

令和2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30年度～令和2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30年度	令和元年度	令和2年度	計
10,788,857	10,898,127	10,289,172	31,976,156

・診療年月 平成30年4月診療分～令和3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：171件）を対象外とする。

●市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況

1. 総医療費の状況

- ・ 市町村国保の総医療費は、1人当たり医療費は減少（2.4%）し、被保険者数も減少（2.0%）した為、対前年度比4.3%減少し、1,080億円となっている。
また、後期高齢者の総医療費は、被保険者数は増加（1.6%）したが、1人当たり医療費が減少（4.4%）した為、対前年度比2.9%減少し、1,915億円となっている。【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、80歳代では1割以上、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。全体でみても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（23.0%）が最も高く、次いで新生物（13.2%）、消化器系の疾患（9.9%）、内分泌・栄養及び代謝疾患（9.5%）、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年度にかけ医療費の減少傾向がみられるが、その他の悪性新生物に関しては僅かに増加している。【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疾患以外では腎不全、歯肉炎及び歯周疾患、妄想性障害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、74歳までは一部を除き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693,680円（野迫川村）、最低額499,027円（天川村）で約1.39倍の格差が生じている（金額差：約19.5万円）。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627,487円（大和高田市）、最低額463,147円（御杖村）となり、格差は約1.35倍まで縮まる（金額差：約16.4万円）。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2年度 奈良県の医療費の状況

・背景、目的、方法、対象レセプト、前提条件	1
・市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況	2
第1章 総医療費等の状況	
1-1. 総医療費等の推移	12
1-2. 総医療費の年齢別状況	13
第2章 年齢別の状況	
2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）	15
2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（入院／入院外+歯科）	16
2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数	20
2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費	21
第3章 疾病別の状況	
3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合	23
3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）	24
3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額	25
3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況	26
3-5. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別被保険者1人当たり医療費の状況	27
3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況	28
3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較	29
3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較	30
3-9. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）	31
3-10. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較（国保／後期高齢者）	32
3-11. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）	33
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）	32

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

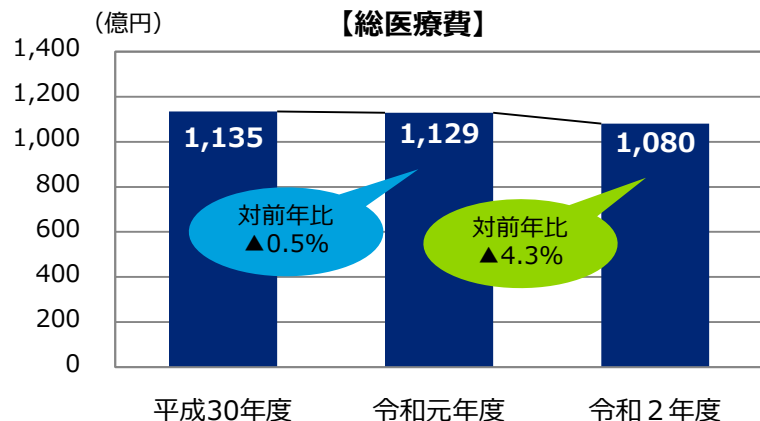
第1章 総医療費等の状況

1-1. 総医療費等の推移

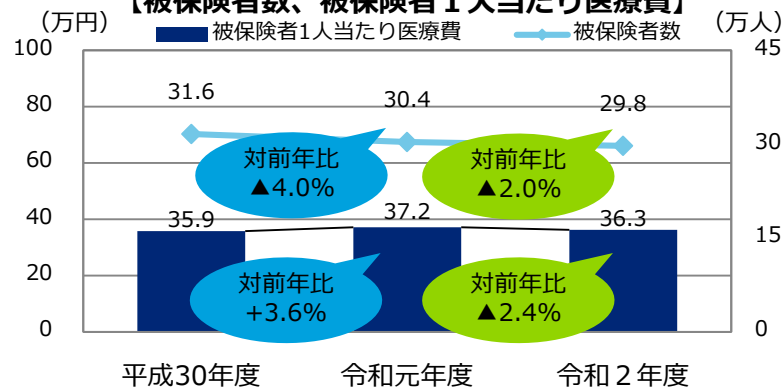
- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は2.0%減少し、総医療費は4.3%減少した為、被保険者1人当たり医療費は2.4%減少している。
- 後期高齢者医療の対前年比をみると、被保険者数は1.6%増加し、総医療費は2.9%減少した為、被保険者1人当たり医療費は4.4%減少している。

国民健康保険

【総医療費】

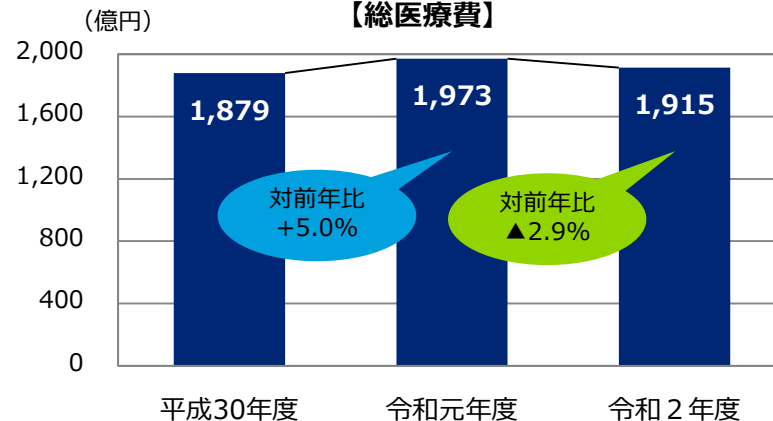


【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】

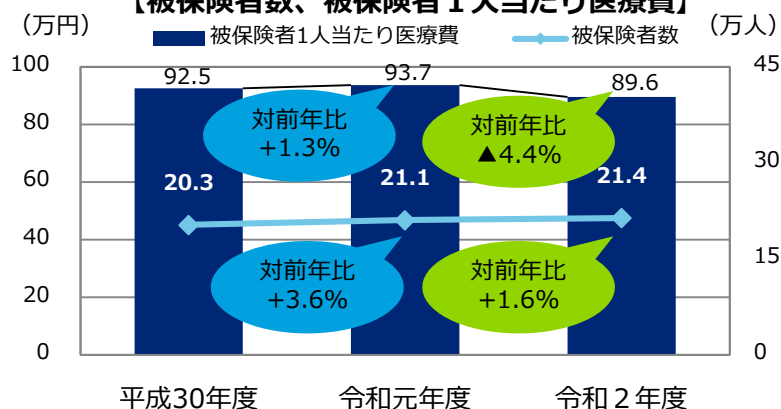


後期高齢者医療制度

【総医療費】



【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】



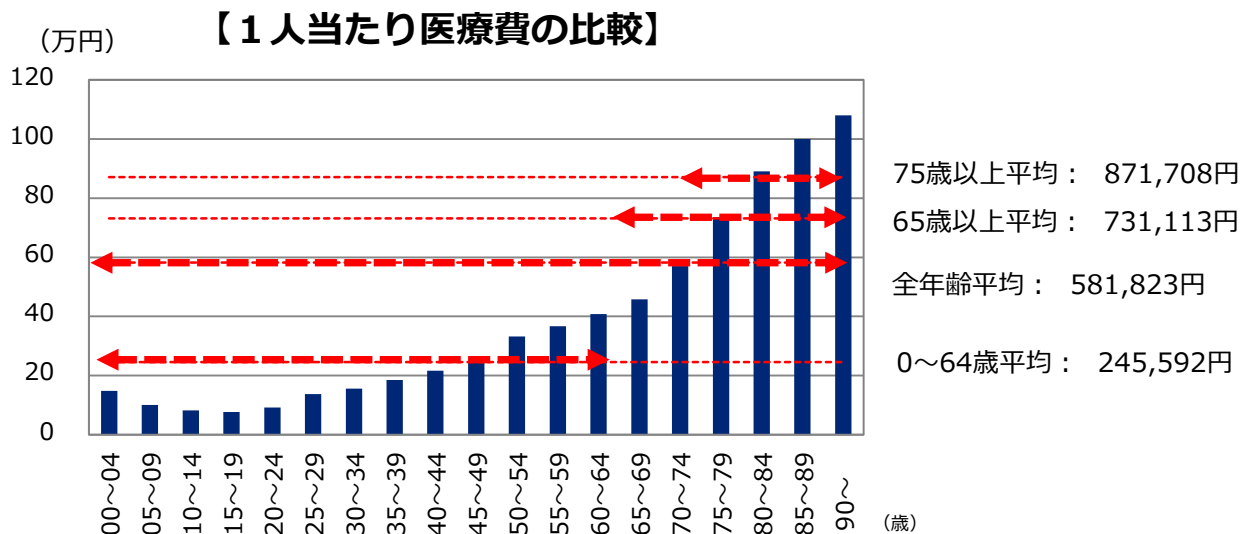
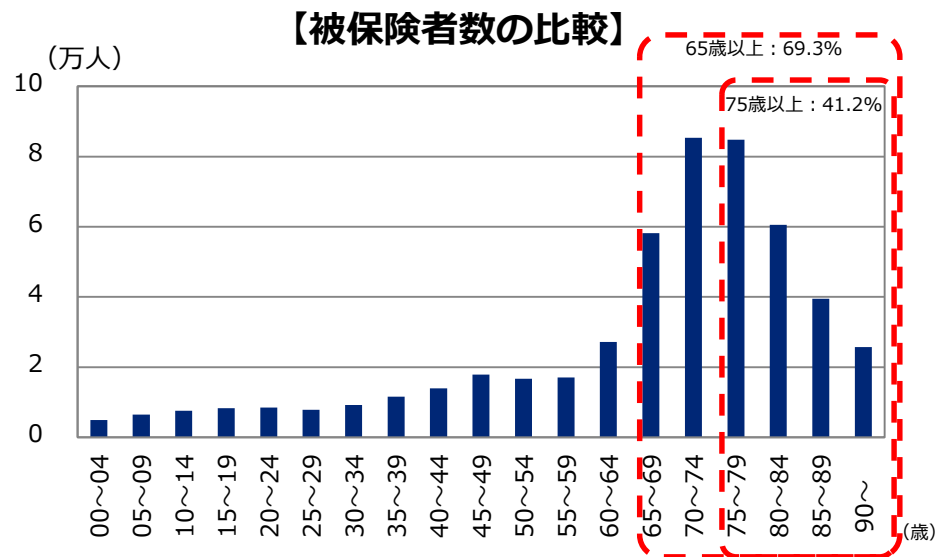
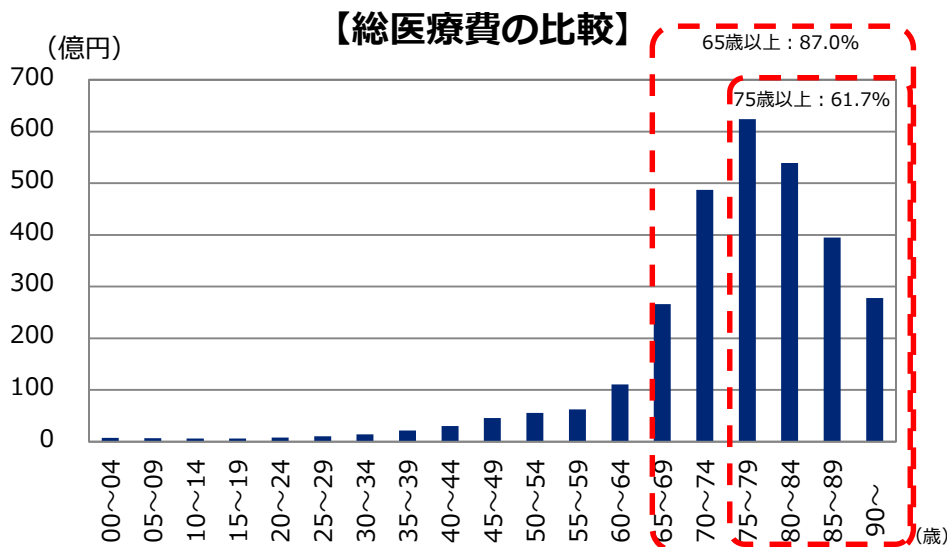
※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※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69.3%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の87.0%を占めている。
- 被保険者数の41.2%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の61.7%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。

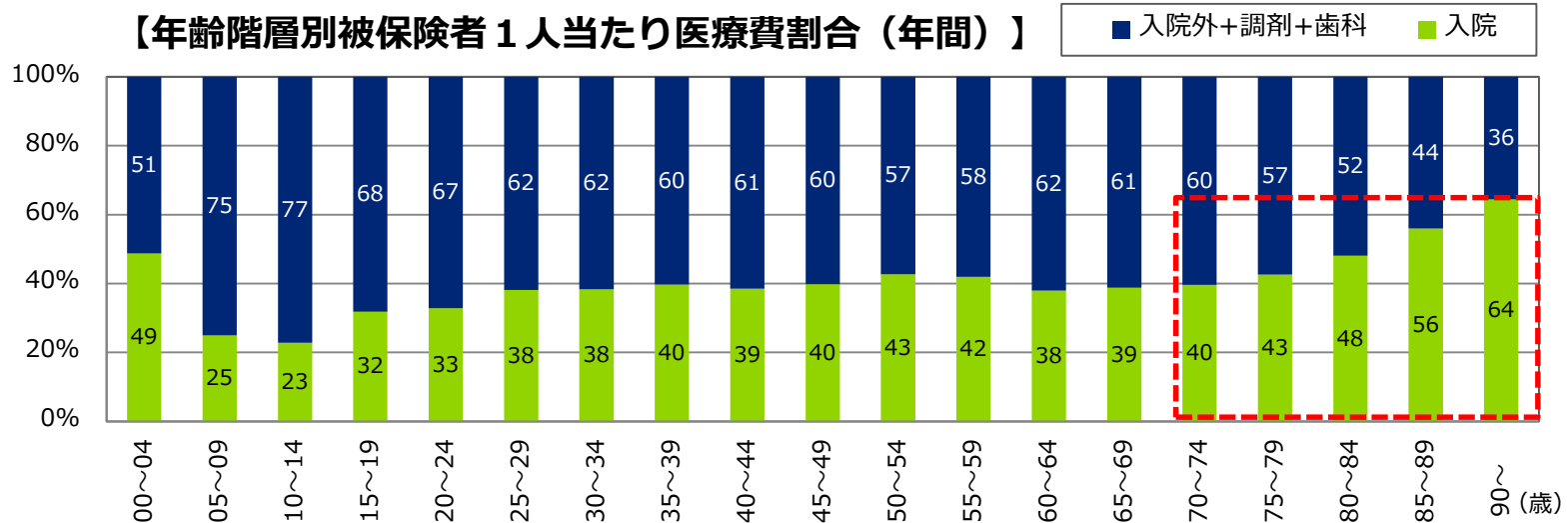
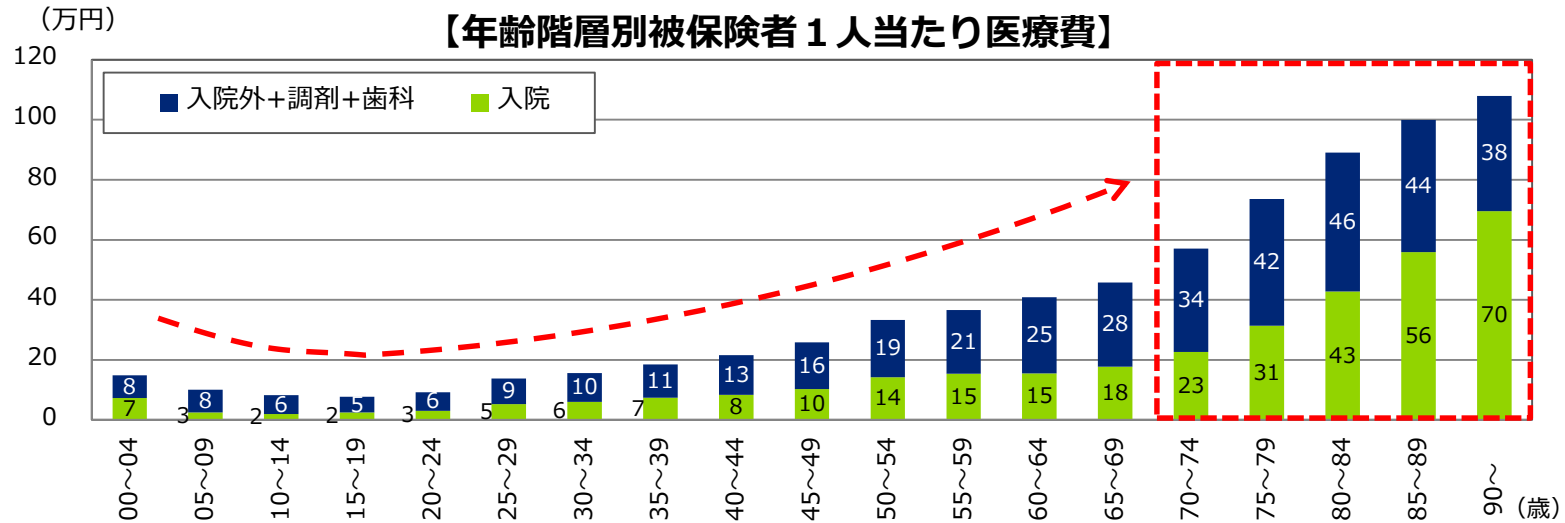


※入院+外来+調剤+歯科

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）

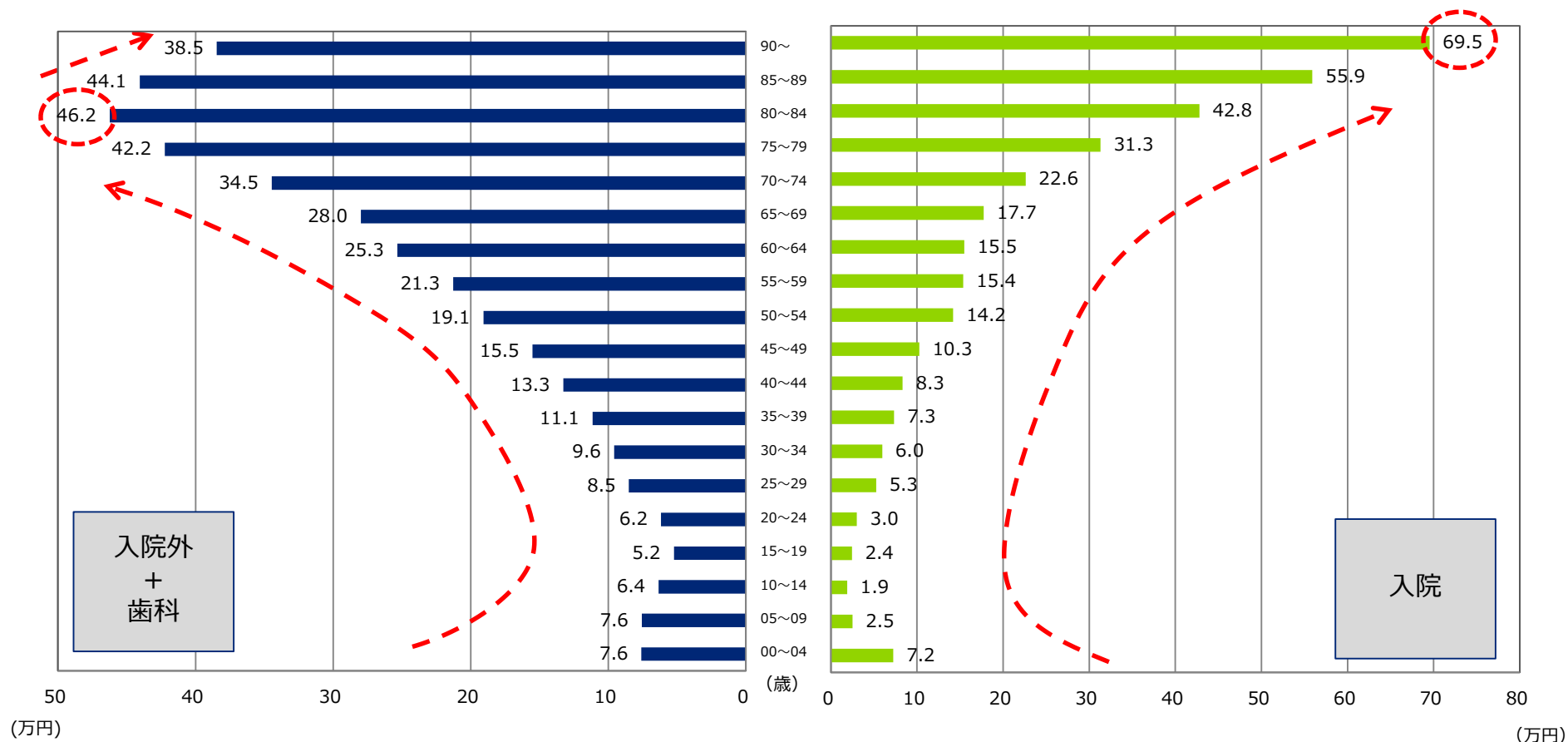
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、0～84歳で入院外+調剤+歯科が入院よりも高く、70歳以降で入院に係る1人当たり医療費が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+調剤+歯科を上回る。



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

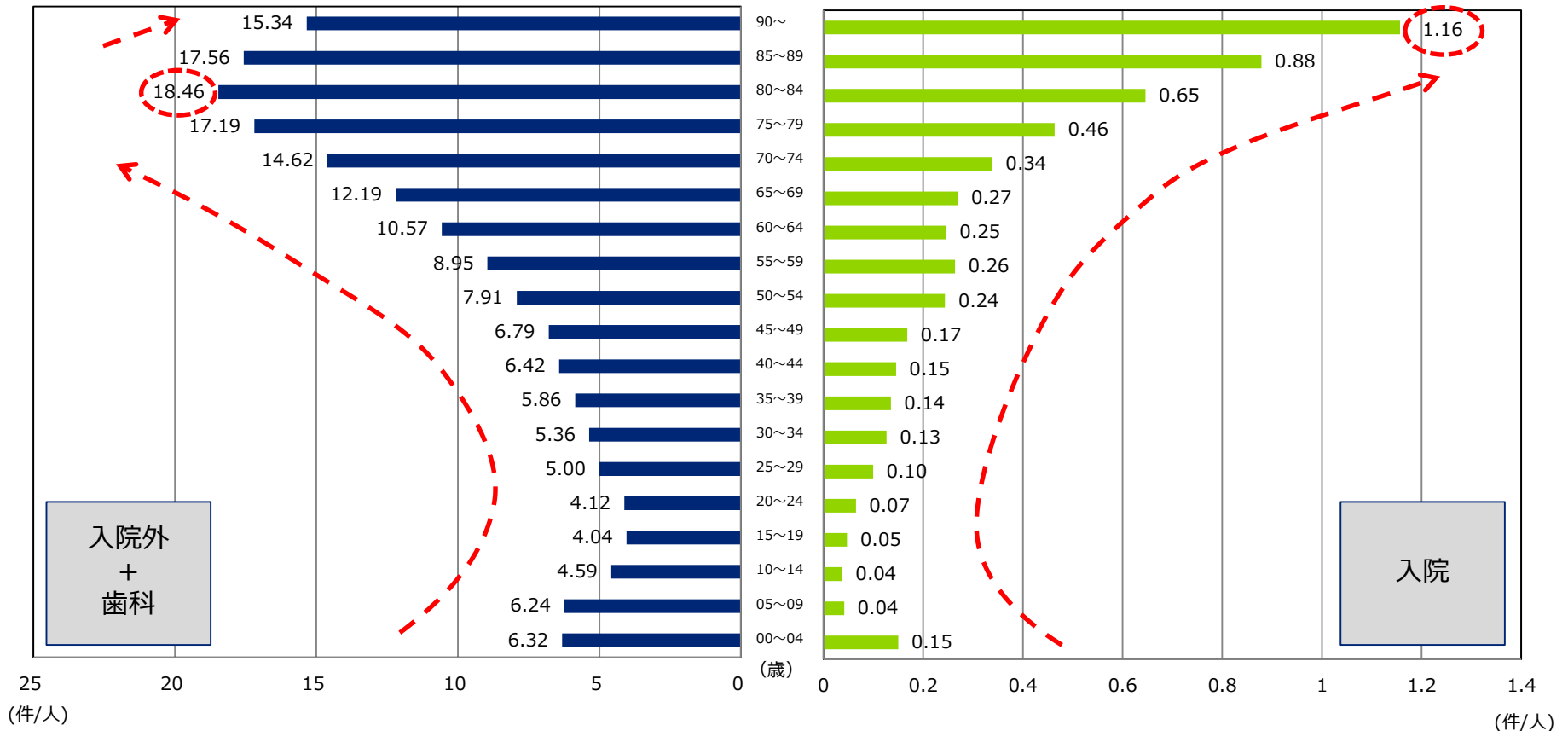
- 入院外+歯科、入院ともに、0～4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では15～19歳、入院は10～14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80～84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



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)

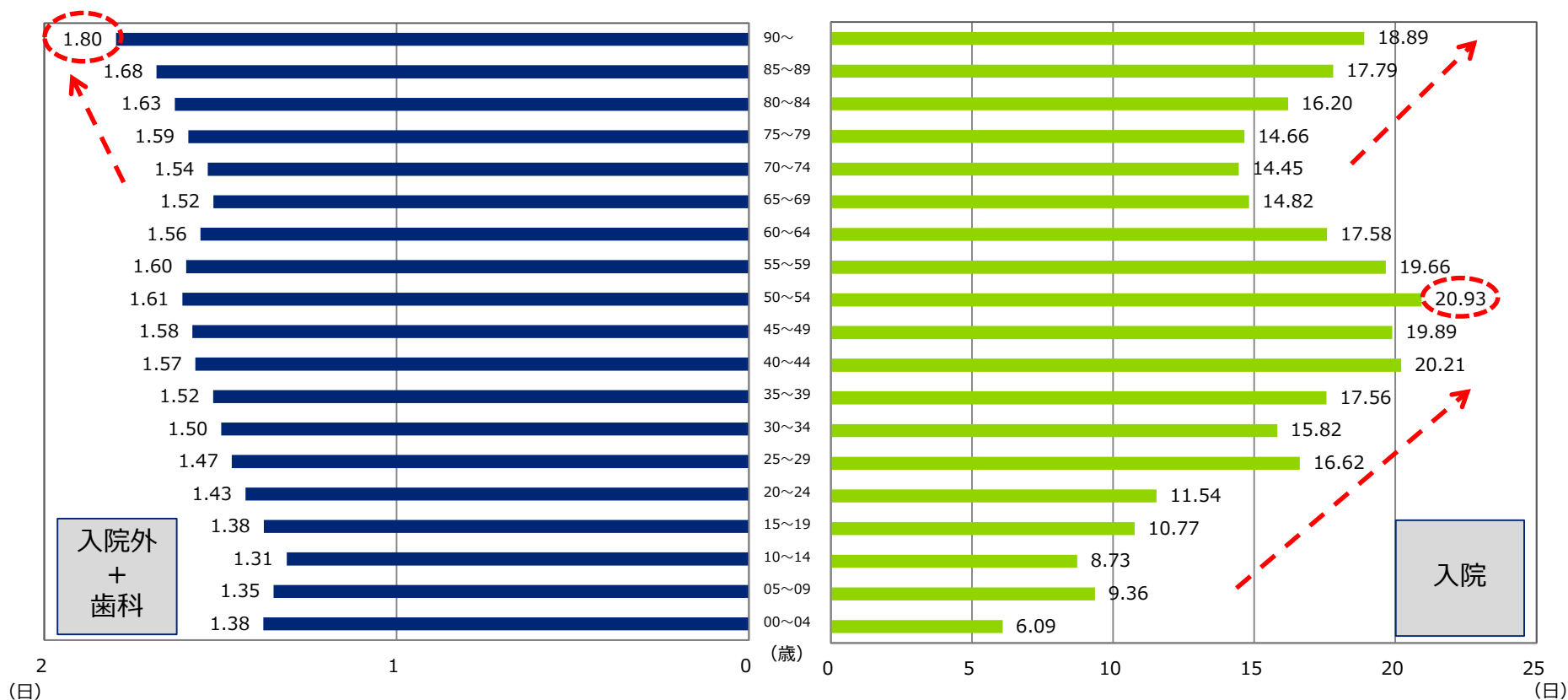
- 入院外+歯科、入院ともに、0～4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では15～19歳、入院は5～14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80～84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



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)

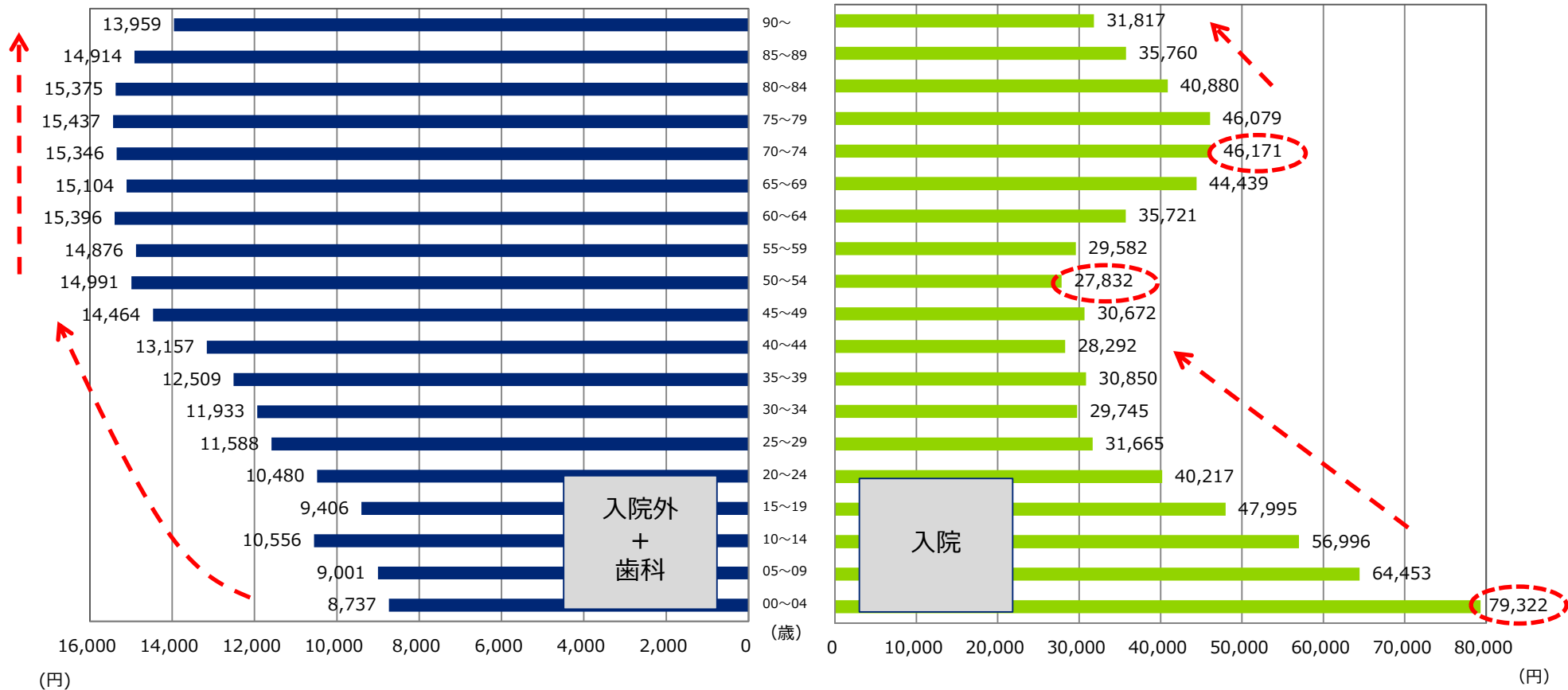
- 入院外+歯科においては10~14歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、65~69歳まで減少するが、70歳以降で再度増加に転じる。ただし、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は0~4歳の1件当たり日数が最も少なく、概ね年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、70~74歳まで減少するが、75歳以降で再度増加に転じている。



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)

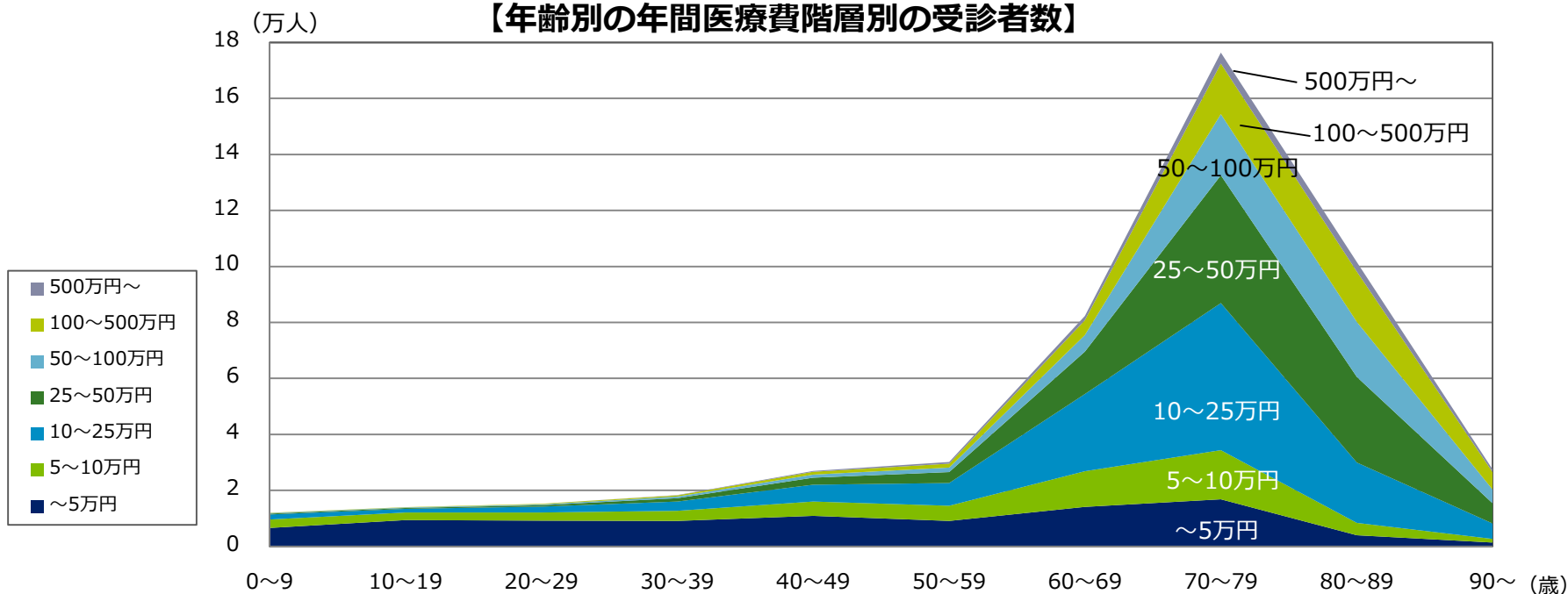
- 入院外+歯科においては、20歳以降、加齢に伴い増加し、50歳～89歳まで概ね15,000円前後で高止まりしている。
- 入院では、0～4歳の1日当たり医療費が最も高い79,322円で、その後年代と共に低下していき、50～54歳において最も低い27,832円となっている。その後、70～74歳の46,171円まで増加したあと、減少に転じる。



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18万人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の89,514人である。

【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	6,595	9,353	9,227	9,120	10,858	9,088	14,133	16,791	3,948	1,362	90,475
5～10万円	3,004	2,725	2,868	3,580	5,190	5,405	12,711	17,560	4,480	1,284	58,807
10～25万円	1,761	1,373	2,071	3,357	5,968	8,123	27,611	52,565	21,548	5,586	129,963
25～50万円	370	290	573	1,143	2,515	3,928	15,167	45,671	30,538	7,194	107,389
50～100万円	152	156	266	577	1,122	1,591	5,849	21,843	19,672	4,925	56,153
100～500万円	127	128	159	462	1,033	1,442	5,373	18,061	17,967	6,242	50,994
500万円～	21	17	52	104	289	586	1,483	3,939	3,371	938	10,800
合計	12,030	14,042	15,216	18,343	26,975	30,163	82,327	176,430	101,524	27,531	504,581

89,514人

180,361人

(単位：人)

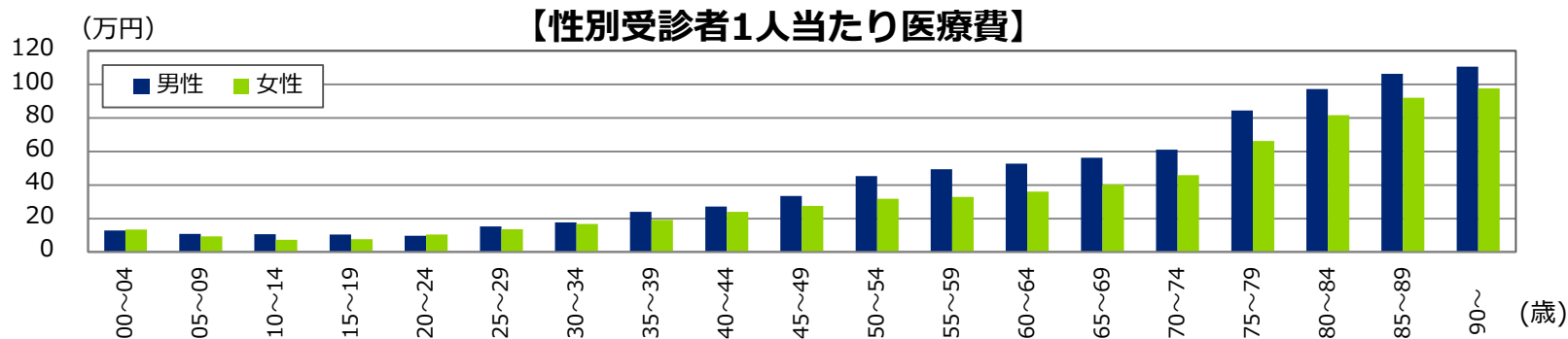
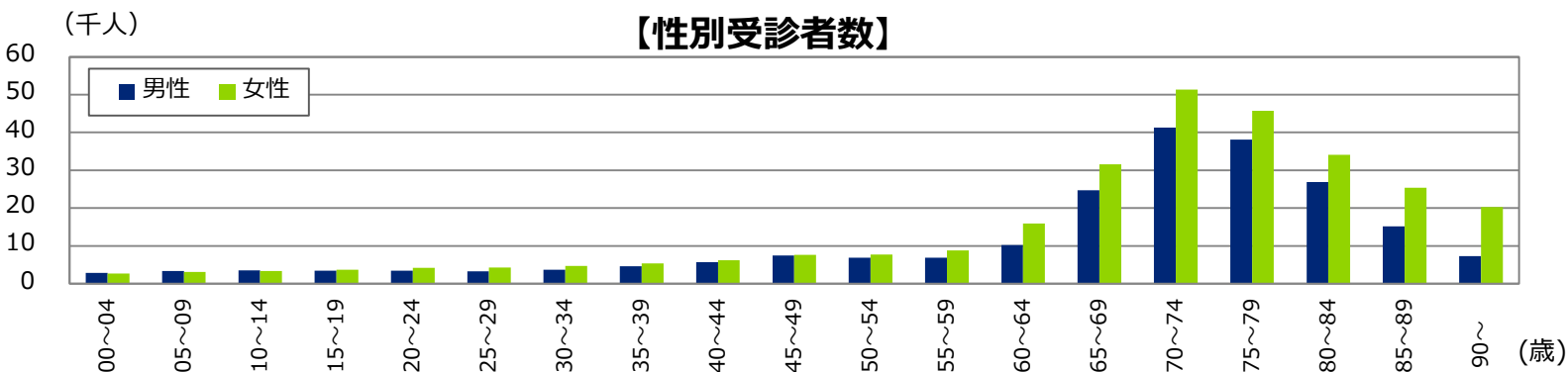
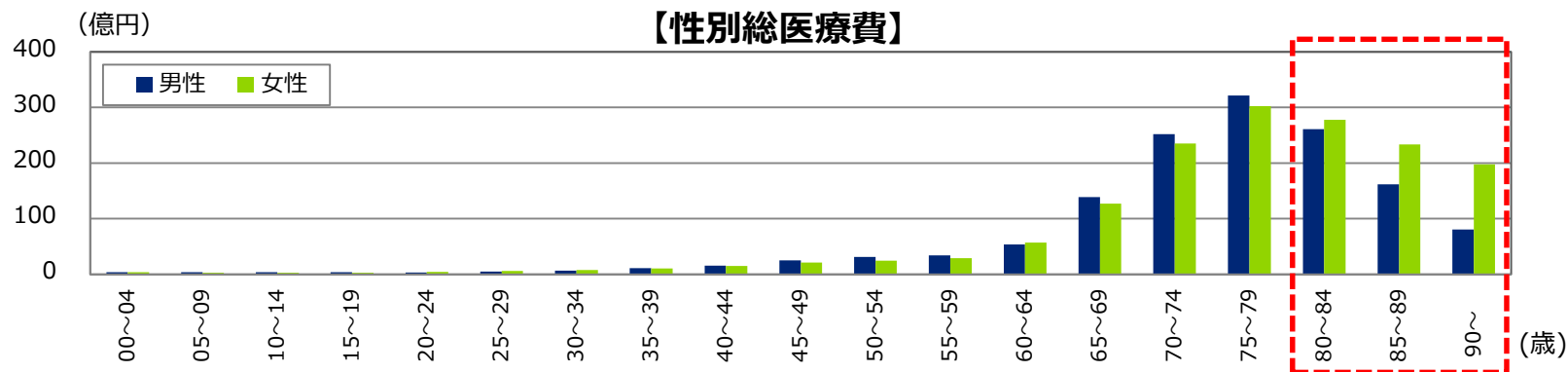
■ 年齢階層
最上位

■ 年齢階層
2位

※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。

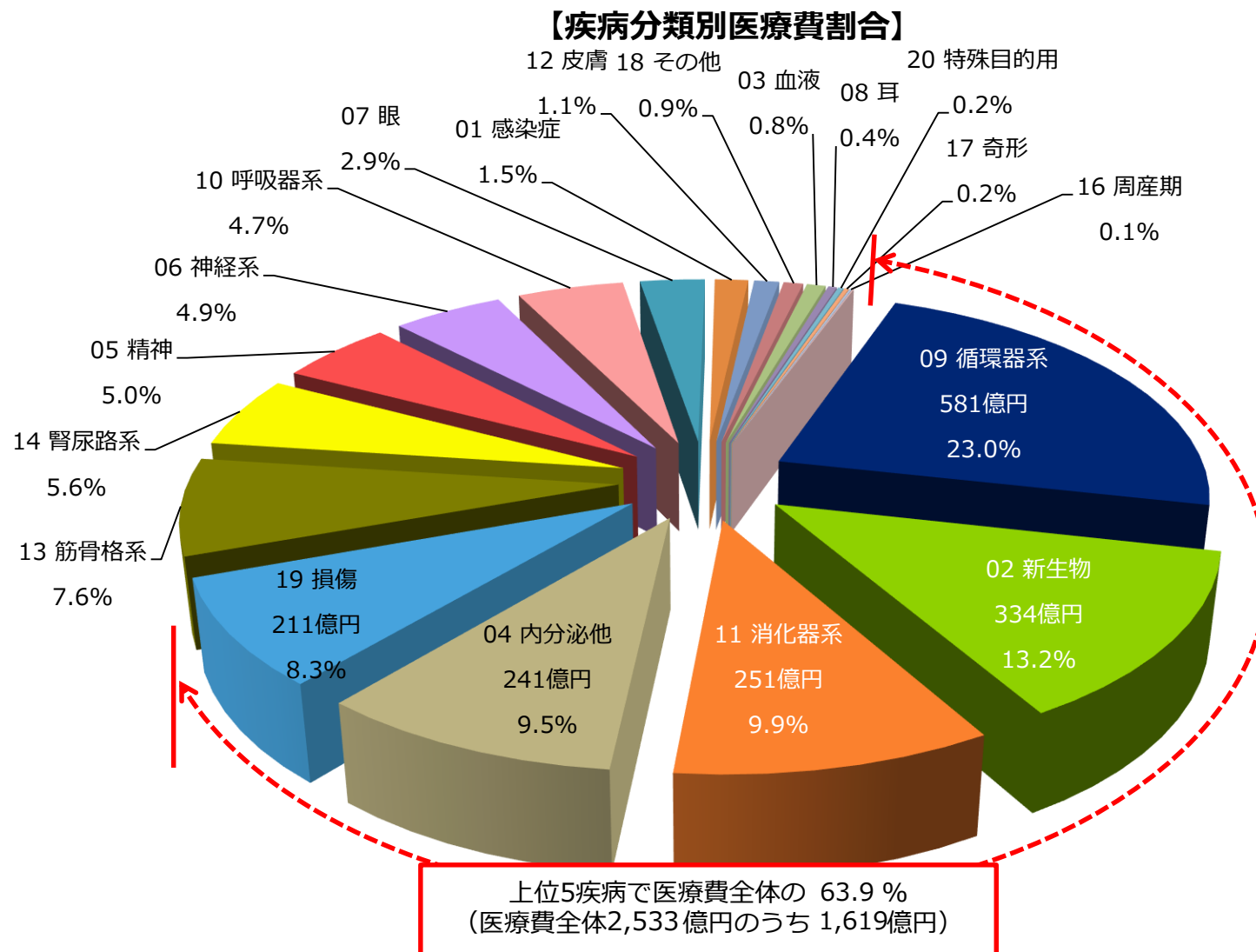


※入院+外来+調剤+歯科

第3章 疾病別の状況

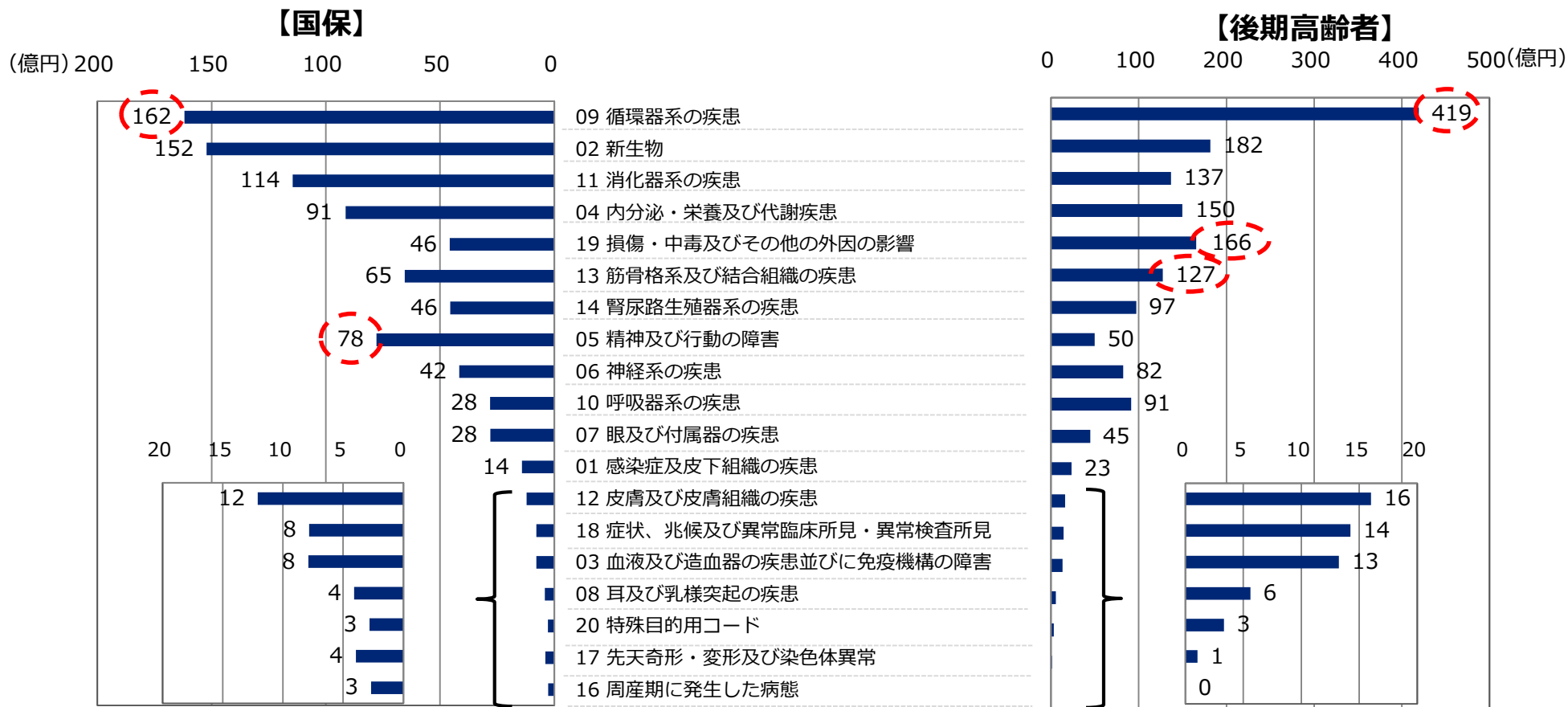
3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合

- 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（23.0%）が最も高く、続いて新生物（13.2%）、消化器系（9.9%）、内分泌他（9.5%）、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63.9%を占めており、医療費合計は1,619億円となっている。



3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）

- 国保、後期高齢者ともに循環器系が高く、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。

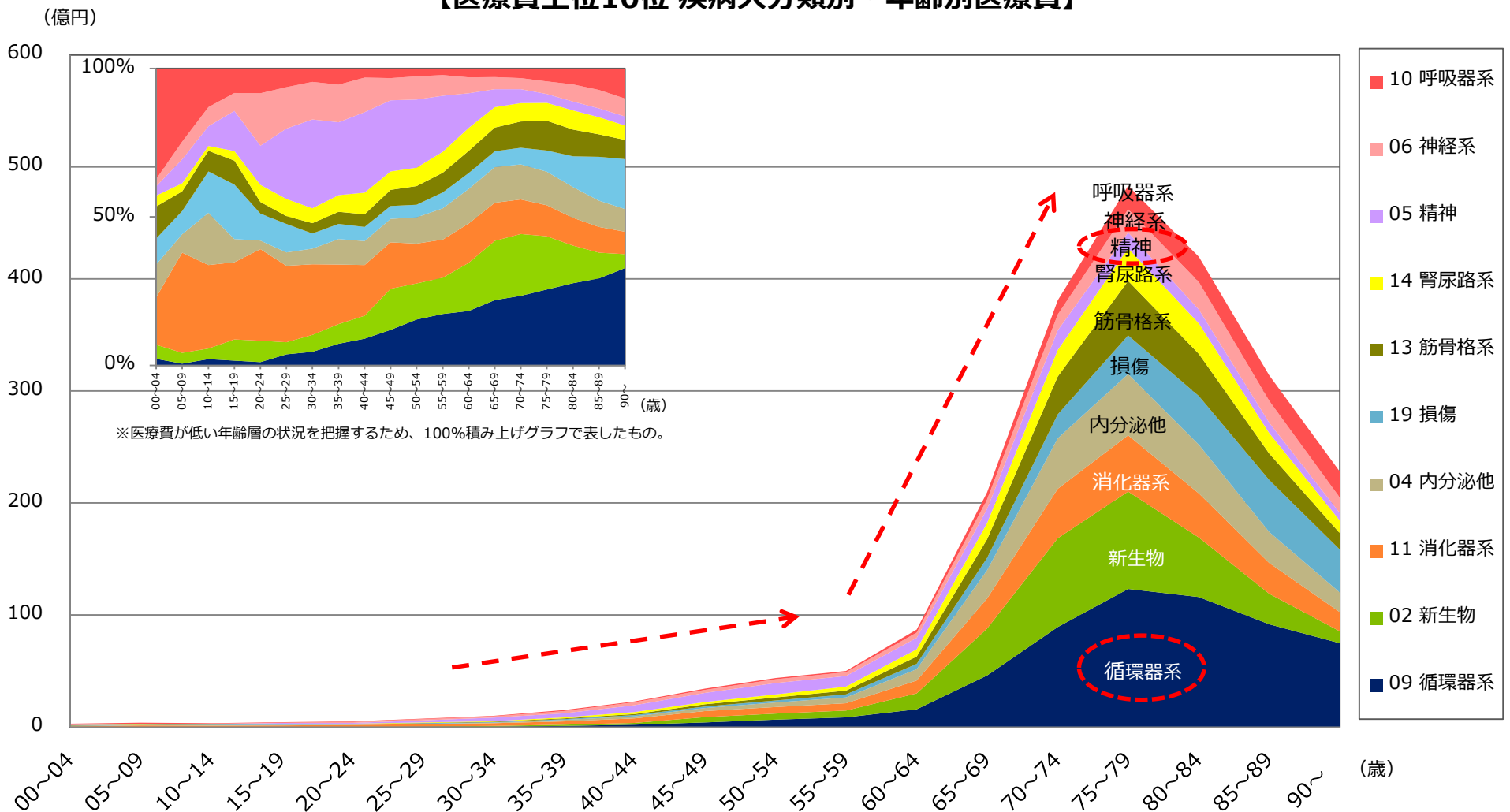


※入院+外来+歯科

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】

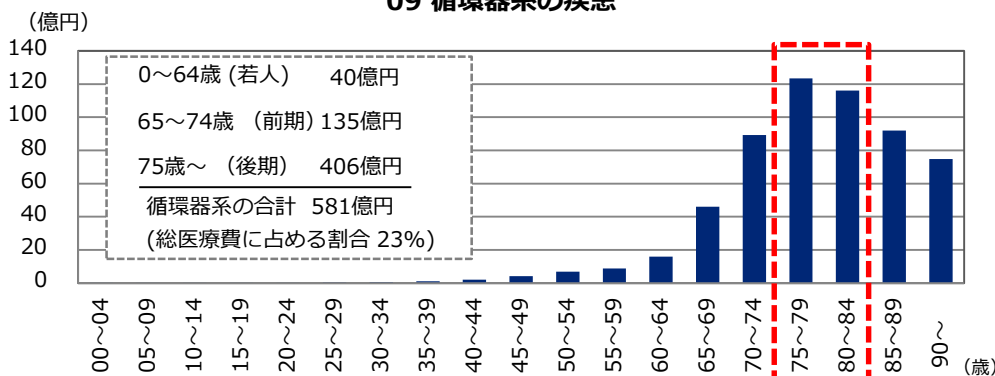


※入院+外来+歯科

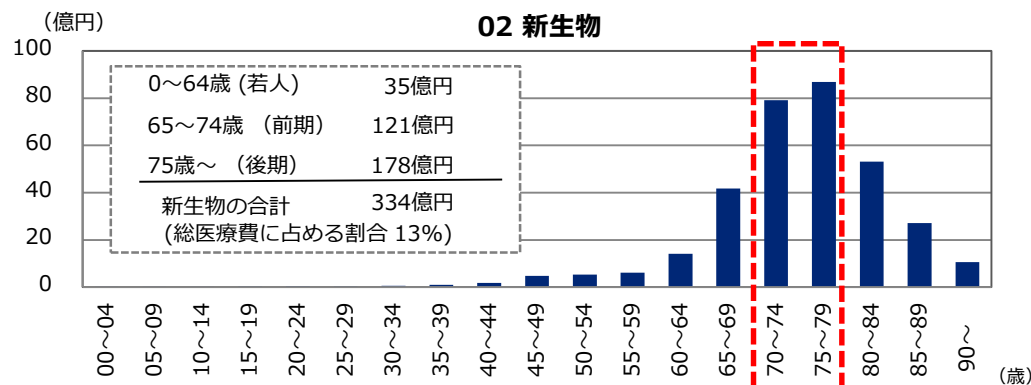
3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況

■ 年齢階層別医療費

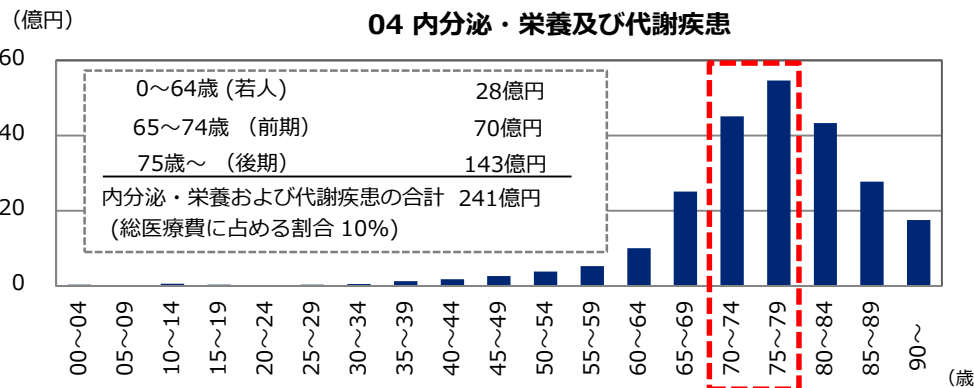
09 循環器系の疾患



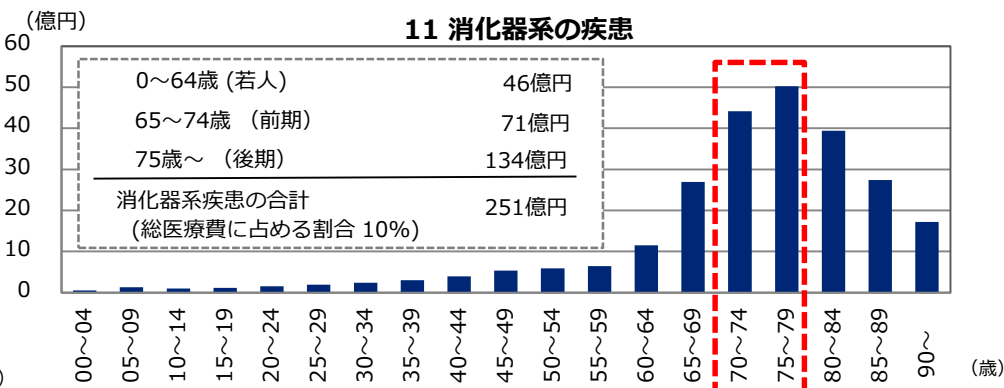
02 新生物



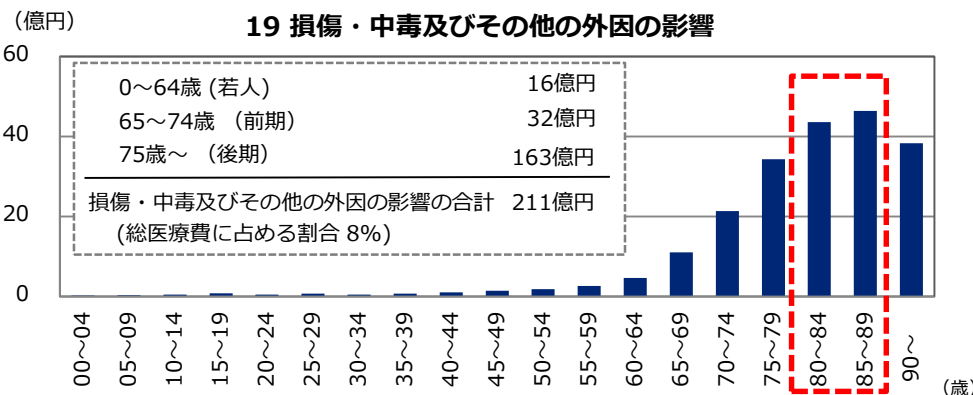
04 内分泌・栄養及び代謝疾患



11 消化器系の疾患



19 損傷・中毒及びその他の外因の影響



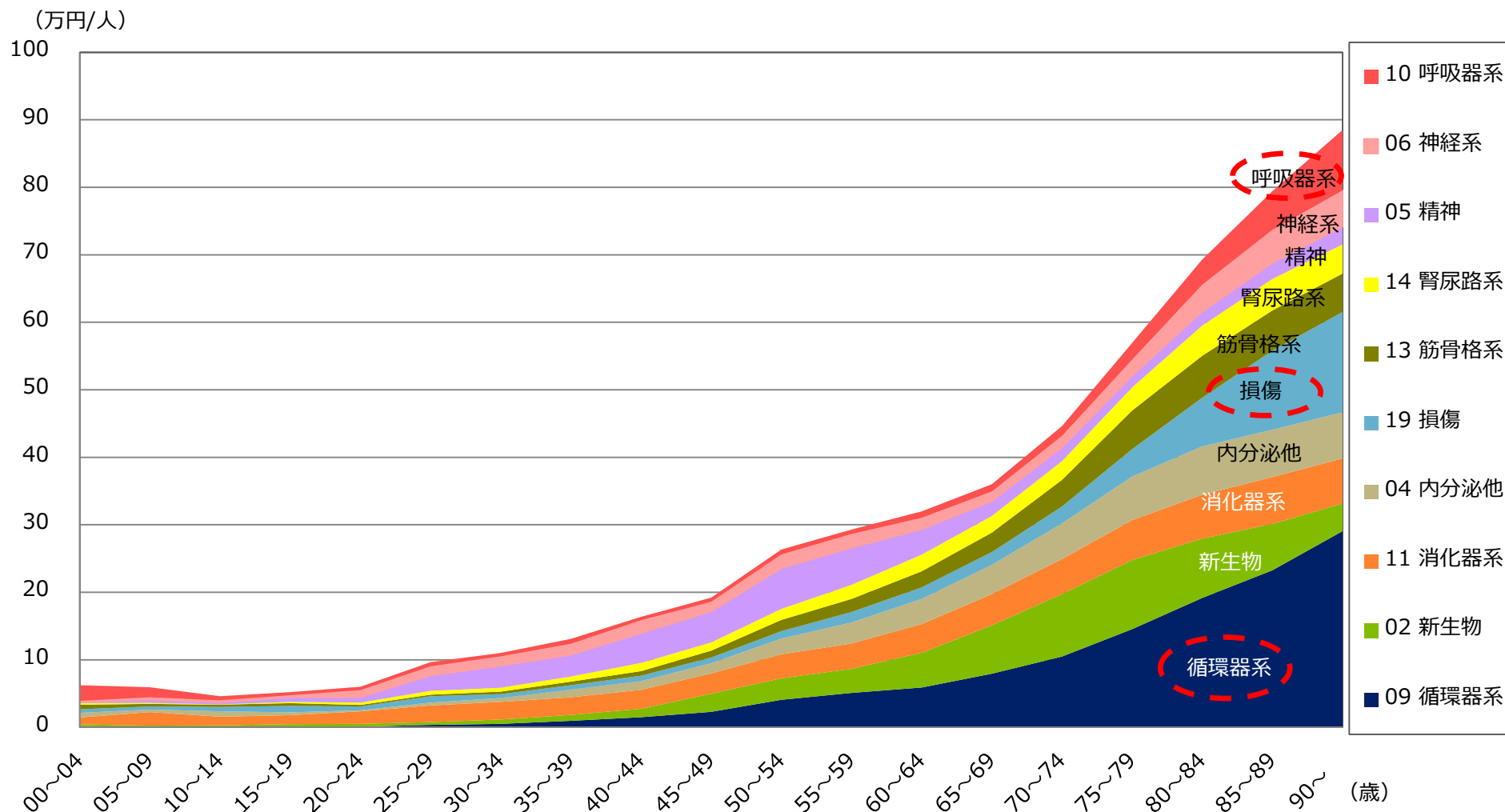
※四捨五入により、合計値が異なる。

※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）】

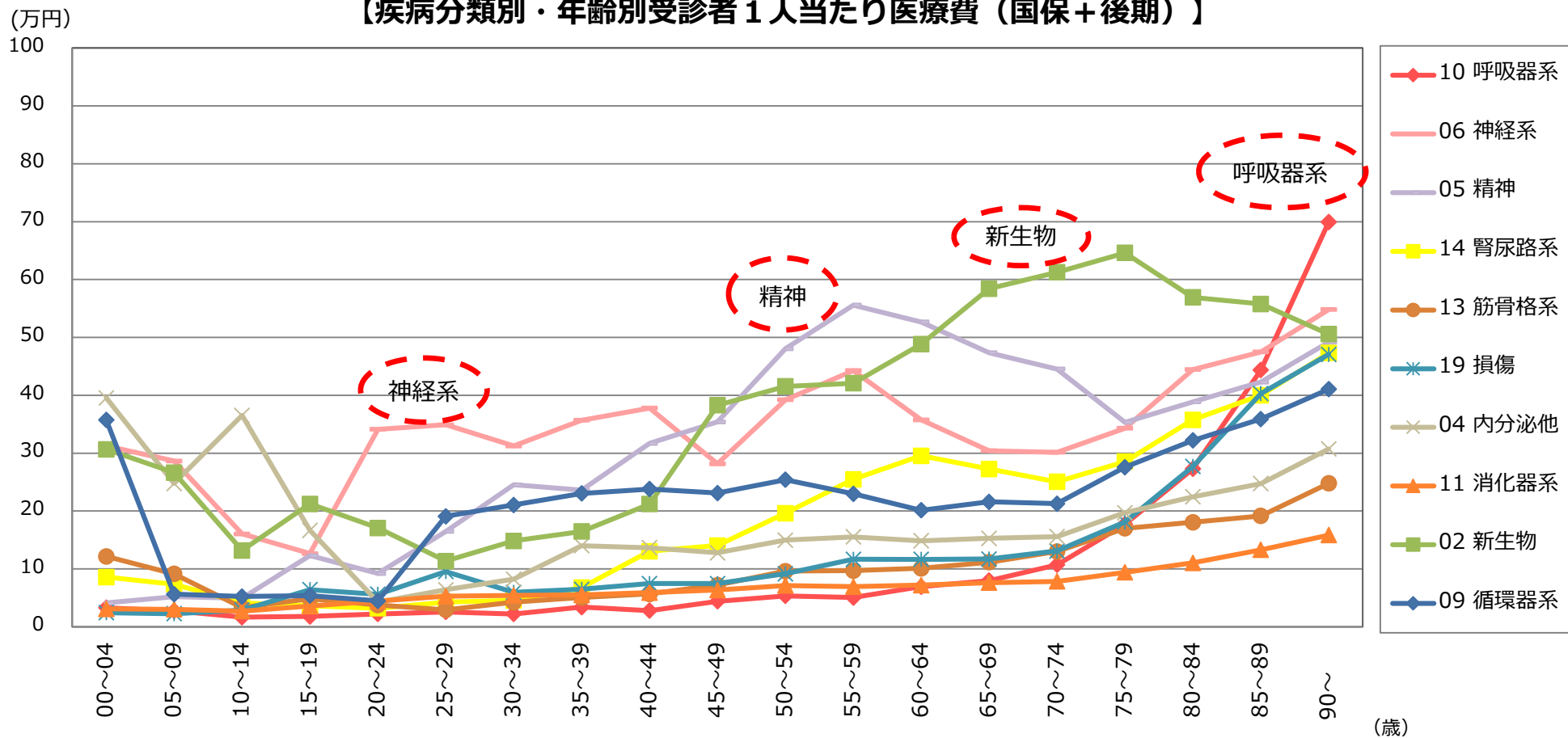


※入院+外来+歯科

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。
- 20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、65～89歳ではいずれの疾病よりも高い。

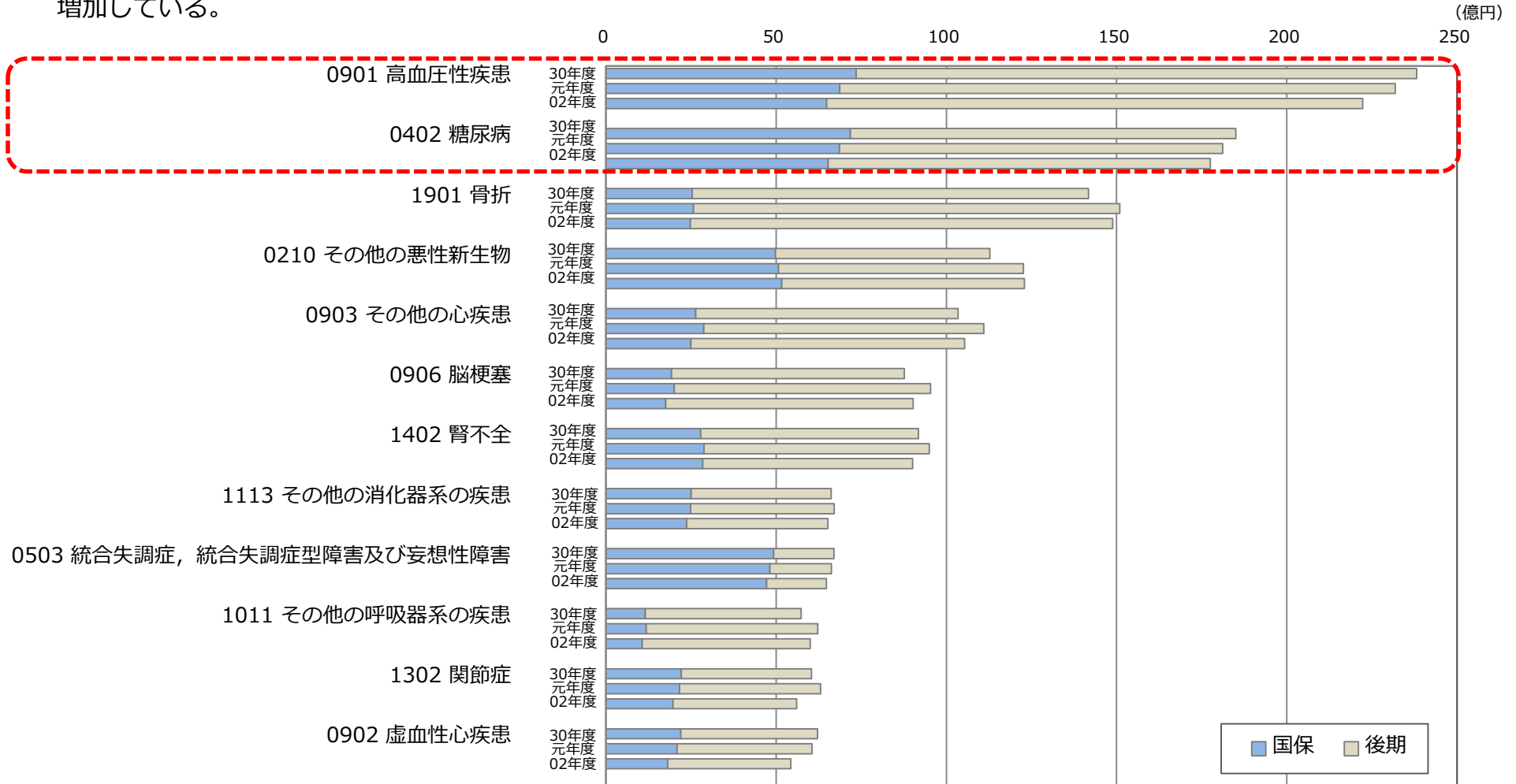
【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】



※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12分類であり、高血圧性疾患は令和2年度で約222億円、糖尿病は約178億円であった。
- 国保+後期をみると、令和元年度から2年度にかけて多くの疾病の医療費が減少しているが、その他悪性新生物は僅かに増加している。

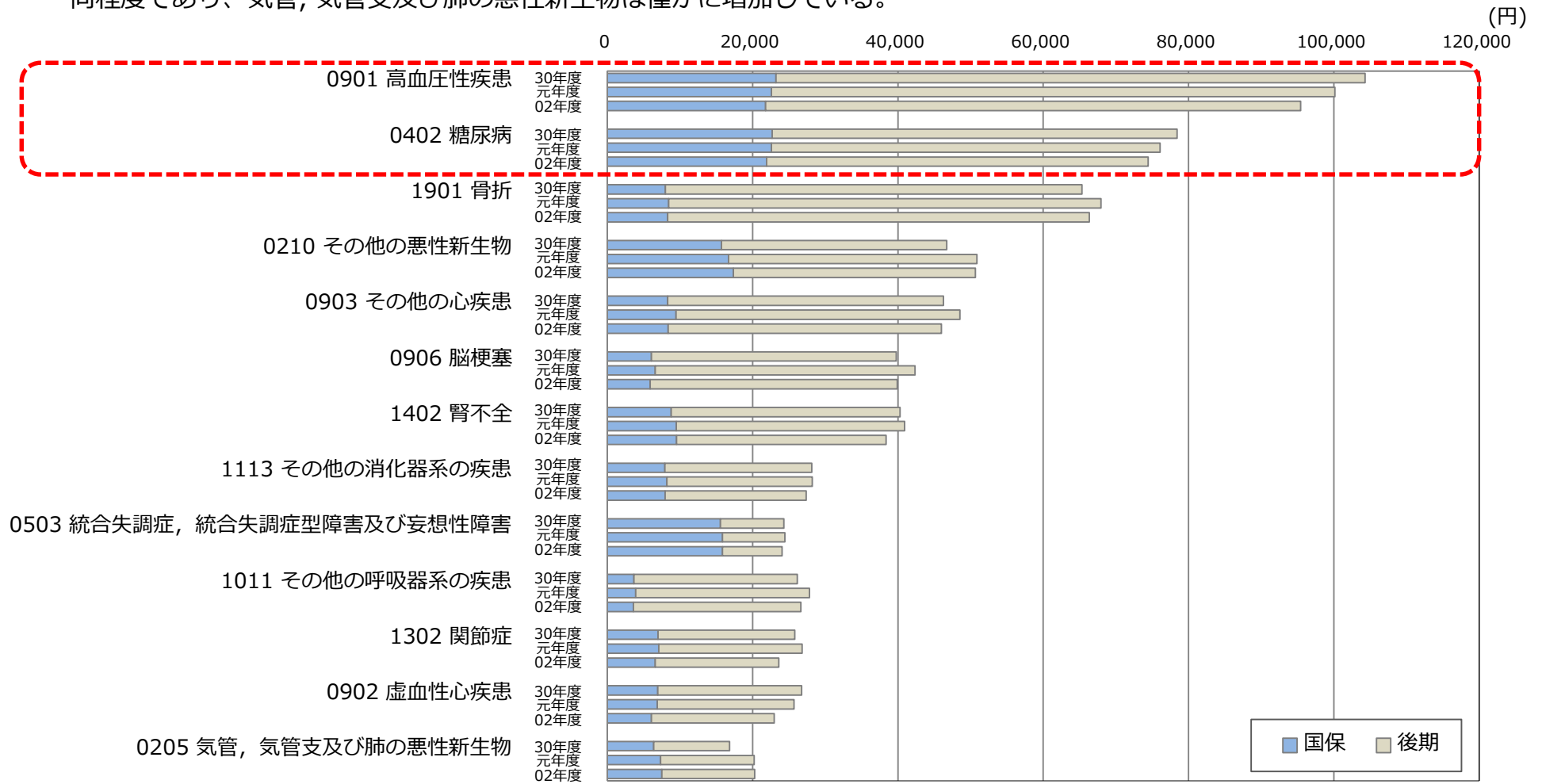


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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

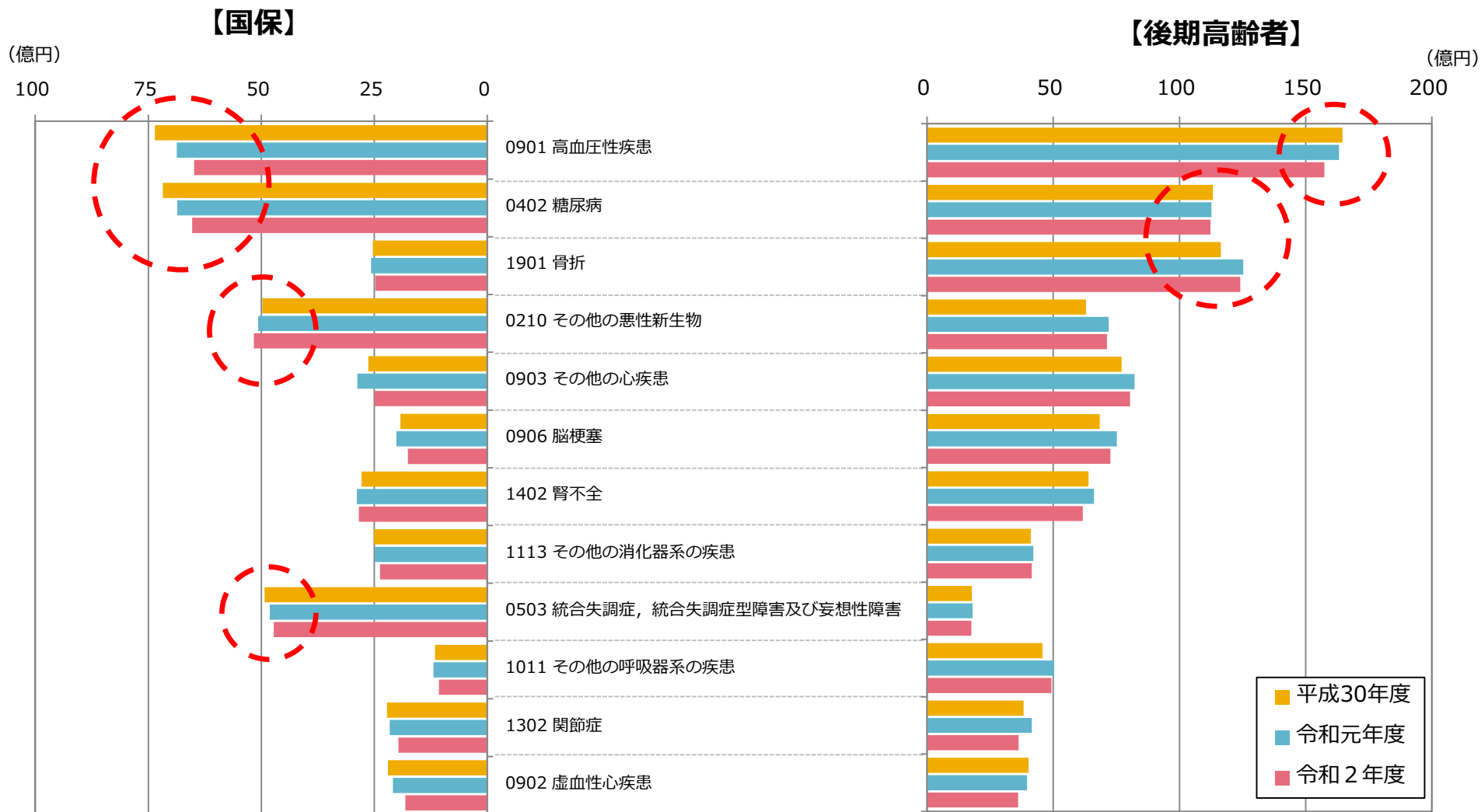
- 疾病中分類のうち、1人当たり医療費が2万円を超える疾病は13分類であり、高血圧性疾患は令和2年度で約9.5万円、糖尿病は約7.4万円であった。
- 国保+後期をみると、令和元年度から2年度にかけて多くの疾病の医療費が減少しているが、その他悪性新生物は昨年と同程度であり、気管、気管支及び肺の悪性新生物は僅かに増加している。



※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。

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、骨折が高くなっている。

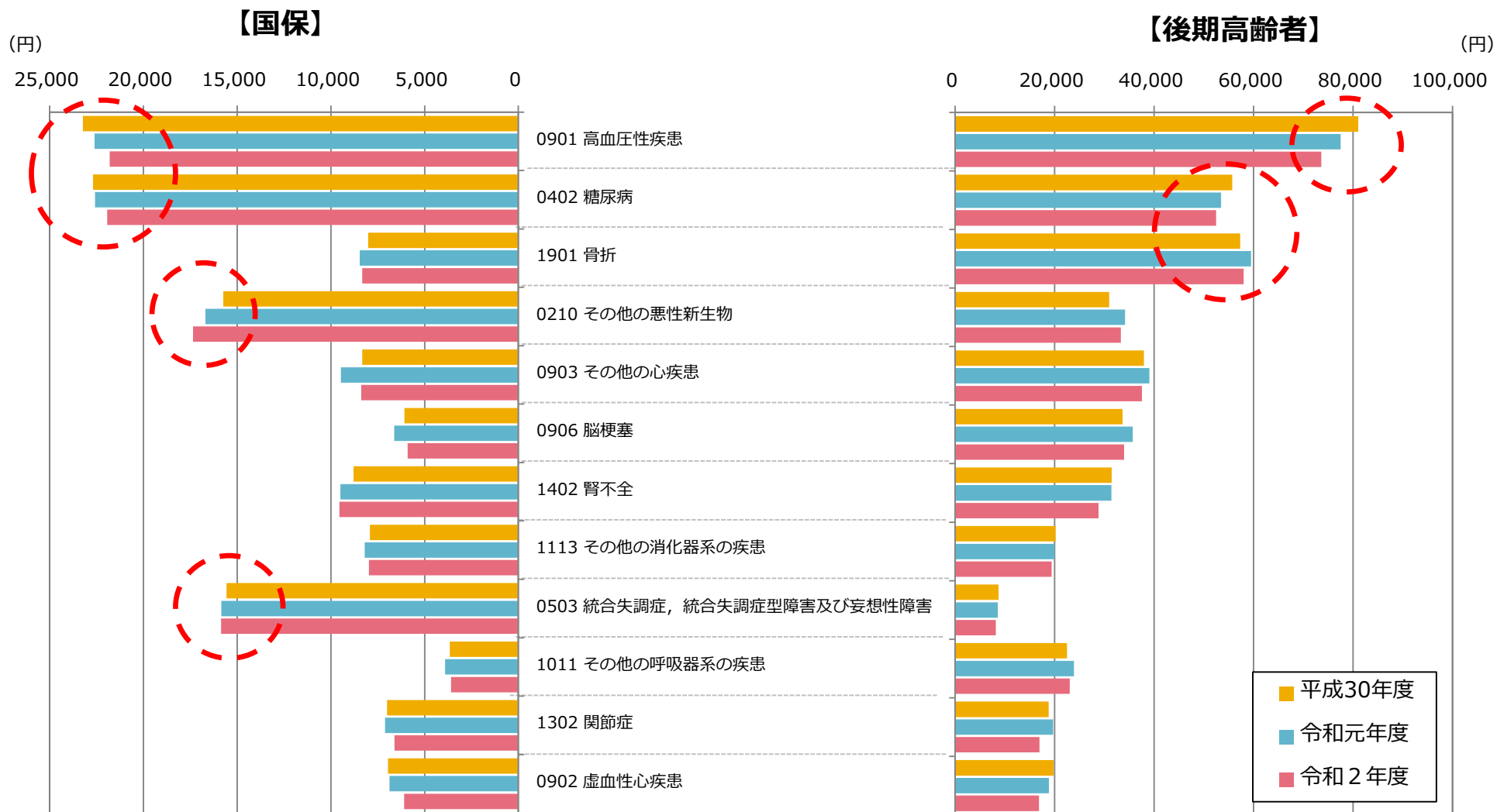


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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、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。



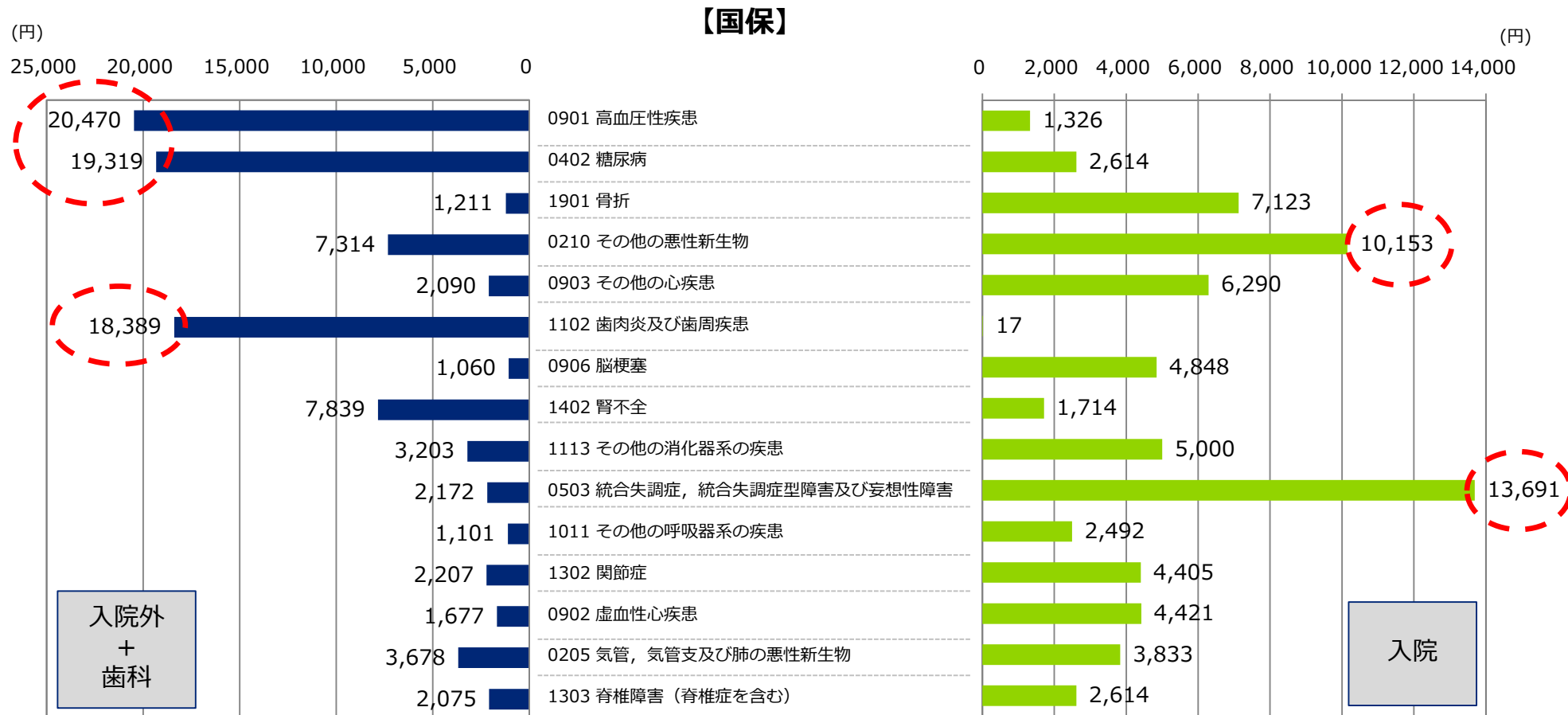
※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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（20,470円）、糖尿病（19,319円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（18,389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（13,691円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（10,153円）が高くなっている。

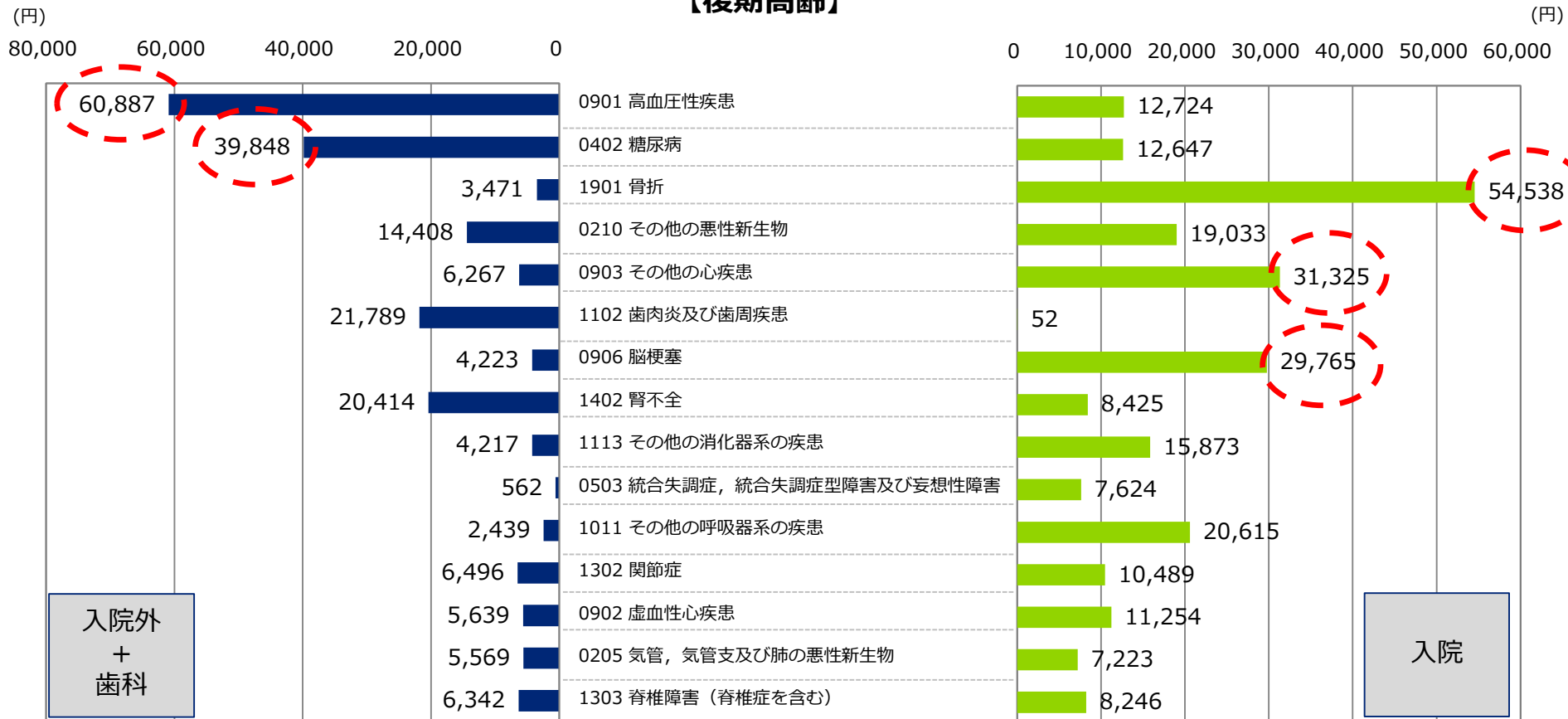


3-11 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（60,887円）、糖尿病（39,848円）が高い。
- 入院では、骨折（54,538円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（31,325円）、脳梗塞（29,765円）が高くなっている。

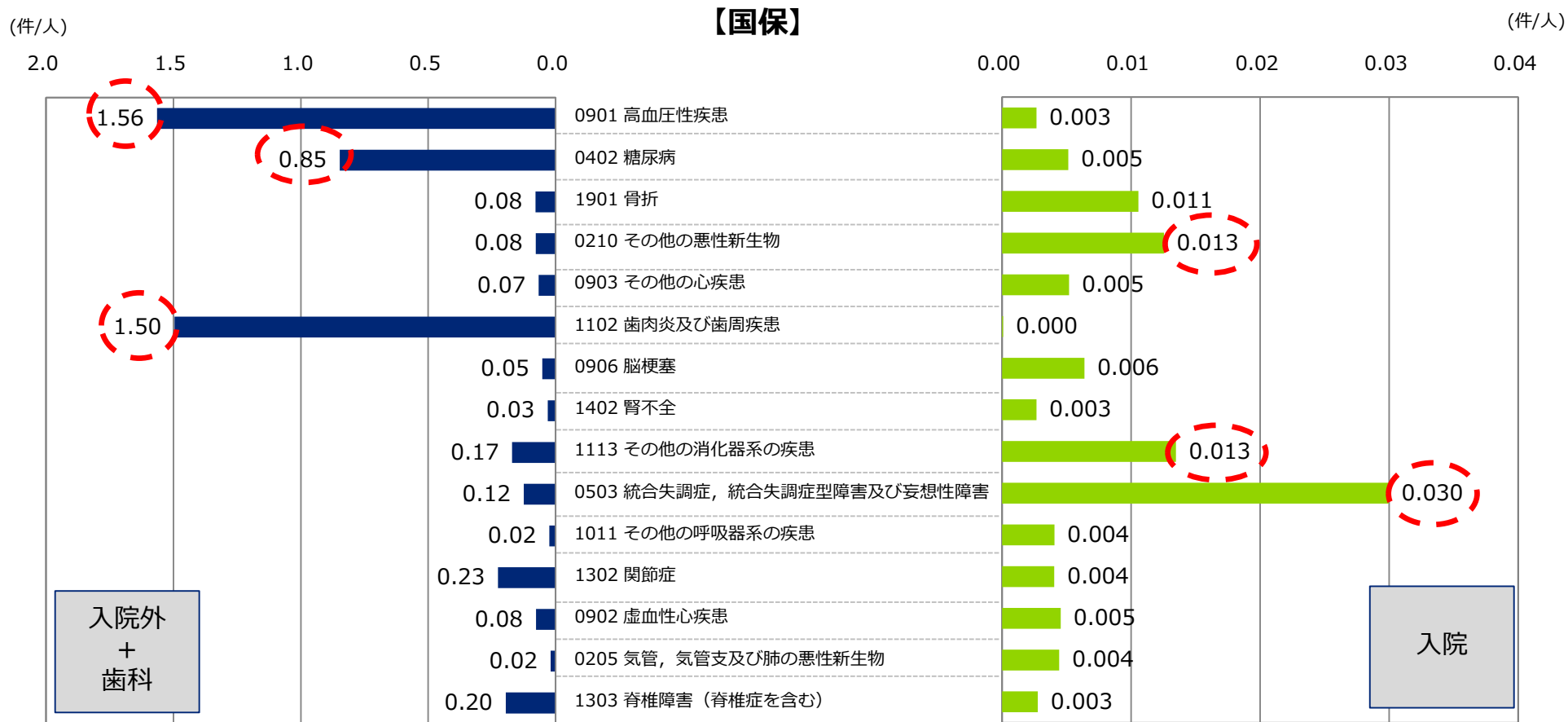
【後期高齢】



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

■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、高血圧性疾患（1.56）、歯肉炎及び歯周疾患（1.50）が高く、次いで糖尿病（0.85）が高い。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.030）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.013）、その他の悪性新生物（0.013）の順で高くなっている。

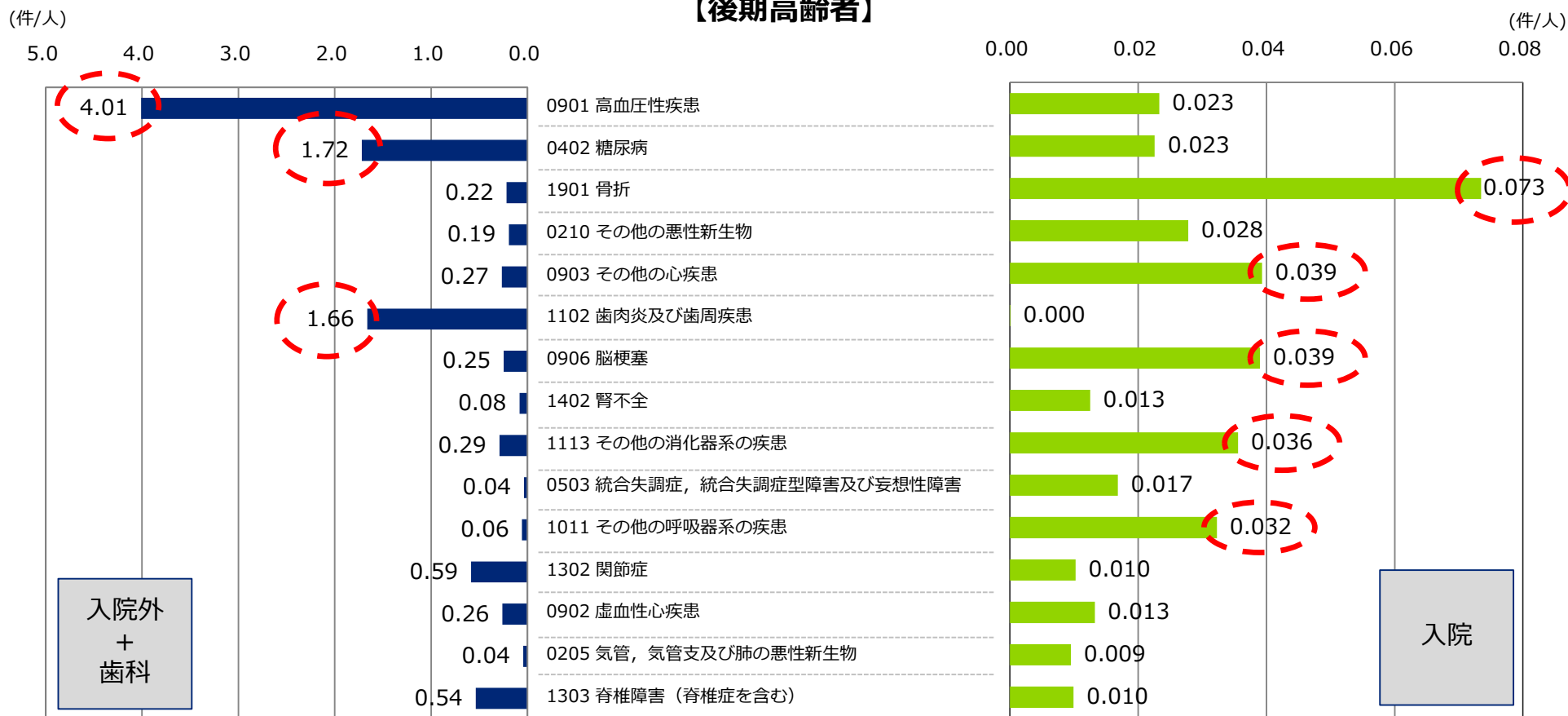


3-12 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■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（4.01）が突出して高く、次いで糖尿病（1.72）、歯肉炎及び歯周疾患（1.66）の受診率が高い。
- 入院では、骨折（0.073）が突出して高く、次いでその他の心疾患（0.039）、脳梗塞（0.039）、その他の消化器系の疾患（0.036）、その他の呼吸器系の疾患（0.032）が高めである。

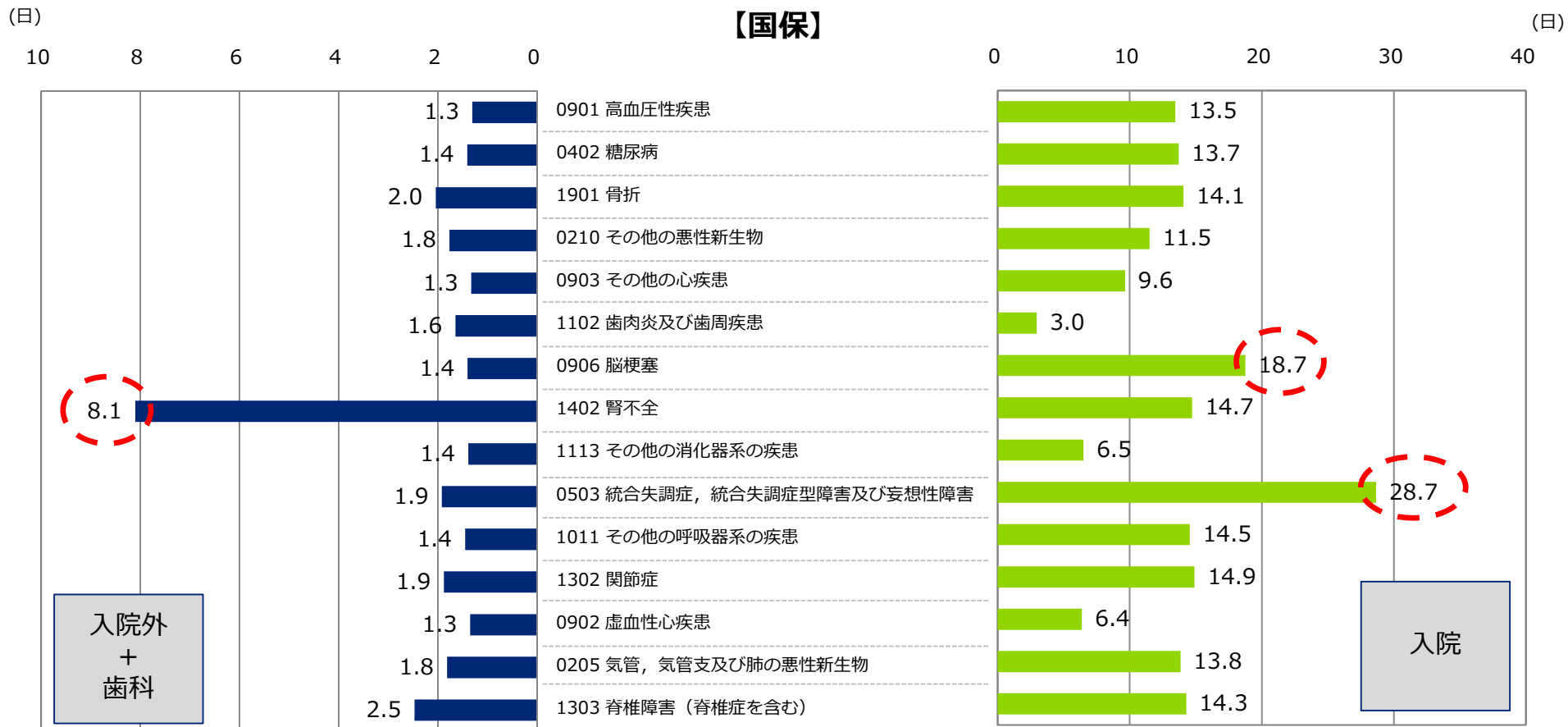
【後期高齢者】



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

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

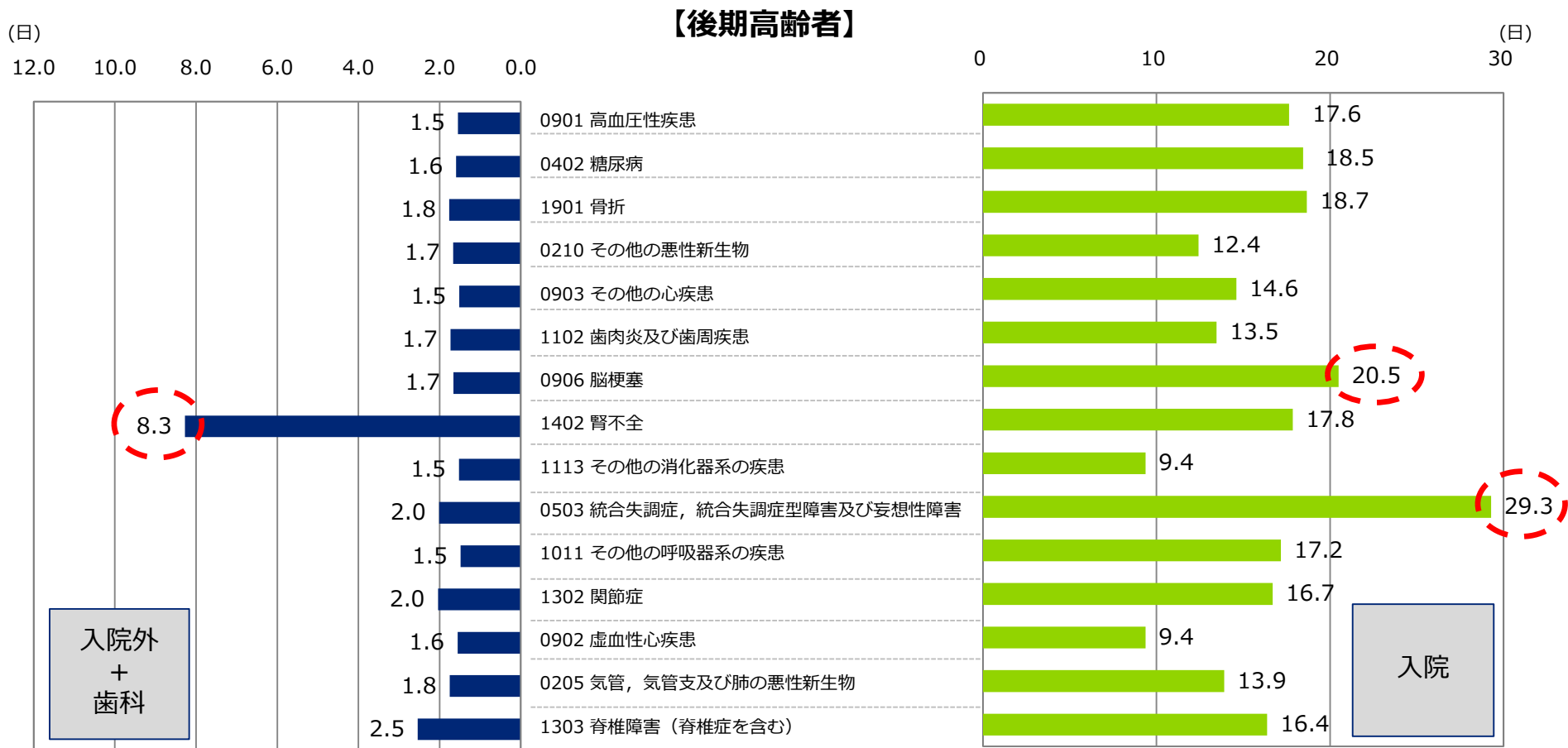
- 入院外+歯科は、腎不全（8.1日）が突出して多く、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.7日）である。また、脳梗塞（18.7日）もやや多い。



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

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

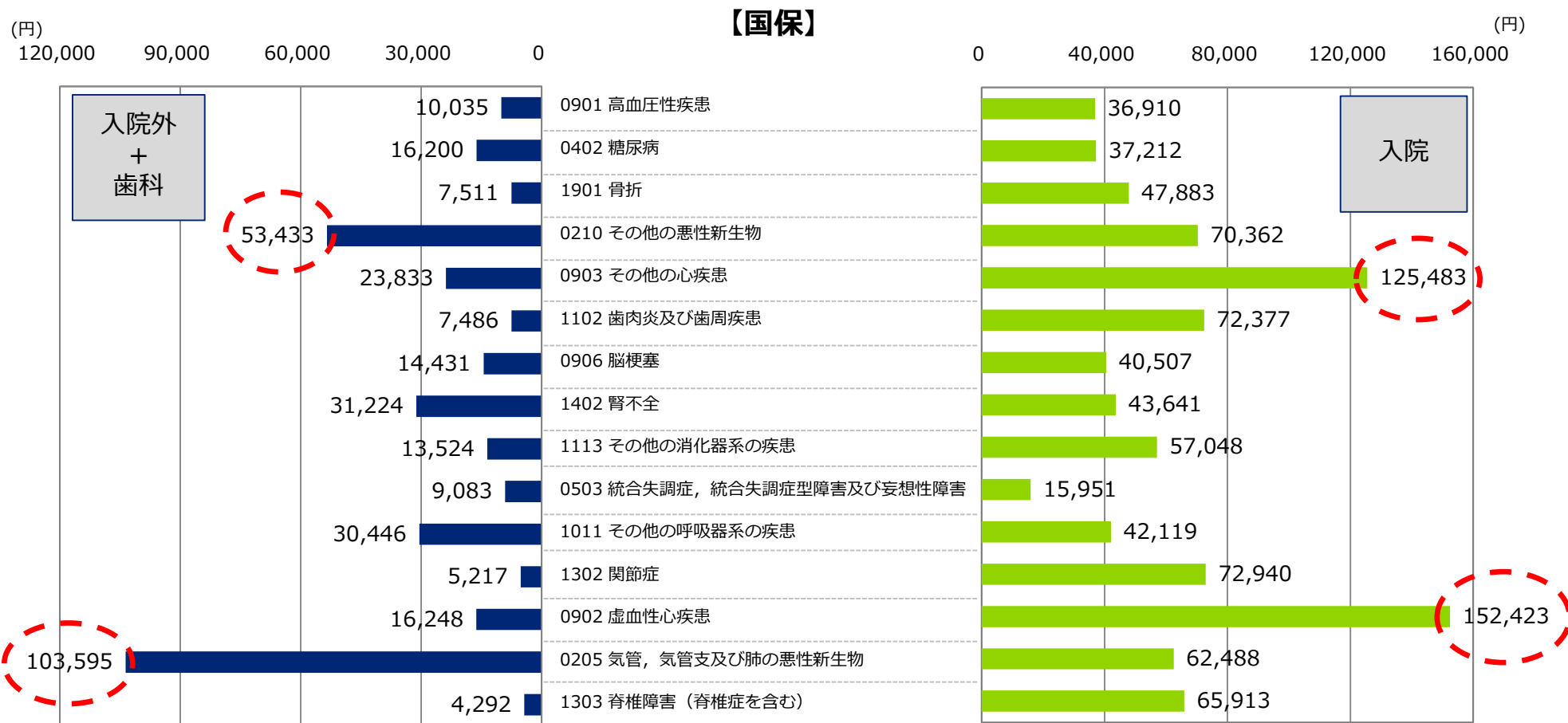
- 入院外+歯科は、腎不全（8.3日）が突出して多く、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（29.3日）、脳梗塞（20.5日）である。



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

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+歯科は、気管,気管支及び肺の悪性新生物（103,595円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（53,433円）が高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（152,423円）、その他の心疾患（125,483円）が突出して高くなっている。

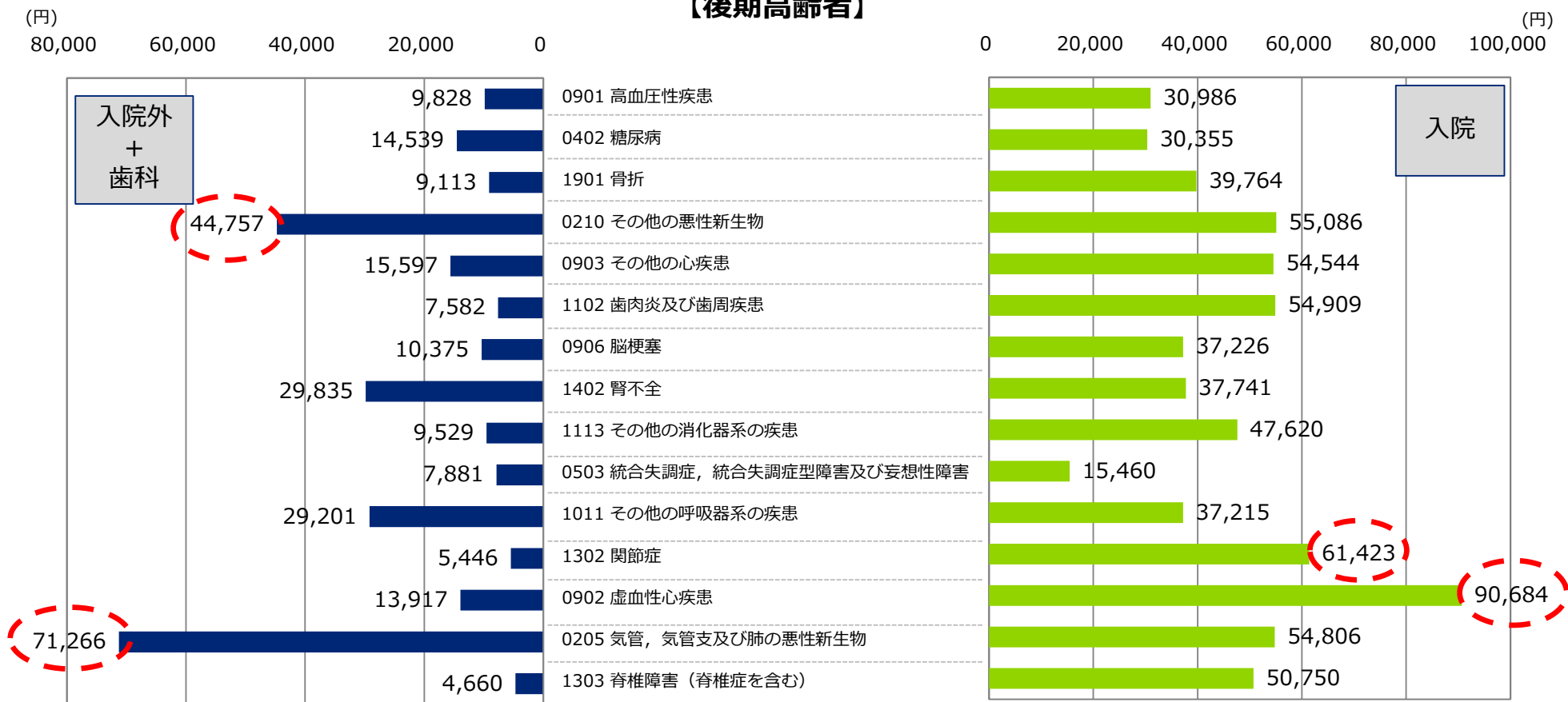


3-12 (6) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 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（71,266円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（44,757円）が高くなっている。
- 入院は、虚血性心疾患（90,684円）が突出して高く、次いで関節症（61,423円）が高くなっている。

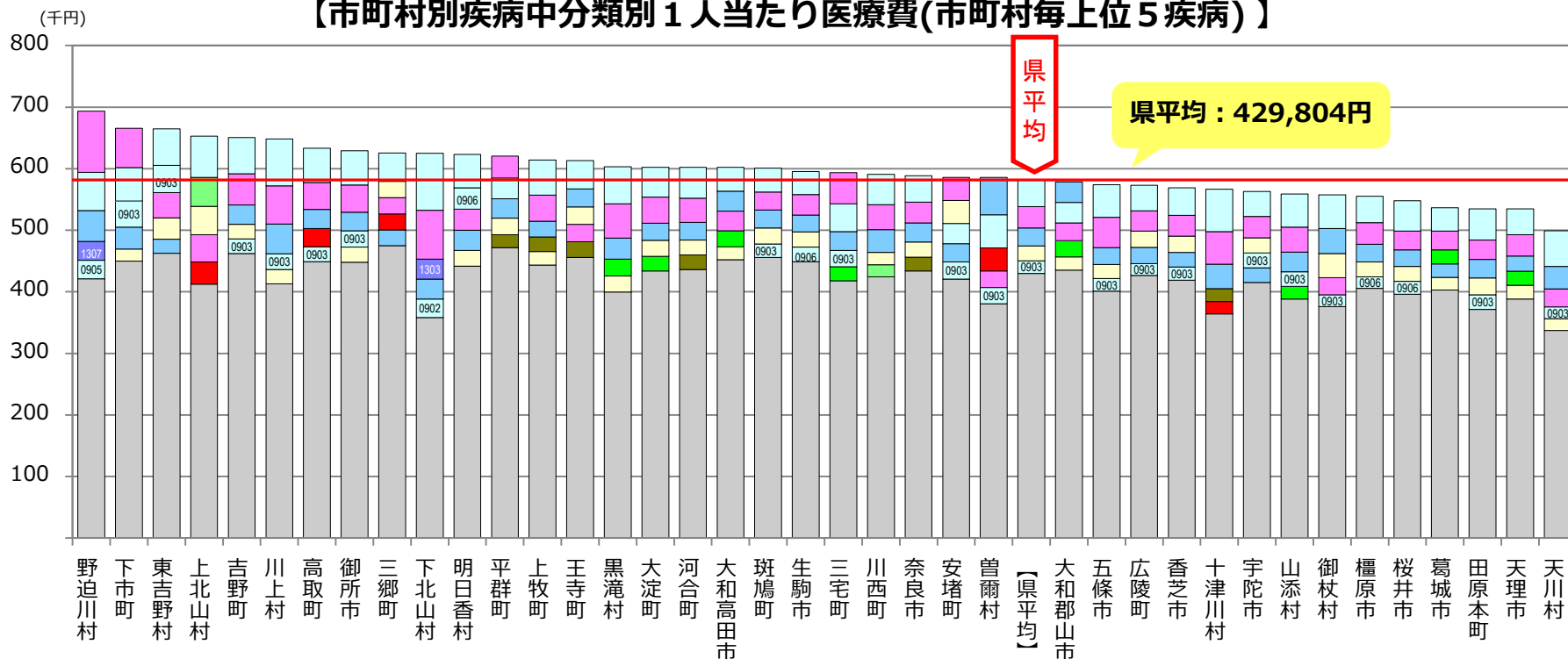
【後期高齢者】



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

- 県全体では高血圧性疾患の1人あたり医療費が最も高いが、野迫川村、下市町、平群町、三宅町、安堵町は糖尿病の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38市町村、その他の新生物で32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、統合失調症型障害及び妄想性障害等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

【市町村別疾病中分類別 1人あたり医療費(市町村毎上位5疾病)】



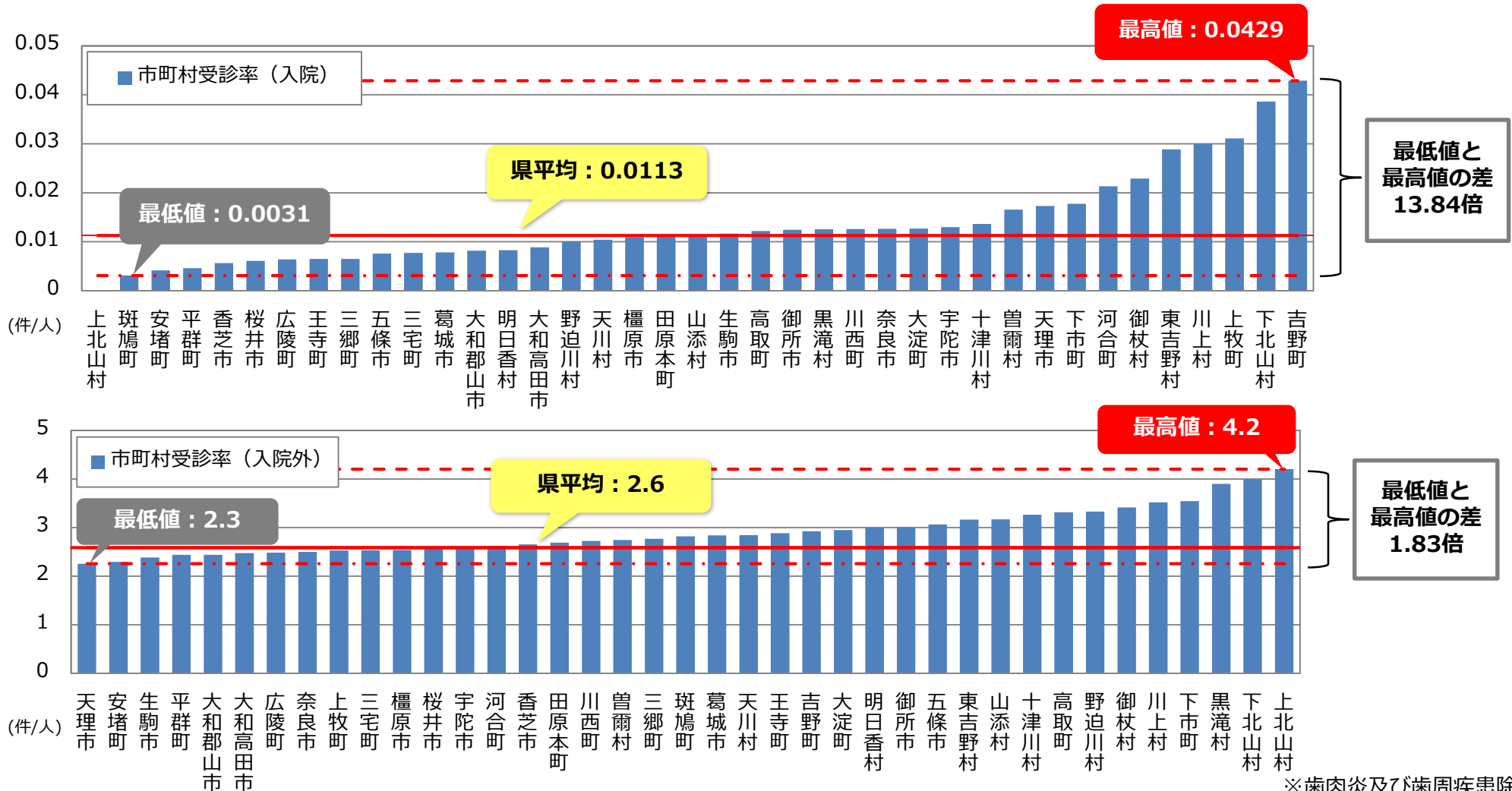
02 新生物	03 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	06 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎臓病(腎臓病を含む)	19 歯肉、中歯及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0210)		糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)		高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	腎臓病(腎臓病を含む)(1303)	腎不全(1402)	骨折(1901)
					0902 虚血性心疾患			1307 その他の脊柱障害		
					0903 その他の心疾患					
					0905 脳内出血					
					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、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、上北山村が最も高く、次いで下北山村、黒滝村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の格差が最も大きいのが、入院外は最も格差が小さい。

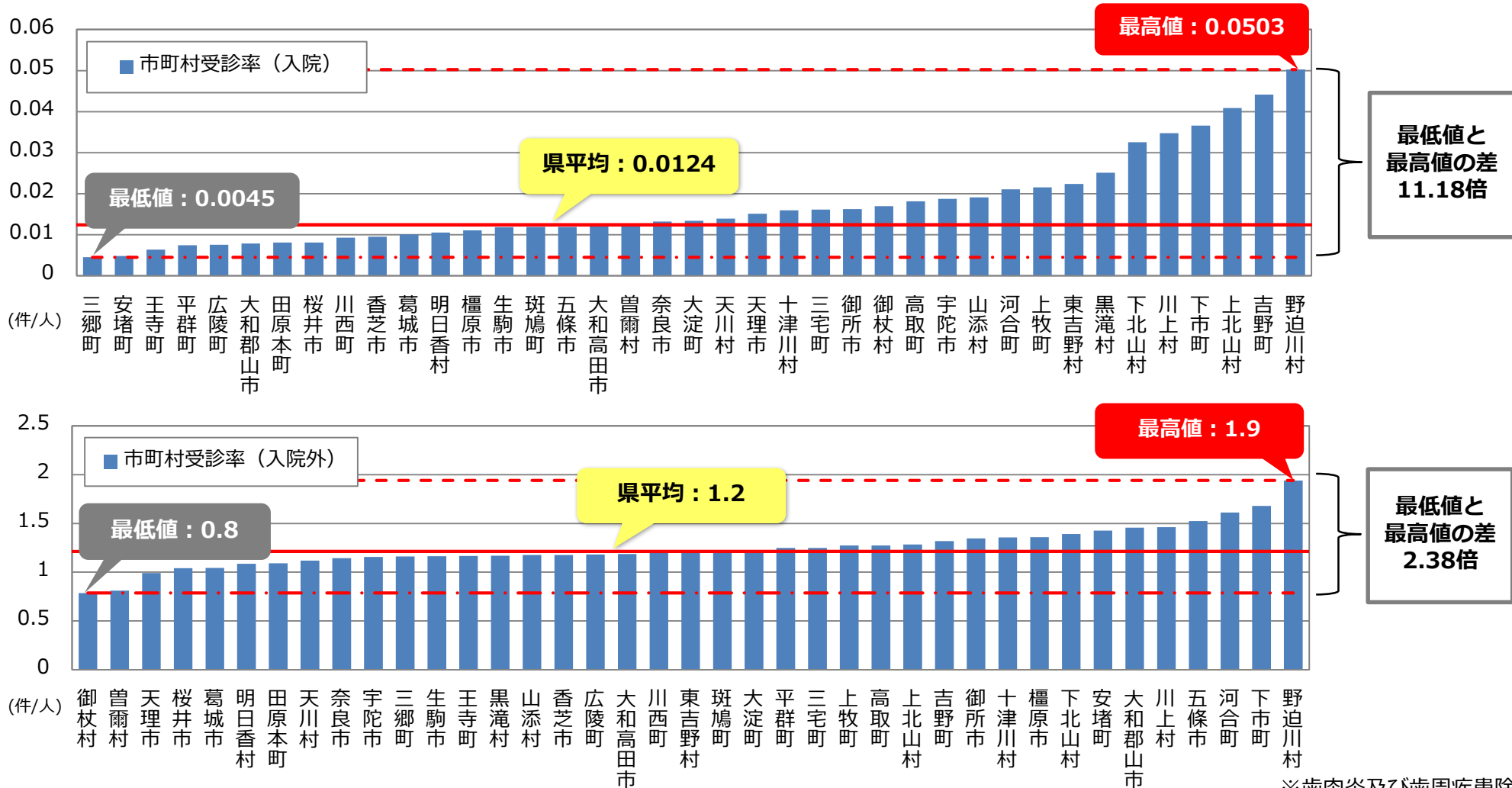


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

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、次いで下市町が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。

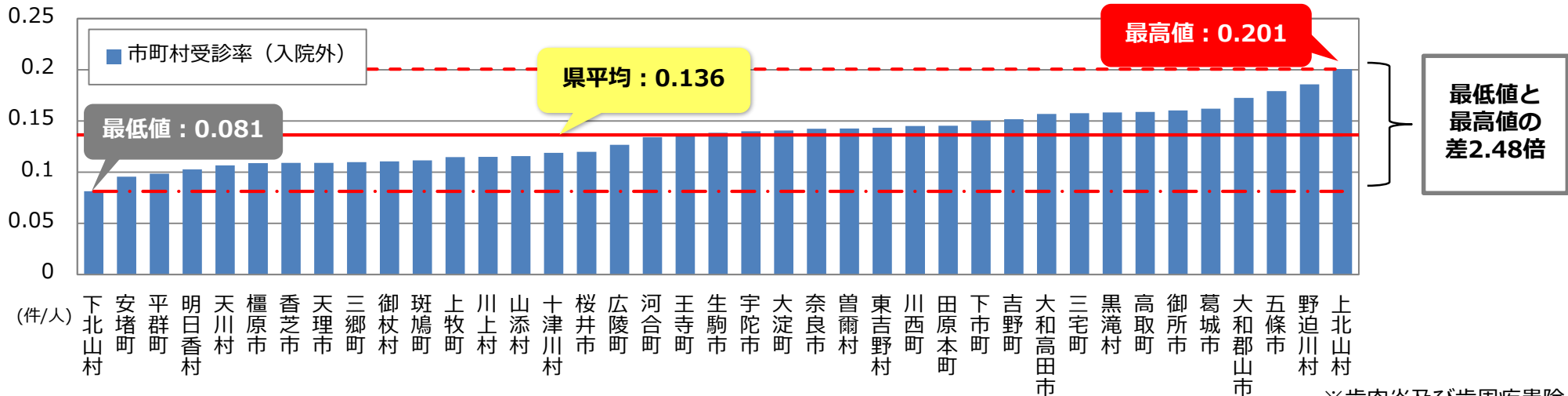
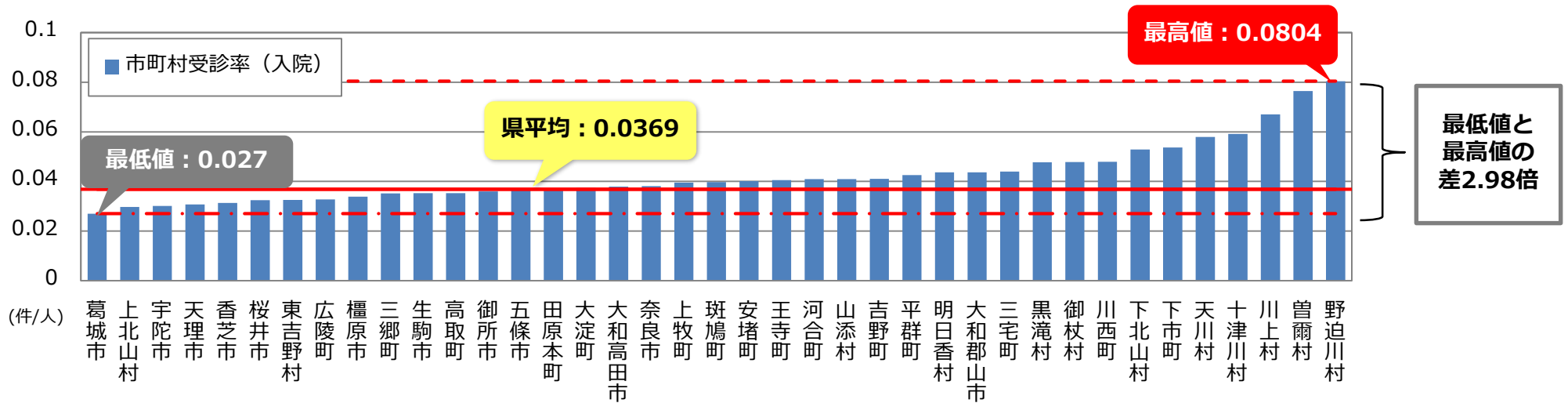


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

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、野迫川村が最も高く、次いで曽爾村が高い。
- 入院外による受診率は、上北山村が最も高く、次いで野迫川村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。

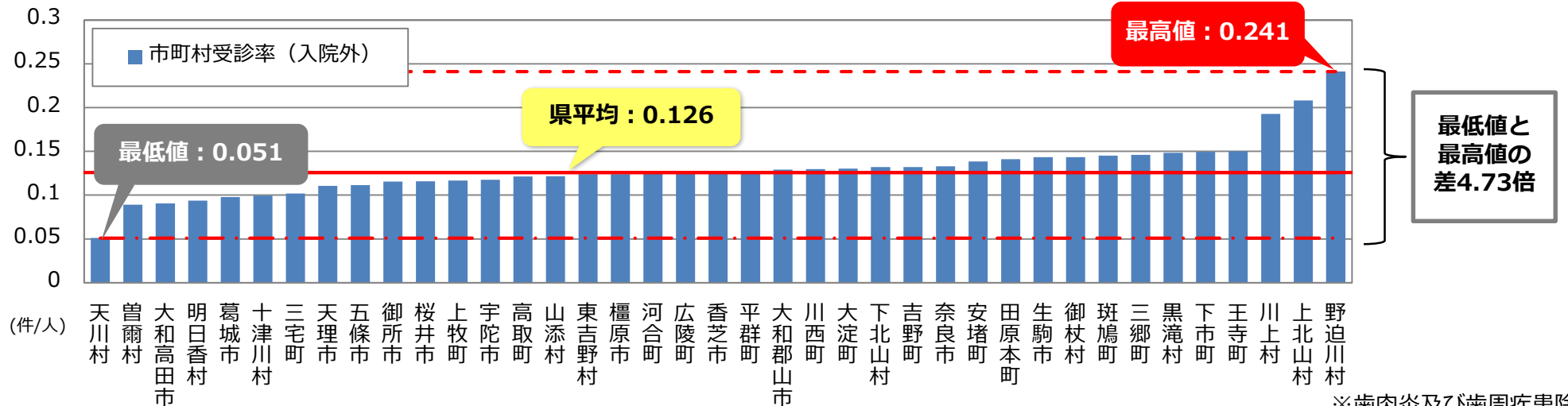
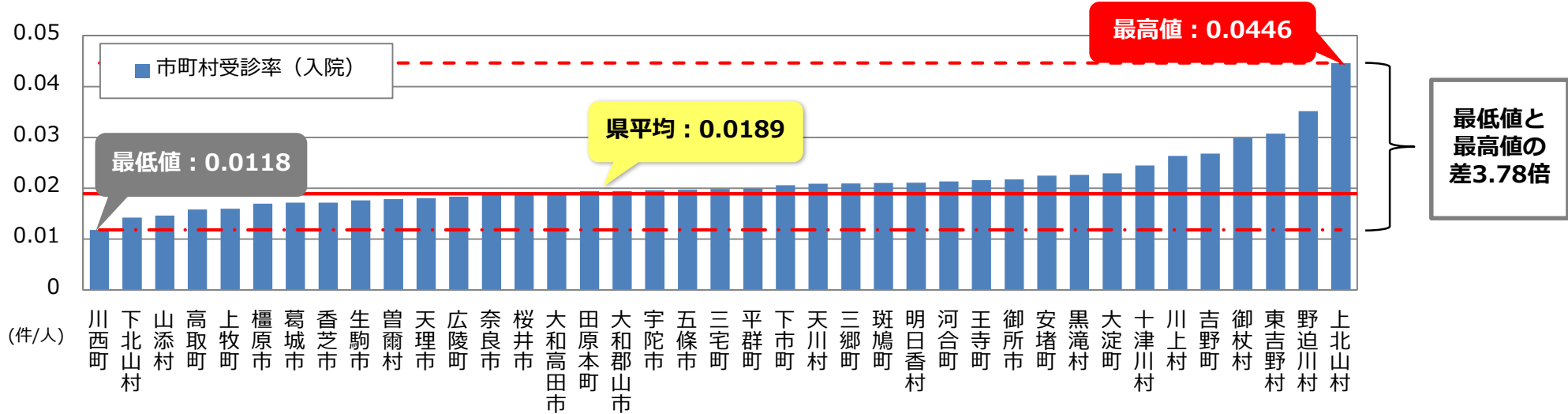


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

3-14 (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、次いで野迫川村、東吉野村が高い。
- 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格差を比べると、入院外の格差は入院の格差よりも大きい。

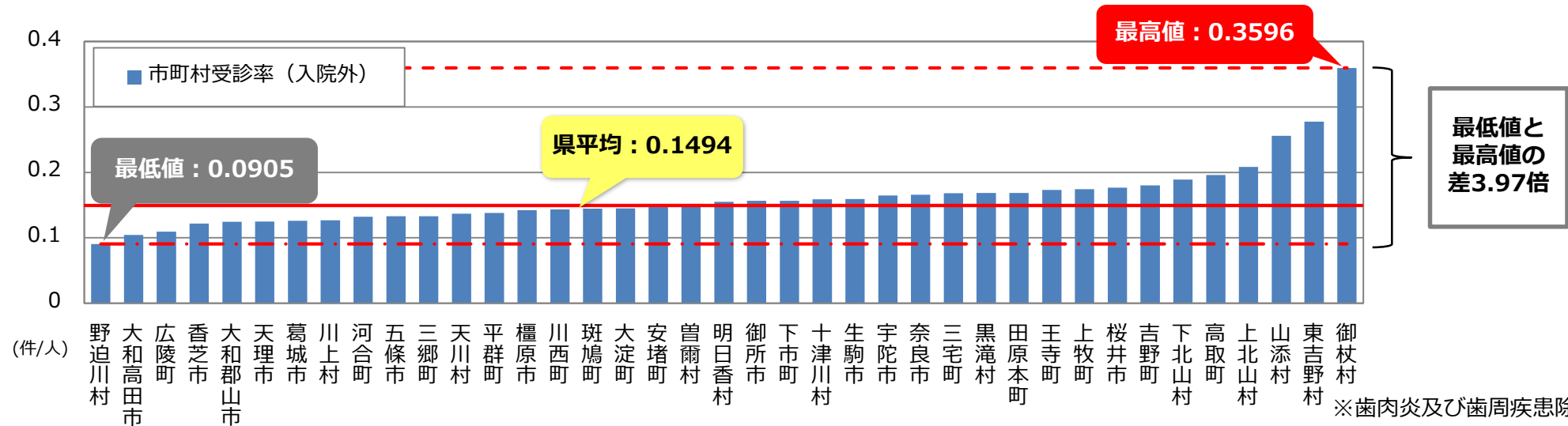
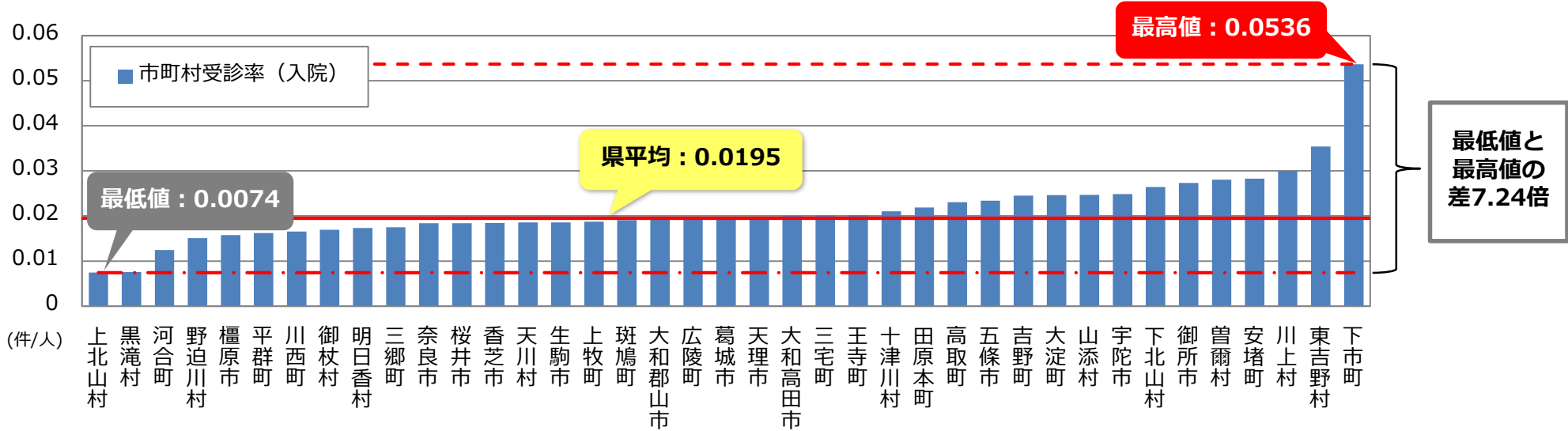


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

3-14 (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

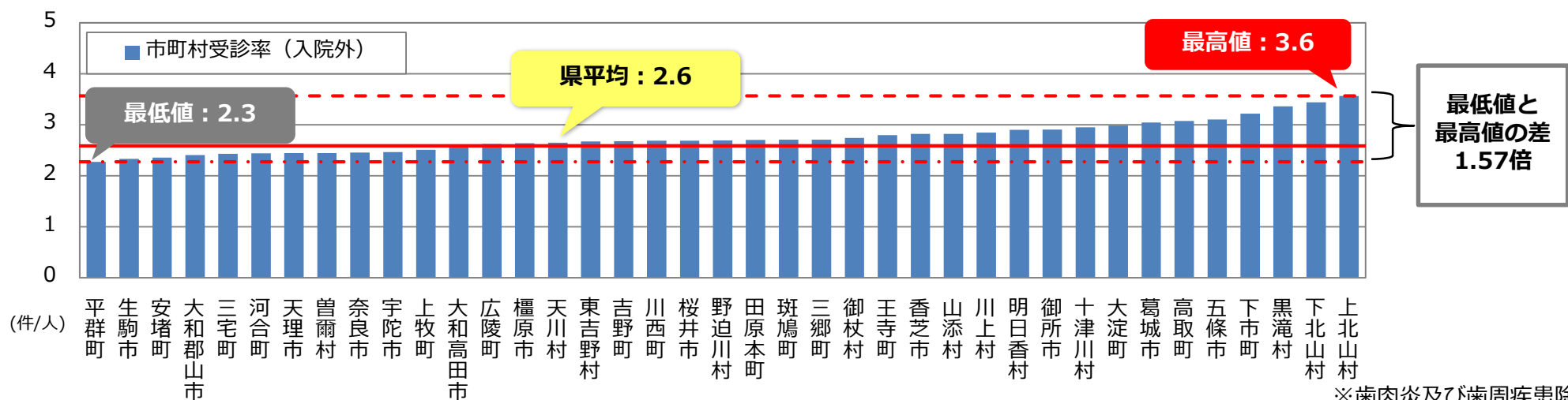
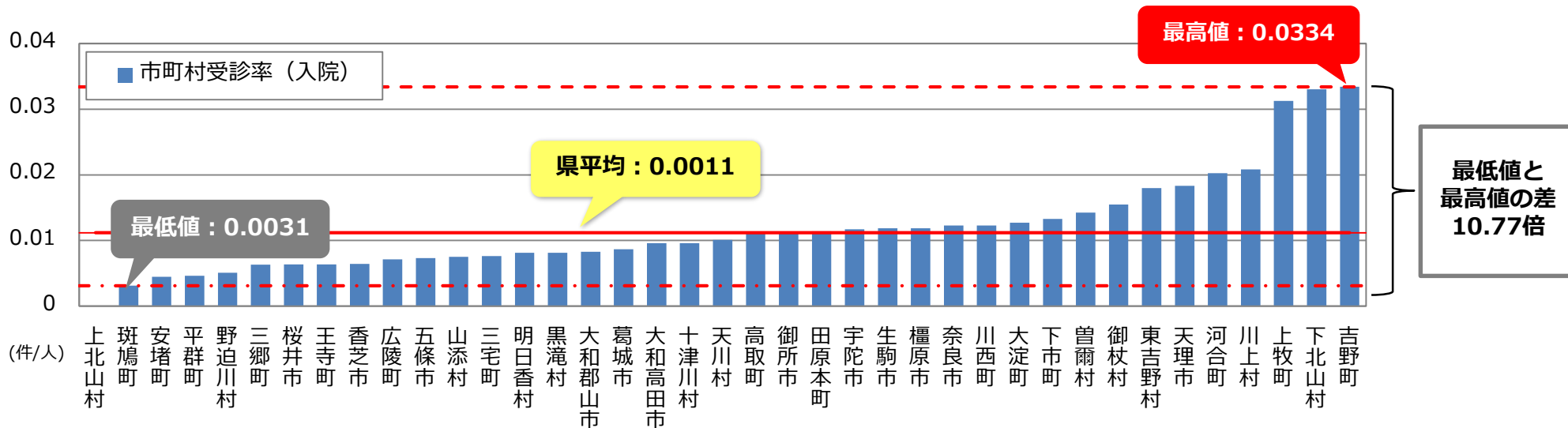
- 入院による受診率は、下市町が最も高く、次いで東吉野村、川上村が高い。
- 入院外による受診率は、御杖村が最も高く、次いで東吉野村、山添村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

■ 高血圧性疾患

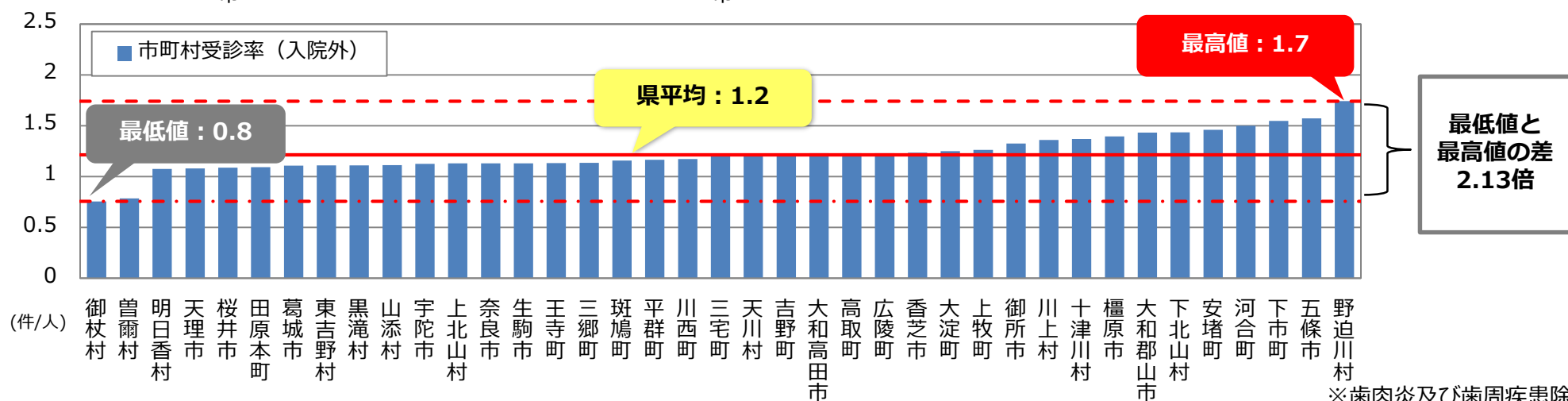
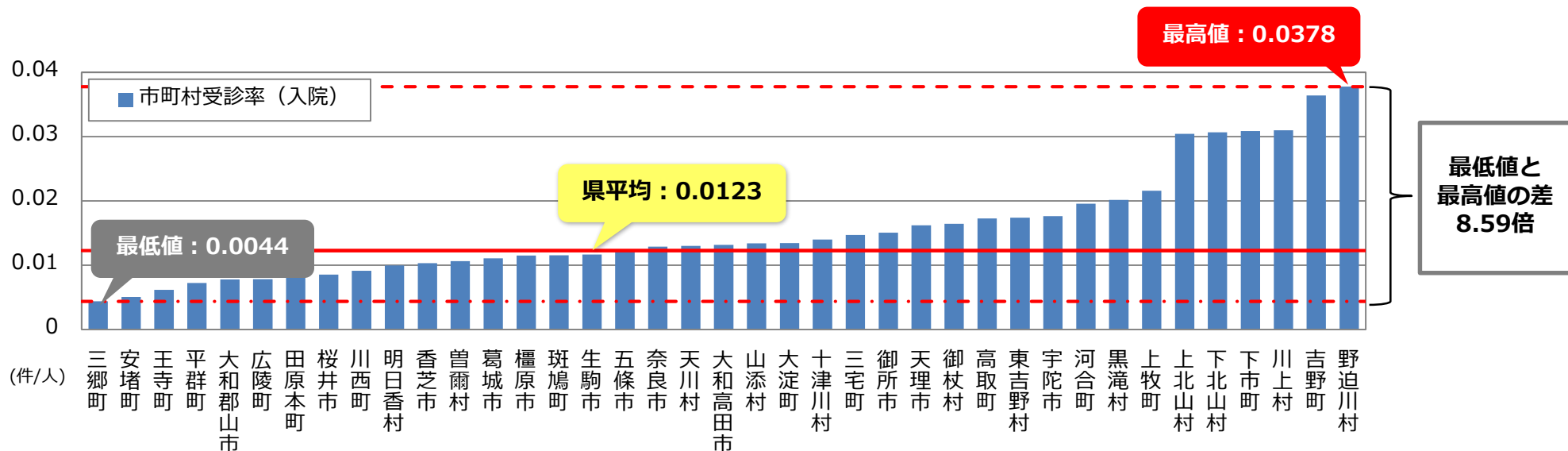
- 入院による受診率は、吉野町が最も高く、次いで下北山村、上牧町が高い。
- 入院外による受診率は、上北山村が最も高く、次いで下北山村、黒滝村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の格差が最も大きいが、入院外は最も格差が小さい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

■ 糖尿病

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

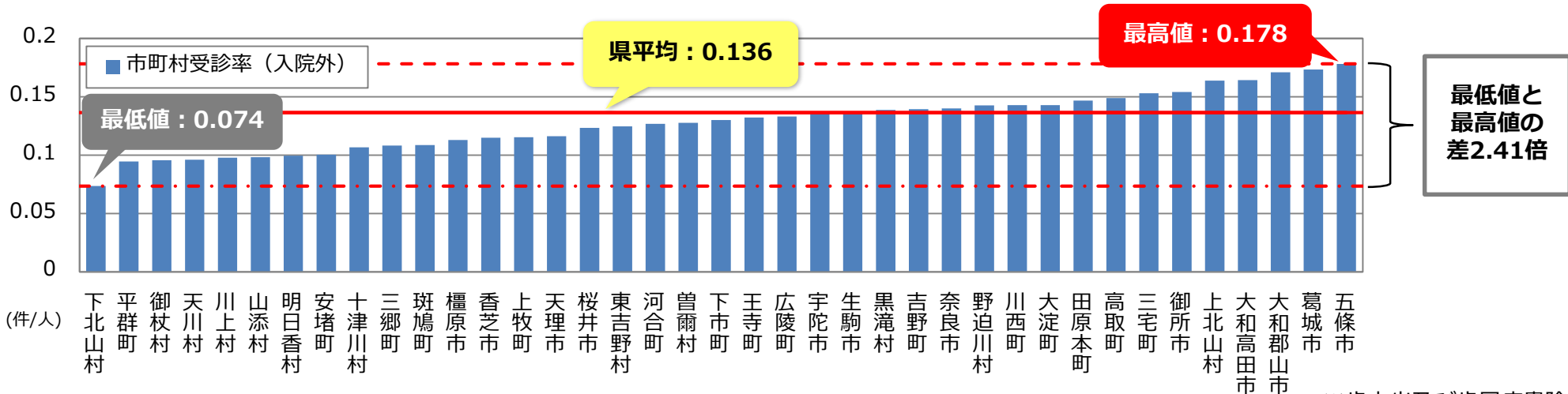
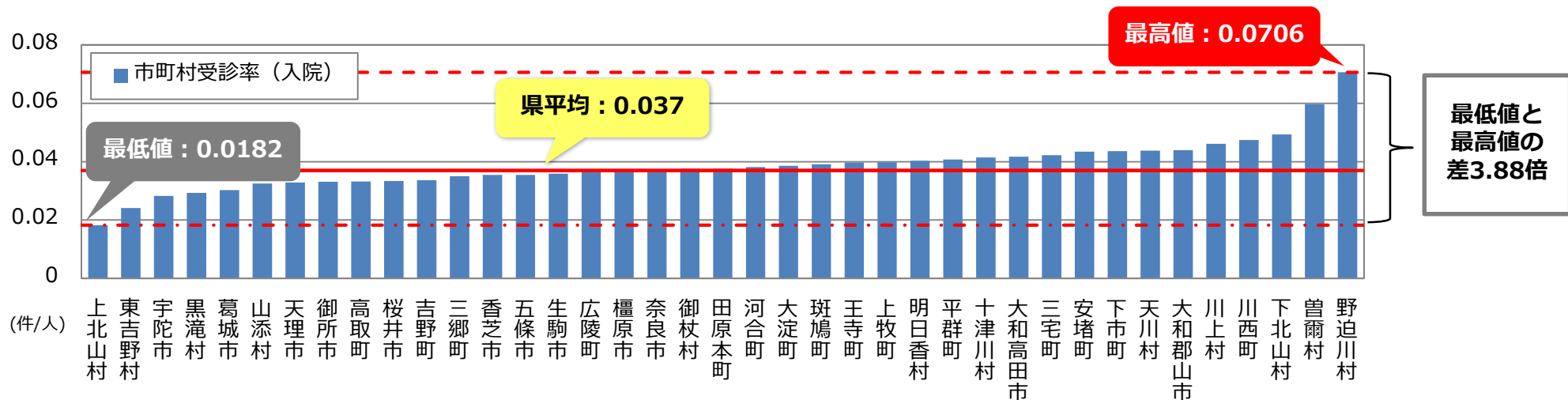


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

3-15 (3) . 疾病中分類 (県上位5疾病 (※)) に係る市町村別の受診率 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

■骨折

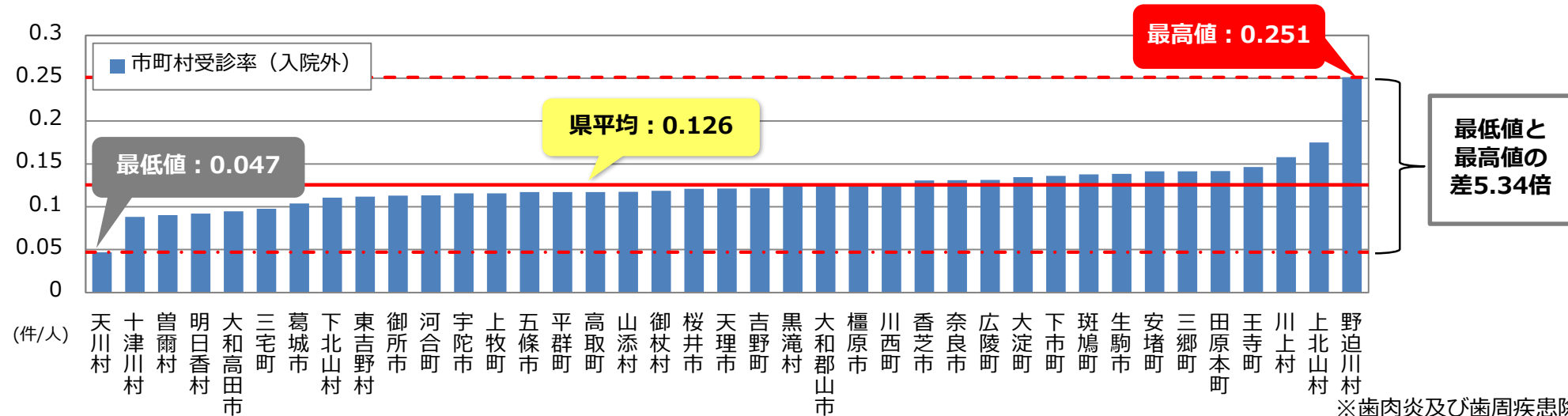
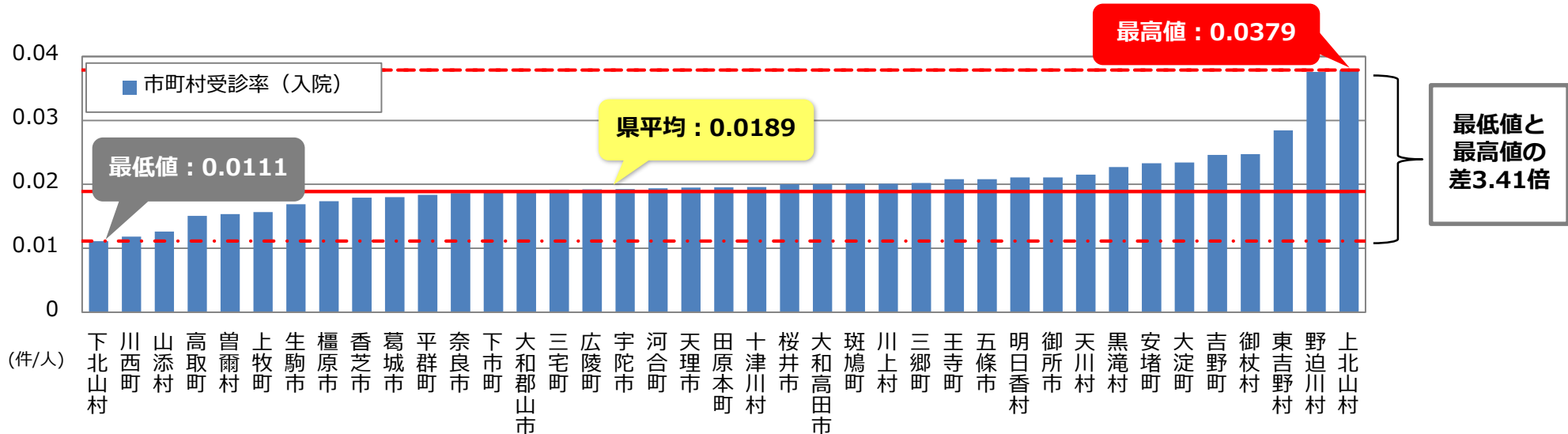
- 入院による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで曽爾村が高い。
- 入院外による受診率は、五條市が最も高く、次いで葛城市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

■ その他の悪性新生物

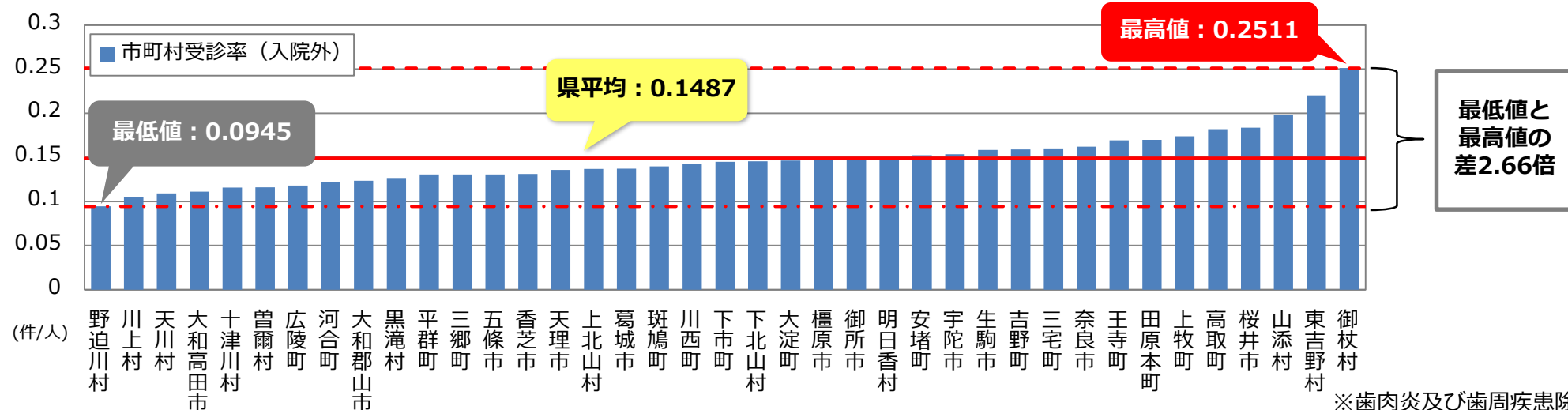
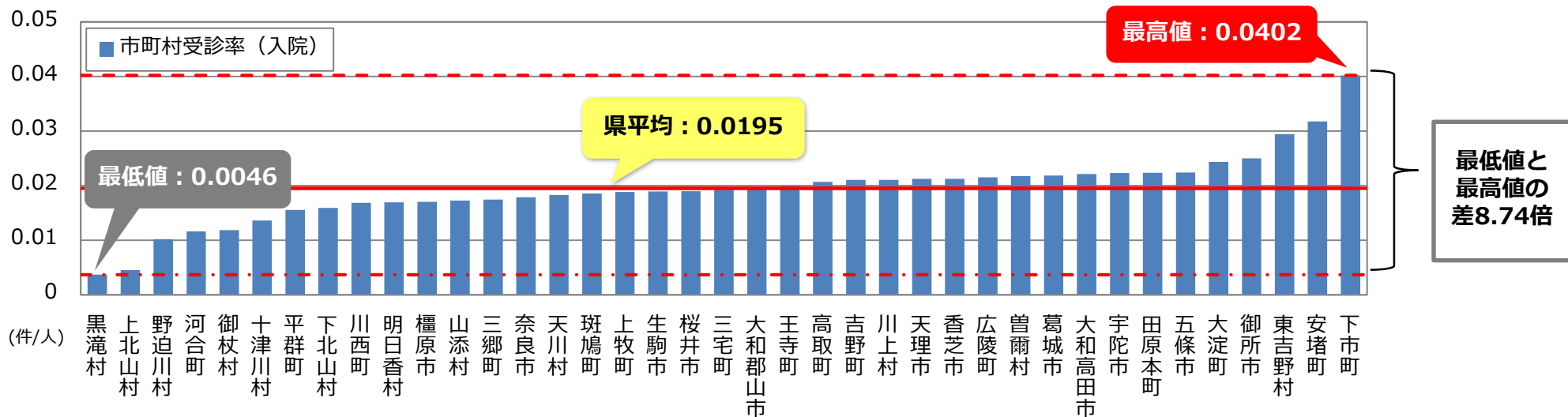
- 入院による受診率は、上北山村が最も高く、次いで野迫川村、東吉野村が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで上北山村、川上村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院外の格差は入院の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

■ その他の心疾患

- 入院による受診率は、下市町が最も高く、次いで安堵町、東吉野村が高い。
- 入院外による受診率は、御杖村が最も高く、次いで東吉野村、山添村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。

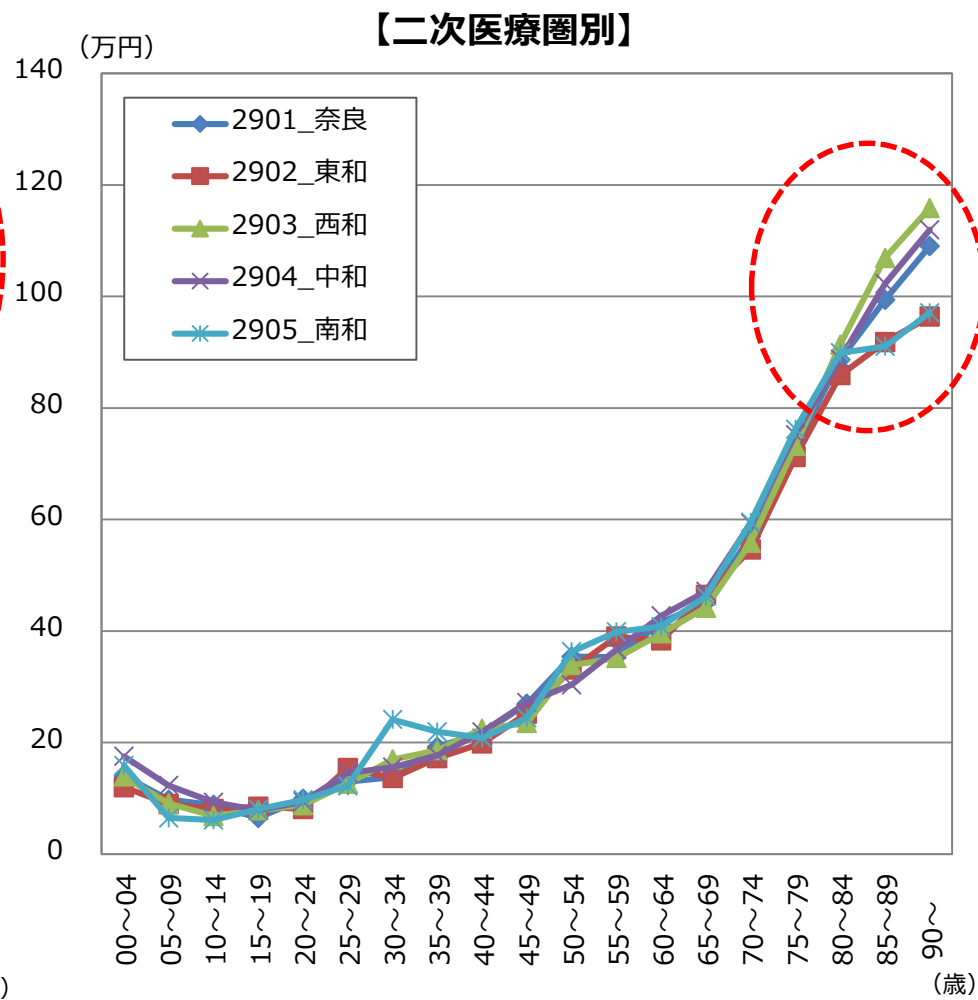
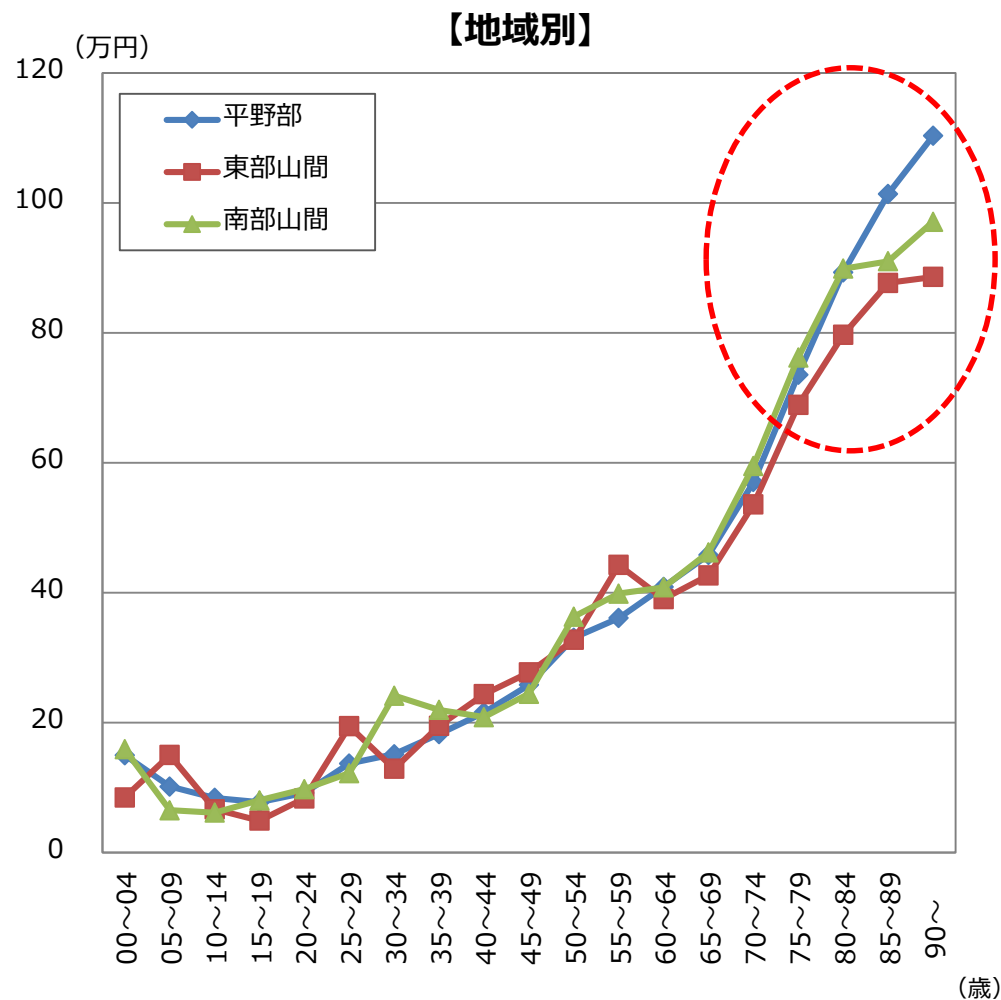


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

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

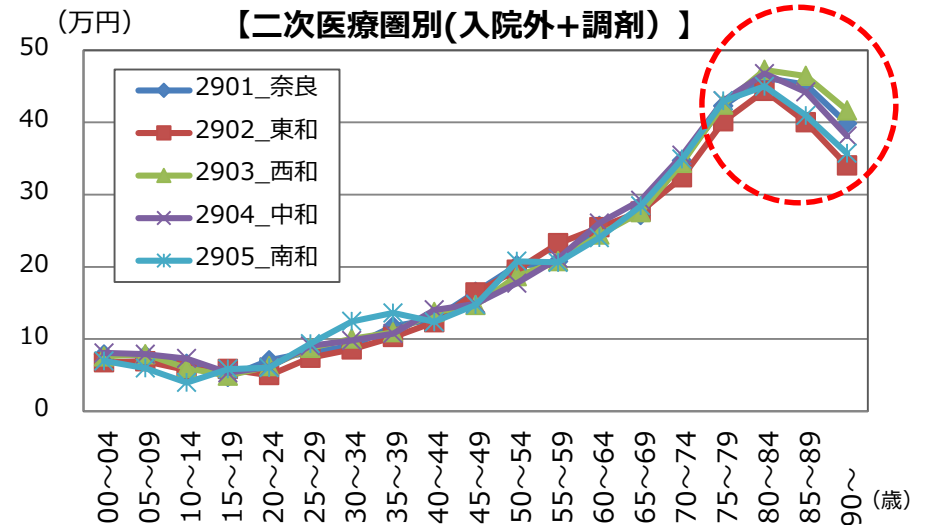
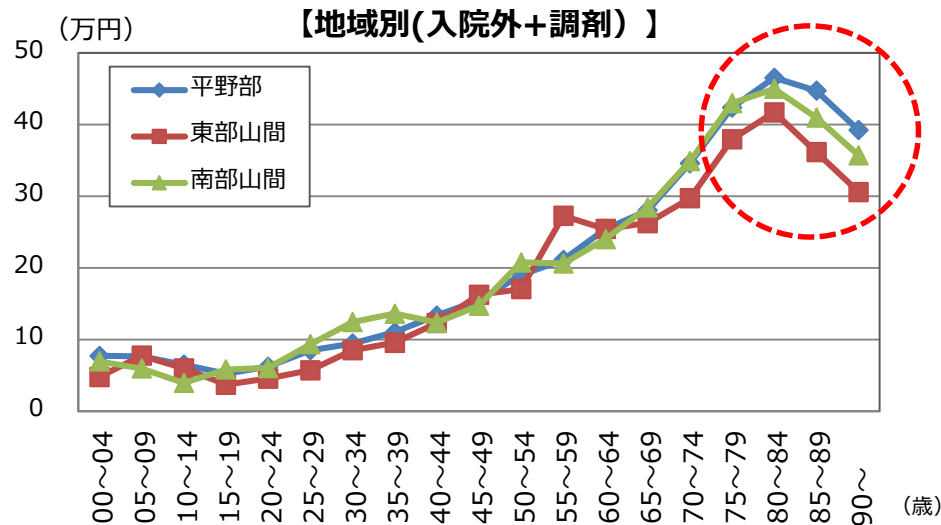
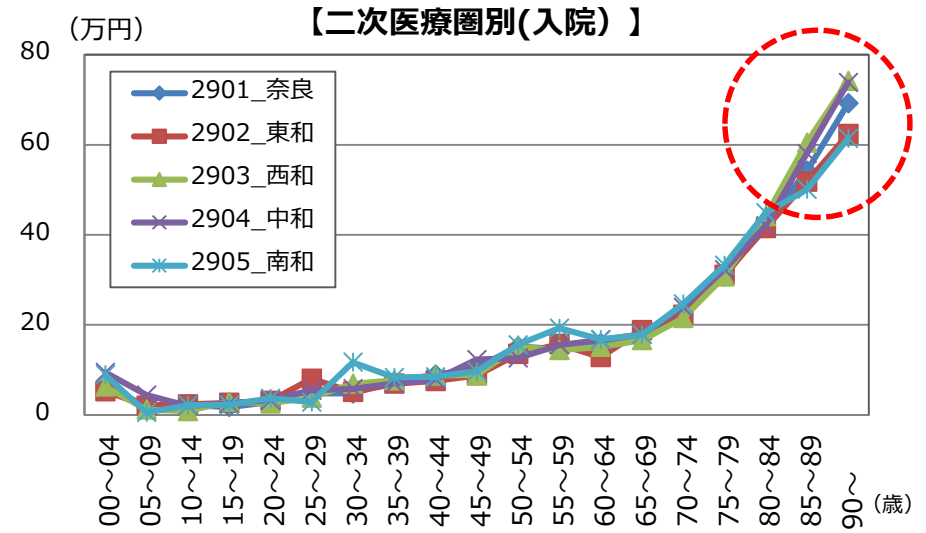
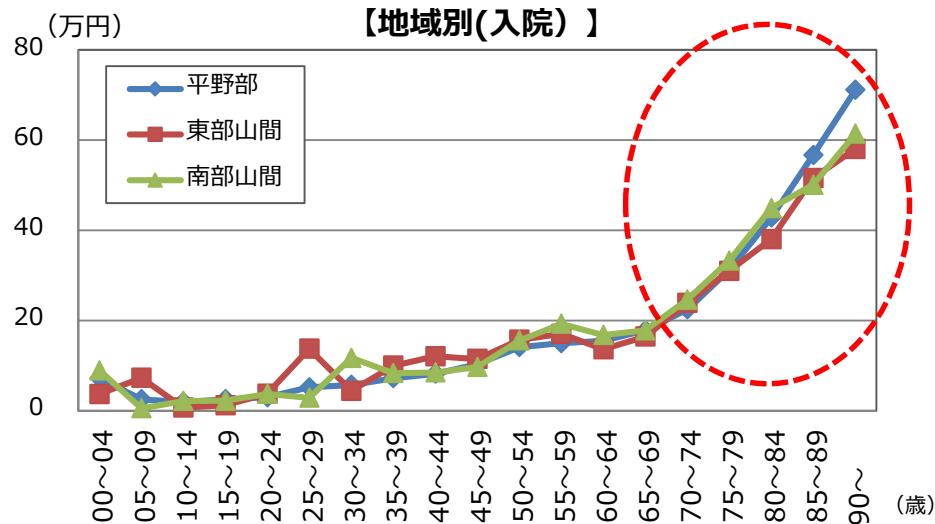
- 地域別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向を示すが、75歳以降で東部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で平野部では増加傾向が継続している。
- 二次医療圏別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向で、80歳以降、東和医療圏及び南和医療圏の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で、奈良、西和、中和の各医療圏の増加傾向は継続する。



※入院+外来+調剤+歯科

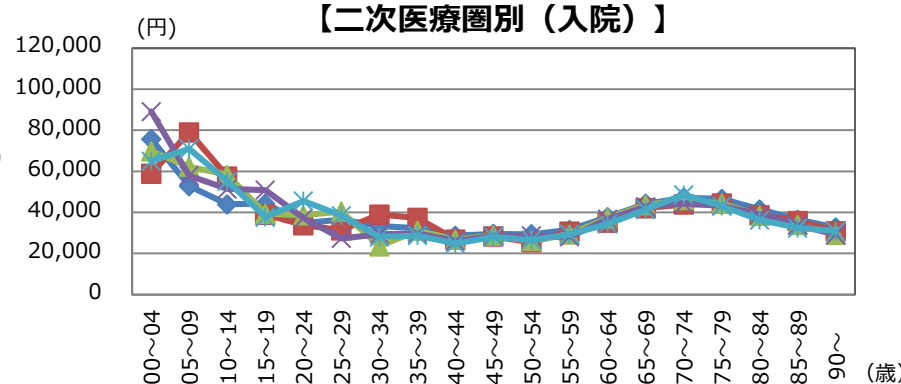
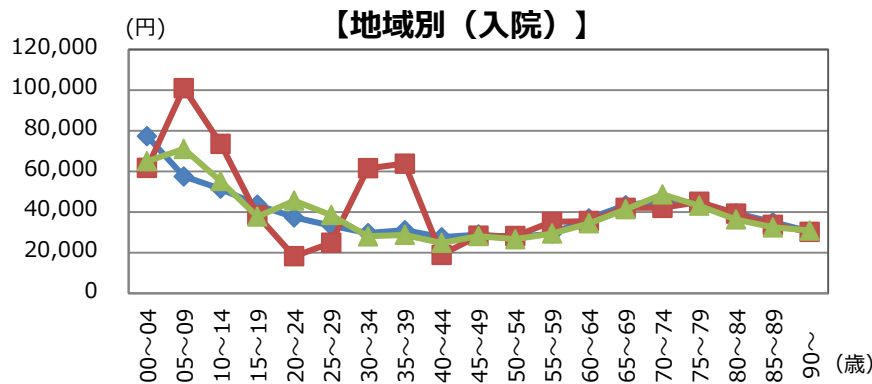
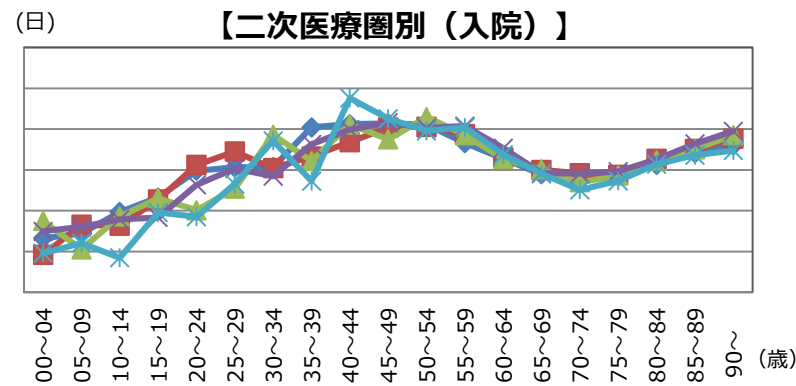
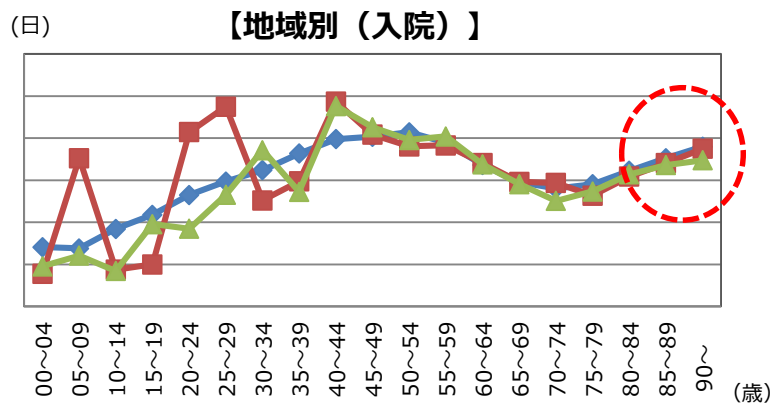
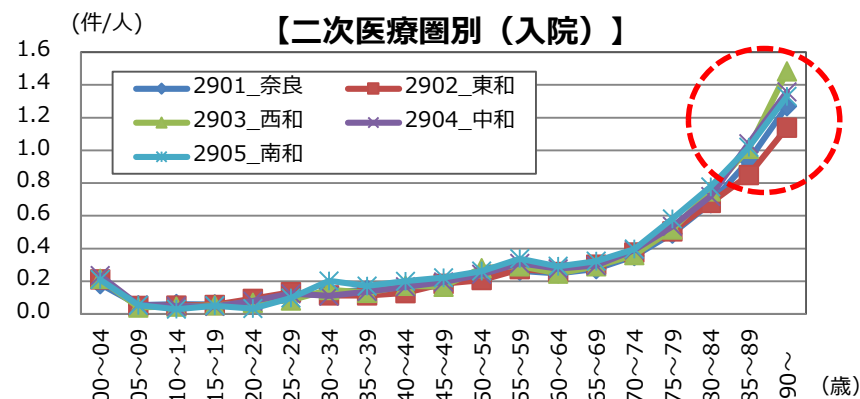
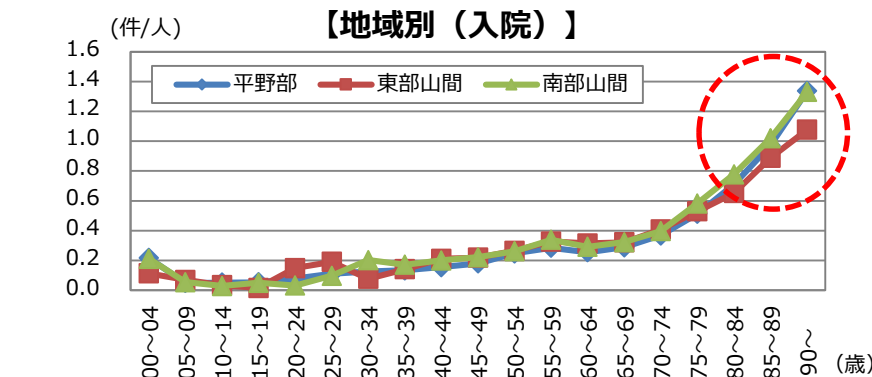
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）

- 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。
- 二次医療圏別では大きな差はないが、入院にて、80歳以降で推移に差が起きはじめ、西和、中和の伸びが継続して大きい。



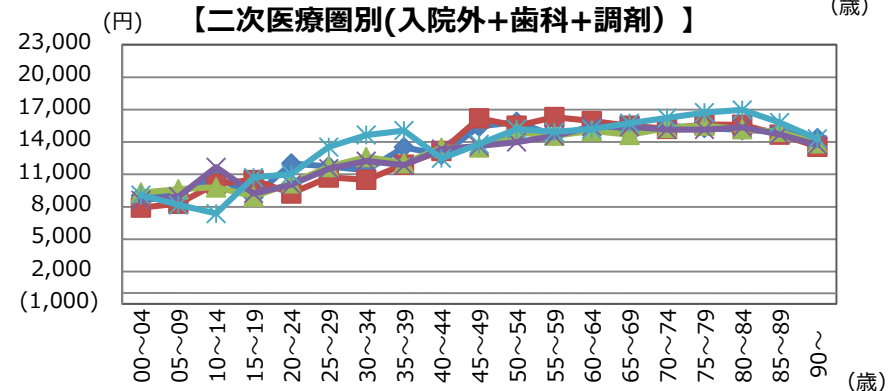
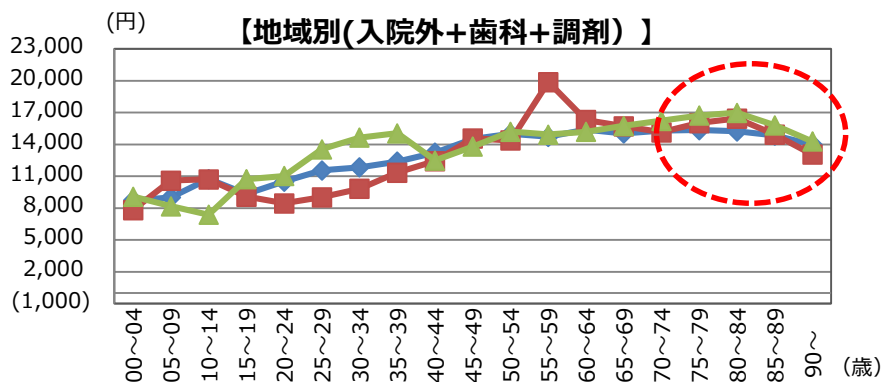
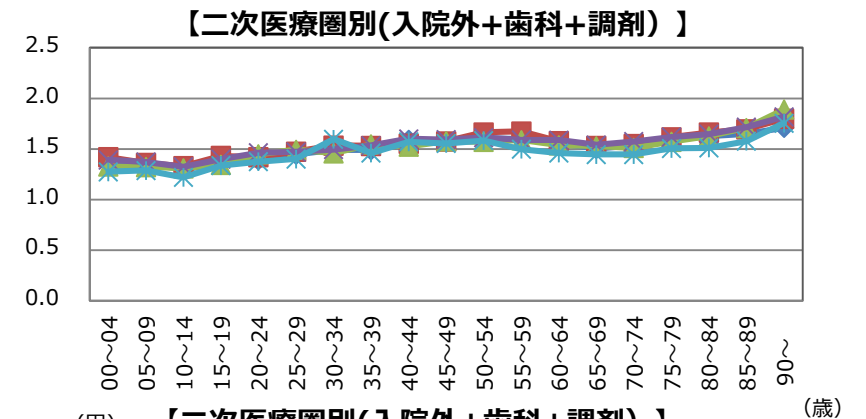
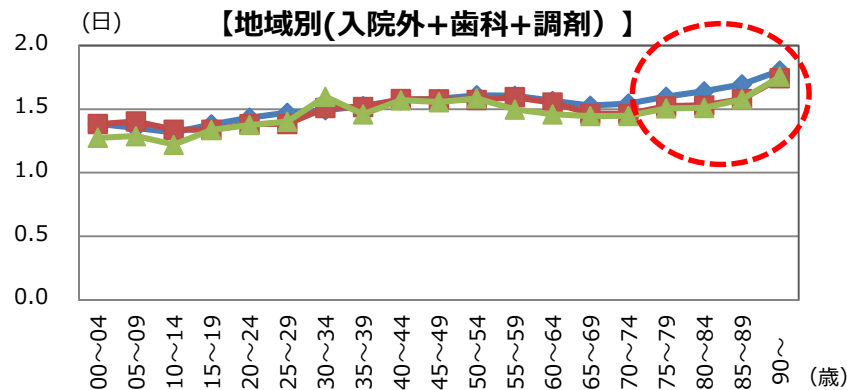
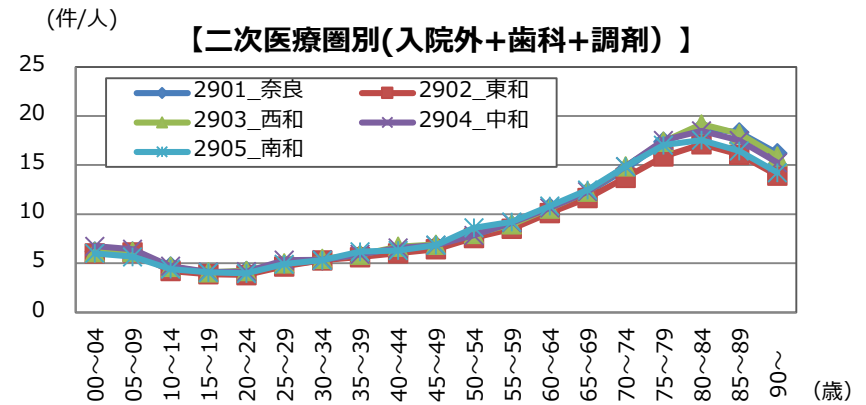
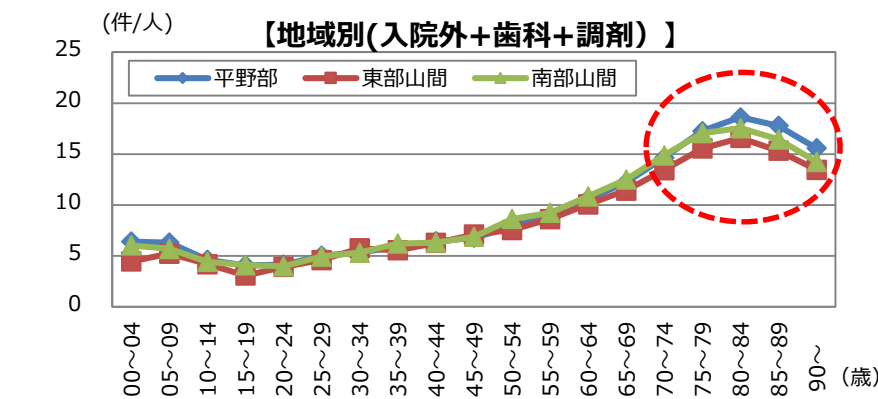
4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤+歯科）の三要素分析

- 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歳以降でやや緩やかになる。



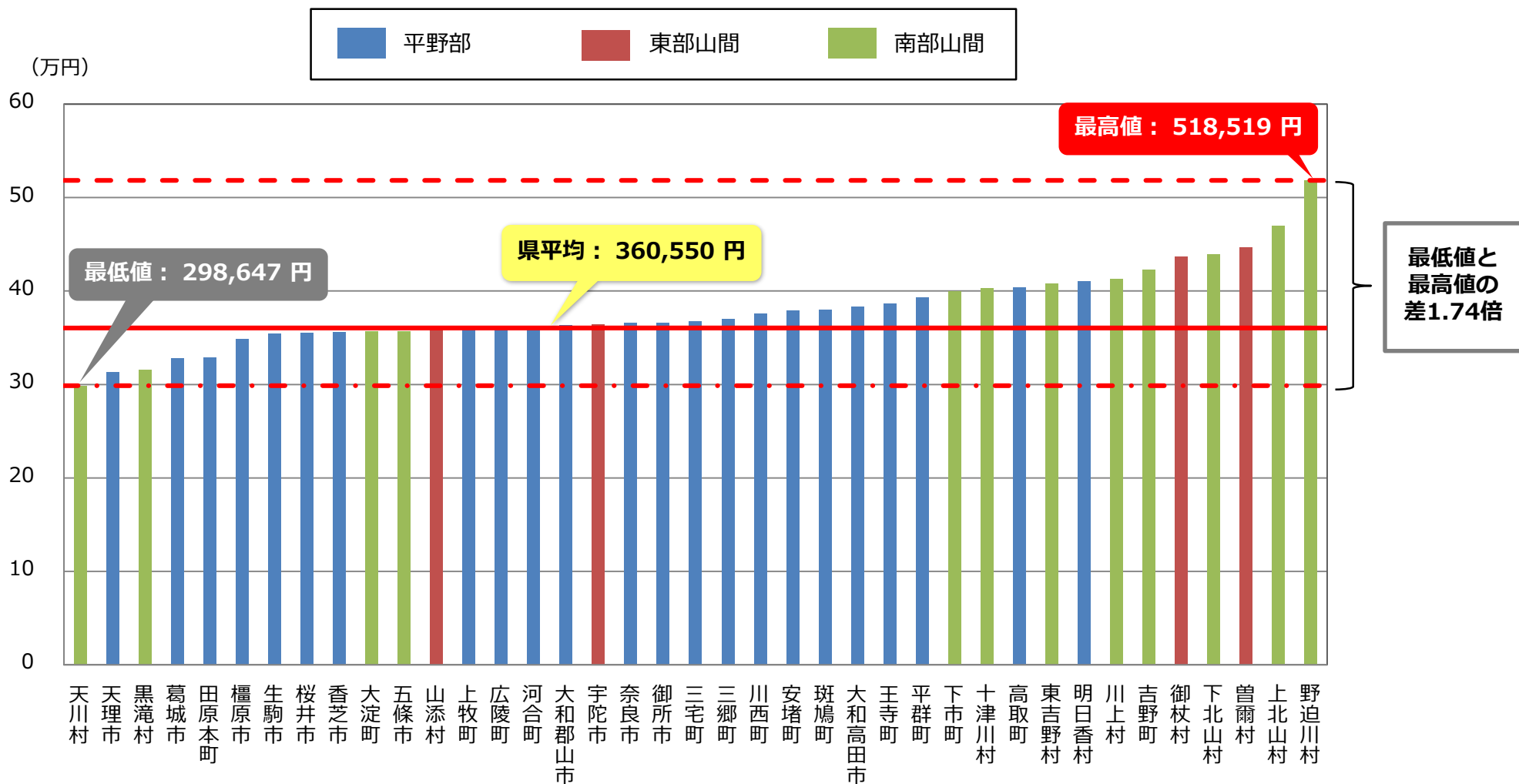
4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤+歯科）の三要素分析

- 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件当たり日数が高い。
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（518,519円）が最も高くなっており、最も低い天川村（298,647円）の1.74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、上北山村、下北山村、吉野町、川上村、東吉野村）東部山間地域（曾爾村、御杖村）、平野部（明日香村、高取町）が高額の上位10市町村を占めている。

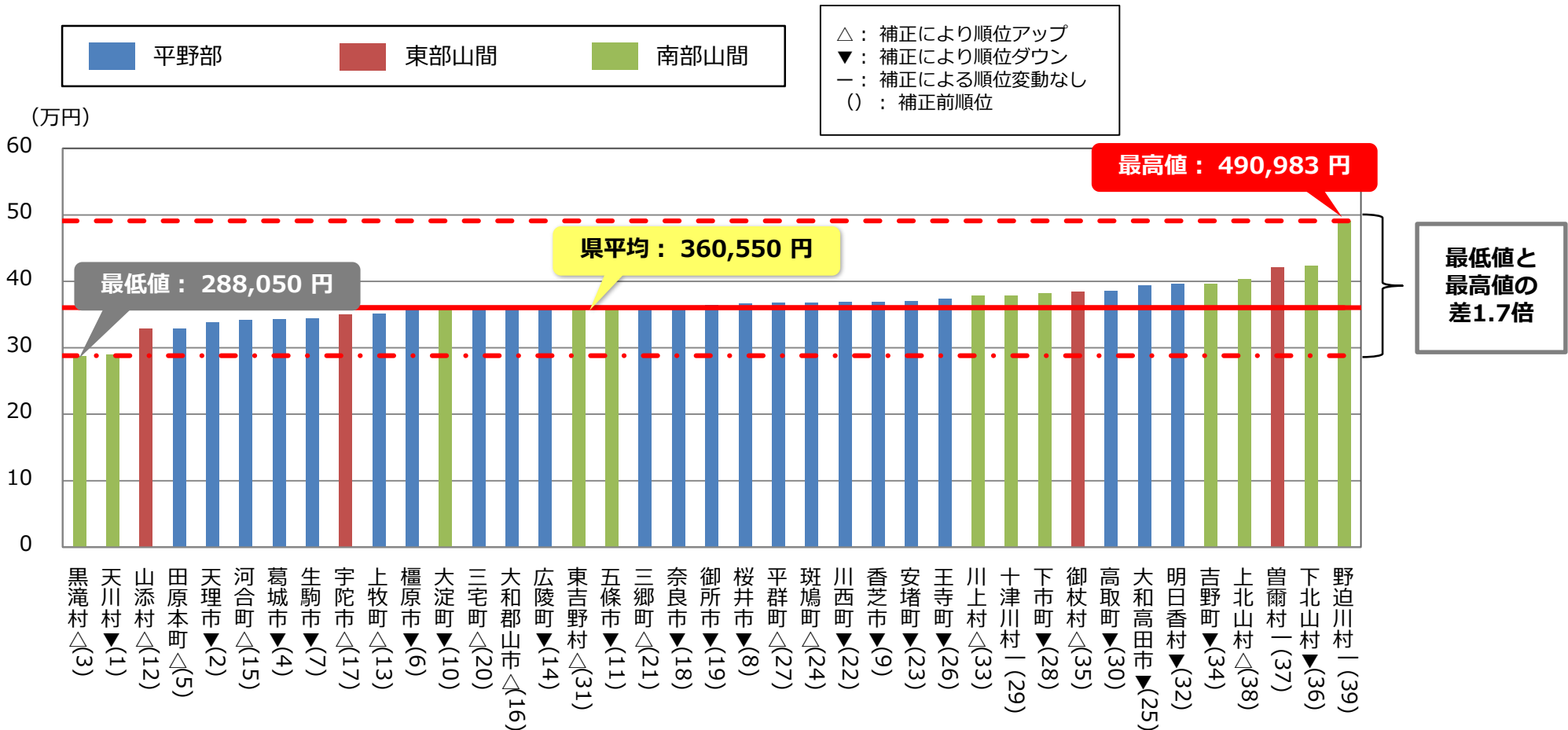


4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）〈年齢補正後〉

- 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490,983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（1.74倍）から0.04縮小している。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から川上村、東吉野村が外れる一方、下市町、大和高田市が上位10位内に変動している。

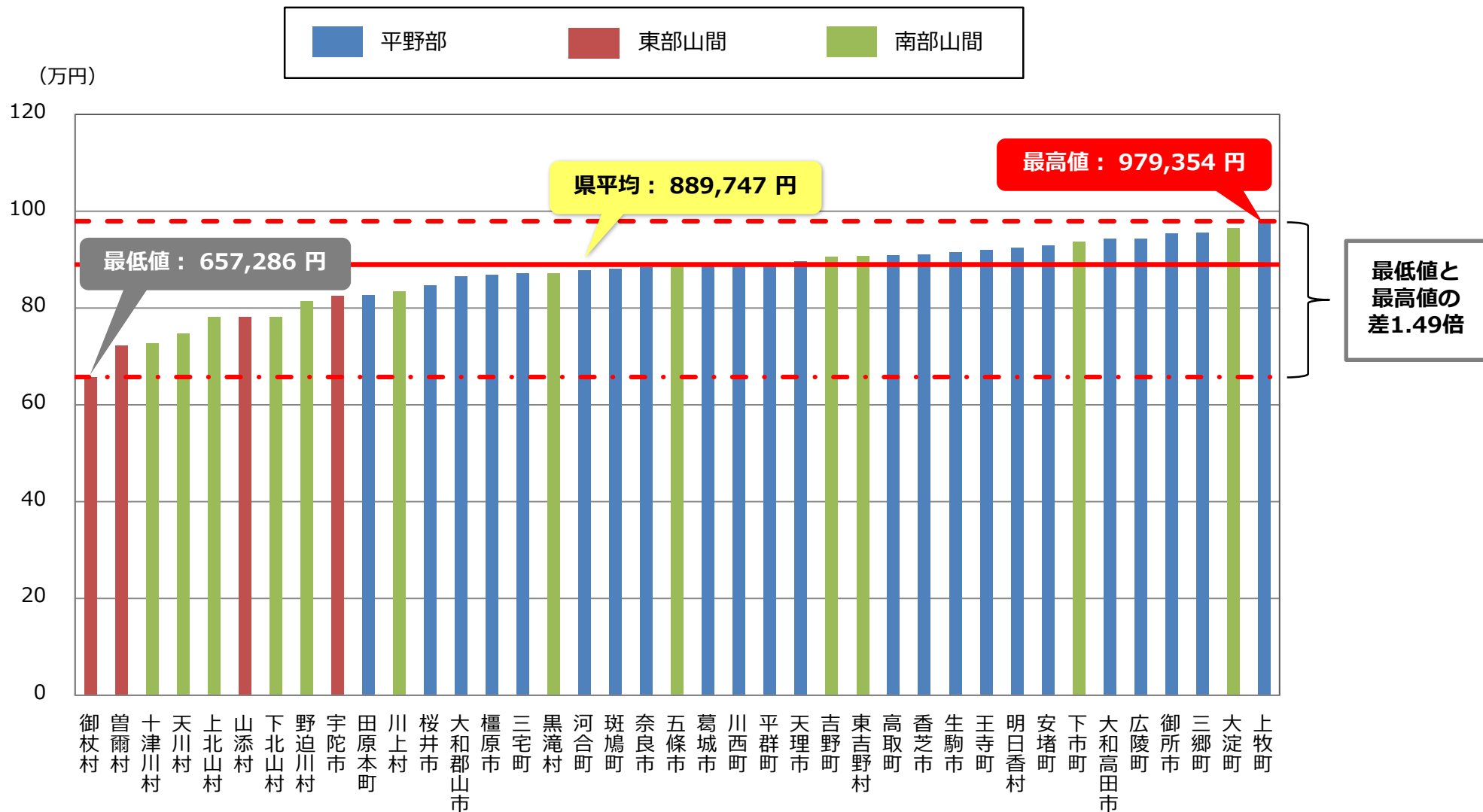
【年齢補正後の1人当たり医療費】

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。



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、上牧町（979,354円）が最も高く、最低額となる御杖村（657,286円）の1.49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。

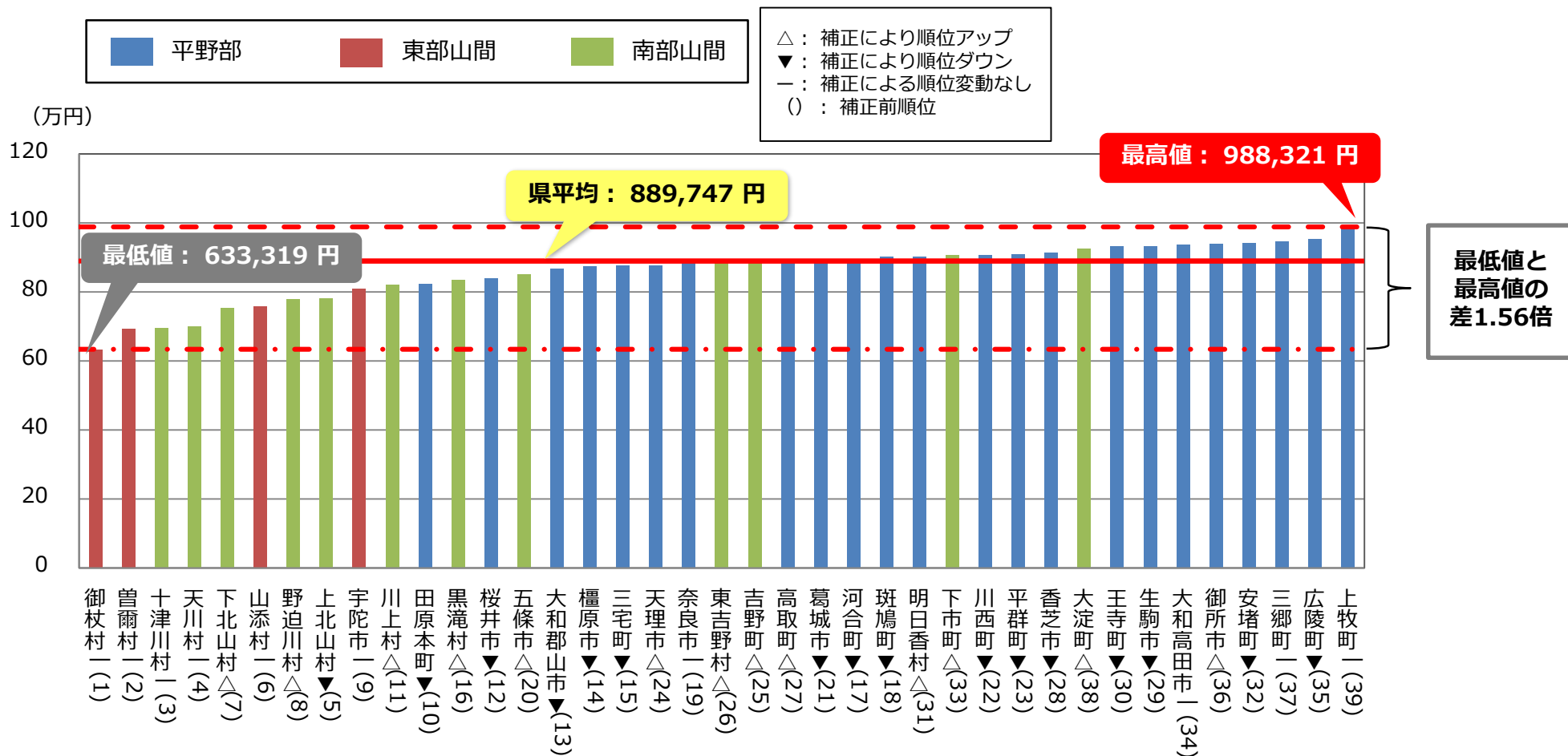


4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.49倍）から0.07拡大した。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から下市町、明日香村が外れ、生駒市、香芝市が上位10位内に変動している。

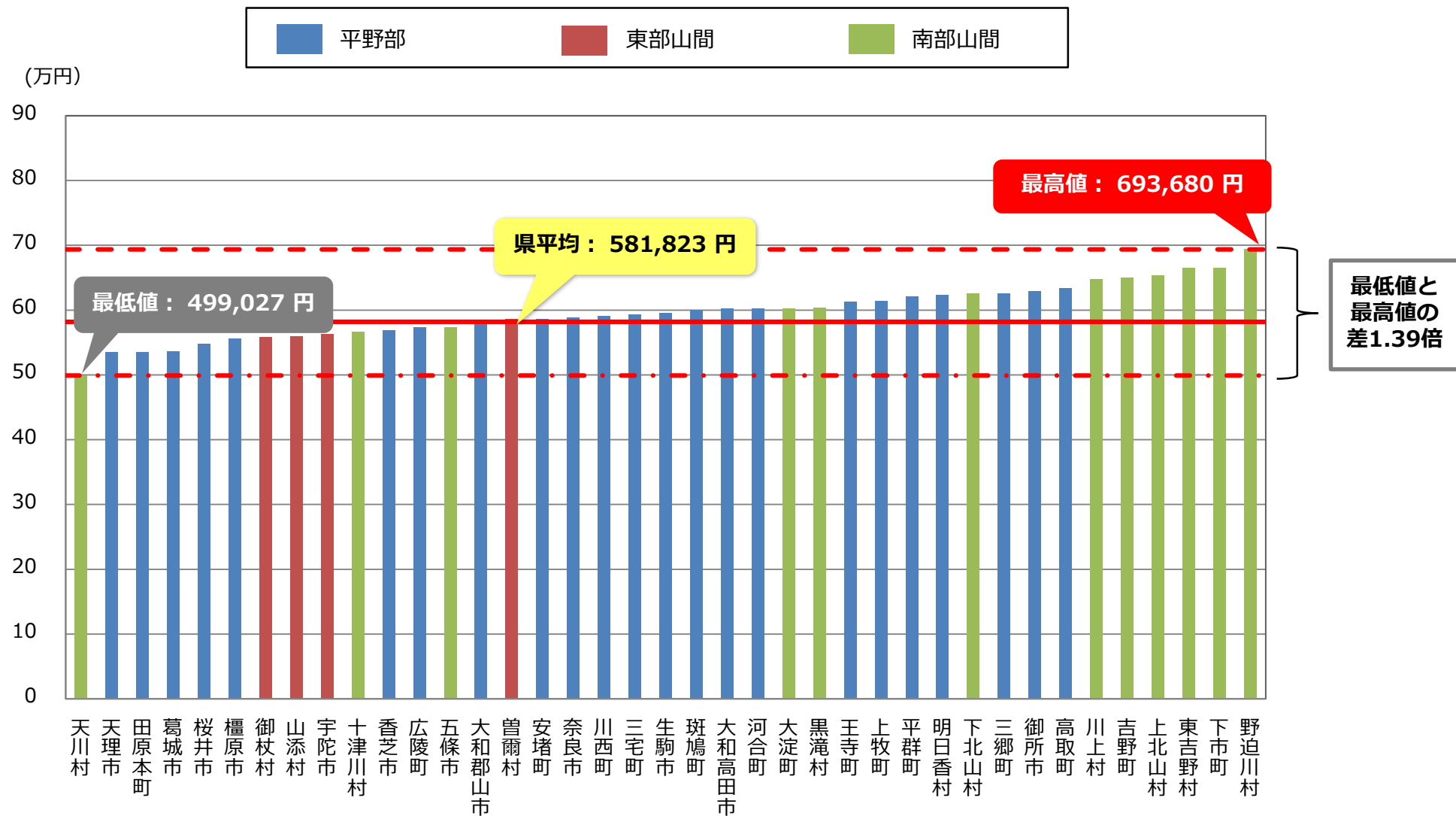
【年齢補正後の1人当たり医療費】

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。



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、野迫川村（693,680円）が最も高く、最低額である天川村（499,027円）の1.39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6位までを占めている。

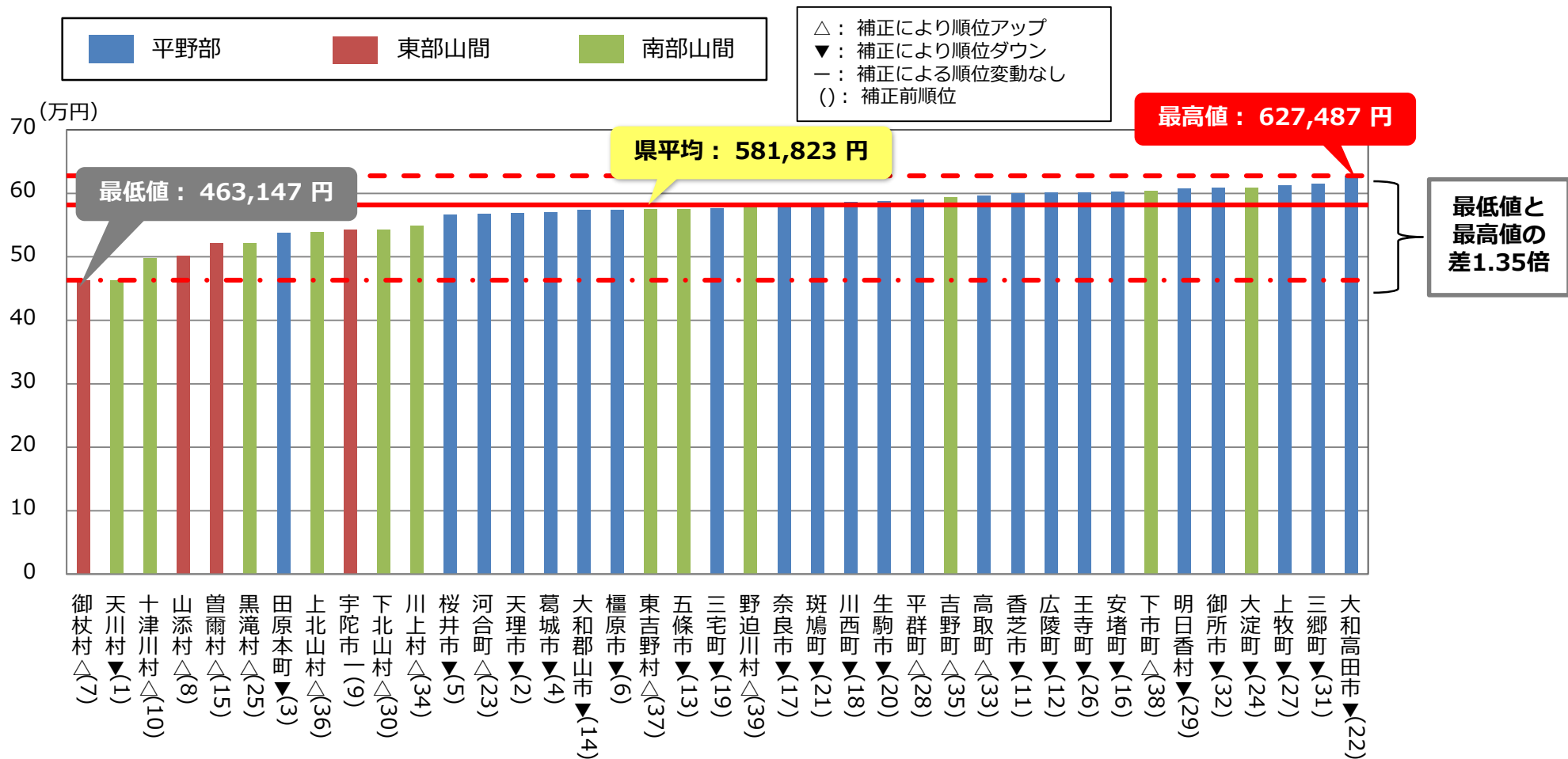


4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉

- 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、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（1.39倍）から0.04縮小した。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



※入院+外来+調剤+歯科

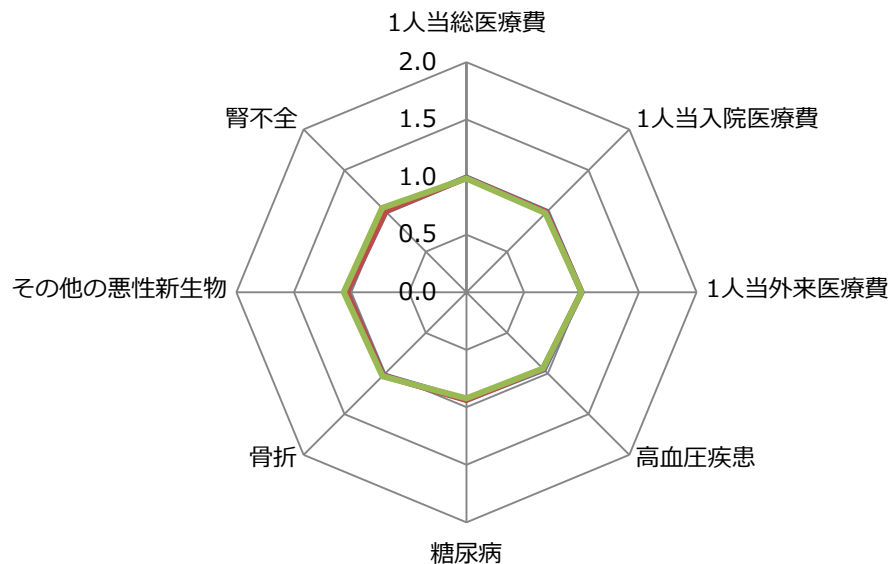
4-10 (1) . 市町村別 1 人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) 〈年齢補正後〉

本項では市町村別に、1 人当たり医療費及び疾病別受診率を図示する

- 8 要因別指数の経年変化を全体で見ると、奈良市、桜井市、五條市、葛城市、三宅町、王寺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上北山村の1 人当たり入院医療費は、経年とともに大きく減少している。
- 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、下北山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、天川村、下北山村、山添村の指数は低めとなっているが、大和郡山市、五條市、野迫川村は高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、大和高田市、橿原市、五條市、三宅町、田原本町、曽爾村、十津川村、上北山村、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、野迫川村、上北山村が過去2 年と比べて大幅に上昇している。
- 腎不全の受診率を市町村毎にみると、山添村が最も高く、次いで天理市が高い。天川村が最も低くなっている。
- 腎不全の受診率を市町村毎にみると、大和高田市、御所市、三郷町、田原本町、曽爾村、明日香村、上牧町、大淀町、上北山村、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、腎不全の受診率をみると、大淀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】

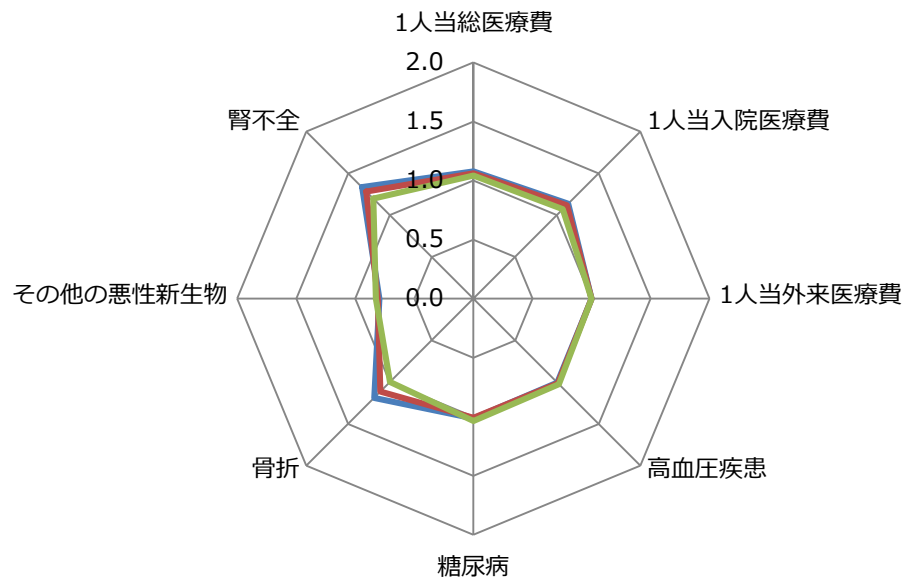


— R02
— R01
— H30

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。

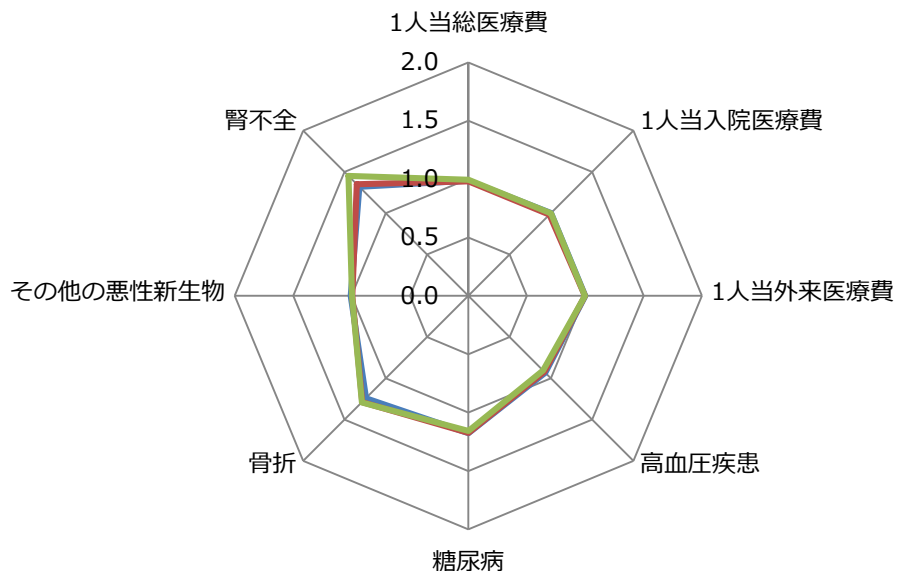
【大和高田市】



※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】

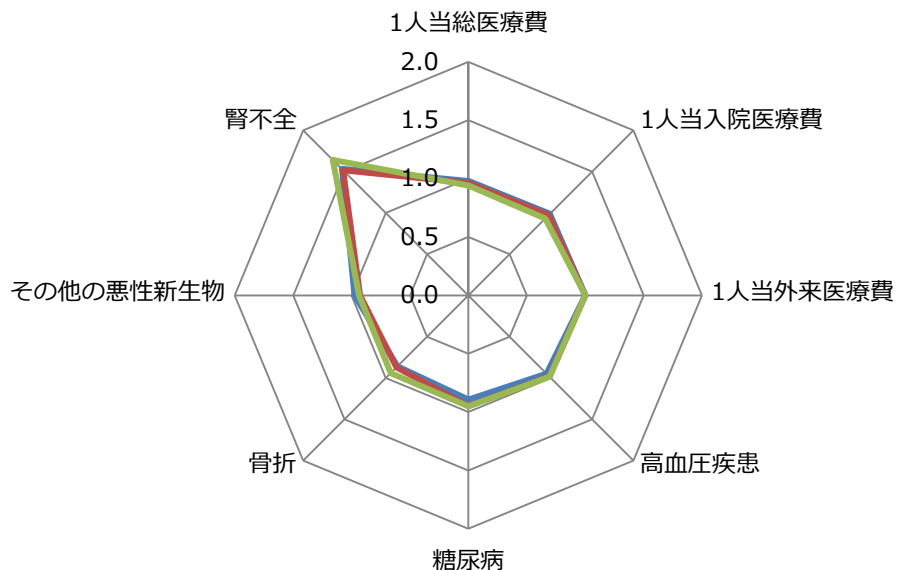


— R02
— R01
— H30

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

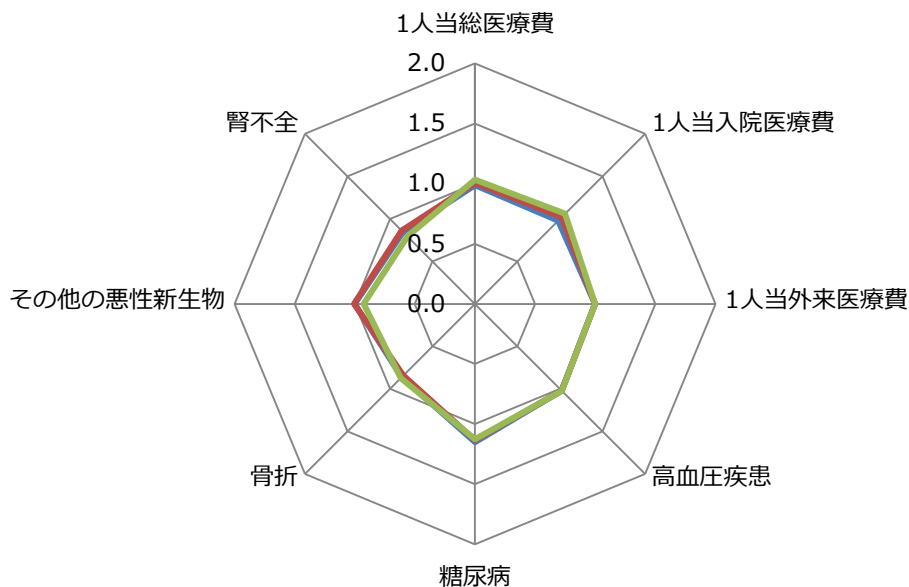
8 要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【天理市】



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】

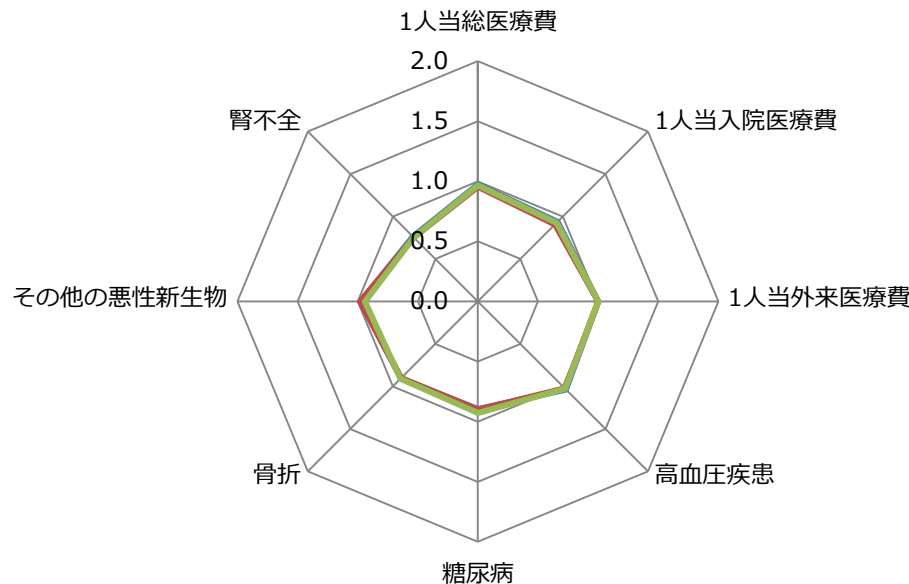


— R02
— R01
— H30

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。

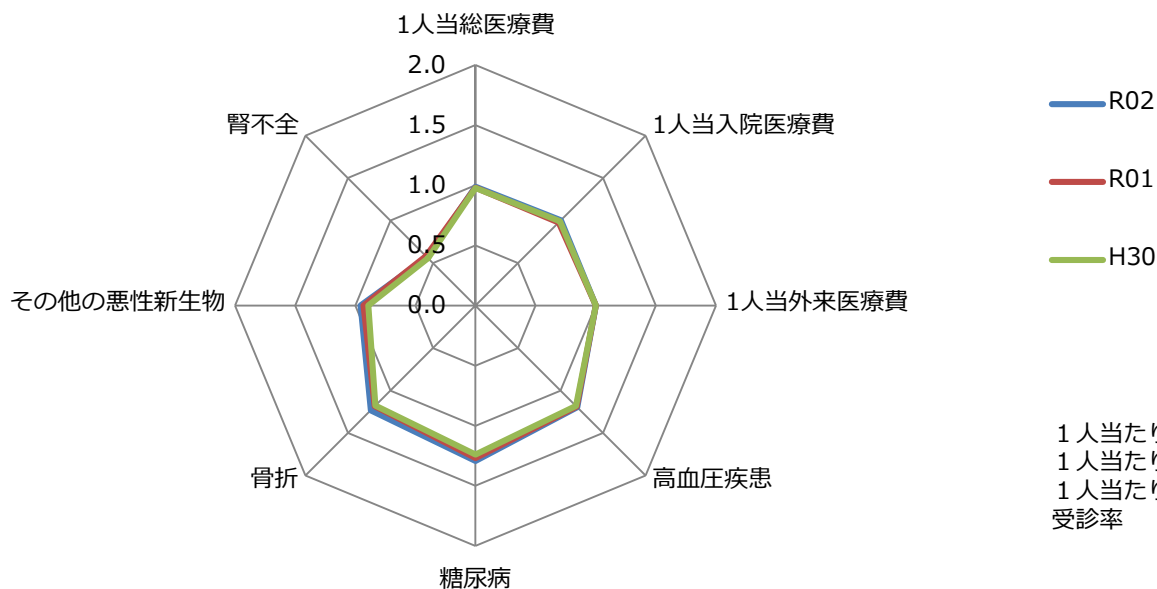
【桜井市】



※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〉

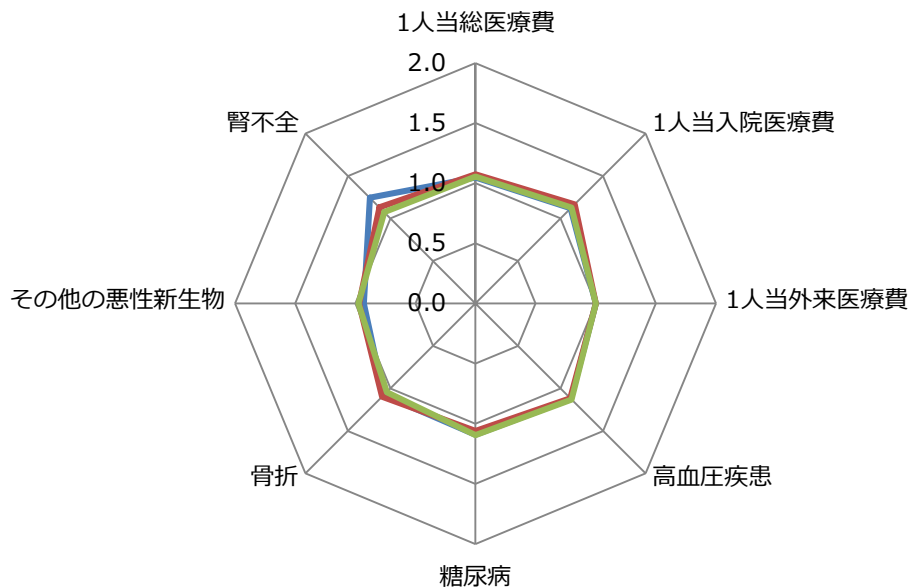
【五條市】



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。

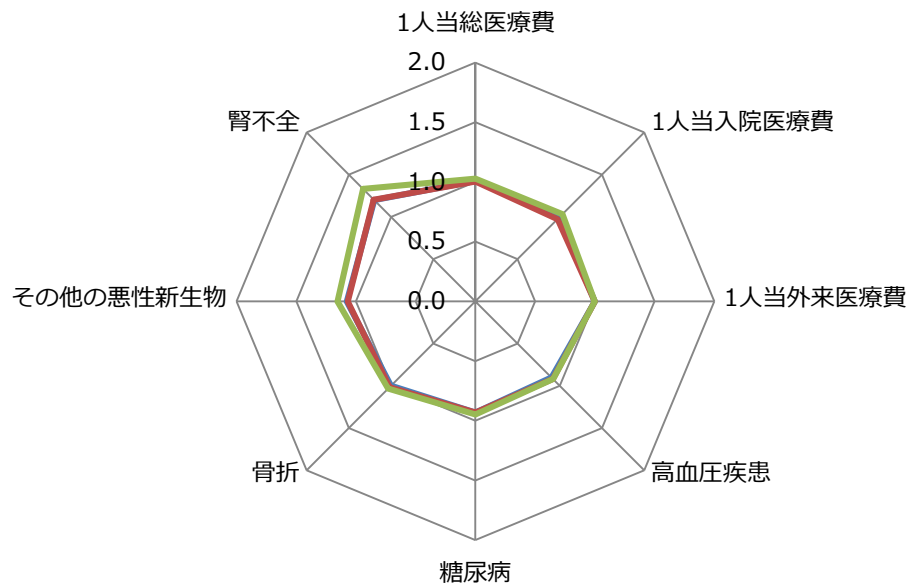
【御所市】



※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】

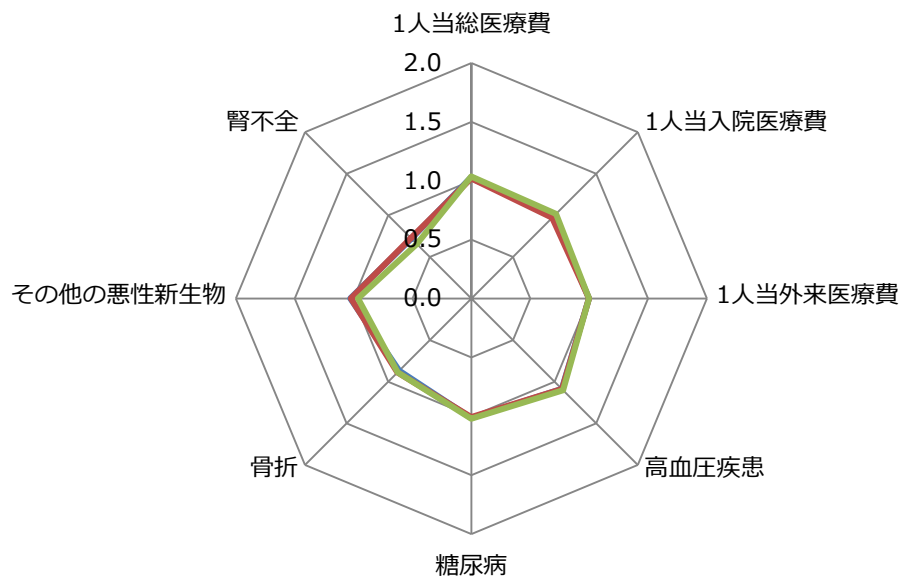


— R02
— R01
— H30

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。

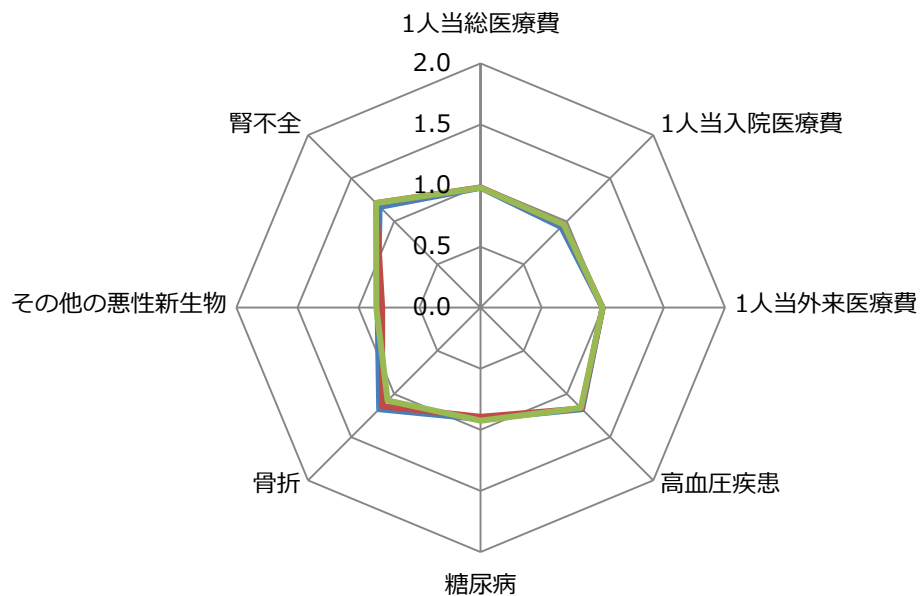
【香芝市】



※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】

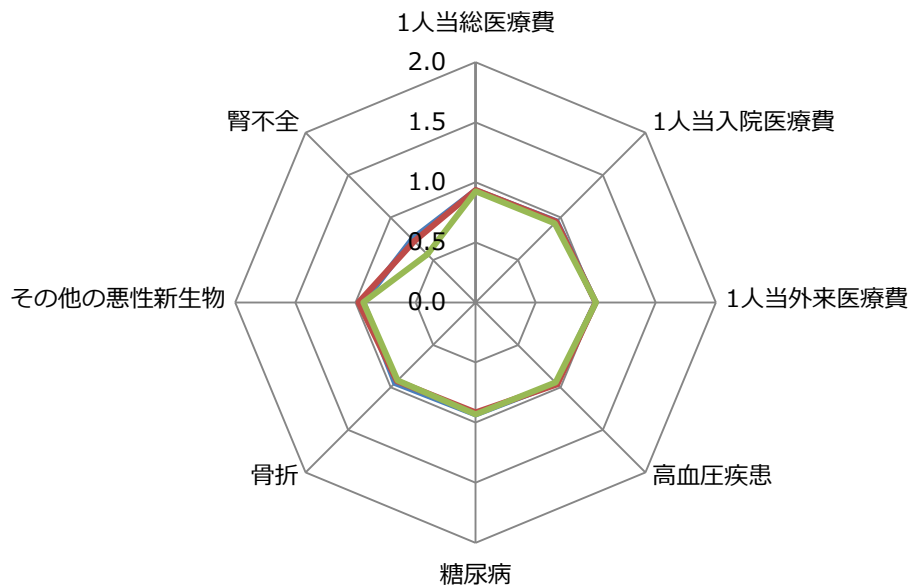


— R02
— R01
— H30

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。

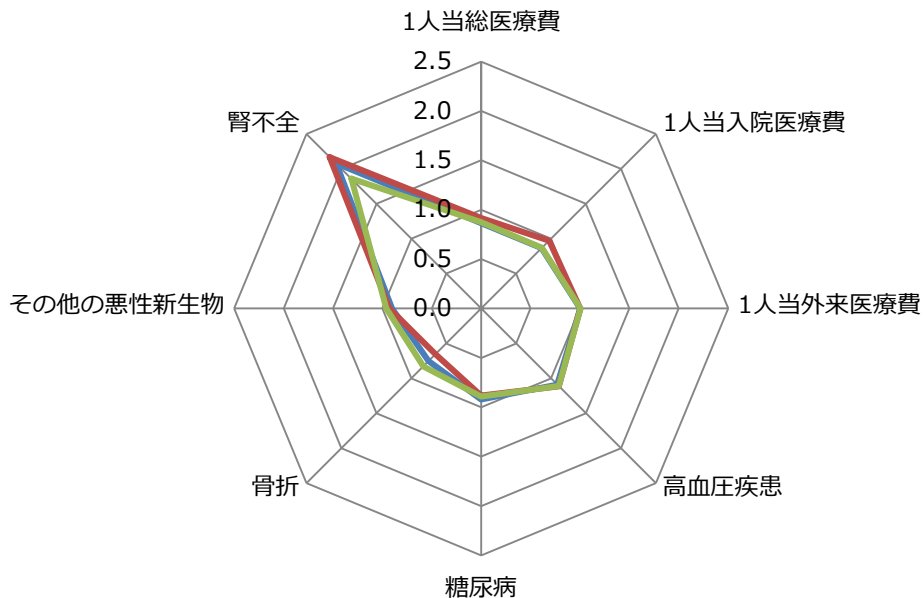
【宇陀市】



※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】

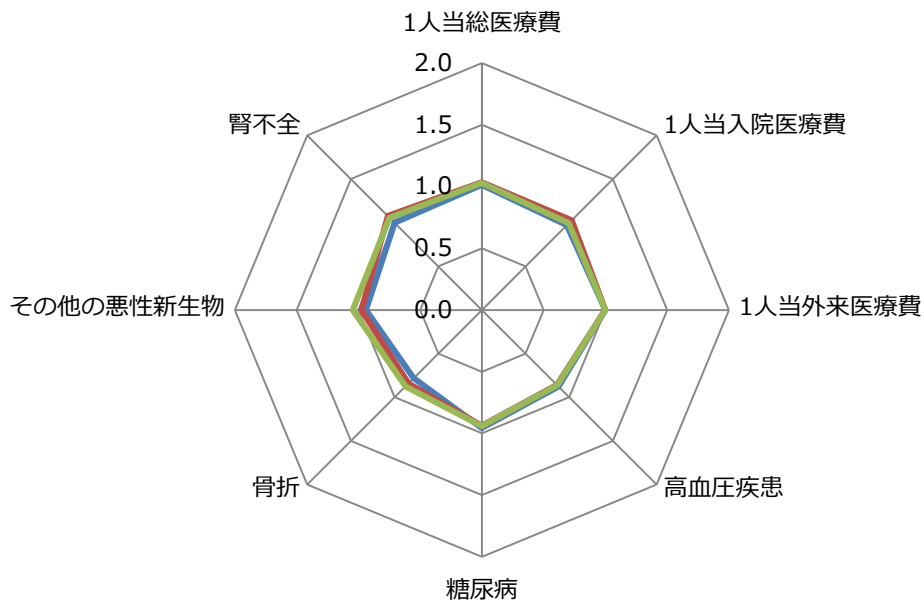


— R02
— R01
— H30

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。

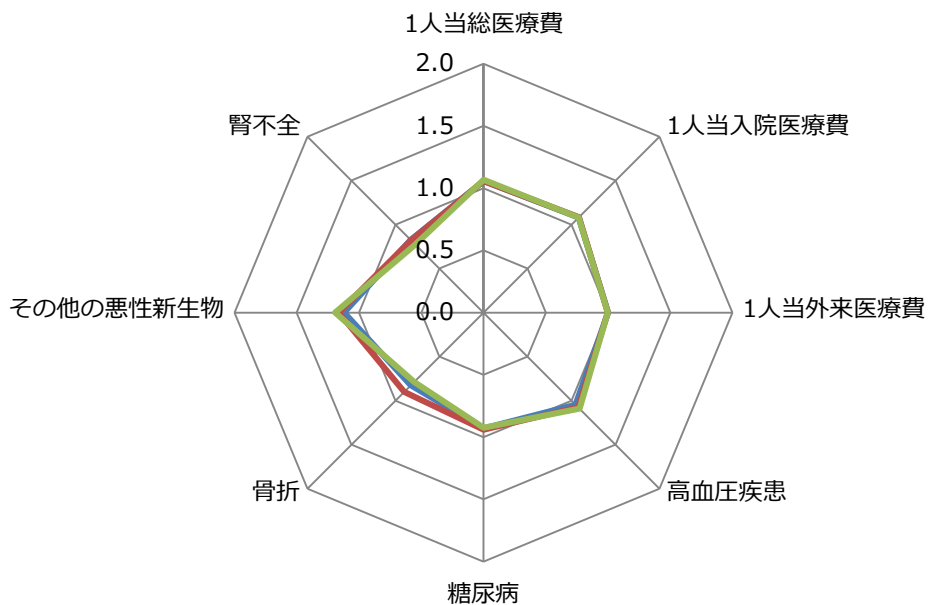
【平群町】



※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】

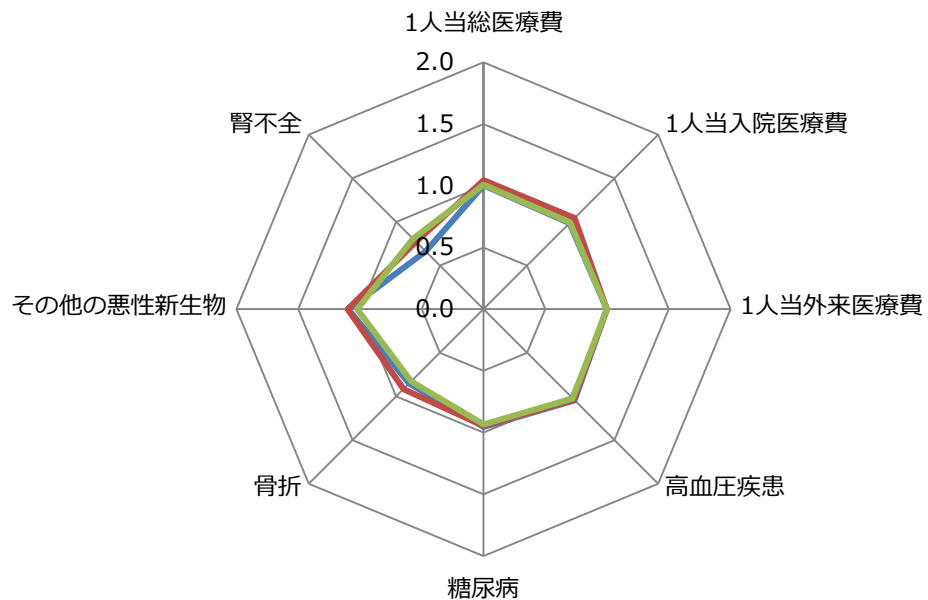


— R02
— R01
— H30

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。

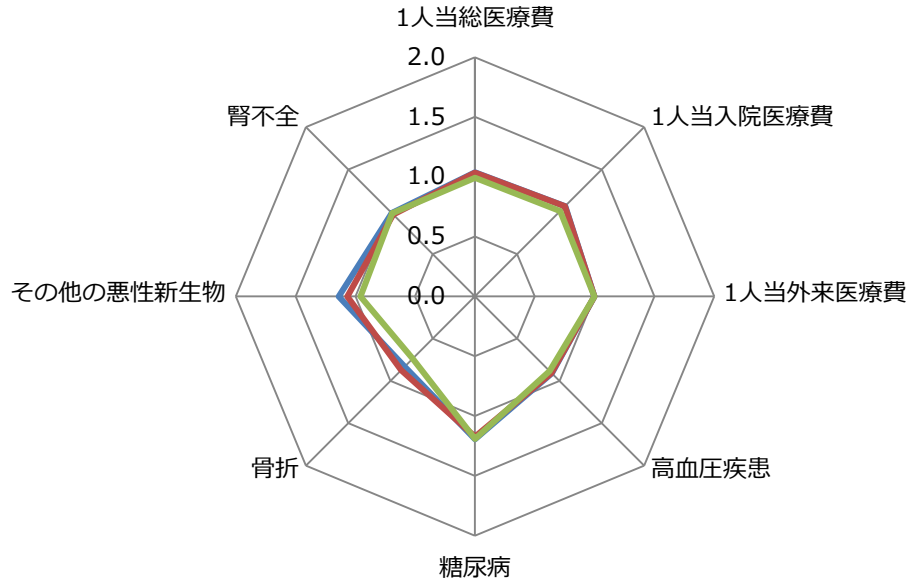
【斑鳩町】



※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】

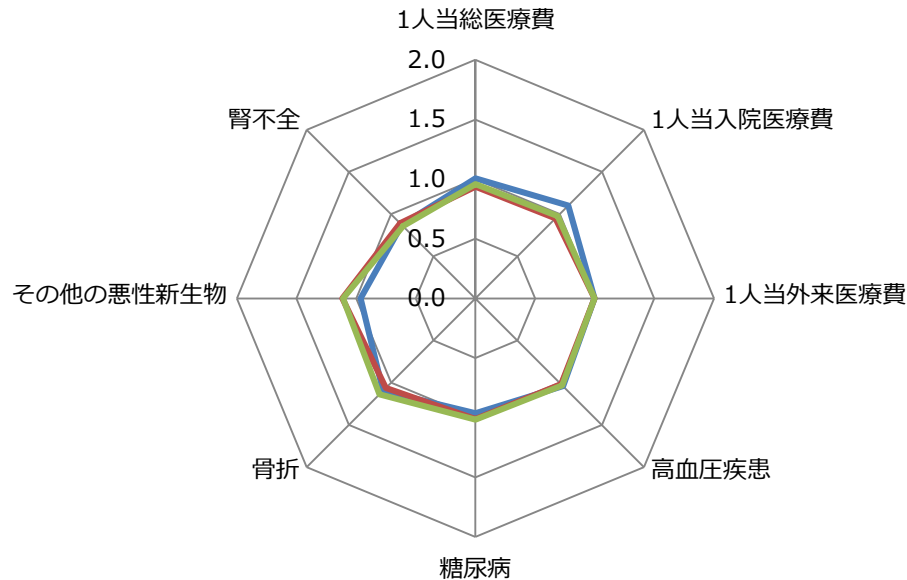


— R02
— R01
— H30

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

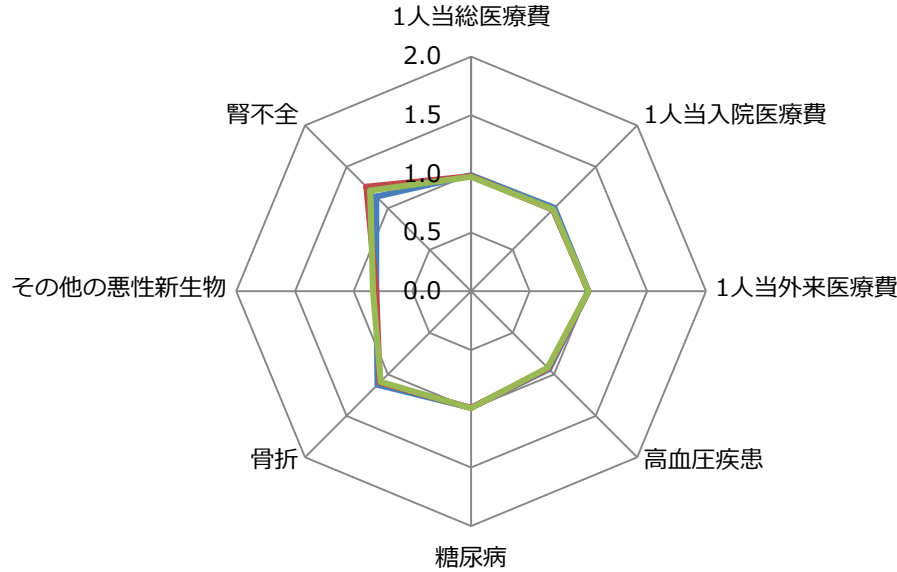
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【川西町】



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】

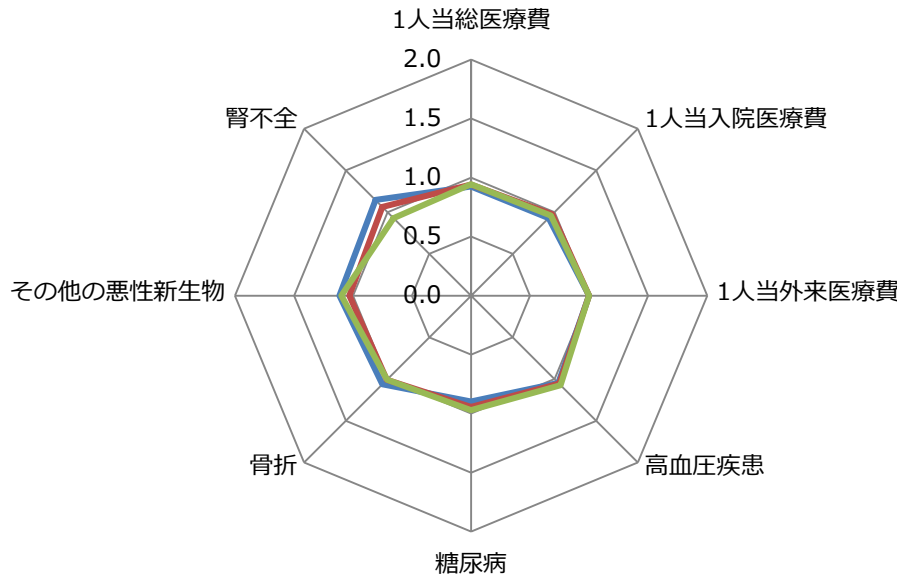


— R02
— R01
— H30

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

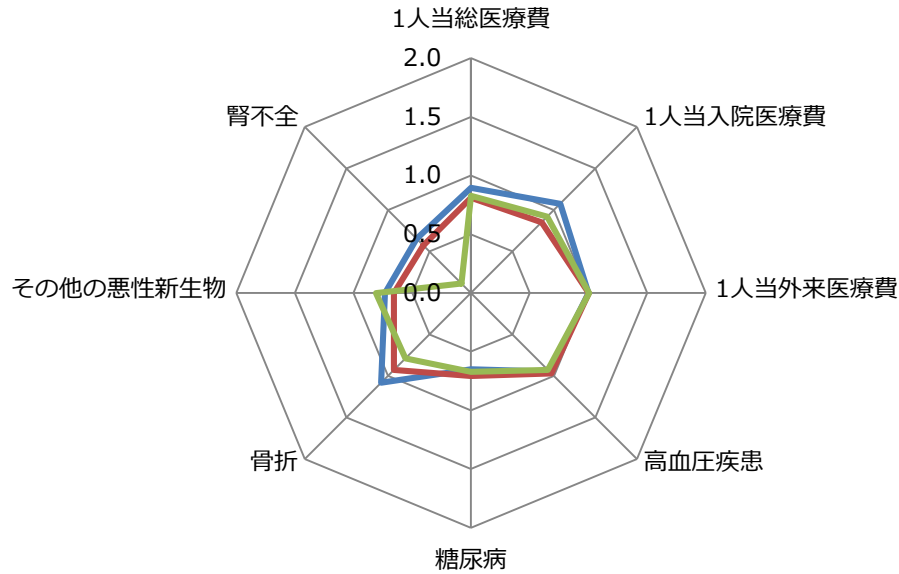
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【田原本町】



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>

【曾爾村】

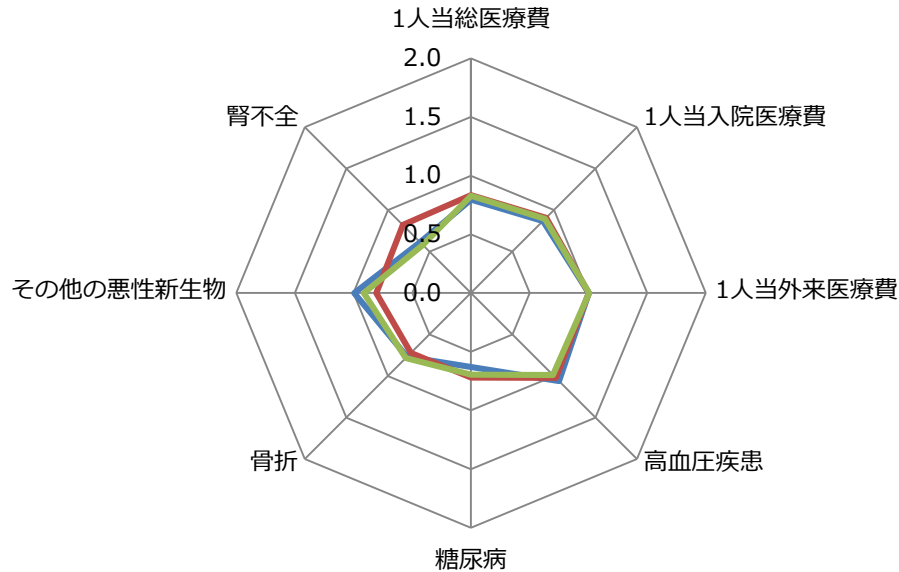


— R02
— R01
— H30

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

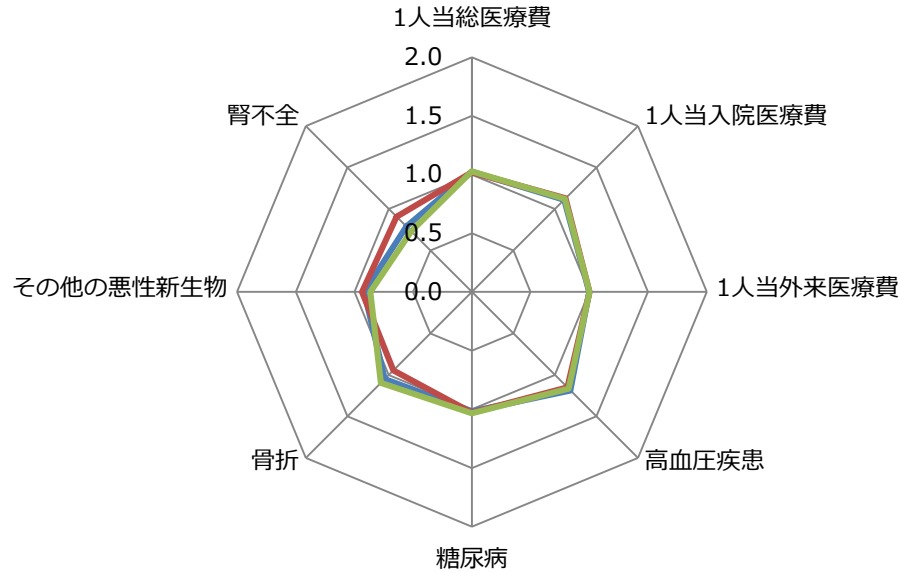
【御杖村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【高取町】

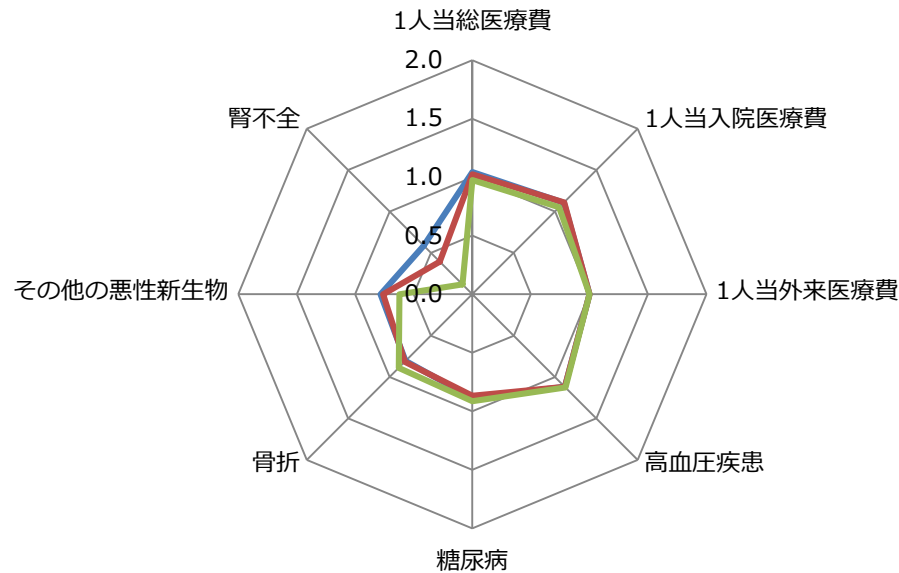


— R02
— R01
— H30

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。

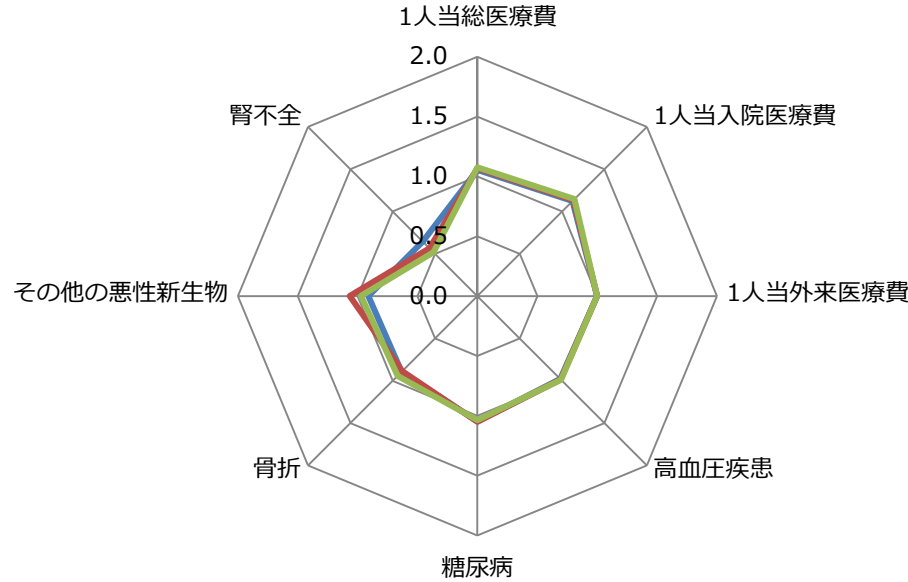
【明日香村】



※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】

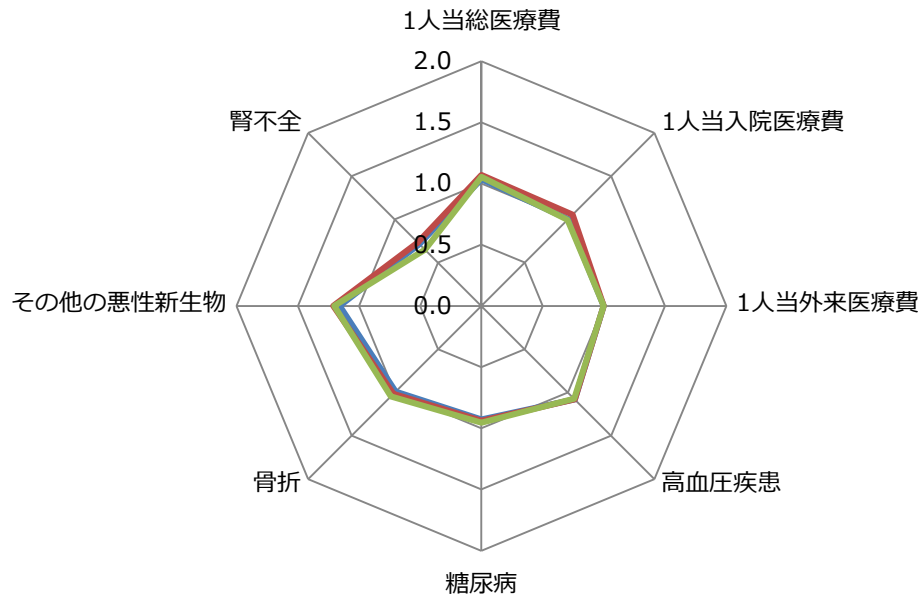


— R02
— R01
— H30

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。

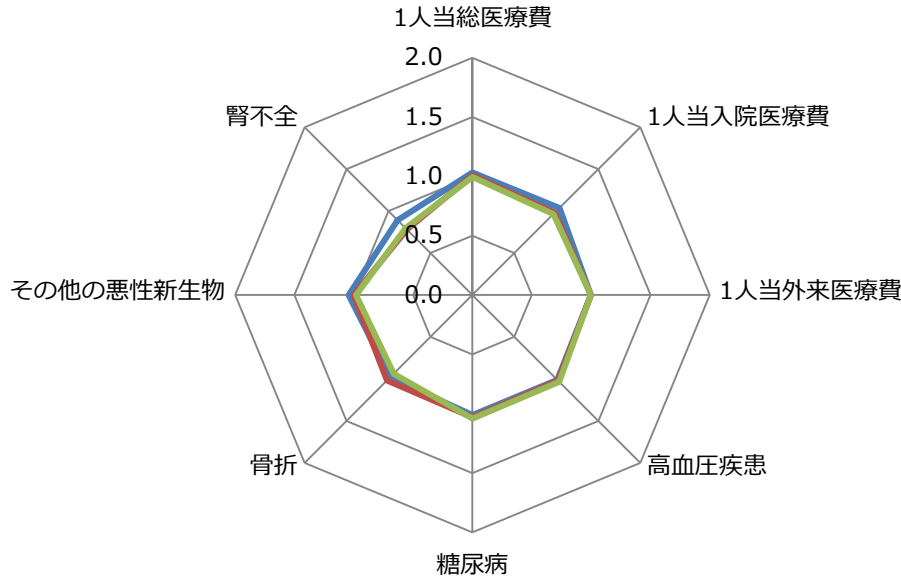
【王寺町】



※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】

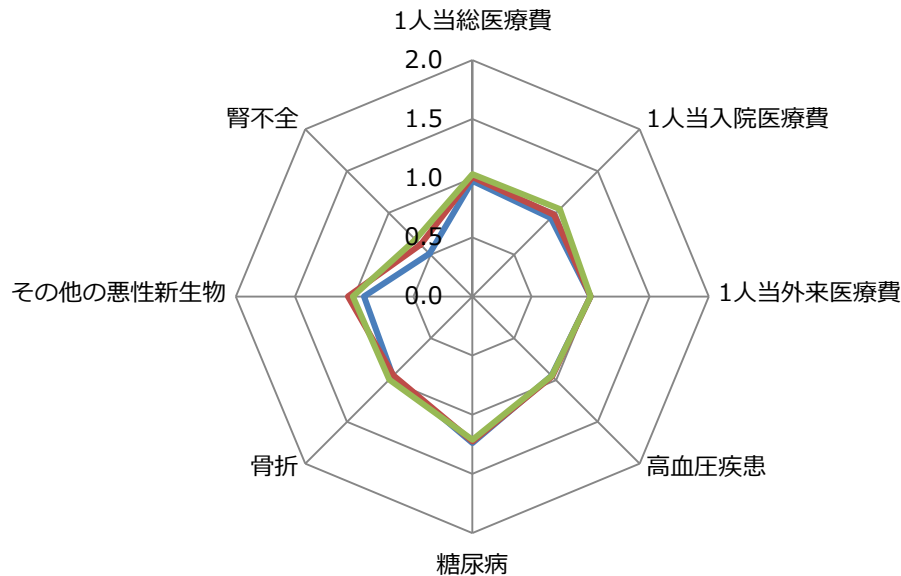


— R02
— R01
— H30

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。

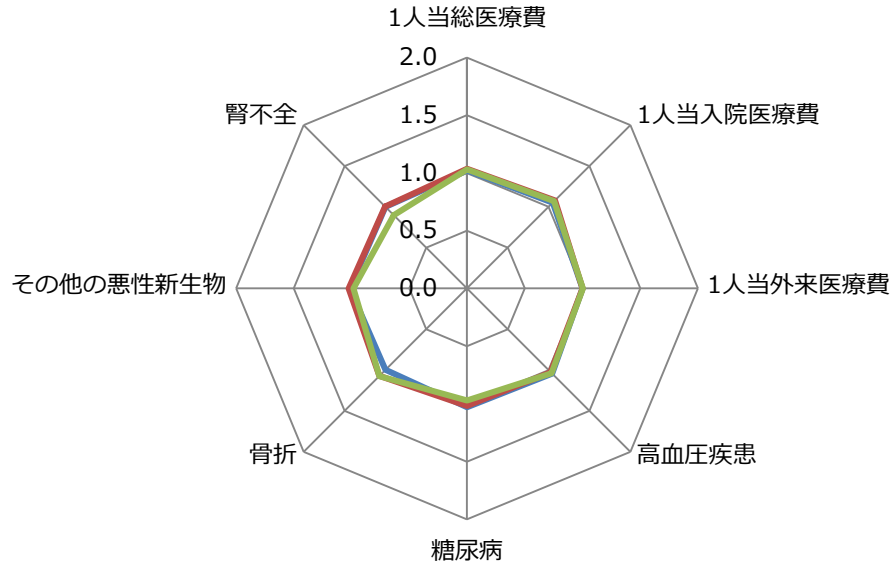
【河合町】



※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】

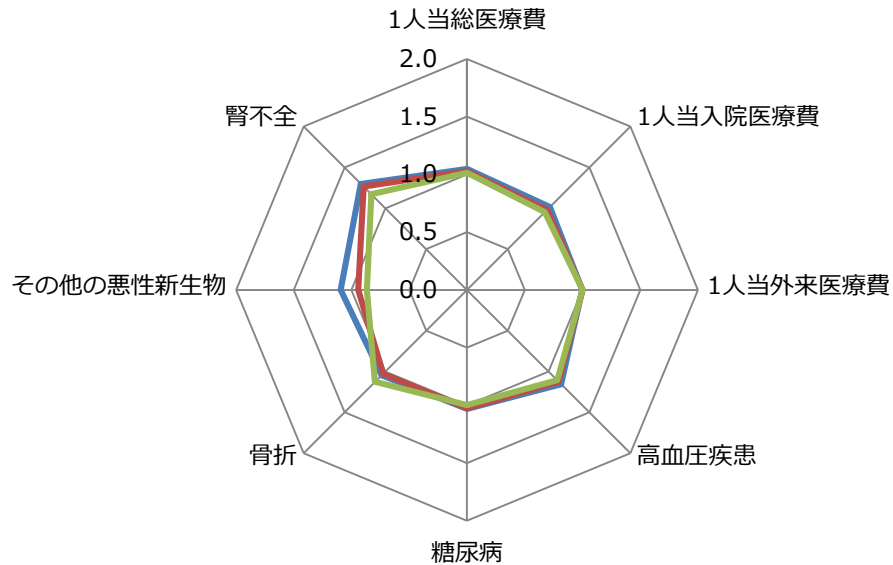


— R02
— R01
— H30

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

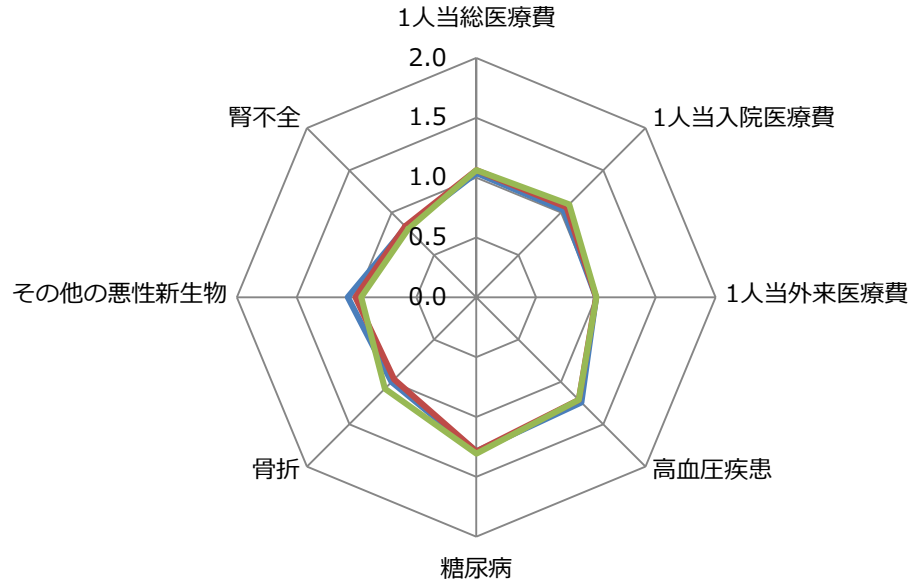
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【大淀町】



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】

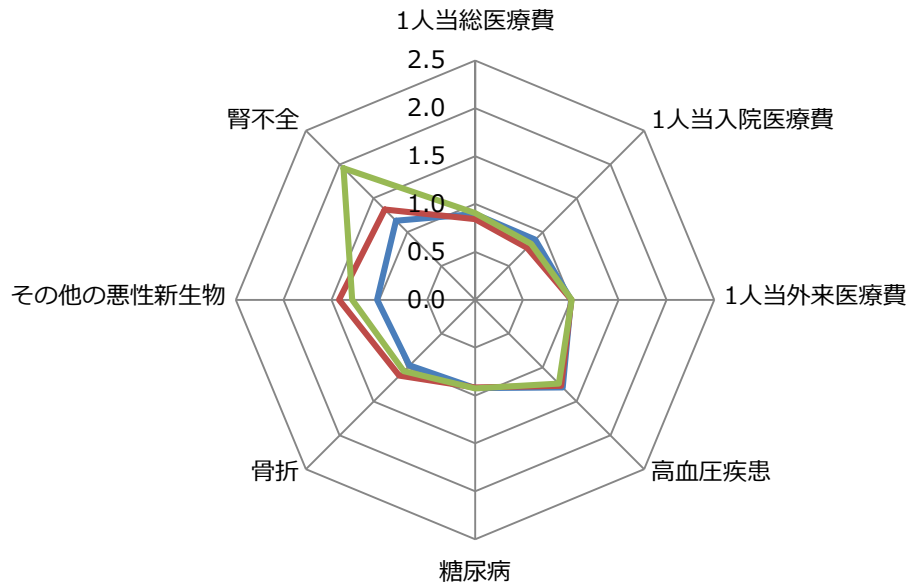


— R02
— R01
— H30

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。

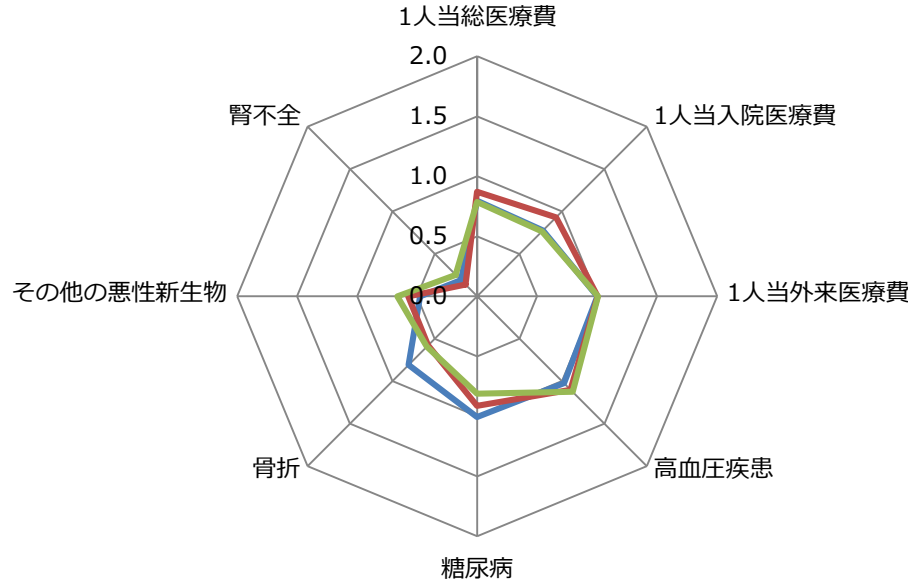
【黒滝村】



※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】

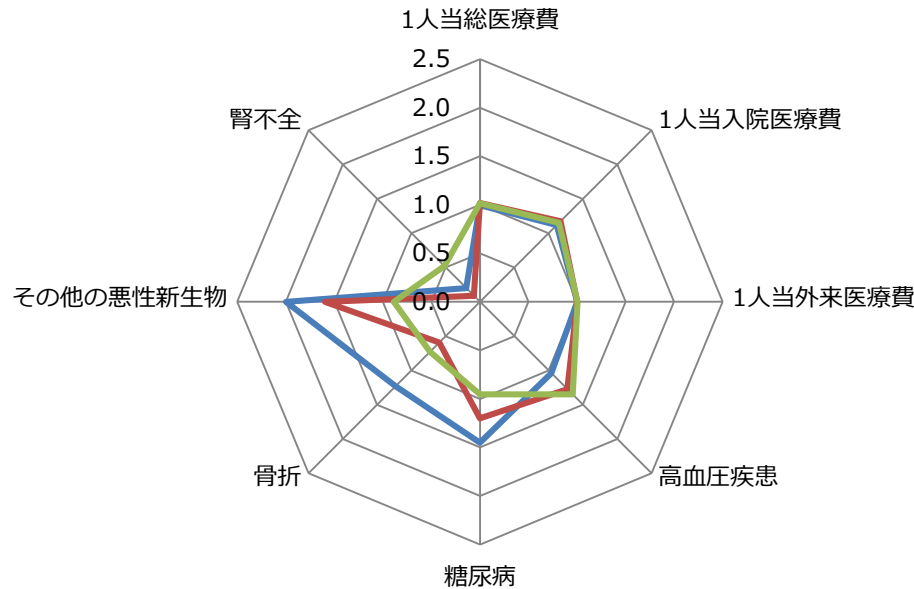


— R02
— R01
— H30

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。

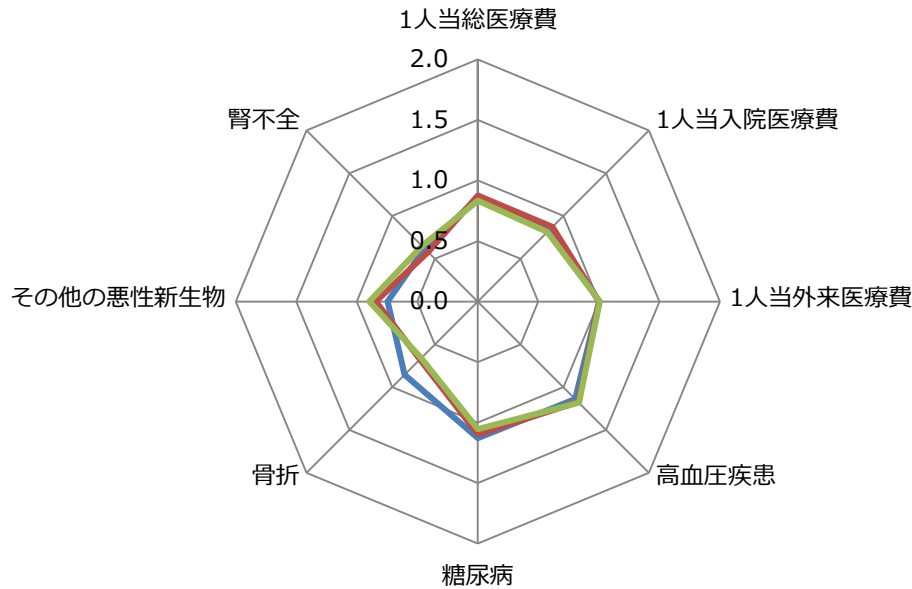
【野迫川村】



※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】

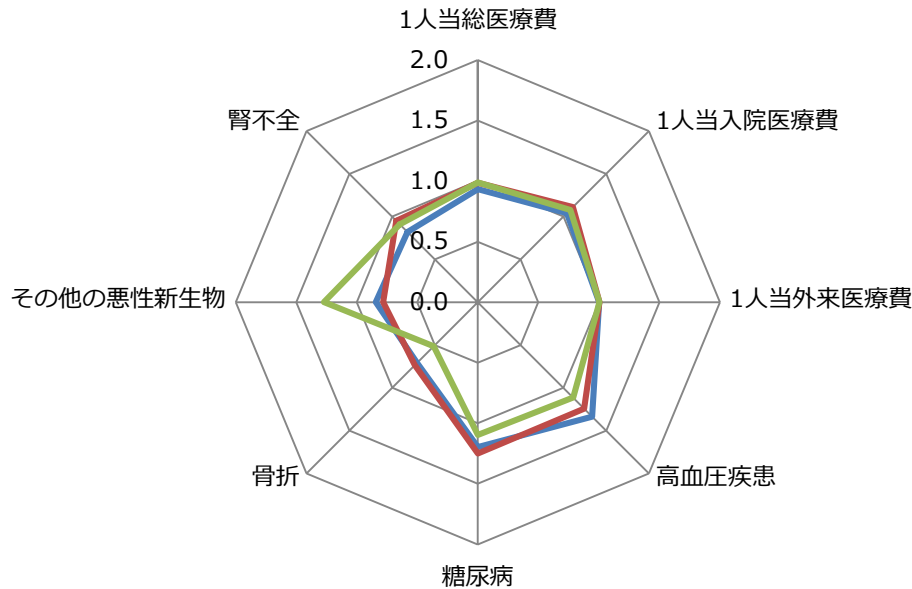


— R02
— R01
— H30

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

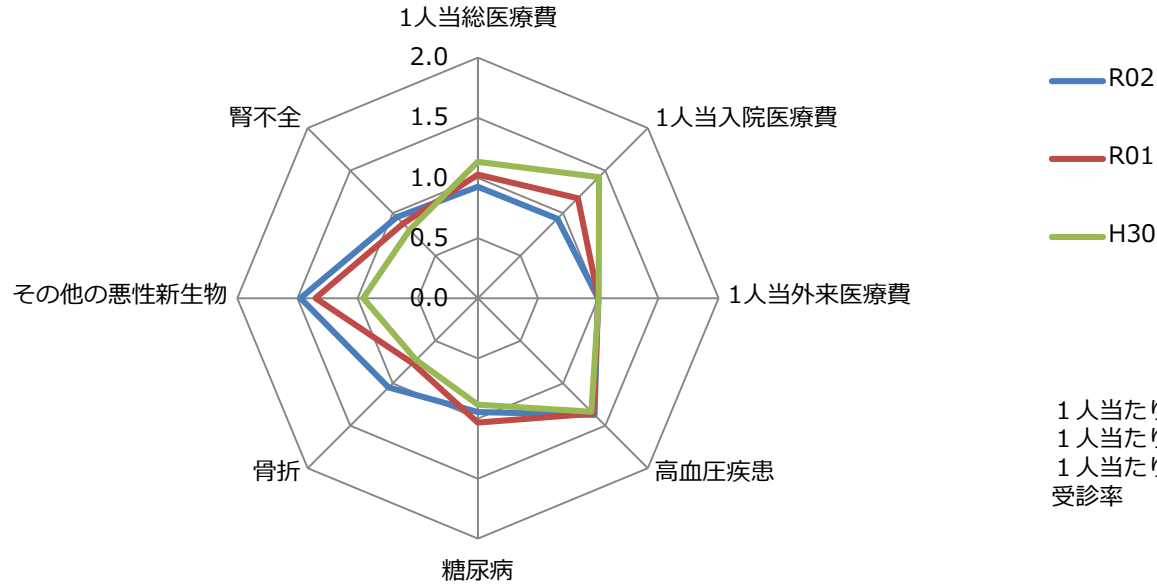
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【下北山村】



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>

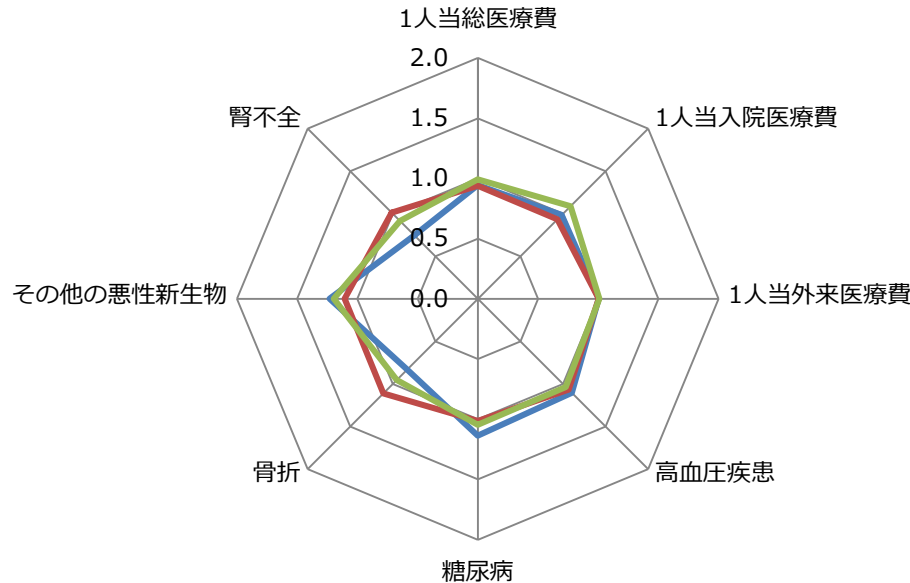
【上北山村】



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

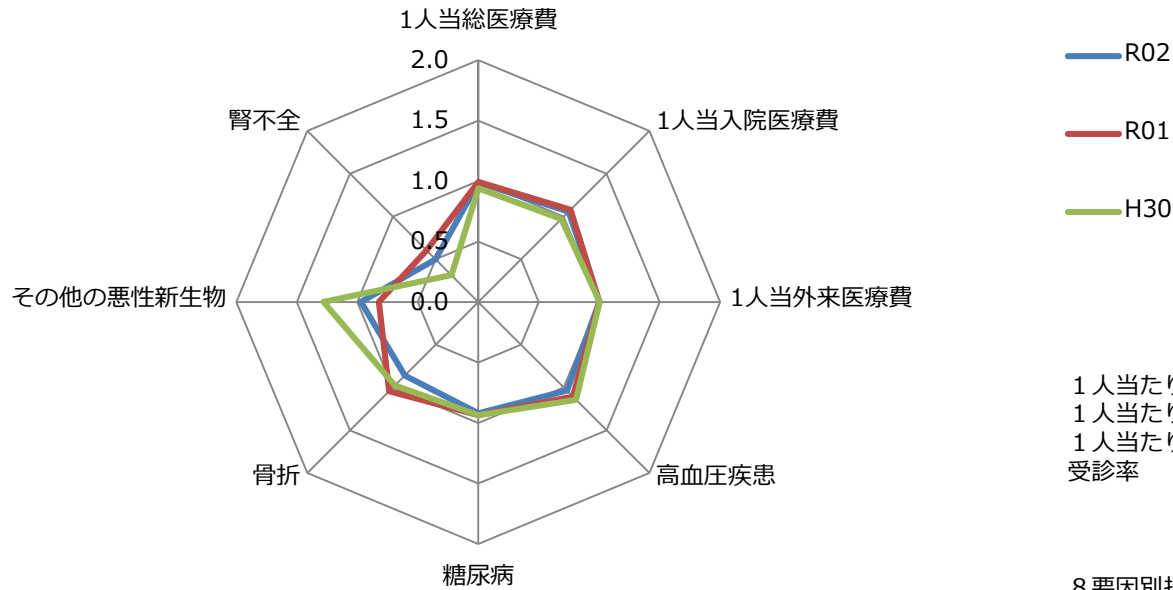
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【川上村】



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】

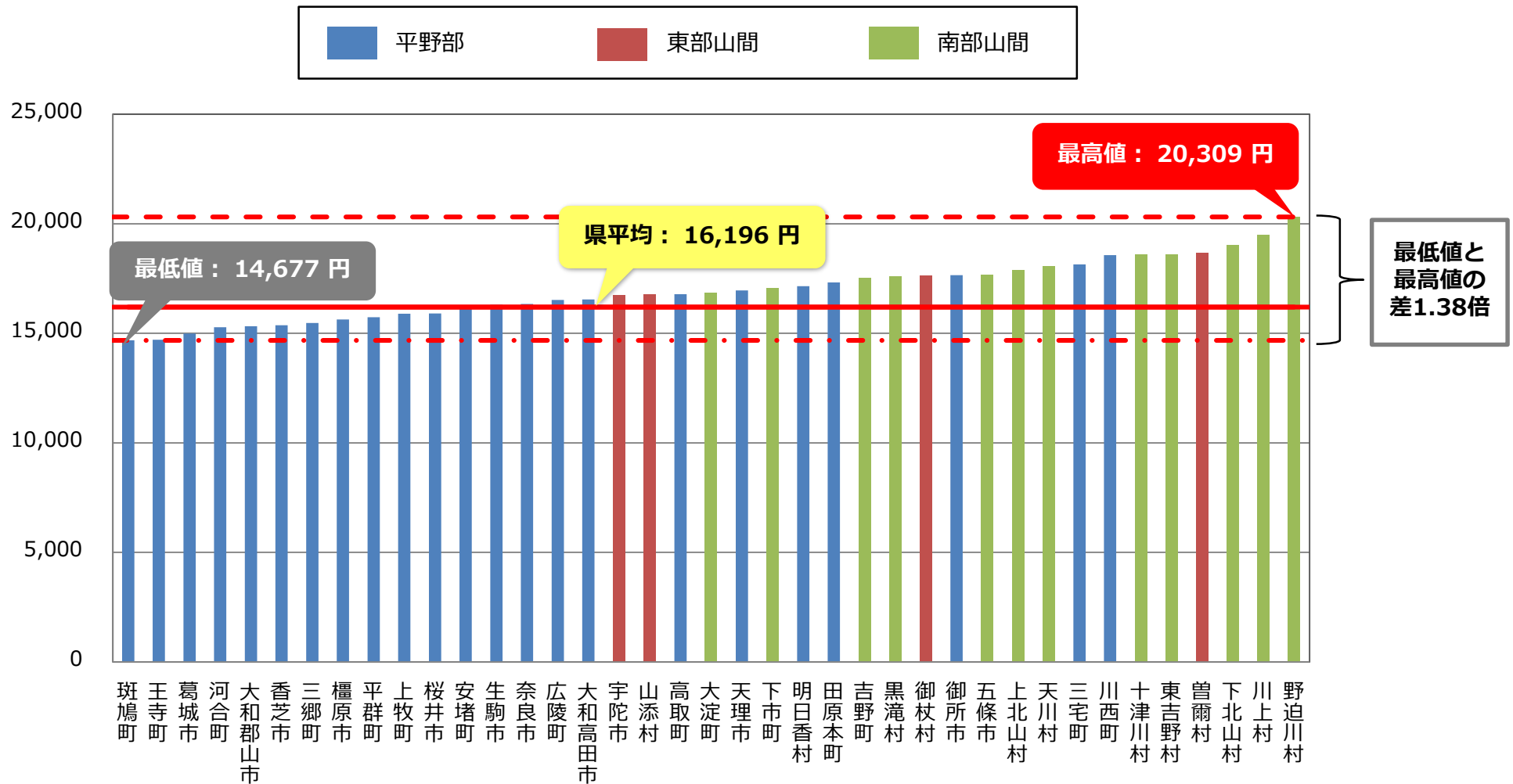


1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8 要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

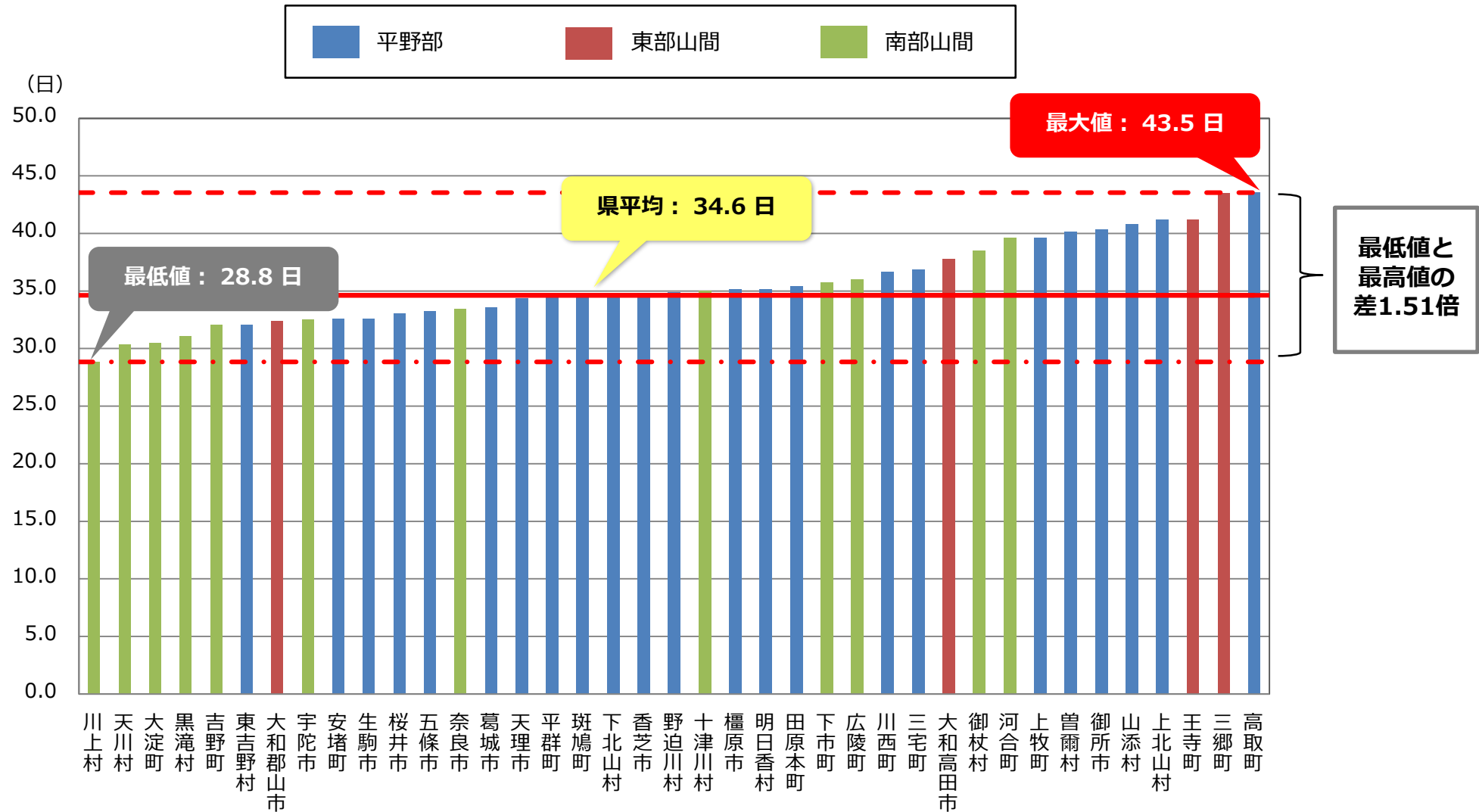
4-11 (1) . 市町村別 1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

- 国保+後期高齢者の1日当たり医療費は、野迫川村(20,309円)が最も高く、最低額である斑鳩町(14,677円)の1.38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、7市町村を占めている。



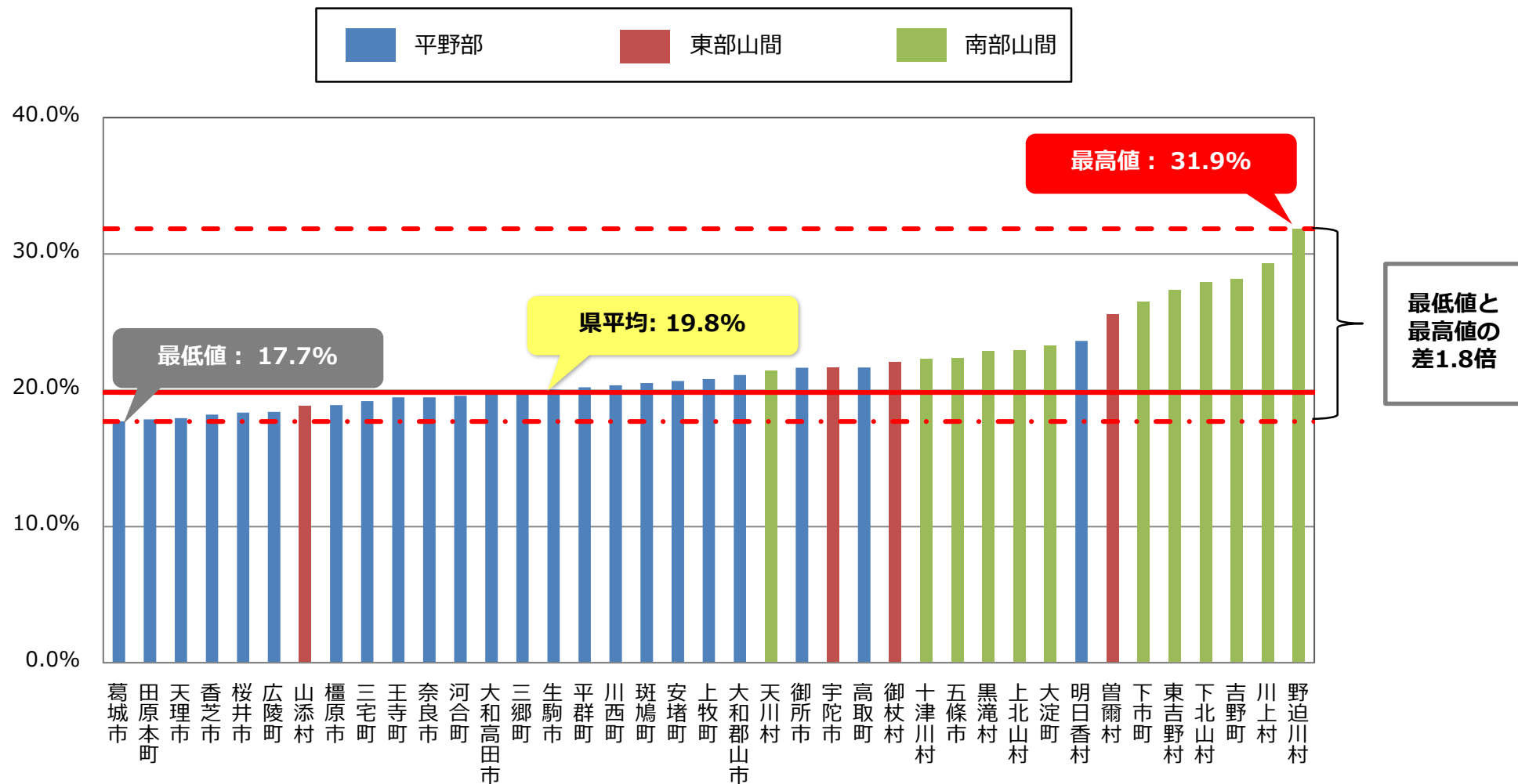
4-11 (2) . 市町村別 1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

- 国保+後期高齢者の平均在院日数は、高取町 (43.5日) が最も多く、最低日数である川上村 (28.8日) の1.51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、6市町村を占めている。



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

- 国保+後期高齢者の新規入院発生率は、野迫川村 (31.9%) が最も高く、最低発生率である葛城市 (17.7%) 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。



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	366,055	363,452	1.0081
大和高田市	382,953	393,814	1.0923
大和郡山市	363,523	359,361	0.9967
天理市	313,088	338,076	0.9377
橿原市	348,135	356,909	0.9899
桜井市	355,214	366,885	1.0176
五條市	356,987	362,779	1.0062
御所市	366,127	364,410	1.0107
生駒市	354,259	344,523	0.9555
香芝市	355,773	368,780	1.0228
葛城市	328,021	343,418	0.9525
宇陀市	363,991	349,867	0.9704
山添村	357,329	328,700	0.9117
平群町	392,862	367,730	1.0199
三郷町	370,380	363,117	1.0071
斑鳩町	379,485	367,893	1.0204
安堵町	379,105	371,012	1.0290
川西町	376,002	368,711	1.0226
三宅町	367,192	357,840	0.9925
田原本町	329,148	329,058	0.9127
曽爾村	446,375	421,282	1.1684
御杖村	437,099	384,746	1.0671
高取町	403,491	385,820	1.0701
明日香村	410,088	395,901	1.0980
上牧町	358,466	351,696	0.9754
王寺町	386,413	373,979	1.0372
広陵町	359,419	361,358	1.0022
河合町	362,843	342,337	0.9495
吉野町	423,008	396,672	1.1002
大淀町	356,625	357,362	0.9912
下市町	399,864	381,924	1.0593
黒滝村	315,060	288,050	0.7989
天川村	298,647	289,651	0.8034
野迫川村	518,519	490,983	1.3618
十津川村	402,775	378,952	1.0510
下北山村	439,373	423,387	1.1743
上北山村	469,880	403,626	1.1195
川上村	412,406	378,729	1.0504
東吉野村	407,929	362,358	1.0050
県平均	360,550	360,550	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】

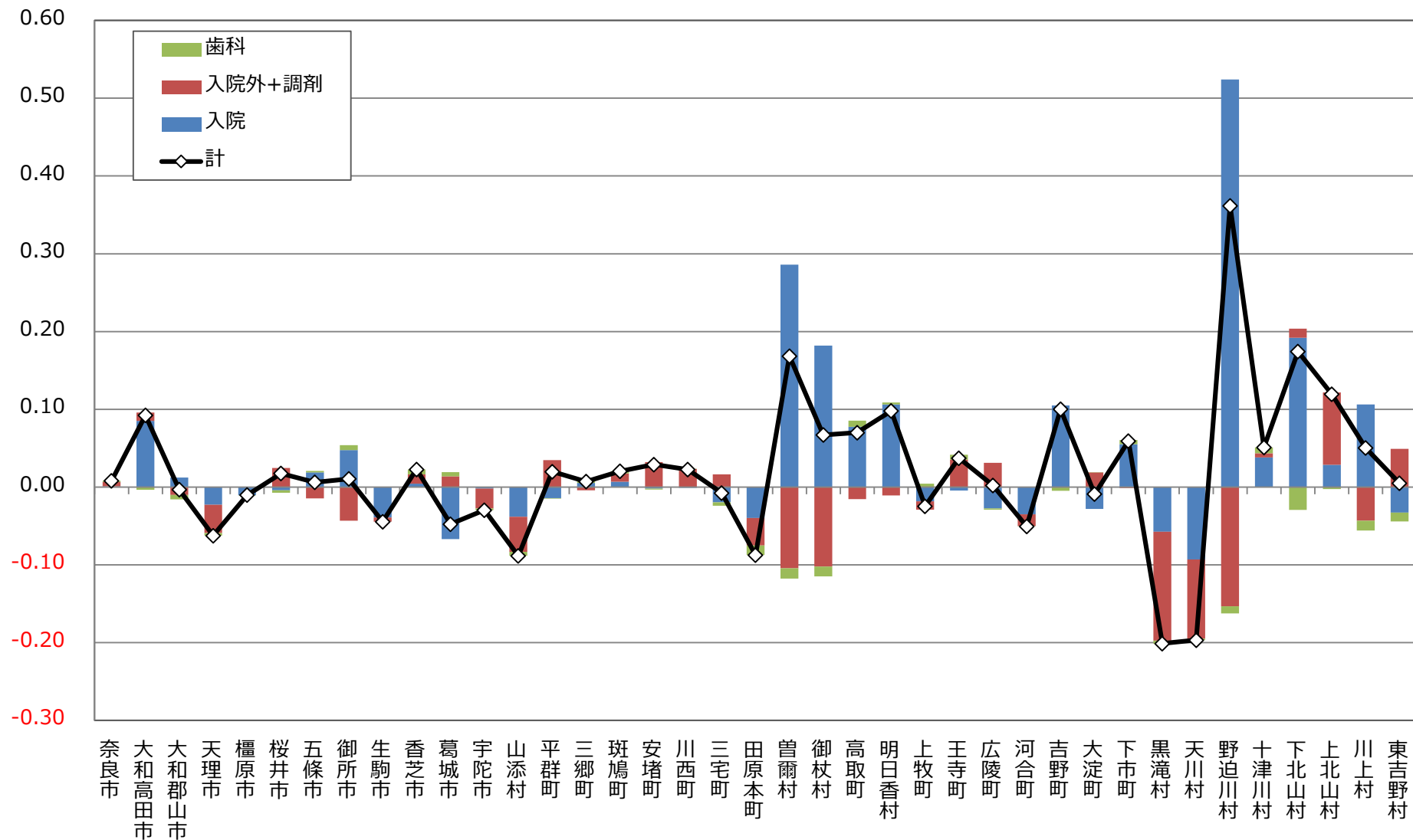
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

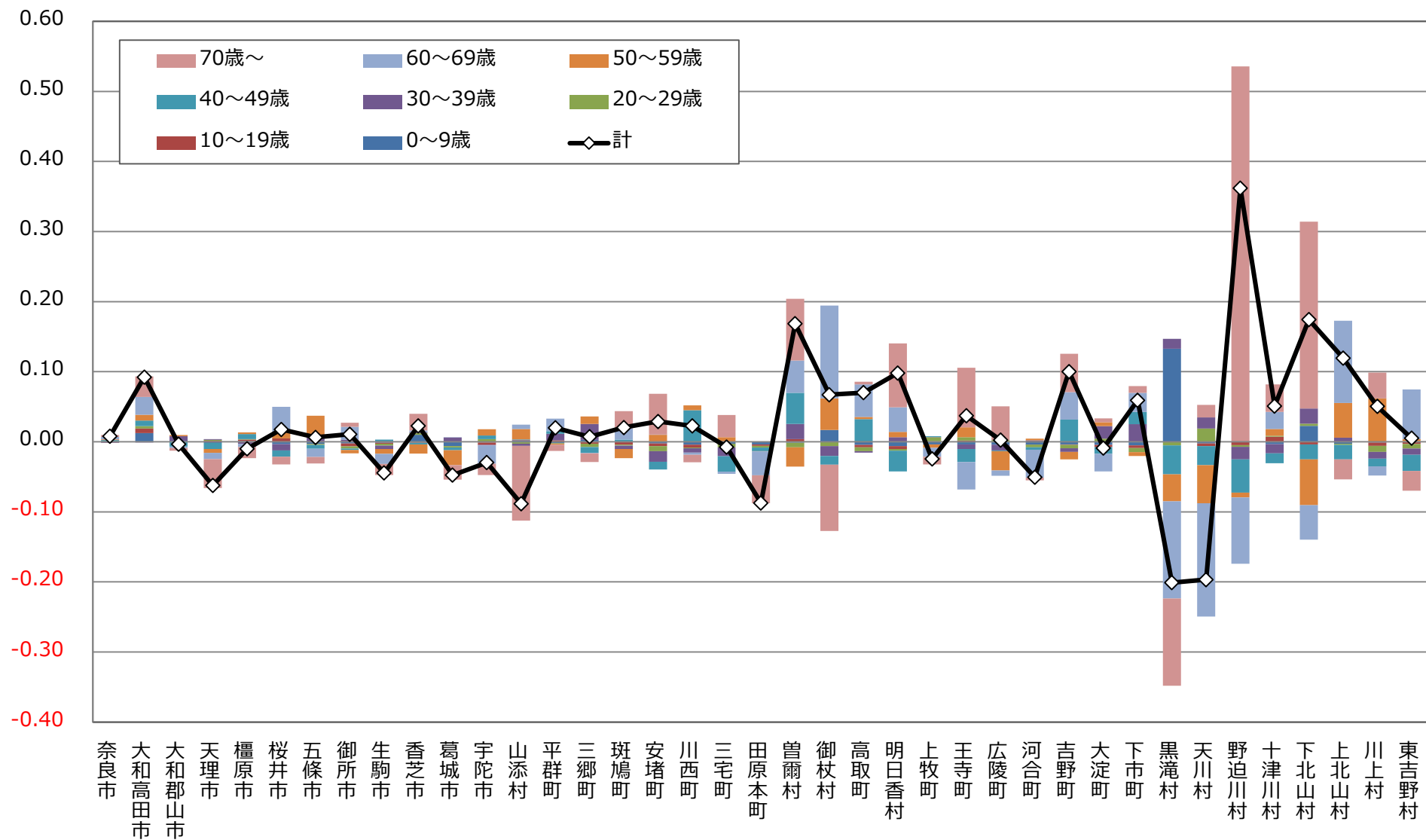
5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 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。
- 黒滝村と天川村では、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)

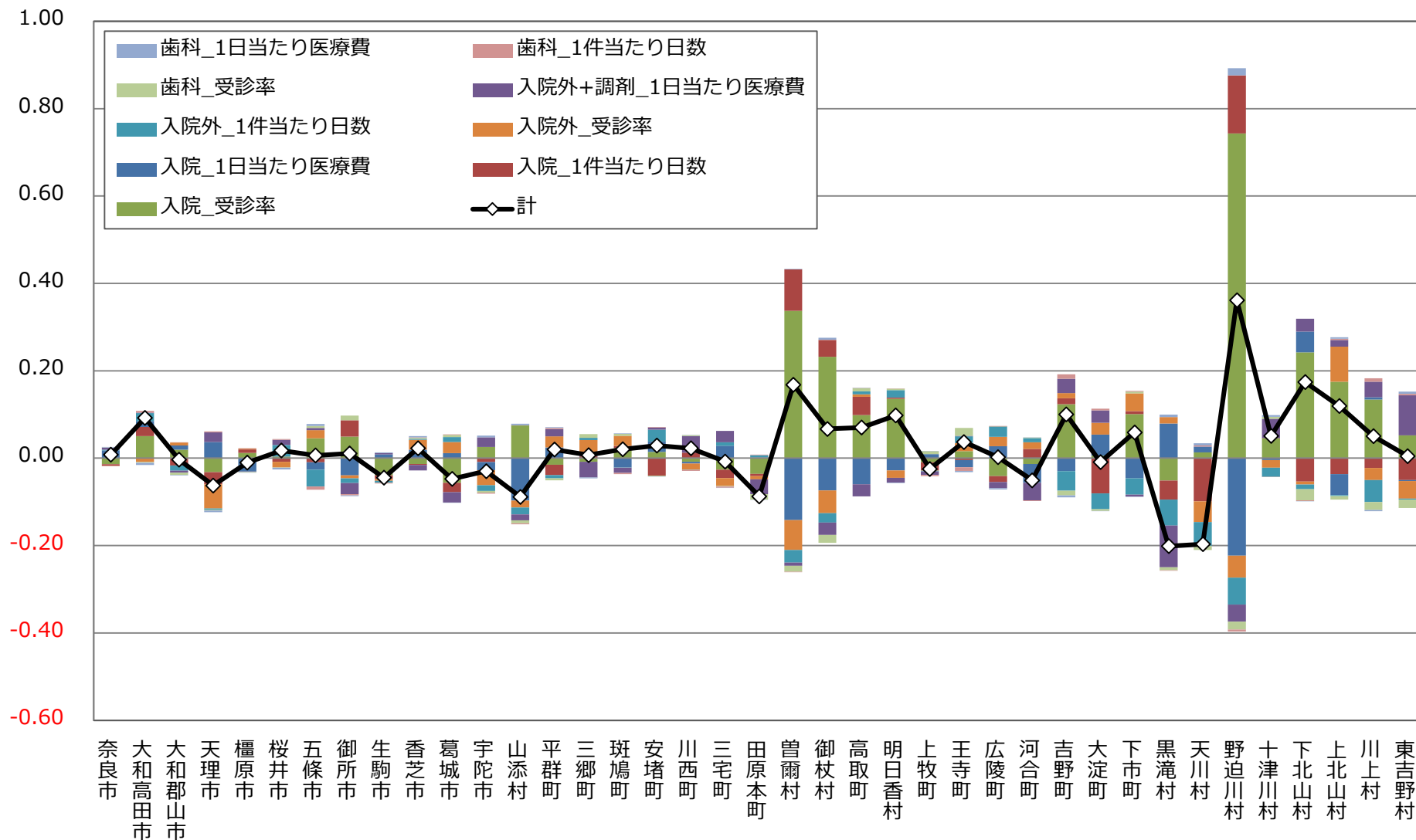
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

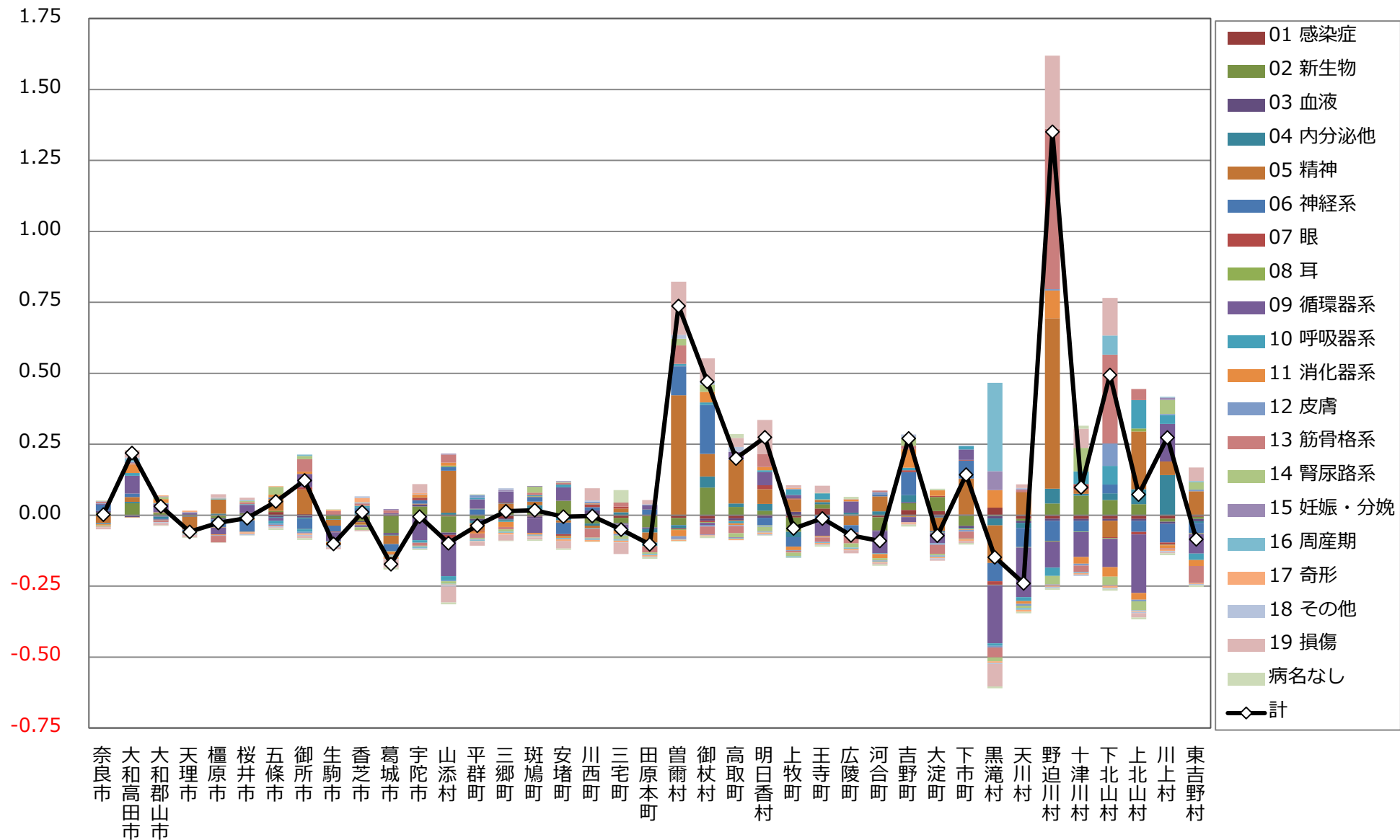
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

- 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。



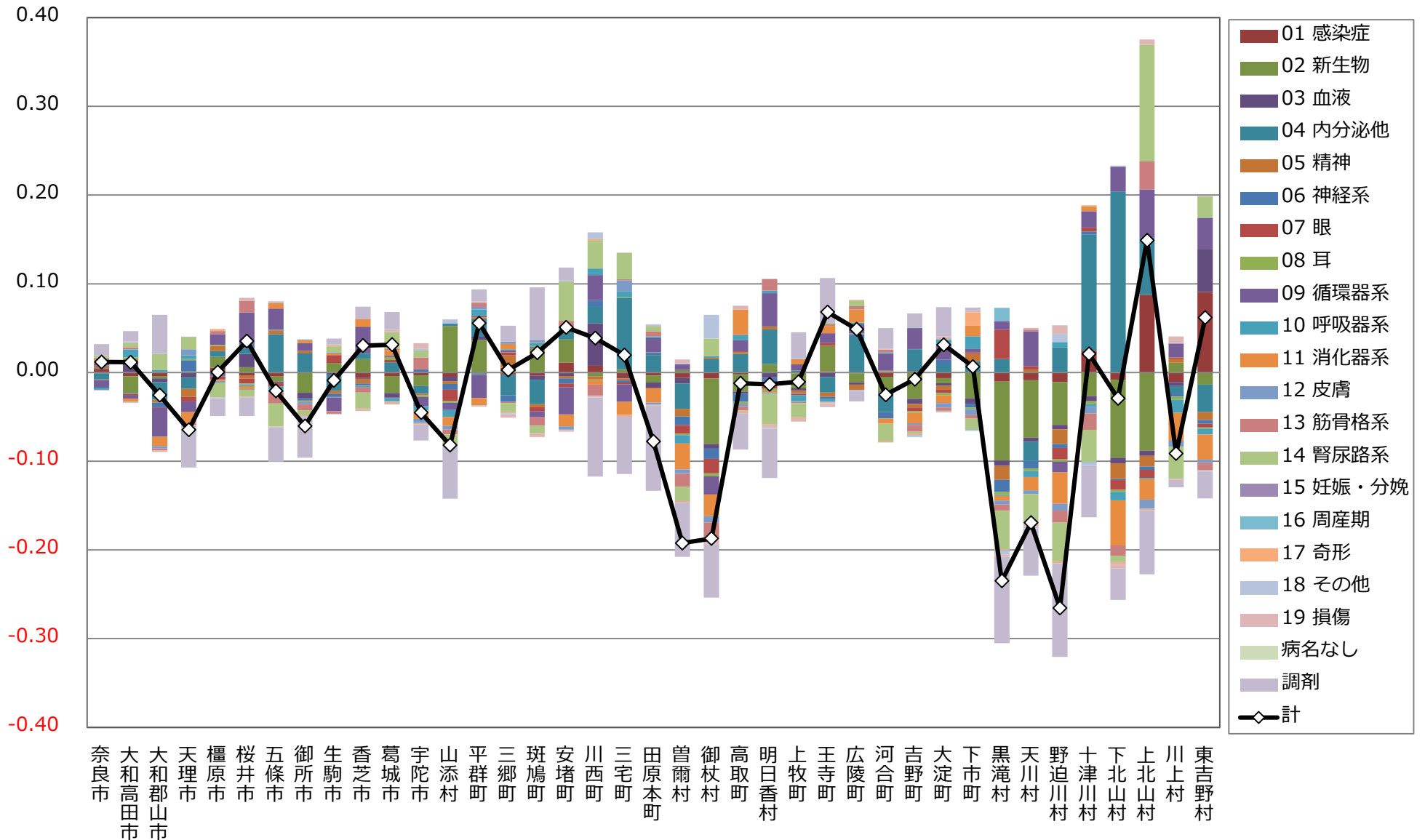
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院



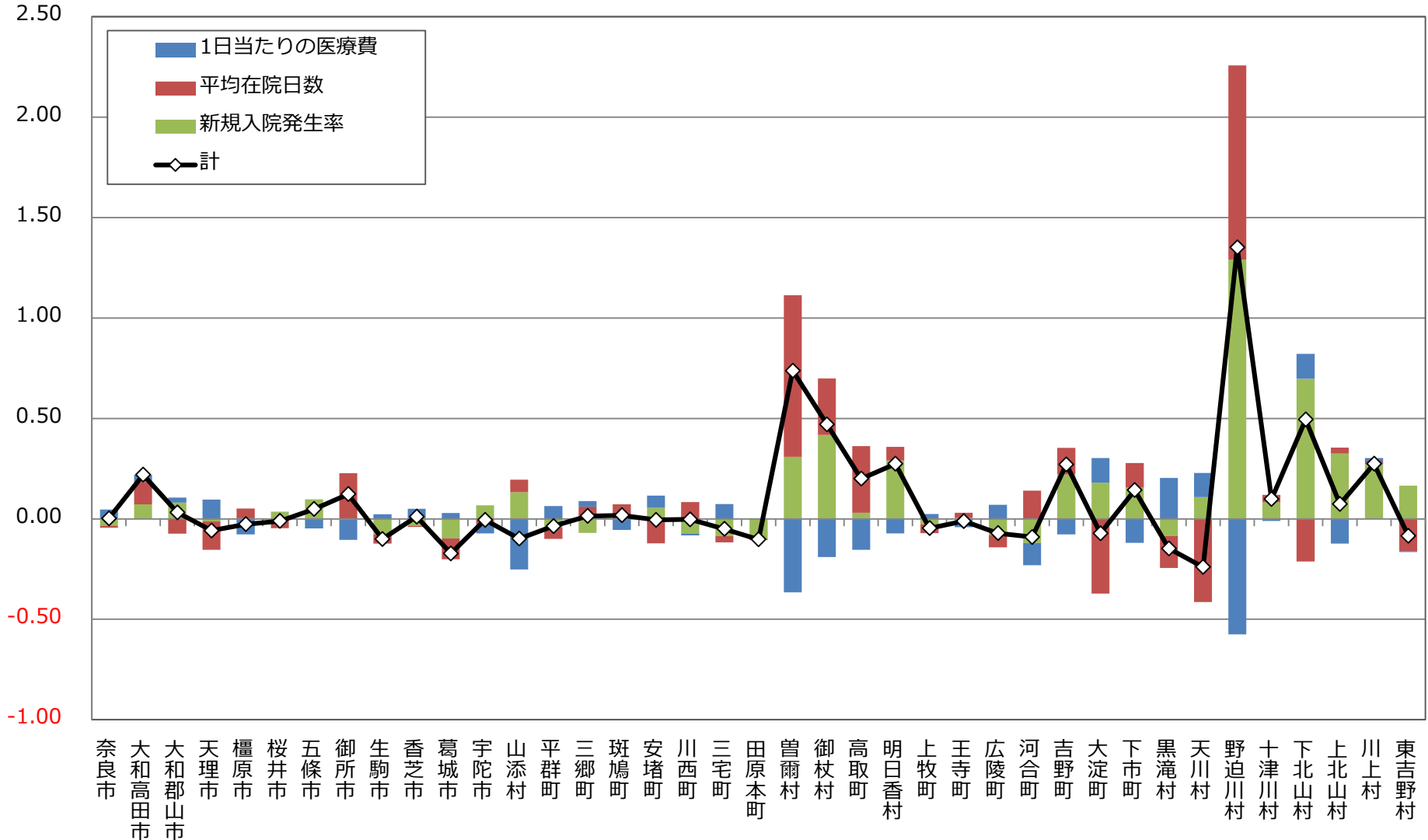
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

■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	884,437	888,477	0.9986
大和高田市	942,068	938,247	1.0545
大和郡山市	865,528	866,594	0.9740
天理市	897,145	877,136	0.9858
橿原市	867,817	873,872	0.9822
桜井市	847,056	838,268	0.9421
五條市	885,302	851,602	0.9571
御所市	953,010	938,981	1.0553
生駒市	915,257	933,023	1.0486
香芝市	910,761	913,069	1.0262
葛城市	886,092	895,000	1.0059
宇陀市	824,306	808,900	0.9091
山添村	781,385	757,901	0.8518
平群町	889,047	908,598	1.0212
三郷町	955,427	946,040	1.0633
斑鳩町	880,742	901,892	1.0136
安堵町	928,322	941,399	1.0581
川西町	888,294	907,850	1.0203
三宅町	871,646	876,027	0.9846
田原本町	826,605	824,283	0.9264
曽爾村	723,104	694,455	0.7805
御杖村	657,286	633,319	0.7118
高取町	908,205	894,280	1.0051
明日香村	923,545	903,156	1.0151
上牧町	979,354	988,321	1.1108
王寺町	919,924	932,418	1.0480
広陵町	942,514	953,252	1.0714
河合町	877,830	895,049	1.0060
吉野町	905,345	891,813	1.0023
大淀町	965,102	925,859	1.0406
下市町	936,740	907,396	1.0198
黒滝村	871,786	835,392	0.9389
天川村	746,648	700,121	0.7869
野迫川村	813,917	779,415	0.8760
十津川村	727,205	694,621	0.7807
下北山村	781,744	754,833	0.8484
上北山村	781,374	782,056	0.8790
川上村	833,886	819,616	0.9212
東吉野村	907,321	889,882	1.0002
県平均	889,747	889,747	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】

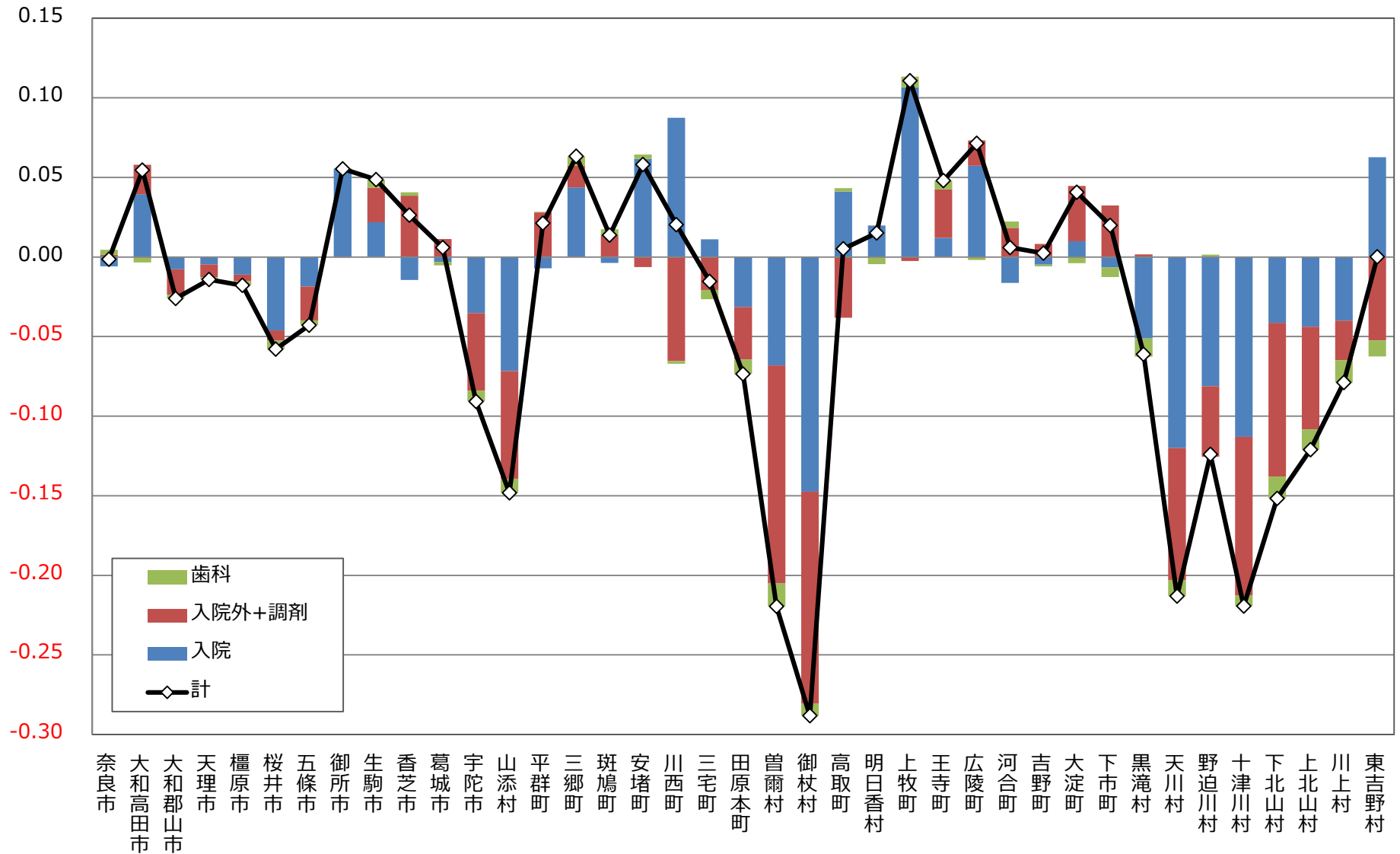
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

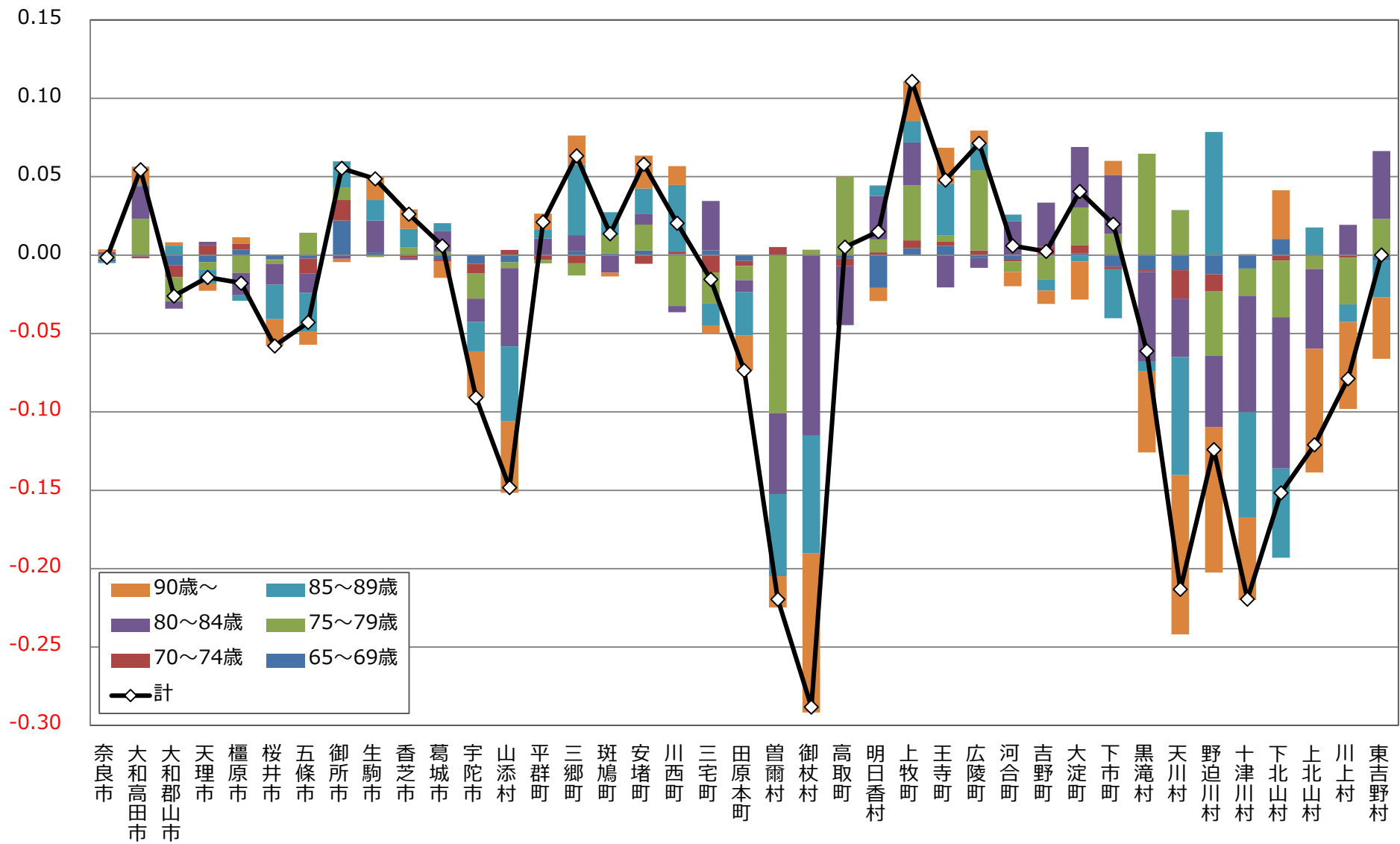
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

○ 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）

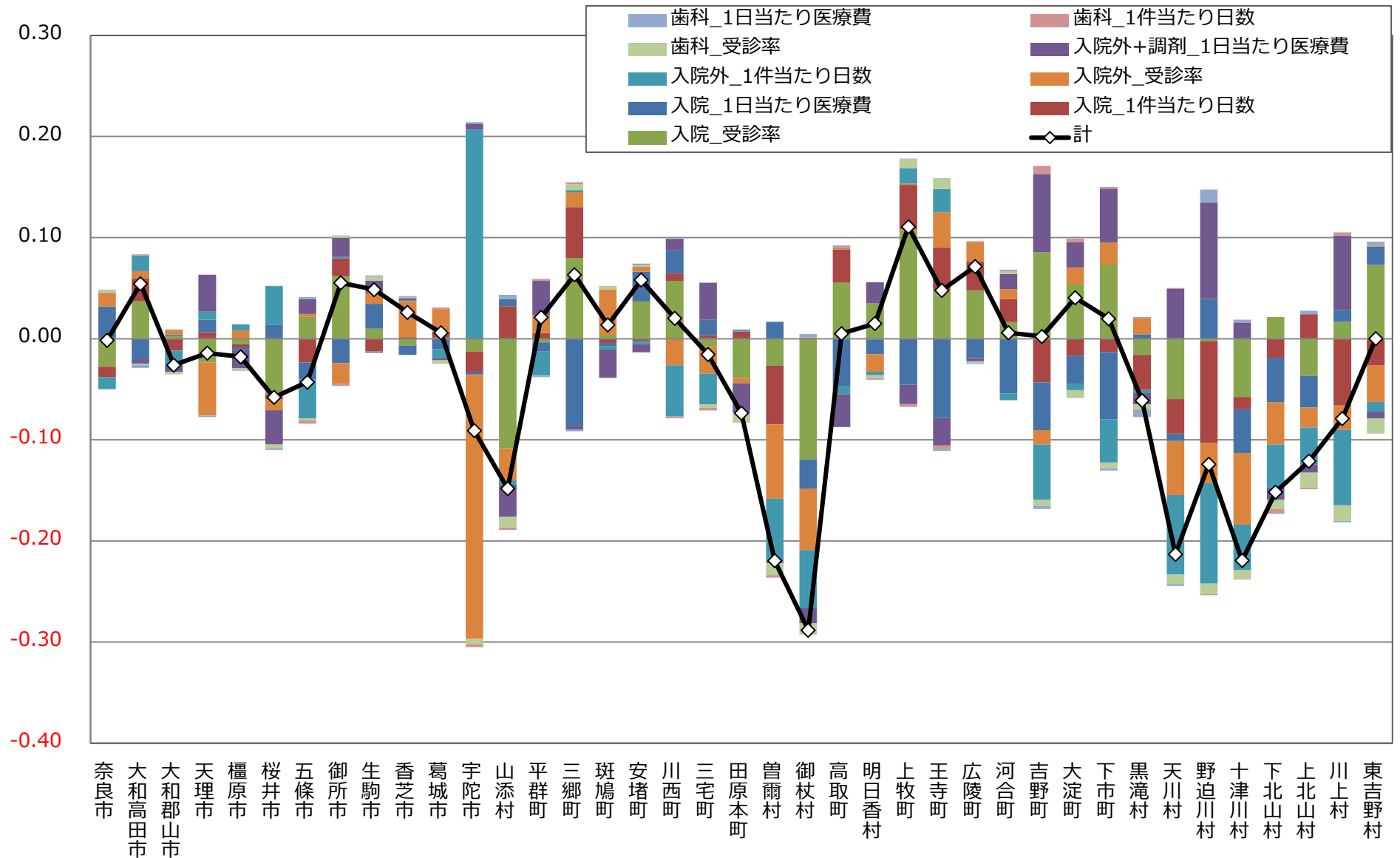
- 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、特に75歳以上で寄与度が高くなっている。
- 御杖村、曾爾村、天川村、十津川村、野迫川村では多くの年齢階級でマイナス方向への寄与度が高くなっている。



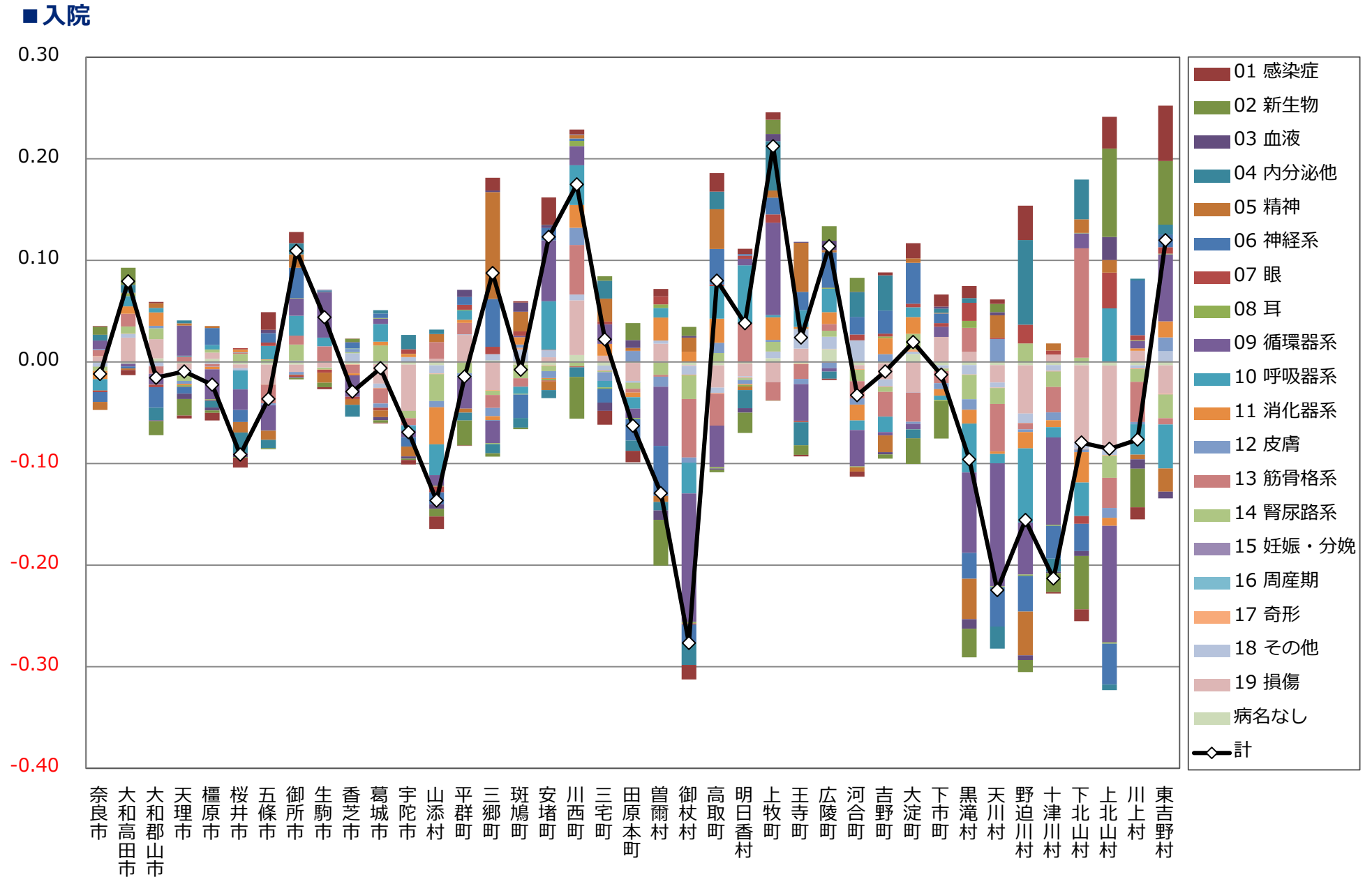
※入院+外来+調剤+歯科

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。

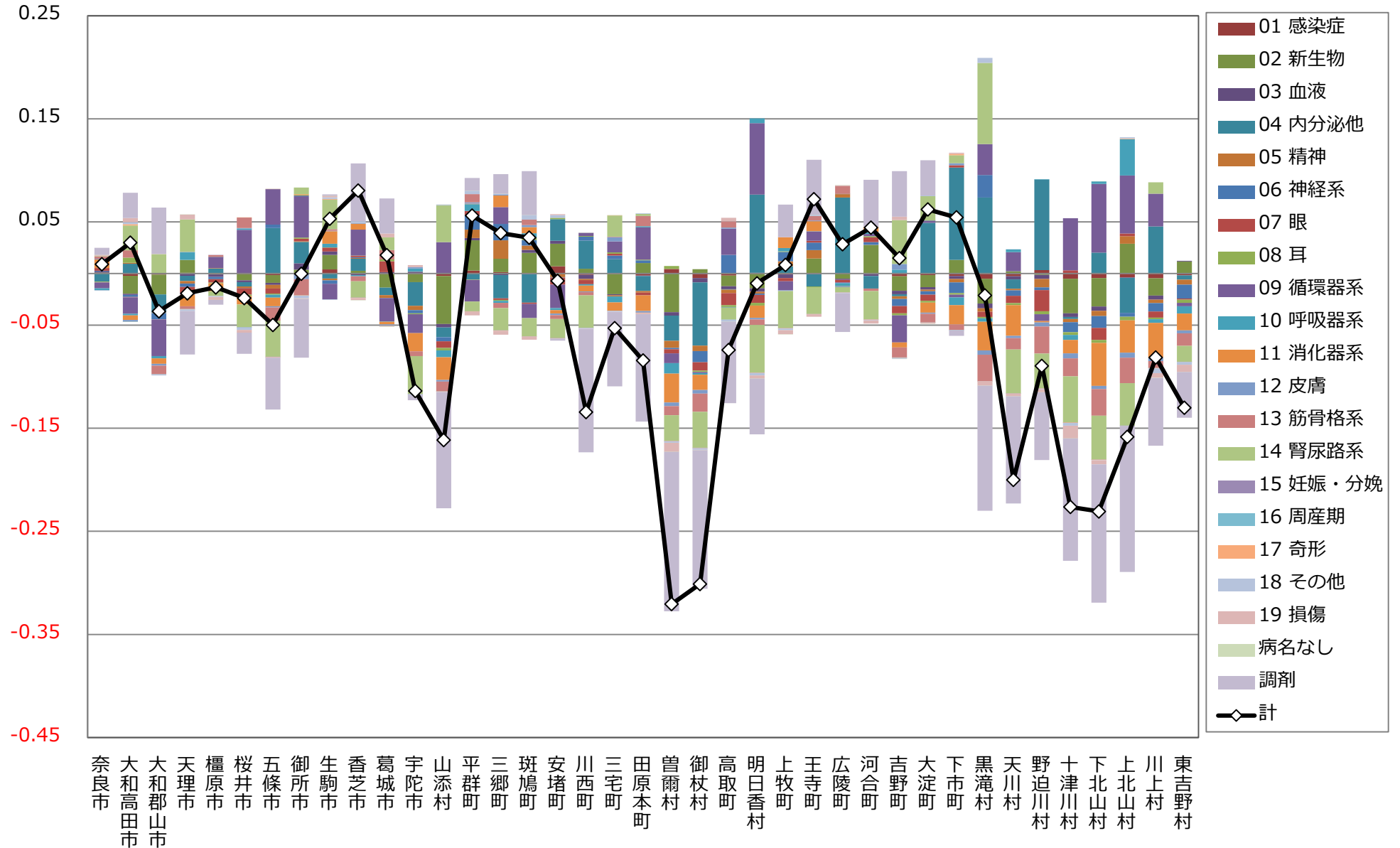


5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）



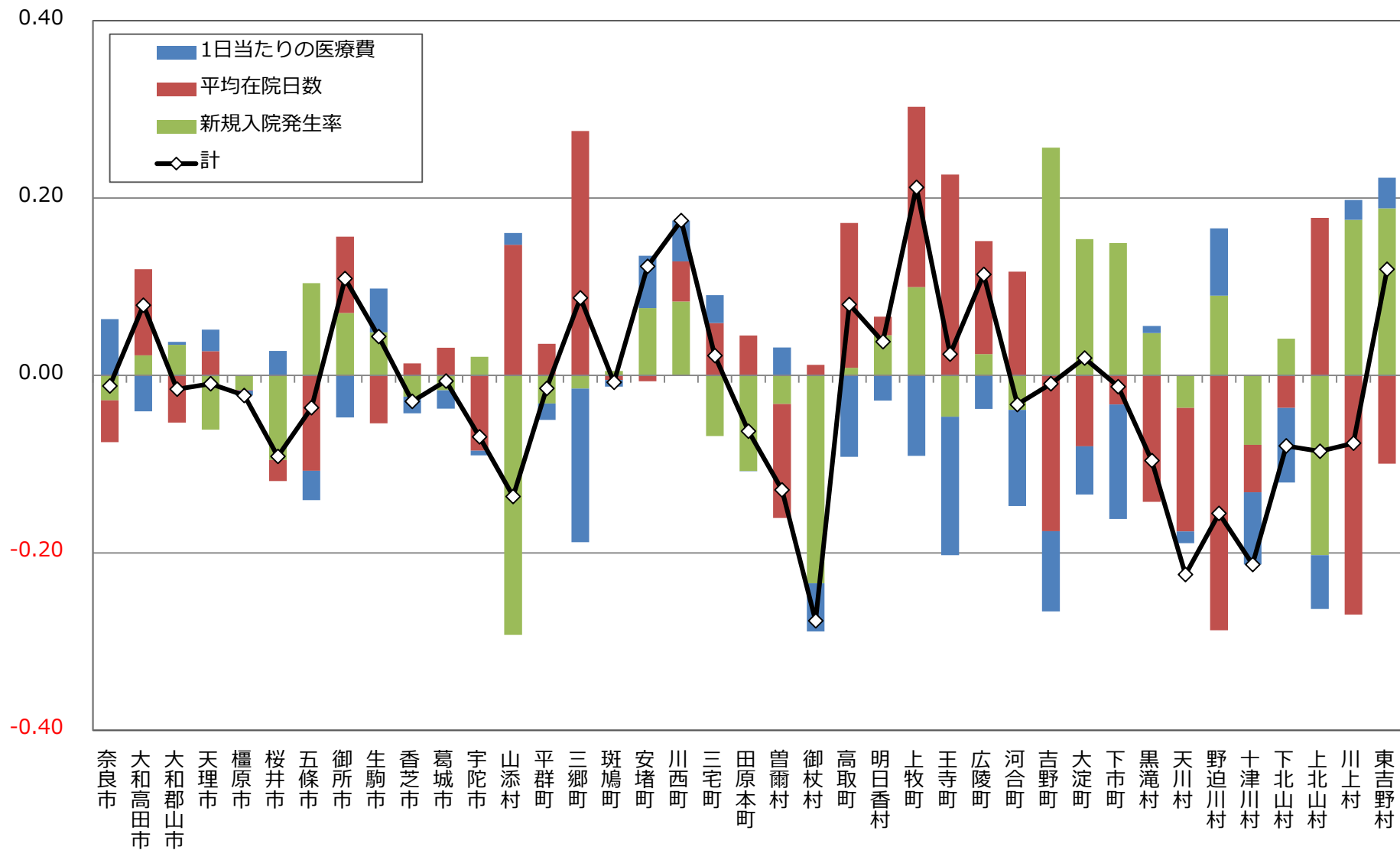
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

■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	588,745	580,338	0.9974
大和高田市	602,107	627,487	1.0785
大和郡山市	578,488	573,695	0.9860
天理市	534,646	569,614	0.9790
橿原市	555,461	574,267	0.9870
桜井市	547,828	566,054	0.9729
五條市	573,771	575,549	0.9892
御所市	629,229	608,659	1.0461
生駒市	595,219	587,205	1.0092
香芝市	569,036	600,112	1.0314
葛城市	536,654	570,854	0.9811
宇陀市	562,829	543,185	0.9336
山添村	559,125	502,326	0.8634
平群町	620,651	589,864	1.0138
三郷町	625,310	615,476	1.0578
斑鳩町	600,689	583,285	1.0025
安堵町	585,811	602,875	1.0362
川西町	590,834	585,860	1.0069
三宅町	593,654	575,765	0.9896
田原本町	534,833	538,193	0.9250
曾爾村	585,621	521,542	0.8964
御杖村	557,719	463,147	0.7960
高取町	633,148	596,491	1.0252
明日香村	623,352	607,482	1.0441
上牧町	613,958	613,158	1.0539
王寺町	613,250	601,964	1.0346
広陵町	572,974	600,943	1.0329
河合町	602,302	568,041	0.9763
吉野町	650,512	594,418	1.0216
大淀町	602,312	609,421	1.0474
下市町	665,727	604,059	1.0382
黒滝村	603,215	521,907	0.8970
天川村	499,027	463,562	0.7967
野迫川村	693,680	579,103	0.9953
十津川村	566,466	498,567	0.8569
下北山村	625,172	543,347	0.9339
上北山村	652,839	539,728	0.9277
川上村	648,132	549,795	0.9450
東吉野村	664,600	575,375	0.9889
県平均	581,823	581,823	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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

【地域差指数とは】

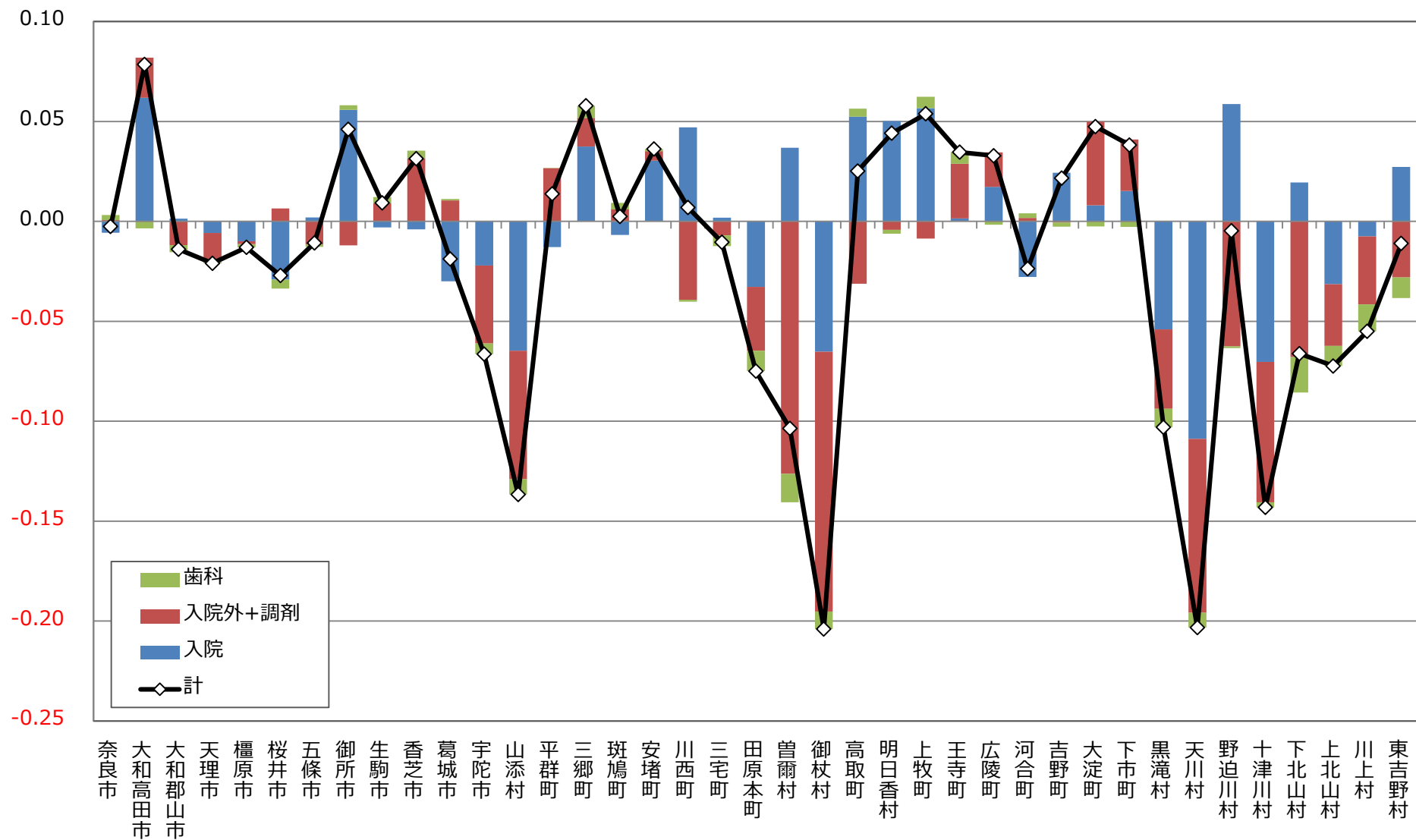
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【地域差指数に対する寄与度とは】

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

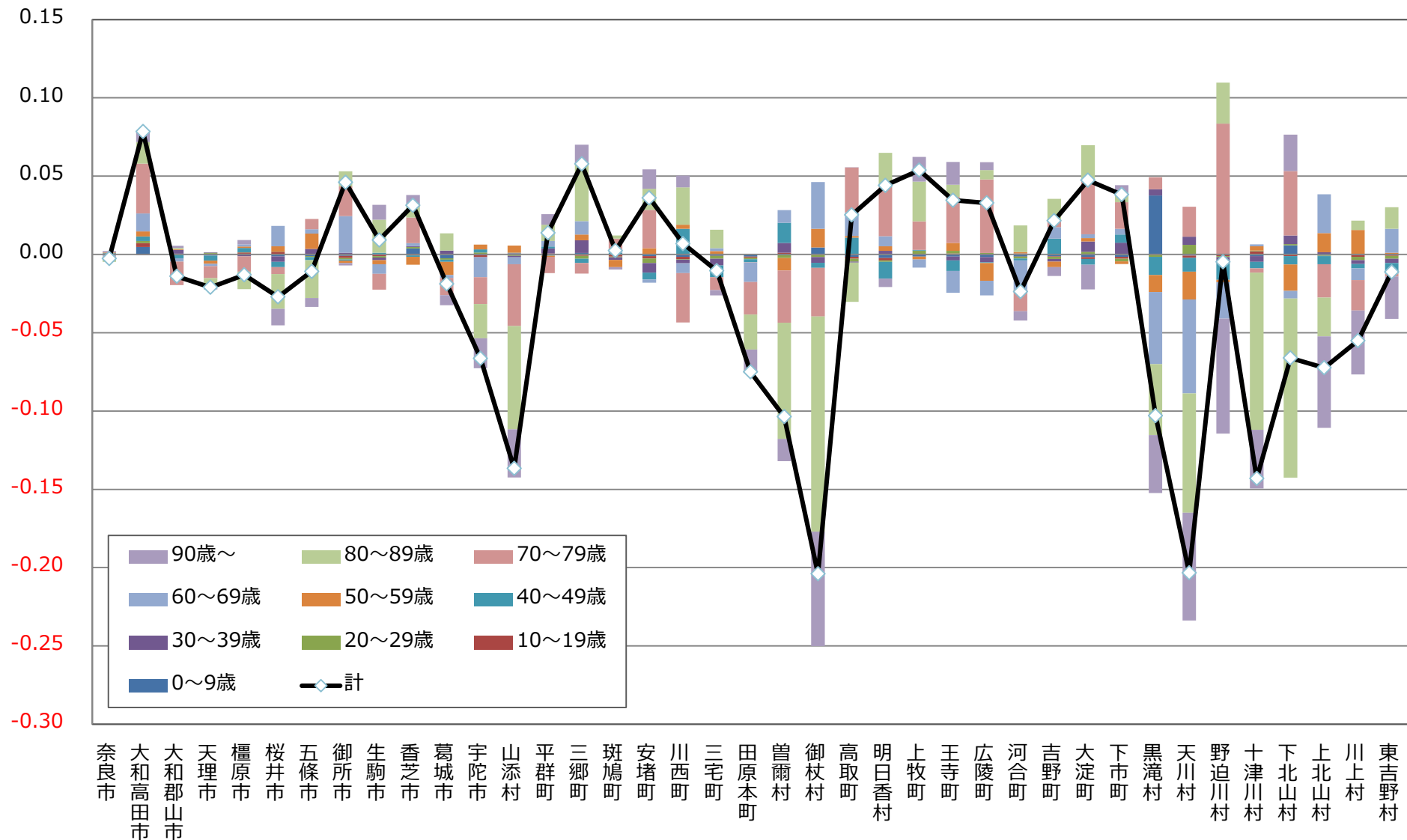
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

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



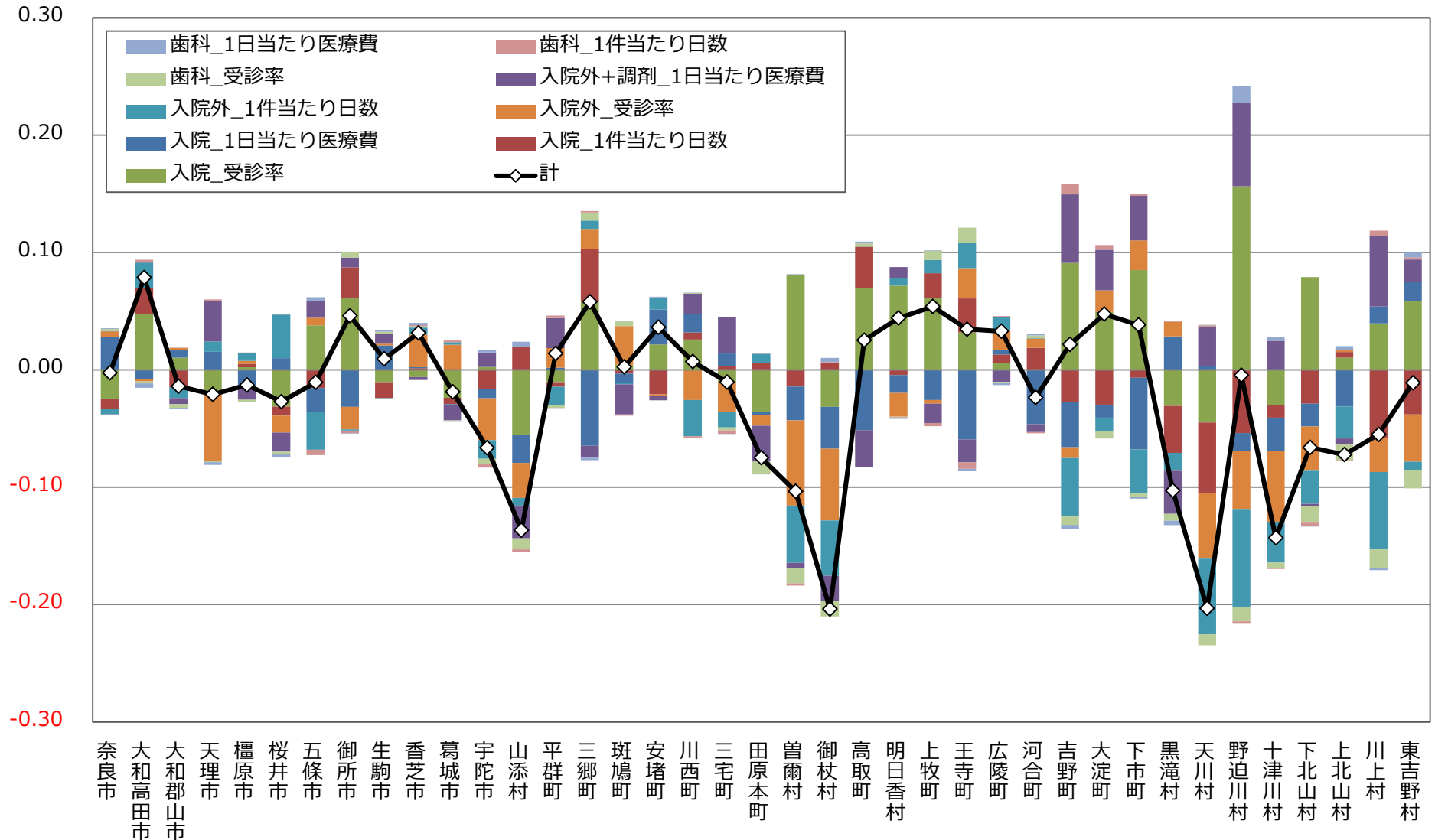
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）

- 年齢階級別に寄与度をみると、80～89歳で寄与度が高く、次に70～79歳で寄与度が高くなっている。
- 黒滝村では0～9歳の寄与度が高めとなっている。

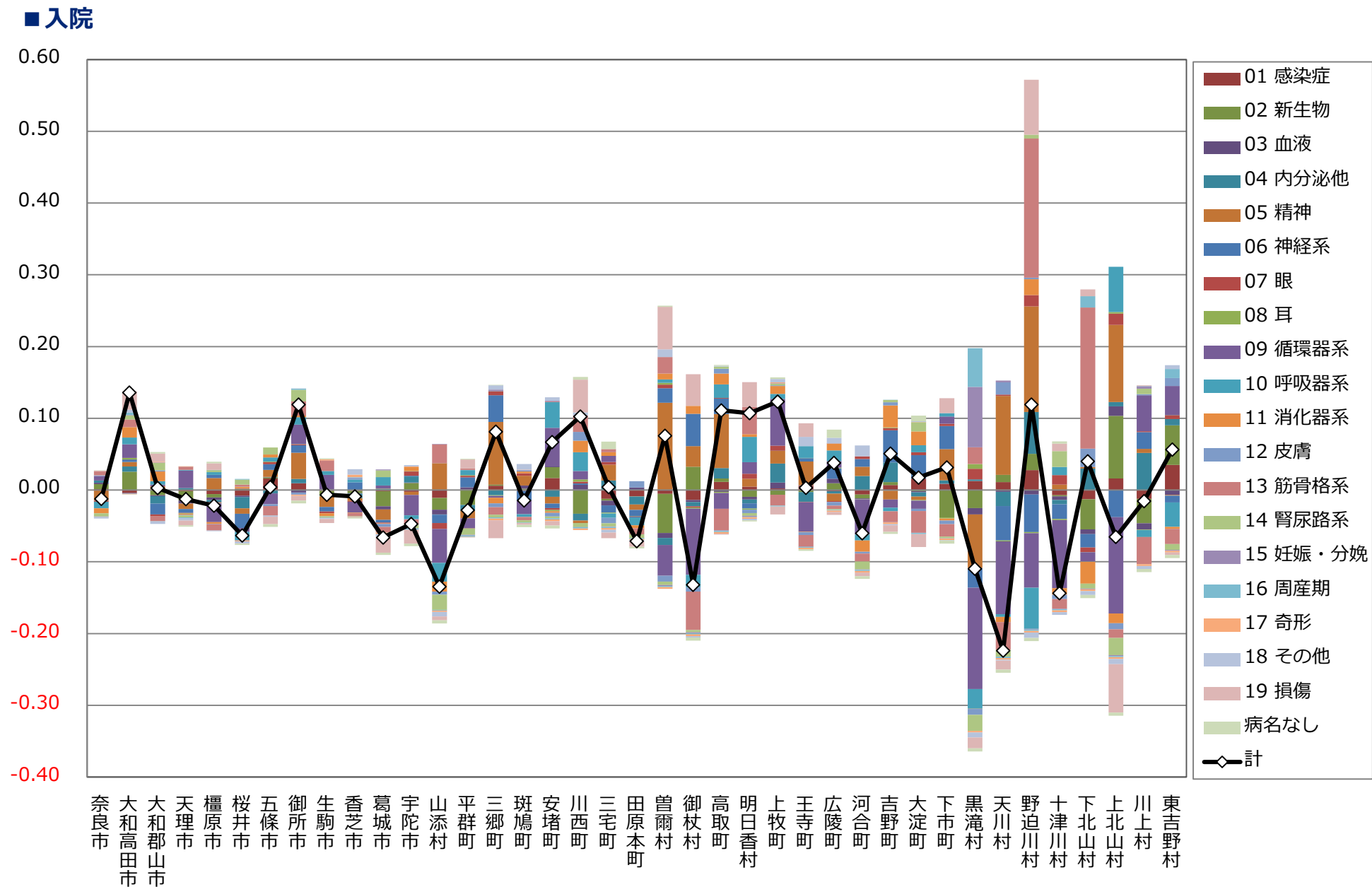


5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

- 入院、入院外+調剤、歯科別の医療費の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）別で寄与度をみると、主に入院（受診率）、入院外+調剤（1日当たり医療費）及び入院外（1件当たり日数）が比較的高い。

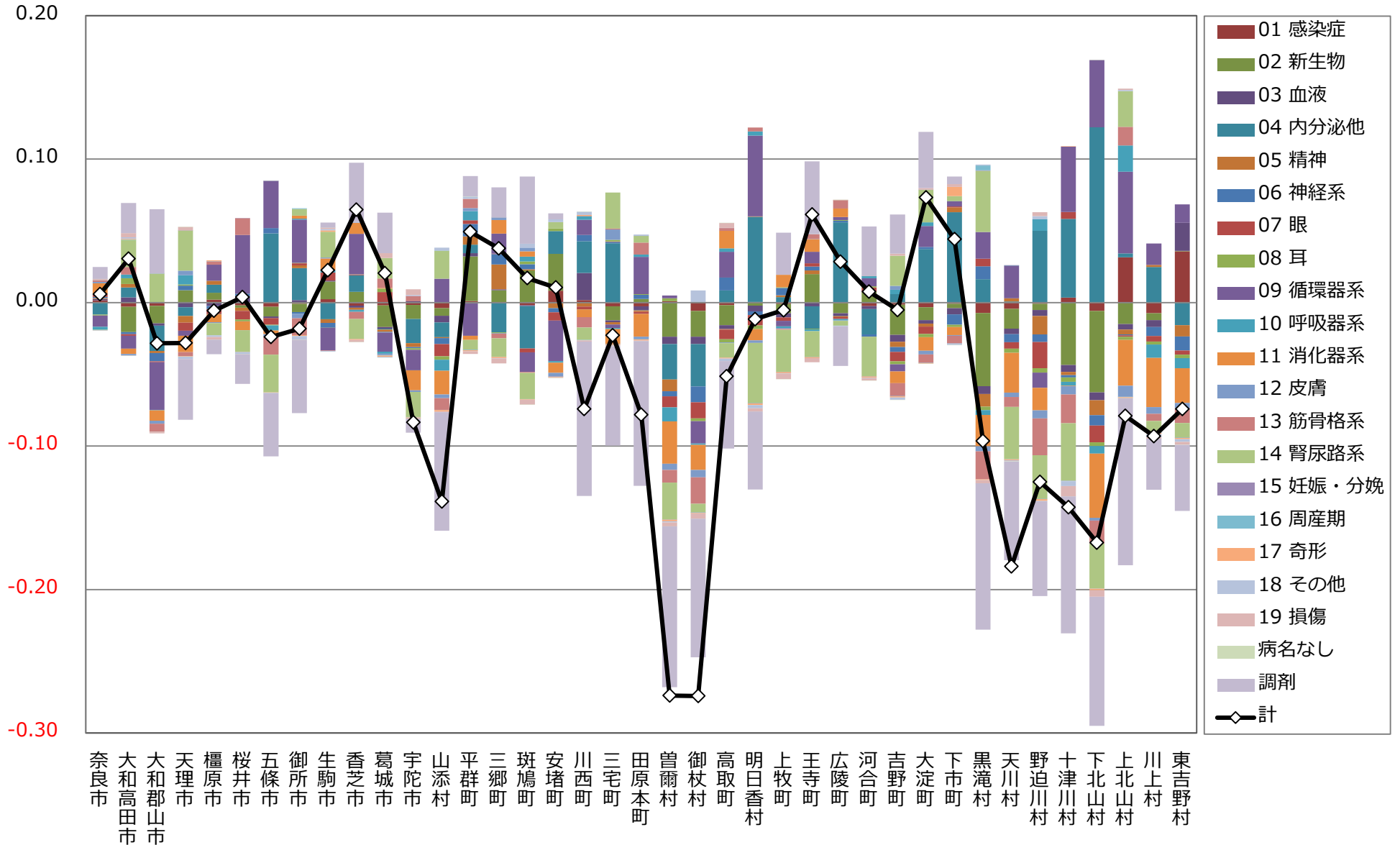


5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）



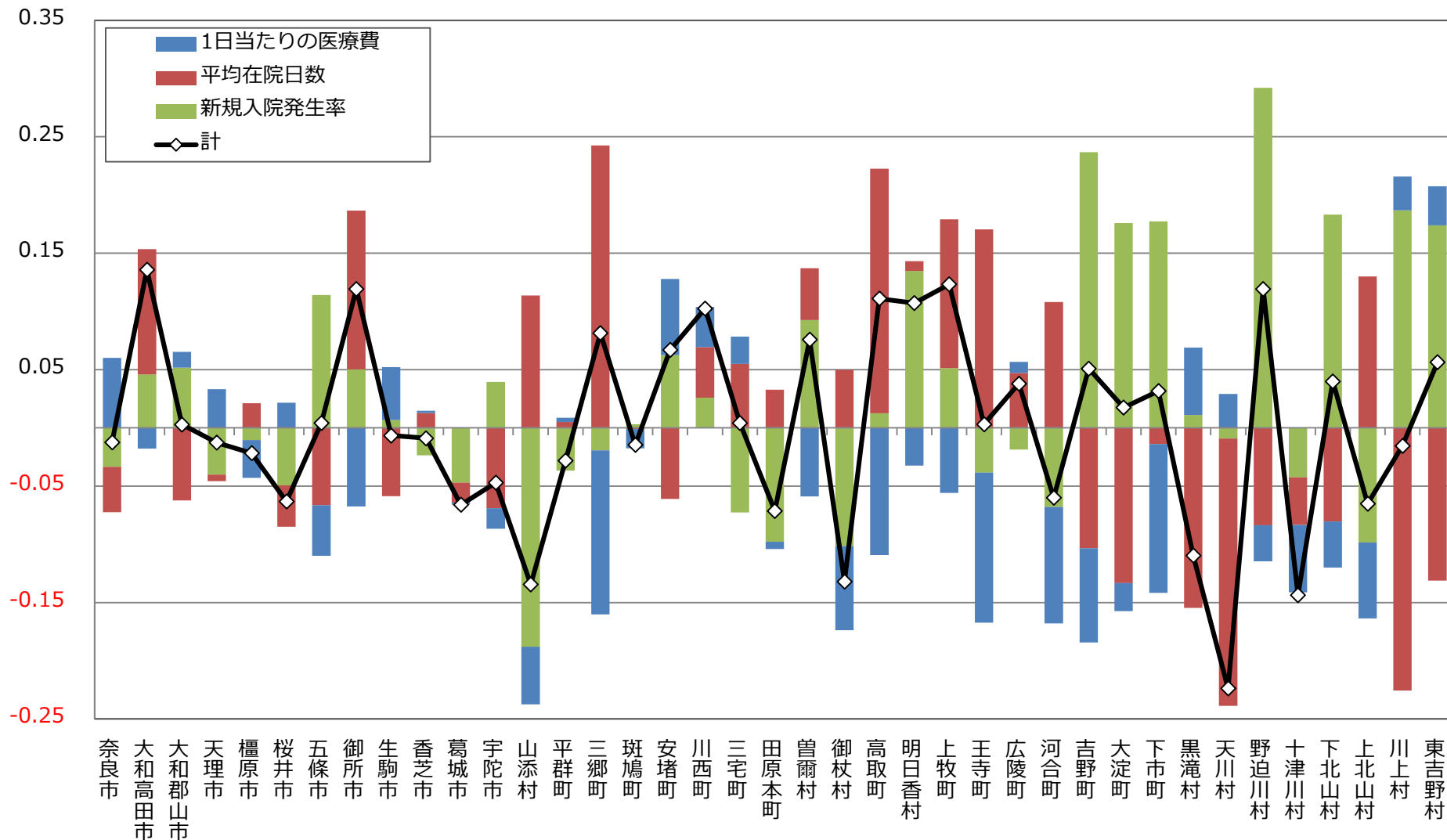
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■入院外+調剤+歯科



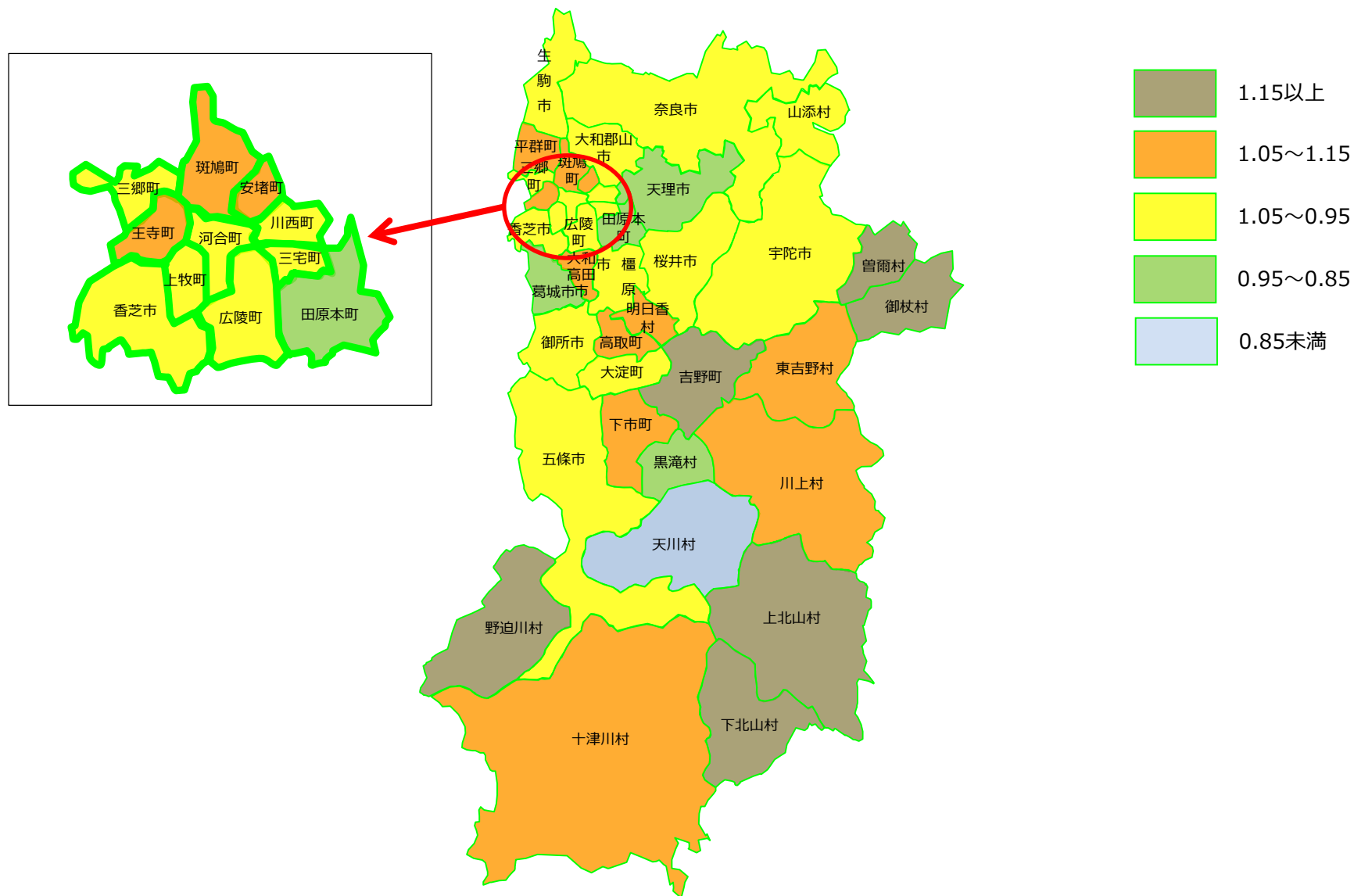
5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期高齢者)

- 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。



5-22. 国保 1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

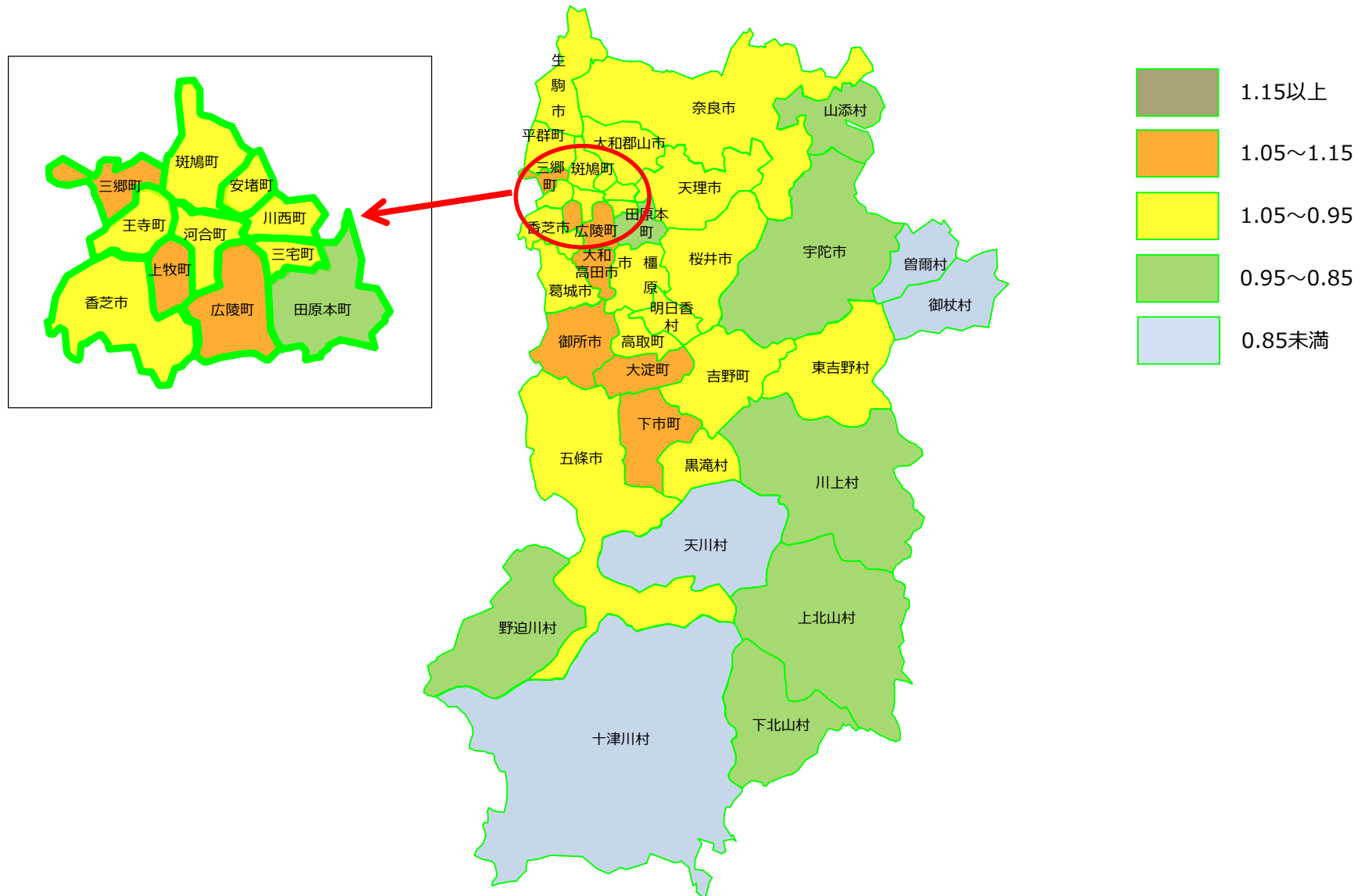
- 1人当たり医療費は南部山間、東部山間で県平均を上回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（平群町、斑鳩町、安堵町、王寺町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

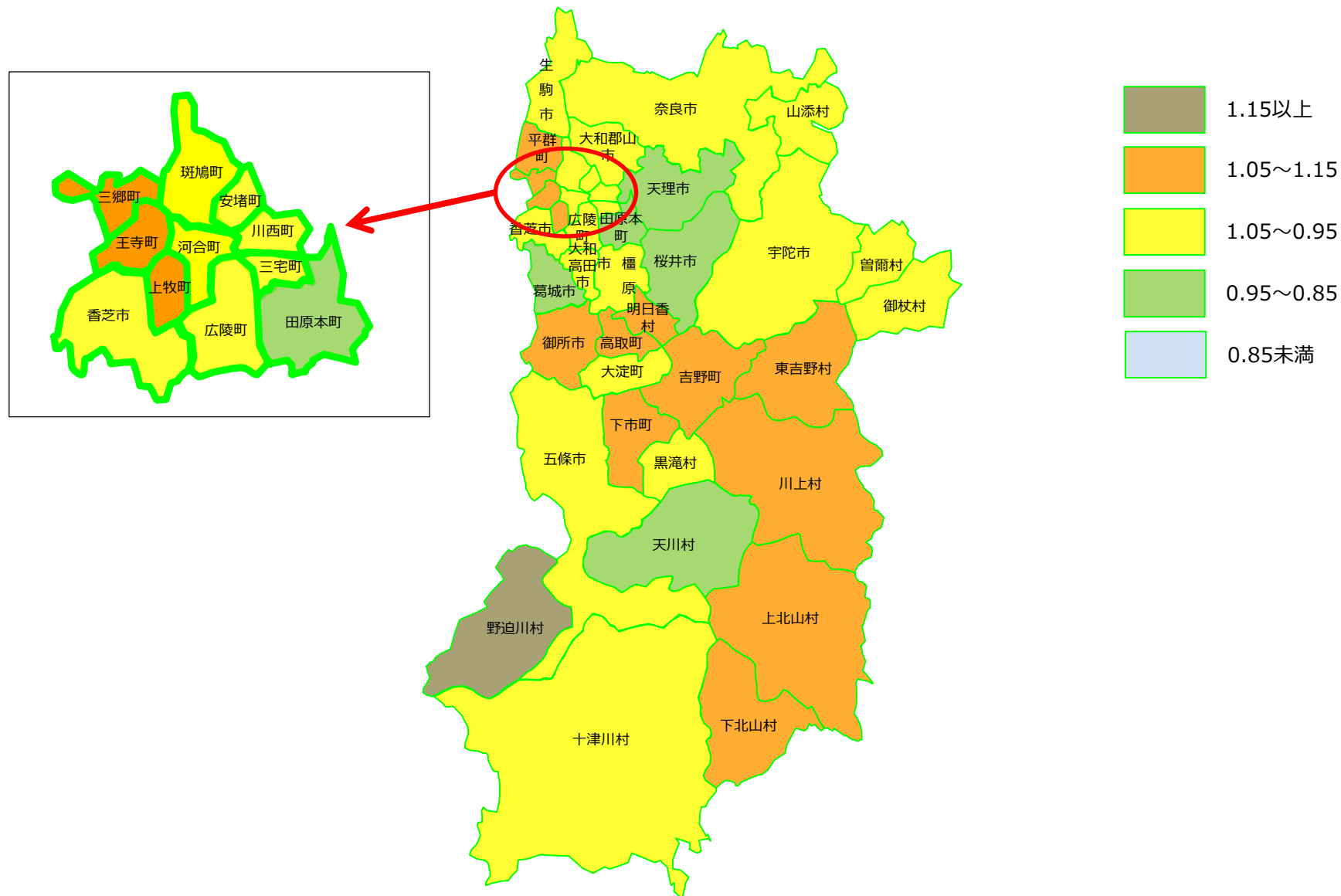
- 後期高齢者1人当たり医療費は南部山間、東部山間で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（三郷町、上牧町、広陵町）と中部（大和高田市、御所市）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-24. 国保+後期高齢者 1人あたり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

- 国保+後期高齢者 1人あたり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人あたり医療費であるが、平野部の西部（平群町、三郷町、上牧町、王寺町）と南部（御所市、高取町、明日香村）は高めである。

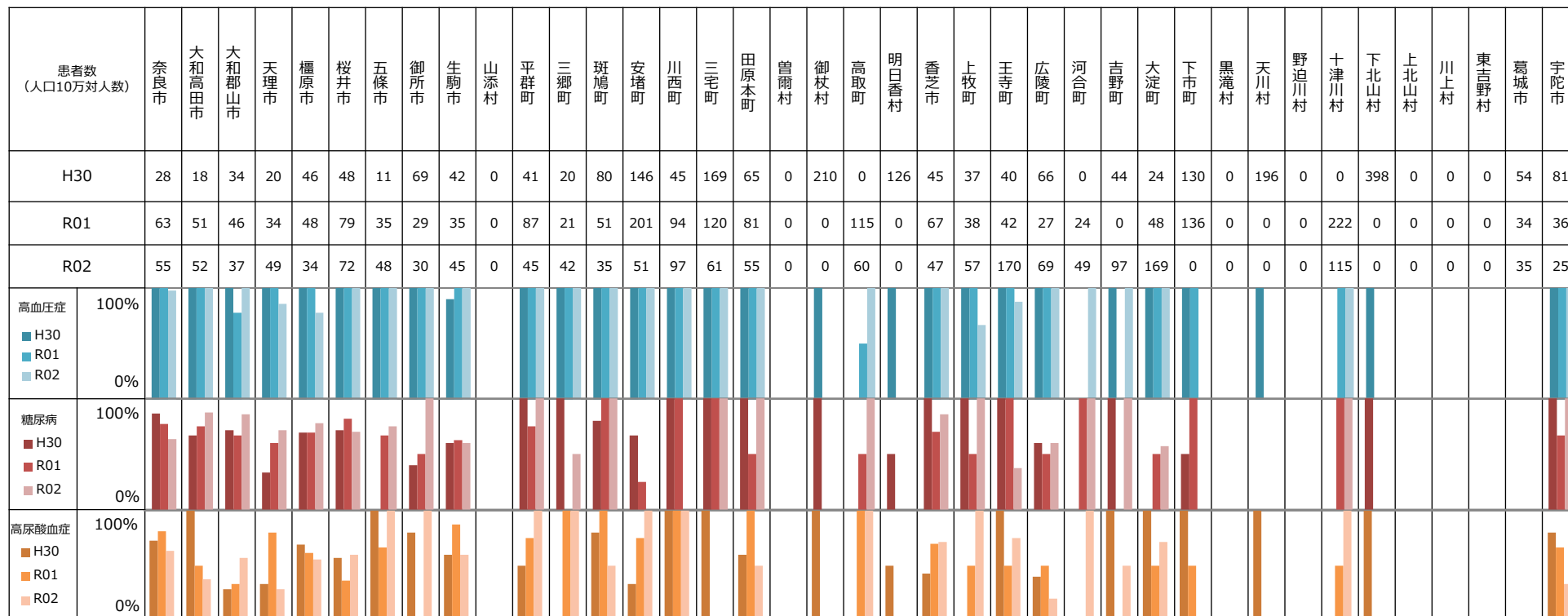
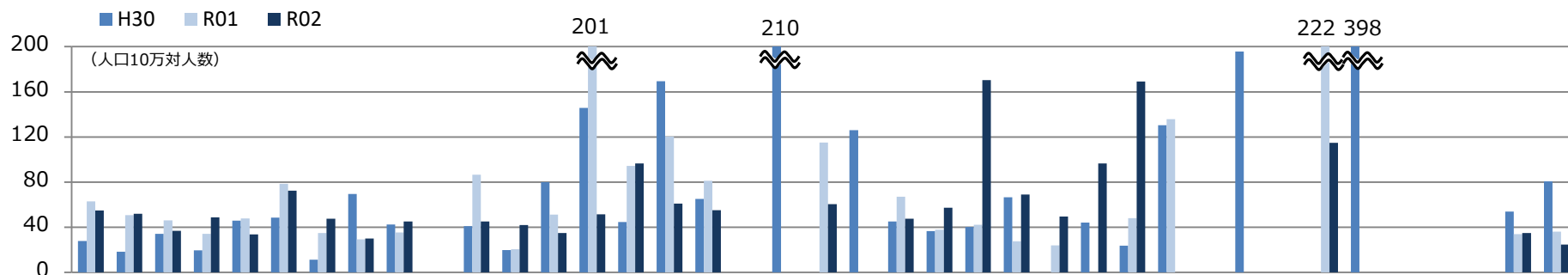


※入院+外来+調剤+歯科

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）

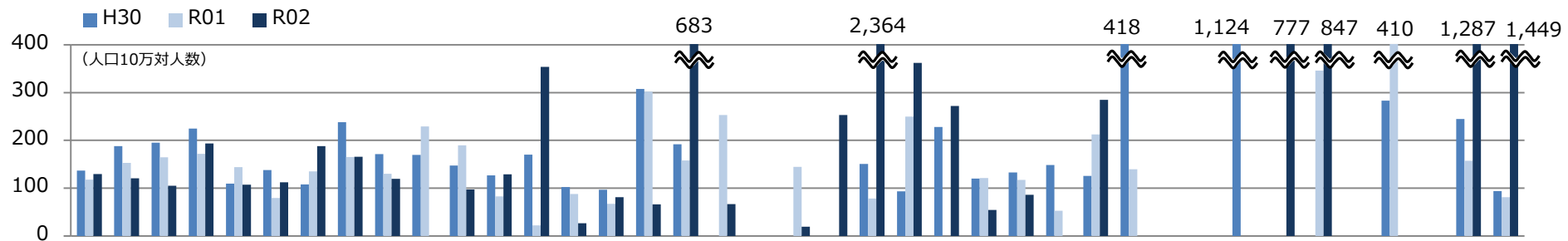
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、令和2年度は王寺町が最も高く、次いで大淀町が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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2年度は香芝市が最も高く、次いで宇陀市が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。

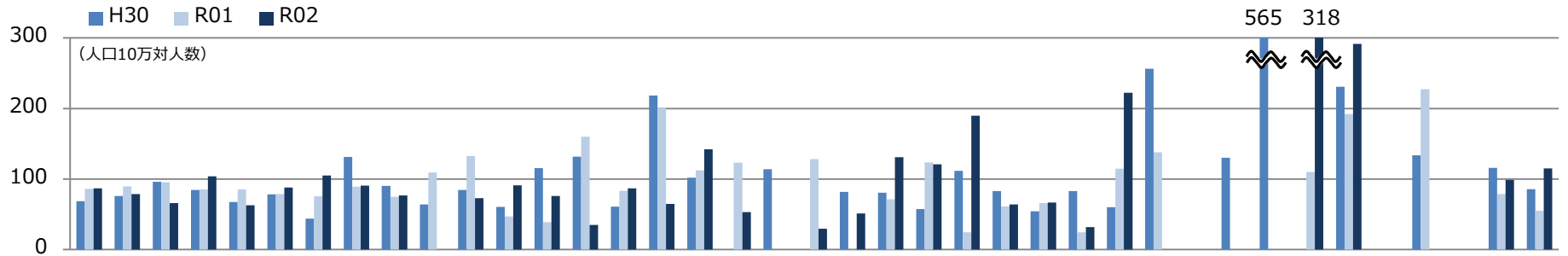


患者数 (人口10万対人数)	市町村																																							
	奈良市	大和高田市	大和郡山田市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市	
H30	137	188	195	224	109	138	108	238	171	169	148	127	170	102	97	307	192	0	0	0	0	150	93	228	120	133	148	126	418	0	0	1,124	0	0	0	283	0	244	94	
R01	118	153	164	172	144	79	135	165	130	229	190	83	22	88	67	302	158	253	0	145	0	78	250	0	121	117	53	213	140	0	0	0	0	346	0	410	0	157	81	
R02	130	121	105	194	107	112	188	166	119	0	97	129	354	27	81	66	683	67	0	20	253	2,364	362	272	55	86	0	285	0	0	0	0	777	847	0	0	0	0	1,285	1,449
高血圧症	100%																																							
糖尿病	0% - 100%																																							
高尿酸血症	0% - 100%																																							

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

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2年度は十津川村が最も高く、次いで下北山村が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。

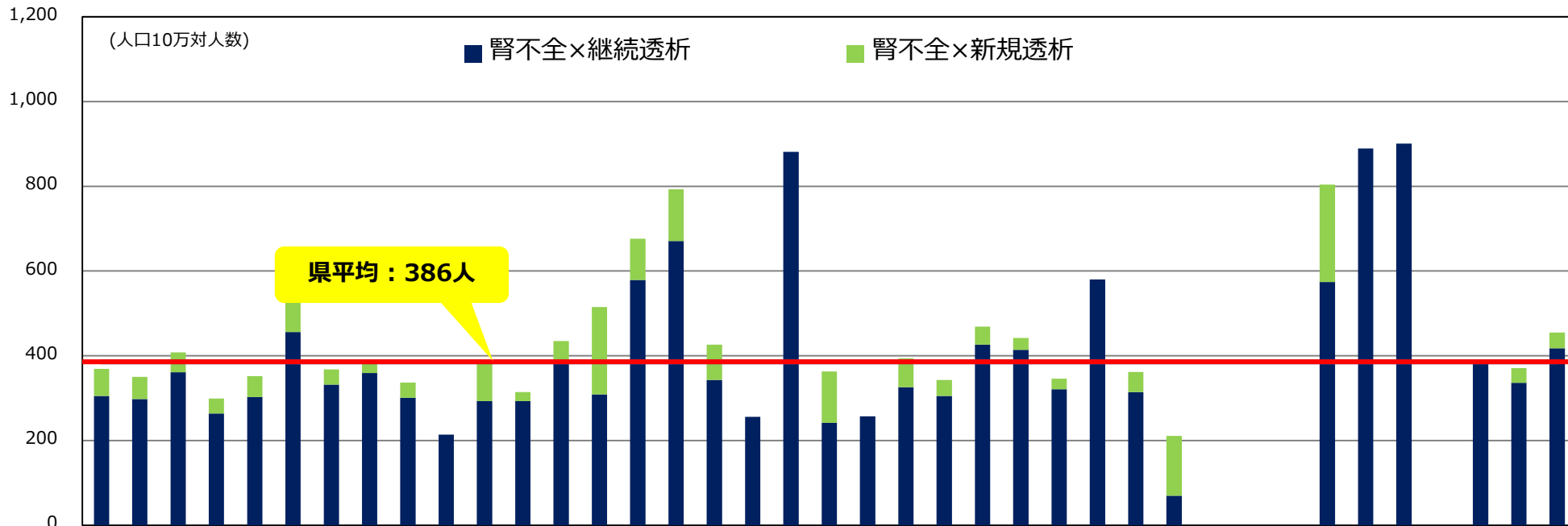


患者数 (人口10万対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市	
H30	69	76	96	84	67	78	44	132	91	64	85	61	116	132	61	218	102	0	114	0	82	81	58	112	83	54	83	60	257	0	130	565	0	231	0	134	0	116	86	
R01	86	90	95	85	85	79	76	89	75	109	132	47	39	160	83	201	112	123	0	128	0	71	124	25	61	66	25	115	138	0	0	0	110	192	0	227	0	79	55	
R02	87	79	66	104	63	88	105	91	77	0	73	91	76	35	87	65	142	53	0	30	51	131	121	190	64	67	32	222	0	0	0	0	318	292	0	0	0	99	115	
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	90%	95%	90%	85%	80%	90%	95%	90%	85%	80%	90%	95%	90%	85%	80%	90%	95%	90%	95%	90%	85%	80%	90%	95%	90%	85%	80%	90%	95%	90%	95%	90%	95%	90%	95%	90%	95%	90%	95%	90%
高尿酸血症	90%	85%	80%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%	90%	85%	80%	85%

※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）

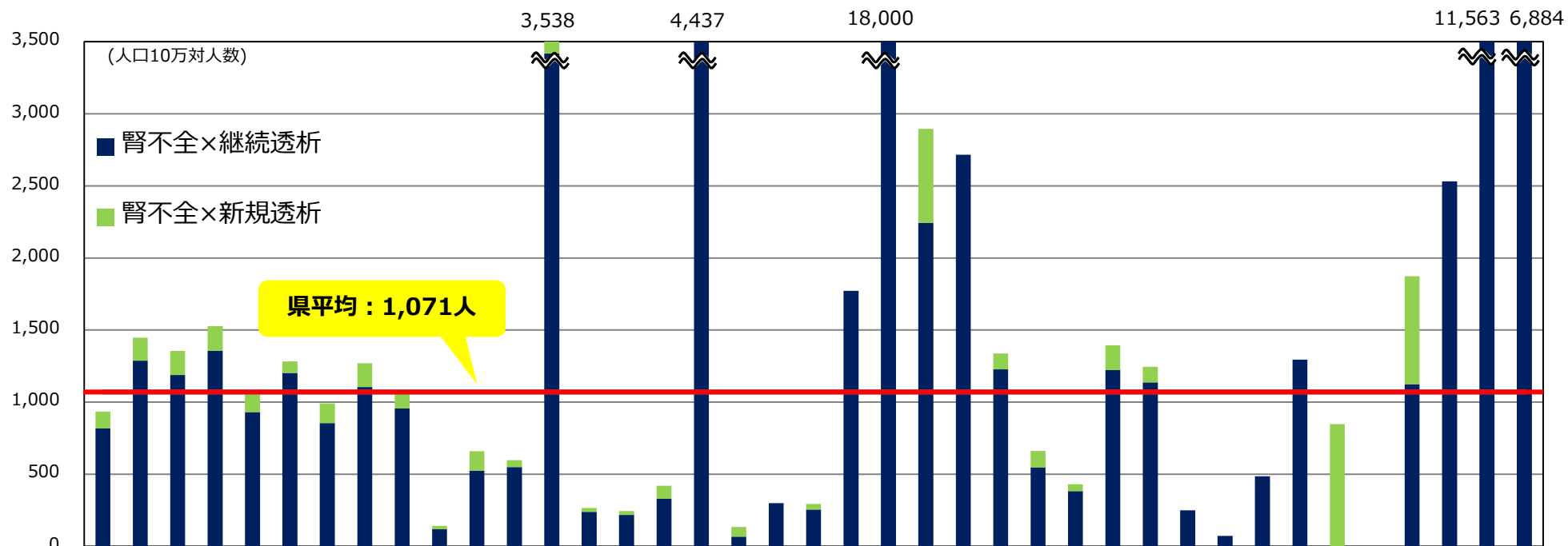
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、上北山村が最も高く、次いで下北山村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、十津川村が最も高く、次いで安堵町が高い。



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	明白香村	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	369	350	408	299	352	536	368	389	337	214	383	314	435	515	676	793	426	256	881	363	257	394	343	469	442	346	580	362	211	0	0	0	804	889	901	0	383	371	455
継続透析	305	298	361	264	303	456	332	359	301	214	293	293	383	309	579	671	343	256	881	242	257	326	305	426	414	321	580	314	70	0	0	0	574	889	901	0	383	336	418
新規透析	64	52	47	35	49	80	36	30	36	0	90	21	52	206	97	122	83	0	0	121	0	68	38	43	28	25	0	48	141	0	0	0	230	0	0	0	0	35	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）

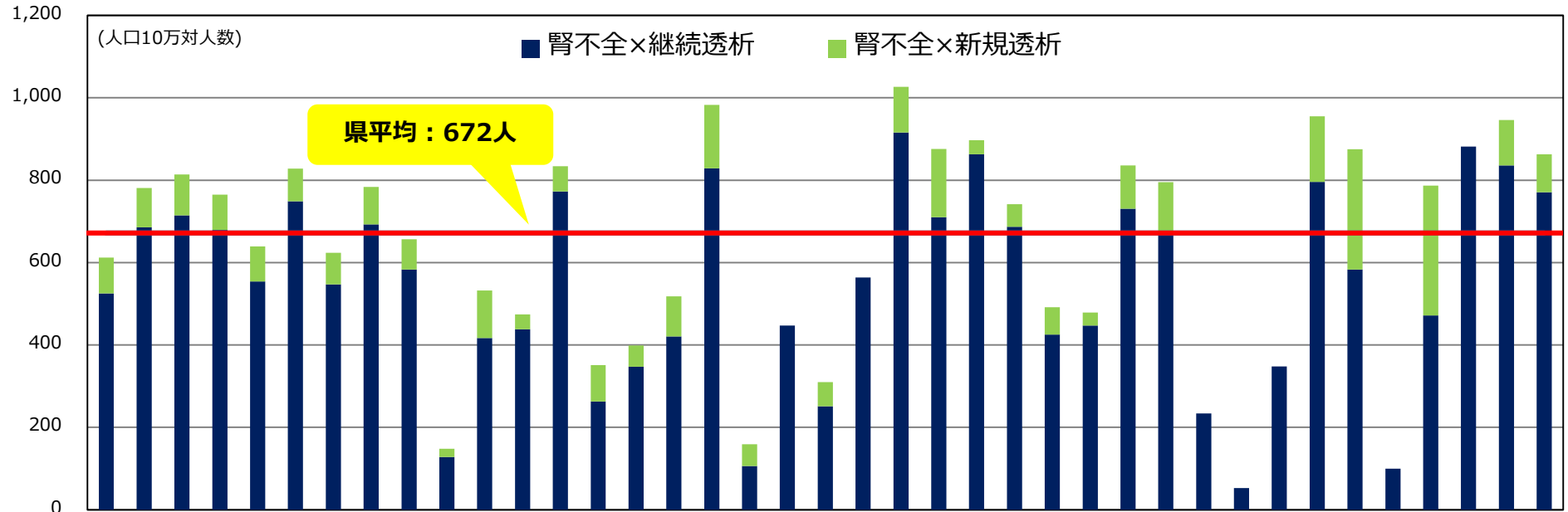
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、香芝市が最も高く、次いで葛城市が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、葛城市が最も高く、次いで香芝市が高い。



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	935	1,448	1,356	1,527	1,072	1,282	991	1,270	1,081	141	660	598	3,538	266	244	419	4,437	134	299	293	1,772	18,000	2,896	2,717	1,337	662	430	1,395	1,245	250	72	485	1,295	847	0	1,873	2,532	11,563	6,884
継続透析	818	1,287	1,188	1,356	931	1,203	854	1,104	956	119	524	550	3,420	239	217	331	3,840	67	299	254	1,772	16,727	2,244	2,717	1,228	547	382	1,224	1,137	250	72	485	1,295	0	0	1,124	2,532	10,064	5,978
新規透析	117	161	168	171	141	79	137	166	125	22	136	48	118	27	27	88	597	67	0	39	0	1,273	652	0	109	115	48	171	108	0	0	0	0	0	749	0	1,499	906	

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、香芝市が最も高く、次いで田原本町が高い。
- 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、川上村が最も高く、次いで下北山村が高い。

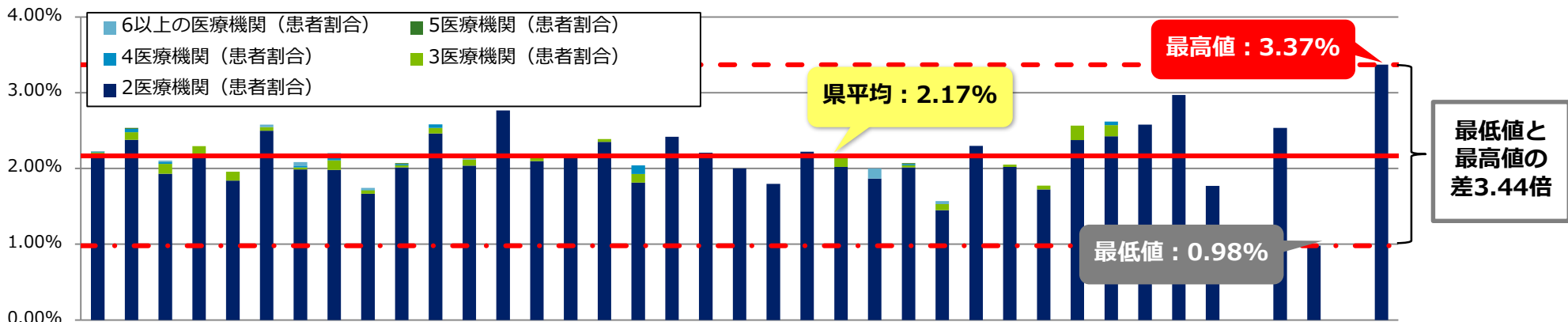


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	墨滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
患者数	612	781	814	765	639	828	624	784	657	148	532	474	834	351	399	518	983	159	447	310	564	1,027	876	897	742	492	479	836	795	234	53	348	955	875	100	787	882	946	863
継続透析	525	686	715	679	554	749	547	693	583	128	417	438	773	263	347	421	829	106	447	251	564	916	710	863	687	425	447	731	673	234	53	348	796	583	100	472	882	836	771
新規透析	87	95	99	86	85	79	77	91	74	20	115	36	61	88	52	97	154	53	0	59	0	111	166	34	55	67	32	105	122	0	0	0	159	292	0	315	0	110	92

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2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2.17%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干みられる。
- 3医療機関以上から投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、安堵町、御所市、下市町、大淀町、大和郡山市でやや高くなっている。

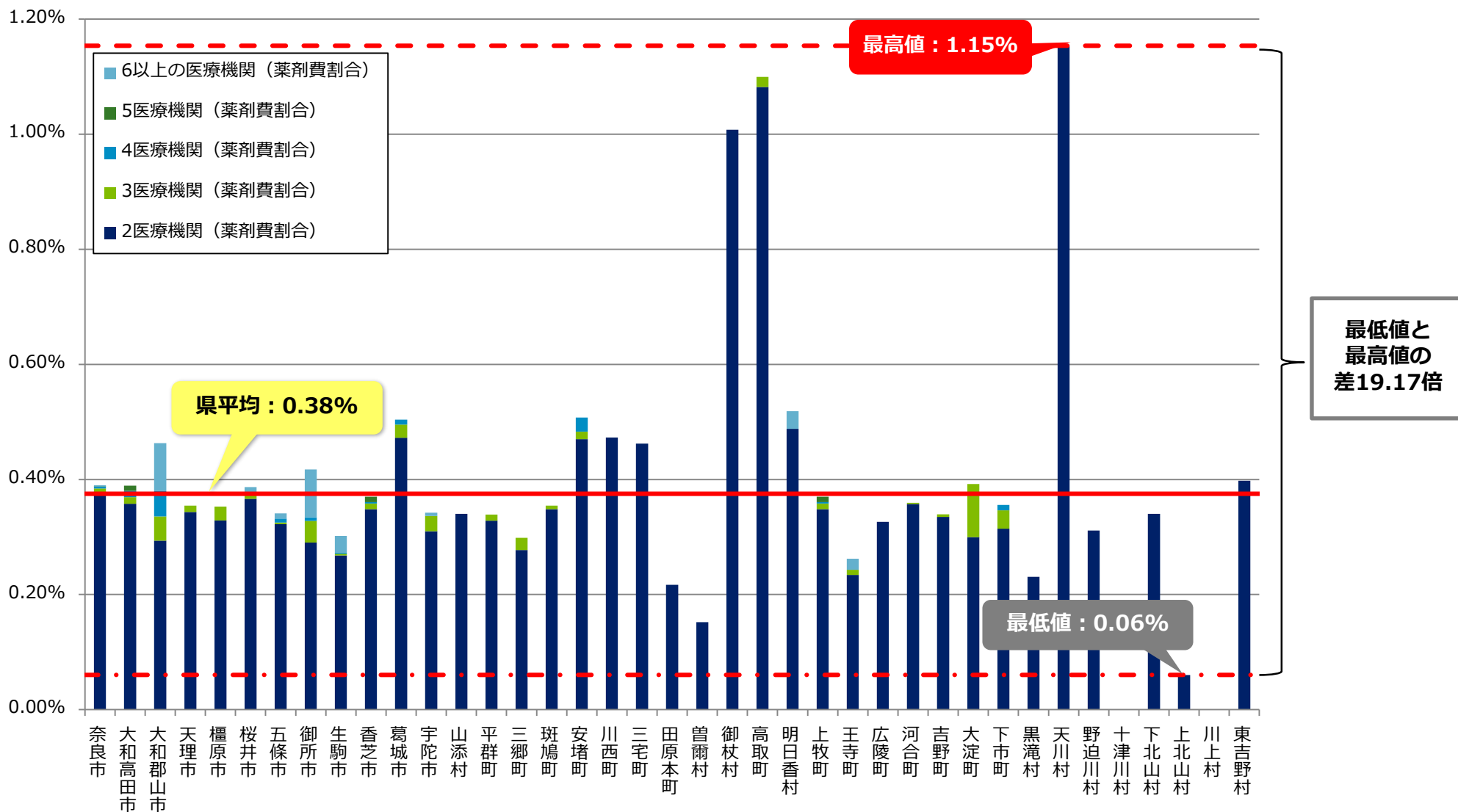


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	734	165	175	127	226	158	82	62	172	140	100	76	13	47	50	65	16	24	17	68	3	5	17	14	140	37	53	68	34	25	50	19	3	4	0	11	1	0	6		
3医療機関	22	7	12	6	14	3	1	4	5	2	3	3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4医療機関	4	3	2	0	0	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	1	1	0	0	0	0	0	0	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
6以上の医療機関	1	0	2	0	0	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	762	176	191	133	240	163	86	69	180	144	105	80	13	48	51	66	18	24	17	68	3	5	18	15	144	40	53	69	35	27	54	19	3	4	0	11	1	0	6		

※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2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0.38%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、大和郡山市と御所市では6医療機関以上の割合が高くなっている。

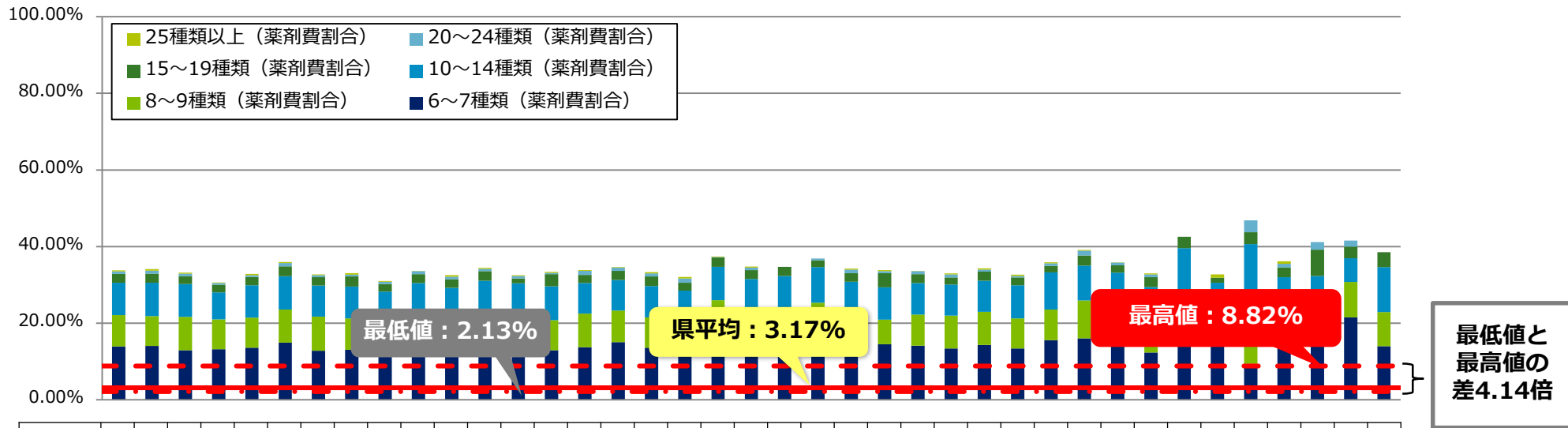


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。

※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2年10月診療分)

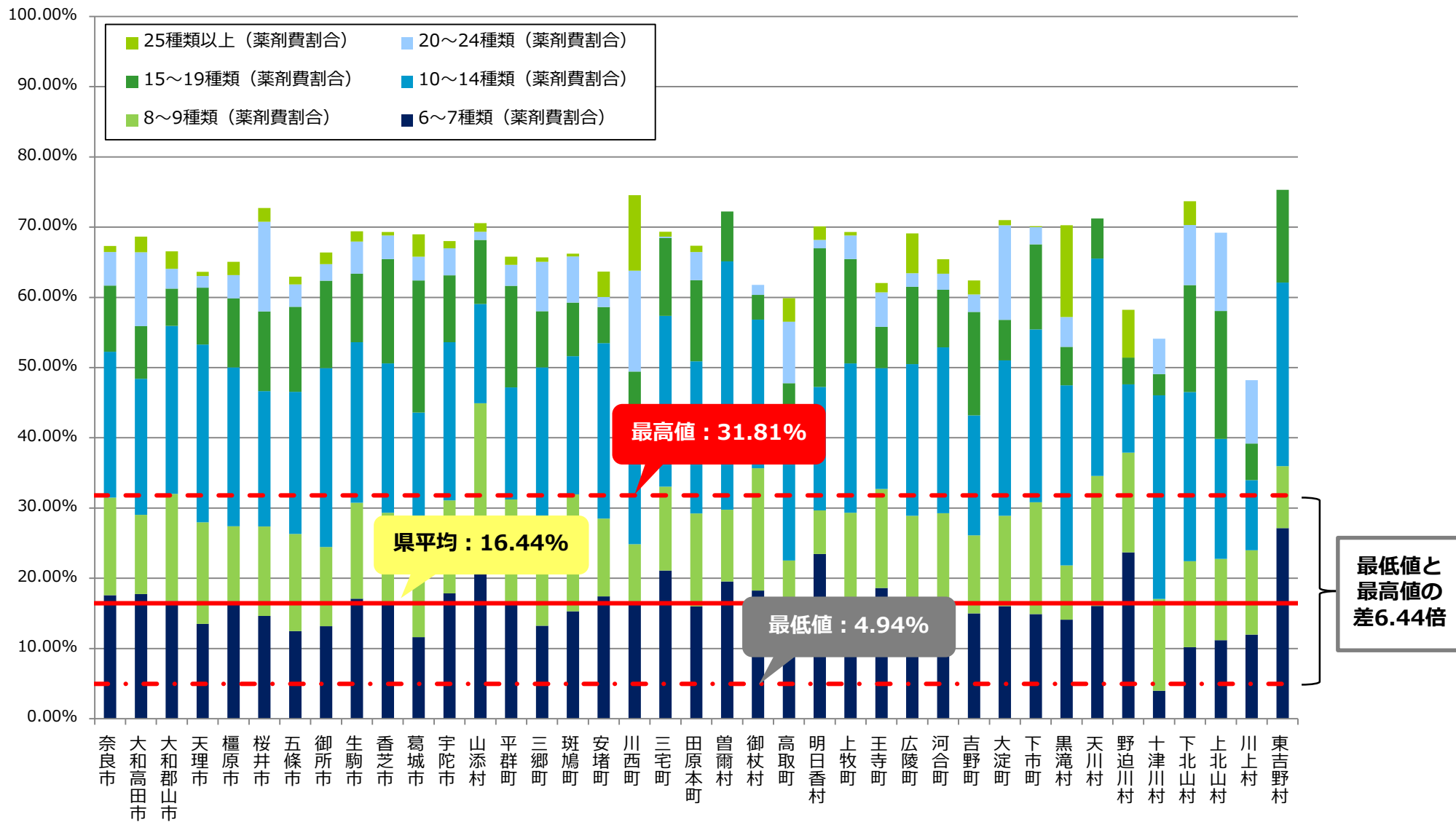
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、県平均で3.17%となっている。
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、上北山村で高くなっている。



患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山田市	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	4,759	976	1,174	767	1,672	944	528	409	1,326	981	536	539	61	290	321	415	120	127	130	478	24	37	124	109	981	341	330	452	307	169	298	91	17	36	3	64	17	14	25
8~9種類	2,791	540	787	450	957	546	368	255	800	564	338	302	46	176	207	228	70	73	70	306	13	20	65	48	564	219	199	263	158	104	179	60	9	22	4	34	9	6	16
10~14種類	2,885	604	782	409	1,037	549	333	260	788	576	313	320	36	198	187	221	72	83	67	289	17	21	70	63	576	207	188	291	192	96	207	66	14	11	6	41	7	4	21
15~19種類	803	166	182	113	270	164	91	83	203	160	91	92	6	70	48	65	22	20	19	78	4	4	19	28	160	47	54	69	33	28	39	19	3	3	1	11	7	2	7
20~24種類	231	53	63	27	60	54	21	15	63	54	27	24	3	8	26	24	7	11	1	22	0	1	8	4	54	21	13	14	13	13	15	5	0	0	1	4	2	1	0
25種類以上	72	28	25	9	36	15	8	12	19	7	17	9	1	6	4	3	3	4	1	10	0	0	2	2	7	7	7	11	5	2	1	2	0	2	0	3	0	0	0
6種類以上合計	11,541	2,367	3,013	1,775	4,032	2,272	1,349	1,034	3,199	2,342	1,322	1,286	153	748	793	956	294	318	288	1,183	58	83	288	254	2,342	842	791	1,100	708	412	739	243	43	74	15	157	42	27	69

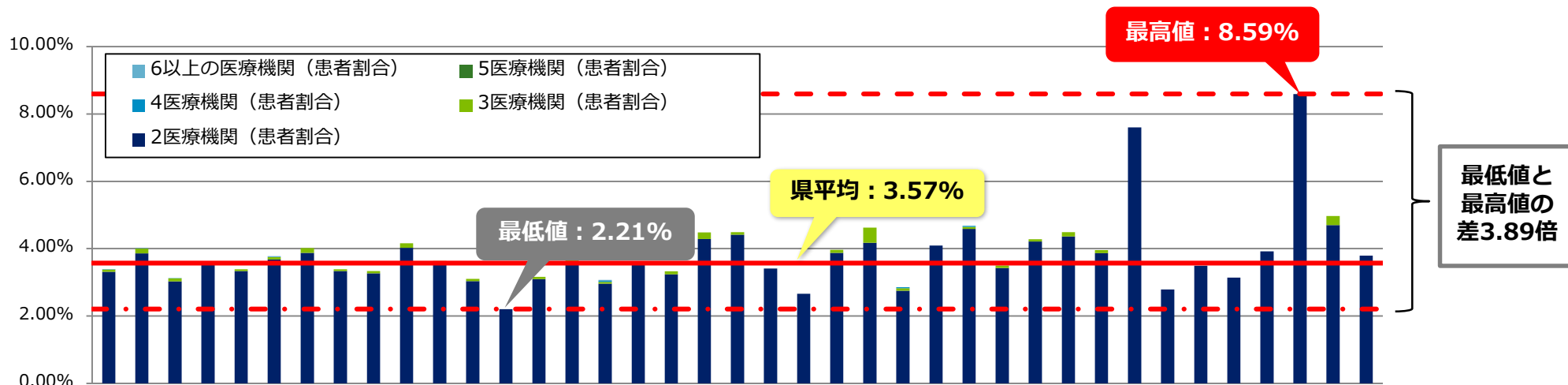
7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保)(令和2年10月診療分)

- 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16.44%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、黒滝村が突出して高く、次いで川西町が高い。



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2年10月診療分)

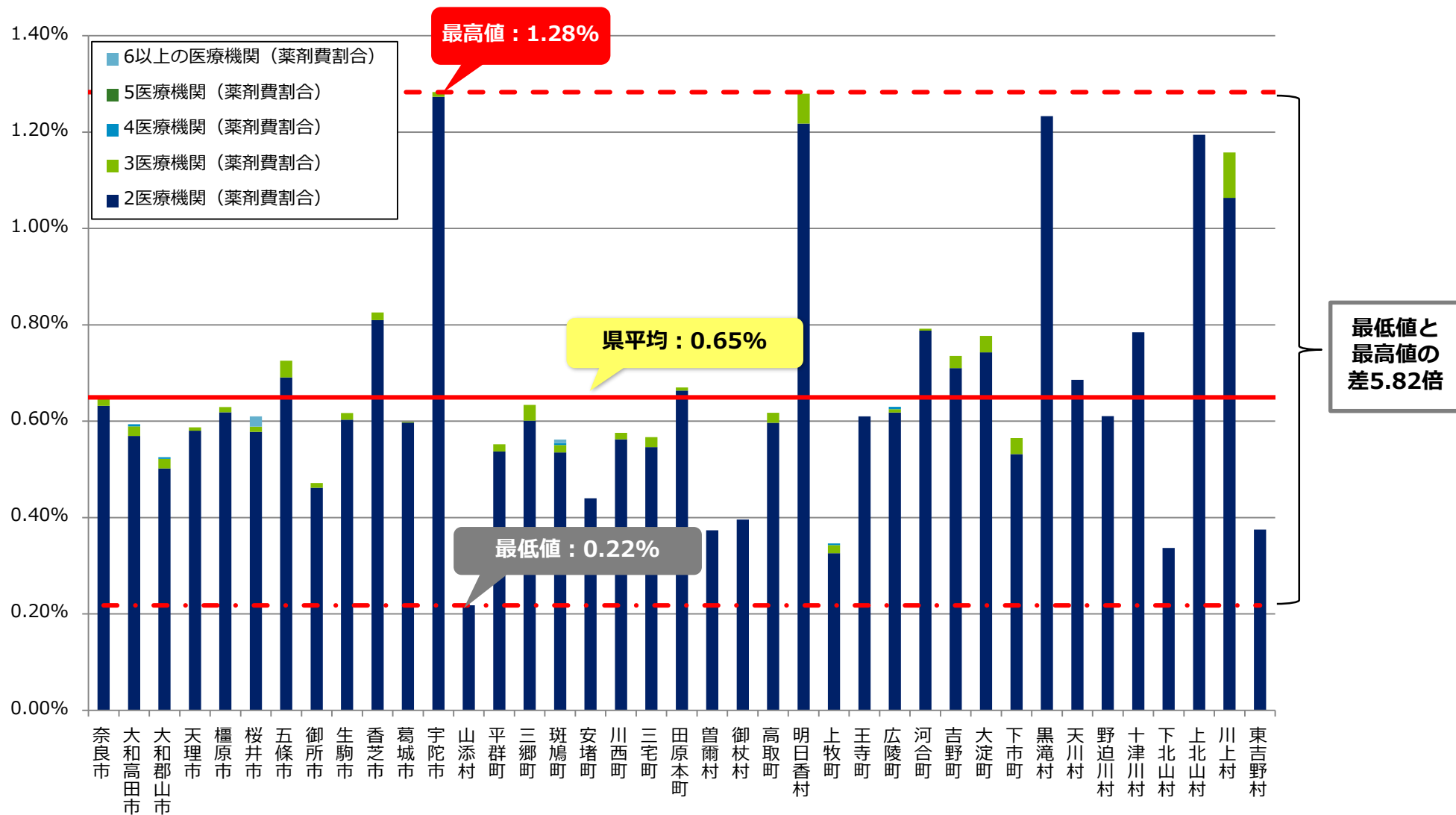
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.57%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	1,448	301	337	226	459	255	184	143	424	299	147	144	15	91	101	105	32	37	44	176	9	11	42	37	77	113	149	93	61	99	43	13	8	3	21	8	11	17	17		
3医療機関	32	11	10	2	7	5	7	2	8	10	2	3	0	2	2	2	0	1	2	3	0	0	1	4	2	0	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
4医療機関	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,483	313	348	228	466	262	191	145	432	309	149	147	15	93	103	109	32	38	46	179	9	11	43	41	80	113	152	95	62	102	44	13	8	3	21	8	11	18	17		

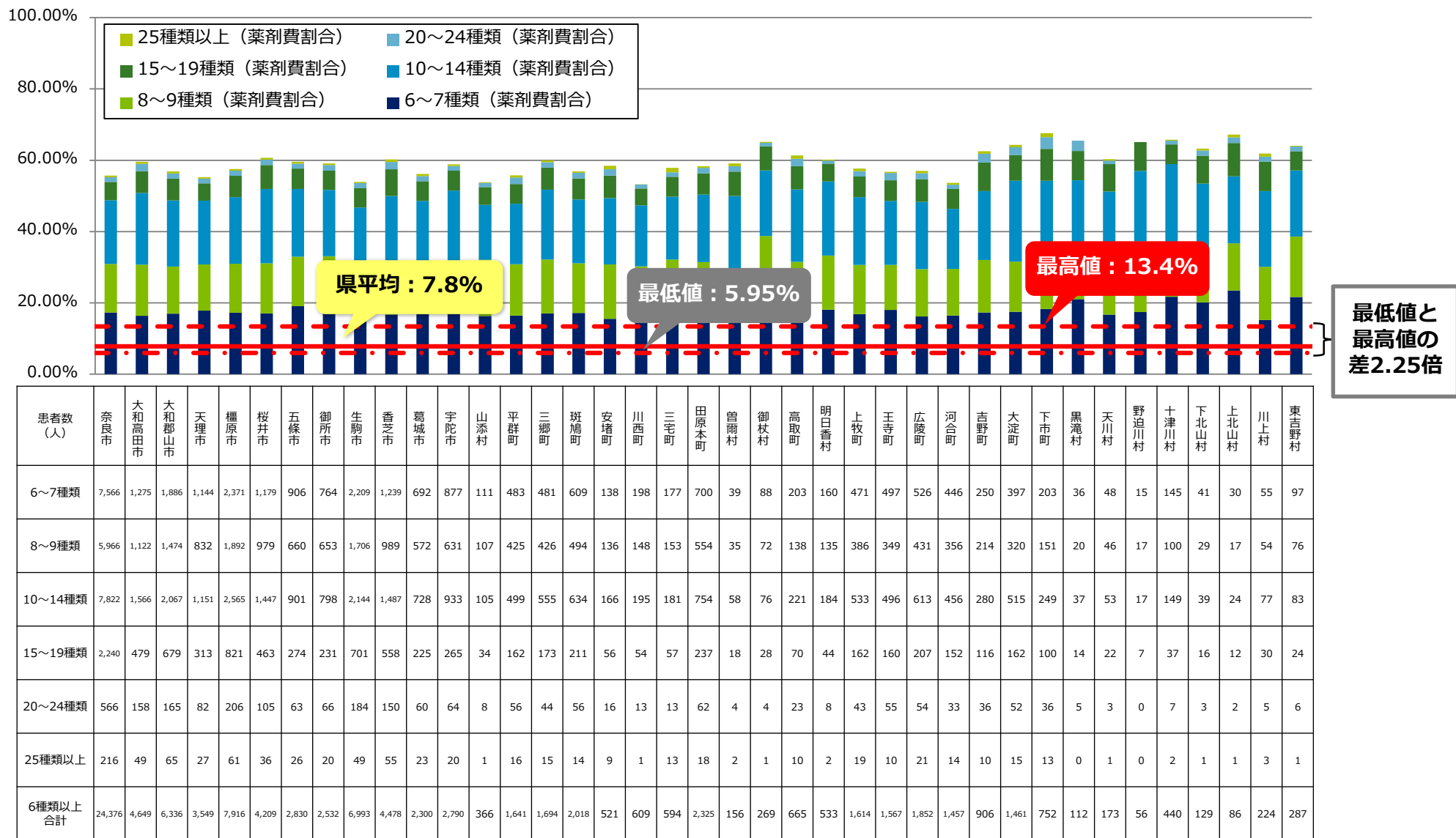
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和2年10月診療分)

- 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0.65%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、明日香村でやや高くなっている。



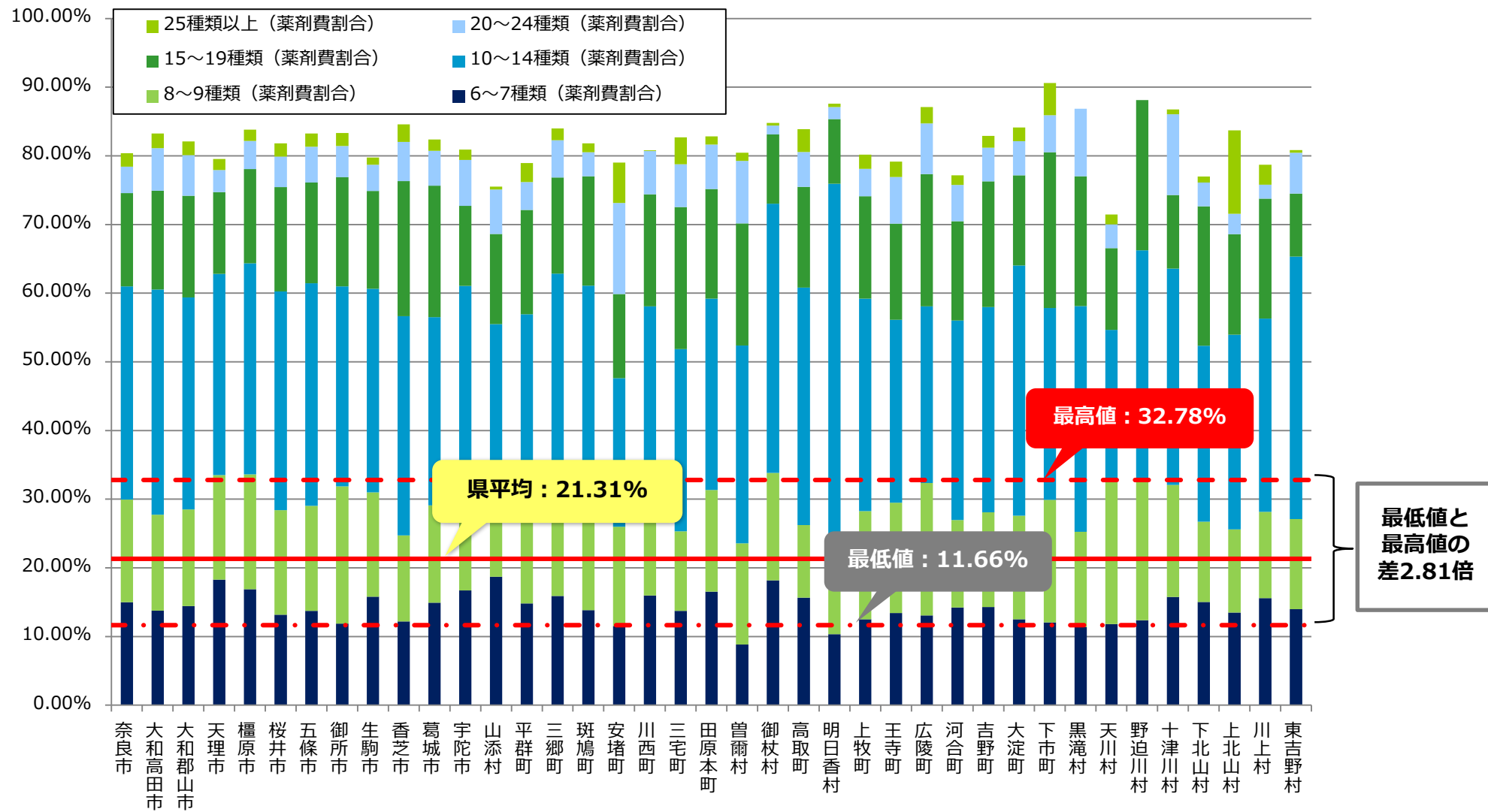
7-7. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数(割合)(後期高齢者)(令和2年10月診療分)

- 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7.8%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。



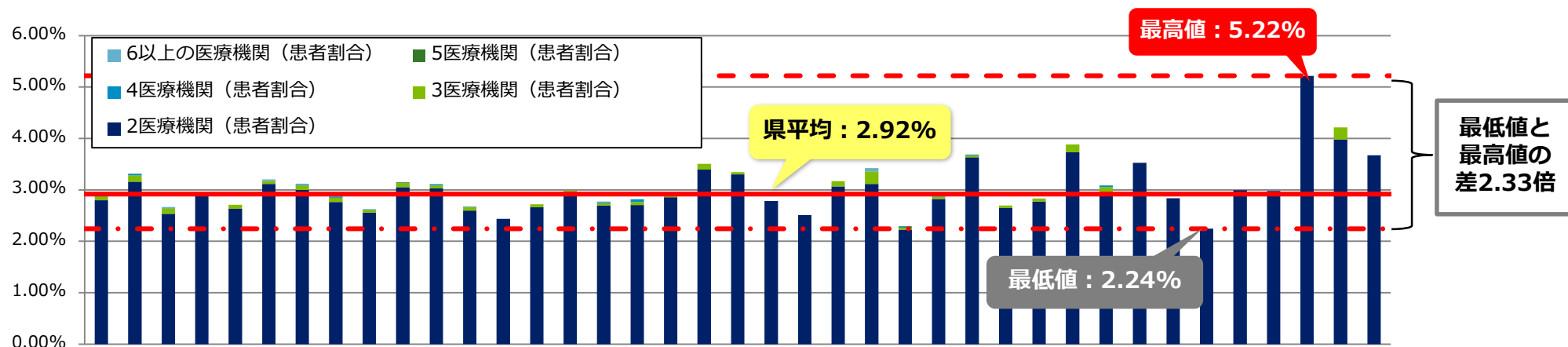
7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和2年10月診療分)

- 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21.31%となっている。
- 市町村別では黒滝村、野迫川村で25種類以上の薬剤が投薬されていないが、上北山村ではその他の市町村より高くなっている。



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2年10月診療分)

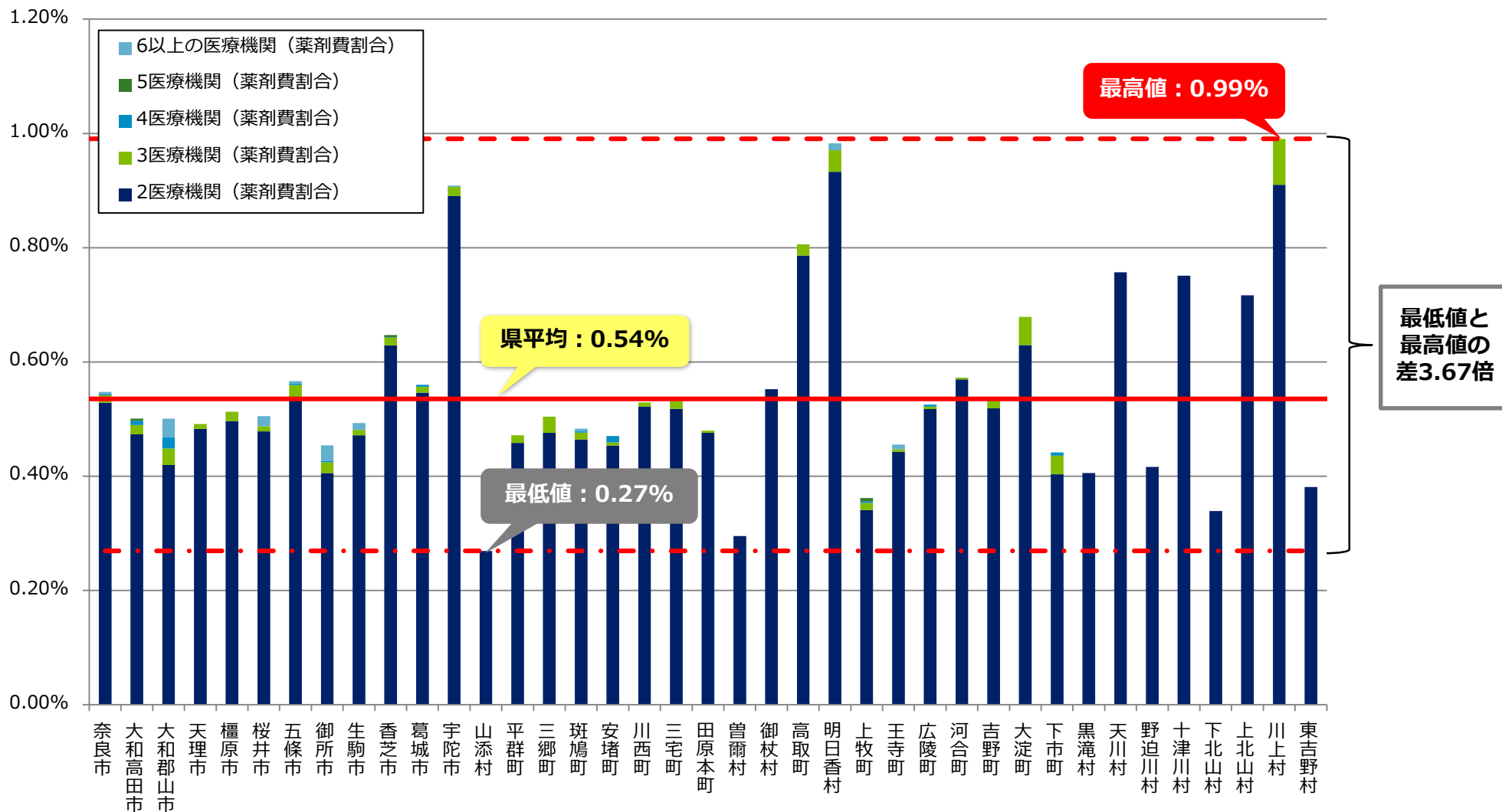
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で2.92%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



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	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	
2医療機関	2,182	466	512	353	685	413	266	205	596	439	247	220	28	138	151	170	48	61	61	244	12	16	59	51	217	150	202	161	95	124	93	32	11	7	21	19	12	17	23	
3医療機関	54	18	22	8	21	8	8	6	13	12	5	6	0	3	3	3	1	1	0	0	0	0	2	4	4	2	2	3	2	5	4	0	0	0	0	0	0	1	0	
4医療機関	6	4	3	0	0	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	1	1	0	0	0	0	0	0	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
6以上の医療機関	2	0	2	0	0	4	2	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2,245	489	539	361	706	425	277	214	612	453	254	227	28	141	154	175	50	62	63	247	12	16	61	56	224	153	205	164	97	129	98	32	11	7	21	19	12	18	23	

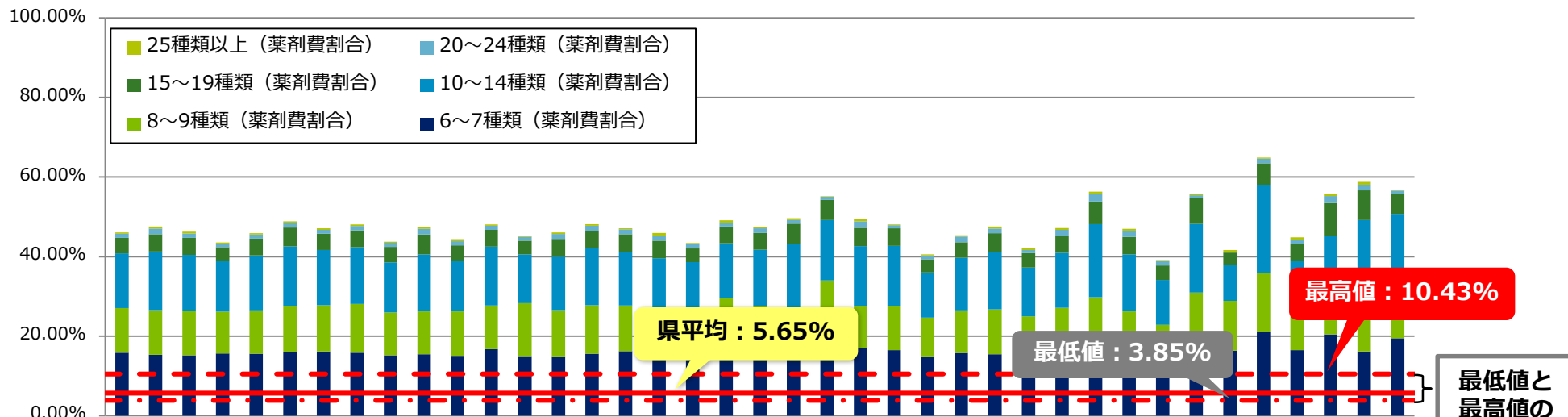
7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和2年10月診療分)

- 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0.54%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2年10月診療分)

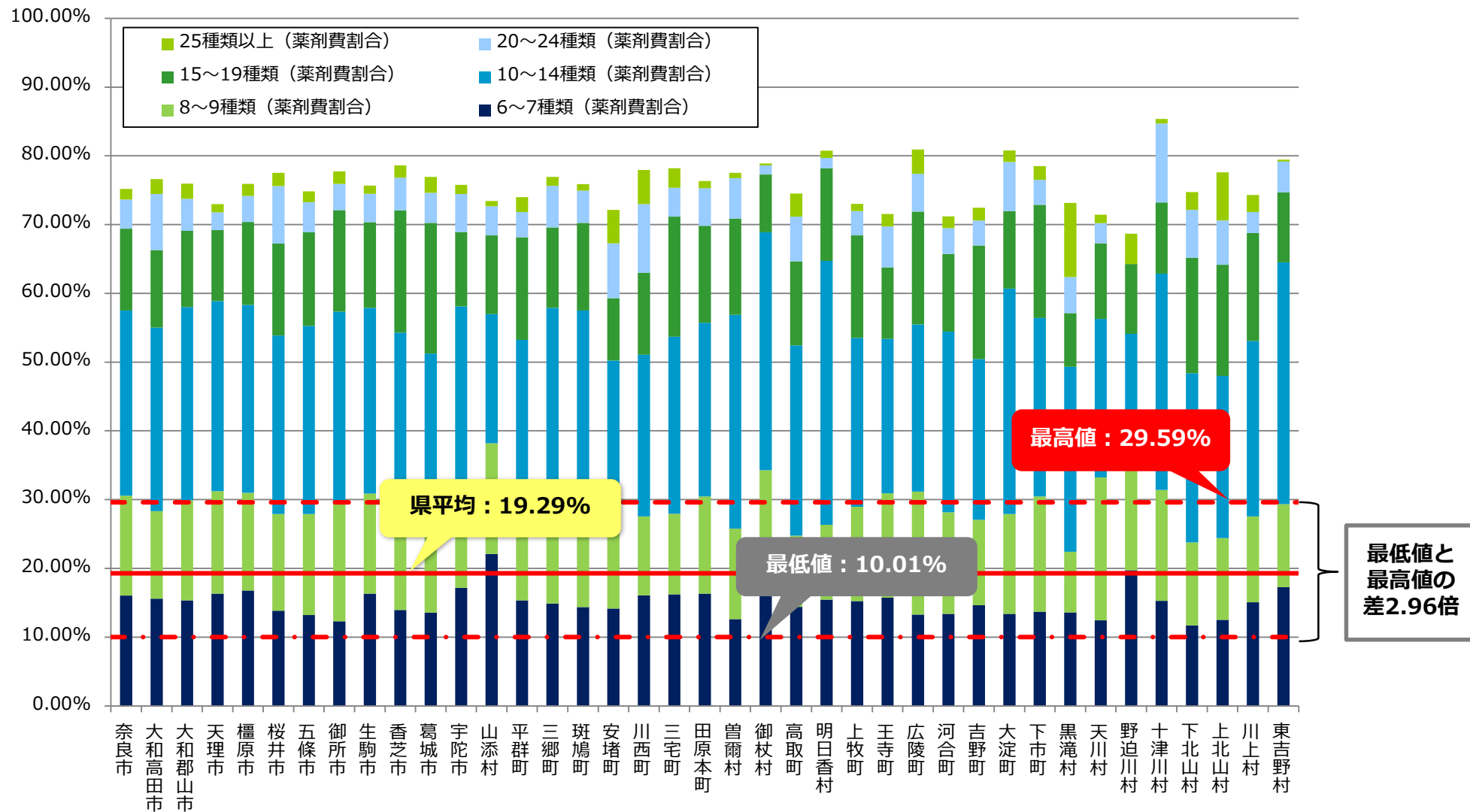
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で5.65%となっている。
- 市町村別では十津川村のみ、複数種類の薬剤が投与された患者数の割合で60%を超えている。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	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	12,325	2,251	3,060	1,911	4,043	2,123	1,434	1,173	3,535	2,220	1,228	1,416	172	773	802	1,024	258	325	307	1,178	63	125	327	269	1,452	838	856	898	557	566	501	127	65	51	148	105	47	69	122
8~9種類	8,757	1,662	2,261	1,282	2,849	1,525	1,028	908	2,506	1,553	910	933	153	601	633	722	206	221	223	860	48	92	203	183	950	568	630	619	372	424	330	80	55	39	104	63	26	60	92
10~14種類	10,707	2,170	2,849	1,560	3,602	1,996	1,234	1,058	2,932	2,063	1,041	1,253	141	697	742	855	238	278	248	1,043	75	97	291	247	1,109	703	801	747	472	611	456	103	67	28	155	80	31	81	104
15~19種類	3,043	645	861	426	1,091	627	365	314	904	718	316	357	40	232	221	276	78	74	76	315	22	32	89	72	322	207	261	221	149	190	139	33	25	10	38	27	19	32	31
20~24種類	797	211	228	109	266	159	84	81	247	204	87	88	11	64	70	80	23	24	14	84	4	5	31	12	97	76	67	47	49	65	51	10	3	0	8	7	4	6	6
25種類以上	288	77	90	36	97	51	34	32	68	62	40	29	2	22	19	17	12	5	14	28	2	1	12	4	26	17	28	25	15	17	14	2	1	2	2	4	1	3	1
6種類以上 合計	35,917	7,016	9,349	5,324	11,948	6,481	4,179	3,566	10,192	6,820	3,622	4,076	519	2,389	2,487	2,974	815	927	882	3,508	214	352	953	787	3,956	2,409	2,643	2,557	1,614	1,873	1,491	355	216	130	455	286	128	251	356

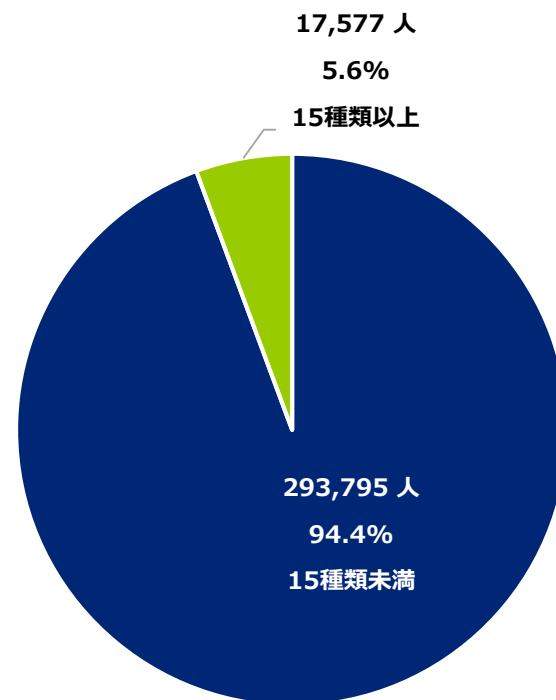
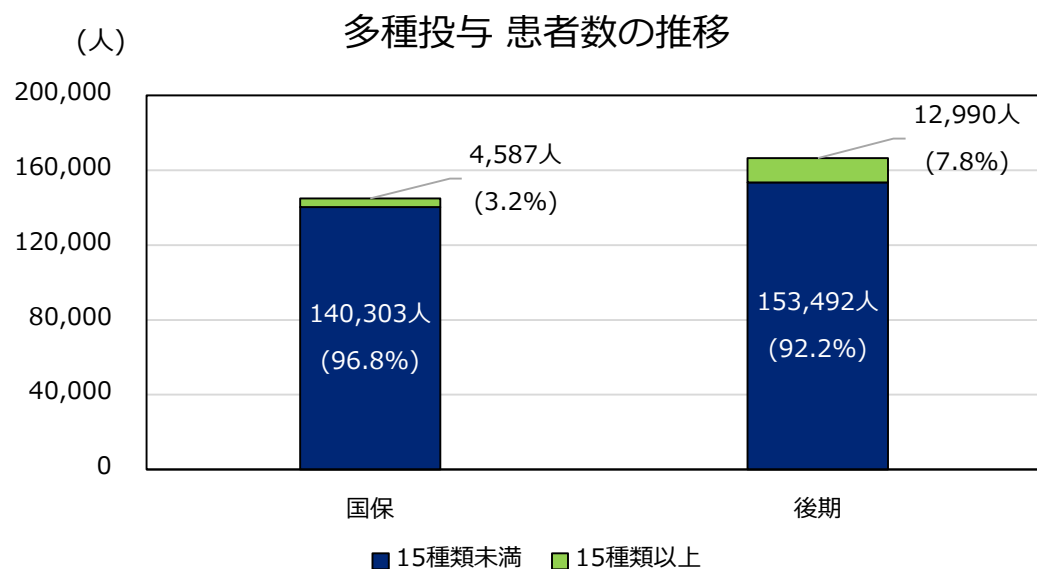
7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和2年10月診療分)

- 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19.29%となっている。
- 市町村別では一部（黒滝村、上北山村、野迫川村、川西町、安堵町）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2年10月診療分)

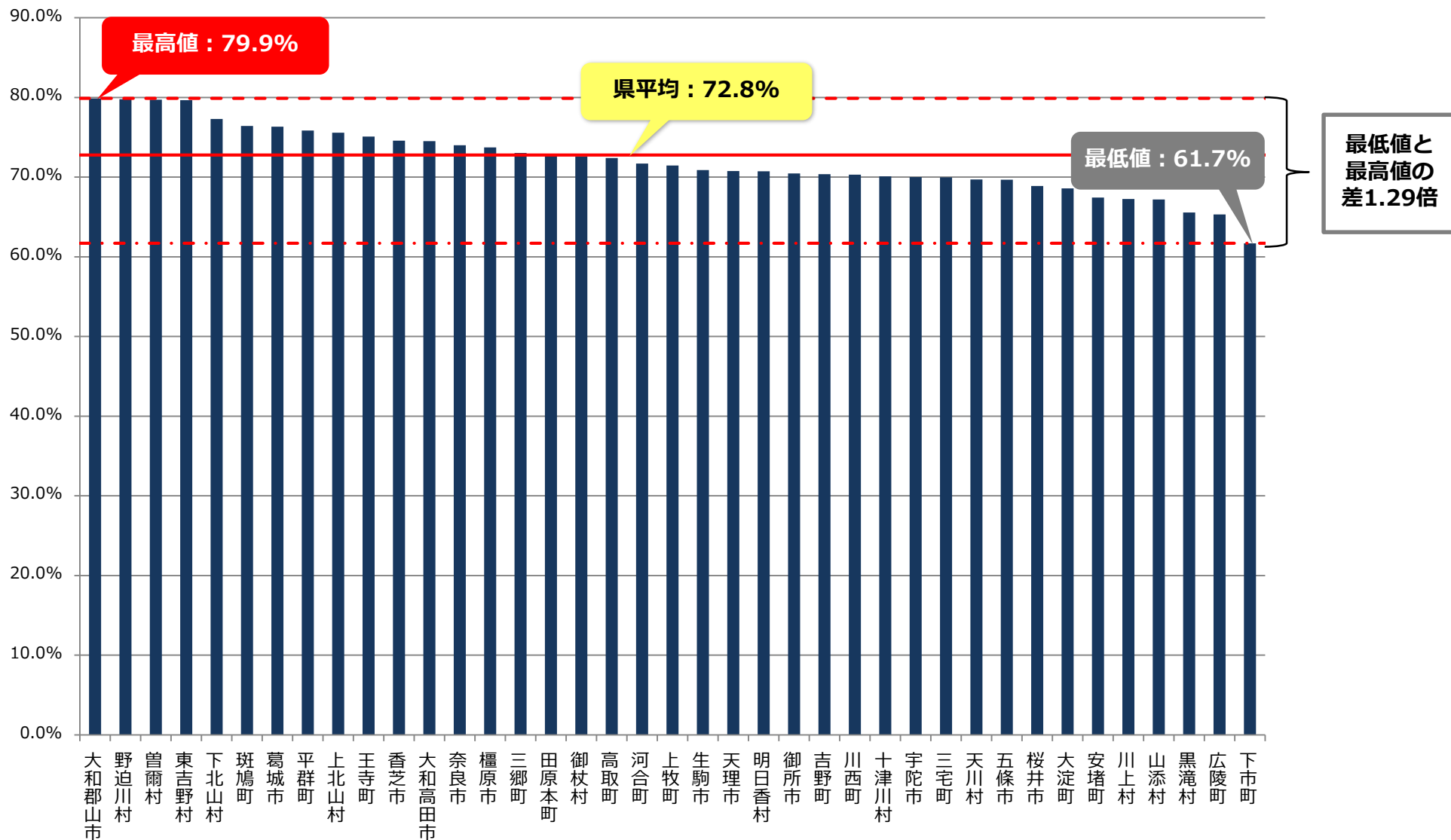
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.2%、後期で7.8%とその差は約2.4倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で17,577人となり、全体の5.6%となっている。



第8章 後発医薬品の状況

8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）（令和2年度平均）

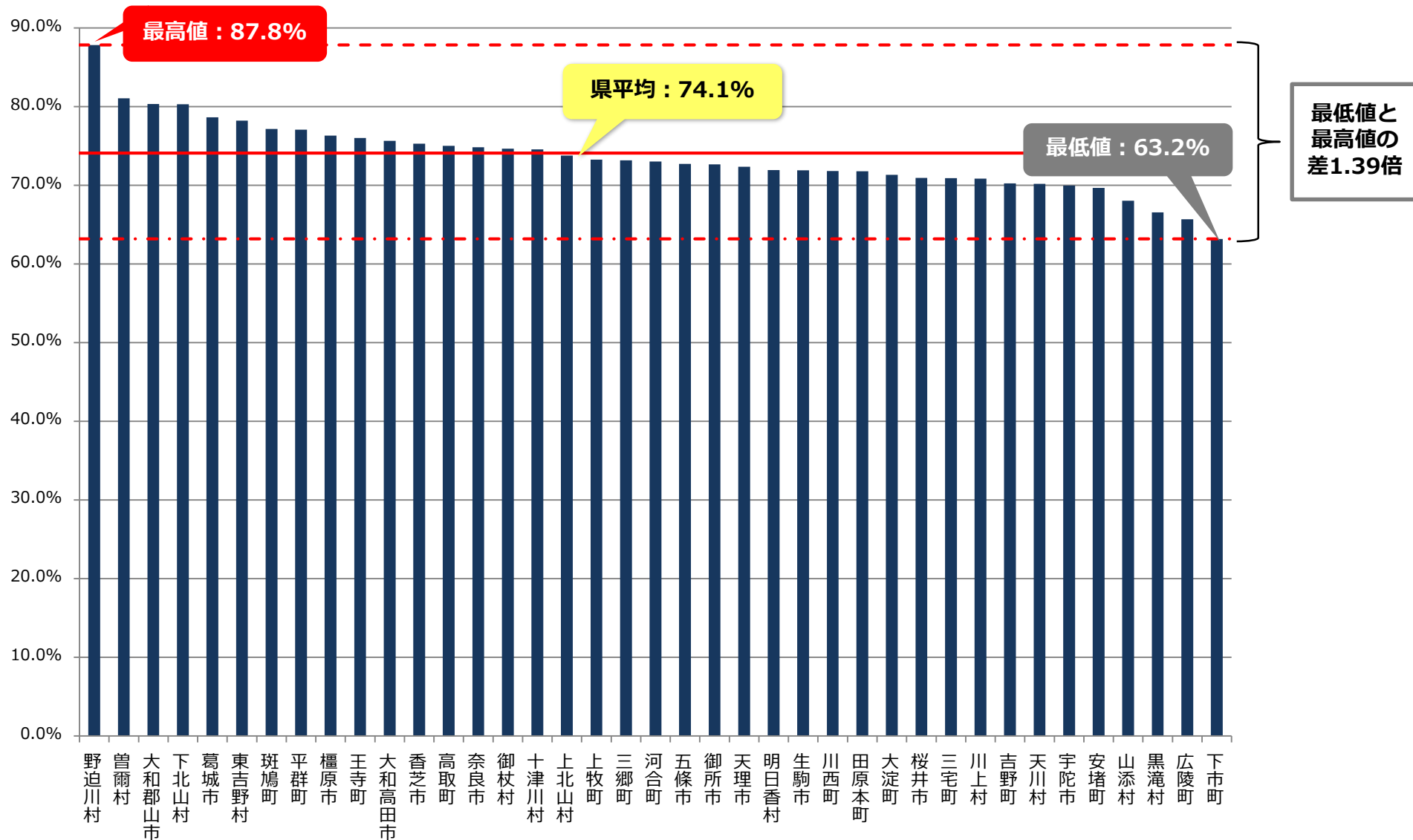
- 奈良県の令和2年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は72.8%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.29倍となり、最も数量割合が高い市町村は大和郡山市、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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3年3月診療分）

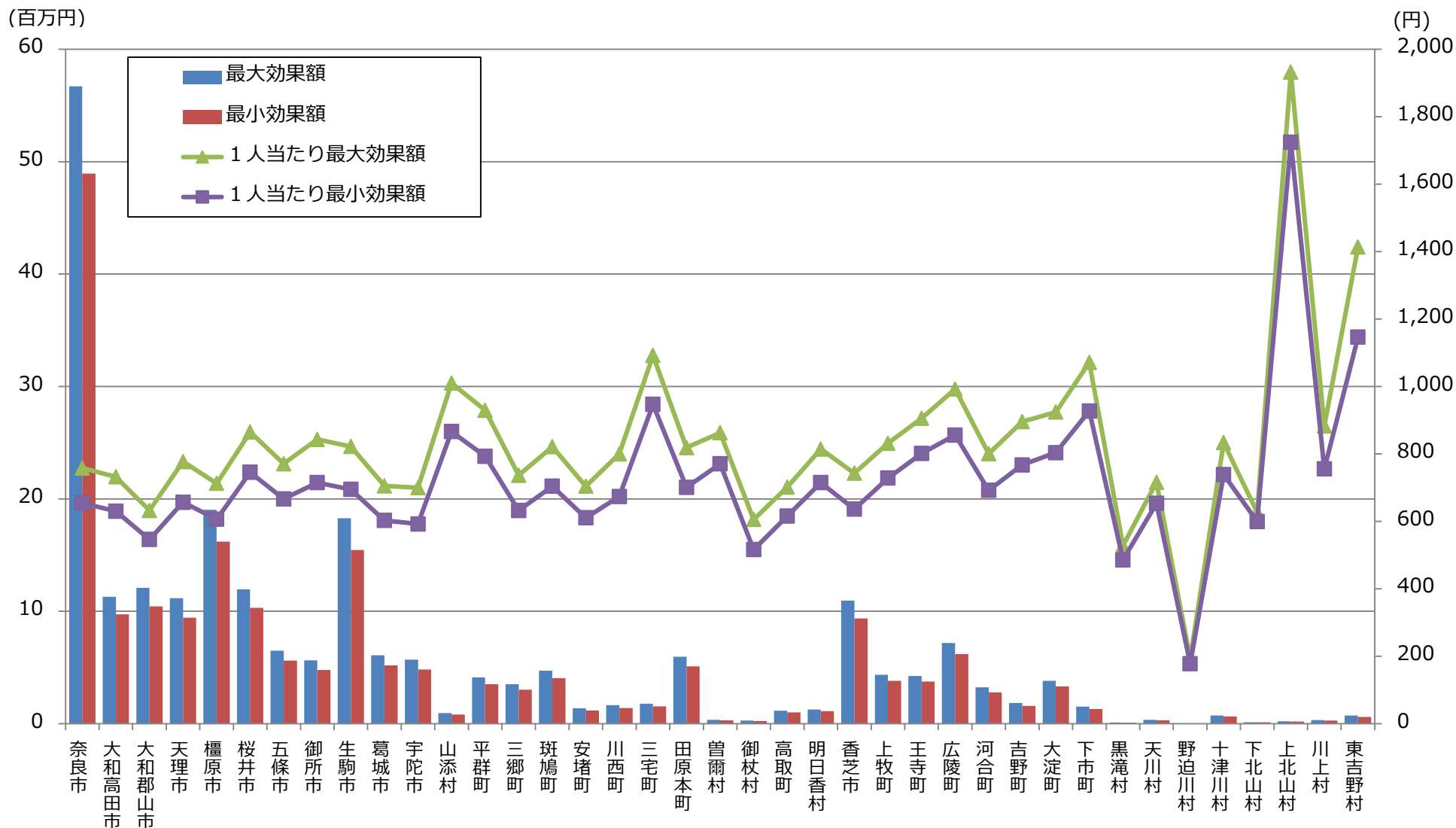
- 奈良県の令和3年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は74.1%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.39倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※医科外来+調剤

8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）（令和3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、次いで東吉野村、三宅町が高い。

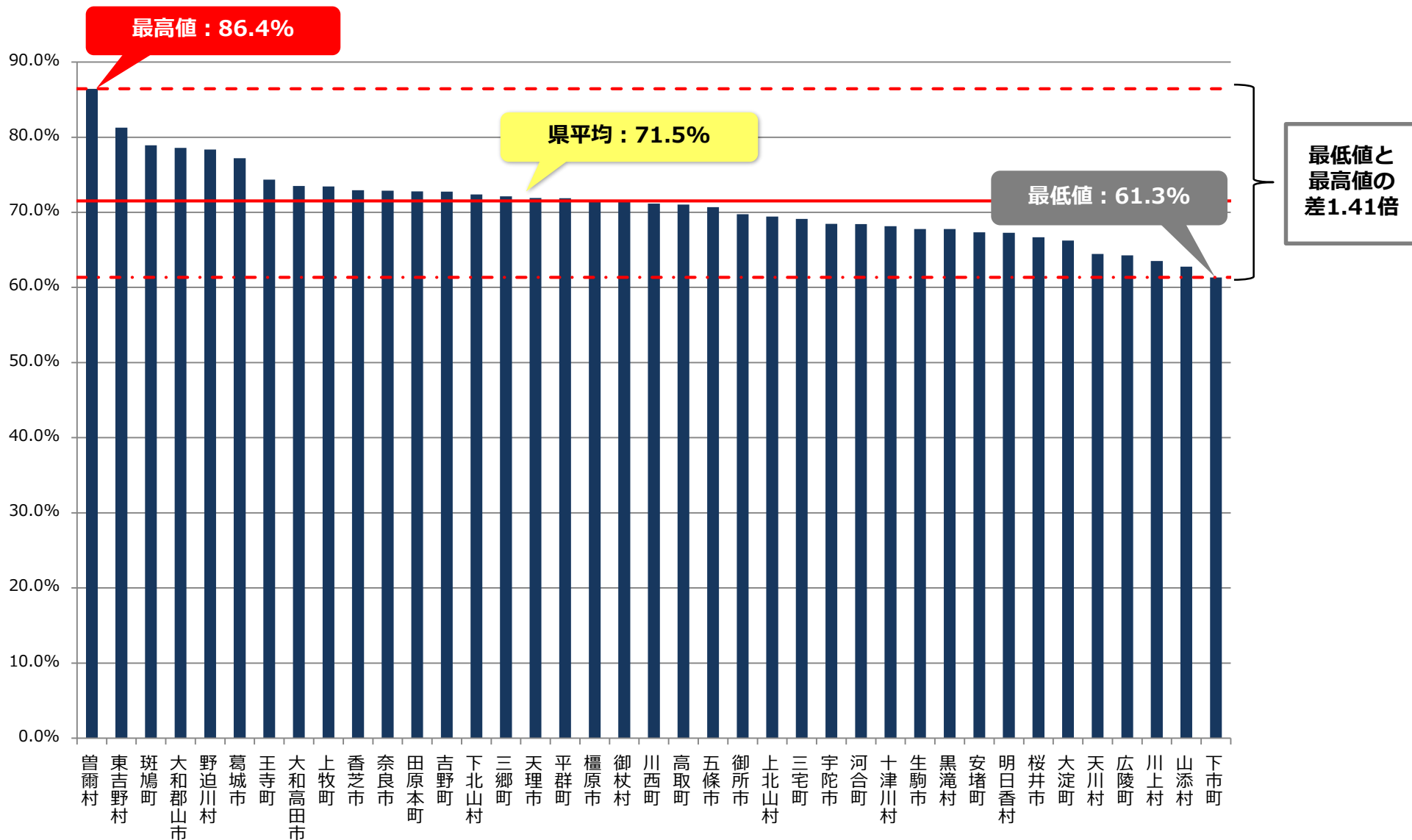


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（後期高齢者）（令和2年度平均）

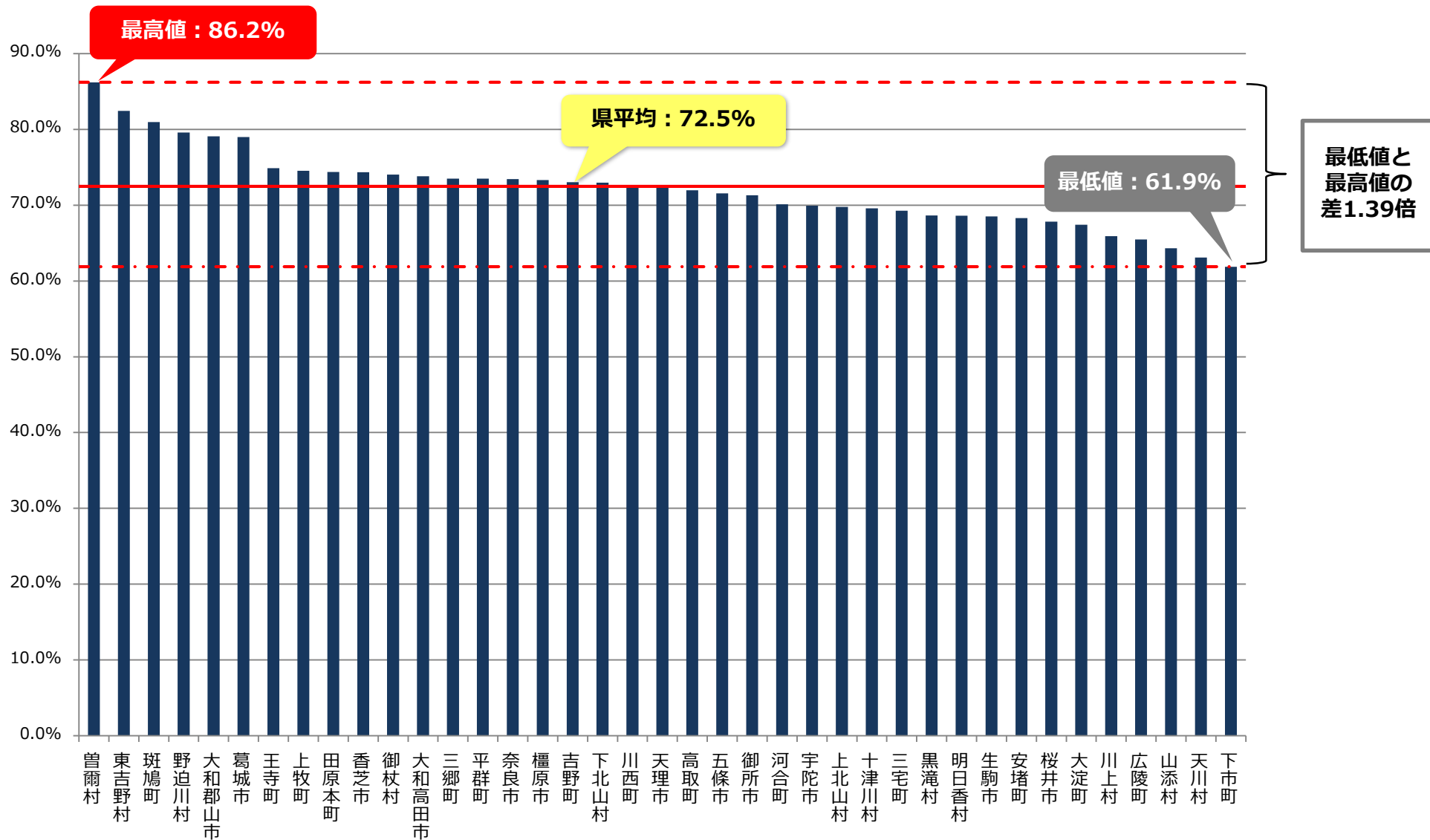
- 奈良県の令和2年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は71.5%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.41倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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3年3月診療分）

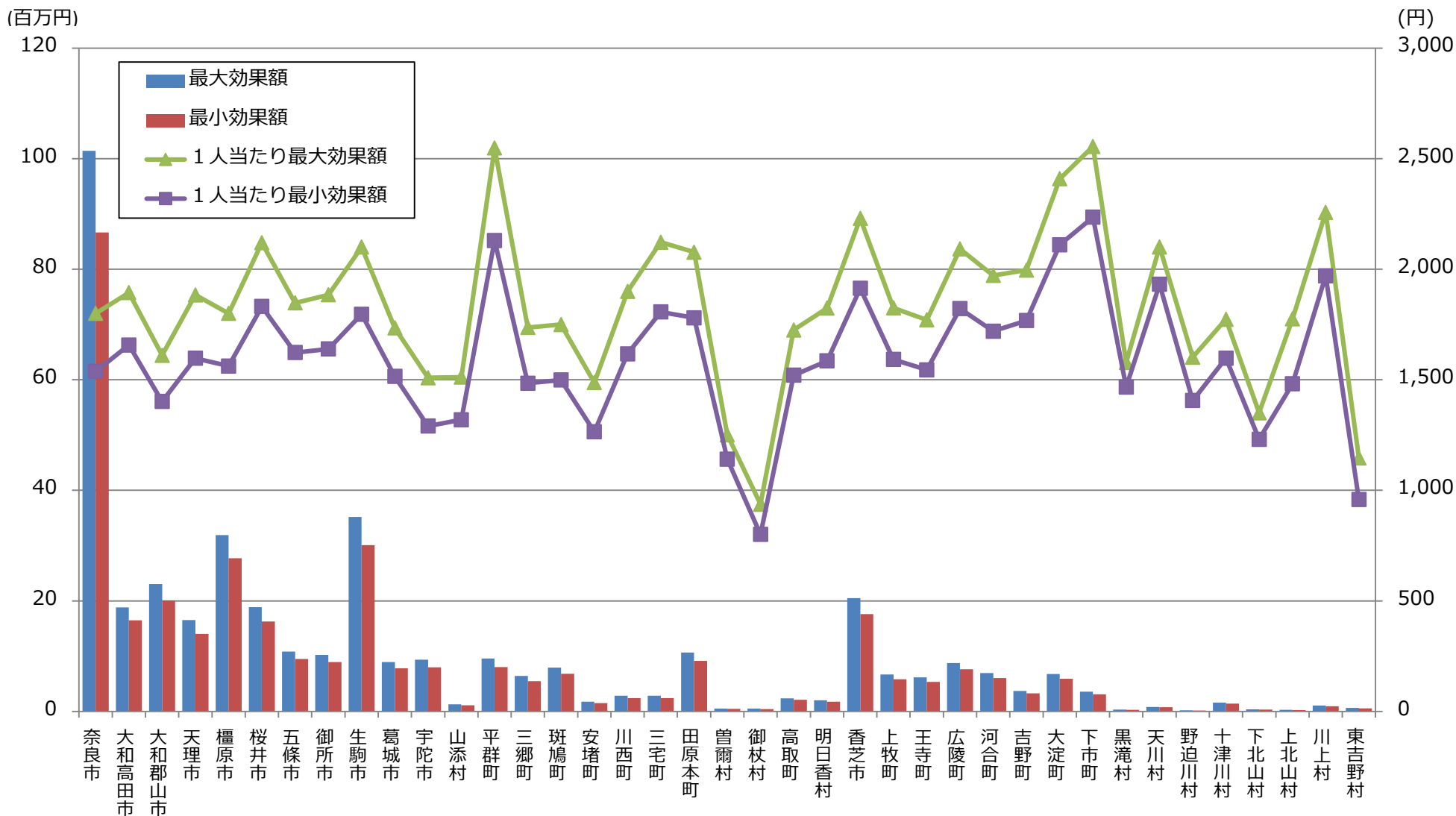
- 奈良県の令和3年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は72.5%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.39倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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3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、下市町が最も高く、次いで平群町が高い。

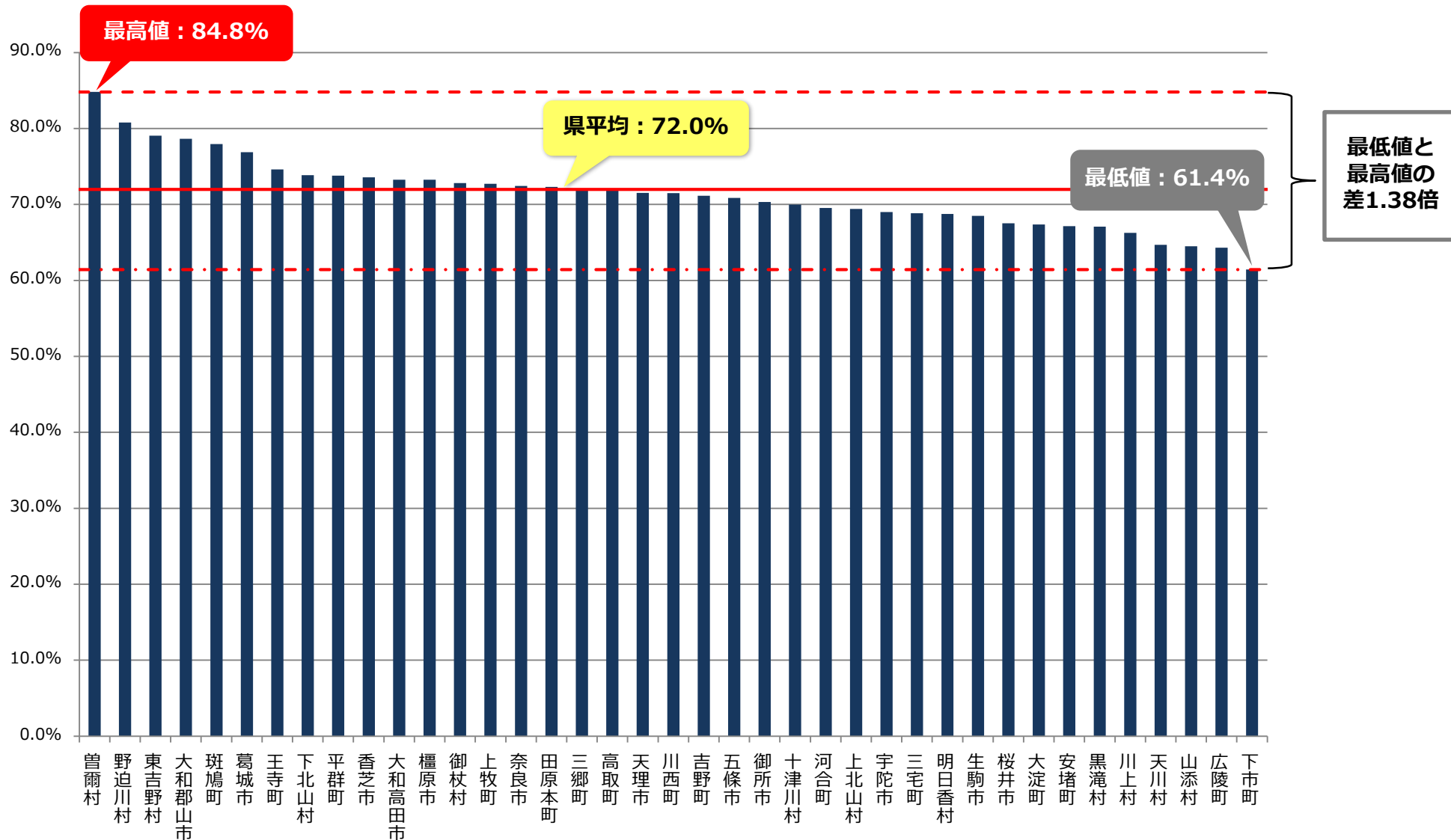


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

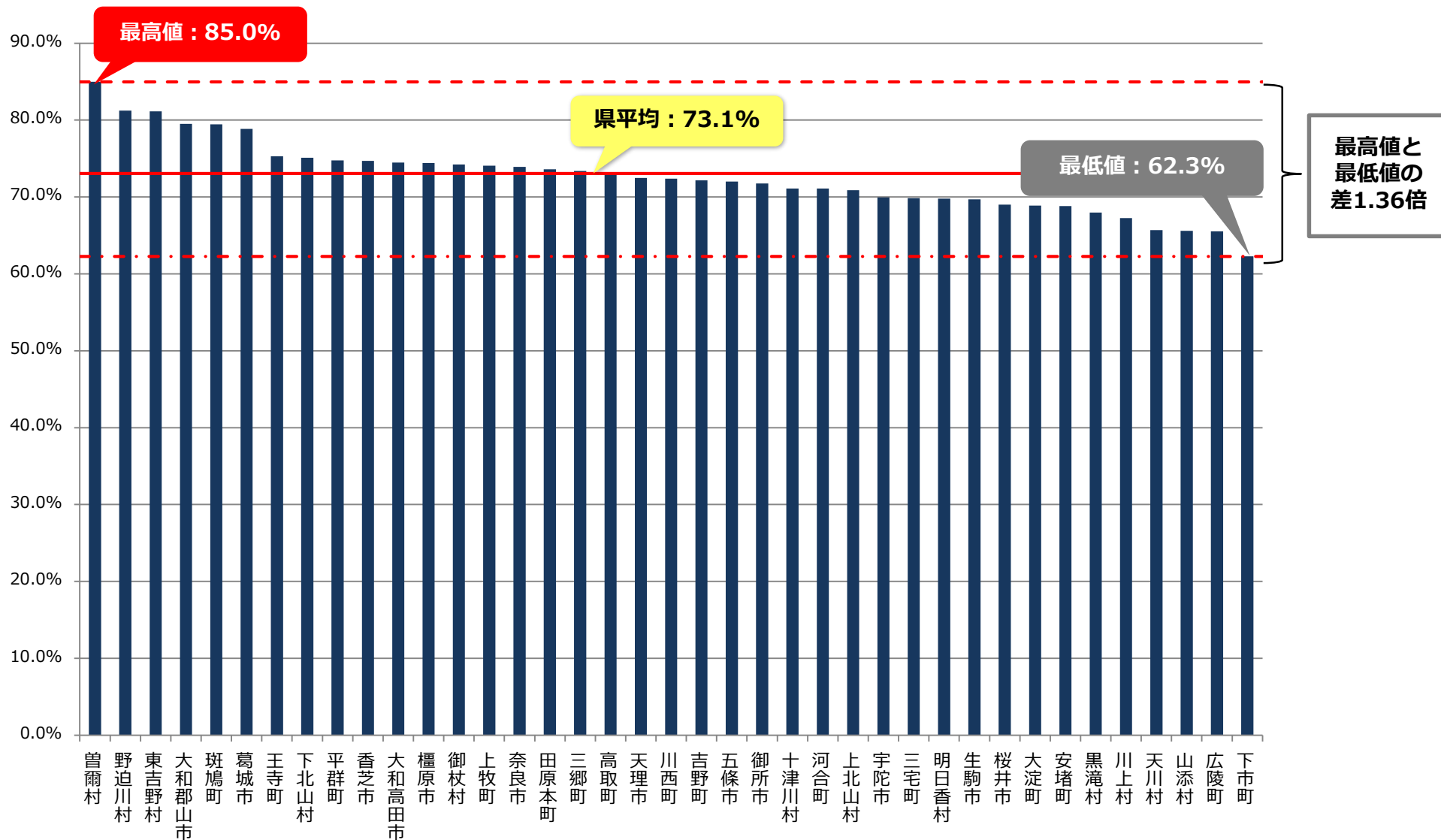
8-5 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）（令和2年度平均）

- 奈良県の令和2年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は72.0%であった。
- 最低値と最高値の格差は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。
- 令和元年度平均に比べると、県平均の数量割合は2.7ポイント増加している。



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

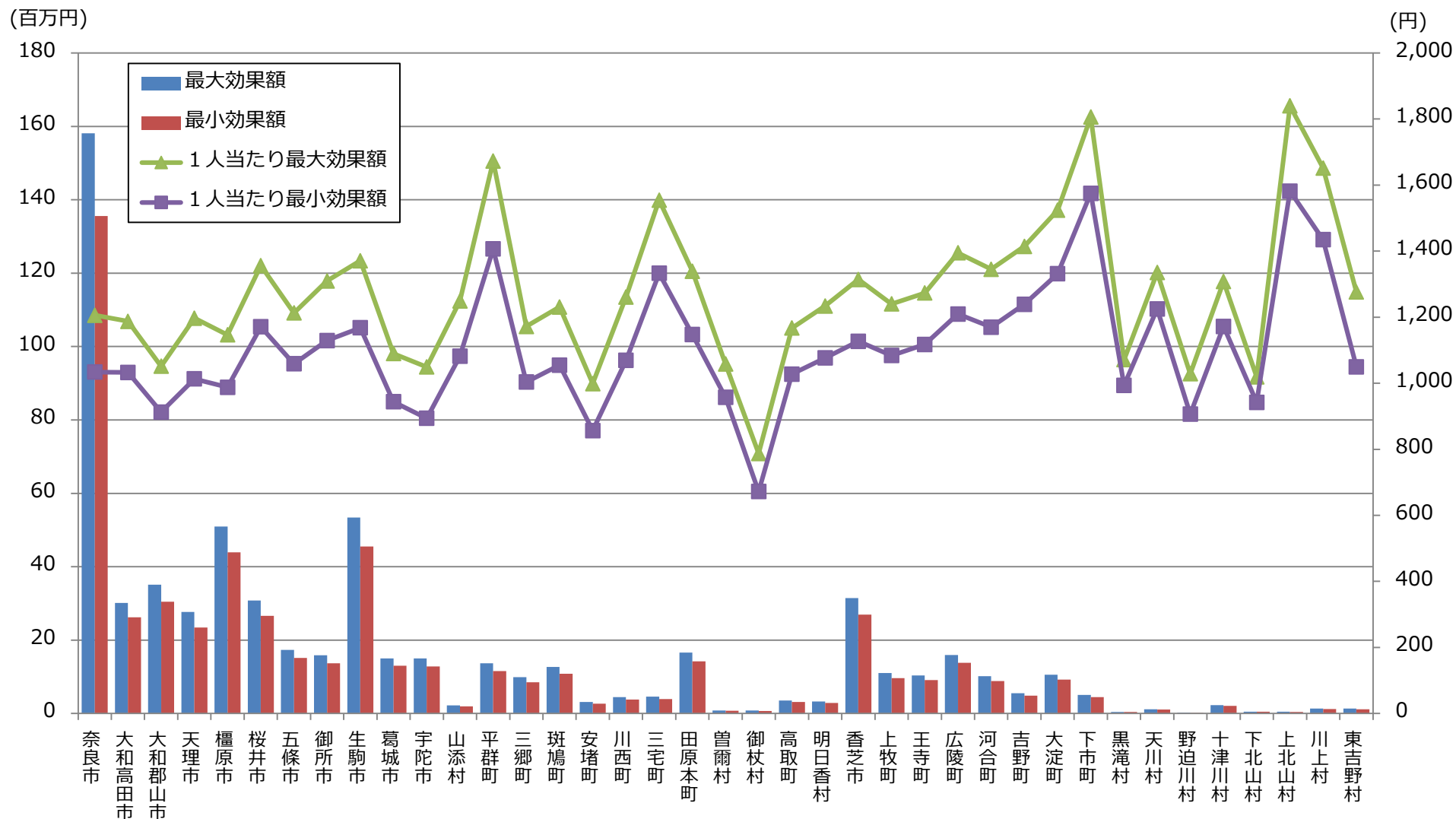
- 奈良県の令和3年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は73.1%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.36倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和2年3月度に比べると、県平均の数量割合は2.1ポイント増加している。



※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3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、上北山村が最も高く、次いで下市町が高い。



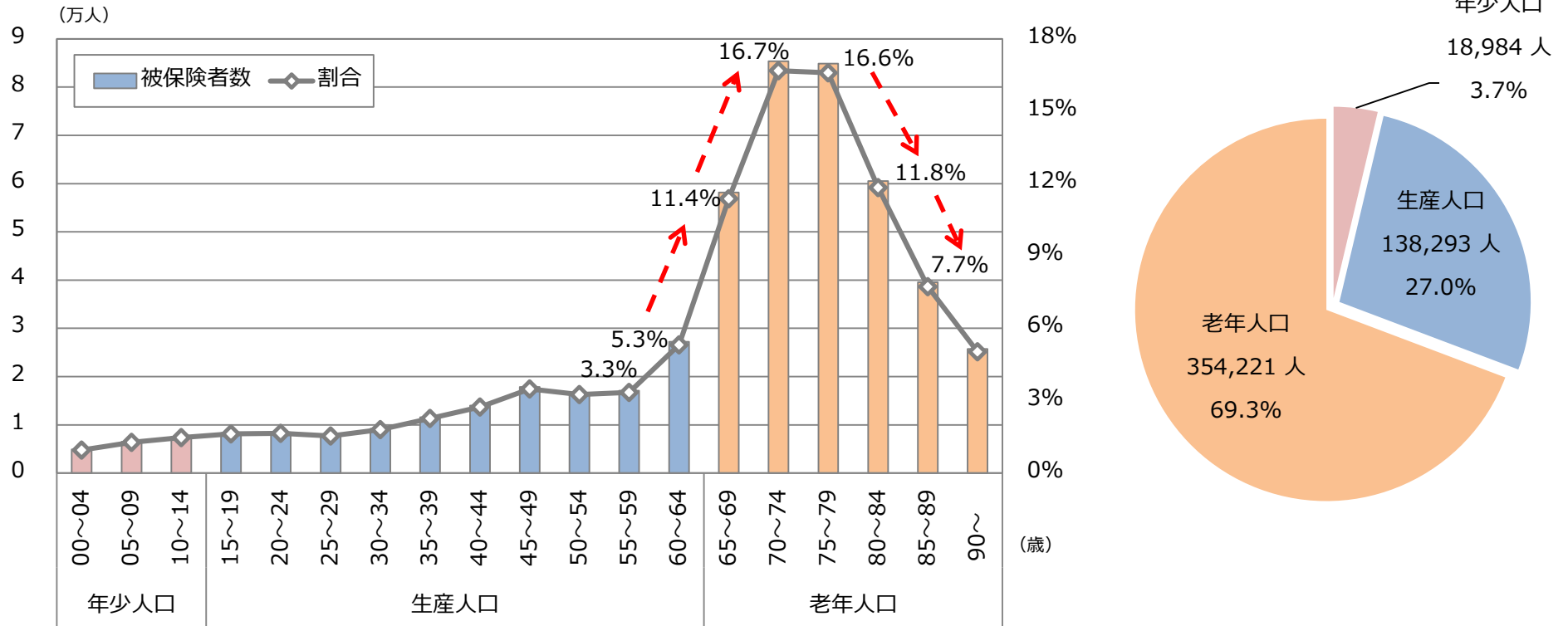
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

參考資料

1. 年齢別被保険者

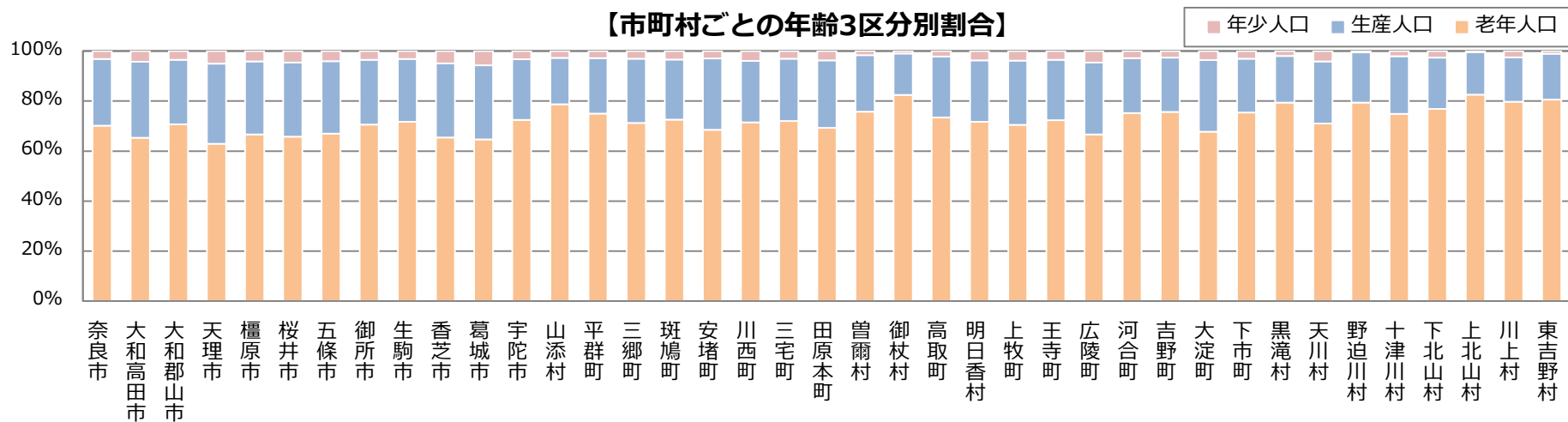
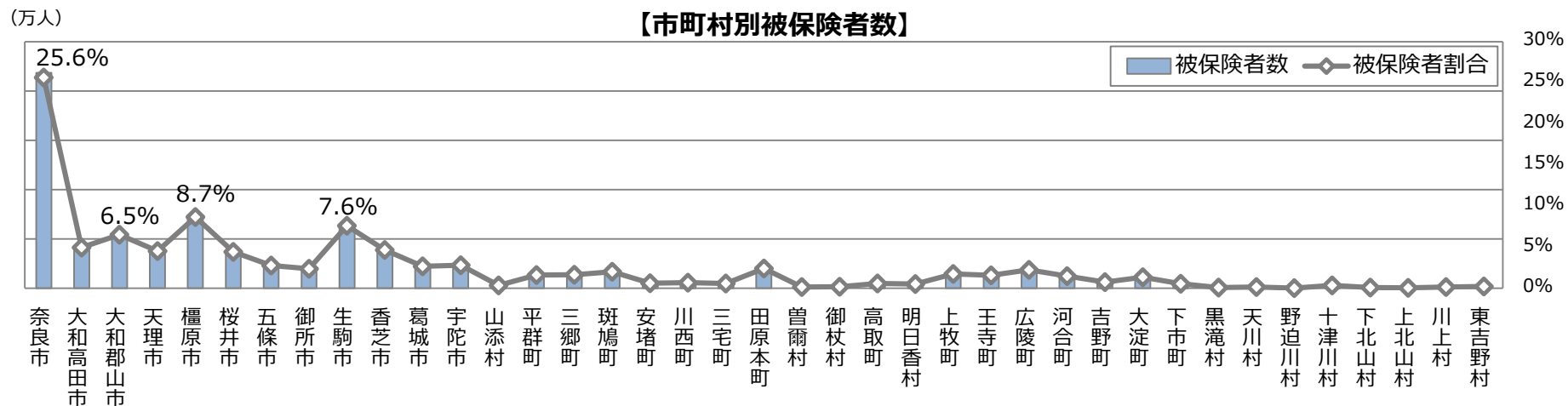
- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、70～74歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口3.7%、生産人口27.0%、老年人口69.3%となっており、年少人口と生産人口の合計よりも、老年人口の割合が高い。



出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 令和2年9月末日現在

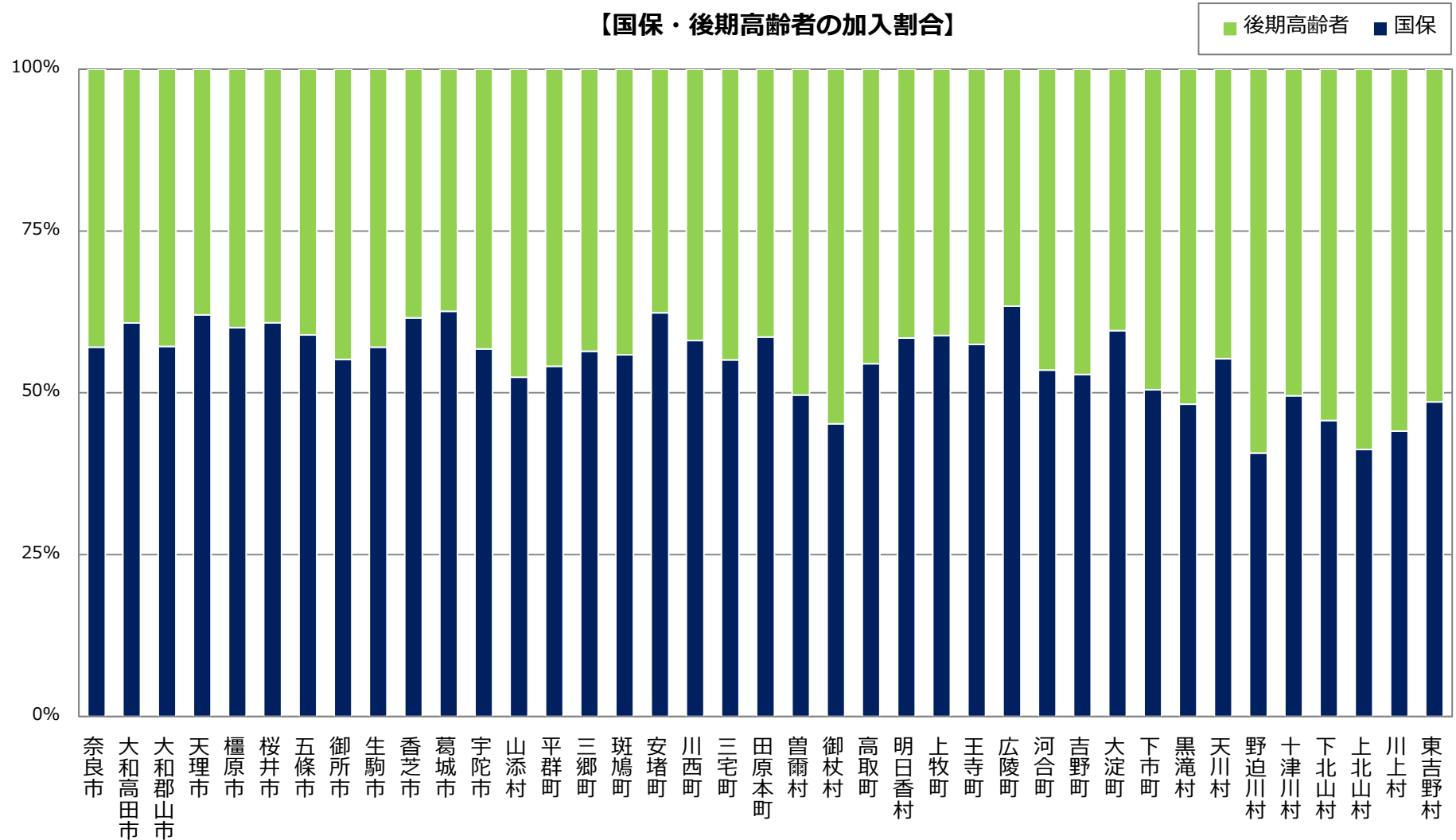
2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 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25.6%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、東吉野村では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、十津川村、曾爾村については、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89.9%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。

