

令和6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4年度～令和6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4年度	令和5年度	令和6年度	計
10,935,445	10,686,821	10,363,625	31,985,891

- ・診療年月 令和4年4月診療分～令和7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：130件）を対象外とする。
- ・特段の記載のないものについては令和6年度のレセプトデータを使用して分析している。

●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

- ・市町村国保について、1人当たり医療費は1.9%増加したが、被保険者数が総医療費を上回る減少率（5.2%）で減少したため、総医療費は対前年度増減率で3.3%減少した。
また、後期高齢者については、1人当たり医療費も1.4%増加し、被保険者数は4.0%増加したため、総医療費は、対前年度増減率で5.5%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5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、5～19歳以降、年齢が高いほど増加し続ける。70歳以降、入院に係る1人当たり医療費の割合が増加し、80歳以降で入院外と歯科、調剤に係る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15～19歳以降年齢が高いほど増加しているため、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25～29歳以降年齢が高いほど増加しているが、80～84歳をピークにその後は減少する。【2-2】
- ・年間医療費階層別の患者数は、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。全体で見ても1割以上の受診者が年間100万円を超えている。【2-3】

（性別）

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

3. 疾病別の状況

《県全体の傾向》

(疾病大分類別)

- ・ 市町村国保及び後期高齢者に係る医療費を疾病大分類別にみると、循環器系疾患（22.3%）が最も高く、次いで新生物（13.6%）、消化器系の疾患（8.9%）、損傷（8.8%）、内分泌・栄養及び代謝疾患（8.1%）の順に高く、上位5疾病で医療費全体の6割弱を占めている。【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、骨折、糖尿病、その他の心疾患、その他の悪性新生物の順に高い。【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、全市町村において県全体の傾向と同様に高血圧性疾患、骨折が上位5疾病に入っている。糖尿病、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疾病以外では統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が各市町村の上位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・東部山間部・南部山間部の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、70歳代までは一部を除き顕著な差異はないが、80歳以降の地域別では平野部・南部山間部が高く、東部山間部が低い。また、75歳以降の医療圏別では奈良が低く、西和と中和が高い。【4-1】
- ・ 上記の要因について入院、外来ともに、地域別に見ると、東部山間部や奈良医療圏では80歳以上の1人当たり医療費と受診率が低い。一方で、南部山間部や西和・中和医療圏では、80歳以上の1人当たり医療費と受診率が高い。【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755,614円（平群町）、最低額541,347円（奈良市）で約1.4倍の差が生じている（金額差：約21.4万円）。【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728,387円（三郷町）、最低額534,407円（奈良市）となり、差は約1.36倍になる。（金額差：約19.4万円）。また、補正後の医療費が高い上位10市町村のうち、平野部が9割を占めている。【4-9】

【地域・二次医療圏】

- 地域別：奈良県を平野部、東部山間部、南部山間部の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
 - 【東部山間部】 山添村、曾爾村、御杖村、宇陀市
 - 【南部山間部】 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

【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は年齢が高いほど増加するため、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。

目次

令和6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（診療種別） 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（診療種別） 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

目次

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（診療種別）	33
3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）	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）	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（診療種別）	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（診療種別）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

目次

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
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

目次

第6章 人工透析医療の状況

6-1. 市町村別年間新規人工透析患者の割合（3カ年比較、国保）	145
6-2. 市町村別年間新規人工透析患者の割合（3カ年比較、後期）	146
6-3. 市町村別年間新規人工透析患者の割合（3カ年比較、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カ年、国保）	148
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(ICD10コード:N17、N18、N19)中の人工透析患者数及び患者割合（国保）	151
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患者割合（後期）	152
6-9. 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患者割合（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数（割合）（国保+後期）	167

目次

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
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

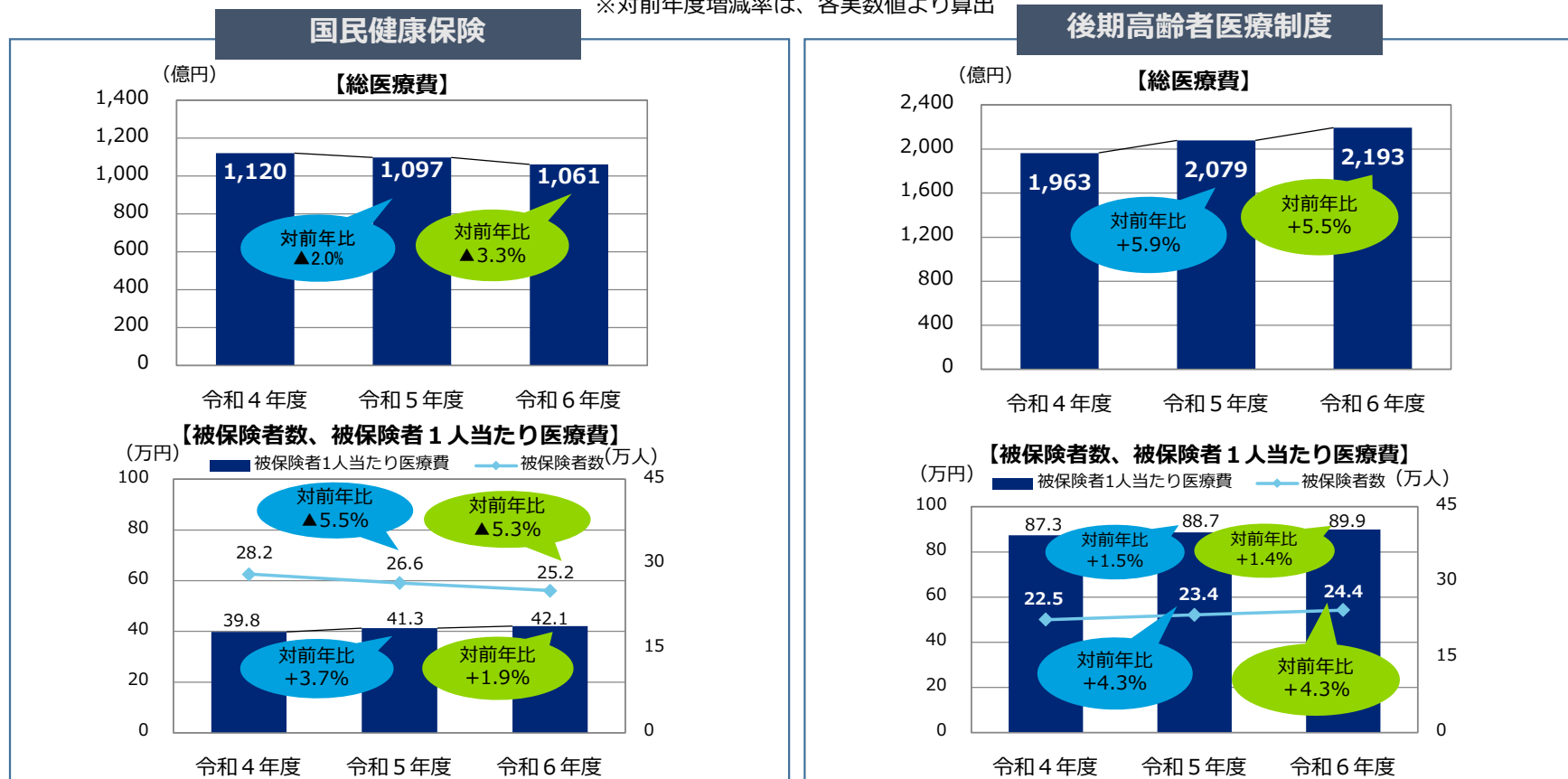
1. 年齢別被保険者数（国保+後期）	179
2. 市町村別の被保険者状況	180
3. 地域別の被保険者状況	182

第1章 総医療費等の状況

1-1. 総医療費等の推移

- 市町村国保について、1人当たり医療費は1.9%増加したが、被保険者数が総医療費を上回る減少率（5.2%）で減少したため、総医療費は対前年度増減率で3.3%減少した。
- 後期高齢者については、1人当たり医療費も1.4%増加し、被保険者数は4.3%増加したため、総医療費は、対前年度増減率で5.5%増加した。

※対前年度増減率は、各実数値より算出

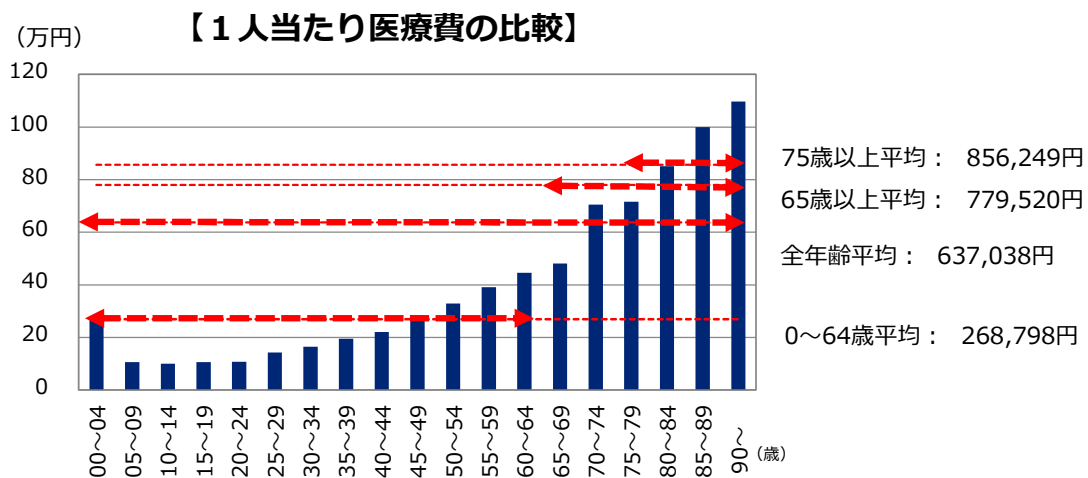
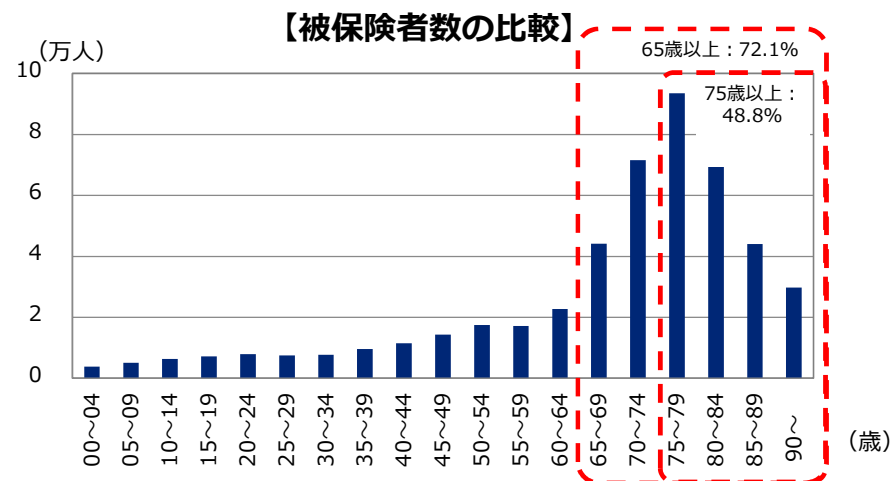
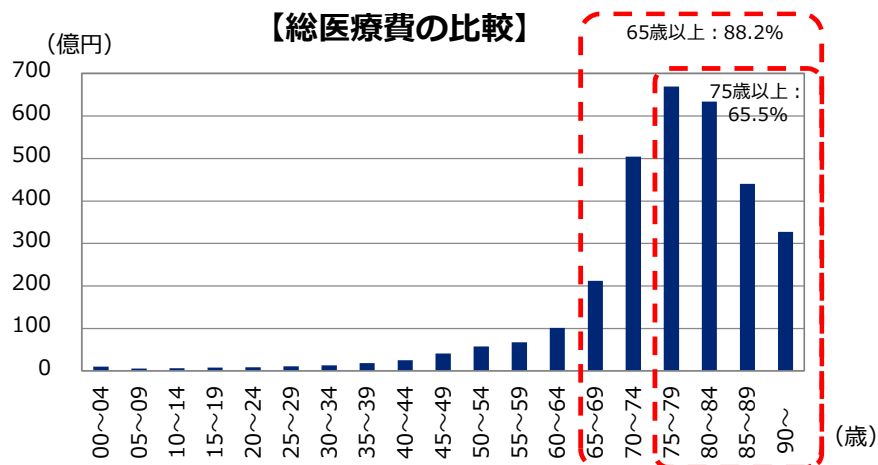


※総医療費は、事業年報C表（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養・生活療養の合計）データから引用

※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72.1%に当たる65歳以上の医療費が、総医療費の88.2%を占めている。
- 被保険者数の48.8%に当たる75歳以上の医療費が、総医療費の65.5%を占めている。
- 1人当たり医療費は年齢が高いほど高く、65歳以上平均で約78万円、75歳以上平均で約85万円となっている。

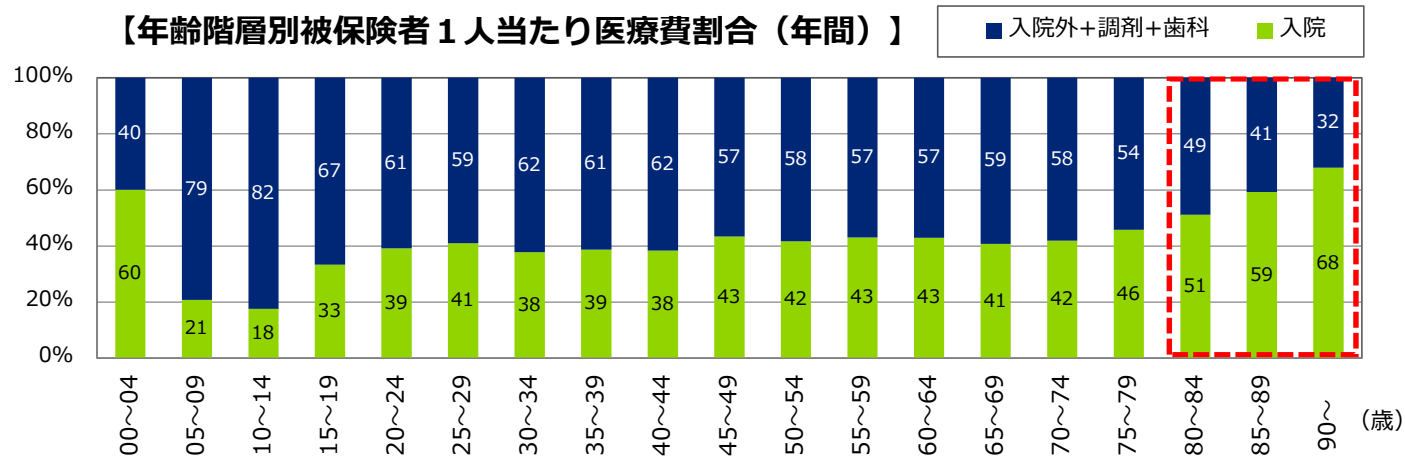
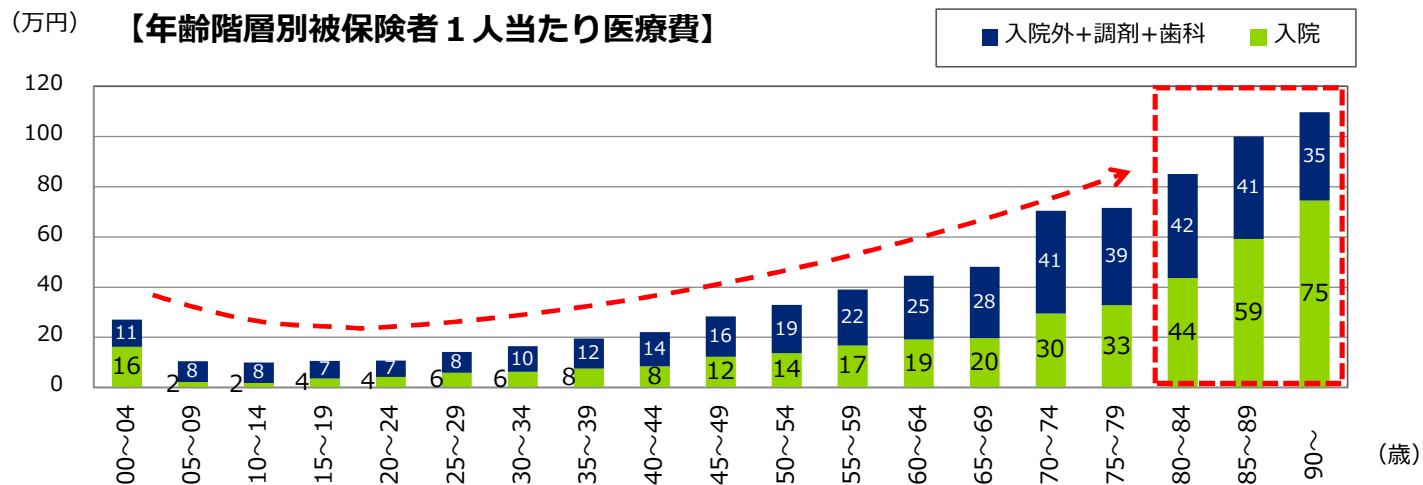


※入院+外来+調剤+歯科

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（診療種別）

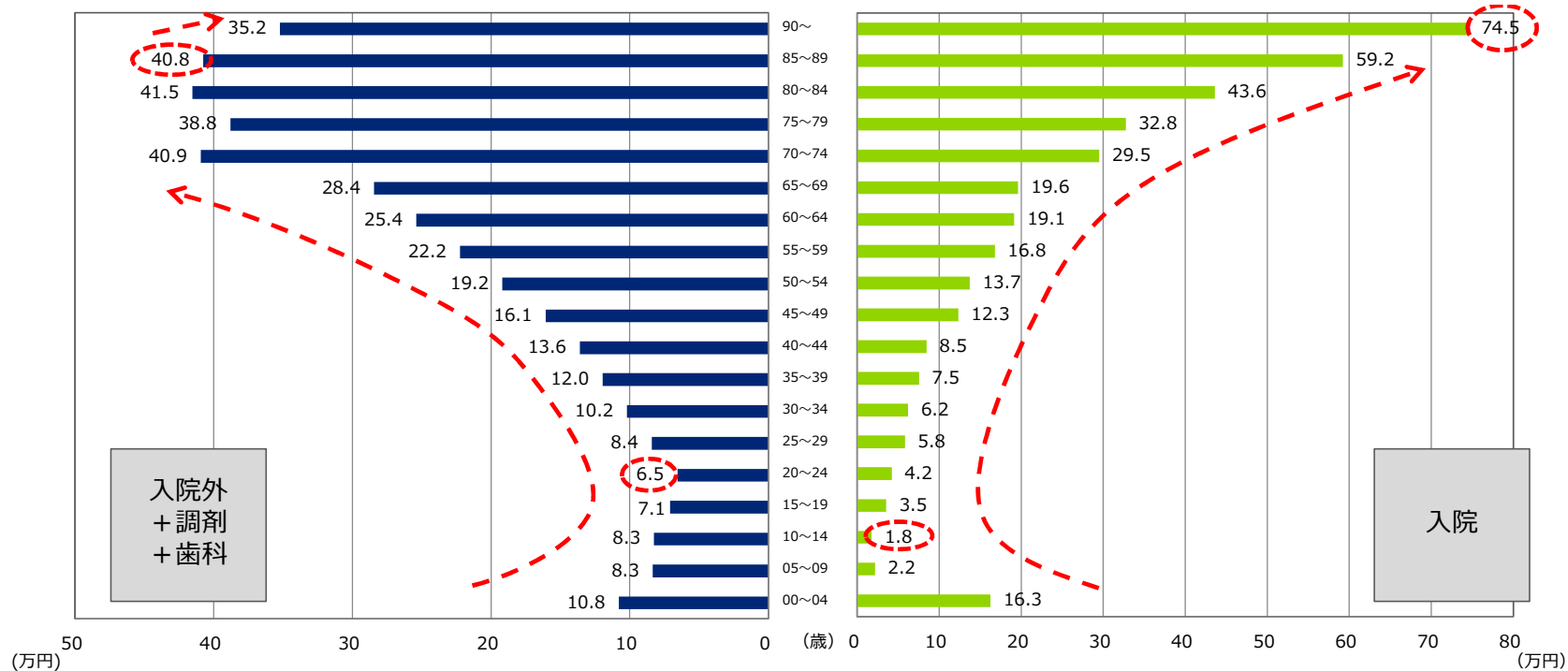
- 1人当たり医療費は、5～14歳が最も低く、以降は年齢が高いほど増加している。
また、5～79歳で入院外+調剤+歯科が入院を上回る。
- 20歳以降40%前後を推移していた入院医療費の割合は、70歳以降で増加し始め、80歳以降で入院外+調剤+歯科の割合を上回る。



2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（診療種別）

（1）1人当たり医療費（診療種別）

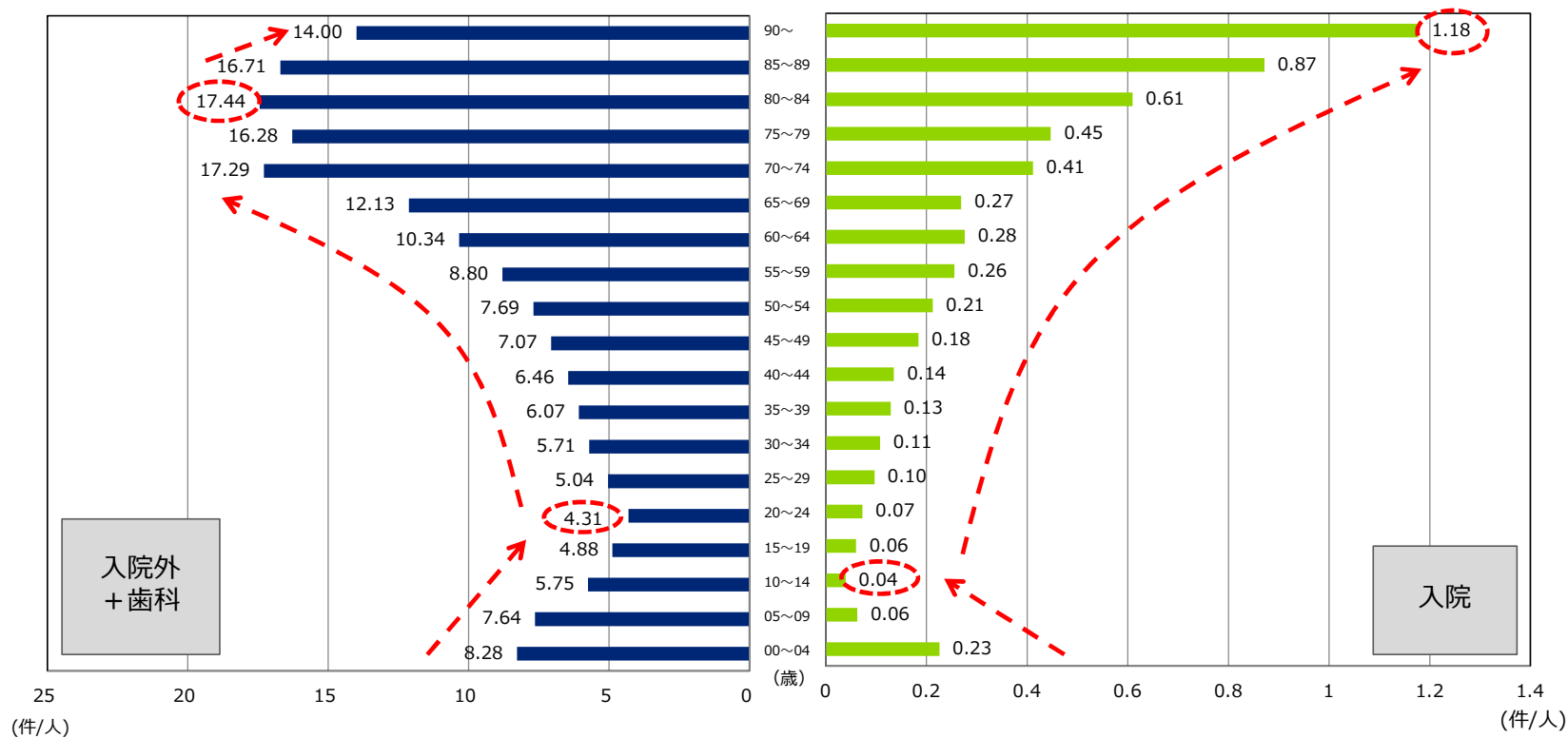
- 入院外+調剤+歯科の1人当たり医療費は、0歳から24歳にかけて減少していく傾向が見られるが、その後84歳まで増加傾向があり、85歳以降で再び減少に転じる。
- 入院の1人当たり医療費は、0歳から14歳にかけて減少していく傾向が見られるが、その後90歳以降まで増加し続ける。特に70歳以降はその増加割合が高くなっている。



2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（診療種別）

（2）受診率（レセプト件数／被保険者数）

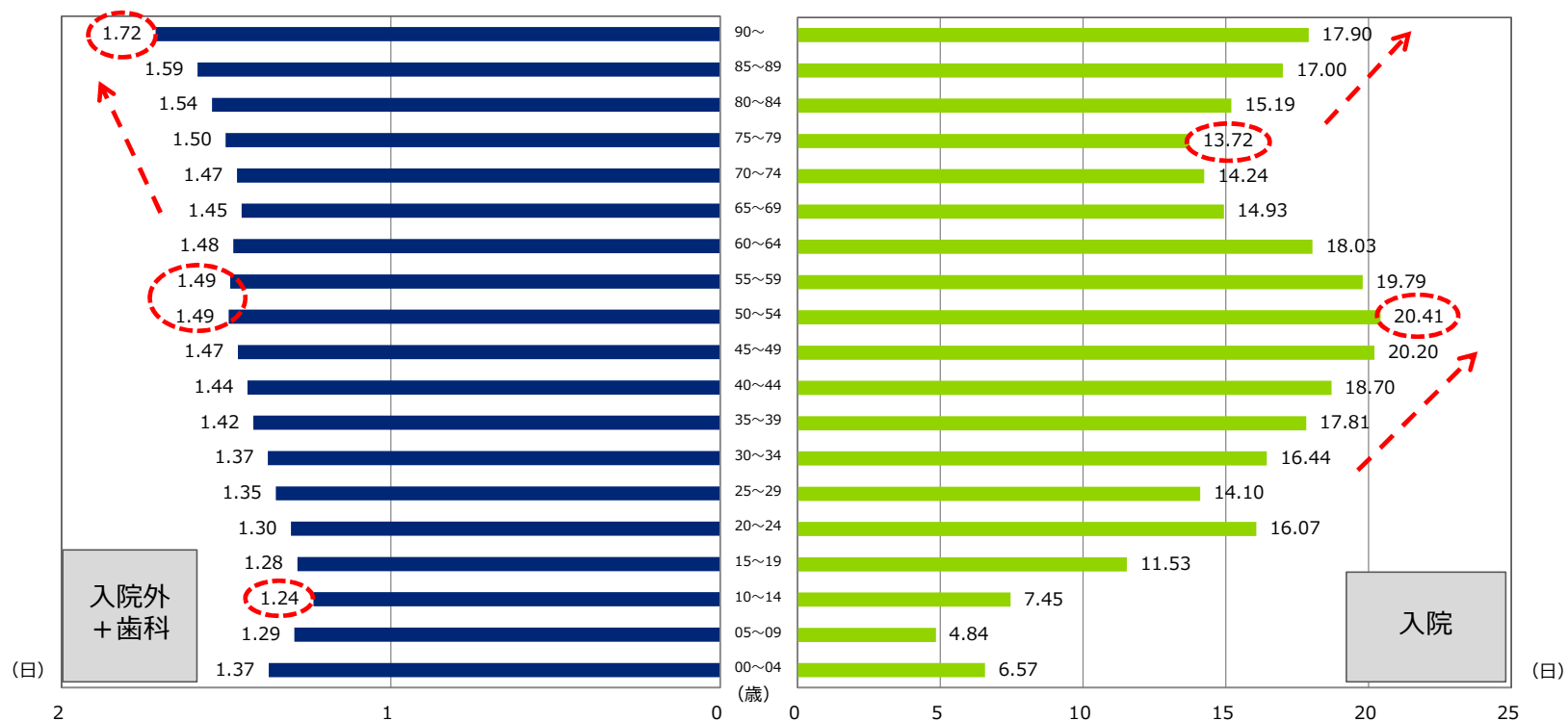
- 入院外+歯科の受診率は、0歳から24歳にかけて減少していく傾向が見られるが、その後74歳まで増加し続け、80歳以降で再び減少に転じる。
- 入院の受診率は、0歳から14歳にかけて減少していく傾向が見られるが、その後増加に転じる。特に70歳以降はその増加割合が高くなっている。



2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（診療種別）

（3）1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）

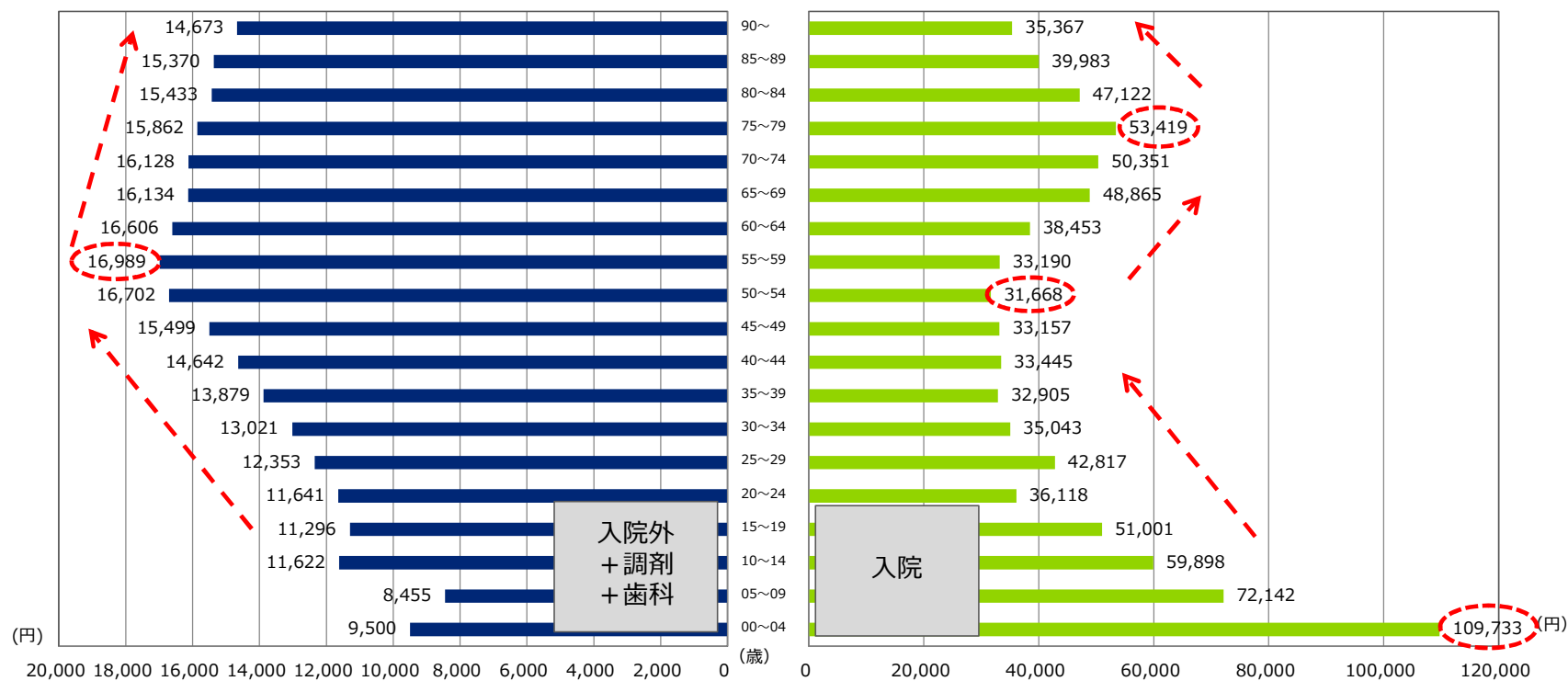
- 入院外+歯科の1件当たり日数は、0から14歳にかけて減少していく傾向が見られるが、その後59歳まで増加し続け、60歳から69歳まで減少するが、70歳から90歳以降まで再び増加に転じる。
- 入院の1件当たり日数は、0歳から29歳までは増減を繰り返していく傾向が見られるが、50～54歳でピークを迎えた後、79歳まで減少し続け、80歳以降で再び増加に転じる。



2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（診療種別）

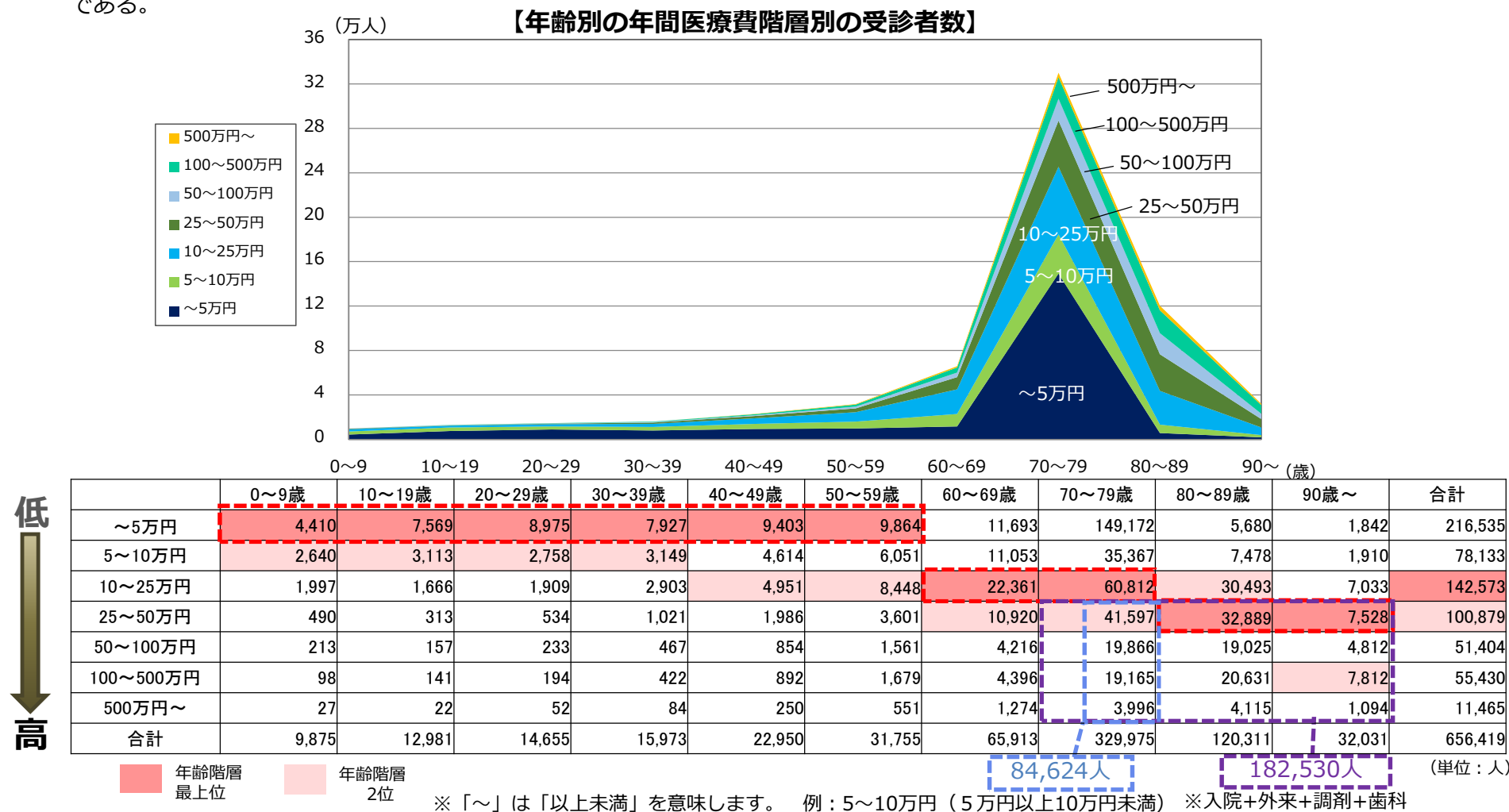
（4）1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）

- 入院外+調剤+歯科の1日当たり医療費は、19歳から59歳まで年齢が高いほど増加し、60歳以降は減少に転じる。
 - 入院の1日当たり医療費は、0～4歳が最も高く109,733円で、その後24歳まで年齢が高いほど減少していき、20歳以降は33,000円前後が続く。
- 60歳から年齢が高いほど増加するものの80歳以降は再び減少に転じる。



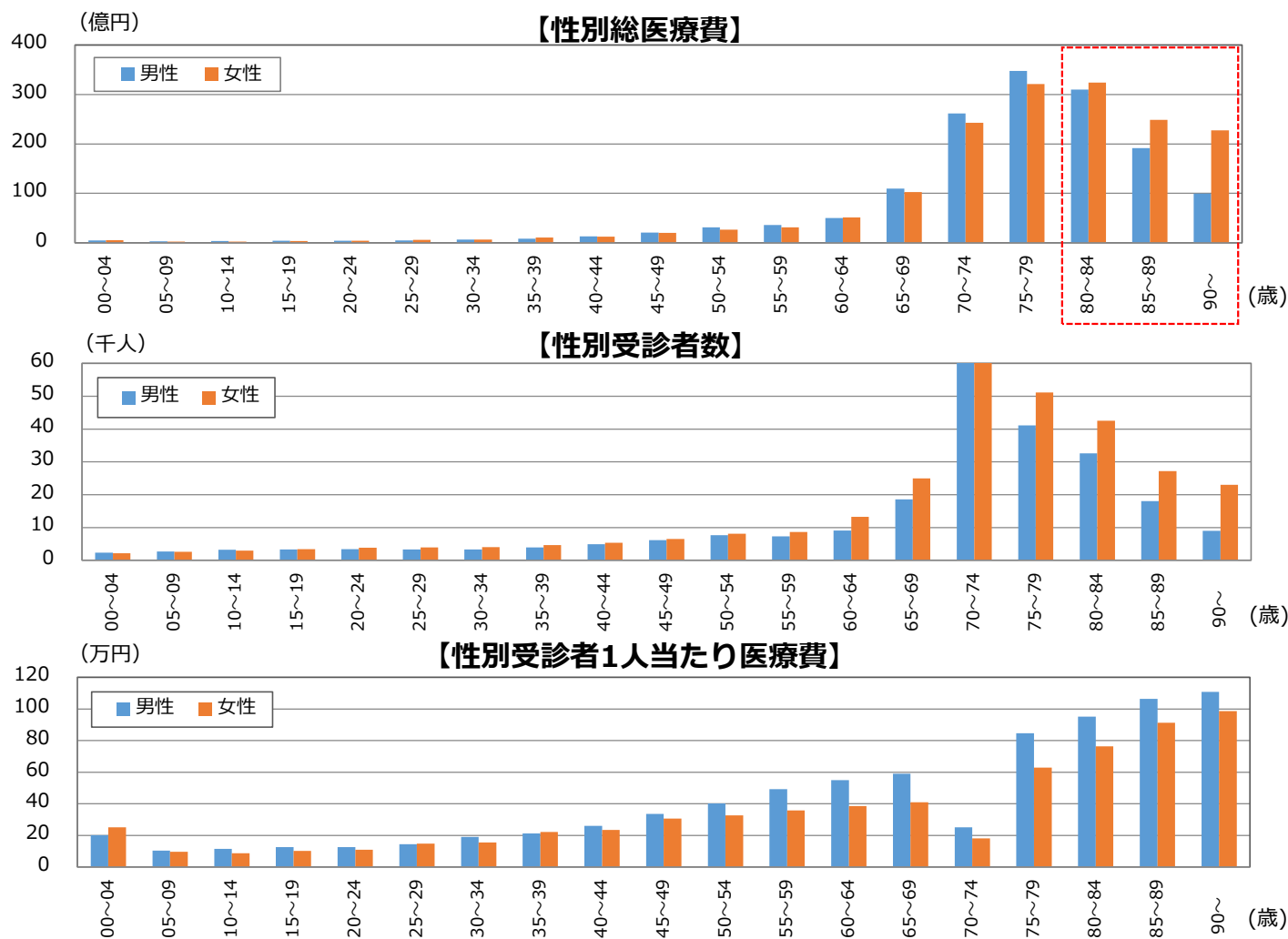
2-3. 年齢別の年間医療費別の受診者数

- 年間医療費を年齢別にみると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。
- 年間医療費が25万円以上となる70歳以降の受診者数は約18万2千人で、うち最も受診者数が多い年齢は70～79歳の84,624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。



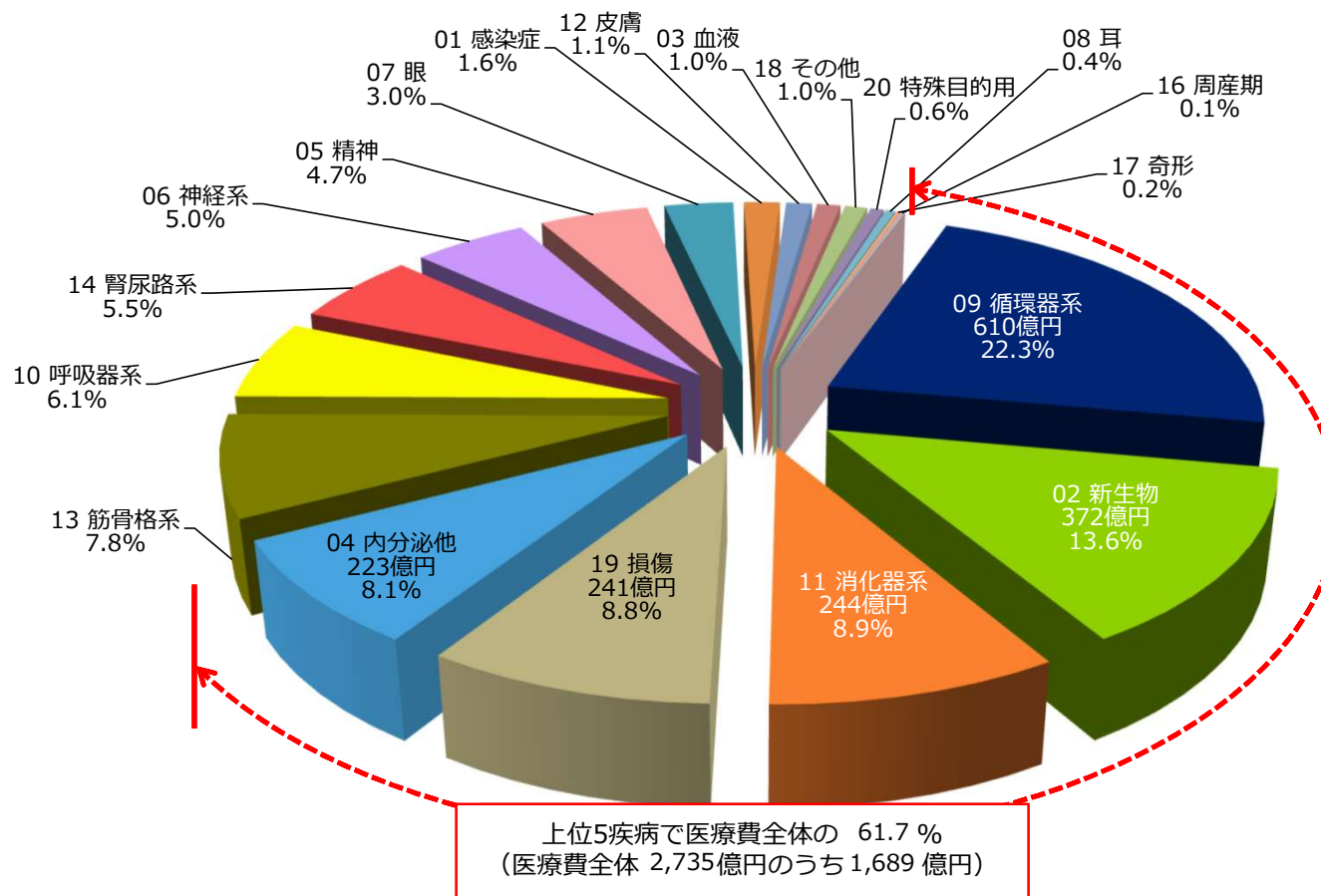
※入院+外来+調剤+歯科

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

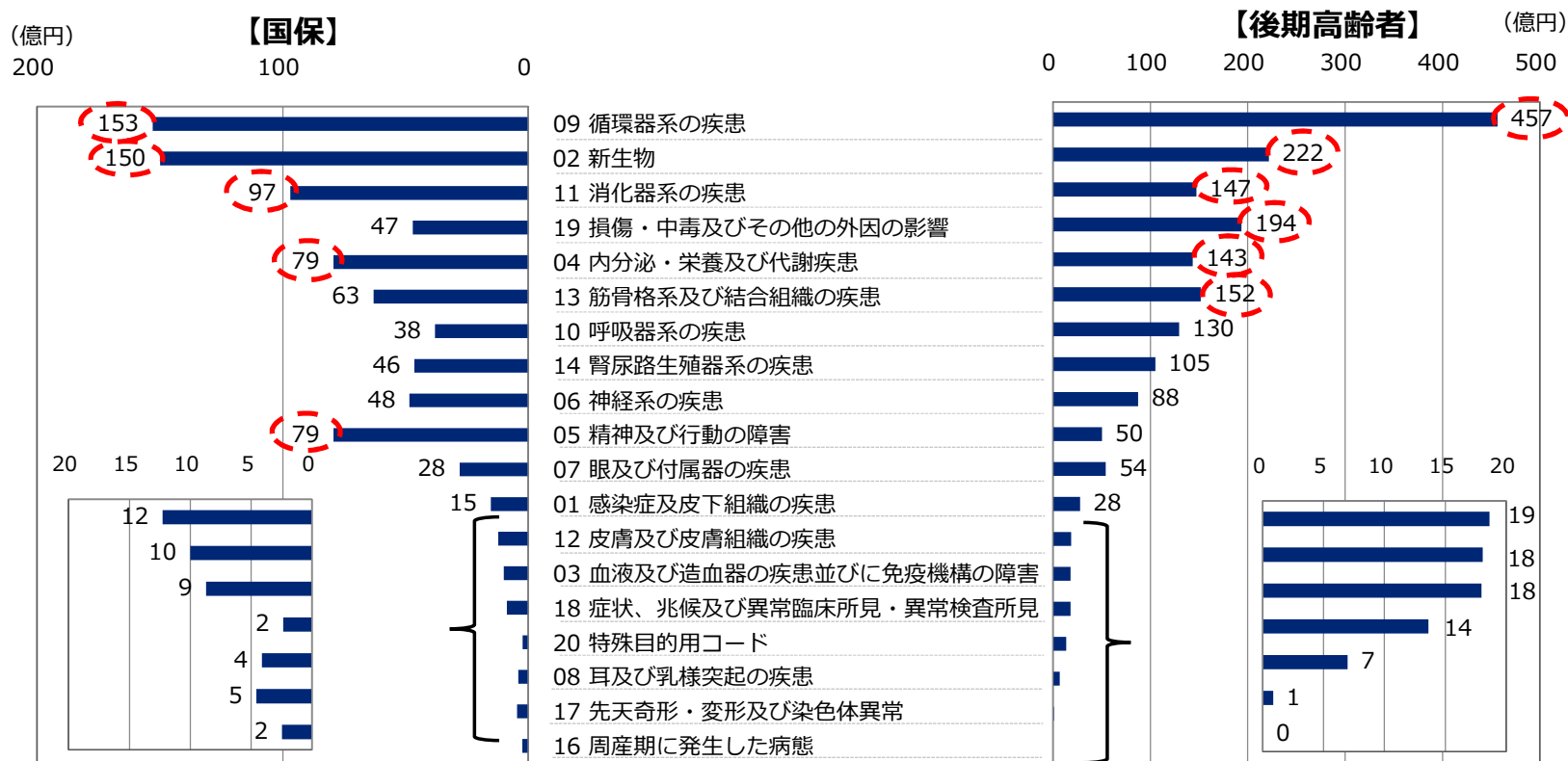
- 国保及び後期高齢者の医科及び歯科の医療費を、疾病大分類別でみると、循環器系（22.3%）が最も高く、続いて新生物（13.6%）、消化器系（8.9%）、損傷（8.8%）、内分泌他（8.1%）の順に高くなっている。
- 上記5疾病で医療費全体の61.7%を占めており、医療費合計は2,735億円となっている。

【疾病分類別医療費割合】



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の医療費が高く、新生物や消化器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患などの医療費も比較的高い。
- 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医療費がやや高くなっていることも特徴として挙げられる。

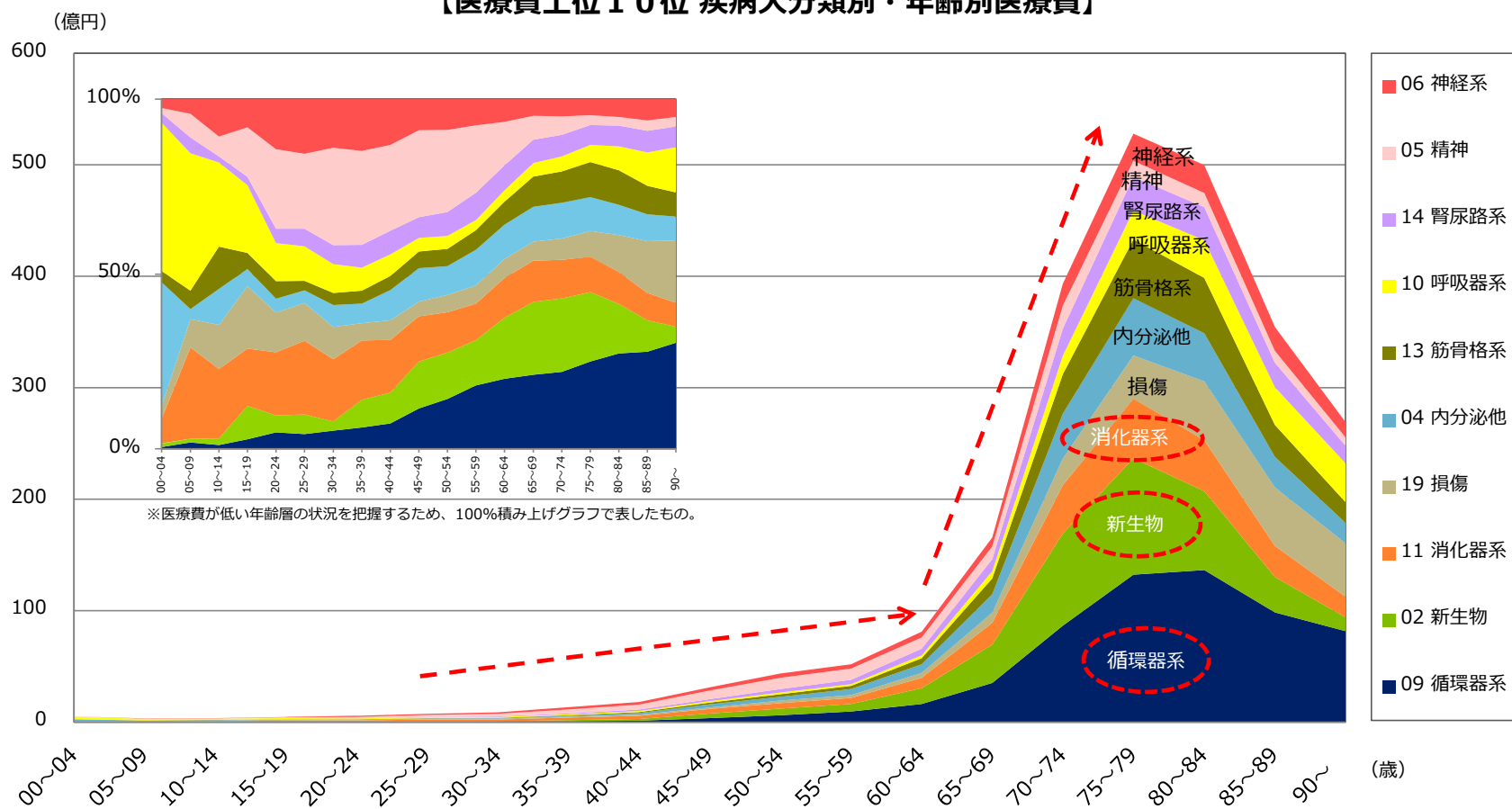


※入院+外来+歯科

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

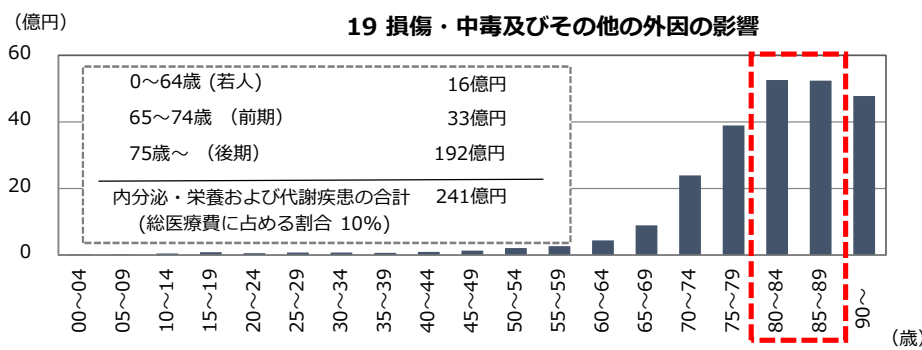
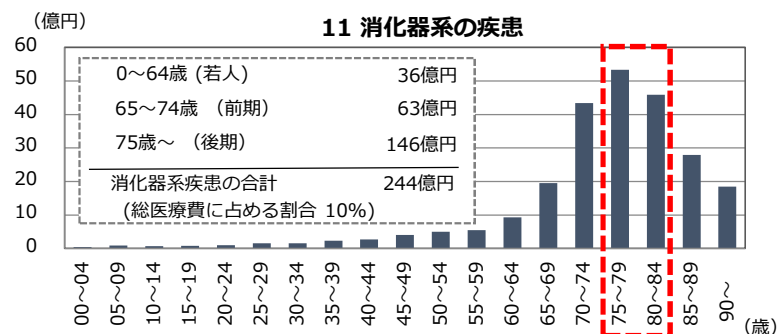
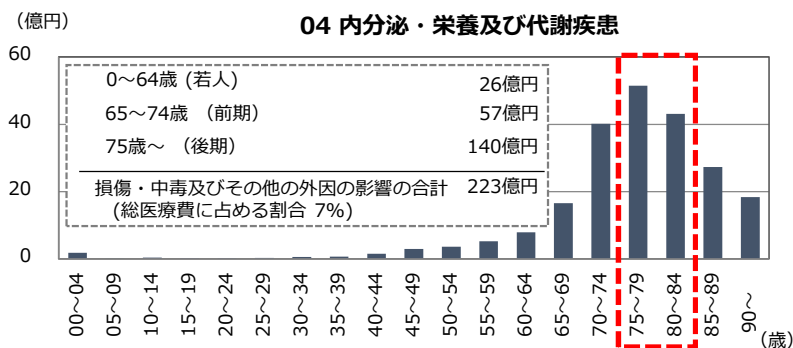
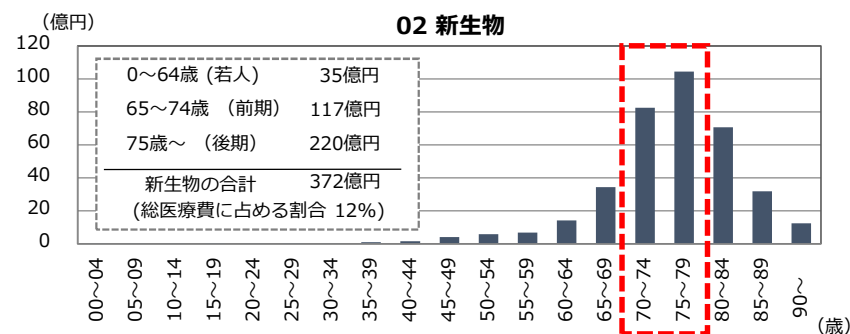
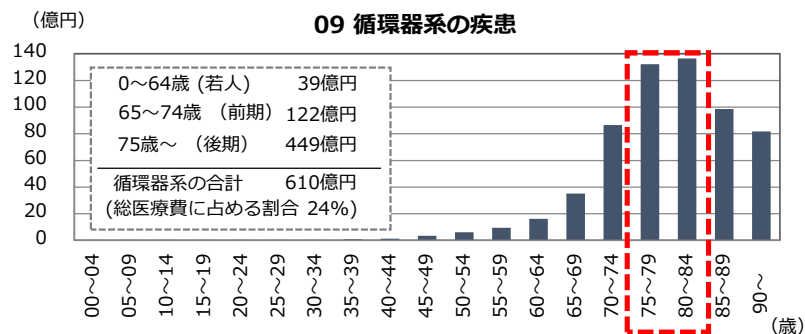
- 疾病大分類別の年齢別の医療費をみると、被保険者が増加する60歳から急激に上昇し、75～79歳で最も高くなっている。特に循環器系疾患の伸びが大きく、全体に対する割合は年齢が高いほど増加を続ける。
- 一方、精神に係る医療費は、年代があがると全体に対する比率は低下する。

【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）の状況

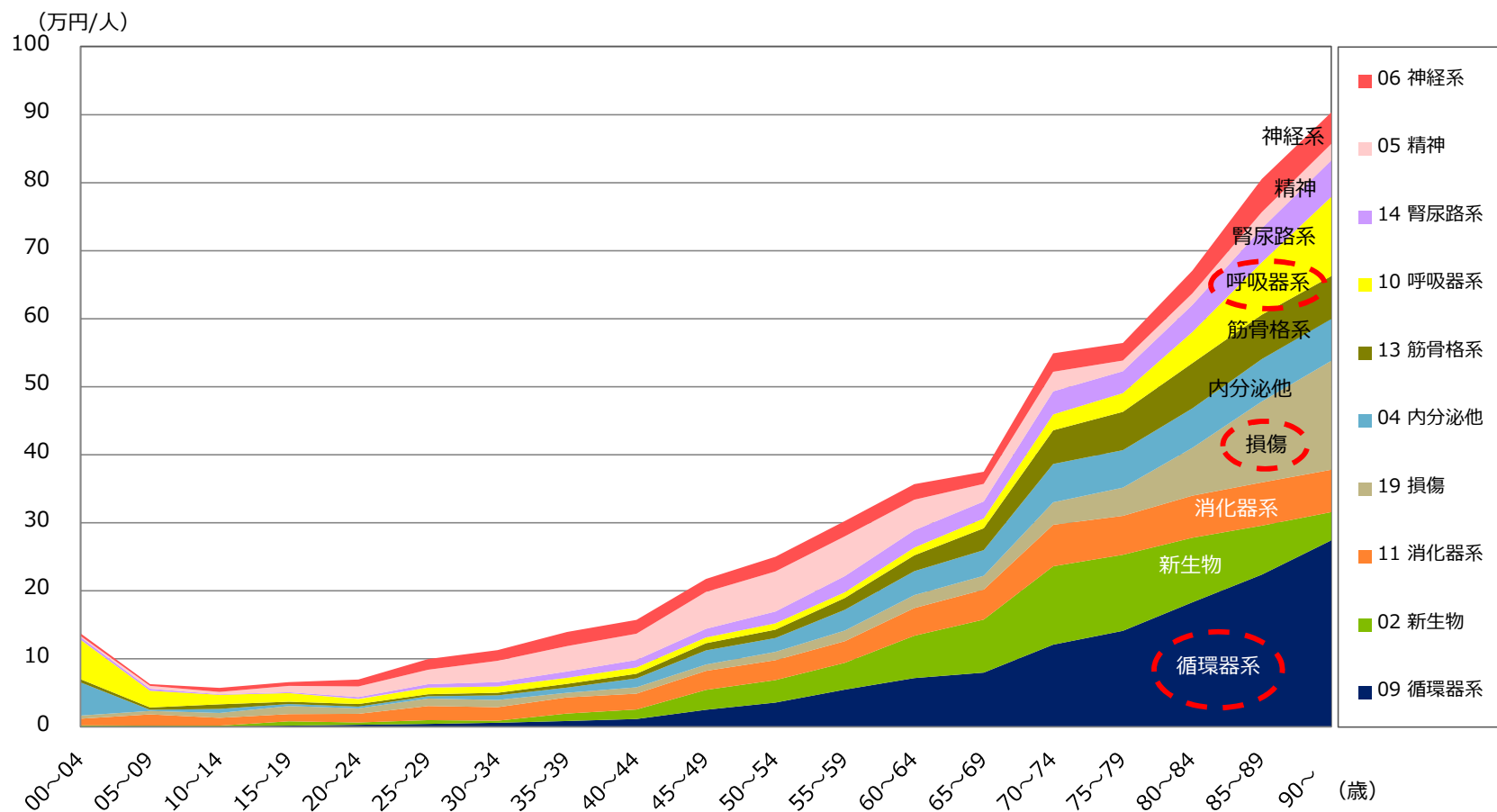


※四捨五入により、合計値が異なる。
 ※入院+外来+歯科

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

- 疾病大分類別の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歳以降年齢が高いほど医療費も高くなっている。
- 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）】

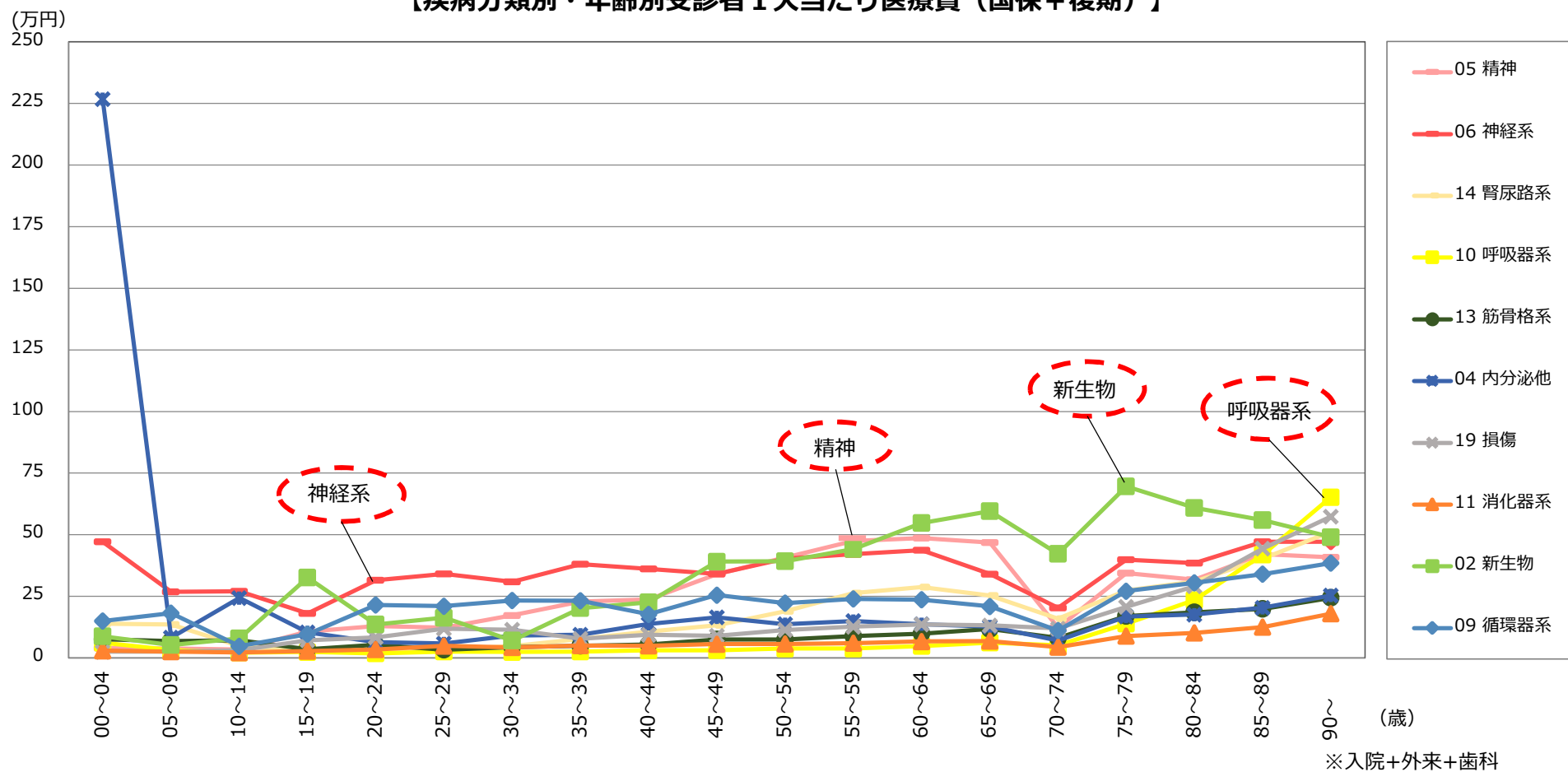


※入院+外来+歯科

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

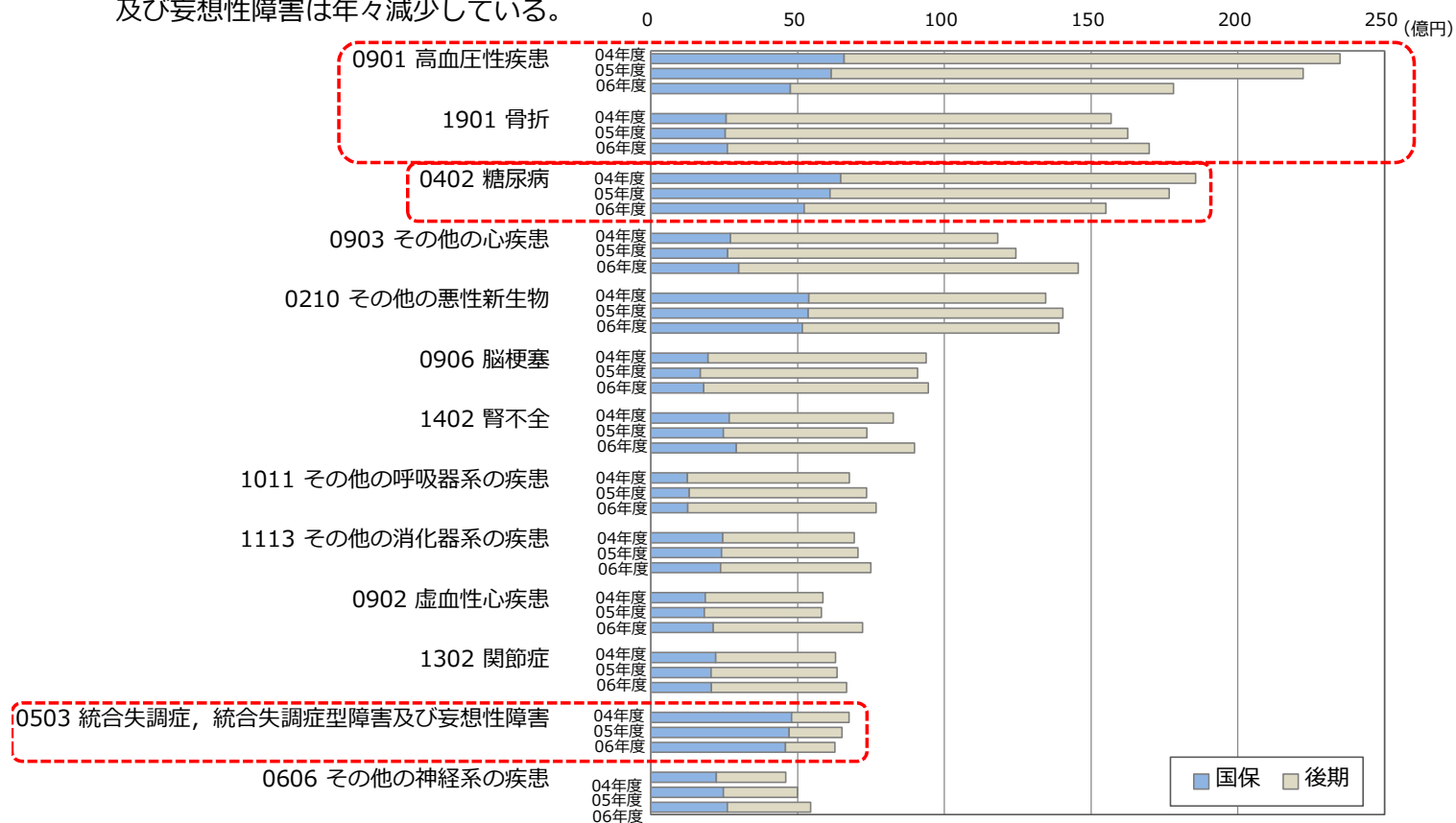
- 20歳～44歳では、他の疾患に対し神経系の疾患に係る受診者1人当たり医療費が目立つ。
- 90歳以降では呼吸器系に係る受診者1人当たり医療費が最も高い。
- 55～59歳では精神の疾患に係る受診者1人当たり医療費が最も高い。
- 60～89歳では新生物に係る受診者1人当たり医療費が最も高い。

【疾病分類別・年齢別受診者1人当たり医療費（国保+後期）】



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、令和6年度に国保+後期の医療費が50億円を超える疾病は13分類あり、高血圧性疾患は約178億円、骨折は約169億円であった。
- 令和4年度から6年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、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。

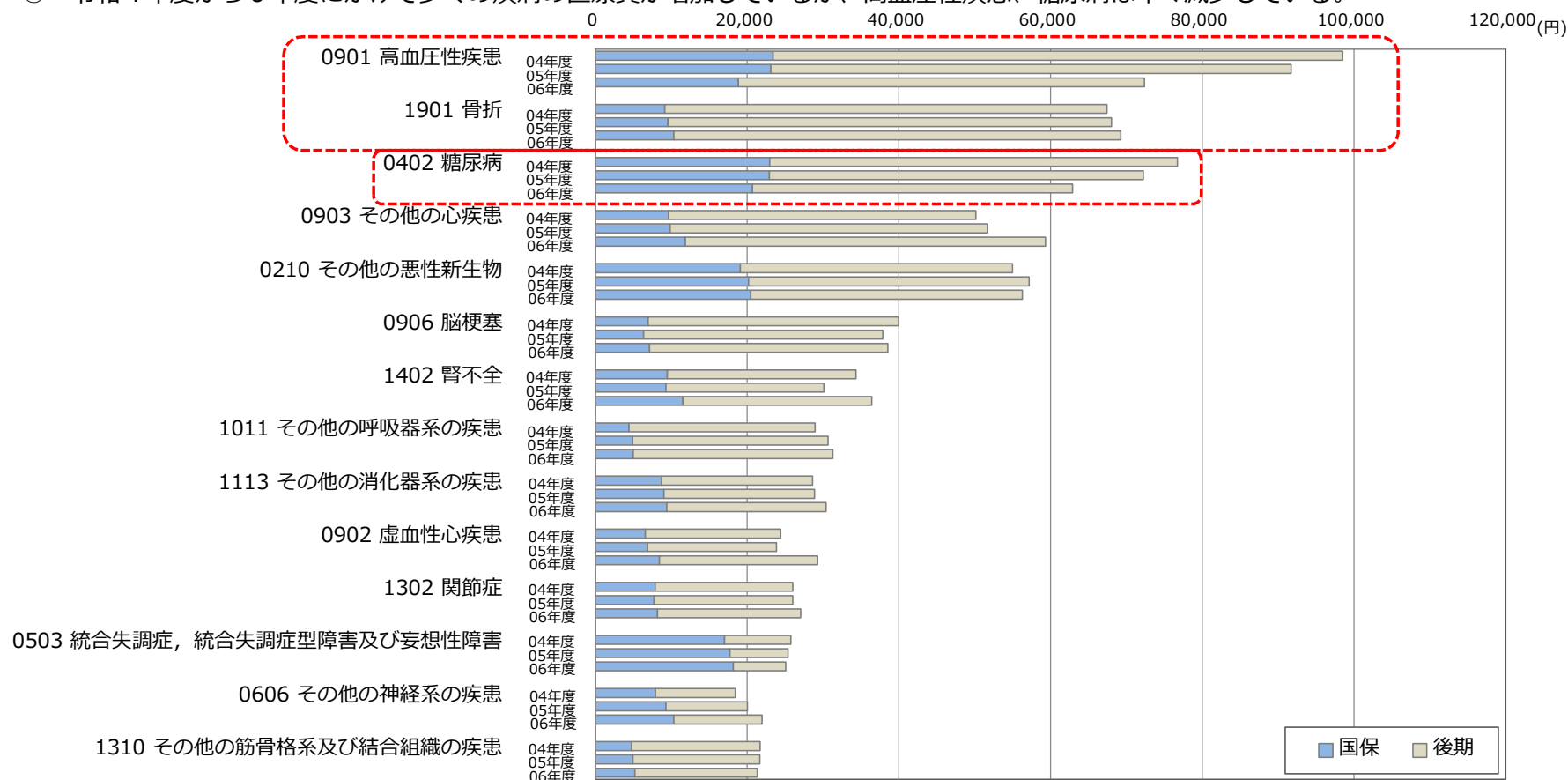


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺（気管）、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の呼吸器系疾患..... インフルエンザ、誤嚥性肺炎、慢性鼻炎など
 ※その他の筋骨格系及び結合組織の疾患.. 筋肉痛・神経痛、骨髄炎、SLEなど
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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、令和6年度に国保+後期の1人当たり医療費が2万円を超える疾病は14分類あり、高血圧性疾患は約7.2万円、骨折は約6.9万円であった。
- 令和4年度から6年度にかけて多くの疾病の医療費が増加しているが、高血圧性疾患、糖尿病は年々減少している。

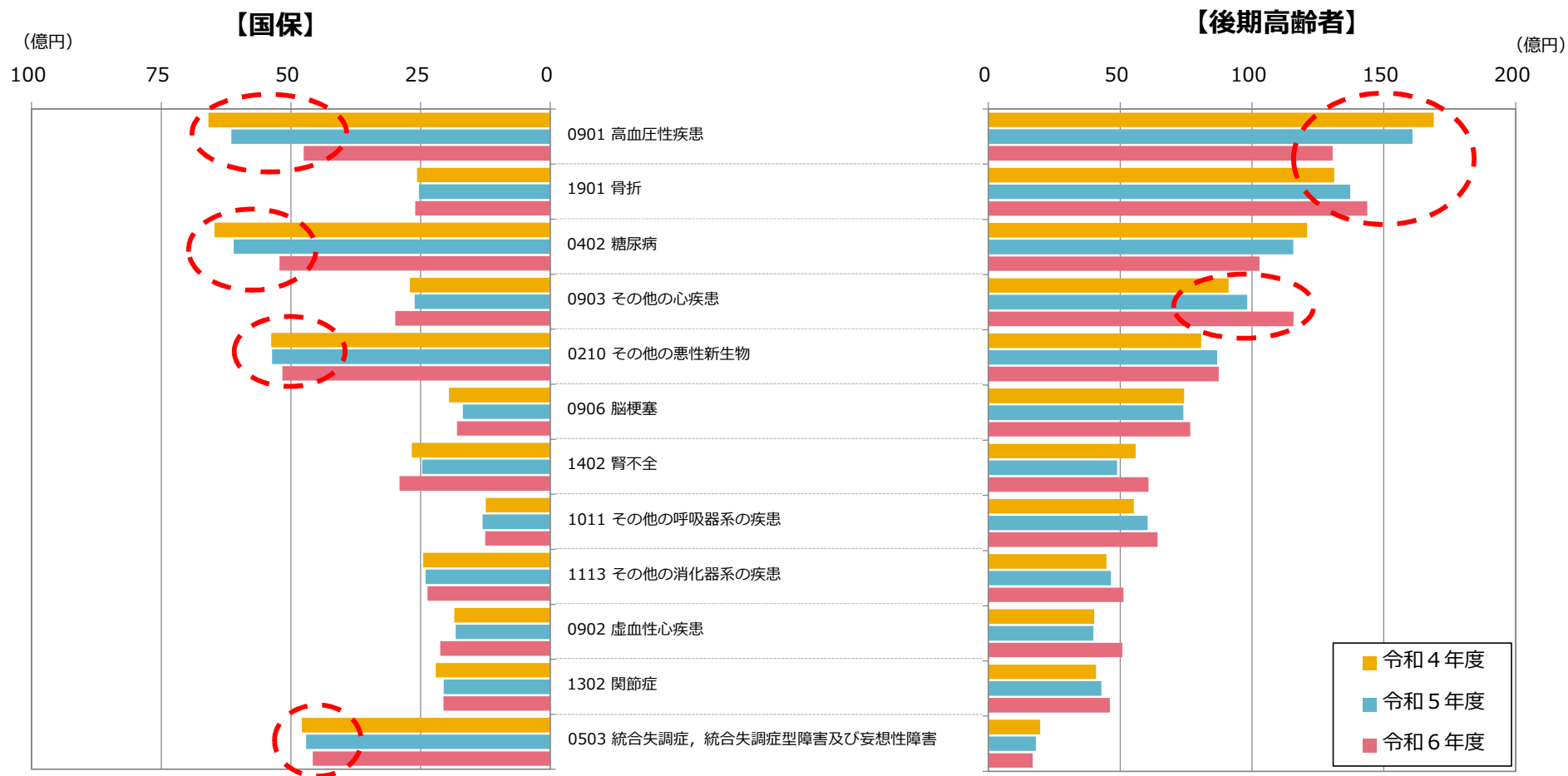


※その他の悪性新生物..... 胃、結腸、直腸、肝、肺(気管)、乳房、子宮の悪性新生物と悪性リンパ腫、白血病を除く悪性新生物
 ※その他の心疾患..... 高血圧疾患、虚血性心疾患を除く心疾患
 ※その他の消化器系の疾患..... 歯、胃腸、肝、胆のう、膵を除く消化器の疾患
 ※その他の呼吸器系疾患..... インフルエンザ、誤嚥性肺炎、慢性鼻炎など
 ※その他の筋骨格系及び結合組織の疾患.. 筋肉痛・神経痛、骨髄炎、SLEなど
 ※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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の医療費が高い。
- 後期高齢者では、高血圧性疾患、骨折、及びその他心疾患の医療費が高くなっている。

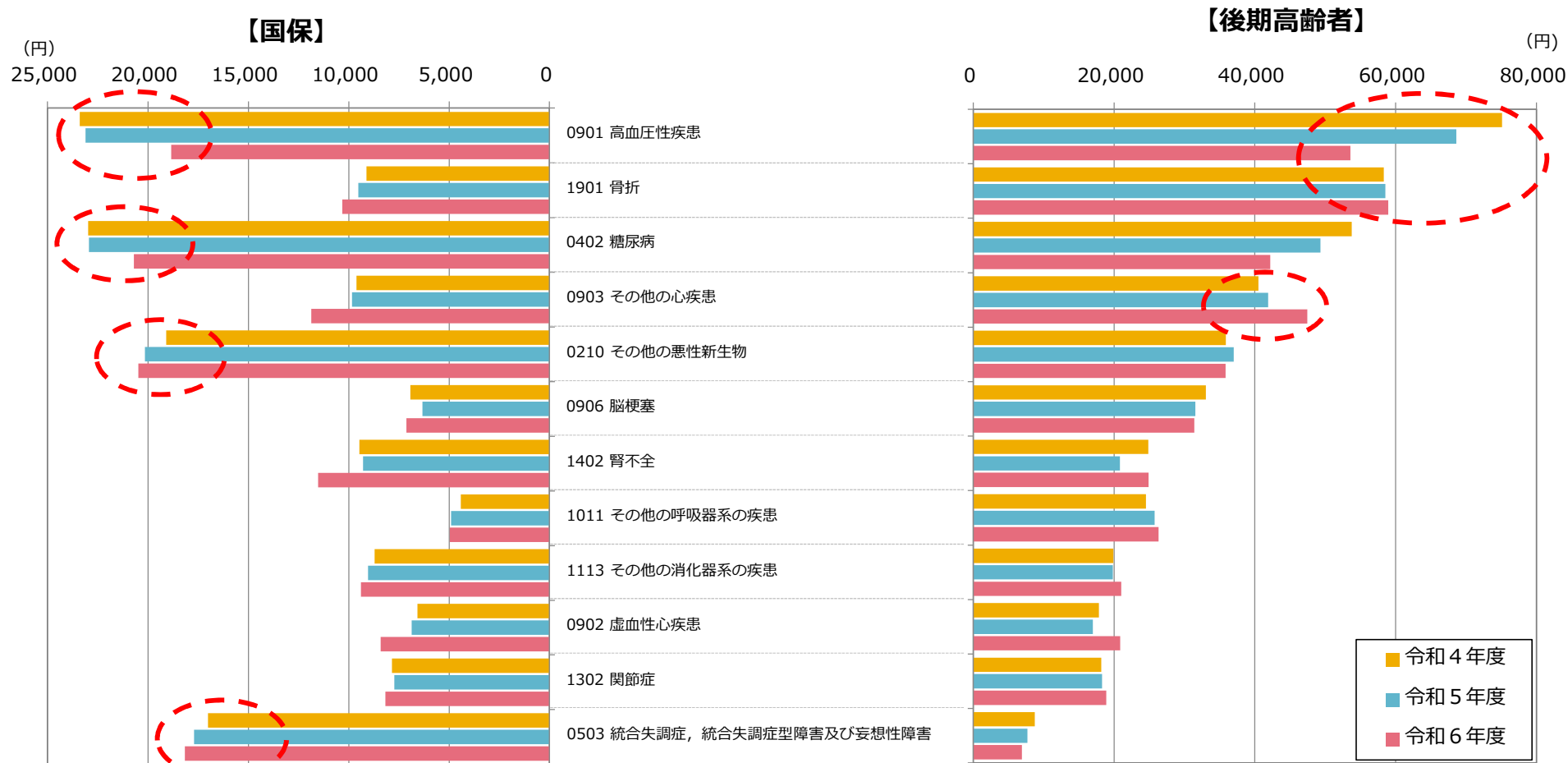


※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

※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の1人当たり医療費が高い。
- 後期高齢者では高血圧性疾患、骨折、及びその他心疾患の1人当たり医療費が高くなっている。



※本項では、歯科レセプトは除外して集計している。

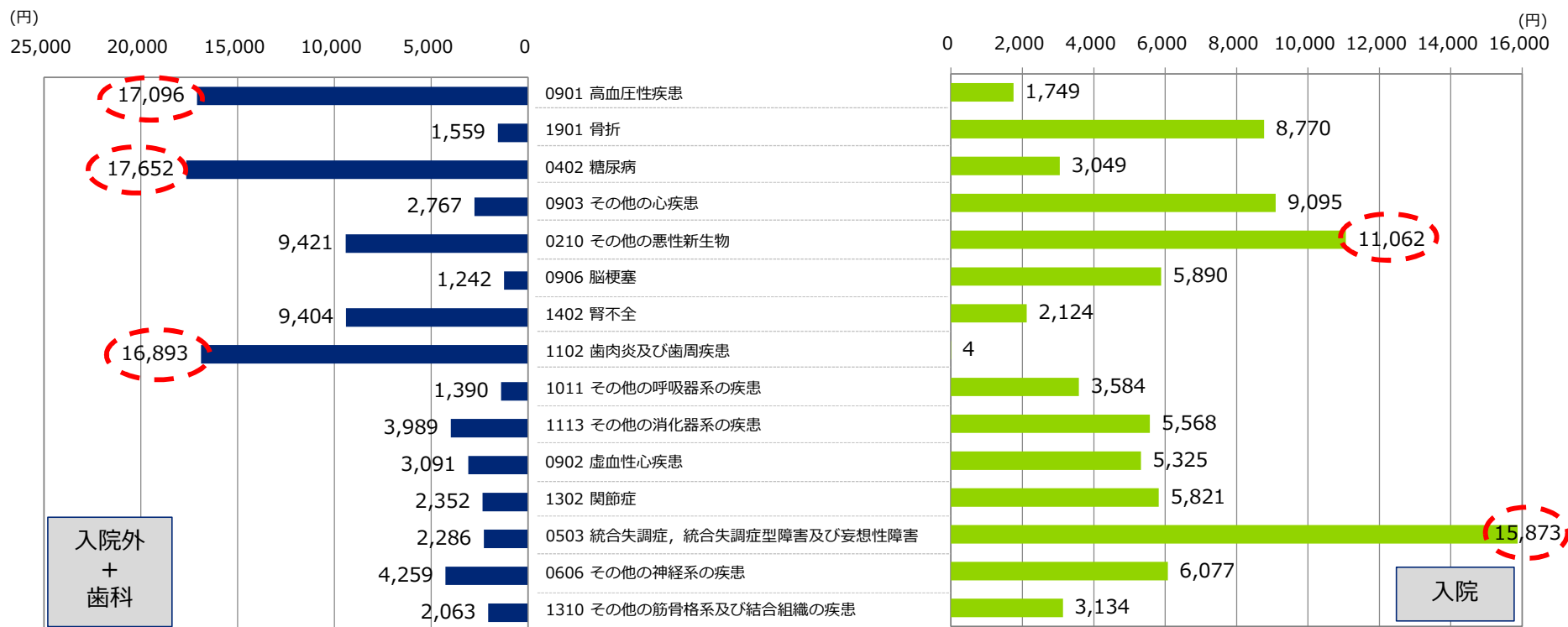
※入院+外来

3-11. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（診療種別）

（1）1人当たり医療費（国保）

- 入院外+歯科の1人当たり医療費（国保）では、糖尿病（17,652円）、高血圧性疾患（17,096円）が高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（16,893円）が高くなっている。
- 入院の1人当たり医療費（国保）では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（15,873円）が突出して高く、次いでその他の悪性新生物（11,062円）が高くなっている。

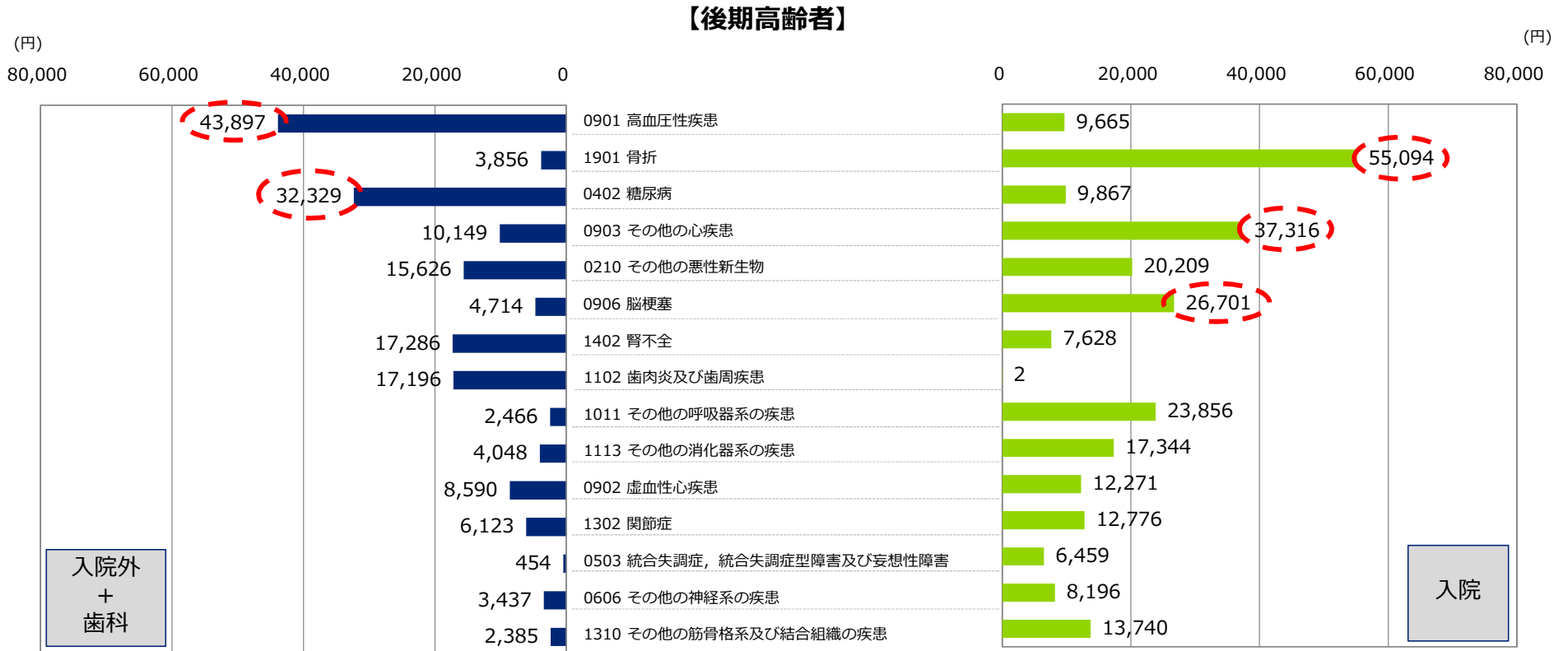
【国保】



3-11. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る1人当たり医療費（診療種別）

（2）1人当たり医療費（後期）

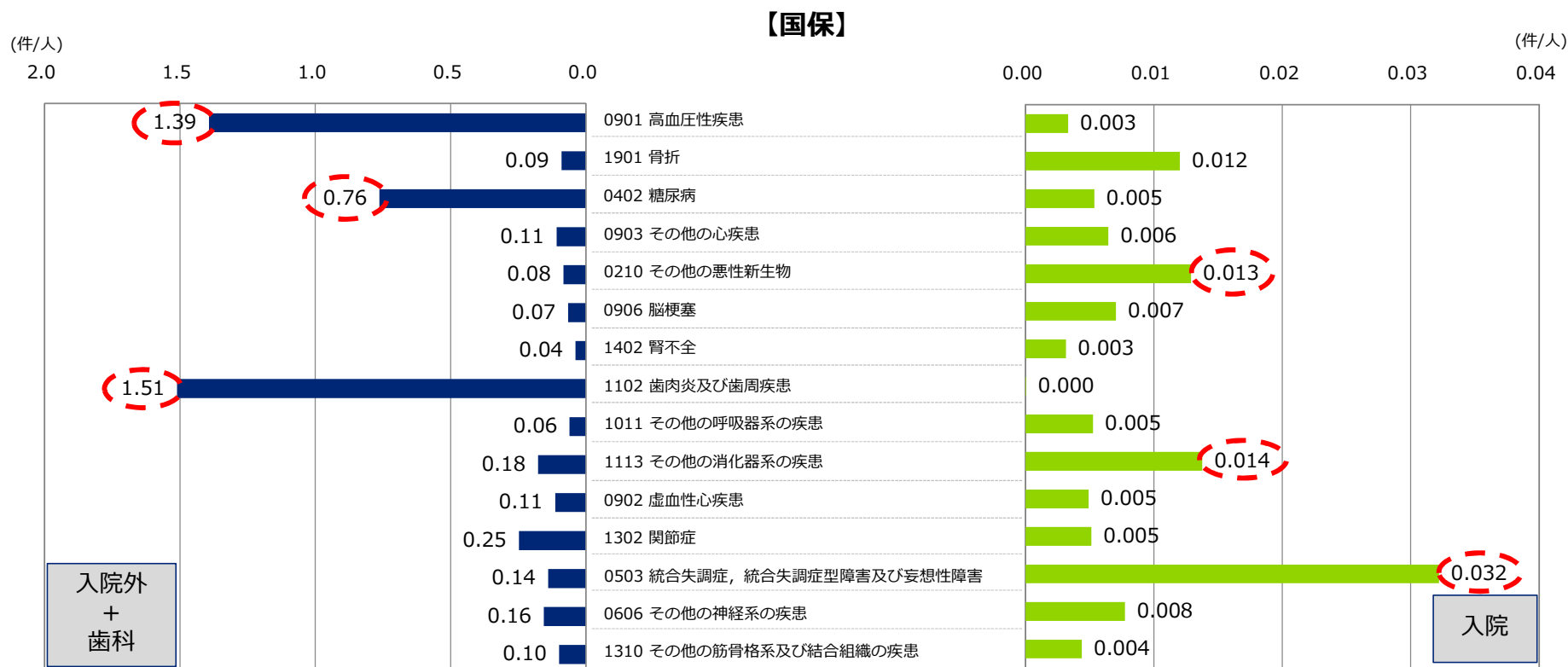
- 入院外+歯科の1人当たり医療費（後期）では、高血圧性疾患（43,897円）、糖尿病（32,329円）が高くなっている。
- 入院の1人当たり医療費（後期）では、骨折（55,094円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（37,316円）、脳梗塞（26,701円）が高くなっている。



3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（1）受診率（レセプト件数／被保険者数）（国保）

- 入院外+歯科の受診率（国保）は、歯肉炎及び歯周疾患（1.51件/人）、高血圧性疾患（1.39件/人）が高く、次いで糖尿病（0.76件/人）が高くなっている。
- 入院の受診率（国保）では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（0.032件/人）が突出して高く、次いでその他の消化器系の疾患（0.014件/人）、その他の悪性新生物（0.013件/人）の順で高くなっている。

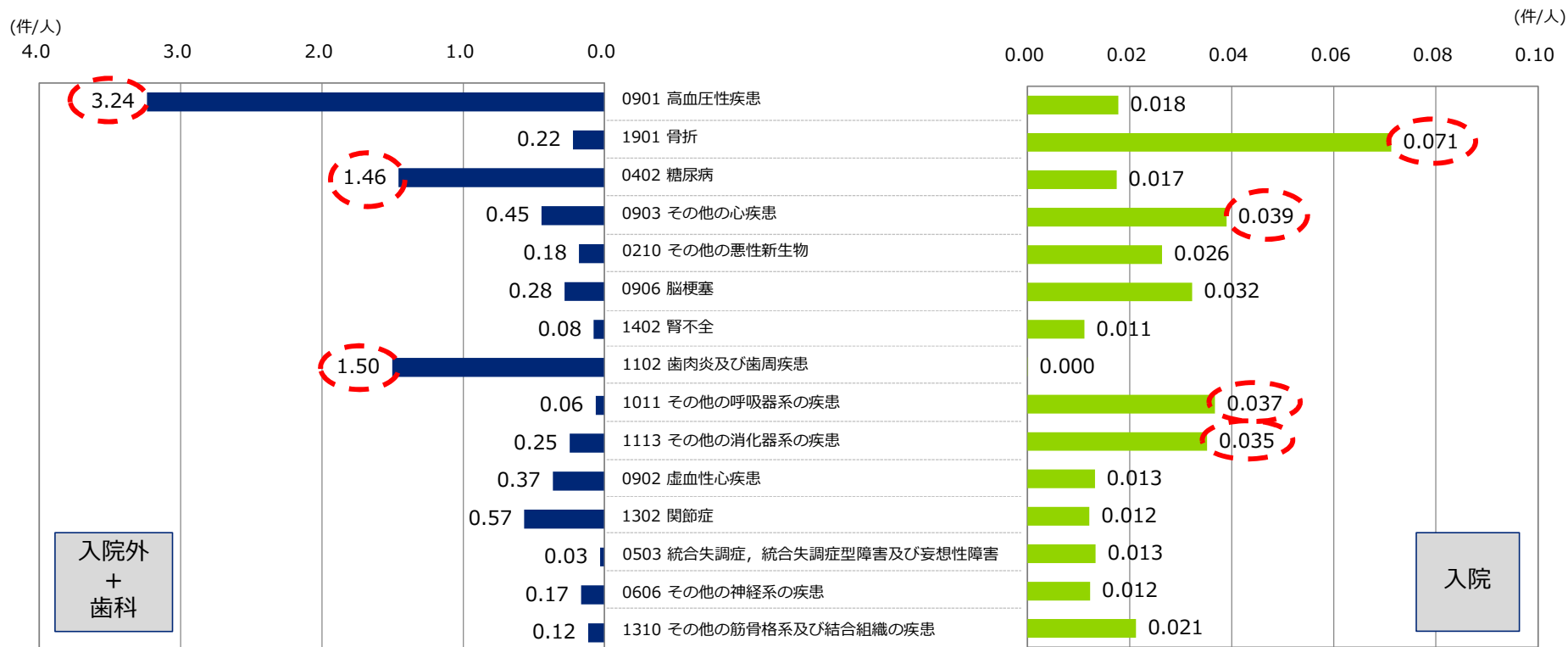


3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（2）受診率（レセプト件数／被保険者数）（後期）

- 入院外+歯科の受診率（後期）は、高血圧性疾患（3.24件/人）が突出して高く、次いで歯肉炎及び歯周疾患（1.50件/人）、糖尿病（1.46件/人）の受診率が高くなっている。
- 入院の受診率（後期）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（0.039件/人）、その他の呼吸器系の疾患（0.037件/人）、その他の消化器系の疾患（0.035件/人）が高めである。

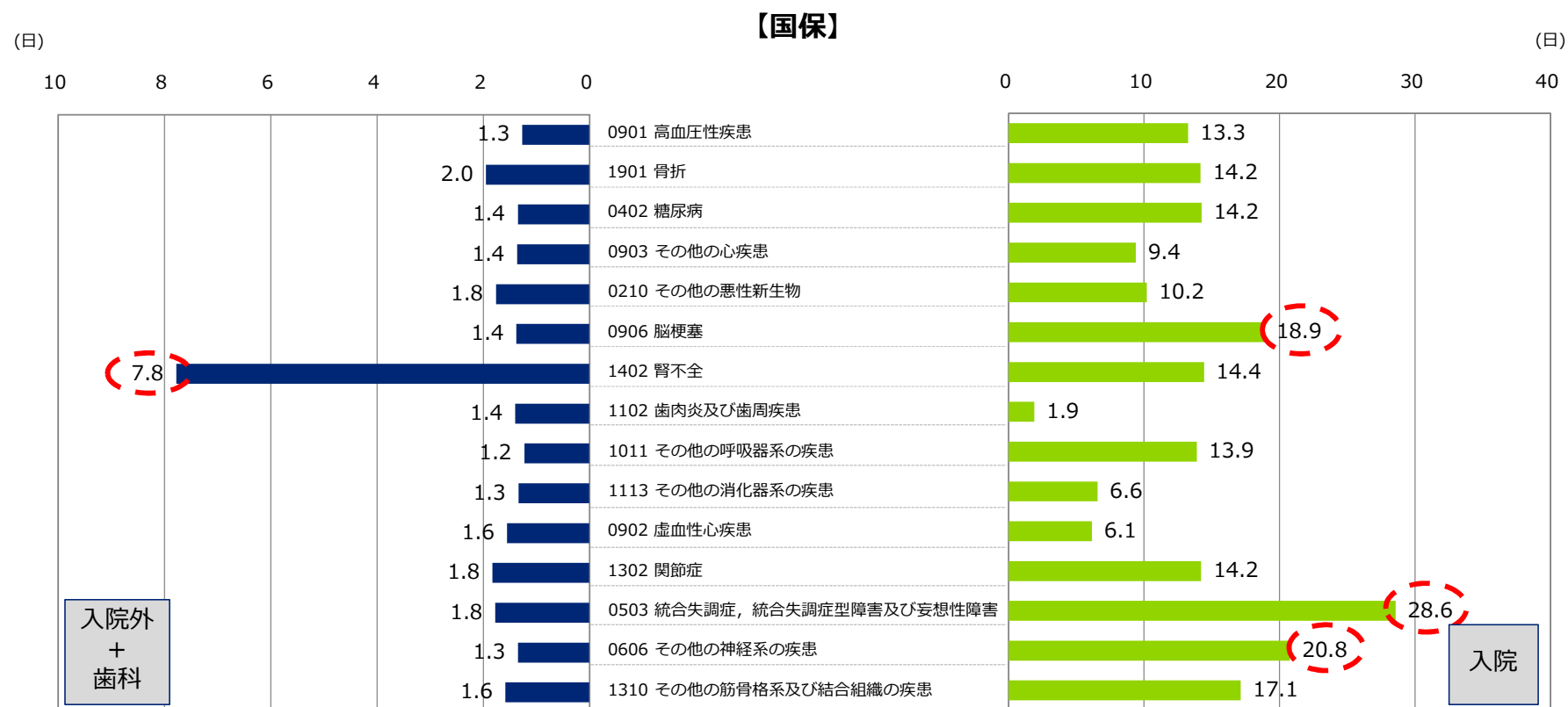
【後期高齢者】



3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（3）1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）（国保）

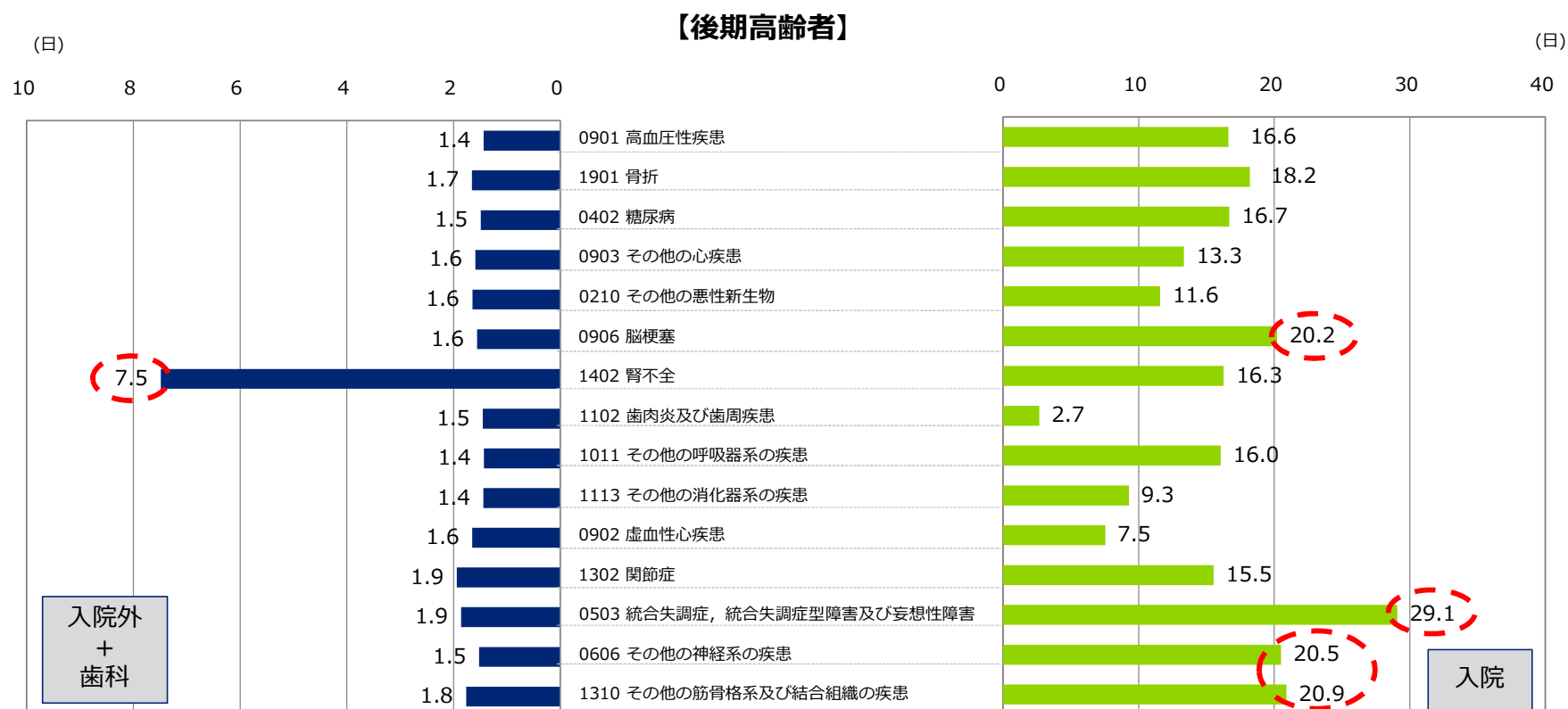
- 入院外+歯科の1件当たり日数（国保）は、腎不全（7.8日）が突出して多く、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院の1件当たり日数（国保）で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（28.6日）及びその他の神経系の疾患（20.8日）である。また、脳梗塞（18.9日）もやや高くなっている。



3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（４）1件当たり日数（診療実日数／レセプト件数）（後期）

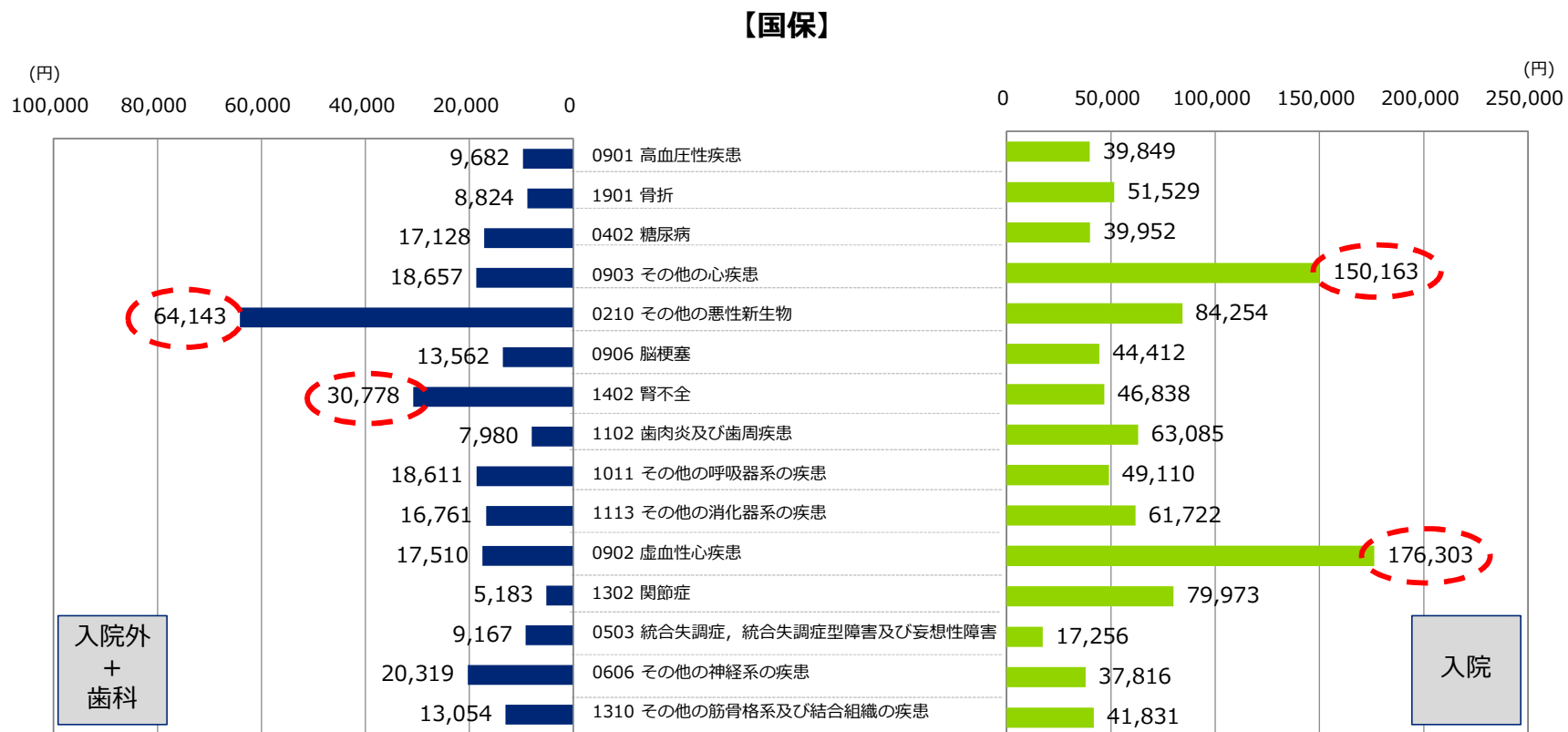
- 入院外+歯科の1件当たり日数（後期）は、腎不全（7.5日）が突出して多く、その他の疾病の1件当たり日数の差は小さい。
- 入院の1件当たり日数（後期）で20日を超えている疾病は、統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害（29.1日）、その他の神経系の疾患（20.5日）、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患（20.9日）、脳梗塞（20.2日）である。



3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（5）1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）（国保）

- 入院外+歯科の1日当たり医療費（国保）は、その他の悪性新生物（64,143円）が突出して高く、次いで腎不全（30,778円）が高くなっている。
- 入院の1日当たり医療費（国保）は、虚血性心疾患（176,303円）、その他の心疾患（150,163円）が突出して高くなっている。

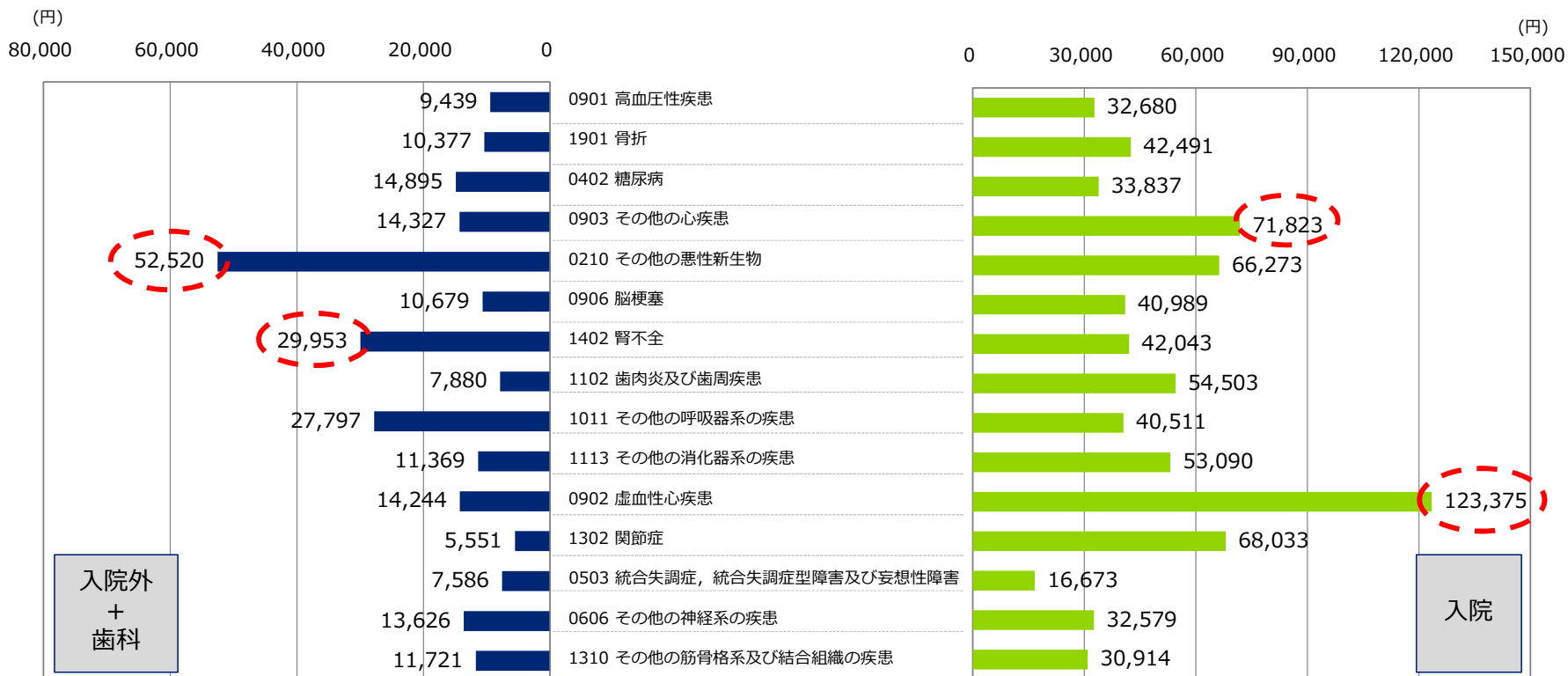


3-12. 疾病中分類（県上位15疾病）に係る三要素分析（診療種別）

（6）1日当たり医療費（総医療費／診療実日数）（後期）

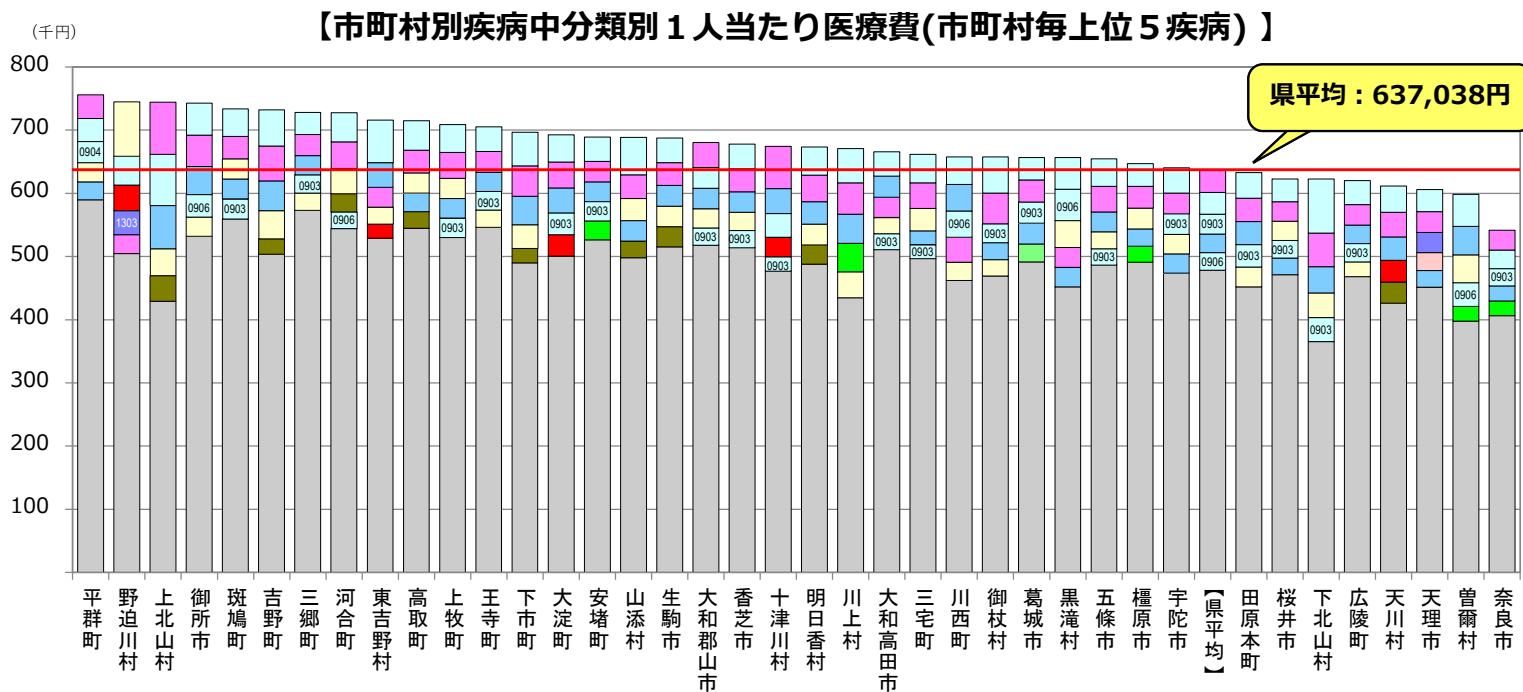
- 入院外+歯科の1日当たり医療費（後期）は、その他の悪性新生物（52,520円）が突出して高く、次いで腎不全（29,953円）が高くなっている。
- 入院の1日当たり医療費（後期）は、虚血性心疾患（123,375円）が突出して高く、次いでその他の心疾患（71,823円）が高くなっている。

【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

- 県平均及び33市町村では高血圧性疾患の1人当たり医療費が最も高い。
- 高血圧性疾患と骨折はほとんどの市町村で上位5位以内に入っている。
その他の県上位5疾病（糖尿病、その他の心疾患、脳梗塞）では、糖尿病で38市町村、その他の心疾患で21市町村、その他の悪性新生物で21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、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、腎不全、歯肉炎及び歯周疾患も上位5位に入っていることが多い。



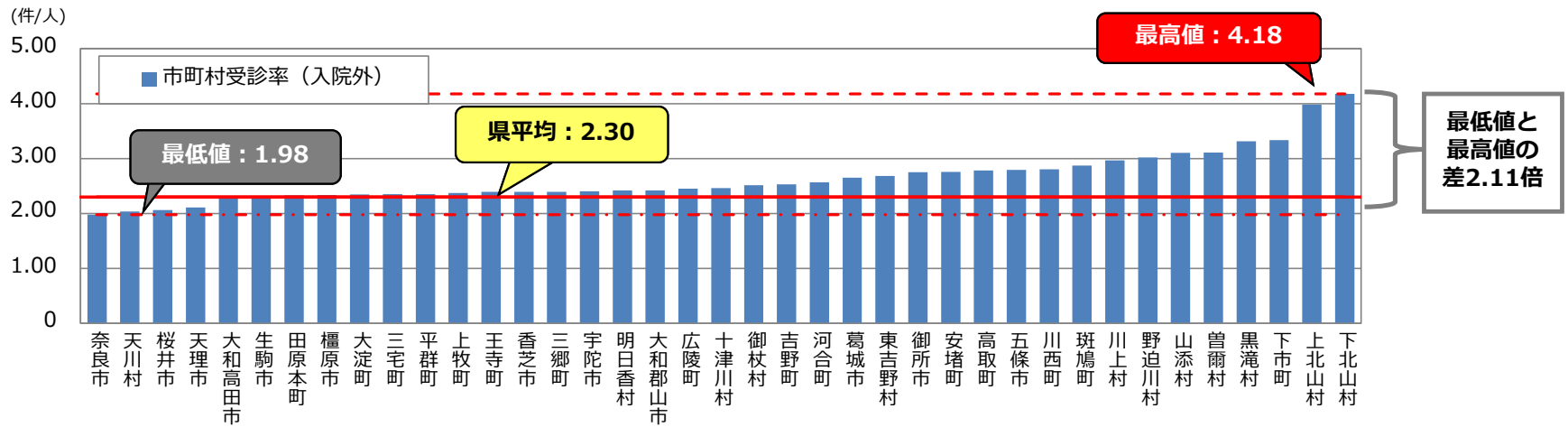
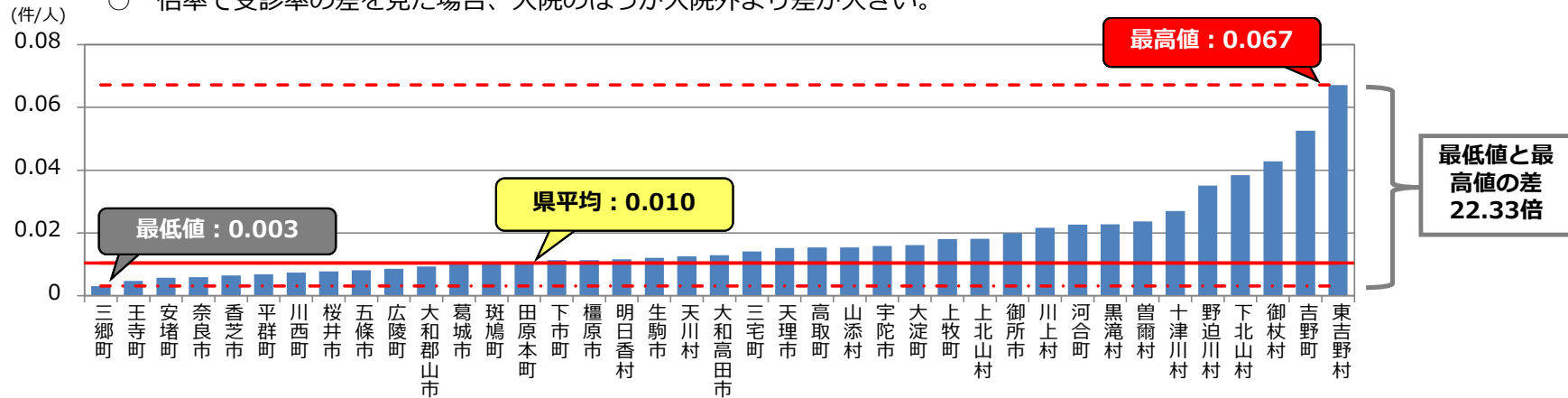
02 新生物	04 内分泌・栄養および代謝疾患	05 精神及び行動の障害	06 神経系の疾患	09 循環器系の疾患	10 呼吸器系の疾患	11 消化器系の疾患	12 筋骨格系および結合組織の疾患	14 腎臓泌尿器系の疾患	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
その他の悪性新生物(0214)	糖尿病(0402)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(0503)	アルツハイマー病(0602)	高血圧性疾患(0901)	その他の呼吸器系の疾患(1011)	歯肉炎及び歯周疾患(1102)	関節症(1202)	腎不全(1402)	骨折(1901)
				0903 その他の心疾患			1303 腎臓障害(腎臓症を含む)		
				0904 くも膜下出血					
				0906 脳梗塞					

※入院+外来+歯科

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）

（1-1）高血圧性疾患

- 入院の受診率は、東吉野村が最も高く、次いで吉野町、御杖村が高い。
- 入院外の受診率は、下北山村が最も高く、次いで上北山村、下市町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。



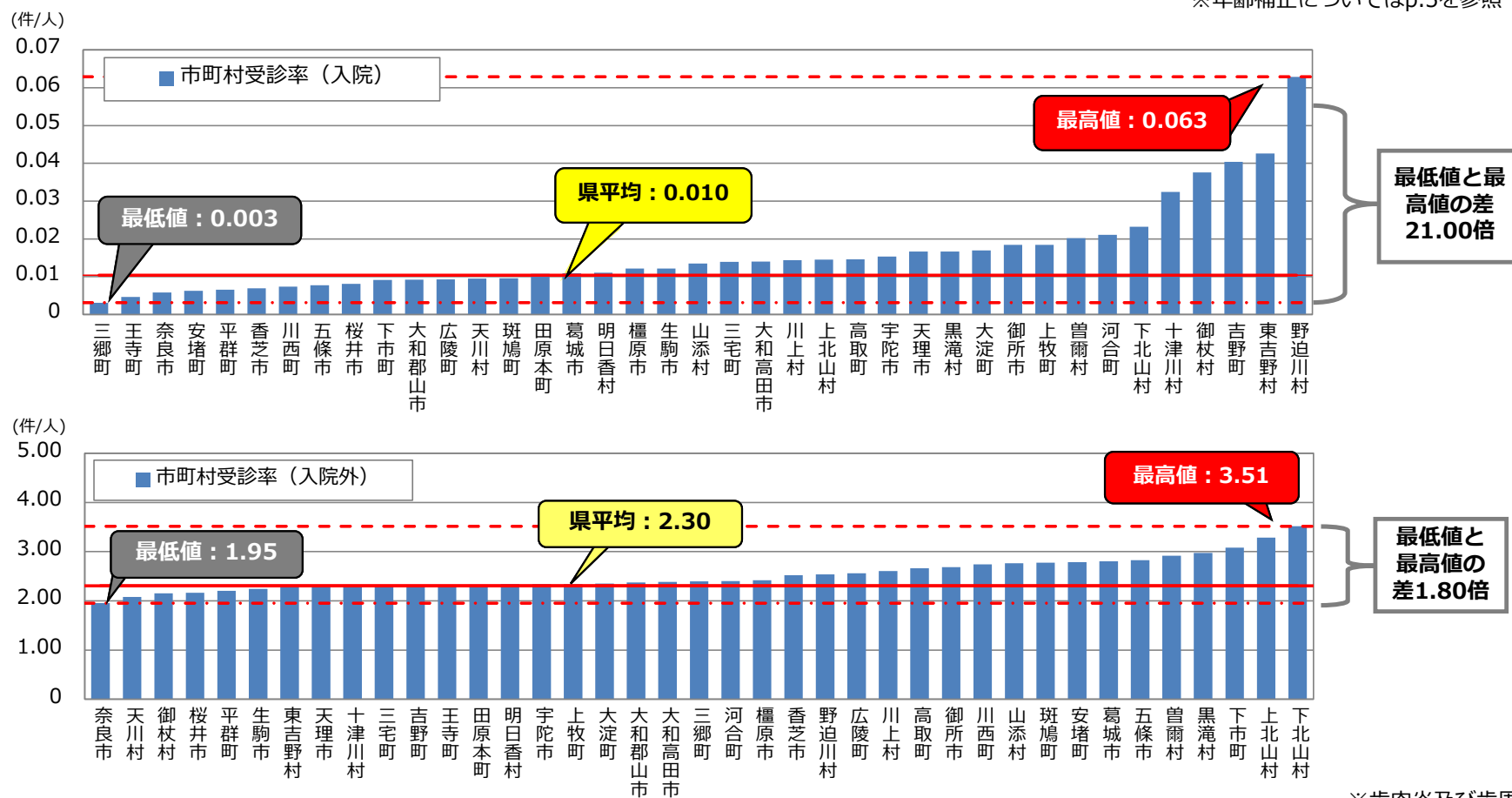
※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

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）

（1-2）高血圧性疾患（年齢補正後）

- 入院の受診率は、野迫川村が最も高く、次いで東吉野村、吉野町が高い。
- 入院外の受診率は、下北山村が最も高く、次いで上北山村、下市町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。

※年齢補正についてはp.5を参照

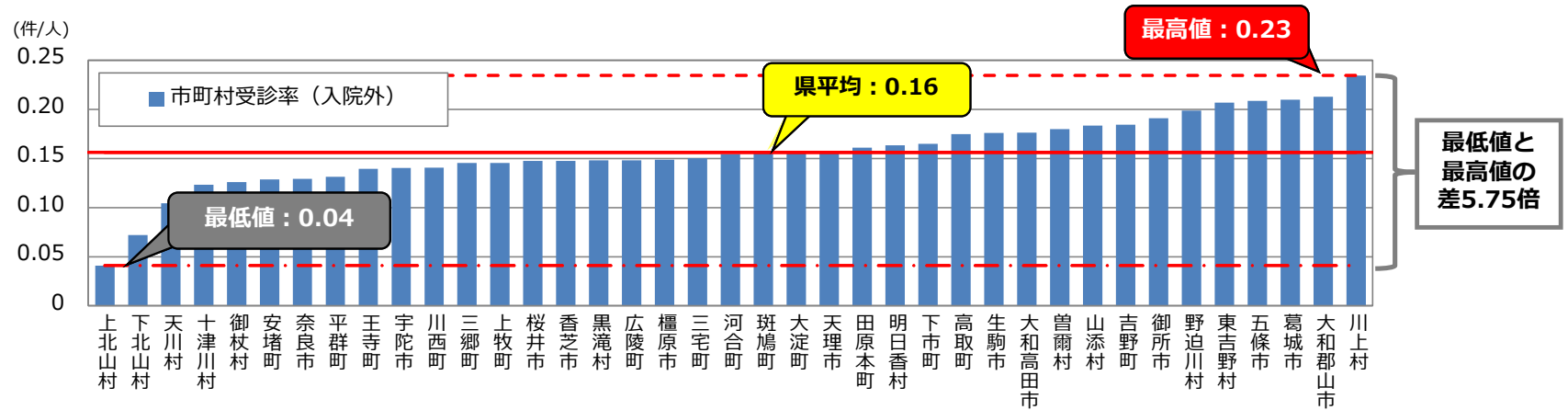
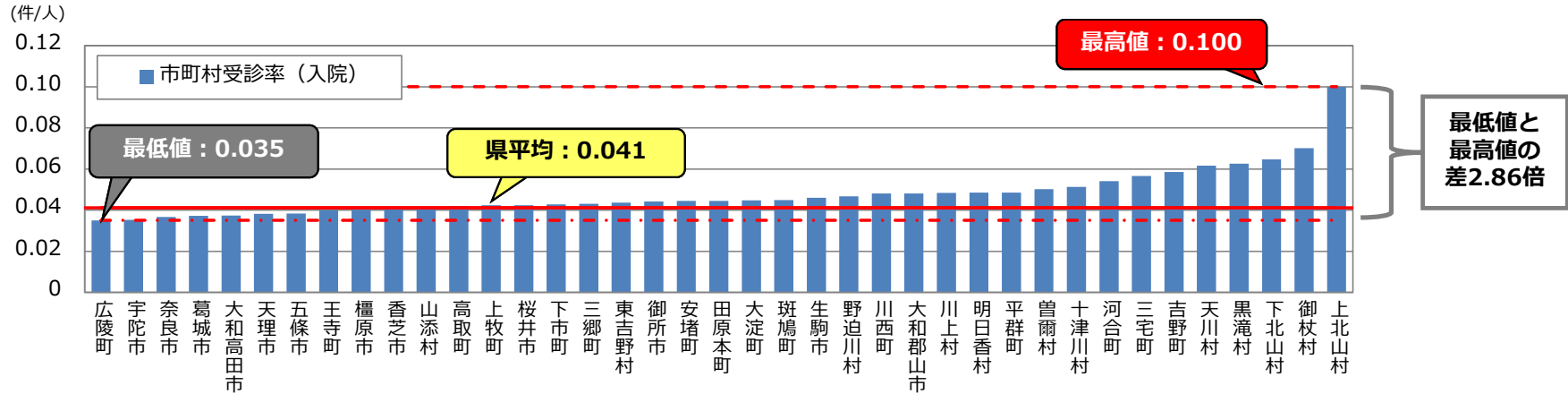


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

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）

(2-1) 骨折

- 入院の受診率は、上北山村が最も高く、次いで御杖村、下北山村が高い。
- 入院外の受診率は、川上村が最も高く、次いで大和郡山市、葛城市が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院外のほうが入院より差が大きい。



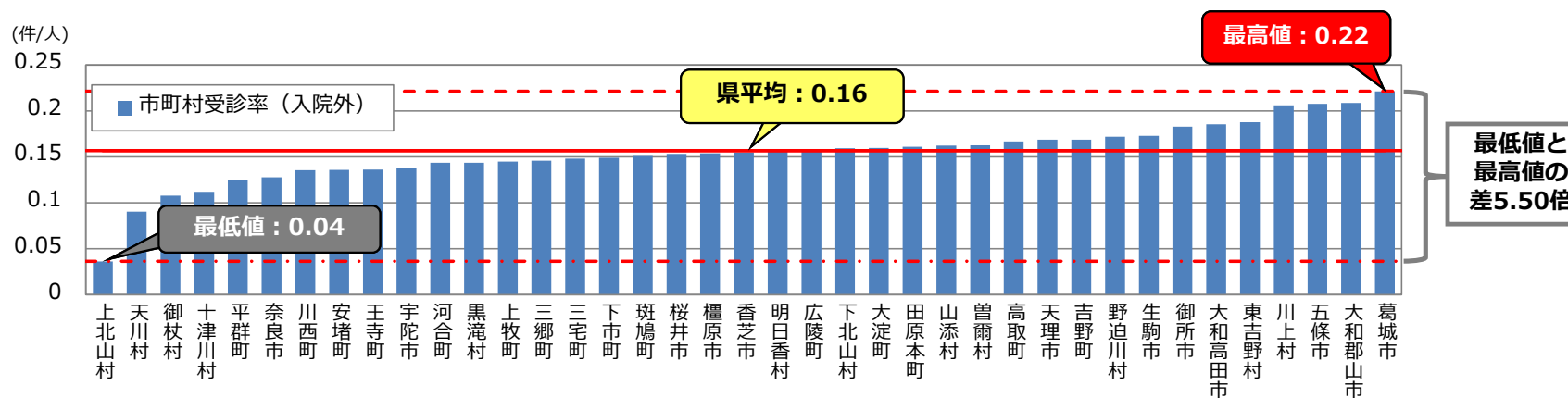
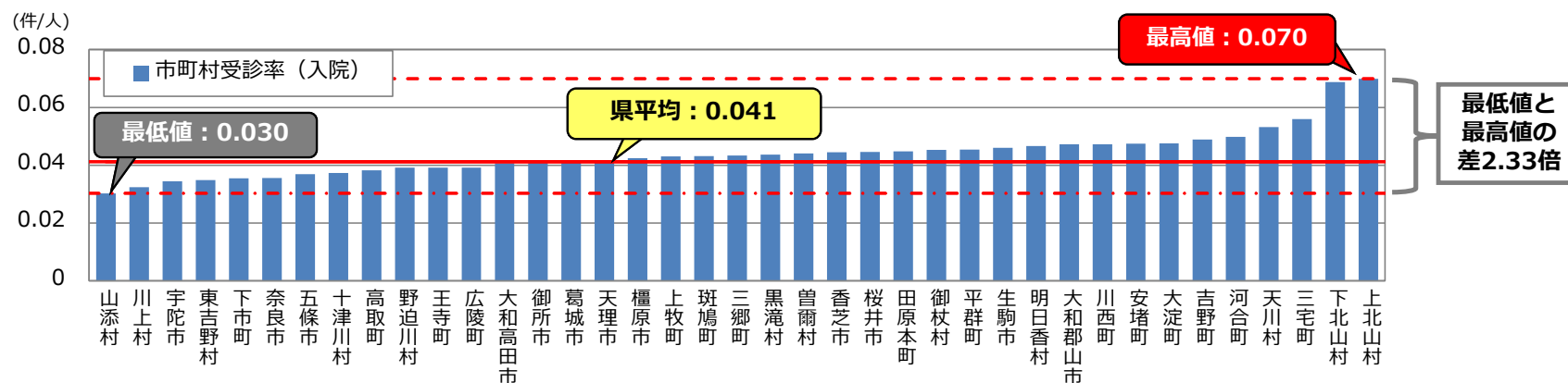
※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

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）

（2-2）骨折〈年齢補正後〉

- 入院の受診率は、上北山村が最も高く、次いで下北山村、三宅町が高い。
- 入院外の受診率は、葛城市が最も高く、次いで大和郡山市、五條市が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院外のほうが入院より差が大きい。

※年齢補正についてはp.5を参照

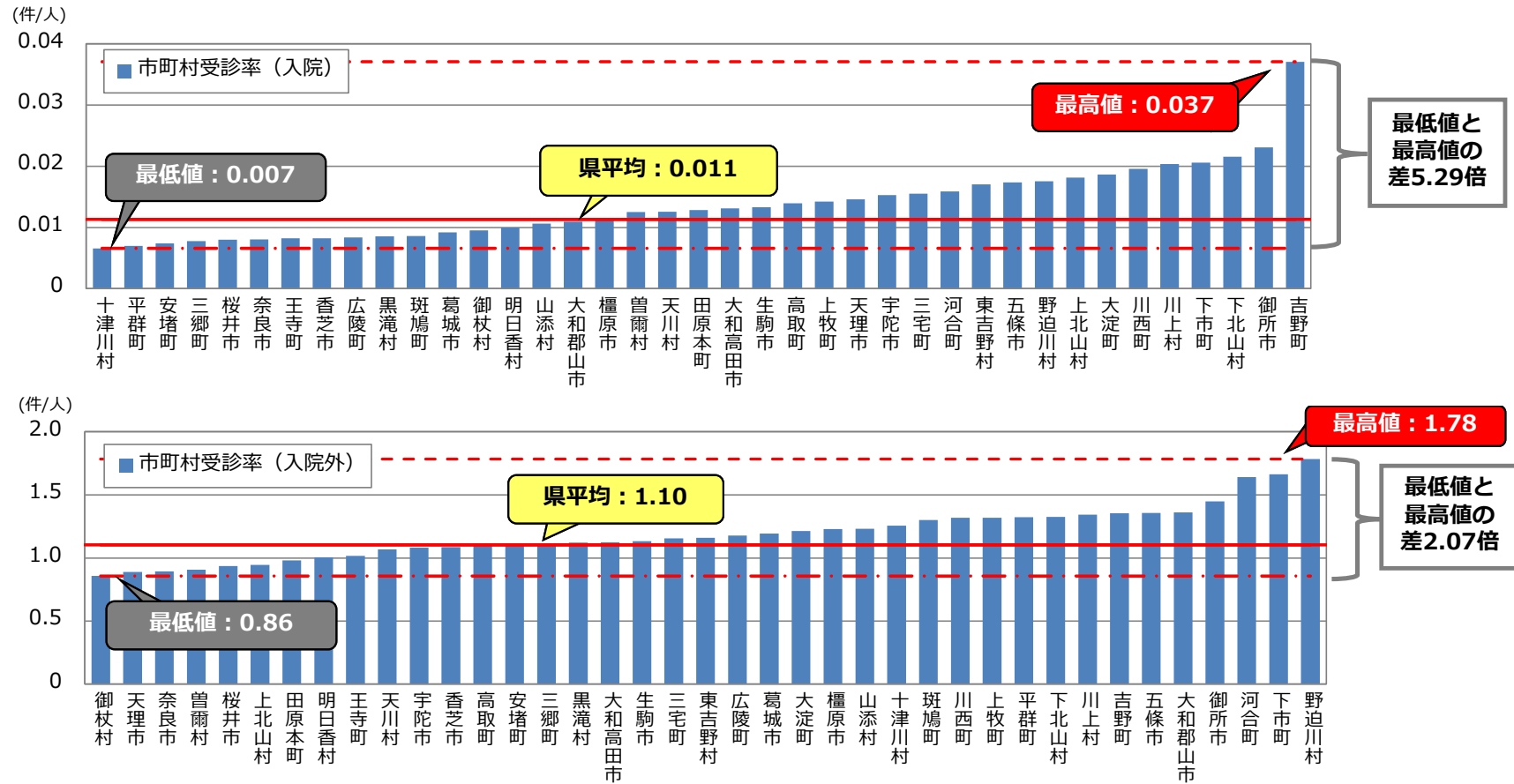


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

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）

(3-1) 糖尿病

- 入院の受診率は、吉野町が最も高く、次いで、御所市、下北山村が高い。
- 入院外の受診率は、野迫川村が最も高く、次いで下市町、河合町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。



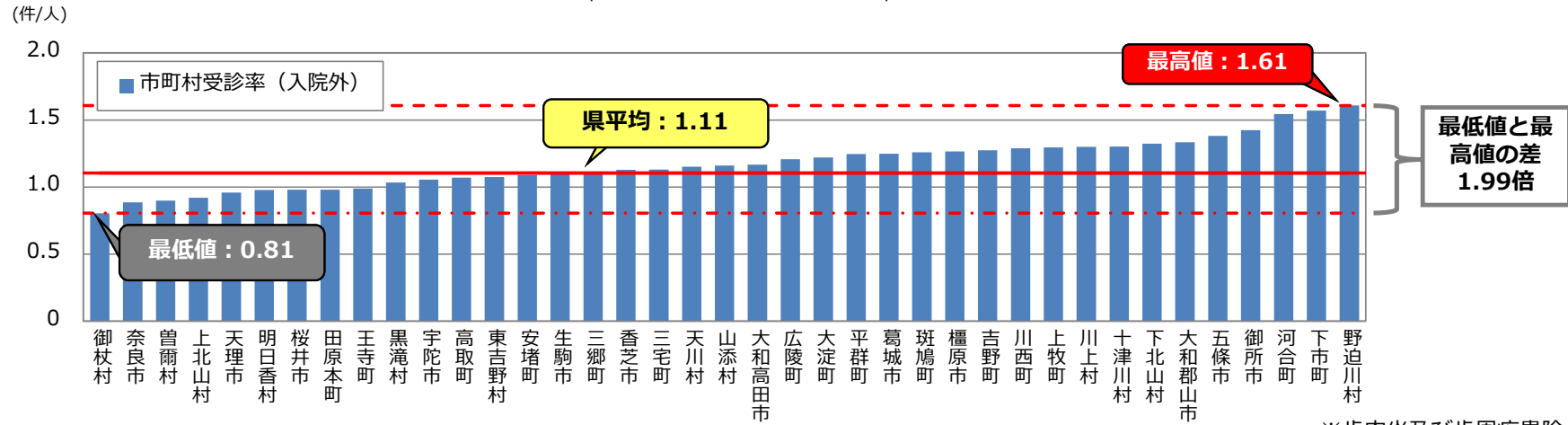
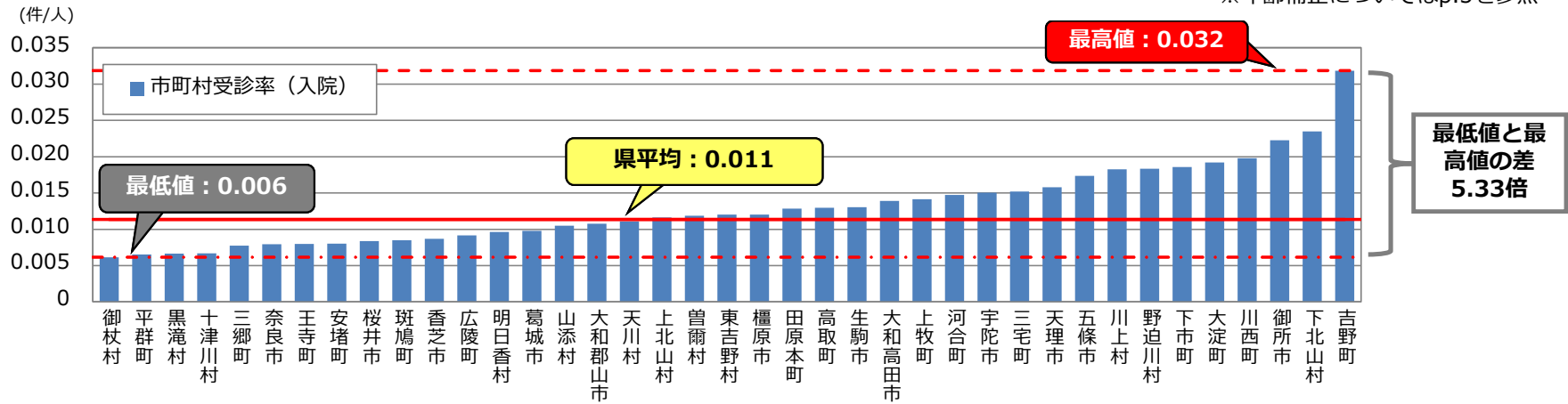
※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

3-15. 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率〈年齢補正後〉

（3-2）糖尿病〈年齢補正後〉

- 入院の受診率は、吉野町が最も高く、次いで下北山村、御所市が高い。
- 入院外の受診率は、野迫川村が最も高く、次いで下市町、河合町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。

※年齢補正についてはp.5を参照

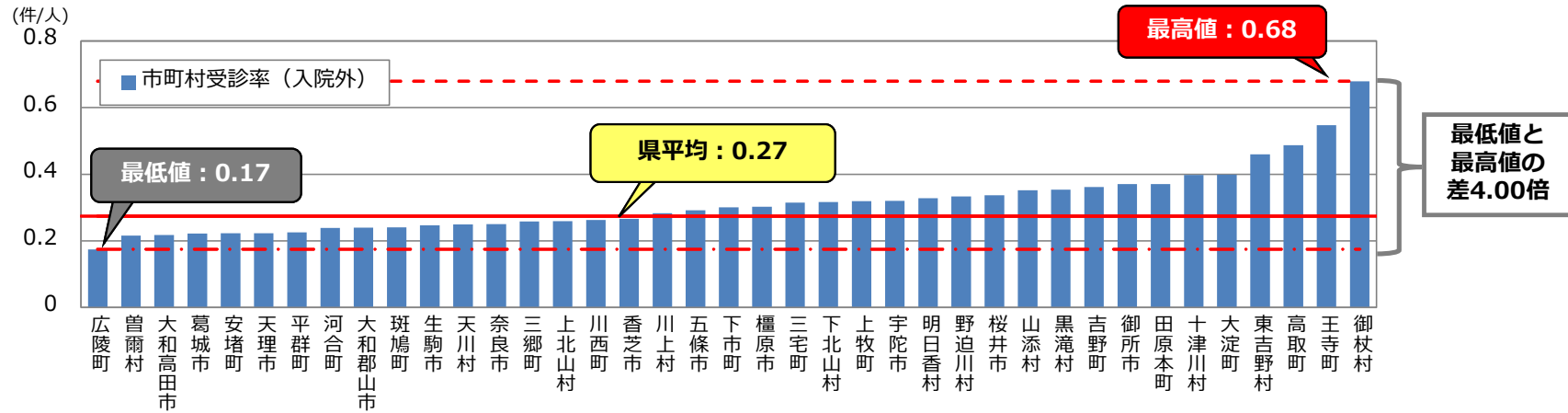
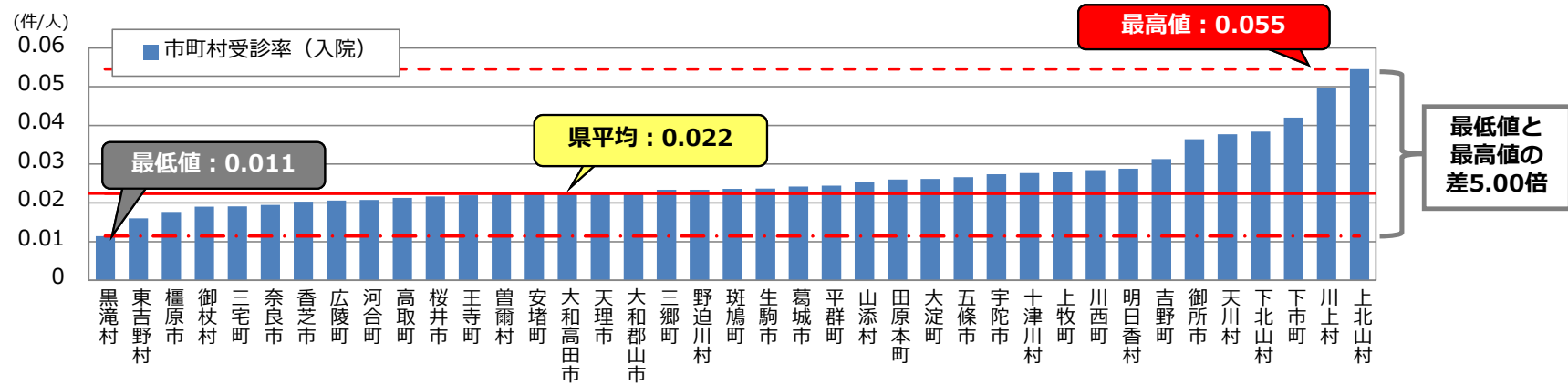


※歯肉炎及び歯周疾患除く
※入院+外来+歯科

3-15. 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率〈年齢補正後〉

（4-1）その他の心疾患

- 入院の受診率は、上北山村が最も高く、次いで川上村、下市町が高い。
- 入院外の受診率は、御杖村が最も高く、次いで王寺町、高取町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。



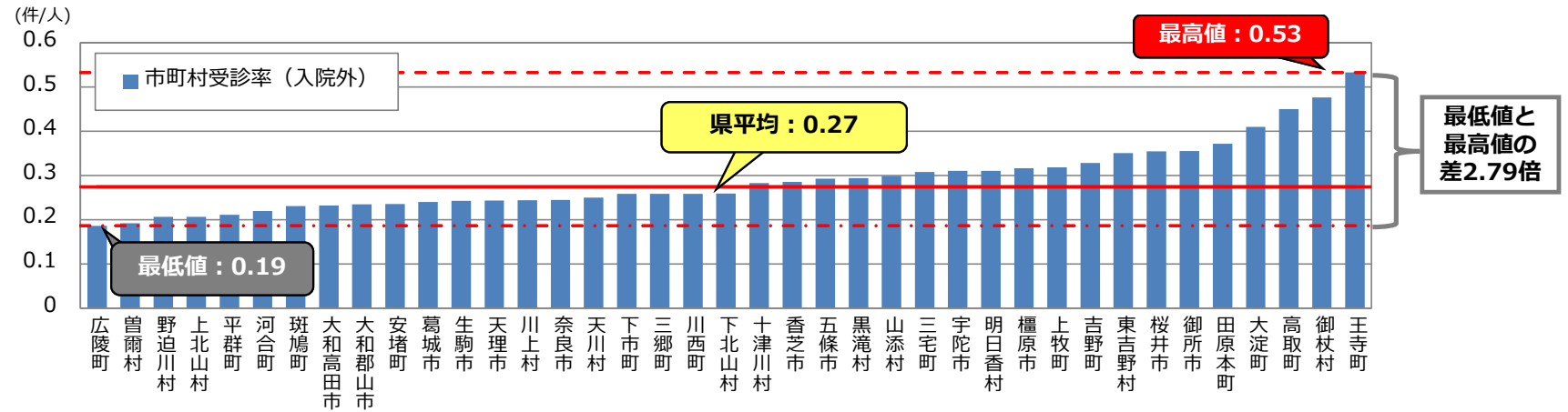
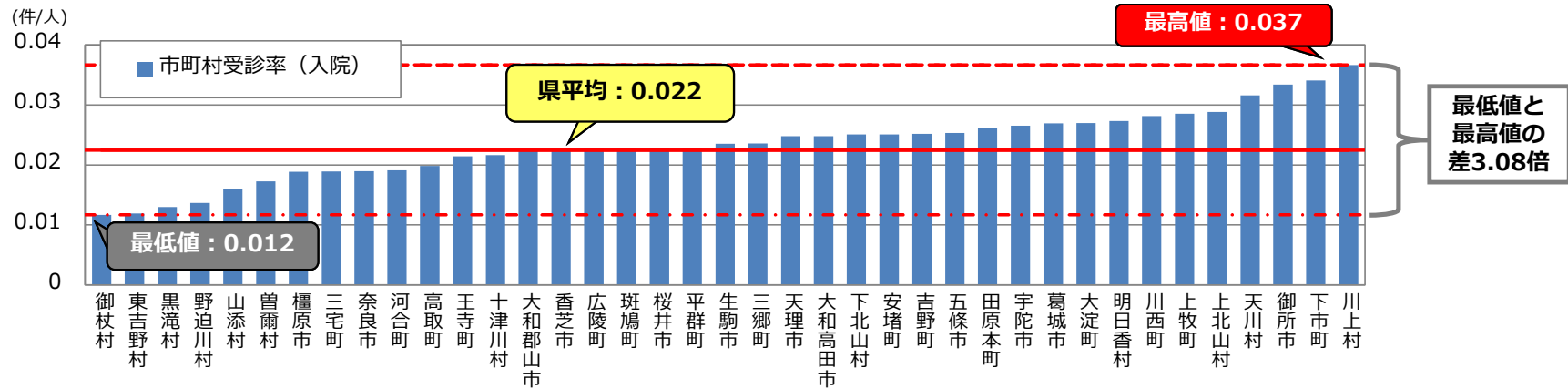
※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

3-15. 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率〈年齢補正後〉

（4-2）その他の心疾患〈年齢補正後〉

- 入院の受診率は、川上村が最も高く、次いで下市町、御所市が高い。
- 入院外の受診率は、王寺町が最も高く、次いで御杖村、高取町が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。

※年齢補正についてはp.5を参照

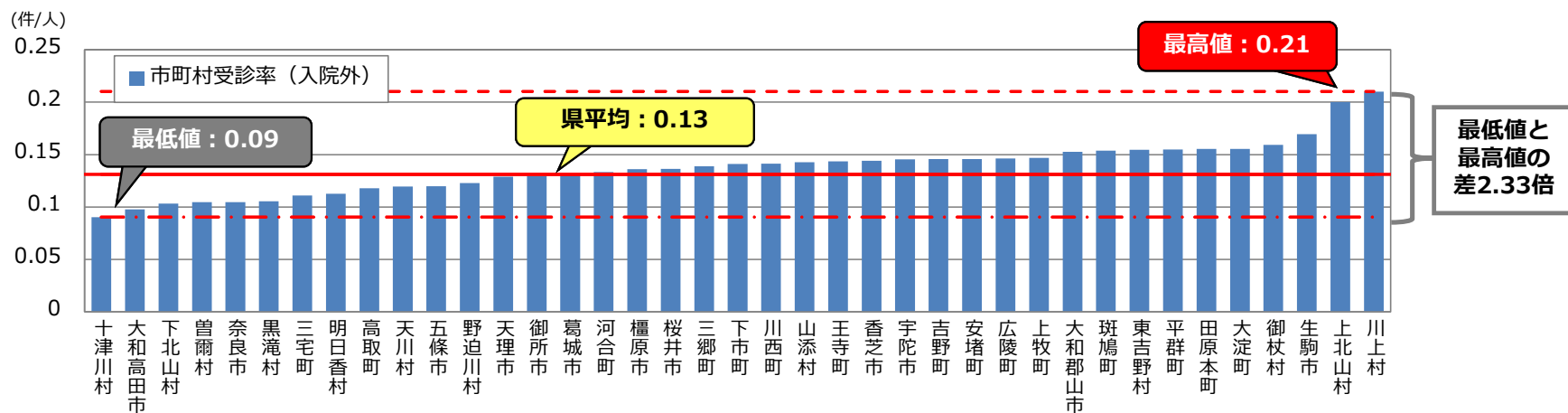
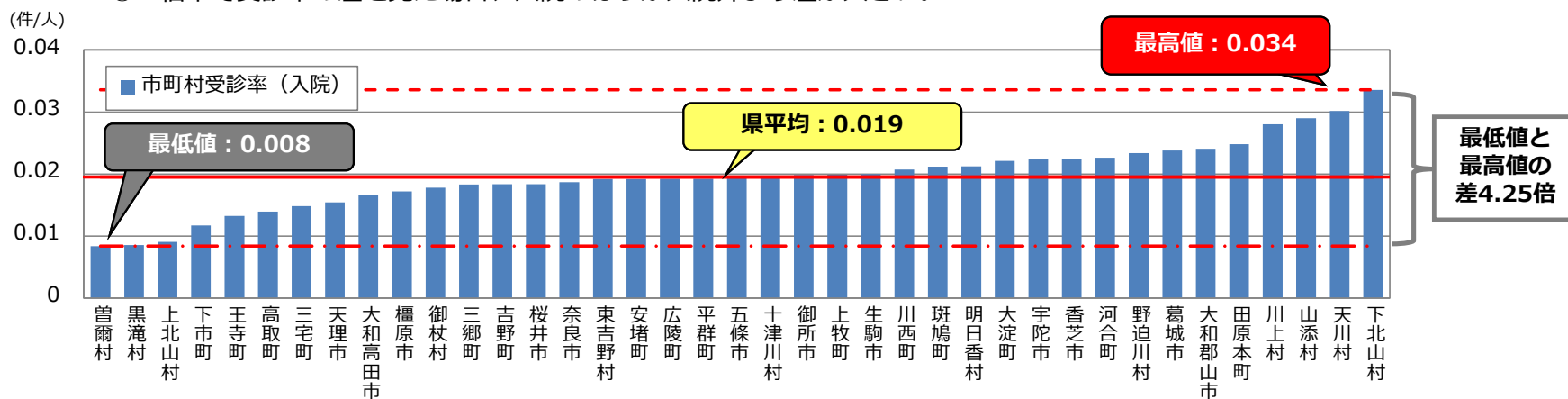


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

3-15. 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率〈年齢補正後〉

（5-1）その他の悪性新生物

- 入院の受診率は、下北山村が最も高く、次いで、天川村、山添村が高い。
- 入院外の受診率は、川上村が最も高く、次いで上北山村、生駒市が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。

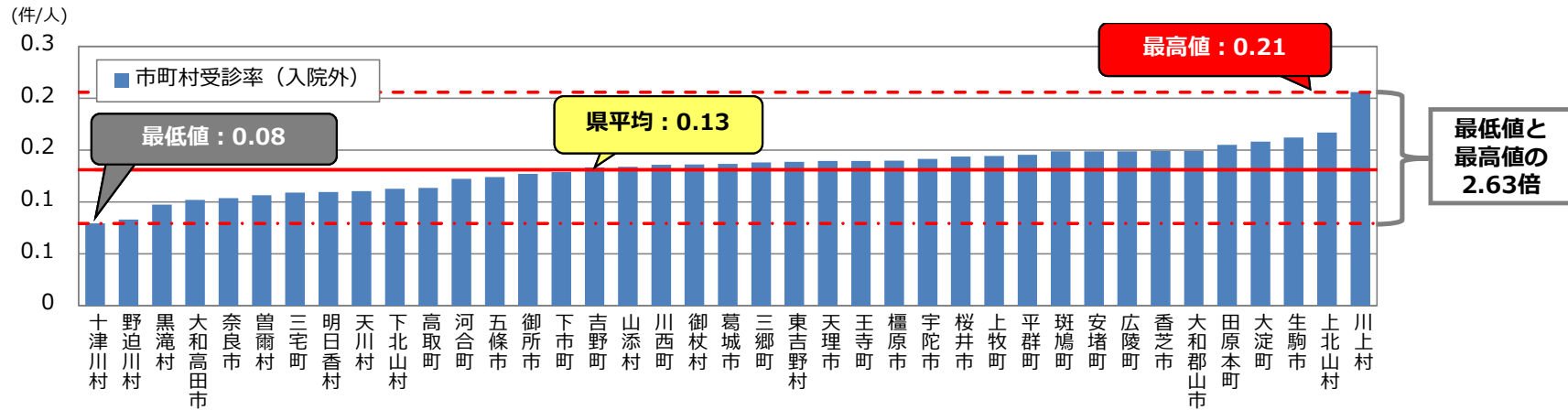
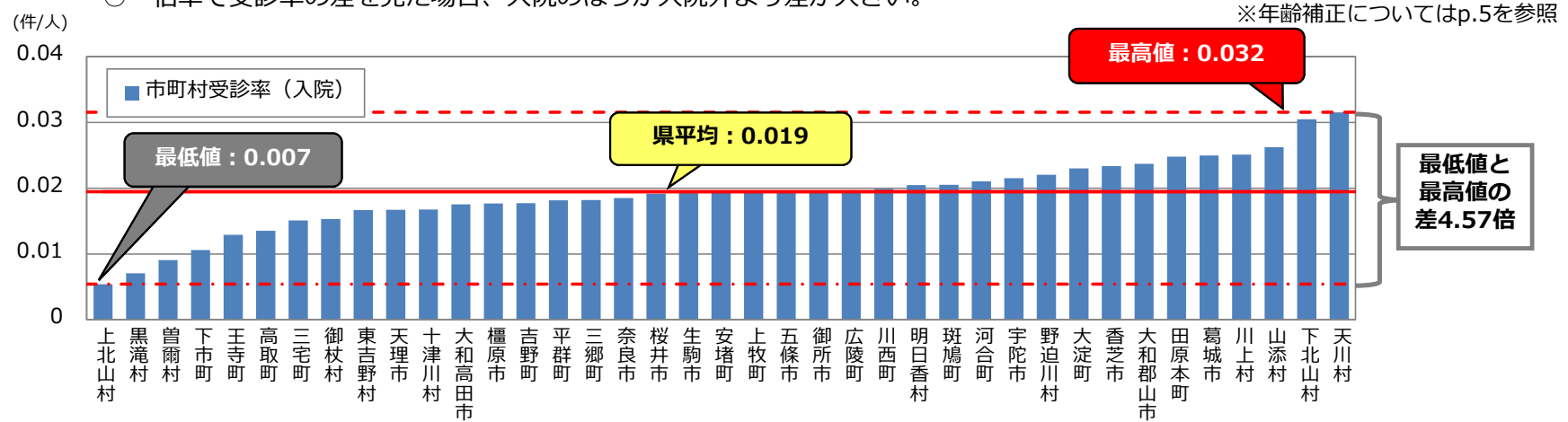


※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

3-15. 疾病中分類（県上位5疾病（※））に係る市町村別の受診率〈年齢補正後〉

（5-2）その他の悪性新生物〈年齢補正後〉

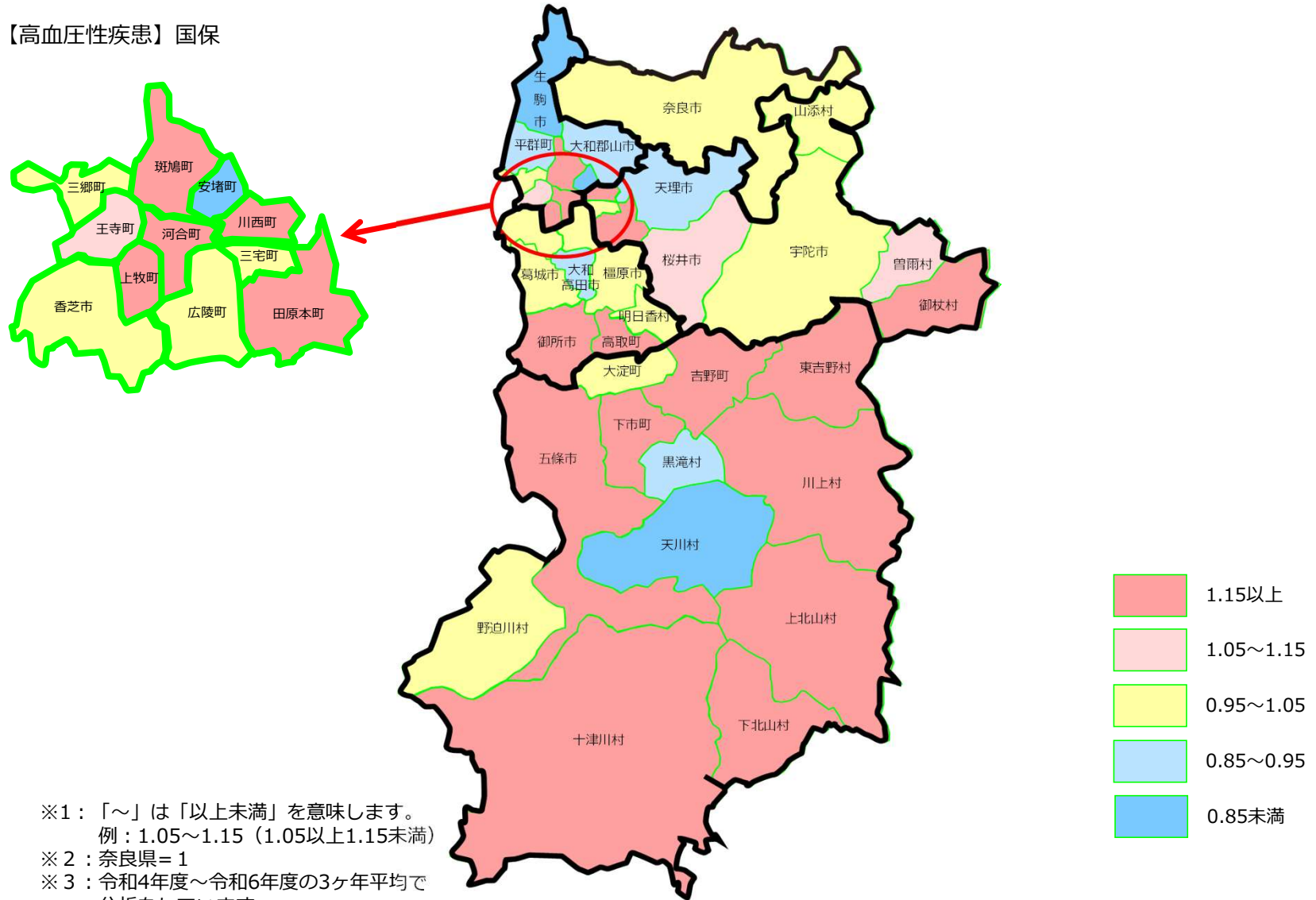
- 入院の受診率は、天川村が最も高く、次いで下北山村、山添村が高い。
- 入院外の受診率は、川上村が最も高く、次いで上北山村、生駒市が高い。
- 倍率で受診率の差を見た場合、入院のほうが入院外より差が大きい。



※歯肉炎及び歯周疾患除く
 ※入院+外来+歯科

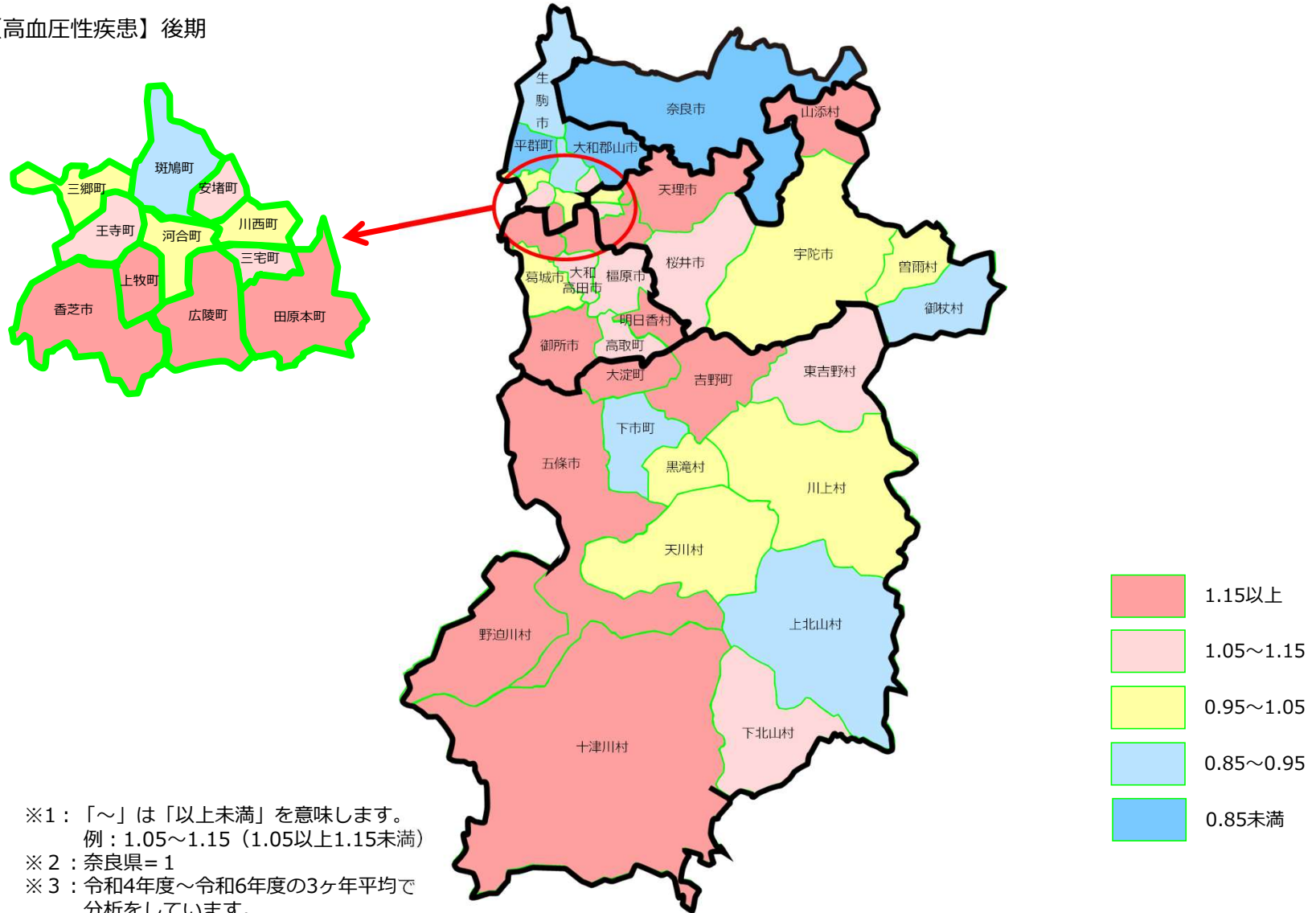
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【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）

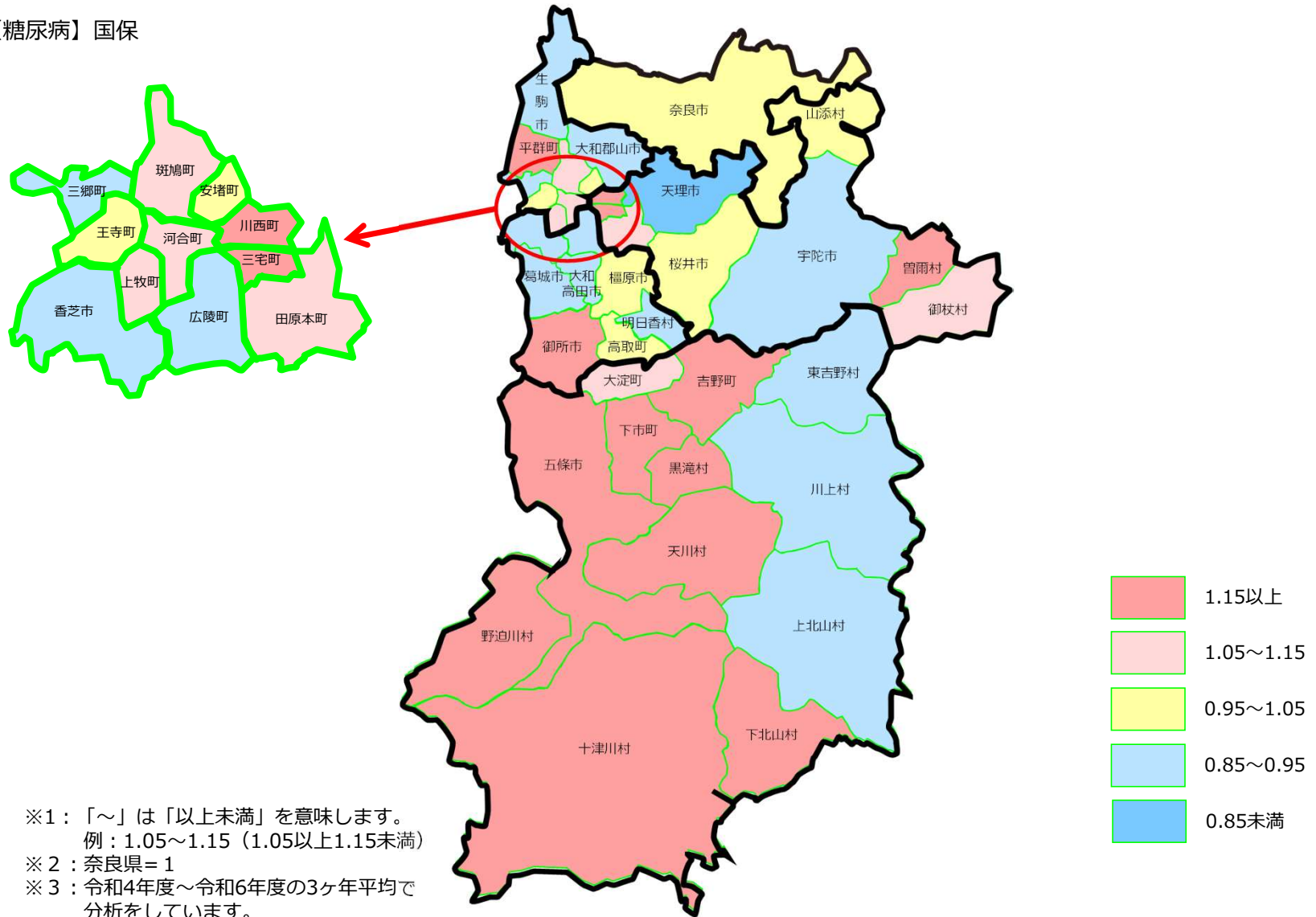
【高血圧性疾患】後期



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
 例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
 ※2：奈良県=1
 ※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
 分析をしています。

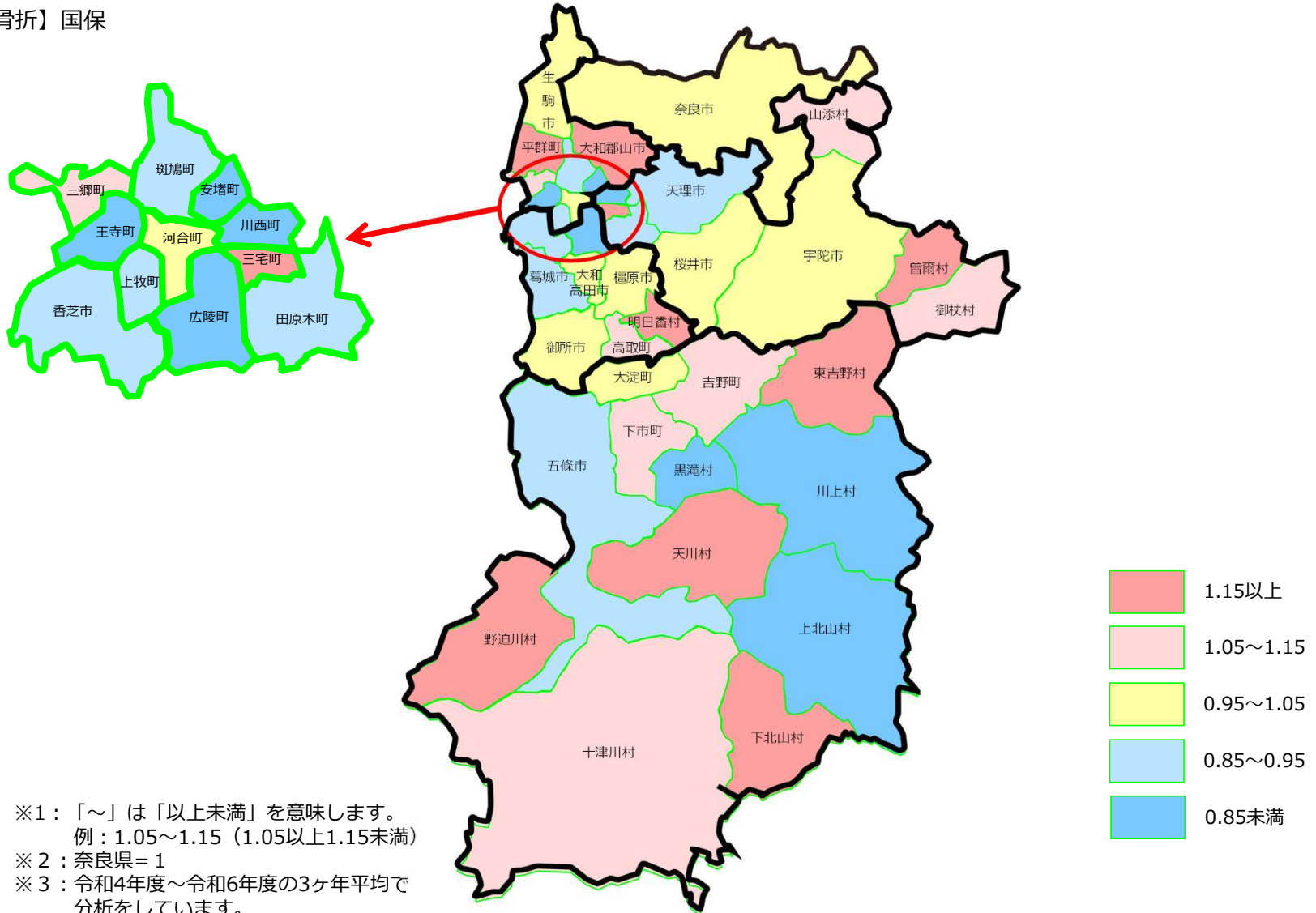
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【糖尿病】国保



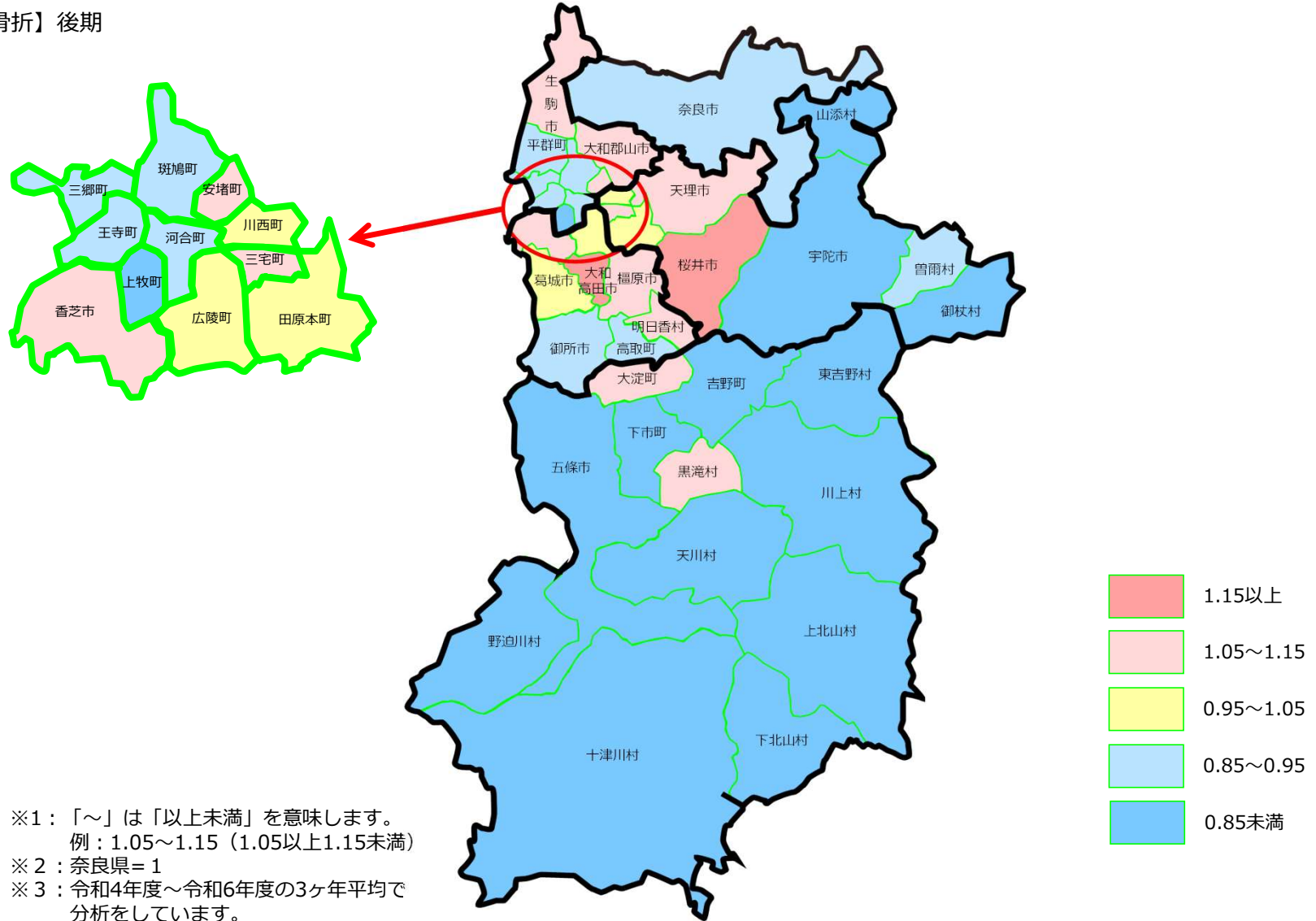
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【骨折】国保



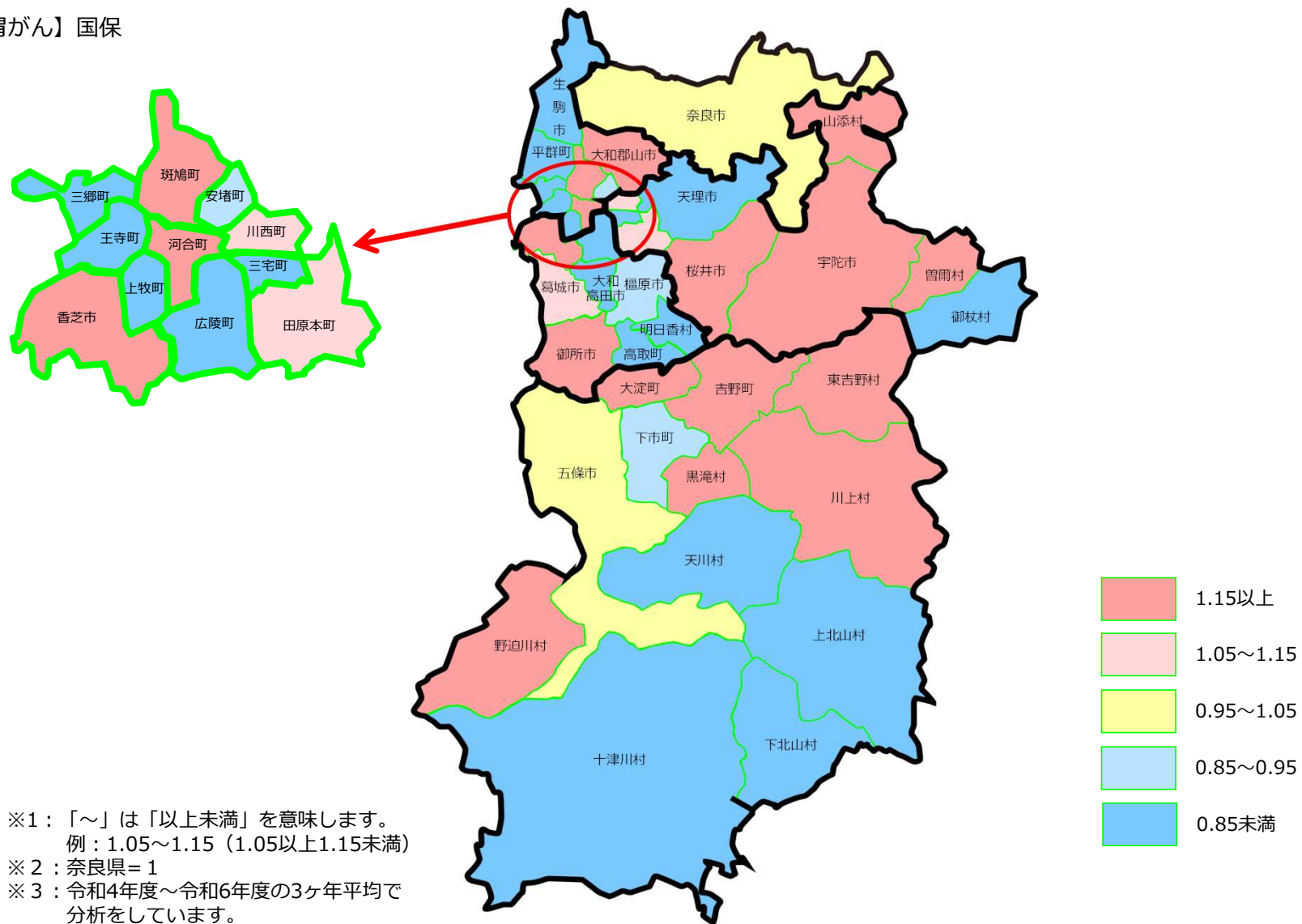
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【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）

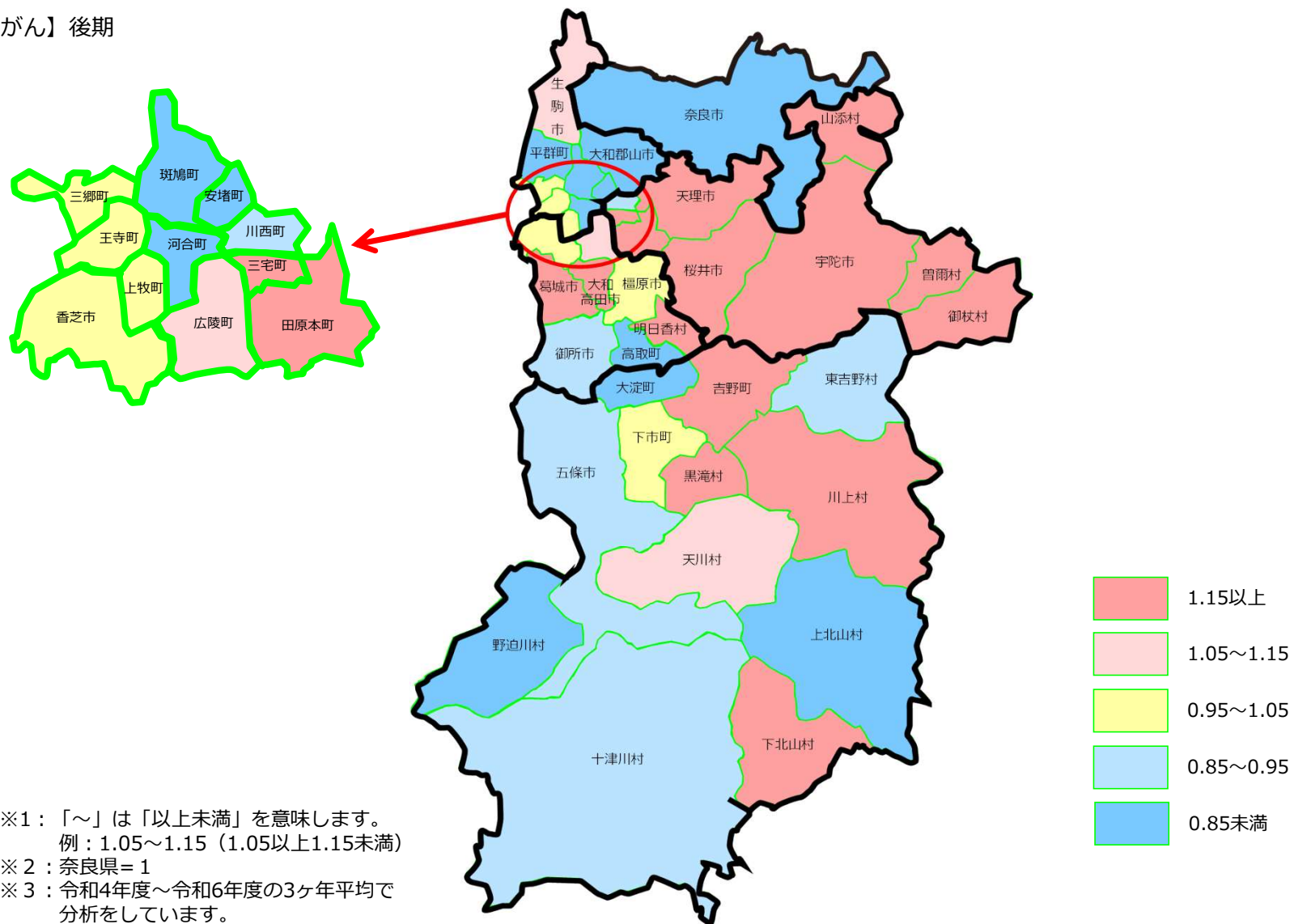
【胃がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県=1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

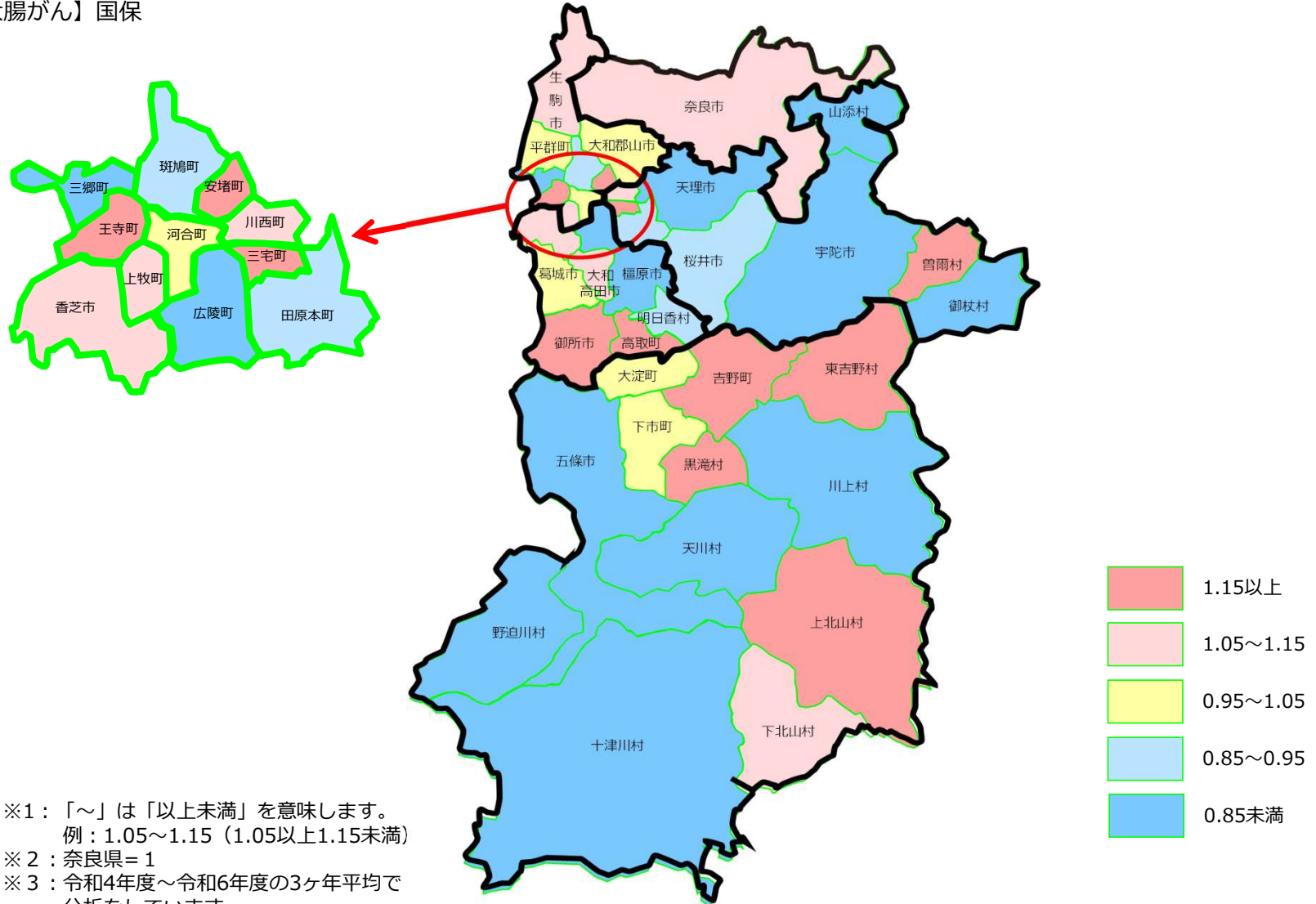
【胃がん】後期



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県= 1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

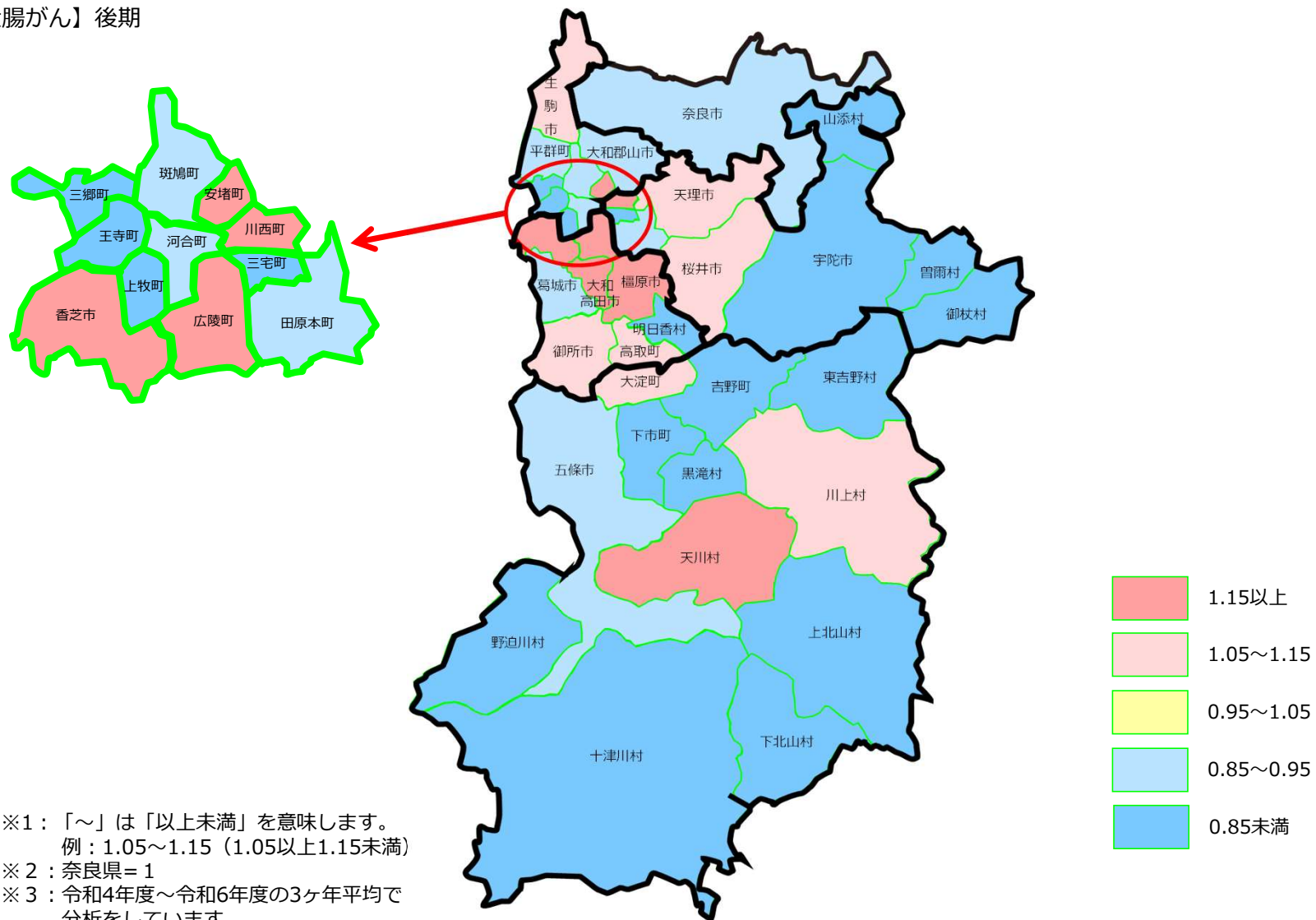
【大腸がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
 例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
 ※2：奈良県=1
 ※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
 分析をしています。

3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

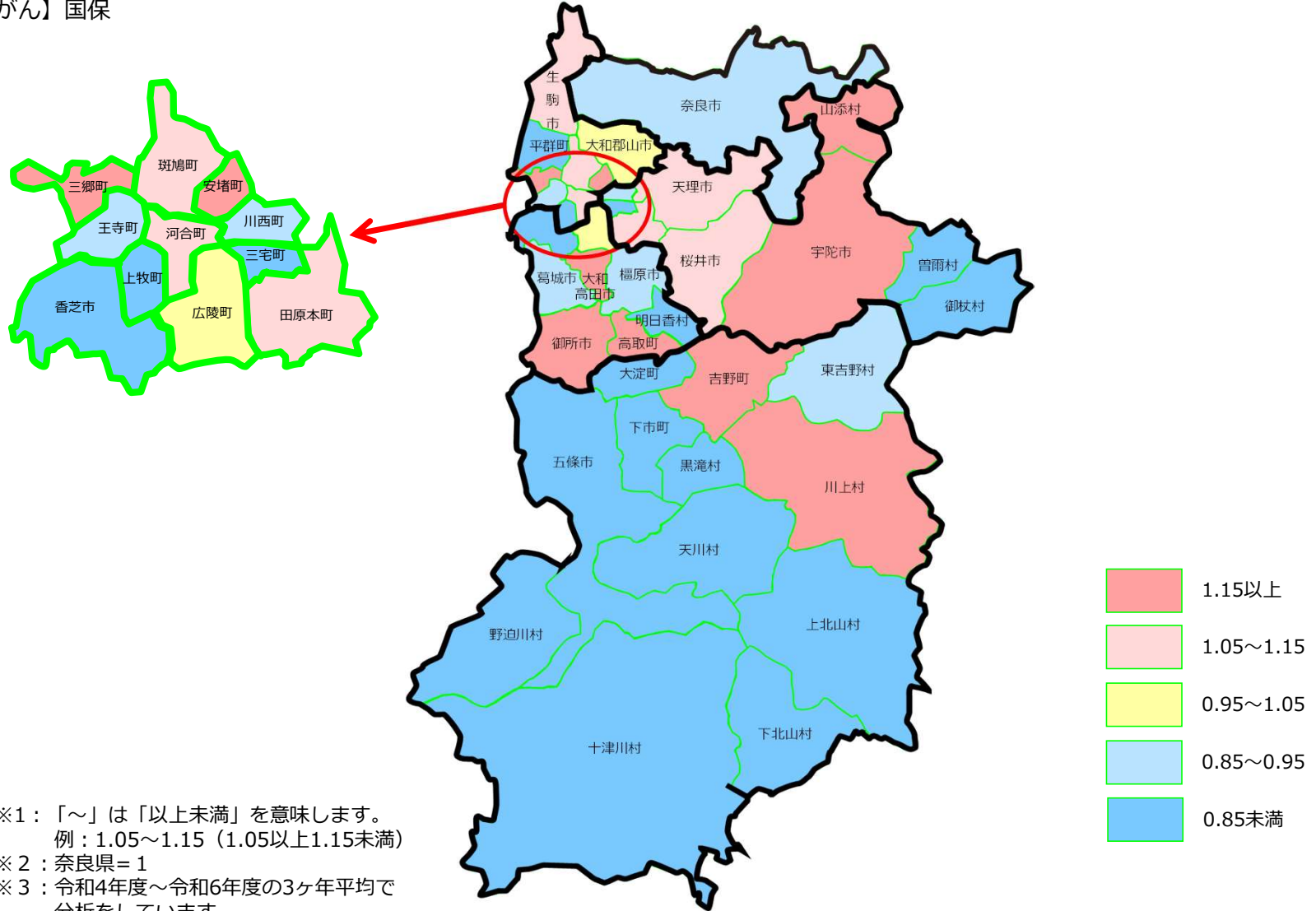
【大腸がん】後期



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県= 1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

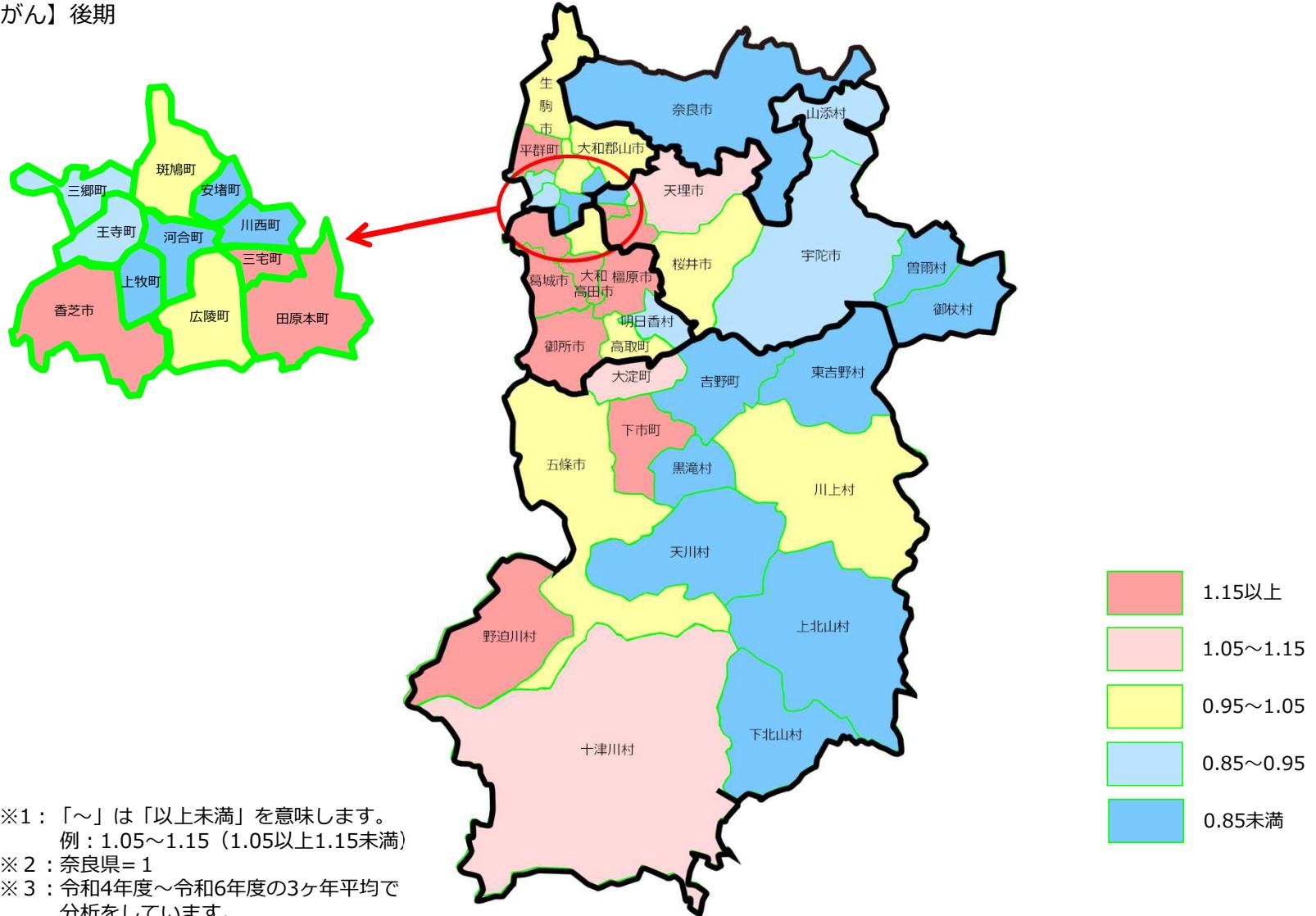
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【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）

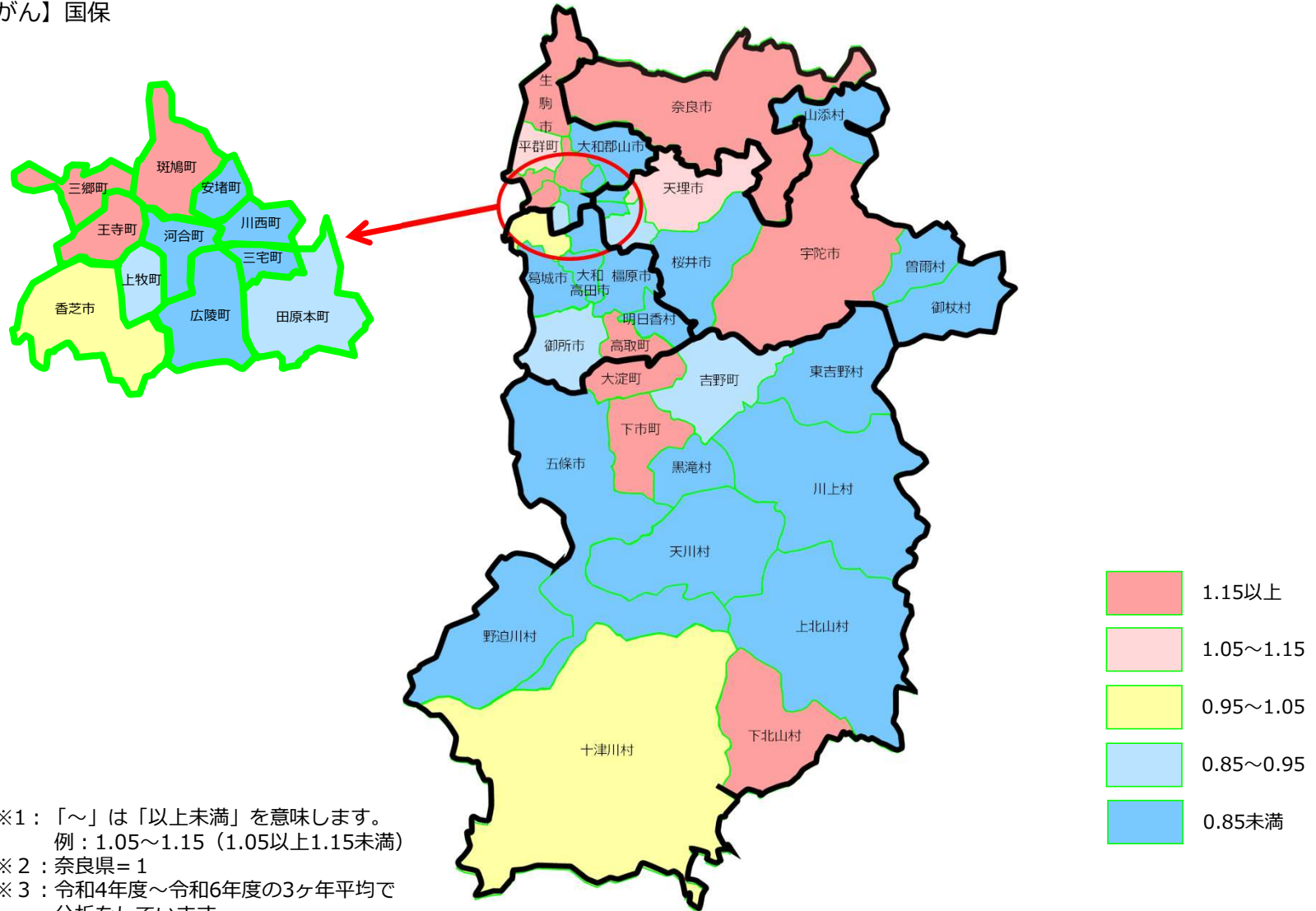
【肺がん】後期



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県=1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

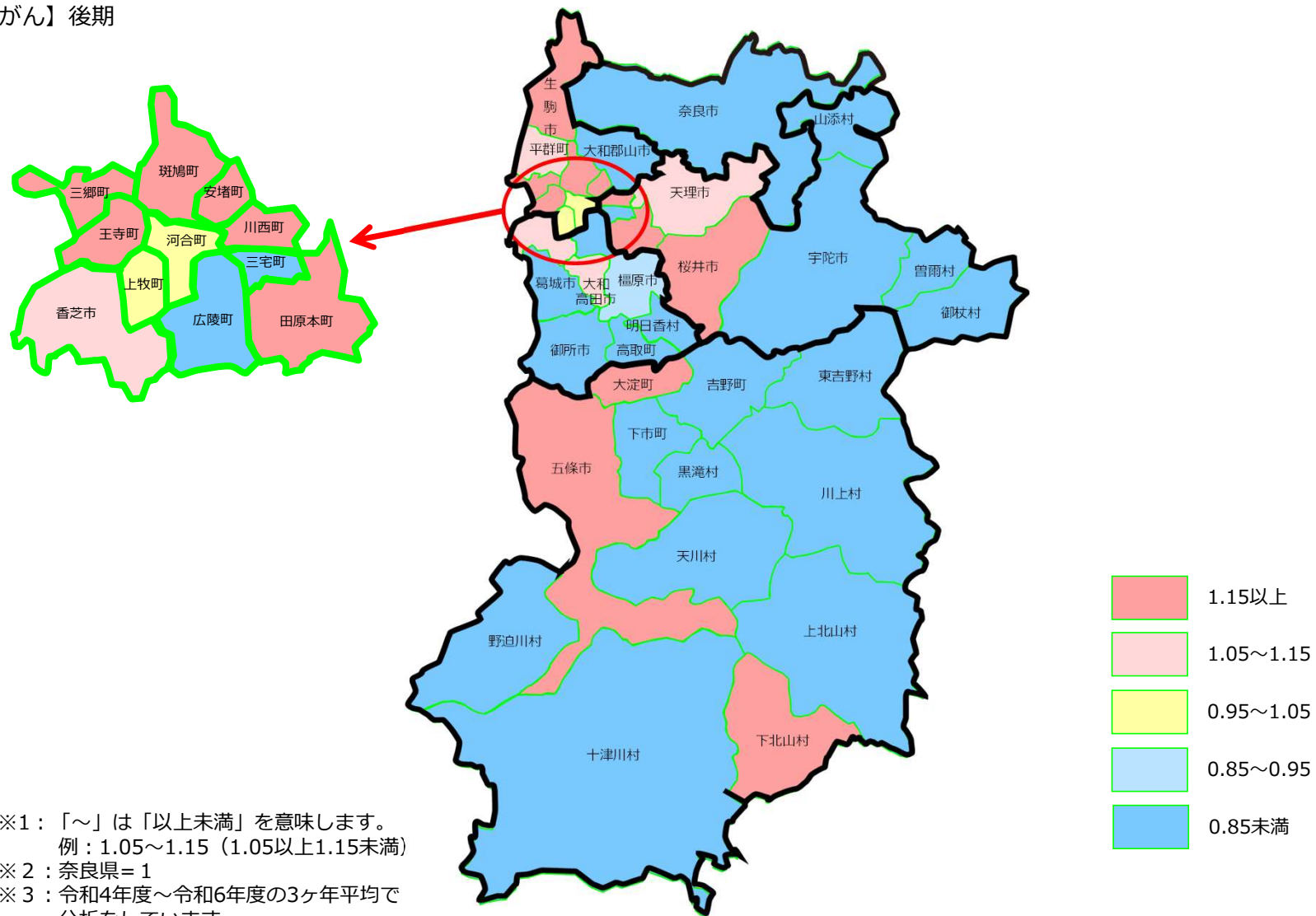
【乳がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
 例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
 ※2：奈良県=1
 ※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
 分析をしています。

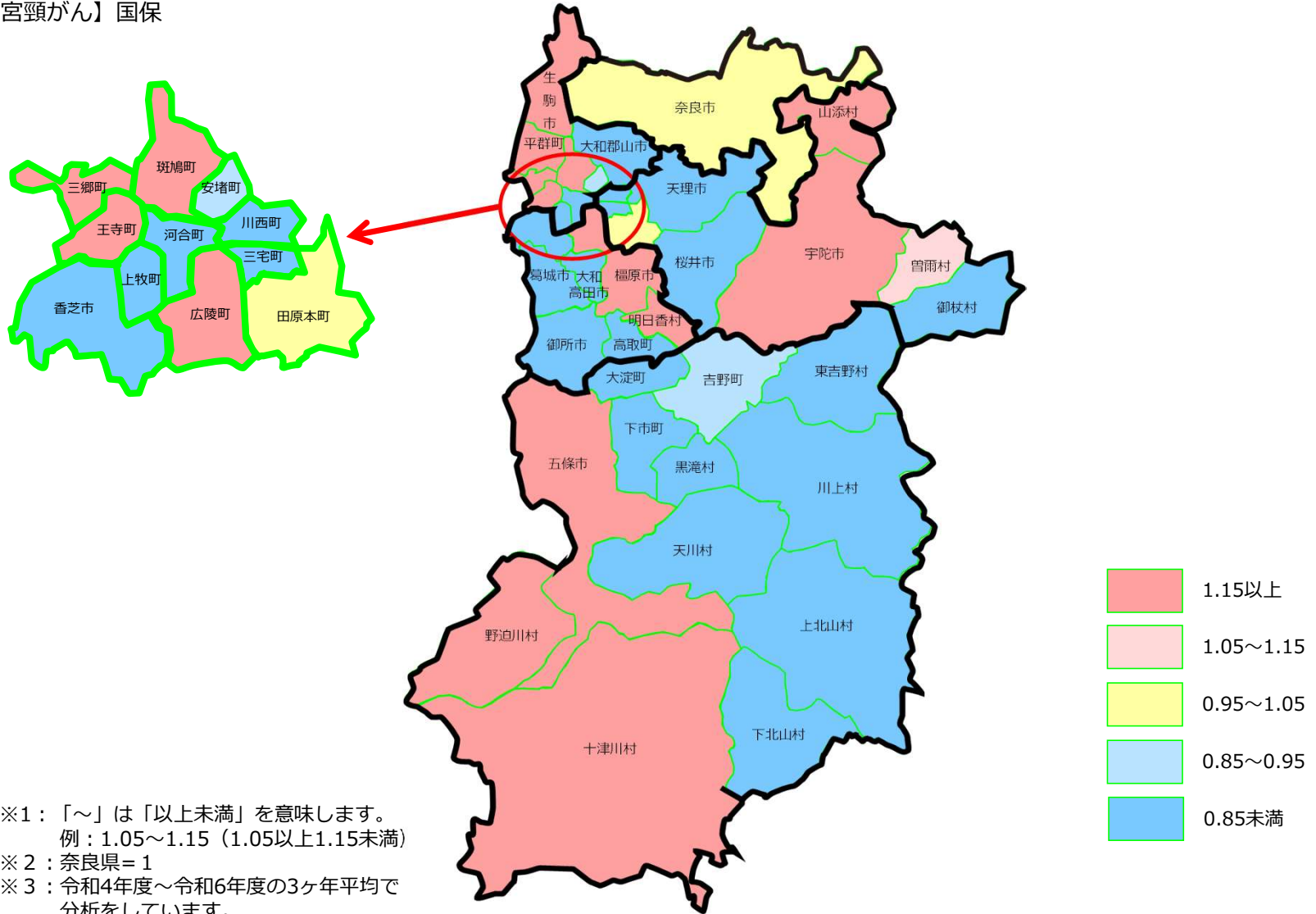
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【乳がん】後期



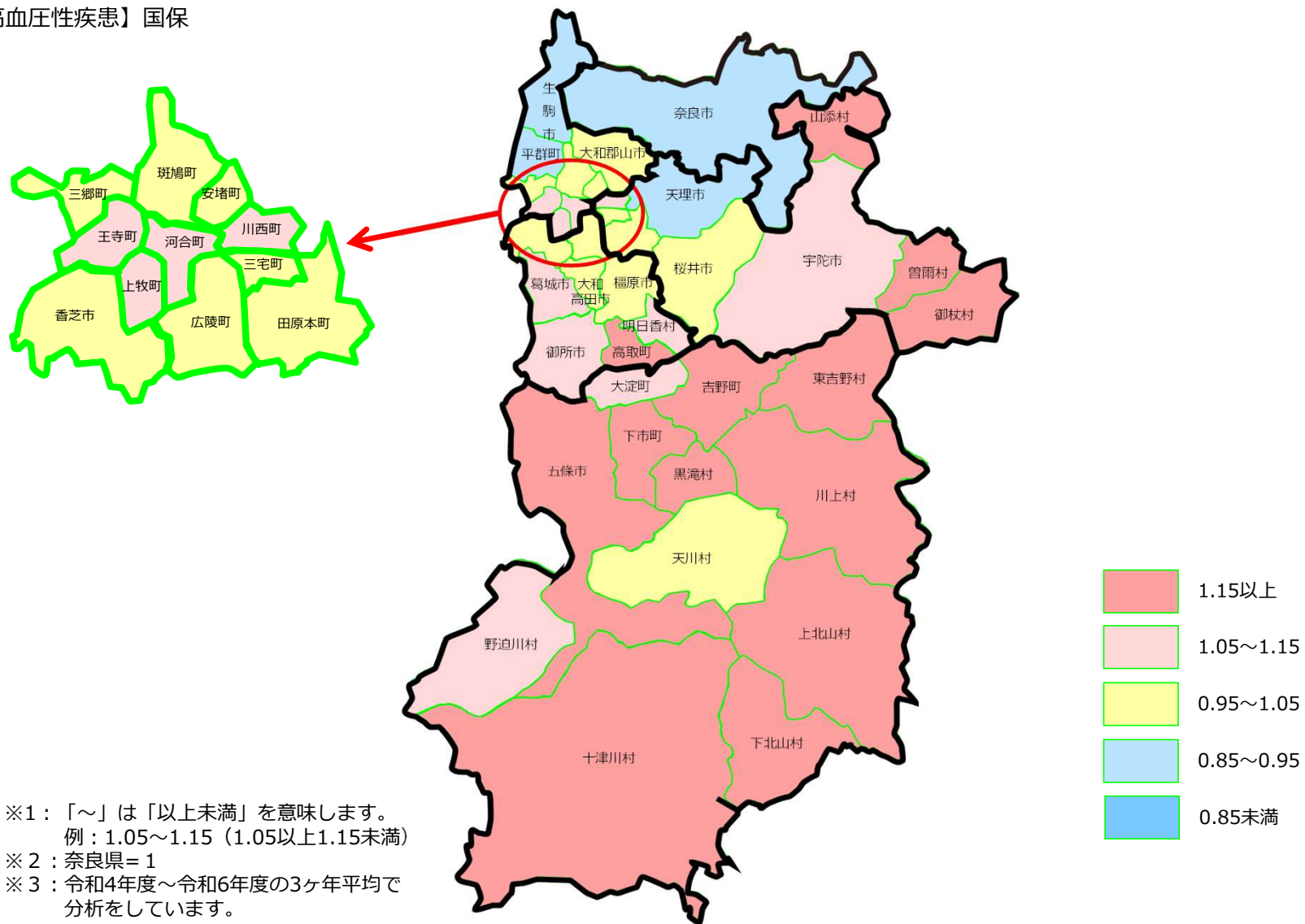
3-16. 市町村別疾病別一人当たり医療費（国保／後期）

【子宮頸がん】国保



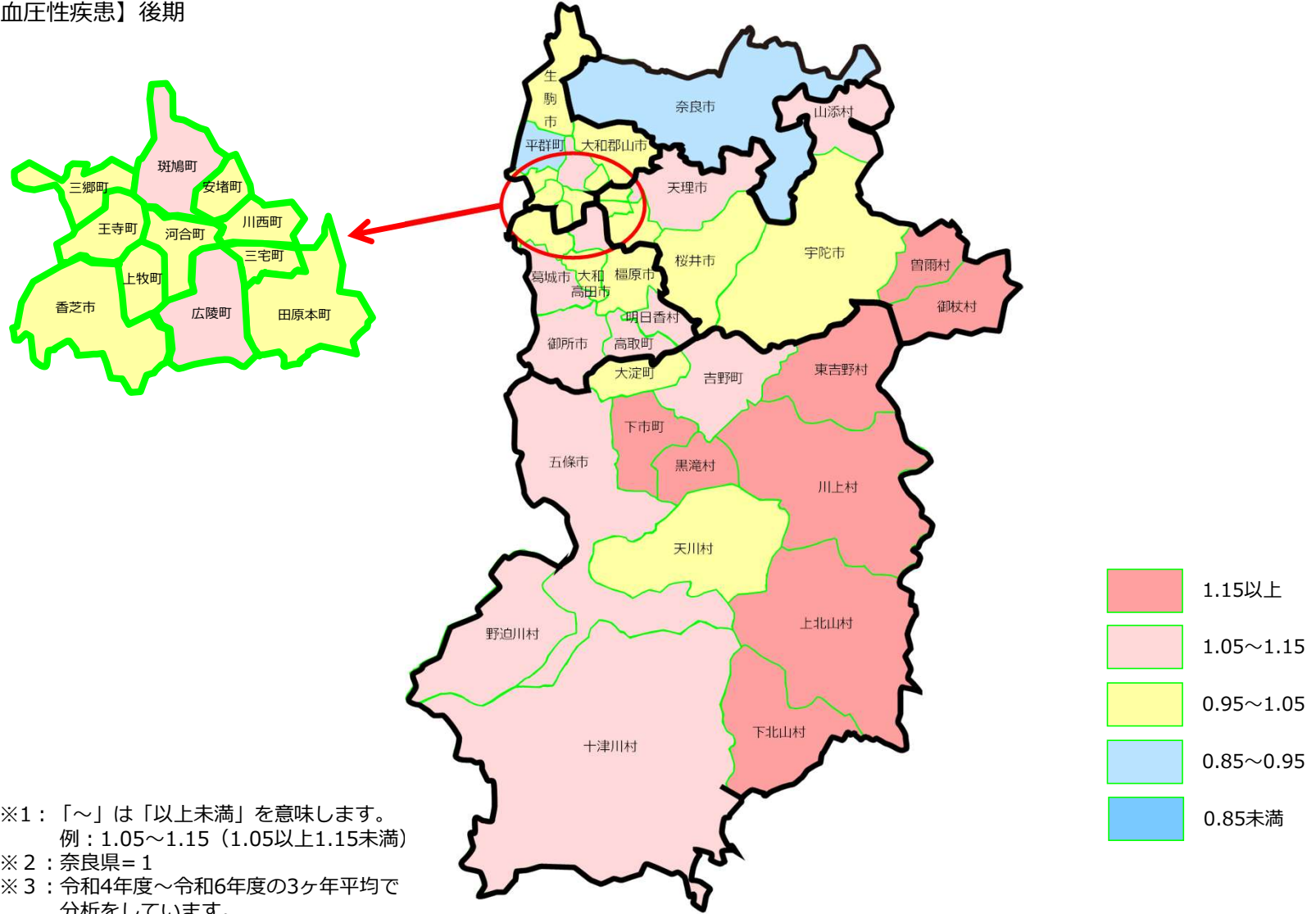
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【高血圧性疾患】国保



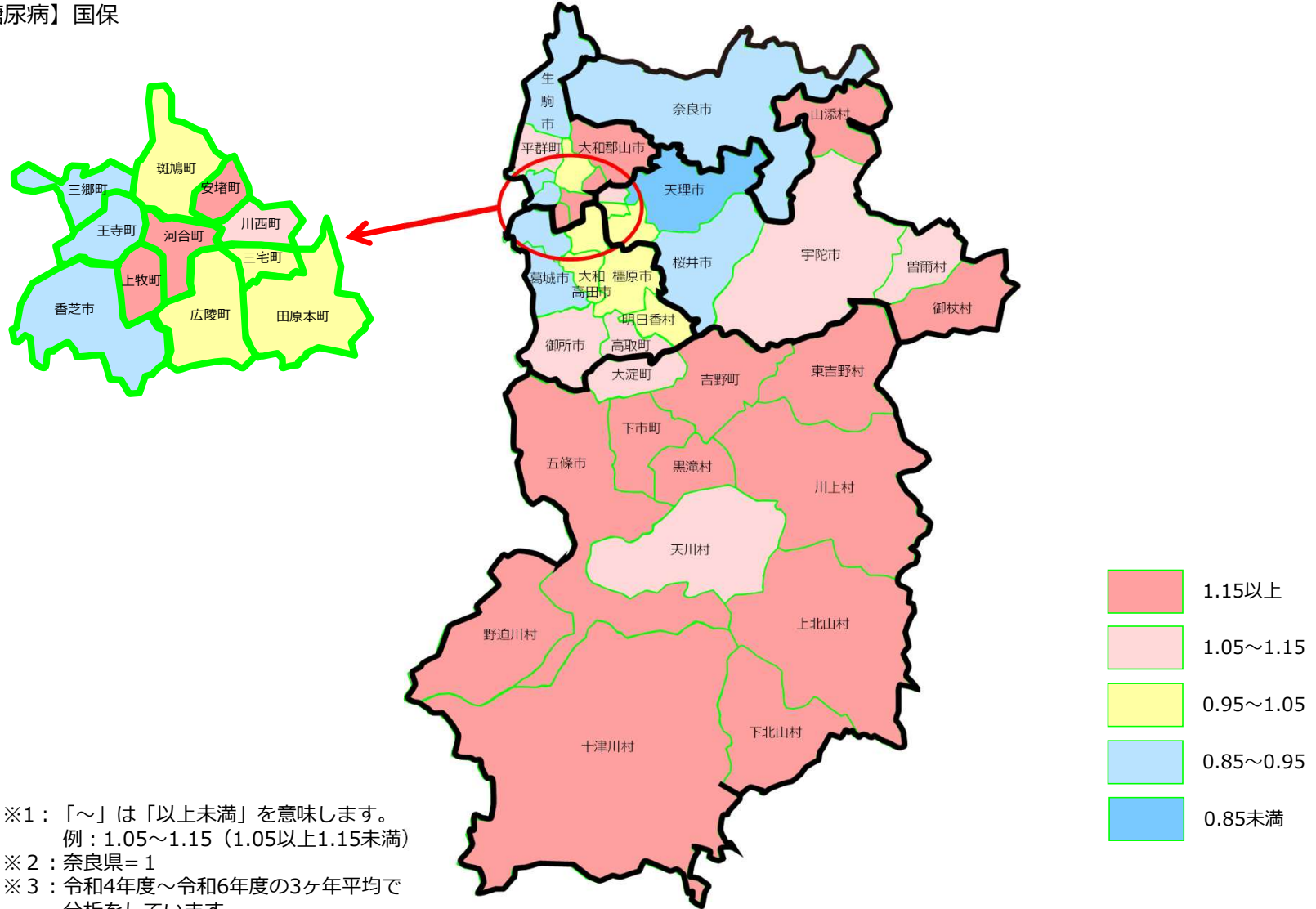
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【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）

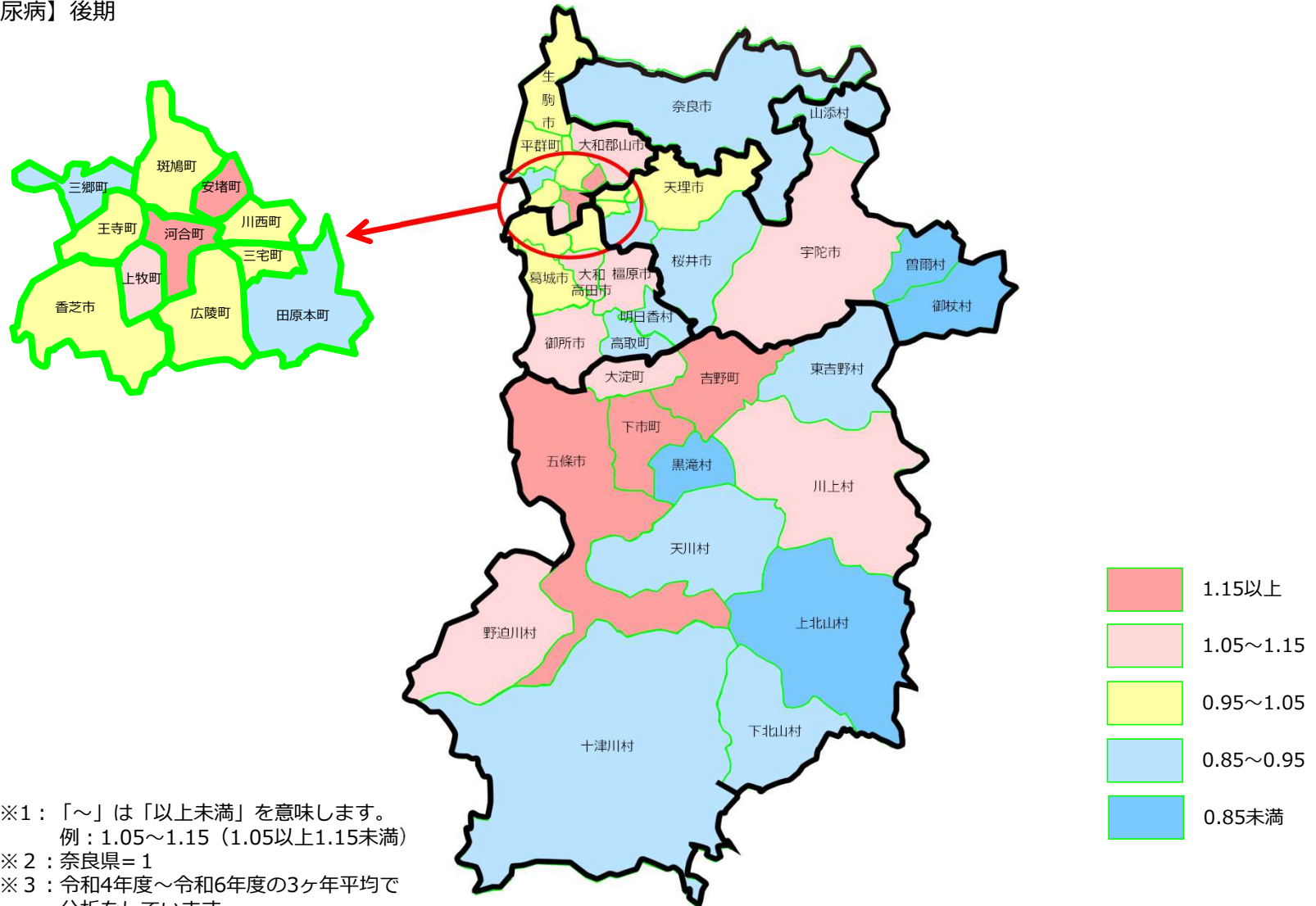
【糖尿病】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県＝1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

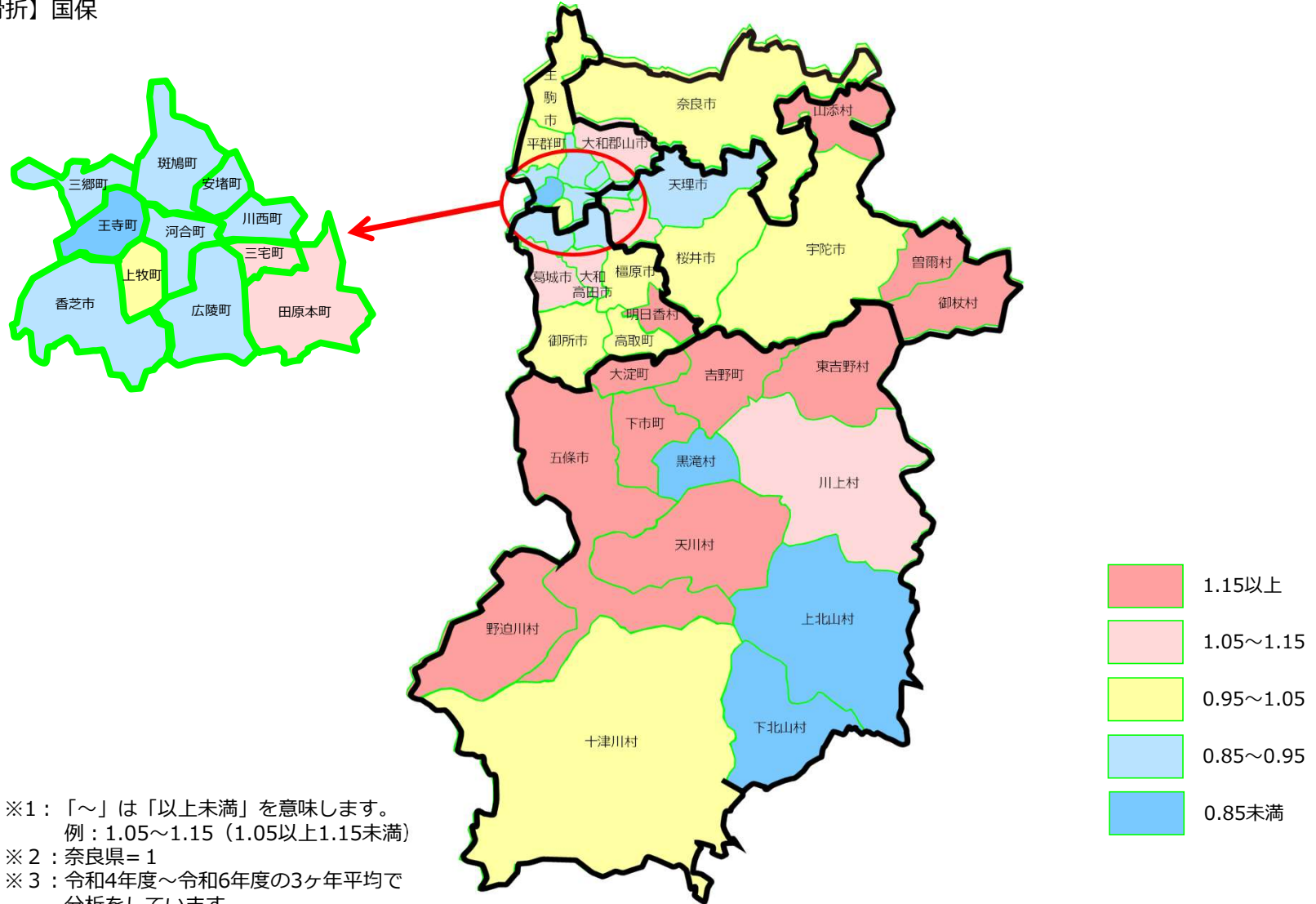
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【糖尿病】後期



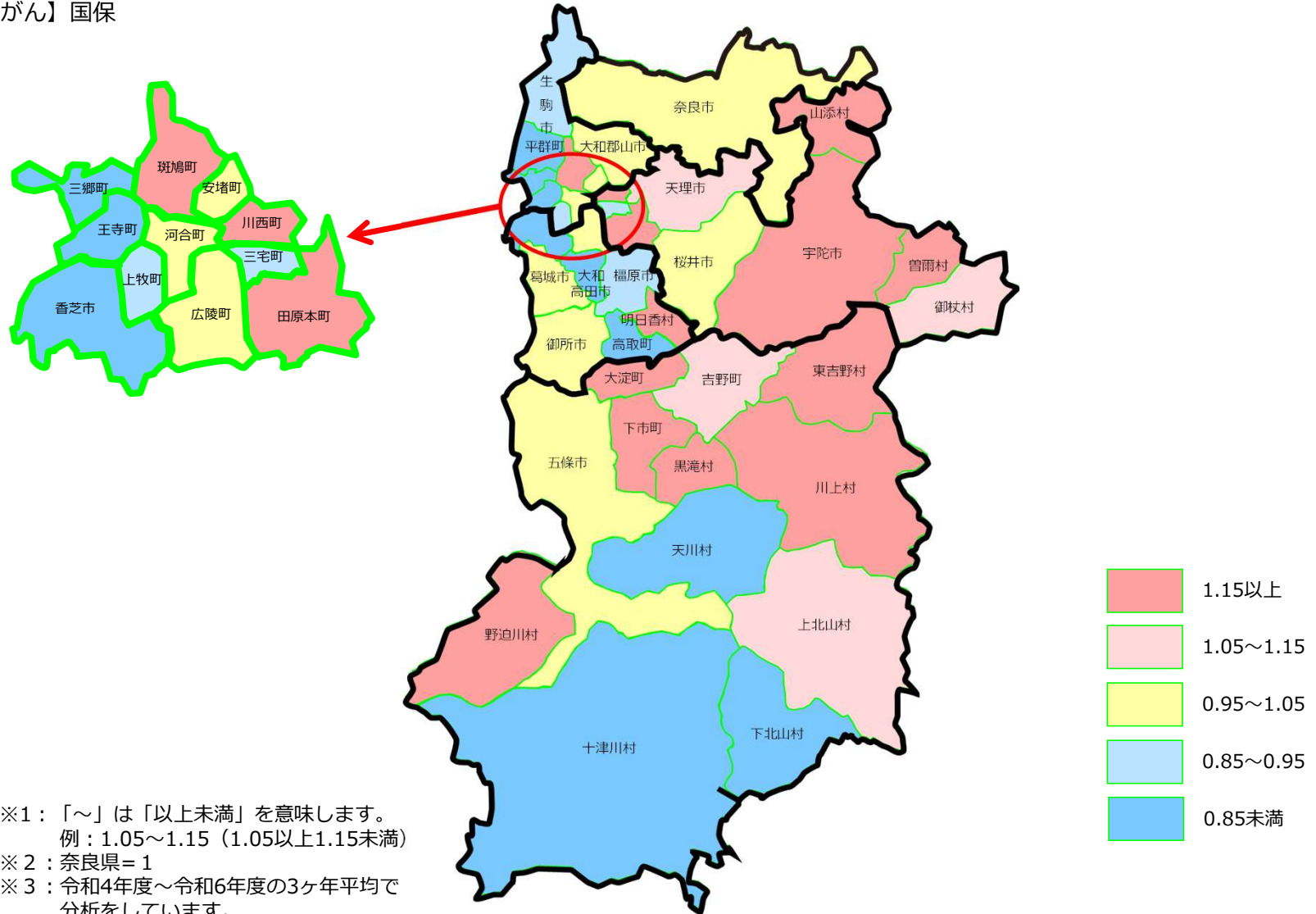
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【骨折】国保



3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

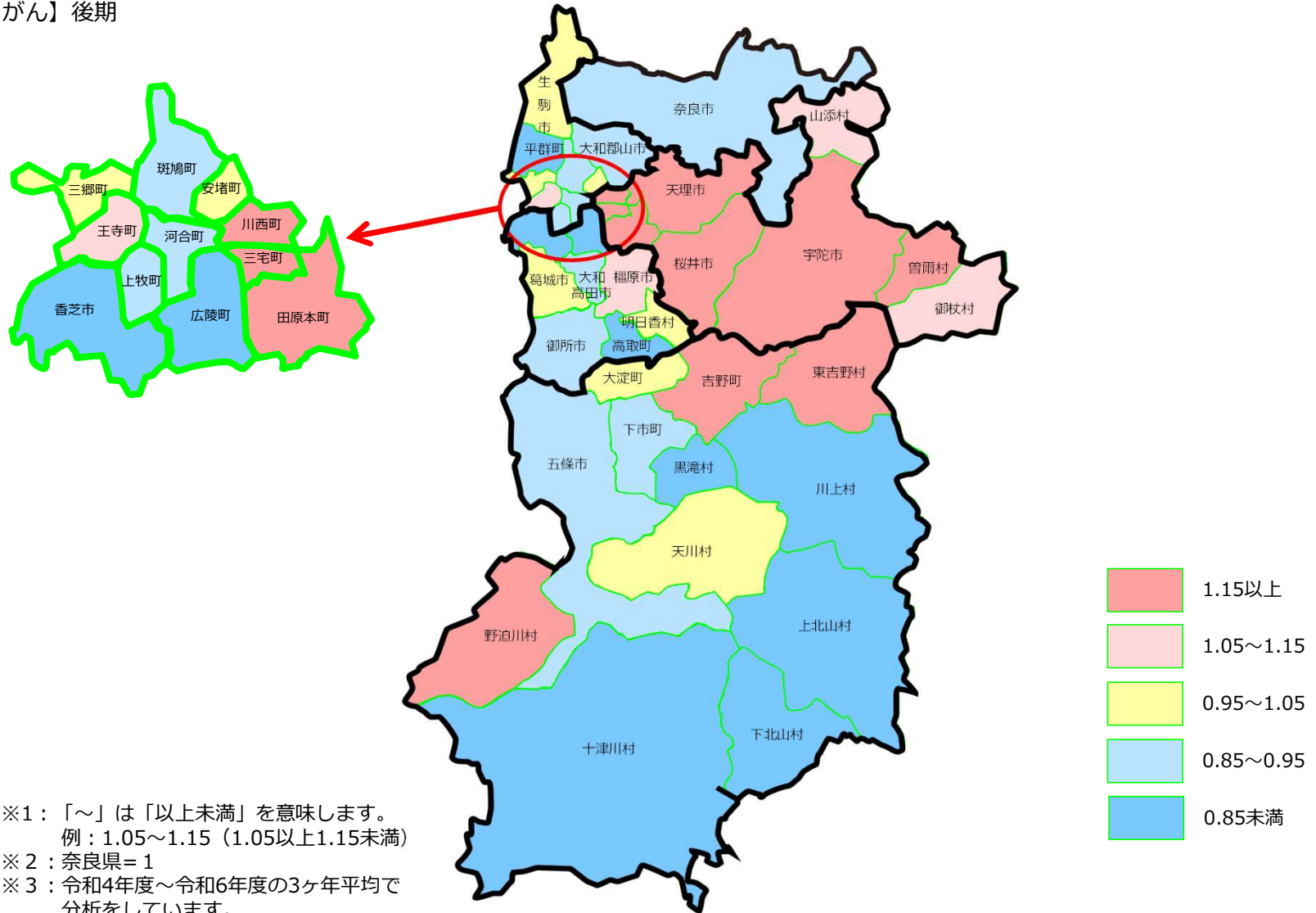
【胃がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県= 1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

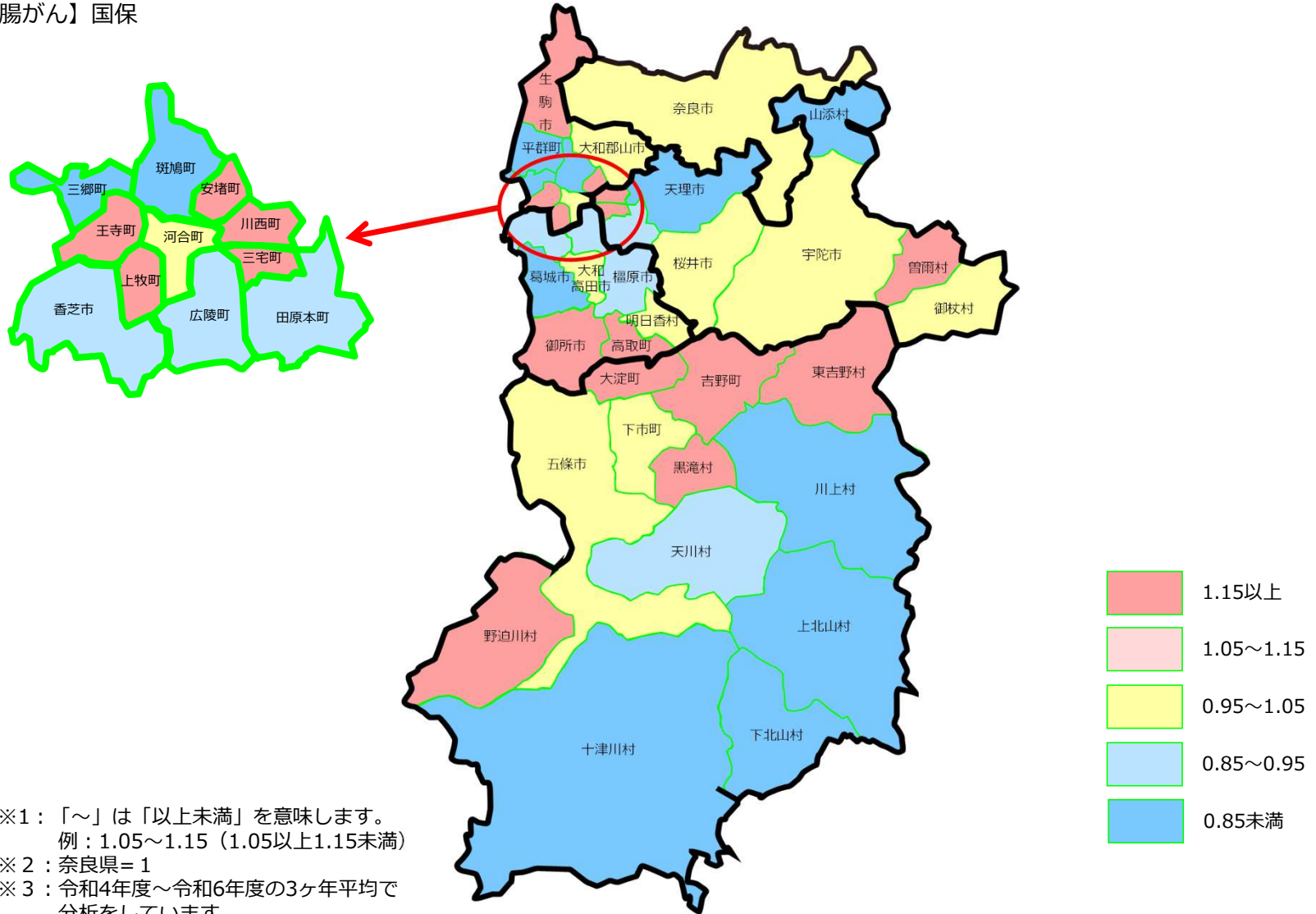
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【胃がん】後期



3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

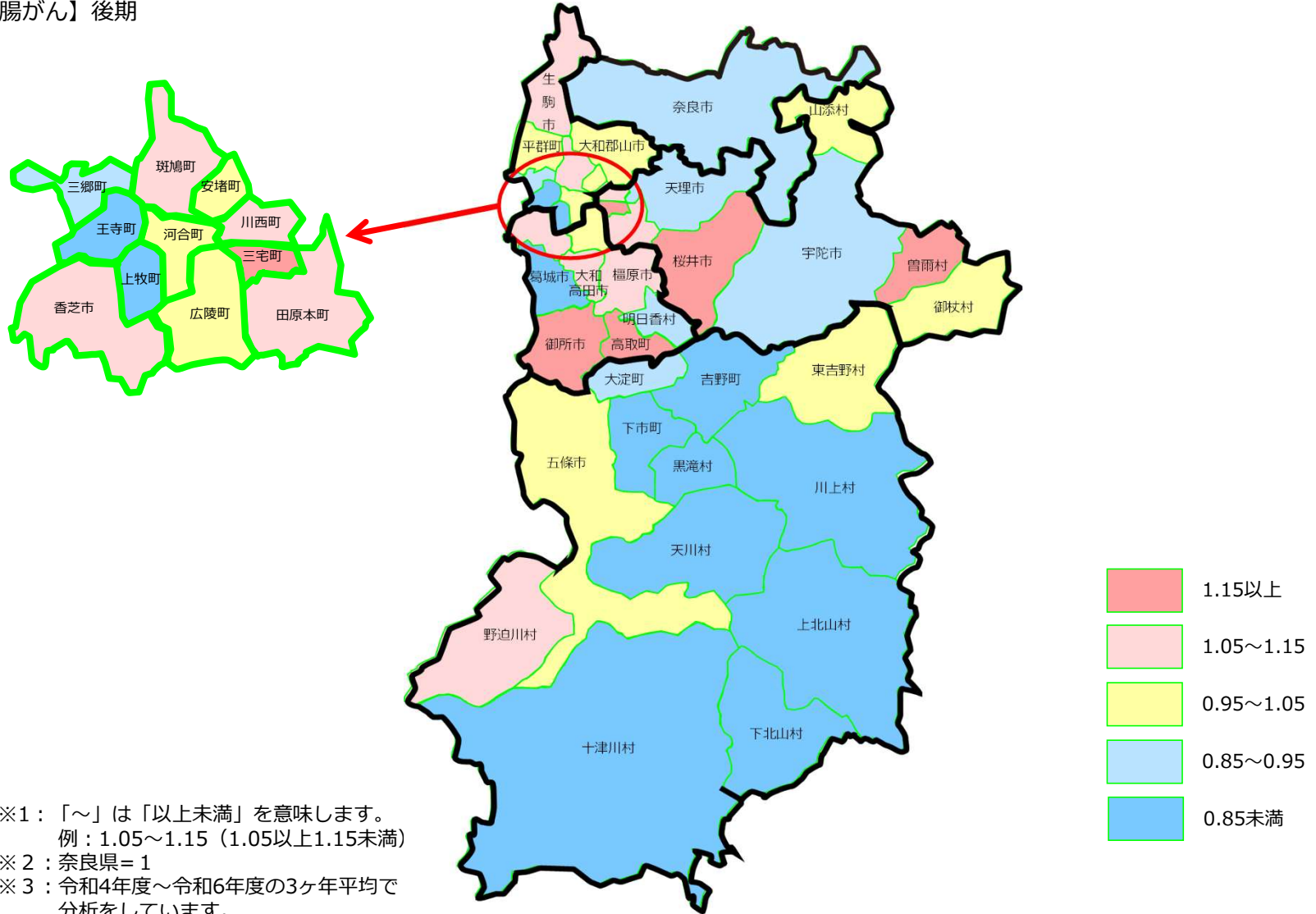
【大腸がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県=1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

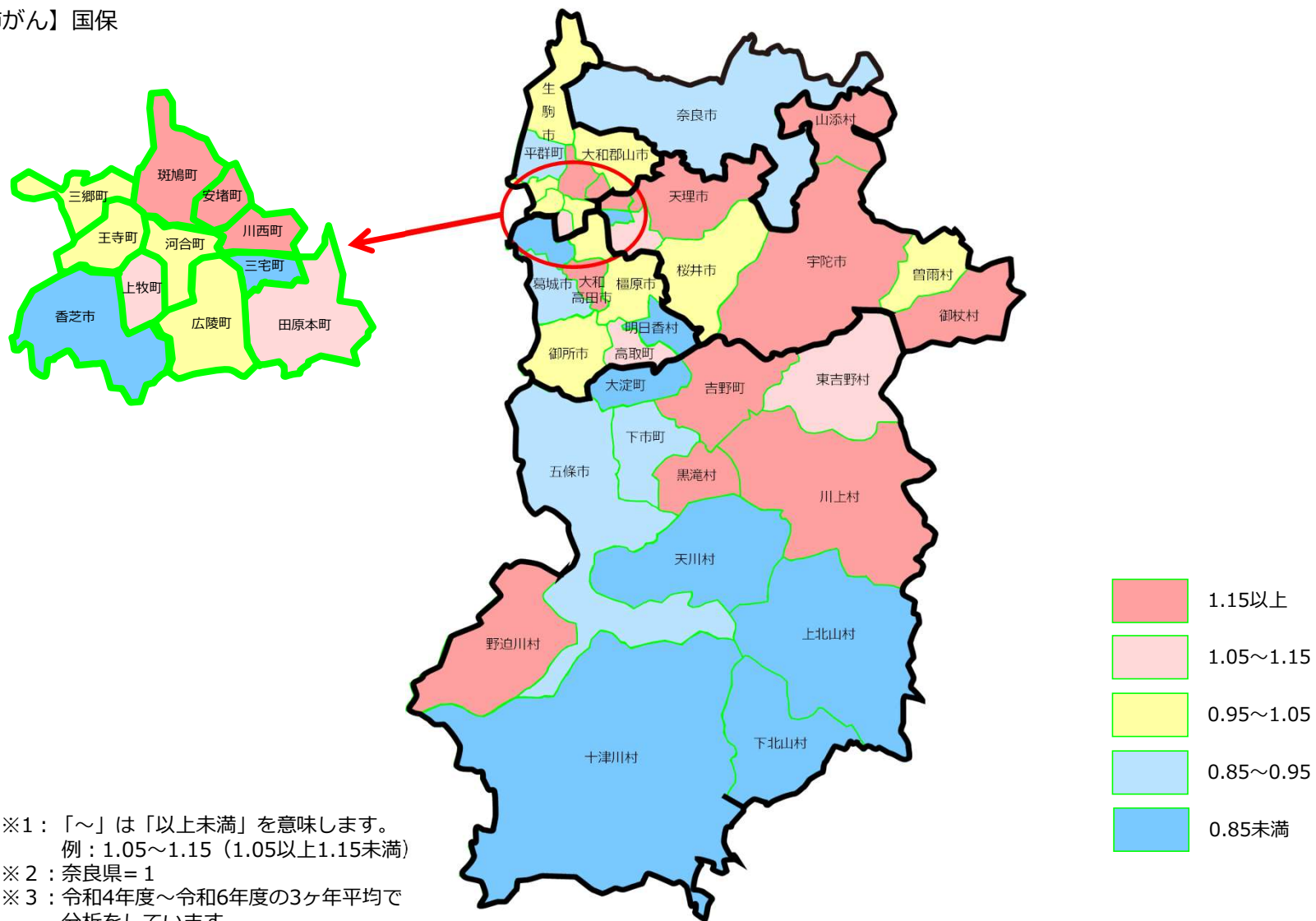
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【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）

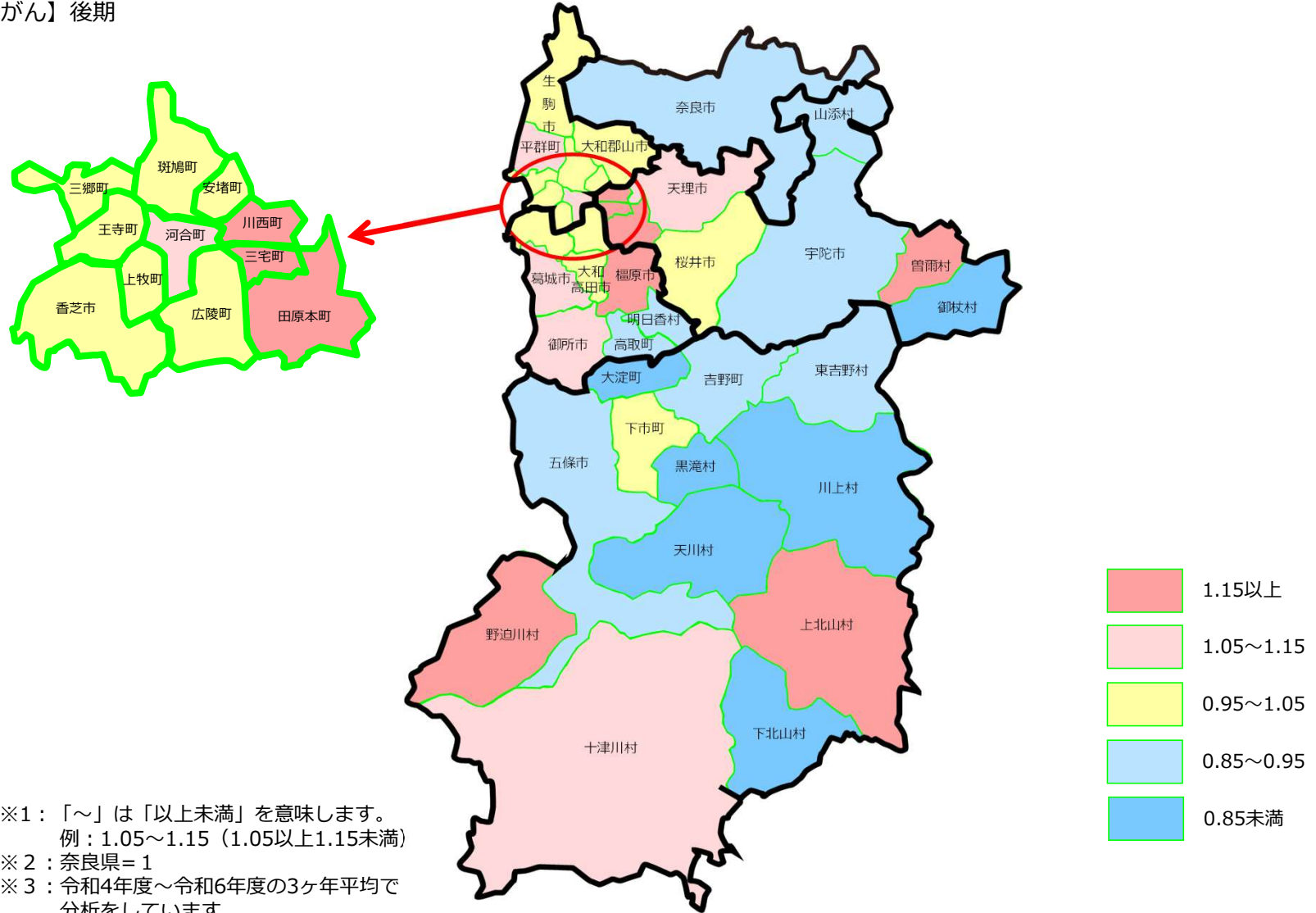
【肺がん】国保



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県=1
※3：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で
分析をしています。

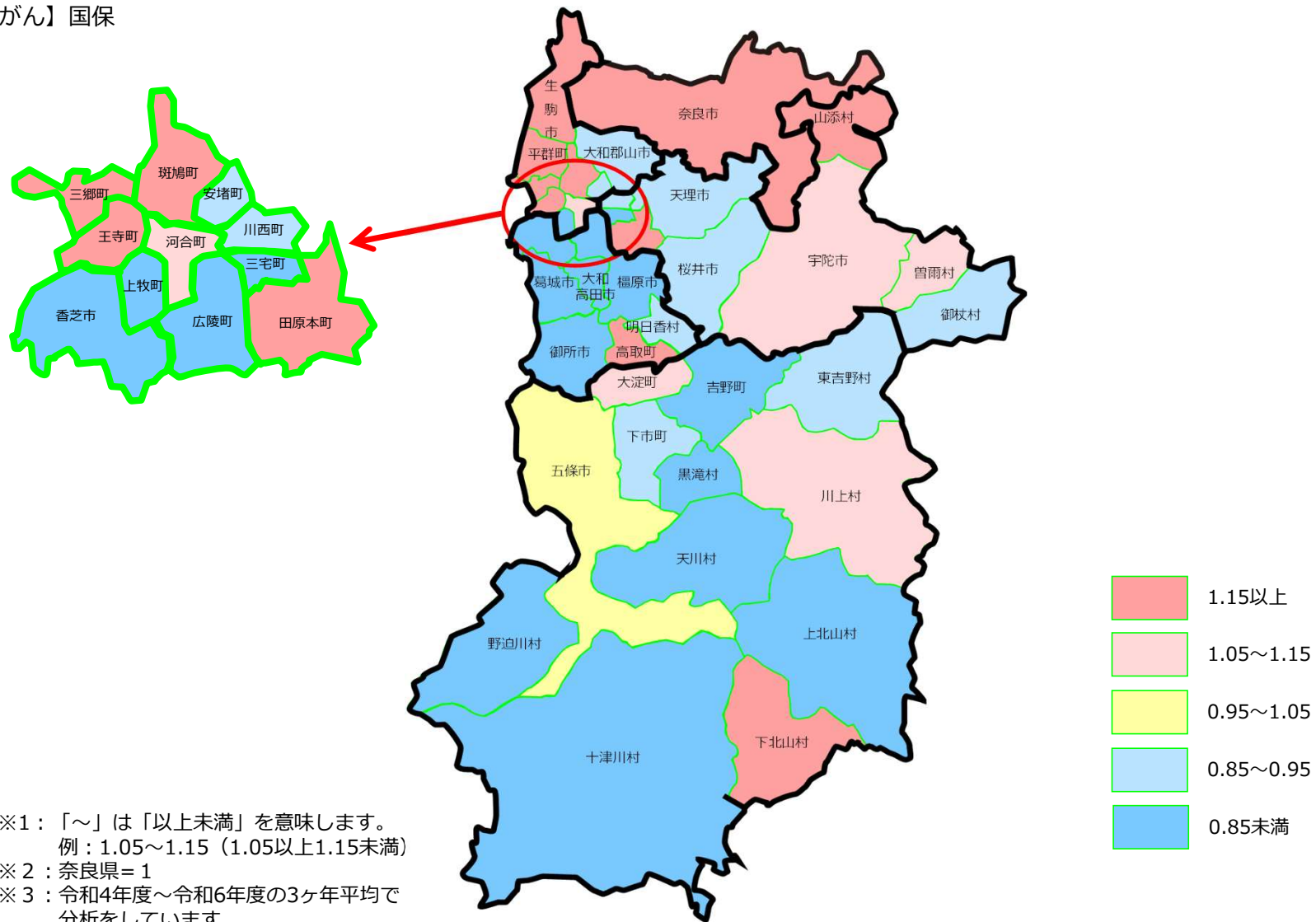
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【肺がん】後期



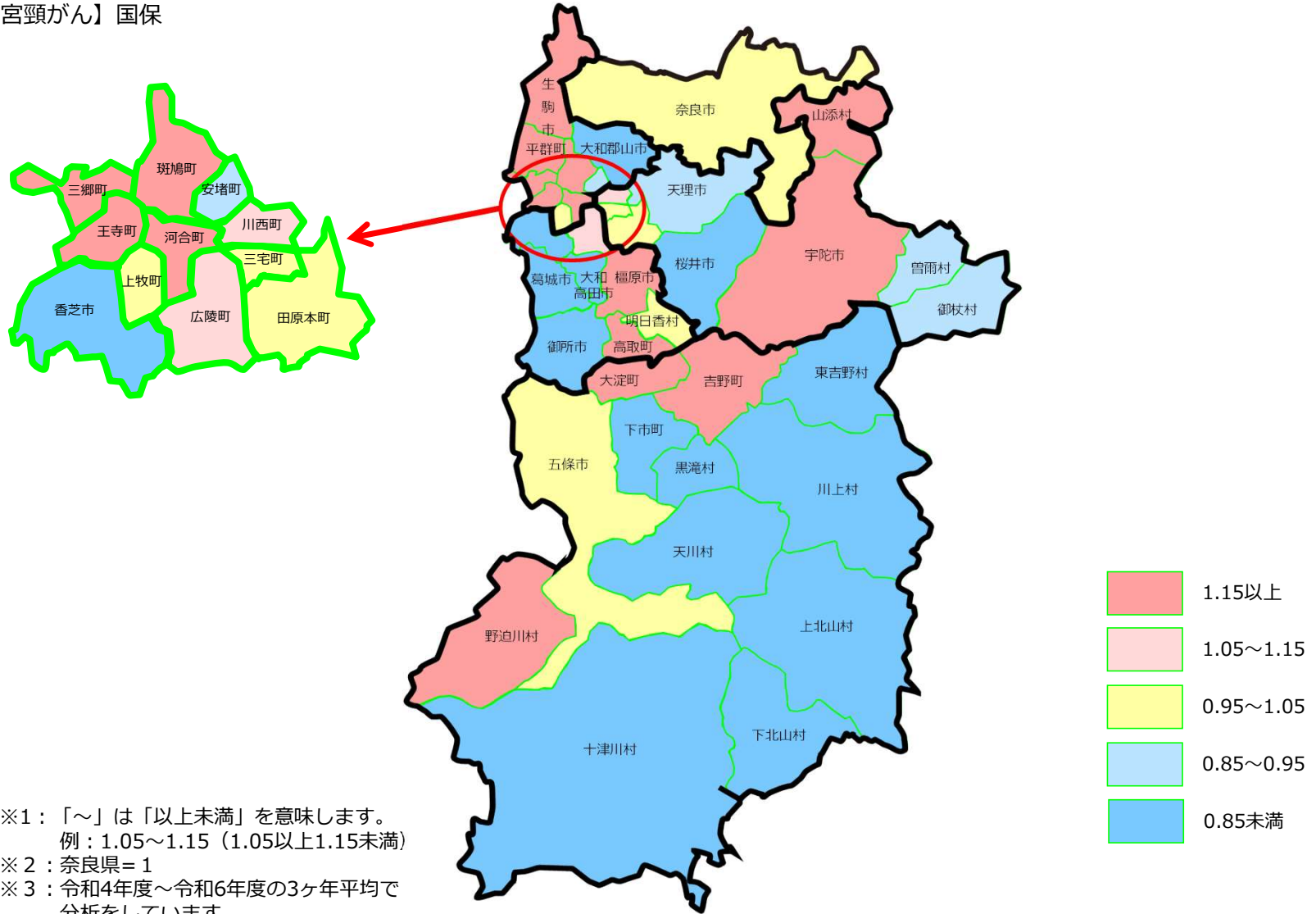
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【乳がん】国保



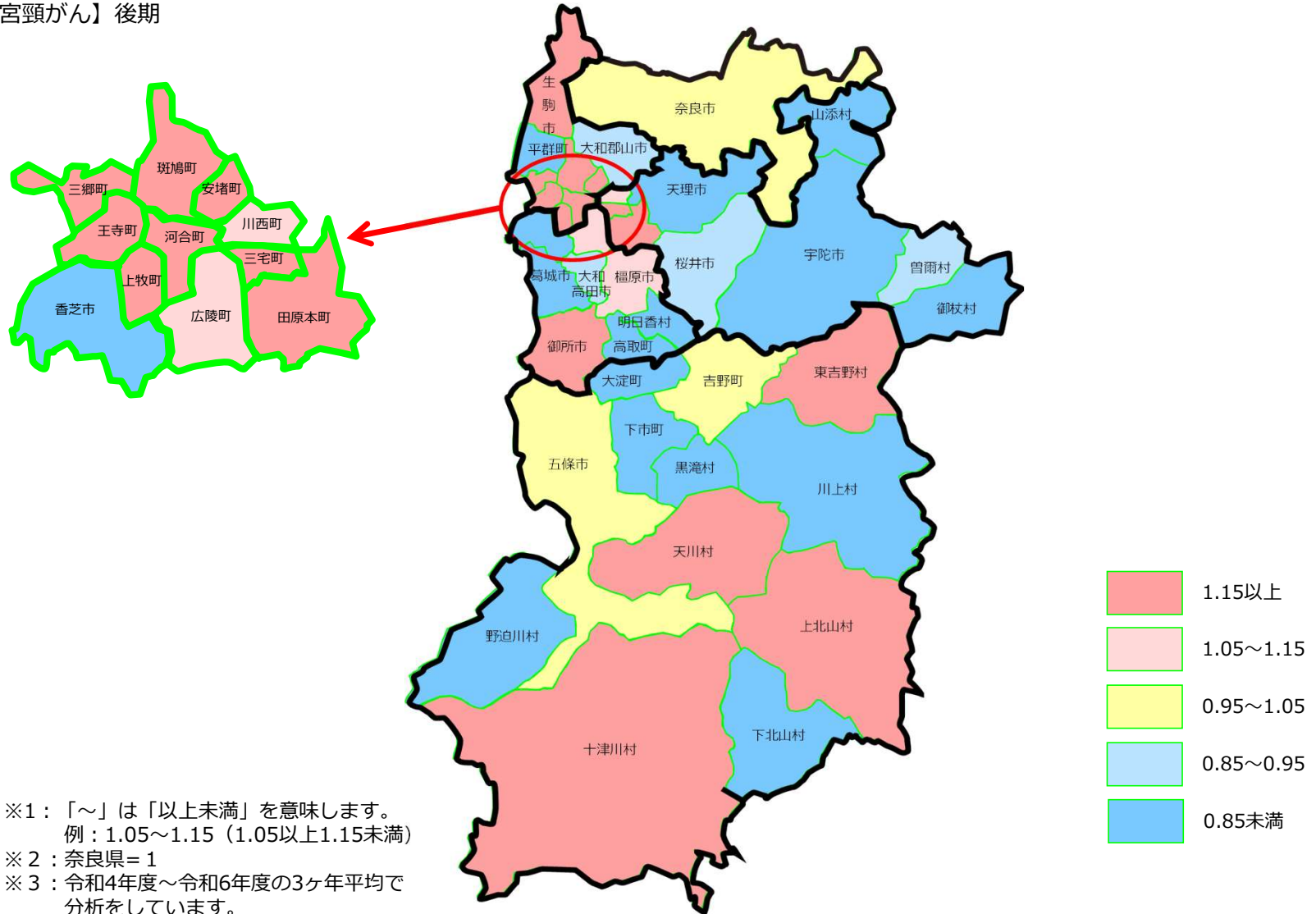
3-17. 市町村別疾病別有病者数（割合）（国保／後期）

【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）

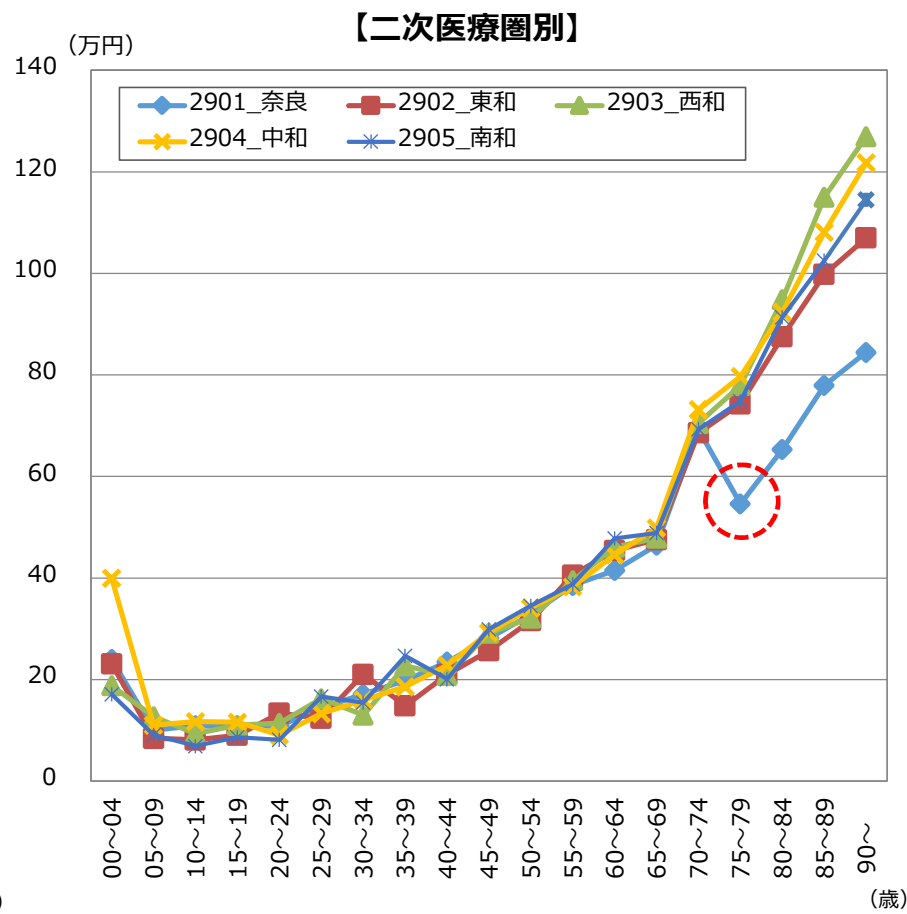
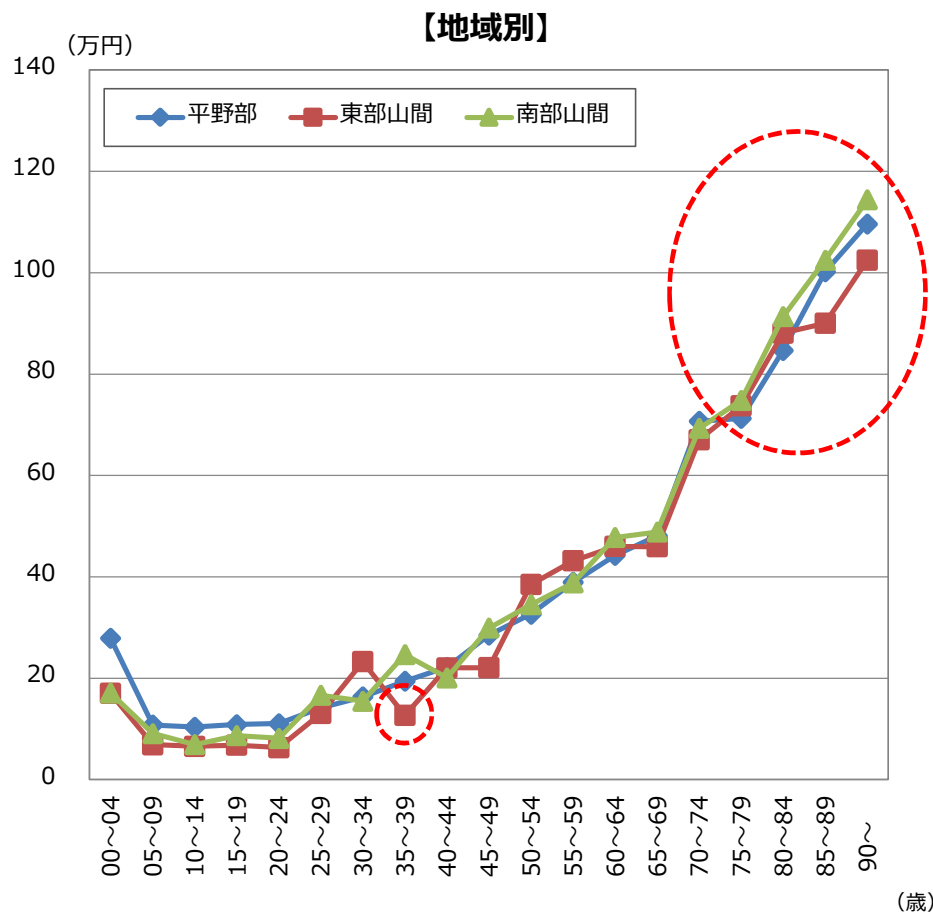
【子宮頸がん】後期



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

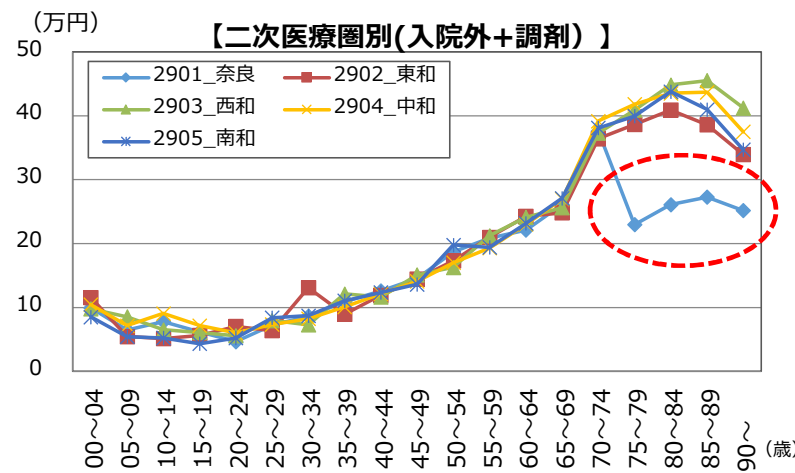
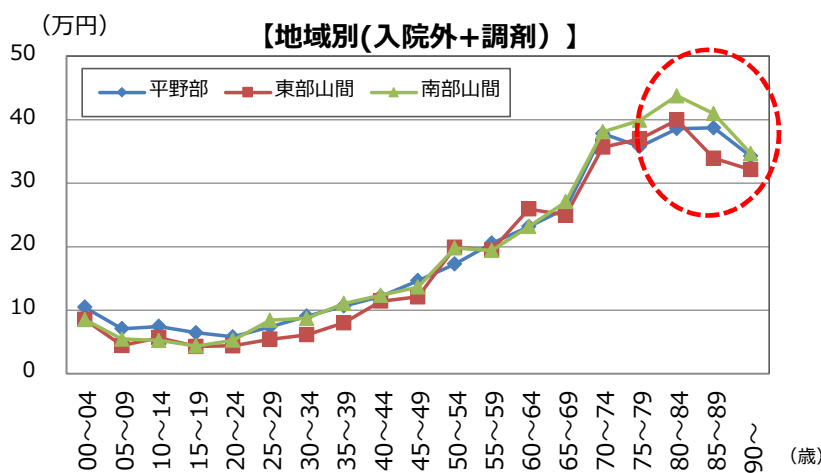
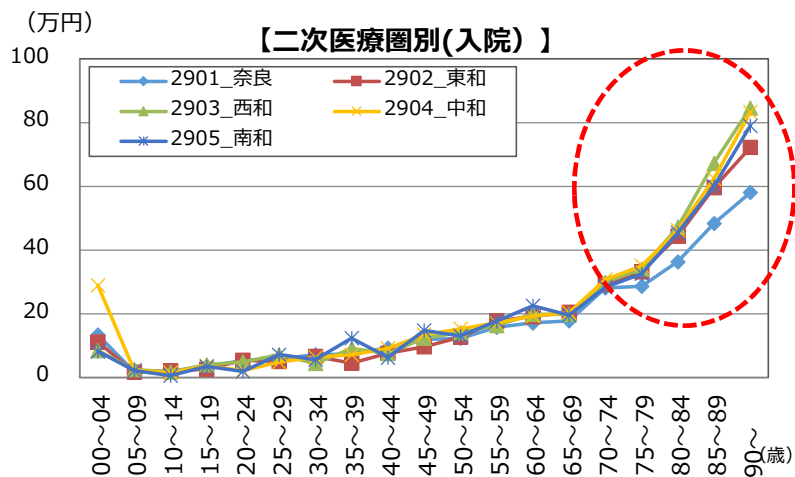
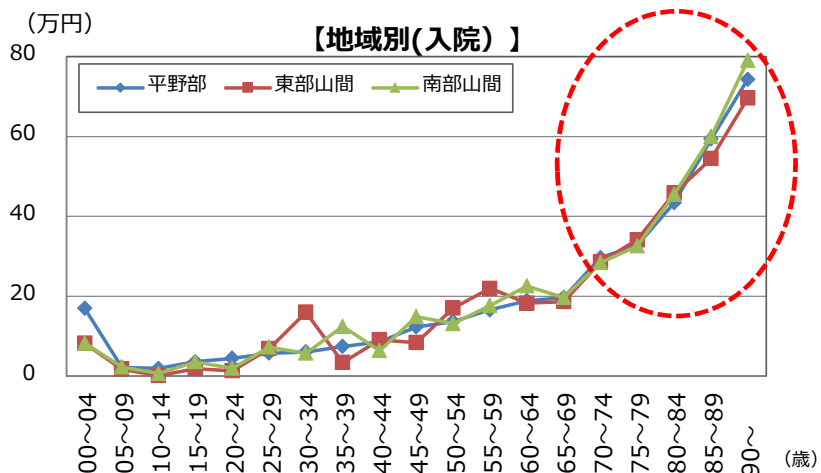
- 地域別の被保険者1人当たり医療費は、どの地域も5歳から84歳までは年齢が高いほど上昇する傾向だが、東部山間部の35歳から39歳においては傾向に反して一人当たりの医療費が減少している。東部山間部の80歳以降から医療費の上昇が緩やかになる。一方で、平野部及び南部山間部では上昇傾向が継続している。
- 二次医療圏別の被保険者1人当たり医療費についても、どの医療圏も年齢が高いほど上昇する傾向だが、奈良医療圏の75歳から79歳において傾向に反して医療費が減少している。



※入院+外来+調剤+歯科

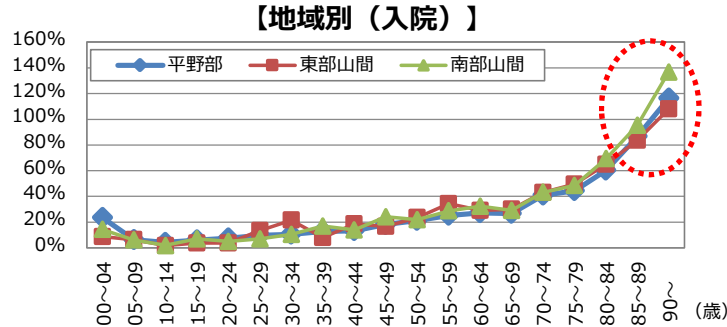
4-2. 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（診療種別）

- 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歳以降すべての地域で医療費が年齢が高いほど減少している。
- 二次医療圏別の1人当たり医療費は、地域別と同様の傾向が見られるものの、奈良医療圏の75歳以降の入院外+調剤の1人当たり医療費は突出して低い。

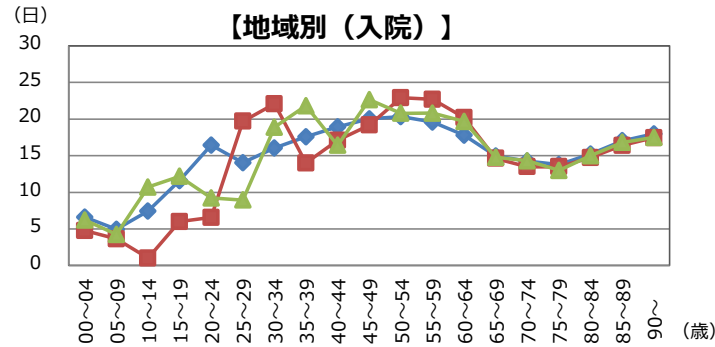
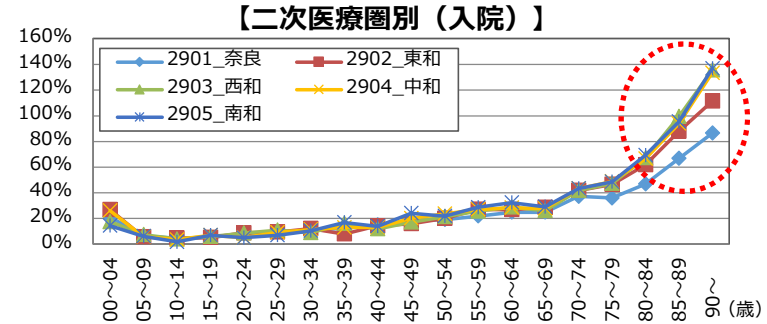


4-3 (1) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（診療種別）の三要素分析

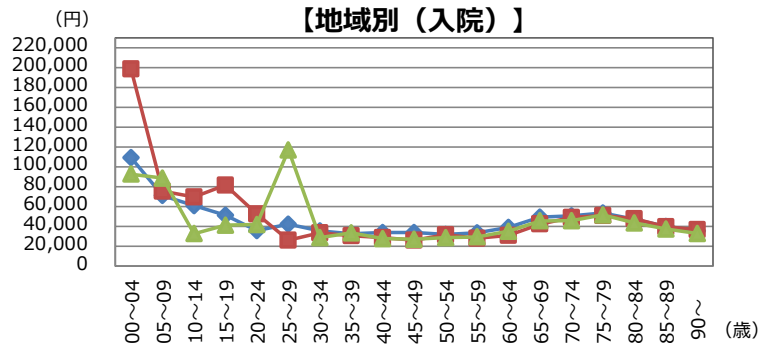
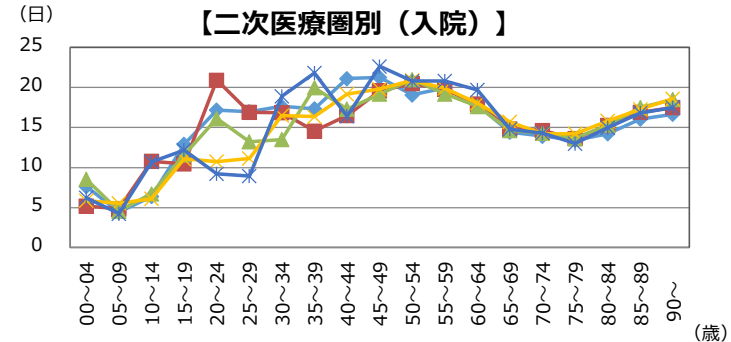
○受診率に着目すると、地域別の入院では東部山間部、二次医療圏別では奈良医療圏においては、比較的伸びが小さい。



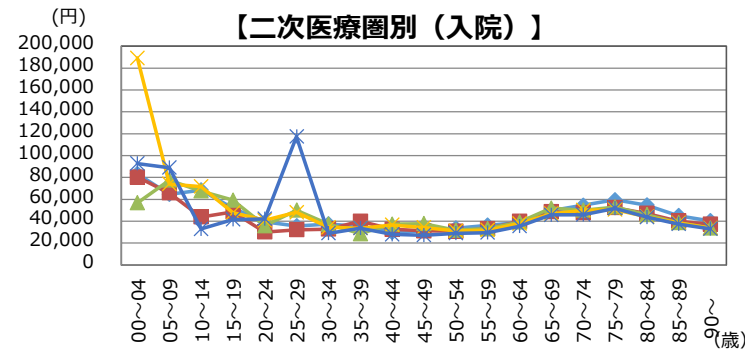
受診率



レセプト1件
当たり日数

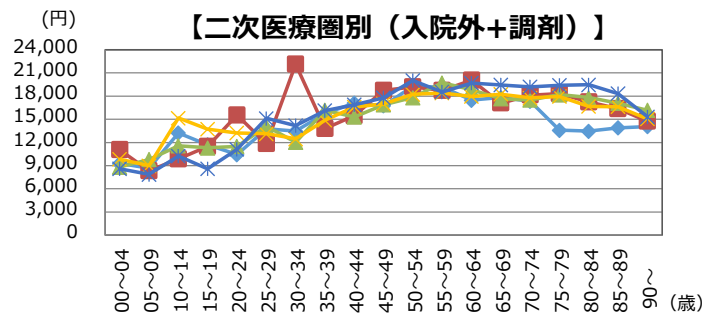
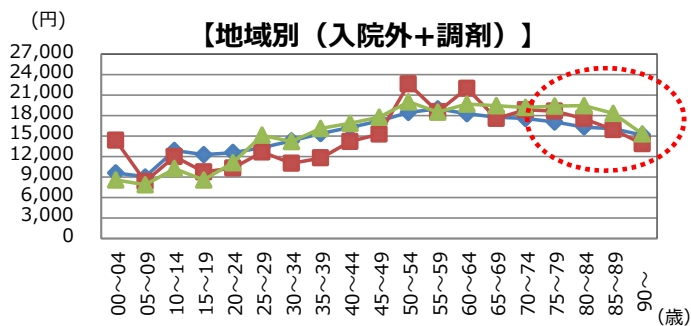
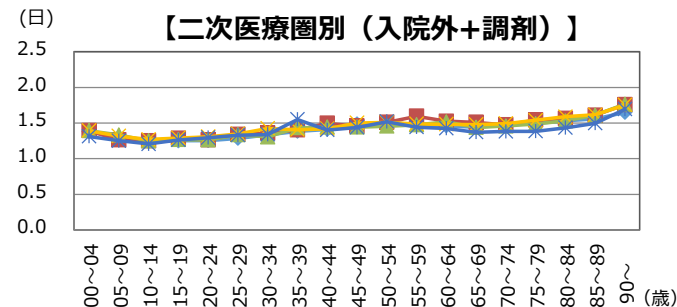
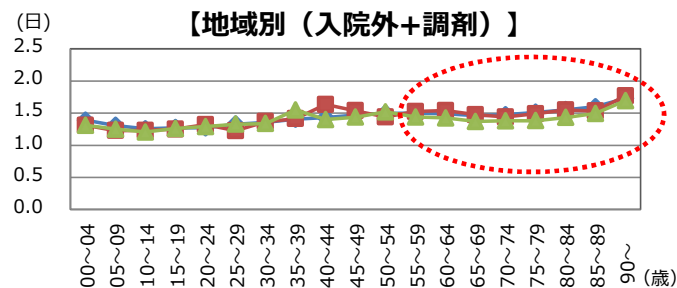
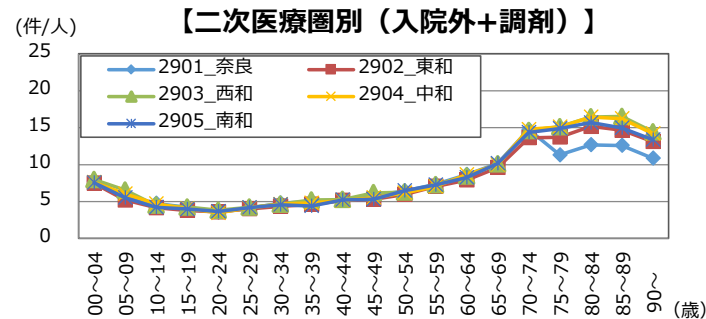
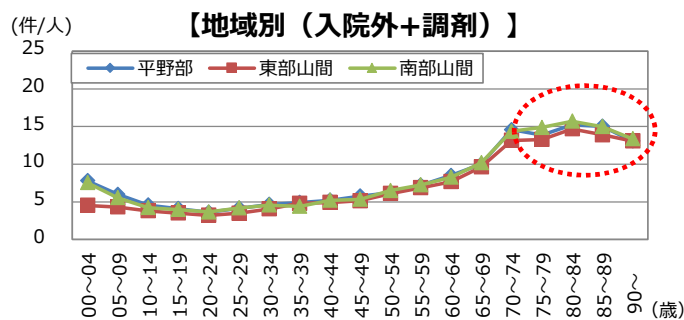


1日当たり
医療費



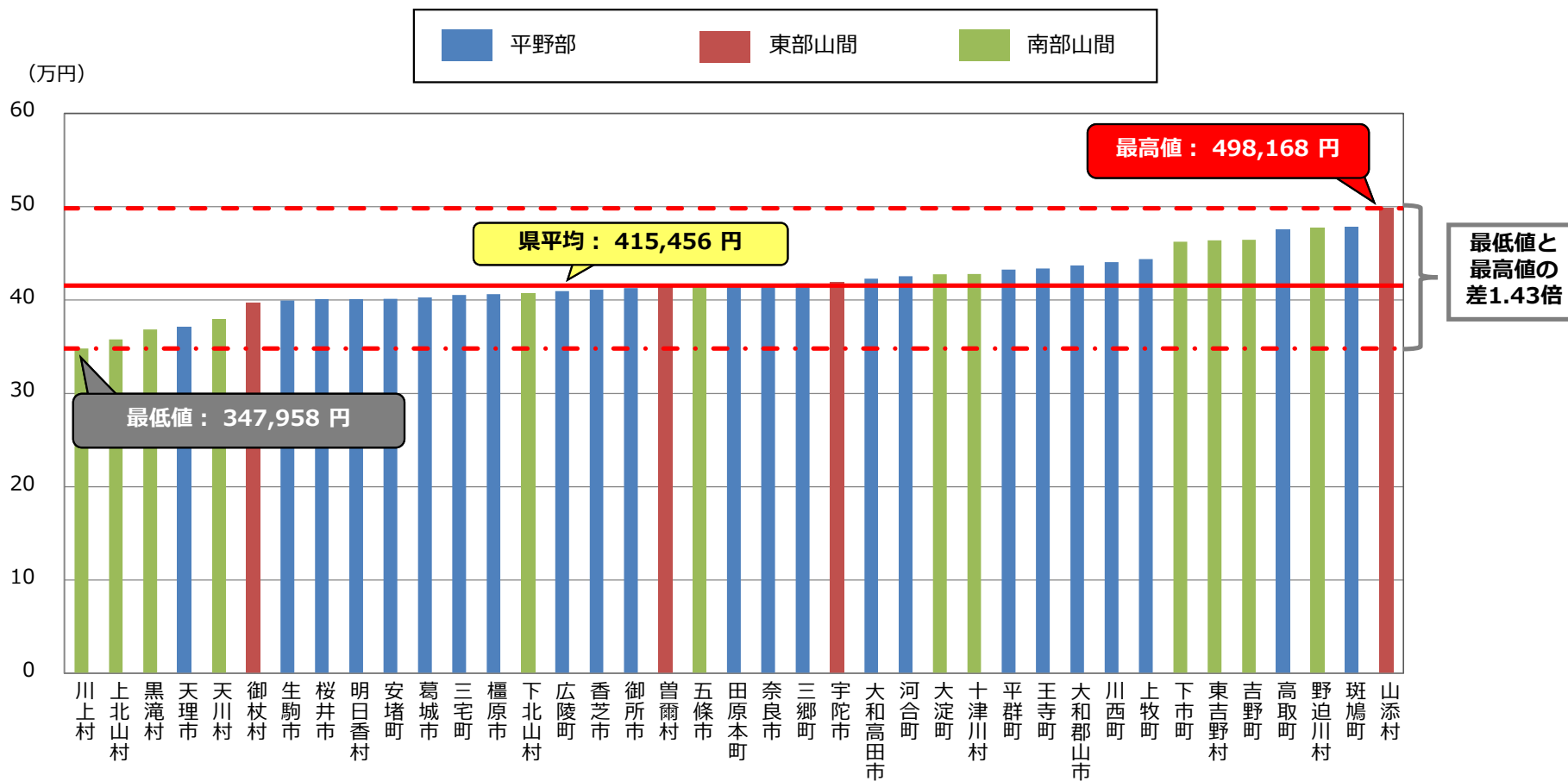
4-3 (2) . 地域別・二次医療圏別の年齢別被保険者1人当たり医療費（診療種別）の三要素分析

- 地域別にみると受診率と1日当たり医療費において、南部山間部の75歳以降がやや高い。一方でレセプト1件当たり日数においては南部山間部の55歳以降が低い
- 二次医療圏別の受診率は、地域別と同様の傾向が見られるものの、奈良医療圏では75歳以降の受診率が低い。



4-4. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保）

- 国保の1人当たり医療費は、山添村（498,168円）が最も高くなっており、最も低い川上村（347,958円）の1.43倍となっている。
- 1人当たり医療費を地域別にみると、東部山間部（山添村）、平野部（斑鳩町、高取町、上牧町、川西町、大和郡山市）、南部山間部（野迫川村、吉野町、東吉野村、下市町）が高額の上位10市町村を占めている。

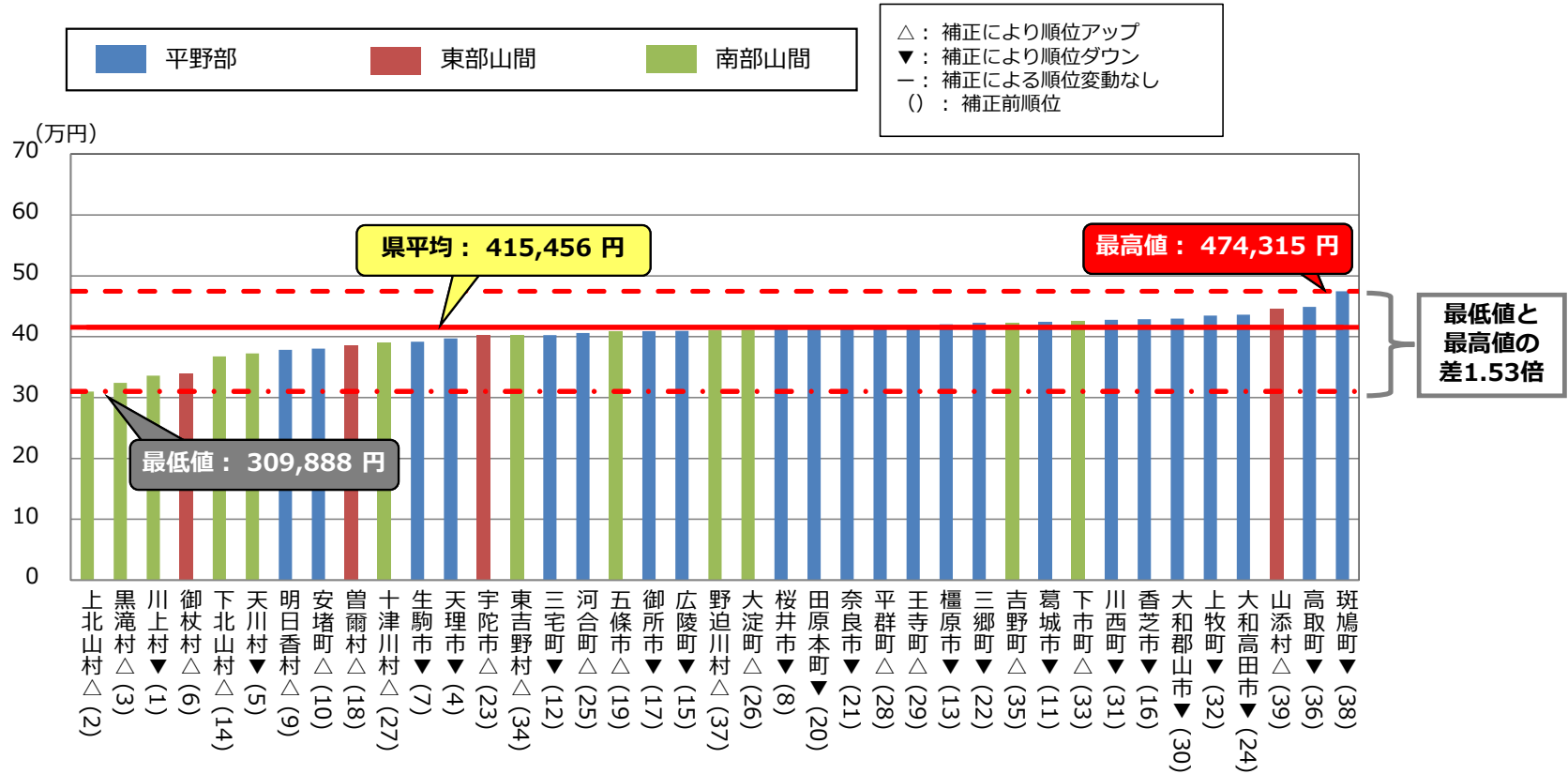


4-5. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保） 〈年齢補正後〉

- 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、斑鳩町の474,315円が最も高くなっている。
- 年齢補正後の地域差は1.53倍で、年齢補正前の1.43倍から0.10増加している。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村のうち、8市町村が平野部で占められている。

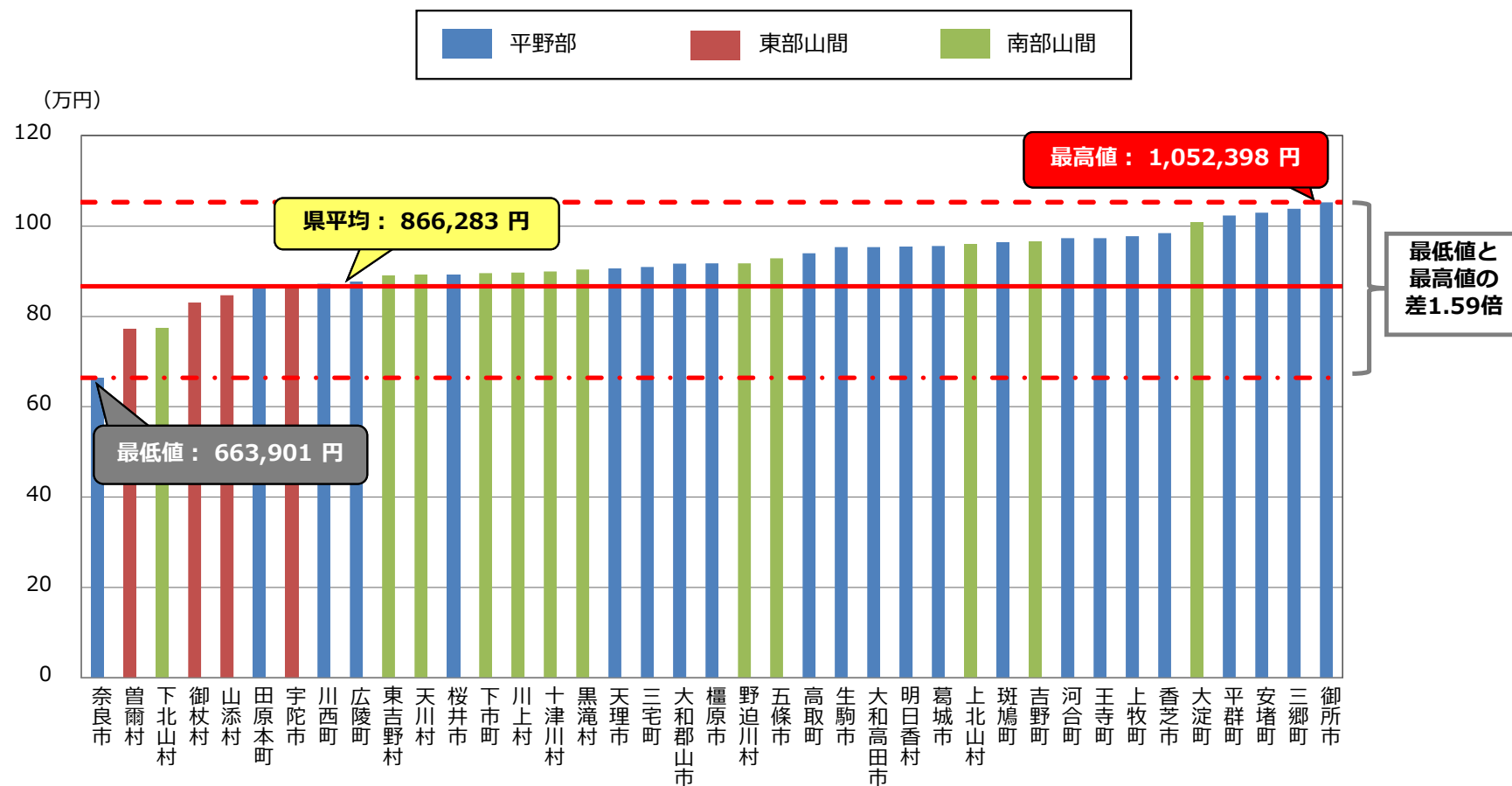
【年齢補正後の1人当たり医療費】

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



4-6. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期）

- 後期高齢者の1人当たり医療費は、御所市（1,052,398円）が最も高く、最低値となる奈良市（663,901円）の1.59倍となっている。
- 地域別にみると、医療費が高額の上位10市町村のうち、8市町村が平野部で占められている。

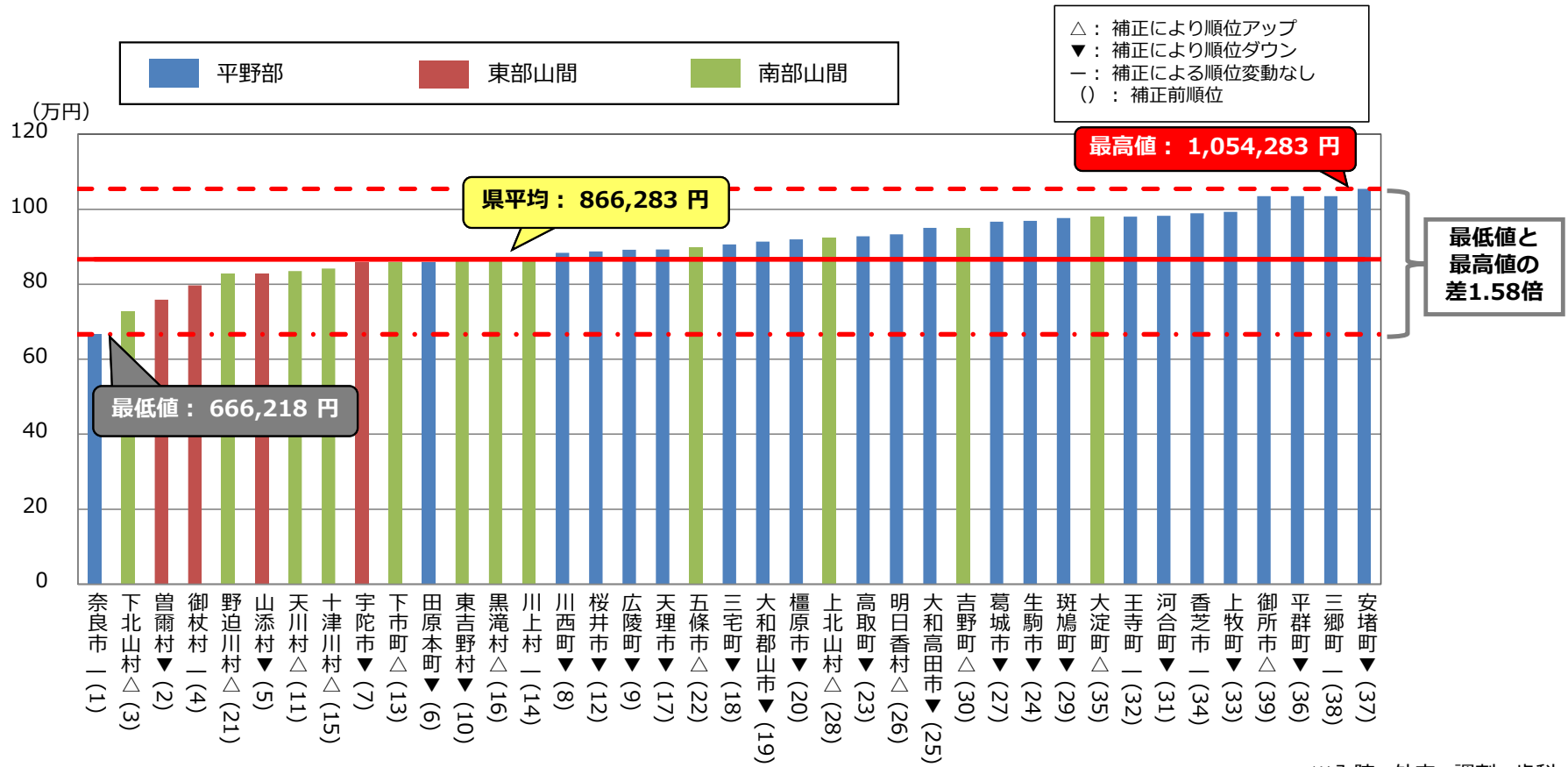


4-7. 市町村別被保険者1人当たり医療費（後期） 〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は、年齢補正前の地域差（1.59倍）から0.01減少した。
- 補正後は、医療費が高額の上位10市町村から吉野町が外れ、代わりに斑鳩町が上位10位以内に入っている。

【年齢補正後の1人当たり医療費】

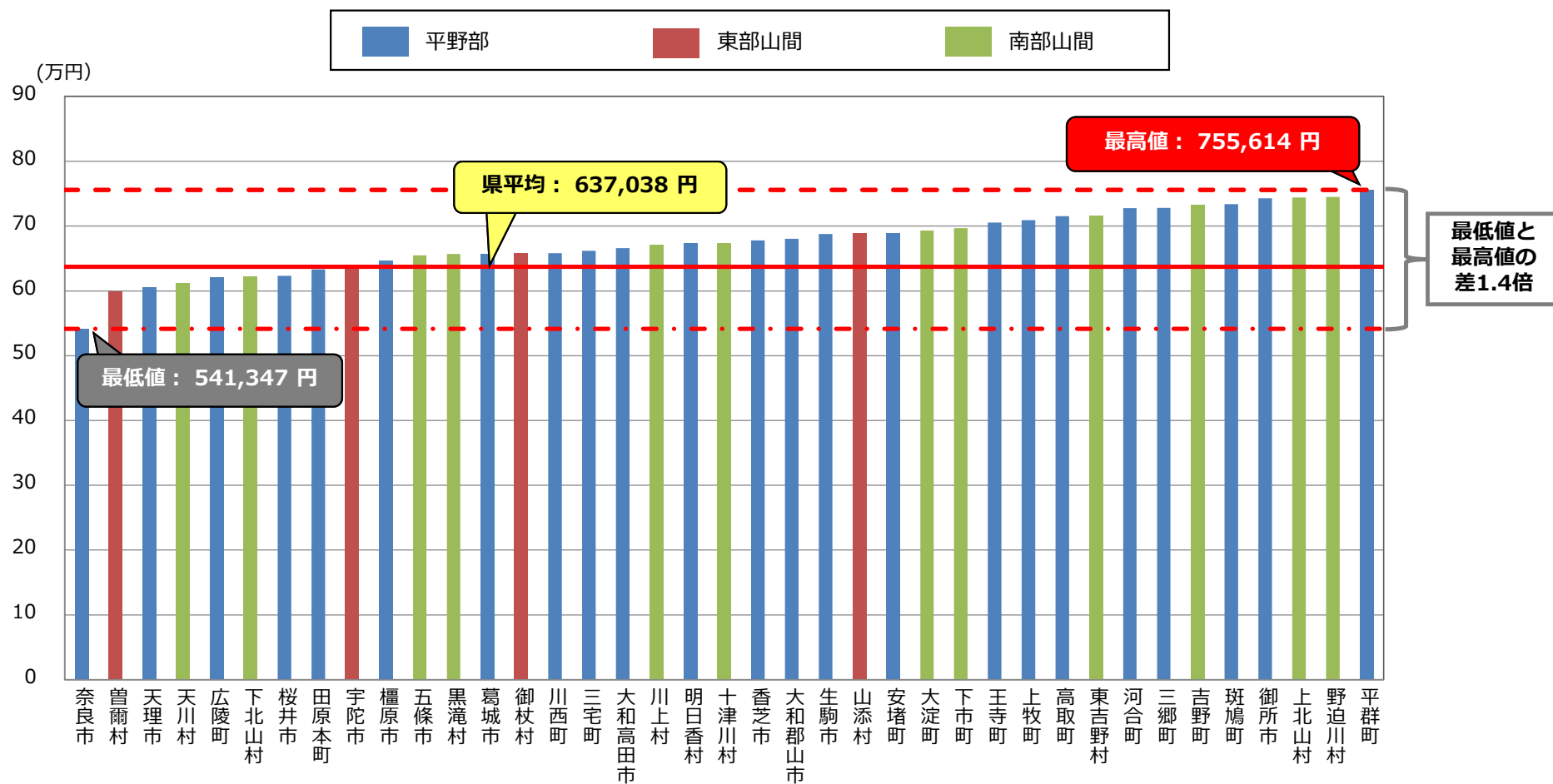
1人当たり医療費は加齢に伴い増加するので、各市町村での被保険者の年齢構成の違いが1人当たり医療費の額に影響を及ぼしている。そこで、年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たり医療費をみるため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。



※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+後期高齢者の1人当たり医療費は、平群町（755,614円）が最も高く、最低値である奈良市（541,347円）の1.4倍となっている。
- 地域別みると、平野部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3市町村を占めている。

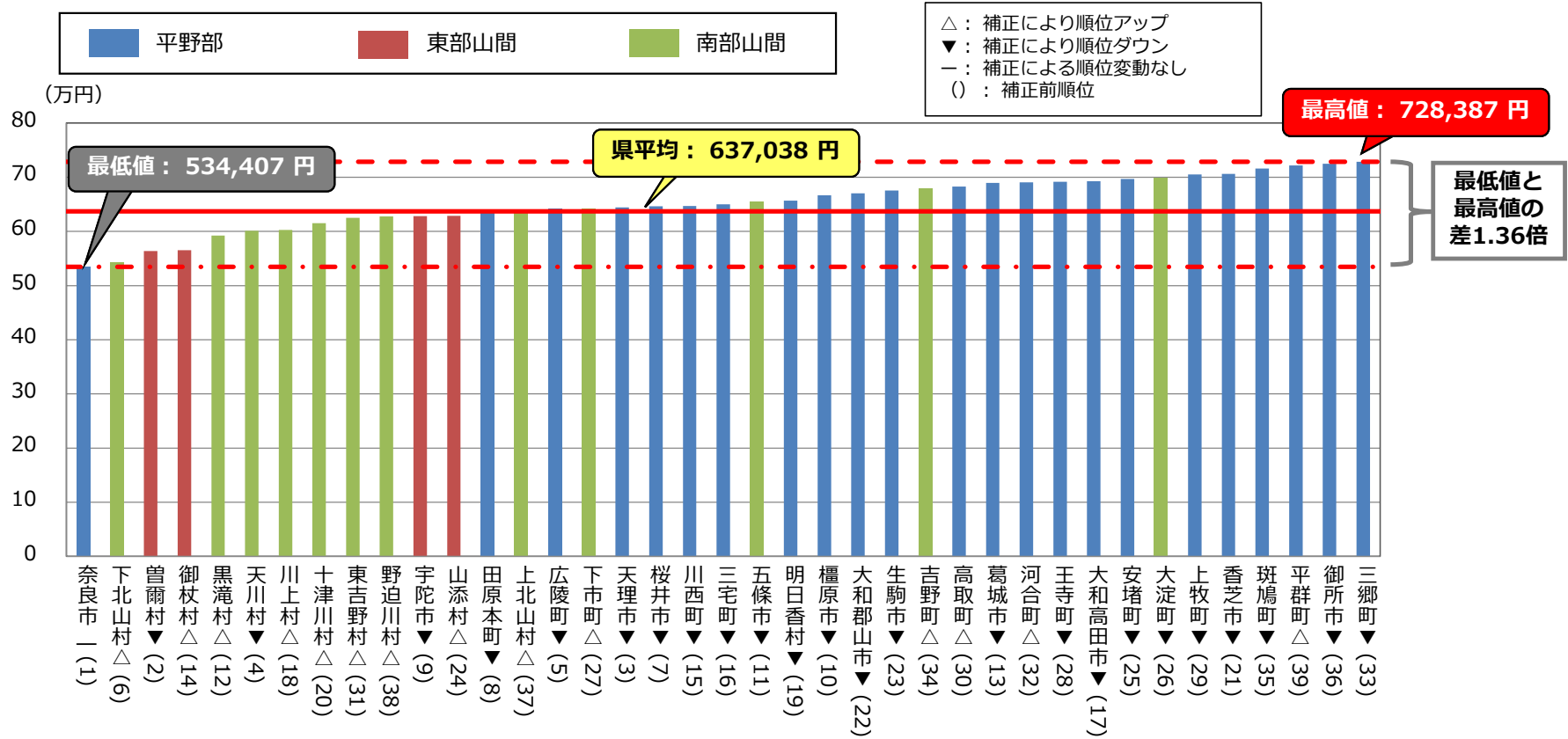


4-9. 市町村別被保険者1人当たり医療費（国保+後期）〈年齢補正後〉

- 年齢補正後の地域差は年齢補正前の地域差（1.4倍）から0.04減少した。
- 年齢補正後では、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

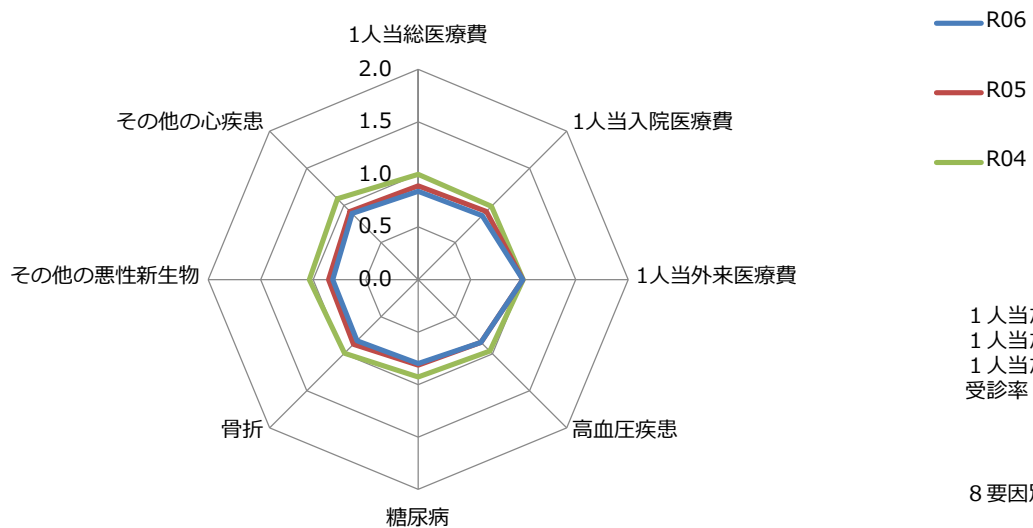
4-10 (1) . 市町村別 1 人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期) 〈年齢補正後〉

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、大和高田市、天理市、大和郡山市、橿原市、桜井市、五條市、宇陀市、三郷町で比較的緩やかとなっている。
- 1人当たり総医療費、1人当たり入院医療費、1人当たり外来医療費を市町村毎にみると、全体で大きな差はみられないが奈良市、五條町、曽爾村村、御杖村、高取町の1人当たり入院医療費が、令和5年度と比べて減少している。
- 高血圧性疾患の受診率を市町村毎にみると、下北山村が最も高く、次いで上北山村が高い。奈良市が最も低くなっている。
- 糖尿病の受診率を市町村毎にみると、令和4年度から令和6年度まで奈良市、天理市が低く、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みると、下北山村、川上村が過去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みると、大和郡山市、天理市、御所市、香芝市、葛城市、三郷町、斑鳩町、明日香村、上牧町、吉野町、十津川村、下北山村、川上村、東吉野村の14市町村で経年とともに上昇している。
- その他の悪性新生物の受診率を市町村毎にみると、令和4年度から令和6年度まで大和高田市、曽爾村、三宅町、黒滝村が低く、大淀町、川上村は令和6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みると、王寺町が最も高く、次いで御杖村が高い。河合町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みると、令和6年度は大和高田市、橿原市、桜井市、五條市、御所市、香芝市、田原本町、御杖村、高取町、明日香村、王寺町、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、十津川村、川上村、東吉野村の19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〉

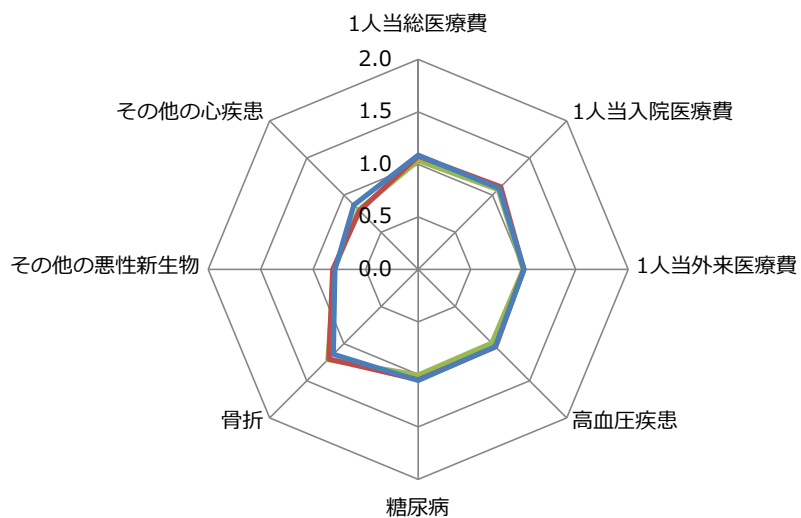
【奈良市】



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。

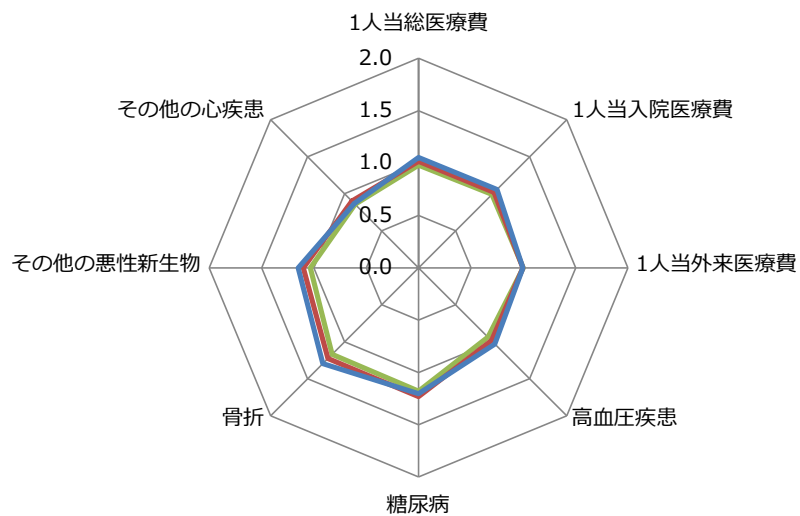
【大和高田市】



※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】



— R06

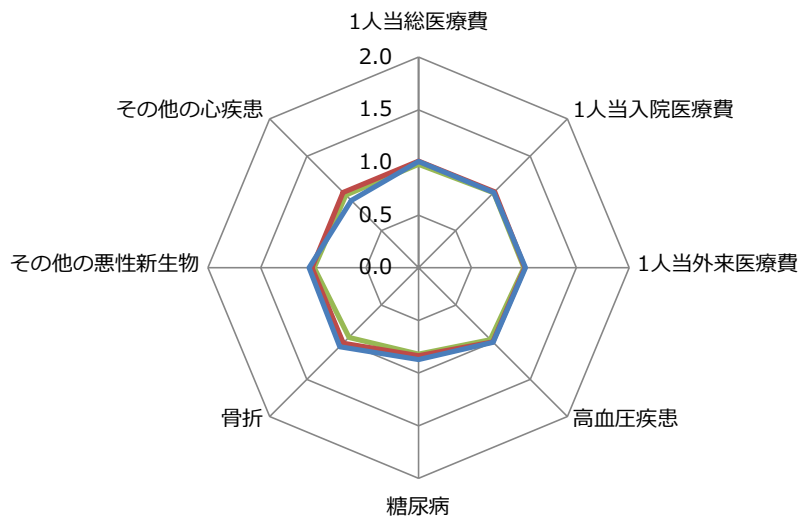
— R05

— R04

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

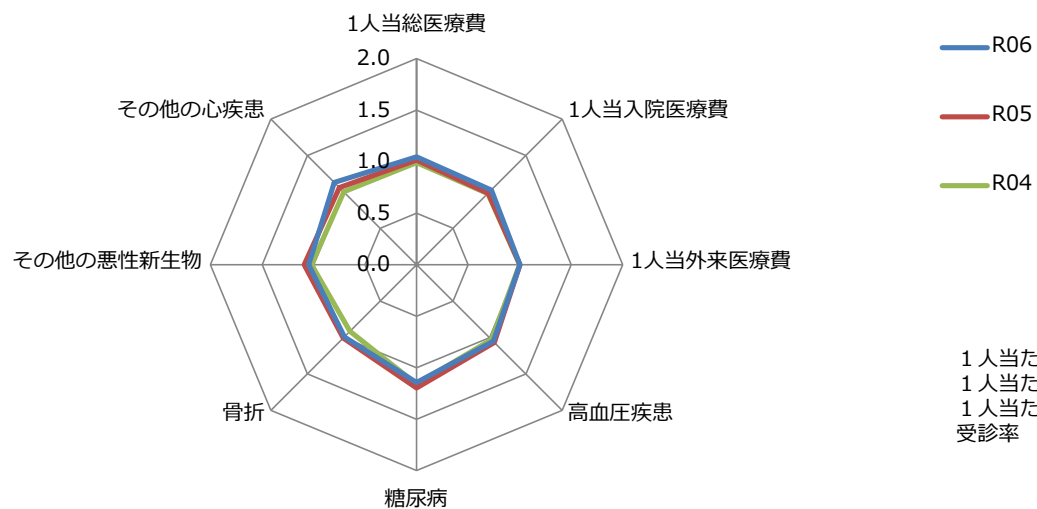
8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

【天理市】



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

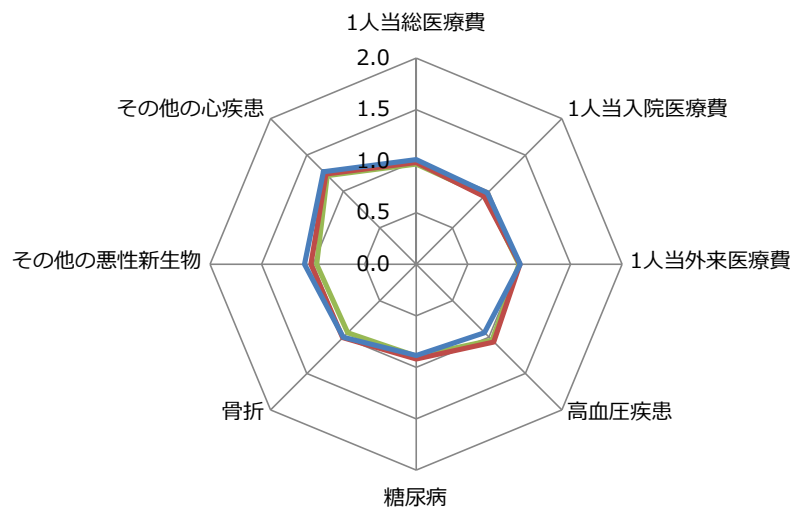
【檀原市】



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。

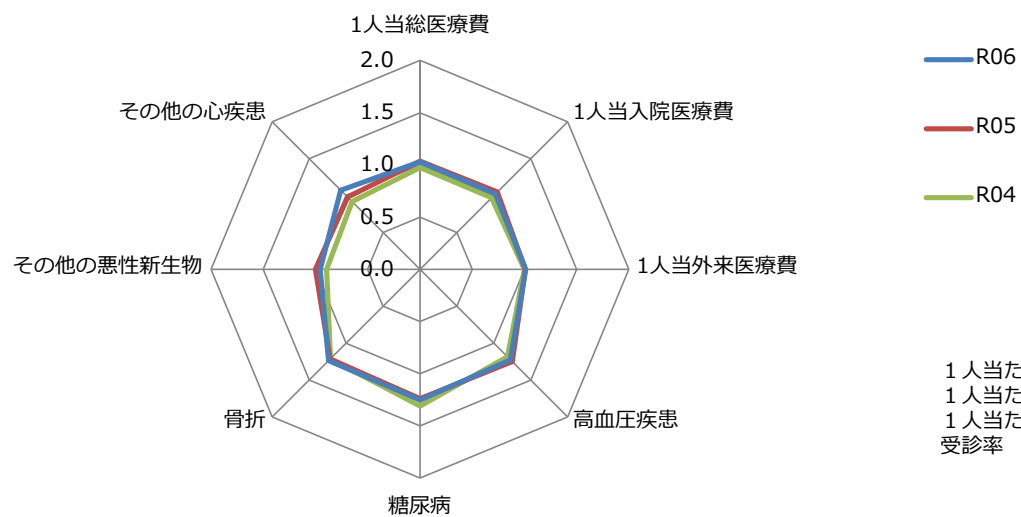
【桜井市】



※入院+外来+調剤+歯科

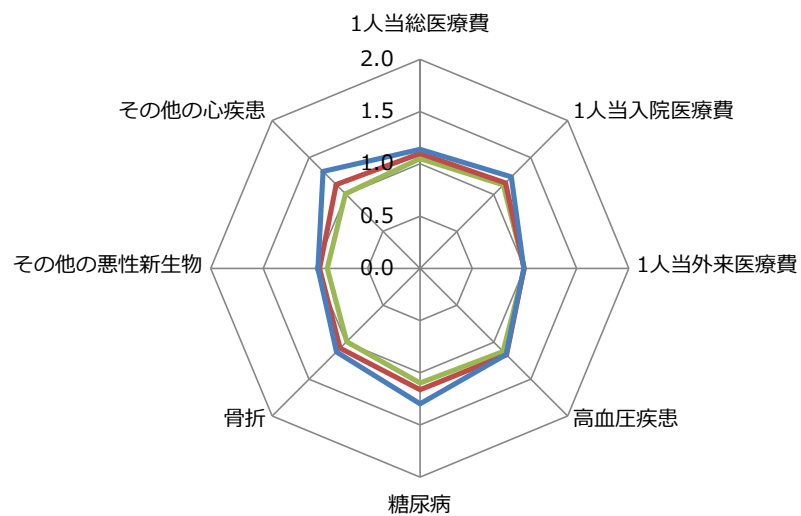
4-10 (5) . 市町村別 1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期) 〈年齢補正後〉

【五條市】



8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

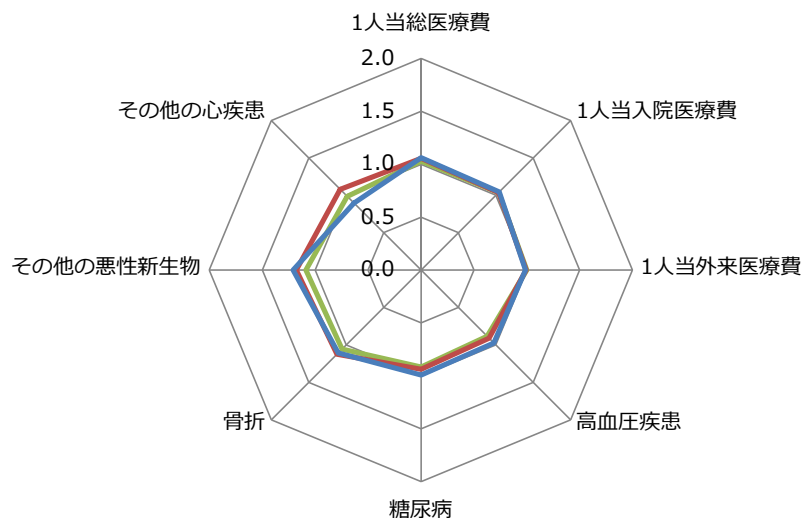
【御所市】



※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】



— R06

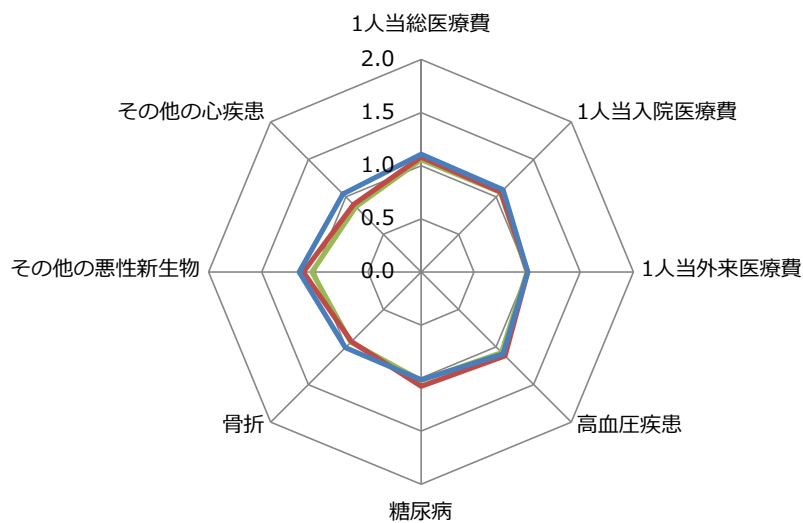
— R05

— R04

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。

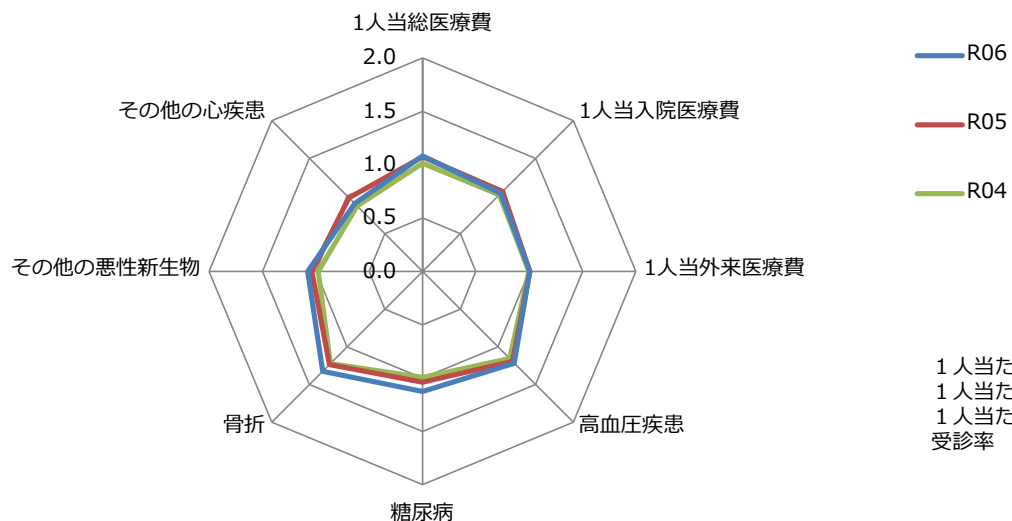
【香芝市】



※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〉

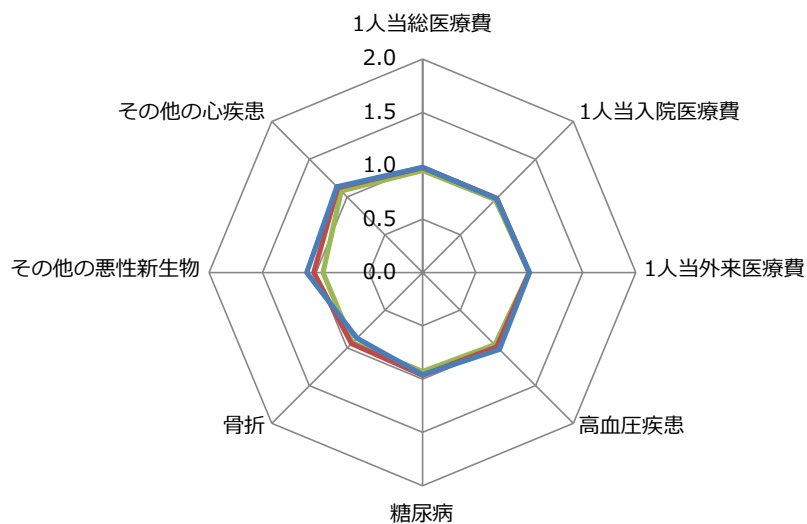
【葛城市】



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。

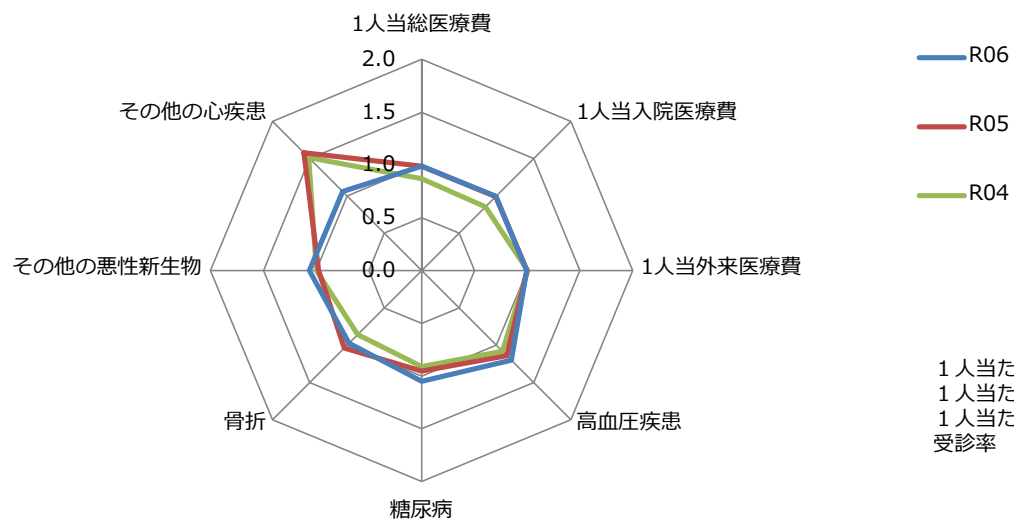
【宇陀市】



※入院+外来+調剤+歯科

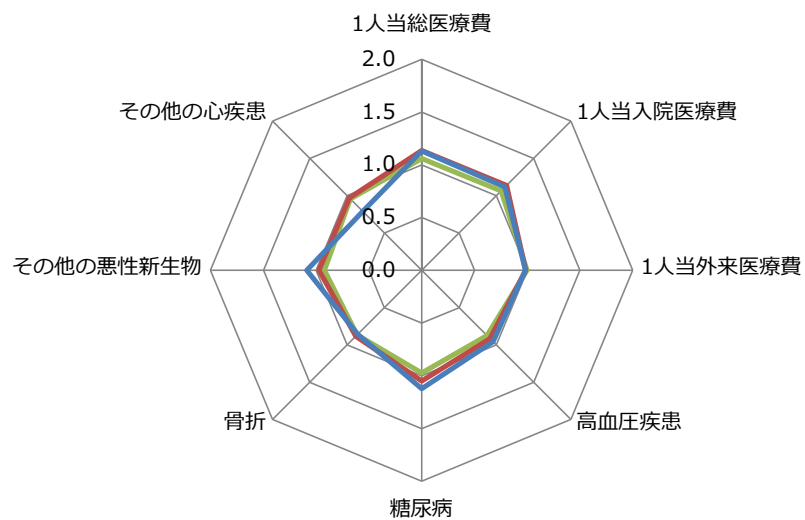
4-10 (8) . 市町村別 1人当たり医療費及び疾病別受診率指数 (国保+後期) 〈年齢補正後〉

【山添村】



8要因別指数の1.0は、県平均を表しています。

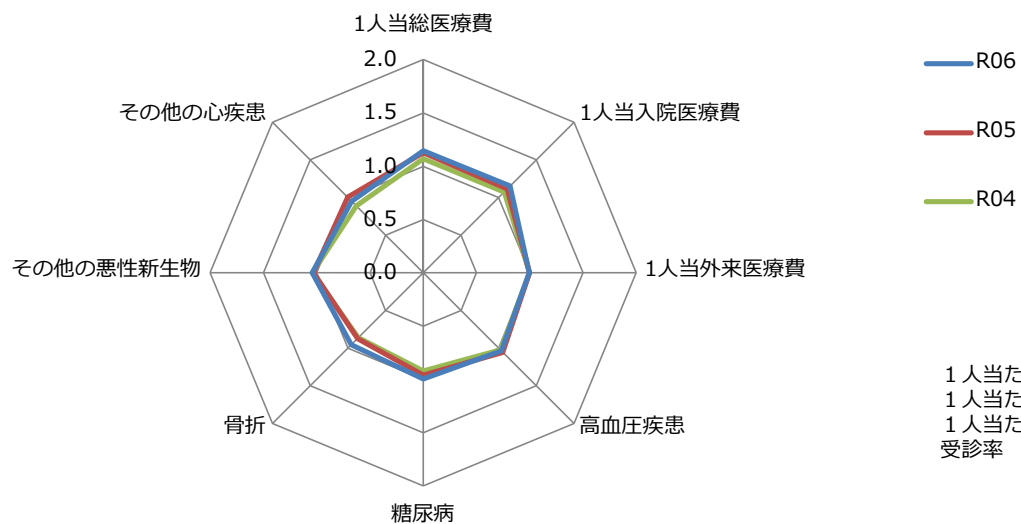
【平群町】



※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〉

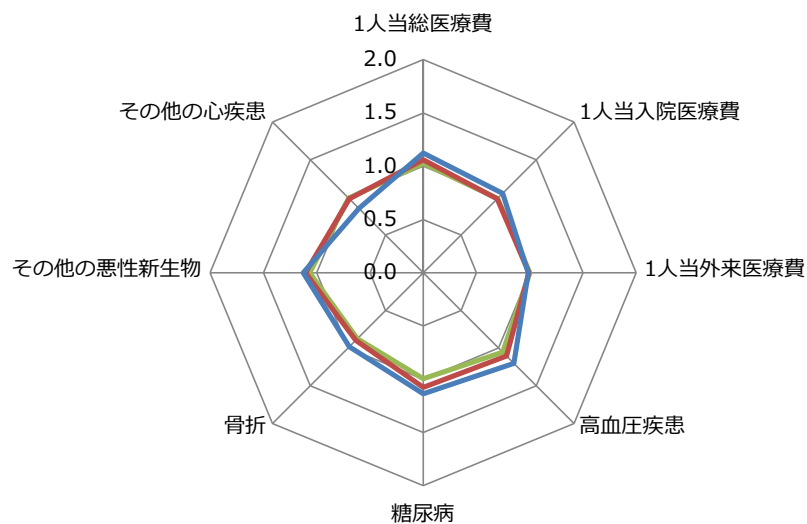
【三郷町】



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。

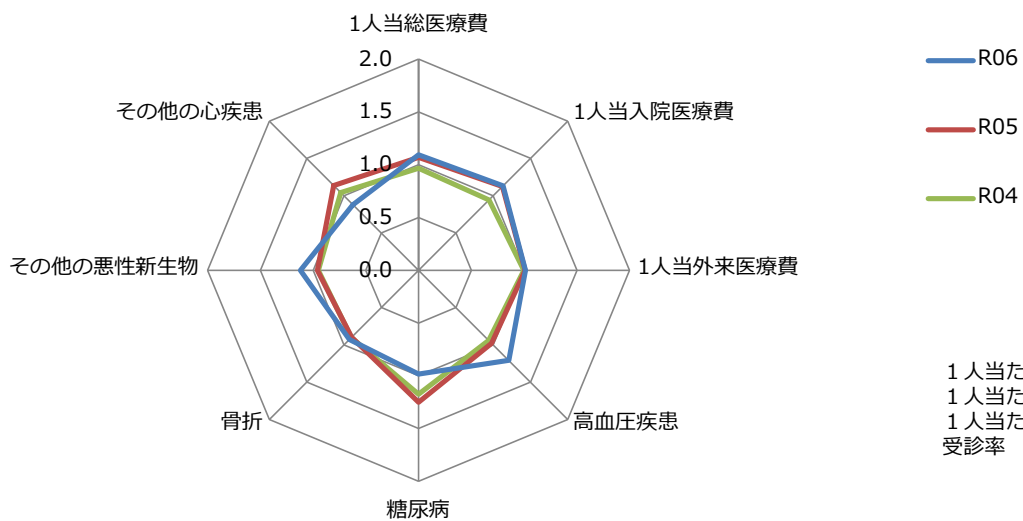
【斑鳩町】



※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〉

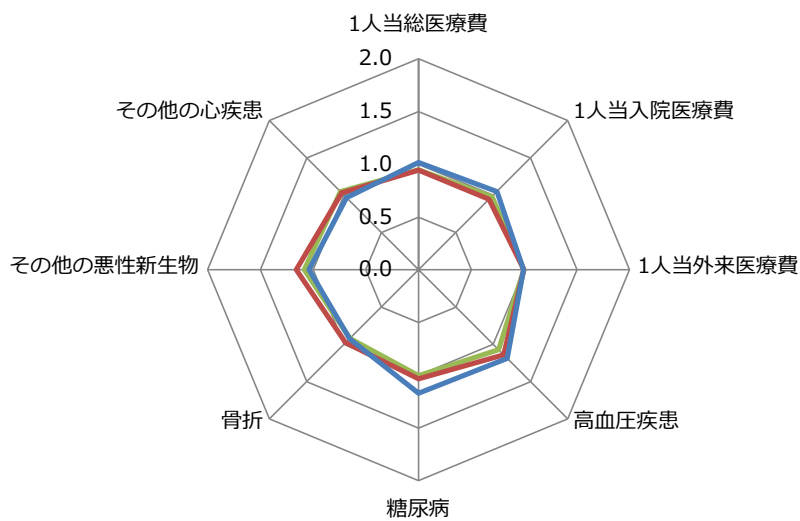
【安堵町】



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。

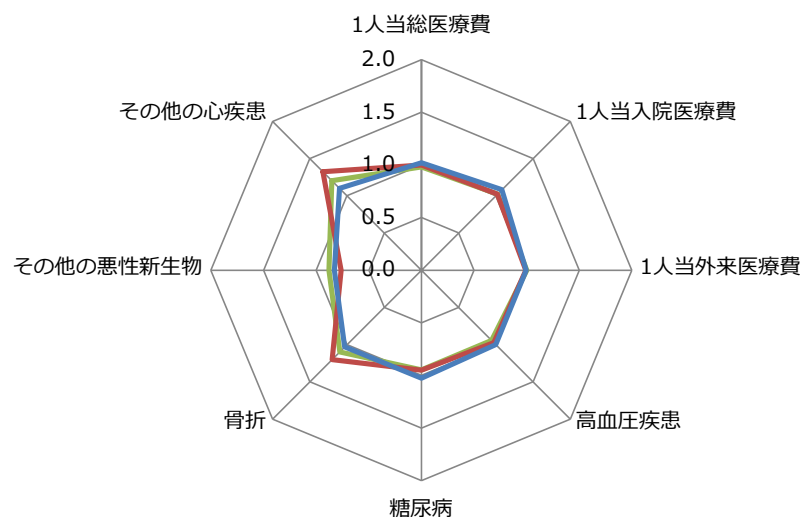
【川西町】



※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】



— R06

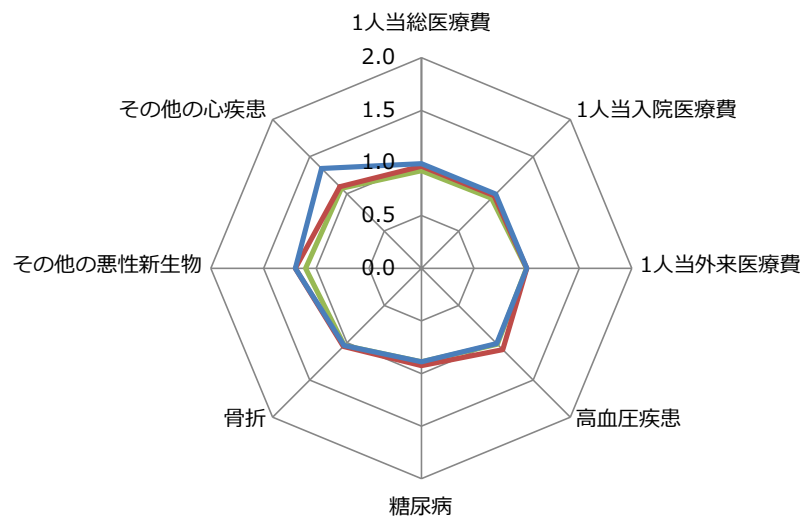
— R05

— R04

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。

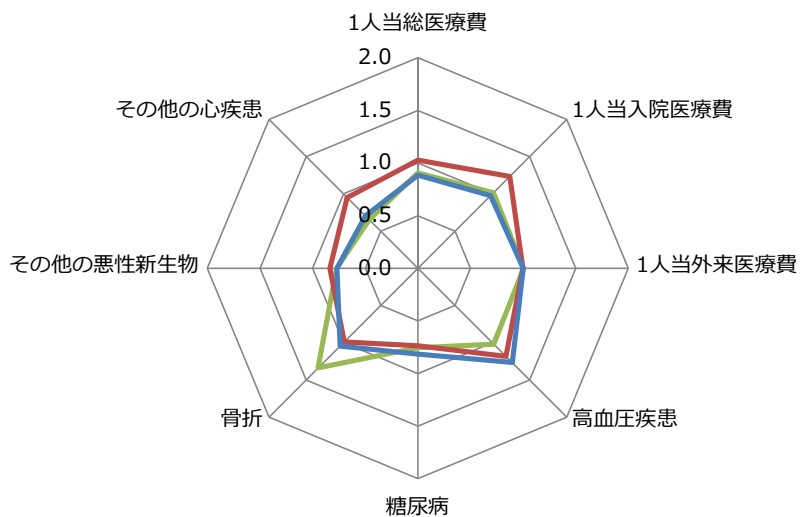
【田原本町】



※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】



— R06

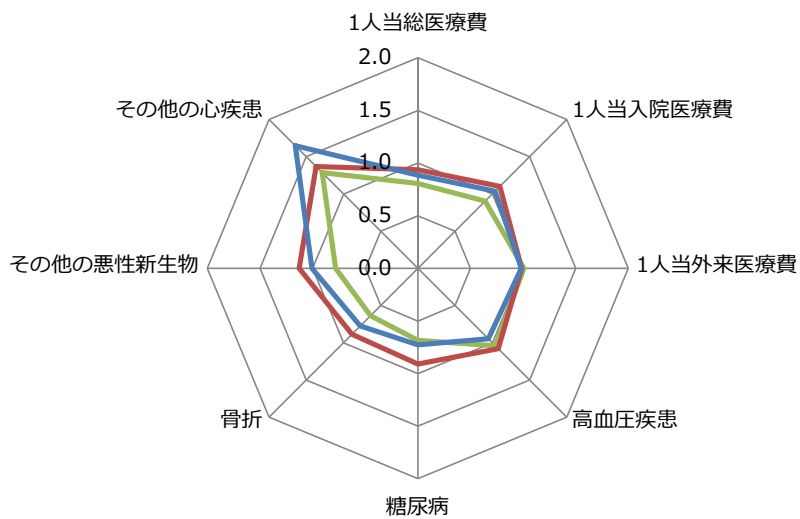
— R05

— R04

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。

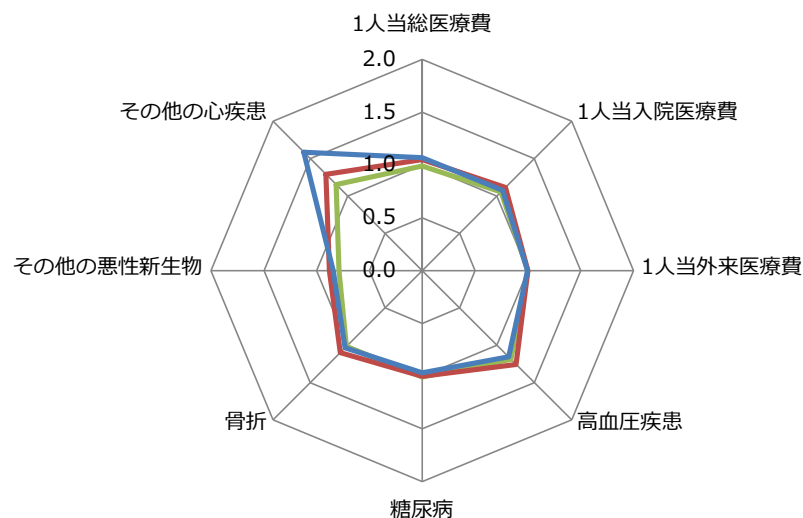
【御杖村】



※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) <年齢補正後>

【高取町】



— R06

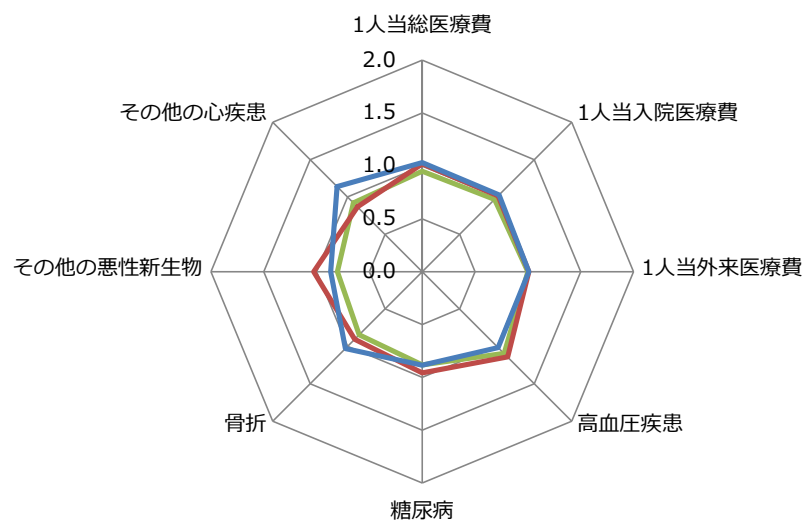
— R05

— R04

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。

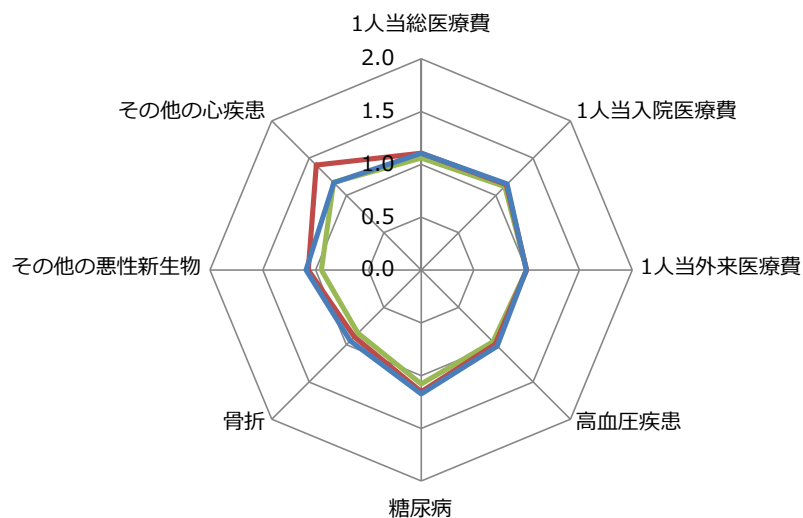
【明日香村】



※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】

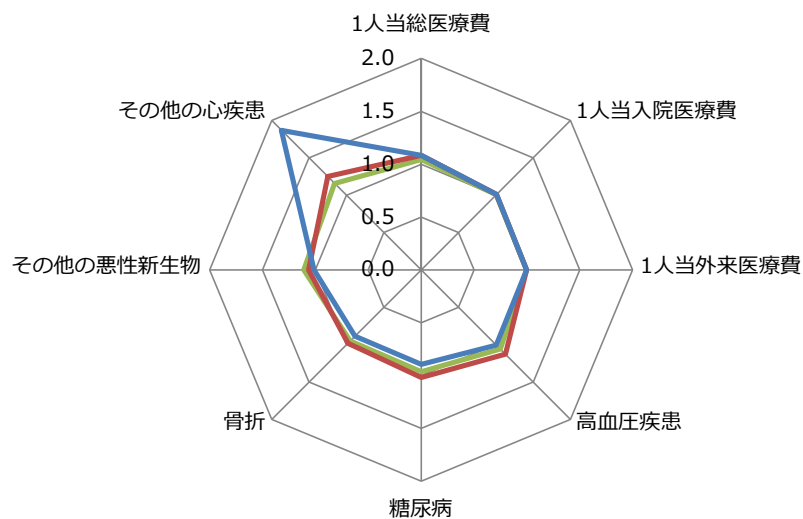


— R06
— R05
— R04

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。

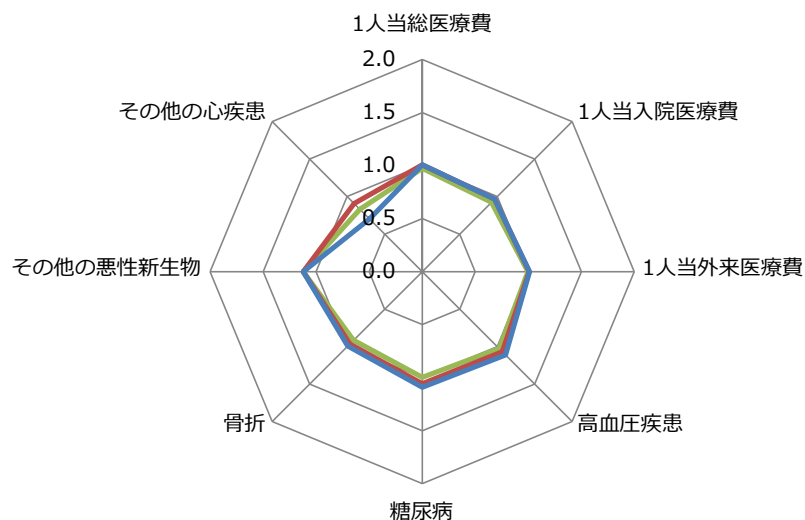
【王寺町】



※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】



— R06

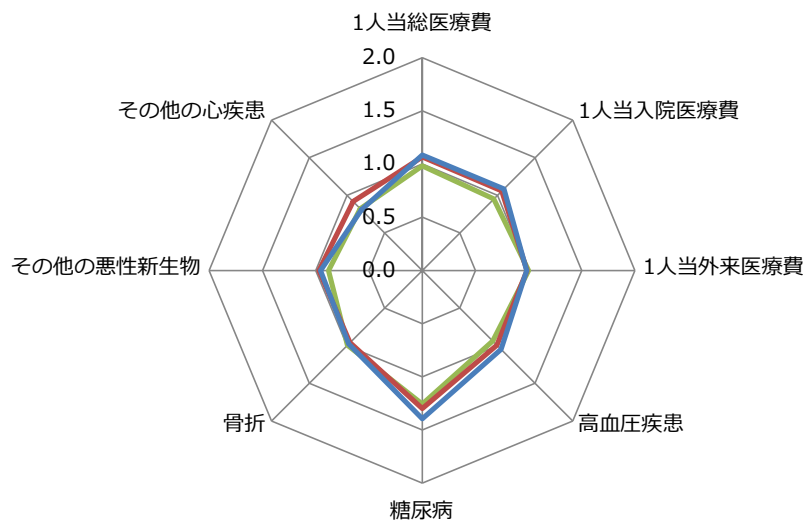
— R05

— R04

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。

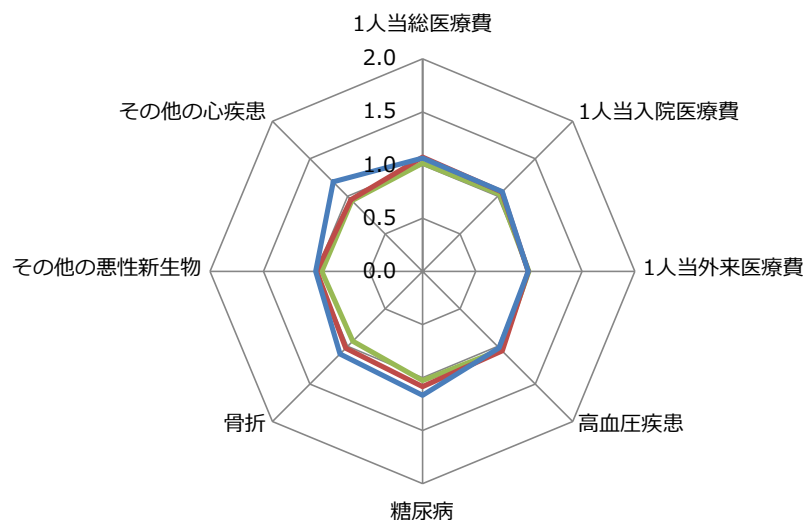
【河合町】



※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】



— R06

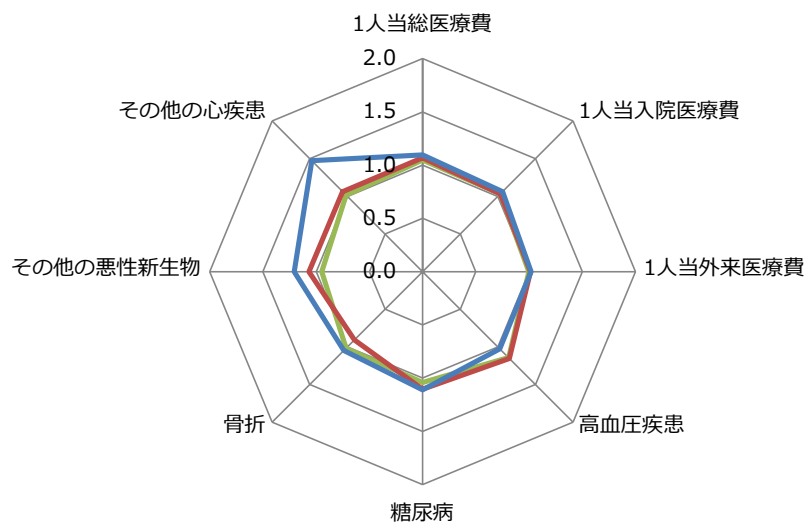
— R05

— R04

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。

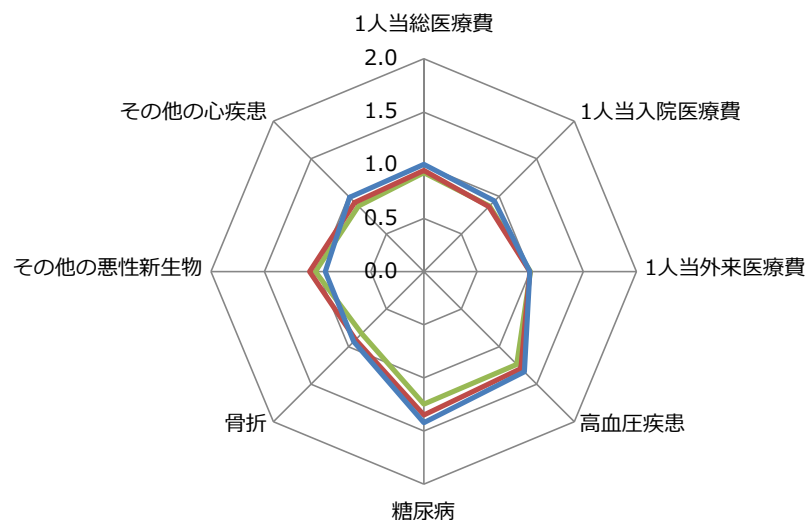
【大淀町】



※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】



— R06

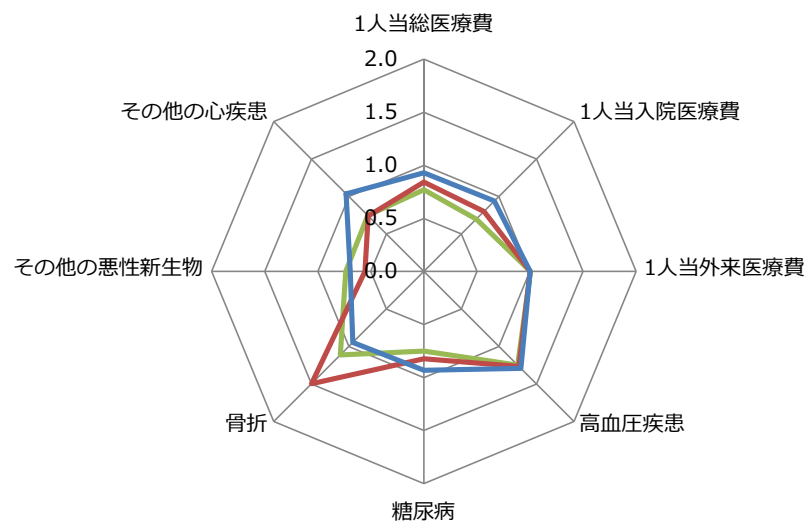
— R05

— R04

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。

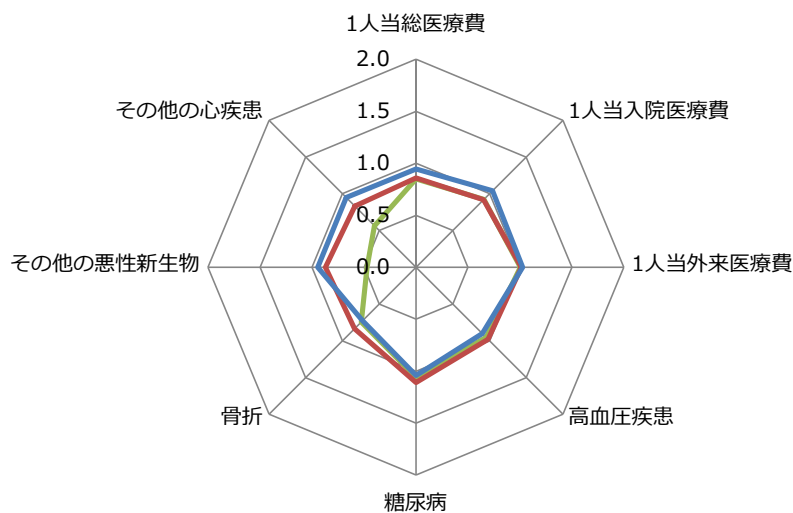
【黒滝村】



※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】

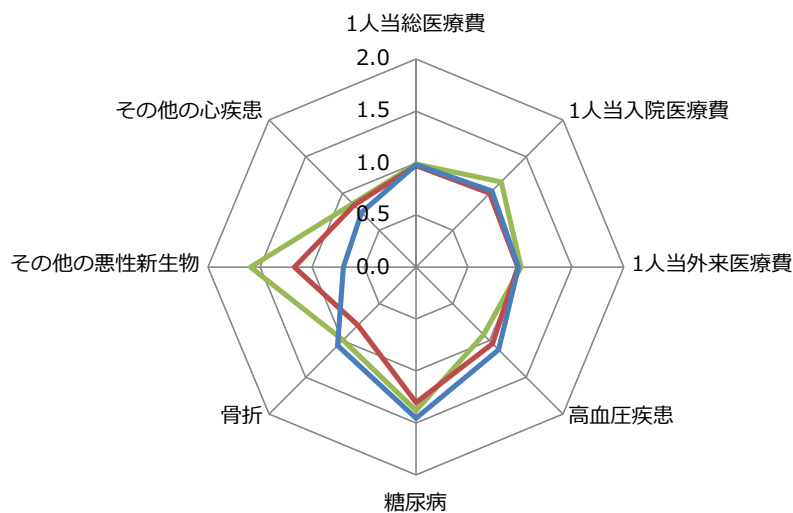


— R06
— R05
— R04

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。

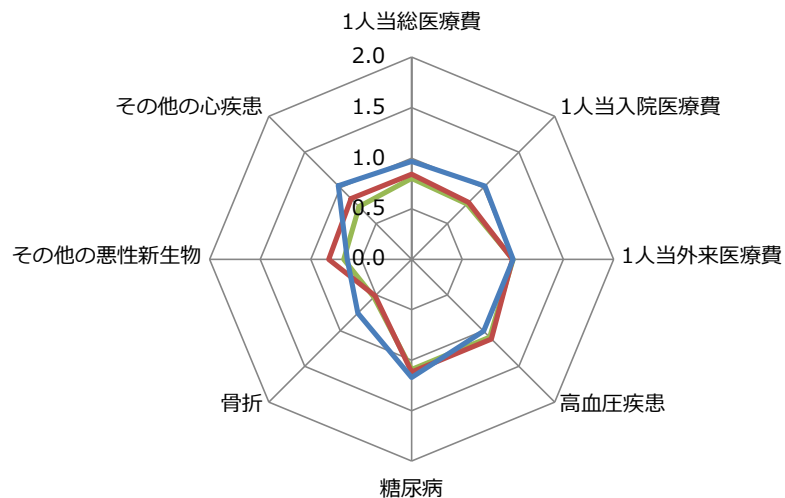
【野迫川村】



※入院+外来+調剤+歯科

4-10 (19) . 市町村別 1 人あ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】



— R06

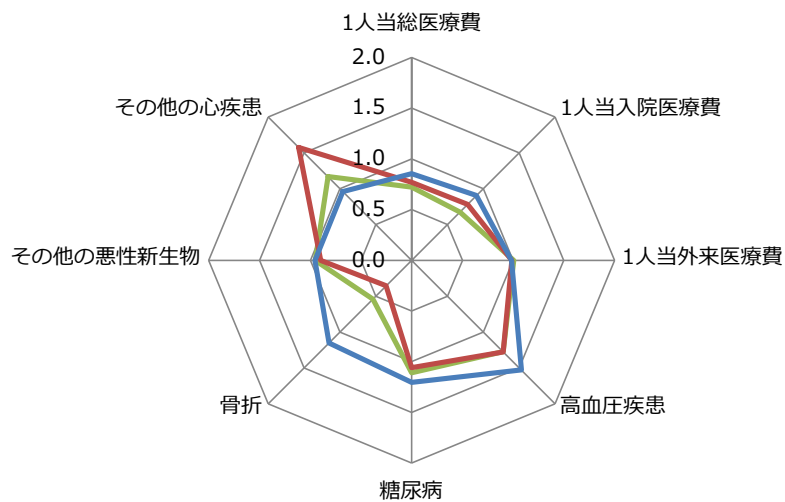
— R05

— R04

1人あたり総医療費 : 総医療費 ÷ 被保険者数
 1人あたり入院医療費 : 入院医療費 ÷ 被保険者数
 1人あたり外来医療費 : 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。

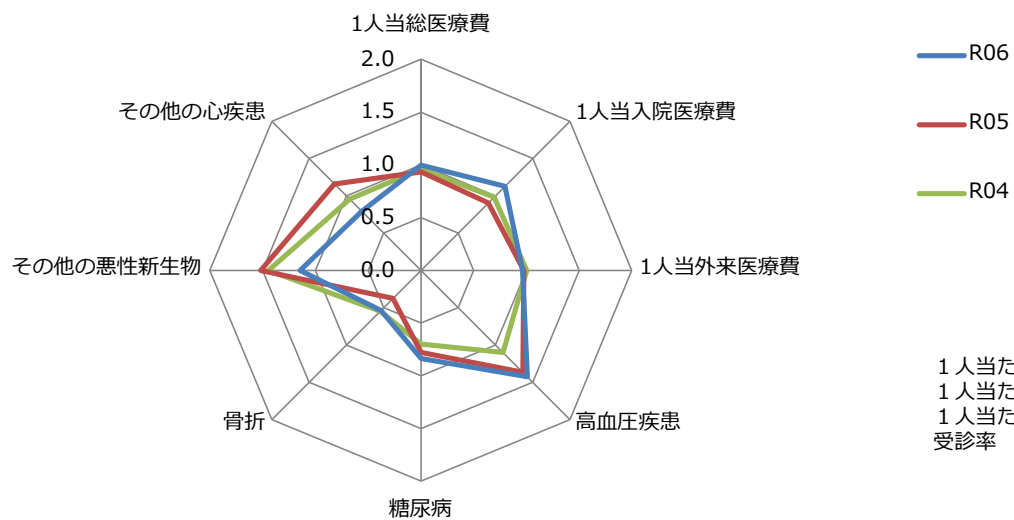
【下北山村】



※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〉

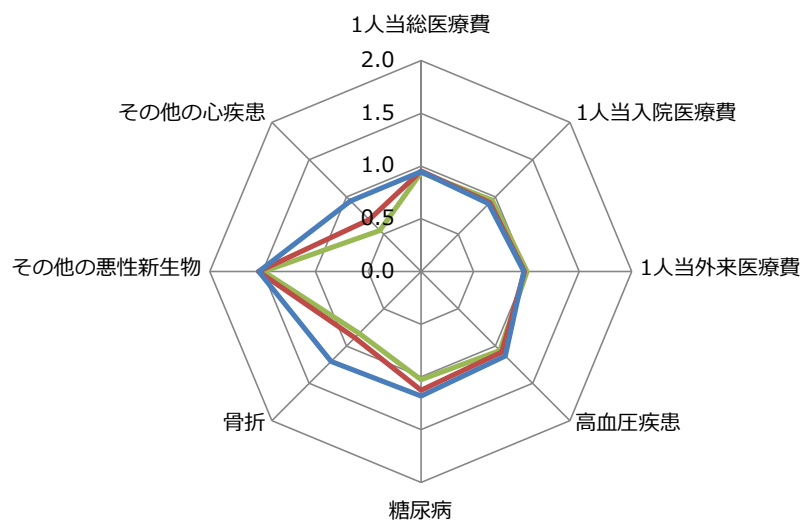
【上北山村】



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。

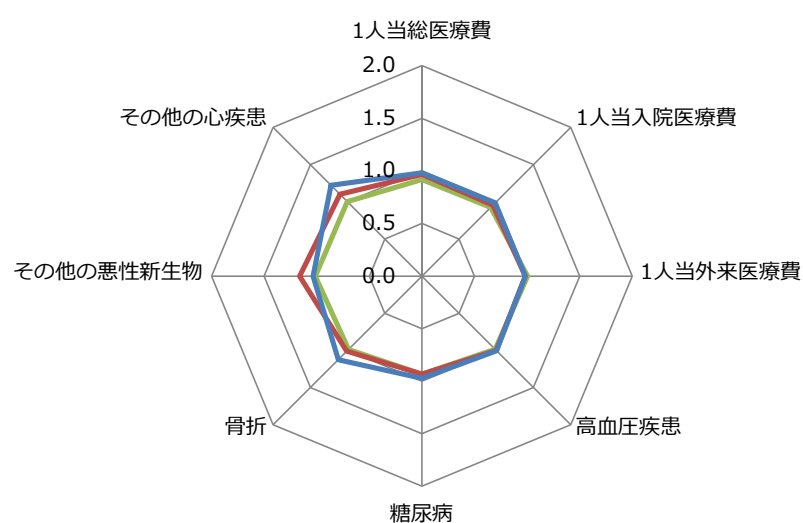
【川上村】



※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】



— R06

— R05

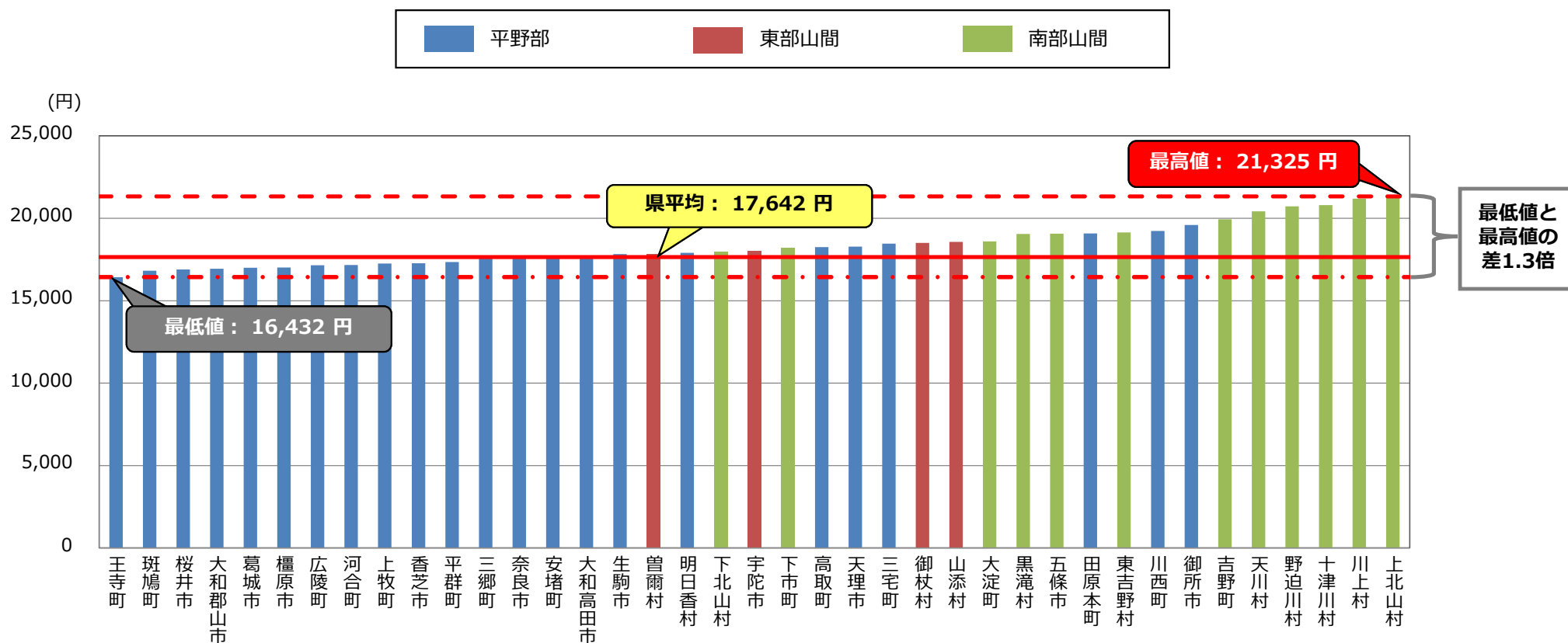
— R04

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）

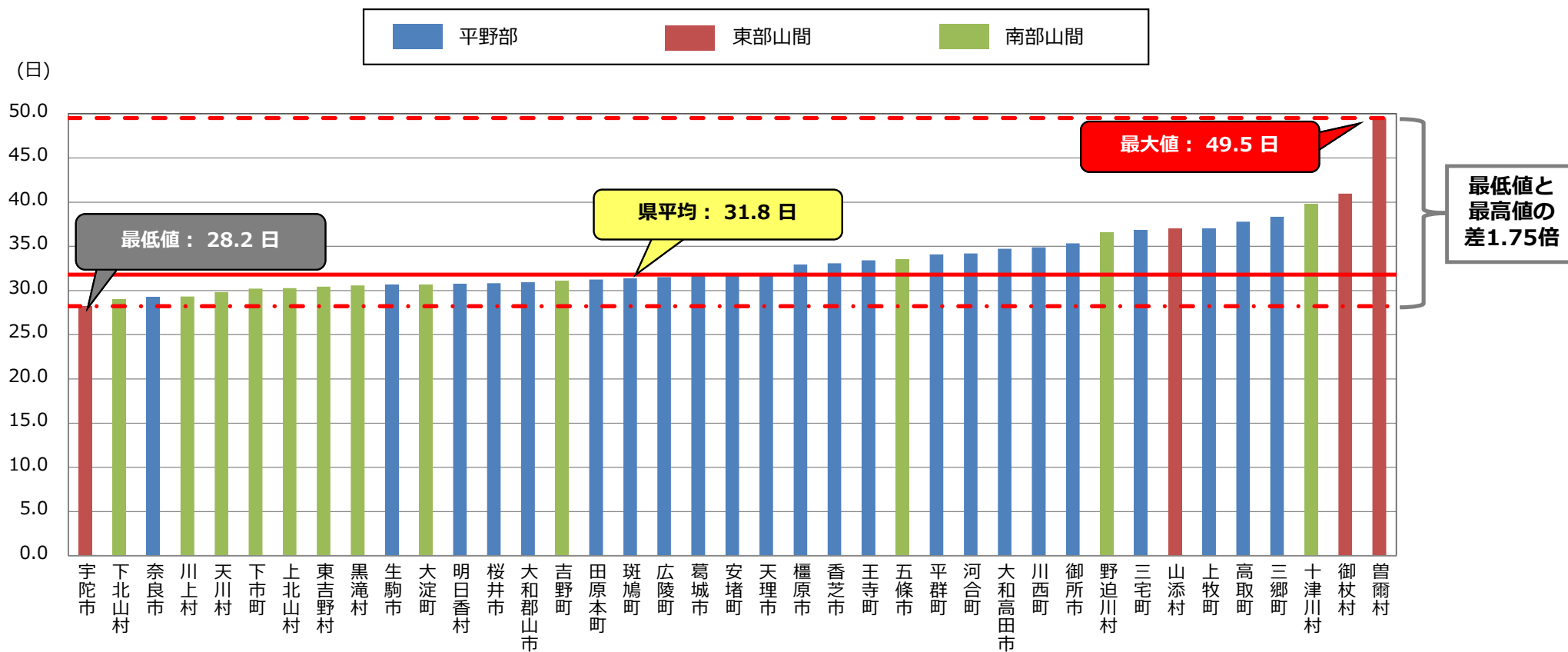
- 国保+後期高齢者の1日あたり医療費は、上北山村（21,325円）が最も高く、最低値である王寺町（16,432円）の1.3倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の医療費が高い傾向を示し、医療費が高額の上位10市町村のうち、7市町村を占めている。



※入院+外来+調剤+歯科

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)

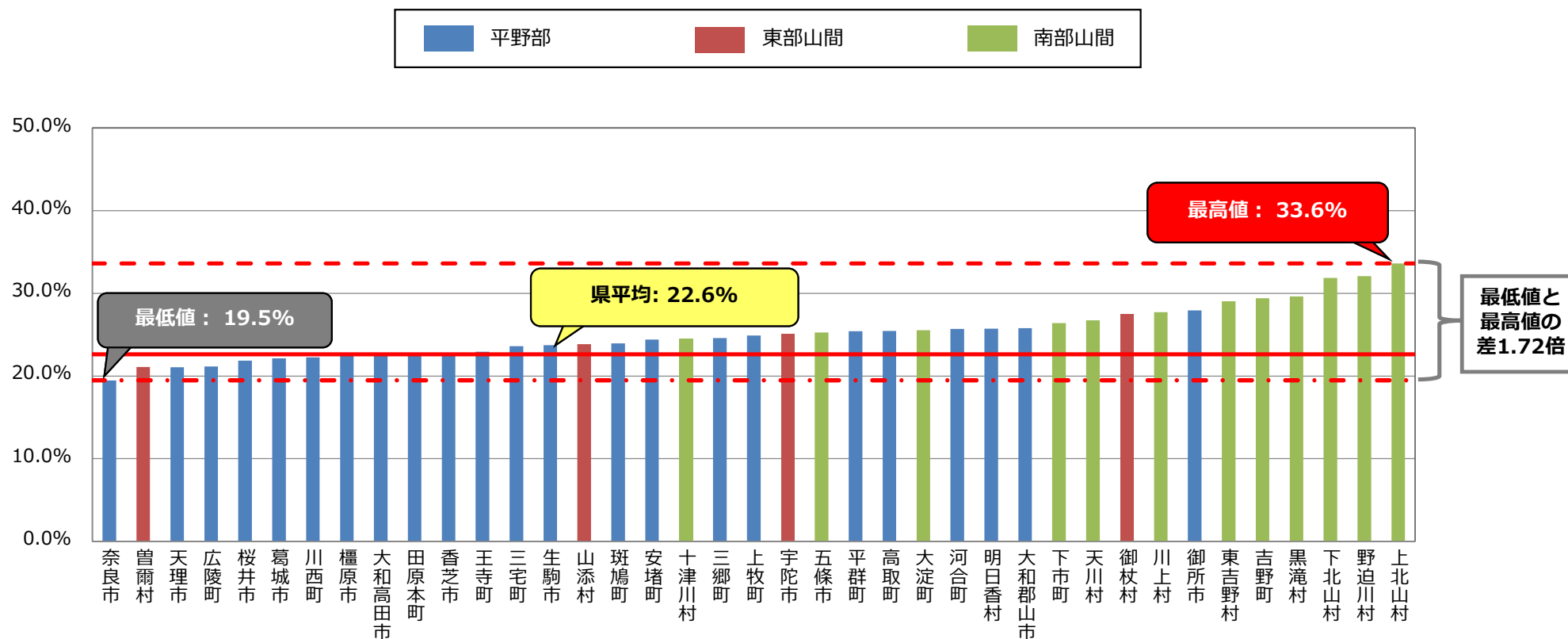
- 国保+後期高齢者の平均在院日数は、曾爾村 (49.5日) が最も多く、最低日数である宇陀市 (28.2日) の1.75倍となった。
- 南部山間部は、平均在院日数が比較的短い傾向にある。



※入院+外来+調剤+歯科

4-11 (3) . 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+後期高齢者の新規入院発生率は、上北山村（33.6%）が最も高く、最低発生率である奈良市（19.5%）の1.72倍となった。
- 地域別にみると、南部山間地域の入院発生率が高い傾向を示し、入院発生率上位10市町村のうち、8市町村を占めている。



第5章 市町村別の寄与度

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

市町村名	1人当たり医療費 (補正前) (円)	1人当たり医療費 (補正後) (円)	地域差指数
奈良市	416,994	414,076	0.9967
大和高田市	422,830	435,908	1.0492
大和郡山市	437,037	429,331	1.0334
天理市	370,592	397,111	0.9558
橿原市	406,204	420,410	1.0119
桜井市	400,983	412,547	0.9930
五條市	414,028	408,707	0.9838
御所市	412,897	408,925	0.9843
生駒市	399,364	391,650	0.9427
香芝市	410,997	428,622	1.0317
葛城市	402,739	424,028	1.0206
宇陀市	418,926	401,929	0.9674
山添村	498,168	446,161	1.0739
平群町	432,633	416,162	1.0017
三郷町	417,879	422,532	1.0170
斑鳩町	478,495	474,315	1.1417
安堵町	401,126	380,344	0.9155
川西町	440,584	427,710	1.0295
三宅町	405,410	402,232	0.9682
田原本町	415,855	413,352	0.9949
曾爾村	413,110	386,204	0.9296
御杖村	397,226	338,875	0.8157
高取町	475,417	448,827	1.0803
明日香村	400,996	378,375	0.9107
上牧町	443,737	434,574	1.0460
王寺町	433,623	418,200	1.0066
広陵町	409,560	409,214	0.9850
河合町	425,600	405,964	0.9772
吉野町	464,380	422,799	1.0177
大淀町	427,486	410,857	0.9889
下市町	462,393	425,498	1.0242
黒滝村	368,395	324,025	0.7799
天川村	379,228	372,077	0.8956
野迫川村	477,001	410,205	0.9874
十津川村	427,772	389,986	0.9387
下北山村	406,443	367,392	0.8843
上北山村	357,829	309,888	0.7459
川上村	347,958	335,818	0.8083
東吉野村	463,803	402,132	0.9679
県平均	415,456	415,456	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は年齢が高いほど増加するので、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】

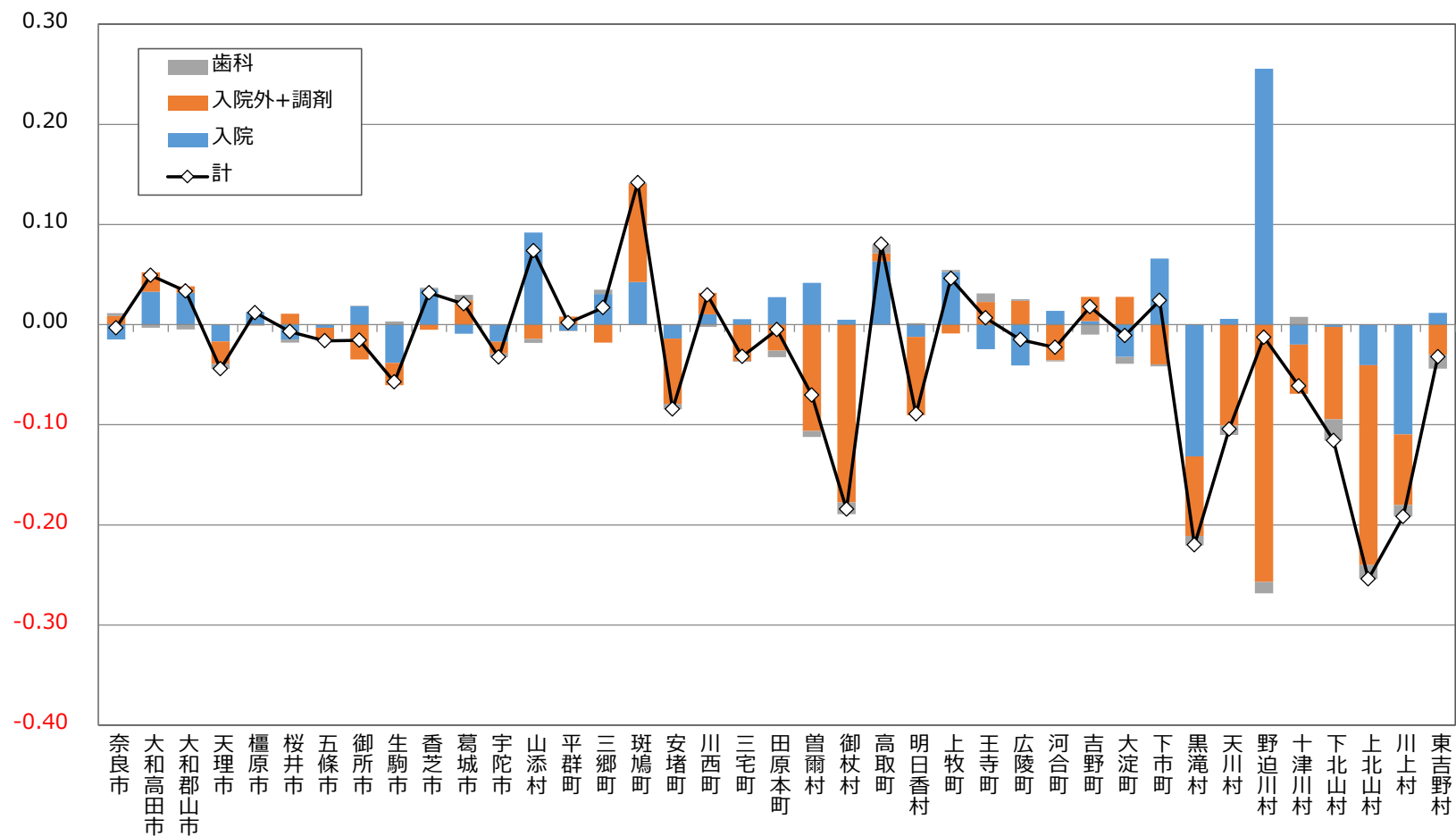
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

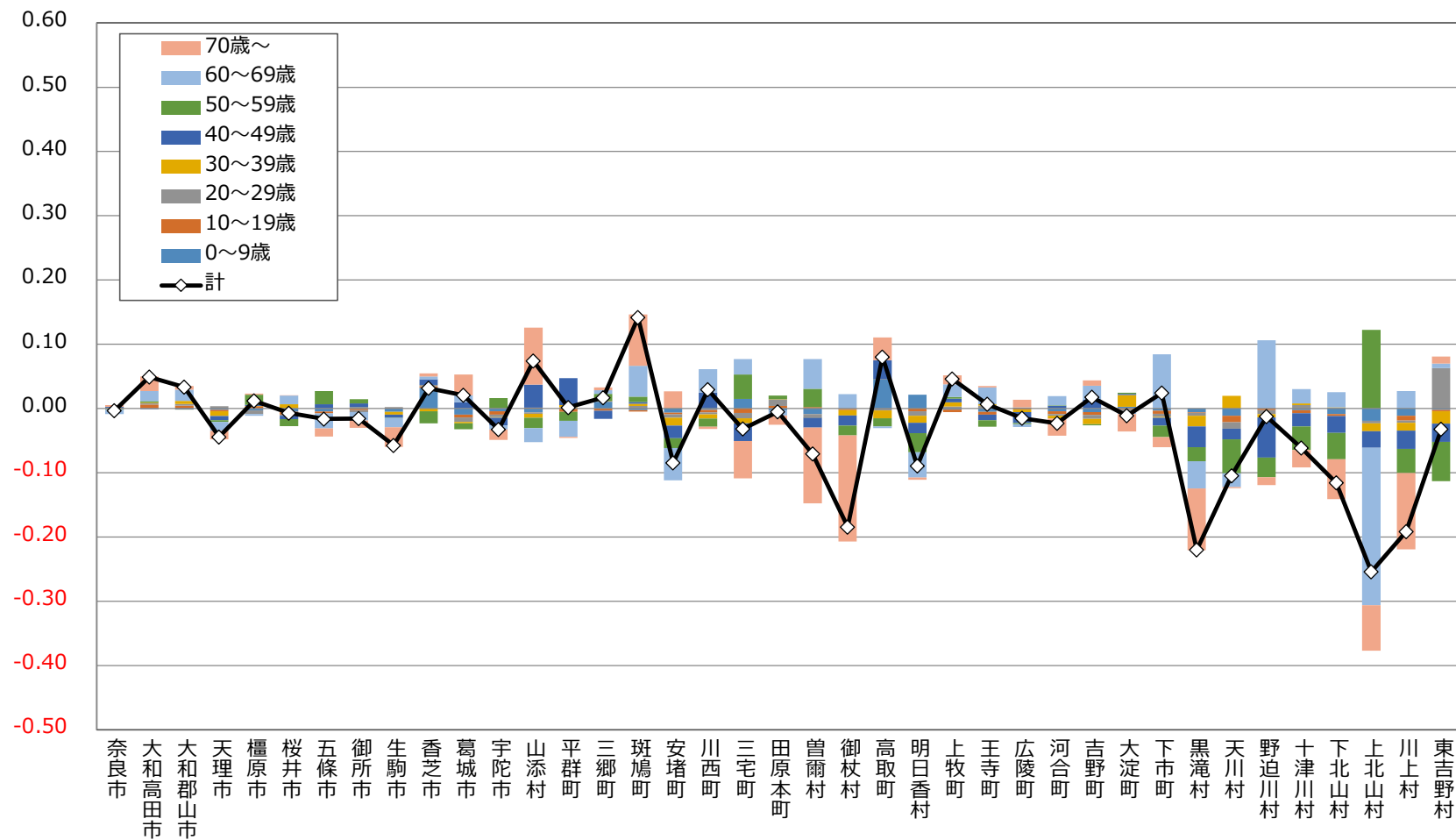
5-2. 診療種別寄与度 (国保)

- 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、宇陀市、安堵町、黒滝村、下北山村、上北山村、川上村では、診療種別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。



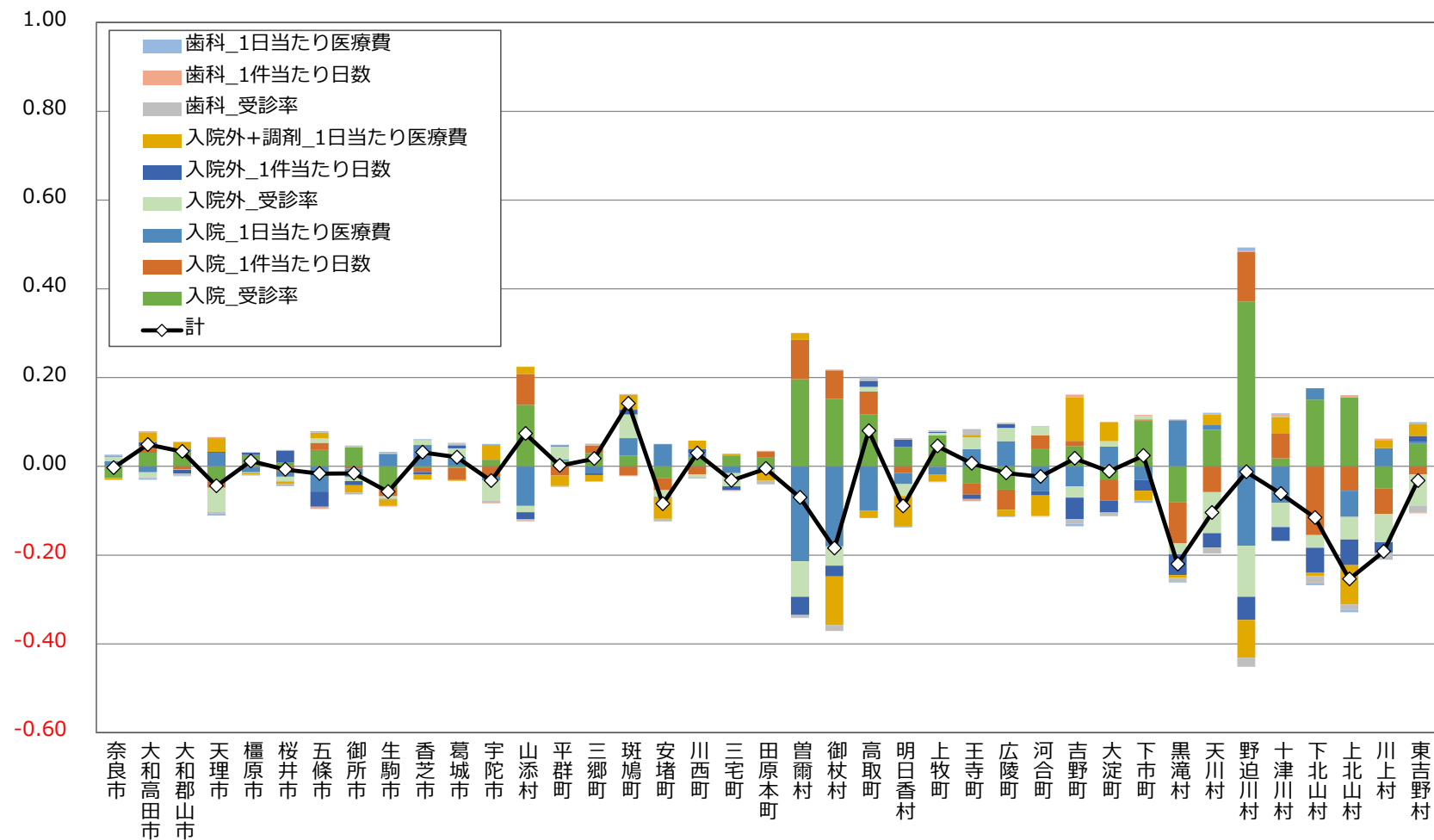
5-3. 年齢別寄与度（国保）

- 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。



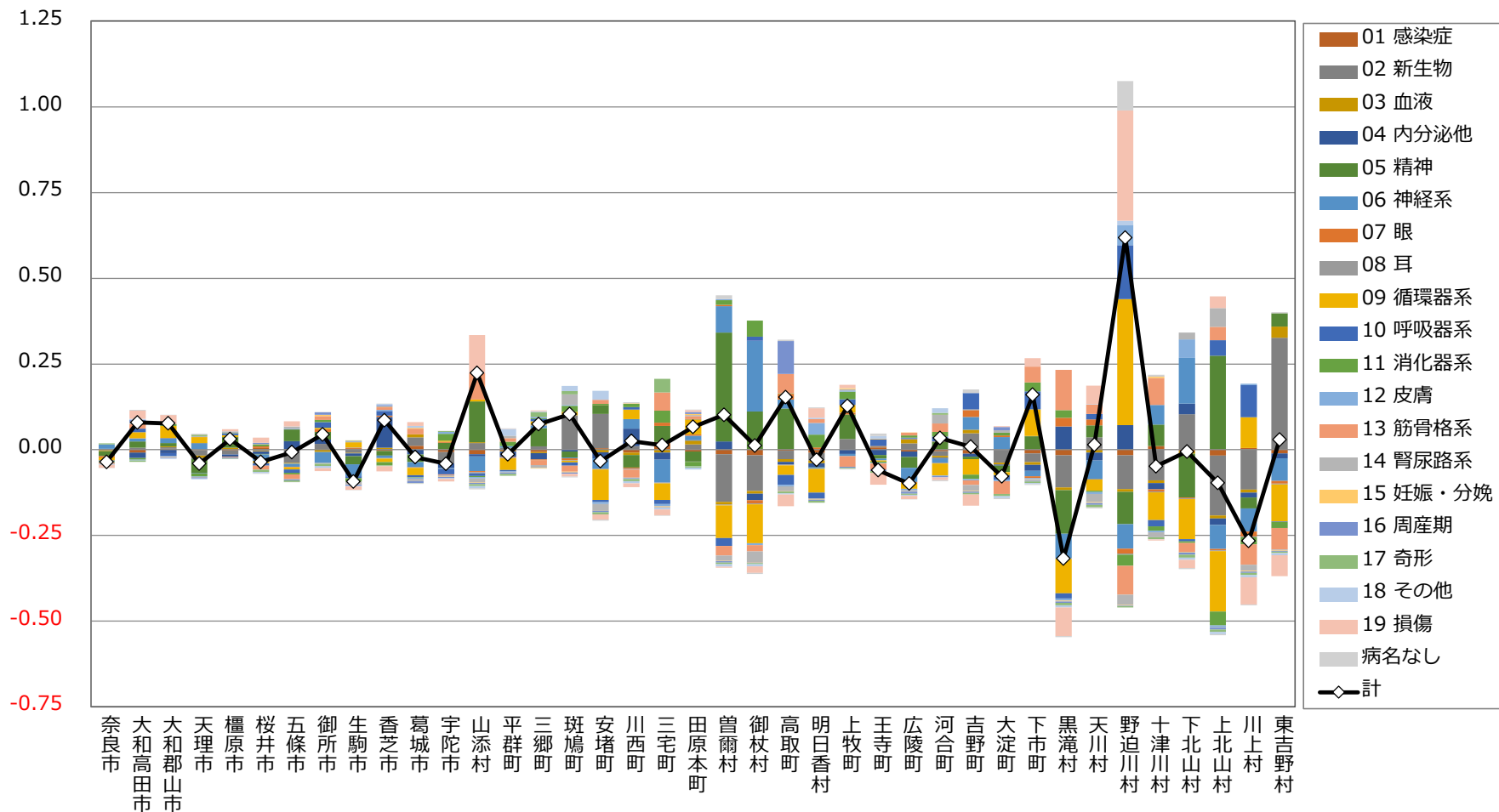
5-4. 地域差指数の三要素別寄与度（国保）

- 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日あたり医療費）別で寄与度をみると、「入院_受診率」、「入院_1日あたり医療費」の寄与度が高い傾向にある。



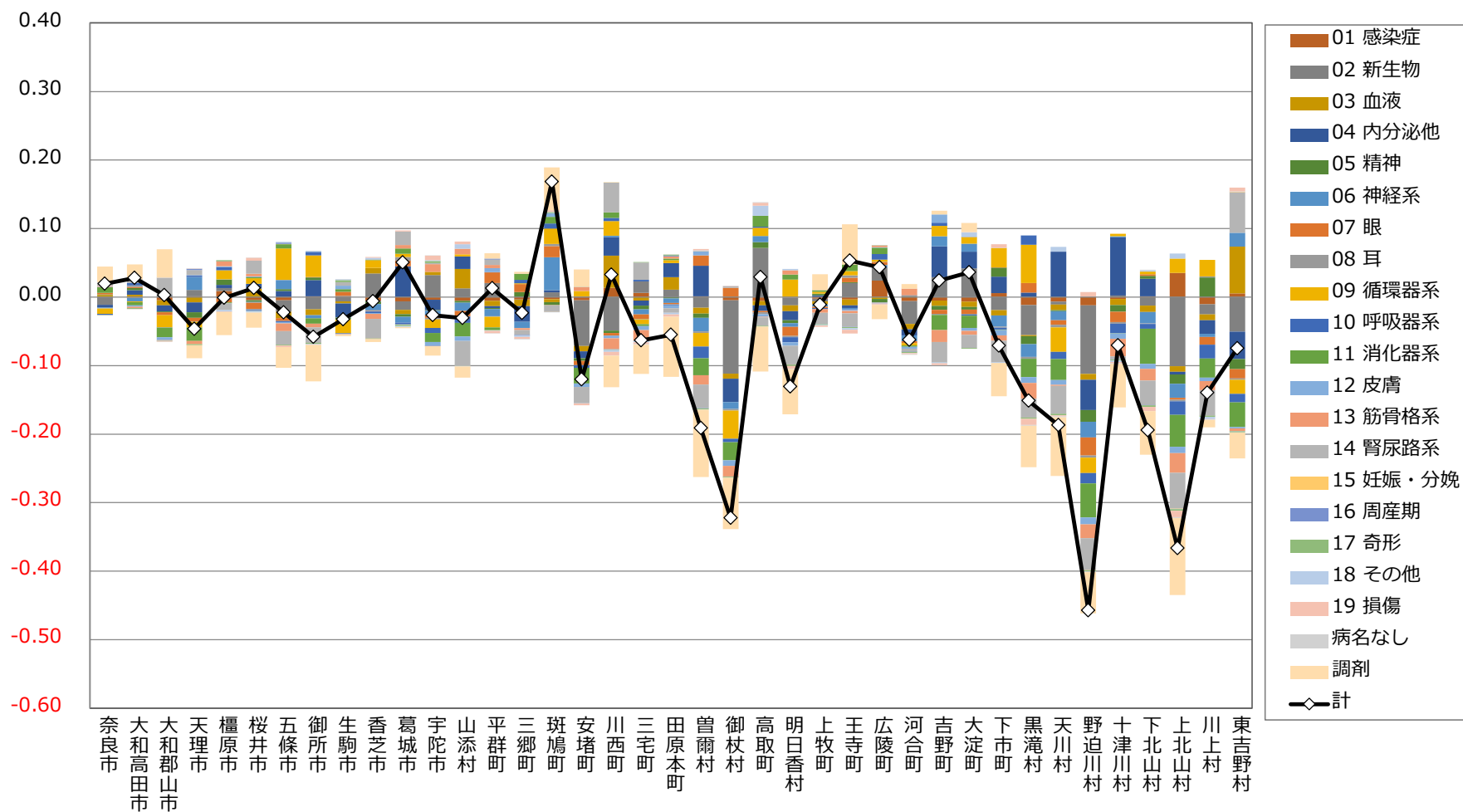
5-5. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保）

■入院



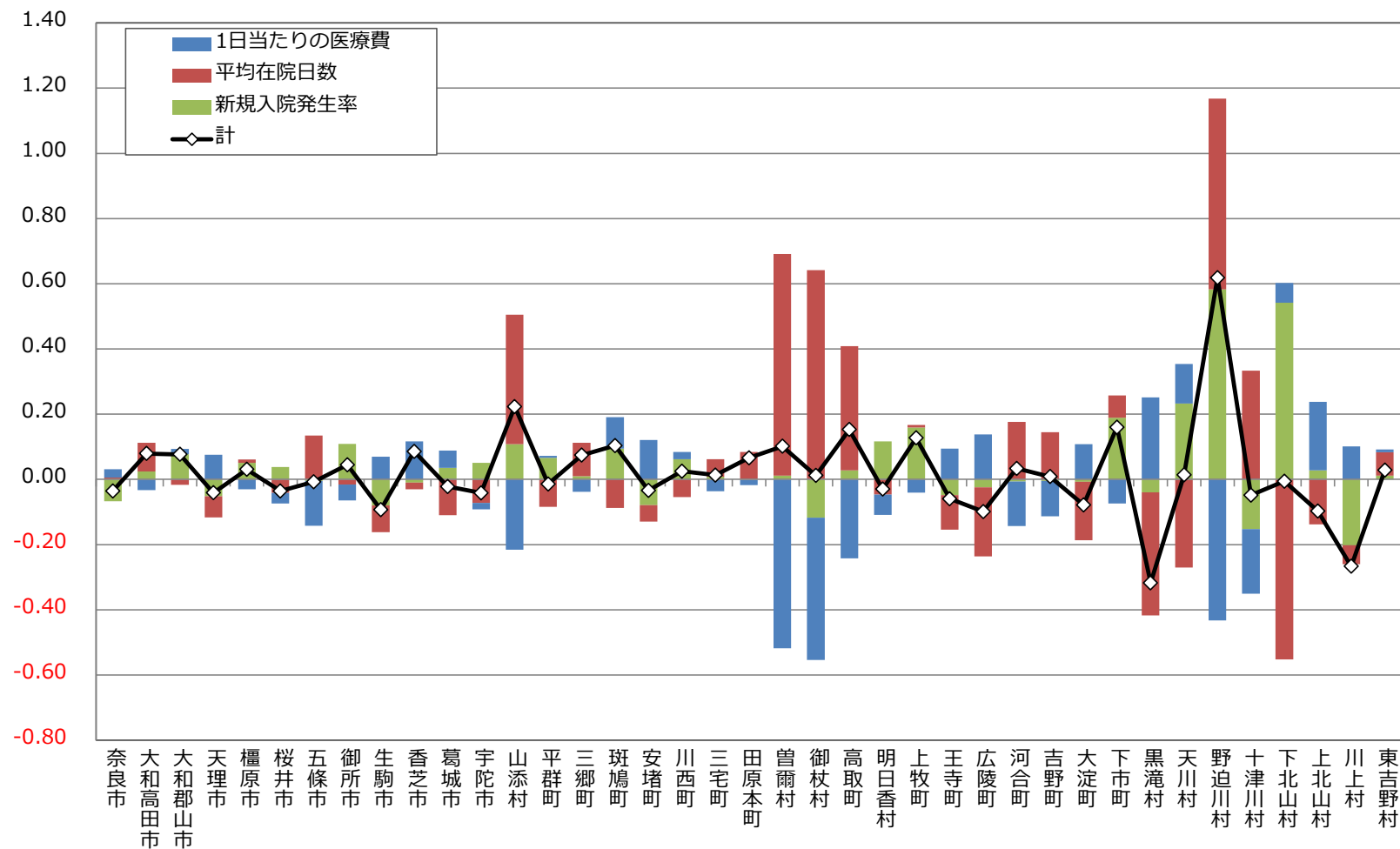
5-6. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保）

■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みると、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	663,901	666,218	0.7691
大和高田市	953,190	949,976	1.0966
大和郡山市	916,695	913,747	1.0548
天理市	906,044	892,274	1.0300
橿原市	917,157	919,335	1.0612
桜井市	892,439	887,208	1.0242
五條市	928,382	898,168	1.0368
御所市	1,052,398	1,034,839	1.1946
生駒市	953,049	969,025	1.1186
香芝市	983,997	988,748	1.1414
葛城市	955,887	966,645	1.1159
宇陀市	865,853	858,268	0.9907
山添村	846,650	828,761	0.9567
平群町	1,023,279	1,034,867	1.1946
三郷町	1,038,115	1,034,932	1.1947
斑鳩町	964,393	976,266	1.1270
安堵町	1,029,401	1,054,283	1.2170
川西町	871,702	883,341	1.0197
三宅町	908,830	906,033	1.0459
田原本町	861,227	859,199	0.9918
曾爾村	773,008	758,414	0.8755
御杖村	830,618	796,680	0.9197
高取町	939,596	927,407	1.0706
明日香村	954,247	933,074	1.0771
上牧町	977,025	992,832	1.1461
王寺町	973,084	980,417	1.1318
広陵町	876,859	892,009	1.0297
河合町	972,964	981,997	1.1336
吉野町	965,460	950,798	1.0976
大淀町	1,007,469	979,741	1.1310
下市町	895,790	858,427	0.9909
黒滝村	903,656	861,314	0.9943
天川村	892,373	835,056	0.9640
野迫川村	917,220	828,758	0.9567
十津川村	899,112	841,693	0.9716
下北山村	773,248	726,783	0.8390
上北山村	960,446	924,159	1.0668
川上村	896,604	867,463	1.0014
東吉野村	890,349	860,827	0.9937
県平均	866,283	866,283	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は年齢が高いほど増加するので、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】

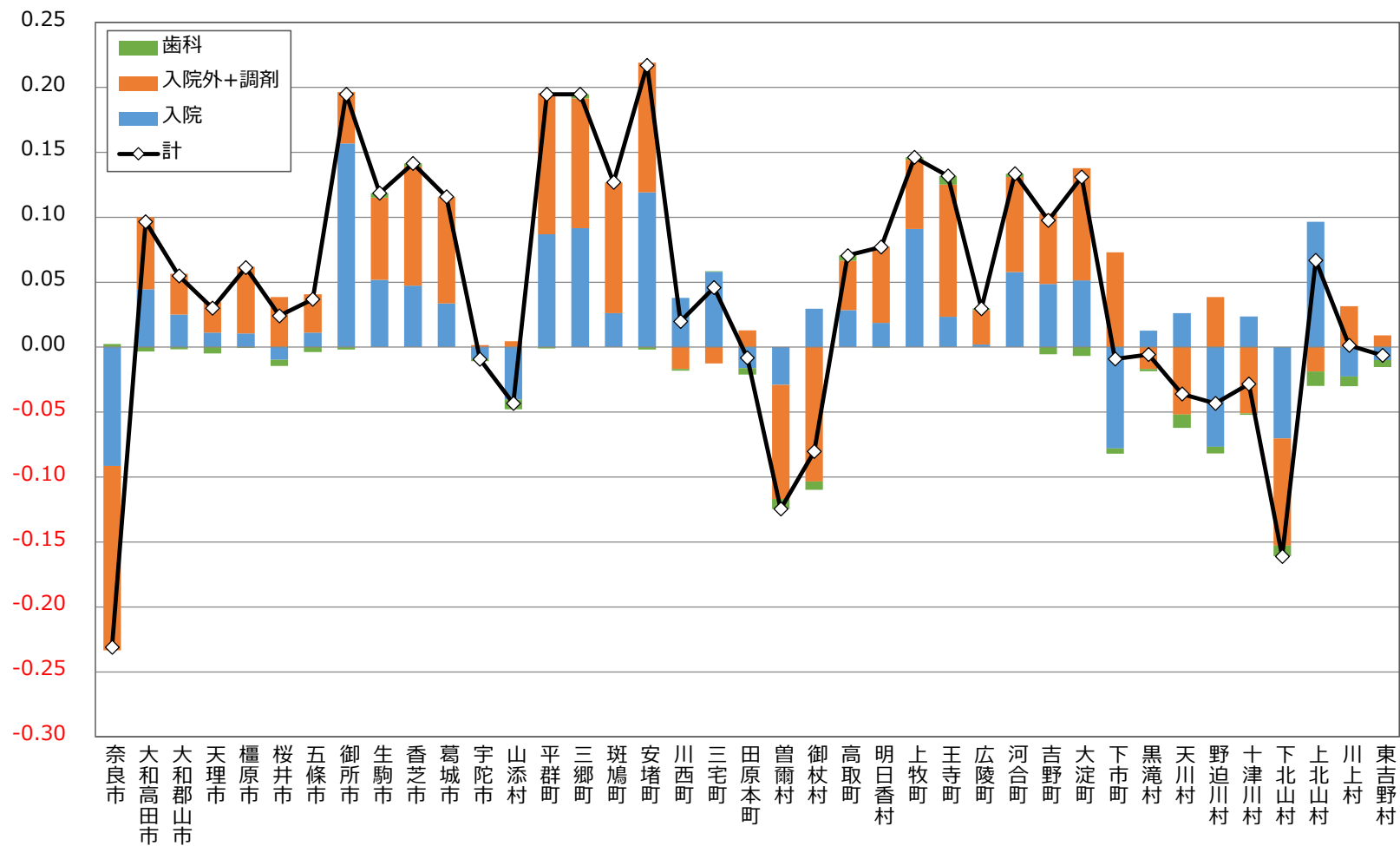
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

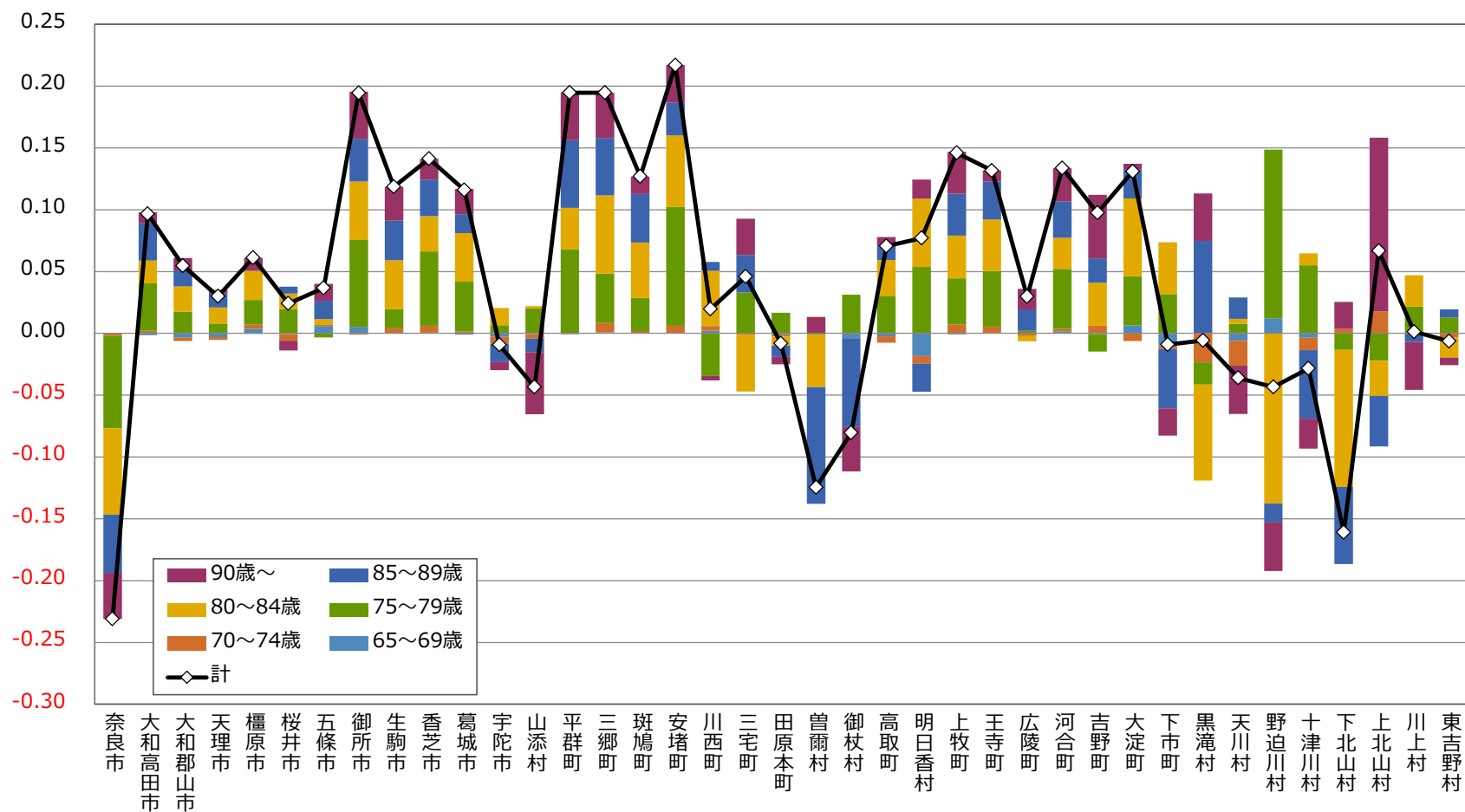
5-9. 診療種別寄与度（後期）

- 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。



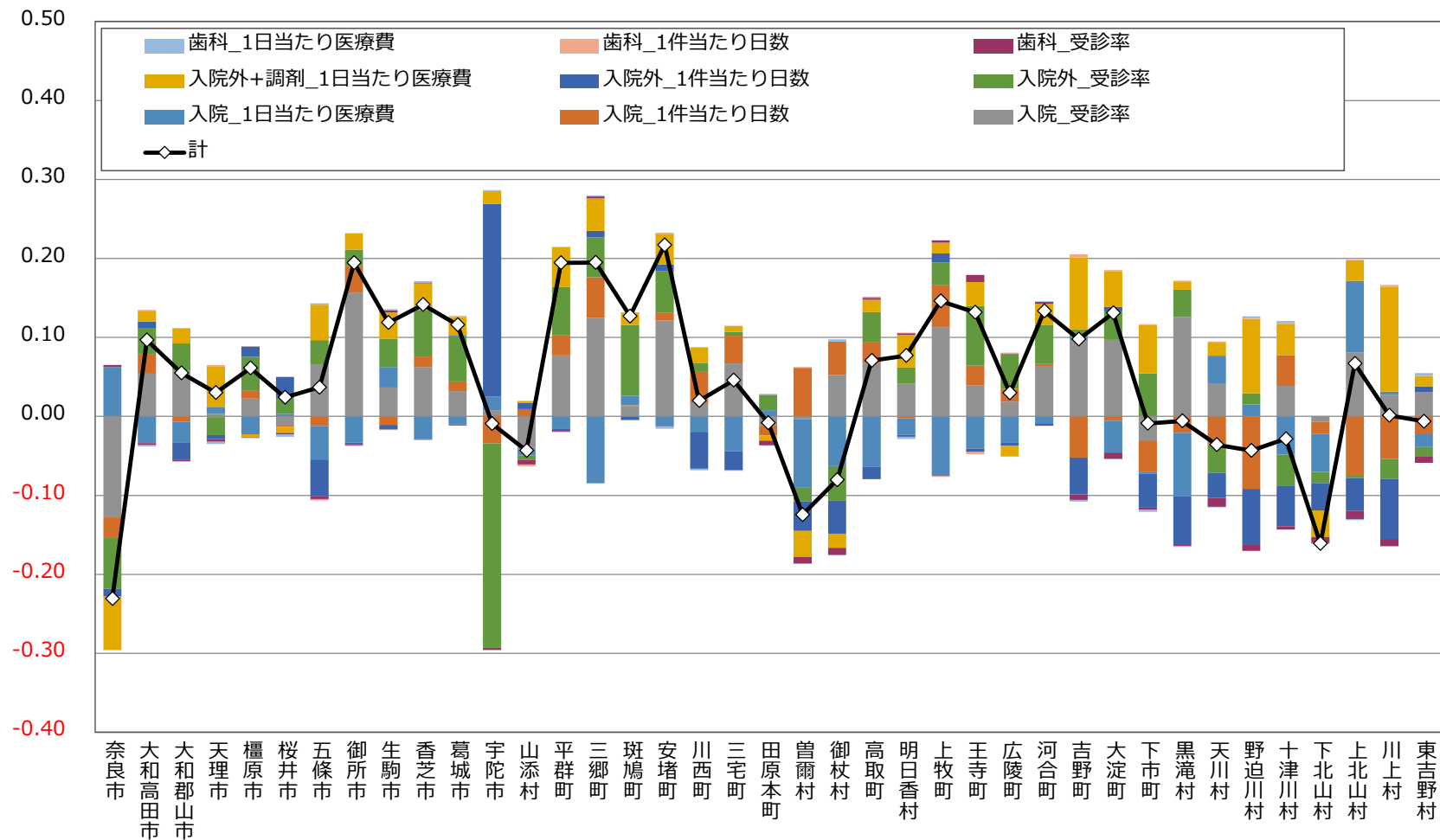
5-10. 年齢別寄与度（後期）

- 年齢階級別に寄与度をみると、年齢が高いほど寄与度が高くなり、特に80歳以上で寄与度が高くなっている。
- 奈良市、野迫川村、下北山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。



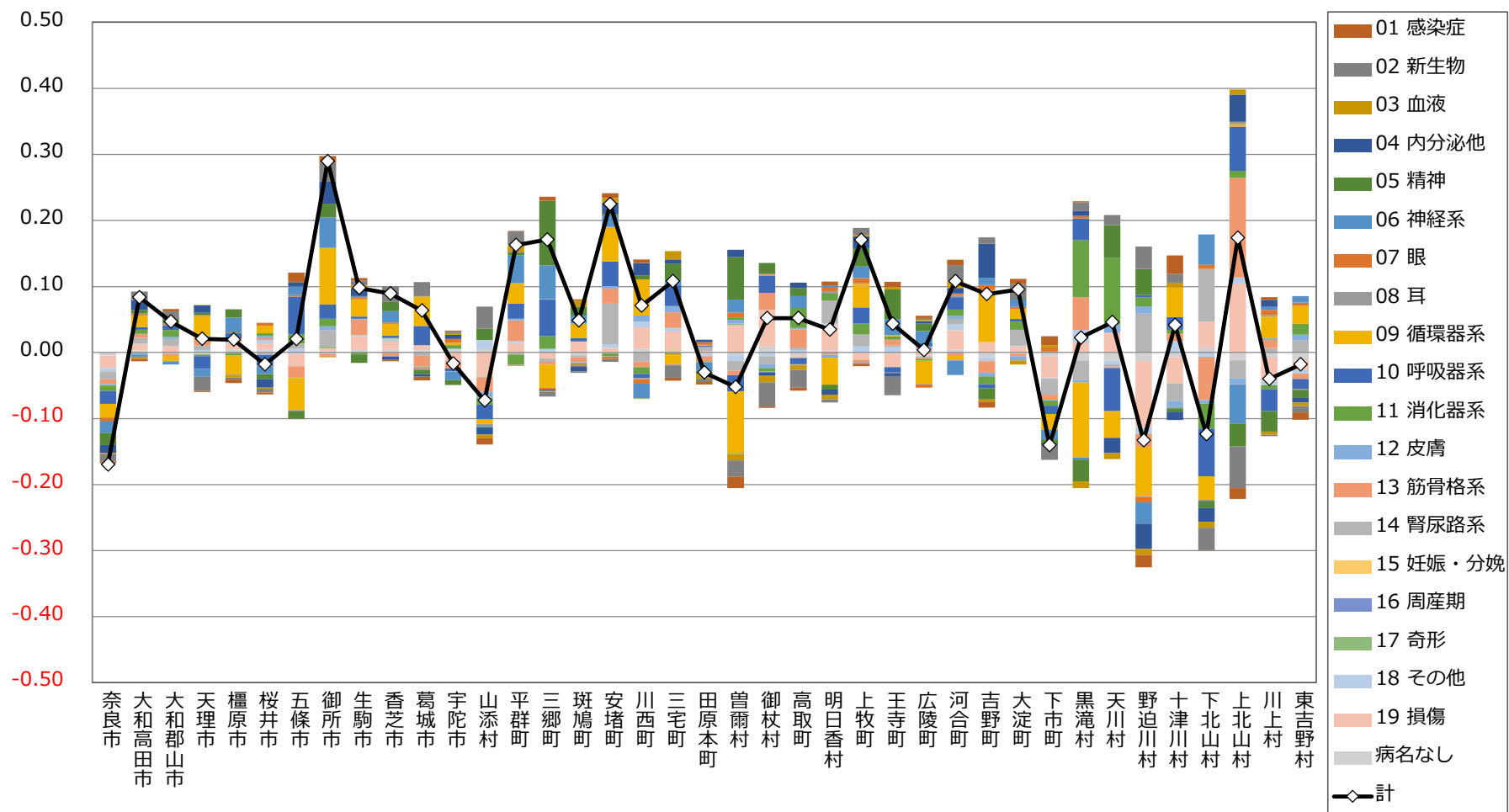
5-11. 地域差指数の三要素別寄与度（後期）

- 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件当たり日数はプラス方向に、入院外_受診率はマイナス方向に突出して高い。



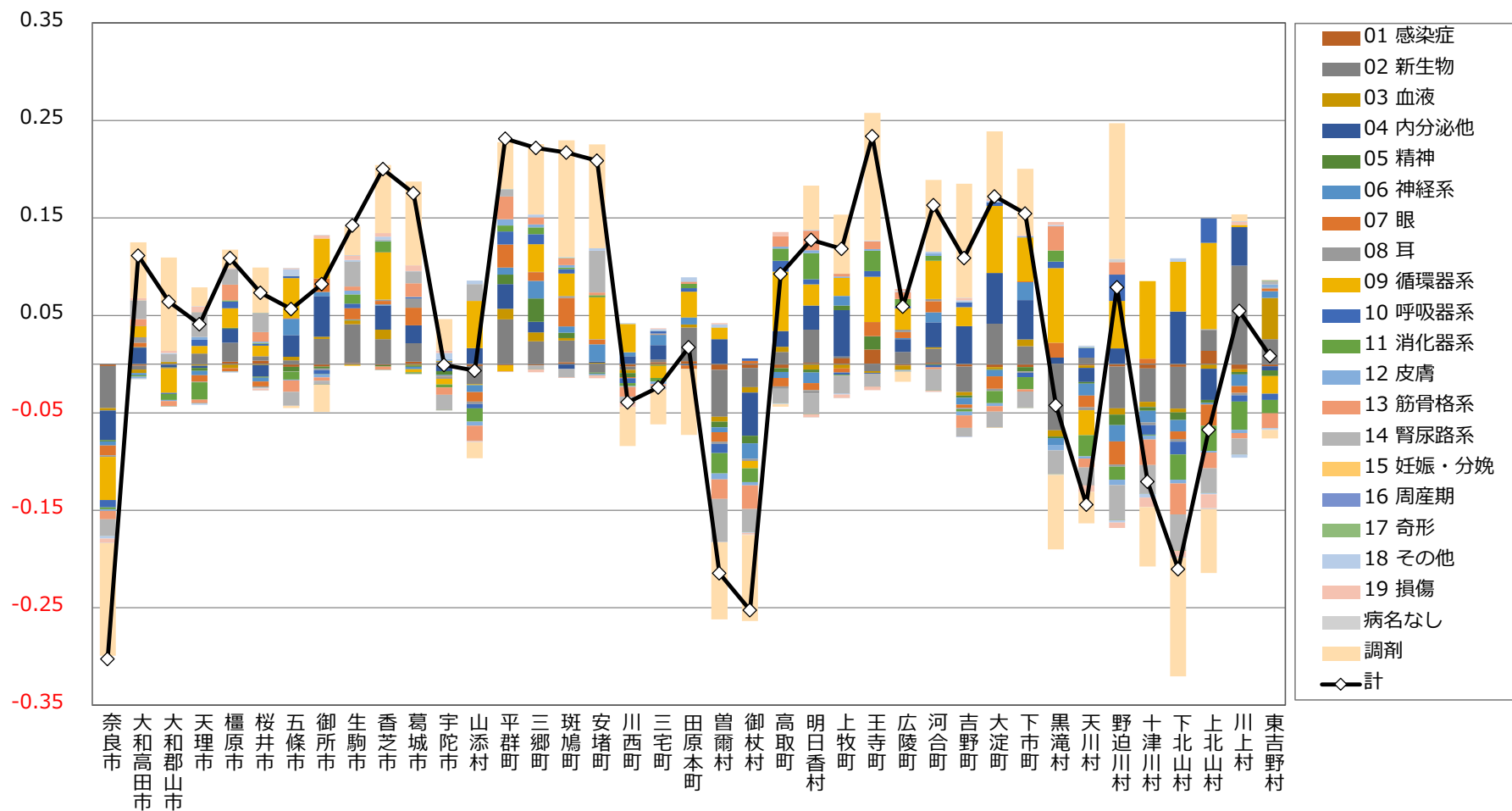
5-12. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（後期）

■入院



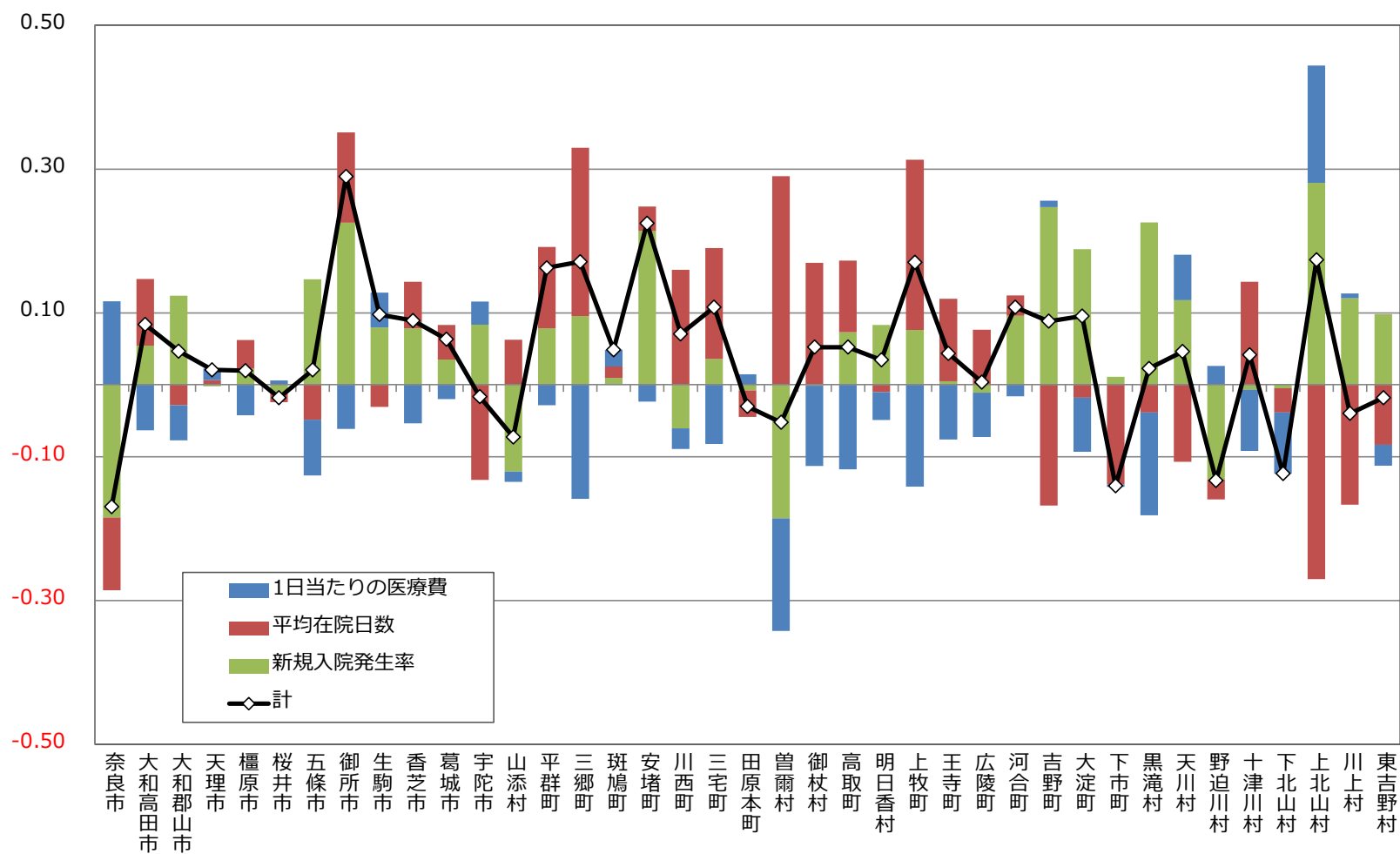
5-13. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（後期）

■ 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)

- 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日当たりの医療費への寄与度をみると、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	541,347	534,407	0.8389
大和高田市	665,999	692,160	1.0865
大和郡山市	680,145	670,208	1.0521
天理市	605,999	644,172	1.0112
橿原市	646,993	666,426	1.0461
桜井市	622,938	646,068	1.0142
五條市	654,790	654,550	1.0275
御所市	742,810	724,606	1.1375
生駒市	687,475	675,174	1.0599
香芝市	677,887	706,135	1.1085
葛城市	656,922	689,270	1.0820
宇陀市	640,425	628,236	0.9862
山添村	688,605	628,262	0.9862
平群町	755,614	721,620	1.1328
三郷町	727,997	728,387	1.1434
斑鳩町	733,612	716,020	1.1240
安堵町	689,032	696,375	1.0931
川西町	657,870	646,930	1.0155
三宅町	661,658	649,975	1.0203
田原本町	632,749	633,068	0.9938
曾爾村	598,330	563,427	0.8844
御杖村	657,467	565,086	0.8871
高取町	714,967	682,384	1.0712
明日香村	673,188	656,365	1.0303
上牧町	708,808	705,003	1.1067
王寺町	705,443	691,421	1.0854
広陵町	620,140	641,714	1.0073
河合町	727,543	690,210	1.0835
吉野町	732,343	679,634	1.0669
大淀町	692,849	698,894	1.0971
下市町	696,785	641,958	1.0077
黒滝村	656,612	592,287	0.9298
天川村	611,596	600,725	0.9430
野迫川村	744,736	627,419	0.9849
十津川村	673,999	615,049	0.9655
下北山村	622,831	542,935	0.8523
上北山村	744,052	634,021	0.9953
川上村	670,855	602,529	0.9458
東吉野村	716,183	624,664	0.9806
県平均	637,038	637,038	1

【年齢補正後の1人当たり医療費】

1人当たり医療費は年齢が高いほど増加するので、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】

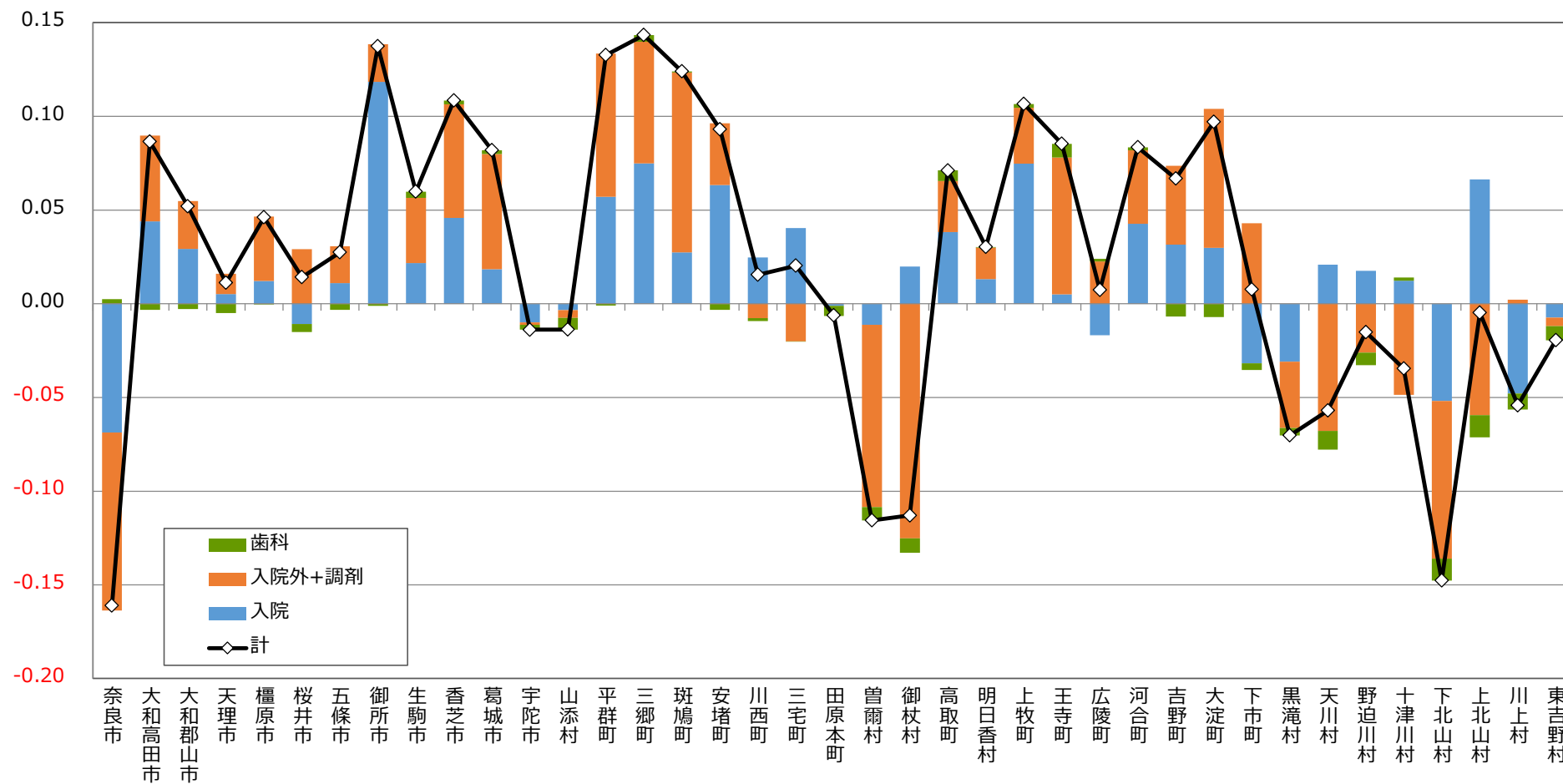
当該地域の1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違による要因を補正し、基準とする地域（県全体）を「1」として指数化したもの。

【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。

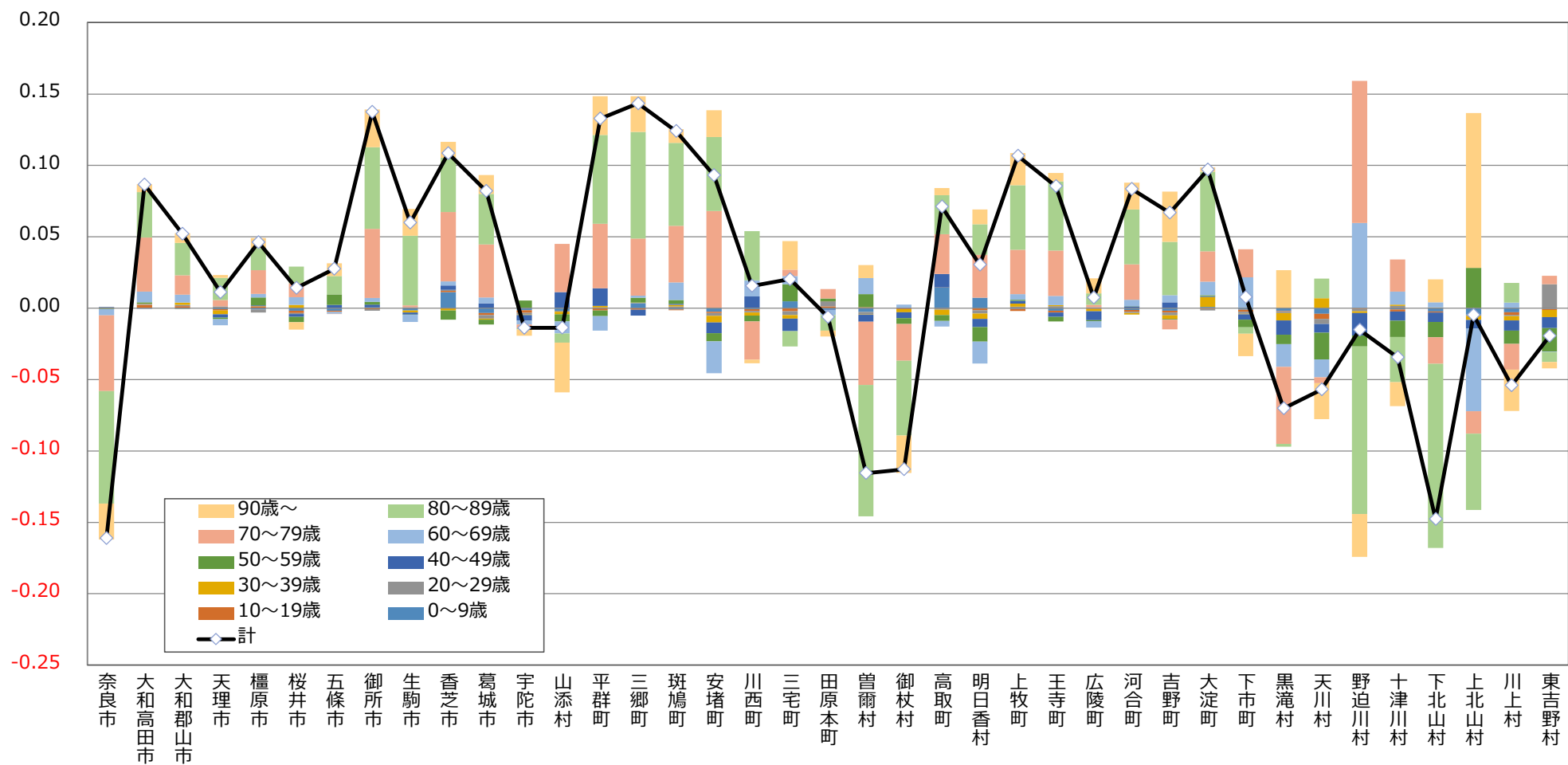
5-16. 診療種別寄与度 (国保+後期)

○ 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+調剤の寄与度が高い傾向にある。



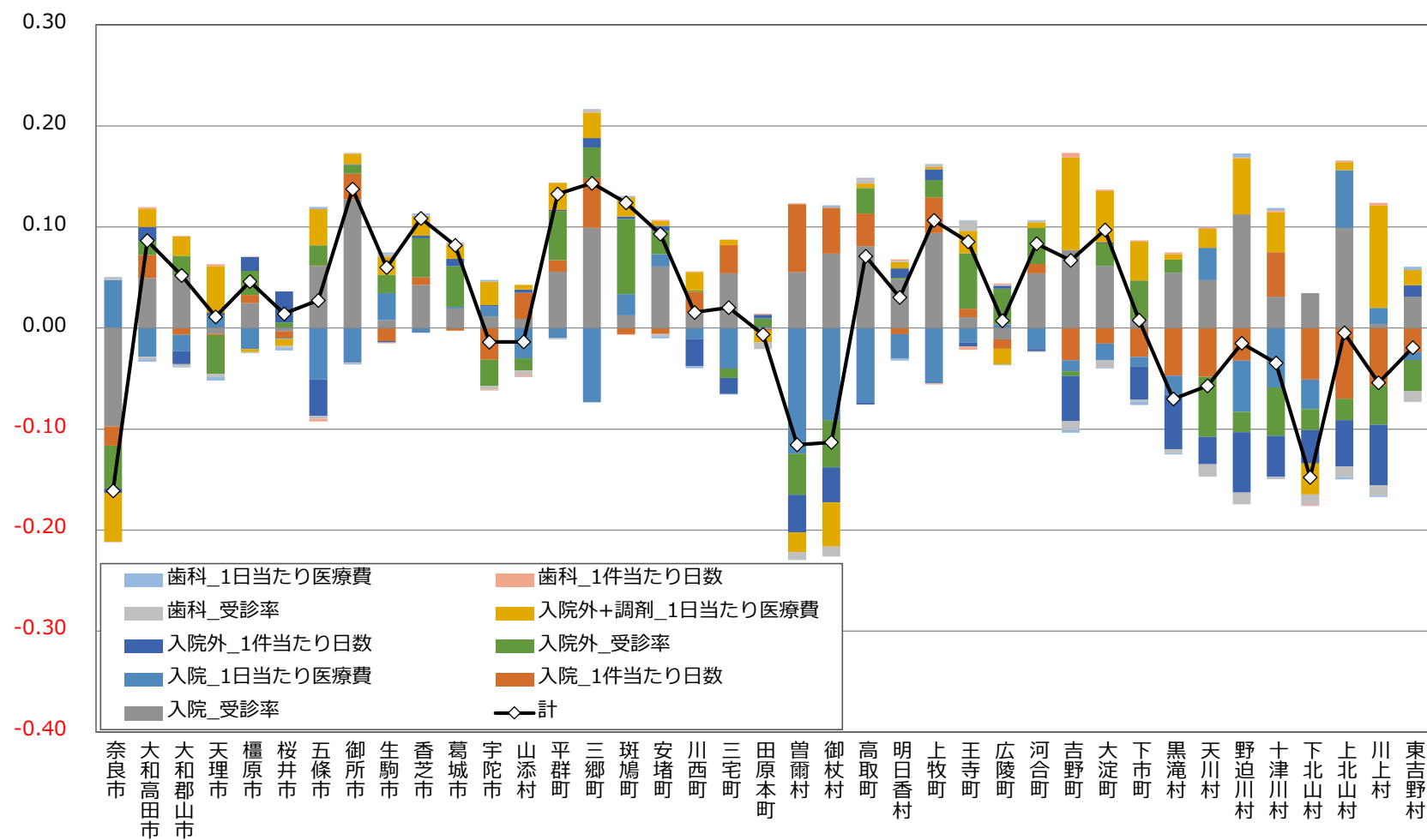
5-17. 年齢別寄与度（国保+後期）

○ 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。

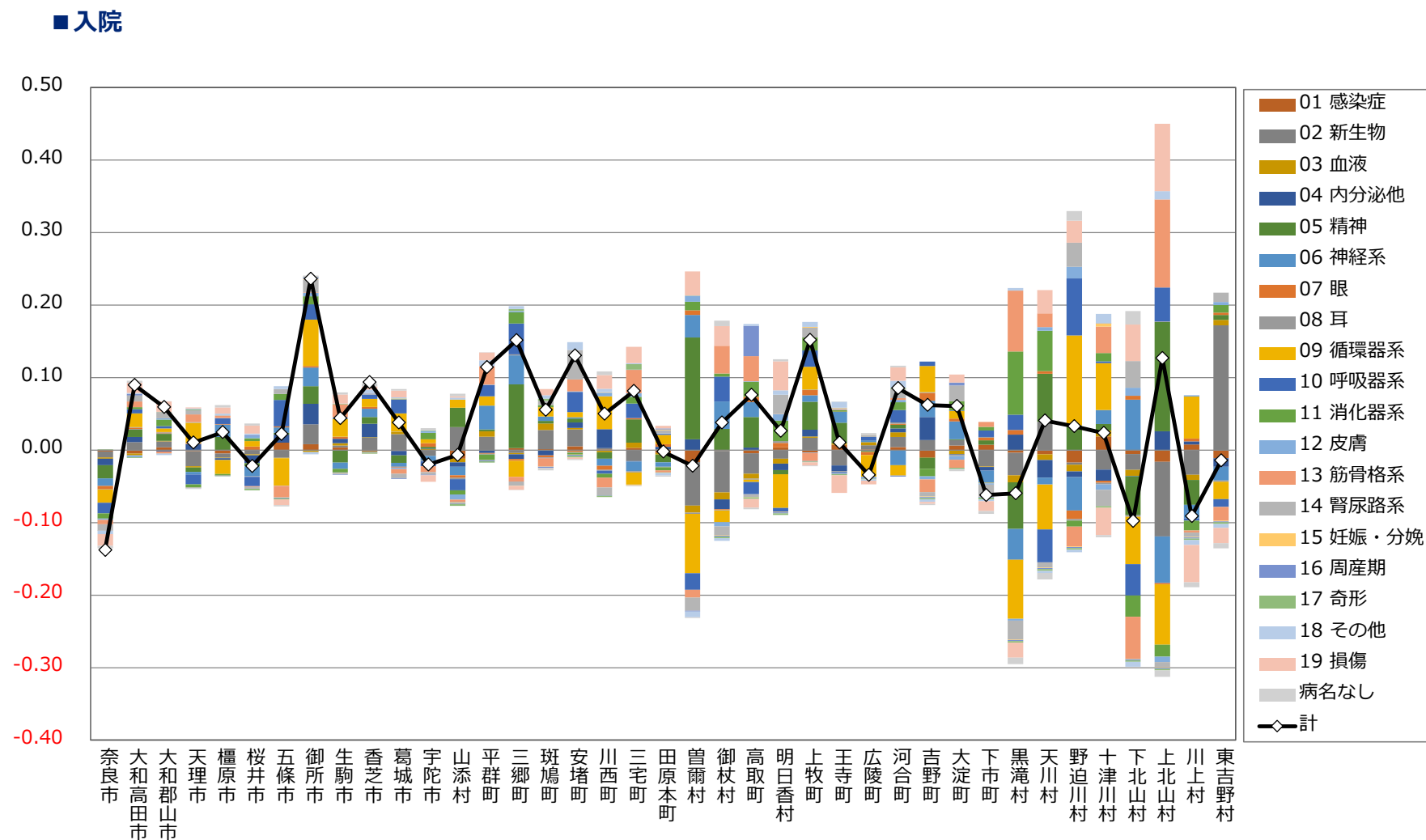


5-18. 地域差指数の三要素別寄与度（国保+後期）

- 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。

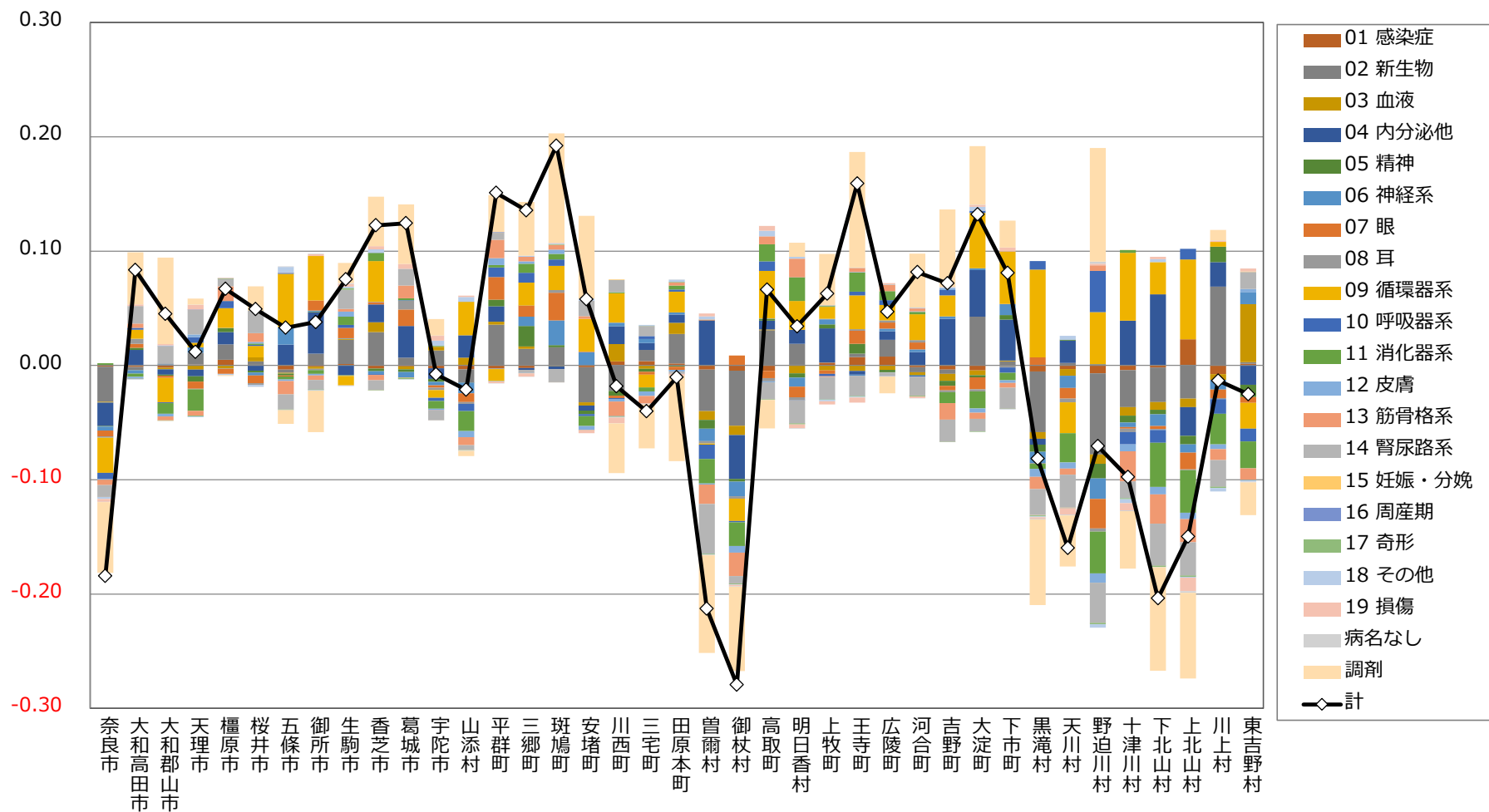


5-19. 診療種別寄与度のうち、入院に係る疾病分類別寄与度（国保+後期）



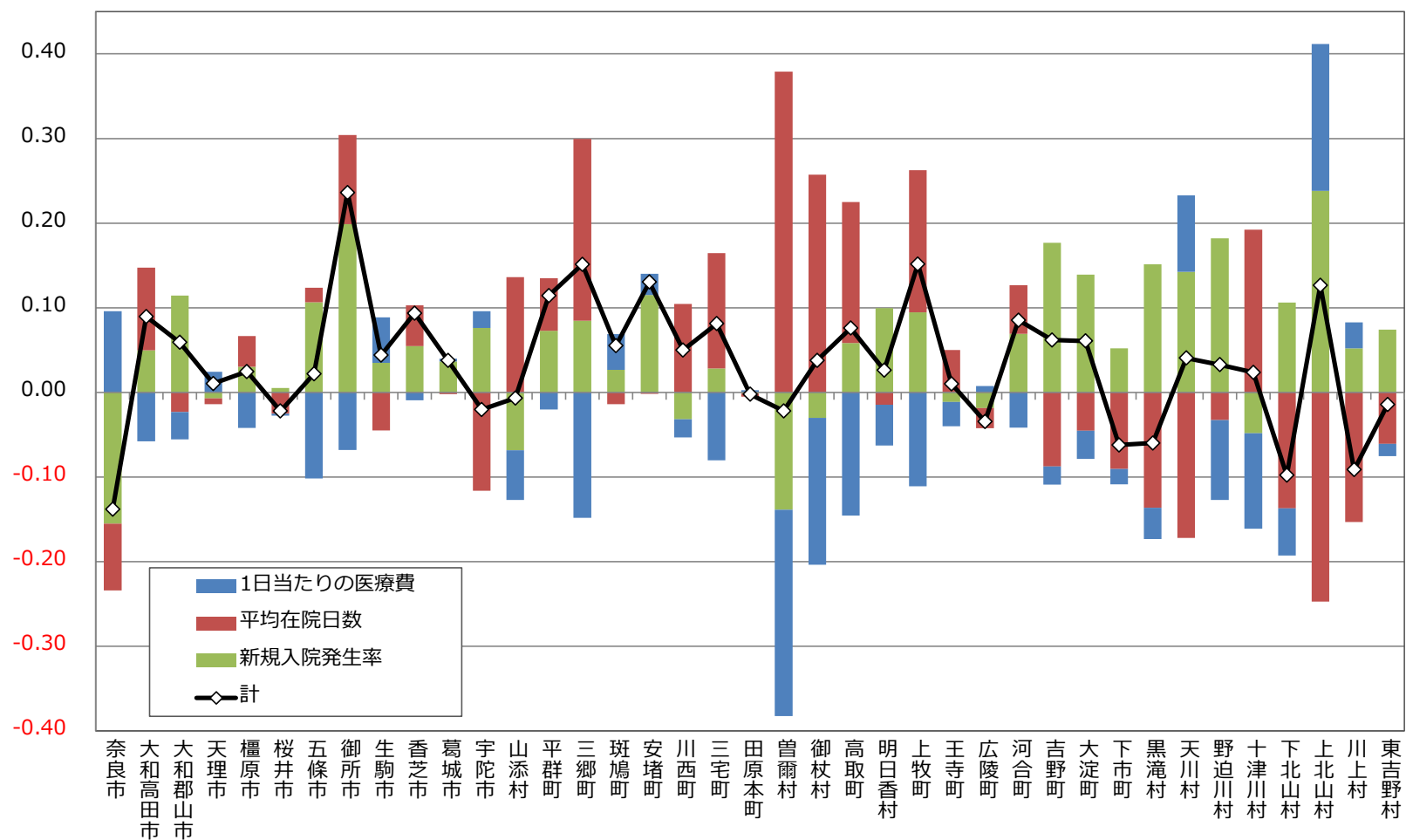
5-20. 診療種別寄与度のうち、入院外・調剤・歯科に係る疾病分類別寄与度（国保+後期）

■入院外+調剤+歯科



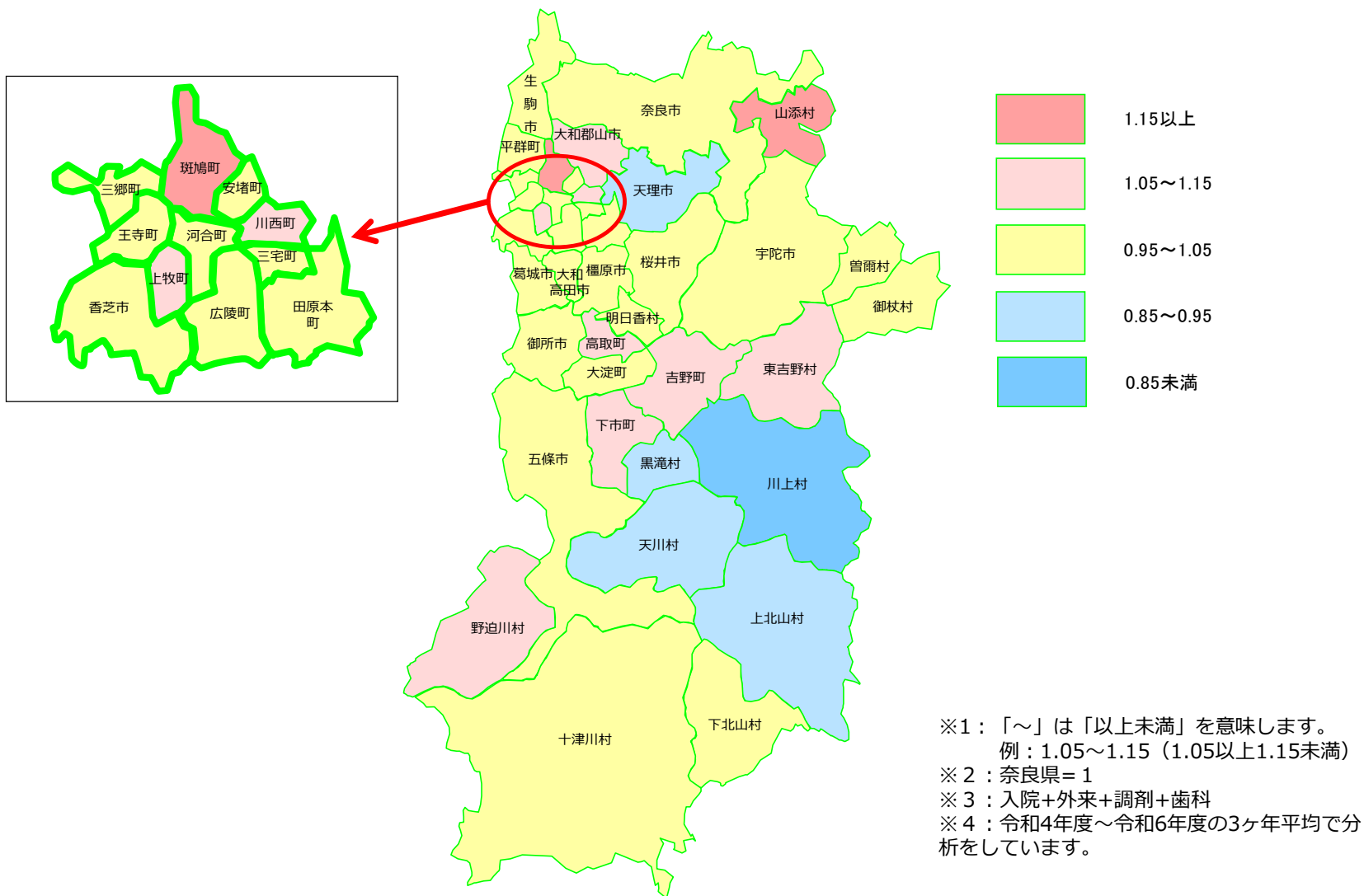
5-21. 地域差指数(入院)の三要素(1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度(国保+後期)

- 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みると、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）

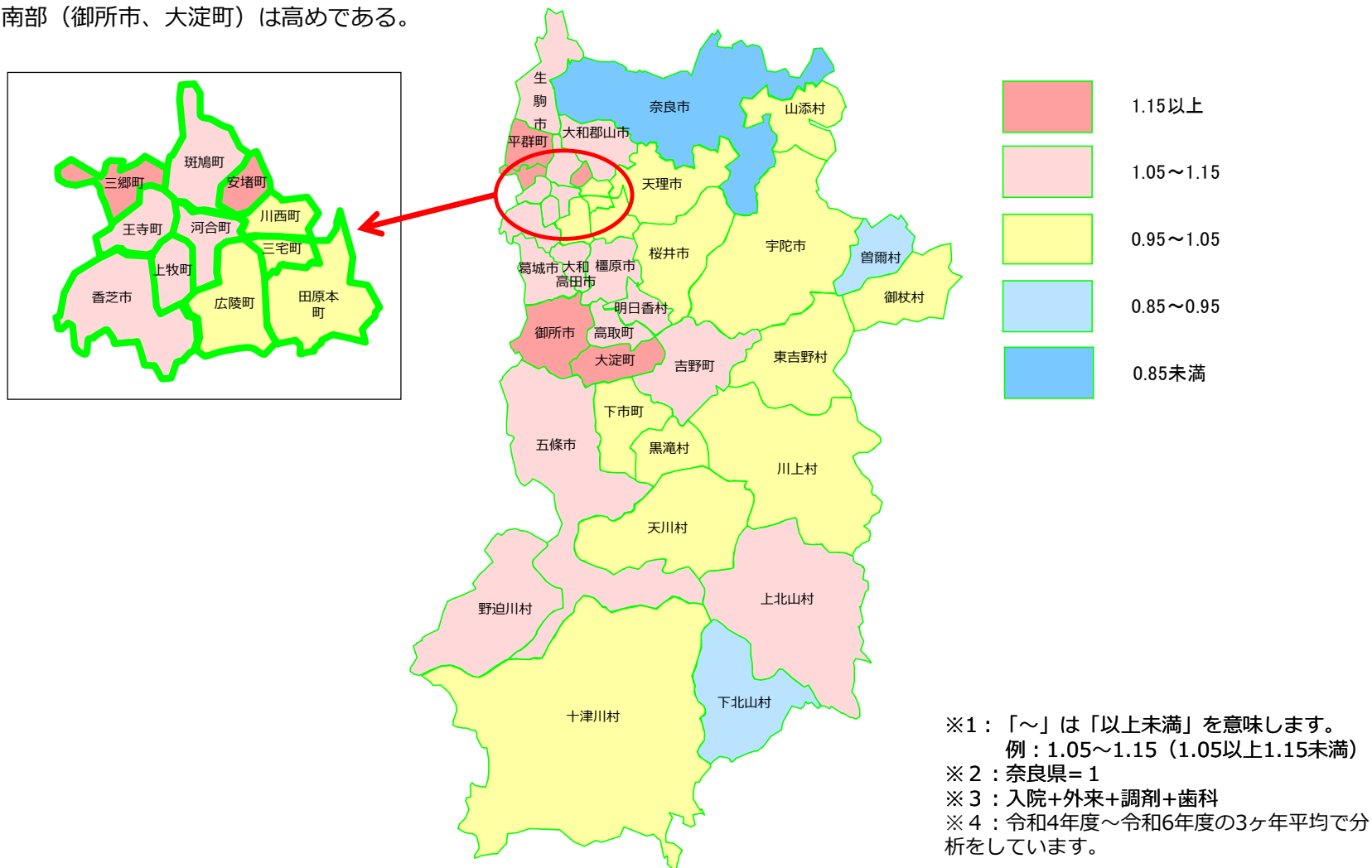
- 国保の1人当たり医療費は、南部山間部で県平均を下回っている市町村が多い。
- 平野部は県平均に近い1人当たり医療費であるが、平野部の一部（大和郡山市、斑鳩町、川西町、上牧町）は高めである。



※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県 = 1
※3：入院+外来+調剤+歯科
※4：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で分析をしています。

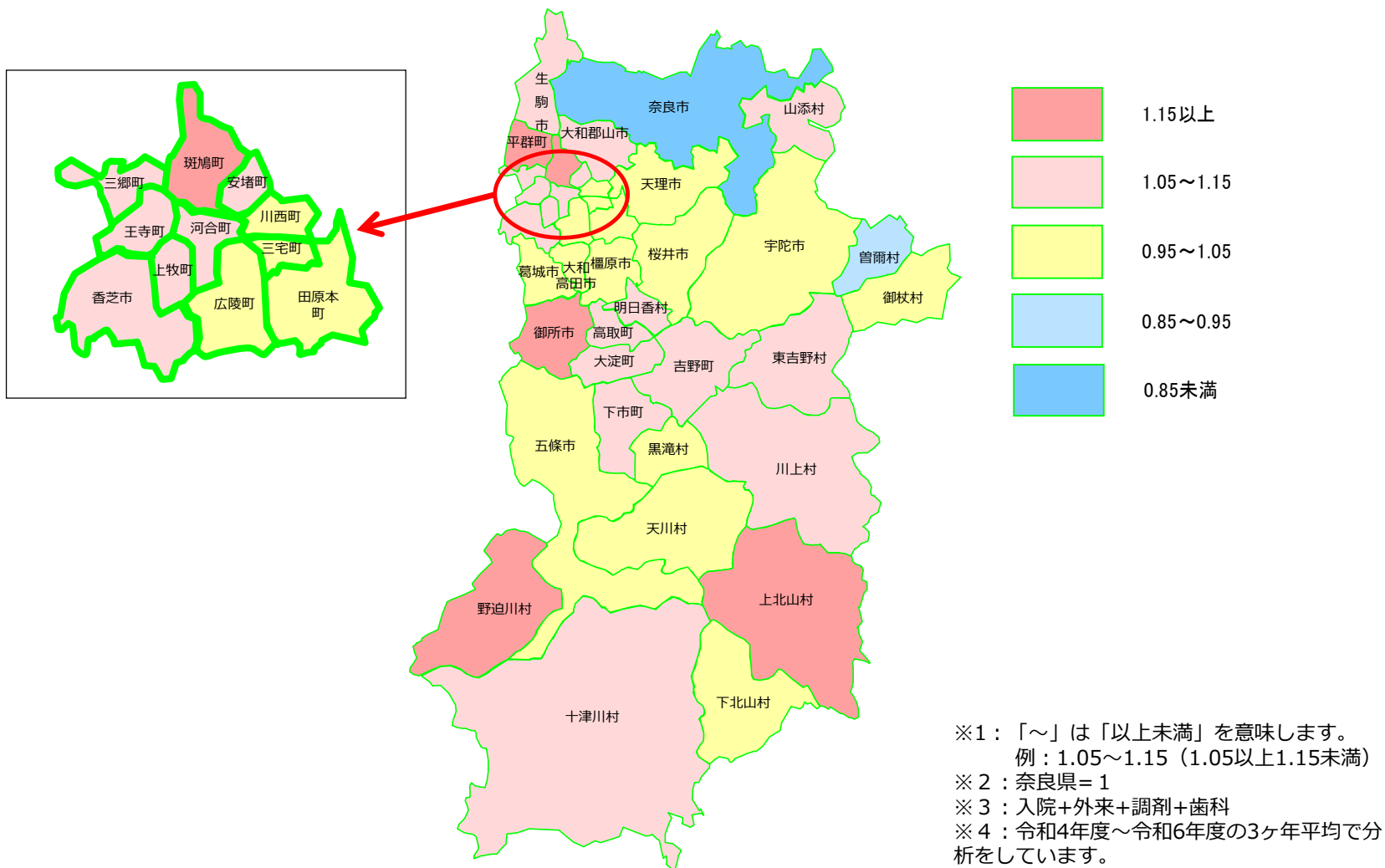
5-23. 後期1人当たり医療費の対奈良県比（奈良県=1）

- 後期高齢者の1人当たり医療費は、東部山間部は県平均に近いが、一部の奈良市、曾爾村は低めである。
- 平野部と南部山間部は1人当たり医療費が比較的高いが、特に平野部の西部（平群町、三郷町、安堵市）と南部（御所市、大淀町）は高めである。



5-24. 国保+後期 1人あたり医療費の対奈良県比（奈良県 = 1）

- 平野部の1人あたり医療費は県平均を上回っているが、平野部の西部（平群町、斑鳩町）と南部（御所市）が特に高めである。



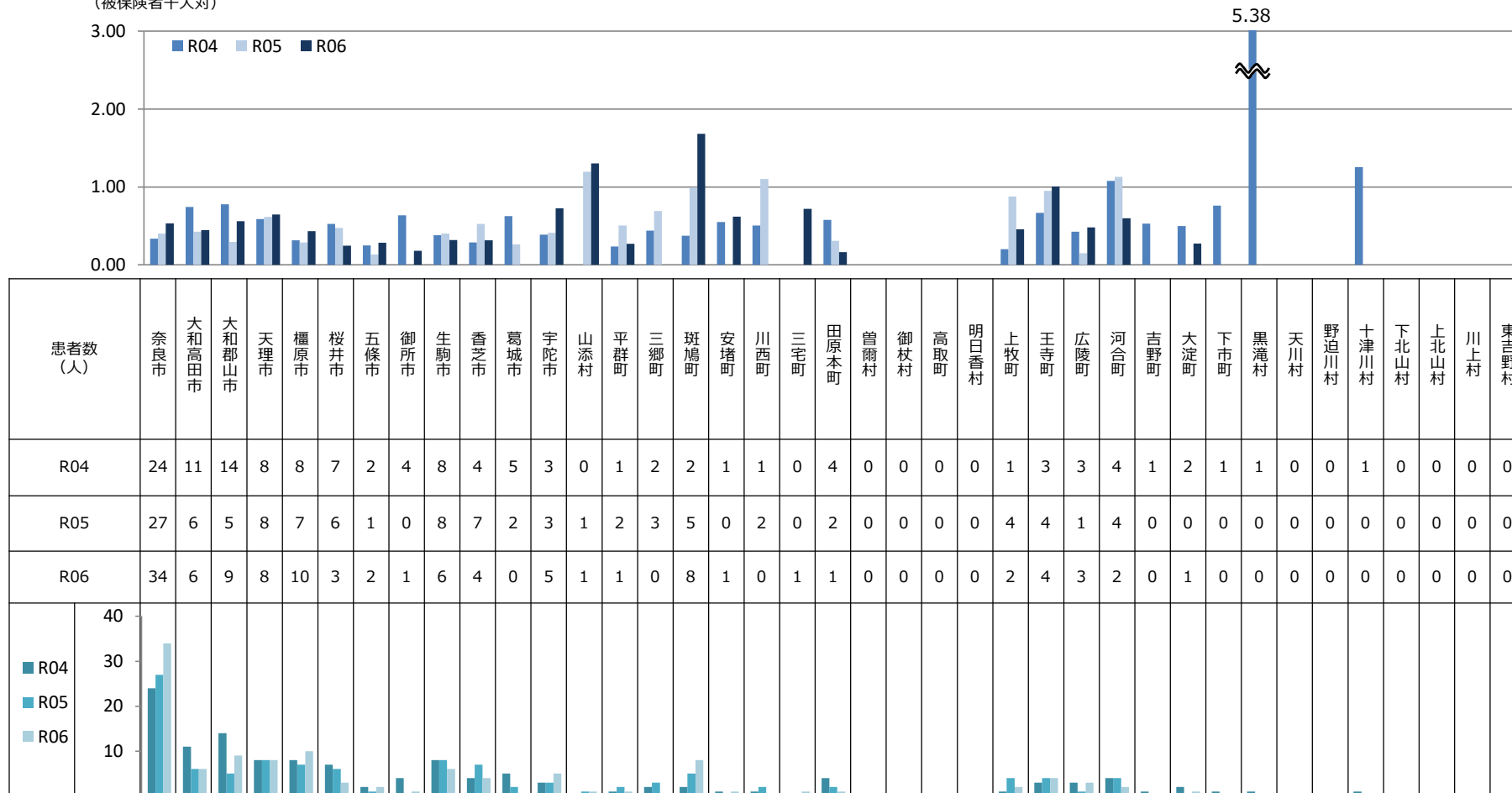
※1：「～」は「以上未満」を意味します。
例：1.05～1.15（1.05以上1.15未満）
※2：奈良県 = 1
※3：入院+外来+調剤+歯科
※4：令和4年度～令和6年度の3ヶ年平均で分析をしています。

第6章 人工透析医療の状況

6-1. 市町村別年間新規人工透析患者の割合（3カ年比較、国保）

- 国保被保険者1,000人当たりの新規人工透析導入患者比率をみると、令和6年度は斑鳩町が最も高く、次いで山添村が高い。
- 国保被保険者1,000人当たりの患者比率が令和5年度より増加した市町村は15市町村ある。

(被保険者千人対)

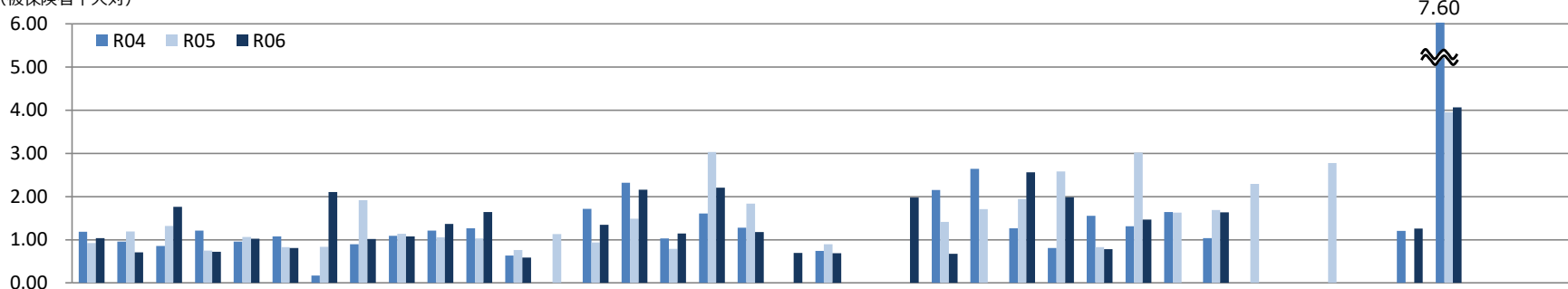


※人工透析を導入した患者が、導入した年度の人数を集計した。

6-2. 市町村別年間新規人工透析患者の割合（3カ年比較、後期）

- 後期高齢者被保険者1,000人当たりの新規人工透析導入患者比率をみると、令和6年度は下北山村が最も高く、次いで上牧町が高い。
- 後期高齢者被保険者1,000人当たりの患者比率が令和5年度より増加した市町村は14市町村ある。

(被保険者千人対)



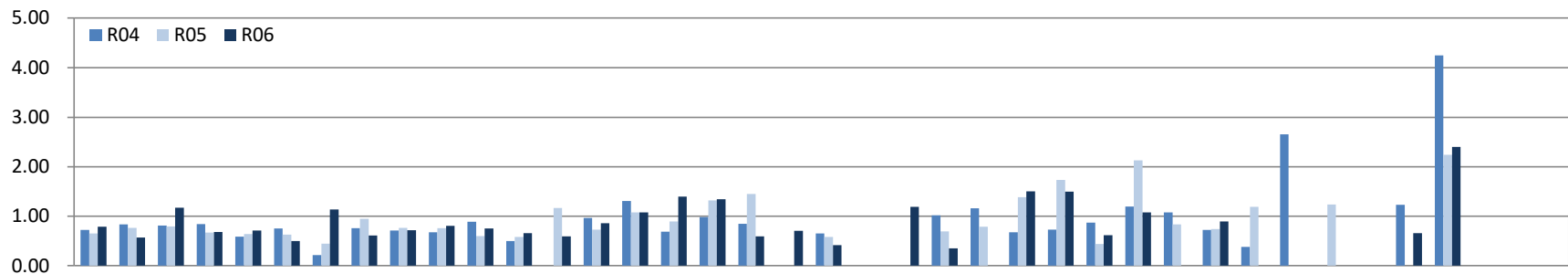
患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明白香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
R04	70	10	13	11	18	10	1	5	20	12	7	4	0	7	9	5	2	2	0	4	0	0	3	3	5	3	7	5	3	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0
R05	57	13	21	7	21	8	5	11	22	11	6	5	1	4	6	4	4	3	0	5	0	0	2	2	8	10	4	12	3	5	3	0	1	0	0	1	0	0	0
R06	67	8	29	7	21	8	13	6	22	15	10	4	0	6	9	6	3	2	1	4	0	1	1	0	11	8	4	6	0	5	0	0	0	0	1	1	0	0	1

※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の割合（3カ年比較、国保+後期）

- 国保+後期高齢者1,000人当たりの新規人工透析導入患者比率をみると、令和6年度は下北山村が最も高く、次いで上牧町及び王寺町が高い。
- 国保+後期高齢者被保険者1,000人当たりの患者比率が令和5年度より増加した市町村は19市町村ある。

(被保険者千人対)

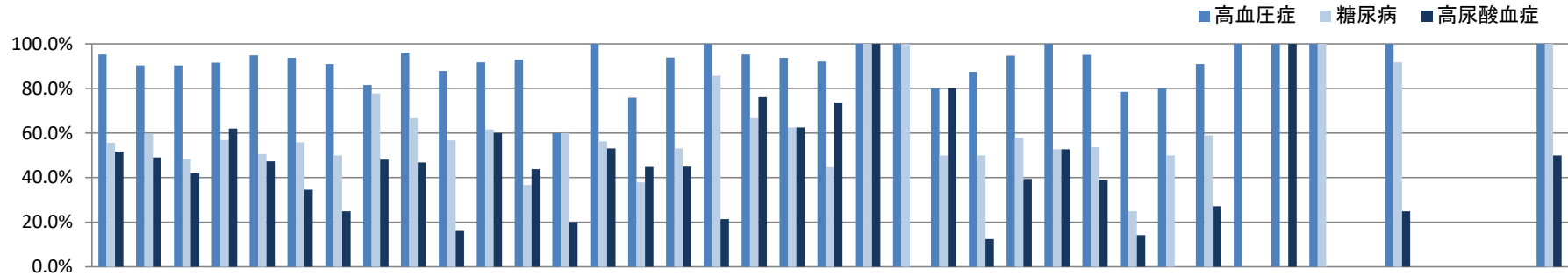


患者数 (人)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曽爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
R04	94	21	27	19	26	17	3	9	28	16	12	7	0	8	11	7	3	3	0	8	0	0	3	3	6	6	10	9	4	5	1	1	0	0	2	2	0	0	0
R05	84	19	26	15	28	14	6	11	30	18	8	8	2	6	9	9	4	5	0	7	0	0	2	2	12	14	5	16	3	5	3	0	1	0	0	1	0	0	0
R06	101	14	38	15	31	11	15	7	28	19	10	9	1	7	9	14	4	2	2	5	0	1	1	0	13	12	7	8	0	6	0	0	0	0	1	1	0	0	1

※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）

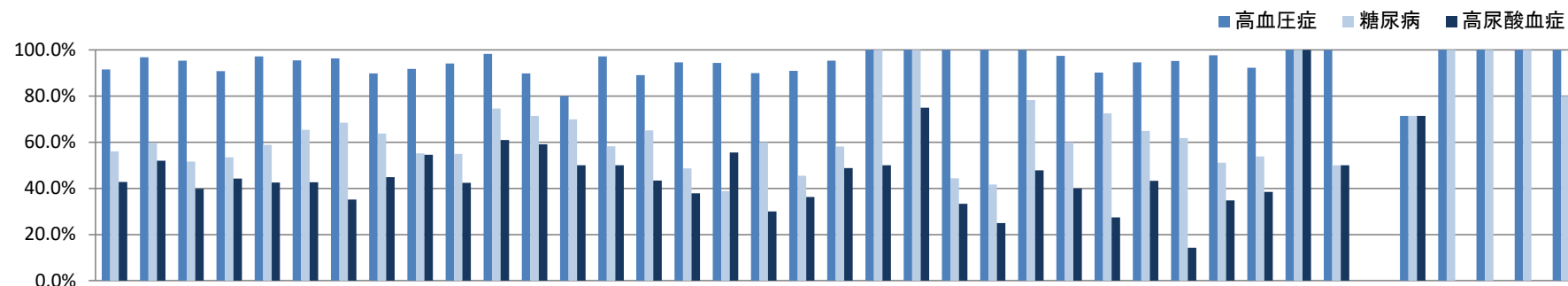
○ 人工透析を導入している患者の併発疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられる。



患者数	市町村別																																							
	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	500	104	124	95	154	127	44	27	126	74	60	57	5	32	29	49	14	21	16	38	1	4	10	8	38	36	41	28	10	22	2	1	1	0	12	0	0	0	4	
併発疾患	高血圧症	476	94	112	87	146	119	40	22	121	65	55	53	3	32	22	46	14	20	15	35	1	4	8	7	36	36	39	22	8	20	2	1	1	0	12	0	0	0	4
	糖尿病	278	62	60	54	78	71	22	21	84	42	37	21	3	18	11	26	12	14	10	17	1	4	5	4	22	19	22	7	5	13	0	0	1	0	11	0	0	0	4
	高尿酸血症	259	51	52	59	73	44	11	13	59	12	36	25	1	17	13	22	3	16	10	28	1	0	8	1	15	19	16	4	0	6	0	1	0	0	3	0	0	0	2

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）

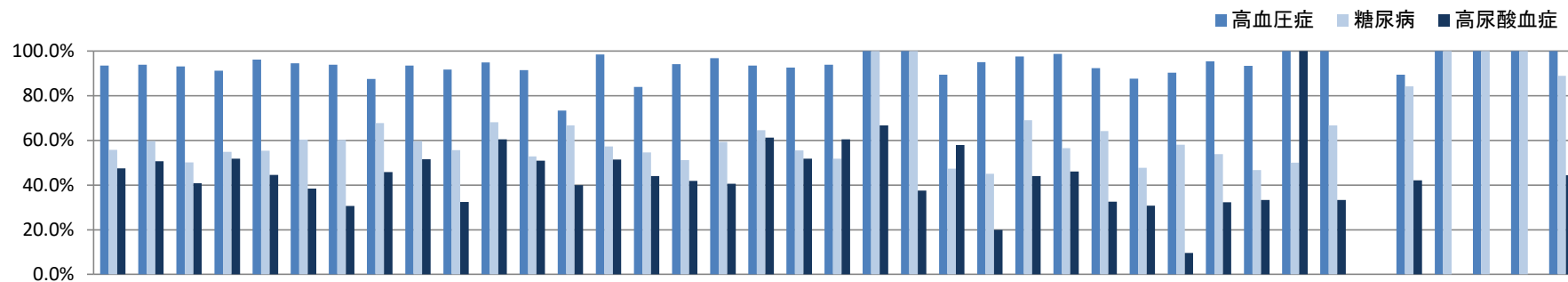
○ 人工透析を導入している患者の併発疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられ、糖尿病も多い。



患者数	市町村別																																							
	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	462	127	153	131	214	110	54	69	194	120	59	49	10	36	46	37	18	10	11	43	2	4	9	12	46	40	51	37	21	43	13	1	2	0	7	2	1	3	5	
併発疾患	高血圧症	423	123	146	119	208	105	52	62	178	113	58	44	8	35	41	35	17	9	10	41	2	4	9	12	46	39	46	35	20	42	12	1	2	0	5	2	1	3	5
	糖尿病	259	76	79	70	126	72	37	44	107	66	44	35	7	21	30	18	7	6	5	25	2	4	4	5	36	24	37	24	13	22	7	1	1	0	5	2	1	3	4
	高尿酸血症	198	66	61	58	91	47	19	31	106	51	36	29	5	18	20	14	10	3	4	21	1	3	3	3	22	16	14	16	3	15	5	1	1	0	5	0	0	0	2

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）

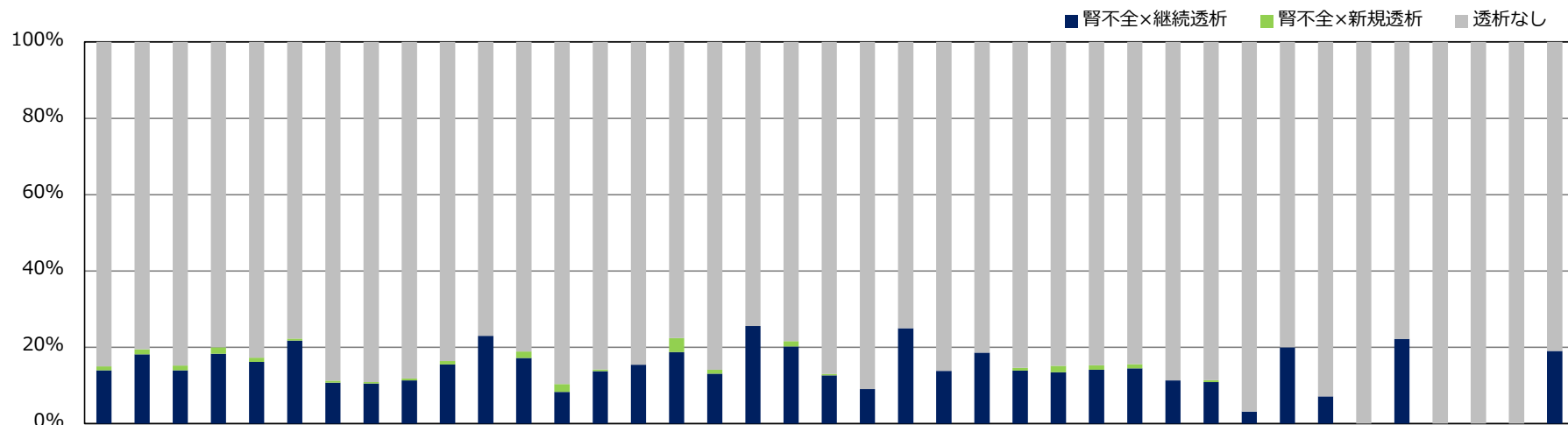
○ 人工透析を導入している患者の併発疾患をみると、ほぼすべての患者で高血圧症が挙げられる。



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	
	人工透析患者	962	231	277	226	368	237	98	96	320	194	119	106	15	68	75	86	32	31	27	81	3	8	19	20	84	76	92	65	31	65	15	2	3	0	19	2	1	3	9
併発疾患	高血圧症	899	217	258	206	354	224	92	84	299	178	113	97	11	67	63	81	31	29	25	76	3	8	17	19	82	75	85	57	28	62	14	2	3	0	17	2	1	3	9
	糖尿病	537	138	139	124	204	143	59	65	191	108	81	56	10	39	41	44	19	20	15	42	3	8	9	9	58	43	59	31	18	35	7	1	2	0	16	2	1	3	8
	高尿酸血症	457	117	113	117	164	91	30	44	165	63	72	54	6	35	33	36	13	19	14	49	2	3	11	4	37	35	30	20	3	21	5	2	1	0	8	0	0	0	4

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患者割合(国保)

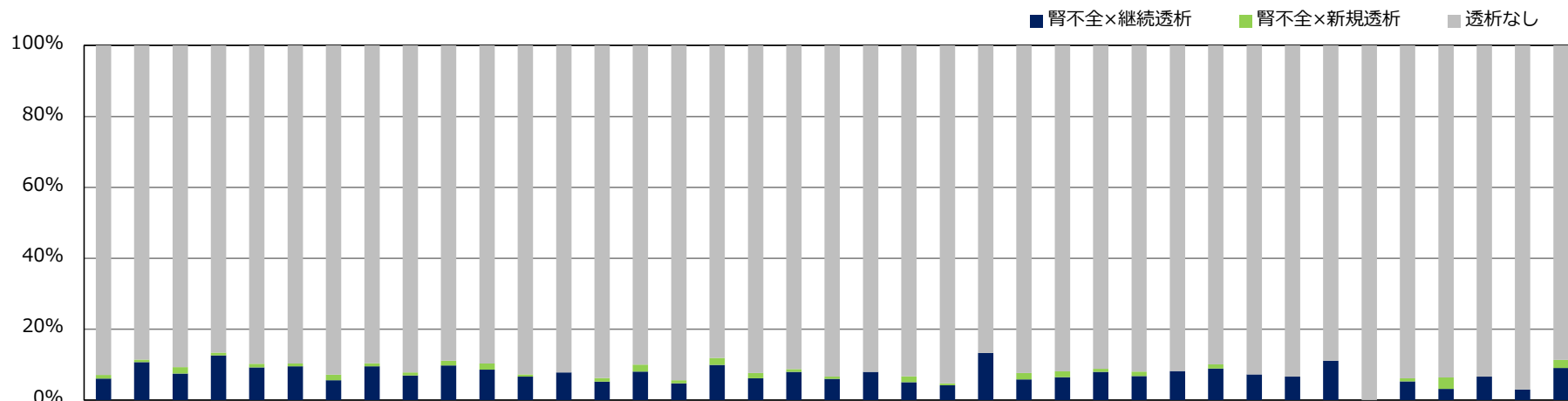
○ 腎不全患者のうち透析を導入している割合は川西町が最も高く、次いで御杖村が高い。



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	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	
患者数	788	779	776	768	670	1,054	627	490	672	587	839	828	653	867	695	1,031	870	1,256	1,152	622	287	1,190	722	631	874	907	660	842	618	606	176	617	230	0	1,655	0	0	0	0	1,044
継続透析	734	727	713	703	627	1,029	598	472	640	555	839	755	522	840	695	863	808	1,256	1,080	606	287	1,190	722	631	828	806	612	782	618	578	176	617	230	0	1,655	0	0	0	0	1,044
新規透析	54	52	63	65	43	25	29	18	32	32	0	73	131	27	0	168	62	0	72	16	0	0	0	0	46	101	48	60	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全腎不全患者数	3,325	533	812	475	888	569	390	247	1,058	450	260	301	48	225	187	218	99	82	74	291	11	16	72	43	259	237	268	179	88	192	62	5	14	3	54	8	2	23	21	
透析なし	2,825	429	688	380	734	442	346	220	932	376	200	244	43	193	158	169	85	61	58	253	10	12	62	35	221	201	227	151	78	170	60	4	13	3	42	8	2	23	17	
新規透析	34	7	10	8	10	3	2	1	6	4	0	5	1	1	0	8	1	0	1	1	0	0	0	0	2	4	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
継続透析	466	97	114	87	144	124	42	26	120	70	60	52	4	31	29	41	13	21	15	37	1	4	10	8	36	32	38	26	10	21	2	1	1	0	12	0	0	0	4	

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患者割合(後期)

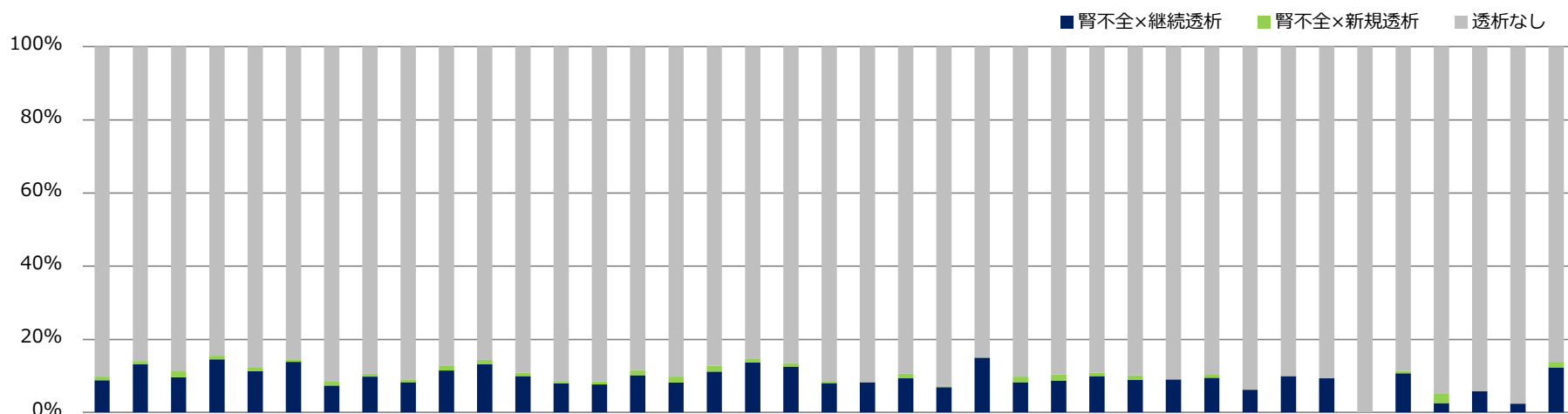
○ 腎不全患者のうち透析を導入している割合は明日香村が最も高く、次いで天理市が高い。



患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	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
患者数	717	1,123	932	1,350	1,044	1,109	874	1,174	953	1,092	971	724	1,083	808	1,103	704	1,323	589	764	741	542	792	609	977	1,071	992	1,000	904	1,128	1,405	972	529	556	0	883	813	709	649	901
継続透析	611	1,052	755	1,278	942	1,028	680	1,072	845	956	806	665	1,083	673	887	590	1,103	471	695	672	542	594	541	977	815	794	902	757	1,128	1,242	972	529	556	0	757	406	709	649	721
新規透析	106	71	177	72	102	81	194	102	108	136	165	59	0	135	216	114	220	118	69	69	0	198	68	0	256	198	98	147	0	163	0	0	0	0	126	407	0	0	180
全腎不全患者数	6,451	1,106	1,645	978	2,084	1,063	745	659	2,466	1,073	568	673	127	571	458	654	151	130	125	649	25	59	189	90	599	491	574	456	255	426	179	15	18	15	113	31	15	99	44
透析なし	5,989	979	1,492	847	1,870	953	691	590	2,272	953	509	624	117	535	412	617	133	120	114	606	23	55	180	78	553	451	523	419	234	383	166	14	16	15	106	29	14	96	39
新規透析	68	8	29	7	21	8	12	6	22	15	10	4	0	6	9	6	3	2	1	4	0	1	1	0	11	8	5	6	0	5	0	0	0	0	1	1	0	0	1
継続透析	394	119	124	124	193	102	42	63	172	105	49	45	10	30	37	31	15	8	10	39	2	3	8	12	35	32	46	31	21	38	13	1	2	0	6	1	1	3	4

6-9. 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患者割合(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明日香村が最も高く、次いで天理市が高い。

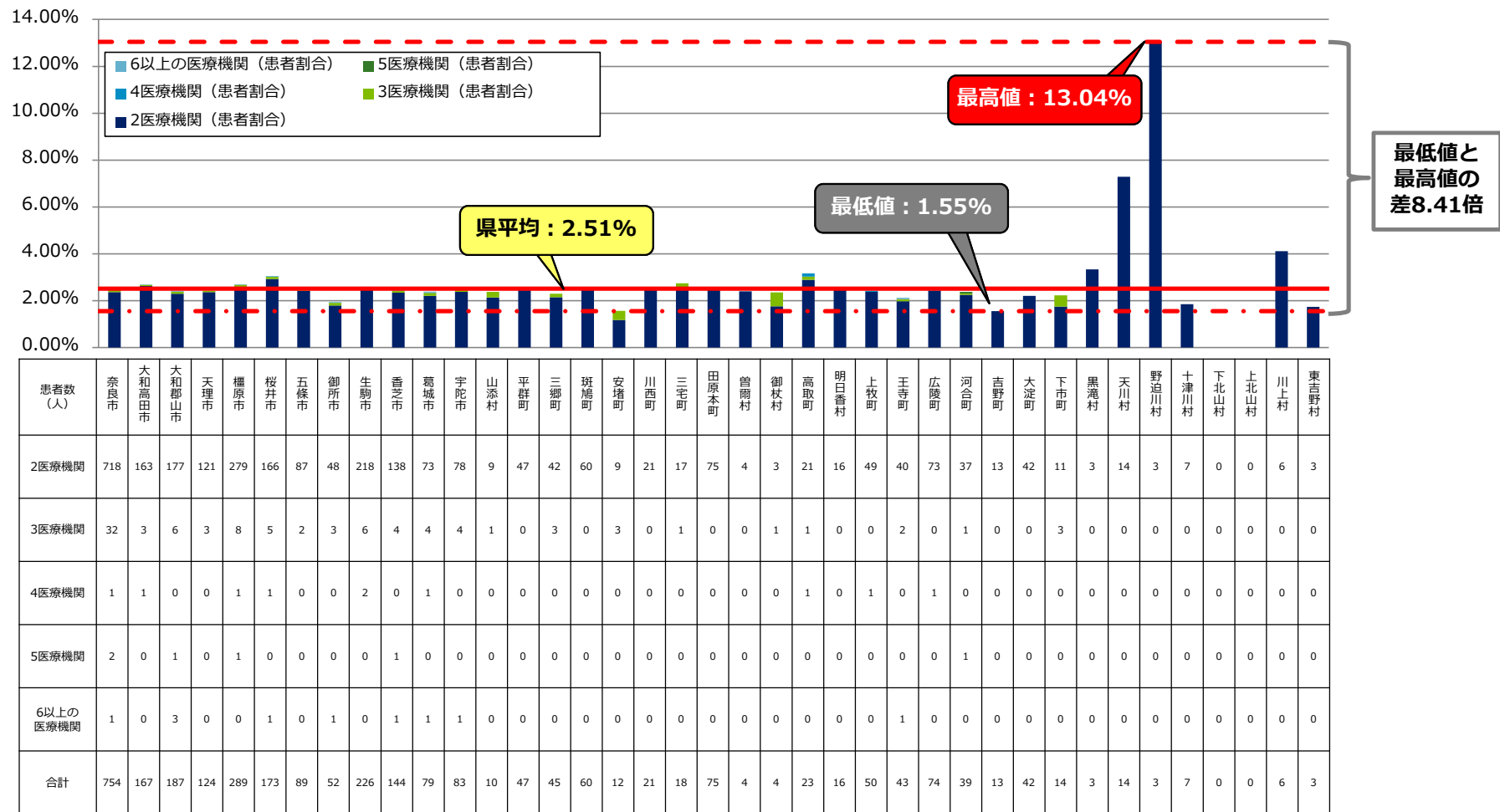


患者数 (人口10万 対人数)	奈良市	大和高田市	大和郡山市	天理市	橿原市	桜井市	五條市	御所市	生駒市	香芝市	葛城市	宇陀市	山添村	平群町	三郷町	斑鳩町	安堵町	川西町	三宅町	田原本町	曾爾村	御杖村	高取町	明日香村	上牧町	王寺町	広陵町	河合町	吉野町	大淀町	下市町	黒滝村	天川村	野迫川村	十津川村	下北山村	上北山村	川上村	東吉野村
患者数	752	937	855	1,024	846	1,079	743	843	818	822	900	777	888	835	899	860	1,077	920	954	680	418	951	664	801	972	950	813	876	891	972	606	570	377	0	1,252	480	455	382	959
継続透析	672	876	735	956	775	1,029	637	782	746	741	824	711	829	749	791	720	942	861	883	638	418	832	629	801	822	800	742	768	891	882	606	570	377	0	1,186	240	455	382	852
新規透析	80	61	120	68	71	50	106	61	72	81	76	66	59	86	108	140	135	59	71	42	0	119	35	0	150	150	71	108	0	90	0	0	0	0	66	240	0	0	107
全腎不全患者数	9,776	1,639	2,457	1,453	2,972	1,632	1,135	906	3,524	1,523	828	974	175	796	645	872	250	212	199	940	36	75	261	133	858	728	842	635	343	618	241	20	32	18	167	39	17	122	65
透析なし	8,814	1,408	2,180	1,227	2,604	1,395	1,037	810	3,204	1,329	709	868	160	728	570	786	218	181	172	859	33	67	242	113	774	652	750	570	312	553	226	18	29	18	148	37	16	119	56
新規透析	102	15	39	15	31	11	14	7	28	19	10	9	1	7	9	14	4	2	2	5	0	1	1	0	13	12	8	8	0	6	0	0	0	0	1	1	0	0	1
継続透析	860	216	238	211	337	226	84	89	292	175	109	97	14	61	66	72	28	29	25	76	3	7	18	20	71	64	84	57	31	59	15	2	3	0	18	1	1	3	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6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2.51%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、下市町と御杖村がやや高い割合となっている。

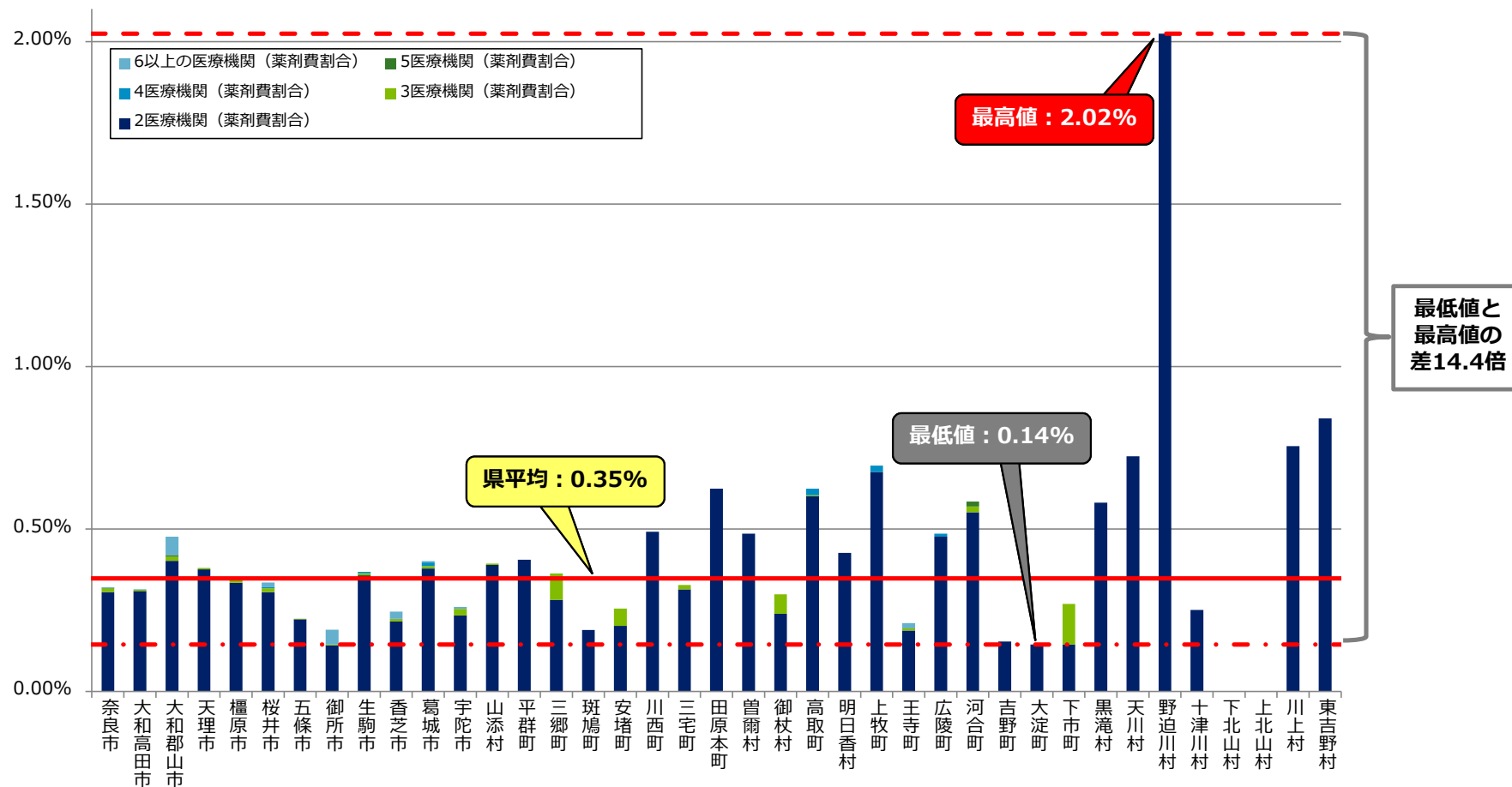


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1医療機関以上受診した患者数（各市町村）

※医科外来+調剤

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

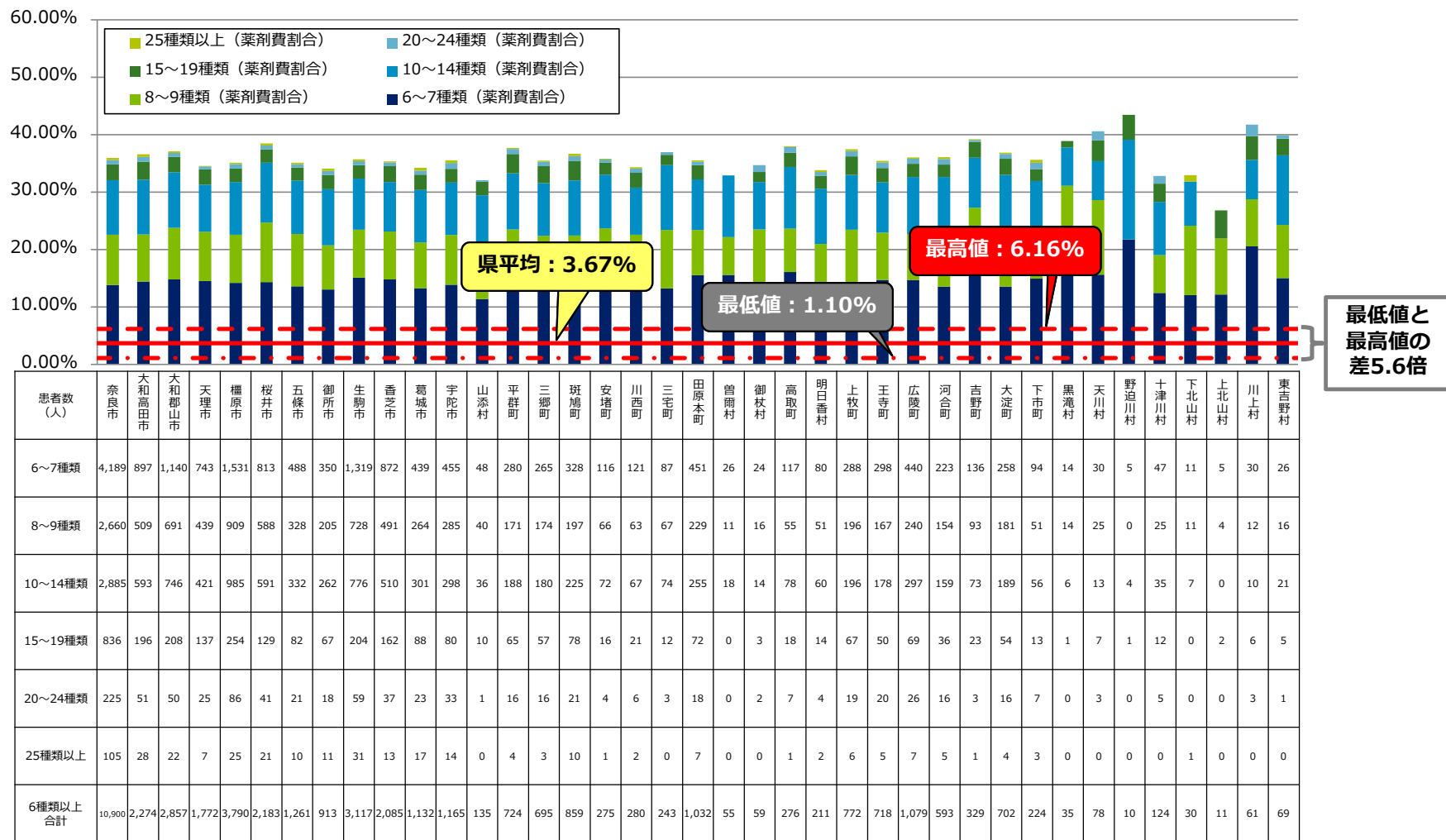
- 同成分の薬剤を複数医療機関から投与された場合の薬剤費は、県平均で0.35%となっている。
- そのほとんどは2医療機関であるが、下市町・三郷町では3医療機関、大和郡山市・御所市では6医療機関以上の割合が高くなっている。



※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬品費 ÷ 全薬品費（各市町村）

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6年10月診療分)

- 15種類以上の薬剤が投与された患者の割合は、県平均で3.67%となっている。
- 15種類以上の薬剤が投与された患者の割合は、川上村で高く、次いで天川村が高くなっている。

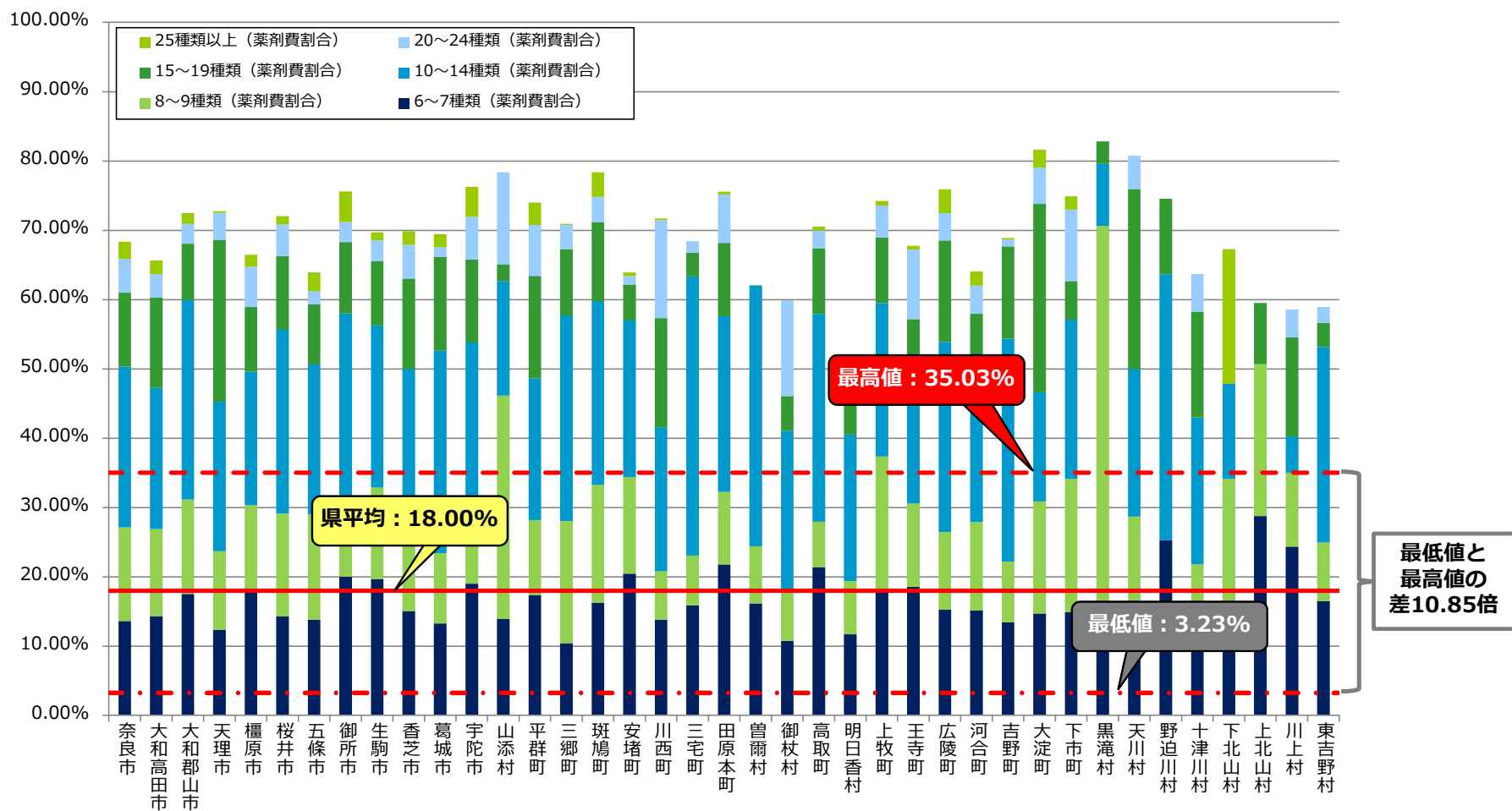


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1 医療機関以上受診した患者数（各市町村）

※医科外来+調剤

7-4. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(国保)(令和6年10月診療分)

- 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18.00%となっている。
- 25種類以上の薬剤が投与された場合の薬剤費の割合は、下北山村が高くなっている。

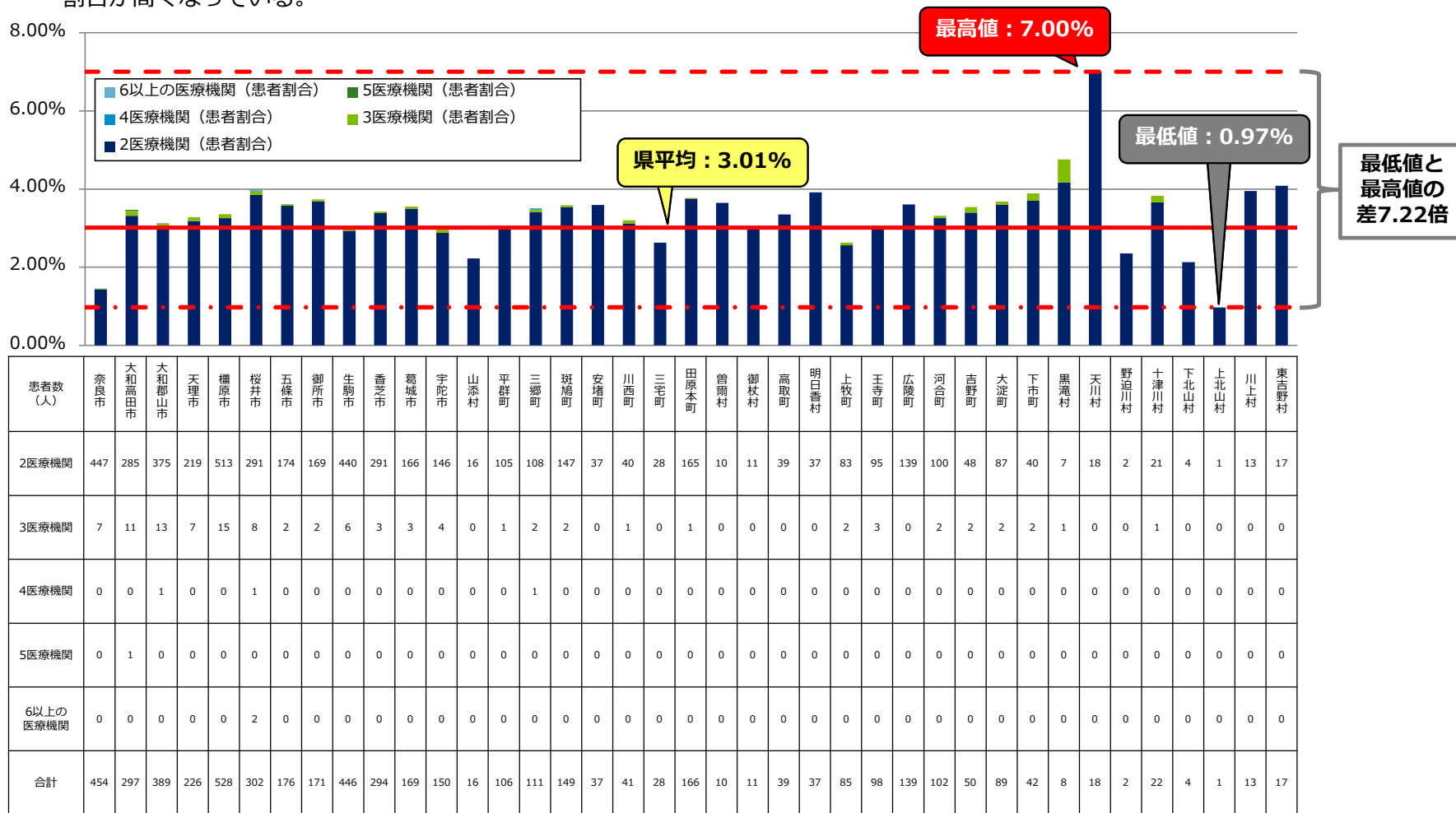


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬剤費 ÷ 全薬剤費（各市町村）

※医科外来+調剤

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6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3.01%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が、黒滝村では3医療機関以上で同成分の薬剤を投与された患者の割合が高くなっている。

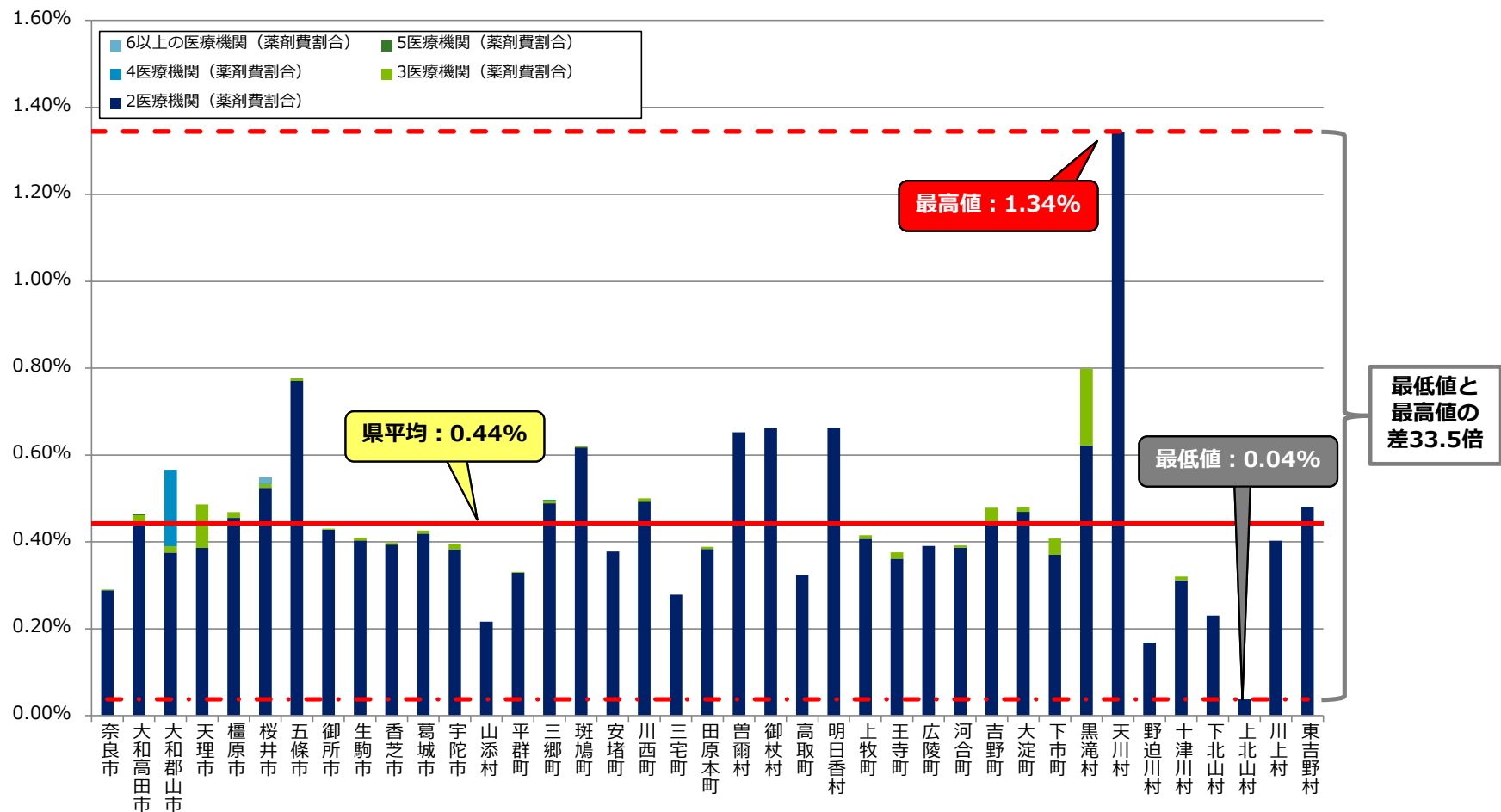


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1医療機関以上受診した患者数（各市町村）

※医科外来+調剤

7-6. 市町村別同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から投与された薬剤費(割合)(後期)(令和6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0.44%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、黒滝村では3医療機関、大和郡山市では4医療機関から投与された場合の薬剤費割合が高くなっている。

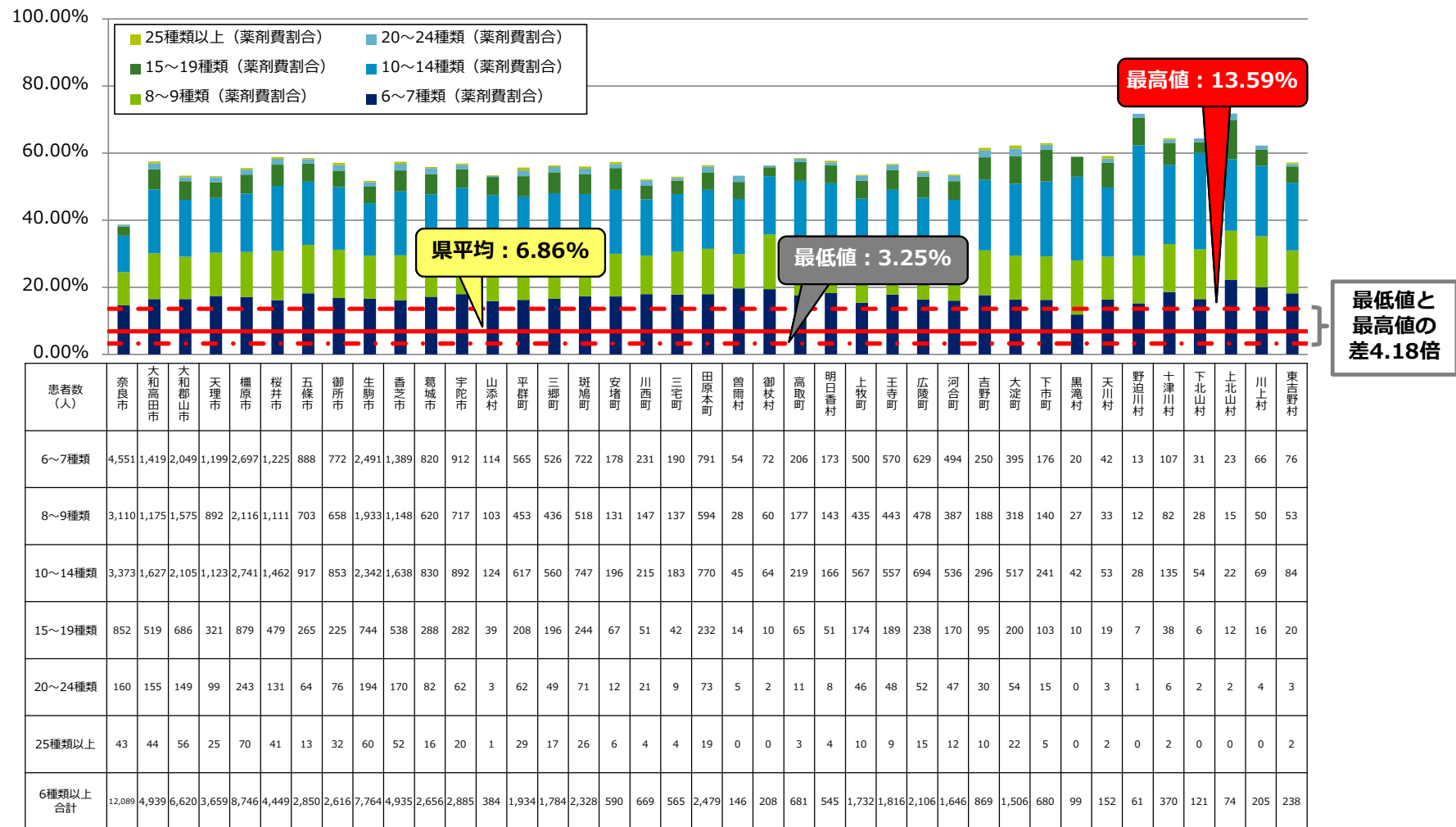


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬剤費 ÷ 全薬剤費（各市町村）

※医科外来+調剤

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6年10月診療分)

- 15種類以上の薬剤が投与された人数は、県平均で6.86%となっている。
- 25種類以上の薬剤を投与されたケースも若干見られる。

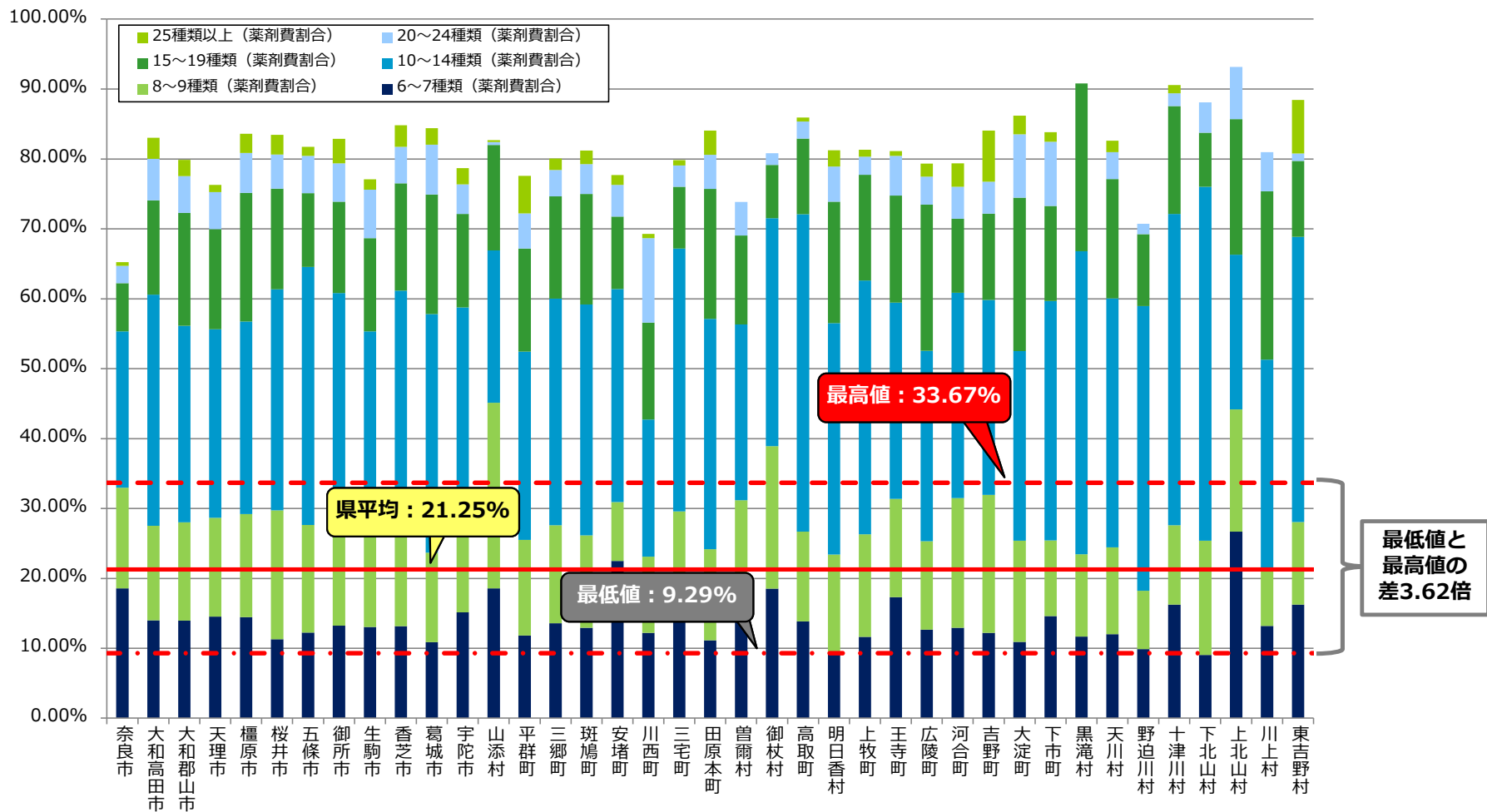


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1医療機関以上受診した患者数（各市町村）

※医科外来+調剤

7-8. 市町村別同一月内に複数種類の薬剤を投与された薬剤費(割合)(後期)(令和6年10月診療分)

- 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21.25%となっている。
- 市町村別では、東吉野村、吉野町、平群町などで25種類以上の薬剤が投与されている割合がやや高くなっている。

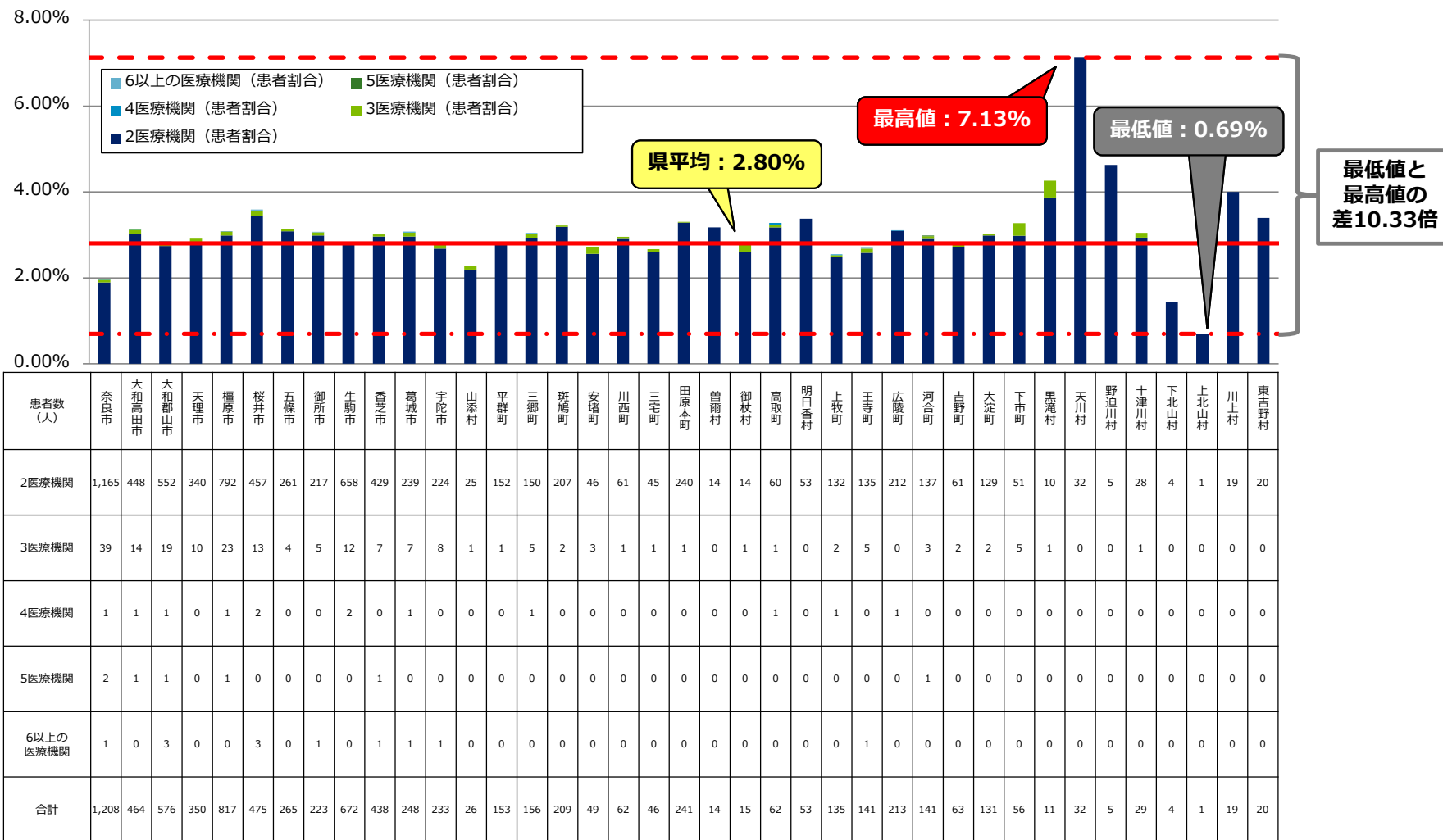


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬剤費 ÷ 全薬剤費（各市町村）

※医科外来+調剤

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6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2.80%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が、6医療機関以上から同成分の薬剤を投与された患者も若干名いる。

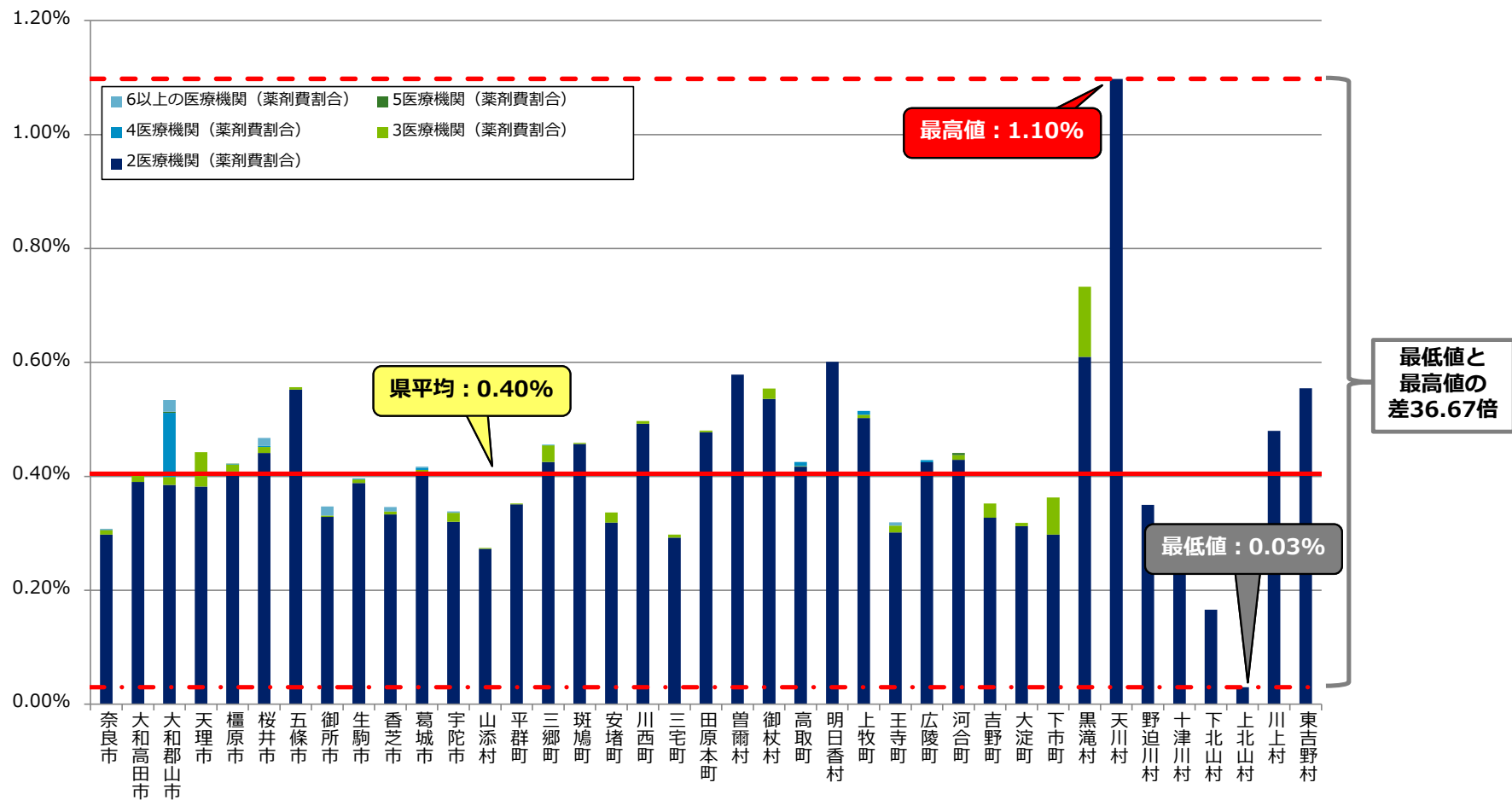


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1医療機関以上受診した患者数(各市町村)

※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6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0.40%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だが、大和郡山市と黒滝村では3医療機関以上の割合が高くなっている。

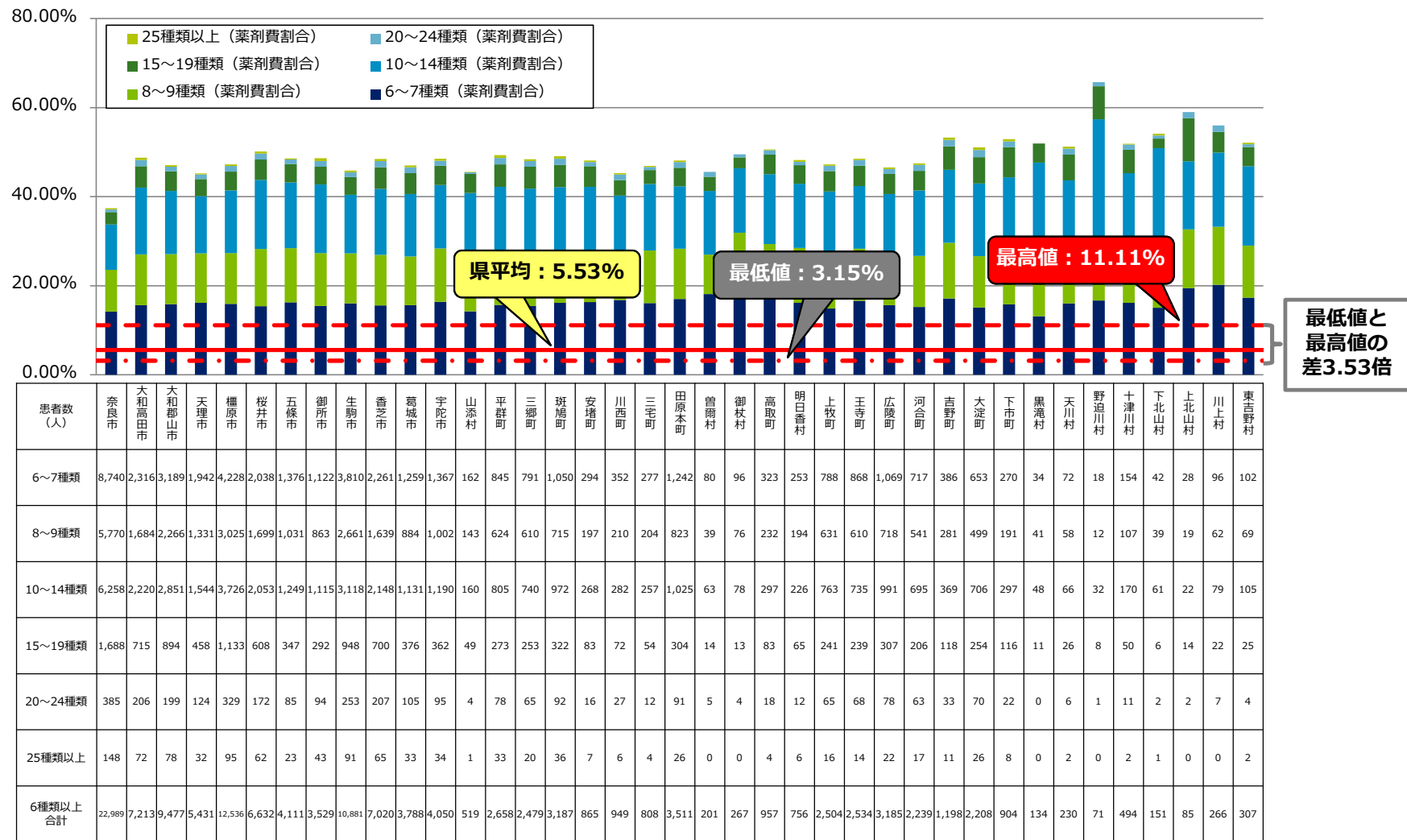


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬剤費 ÷ 全薬剤費（各市町村）

※医科外来+調剤

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6年10月診療分)

- 15種類以上の薬剤が投与された人数は、県平均で5.53%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高い（65.74%）。

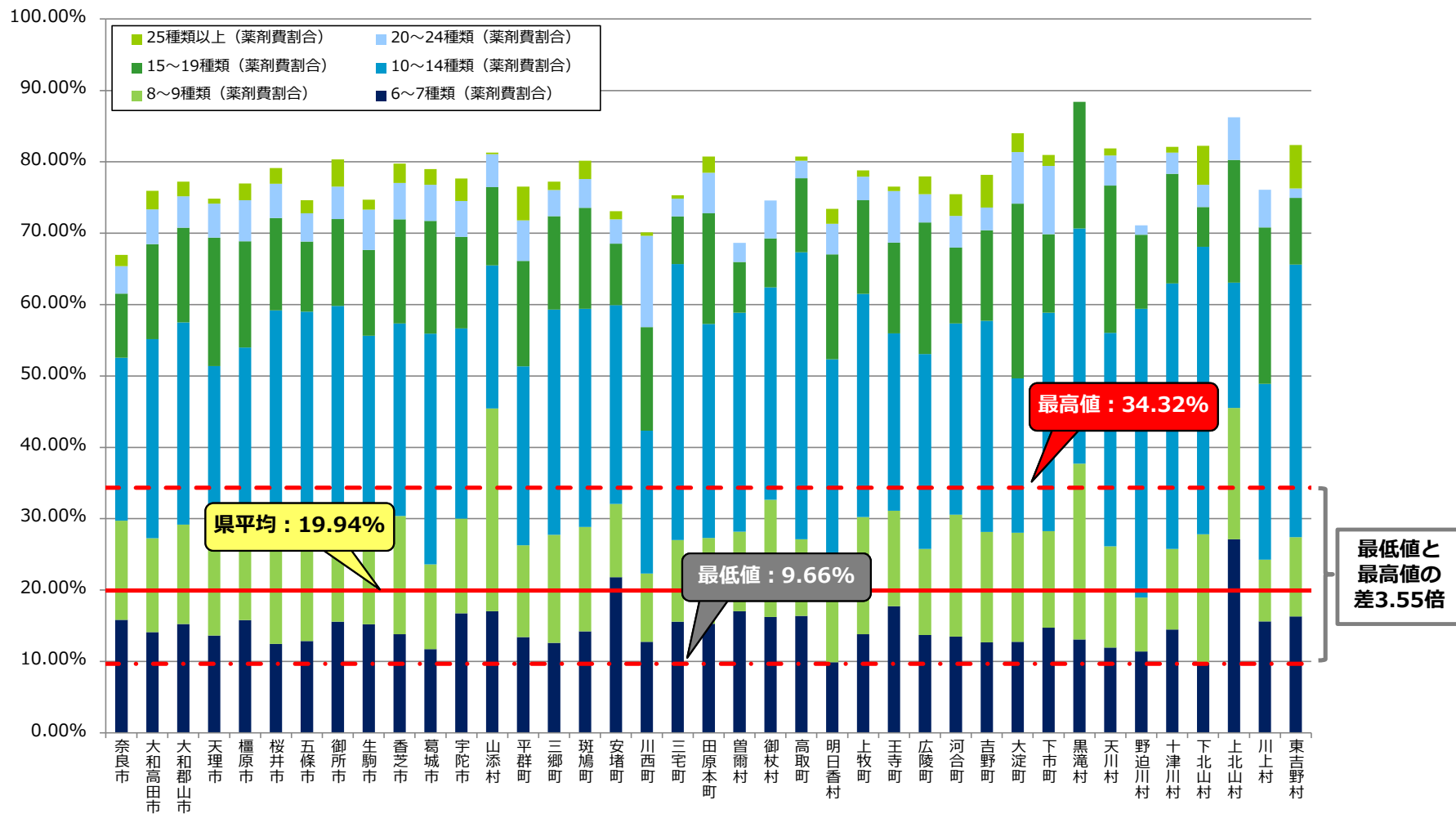


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各患者数 ÷ 1 医療機関以上受診した患者数（各市町村）

※医科外来+調剤

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6年10月診療分)

- 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19.94%となっている。
- 市町村別では一部（東吉野村、下北山村、平群町、吉野町）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。

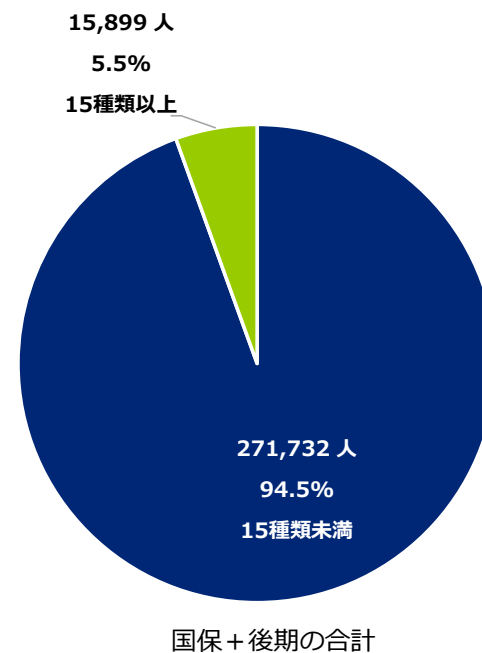
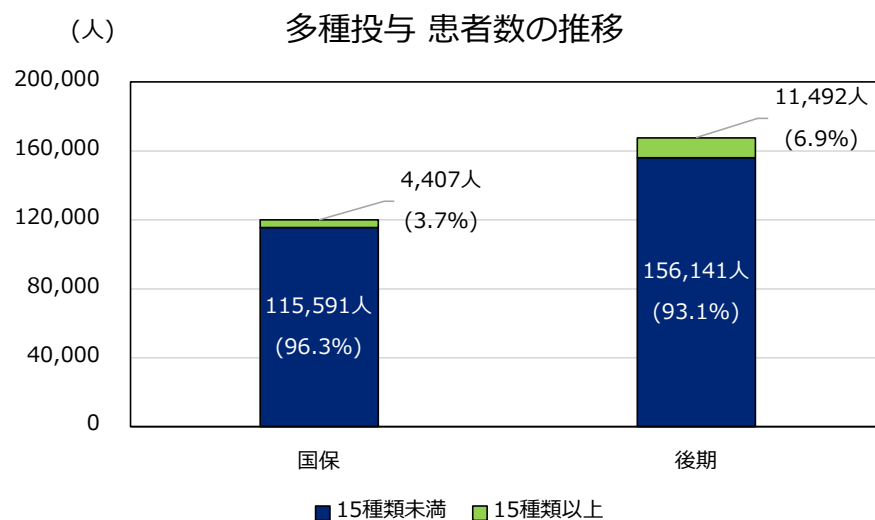


※倍率の算出を考慮し、0%の患者割合を除く最低値を表示しております。算出式：各薬剤費 ÷ 全薬剤費（各市町村）

※医科外来+調剤

7-13. 同一月内に15種類以上の薬剤を投与された患者数(割合)(国保+後期)(令和6年10月診療分)

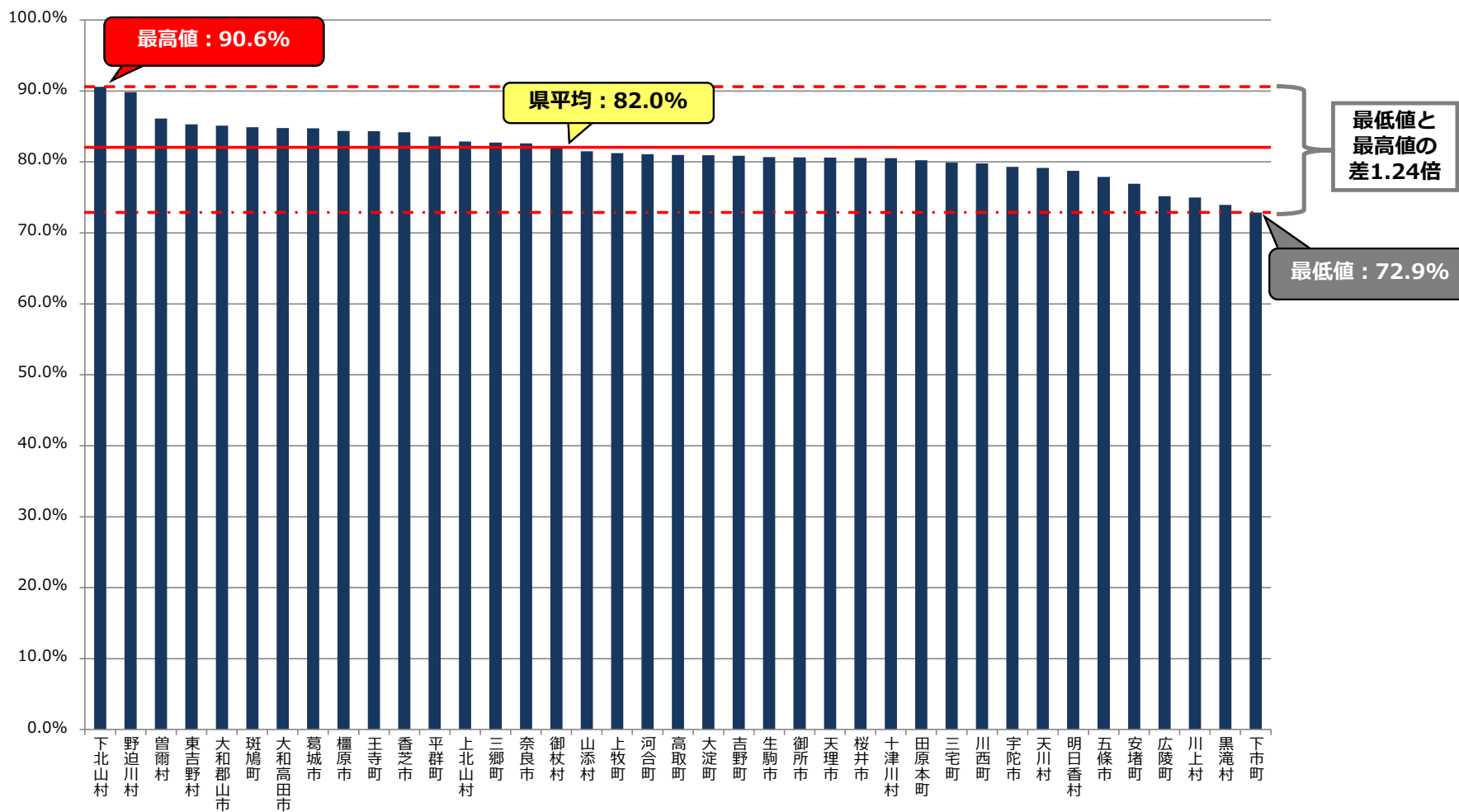
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保で3.7%、後期で6.9%とその差は約1.86倍となっている。
- 同一月内に（15種類以上）の薬剤が投与された患者の割合は、国保+後期高齢者で15,899人となり、全体の5.5%となっている。



第8章 後発医薬品の状況

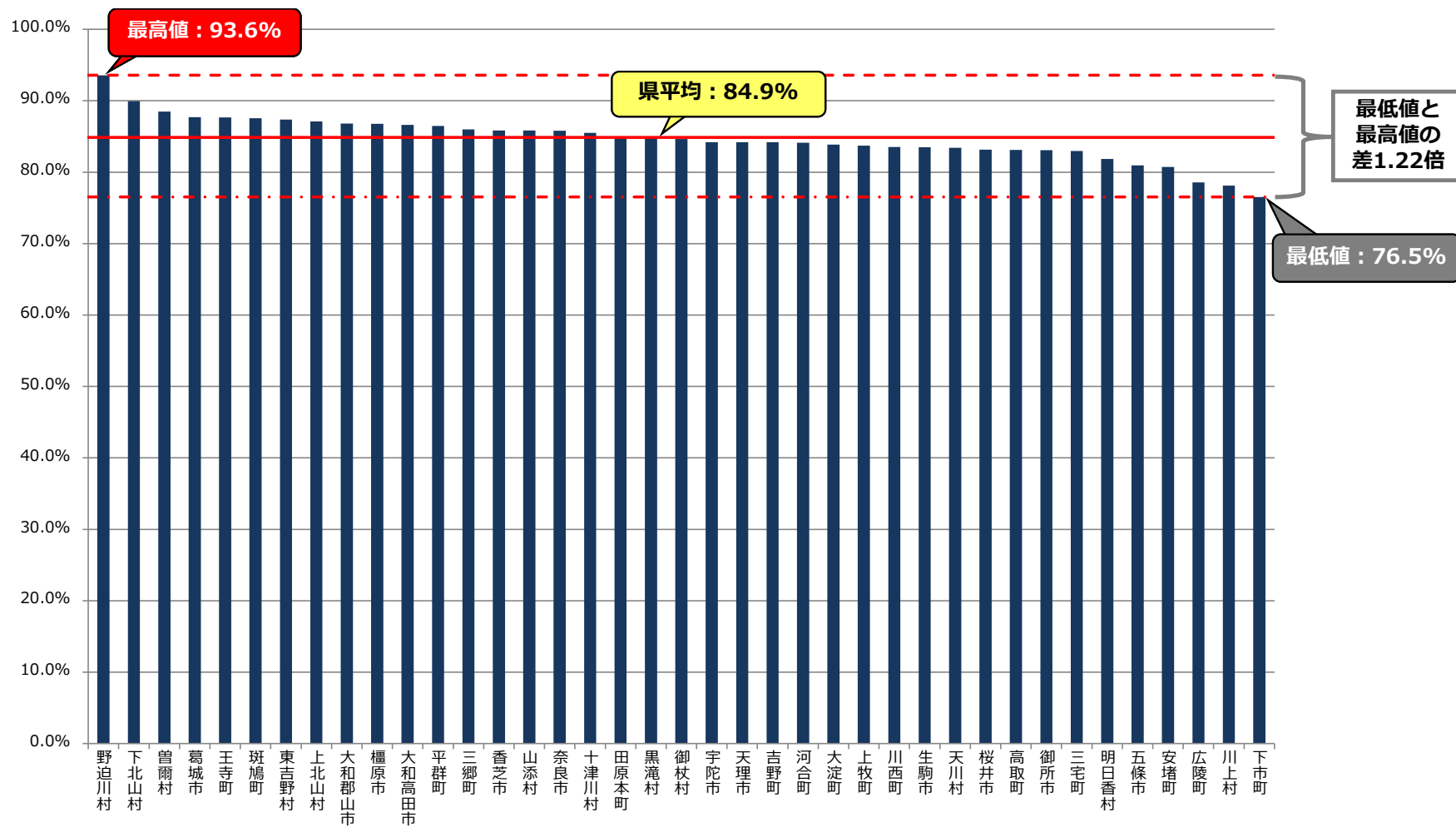
8-1 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）（令和6年度平均）

- 令和6年度の奈良県市町村国保の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、82.0%であった。
- 最低値と最高値の差は1.24倍となり、最も数量割合が高い市町村は下北山村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



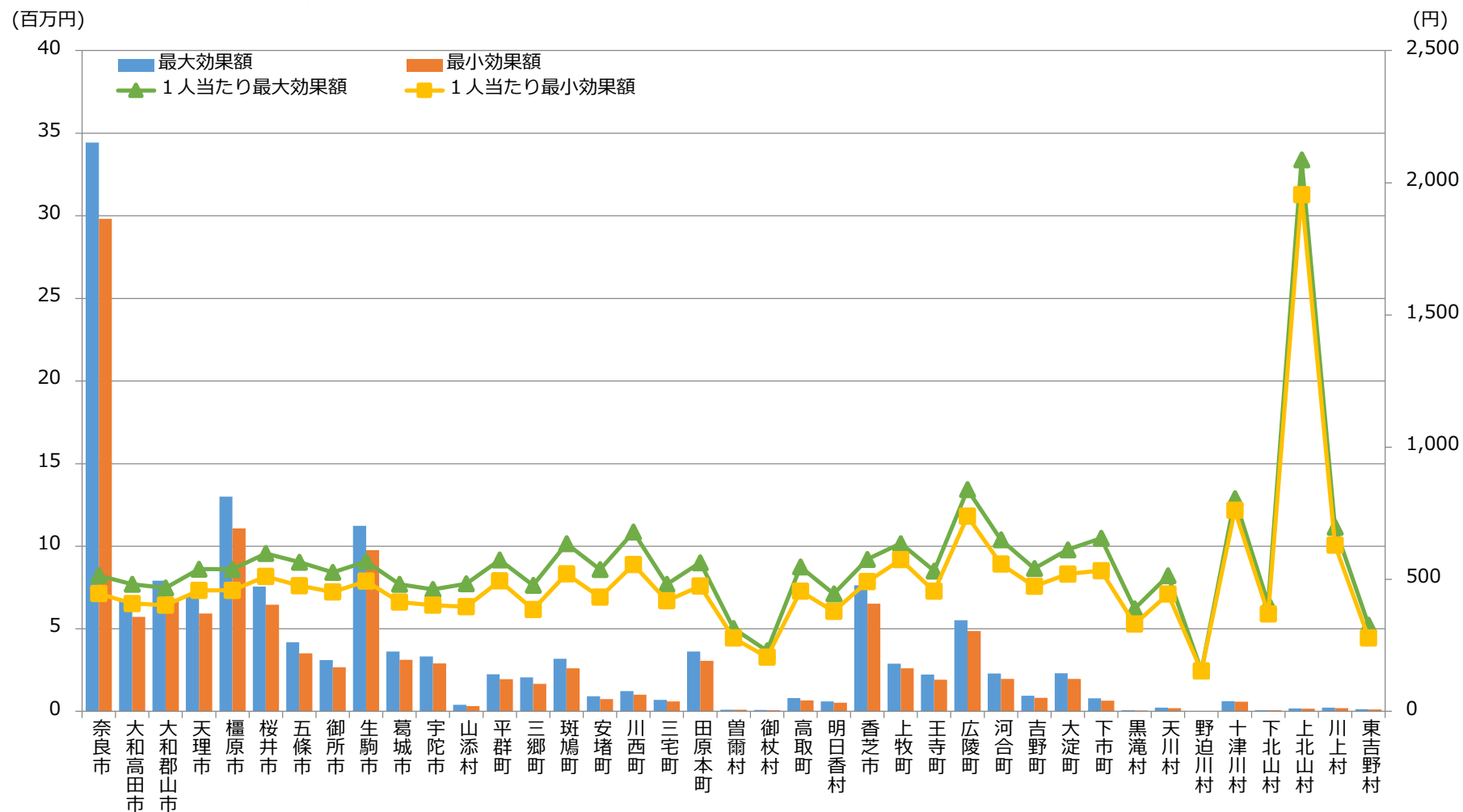
8-1 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保）（令和6年3月診療分）

- 令和6年3月の奈良県市町村国保の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、84.9%であった。
- 最低値と最高値の差は1.22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。



8-2. 市町村別後発医薬品の効果額（国保）（令和6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、次いで広陵町、十津川村が高い。

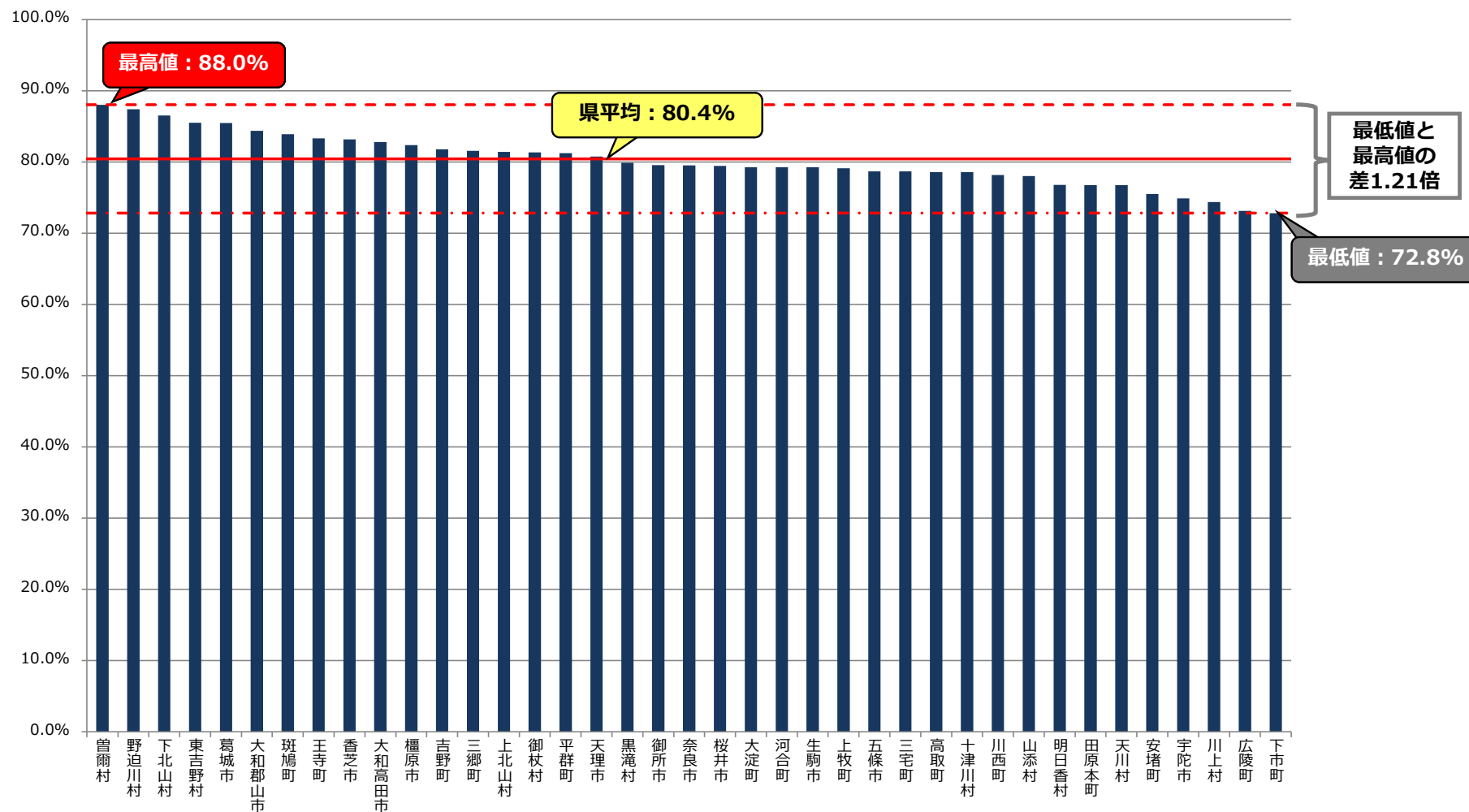


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

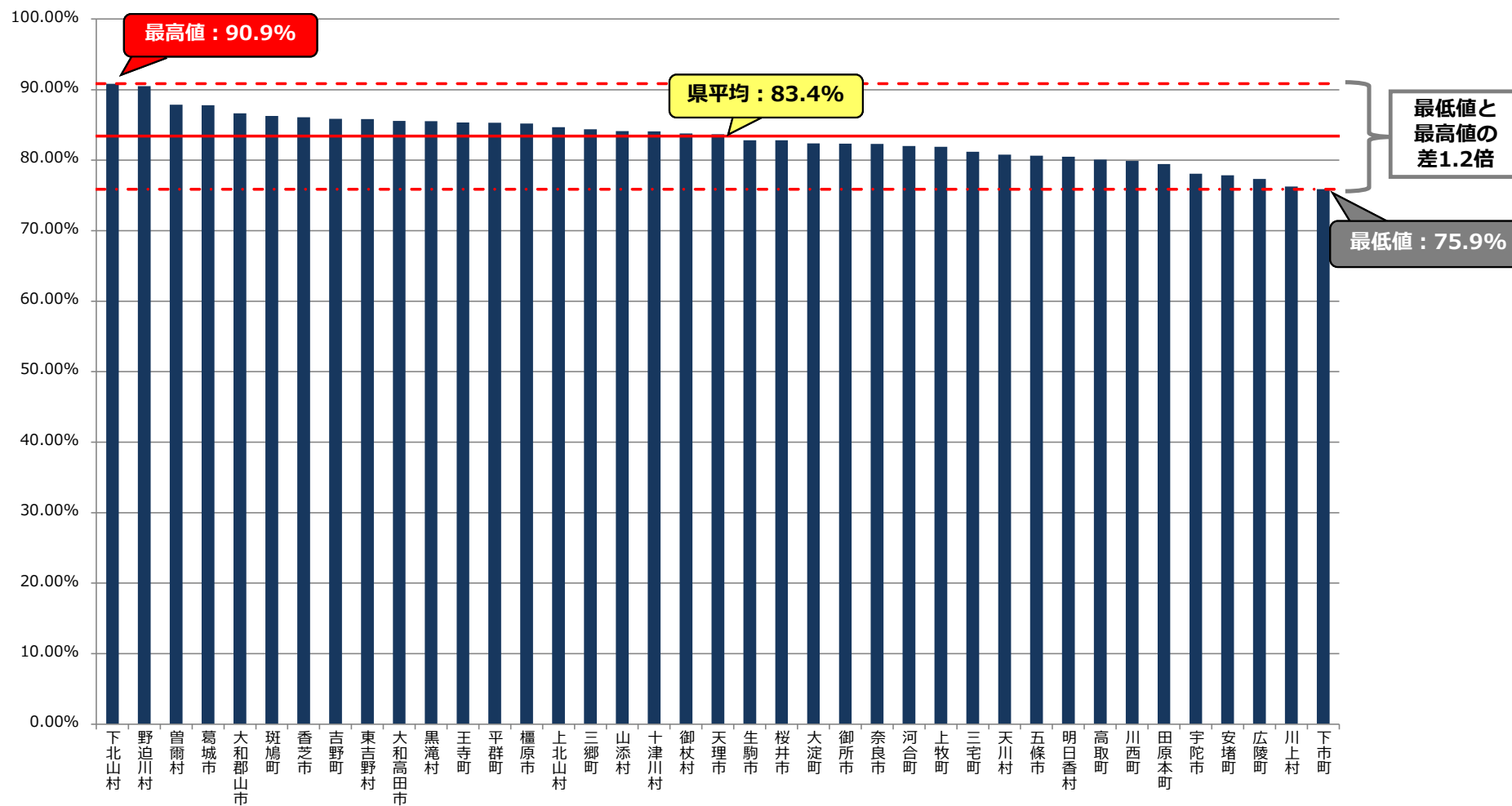
8-3 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（後期）（令和6年度平均）

- 令和6年度の奈良県後期の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、80.4%であった。
- 最低値と最高値の差は1.21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。



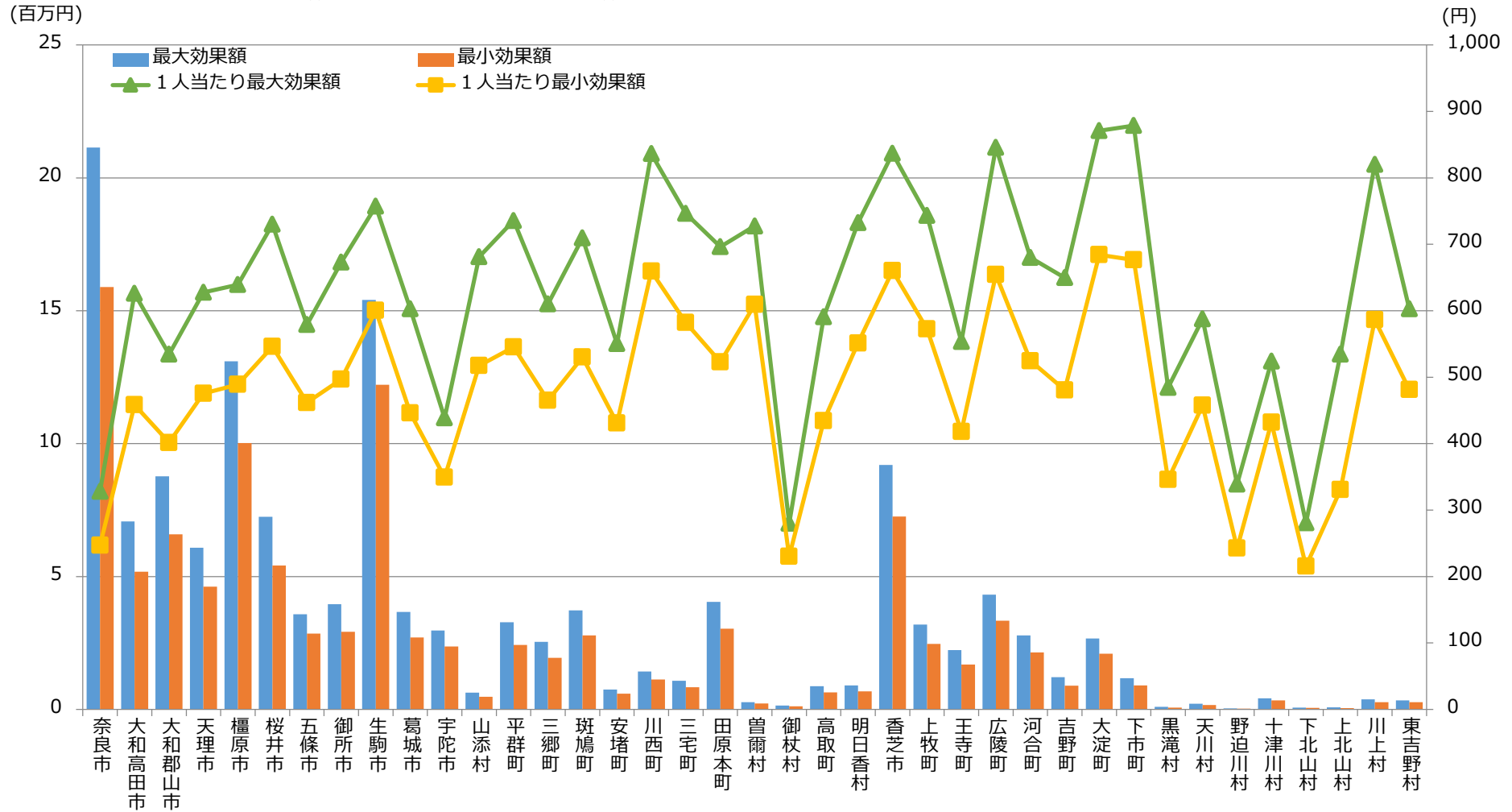
8-3 (2) . 市町村別後発医薬品の数量割合（後期）（令和6年3月診療分）

- 令和6年3月の奈良県後期の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、83.4%であった。
- 最低値と最高値の差は1.2倍となり、最も数量割合が高い市町村は下北山村であり、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。



8-4. 市町村別後発医薬品の効果額（後期）（令和6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高く、最小効果額は大淀町が最も高い。

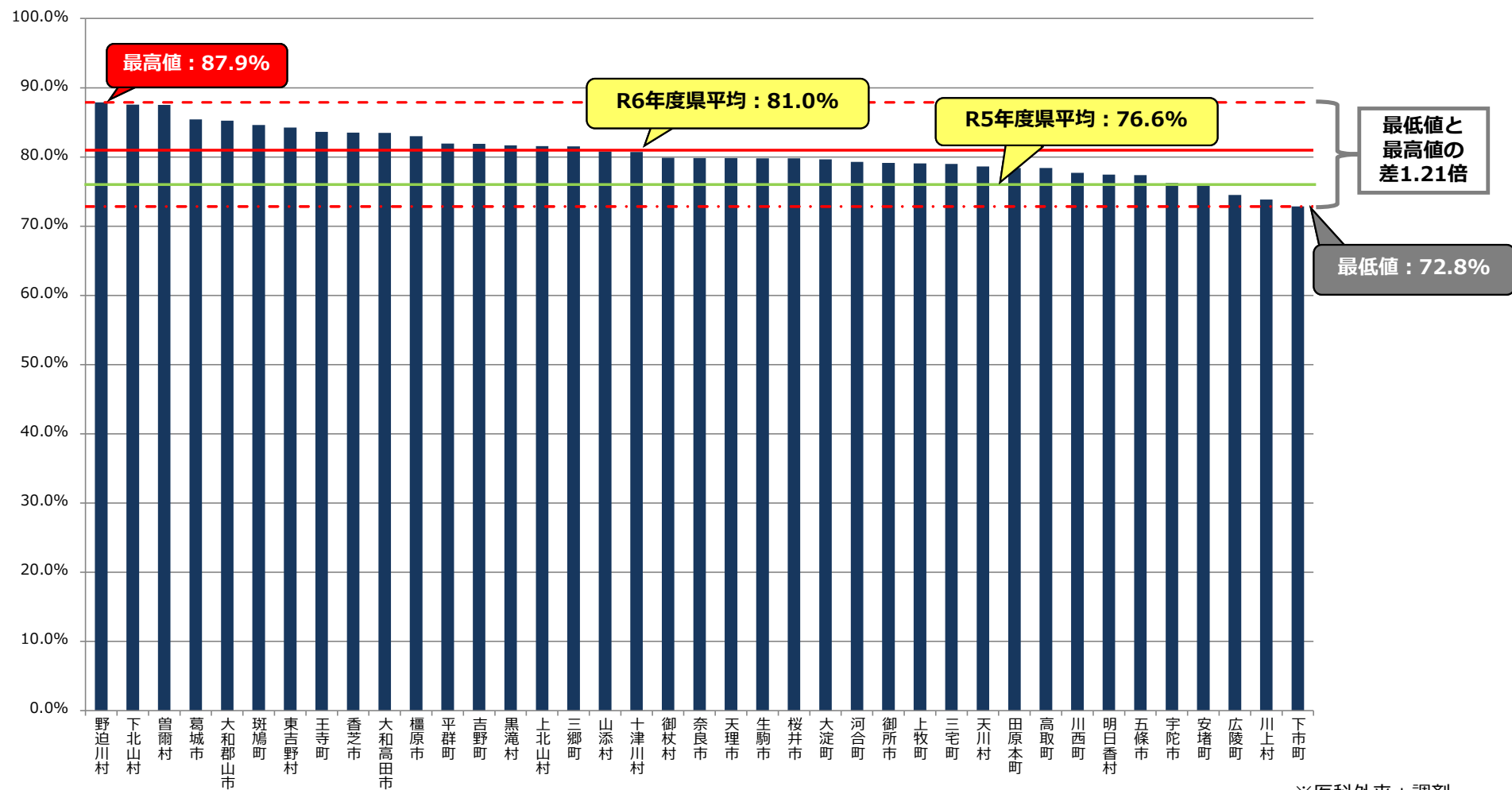


※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

8-5 (1) . 市町村別後発医薬品の数量割合（国保+後期）（令和6年度平均）

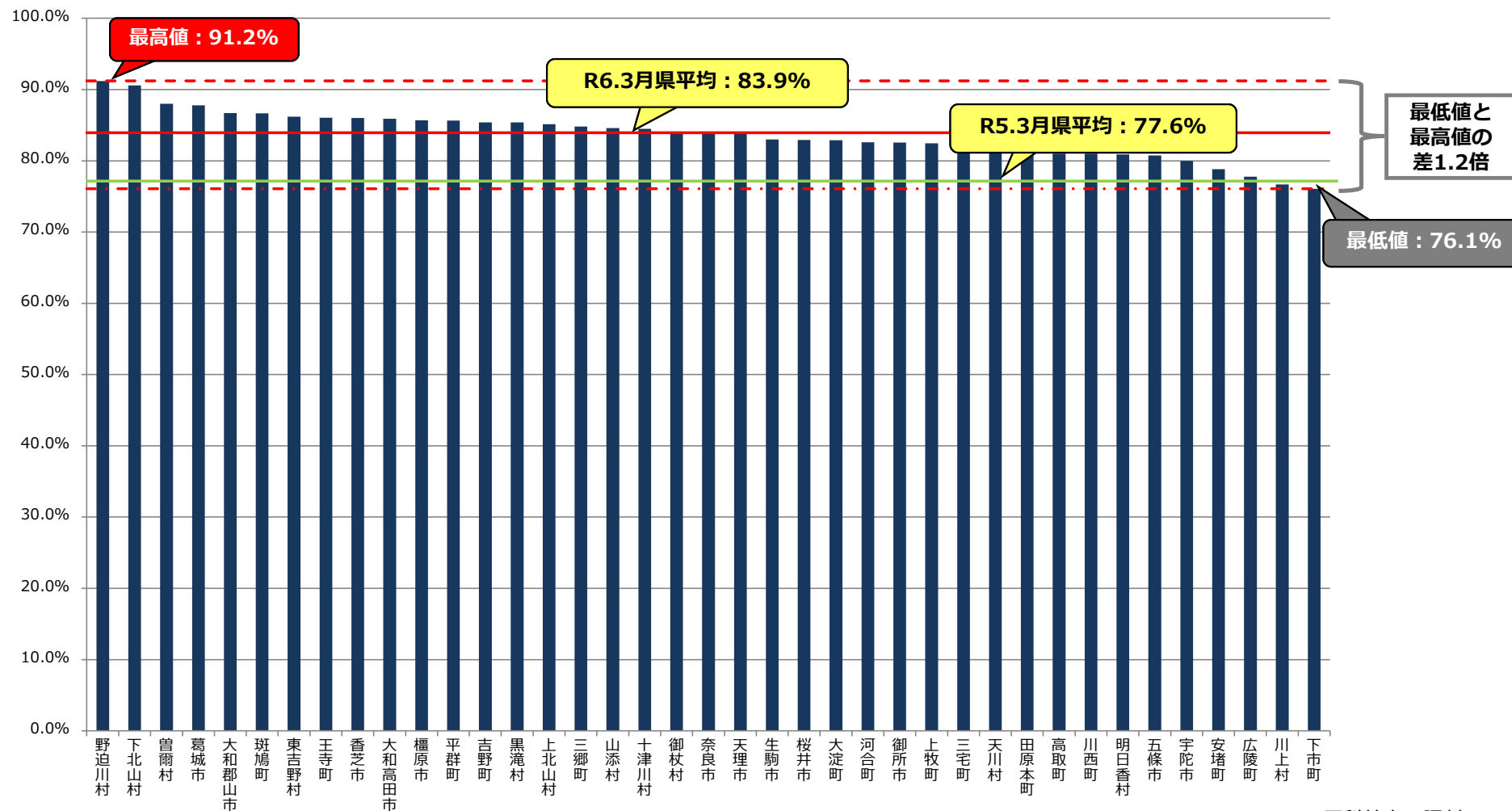
- 令和6年度の奈良県国保+後期高齢者の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、81.0%であった。
- 最低値と最高値の差は1.21倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和5年度に比べると、県平均の数量割合は4.4ポイント増加している。



※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6年3月診療分）

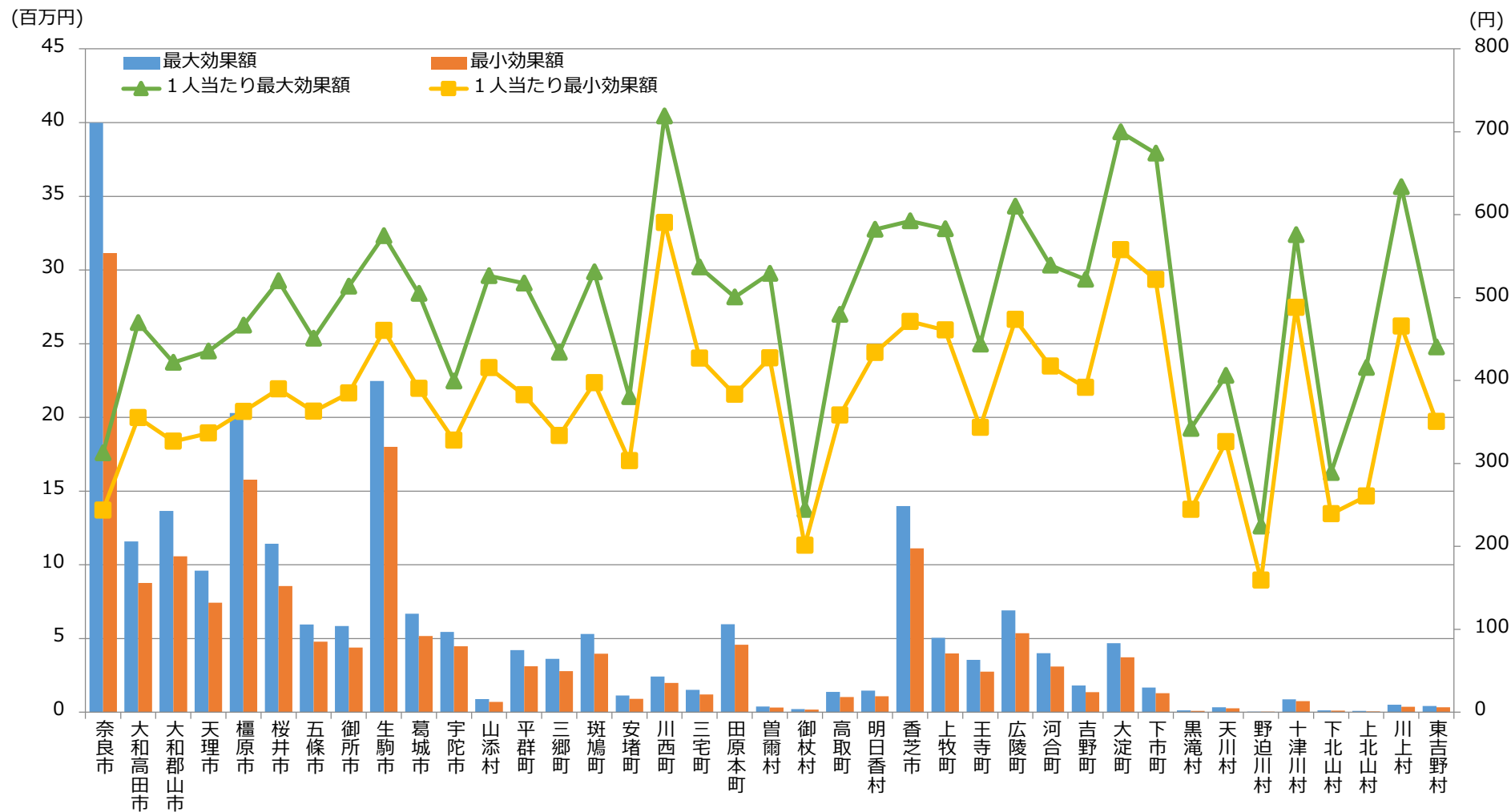
- 令和6年3月の奈良県国保+後期高齢者の平均後発医薬品使用割合（医科外来+調剤：数量ベース）は、83.9%であった。
- 最低値と最高値の差は1.2倍となり、最も数量割合が高い市町村は野迫川村、最も数量割合が低い市町村は下市町であった。
- 令和5年3月に比べると、県平均の数量割合は6.4ポイント増加している。



※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6年3月診療分）

○ 1人当たりの最大効果額、最小効果額は、川西町が最も高く、次いで大淀町が高い。



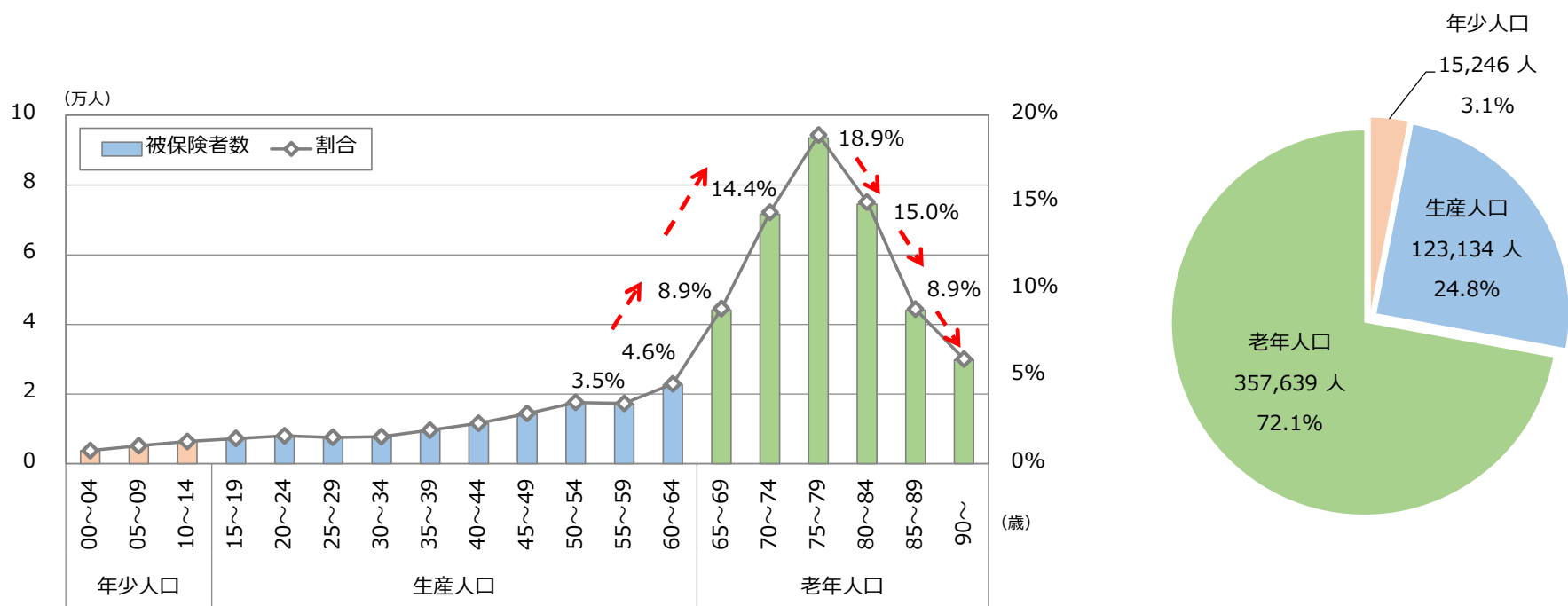
※後発医薬品のある先発医薬品を、すべて後発医薬品に置換えた場合を仮定して、後発医薬品の価格に応じた効果額の最大値と最小値を試算したもの。

※医科外来+調剤

參考資料

1. 年齢別被保険者数（国保+後期）

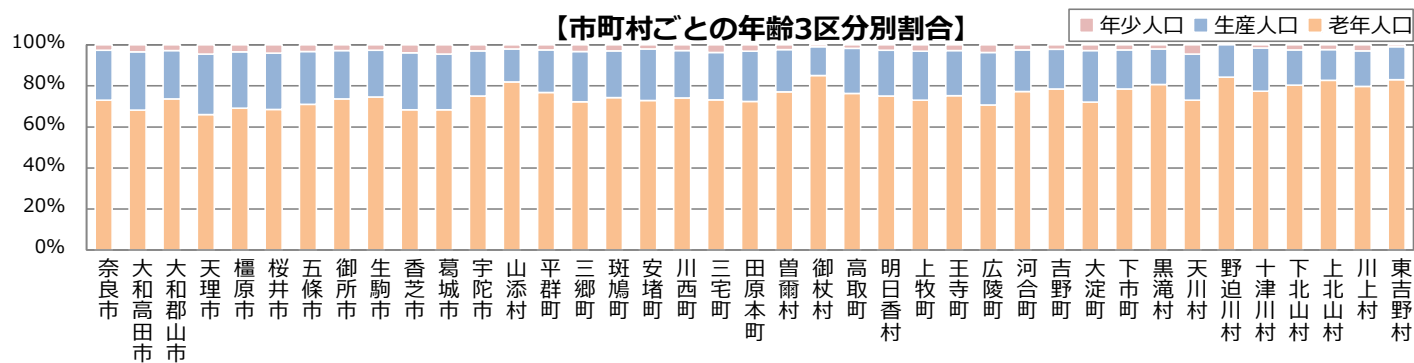
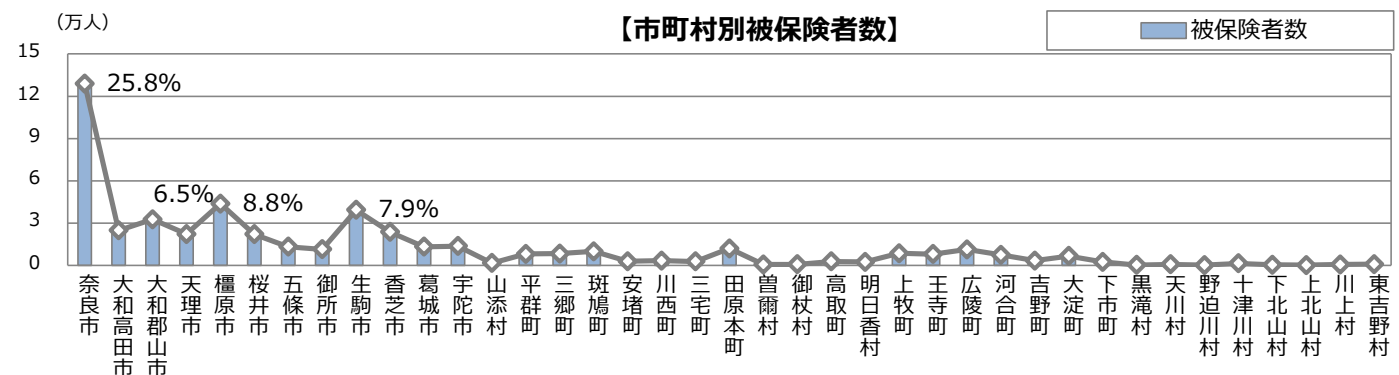
- 奈良県の被保険者を年齢別にみると、60歳から急激に増加し、75～79歳で最も多くなる。
- 年齢3区分別にみると、年少人口3.1%、生産人口24.8%、老年人口72.1%となっており、年少人口と生産人口の合計よりも、老年人口の割合が高い。



出典：国民健康保険実態調査(厚生労働省) 令和6年9月末日現在
 ※国保+後期（被用者保険を除く）

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12.8万人と最も多く、県全体の25.8%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、東吉野村では80%を超えている。

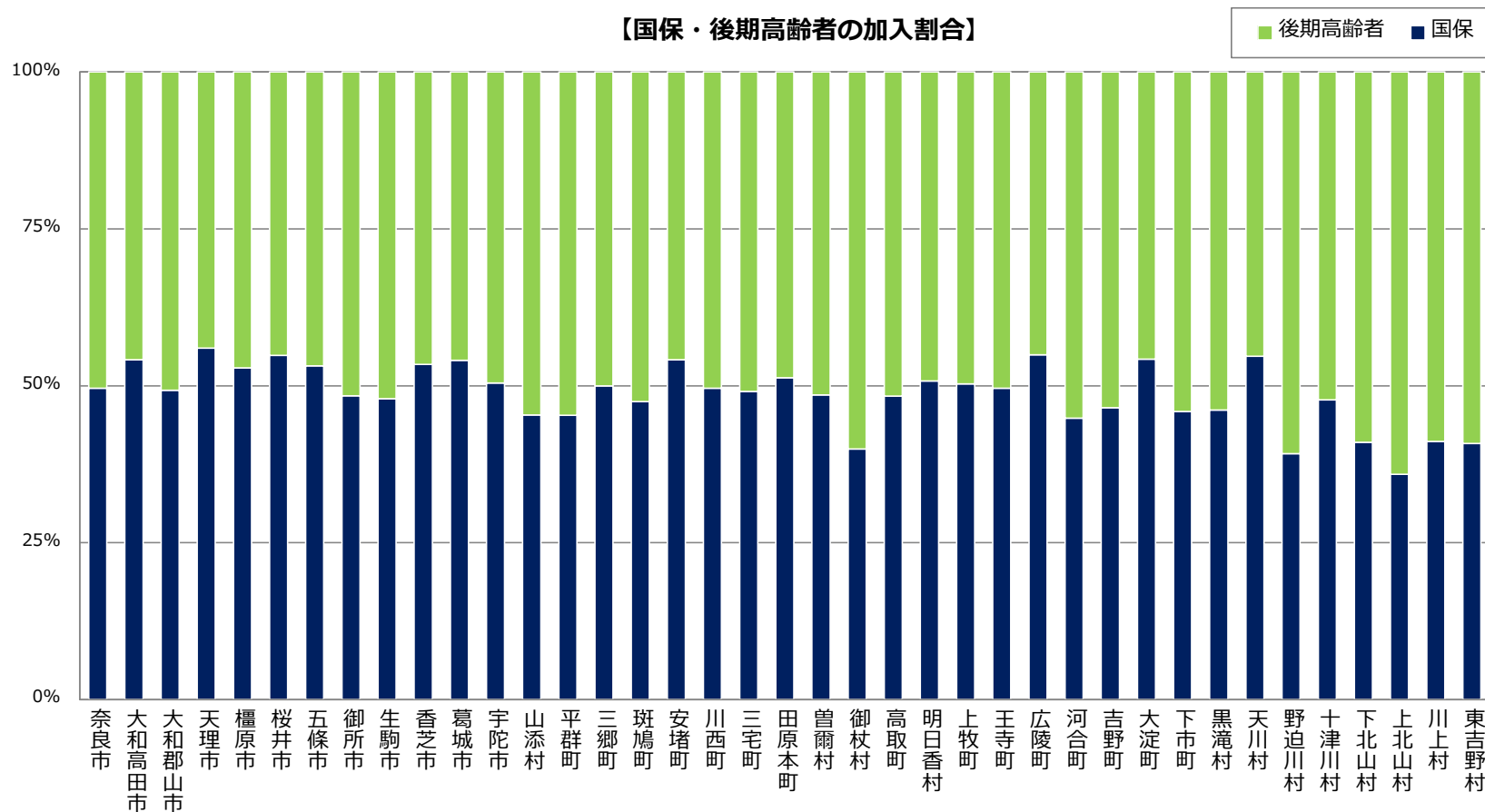


【被保険者数】

市町村名	被保険者数	割合
奈良市	127,884	25.8%
大和高田市	24,661	5.0%
大和郡山市	32,393	6.5%
天理市	22,068	4.4%
橿原市	43,486	8.8%
桜井市	21,965	4.4%
五條市	13,192	2.7%
御所市	11,390	2.3%
生駒市	39,112	7.9%
香芝市	23,595	4.8%
葛城市	13,229	2.7%
宇陀市	13,648	2.8%
山添村	1,689	0.3%
平群町	8,147	1.6%
三郷町	8,340	1.7%
斑鳩町	10,003	2.0%
安堵町	2,970	0.6%
川西町	3,371	0.7%
三宅町	2,829	0.6%
田原本町	11,918	2.4%
曾爾村	717	0.1%
御杖村	841	0.2%
高取町	2,862	0.6%
明日香村	2,496	0.5%
上牧町	8,641	1.7%
王寺町	8,004	1.6%
広陵町	11,313	2.3%
河合町	7,418	1.5%
吉野町	3,480	0.7%
大淀町	6,688	1.3%
下市町	2,474	0.5%
黒滝村	351	0.1%
天川村	795	0.2%
野迫川村	171	0.0%
十津川村	1,518	0.3%
下北山村	417	0.1%
上北山村	220	0.0%
川上村	785	0.2%
東吉野村	938	0.2%
市町村合計	496,019	100.0%

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、大和郡山市、御所市、生駒市、山添村、平群町、斑鳩町、川西町、三宅町、曽爾村、御杖村、高取町、王寺町、河合町、吉野町、下市町、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が多く、全体の90.3%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、東部山間部、南部山間部のいずれも老年人口割合が高いが、その中でも東部山間部がやや高い。

