

第3章 医療費の状況

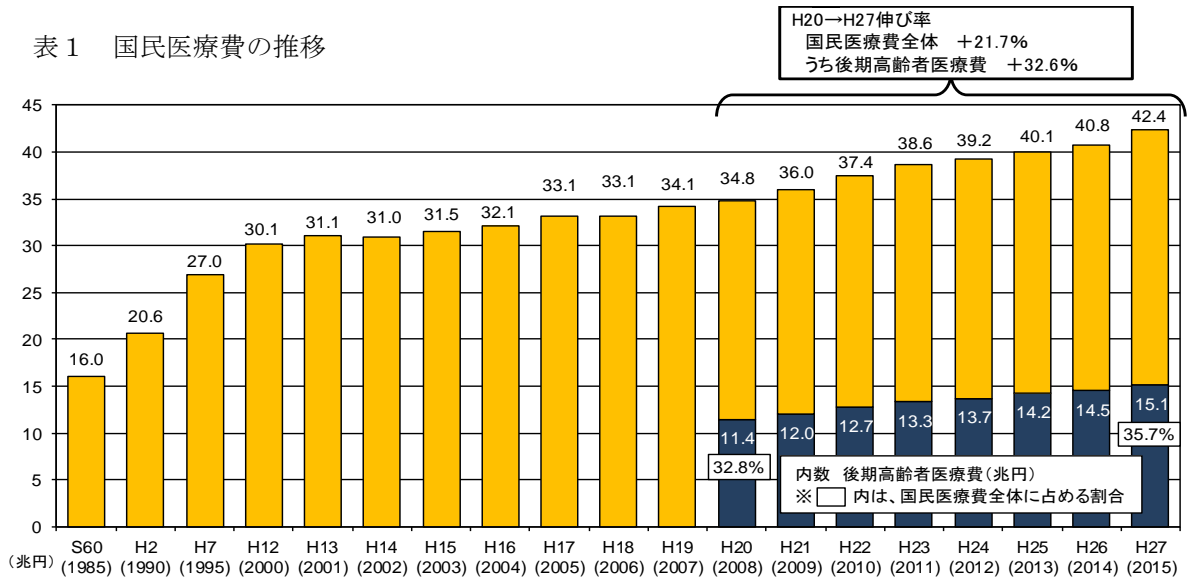
医療費適正化に向けた検討を進めるに当たり、現在の国民医療費の推移や本県の状況、医療費の増加要因等の概要を示し、着目点を整理します。

1 全国及び奈良県の医療費の状況

(1) 国民医療費の推移

我が国の国民医療費は増加傾向が続いており、平成27(2015)年度では42.4兆円、前年度の40.8兆円に比べて1.6兆円(3.5%)の増加となっています。なかでも、後期高齢者医療費については、後期高齢者医療制度が開始された平成20(2008)年度から平成27(2015)年度までの伸び率が32.6%と、国民医療費全体の伸び率(21.7%)を大きく上回っています。

表1 国民医療費の推移

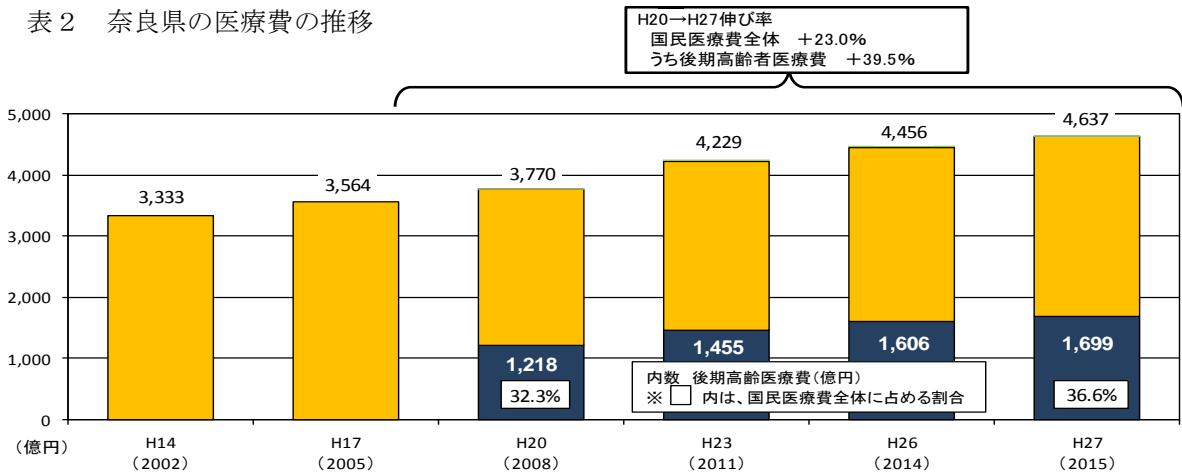


出典：国民医療費、後期高齢者医療事業年報(厚生労働省)

(2) 奈良県の医療費の推移

本県の医療費も、全国の傾向と同様に増加傾向が続いています。

表2 奈良県の医療費の推移

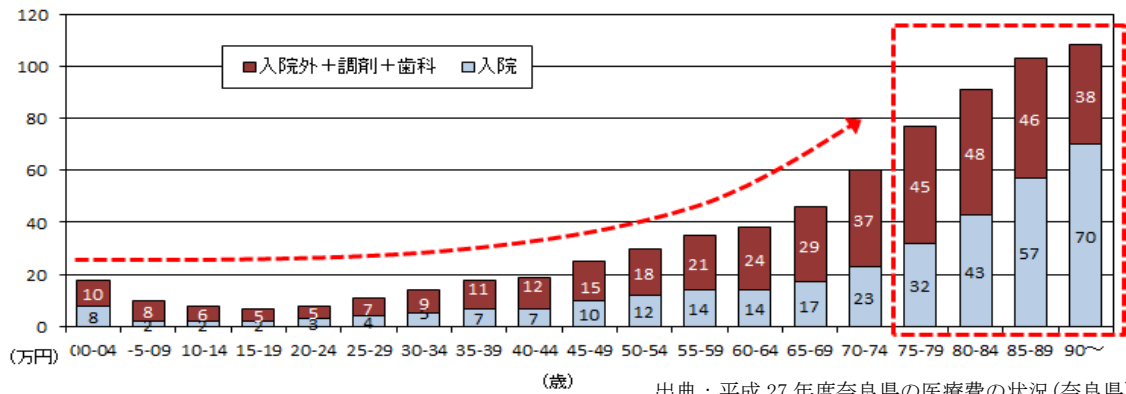


※H20年度の後期高齢者医療費はH20年4月からH21年2月までの11ヶ月分の診療分をもとに12ヶ月に換算

出典：国民医療費、後期高齢者医療事業年報(厚生労働省)

表5 奈良県の年齢階層別1人当たり医療費（国民健康保険＋後期高齢者医療）

（平成27（2015）年度）



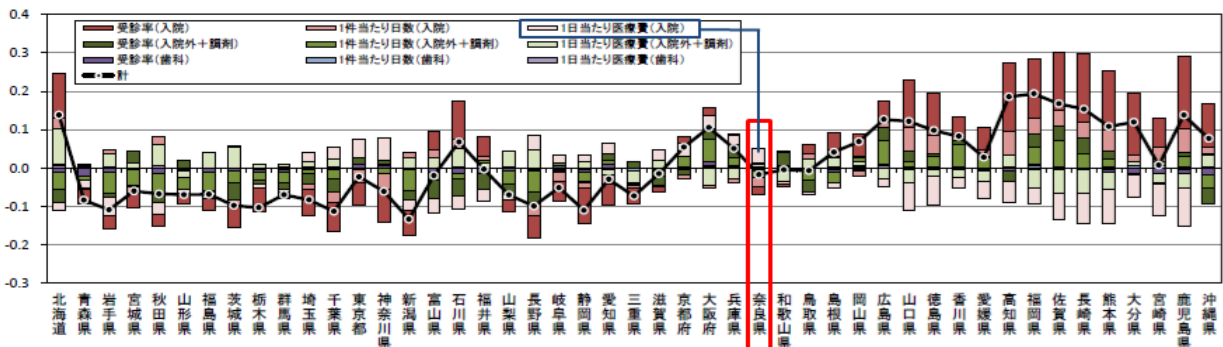
出典：平成27年度奈良県の医療費の状況(奈良県)

都道府県間の人口の年齢構成の違いを補正した年齢調整後の1人当たり医療費の三要素分析を見ると、本県は、1日当たり医療費（入院）が高い傾向にあります。この要因について、1人当たりの検査を含む診療行為の地域差など今後分析を進め、「見える化」に努めます。

表6 都道府県別1人当たり医療費（年齢調整後）の三要素別寄与度

（国民健康保険＋後期高齢者医療）（平成27（2015）年度）

※三要素＝1日当たり医療費、レセプト1件当たり日数、受診率

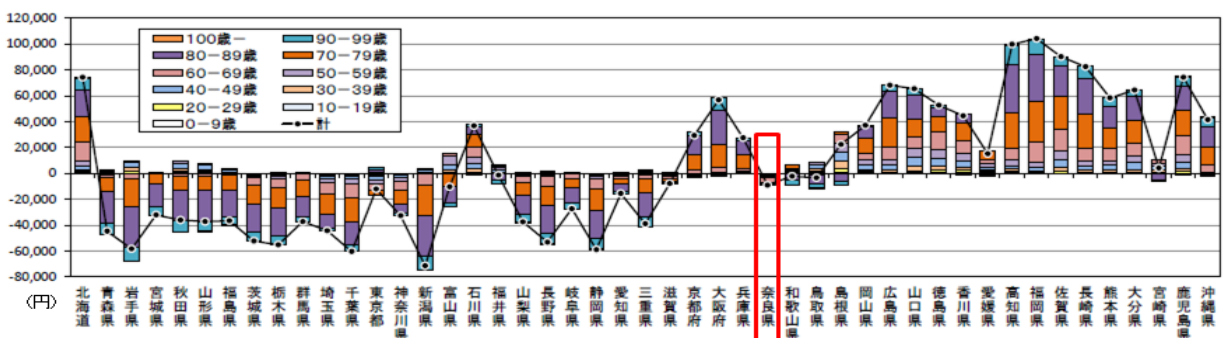


出典：平成27年度医療費の地域差分析(厚生労働省)

また、本県の年齢調整後の1人当たり医療費の年齢階層別及び診療種別の寄与度については、全国平均水準となっています。

表7 都道府県別1人当たり医療費（年齢調整後）の年齢階級別寄与度

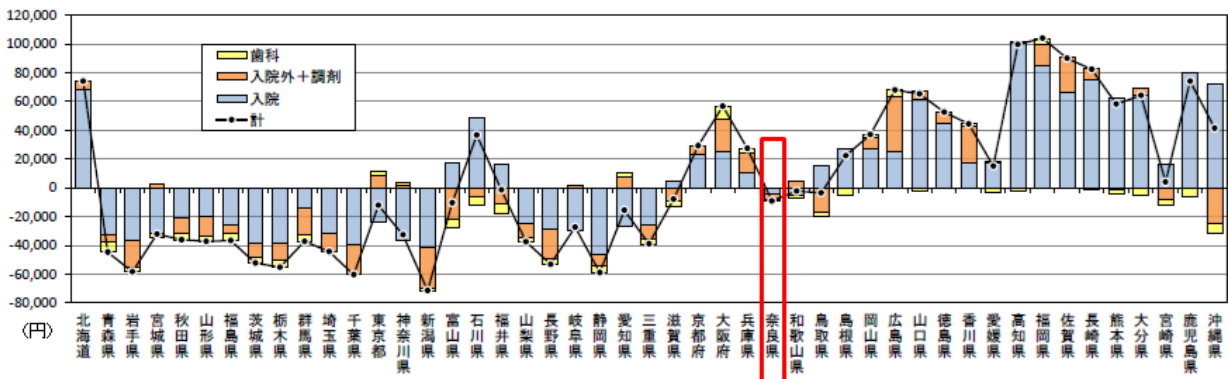
（国民健康保険＋後期高齢者医療）（平成27（2015）年度）



出典：平成27年度医療費の地域差分析(厚生労働省)

表8 都道府県別 1人当たり医療費（年齢調整後）の診療種別寄与度

（国民健康保険＋後期高齢者医療）（平成27（2015）年度）



出典：平成27年度医療費の地域差分析（厚生労働省）

着目点1

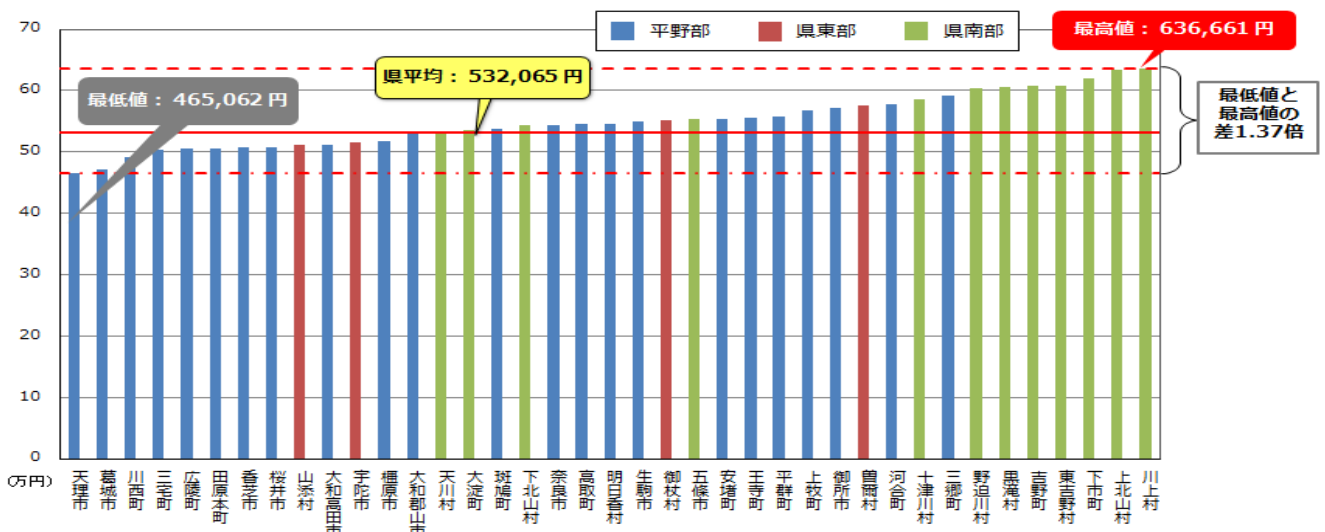
奈良県の1人当たり医療費は、現在は全国平均水準ですが、今後とも増加が見込まれるため、医療費適正化の取組の積極的な推進が必要です。

2 市町村別の医療費の状況（国民健康保険＋後期高齢者医療）

平成27年度の国民健康保険及び後期高齢者医療の状況を市町村別に見ると、高齢化が進んでいる県南部の町村で1人当たり医療費が高くなっています。

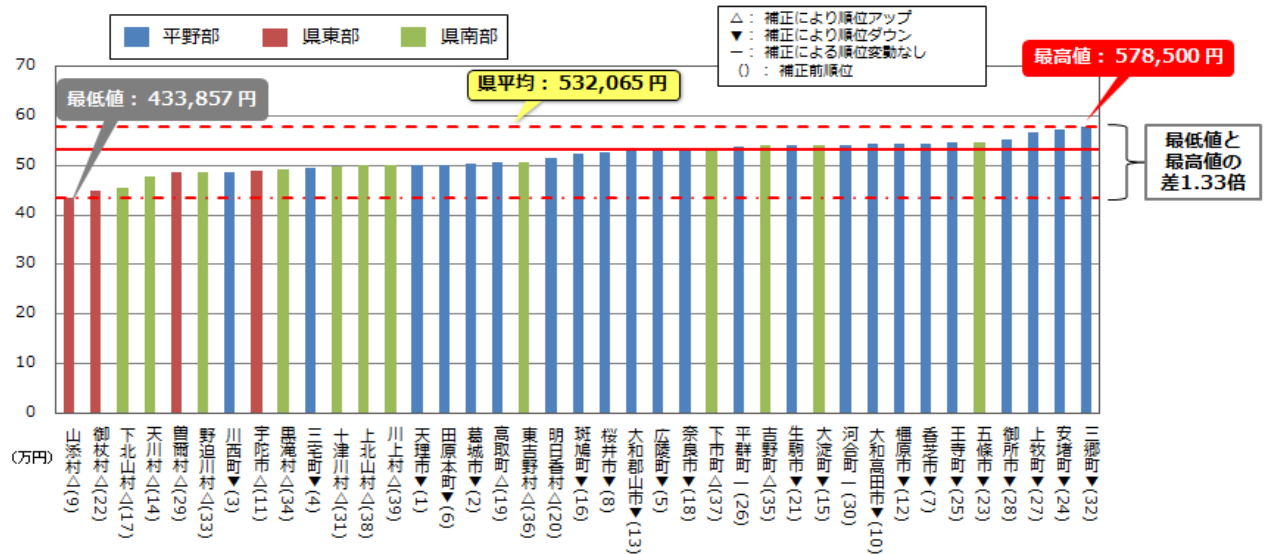
一方、年齢調整後の1人当たり医療費では、平野部が高く、県東部及び南部が低くなっています。

表9 市町村別1人当たり医療費（実績）（国民健康保険＋後期高齢者医療）（平成27（2015）年度）



出典：平成27年度奈良県の医療費の状況（奈良県）

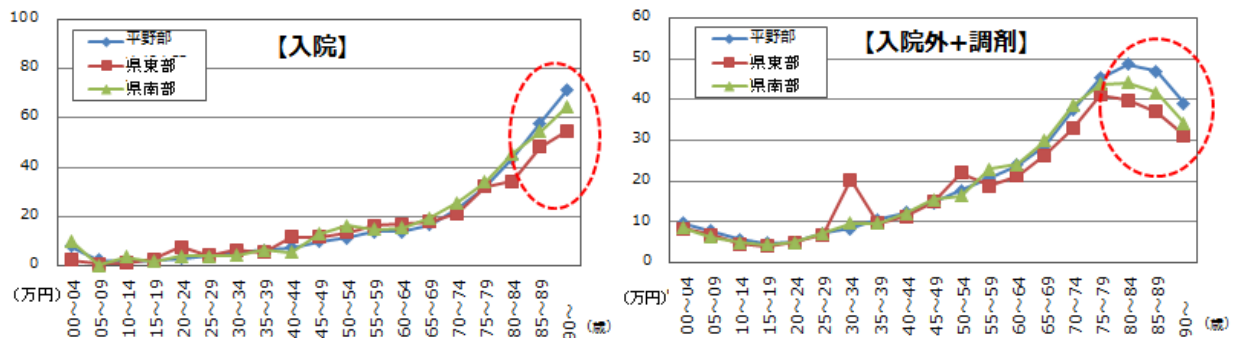
表10 市町村別1人当たり医療費（年齢調整後）（国民健康保険＋後期高齢者医療）
（平成27（2015）年度）



出典：平成27年度奈良県の医療費の状況(奈良県)

平成27（2015）年度の年齢階層別の1人当たり医療費の状況を地域別に見ると、高齢者層において県東部及び南部と平野部で格差が生じており、前述の市町村別の状況の要因となっています。県は、この要因についてさらに詳しく分析を行い、「見える化」を図っていきます。

表11 奈良県の地域別・年齢階層別の1人当たり医療費（入院、入院外+調剤）
（国民健康保険＋後期高齢者医療）（平成27（2015）年度）



出典：平成27年度奈良県の医療費の状況(奈良県)

着目点2

地域差の「見える化」を毎年度実施し、要因分析のもと、合理的でない格差の是正に向けた取組を強化していく必要があります。

3 医療費の増加要因

(1) 外来医療費（入院外医療費＋調剤医療費）

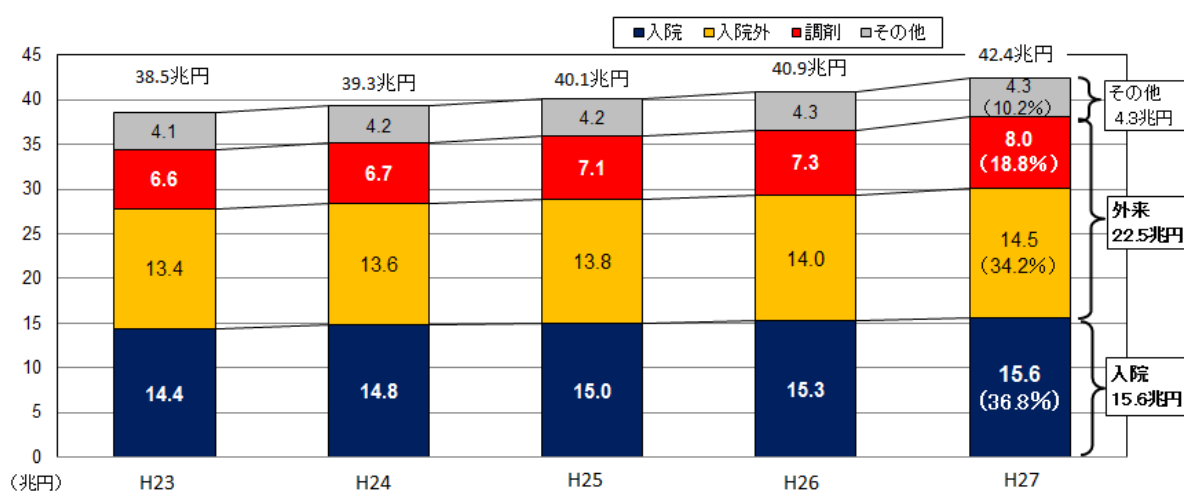
外来医療費は、平成 27（2015）年度の国民医療費全体 42.4 兆円のうち 53.1%（22.5 兆円）を占め、最近 5 年間で 12.5%の増加となっています。

特に外来医療費のうち調剤費は 8.0 兆円で、最近 5 年間で 21.2%の増加となっており、医療費の中でも増加傾向が顕著です。

(2) 入院医療費

入院医療費は、平成 27（2015）年度の国民医療費全体のうち 36.8%（15.6 兆円）を占め、最近 5 年間で 8.3%の増加となっています。

表 12 国民医療費の診療種別の推移



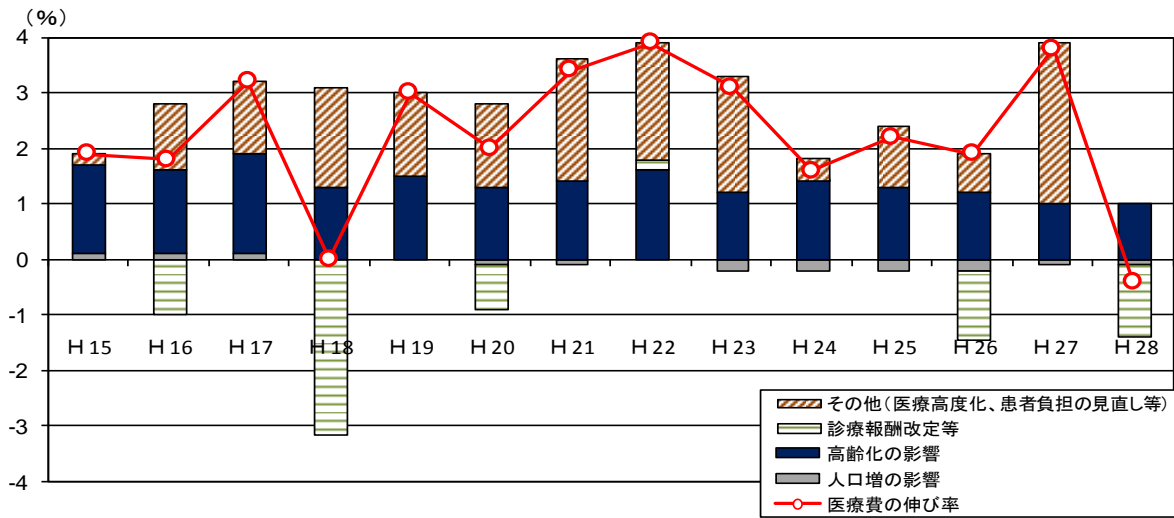
出典：国民医療費の概況（厚生労働省）

(3) 国民医療費の伸びの要因分解

医療費は、過去 10 年で平均 2%を上回るペースで増加し、このうち高齢化及び人口増減による要因が半分程度であり、残りの半分程度は医療の高度化等これらの要因以外のものでした。

平成 27（2015）年に国において、「経済・財政再生計画」（「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）第 3 章）で「社会保障関係費の伸びを高齢化による増加分と消費税率引き上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す」とした方針が示され、それに則った平成 28（2016）年度診療報酬改定が行われたこと等により、平成 28（2016）年度はマイナスの伸びとなっています。

表 13 国民医療費の伸びの要因



出典：H29 社会保障審議会医療部会資料を元に作成(奈良県)

(4) 生活習慣病

平成 27 (2015) 年度の本県の国民健康保険及び後期高齢者医療に係る疾病分類別の 1 人当たり医療費を見ると、生活習慣病に関わるものが上位を占め、第 1 位の高血圧性疾患 (1 人当たり医療費 44,404 円) では年間医療費が約 240 億円に上っています。

このため、生活習慣病予防は、医療費適正化に向けた重要な取組となっています。

表 14 奈良県の疾病分類別の 1 人当たり医療費等 (国民健康保険+後期高齢者医療) (平成 27(2015)年度)

順位	中分類疾病名	総医療費 (百万円)	疾病中分類別・年齢階級別 総医療費(百万円)										1人当たり医療費(円)			
			0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90~	0	20,000	40,000	60,000
1	高血圧性疾患	23,983	0	1	1	75	332	688	4,066	8,268	8,056	2,477	44,404			
2	糖尿病	19,019	3	1	3	119	329	850	4,210	7,586	4,940	947	35,212			
3	骨折	10,897	17	7	3	68	105	178	864	2,633	4,891	2,045	20,176			
4	その他の悪性新生物	9,715	9	4	5	41	119	296	2,381	4,163	2,355	264	17,986			
5	腎不全	9,590	0	0	0	63	274	658	2,430	3,451	2,409	304	17,755			
6	歯肉炎及び歯周疾患	9,229	53	10	21	358	541	642	2,408	3,224	1,482	212	17,086			
7	その他の心疾患	8,573	4	1	2	44	78	152	1,128	2,818	3,103	1,220	15,872			
8	脳梗塞	7,190	1	0	0	9	54	130	765	2,177	2,962	1,090	13,311			
9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	6,644	0	2	10	479	1,086	1,289	1,905	1,203	515	50	12,301			
10	虚血性心疾患	6,617	0	0	0	7	71	232	1,275	2,828	1,831	370	12,251			

※医療費が最も高い年齢階級に灰色着色 出典：平成27年度 奈良県の医療費の状況データを元に作成(奈良県)

着目点 3

医療費の推移や内訳を分析すると、様々な増加要因が把握できます。医療費適正化の取組の検討においては、医療費の増加要因に着目して、効果的な対策を検討していくことが有効です。