

平成28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26年度～28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26年度(※)	平成27年度	平成28年度	計
9,054,256	10,468,382	10,550,751	30,073,389

・診療年月

平成26年4月診療分～平成29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

(※) 歯科は平成26年度には含まれない

●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、対前年度比3.2%減少し1,207億円となる。被保険者数の減少(3.5%)に加えて、1人当たり医療費の増加幅(0.4%)が小さいことが要因と考えられる。
また、後期高齢者の総医療費は、対前年度比1.9%増加し1,717億円となる。被保険者数の増加(4.5%)が要因と考えられる。1人当たり医療費は2.6%減少している。【1-1】
- 市町村国保及び後期高齢者の被保険者総数の約3割に当たる75歳以降の医療費は、総医療費の5割以上を占め、被保険者総数の約6割に当たる65歳以降の医療費は、総医療費の8割以上を占める。【1-2】

2. 年齢別の状況

- 被保険者1人当たり医療費は、20歳以降、加齢に伴い増加し続ける。75歳以降、入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し、85歳以降で入院外に係る1人当たり医療費が入院に係る1人当たり医療費と逆転する。【2-1】
- 被保険者1人当たり医療費は、三要素分析の受診率(レセプト件数÷被保険者数)の傾向と類似している。入院の受診率は加齢に伴い増加しているため、高齢になるほど重症化する傾向と考えられる。入院外の受診率は加齢に伴い増加するが、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1割以上、80歳代以降では2割以上の受診者が年間100万円を超えており、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(24.1%)が最も高く、次いで新生物(11.9%)、消化器系の疾患(10.1%)、内分泌・栄養及び代謝疾患(10.1%)、損傷(7.4%)の順に高く、上位5疾病で医療費全体の6割超を占めている。【3-1】
- ・ 後期高齢者では、循環器系疾患が突出して多い。【3-2】

(疾病中分類別)

- ・ 疾病中分類別では、高血圧性疾患、糖尿病、骨折、その他の悪性新生物、腎不全の順に高く、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、腎不全、その他の心疾患が各市町村の上位5位に入っていることが多い。【3-11】

4. 地域別の状況

《3つの地域別及び5つの医療圏別の状況》

- ・ 年齢別の医療費について、平野部・東部山間・南部山間の3つの地域別及び二次医療圏の5つの医療圏別にみると、いずれの地域、医療圏においても、74歳までは顕著な差異はないが、75歳以降では、平野部（医療圏では奈良、西和及び中和）が高く、東部山間（東和医療圏）が低い。【4-1】
- ・ 上記の要因について入院、入院外別にみると、入院医療費においては、東部山間（東和医療圏）では、受診率が低く、他地域に比べ医療費が低い。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672,450円（上北山村）、最低額462,007円（天川村）で約1.46倍の格差が生じている（金額差21.0万円）。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574,449円、最低額420,944円となり、格差は約1.36倍まで縮まる（金額差15.4万円）。また、補正後の医療費が高い上位は、平野部地域が多く占めるようになる。【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、曽爾村、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、曽爾村、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28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 11
- 1-2. 総医療費の年齢別状況 12

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） 14
- 2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（入院／入院外＋歯科） 15
- 2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数 19
- 2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費 20

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 22
- 3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者） 23
- 3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額 24
- 3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況 25
- 3-5. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別被保険者1人当たり医療費の状況 26
- 3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況 27
- 3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較 28
- 3-8. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者） 29
- 3-9. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外＋歯科） 30
- 3-10. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外＋歯科） 32
- 3-11. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況 38

目次

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

目次

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

第6章 人工透析医療の状況

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

第7章 重複投薬・多剤投薬の状況

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

目次

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

第8章 後発医薬品の状況

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

参考資料

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

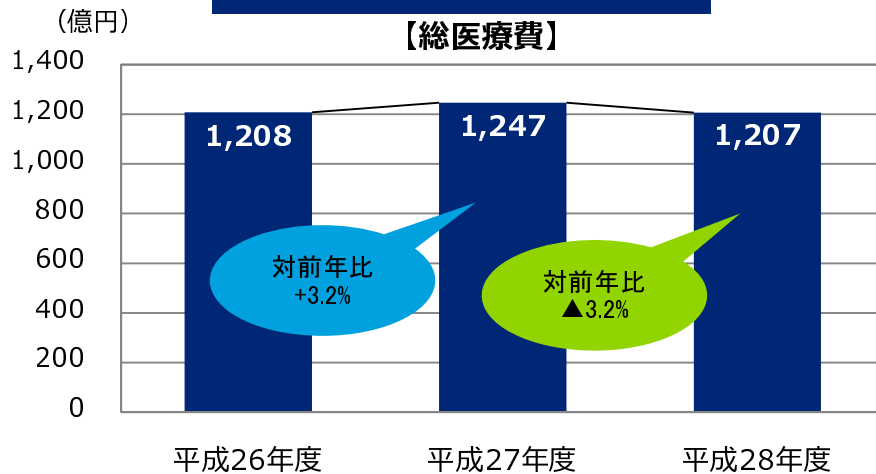
第1章 総医療費等の状況

1-1. 総医療費等の推移

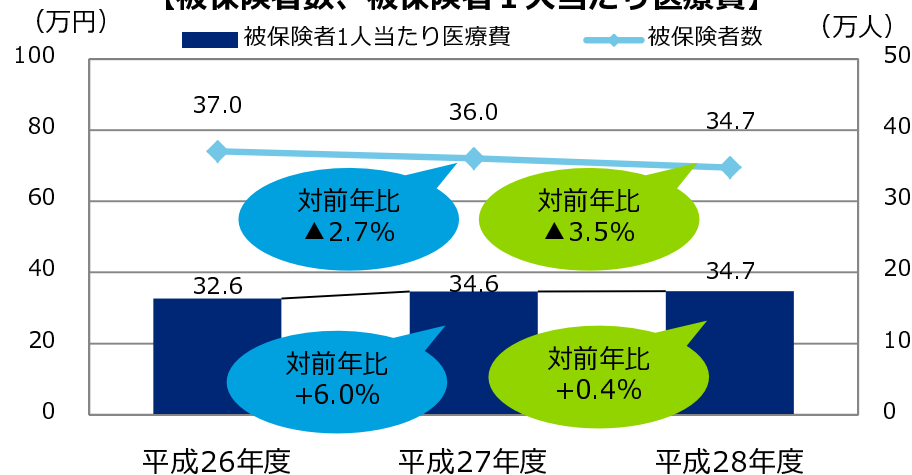
- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は3.5%減少、総医療費は3.2%減少したが、被保険者1人当たり医療費は0.4%増加している。
- 後期高齢者医療の対前年比をみると、被保険者数は4.5%増加、総医療費は1.9%増加したが、被保険者1人当たり医療費は2.6%減少している。

国民健康保険

【総医療費】

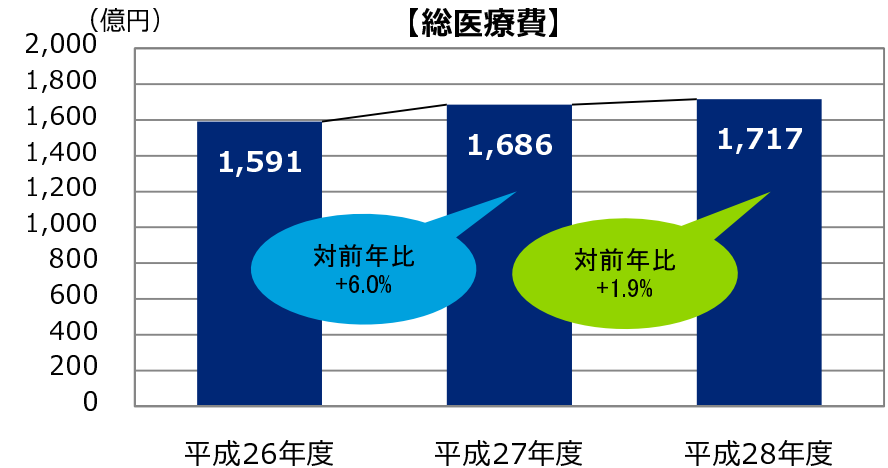


【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】

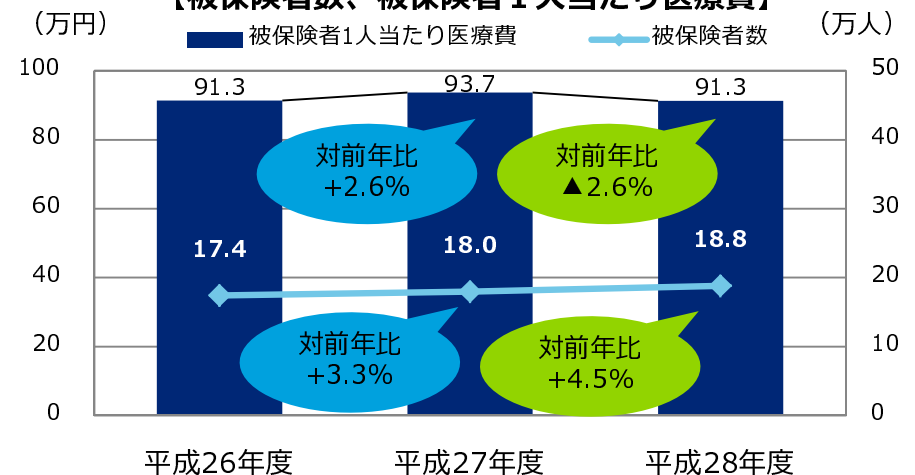


後期高齢者医療制度

【総医療費】



【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】

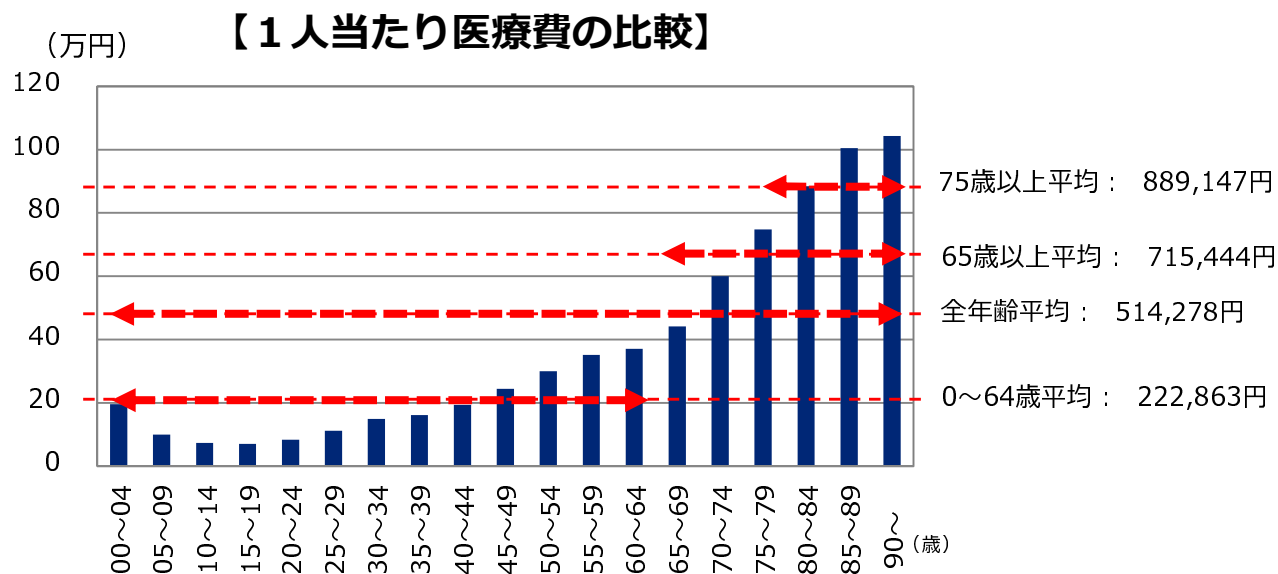
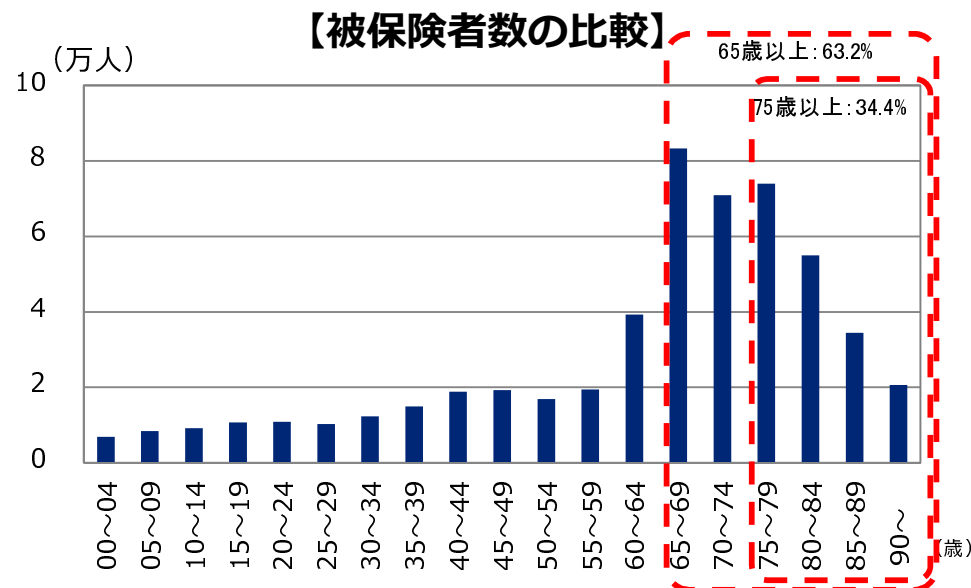
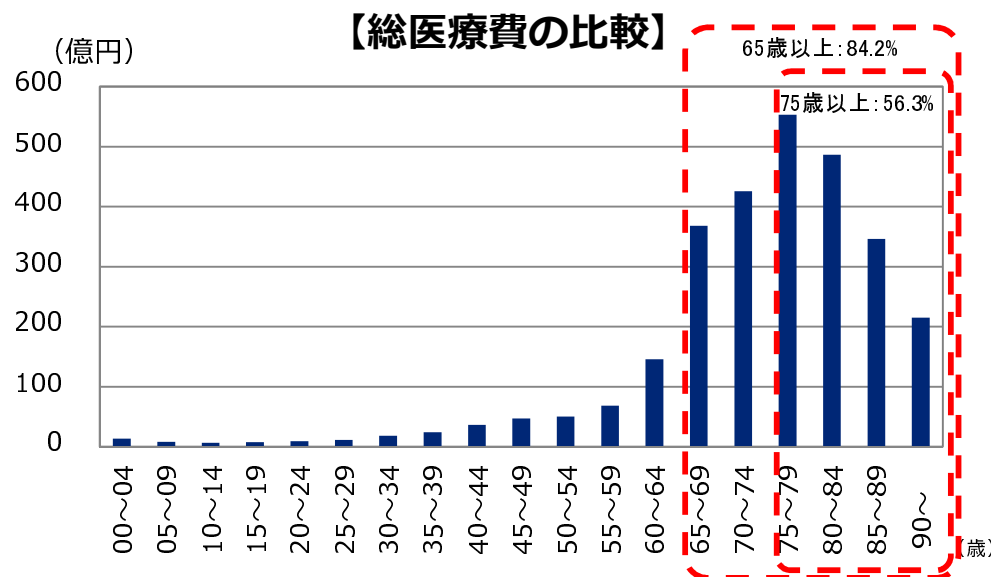


※総医療費は、平成28年度医療給付実態調査データから引用

※被保険者数は、平成28年度国民健康保険及び後期高齢者医療にかかる実態調査データから引用

1-2. 総医療費の年齢別状況

- 1人当たり医療費は加齢とともに増加し、70歳以降で全年齢平均を上回っている。
- 被保険者数の63.2%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の84.2%を占めている。
- 被保険者数の34.4%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の56.3%を占めている。

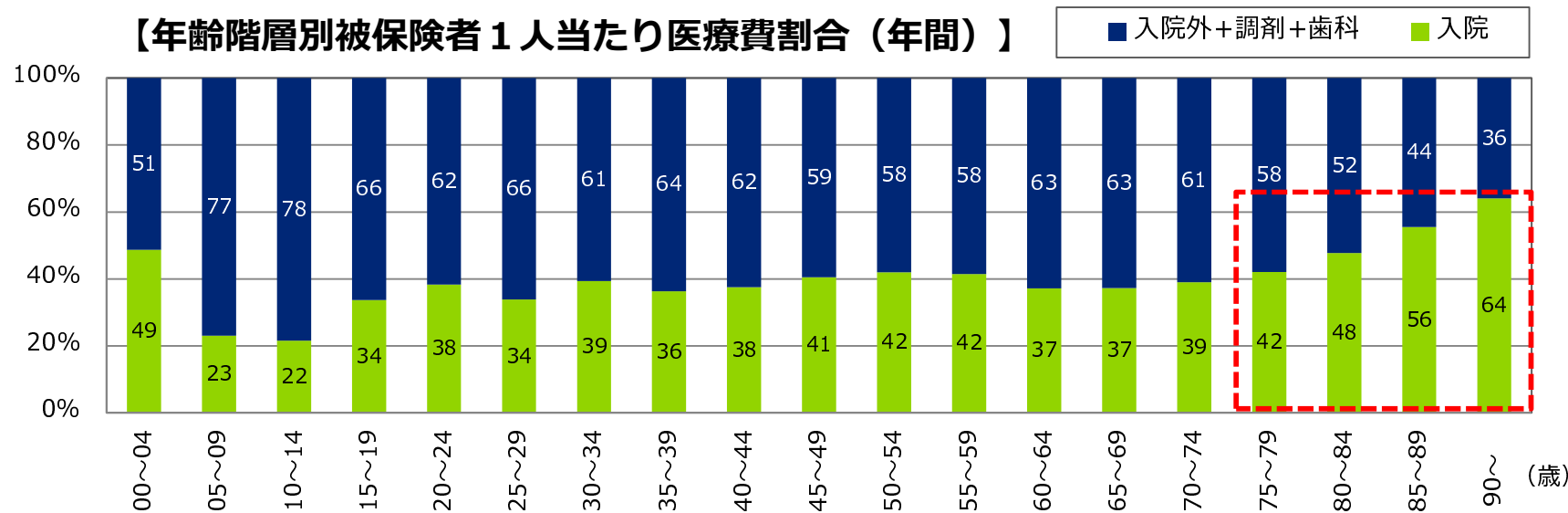
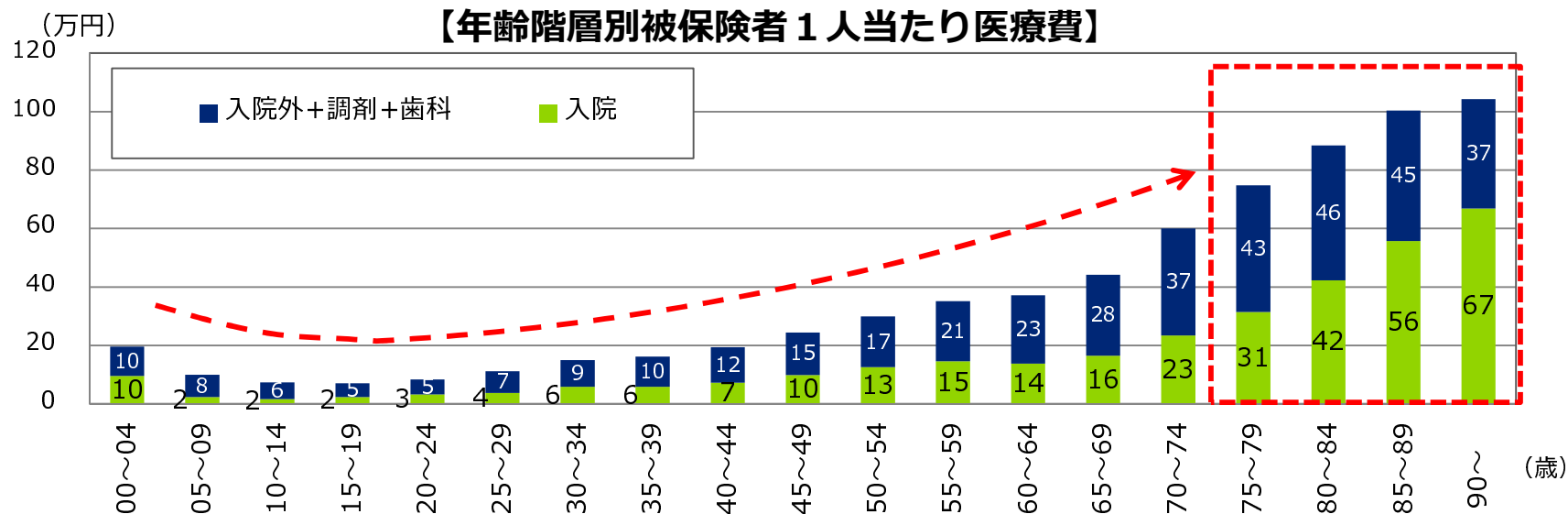


※入院+外来+調剤+歯科

第2章 年齢別の状況

2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

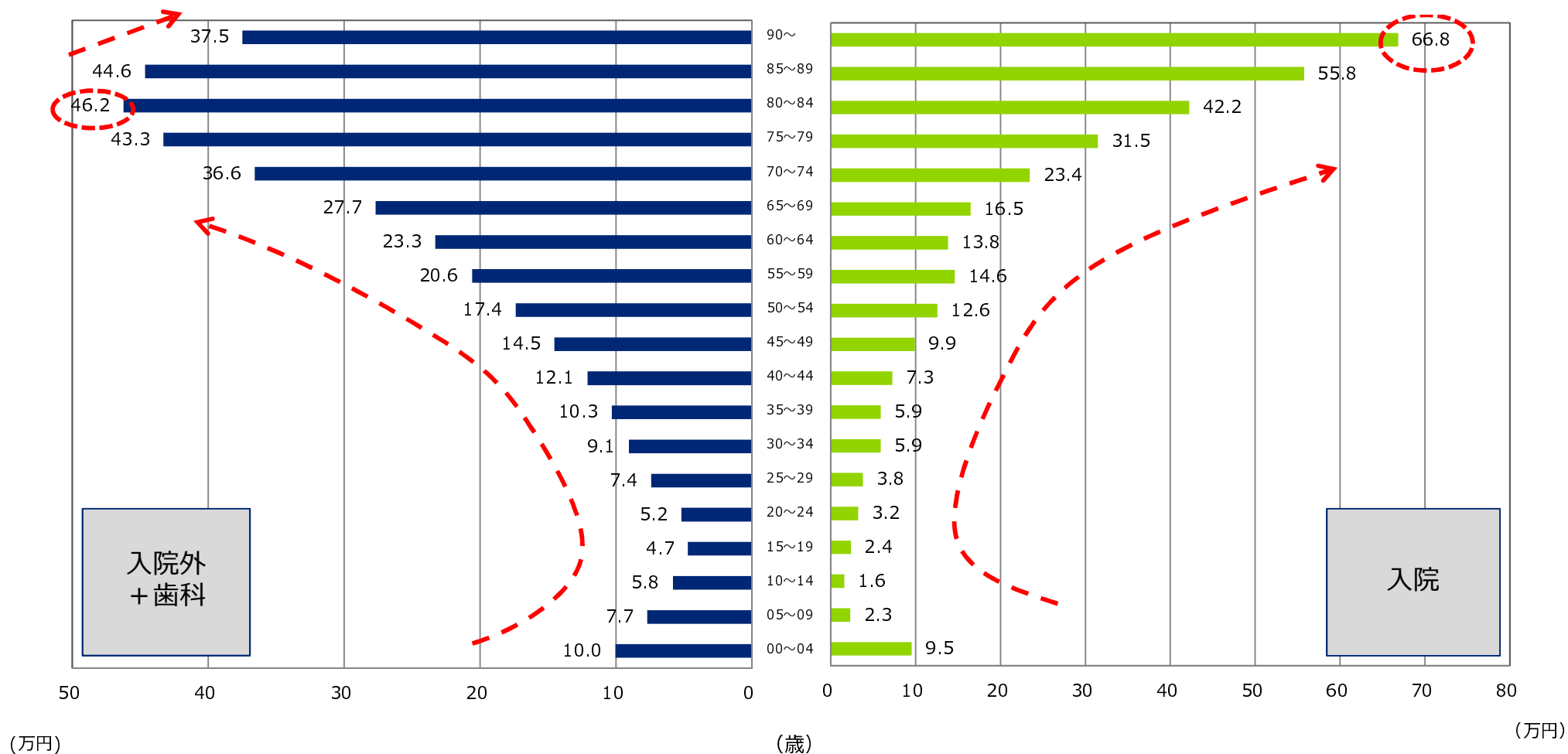
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、20～74歳で入院外+歯科が全体の6割を占めるが、75歳以降で入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+歯科を上回る。



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

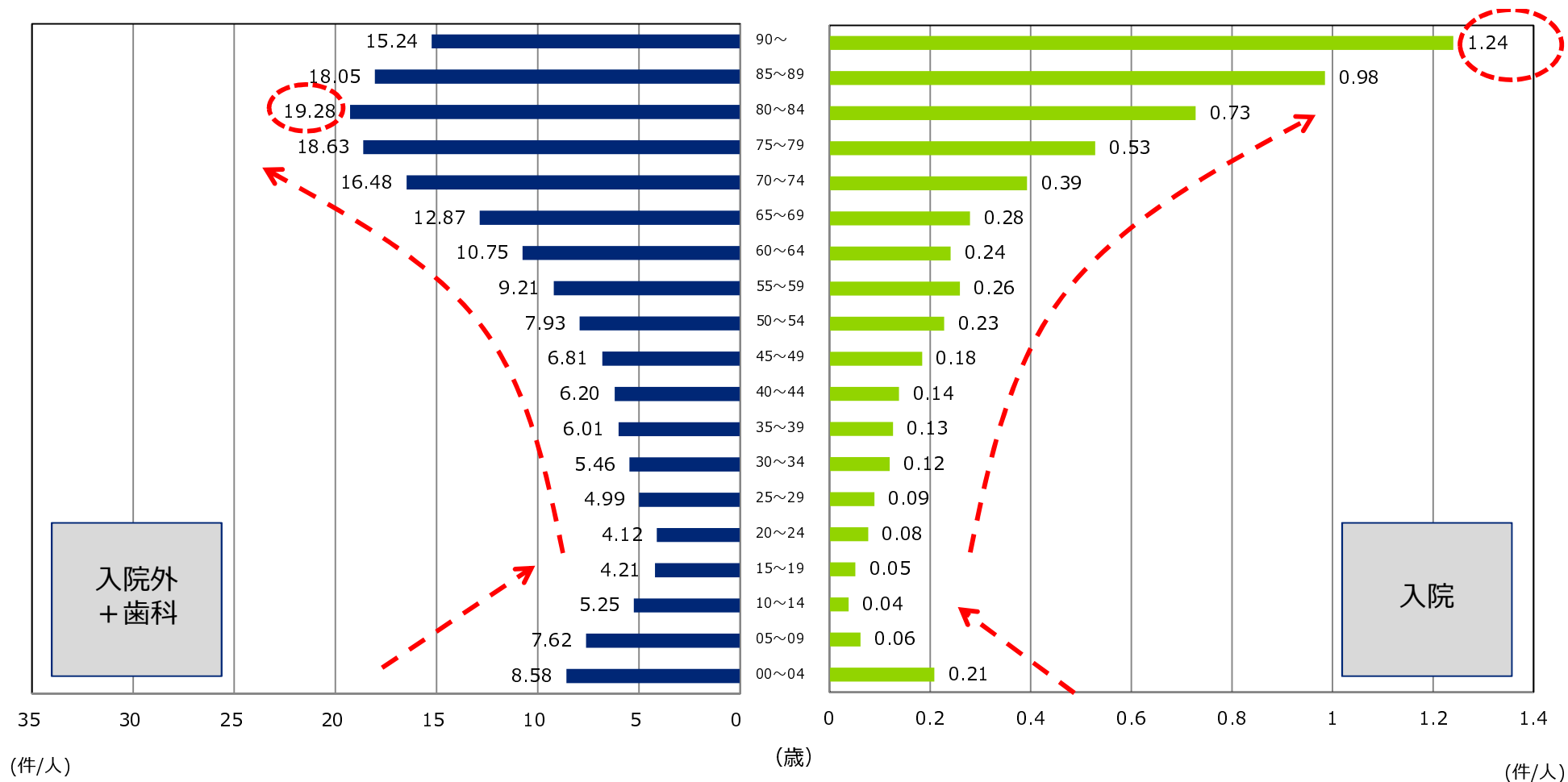
- 入院、入院外+歯科ともに、5歳から一定の年齢層まで遞減する傾向が見られ、入院では10~14歳、入院外+調剤は15~19歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院は70歳以降増加割合が高くなり90歳代まで増加を続ける一方、入院外+調剤+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる。



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)

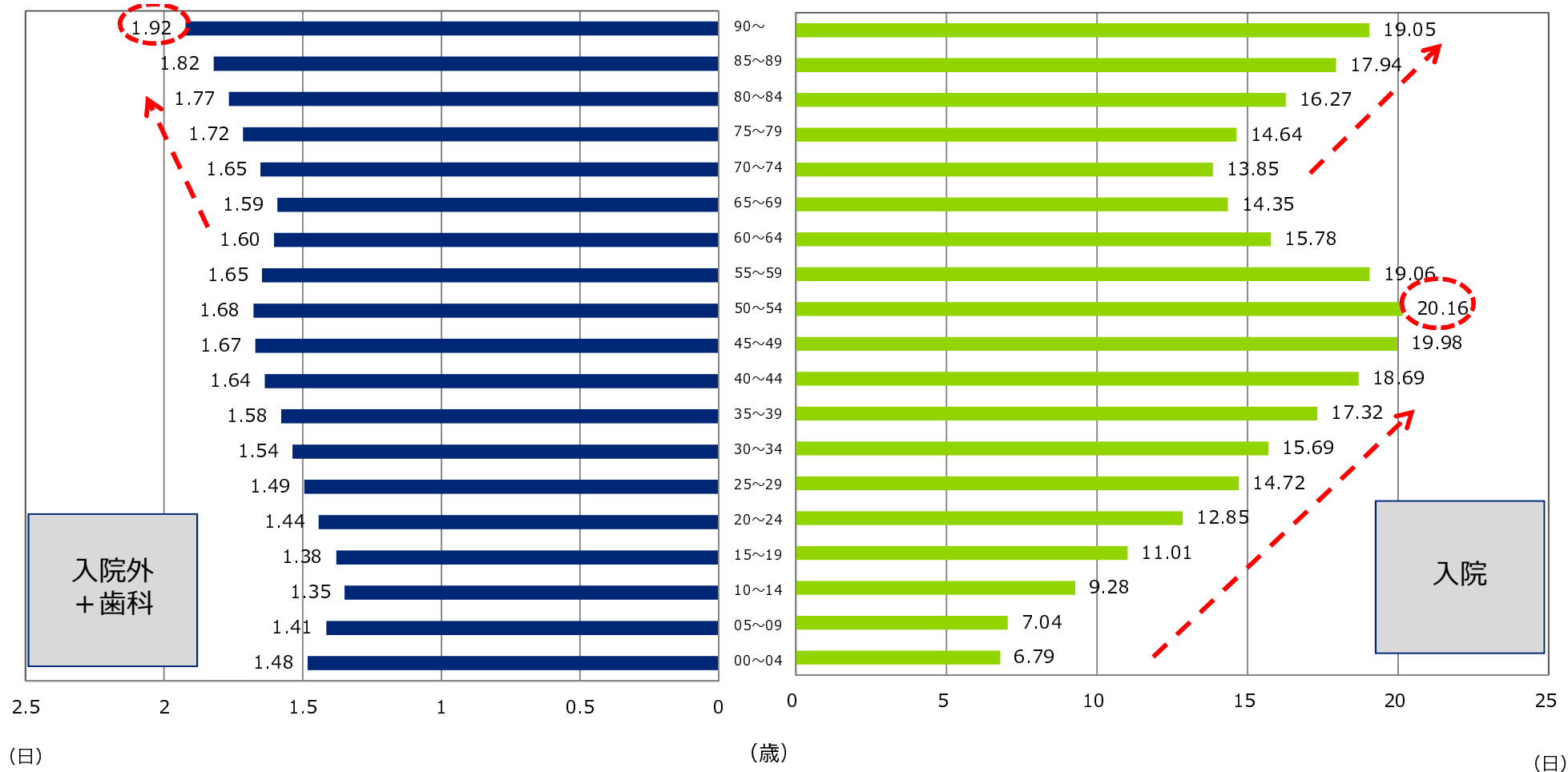
- 入院、入院外+歯科ともに、5歳から一定の年齢層まで逓減する傾向が見られ、入院では10~14歳、入院外+歯科は20~24歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院は70歳以降増加割合が高くなり90歳代まで増加を続ける一方、入院外+調剤では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる。



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)

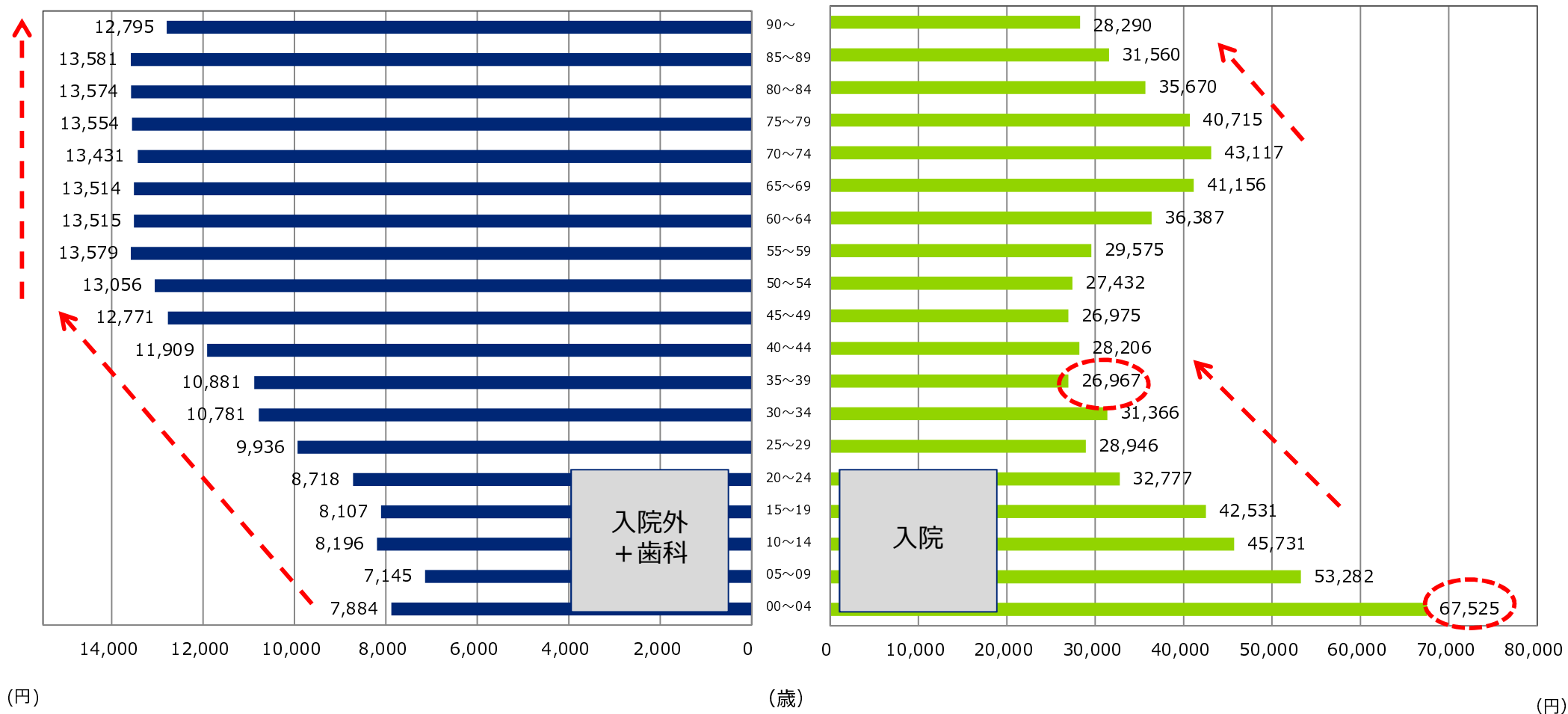
- 入院は0~4歳の診療実日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後70~74歳までは減少するが、75歳以降で再度増加に転じる。
- 入院外においては10~14歳が最も少なくなっている。入院と同様に50~54歳、90歳以降にピークがあるが、入院と比較して年代間の差は大きくない。



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)

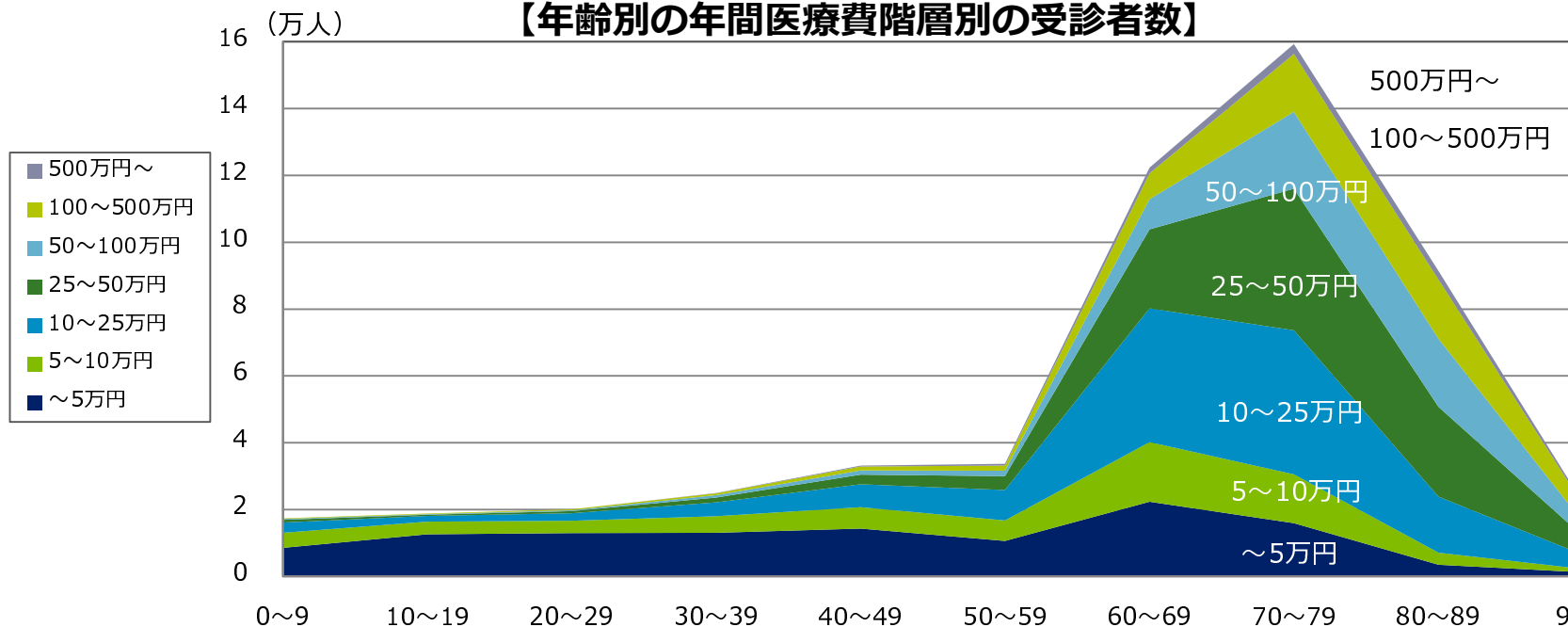
- 入院では、0～4歳の1日当たり医療費が最も高く67,525円で、その後年代共に低下していき、35～39歳において最も低い26,967円となっている。その後、70～74歳の43,117円まで増加したあと、減少に転じる。
- 20歳以降、加齢に伴い増加し、55～59歳以降概ね13,000円台半ばで高止まりしている。



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17万人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の85,628人である。

【年齢別の年間医療費階層別の受診者数】



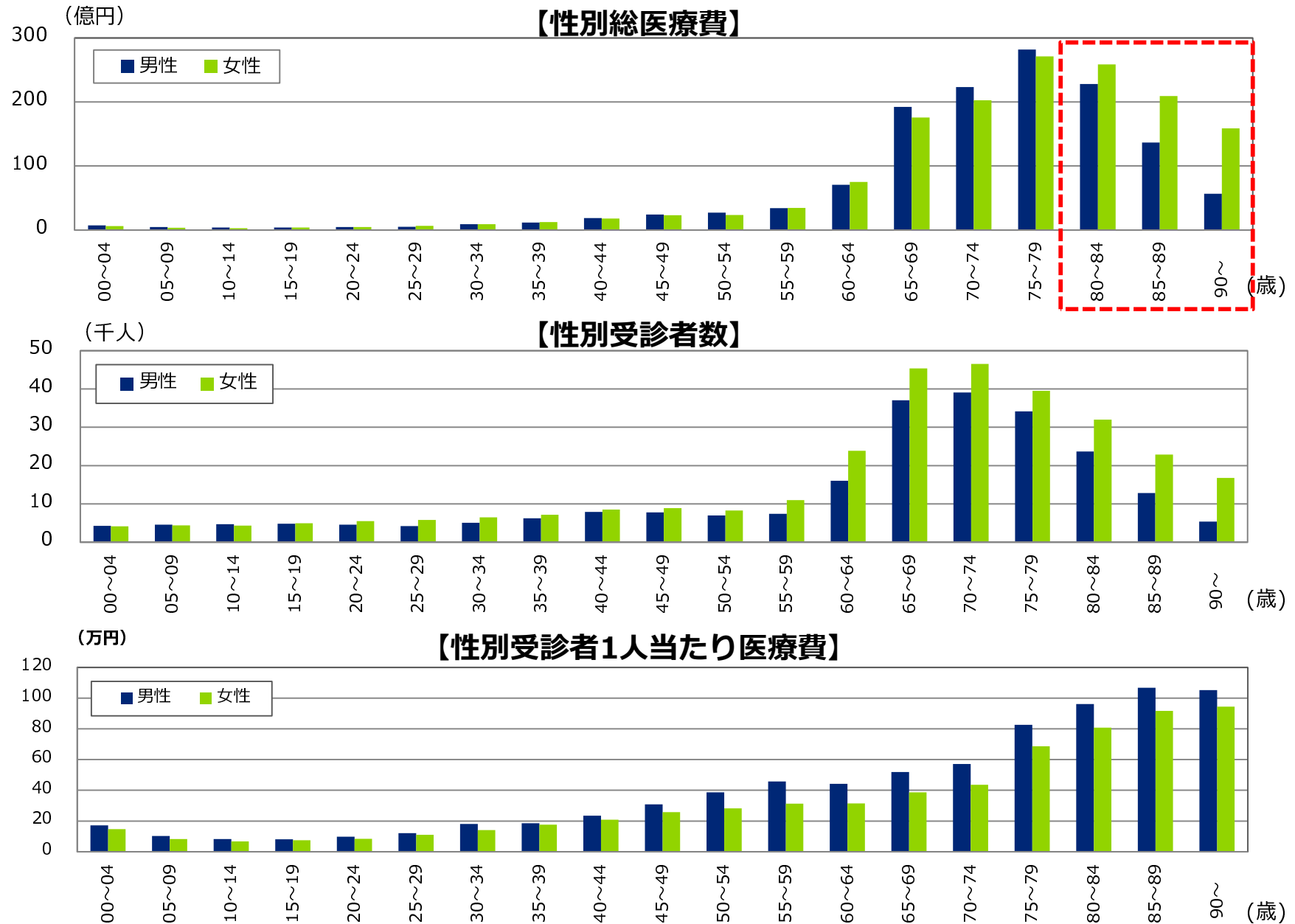
	年齢階層										合計
	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	
～5万円	8,554	12,620	12,995	13,098	14,350	10,642	22,367	15,976	3,544	1,276	115,422
5～10万円	4,507	3,808	3,724	4,942	6,373	6,158	17,847	14,614	3,543	996	66,512
10～25万円	3,072	1,731	2,249	4,159	6,834	9,113	40,031	43,038	16,802	4,216	131,245
25～50万円	783	347	631	1,447	2,890	4,149	23,604	42,422	26,909	5,589	108,771
50～100万円	312	193	278	730	1,305	1,617	9,054	23,002	20,323	4,260	61,074
100～500万円	164	125	190	482	1,167	1,500	7,715	17,284	17,679	5,238	51,544
500万円～	38	16	47	122	290	528	1,708	2,920	2,576	608	8,853
合計	17,430	18,840	20,114	24,980	33,209	33,707	122,326	159,256	91,376	22,183	543,421

85,628人 (70～79歳) 168,810人 (70歳以降) (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。



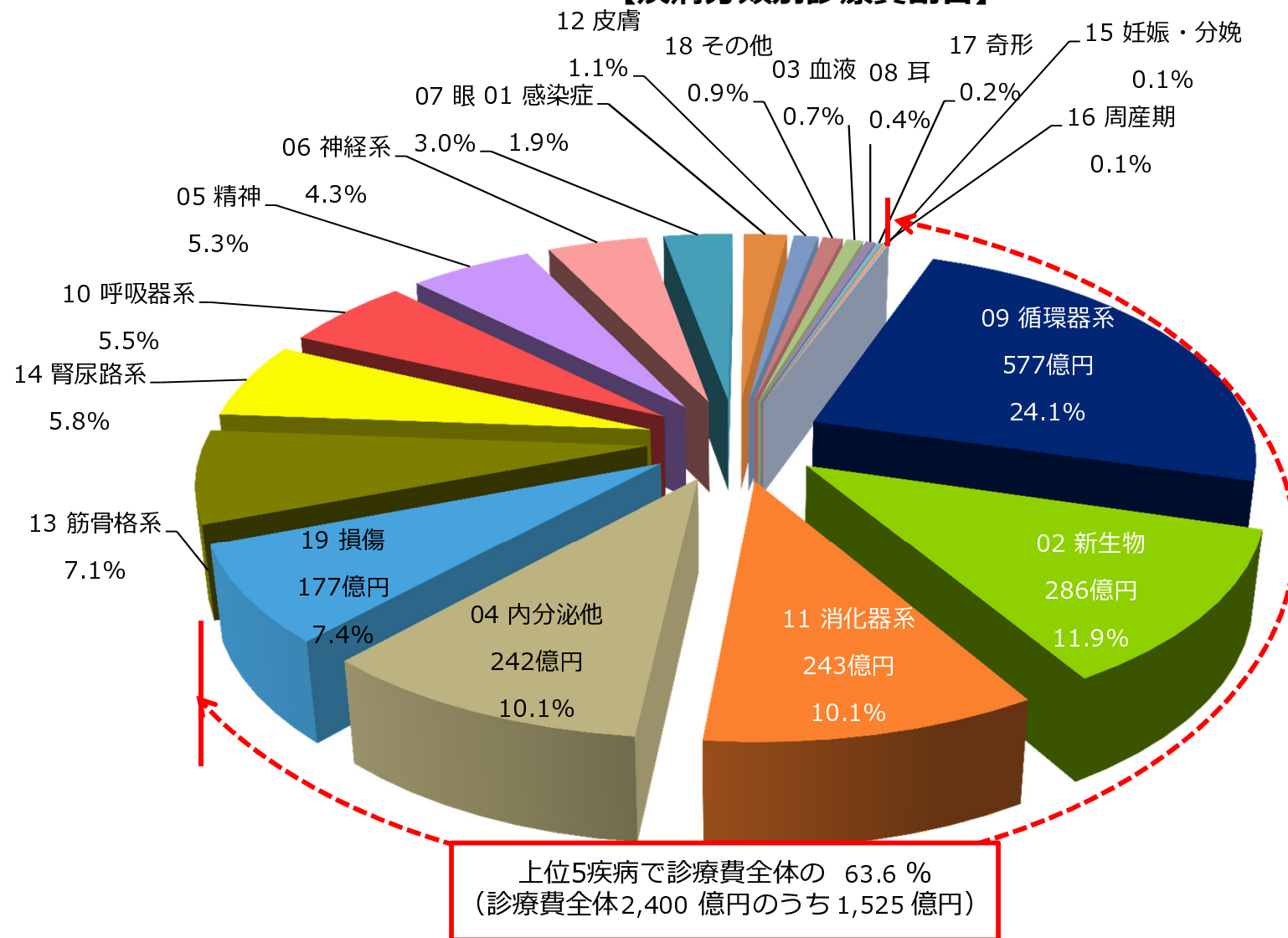
※入院+外来+調剤+歯科

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

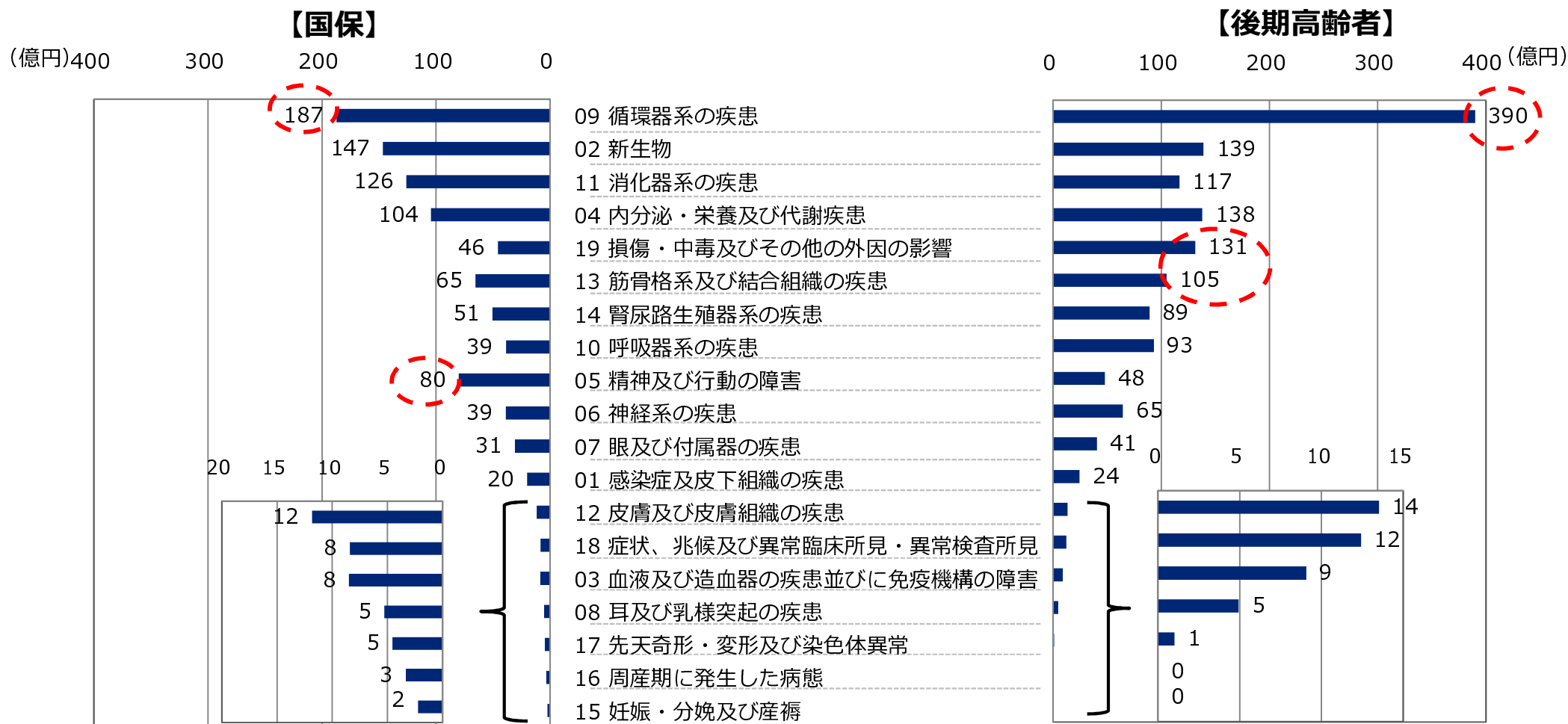
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系疾患（24.1%）が最も高く、続いて新生物（11.9%）、消化器系の疾患（10.1%）、内分泌他（10.1%）、損傷（7.4%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の63.6%を占めており、医療費合計は1,525億円となっている。

【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）

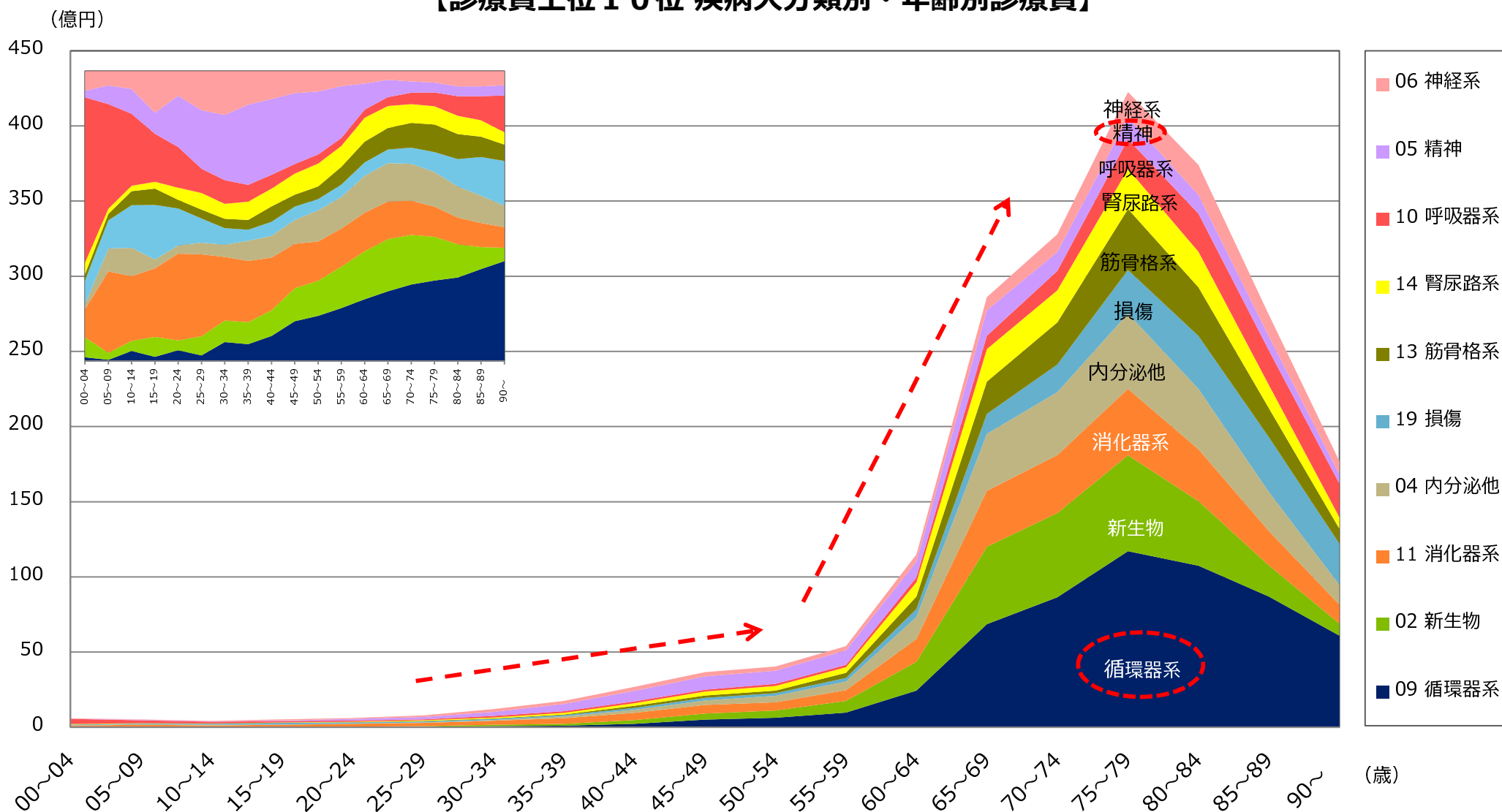
- 国保、後期高齢者ともに循環器系が突出して多く、次いで新生物、消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患などが多い。
- 国保は精神及び行動の障害、後期高齢者は、損傷・中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織の高さが特徴として挙げられる。



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。

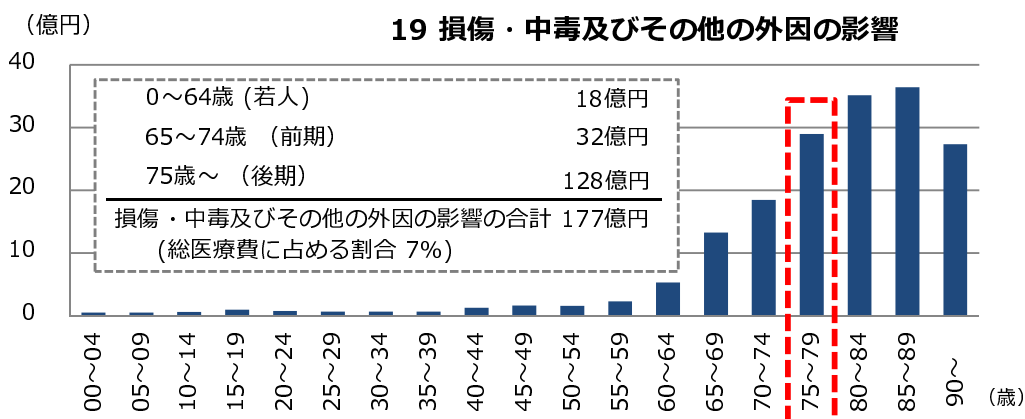
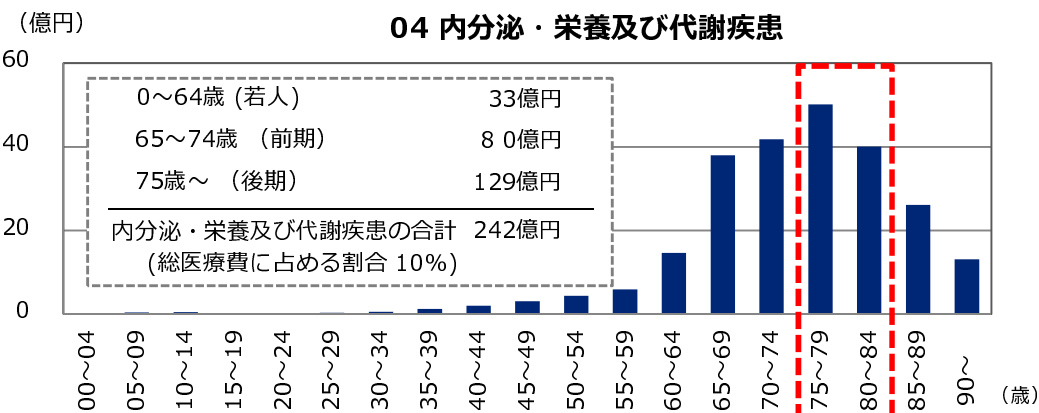
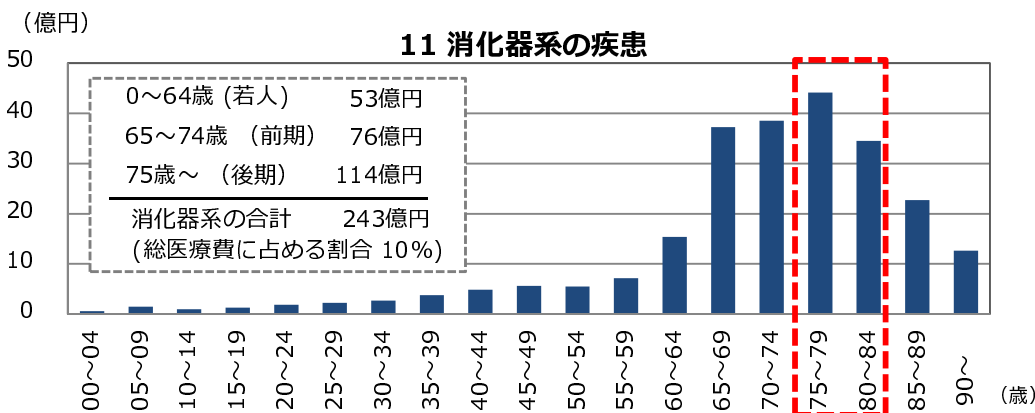
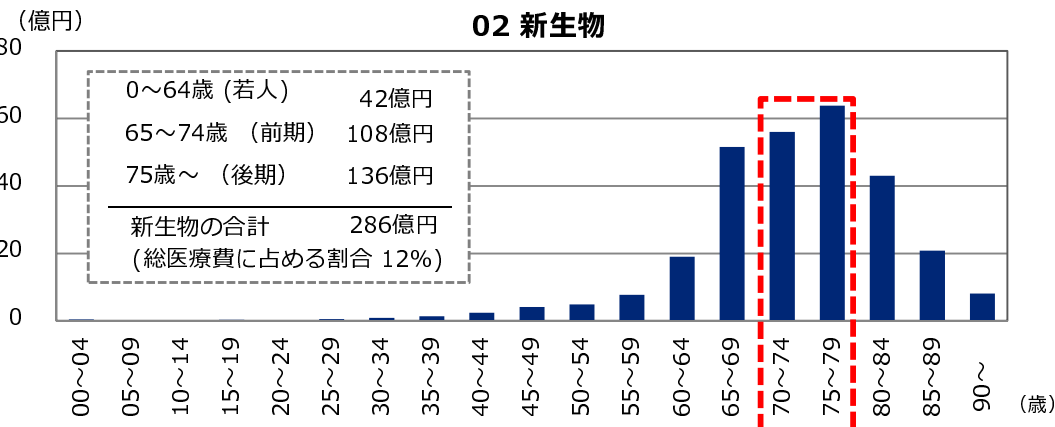
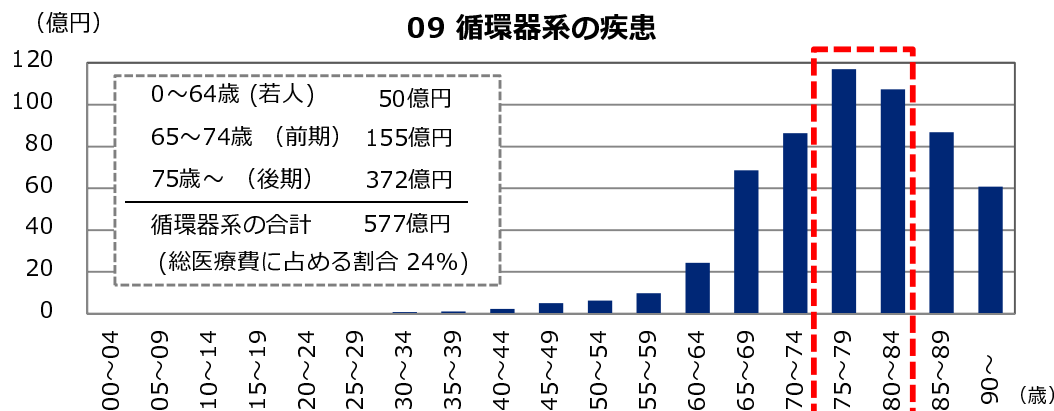
【診療費上位10位 疾病大分類別・年齢別診療費】



※入院+外来+調剤+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

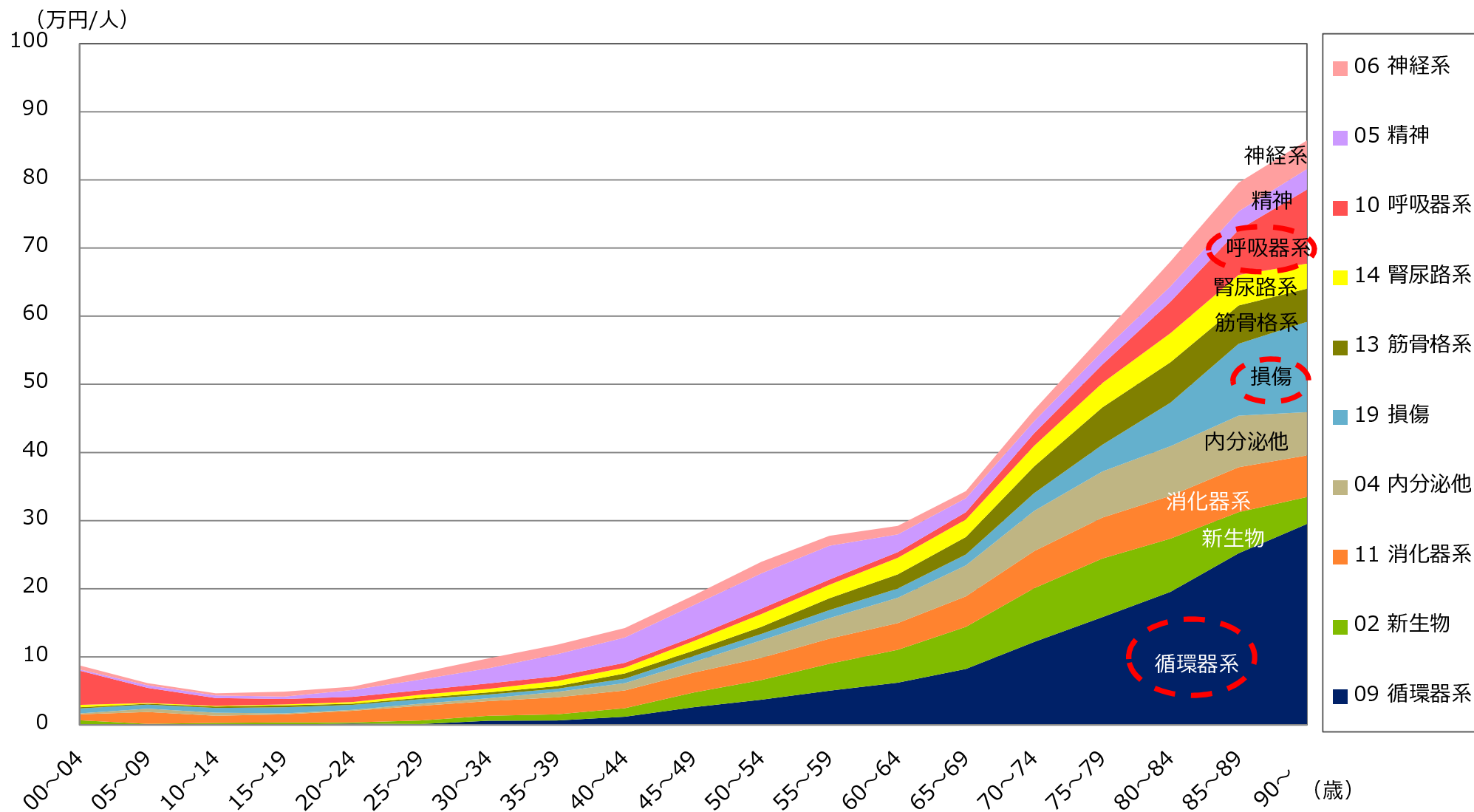


※入院+外来+調剤+歯科

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）】

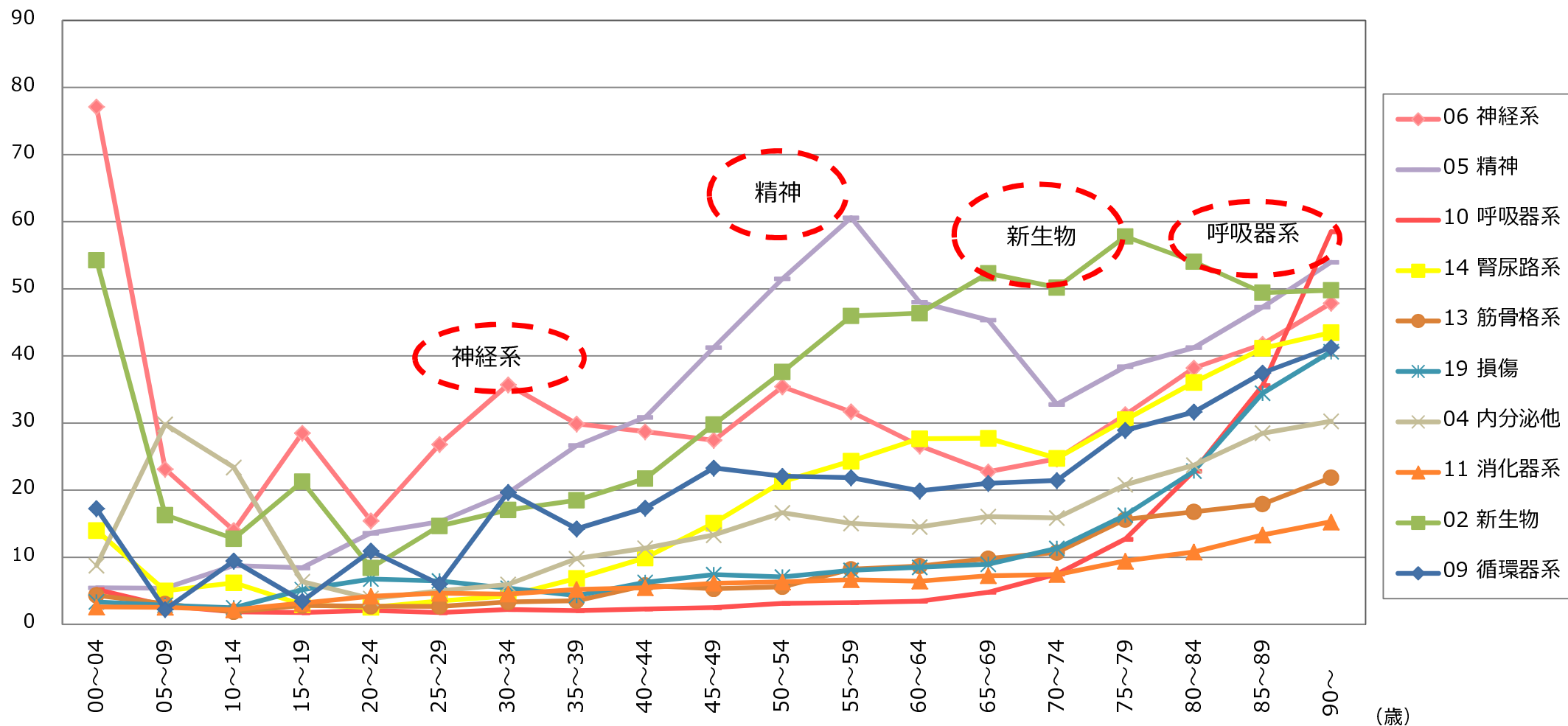


※入院+外来+調剤+歯科

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

- 5～9歳は全ての疾病で低く、70歳以降、新生物以外の疾病で年齢と共に1人当たり医療費は増加していく。
- 精神及び行動の障害は、20歳以降で増加し55～59歳でピークとなる。その後70～74歳まで減少した後再度増加する。
- 呼吸器系の疾患は、75歳以降の伸び率が全疾病中最も高い。
- 神経系の疾患に係る受診者1人当たり医療費は、30～59歳でやや高い。
- 新生物に係る受診者1人当たり医療費は、65歳以降で高い。

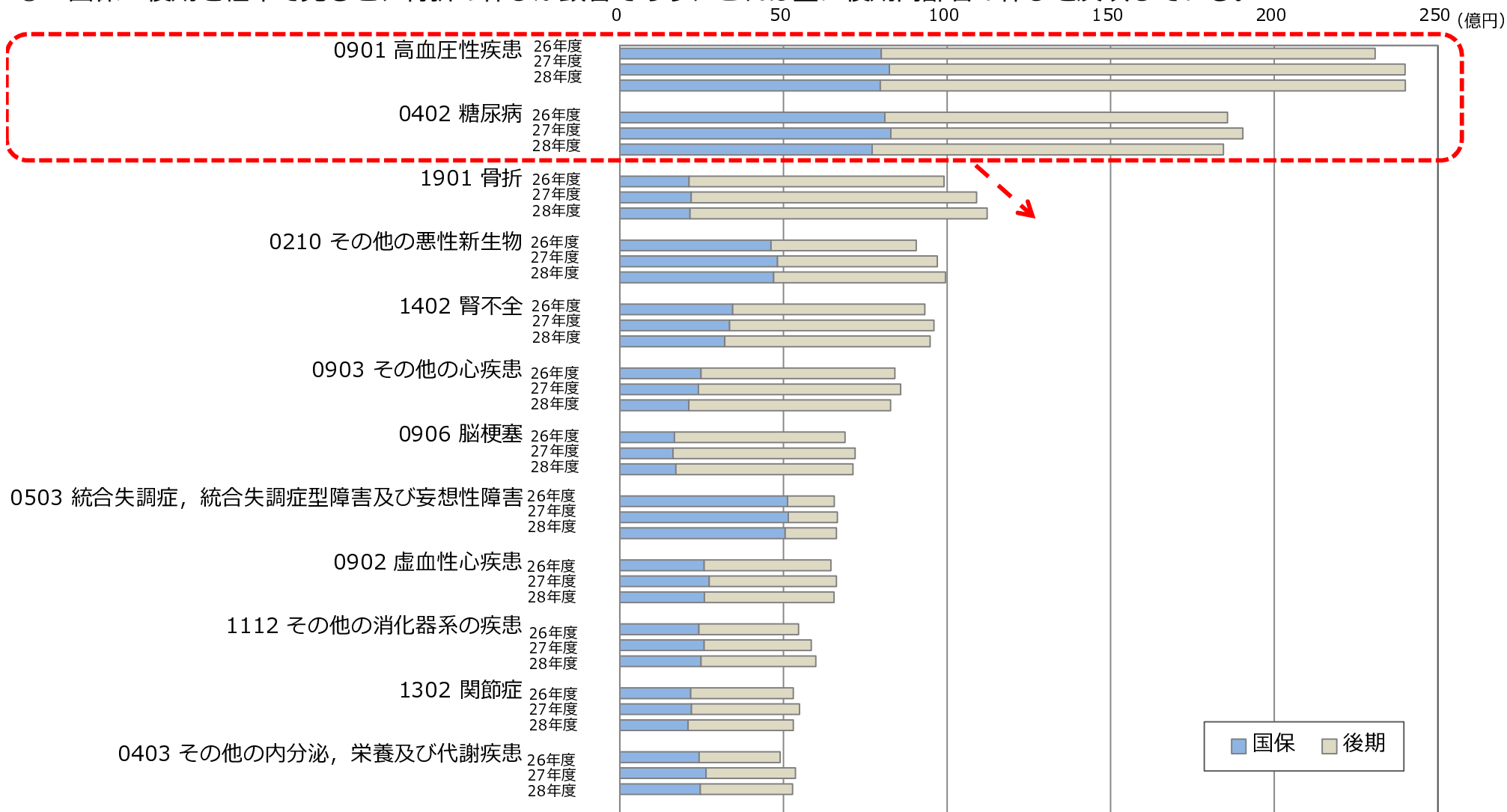
(万円) **【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】**



※入院+外来+調剤+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12分類であり、高血圧性疾患は平成28年度で約240億円、糖尿病は約184億円であった。
- 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。

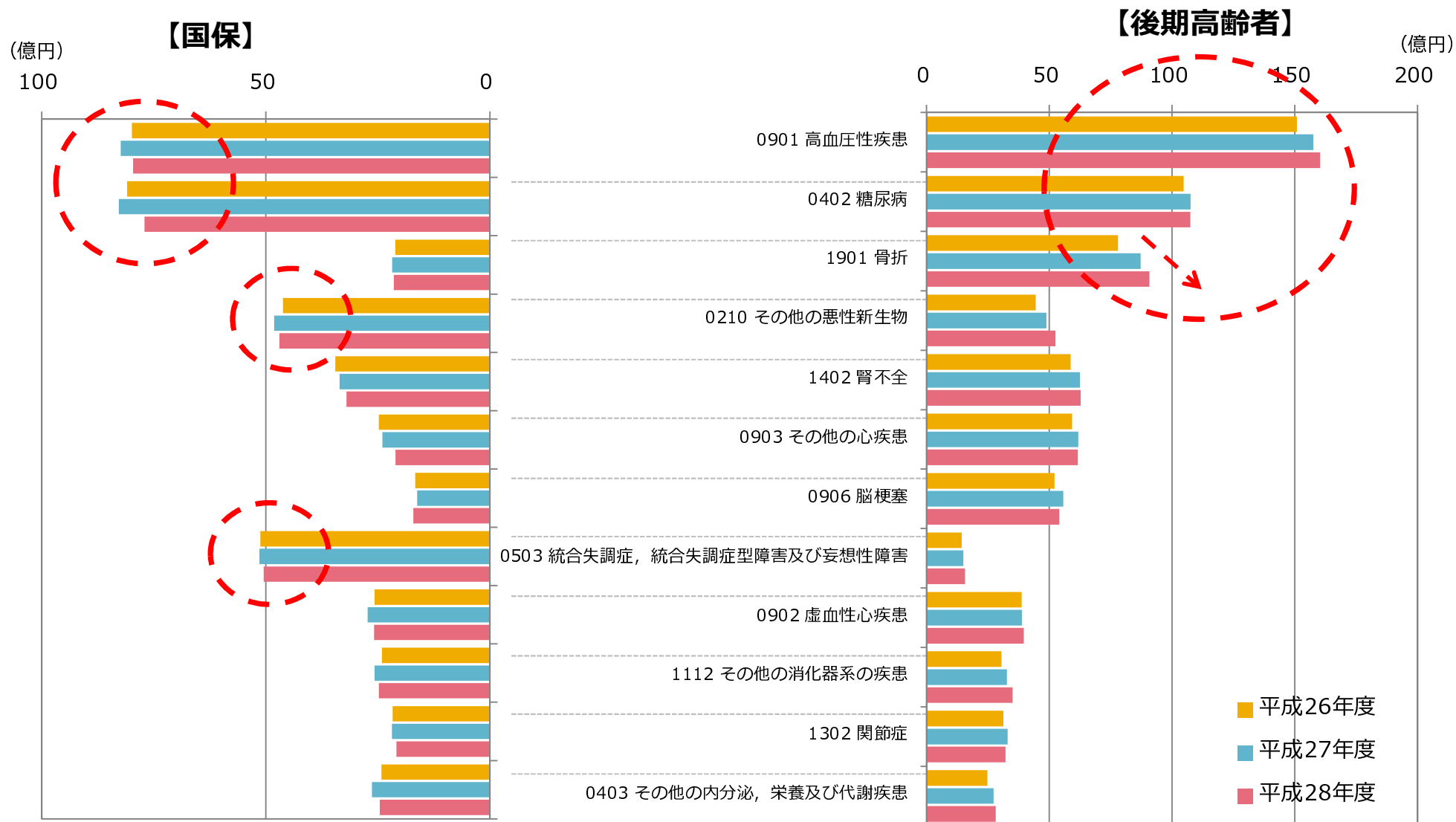


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。（平成26年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

※入院+外来+調剤

3-8 . 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）

- 国保では、高血圧性疾患、糖尿病、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害、及びその他の悪性新生物が多い。
- 後期高齢者では高血圧性疾患、糖尿病、骨折が多い。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26年度の歯科レセプトが集計対象に含まれないため）

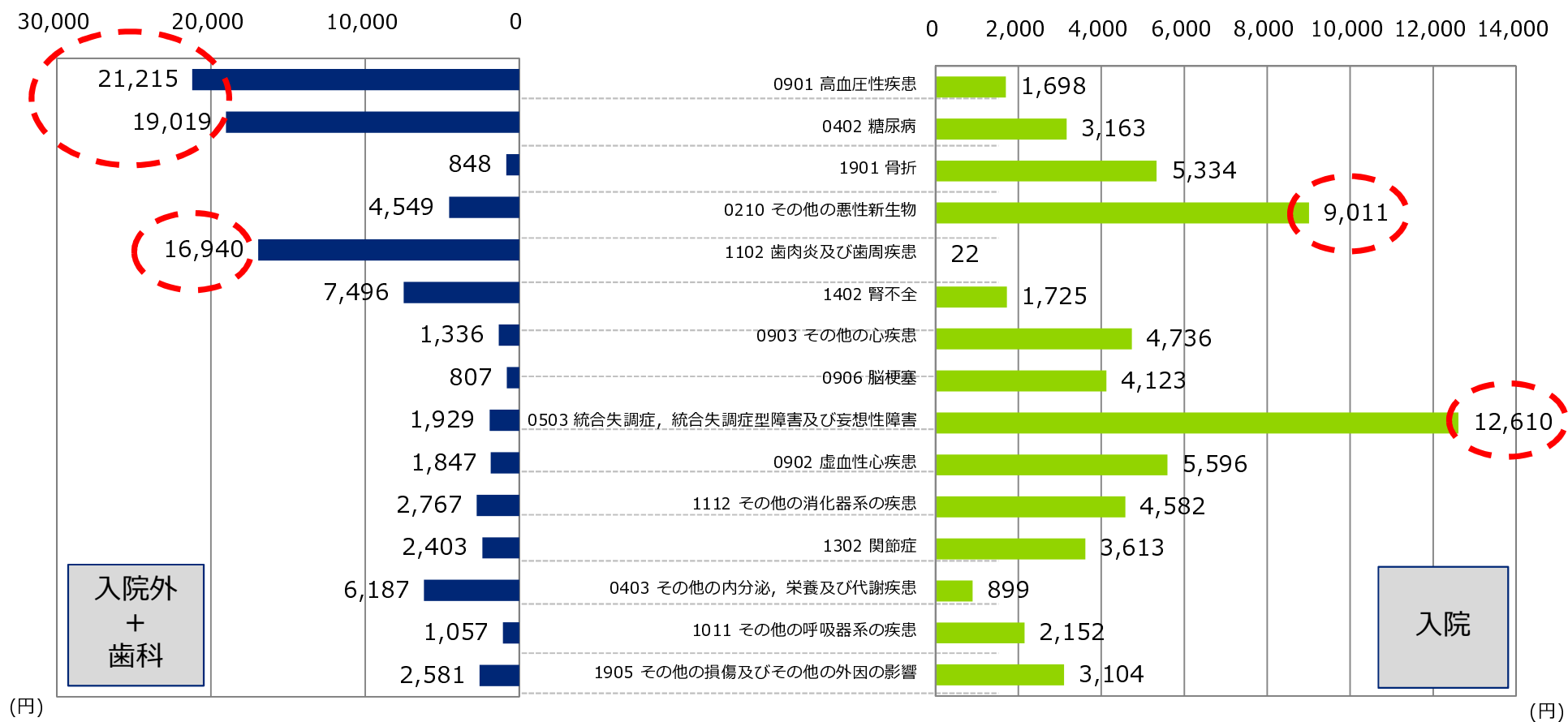
※入院+外来+調剤

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

■ 1人当たり医療費

- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（12,610円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（9,011円）が高くなっている。
- 入院外では、高血圧性疾患（21,215円）、糖尿病（19,019円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（16,940円）となっている。

【国保】

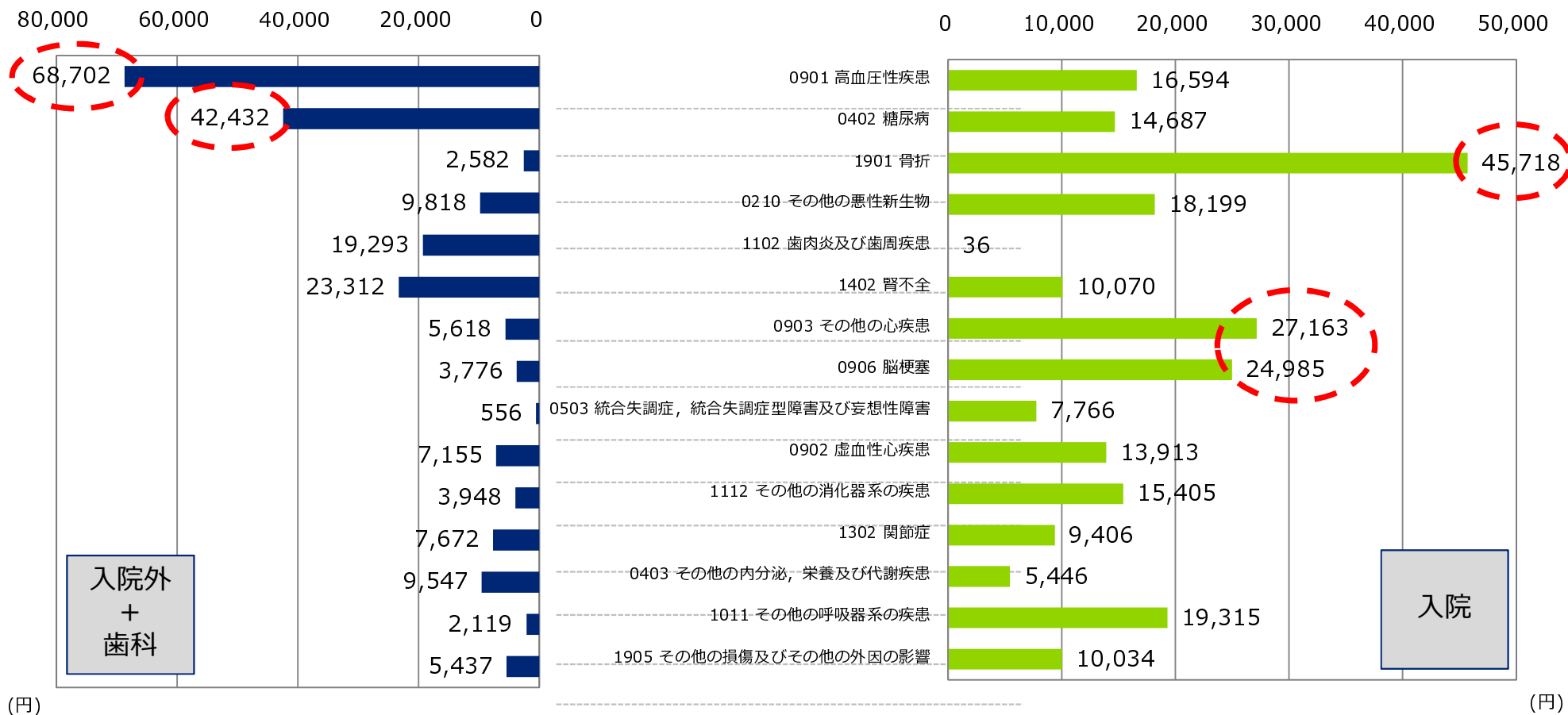


3-9 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

■ 1人当たり医療費

- 入院では、骨折（45,718円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（27,163円）、脳梗塞（24,985円）が高くなっている。
- 入院外は、高血圧性疾患（68,702円）が突出して高く、次いで糖尿病（42,432円）が高い。

【後期高齢者】

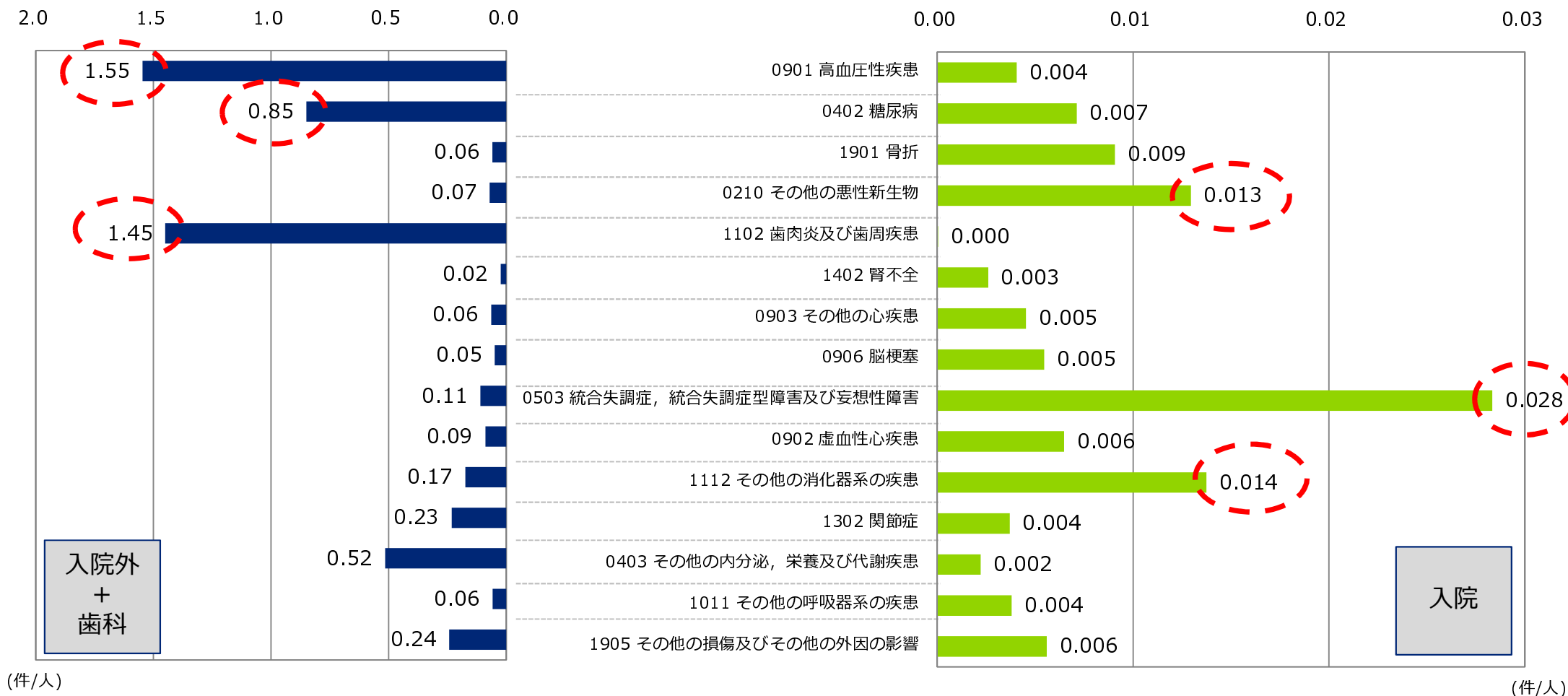


3-10 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.028）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.014）、その他の悪性新生物（0.013）の順で高くなっている。
- 入院外は、高血圧性疾患（1.55）、歯肉炎及び歯周疾患（1.45）が高く、次いで糖尿病（0.85）が高い。

【国保】

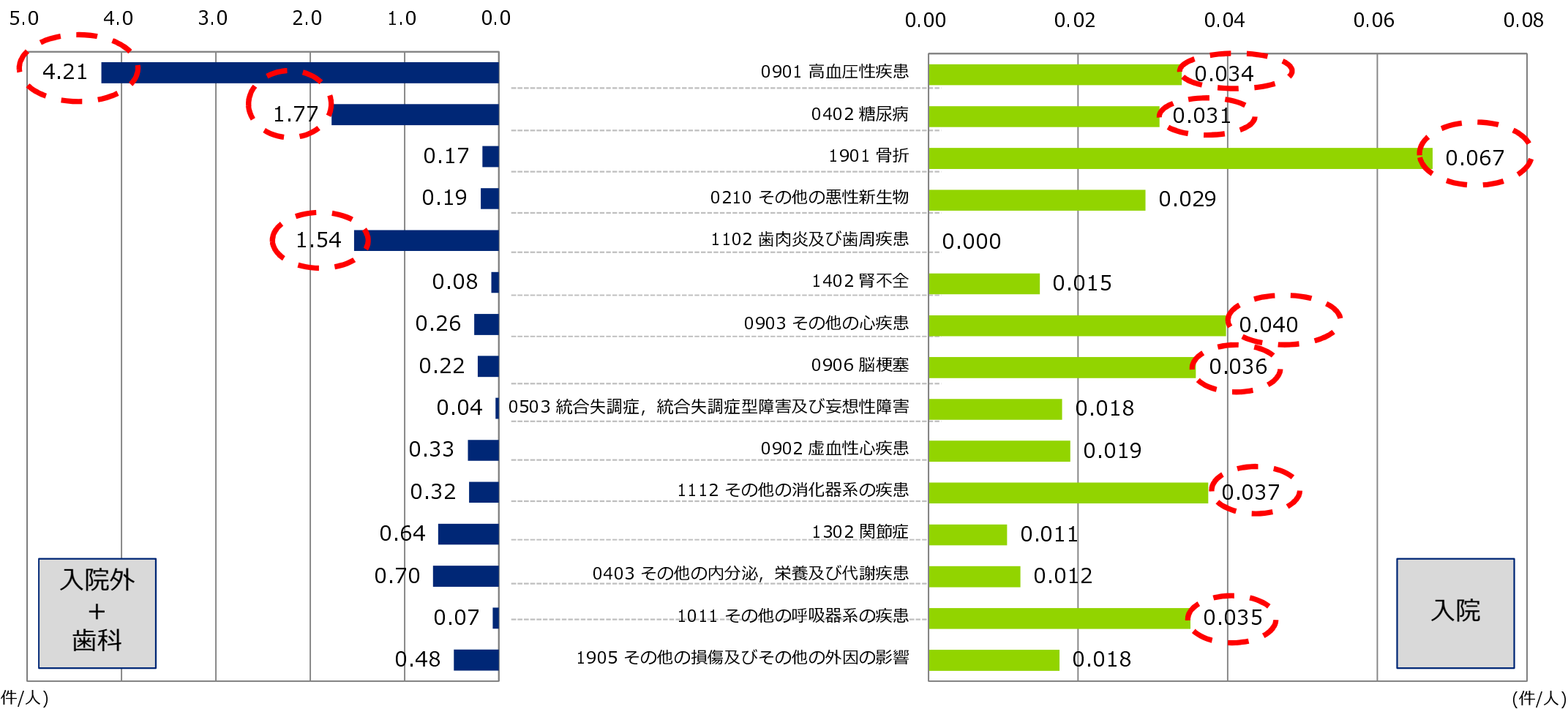


3-10 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院では、骨折（0.067）が突出して高く、その他の心疾患（0.040）、その他の消化器系の疾患（0.037）、脳梗塞（0.036）、その他の呼吸器系の疾患（0.035）、高血圧性疾患（0.034）、糖尿病（0.031）が高めである。
- 入院外は、高血圧性疾患（4.21）が突出して高く、次いで糖尿病（1.77）、歯肉炎及び歯周疾患（1.54）の受診率が高い。

【後期高齢者】

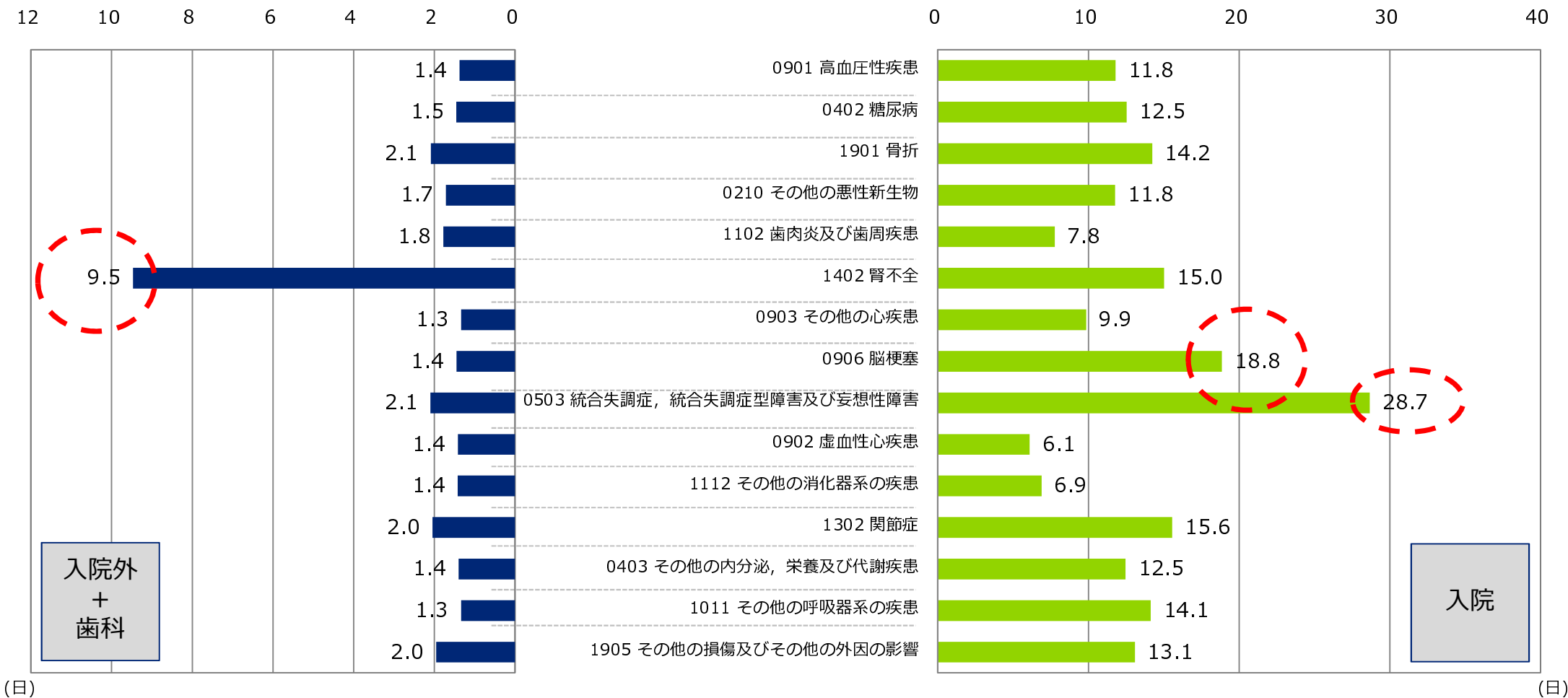


3-10 (3) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.7日）である。また、脳梗塞（18.8日）もやや多い。
- 入院外は、腎不全（9.5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。

【国保】

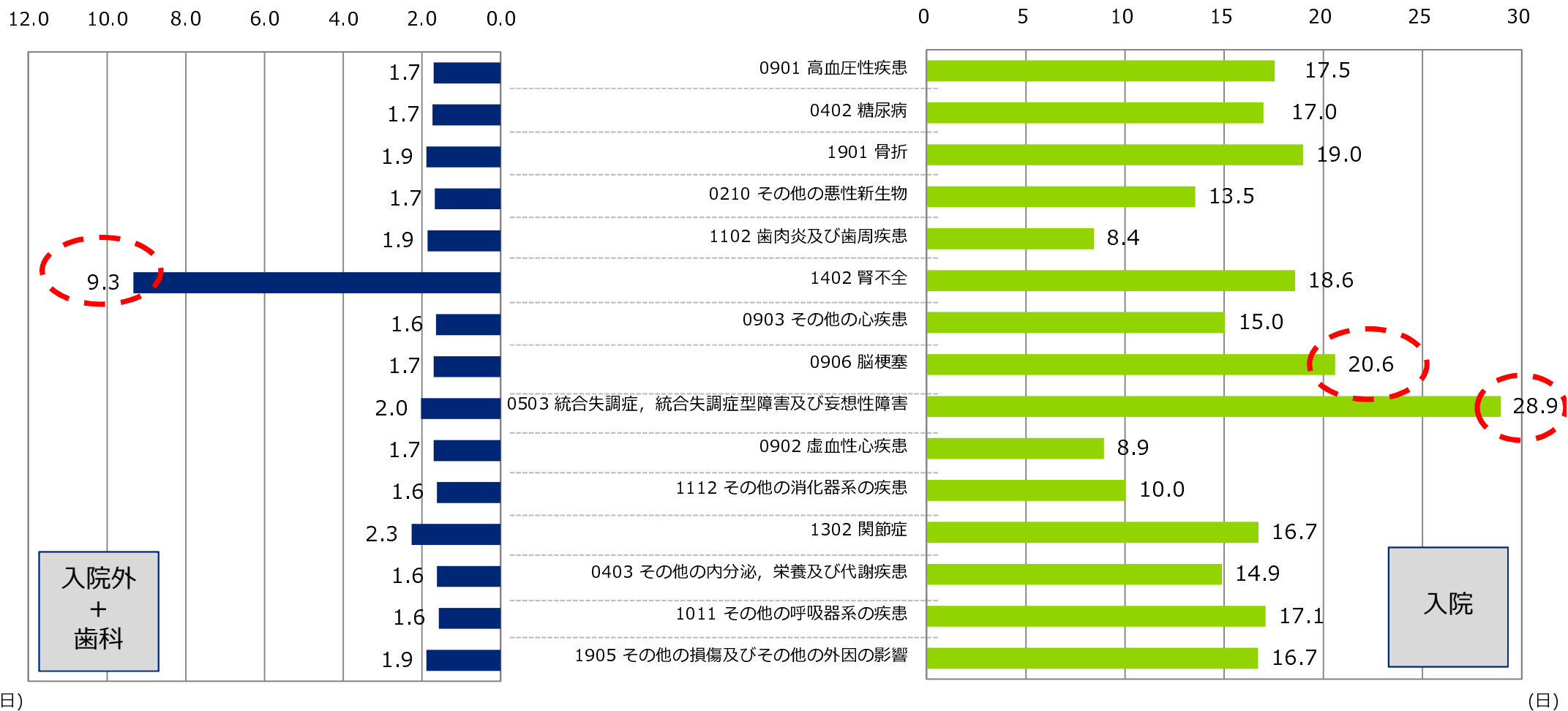


3-10 (4) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院で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（28.9日）、脳梗塞（20.6日）である。
- 入院外は、腎不全（9.3日）が突出し、その他の疾病の1件あたり日数の差は小さい。

【後期高齢者】

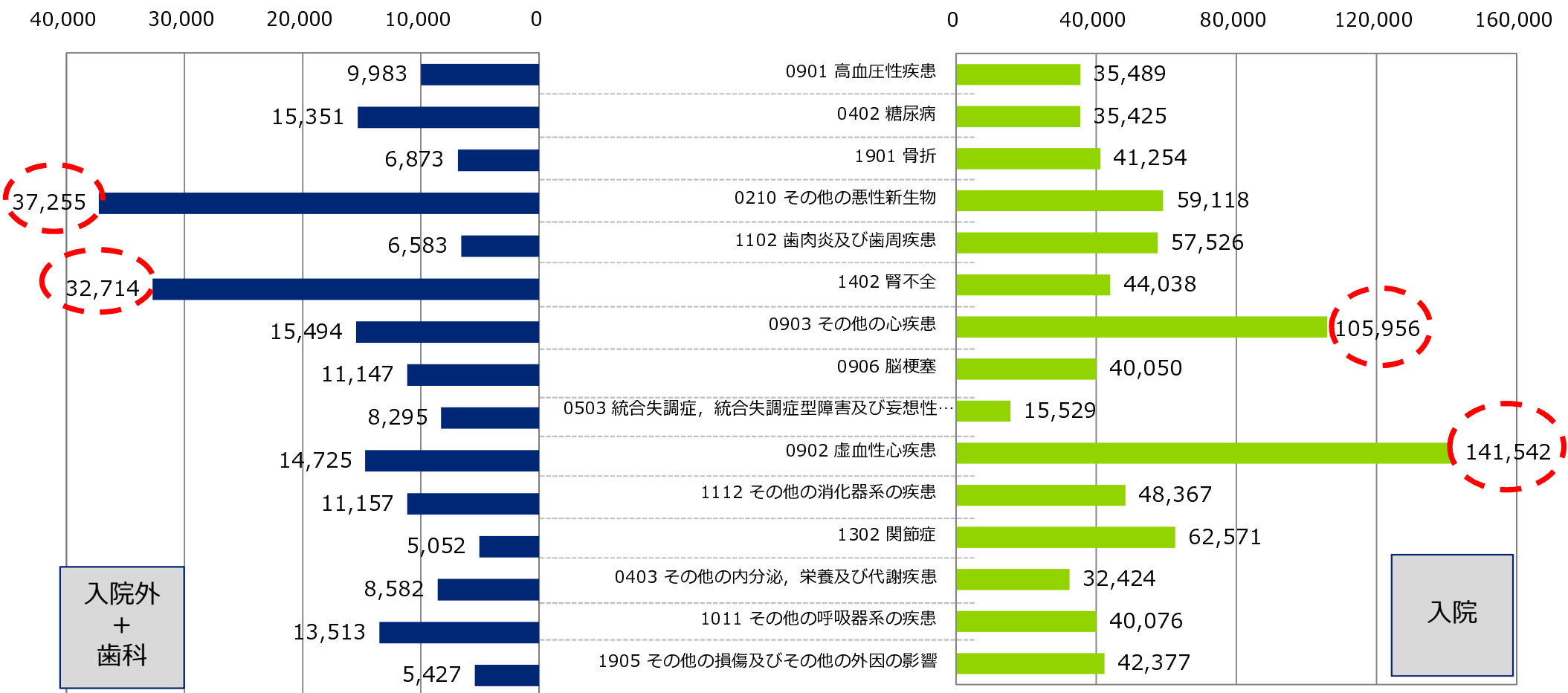


3-10 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院は、虚血性心疾患（141,542円）、その他の心疾患（105,956円）が突出して高くなっている。
- 入院外は、その他の悪性新生物（37,255円）、腎不全（32,714円）が突出して高くなっている。

【国保】



(円)

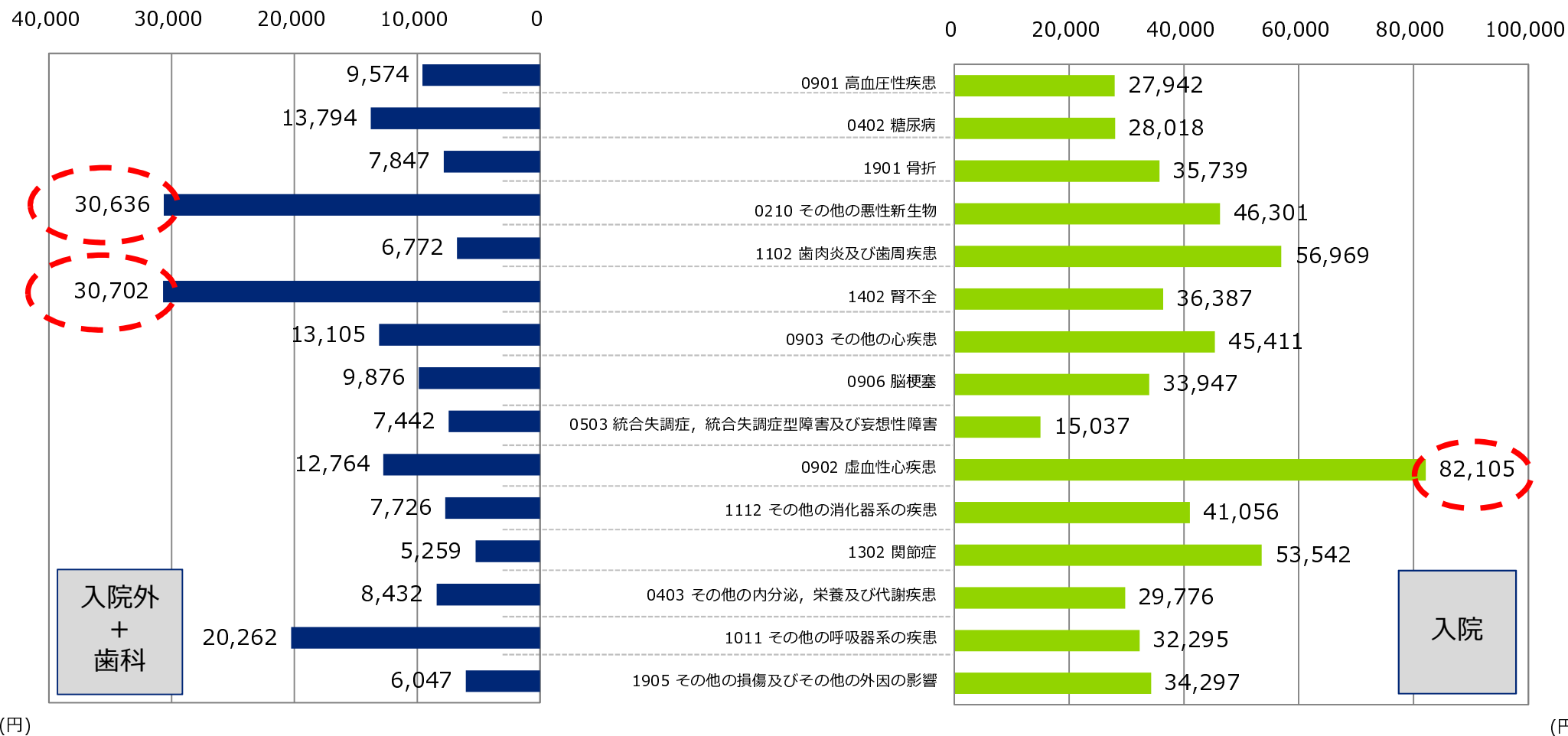
(円)

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

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院は、虚血性心疾患（82,105円）が突出して高くなっている。
- 入院外は、腎不全（30,702円）、その他の悪性新生物（30,636円）が突出して高くなっている。

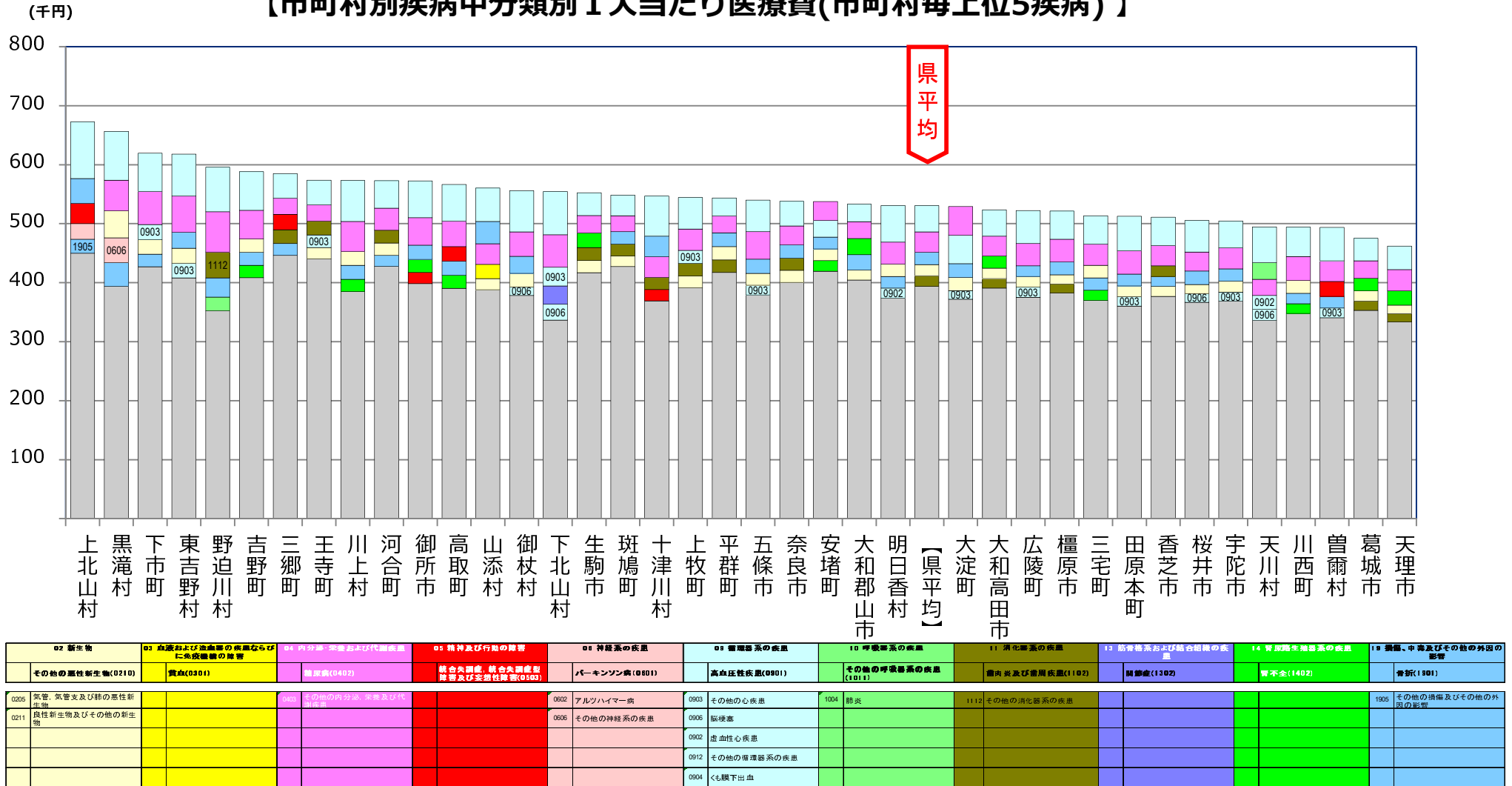
【後期高齢者】



3-11. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況

- 安堵町、大淀町以外の市町村において高血圧性疾患の1人当たり医療費が最も高い。
- 高血圧性疾患は全ての市町村で上位5位内に入っており、糖尿病は上北山村以外で上位5位内に入っている。
その他の県上位5疾病（高血圧性疾患、糖尿病、骨折、そのほかの新生物、歯肉炎及び歯周疾患）では、骨折で32市町村、その他の新生物で31市町村と、半数以上の市町村で上位5位に入っている。
- 県上位5疾病以外では、その他の心疾患、腎不全が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

【市町村別疾病中分類別1人当たり医療費(市町村毎上位5疾病)】

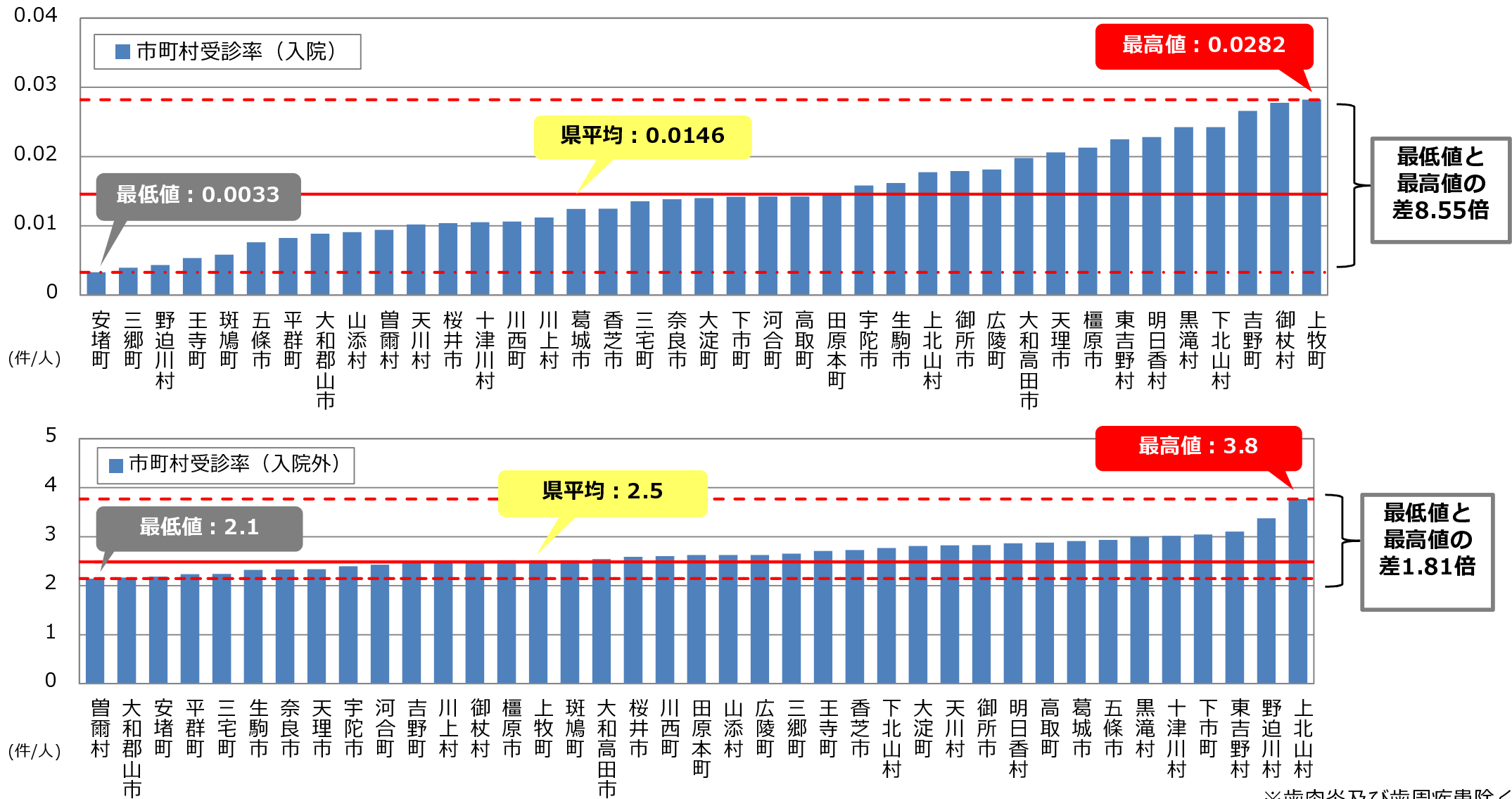


※入院+外来+調剤+歯科

3-12 (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）〈年齢補正後〉

■ 高血圧性疾患

- 入院による受診率は、御杖村、上牧町が高い。
- 入院外による受診率は、上北山村が高く、次いで野迫川村が高い。
- 入院と入院外の受診率による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。

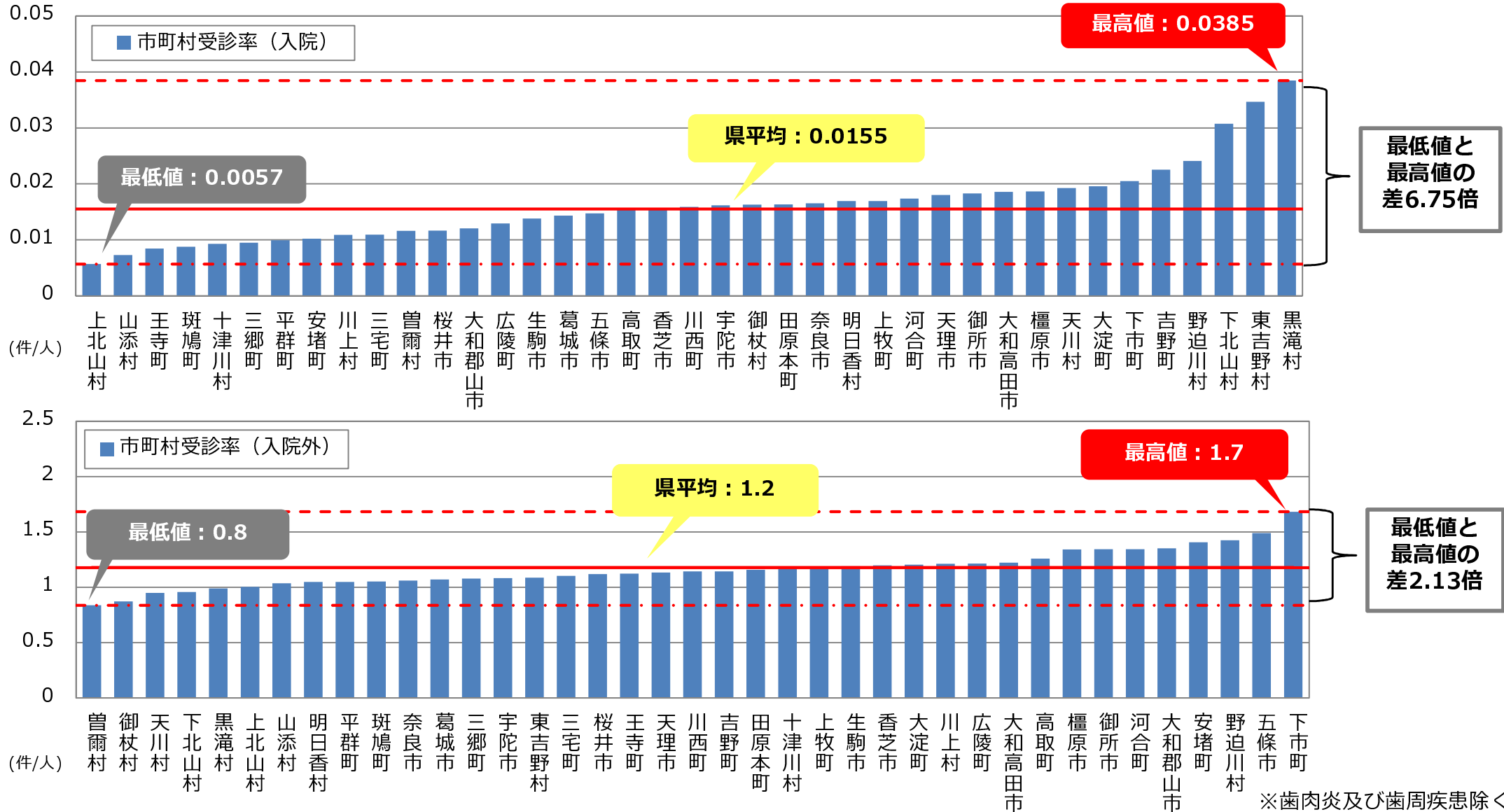


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+調剤+歯科

3-12 (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）〈年齢補正後〉

■糖尿病

- 入院による受診率は、黒滝村、次いで東吉野村が高い。
- 入院外による受診率は、下市町、次いで五條市、野迫川村が高い。
- 入院と入院外の受診率による最低値と最高値の格差を比べると、入院外は格差が小さく、県平均を上回る市町村が少ない。

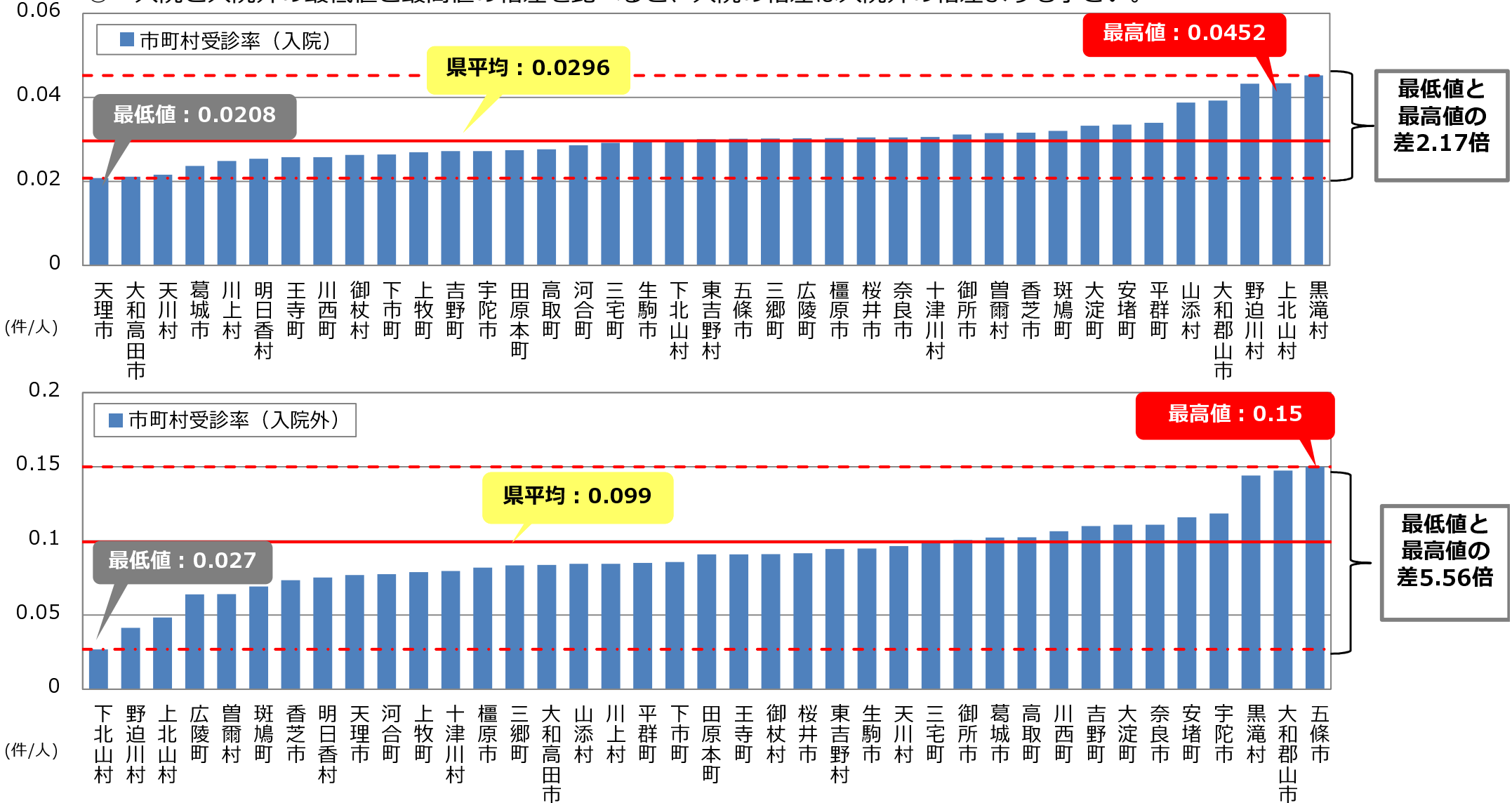


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+調剤+歯科

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

■骨折

- 入院の受診率は、黒滝村、野迫川村、上北山村が高い。
- 入院外の受診率は、五條市、大和郡山市、黒滝村が高い。
- 入院と入院外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。

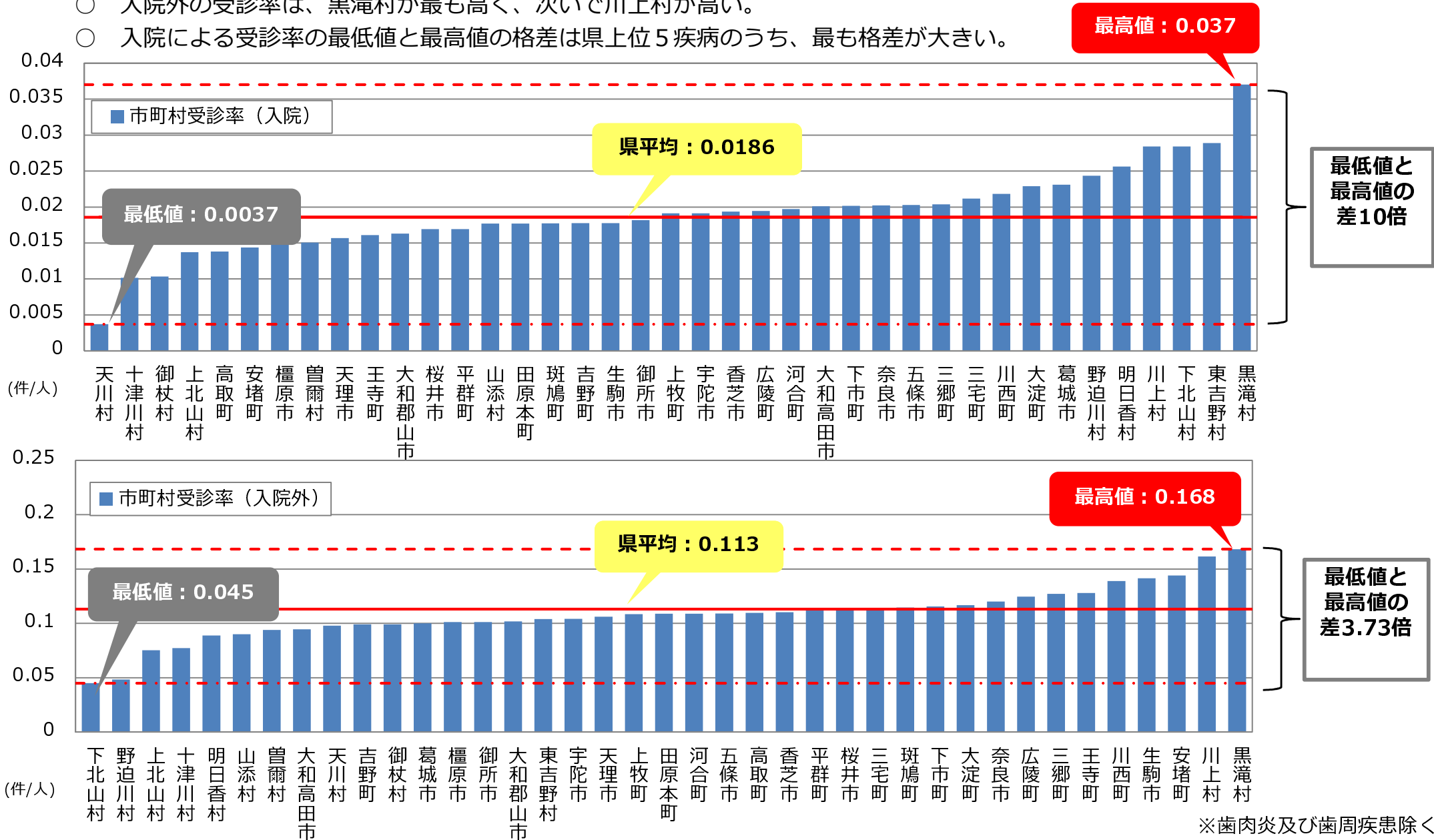


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+調剤+歯科

3-12 (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）〈年齢補正後〉

■ その他の悪性新生物

- 入院による受診率は、黒滝村が最も高く、東吉野町、下北山村、川上村が高めである。
- 入院外の受診率は、黒滝村が最も高く、次いで川上村が高い。
- 入院による受診率の最低値と最高値の格差は県上位5疾病のうち、最も格差が大きい。

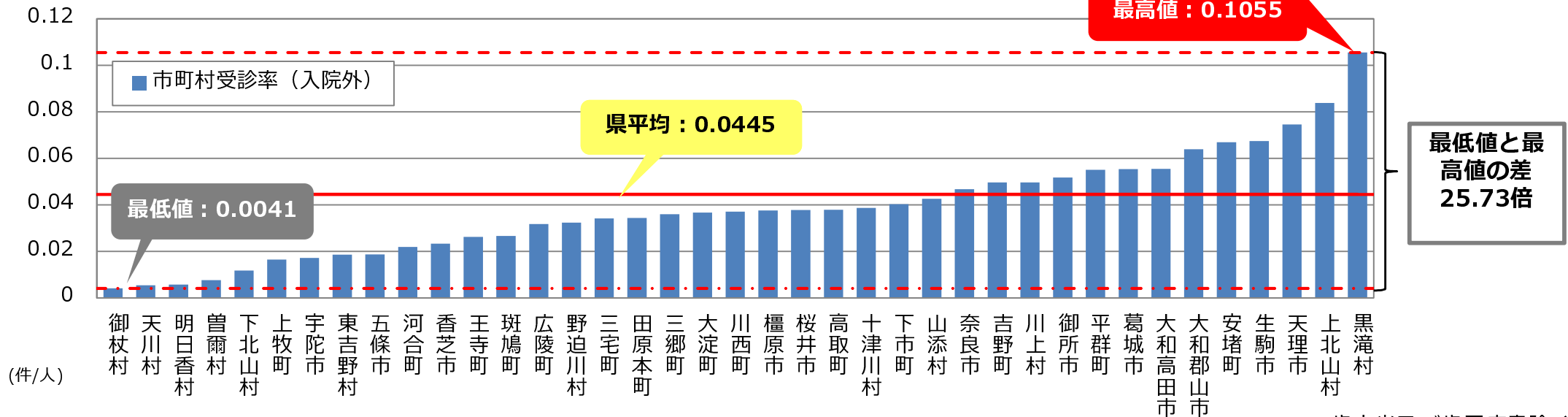
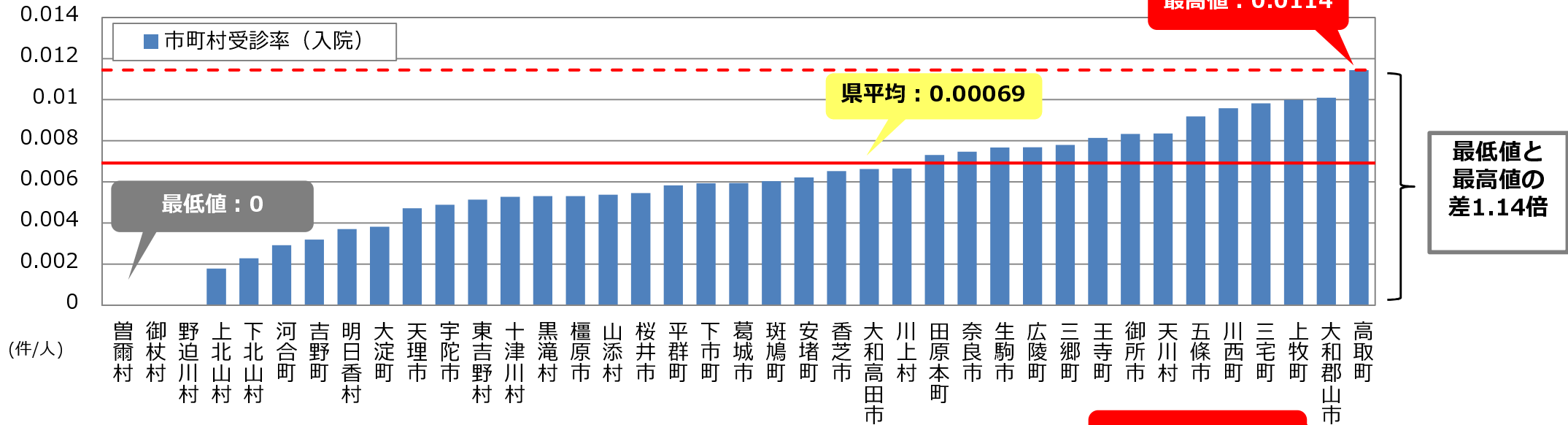


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+調剤+歯科

3-12 (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）〈年齢補正後〉

■腎不全

- 入院による受診率は、高取村が最も高く、大和郡山市、上牧町が高めである。
- 入院外の受診率は、黒滝村が最も高く、次いで上北山村、天理市が高い。
- 入院外による受診率の最低値と最高値の格差は県上位5疾病のうち、最も格差が大きい。

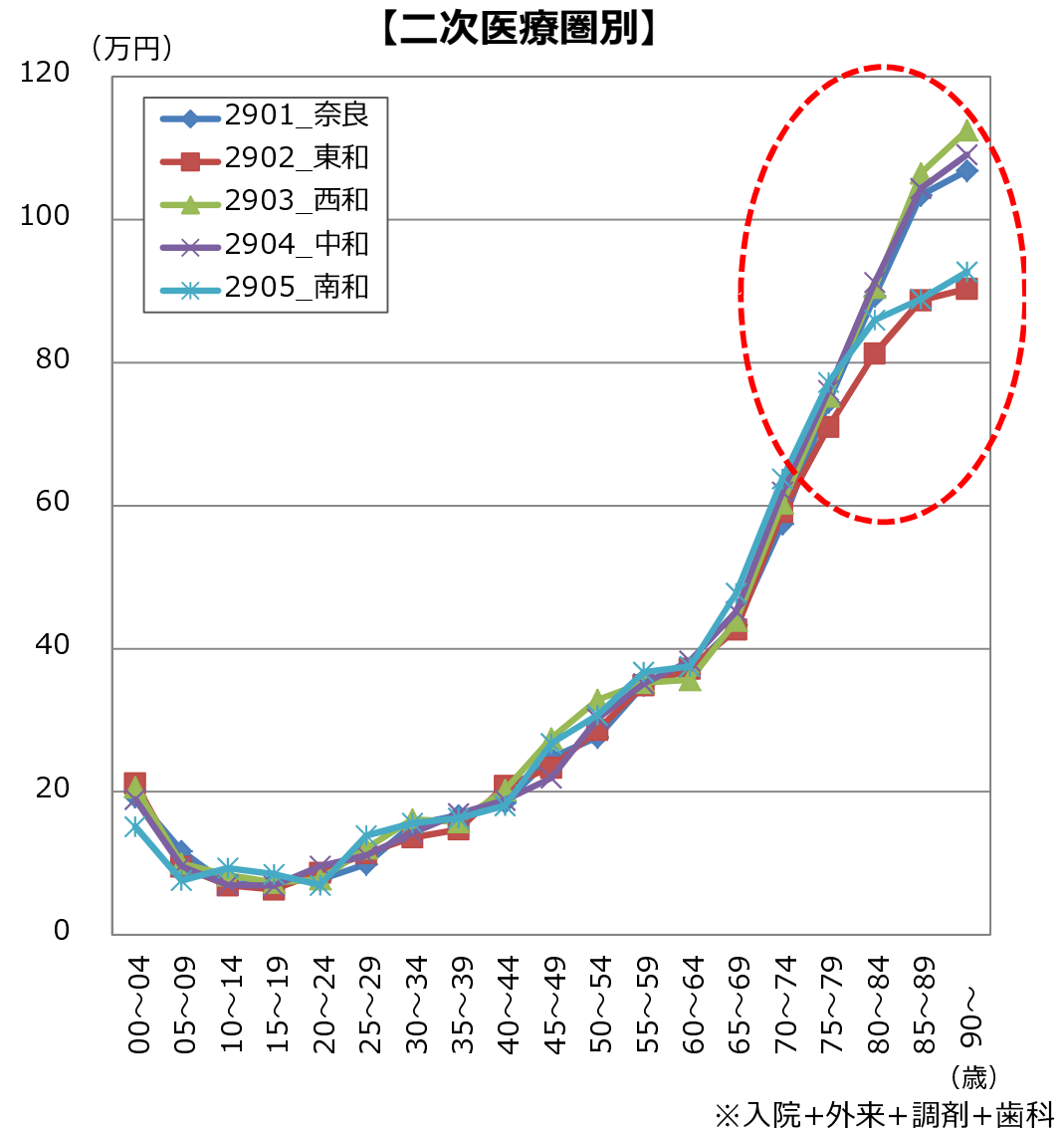
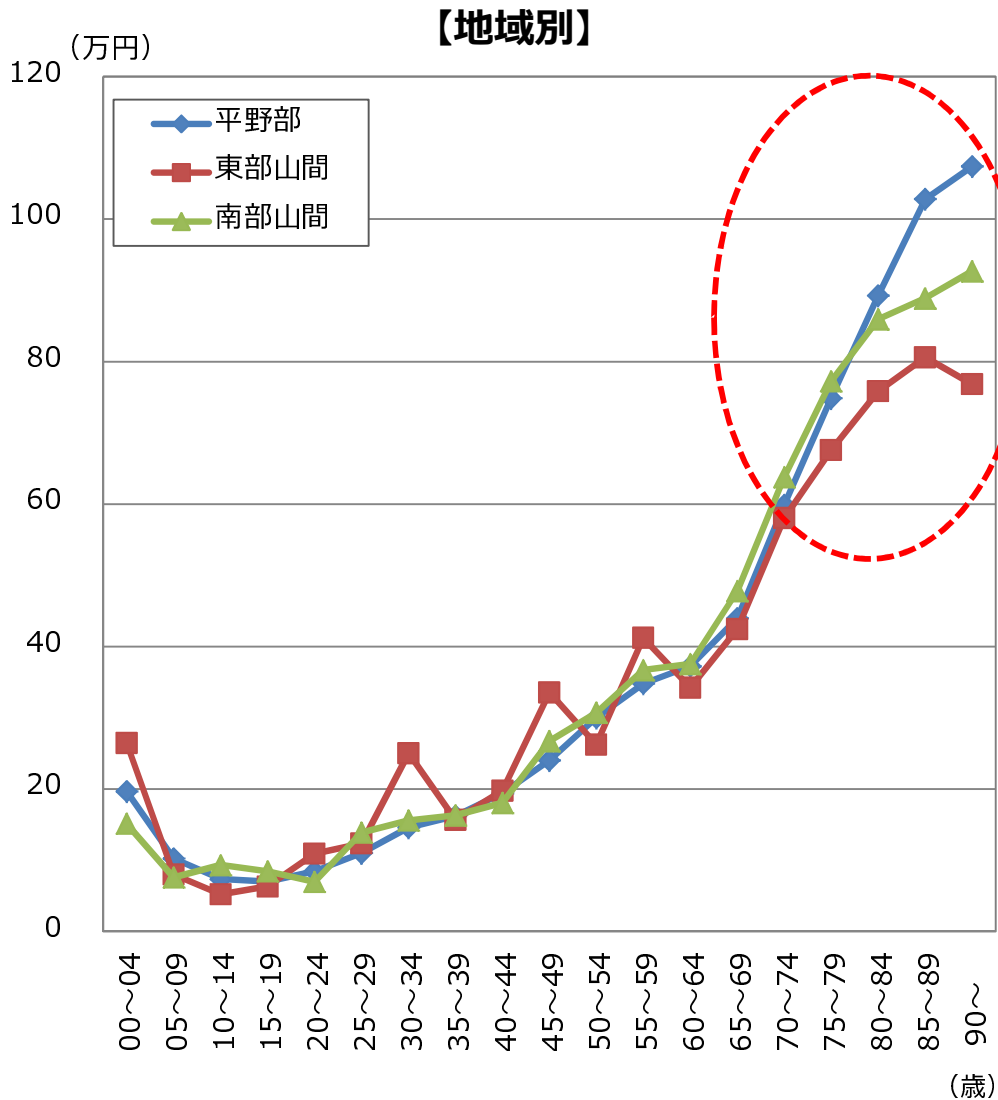


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+調剤+歯科

第4章 地域別の状況

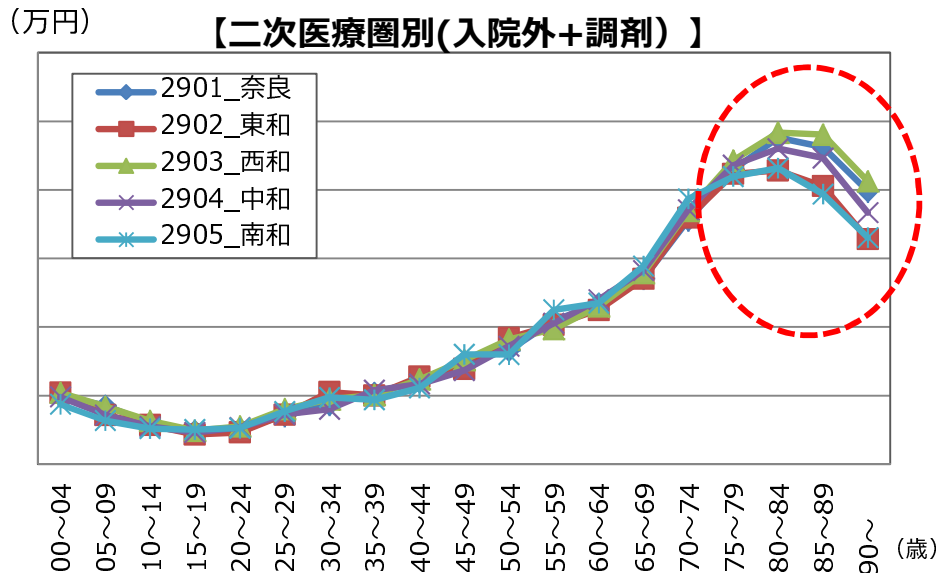
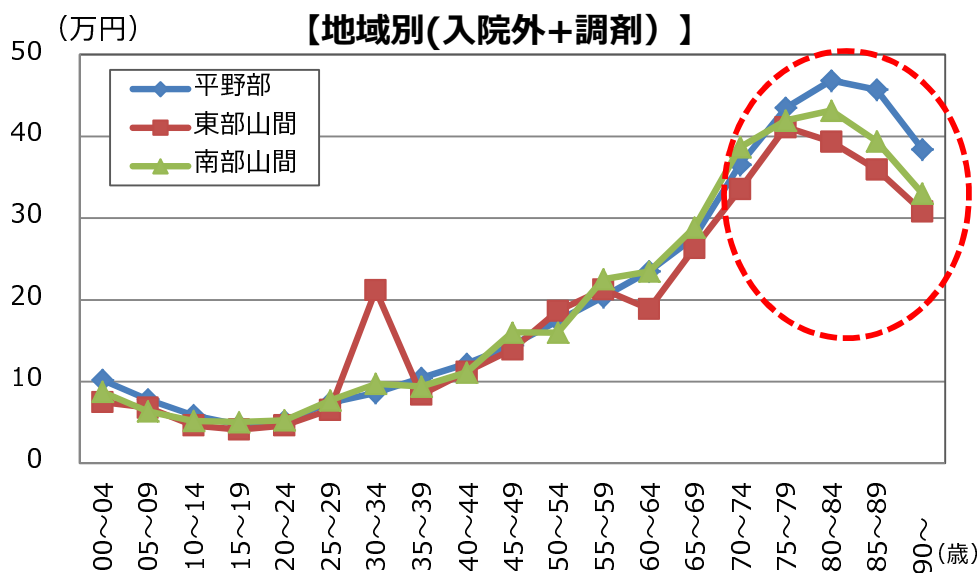
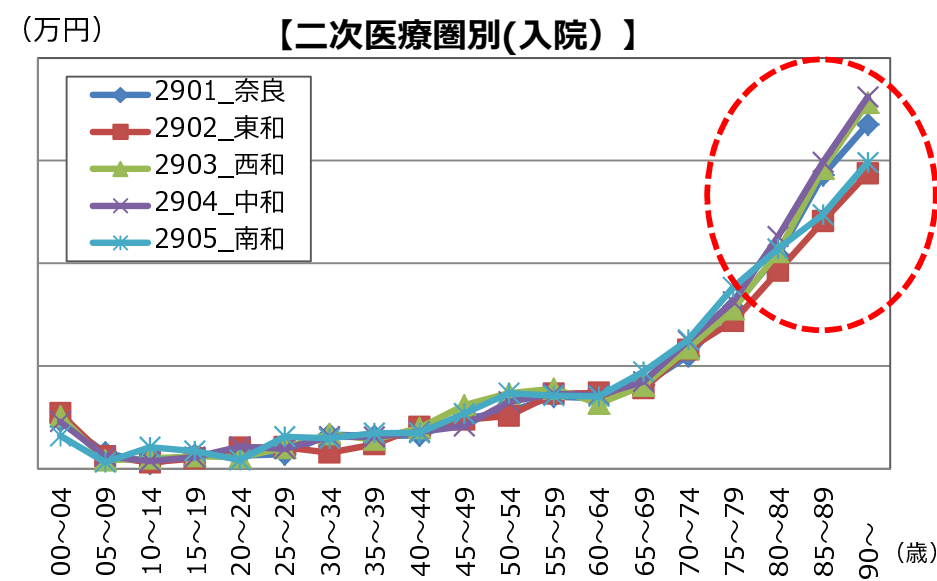
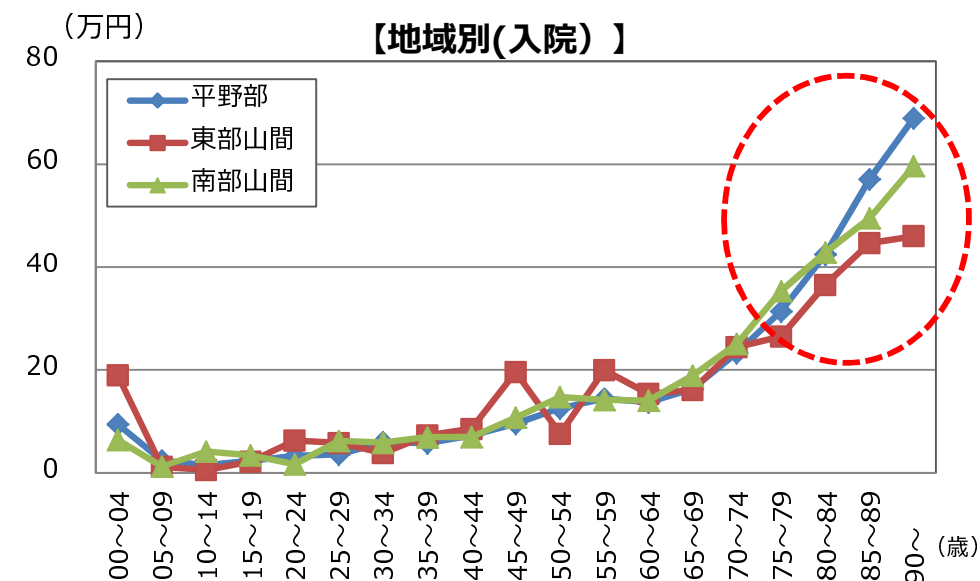
4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費

- 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。



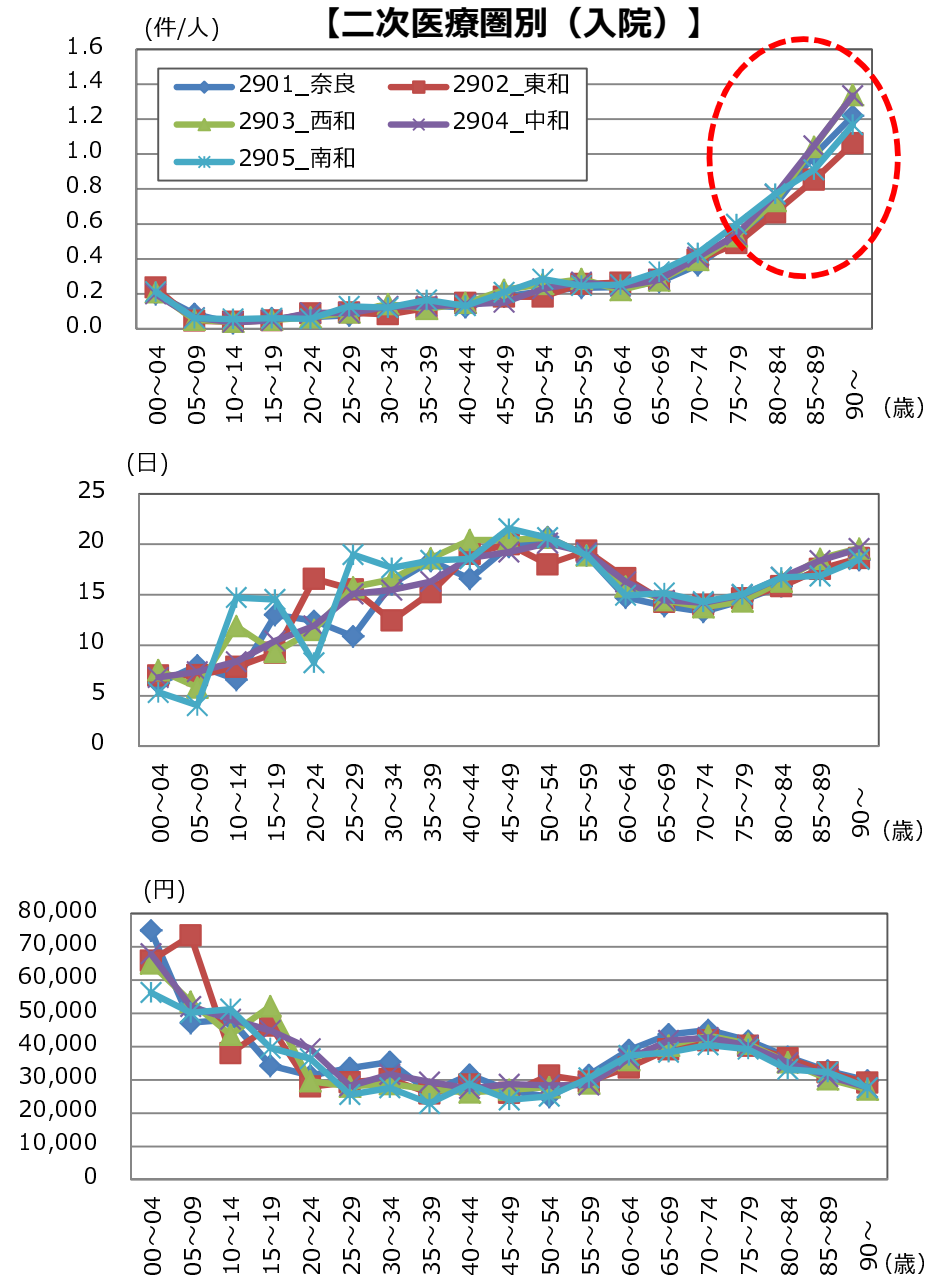
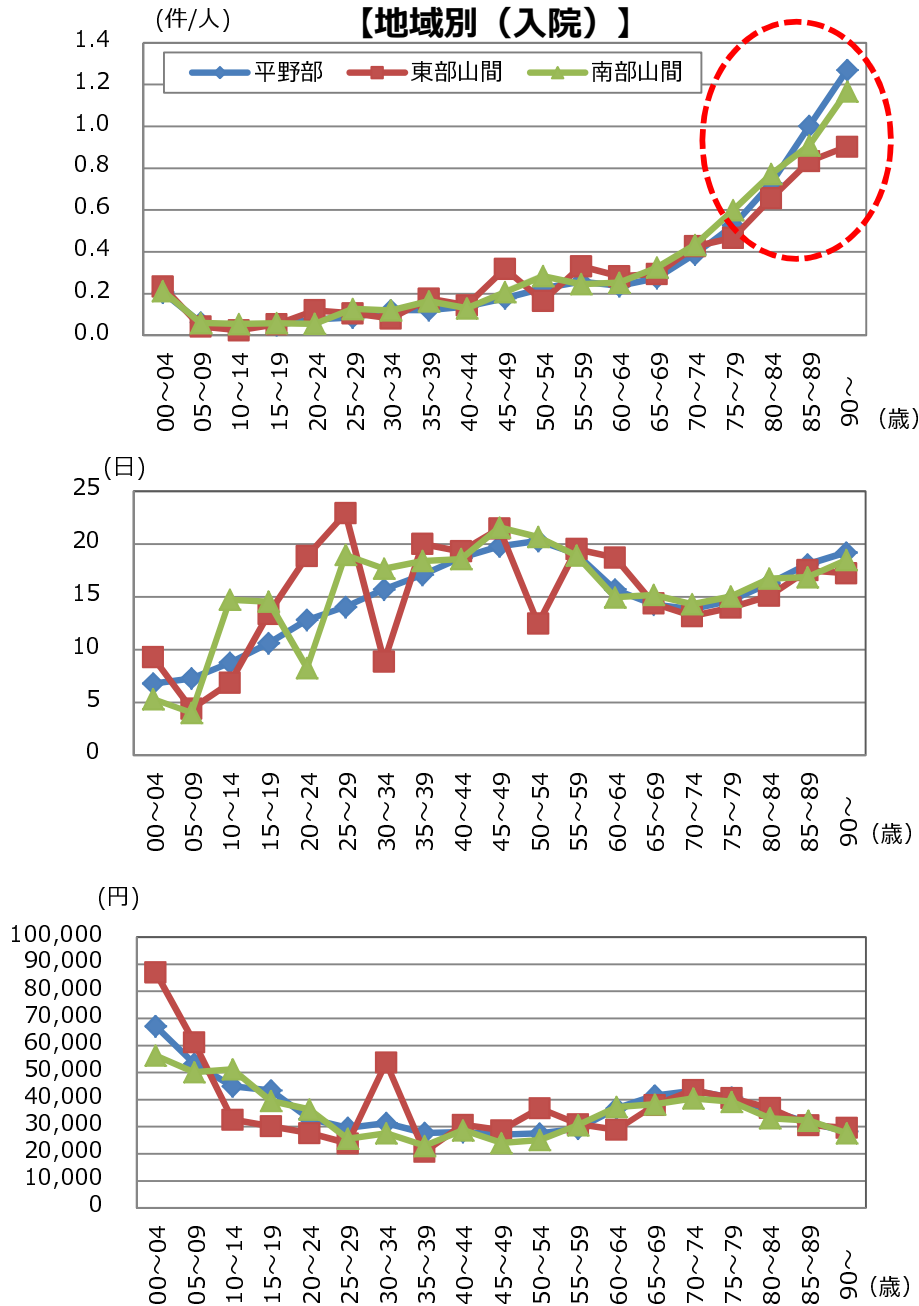
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）

- 地域別に1人当たり医療費をみると、入院では80歳以降、入院外+調剤では55歳以降で東部山間の伸びが鈍化し、平野部、南部山間との差が明確になる。また、入院外+調剤の80歳以降では南部山間が減少傾向となるため、平野部との差が開く。
- 二次医療圏別では大きな差は無いが、80歳以降で奈良、西和、中和でやや高く、東和、南和でやや低いという傾向となる。



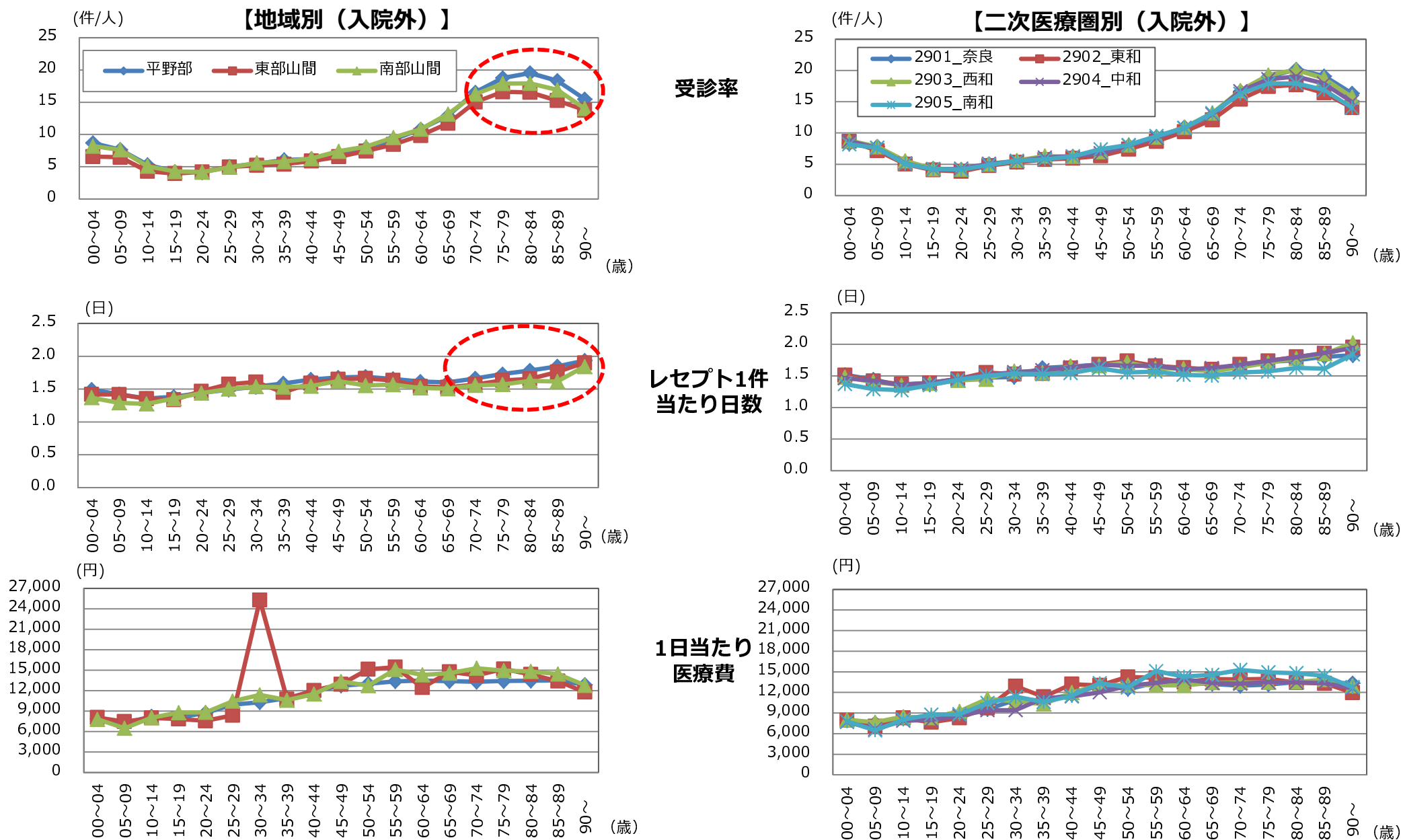
4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

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



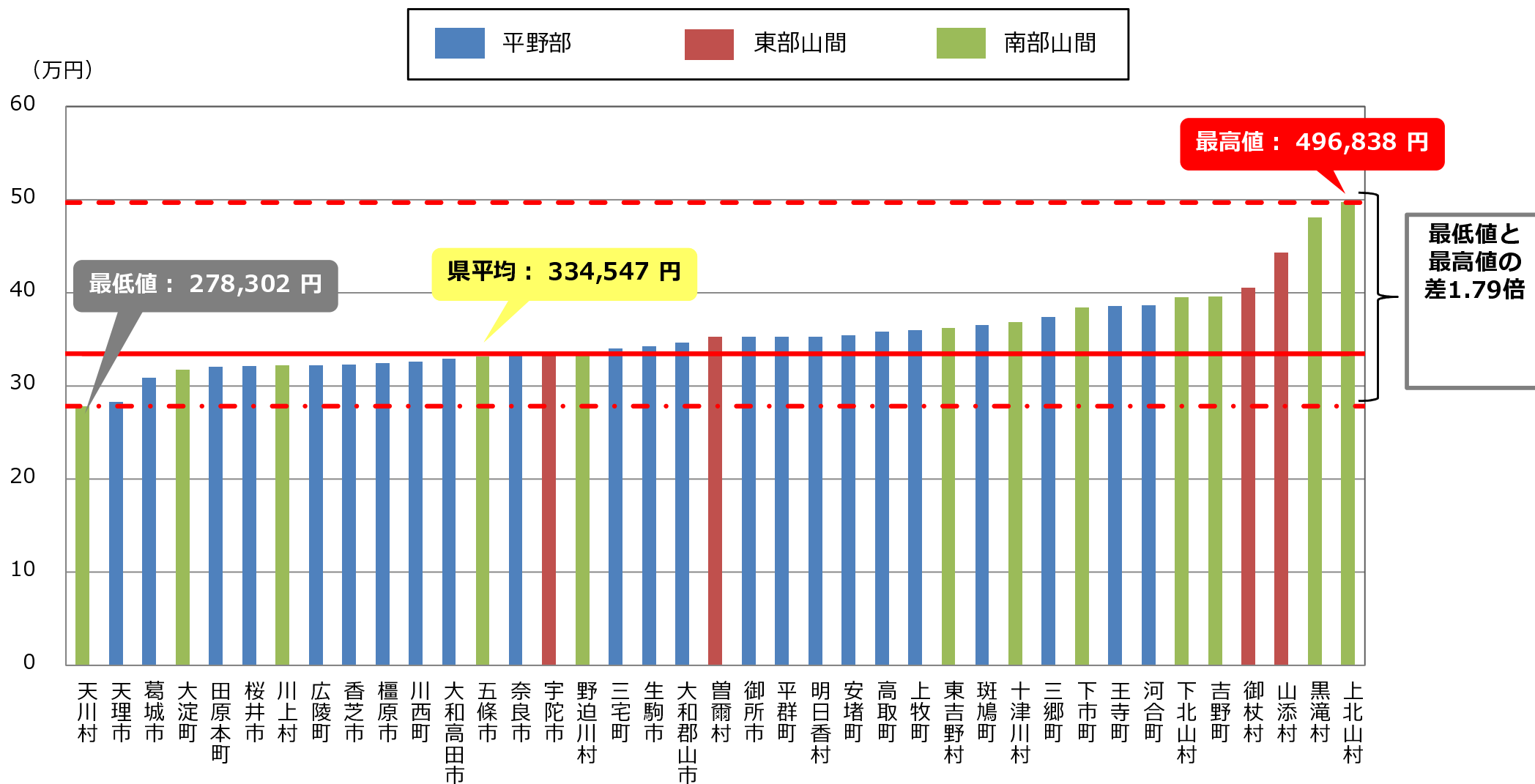
4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

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



4-4 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）

- 国保の1人当たり医療費は、上北山村（496,838円）が最も高くなっており、最も低い天川村（278,302円）の1.79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、黒滝村、吉野町、下北山村）、東部山間地域（山添村、御杖村）、平野部の西部（河合町、玉寺町）が高額の上位を占めている。

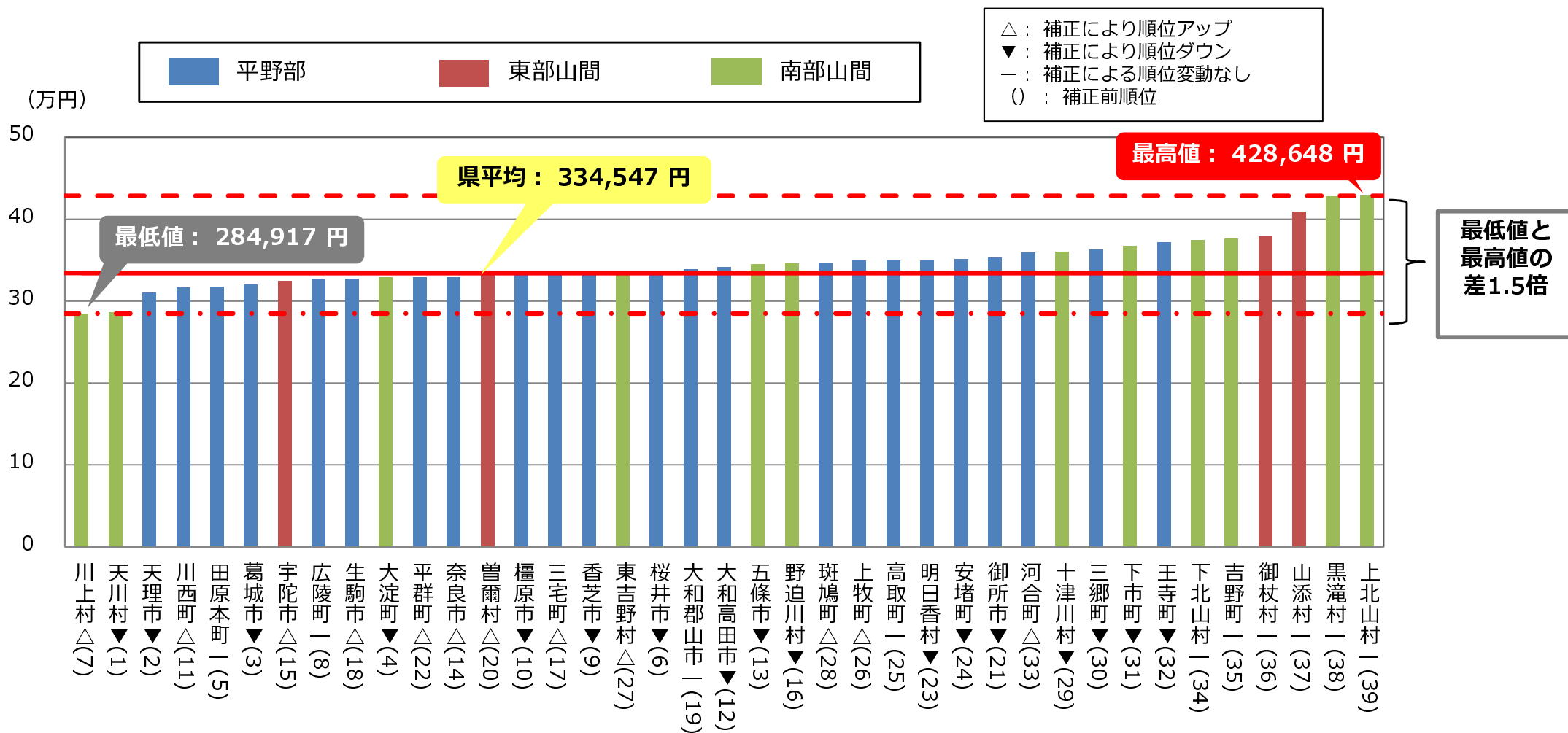


4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 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428,648円が最も高くなった。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.79倍）から0.29倍縮小した。
- 補正後も、上位7位までは南部山間地域（上北山村、黒滝村、吉野町、下北山村）、東部山間地域（山添村、御杖村）が占めているが、8位からは順位が変動している。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

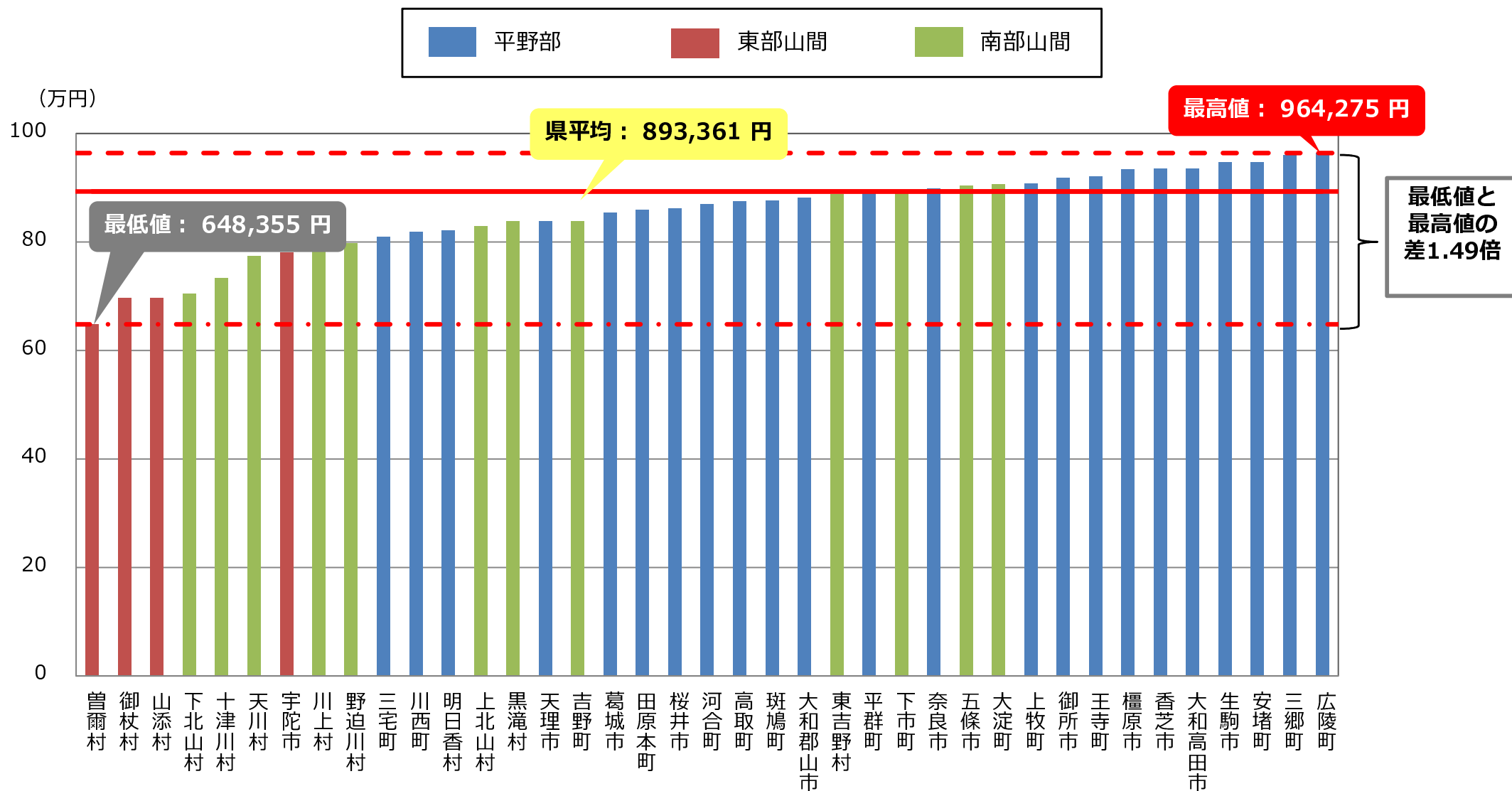
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※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、広陵町（964,275円）が最も高く、最低額となる曽爾村（648,355円）の1.49倍となっている。
- 地域別にみると、高額の上位10位は平野部で占められている。

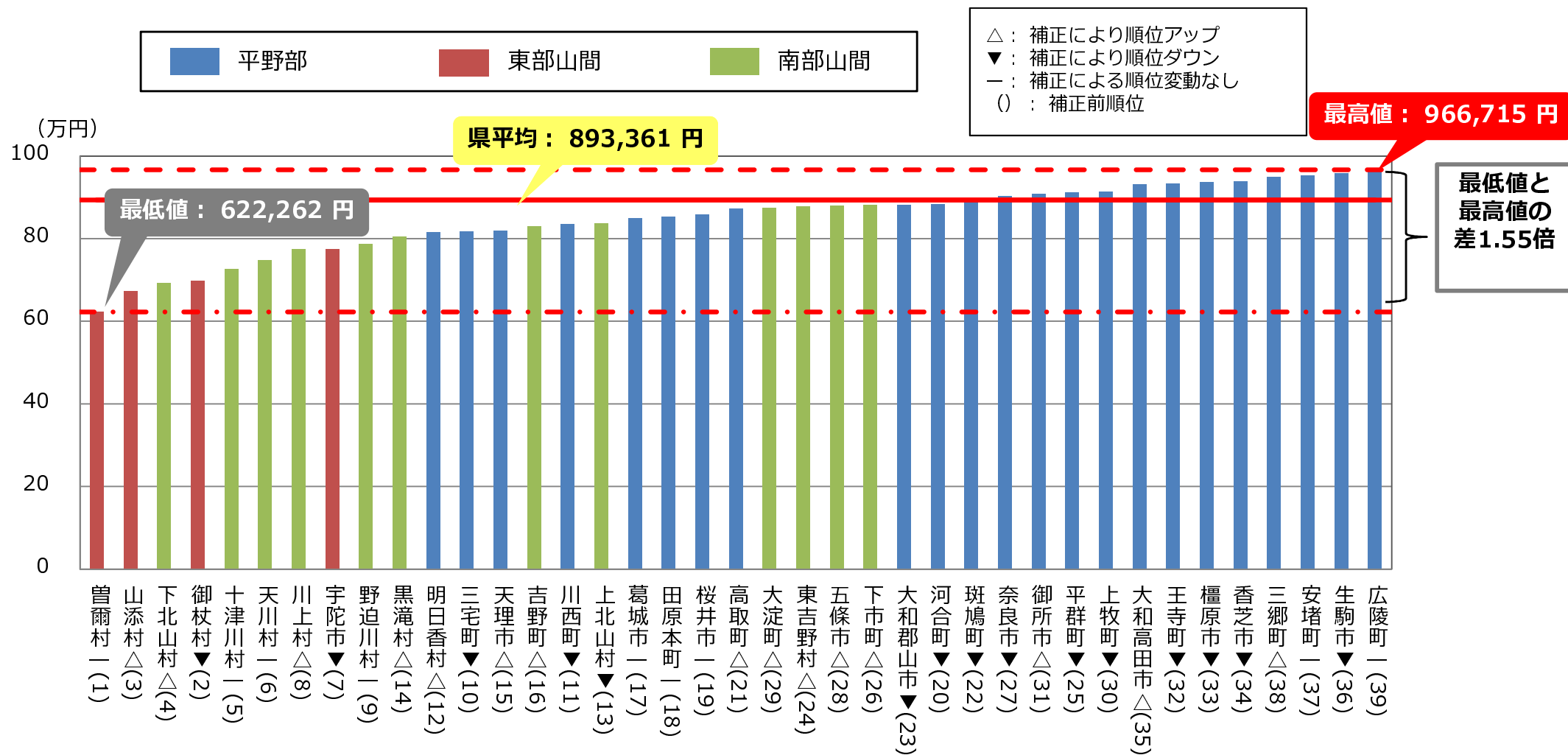


4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.49倍）から0.66倍拡大した。
- 補正後も平野部が上位10位を占めているが、上位10位内の順位が変動している。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

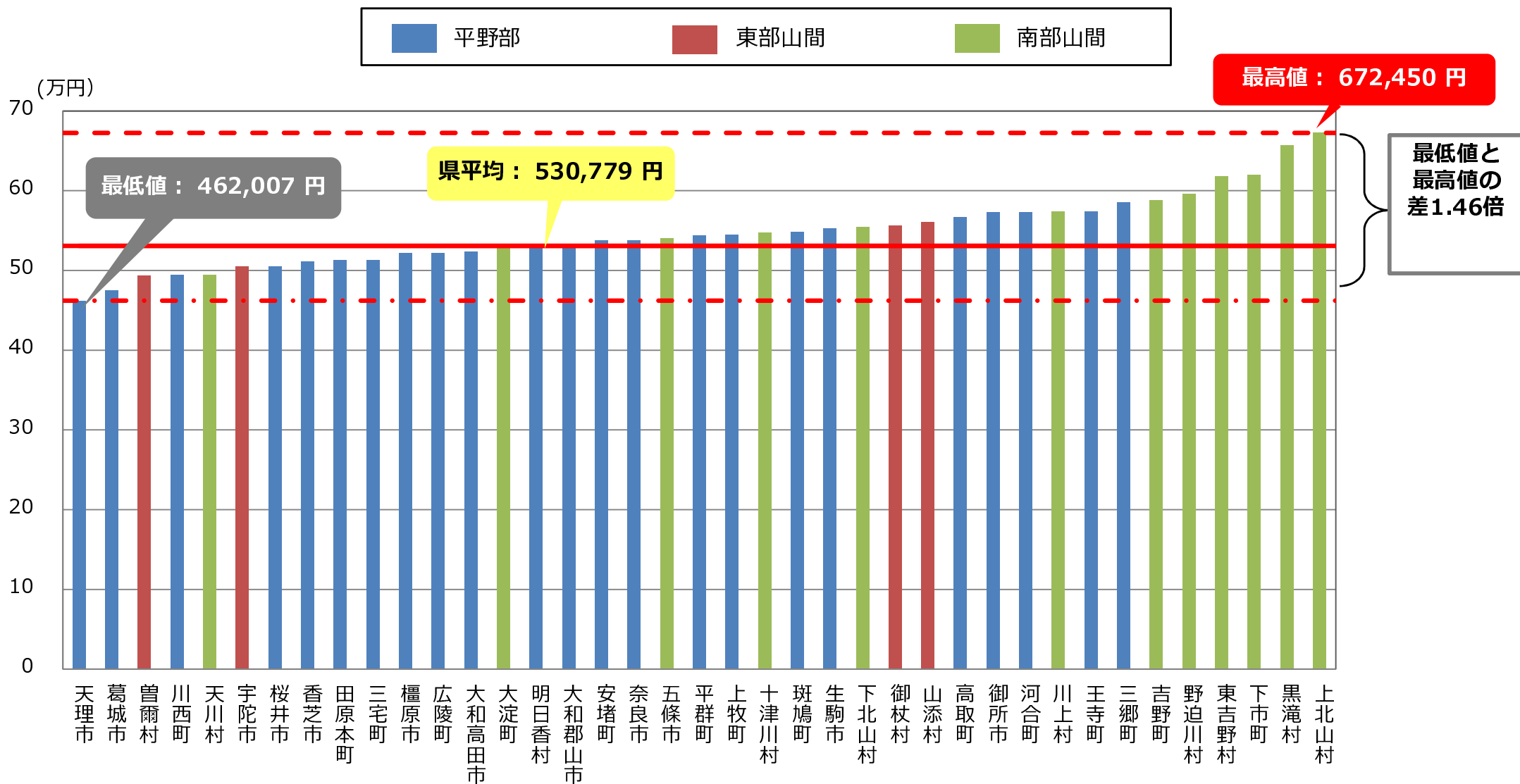
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

4-8. 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（672,450円）が最も高く、最低額である天理市（462,007円）の1.46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6位までを占めている。



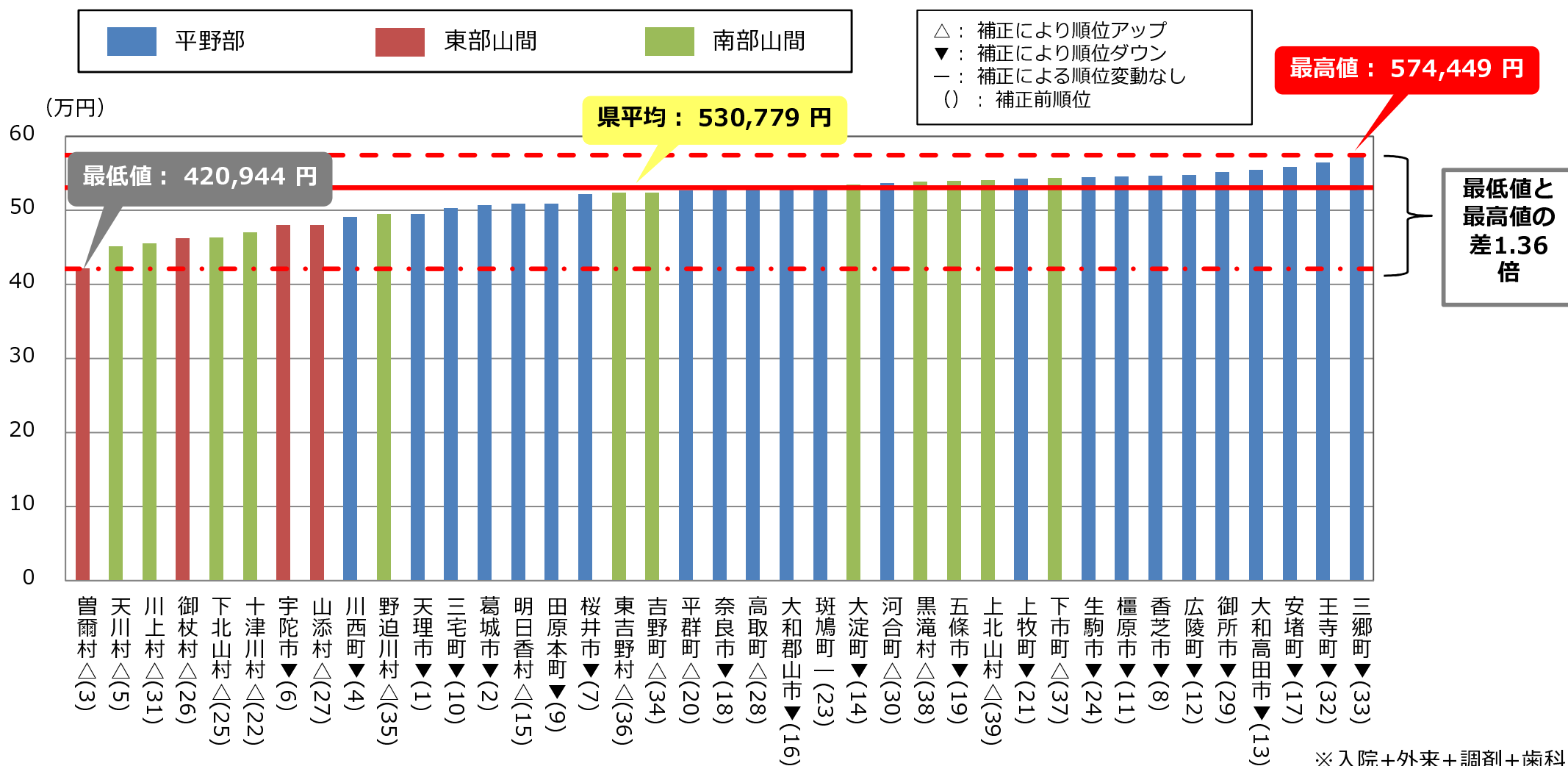
※入院+外来+調剤+歯科

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〉

- 補正後では、平野部の医療費が高い要因の一つである年齢の偏りにより、上位の地域が補正前の南部山間地域から平野部に変動した。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.46倍）から0.1倍縮小した。
- 補正前では、医療費順の上位10位のうち、南部山間が上位7位を占めているが、補正後は平野部が上位9位を占めている。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



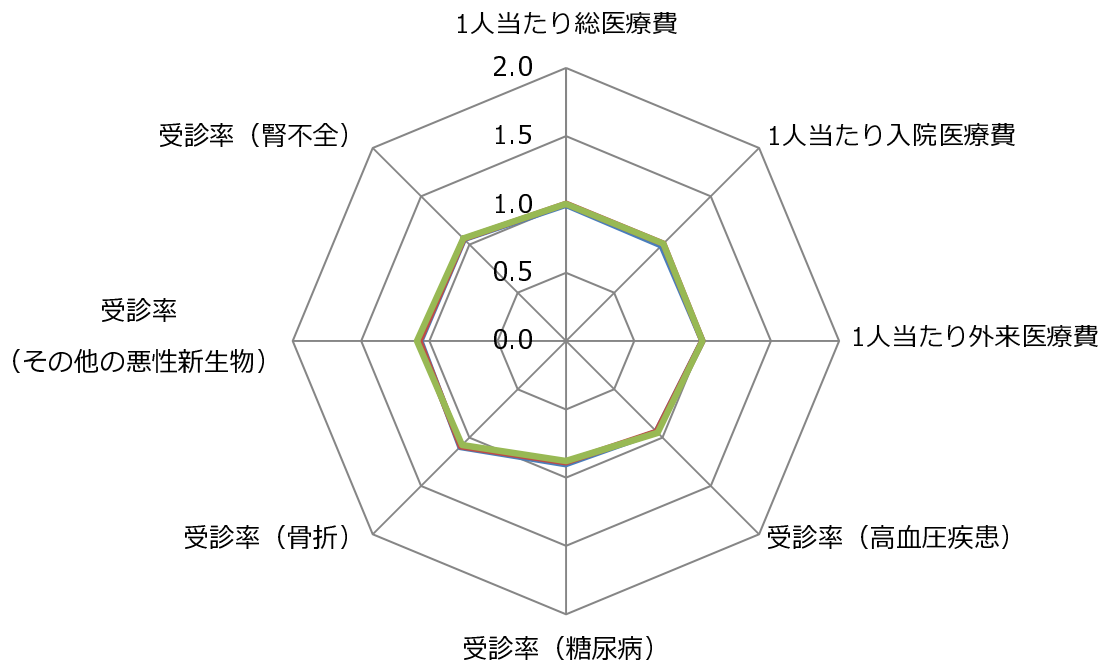
4-10 (1) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

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要因別指数を全体で見ると、奈良市は最も経年変化が緩やかとなり、一方、橿原市はやや糖尿病の受診率に偏りが見られる。
- 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、特に突出している市町村は見られない。
- 腎不全の受診率を市町村毎にみると、大和郡山市、天理市、生駒市、安堵町が高めとなっている。
- その他の悪性新生物の受診率を市町村毎にみると、上北山村が最も経年変化が激しく、奈良市が最も経年変化が緩やかになっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、大和高田市、天理市、香芝市の指数が低く、経年変化も緩やかになっている。
- 糖尿病の受診率を市町村毎にみると、3ヶ年ともに曽爾村が低く、五條市、下市町、野迫川村が高めとなっている。
- 高血圧疾患の受診率を市町村毎にみると、上北山村が最も高く、曽爾村が最も低い。
- 市毎にみると、桜井市で経年とともに腎不全の受診率が下降しているが、高血圧疾患の受診率では経年とともに上昇している。
- 町毎にみると、川西町、玉寺町、吉野町、大淀町で経年とともにその他の悪性新生物が上昇している。
- 村毎にみると、黒滝村で経年とともに腎不全の受診率が上昇しているが、明日香村、野迫川村では経年とともに下降している。

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〉

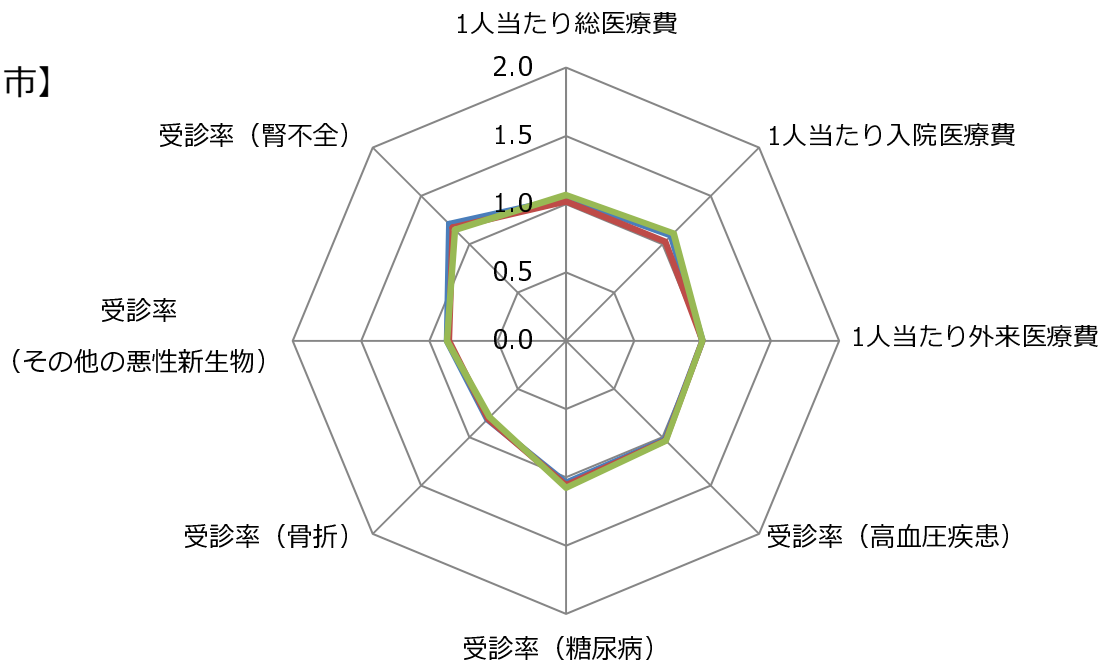
【奈良市】



— H28
— H27
— H26

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

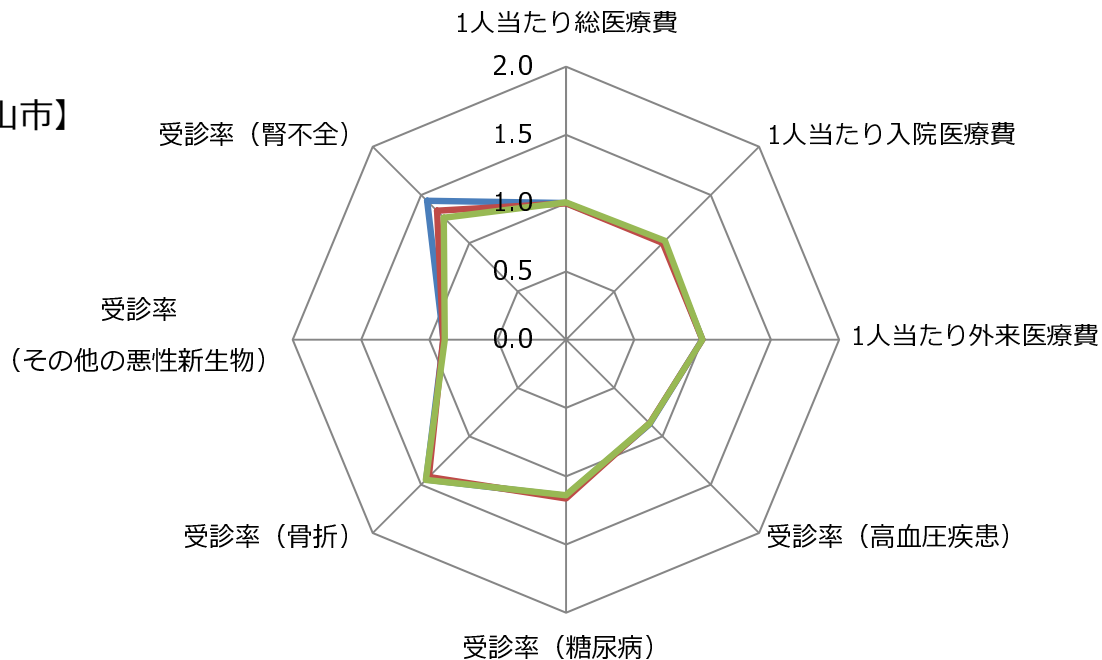
【大和高田市】



※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>

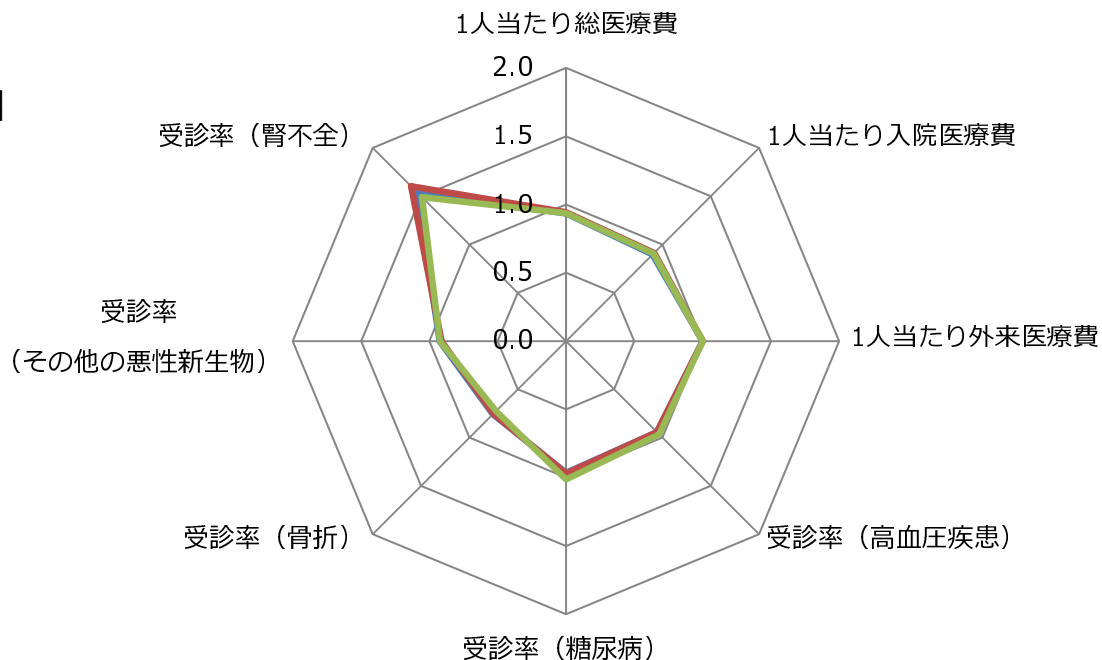
【大和郡山市】



— H28
— H27
— H26

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

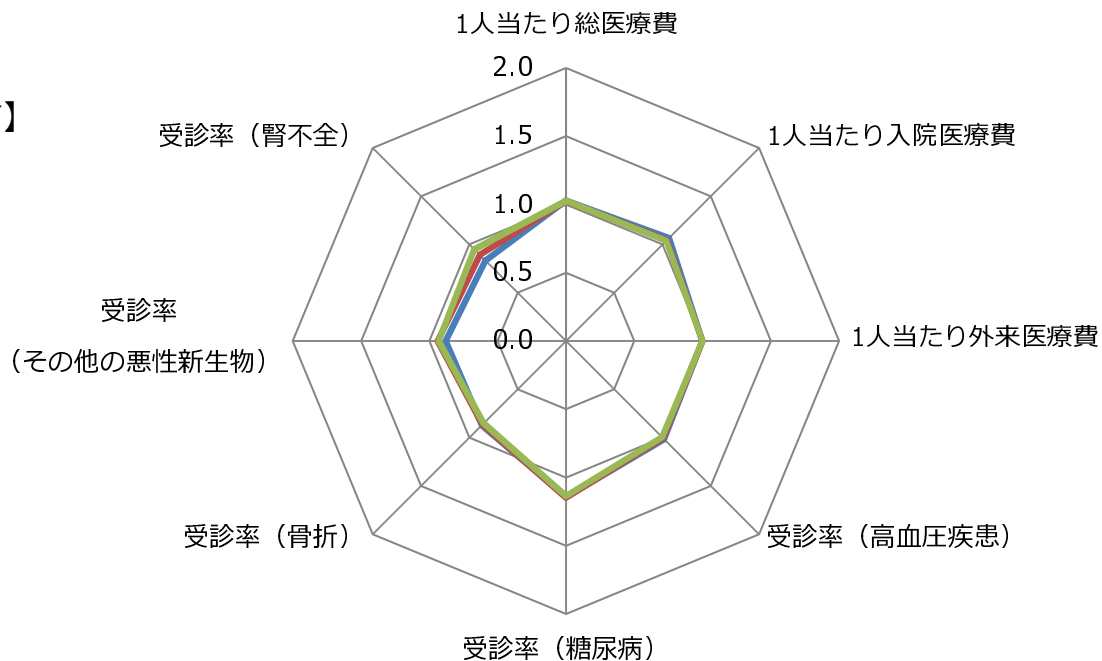
【天理市】



※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>

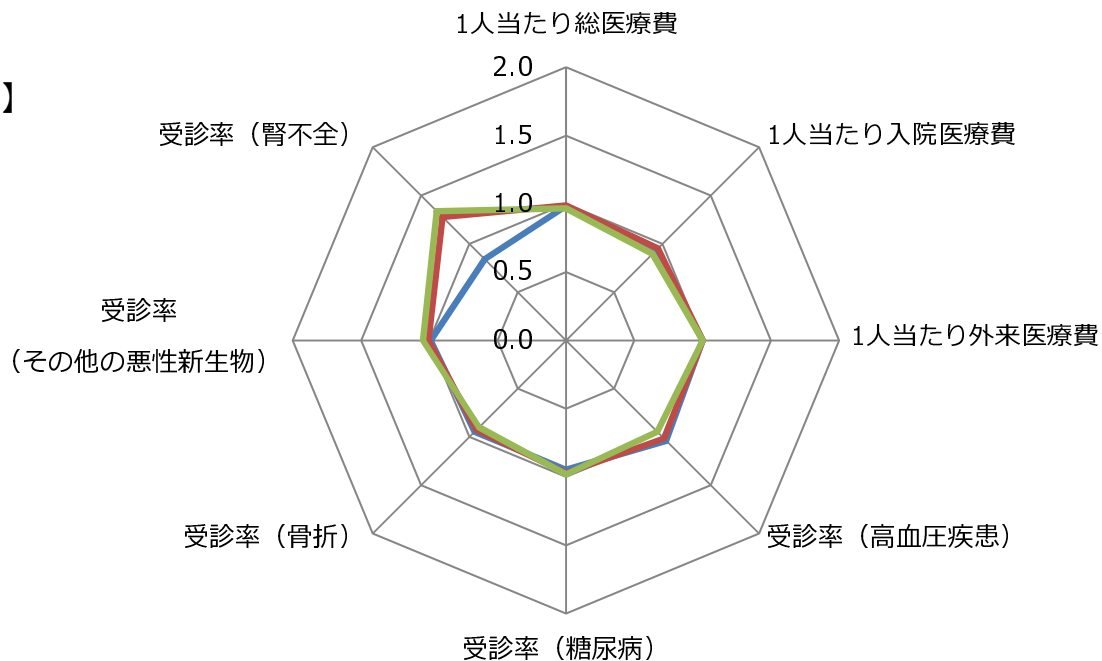
【榎原市】



— H28
— H27
— H26

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

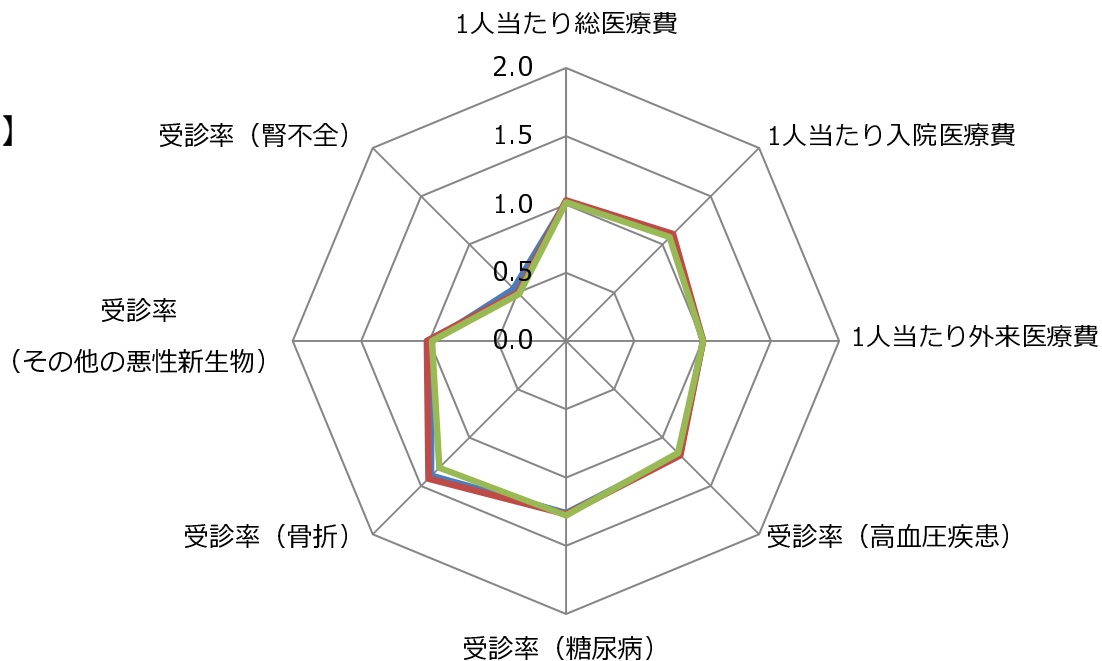
【桜井市】



※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>

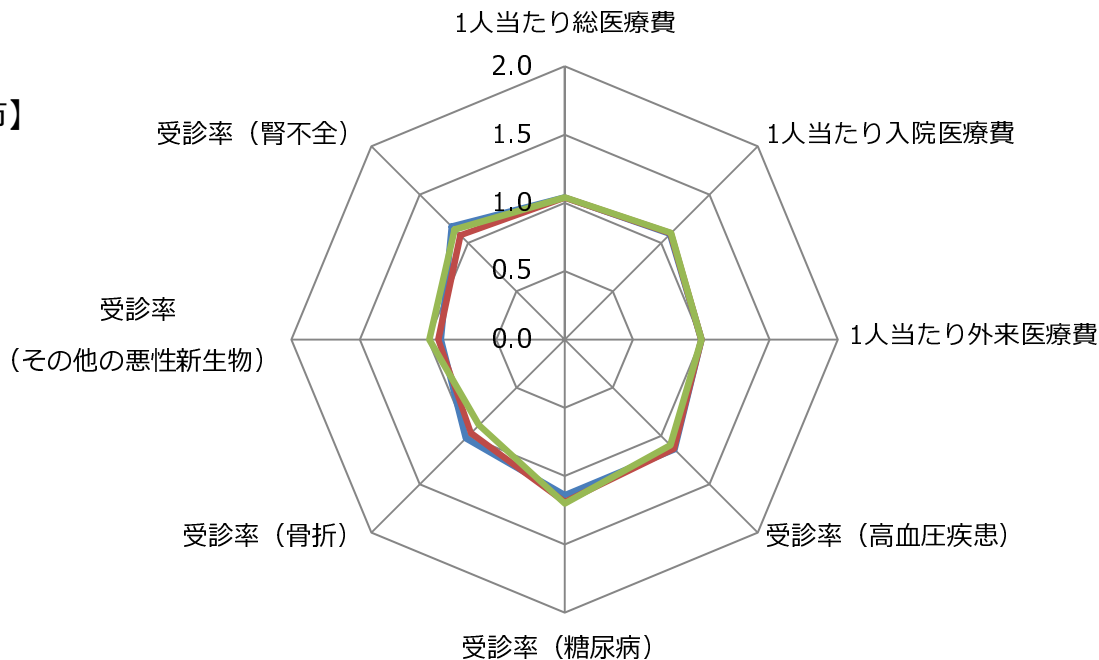
【五條市】



— H28
— H27
— H26

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

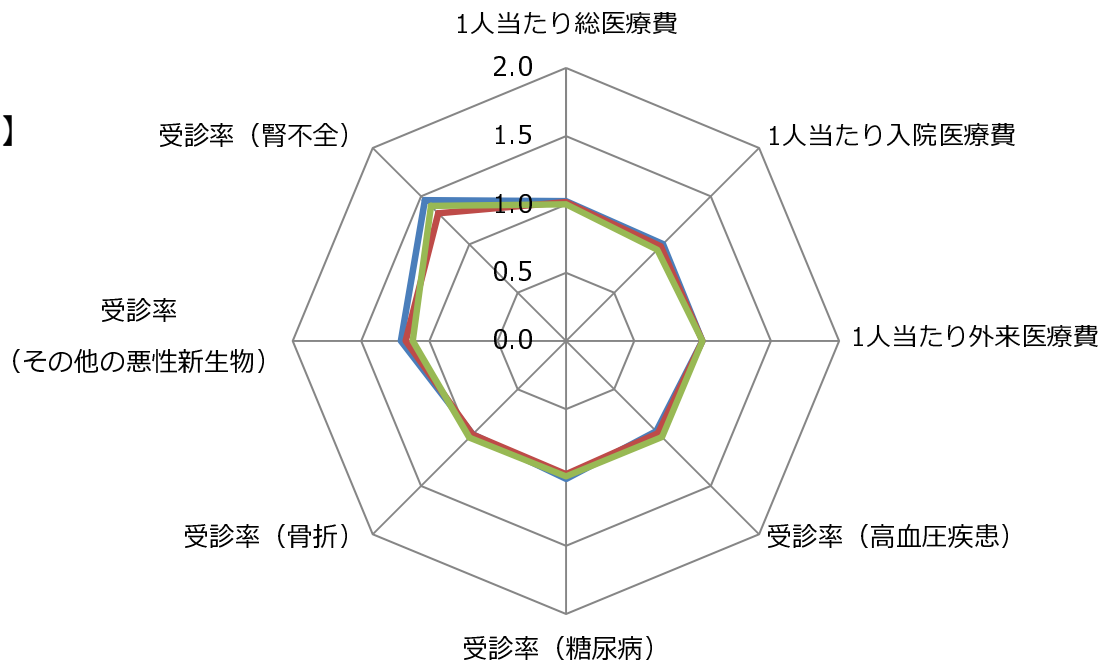
【御所市】



※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>

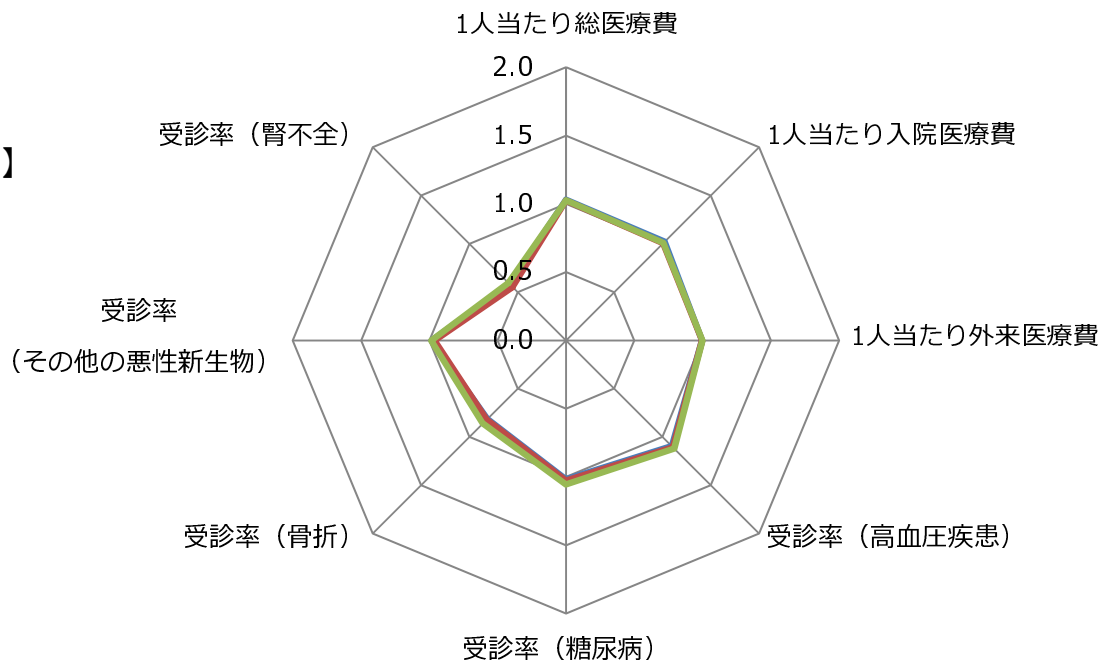
【生駒市】



— H28
— H27
— H26

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

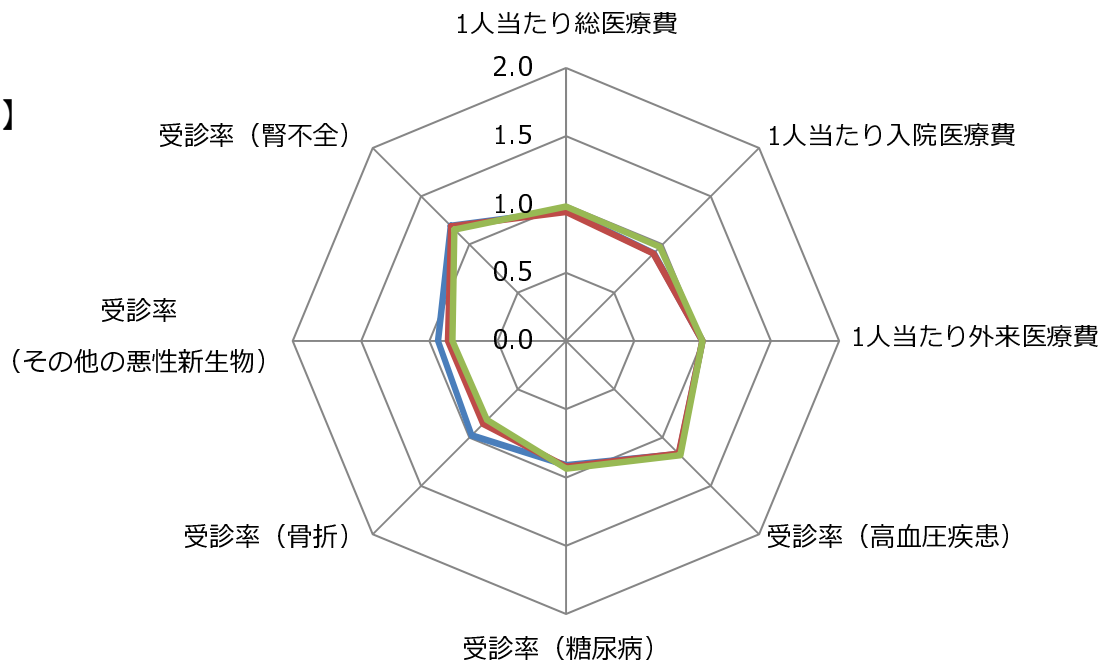
【香芝市】



※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>

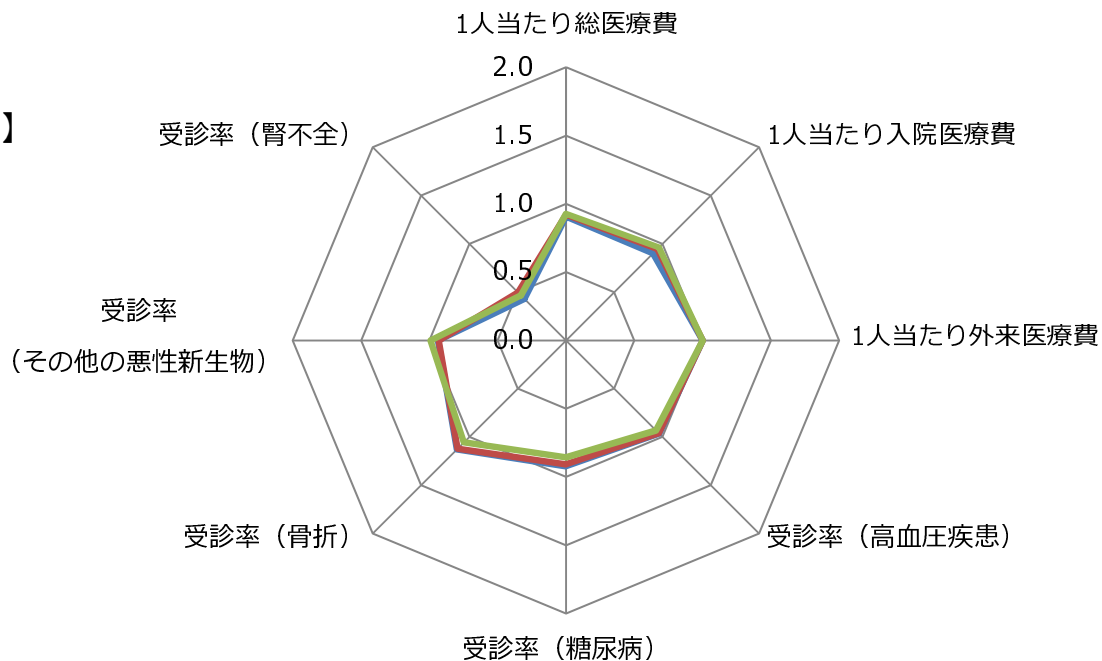
【葛城市】



— H28
— H27
— H26

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

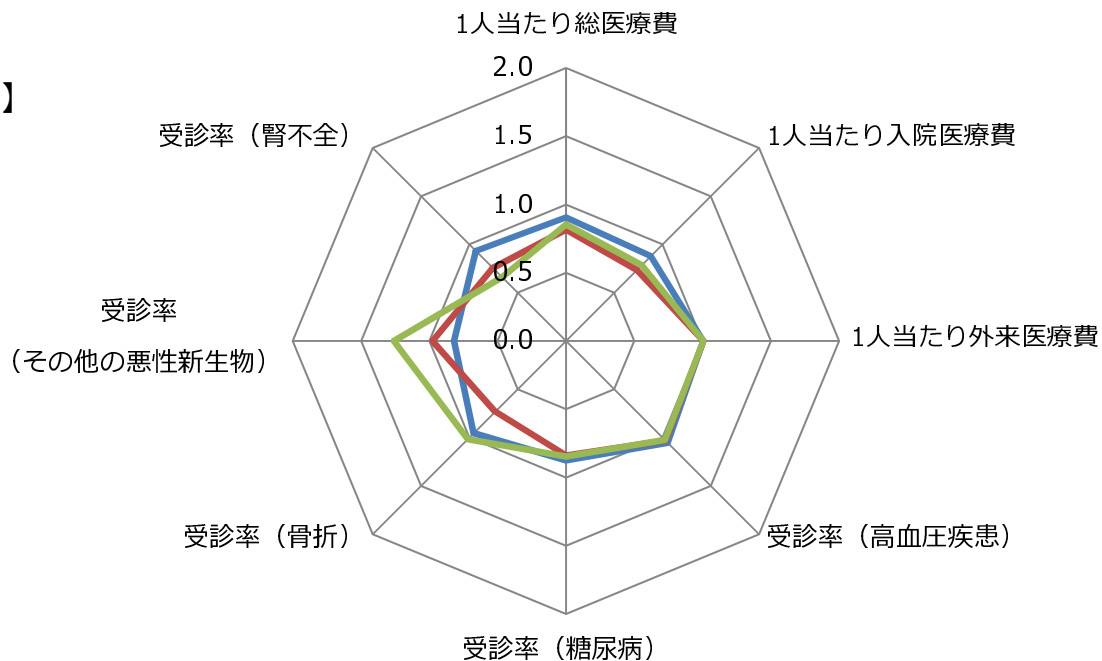
【宇陀市】



※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>

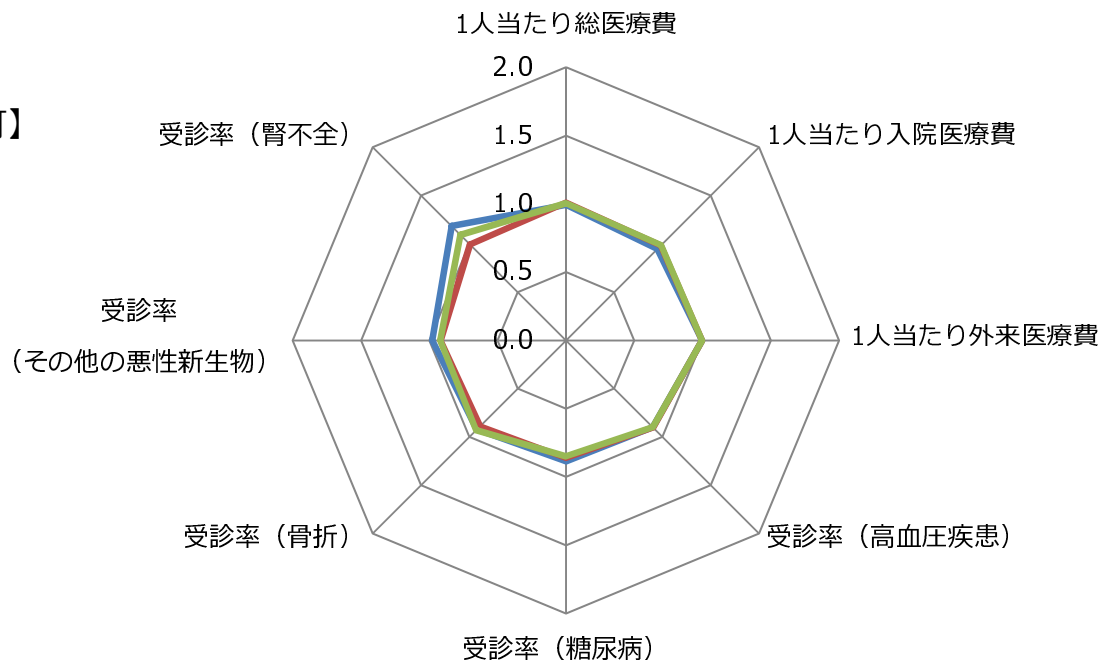
【山添村】



— H28
— H27
— H26

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

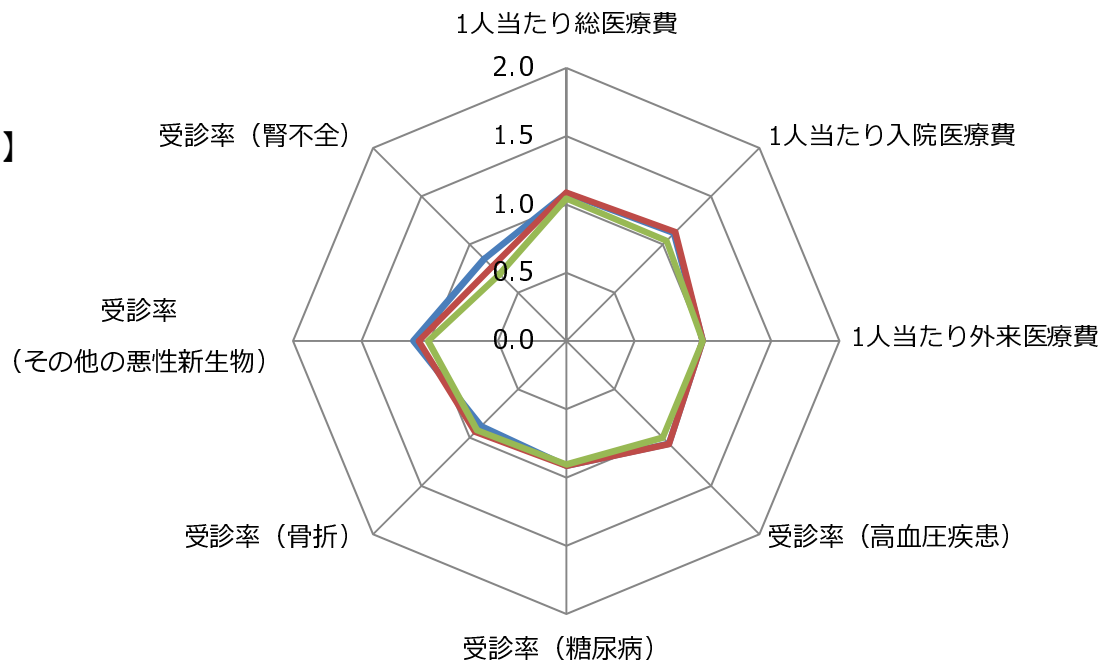
【平群町】



※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〉

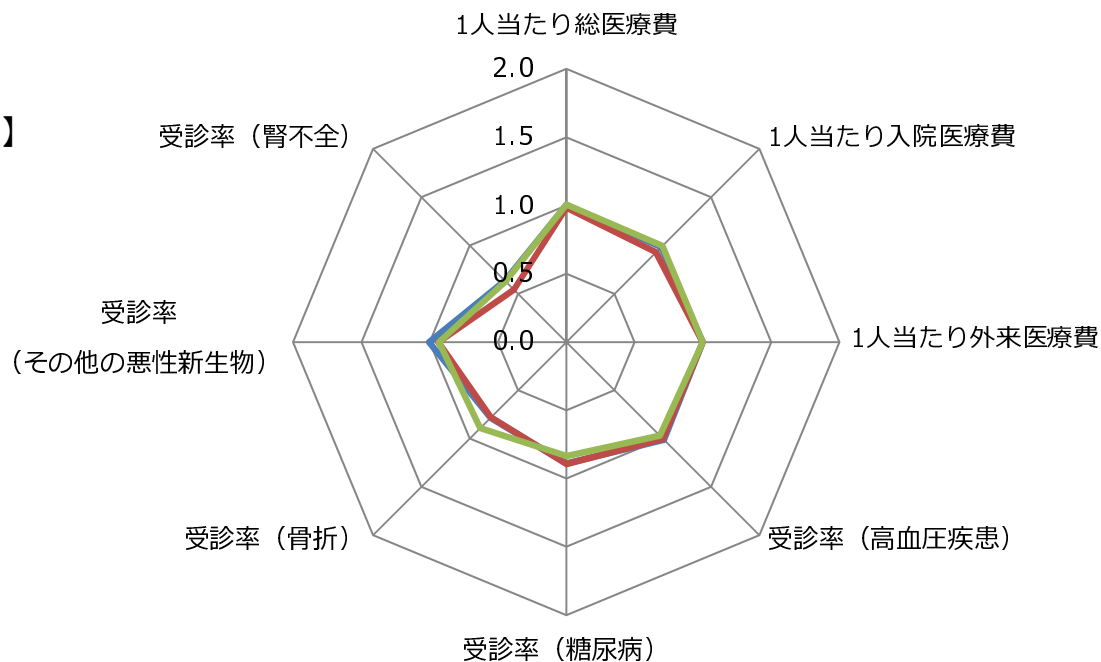
【三郷町】



— H28
— H27
— H26

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

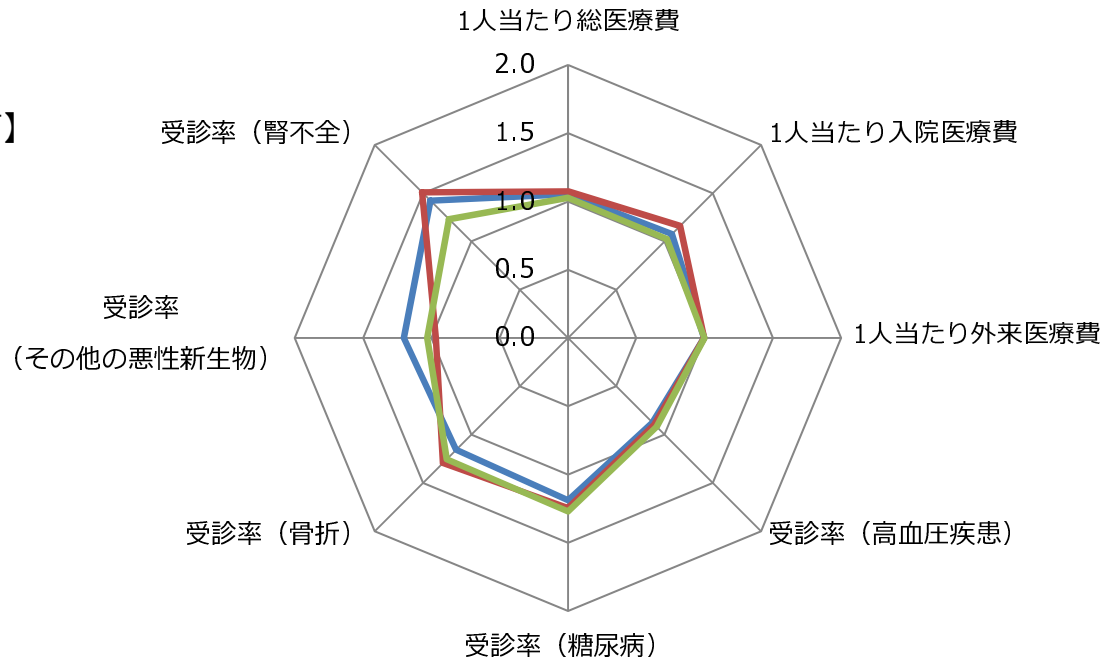
【斑鳩町】



※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>

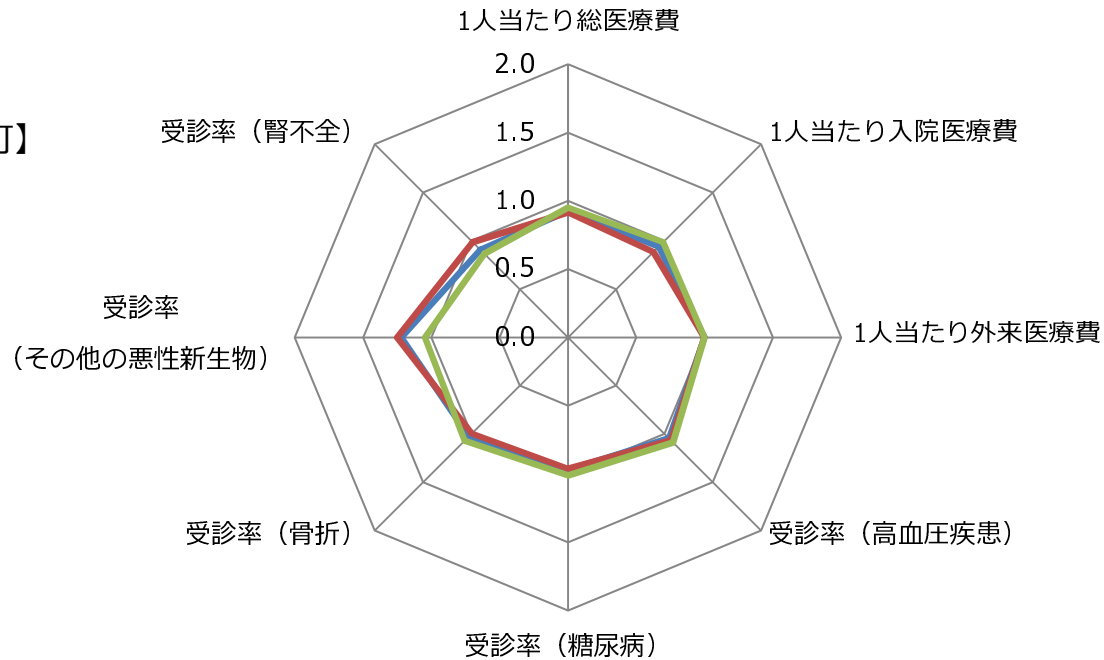
【安堵町】



— H28
— H27
— H26

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

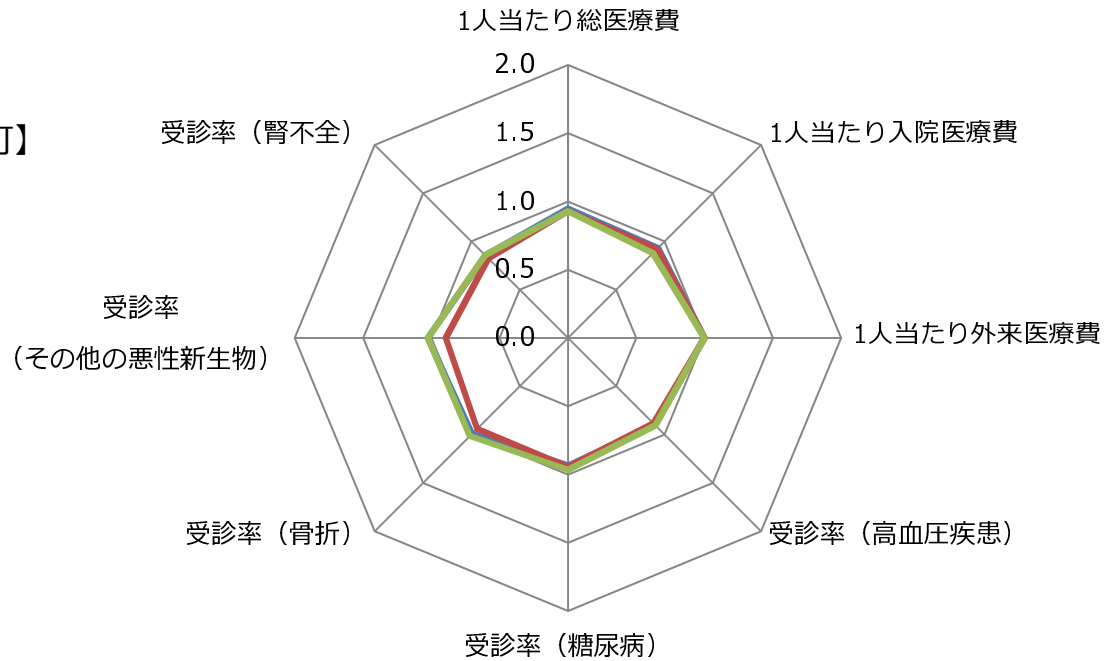
【川西町】



※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〉

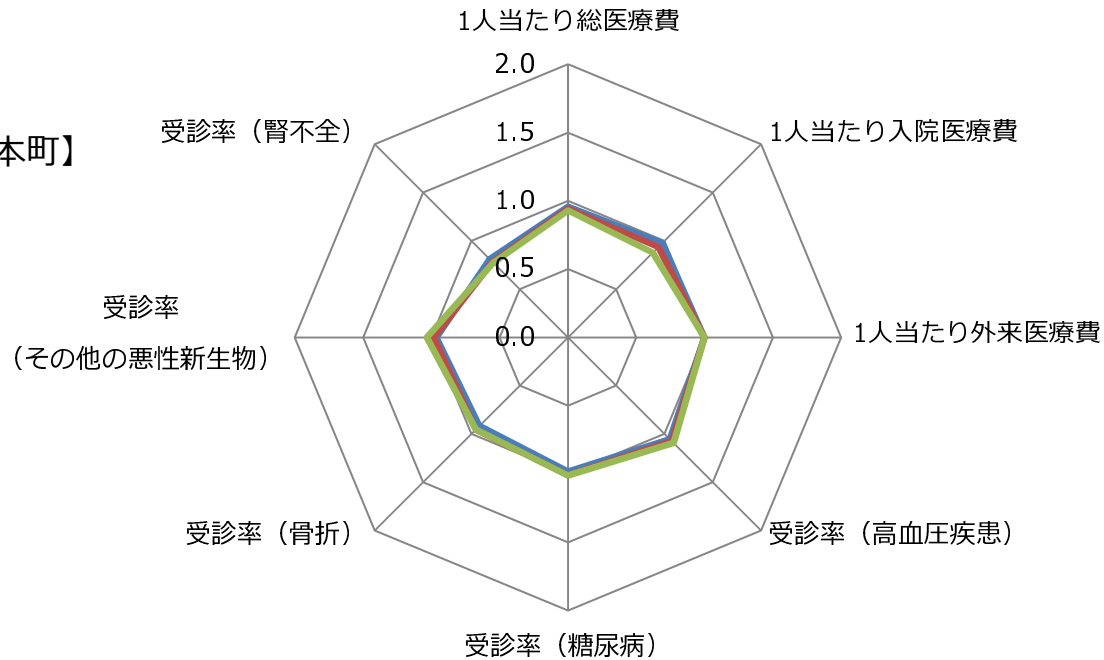
【三宅町】



— H28
— H27
— H26

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

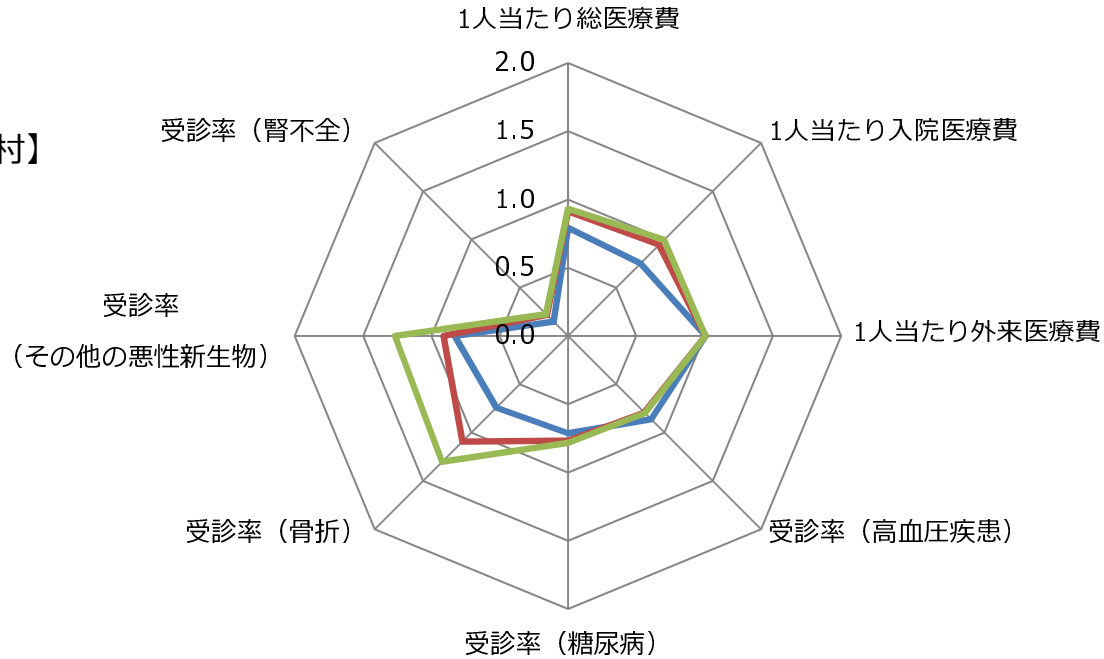
【田原本町】



※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>

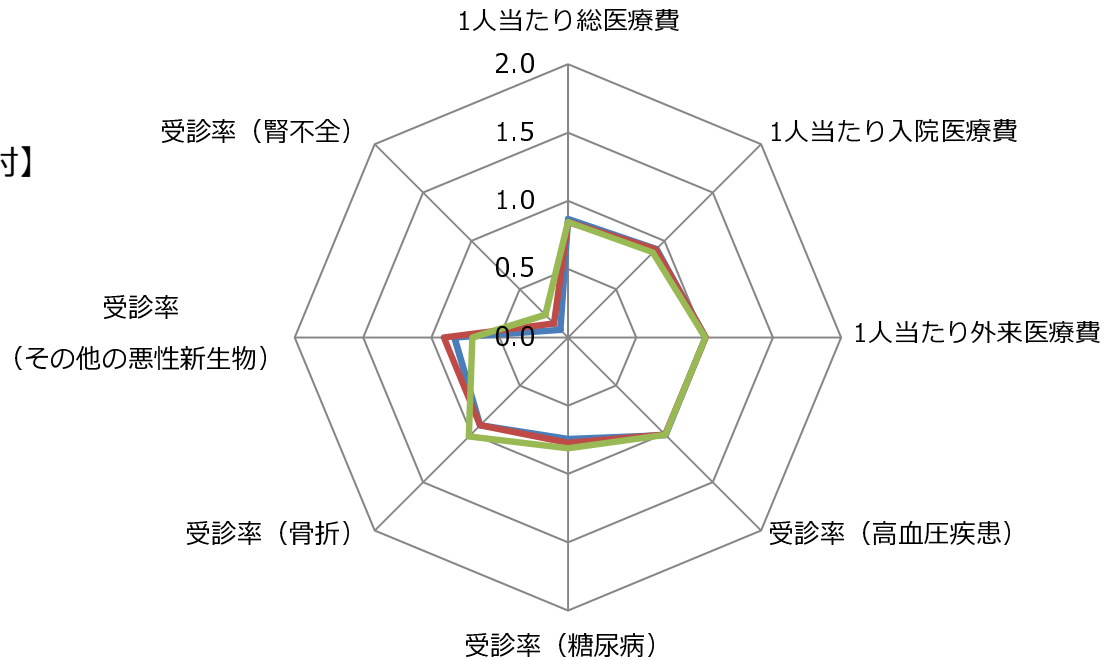
【曽爾村】



— H28
— H27
— H26

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

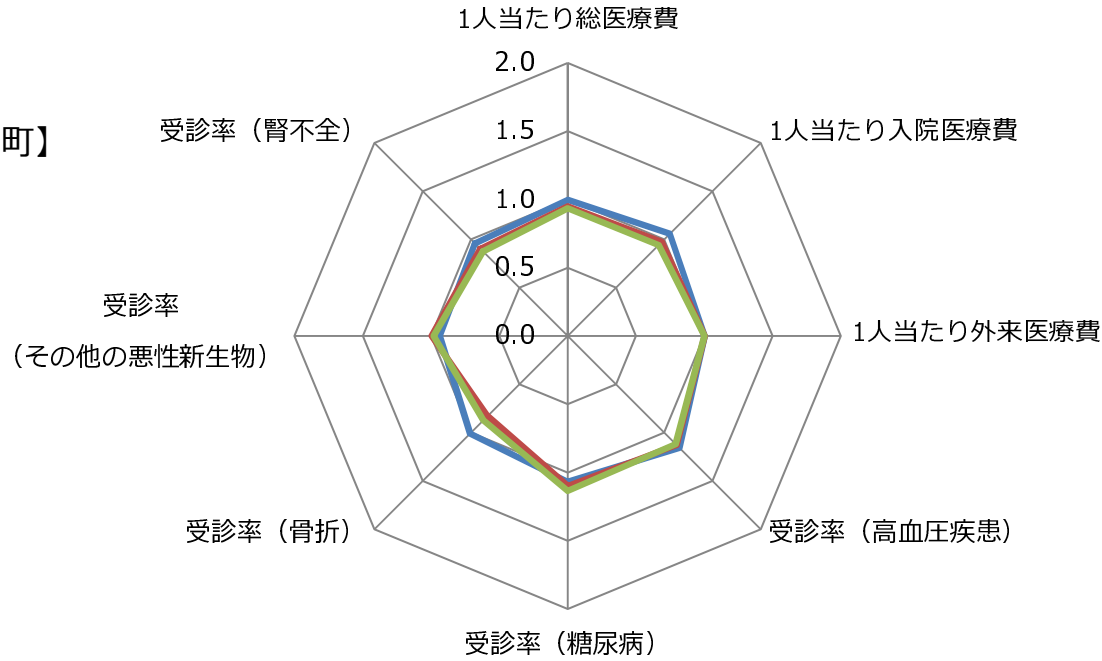
【御杖村】



※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〉

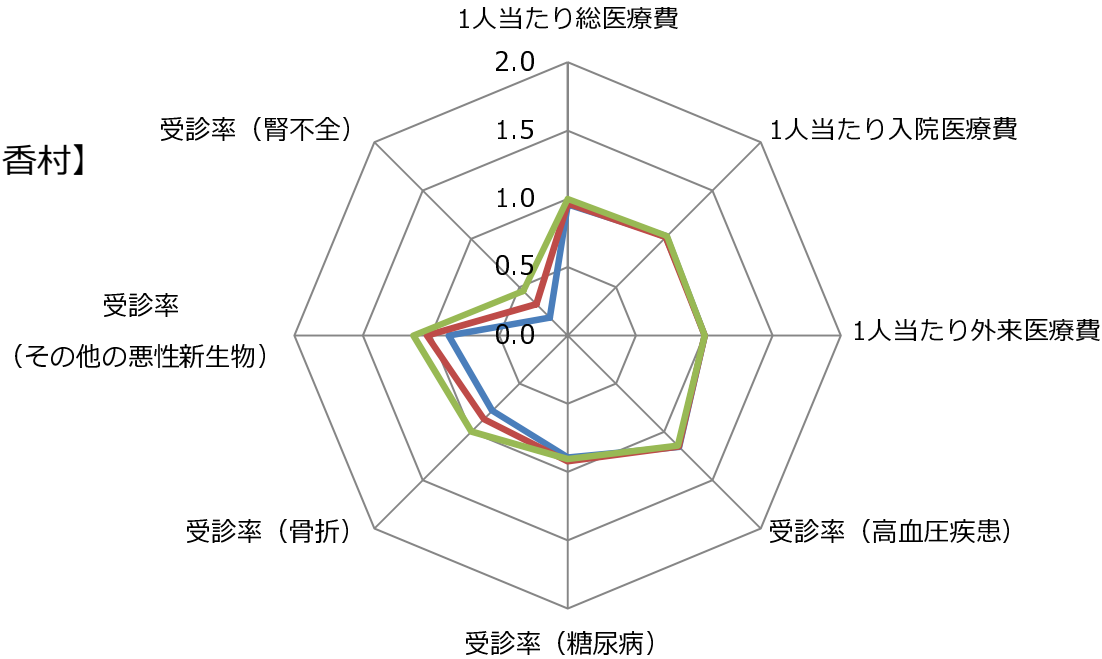
【高取町】



— H28
— H27
— H26

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

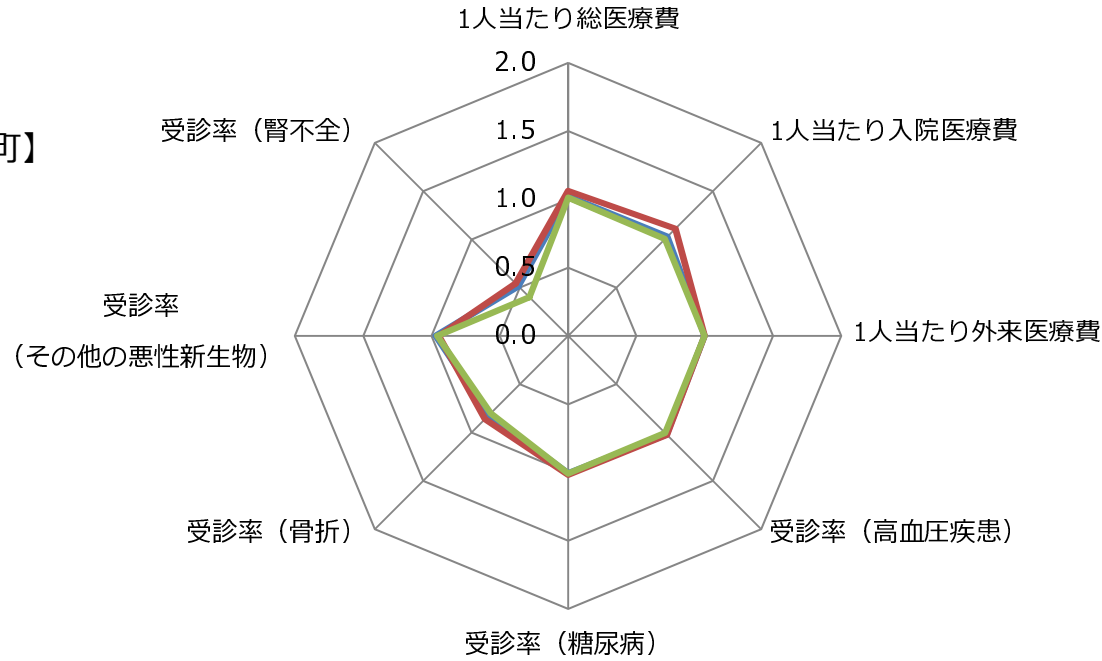
【明日香村】



※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〉

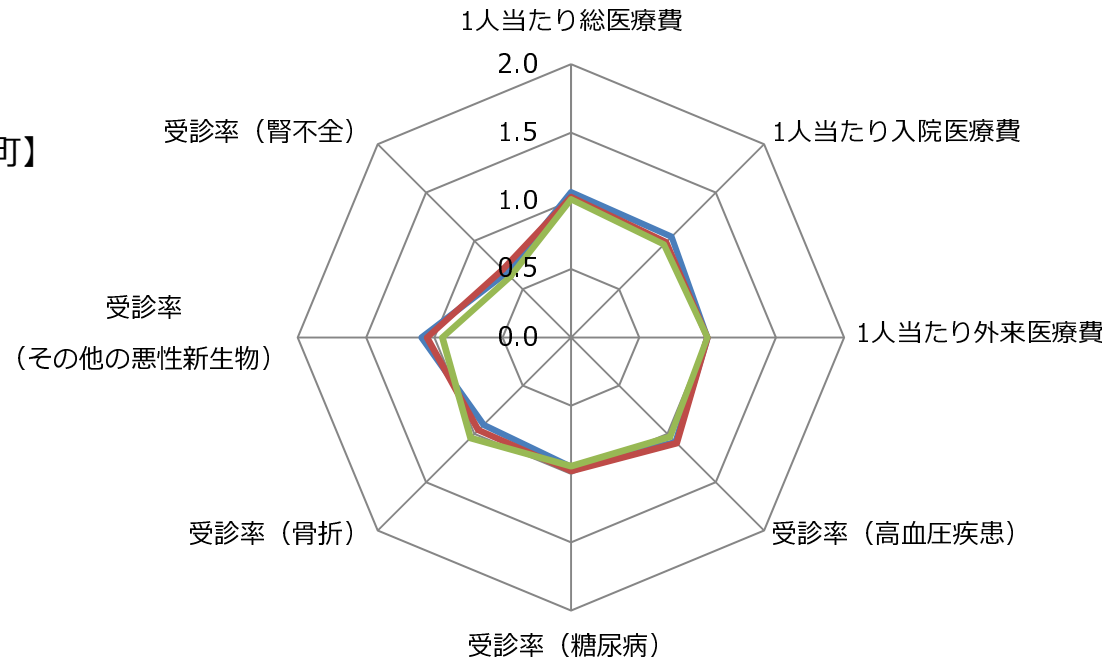
【上牧町】



— H28
— H27
— H26

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

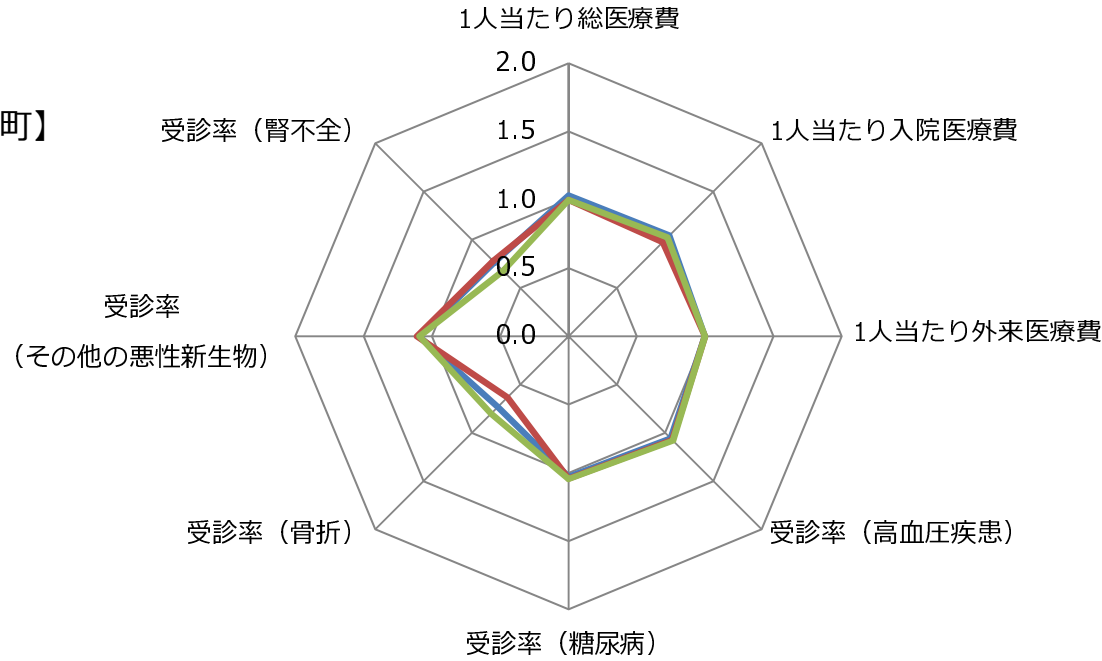
【王寺町】



※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〉

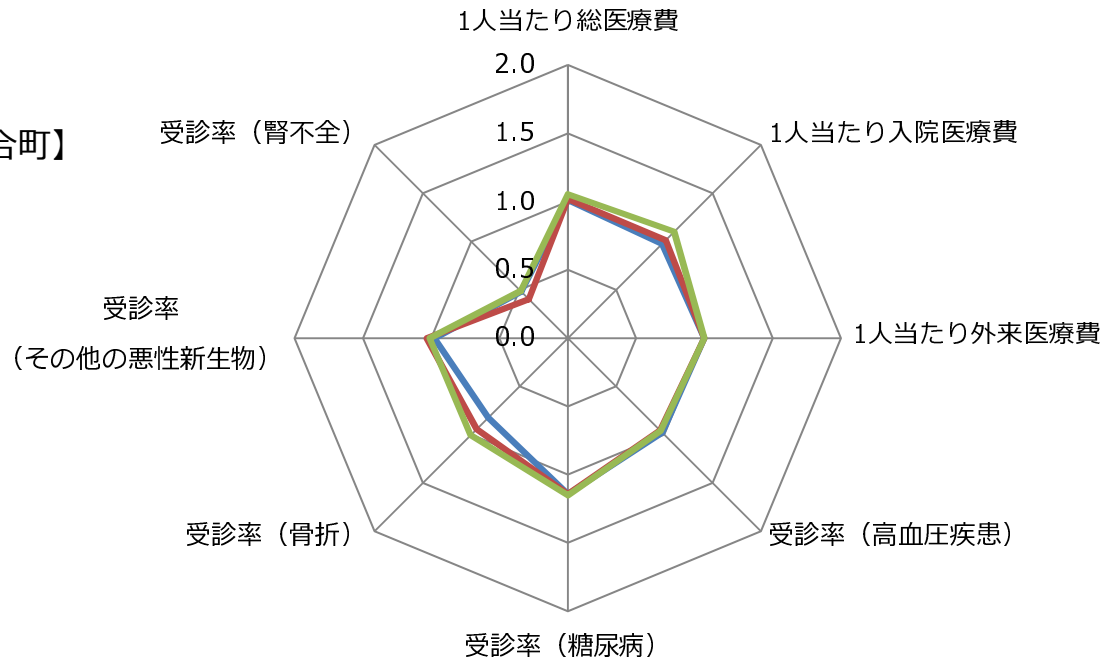
【広陵町】



— H28
— H27
— H26

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

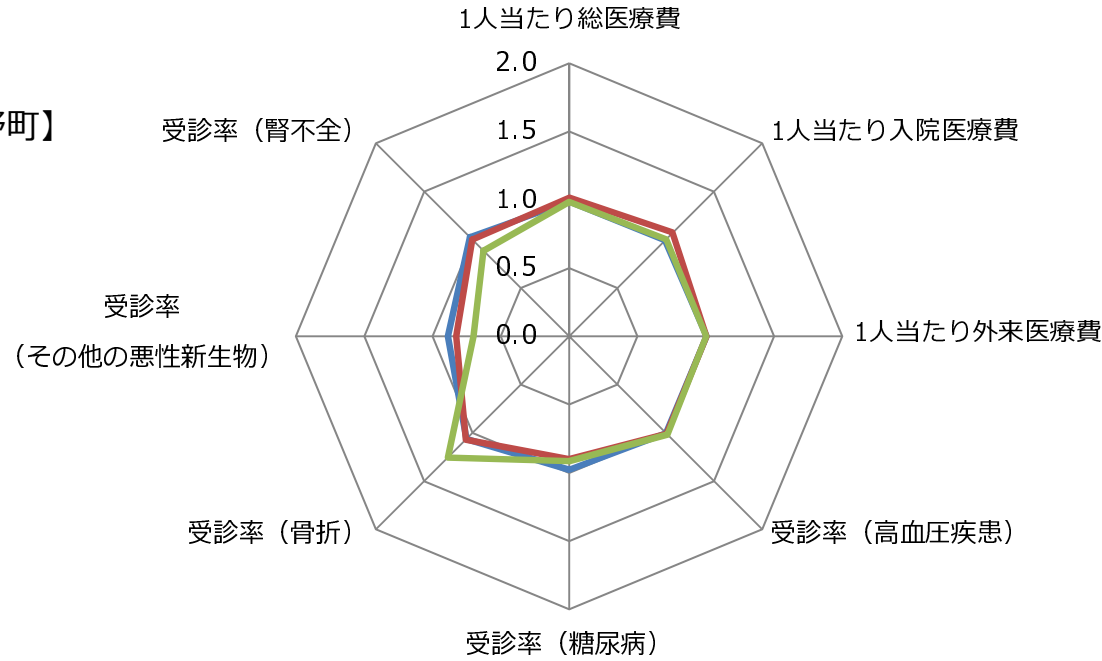
【河合町】



※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>

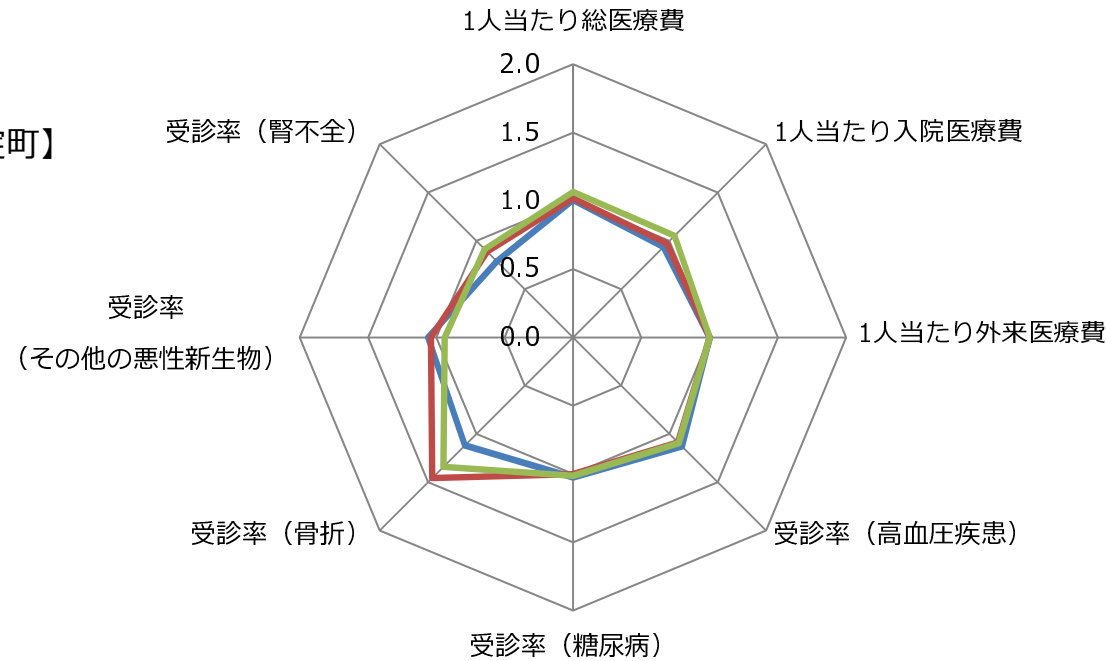
【吉野町】



— H28
— H27
— H26

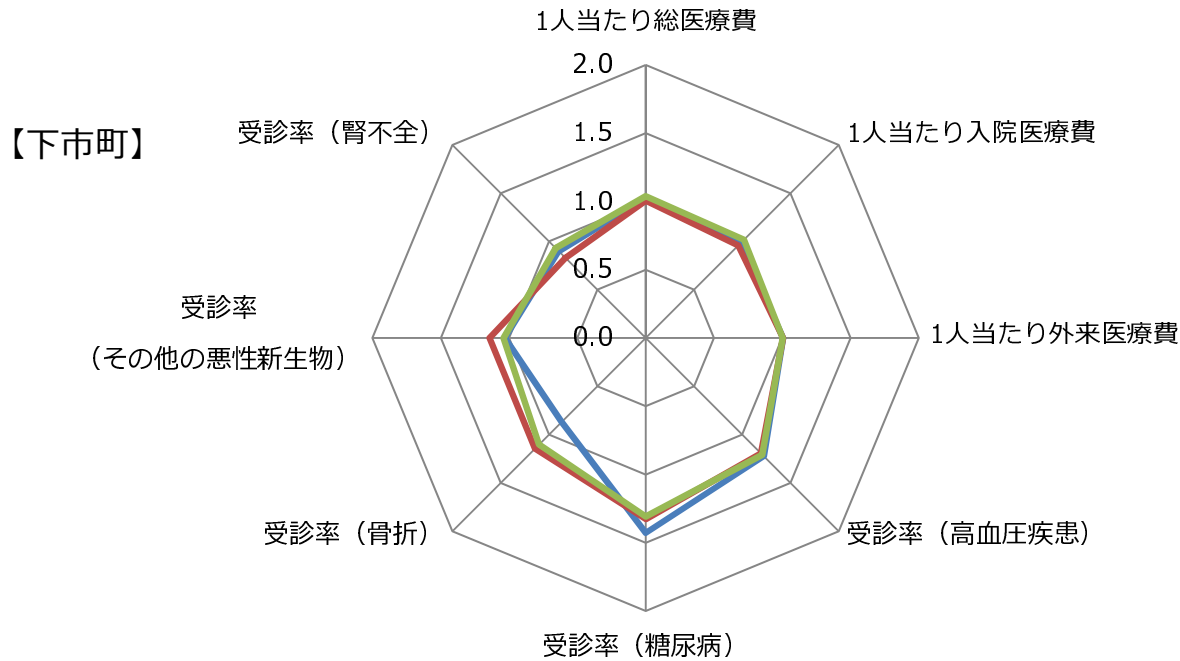
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

【大淀町】



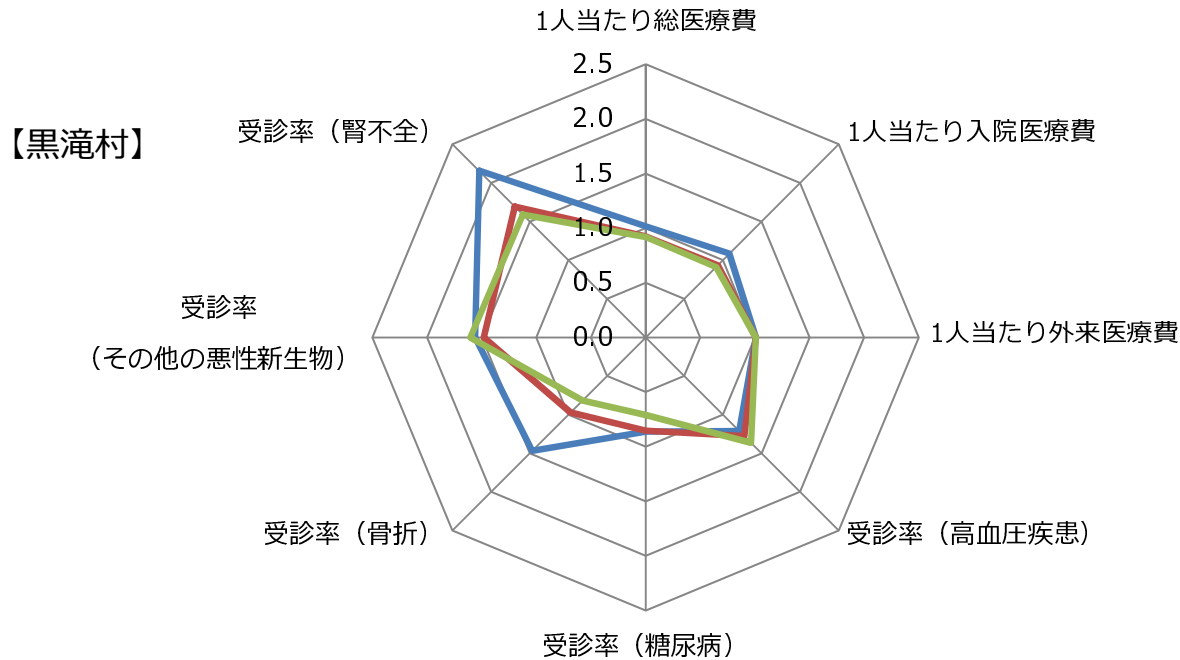
※入院+外来+調剤+歯科

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〉



— H28
— H27
— H26

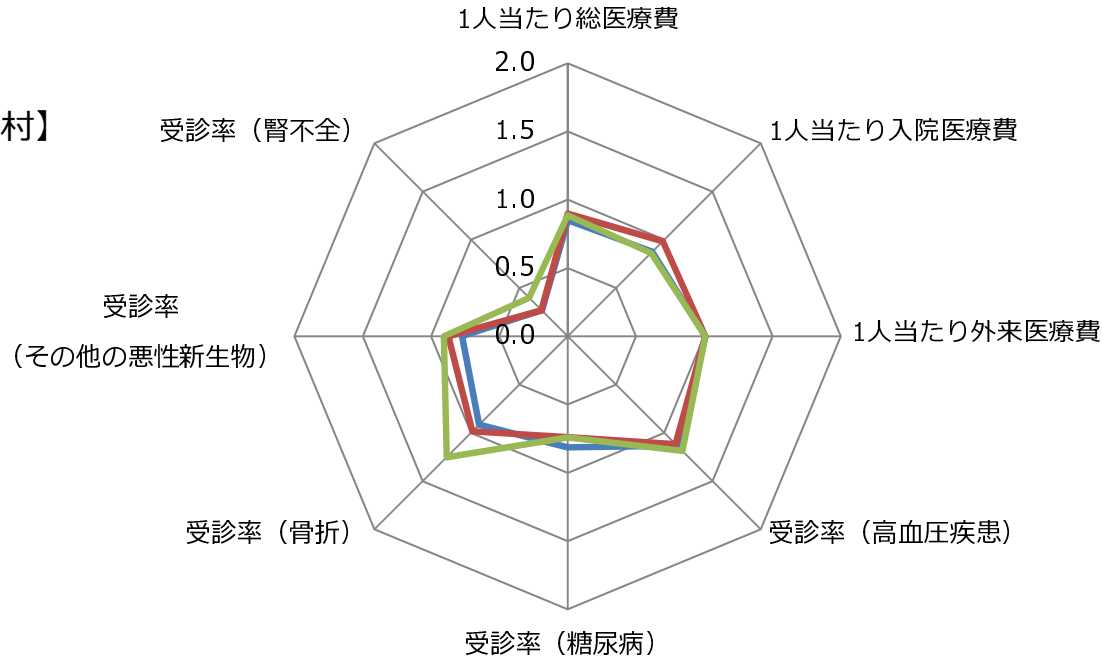
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数



※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>

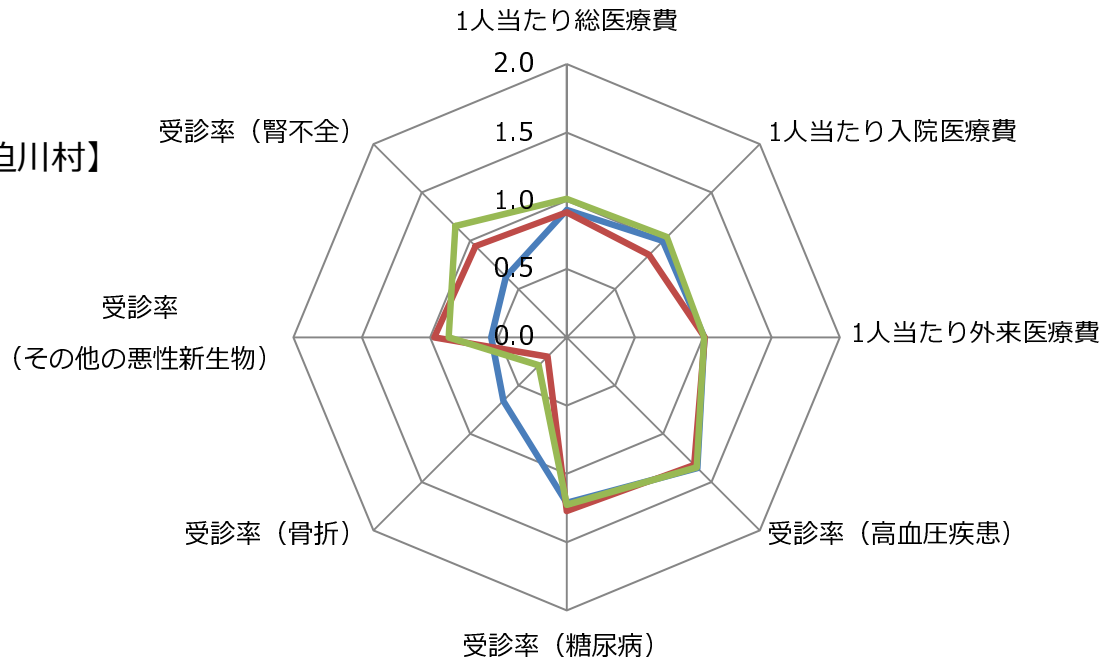
【天川村】



— H28
— H27
— H26

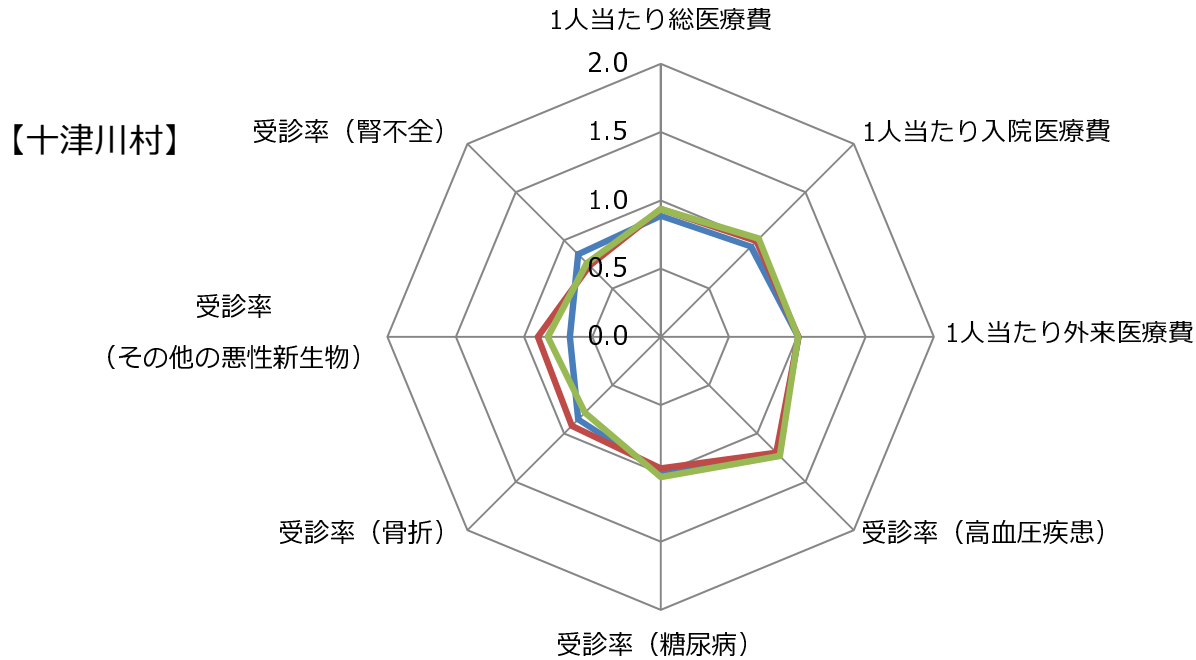
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

【野迫川村】



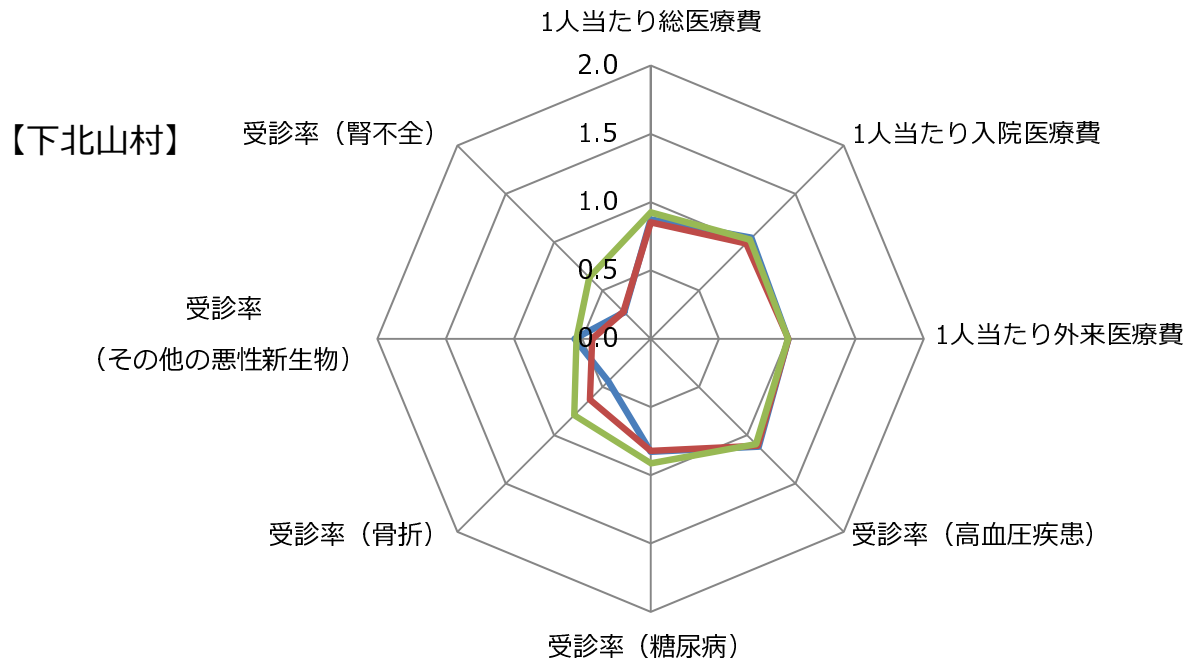
※入院+外来+調剤+歯科

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>



— H28
— H27
— H26

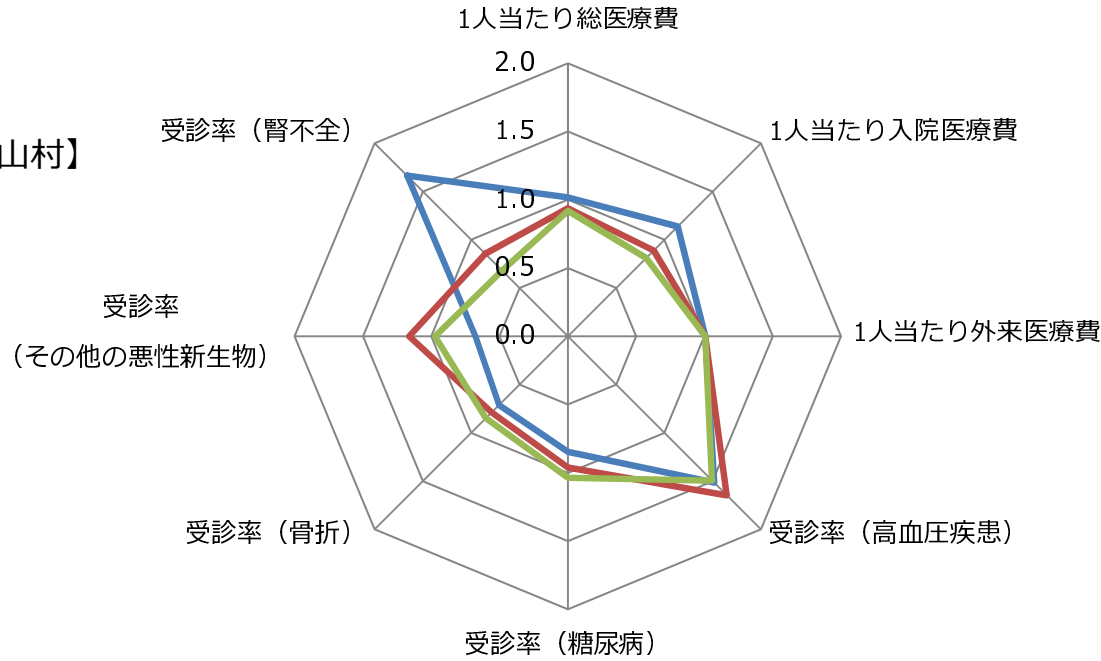
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数



※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>

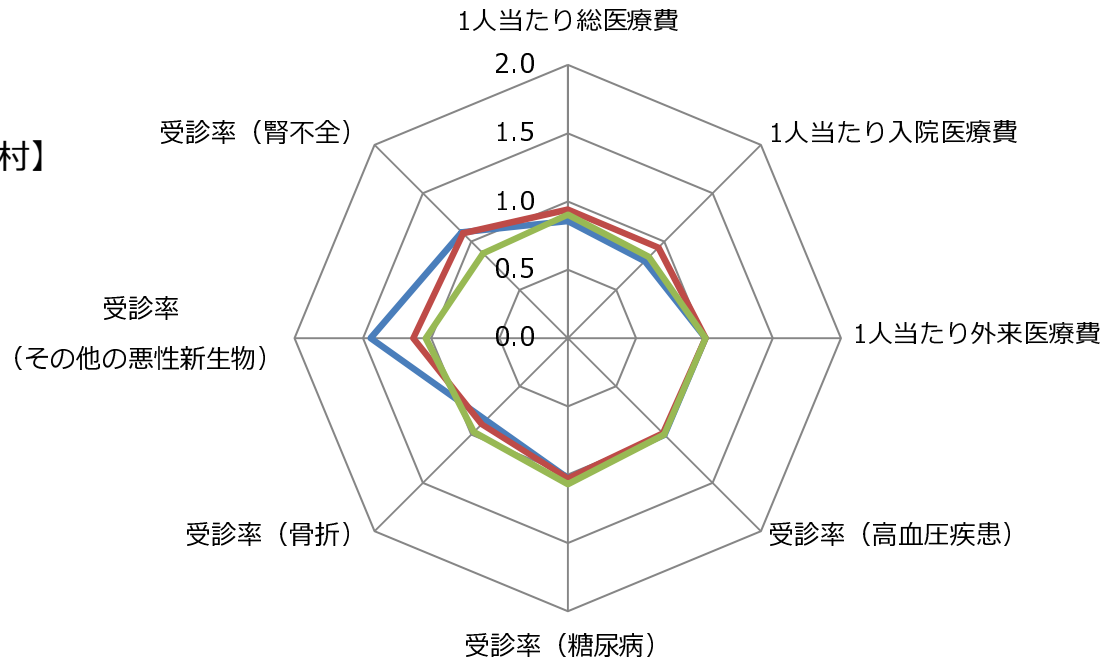
【上北山村】



— H28
— H27
— H26

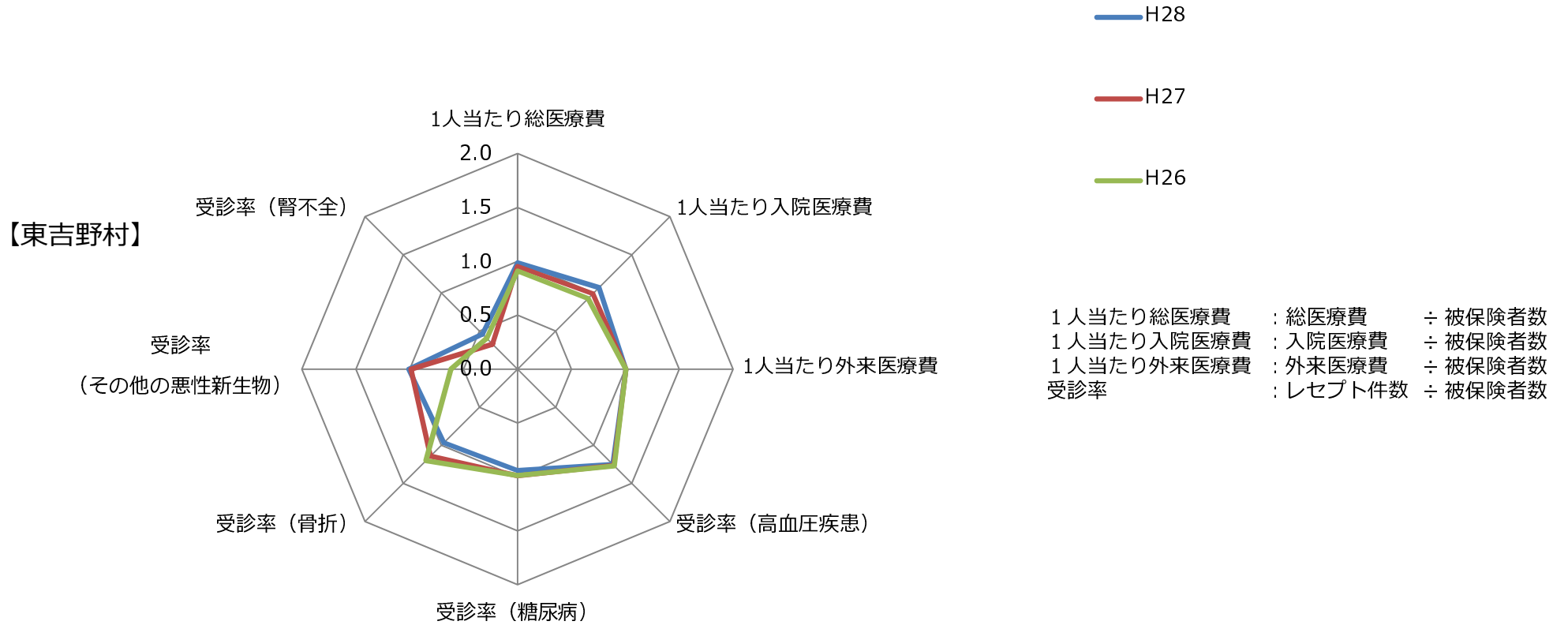
1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

【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>



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	333,552	329,257	0.9842
大和高田市	328,822	341,736	1.0215
大和郡山市	346,062	338,667	1.0123
天理市	282,834	310,228	0.9273
橿原市	324,197	332,382	0.9935
桜井市	321,325	337,402	1.0085
五條市	331,098	345,601	1.0330
御所市	352,232	353,069	1.0554
生駒市	342,203	327,696	0.9795
香芝市	322,978	335,665	1.0033
葛城市	308,397	320,121	0.9569
宇陀市	334,051	325,152	0.9719
山添村	443,304	408,999	1.2225
平群町	352,490	328,807	0.9828
三郷町	374,106	363,325	1.0860
斑鳩町	365,241	346,871	1.0368
安堵町	353,999	351,576	1.0509
川西町	325,719	316,435	0.9459
三宅町	340,279	333,108	0.9957
田原本町	320,134	317,498	0.9490
曾爾村	352,138	332,058	0.9926
御杖村	405,267	379,069	1.1331
高取町	357,972	349,513	1.0447
明日香村	352,801	349,725	1.0454
上牧町	359,186	349,222	1.0439
王寺町	385,164	372,063	1.1121
広陵町	321,972	327,017	0.9775
河合町	386,320	359,530	1.0747
吉野町	395,579	376,447	1.1252
大淀町	317,130	328,641	0.9823
下市町	383,816	367,347	1.0980
黒滝村	480,273	428,079	1.2796
天川村	278,302	286,709	0.8570
野迫川村	335,330	345,745	1.0335
十津川村	368,475	359,978	1.0760
下北山村	395,050	375,054	1.1211
上北山村	496,838	428,648	1.2813
川上村	321,699	284,917	0.8517
東吉野村	362,283	336,596	1.0061
県平均	334,547	334,547	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】

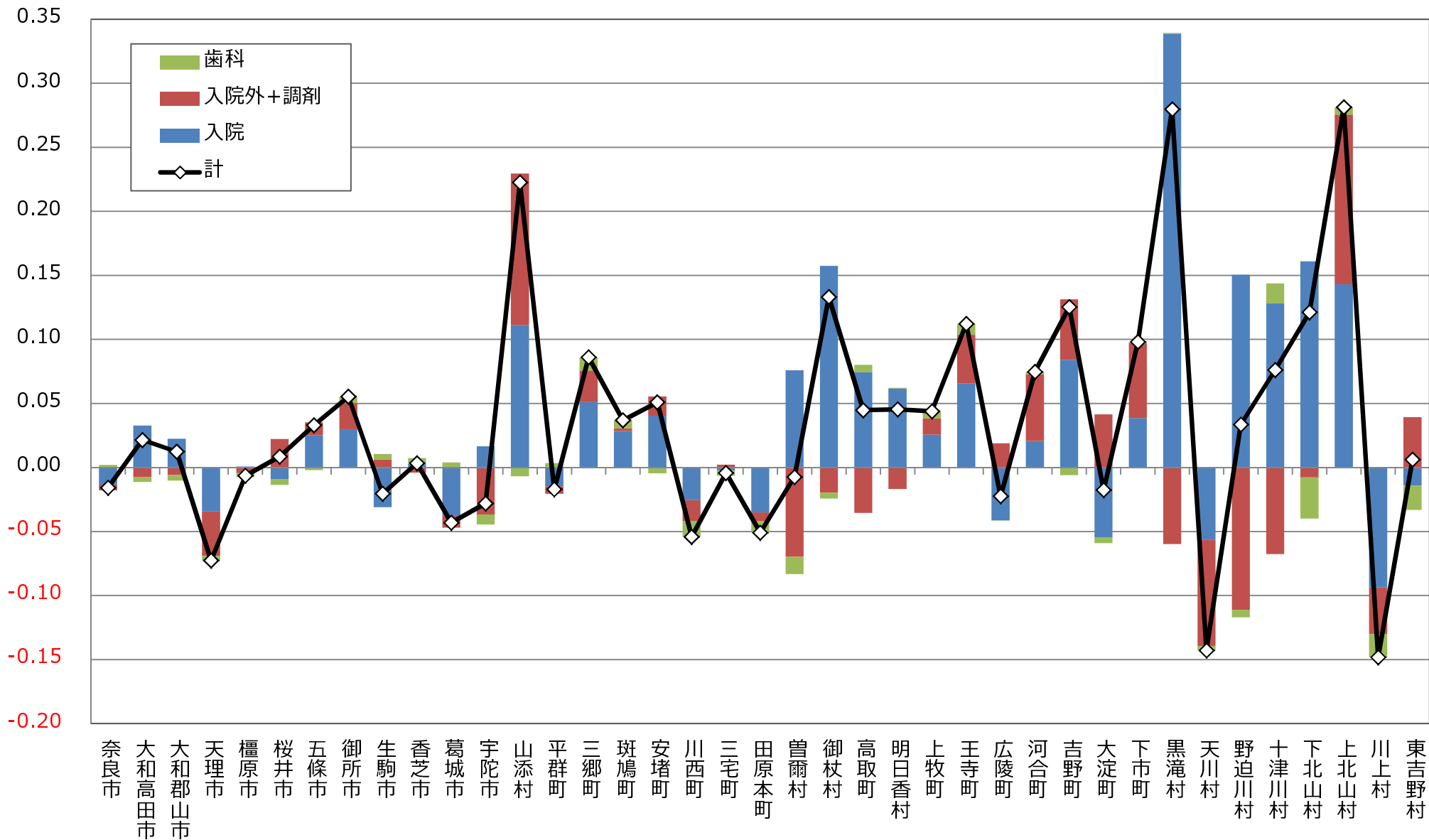
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

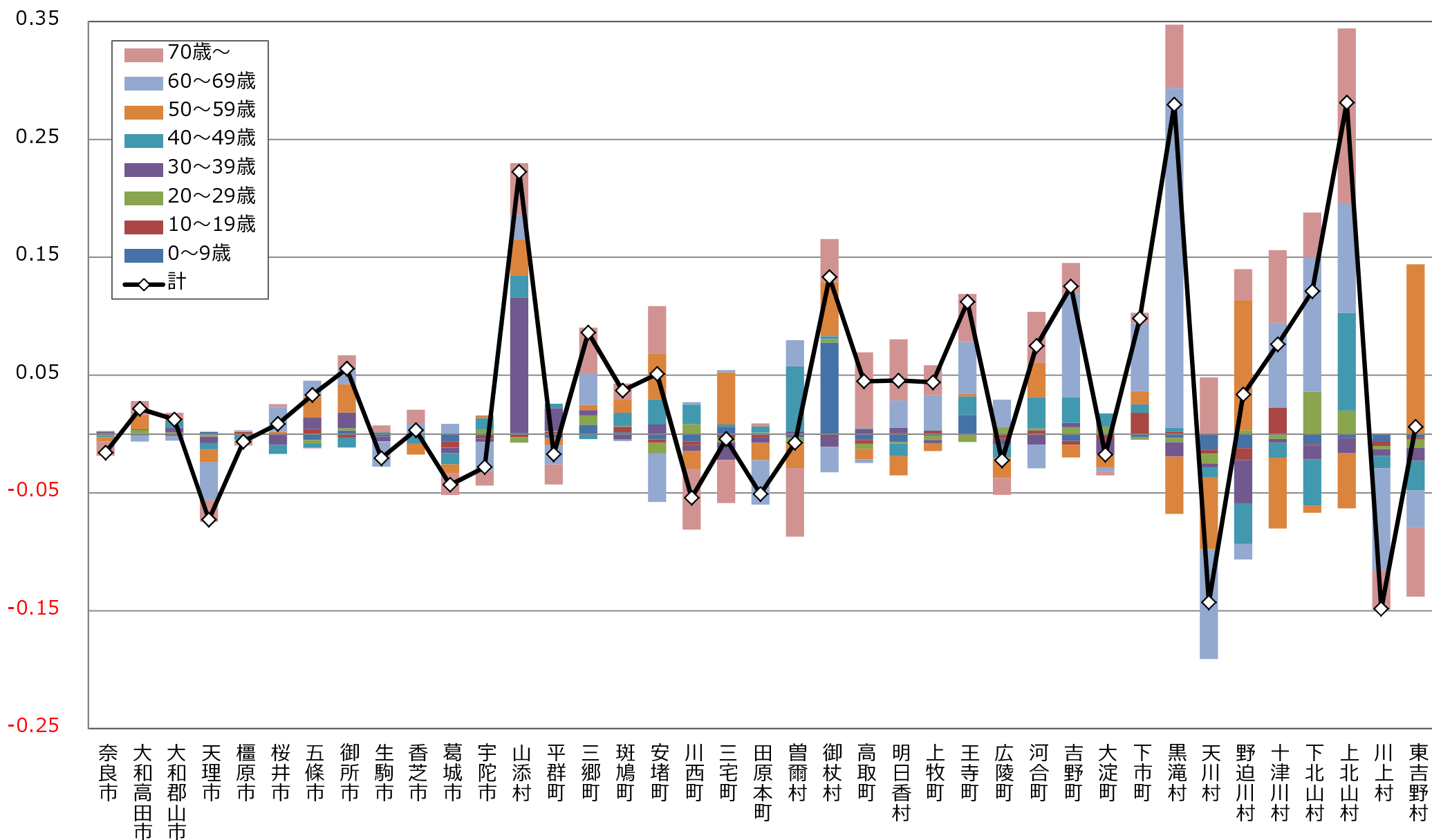
5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 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場合が多い。



5-3. 年齢階級別寄与度（国保）

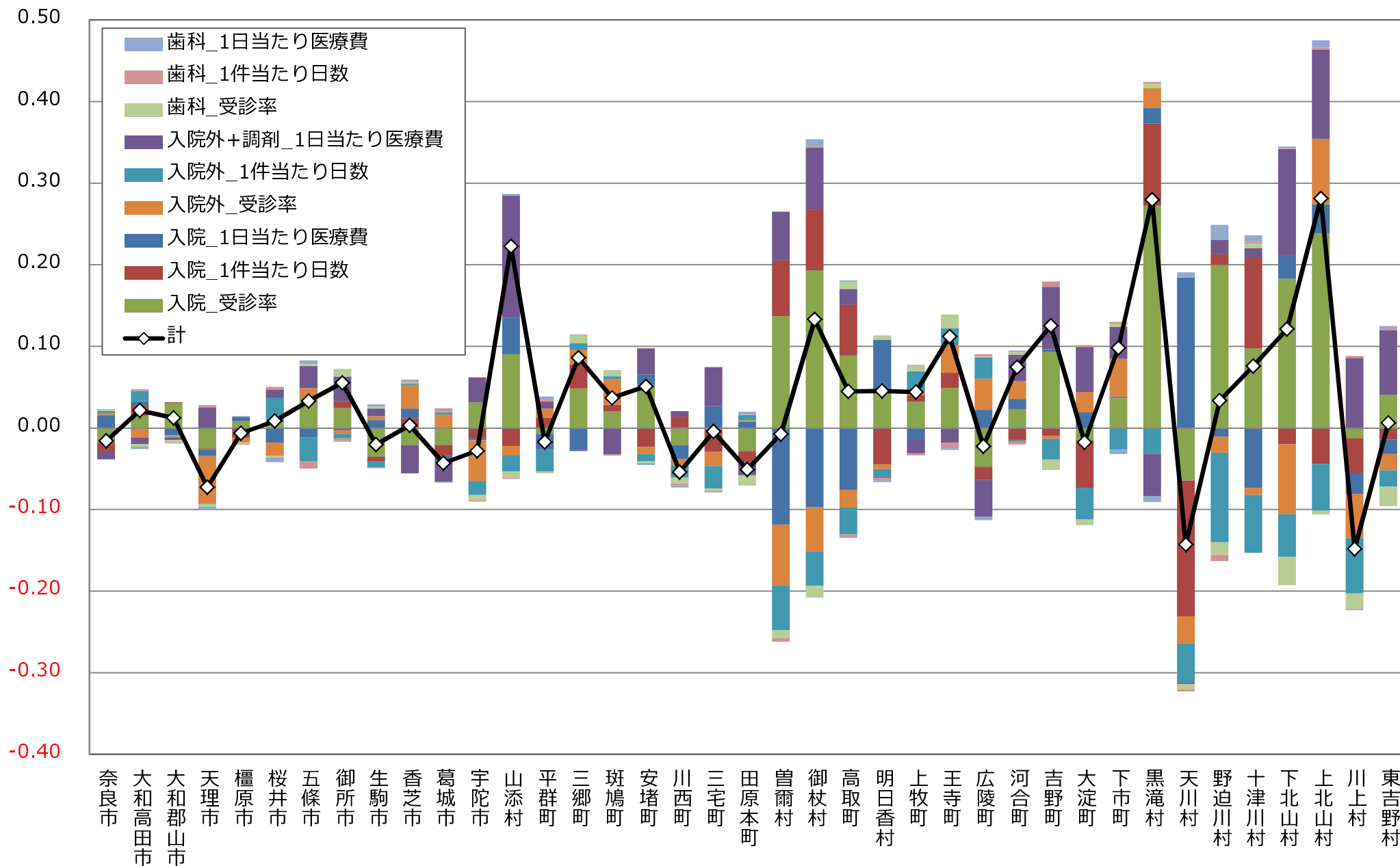
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

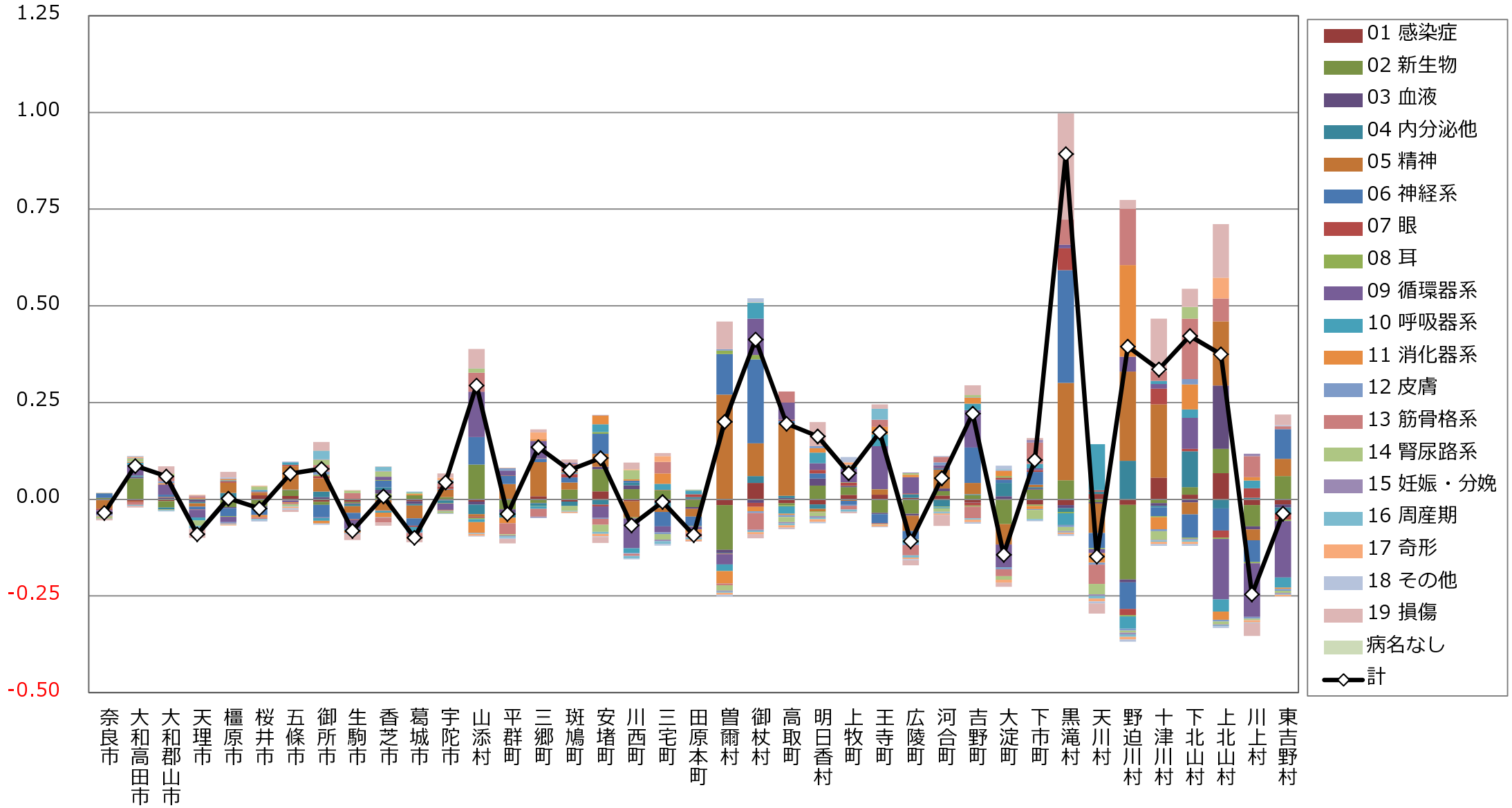
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

- 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)の寄与度が高い市町村では主に入院（1件当たり日数）及び入院外+調剤（1日当たり医療費）の寄与度が高い。



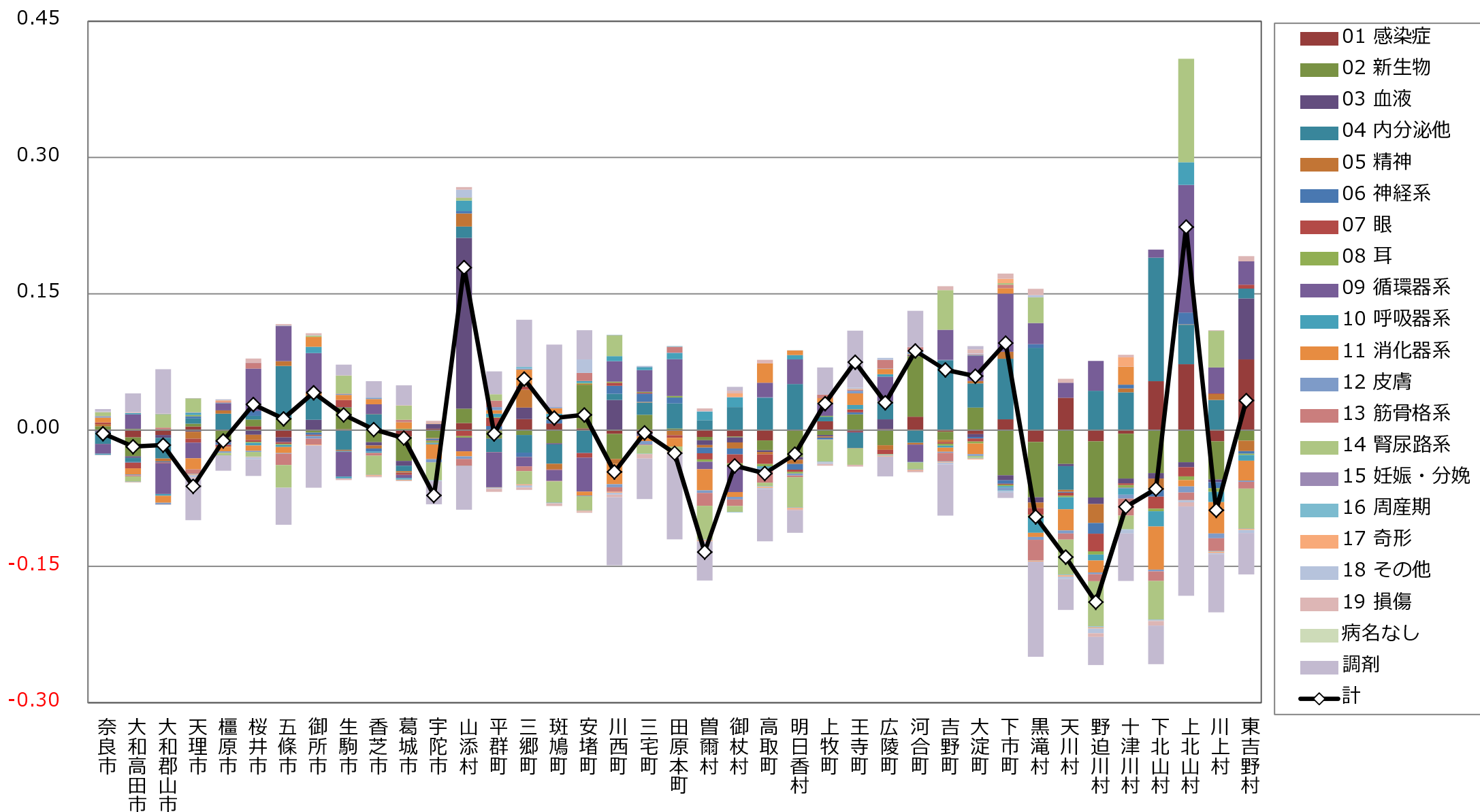
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院



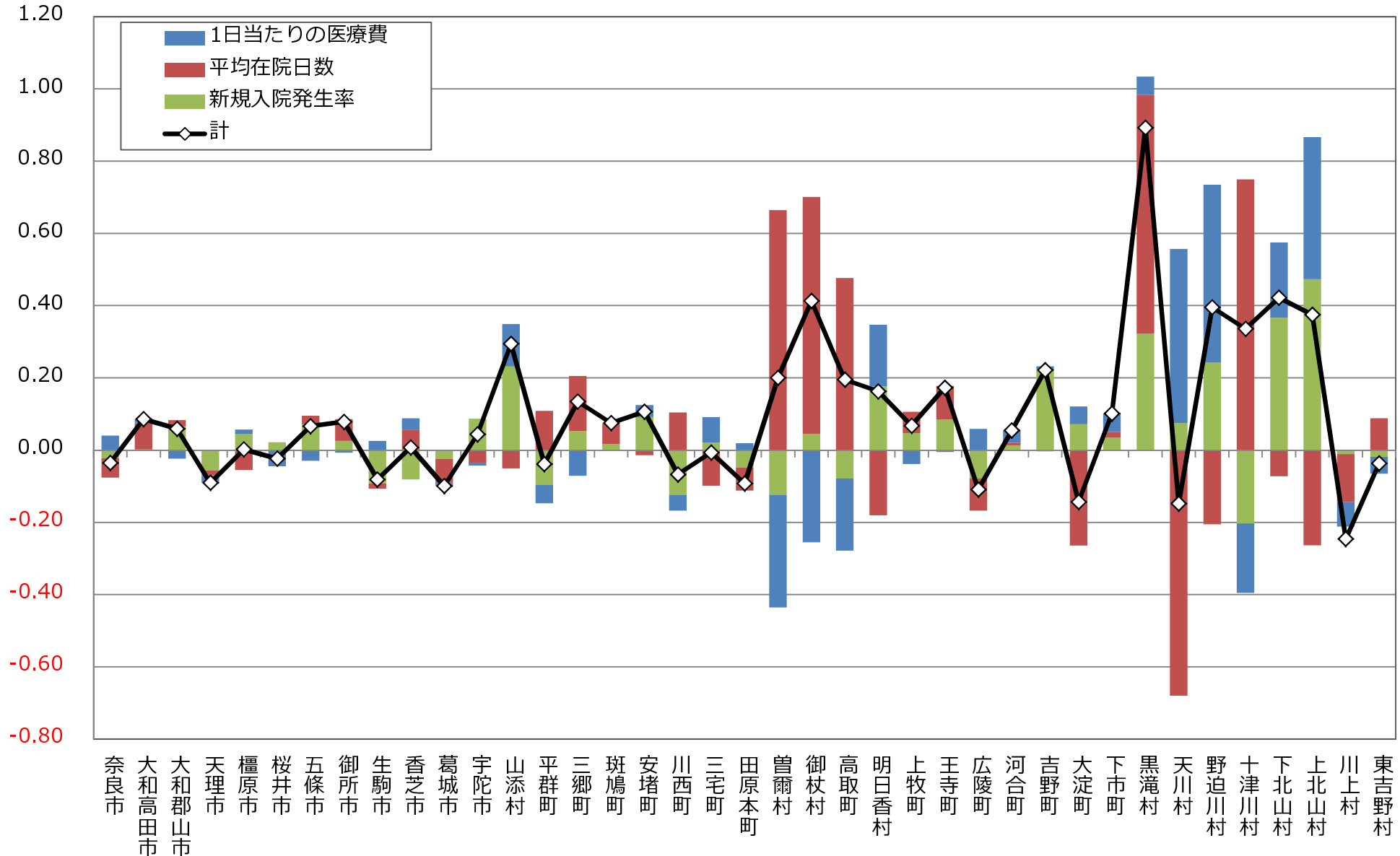
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

■ 入院外+調剤+歯科



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

- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人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、平均在院日数の寄与度が高い傾向がある。



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	898,583	903,818	1.0117
大和高田市	935,506	931,029	1.0422
大和郡山市	880,883	882,019	0.9873
天理市	837,781	819,475	0.9173
橿原市	933,362	937,830	1.0498
桜井市	862,503	858,031	0.9605
五條市	903,365	879,849	0.9849
御所市	917,760	908,414	1.0169
生駒市	946,423	957,406	1.0717
香芝市	934,745	939,019	1.0511
葛城市	853,618	849,950	0.9514
宇陀市	780,791	774,800	0.8673
山添村	696,355	672,553	0.7528
平群町	893,730	912,586	1.0215
三郷町	960,197	949,439	1.0628
斑鳩町	876,082	893,545	1.0002
安堵町	947,404	952,509	1.0662
川西町	818,911	836,029	0.9358
三宅町	809,194	817,938	0.9156
田原本町	859,682	852,862	0.9547
曾爾村	648,355	622,262	0.6965
御杖村	696,324	697,111	0.7803
高取町	875,446	873,072	0.9773
明日香村	821,883	815,676	0.9130
上牧町	907,294	912,854	1.0218
王寺町	920,774	933,177	1.0446
広陵町	964,275	966,715	1.0821
河合町	869,248	882,800	0.9882
吉野町	837,987	830,192	0.9293
大淀町	907,101	875,568	0.9801
下市町	895,660	881,468	0.9867
黒滝村	837,743	804,695	0.9007
天川村	773,746	747,677	0.8369
野迫川村	797,716	787,199	0.8812
十津川村	733,505	726,333	0.8130
下北山村	704,590	693,375	0.7761
上北山村	828,788	836,972	0.9369
川上村	786,041	774,287	0.8667
東吉野村	888,062	878,200	0.9830
県平均	893,361	893,361	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】

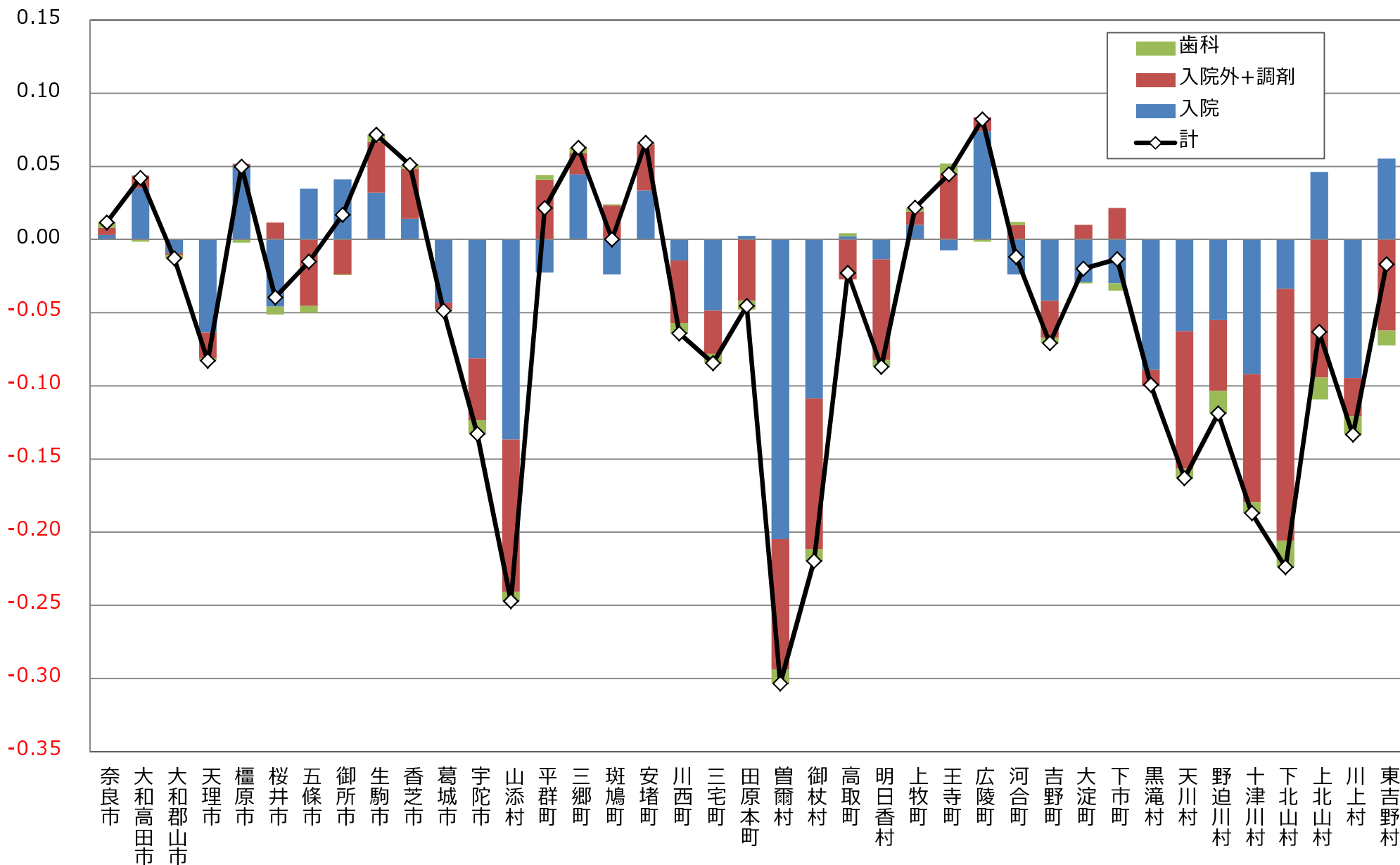
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

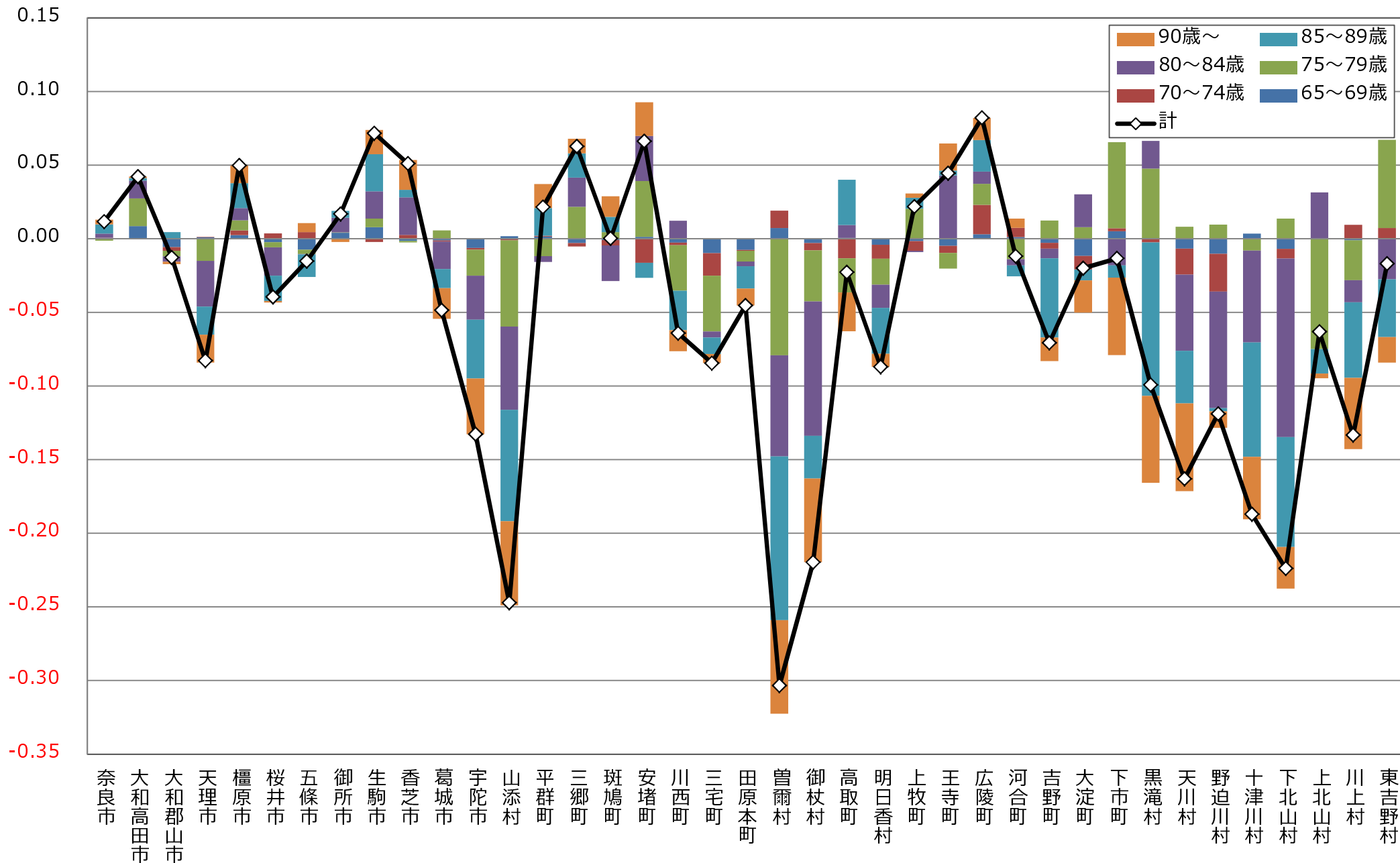
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

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



5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）

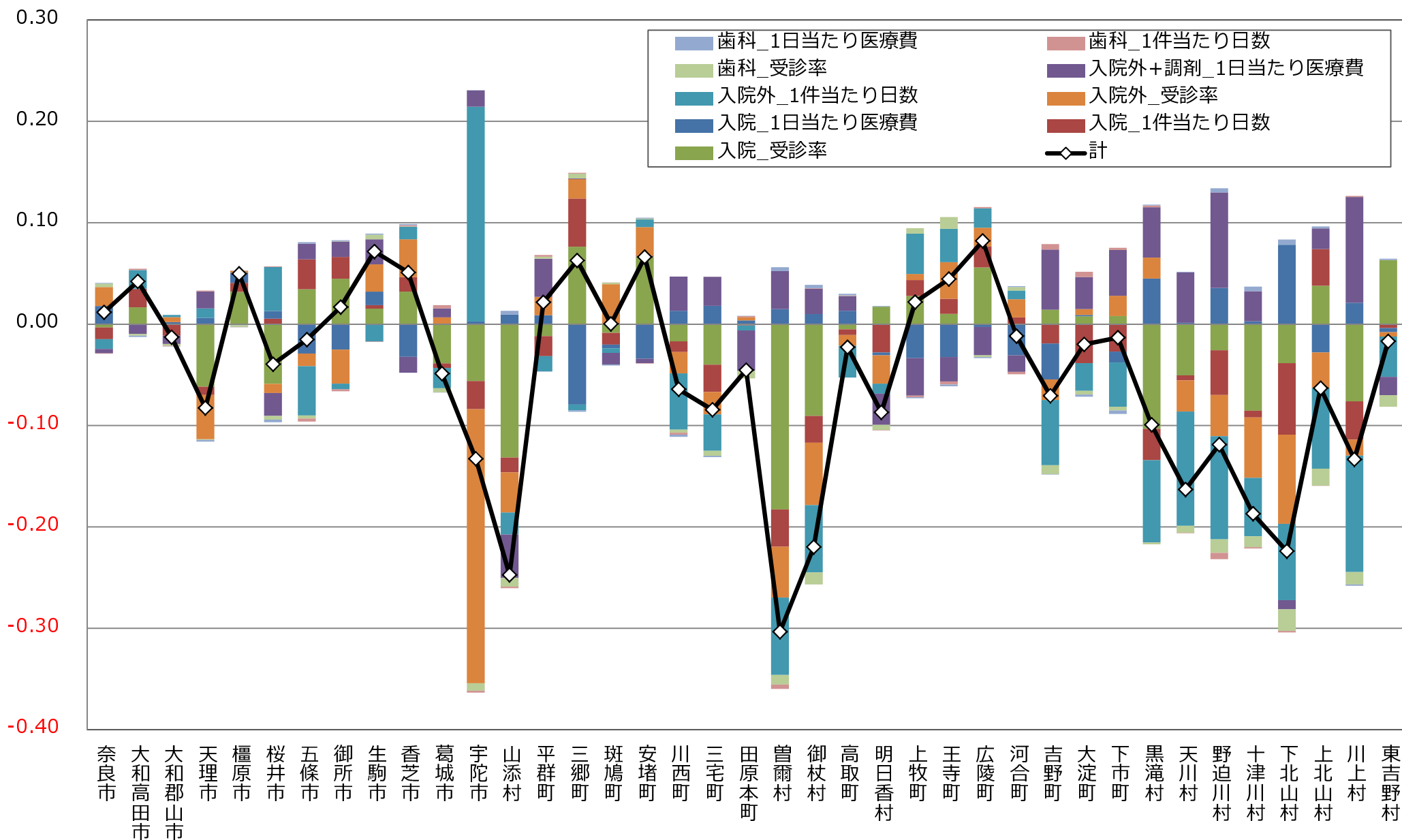
○ 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、80～89歳で寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

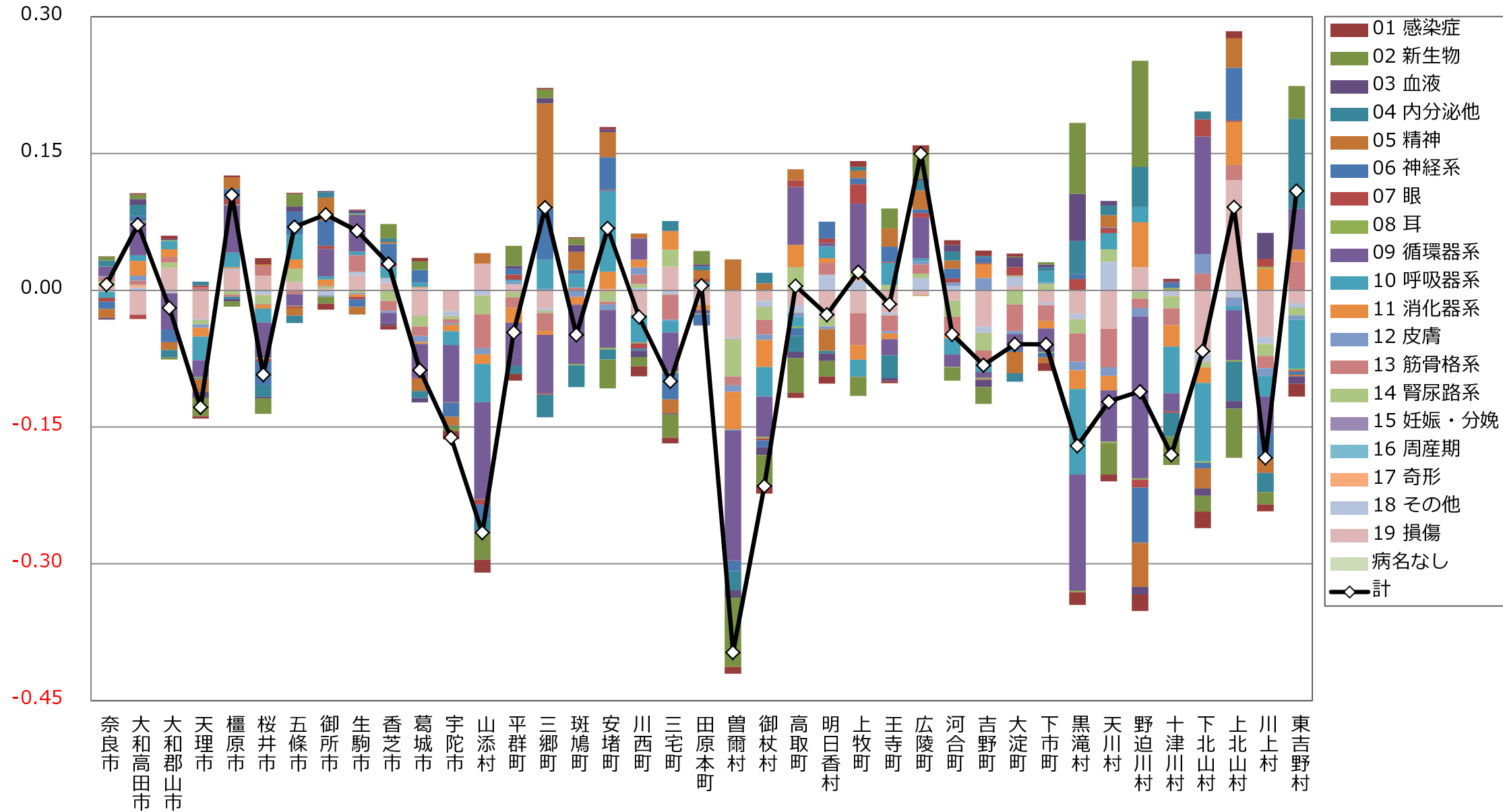
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）

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



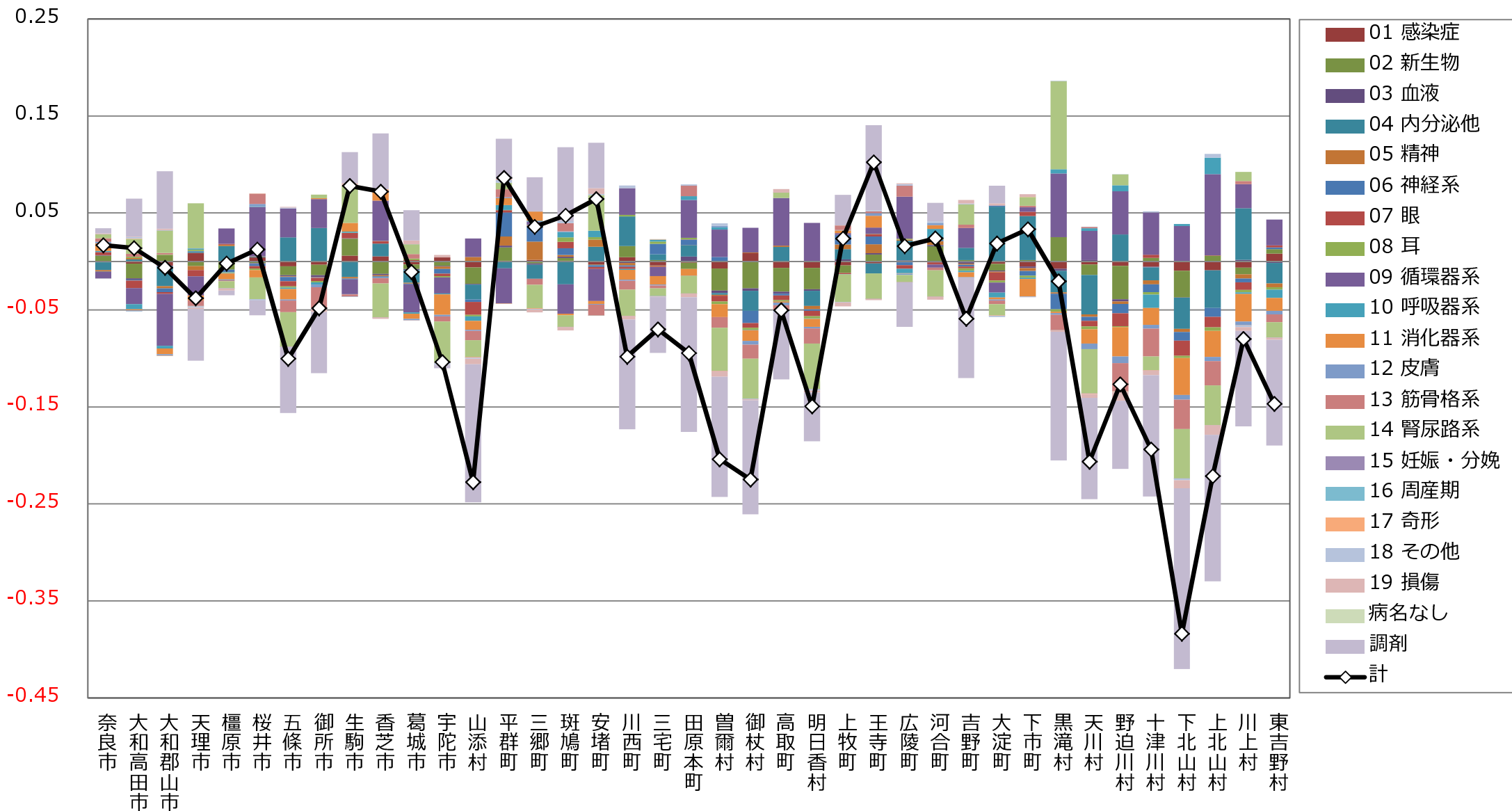
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

■入院



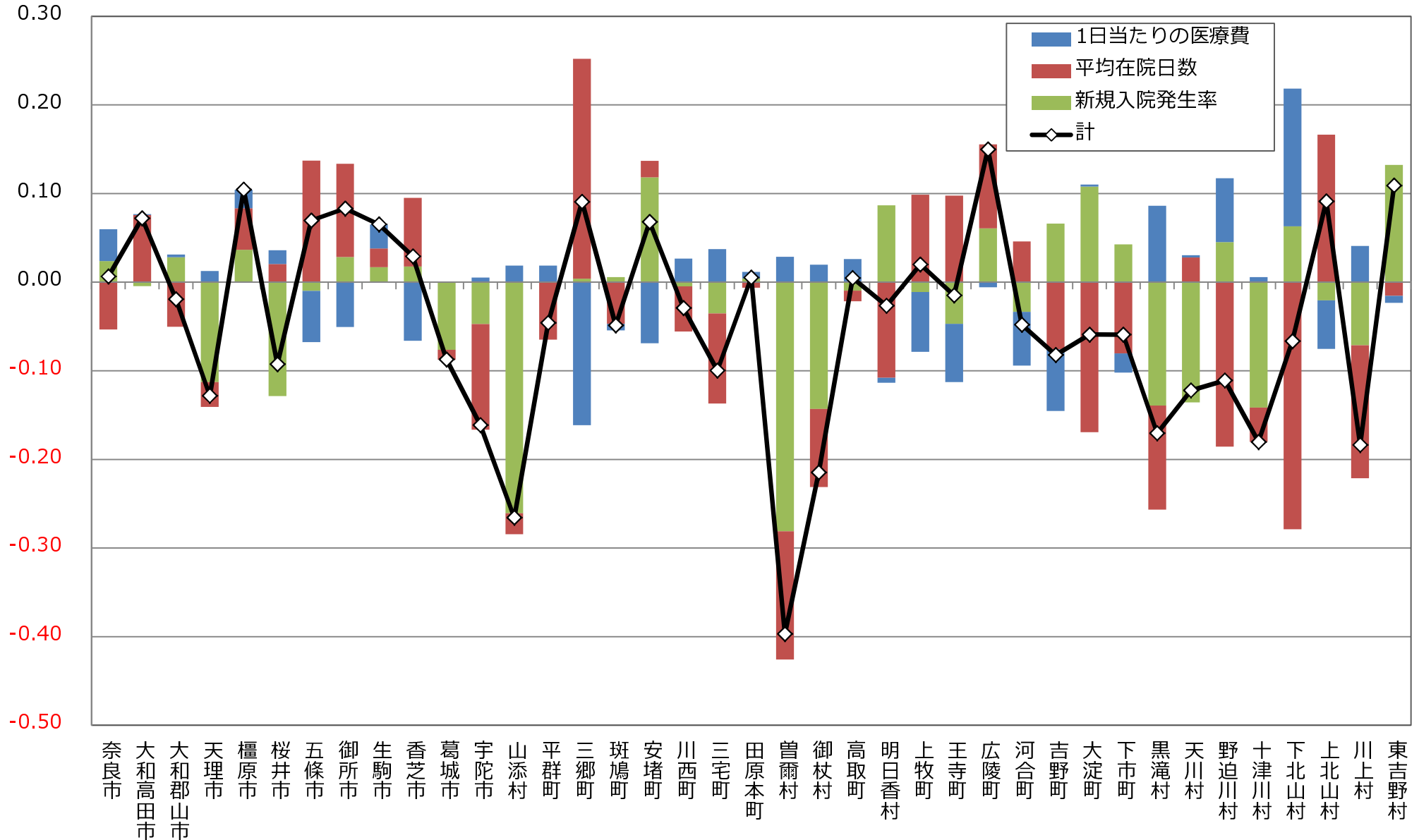
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

■ 入院外+調剤+歯科



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

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



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	537,783	528,622	0.9959
大和高田市	523,503	554,125	1.0440
大和郡山市	533,292	531,471	1.0013
天理市	462,007	495,329	0.9332
橿原市	521,677	545,806	1.0283
桜井市	505,420	521,713	0.9829
五條市	539,981	539,711	1.0168
御所市	572,549	551,937	1.0399
生駒市	552,348	544,374	1.0256
香芝市	511,148	547,025	1.0306
葛城市	475,107	506,701	0.9546
宇陀市	504,772	480,410	0.9051
山添村	560,329	480,559	0.9054
平群町	543,433	527,145	0.9932
三郷町	585,090	574,449	1.0823
斑鳩町	548,405	532,870	1.0039
安堵町	537,402	558,708	1.0526
川西町	494,270	490,959	0.9250
三宅町	513,315	503,335	0.9483
田原本町	512,581	508,588	0.9582
曾爾村	493,882	420,944	0.7931
御杖村	556,112	461,557	0.8696
高取町	566,574	529,178	0.9970
明日香村	530,833	508,393	0.9578
上牧町	544,426	542,264	1.0216
王寺町	573,754	564,250	1.0631
広陵町	522,118	547,033	1.0306
河合町	572,779	536,522	1.0108
吉野町	588,042	523,993	0.9872
大淀町	529,180	534,530	1.0071
下市町	619,452	544,136	1.0252
黒滝村	656,537	538,592	1.0147
天川村	494,368	451,019	0.8497
野迫川村	595,665	494,920	0.9324
十津川村	546,825	469,940	0.8854
下北山村	554,607	463,499	0.8732
上北山村	672,450	540,102	1.0176
川上村	573,411	454,586	0.8565
東吉野村	617,987	523,882	0.9870
県平均	530,779	530,779	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】

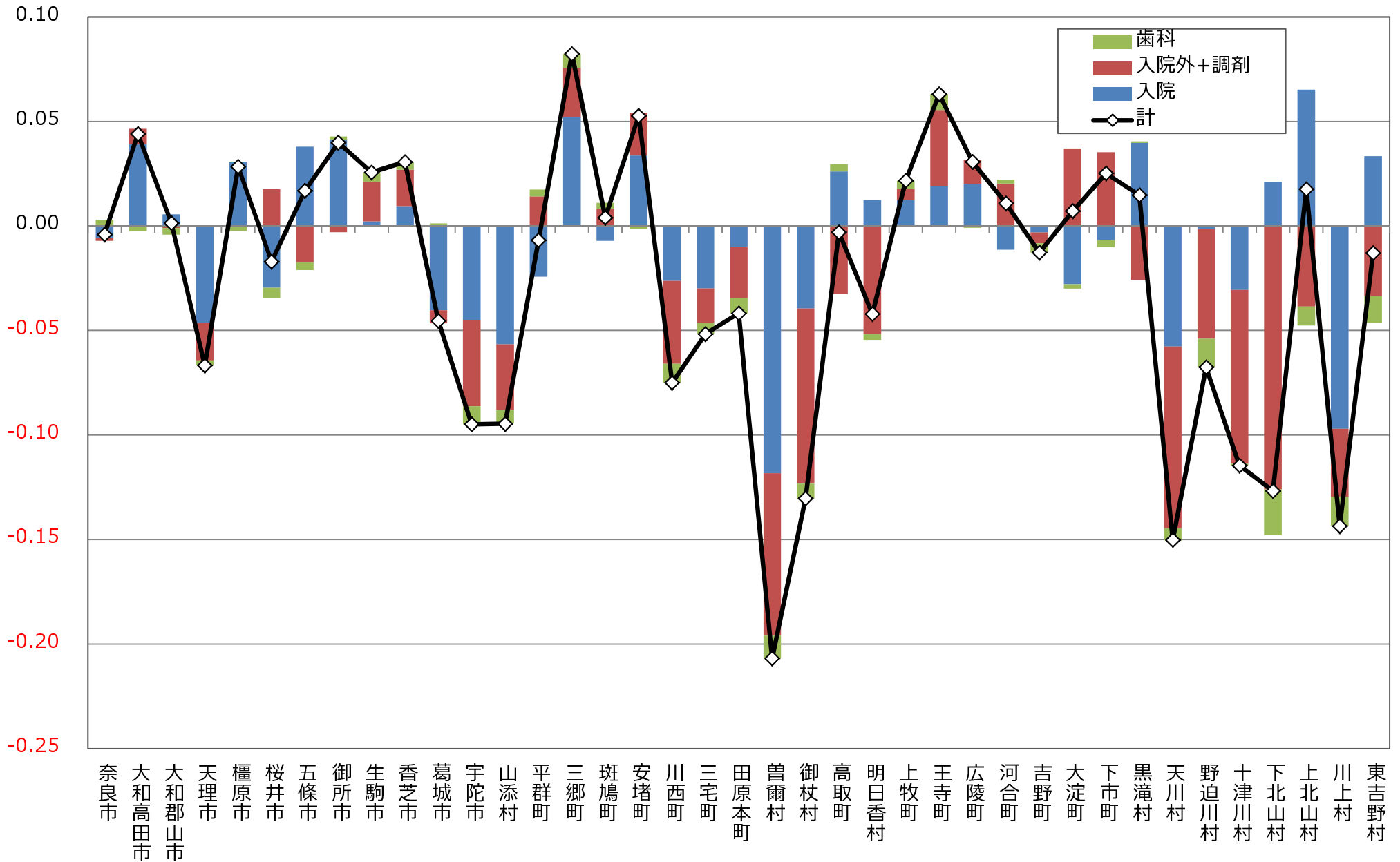
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

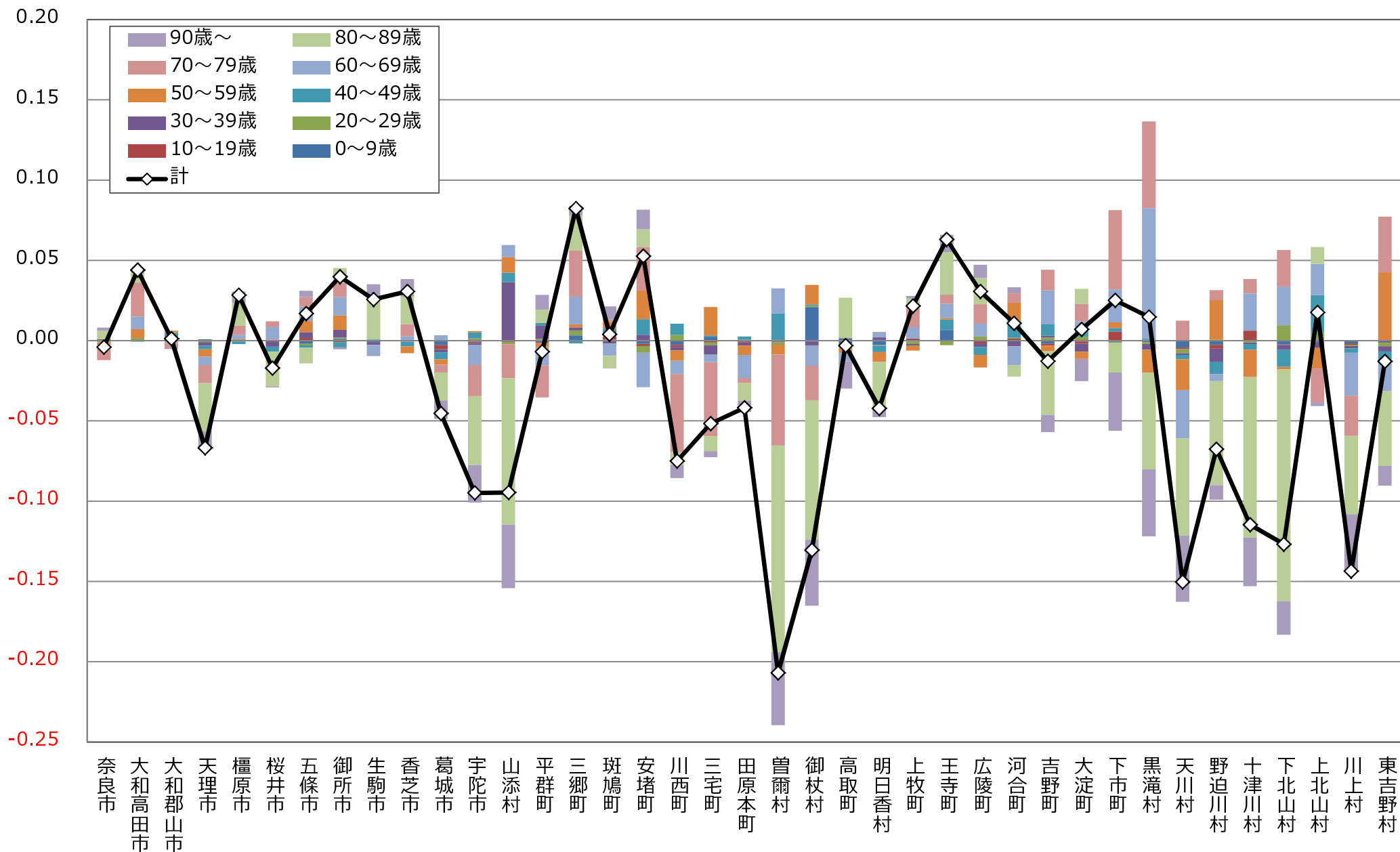
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

○ 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）

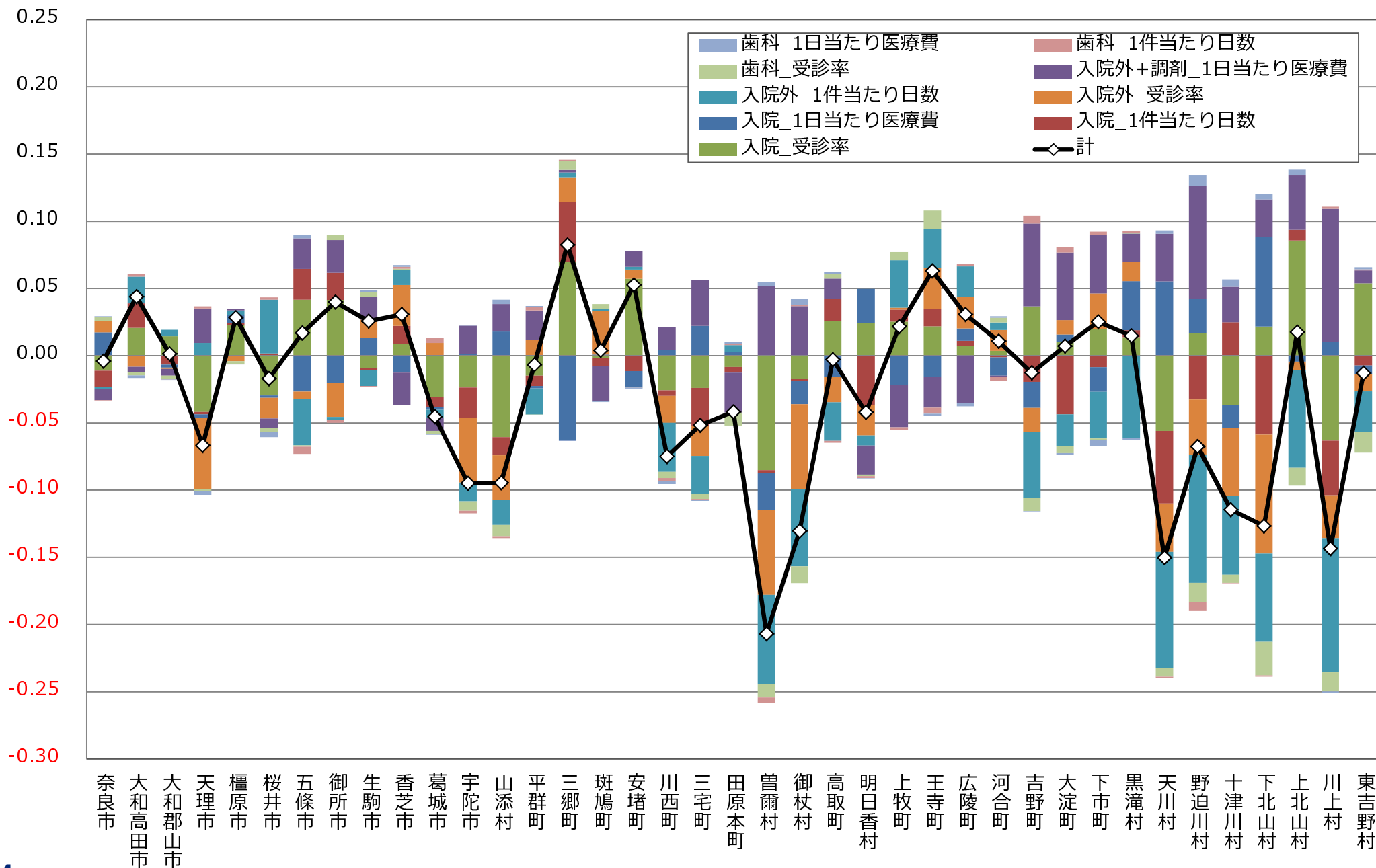
○ 年齢階級別に寄与度をみると、80～89歳の寄与度は高くなる傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

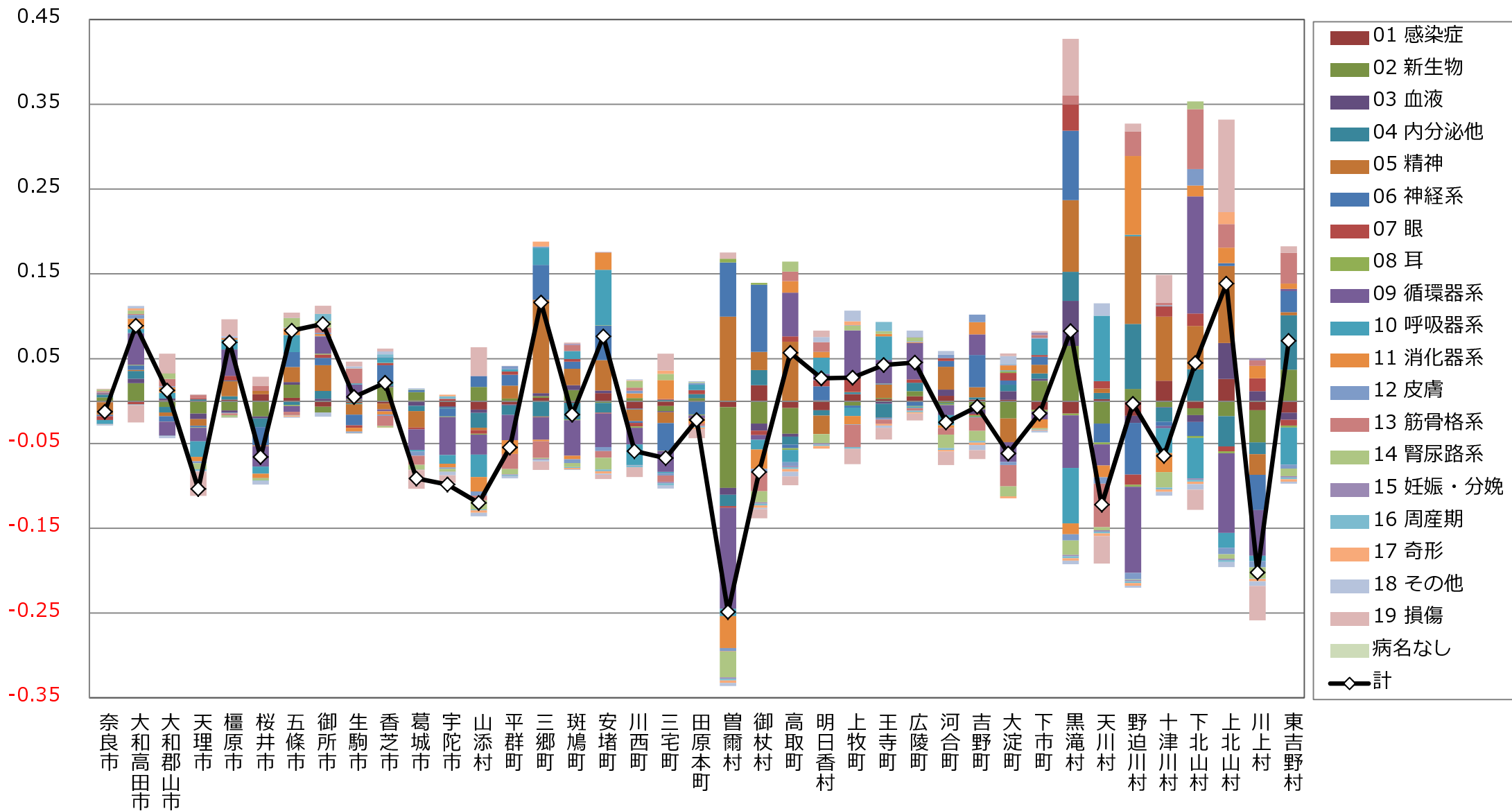
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

- 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）及び入院外+調剤（1日当たり医療費）が高めとなっている。



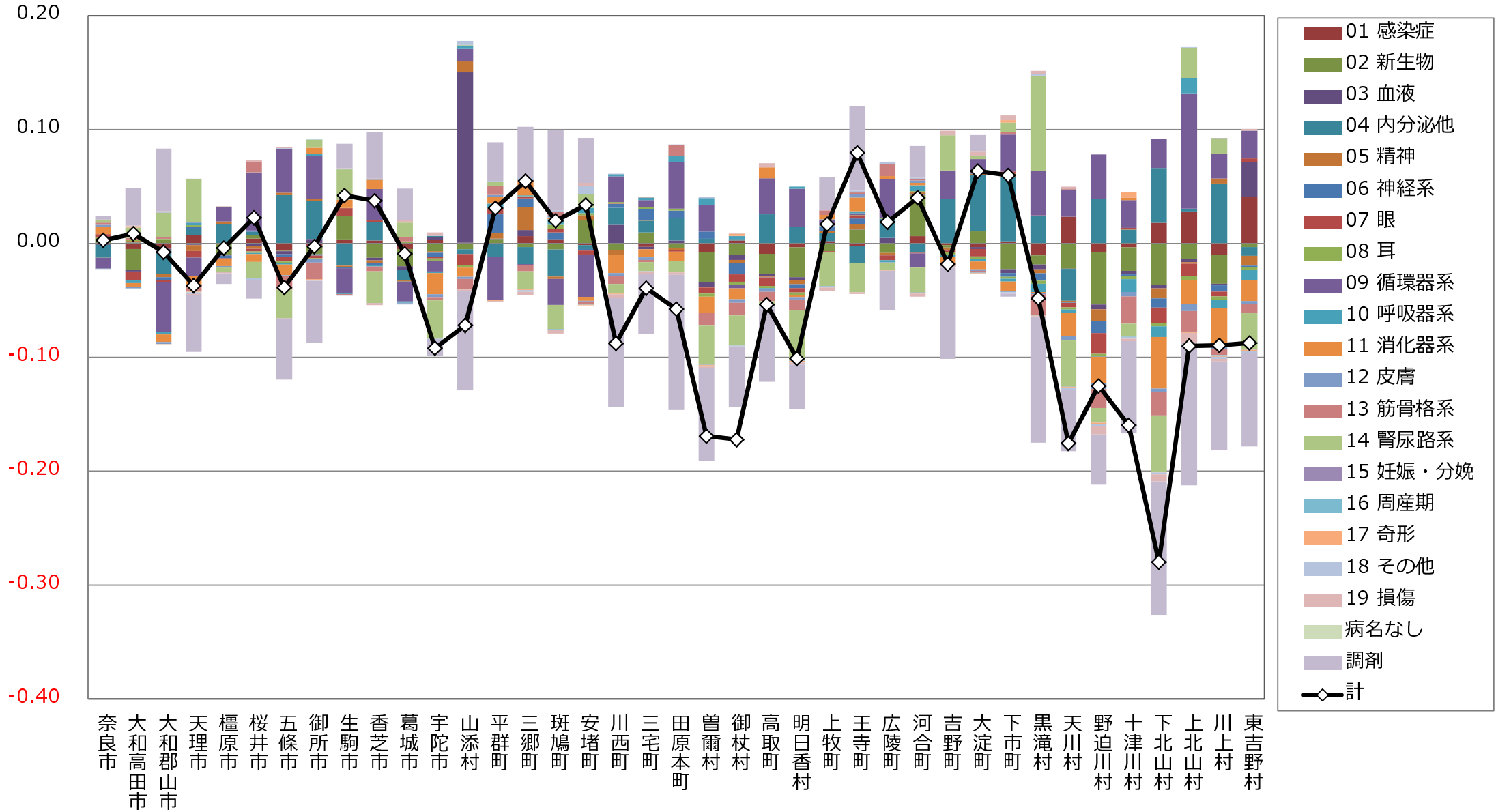
5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■入院



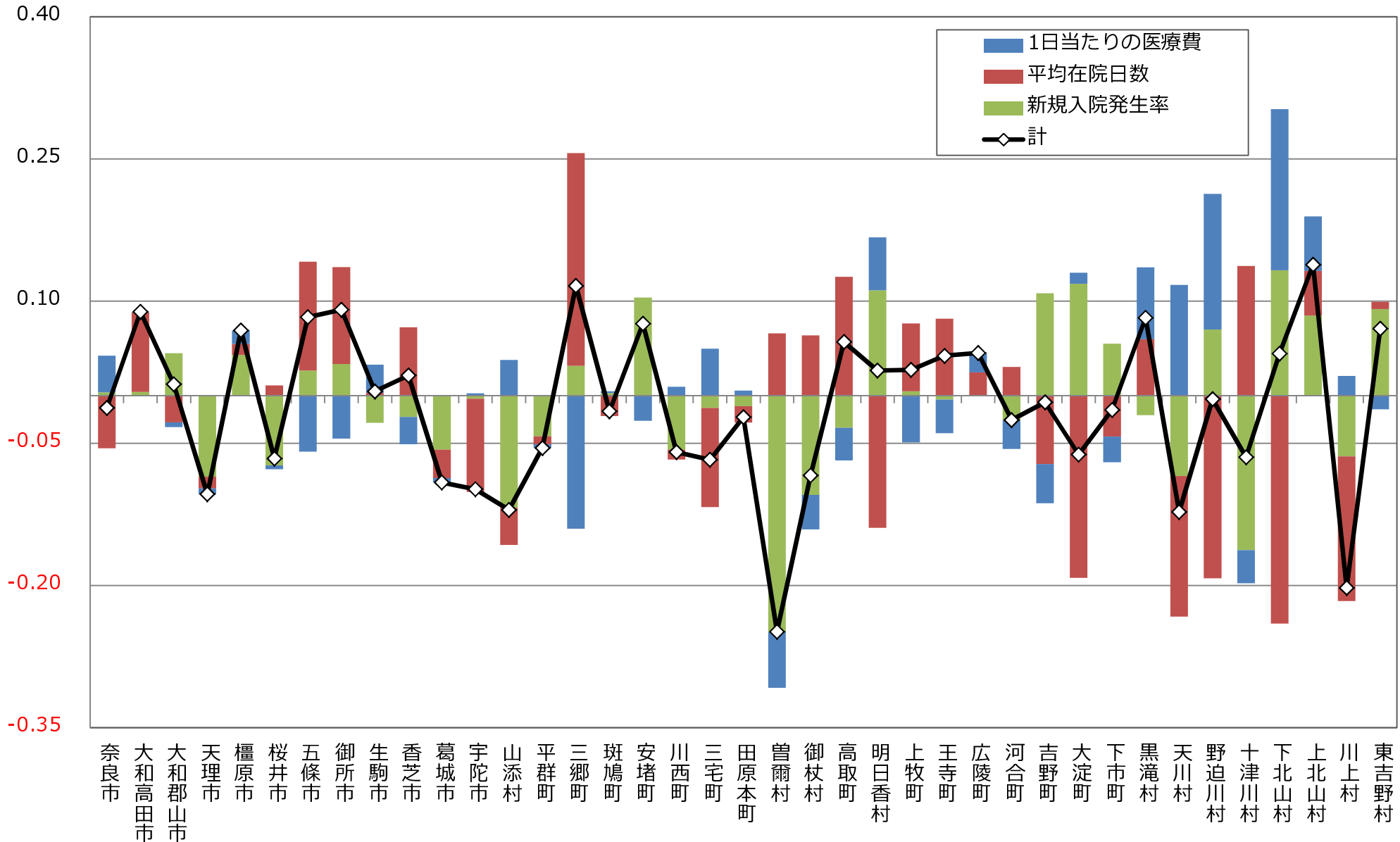
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■ 入院外+調剤+歯科



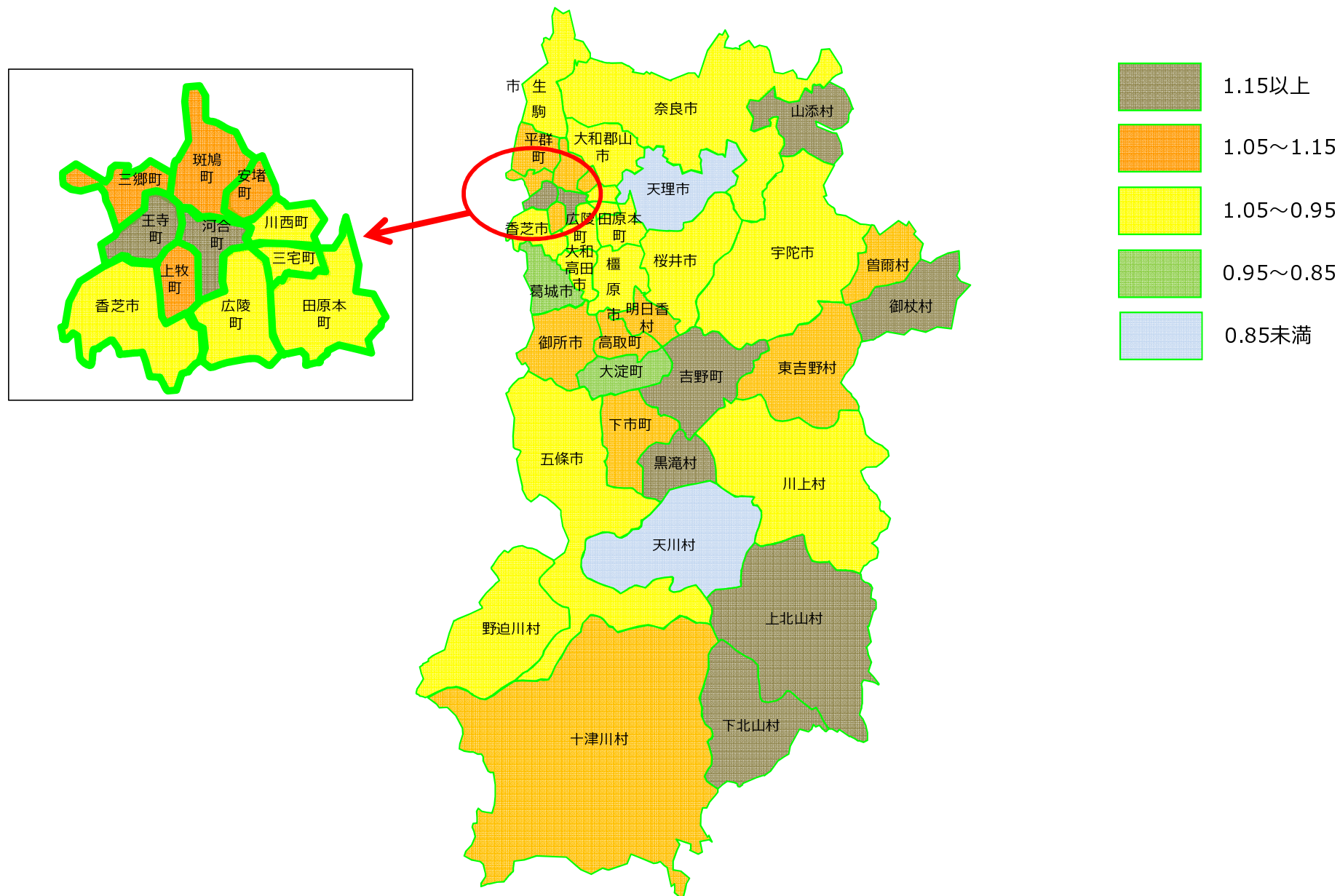
5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期高齢者)

- 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）

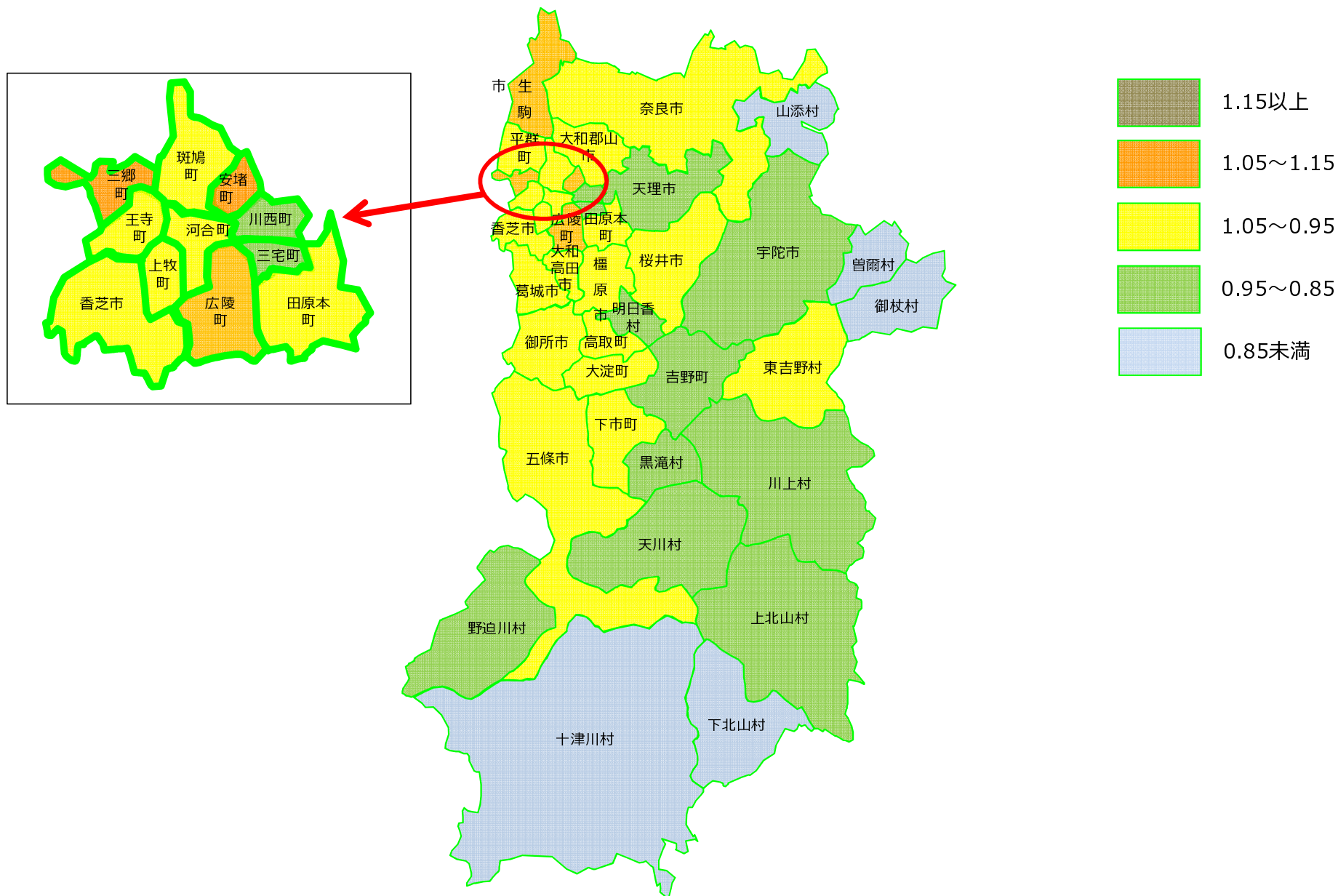
- 1人当たり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（王寺町、河合町等）は高めである。



※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）

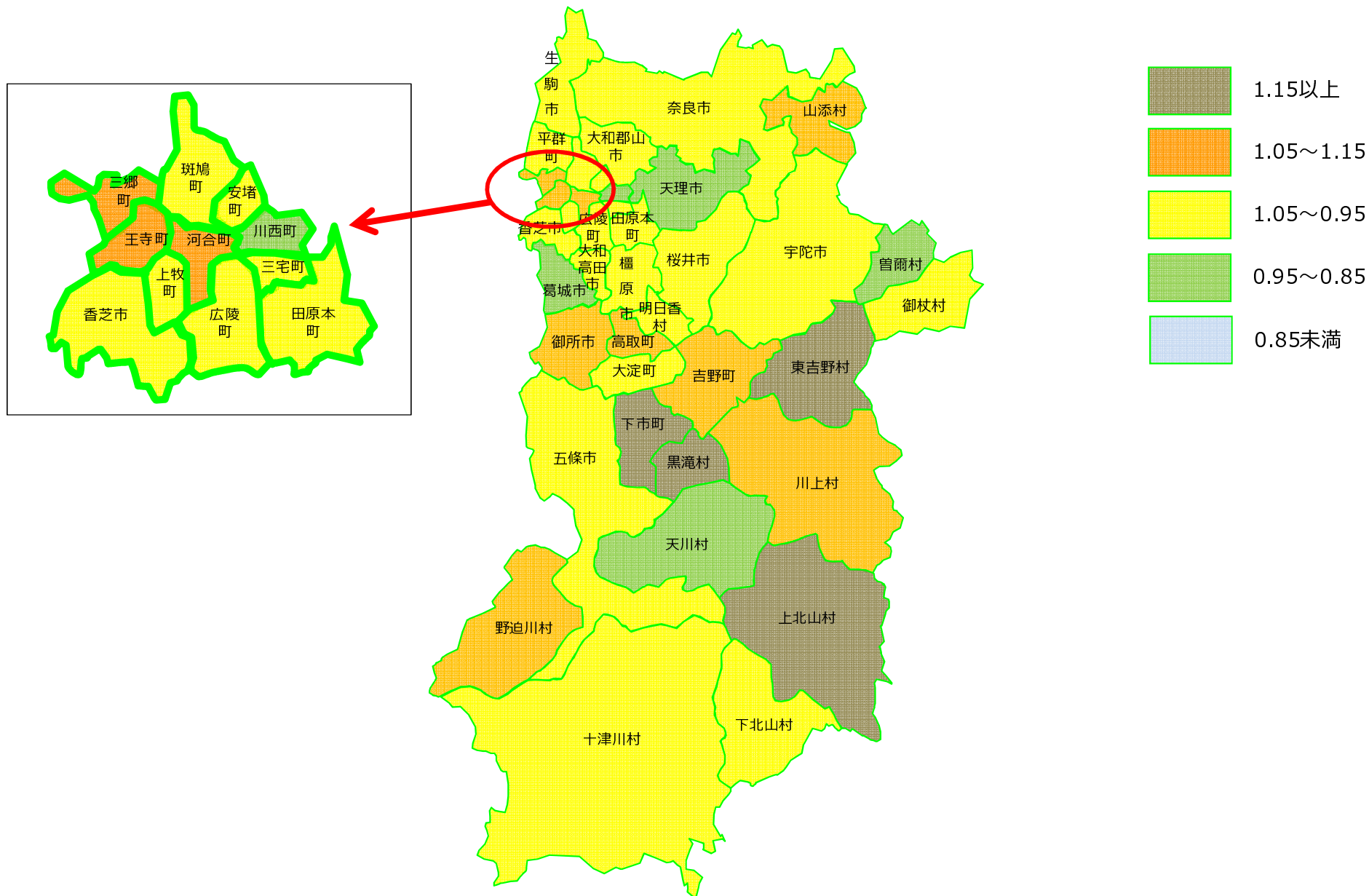
- 後期高齢者では、東部、南部では県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均と同等かもしくはやや低いが、平野部西部の一部市町村（三郷町、斑鳩町、安堵町）は県平均より高い。



※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）

- 1人当たり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均と同等か、もしくはやや低いが、平野部の西部（王寺町、河合町、三郷町等）は高めである。

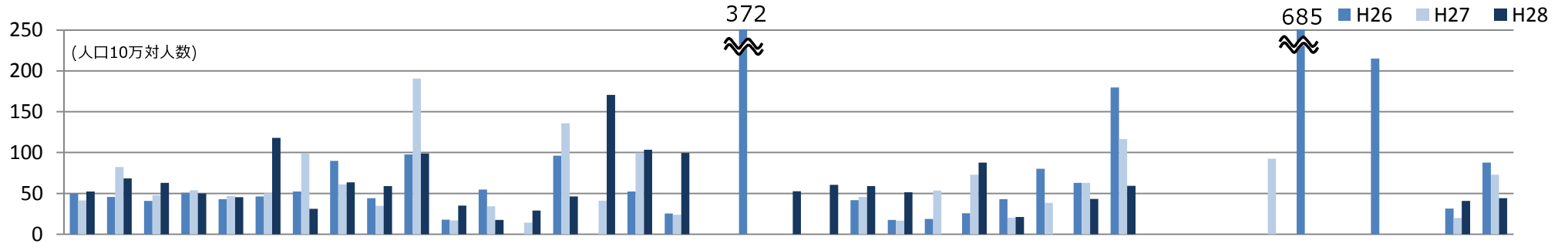


※入院+外来+調剤+歯科

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28年度は川西町で高い。
- 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。

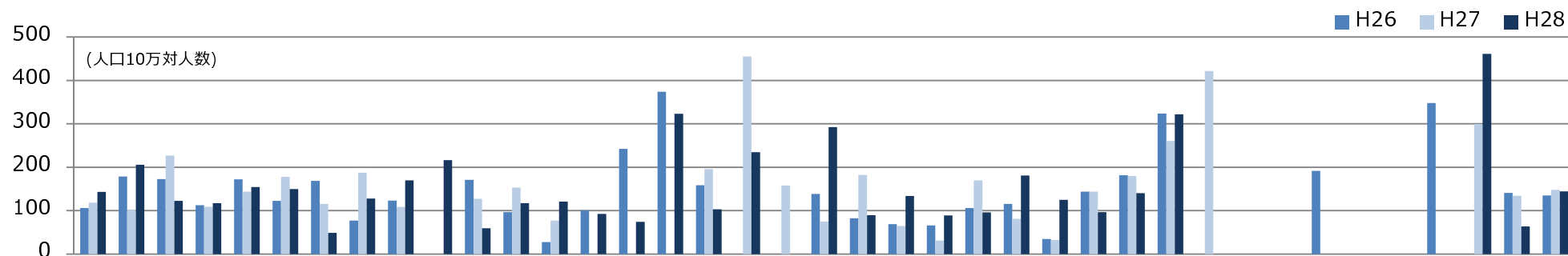


患者数 (人口10万対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
H26	49	46	41	51	43	46	52	90	44	98	18	55	0	96	0	52	25	0	372	0	0	42	17	19	26	43	80	63	180	0	0	0	0	685	0	215	0	31	88
H27	41	82	48	54	47	50	99	61	35	191	17	34	14	136	41	100	24	0	0	0	0	46	17	54	73	20	38	63	117	0	0	0	93	0	0	0	0	20	73
H28	52	68	63	50	45	118	31	64	59	99	35	18	29	46	171	104	100	0	0	53	61	59	51	0	88	21	0	43	59	0	0	0	0	0	0	0	0	41	44
高血圧症	100%																																						
糖尿病	100%																																						
高尿酸血症	100%																																						

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

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

- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、平成28年度は東吉野村で高い。
- 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。

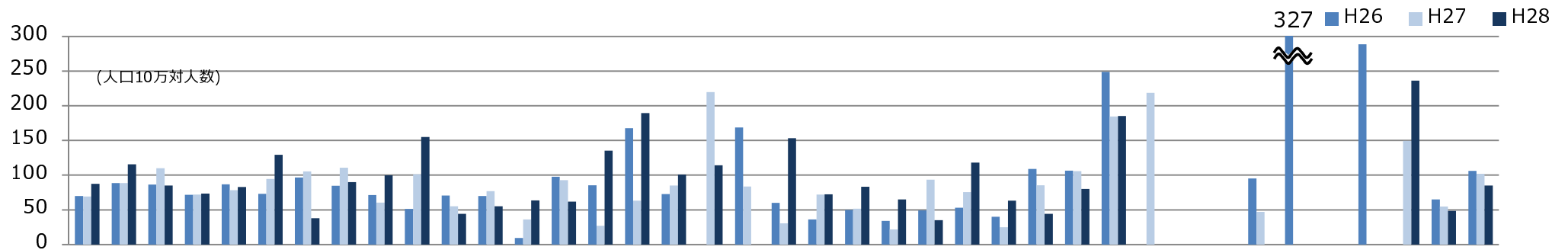


患者数 (人口10万対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山形市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
H26	106	179	173	113	172	123	168	77	123	0	171	97	28	101	243	374	158	0	0	139	83	69	66	106	116	35	144	182	324	0	0	0	192	0	0	348	0	141	135
H27	119	102	227	109	144	178	116	188	109	0	127	153	77	0	0	196	456	158	75	182	65	31	170	82	33	144	180	261	422	0	0	0	0	0	0	299	134	148	
H28	144	206	122	118	154	150	49	128	170	216	60	118	121	93	74	323	103	235	0	292	90	134	89	96	181	125	97	140	322	0	0	0	0	0	0	462	64	145	
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28年度は東吉野村で高い。
- 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。



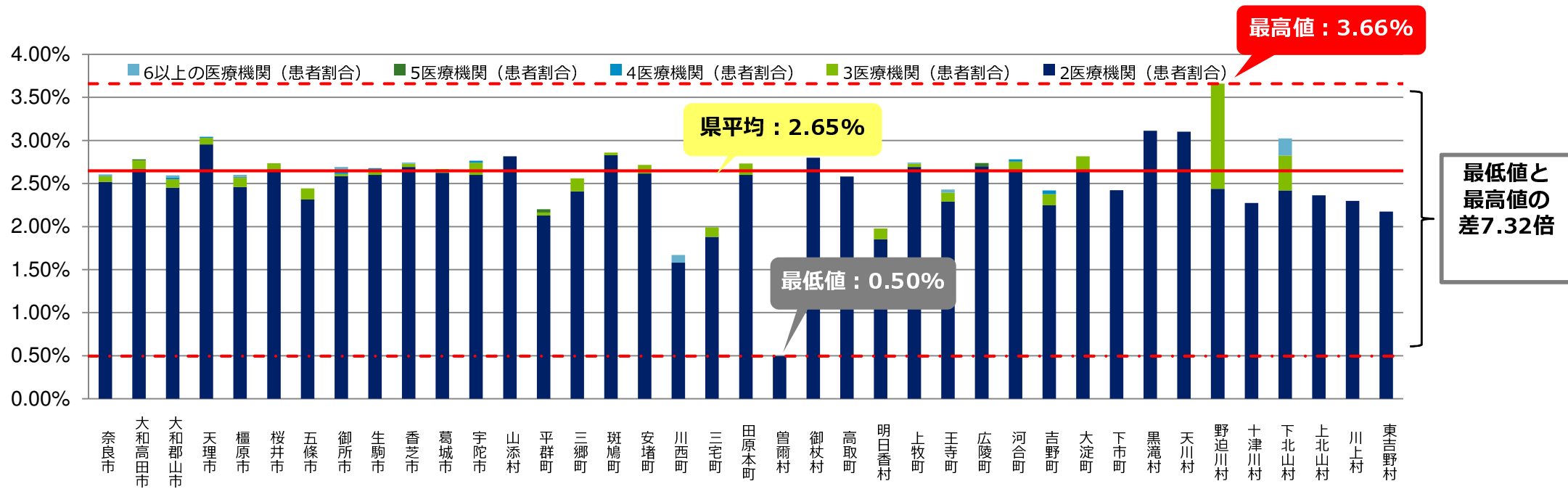
患者数 (人口10万対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市		
H26	70	89	86	72	87	73	97	85	71	51	71	70	10	98	85	168	73	0	169	60	36	50	34	49	53	40	109	106	249	0	0	0	95	327	0	288	0	65	106		
H27	69	89	110	72	78	94	105	111	60	101	55	77	36	93	27	63	85	220	83	30	72	51	22	94	76	25	85	106	185	219	0	0	47	0	0	0	149	55	102		
H28	87	116	85	73	83	129	38	90	100	155	44	55	63	62	136	189	101	114	0	153	72	83	65	35	118	63	44	80	185	0	0	0	0	0	0	236	48	85			
高血圧症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
糖尿病	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
高尿酸血症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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

第7章 重複投薬・多剤投薬の状況

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

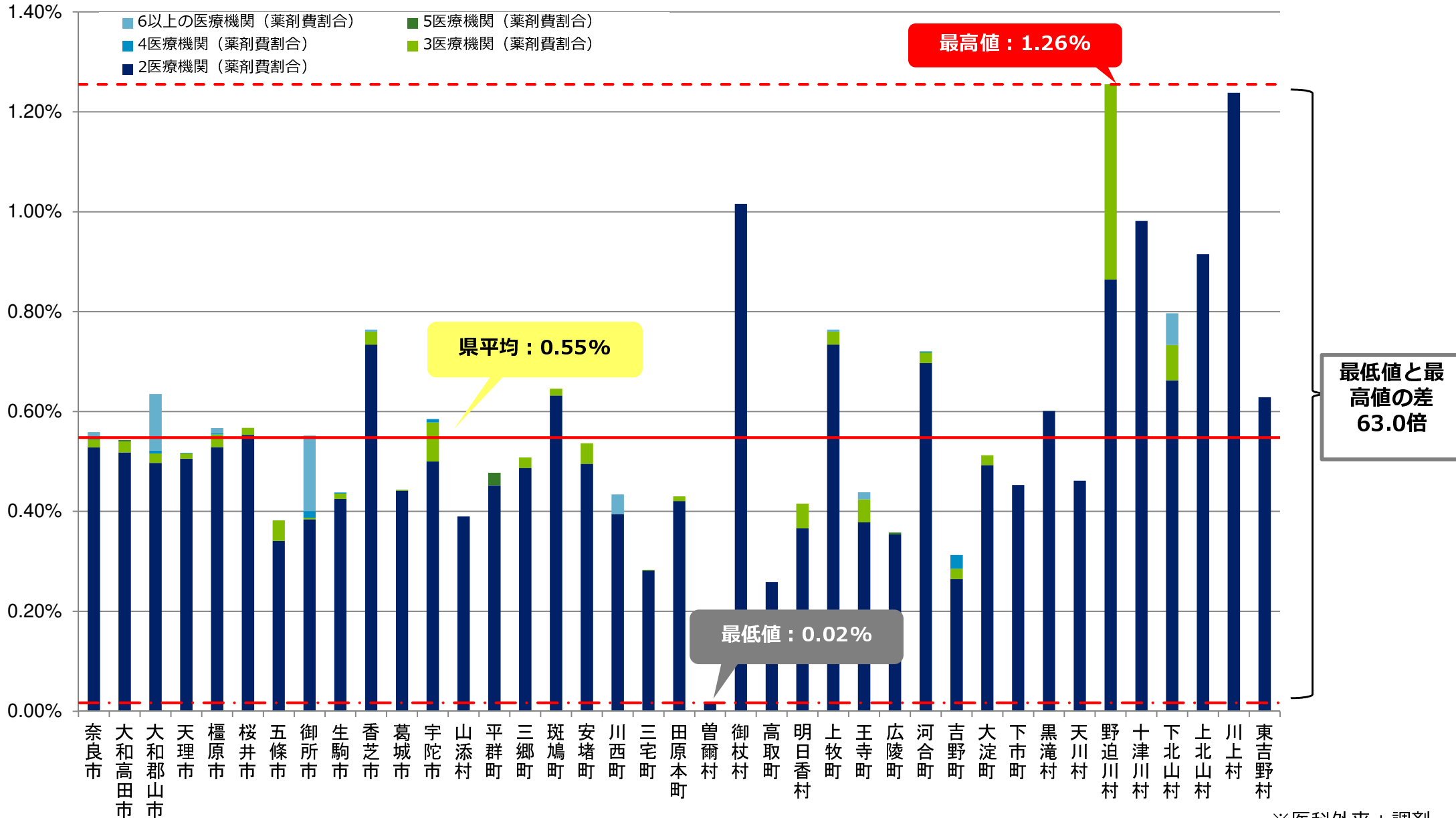
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均の2.65%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干みられる。
- 3医療機関は市町村間で大きな差異は見られないが、野迫川村で突出して高くなっている。



※医科外来 + 調剤

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

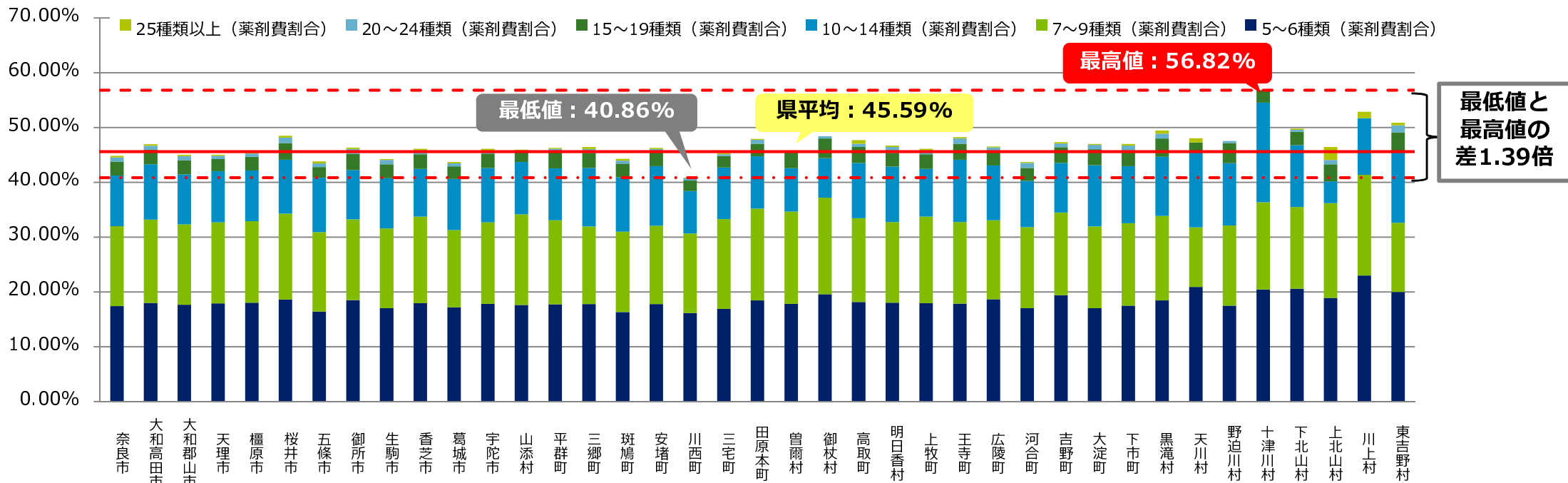
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均の0.55%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干見られる。
- 3医療機関は市町村間で大きな差異は見られないが、野迫川村で突出して高くなっている。



※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）

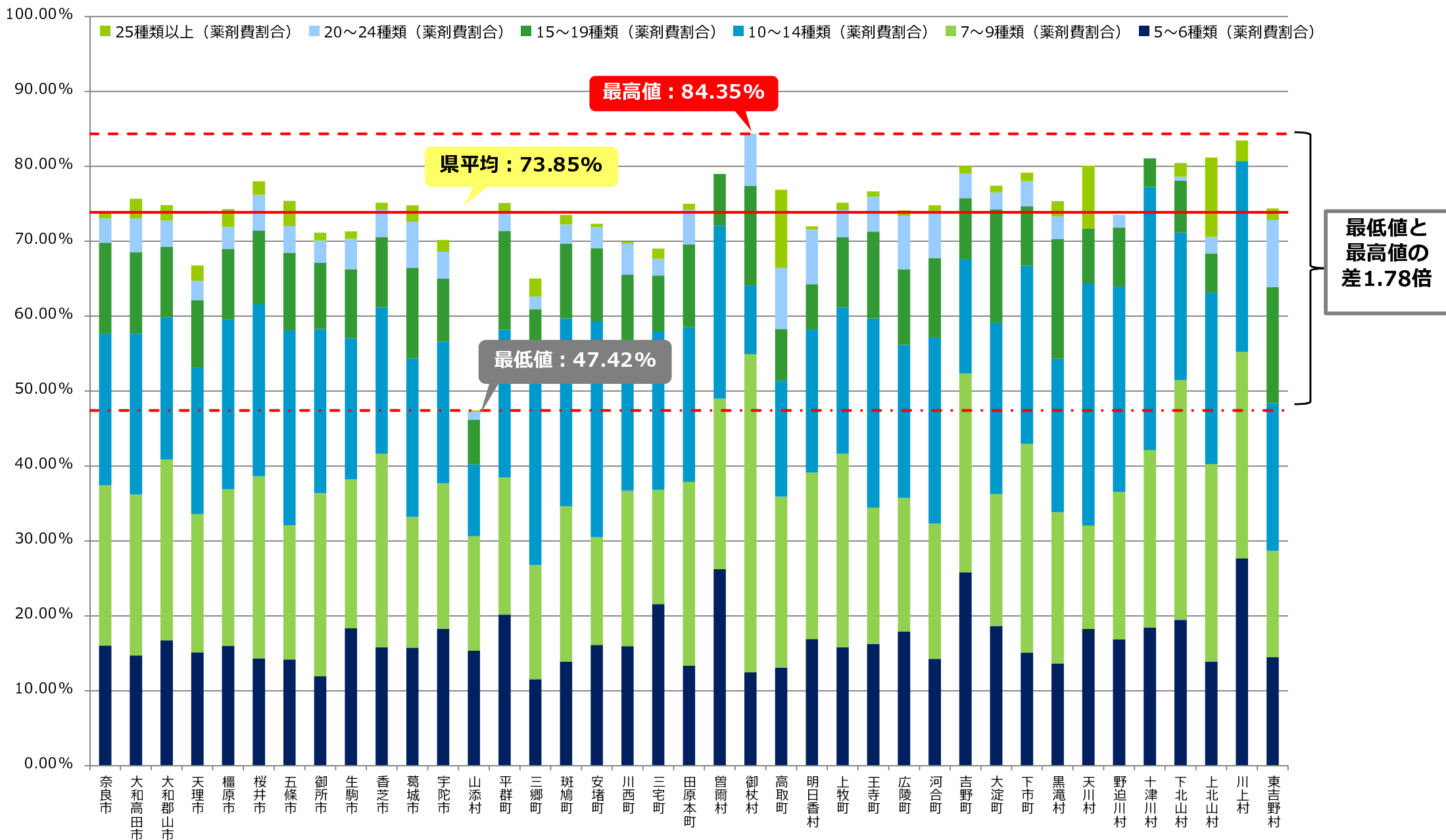
- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均の45.59%となっている。
- 市町村別では一部を除き同程度の割合となっている。



※医科外来+調剤

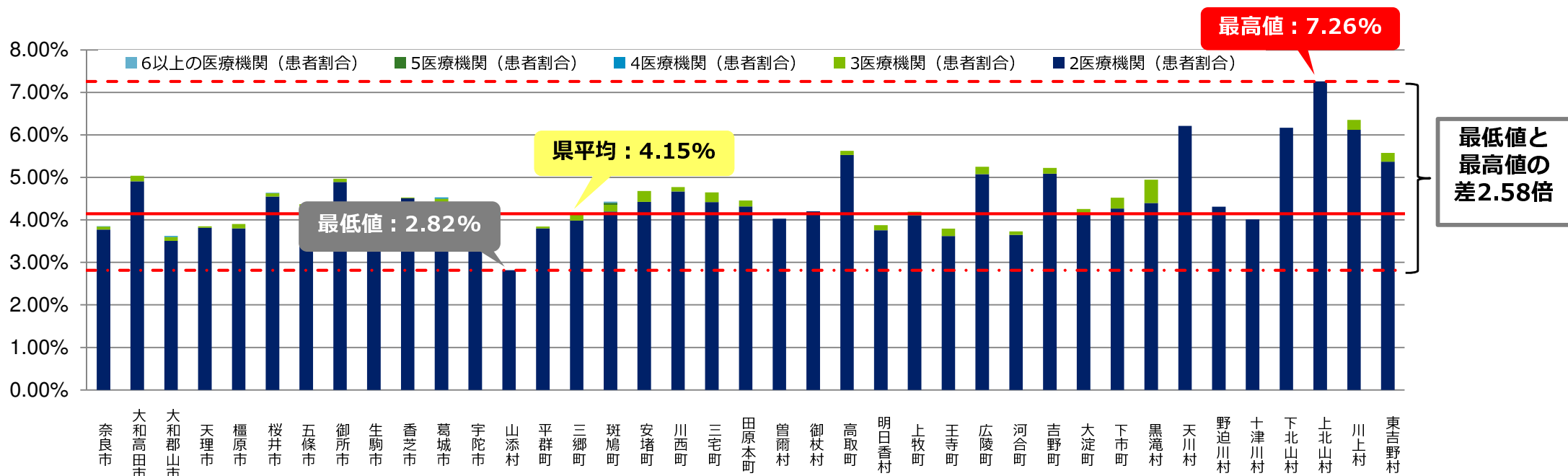
7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保）

○ 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均の73.85%となっている。



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）

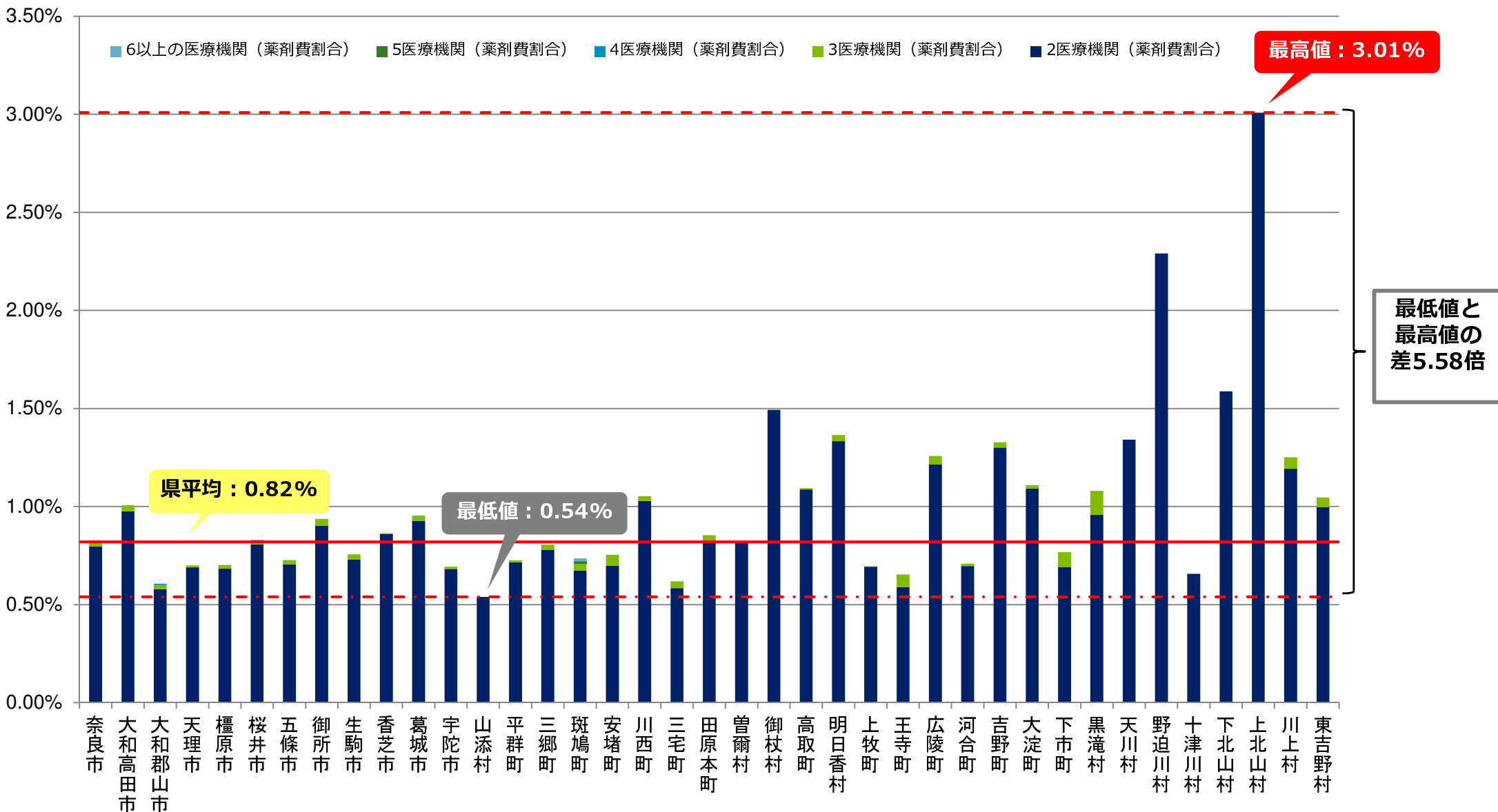
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均の4.15%となっている。
- そのほとんどは2医療機関である。



※医科外来+調剤

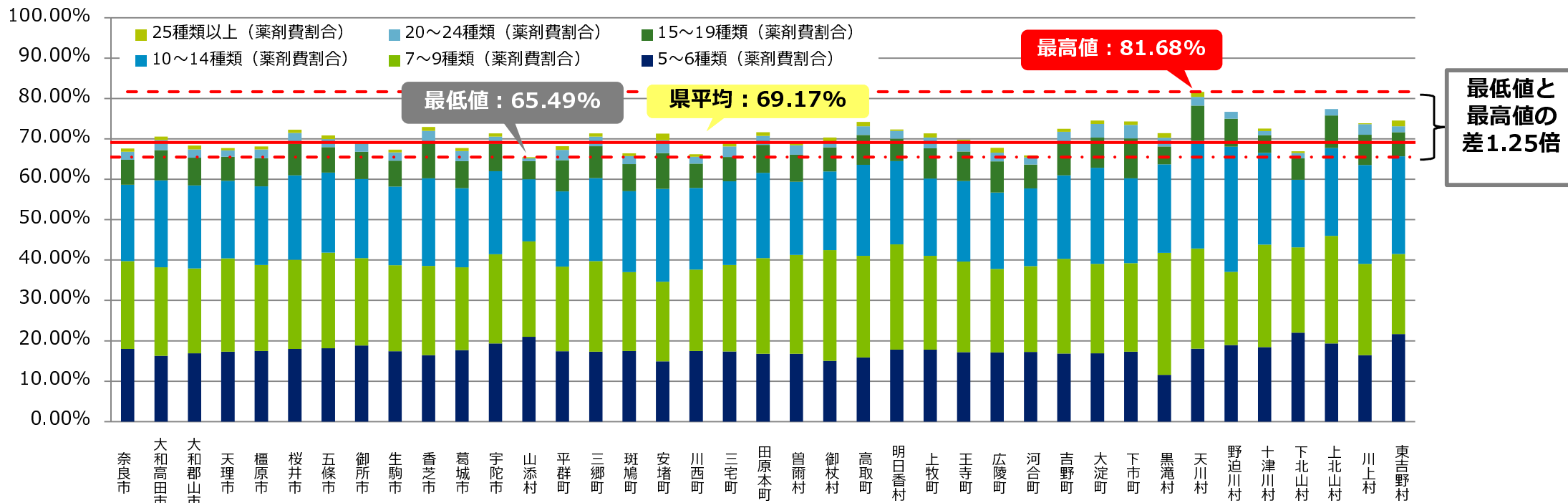
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）

- 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、県平均の0.82%となっている。
- そのほとんどは2医療機関である。



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

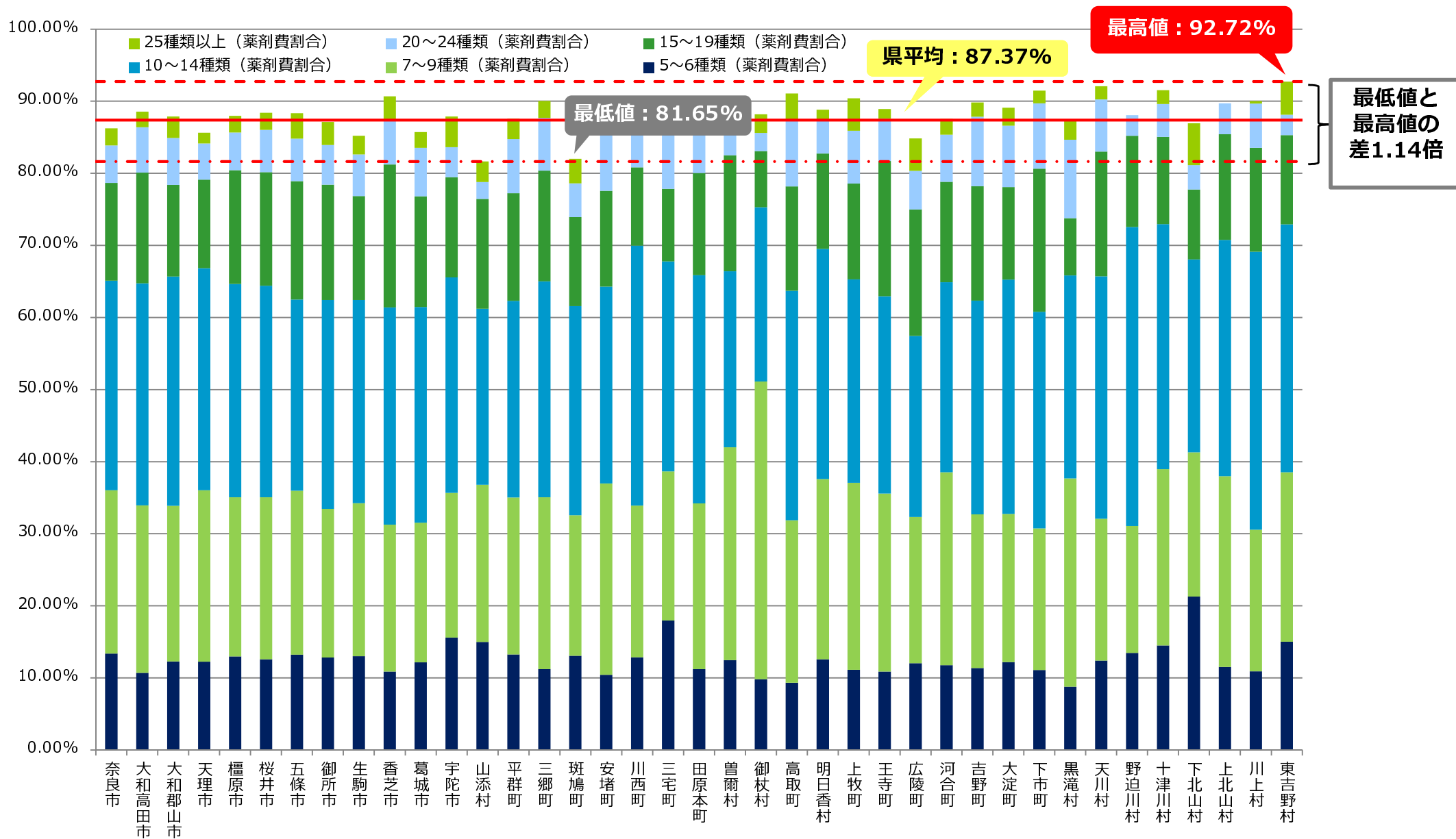
- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均の69.17%となっている。
- 下北山村はやや低いが、市町村間に大きな差異は見られない。



※医科外来 + 調剤

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

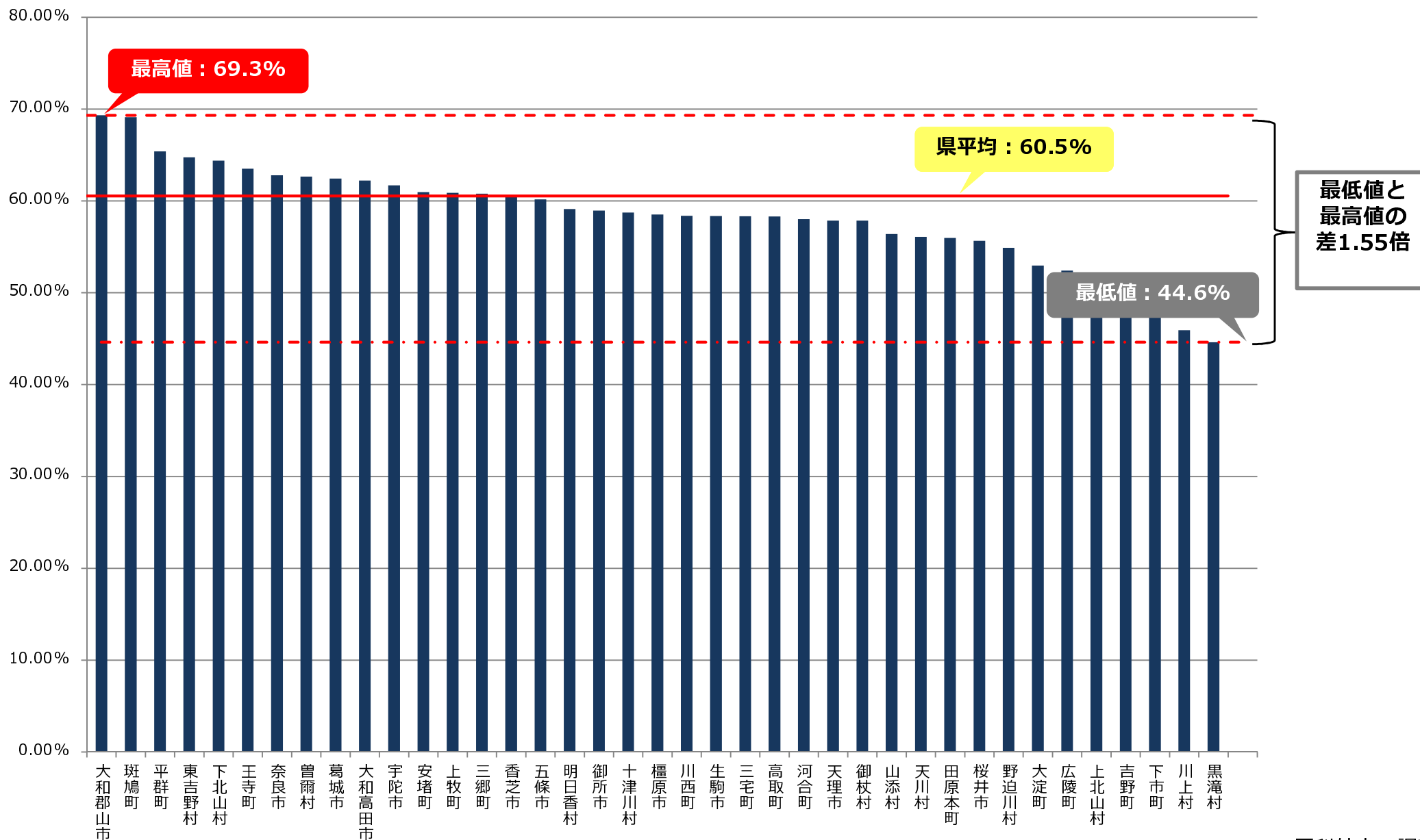
- 複数種類（6種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均の87.37%となっている。
- 市町村間に大きな差異は見られない。



第8章 後発医薬品の状況

8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成28年度平均)

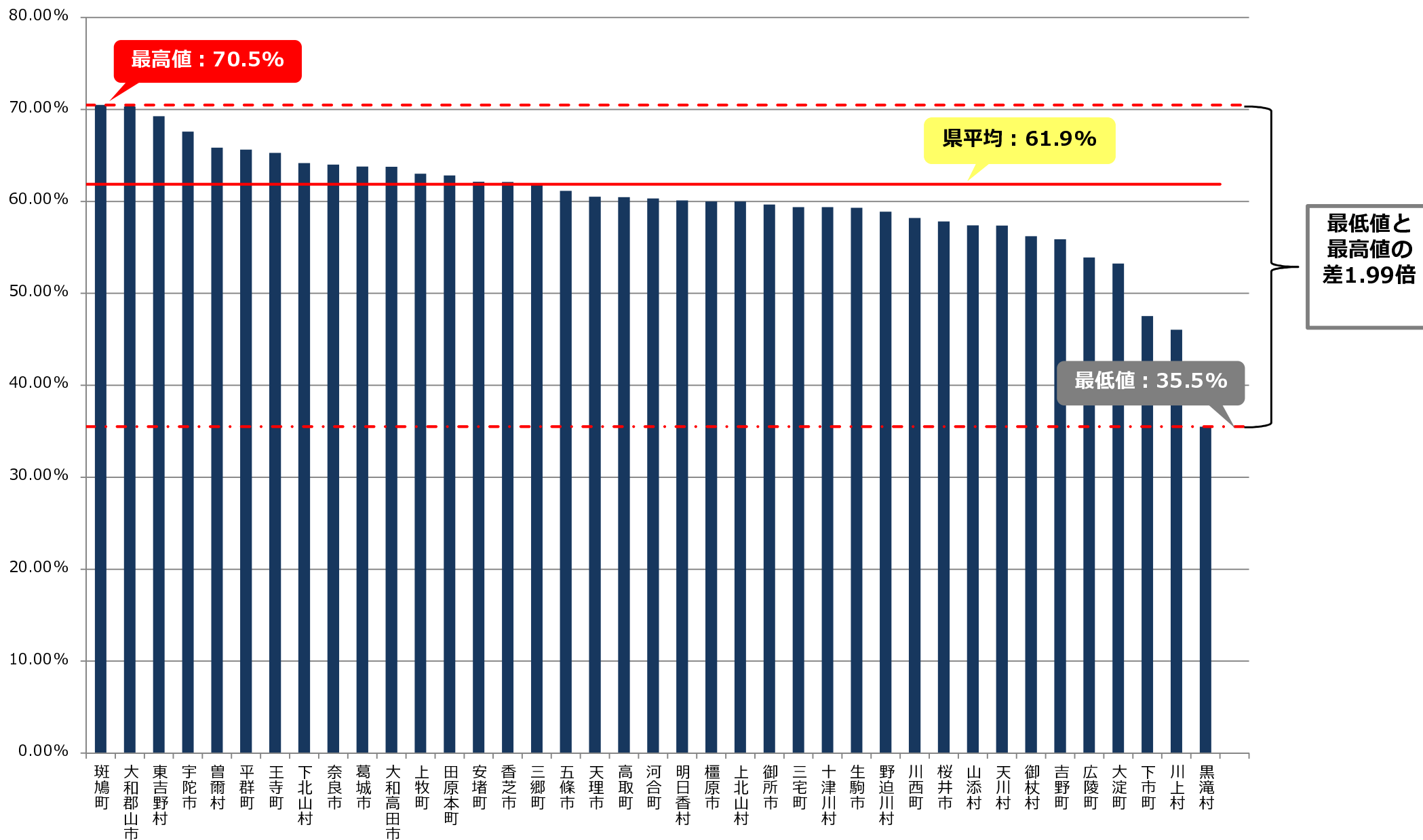
- 奈良県の平成28年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は60.5%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.55倍となり、最も数量割合が高い市町村は大和群山市、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来+調剤

8-1 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (国保) (平成29年3月診療分)

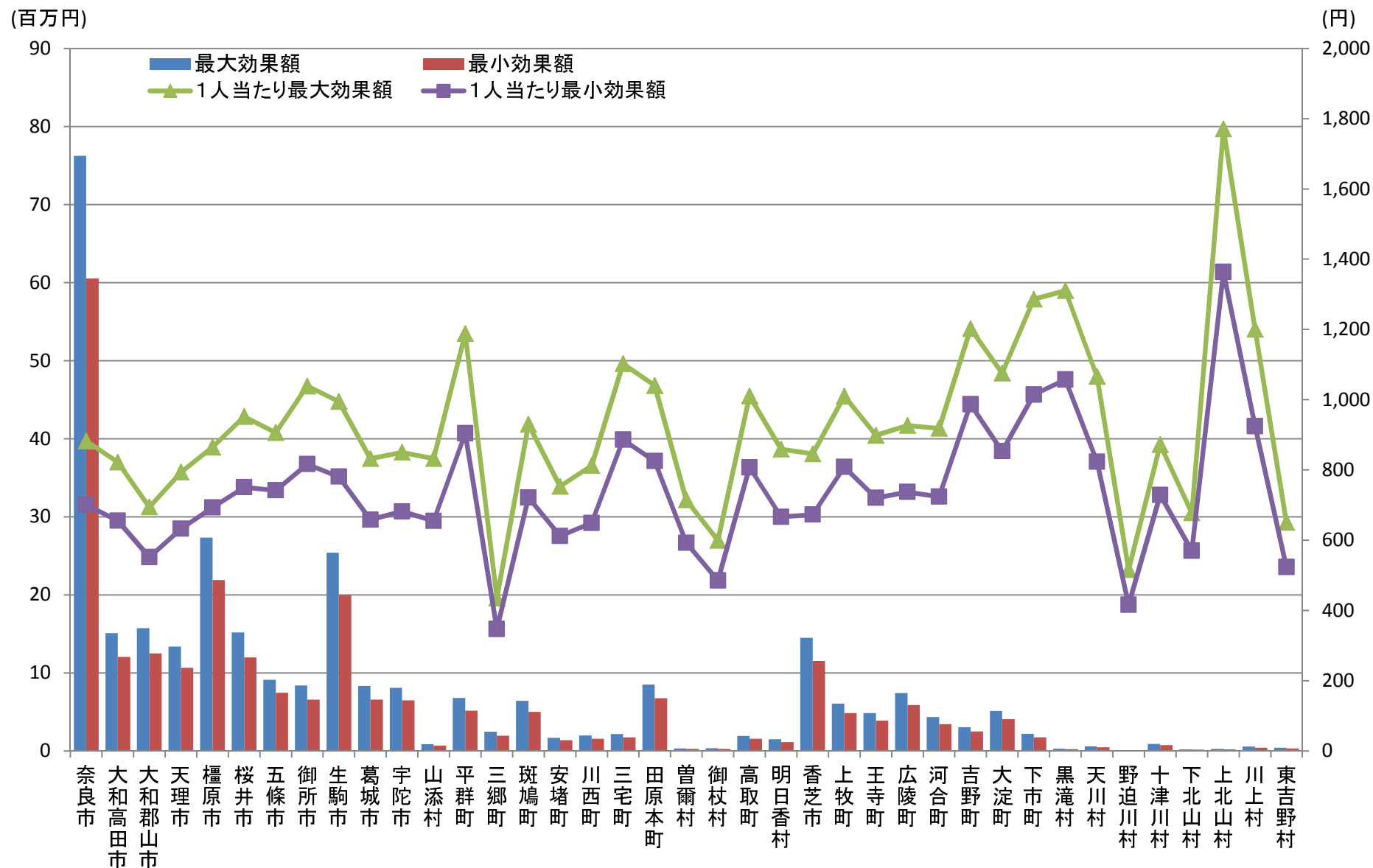
- 奈良県の平成29年3月の後発医薬品（医科外来＋調剤）の使用割合は61.9%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.99倍となり、最も数量割合が高い市町村は斑鳩町、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来＋調剤

8-2. 市町村別後発医薬品の効果額 (国保) (平成29年3月診療分)

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

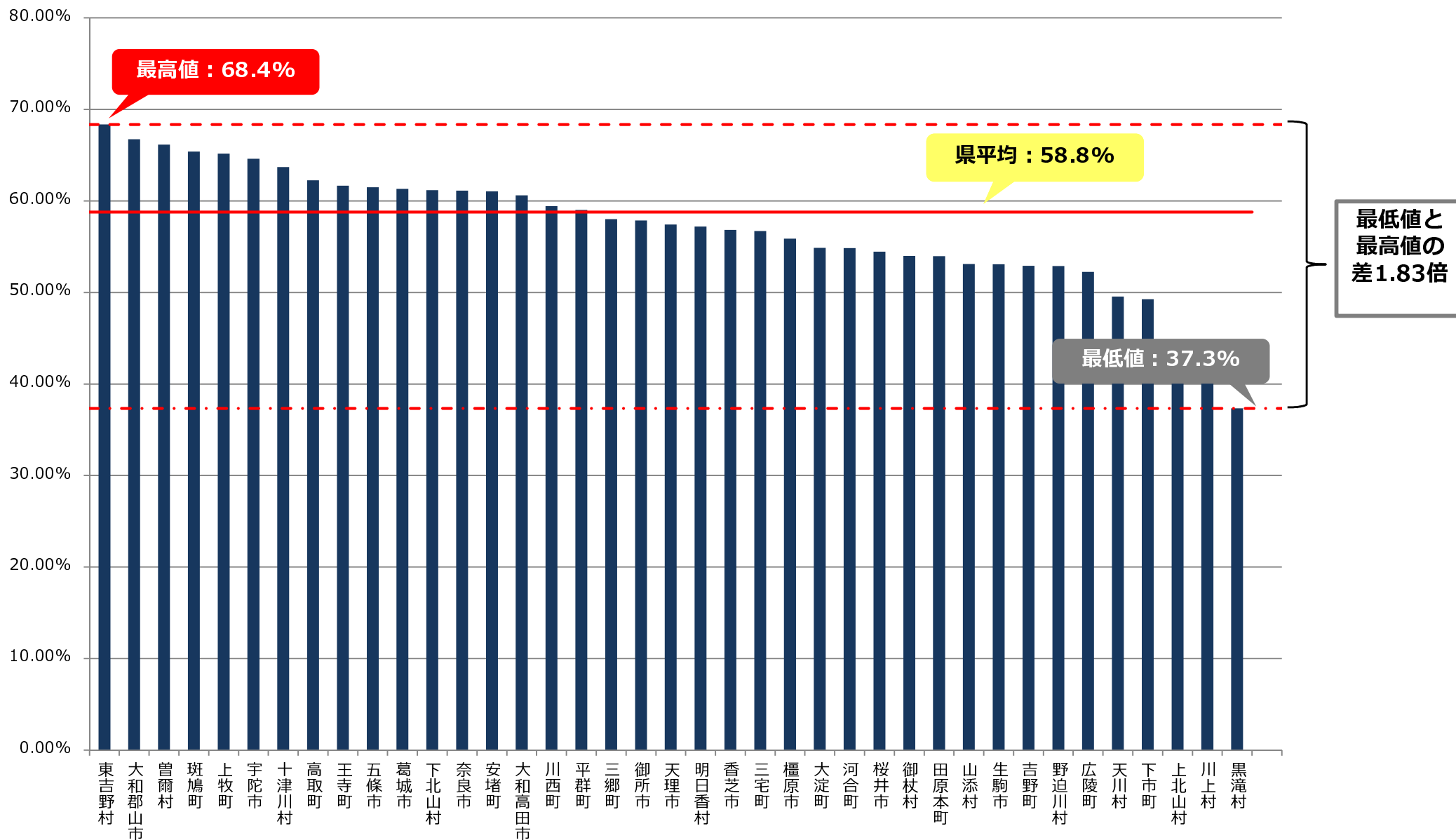


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

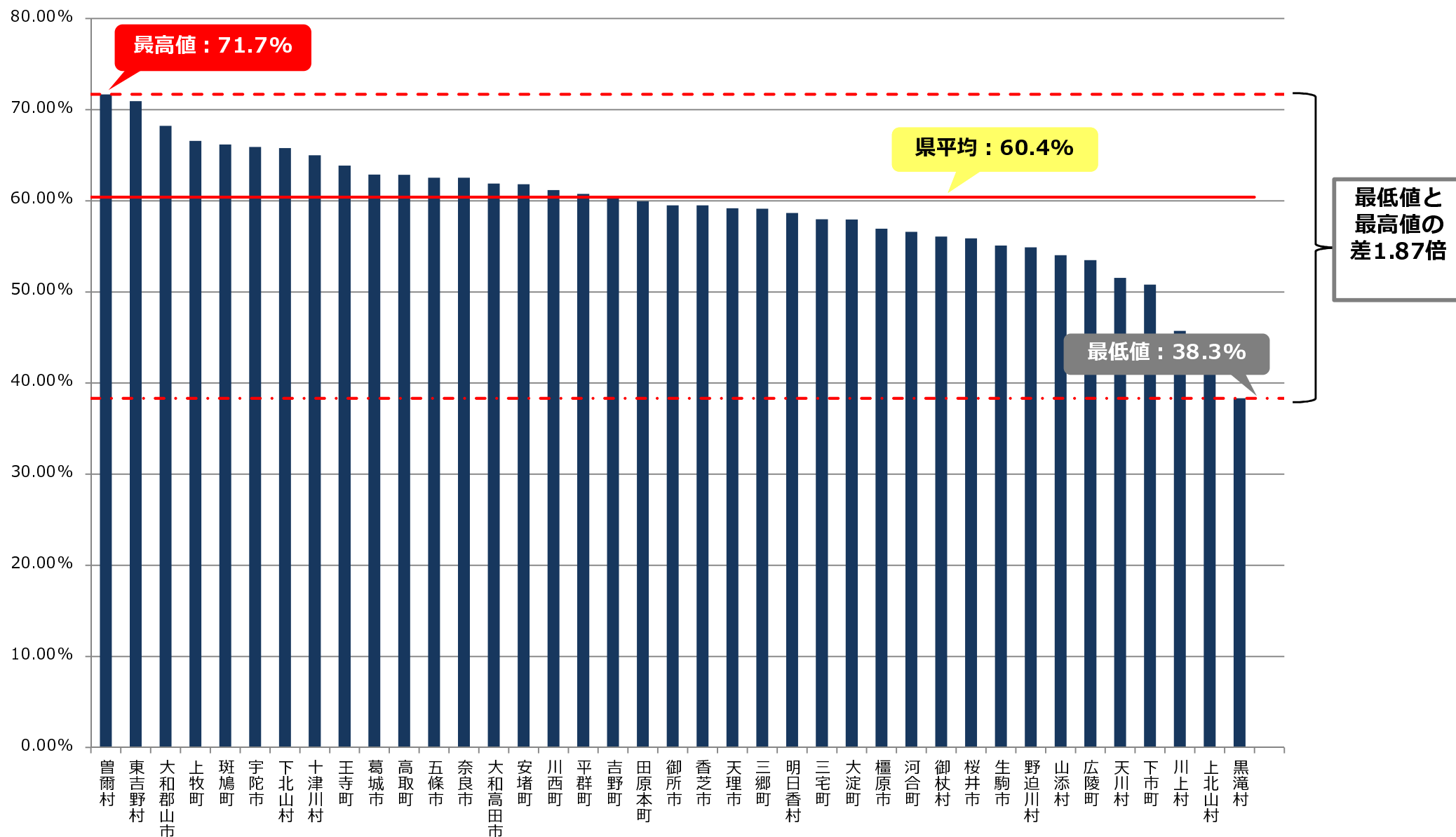
8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (後期高齢者) (平成28年度平均)

- 奈良県の平成28年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は58.8%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.83倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



8-3 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合 (後期高齢者) (平成29年3月診療分)

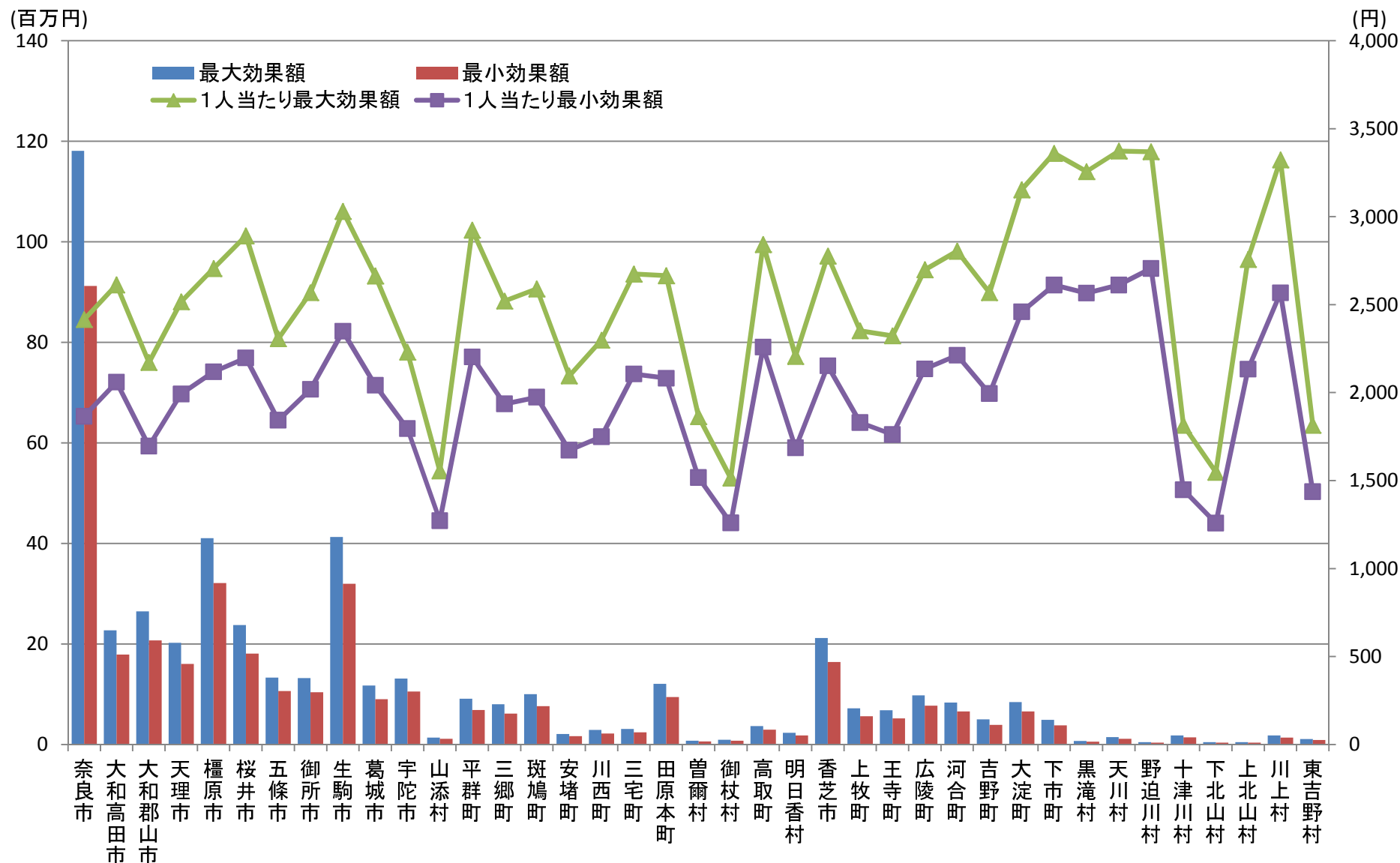
- 奈良県の平成29年3月度の後発医薬品 (医科外来 + 調剤) の数量割合は60.4%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.87倍となり、最も数量割合が高い市町村は曾爾村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来 + 調剤

8-4. 市町村別後発医薬品の効果額 (後期高齢者) (平成29年3月診療分)

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

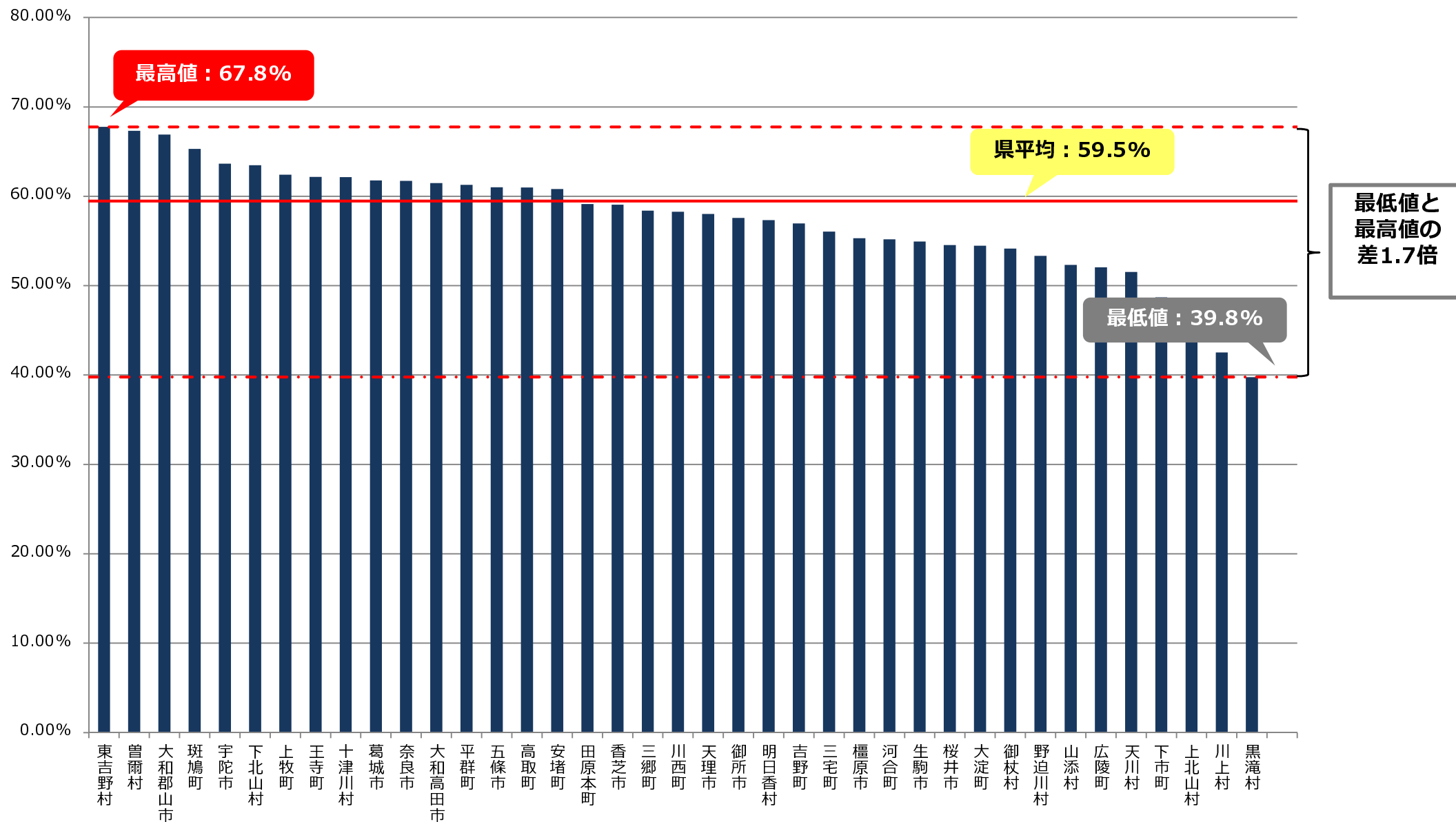


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※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28年度平均)

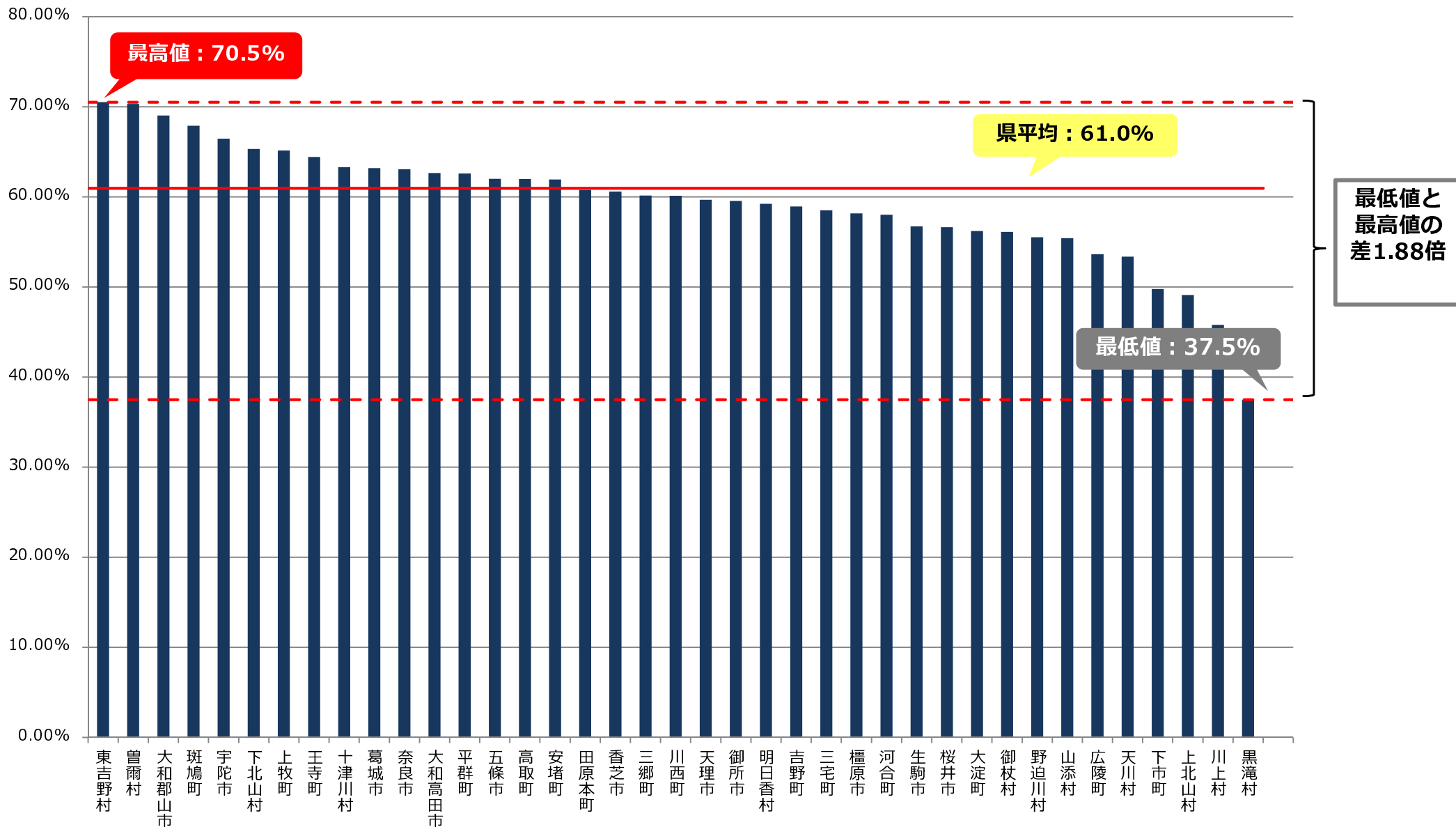
- 奈良県の平成28年度の後発医薬品 (医科外来+調剤) の数量割合は59.5%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.7倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※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) (平成29年3月診療分)

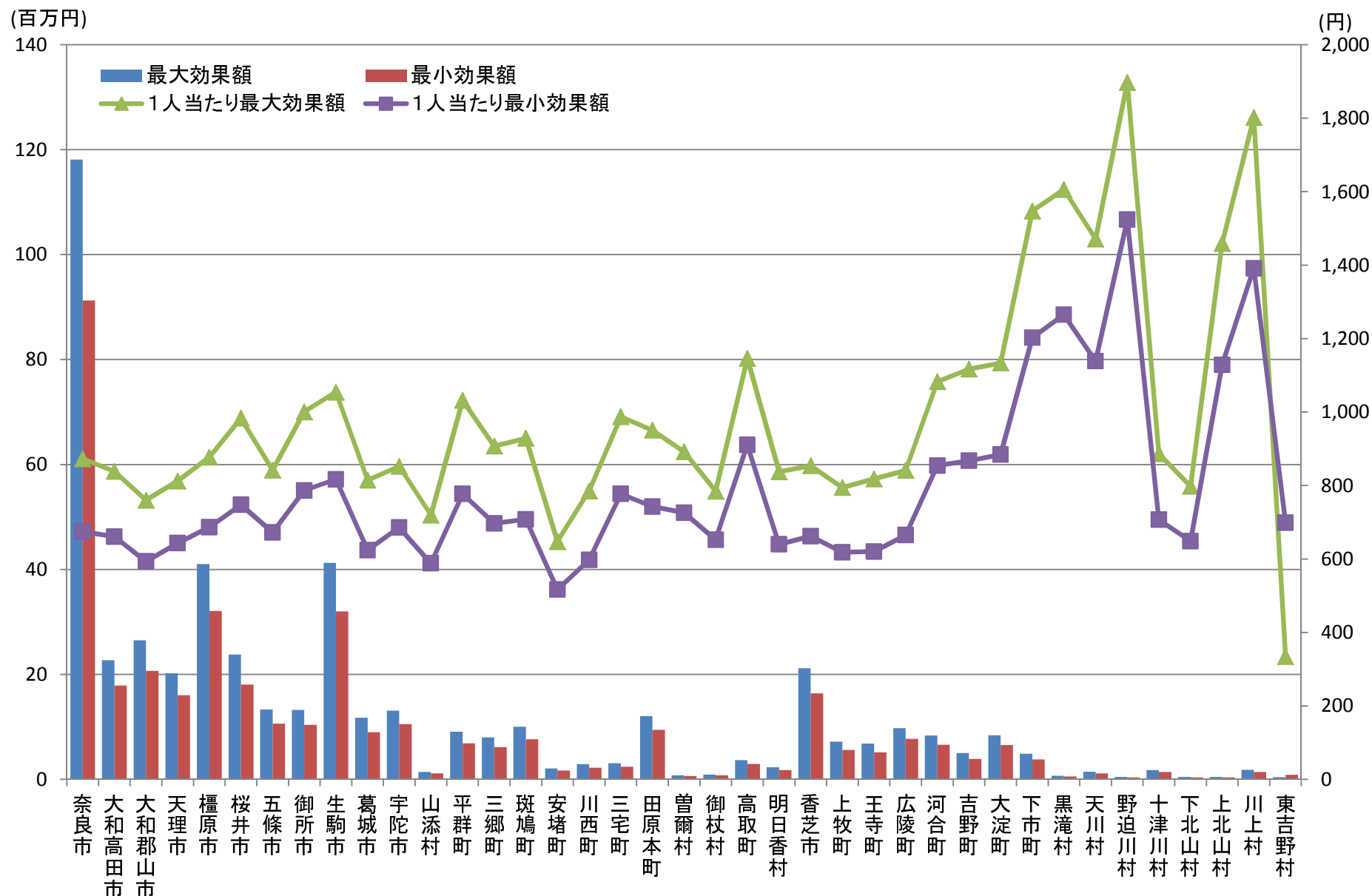
- 奈良県の平成29年3月度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は61.0%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.88倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。
- 平成28年度平均に比べると、県平均の数量割合は1.5%上昇している。



※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29年3月診療分)

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



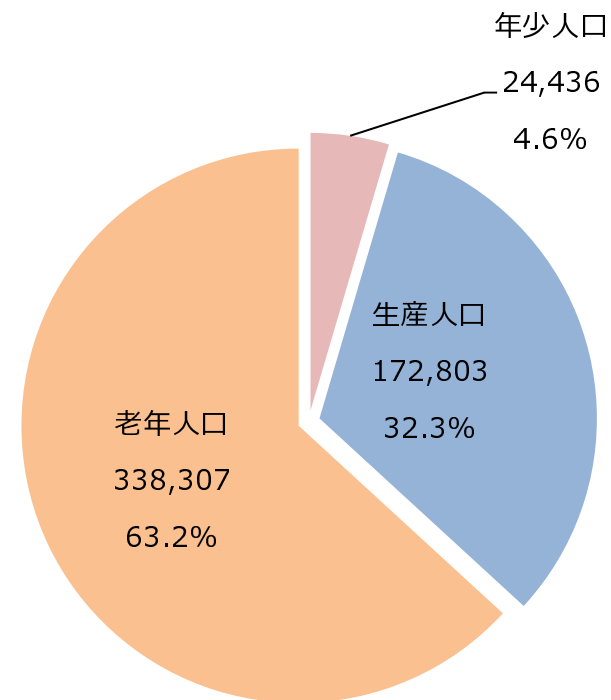
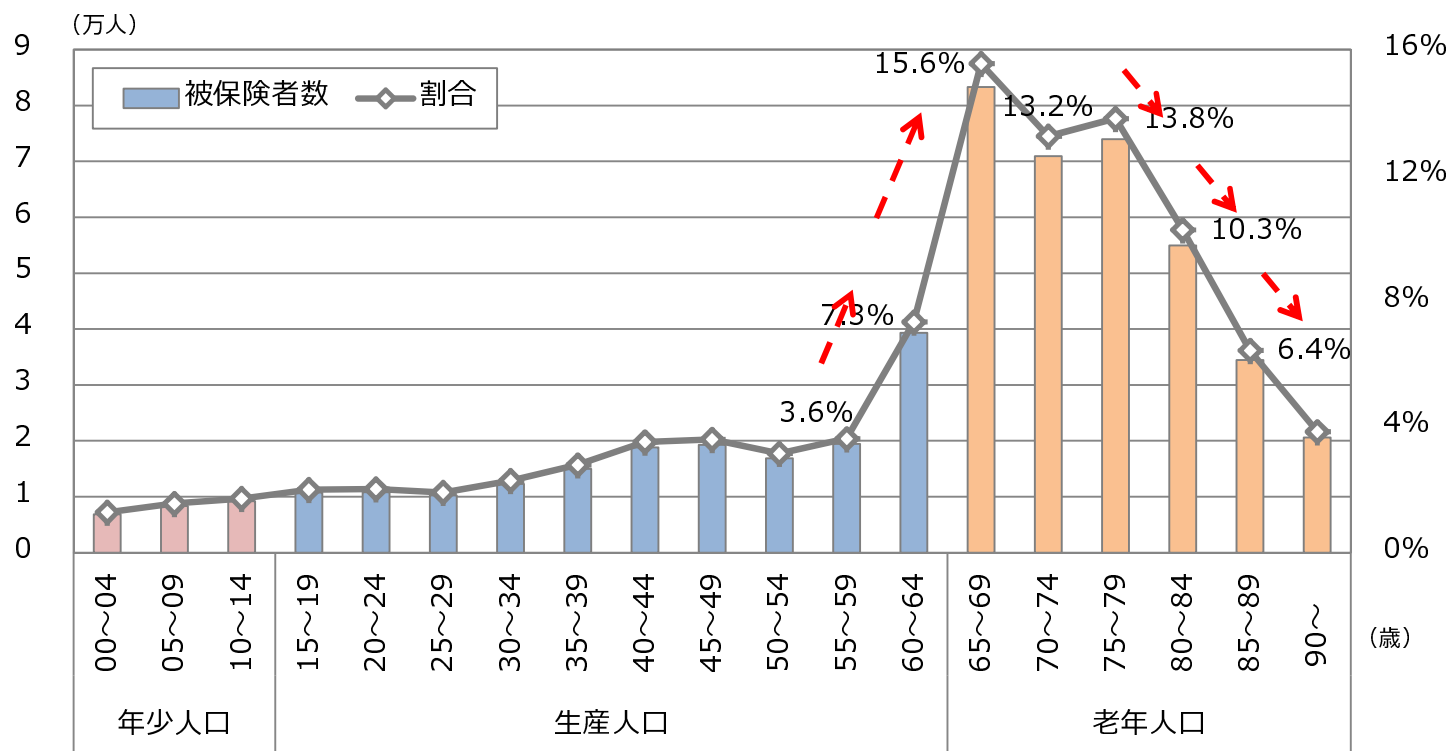
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

參考資料

1. 年齢別被保険者

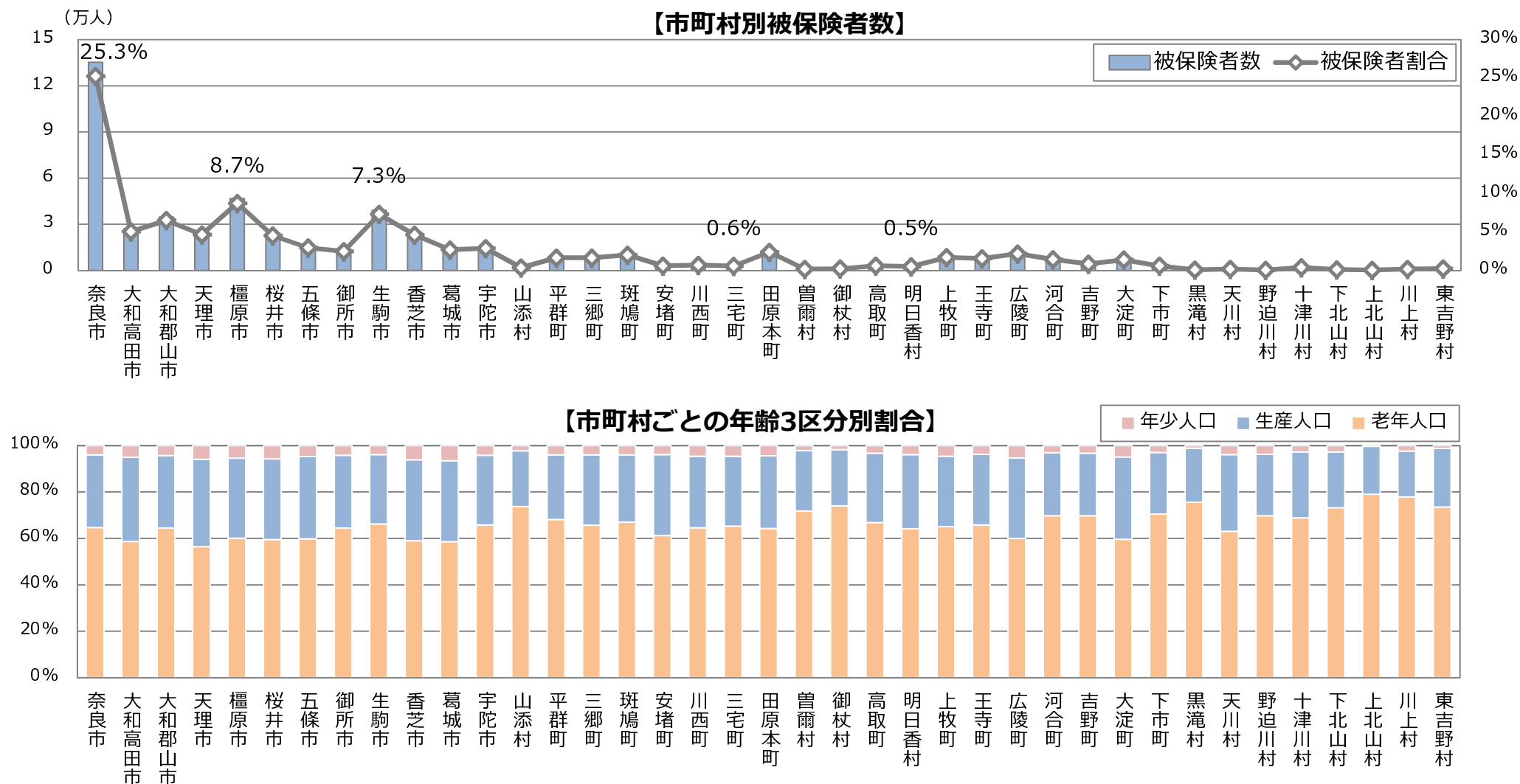
- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、65~69歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口4.6%、生産人口32.3%、老年人口63.2%となっており、年少人口と生産人口の合計よりも、老年人口の割合が高い。



出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 平成28年9月末日現在

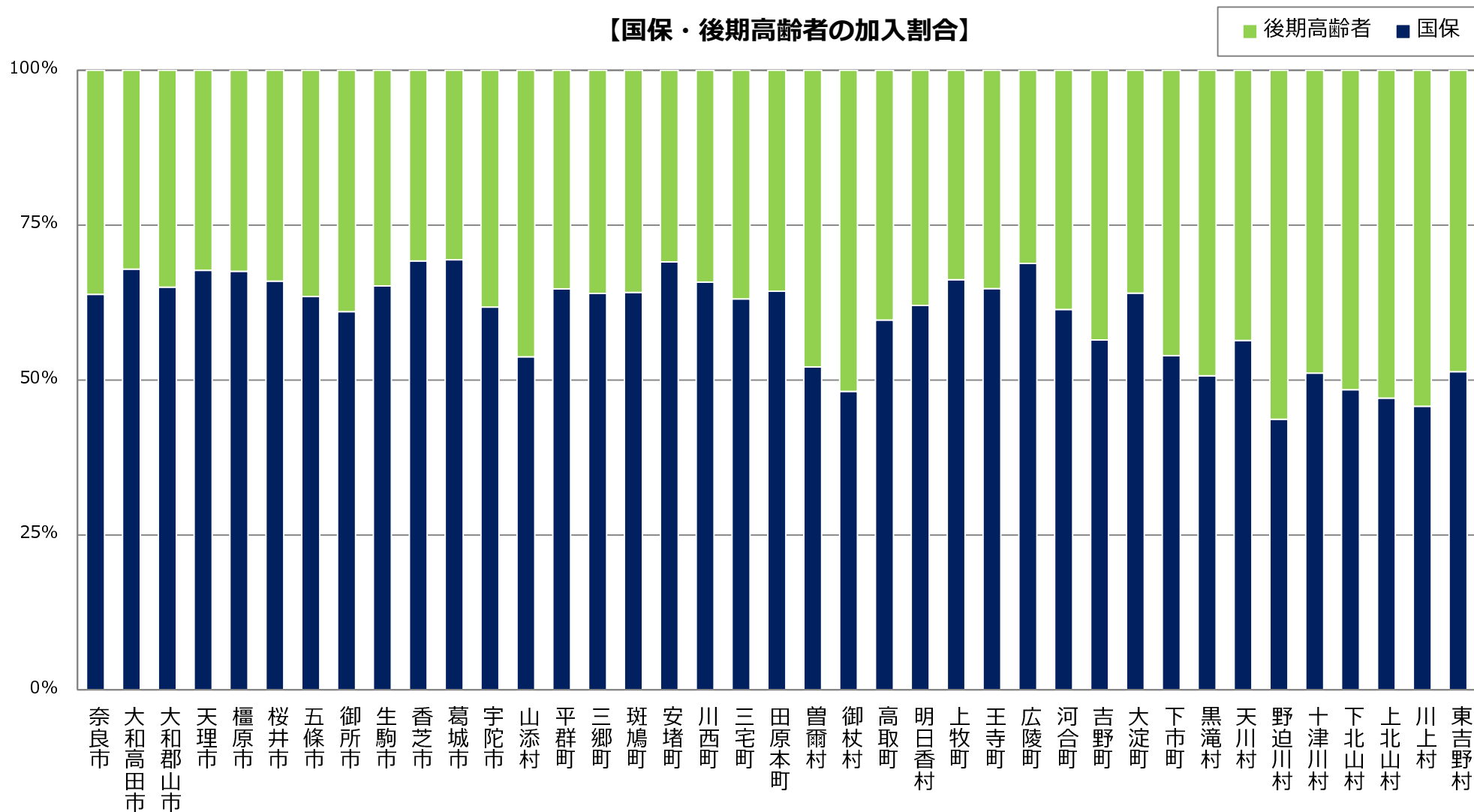
2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13万5千人と最も多く、県全体の25.3%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50%を超えているほか、一部市町村では80%近くとなっている。



2 (2) . 市町村別の被保険者状況

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

