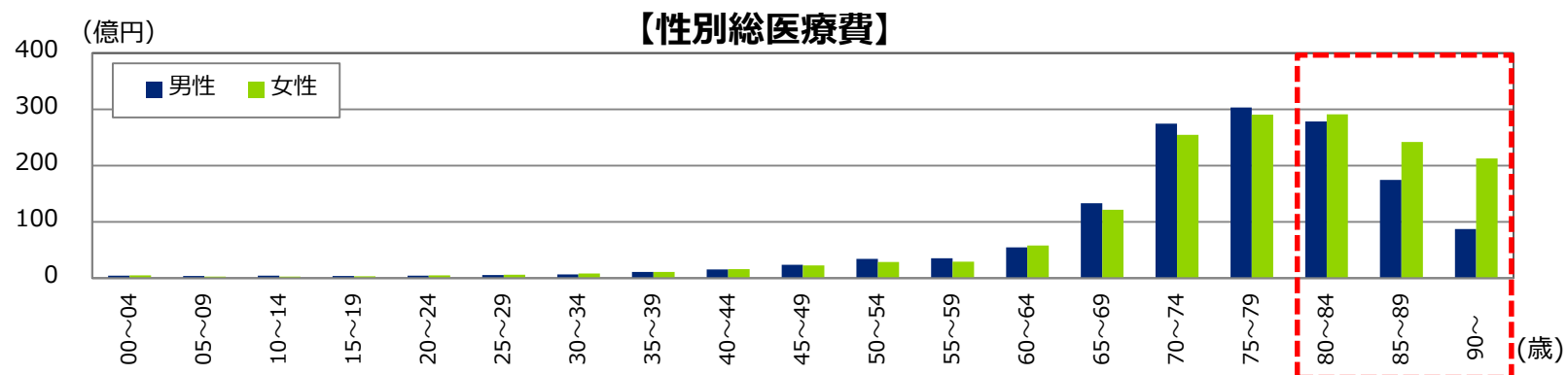
185,583人

(単位：人)

※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。



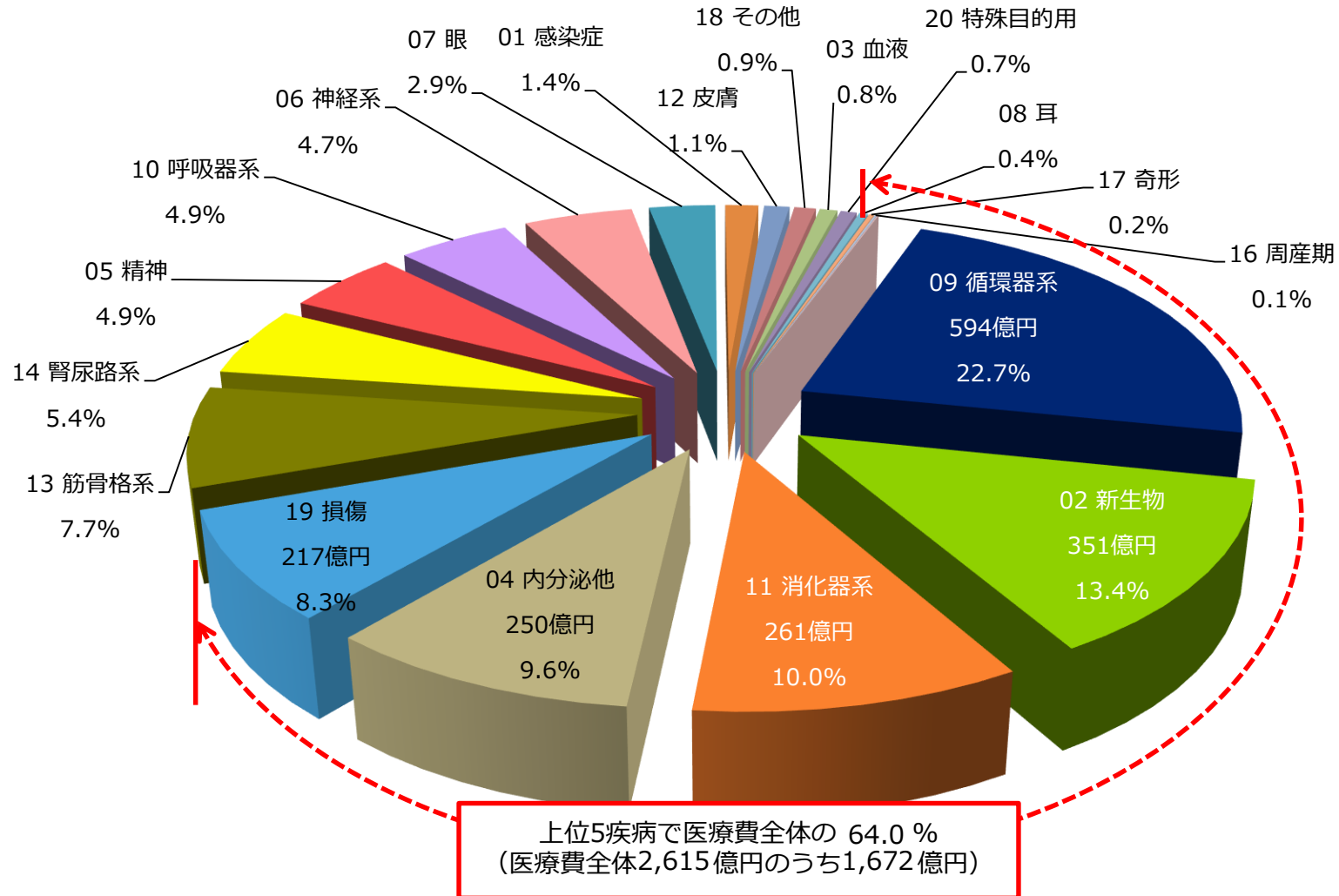
※入院+外来+調剤+歯科

## 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

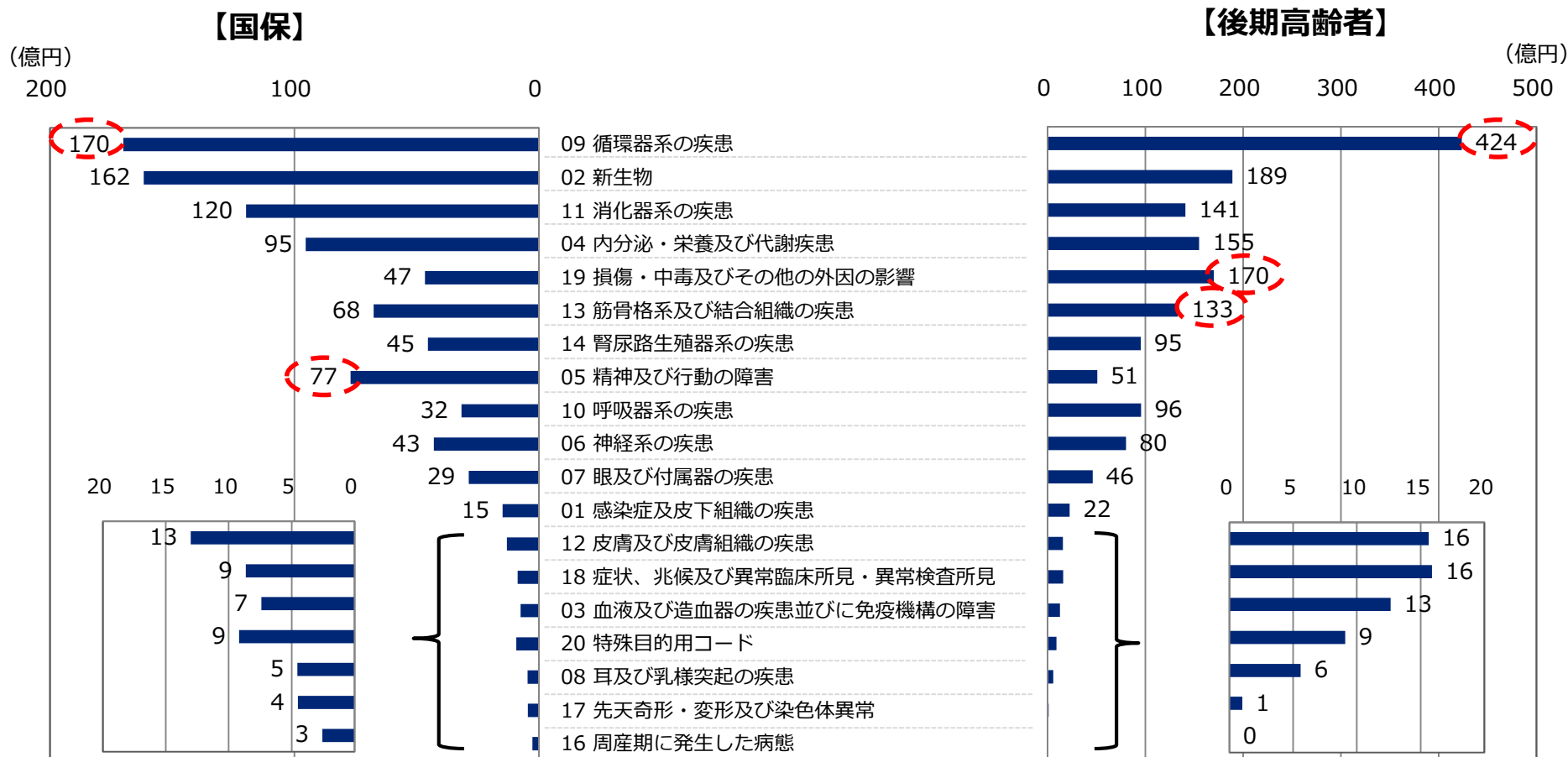
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系（22.7%）が最も高く、続いて新生物（13.4%）、消化器系（10.0%）、内分泌他（9.6%）、損傷（8.3%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の64.0%を占めており、医療費合計は1,672億円となっている。

【疾病分類別医療費割合】



### 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高く、新生物や消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患なども比較的高い。
- 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がやや高くなっていることも特徴として挙げられる。



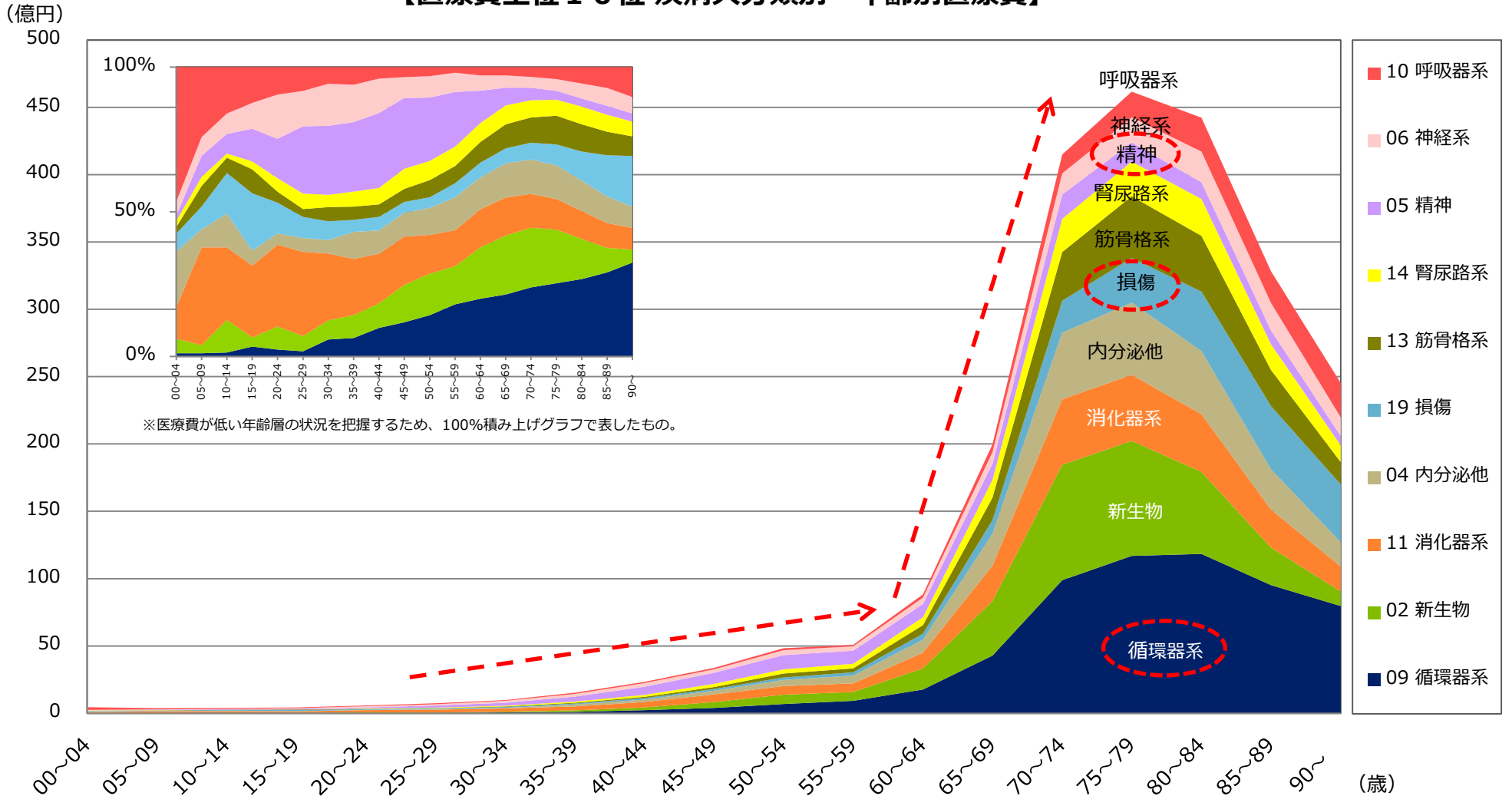
※入院+外来+歯科



### 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歳から急激に上昇し、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加齢とともに増加を続ける。
- 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。

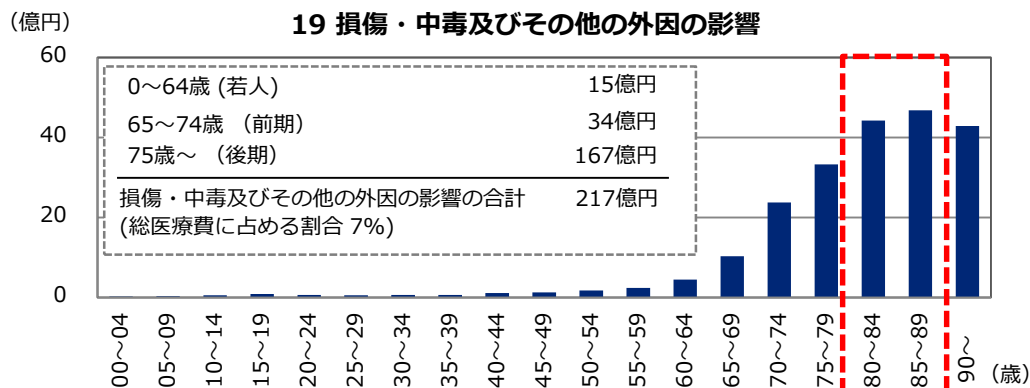
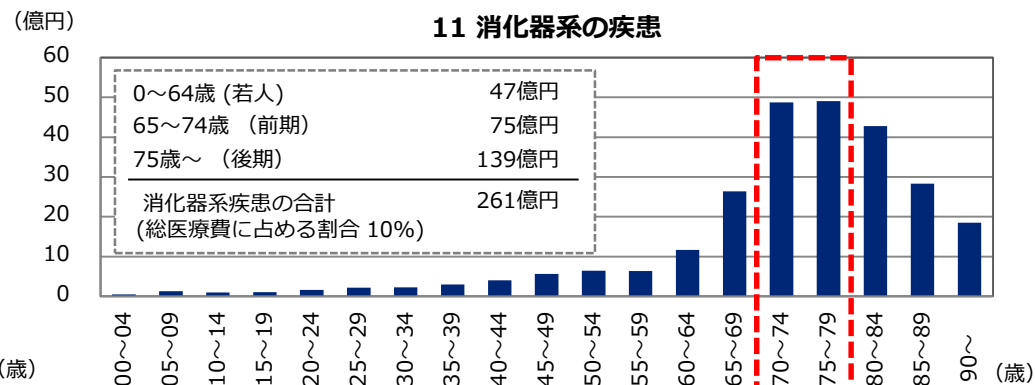
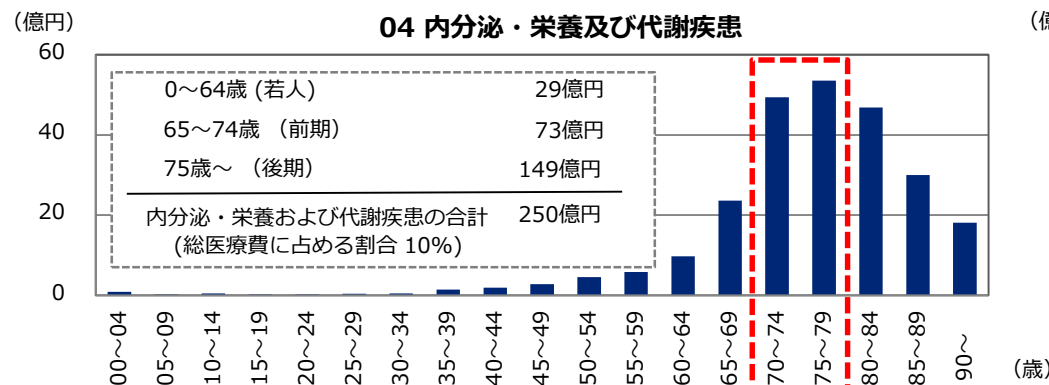
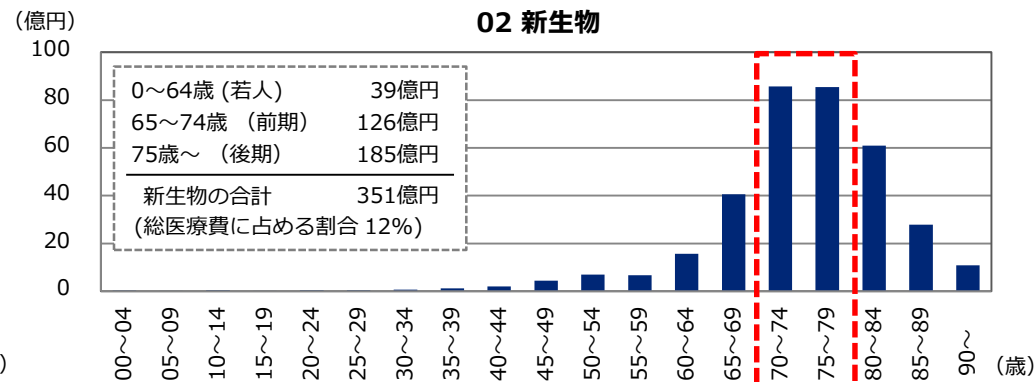
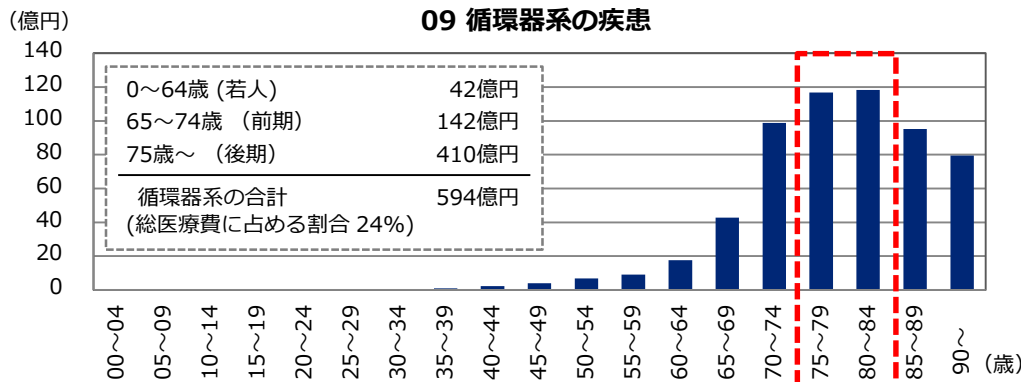
【医療費上位10位 疾病大分類別・年齢別医療費】



※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

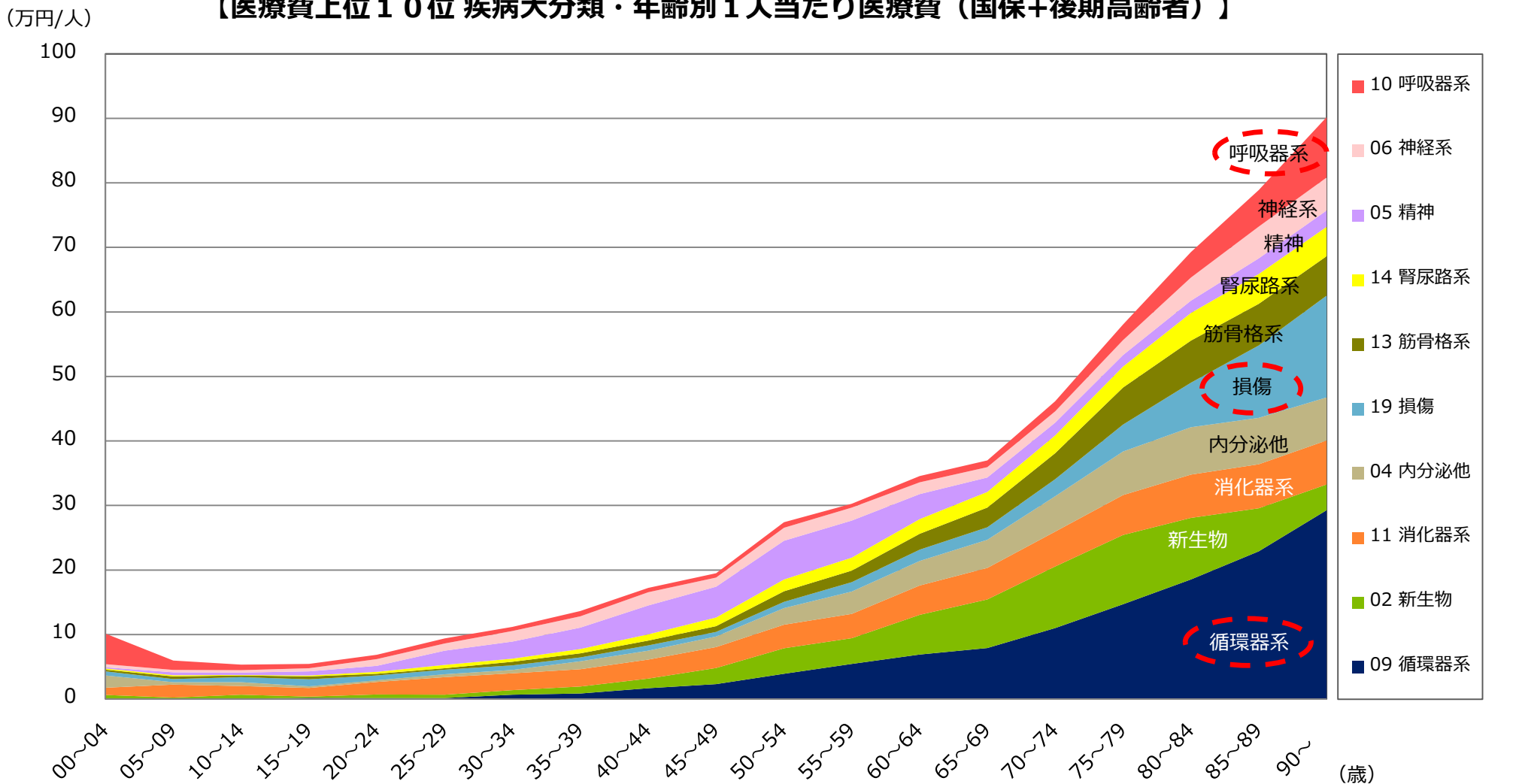


※四捨五入により、合計値が異なる。  
※入院+外来+歯科

### 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、25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。

【医療費上位10位疾病大分類・年齢別1人当たり医療費（国保+後期高齢者）】

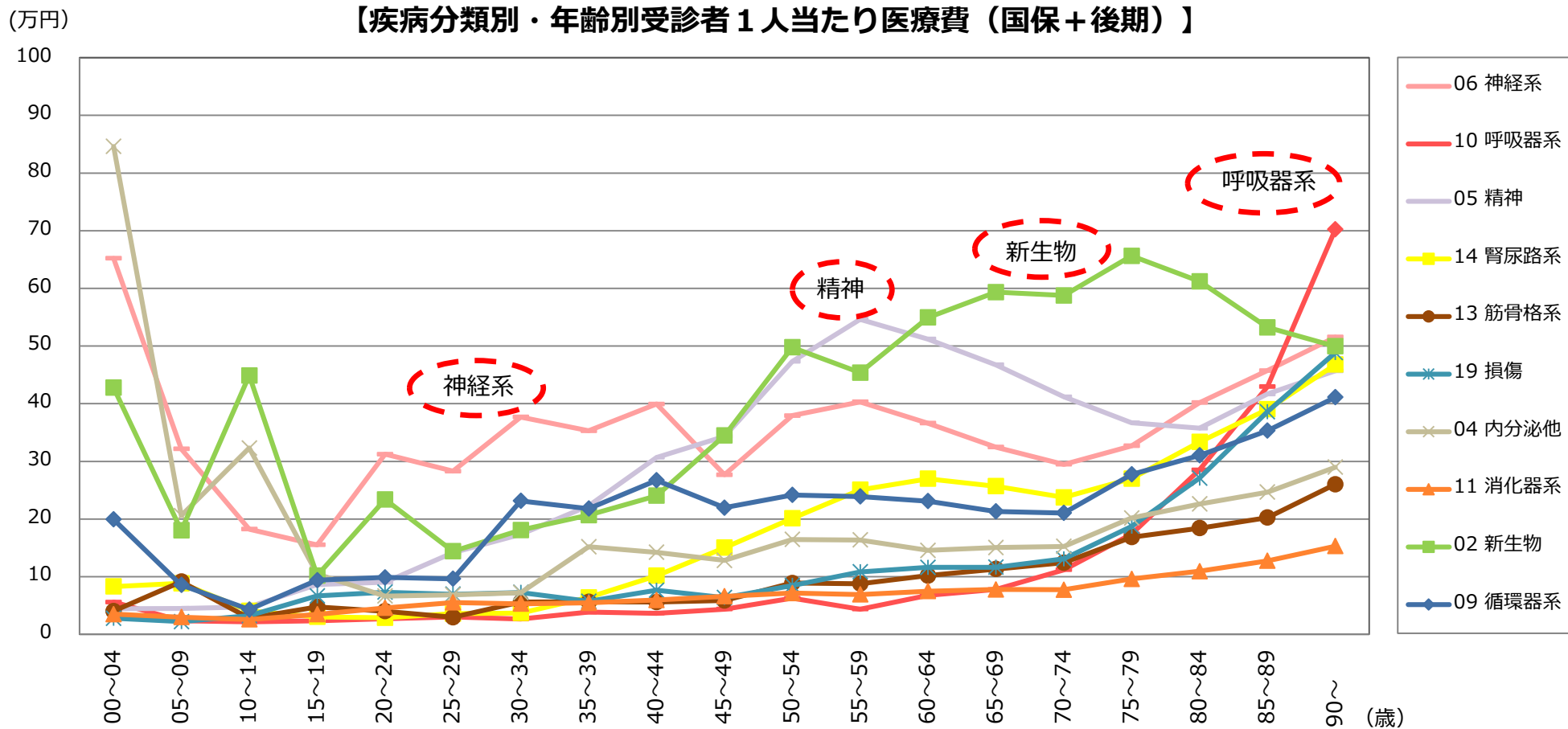


※入院+外来+歯科

### 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歳は内分泌他、新生物系、神経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。
- 15歳～44歳では、他の疾患に対し神経系の疾患に係る受診者1人当たり医療費が目立つ。
- 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、60～79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、60～89歳ではいずれの疾病よりも高い。

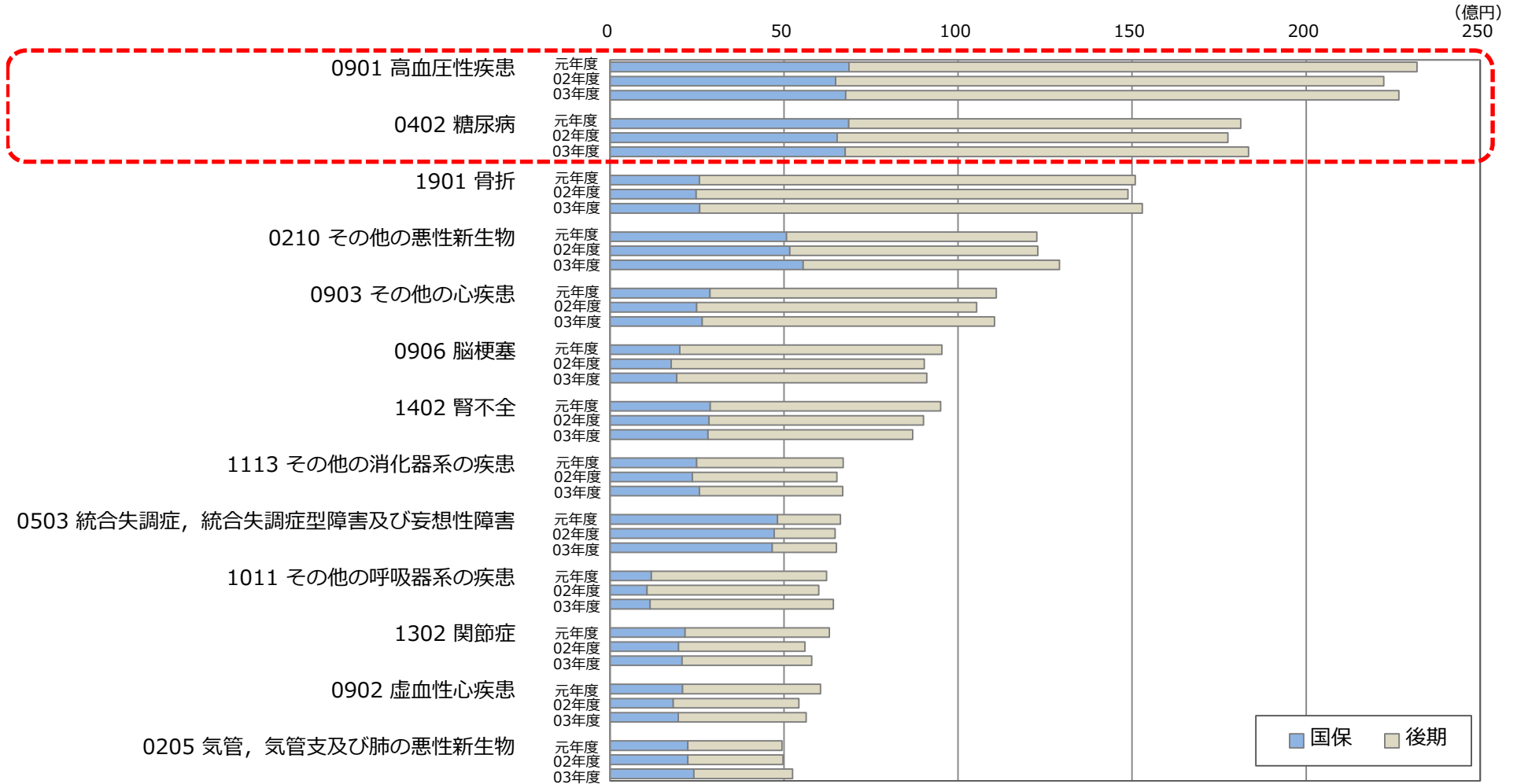
【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】



※入院+外来+歯科

### 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、高血圧性疾患は令和3年度で約227億円、糖尿病は約183億円であった。
- 国保+後期をみると、令和2年度から3年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、腎不全は年々減少している。

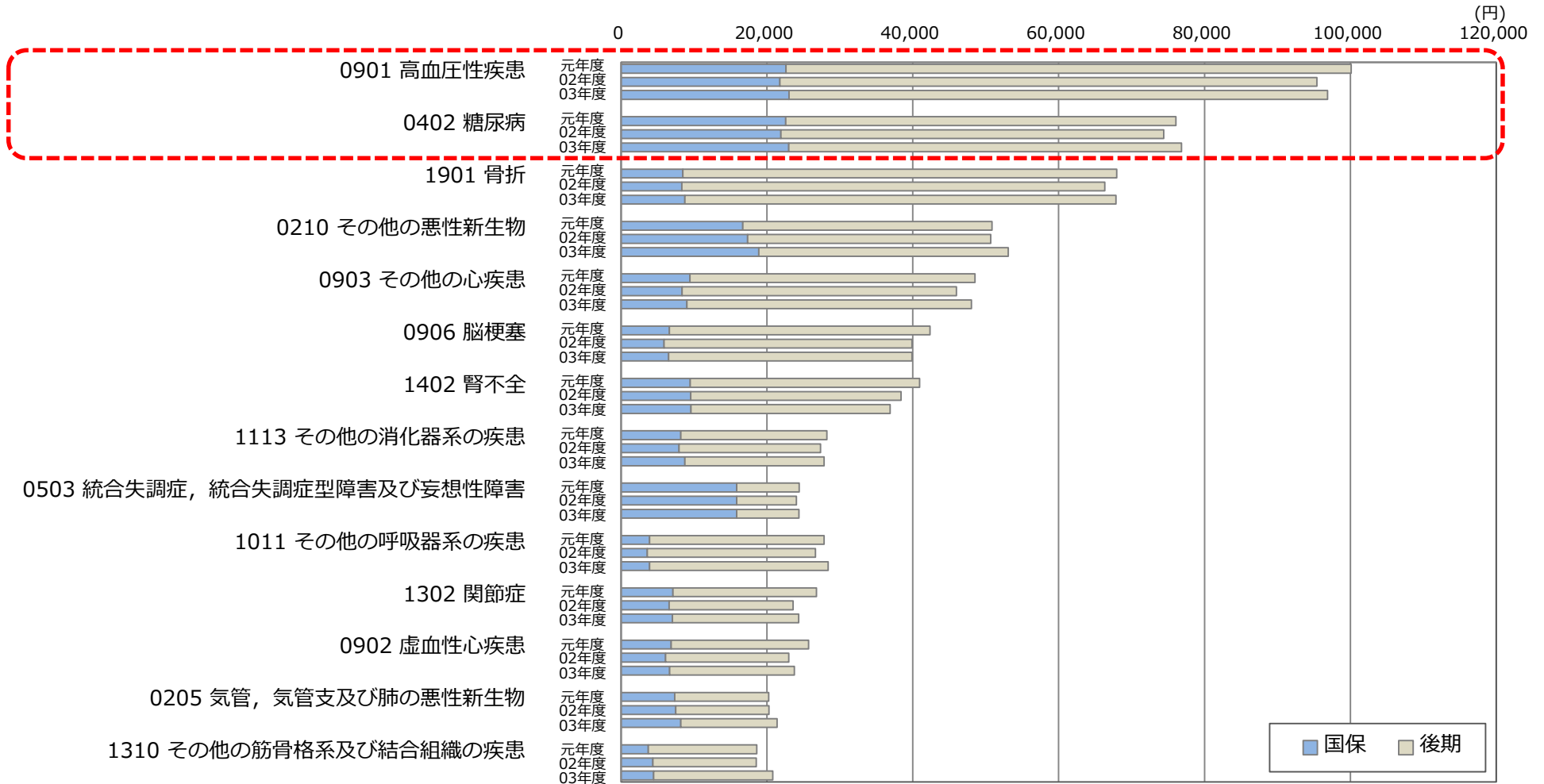


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物  
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患  
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患  
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患  
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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、1人当たり医療費が2万円を超える疾病は14分類であり、高血圧性疾患は令和3年度で約9.7万円、糖尿病は約7.7万円であった。
- 国保+後期をみると、令和2年度から3年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、腎不全は年々減少している。

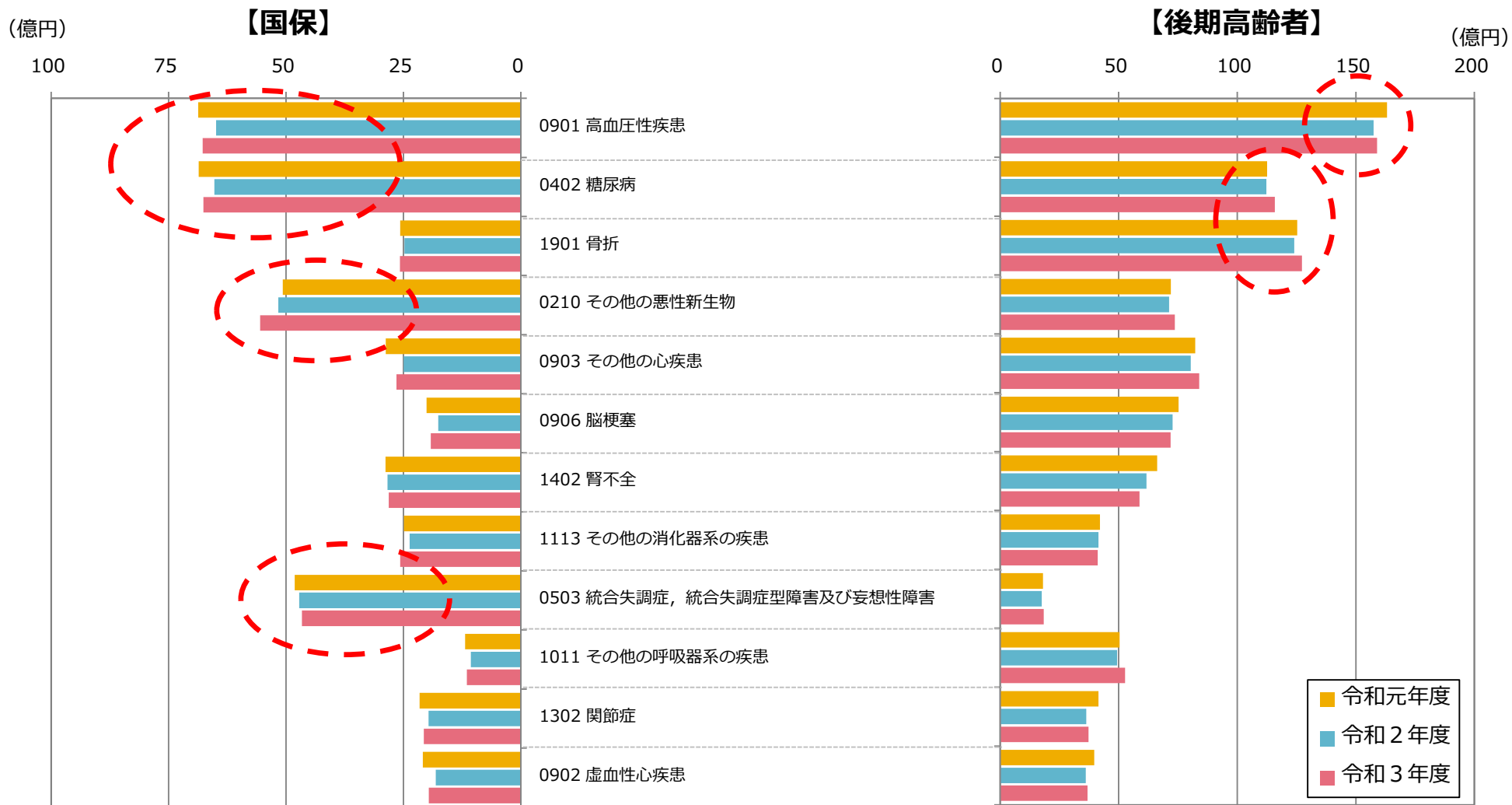


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物  
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患  
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患  
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患  
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※入院+外来

### 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、その他の悪性新生物、及び統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が高い。
- 後期高齢者では、高血圧性疾患、糖尿病、及び骨折が高くなっている。

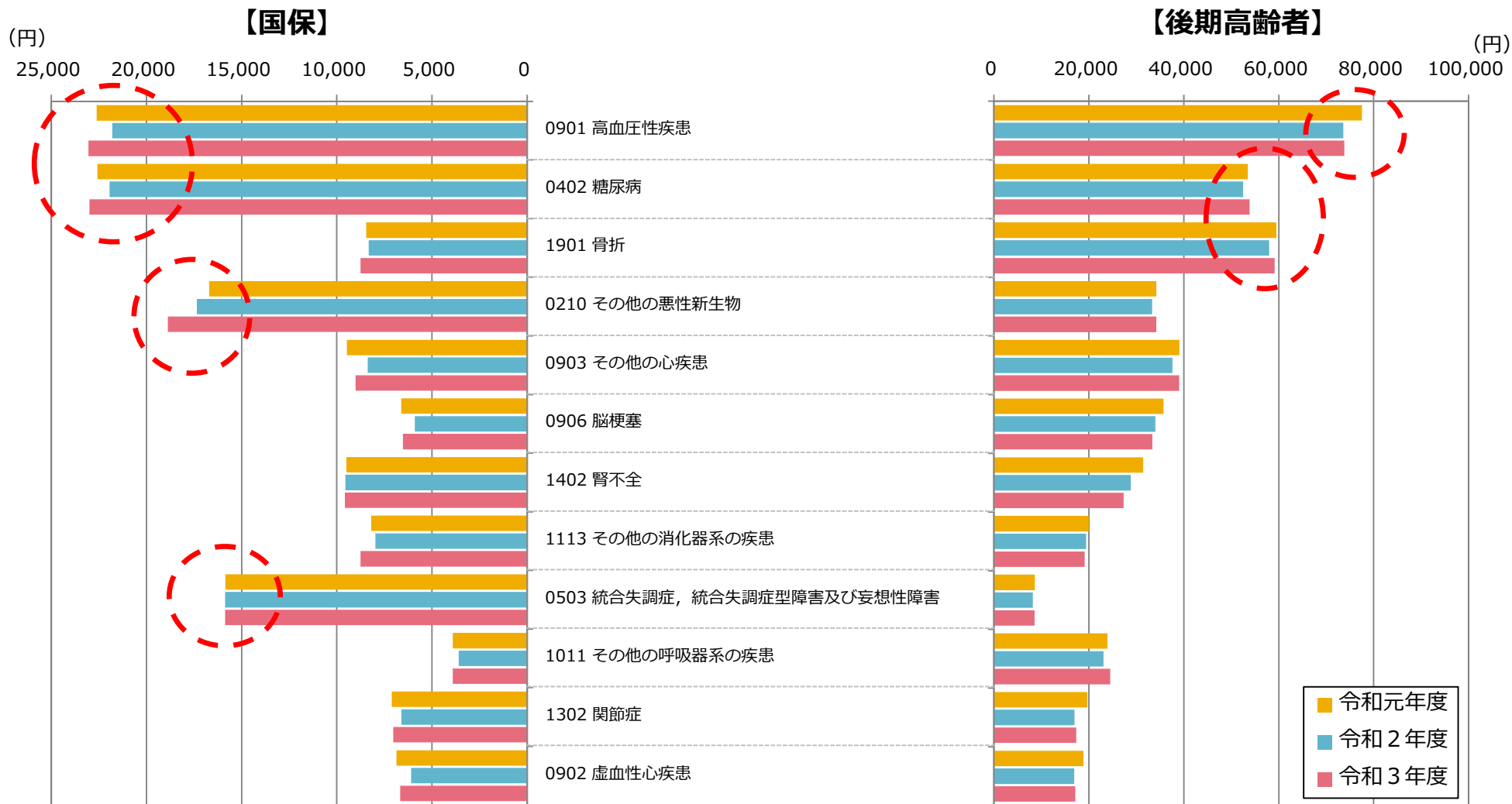


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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、その他の悪性新生物、及び統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が高い。
- 後期高齢者では高血圧性疾患、糖尿病、及び骨折が高くなっている。



※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※入院+外来

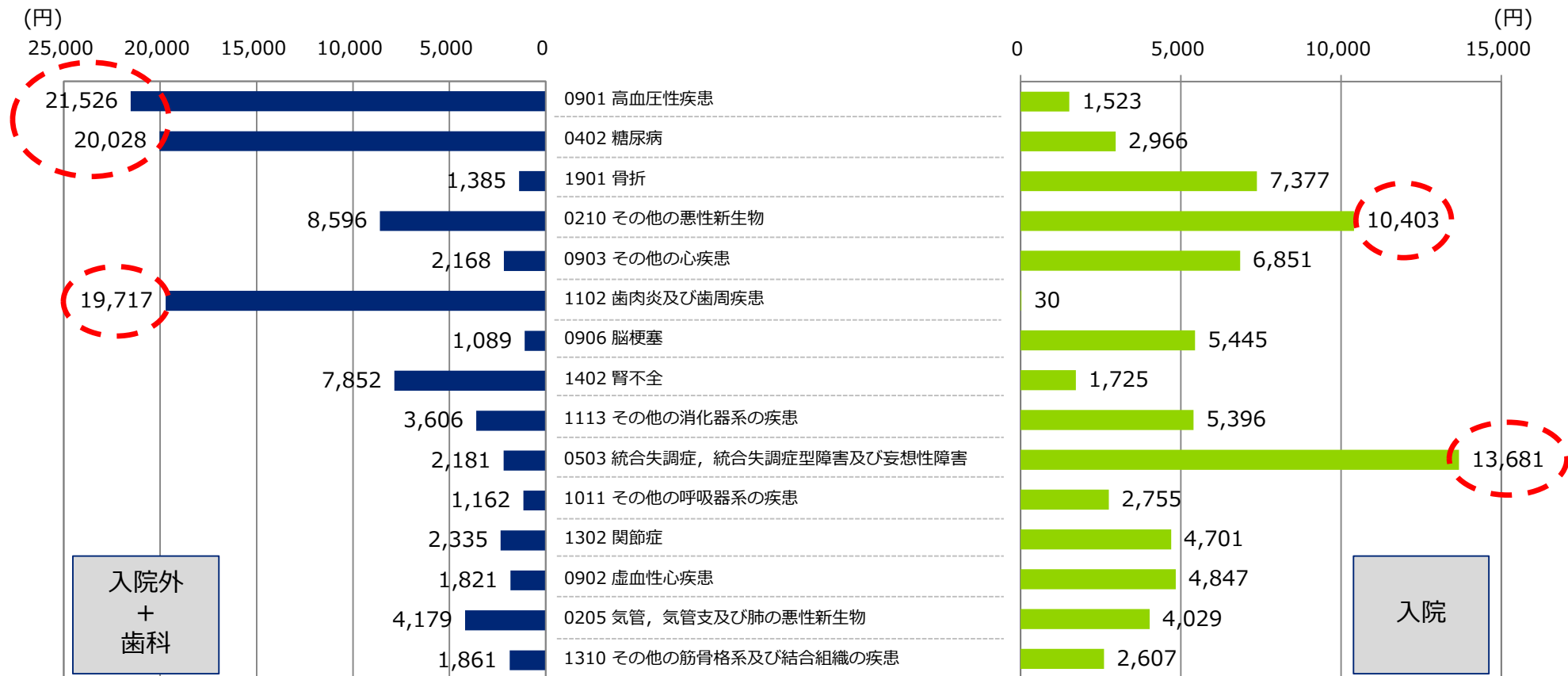


### 3-11 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（21,526円）、糖尿病（20,028円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（19,717円）が高くなっている。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（13,681円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（10,403円）が高くなっている。

#### 【国保】

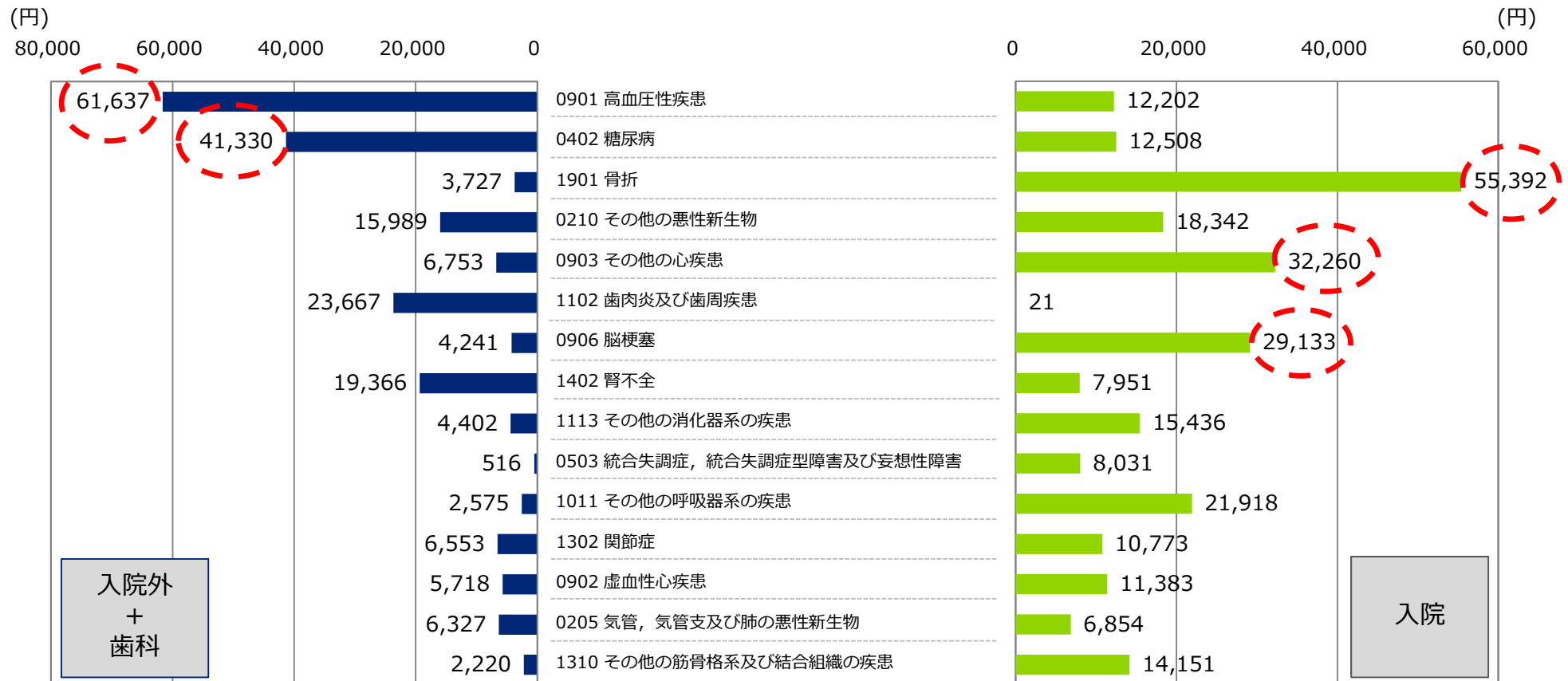


### 3-11 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（61,637円）、糖尿病（41,330円）が高くなっている。
- 入院では、骨折（55,392円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（32,260円）、脳梗塞（29,133円）が高くなっている。

#### 【後期高齢者】

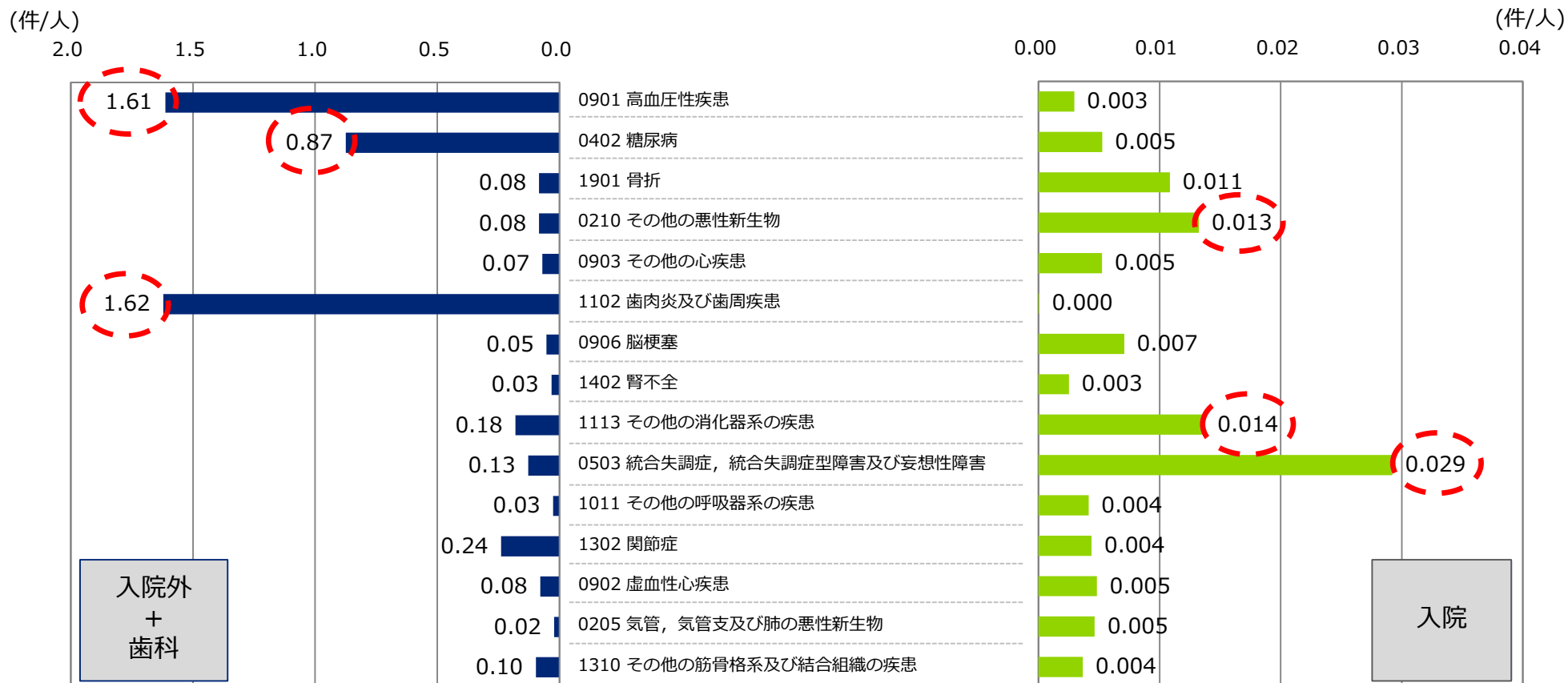


### 3-12 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、歯肉炎及び歯周疾患（1.62件/人）、高血圧性疾患（1.61件/人）が高く、次いで糖尿病（0.87件/人）が高くなっている。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.029件/人）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.014件/人）、その他の悪性新生物（0.013件/人）の順で高くなっている。

#### 【国保】

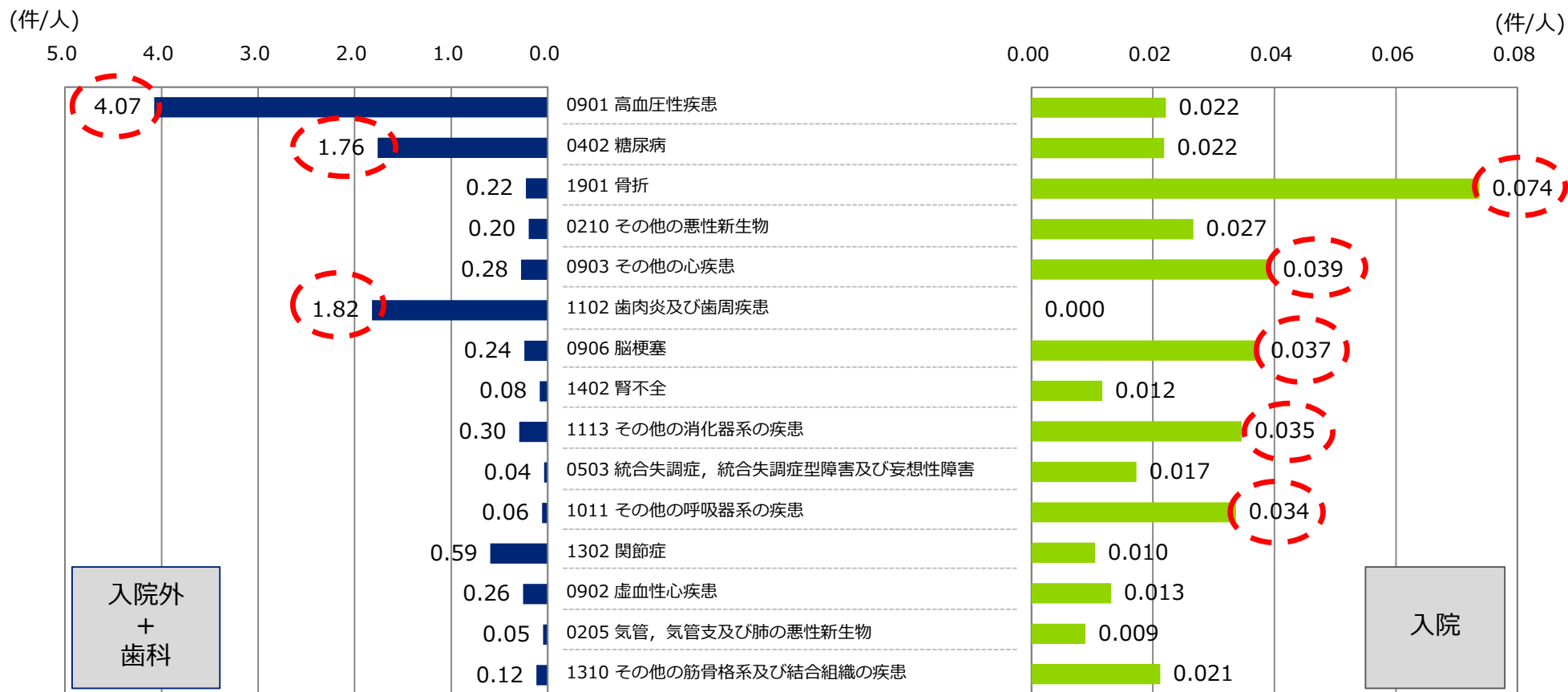


### 3-12 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■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（4.07件/人）が突出して高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（1.82件/人）、糖尿病（1.76件/人）の受診率が高くなっている。
- 入院では、骨折（0.074件/人）が突出して高く、次いでその他の心疾患（0.039件/人）、脳梗塞（0.037件/人）、その他の消化器系の疾患（0.035件/人）、その他の呼吸器系の疾患（0.034件/人）が高めである。

#### 【後期高齢者】

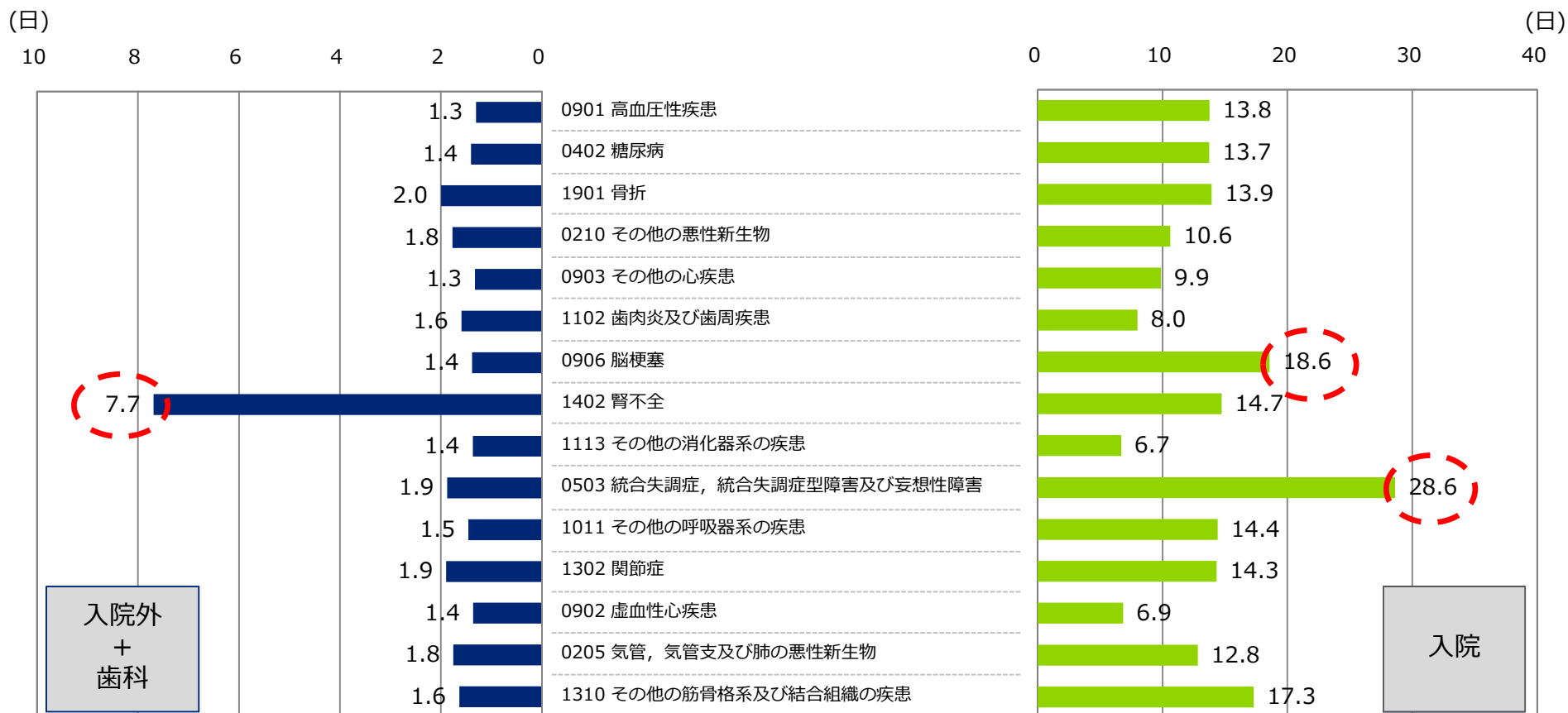


### 3-12 (3) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 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（7.7日）が突出して多く、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（28.6日）である。また、脳梗塞（18.6日）もやや高くなっている。

#### 【国保】

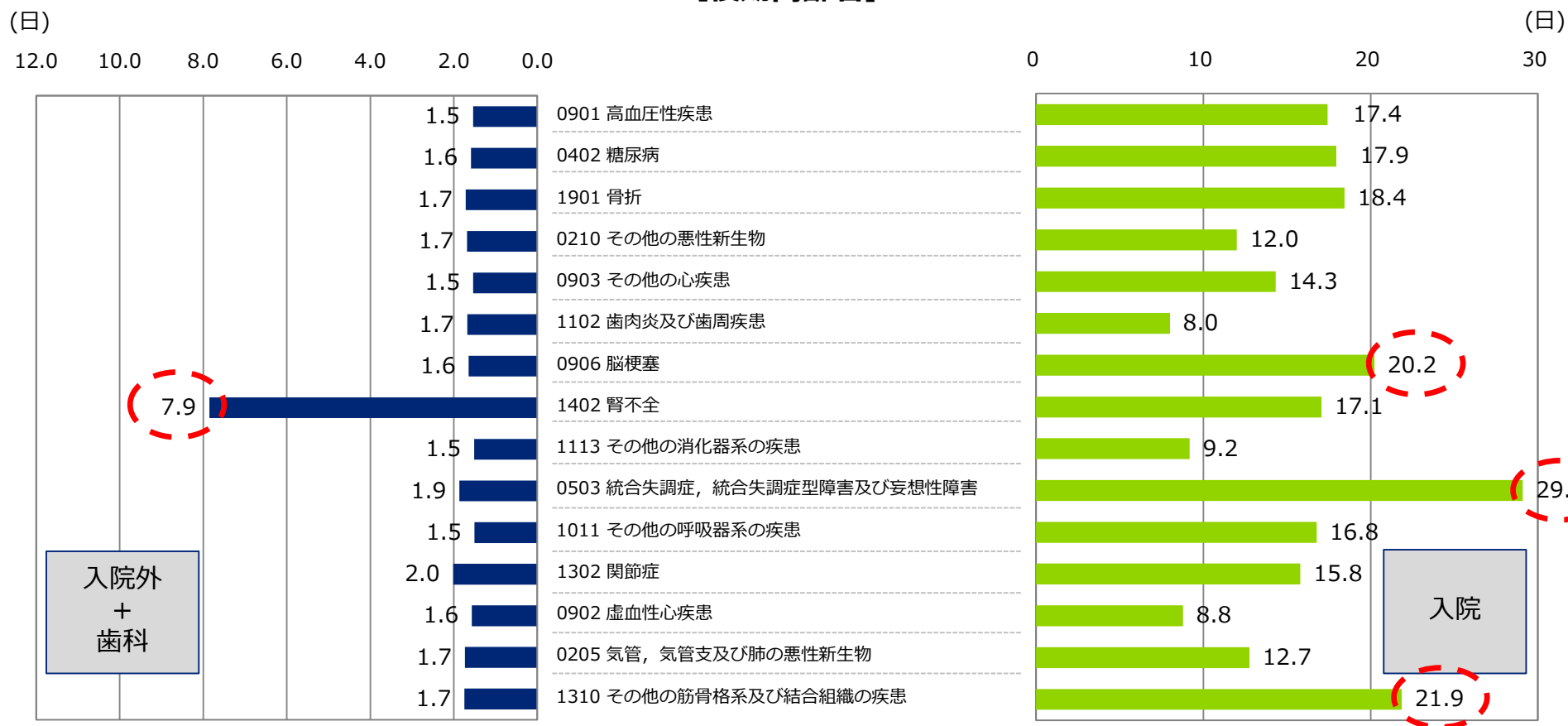


### 3-12 (4) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 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（7.9日）が突出して多く、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）、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患（21.9日）、脳梗塞（20.2日）である。

#### 【後期高齢者】

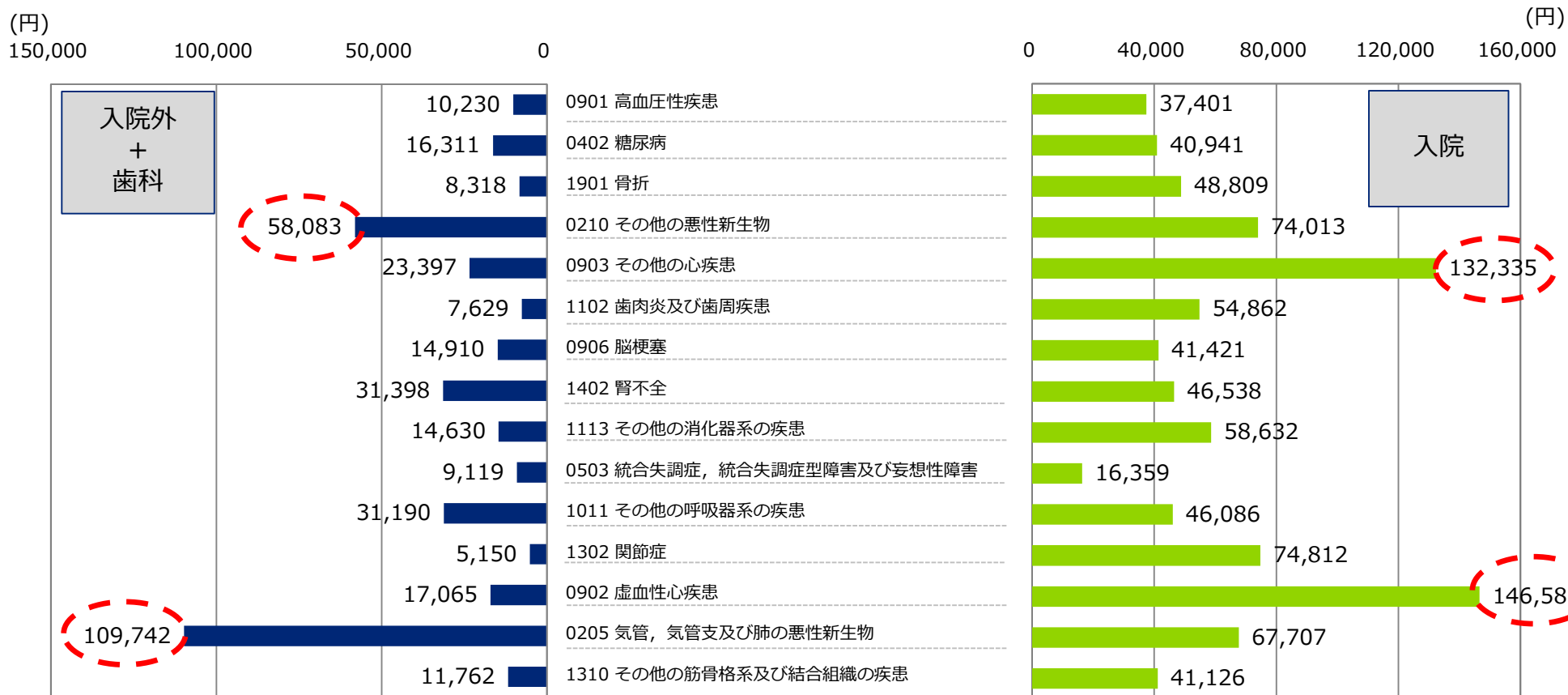


### 3-12 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+歯科は、気管,気管支及び肺の悪性新生物（109,742円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（58,083円）が高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（146,581円）、その他の心疾患（132,335円）が突出して高くなっている。

#### 【国保】

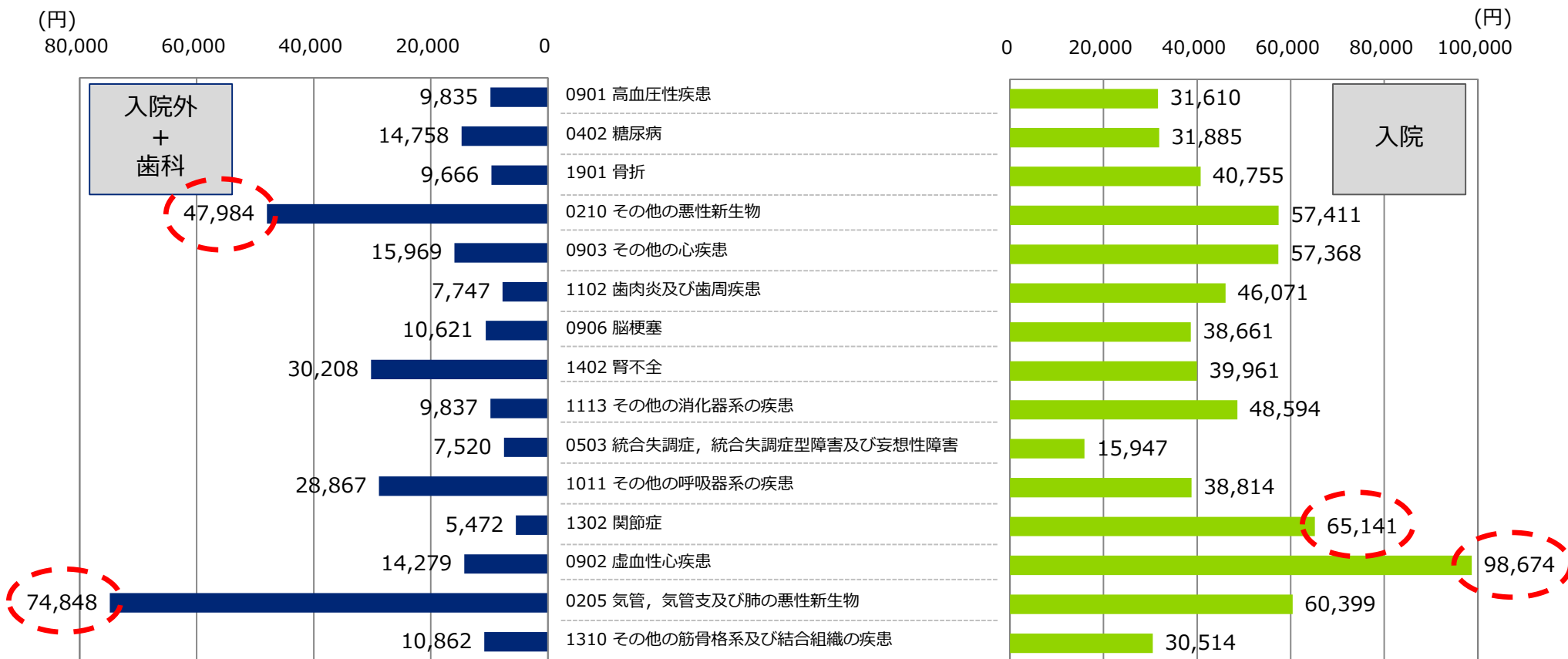


### 3-12 (6) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

#### ■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+歯科は、気管、気管支及び肺の悪性新生物（74,848円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（47,984円）が高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（98,674円）が突出して高く、次いで関節症（65,141円）が高くなっている。

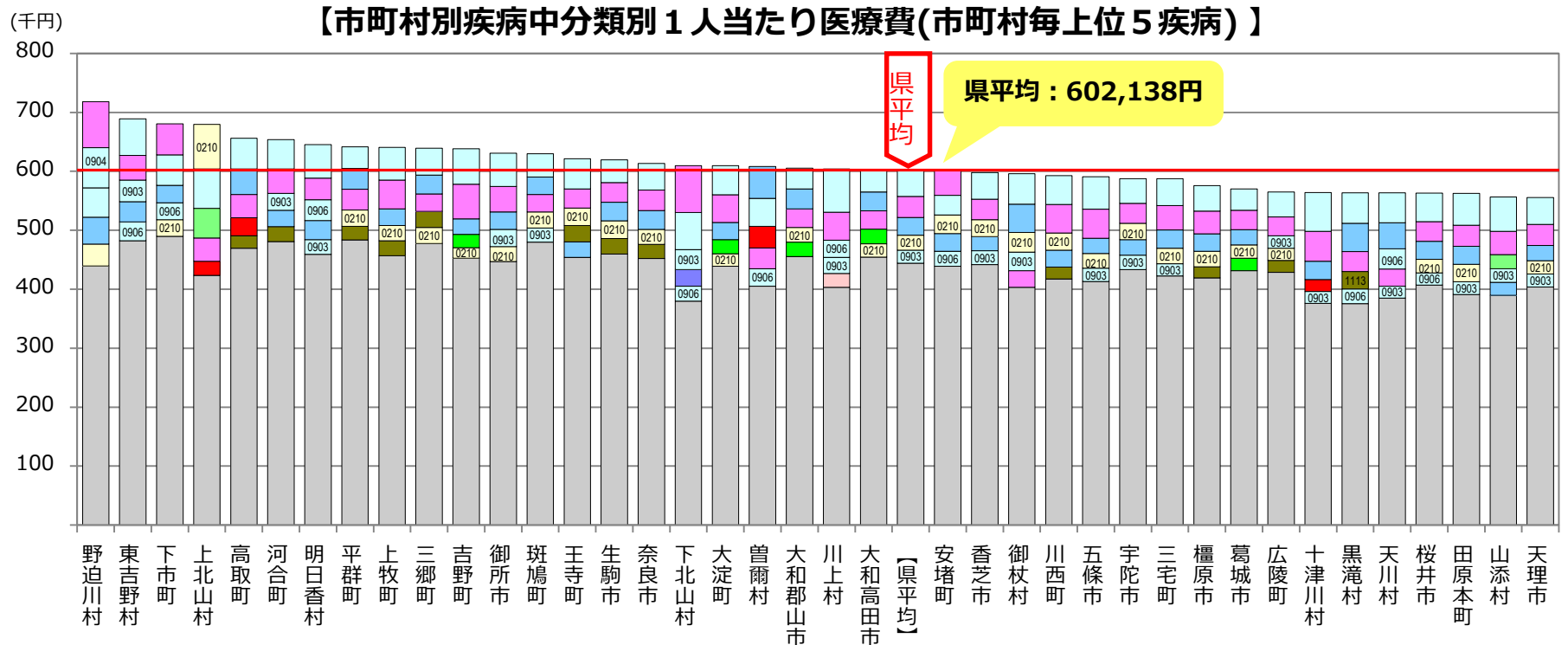
#### 【後期高齢者】





### 3-13. 市町村別 1人あたり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況

- 県平均では高血圧性疾患の1人あたり医療費が最も高いが、市町村別では、野迫川村、下市町、下北山村、安堵町で糖尿病の1人あたり医療費が最も高くなっている。
- 高血圧性疾患、糖尿病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、その他の悪性新生物、その他の心疾患）では、骨折で35市町村、その他の新生物で27市町村、その他の心疾患で18市町村と、多くの市町村で上位5位に入っている。
- 県上位5疾病以外では、腎不全、歯肉炎及び歯周疾患、脳梗塞等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。



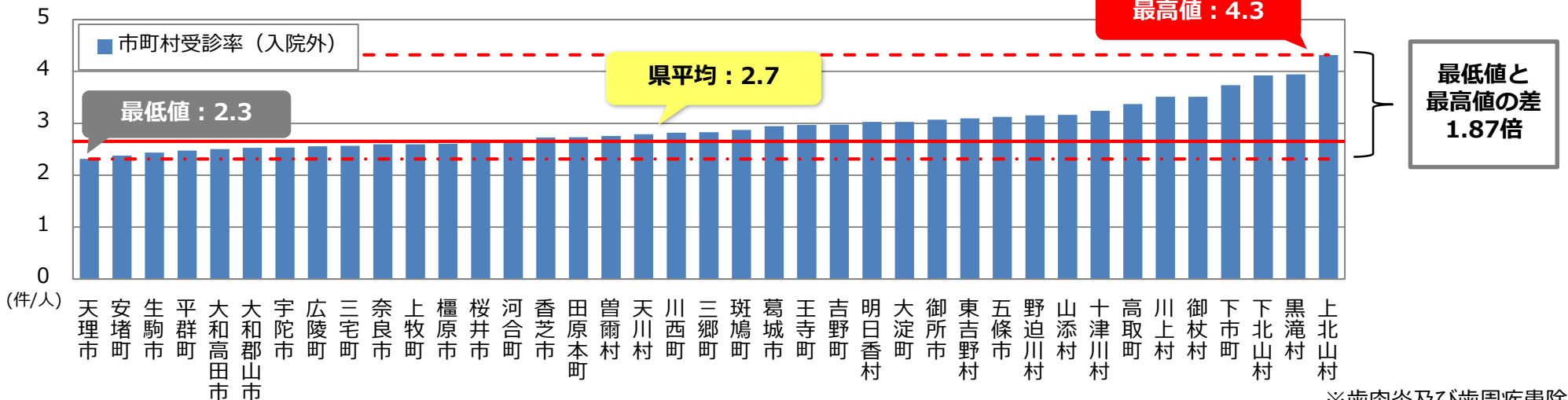
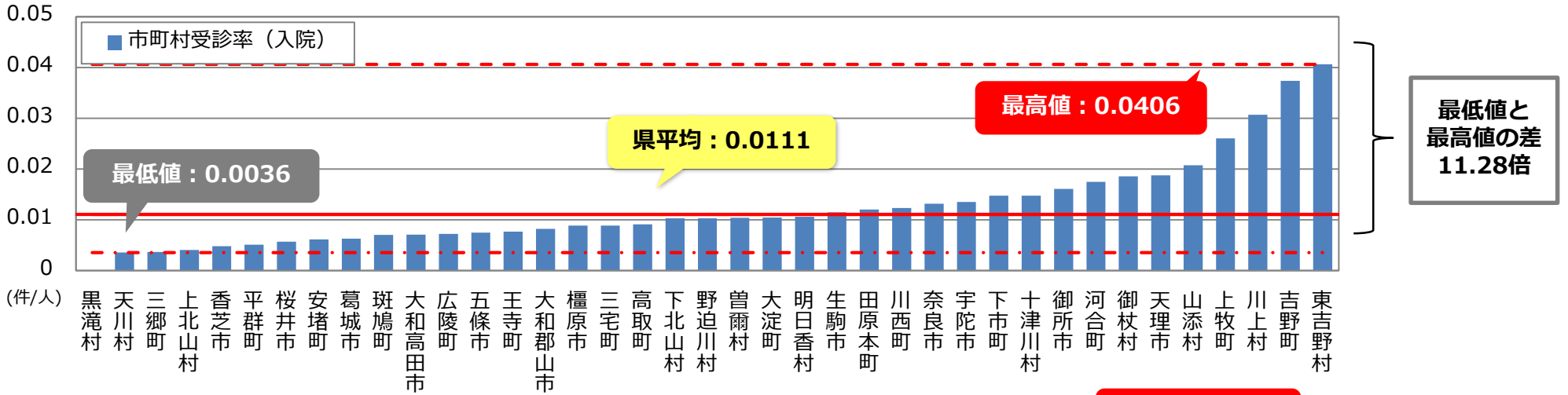
02 新生物	04 内分沁・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	08 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎臓泌尿器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外国の影響
気管、気管支及び肺の悪性新生物(0205)	糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)	アルツハイマー病(0802)	高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	脊椎障害(脊椎症を含む)(1303)	腎不全(1402)	骨折(1901)
0210 その他の悪性新生物				0903 その他の心疾患		1113 その他の消化器系の疾患			
				0904 くも膜下出血					
				0906 脳梗塞					

※入院+外来+歯科

### 3-14 (1) . 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)

#### ■ 高血圧性疾患

- 入院による受診率は、東吉野村が最も高く、次いで吉野町、川上村が高い。  
(※黒滝村は入院患者数が0人のため、比較対象外とする。)
- 入院外による受診率は、上北山村が最も高く、次いで黒滝村、下北山村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が2番目に大きい、入院外は差が最も小さい。

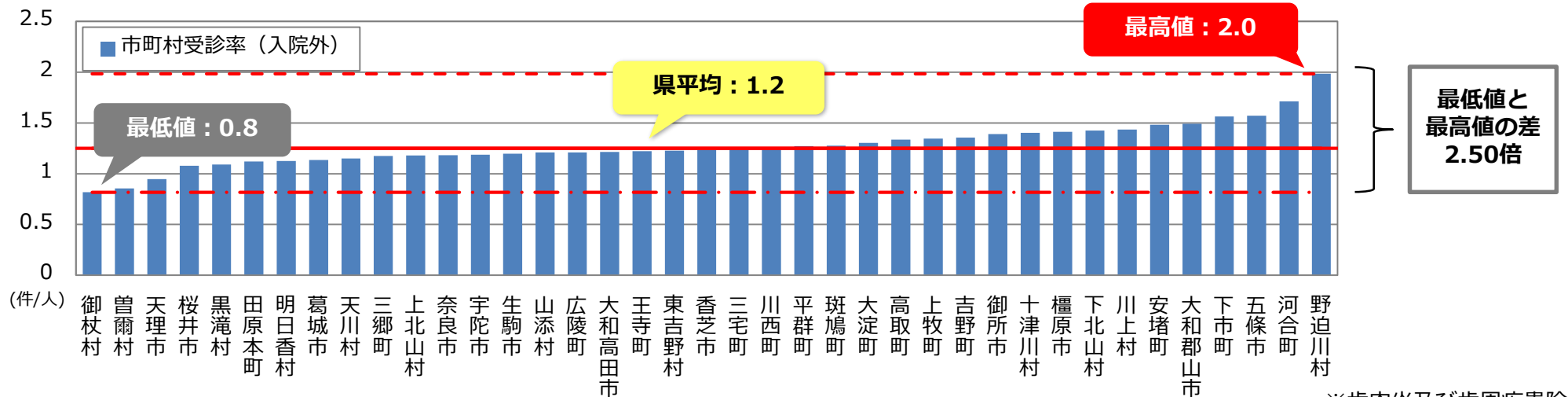
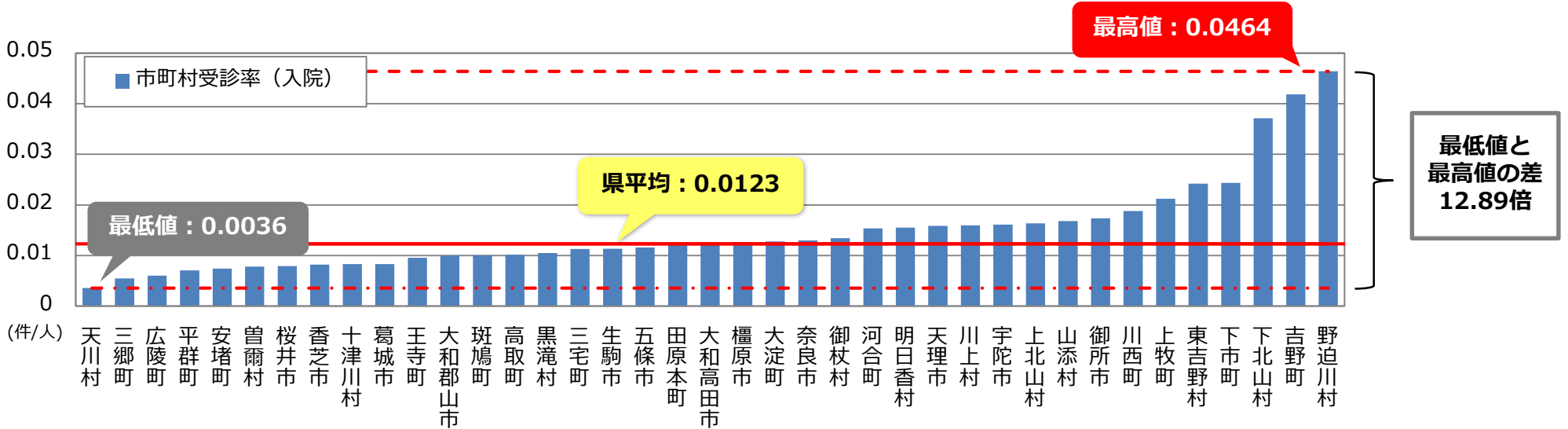


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
※入院+外来+歯科

### 3-14 (2) . 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)

#### ■ 糖尿病

- 入院による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで吉野町、下北山村が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで河合町、五條市が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が最も大きい。

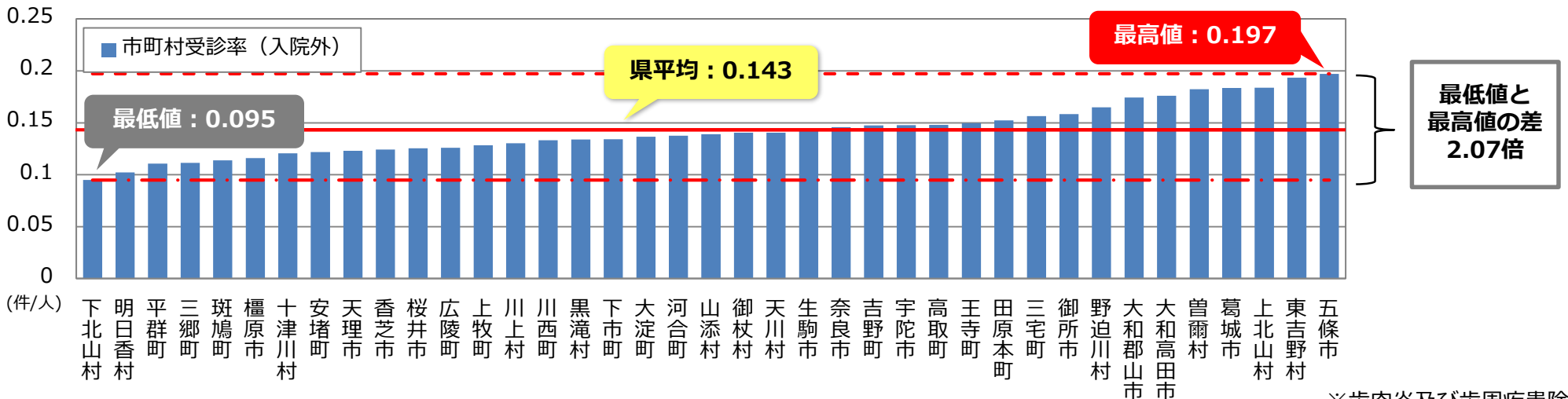
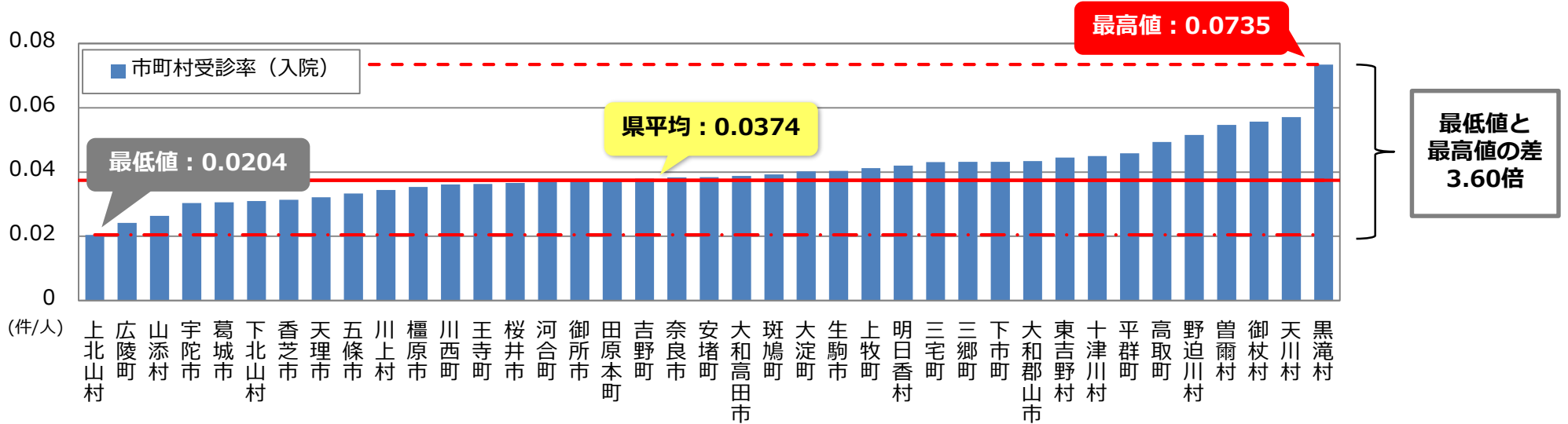


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
※入院+外来+歯科

### 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)

#### ■骨折

- 入院による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで天川村、御杖村が高い。
- 入院外による受診率は、五條市が最も高く、次いで東吉野村、上北山村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。

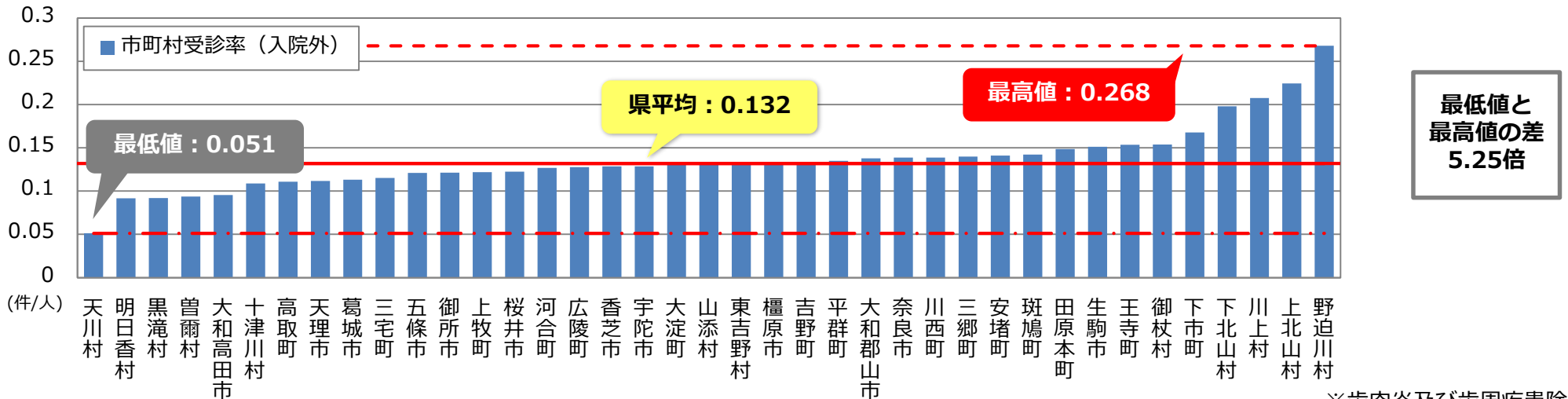
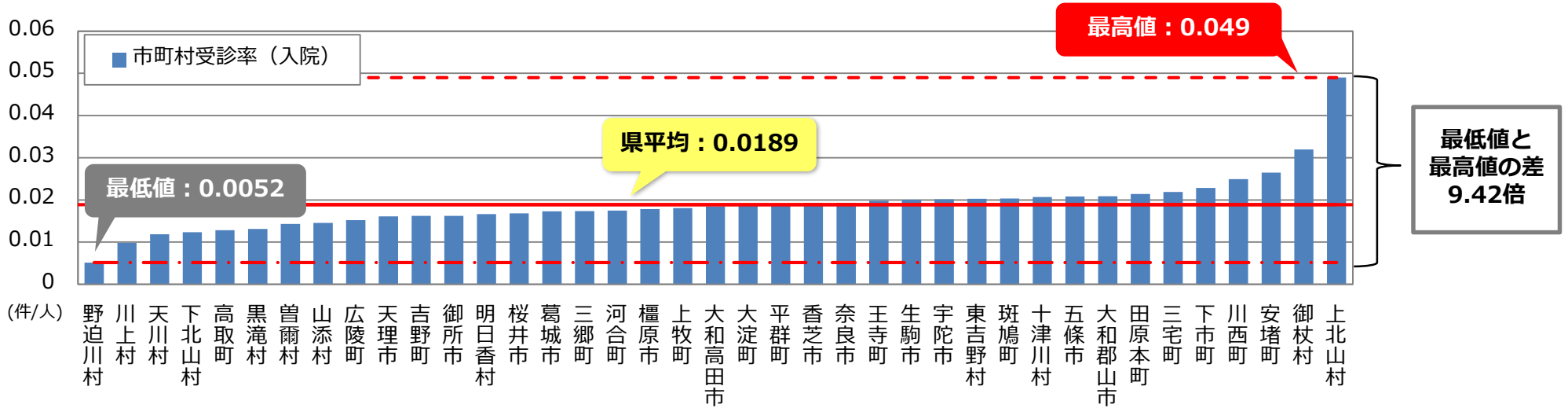


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
※入院+外来+歯科

### 3-14 (4) . 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)

#### ■ その他の悪性新生物

- 入院による受診率は、上北山村が最も高く、次いで御杖村、安堵町が高い。
- 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、川上村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。

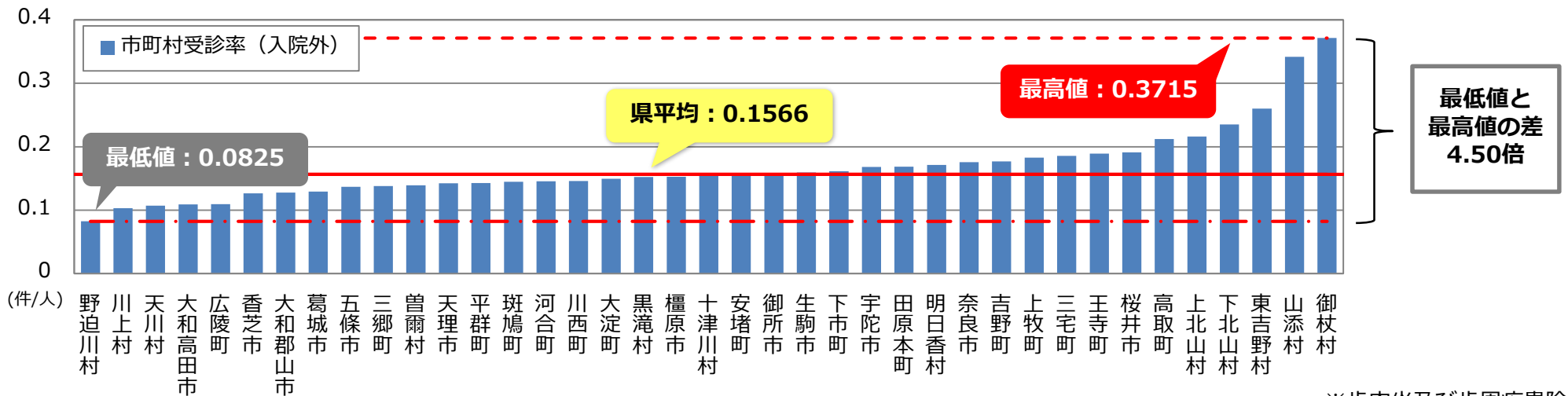
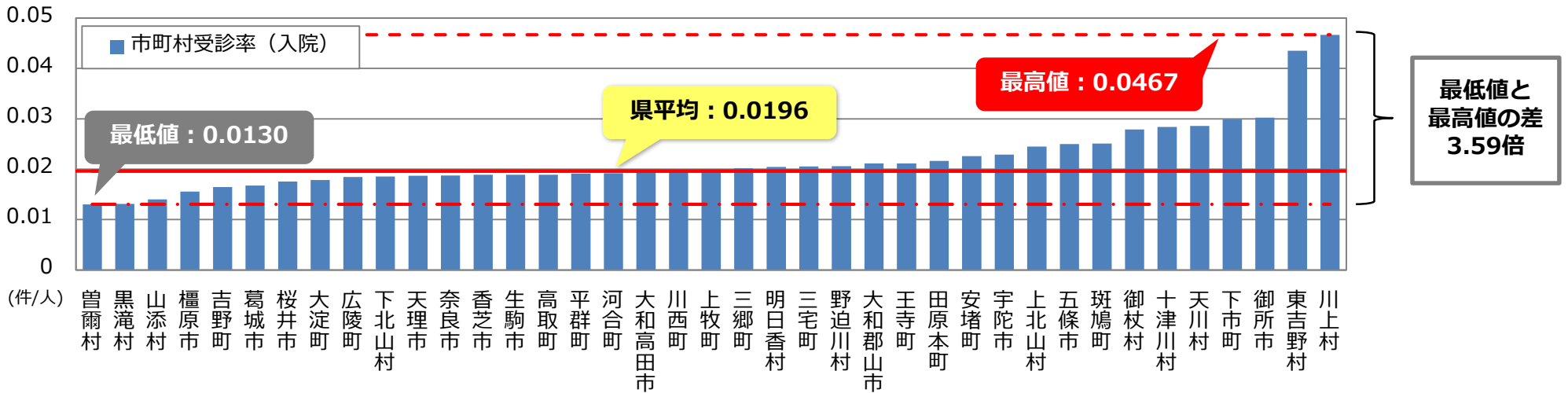


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
 ※入院+外来+歯科

### 3-14 (5) . 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)

#### ■その他の心疾患

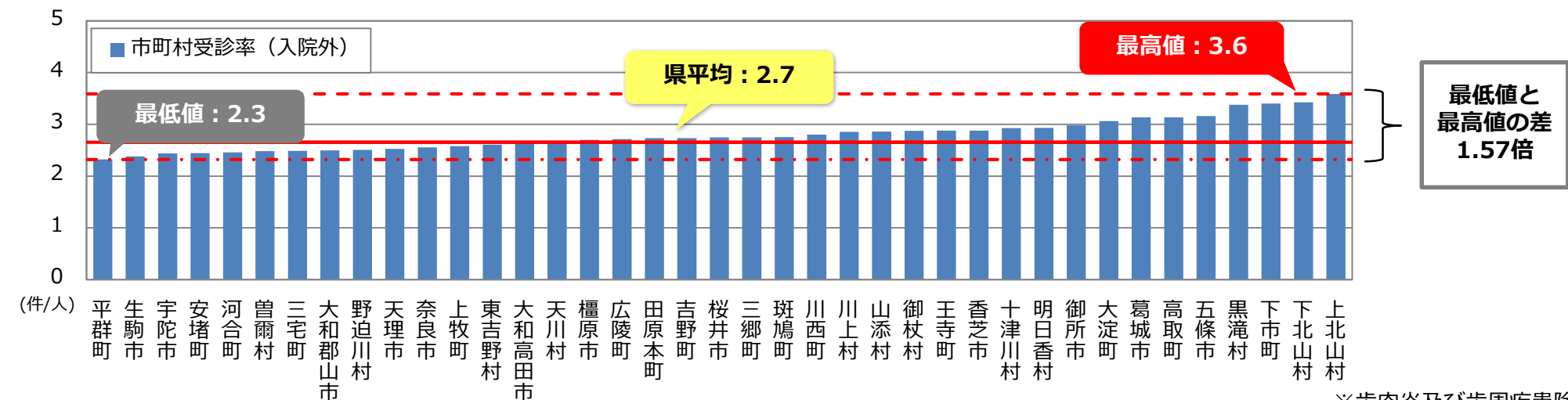
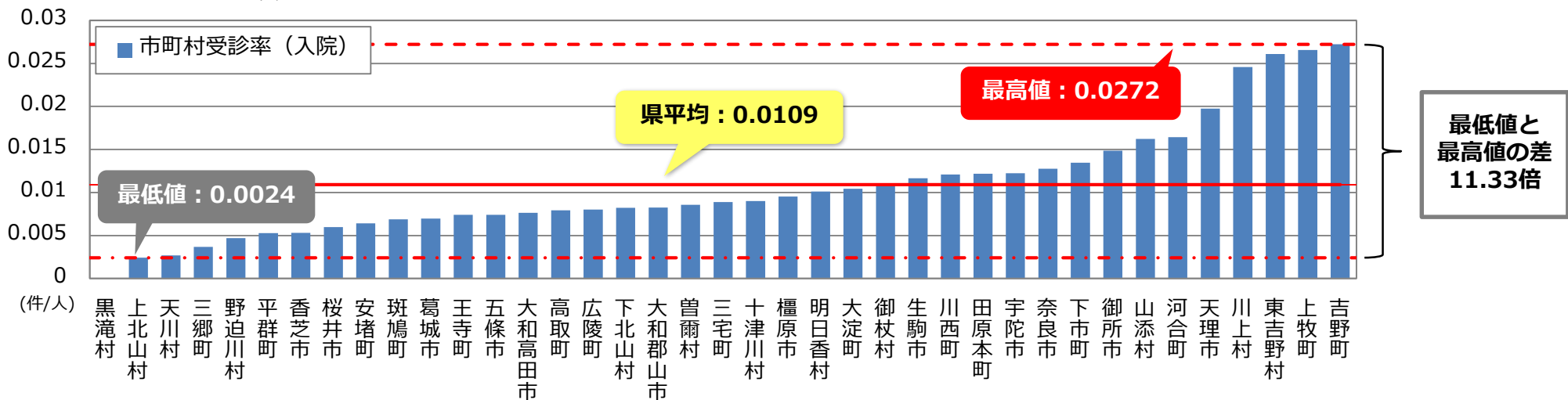
- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで東吉野村、御所市が高い。
- 入院外による受診率は、御杖村が最も高く、次いで山添村、東吉野村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも小さい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く  
※入院+外来+歯科

■ 高血圧性疾患

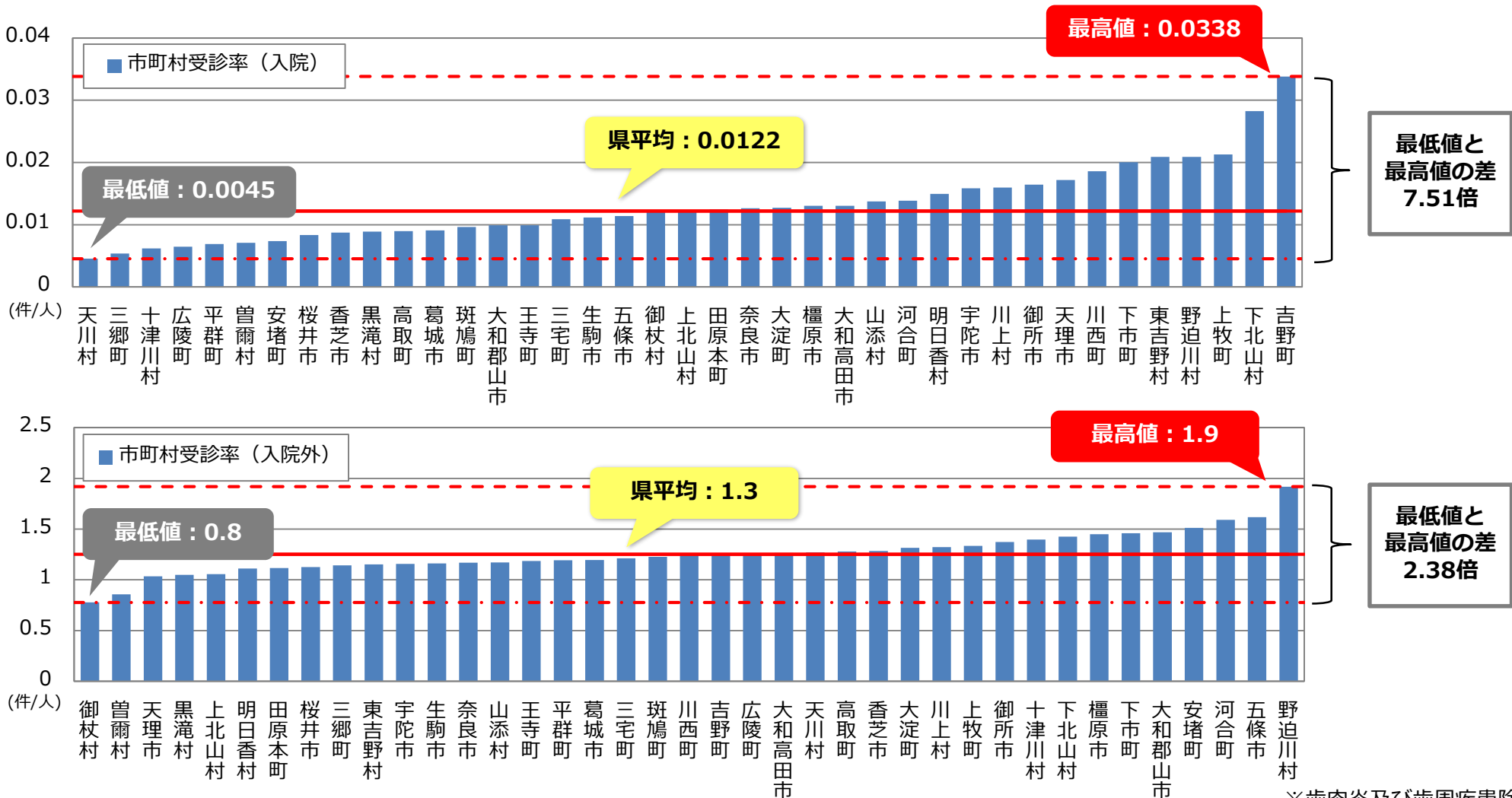
- 入院による受診率は、吉野町が最も高く、次いで上牧町、東吉野村が高い。  
(※黒滝村は入院患者数が0人のため、比較対象外とする。)
- 入院外による受診率は、上北山村が最も高く、次いで下北山村、下市町が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が2番目に大きく、入院外は最も差が小さい。



※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、上牧町が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで五條市、河合町が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。

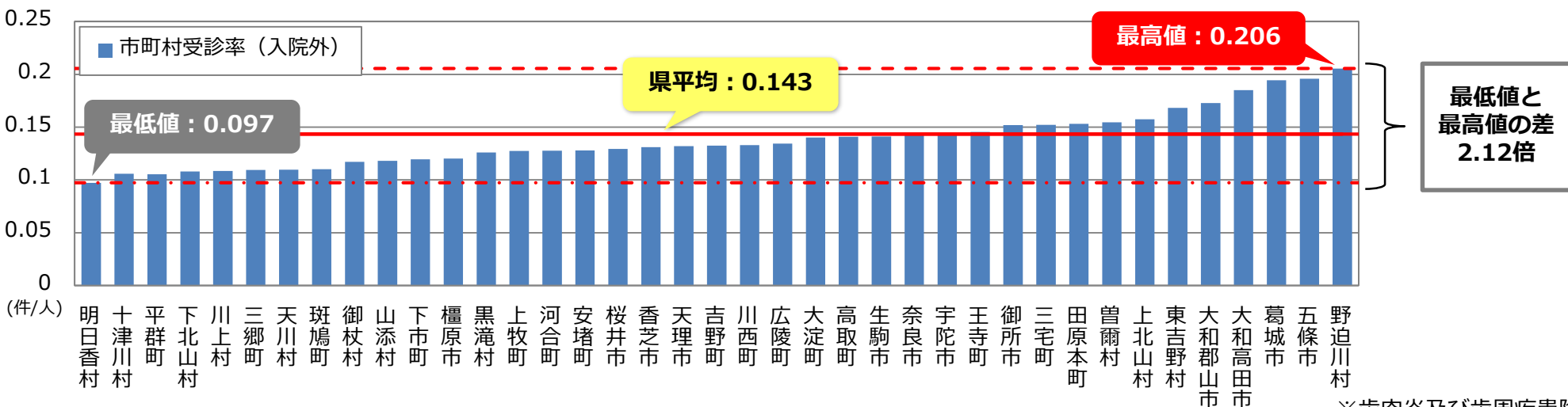
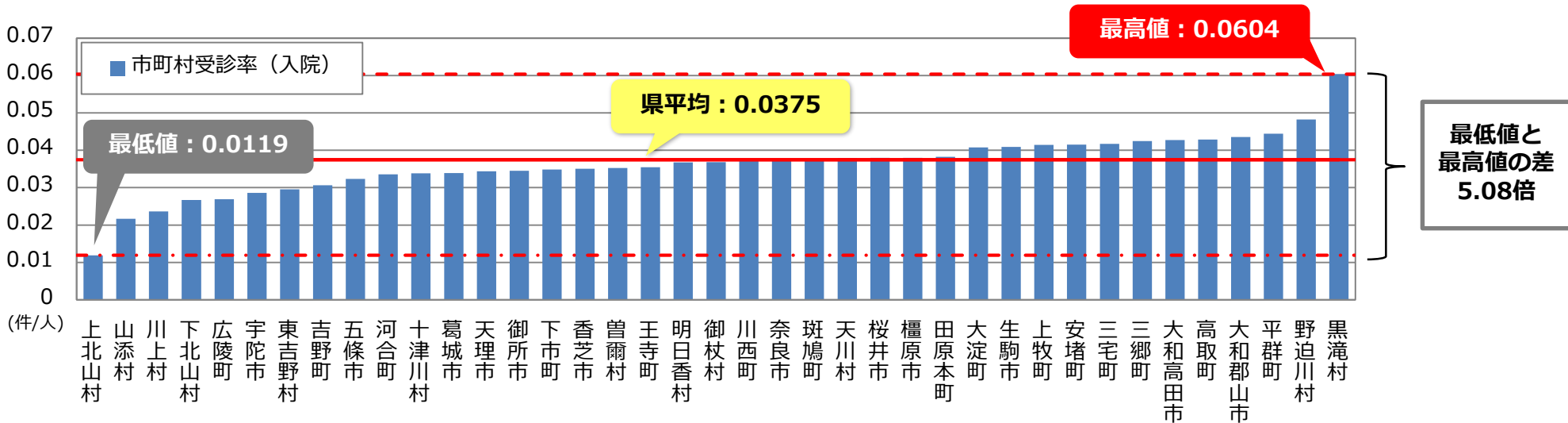


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
 ※入院+外来+歯科



■骨折

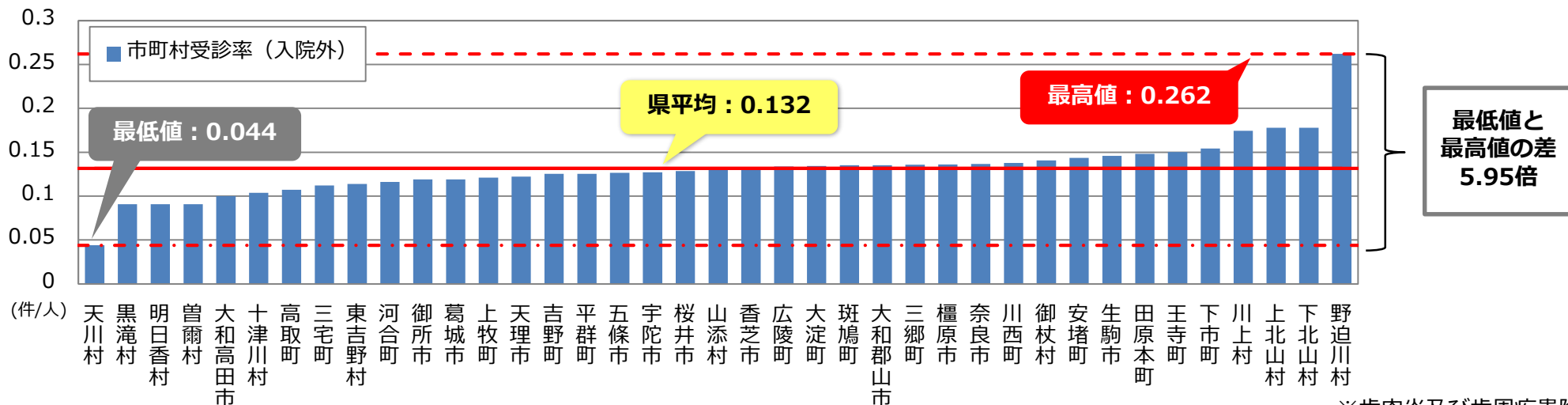
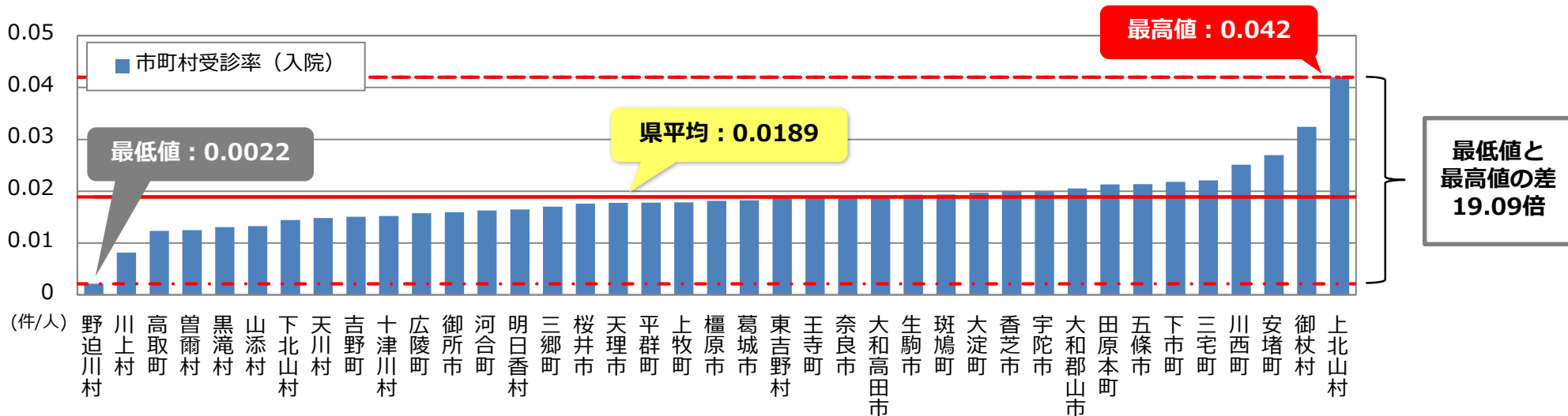
- 入院による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで野迫川村、平群町が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで五條市、葛城市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。



※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

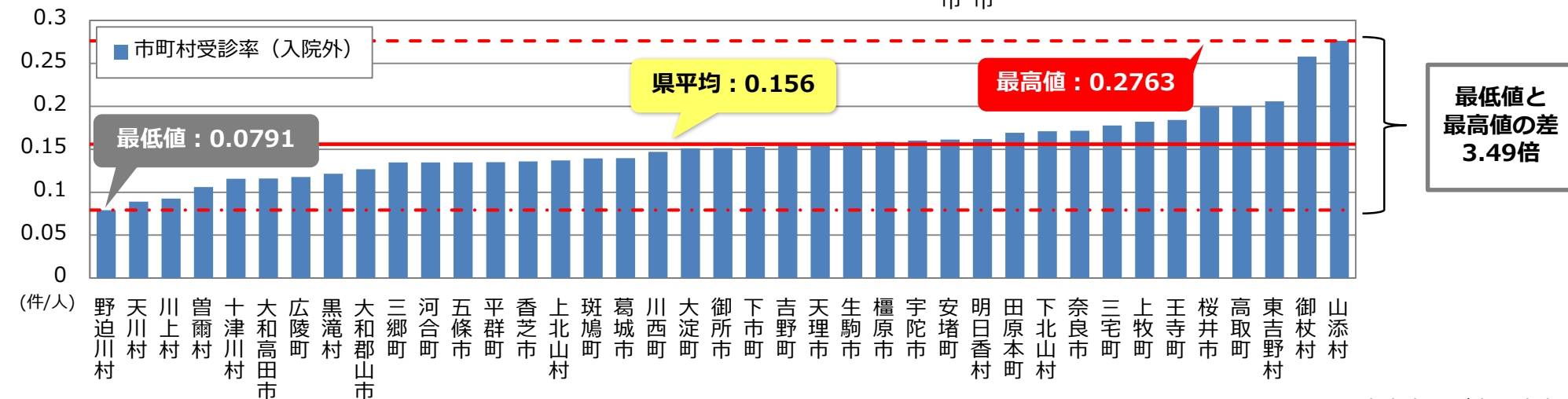
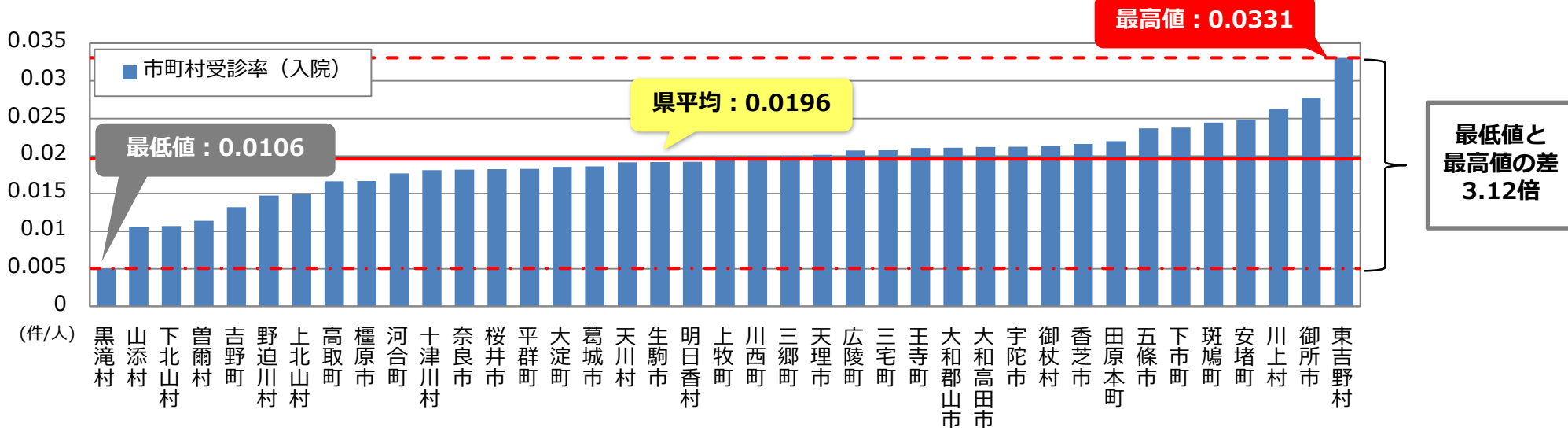
- 入院による受診率は、上北山村が最も高く、次いで御杖村、安堵町が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで下北山村、上北山村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が最も大きい。



※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、東吉野村が最も高く、次いで御所市、川上村が高い。
- 入院外による受診率は、山添村が最も高く、次いで御杖村、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差を比べると、入院の差と入院外の差がほぼ変わらない。

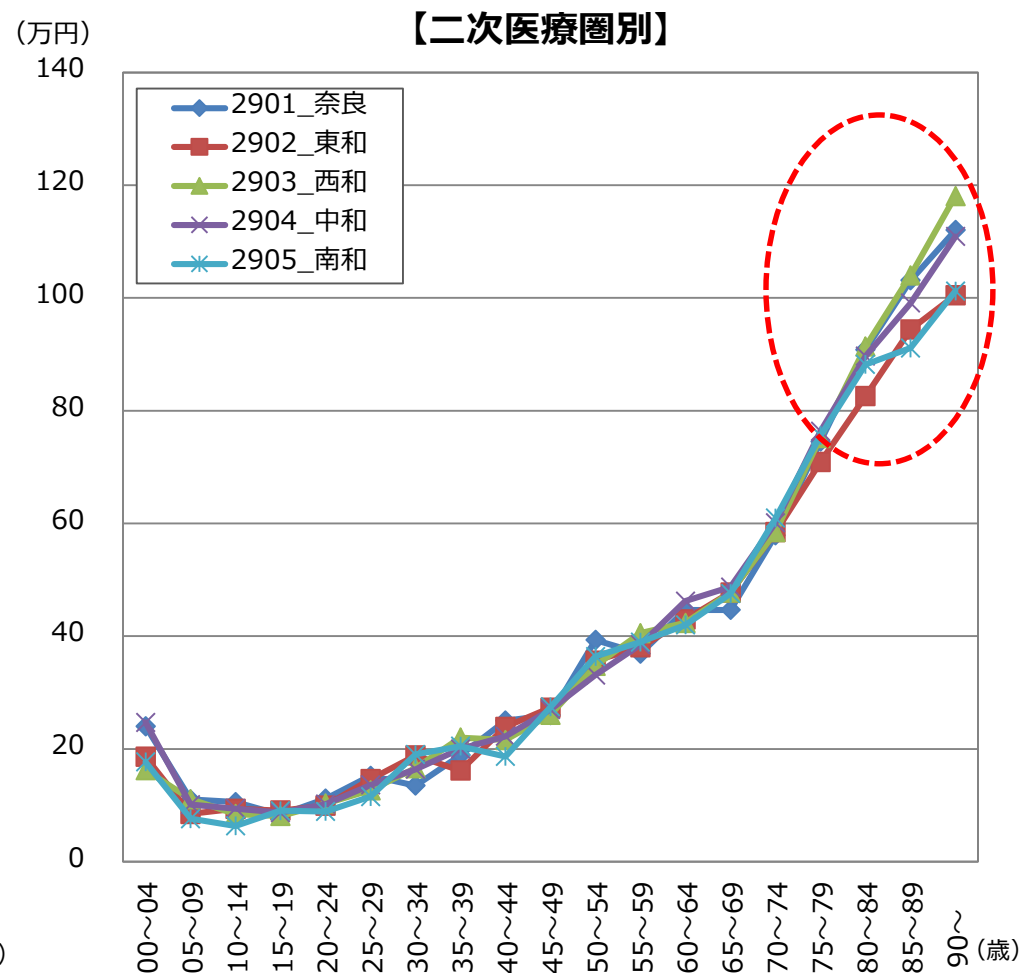
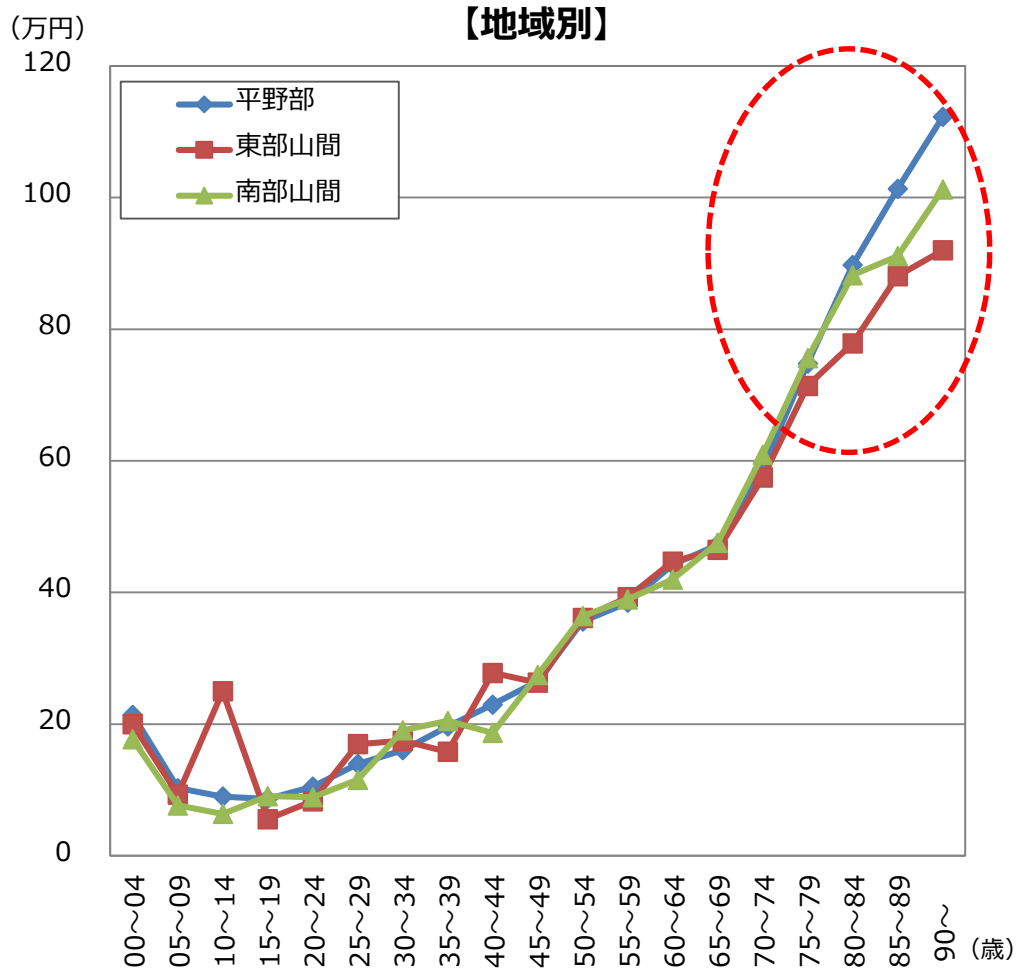


※歯肉炎及び歯周疾患除く  
※入院+外来+歯科

## 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

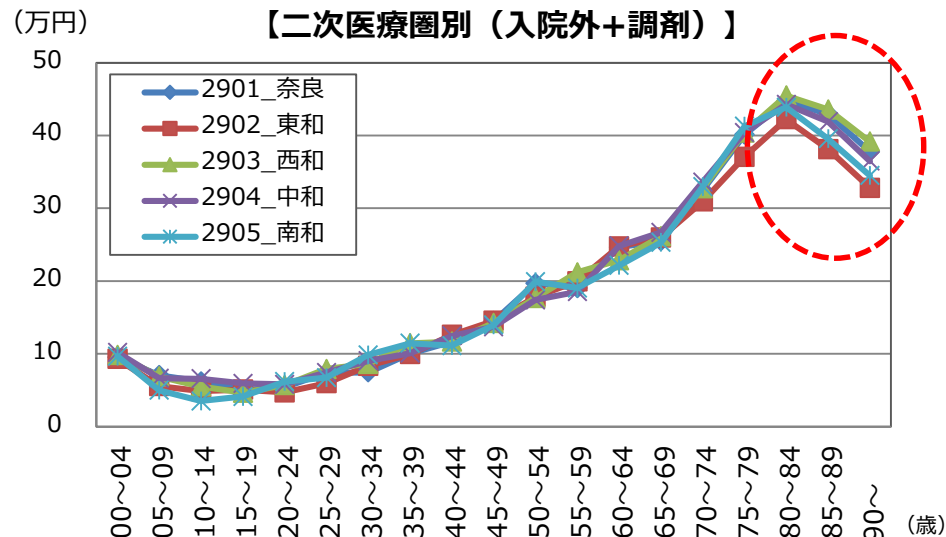
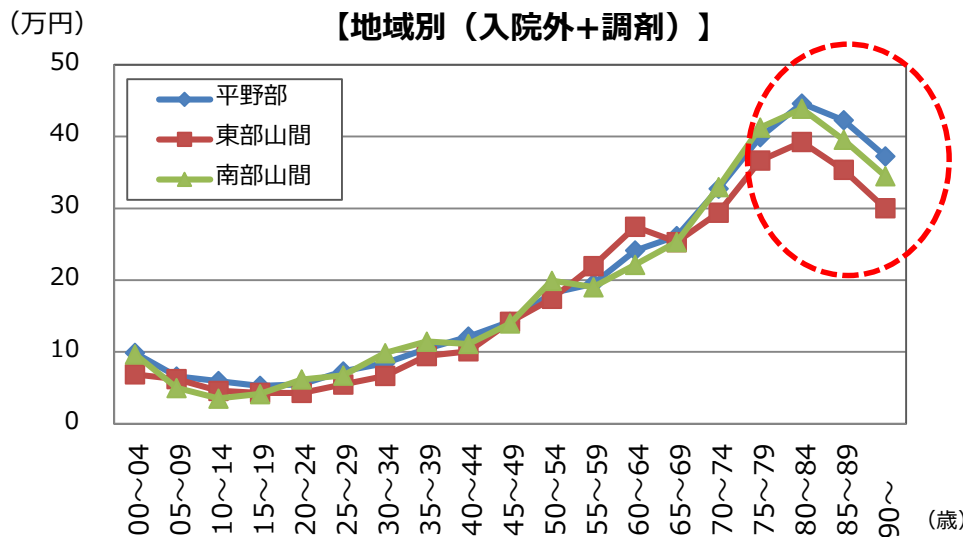
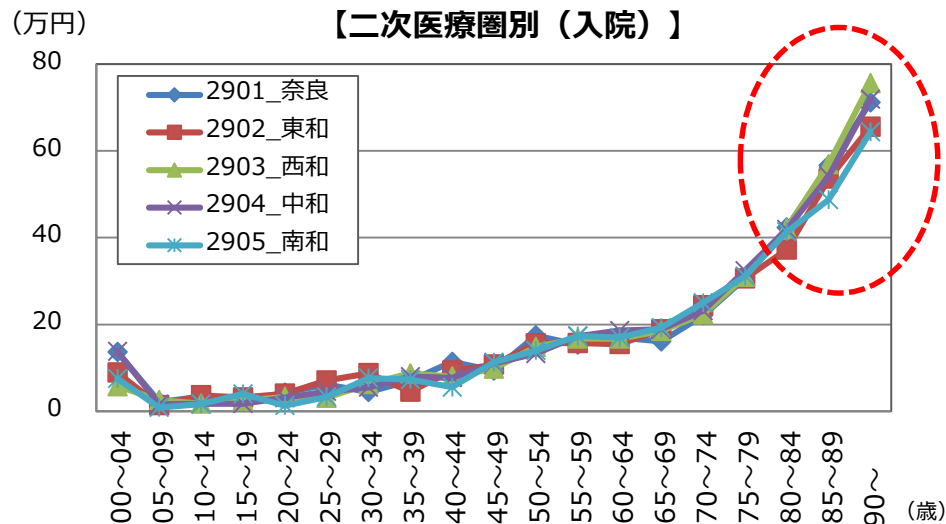
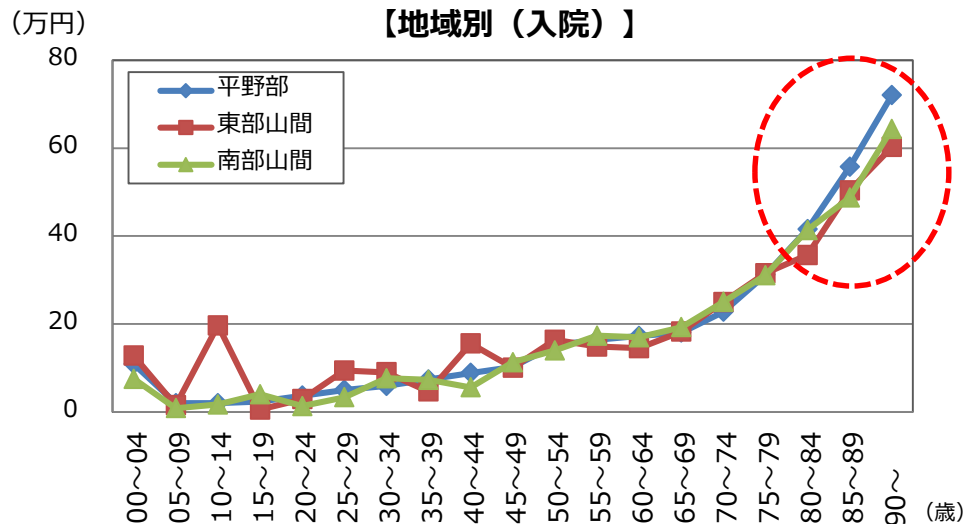
- 地域別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向を示すが、80歳以降で東部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で平野部では増加傾向が継続している。
- 二次医療圏別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向で、80歳以降、東和医療圏及び南和医療圏の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で、奈良、西和、中和の各医療圏の増加傾向は継続する。



※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）

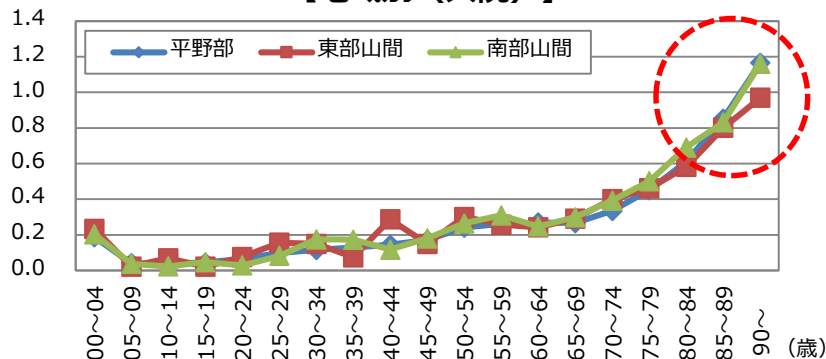
- 地域別の1人当たり医療費をみると、入院ではすべての地域で69歳まで医療費の増減を繰り返すも緩やかに上昇しており、70歳以降では伸び率が高くなっている。また入院外+調剤では、80歳以降すべての地域で医療費が年齢の経過とともに減少している。
- 二次医療圏別では、入院および入院外+調剤ともに、地域別と同様の傾向がみられる。



# 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

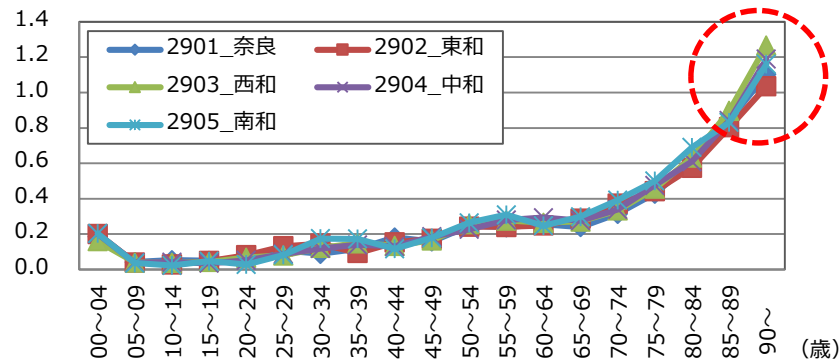
- 受診率に着目すると、地域別の入院では東部山間が、二次医療圏別では東和の伸び率が85歳以降で緩やかになる。
- 地域別のレセプト1件当たり日数では南部山間の伸び率が85歳以降で緩やかになる。

【地域別（入院）】

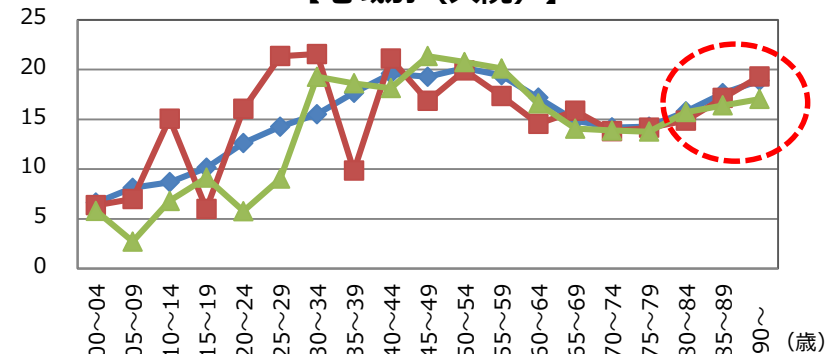


受診率

【二次医療圏別（入院）】

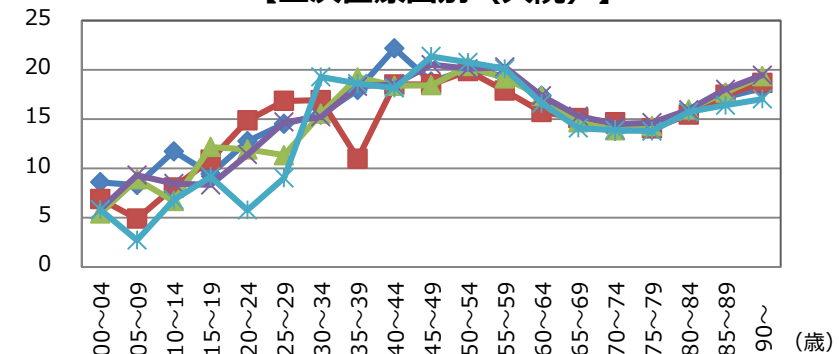


【地域別（入院）】

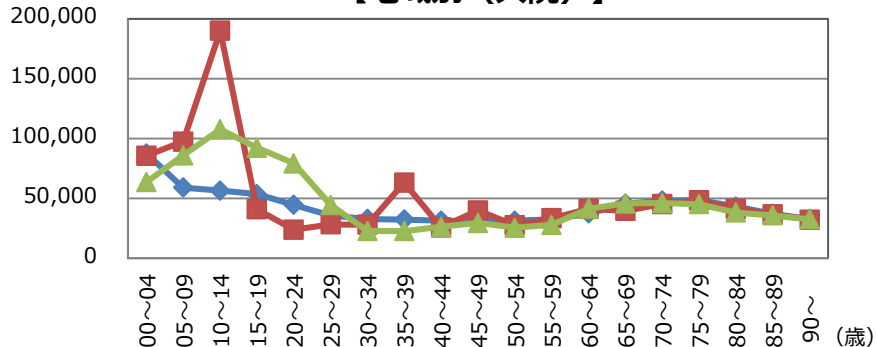


レセプト1件  
当たり日数

【二次医療圏別（入院）】

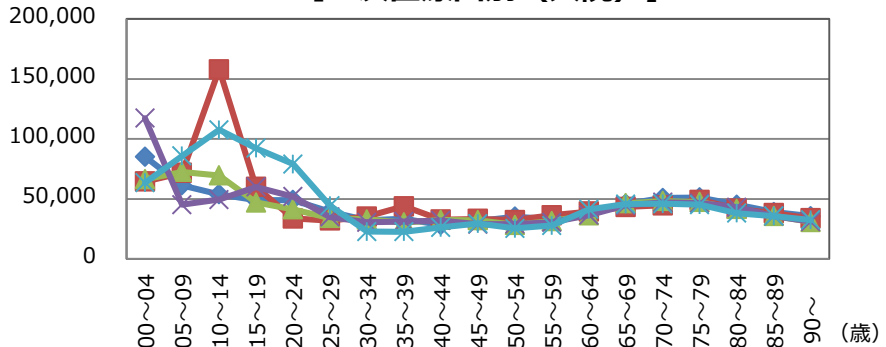


【地域別（入院）】



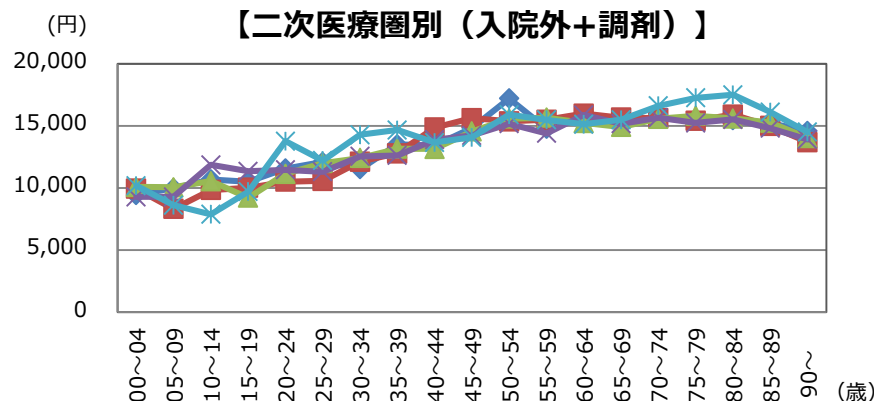
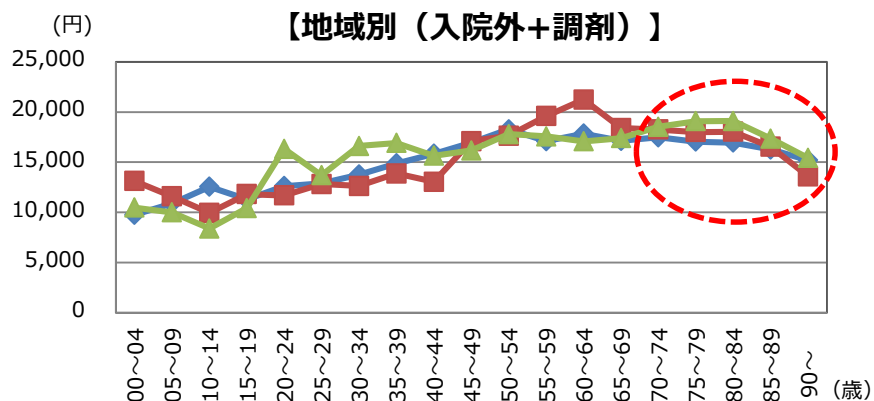
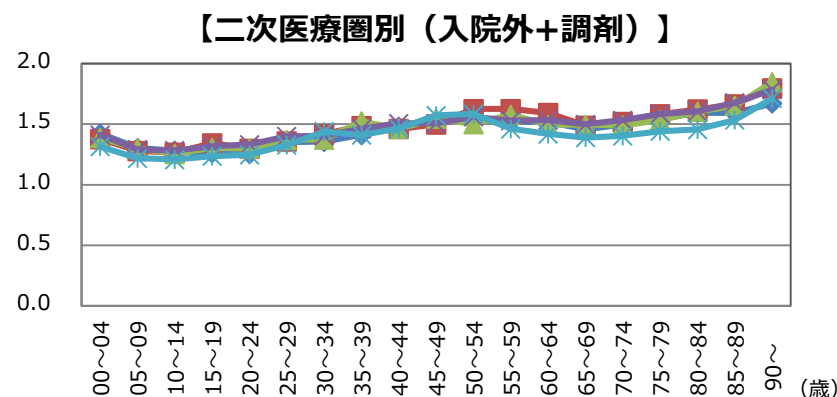
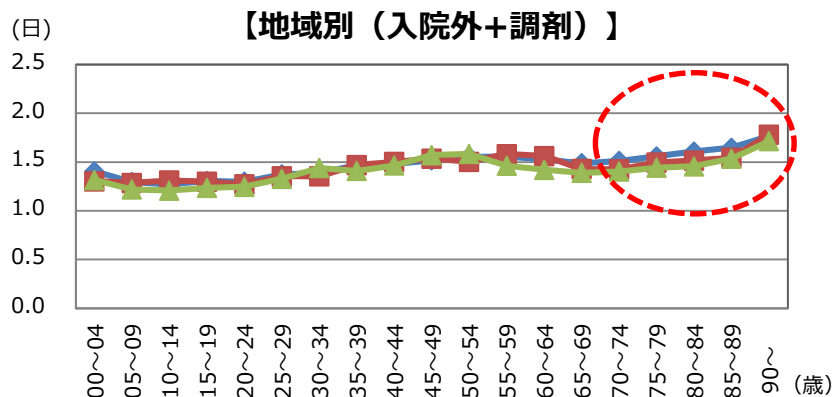
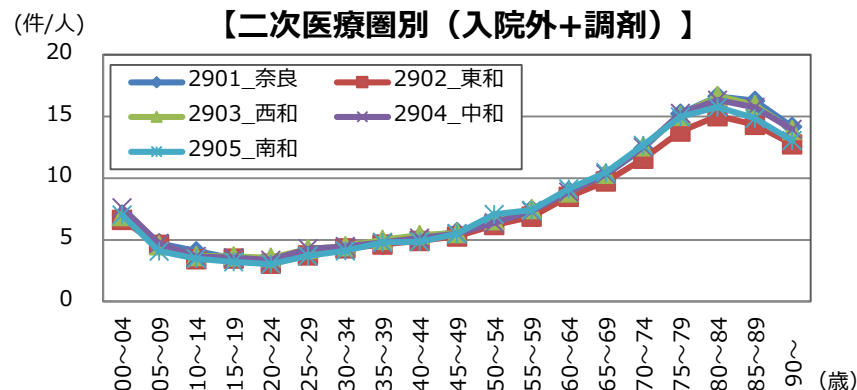
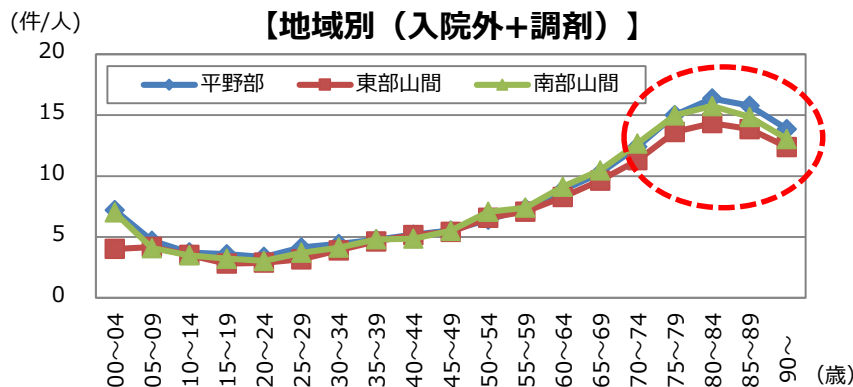
1日当たり  
医療費

【二次医療圏別（入院）】



## 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

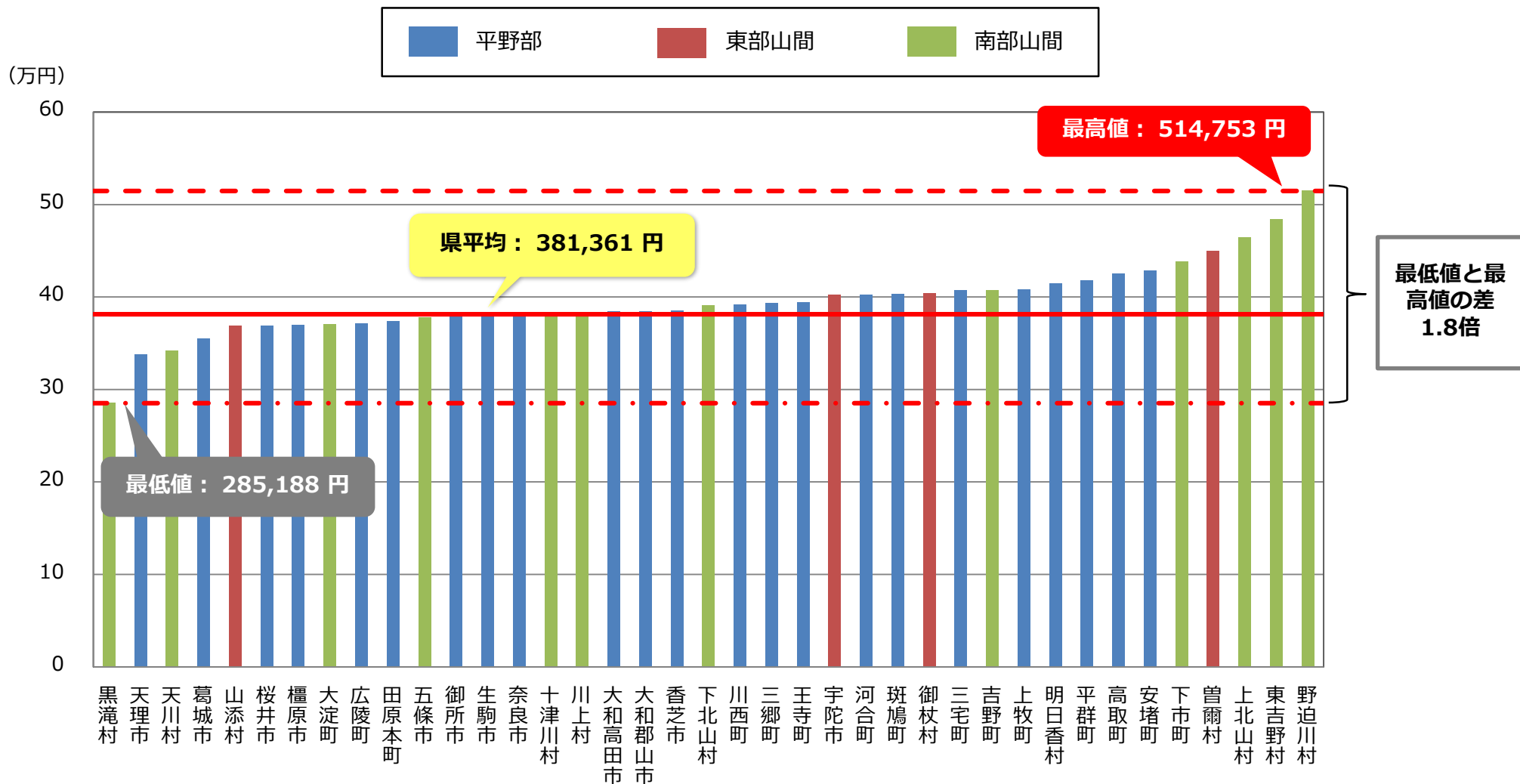
- 地域別にみると平野部の70歳以降において、受診率とレセプト1件当たり日数がやや高い。一方で受診率では東部山間が低く、レセプト1件当たり日数では南部山間がやや低いが、1日当たり医療費では、南部山間がやや高い。





## 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、野迫川村（514,753円）が最も高くなっており、最も低い黒滝村（285,188円）の1.8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（野迫川村、東吉野村、上北山村、下市町）、東部山間地域（曾爾村）、平野部（安堵町、高取町、平群町、明日香村、上牧町）が高額の上位10市町村を占めている。

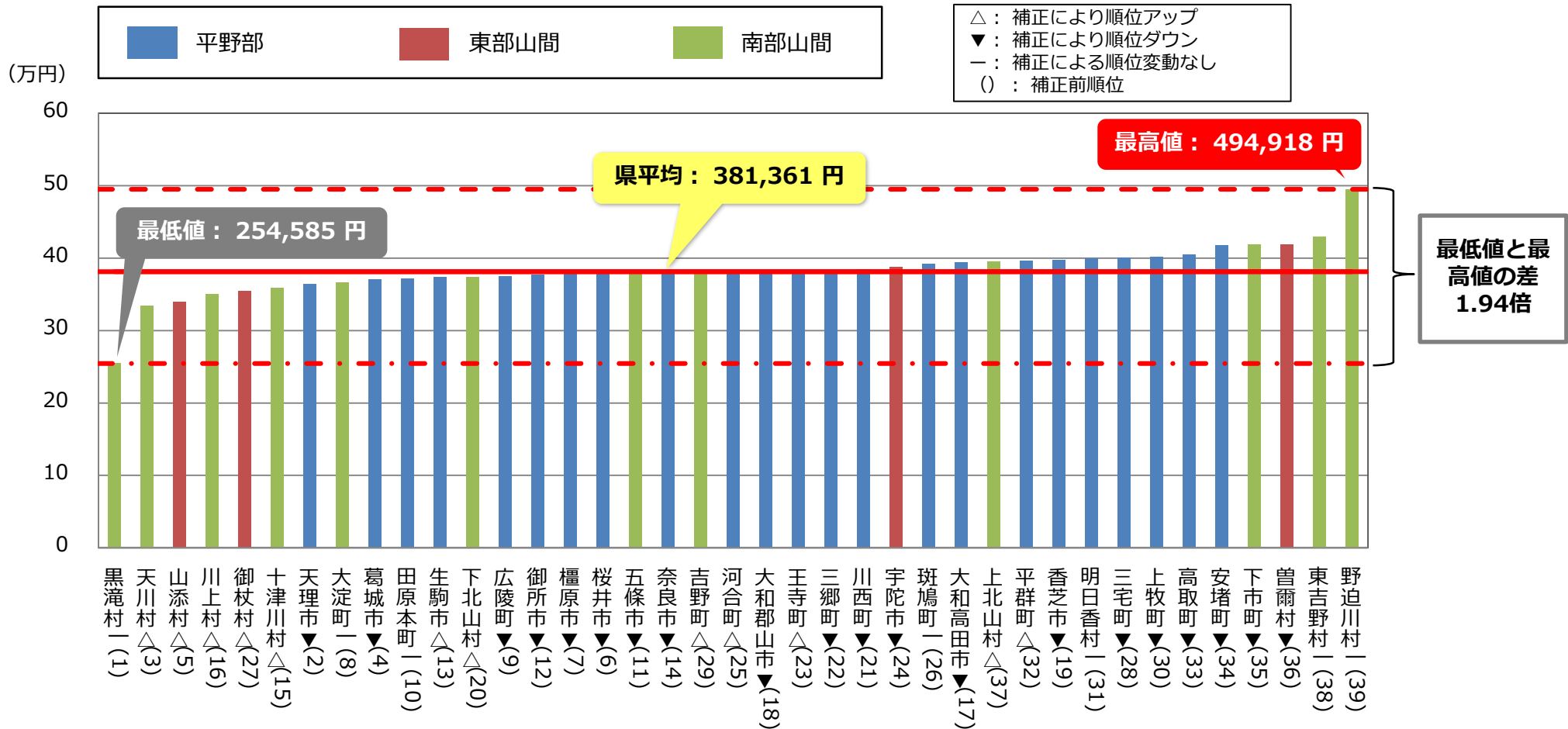


## 4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 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、野迫川村の494,918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（1.8倍）から0.14増加している。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から上北山村、平群町が外れる一方、三宅町、香芝市が上位10位内に変動している。

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

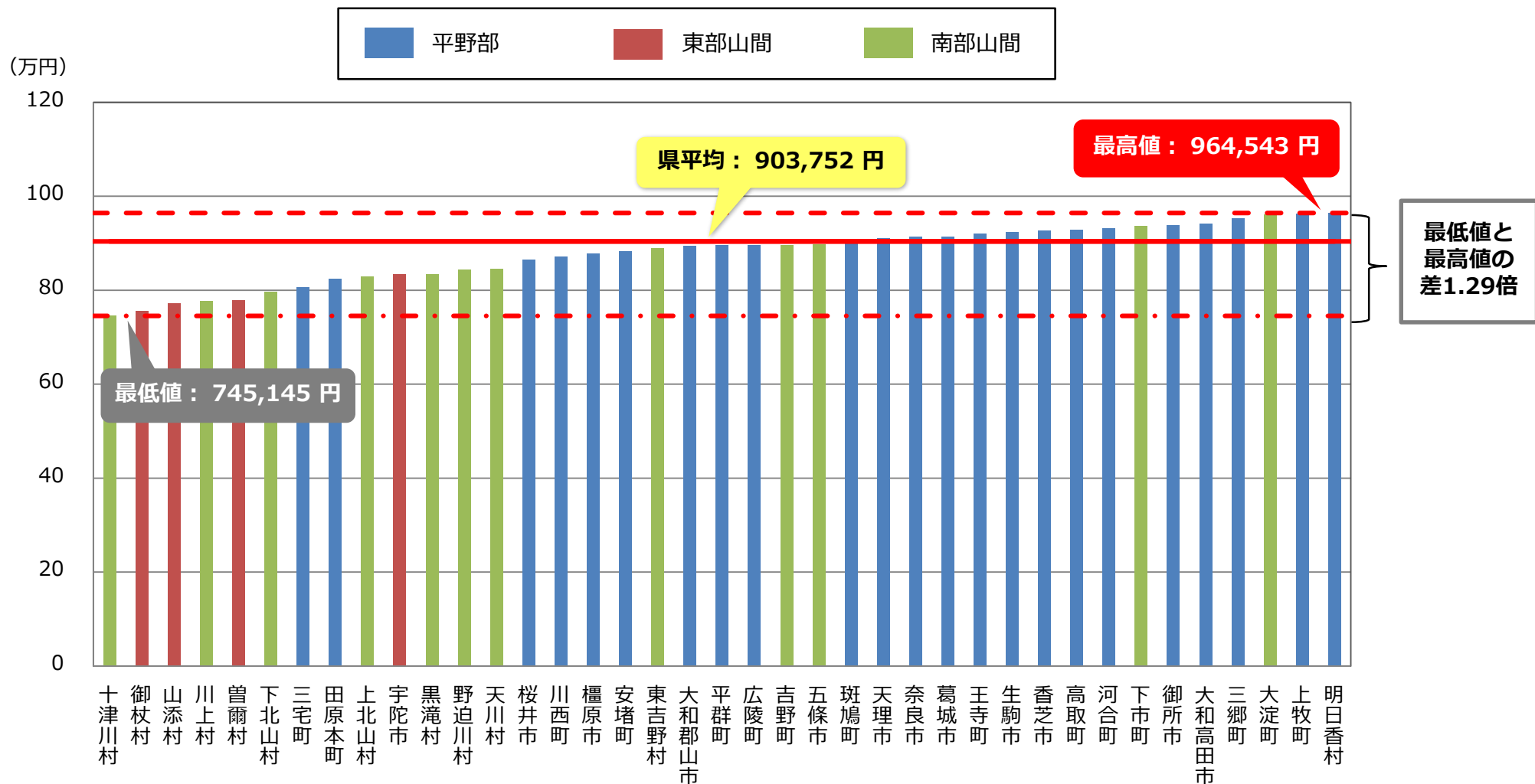
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※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、明日香村（964,543円）が最も高く、最低値となる十津川村（745,145円）の1.29倍となっている。
- 地域別にみると、医療費が高額の上位10市町村のうち、8市町村が平野部で占められている。

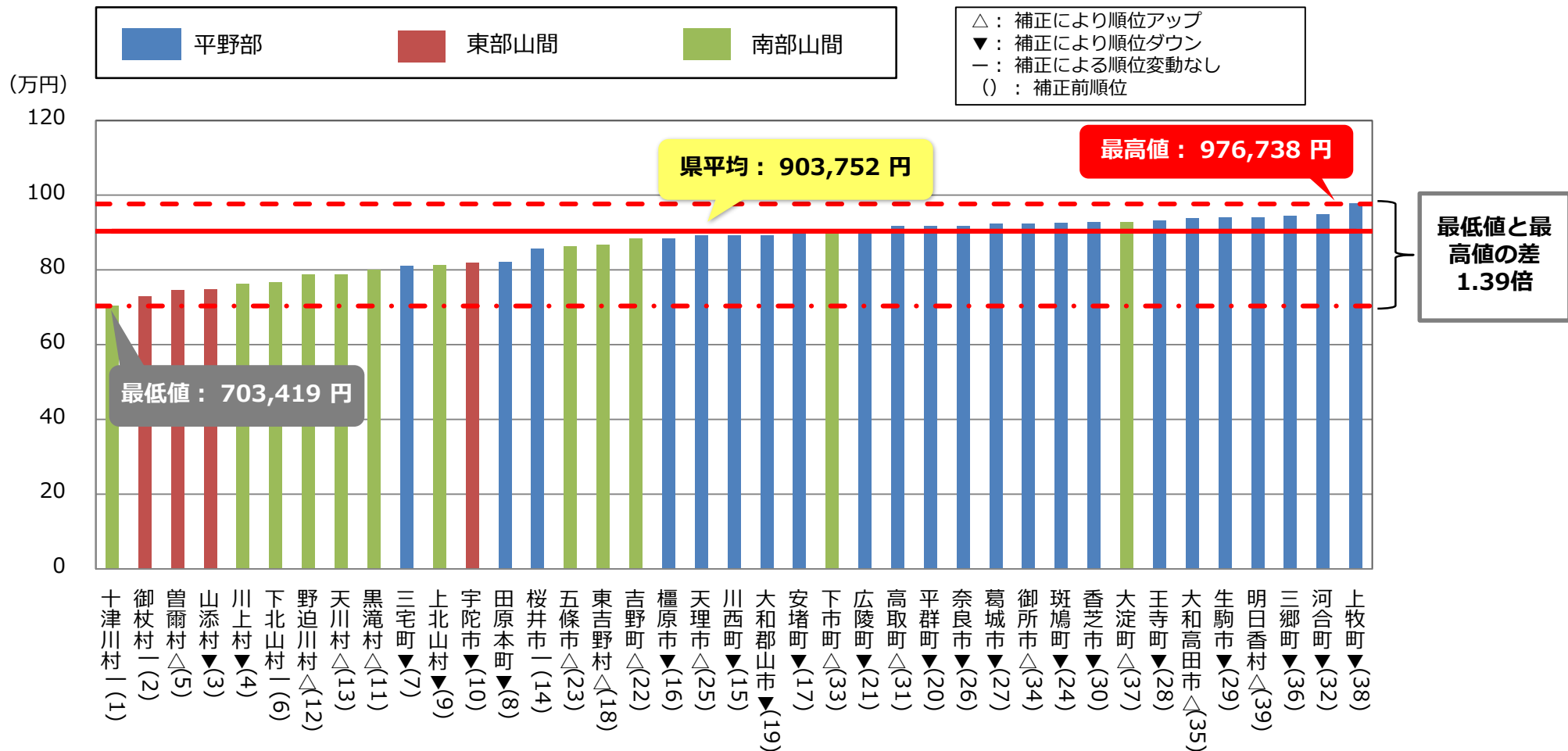


## 4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.29倍）から0.1増加した。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から御所市、下市町、高取町が外れ、代わりに生駒市、王寺町、斑鳩町が上位10位以内に入っている。

### 【年齢補正後の1人当たり医療費】

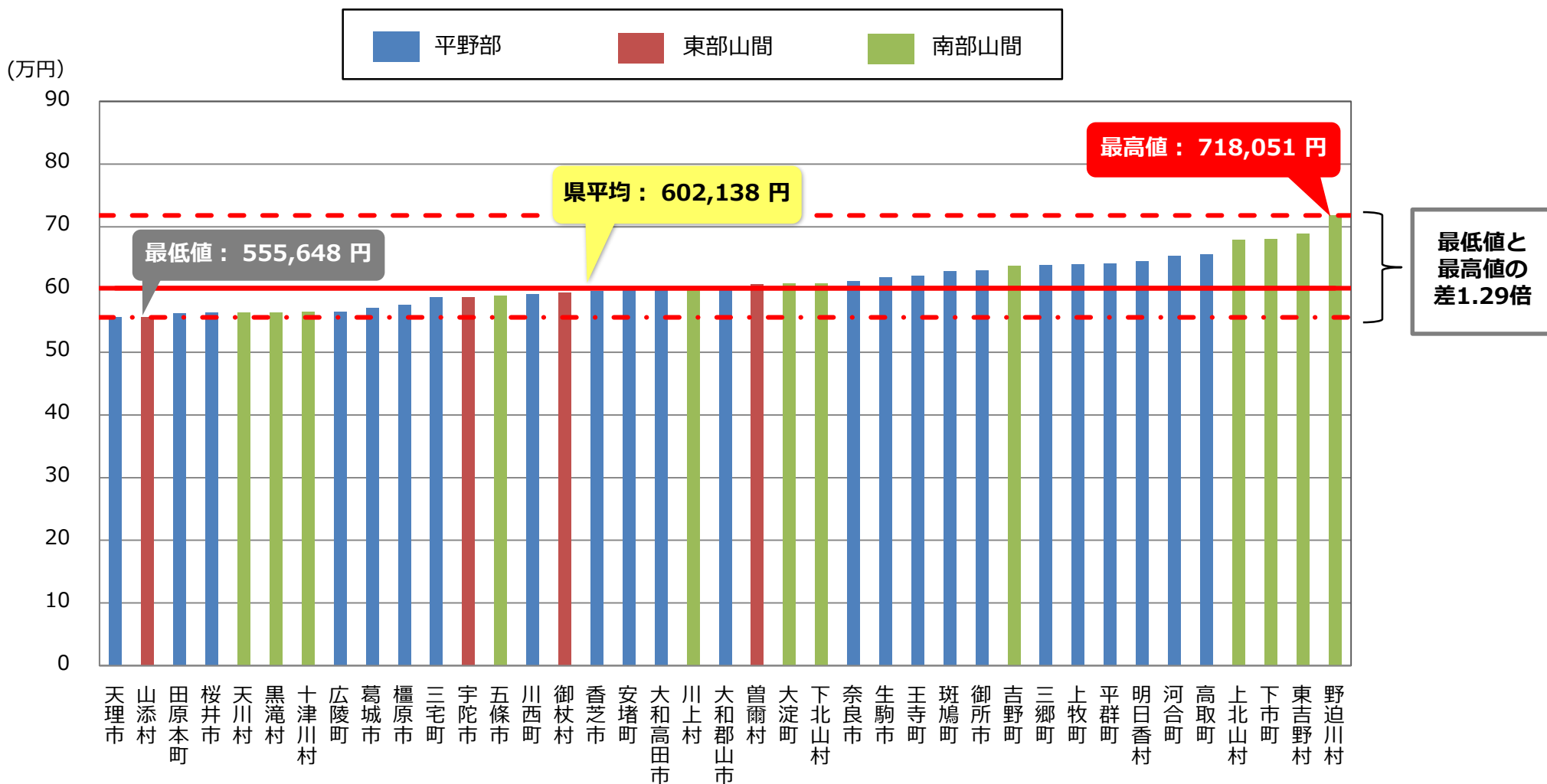
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

## 4-8. 市町村別被保険者1人あたり医療費（国保+後期高齢者）

- 国保+後期高齢者では、野迫川村（718,051円）が最も高く、最低値である天理市（555,648円）の1.29倍となっている。
- 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、医療費が高額の上位4市町村までを占めている。

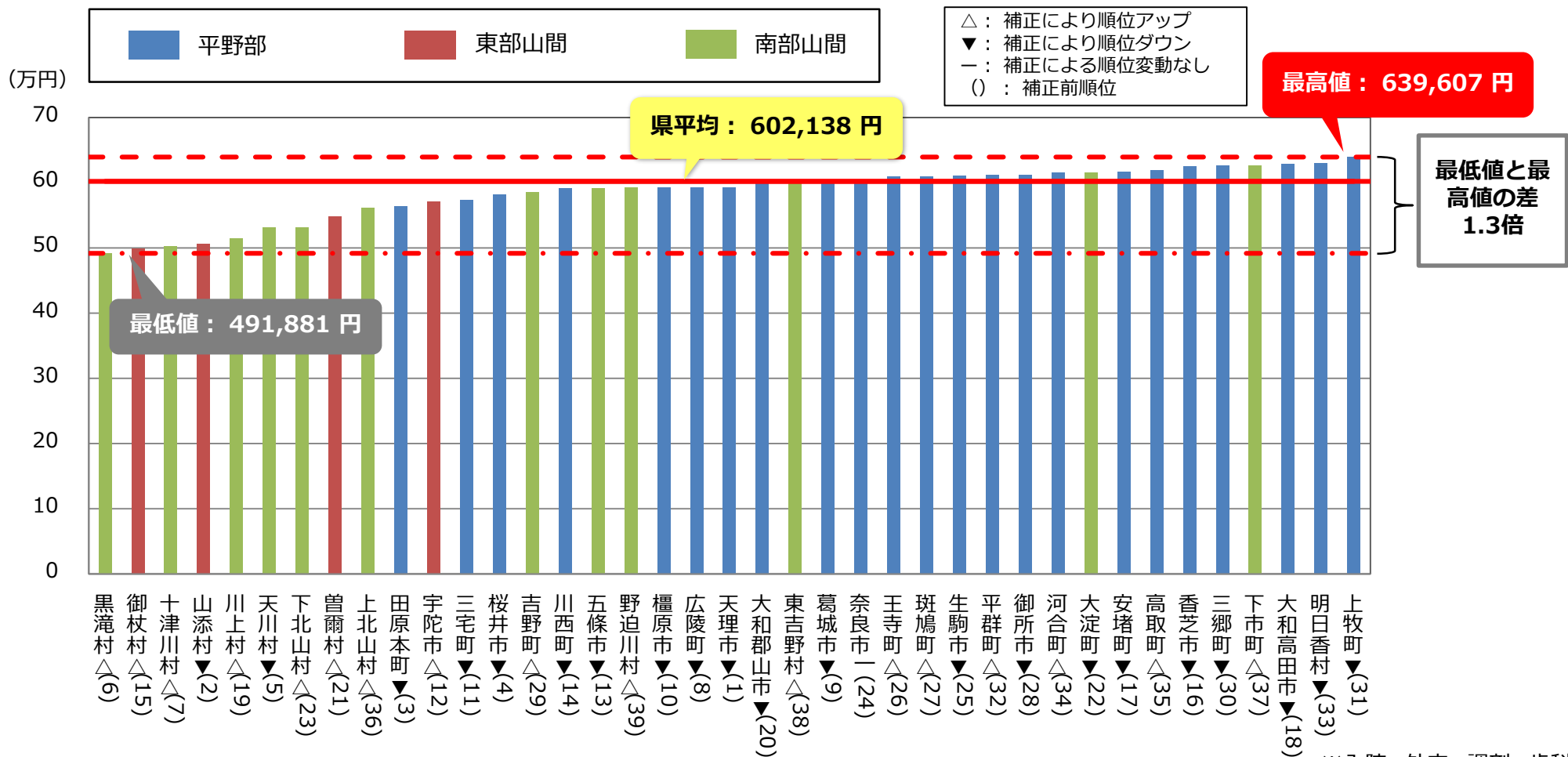


## 4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉

- 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医療費が高額の10市町村のうち8市町村を平野部が占めるようになった。平野部が高くなった要因の一つとして、南部山間地域の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（1.29倍）から0.01増加した。

### 【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

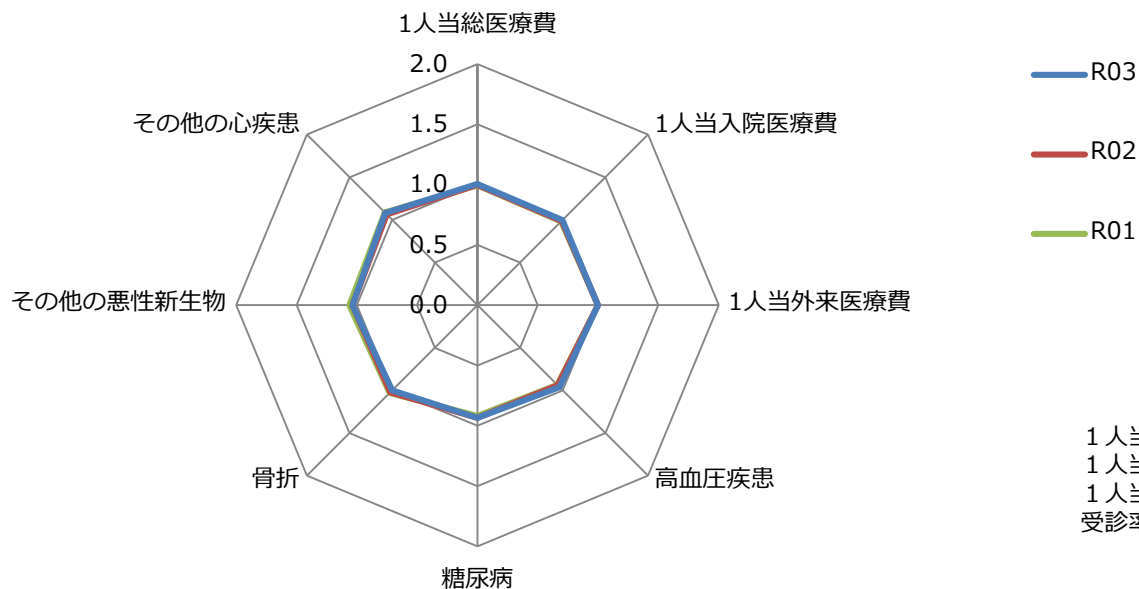
## 4-10 (1) . 市町村別 1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) 〈年齢補正後〉

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、橿原市、五條市、香芝市、宇陀市、三宅町で比較的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、全体で大きな差はみられないが川上村の1人当たり入院医療費が、令和2年と比べて減少している。
- 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、次いで下北山村が高い。平群町が最も低くなっている。
- 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、御杖村が低く、五條市、河合町、下市町、野迫川村が高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、野迫川村が過去2年と比べて大幅に上昇している。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、大和高田市、五條市、安堵町、田原本町、曽爾村、十津川村、上北山村、東吉野村、葛城市、宇陀市の10市町村で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、3ヶ年ともに天川村、曽爾村、明日香村、大和高田市が低く、野迫川村、上北山村は3年で大きく増加している。
- その他の心疾患の受診率を市町村毎にみると、山添村が最も高く、次いで御杖村が高い。野迫川村が最も低くなっている。
- その他の心疾患の受診率を市町村毎にみると、橿原市、山添村、斑鳩町、御杖村、高取町、明日香村、河合町、東吉野村の8市町村で経年とともに上昇している。
- 高血圧、糖尿病、およびその他の心疾患の受診率をみると、斑鳩町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)

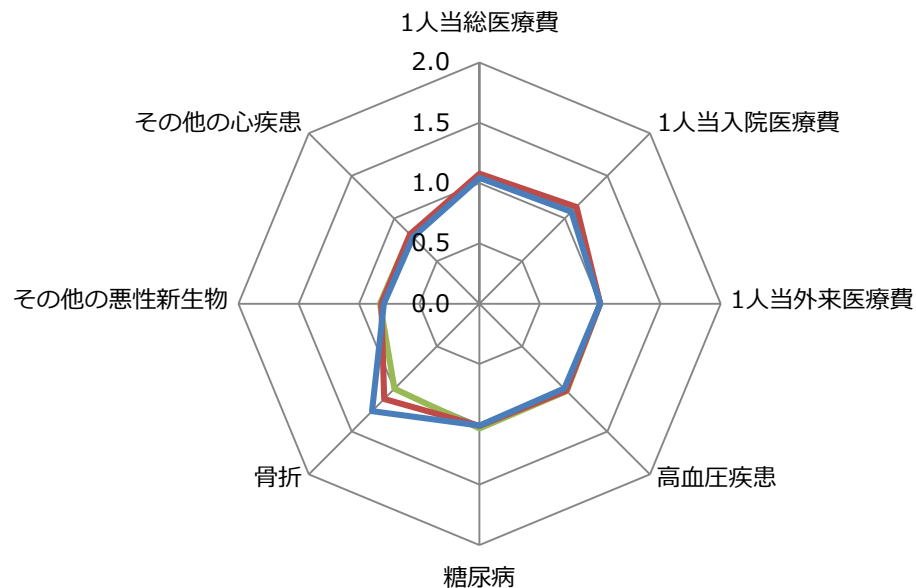
【奈良市】



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】

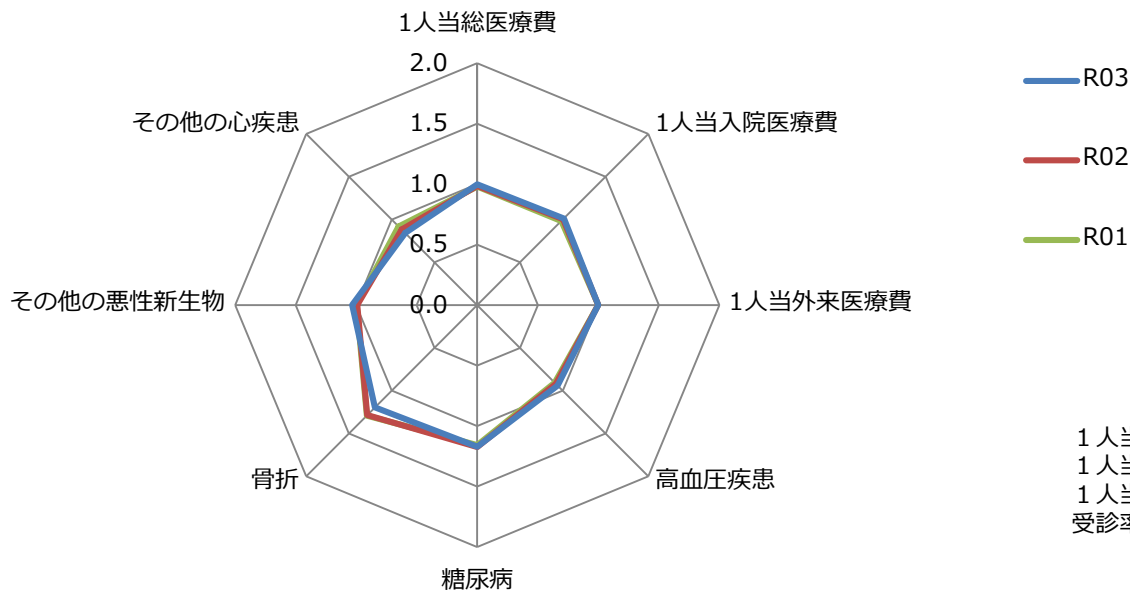


※入院+外来+調剤+歯科



# 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〉

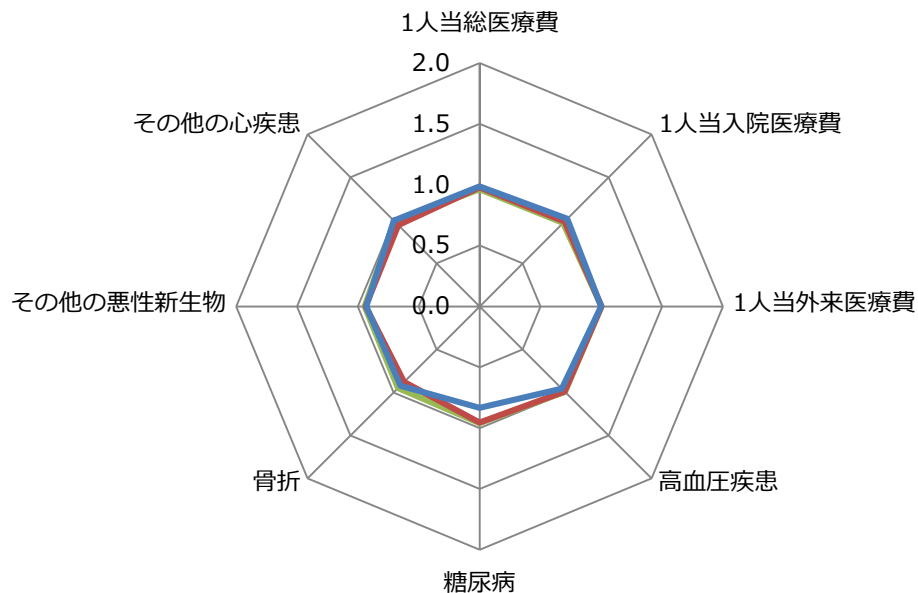
【大和郡山市】



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。

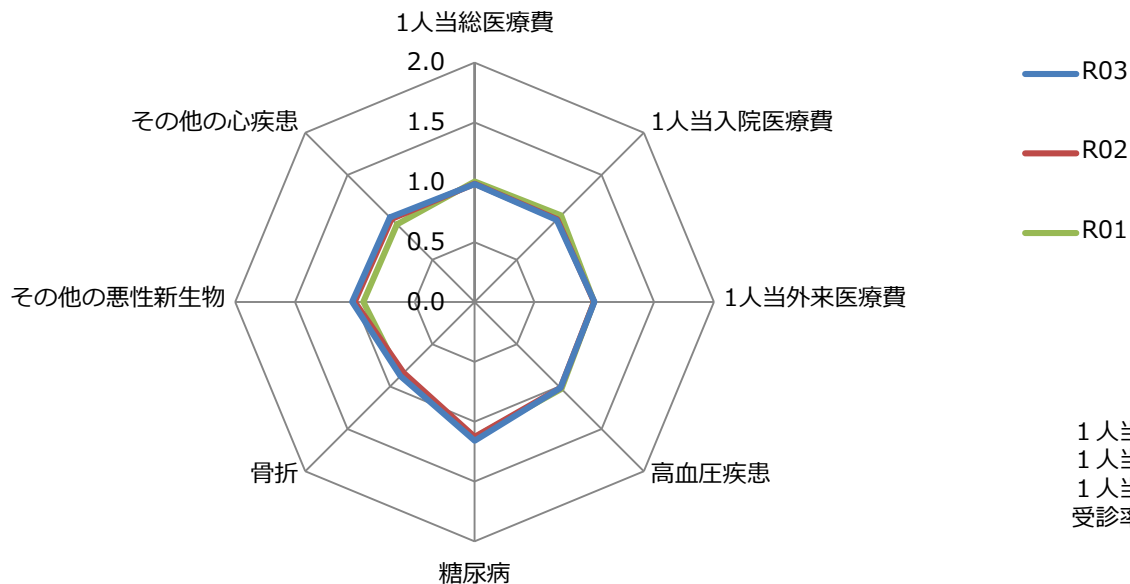
【天理市】



※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〉

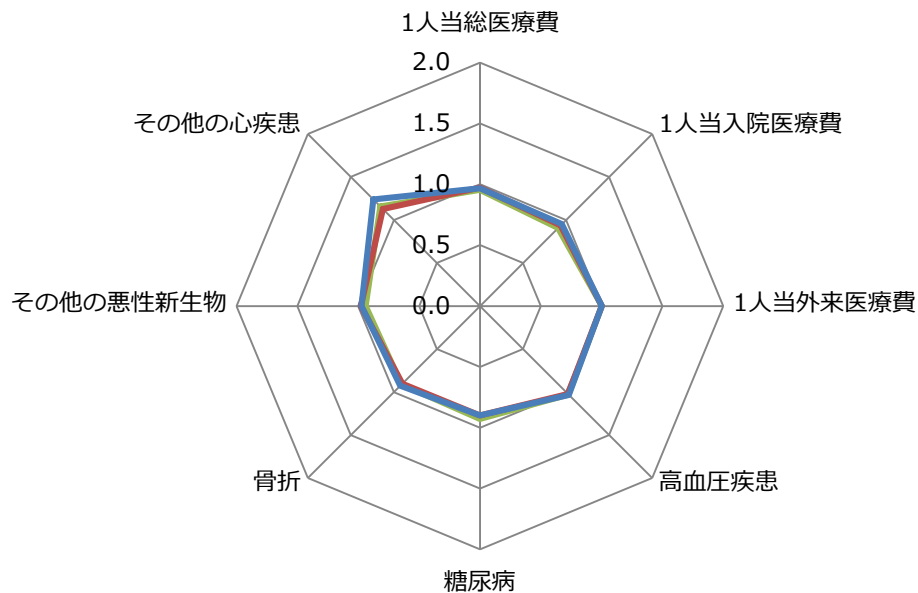
【檀原市】



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。

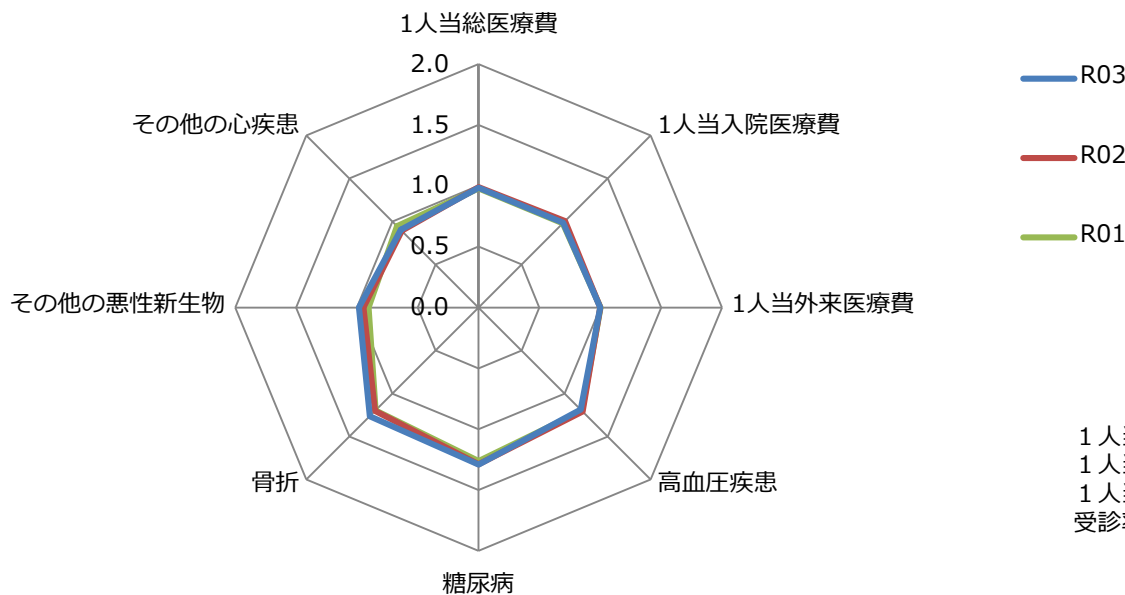
【桜井市】



※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>

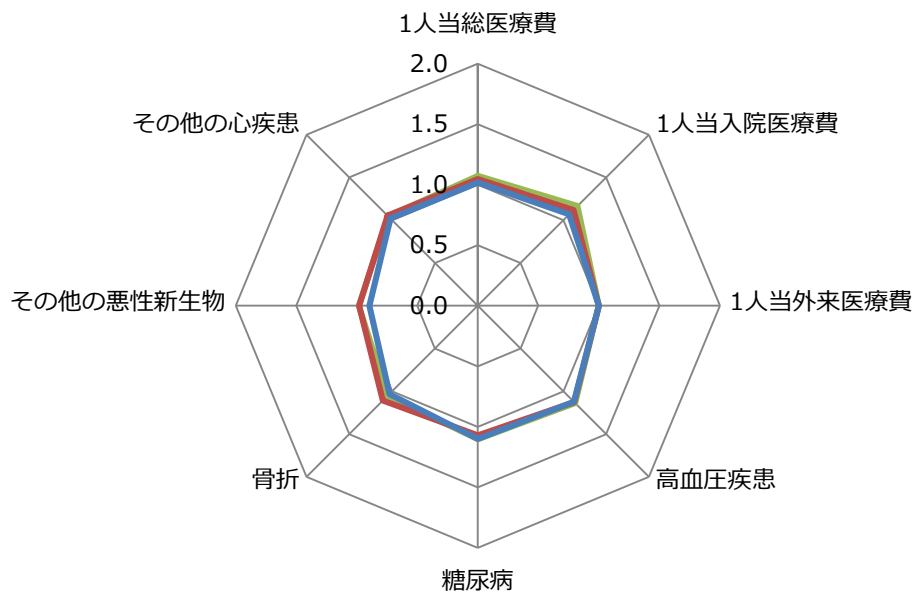
【五條市】



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。

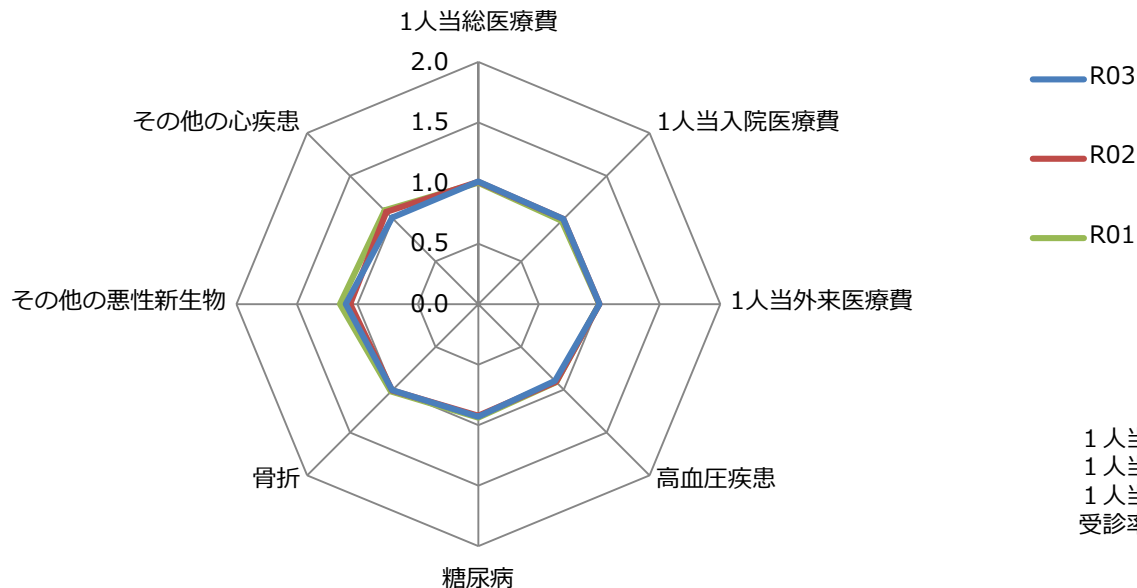
【御所市】



※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>

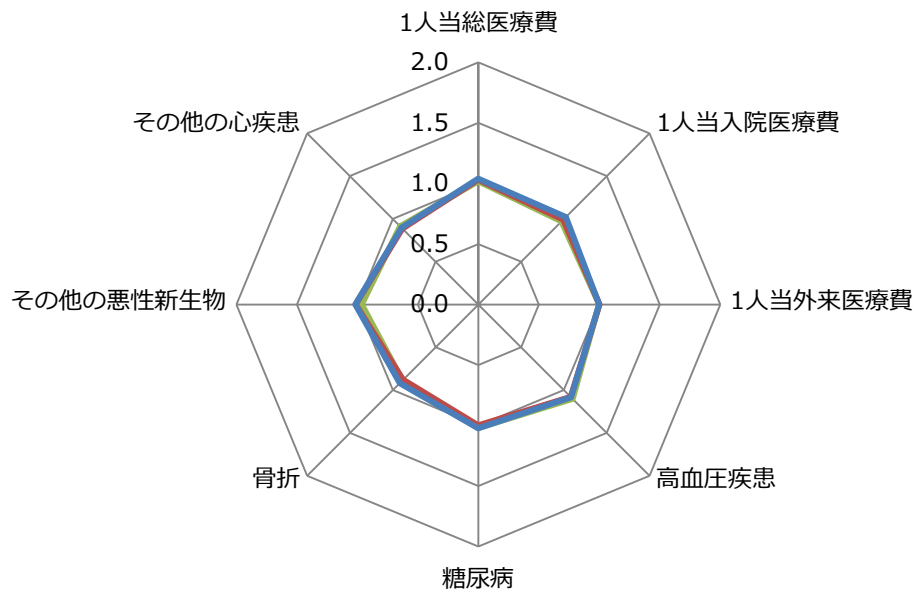
【生駒市】



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。

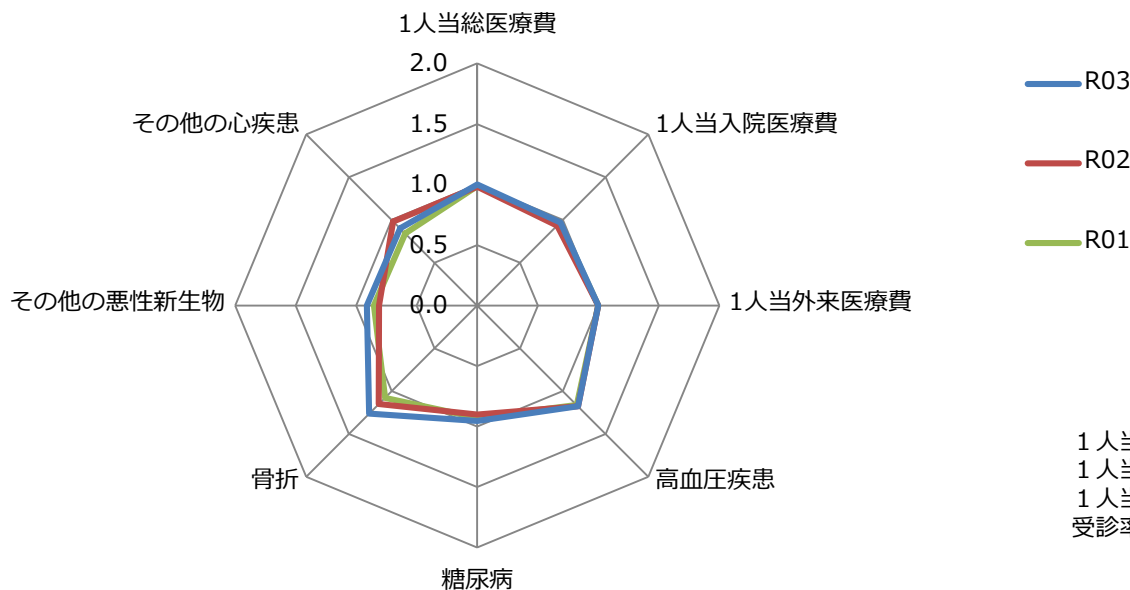
【香芝市】



※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)

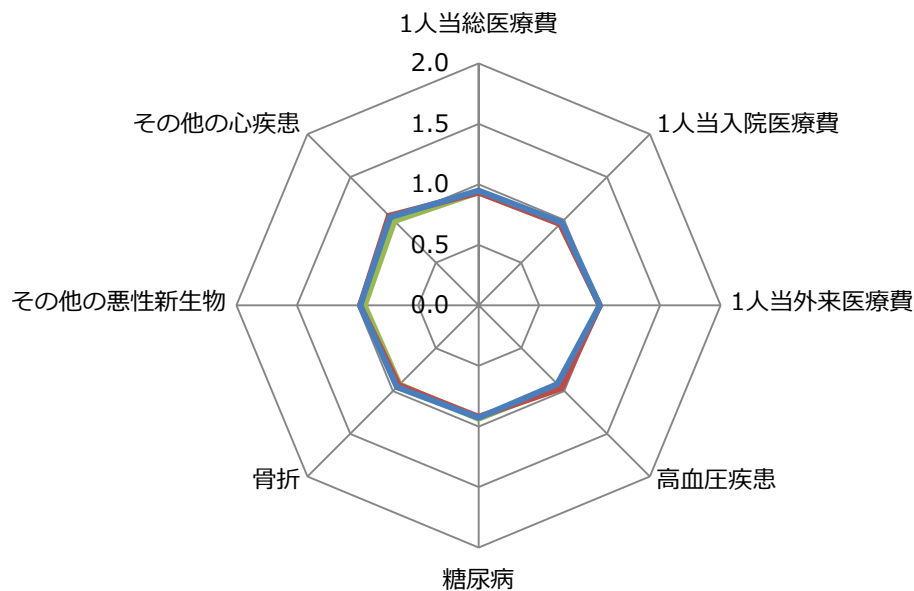
【葛城市】



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。

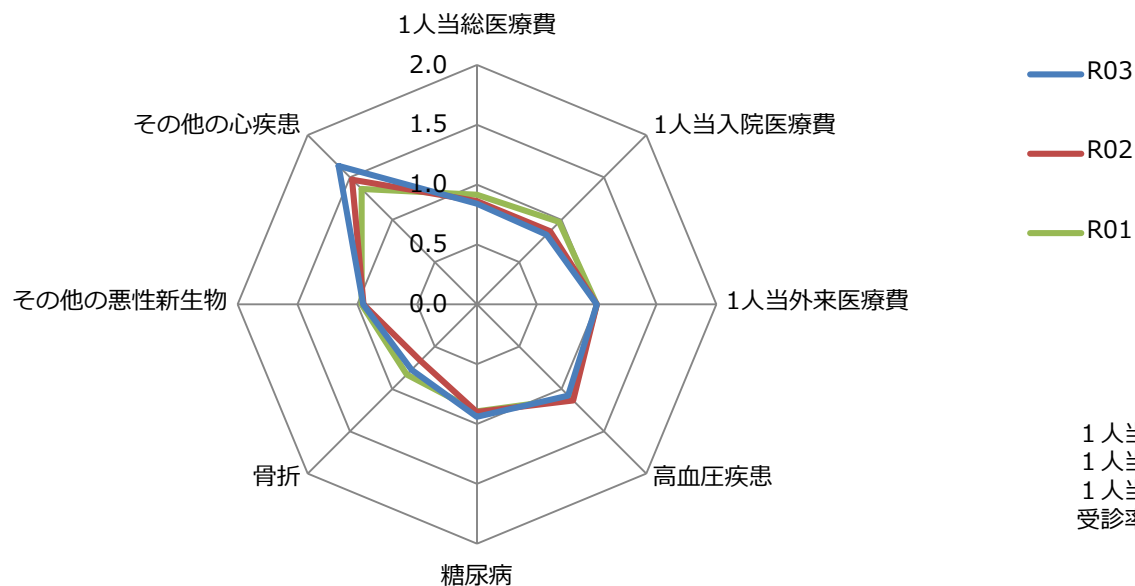
【宇陀市】



※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>

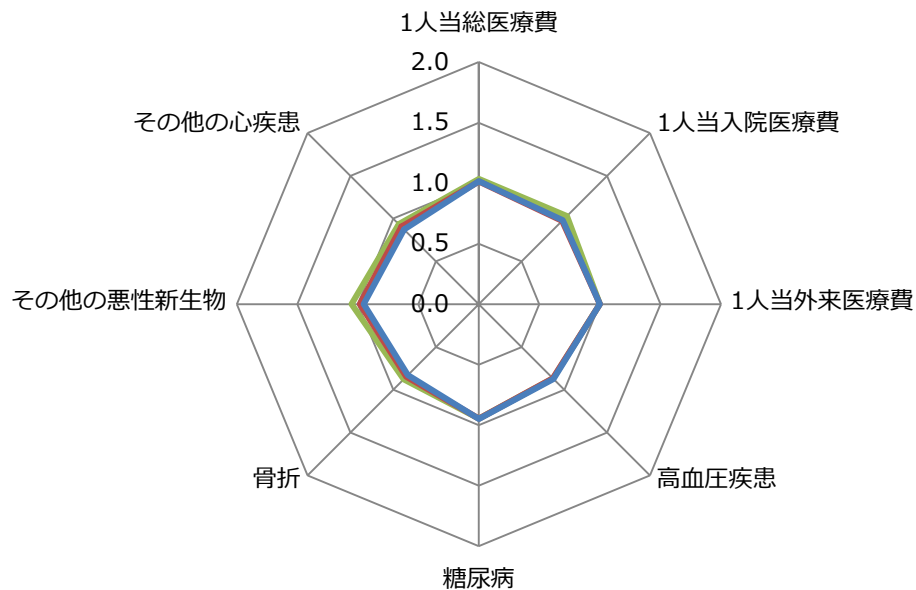
【山添村】



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。

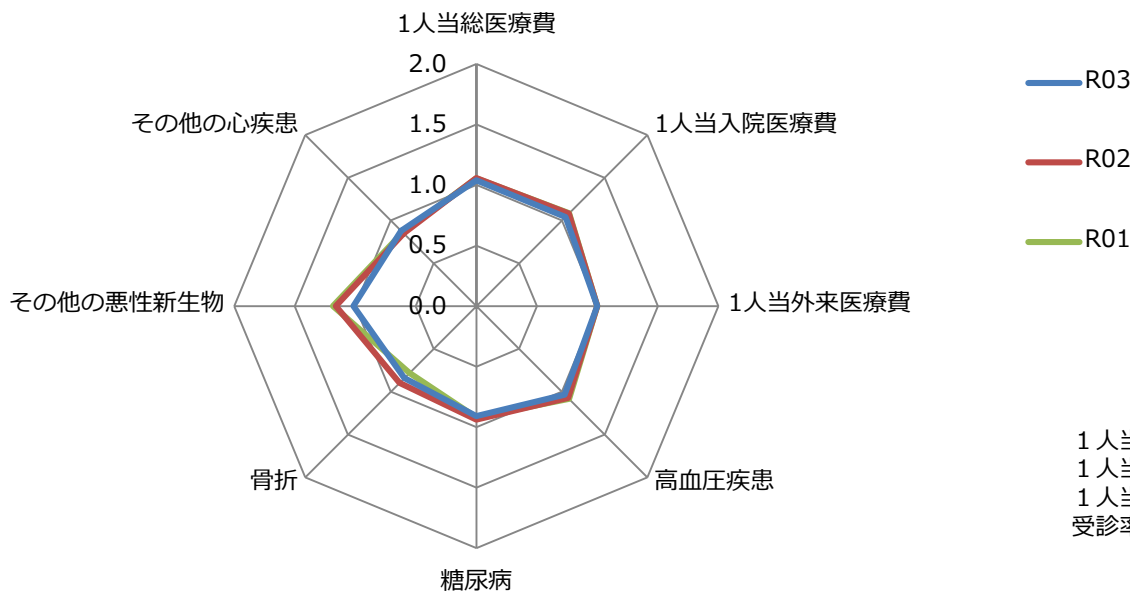
【平群町】



※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〉

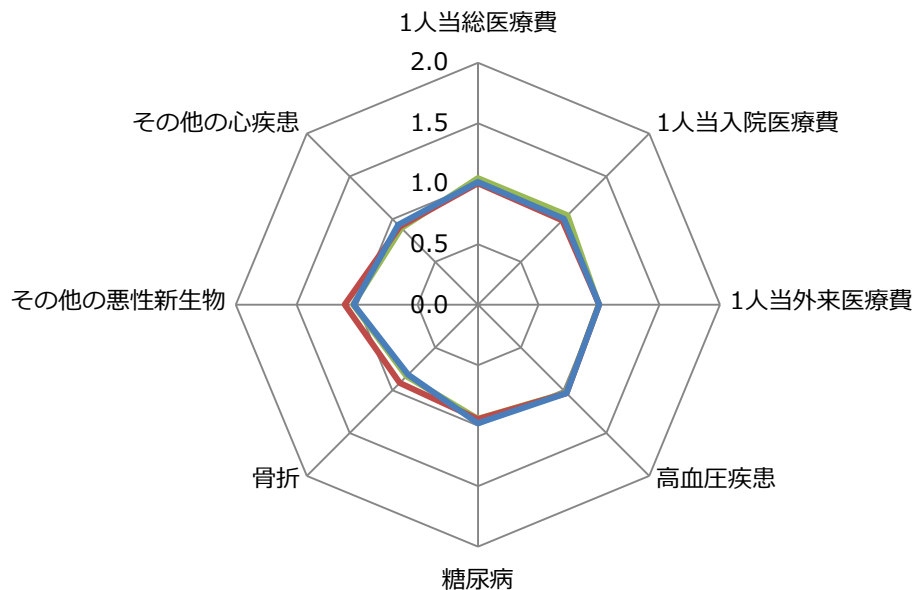
【三郷町】



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。

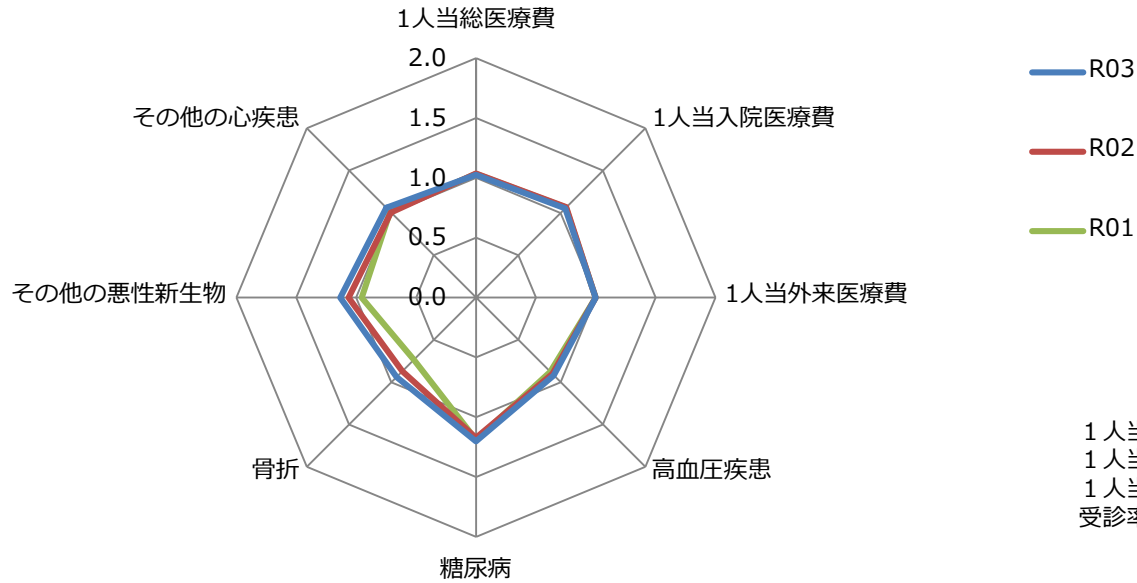
【斑鳩町】



※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>

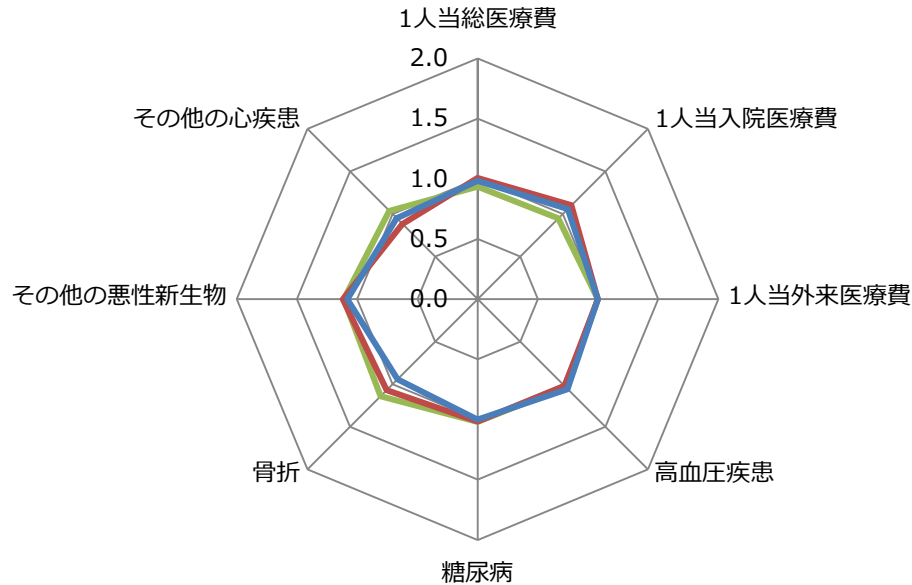
【安堵町】



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】

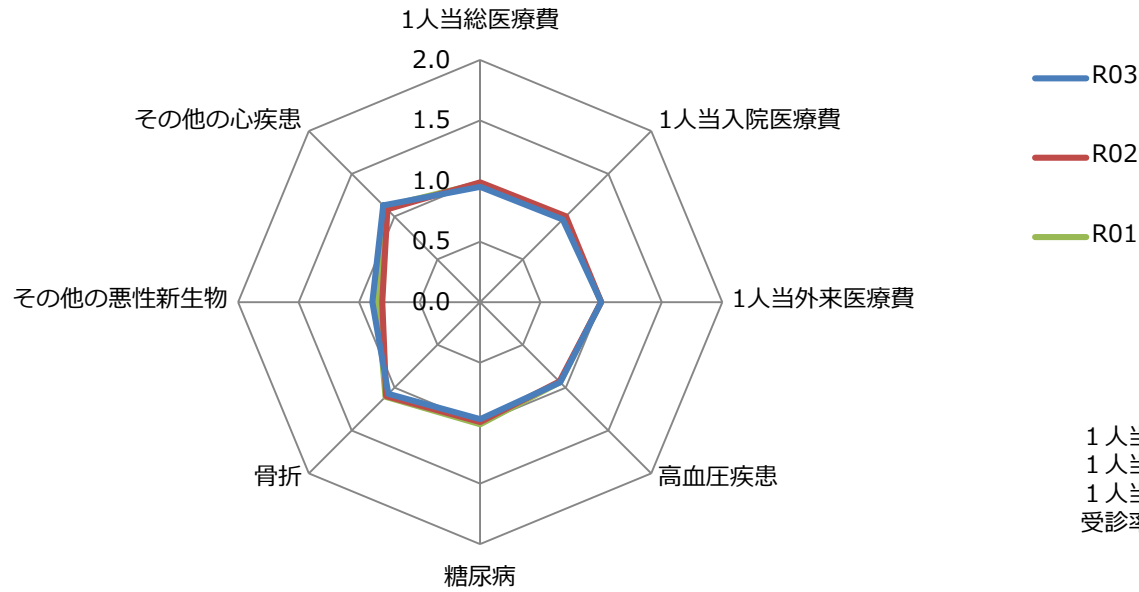


※入院+外来+調剤+歯科



# 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>

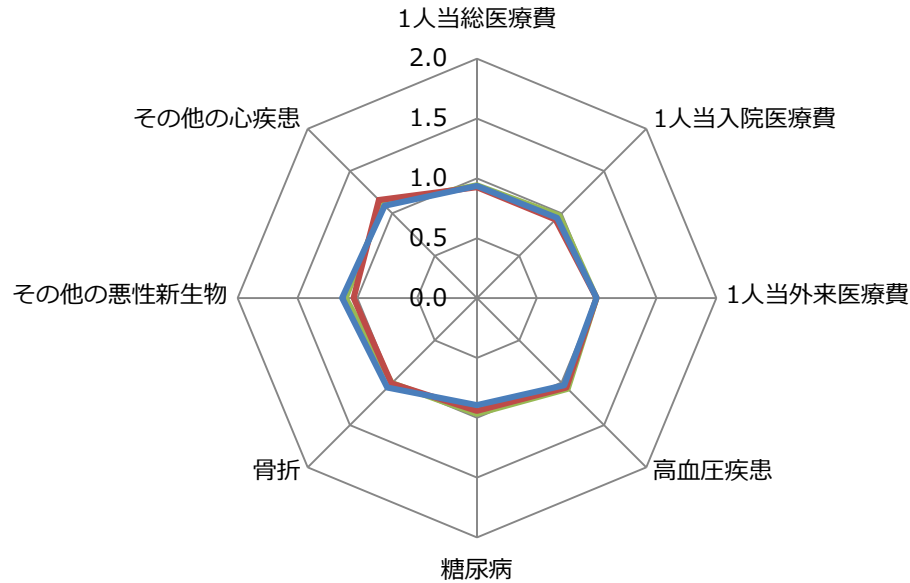
【三宅町】



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。

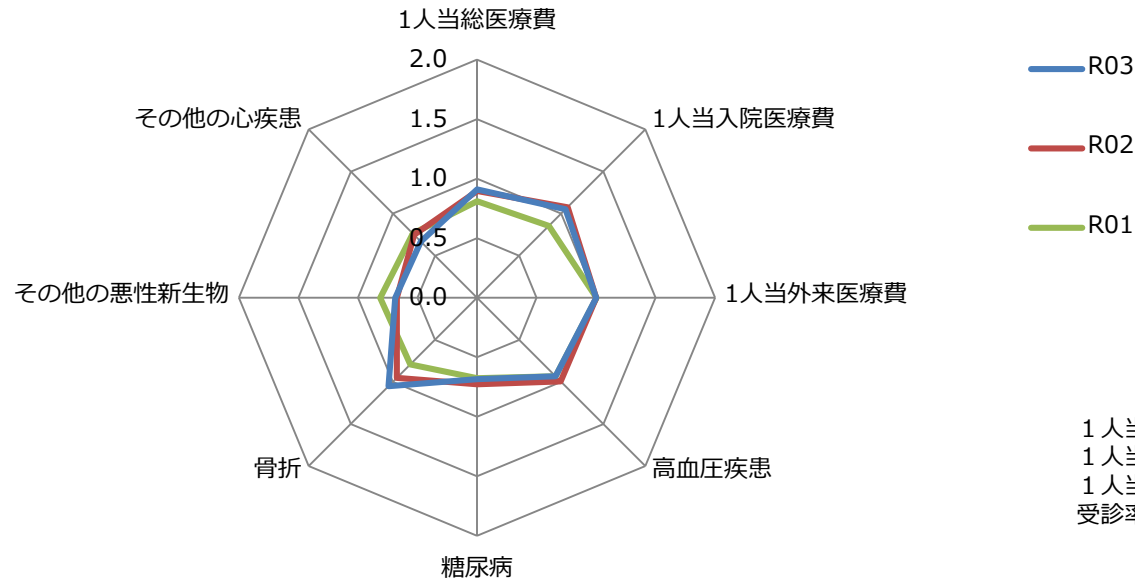
【田原本町】



※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>

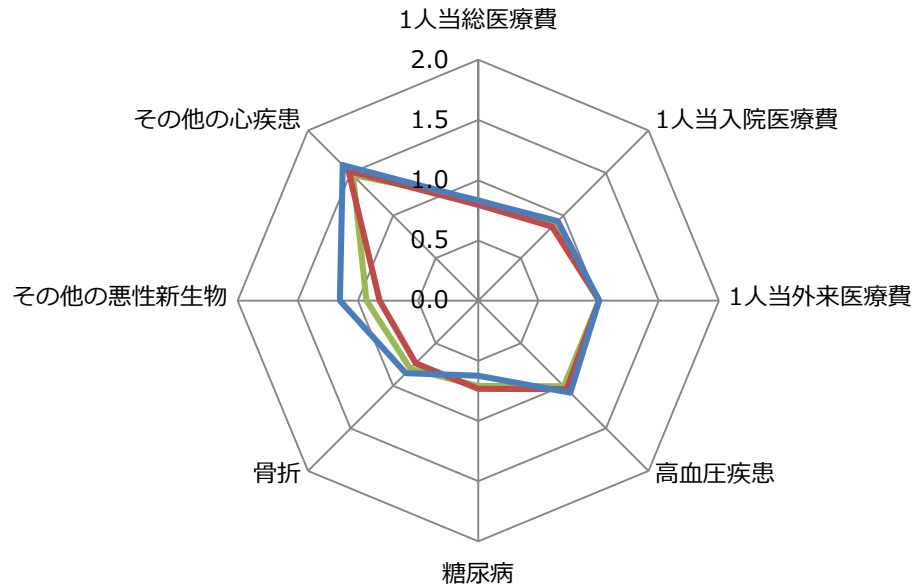
## 【曽爾村】



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

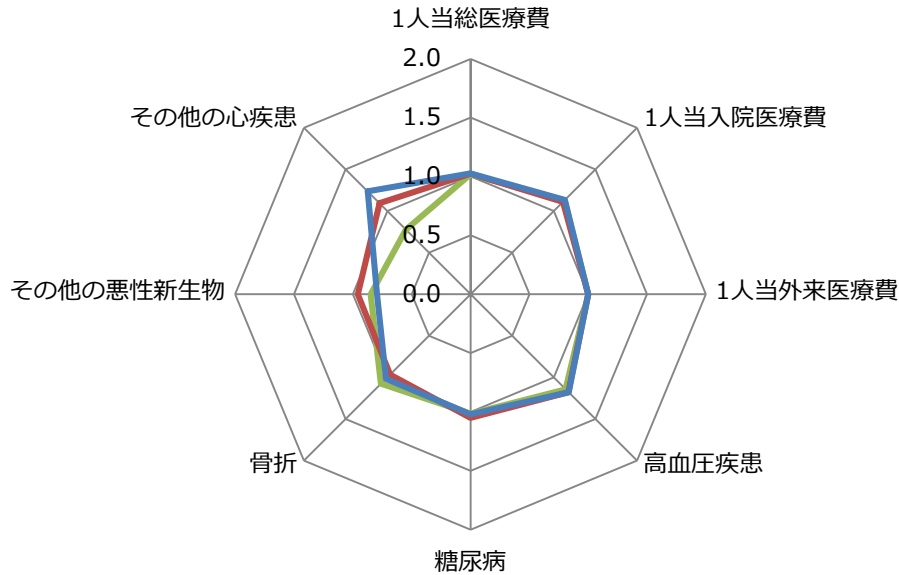
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

## 【御杖村】



# 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】

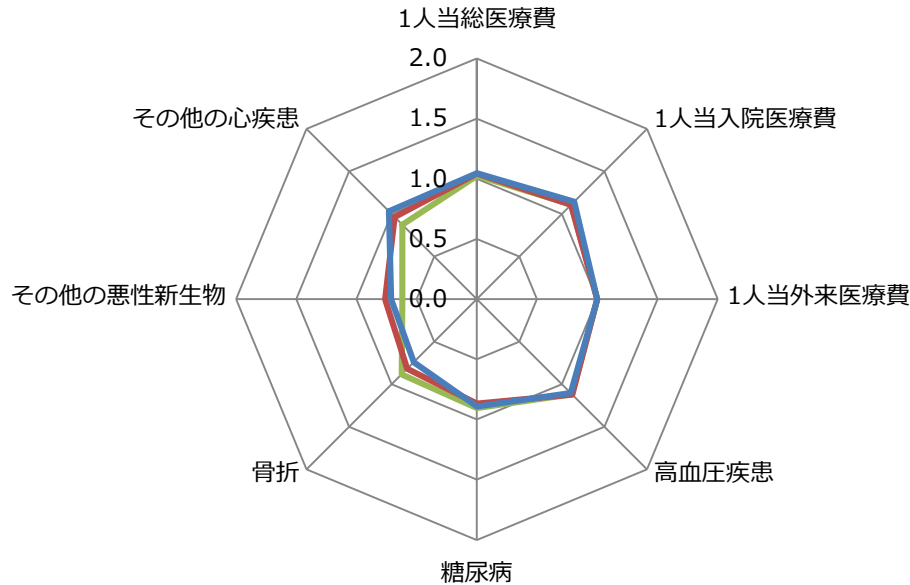


— R03  
— R02  
— R01

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。

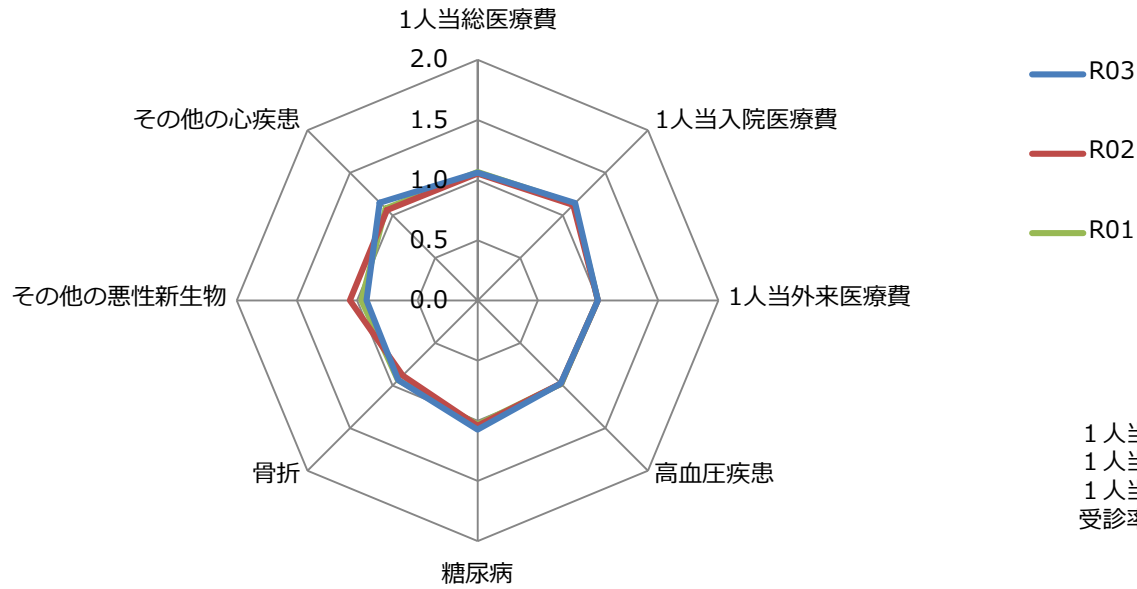
【明日香村】



※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>

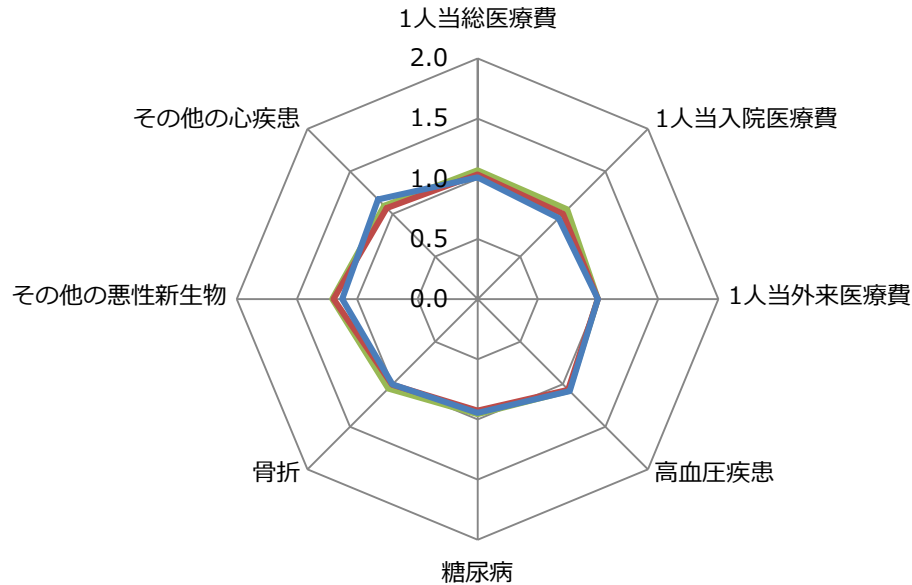
【上牧町】



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。

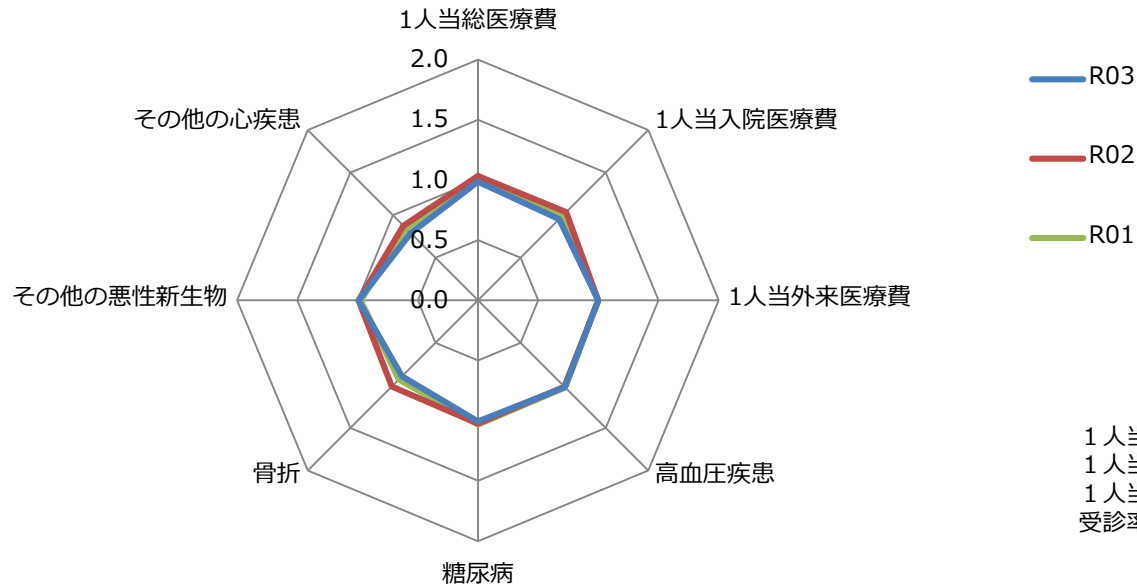
【王寺町】



※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>

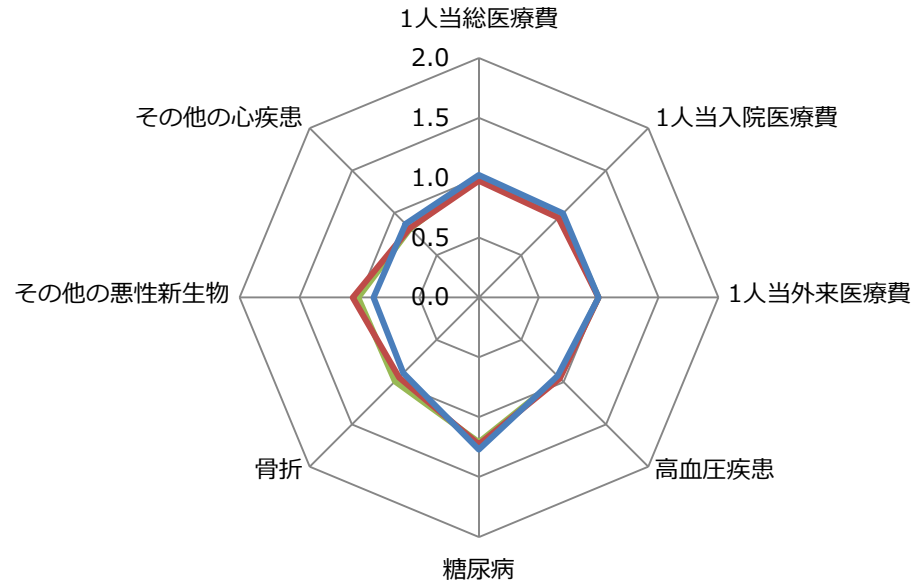
【広陵町】



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。

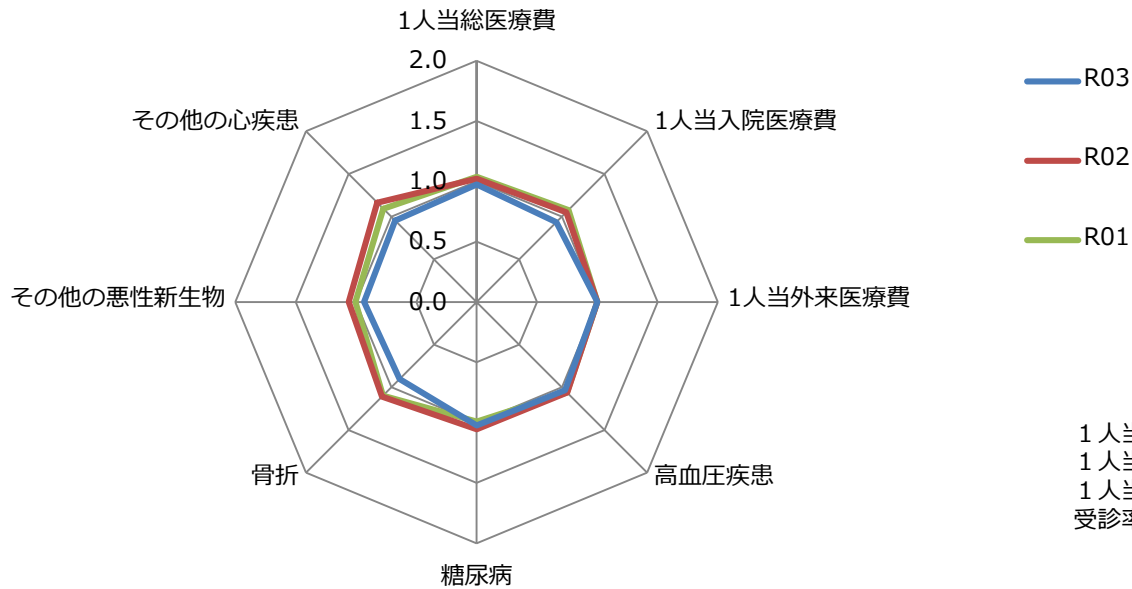
【河合町】



※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>

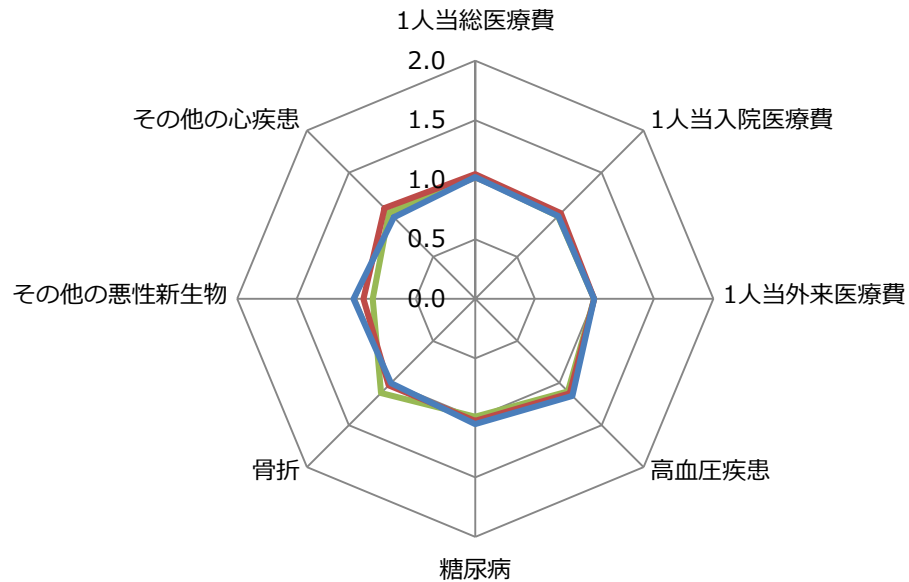
【吉野町】



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。

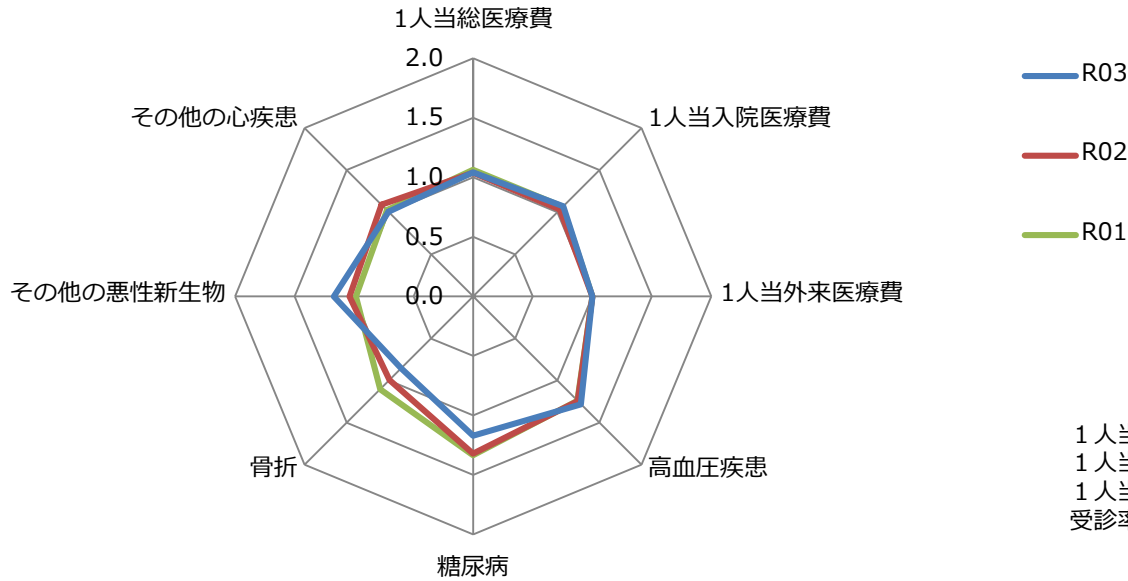
【大淀町】



※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>

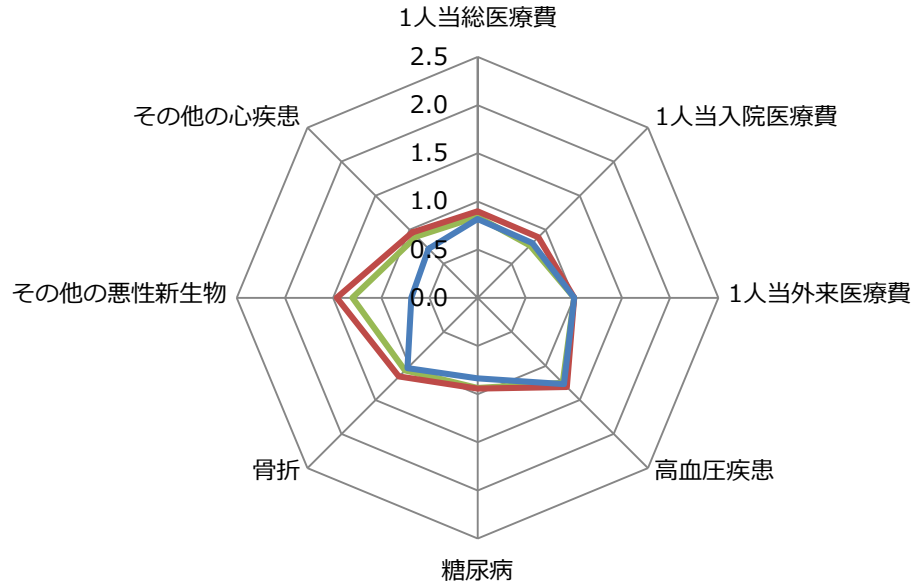
【下市町】



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。

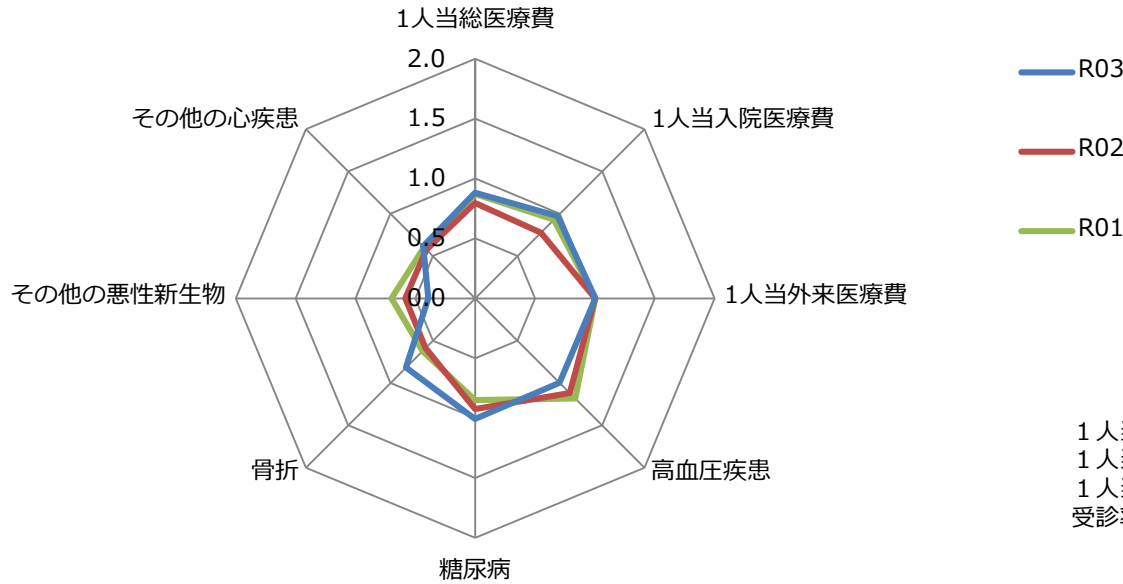
【黒滝村】



※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>

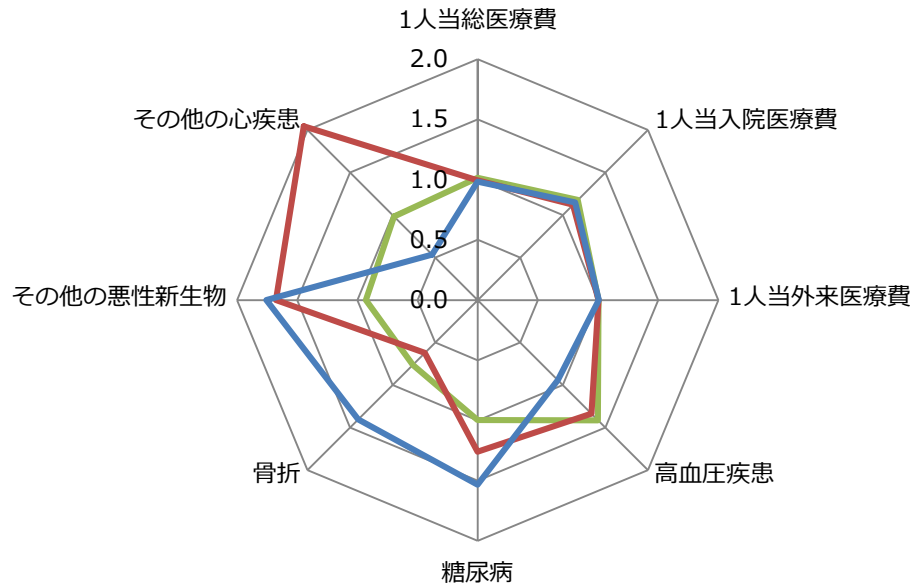
【天川村】



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】

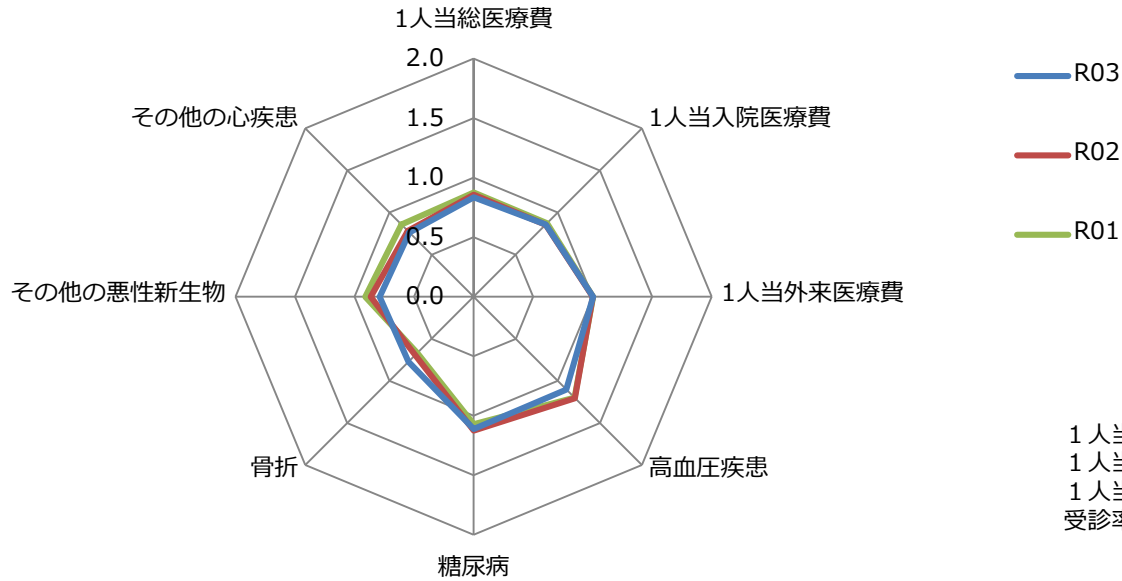


※入院+外来+調剤+歯科



# 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>

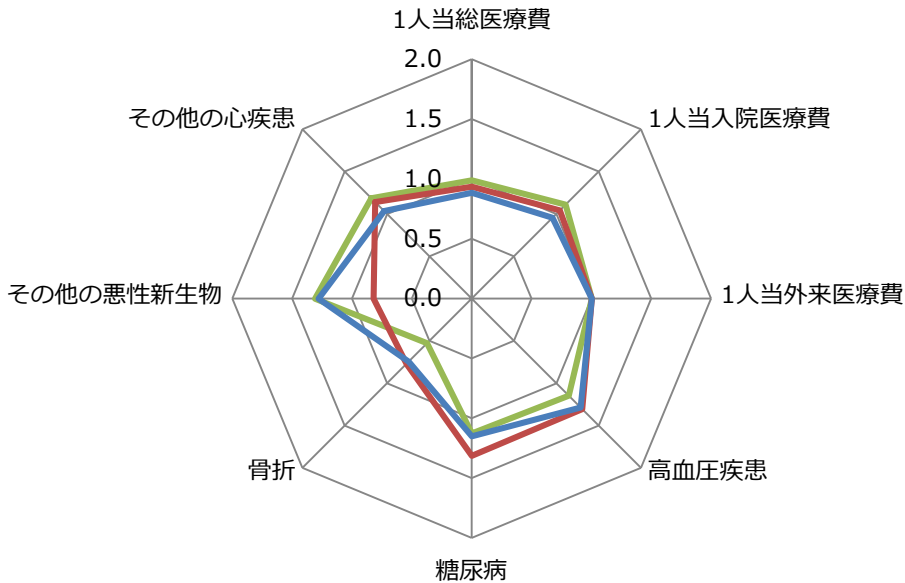
【十津川村】



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。

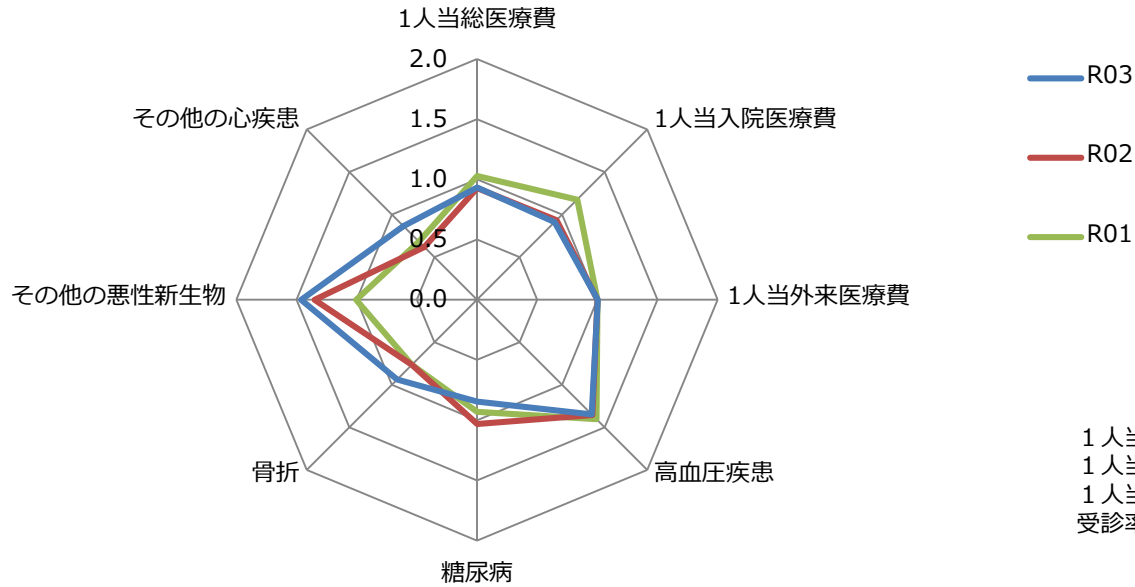
【下北山村】



※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>

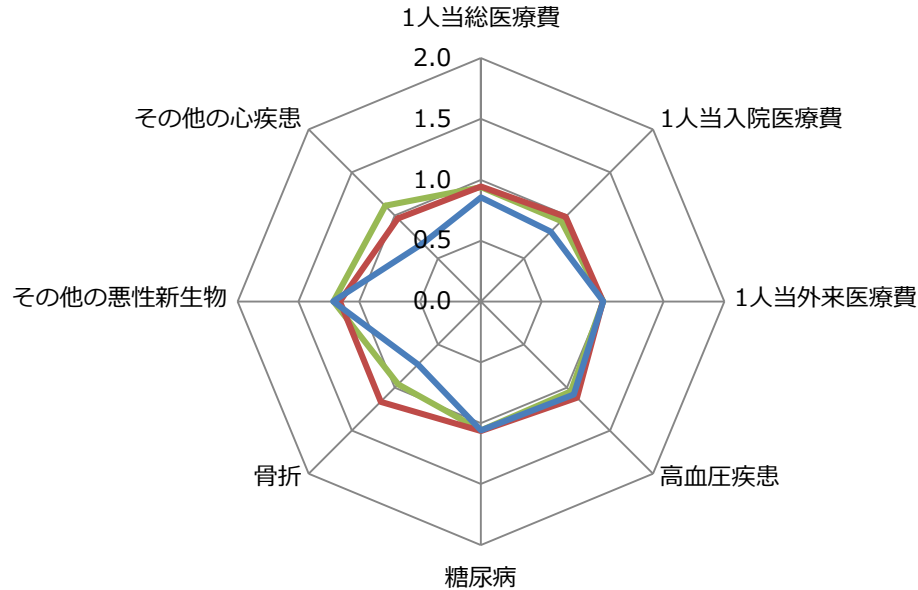
【上北山村】



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。

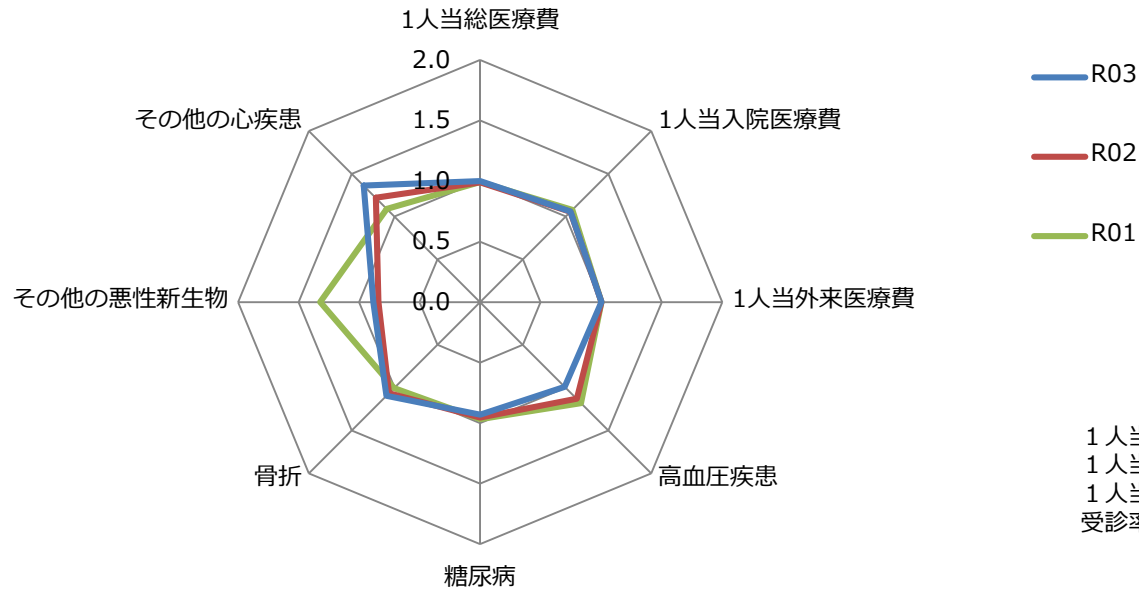
【川上村】



※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】



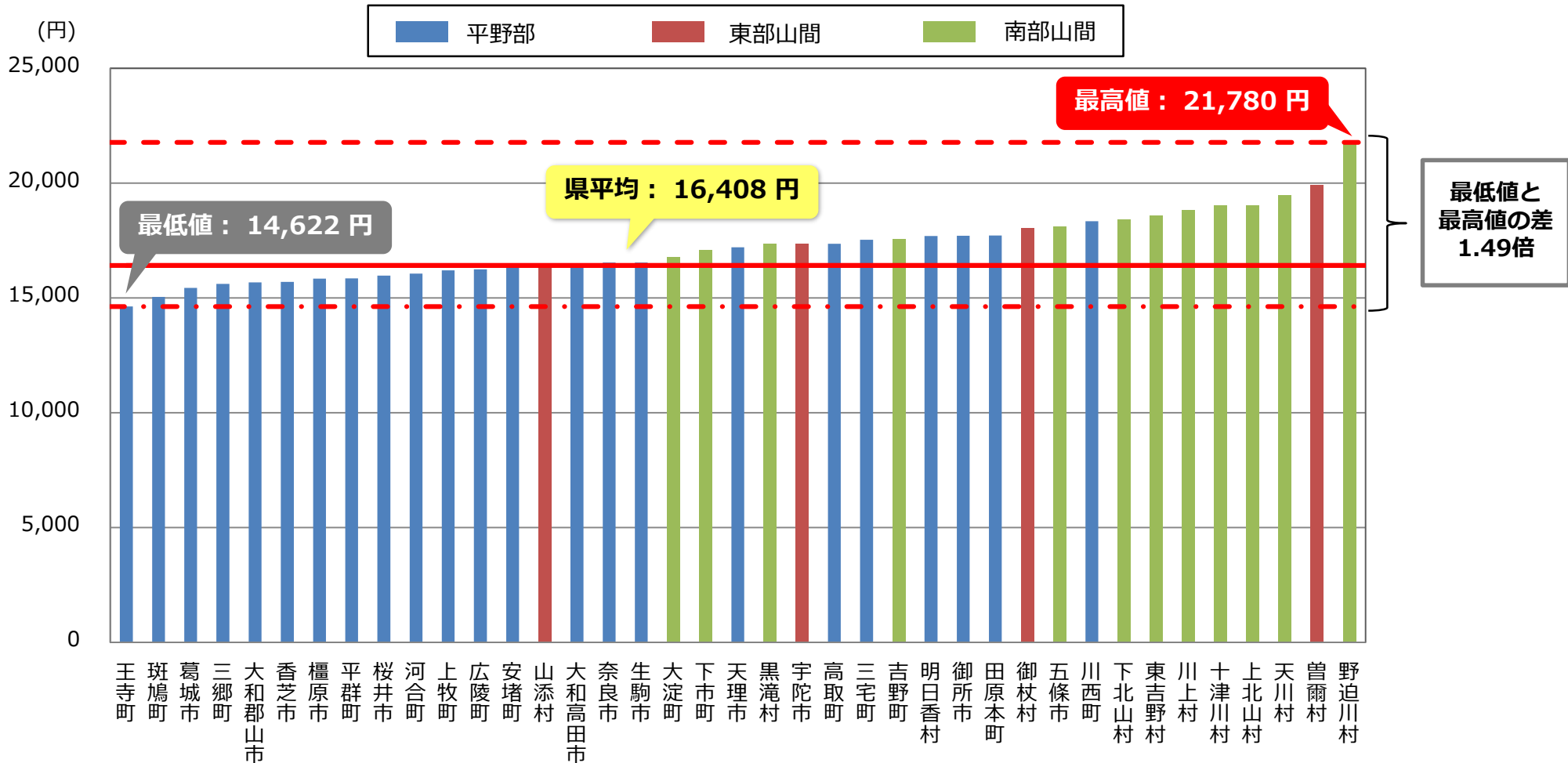
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数  
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数  
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

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、野迫川村 (21,780円) が最も高く、最低値である王寺町 (14,622円) の1.49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、医療費が高額の上位10市町村のうち、8市町村を占めている。

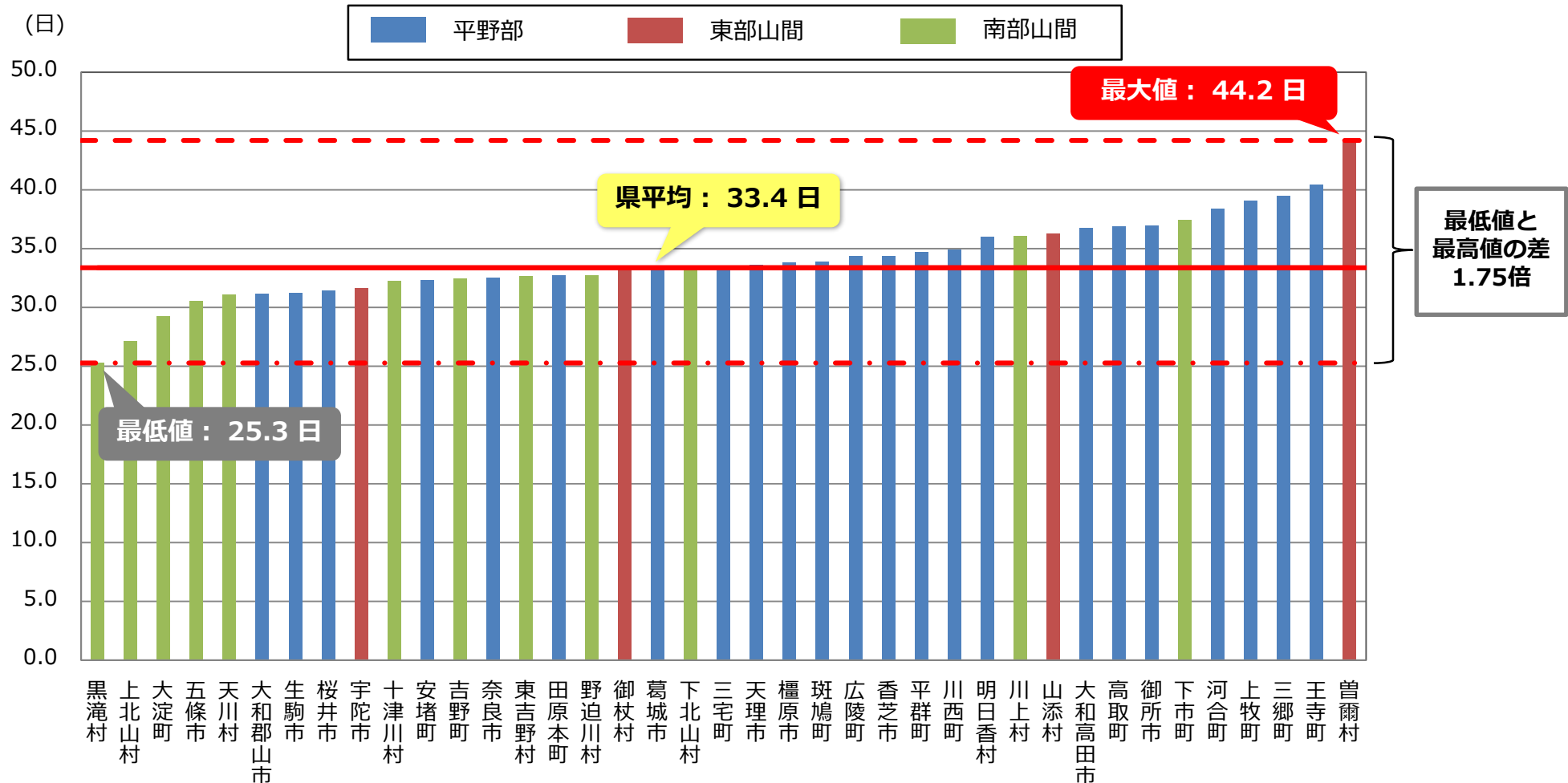
【1日あたり医療費 (国保+後期高齢者)】



## 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、曽爾村 (44.2日) が最も多く、最低日数である黒滝村 (25.3日) の1.75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、医療費が高額の上位10市町村のうち、7市町村を占めている。

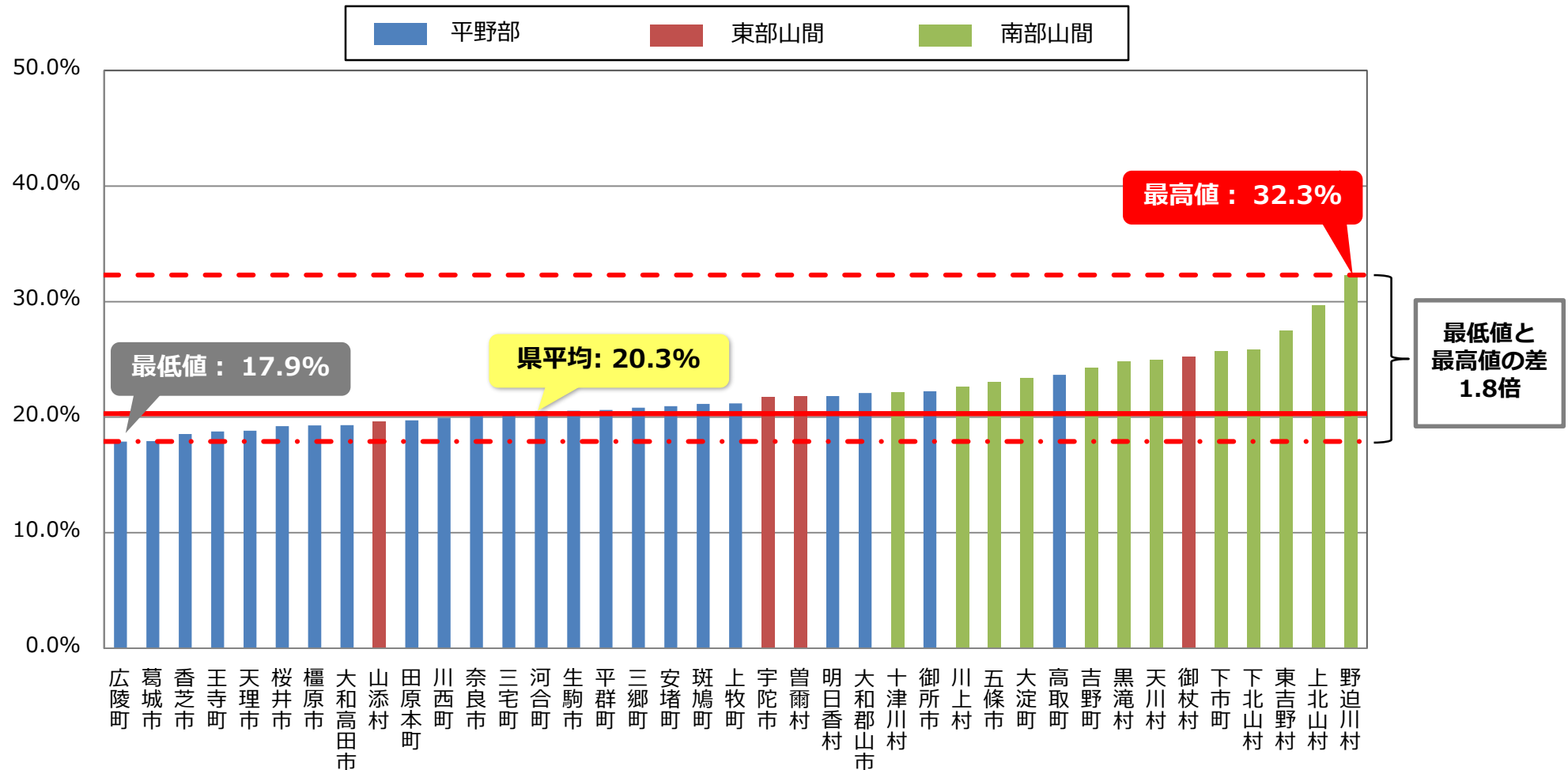
【平均在院日数 (国保+後期高齢者)】



## 4-11 (3) . 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)

- 国保+後期高齢者の新規入院発生率は、野迫川村 (32.3%) が最も高く、最低発生率である広陵町 (17.9%) の1.8倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の入院発生率が高い傾向を示し、入院発生率上位10市町村のうち、8市町村を占めている。

【新規入院発生率 (国保+後期高齢者)】



## 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	382,766	380,483	0.9977
大和高田市	384,295	394,417	1.0342
大和郡山市	384,334	381,615	1.0007
天理市	337,941	364,416	0.9556
橿原市	369,843	378,393	0.9922
桜井市	368,716	379,140	0.9942
五條市	378,122	379,907	0.9962
御所市	378,398	377,016	0.9886
生駒市	382,519	373,534	0.9795
香芝市	385,219	397,702	1.0428
葛城市	355,030	370,634	0.9719
宇陀市	402,207	387,726	1.0167
山添村	368,666	339,965	0.8915
平群町	417,677	396,723	1.0403
三郷町	393,127	382,258	1.0024
斑鳩町	403,273	392,554	1.0294
安堵町	428,907	418,026	1.0961
川西町	391,990	384,645	1.0086
三宅町	407,114	401,104	1.0518
田原本町	373,598	371,880	0.9751
曽爾村	449,562	419,110	1.0990
御杖村	403,879	355,201	0.9314
高取町	425,446	404,747	1.0613
明日香村	414,127	399,211	1.0468
上牧町	407,549	401,271	1.0522
王寺町	394,060	381,963	1.0016
広陵町	370,910	374,630	0.9824
河合町	402,429	380,987	0.9990
吉野町	407,263	380,720	0.9983
大淀町	370,211	366,888	0.9621
下市町	438,535	418,939	1.0985
黒滝村	285,188	254,585	0.6676
天川村	341,738	333,843	0.8754
野迫川村	514,753	494,918	1.2978
十津川村	383,089	358,914	0.9411
下北山村	390,608	374,359	0.9816
上北山村	464,189	395,274	1.0365
川上村	383,791	350,658	0.9195
東吉野村	484,031		1.1283
県平均	381,361	381,361	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。

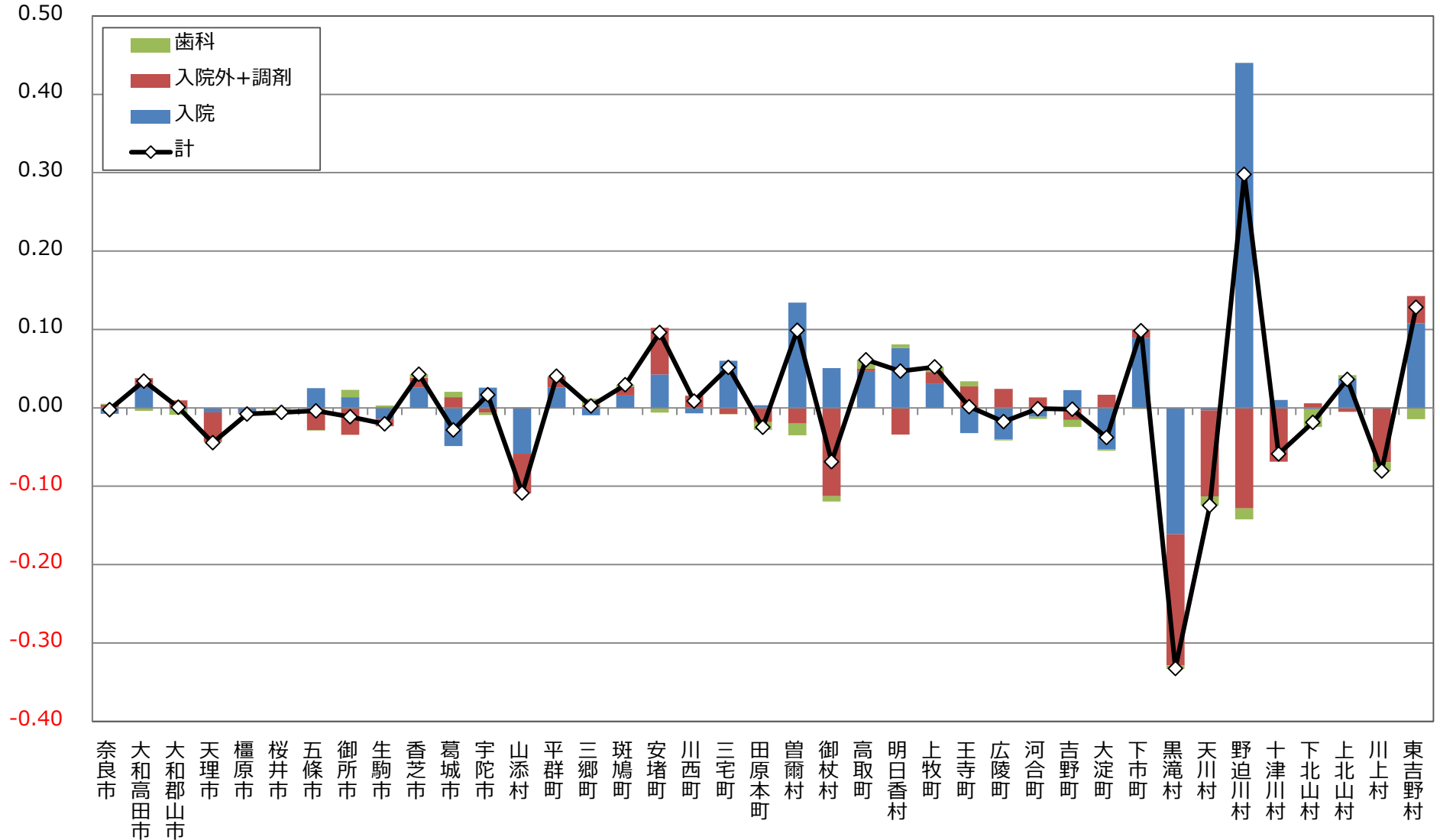
### 【地域差指数に対する寄与度とは】

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。



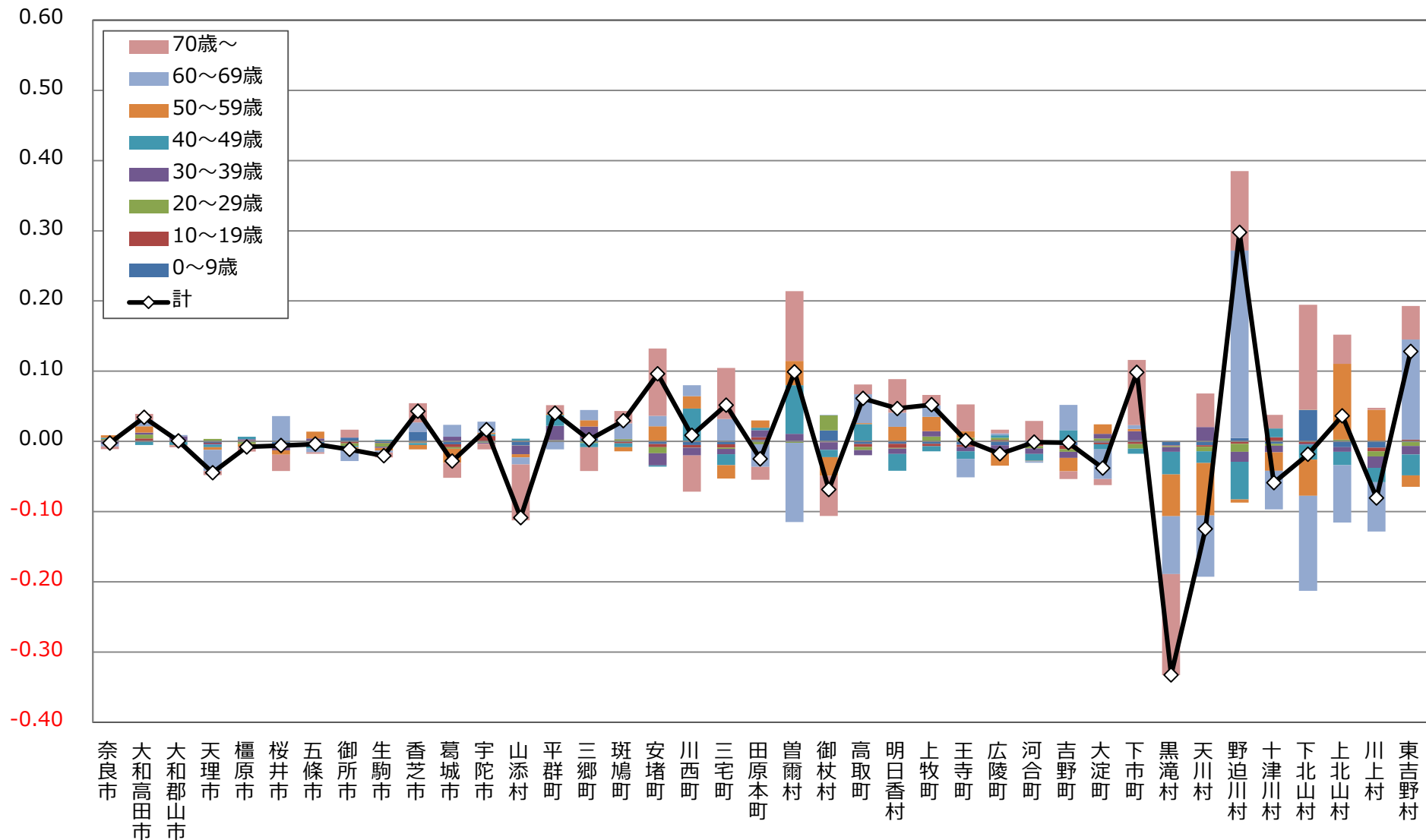
## 5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 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。
- 黒滝村では、入院、入院外+調剤、歯科のいずれもマイナス方向に対する寄与度が高くなっている。



### 5-3. 年齢階級別寄与度（国保）

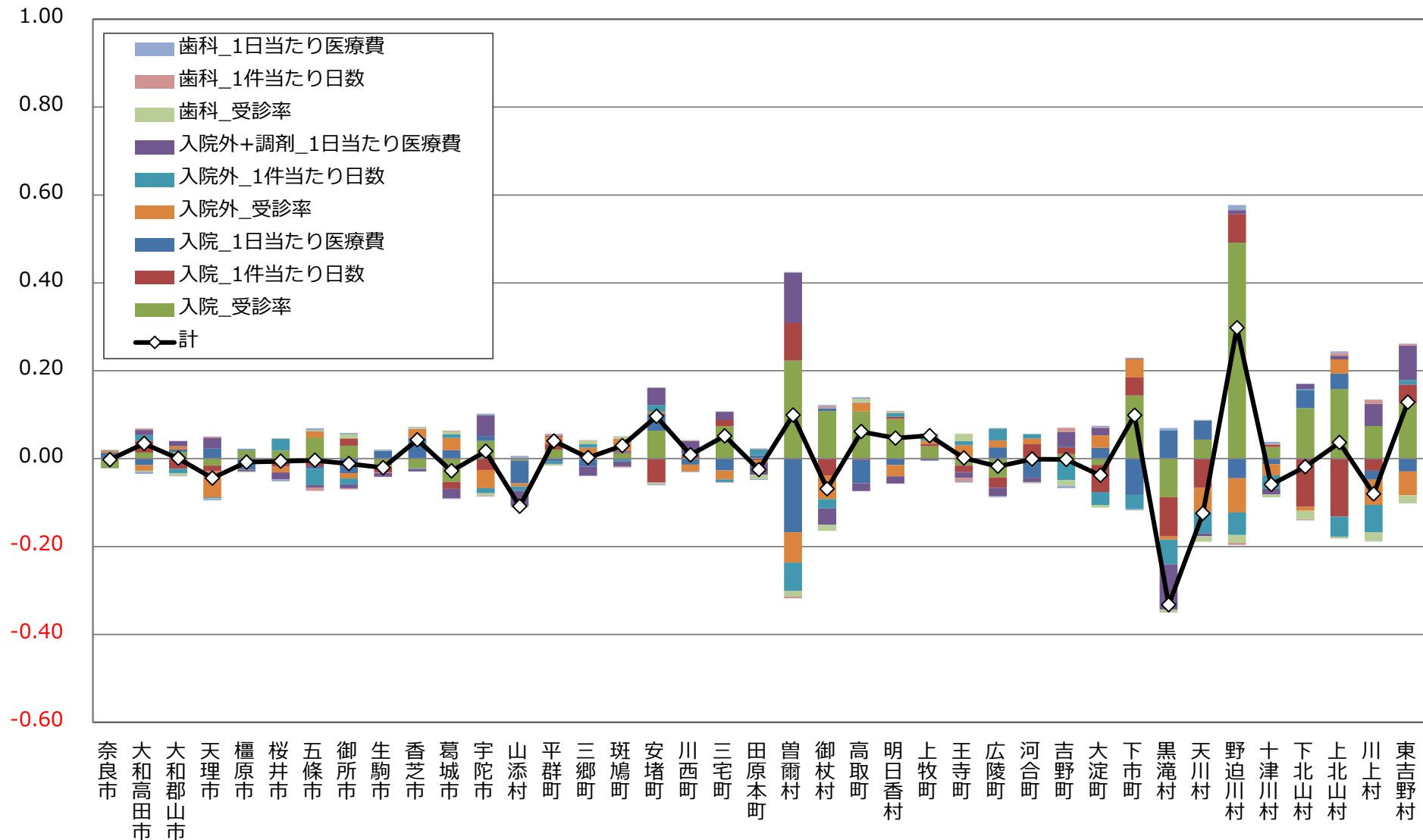
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

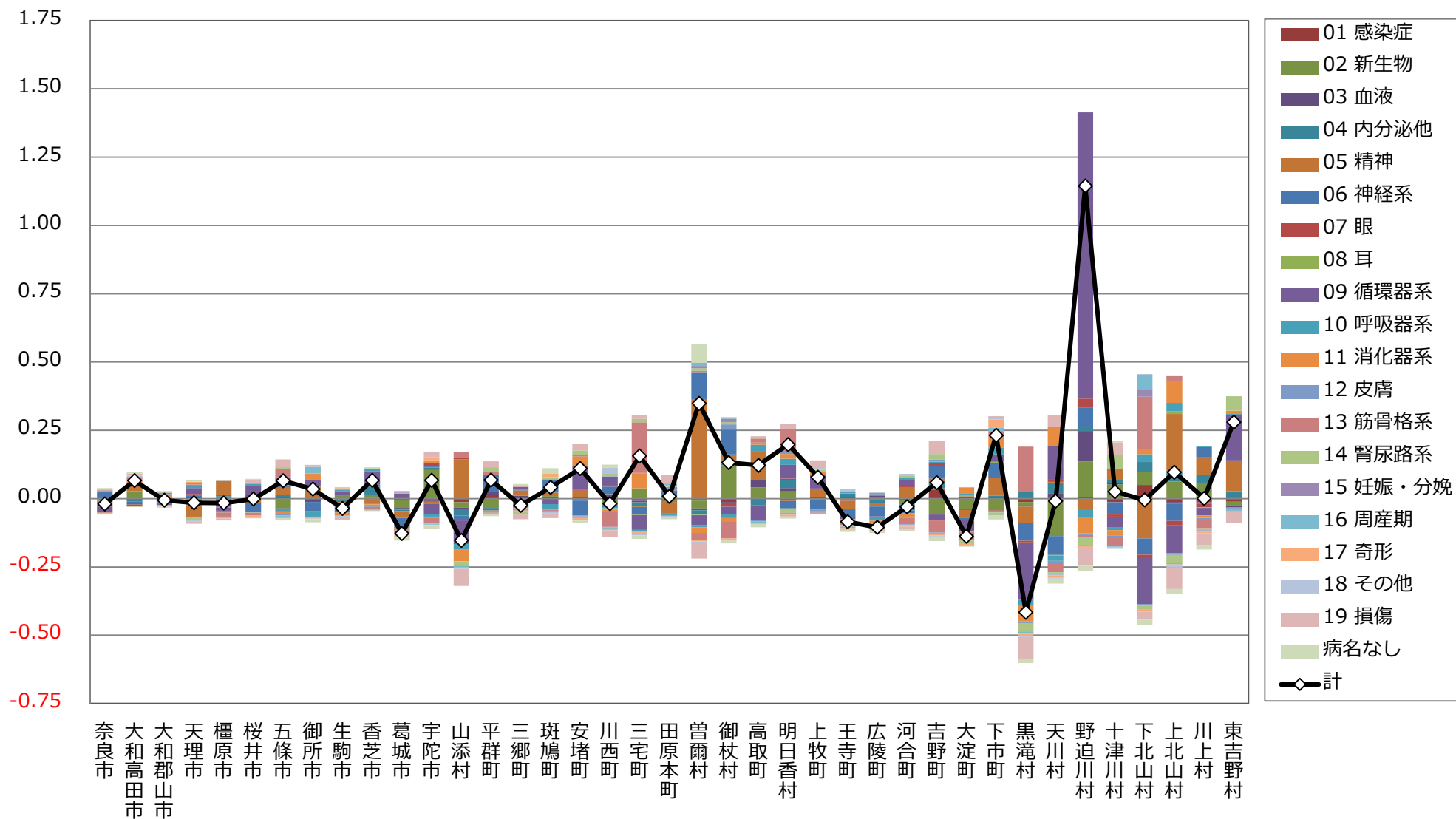
## 5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

- 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入院（1件当たり日数）及び入院（1日当たり医療費）の寄与度が高い。



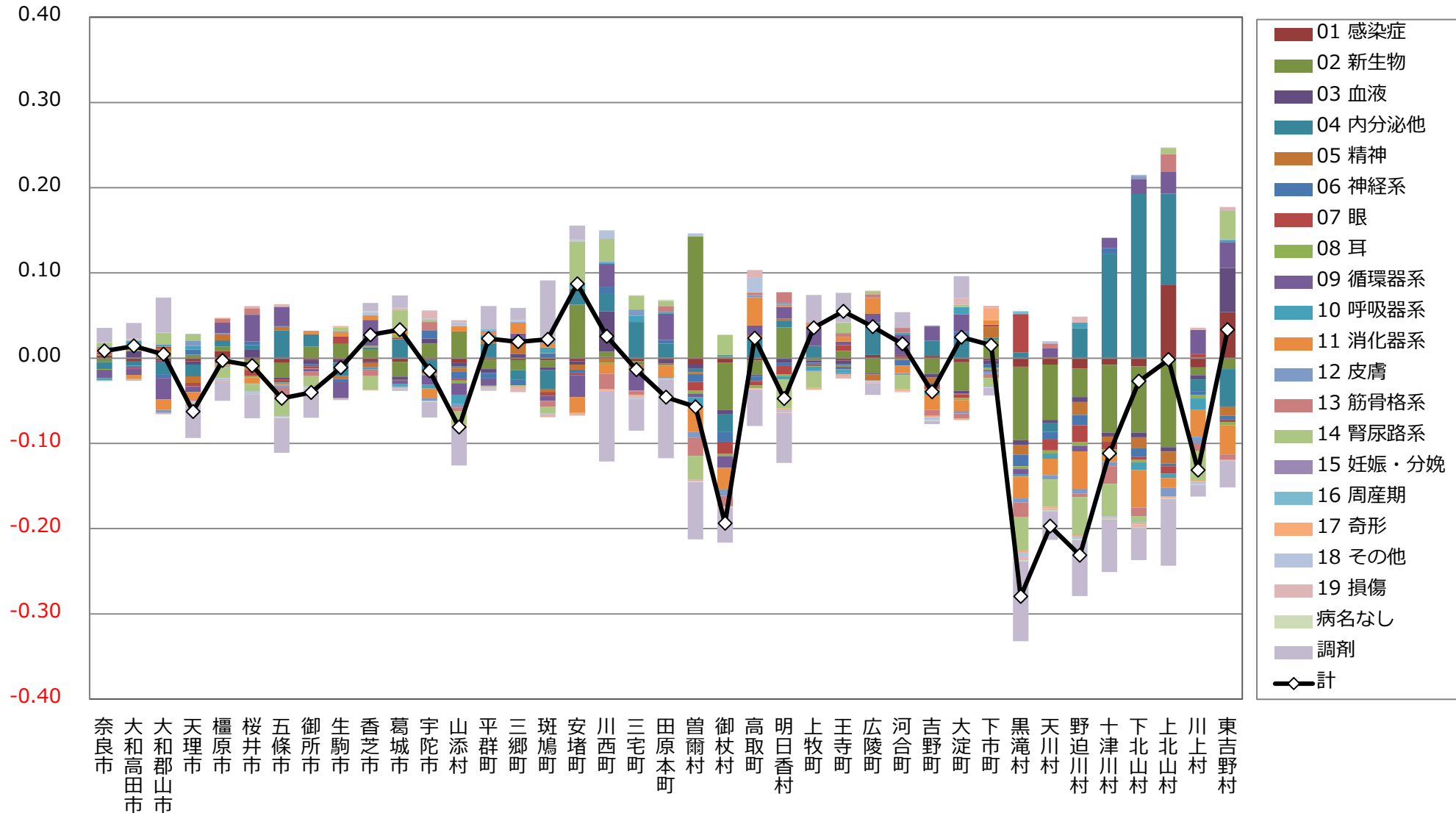
## 5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

### ■入院



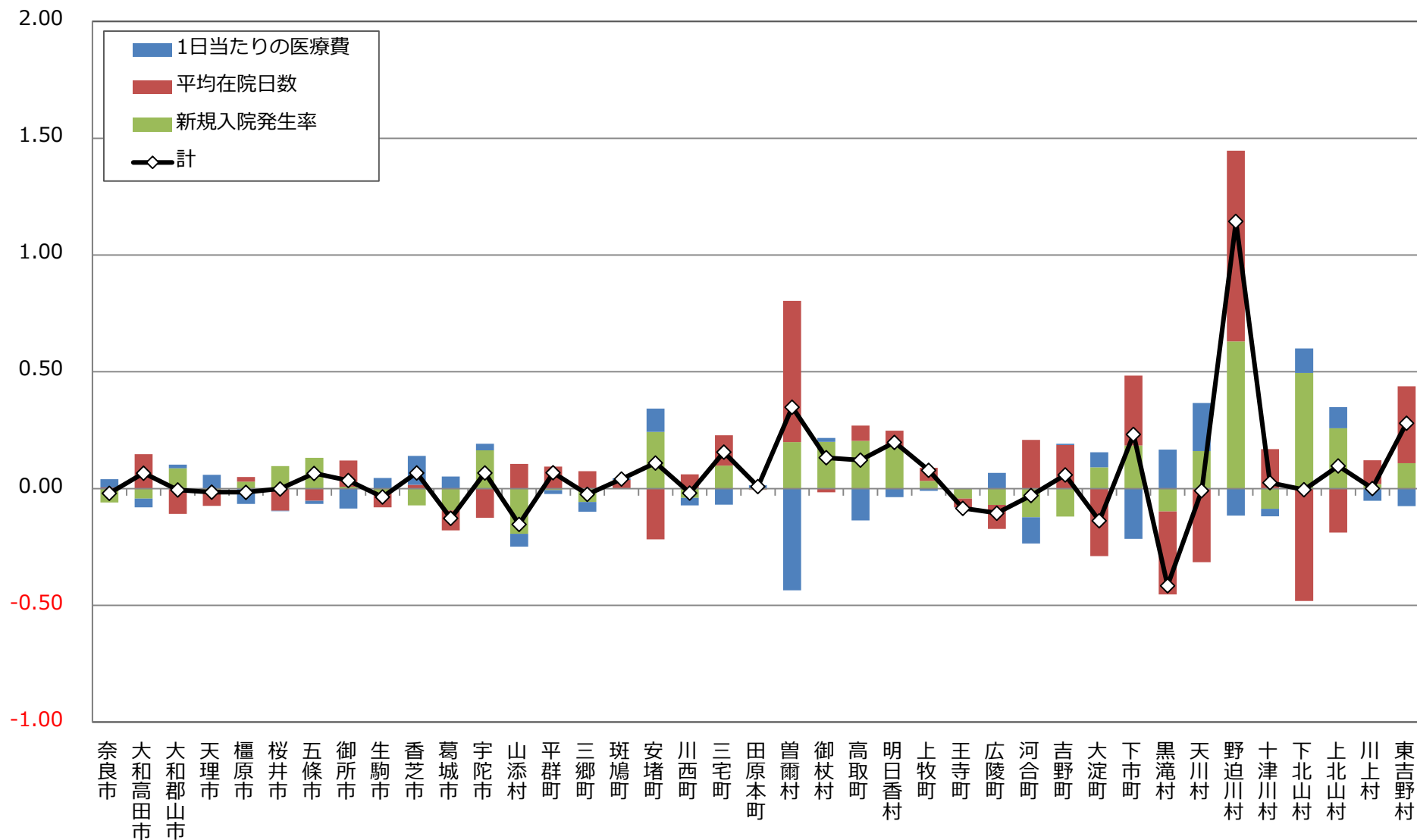
## 5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

### ■入院外+調剤+歯科



## 5-7. 地域差指数(入院)の三要素(1日当たり医療費、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	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	913,234	918,215	1.0160
大和高田市	941,596	937,283	1.0371
大和郡山市	893,267	892,701	0.9878
天理市	910,452	891,387	0.9863
橿原市	878,366	882,648	0.9766
桜井市	864,559	856,475	0.9477
五條市	897,313	862,500	0.9544
御所市	937,601	923,983	1.0224
生駒市	923,417	940,402	1.0406
香芝市	925,995	927,501	1.0263
葛城市	914,210	922,930	1.0212
宇陀市	833,428	818,262	0.9054
山添村	771,985	747,761	0.8274
平群町	895,455	915,887	1.0134
三郷町	952,486	944,032	1.0446
斑鳩町	906,459	925,091	1.0236
安堵町	881,834	896,945	0.9925
川西町	871,725	891,959	0.9870
三宅町	804,880	810,705	0.8970
田原本町	824,154	821,157	0.9086
曾爾村	777,744	745,067	0.8244
御杖村	755,432	728,097	0.8056
高取町	928,834	915,777	1.0133
明日香村	964,543	940,578	1.0407
上牧町	963,168	976,738	1.0808
王寺町	920,619	932,340	1.0316
広陵町	895,586	905,470	1.0019
河合町	931,054	947,944	1.0489
吉野町	895,912	882,460	0.9764
大淀町	960,981	927,908	1.0267
下市町	936,353	902,602	0.9987
黒滝村	834,552	799,653	0.8848
天川村	845,043	787,773	0.8717
野迫川村	843,419	787,594	0.8715
十津川村	745,145	703,419	0.7783
下北山村	796,308	767,673	0.8494
上北山村	827,878	812,059	0.8985
川上村	776,878	761,718	0.8428
東吉野村	888,805	867,142	0.9595
県平均	903,752	903,752	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】

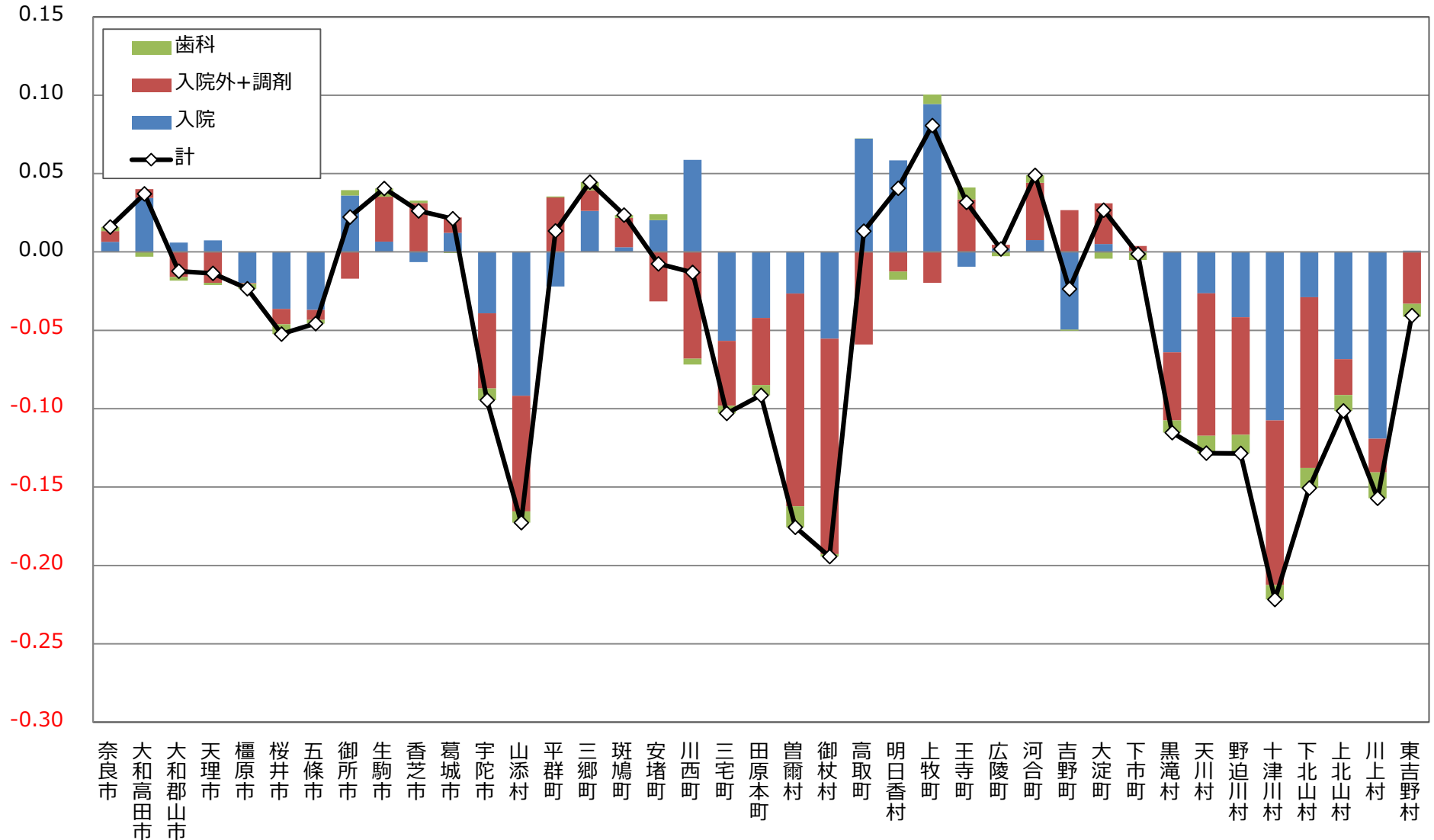
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

### 【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。

## 5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

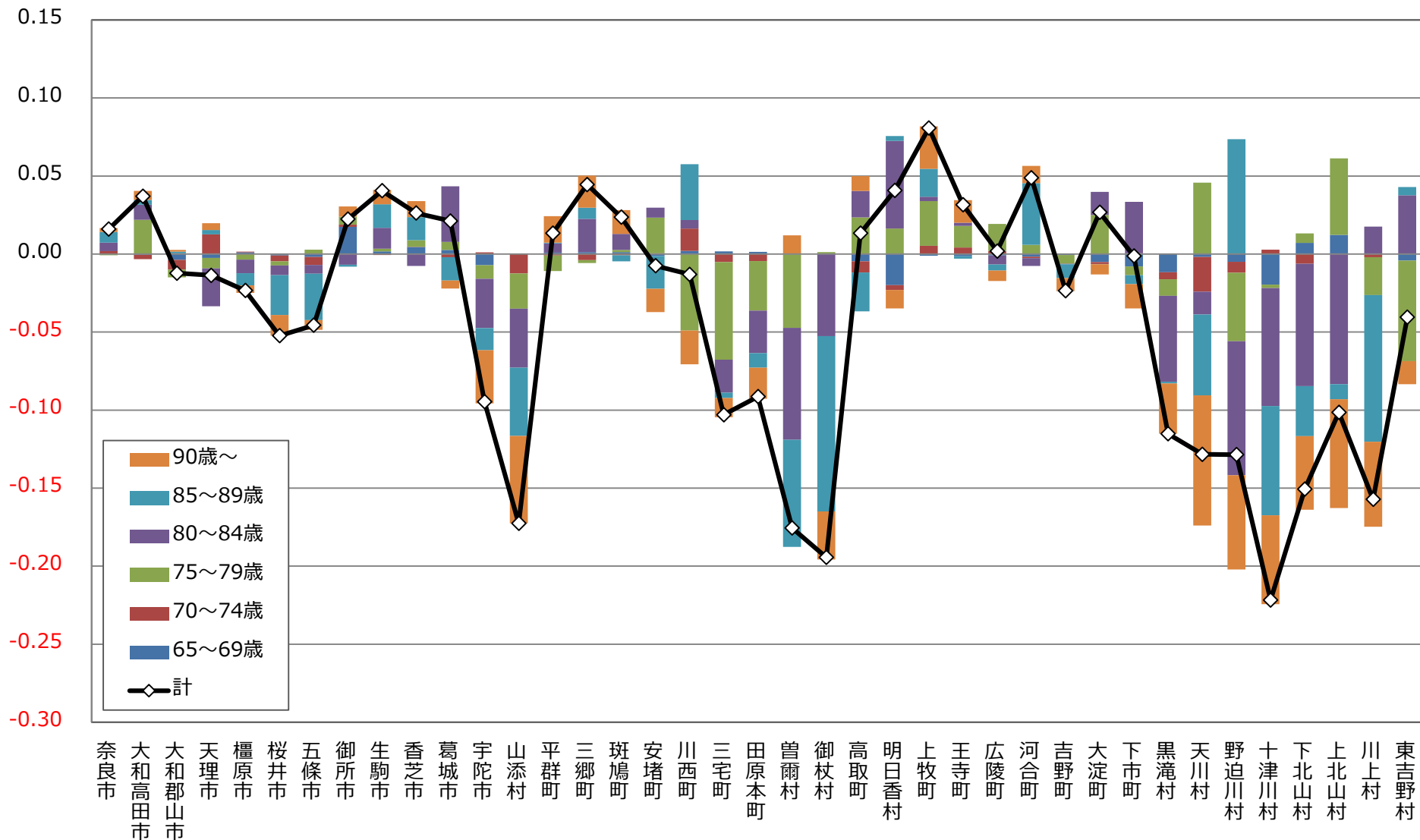
○ 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科）の寄与度では、入院、入院外+調剤の寄与度がやや高い傾向にある。





## 5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）

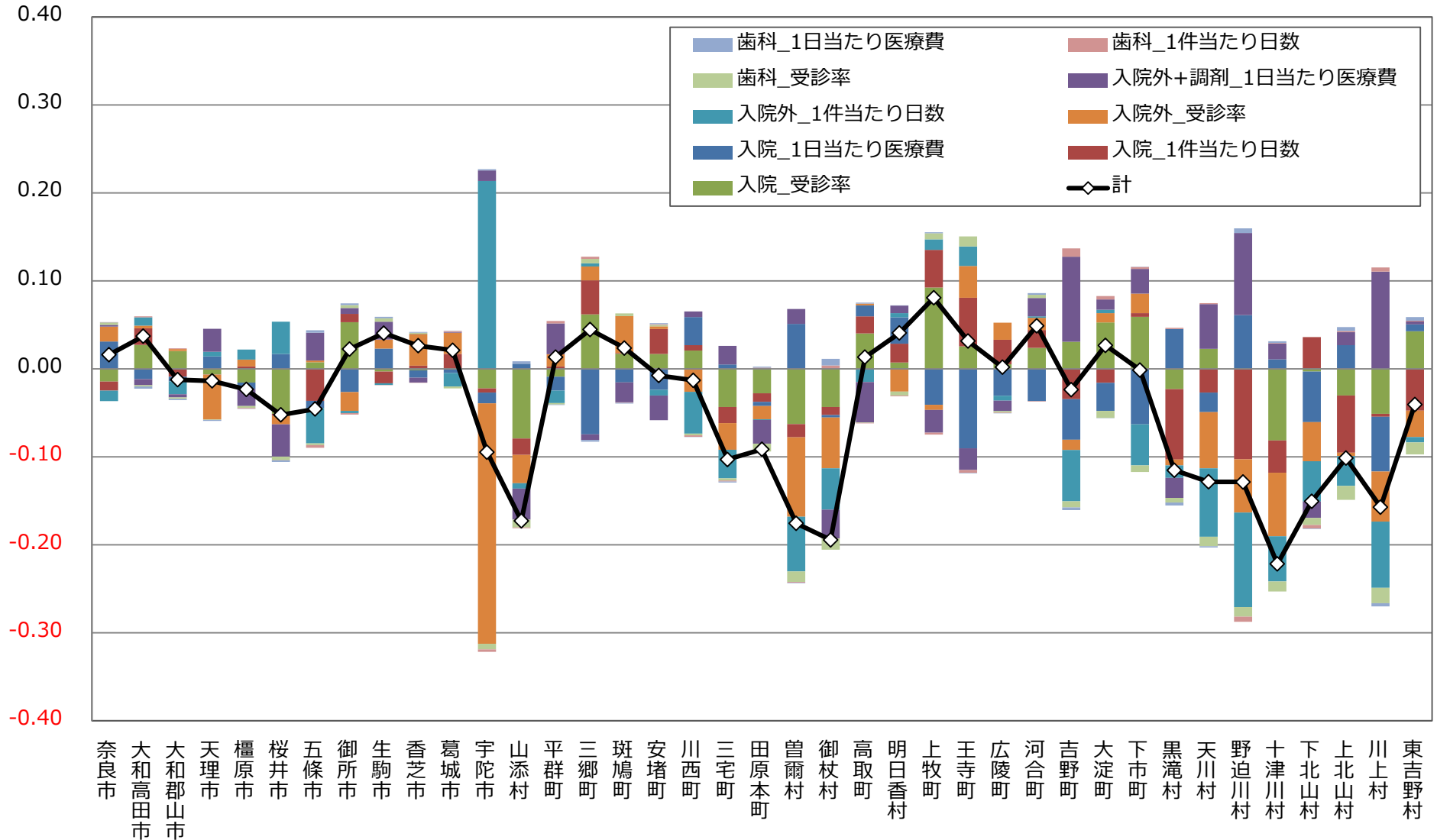
- 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、特に75歳以上で寄与度が高くなっている。
- 十津川村、野迫川村、御杖村、曾爾村、天川村では多くの年齢階級でマイナス方向への寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

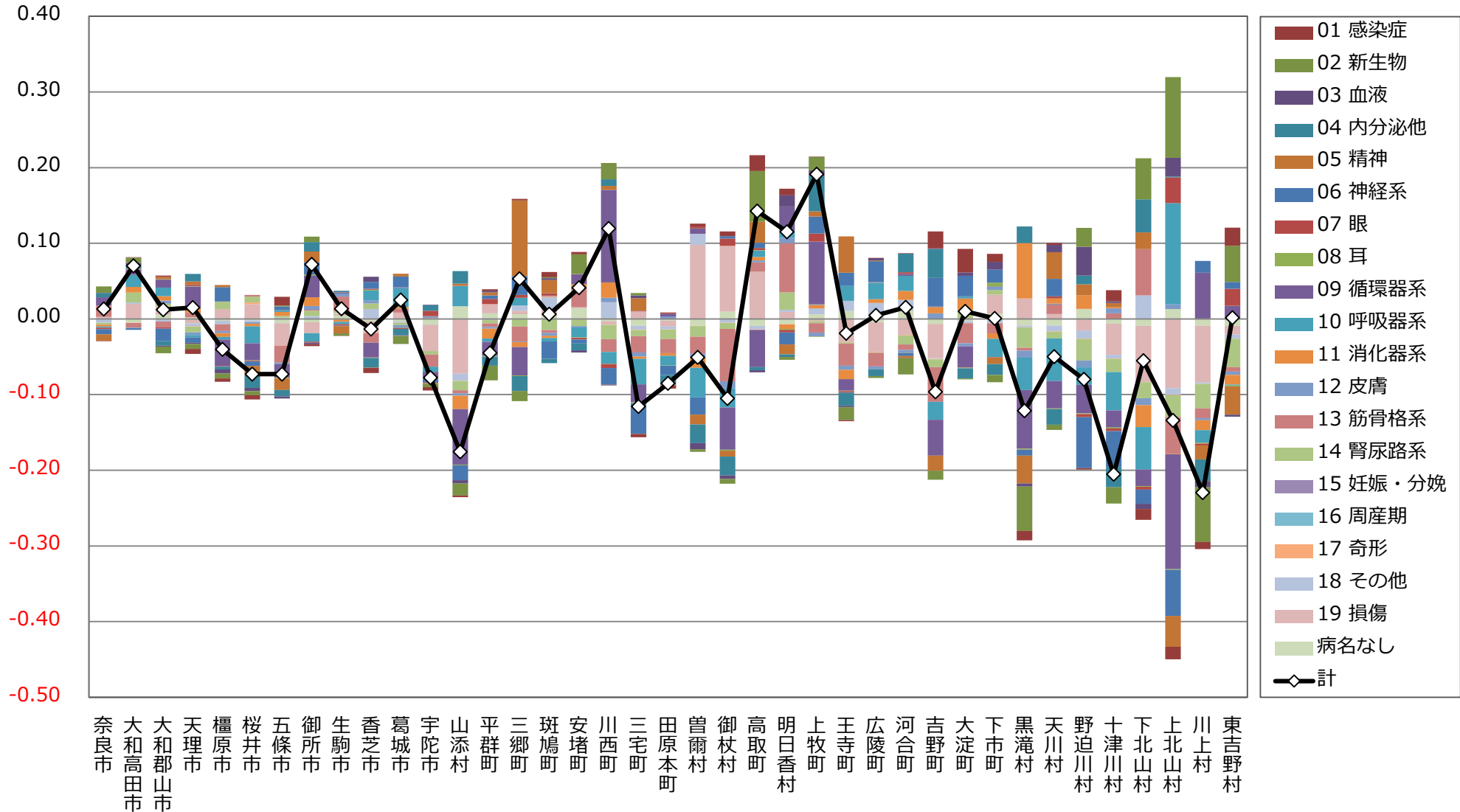
## 5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）

- 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）、入院（受診率）が高めとなっている。特に宇陀市の入院外（1件当たり日数）が突出して高い。



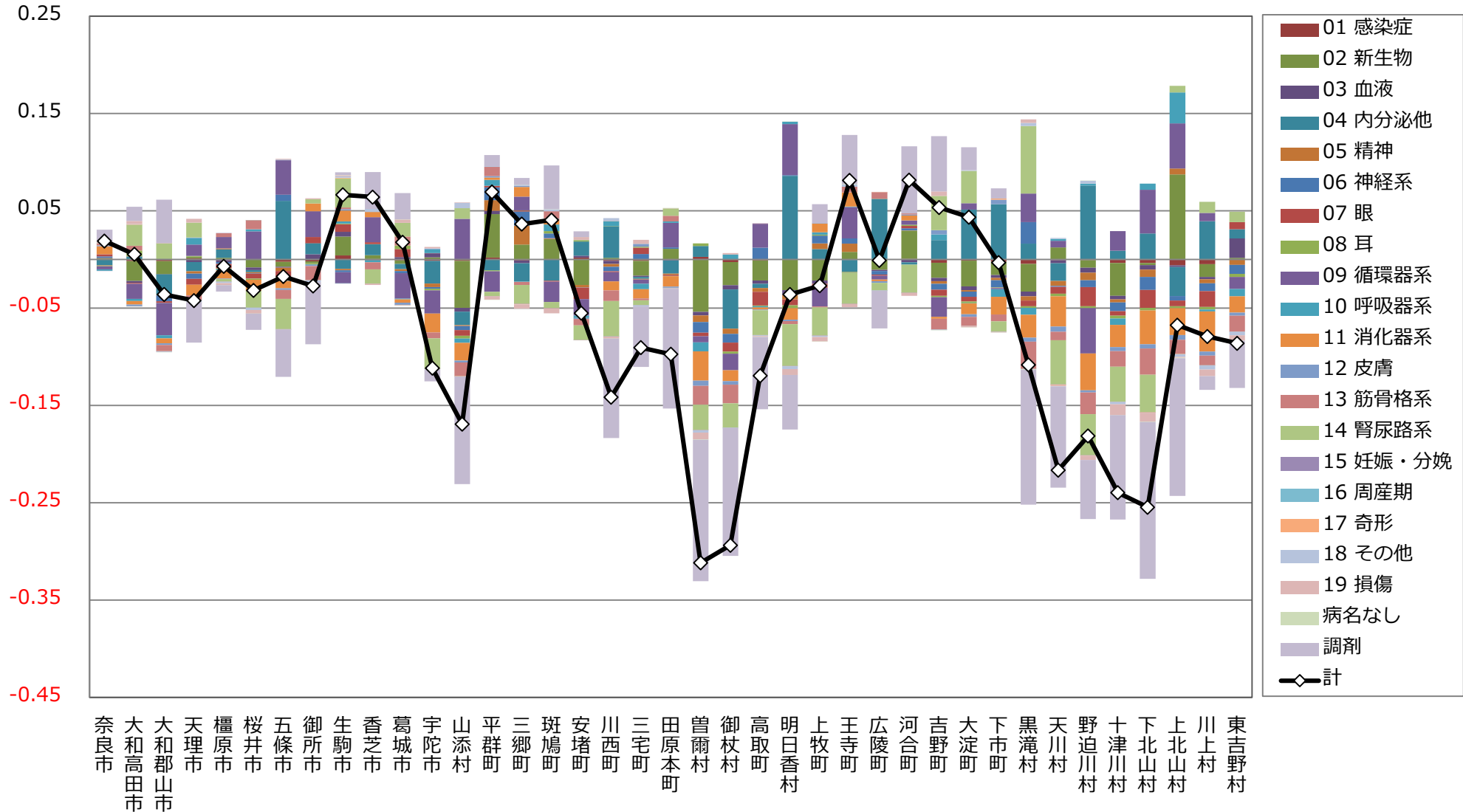
# 5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

## ■入院



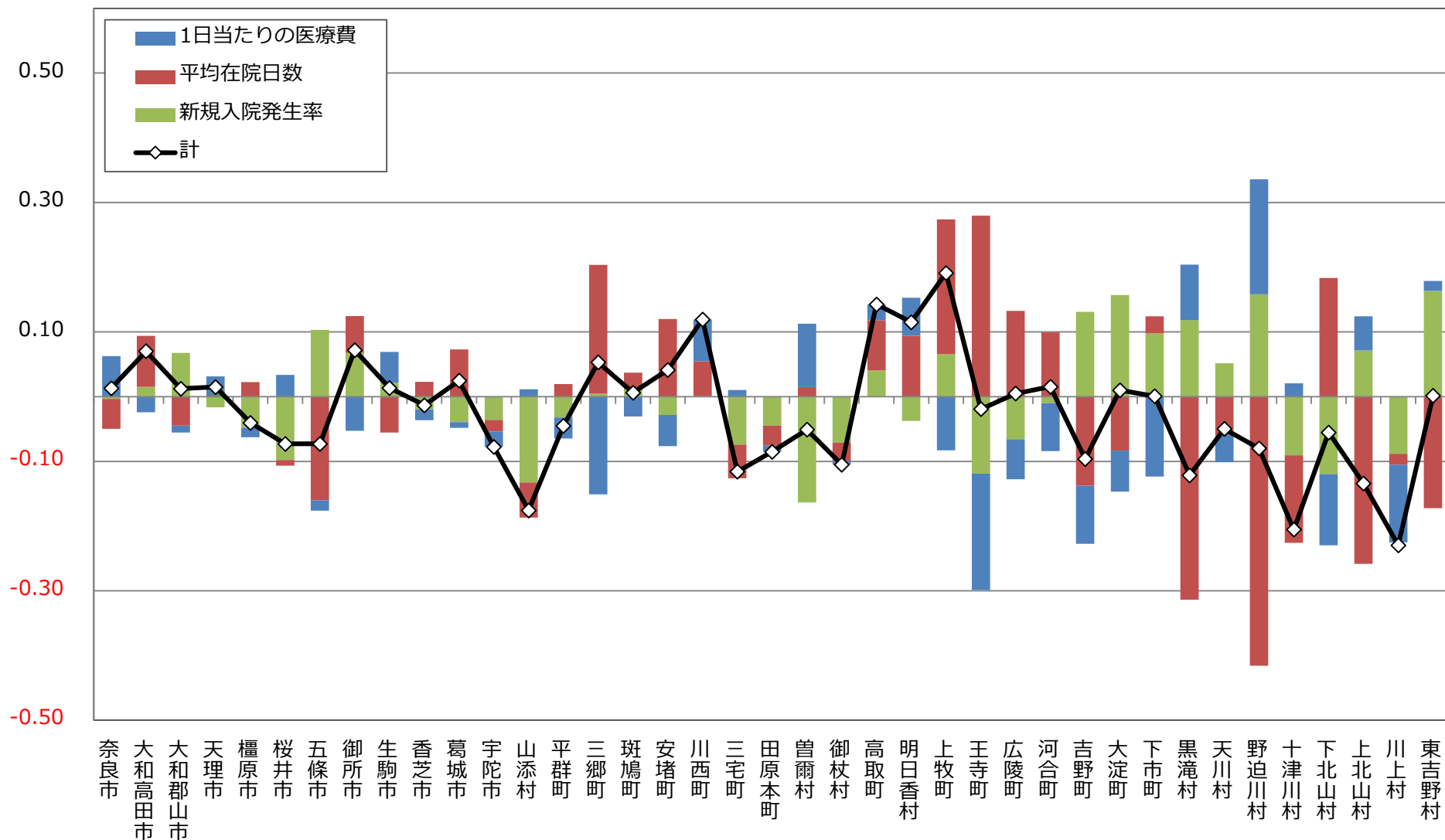
# 5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

## ■入院外+調剤+歯科



## 5-14. 地域差指数(入院)の三要素(1日当たり医療費、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、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	613,139	604,748	1.0043
大和高田市	603,037	628,668	1.0441
大和郡山市	605,549	600,566	0.9974
天理市	555,648	593,410	0.9855
橿原市	575,672	592,977	0.9848
桜井市	563,213	582,383	0.9672
五條市	590,736	592,142	0.9834
御所市	630,517	612,151	1.0166
生駒市	619,345	610,565	1.0140
香芝市	598,042	625,945	1.0395
葛城市	570,166	602,114	1.0000
宇陀市	587,467	571,458	0.9490
山添村	556,535	506,552	0.8413
平群町	641,735	611,427	1.0154
三郷町	639,397	626,505	1.0405
斑鳩町	629,756	610,193	1.0134
安堵町	601,241	617,139	1.0249
川西町	592,787	591,338	0.9821
三宅町	587,286	573,128	0.9518
田原本町	562,601	563,841	0.9364
曽爾村	608,098	548,654	0.9112
御杖村	595,800	499,295	0.8292
高取町	656,300	618,830	1.0277
明日香村	645,256	629,723	1.0458
上牧町	640,492	639,607	1.0622
王寺町	621,411	609,424	1.0121
広陵町	564,932	592,988	0.9848
河合町	653,780	615,824	1.0227
吉野町	638,110	585,946	0.9731
大淀町	609,381	615,883	1.0228
下市町	680,742	626,603	1.0406
黒滝村	563,475	491,881	0.8169
天川村	563,431	531,582	0.8828
野迫川村	718,051	592,703	0.9843
十津川村	564,224	502,736	0.8349
下北山村	609,770	532,026	0.8836
上北山村	679,433	561,029	0.9317
川上村	604,003	514,638	0.8547
東吉野村	688,767	601,648	0.9992
県平均	602,138	602,138	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】

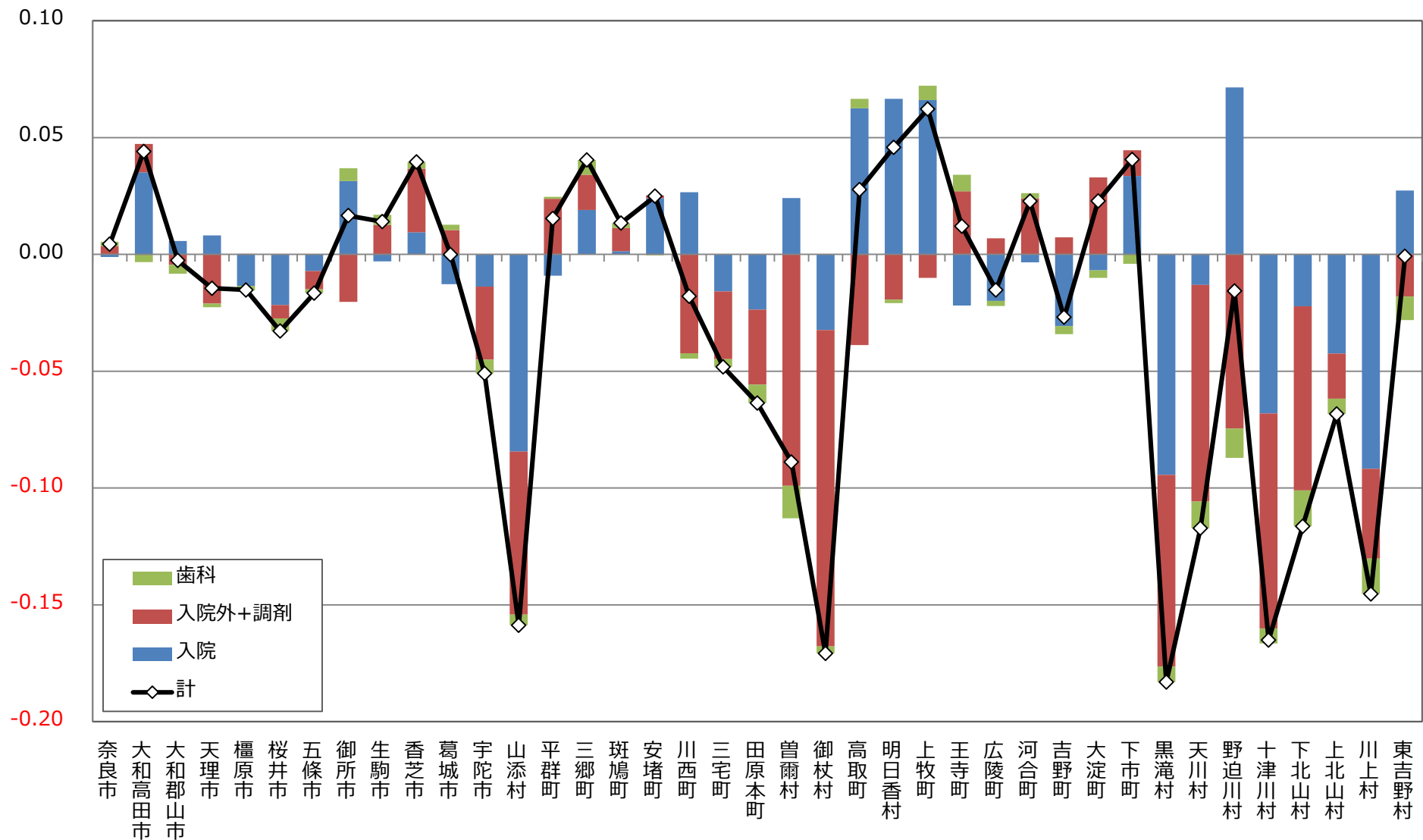
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

### 【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。

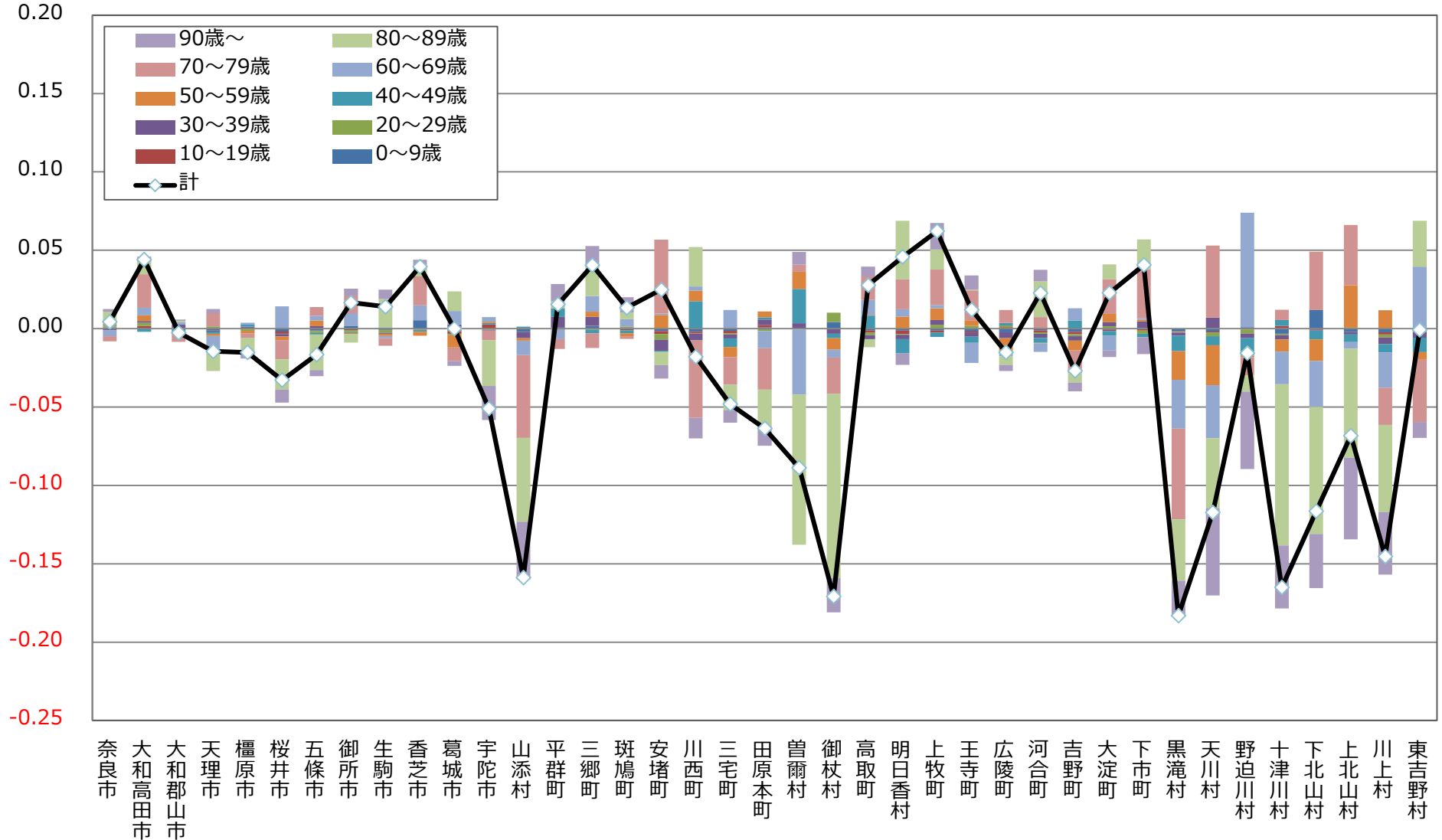
## 5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

○ 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科）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。

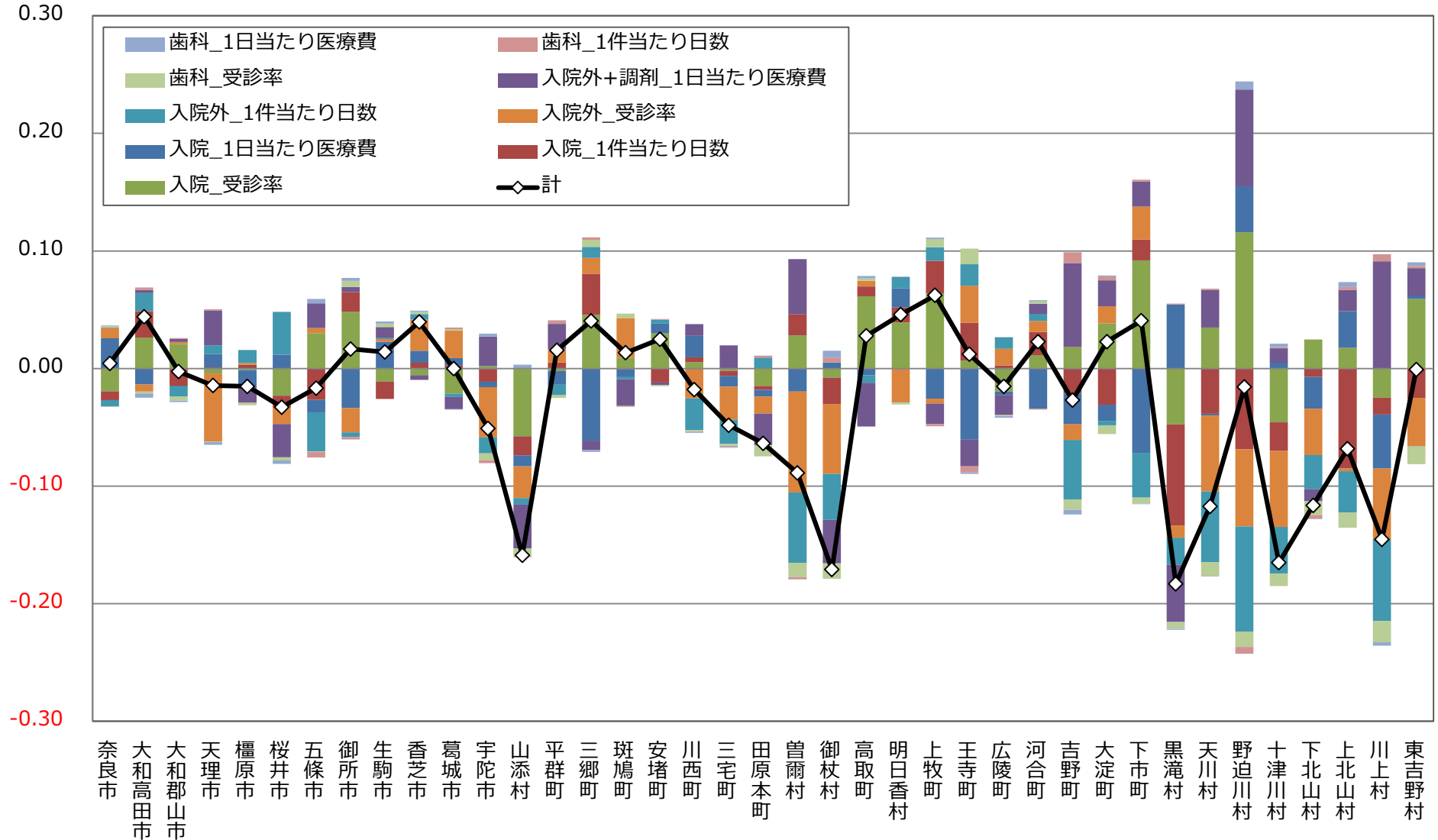


※入院+外来+調剤+歯科



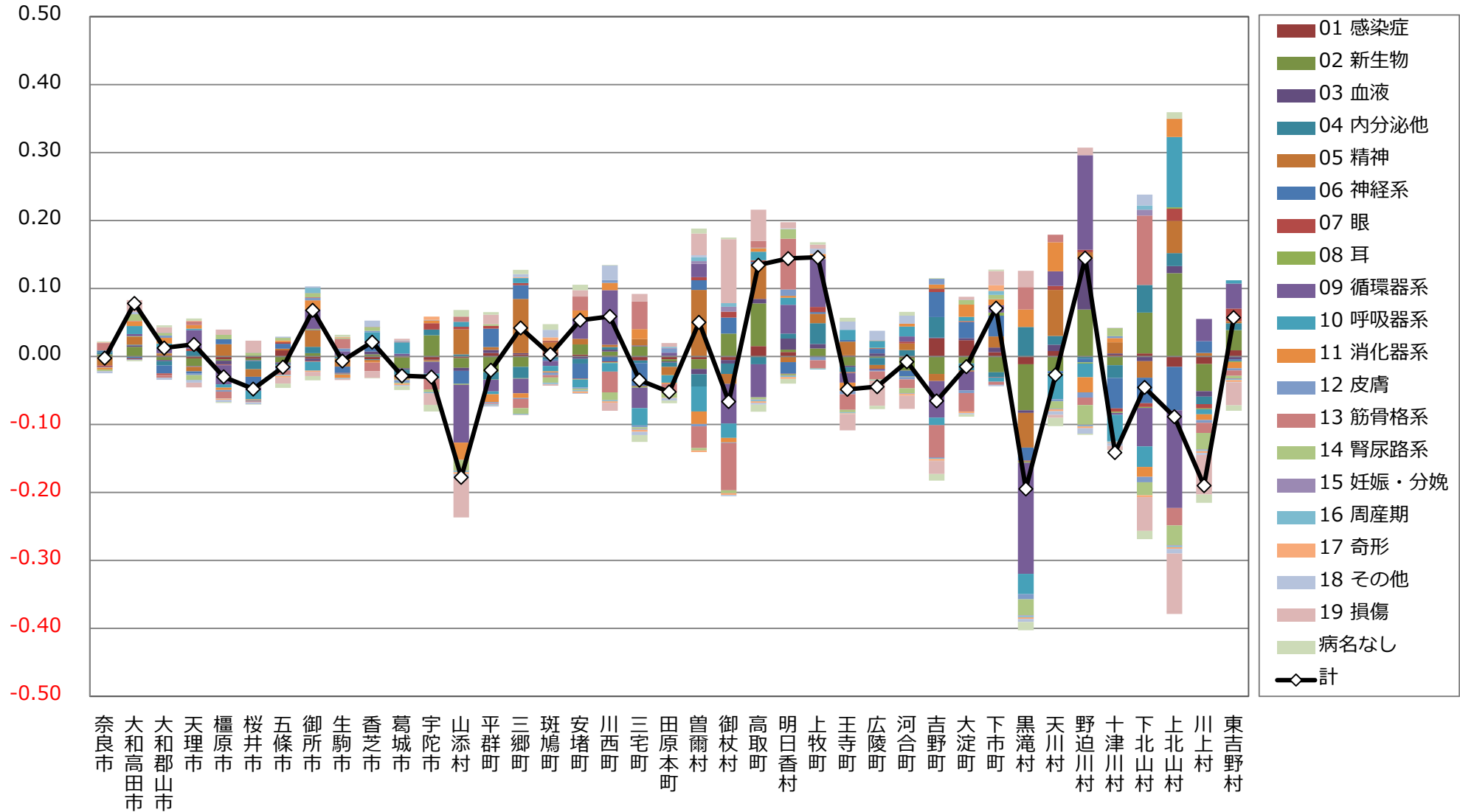
## 5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

- 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（1件当たり日数）が比較的高い。



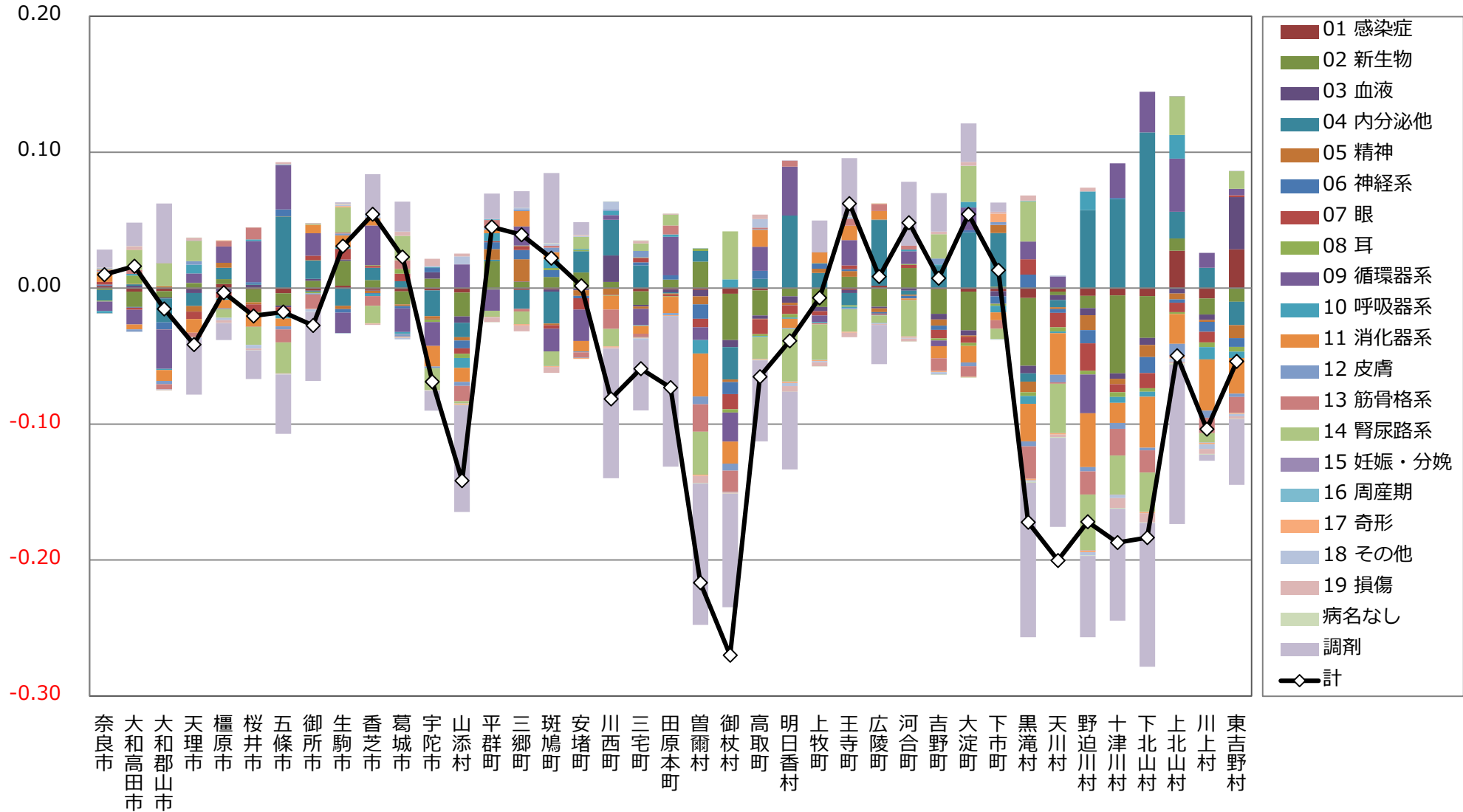
# 5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

## ■入院



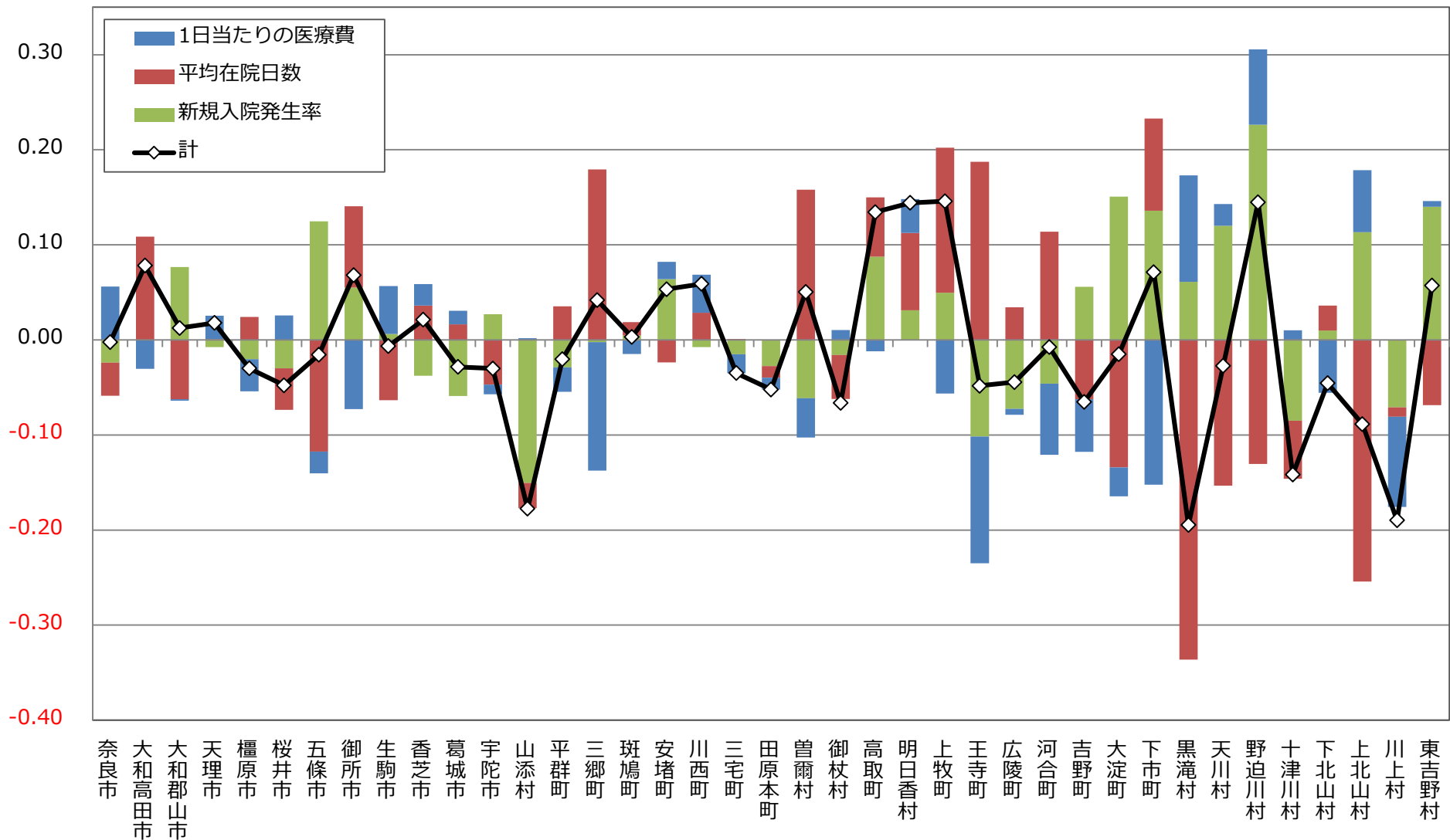
# 5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

## ■入院外+調剤+歯科



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

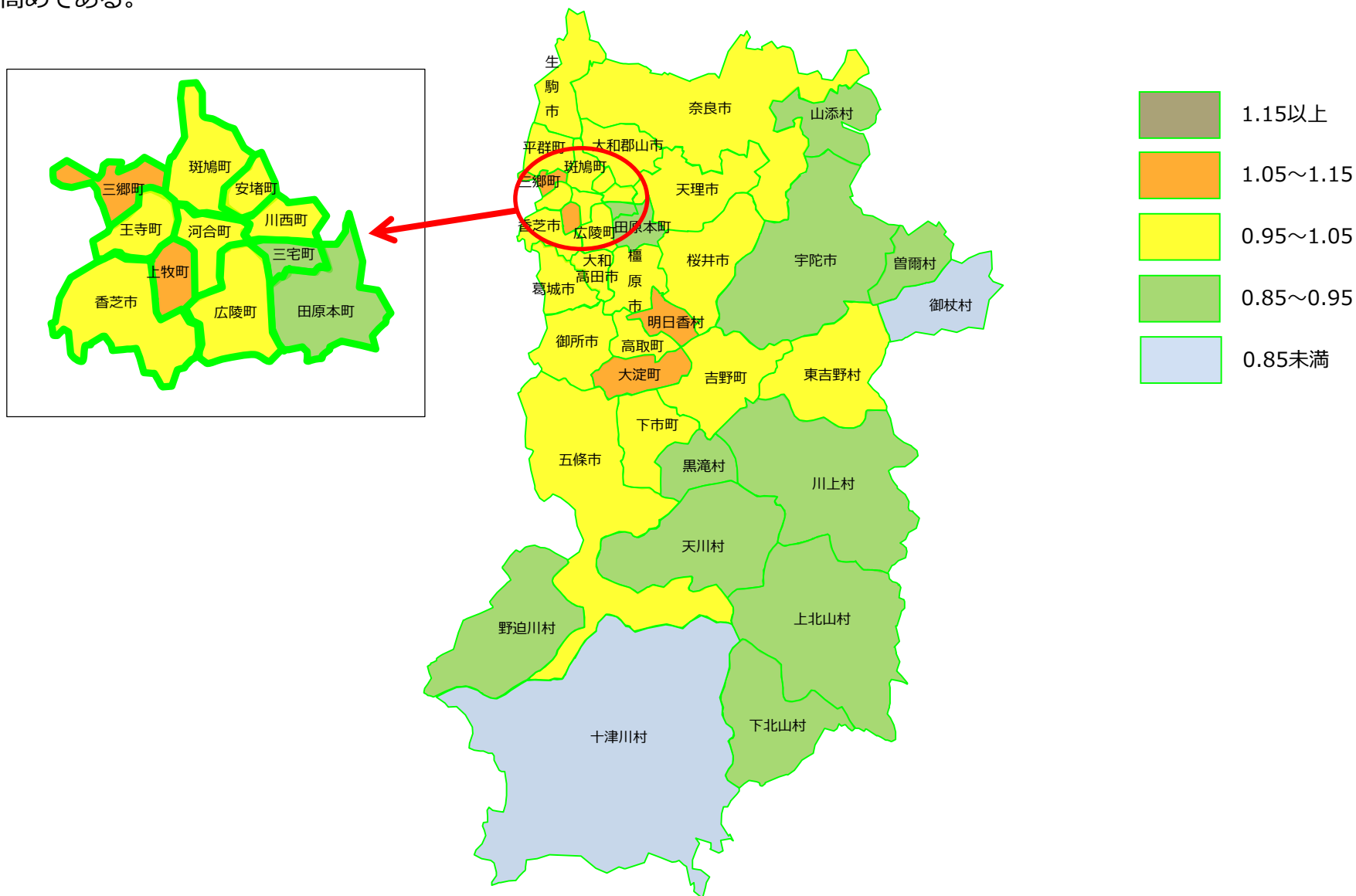
- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人当たり医療費への寄与度を見ると、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が比較的高い。





## 5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

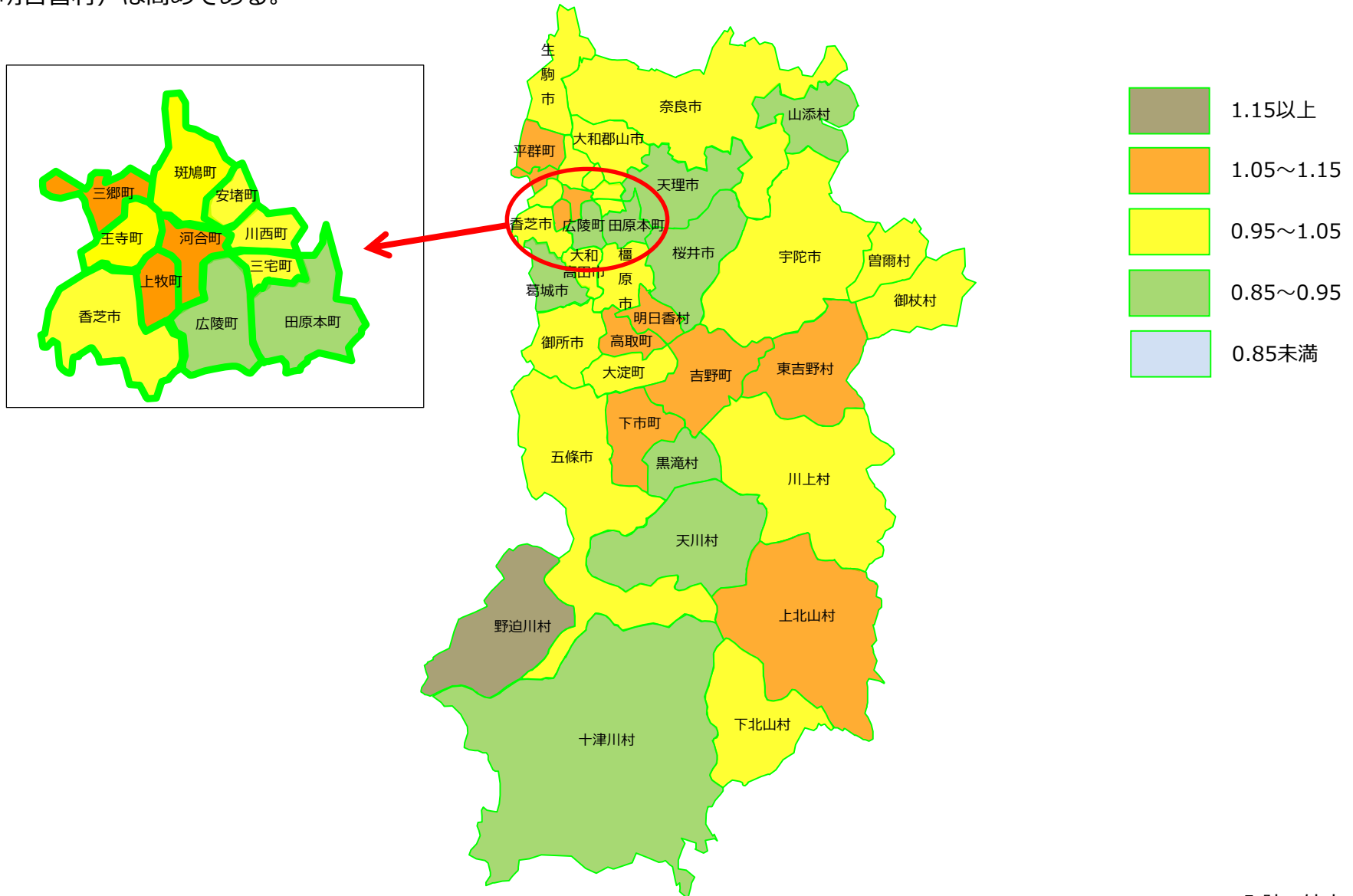
- 後期高齢者1人当たり医療費は南部山間、東部山間で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（三郷町、上牧町）と南部（明日香村、大淀町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

## 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）

- 国保+後期高齢者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、上牧町、河合町）と南部（高取町、明日香村）は高めである。



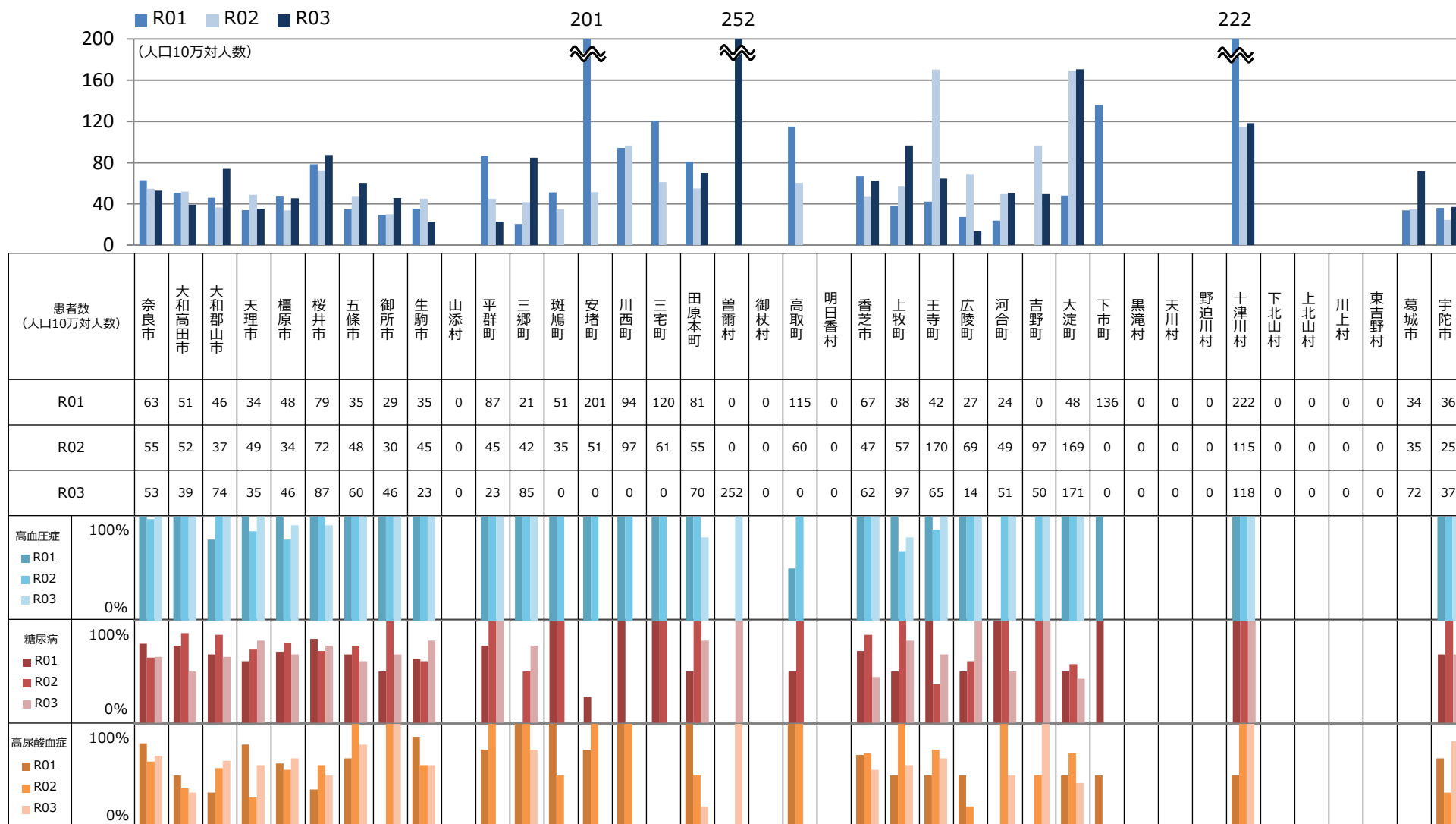
※入院+外来+調剤+歯科

## 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）

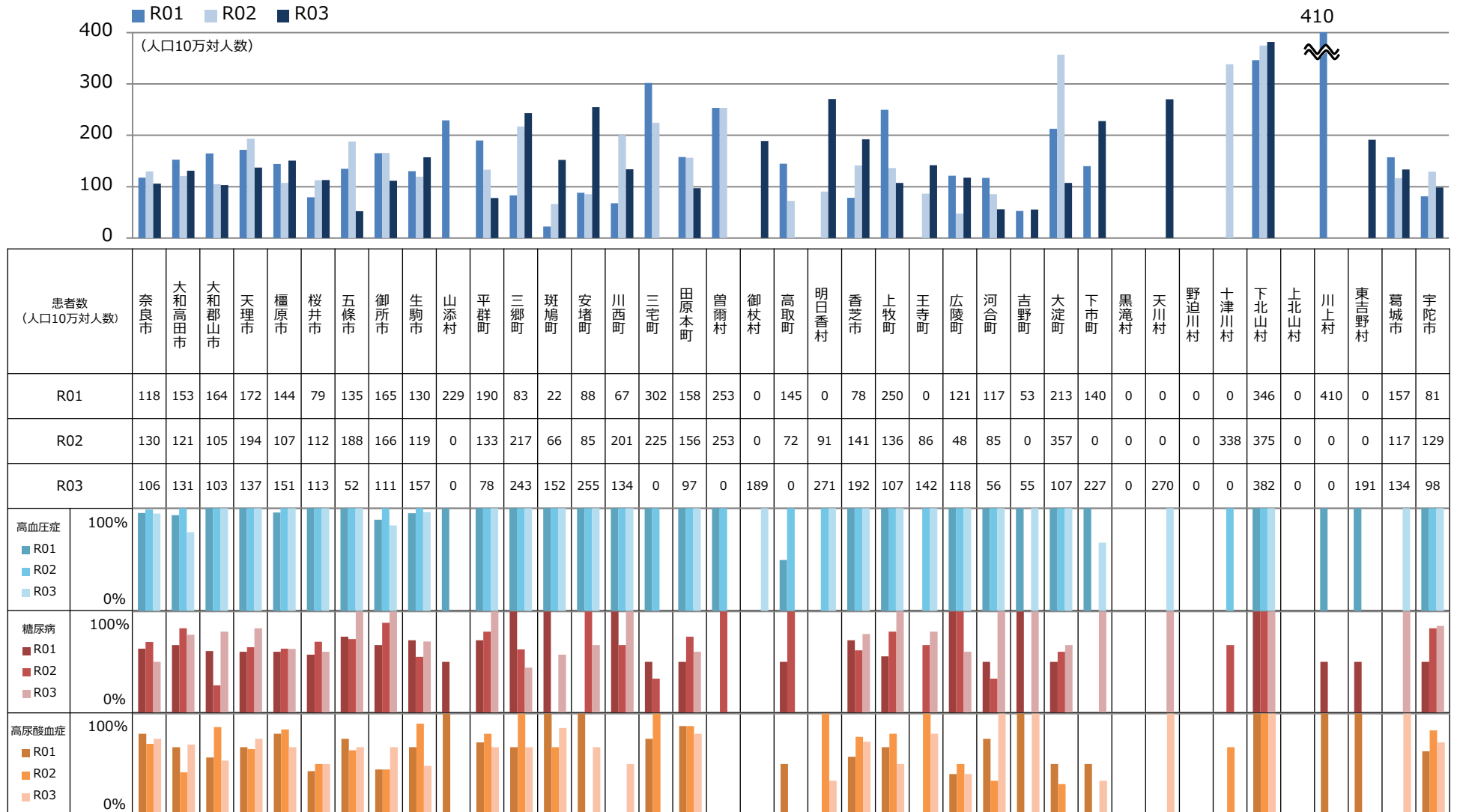
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、令和3年度は曽爾村が最も高く、次いで大淀町が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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）

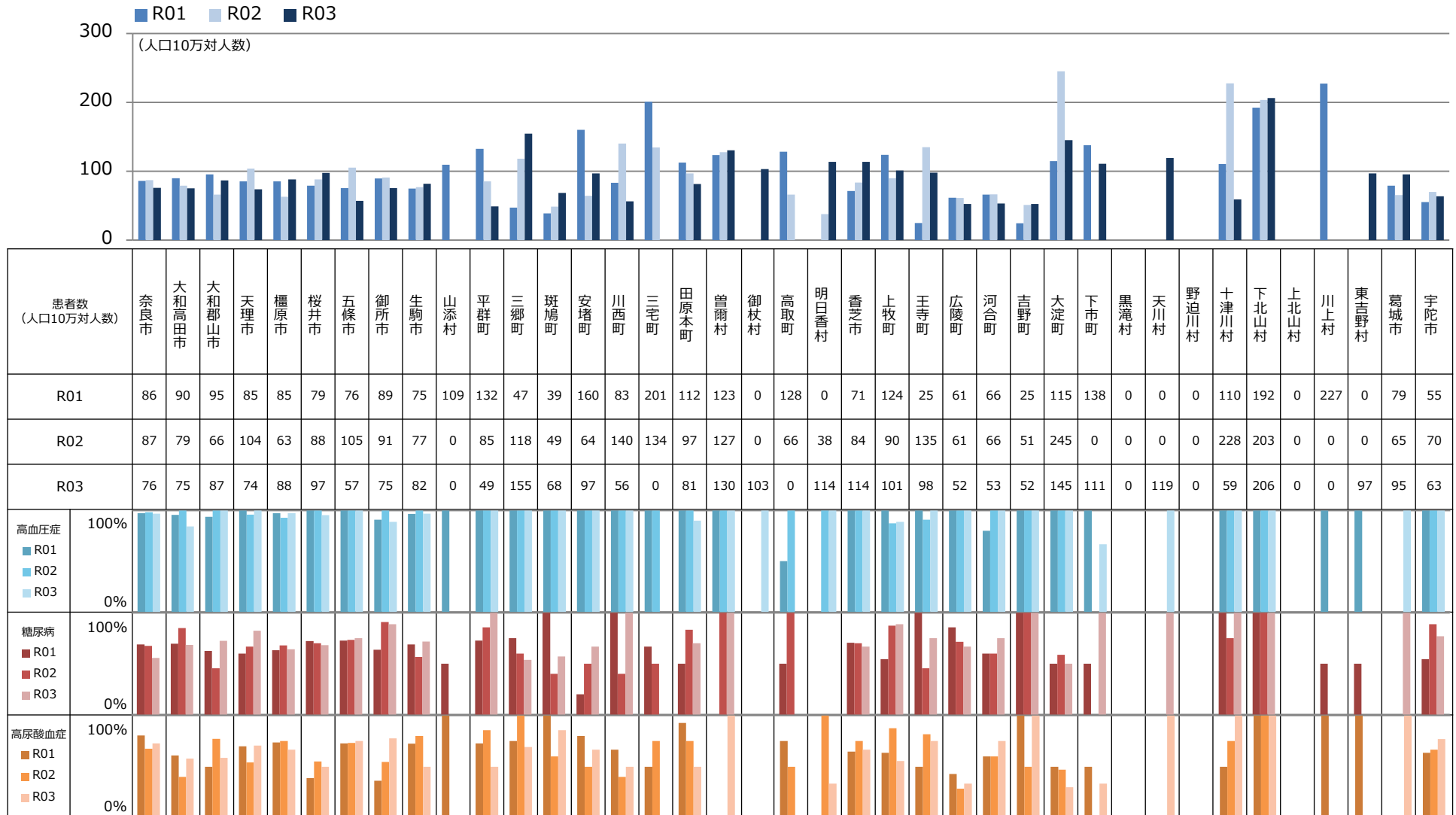
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、令和3年度は下北山村が最も高く、次いで明日香村が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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。

### 6-3. 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）

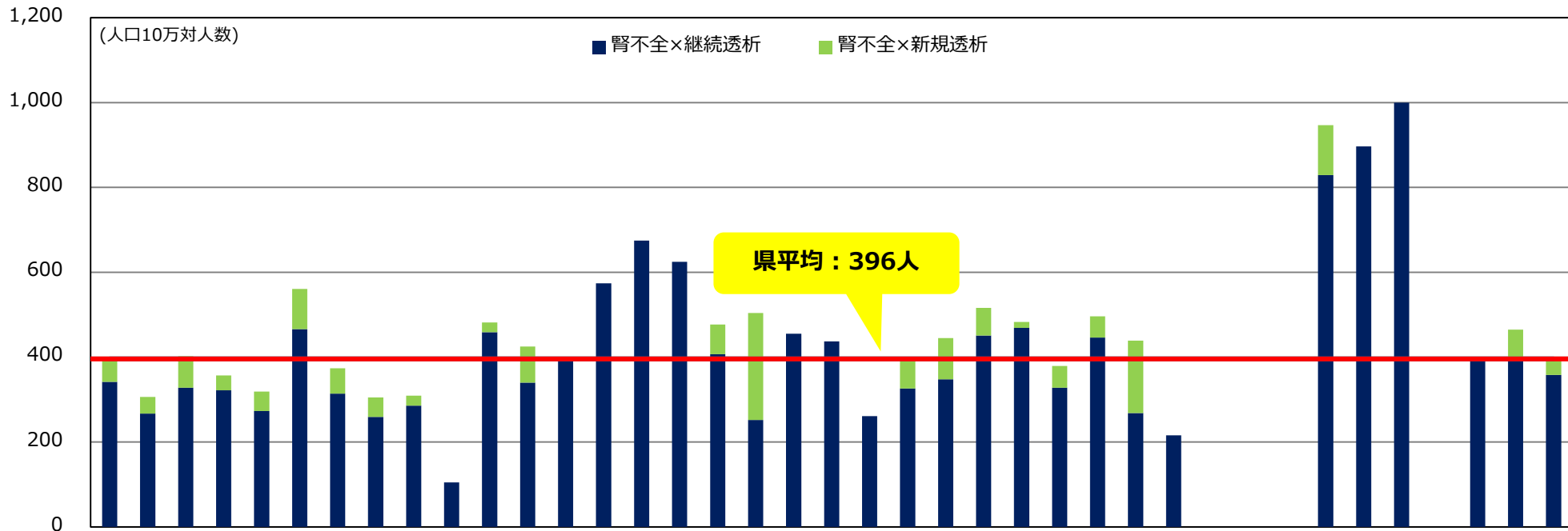
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、令和3年度は下北山村が最も高く、次いで三郷町が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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）

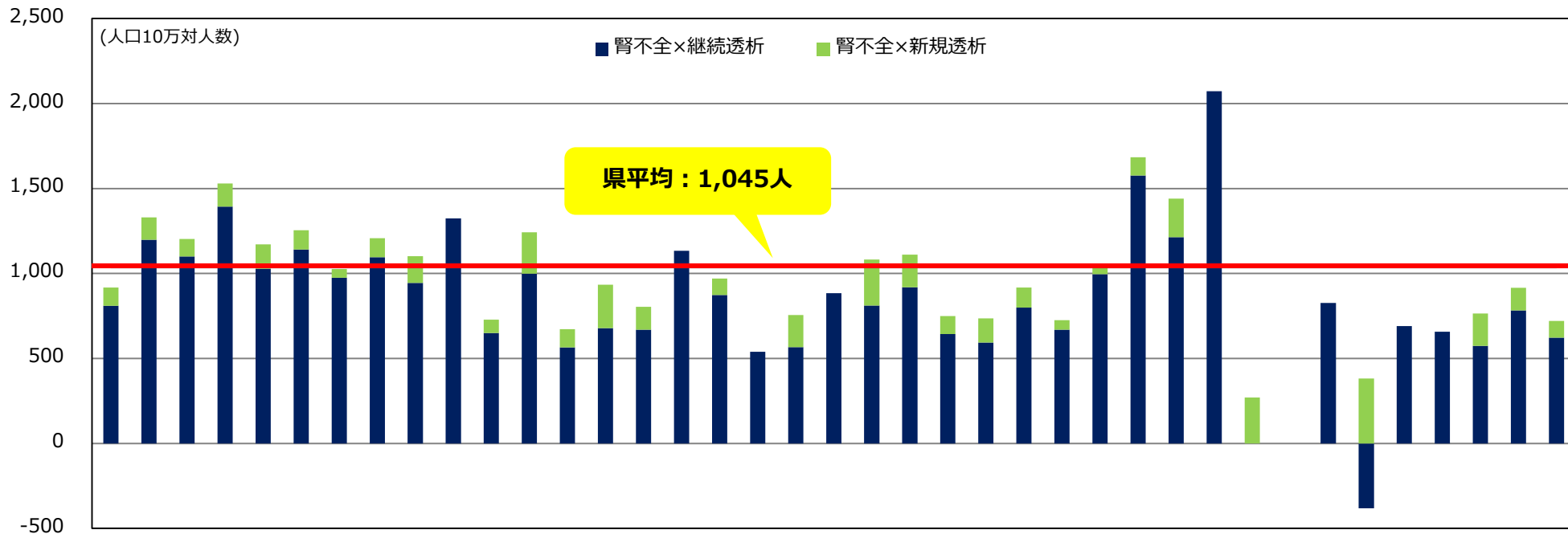
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、上北山村が最も高く、次いで十津川村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、曽爾村が最も高く、次いで大淀町が高い。



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	395	306	402	357	319	561	374	305	309	105	482	425	391	574	675	625	477	504	455	437	261	395	445	516	483	379	496	439	216	0	0	0	947	897	1,000	0	391	465	395
継続透析	342	267	328	322	273	466	314	259	286	105	459	340	391	574	675	625	407	252	455	437	261	326	348	451	469	328	446	268	216	0	0	0	829	897	1,000	0	391	393	358
新規透析	53	39	74	35	46	95	60	46	23	0	23	85	0	0	0	0	70	252	0	0	0	69	97	65	14	51	50	171	0	0	0	0	0	0	0	0	72	37	

## 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）

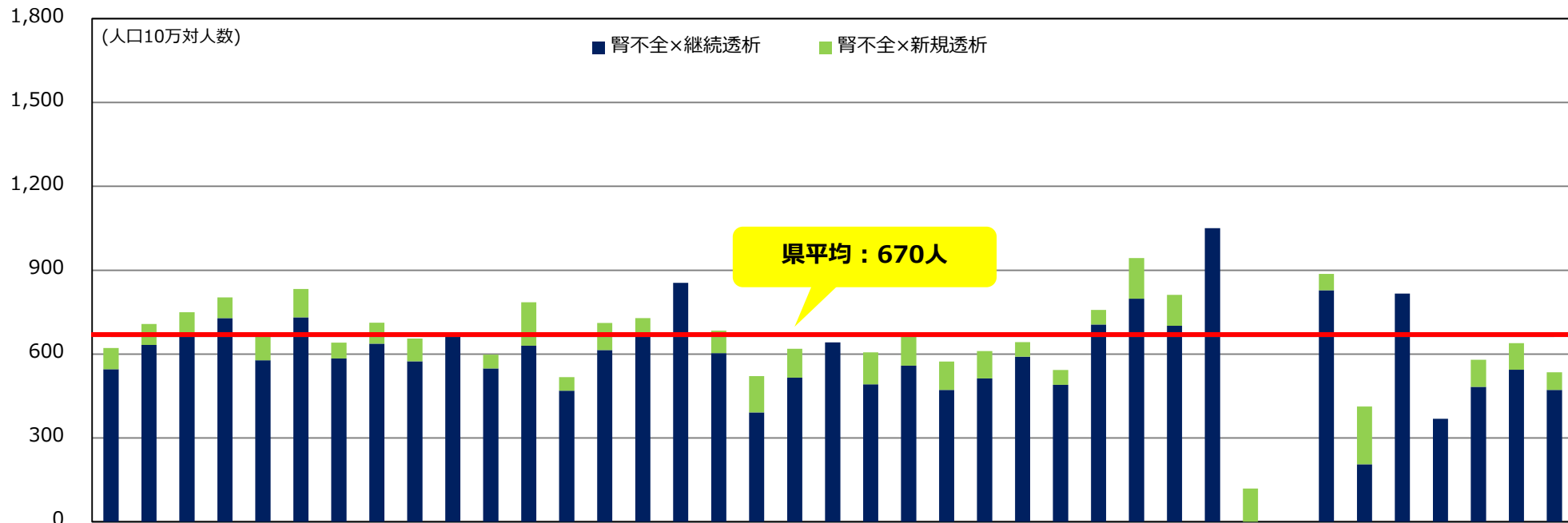
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、黒滝村が最も高く、次いで大淀町が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、下北山村が最も高く、次いで明日香村が高い。



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	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
患者数	917	1,330	1,203	1,530	1,172	1,254	1,026	1,207	1,102	1,324	728	1,242	673	934	804	1,133	970	539	756	884	1,082	1,111	750	736	917	725	1,051	1,684	1,440	2,073	270	0	827	0	690	658	765	916	721
継続透析	810	1,199	1,100	1,393	1,027	1,141	974	1,096	945	1,324	650	999	565	679	670	1,133	873	539	567	884	811	919	643	594	799	669	996	1,577	1,213	2,073	0	0	827	-382	690	658	574	782	623
新規透析	107	131	103	137	145	113	52	111	157	0	78	243	108	255	134	0	97	0	189	0	271	192	107	142	118	56	55	107	227	0	270	0	0	0	0	191	134	98	

## 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、次いで大淀町が高い。
- 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、次いで三郷町が高い。

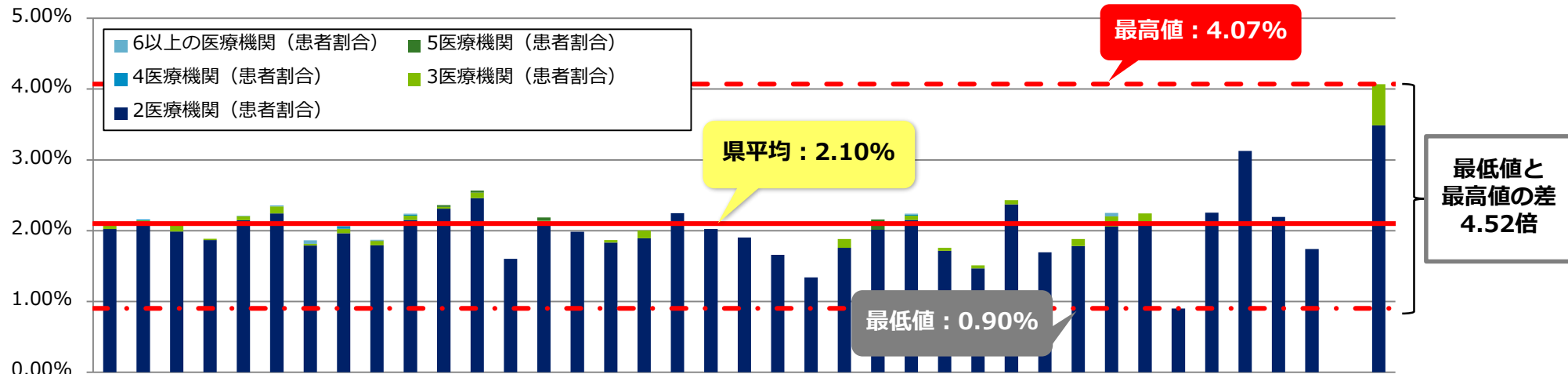


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
患者数	622	708	750	803	664	833	641	712	656	673	598	785	518	711	729	855	684	521	619	642	606	677	573	611	643	543	758	943	812	1,050	119	0	887	412	816	369	580	639	535
継続透析	546	633	663	729	578	731	584	637	574	673	549	630	469	614	673	855	603	391	516	642	492	559	472	513	591	490	706	798	701	1,050	0	0	828	206	816	369	483	544	472
新規透析	76	75	87	74	86	102	57	75	82	0	49	155	49	97	56	0	81	130	103	0	114	118	101	98	52	53	52	145	111	0	119	0	59	206	0	0	97	95	63

## 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)(令和3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2.10%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ごくわずかにみられる。
- 3医療機関以上から投与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、東吉野村がやや高い割合となっている。



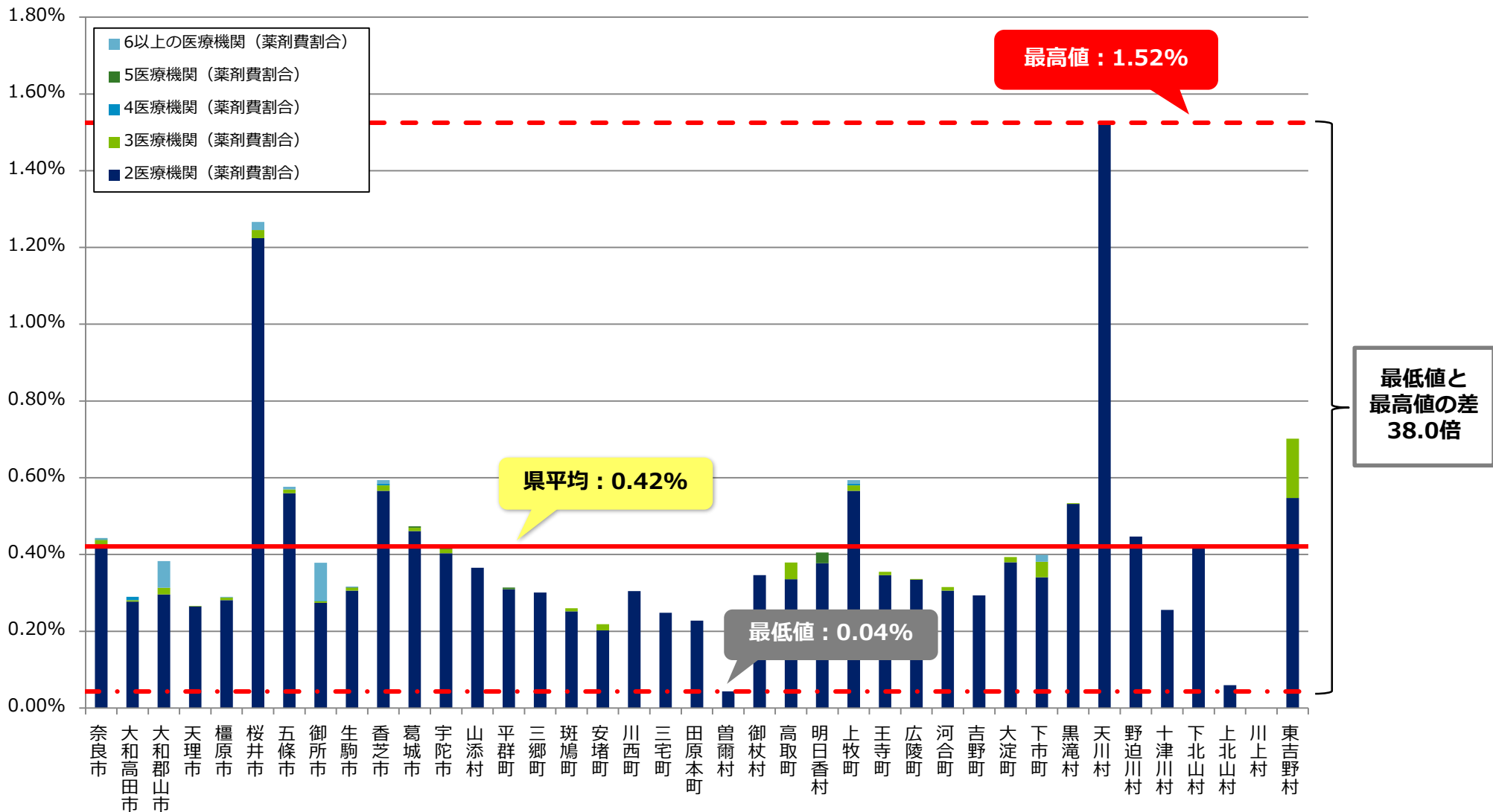
患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西市	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明白香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村				
2医療機関	693	146	178	107	262	140	73	61	185	147	91	93	8	45	45	50	17	23	15	65	3	3	14	14	147	43	34	81	33	18	43	16	1	5	1	9	2	0	6				
3医療機関	23	4	8	1	7	6	1	2	6	4	1	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1	2	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
4医療機関	4	1	0	0	0	0	0	1	0	1	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	0	0	0	0	
5医療機関	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	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
6以上の医療機関	1	0	2	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	722	151	188	108	270	147	76	65	193	153	93	97	8	47	45	51	18	23	15	65	3	3	15	15	153	44	35	83	33	19	47	17	1	5	1	9	2	0	7				

※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。



## 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)(令和3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0.42%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、御所市と大和郡山市では6医療機関以上の割合が高くなっている。

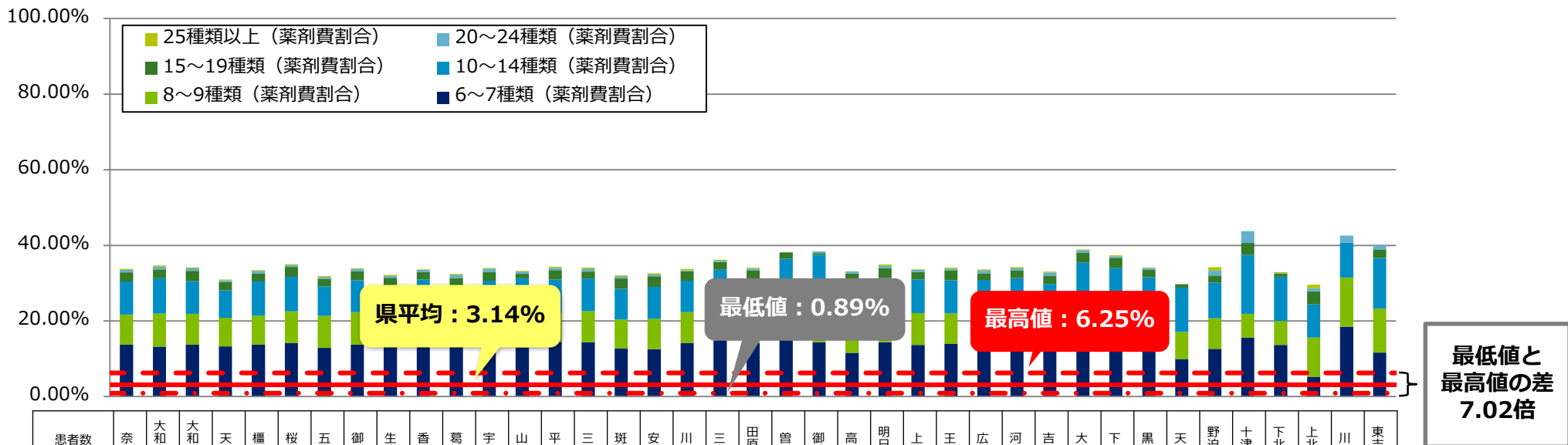


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。

※医科外来+調剤

### 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)(令和3年10月診療分)

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、県平均で3.14%となっている。
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、十津川村で高く、次いで上北山村が高くなっている。

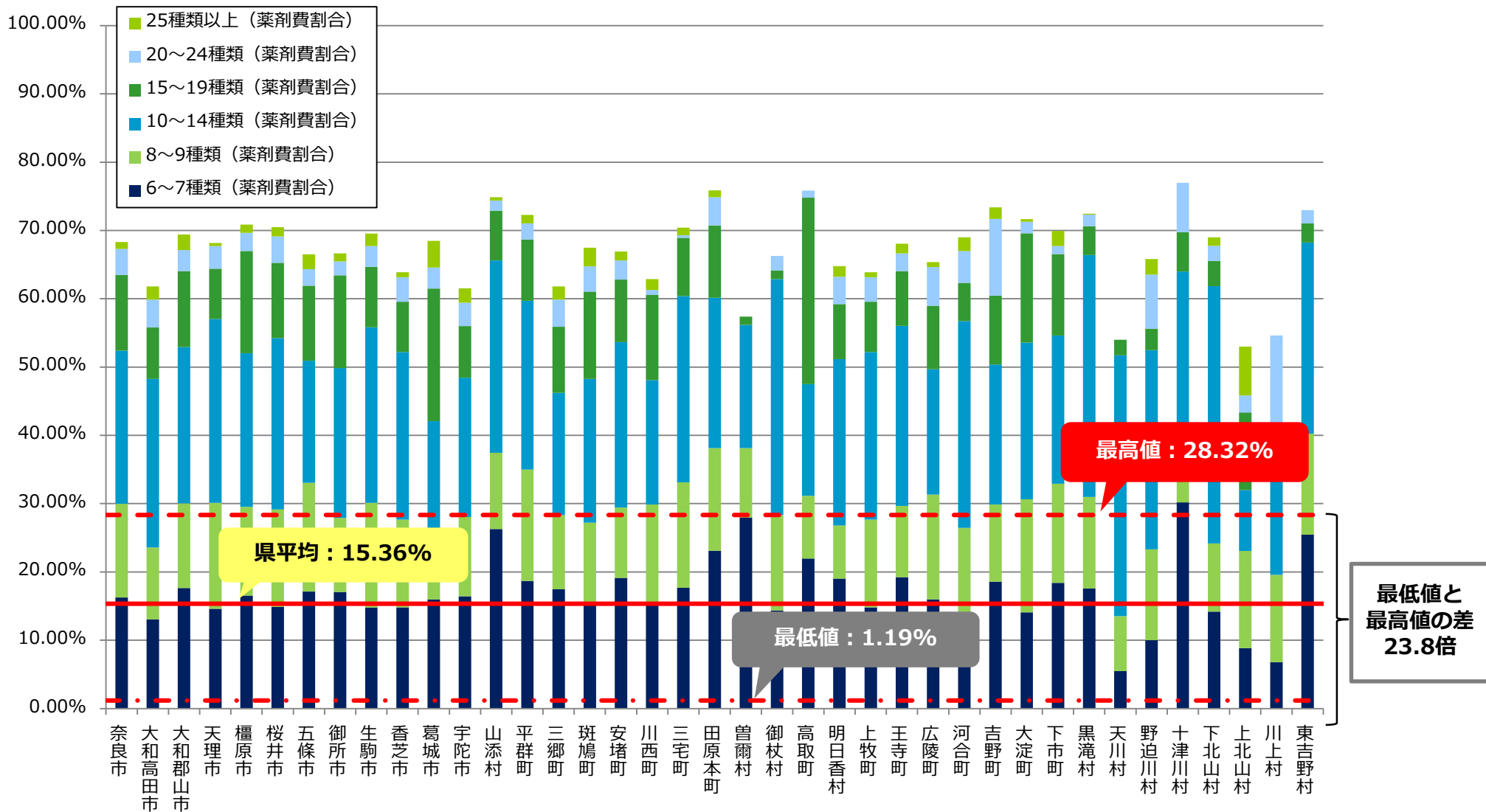


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西市	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	4,706	923	1,232	760	1,678	884	525	426	1,388	933	541	538	65	311	326	347	113	145	124	481	32	32	92	100	933	349	315	471	254	165	298	120	11	28	5	56	6	10	20
8~9種類	2,725	616	727	433	941	523	346	269	803	578	306	307	41	163	187	210	72	84	69	274	19	29	72	58	578	202	206	297	165	98	206	52	8	18	2	26	12	7	20
10~14種類	3,007	650	774	417	1,097	570	318	261	831	605	297	315	50	192	195	221	76	85	56	308	15	23	73	60	605	220	194	302	161	94	205	67	13	21	5	48	10	5	23
15~19種類	815	168	244	122	266	160	80	73	215	138	90	85	6	53	41	74	25	26	15	75	3	1	23	18	138	63	40	68	41	27	58	15	1	4	1	3	4	0	4
20~24種類	235	49	58	32	79	31	19	20	60	35	34	34	3	12	15	16	4	2	2	18	0	1	4	4	35	12	19	20	18	7	8	4	0	3	1	1	1	1	2
25種類以上	78	22	24	10	25	15	11	6	25	11	10	9	1	7	9	7	3	4	2	7	0	0	0	3	11	8	5	11	5	2	5	1	0	2	0	1	1	0	0
6種類以上合計	11,566	2,428	3,059	1,774	4,086	2,183	1,299	1,055	3,322	2,300	1,278	1,288	166	738	773	875	293	346	268	1,163	69	86	264	243	2,300	854	779	1,169	644	393	780	259	33	76	14	135	34	23	69

最低値と最高値の差  
7.02倍

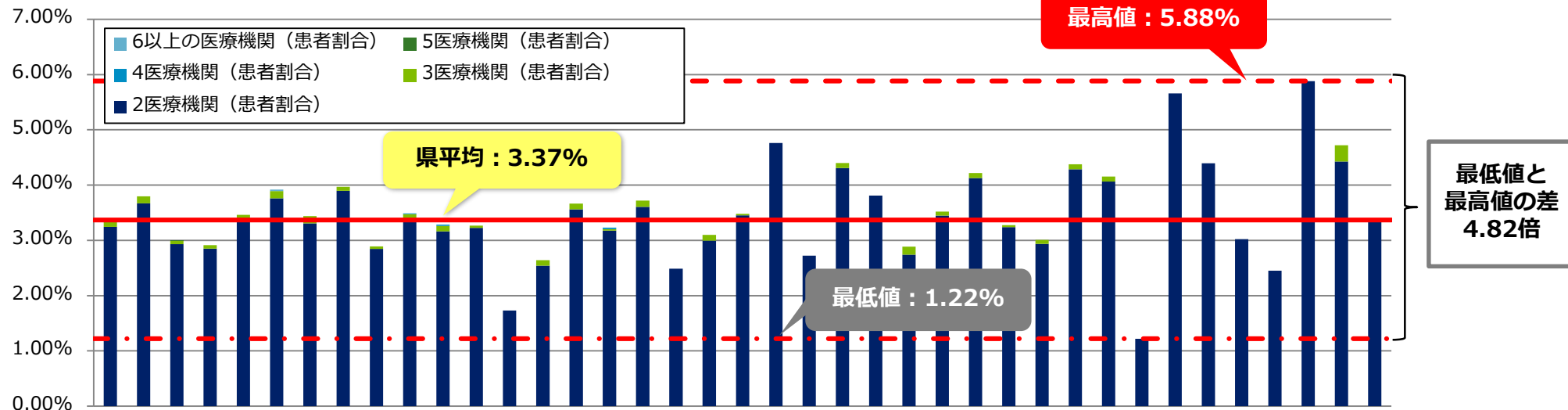
## 7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保)(令和3年10月診療分)

- 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15.36%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、上北山村が突出して高く、次いで葛城市が高くなっている。



## 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)(令和3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3.37%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。

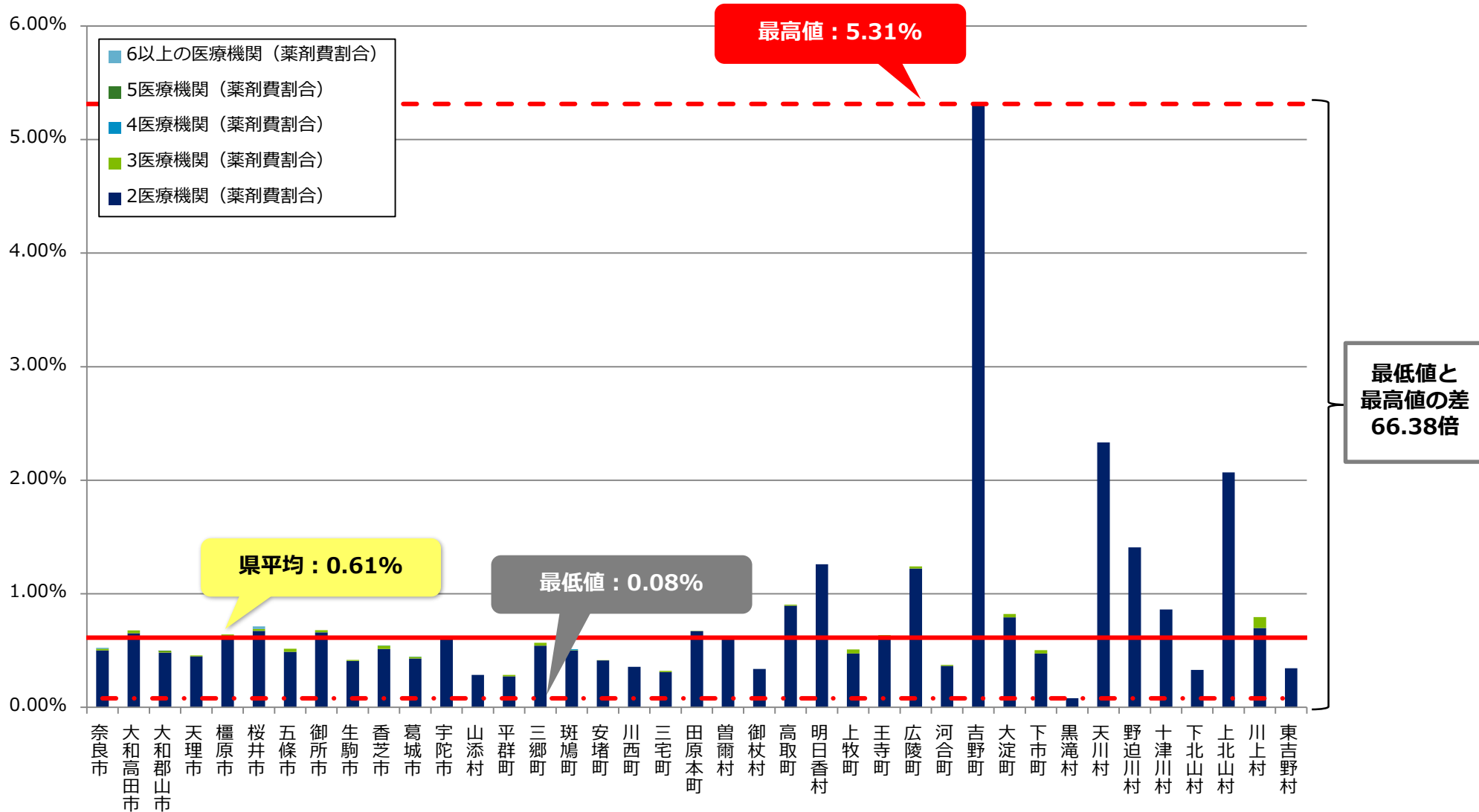


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明白香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	1,422	282	326	180	470	257	152	163	370	252	130	149	11	76	102	114	32	28	30	136	12	11	46	32	77	97	137	88	41	96	44	2	15	4	19	5	7	15	14		
3医療機関	39	10	7	4	9	9	6	3	6	6	4	2	0	3	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	4	2	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4医療機関	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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
5医療機関	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	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	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
合計	1,466	292	334	184	479	268	158	166	376	259	135	151	11	79	105	116	33	28	31	137	12	11	47	32	81	99	140	89	42	98	45	2	15	4	19	5	7	16	14		

※医科外来+調剤

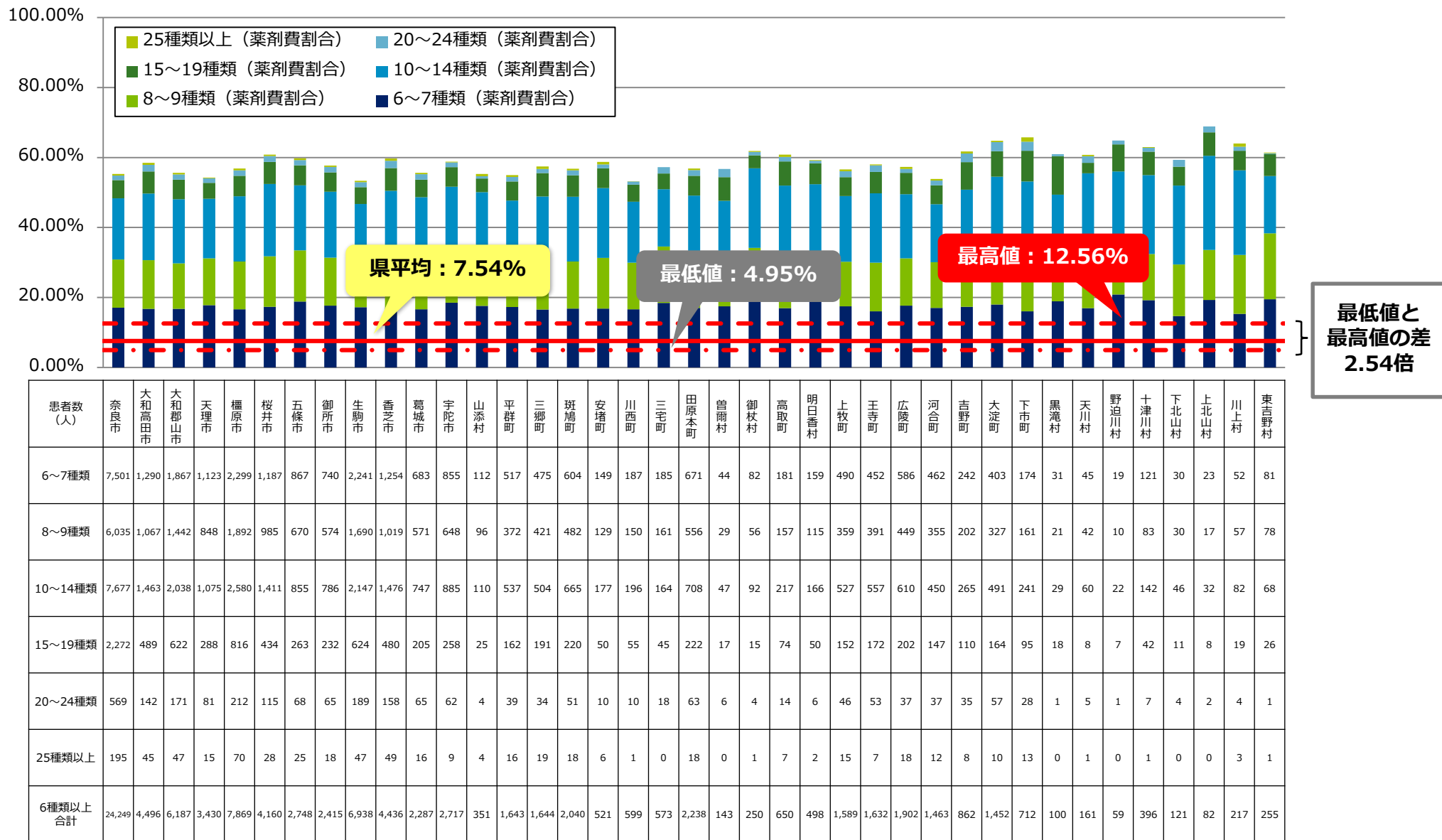
## 7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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0.61%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。
- 3医療機関以上から投与された薬剤費の割合は川上村でやや高くなっている。



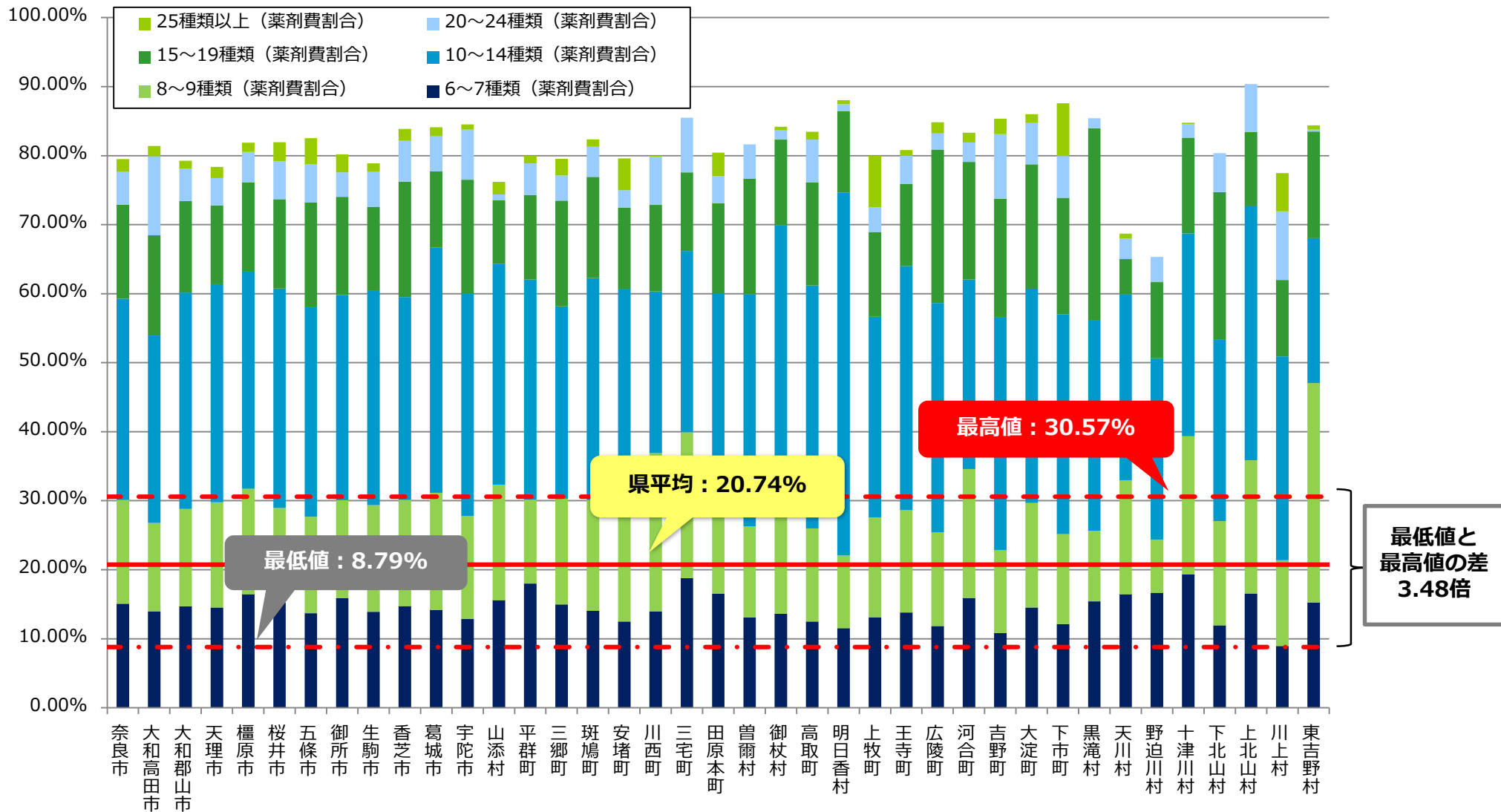
## 7-7. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数(割合)(後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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7.54%となっている。
- 複数種類（25種類以上）の薬剤を投与されたケースも若干見られる。



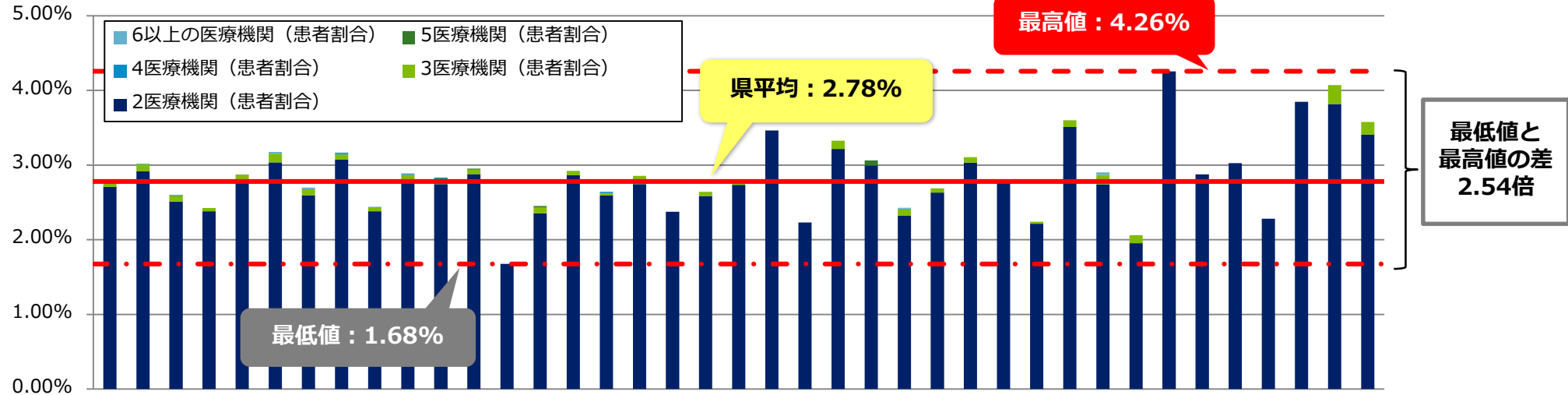
## 7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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20.74%となっている。
- 市町村別では、下市町、上牧町、川上村などで25種類以上の薬剤が投与されている割合がやや高くなっている。



# 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)(令和3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2.78%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。

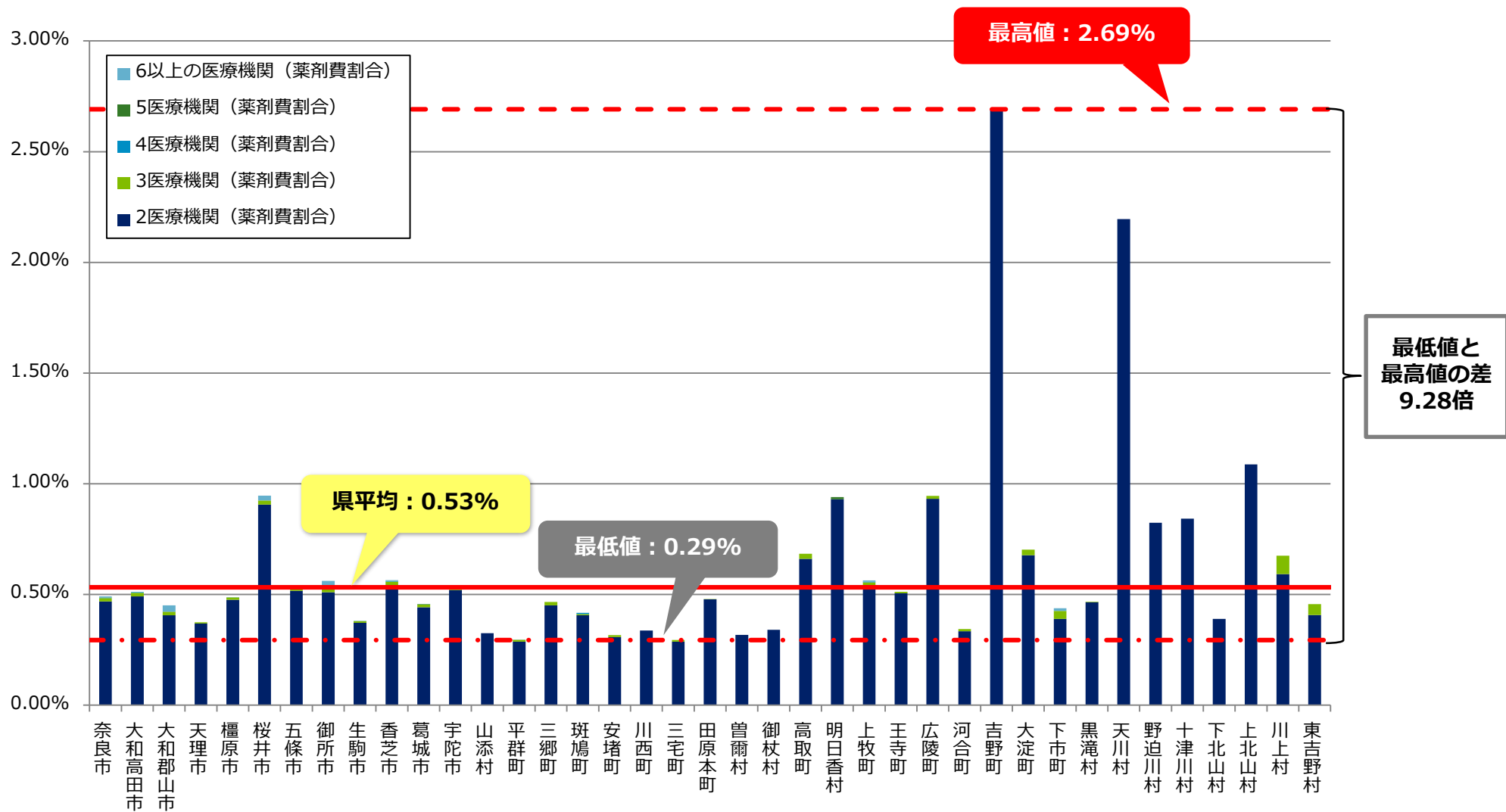


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明白香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	2,115	428	504	287	732	397	225	224	555	399	221	242	19	121	147	164	49	51	45	201	15	14	60	46	224	140	171	169	74	114	87	18	16	9	20	14	9	15	20		
3医療機関	62	14	15	5	16	15	7	5	12	10	5	5	0	4	3	2	2	0	1	1	0	0	2	0	8	3	4	3	1	3	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
4医療機関	8	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	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	2	0	2	0	1	3	2	1	1	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	0	0	0	0	0	0
合計	2,188	443	522	292	749	415	234	231	569	412	228	248	19	126	150	167	51	51	46	202	15	14	62	47	234	143	175	172	75	117	92	19	16	9	20	14	9	16	21		



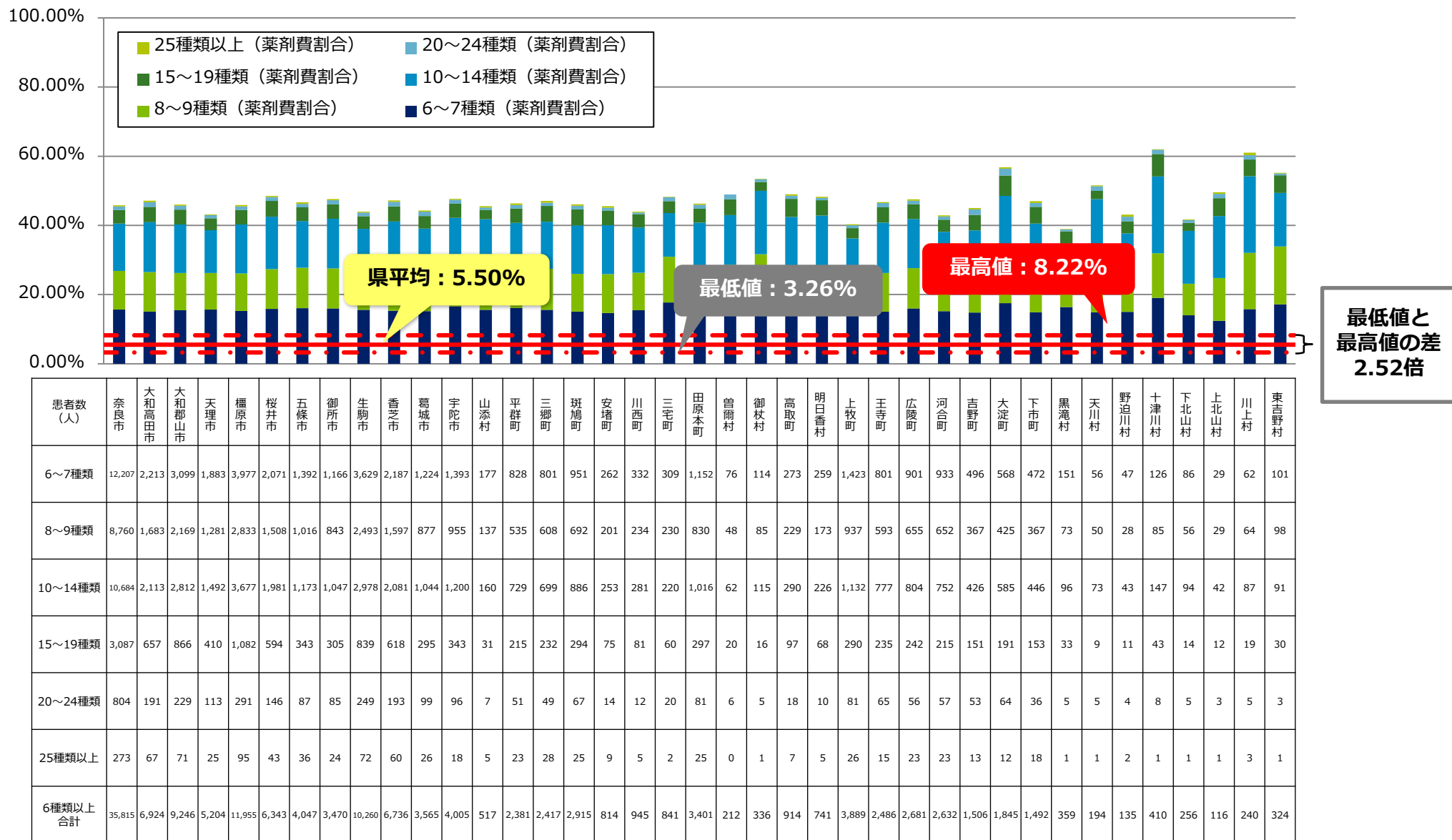
## 7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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0.53%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、川上村では3医療機関の割合が高くなっている。また、6医療機関以上のケースも若干見られる。



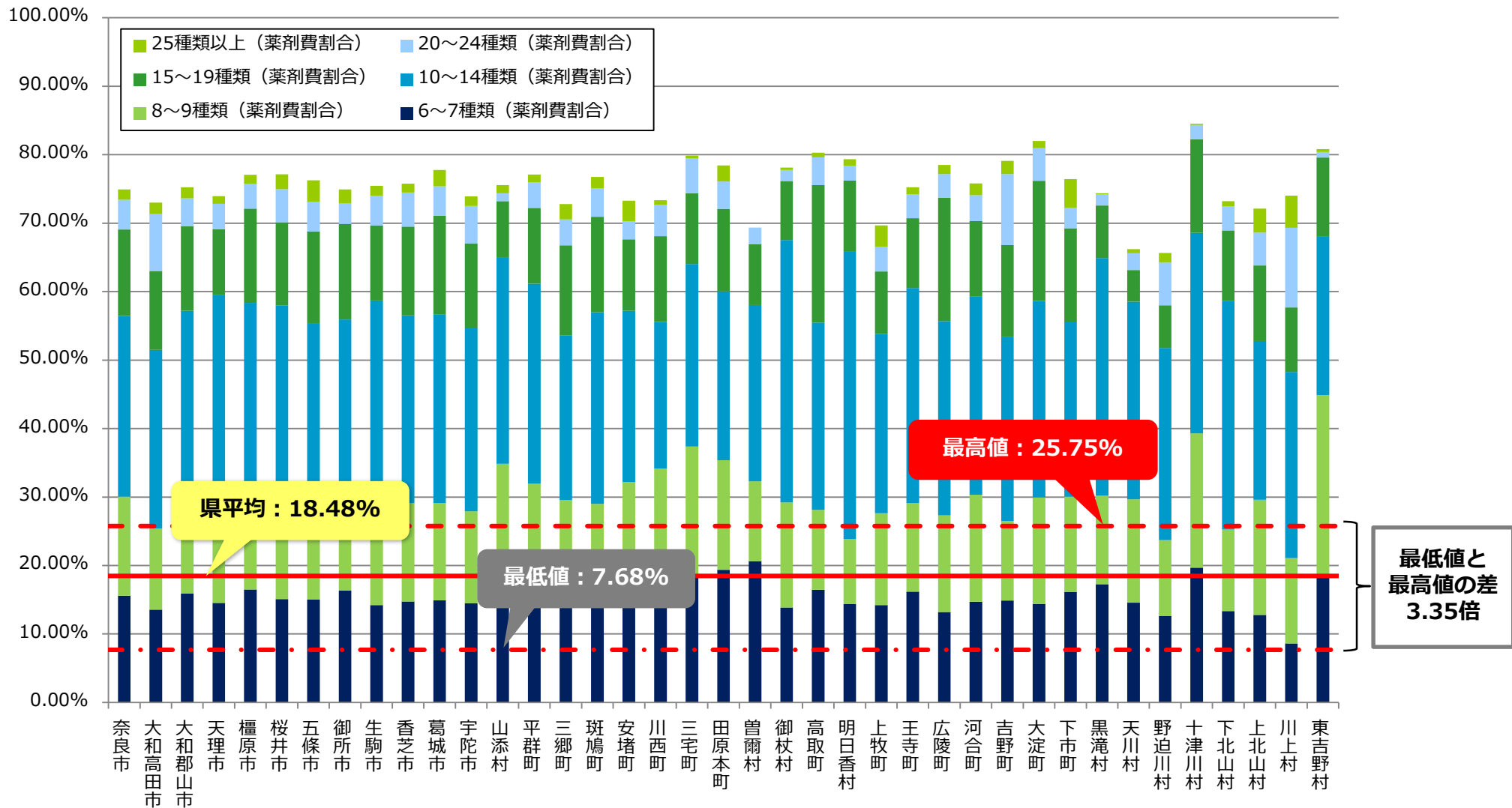
## 7-11. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数(割合)(国保+後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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5.50%となっている。
- 市町村別では十津川村と川上村において、複数種類の薬剤が投与された患者数の割合が60%を超えている。



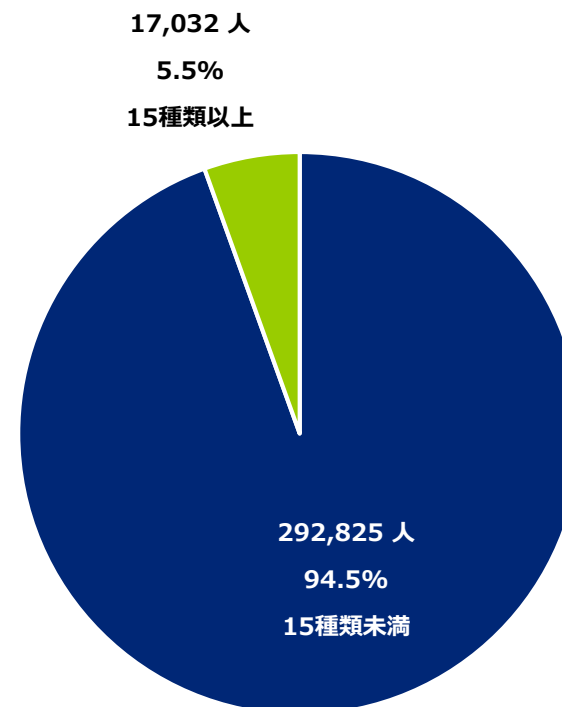
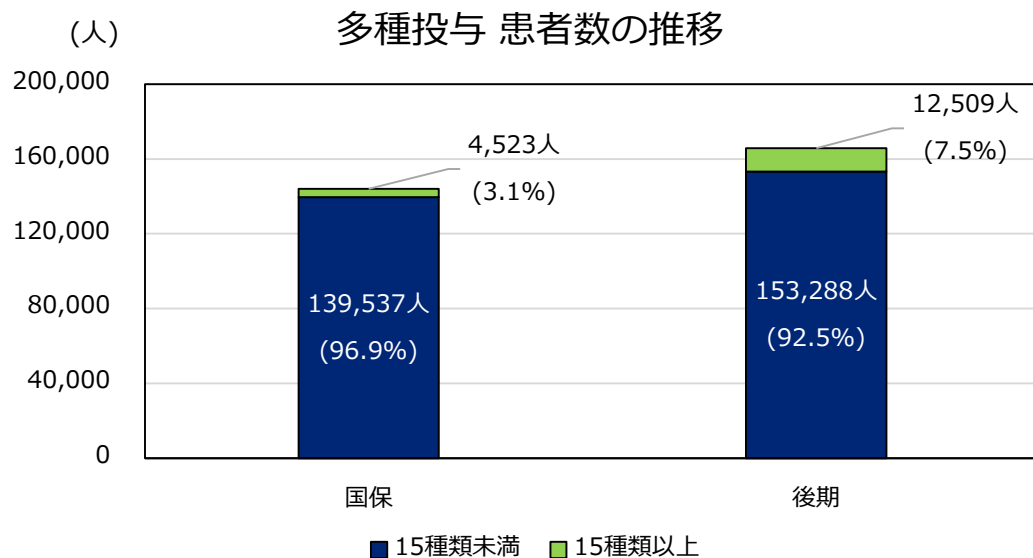
## 7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和3年10月診療分)

- 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18.48%となっている。
- 市町村別では一部（川上村、下市町、上北山町）で25種類以上の薬剤費の割合が比較的高いが、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)(令和3年10月診療分)

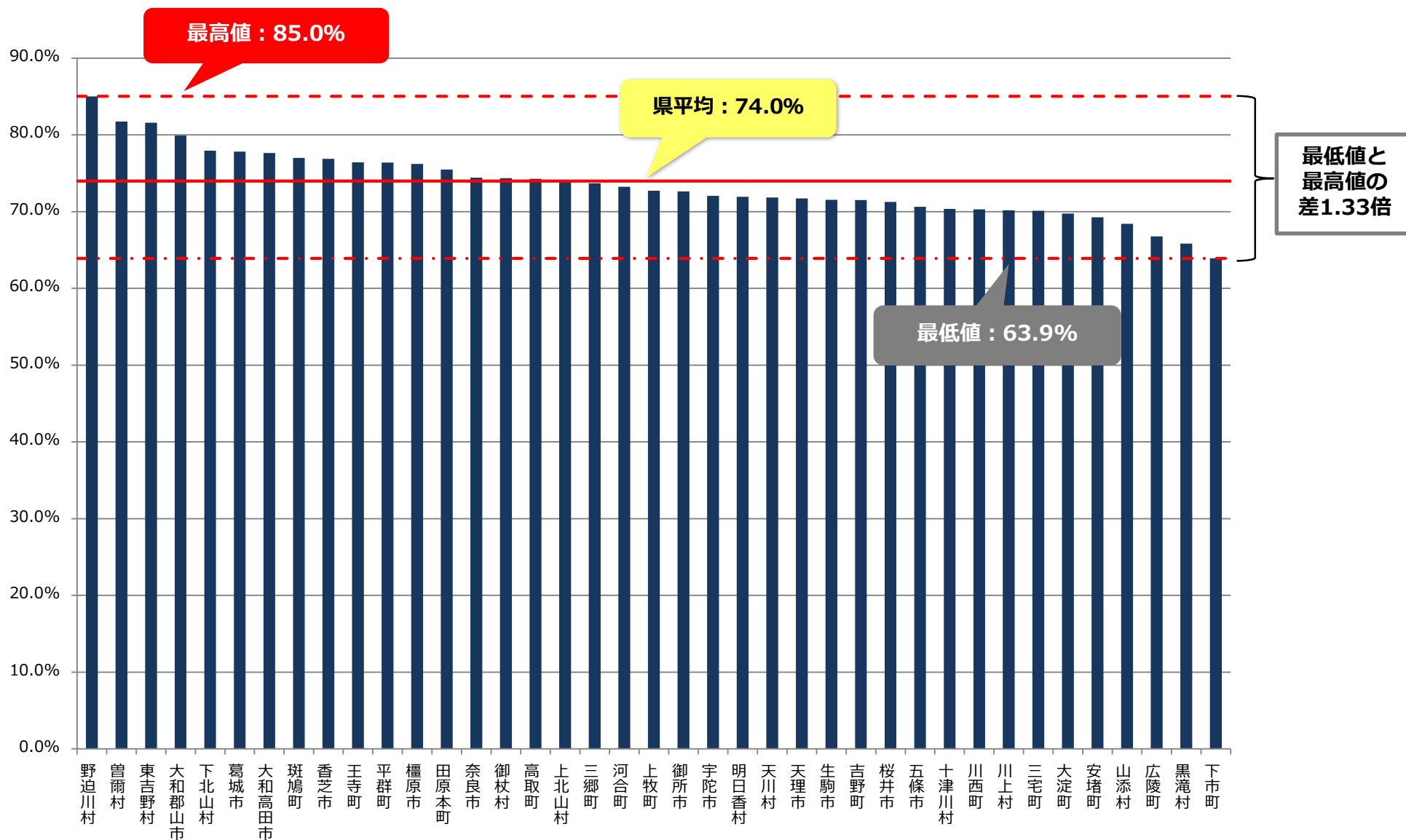
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.1%、後期で7.5%とその差は約2.4倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で17,032人となり、全体の5.5%となっている。



## 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）（令和3年度平均）

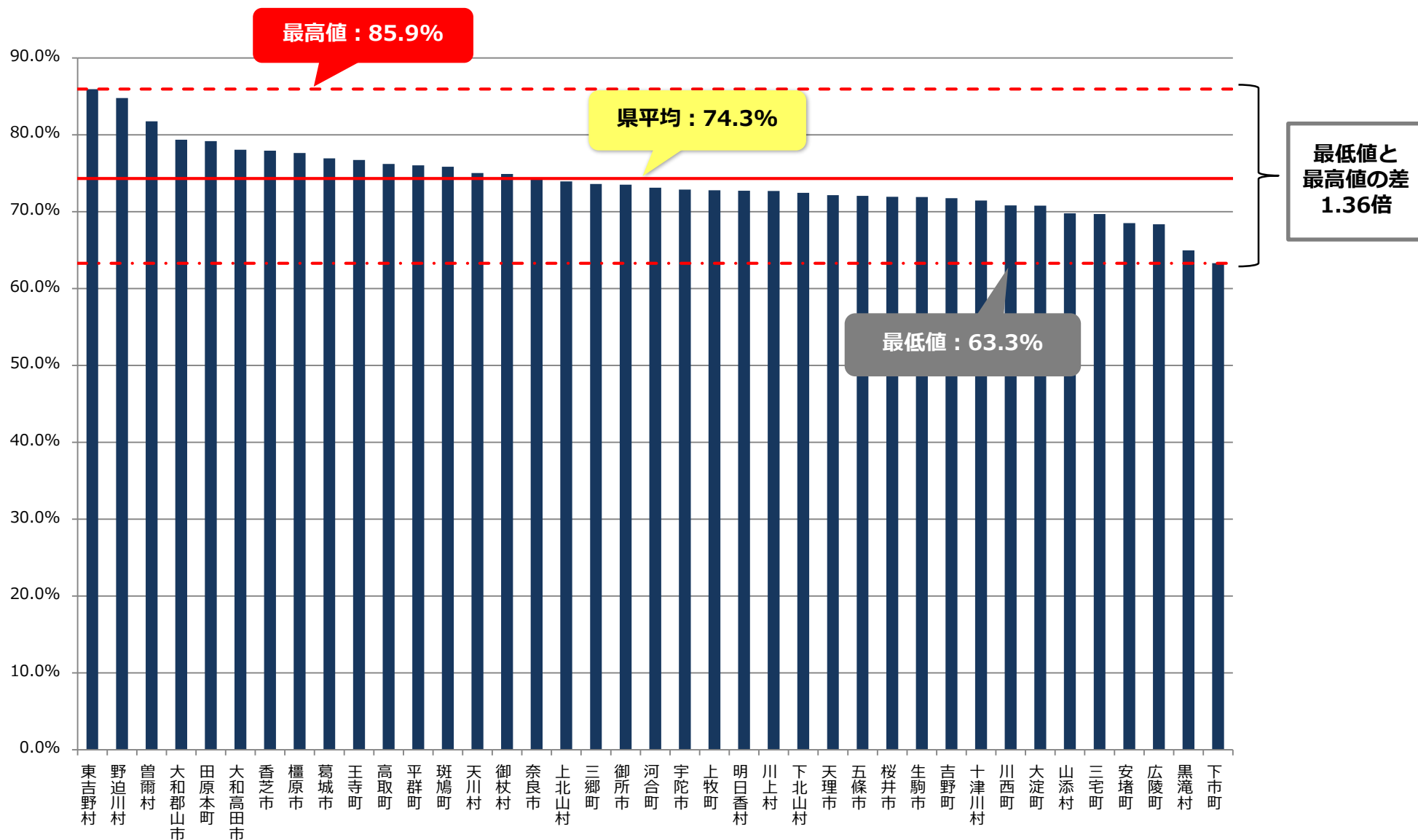
- 奈良県の令和3年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は74.0%であった。
- 最低値と最高値の差は1.33倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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）（令和4年3月診療分）

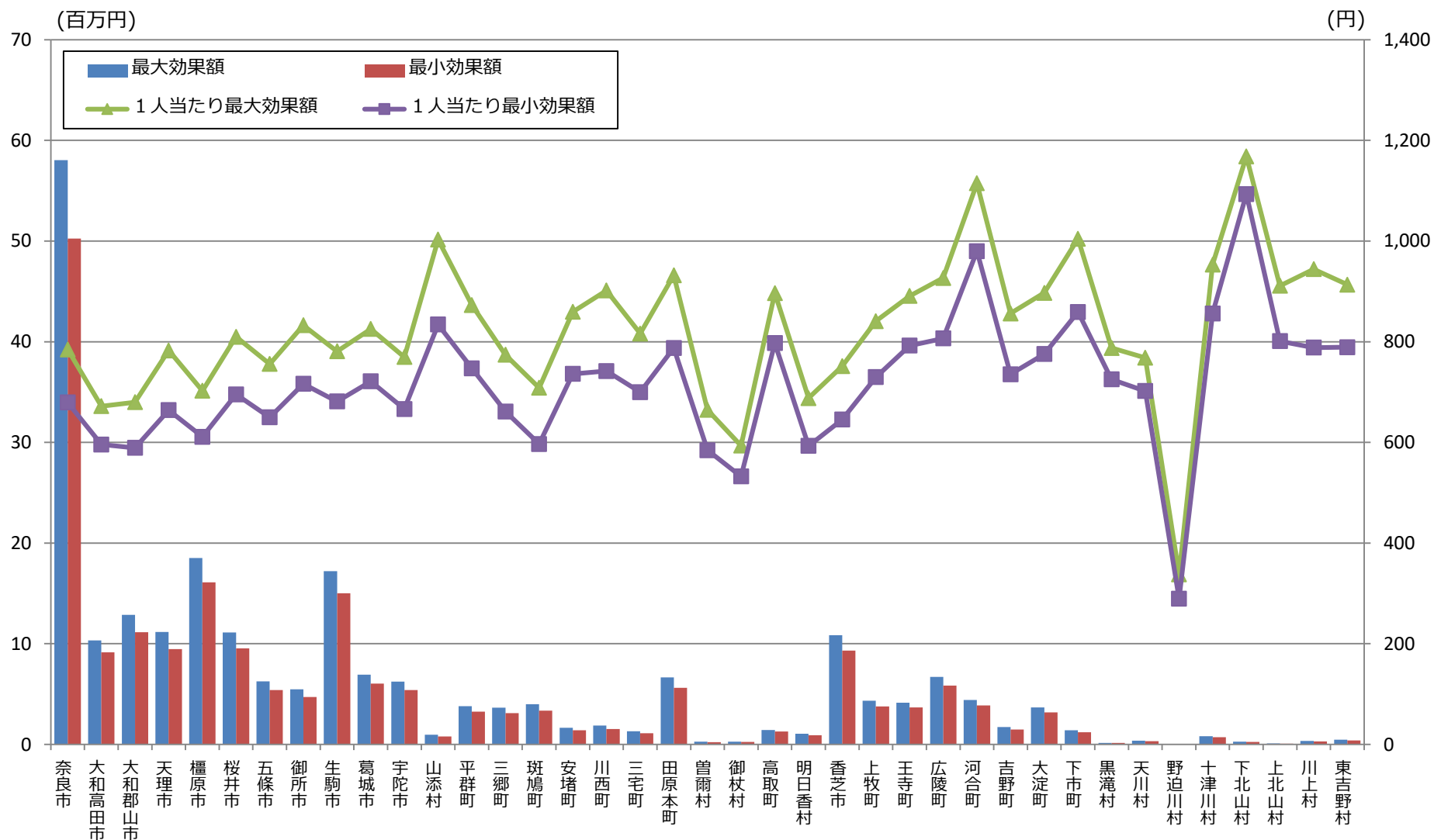
- 奈良県の令和4年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は74.3%であった。
- 最低値と最高値の差は1.36倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※医科外来+調剤

## 8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）（令和4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、下北山村が最も高く、次いで河合町、山添村が高い。



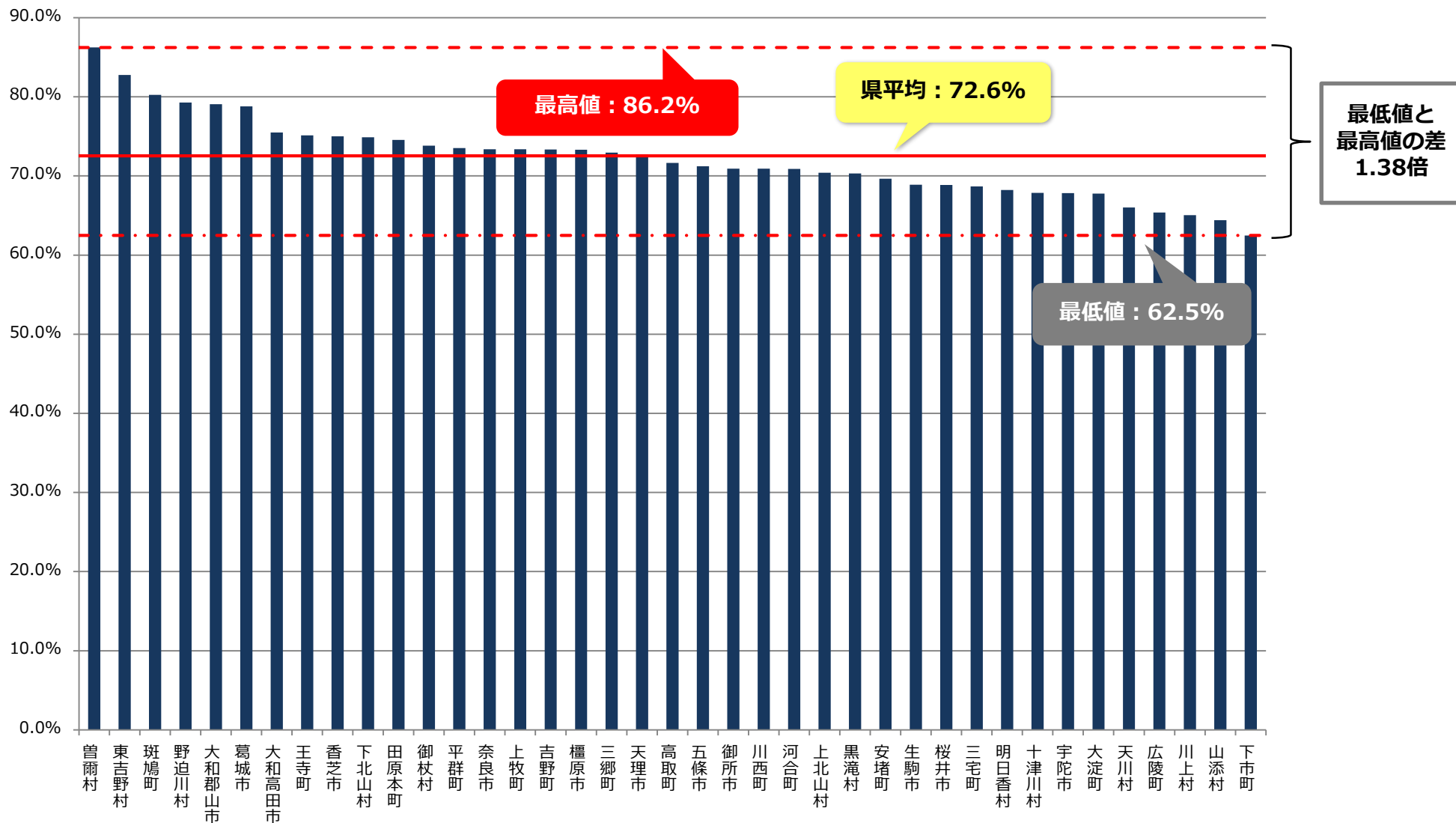
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤



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

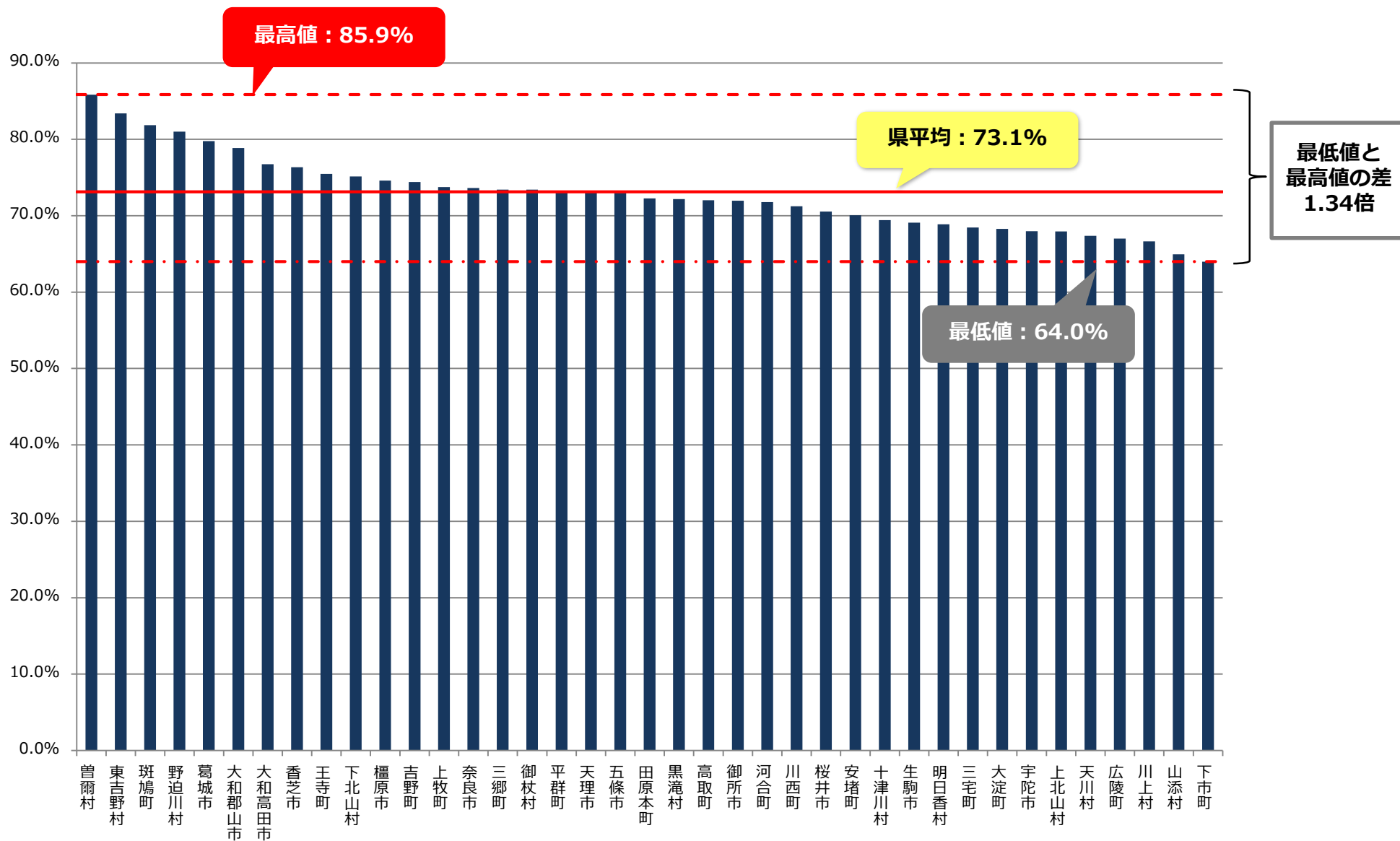
- 奈良県の令和3年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は72.6%であった。
- 最低値と最高値の差は1.38倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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）（令和4年3月診療分）

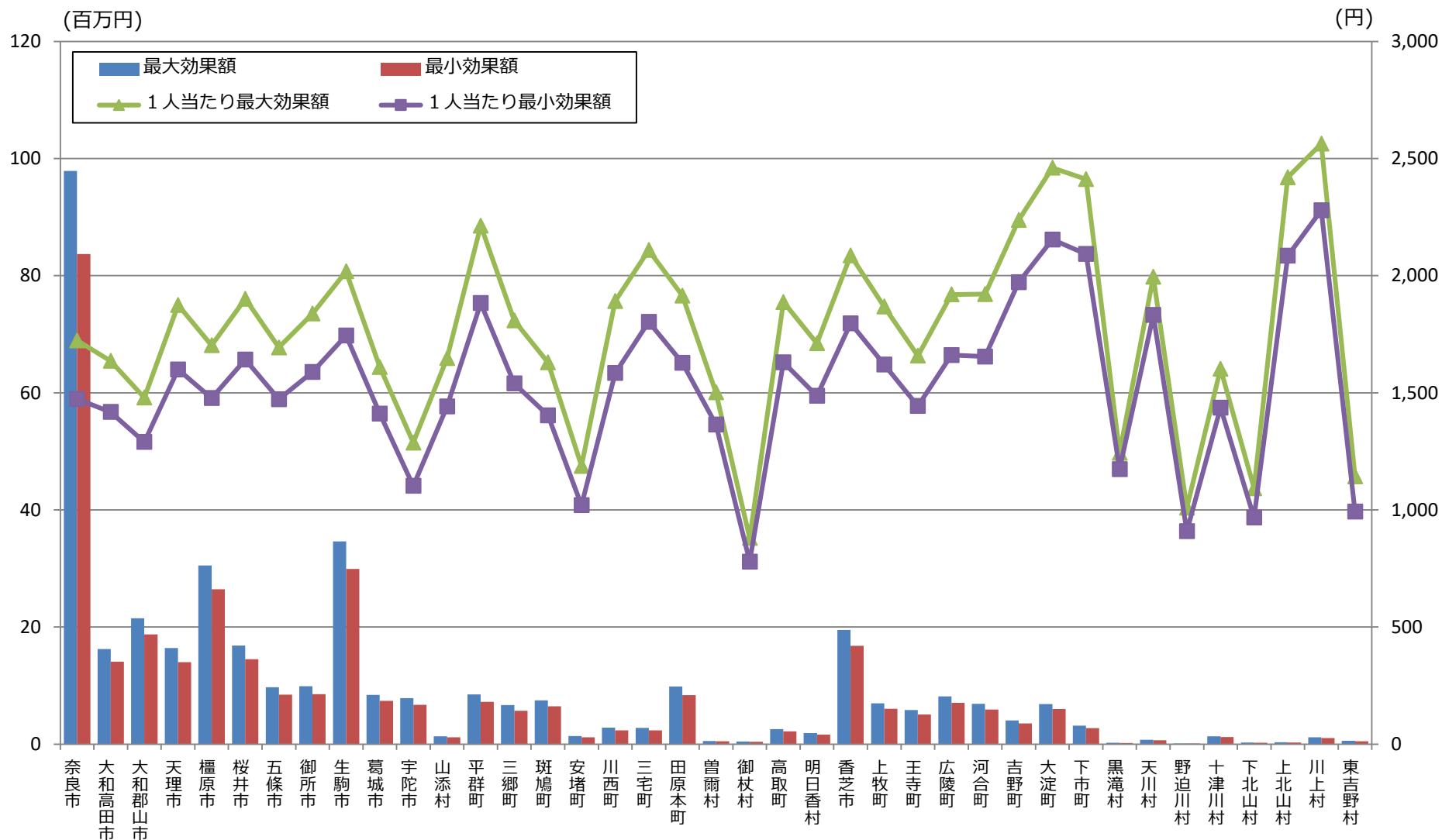
- 奈良県の令和4年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は73.1%であった。
- 最低値と最高値の差は1.34倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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）（令和4年3月診療分）

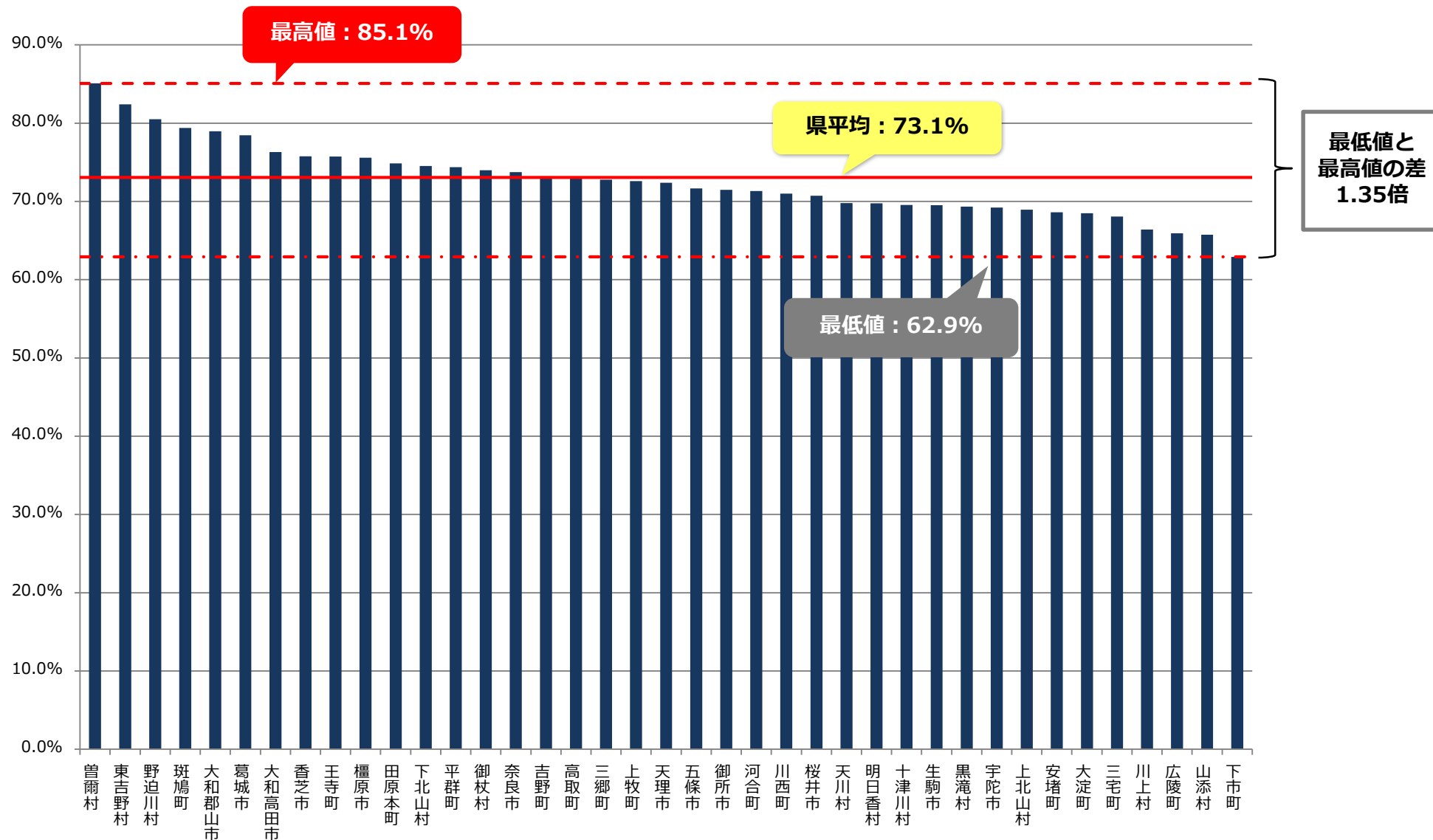
- 最大効果額、最小効果額は、奈良市が突出して高くなっている。
- 1人当たりの最大効果額、最小効果額は、川上村が最も高く、次いで大淀町が高い。



※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。

## 8-5 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）（令和3年度平均）

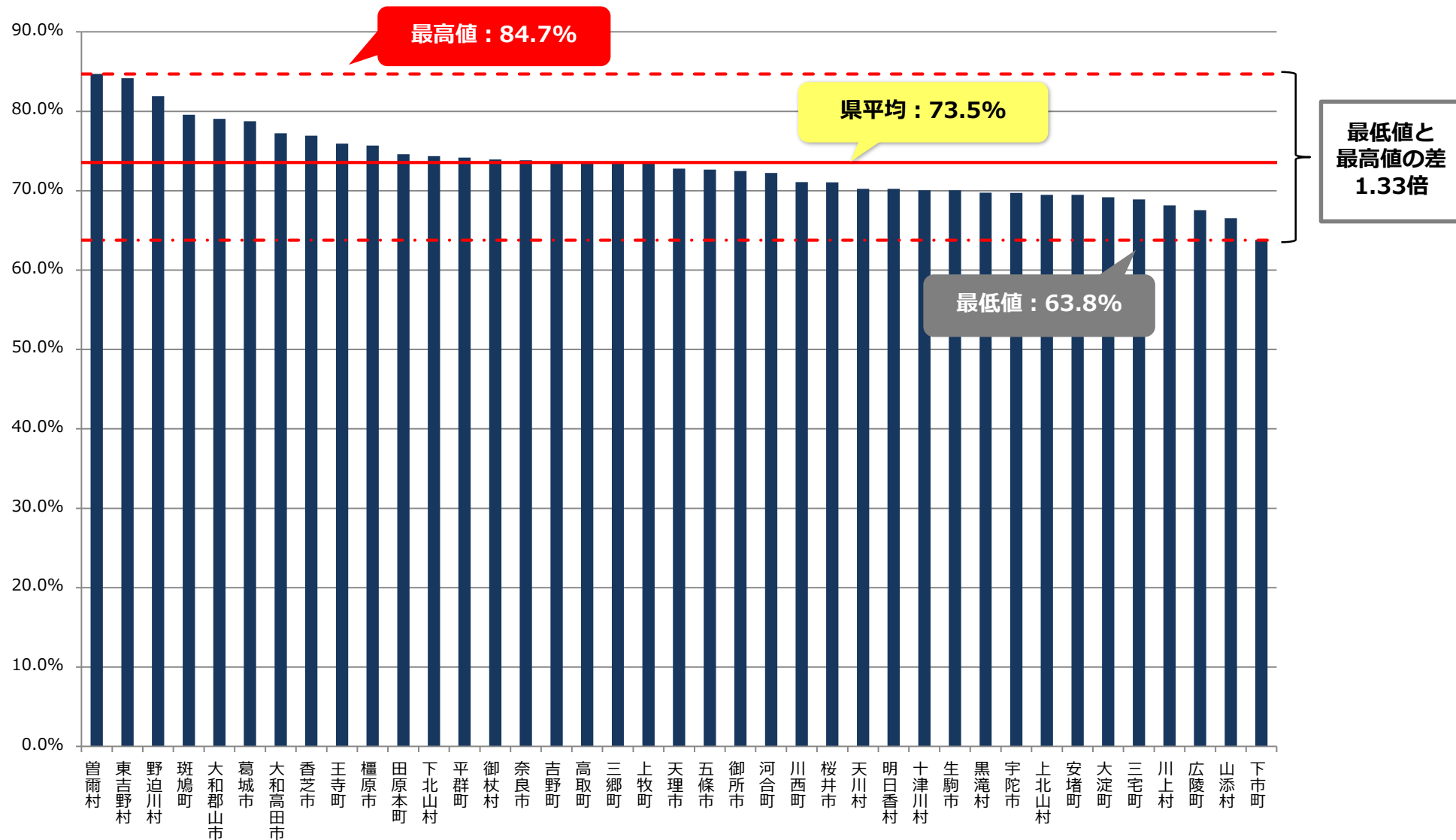
- 奈良県の令和3年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は73.1%であった。
- 最低値と最高値の差は1.35倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和2年度平均に比べると、県平均の数量割合は1.1ポイント増加している。



※医科外来+調剤

## 8-5 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）（令和4年3月診療分）

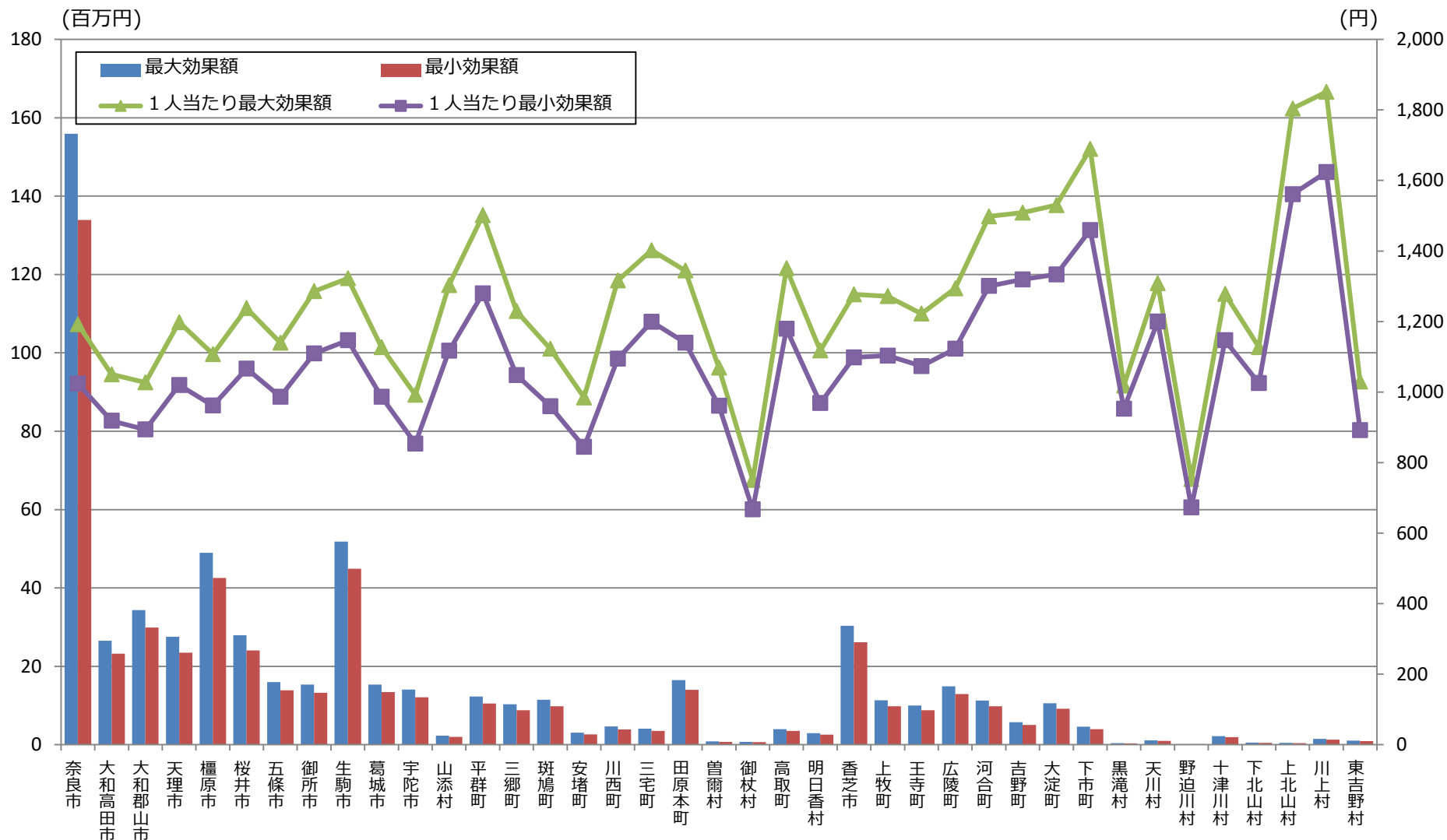
- 奈良県の令和4年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は73.5%であった。
- 最低値と最高値の差は1.33倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和3年3月度に比べると、県平均の数量割合は0.4ポイント増加している。



※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）（令和4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、次いで上北山村が高い。



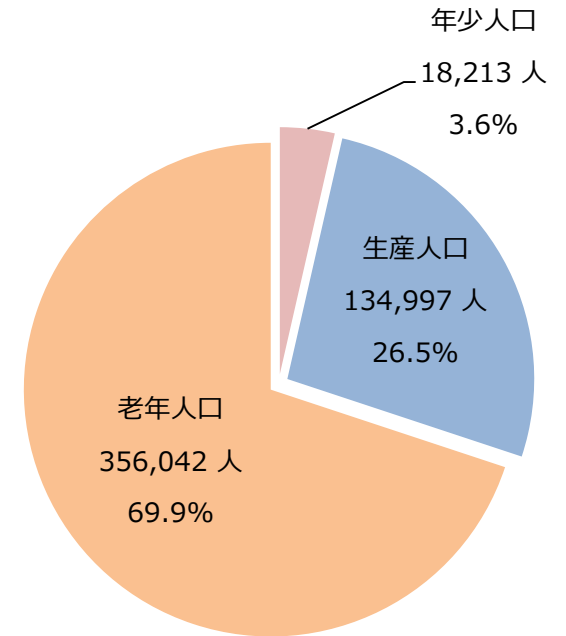
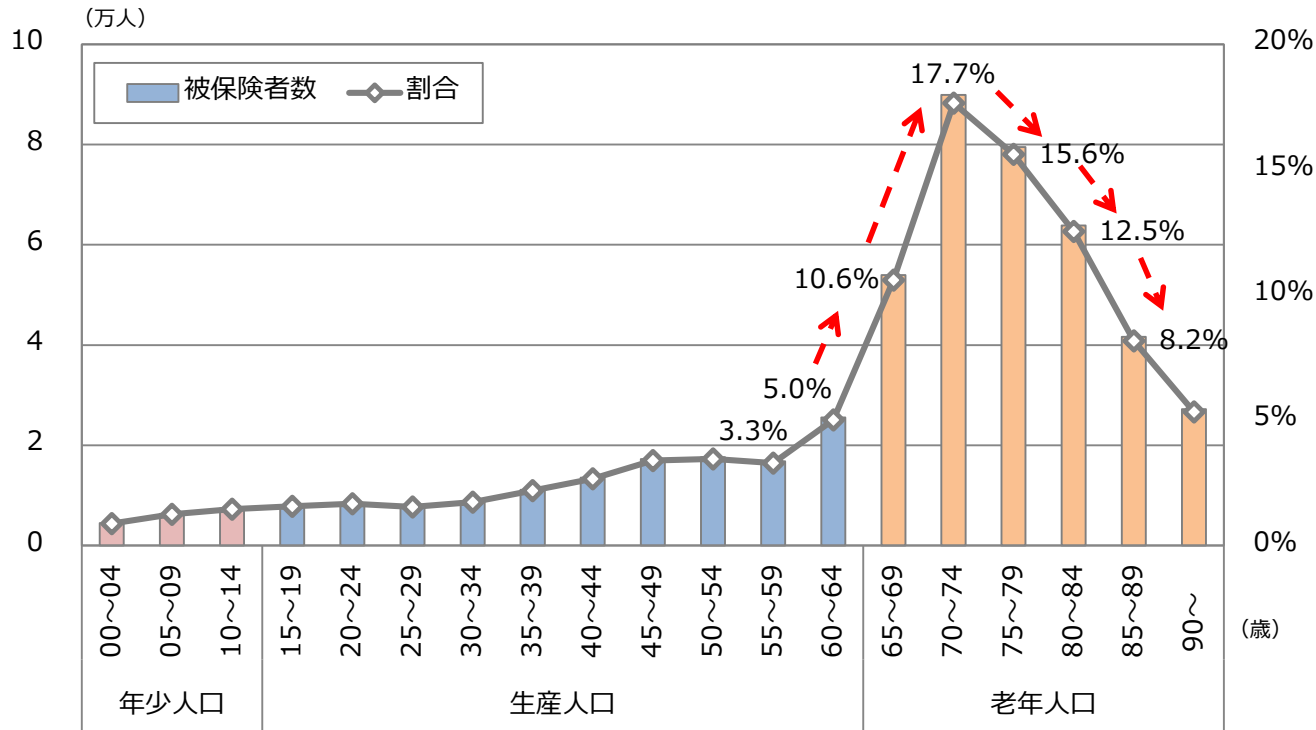
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

## 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、70～74歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口3.6%、生産人口26.5%、老年人口69.9%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。

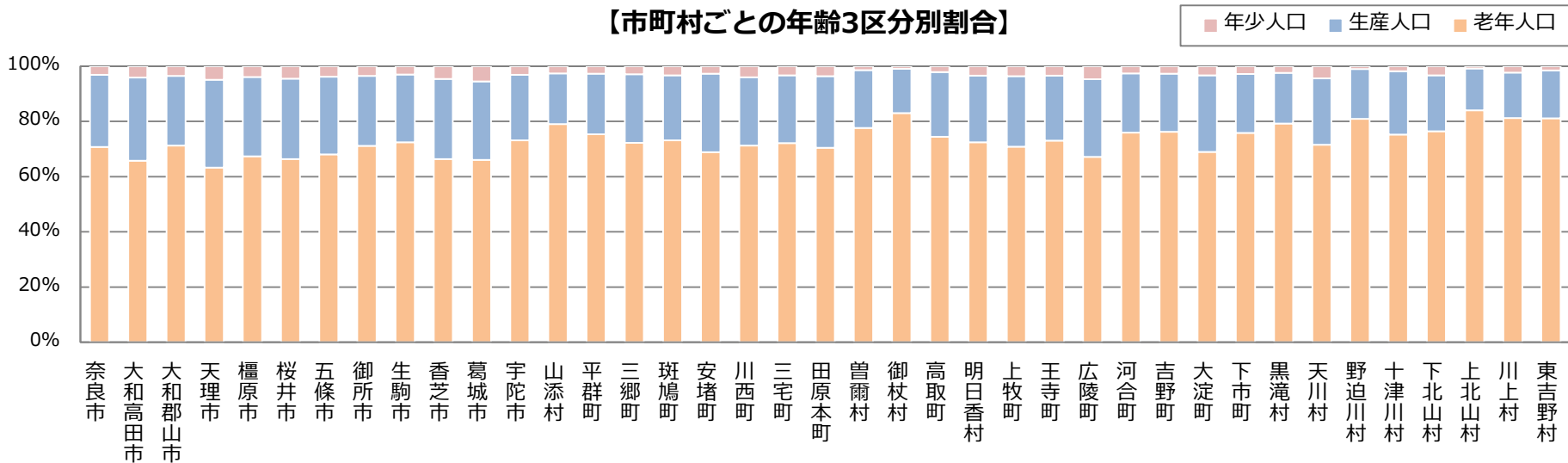
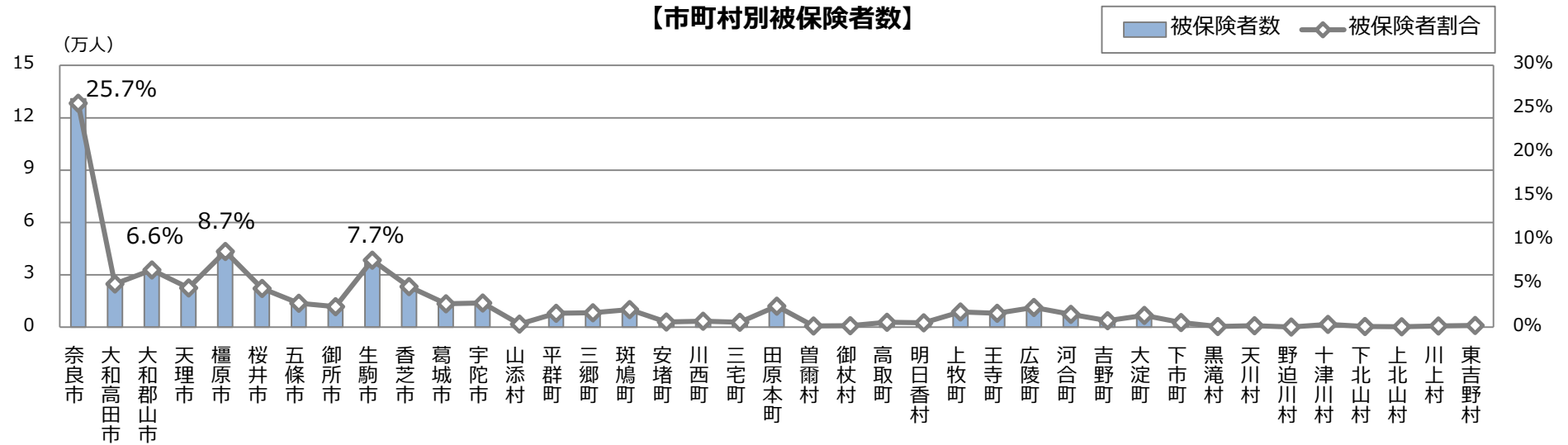


出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 令和3年9月末日現在



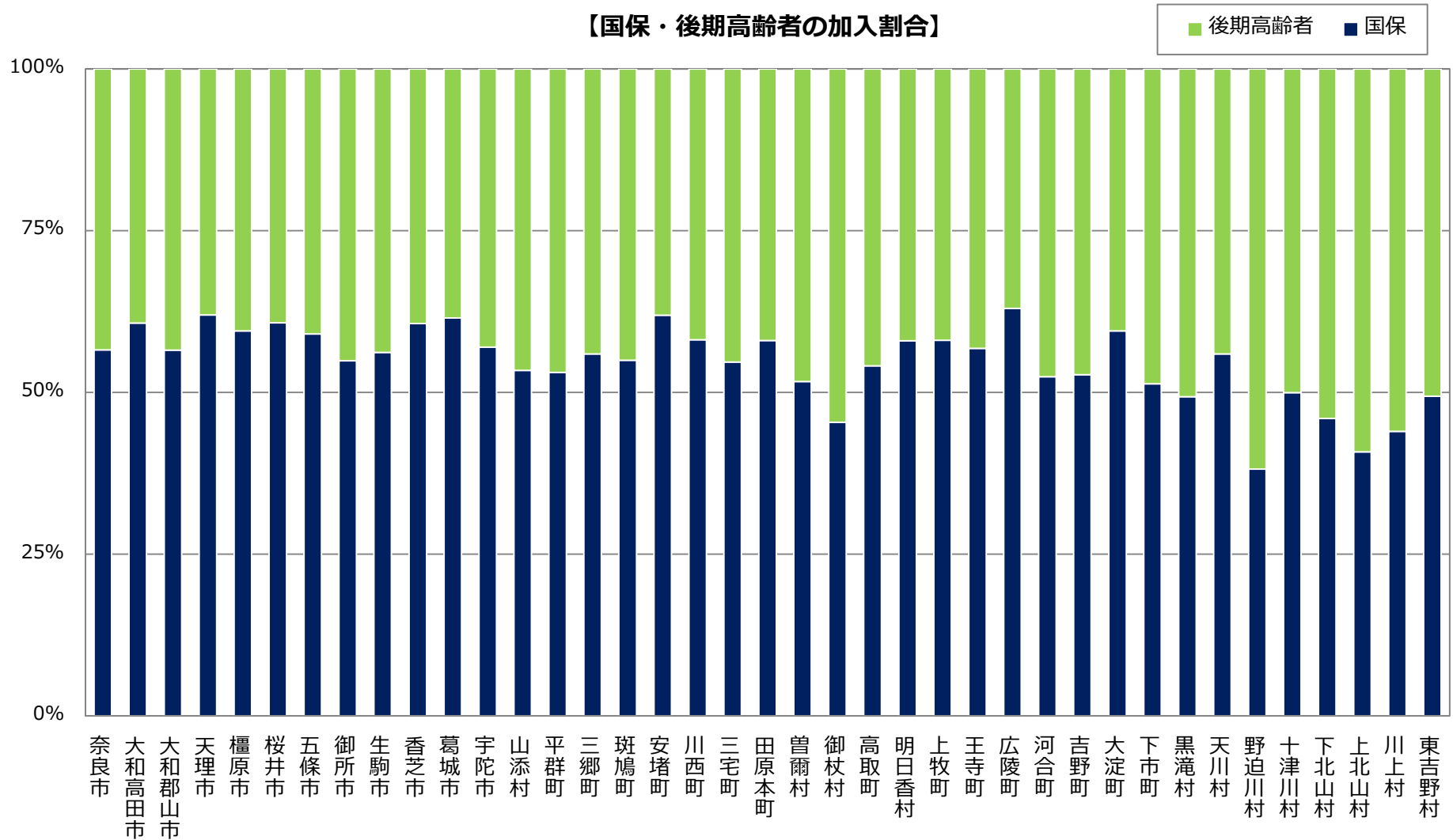
## 2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13.1万人と最も多く、県全体の25.7%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、御杖村、川上村、東吉野村、野迫川村では80%を越えている。



## 2 (2) . 市町村別の被保険者状況

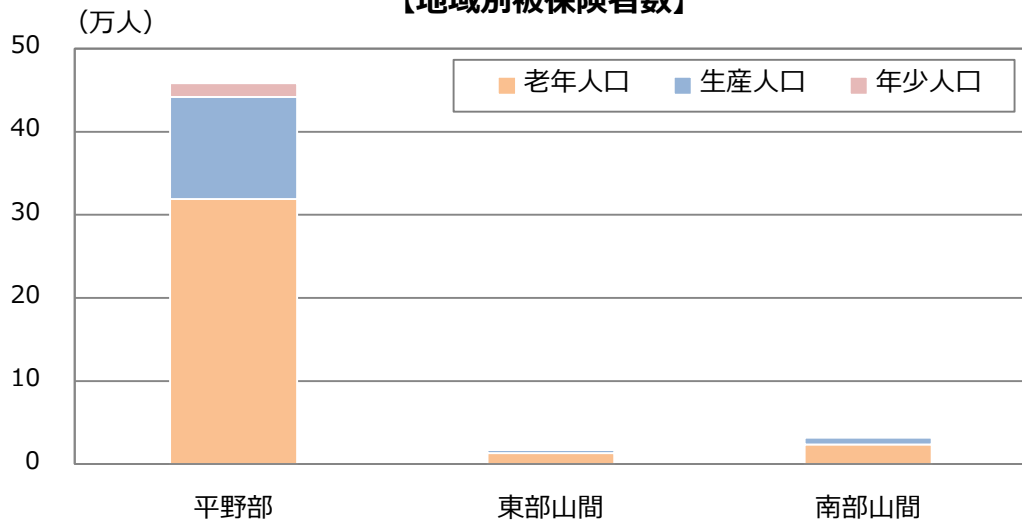
- 市町村国保と後期高齢者の加入割合をみると、概ね国保加入者の割合が高いが、野迫川村、上北山村、川上村、御杖村、下北山村、黒滝村、東吉野村については、後期高齢者の割合の方が高い。



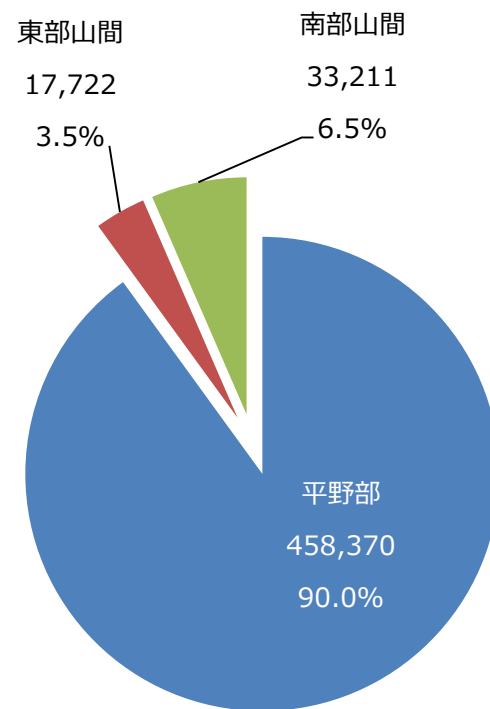
### 3. 地域別の被保険者状況

- 奈良市が含まれる平野部に被保険者数が多く、全体の90.0%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やや高めである。

【地域別被保険者数】



【地域別被保険者割合】



【地域別被保険者割合】

