

令和元年度 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29年度～令和元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29年度	平成30年度	令和元年度	計
10,677,230	10,788,857	10,898,127	32,364,214

・診療年月 平成29年4月診療分～令和2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：163件）を対象外とする。

●市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況

1. 総医療費の状況

- 市町村国保の総医療費は、1人当たり医療費が増加(3.6%)したものの、被保険者数が減少(4.0%)した為、対前年度比0.5%減少し、1,129億円となっている。
また、後期高齢者の総医療費は、1人当たり医療費が増加(1.3%)し、被保険者数も増加(3.6%)した為、対前年度比5.0%増加し、1,973億円となっている。【1-1】
- 市町村国保及び後期高齢者の被保険者総数の約4割に当たる75歳以降の医療費は、総医療費の約6割を占め、被保険者総数の約6割に当たる65歳以降の医療費は、総医療費の8割以上を占める。【1-2】

2. 年齢別の状況

- 被保険者1人当たり医療費は、20歳以降、加齢に伴い増加し続ける。75歳以降、入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し、85歳以降で入院外に係る1人当たり医療費が入院に係る1人当たり医療費と逆転する。【2-1】
- 被保険者1人当たり医療費は、三要素分析の受診率(レセプト件数÷被保険者数)の傾向と類似している。入院の受診率は加齢に伴い増加しているため、高齢になるほど重症化する傾向と考えられる。一方、入院外の受診率も加齢に伴い増加しているが、80~84歳をピークに減少する。【2-2】
- 受診者1人当たりの年間医療費は、50歳代までの各年齢層では5万円までの人数が最も多く、60歳代と70歳代では10~25万円、80歳代では25~50万円、90歳以降では100万円以上~500万円の人数が最も多い。
また、70歳代では約1割以上、80歳代では約2割以上、90歳以降では約3割の受診者が年間100万円を超えている。
また、全体でみても約1割以上の受診者が年間100万円を超えている。【2-3】

(性別)

- ほぼ全ての年齢層において、受診者数は女性が男性を上回るが、受診者1人当たり医療費は男性が女性よりも高い。80歳以降は女性の総医療費が男性を大きく上回っており、総医療費は受診者数の増加と比例している。【2-4】

3. 疾病別の状況

《県全体の傾向》

(疾病大分類別)

- ・ 市町村国保及び後期高齢者に係る医療費を疾病大分類別にみると、循環器系疾患(23.2%)が最も高く、次いで新生物(12.8%)、消化器系の疾患(9.9%)、内分泌・栄養及び代謝疾患(9.2%)、損傷(8.1%)の順に高く、上位5疾病で医療費全体の6割超を占めている。【3-1】
- ・ 後期高齢者では、循環器系の疾患が突出して多い。【3-2】

(疾病中分類別)

- ・ 疾病中分類別では、高血圧性疾患、糖尿病、骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患の順に高く、とりわけ高血圧性疾患、糖尿病の医療費が突出して高い。
3年間の増加率では、骨折が高めとなっている。【3-7】

《市町村ごとの傾向》

- ・ 市町村別に医療費を疾病中分類別にみると、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疾患以外では脳梗塞、腎不全、歯肉炎及び歯周疾患が各市町村の上位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歳以降にて一人当たり医療費、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747,395円（上北山村）、最低額539,432円（天理市）で約1.39倍の格差が生じている（金額差：約20.7万円）。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641,798円（御所市）、最低額484,765円（曾爾村）となり、格差は約1.32倍まで縮まる（金額差：約15.7万円）。
また、補正後の医療費の上位10位のうち、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、曽爾村、御杖村、宇陀市
 - 【南部山間】 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村
- 二次医療圏別 : 奈良県を5つの二次医療圏別に集計したもの。
 - 【奈良保健医療圏】 奈良市
 - 【西和保健医療圏】 大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町
 - 【中和保健医療圏】 大和高田市、橿原市、御所市、高取町、明日香村、香芝市、広陵町、葛城市
 - 【東和保健医療圏】 天理市、桜井市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曽爾村、御杖村、宇陀市
 - 【南和保健医療圏】 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村

目次

令和元年度 奈良県の医療費の状況

- ・背景、目的、方法、対象レセプト、前提条件 1
- ・市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況 2

第1章 総医療費等の状況

- 1-1. 総医療費等の推移 12
- 1-2. 総医療費の年齢別状況 13

第2章 年齢別の状況

- 2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科） 15
- 2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（入院／入院外+歯科） 16
- 2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数 20
- 2-4. 年齢別の性別の総医療費・受診者数・1人当たり医療費 21

第3章 疾病別の状況

- 3-1. 疾病大分類別の医療費及び構成割合 23
- 3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者） 24
- 3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額 25
- 3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況 26
- 3-5. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別被保険者1人当たり医療費の状況 27
- 3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況 28
- 3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較 29
- 3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較 30
- 3-9. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者） 31
- 3-10. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較（国保／後期高齢者） 32
- 3-11. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科） 33

目次

3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）	35
3-13. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況	41
3-14. 疾病中分類（県上位5疾病）に係る市町村別の受診率（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	46

第4章 地域別の状況

4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費	48
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）	49
4-3. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析	50
4-4. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）	52
4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）〈年齢補正後〉	53
4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）	54
4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）〈年齢補正後〉	55
4-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）	56
4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	57
4-10. 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉	58
4-11. 市町村別1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率（国保+後期高齢者）	79

第5章 市町村別の寄与度

5-1. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	83
5-2. 診療種別寄与度（国保）	84
5-3. 年齢階級別寄与度（国保）	85
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）	86
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）	87
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）	88

目次

5-7. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保）	89
5-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	90
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）	91
5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）	92
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）	93
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）	94
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）	95
5-14. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（後期高齢者）	96
5-15. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉	97
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）	98
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）	99
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）	100
5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）	101
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）	102
5-21. 地域差指数（入院）の三要素（1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率）別寄与度（国保+後期高齢者）	103
5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	104
5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	105
5-24. 国保+後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）	106

第6章 人工透析医療の状況

6-1. 市町村別年間人工透析新規患者数及び併発疾患の割合（3力年比較、国保）	108
6-2. 市町村別年間人工透析新規患者数及びその併発疾患の割合（3力年比較、後期高齢者）	109
6-3. 市町村別年間人工透析新規患者数及びその併発疾患の割合（3力年比較、国保+後期高齢者）	110
6-4. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合（国保）	111

目次

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

第7章 重複投薬・多剤投薬の状況

7-1. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（国保）	115
7-2. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保）	116
7-3. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（国保）	117
7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保）	118
7-5. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者数（割合）（後期高齢者）	119
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）	120
7-7. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者数（割合）（後期高齢者）	121
7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（後期高齢者）	122
7-9. 市町村別同一月内に同成分の薬剤複数医療機関から投与された患者数（割合）（国保+後期高齢者）	123
7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤複数医療機関から投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）	124
7-11. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）	125
7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費（割合）（国保+後期高齢者）	126
7-13. 同一月内に15種類以上の薬剤を投与された患者の割合（国保+後期高齢者）	127

第8章 後発医薬品の状況

8-1. 市町村後発医薬品の数量割合（国保）	129
8-2. 市町村後発医薬品の効果額（国保）	130
8-3. 市町村後発医薬品の数量割合（後期高齢者）	131
8-4. 市町村後発医薬品の効果額（後期高齢者）	134
8-5. 市町村後発医薬品の数量割合（国保+後期高齢者）	135

目次

8-6. 市町村後発医薬品の効果額（国保+後期高齢者）	137
-----------------------------------	-----

参考資料

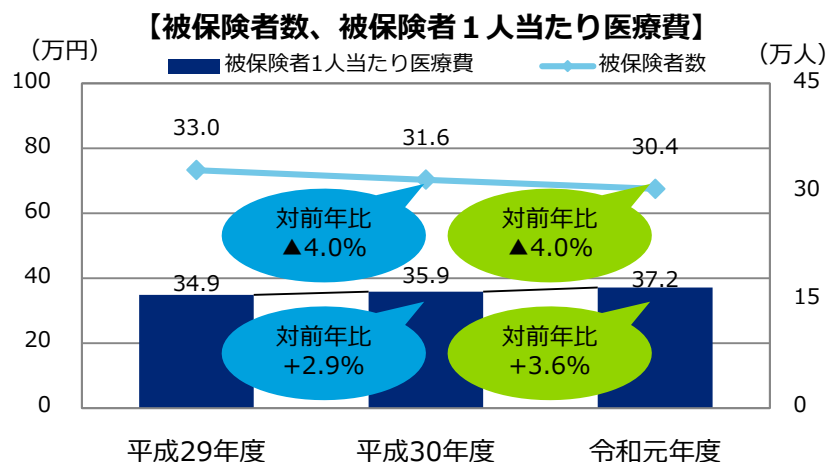
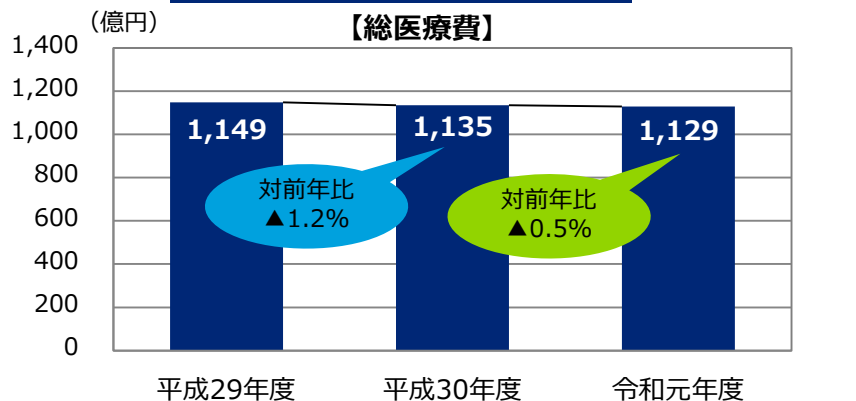
1. 年齢別被保険者	139
2. 市町村別の被保険者状況	140
3. 地域別の被保険者状況	142

第1章 総医療費等の状況

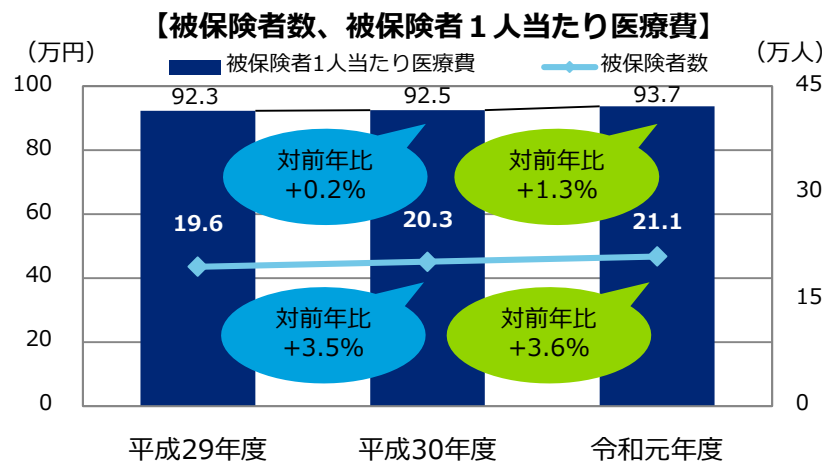
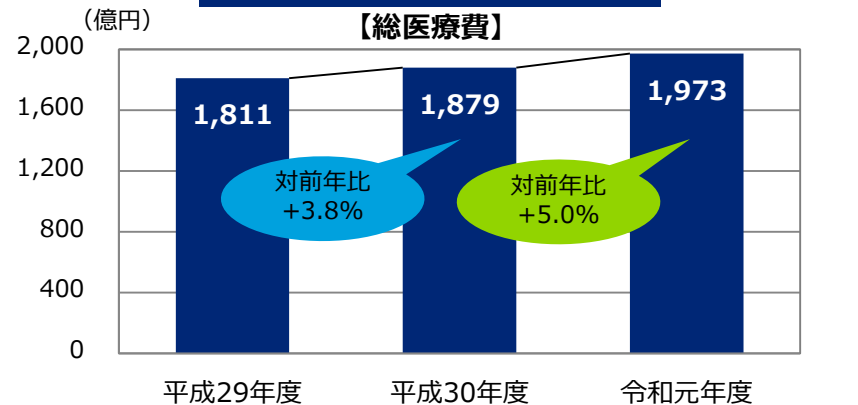
1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保の対前年比をみると、被保険者数は4.0%減少し、総医療費は0.5%減少したが、被保険者1人当たり医療費は3.6%増加している。
- 後期高齢者医療の対前年比をみると、被保険者数は3.6%増加し、総医療費も5.0%増加した結果、被保険者1人当たり医療費は1.3%増加している。

国民健康保険



後期高齢者医療制度



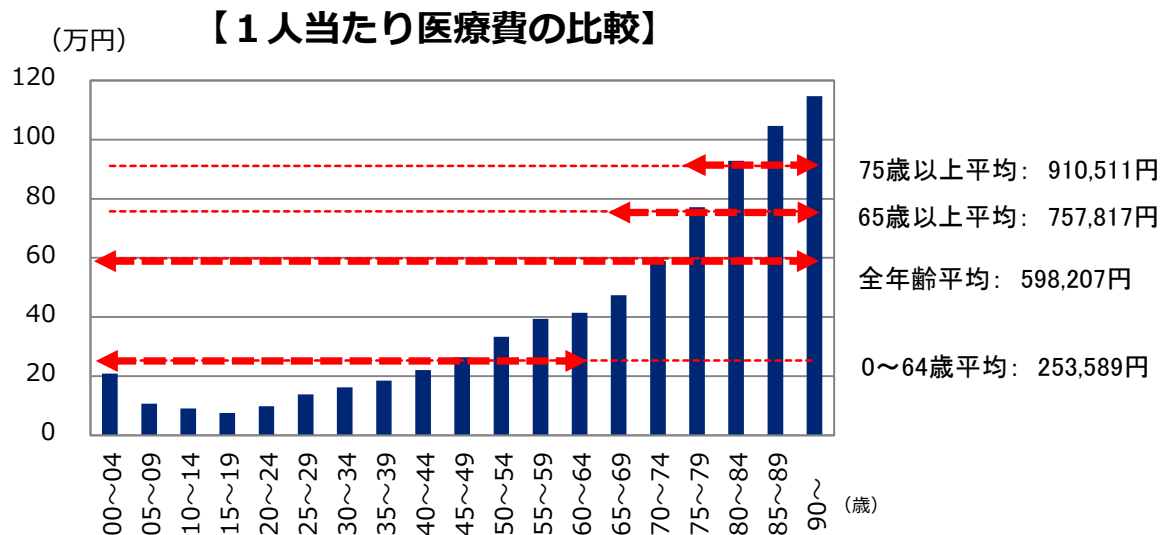
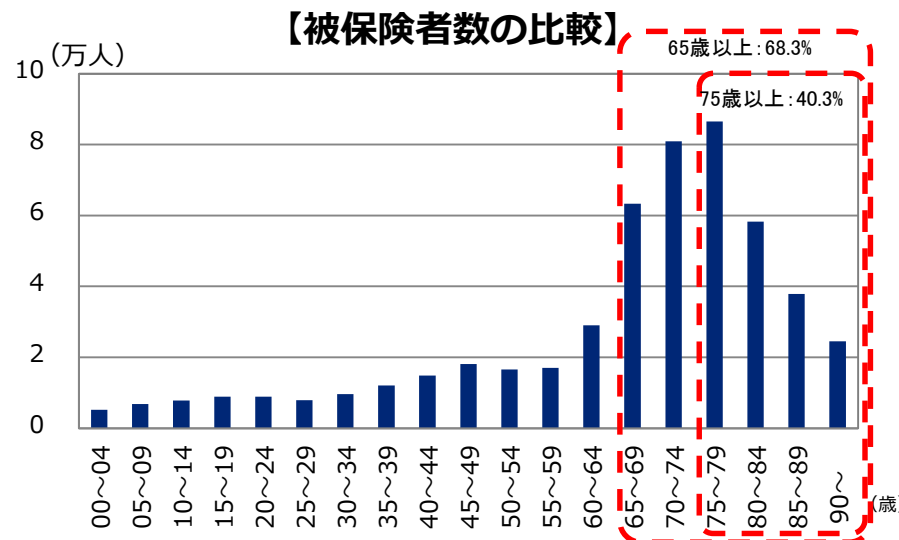
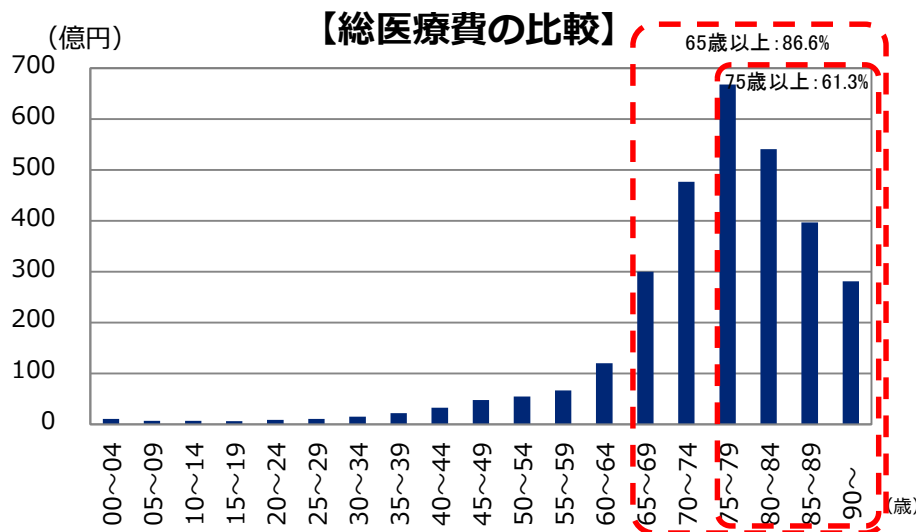
※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

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

※対前年比は、各実数値より算出

1-2. 総医療費の年齢別状況

- 被保険者数の68.3%に当たる65歳以降の医療費が、総医療費の86.6%を占めている。
- 被保険者数の40.3%に当たる75歳以降の医療費が、総医療費の61.3%を占めている。
- 1人当たり医療費は加齢とともに増加し、75歳以降で全年齢平均を上回っている。

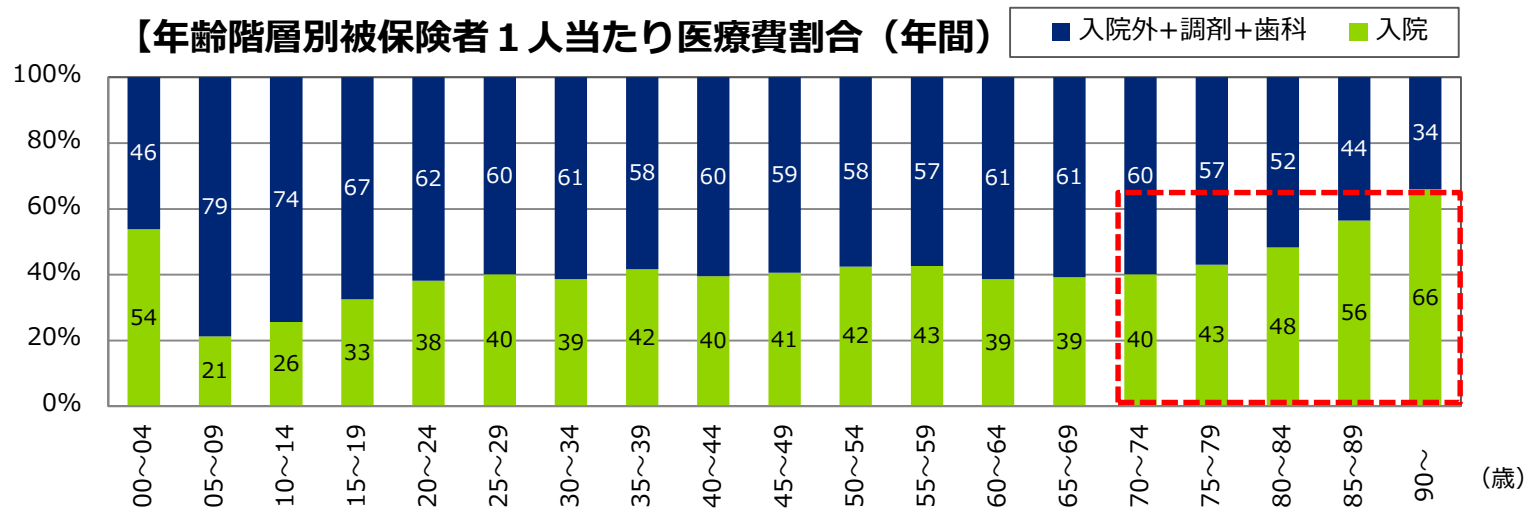
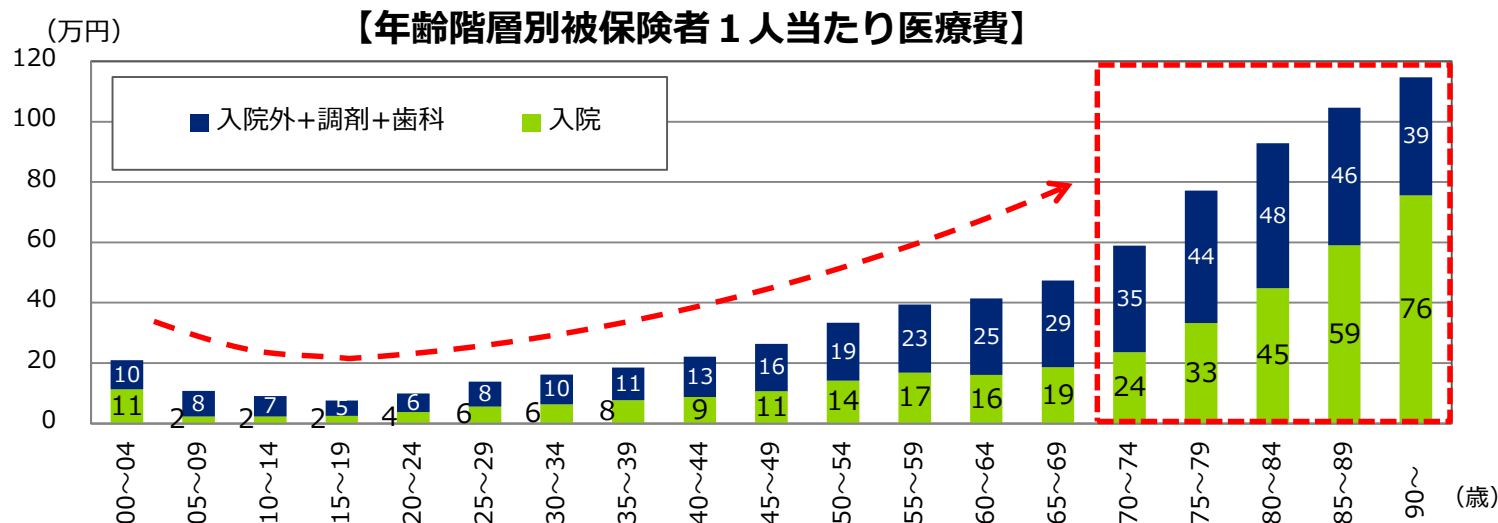


※入院+外来+調剤+歯科

第2章 年齢別の状況

2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

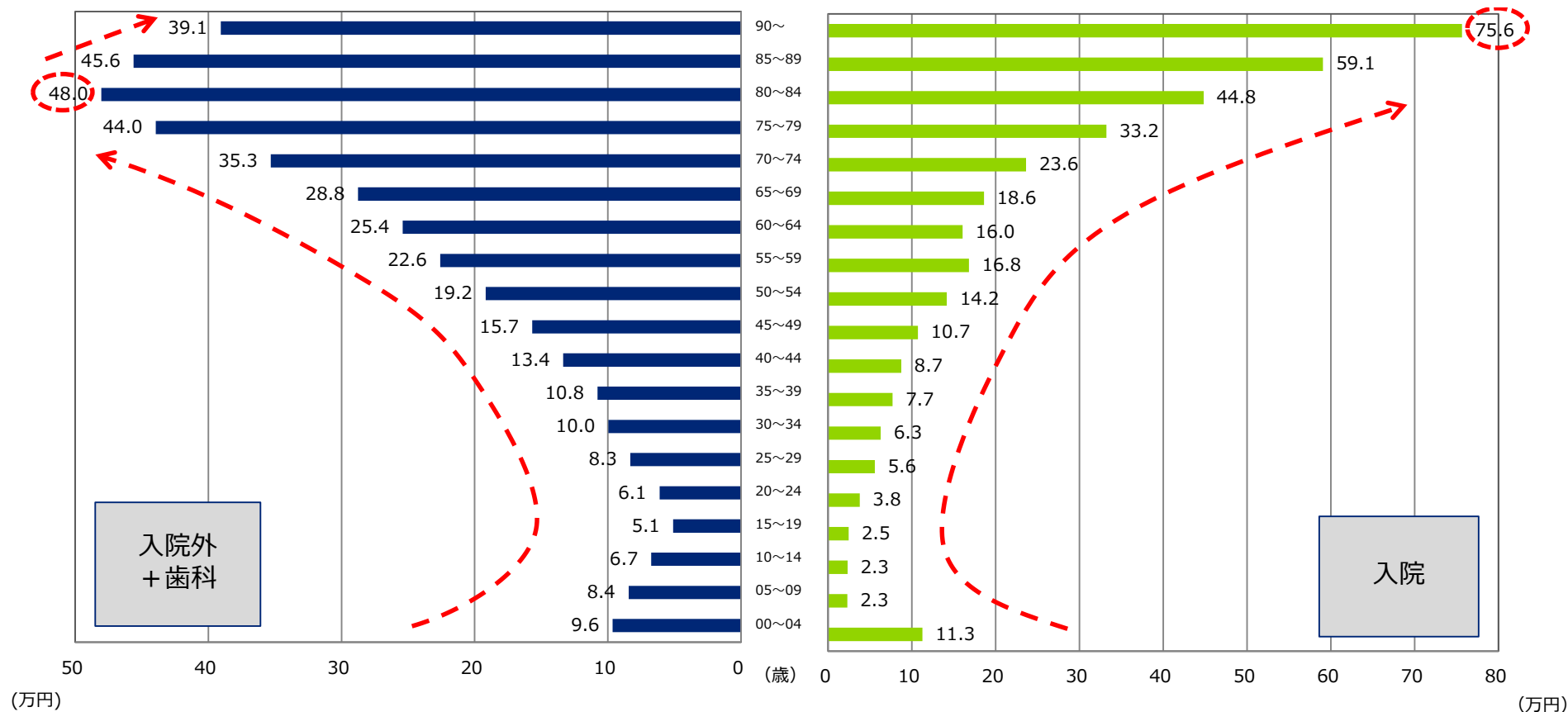
- 1人当たり医療費は、15～19歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 1人当たり医療費は、5～84歳で入院外+調剤+歯科が入院よりも高く、70歳以降で入院に係る1人当たり医療費が増加し始め、85歳以降で入院が入院外+調剤+歯科を上回る。



2-2 (1) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (入院/入院外+歯科)

■ 1人当たり医療費

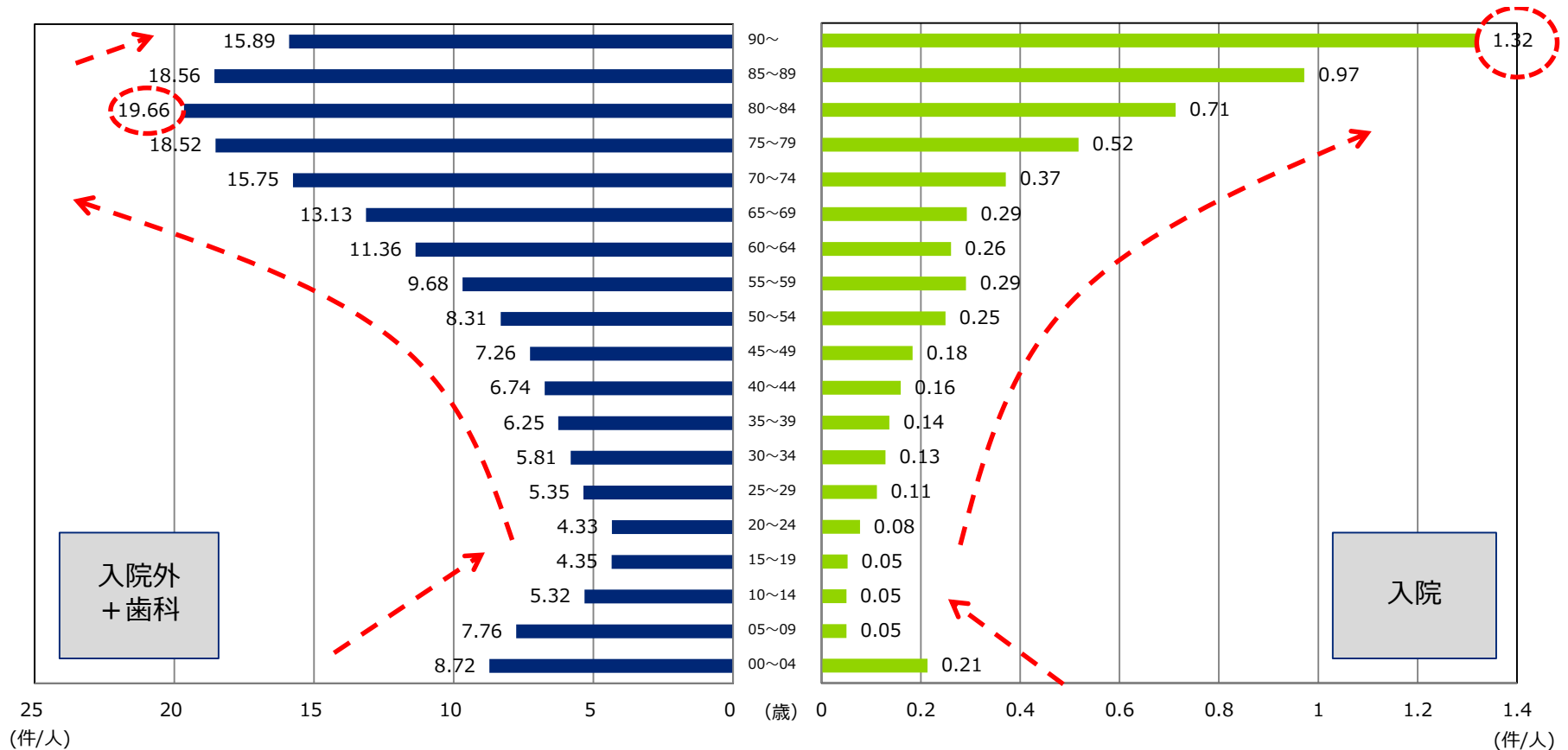
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では15~19歳、入院は5~14歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



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)

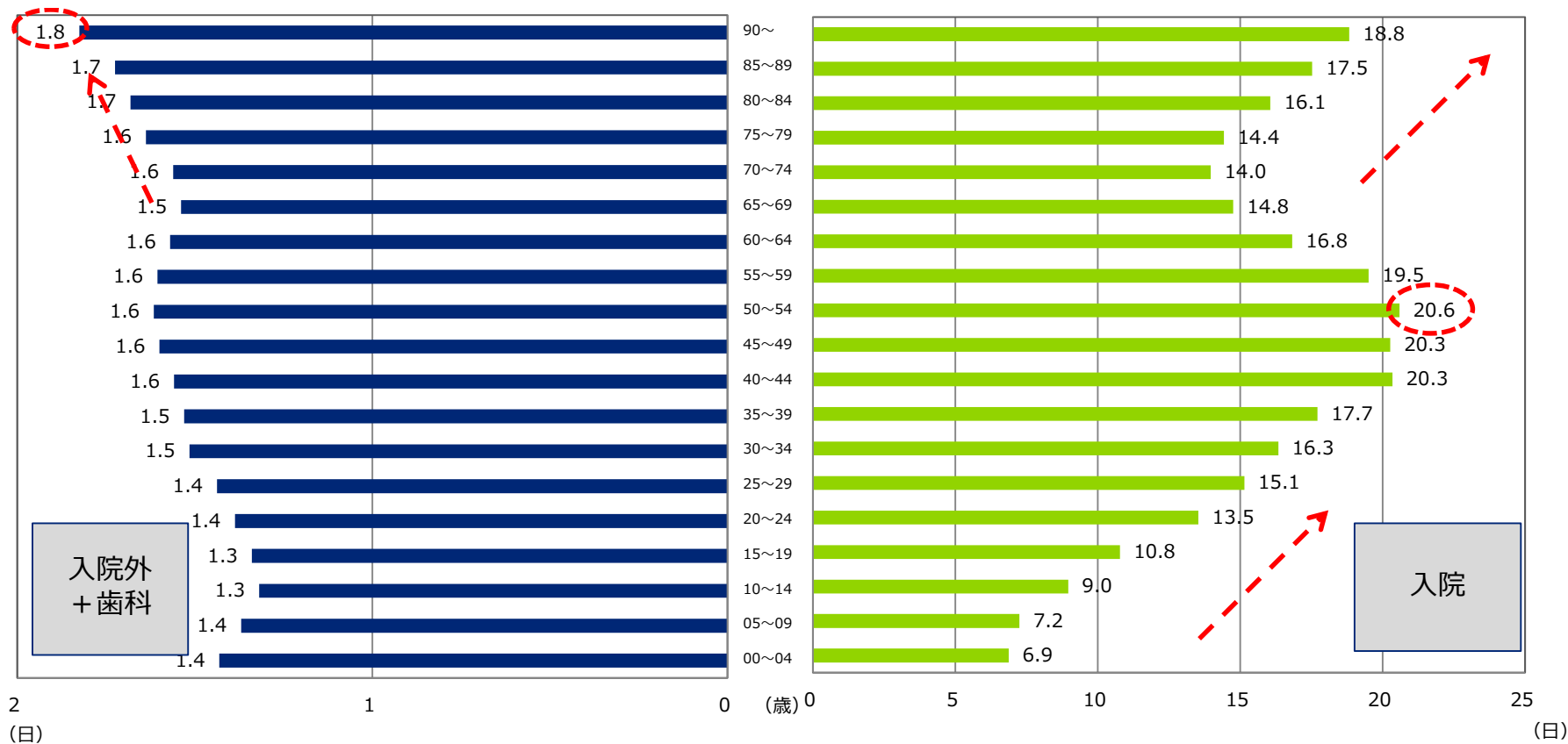
- 入院外+歯科、入院ともに、0~4歳以降減少していく傾向が見られ、入院外+歯科では20~24歳、入院は5~19歳が最も低くなり、その後増加に転じる。
- 入院外+歯科では80~84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる一方、入院は70歳以降増加割合が高くなり、90歳以降まで増加を続ける。



2-2 (3) . 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析 (1件当たり日数)

■ 1件当たり日数 (診療実日数/レセプト件数)

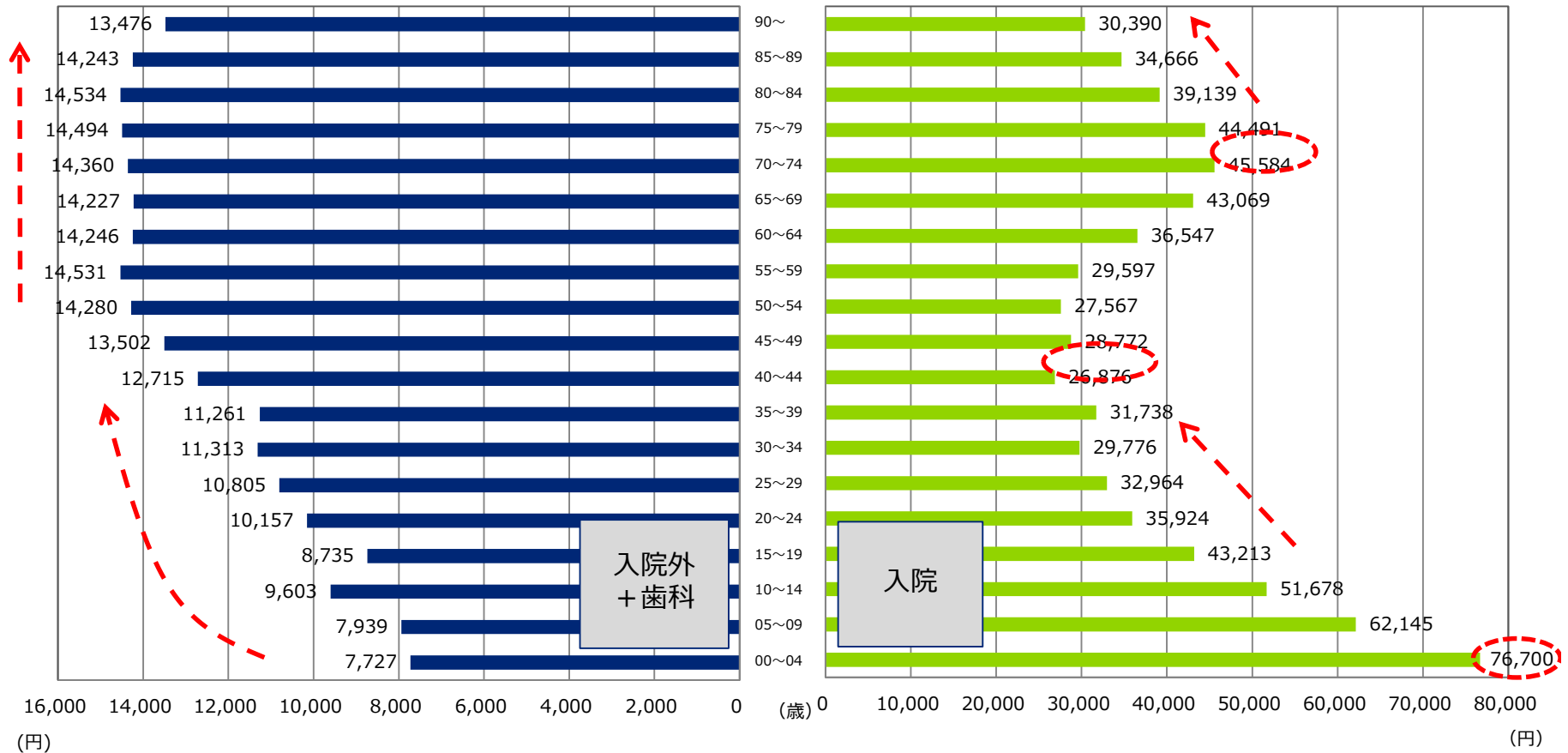
- 入院外+歯科においては10~14歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、65~69歳まで減少するが、70歳以降で再度増加に転じる。ただし、入院と比較して年代間の差は大きくない。
- 入院は0~4歳の1件当たり日数が最も少なく、年齢と共に増加していく。50~54歳でピークを迎えた後、70~74歳まで減少するが、75歳以降で再度増加に転じている。



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)

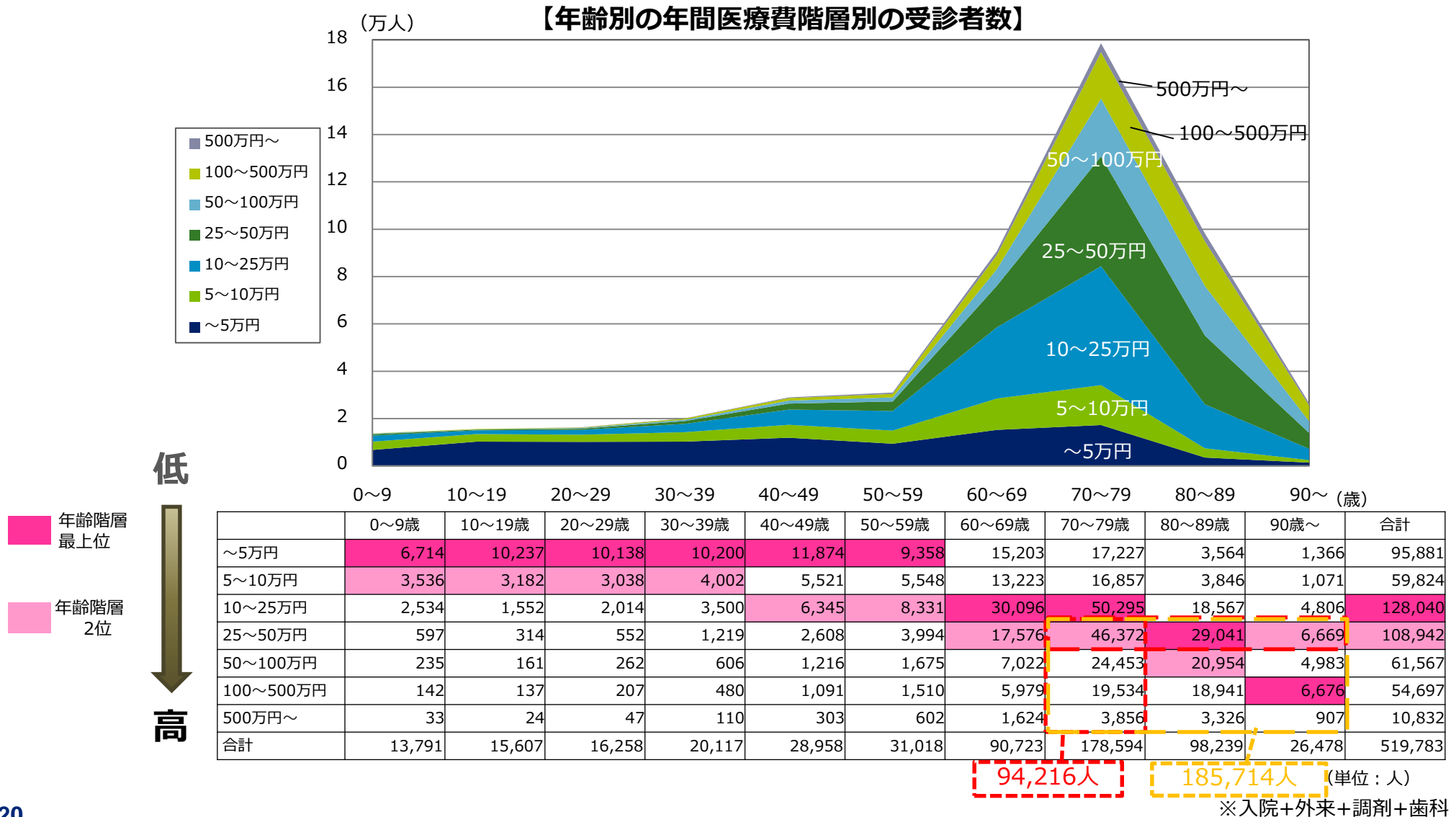
■ 1日当たり医療費 (総医療費/診療実日数)

- 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14,000円台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76,700円で、その後年代と共に低下していき、40～44歳において最も低い26,876円となっている。その後、70～74歳の45,584円まで増加したあと、減少に転じる。



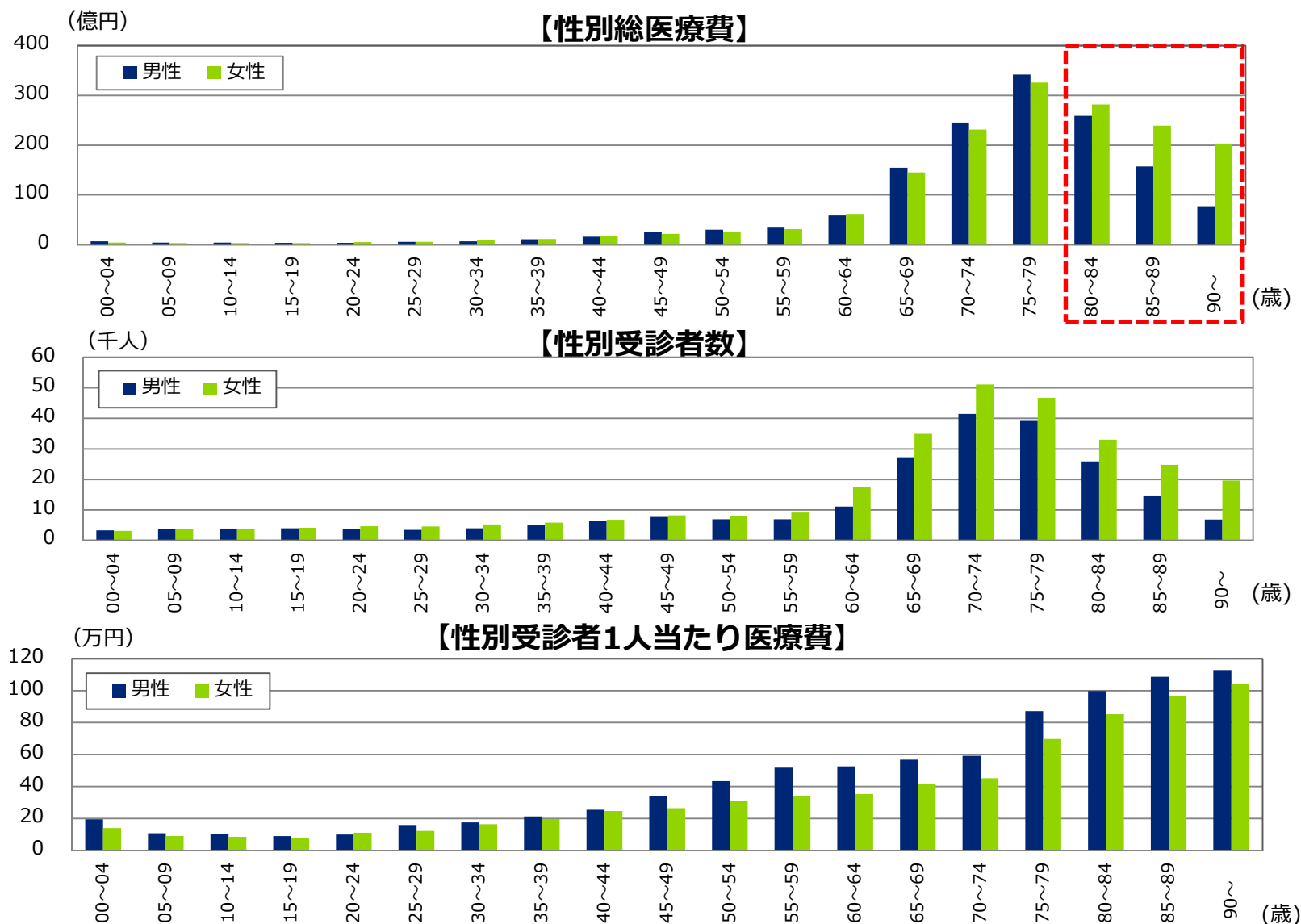
2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数

- 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、80～89歳は25万円以上～50万円未満、90歳以降では、100万円以上～500万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18.5万人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の94,216人である。



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。



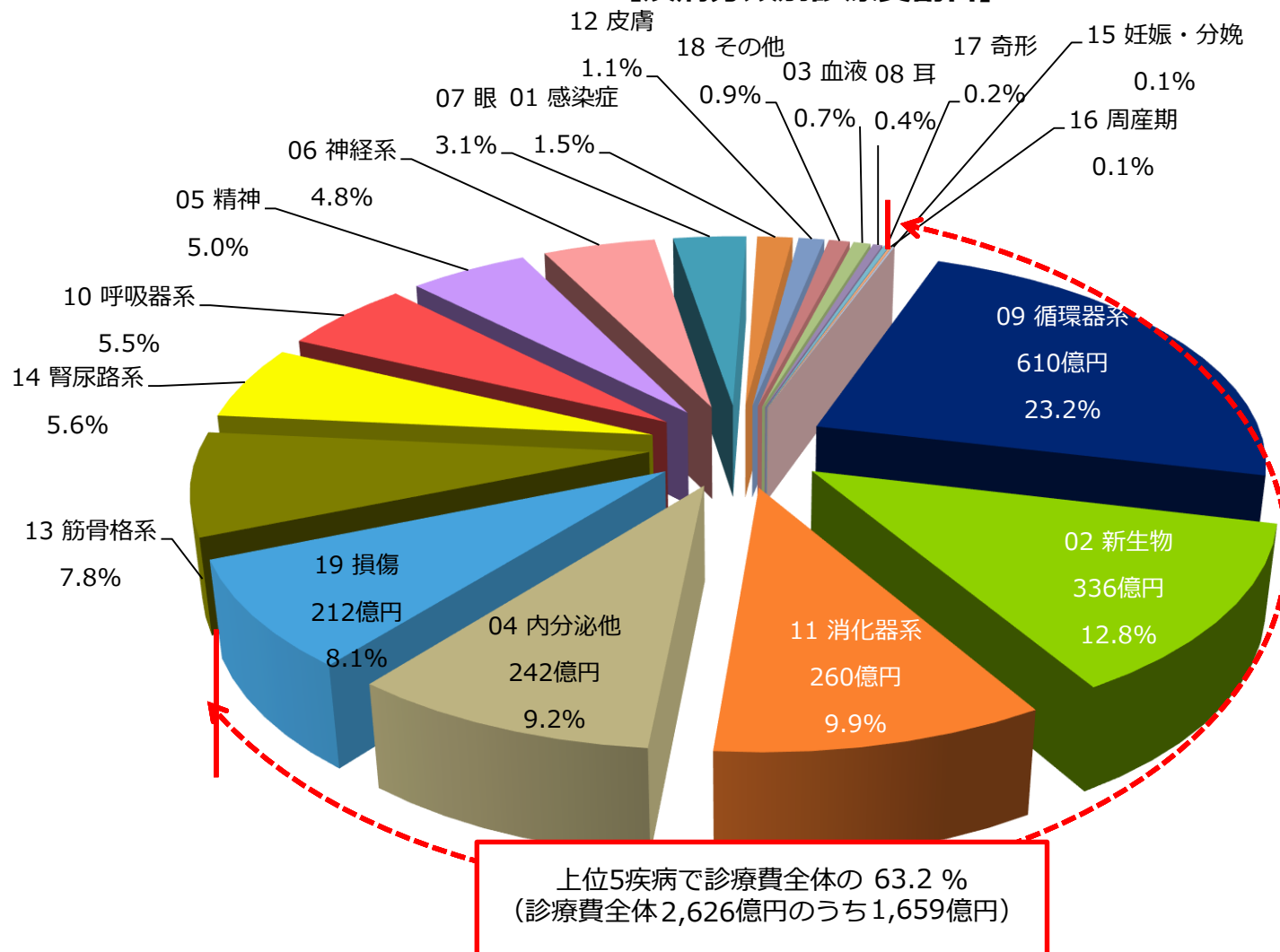
※入院+外来+調剤+歯科

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

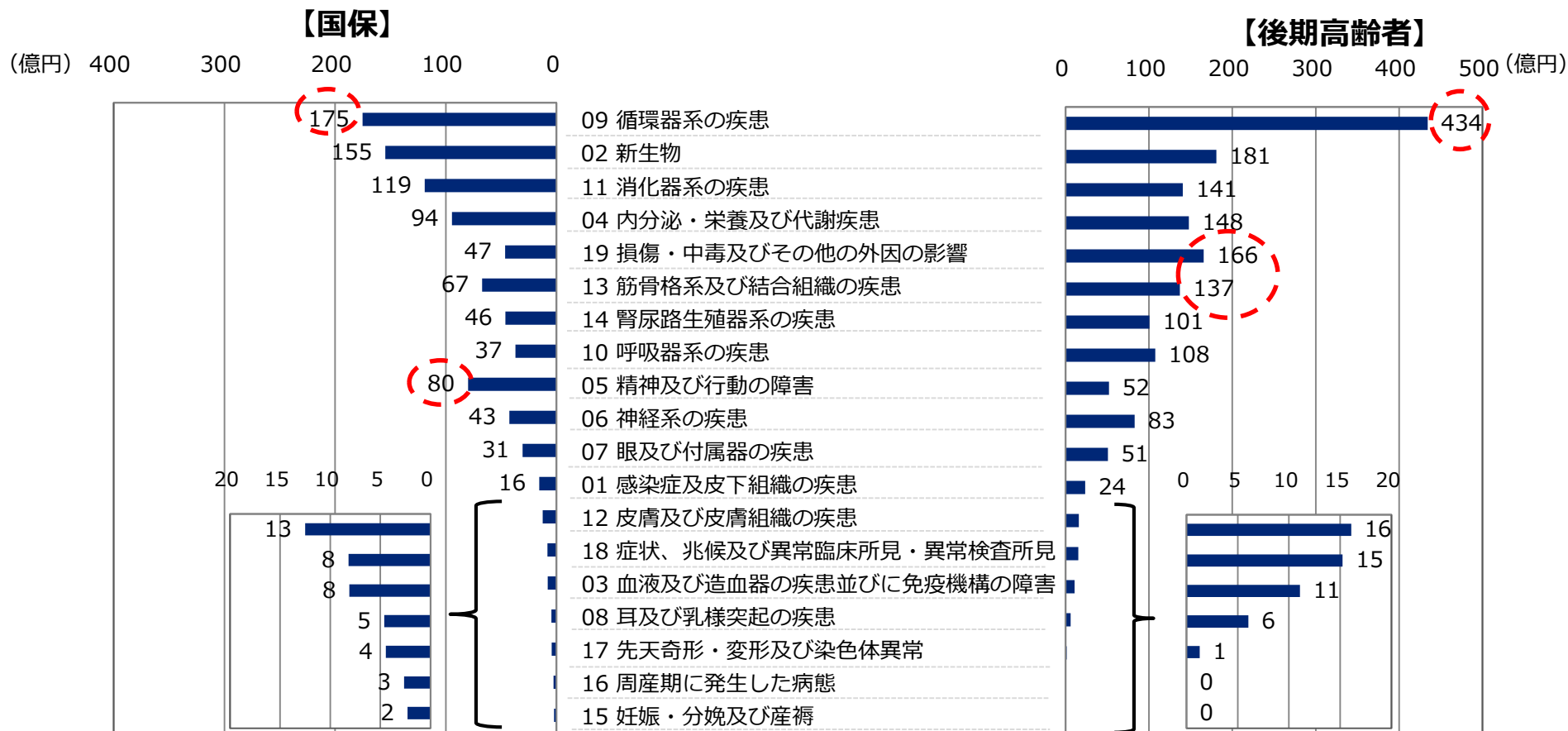
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別で見ると、循環器系（23.2%）が最も高く、続いて新生物（12.8%）、消化器系（9.9%）、内分泌他（9.2%）、損傷（8.1%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の63.2%を占めており、医療費合計は1,659億円となっている。

【疾病分類別診療費割合】



3-2. 疾病大分類別の医療費（国保／後期高齢者）

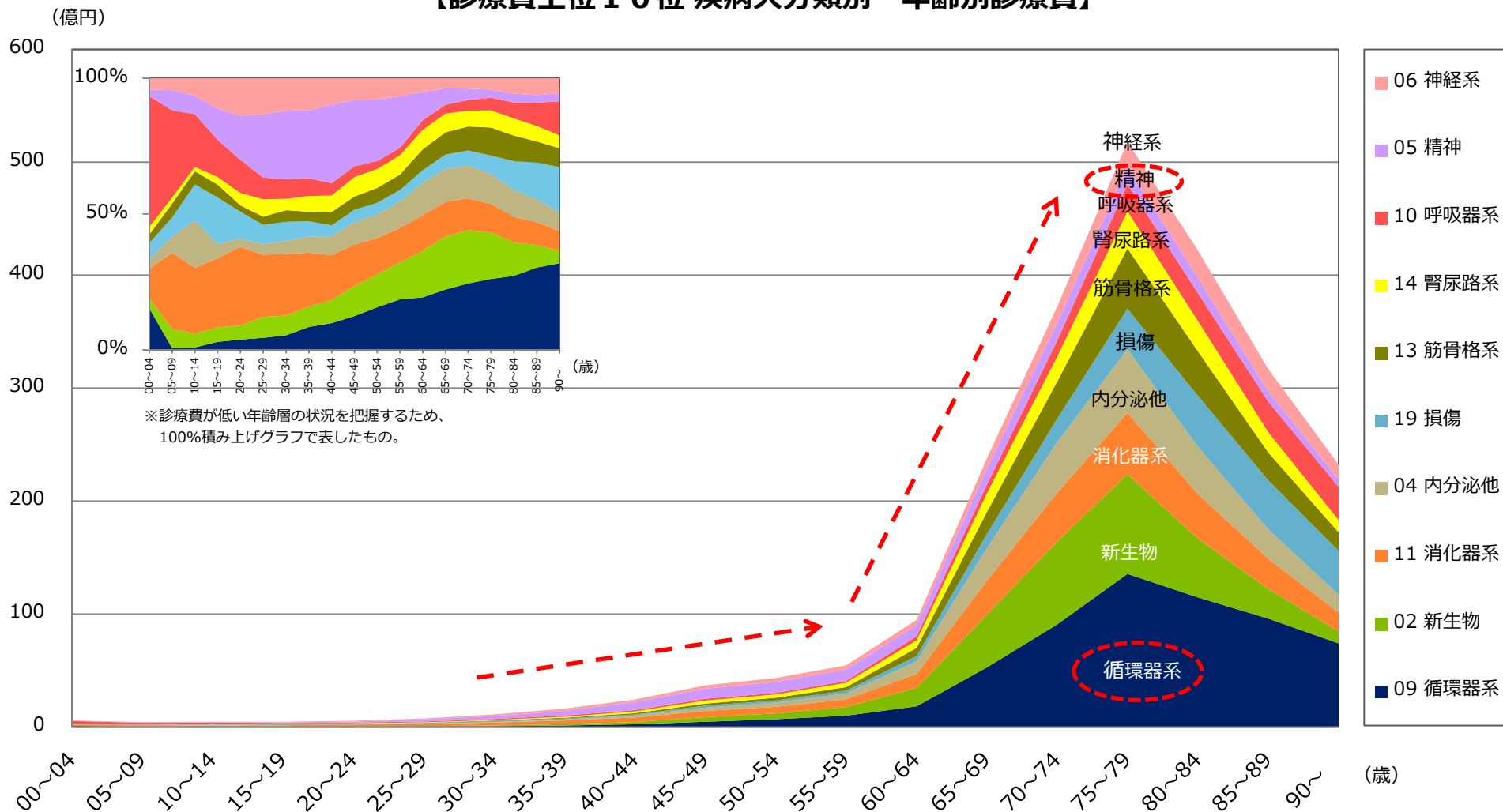
- 国保、後期高齢者ともに循環器系が高く、新生物や消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患なども比較的高い。
- 国保は精神及び行動の障害、後期高齢者は、損傷・中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織の高さも特徴として挙げられる。



3-3. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額

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

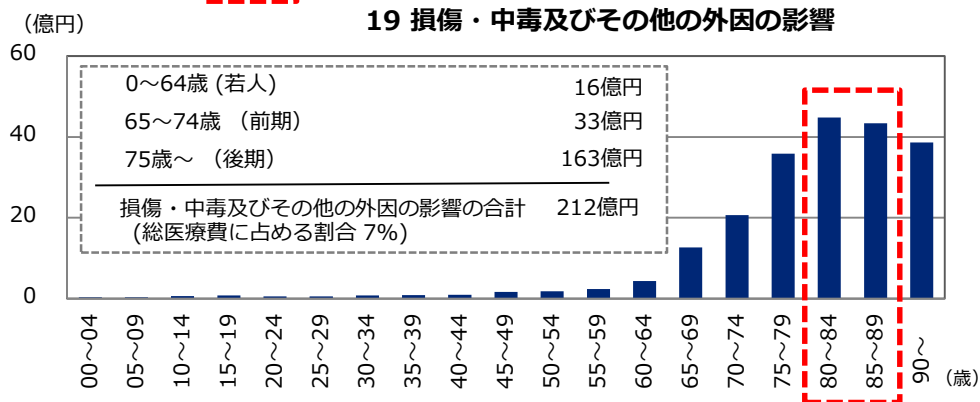
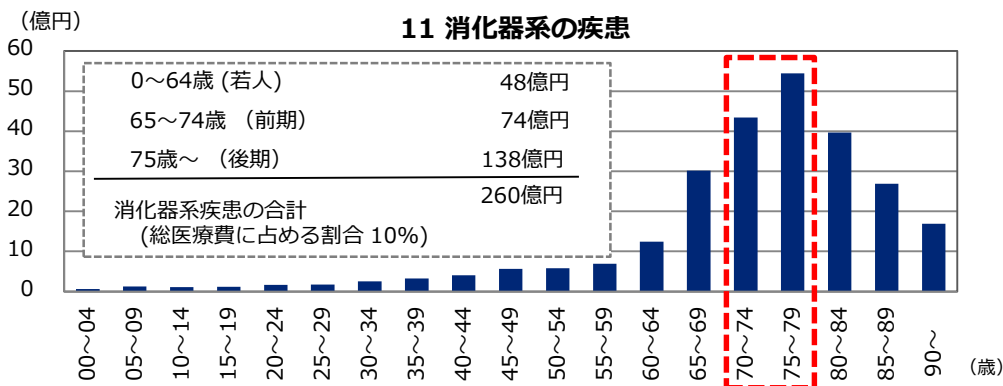
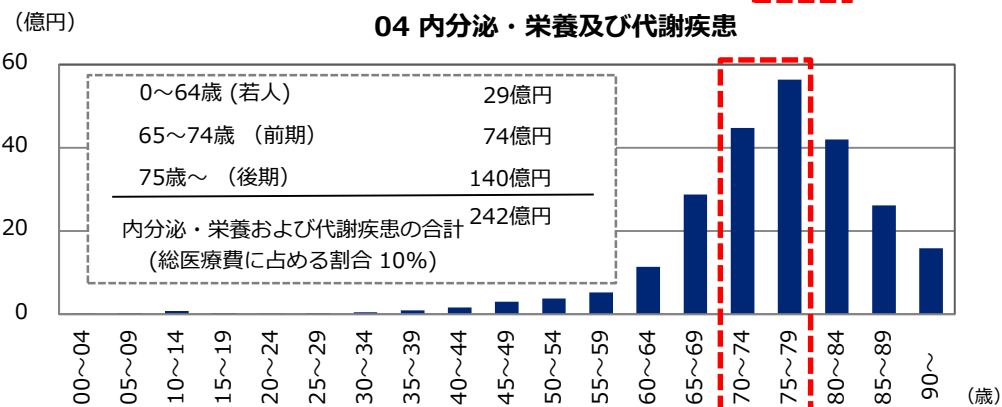
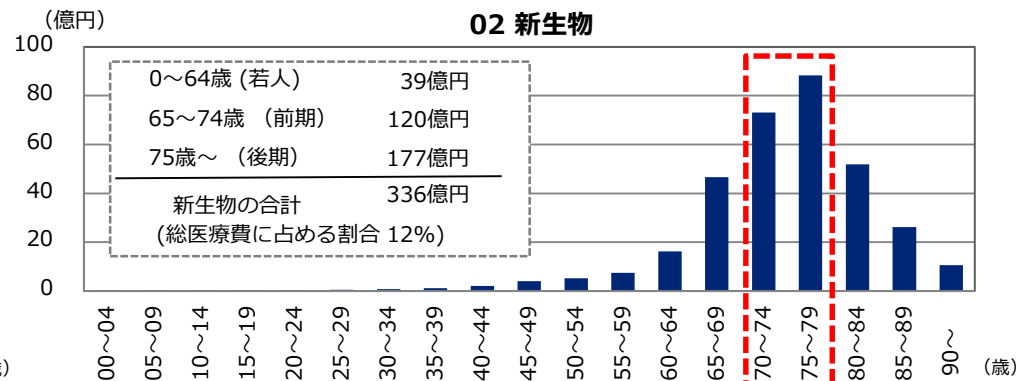
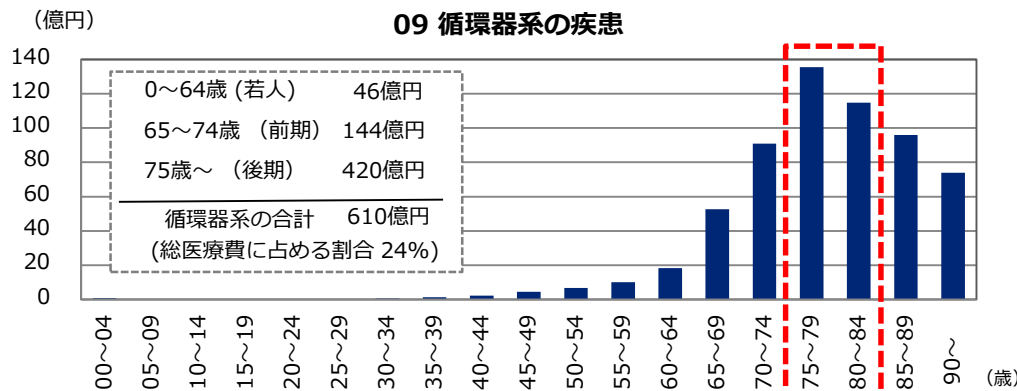
【診療費上位10位 疾病大分類別・年齢別診療費】



※入院+外来+歯科

3-4. 疾病大分類別の医療費（県上位5位疾病）の年齢別の状況

■ 年齢階層別医療費



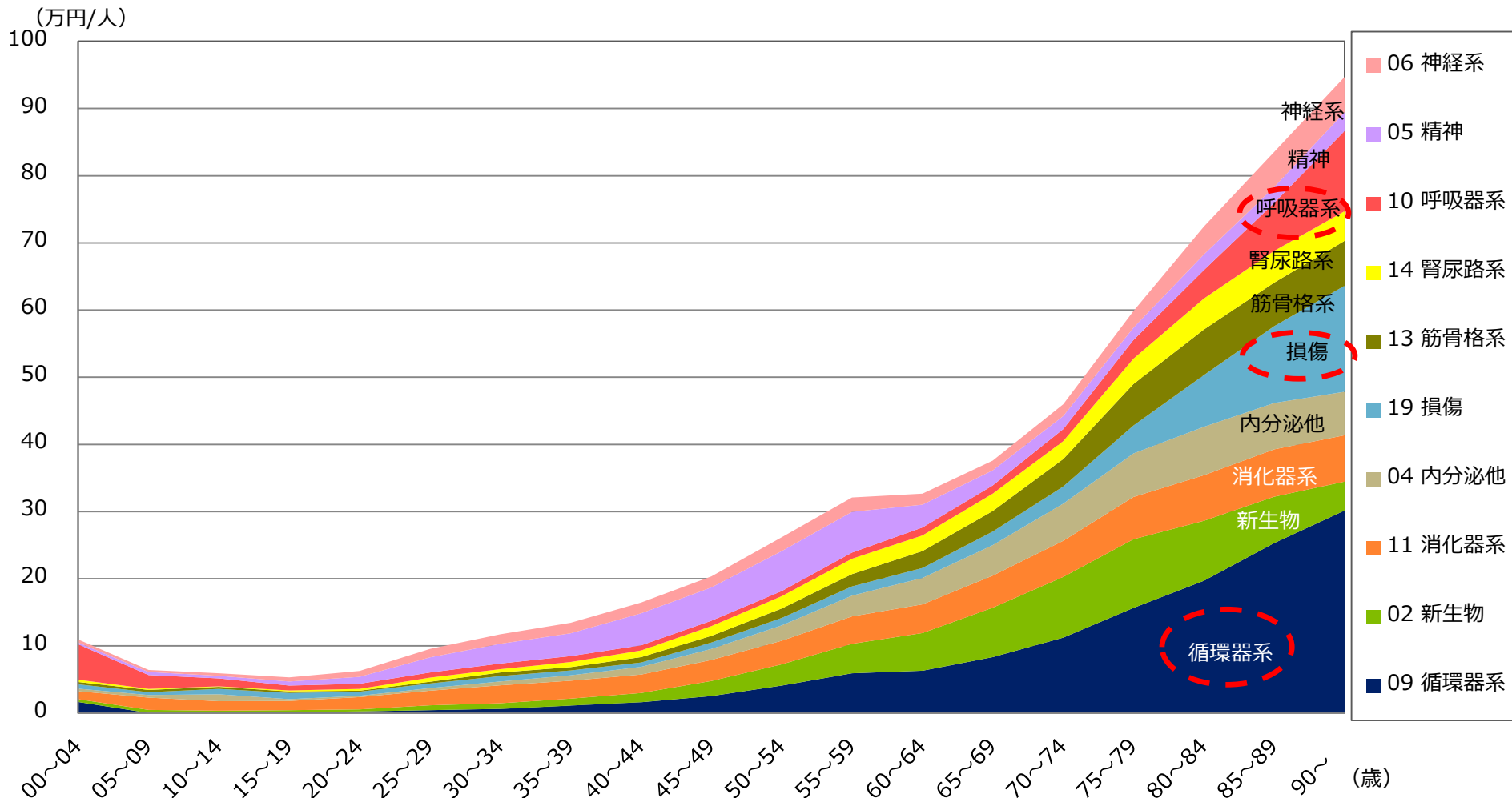
※四捨五入により、合計値が異なる。

※入院+外来+歯科

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

- 疾病ごとの1人当たり医療費をみると、呼吸器系の疾患が0～4歳でやや高くなっている。
- 循環器系の疾患については、40歳から加齢とともに増加を続けている。
- 80歳以降では、損傷・中毒及びその他の外因の影響、呼吸器系の疾患の増加が目立つ。

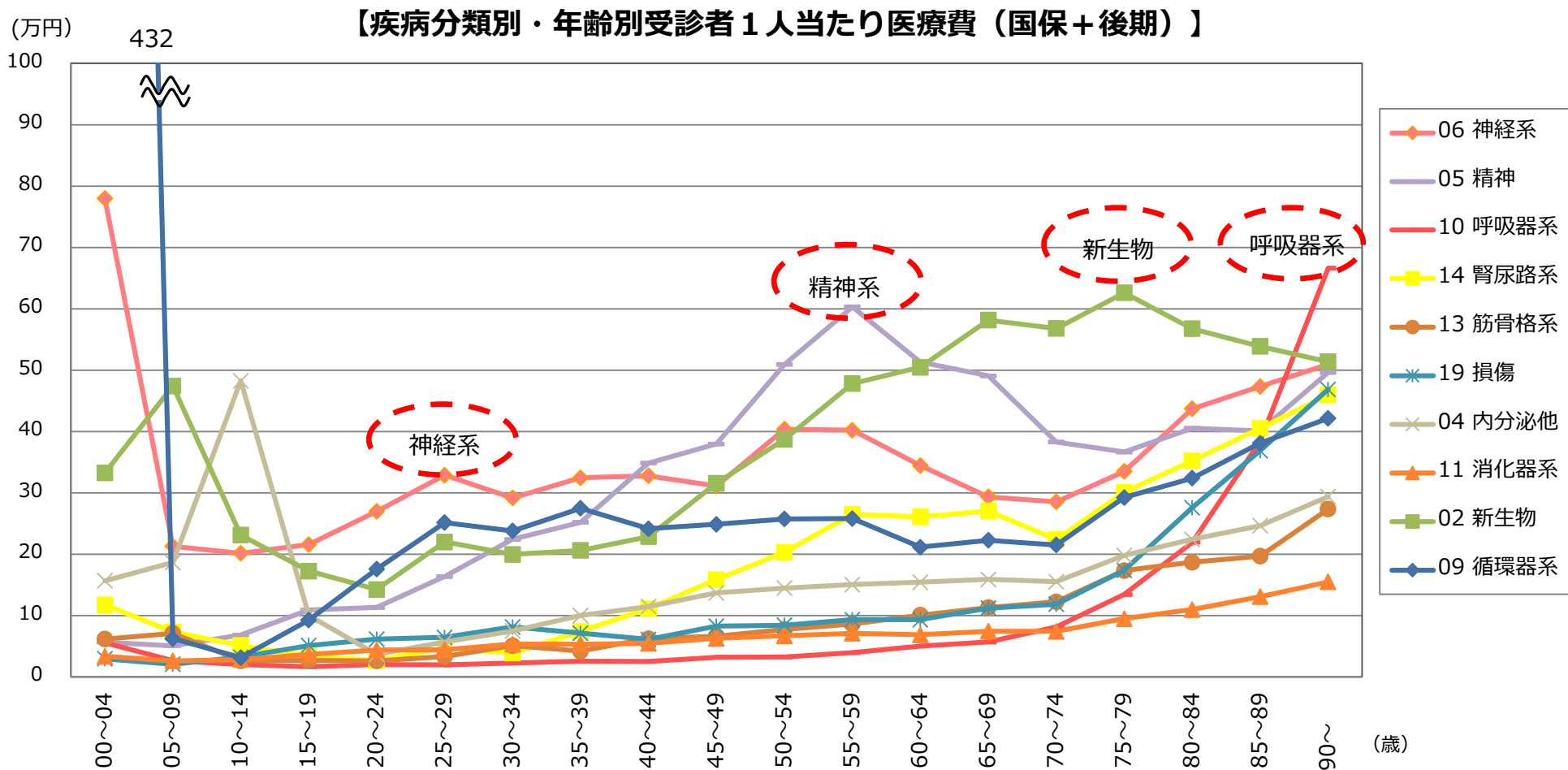
【診療費上位10位疾病大分類・年齢別1人当たり診療費（国保+後期高齢者）】



※入院+外来+歯科

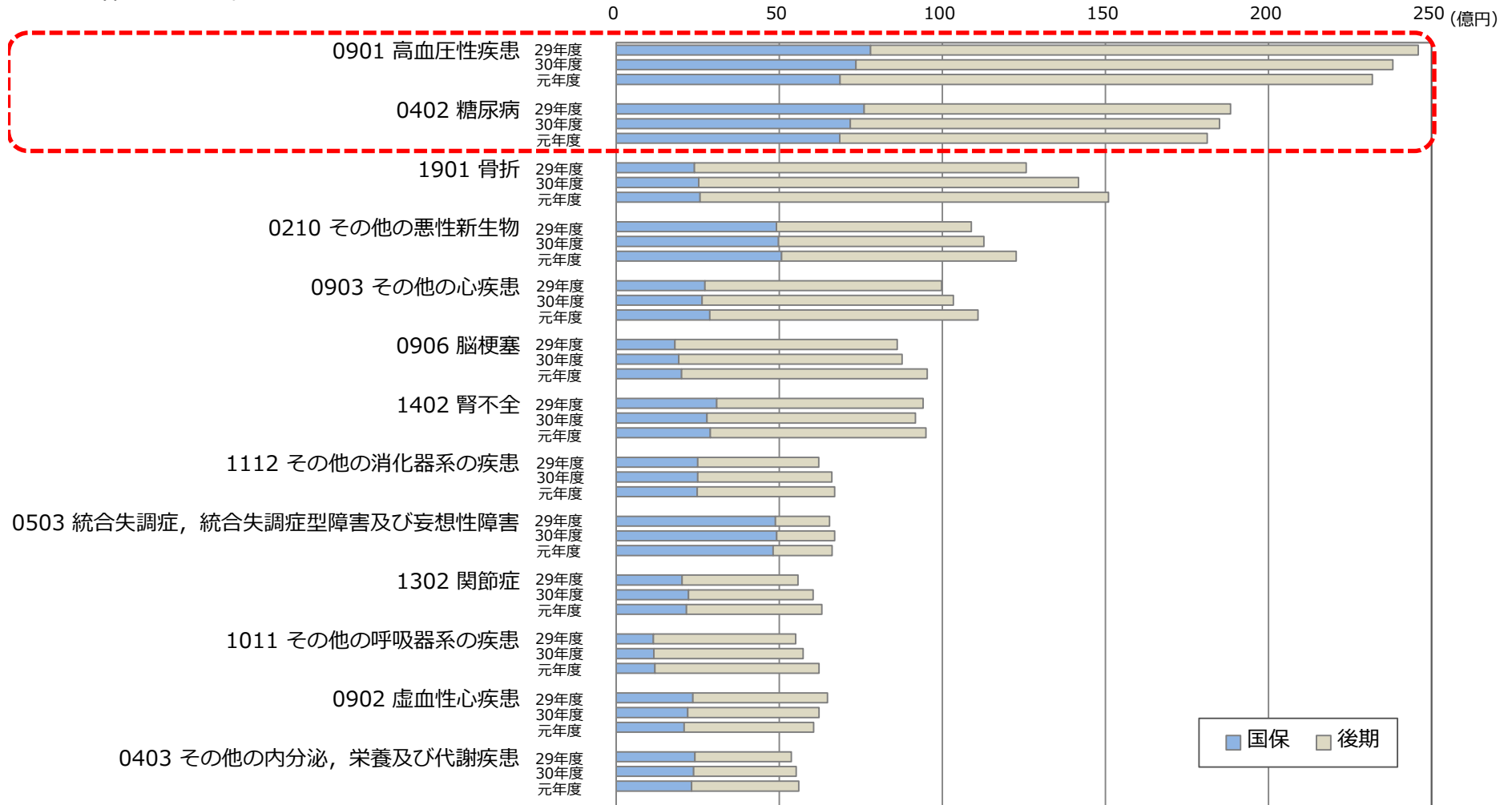
3-6. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）に係る年齢別受診者1人当たり医療費の状況

- 5～14歳は内分泌他、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。
- 0～4歳では、循環器系の疾病が突出して高い。
- 呼吸器系の疾患は、75歳以降の伸び率が全疾病中最も高い。
- 精神系の疾患に係る受診者1人当たり医療費は、45～59歳で大きく増加した後、60～79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。



3-7. 疾病中分類別の医療費の経年比較

- 疾病中分類のうち、医療費が50億円を超える疾病は13分類であり、高血圧性疾患は令和元年度で約232億円、糖尿病は約181億円であった。
- 国保+後期を経年で見ると、骨折の伸びが顕著であり、これは主に後期高齢者の伸びを反映している。

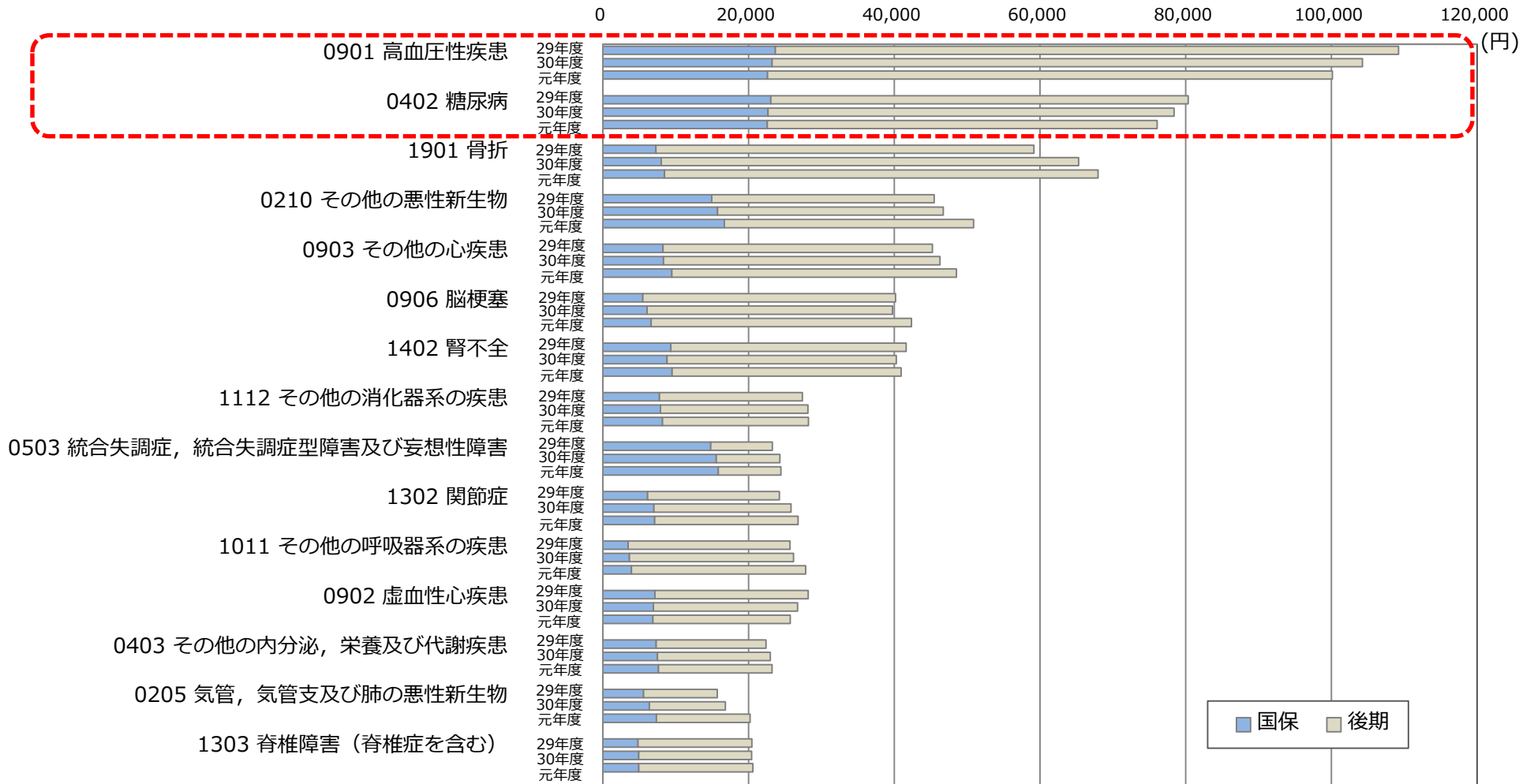


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患.... 甲状腺障害、糖尿病を除く内分泌、栄養及び代謝疾患
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※入院+外来

3-8. 疾病中分類別の1人当たり医療費の経年比較

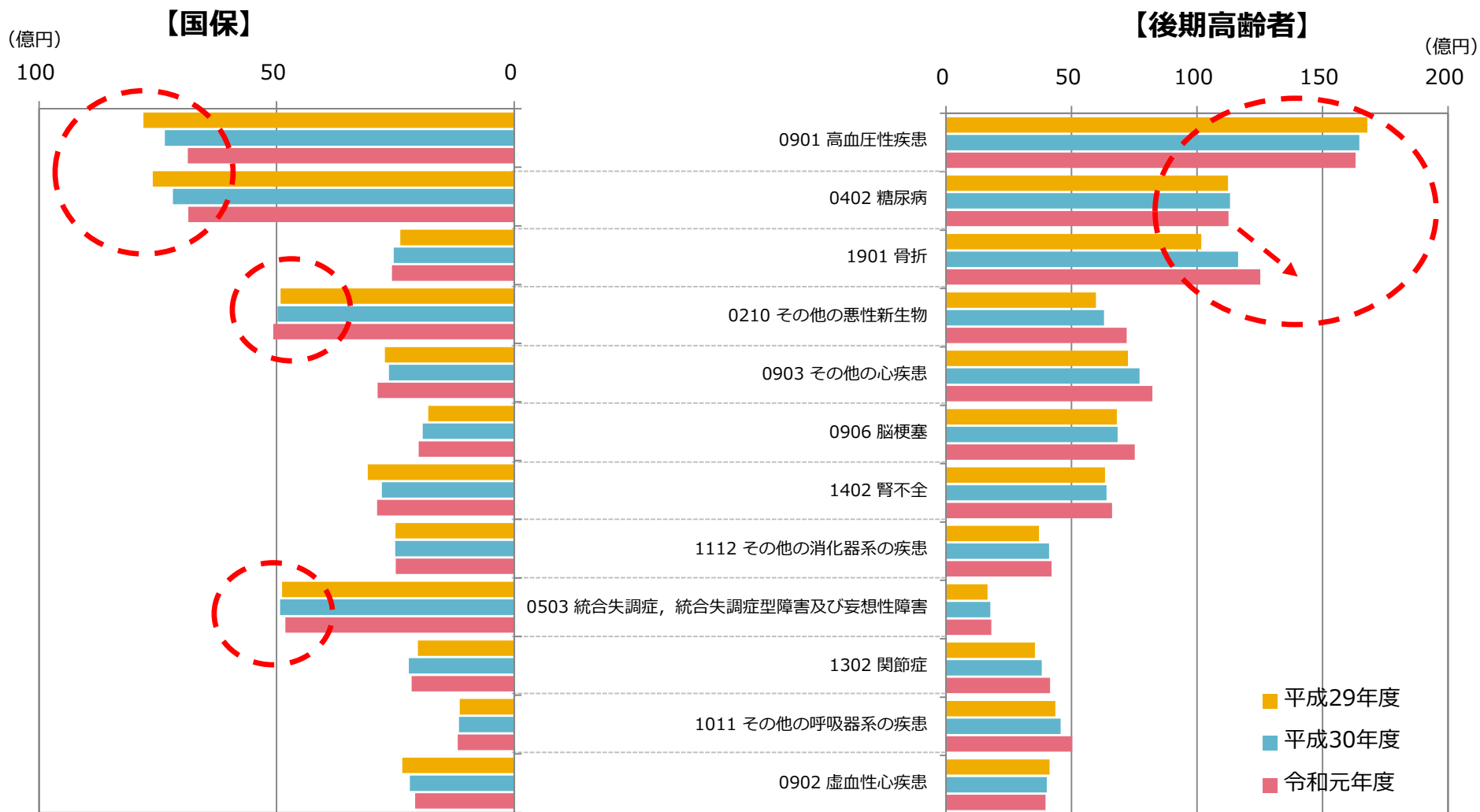
- 疾病中分類のうち、一人当たり医療費が2万円を超える疾病は15分類であり、高血圧性疾患は令和元年度で約10万円、糖尿病は約8万円弱であった。
- 国保+後期を経年で見ると、骨折の伸びが顕著であり、これは主に後期高齢者の伸びを反映している。



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

3-9. 疾病中分類別の医療費の経年比較（国保／後期高齢者）

- 国保では、高血圧性疾患、糖尿病、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害、及びその他の悪性新生物が多い。
- 後期高齢者では高血圧性疾患、糖尿病、骨折が多い。また、ほぼ全ての疾患で増加傾向にあるが、特に骨折の伸び率が高い。

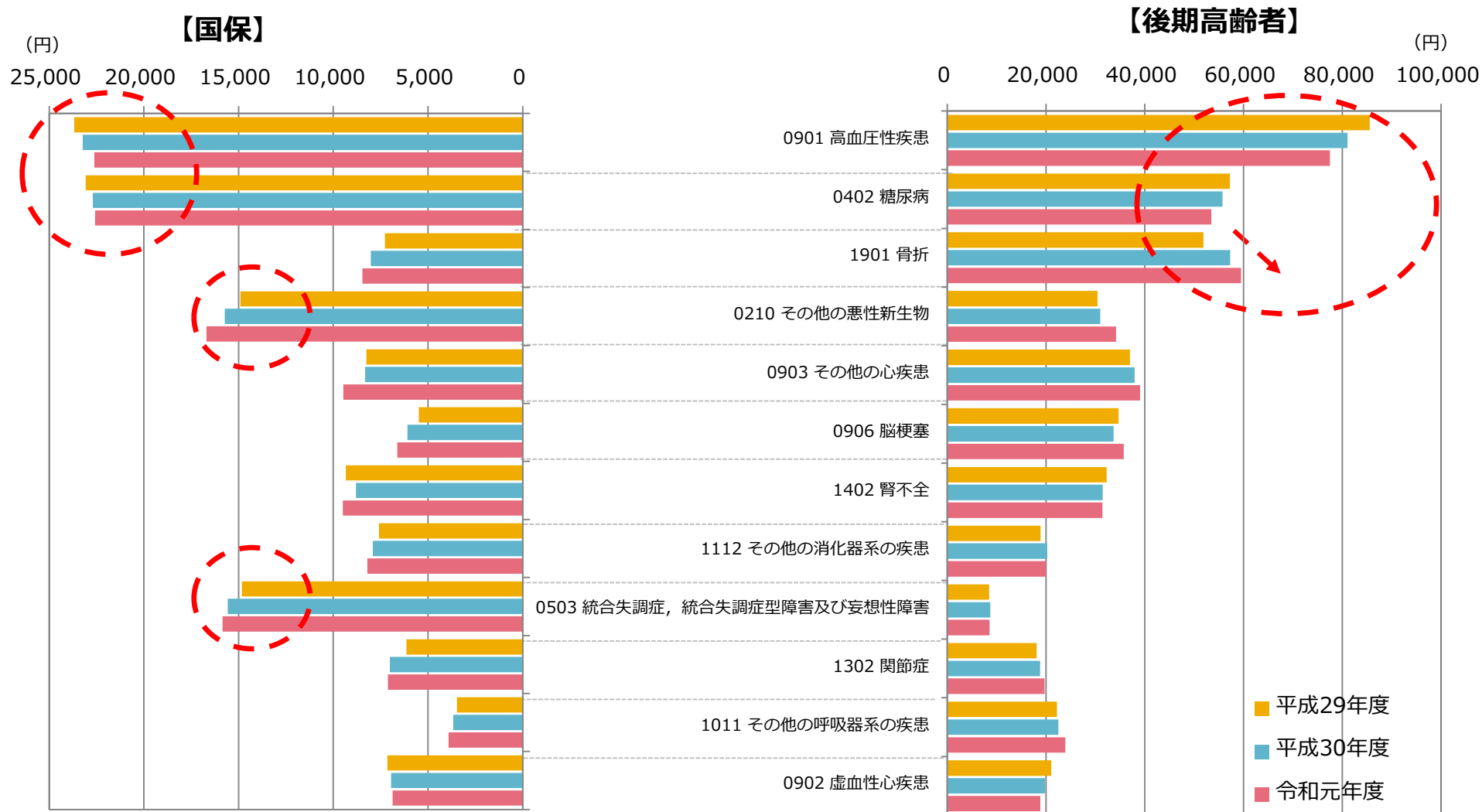


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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。

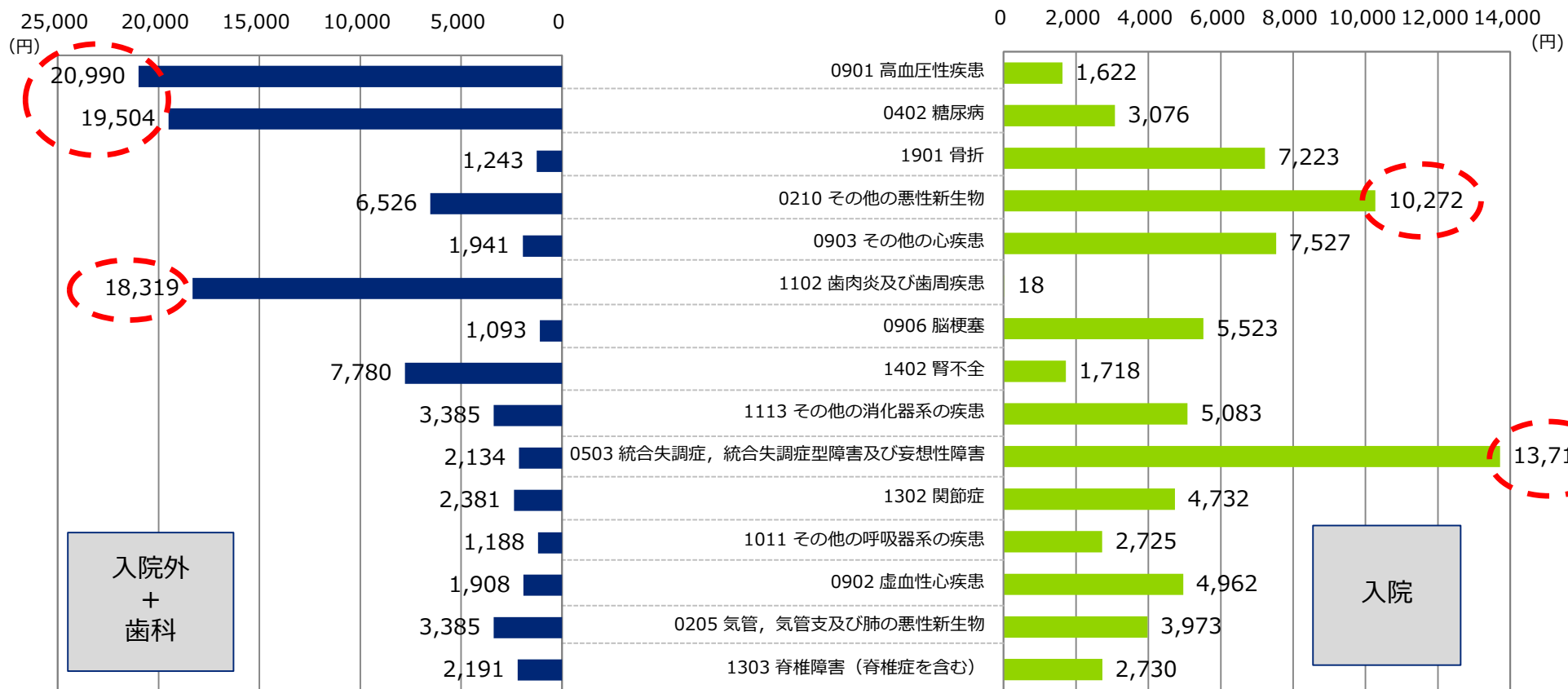
※入院+外来

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（20,990円）、糖尿病（19,504円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（18,319円）となっている。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（13,716円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（10,272円）が高くなっている。

【国保】

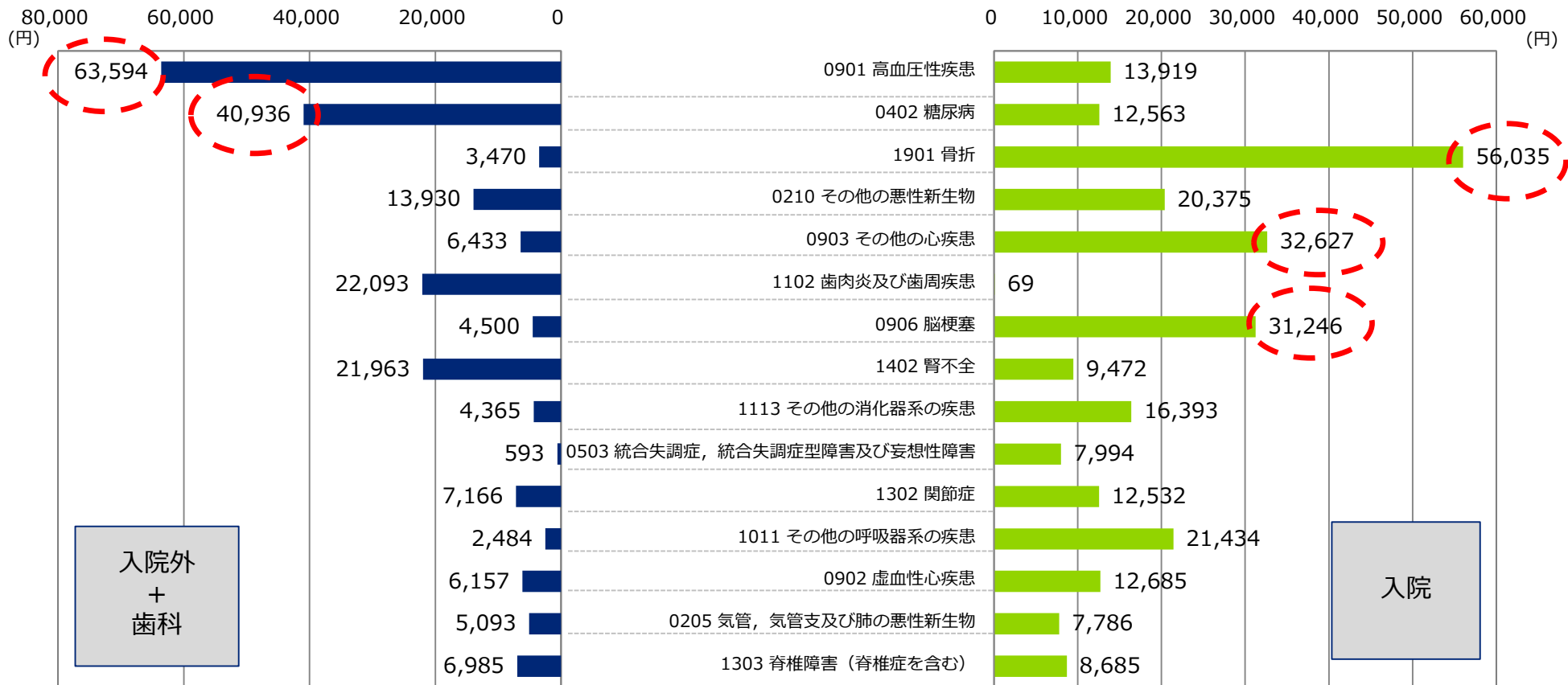


3-11 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（入院／入院外+歯科）

■ 1人当たり医療費

- 入院外+歯科では、高血圧性疾患（63,594円）、糖尿病（40,936円）が高い。
- 入院では、骨折（56,035円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（32,627円）、脳梗塞（31,246円）が高くなっている。

【後期高齢】

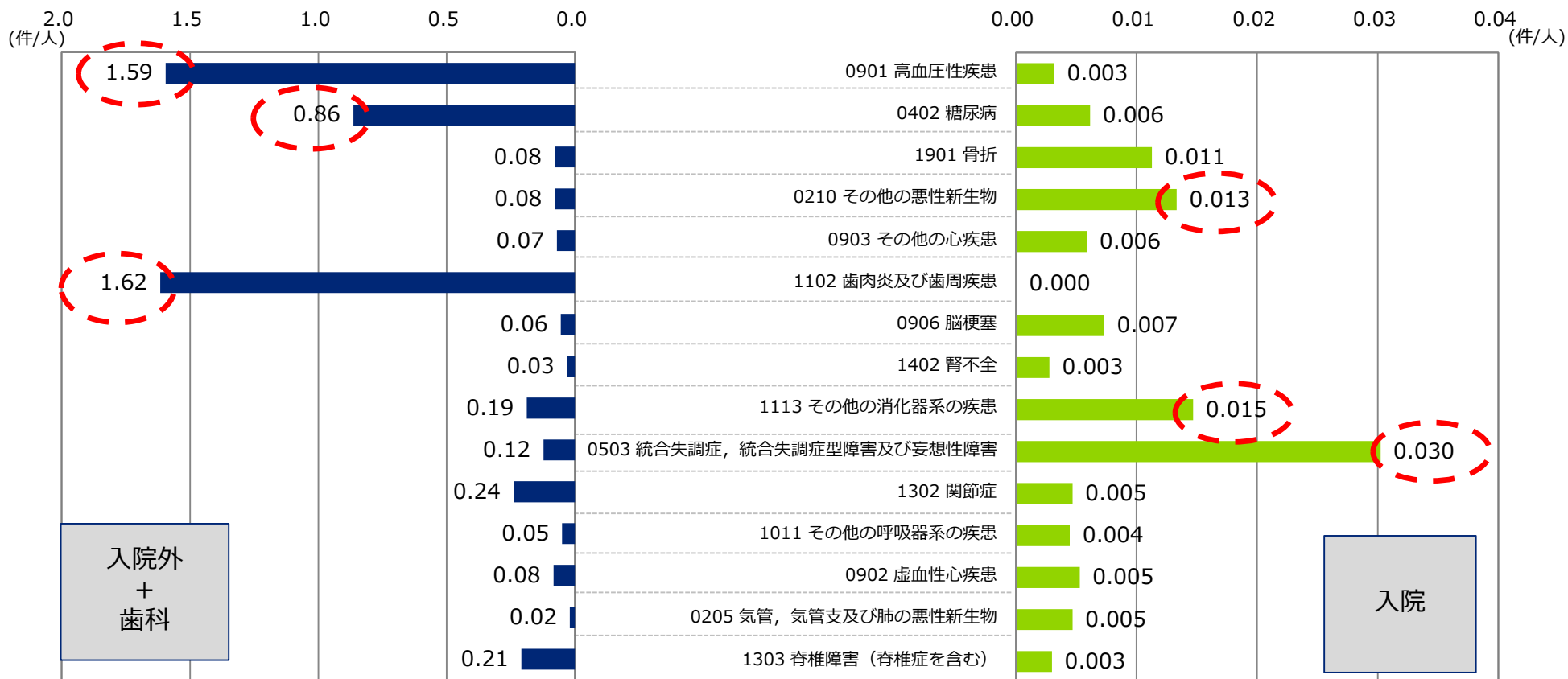


3-12 (1) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、歯肉炎及び歯周疾患（1.62）、高血圧性疾患（1.59）が高く、次いで糖尿病（0.86）が高い。
- 入院では、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（0.030）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.015）、その他の悪性新生物（0.013）の順で高くなっている。

【国保】

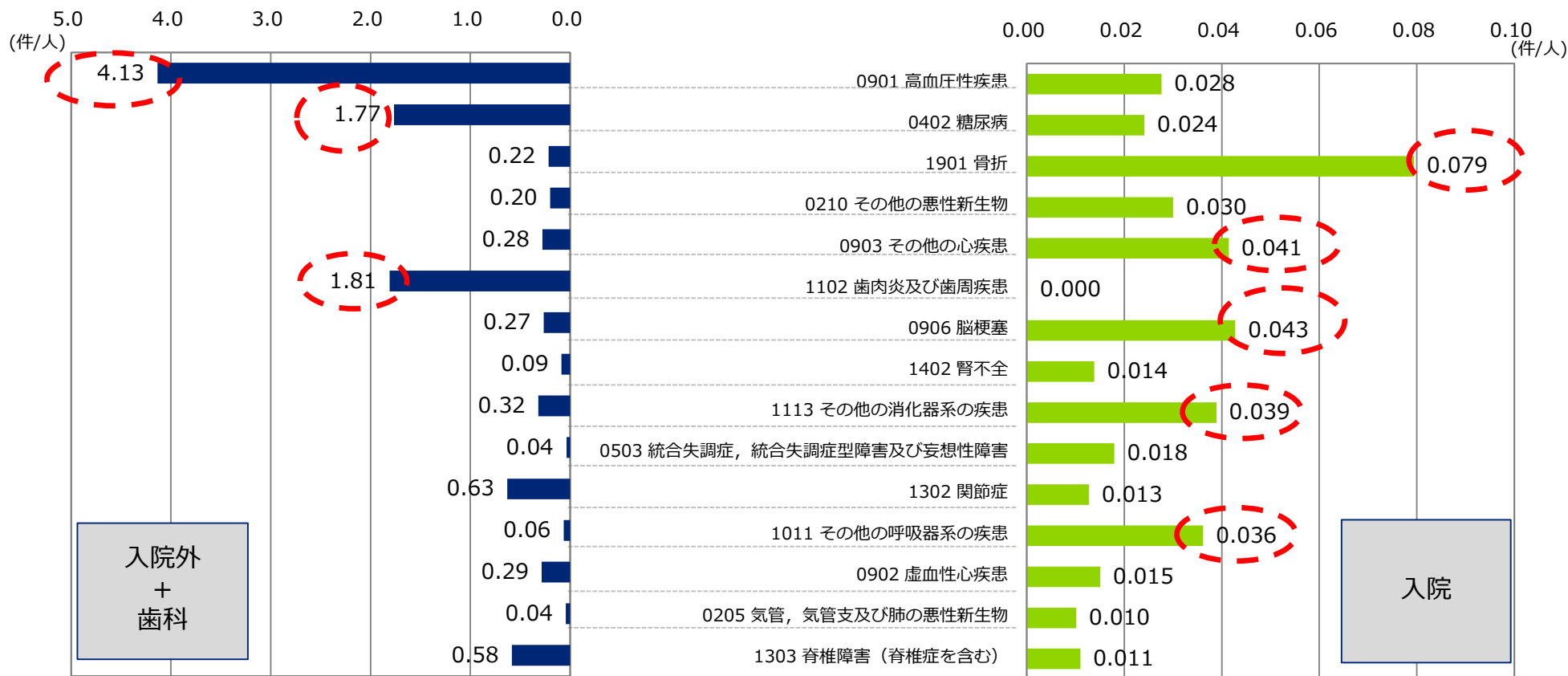


3-12 (2) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 受診率（レセプト件数／被保険者数）

- 入院外+歯科は、高血圧性疾患（4.13）が突出して高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（1.81）、糖尿病（1.77）の受診率が高い。
- 入院では、骨折（0.079）が突出して高く、次いで脳梗塞（0.043）、その他の心疾患（0.041）、その他の消化器系の疾患（0.039）、その他の呼吸器系の疾患（0.036）が高めである。

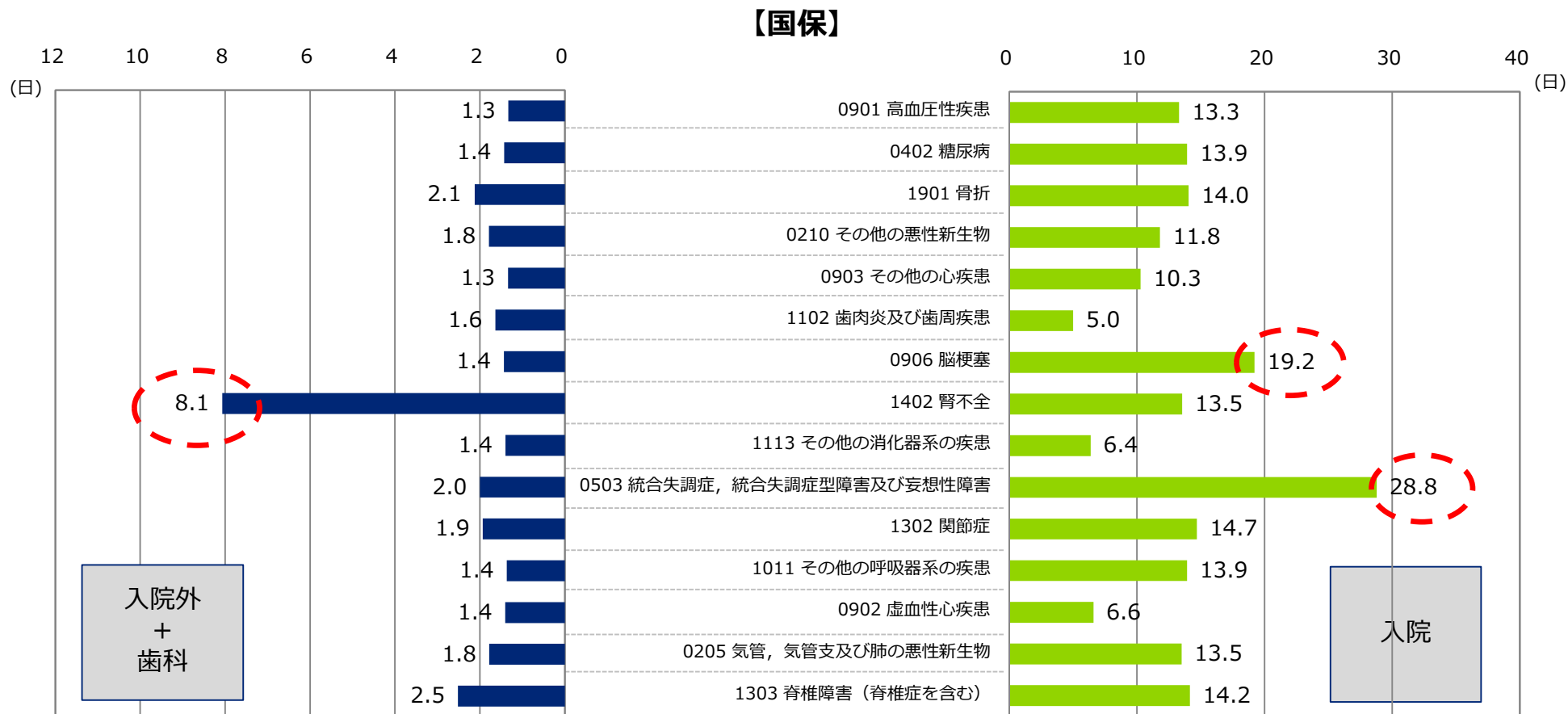
【後期高齢者】



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）

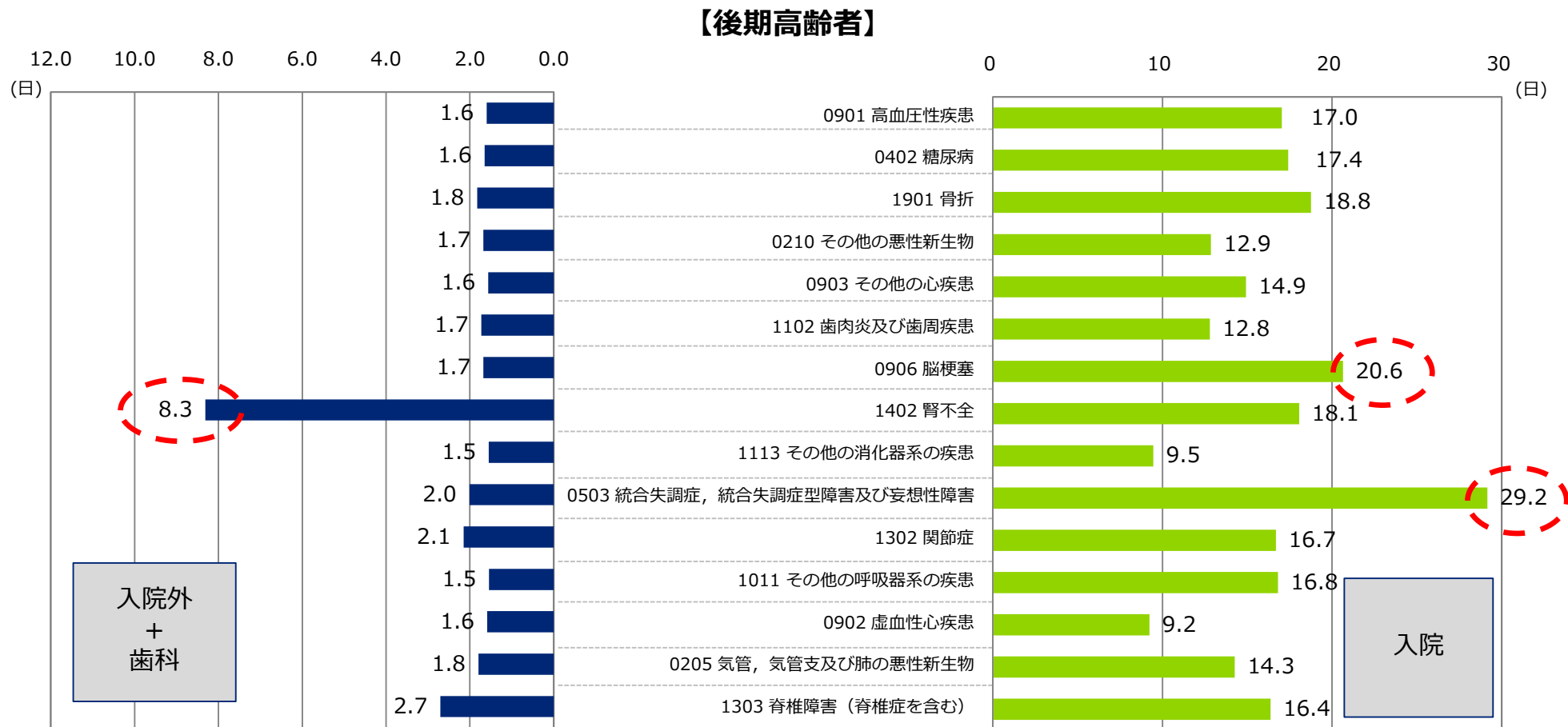
- 入院外+歯科は、腎不全（8.1日）が突出し、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.8日）である。また、脳梗塞（19.2日）もやや多い。



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、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（29.2日）、脳梗塞（20.6日）である。

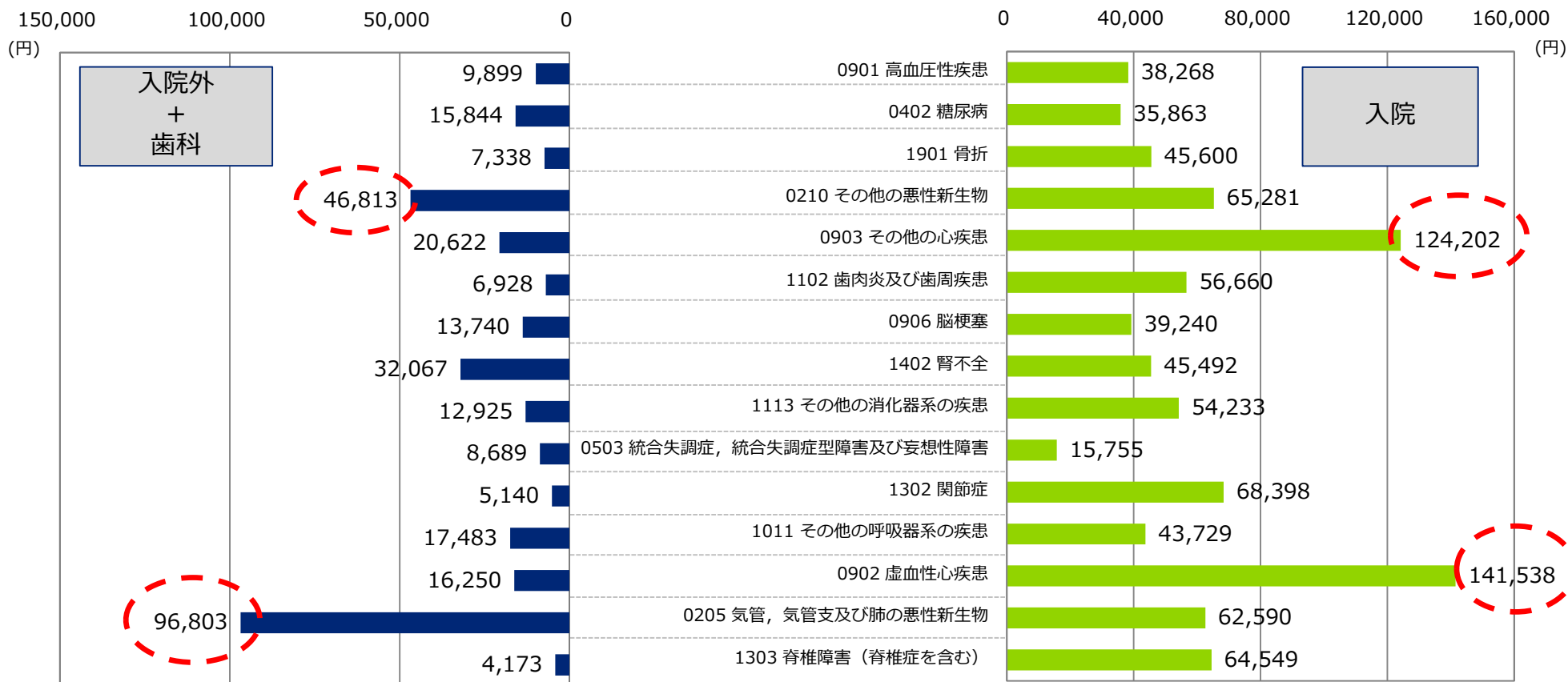


3-12 (5) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 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（96,803円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（46,813円）が高い。
- 入院は、虚血性心疾患（141,538円）、その他の心疾患（124,202円）が突出して高くなっている。

【国保】

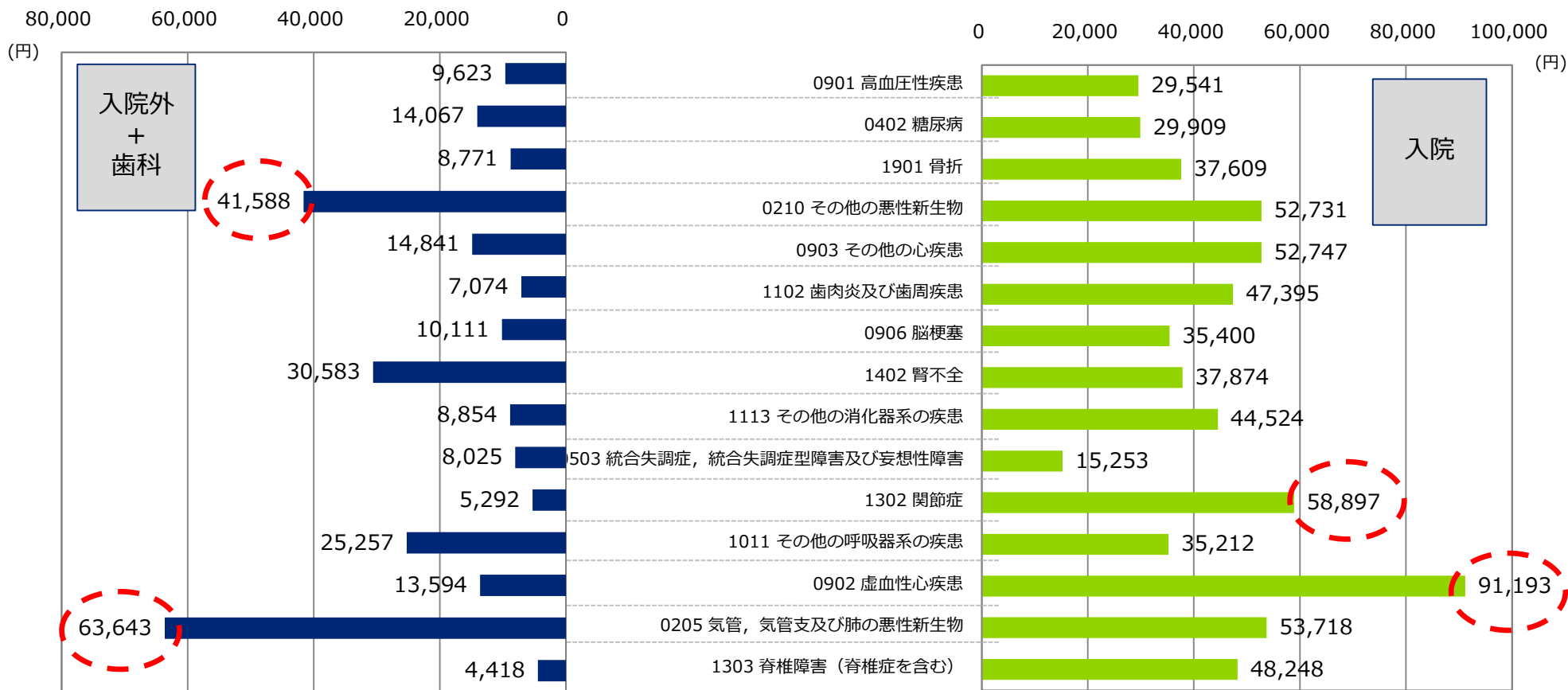


3-12 (6) . 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（入院／入院外+歯科）

■ 1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+歯科は、気管,気管支及び肺の悪性新生物（63,643円）が突出して高く、その他の悪性新生物（41,588円）がなっている。
- 入院は、気管,気管支及び肺の悪性新生物（91,193円）が突出して高く、次いで関節症（58,897円）が高くなっている。

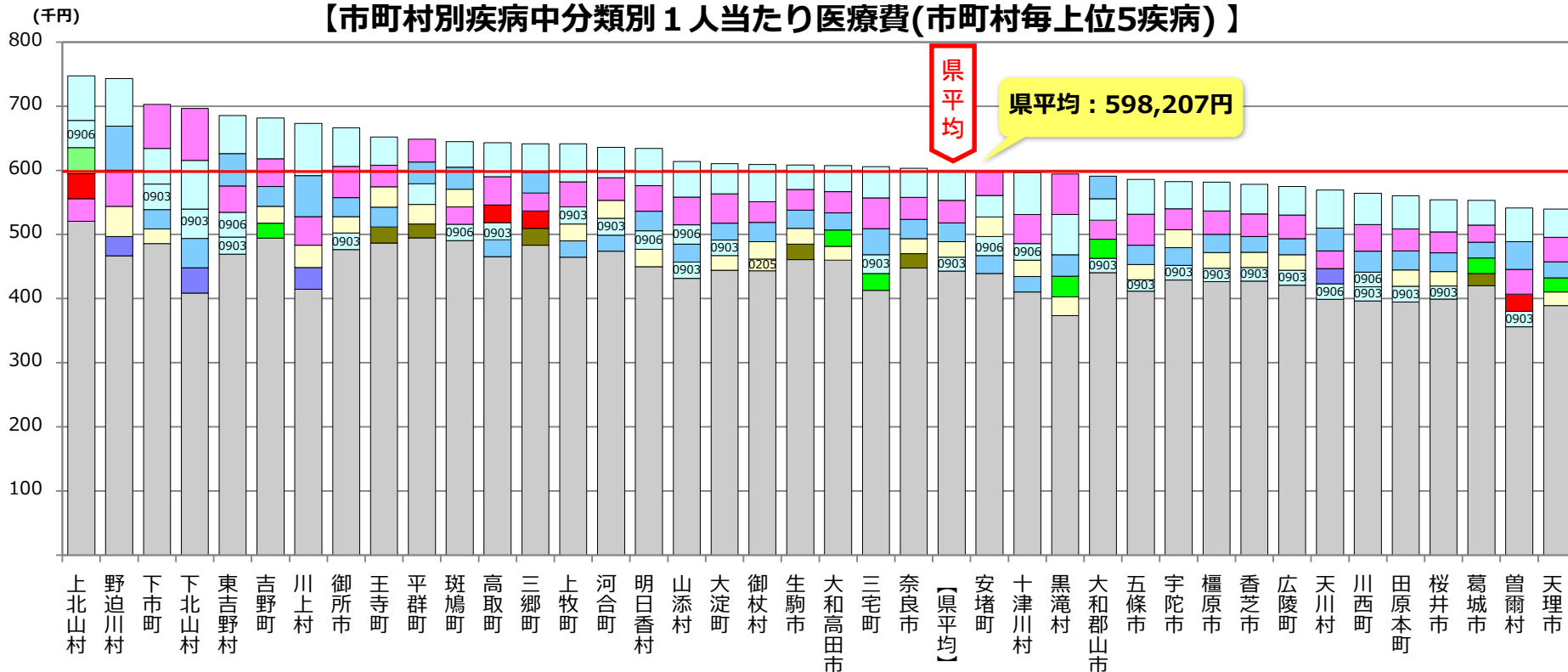
【後期高齢者】



3-13. 市町村別1人当たり医療費に占める市町村の上位5疾病の状況

- 県全体では高血圧性疾患の1人当たり医療費が最も高いが、下市町、下北山村、平群町、安堵町、黒滝村は糖尿病の1人当たり医療費が最も高くなっている。
- 高血圧性疾患、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27市町村、その他の心疾患で20市町村と、半数以上の市町村で上位5位に入っている。その他
- 県上位5疾病以外では、脳梗塞、腎不全、歯肉炎及び歯周疾患等が各市町村の上位5位に入っていることが多い。

【市町村別疾病中分類別1人当たり医療費(市町村毎上位5疾病)】

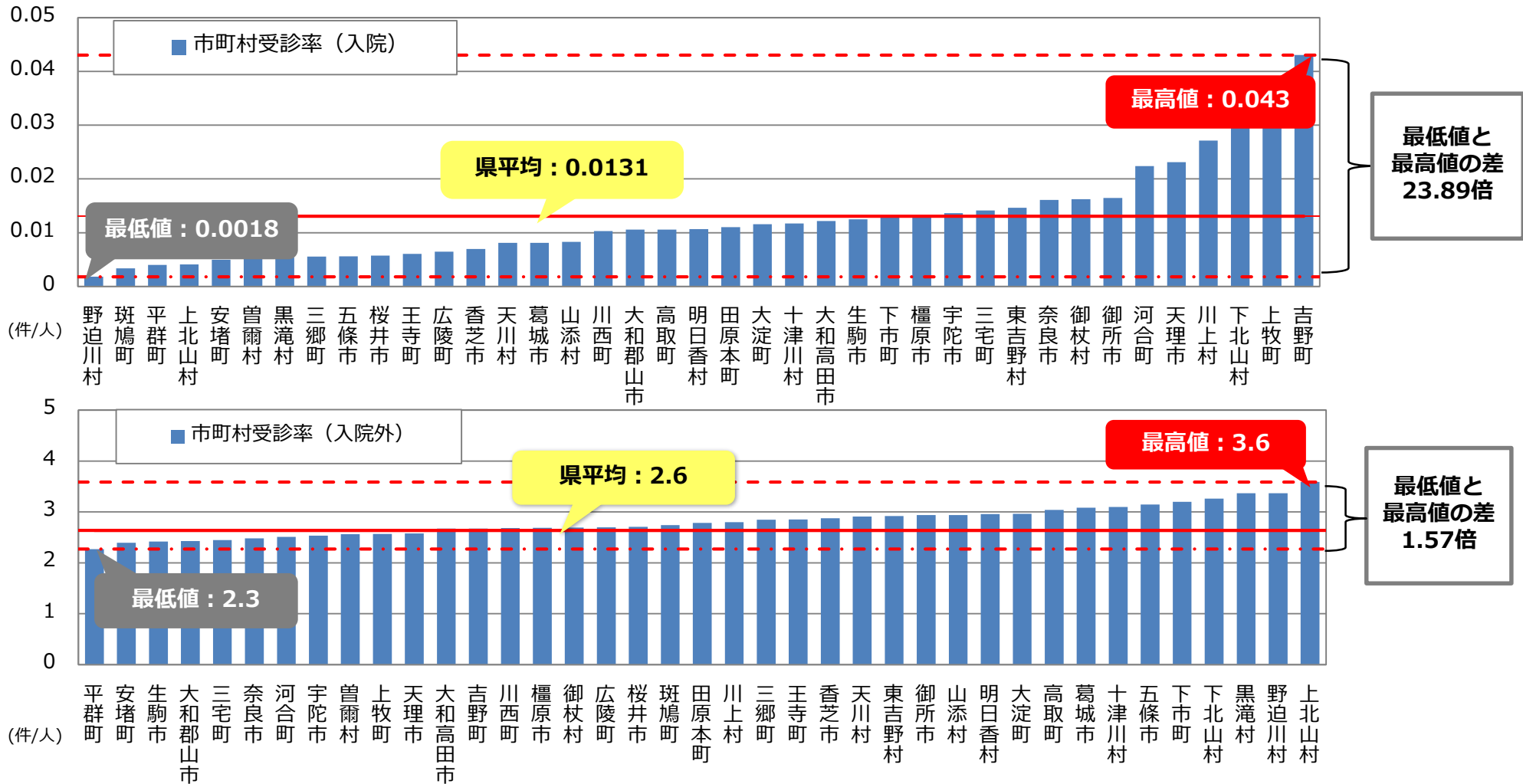


02 新生物	03 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	06 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	13 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎臓泌尿器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0210)		糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)		高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	関節症(1302)	腎不全(1402)	骨折(1901)
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物					0903 その他の心疾患 0906 脳梗塞					

※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。
- 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。

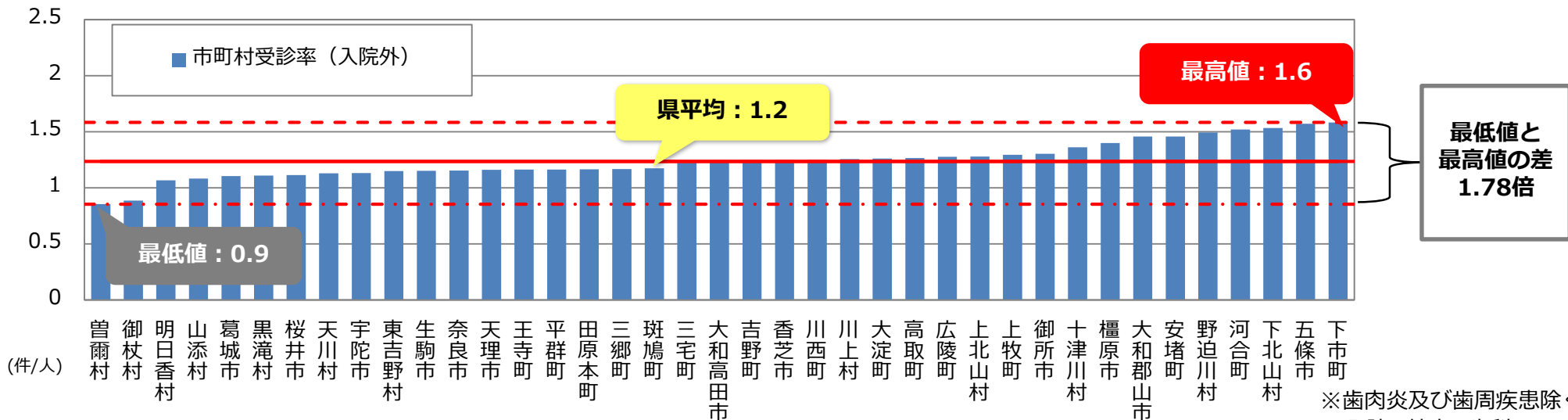
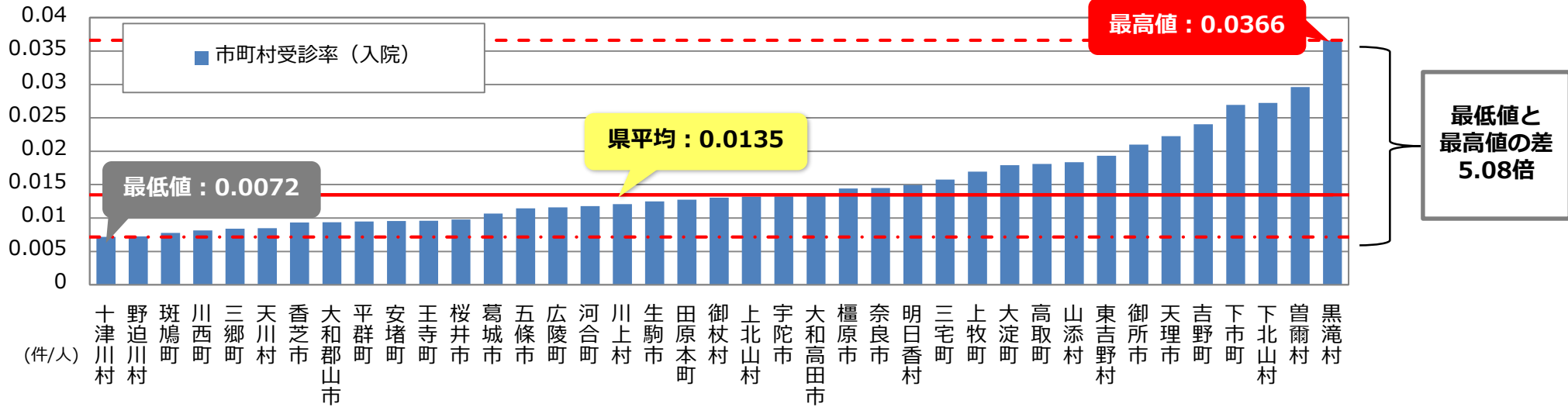


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

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) (年齢補正後)

■ 糖尿病

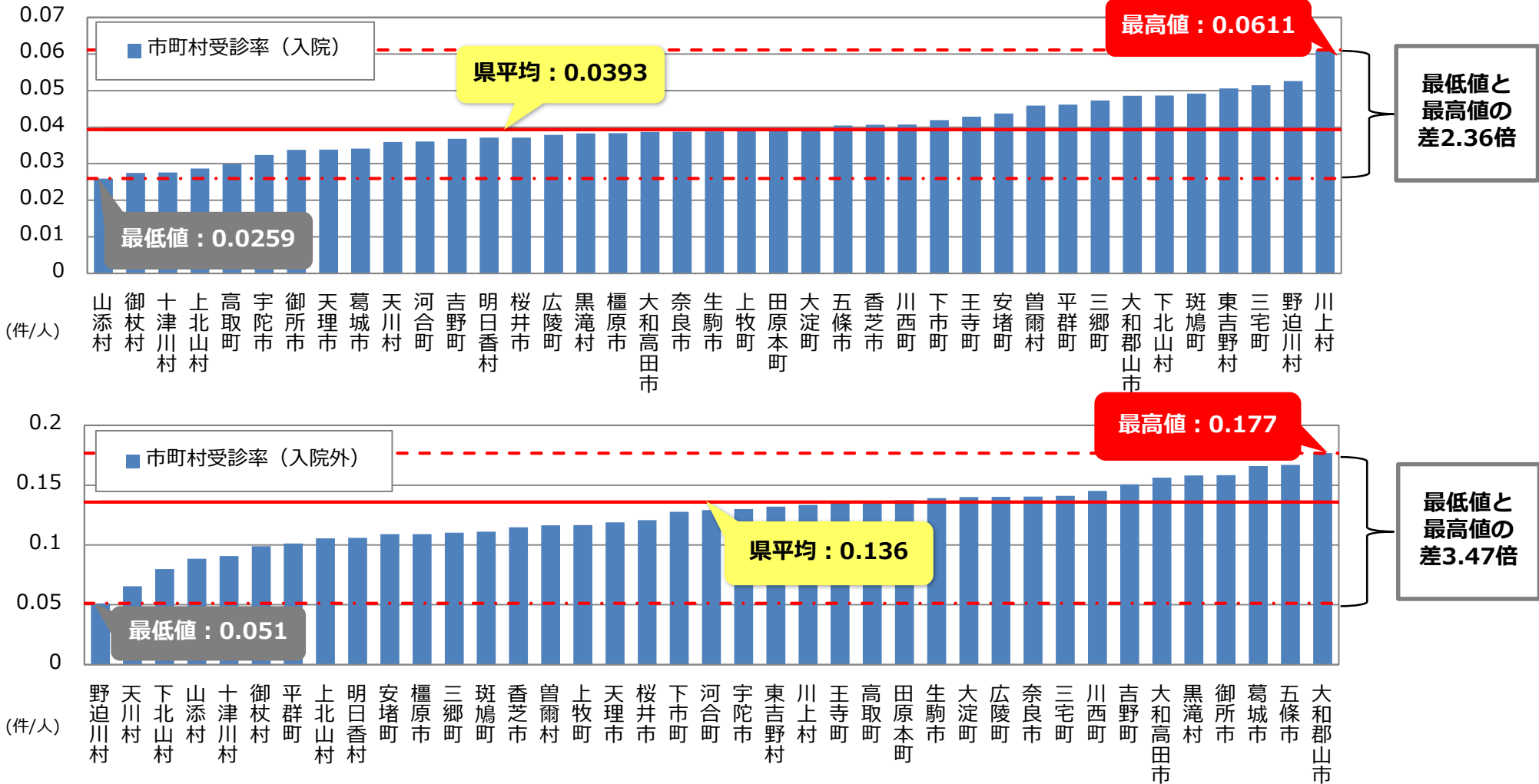
- 入院による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで曾爾村が高い。
- 入院外による受診率は、下市町が最も高く、次いで五條市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

■骨折

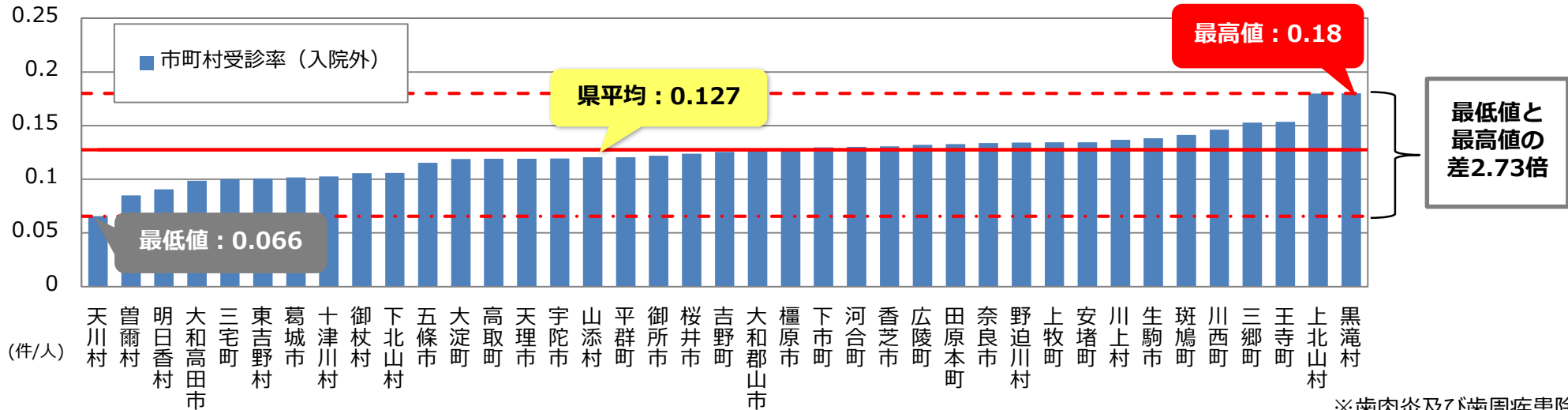
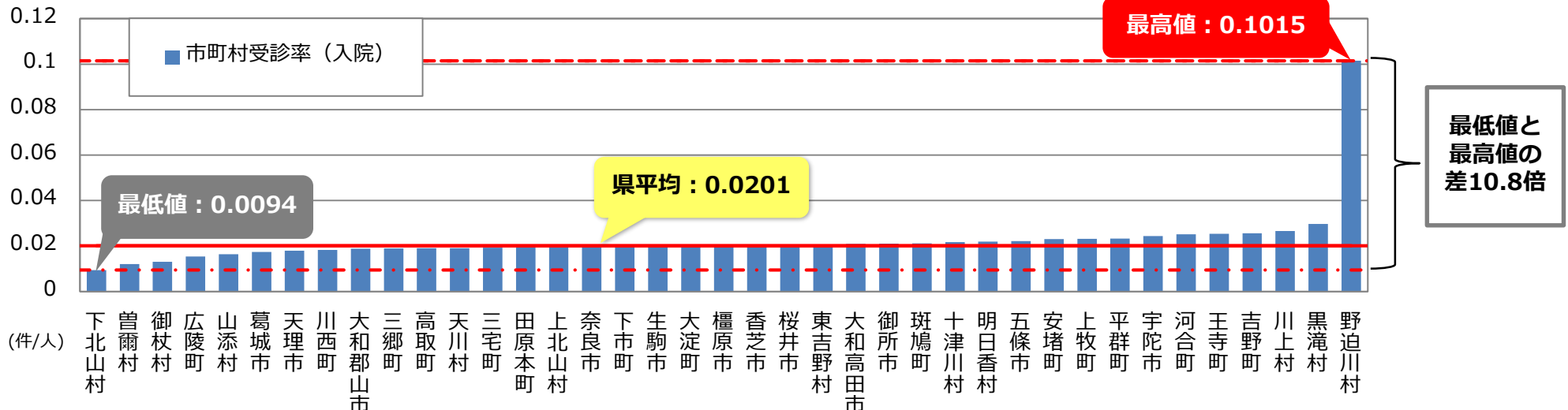
- 入院による受診率は、川上村が最も高く、次いで野迫川村、三宅町が高い。
- 入院外による受診率は、大和郡山市が最も高く、次いで五條市、葛城市が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも小さい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
※ 入院+外来+歯科

■ その他の悪性新生物

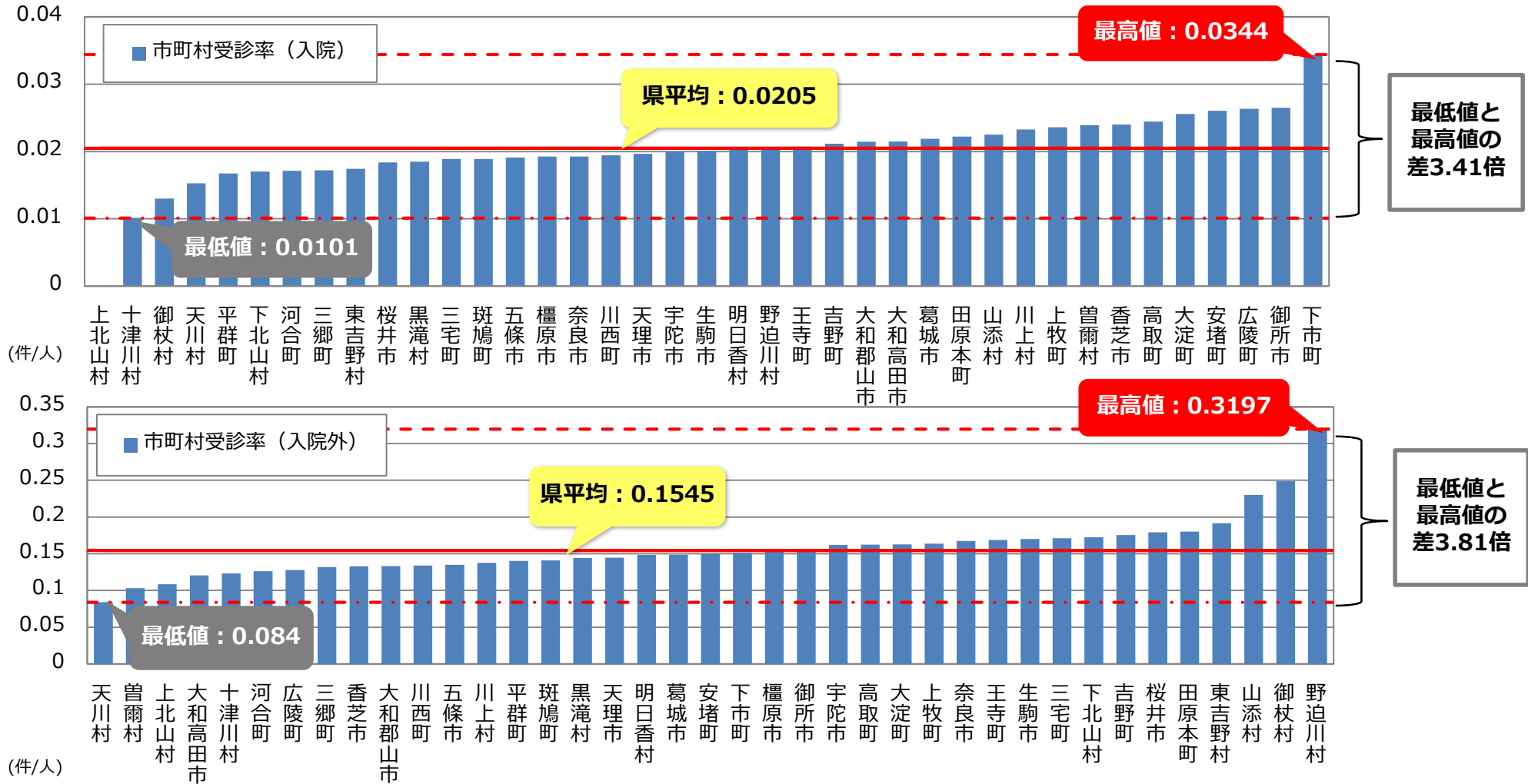
- 入院による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで黒滝村が高い。
- 入院外による受診率は、黒滝村が最も高く、次いで上北山村、王寺町が高い。
- 入院と入院外による受診率の最低値と最高値の格差を比べると、入院の格差は入院外の格差よりも大きい。



※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

■その他の心疾患

- 入院による受診率は、下市町が最も高く、次いで御所市、広陵町が高めである。
- 入院外による受診率は、野迫川村が最も高く、次いで御杖村、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小さい。

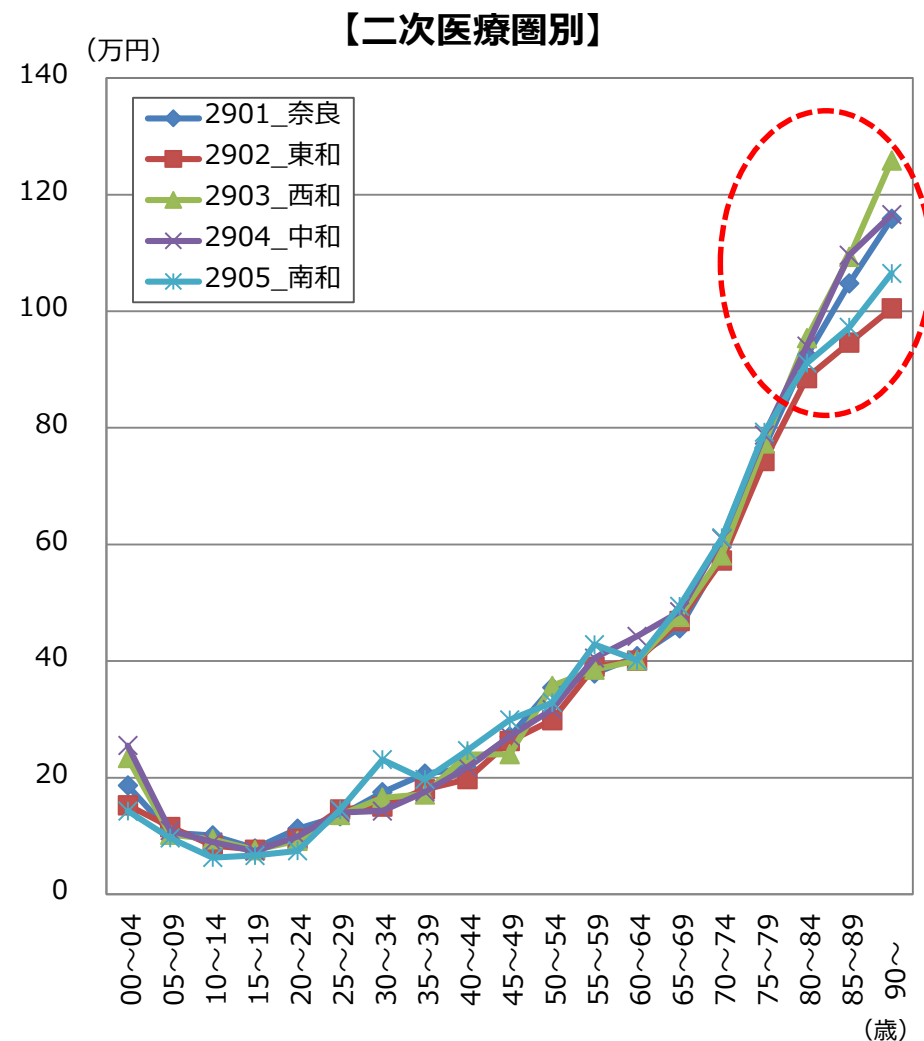
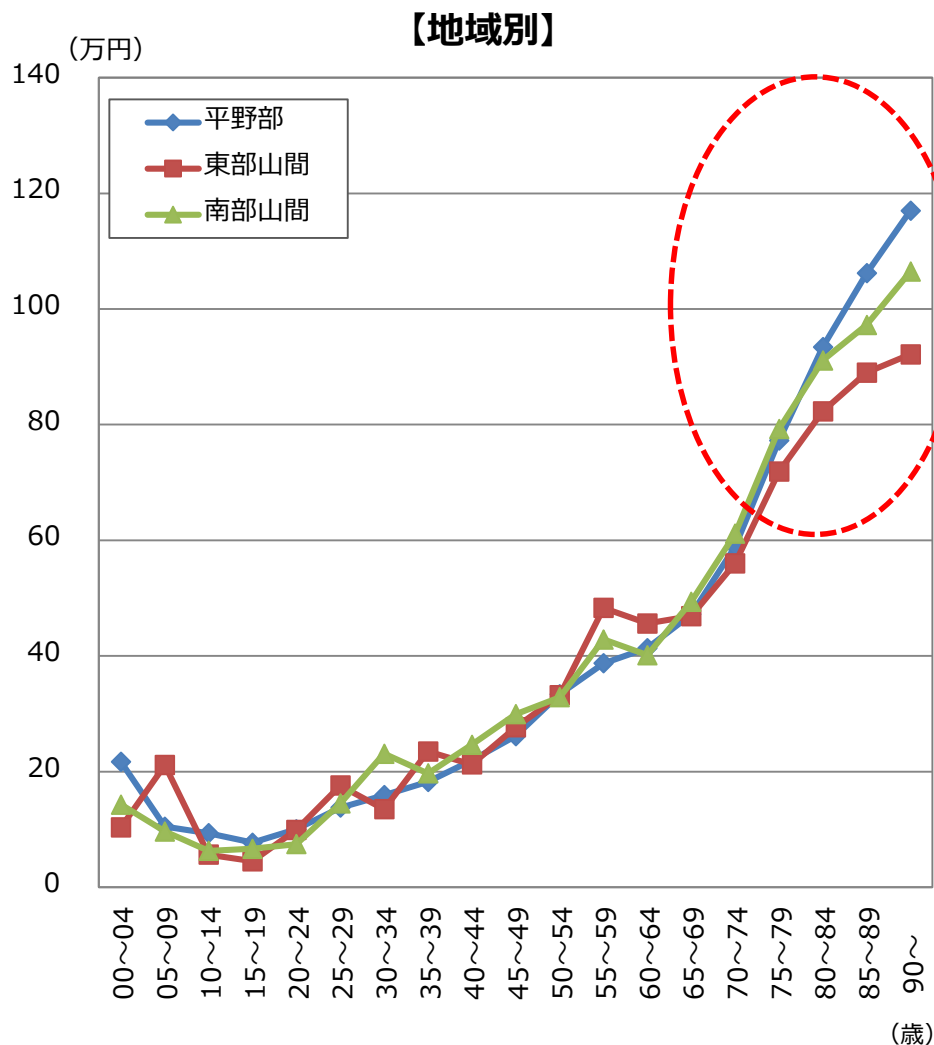


※ 歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※ 入院+外来+歯科

第4章 地域別の状況

4-1. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費

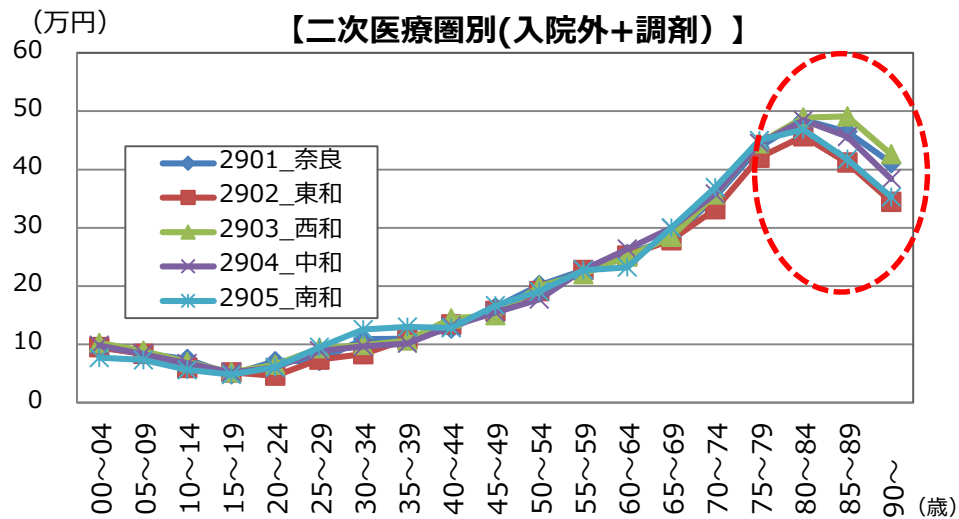
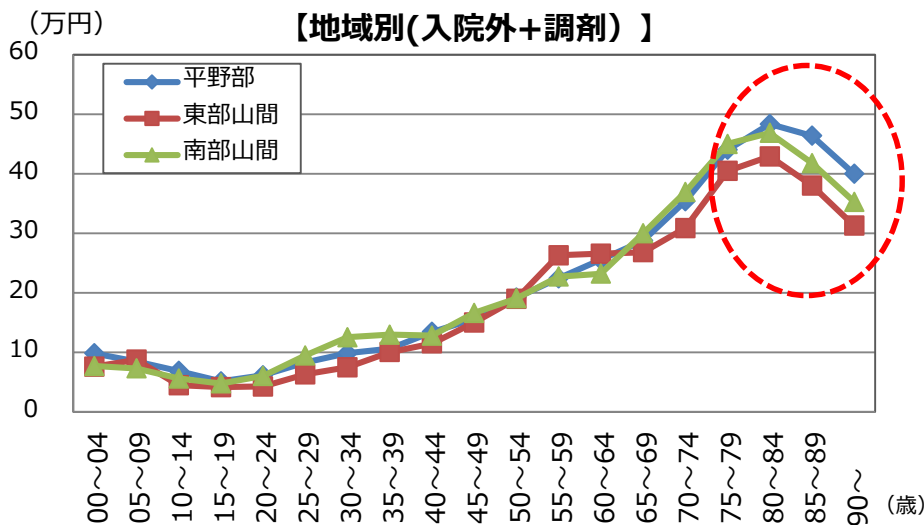
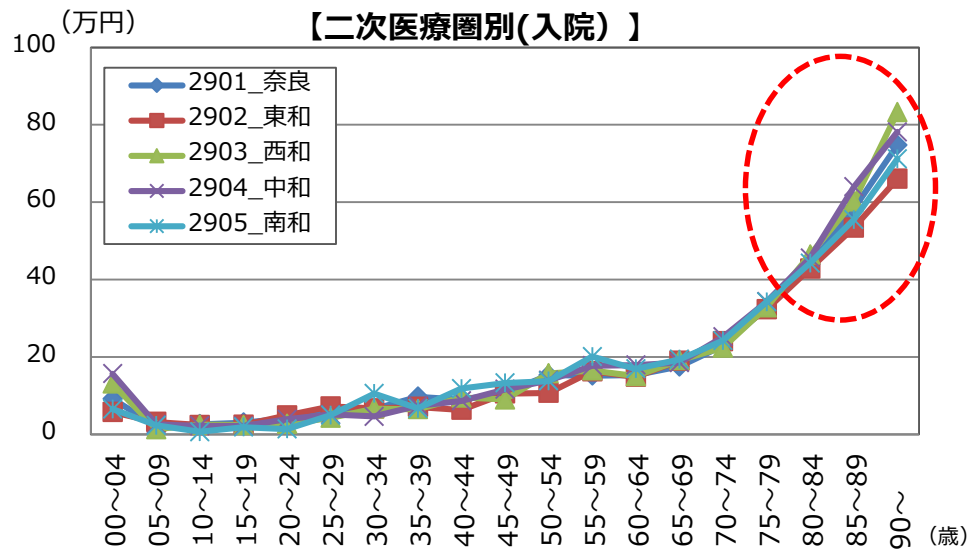
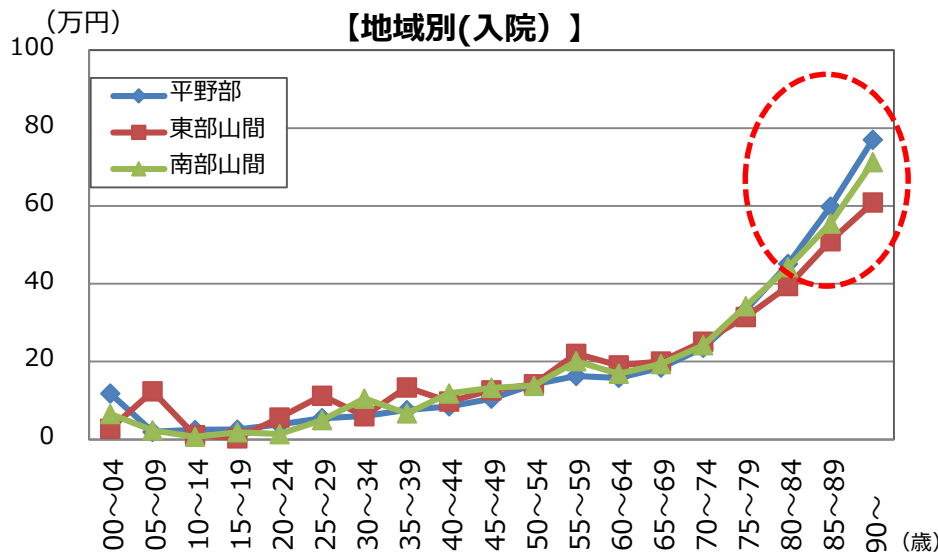
- 地域別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向を示すが、75歳以降で東部山間の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で平野部では増加傾向が継続している。
- 二次医療圏別にみると、概ね70歳代までは同様の傾向で、80歳以降、東和医療圏及び南和医療圏の1人当たり医療費の上昇が緩やかになる一方で、奈良、中和、西和の各医療圏の増加傾向は継続する。



※入院+外来+調剤+歯科

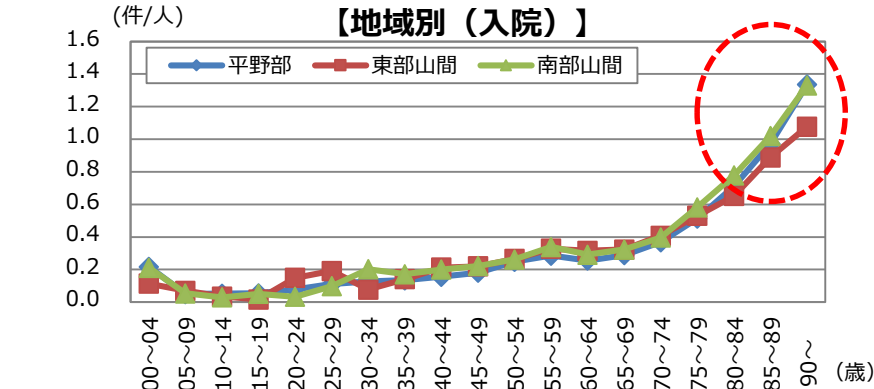
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院／入院外+調剤）

- 地域別の1人当たり医療費をみると、入院ではすべての地域で年齢の経過とともに伸び続けているが、75歳以降で東部山間の伸びが緩やかになっている。また入院外+調剤では、80歳以降で平野部、東部山間、南部山間とも伸びが鈍化している。
- 二次医療圏別では大きな差はないが、入院にて、80歳以降で推移に差が起きはじめ、西和の伸びが継続して大きい。

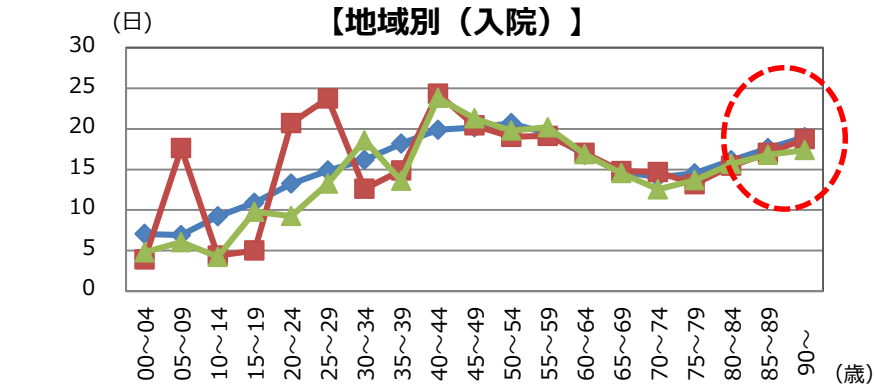
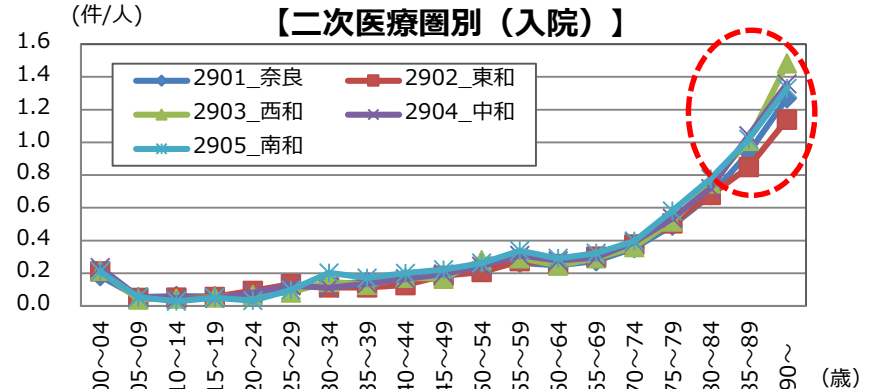


4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

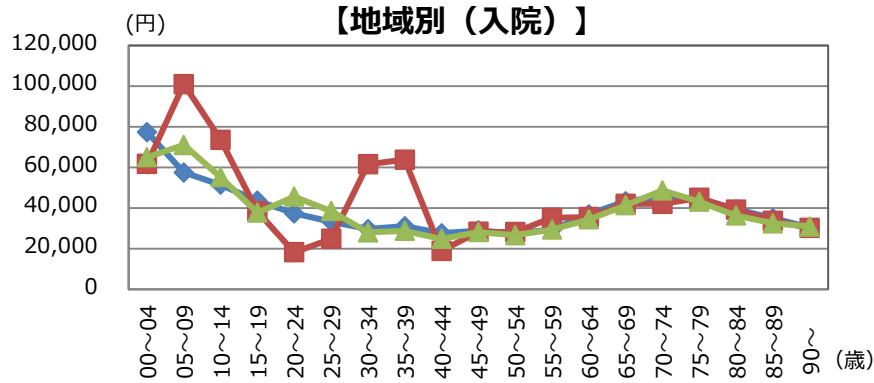
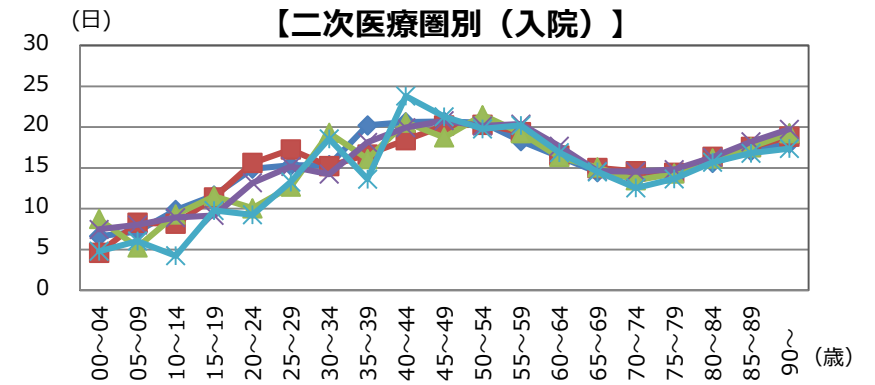
- 地域別のレセプト1件当たり日数では南部山間の伸び率がやや緩やかになる。
- 受診率に着目すると、入院の地域別では東部山間が、二次医療圏別では東和の伸び率が85歳以降で緩やかになる。



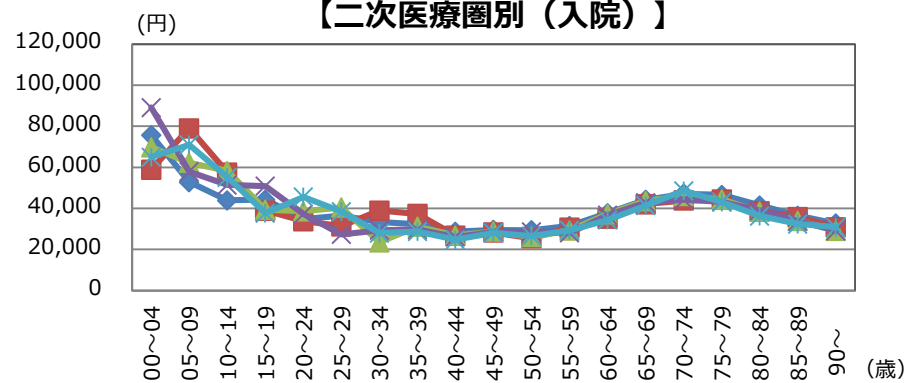
受診率



レセプト1件
当たり日数

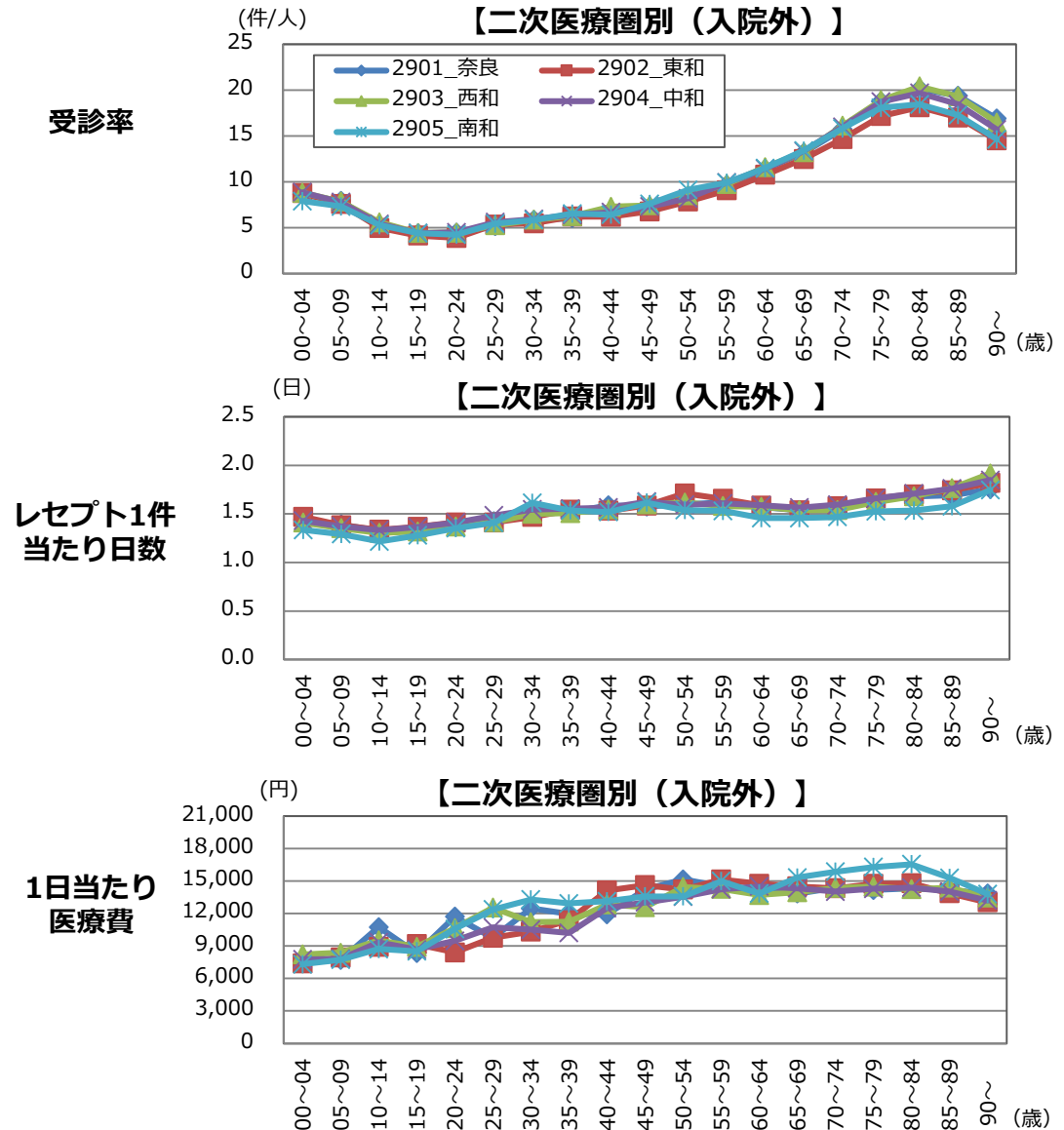
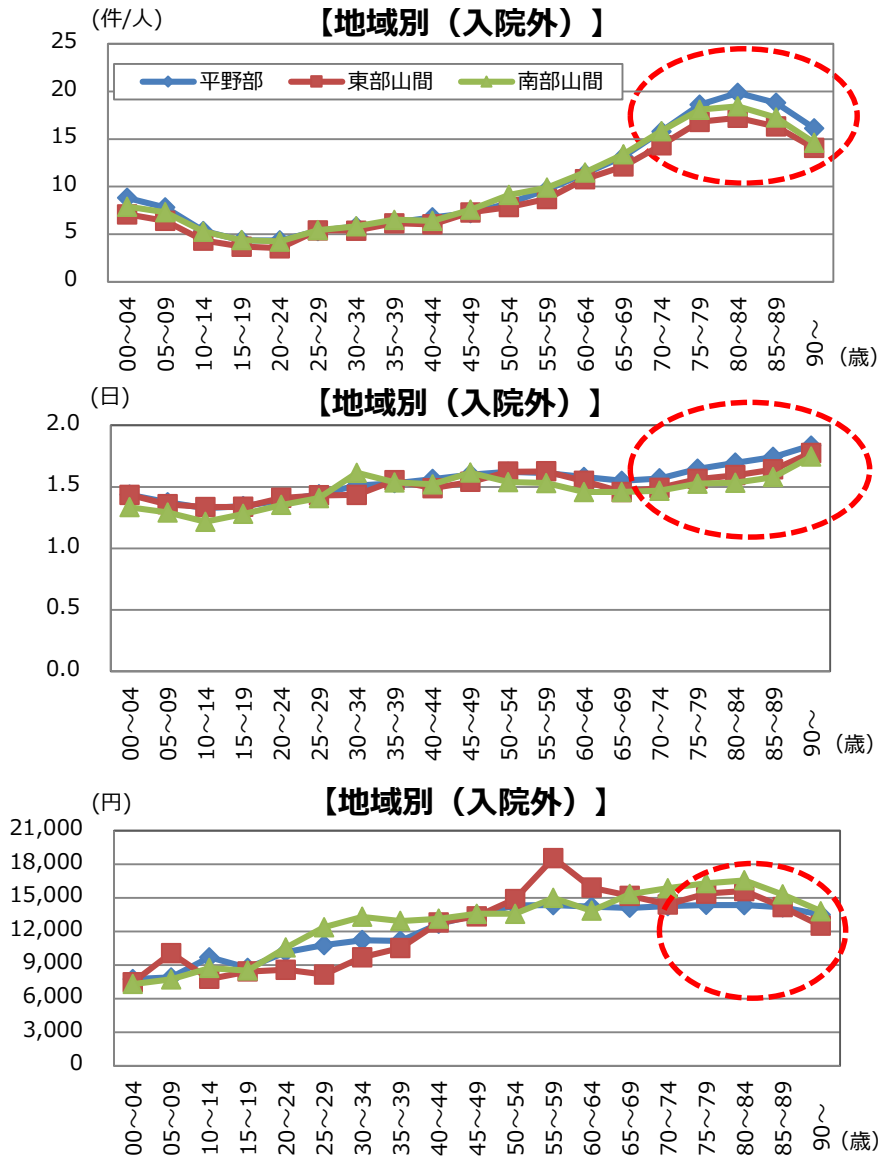


1日当たり
医療費



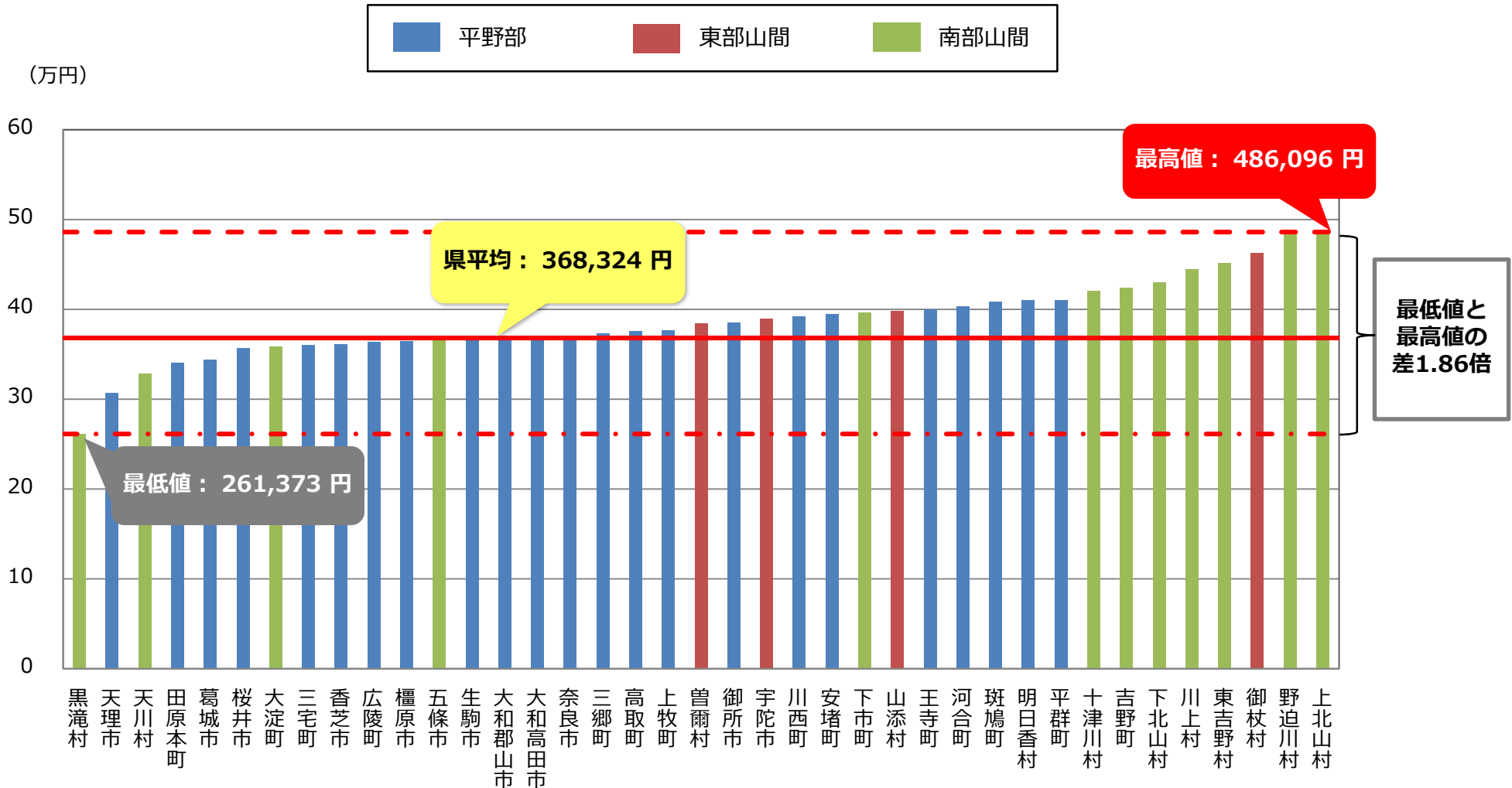
4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（入院・入院外+調剤）の三要素分析

- 入院外を地域別にみると平野部の70歳以降において、受診率とレセプト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、一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、上北山村（486,096円）が最も高くなっており、最も低い黒滝村（261,373円）の1.86倍となっている。
- 1人当たり医療費を地域別にみると、南部山間地域（上北山村、野迫川村、東吉野村、川上村、下北山村、吉野町、十津川村）
東部山間地域（御杖村）、平野部（平群町、明日香村）が高額の上位10位を占めている。

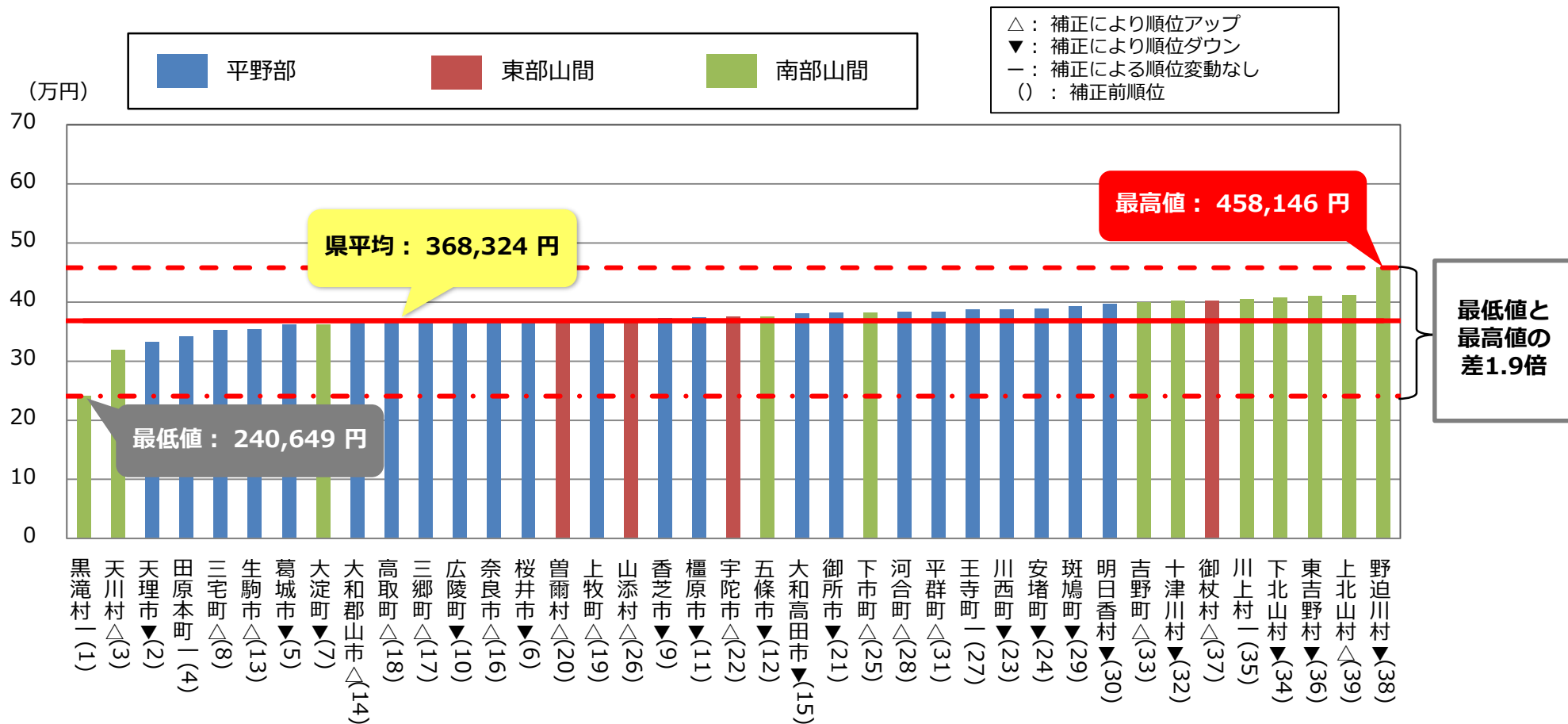


4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 年齢構成を補正したのちの1人当たり医療費を比較すると、野迫川村の458,146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（1.86倍）から0.04倍拡大している。
- 補正後は、上位10位から平郡町が外れる一方、斑鳩町が上位10位内に変動している。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

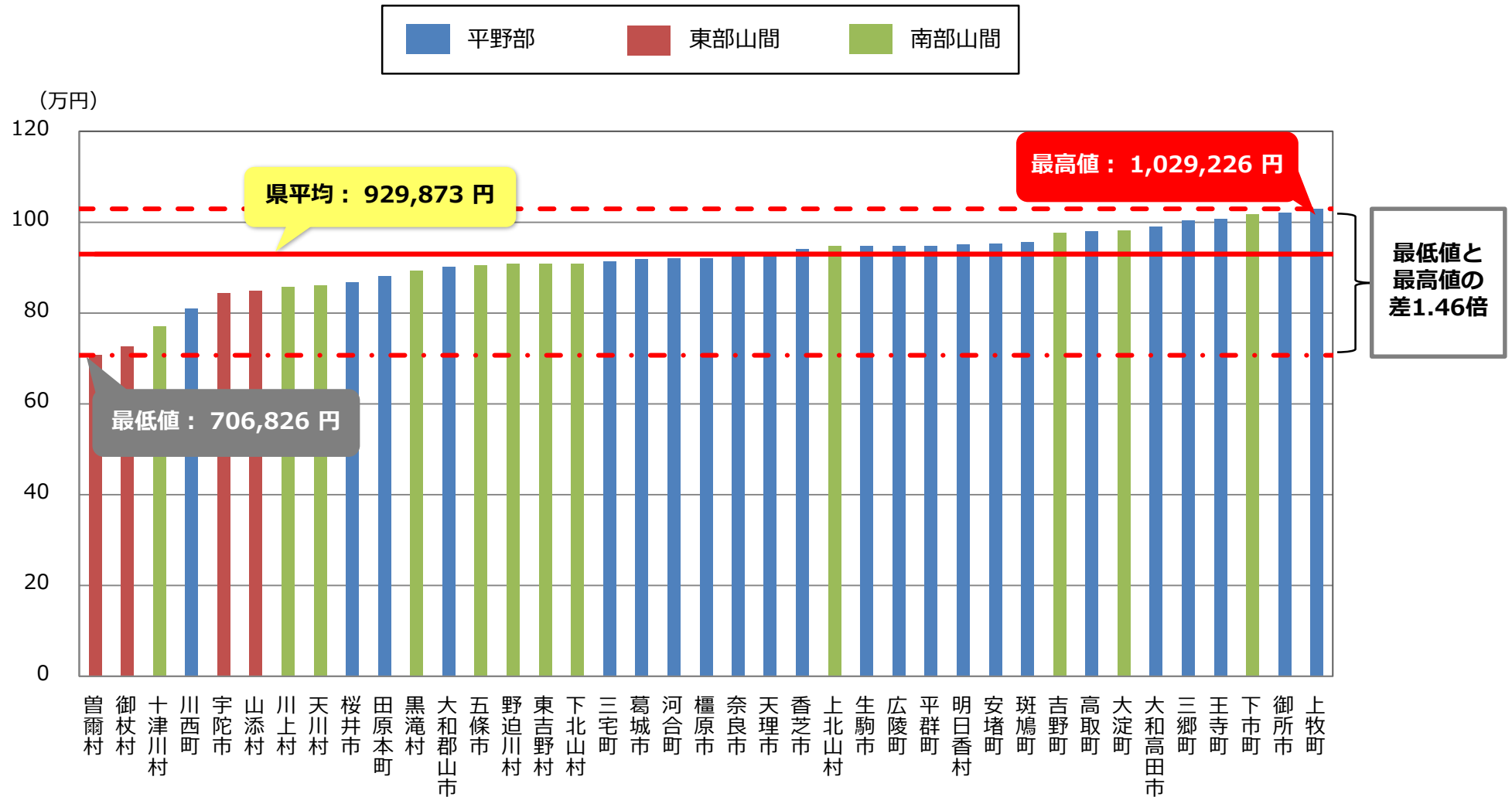
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※入院+外来+調剤+歯科

4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）

- 後期高齢者の1人当たり医療費は、上牧町（1,029,226円）が最も高く、最低額となる曽爾村（706,826円）の1.46倍となっている。
- 地域別にみると、高額の上位10位のうち、7割が平野部で占められている。

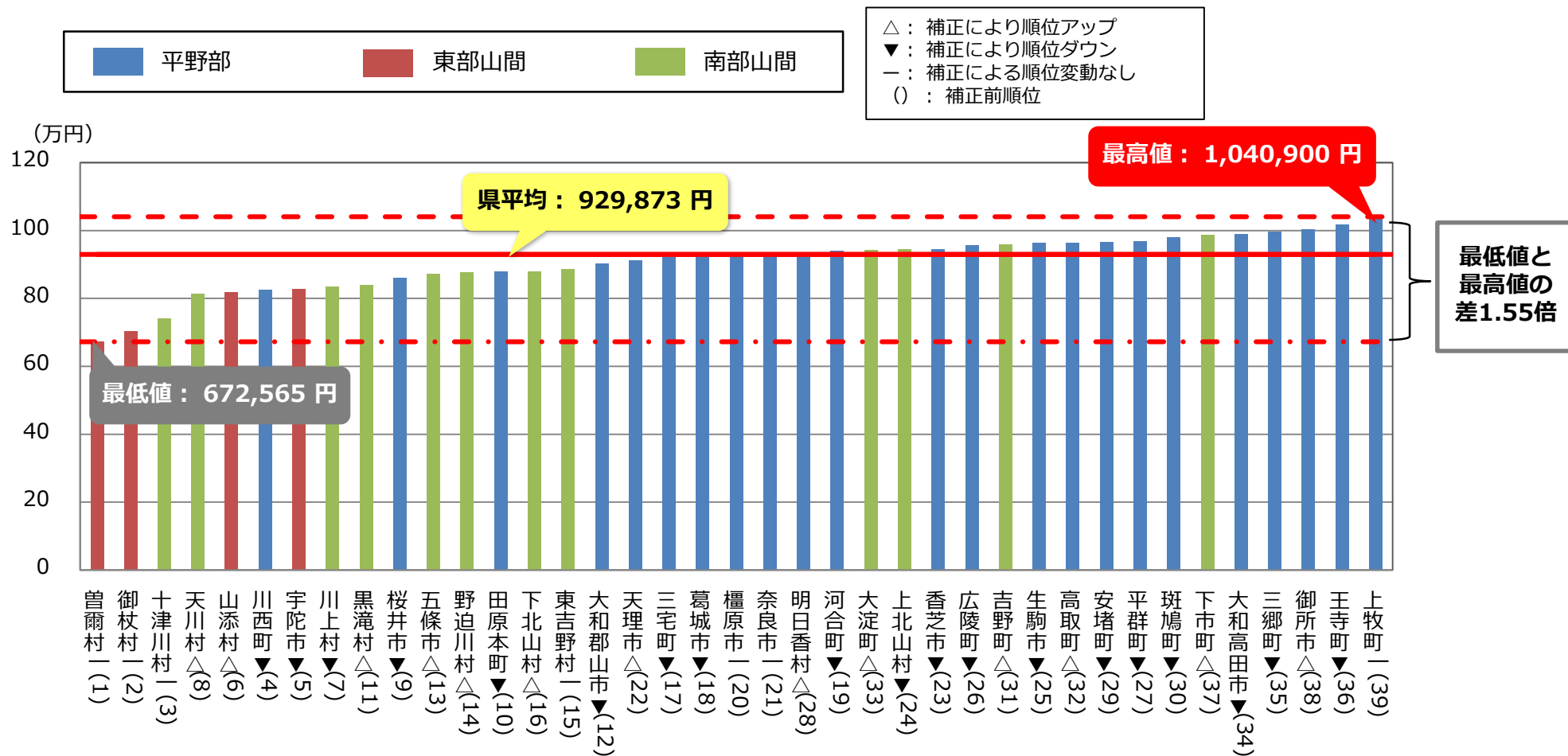


4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.46倍）から0.09倍拡大した。
- 補正後は、上位10位から大淀町、吉野町が外れ、平郡町、安堵町が上位10位内に変動している。

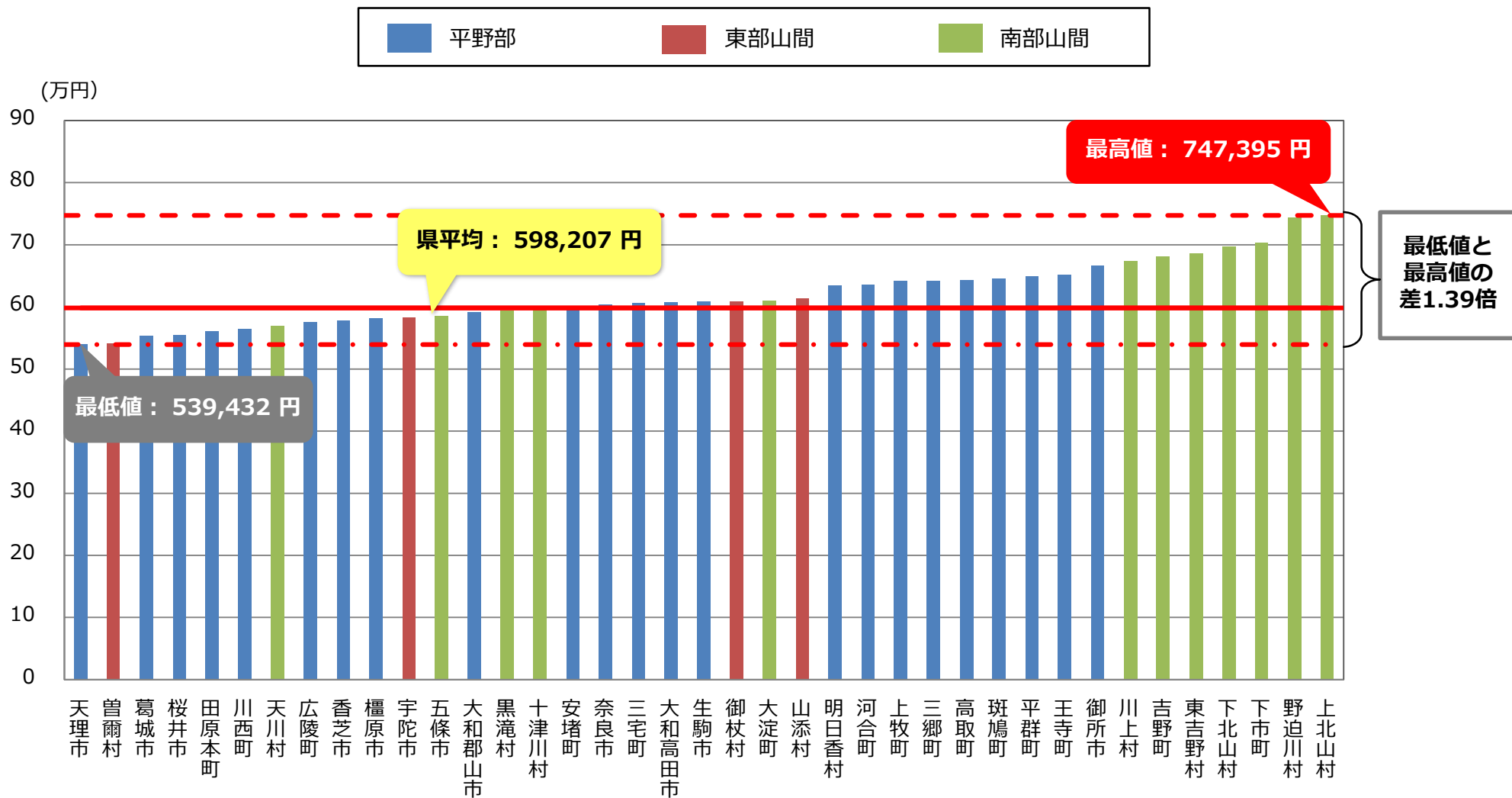
【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



4-8. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）

- 国保+後期高齢者では、上北山村（747,395円）が最も高く、最低額である天理市（539,432円）の1.39倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の医療費が高い傾向を示し、医療費上位7位までを占めている。



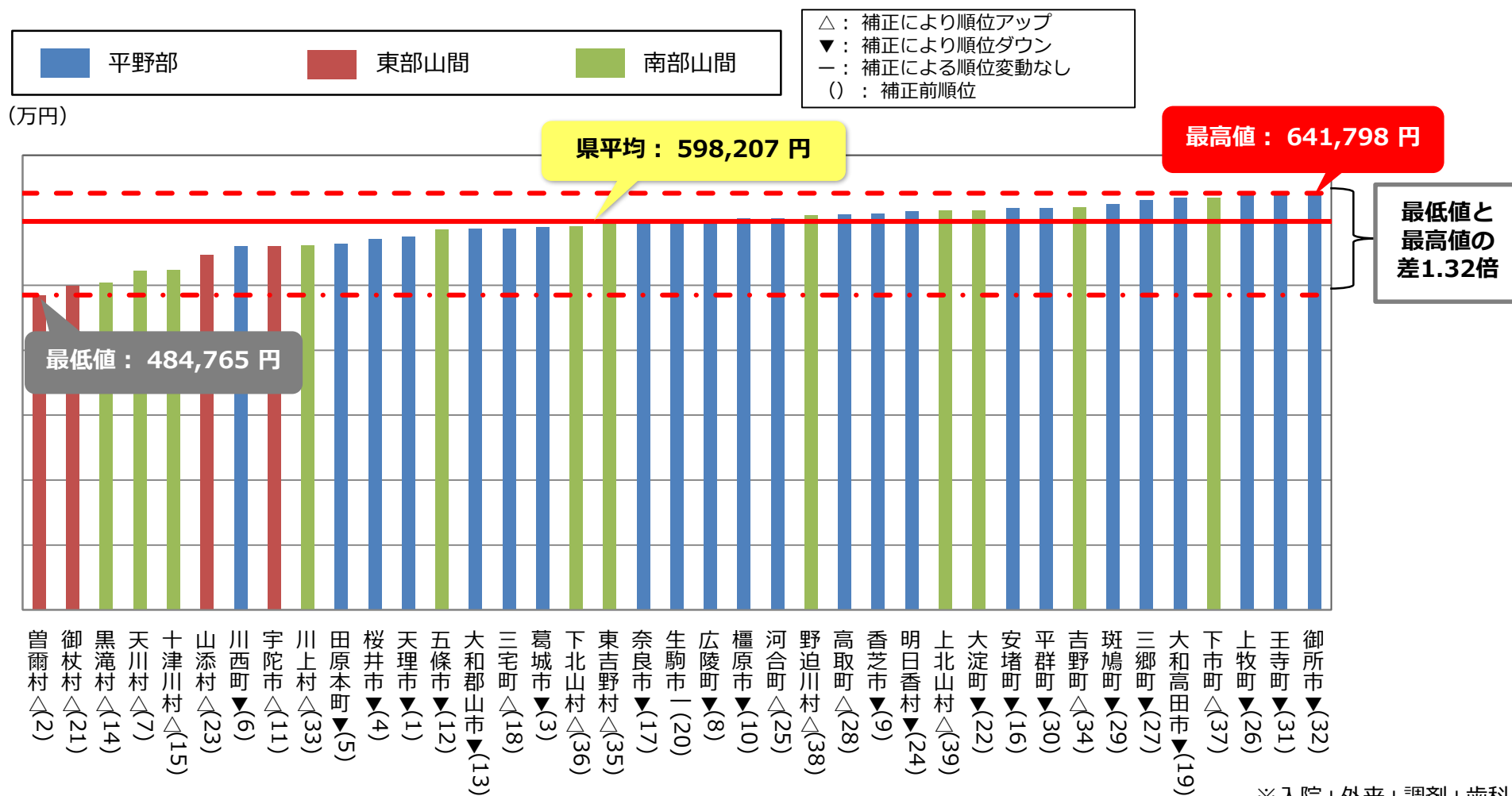
※入院+外来+調剤+歯科

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

- 年齢補正後では、年齢補正前で上位を占めていた南部山間地域から平野部が上位10位のうち8割を占めるようになった。平野部が高くなった要因として、平野部の医療費が高い要因の一つである年齢の偏りが考えられる。
- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.39倍）から0.07倍縮小した。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



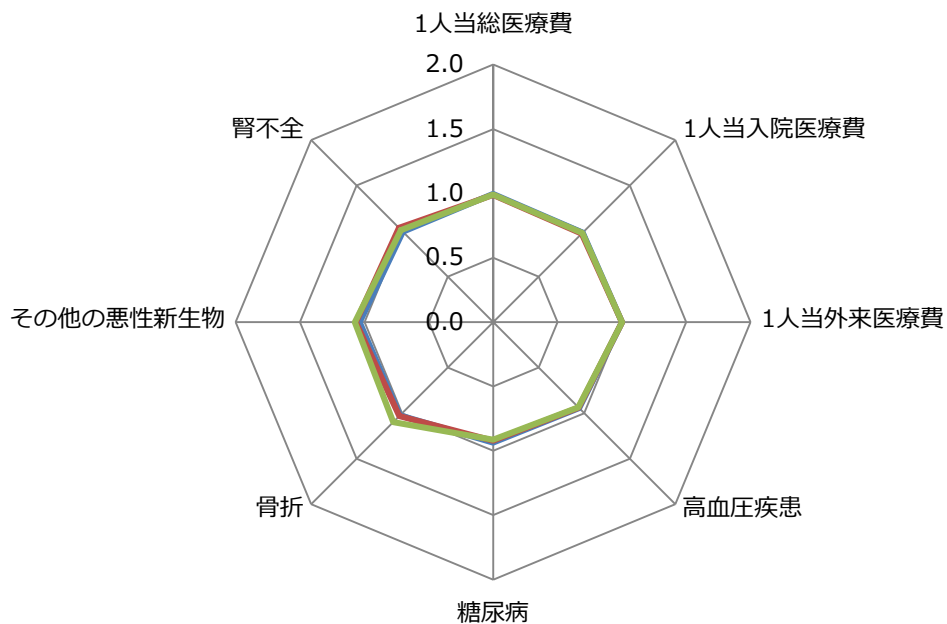
4-10 (1) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数（国保＋後期高齢者）〈年齢補正後〉

本項では市町村別に、1人当たり医療費及び疾病別受診率を図示する

- 8要因別指数の経年変化を全体で見ると、奈良市、葛城市、御所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みると、全体で特に差はみられないが天川村の入院医療費の増加率が大きくなっている。
- 上北山村の1人当たり入院医療費は、経年変化とともに上昇していたが、令和元年度では大幅に下降している。
- 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、平群町が最も低い。
- 糖尿病の受診率を市町村毎にみると、3ヶ年ともに曽爾村、御杖村、天川村が低く、五條市、河合町、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、野迫川村、山添村の指数は低めとなっているが、大和郡山市、五條市、葛城市は高めとなっている。
- 骨折の受診率を市町村毎にみると、8市町村が経年とともに上昇している。
- その他の悪性新生物の受診率を市町村毎にみると、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、令和元年度で天理市、山添村が高くなっている。
- 市町村毎にみると、大和高田市、宇陀市、山添村、三宅町、田原本町、御杖村、王寺町、大淀町、川上村、東吉野村で腎不全の受診率が経年とともに上昇している。

4-10 (2) . 市町村別1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期高齢者) <年齢補正後>

【奈良市】

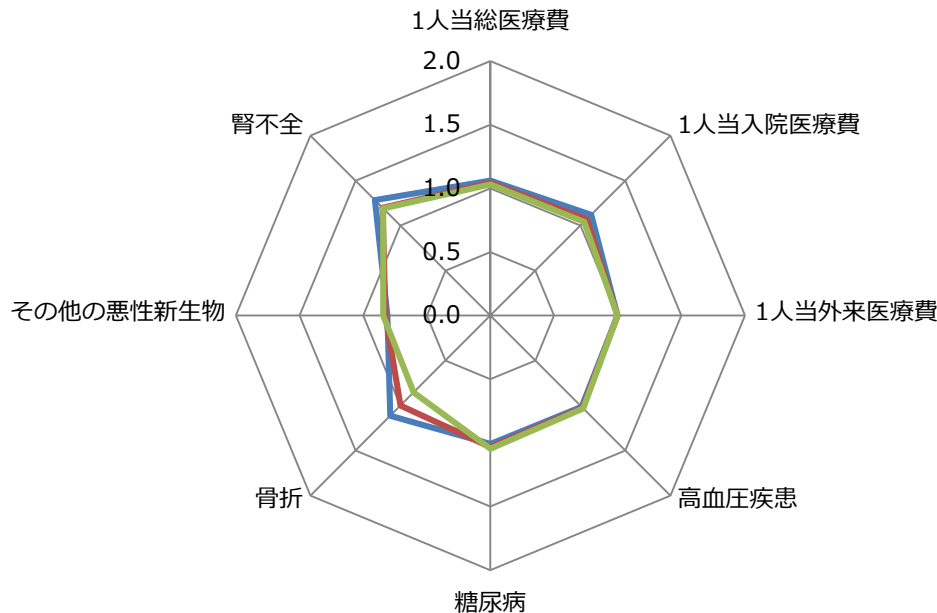


— R01
— H30
— H29

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。

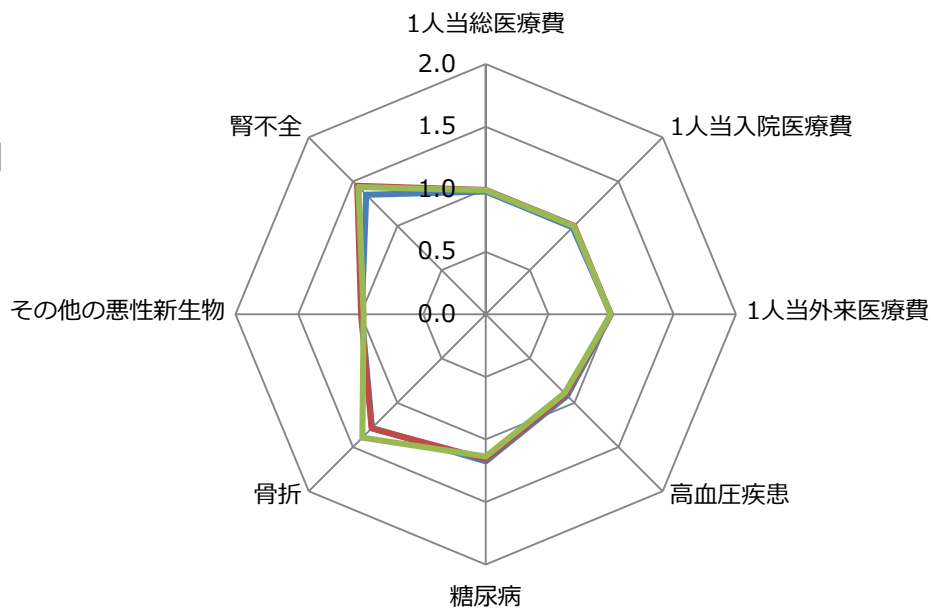
【大和高田市】



※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】

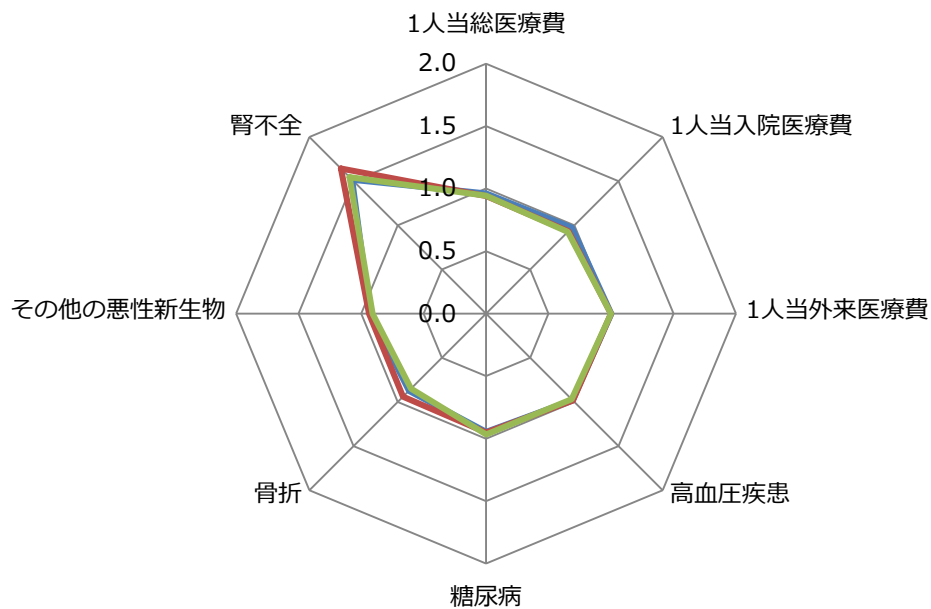


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

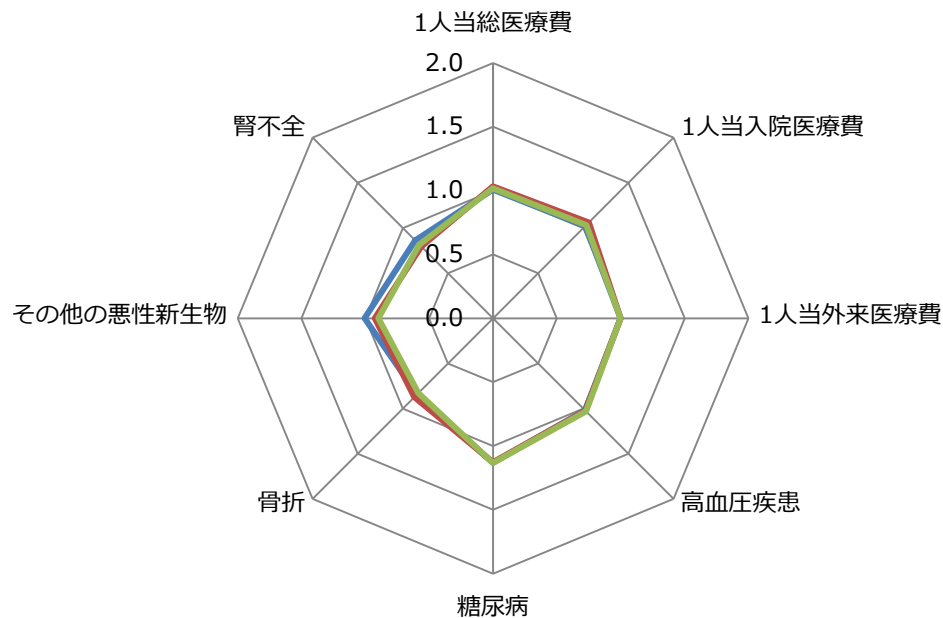
【天理市】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【檀原市】

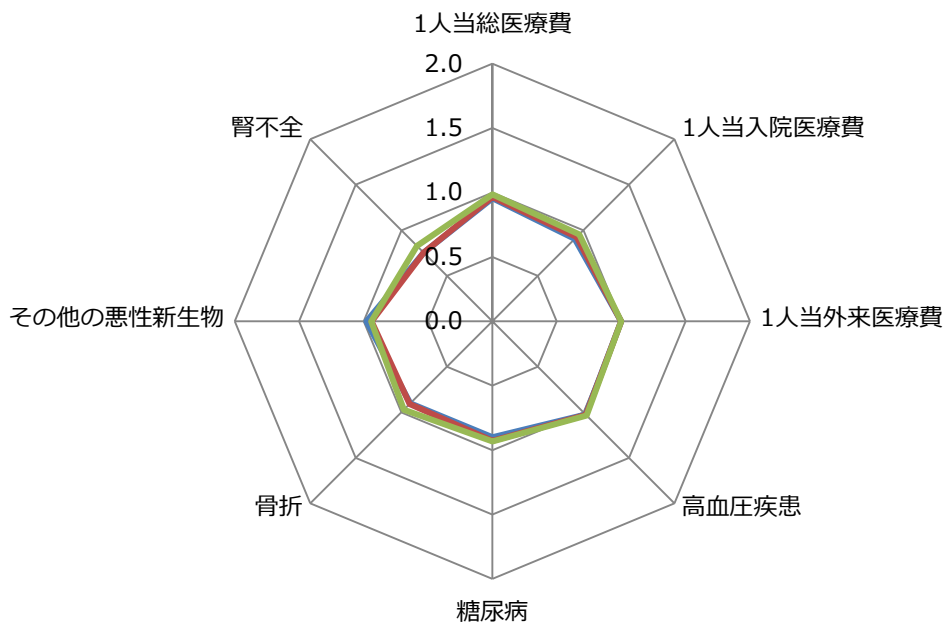


— R01
— H30
— H29

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。

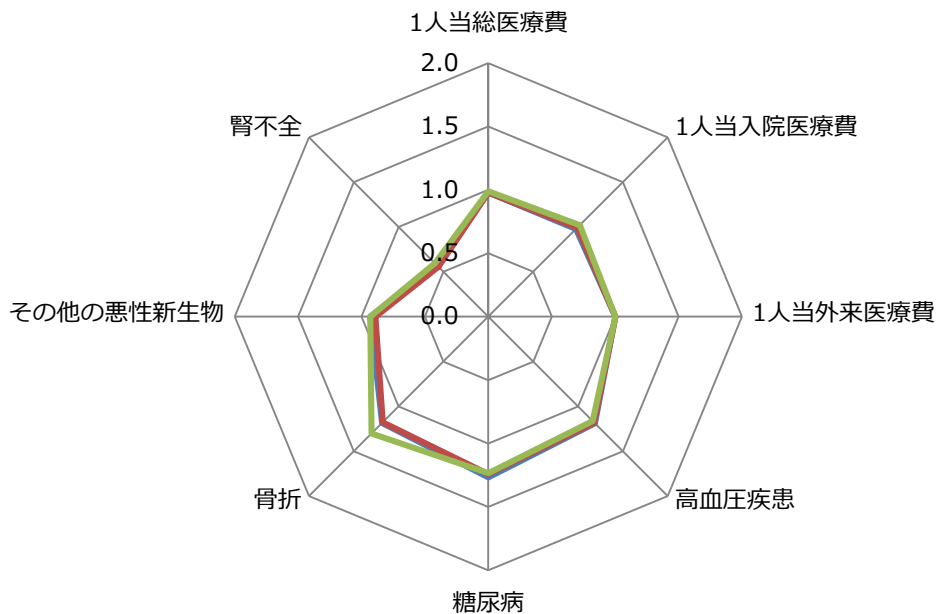
【桜井市】



※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】

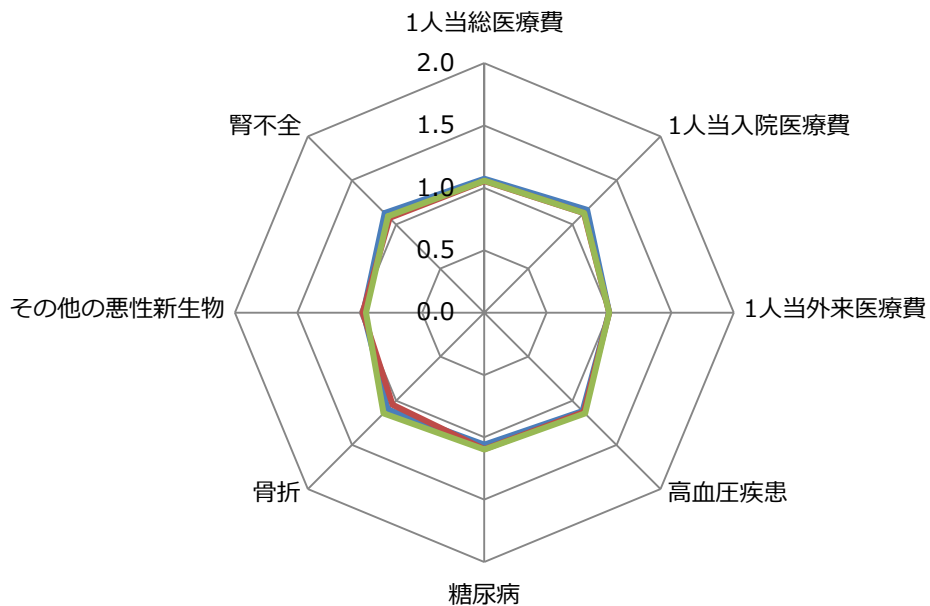


— R01
— H30
— H29

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

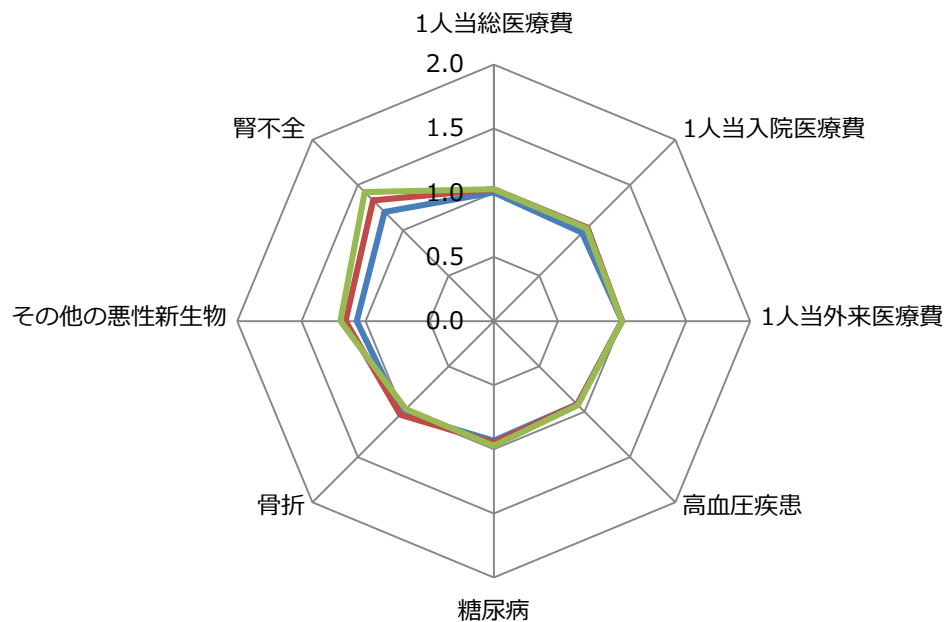
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【御所市】



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】

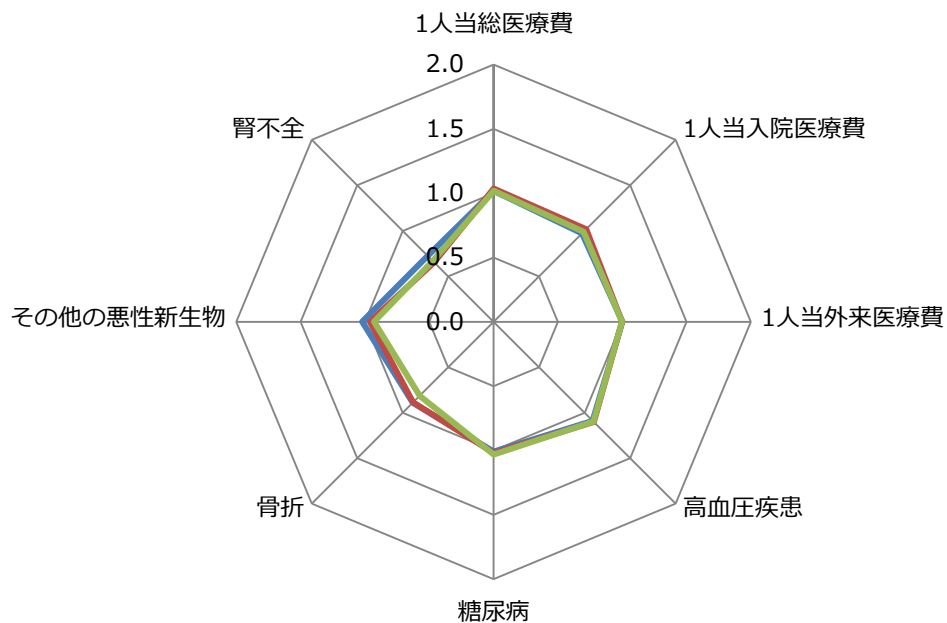


— R01
— H30
— H29

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。

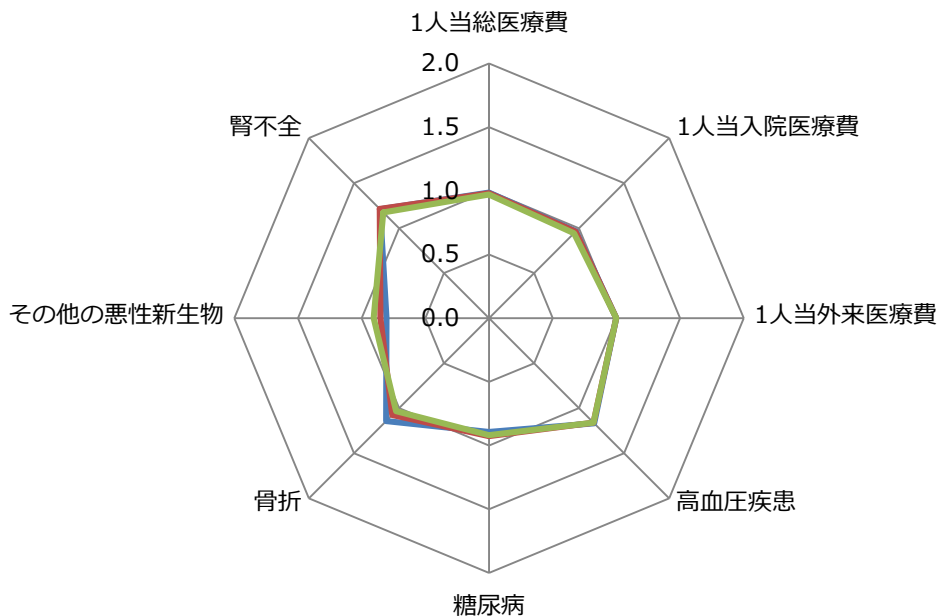
【香芝市】



※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】

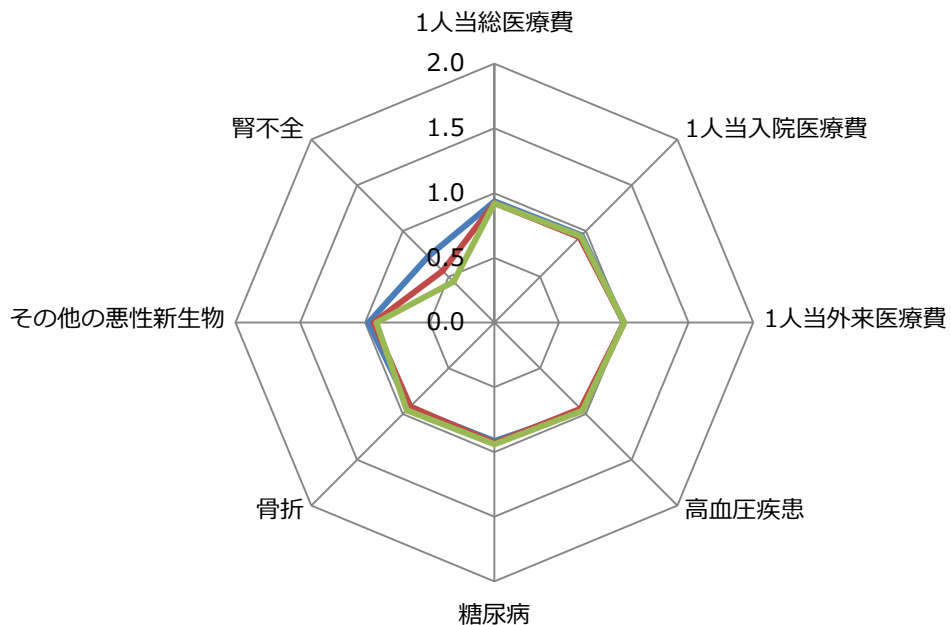


— R01
— H30
— H29

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。

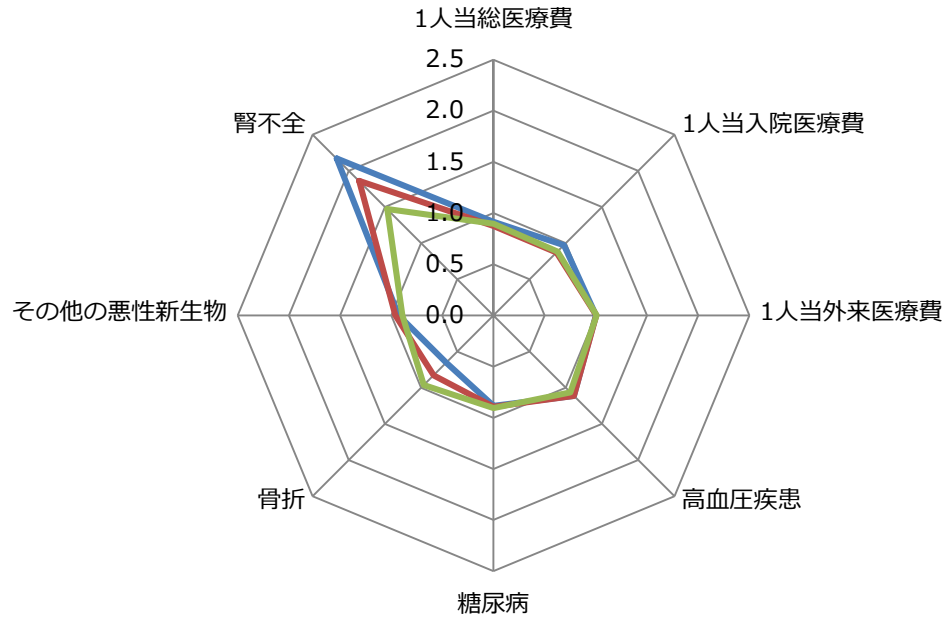
【宇陀市】



※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】

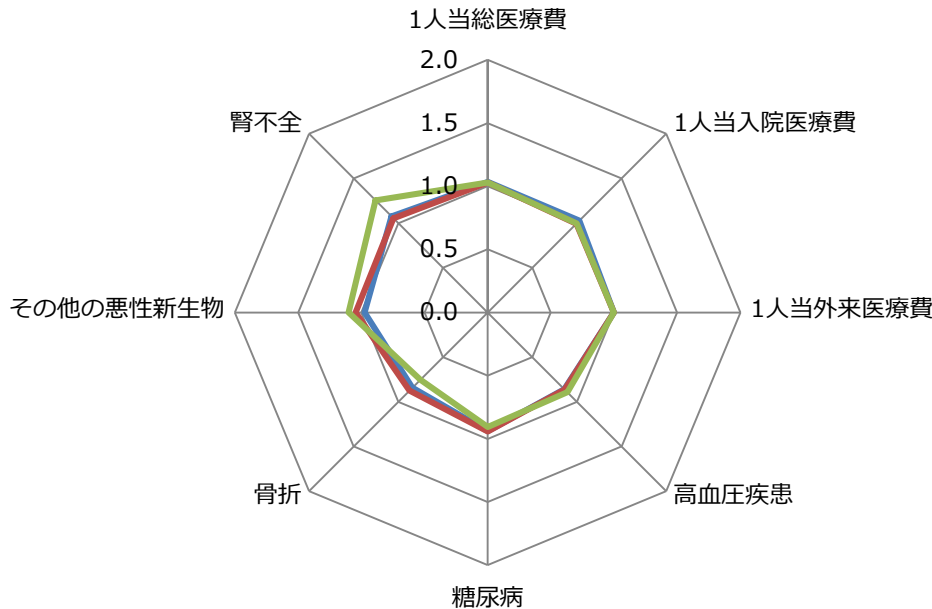


— R01
— H30
— H29

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

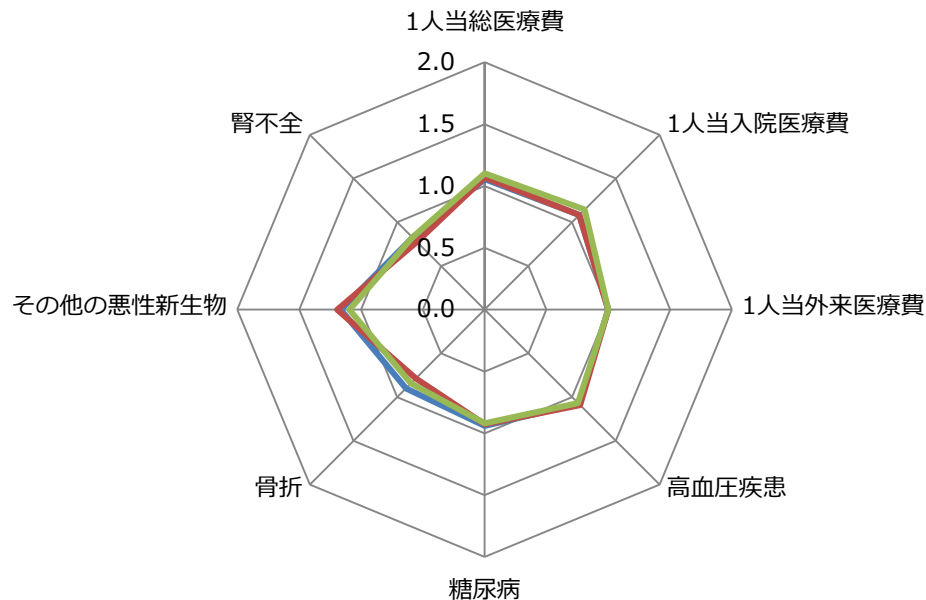
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【平群町】



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】

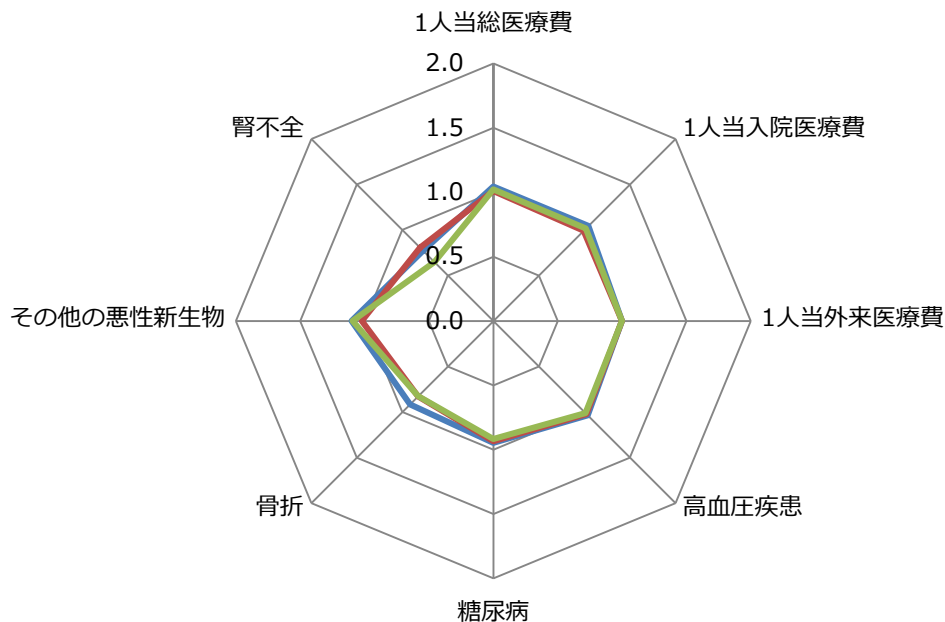


— R01
— H30
— H29

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。

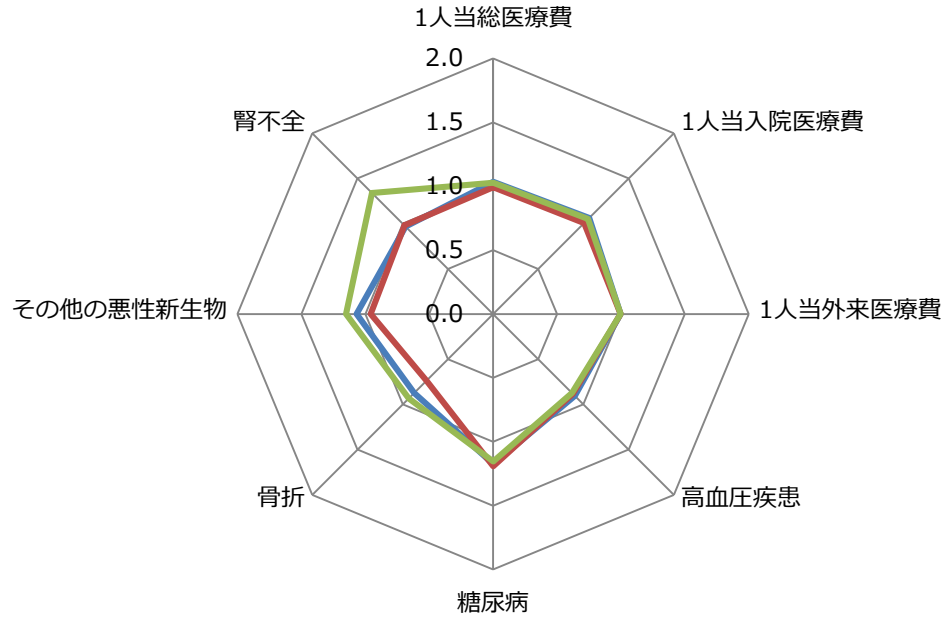
【斑鳩町】



※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】

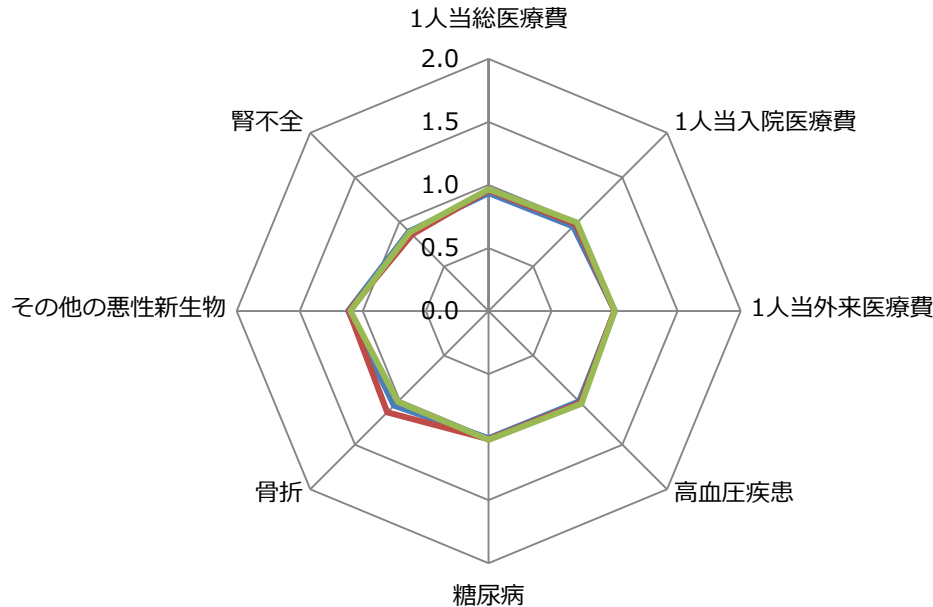


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

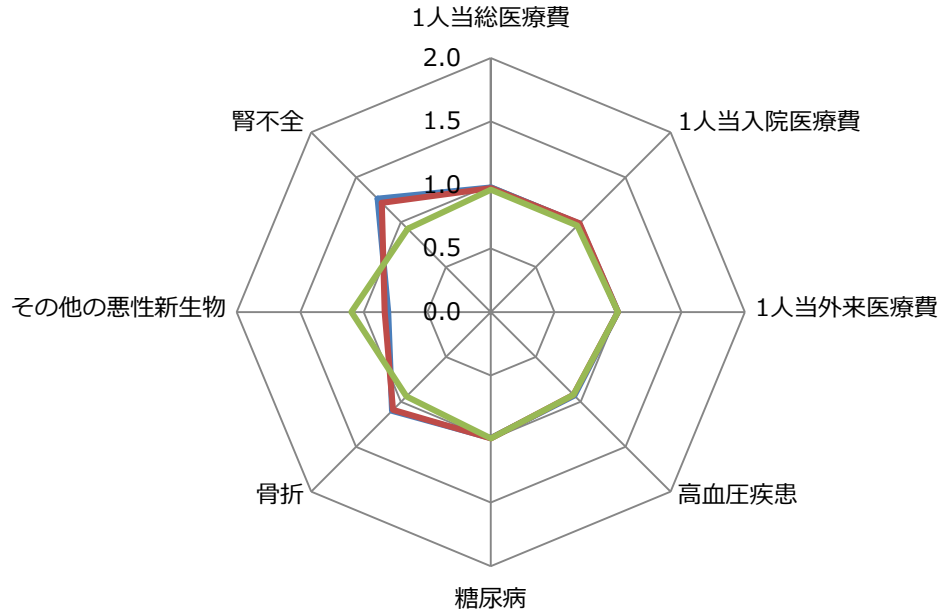
【川西町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【三宅町】

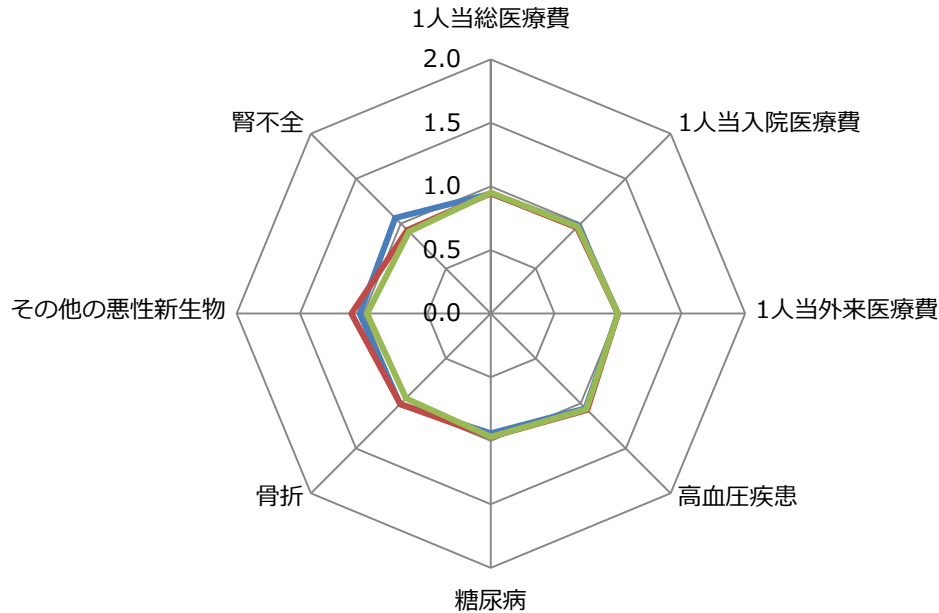


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

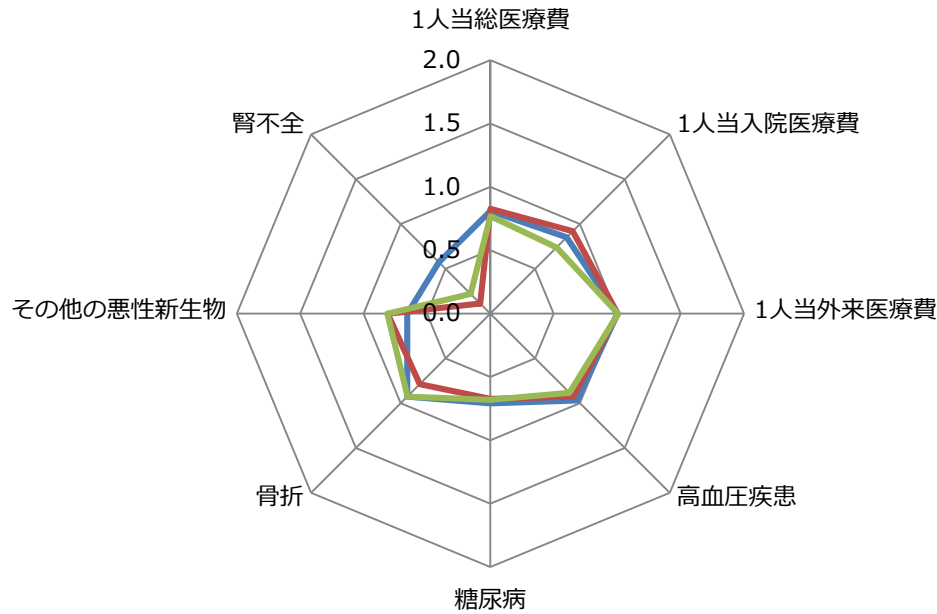
【田原本町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【曾爾村】

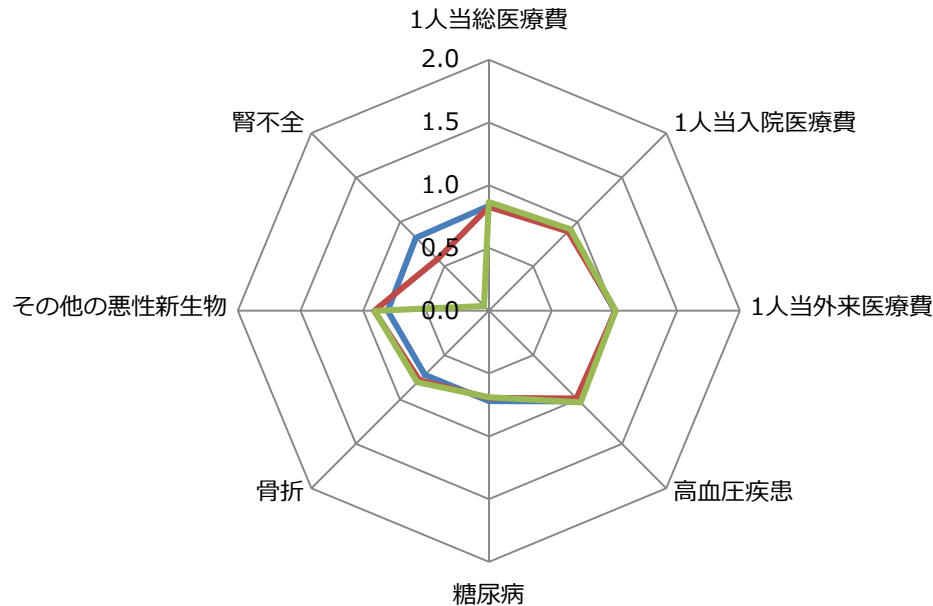


— R01
— H30
— H29

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。

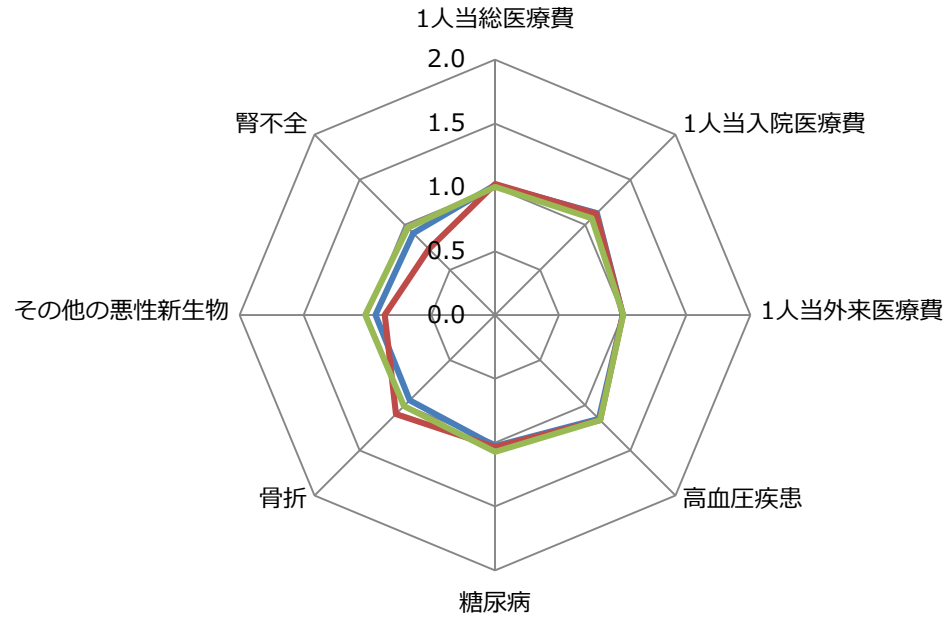
【御杖村】



※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】

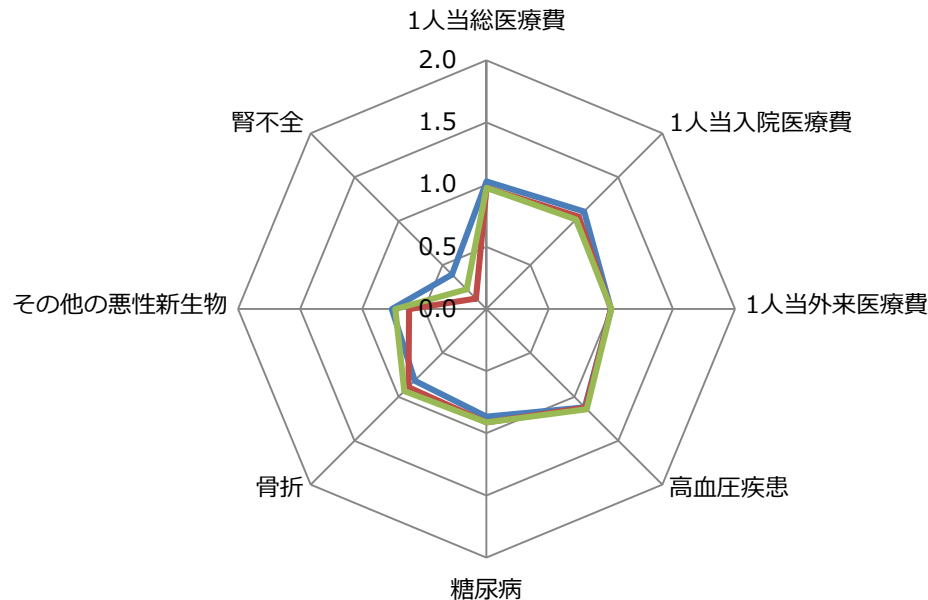


— R01
— H30
— H29

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。

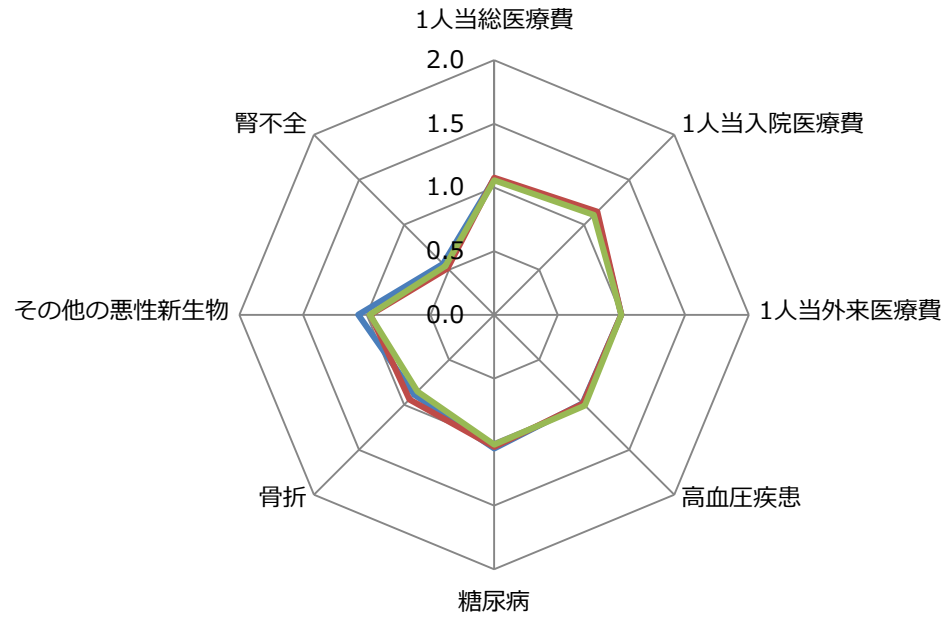
【明日香村】



※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】

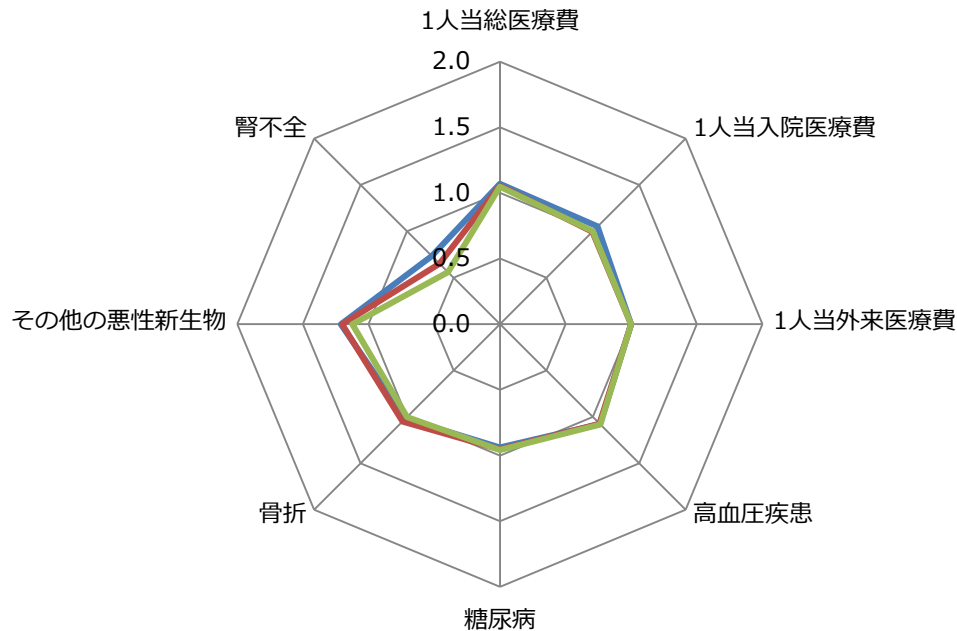


— R01
— H30
— H29

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。

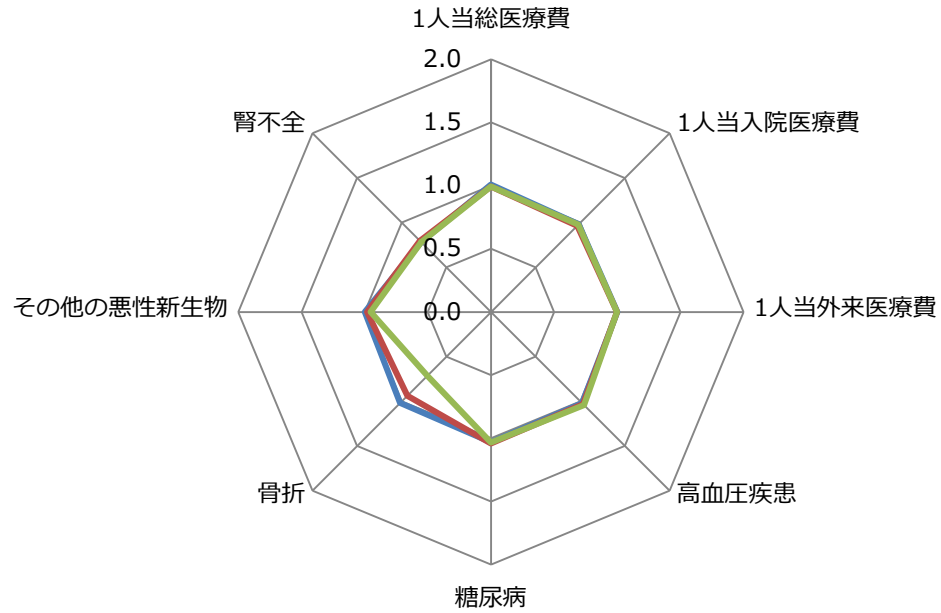
【王寺町】



※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】

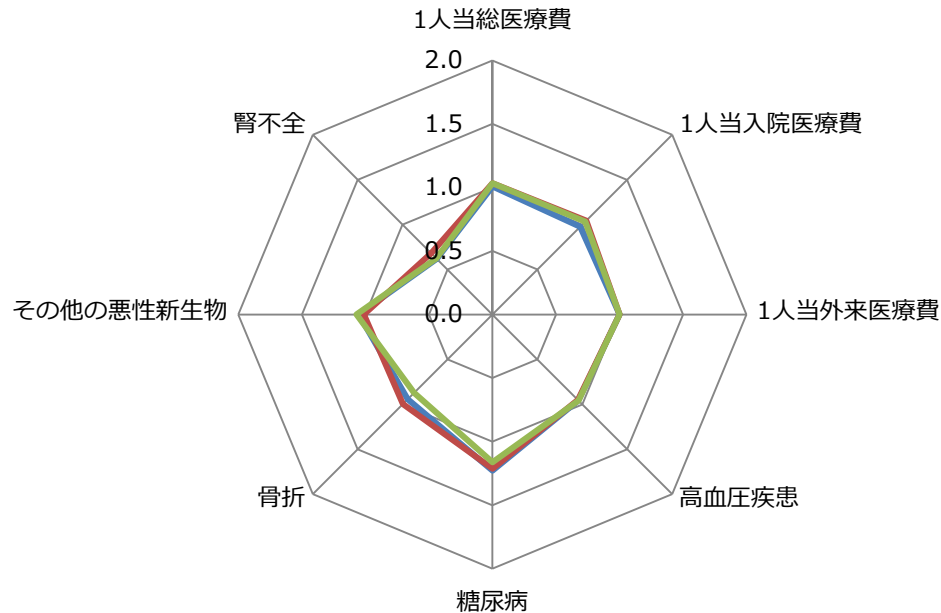


— R01
— H30
— H29

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。

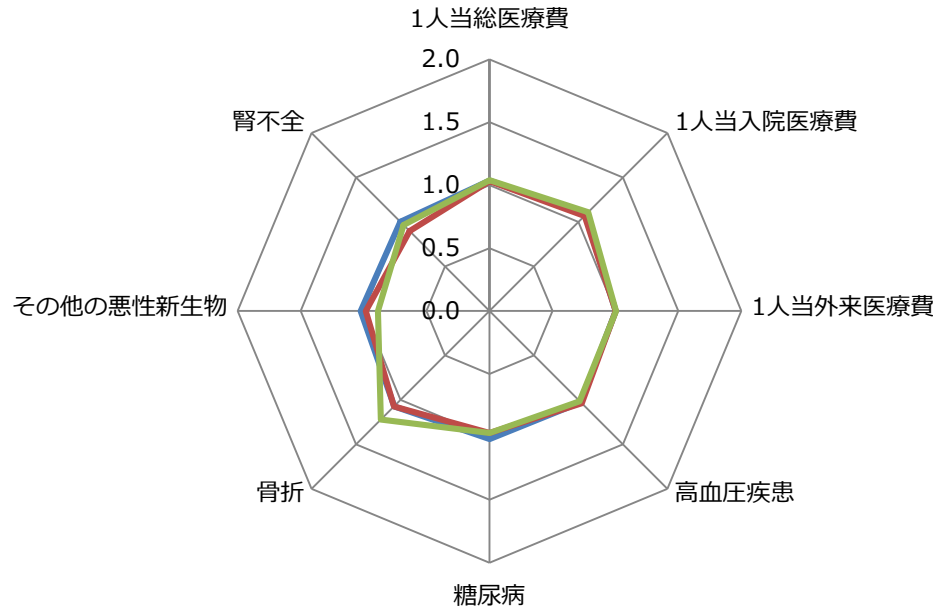
【河合町】



※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】

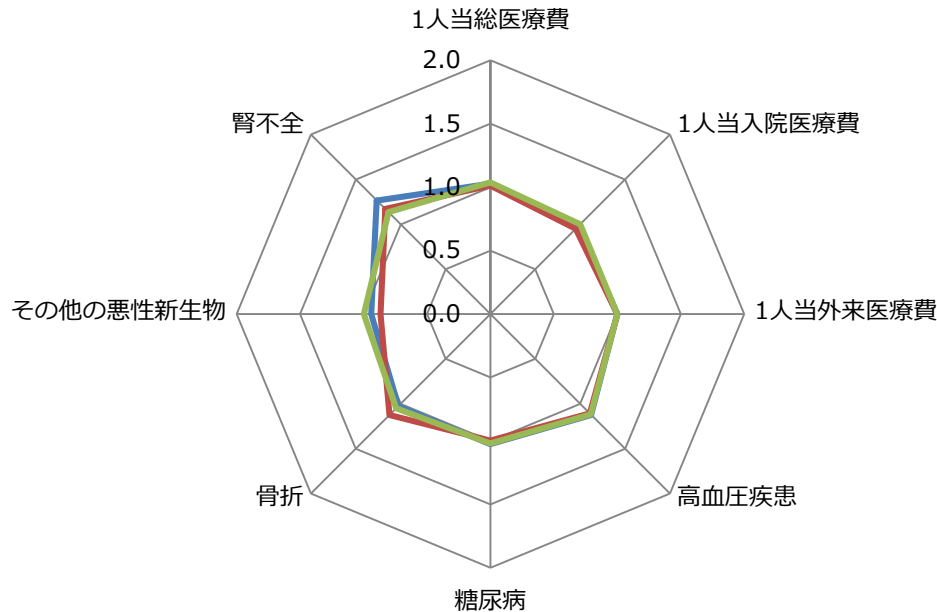


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

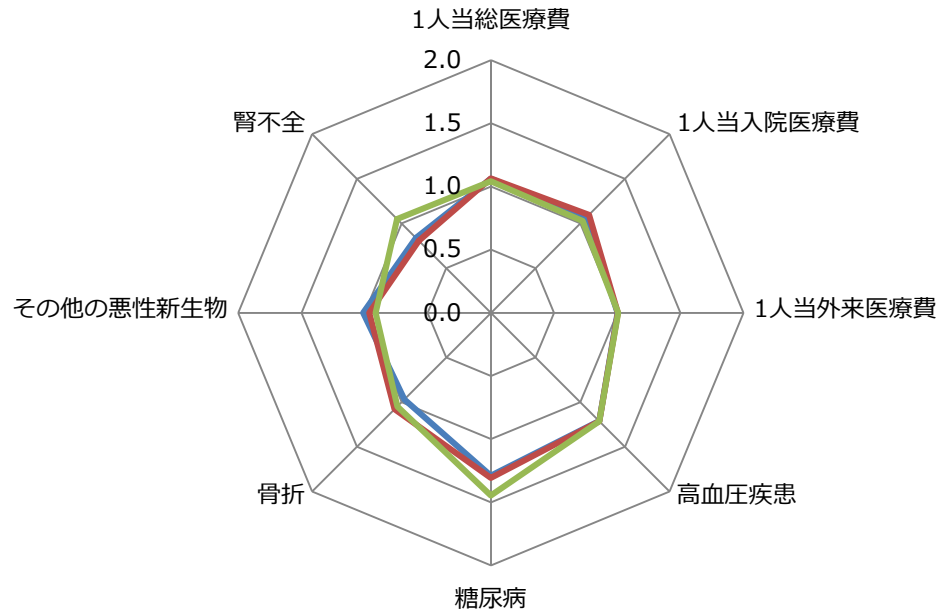
【大淀町】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【下市町】

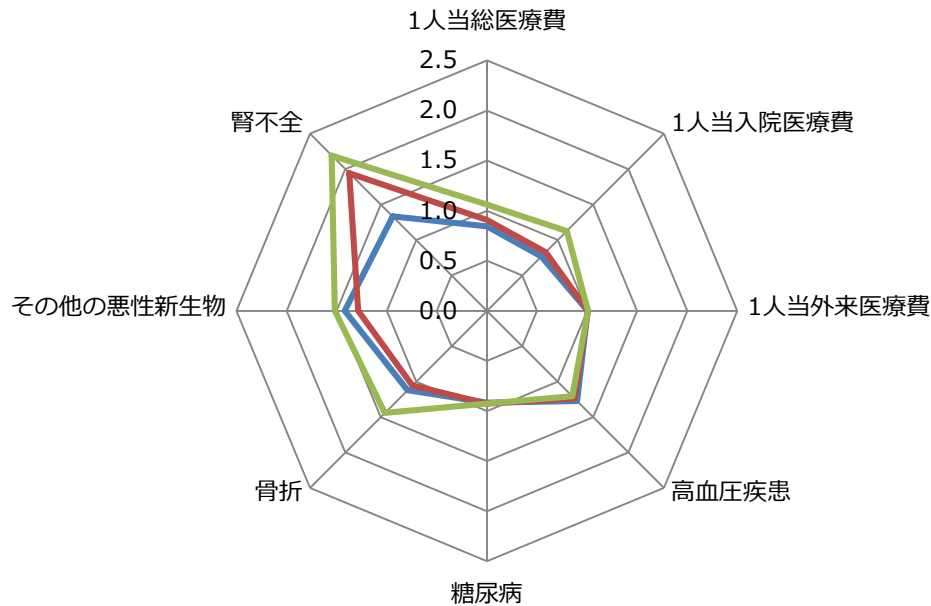


— R01
— H30
— H29

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。

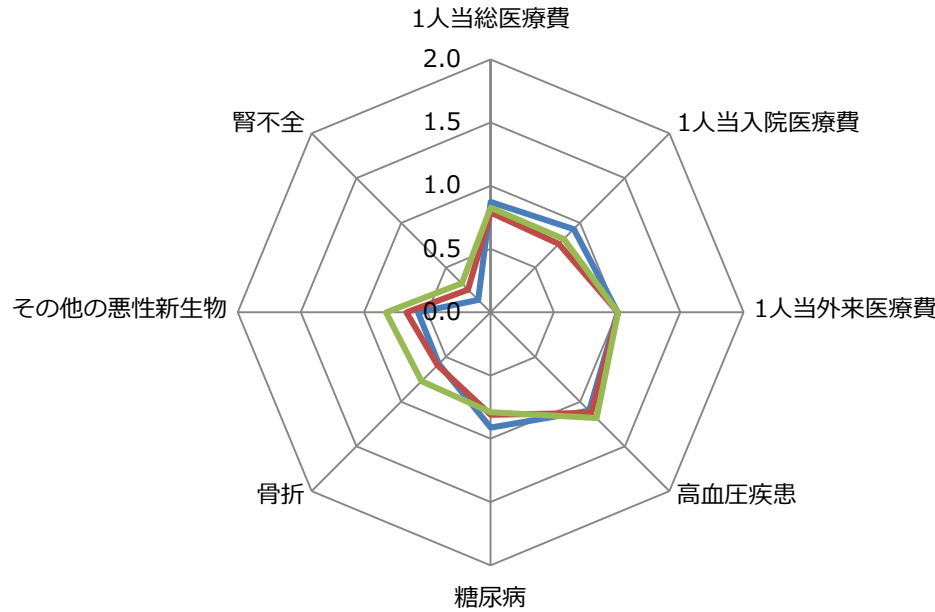
【黒滝村】



※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】

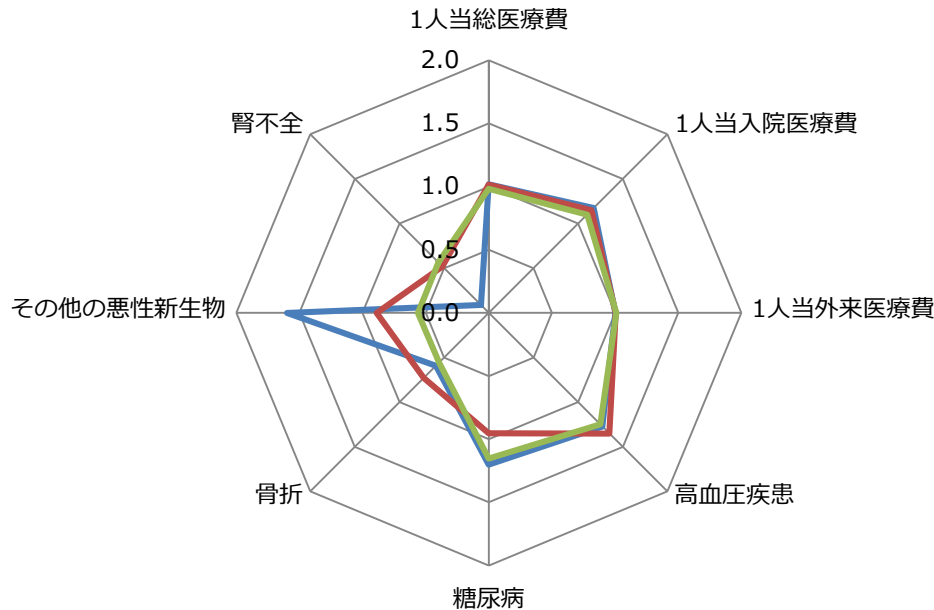


— R01
— H30
— H29

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。

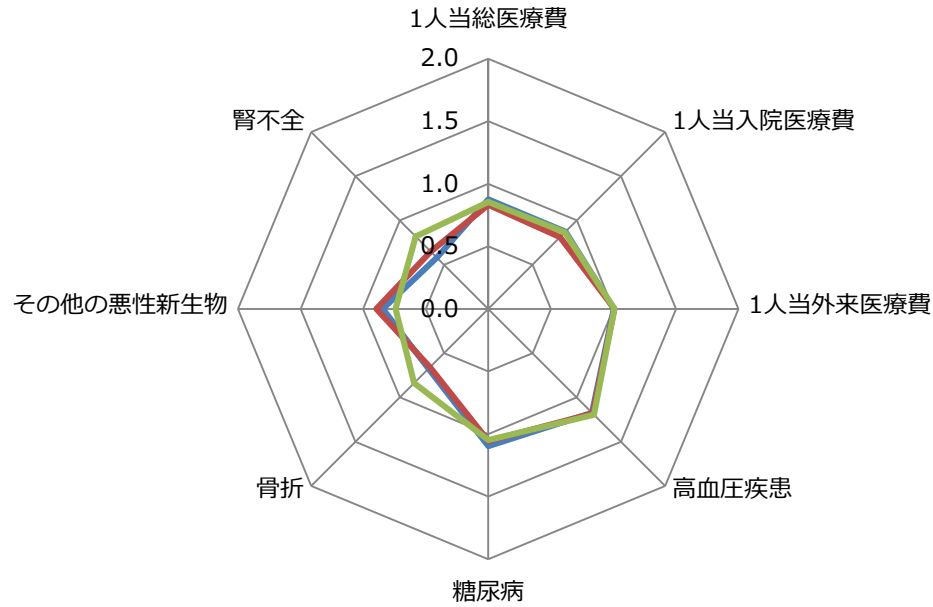
【野迫川村】



※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】

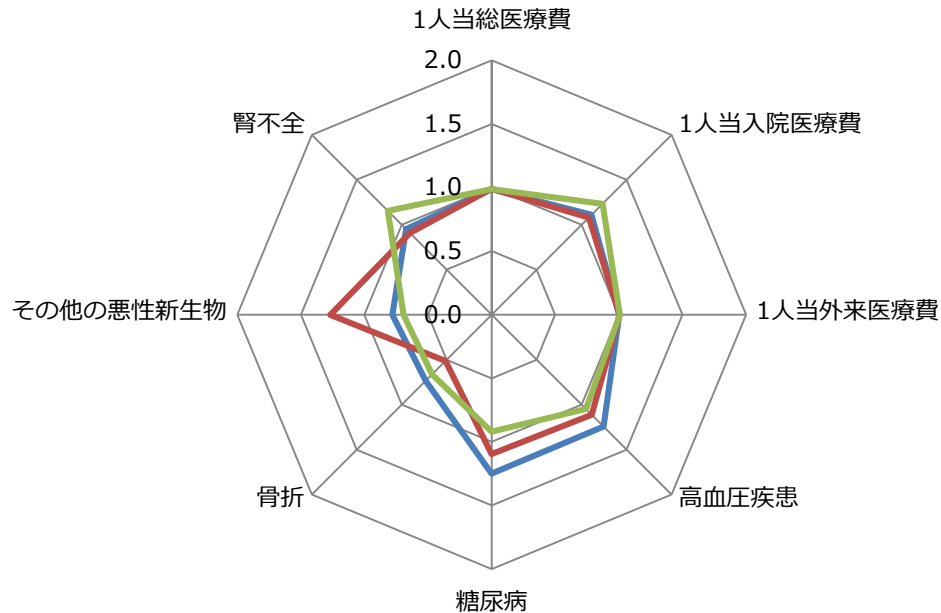


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

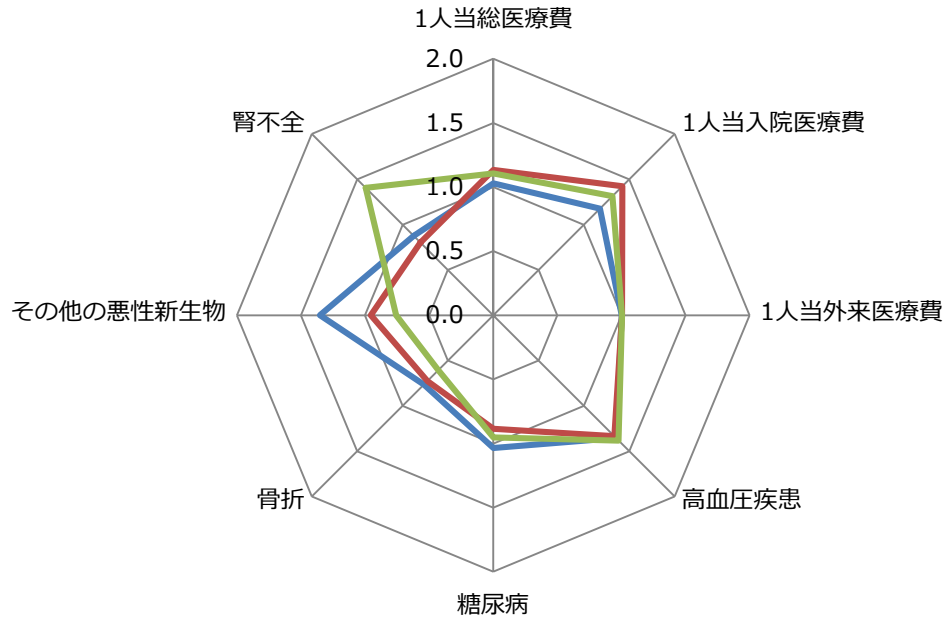
【下北山村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【上北山村】

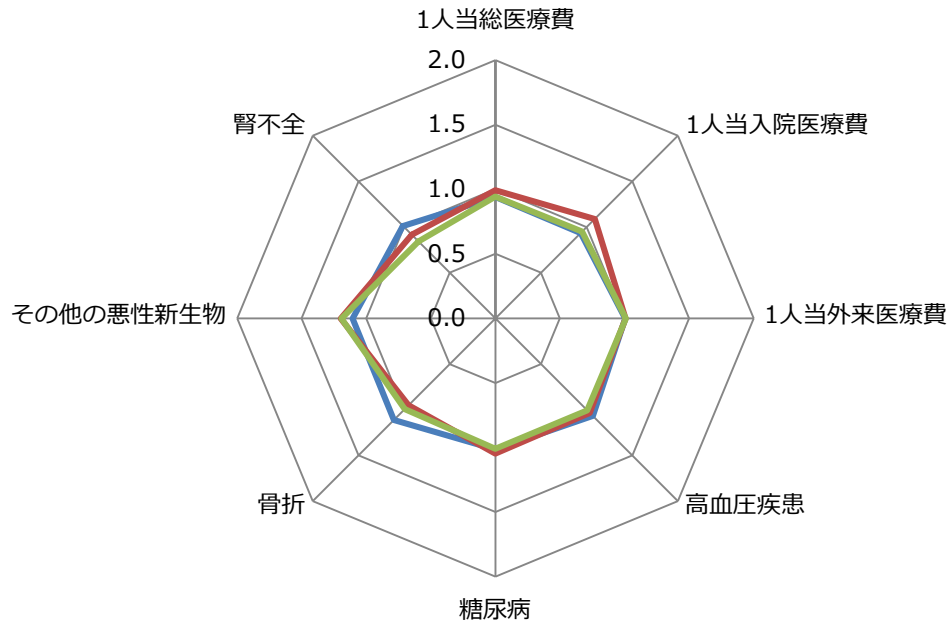


— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

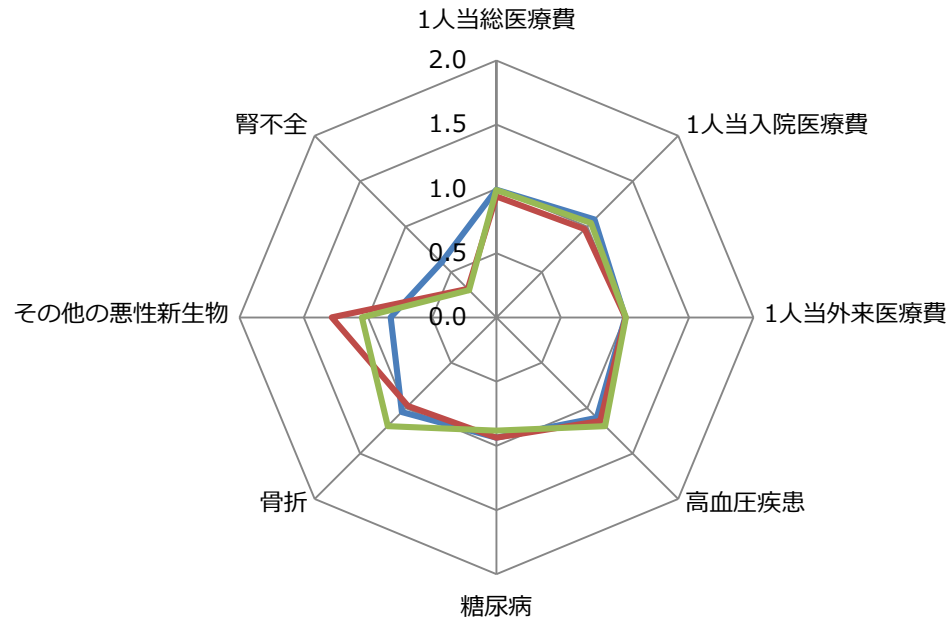
【川上村】



※入院+外来+調剤+歯科

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

【東吉野村】



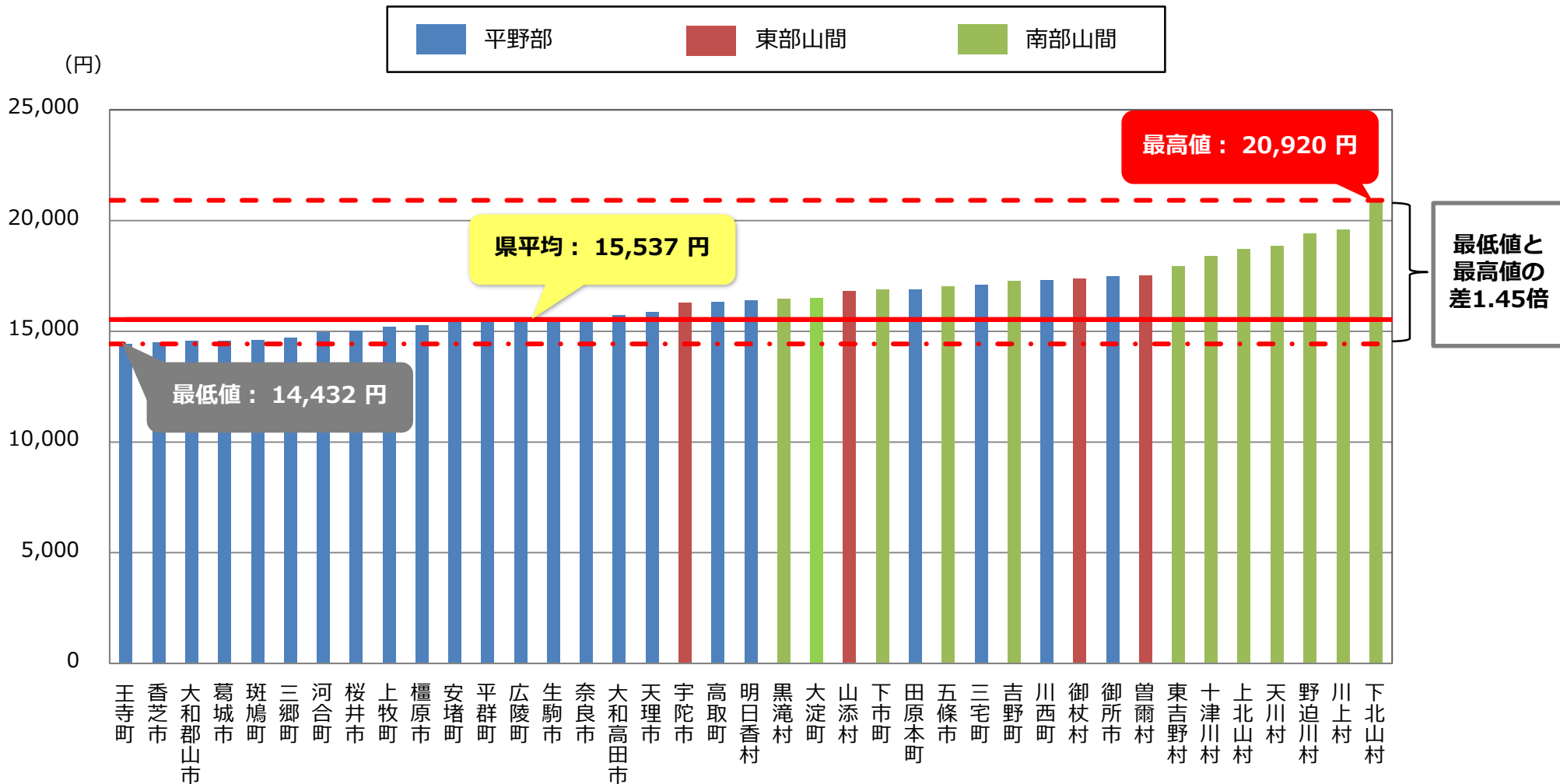
— R01
— H30
— H29

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

8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

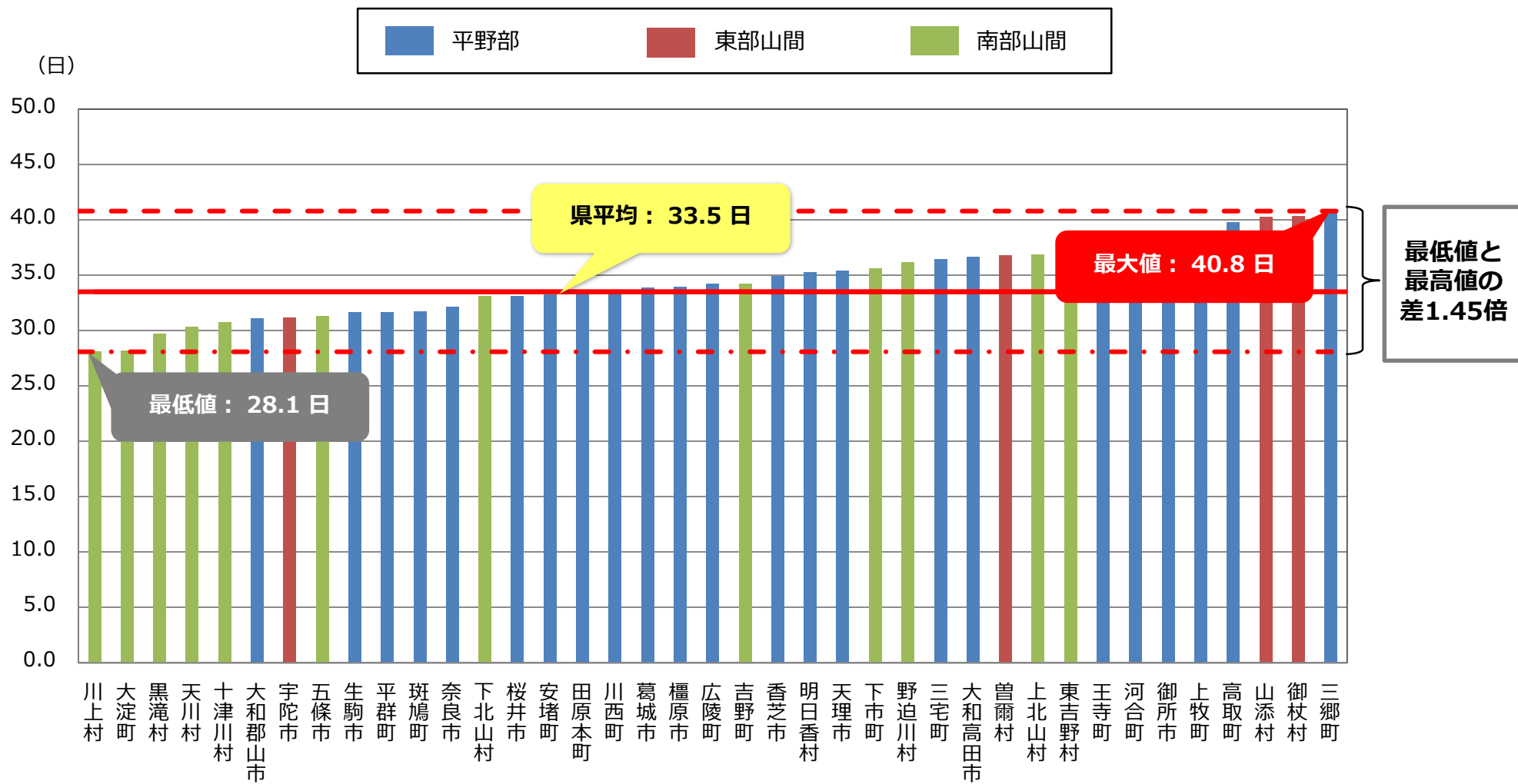
4-11 (1) . 市町村別1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

- 国保+後期高齢者の1日あたり医療費は、下北山村 (20,920円) が最も高く、最低額である王寺町 (14,432円) の1.45倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の医療費が高い傾向を示し、医療費上位10位のうち、7割を占めている。



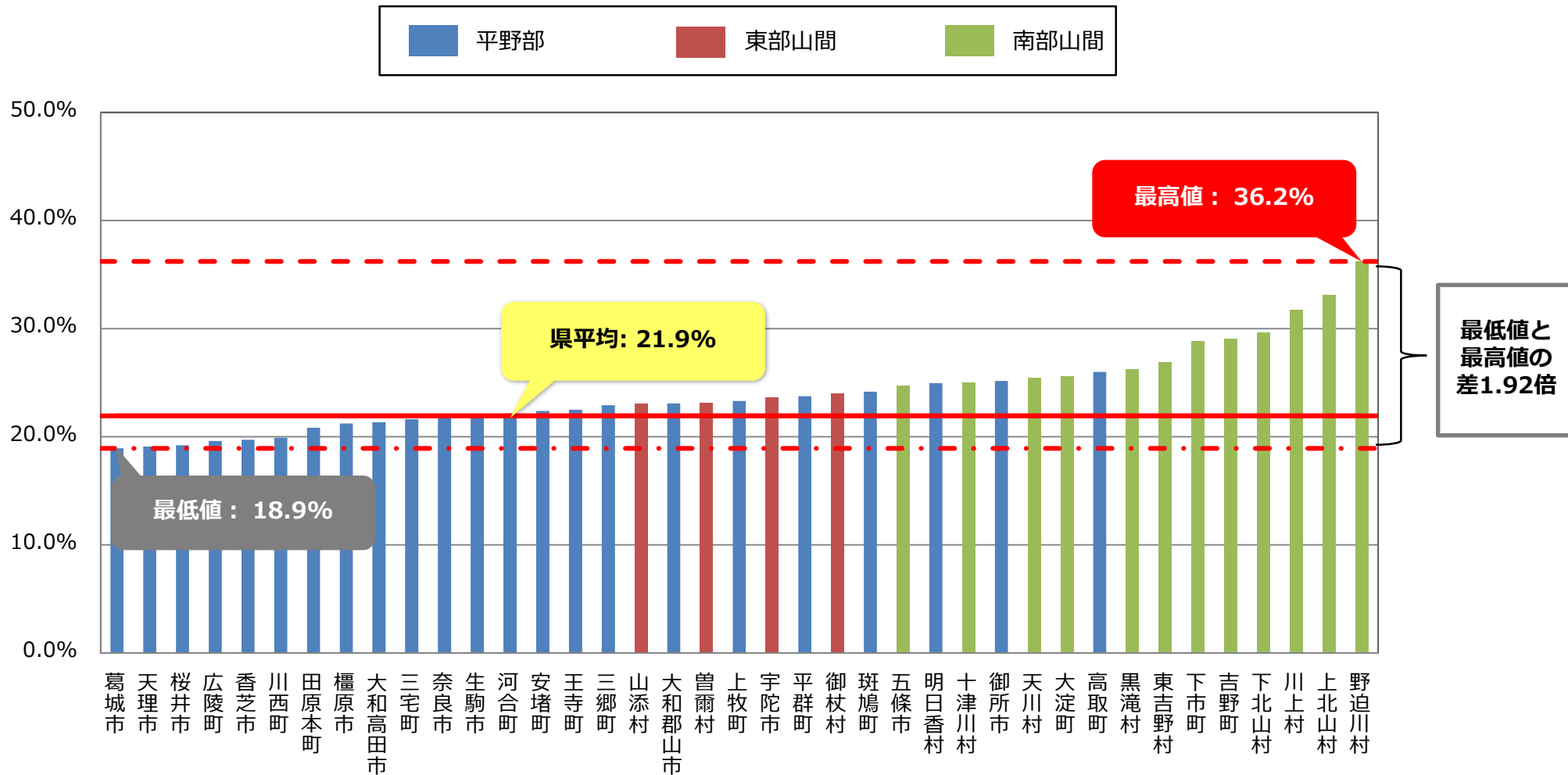
4-11 (2) . 市町村別1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率 (国保+後期高齢者)

- 国保+後期高齢者の平均在院日数は、三郷町（40.8日）が最も多く、最低日数である川上村（28.1日）の1.45倍となった。
- 地域別にみると、平野部地域の平均在院日数が高い傾向を示し、医療費上位10位のうち、6割を占めている。



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

- 国保+後期高齢者の新規入院発生率は、野迫川村（36.2%）が最も高く、最低発生率である葛城市（18.9%）の1.92倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域が入院発生率の上位9位を占めている。



第5章 市町村別の寄与度

5-1 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	1人当たり医療費 (補正前) (円)	1人当たり医療費 (補正後) (円)	地域差指数
奈良市	370,549	367,766	0.9985
大和高田市	369,588	380,287	1.0325
大和郡山市	368,826	363,697	0.9874
天理市	306,542	332,974	0.9040
橿原市	365,120	374,129	1.0158
桜井市	356,945	369,066	1.0020
五條市	366,312	374,817	1.0176
御所市	384,985	381,636	1.0361
生駒市	366,634	354,386	0.9622
香芝市	361,216	372,715	1.0119
葛城市	343,840	361,257	0.9808
宇陀市	389,443	374,458	1.0167
山添村	398,511	370,564	1.0061
平群町	409,904	383,653	1.0416
三郷町	372,906	365,965	0.9936
斑鳩町	408,230	393,022	1.0671
安堵町	395,133	388,654	1.0552
川西町	392,284	387,313	1.0516
三宅町	360,220	352,223	0.9563
田原本町	340,441	341,407	0.9269
曾爾村	384,249	369,258	1.0025
御杖村	463,058	402,366	1.0924
高取町	376,099	363,783	0.9877
明日香村	409,828	396,110	1.0754
上牧町	376,935	369,375	1.0029
王寺町	400,420	386,820	1.0502
広陵町	364,002	366,873	0.9961
河合町	403,007	383,148	1.0402
吉野町	424,188	399,374	1.0843
大淀町	358,466	361,396	0.9812
下市町	396,686	381,856	1.0367
黒滝村	261,373	240,649	0.6534
天川村	328,030	319,050	0.8662
野迫川村	485,860	458,146	1.2439
十津川村	420,707	402,308	1.0923
下北山村	430,245	407,713	1.1069
上北山村	486,096	412,002	1.1186
川上村	444,676	405,260	1.1003
東吉野村	451,471	410,693	1.1150
県平均	368,324	368,324	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】

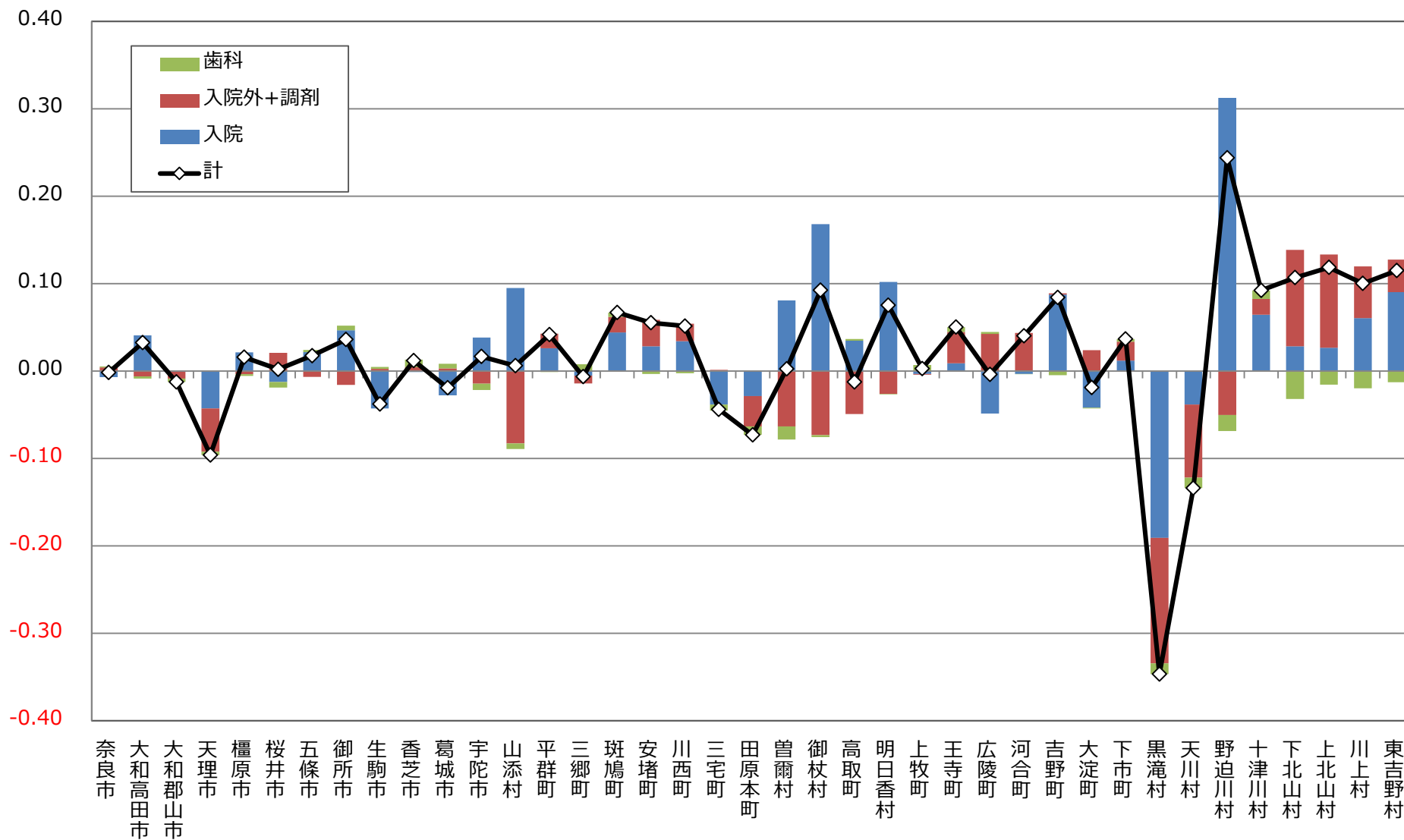
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

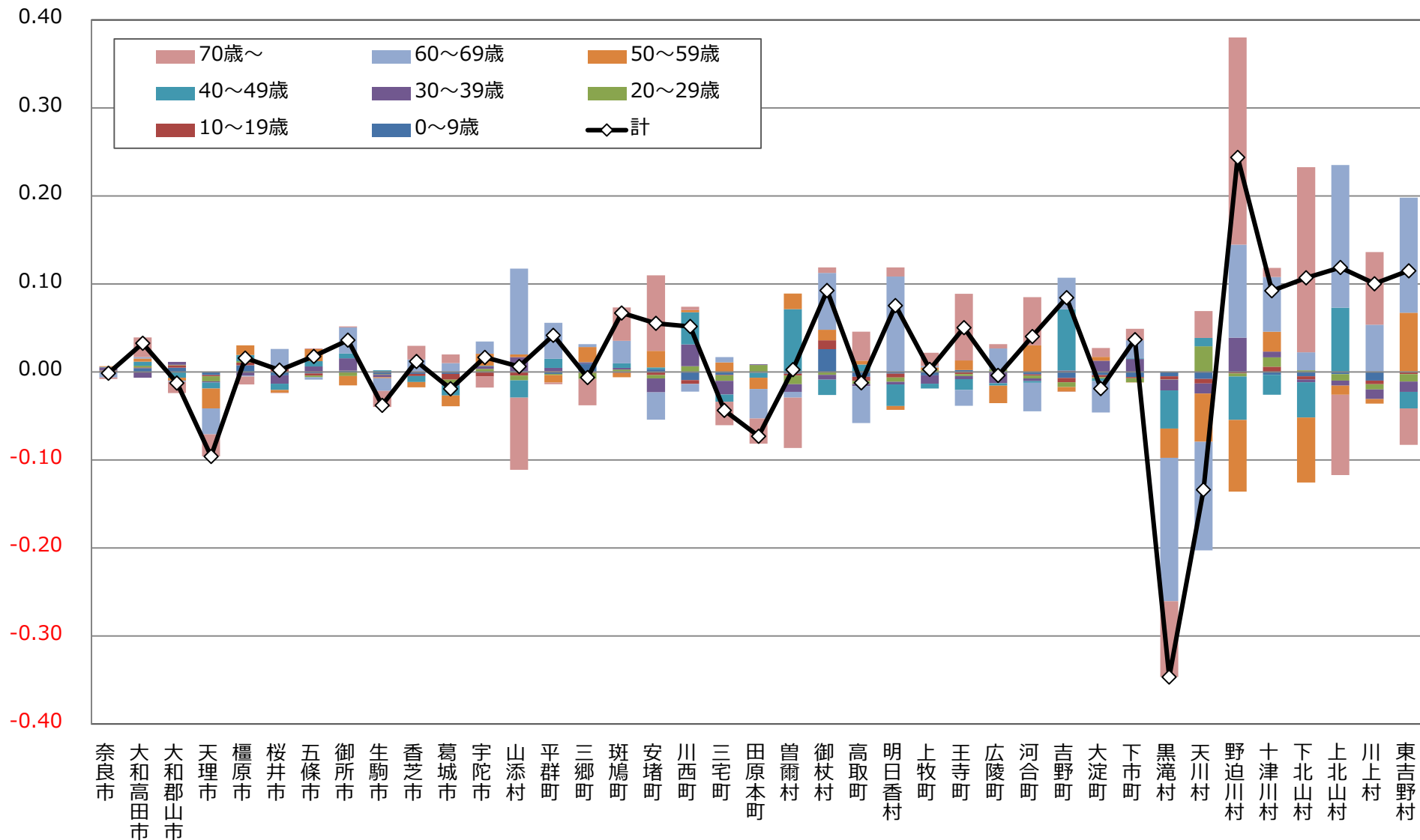
5-2. 診療種別寄与度（国保）

- 診療種別（入院、入院外+調剤、歯科）の寄与度をみると、一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。
- また、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）

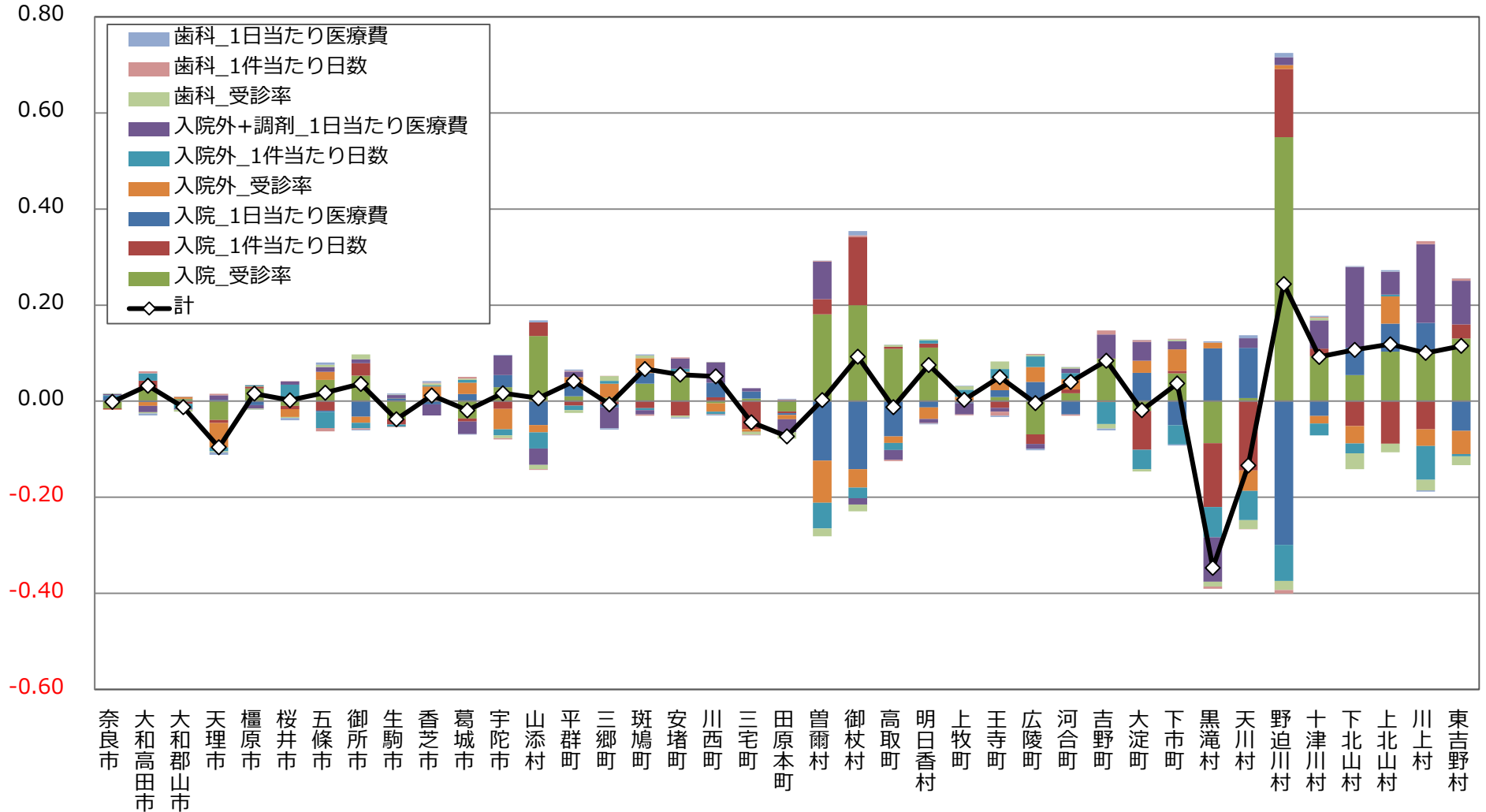
○ 1人当たり医療費が高額な市町村では、加齢とともに寄与度が高くなり、60歳以降の寄与度が高い傾向にある。



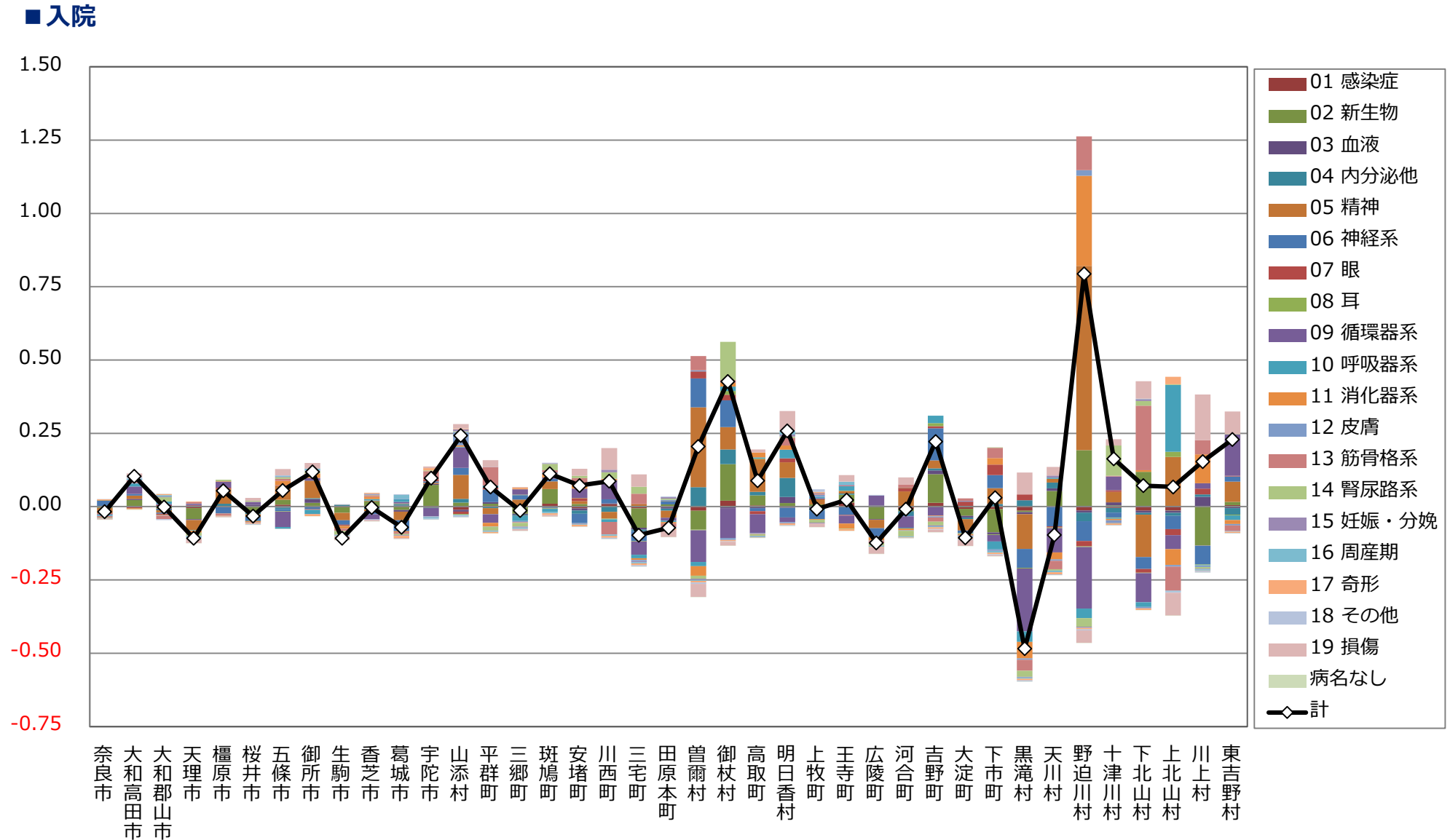
※入院+外来+調剤+歯科

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主に入院（1件当たり日数）及び入院（1日当たり医療費）、入院外+調剤（1日当たり医療費）の寄与度が高い。

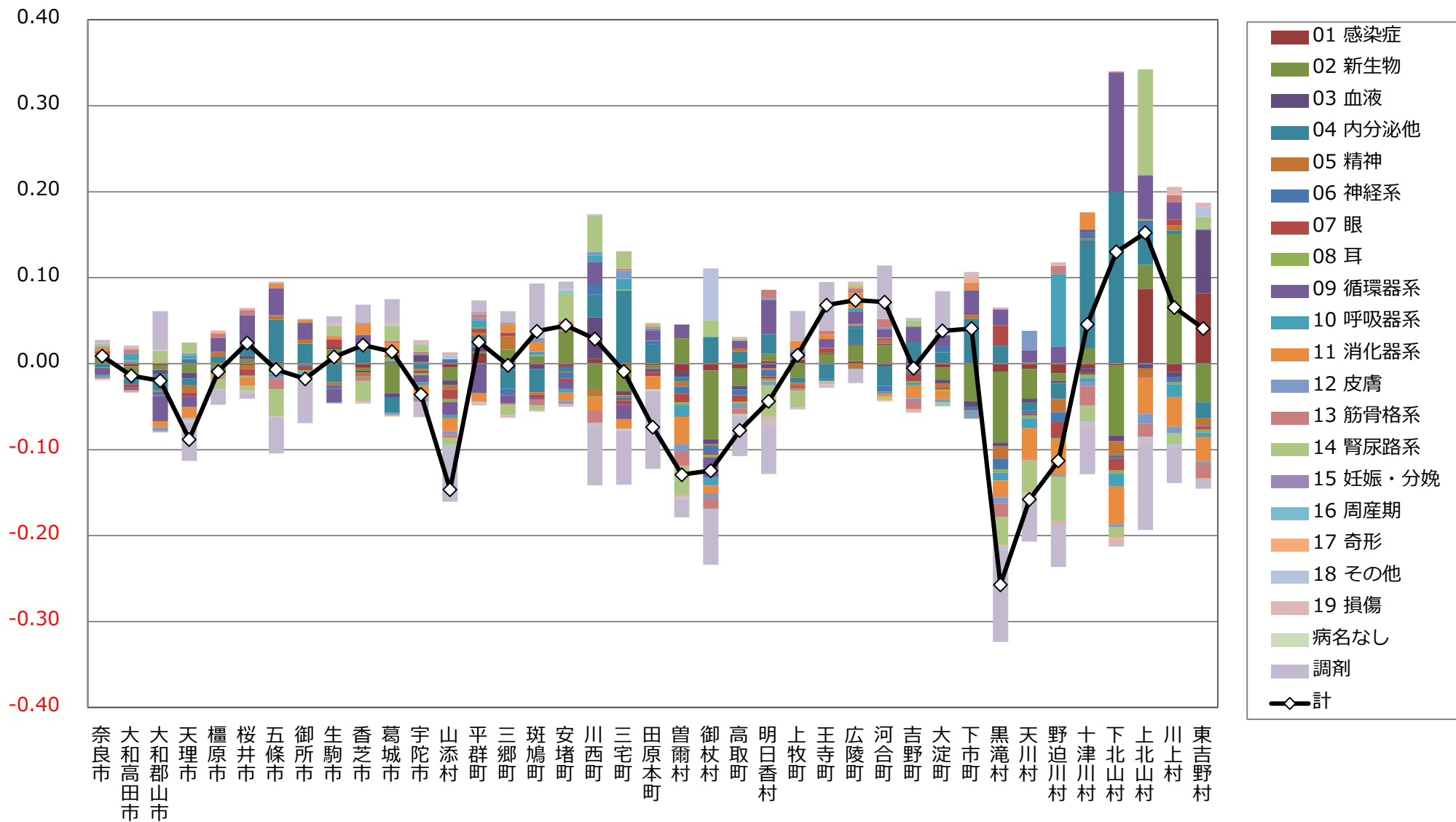


5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）



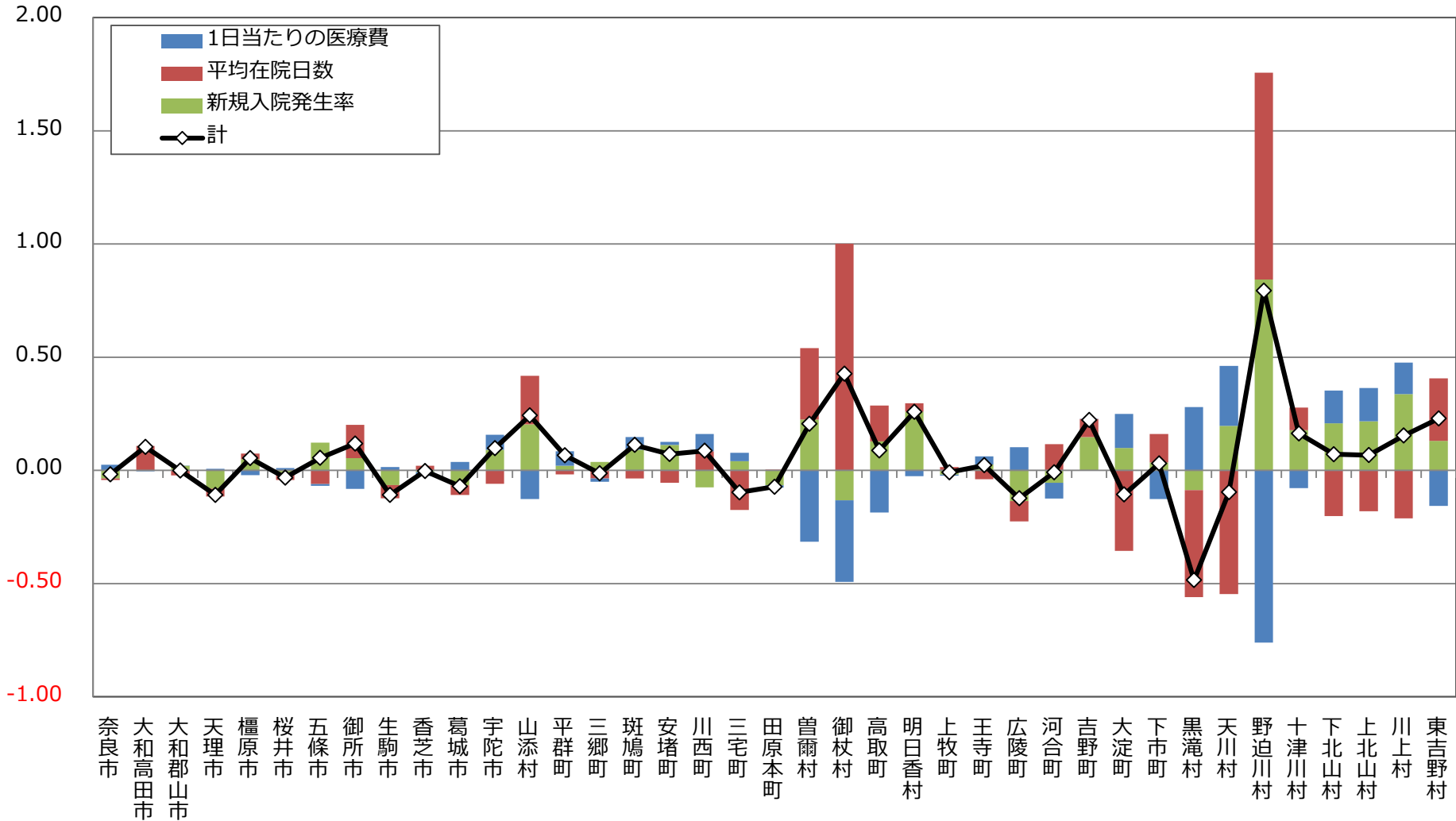
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院外+調剤+歯科



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

- 1日当たりの医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人あたり医療費への寄与度を見ると、1人あたり医療費が高い市町村では、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が高い傾向にある。



5-8 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	市町村名	1人当たり医療費 (補正前) (円)	1人当たり医療費 (補正後) (円)	地域差指数
01奈良市	奈良市	924,974	928,961	0.9990
02大和高田市	大和高田市	990,762	988,747	1.0633
03大和郡山市	大和郡山市	901,484	902,169	0.9702
04天理市	天理市	931,334	911,227	0.9799
05橿原市	橿原市	920,922	928,476	0.9985
06桜井市	桜井市	867,801	860,750	0.9257
07五條市	五條市	905,089	871,450	0.9372
08御所市	御所市	1,020,283	1,004,556	1.0803
09生駒市	生駒市	947,539	962,969	1.0356
30香芝市	香芝市	940,460	945,031	1.0163
50葛城市	葛城市	917,813	924,645	0.9944
51宇陀市	宇陀市	843,234	829,018	0.8915
12山添村	山添村	849,395	818,486	0.8802
13平群町	平群町	947,986	968,478	1.0415
14三郷町	三郷町	1,003,812	997,944	1.0732
15斑鳩町	斑鳩町	956,825	979,905	1.0538
16安堵町	安堵町	951,782	965,236	1.0380
17川西町	川西町	809,960	826,475	0.8888
18三宅町	三宅町	913,330	922,045	0.9916
19田原本町	田原本町	881,153	879,099	0.9454
24曾爾村	曾爾村	706,826	672,565	0.7233
25御杖村	御杖村	725,790	703,197	0.7562
26高取町	高取町	978,963	964,322	1.0370
27明日香村	明日香村	949,963	930,628	1.0008
31上牧町	上牧町	1,029,226	1,040,900	1.1194
32王寺町	王寺町	1,006,437	1,018,135	1.0949
33広陵町	広陵町	947,850	957,092	1.0293
34河合町	河合町	920,610	940,884	1.0118
35吉野町	吉野町	976,043	959,901	1.0323
36大淀町	大淀町	981,631	942,818	1.0139
37下市町	下市町	1,017,463	986,783	1.0612
38黒滝村	黒滝村	893,086	839,048	0.9023
40天川村	天川村	860,926	812,976	0.8743
41野迫川村	野迫川村	907,953	876,672	0.9428
43十津川村	十津川村	769,778	740,635	0.7965
44下北山村	下北山村	909,060	879,729	0.9461
45上北山村	上北山村	947,213	944,841	1.0161
46川上村	川上村	856,526	834,764	0.8977
47東吉野村	東吉野村	908,886	886,215	0.9530
県平均	県平均	929,873	929,873	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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

【地域差指数とは】

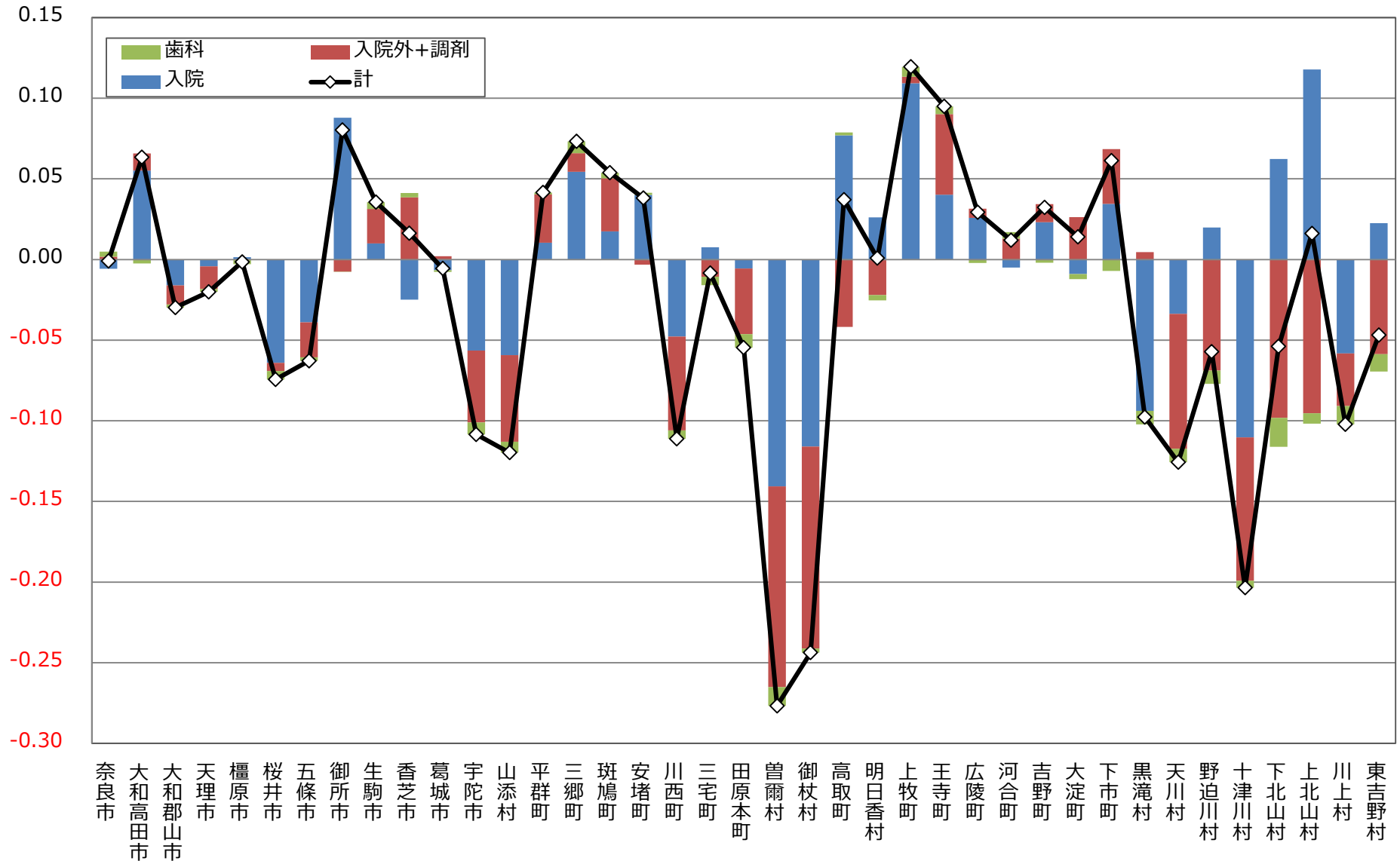
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

【地域差指数に対する寄与度とは】

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

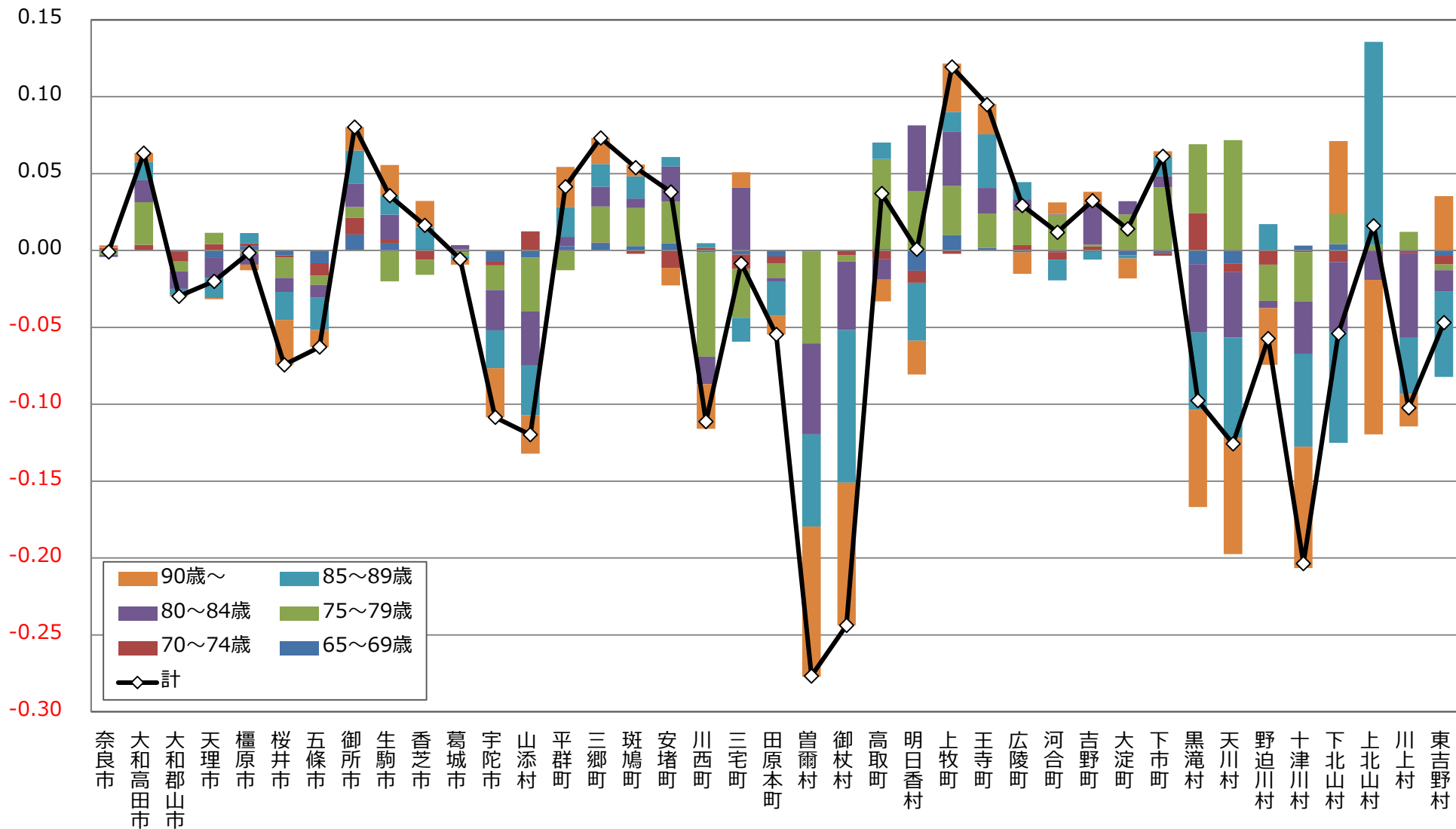
5-9. 診療種別寄与度（後期高齢者）

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



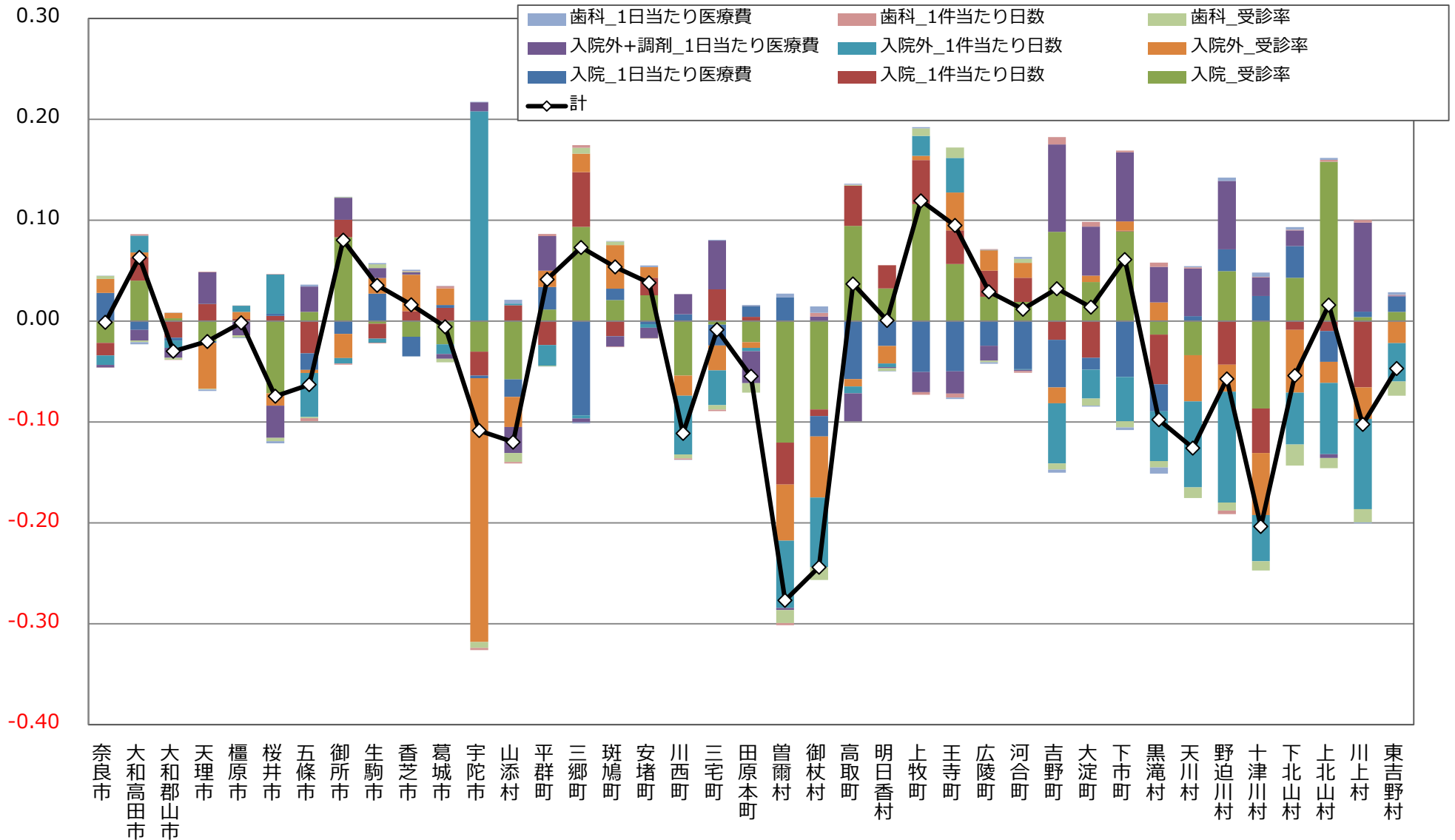
5-10. 年齢階級別寄与度（後期高齢者）

- 年齢階級別に寄与度をみると、加齢とともに寄与度が高くなり、75～89歳で寄与度が高くなっている。
- 上北山村ではプラス方向への寄与度が85歳～89歳で最も高くなっている。



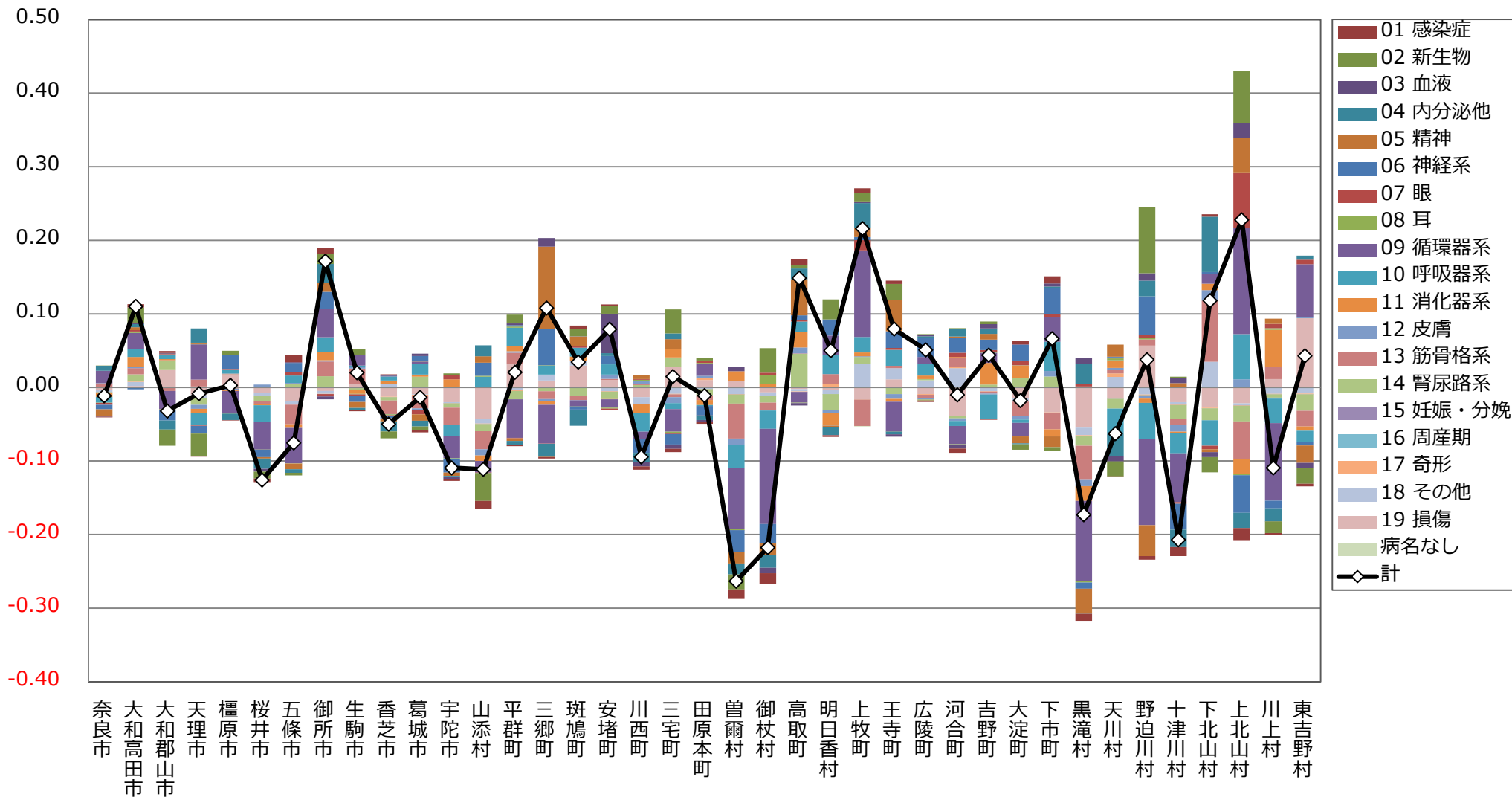
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期高齢者）

- 入院、入院外+調剤、歯科別の医療費の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）別で寄与度をみると、入院外（1件当たり日数）、入院(受診率)が高めとなっている。特に宇陀市の入院外(1件当たり日数)が突出して高い。



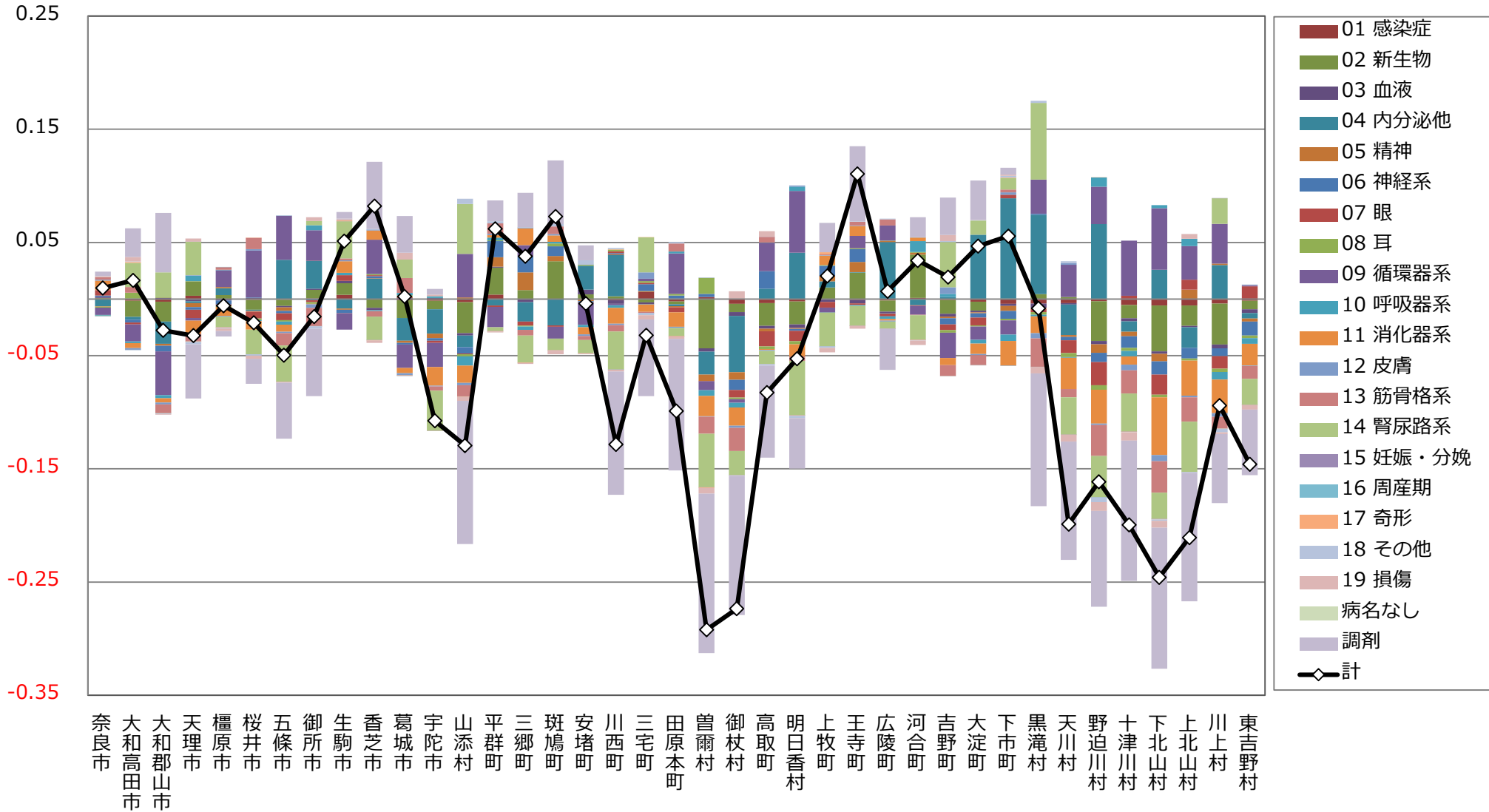
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

■入院



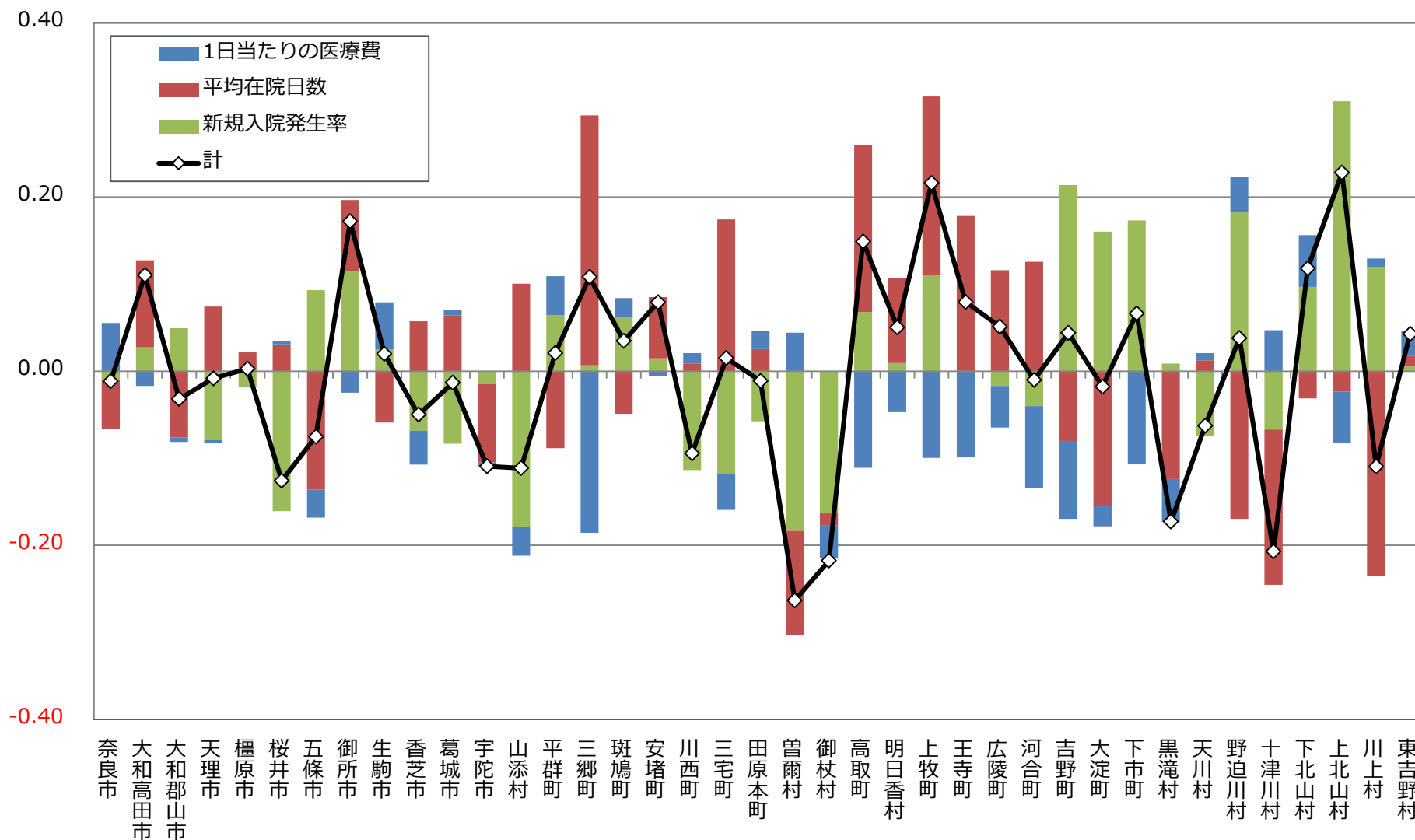
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期高齢者）

■入院外+調剤+歯科



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

- 1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率別に入院の1人あたり医療費への寄与度を見ると、平均在院日数、新規入院発生率の寄与度が高い傾向にある。



5-15 . 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期）に係る地域差指数〈診療種別〉〈年齢補正後〉

市町村名	1人当たり医療費 (補正前) (円)	1人当たり医療費 (補正後) (円)	地域差指数
奈良市	603,329	595,014	0.9947
大和高田市	607,612	634,931	1.0614
大和郡山市	590,935	586,604	0.9806
天理市	539,432	575,477	0.9620
橿原市	581,725	602,616	1.0074
桜井市	554,174	571,919	0.9561
五條市	585,700	585,794	0.9792
御所市	666,296	641,798	1.0729
生駒市	608,071	599,884	1.0028
香芝市	578,187	609,806	1.0194
葛城市	552,980	589,976	0.9862
宇陀市	582,458	559,982	0.9361
山添村	613,723	547,345	0.9150
平群町	648,728	619,231	1.0351
三郷町	641,404	631,607	1.0558
斑鳩町	644,800	625,206	1.0451
安堵町	597,372	618,305	1.0336
川西町	564,268	559,887	0.9359
三宅町	605,573	586,668	0.9807
田原本町	560,544	563,836	0.9425
曾爾村	541,361	484,765	0.8104
御杖村	609,134	499,194	0.8345
高取町	643,051	609,041	1.0181
明日香村	634,245	613,771	1.0260
上牧町	641,401	638,780	1.0678
王寺町	651,775	639,889	1.0697
広陵町	574,834	602,542	1.0072
河合町	635,642	603,311	1.0085
吉野町	681,585	620,400	1.0371
大淀町	610,463	615,466	1.0289
下市町	702,691	635,368	1.0621
黒滝村	594,096	504,083	0.8427
天川村	569,376	521,859	0.8724
野迫川村	743,136	608,221	1.0167
十津川村	596,397	524,046	0.8760
下北山村	696,356	590,727	0.9875
上北山村	747,395	615,309	1.0286
川上村	673,065	562,299	0.9400
東吉野村	685,574	594,155	0.9932
県平均	598,207	598,207	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

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

【地域差指数とは】

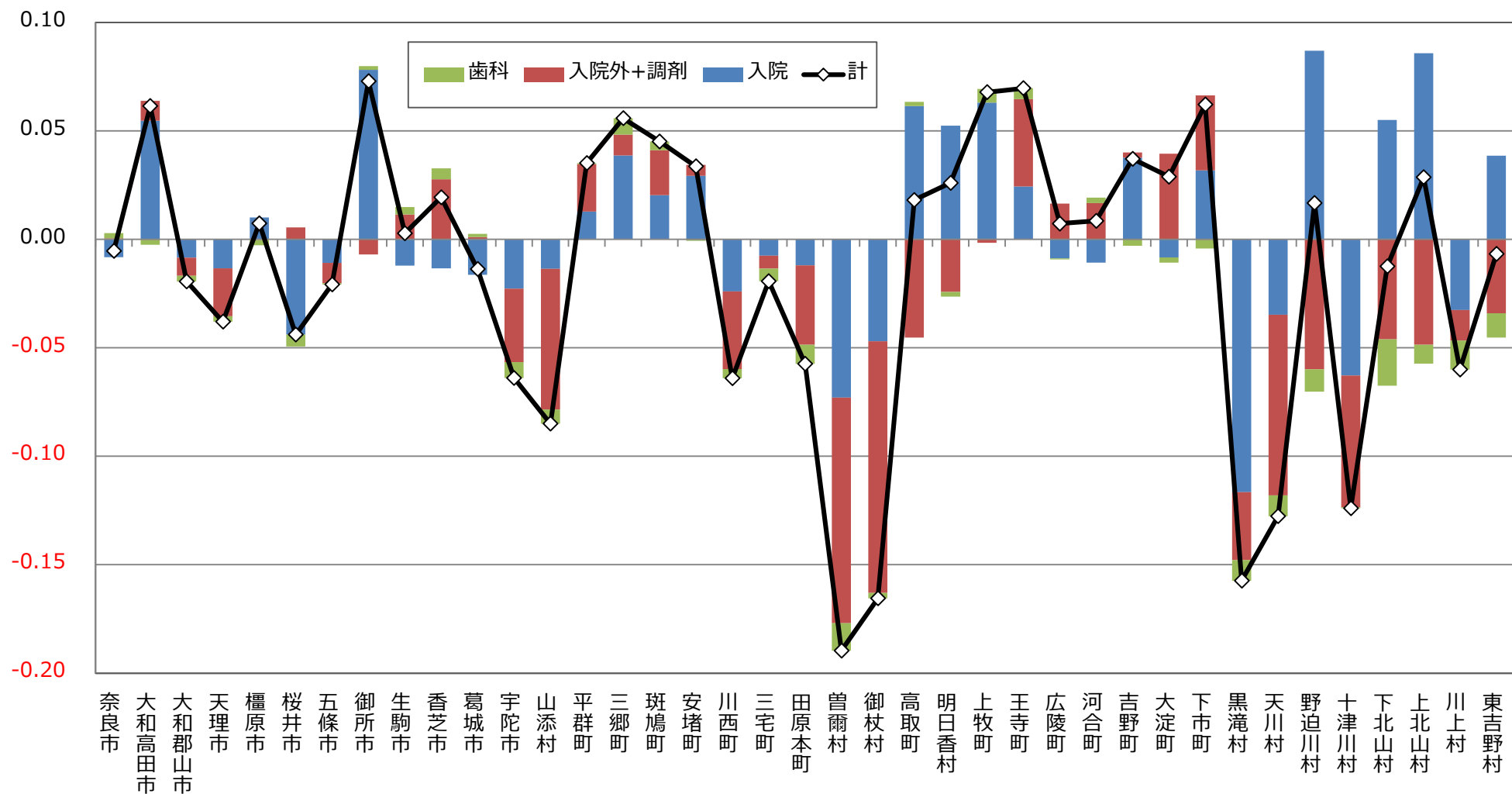
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したものの。

【地域差指数に対する寄与度とは】

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

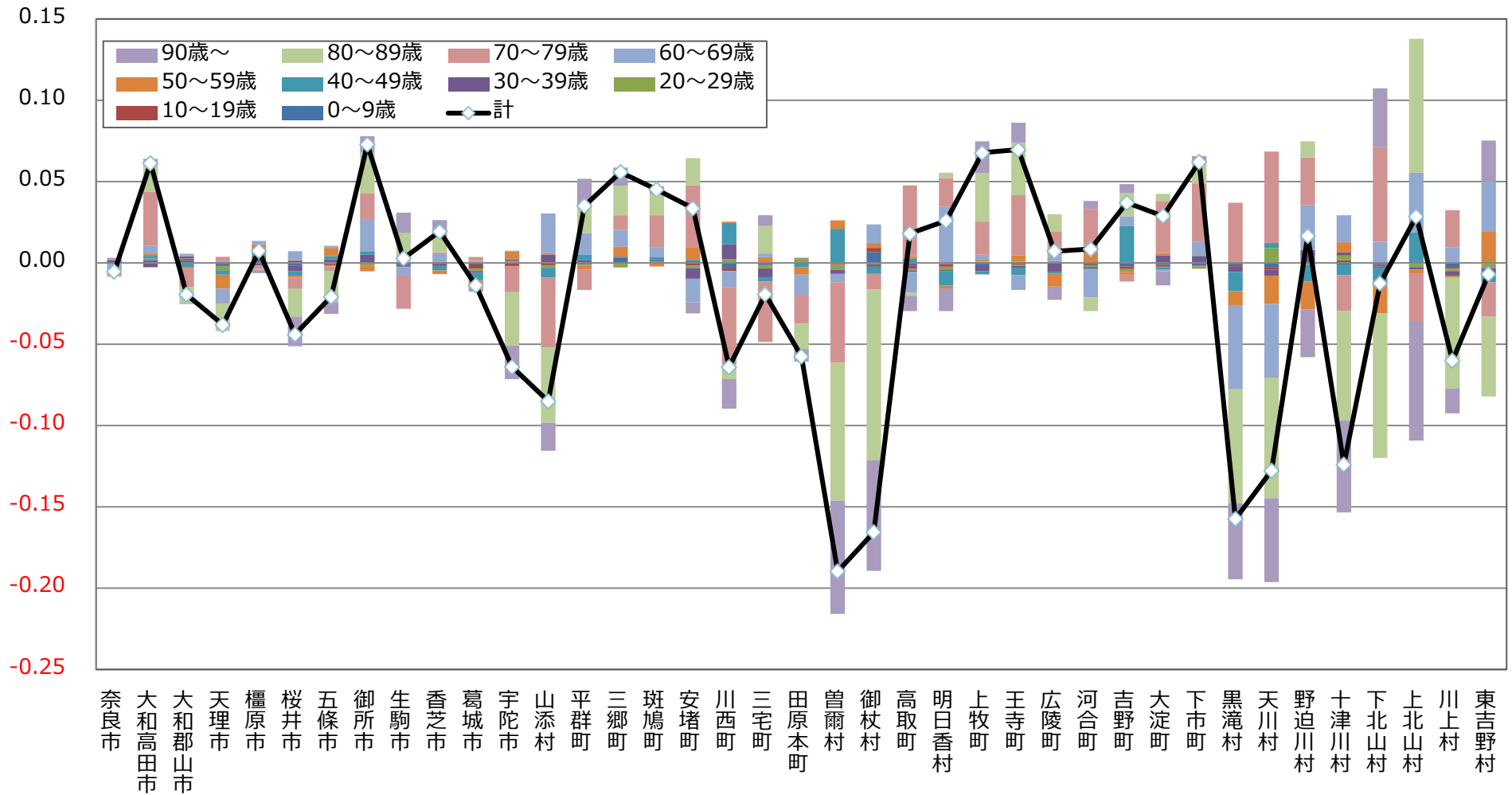
5-16. 診療種別寄与度（国保+後期高齢者）

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



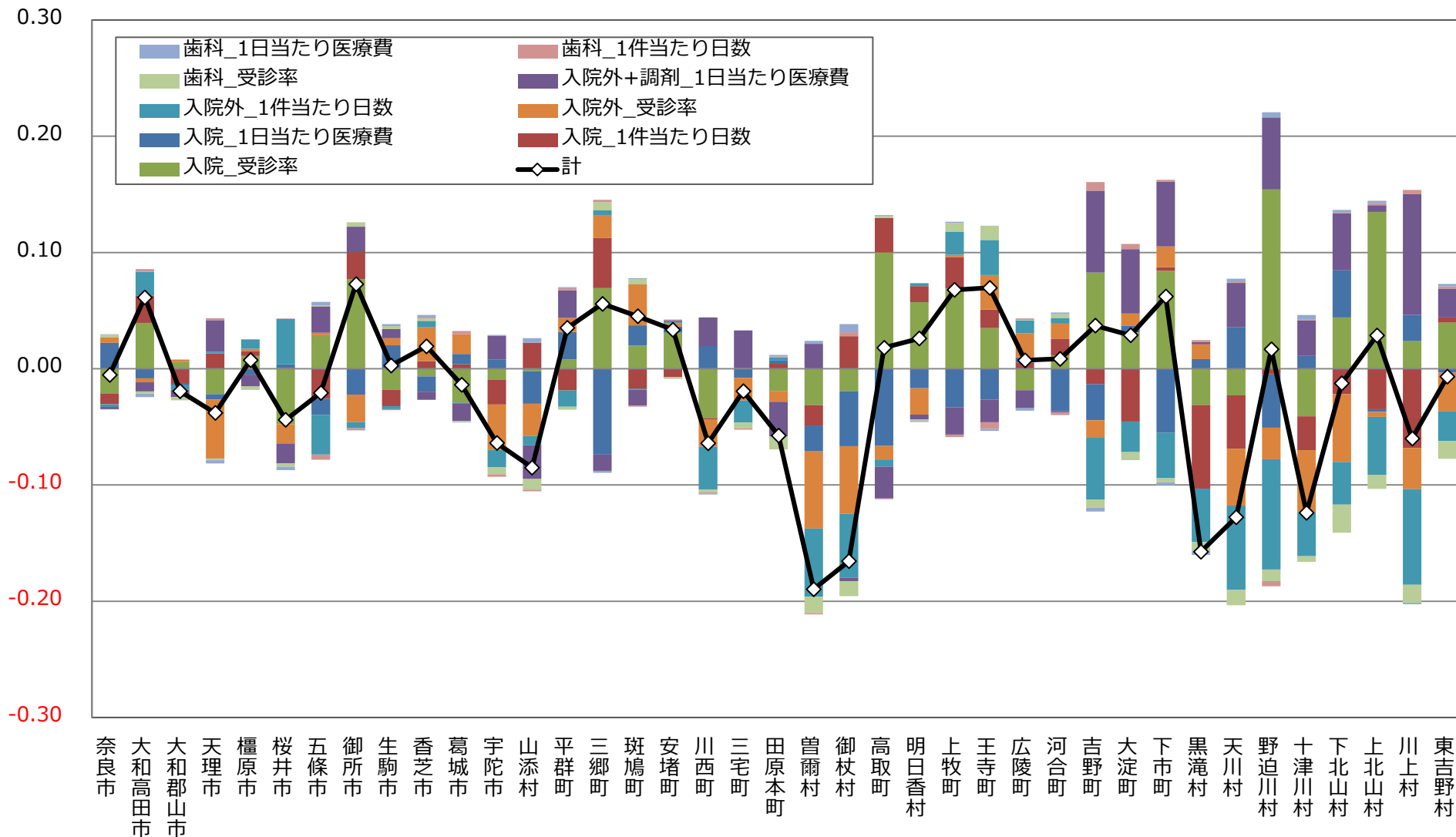
5-17. 年齢階級別寄与度（国保+後期高齢者）

○ 年齢階級別に寄与度をみると、80～89歳で寄与度が高く、次に70～79歳で寄与度が高くなっている。



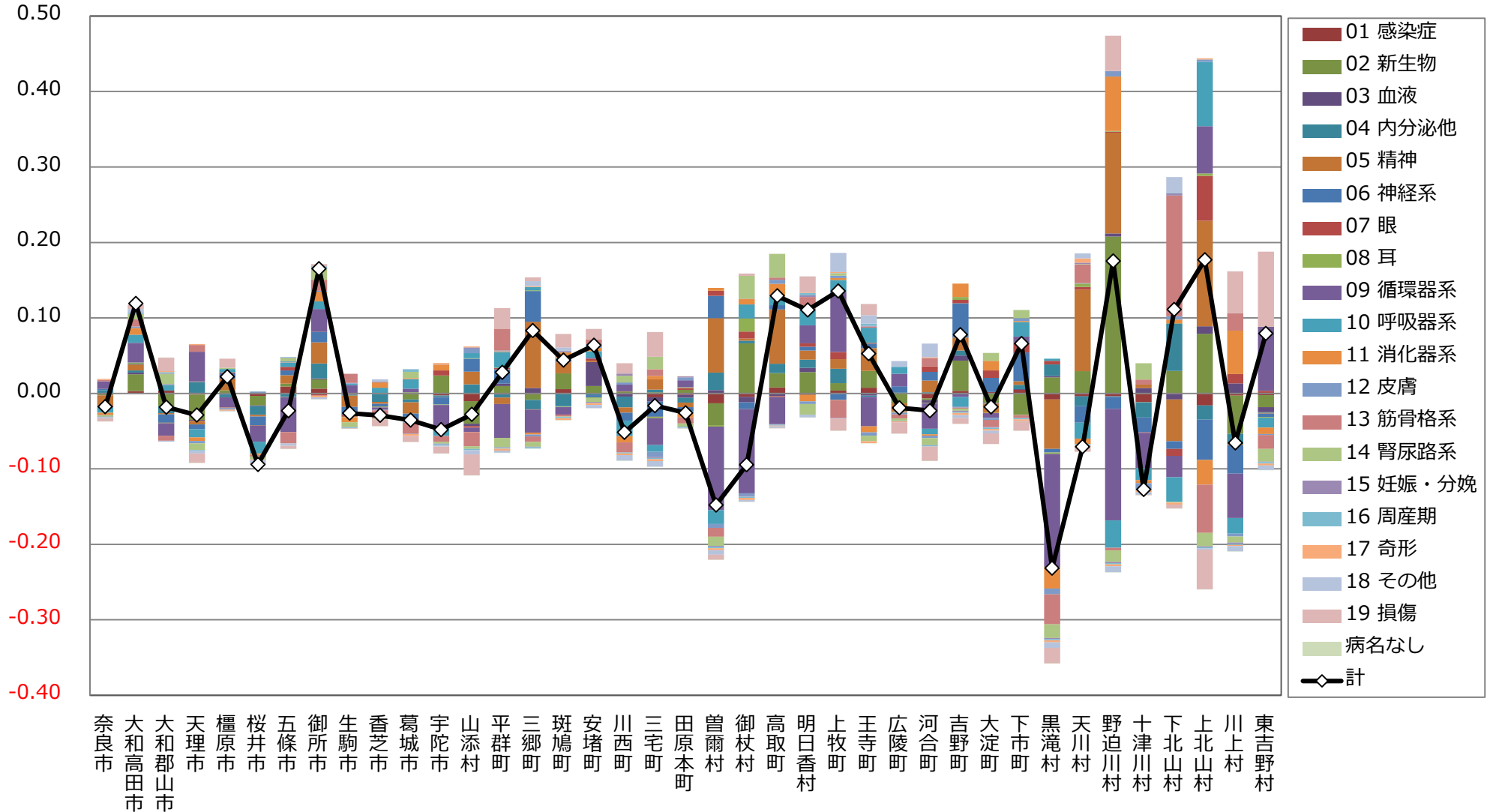
5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期高齢者）

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



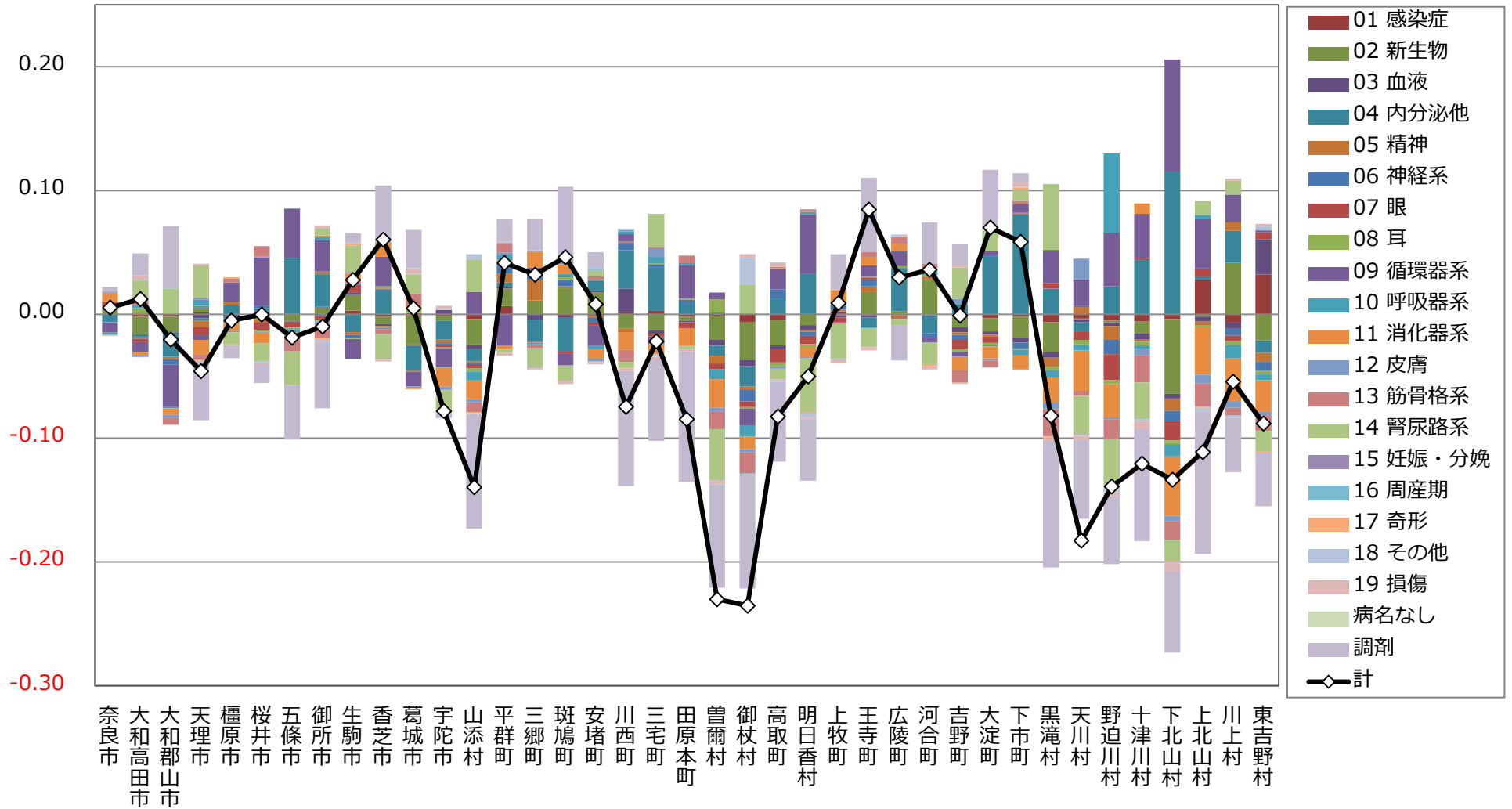
5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■入院



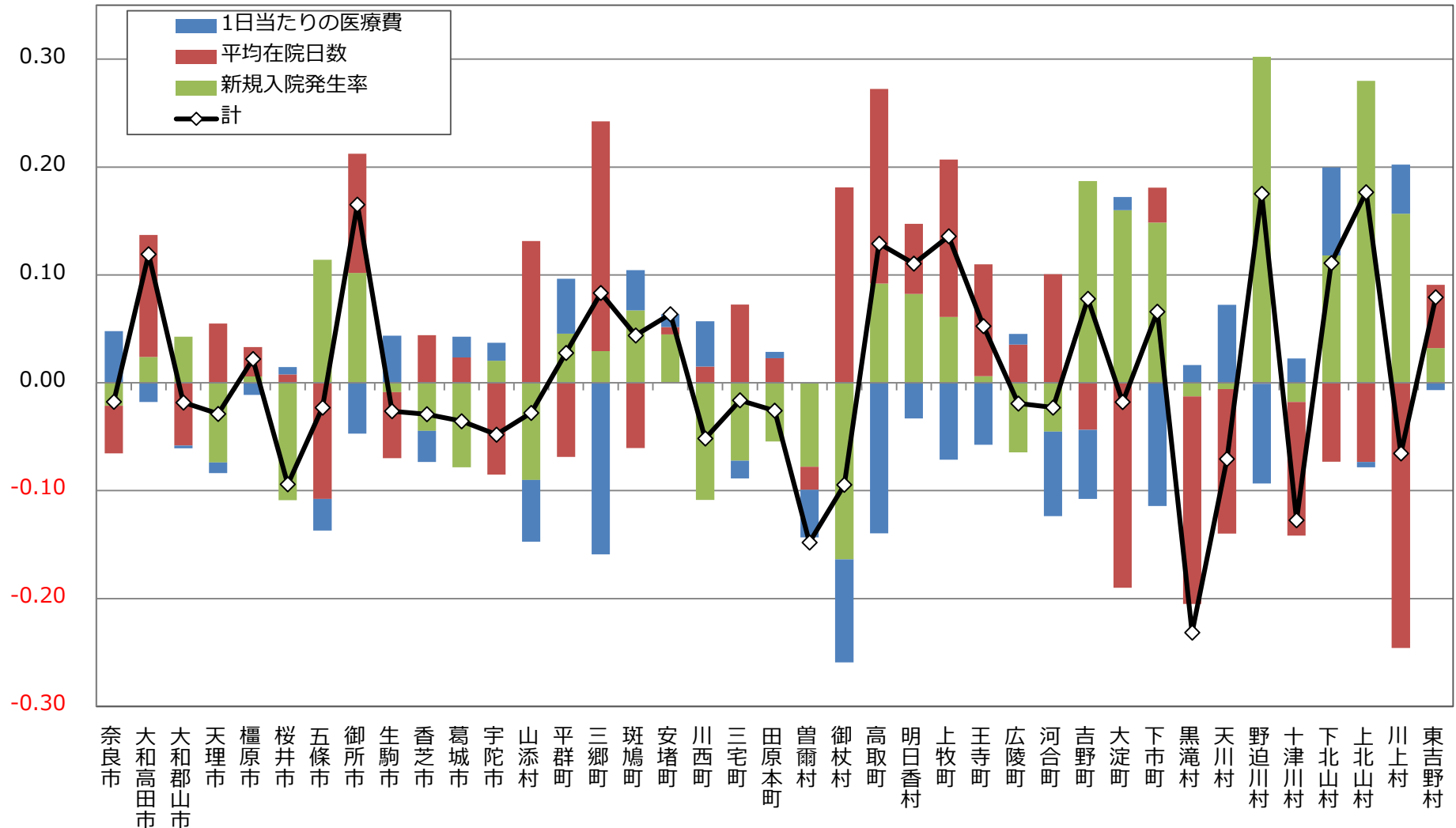
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期高齢者）

■入院外+調剤+歯科



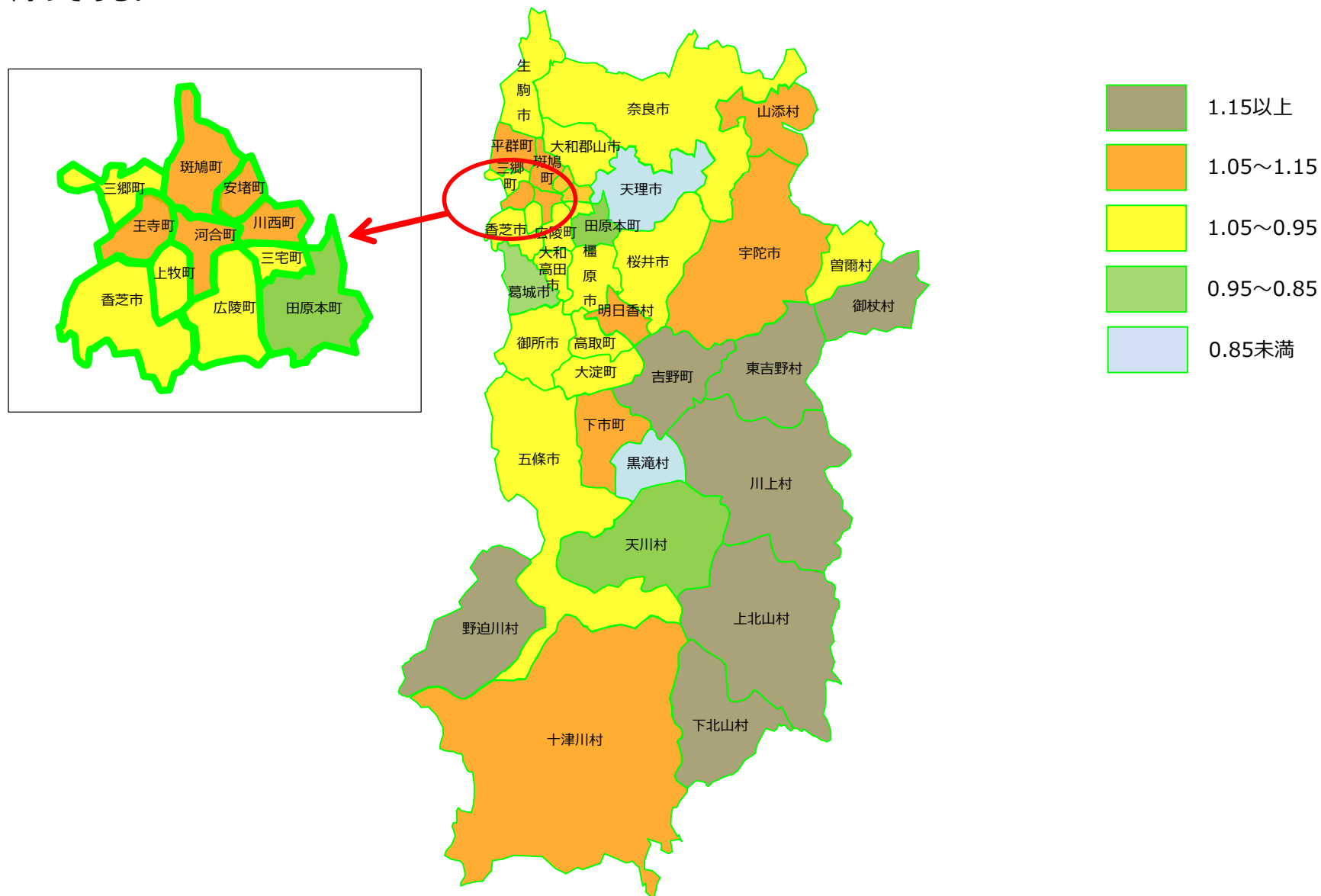
5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日あたり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期高齢者)

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



5-22. 国保1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

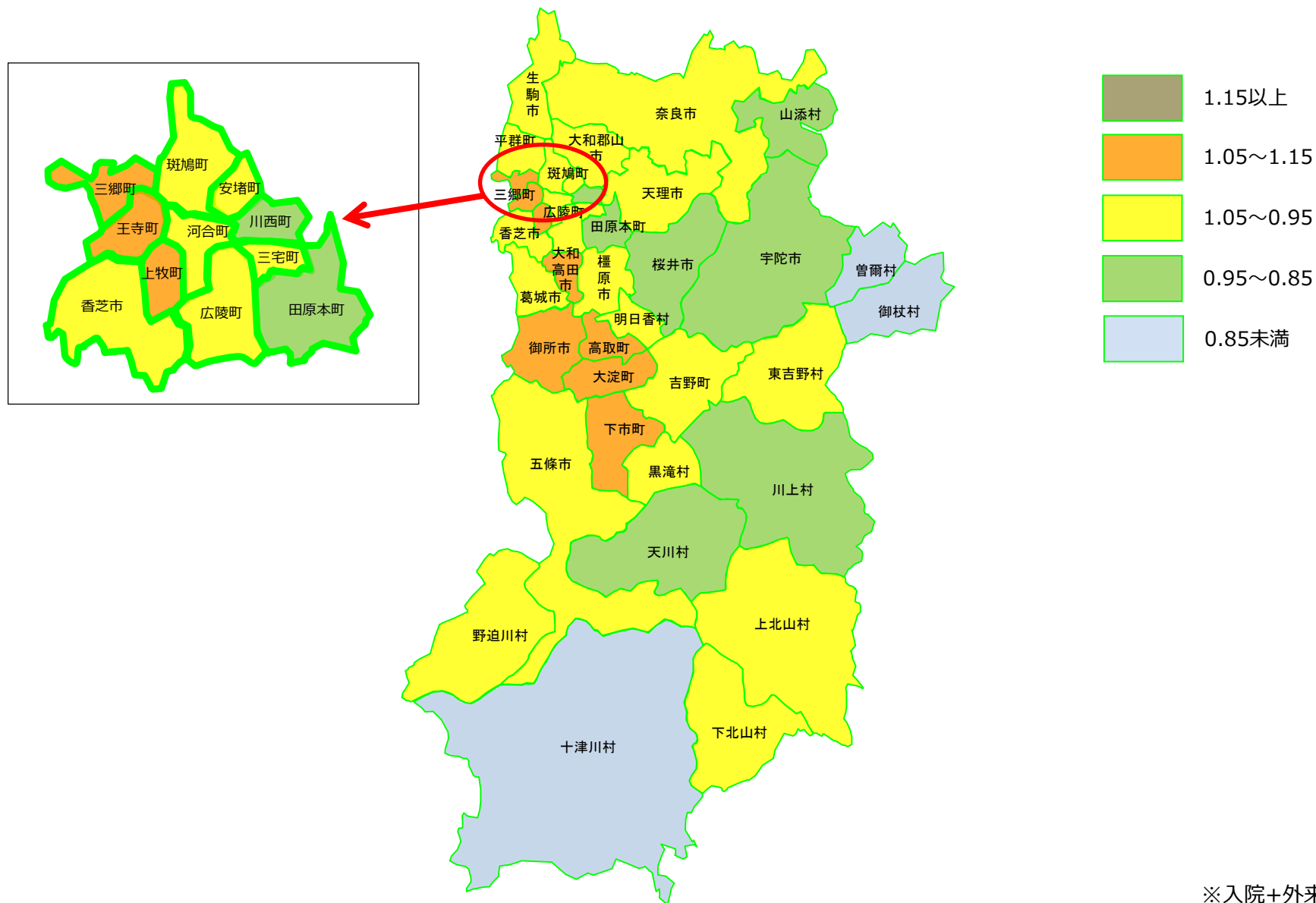
- 1人当たり医療費は南部山間、東部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（平群町、斑鳩町、安堵町、川西町、王寺町、河合町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-23. 後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

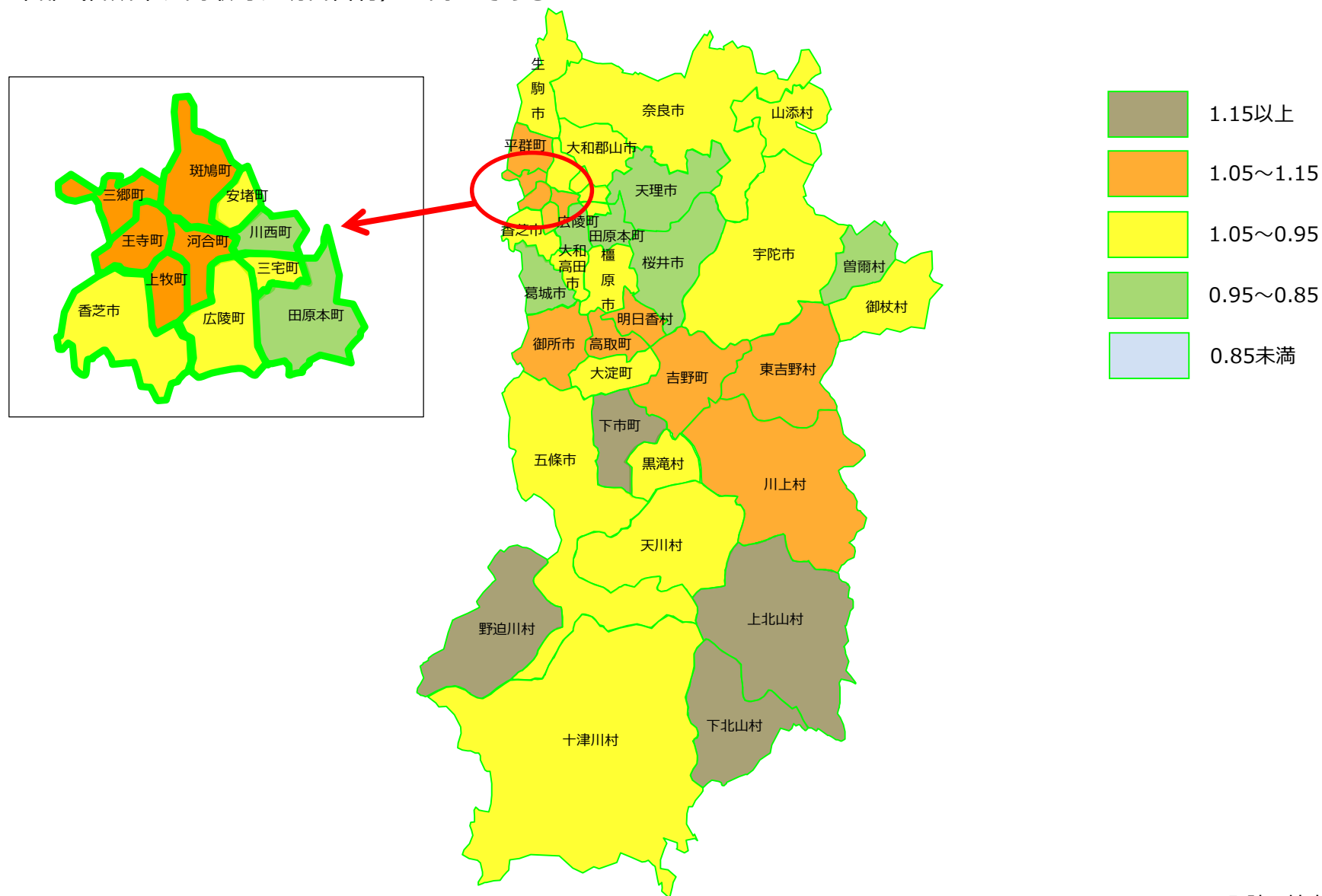
- 後期高齢者では、東部、南部で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（三郷町、上牧町、王寺町）と中部（大和高田市、御所市、高取町）は高めである。



※入院+外来+調剤+歯科

5-24. 国保+後期高齢者1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

- 1人当たり医療費は南部山間で高めとなっている。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の西部（平群町、三郷町、斑鳩町、上牧町、王寺町、河合町）と中部（御所市、高取町、明日香村）は高めである。

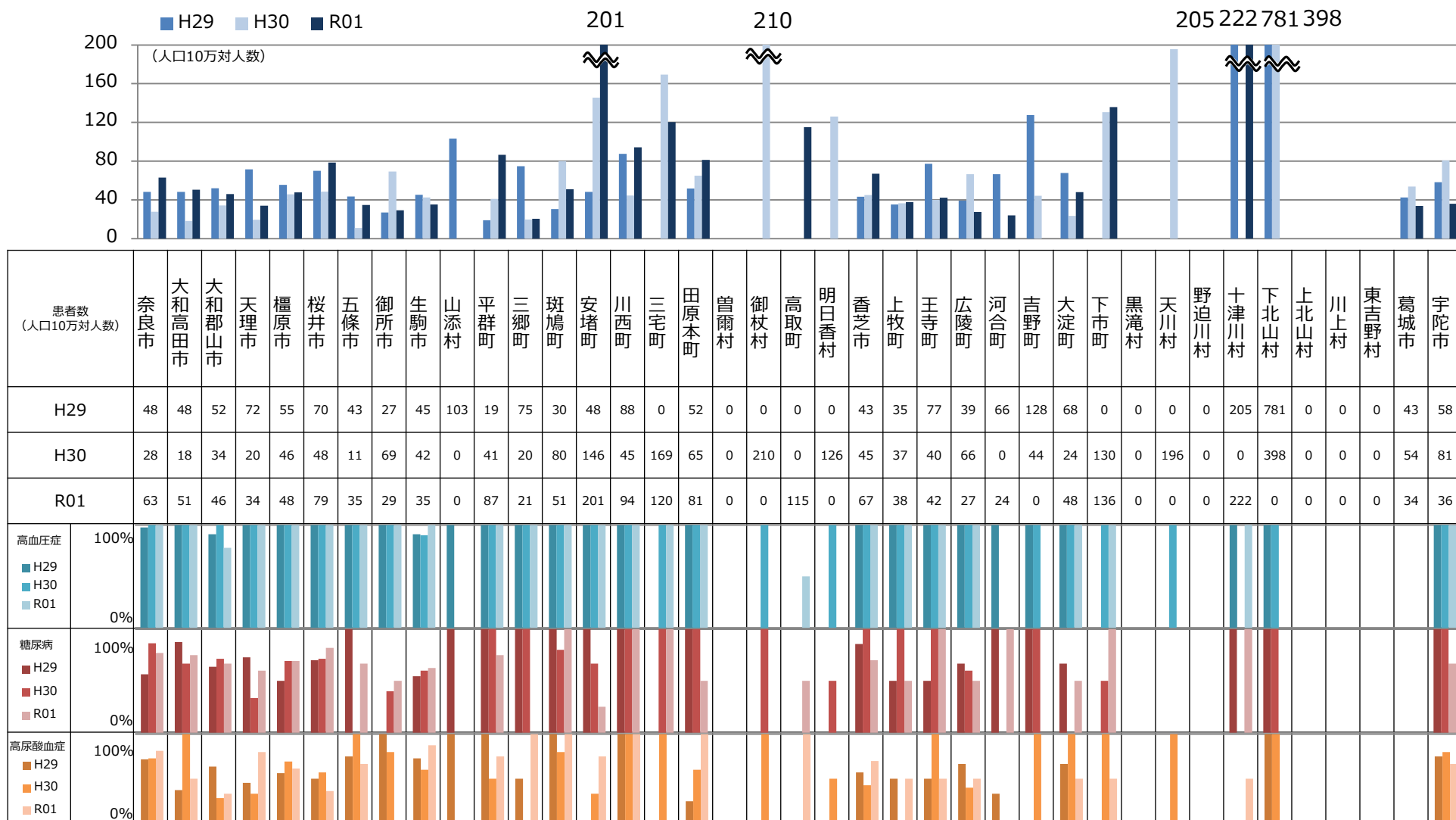


※入院+外来+調剤+歯科

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)

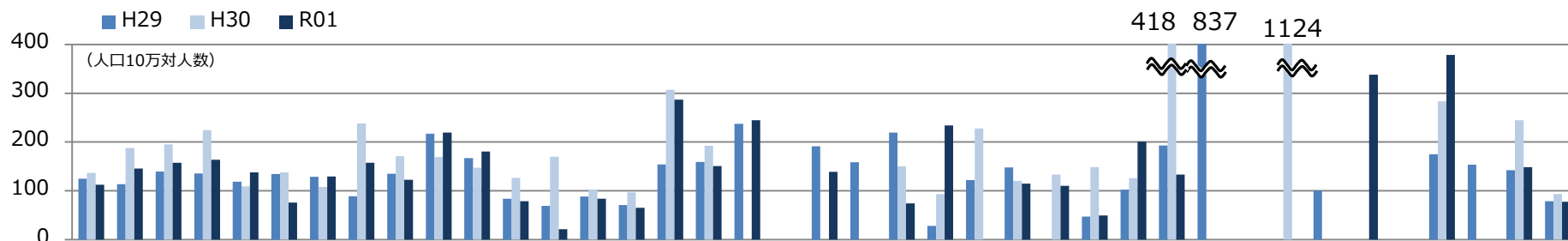
- 人工透析を導入した患者数を人口10万対人数で見ると、令和元年度は十津川村が最も高く、次いで安堵町が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。



※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、令和元年度は川上村、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。

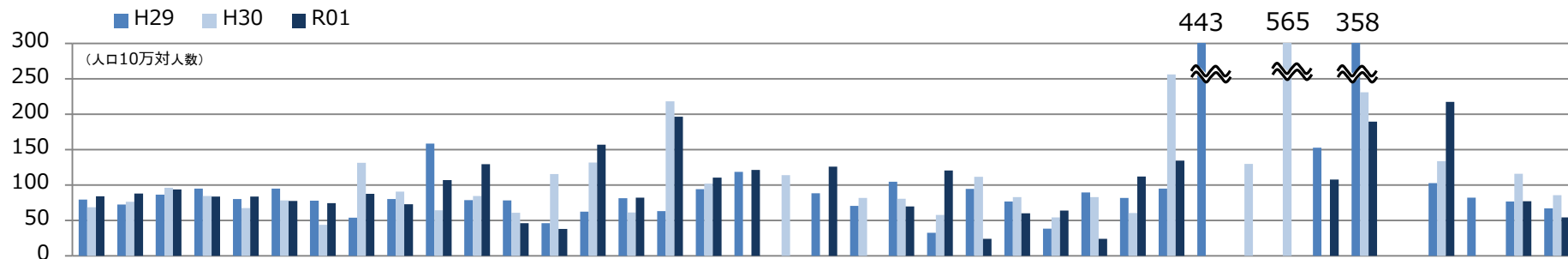


患者数 (人口10万対人数)	市町村																																											
	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市					
H29	125	114	139	136	119	135	129	89	135	217	167	84	69	89	71	154	159	238	0	191	159	220	28	122	148	0	47	102	193	837	0	0	101	0	0	175	153	142	79					
H30	137	188	195	224	109	138	108	238	171	169	148	127	170	102	97	307	192	0	0	0	0	150	93	228	120	133	148	126	418	0	0	1,124	0	0	0	0	283	0	244	94				
R01	112	146	158	164	138	76	129	157	123	219	181	79	21	84	65	287	151	244	0	139	0	74	234	0	115	110	50	201	133	0	0	0	0	338	0	379	0	149	77					
高血圧症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
糖尿病	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
高尿酸血症	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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

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、令和元年度は川上村が最も高く、次いで三宅町が高い。
- 人工透析を導入した患者の疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病、高尿酸血症も多い。

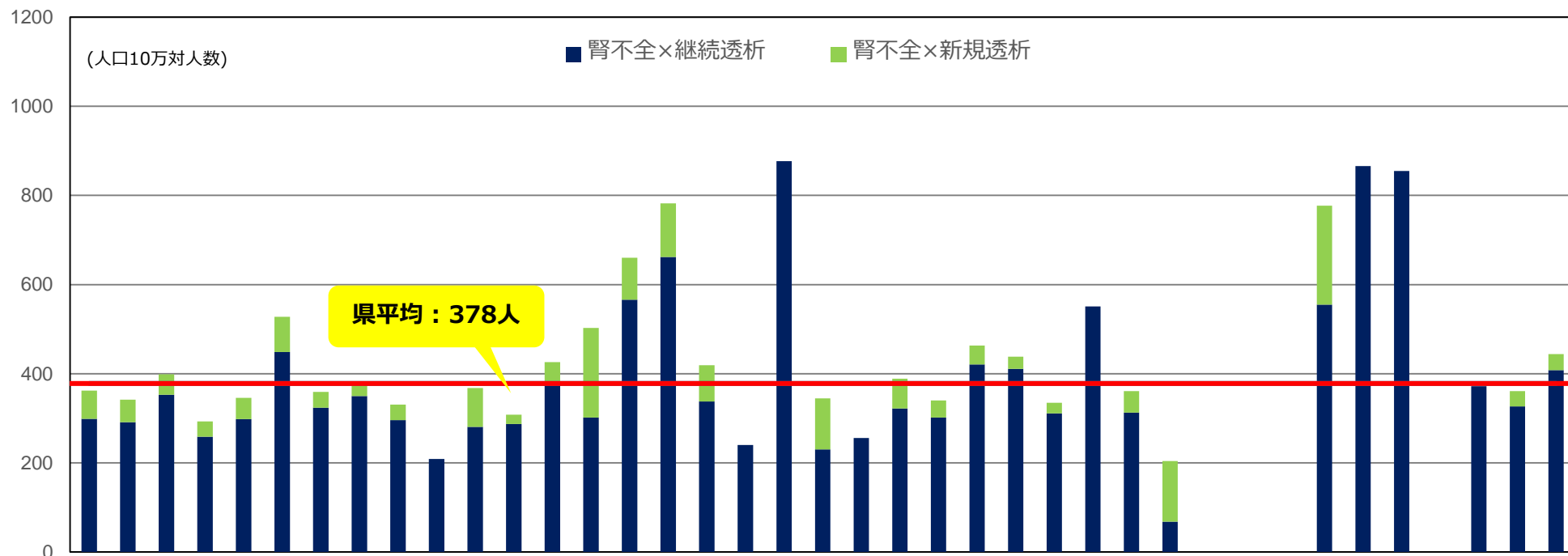


患者数 (人口10万対人数)		奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市	
				79	72	86	95	80	95	78	54	80	159	79	78	46	62	81	63	94	118	0	88	70	105	32	95	77	38	89	82	95	443	0	0	153	358	0	103	82	77
H29		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	
H30		84	88	94	84	84	77	74	87	73	107	130	46	38	157	82	196	110	121	0	126	0	70	120	24	60	64	24	112	135	0	0	0	108	190	0	217	0	77	54	
R01		100%																				0%																			
高血圧症		100%																				0%																			
糖尿病		100%																				0%																			
高尿酸血症		100%																				0%																			

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

6-4. 市町村別腎不全の中の人工透析患者数及び県内に占める割合(国保)

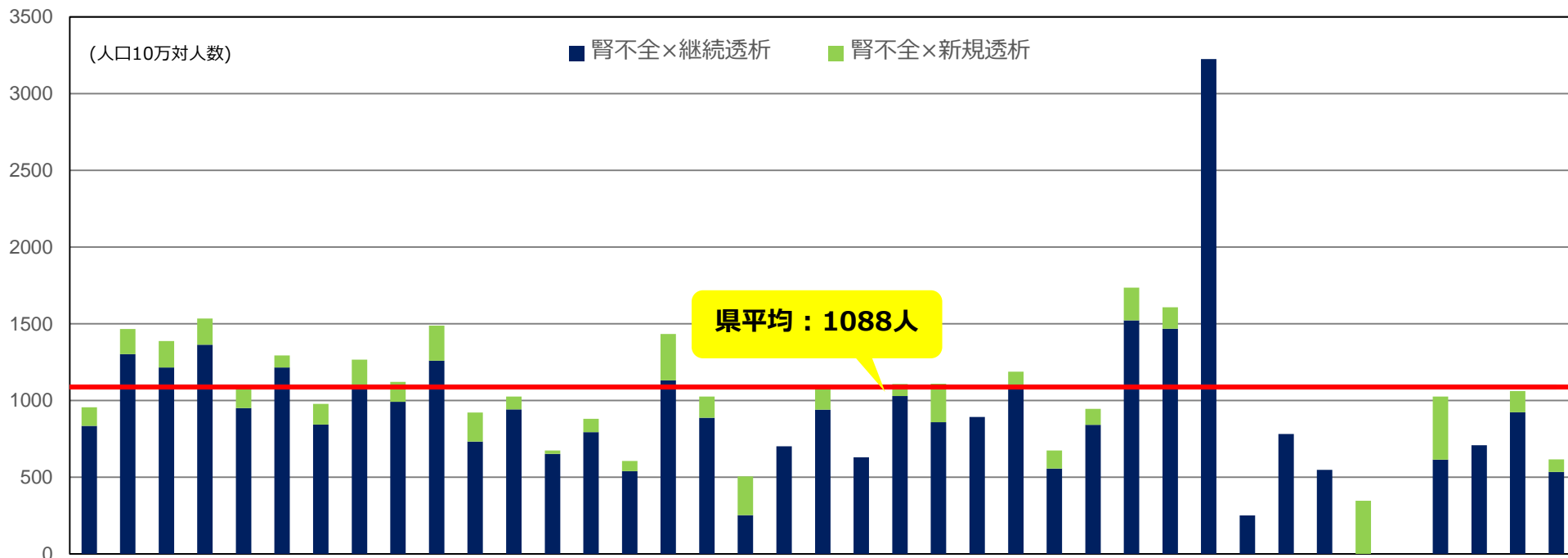
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、御杖村が最も高く、次いで下北山村が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、十津川村が最も高く、次いで安堵町が高い。



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	362	342	399	293	346	528	359	379	331	209	368	308	426	503	660	782	419	240	877	345	256	389	340	463	438	335	551	361	204	0	0	0	777	866	855	0	372	361	444
継続透析	299	291	353	259	298	449	324	350	296	209	281	287	375	302	566	662	338	240	877	230	256	322	302	421	411	311	551	313	68	0	0	0	555	866	855	0	372	327	408
新規透析	63	51	46	34	48	79	35	29	35	0	87	21	51	201	94	120	81	0	0	115	0	67	38	42	27	24	0	48	136	0	0	0	222	0	0	0	0	34	36

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

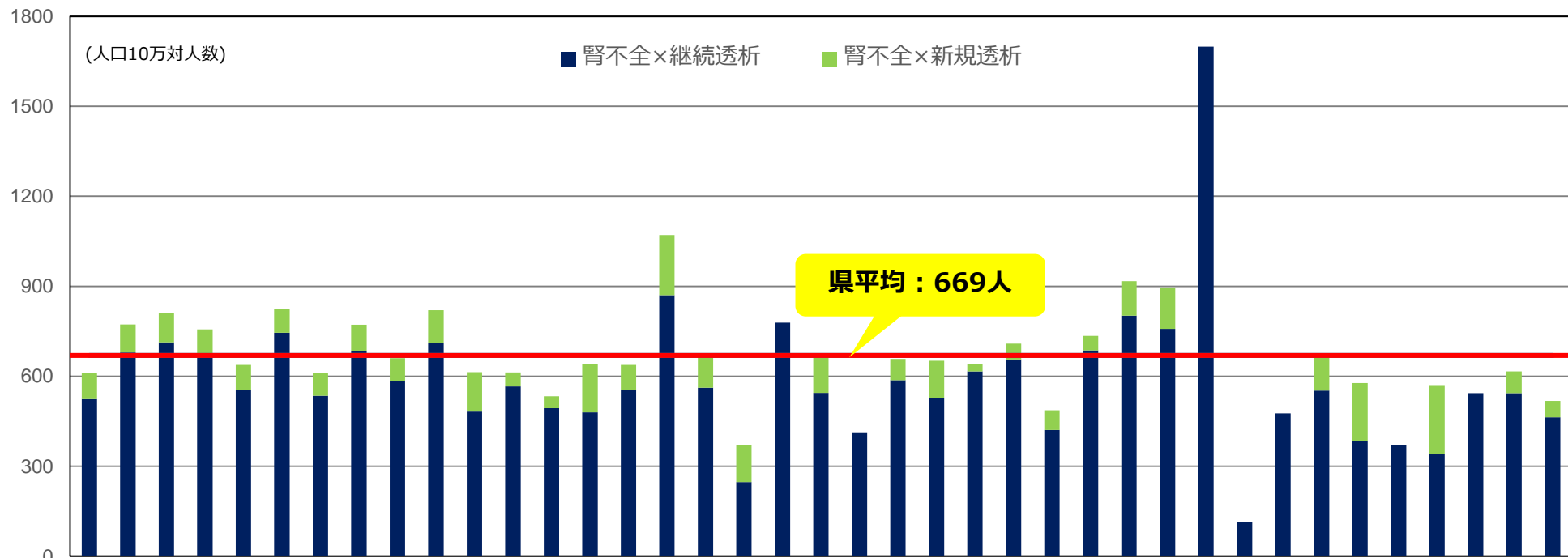
- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、黒滝村が最も高く、次いで大淀町が高い。
- 腎不全患者の中の新規人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、川上村が最も高く、次いで下北山村が高い。



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	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	955	1466	1387	1535	1095	1294	978	1266	1122	1489	922	1025	674	881	606	1434	1025	506	701	1085	630	1108	1109	892	1188	674	946	1736	1607	3226	251	781	548	346	0	1025	709	1062	616
継続透析	835	1303	1215	1363	951	1215	843	1101	992	1260	732	942	652	793	539	1132	887	253	701	940	630	1030	859	892	1091	557	841	1523	1467	3226	251	781	548	0	0	615	709	924	535
新規透析	120	163	172	172	144	79	135	165	130	229	190	83	22	88	67	302	138	253	0	145	0	78	250	0	97	117	105	213	140	0	0	0	0	346	0	410	0	138	81

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

- 腎不全患者の中の人工透析患者数を人口10万対人数で見ると、黒滝村が最も高く、次いで三宅町が高い。
- 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、次いで三宅町が高い。

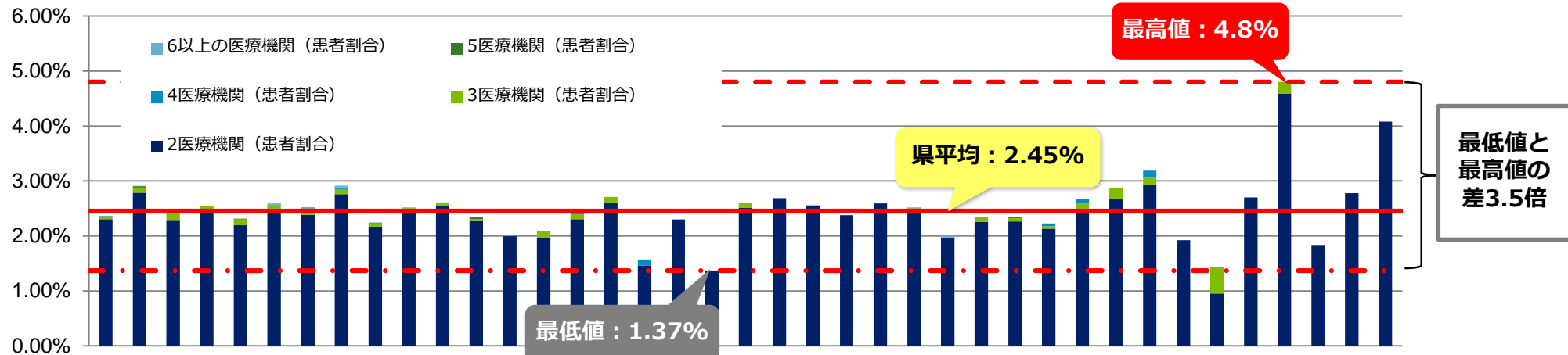


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	香芝市	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	葛城市	宇陀市
患者数	611	773	811	756	638	824	611	772	660	820	614	613	533	640	638	1071	666	370	779	673	411	658	652	641	709	487	735	917	896	1699	114	476	662	577	370	568	544	616	518
継続透析	524	679	713	671	553	745	535	683	585	711	482	566	494	480	555	870	562	247	779	545	411	587	528	616	656	421	686	802	758	1699	114	476	552	385	370	341	544	544	463
新規透析	87	94	98	85	85	79	76	89	75	109	132	47	39	160	83	201	104	123	0	128	0	71	124	25	53	66	49	115	138	0	0	0	110	192	0	227	0	72	55

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)(令和元年10月診療分)

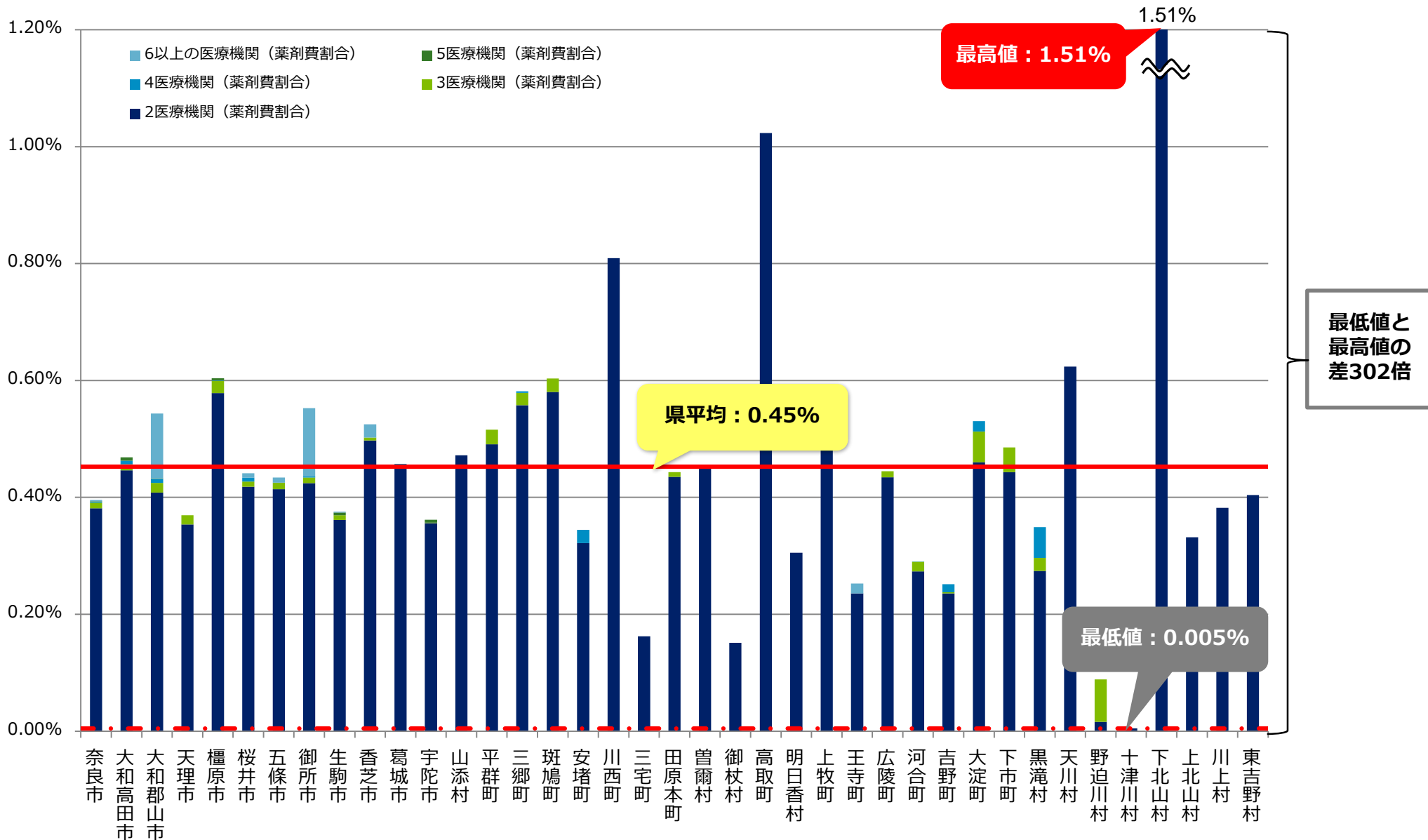
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で2.45%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、6医療機関以上のケースも若干みられる。
- 3医療機関以上から投薬された患者の割合は市町村間で大きな差異は見られないが、黒滝村、野迫川村、下北山村でやや高くなっている。



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
2医療機関	807	201	214	146	276	158	100	89	230	171	104	89	10	46	55	75	13	23	11	88	5	6	20	19	171	51	53	79	44	28	55	23	2	2	1	21	2	2	8
3医療機関	17	6	11	6	13	4	4	3	6	3	2	1	0	3	2	3	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	2	2	1	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0
4医療機関	2	2	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	1	0	3	0	0	1	2	1	1	1	0	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
合計	828	210	231	152	291	164	106	94	238	175	107	91	10	49	58	78	14	23	11	91	5	6	20	19	175	52	55	82	46	30	59	25	2	3	1	22	2	2	8

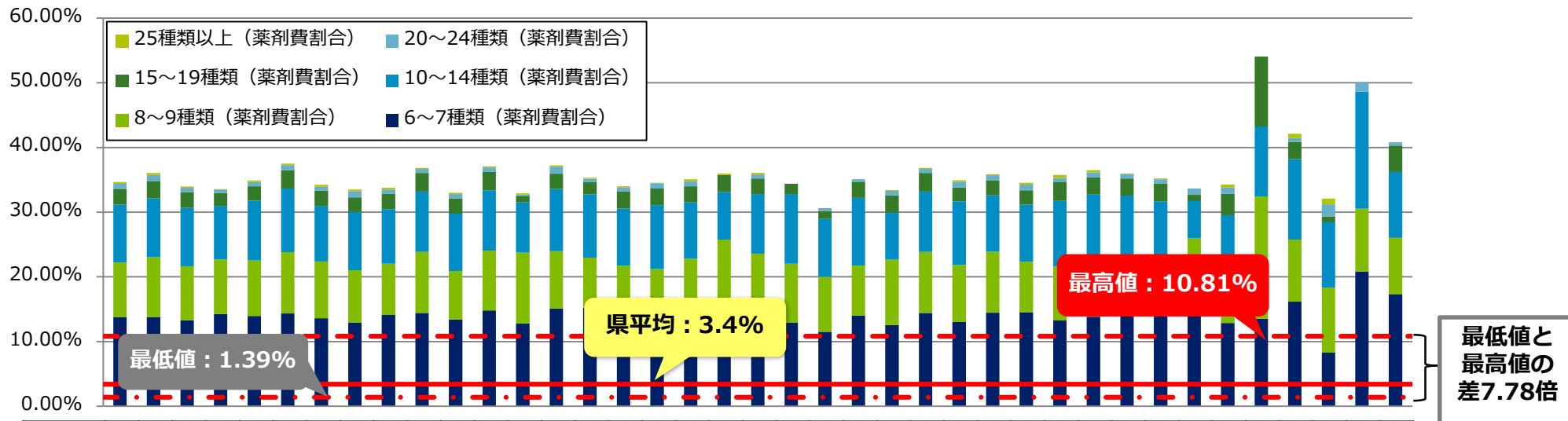
7-2. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(国保)(令和元年10月診療分)

- 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0.45%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医療機関以上が高い。



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)(令和元年10月診療分)

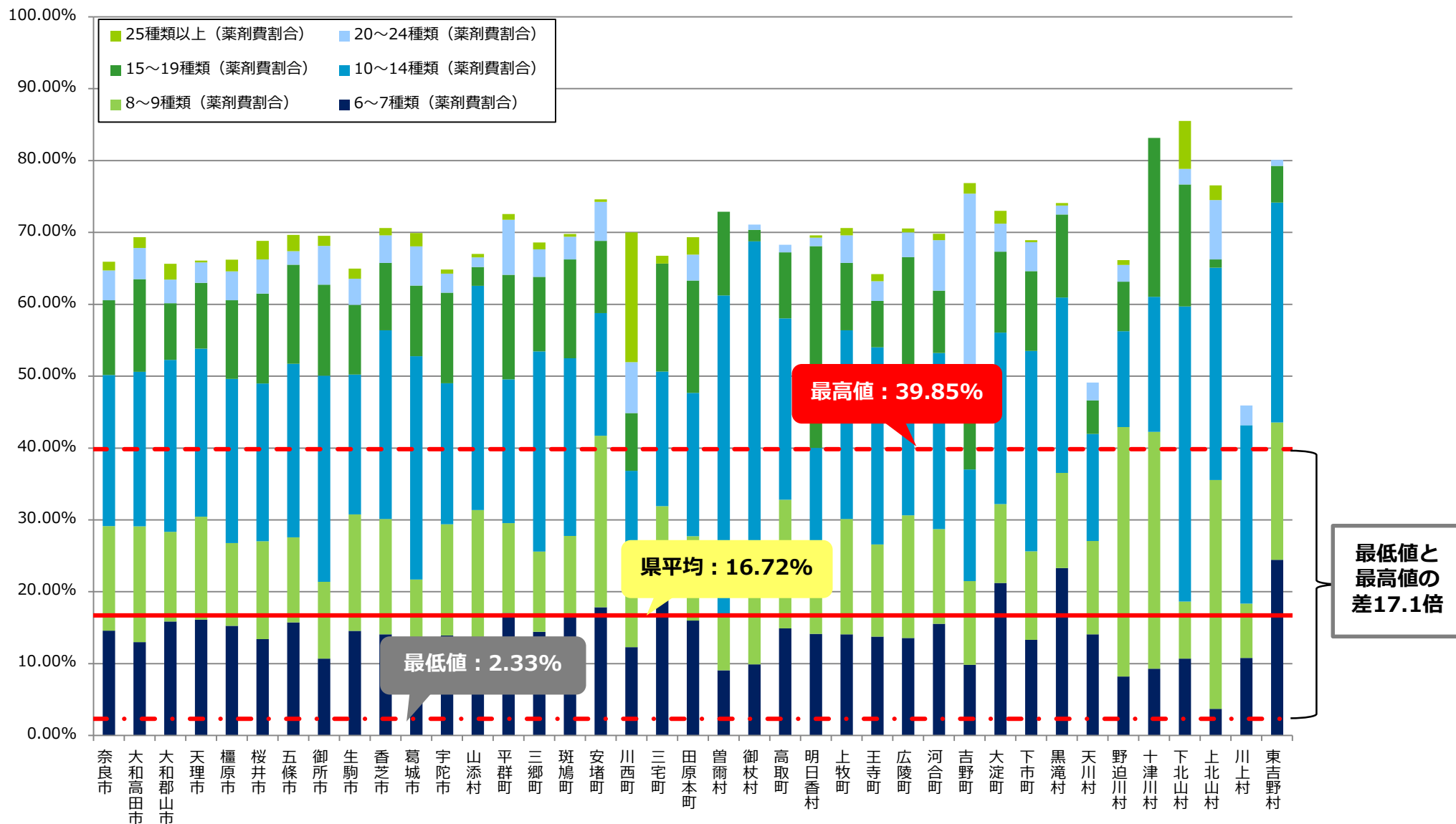
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で3.4%となっている。
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数の割合は、十津川村で突出して高くなっている。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	4,833	996	1,241	851	1,754	907	571	417	1,496	1,002	549	576	64	354	363	399	121	151	131	504	24	27	118	92	1,002	337	340	507	274	155	293	110	15	27	5	74	9	15	34
8~9種類	2,959	666	780	502	1,079	602	370	261	840	656	308	361	55	208	185	227	68	77	76	322	17	20	65	74	656	228	222	272	172	99	175	73	12	19	7	44	11	7	17
10~14種類	3,130	656	839	496	1,165	622	361	290	893	649	364	363	39	224	233	254	88	87	59	323	20	21	88	53	649	255	204	308	210	113	202	65	6	16	4	57	11	13	20
15~19種類	857	196	229	118	281	179	99	74	253	199	96	110	5	56	45	76	23	25	21	84	3	3	21	20	199	55	55	78	61	30	55	22	1	7	4	12	1	0	8
20~24種類	261	65	62	32	83	48	24	29	69	44	28	27	1	25	13	18	7	8	0	22	0	1	3	5	44	23	18	31	12	8	14	5	1	2	0	3	2	1	1
25種類以上	101	23	17	5	27	16	14	9	28	10	8	7	1	5	4	5	1	3	2	8	0	0	0	1	10	6	4	9	9	4	2	1	0	1	0	3	1	0	0
6種類以上 合計	12,141	2,602	3,168	2,004	4,389	2,374	1,439	1,080	3,579	2,560	1,353	1,444	165	872	843	979	308	351	289	1,263	64	72	295	245	2,560	904	843	1,205	738	409	741	276	35	72	20	193	35	36	80

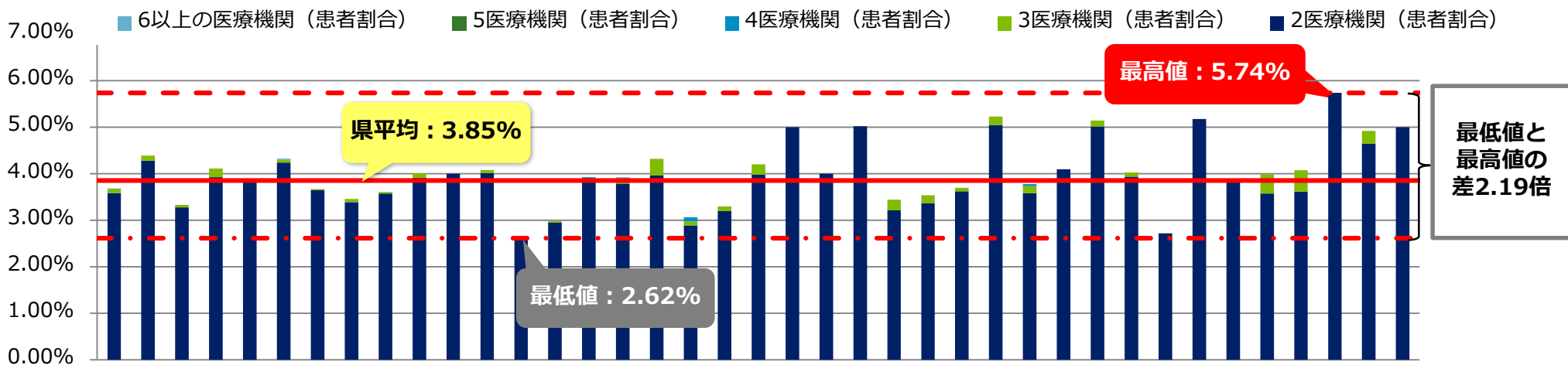
7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保)(令和元年10月診療分)

- 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16.72%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、川西町が突出して高く、次いで下北山村が高い。



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)(令和元年10月診療分)

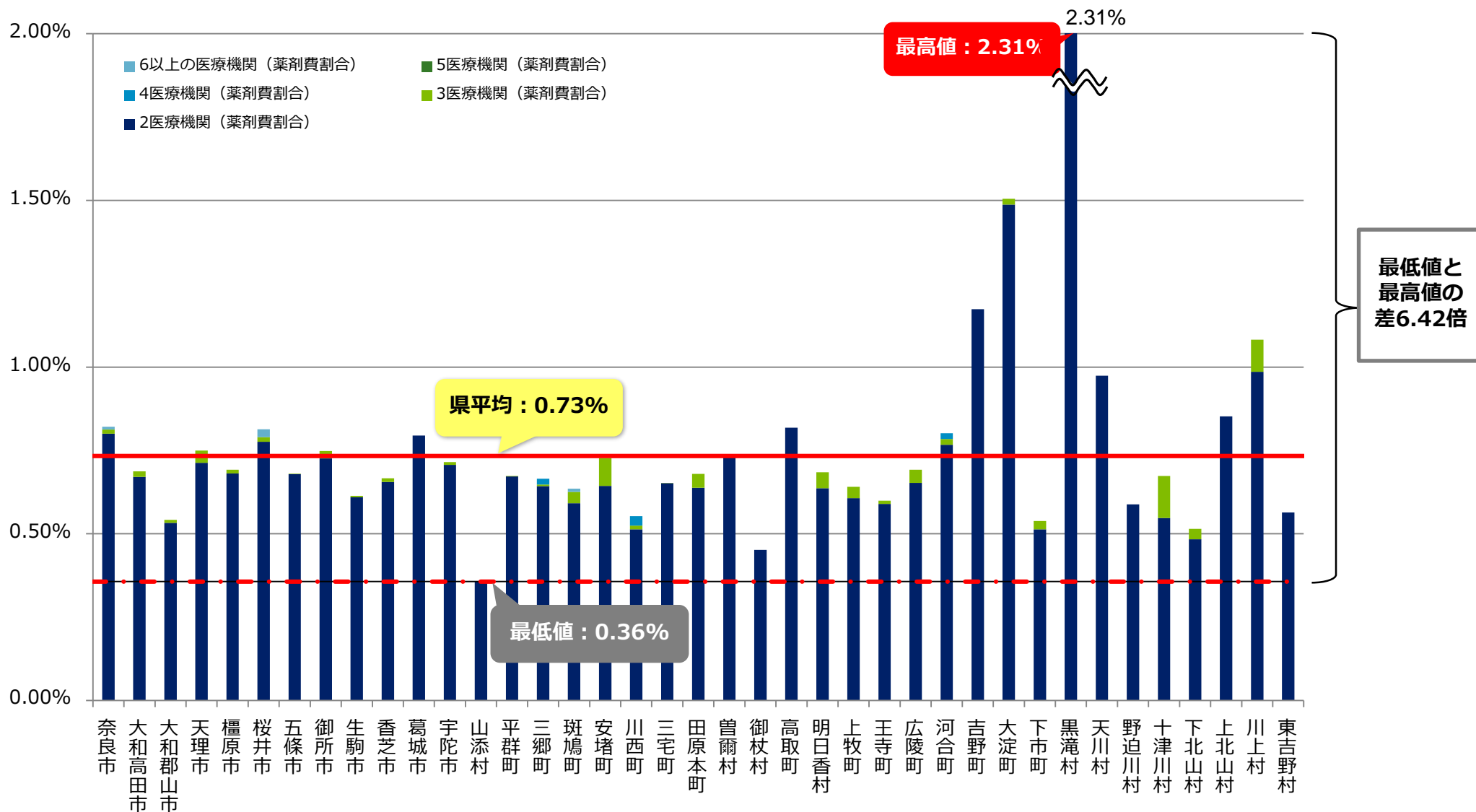
- 後期高齢者では、同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.85%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



患者数(人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野追川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	
2医療機関	1,539	328	355	255	516	292	174	147	449	281	161	191	18	86	109	134	34	33	32	158	14	18	54	28	95	98	163	93	62	116	45	5	15	4	26	8	7	17	22	
3医療機関	38	8	6	12	7	4	1	3	4	7	0	3	0	1	1	4	3	1	1	9	0	0	0	2	5	2	6	4	0	3	1	0	0	0	3	1	0	1	0	
4医療機関	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,579	336	361	267	523	298	175	150	453	288	161	194	18	87	111	139	37	35	33	167	14	18	54	30	100	100	169	98	62	119	46	5	15	4	29	9	7	18	22	

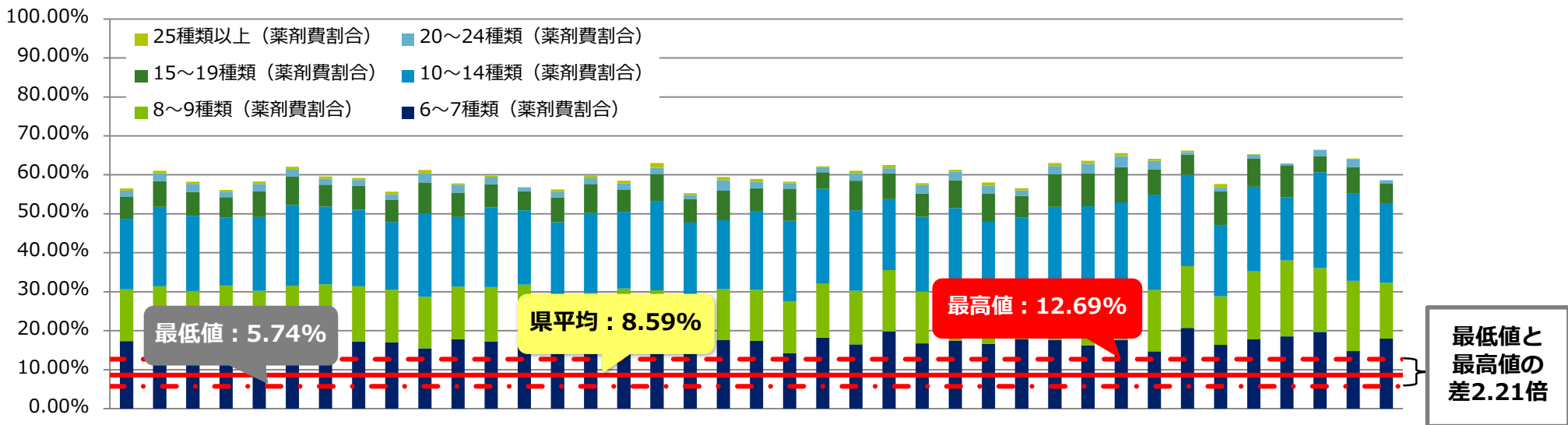
7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和元年10月診療分)

- 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0.73%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された薬剤費の割合であるが、6医療機関以上のケースも若干見られる。



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

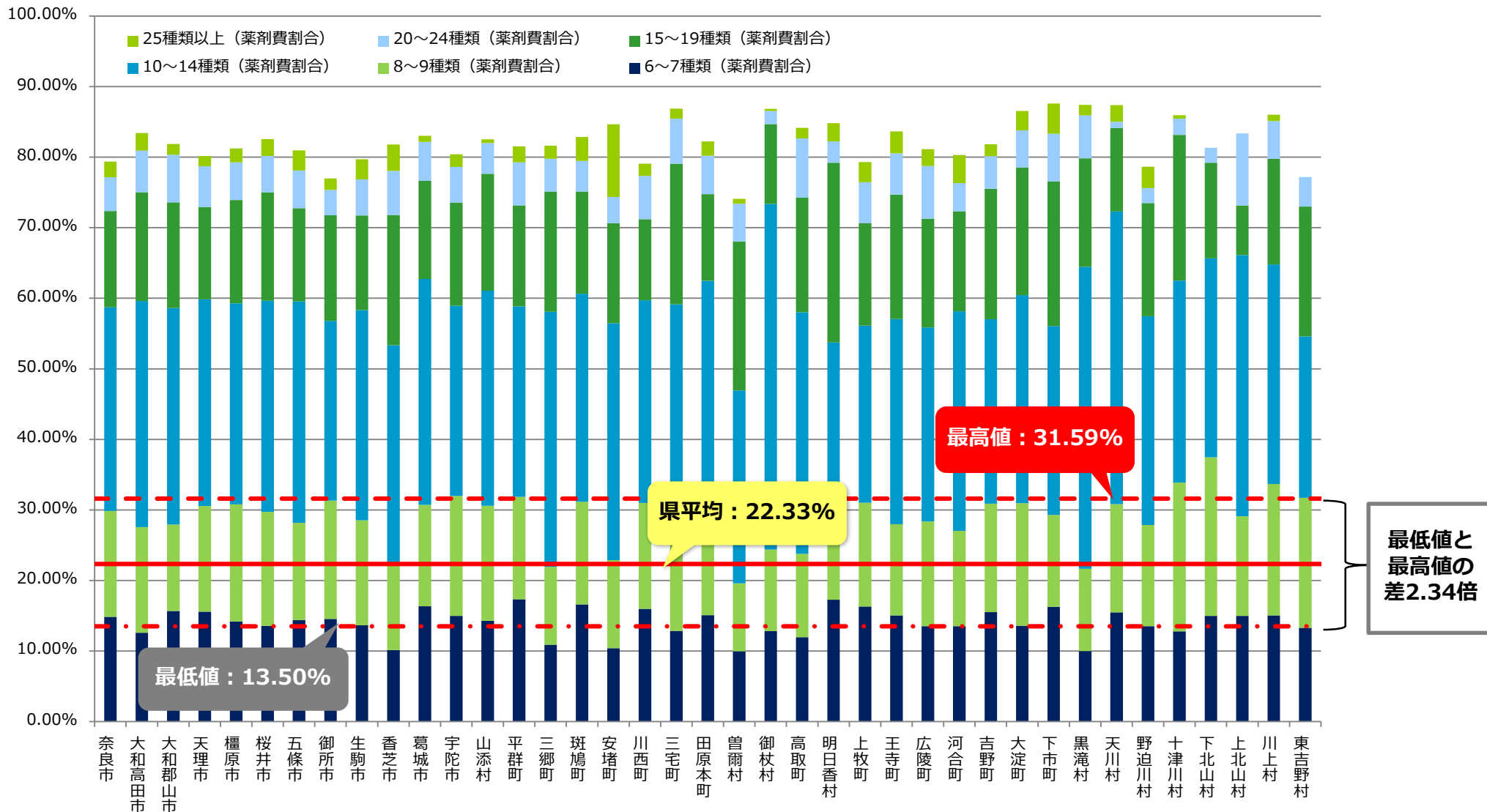
- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で8.59%となっている。
- 複数種類（25種類以上）の薬剤を投与されたケースも若干見られる。



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	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	7,430	1,261	1,868	1,181	2,293	1,190	845	747	2,141	1,112	718	816	123	470	456	590	133	169	176	692	40	82	177	173	473	473	538	462	267	375	202	27	60	17	129	41	24	54	79
8~9種類	5,709	1,145	1,401	869	1,798	981	677	614	1,693	950	542	666	96	385	383	501	127	166	131	520	37	62	148	137	376	396	431	339	227	344	167	29	46	13	127	43	20	66	63
10~14種類	7,787	1,562	2,095	1,137	2,563	1,428	950	852	2,182	1,533	718	972	131	537	581	696	197	211	177	797	58	110	222	159	542	524	581	473	289	481	236	45	68	19	158	36	30	82	90
15~19種類	2,396	504	656	340	888	502	268	269	726	574	251	285	34	187	210	200	59	69	76	239	23	19	82	58	168	194	234	144	128	197	104	12	15	9	52	18	5	25	22
20~24種類	694	152	228	88	260	123	74	64	169	162	82	81	6	40	42	58	14	12	27	64	4	6	20	11	63	58	65	36	31	56	32	4	2	1	8	1	2	7	4
25種類以上	249	54	64	29	84	53	27	21	85	68	15	22	1	20	21	26	10	5	8	30	1	1	7	7	13	14	26	14	12	18	9	1	1	1	0	0	1	0	
6種類以上合計	24,265	4,678	6,312	3,644	7,886	4,277	2,841	2,567	6,996	4,399	2,326	2,842	391	1,639	1,693	2,071	540	632	595	2,342	163	280	656	545	1,635	1,659	1,875	1,468	954	1,471	750	118	192	60	475	139	81	235	258

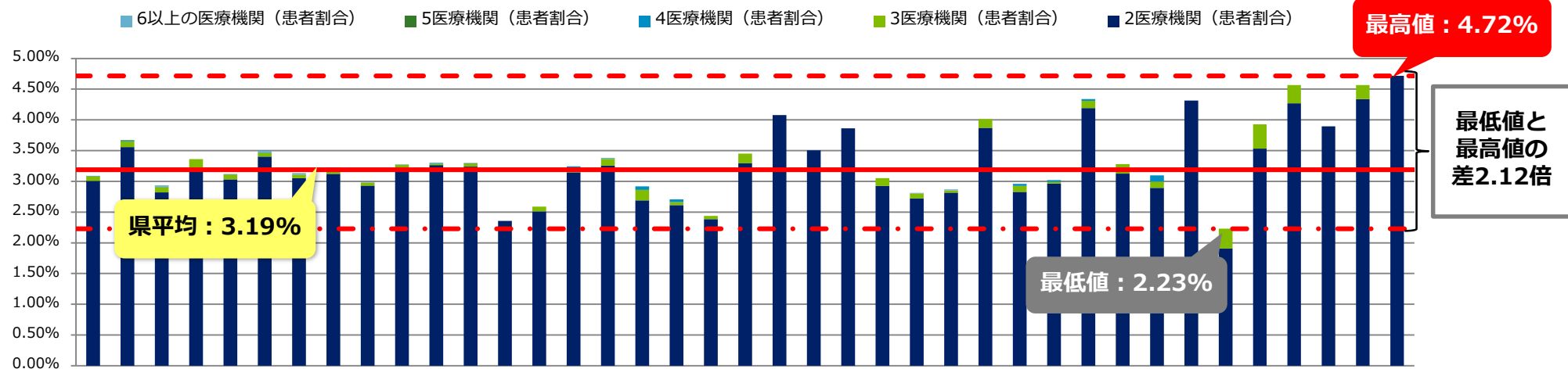
7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(後期高齢者)(令和元年10月診療分)

- 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22.33%となっている。
- 市町村別では下北山村、上北山村、東吉野村で25種類以上の薬剤が投薬されていないが、安堵町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)(令和元年10月診療分)

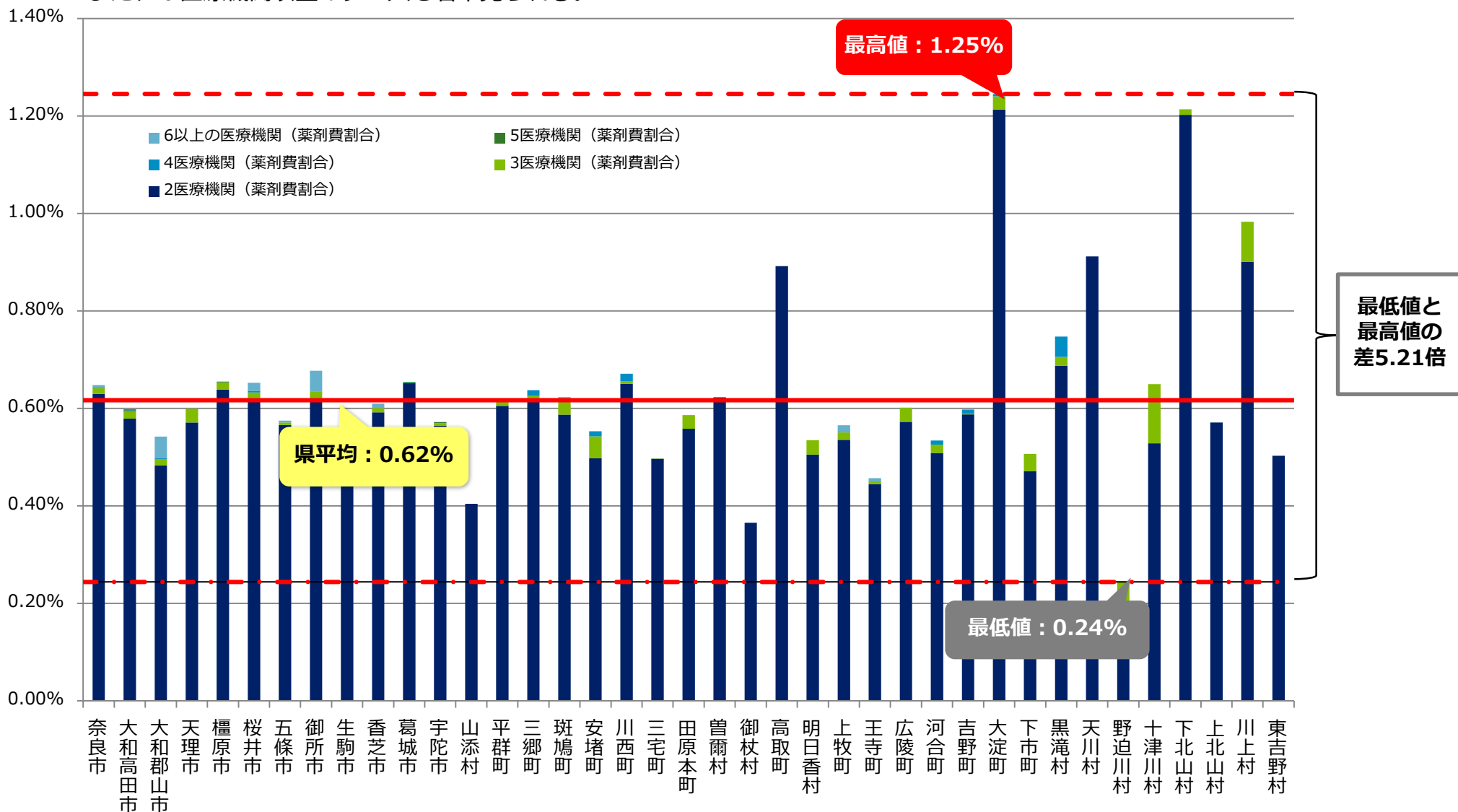
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された患者の割合は、県平均で3.19%となっている。
- そのほとんどは2医療機関から投与された患者の割合である。



患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野追川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村	
2医療機関	2,346	529	569	401	792	450	274	236	679	452	265	280	28	132	164	209	47	56	43	246	19	24	74	47	266	149	216	172	106	144	100	28	17	6	27	29	9	19	30	
3医療機関	55	14	17	18	20	8	5	6	10	10	2	4	0	4	3	7	3	1	1	12	0	0	0	2	8	2	8	6	1	4	5	1	0	1	3	2	0	1	0	
4医療機関	3	2	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6以上の医療機関	2	0	3	0	0	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2,407	546	592	419	814	462	281	244	691	463	268	285	28	136	169	217	51	58	44	258	19	24	74	49	275	152	224	180	108	149	105	30	17	7	30	31	9	20	30	

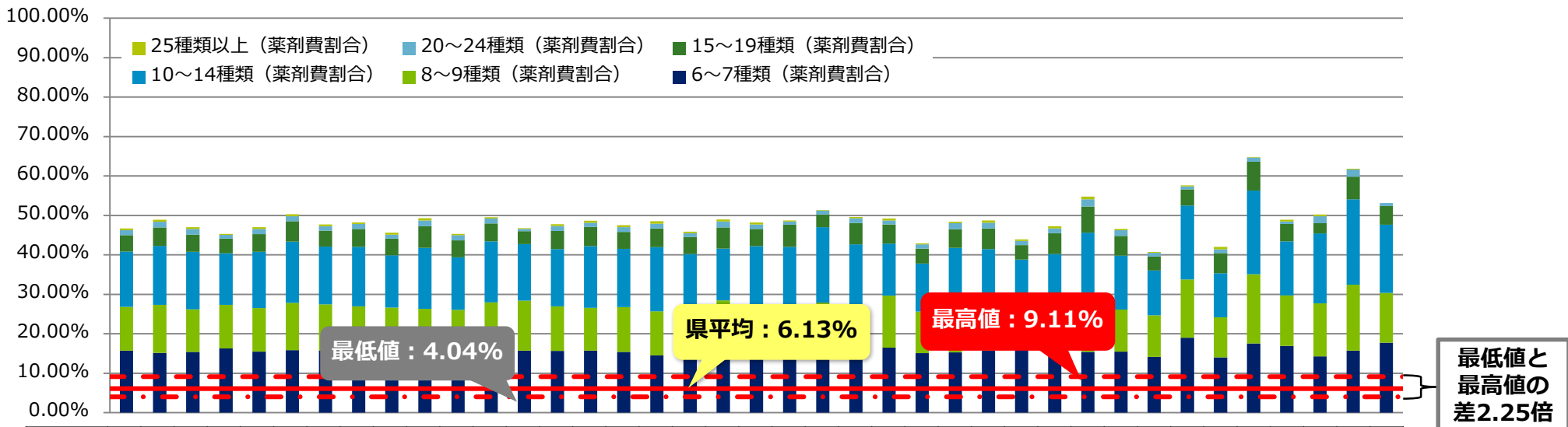
7-10. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和元年10月診療分)

- 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0.62%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、十津川村と川上村では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)(令和元年10月診療分)

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された人数は、県平均で6.13%となっている。
- 市町村別では東吉野村で25種類以上の薬剤が投与されていない。一方、その他の市町村では同程度の割合となっている。

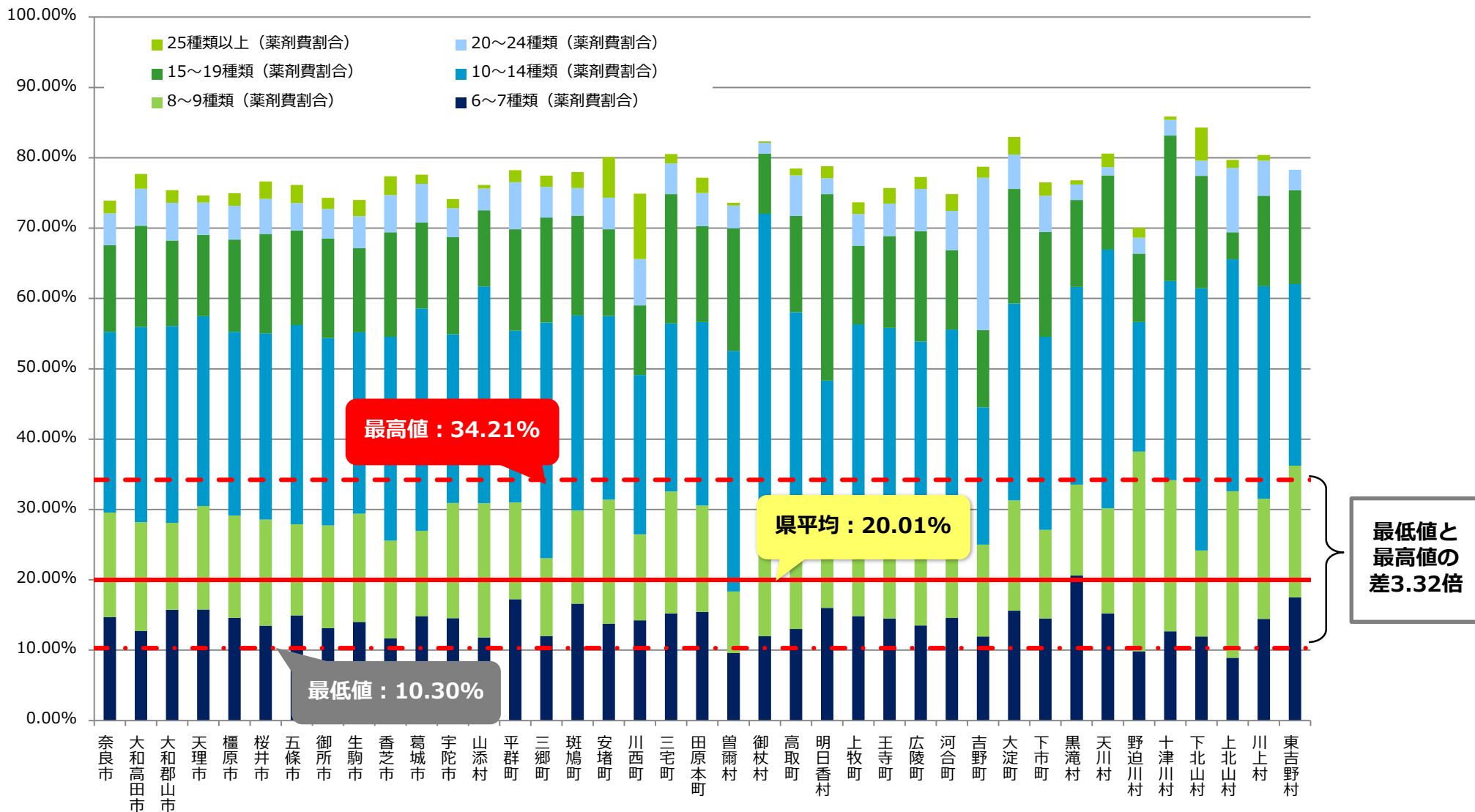


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
6~7種類	12,263	2,257	3,109	2,032	4,047	2,097	1,416	1,164	3,637	2,114	1,267	1,392	187	824	819	989	254	320	307	1,196	64	109	295	265	1,475	810	878	969	541	530	495	137	75	44	134	115	33	69	113
8~9種類	8,668	1,811	2,181	1,371	2,877	1,583	1,047	875	2,533	1,606	850	1,027	151	593	568	728	195	243	207	842	54	82	213	211	1,032	624	653	611	399	443	342	102	58	32	134	87	31	73	80
10~14種類	10,917	2,218	2,934	1,633	3,728	2,050	1,311	1,142	3,075	2,182	1,082	1,335	170	761	814	950	285	298	236	1,120	78	131	310	212	1,191	779	785	781	499	594	438	110	74	35	162	93	41	95	110
15~19種類	3,253	700	885	458	1,169	681	367	343	979	773	347	395	39	243	255	276	82	94	97	323	26	22	103	78	367	249	289	222	189	227	159	34	16	16	56	30	6	25	30
20~24種類	955	217	290	120	343	171	98	93	238	206	110	108	7	65	55	76	21	20	27	86	4	7	23	16	107	81	83	67	43	64	46	9	3	3	8	4	4	8	5
25種類以上	350	77	81	34	111	69	41	30	113	78	23	29	2	25	25	31	11	8	10	38	1	1	7	8	23	20	30	23	21	22	11	2	1	2	1	3	1	1	0
6種類以上 合計	36,406	7,280	9,480	5,648	12,275	6,651	4,280	3,647	10,575	6,959	3,679	4,286	556	2,511	2,536	3,050	848	983	884	3,605	227	352	951	790	4,195	2,563	2,718	2,673	1,692	1,880	1,491	394	227	132	495	332	116	271	338

最低値と
最高値の
差2.25倍

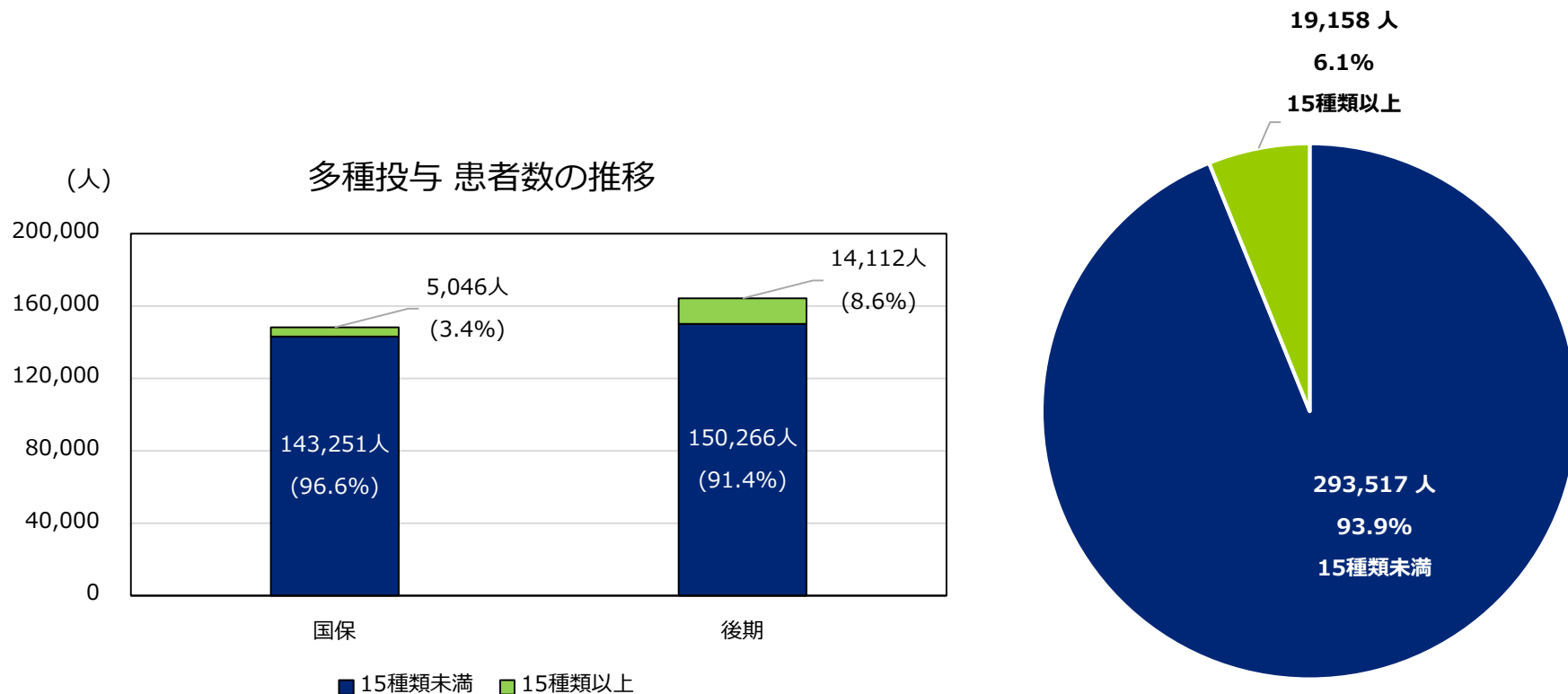
7-12. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保+後期高齢者)(令和元年10月診療分)

- 複数種類（15種類以上）の薬剤が投与された場合の薬剤費は、県平均で20.01%となっている。
- 市町村別では一部(安堵町、川西町、下北山村)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)(令和元年10月診療分)

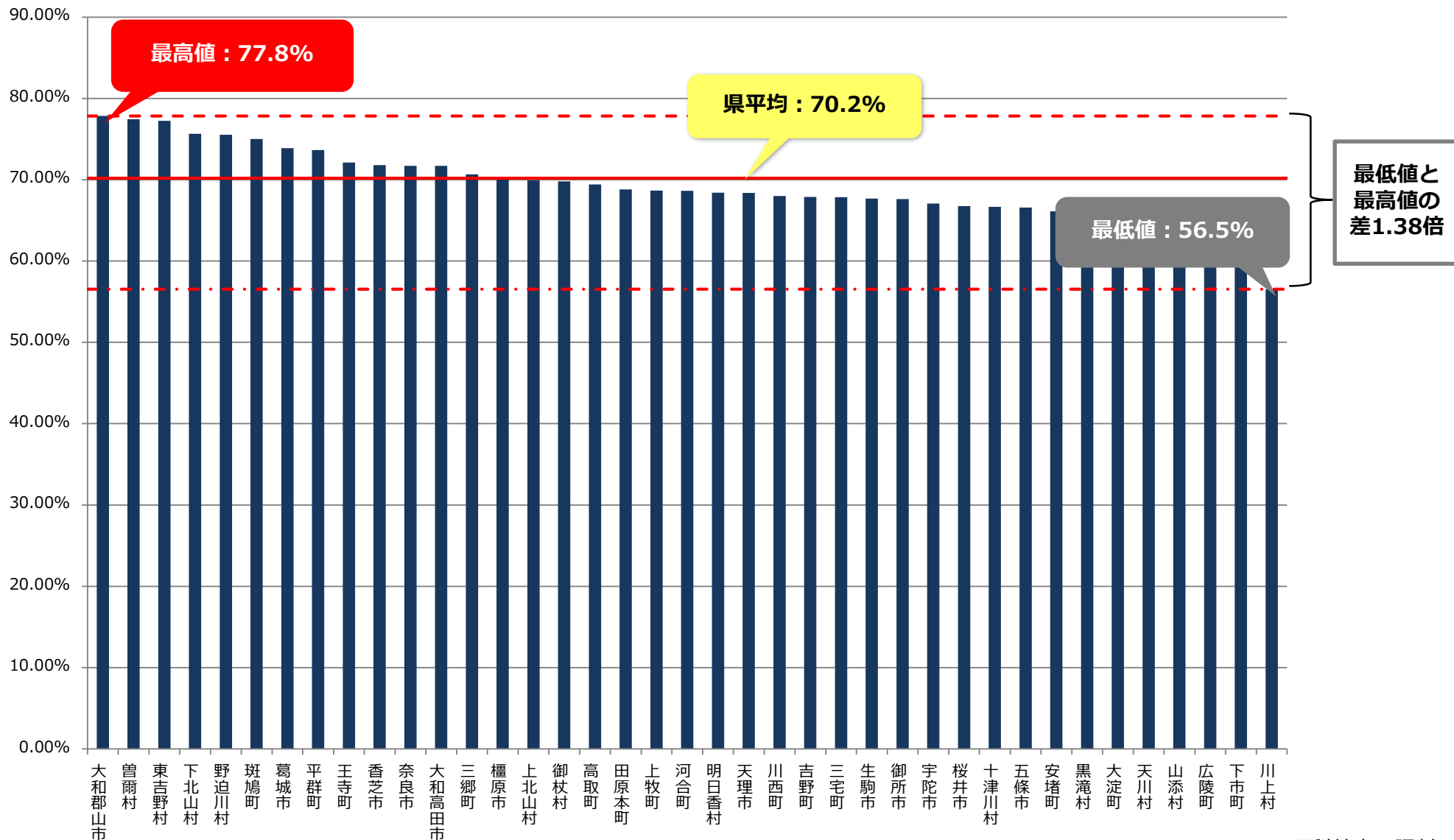
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.4%、後期で8.6%とその差は約2.5倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で19,158人となり、全体の6.1%となっている。



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) (令和元年度平均)

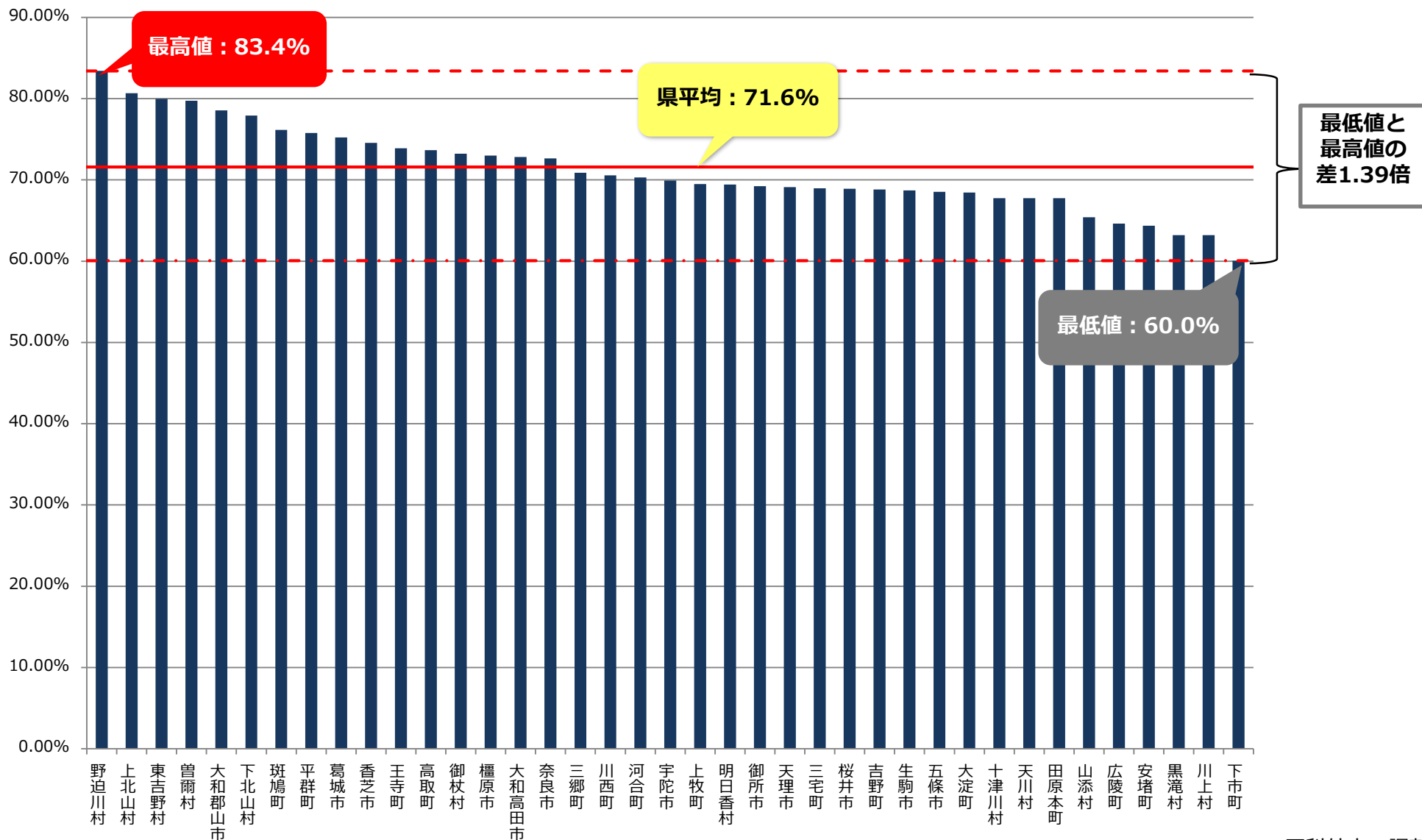
- 奈良県の令和元年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は70.2%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.38倍となり、最も数量割合が高い市町村は大和郡山市、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。



※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2年3月診療分)

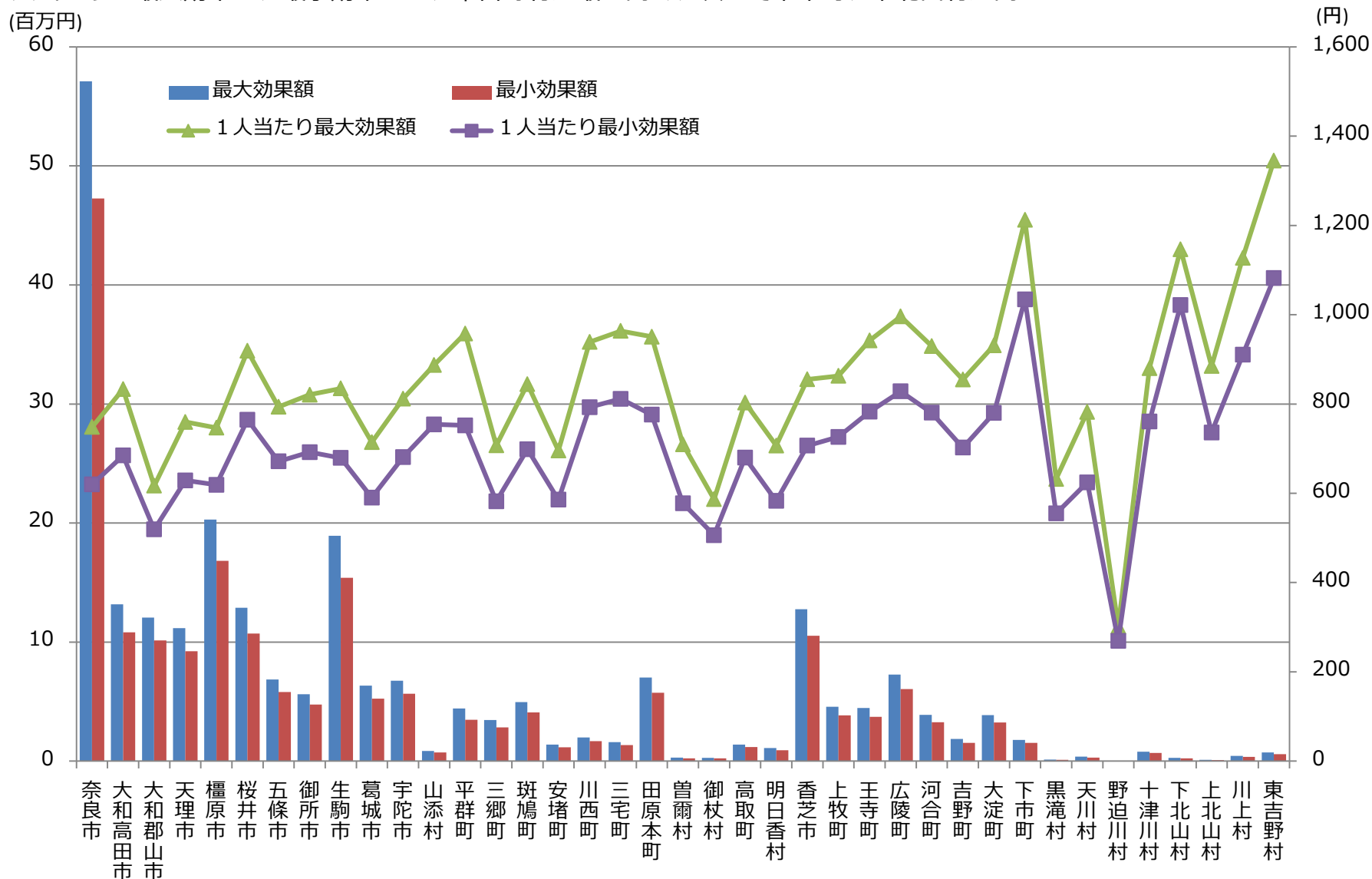
- 奈良県の令和2年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の使用割合は71.6%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.39倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



※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2年3月診療分)

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

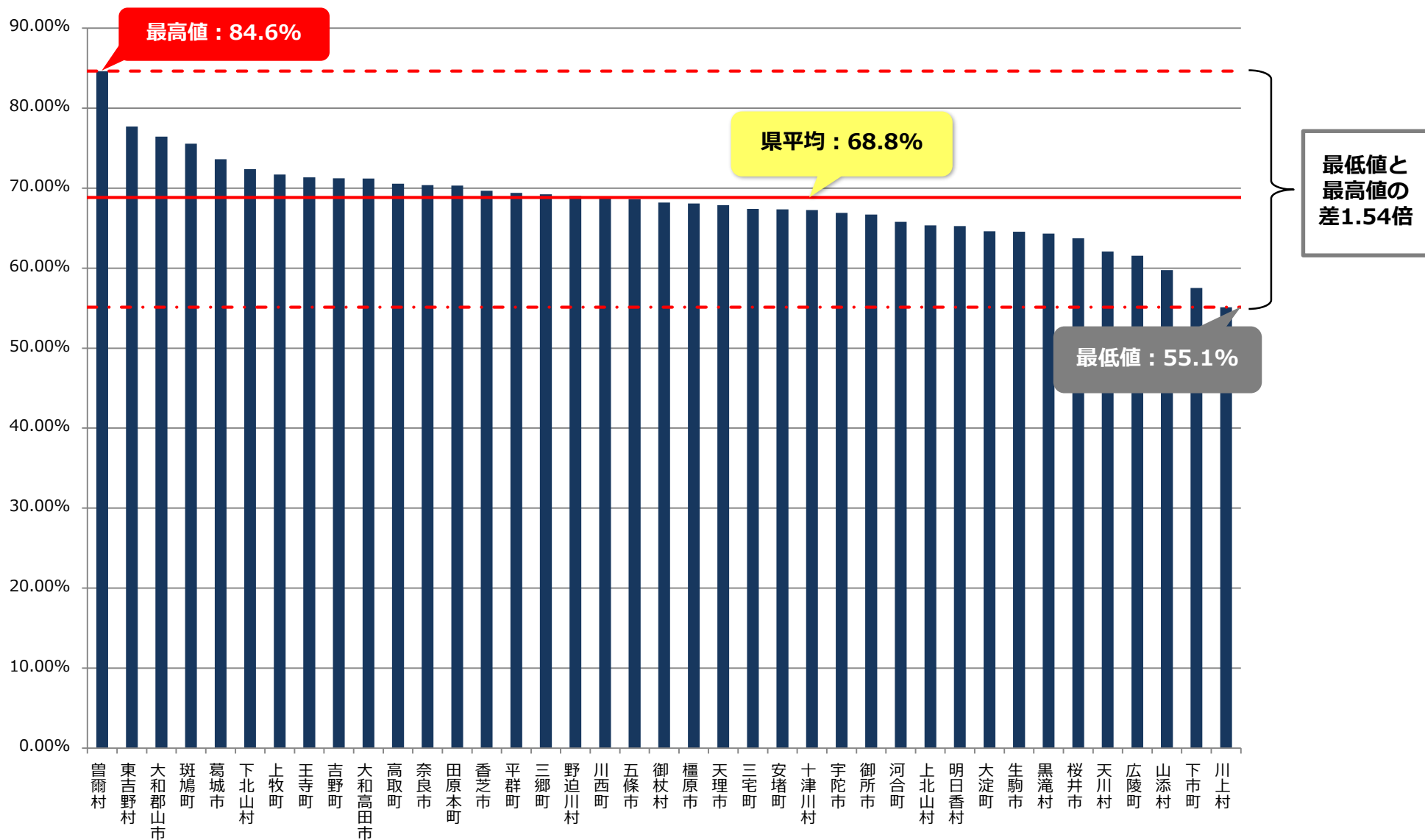


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※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) (令和元年度平均)

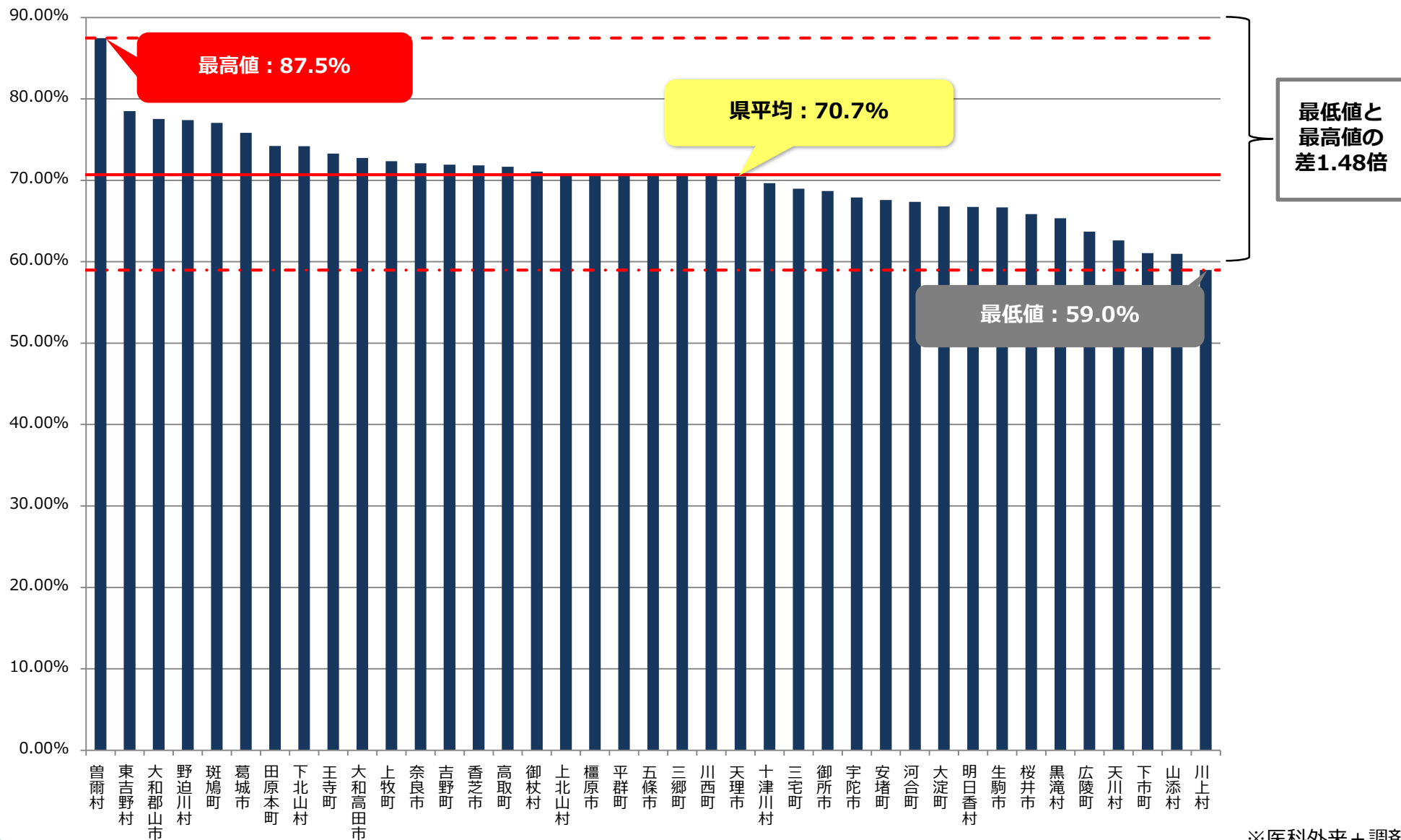
- 奈良県の令和元年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は68.8%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.54倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。



※医科外来+調剤

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

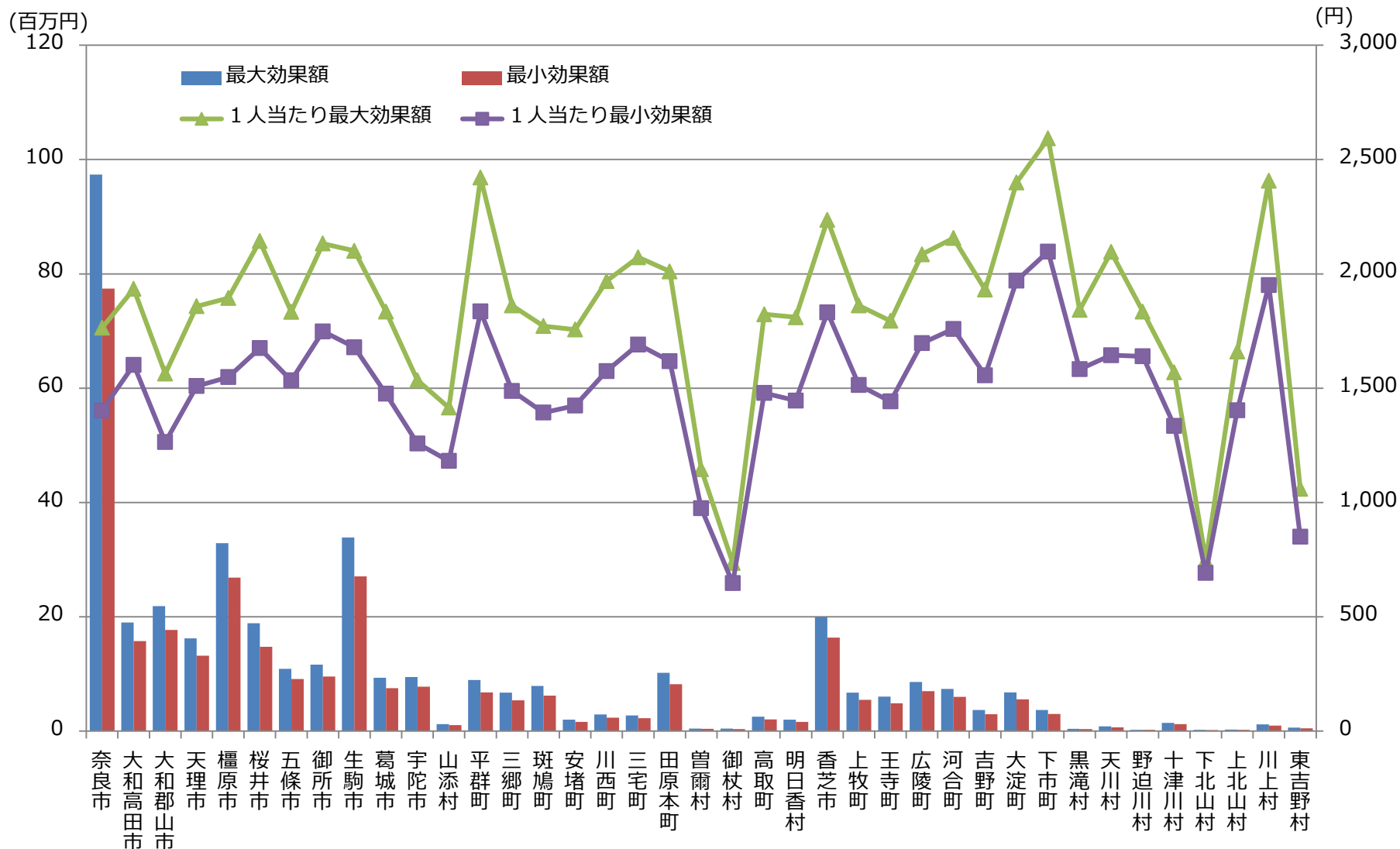
- 奈良県の令和2年3月の後発医薬品 (医科外来+調剤) の数量割合は70.7%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.48倍となり、最も数量割合が高い市町村は曽爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。



※医科外来+調剤

8-4. 市町村別後発医薬品の効果額（後期高齢者）（令和2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は、下市町が最も高く、次いで平郡町が高くなっている。
- 1人当たりの最小効果額は、下市町が最も高く、次いで大淀町が高くなっている。

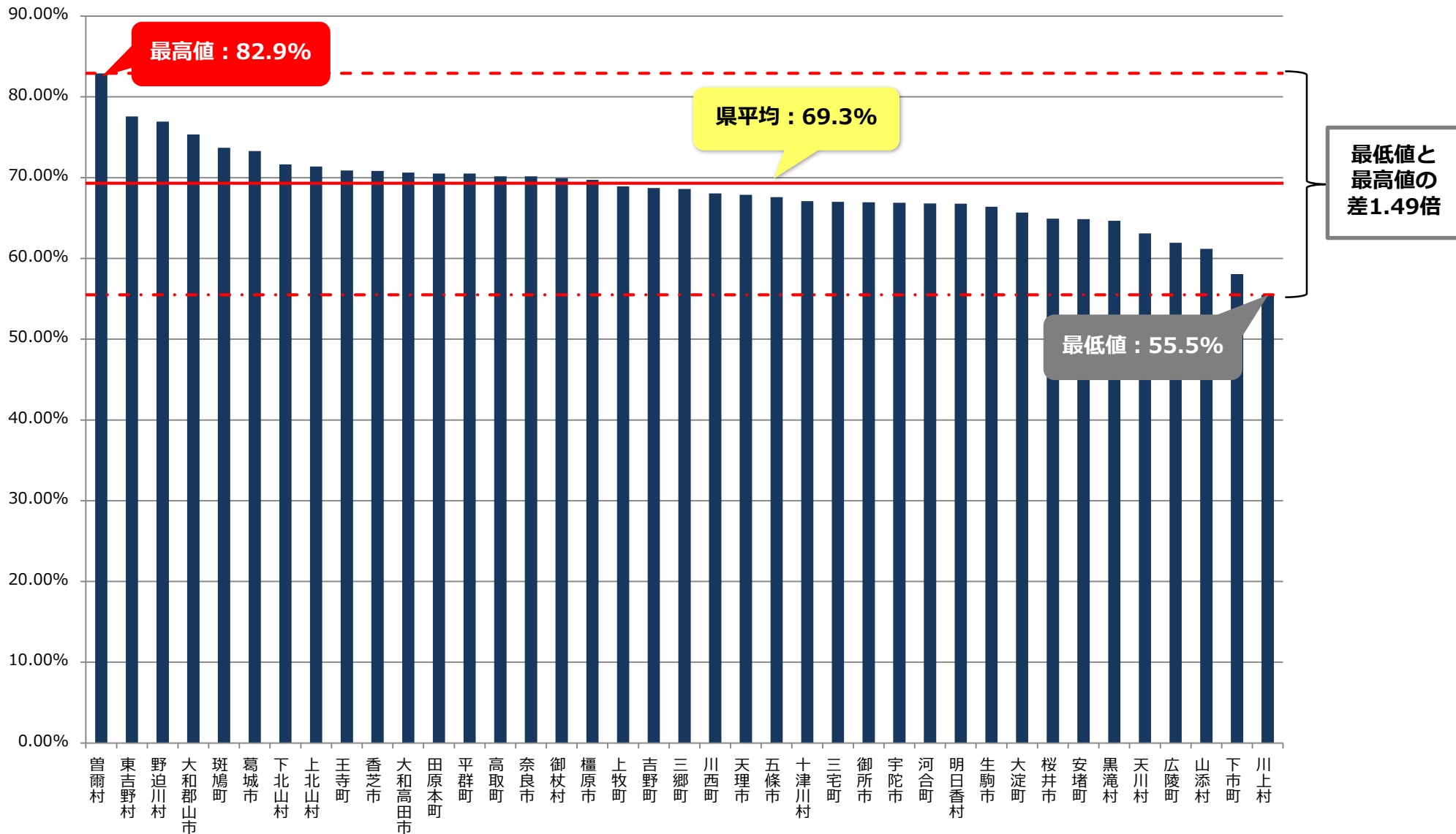


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

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

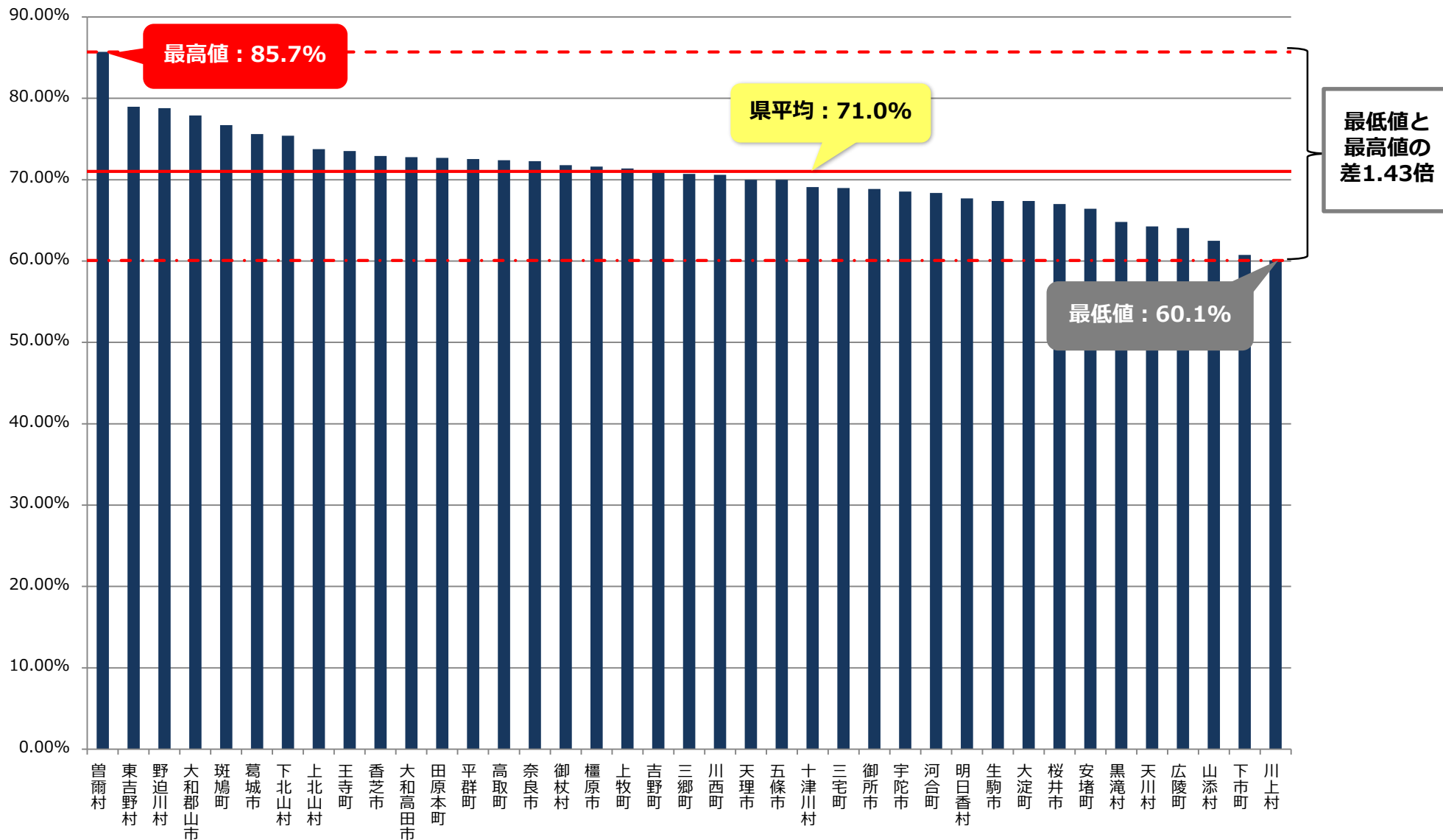
- 奈良県の令和元年度の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は69.3%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.49倍となり、最も数量割合が高い市町村は曾爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。
- 平成30年度平均に比べると、県平均の数量割合は2.9ポイント増加している。



※医科外来+調剤

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

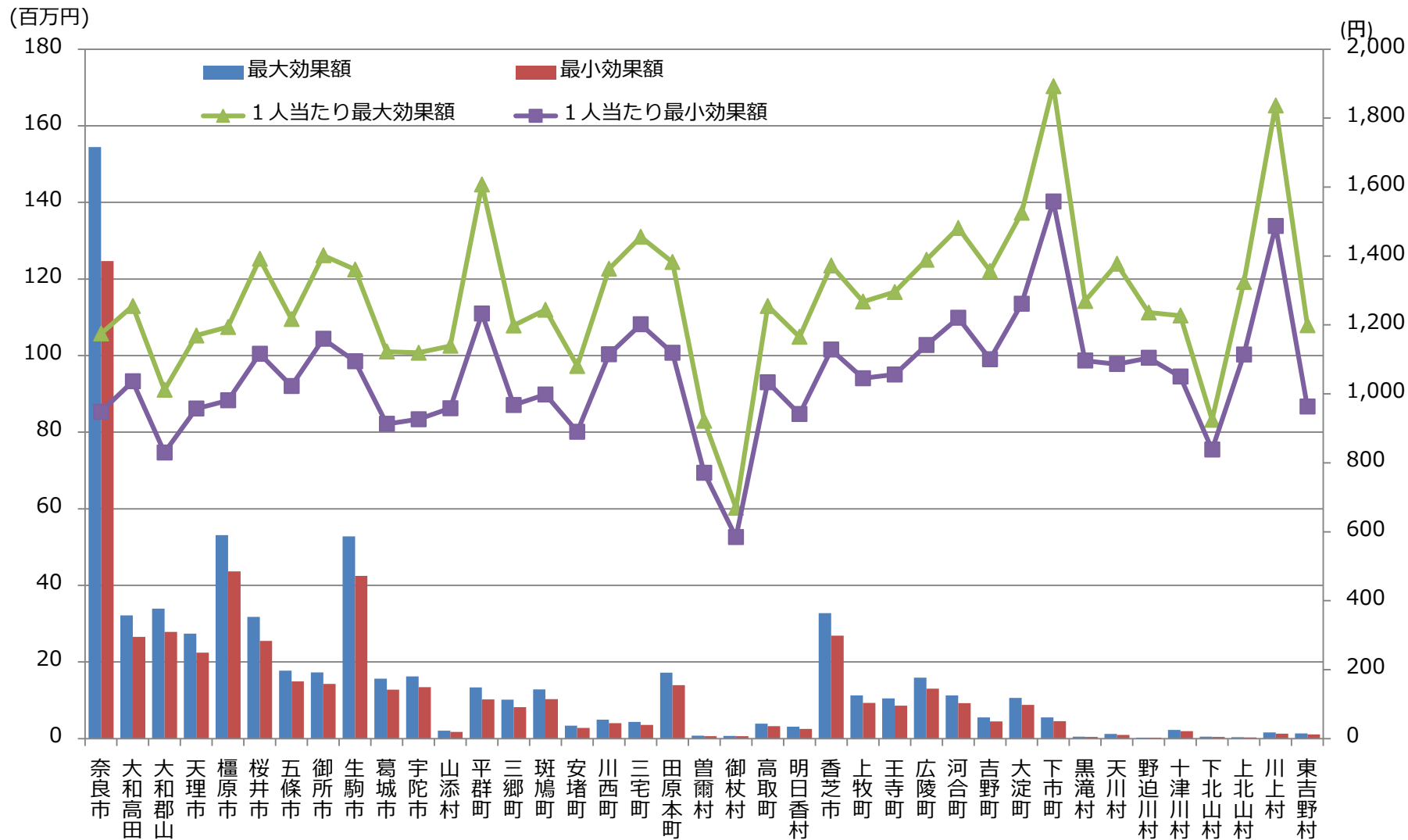
- 奈良県の令和2年3月の後発医薬品（医科外来+調剤）の数量割合は71.0%であった。
- 最低値と最高値の格差は1.43倍となり、最も数量割合が高い市町村は曾爾村、最も数量割合が低い市町村は川上村であった。
- 平成31年3月度に比べると、県平均の数量割合は2.8ポイント増加している。



※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2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、下市町が最も高く、次いで川上村が高い。



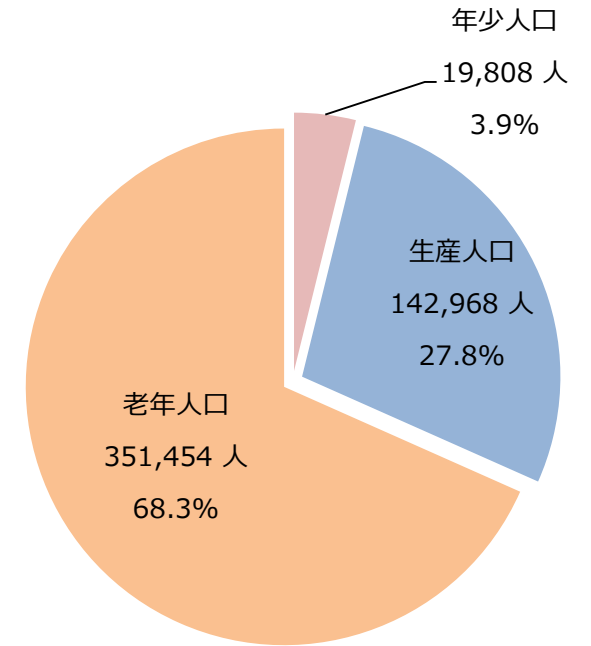
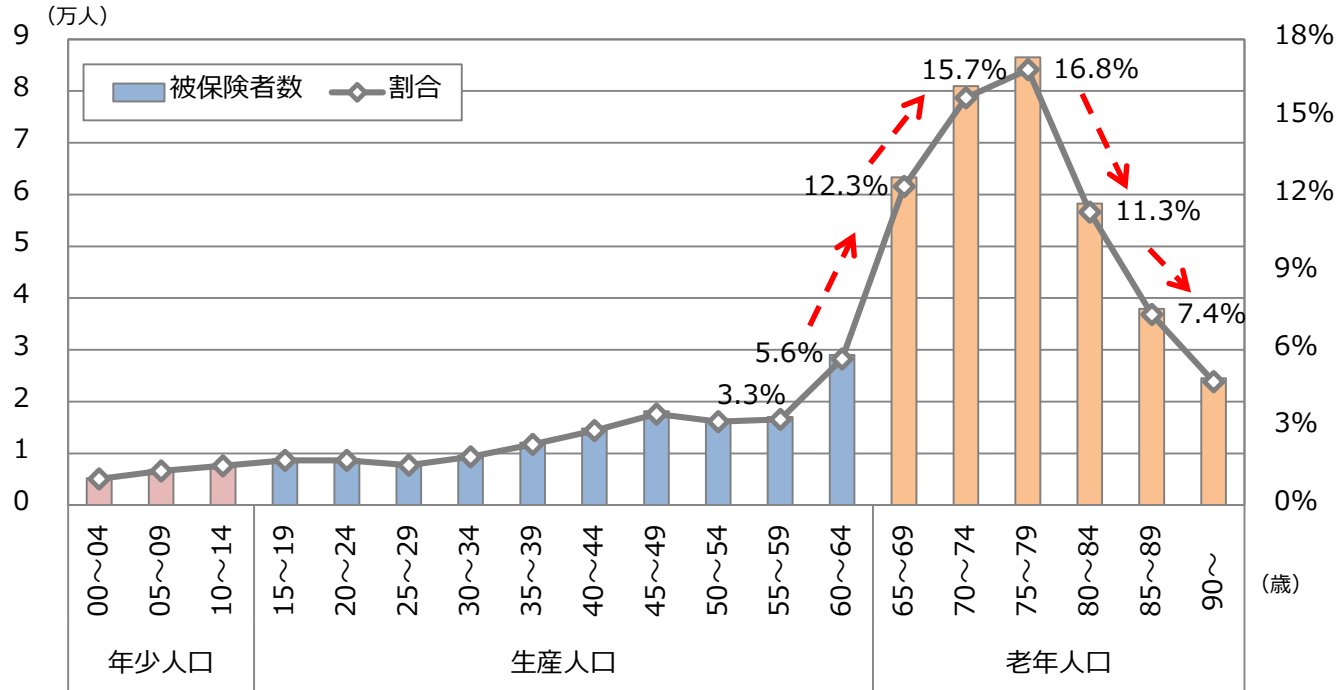
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

參考資料

1. 年齢別被保険者

- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、75~79歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口3.9%、生産人口27.8%、老年人口68.3%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。

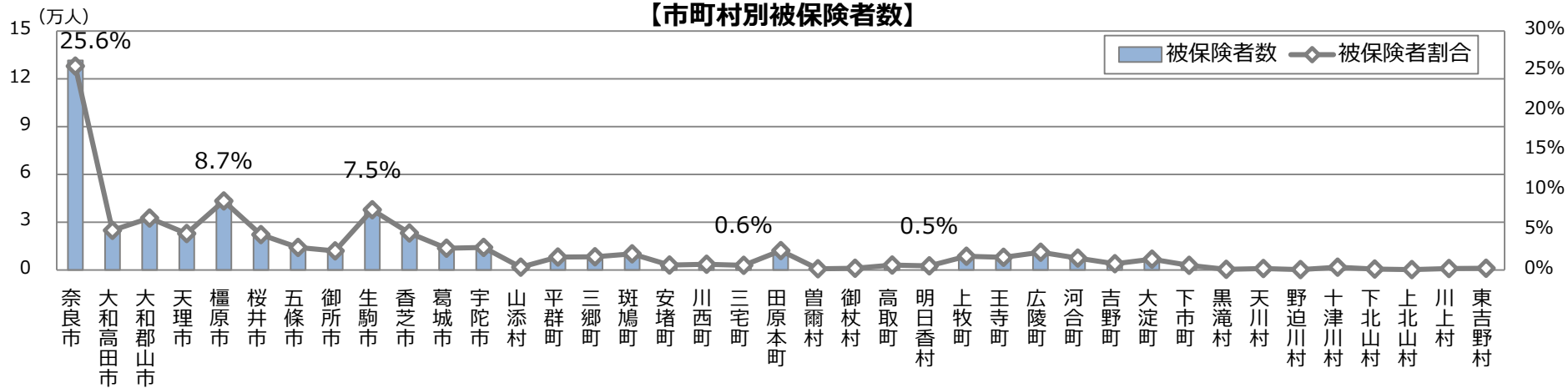


出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 令和元年9月末日現在

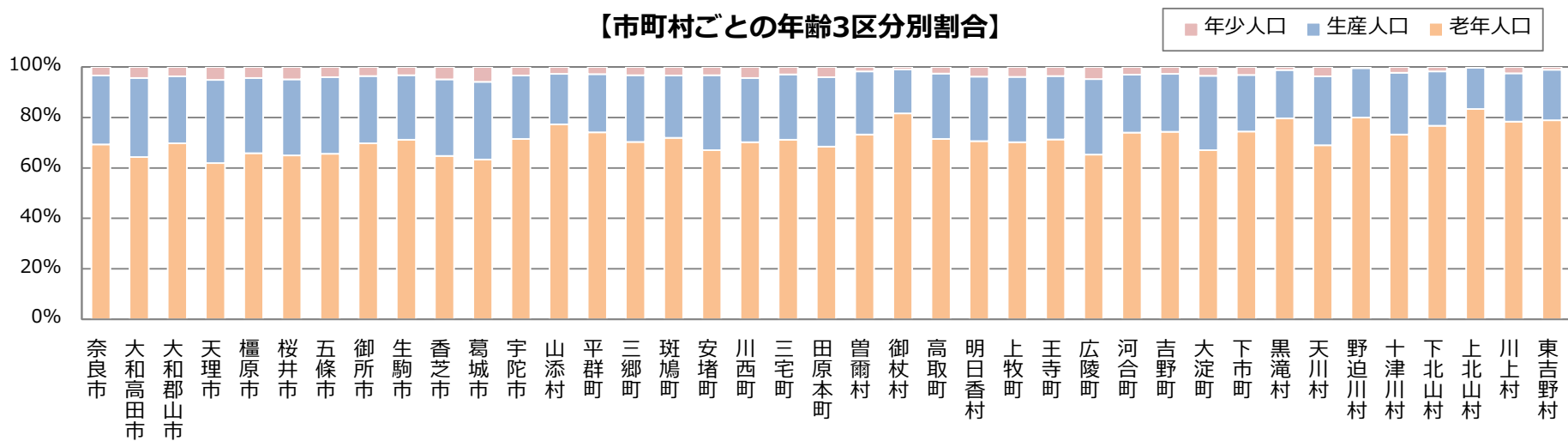
2 (1) . 市町村別の被保険者状況

- 市町村別にみると、奈良市の被保険者数が約13万1千5百人と最も多く、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、野迫川村、御杖村では80%越えとなっている。

【市町村別被保険者数】



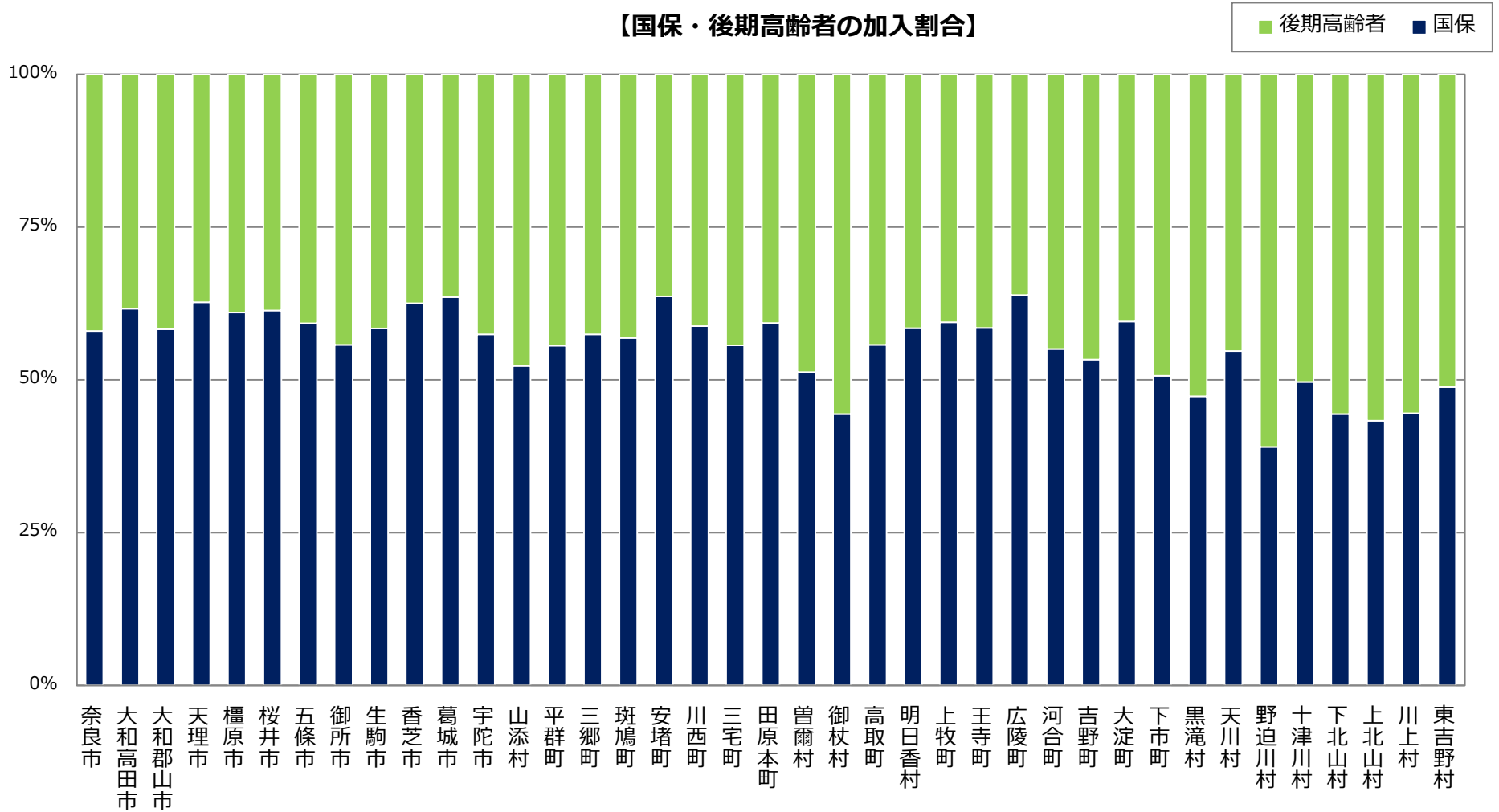
【市町村ごとの年齢3区分別割合】



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、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。

【国保・後期高齢者の加入割合】



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89.6%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。

