

令和2年度
あきる野市国民健康保険の医療費分析

令和4年3月
あきる野市

—目 次—

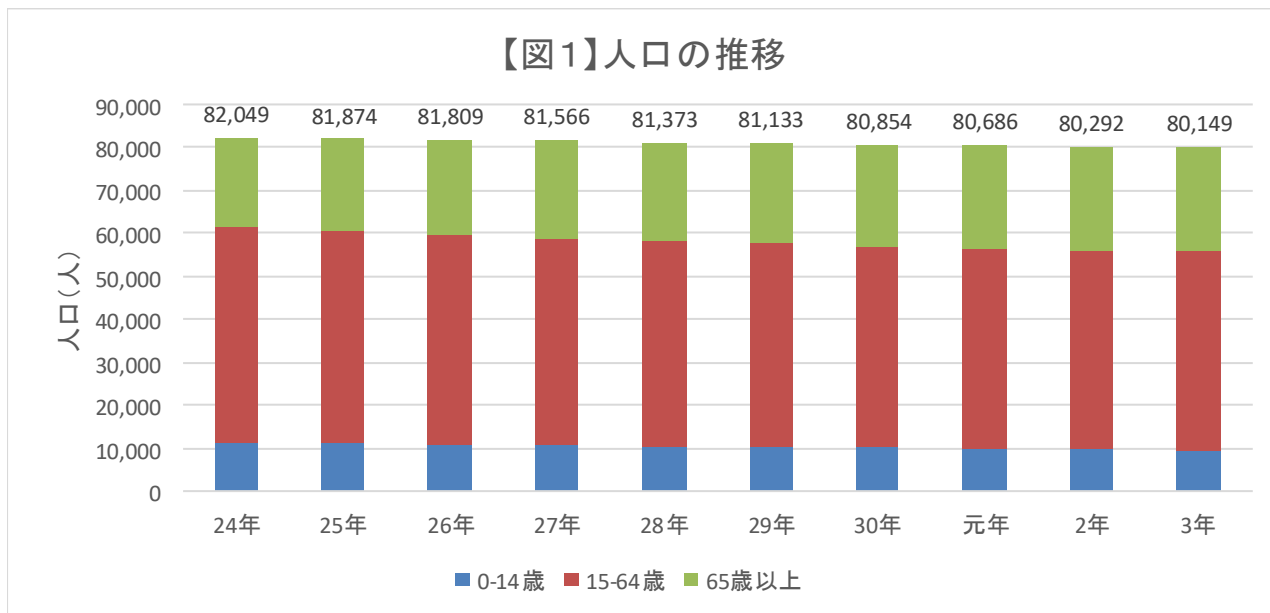
	ページ
第1章 現状の把握	
1 市の現状	1
(1) 人口の推移	1
(2) 年齢別人口構成	1
(3) 平均寿命	2
(4) 合計特殊出生率の状況	2
(5) 死亡の状況	3
2 国民健康保険の現状	4
(1) 被保険者数の推移	4
(2) 被保険者数の年齢構成比較	4
(3) 世帯数の推移	5
(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移	5
(5) 医療機関の状況	5
3 保健事業などの実施状況	6
(1) 国民健康保険事業における取組状況	6
(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況	7
第2章 医療及び健診状況の分析	
1 医療データの分析	9
(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況	9
(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移	9
(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費	9
(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況	10
(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況	12
(6) 生活習慣病に係る医療費の状況	14
(7) がんに係る医療費の状況	22
(8) 精神疾患に係る医療費の状況	23

第1章 現状の把握

1 市の現状

(1) 人口の推移

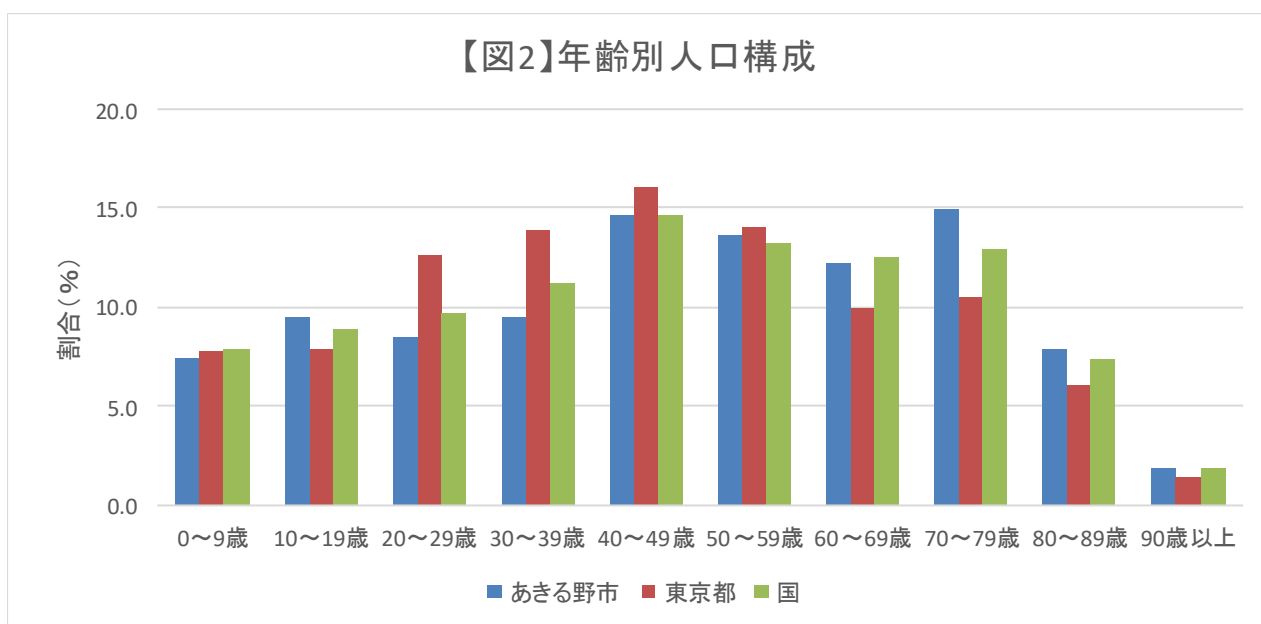
図1は平成24年～令和3年の10月時点での年齢別人口構成である。平成24年と令和3年を比較すると、14歳以下は1,799人減、15歳から64歳は4,087人減、65歳以上は3,986人増で、総人口は1,900人減となっている。



(資料：平成24～令和3年住民基本台帳・外国人登録・総人口)

(2) 年齢別人口構成

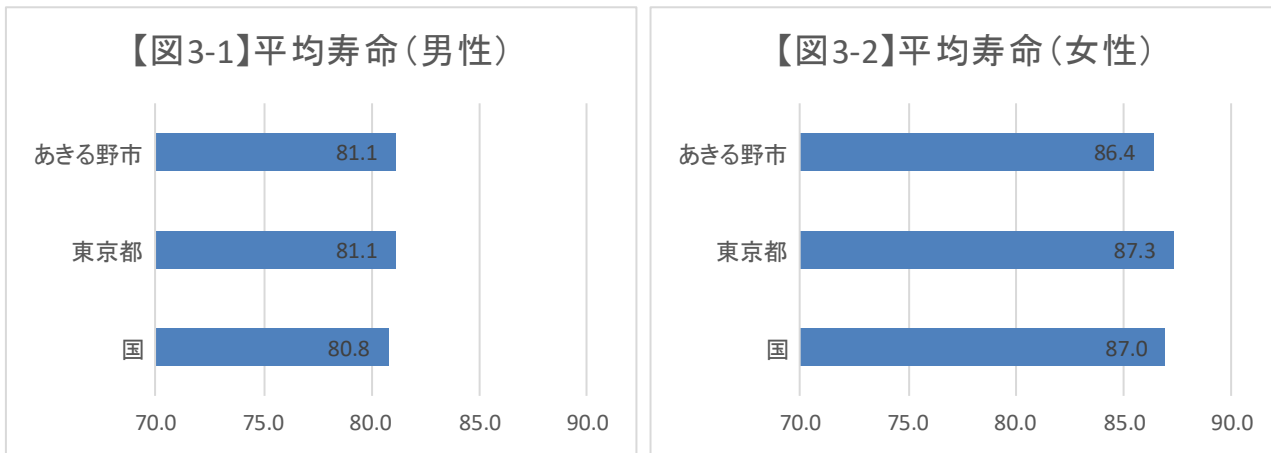
本市は国と同様に65歳以上の老年人口の割合が高く、15歳～64歳の稼働年齢層の割合が高い東京都と比較すると、高齢化が進んでいる状況にある。



(資料：令和2年度国勢調査)

(3) 平均寿命

本市の平均寿命について、男性は国の平均寿命を上回っており、女性は国や東京都と比較して若干低い。

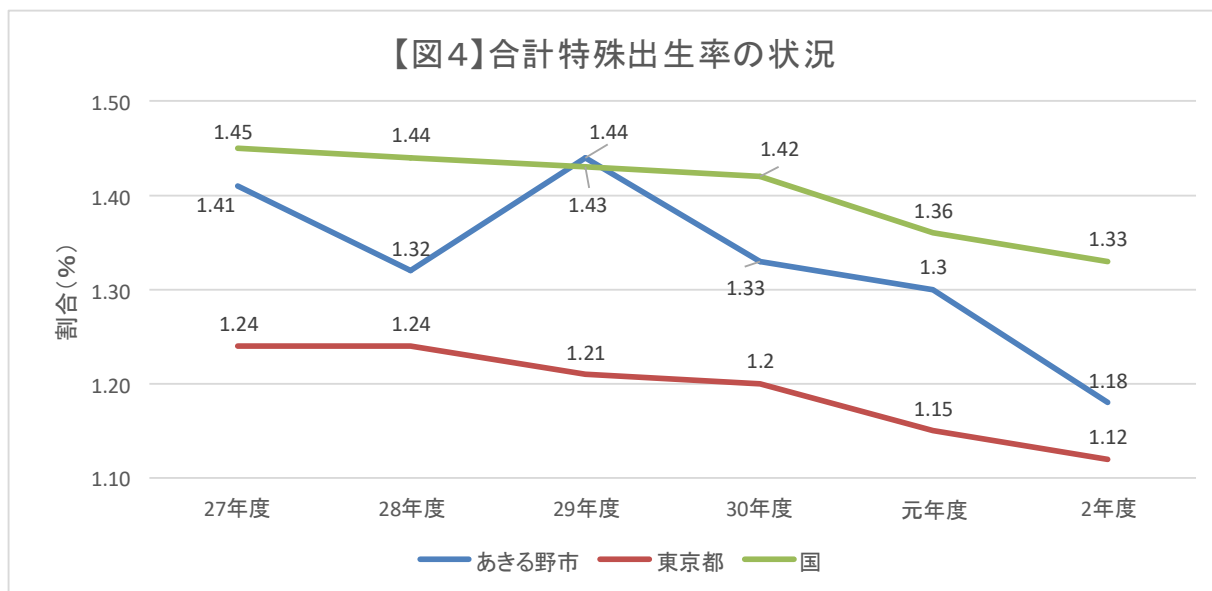


(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(4) 合計特殊出生率の状況

合計特殊出生率は15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が一生の間に生む子どもの数に相当する。

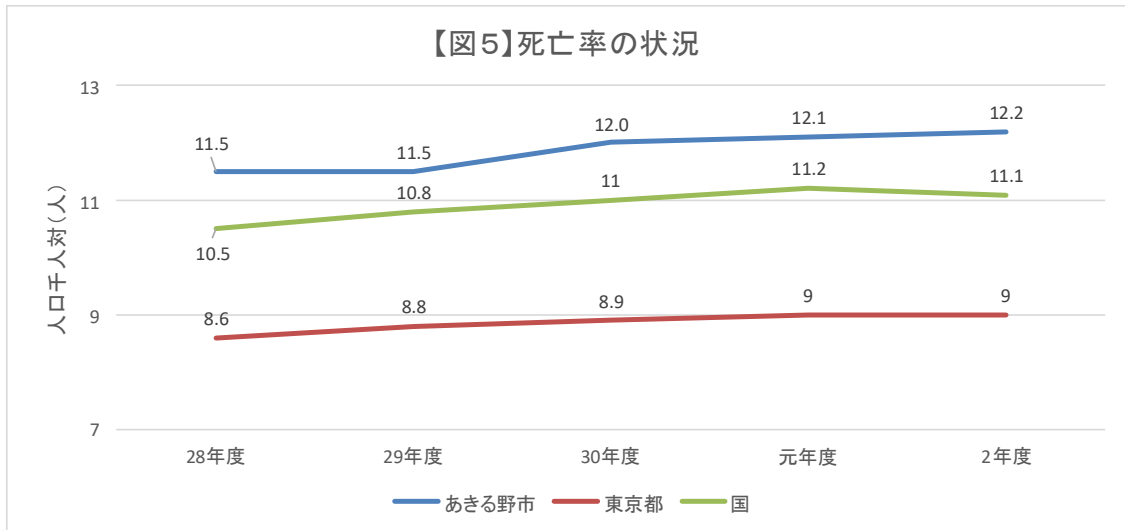
本市の合計特殊出生率は、国と比較すると低いが、東京都と比較すると高くなっている。令和2年の東京都内区市町村別順位は、62区市町村中34位となっている。



(資料：令和2年度 厚生労働省「人口動態調査」及び東京都福祉保険局「人口動態統計」)

(5) 死亡の状況

死亡率は、1年間で千人のうち何人死亡したかを表したものである。本市の死亡率は、国、東京都よりも高い。



(資料：令和2年度 厚生労働省「人口動態調査」及び東京都福祉保険局「人口動態統計」)

SMR（死因別標準化死亡比）は以下のとおり。SMRとは、異なった年齢構成を持つ地域の死亡率が比較できる指標であり、全国を100としている。本市のSMRが100以上の場合は全国平均よりも死亡率が高いと言える。

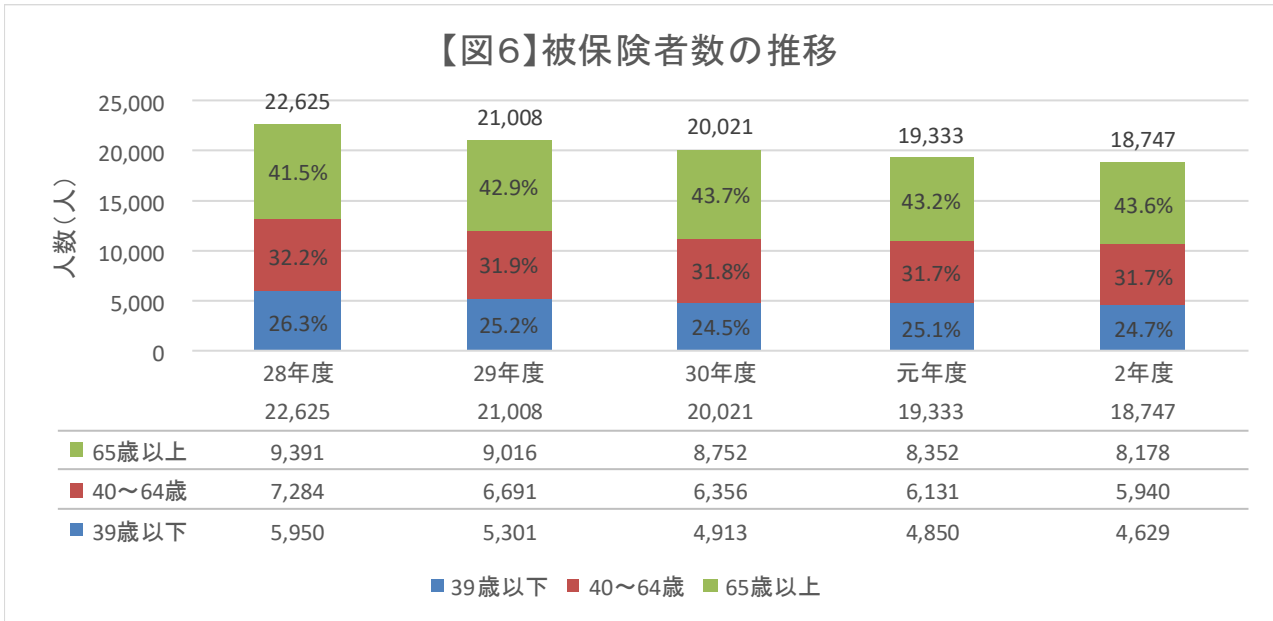
	男性			女性		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	99	2,244	△ 23	114	2,269	279
悪性新生物(総数)	88	654	△ 89	100	464	0
" (胃)	95	100	△ 5	102	54	1
" (大腸)	100	89	0	103	73	2
" (肝及び肝内胆管)	67	35	△ 17	88	27	△ 4
" (気管、気管支及び肺)	84	145	△ 28	97	59	△ 2
心疾患(高血圧性疾患を除く)(総数)	84	254	△ 48	92	301	△ 26
急性心筋梗塞	89	65	△ 8	96	51	△ 2
心不全	84	83	△ 16	93	141	△ 11
脳血管疾患(総数)	117	220	32	117	228	33
脳内出血	128	82	18	117	58	8
脳梗塞	98	102	△ 2	102	117	2
肺炎	146	321	101	172	307	129
肝疾患	100	32	0	128	27	6
腎不全	88	36	△ 5	104	45	2
老衰	119	84	13	117	257	37
不慮の事故	59	39	△ 27	91	51	△ 5
自殺	101	56	1	100	20	0

(資料：厚生労働省「平成25年～平成29年人口動態保健所・市区町村別統計の概況」第3表及び第5表)

2 国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の推移

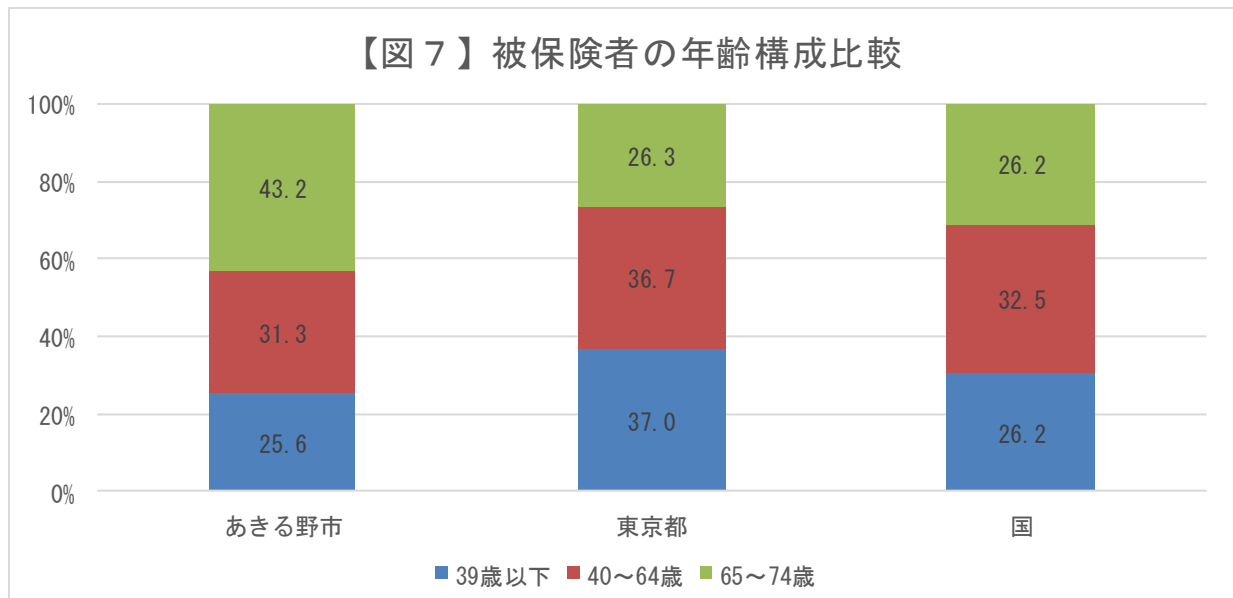
過去5年の推移を見ると、本市の被保険者数は、39歳以下の若年層を中心に平成28年度と比較し毎年減少している。一方65歳以上の高齢者の割合は増加傾向にある。



(資料：国民健康保険実態調査)

(2) 被保険者数の年齢構成比較

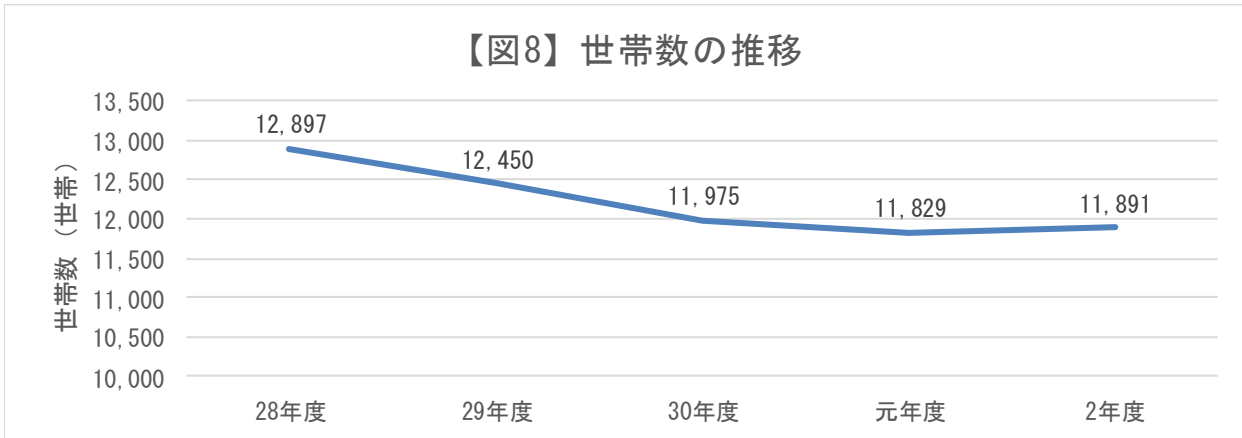
東京都と年齢構成を比較すると、本市では、39歳以下の世代の割合が低く、65歳以上の世代の割合が高くなっており、東京都の中でも高齢化が進んでいる状況であることが分かる。



(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(3) 世帯数の推移

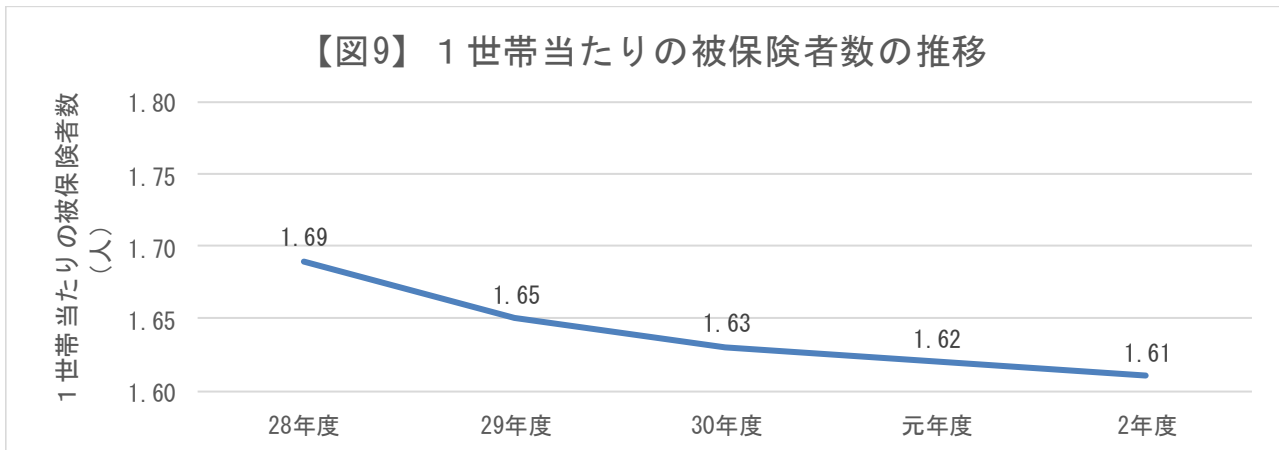
被保険者の減少とともに減少傾向にあるが、令和2年度は前年度と比べ微増となった。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移

平成28年度からの推移を見ると、単身世帯もしくは世帯員の中で一人だけ国保を取得するようなケースが増えている。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(5) 医療機関の状況

病床数が少ないのは東京都としての傾向と言える。診療所数と医師数は国・都と比較してやや少なく、患者数は他と比較して大きな差はない。

	あきる野市	東京都	国
千人当たり			
病院数	0.2	0.2	0.3
診療所数	2.4	3.1	3.5
病床数	30.2	30.1	52.4
医師数	6.1	10.6	11.1
外来患者数	592.1	535	635.7
入院患者数	17.1	11.6	17.5

(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

3 保健事業などの実施状況

(1) 国民健康保険事業における取組状況

① 特定健康診査

対象者：40歳から74歳までの国民健康保険被保険者

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
対象者数	17,237人	16,328人	15,565人	14,880人	14,454人
受診者数	8,457人	8,190人	7,820人	7,554人	6,323人
受診率	49.06%	50.16%	50.24%	50.77%	43.75%

② 特定保健指導

対象者：特定健康診査において、メタボリックシンドローム判定基準などにより対象となった者

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
対象者数	900人	872人	823人	806人	716人
申込者数	138人	86人	134人	134人	132人
参加率	15.33%	9.86%	16.28%	16.63%	18.44%

③-1 ジェネリック医薬品差額通知

対象者：年3回の対象月の受診者のうち、生活習慣病や慢性疾患で服用する医薬品をジェネリック医薬品へ変更した場合の自己負担額軽減額が、1か月当たり100円以上となる国民健康保険被保険者（悪性新生物の患者などを除く）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
通知数	2,543件	2,719件	2,052件	1,494件	1,324件
削減効果(数量ベース)	66.10%	68.50%	74.60%	77.20%	80.70%

※削減効果は、各年度末（3月調剤分）における新指標数値

③-2 ジェネリック医薬品の使用割合等

東京都から提供されるジェネリックカルテ（都内の地域ごとのジェネリック医薬品の使用割合について、レセプトデータをもとに、患者の状況・薬局の状況・医療機関の状況等を体系的に整理し、分析できるようにしたもの）の令和3年3月診療分から、一部の項目を抜粋した。

本市は東京都の平均と比較し、ジェネリック医薬品の使用割合が高いことが分かる。

	ジェネリック 医薬品 使用割合 (全体) (※1、2、3)	【患者の状況】	【薬局の状況】	【医療機関の状況】			
		被保険者 ジェネリック 医薬品 拒否割合 (※4)	調剤ジェネリック 医薬品使用割合	院内処方			
				院内処方ジェネリック医薬品使用割合			
				入院	外来		
病院	診療所						
指標数値	指標数値	指標数値	指標数値	指標数値	指標数値	指標数値	
あきる野市	83.4	13.1	84.7	74.6	86.7	74.5	63.8
東京都	76.0	20.9	77.8	65.3	82.6	61.7	59.5

(資料：保険者別ジェネリックカルテ〔月集計〕標準得点等表示/国保)

【注釈】

- ※1 医薬品数量は、薬価基準告示上の規格単位毎に調剤数量×使用量を数えたもの。ただし、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬、漢方を除く。
- ※2 ジェネリック医薬品使用割合は、数量ベース新指標にて算出。後発医薬品数量÷（後発医薬品のある先発医薬品数量+後発医薬品数量）
- ※3 医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。
- ※4 （被保険者の都合で後発医薬品を調剤しなかったコメントレコードのある調剤レセプト数）/（一般名処方加算1または2が存在する医科レセプトに、保険者番号、レセプト全国共通キー、処方箋発行医療機関コード、調剤年月がヒモ付く調剤レセプト数）

(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況

①胃がん検診

対象者：35歳以上の市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	5,044人	5,145人	4,955人	4,948人	3,457人
要精検者数	184人	272人	242人	266人	210人

②肺がん検診

対象者：35歳以上の市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	5,335人	5,506人	5,624人	5,589人	3,849人
要精検者数	55人	48人	39人	69人	129人

③大腸がん検診

対象者：35歳以上の市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	11,126人	11,136人	11,102人	11,219人	9,611人
要精検者数	683人	670人	671人	730人	643人

④乳がん検診

対象者：30歳以上の市民（女性）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	3,415人	3,161人	3,260人	3,069人	2,010人
要精検者数	207人	179人	187人	209人	151人

⑤子宮がん検診

対象者：20歳以上の市民（女性）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	3,200人	2,731人	3,010人	2,687人	1,826人
要精検者数	37人	23人	39人	27人	13人

⑥前立腺がん検診

対象者：50歳以上の市民（男性）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	4,254人	4,429人	4,526人	4,665人	4,090人
要精検者数	368人	365人	368人	417人	370人

⑦ピロリ菌検査

対象者：20歳、25歳、30歳、35歳及び39歳の市民（平成29年度より実施）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	-	196人	1,009人	928人	1,133人
要精検者数	-	18人	56人	46人	50人

⑧歯周病検診

対象者：40歳、50歳、60歳及び70歳の市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	474人	531人	480人	467人	430人
要精検者数	404人	241人	236人	210人	213人

⑨口腔がん検診

対象者：60歳以上の市民（平成28年度より実施）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	238人	217人	210人	307人	202人
要精検者数	7人	9人	3人	2人	4人

⑩骨粗しょう症検診

対象者：40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の市民（女性）

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	140人	148人	129人	122人	中止
要精検者数	39人	46人	49人	40人	-

⑪肝炎ウイルス検診

対象者：40歳及び41歳以上になる、過去に市が行った肝炎ウイルス検診を受けたことがない市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	765人	785人	1,017人	861人	604人
要精検者数	4人	4人	12人	3人	6人

⑫結核検診

対象者：65歳以上の市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	8,444人	8,647人	8,792人	9,014人	8,846人
要精検者数	118人	126人	192人	175人	142人

⑬生活習慣病予防健康診査

対象者：35歳から39歳までの市民

年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
受診者数	125人	88人	87人	73人	55人

第2章 医療及び健診状況の分析

1 医療データの分析

(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況

医療費総額の推移は、被保険者数の減少などに伴い平成28年度からは減少の傾向にある。本市の医療費は平成28年度と令和2年度と比較すると12.3%の減少となっている。令和2年度は前年度比6.2%の減少となっており、これは新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが主な要因であると考えられる。

(単位:百万円、%)

		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	対28年度増減
国	医療費	10,832,004	10,589,467	10,282,608	10,200,236	9,816,819	△ 1,015,185
	伸び率	△ 2.7	△ 2.2	△ 2.9	△ 0.8	△ 3.8	△ 9.4
東京都	医療費	1,034,182	1,007,238	972,865	962,821	919,409	△ 114,773
	伸び率	△ 3.2	△ 2.6	△ 3.4	△ 1.0	△ 4.5	△ 11.1
あきる野市	医療費	7,284	7,032	6,797	6,809	6,390	△ 895
	伸び率	△ 0.5	△ 3.5	△ 3.3	0.2	△ 6.2	△ 12.3

(資料:国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移

被保険者1人当たりの医療費は増加傾向にある。本市の1人当たりの医療費は、平成28年度と令和2年度と比較すると3.6%増加している。

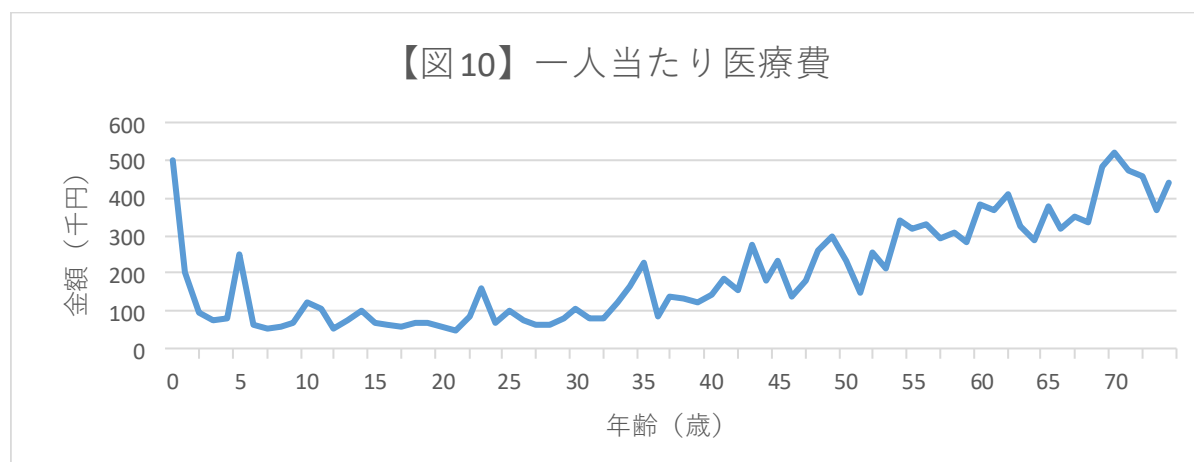
(単位:円、%)

		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	対28年度増減
国	医療費	348,175	359,552	364,384	376,088	370,371	22,196
	伸び率	5.3	3.3	4.7	4.6	1.6	6.4
東京都	医療費	306,503	315,560	317,727	327,351	322,181	15,678
	伸び率	4.4	3.0	0.7	3.0	△ 1.6	5.1
あきる野市	医療費	322,736	332,846	337,984	351,552	334,306	11,570
	伸び率	8.8	3.1	1.5	4.0	△ 4.9	3.6

(資料:国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費

年齢別に被保険者一人当たりの医療費を見ると、0歳から15歳にかけて減少し、25歳頃から増加している。



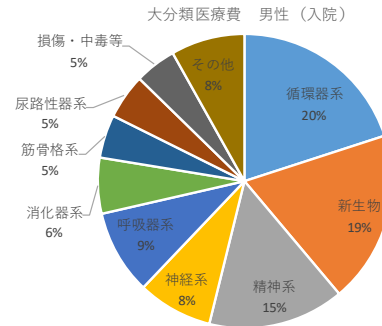
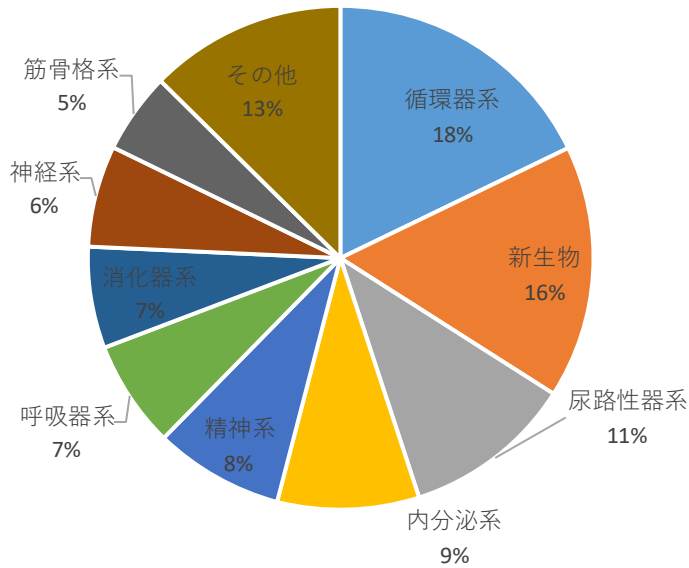
(資料:KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」)

(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況 (あきる野市 令和2年度)

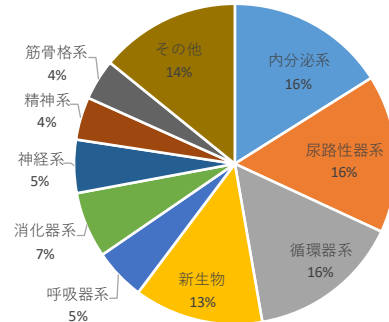
①疾病別 医療費の割合

全体で見ると、男女ともに狭心症、脳梗塞等の「循環器系」、「新生物」が上位1、2位で全体の約3割を占めている。男性に多い「尿路性器系」は慢性腎不全が代表的な疾病名として挙げられる。

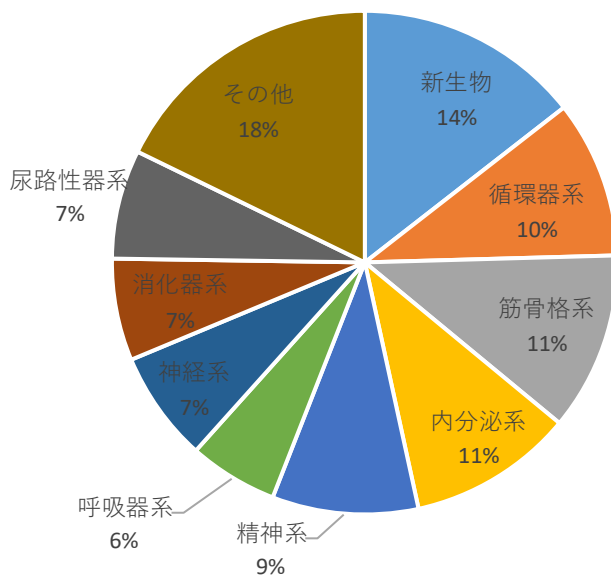
【図11-1】大分類別医療費 男性 (入院+入院外)



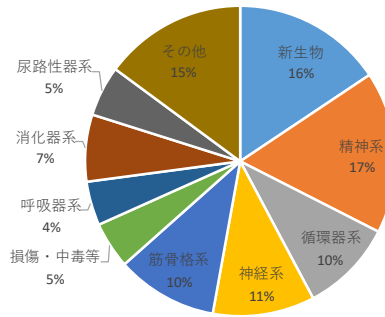
大分類医療費 男性 (入院外)



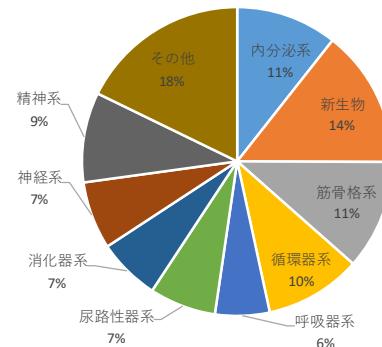
【図11-2】大分類別医療費 女性 (入院+入院外)



大分類医療費 女性 (入院)



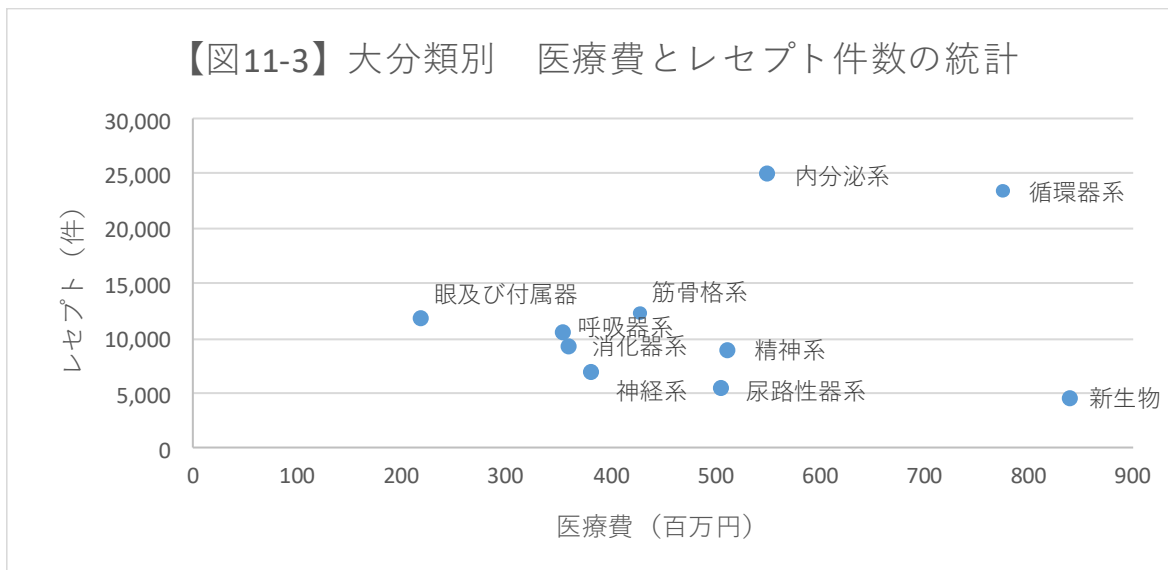
大分類医療費 女性 (入院外)



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」)

②疾病別 医療費とレセプト件数の統計（医療費上位10分類）

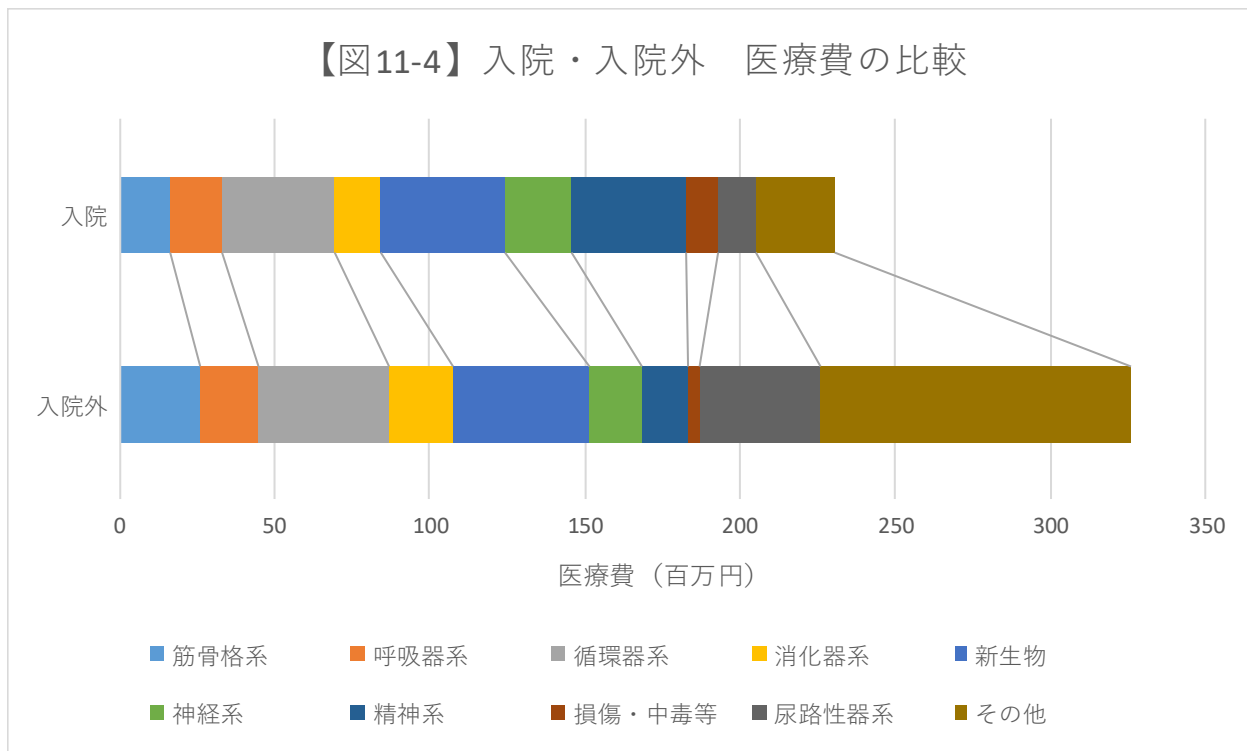
「循環器系」の疾患は、患者数が多く医療費も高額であるが、「新生物」の疾患は、患者数は少ないが罹患した場合の医療費が高額になる疾病と言える。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

③入院・入院外別 医療費の比較

入院外の方が総医療費は高額だが、「精神系」「損傷・中毒等」の疾病については入院の方が高額になっている。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況 (あきる野市 令和2年度)

① 疾病分類別医療費の状況 (入院)

医療費、レセプト件数、レセプト一件当たり医療費のそれぞれ上位10疾病をまとめた。

医療費、レセプト件数いずれも「統合失調症」が一番多く、2、3位には「大腸がん」、「うつ病」が入っている。医療費とレセプト件数については相関関係が見られる傾向にある。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	統合失調症	173,423,070	1	60
2	大腸がん	84,343,930	3	17
3	うつ病	80,559,330	2	52
4	小児科	71,421,120	7	12
5	骨折	66,284,090	5	26
6	慢性腎臓病(透析あり)	66,216,230	6	19
7	脳梗塞	64,261,150	4	34
8	関節疾患	58,272,710	9	20
9	認知症	49,791,770	8	31
10	不整脈	49,585,360	15	8

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	統合失調症	472	1	60
2	うつ病	201	3	52
3	大腸がん	105	2	17
4	脳梗塞	100	7	34
5	骨折	87	5	26
6	慢性腎臓病(透析あり)	84	6	19
7	小児科	81	4	12
8	認知症	76	9	31
9	関節疾患	74	8	20
10	大腸ポリープ	67	27	71

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり医療費(円)	医療費順位	レセプト件数順位
1	脳腫瘍	2,436,775	31	54
2	大動脈瘤	2,338,580	21	45
3	白血病	1,837,813	24	43
4	心筋梗塞	1,450,355	16	29
5	心臓弁膜症	1,393,101	28	42
6	骨がん	1,313,610	63	68
7	糖尿病網膜症	1,121,780	51	58
8	不整脈	1,077,943	10	15
9	クモ膜下出血	1,019,334	34	43
10	腎炎・ネフローゼ	1,001,930	50	54

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

※細小分類は全82疾病+小児科で構成されており、この分類にない疾病については「その他」の項目にまとめて集計されている。この調査では、「その他」に分類されたものを除いて順位を掲載した。

②疾病分類別医療費の状況（入院外）

各集計の上位10疾病には、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」などの生活習慣病が多い。「慢性腎不全」は、生活習慣病を原因に発症するケースが多く、医療費も高くなっている。入院外に比べ、入院はレセプト一件当たり医療費が医療費順位に影響を与える傾向にある。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	糖尿病	286,353,410	3	38
2	慢性腎臓病(透析あり)	245,678,150	19	2
3	高血圧症	180,272,450	1	79
4	脂質異常症	166,451,920	2	76
5	関節疾患	118,220,300	5	37
6	小児科	101,443,890	4	75
7	不整脈	88,320,660	8	32
8	肺がん	77,470,280	29	4
9	うつ病	66,664,650	6	63
10	骨粗しょう症	65,432,460	7	55

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	高血圧症	14,647	3	79
2	脂質異常症	11,839	4	76
3	糖尿病	10,293	1	38
4	小児科	7,168	6	75
5	関節疾患	4,231	5	37
6	うつ病	3,602	9	63
7	骨粗しょう症	2,941	10	55
8	不整脈	2,767	7	32
9	緑内障	2,638	15	73
10	統合失調症	2,164	13	58

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり医療費(円)	医療費順位	レセプト件数順位
1	脳腫瘍	617,935	37	73
2	慢性腎臓病(透析あり)	410,147	2	19
3	白血病	257,088	32	64
4	肺がん	254,001	8	29
5	腎臓がん	244,847	31	61
6	肝がん	222,831	36	65
7	食道がん	201,840	35	58
8	クローン病	195,957	30	54
9	膵臓がん	190,733	24	45
10	喉頭がん	181,956	38	62

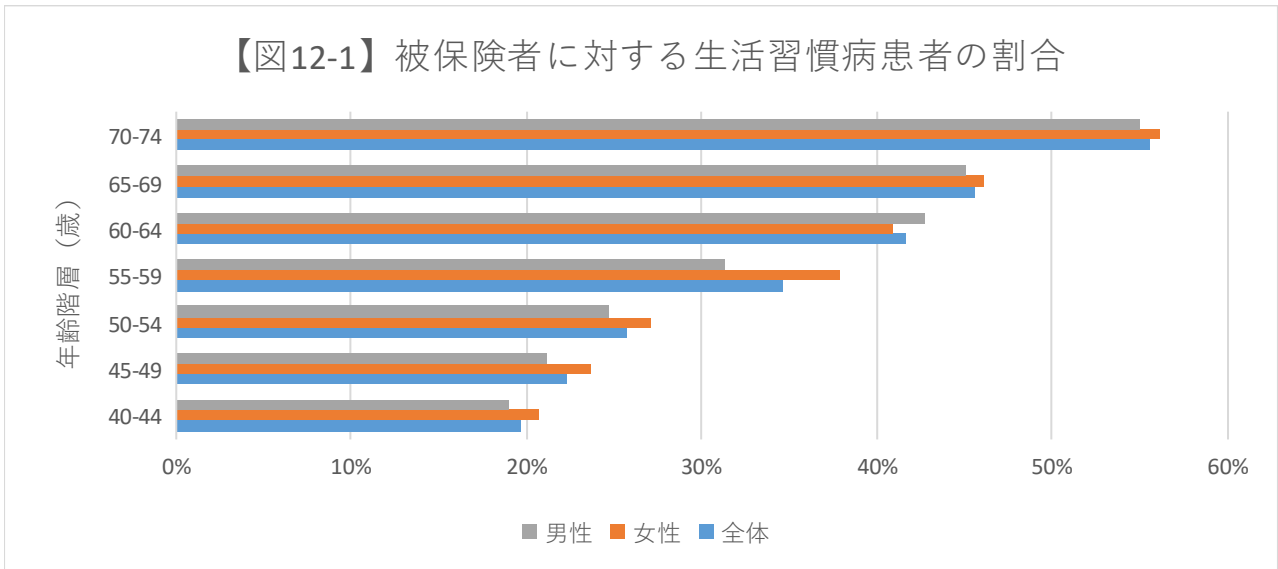
(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

(6) 生活習慣病に係る医療費の状況

①生活習慣病患者の年齢階層別割合

生活習慣病は年齢が上がるごとに有病率が高くなる。ここでは40歳から74歳までの被保険者の状況について分析する。

図12-1では令和3年3月診療分のレセプトの中で生活習慣病と診断された患者を調べ、年齢階層ごとに被保険者数に対する割合を算出した。年齢階層は40歳から5歳ごとに区切っている。



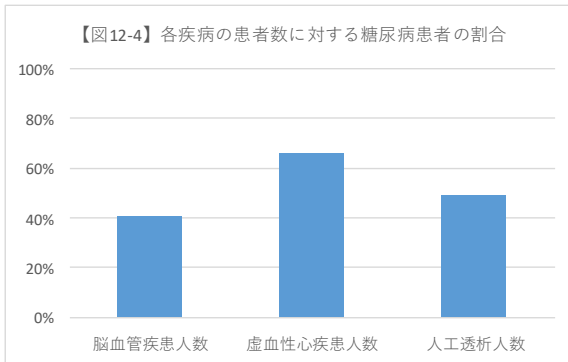
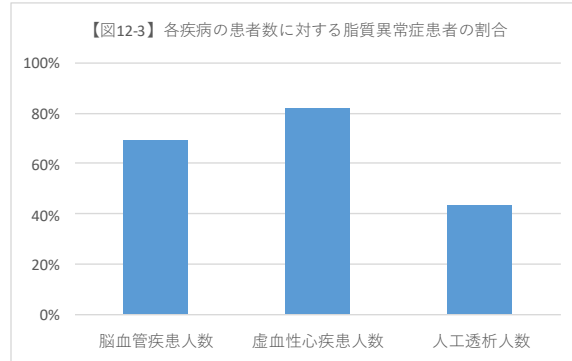
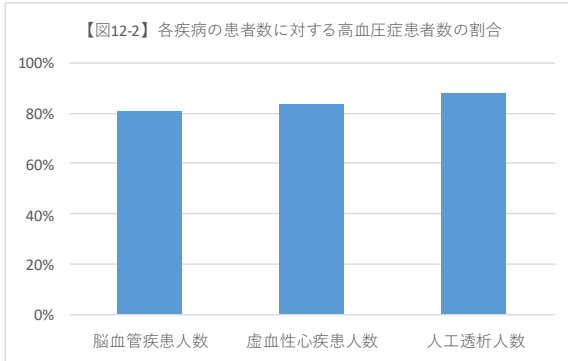
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病のレセプト分析」)

※生活習慣病分類疾病

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、その他厚生労働省で定めた疾病のこと。そのうち脳出血、脳梗塞等は「脳血管疾患」、狭心症、心筋梗塞等は「虚血性心疾患」に集計上まとめて分類する。また、生活習慣病が原因となることが多い「慢性腎不全(透析あり)」のレセプトにも関連付けて分析する。

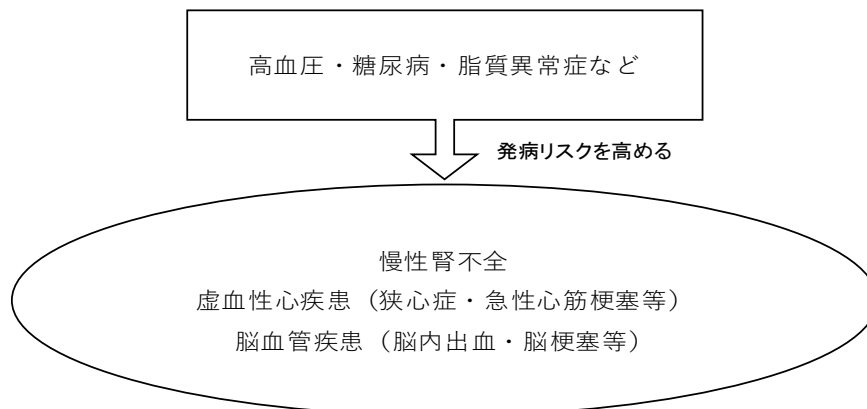
② 「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の医療の状況

図12-2、図12-3、及び図12-4は令和3年3月診療分のレセプトで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全（透析あり）」と診断された人のうち、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。特に「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全（透析あり）」の約8割から9割が高血圧症患者であることから、相関関係にあること分かる。



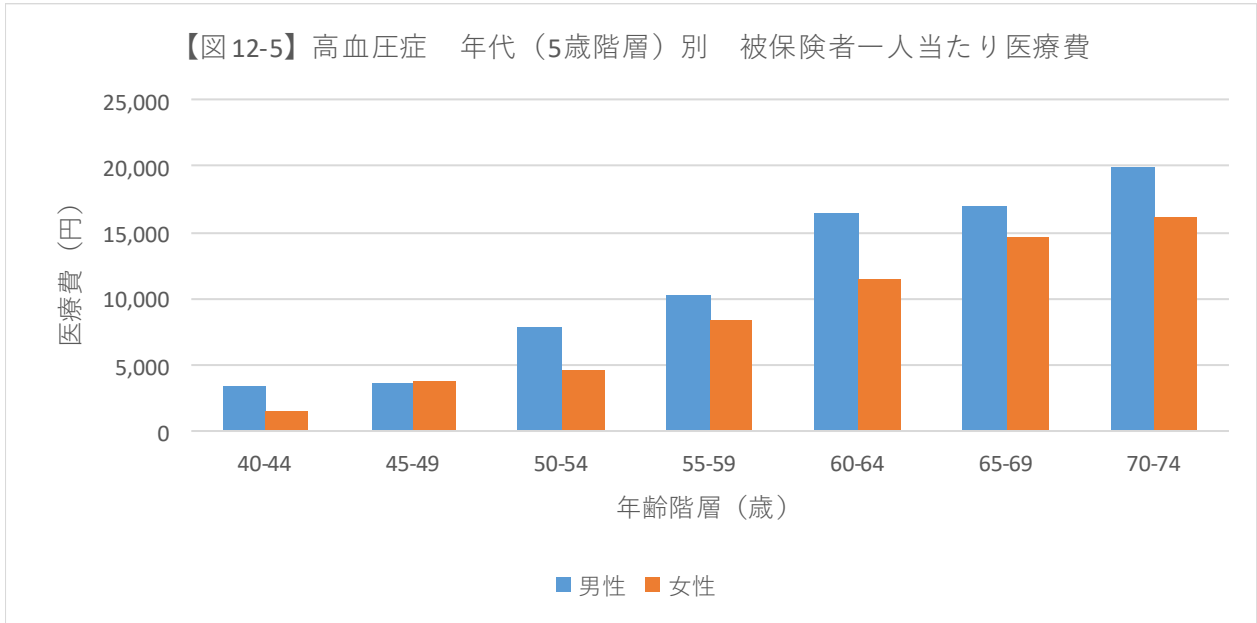
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析、(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析、(様式3-7)人工透析のレセプト分析」)

「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」などの原因によって「慢性腎不全」「脳血管疾患」「虚血性心疾患」の発病リスクが高まる。ここでは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の医療の状況について分析する。

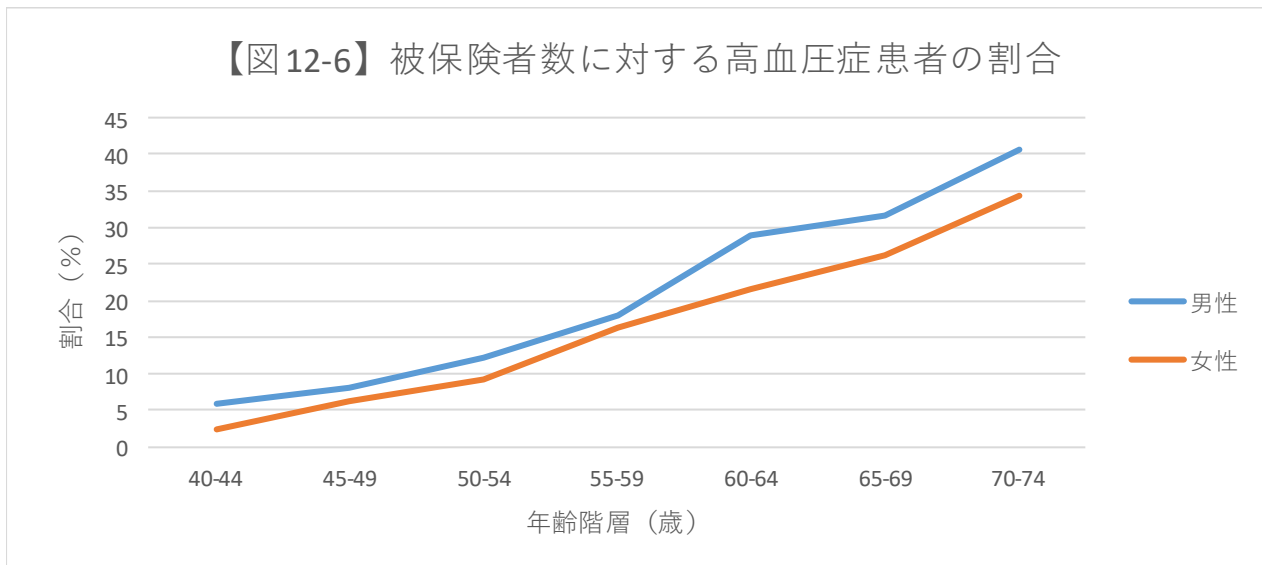


(ア) 高血圧症の医療の状況

図12-5は本市の高血圧症の被保険者一人当たり年間医療費（令和2年度）、図12-6は被保険者数に対する高血圧症と診断された患者の割合（令和3年3月診療分）を示している。

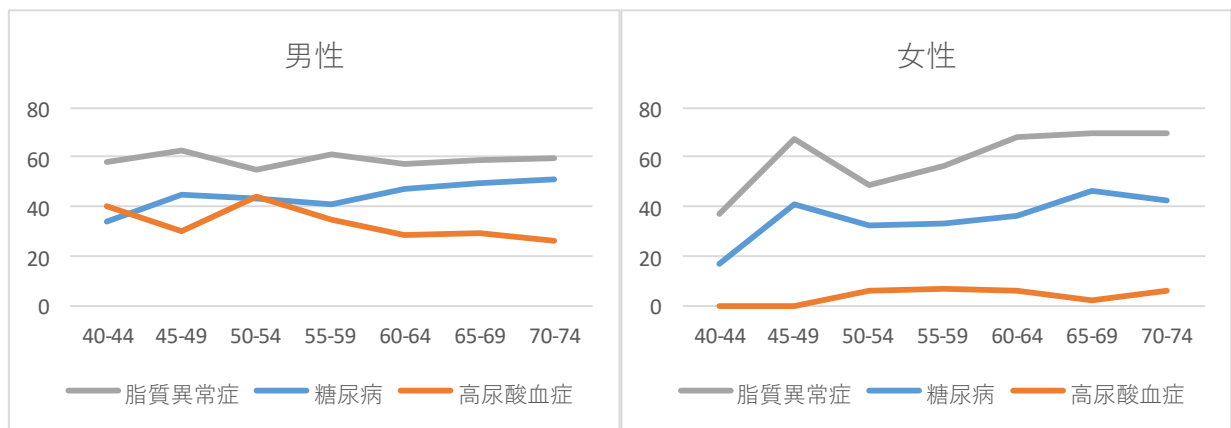
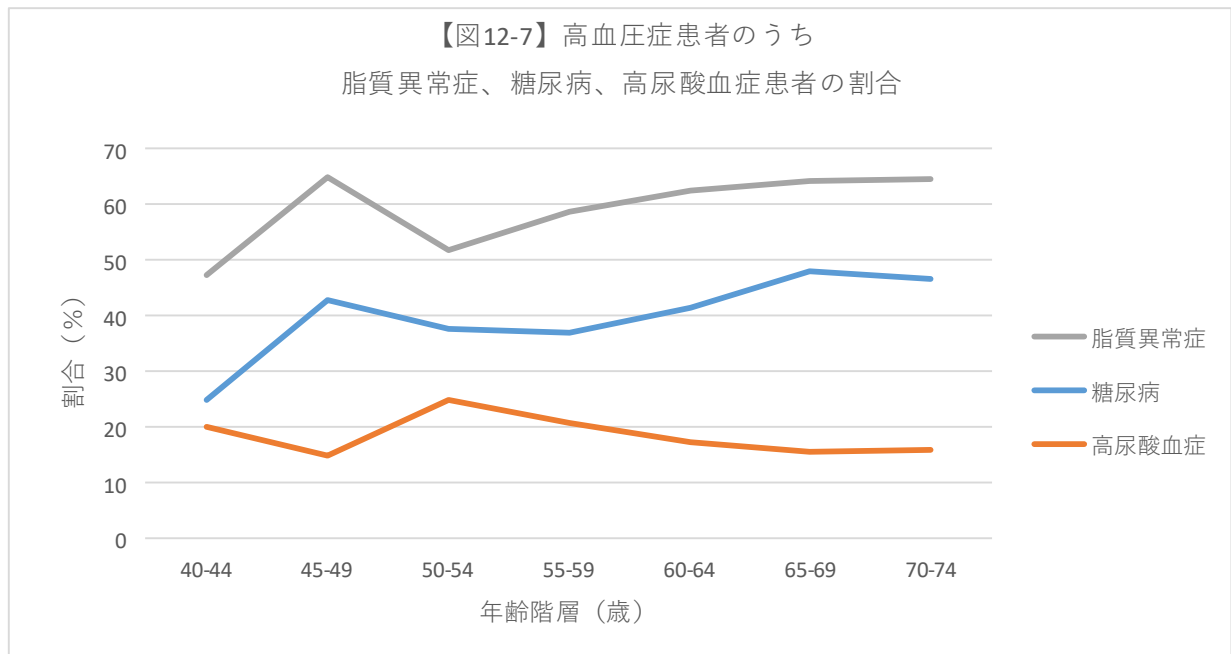


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-3）高血圧症のレセプト分析」)

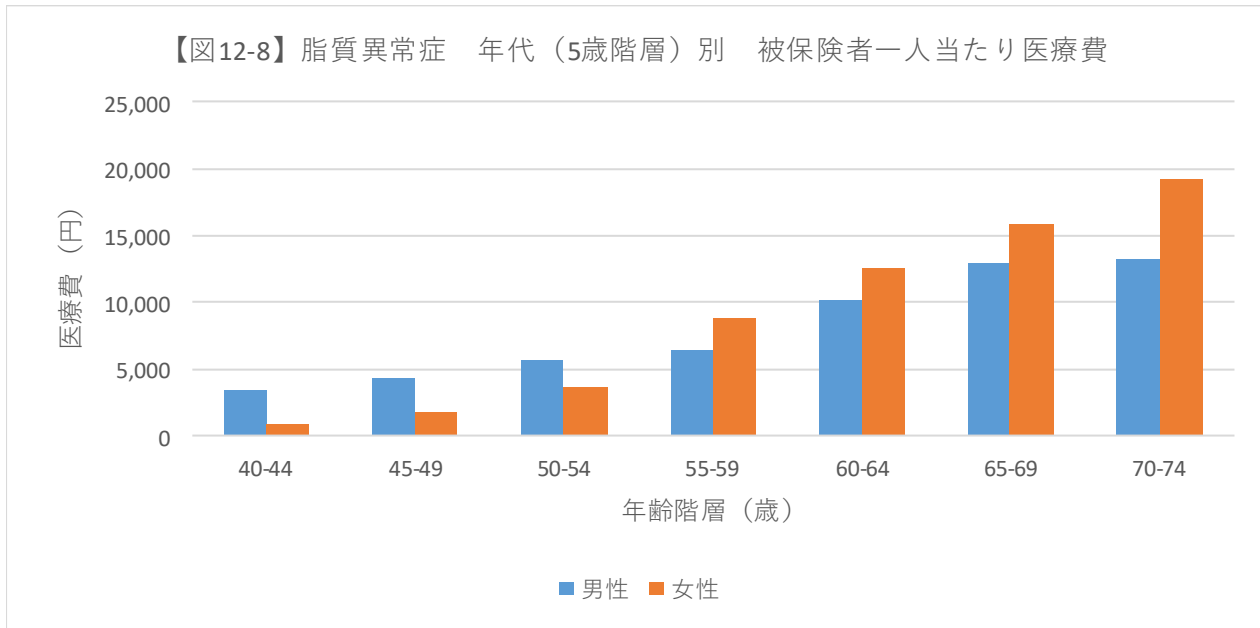
図12-7は令和3年3月診療分のレセプトで高血圧症と診断された人のうち、「脂質異常症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



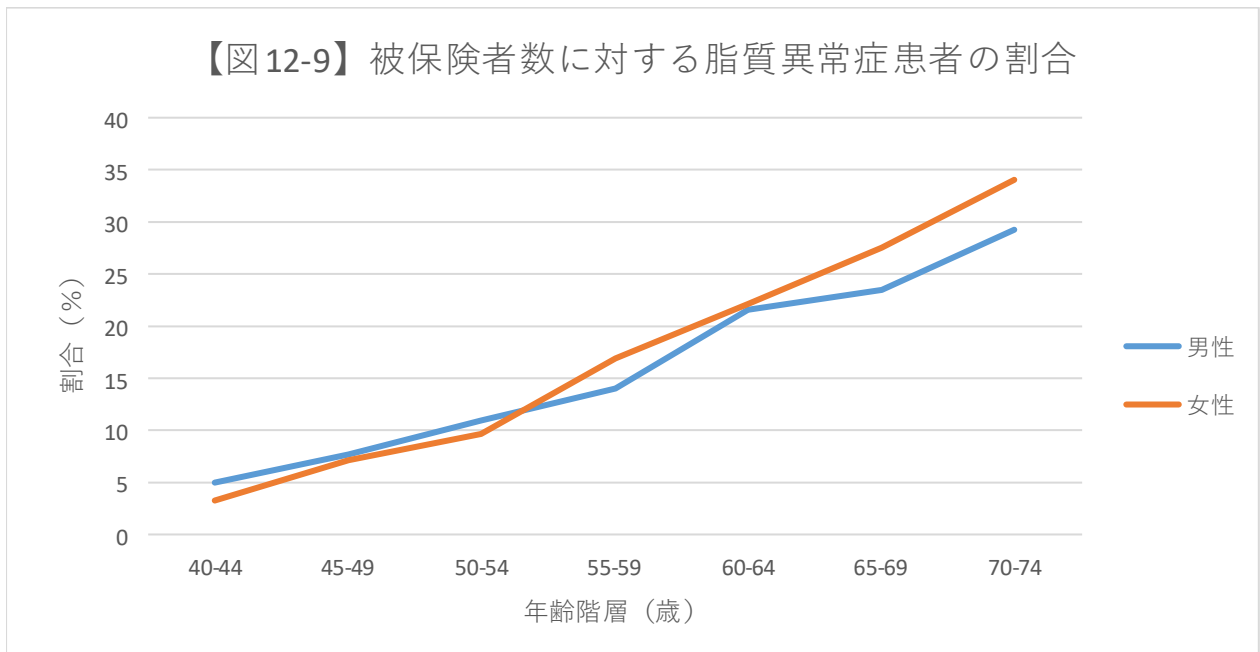
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-3)高血圧症のレセプト分析」)

(イ) 脂質異常症の医療の状況

図12-8は本市の脂質異常症の被保険者一人当たり年間医療費（令和2年度）、図12-9は被保険者に対する脂質異常症と診断された患者の割合（令和3年3月診療分）を示している。

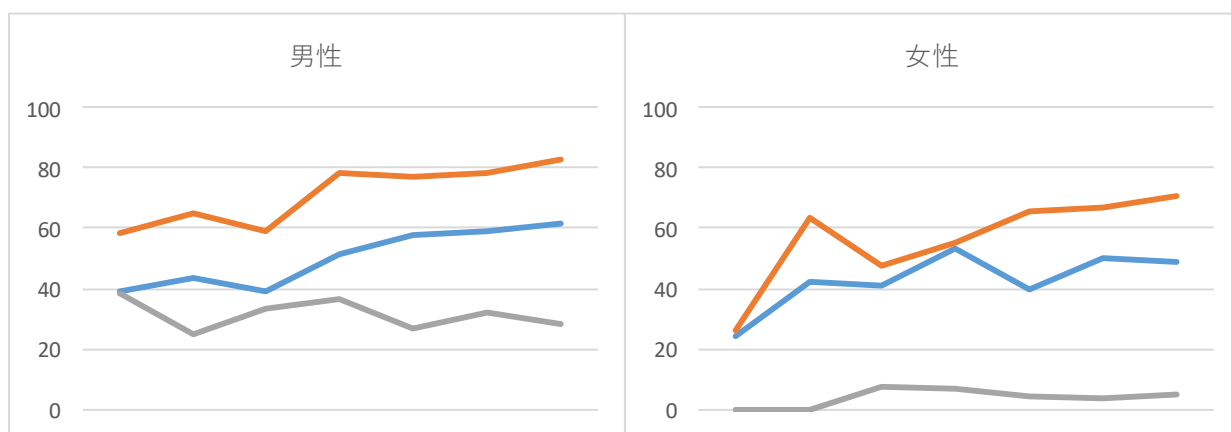
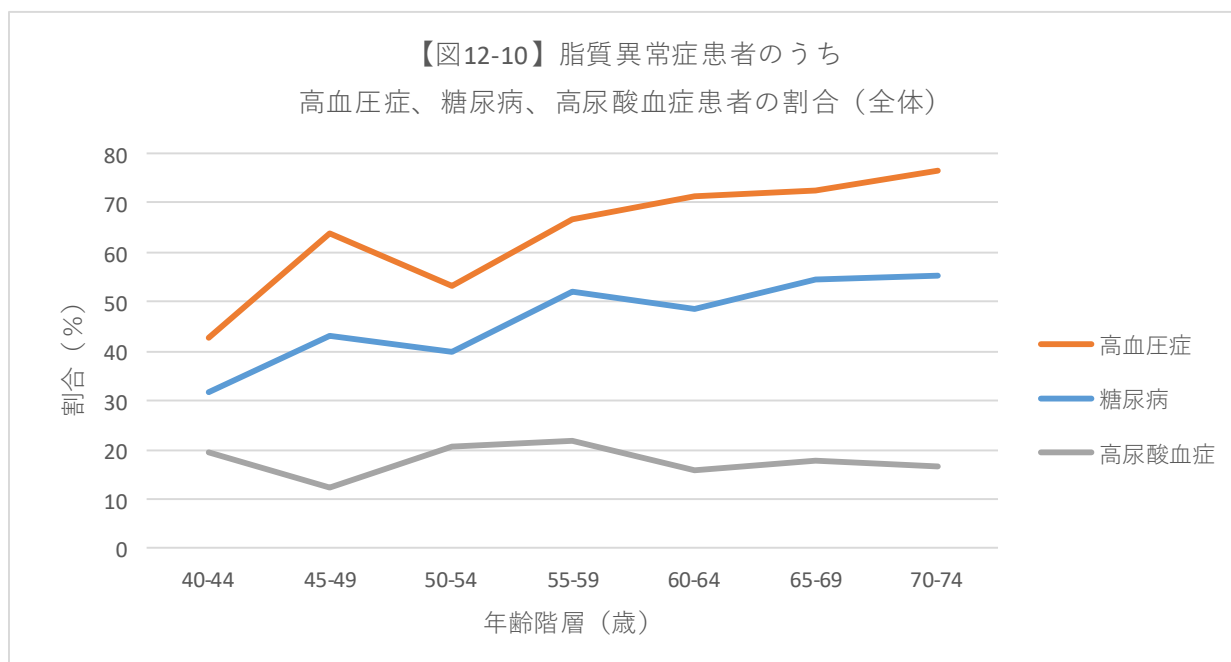


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-4）脂質異常症のレセプト分析」)

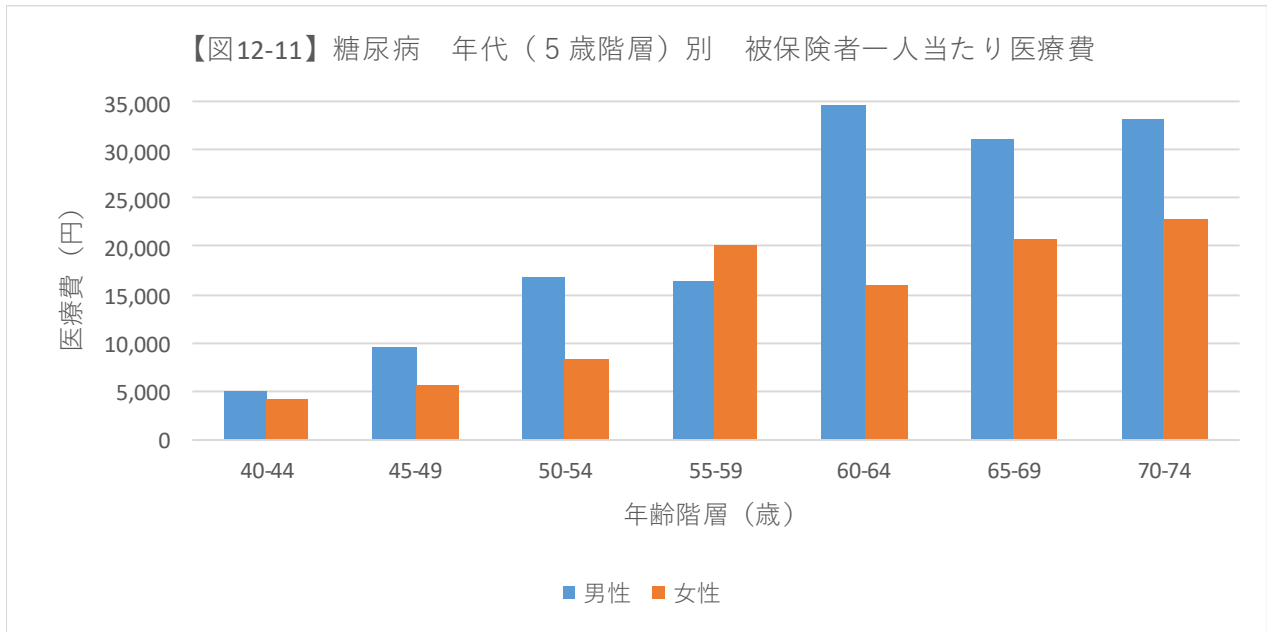
図12-10は令和3年3月診療分のレセプトで脂質異常症と診断された人のうち、「高血圧症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



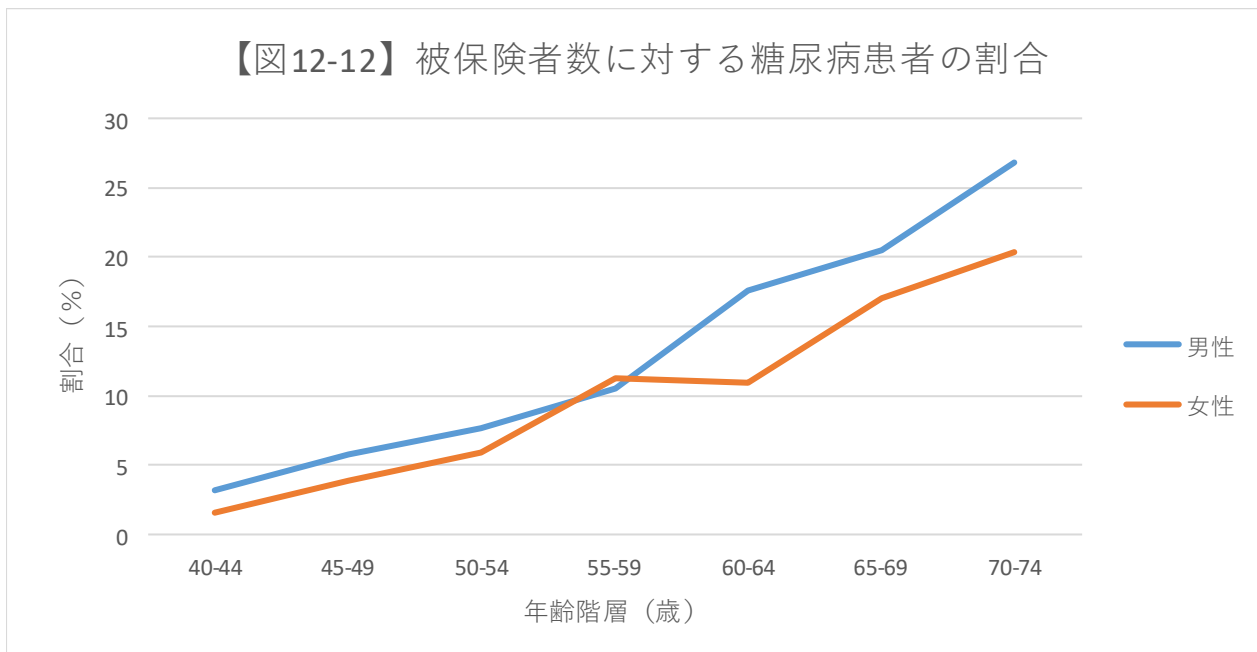
資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-4）脂質異常症のレセプト分析」

(ウ) 糖尿病の医療の状況

図12-1-1は本市の糖尿病の被保険者一人当たり年間医療費（令和2年度）、図12-1-2は被保険者に対する糖尿病と診断された患者の割合（令和3年3月診療分）を示している。

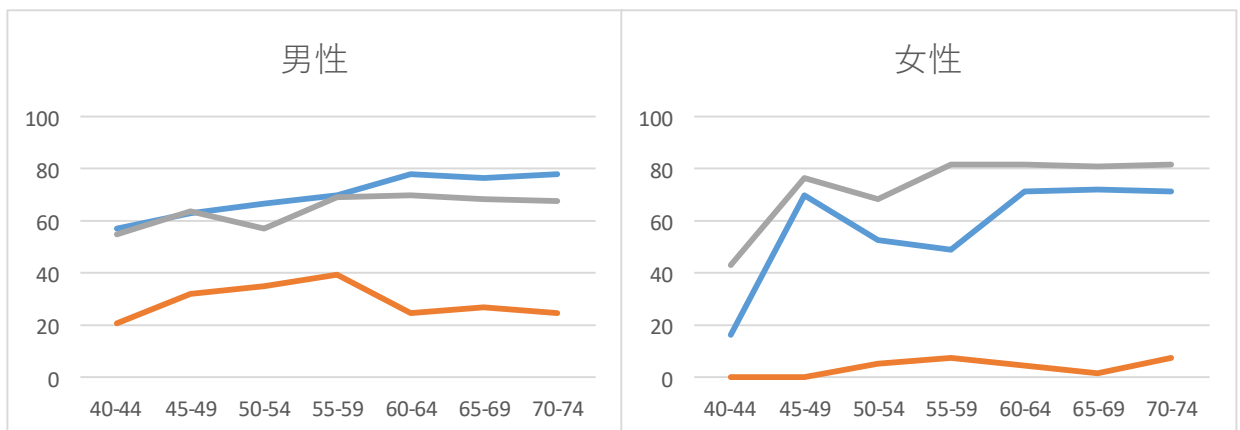
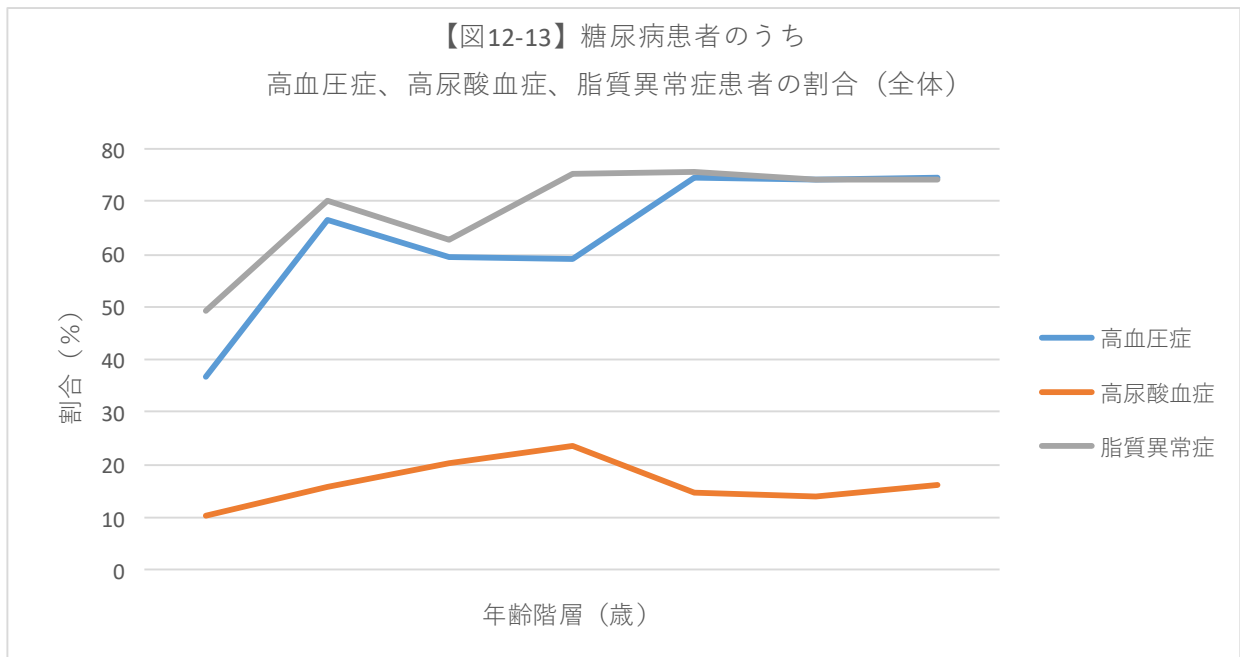


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-2）糖尿病のレセプト分析」)

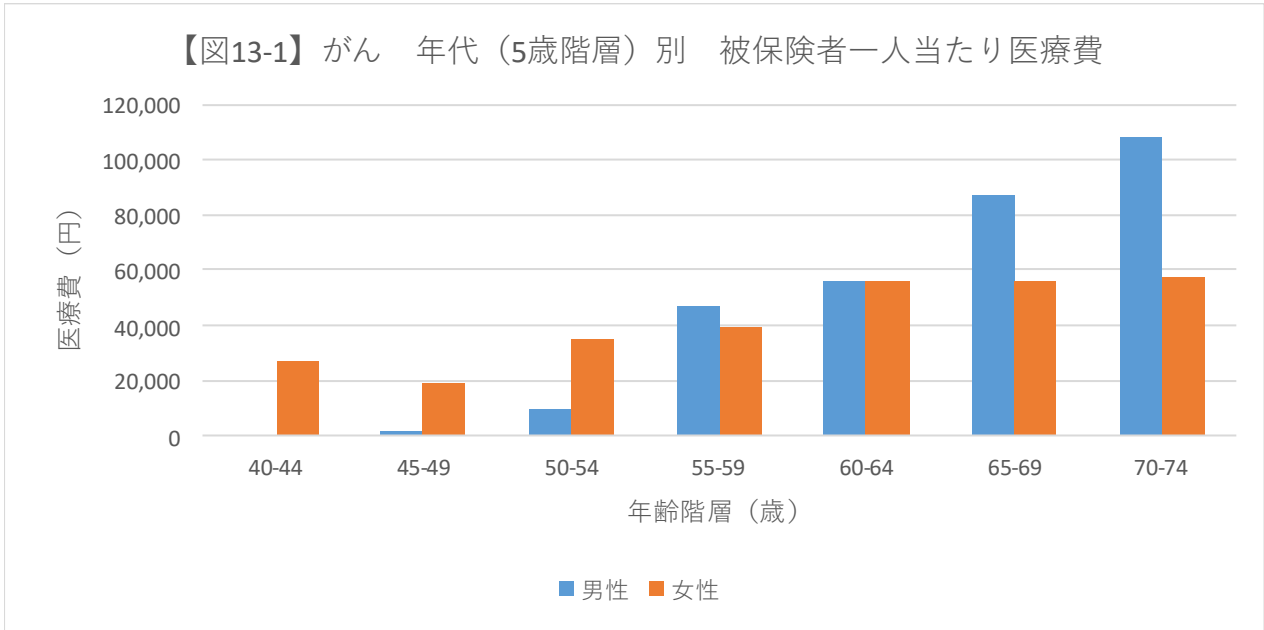
図12-13は令和3年3月診療分のレセプトで糖尿病と診断された人のうち、「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-2）糖尿病のレセプト分析」)

(7) がんに係る医療費の状況

図13-1は本市のがん（悪性新生物）の被保険者一人当たり年間医療費（令和2年度）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)

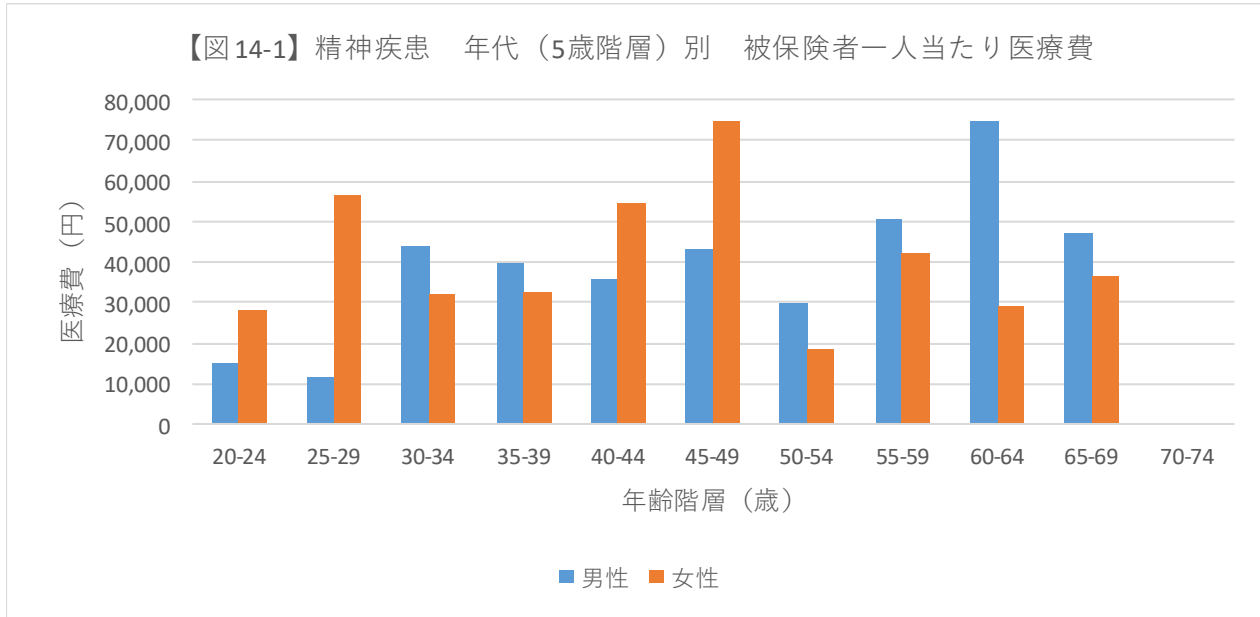
がん（悪性新生物）は発症部位に男女差があるため、男女の疾病別に医療費を集計し、以下の表に上位10位をまとめた。

男性 (円)			女性 (円)		
順位	疾病名	医療費	順位	疾病名	医療費
1	大腸がん	89,256,960	1	乳がん	63,536,840
2	肺がん	71,050,220	2	肺がん	55,542,130
3	前立腺がん	39,730,800	3	大腸がん	37,800,790
4	胃がん	34,166,440	4	腎臓がん	9,984,200
5	膵臓がん	26,906,760	5	膵臓がん	9,934,000
6	膀胱がん	18,056,100	6	子宮体がん	8,299,630
7	食道がん	15,333,300	7	膀胱がん	8,159,750
8	肝がん	8,414,090	8	胃がん	8,126,080
9	喉頭がん	5,037,090	9	子宮頸がん	8,087,450
10	腎臓がん	4,339,500	10	肝がん	7,629,520

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

(8) 精神疾患に係る医療費の状況

図14-1は本市の精神疾患の被保険者一人当たり年間医療費（令和2年度）を示している。精神疾患については、20歳以降では年齢との相関性がなかったため、20歳以降の医療費を集計した。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)

細小分類では、「うつ病」「統合失調症」「認知症」が精神疾患として分類されている（他にも精神疾患に分類される病名はあるが、細小分類では「その他の疾病」に分類されている）。

入院と入院外のレセプト件数を見ると、入院では「統合失調症」が最多だが、入院外では「うつ病」が最多となっている。「認知症」はレセプト件数は他と比べて少ないが、特に入院において一件当たりの医療費が高い。

入院 (円)

疾病名	男性			女性		
	レセプト件数 (件)	総医療費	レセプト一件当たり医療費	レセプト件数 (件)	総医療費	レセプト一件当たり医療費
統合失調症	241	84,840,340	352,035	231	88,582,730	383,475
うつ病	84	32,134,000	382,548	117	48,425,330	413,892
認知症	56	38,733,700	691,673	20	11,058,070	552,904

入院外 (円)

疾病名	男性			女性		
	レセプト件数 (件)	総医療費	レセプト一件当たり医療費	レセプト件数 (件)	総医療費	レセプト一件当たり医療費
うつ病	1,481	29,330,180	19,804	2,121	37,334,470	17,602
統合失調症	1,065	21,922,070	20,584	1,099	23,588,640	21,464
認知症	8	89,040	11,130	4	114,630	28,658

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)