

令和4年度 奈良県の医療費の状況

－ 市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の分析 －

●背景

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

●目的

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

●方法

令和2年度～令和4年度のレセプトデータを用いて、年齢別、疾病別、地域別等の観点から、県全体及び市町村の医療費を比較分析

●対象レセプト

・市町村国保及び後期高齢者医療

・レセプト件数

令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
10,289,172	10,640,773	10,935,445	31,865,390

・診療年月

令和2年4月診療分～令和5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：209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、対前年度比1.2%減少したが、被保険者数が総医療費を上回る減少率（4.2%）で減少したため、1人当たり医療費は3.1%増加した。
また、後期高齢者の総医療費は、対前年度比5.9%、被保険者数は4.5%増加し、1人当たり医療費も1.3%増加した。【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10～14歳以降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15～19歳以降加齢に伴い増加しているが、80～84歳をピークにその後は減少する。【2-2】
- 受診者1人当たりの年間医療費は、50歳代までの各年齢層では5万円までの人数が最も多く、60歳代と70歳代では10～25万円、80歳代以降では25～50万円の人数が最も多い。
また、70歳では1割以上、80歳代、90歳代では2割以上の受診者が年間100万円を超えている。全体でみても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（22.5%）が最も高く、次いで新生物（13.0%）、消化器系の疾患（10.0%）、内分泌・栄養及び代謝疾患（9.2%）、損傷（8.2%）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2年度から4年度にかけては腎不全以外の分類で医療費は増加している。【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、黒滝村を除く市町村において県全体の傾向と同様に高血圧性疾患、糖尿病が上位5疾病に入っている。骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患についても多くの市町村において上位5疾病に入る。県上位5疾病以外では腎不全、歯肉炎及び歯周疾患、くも膜下出血等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。【3-13】

4. 地域別の状況

《3つの地域別及び5つの医療圏別の状況》

- ・ 年齢別の医療費について、平野部・東部山間・南部山間の3つの地域別及び二次医療圏の5つの医療圏別にみると、いずれの地域、医療圏においても、70歳代までは一部を除き顕著な差異はないが、80歳以降では、平野部（医療圏では奈良、西和及び中和）が高く、東部山間（医療圏では東和及び南和）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（医療圏では東和及び南和）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768,760円（野迫川村）、最低額522,918円（下北山村）で約1.47倍の差が生じている（金額差：約24.6万円）。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644,473円（三郷町）、最低額453,657円（下北山村）となり、差は約1.49倍になる。（金額差：約22.1万円）。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9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4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）	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）	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）	32
3-11. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）	33
3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）	35

目次

3-13. 市町村別 1 人当たり医療費に占める市町村の上位 5 疾病の状況	41
3-14. 疾病中分類（県上位 5 疾病）に係る市町村別の受診率（国保+後期）	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）〈年齢補正後〉	47
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）	52
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）	68

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	85
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）	86
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	87
4-4. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（国保）	89
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〉	90
4-6. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（後期）	91
4-7. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（後期）〈年齢補正後〉	92
4-8. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（国保+後期）	93
4-9. 市町村別被保険者 1 人当たり医療費（国保+後期）〈年齢補正後〉	94
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）〈年齢補正後〉	95
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）	116

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〉	120
5-2. 診療種別寄与度（国保）	121
5-3. 年齢階級別寄与度（国保）	122
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）	123
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）	124
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）	125

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）	126
5-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	127
5-9. 診療種別寄与度（後期）	128
5-10. 年齢階級別寄与度（後期）	129
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期）	130
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）	131
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）	132
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）	133
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〉	134
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期）	135
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期）	136
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期）	137
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）	138
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）	139
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）	140
5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）	141
5-23. 後期1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）	142
5-24. 国保+後期1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）	143

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（3力年比較、国保）	145
6-2. 市町村別年間人工透析新規患者数（3力年比較、後期）	146
6-3. 市町村別年間人工透析新規患者数（3力年比較、国保+後期）	147
6-4. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1力年、国保）	148

目次

6-5. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1カ年、後期）	149
6-6. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1カ年、国保+後期）	150
6-7. 市町村別腎不全(ICD10J-ド：N17、N18、N19)中の人工透析患者数及び県内に占める割合（国保）	151
6-8. 市町村別腎不全(ICD10J-ド：N17、N18、N19)中の人工透析患者数及び県内に占める割合（後期）	152
6-9. 市町村別腎不全(ICD10J-ド：N17、N18、N19)中の人工透析患者数及び県内に占める割合（国保+後期）	153

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）	155
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）	156
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）	157
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）	158
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）	159
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）	160
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）	161
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）	162
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）	163
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）	164
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）	165
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）	166
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）	167

第8章 後発医薬品の状況

8-1. 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）	169
8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）	171

目次

8-3. 市町村別後発医薬品の数量割合（後期）	172
8-4. 市町村別後発医薬品の効果額（後期）	174
8-5. 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期）	175
8-6. 市町村別後発医薬品の効果額（国保+後期）	177

参考資料

1. 年齢別被保険者	179
2. 市町村別の被保険者状況	180
3. 地域別の被保険者状況	182

第1章 総医療費等の状況

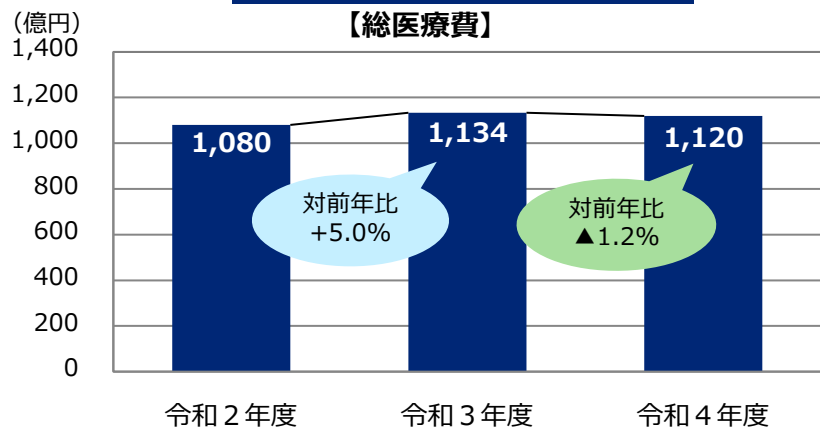
1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保の総医療費は、対前年度比1.2%減少したが、被保険者数が総医療費を上回る減少率（4.2%）で減少したため、1人当たり医療費は3.1%増加した
- 後期高齢者の総医療費は、対前年度比5.9%、被保険者数は4.5%増加し、1人当たり医療費も1.3%増加した。

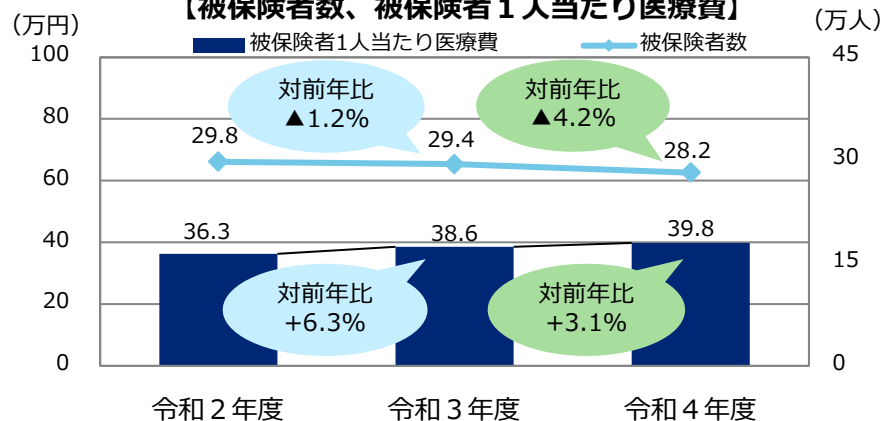
※対前年比は、各実数値より算出

国民健康保険

【総医療費】

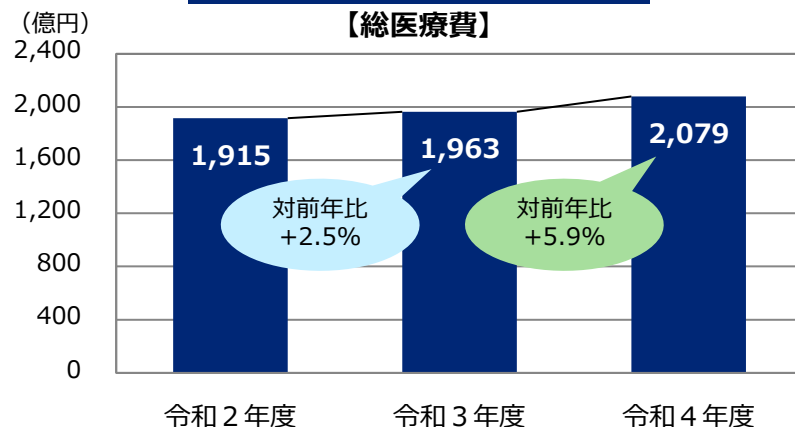


【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】

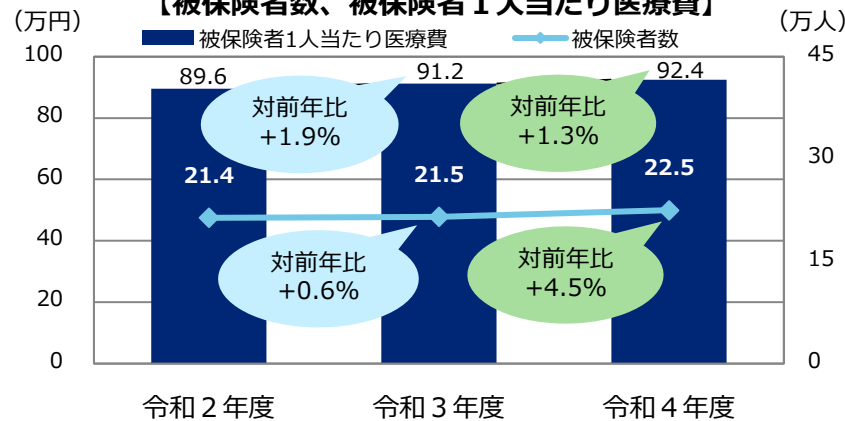


後期高齢者医療制度

【総医療費】



【被保険者数、被保険者1人当たり医療費】

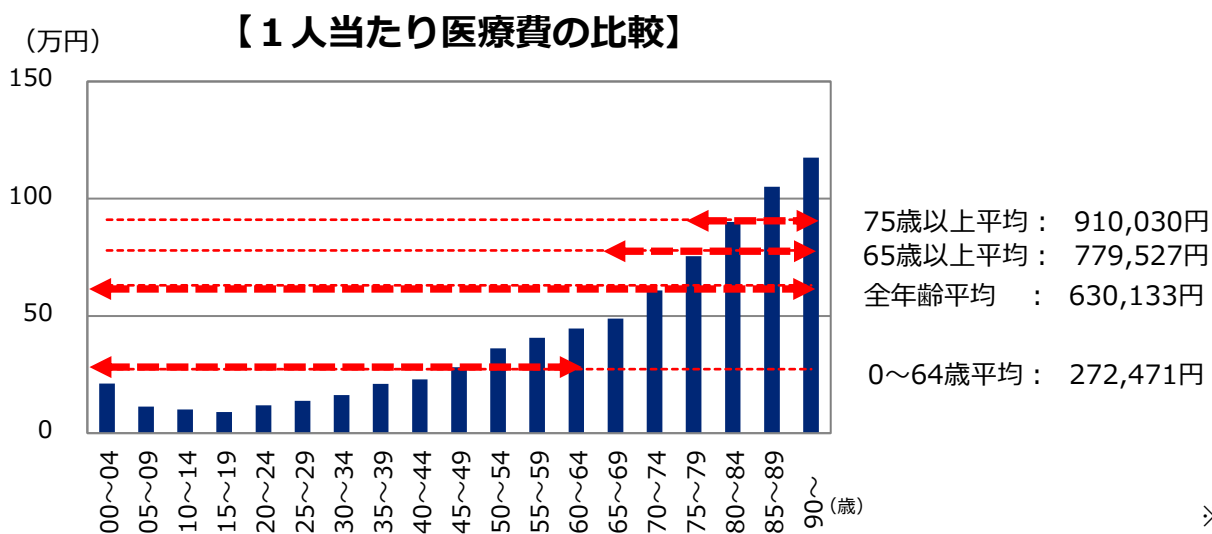
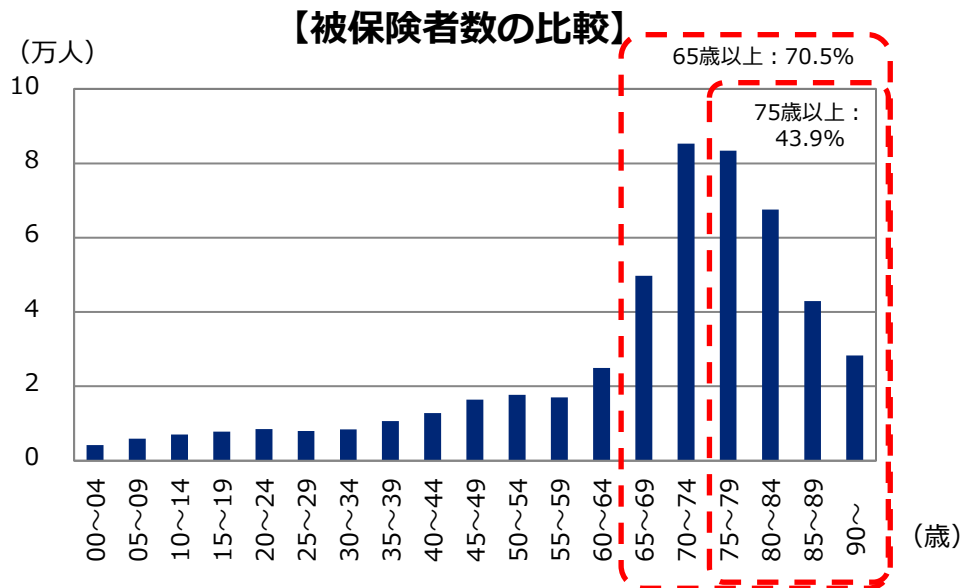
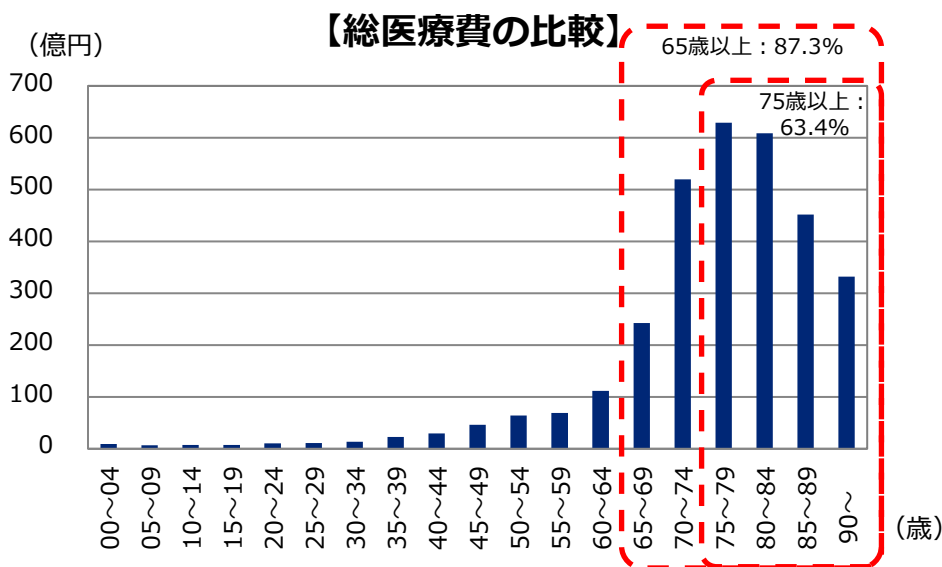


※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※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

1-2. 総医療費の年齢別状況

- 被保険者数の70.5%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の87.3%を占めている。
- 被保険者数の43.9%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の63.4%を占めている。
- 1人当たり医療費は加齢とともに増加し、65歳以降で全年齢平均を上回っている。

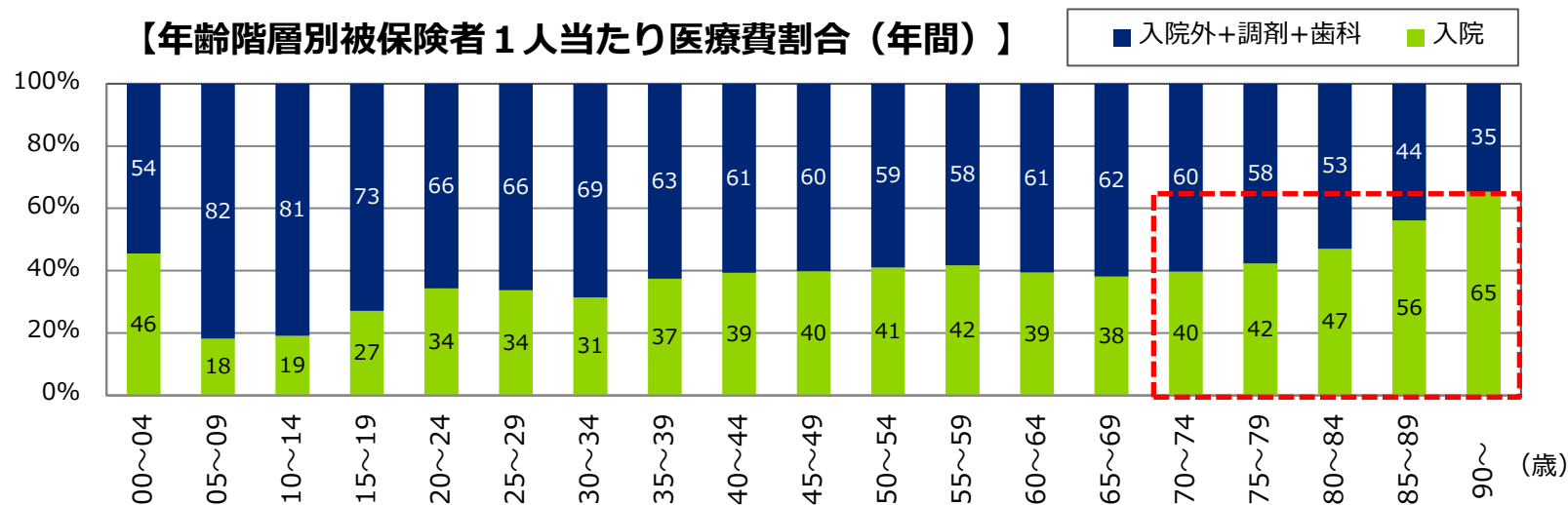
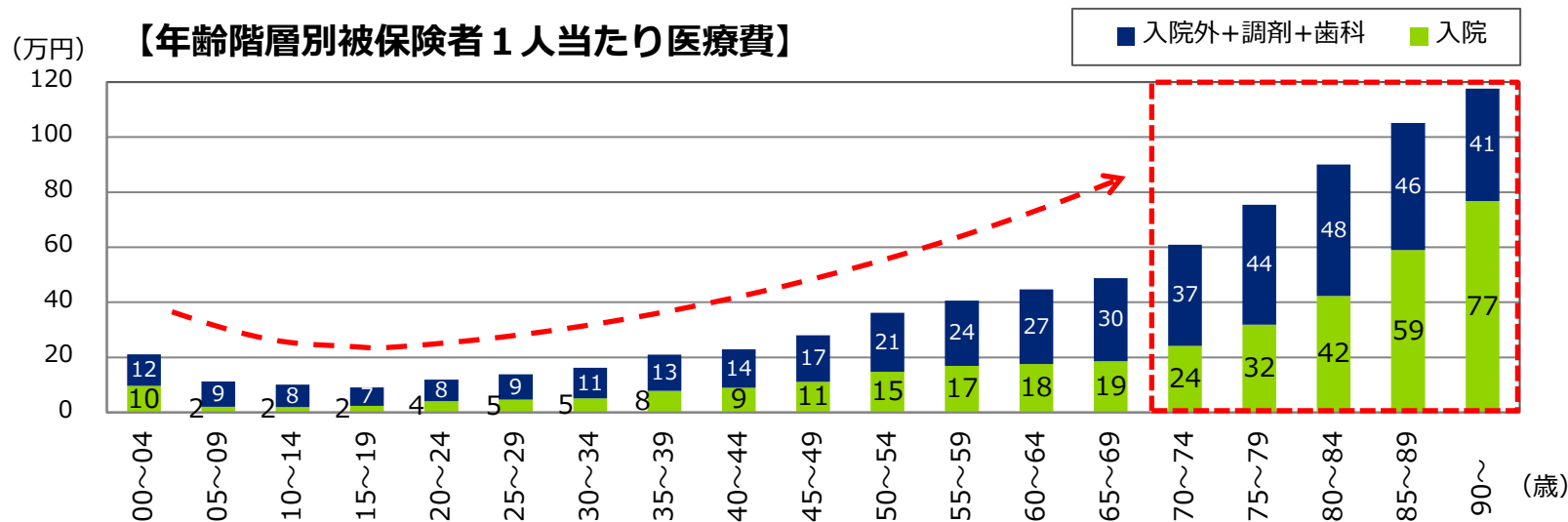


※入院+外来+調剤+歯科

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

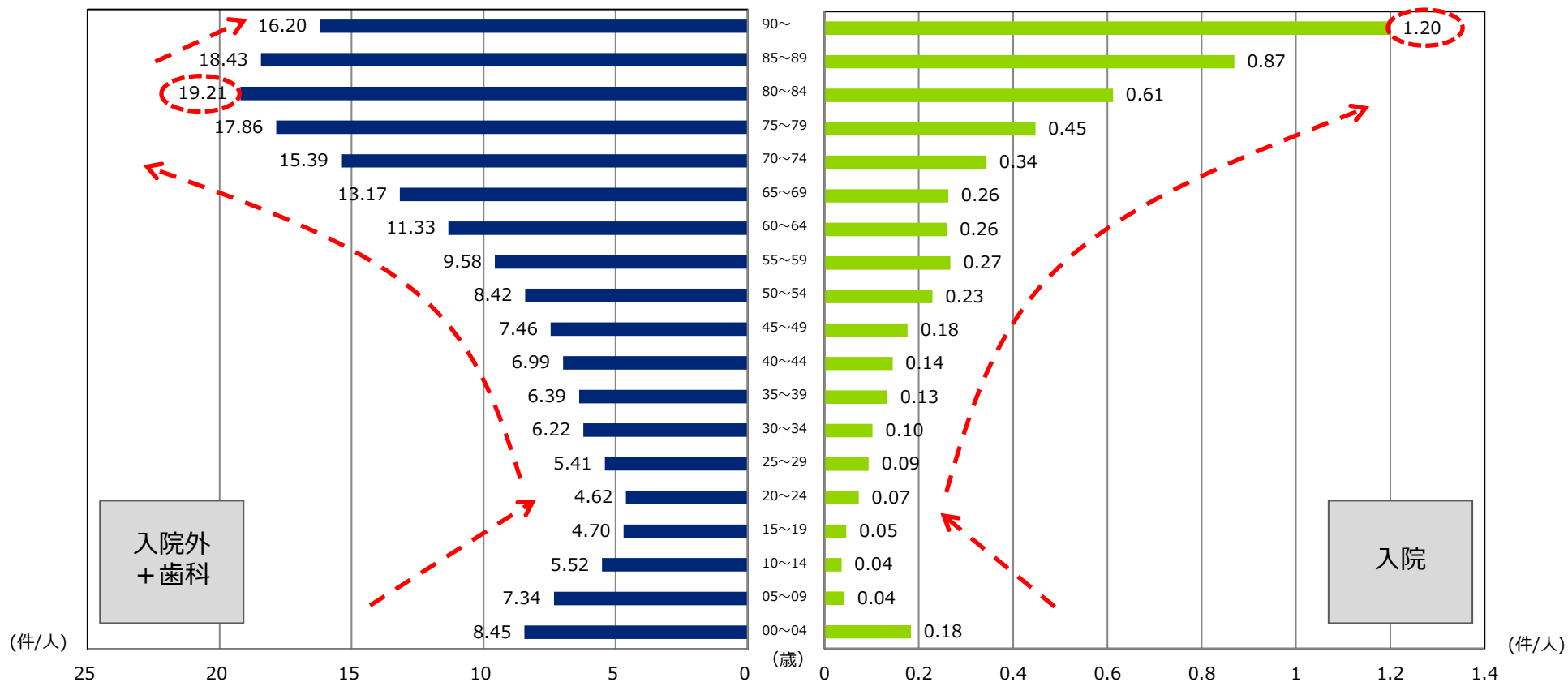
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では15~19歳、入院は10~14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



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)

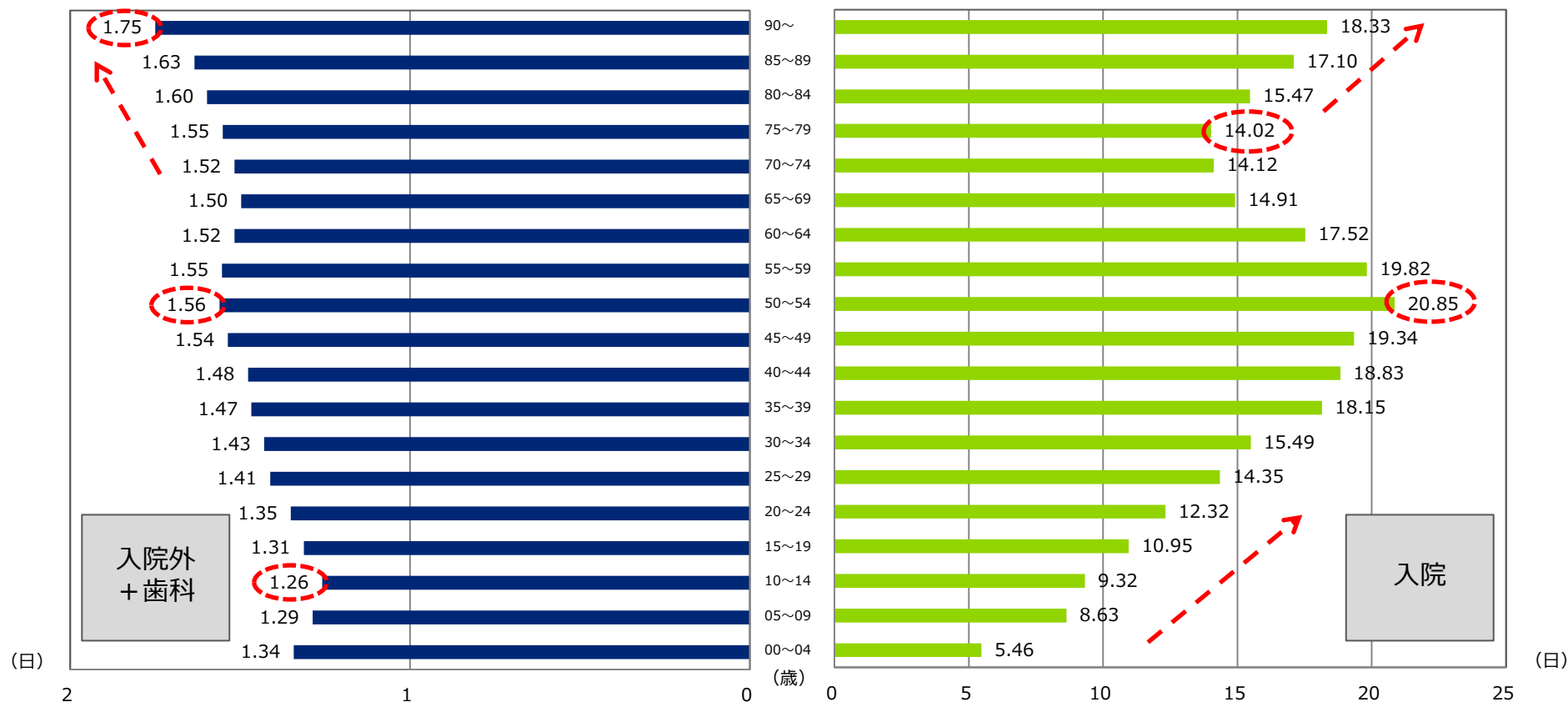
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では20~24歳、入院は5~14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



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)

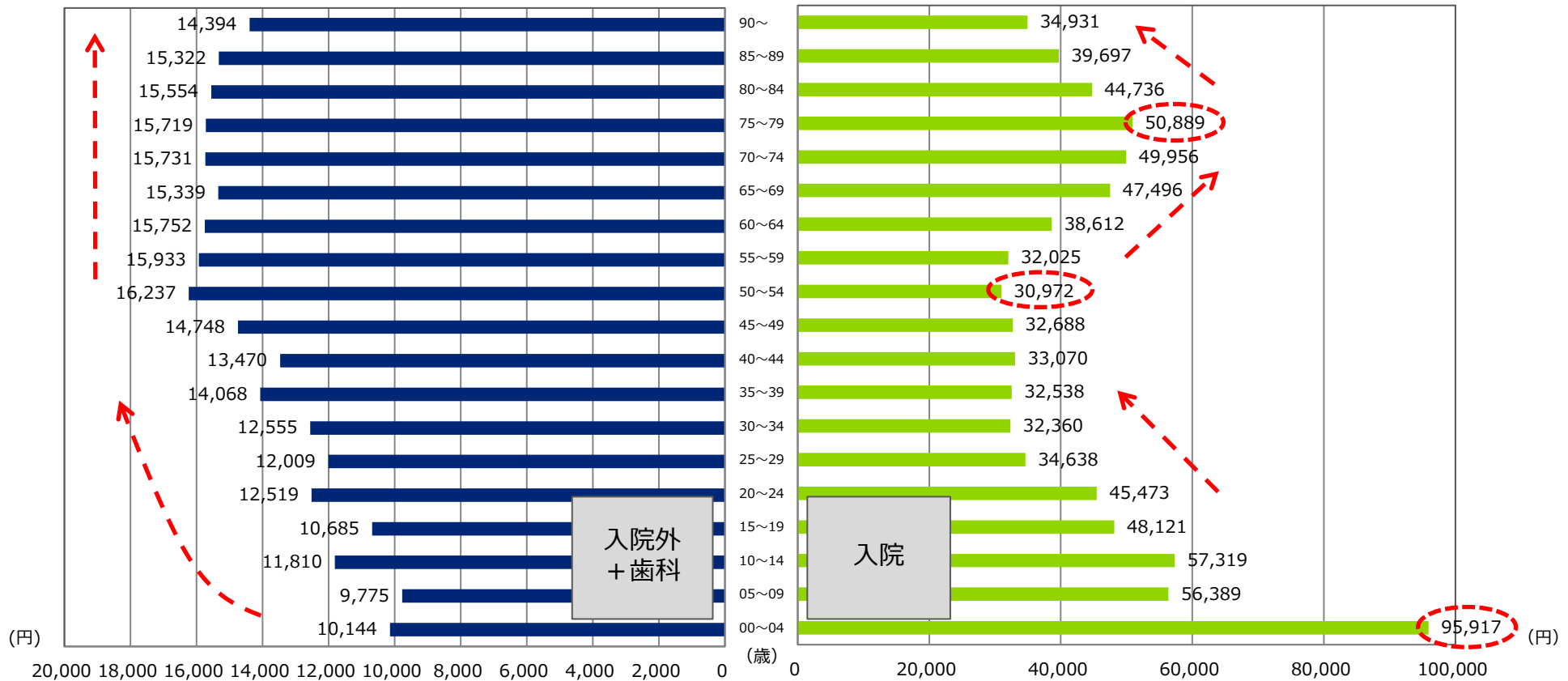
- 入院外+歯科においては10~14歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、65~69歳まで減少するが、70歳以降で再度増加に転じる。ただし、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は0~4歳の1件当たり日数が最も少なく、概ね年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、75~79歳まで減少するが、80歳以降で再度増加に転じている。



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日あたり医療費)

■ 1日あたり医療費 (総医療費/診療実日数)

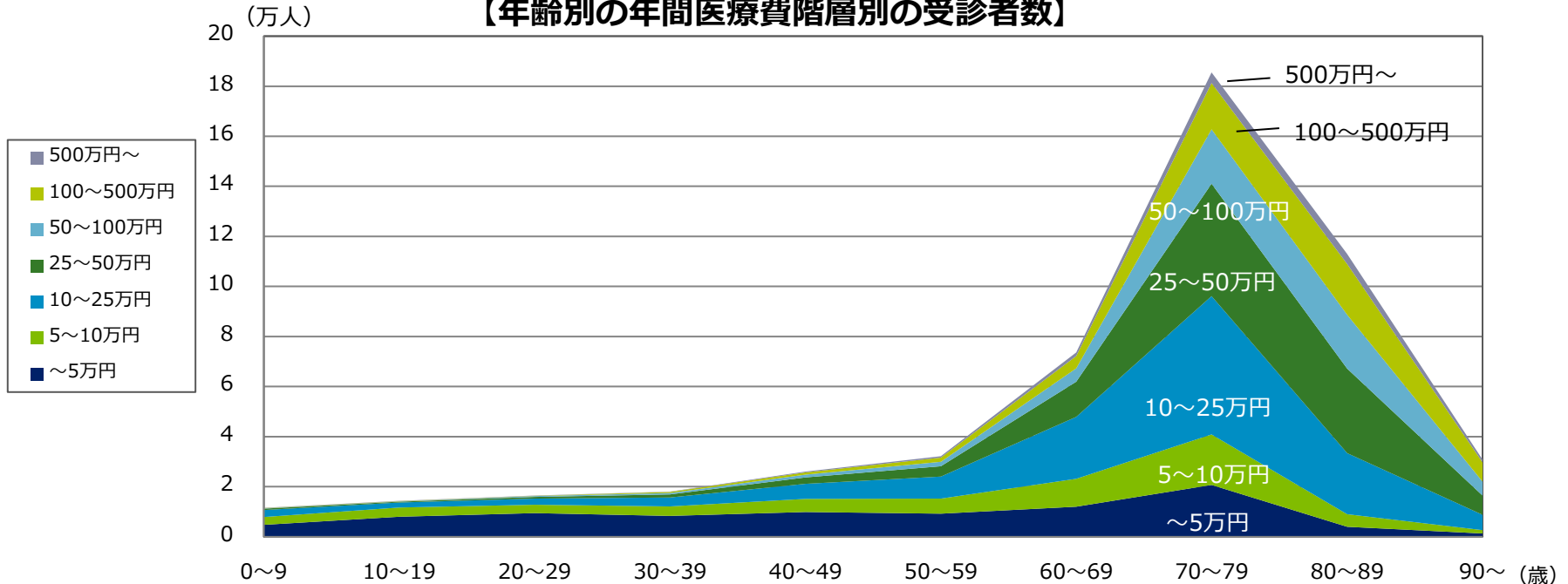
- 入院外+歯科においては、19歳以降、加齢に伴い増加し、50歳~89歳まで概ね15,700円前後で高止まりしている。
- 入院では、0~4歳の1日あたり医療費が最も高い95,917円で、その後年代と共に低下していき、50~54歳において最も低い30,972円となっている。その後、75~79歳の50,889円まで増加したあと、減少に転じる。



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19万1千人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の89,342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	4,768	7,947	9,462	8,359	9,877	9,253	12,005	20,668	4,005	1,267	87,611
5～10万円	3,159	3,765	3,337	3,749	5,210	5,976	11,108	20,187	4,970	1,383	62,844
10～25万円	2,745	1,946	2,457	3,570	6,056	8,799	24,817	55,322	24,429	6,091	136,232
25～50万円	522	336	659	1,213	2,516	4,168	13,977	44,869	33,732	7,770	109,763
50～100万円	194	136	284	569	1,134	1,754	5,421	21,718	21,530	5,520	58,260
100～500万円	111	157	200	450	966	1,623	4,874	18,569	20,312	7,657	54,919
500万円～	22	17	45	97	290	648	1,403	4,186	3,943	1,144	11,795
合計	11,521	14,304	16,444	18,007	26,049	32,221	73,605	185,519	112,921	30,832	521,423

■ 年齢階層
最上位

■ 年齢階層
2位

89,342人

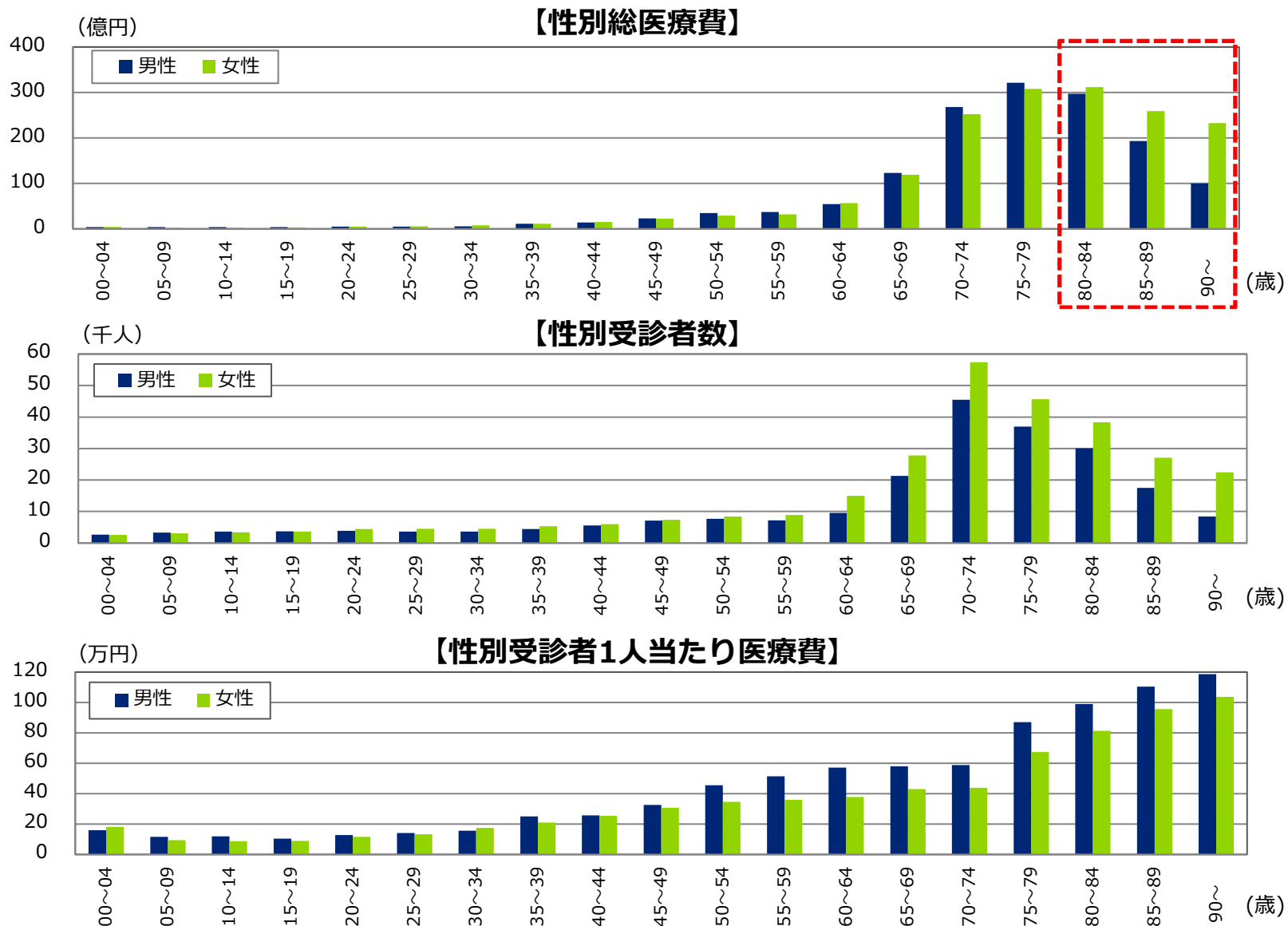
190,950人

(単位：人)

※入院+外来+調剤+歯科

2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費

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

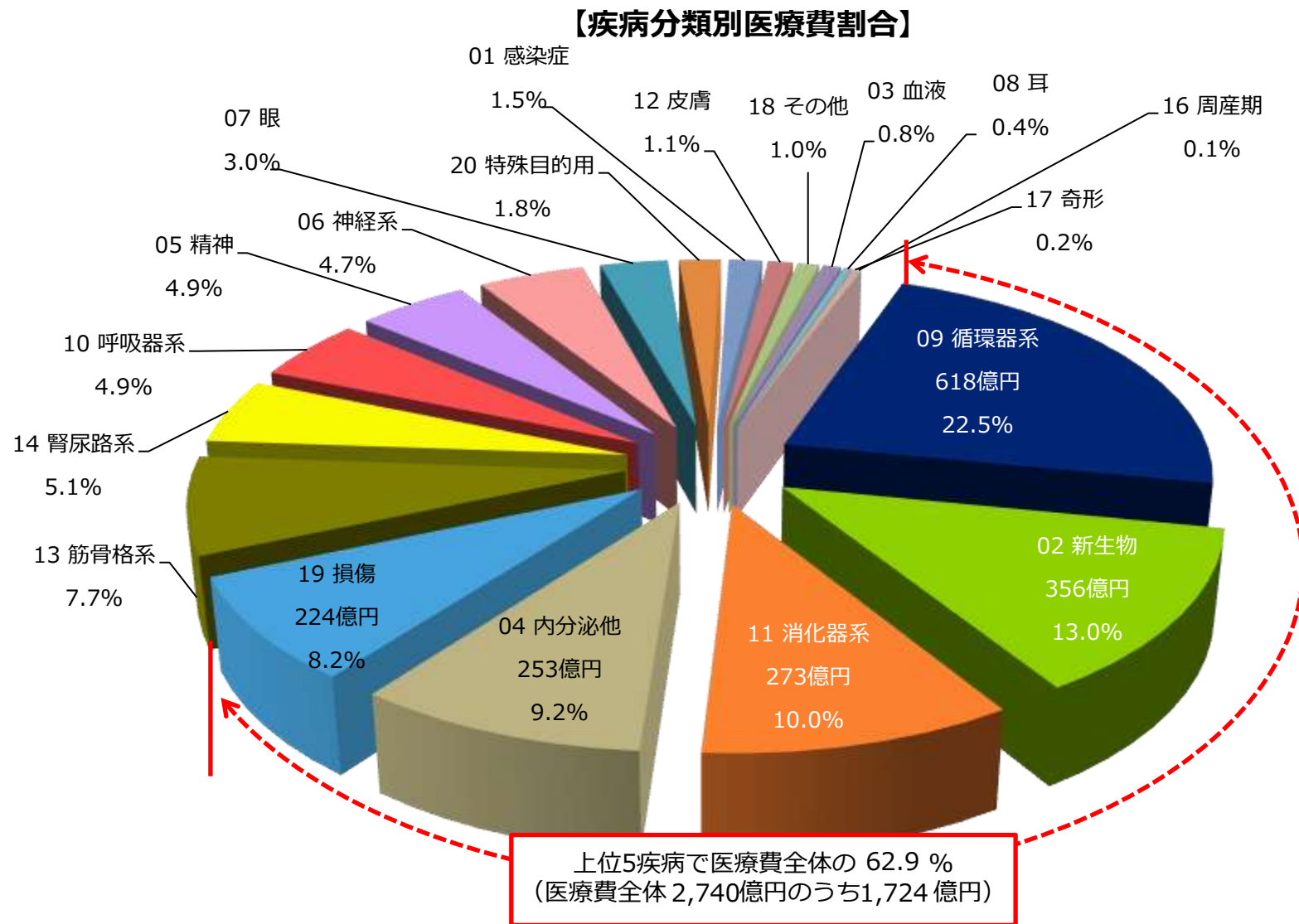


※入院+外来+調剤+歯科

第3章 疾病別の状況

3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合

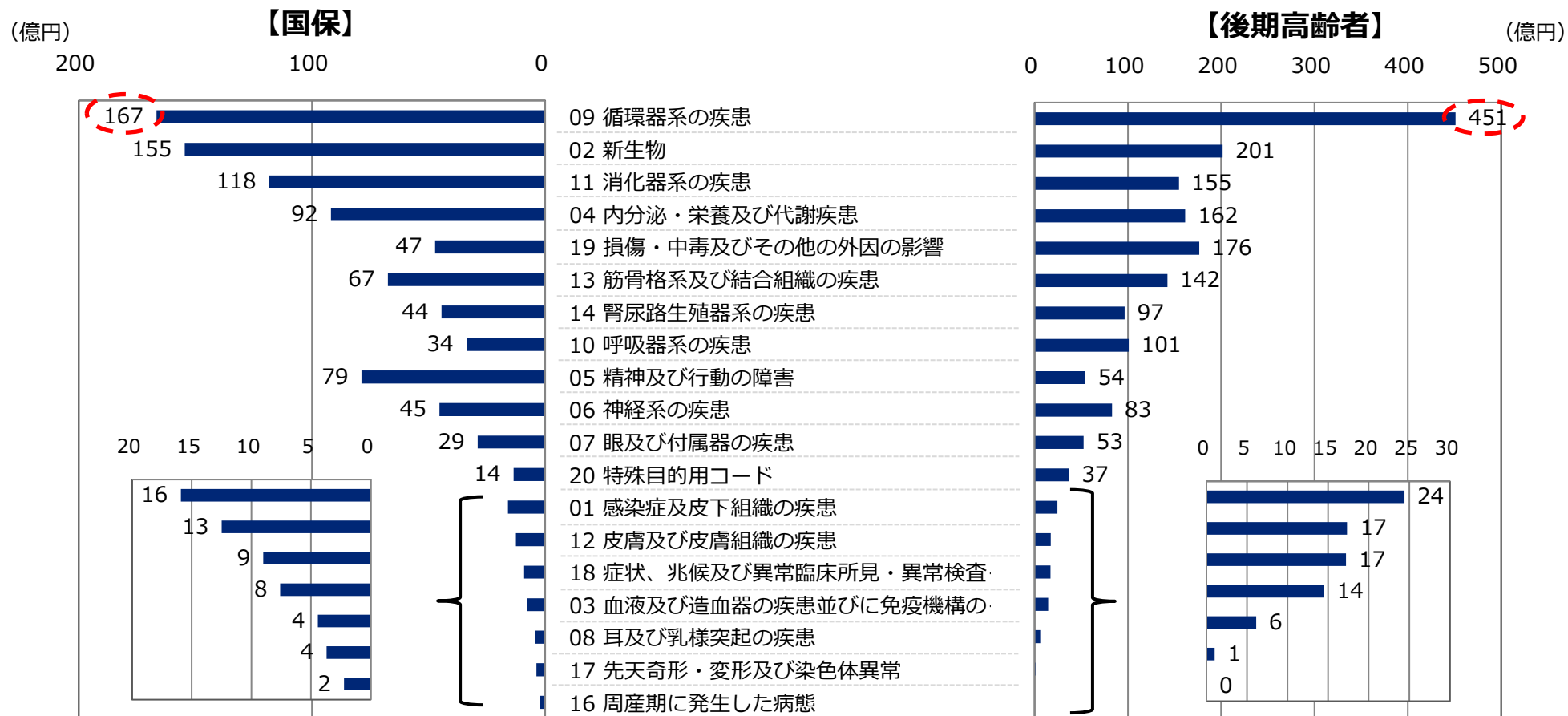
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系（22.5%）が最も高く、続いて新生物（13.0%）、消化器系（10.0%）、内分泌他（9.2%）、損傷（8.2%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の62.9%を占めており、医療費合計は1,724億円となっている。



※入院+外来+歯科

3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期）

- 国保、後期高齢者ともに循環器系が高く、新生物や消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患なども比較的高い。
- 国保は精神及び行動の障害、後期高齢者は、損傷・中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織がやや高くなっていることも特徴として挙げられる。

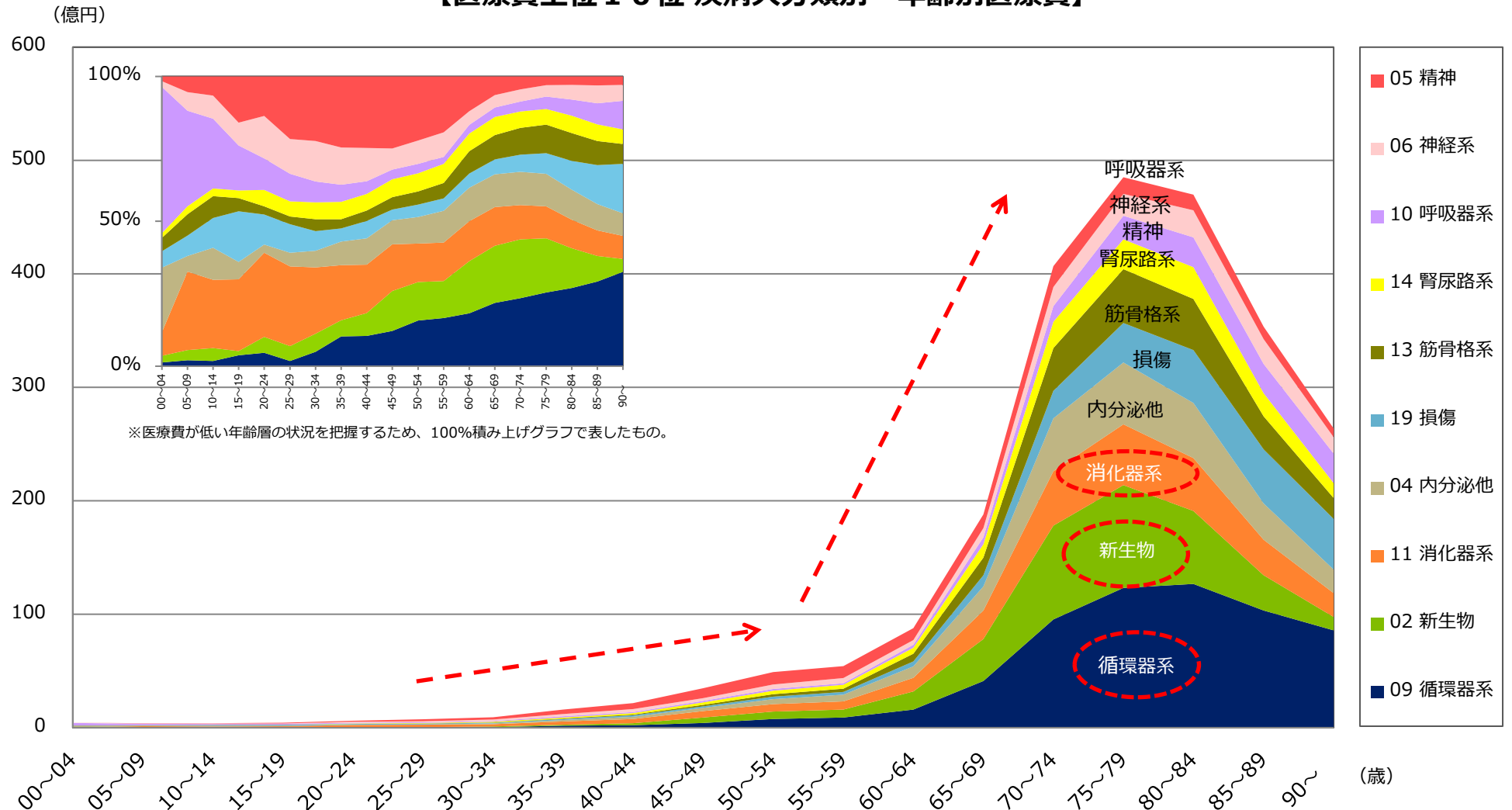


※入院+外来+歯科

3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額

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

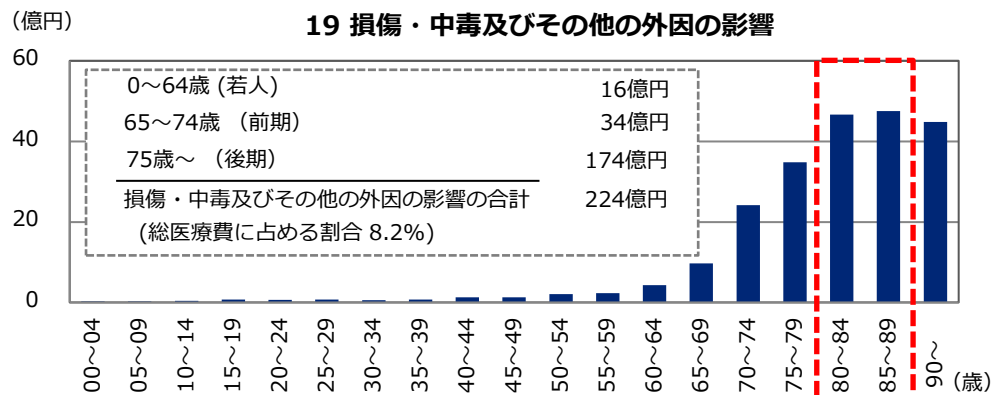
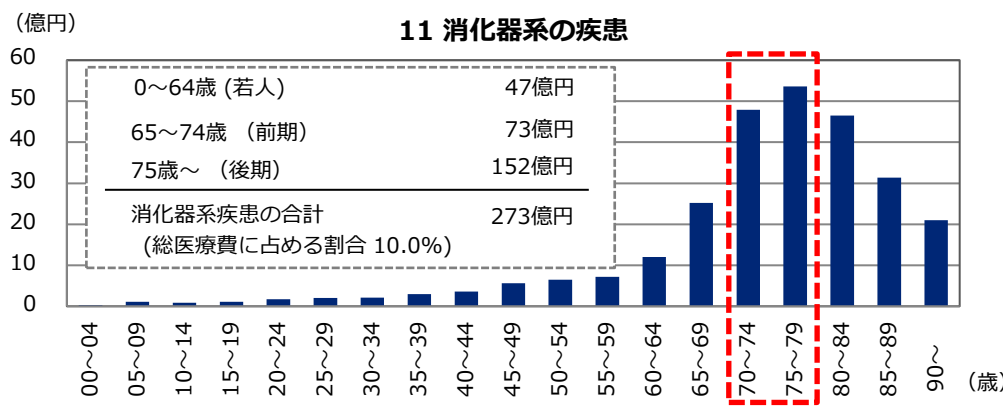
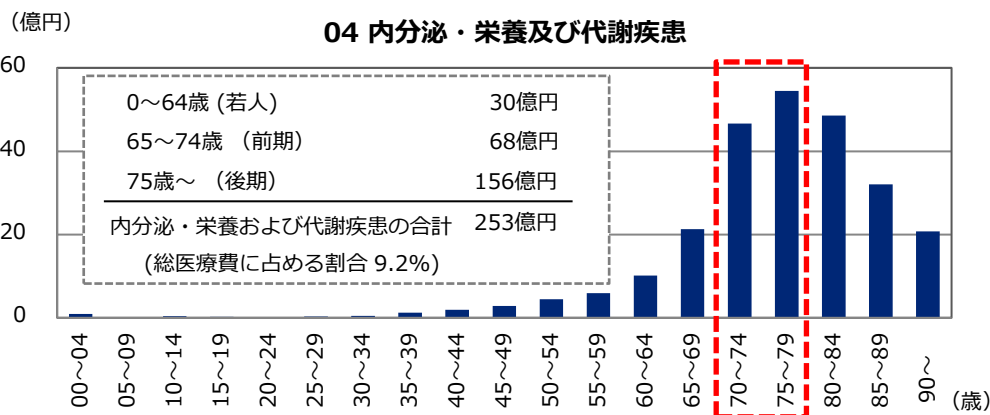
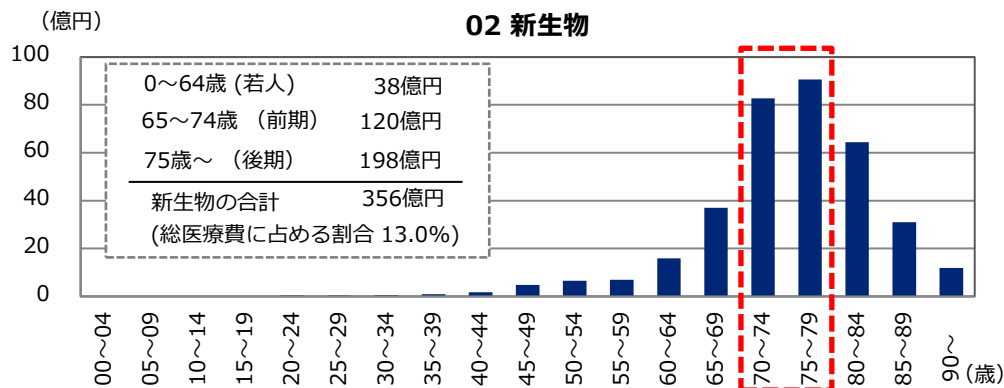
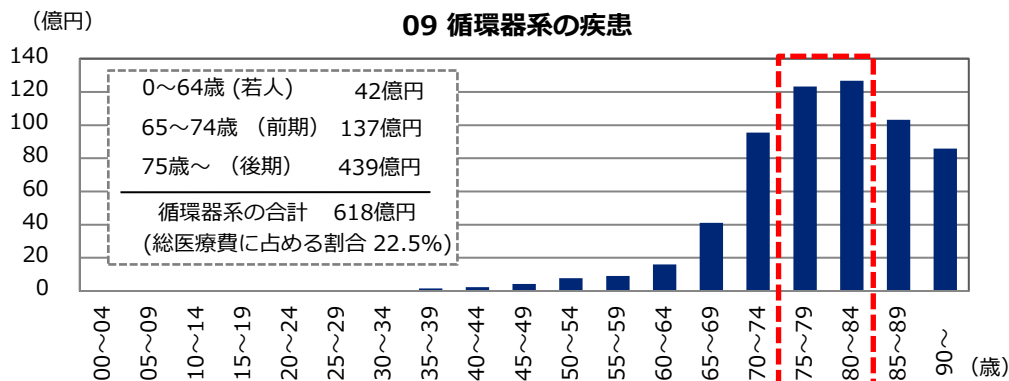
【医療費上位10位疾病大分類別・年齢別医療費】



※入院+外来+歯科

3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況

■ 年齢階層別医療費

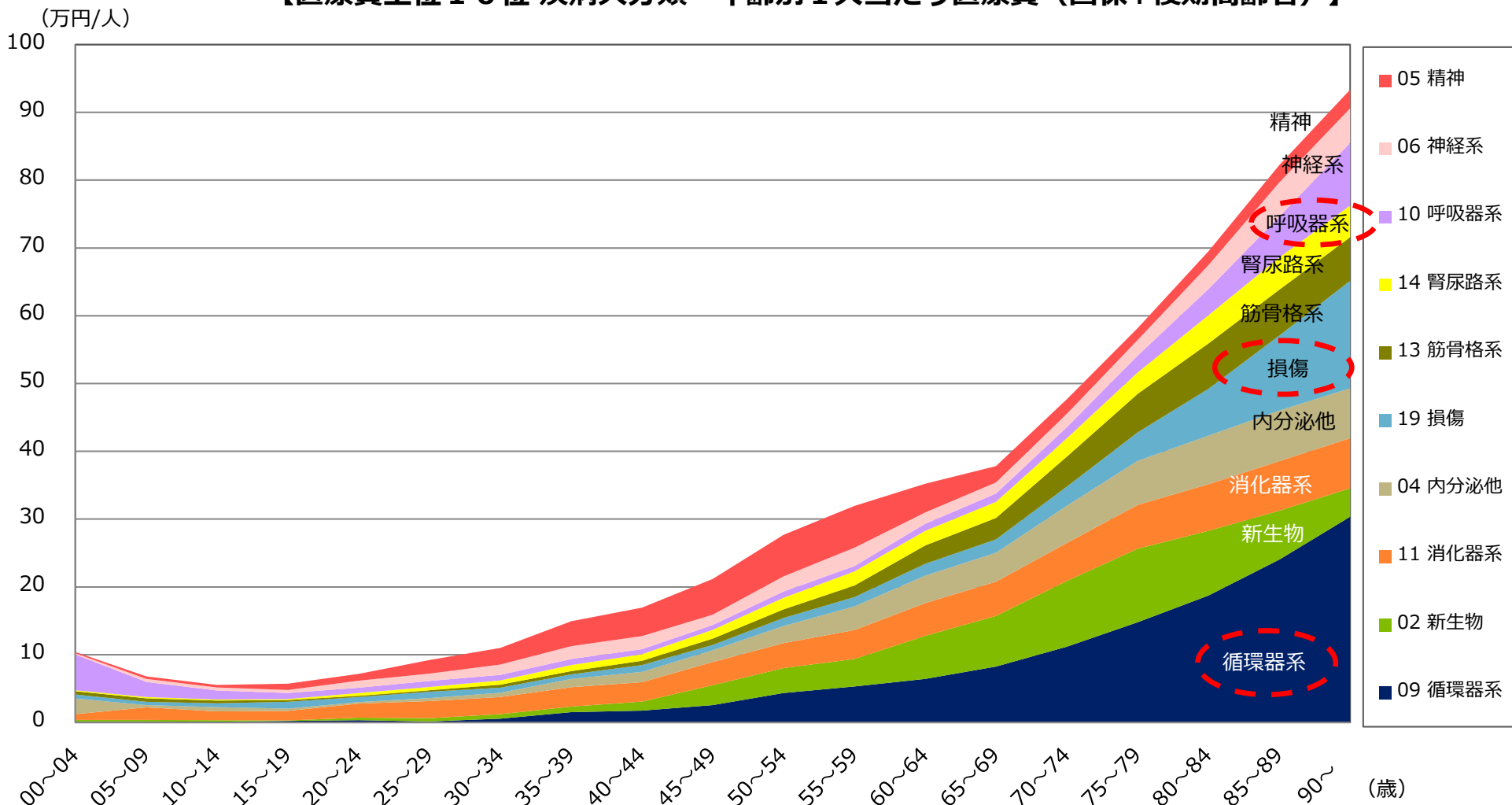


※四捨五入により、合計値が異なる。
※入院+外来+歯科

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

- 疾病ごとの1人当たり医療費をみると、呼吸器系の疾患が0～4歳でやや高くなっている。
- 循環器系の疾患については、25歳から加齢とともに増加を続けている。
- 80歳以降では、損傷・中毒及びその他の外因の影響、呼吸器系の疾患の増加が目立つ。

【医療費上位10位疾病大分類・年齢別1人当たり医療費（国保+後期高齢者）】

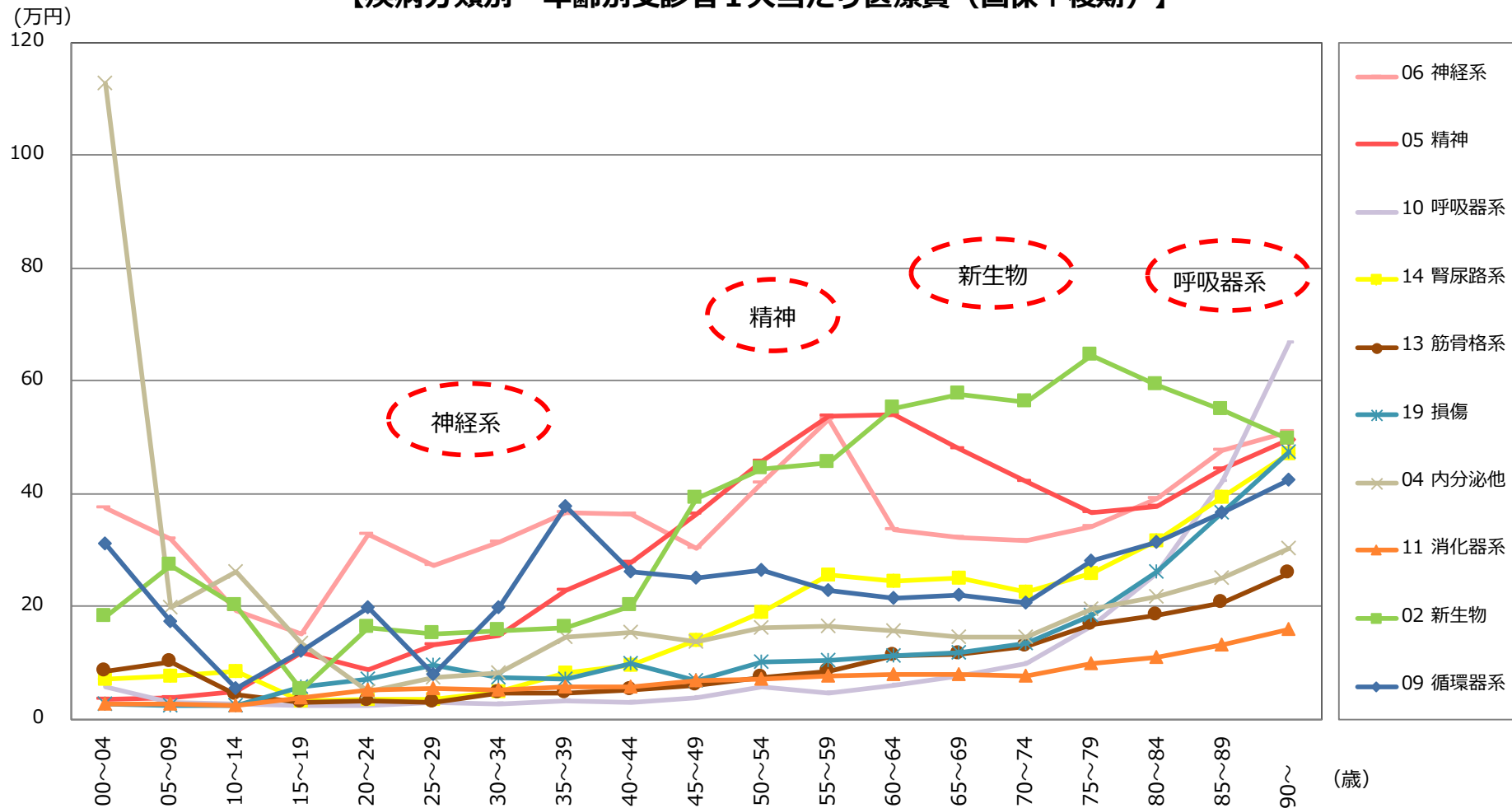


※入院+外来+歯科

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

- 15歳～44歳では、他の疾患に対し神経系の疾患に係る受診者1人当たり医療費が目立つ。
- 35～39歳では循環器系に係る受診者1人当たり医療費が最も高い。
- 40～79歳では精神の疾患に係る受診者1人当たり医療費が目立ち、特に50～59歳では最も高くなる。
- 60～89歳では新生物に係る受診者1人当たり医療費が最も高い。

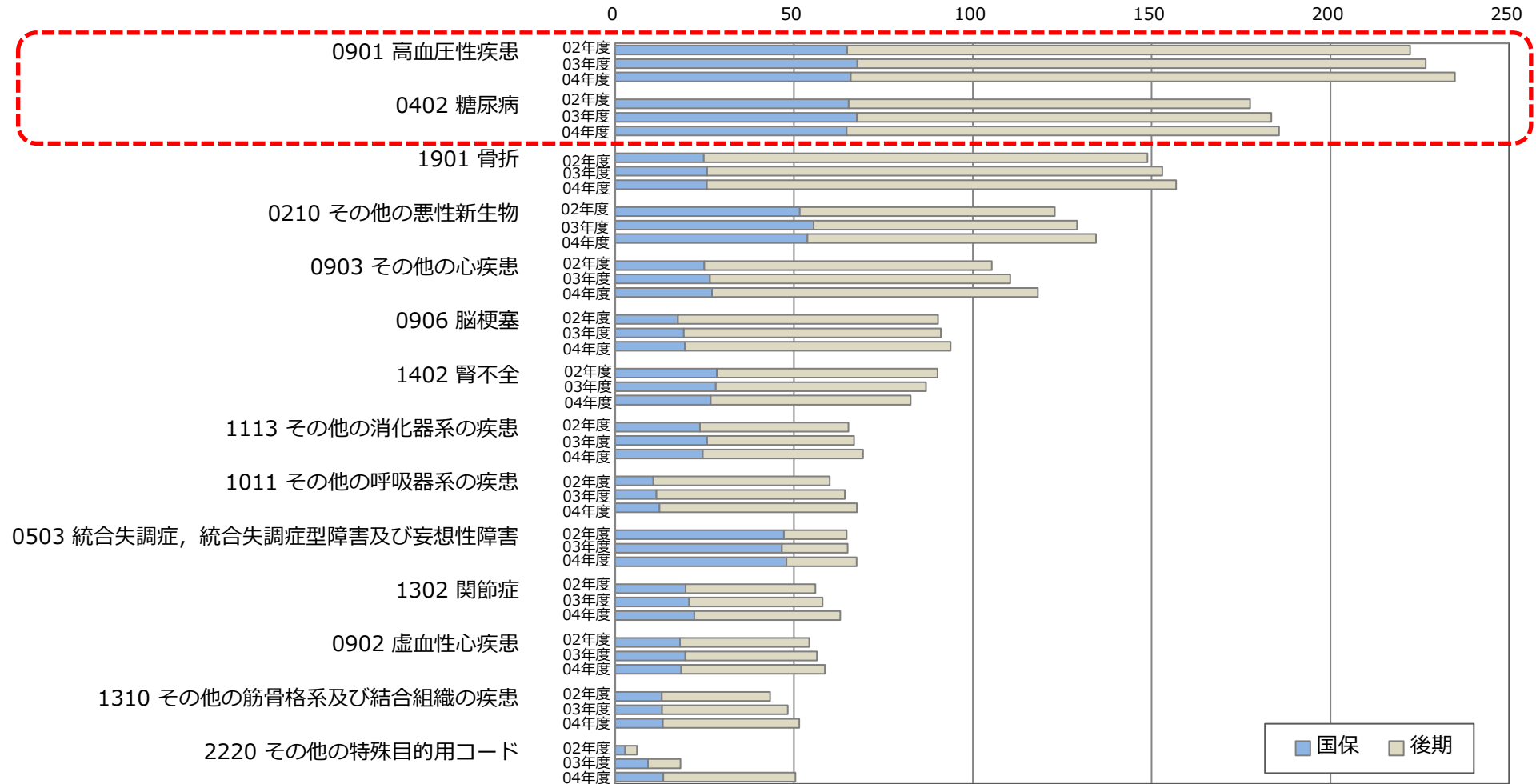
【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】



※入院+外来+歯科

3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較

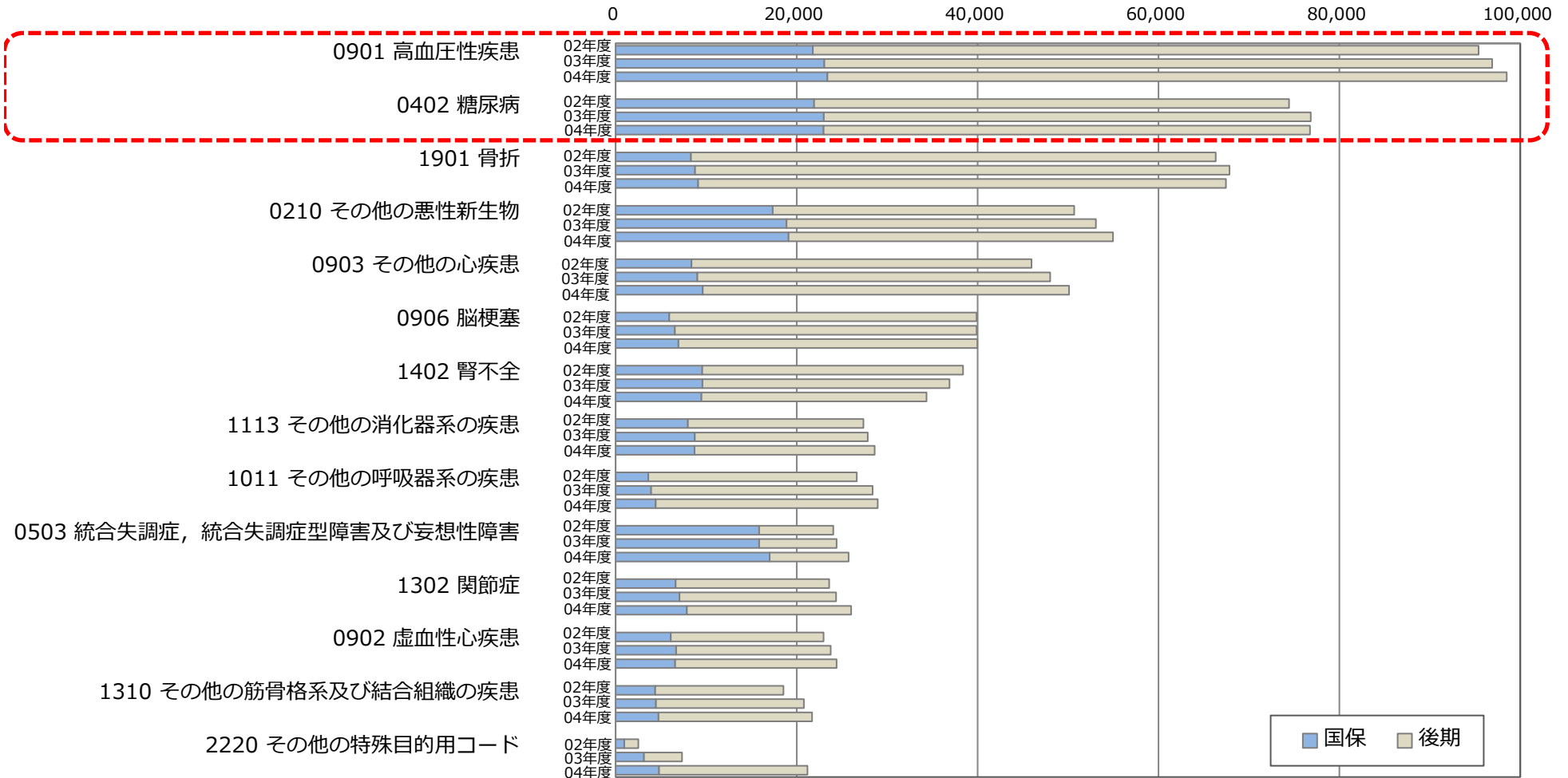
- 疾病中分類のうち、医療費が50億円を超える疾病は14分類であり、高血圧性疾患は令和4年度で約235億円、糖尿病は約186億円であった。
- 国保+後期をみると、令和2年度から4年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、腎不全は年々減少している。



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

3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較

- 疾病中分類のうち、1人当たり医療費が2万円を超える疾病は14分類であり、高血圧性疾患は令和4年度で約10.0万円、糖尿病は約7.7万円であった。
- 国保+後期をみると、令和2年度から4年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、腎不全は年々減少している。 (円)

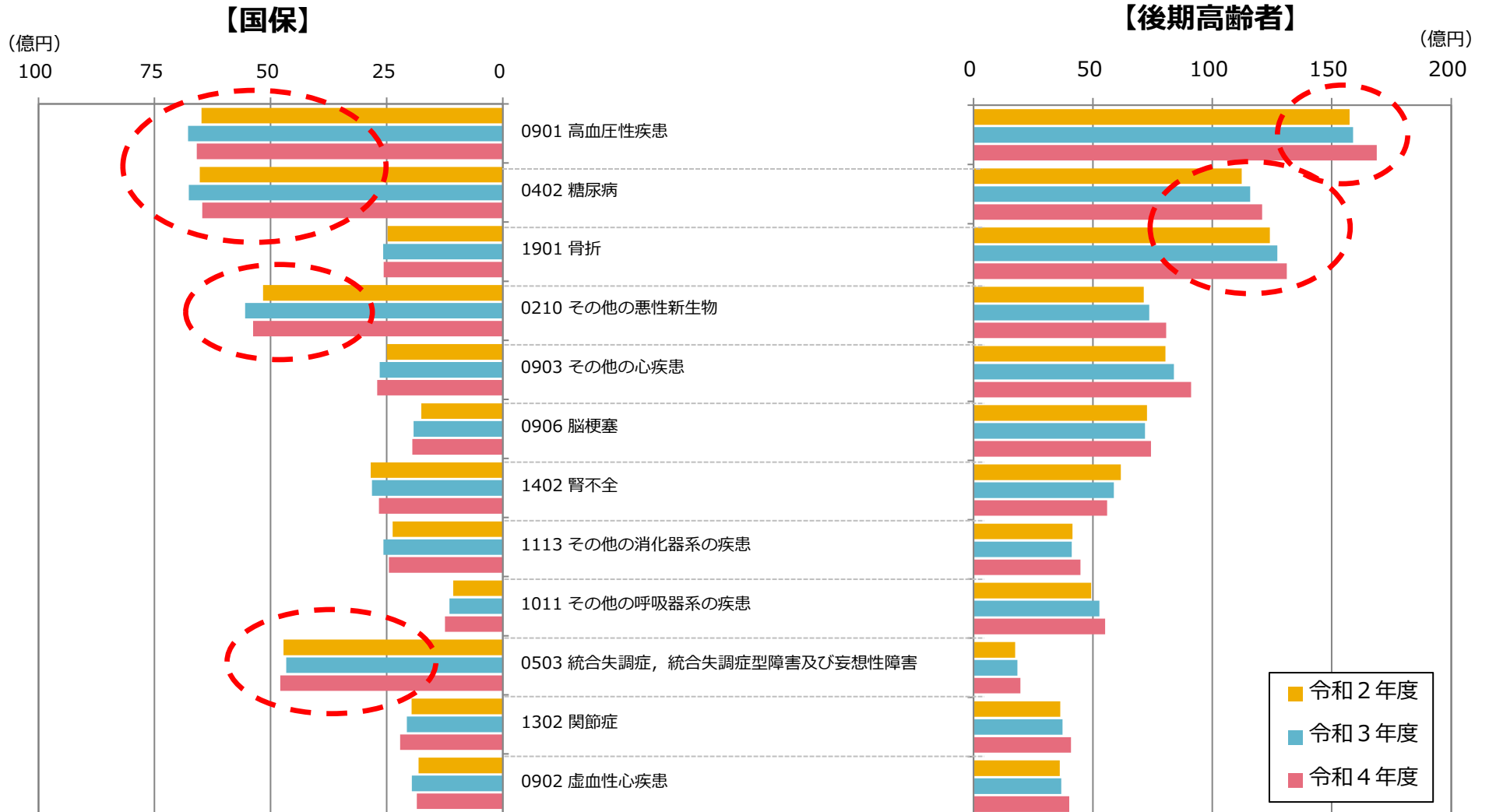


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※入院+外来

3-9. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期）

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

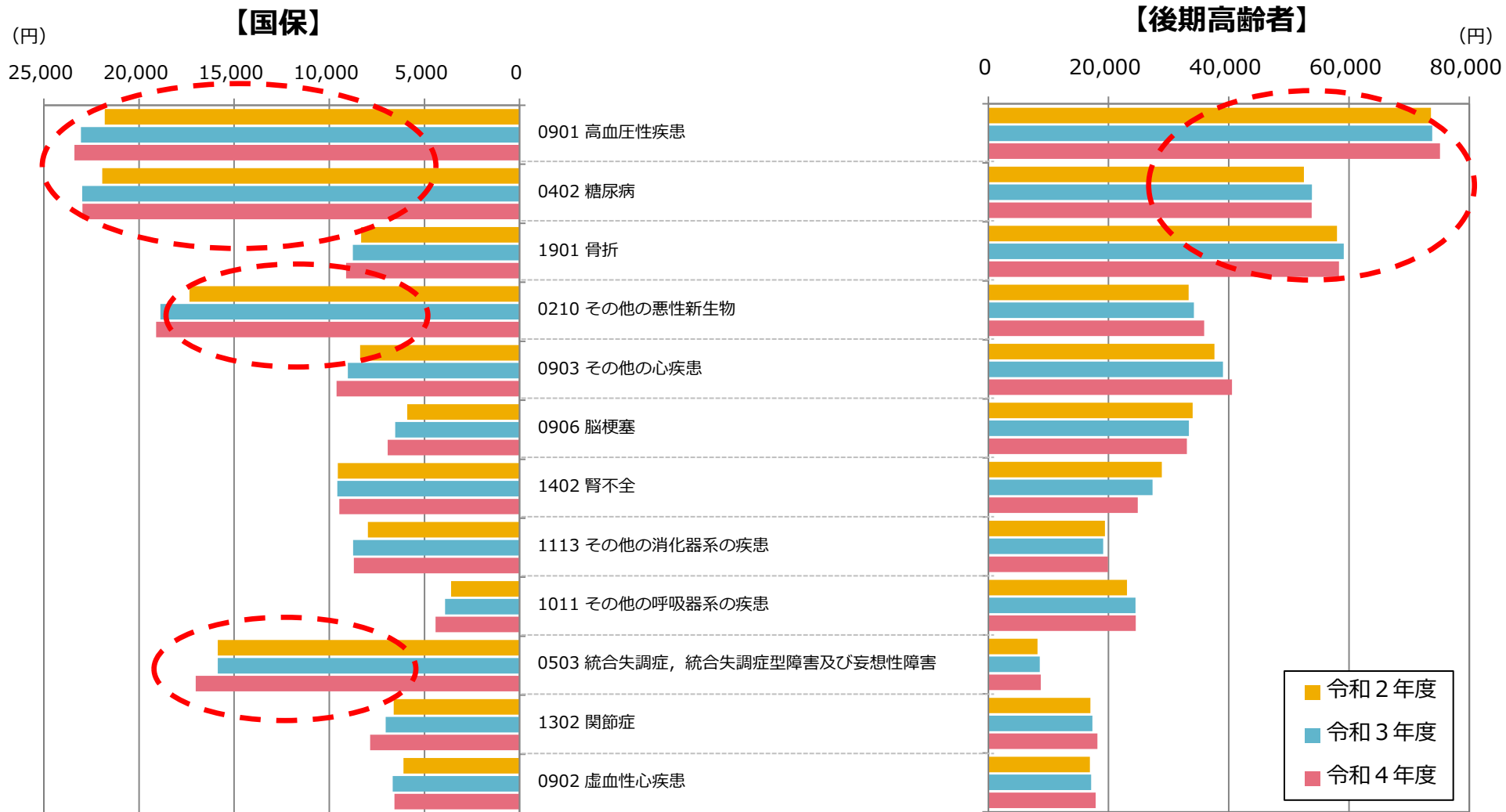


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※入院+外来

3-10. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較（国保／後期）

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



※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

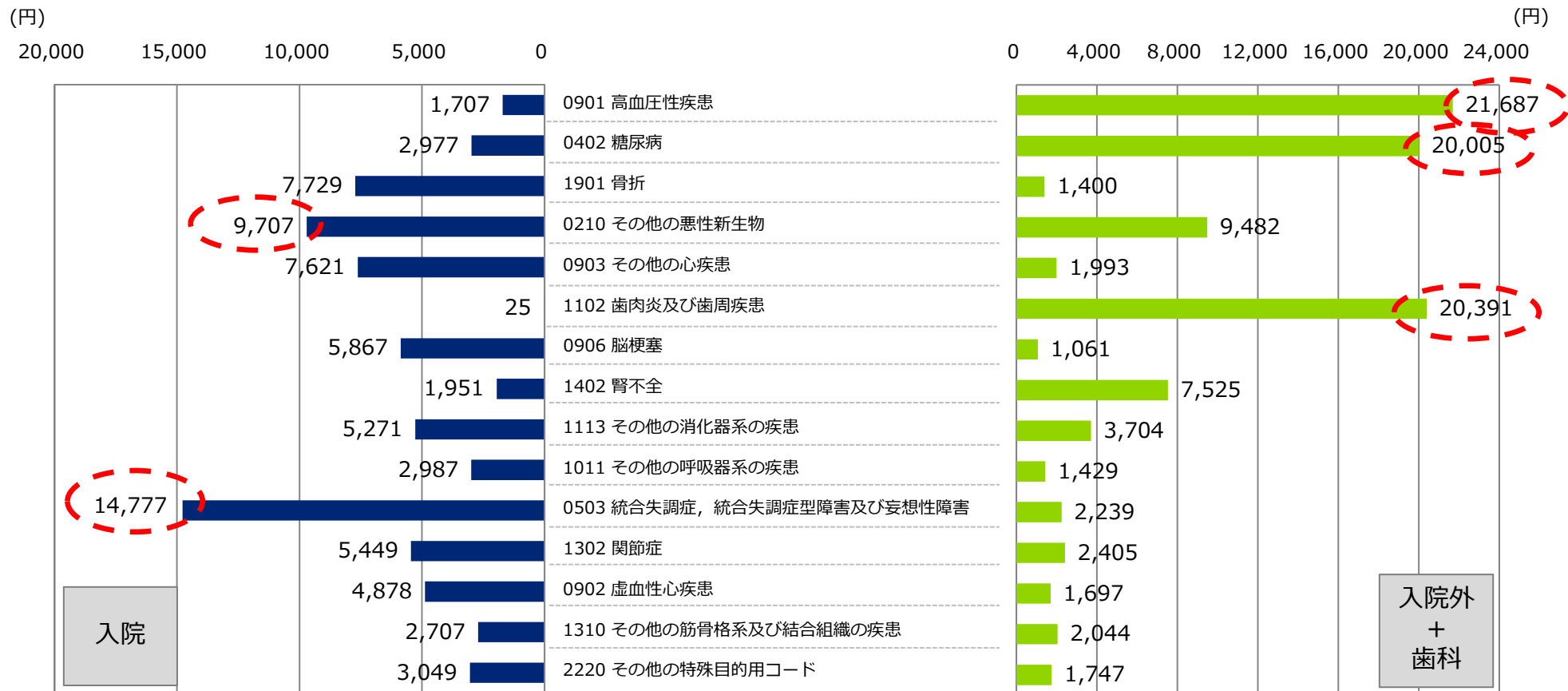
※入院+外来

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

■ 1人当たり医療費

- 入院では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（14,777円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（9,707円）が高くなっている。
- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（21,687円）、歯肉炎及び歯周疾患（20,391円）が高く、次いで糖尿病（20,005円）が高くなっている。

【国保】

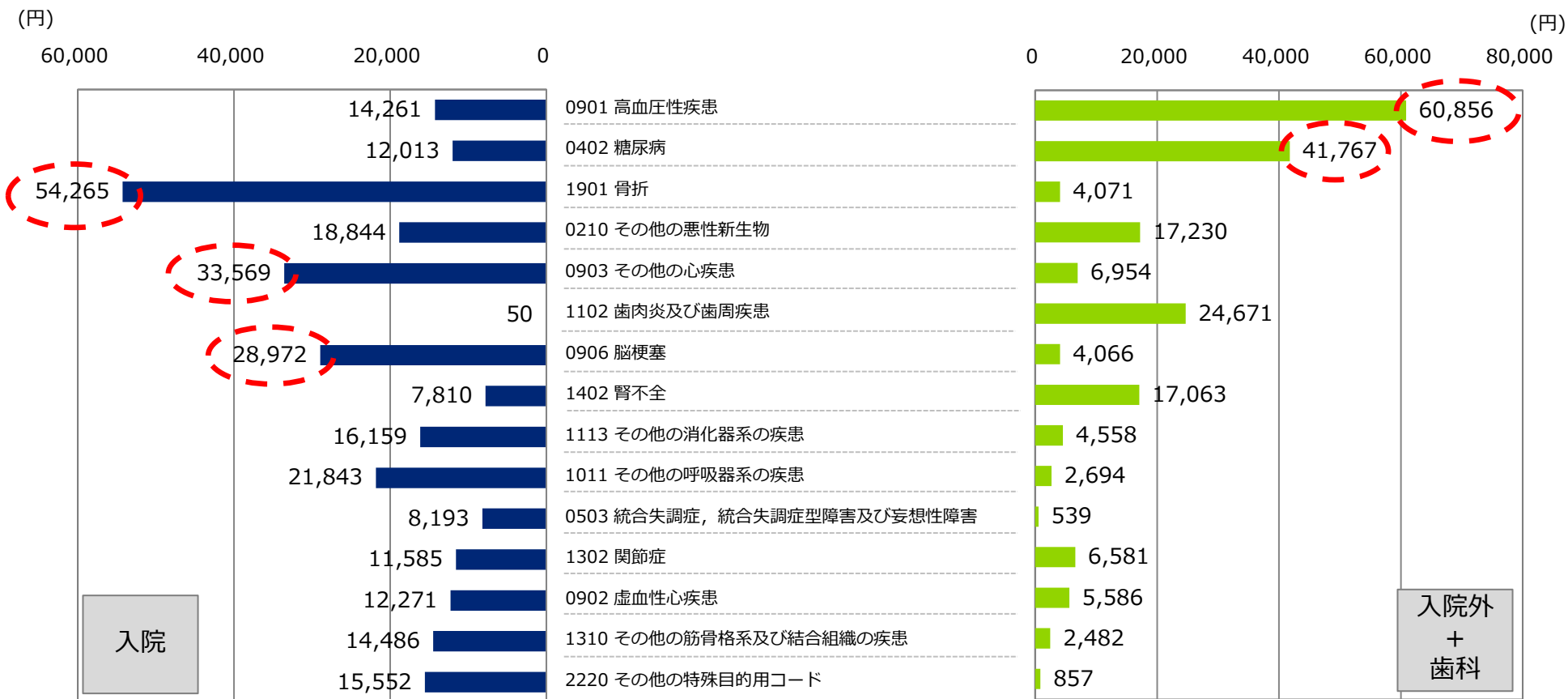


3-11 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

■ 1人当たり医療費

- 入院では、骨折（54,265円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（33,569円）、脳梗塞（28,972円）が高くなっている。
- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（60,856円）、糖尿病（41,767円）が高くなっている。

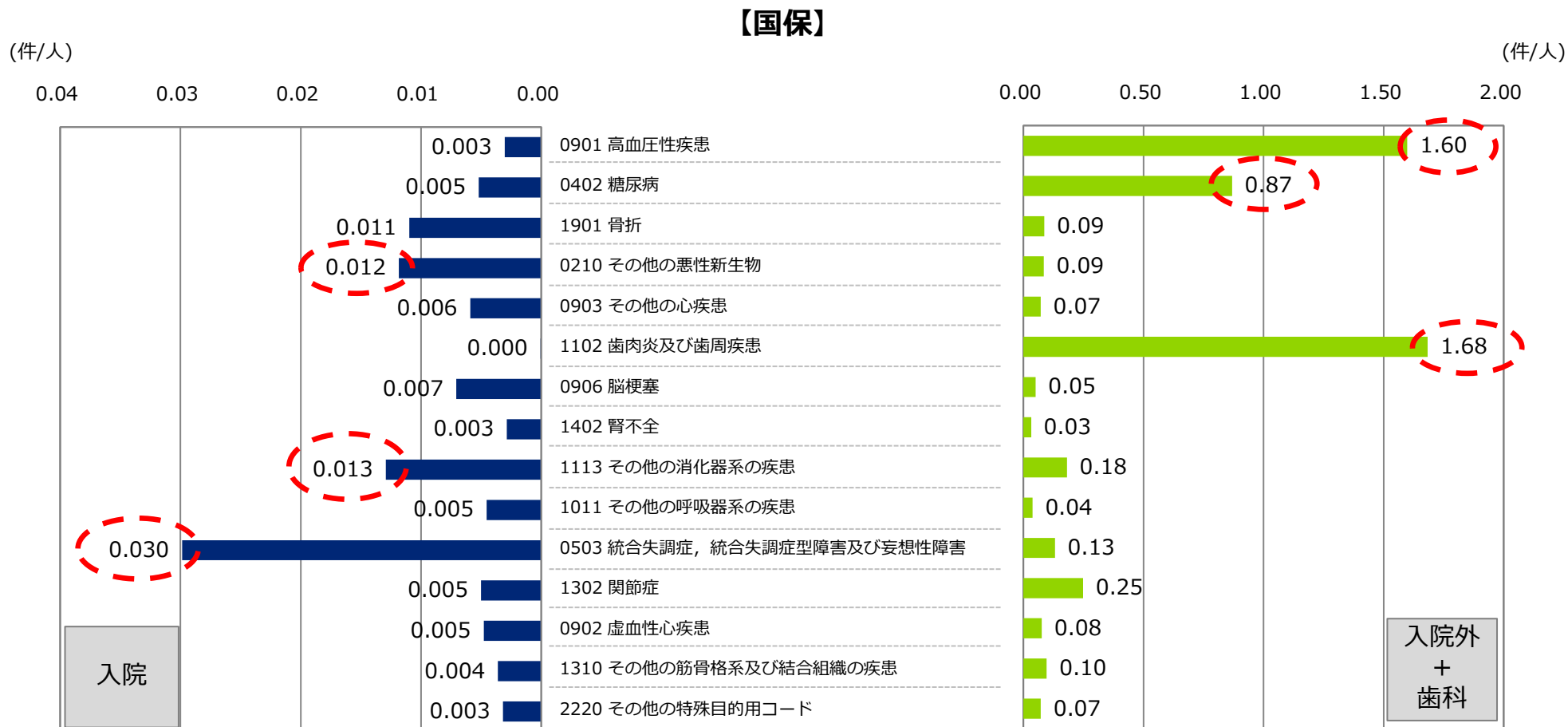
【後期高齢者】



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

■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.030件/人）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.013件/人）、その他の悪性新生物（0.012件/人）の順で高くなっている。
- 入院外+歯科は、歯肉炎及び歯周疾患（1.68件/人）、高血圧性疾患（1.60件/人）が高く、次いで糖尿病（0.87件/人）が高くなっている。

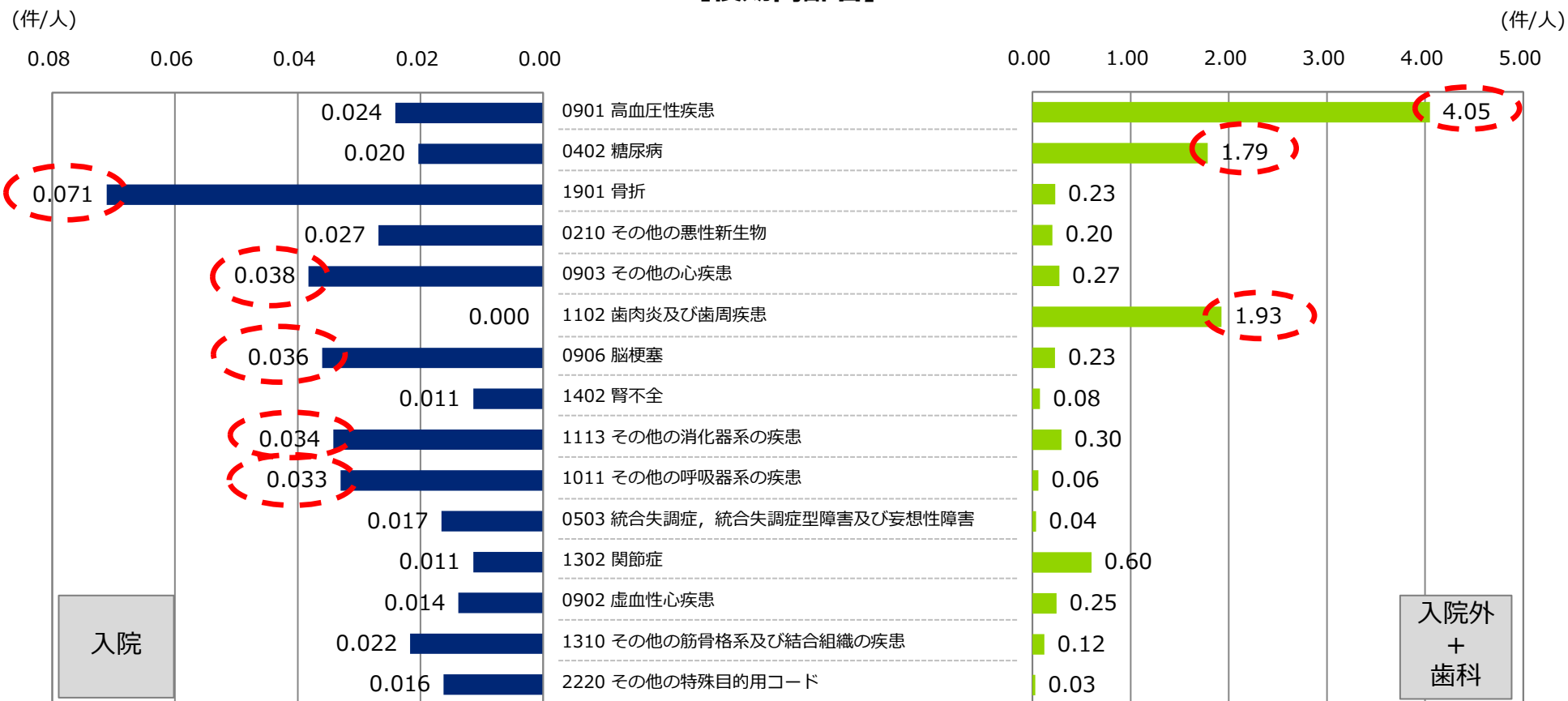


3-12 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院では、骨折（0.071件/人）が突出して高く、次いでその他の心疾患（0.038件/人）、脳梗塞（0.036件/人）、その他の消化器系の疾患（0.034件/人）、その他の呼吸器系の疾患（0.033件/人）が高めである。
- 入院外+歯科は、高血圧性疾患（4.05件/人）が突出して高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（1.93件/人）、糖尿病（1.79件/人）の受診率が高くなっている。

【後期高齢者】

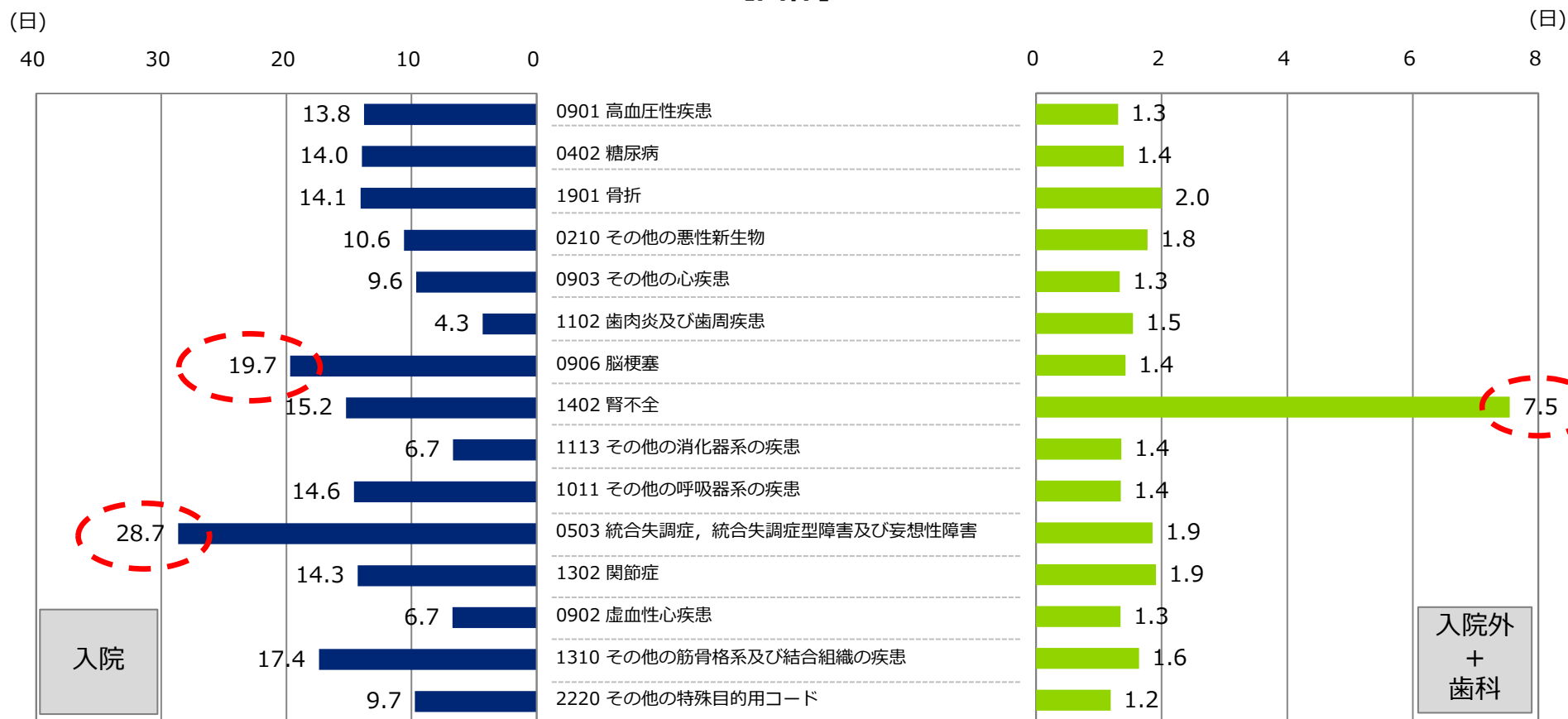


3-12 (3) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.7日）である。また、脳梗塞（19.7日）もやや高くなっている。
- 入院外+歯科は、腎不全（7.5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。

【国保】

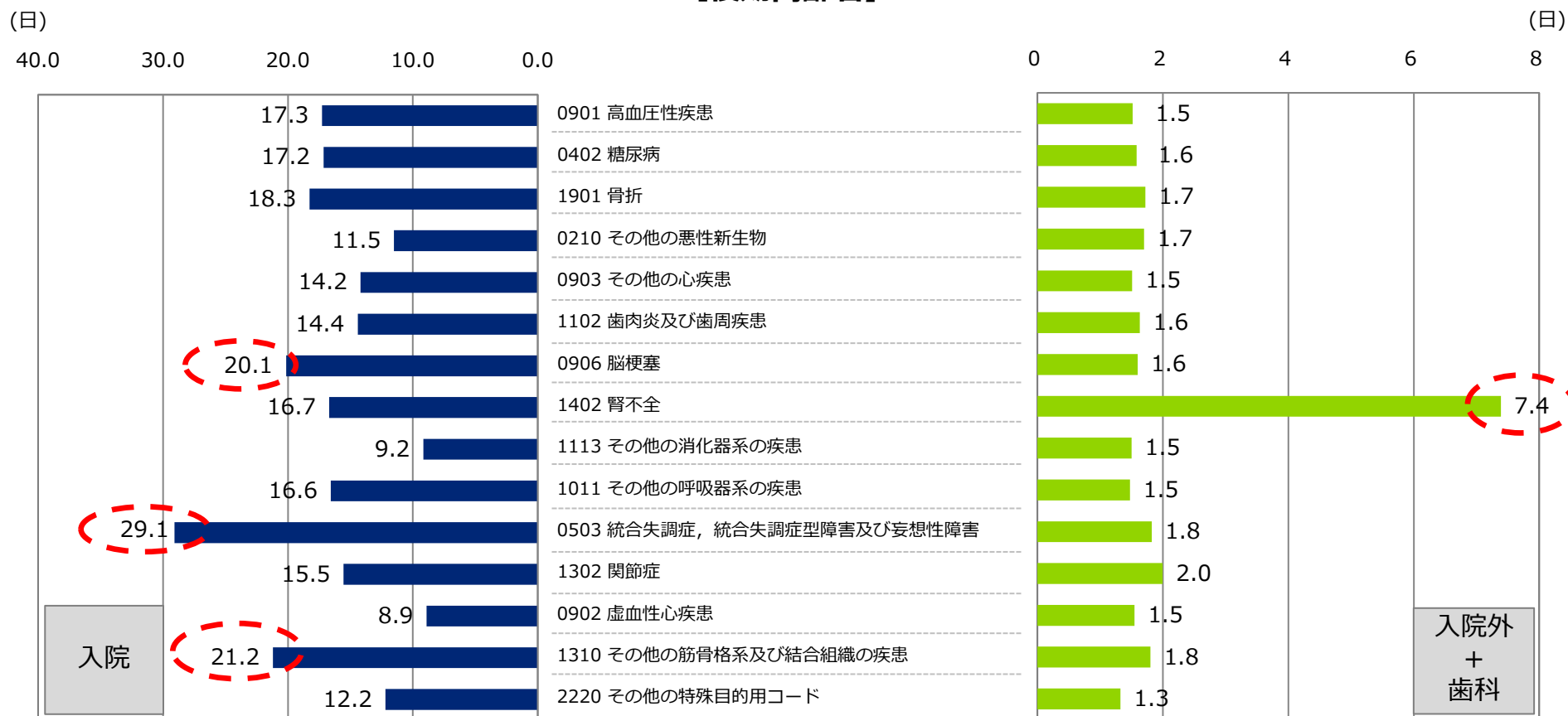


3-12 (4) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（29.1日）、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患（21.2日）、脳梗塞（20.1日）である。
- 入院外+歯科は、腎不全（7.4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。

【後期高齢者】

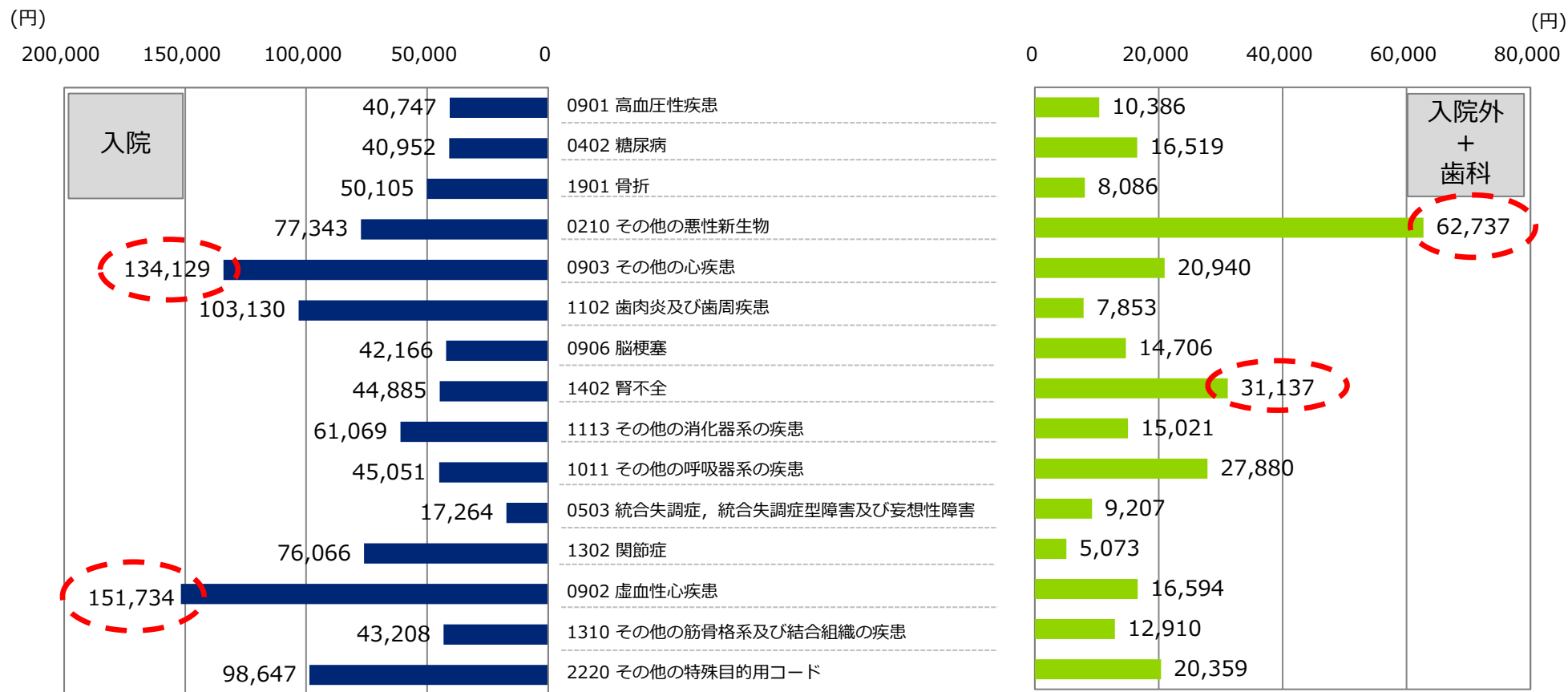


3-12 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院は、虚血性心疾患（151,734 円）、その他の心疾患（134,129円）が突出して高くなっている。
- 入院外+歯科は、その他の悪性新生物（62,737円）が突出して高く、次いで腎不全（31,137円）が高くなっている。

【国保】

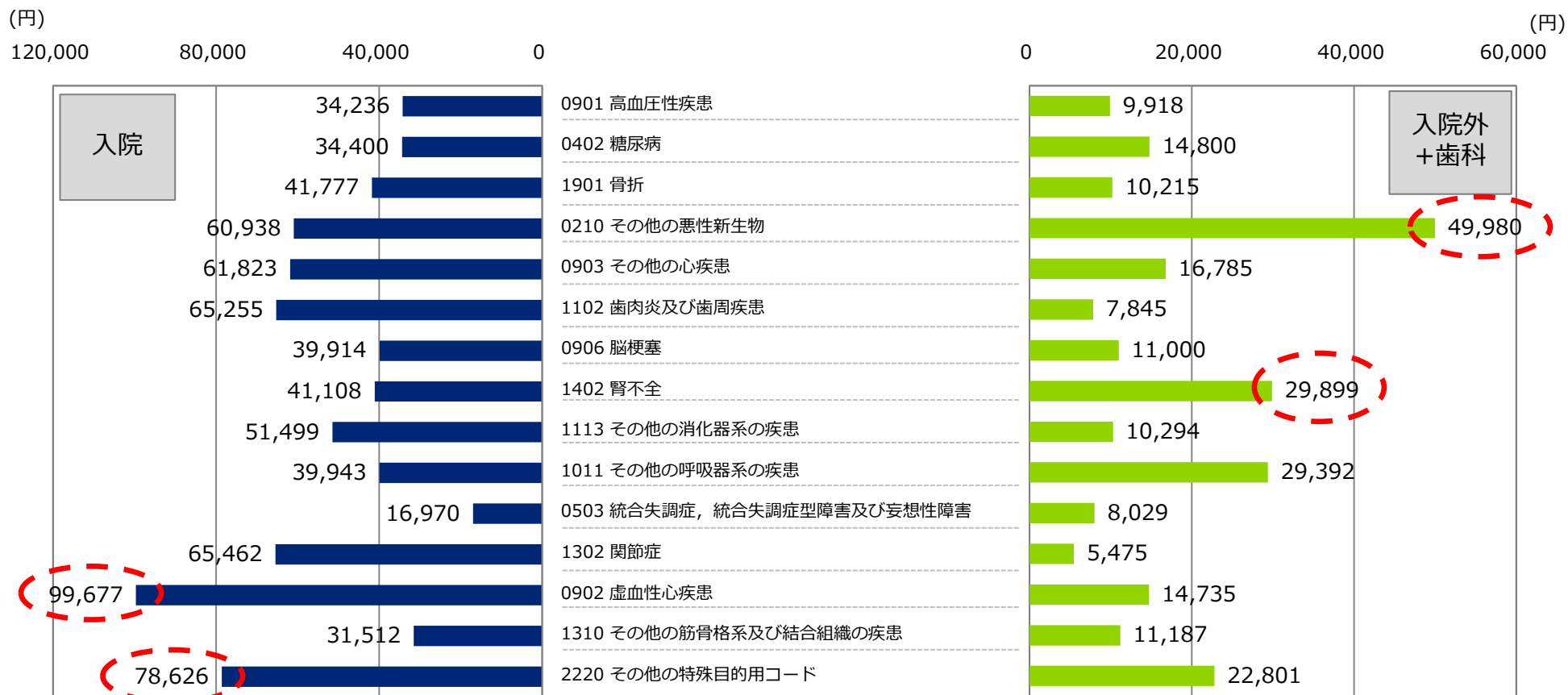


3-12 (6) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院は、虚血性心疾患（99,677円）が突出して高く、次いでその他の特殊目的用コード（78,626円）が高くなっている。
- 入院外+歯科は、その他の悪性新生物（49,980円）が突出して高く、次いで腎不全（29,899円）が高くなっている。

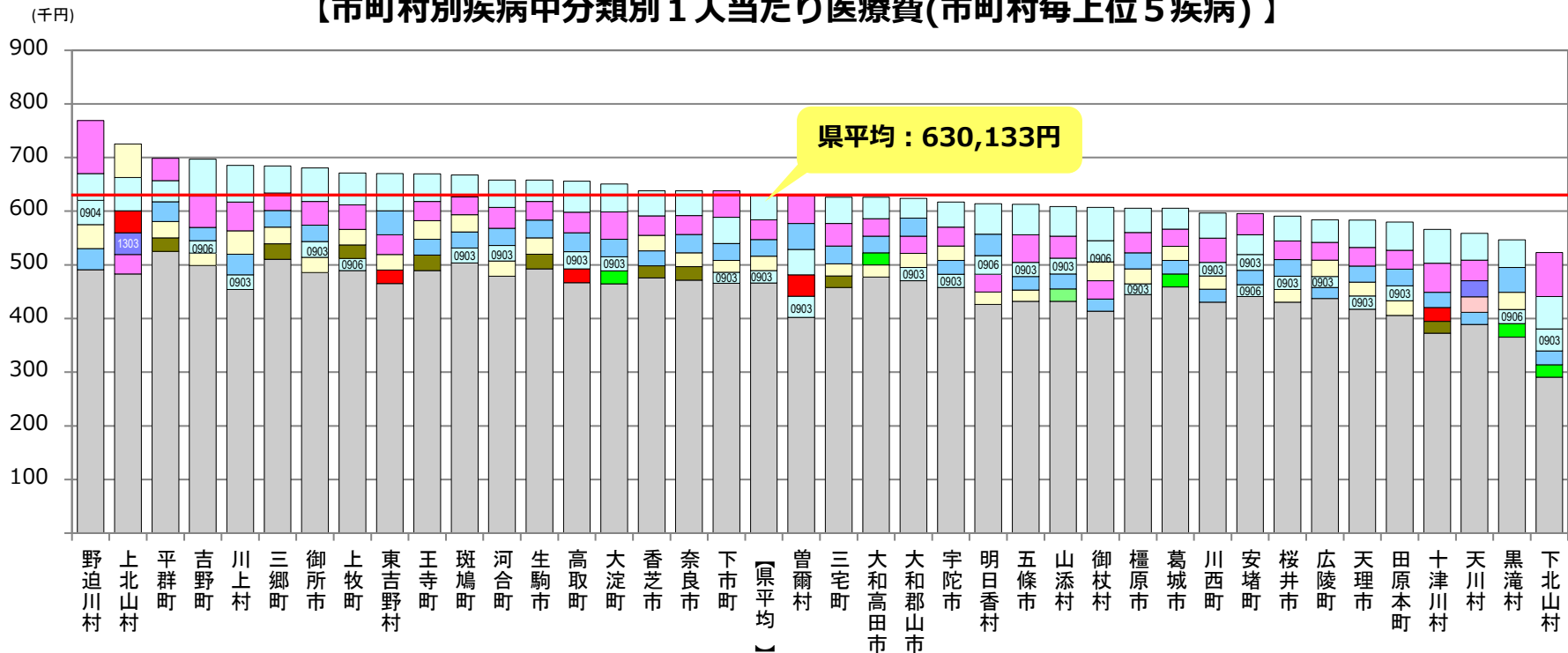
【後期高齢者】



3-13. 市町村別 1人あたり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況

- 県平均では高血圧性疾患の1人あたり医療費が最も高いが、市町村別では、野迫川村、平群町、下市町、曽爾村、安堵町、下北山村で糖尿病の1人あたり医療費が最も高くなっている。
- 高血圧性疾患は全ての市町村で上位5位以内に入っており、糖尿病は黒滝村を除く市町村で上位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37市町村、その他の新生物で31市町村、その他の心疾患で20市町村と、多くの市町村で上位5位に入っている。
- 県上位5疾病以外では、腎不全、歯肉炎及び歯周疾患、脳梗塞等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

【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)】



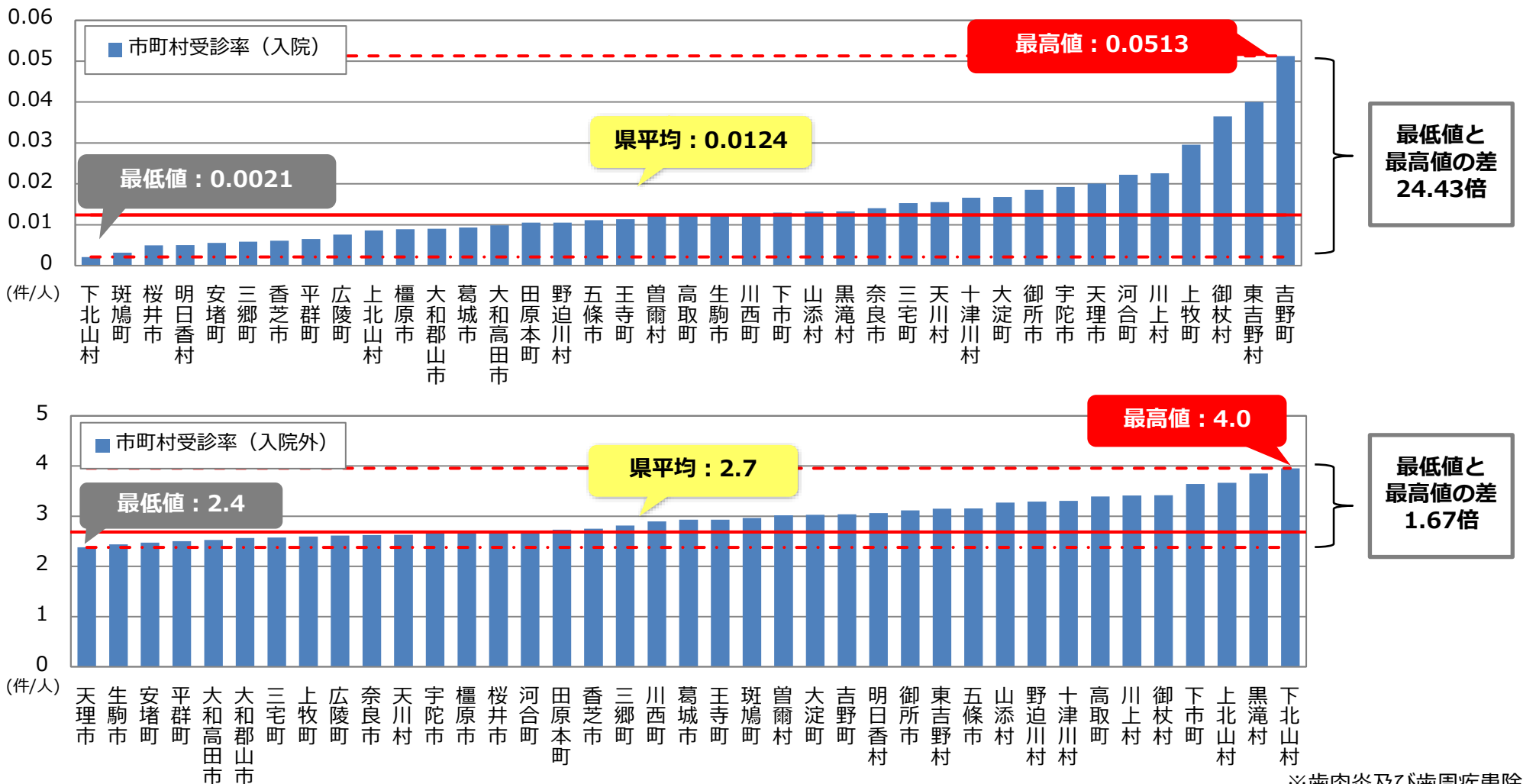
02 新生物	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	08 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨体系および結合組織の疾患	14 腎臓泌尿器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0210)	糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)	アルツハイマー病(0802)	高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	関節症(1302)	腎不全(1402)	骨折(1901)
				0903 その他の心疾患			1303 腎椎障害(腎椎症を含む)		
				0904 くも膜下出血					
				0906 脳梗塞					

※入院+外来+歯科

3-14 (1) . 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率（国保+後期）

■ 高血圧性疾患

- 入院による受診率は、吉野町が最も高く、次いで東吉野村、御杖村が高い。
- 入院外による受診率は、下北山村が最も高く、次いで黒滝村、上北山村が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が最も大きく、入院外は最も差が小さい。

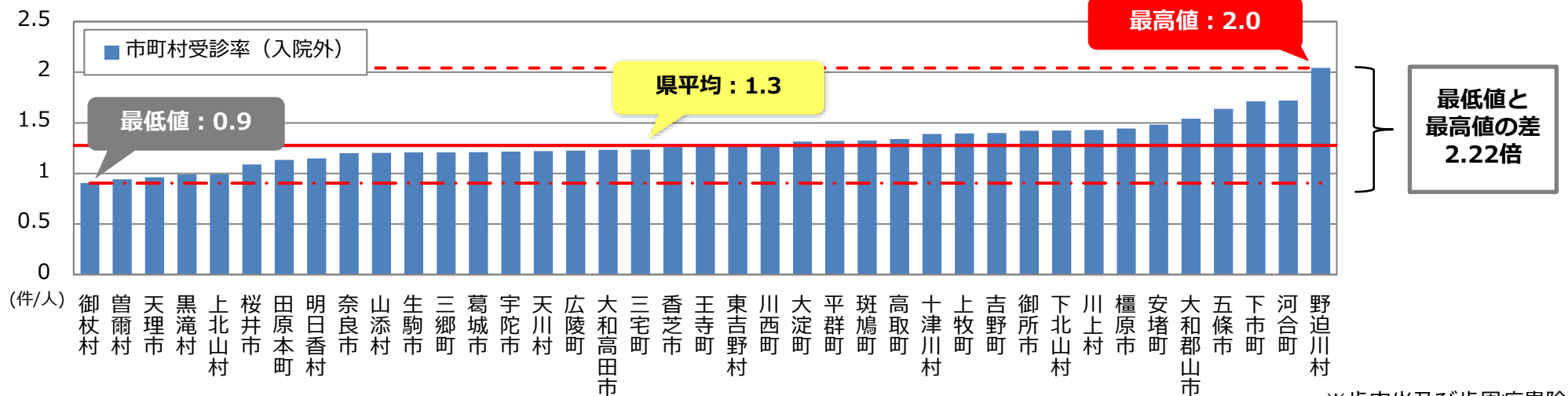
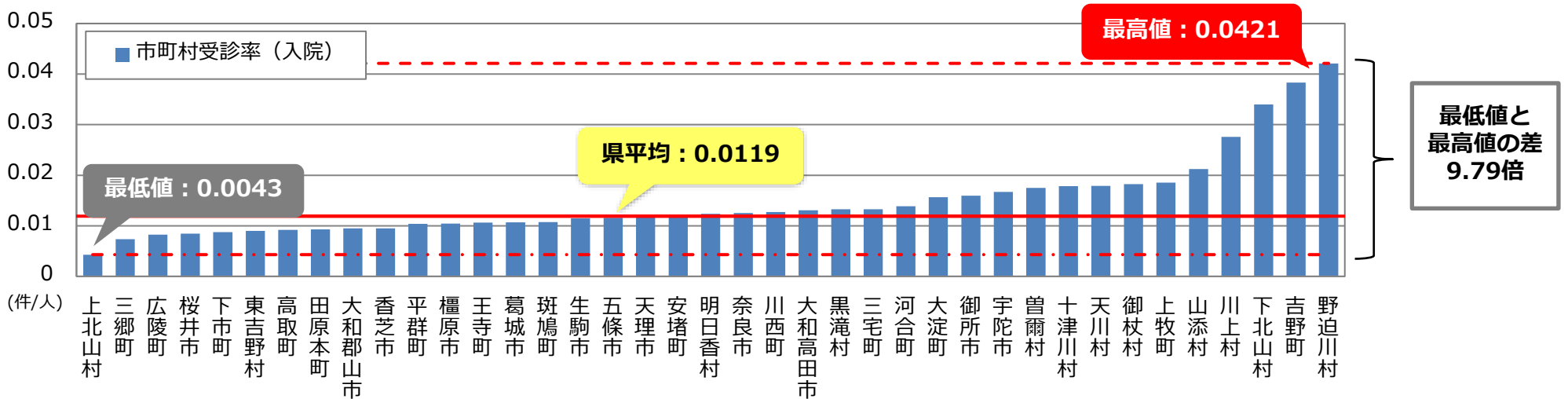


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

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)

■糖尿病

- 入院による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで吉野町、下北山村が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで河合町、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差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。

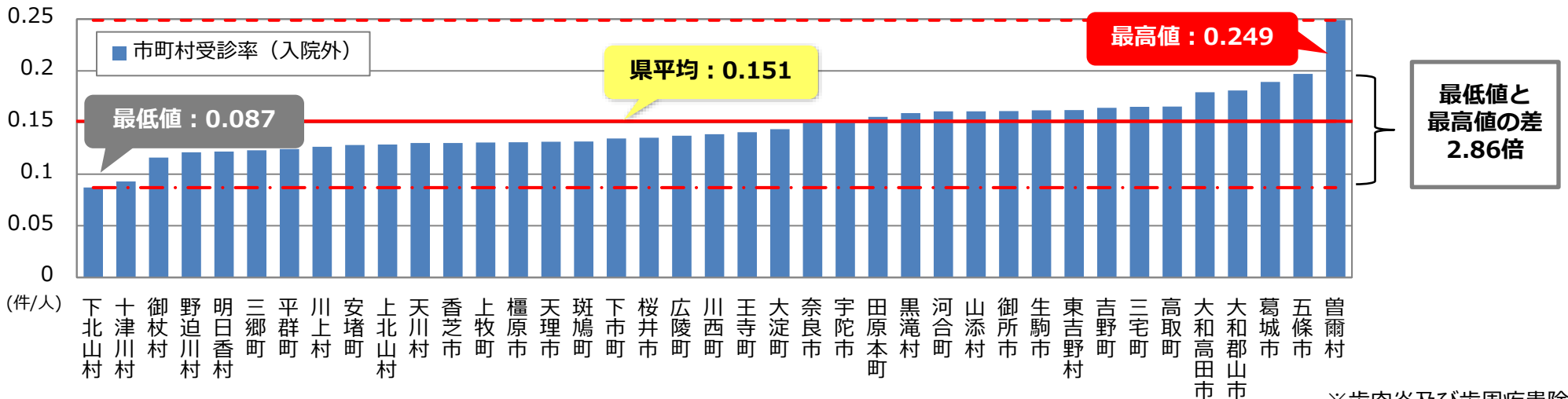
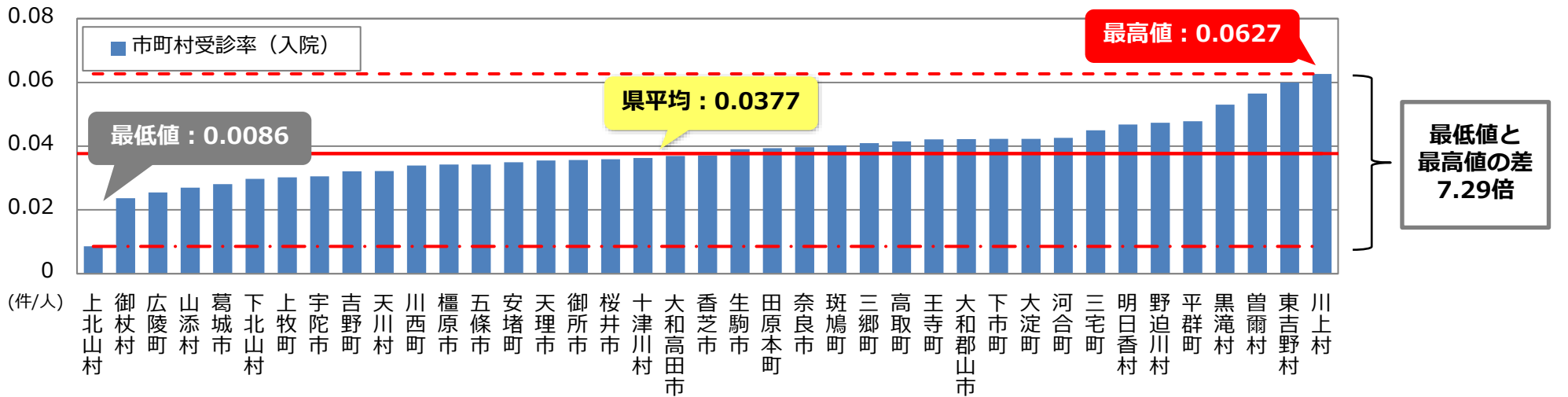


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

3-14 (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）

■骨折

- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで東吉野村、曾爾村が高い。
- 入院外による受診率は、曾爾村が最も高く、次いで五條市、葛城市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。

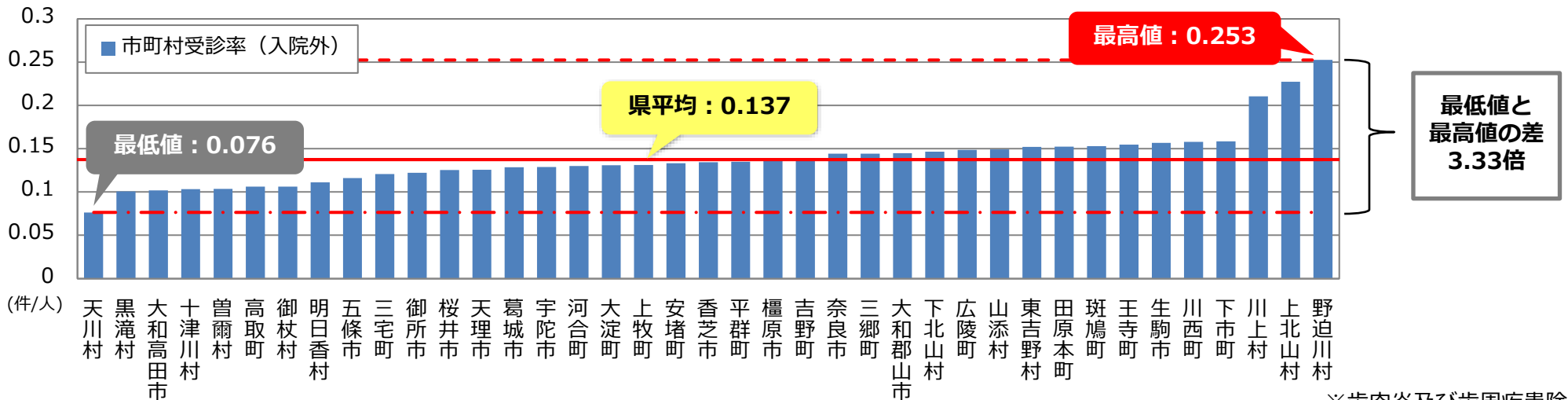
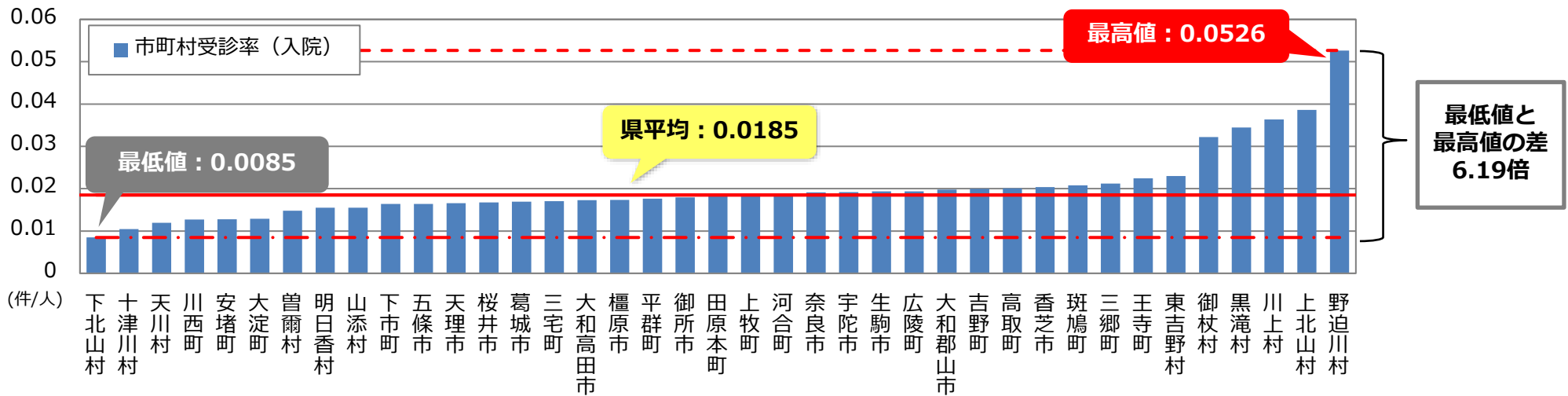


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

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）

■ その他の悪性新生物

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

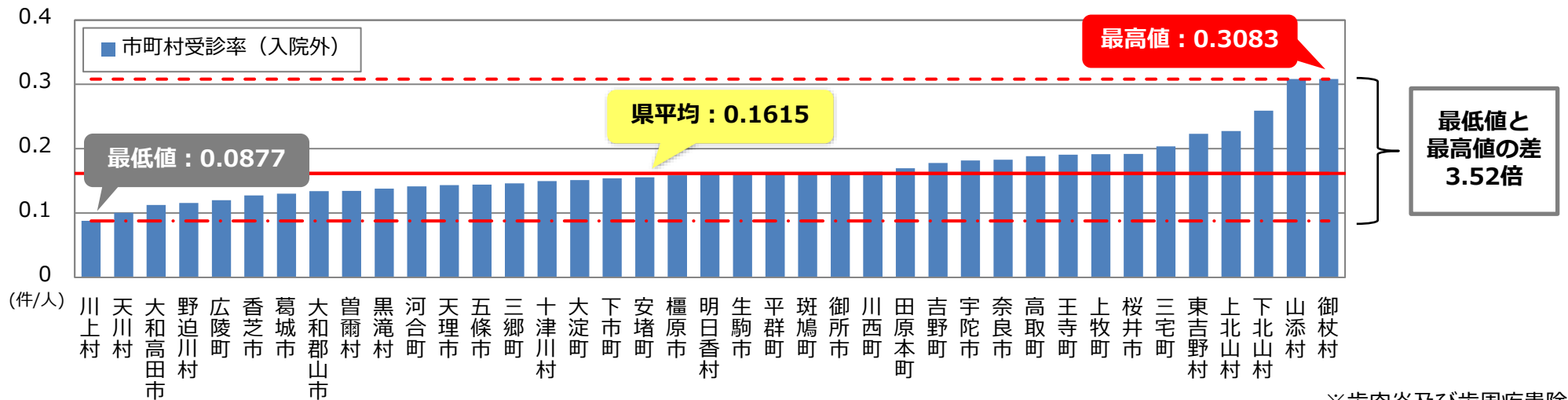
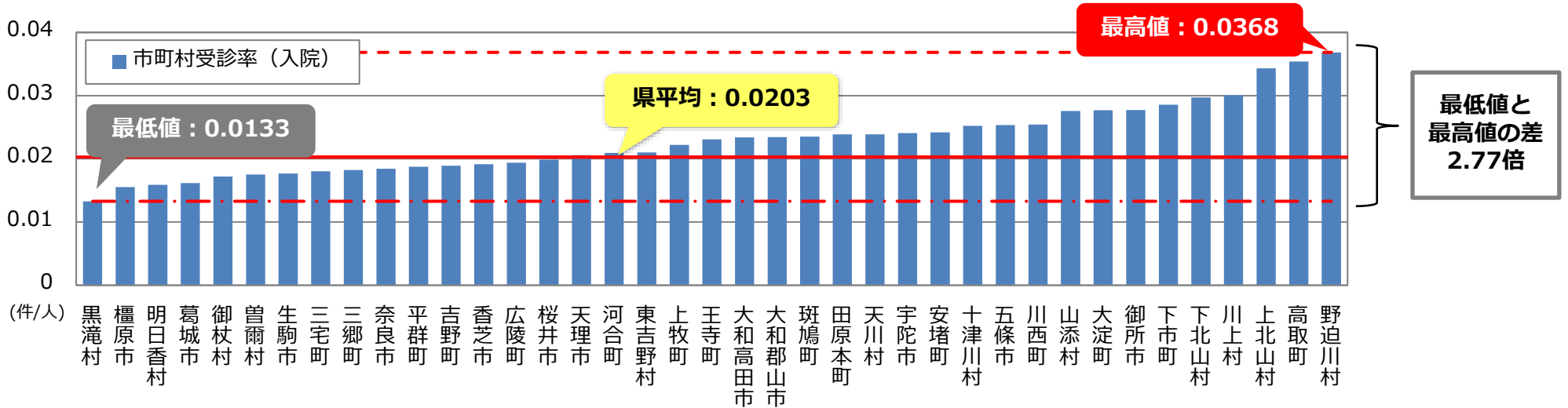


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

3-14 (5) . 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率（国保+後期）

■その他の心疾患

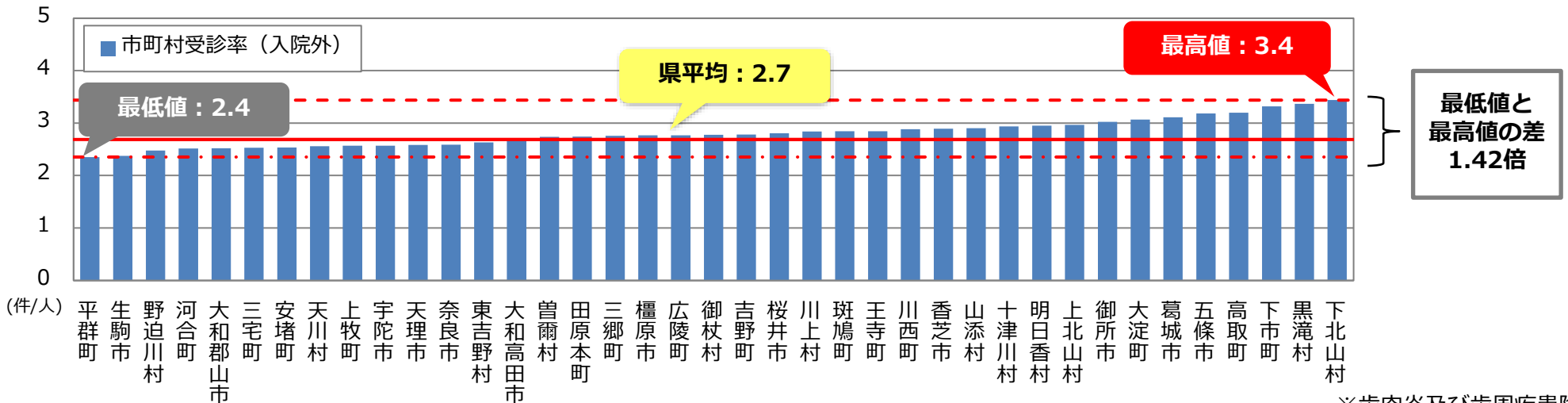
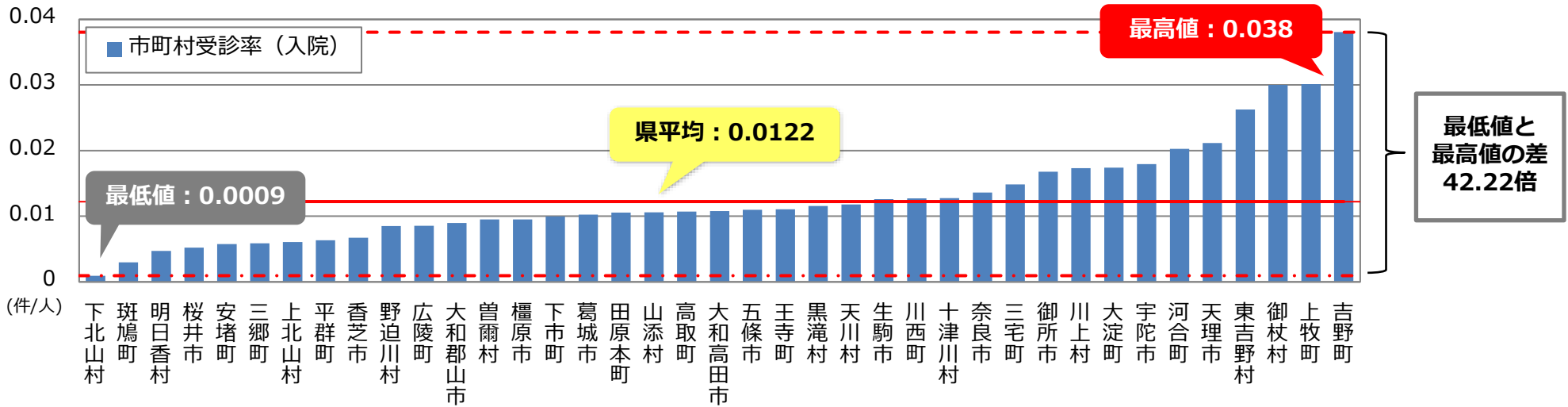
- 入院による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで高取町、上北山村が高い。
- 入院外による受診率は、御杖村が最も高く、次いで山添村、下北山村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院外の差は入院の差よりも大きい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

■ 高血圧性疾患

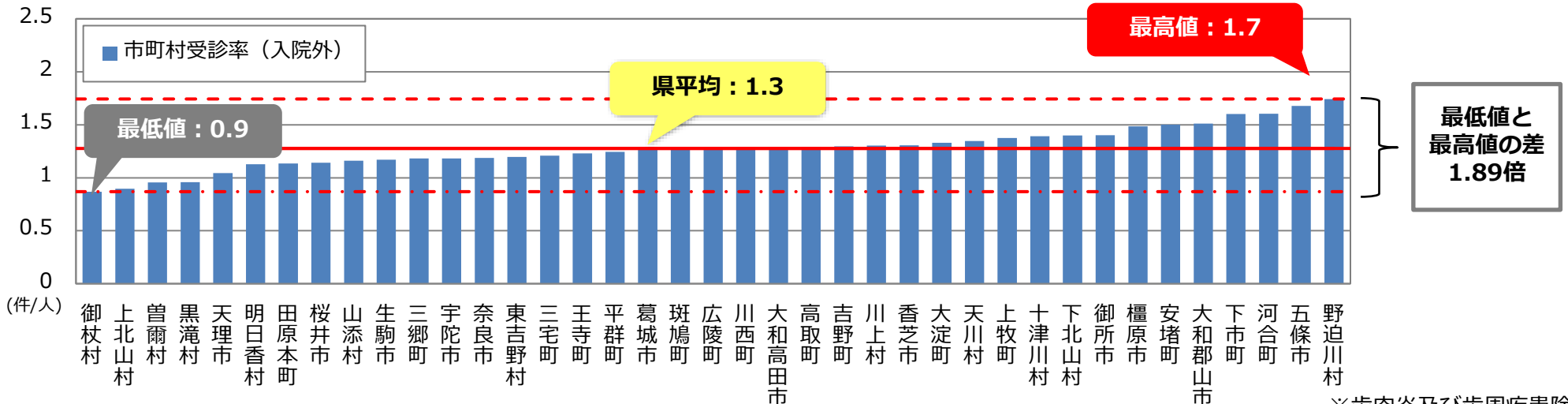
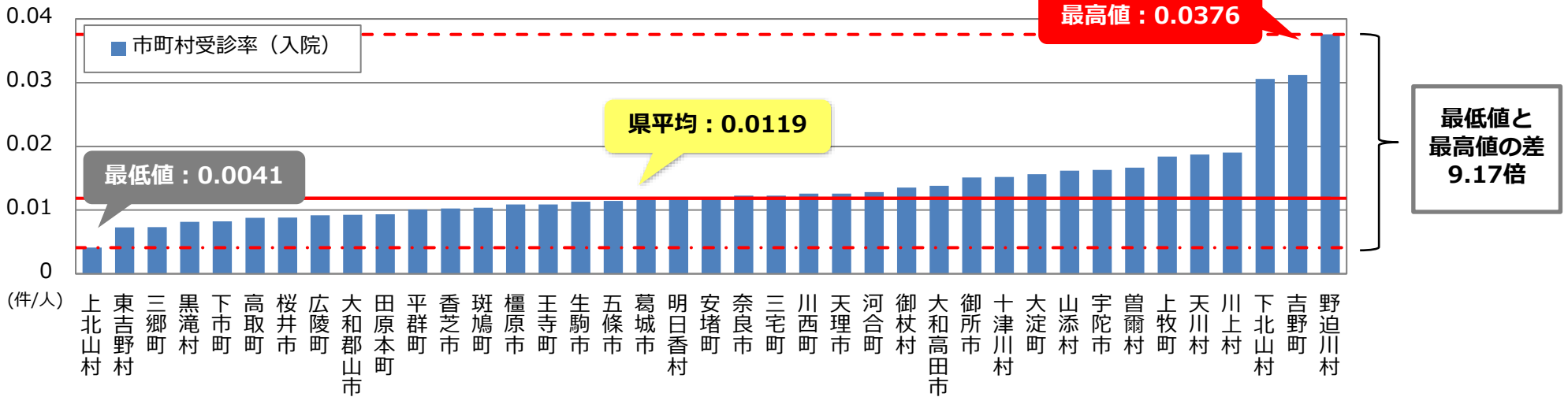
- 入院による受診率は、吉野町が最も高く、次いで上牧町、御杖村が高い。
- 入院外による受診率は、下北山村が最も高く、次いで黒滝村、下市町が高い。
- 県上位5疾病のうち、入院の受診率において、最低値と最高値の差が最も大きく、入院外は最も差が小さい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

■ 糖尿病

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

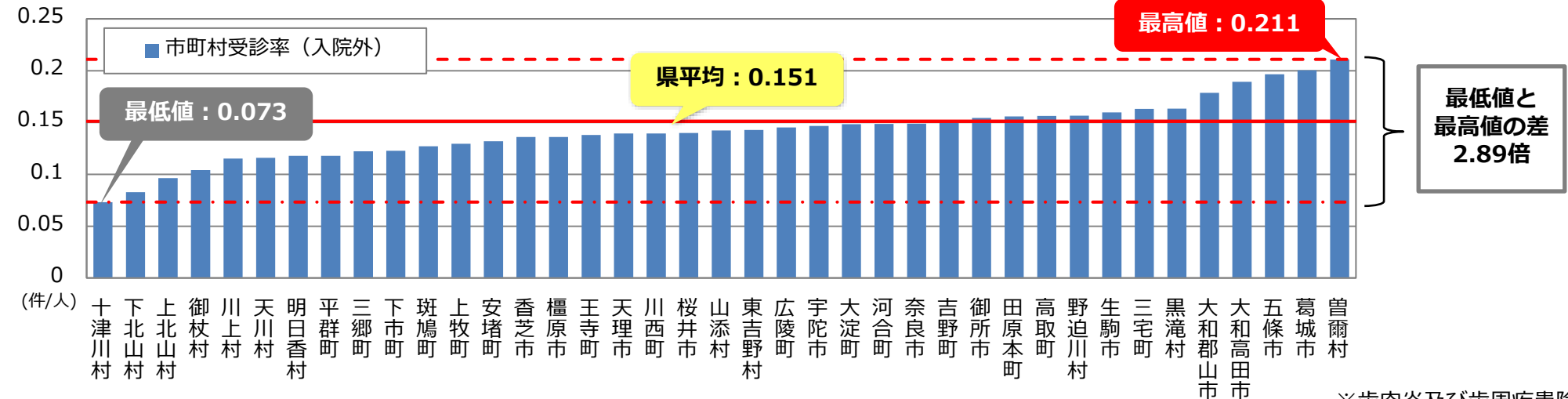
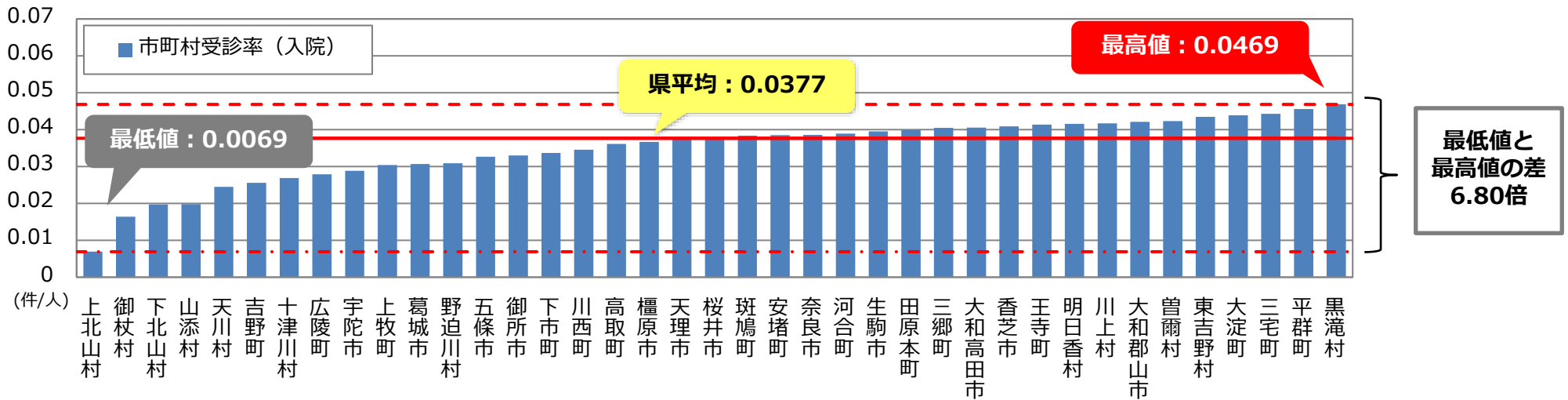


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

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）〈年齢補正後〉

■骨折

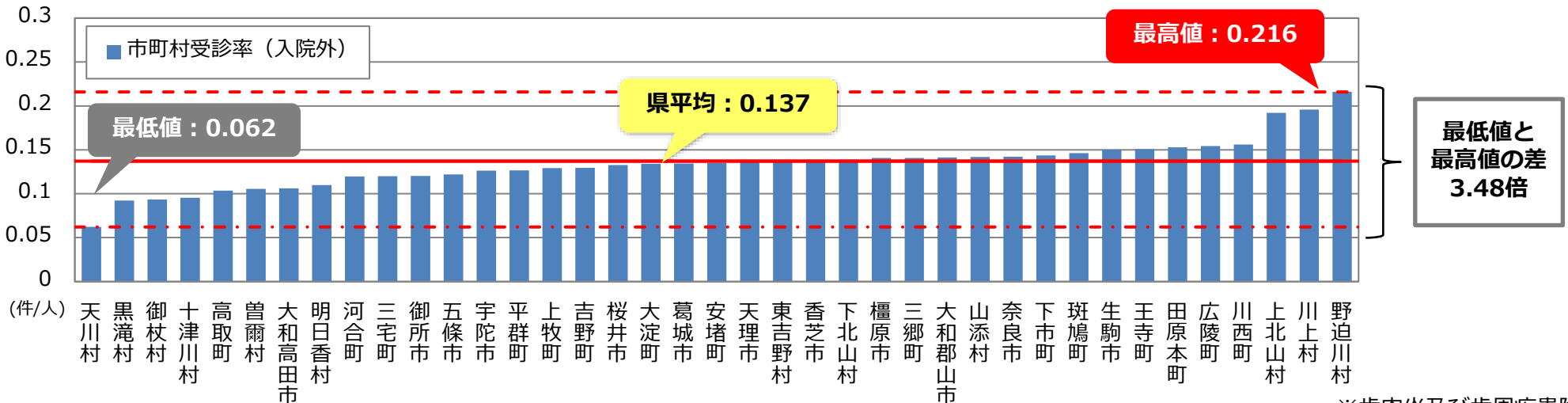
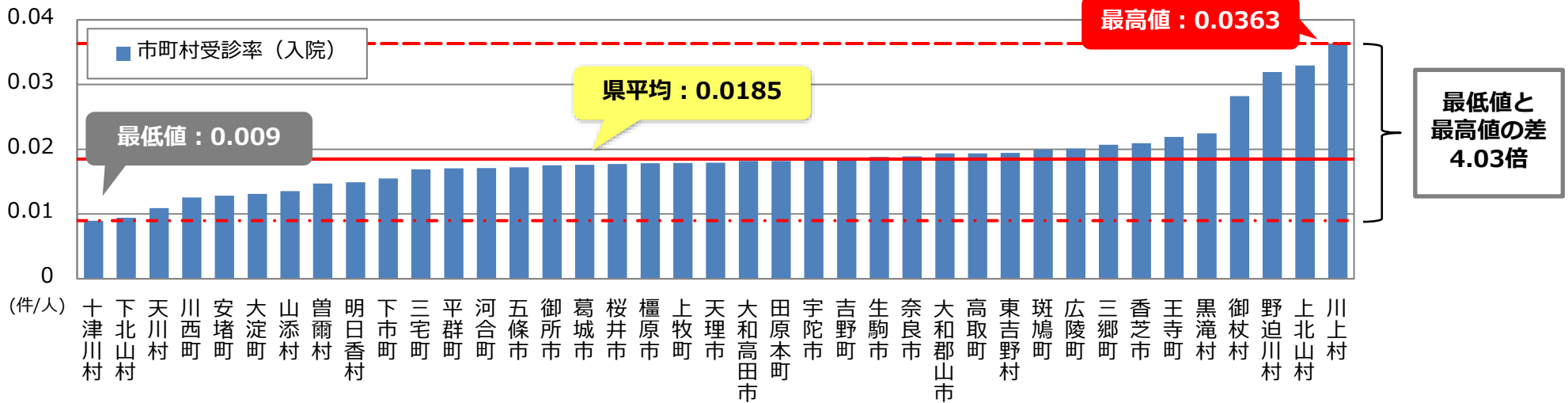
- 入院による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで平群町、三宅町が高い。
- 入院外による受診率は、曽爾村が最も高く、次いで葛城市、五條市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

■ その他の悪性新生物

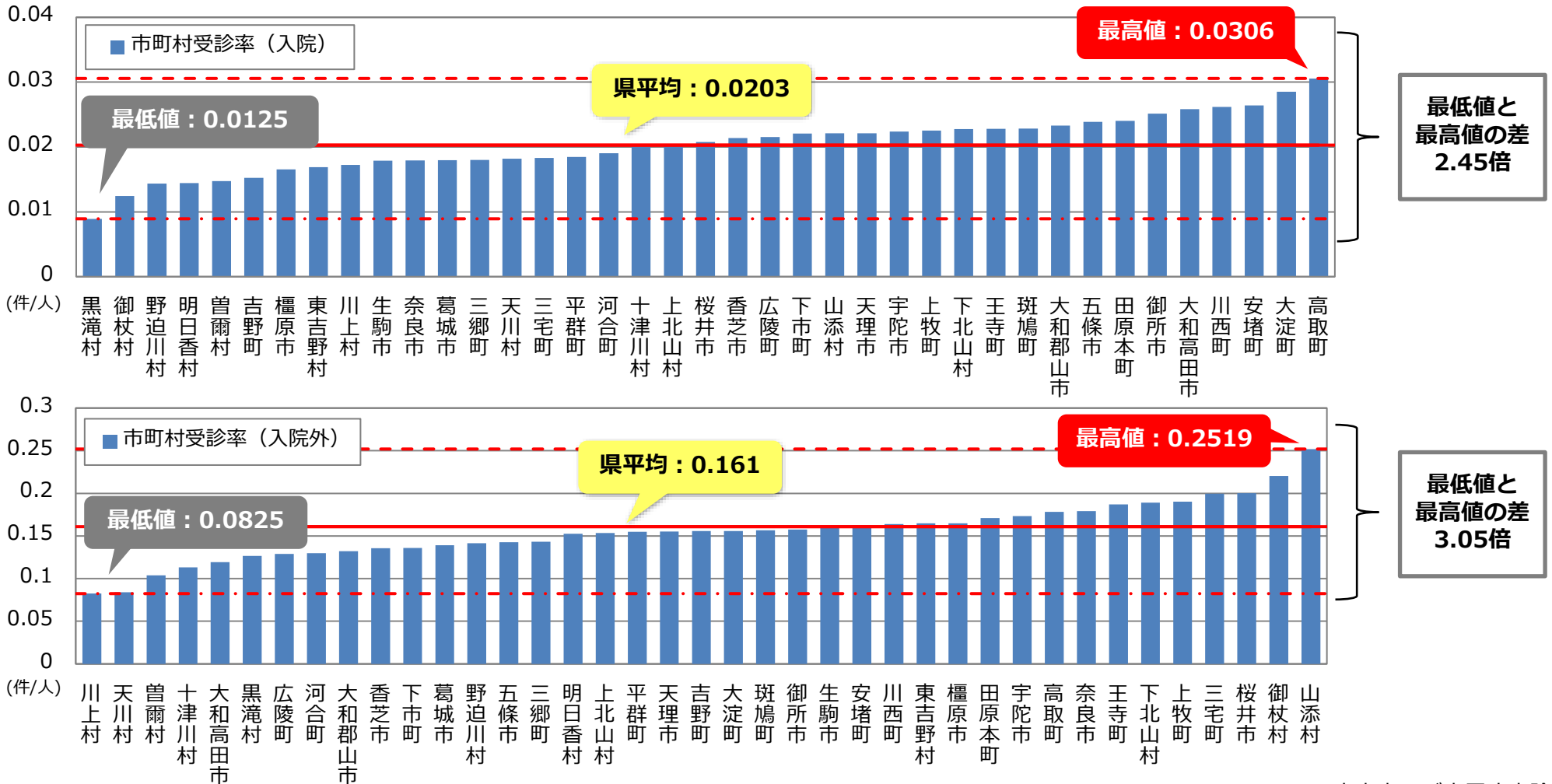
- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで上北山村、野迫川村が高い。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで川上村、上北山村が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院の差は入院外の差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

■その他の心疾患

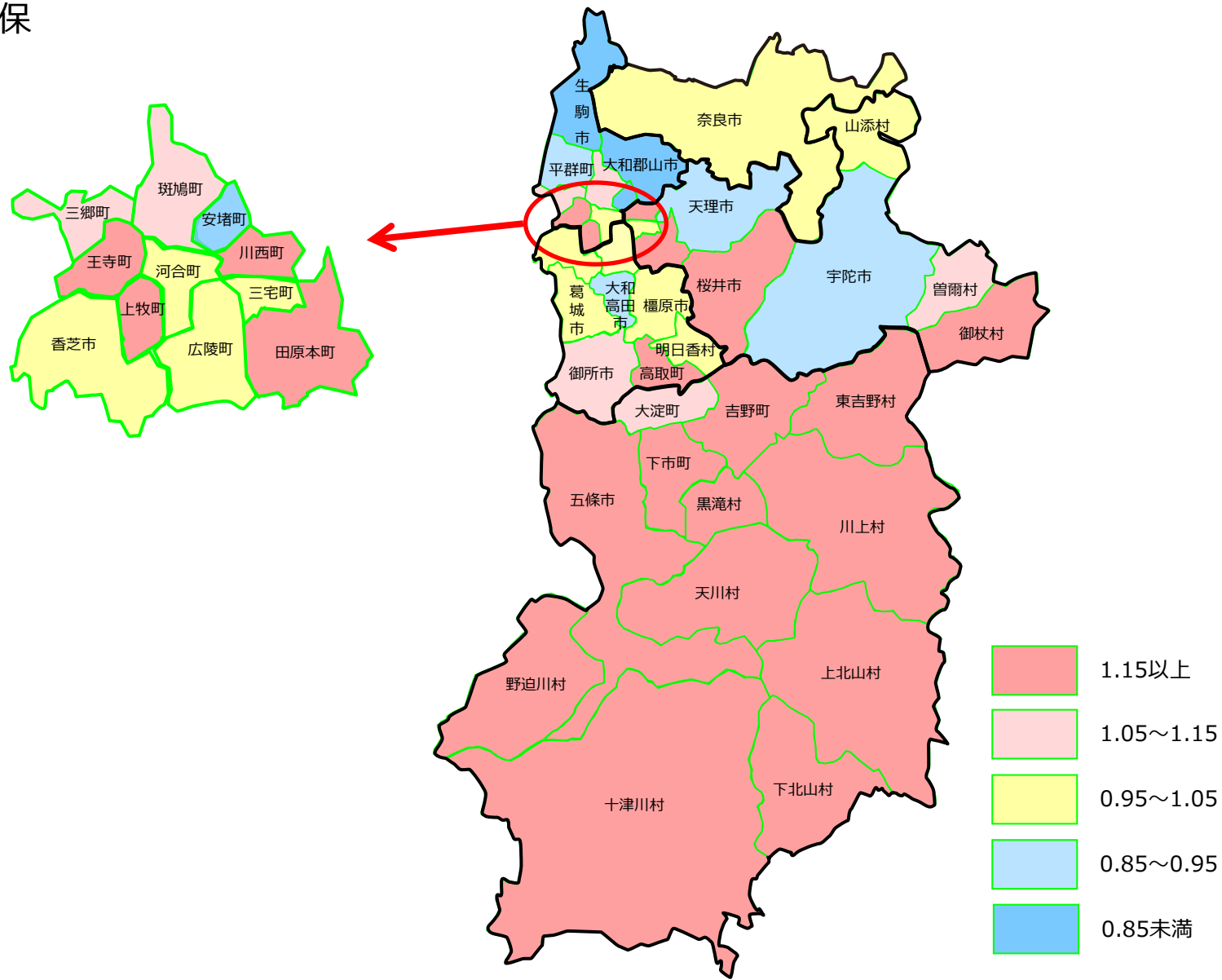
- 入院による受診率は、高取町が最も高く、次いで大淀町、安堵町が高い。
- 入院外による受診率は、山添村が最も高く、次いで御杖村、桜井市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の差を比べると、入院外の差は入院の差よりも大きい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

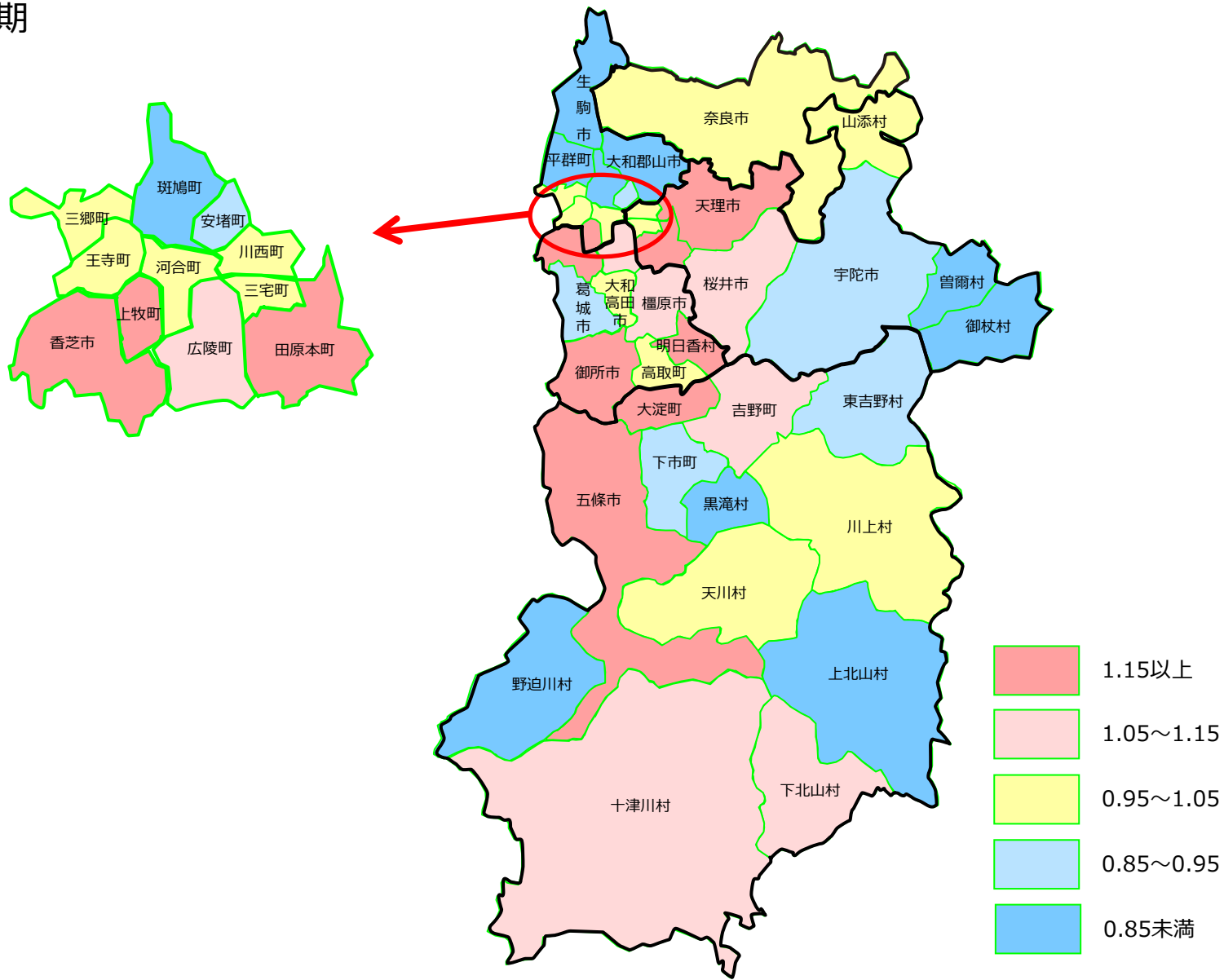
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【高血圧性疾患】 国保



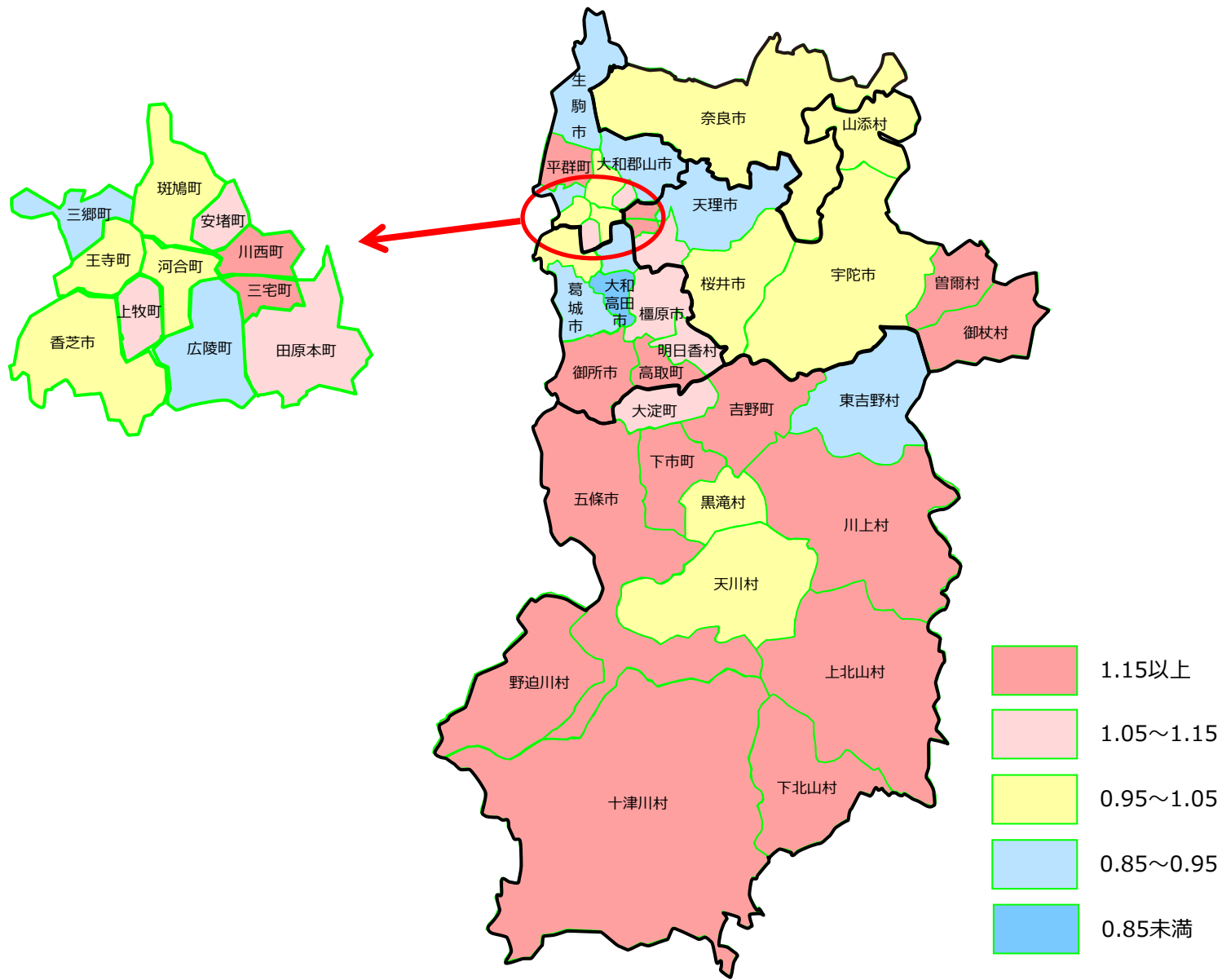
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【高血圧性疾患】後期



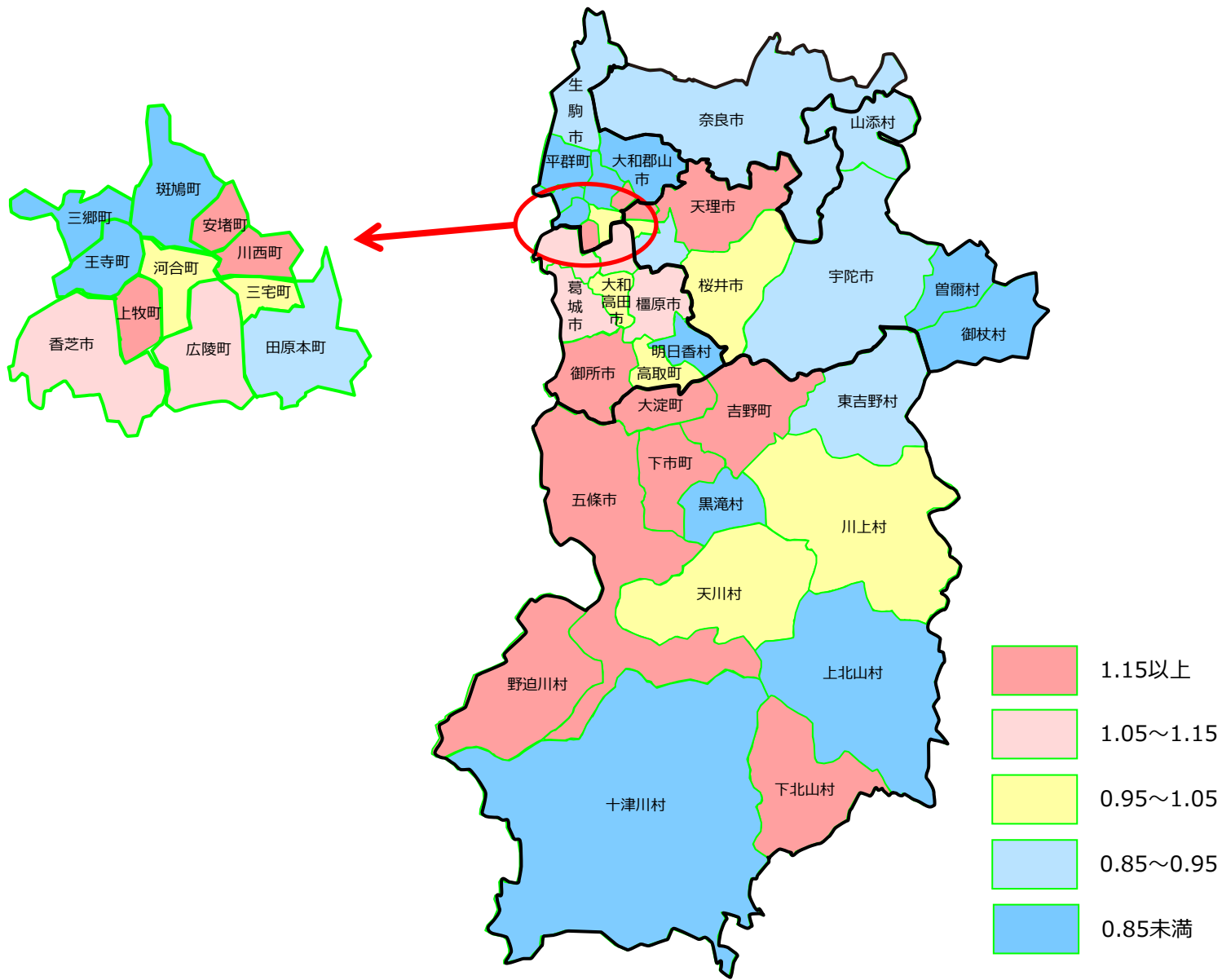
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【糖尿病】 国保



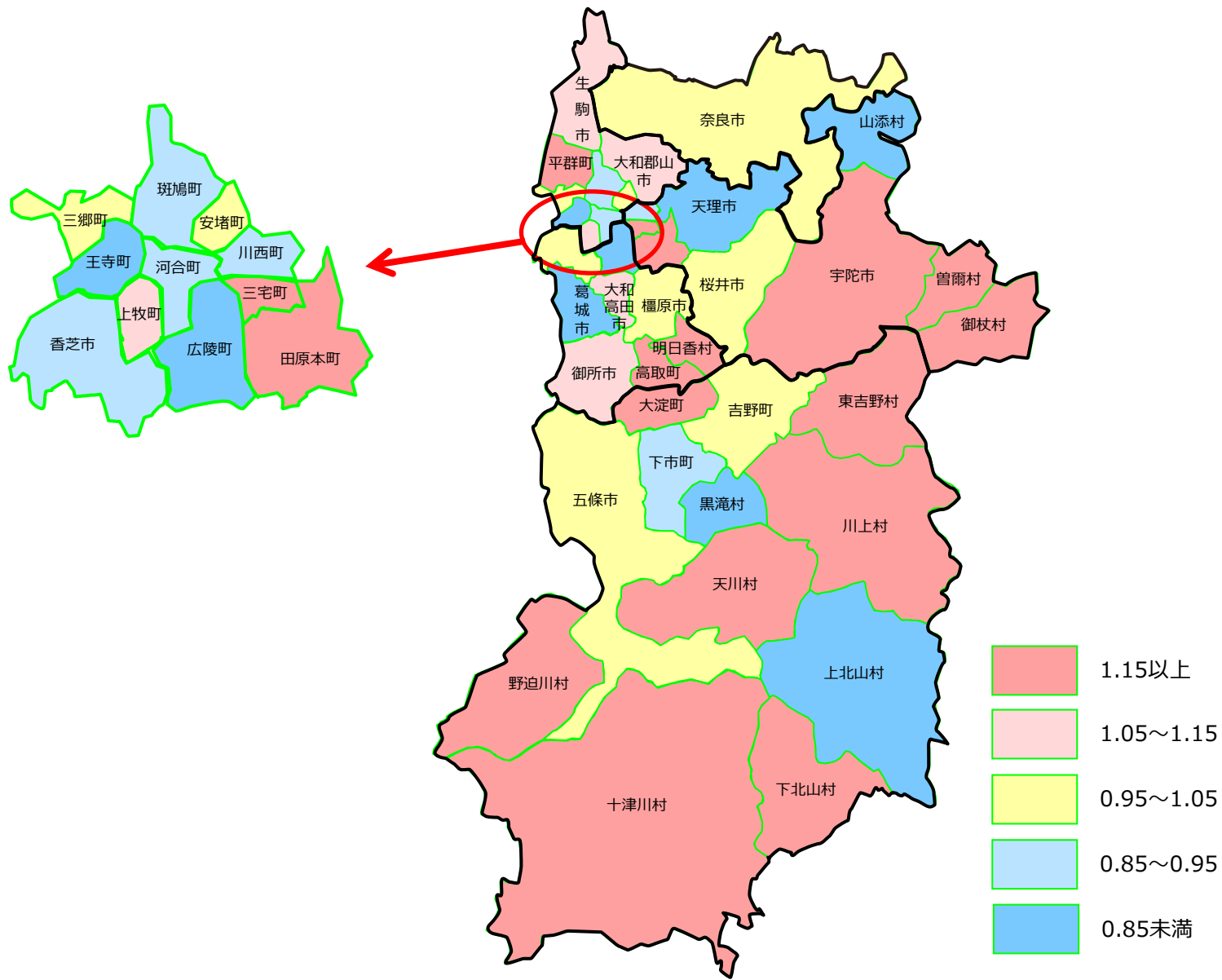
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【糖尿病】後期



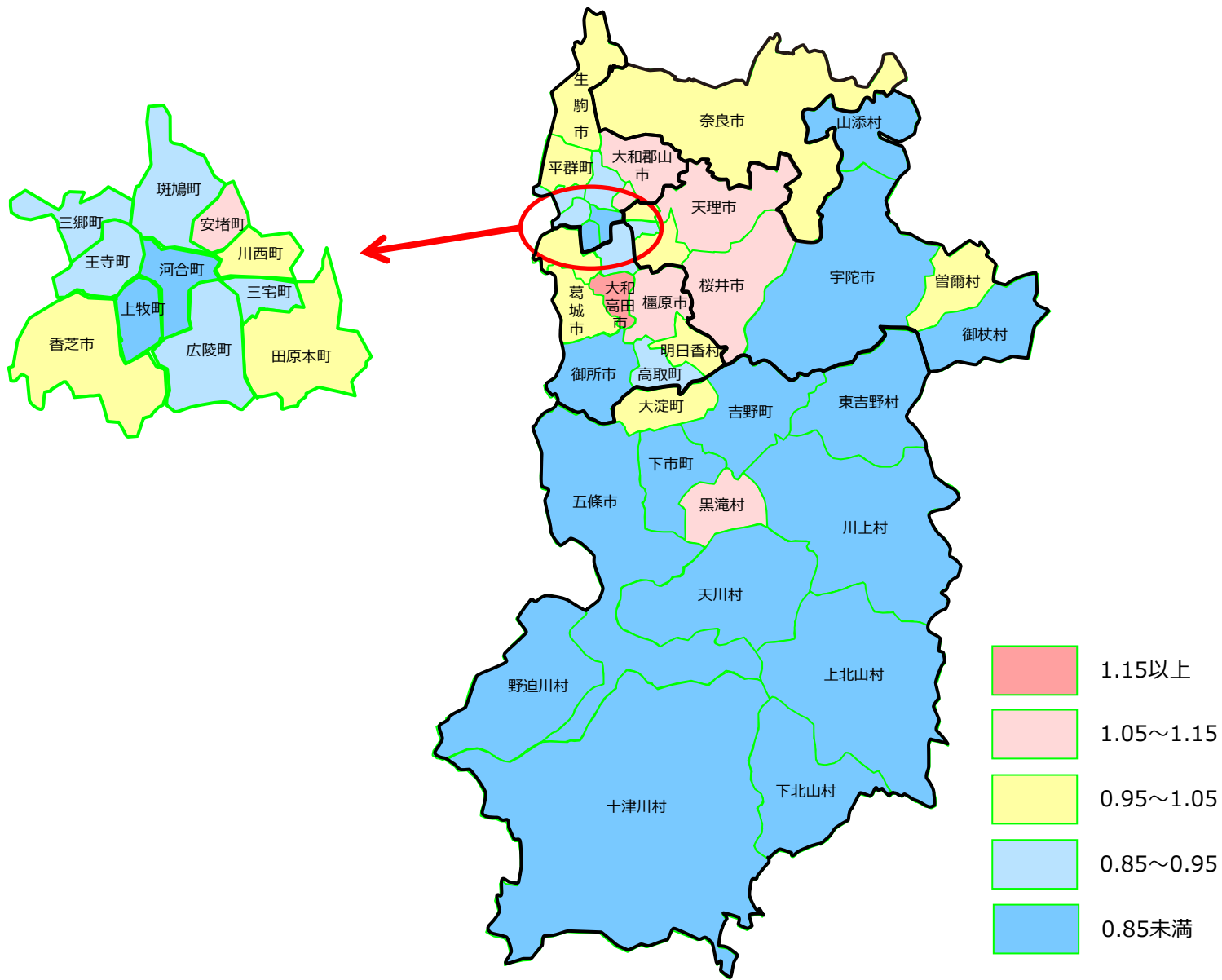
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【骨折】 国保



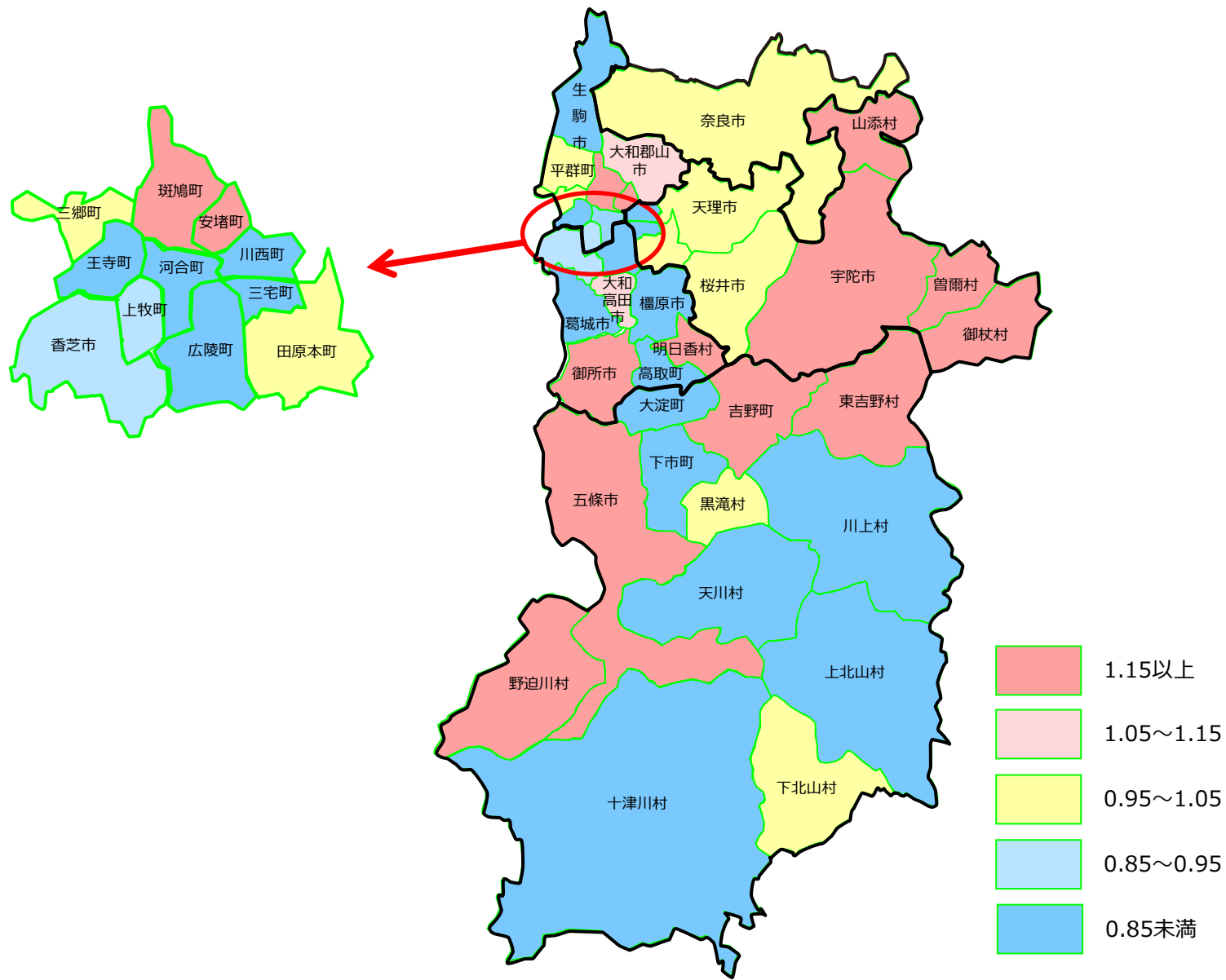
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【骨折】 後期



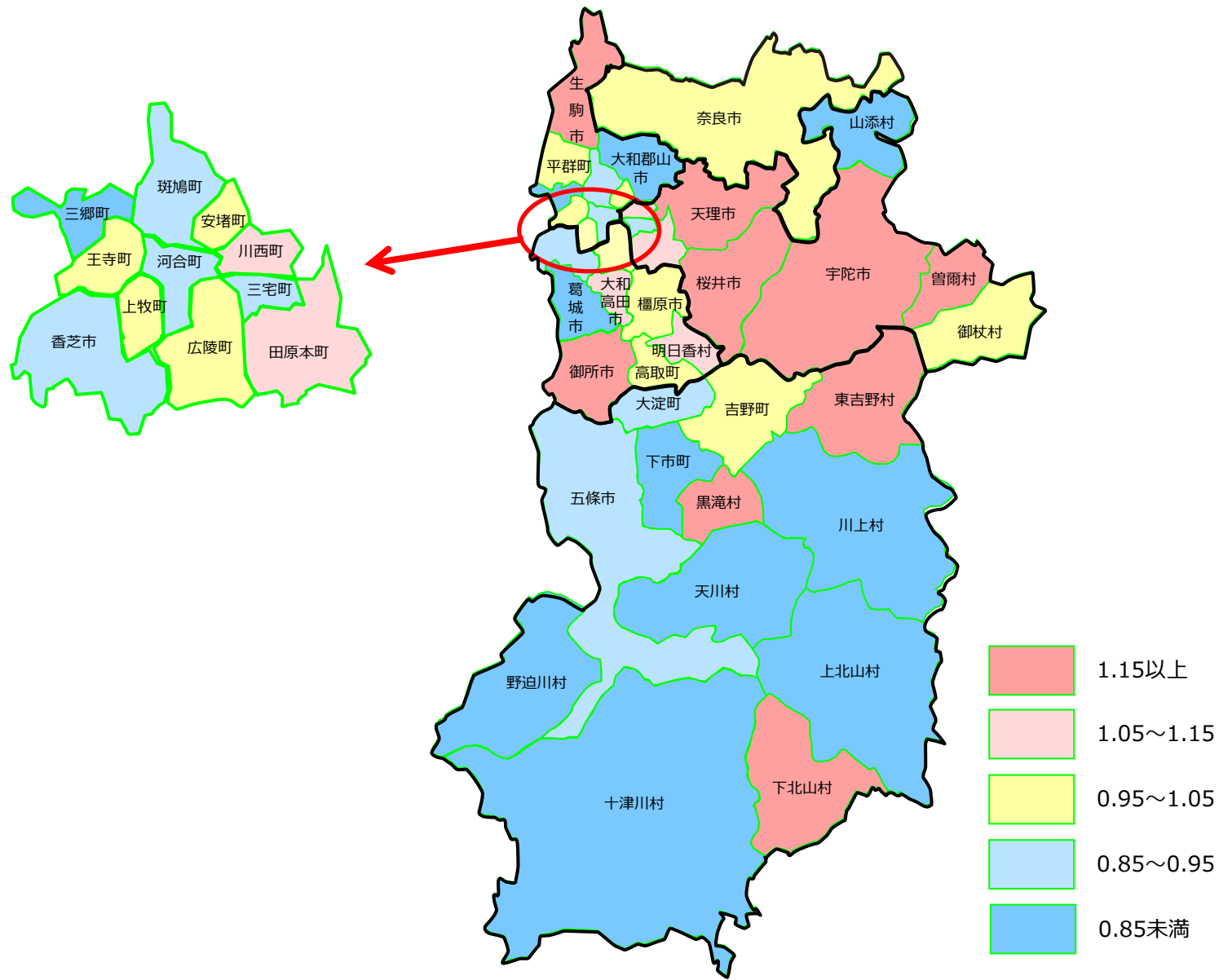
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【胃癌】 国保



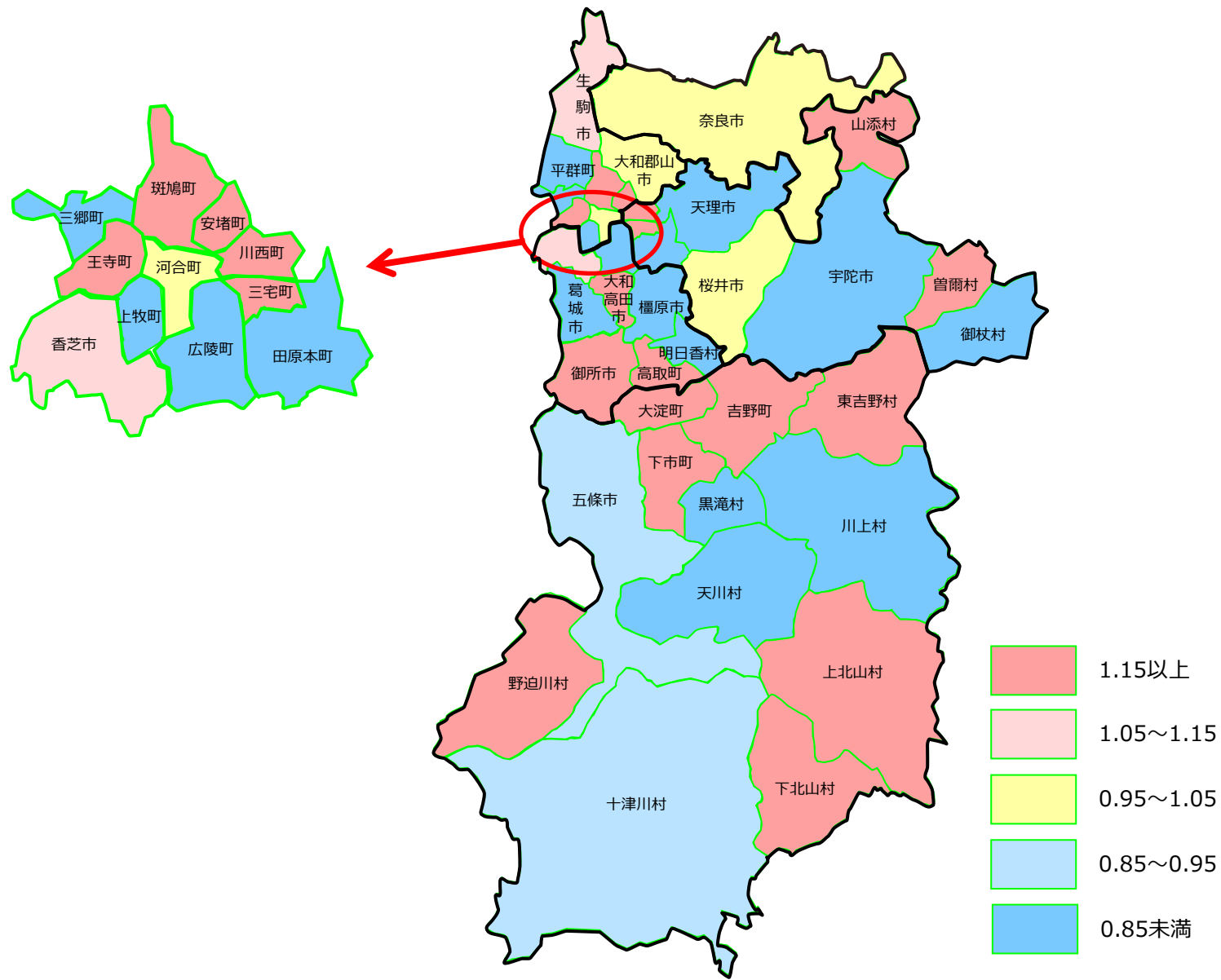
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【胃癌】後期



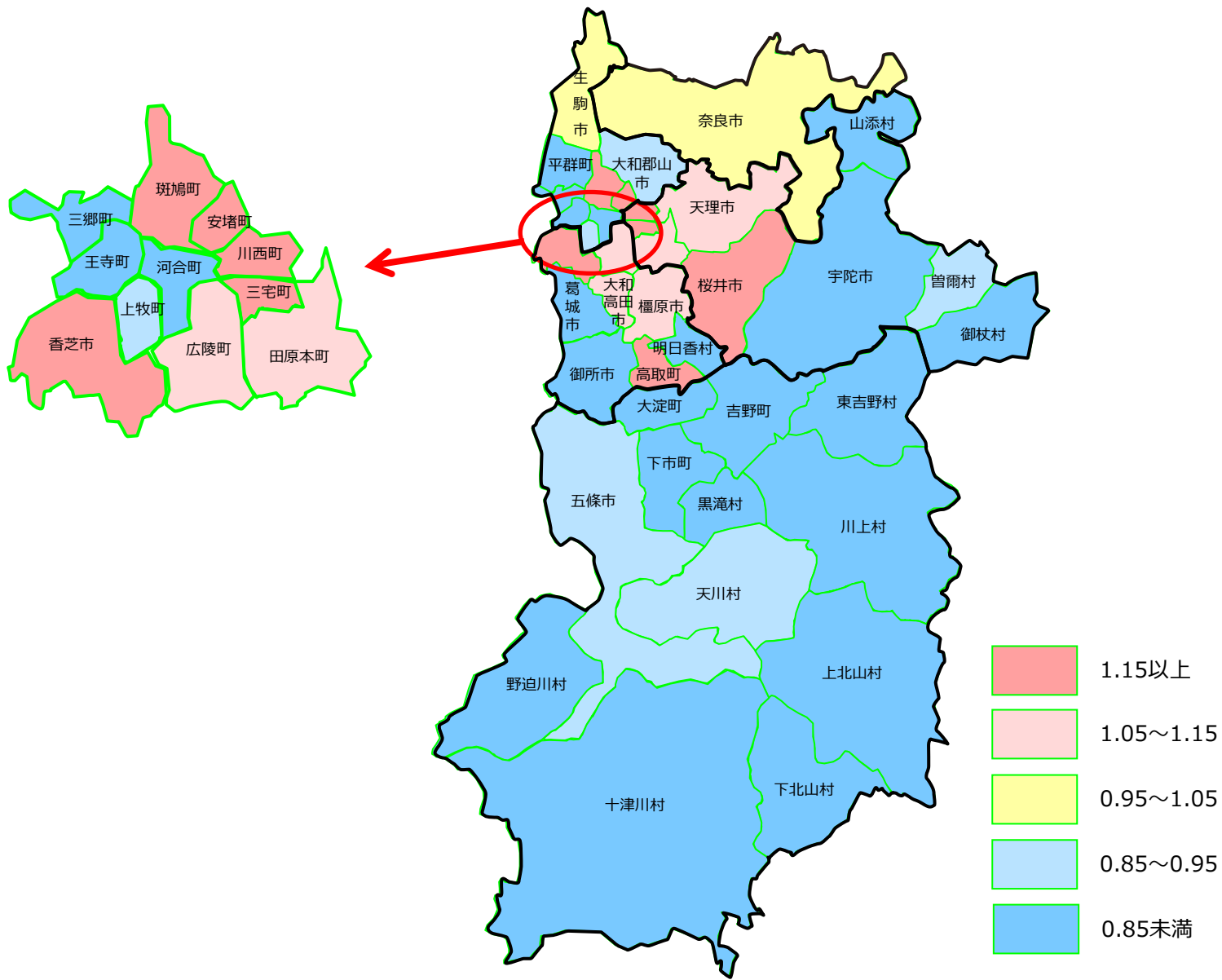
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【大腸がん】 国保



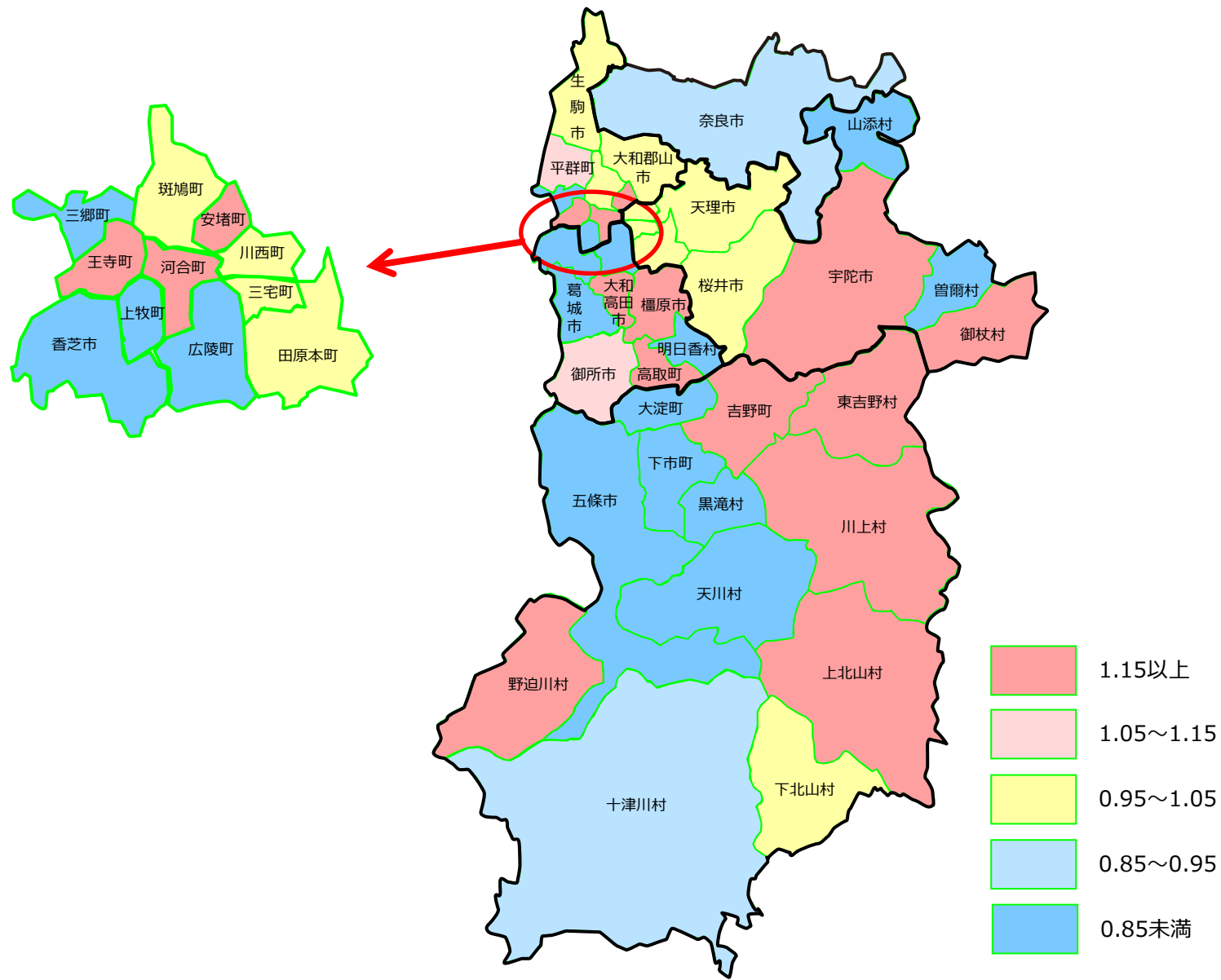
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【大腸がん】後期



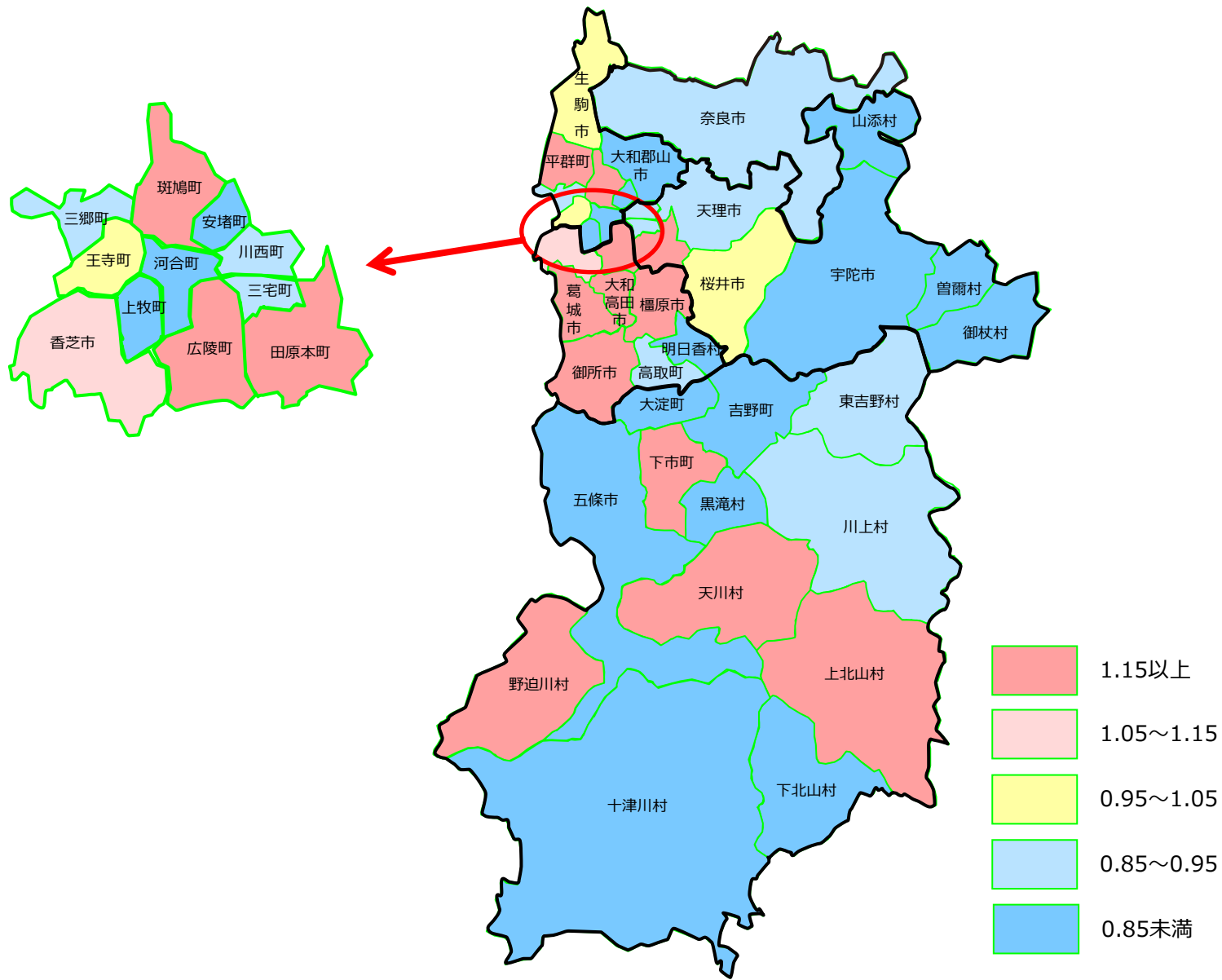
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【肺がん】 国保



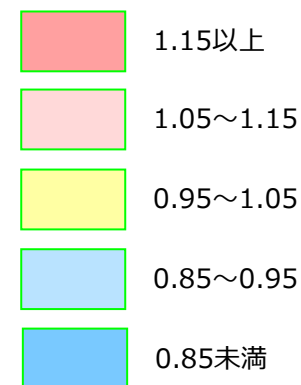
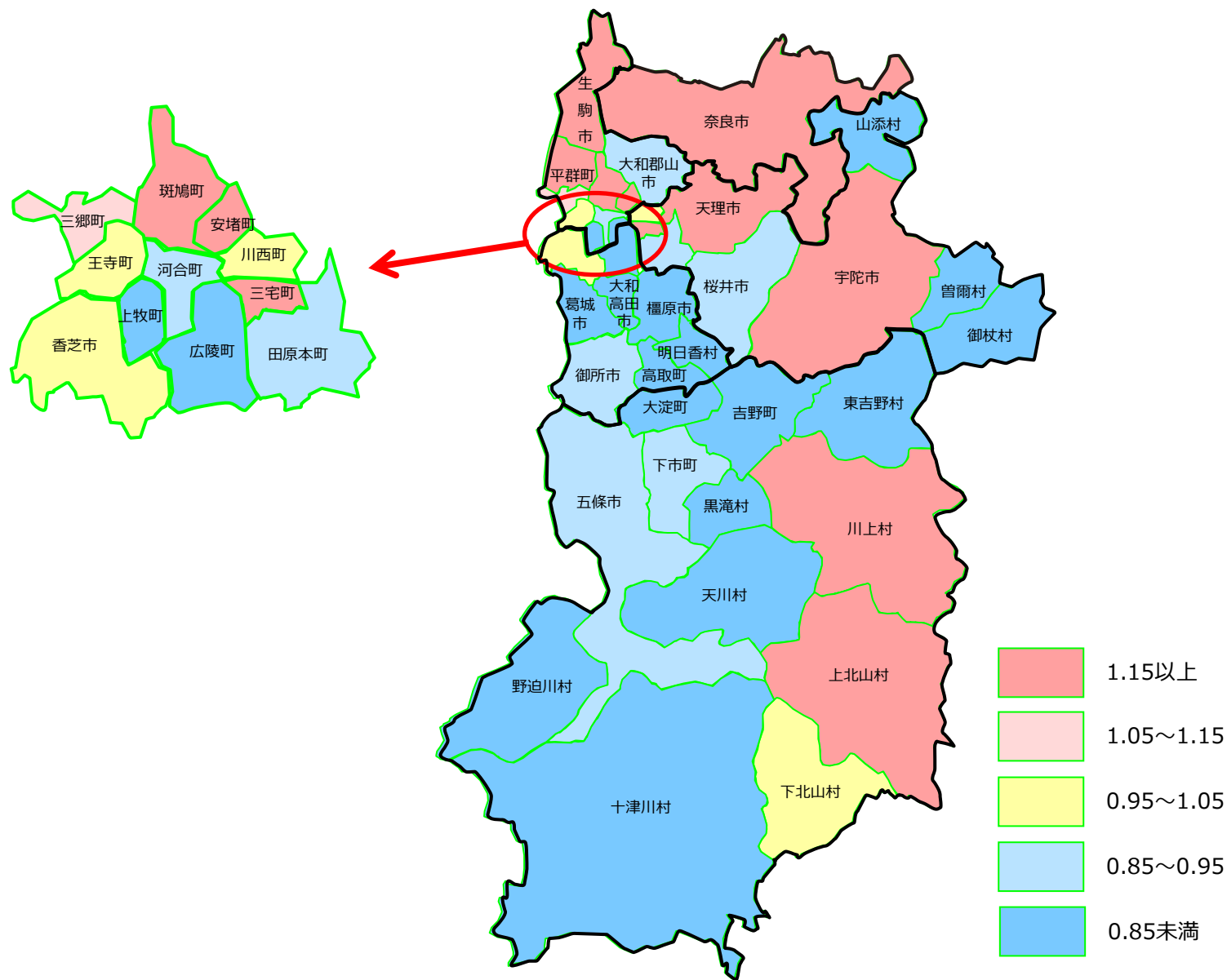
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【肺がん】後期



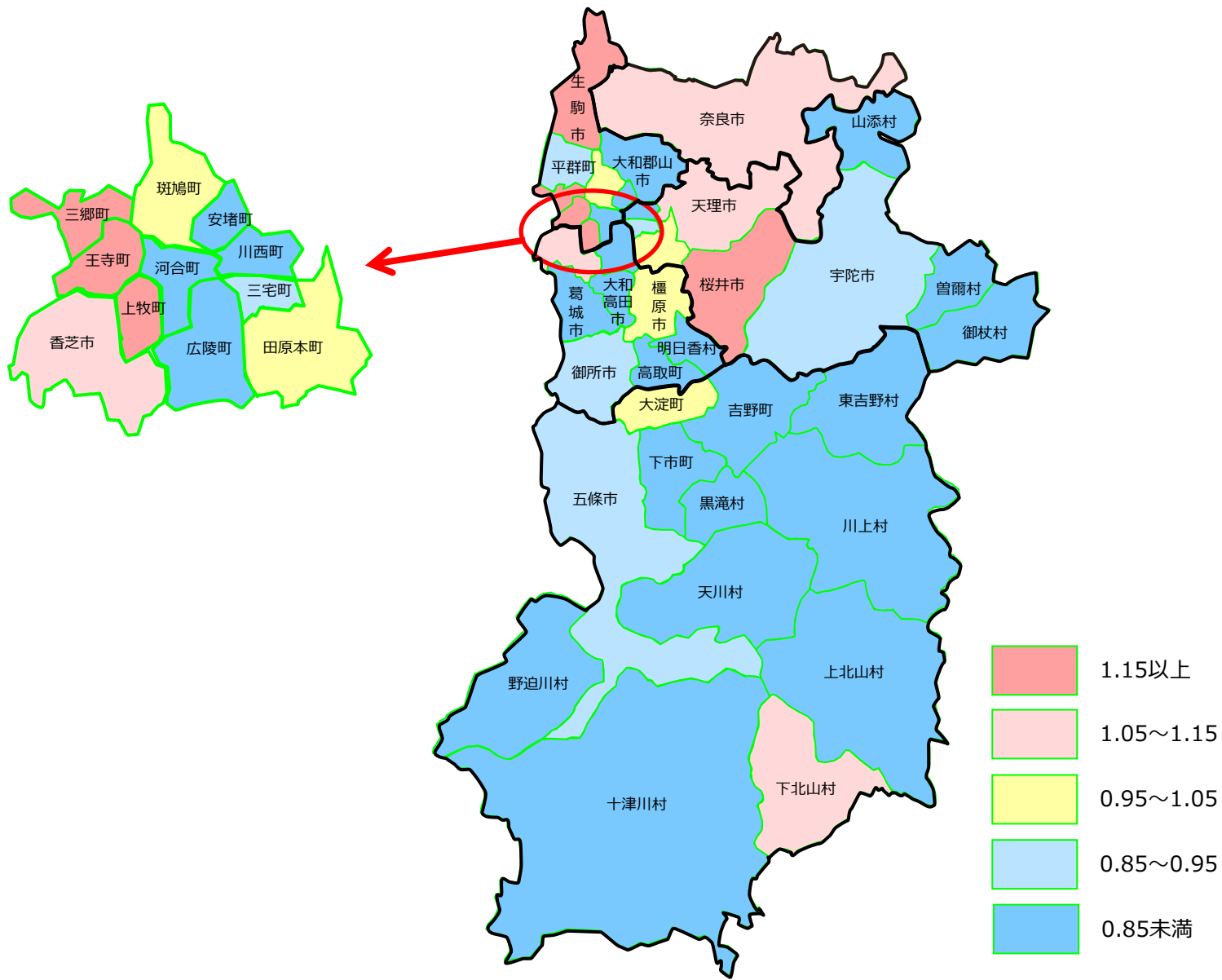
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県＝1）

【乳がん】 国保



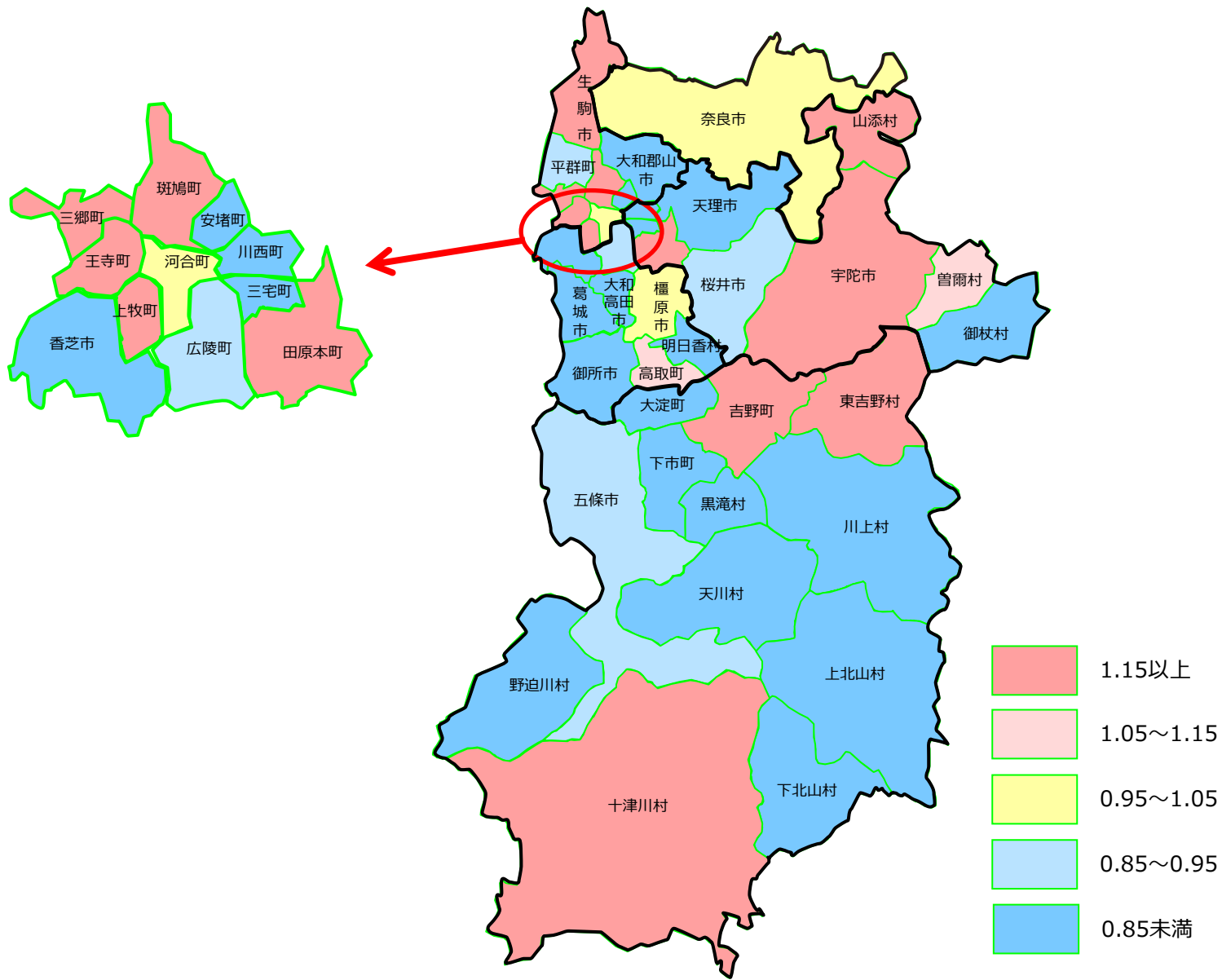
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【乳がん】後期



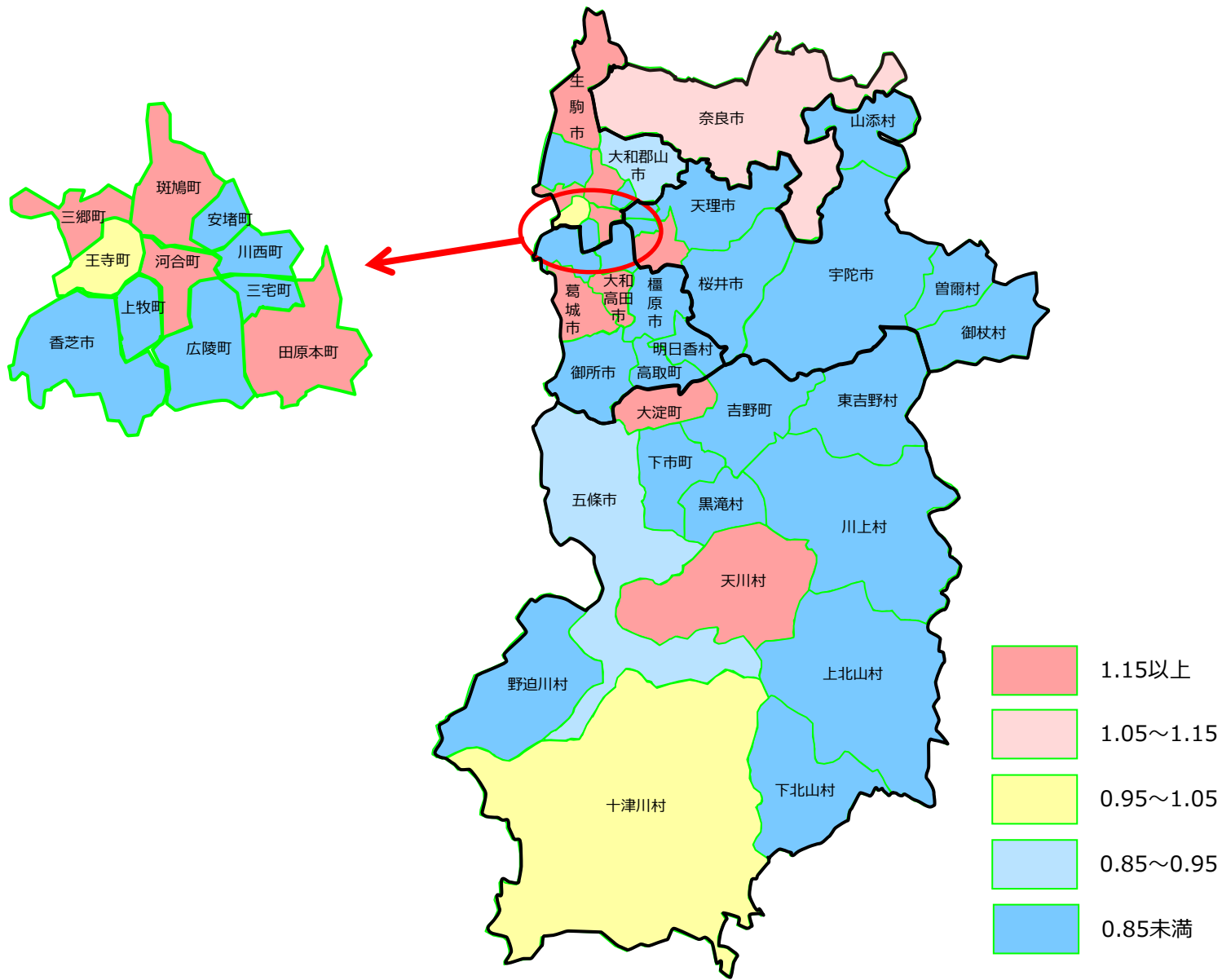
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【子宮頸がん】 国保



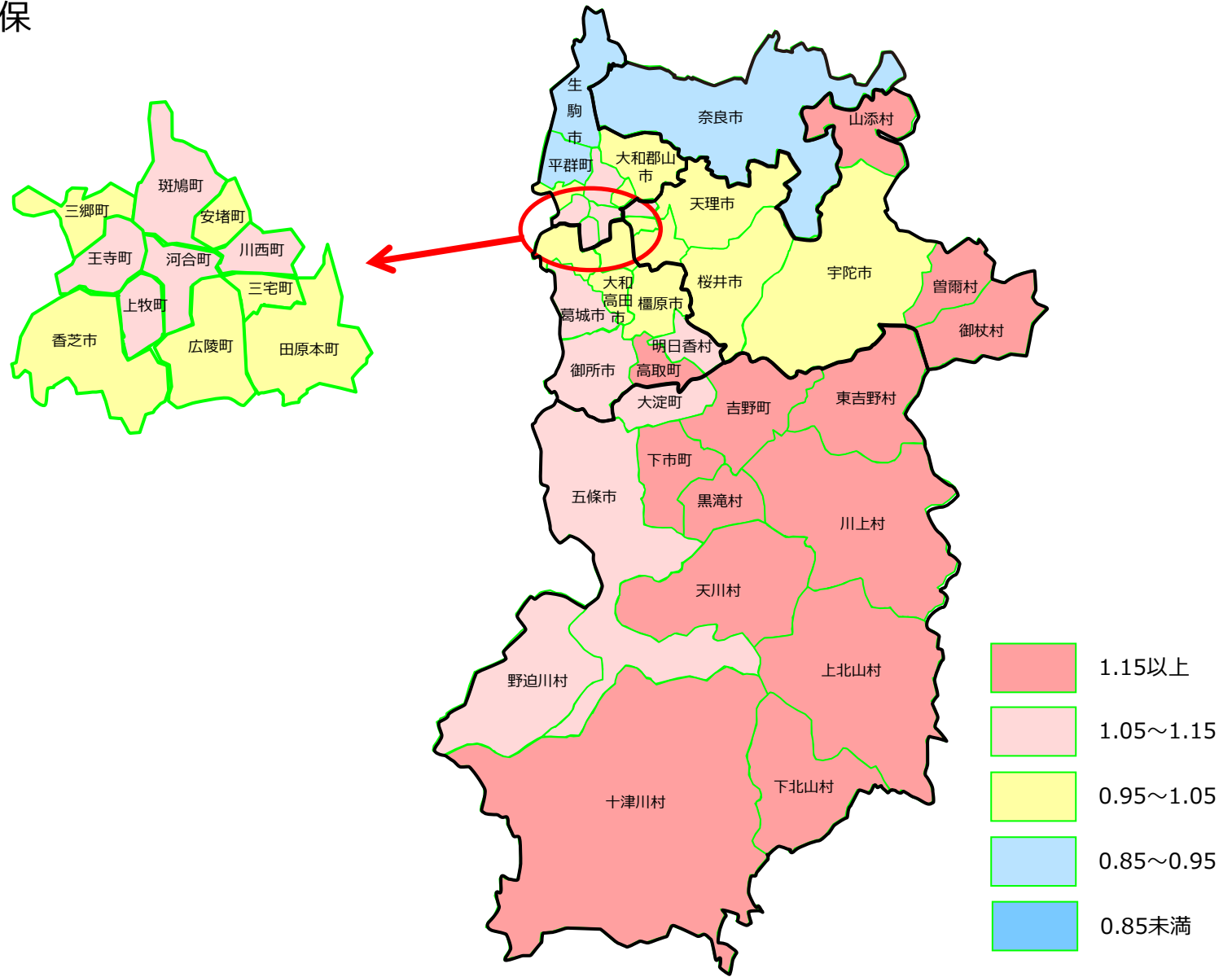
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）（奈良県=1）

【子宮頸がん】後期



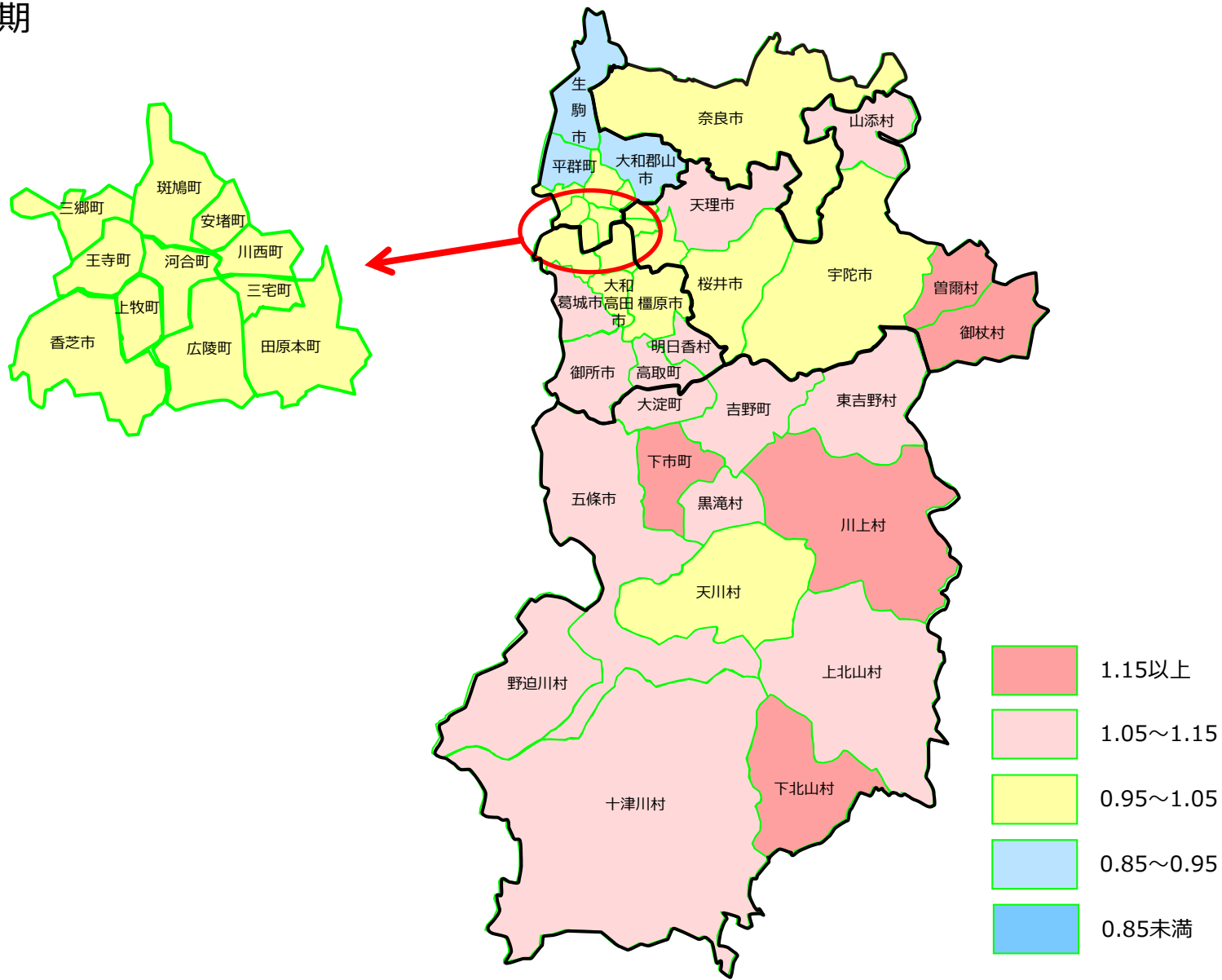
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【高血圧性疾患】 国保



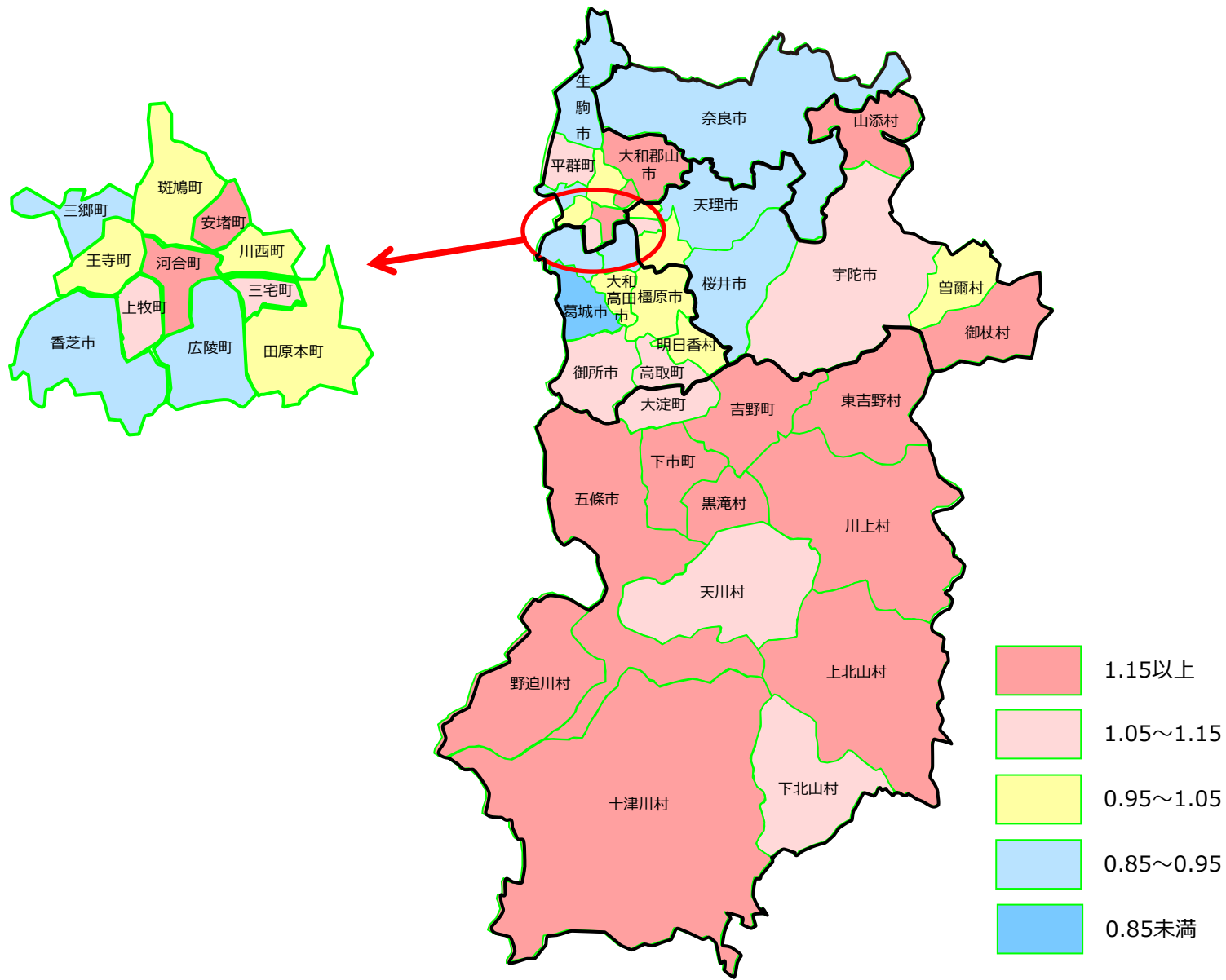
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【高血圧性疾患】 後期



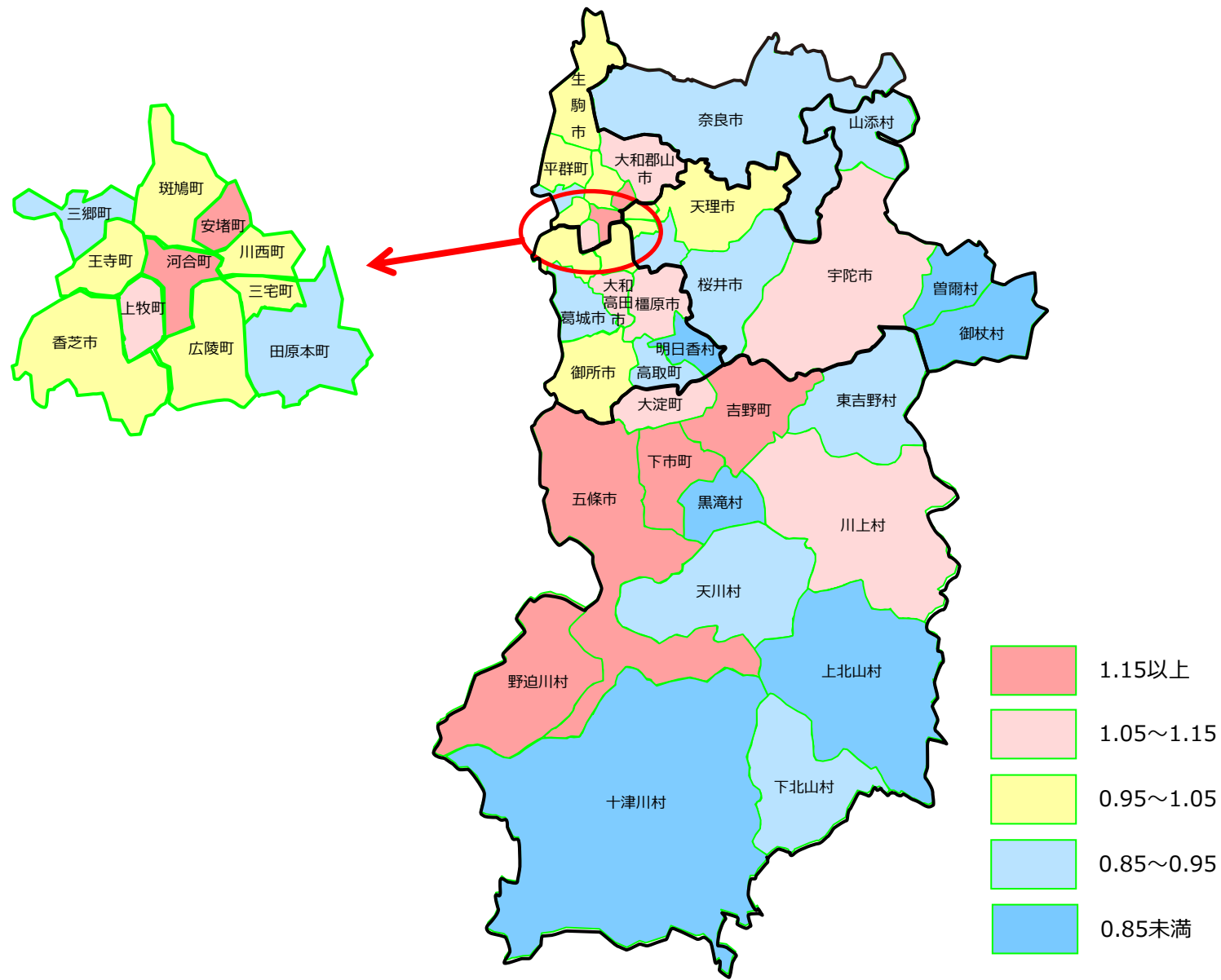
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【糖尿病】 国保



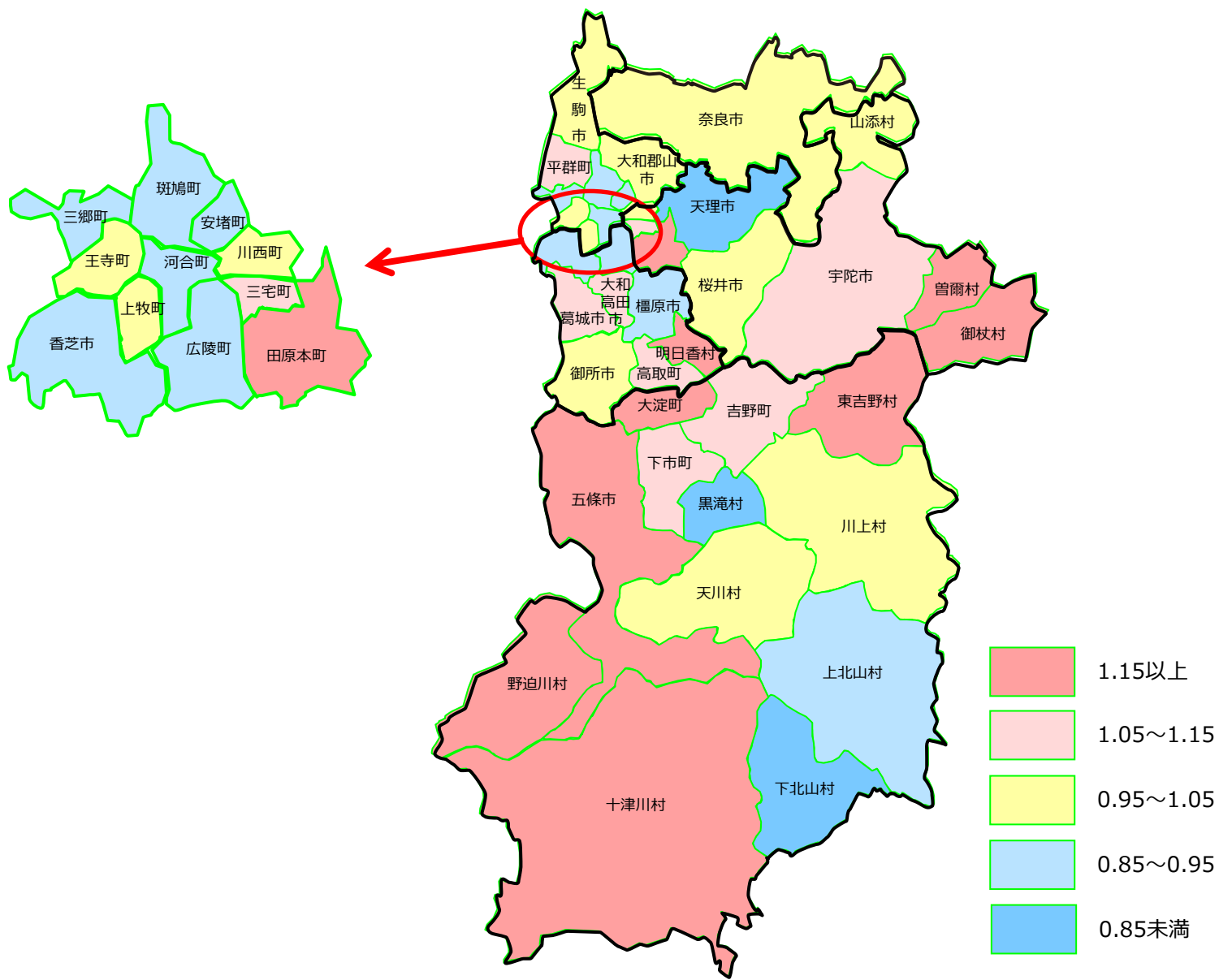
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【糖尿病】後期



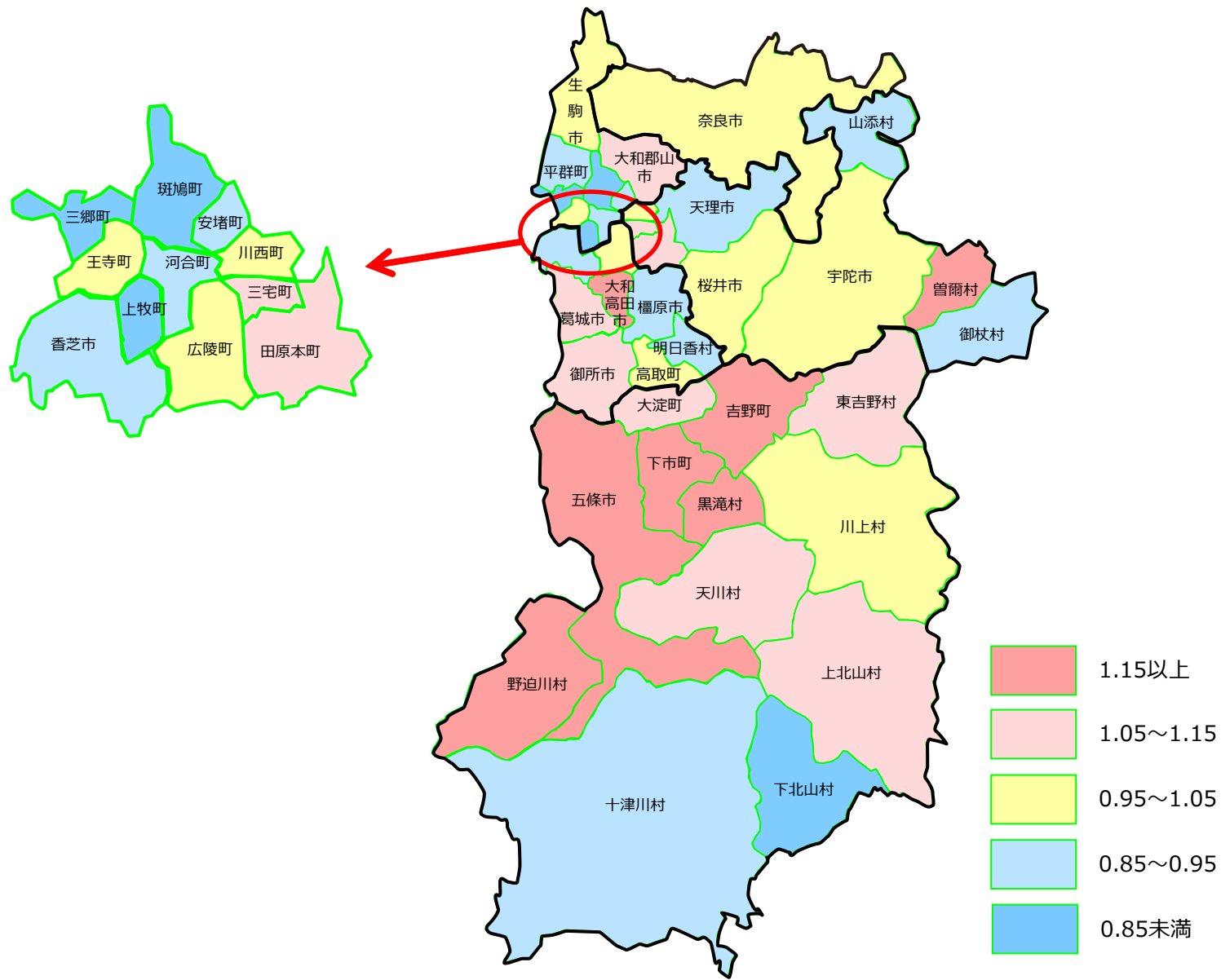
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【骨折】 国保



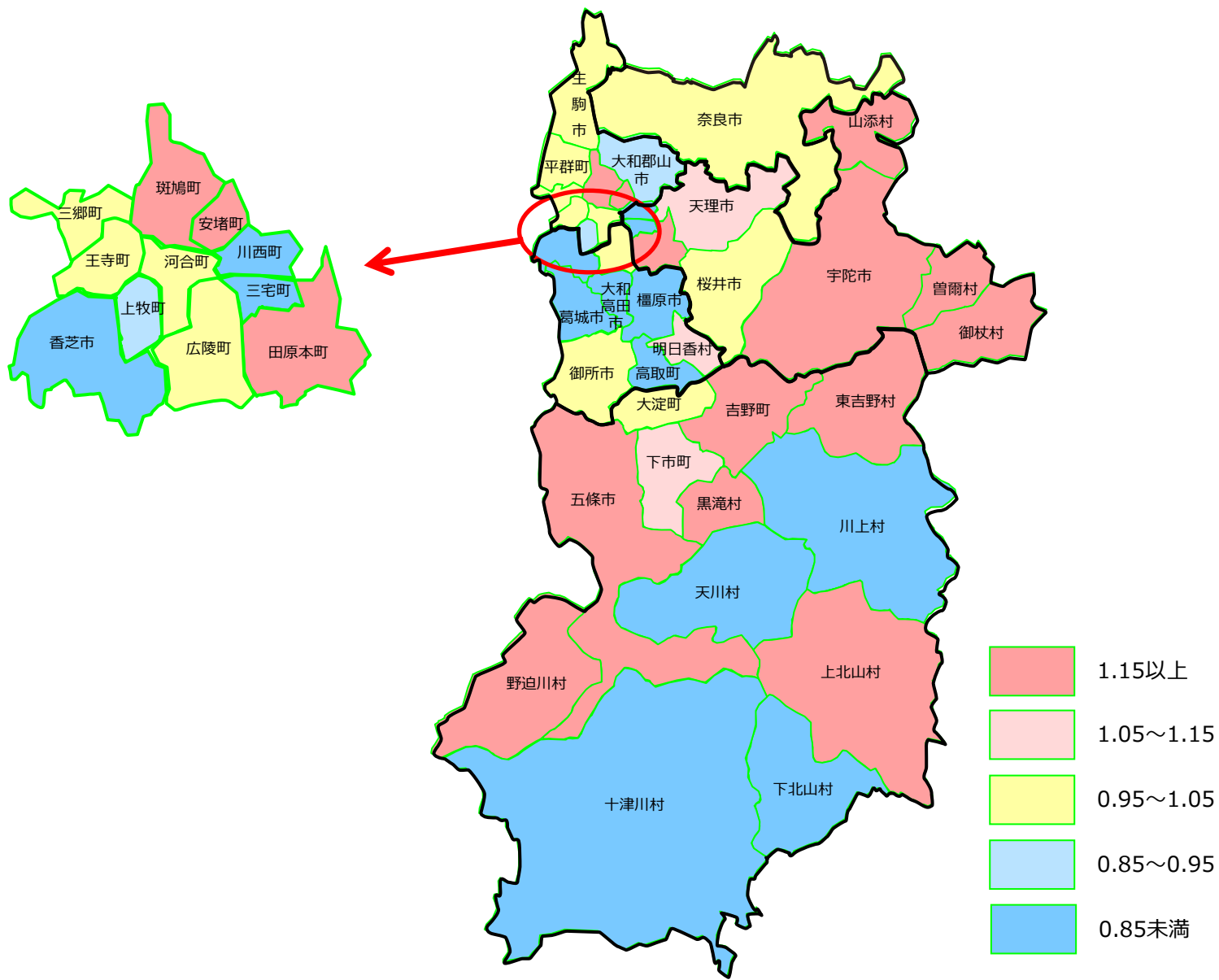
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【骨折】後期



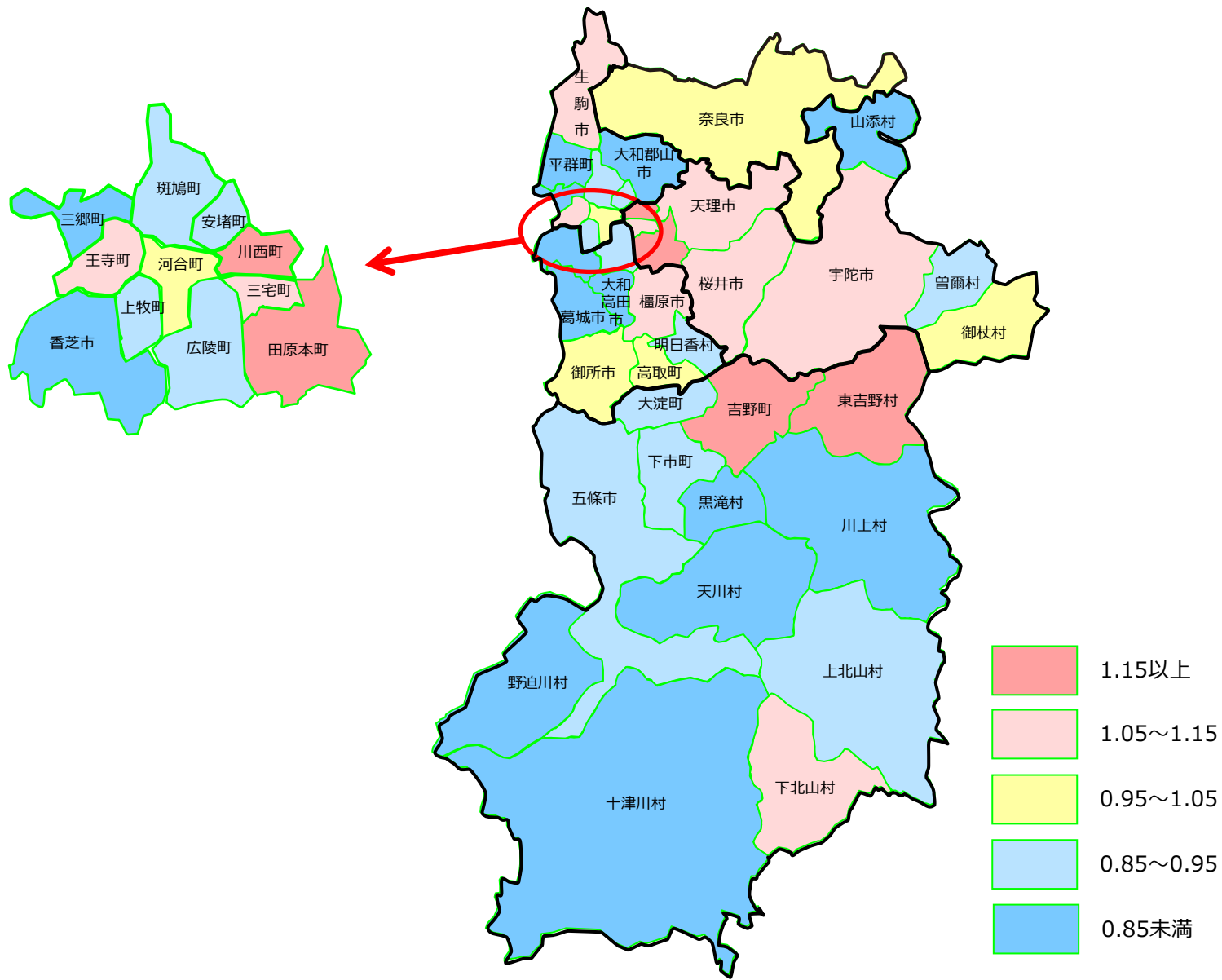
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【胃がん】 国保



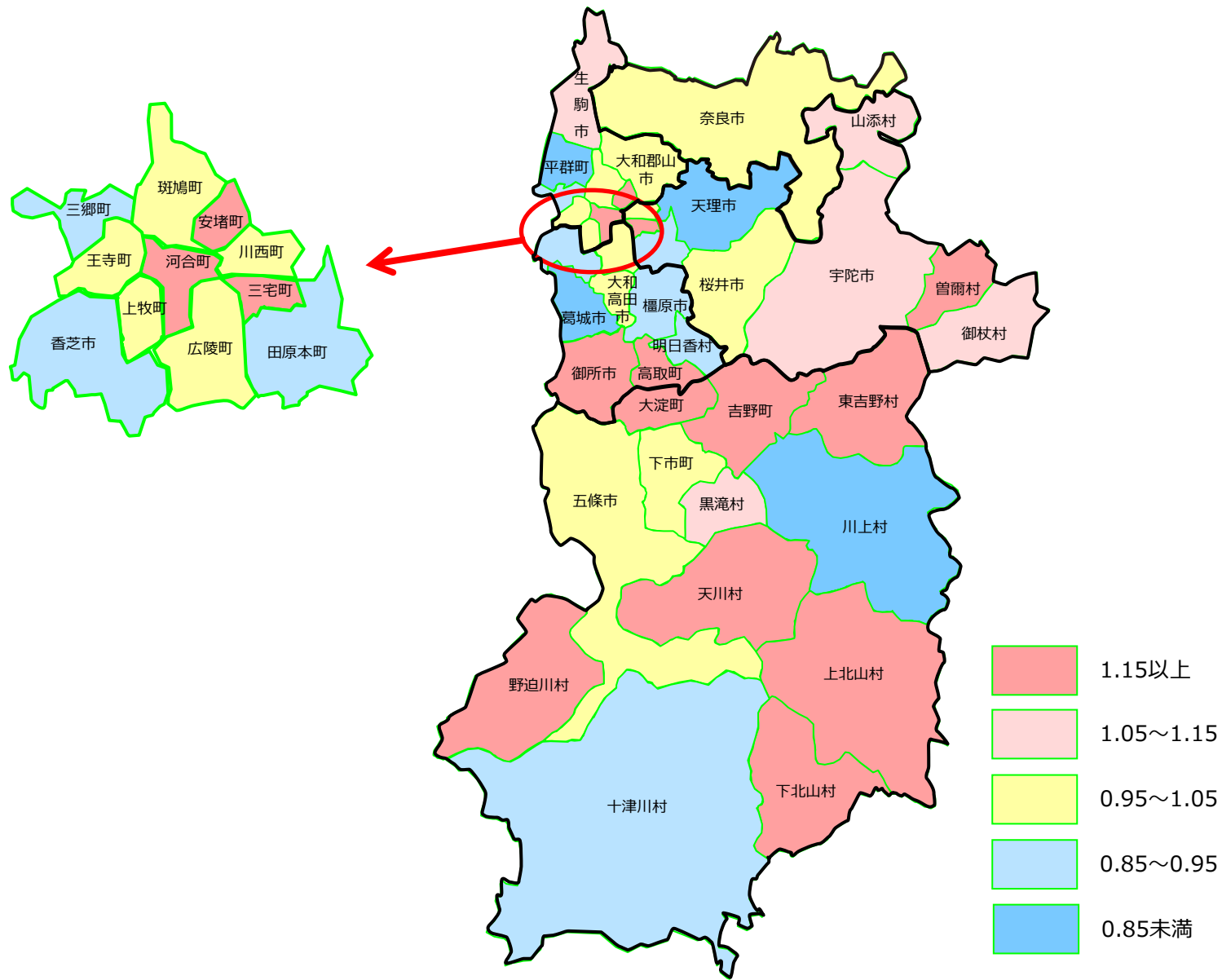
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【胃癌】後期



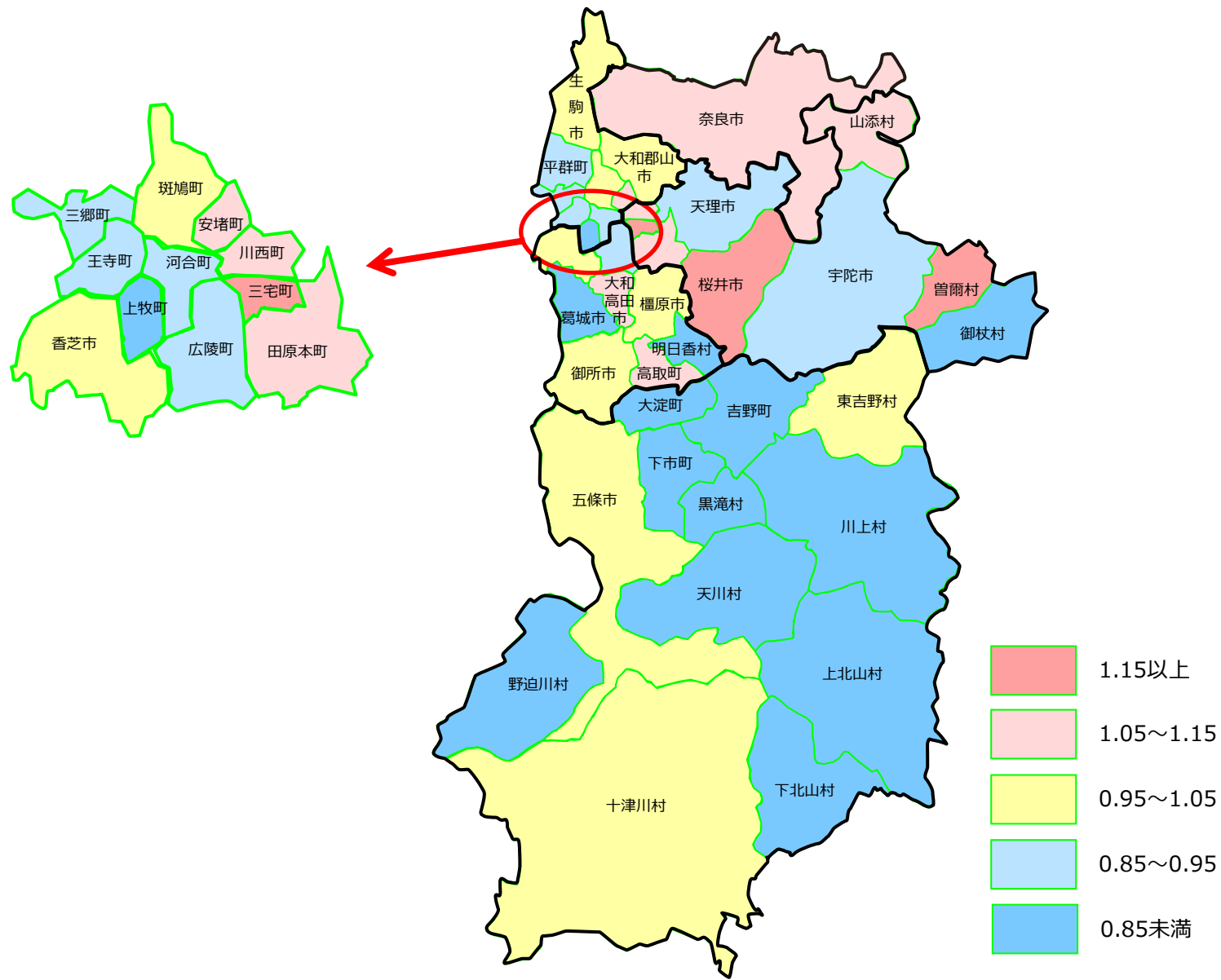
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【大腸がん】 国保



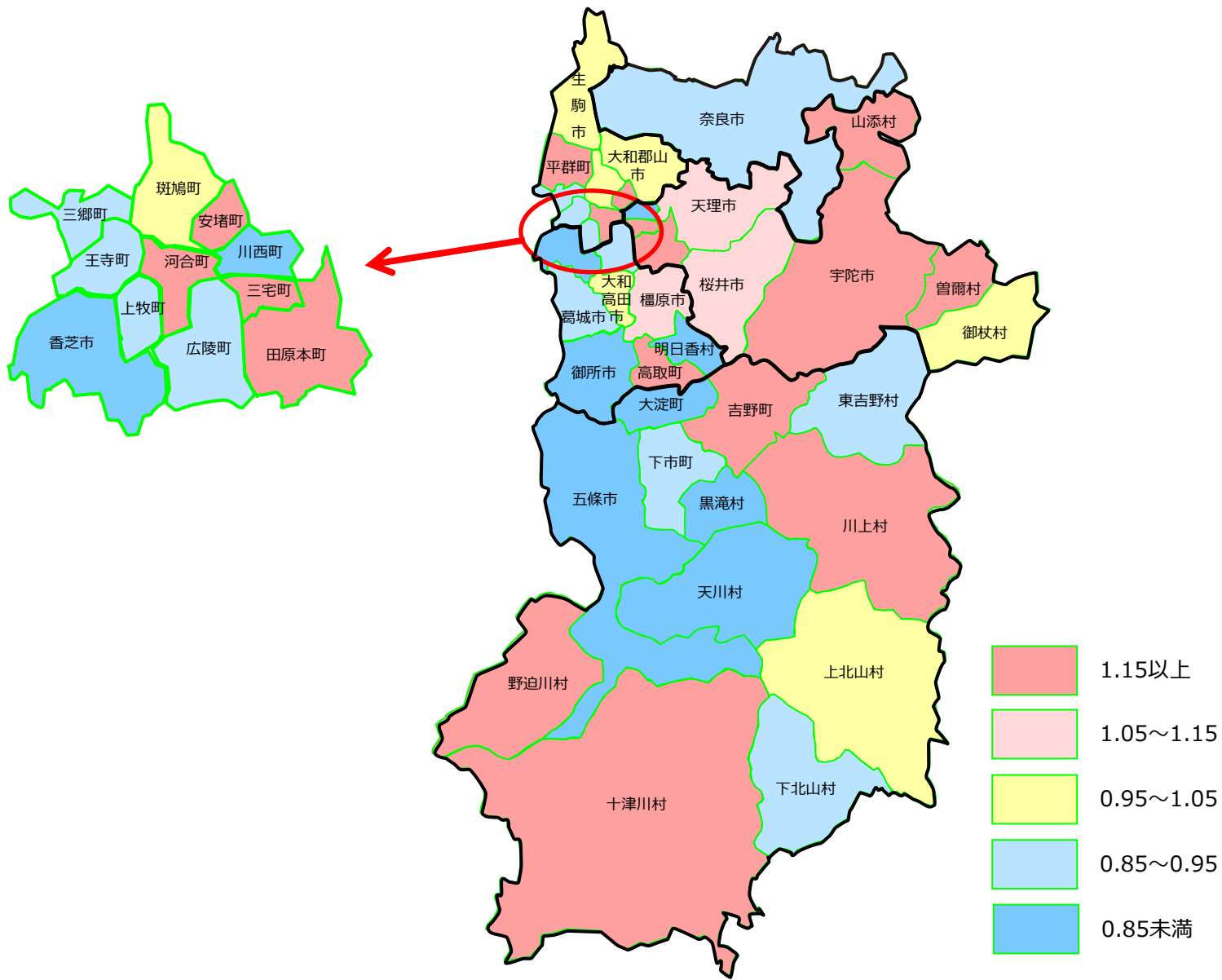
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【大腸がん】後期



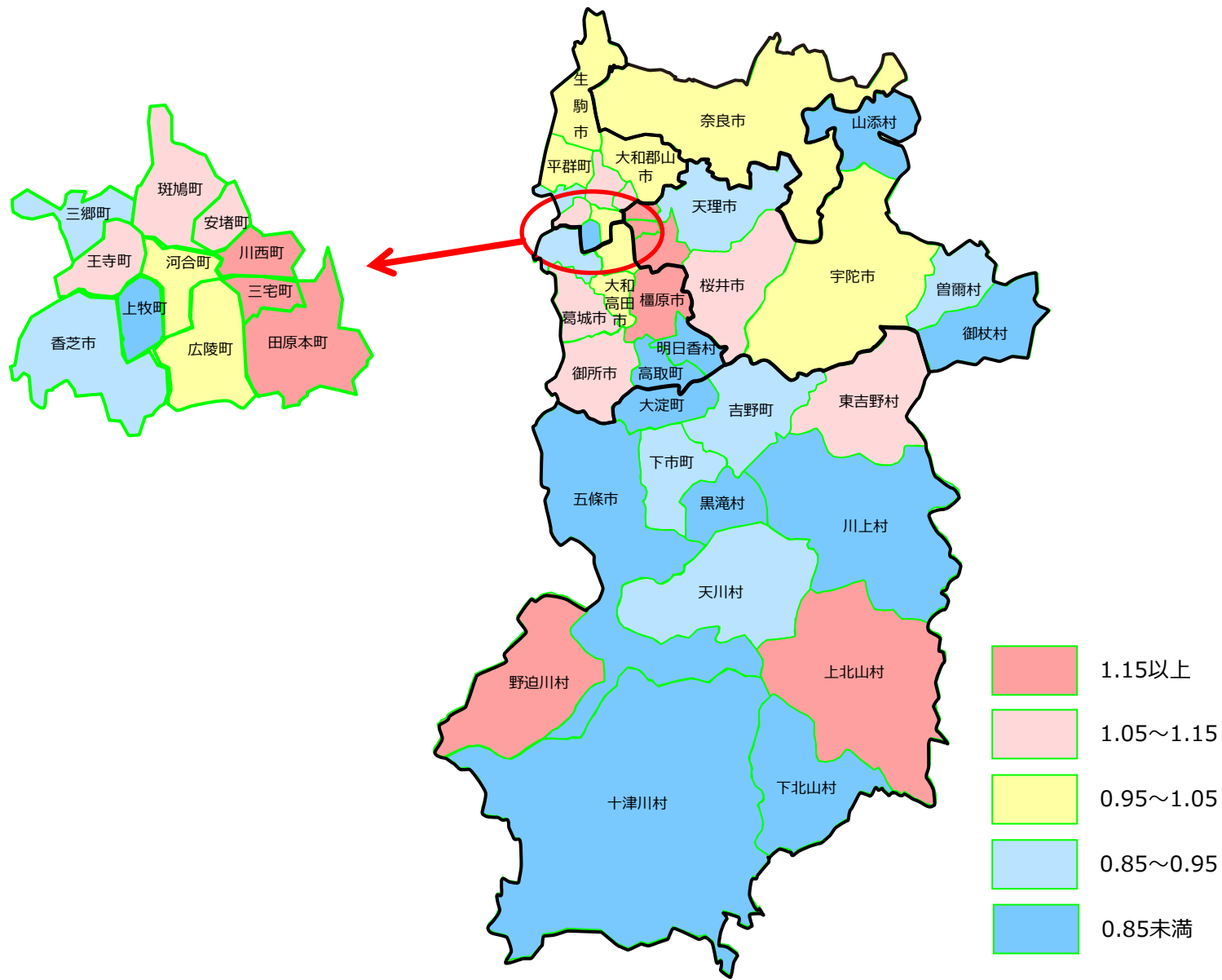
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【肺がん】 国保



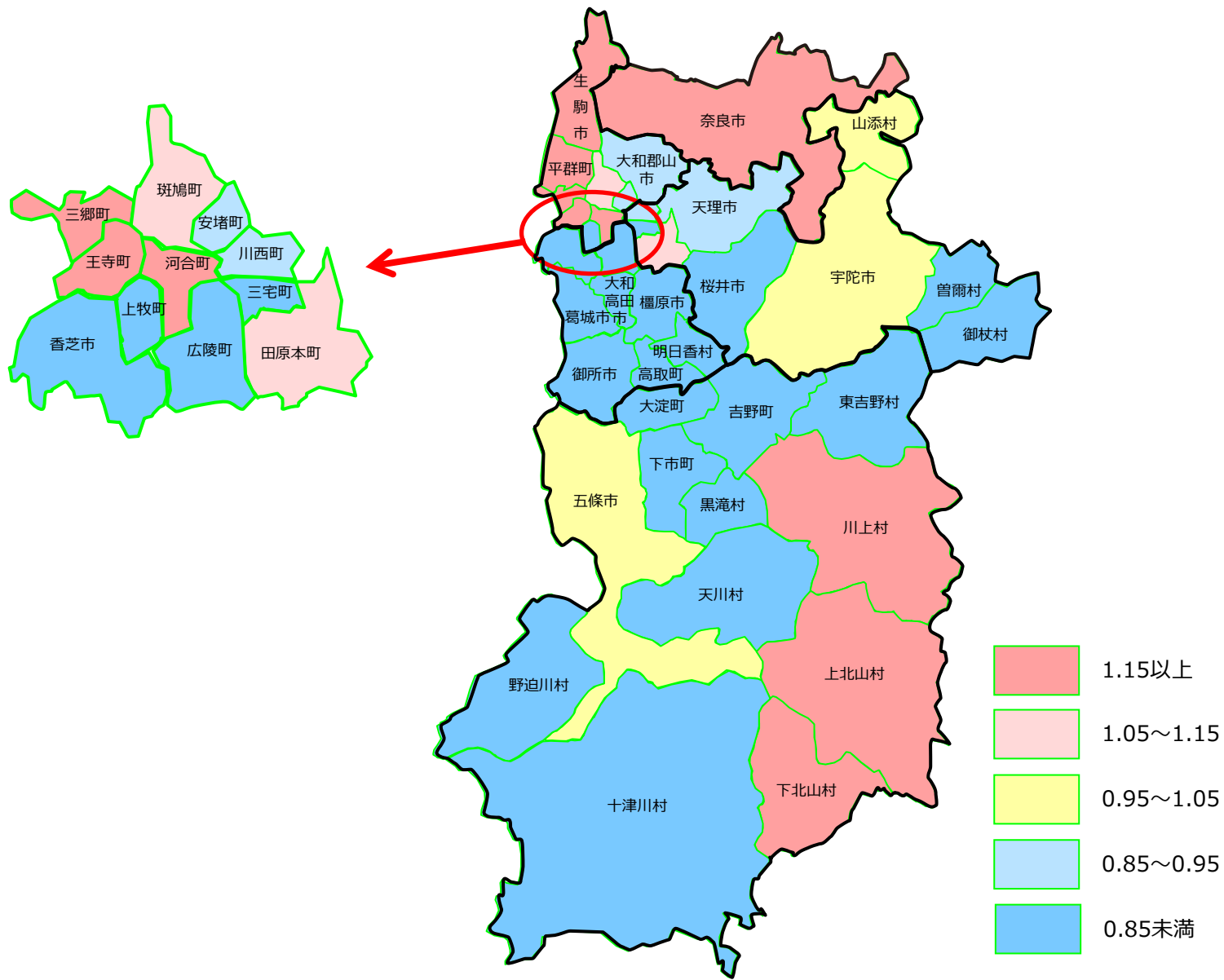
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【肺がん】後期



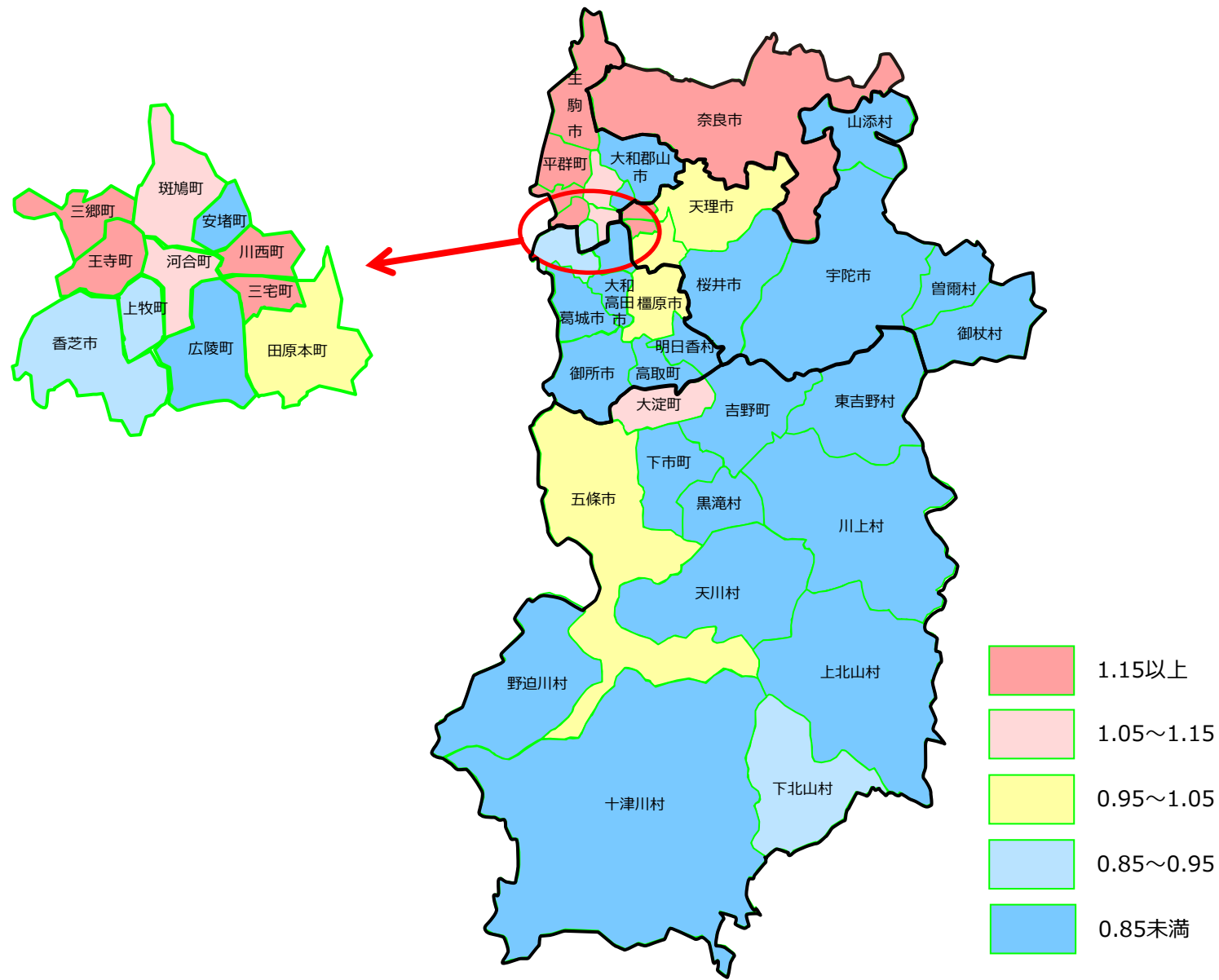
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【乳がん】 国保



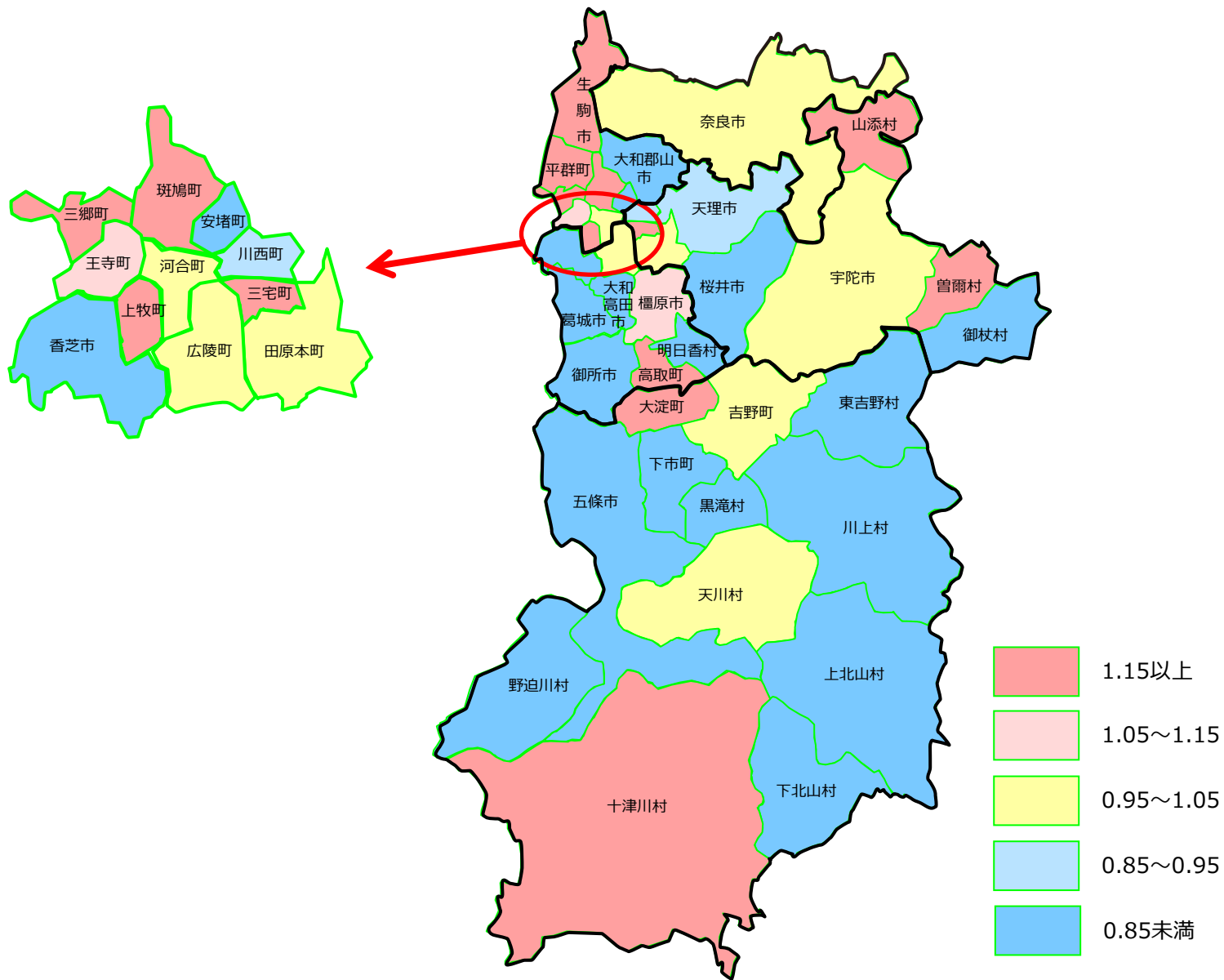
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【乳がん】後期



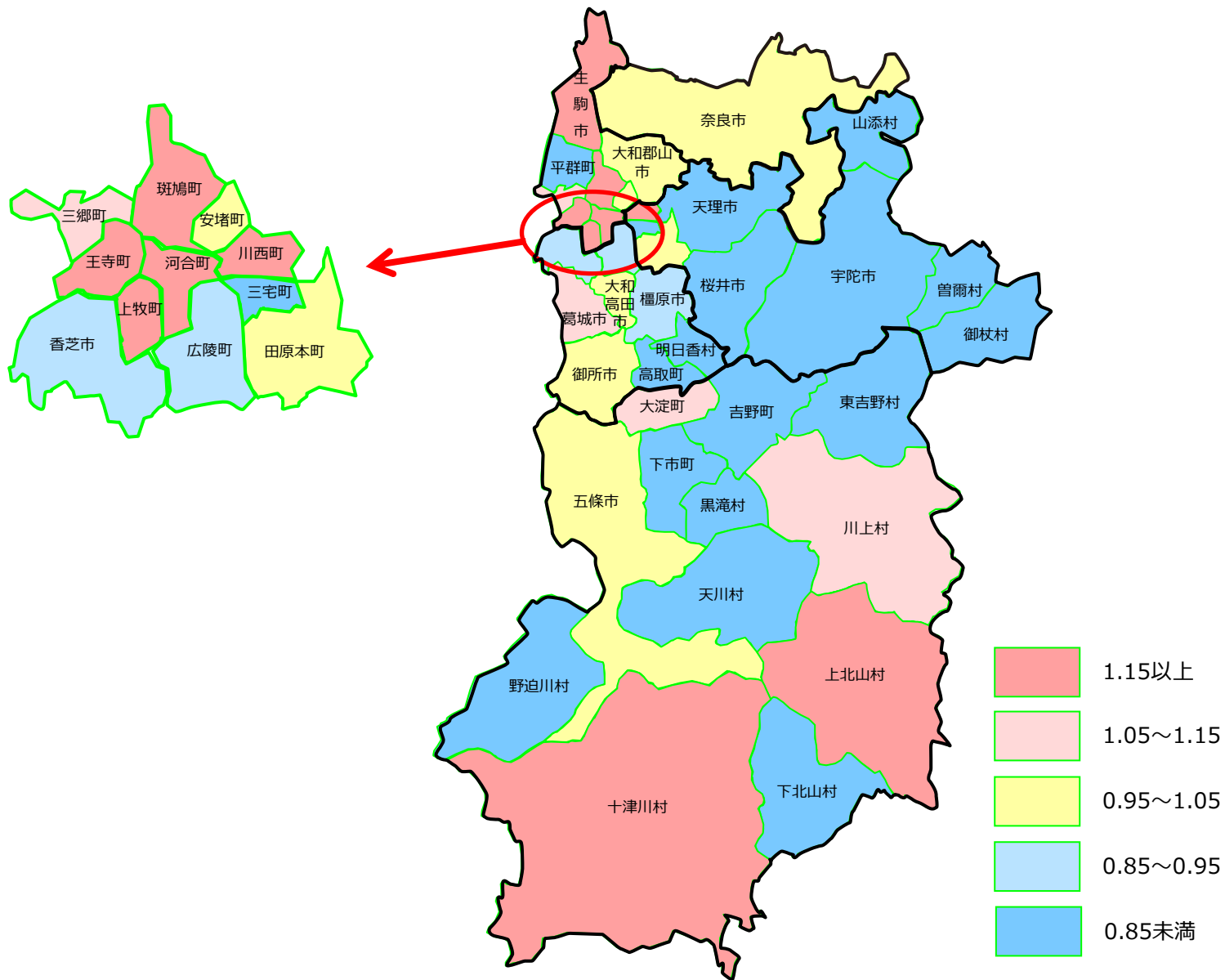
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

【子宮頸がん】 国保



3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）（奈良県=1）

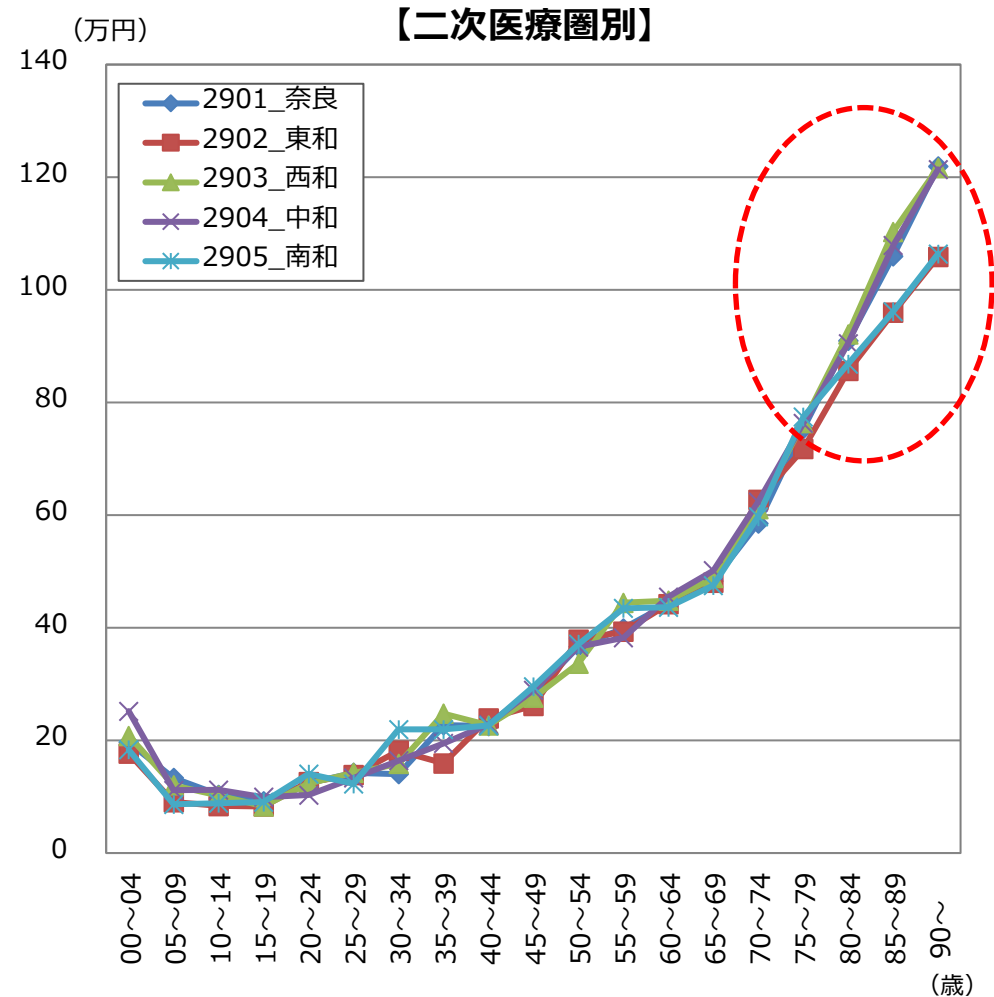
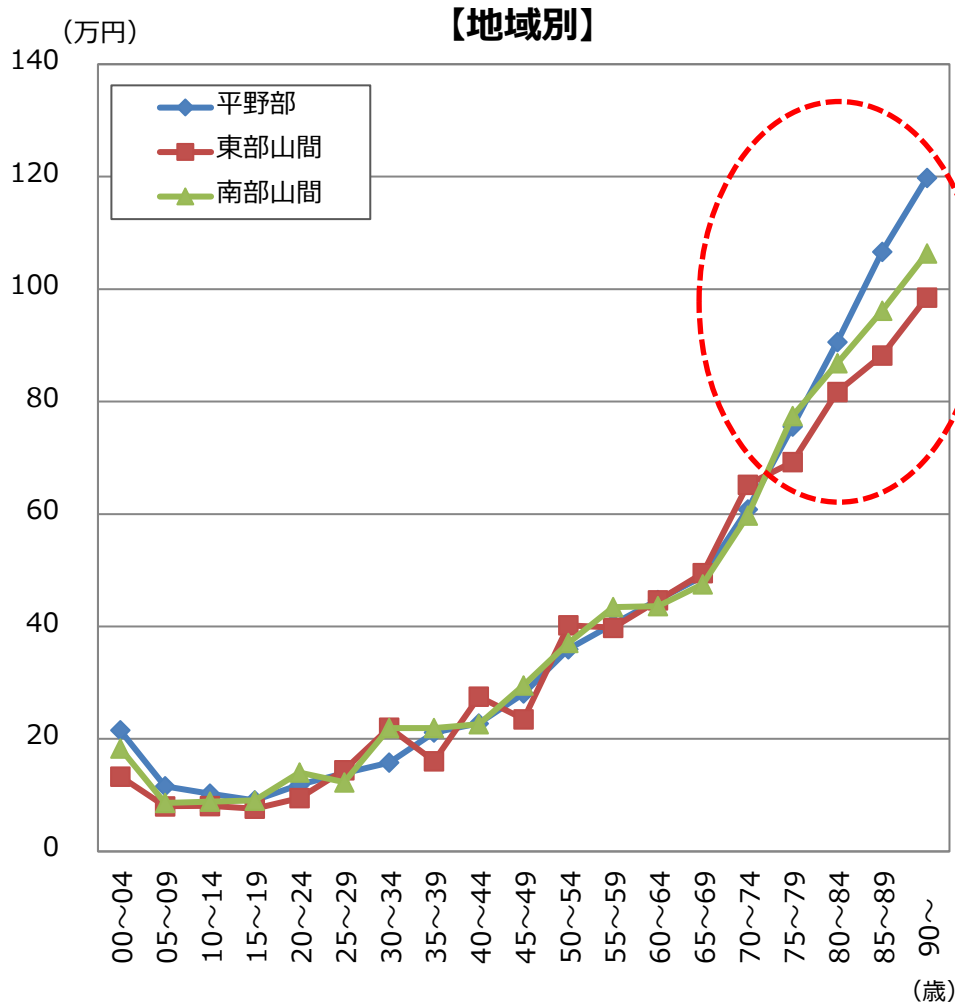
【子宮頸がん】後期



第4章 地域別の状況

4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費

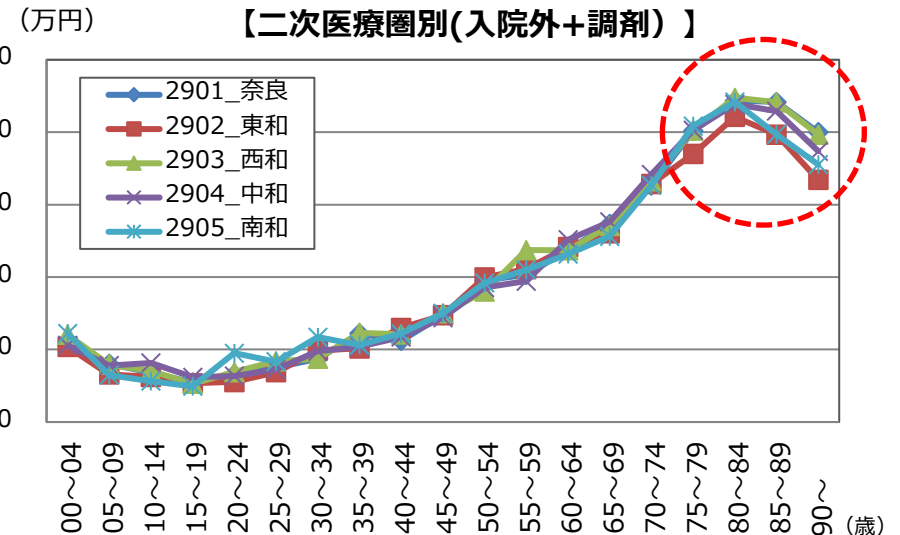
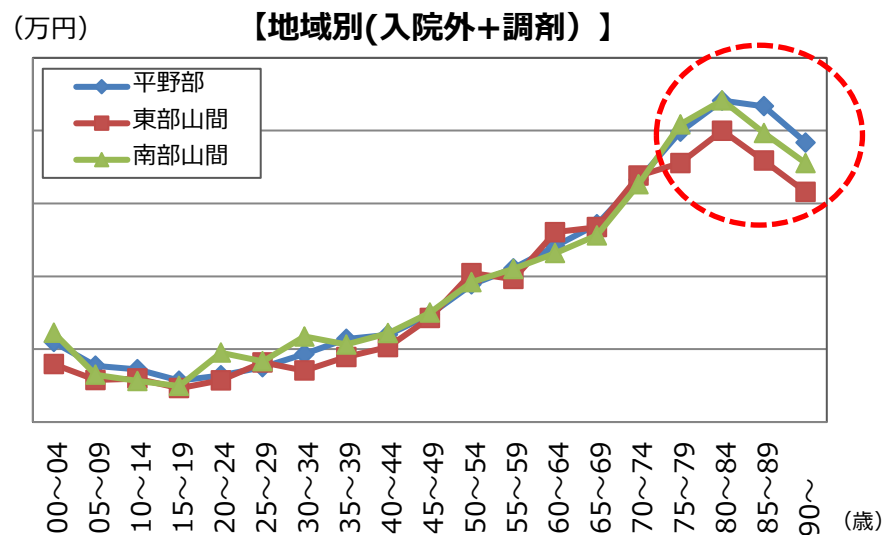
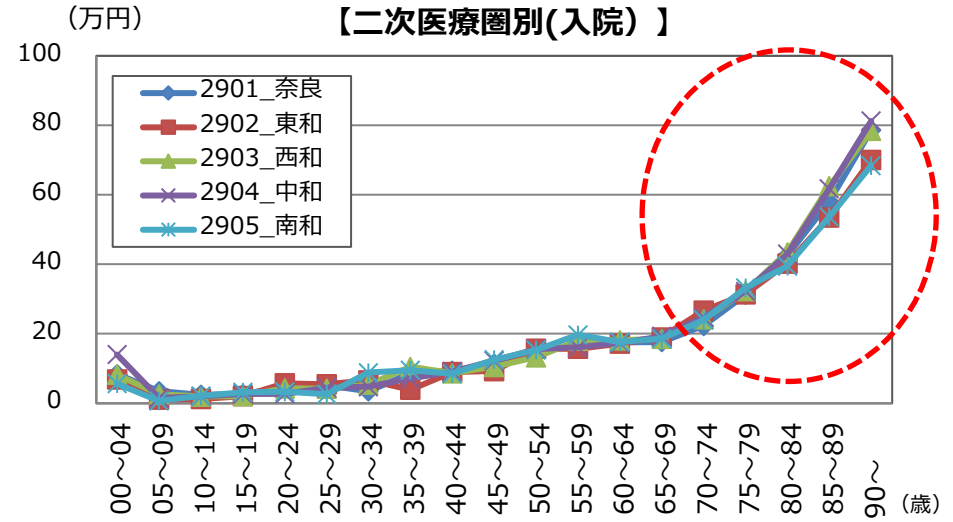
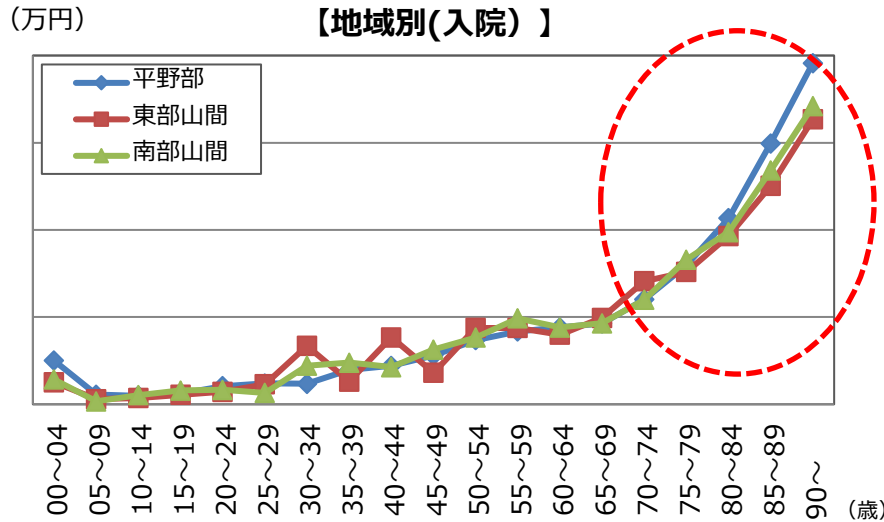
- 地域別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向を示すが、80歳以降で東部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で平野部では増加傾向が継続している。
- 二次医療圏別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向で、80歳以降、東和医療圏及び南和医療圏の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で、奈良、西和、中和の各医療圏の増加傾向は継続する。



※入院+外来+調剤+歯科

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

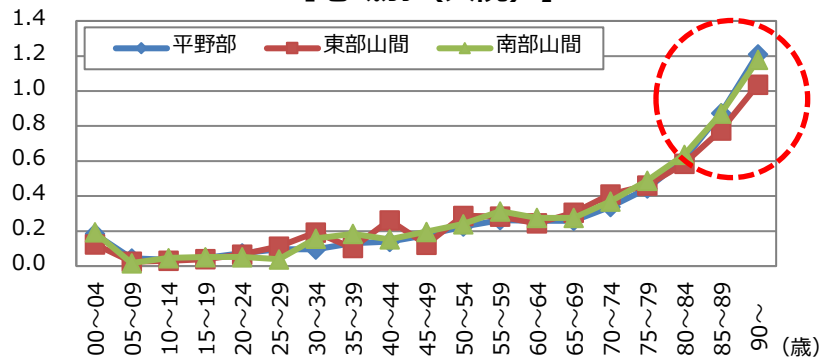
- 地域別の1人当たり医療費をみると、入院ではすべての地域で69歳まで医療費の増減を繰り返すも緩やかに上昇しており、70歳以降では伸び率が高くなっている。また入院外+調剤では、80歳以降ですべての地域で医療費が年齢の経過とともに減少している。
- 二次医療圏別では、入院および入院外+調剤ともに、地域別と同様の傾向がみられる。



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

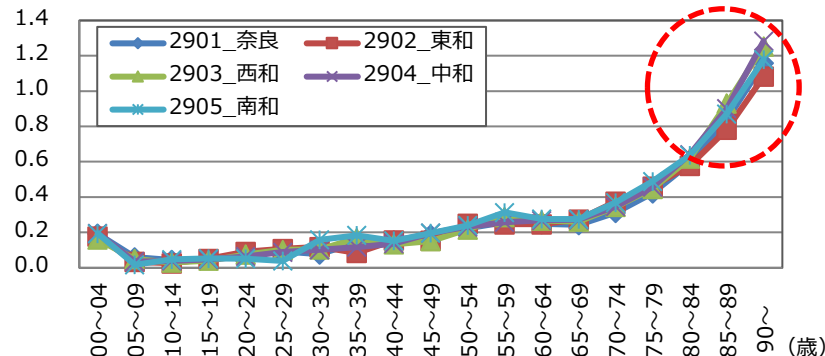
- 受診率に着目すると、地域別の入院では東部山間が、二次医療圏別では東和の伸び率が85歳以降で緩やかになる。
- 地域別のレセプト1件当たり日数では南部山間が85歳以降で緩やかな減少に転じる。

【地域別（入院）】

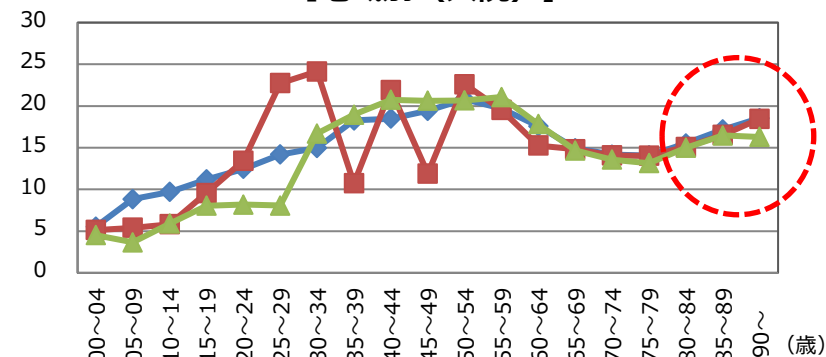


受診率

【二次医療圏別（入院）】

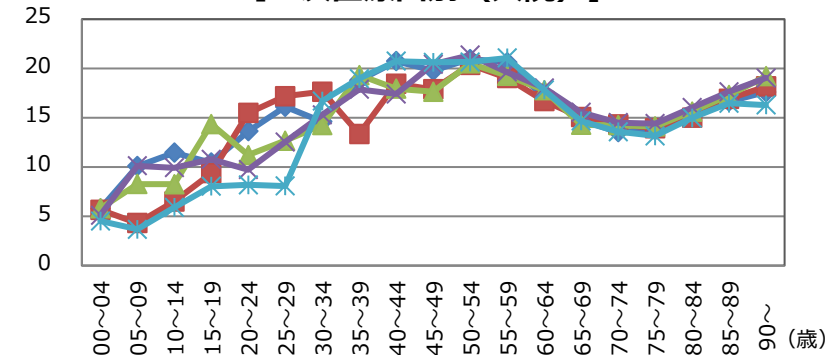


【地域別（入院）】

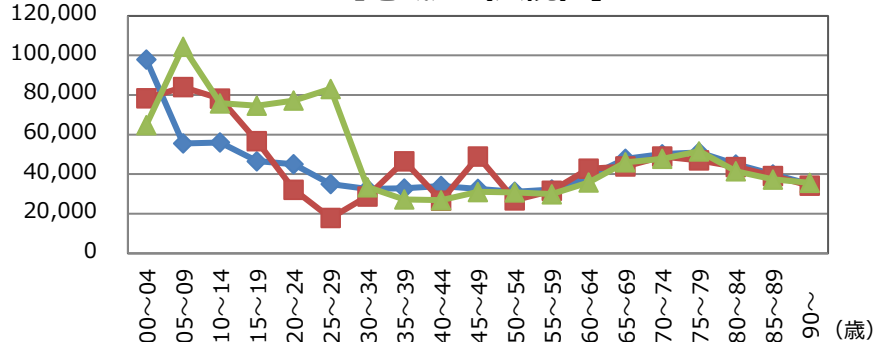


レセプト1件
当たり日数

【二次医療圏別（入院）】

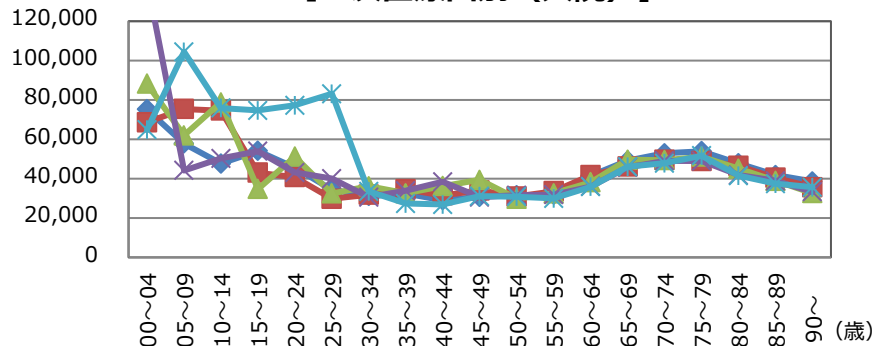


【地域別（入院）】



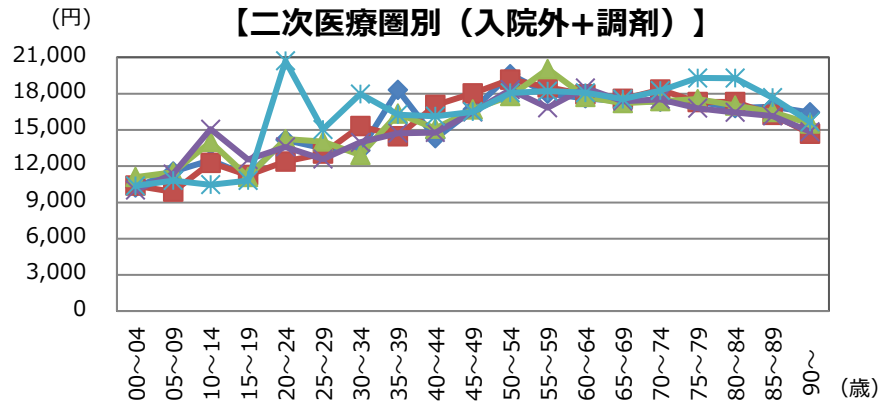
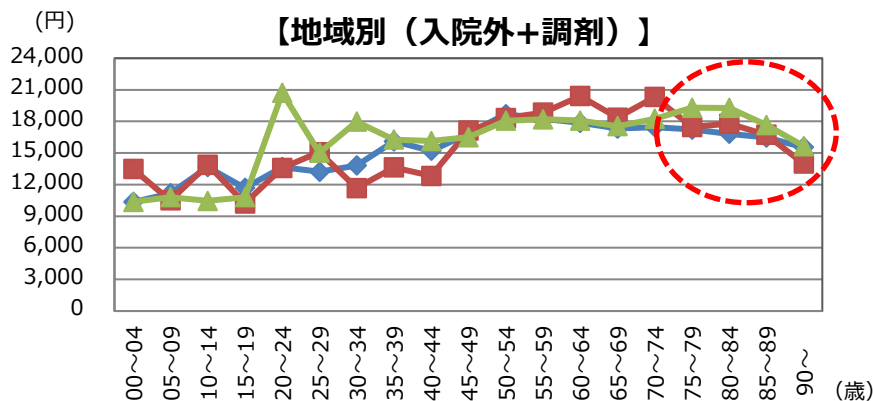
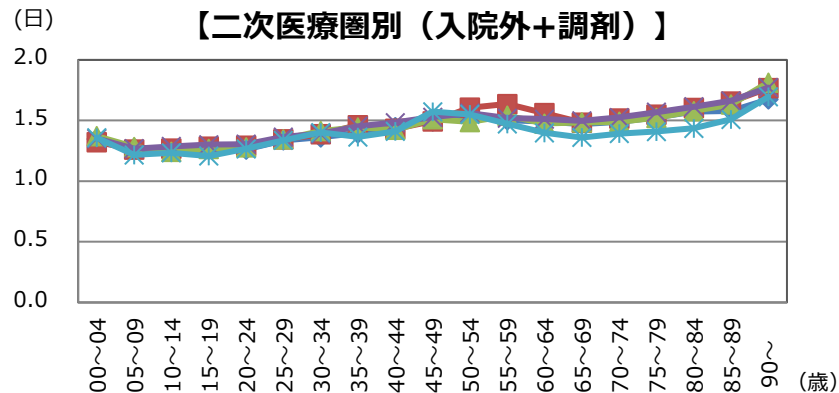
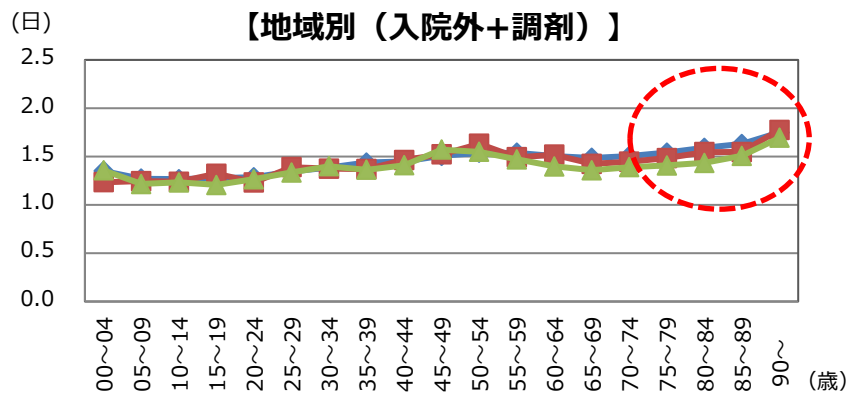
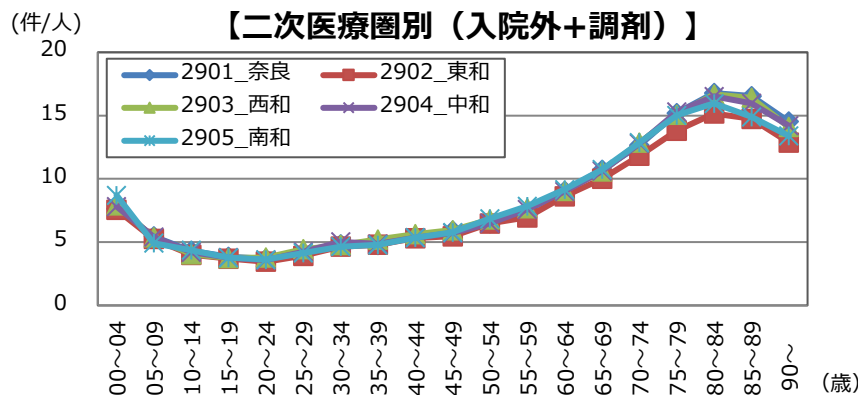
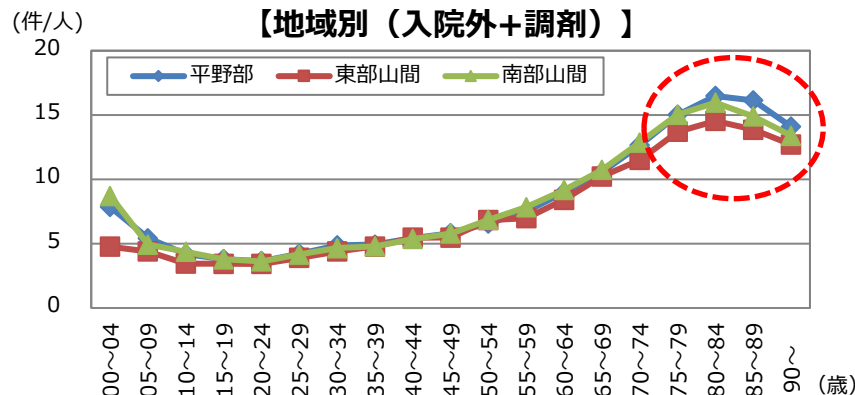
1日当たり
医療費

【二次医療圏別（入院）】



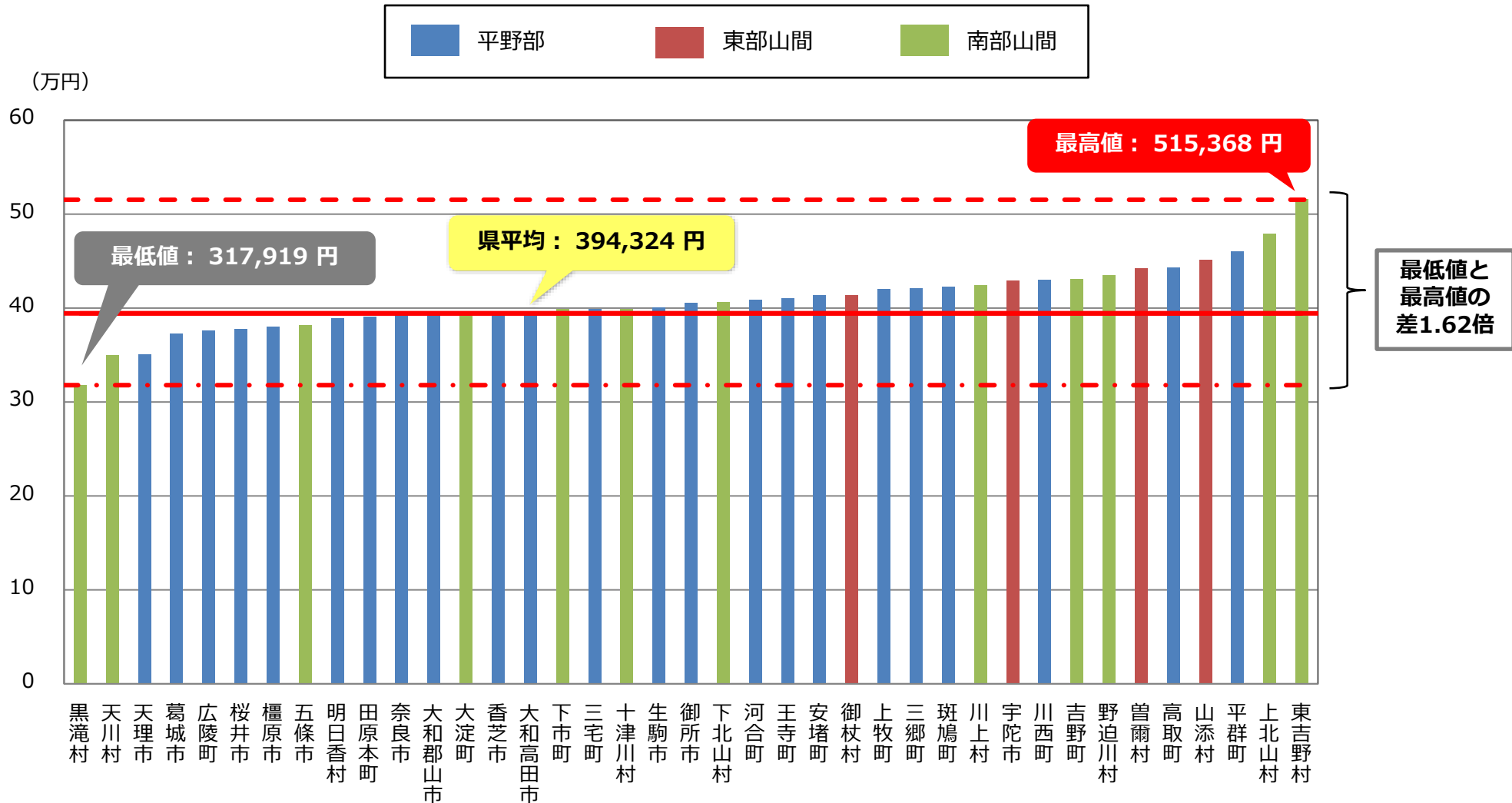
4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）の三要素分析

- 地域別にみると平野部の75歳以降において、受診率とレセプト1件当たり日数がやや高い。一方で受診率では東部山間が低く、レセプト1件当たり日数では南部山間がやや低いが、1日当たり医療費では、南部山間がやや高い。



4-4. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）

- 国保の1人当たり医療費は、東吉野村（515,368円）が最も高くなっており、最も低い黒滝村（317,919円）の1.62倍となっている。
- 1人当たり医療費を地域別にみると、南部山間地域（野迫川村、東吉野村、吉野町、上北山村）、東部山間地域（曾爾村、宇陀市、山添村）、平野部（高取町、平群町、川西町）が高額の上位10市町村を占めている。

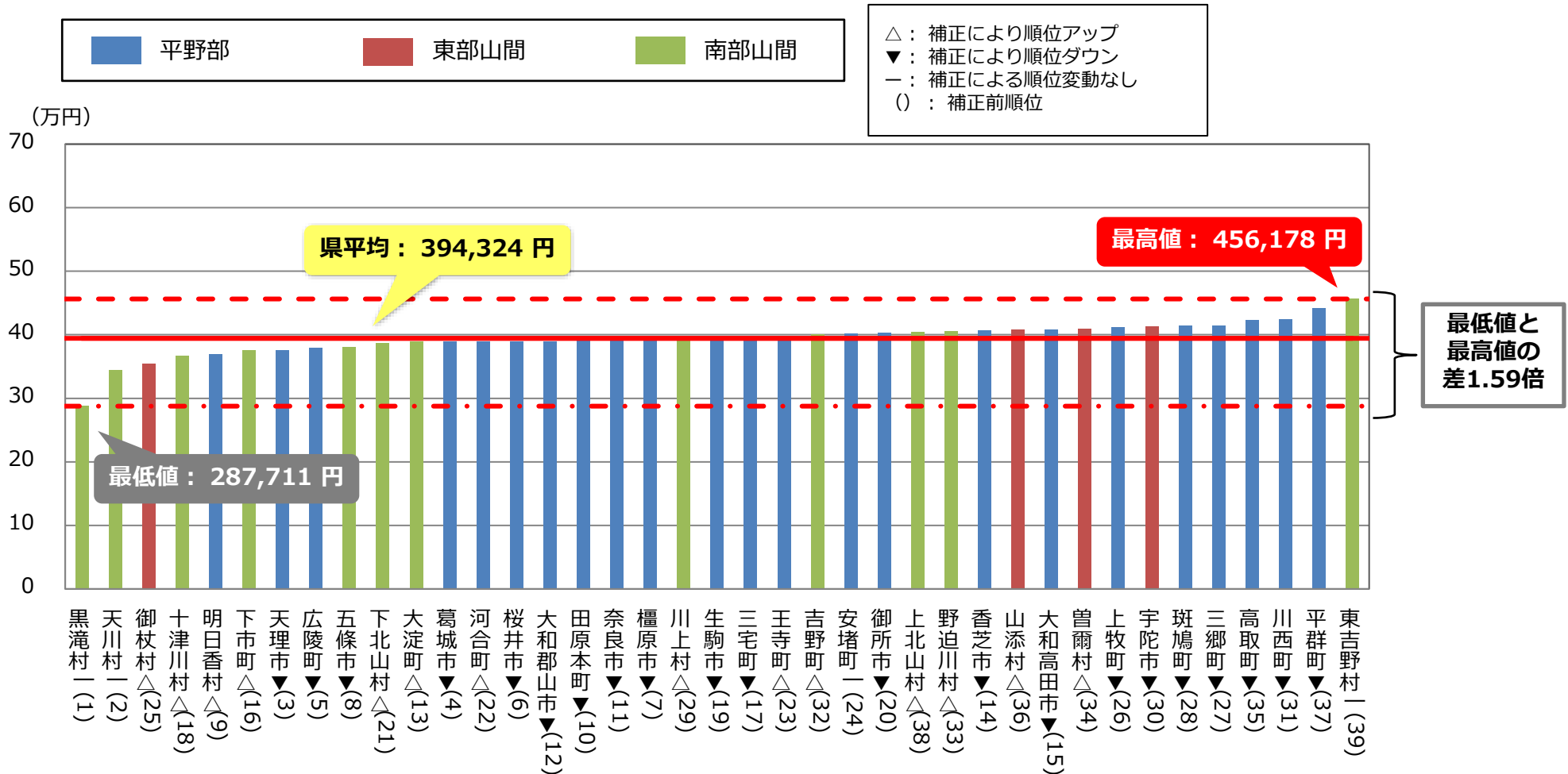


4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 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、東吉野村の456,178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（1.62倍）から0.03減少している。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村のうち、7市町村が平野部で占められている。

〔年齢補正後の1人当たり医療費〕

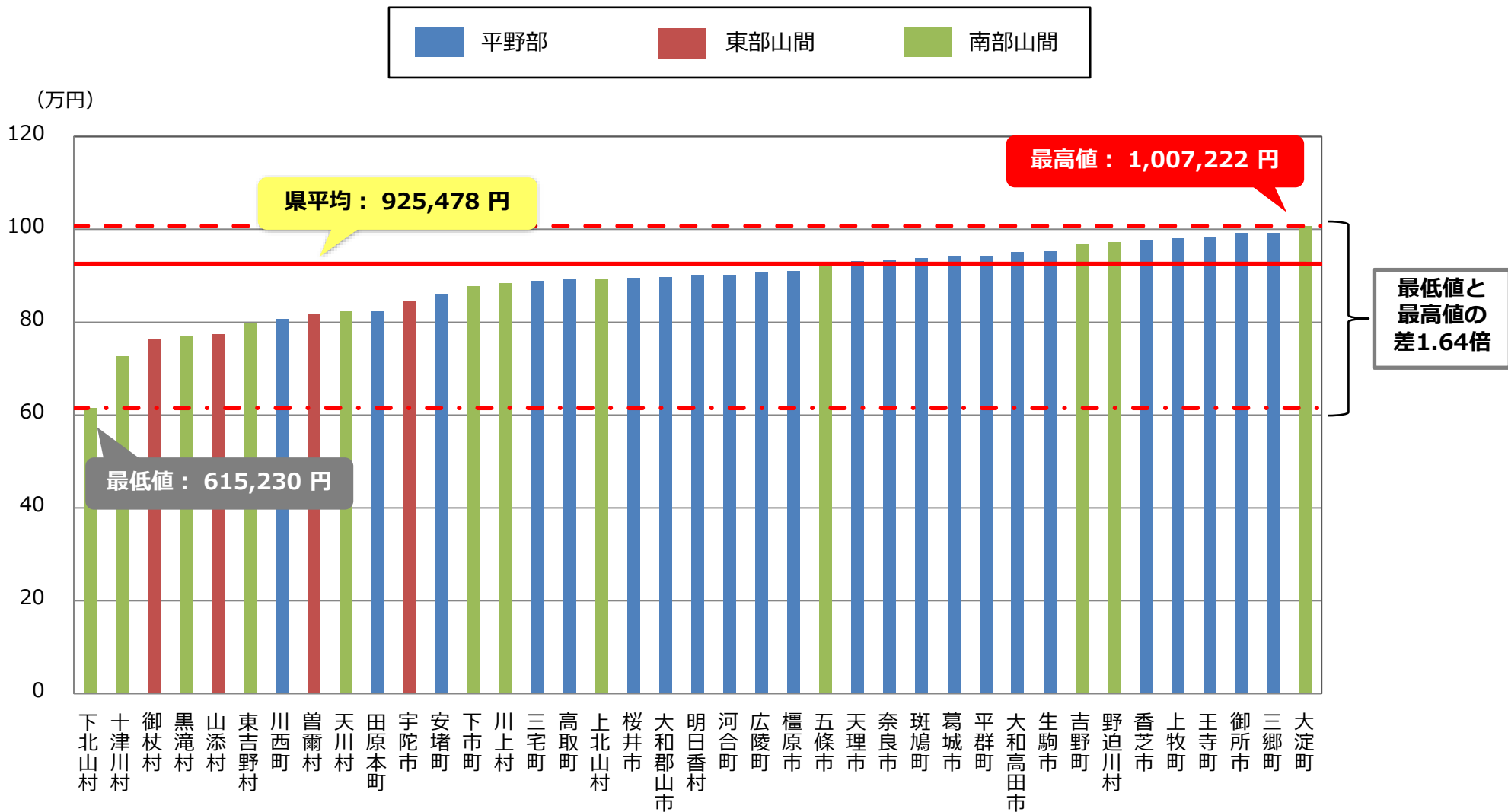
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※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）

- 後期高齢者の1人当たり医療費は、大淀町（1,007,222円）が最も高く、最低値となる下北山村（615,230円）の1.64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、7市町村が平野部で占められている。

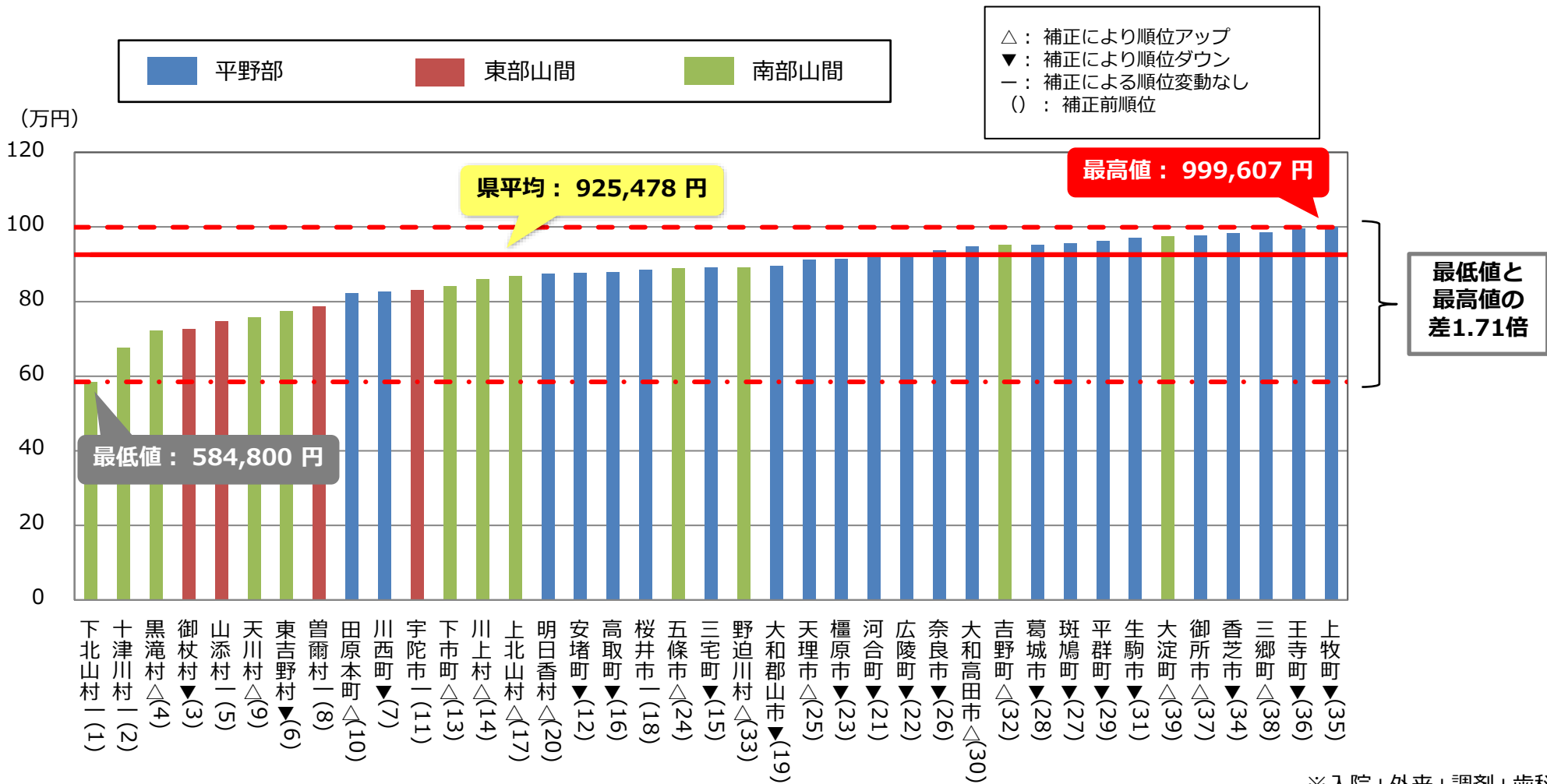


4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.64倍）から0.07増加した。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から吉野町、大和高田市、野迫川村が外れ、代わりに平群町、葛城市、斑鳩町が上位10位以内に入っている。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

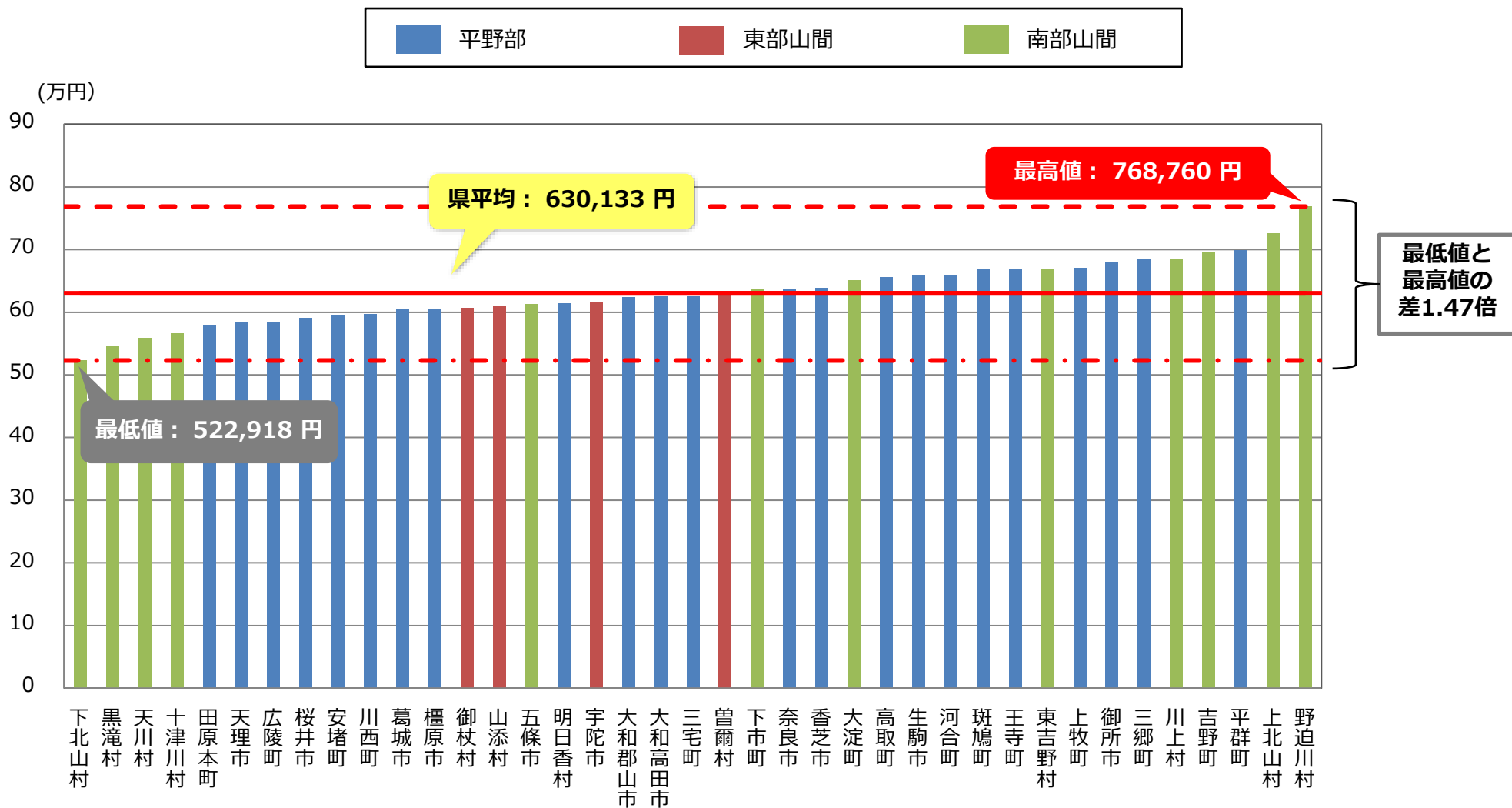
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

4-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期）

- 国保+後期高齢者では、野迫川村（768,760円）が最も高く、最低値である下北山村（522,918円）の1.47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5市町村のうち4市町村を占めている。

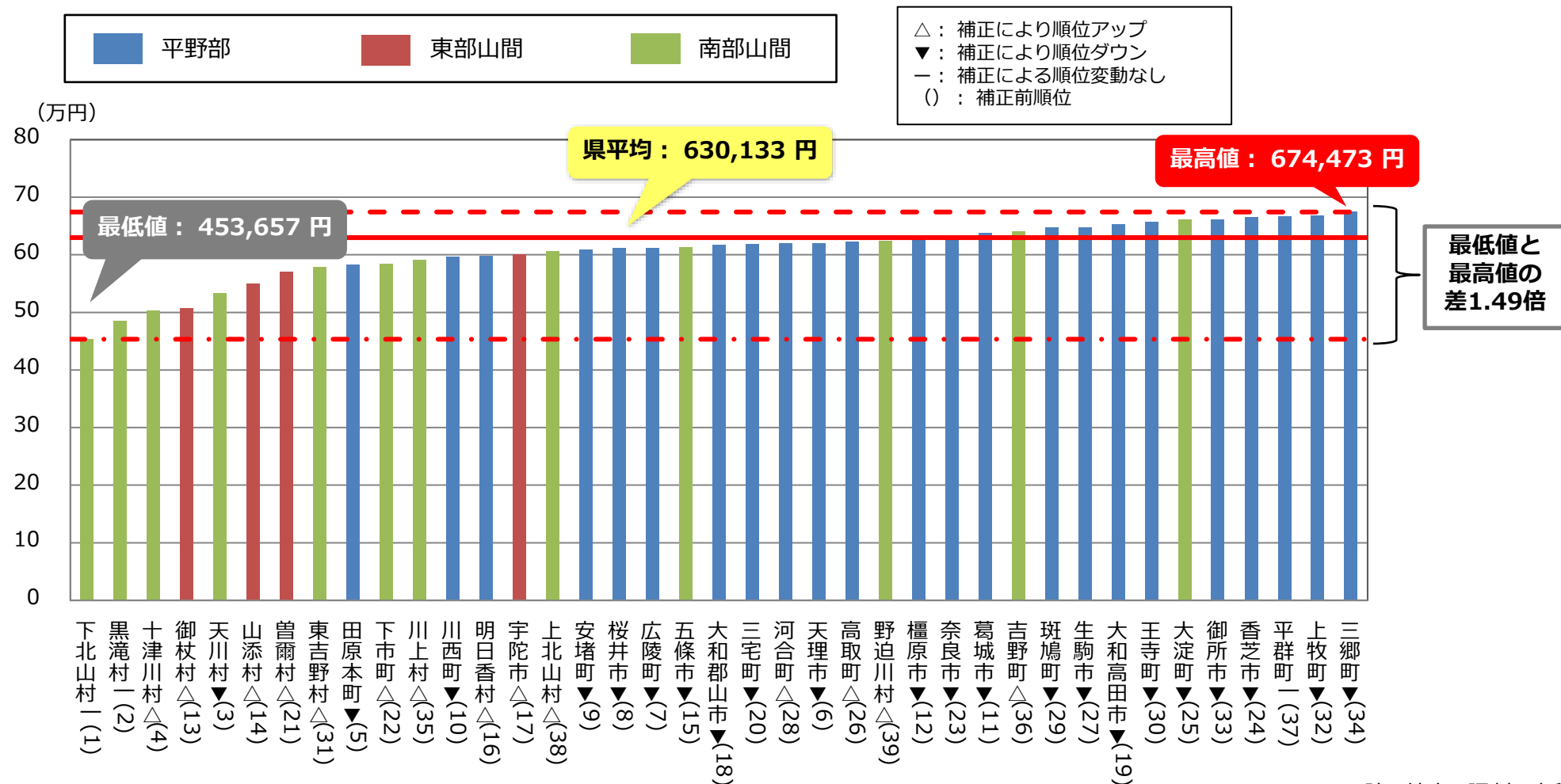


4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期） 〈年齢補正後〉

- 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9市町村を平野部が占めるようになった。平野部が高くなった要因の一つとして、南部山間地域の年齢の偏りが考えられる。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.47倍）から0.02増加した。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



※入院+外来+調剤+歯科

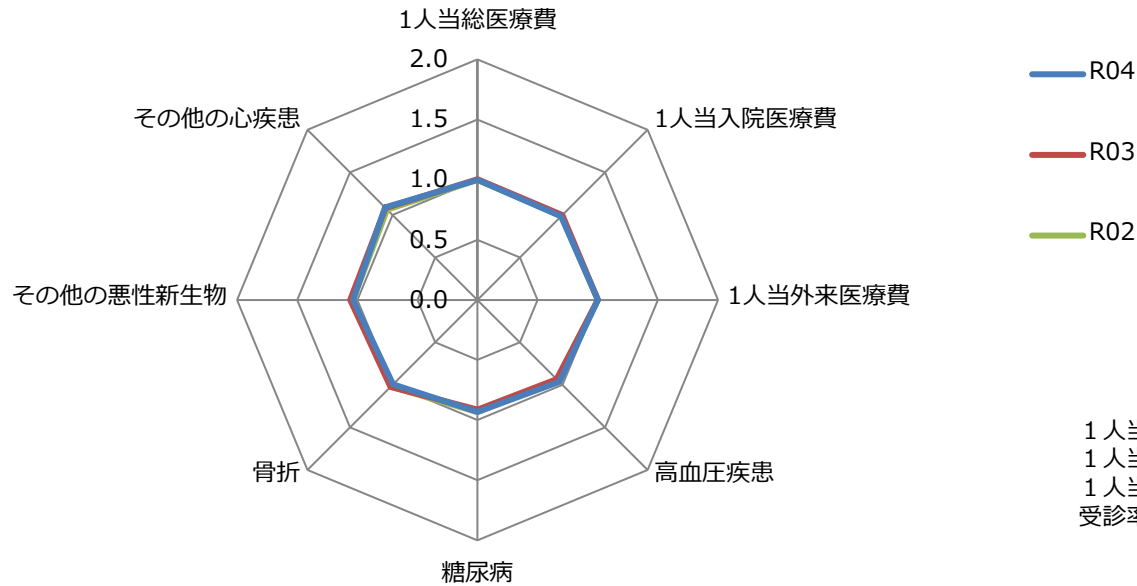
4-10 (1) . 市町村別 1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期）〈年齢補正後〉

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、香芝市、宇陀市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見ると、全体で大きな差はみられないが下市町、明日香村の1人当たり入院医療費が、令和3年と比べて減少している。
- 高血圧疾患の受診率を市町村毎に見ると、下北山村が最も高く、次いで黒滝村が高い。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見ると、3カ年ともに曽爾村、御杖村が低く、五條市、河合町、下市町、野迫川村が高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎に見ると、曽爾村が過去2年と比べて大幅に上昇している。
- 骨折の受診率を市町村毎に見ると、田原本町、橿原市、桜井市、山添村、香芝市、河合町、野迫川村、天川村の8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見ると、3カ年ともに天川村、曽爾村、明日香村、大和高田市が低く、川上村は3年で大きく増加している。
- その他の心疾患の受診率を市町村毎に見ると、山添村が最も高く、次いで御杖村が高い。川上村が最も低くなっている。
- その他の心疾患の受診率を市町村毎に見ると、奈良市、桜井市、平群町、三郷町、安堵町、川西町、三宅町、上牧町、王寺町、上北山村の10市町村で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) <年齢補正後>

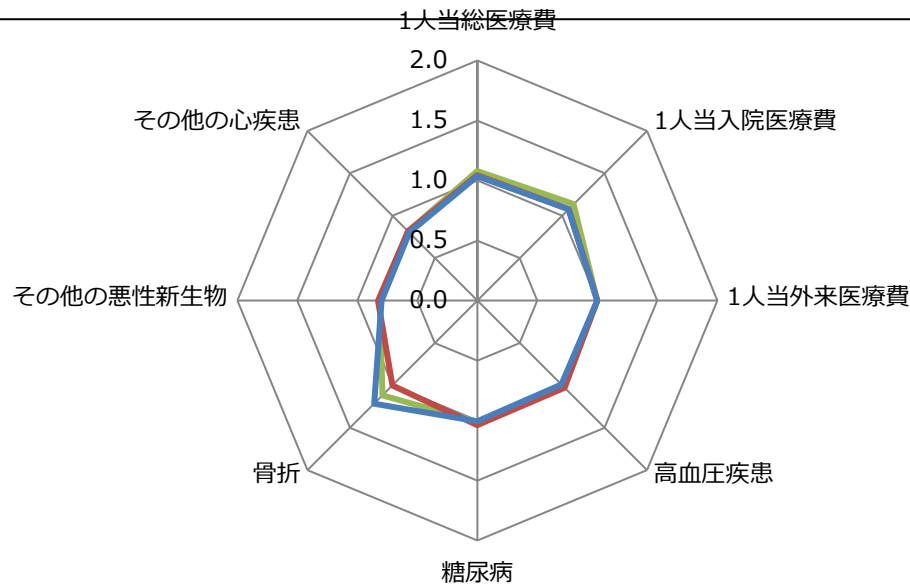
【奈良市】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

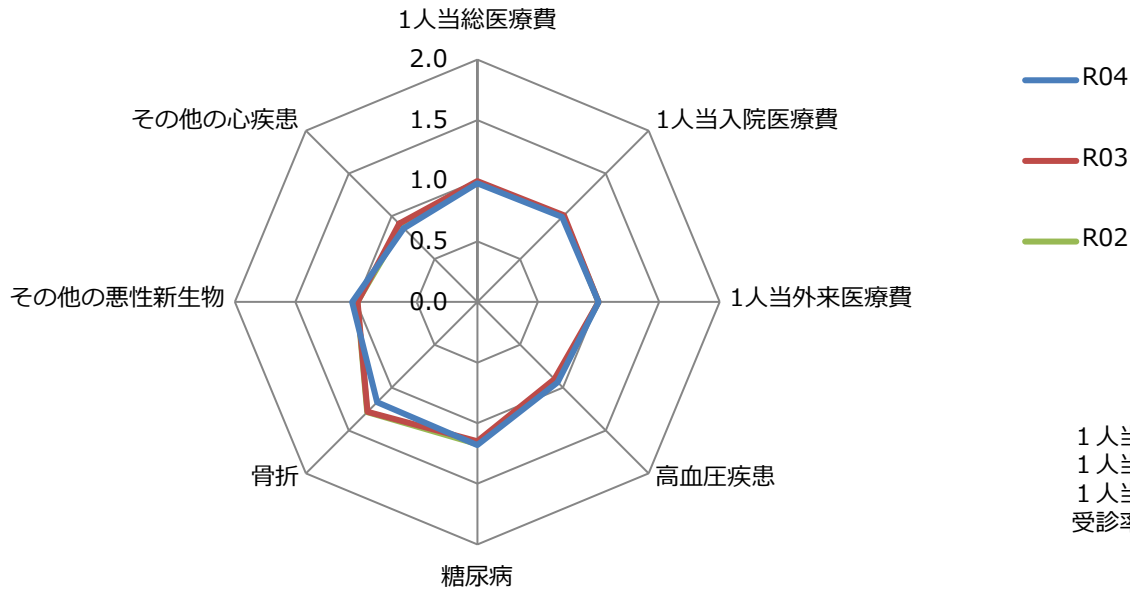
【大和高田市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

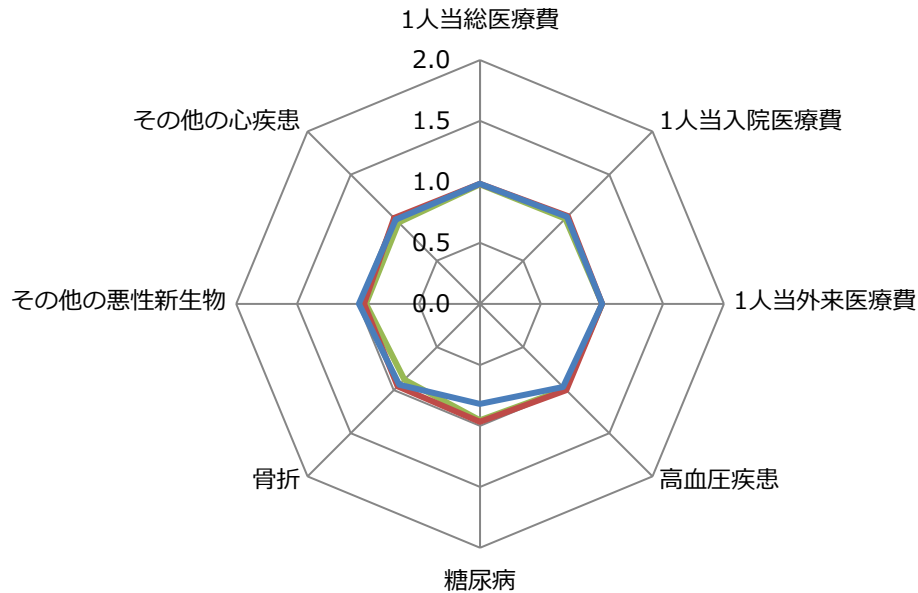
【大和郡山市】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

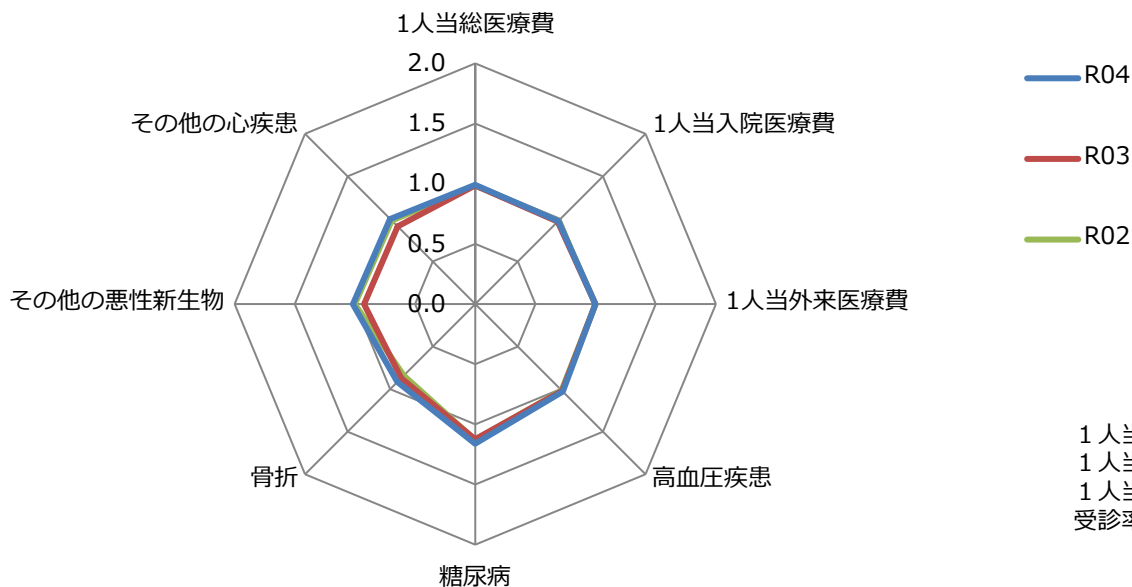
【天理市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

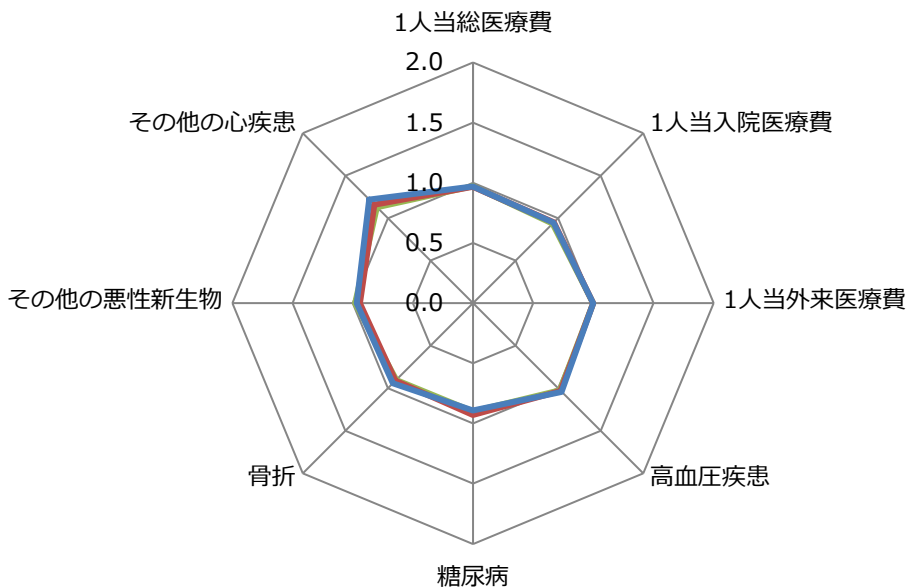
【檀原市】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

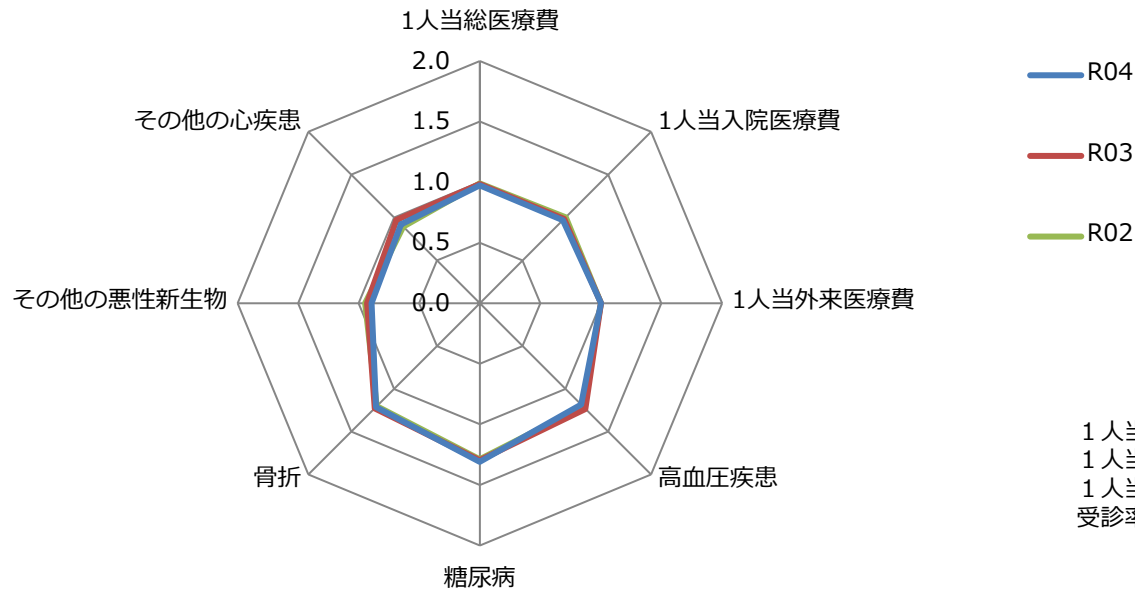
【桜井市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

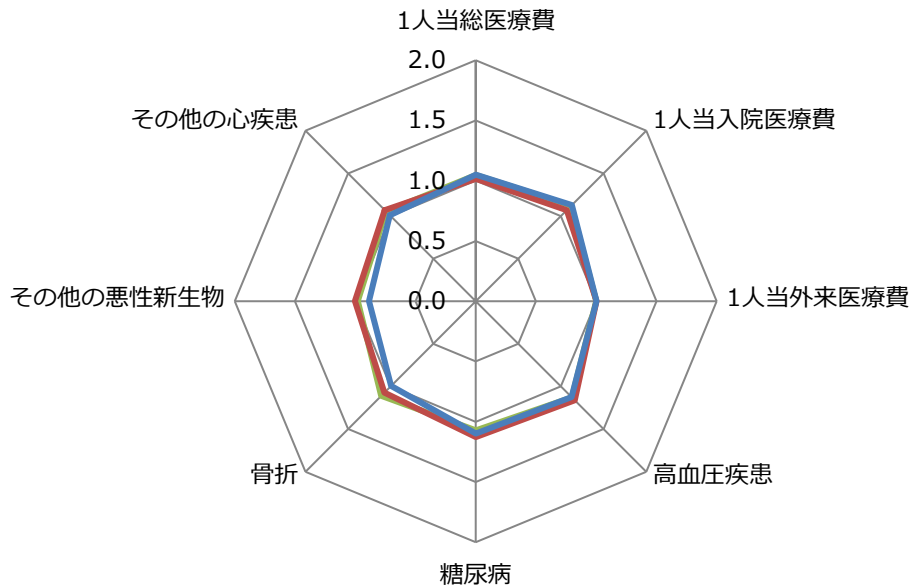
【五條市】



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。

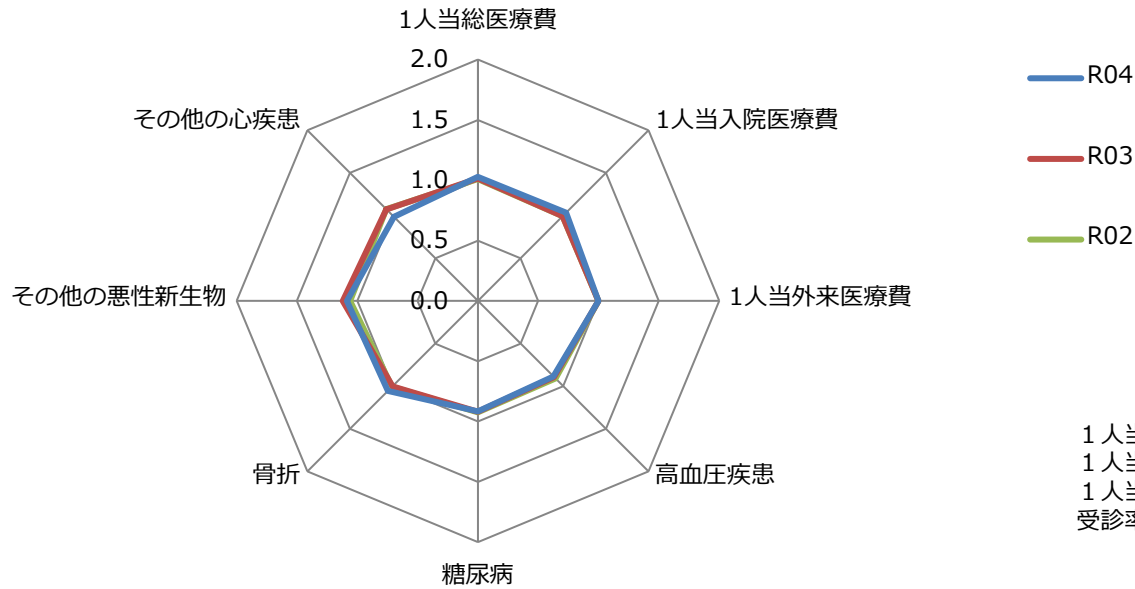
【御所市】



※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) <年齢補正後>

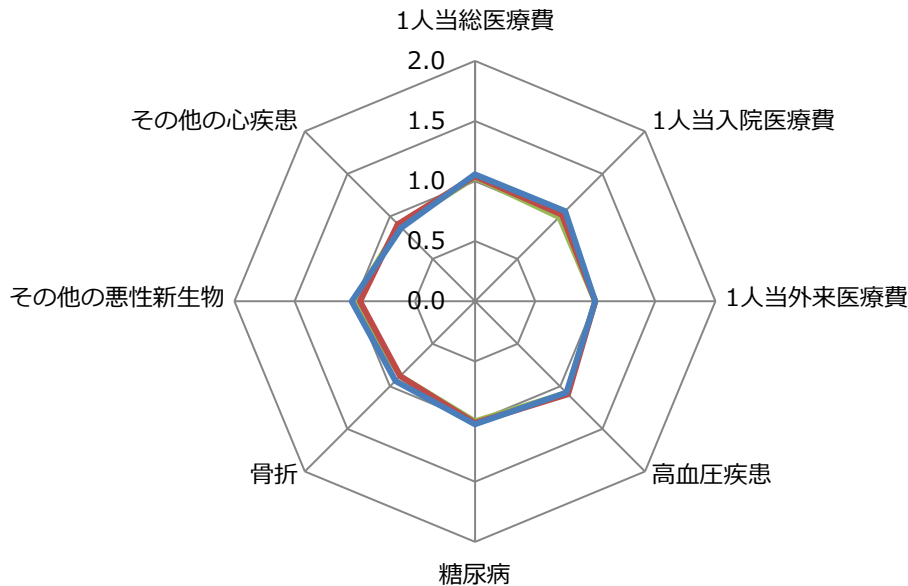
【生駒市】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

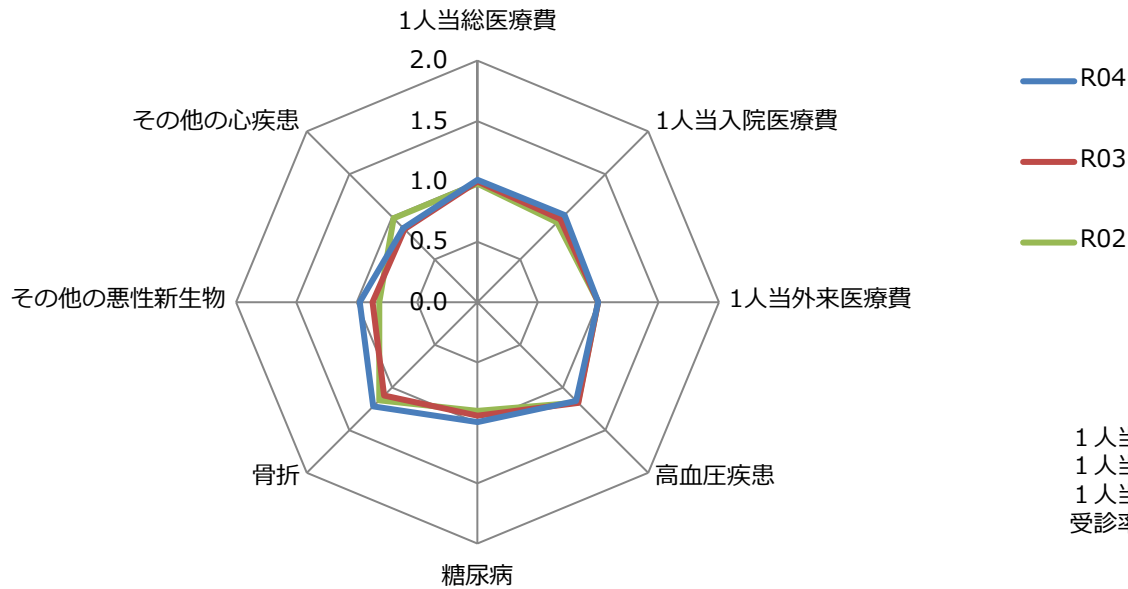
【香芝市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

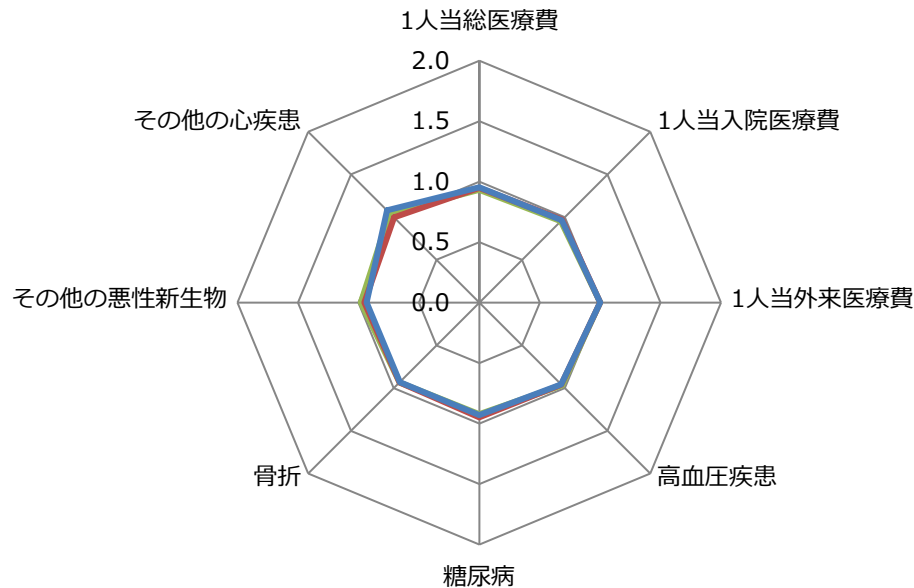
【葛城市】



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

8 要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

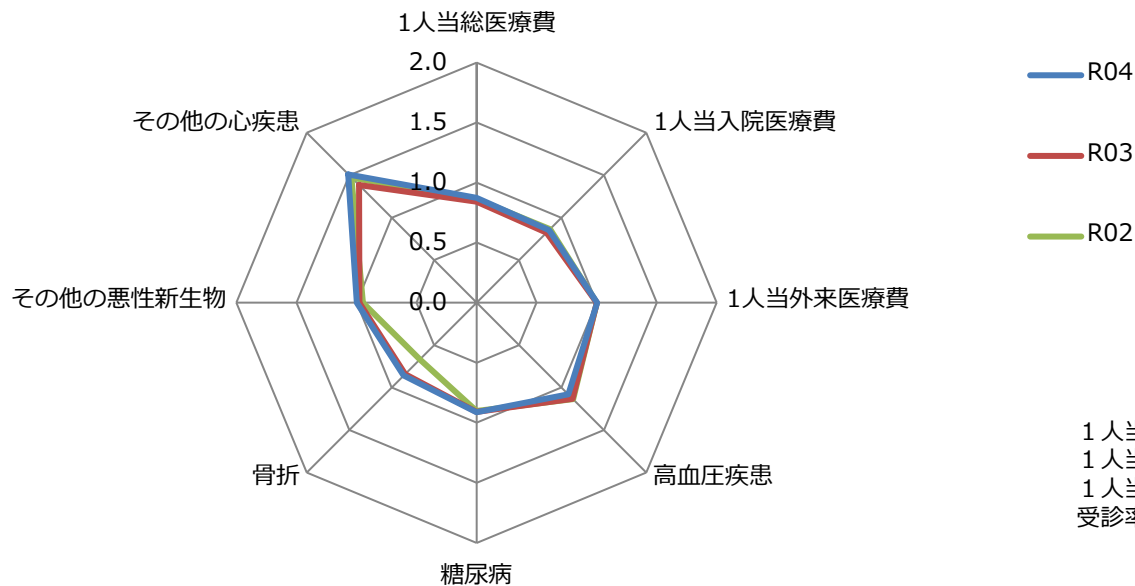
【宇陀市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

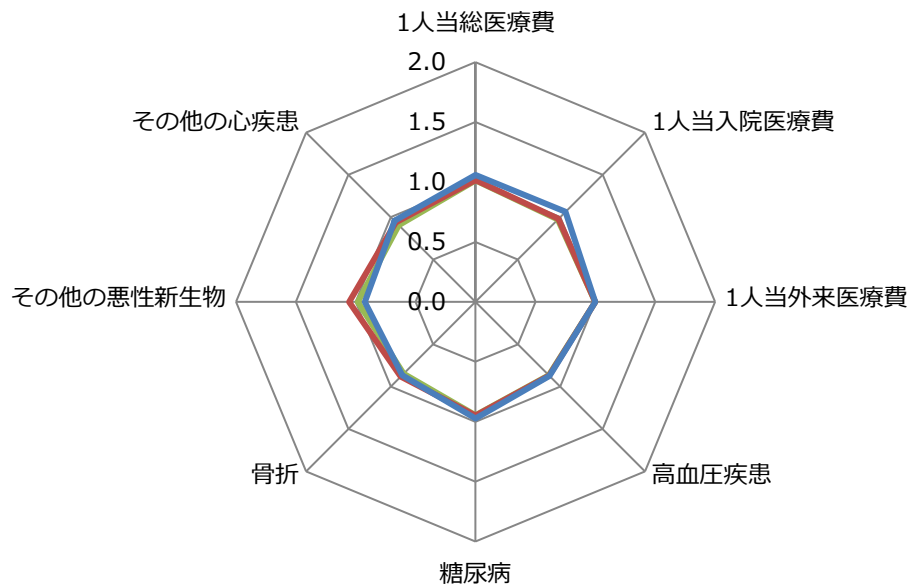
【山添村】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

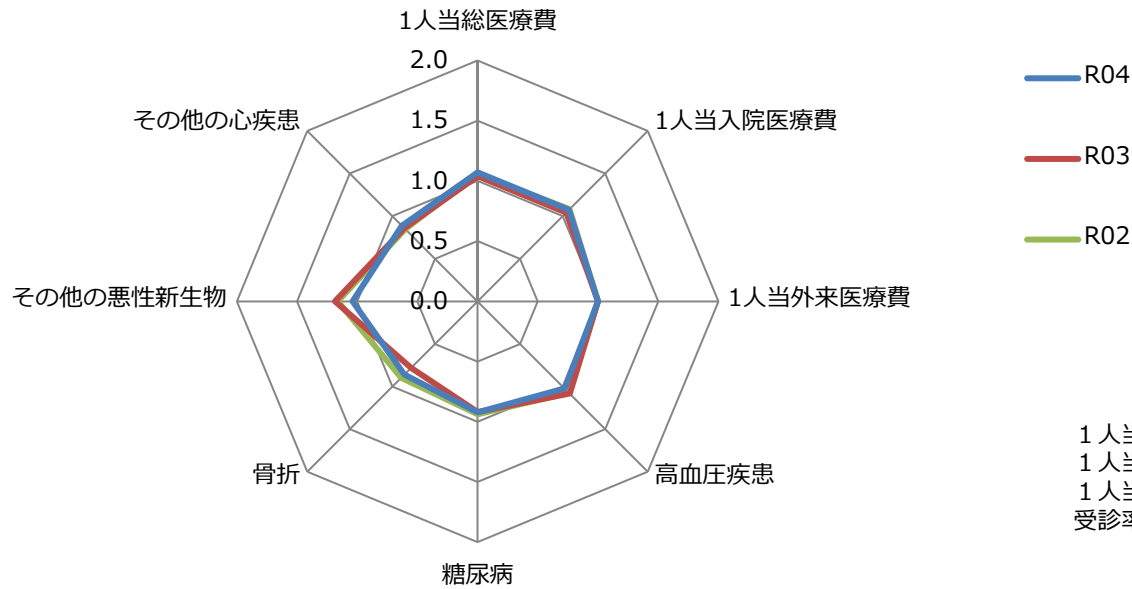
【平群町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

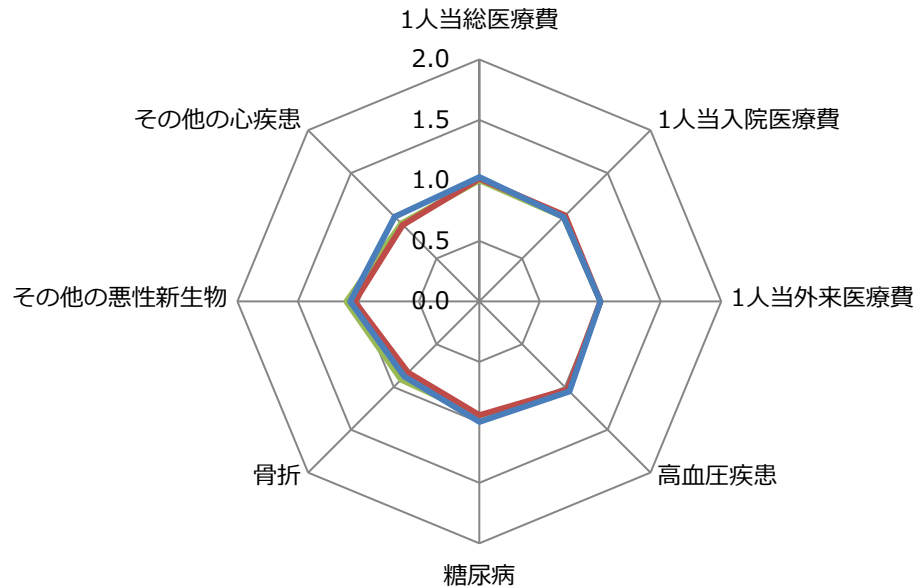
【三郷町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

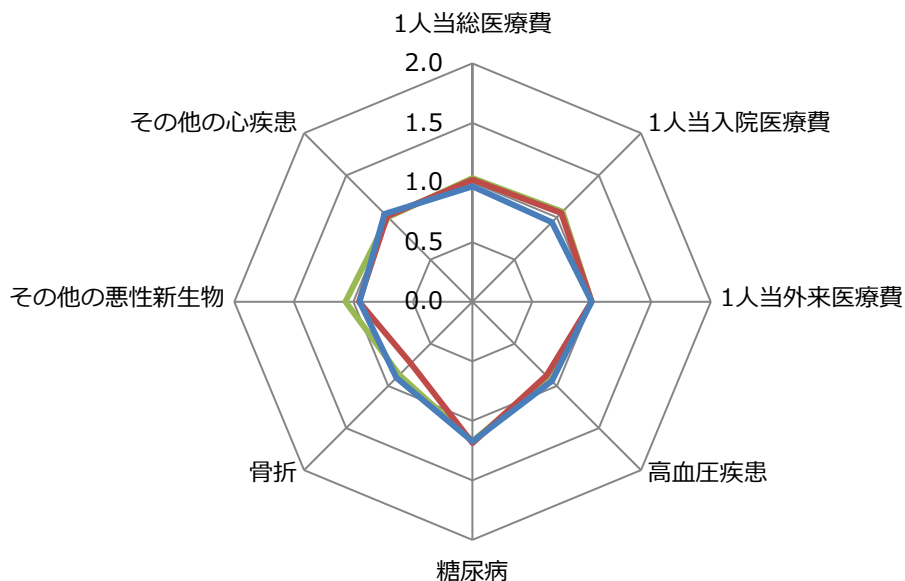
【斑鳩町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【安堵町】

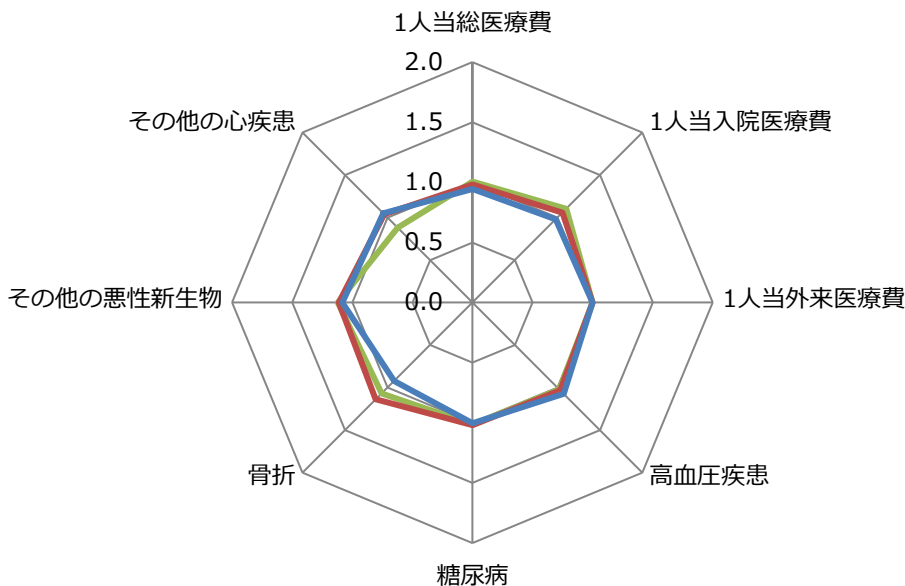


R04
R03
R02

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

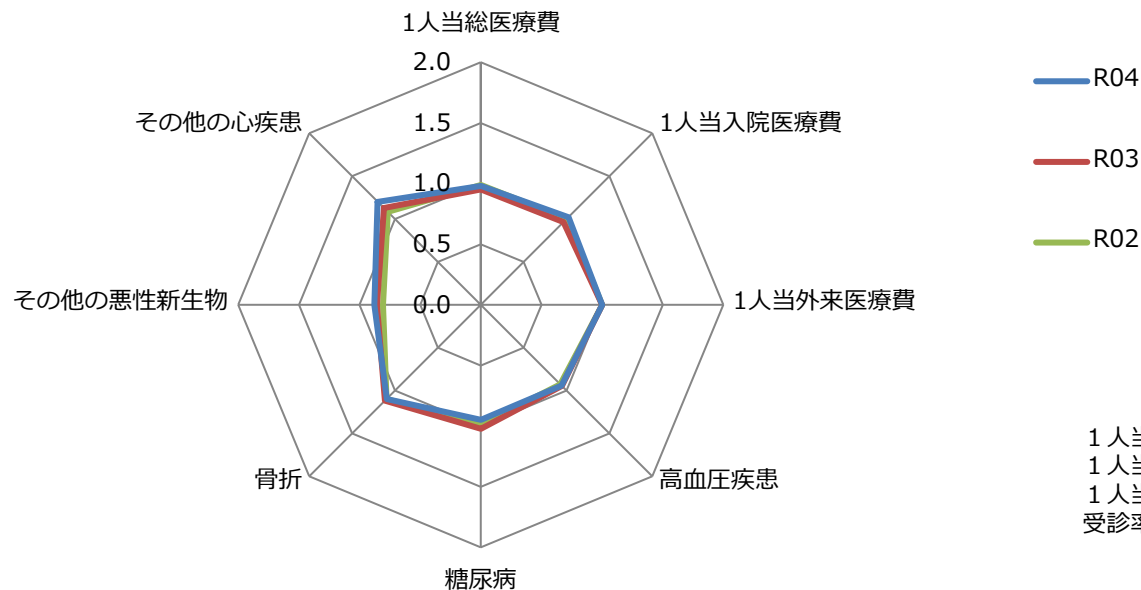
【川西町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

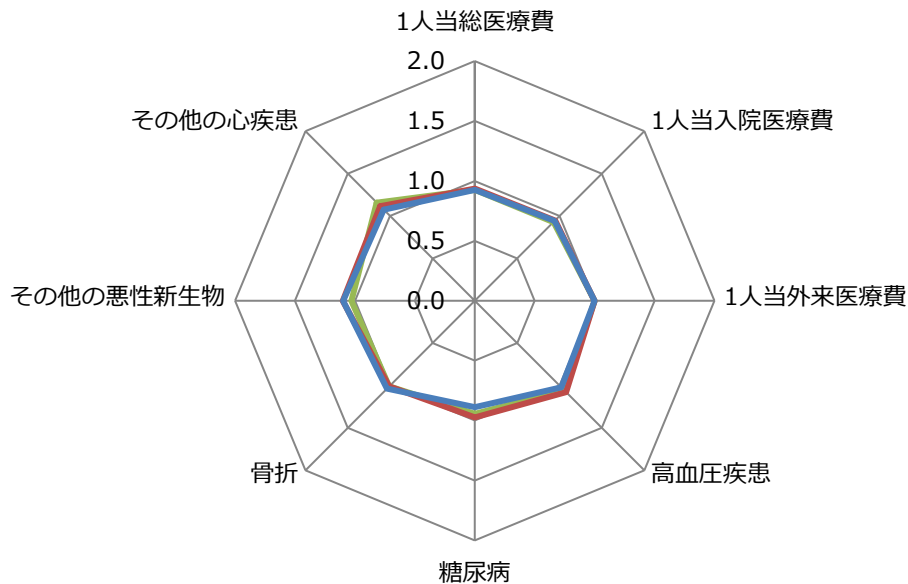
【三宅町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

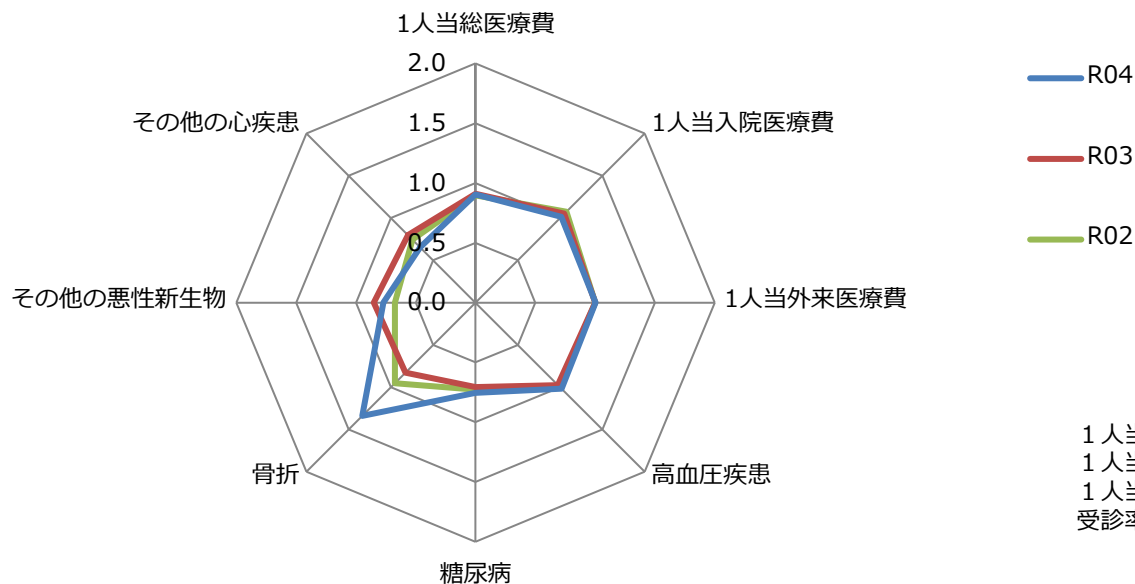
【田原本町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

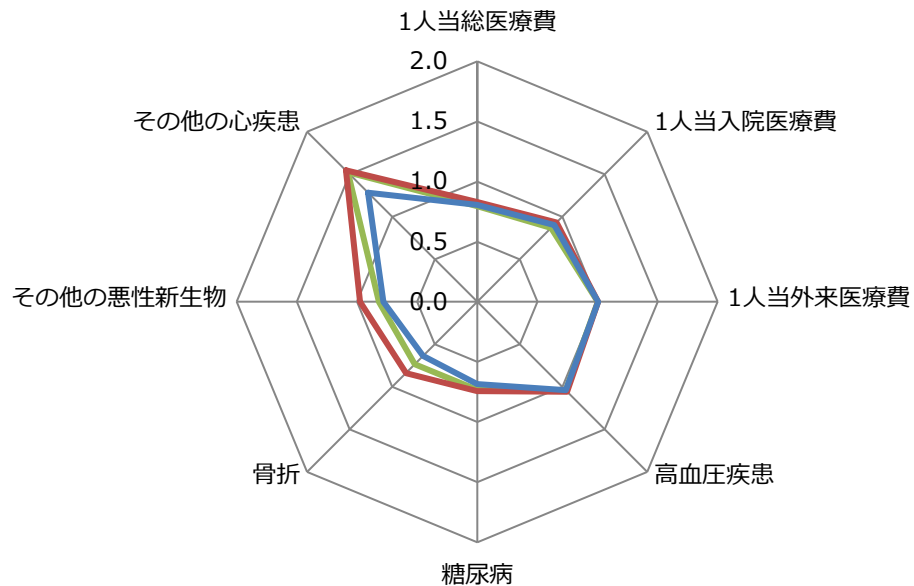
【曾爾村】



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

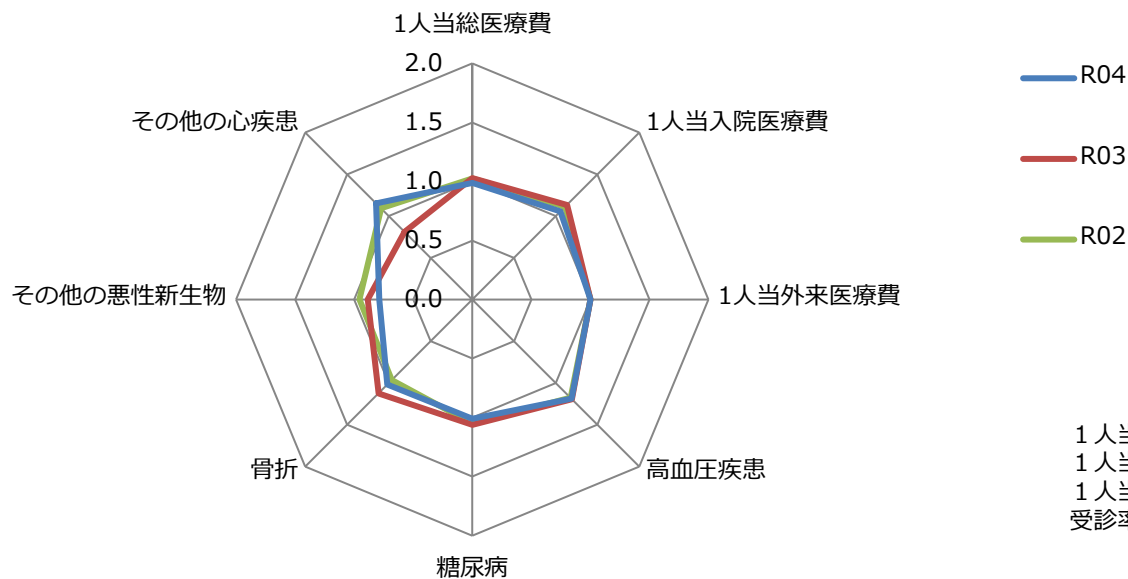
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【御杖村】



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

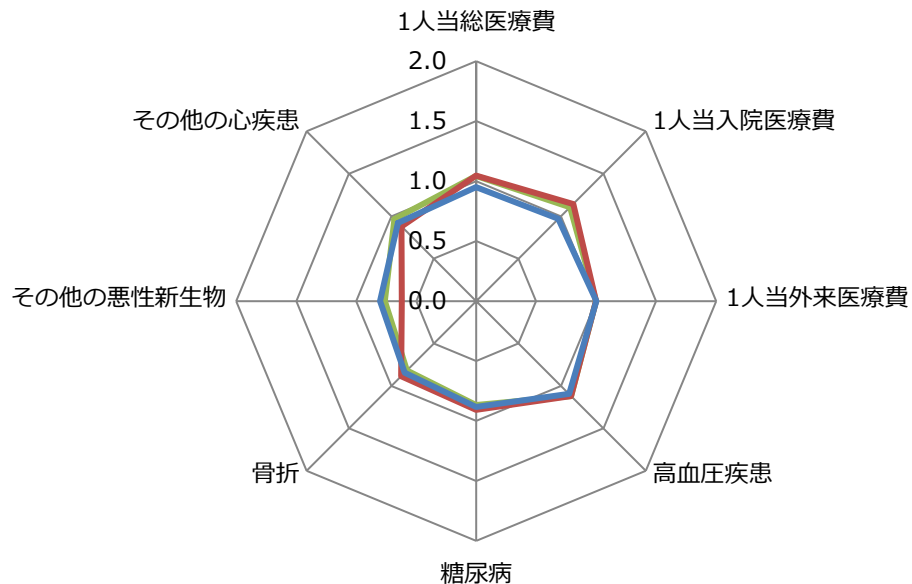
【高取町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

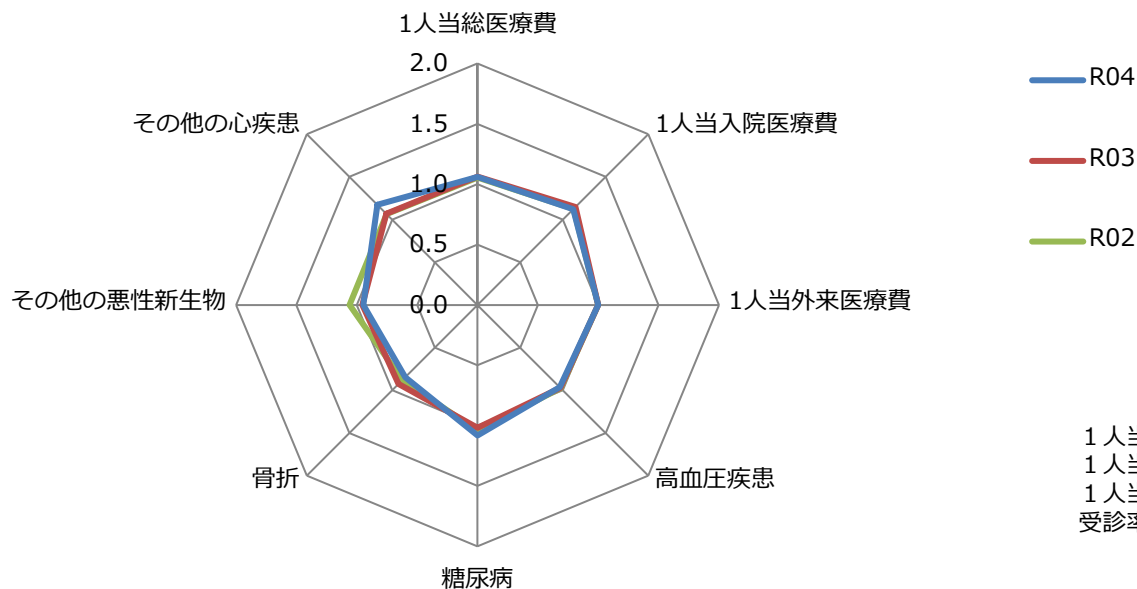
【明日香村】



※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) <年齢補正後>

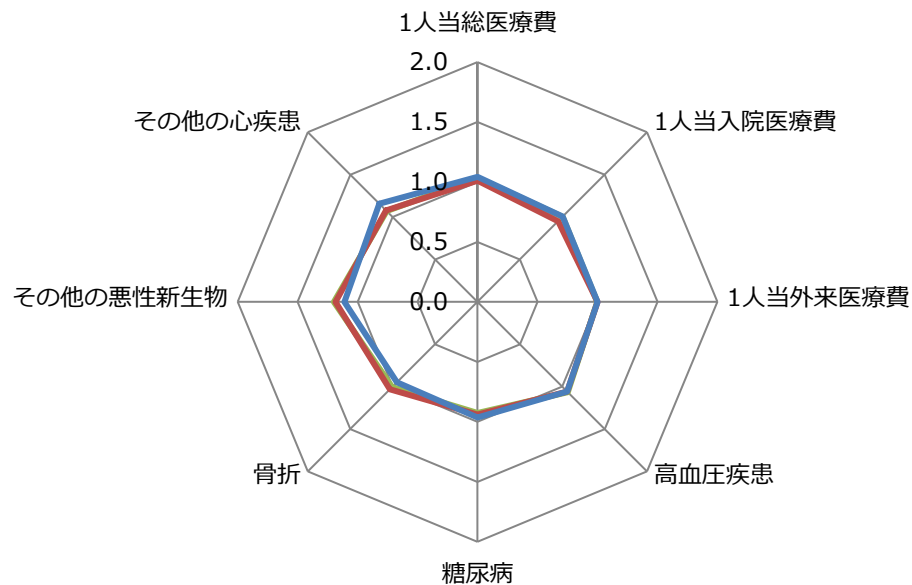
【上牧町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

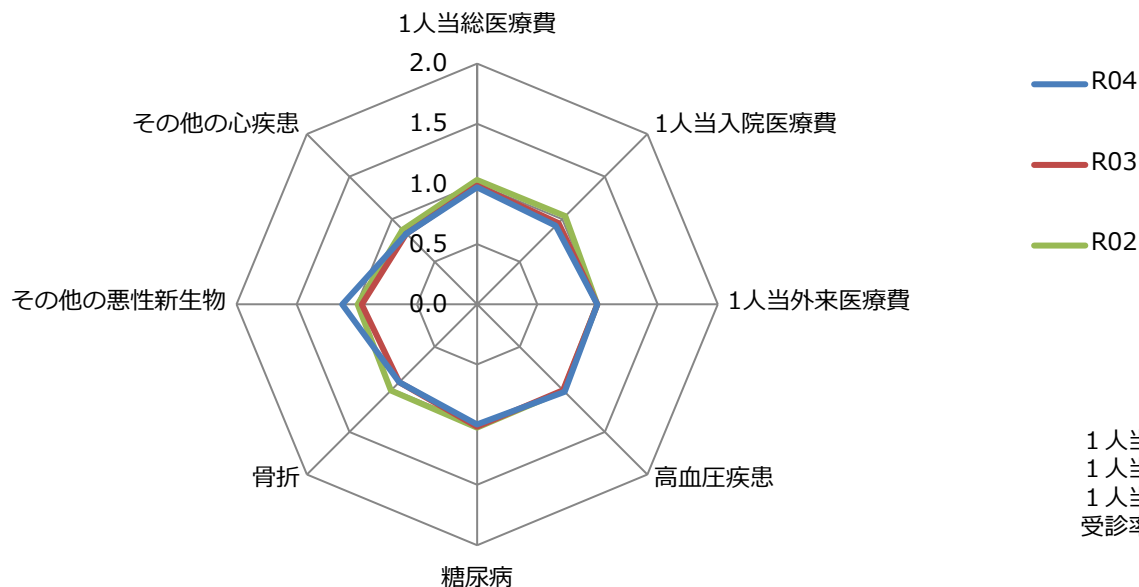
【王寺町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

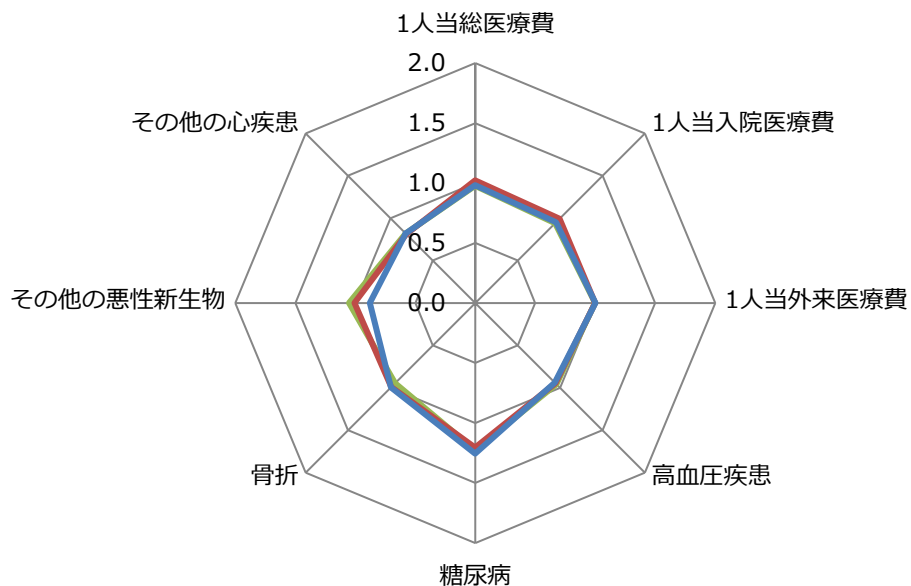
【広陵町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

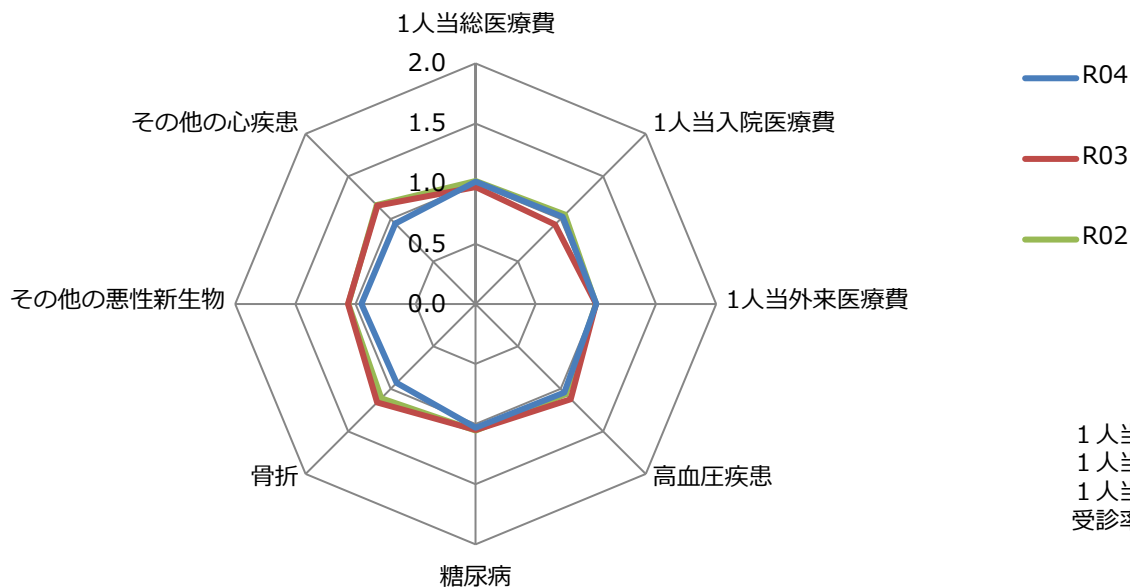
【河合町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

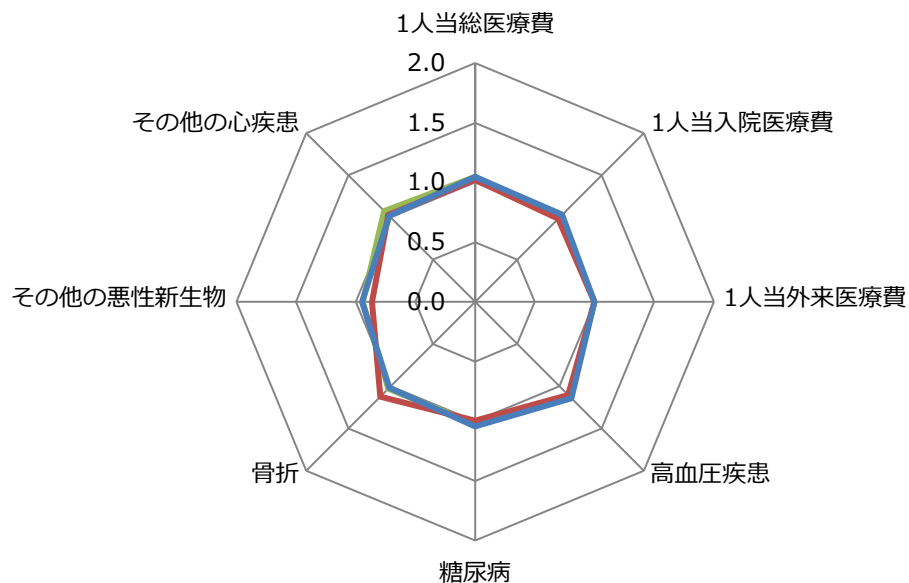
【吉野町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

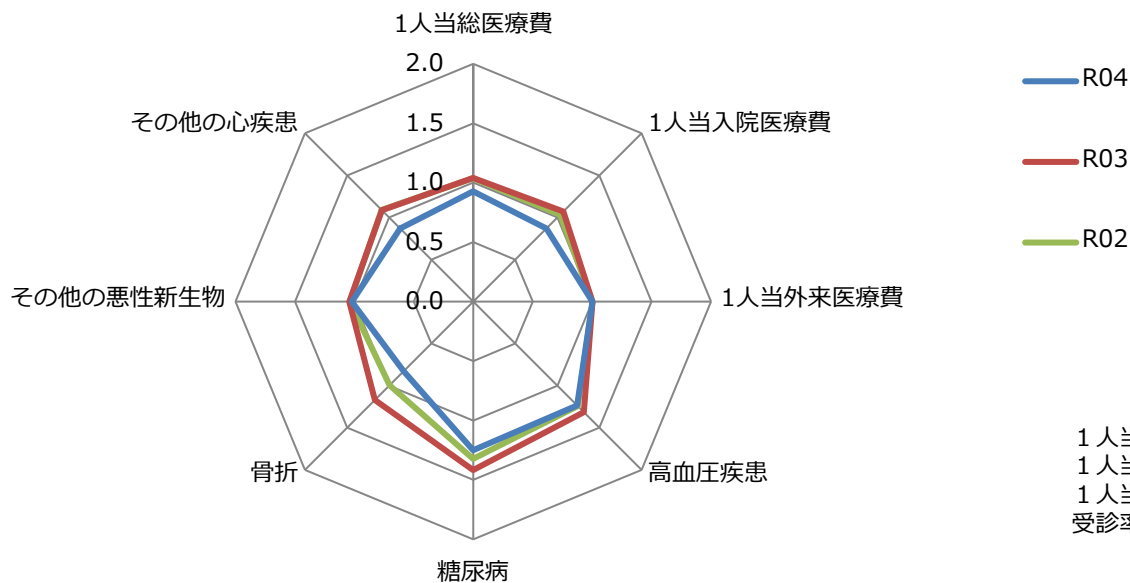
【大淀町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

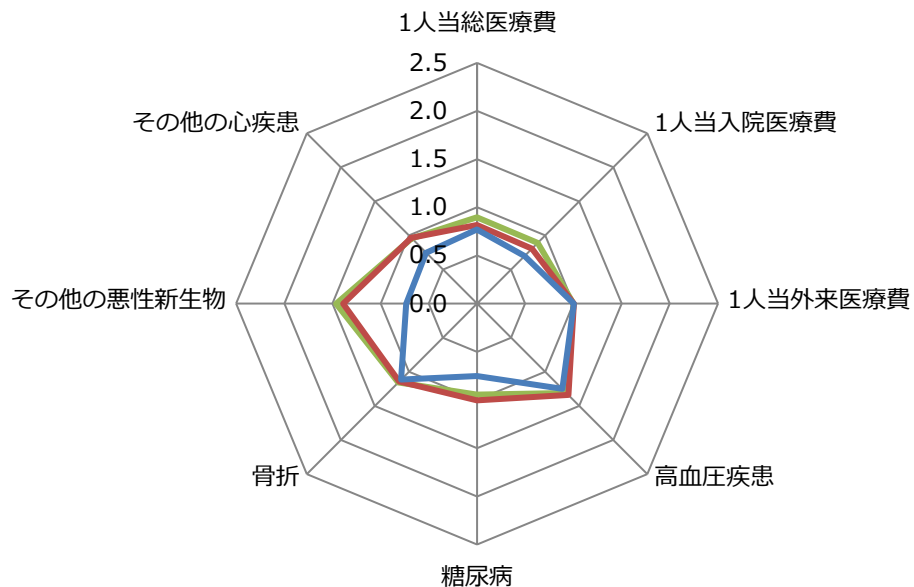
【下市町】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

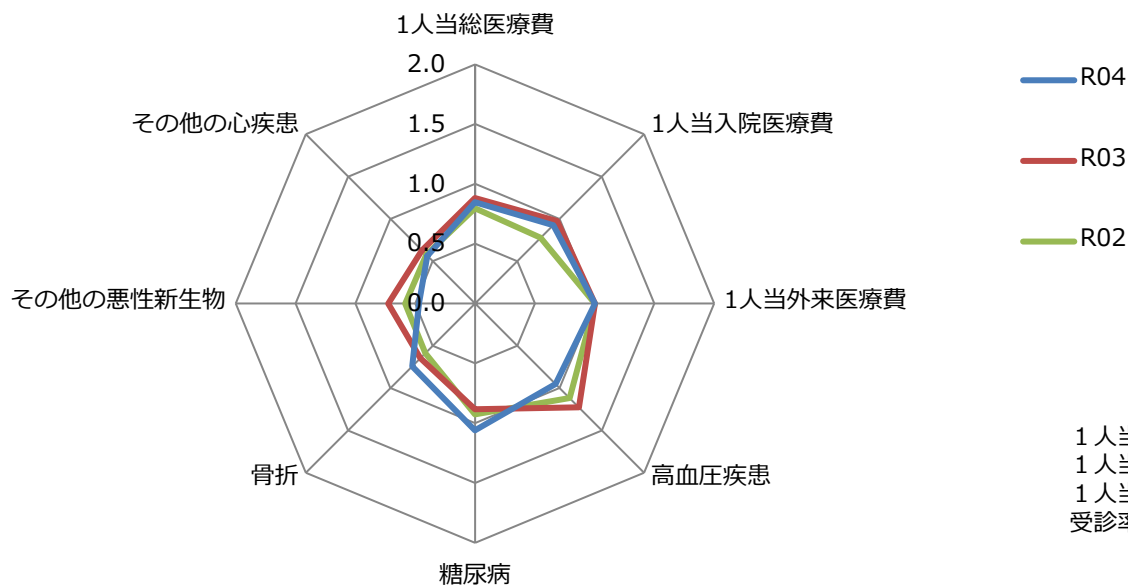
【黒滝村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

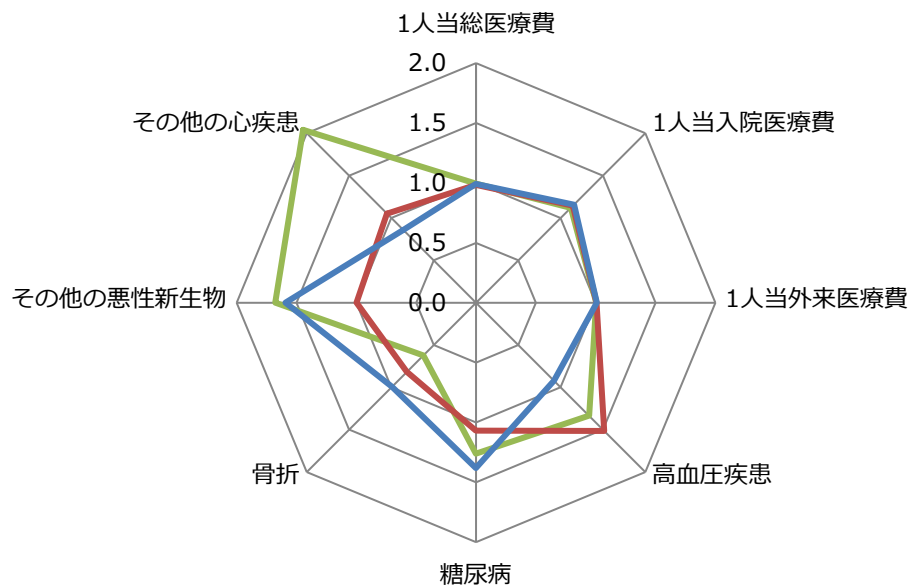
【天川村】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

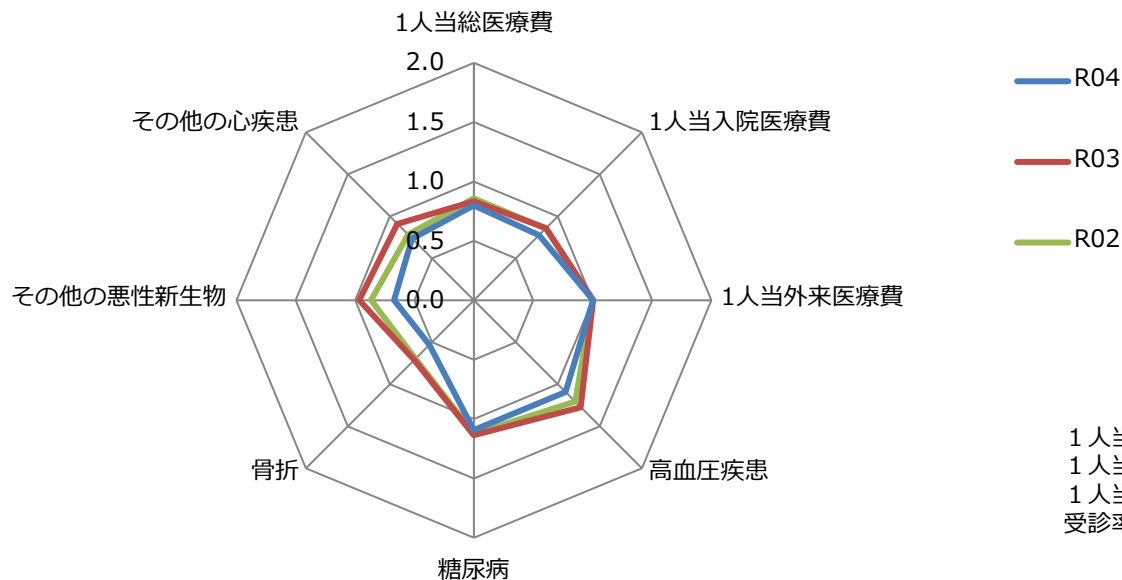
【野迫川村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

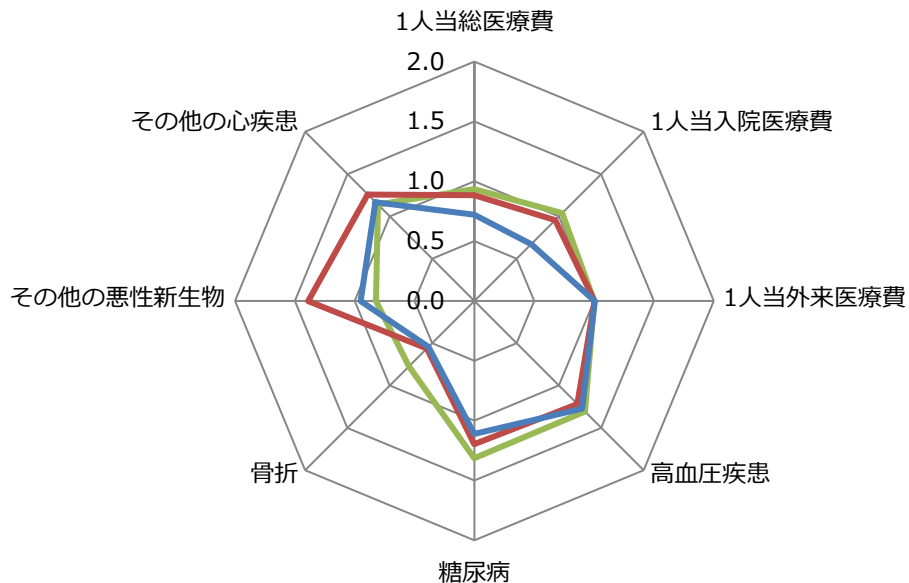
【十津川村】



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

8 要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

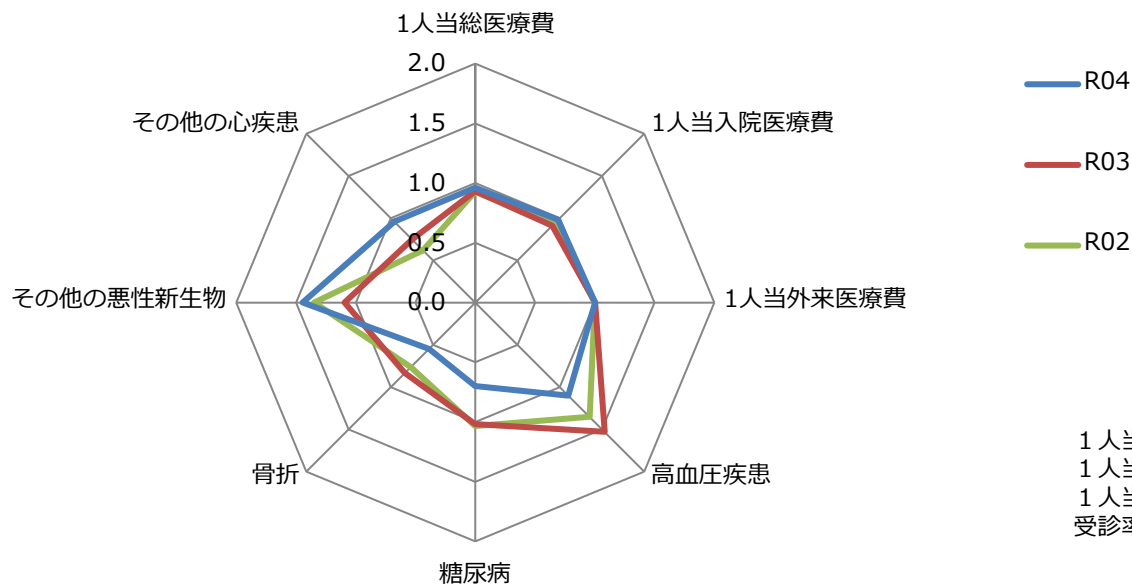
【下北山村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

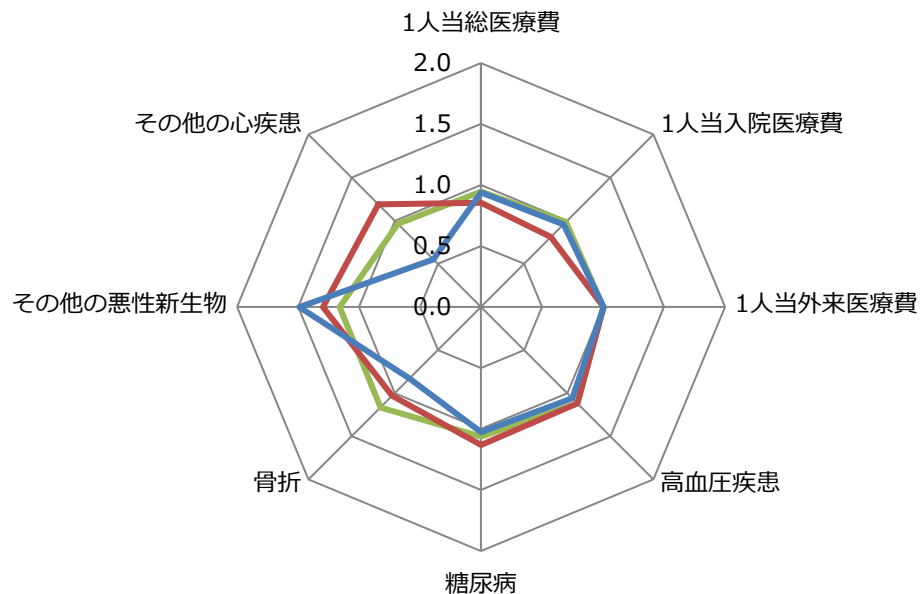
【上北山村】



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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

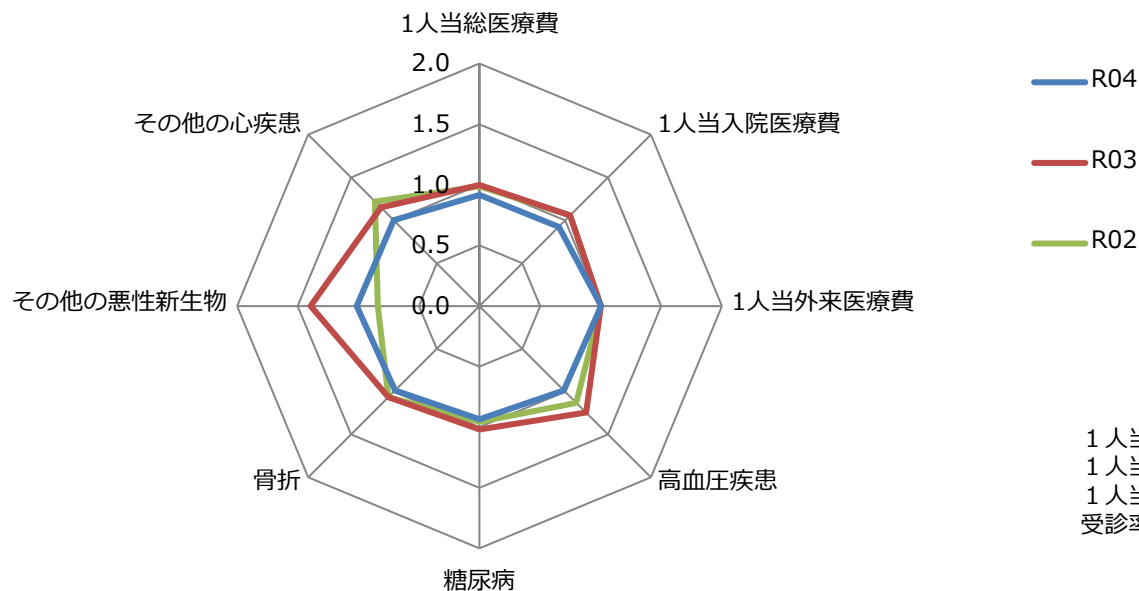
【川上村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【東吉野村】

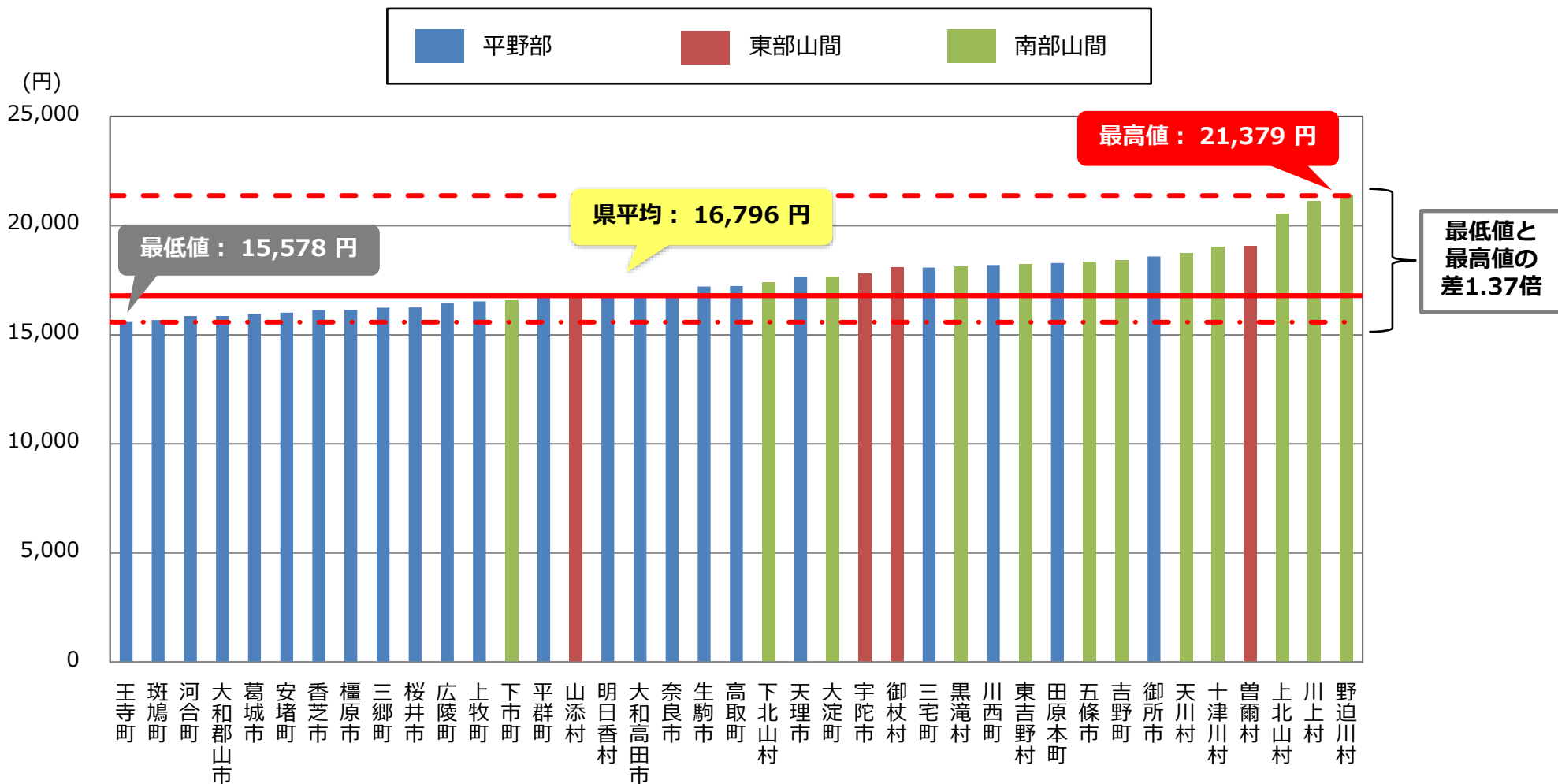


1人当たり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人当たり外来医療費 : 外来医療費 ÷ 被保険者数
 受診率 : レセプト件数 ÷ 被保険者数

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

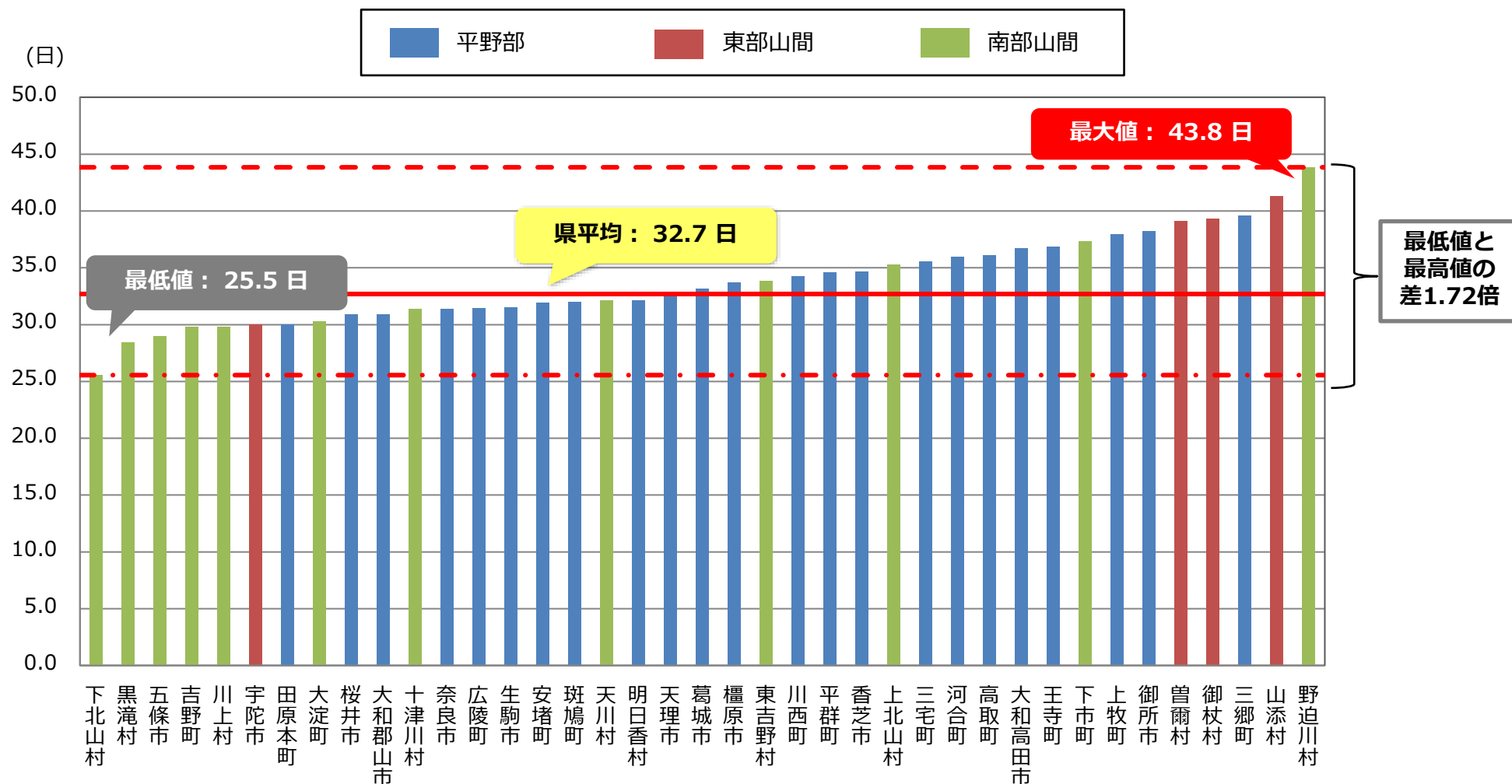
4-11 (1) . 市町村別 1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期)

- 国保+後期高齢者の1日あたり医療費は、野迫川村(21,379円)が最も高く、最低値である王寺町(15,578円)の1.37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。



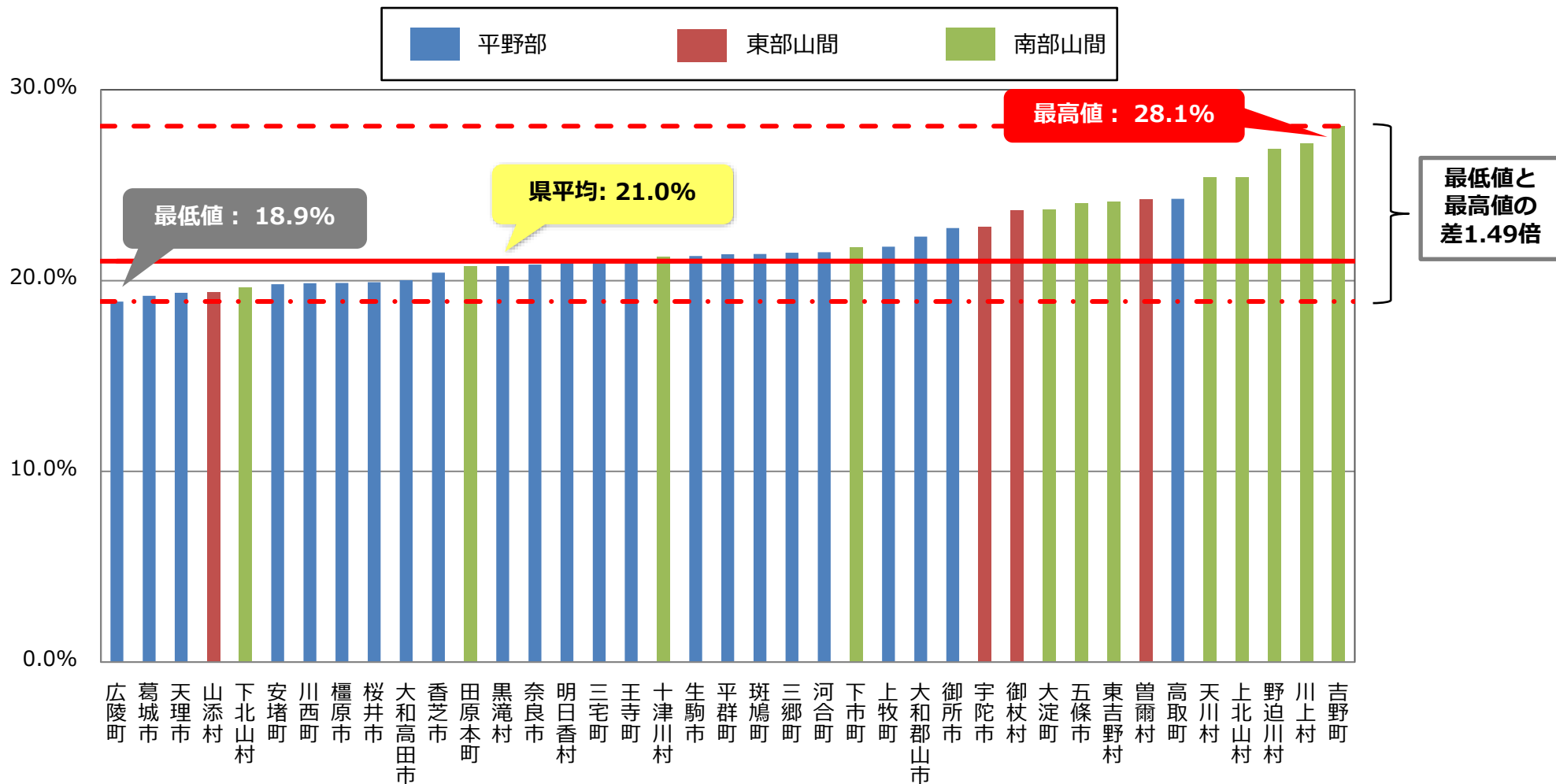
4-11 (2) . 市町村別 1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期)

- 国保+後期高齢者の平均在院日数は、野迫川村 (43.8日) が最も多く、最低日数である下北山村 (25.5日) の1.72倍となった。
- 地域別にみると、東部山間地域 (曽爾村、御杖村、山添村) の平均在院日数が高い傾向を示している。



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)

- 国保+後期高齢者の新規入院発生率は、吉野町 (28.1%) が最も高く、最低発生率である広陵町 (18.9%) の1.49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。



※入院+外来+調剤+歯科

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	393,114	390,580	0.9905
大和高田市	396,693	408,073	1.0349
大和郡山市	393,530	389,474	0.9877
天理市	350,670	375,798	0.9530
橿原市	380,325	390,796	0.9911
桜井市	377,787	389,288	0.9872
五條市	381,568	380,186	0.9641
御所市	405,699	402,483	1.0207
生駒市	400,691	393,039	0.9967
香芝市	395,075	406,681	1.0313
葛城市	372,725	388,941	0.9863
宇陀市	429,265	413,061	1.0475
山添村	450,913	408,059	1.0348
平群町	460,582	441,396	1.1194
三郷町	421,025	413,639	1.0490
斑鳩町	422,275	413,624	1.0489
安堵町	413,558	401,687	1.0187
川西町	429,963	423,765	1.0747
三宅町	399,143	396,553	1.0057
田原本町	390,274	390,250	0.9897
曽爾村	442,218	409,939	1.0396
御杖村	413,992	354,524	0.8991
高取町	442,801	423,543	1.0741
明日香村	388,825	369,115	0.9361
上牧町	420,032	412,192	1.0453
王寺町	410,264	397,046	1.0069
広陵町	376,017	379,257	0.9618
河合町	409,035	389,205	0.9870
吉野町	430,714	400,300	1.0152
大淀町	394,316	388,790	0.9860
下市町	398,629	375,172	0.9514
黒滝村	317,919	287,711	0.7296
天川村	349,979	344,757	0.8743
野迫川村	435,012	405,460	1.0282
十津川村	399,338	367,058	0.9309
下北山村	406,197	386,416	0.9799
上北山村	479,070	404,306	1.0253
川上村	423,973	391,527	0.9929
東吉野村	515,368	456,178	1.1569
県平均	394,324	394,324	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】

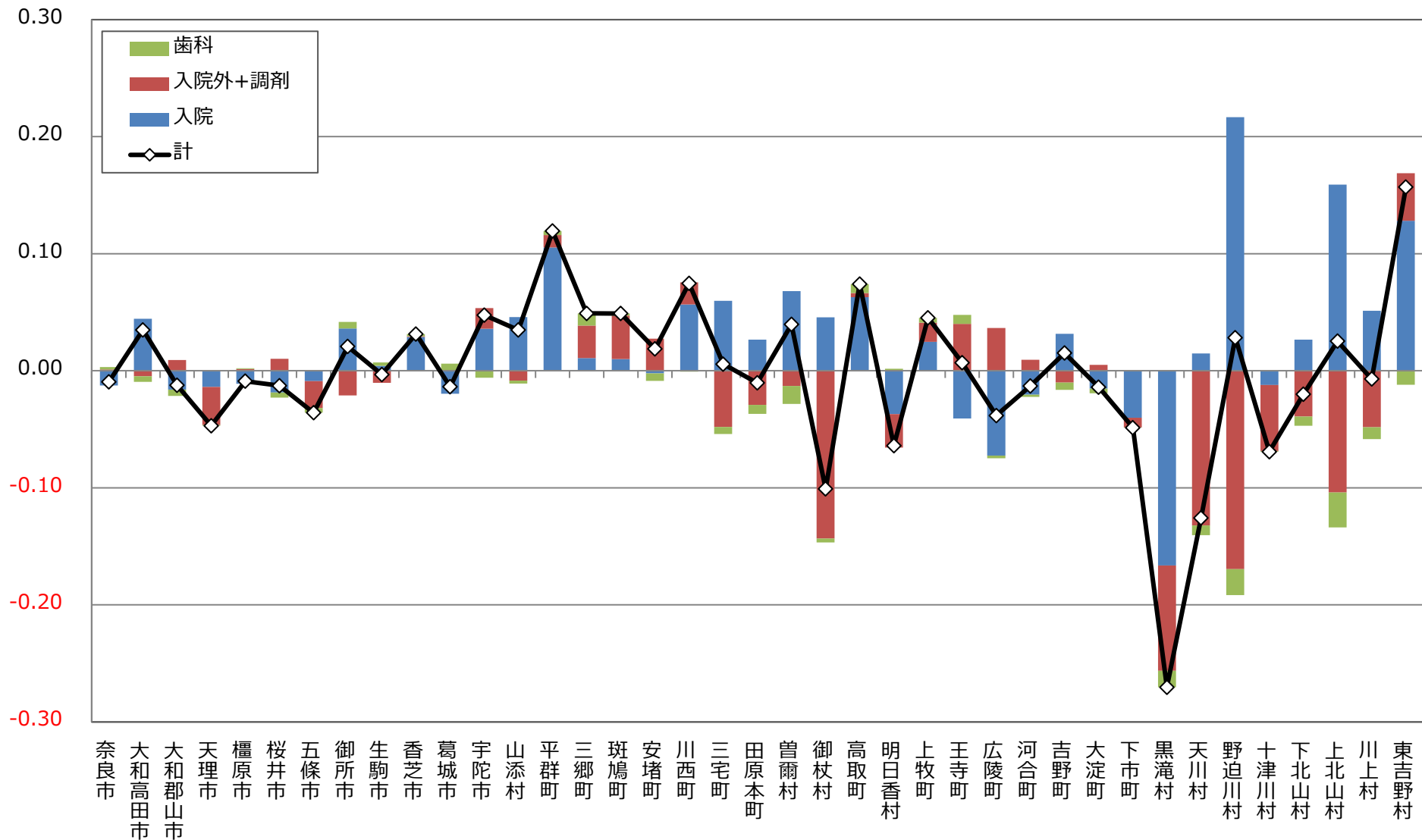
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

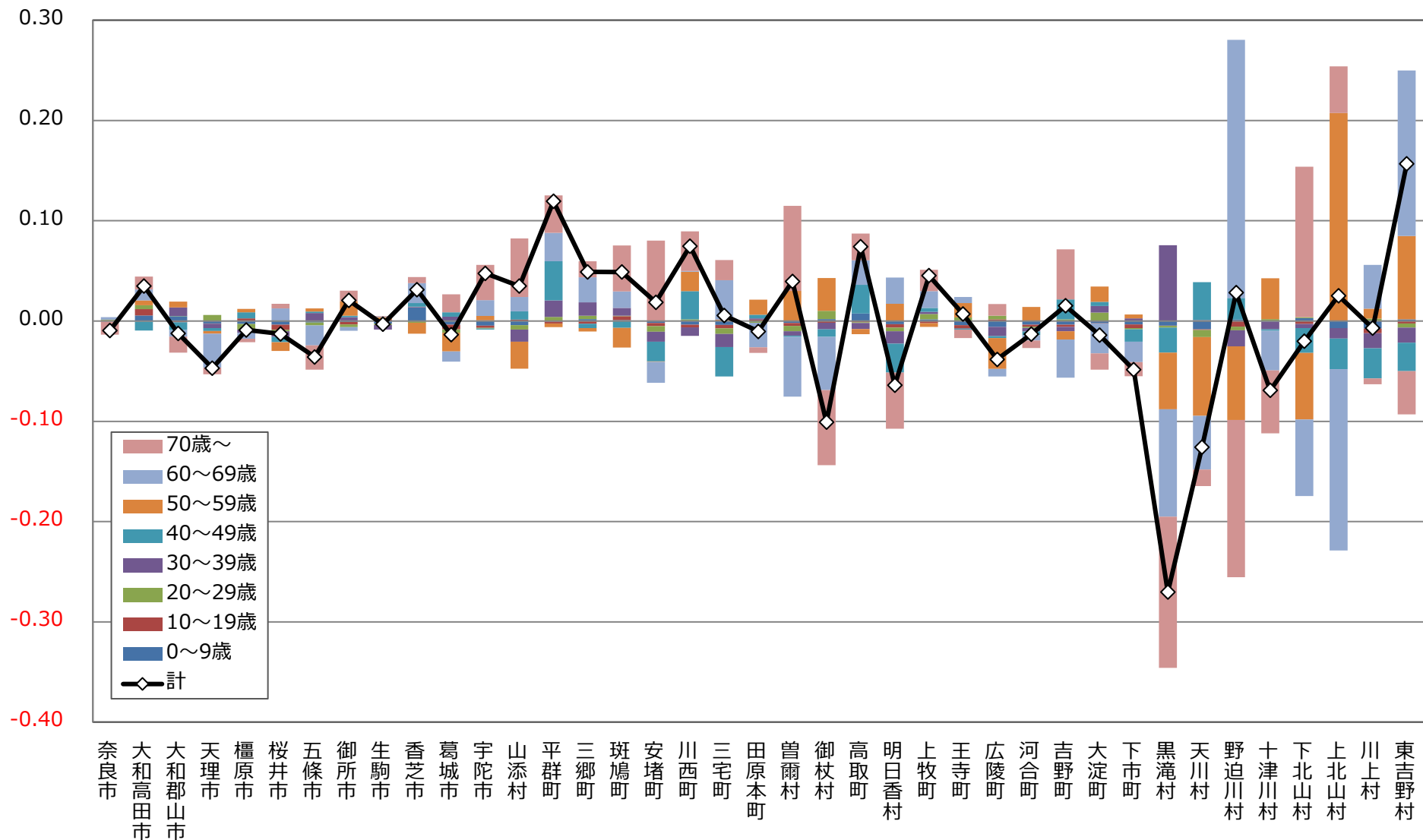
5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 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。
- 天理市、五條市、下市町、黒滝村、十津川村では、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）

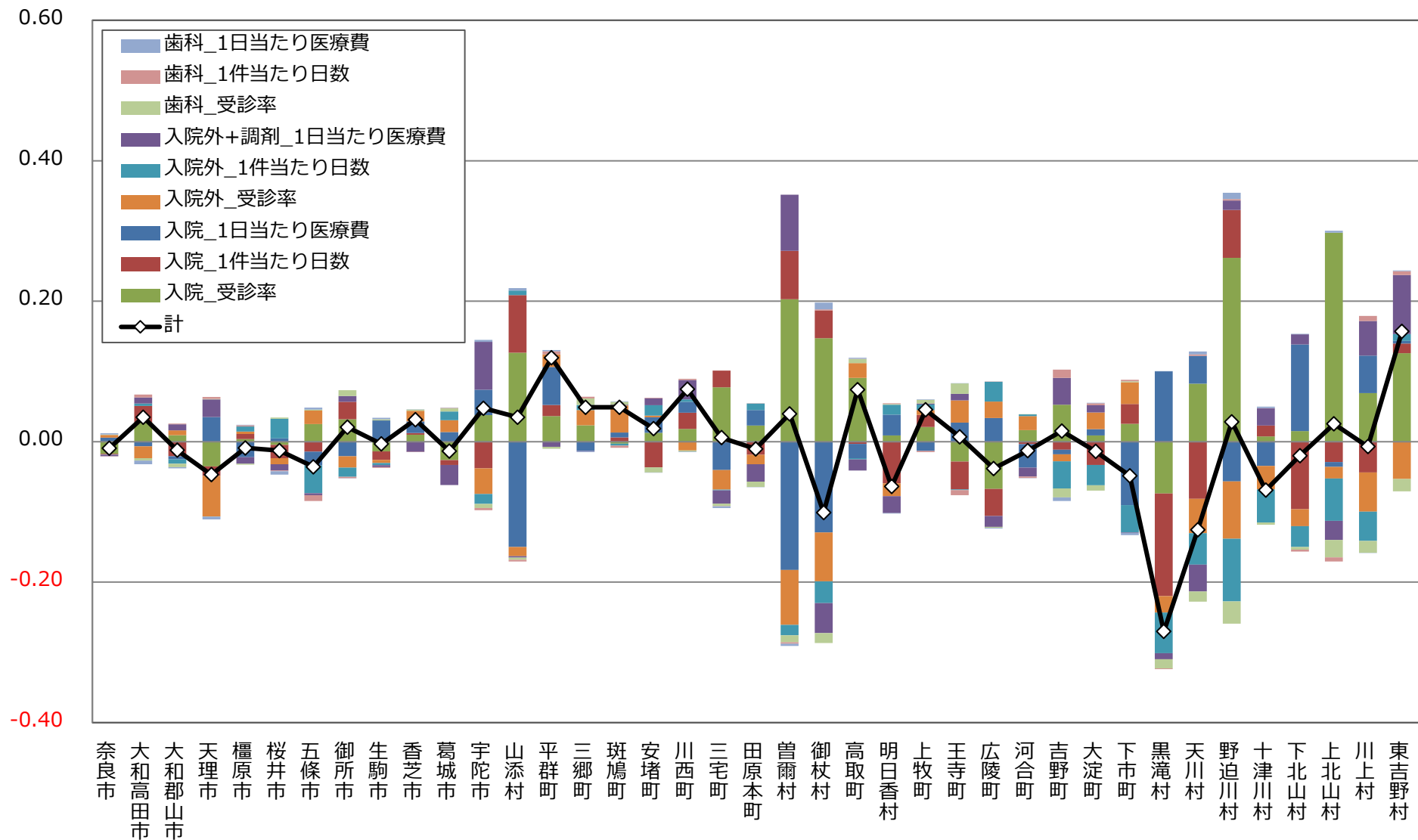
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

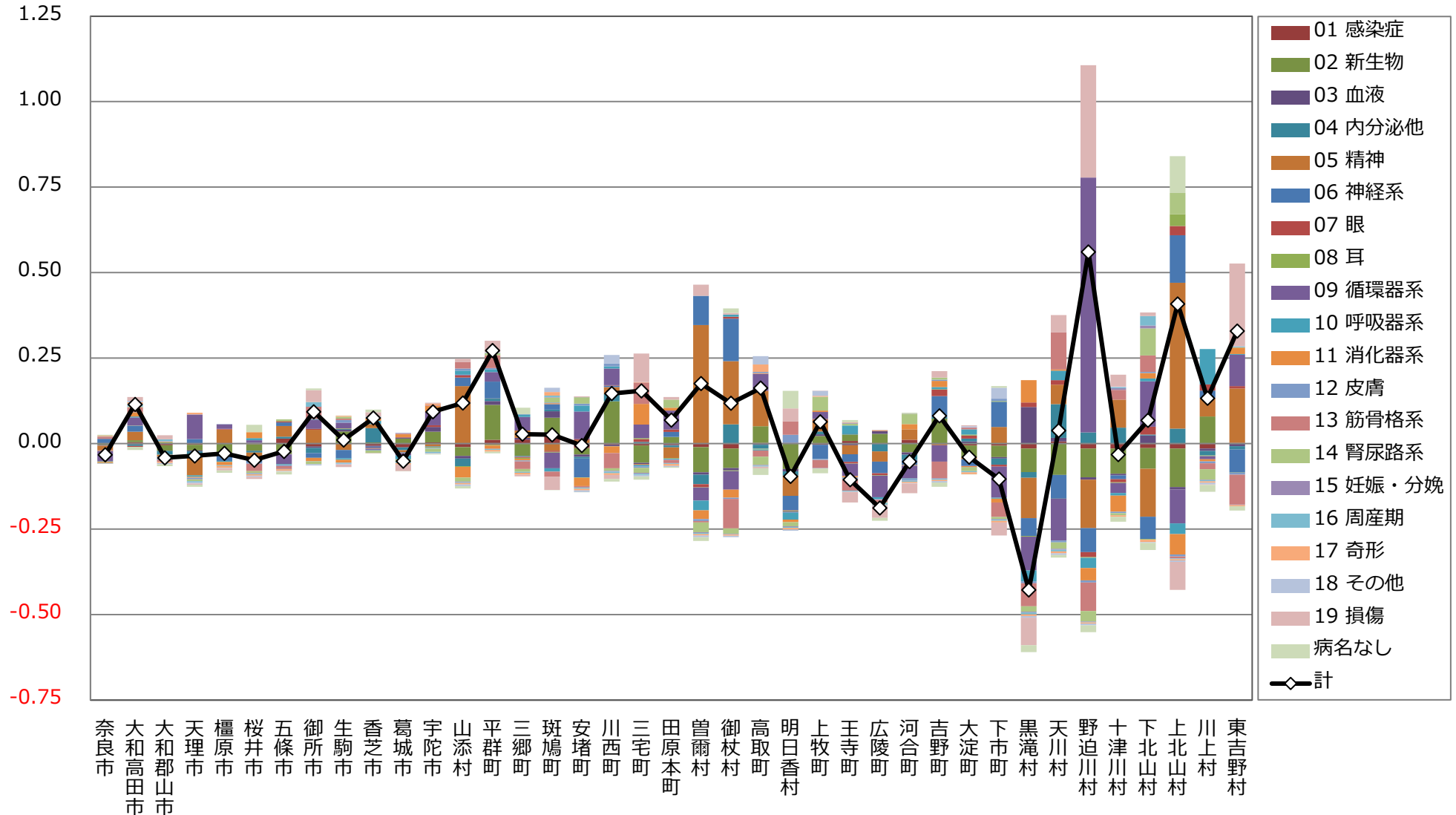
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

- 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）、入院（1日当たり医療費）の寄与度が高い傾向にある。



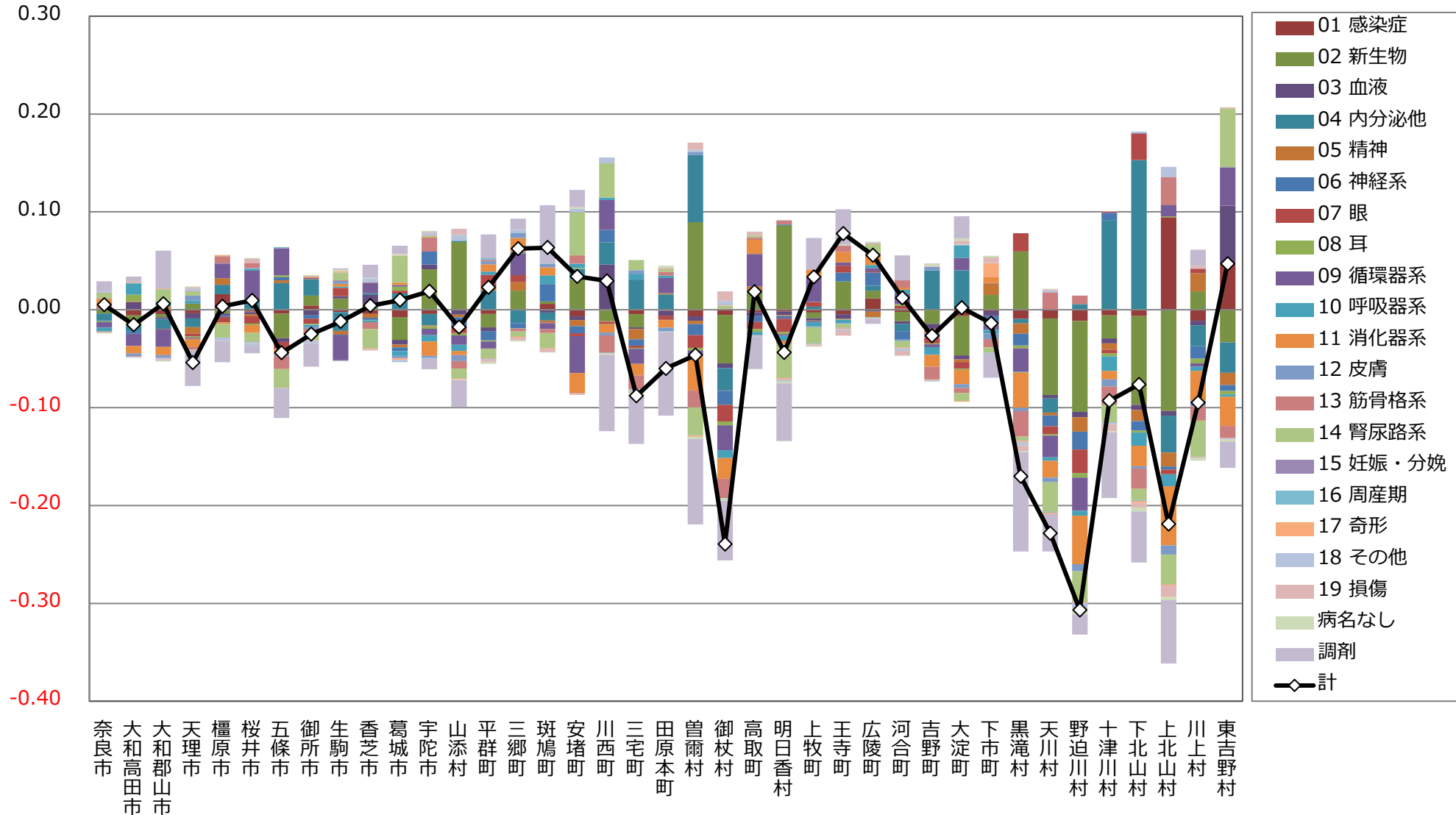
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院



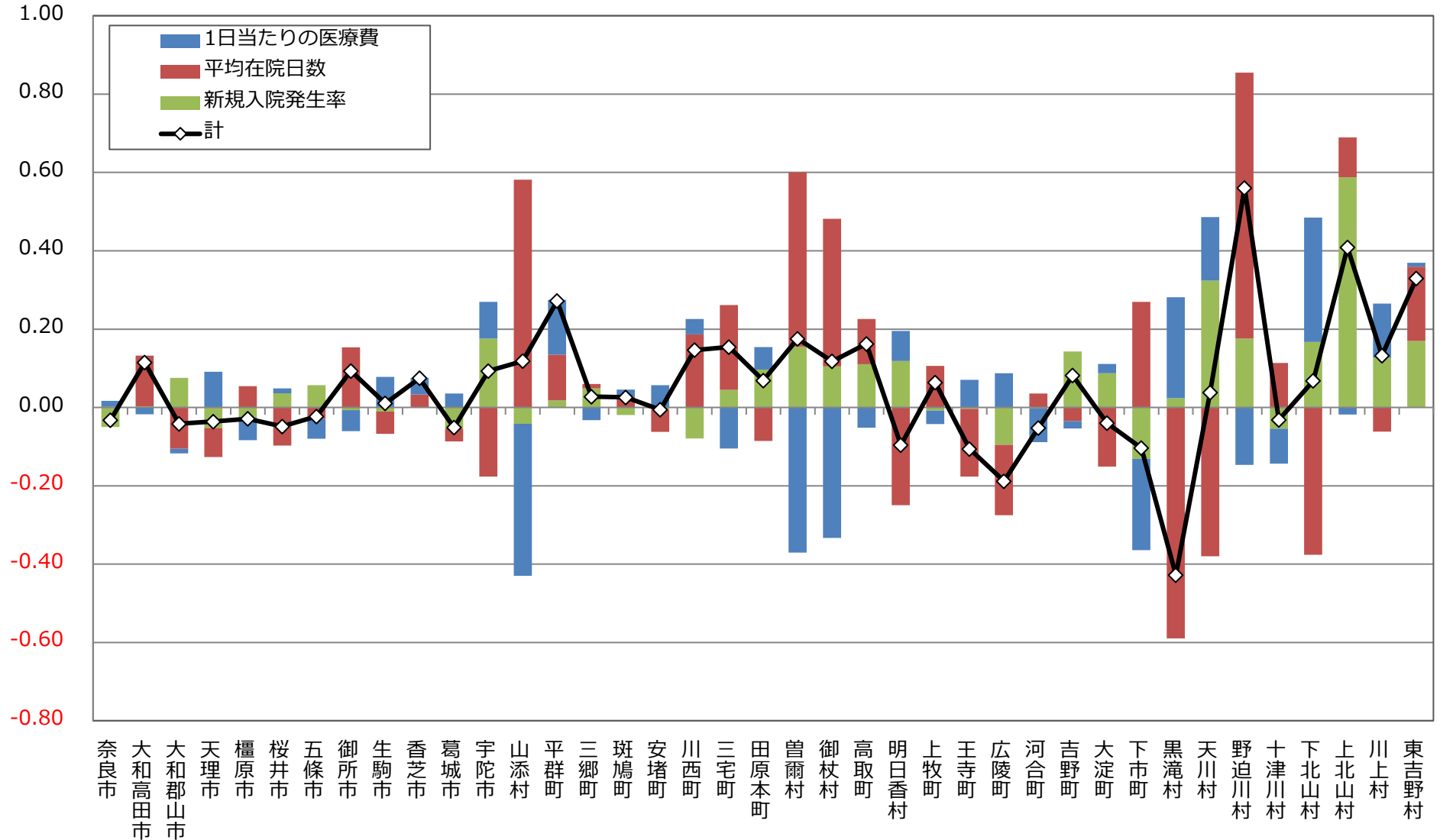
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

■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、平均在院日数が高い市町村では、1日当たりの医療費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）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	932,311	936,838	1.0123
大和高田市	951,172	948,321	1.0247
大和郡山市	896,493	895,578	0.9677
天理市	931,774	911,353	0.9847
橿原市	909,244	915,010	0.9887
桜井市	895,664	885,687	0.9570
五條市	928,306	890,012	0.9617
御所市	991,625	977,125	1.0558
生駒市	952,732	971,635	1.0499
香芝市	977,063	981,980	1.0611
葛城市	940,952	951,773	1.0284
宇陀市	846,675	829,481	0.8963
山添村	773,336	745,946	0.8060
平群町	942,461	962,618	1.0401
三郷町	992,320	986,338	1.0658
斑鳩町	937,518	955,316	1.0322
安堵町	860,604	875,721	0.9462
川西町	807,151	825,481	0.8920
三宅町	888,837	890,558	0.9623
田原本町	824,088	821,994	0.8882
曽爾村	818,566	786,766	0.8501
御杖村	761,815	725,622	0.7841
高取町	891,991	879,051	0.9498
明日香村	901,135	874,750	0.9452
上牧町	981,598	999,607	1.0801
王寺町	983,148	994,946	1.0751
広陵町	906,895	917,417	0.9913
河合町	901,797	917,357	0.9912
吉野町	969,971	950,668	1.0272
大淀町	1,007,222	973,933	1.0524
下市町	877,186	840,402	0.9081
黒滝村	769,445	722,477	0.7807
天川村	823,751	756,689	0.8176
野迫川村	972,403	891,318	0.9631
十津川村	725,885	676,531	0.7310
下北山村	615,230	584,800	0.6319
上北山村	892,191	869,365	0.9394
川上村	883,727	859,023	0.9282
東吉野村	799,424	775,047	0.8375
県平均	925,478	925,478	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】

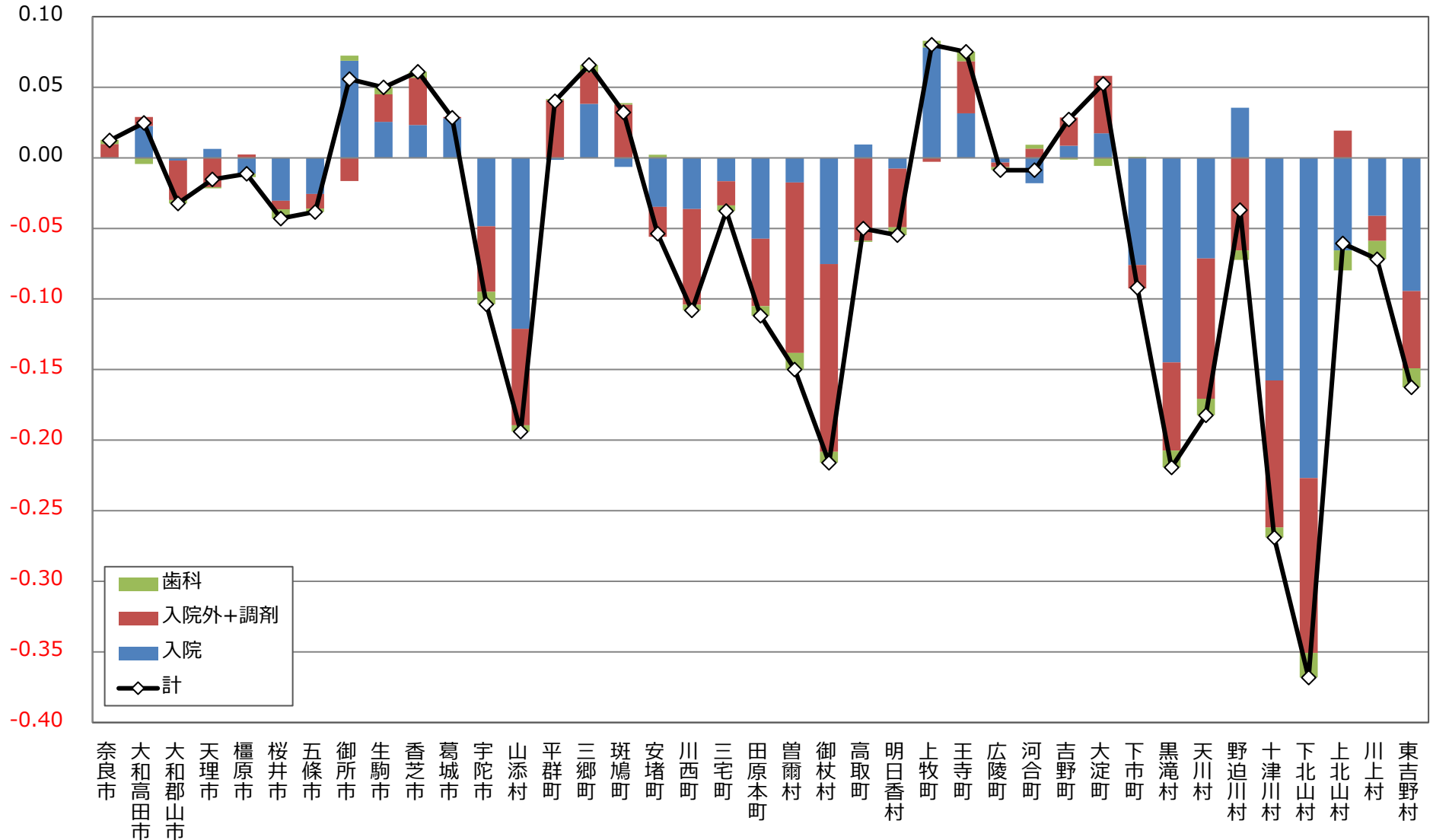
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

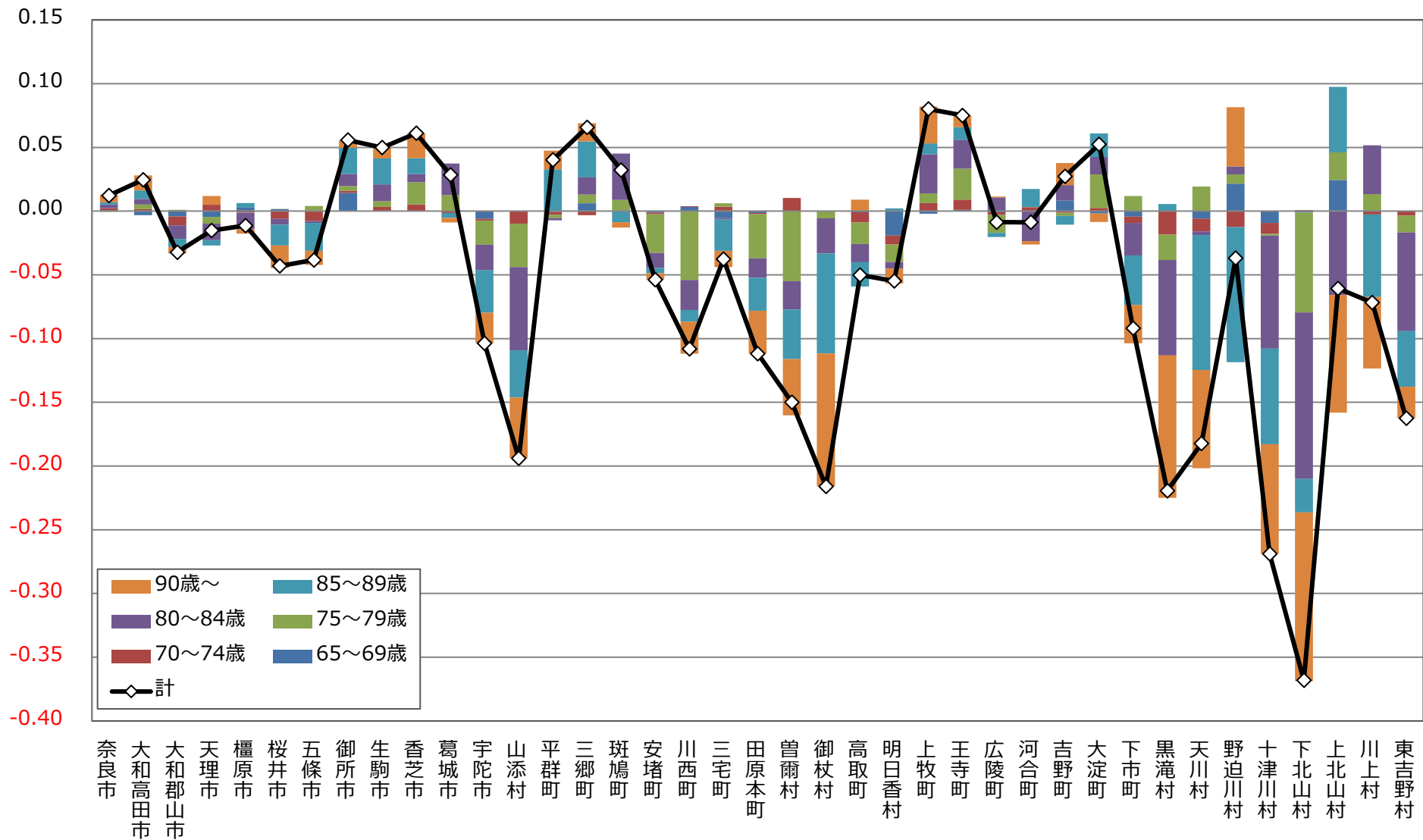
5-9. 診療種別寄与度（後期）

○ 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）

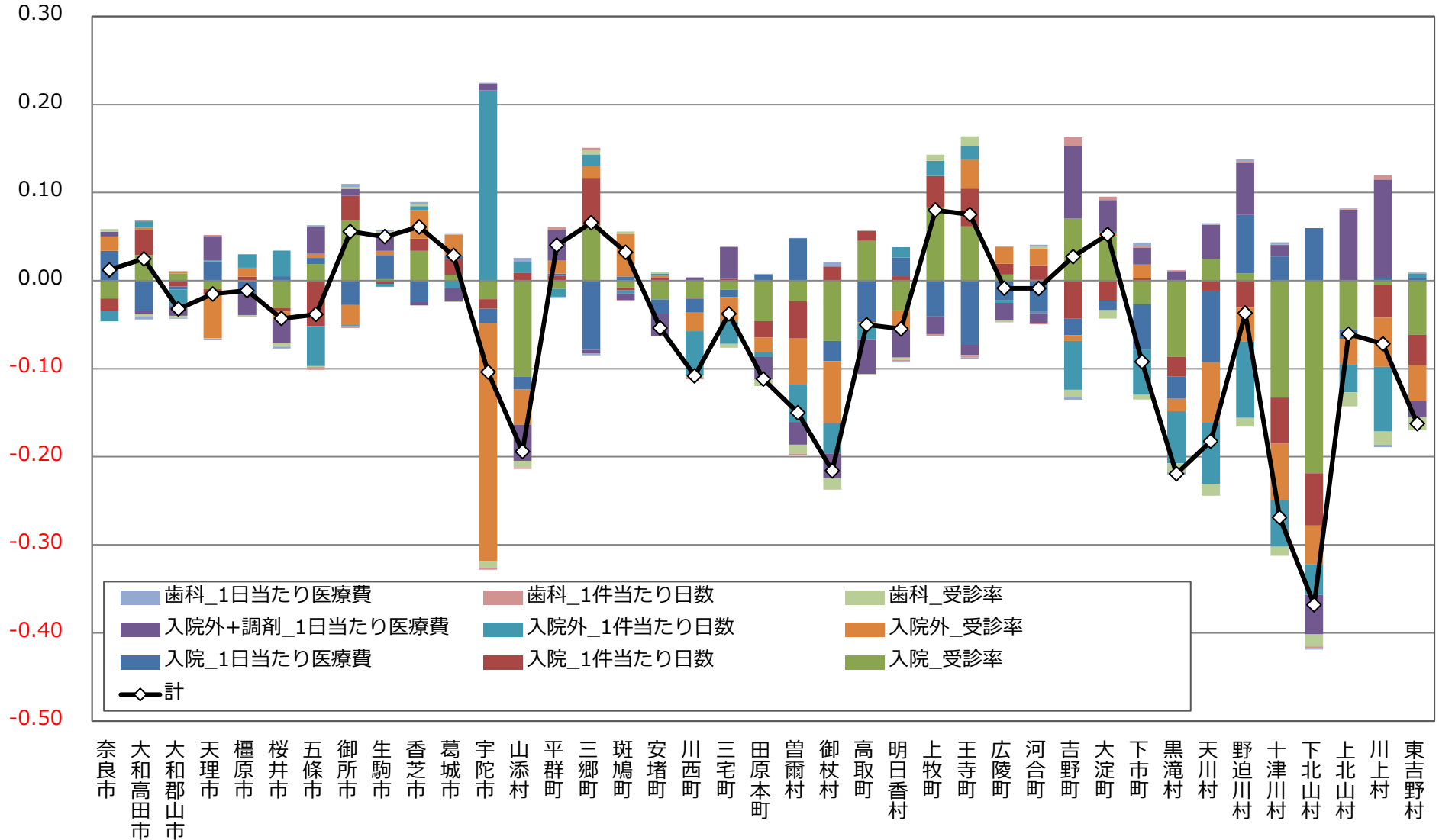
- 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、特に80歳以上で寄与度が高くなっている。
- 下北山村、十津川村、黒滝村、御杖村、天川村では多くの年齢階級でマイナス方向への寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

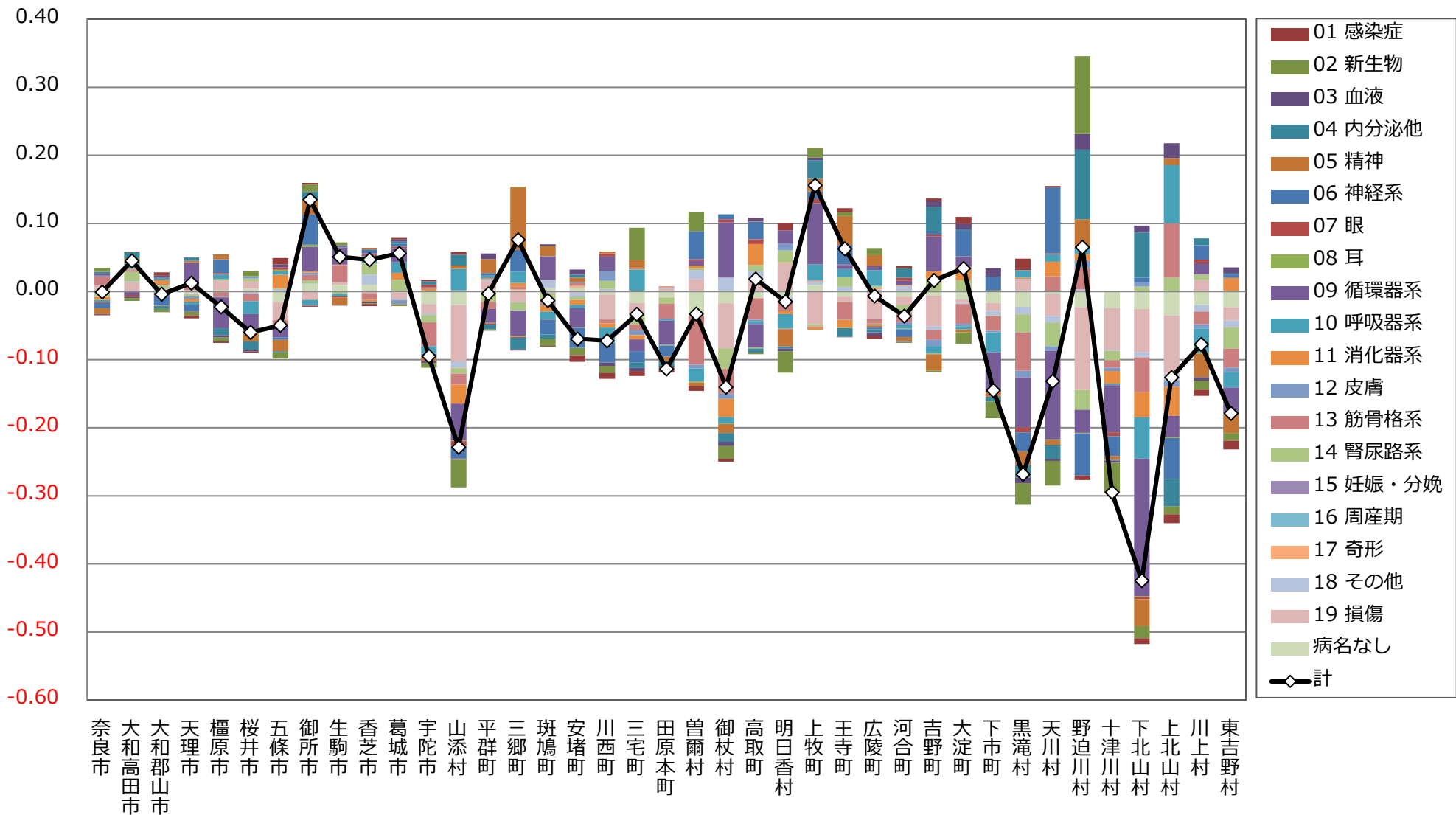
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期）

- 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（受診率）、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。



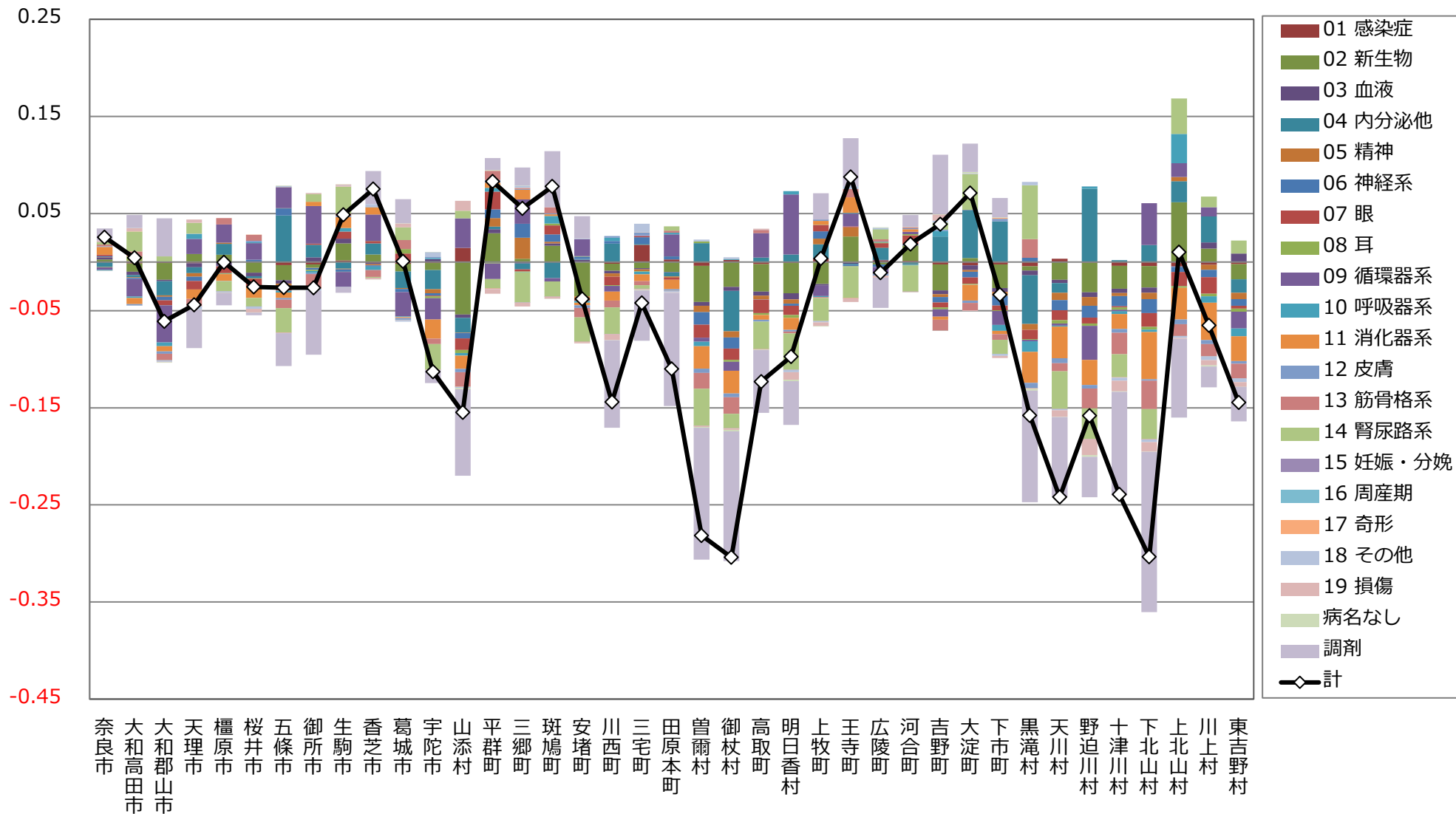
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期）

■入院



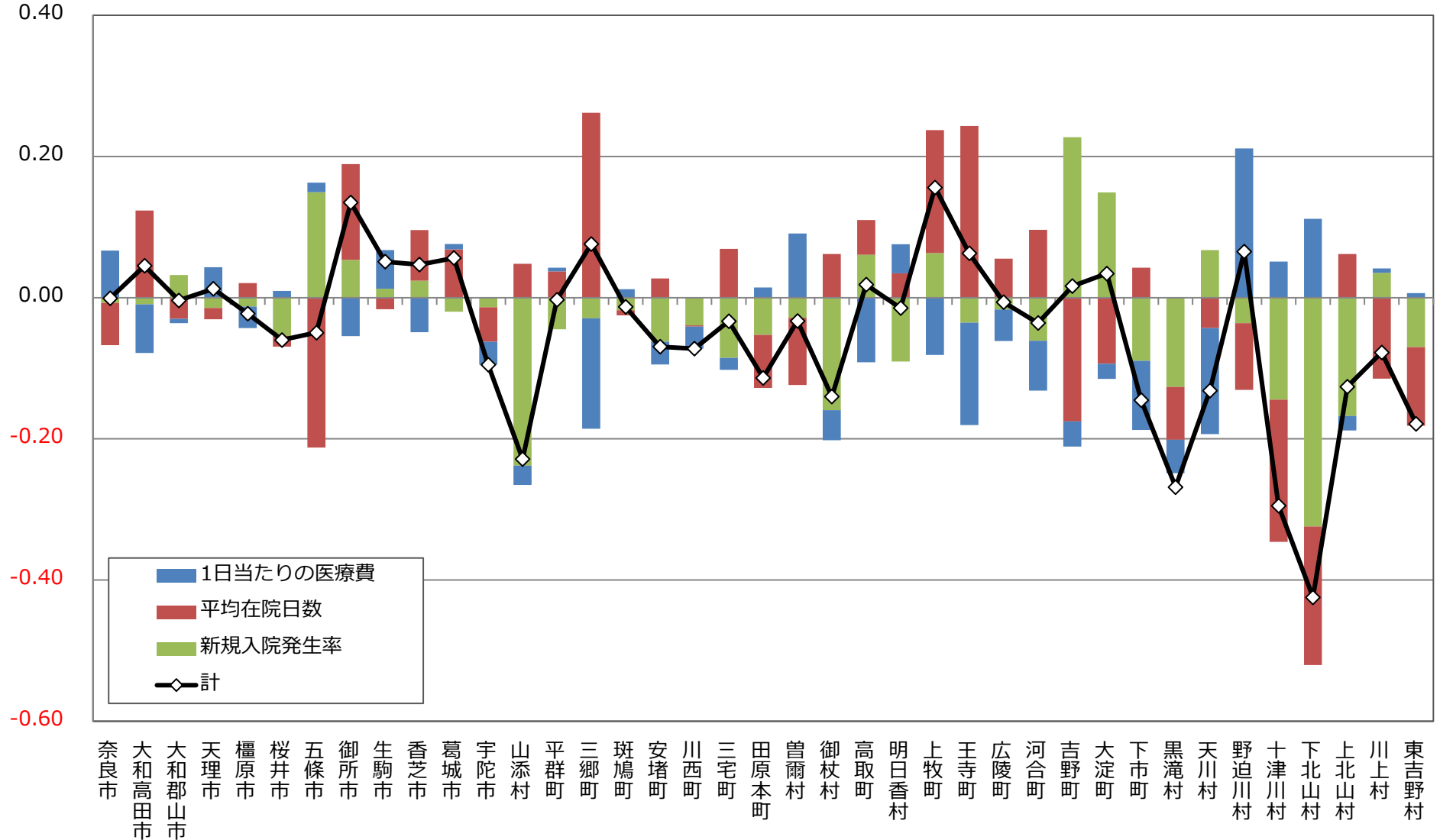
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期）

■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)

- 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	638,061	629,810	0.9995
大和高田市	625,775	652,857	1.0361
大和郡山市	624,095	617,033	0.9792
天理市	583,348	619,910	0.9838
橿原市	605,699	624,672	0.9913
桜井市	590,773	611,918	0.9711
五條市	612,687	613,618	0.9738
御所市	680,818	660,959	1.0489
生駒市	657,842	647,942	1.0283
香芝市	638,134	665,169	1.0556
葛城市	605,354	637,643	1.0119
宇陀市	617,267	601,197	0.9541
山添村	608,793	549,475	0.8720
平群町	698,489	667,116	1.0587
三郷町	684,464	674,473	1.0704
斑鳩町	667,723	647,205	1.0271
安堵町	595,417	609,382	0.9671
川西町	596,774	595,956	0.9458
三宅町	625,900	617,665	0.9802
田原本町	579,763	583,238	0.9256
曽爾村	628,113	570,399	0.9052
御杖村	607,144	507,515	0.8054
高取町	656,155	622,719	0.9882
明日香村	613,654	597,746	0.9486
上牧町	671,065	667,551	1.0594
王寺町	669,426	657,434	1.0433
広陵町	583,854	612,290	0.9717
河合町	658,272	619,213	0.9827
吉野町	696,704	640,228	1.0160
大淀町	650,797	660,430	1.0481
下市町	637,907	584,137	0.9270
黒滝村	546,676	484,270	0.7685
天川村	558,597	533,901	0.8473
野迫川村	768,760	624,375	0.9909
十津川村	565,927	503,136	0.7985
下北山村	522,918	453,657	0.7199
上北山村	725,524	605,466	0.9609
川上村	685,537	590,493	0.9371
東吉野村	669,895	578,194	0.9176
県平均	630,133	630,133	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】

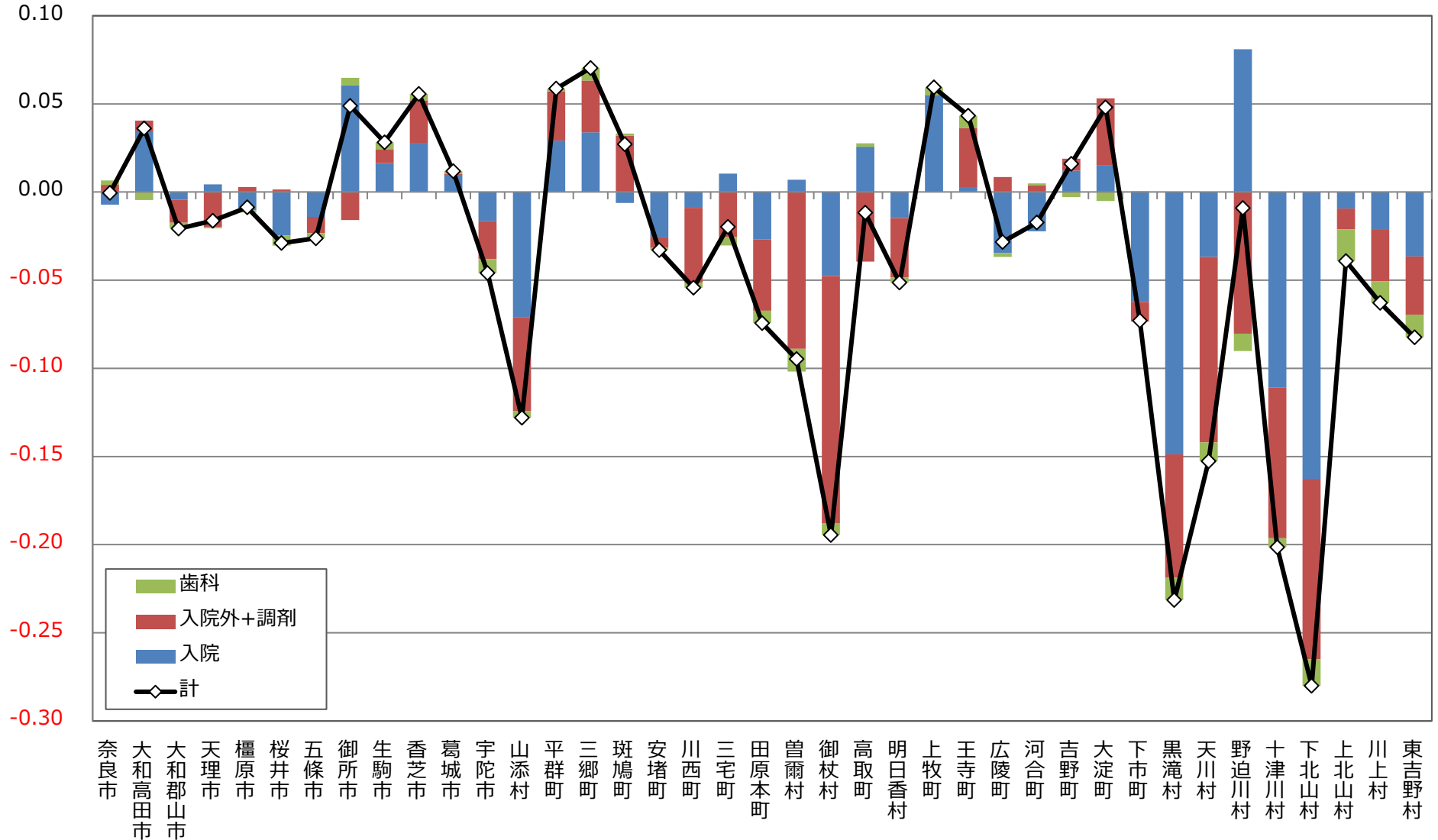
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

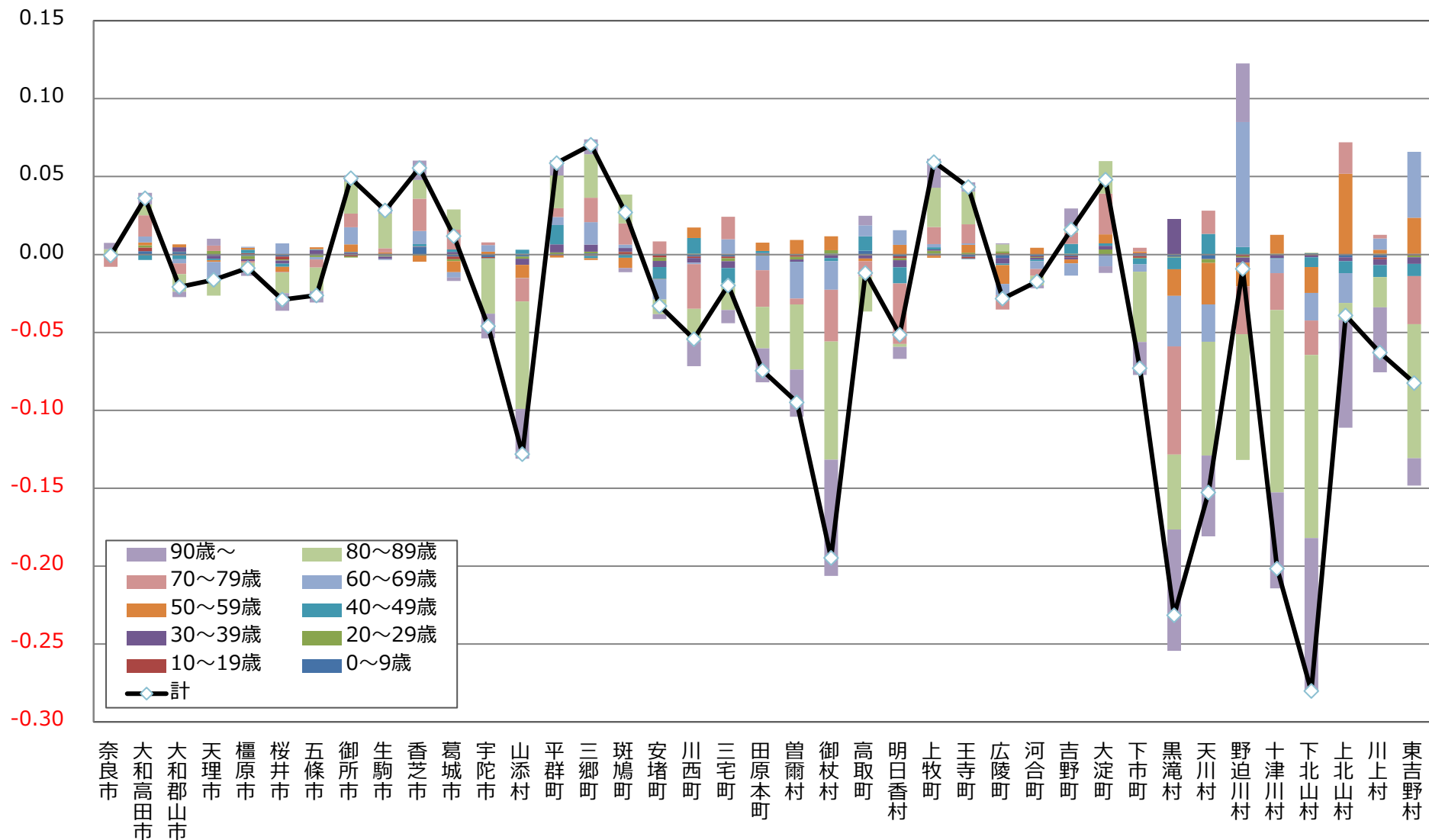
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期）

○ 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）

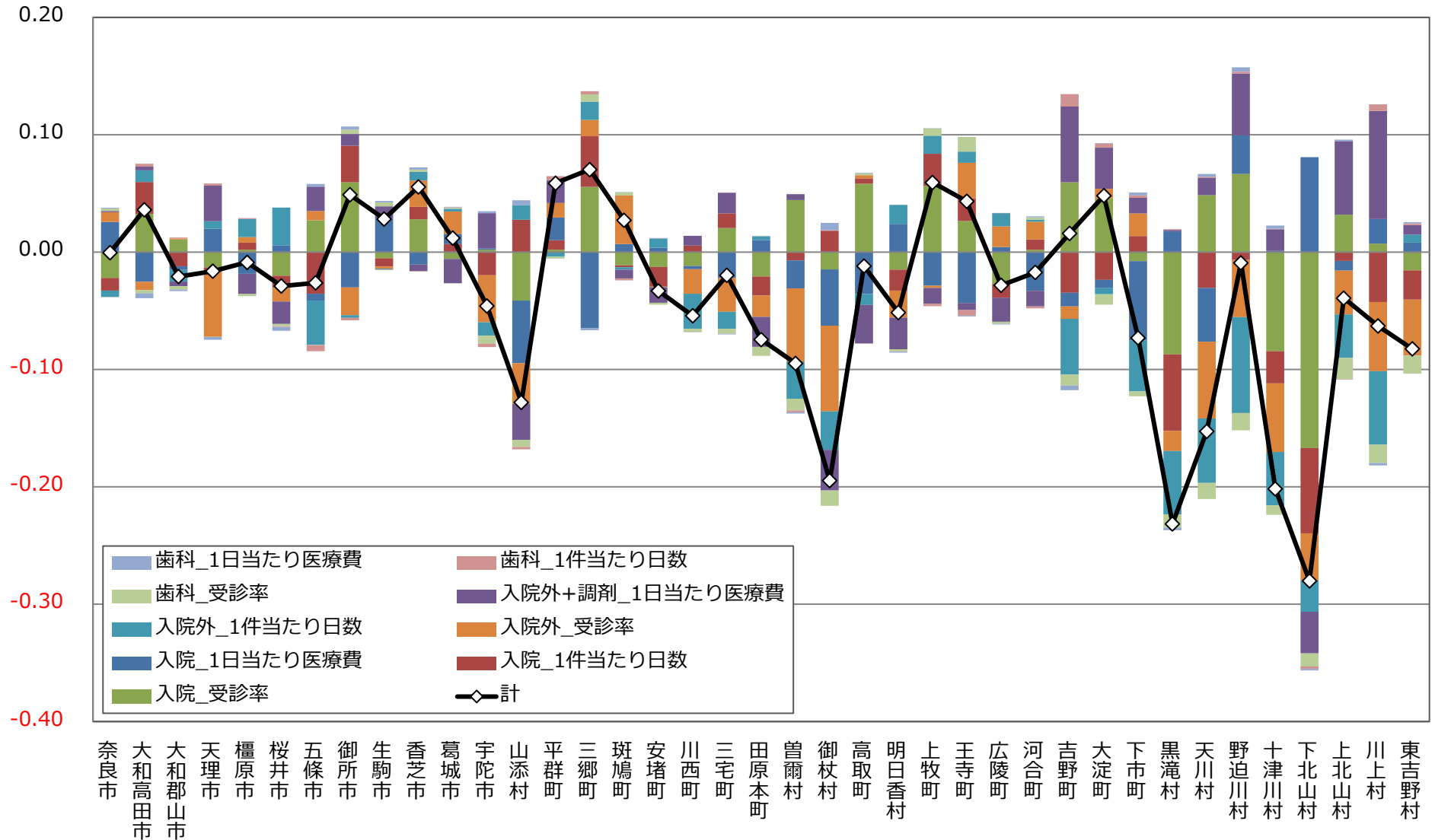
○ 年齢階級別に寄与度をみると、80～89歳で寄与度が高く、次に90歳以上で寄与度が高くなっている。



※入院+外来+調剤+歯科

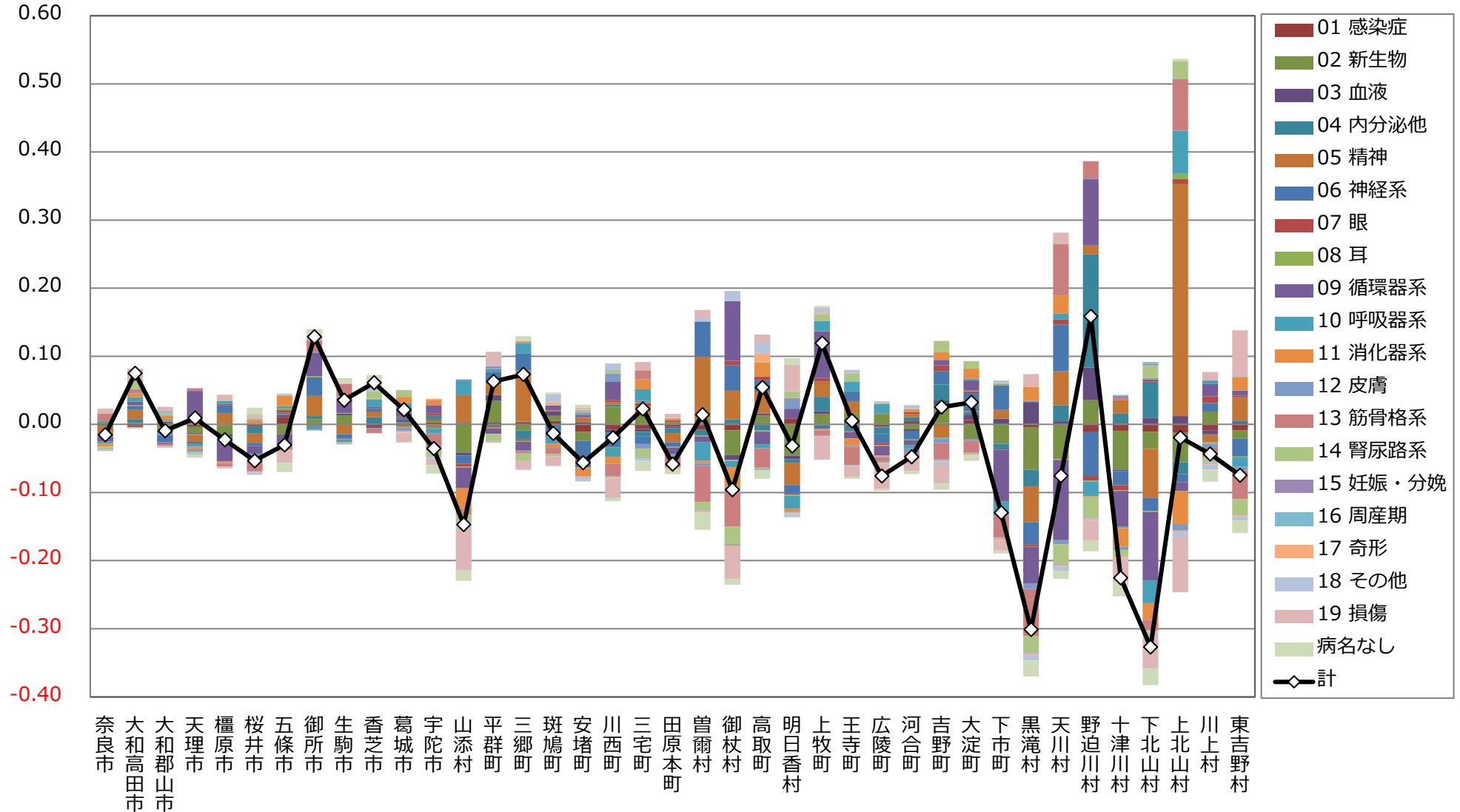
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期）

- 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（受診率）及び入院（1日当たり医療費）が比較的高い。



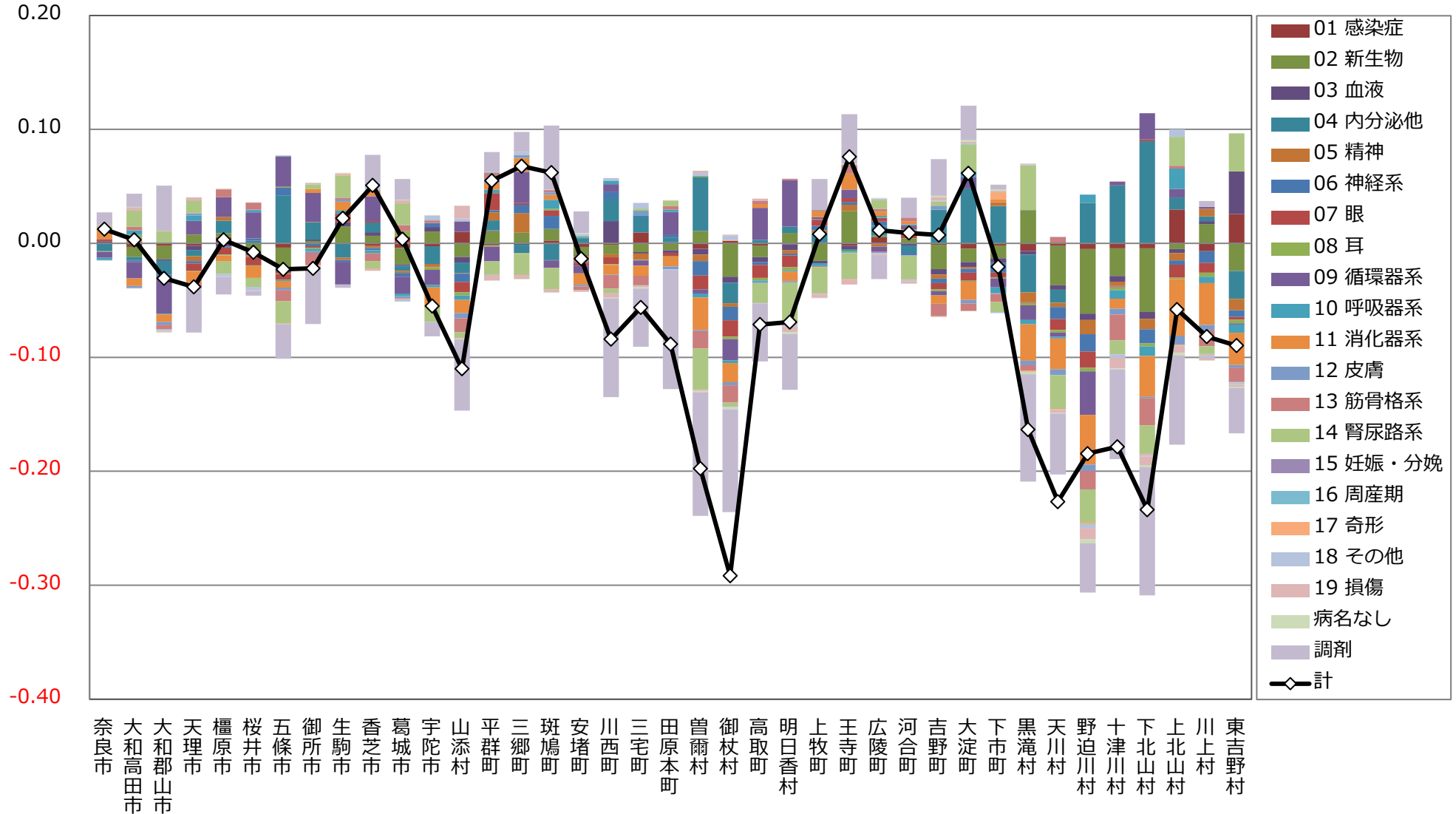
5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期）

■入院



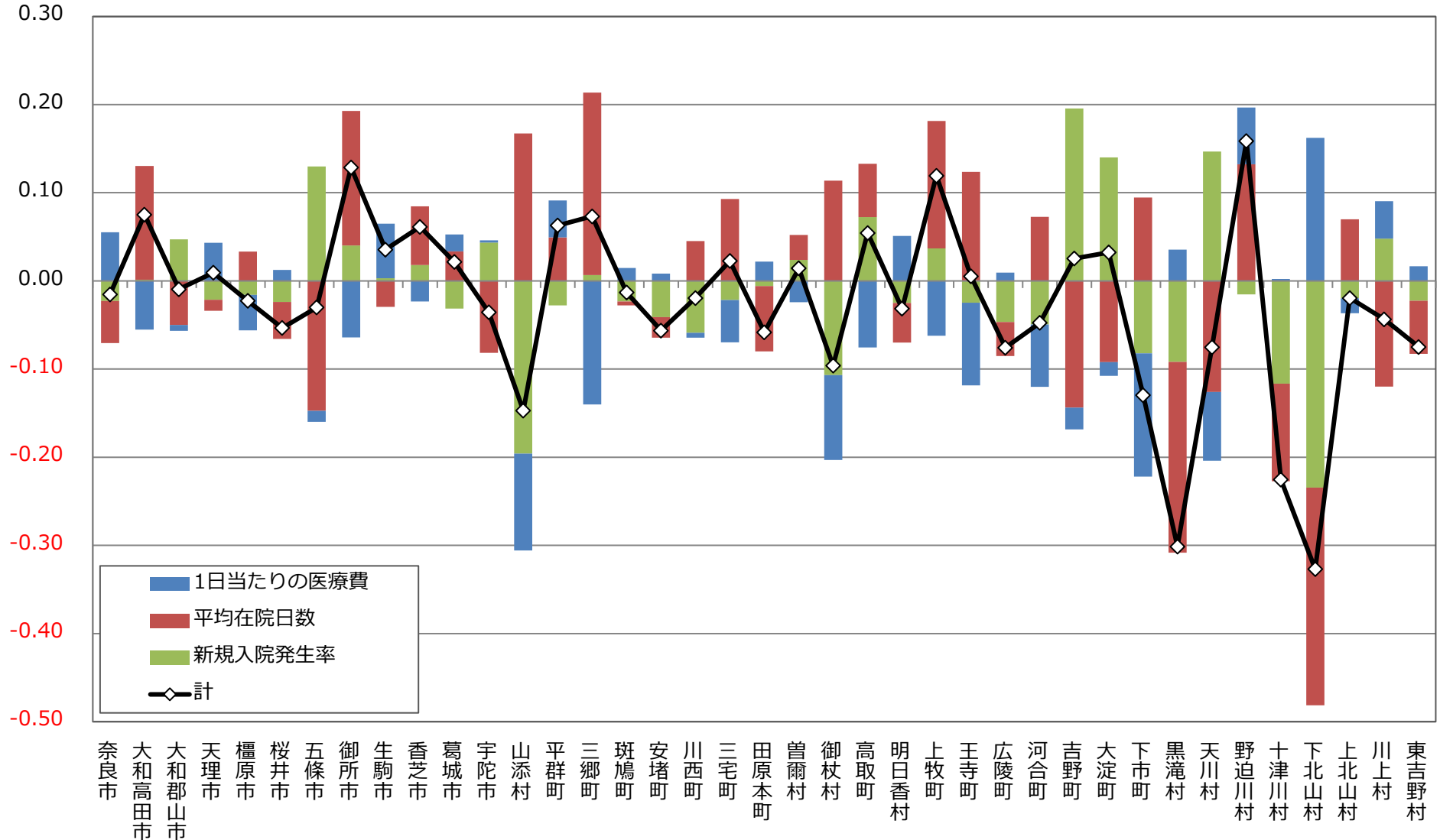
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期）

■入院外+調剤+歯科



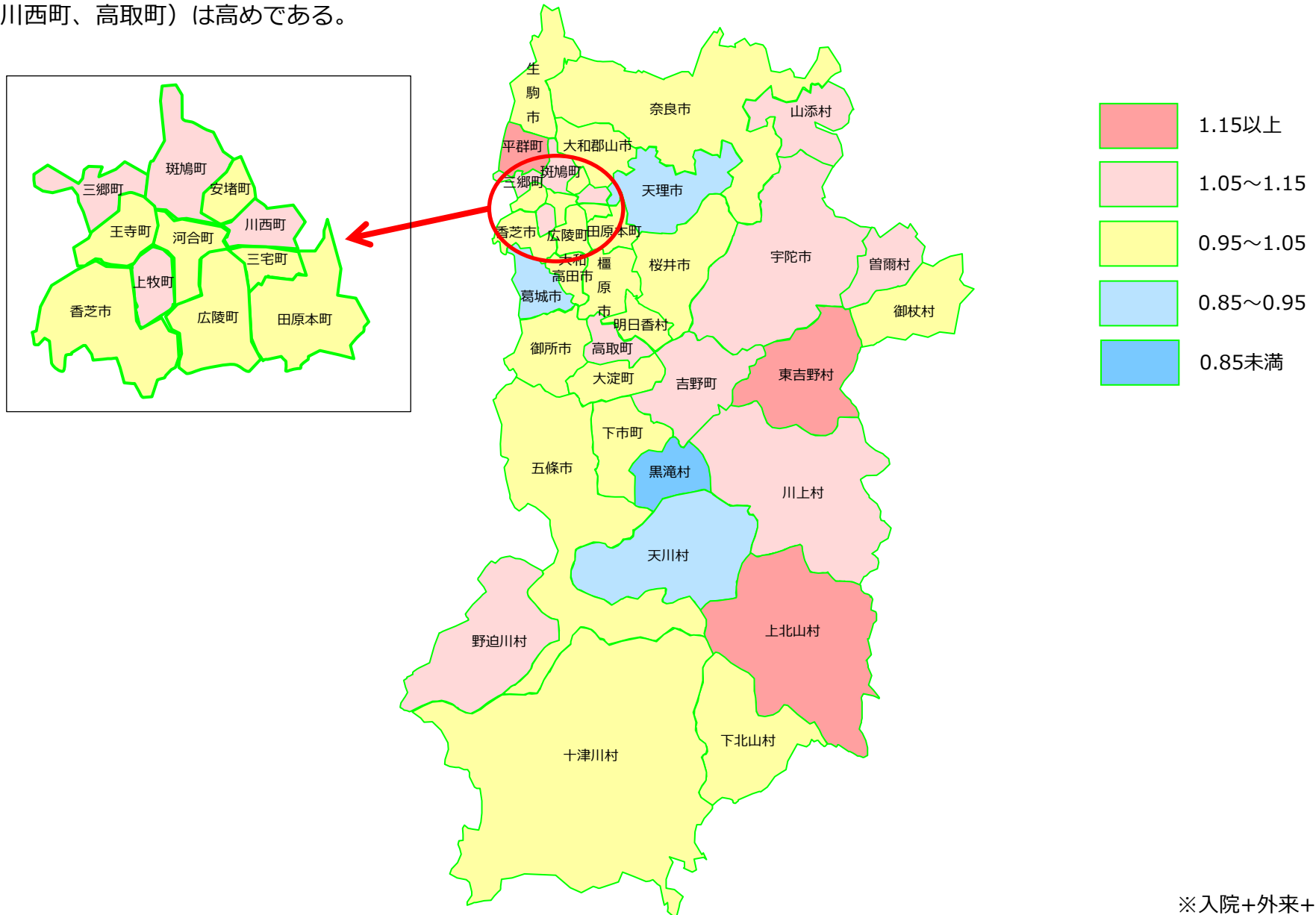
5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期)

- 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人あたり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

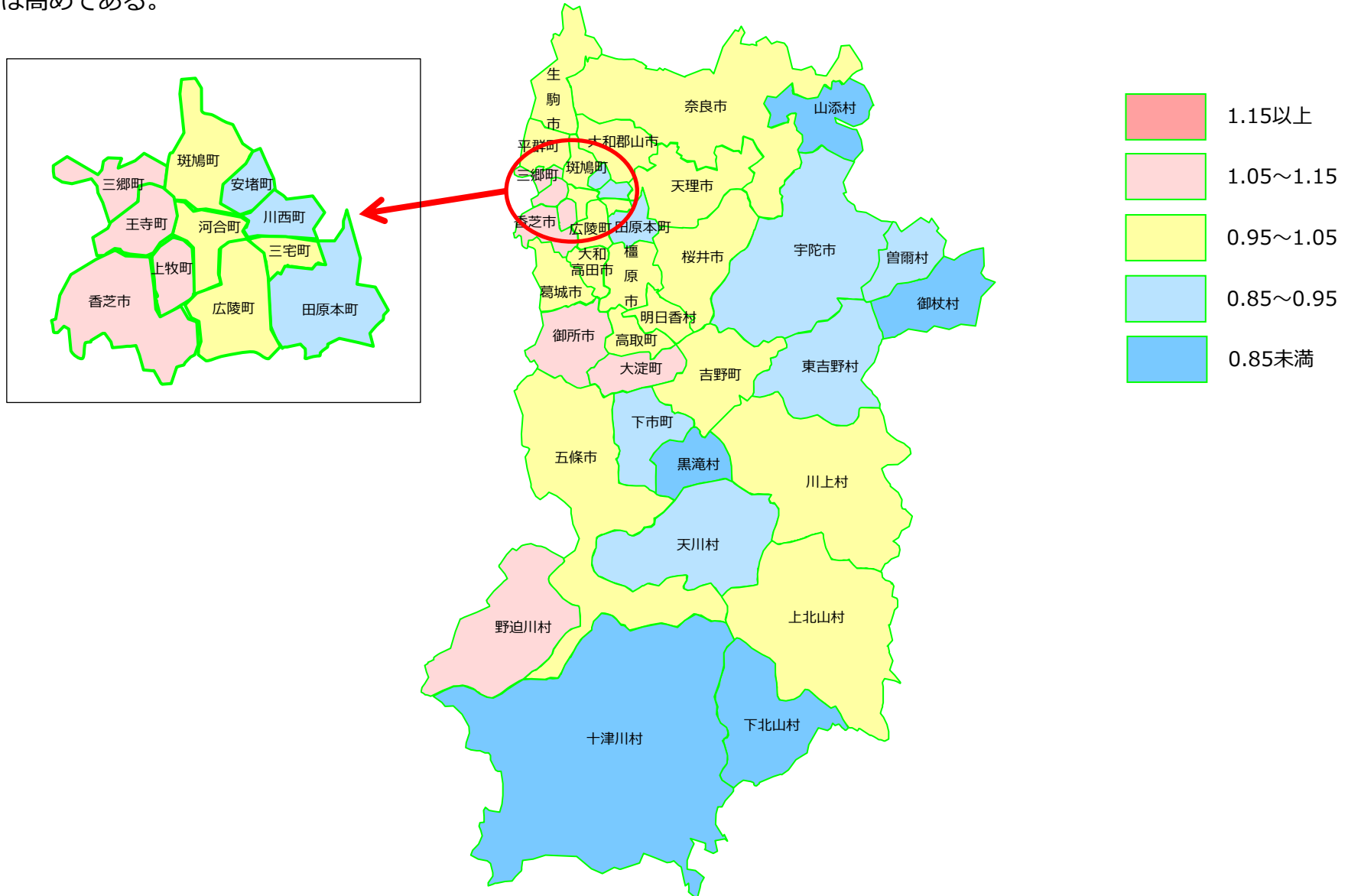
- 1人あたり医療費は南部山間、東部山間で県平均を上回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人あたり医療費であるが、平野部の一部（平群町、斑鳩町、三郷町、上牧町、川西町、高取町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-23. 後期1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

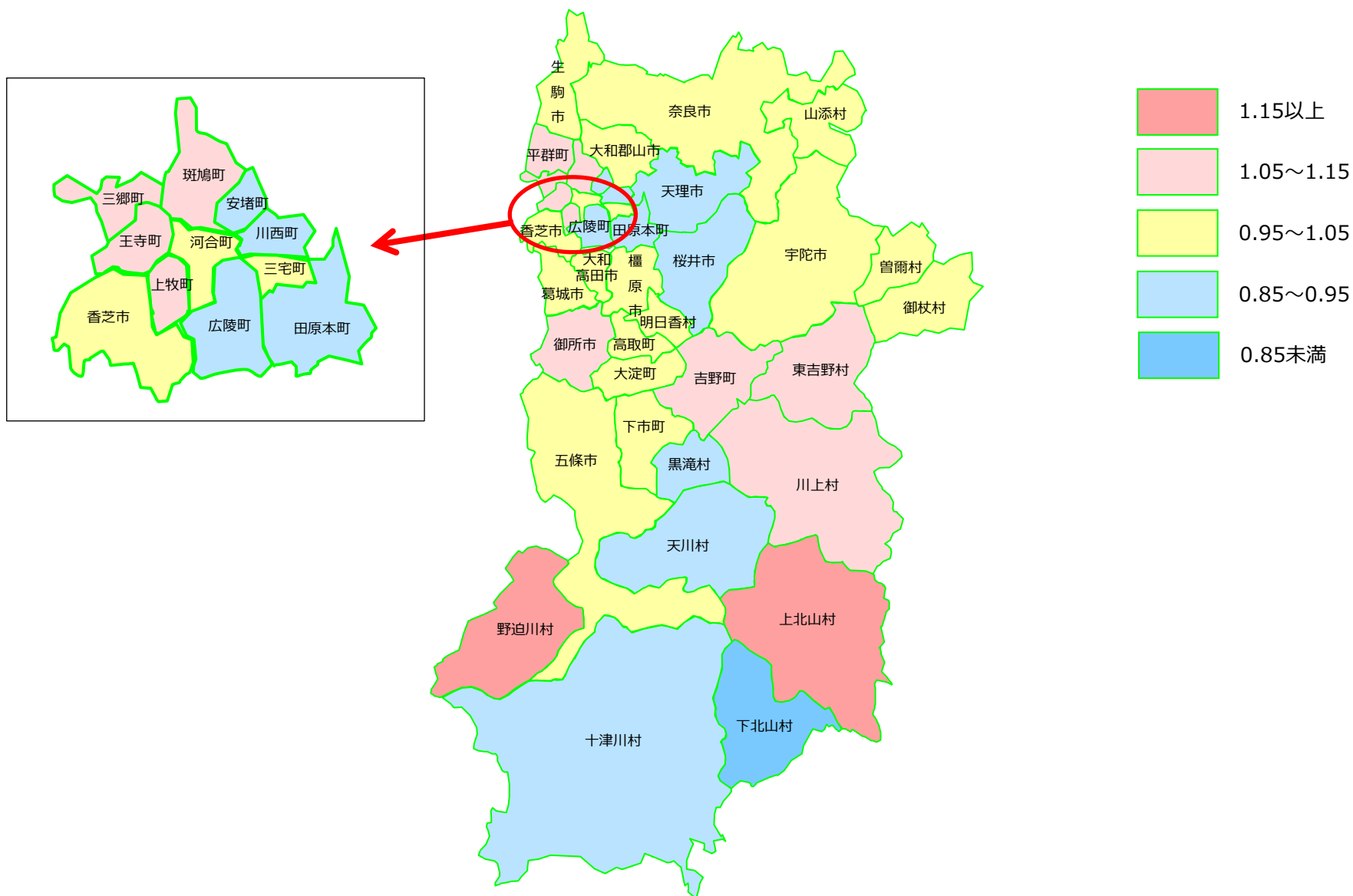
- 後期高齢者1人当たり医療費は南部山間、東部山間で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（三郷町、上牧町、王寺町、香芝市）と南部（御所市、大淀町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-24. 国保+後期 1人あたり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

- 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、王寺町、上牧町、斑鳩町）と南部（御所市）は高めである。

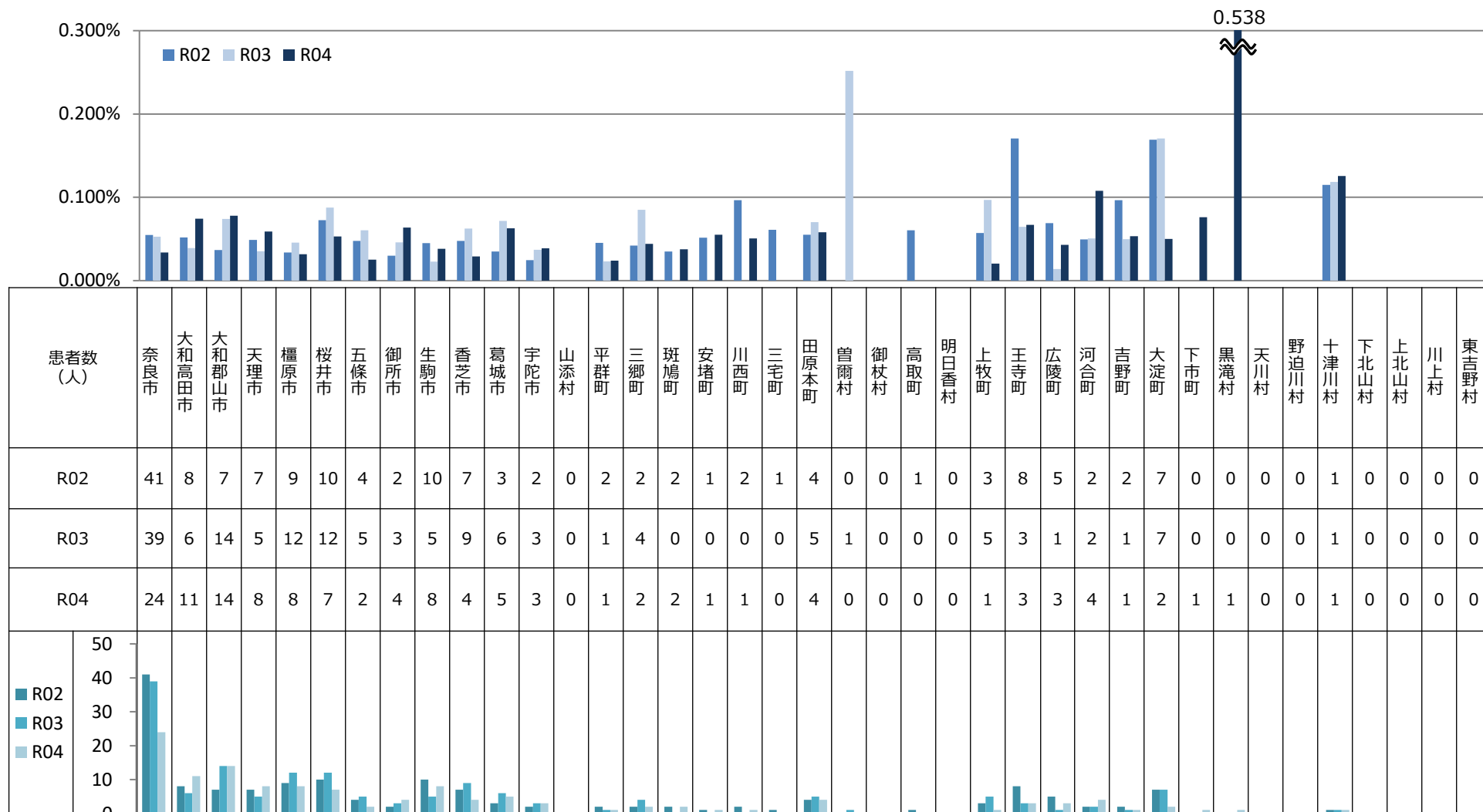


※入院+外来+調剤+歯科

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（3カ年比較、国保）

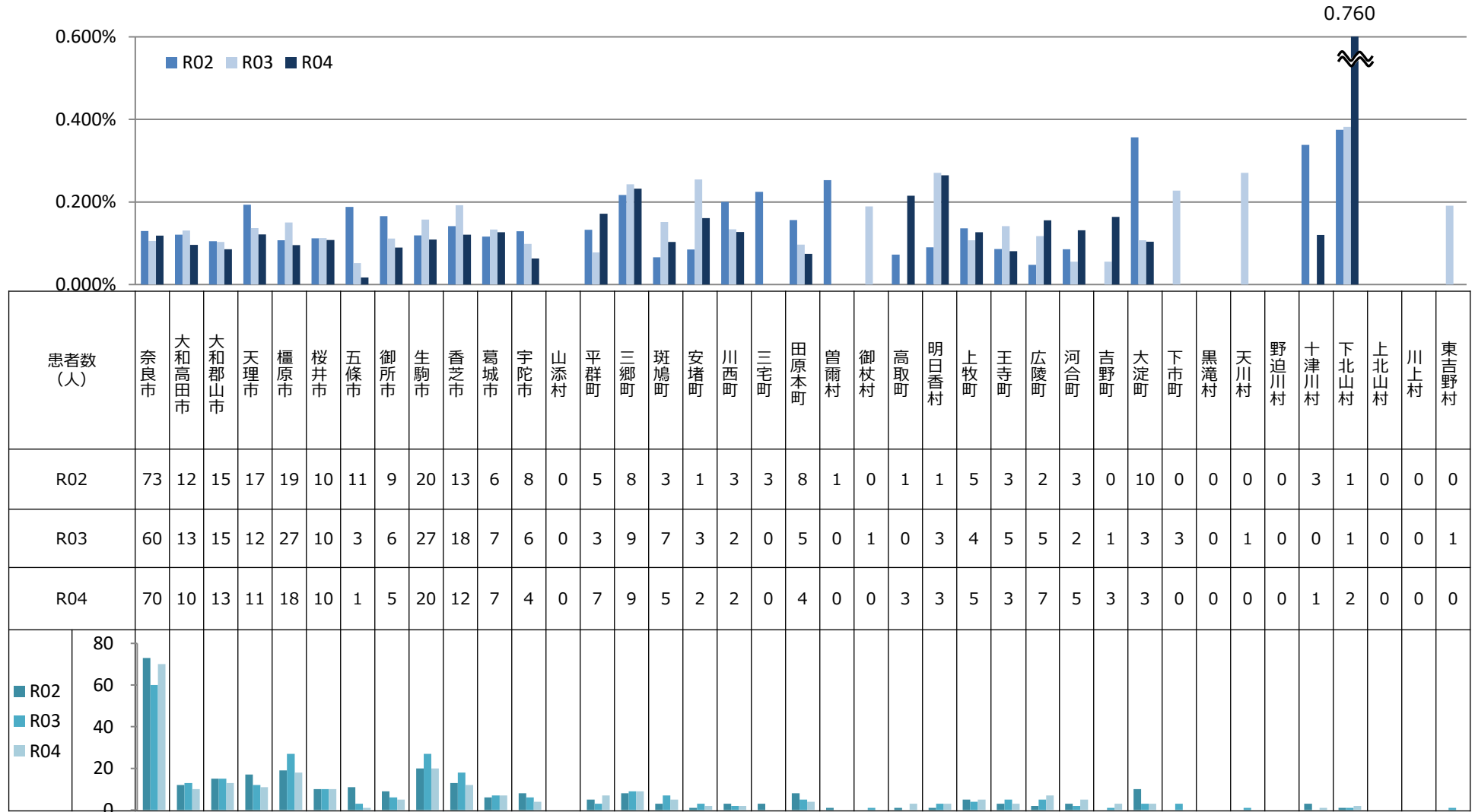
- 人工透析を導入した患者数を被保険者対人数で見ると、令和4年度は黒滝村が最も高く、次いで十津川村が高い。
- 人工透析を導入した患者数が、最も多い奈良市では令和2年度より患者数が減少している。



※人工透析を導入した患者が、導入した年度の人数を集計した。

6-2. 市町村別年間人工透析新規患者数（3カ年比較、後期）

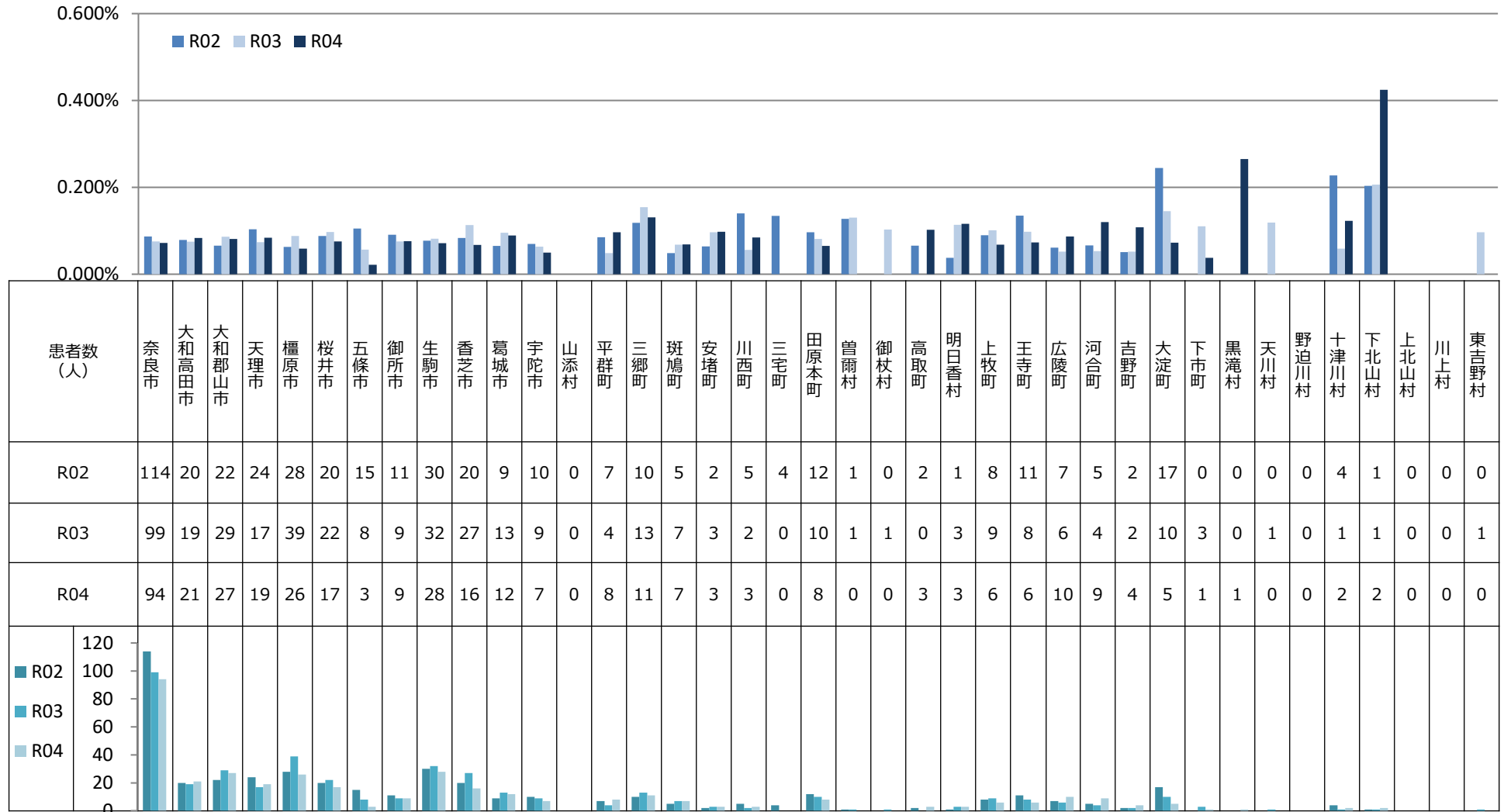
○ 人工透析を導入した患者数を被保険者対人数で見ると、令和4年度は下北山村が最も高く、次いで明日香村が高い。



※人工透析を導入した患者が、導入した年度の人数を集計した。

6-3. 市町村別年間人工透析新規患者数（3カ年比較、国保+後期）

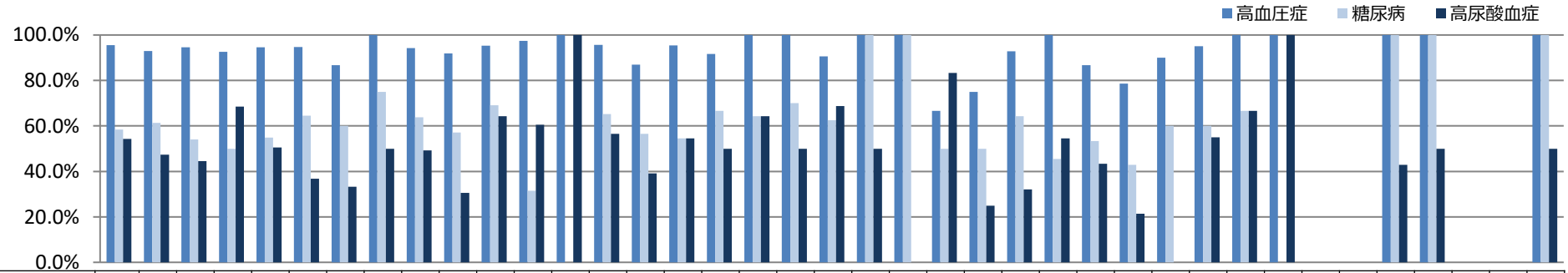
- 人工透析を導入した患者数を被保険者対人数で見ると、令和4年度は下北山村が最も高く、次いで黒滝村が高い。
- 人工透析を導入した患者数が、最も多い奈良市では令和2年度より患者数が減少している。



※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. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1カ年、国保）

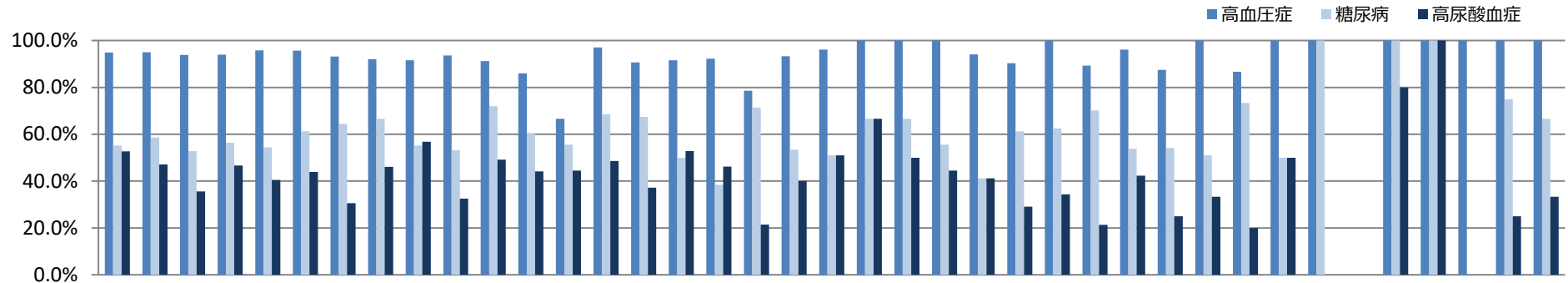
○ 人工透析を導入している患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



患者数 (人)		奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西市	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
人工透析患者		293	57	74	54	93	76	30	16	69	49	42	38	1	23	23	22	12	14	10	32	2	2	6	4	28	22	30	14	10	20	3	1	0	0	7	2	0	0	2
併発疾患	高血圧症	280	53	70	50	88	72	26	16	65	45	40	37	1	22	20	21	11	14	10	29	2	2	4	3	26	22	26	11	9	19	3	1	0	0	7	2	0	0	2
	糖尿病	171	35	40	27	51	49	18	12	44	28	29	12	0	15	13	12	8	9	7	20	2	2	3	2	18	10	16	6	6	12	2	0	0	0	7	2	0	0	2
	高尿酸血症	159	27	33	37	47	28	10	8	34	15	27	23	1	13	9	12	6	9	5	22	1	0	5	1	9	12	13	3	0	11	2	1	0	0	3	1	0	0	1
併発疾患 (人数)		280	53	70	50	88	72	26	16	65	45	40	37	1	22	20	21	11	14	10	29	2	2	4	3	26	22	26	11	9	19	3	1	0	0	7	2	0	0	2
併発疾患 (人数)		171	35	40	27	51	49	18	12	44	28	29	12	0	15	13	12	8	9	7	20	2	2	3	2	18	10	16	6	6	12	2	0	0	0	7	2	0	0	2
併発疾患 (人数)		159	27	33	37	47	28	10	8	34	15	27	23	1	13	9	12	6	9	5	22	1	0	5	1	9	12	13	3	0	11	2	1	0	0	3	1	0	0	1

6-5. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1カ年、後期）

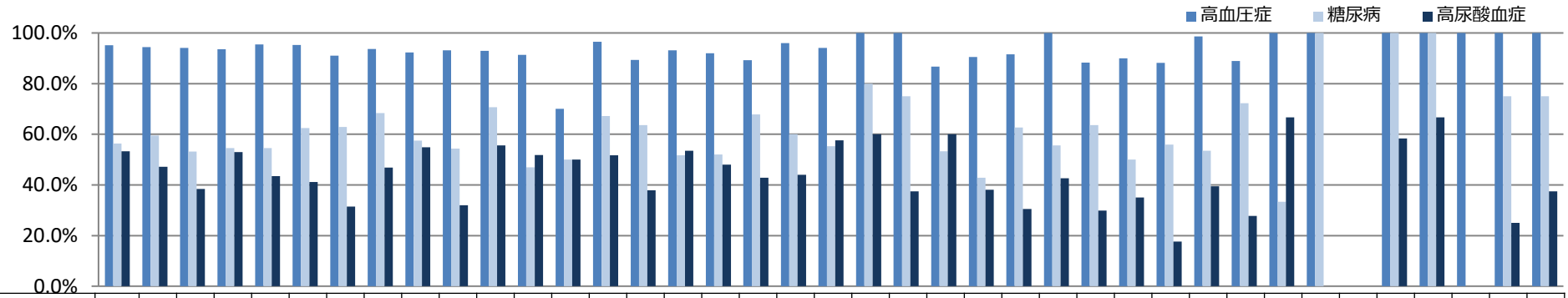
○ 人工透析を導入している患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



患者数 (人)		奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西市	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
人工透析患者		509	121	163	133	215	116	59	63	190	126	57	43	9	35	43	36	13	14	15	53	3	6	9	17	31	32	47	26	24	51	15	2	1	0	5	1	1	4	6
併発疾患	高血圧症	483	115	153	125	206	111	55	58	174	118	52	37	6	34	39	33	12	11	14	51	3	6	9	16	28	32	42	25	21	51	13	2	1	0	5	1	1	4	6
	糖尿病	281	71	86	75	117	71	38	42	105	67	41	26	5	24	29	18	5	10	8	27	2	4	5	7	19	20	33	14	13	26	11	1	1	0	5	1	0	3	4
	高尿酸血症	268	57	58	62	87	51	18	29	108	41	28	19	4	17	16	19	6	3	6	27	2	3	4	7	9	11	10	11	6	17	3	1	0	0	4	1	0	1	2
併発疾患 (人数)		483	115	153	125	206	111	55	58	174	118	52	37	6	34	39	33	12	11	14	51	3	6	9	16	28	32	42	25	21	51	13	2	1	0	5	1	1	4	6

6-6. 市町村別年間人工透析患者の併発疾患の割合（1カ年、国保+後期）

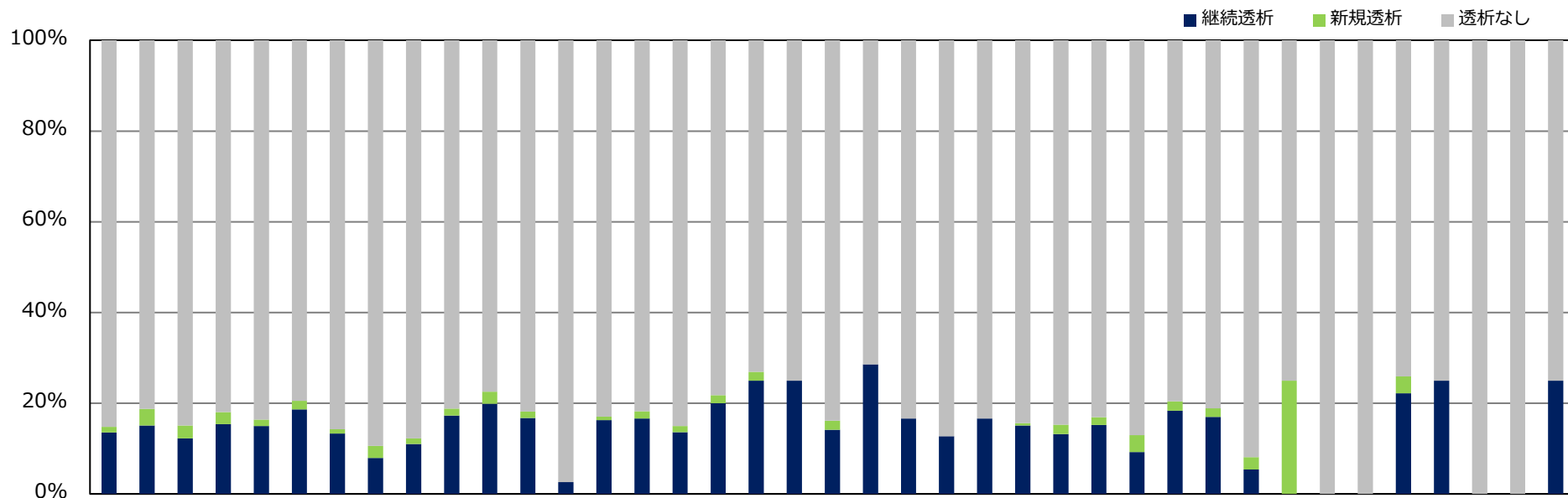
○ 人工透析を導入している患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



患者数 (人)		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
人工透析患者		802	178	237	187	308	192	89	79	259	175	99	81	10	58	66	58	25	28	25	85	5	8	15	21	59	54	77	40	34	71	18	3	1	0	12	3	1	4	8
併発疾患	高血圧症	763	168	223	175	294	183	81	74	239	163	92	74	7	56	59	54	23	25	24	80	5	8	13	19	54	54	68	36	30	70	16	3	1	0	12	3	1	4	8
	糖尿病	452	106	126	102	168	120	56	54	149	95	70	38	5	39	42	30	13	19	15	47	4	6	8	9	37	30	49	20	19	38	13	1	1	0	12	3	0	3	6
	高尿酸血症	427	84	91	99	134	79	28	37	142	56	55	42	5	30	25	31	12	12	11	49	3	3	9	8	18	23	23	14	6	28	5	2	0	0	7	2	0	1	3

6-7. 市町村別腎不全(ICD10コード:N17、N18、N19) 中の人工透析患者数及び県内に占める割合(国保)

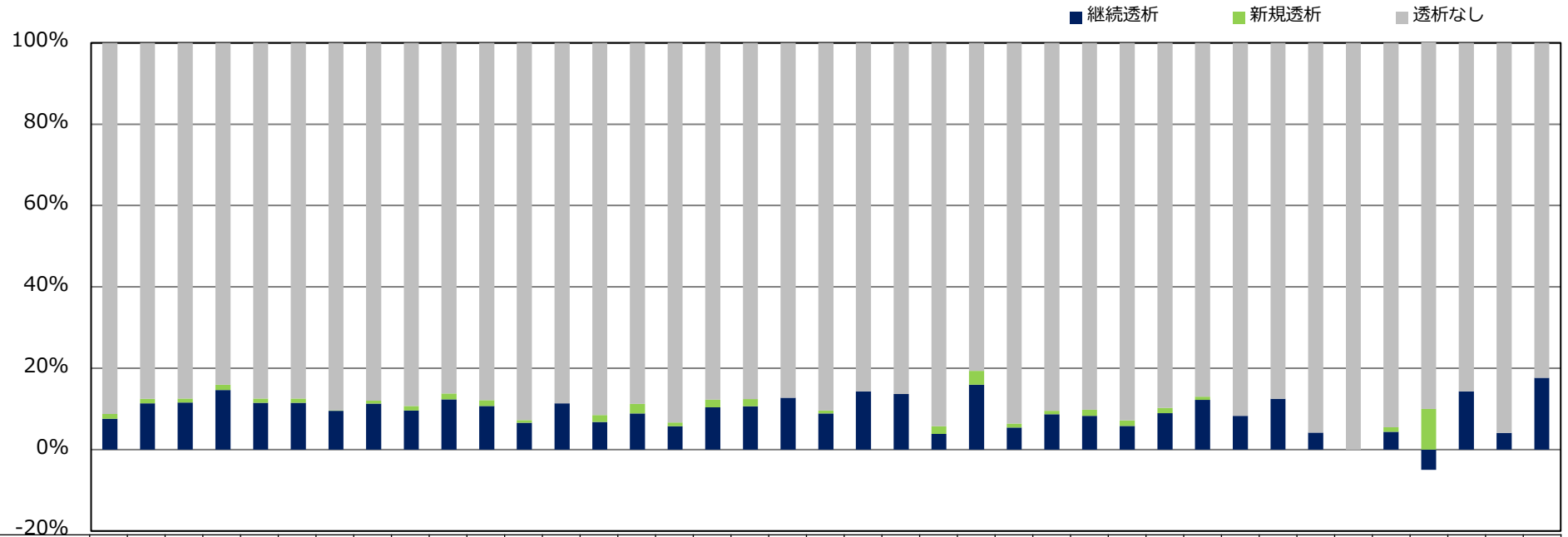
○ 腎不全患者のうち透析を導入している割合は曽爾村が最も高く、次いで川西町が高い。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	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
全腎不全患者数	1,982	304	489	299	567	370	210	151	563	260	186	209	38	135	126	147	55	52	40	198	7	12	47	24	179	144	177	108	49	106	37	4	8	2	27	8	3	19	8
透析なし	1,689	247	415	245	474	294	180	135	494	211	144	171	37	112	103	125	43	38	30	166	5	10	41	20	151	122	147	94	39	86	34	3	8	2	20	6	3	19	6
新規透析	24	11	14	8	8	7	2	4	7	4	5	3	0	1	2	2	1	1	0	4	0	0	0	1	3	3	4	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
継続透析	269	46	60	46	85	69	28	12	62	45	37	35	1	22	21	20	11	13	10	28	2	2	6	4	27	19	27	10	9	18	2	0	0	0	6	2	0	0	2

6-8. 市町村別腎不全(ICD10コード:N17、N18、N19) 中の人工透析患者数及び県内に占める割合(後期)

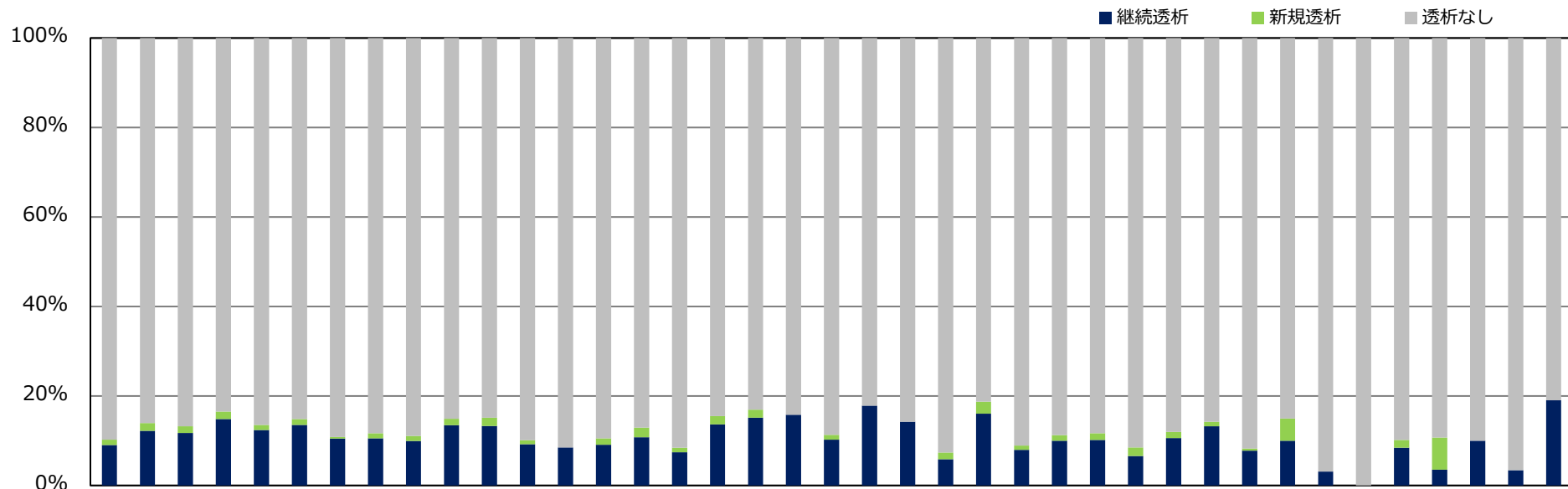
○ 腎不全患者のうち透析を導入している割合は明日香村が最も高く、次いで東吉野村が高い。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	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
全腎不全患者数	5,824	969	1,299	833	1,710	924	609	523	1,773	913	468	591	79	414	383	539	106	113	118	552	21	44	156	88	483	335	481	361	234	392	181	16	24	11	91	20	7	98	34
透析なし	5,315	848	1,136	700	1,495	808	550	460	1,583	787	411	548	70	379	340	503	93	99	103	499	18	38	147	71	452	303	434	335	210	341	166	14	23	11	86	19	6	94	28
新規透析	70	11	13	11	18	10	1	4	20	13	7	4	0	7	9	5	2	2	0	4	0	0	3	3	5	3	7	5	3	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0
継続透析	439	110	150	122	197	106	58	59	170	113	50	39	9	28	34	31	11	12	15	49	3	6	6	14	26	29	40	21	21	48	15	2	1	0	4	-1	1	4	6

6-9. 市町村別腎不全(ICD10「ト」:N17、N18、N19) 中の人工透析患者数及び県内に占める割合(国保+後期)

- 腎不全患者のうち透析を導入している患者は2割に満たない。
- 腎不全患者のうち透析を導入している割合は東吉野村が最も高く、次いで明日香村が高い。

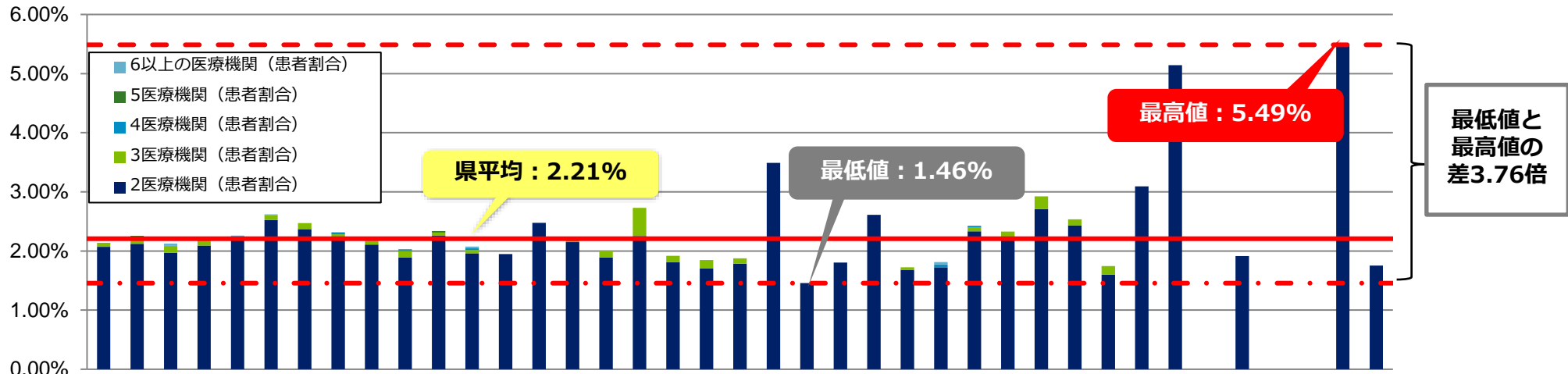


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西市	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
全腎不全患者数	7,806	1,273	1,788	1,132	2,277	1,294	819	674	2,336	1,173	654	800	117	549	509	686	161	165	158	750	28	56	203	112	662	479	658	469	283	498	218	20	32	13	118	28	10	117	42
透析なし	7,004	1,095	1,551	945	1,969	1,102	730	595	2,077	998	555	719	107	491	443	628	136	137	133	665	23	48	188	91	603	425	581	429	249	427	200	17	31	13	106	25	9	113	34
新規透析	94	22	27	19	26	17	3	8	27	17	12	7	0	8	11	7	3	3	0	8	0	0	3	3	6	6	10	9	4	5	1	1	0	0	2	2	0	0	0
継続透析	708	156	210	168	282	175	86	71	232	158	87	74	10	50	55	51	22	25	25	77	5	8	12	18	53	48	67	31	30	66	17	2	1	0	10	1	1	4	8

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4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2.21%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースもごくわずかにみられる。
- 3医療機関以上から投与された患者の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、安堵町がやや高い割合となっている。

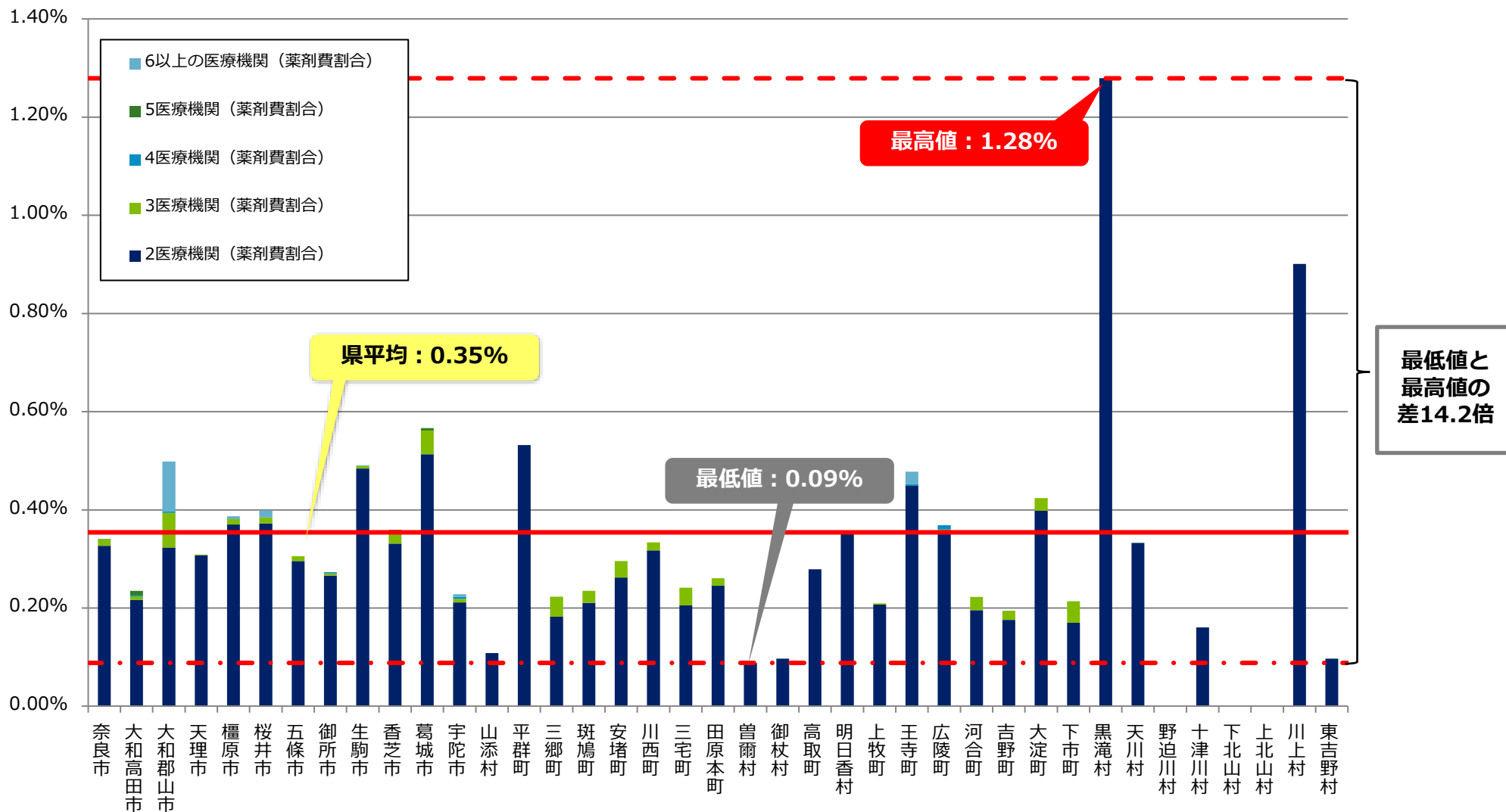


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	
2医療機関	671	140	167	115	257	152	95	66	202	122	83	70	9	50	46	48	19	17	12	57	6	3	14	18	39	39	77	41	25	49	11	3	11	0	8	0	0	9	4	
3医療機関	20	6	9	5	6	5	4	2	6	7	2	2	0	0	2	3	4	1	1	3	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4医療機関	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	0	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	693	149	180	120	265	158	99	69	209	131	86	74	9	50	48	51	23	18	13	60	6	3	14	18	40	41	80	43	27	51	12	3	11	0	8	0	0	9	4	

※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4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0.35%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。

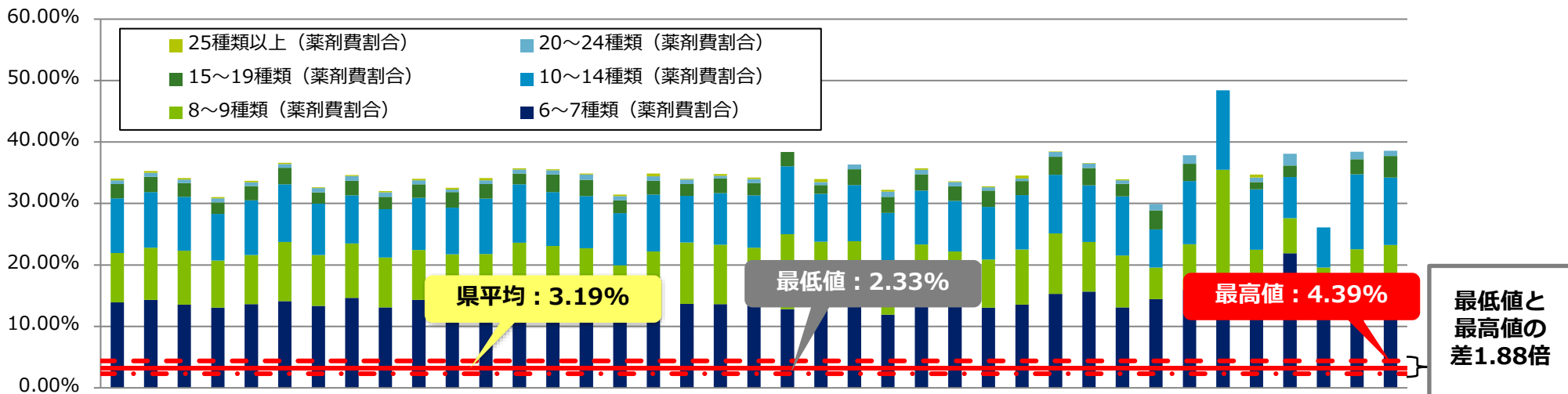


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。

※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4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3.19%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、東吉野村で高く、次いで天川村が高くなっている。

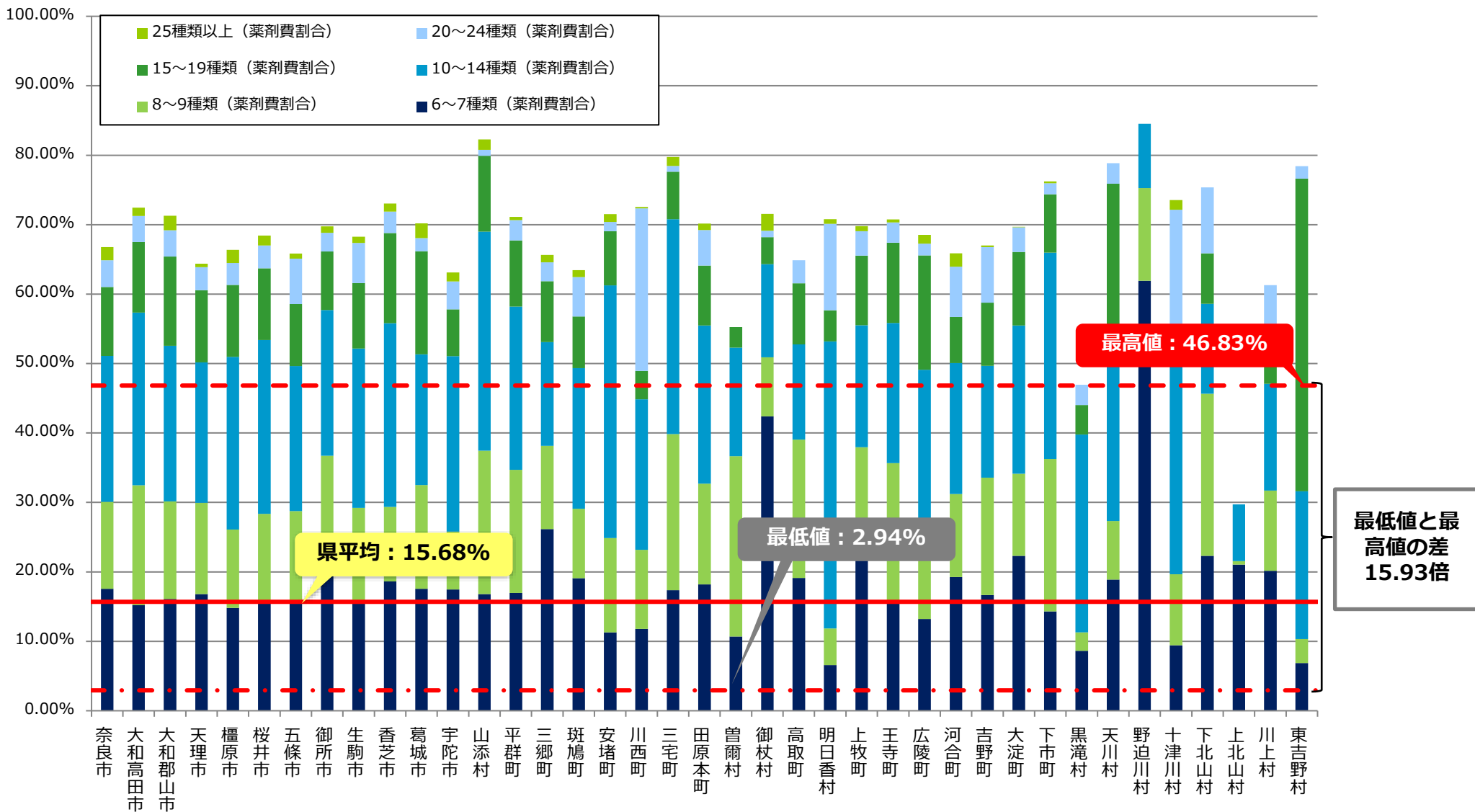


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6～7種類	4,514	946	1,146	718	1,596	850	534	436	1,256	924	500	505	63	290	312	320	123	128	96	442	22	31	116	82	331	324	430	250	141	315	90	14	34	5	51	23	8	28	33
8～9種類	2,608	560	746	422	934	581	333	264	777	523	299	273	46	176	174	187	64	94	68	287	21	18	69	50	210	178	259	166	91	163	58	5	16	6	43	6	1	9	20
10～14種類	2,882	596	740	417	1,045	566	335	233	754	548	279	322	44	177	181	215	78	71	59	272	19	16	71	64	204	186	282	163	88	185	66	6	22	4	41	7	3	20	25
15～19種類	751	166	193	103	269	161	73	70	188	143	93	84	8	58	57	53	19	18	17	64	4	3	20	18	61	53	88	42	27	57	14	3	6	0	5	2	0	4	8
20～24種類	202	41	48	36	75	37	27	23	73	41	16	22	3	14	18	18	6	7	3	21	0	1	6	6	17	16	17	8	7	15	4	1	3	0	3	2	0	2	2
25種類以上	88	21	20	10	29	13	6	5	19	16	10	13	1	3	3	6	4	1	2	8	0	1	0	2	6	3	5	9	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0
6種類以上合計	11,045	2,330	2,893	1,706	3,948	2,208	1,308	1,031	3,067	2,195	1,197	1,219	165	718	745	799	294	319	245	1,094	66	70	282	222	829	760	1,081	638	355	736	233	29	81	15	145	40	12	63	88

※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。

7-4. 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4年10月診療分)

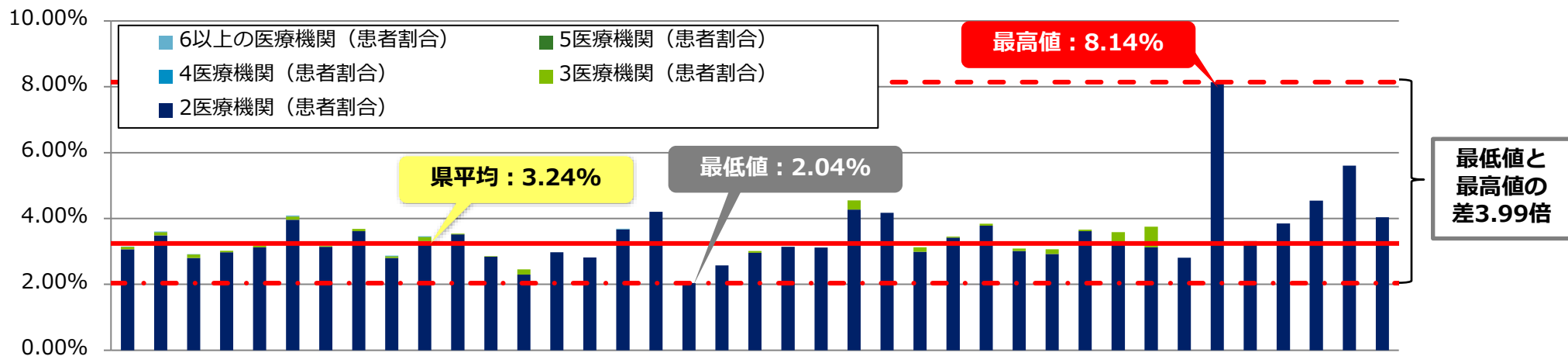
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で15.68%となっている。
- 複数種類（25種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費の割合は、御杖村が高く、次いで葛城市が高くなっている。



※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。

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)(令和4年10月診療分)

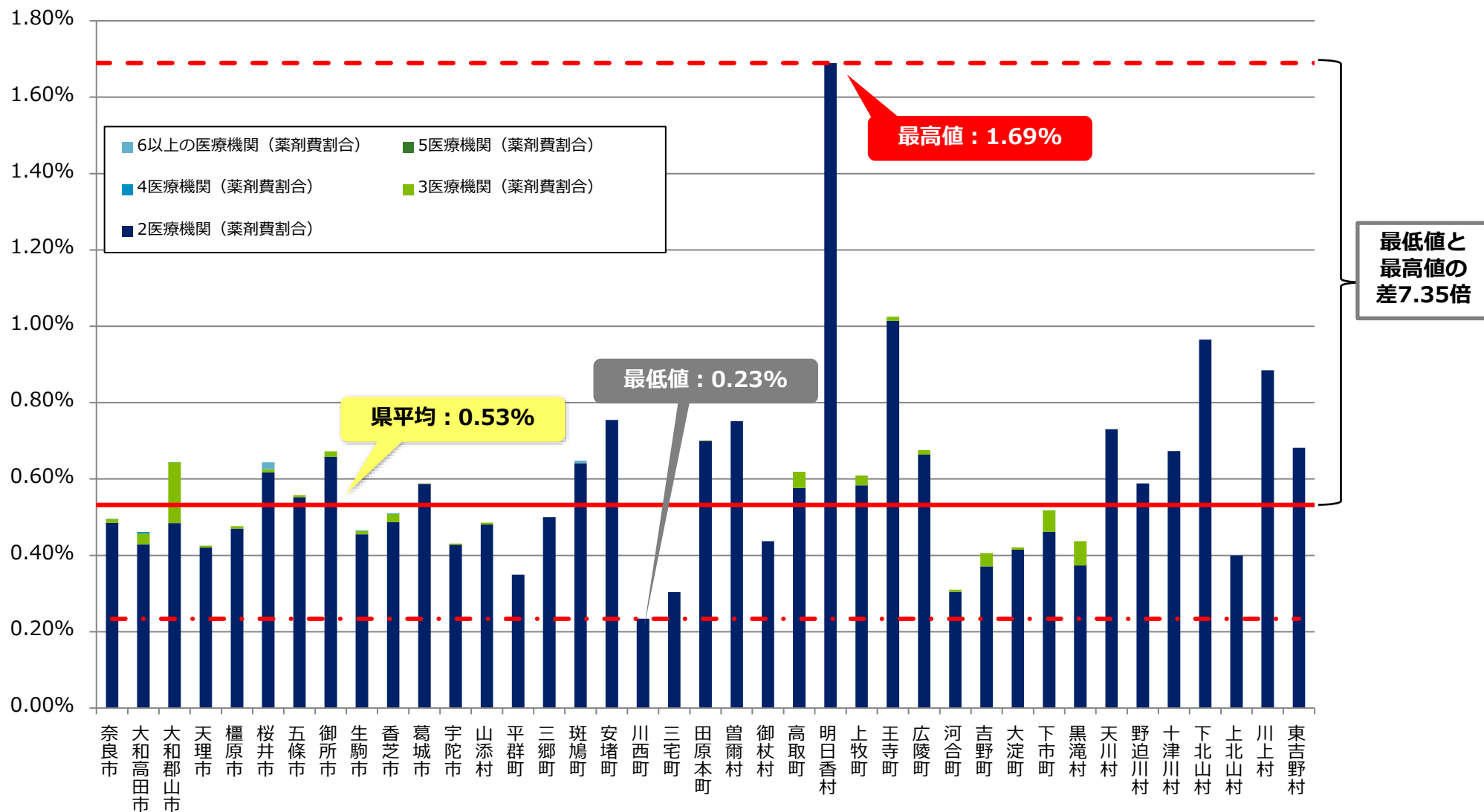
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.24%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明白香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村		
2医療機関	1,375	276	319	192	450	281	146	155	378	255	149	134	15	93	83	137	39	24	26	121	8	12	46	36	88	98	129	86	41	83	34	5	7	7	21	8	5	18	17		
3医療機関	36	8	12	3	6	7	1	3	7	10	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	4	1	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
4医療機関	2	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	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	1,413	285	332	195	456	290	147	158	387	266	150	135	16	93	83	138	39	24	26	123	8	12	49	36	92	99	131	88	43	84	37	6	7	7	21	8	5	18	17		

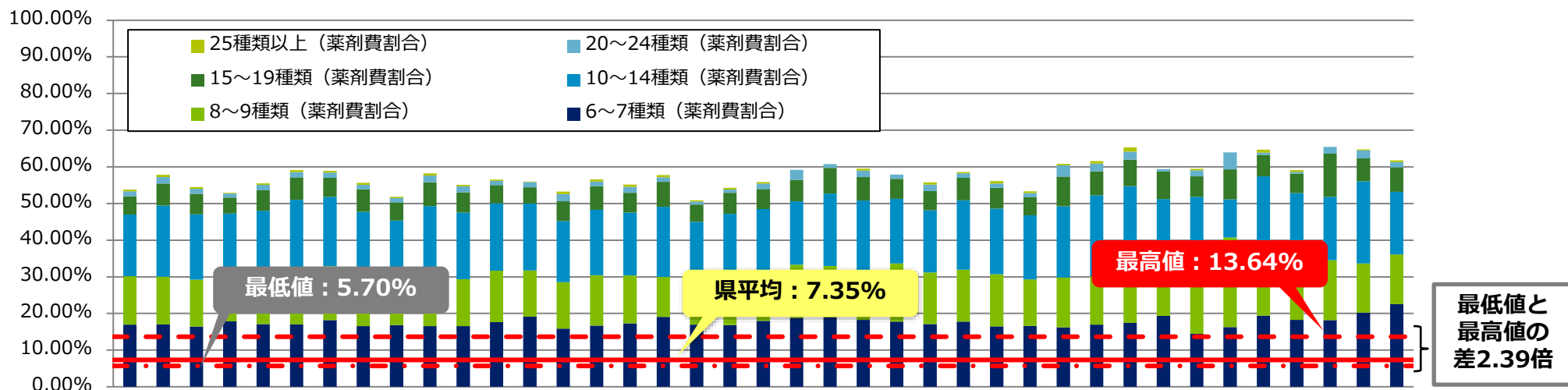
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(後期)(令和4年10月診療分)

- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均で0.53%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された薬剤費の割合である。
- 3医療機関以上から投与された薬剤費の割合は大和郡山市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)(令和4年10月診療分)

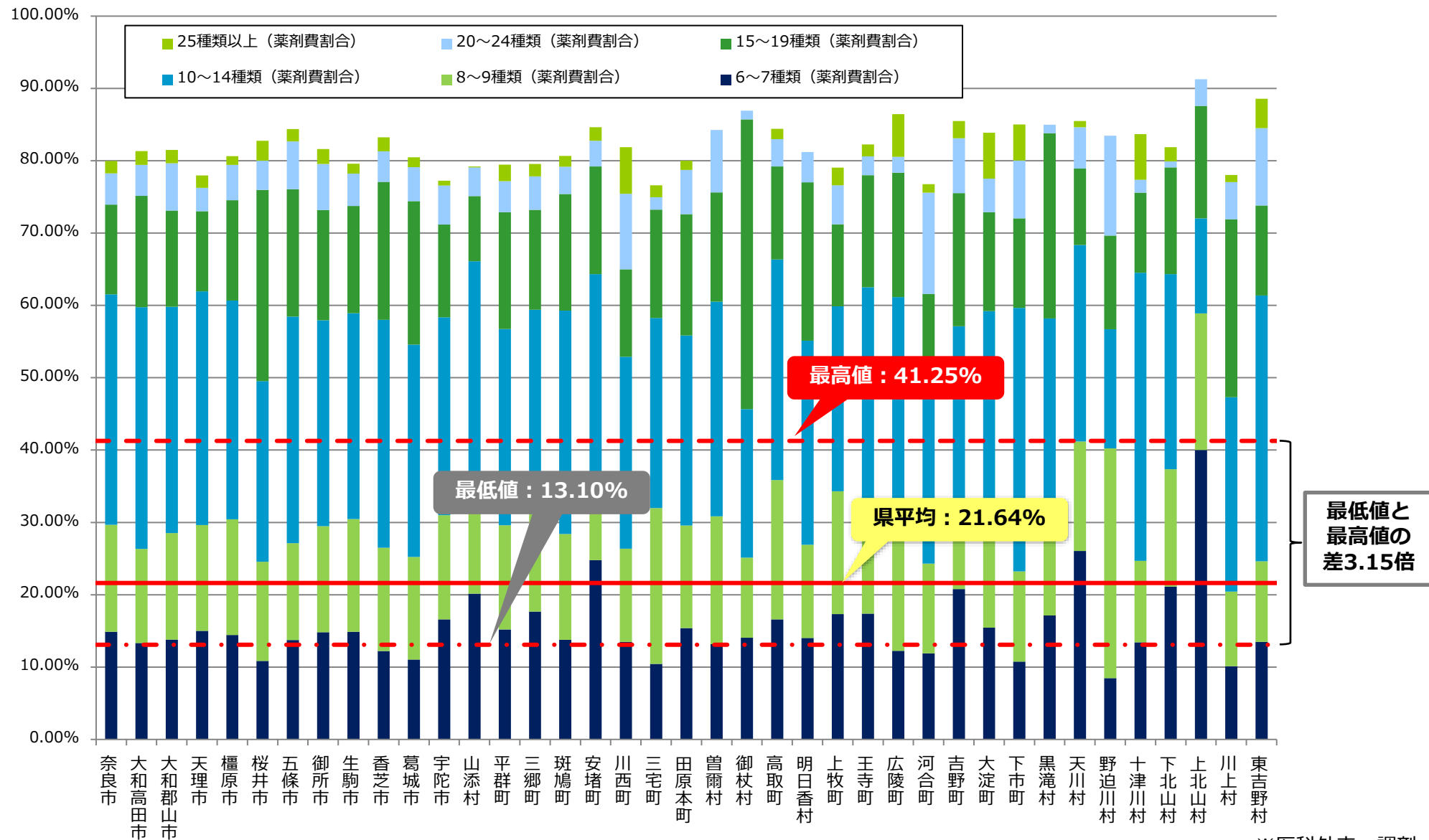
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で7.35%となっている。
- 複数種類（25種類以上）の薬剤を投与されたケースも若干見られる。



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	7,623	1,346	1,869	1,151	2,457	1,207	847	710	2,269	1,275	703	835	125	497	493	648	177	200	170	736	48	73	197	153	504	510	562	474	228	389	180	31	36	14	123	38	20	65	95
8~9種類	5,911	1,033	1,460	821	1,919	1,022	682	590	1,698	1,019	543	661	82	395	404	488	101	148	146	542	37	54	146	137	413	406	486	361	191	302	151	22	44	21	85	32	18	43	57
10~14種類	7,575	1,534	2,031	1,076	2,535	1,386	882	746	2,154	1,503	771	867	119	521	527	640	178	182	160	702	44	76	204	152	499	543	610	499	272	508	235	29	49	9	156	40	19	72	72
15~19種類	2,221	475	632	283	795	437	241	265	665	499	233	236	29	167	190	203	63	55	58	223	15	27	69	47	154	176	194	140	114	151	74	12	14	7	37	11	13	20	28
20~24種類	621	142	159	70	222	100	66	51	161	140	69	56	9	62	36	61	11	10	9	63	7	4	19	10	53	35	39	32	43	48	23	1	4	4	4	1	2	7	6
25種類以上	213	47	51	15	59	36	21	24	48	46	18	15	1	21	19	22	6	4	5	14	0	0	6	0	18	10	24	15	6	16	12	0	1	0	5	1	0	1	2
6種類以上合計	24,164	4,577	6,202	3,416	7,987	4,188	2,739	2,386	6,995	4,482	2,337	2,670	365	1,663	1,669	2,062	536	599	548	2,280	151	234	641	499	1,641	1,680	1,915	1,521	854	1,414	675	95	148	55	410	123	72	208	260

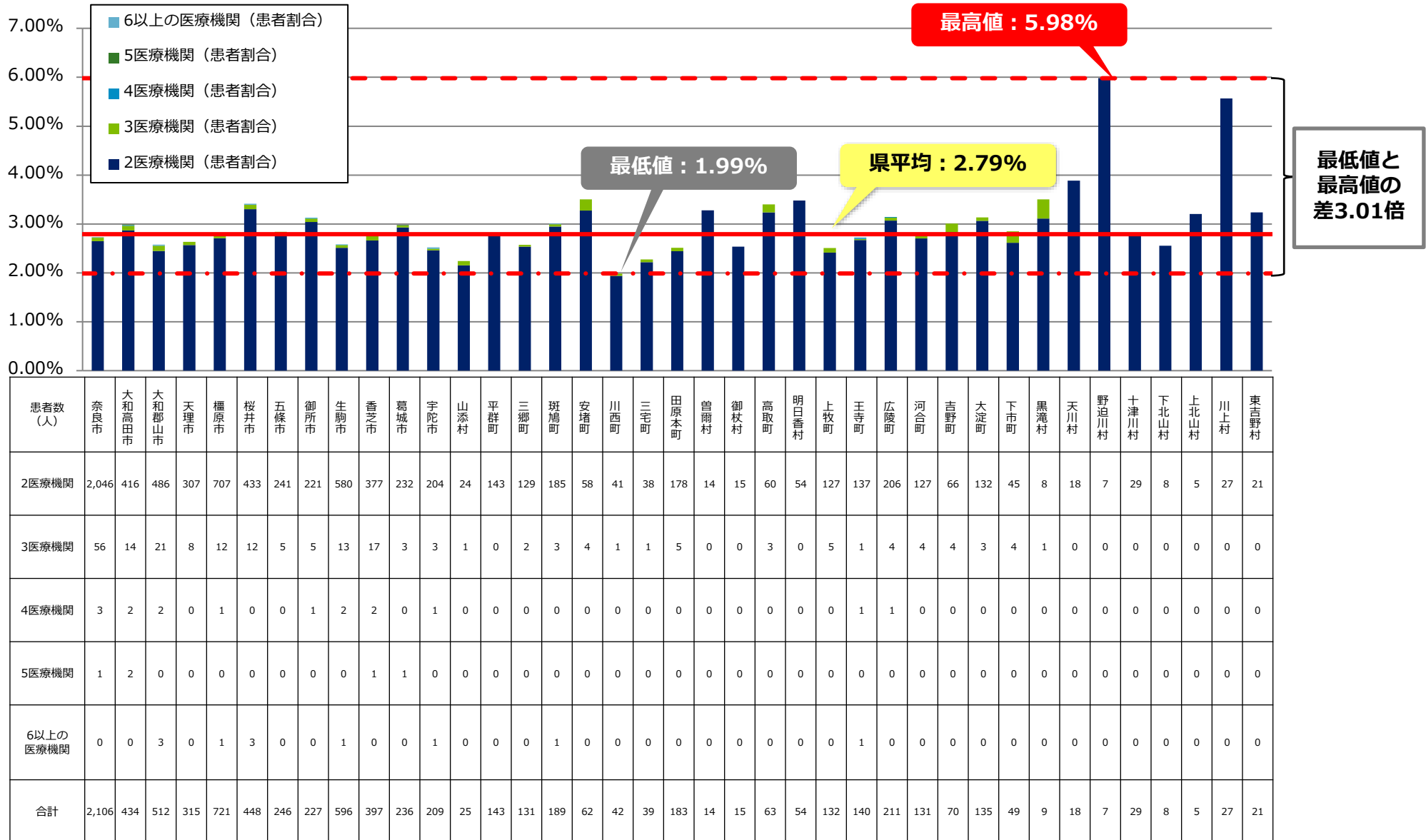
7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(後期)(令和4年10月診療分)

- 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21.64%となっている。
- 市町村別では、川西町、大淀町、十津川村などで25種類以上の薬剤が投薬されている割合がやや高くなっている。



7-9. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数(割合)(国保+後期)(令和4年10月診療分)

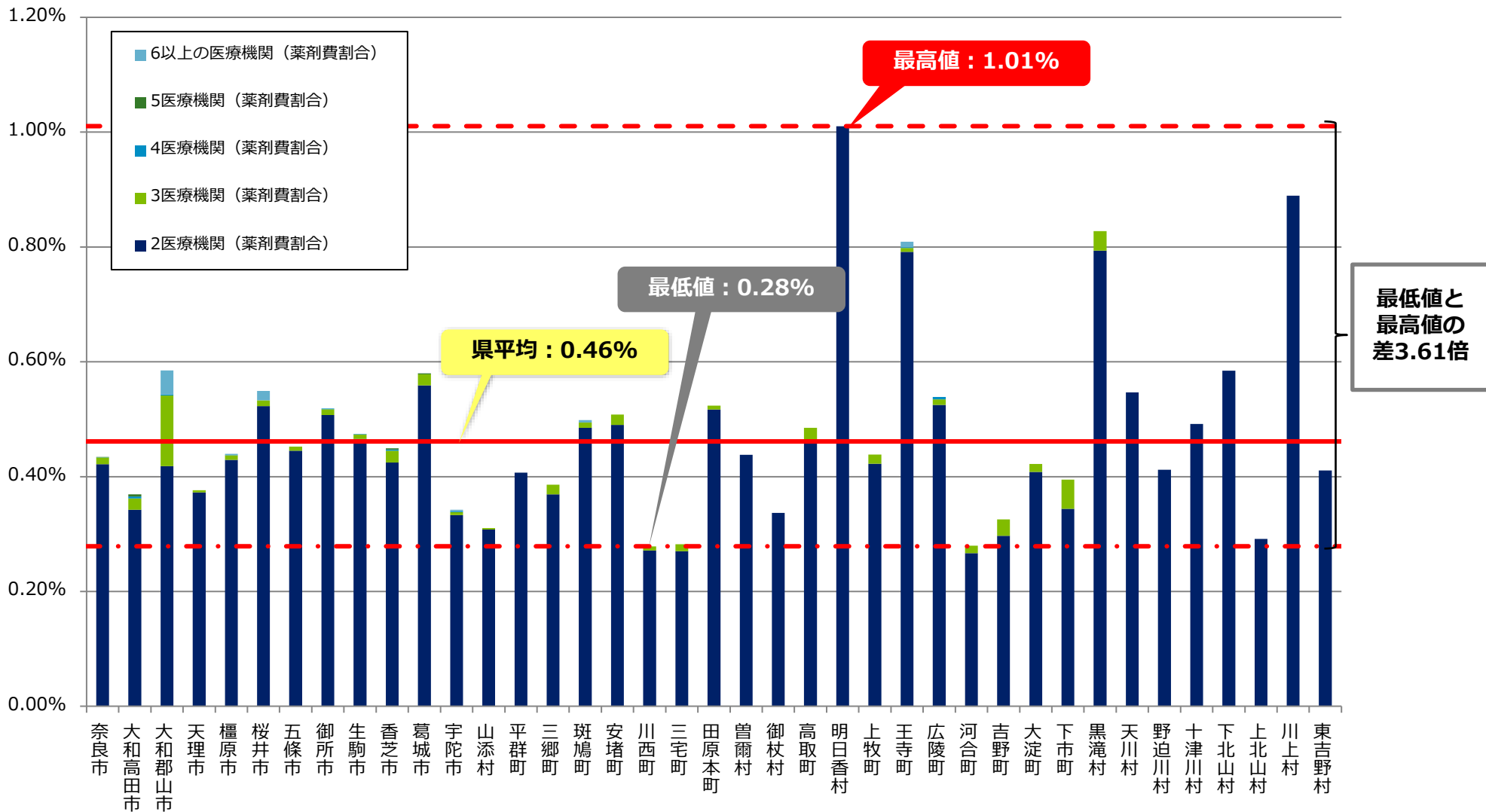
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で2.79%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



※医科外来+調剤

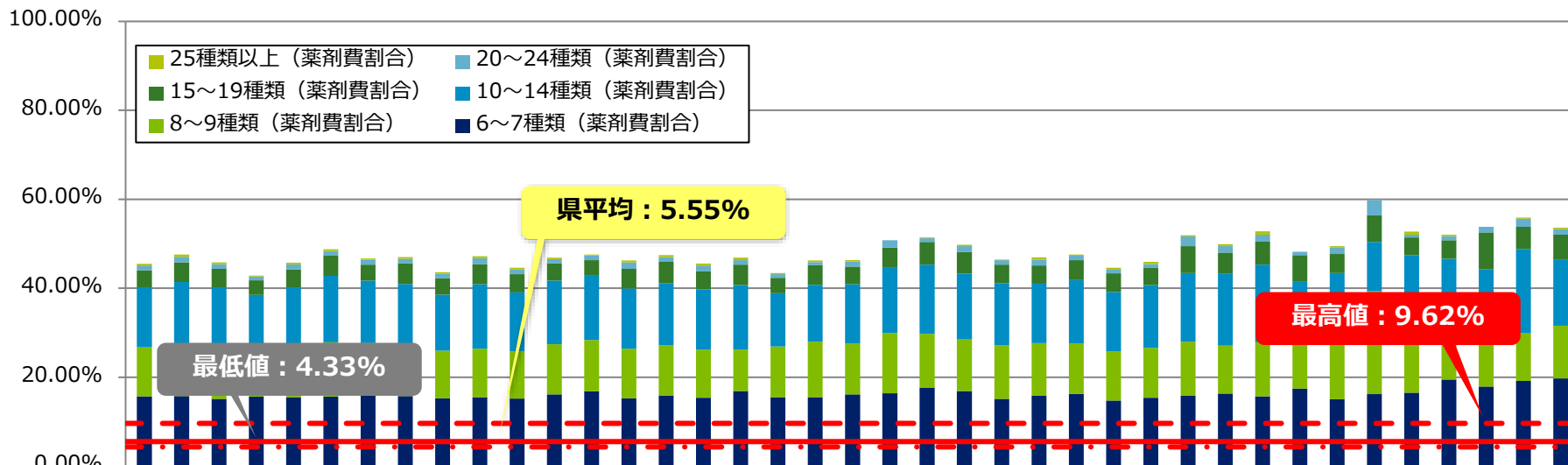
7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(国保+後期)(令和4年10月診療分)

- 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0.46%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、大和郡山市では3医療機関以上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)(令和4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5.55%となっている。
- 市町村別では野迫川村において、複数種類の薬剤が投与された患者数の割合がとても高い（59.83%）。

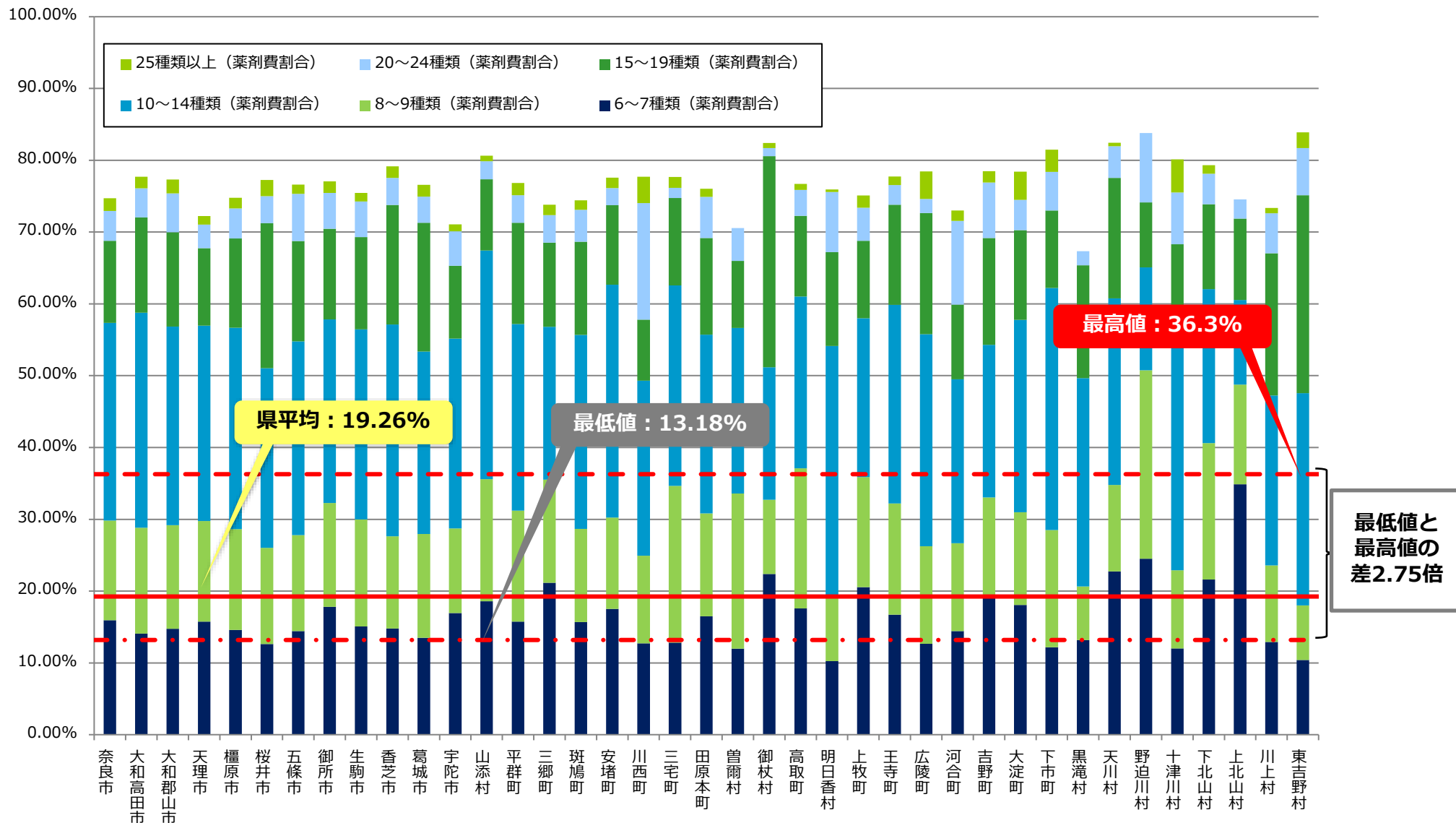


患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	12,137	2,292	3,015	1,869	4,053	2,057	1,381	1,146	3,525	2,199	1,203	1,340	188	787	805	968	300	328	266	1,178	70	104	313	235	835	834	992	724	369	704	270	45	70	19	174	61	28	93	128
8~9種類	8,519	1,593	2,206	1,243	2,853	1,603	1,015	854	2,475	1,542	842	934	128	571	578	675	165	242	214	829	58	72	215	187	623	584	745	527	282	465	209	27	60	27	128	38	19	52	77
10~14種類	10,457	2,130	2,771	1,493	3,580	1,952	1,217	979	2,908	2,051	1,050	1,189	163	698	708	855	256	253	219	974	63	92	275	216	703	729	892	662	360	693	301	35	71	13	197	47	22	92	97
15~19種類	2,972	641	825	386	1,064	598	314	335	853	642	326	320	37	225	247	256	82	73	75	287	19	30	89	65	215	229	282	182	141	208	88	15	20	7	42	13	13	24	36
20~24種類	823	183	207	106	297	137	93	74	234	181	85	78	12	76	54	79	17	17	12	84	7	5	25	16	70	51	56	40	50	63	27	2	7	4	7	3	2	9	8
25種類以上	301	68	71	25	88	49	27	29	67	62	28	28	2	24	22	28	10	5	7	22	0	1	6	2	24	13	29	24	7	17	13	0	1	0	7	1	0	1	2
6種類以上合計	35,209	6,907	9,095	5,122	11,935	6,396	4,047	3,417	10,062	6,677	3,534	3,889	530	2,381	2,414	2,861	830	918	793	3,374	217	304	923	721	2,470	2,440	2,996	2,159	1,209	2,150	908	124	229	70	555	163	84	271	348

最低値と最高値の差2.22倍

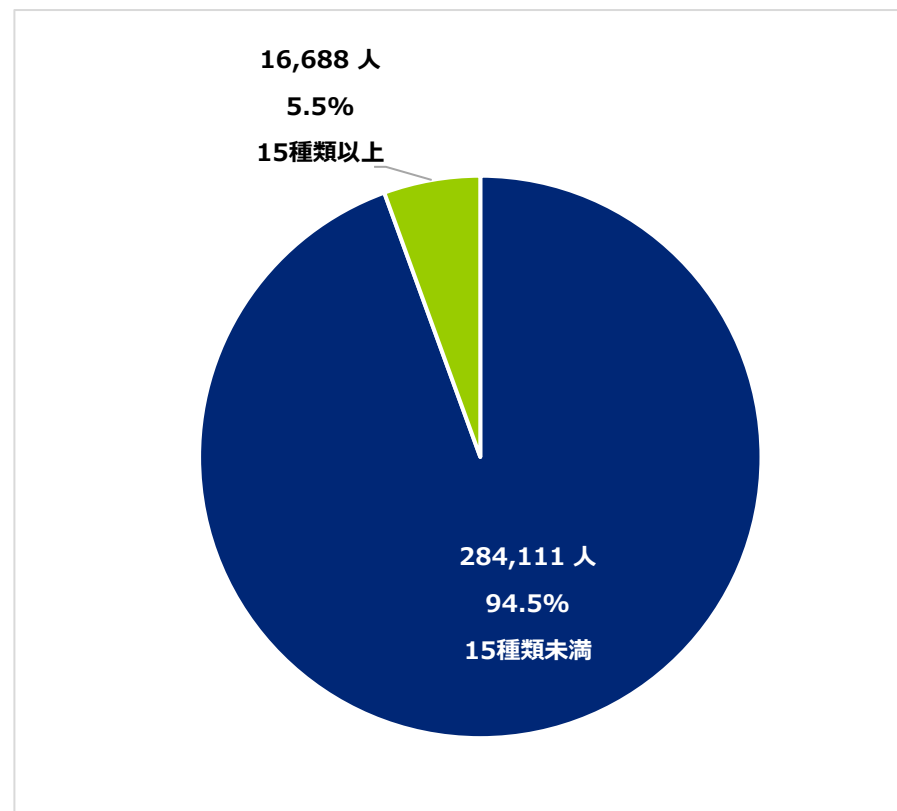
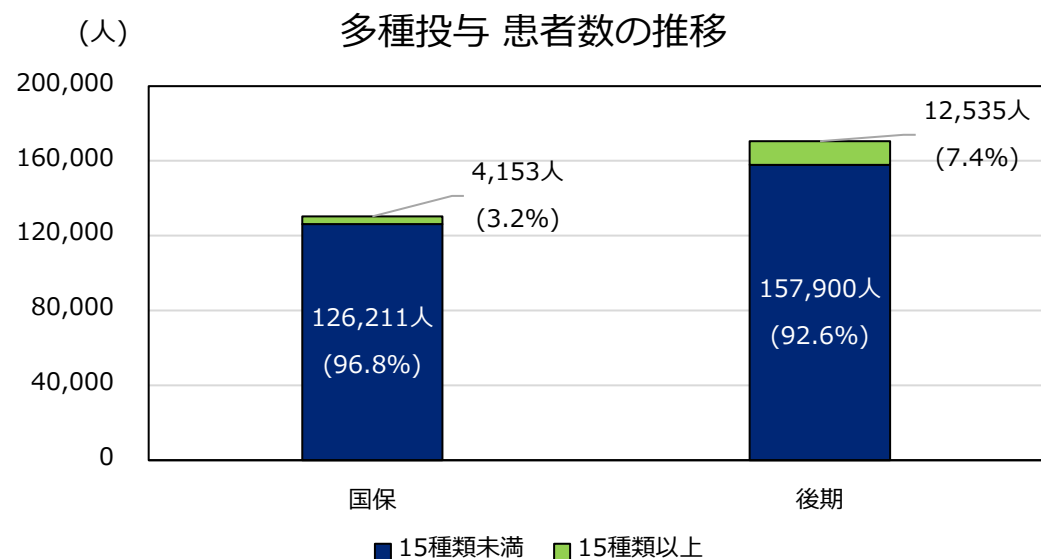
7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保+後期)(令和4年10月診療分)

- 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19.26%となっている。
- 市町村別では一部（十津川村、大淀町、広陵町）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)(令和4年10月診療分)

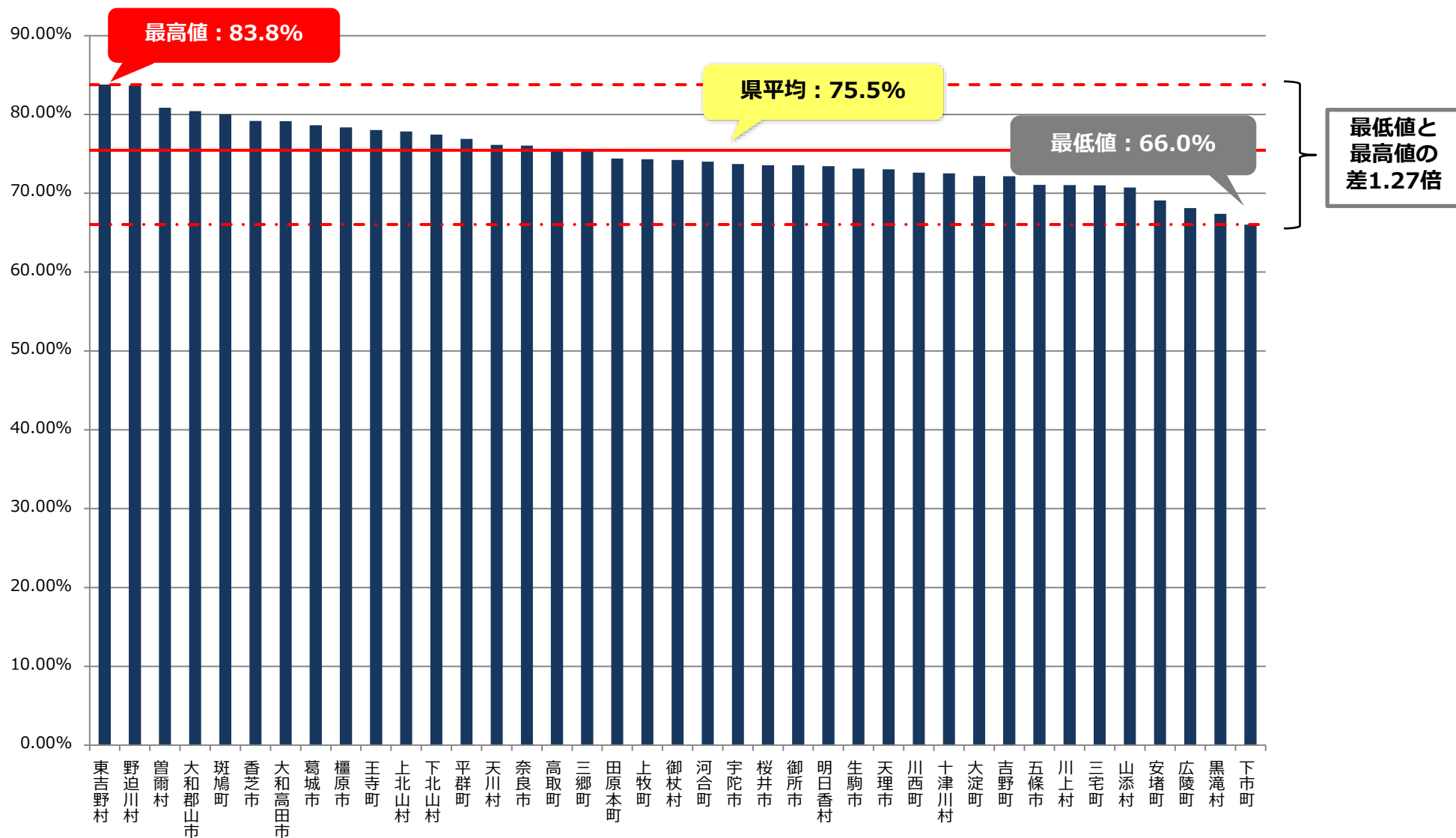
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.2%、後期で7.4%とその差は約2.3倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で16,688人となり、全体の5.5%となっている。



第8章 後発医薬品の状況

8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）（令和4年度平均）

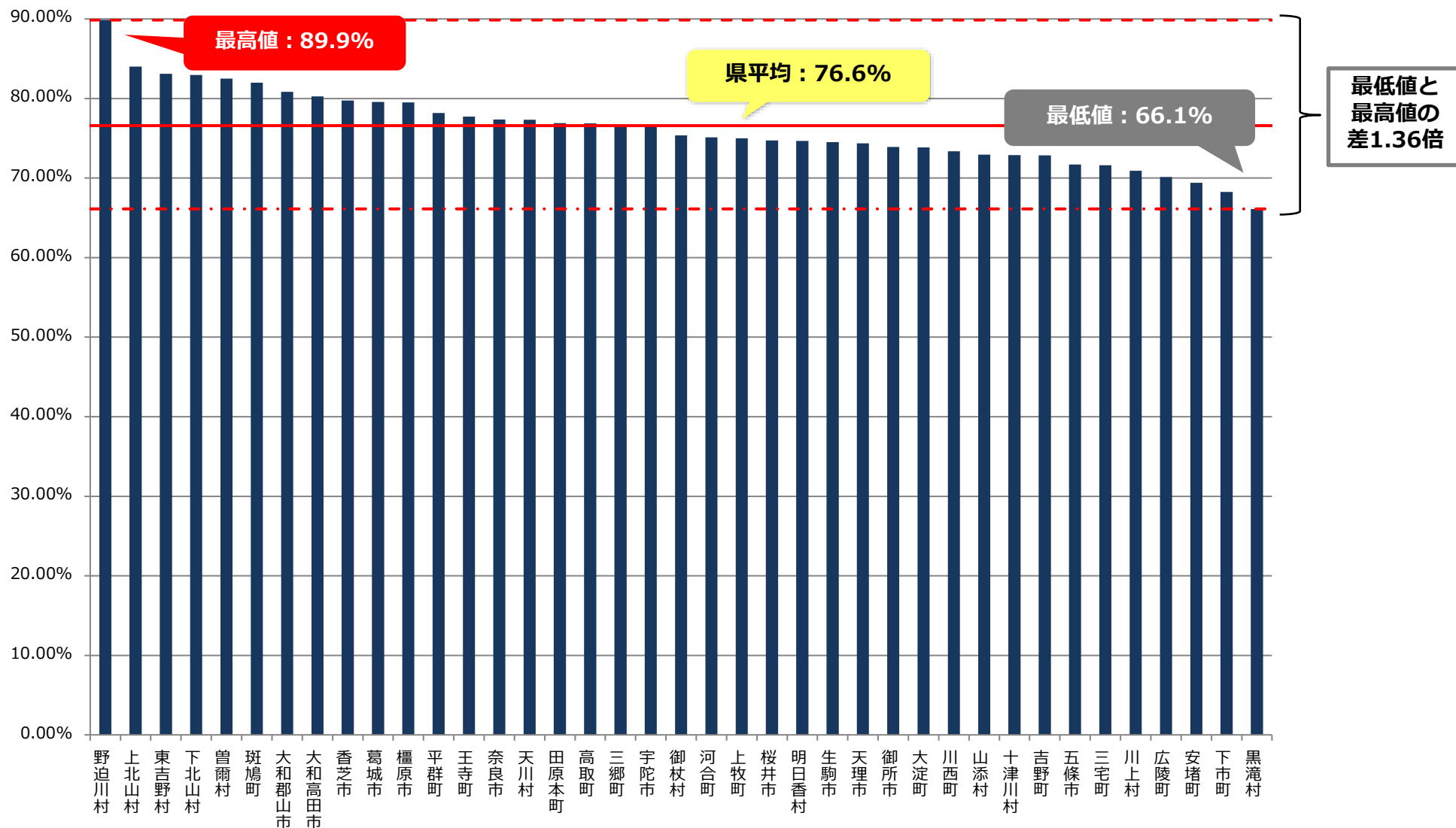
- 奈良県の令和4年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は75.5%であった。
- 最低値と最高値の差は1.27倍となり、最も数量割合が高い市町村は東吉野村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※医科外来+調剤

8-1 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）（令和5年3月診療分）

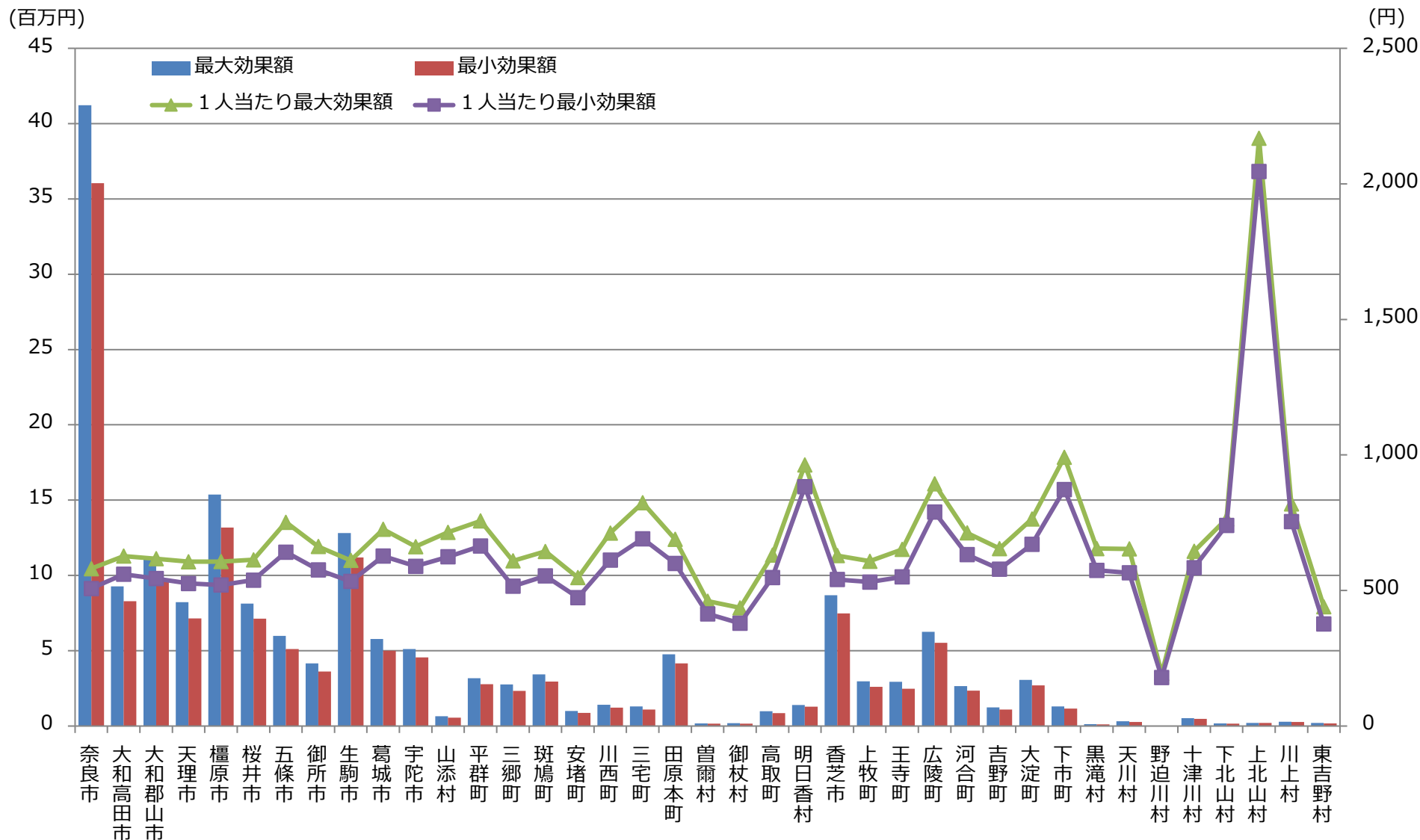
- 奈良県の令和5年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は76.6%であった。
- 最低値と最高値の差は1.36倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は黒滝村であった。



※医科外来+調剤

8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）（令和5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、次いで下市町、明日香村が高い。

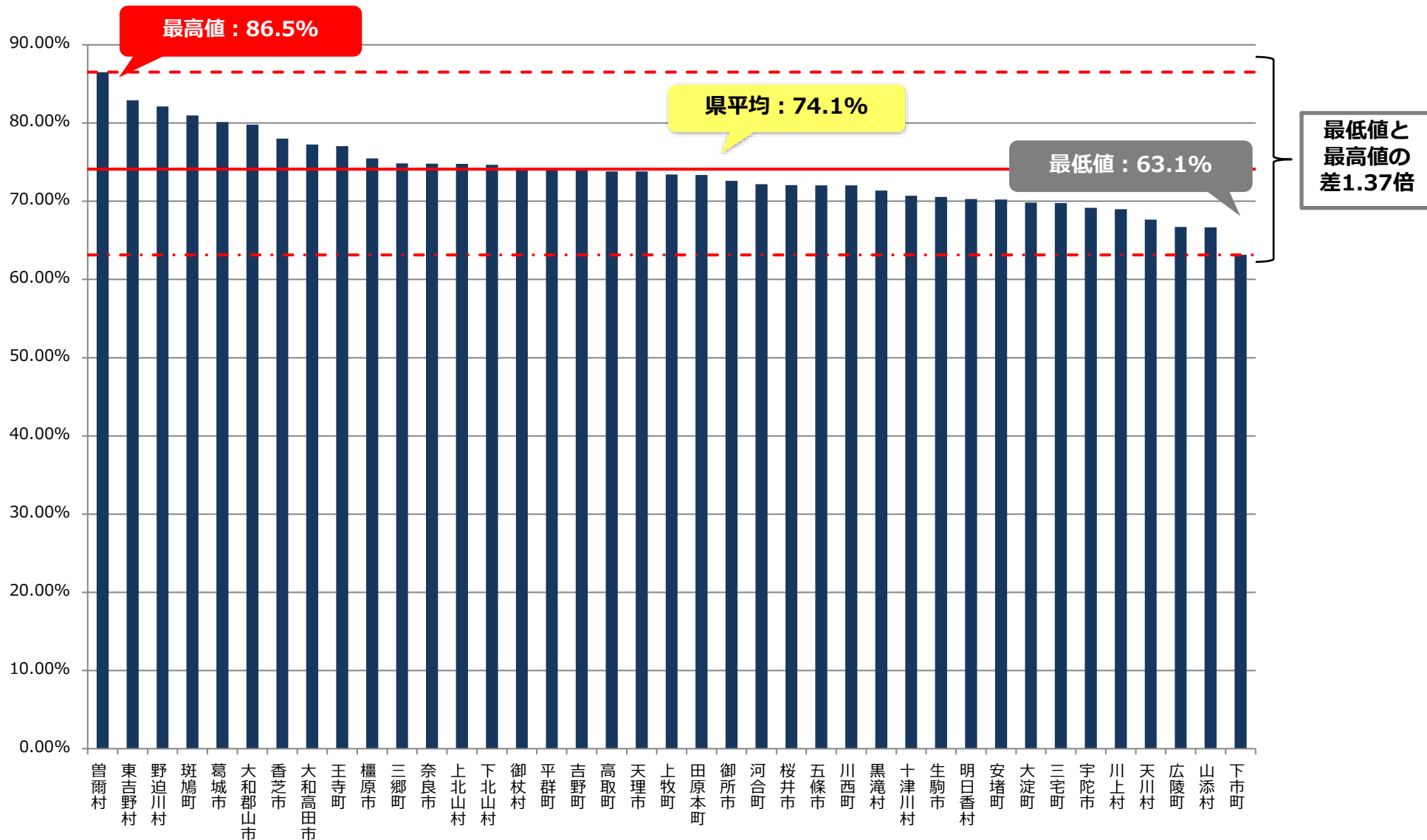


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※医科外来+調剤

8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（後期）（令和4年度平均）

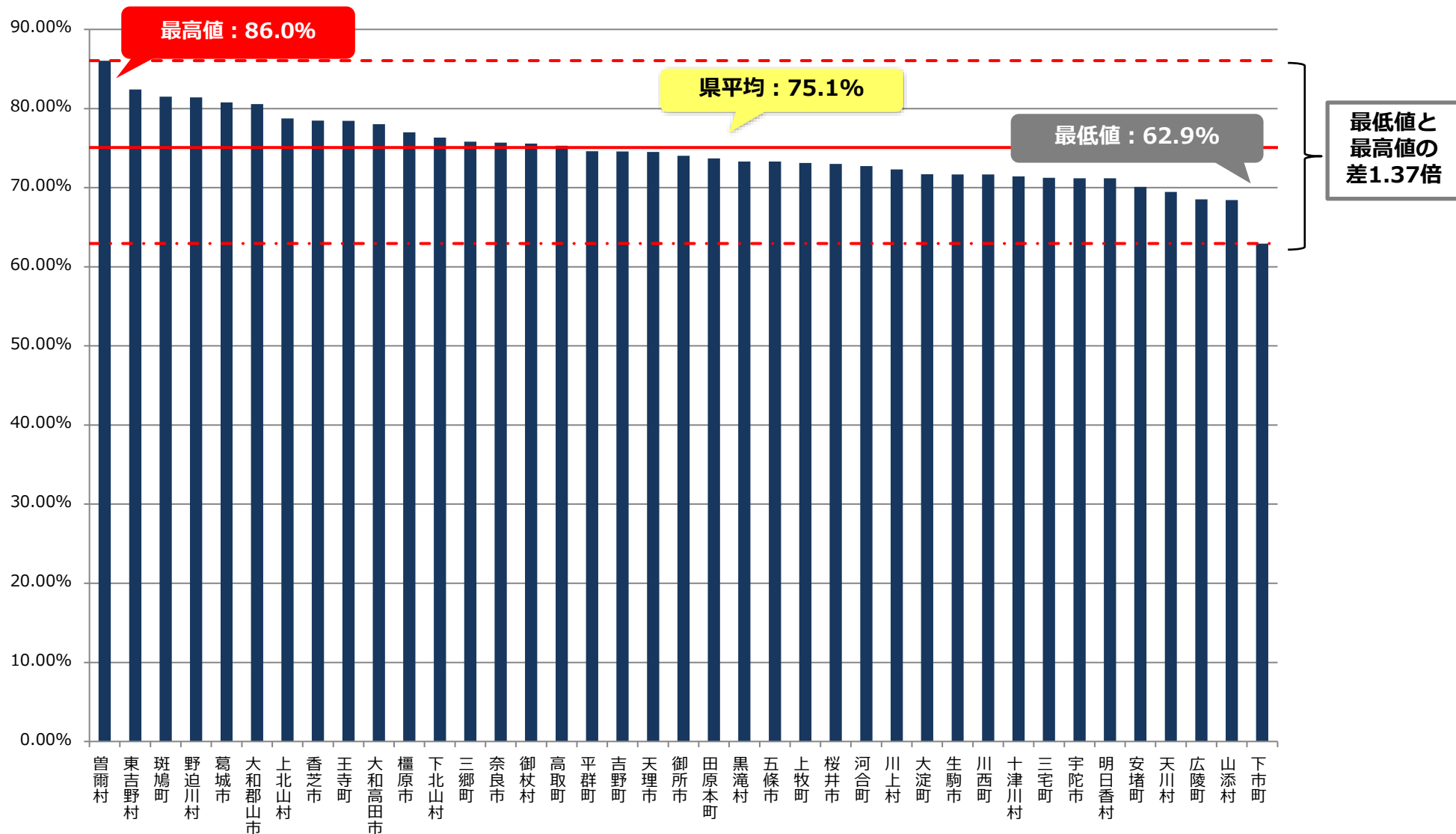
- 奈良県の令和4年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は74.1%であった。
- 最低値と最高値の差は1.37倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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）（令和5年3月診療分）

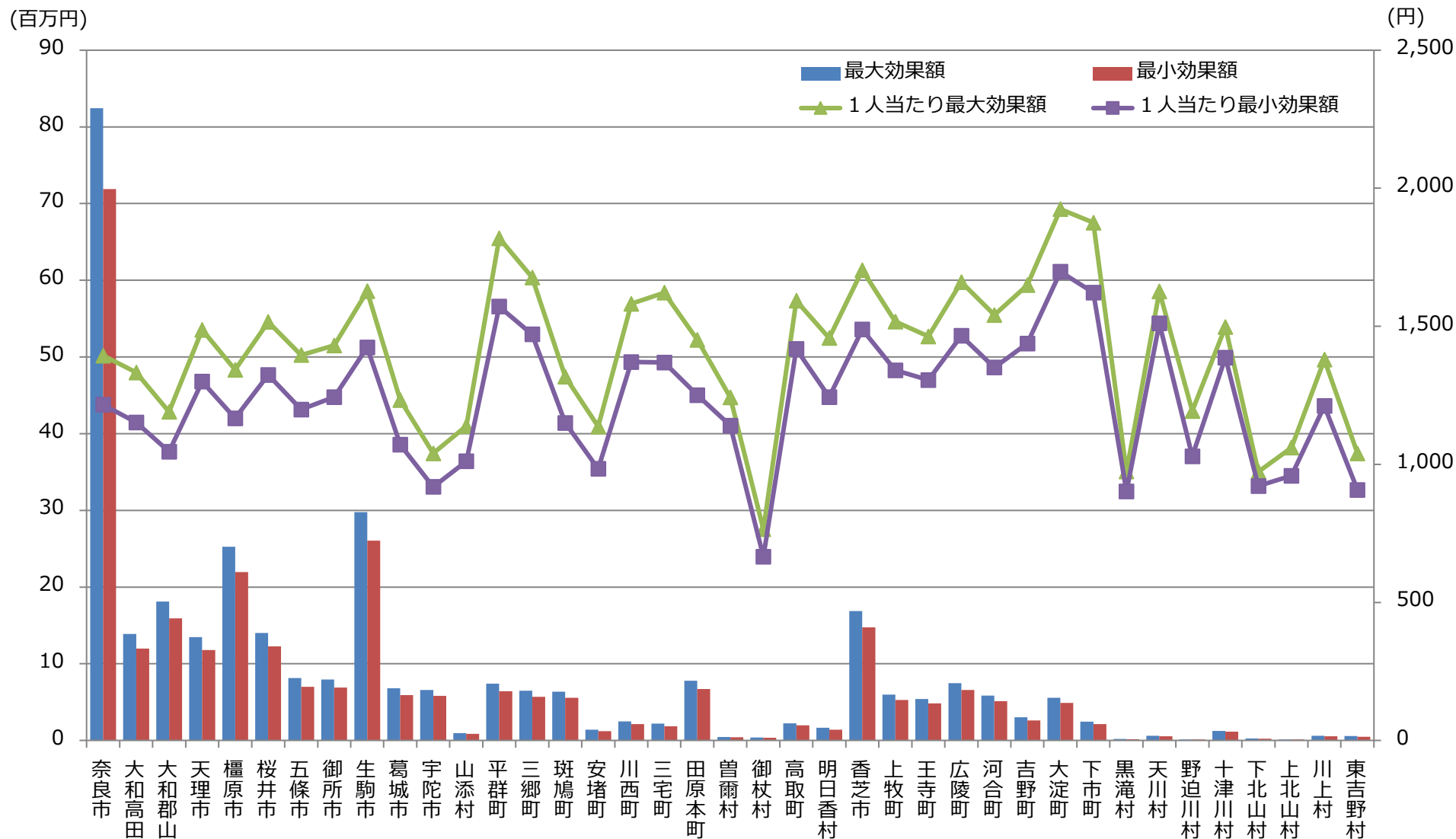
- 奈良県の令和5年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は75.1%であった。
- 最低値と最高値の差は1.37倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※医科外来+調剤

8-4. 市町村別後発医薬品の効果額（後期）（令和5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、大淀町が最も高く、次いで下市町が高い。

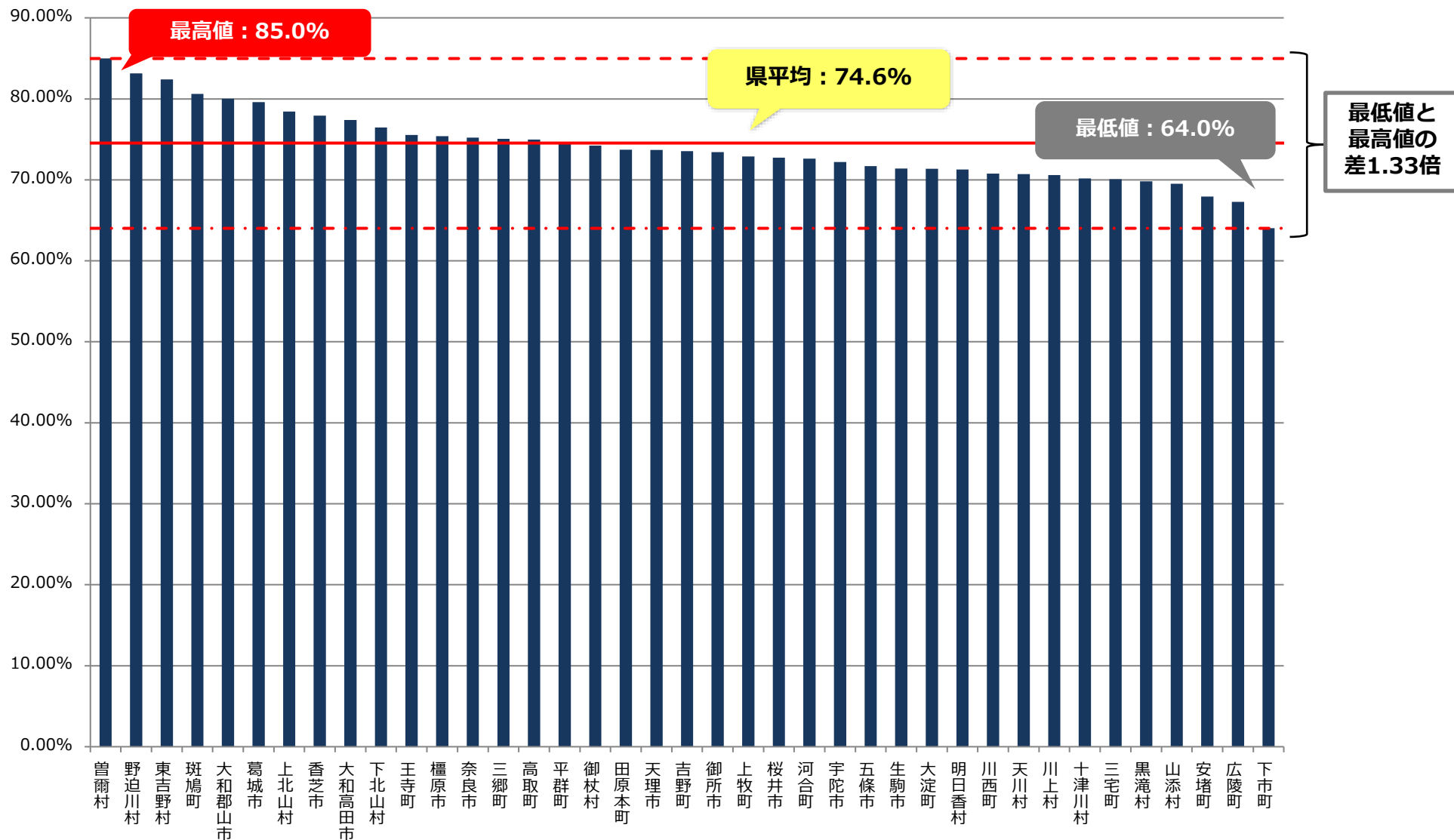


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※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）（令和4年度平均）

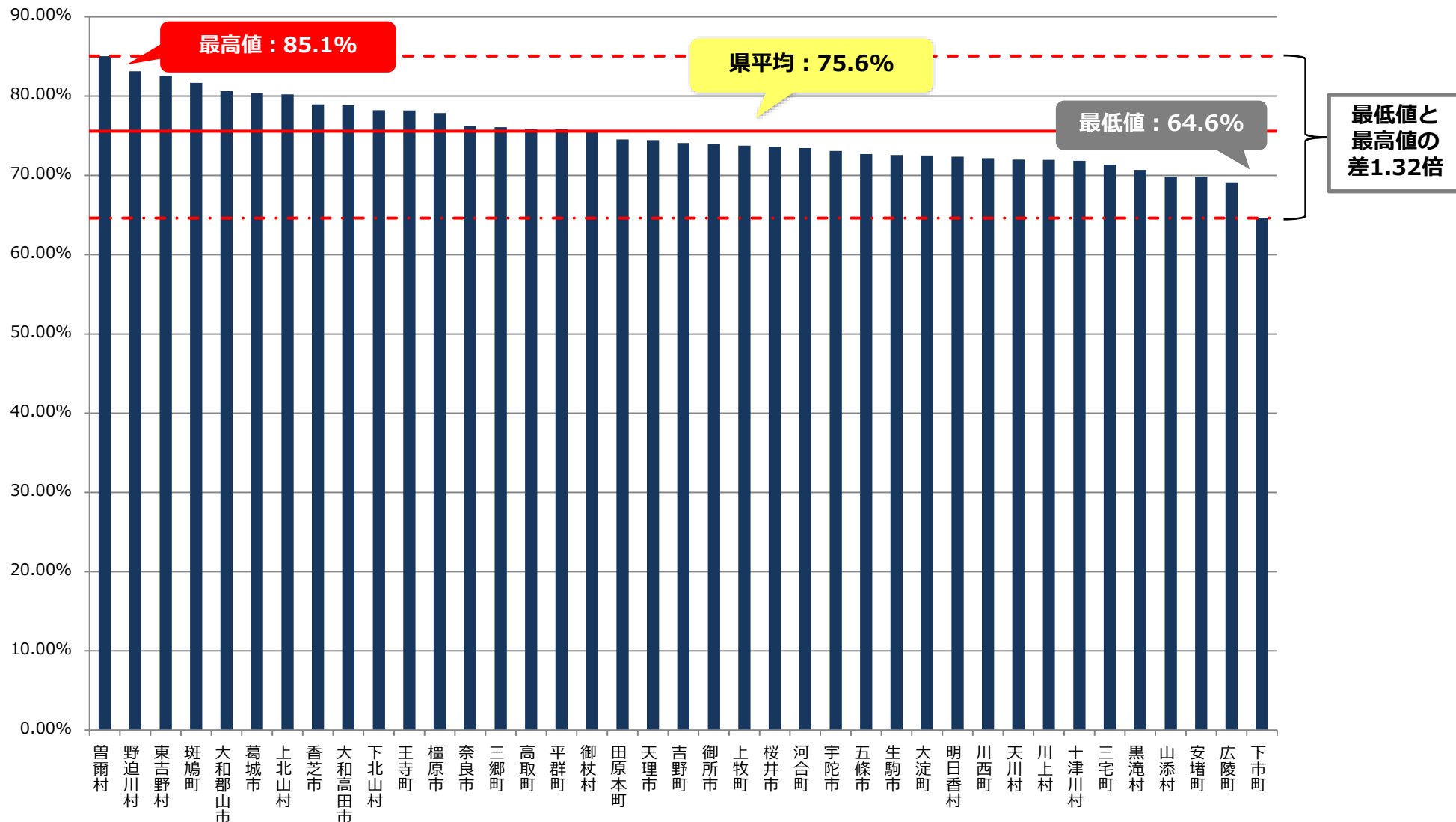
- 奈良県の令和4年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は74.6%であった。
- 最低値と最高値の差は1.33倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和3年度平均に比べると、県平均の数量割合は1.5ポイント増加している。



※医科外来+調剤

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

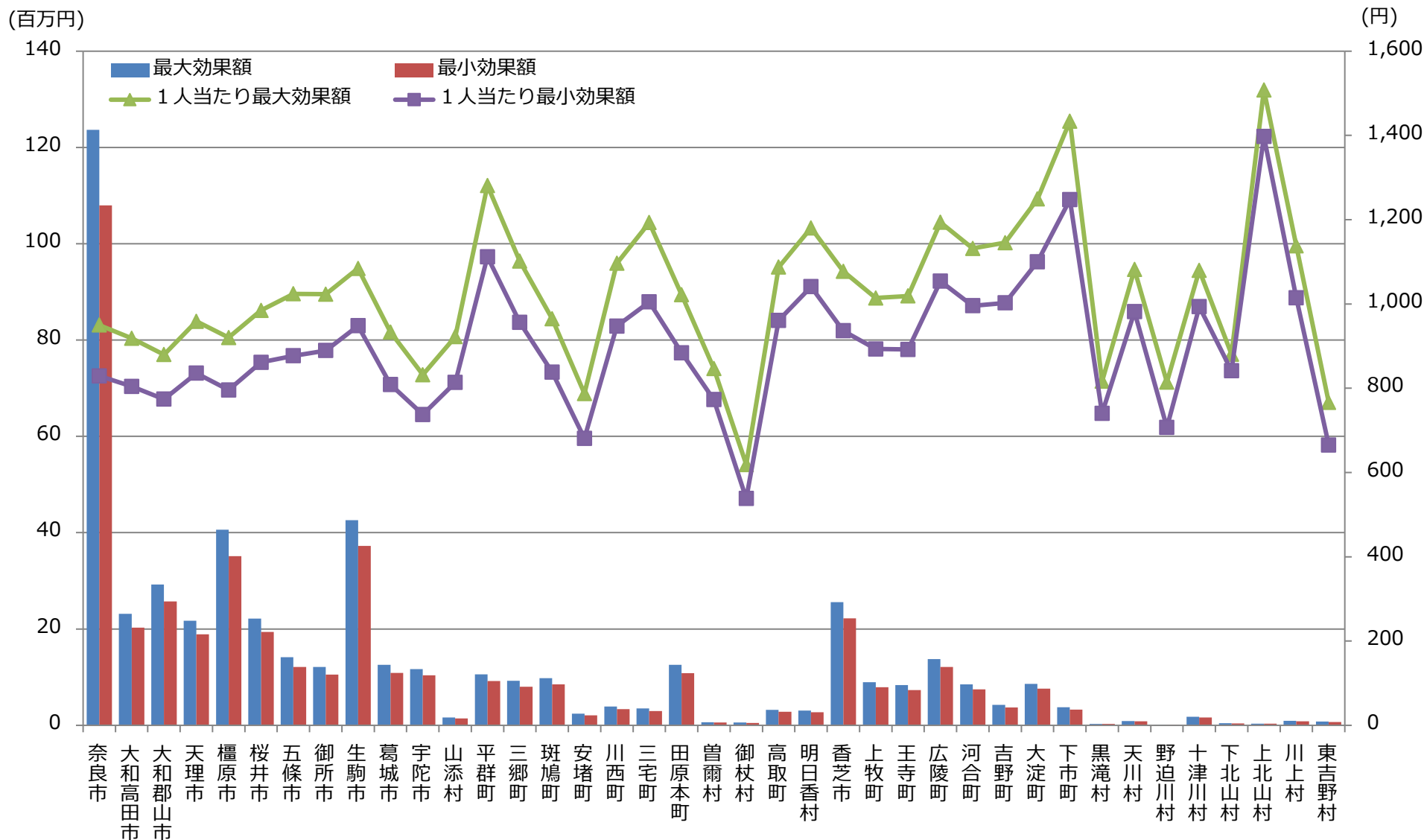
- 奈良県の令和5年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は75.6%であった。
- 最低値と最高値の差は1.32倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和4年3月度に比べると、県平均の数量割合は2.1ポイント増加している。



※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）（令和5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。



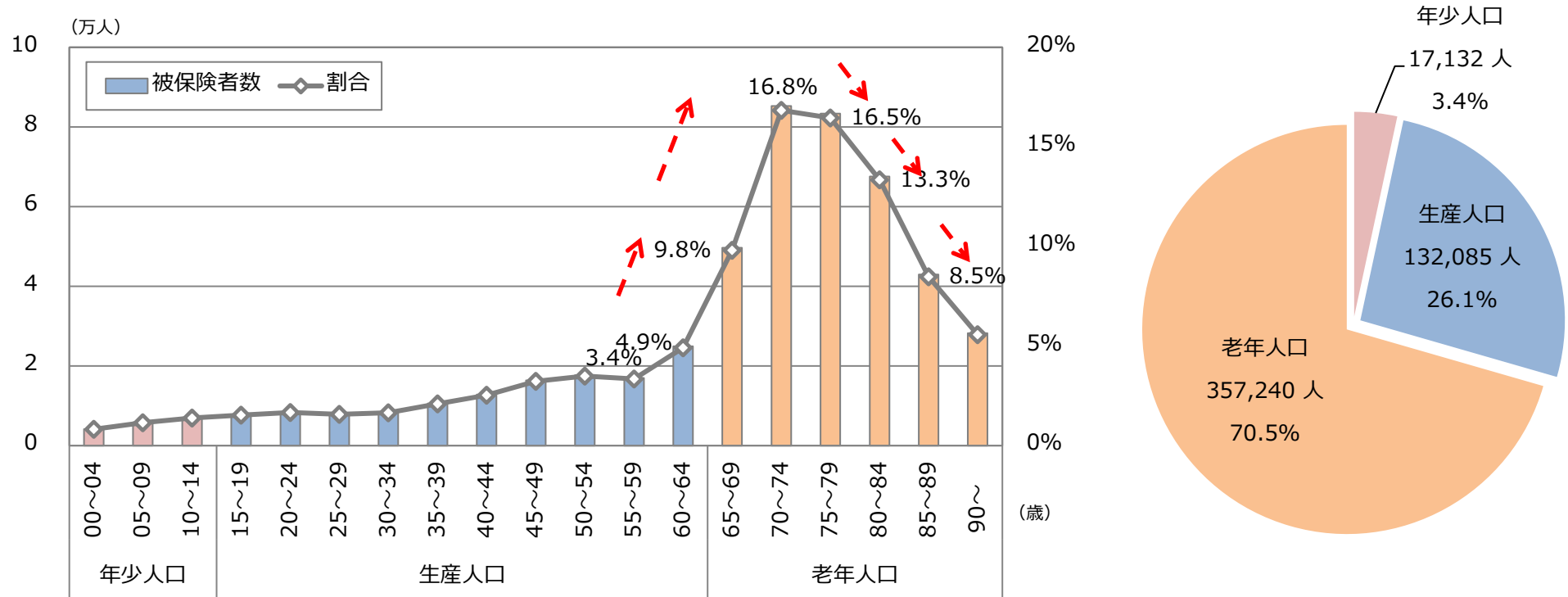
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したものの。

※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3.4%、生産人口26.1%、老年人口70.5%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。

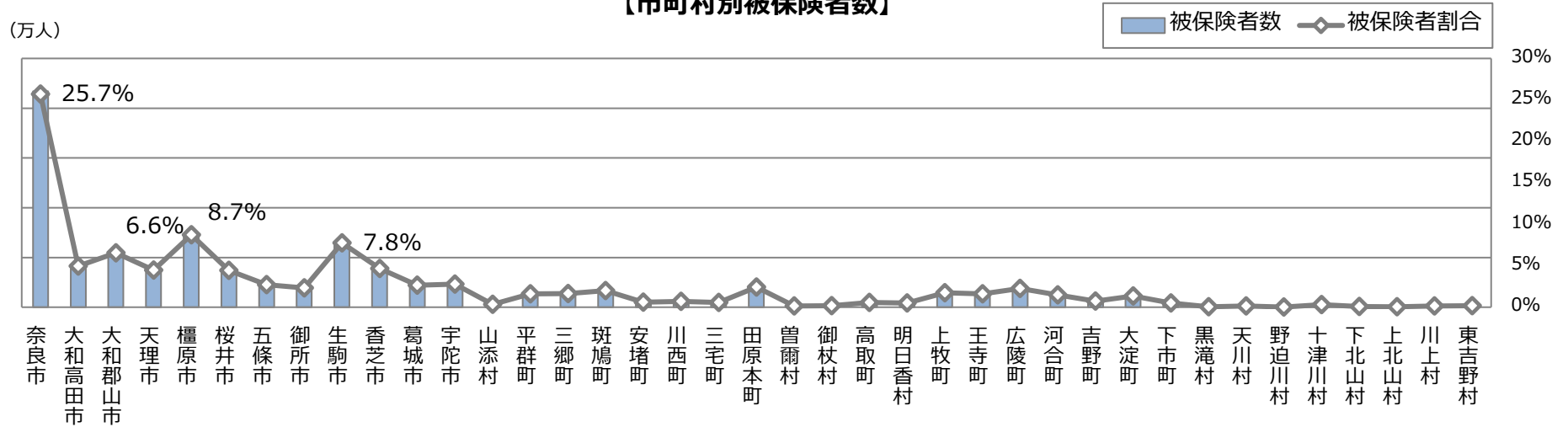


出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 令和4年9月末日現在

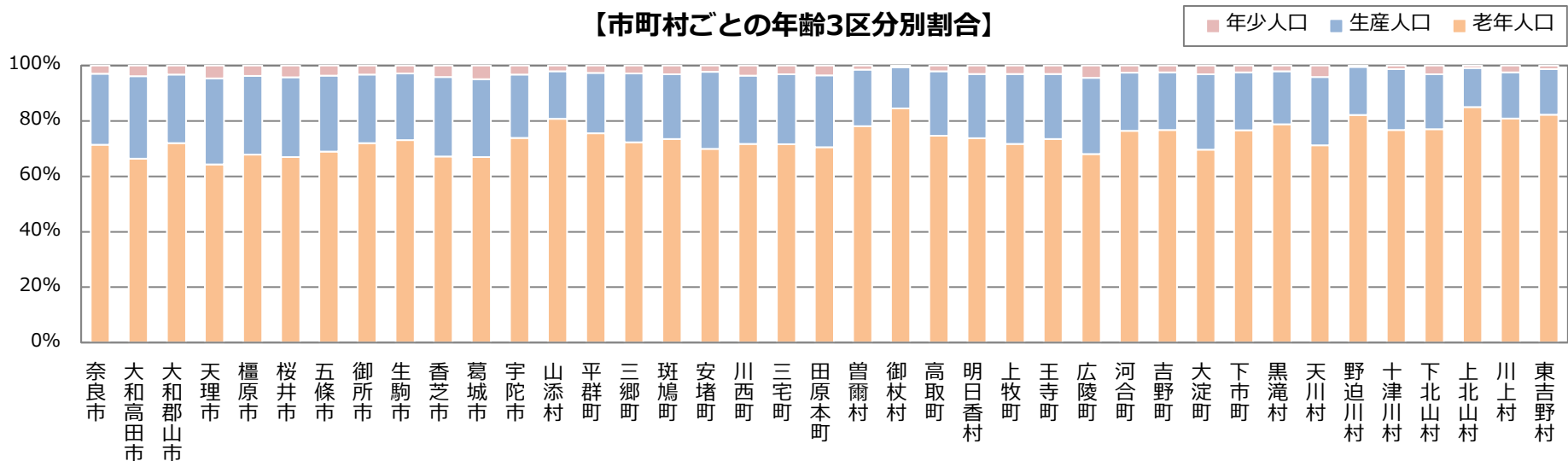
2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13.0万人と最も多く、県全体の25.7%を占めている。
- 年齢3区分別の割合をみると、全ての市町村で老年人口が60%を超えているほか、山添村、御杖村、野迫川村、上北山村、川上村、東吉野村では80%を越えている。

【市町村別被保険者数】

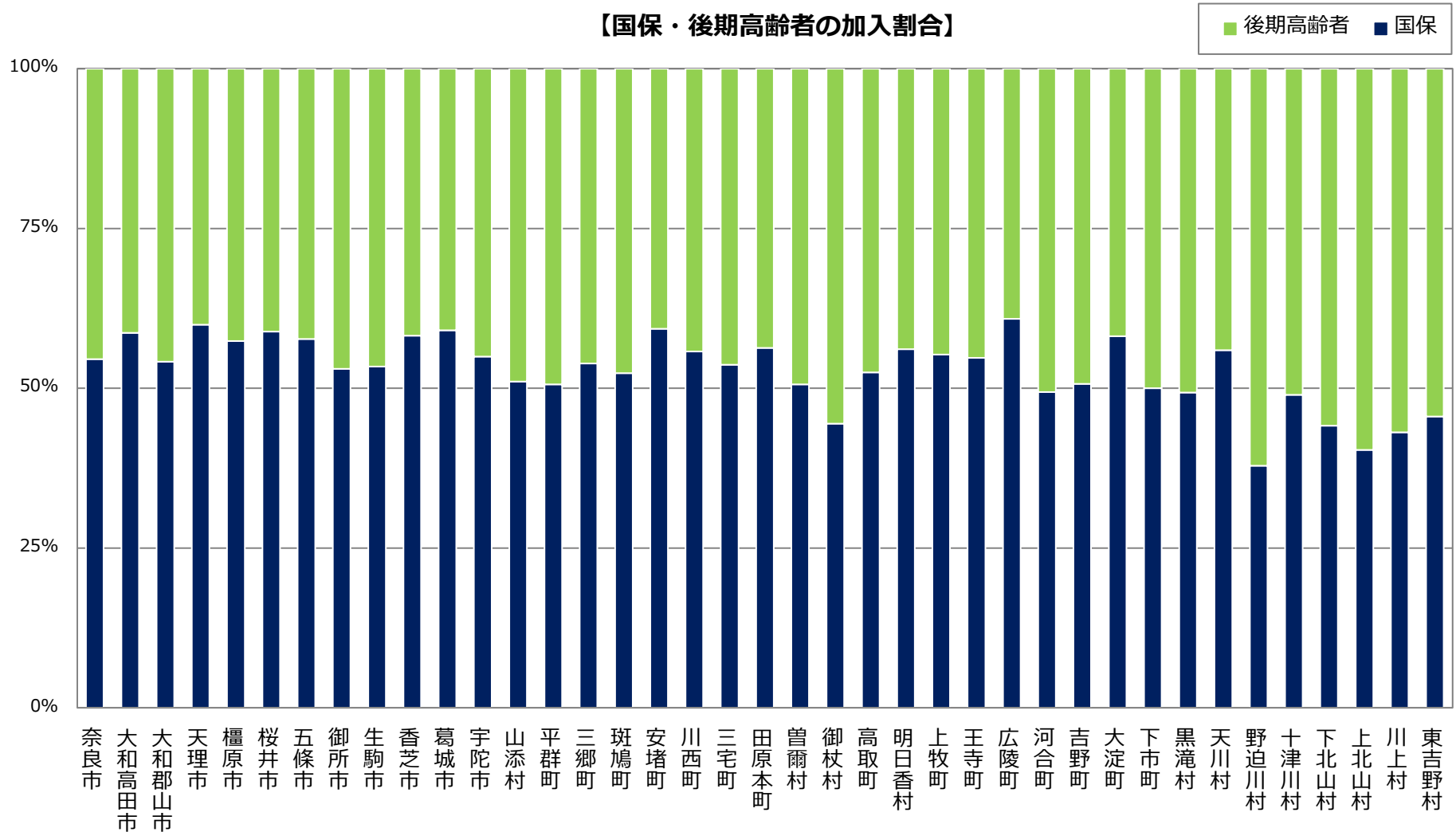


【市町村ごとの年齢3区分別割合】



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、河合町、黒滝村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村、については、後期高齢者の割合の方が高い。



3. 地域別の被保険者状況

- 奈良市が含まれる平野部に被保険者数が多く、全体の90.1%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。

