

令和元年度
あきる野市国民健康保険の医療費分析

令和3年2月
あきる野市

—目 次—

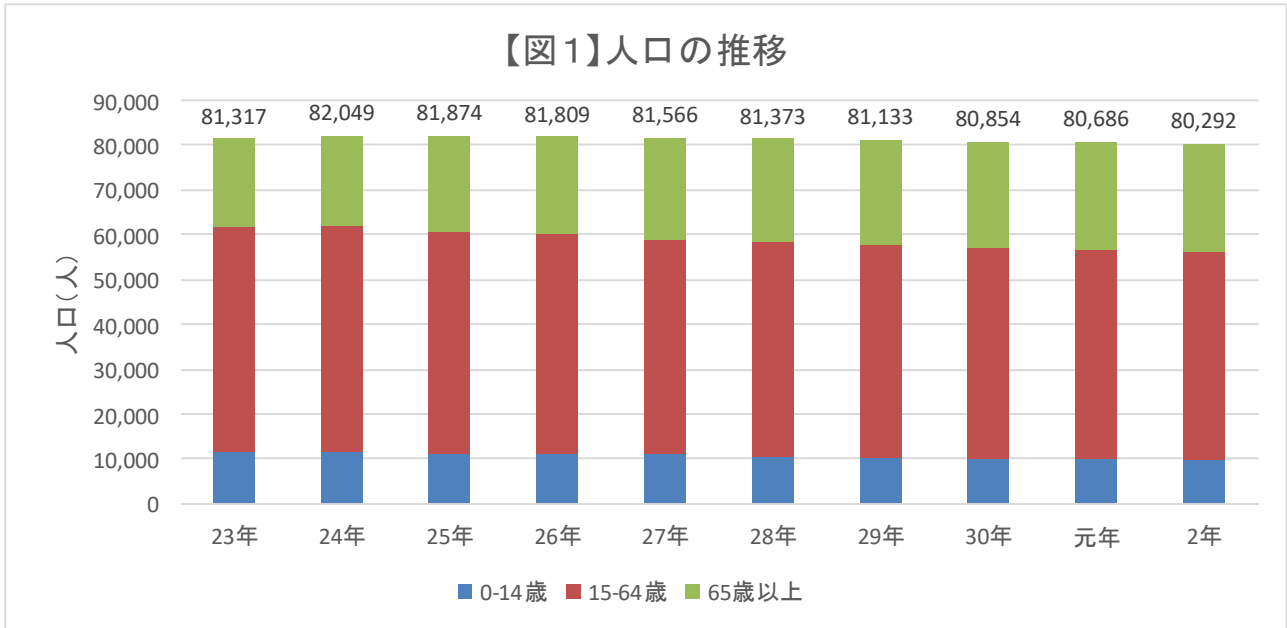
	ページ
第1章 現状の把握	
1 市の現状	1
(1) 人口の推移	1
(2) 年齢別人口構成	1
(3) 平均寿命	2
(4) 合計特殊出生率の状況	2
(5) 死亡の状況	3
2 国民健康保険の現状	4
(1) 被保険者数の推移	4
(2) 被保険者数の年齢構成比較	4
(3) 世帯数の推移	5
(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移	5
(5) 医療機関の状況	5
3 保健事業などの実施状況	6
(1) 国民健康保険事業における取組状況	6
(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況	6
第2章 医療及び健診状況の分析	
1 医療データの分析	8
(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況	8
(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移	8
(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費	8
(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況	9
(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況	11
(6) 生活習慣病に係る医療費の状況	13
(7) がんに係る医療費の状況	21
(8) 精神疾患に係る医療費の状況	22

第1章 現状の把握

1 市の現状

(1) 人口の推移

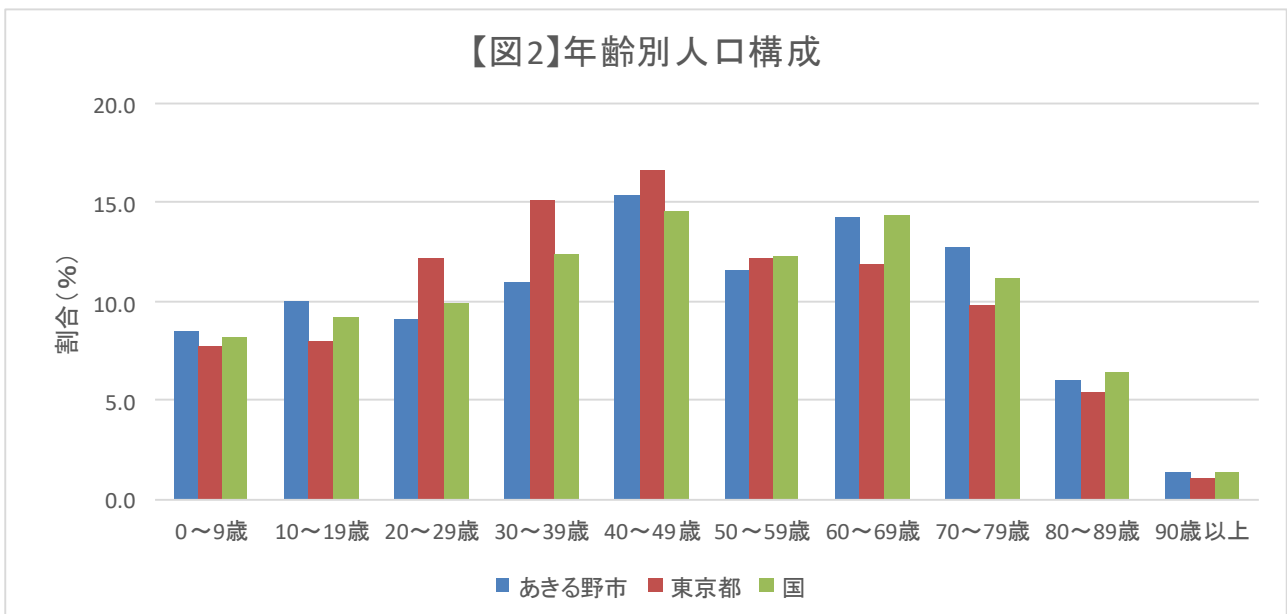
図1は平成23年～令和2年の10月時点での年齢別人口構成である。平成23年と令和2年を比較すると、14歳以下は1,676人減、15歳から64歳は4,147人減、65歳以上は4,798人増で、総人口は1,025人減となっている。



(資料：平成23～令和2年住民基本台帳・外国人登録・総人口)

(2) 年齢別人口構成

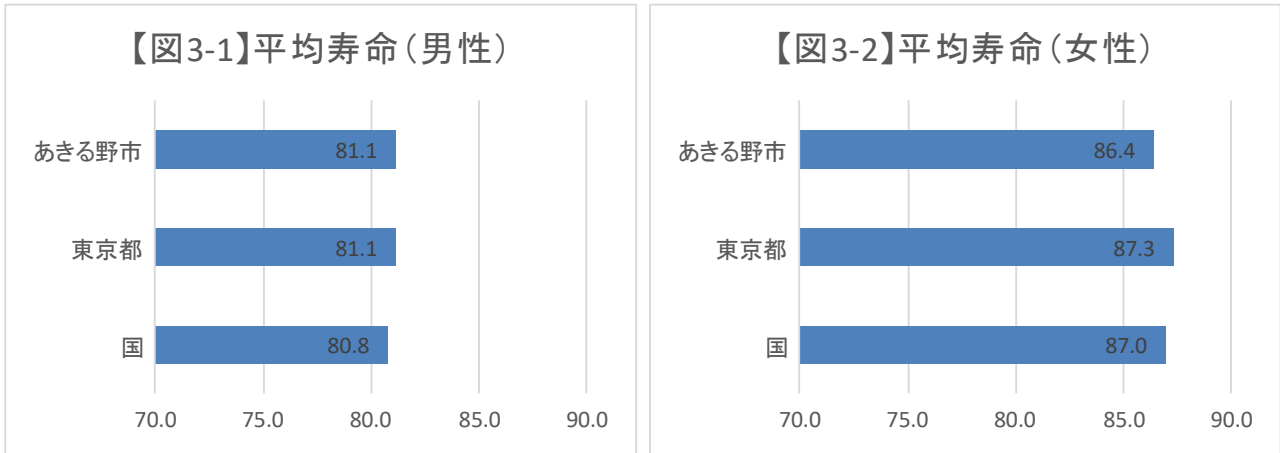
本市は国と同様に老年人口の割合が高く、稼働年齢層の割合が高い東京都と比較すると、高齢化が進んでいる状況にある。



(資料：平成27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。

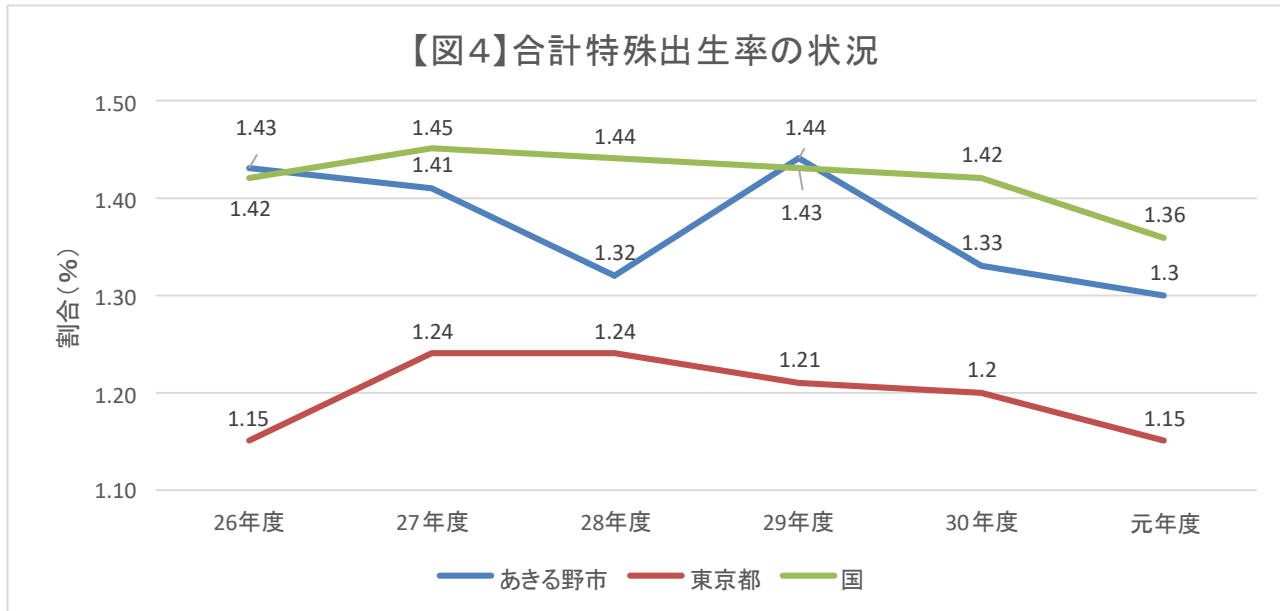


(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(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。

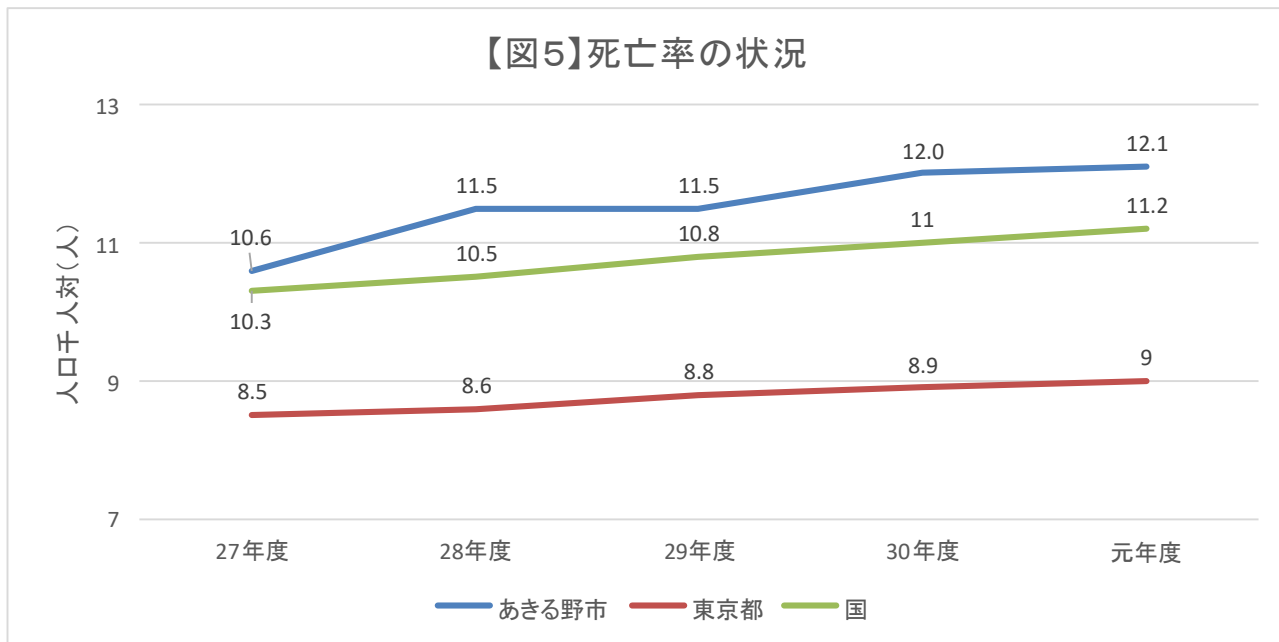
本市の合計特殊出生率は、国と比較すると低いが、東京都と比較すると高くなっている。令和元年の区市町村別順位は、61区市町村中19位となっている。



(資料：令和元年度 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：令和元年度 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。

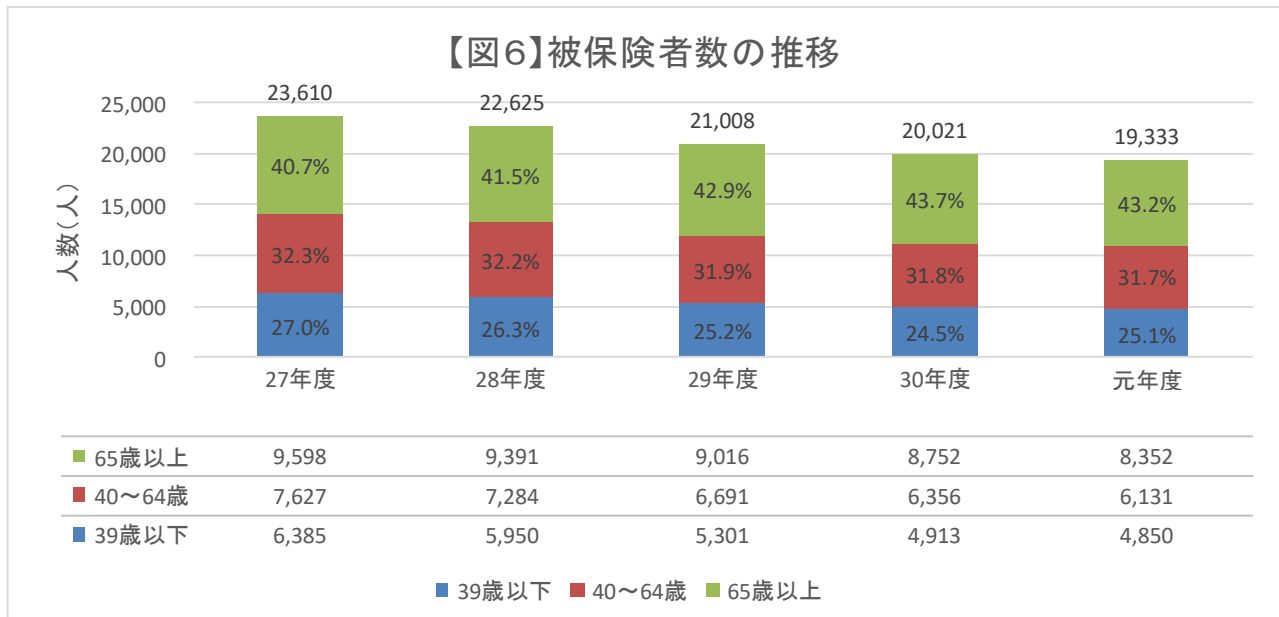
	男性			女性		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	97	2021	△ 60	117	2114	307
悪性新生物	86	598	△ 101	99	430	△ 3
“(胃)”	86	93	△ 16	87	46	△ 7
“(大腸)”	114	91	11	116	73	10
“(肝及び肝内胆管)”	68	48	△ 23	94	31	△ 2
“(気管、気管支及び肺)”	80	132	△ 34	113	66	7
心疾患(高血圧性疾患を除く)	79	231	△ 61	101	327	3
急性心筋梗塞	83	65	△ 13	87	52	△ 8
心不全	102	85	2	129	178	40
脳血管疾患	145	284	88	146	298	94
脳内出血	133	81	20	154	71	25
脳梗塞	130	147	34	139	177	50
肺炎	133	275	67	144	264	81
肝疾患	57	20	△ 15	112	19	2
腎不全	88	32	△ 4	111	45	5
老衰	137	52	14	182	236	107
不慮の事故	47	38	△ 44	51	29	△ 28
自殺	86	57	△ 9	77	20	△ 6

(資料：厚生労働省科学研究所HP 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「平成20～24年 死因別標準化死亡比(SMR)数値表」)

2 国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の推移

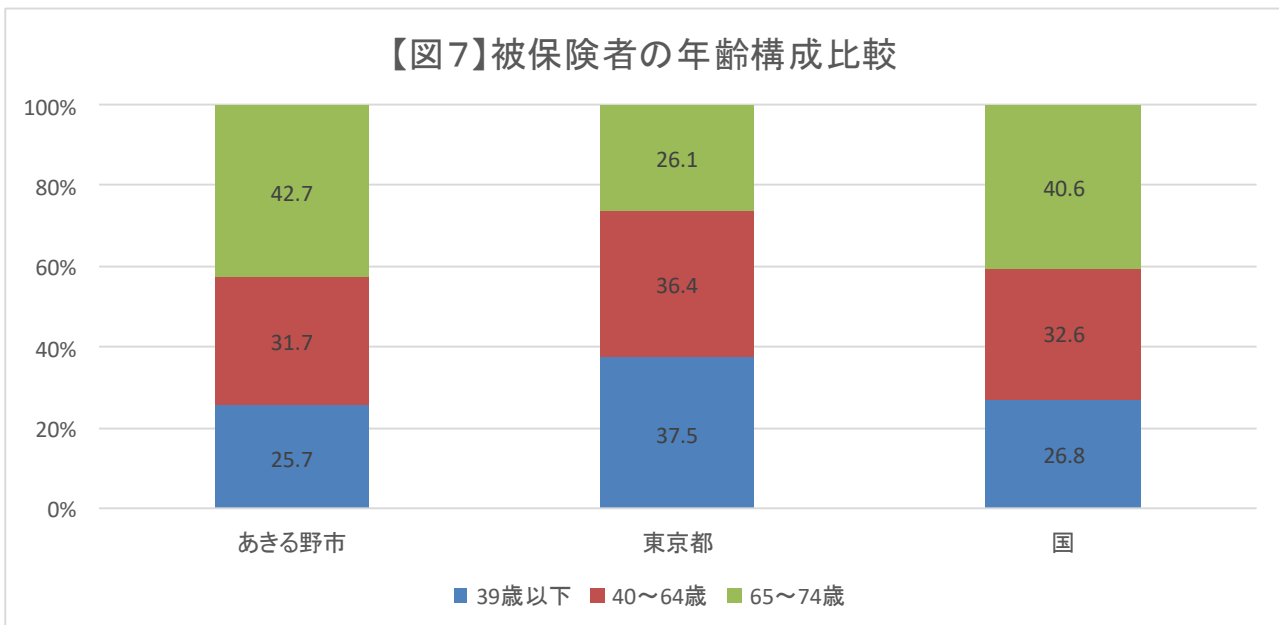
過去5年の推移を見ると、本市の被保険者数は、39歳以下の若年層を中心に平成27年度と比較し毎年減少している。一方65歳以上の高齢者の割合は増加傾向にある。



(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

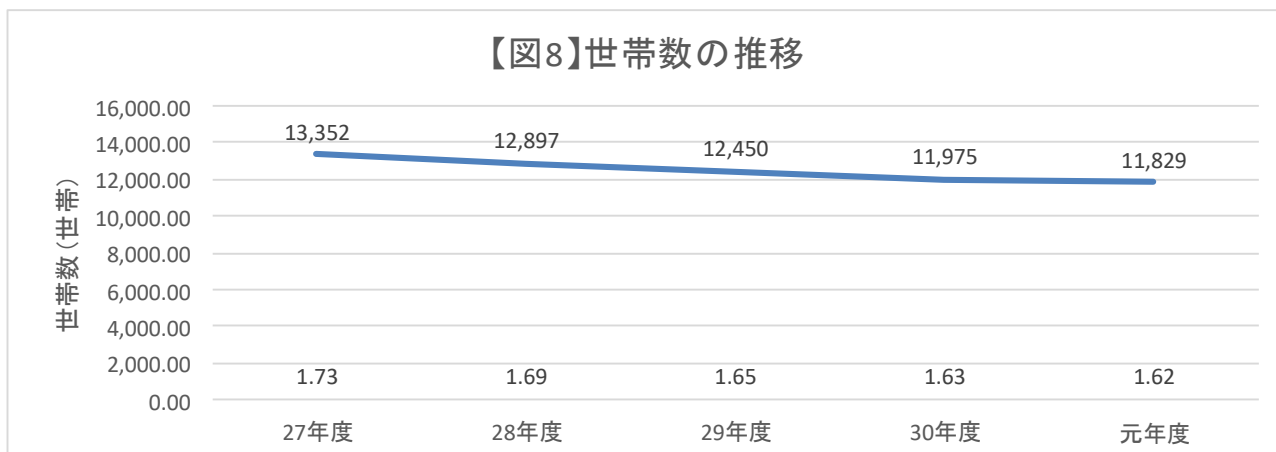
東京都と年齢構成を比較すると、本市では、39歳以下の世代の割合が低く、65歳以上の世代の割合が高くなっており、東京都の中でも高齢化が進んでいる状況であることが分かる。



(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(3) 世帯数の推移

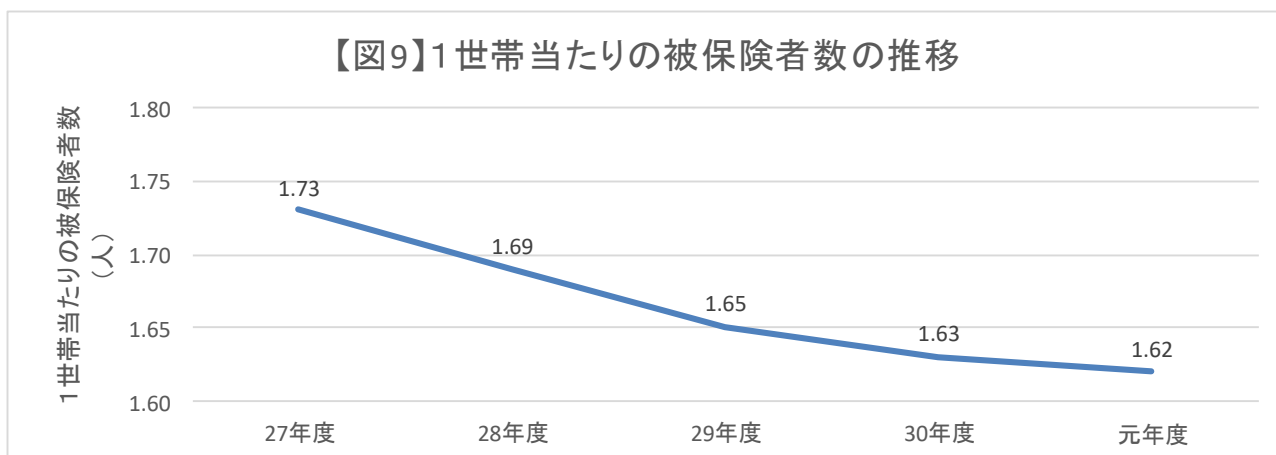
平成27年度と比較し減少しており、被保険者数の減少とともに減少傾向にある。



(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27年度からの推移を見ると、減少傾向にあり、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・都と比較して少なく、患者数は他と比較して大差がない。

	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	2.2	3.1	3.4
病床数	30.2	29.8	52
医師数	5.1	10.3	10.7
外来患者数	655.9	596.4	682.3
入院患者数	19.3	12.9	18.7

(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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
対象者数	17,677人	17,237人	16,328人	15,565人	14,880人
受診者数	8,792人	8,457人	8,190人	7,820人	7,554人
受診率	49.74%	49.06%	50.16%	50.24%	50.77%

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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
対象者数	893人	900人	872人	823人	806人
申込者数	159人	138人	86人	134人	134人
参加率	17.81%	15.33%	9.86%	16.28%	16.63%

③ 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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
通知数	3,118件	2,543件	2,719件	2,052件	1,494件
削減効果(数量ベース)	61.20%	66.10%	68.50%	74.60%	77.20%

※削減効果は、各年度末（3月調剤分）における新指標数値

(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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	5,058人	5,044人	5,145人	4,955人	4,948人
要精検者数	317人	184人	272人	242人	266人

② 肺がん検診

対象者：35歳以上の市民

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	5,240人	5,335人	5,506人	5,624人	5,589人
要精検者数	63人	55人	48人	39人	69人

③ 大腸がん検診

対象者：35歳以上の市民

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	11,238人	11,126人	11,136人	11,102人	11,219人
要精検者数	744人	683人	670人	671人	730人

④ 乳がん検診

対象者：30歳以上の市民（女性）

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	3,142人	3,415人	3,161人	3,260人	3,069人
要精検者数	182人	207人	179人	187人	209人

⑤子宮がん検診

対象者：20歳以上の市民（女性）

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	2,771人	3,200人	2,731人	3,010人	2,687人
要精検者数	33人	37人	23人	39人	27人

⑥前立腺がん検診

対象者：50歳以上の市民（男性）

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	4,219人	4,254人	4,429人	4,526人	4,665人
要精検者数	389人	368人	365人	368人	417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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	-	-	196人	1,009人	928人
要精検者数	-	-	18人	56人	46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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	429人	474人	531人	480人	467人
要精検者数	350人	404人	241人	236人	210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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	-	238人	217人	210人	307人
要精検者数	-	7人	9人	3人	2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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	124人	140人	148人	129人	122人
要精検者数	50人	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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	1,010人	765人	785人	1,017人	861人
要精検者数	2人	4人	4人	12人	3人

⑫結核検診

対象者：65歳以上の市民

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	8,476人	8,444人	8,647人	8,792人	9,014人
要精検者数	329人	118人	126人	192人	175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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
受診者数	111人	125人	88人	87人	73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27年度と令和元年度と比較すると7.1%の減少となっている。

(単位:百万円、%)

		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	対27年度増減
国	医療費	11,327,283	10,832,004	10,589,467	10,282,608	10,200,236	△ 845,403
	伸び率	1.8	△ 4.4	△ 2.2	△ 2.9	△ 0.8	△ 7.6
東京都	医療費	1,081,361	1,034,182	1,007,238	972,865	962,821	△ 95,272
	伸び率	1.2	△ 4.4	△ 2.6	△ 3.4	△ 1.0	△ 8.9
あきる野市	医療費	7,398	7,284	7,032	6,797	6,809	△ 520
	伸び率	1.1	△ 1.5	△ 3.5	△ 3.3	0.2	△ 7.1

(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が続いている。本市の1人当たりの医療費は、平成27年度と令和元年度と比較すると14.0%増加しており、国や東京都と比べても増加率が高いことが分かる。

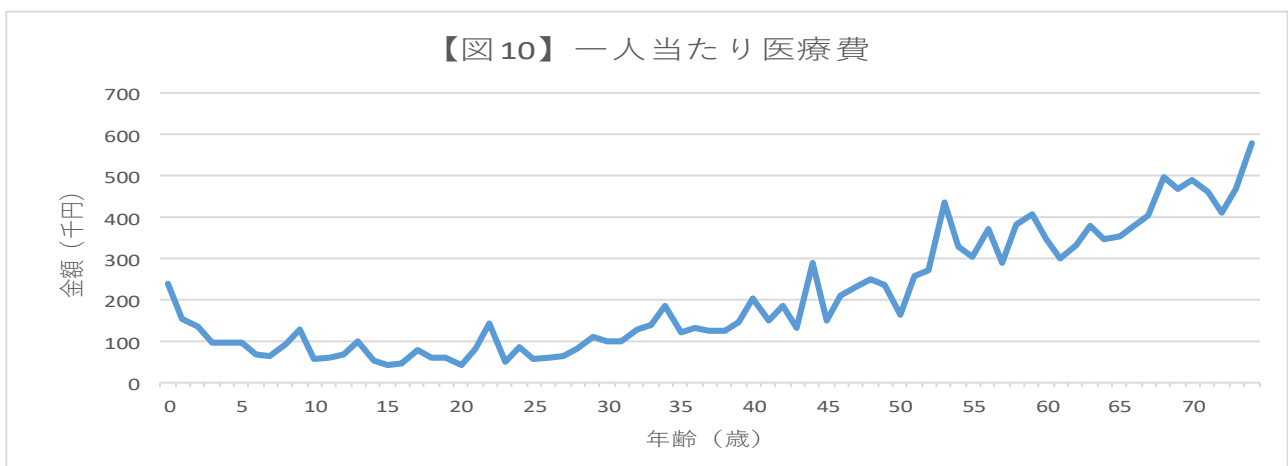
(単位:円、%)

		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	対27年度増減
国	医療費	347,801	348,175	359,552	364,384	376,088	+33,756
	伸び率	5.2	0.1	3.4	4.7	4.6	+10.2
東京都	医療費	306,551	306,503	315,560	317,727	327,351	+24,116
	伸び率	4.4	0.0	3.0	0.7	3.0	+8.2
あきる野市	医療費	312,053	322,736	332,846	337,984	351,552	+41,451
	伸び率	5.2	3.4	3.1	1.5	4.0	+14.0

(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歳頃から加齢に伴い増加している。

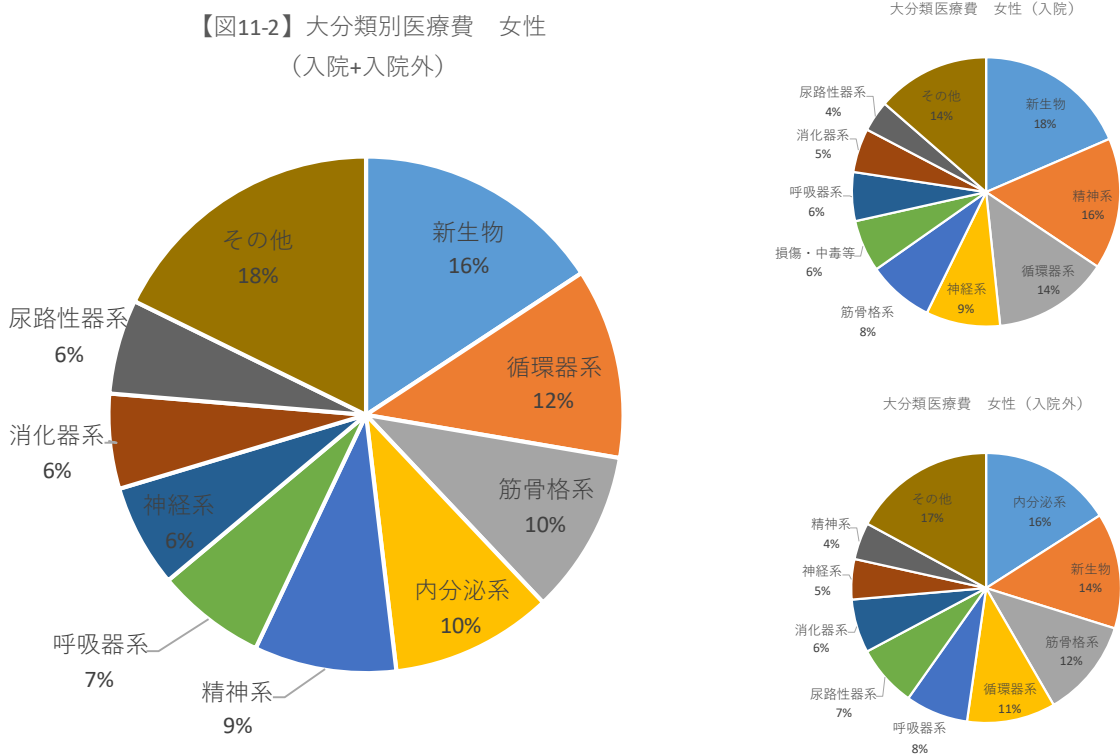
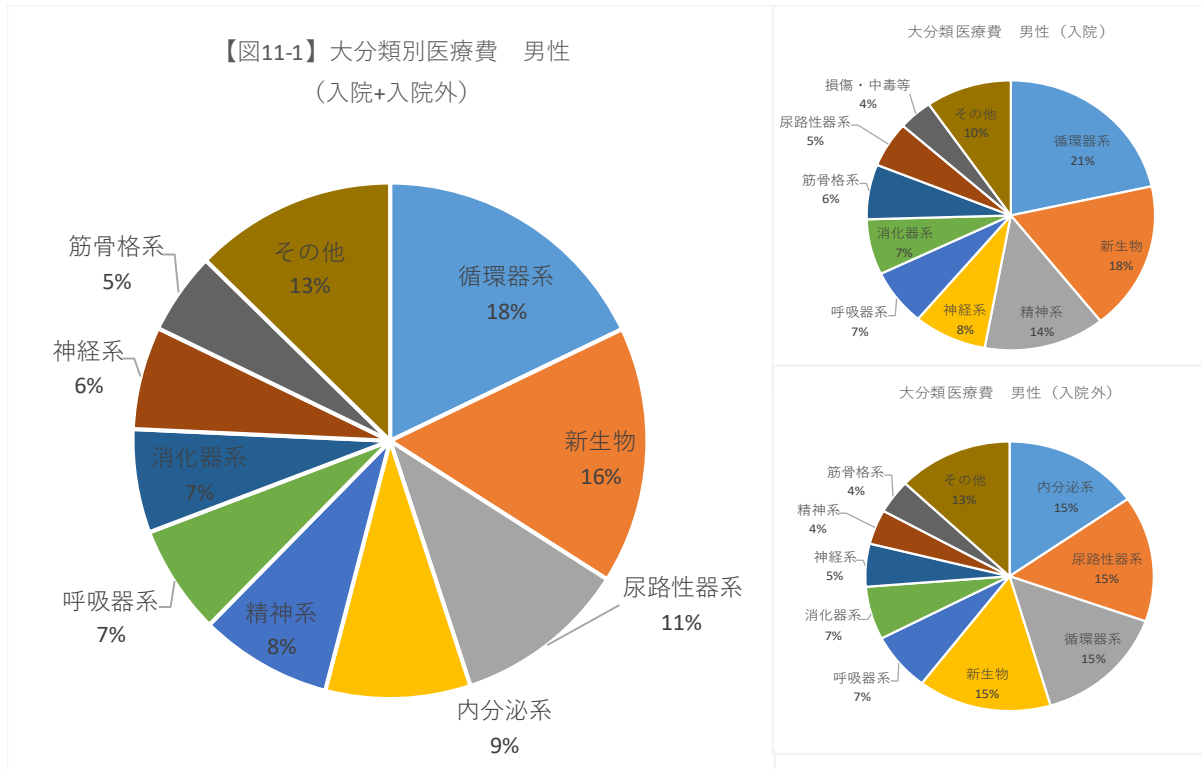


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」)

(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況 (あきる野市 令和元年度)

①疾病別 医療費の割合

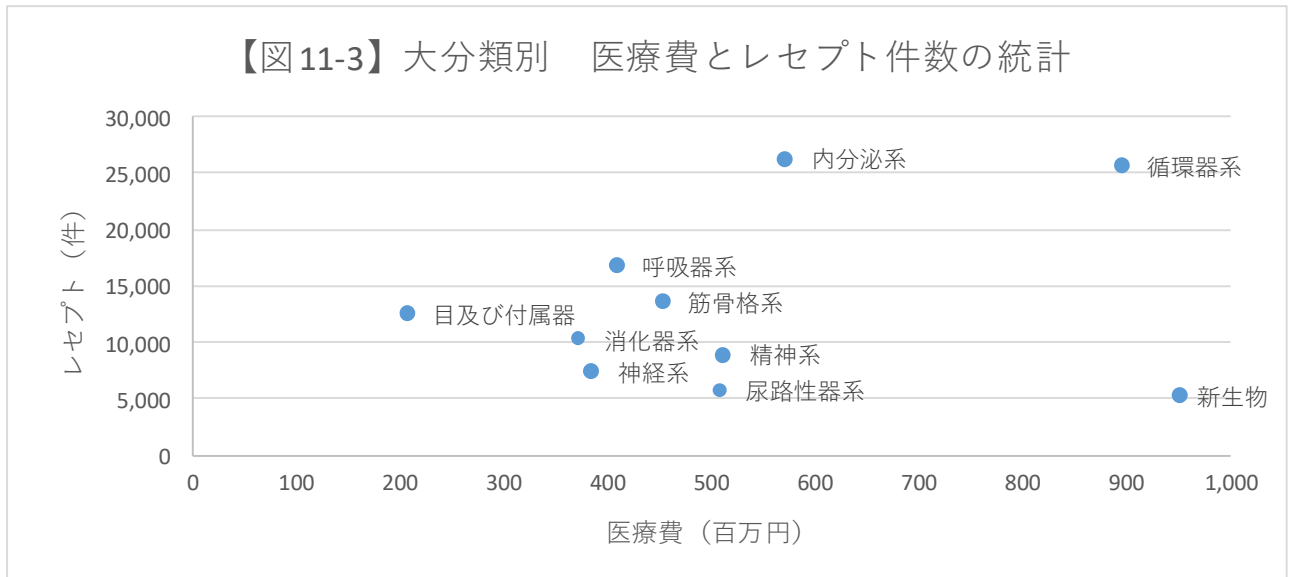
全体で見ると、男女ともに狭心症、脳梗塞等の「循環器系」、「新生物」が上位1、2位で全体の3～4割を占めている。男性に多い「尿路器系」は慢性腎不全が代表的な疾病名として挙げられる。



(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）

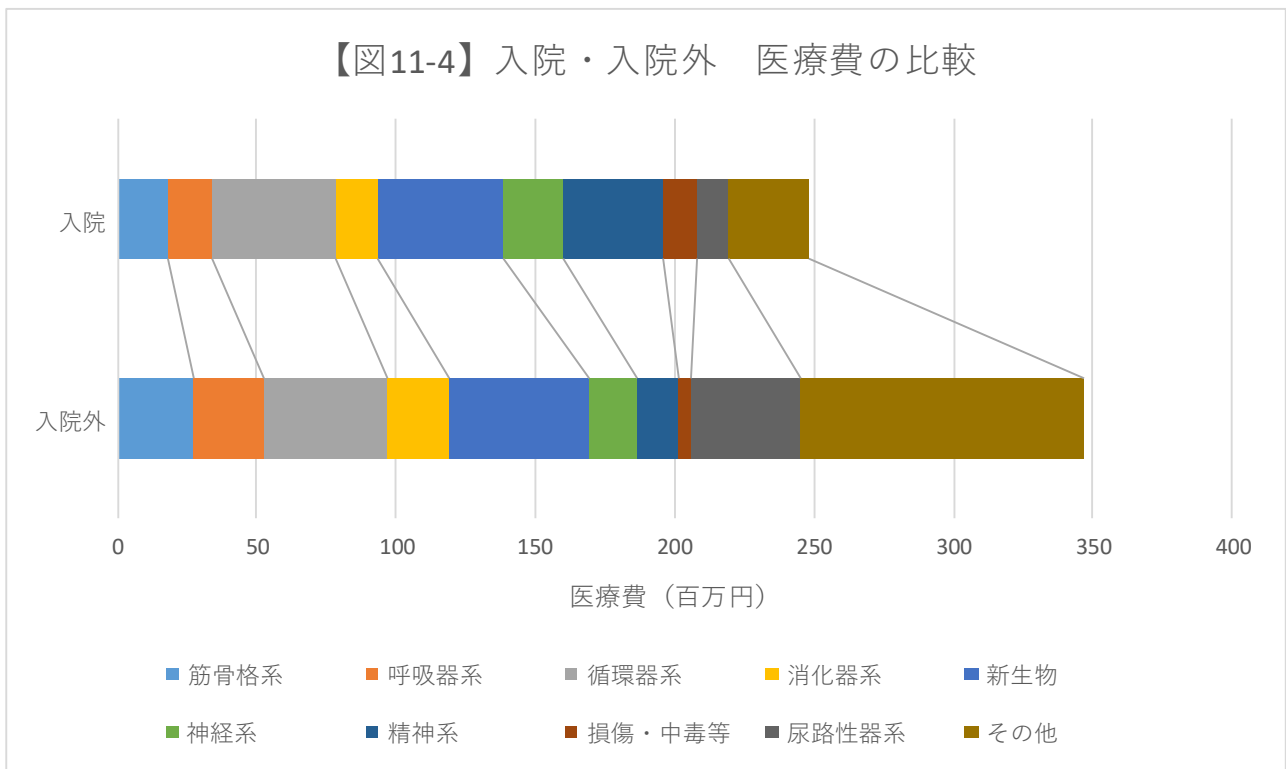
「循環器系」の疾患は、患者数が多く医療費も高額であるが、「新生物」の疾患は、患者数は少ないが罹患した場合の医療費が高額になる疾病と言える。



(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 令和元年度)

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、次いで「脳梗塞」、「大腸がん」、「うつ病」が多い。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	195,268,760	1	55
2	脳梗塞	104,241,480	3	17
3	大腸がん	83,614,160	4	14
4	うつ病	76,073,300	2	51
5	骨折	72,286,280	5	20
6	関節疾患	71,246,910	6	11
7	慢性腎臓病(透析あり)	61,232,630	8	13
8	肺がん	55,402,790	11	9
9	不整脈	54,332,110	18	5
10	脳出血	49,209,580	10	23

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	549	1	55
2	うつ病	202	4	51
3	脳梗塞	144	2	17
4	大腸がん	114	3	14
5	骨折	102	5	20
6	関節疾患	96	6	11
7	小児科	91	16	60
8	慢性腎臓病(透析あり)	83	7	13
9	大腸ポリープ	74	31	71
10	脳出血	70	10	23

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	大動脈瘤	4,150,553	25	60
2	心臓弁膜症	1,555,884	14	27
3	心筋梗塞	1,242,715	20	30
4	脳腫瘍	1,159,102	32	41
5	不整脈	1,086,642	9	18
6	白血病	1,086,220	34	46
7	クローン病	1,071,800	62	67
8	食道静脈瘤	861,180	44	54
9	肺がん	839,436	8	11
10	乳がん	772,443	19	23

(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	288,490,260	3	36
2	慢性腎臓病(透析あり)	268,628,490	18	1
3	高血圧症	199,416,170	1	79
4	脂質異常症	178,393,550	2	72
5	関節疾患	124,029,120	5	39
6	小児科	120,518,380	4	80
7	不整脈	88,906,690	8	30
8	肺がん	84,325,020	30	3
9	うつ病	64,162,310	6	60
10	骨粗しょう症	62,580,870	7	52

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	16,229	3	79
2	脂質異常症	12,567	4	72
3	糖尿病	10,583	1	36
4	小児科	9,994	6	80
5	関節疾患	4,708	5	39
6	うつ病	3,422	9	60
7	骨粗しょう症	3,032	10	52
8	不整脈	2,822	7	30
9	緑内障	2,618	16	77
10	気管支喘息	2,435	11	45

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	慢性腎臓病(透析あり)	401,537	2	18
2	腎臓がん	355,988	25	62
3	肺がん	257,875	8	30
4	白血病	250,452	27	56
5	脳腫瘍	242,254	52	74
6	クローン病	214,491	34	60
7	喉頭がん	189,803	33	55
8	卵巣腫瘍(悪性)	176,723	42	69
9	膵臓がん	172,635	32	53
10	胃がん	162,308	15	35

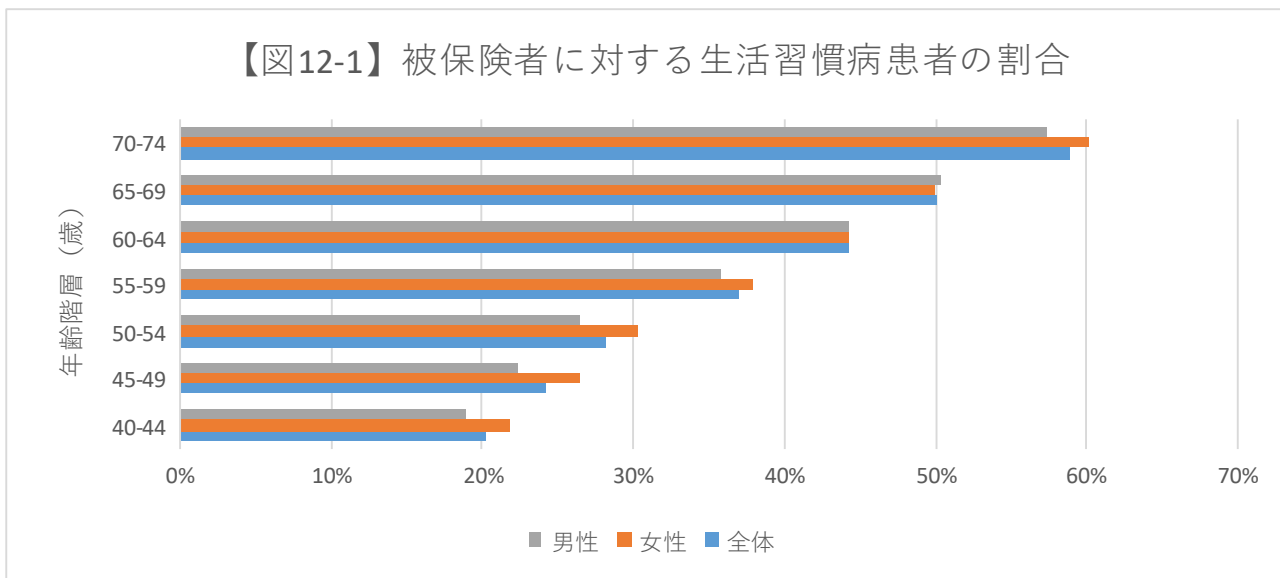
(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

(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では令和元年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。



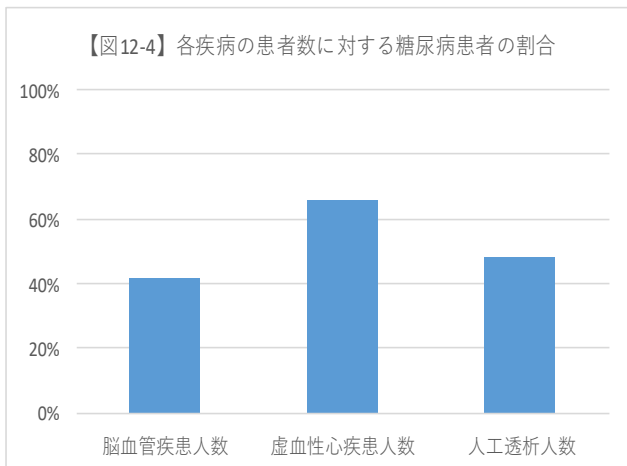
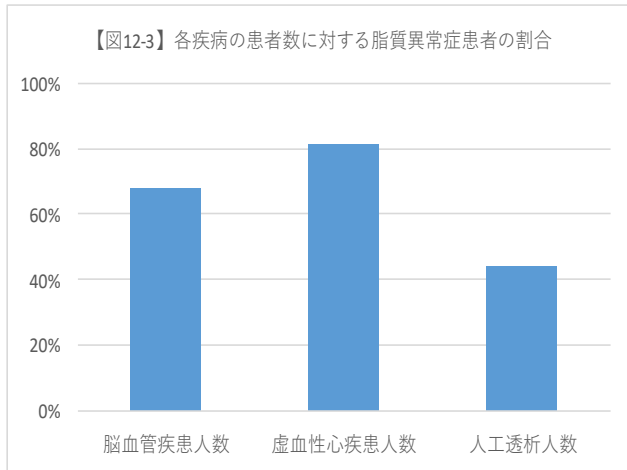
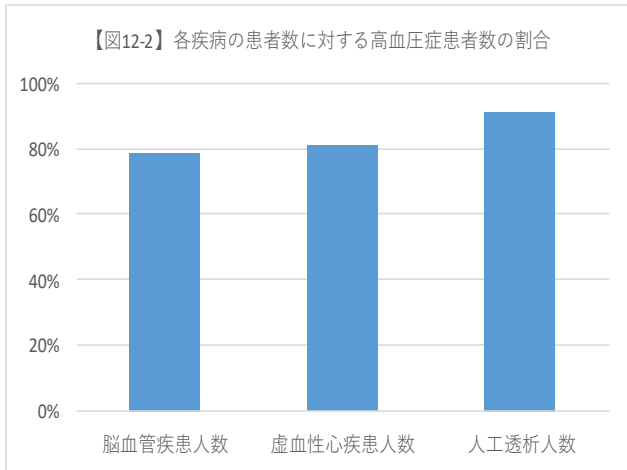
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病のレセプト分析」)

※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。

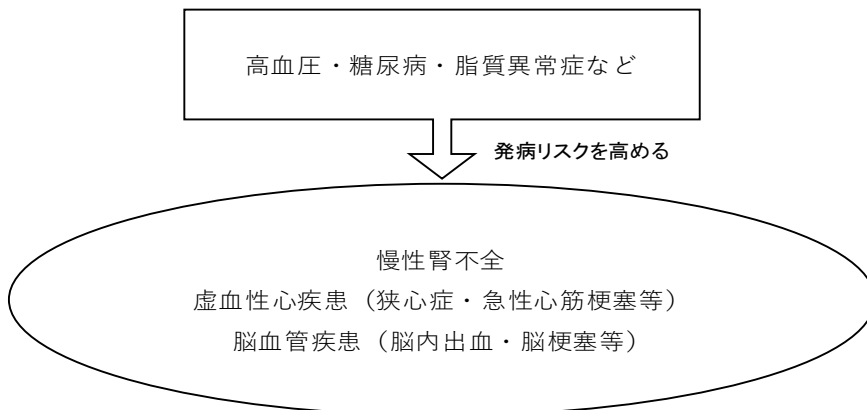
② 「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の医療の状況

図12-2、図12-3、及び図12-4は令和2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。



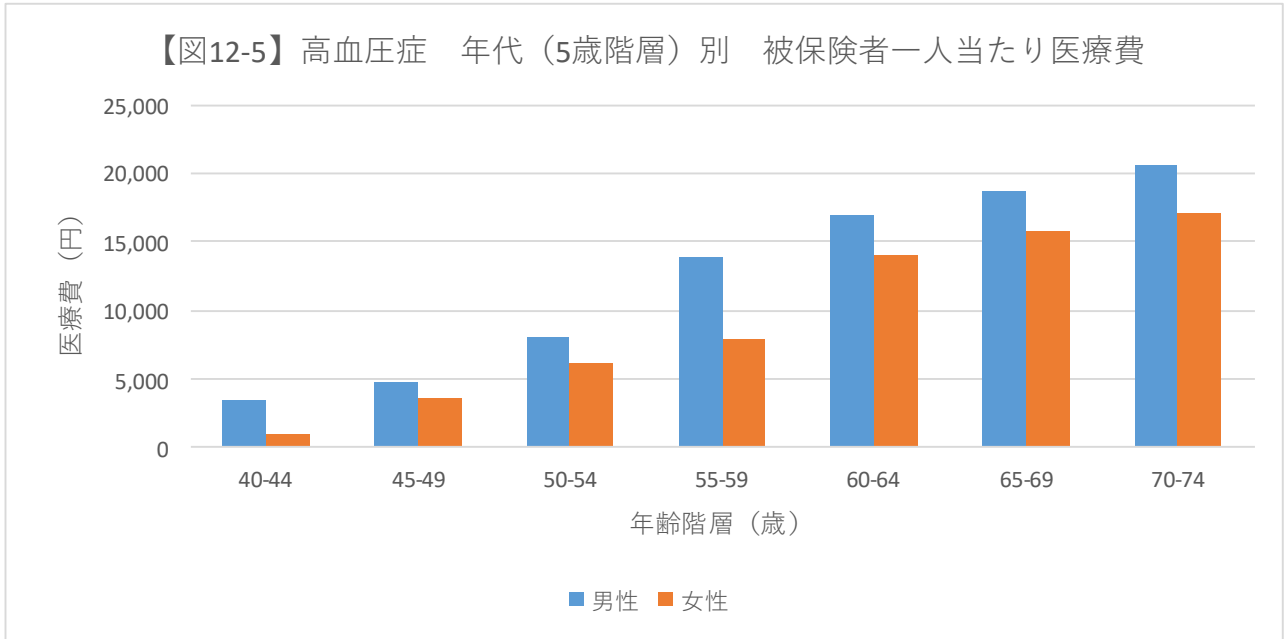
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析、(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析、(様式3-7)人工透析のレセプト分析」)

「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。

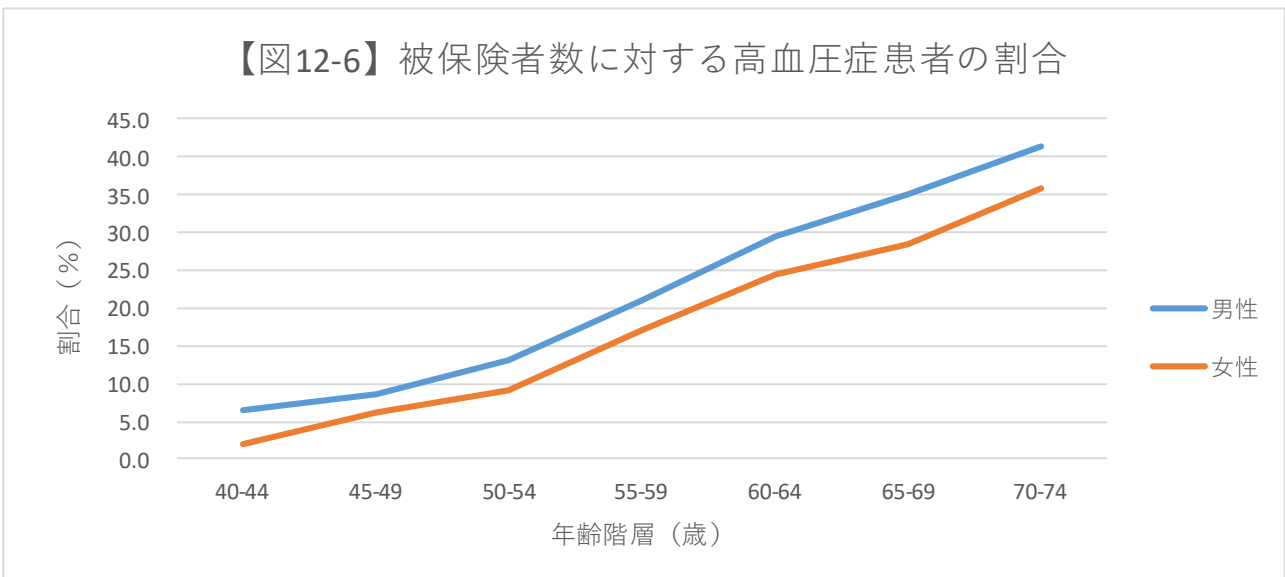


(ア) 高血圧症の医療の状況

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（令和元年度）、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2年3月診療分）を示している。

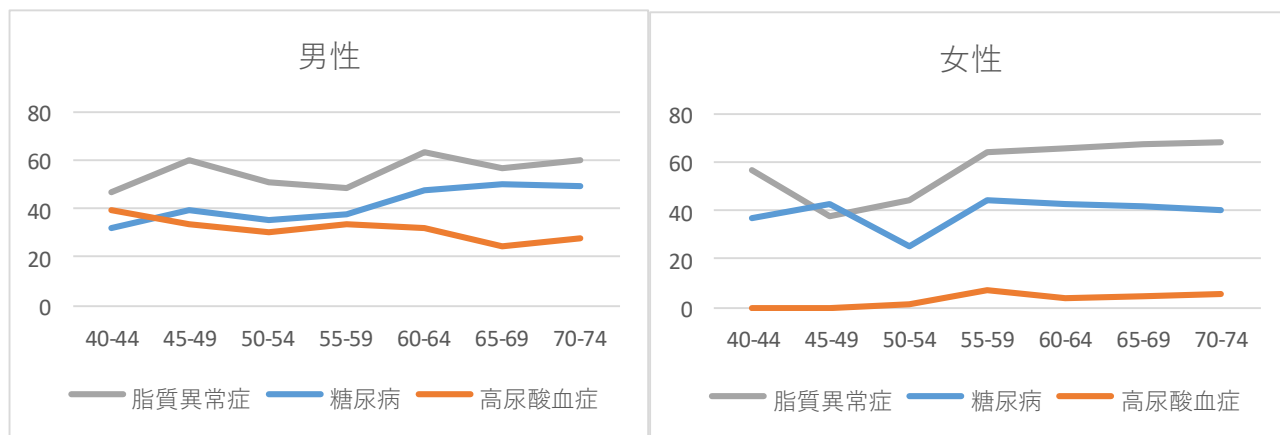
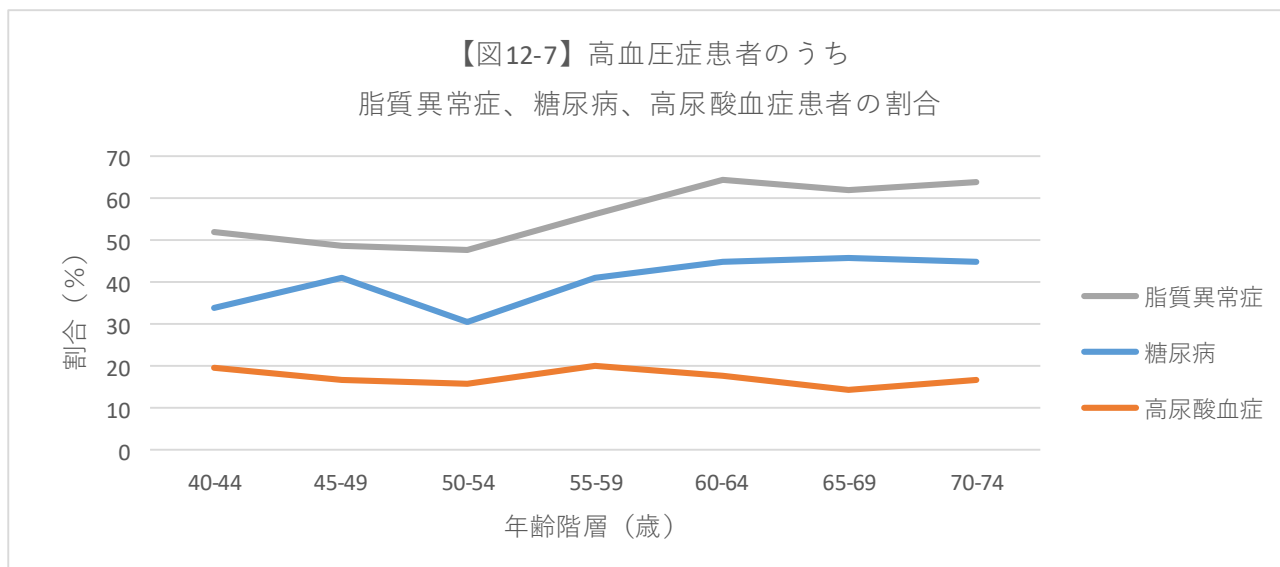


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(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」)

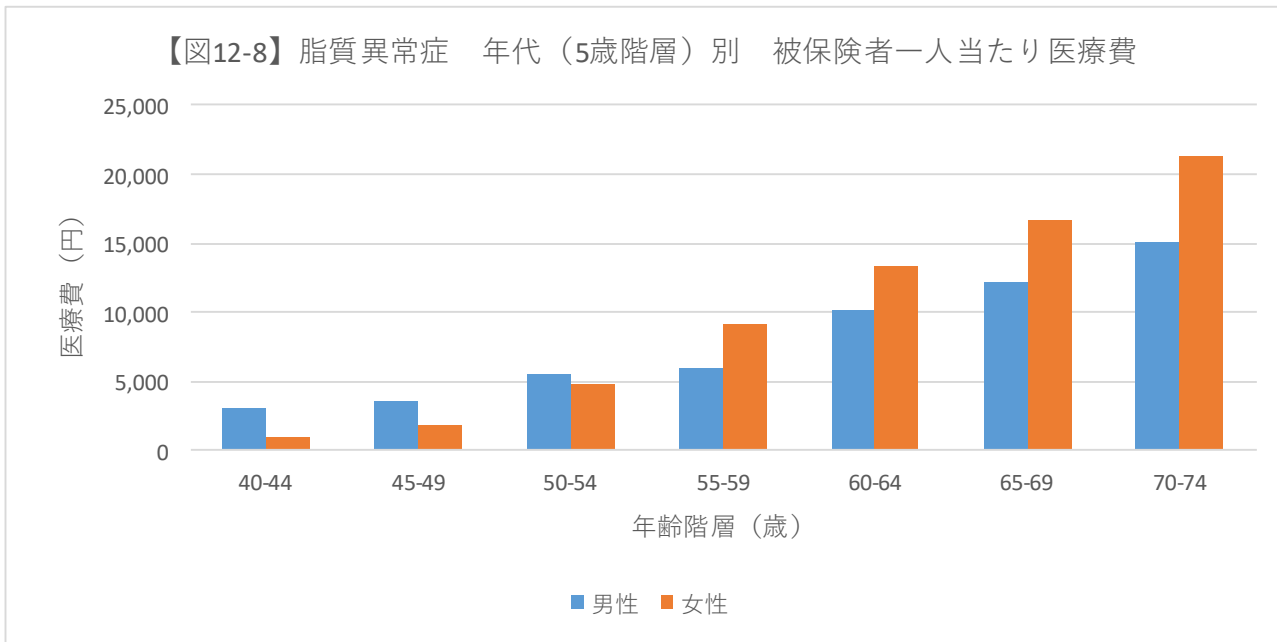
図12-7は令和2年3月診療分のレセプトで高血圧症と診断された人のうち、「脂質異常症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



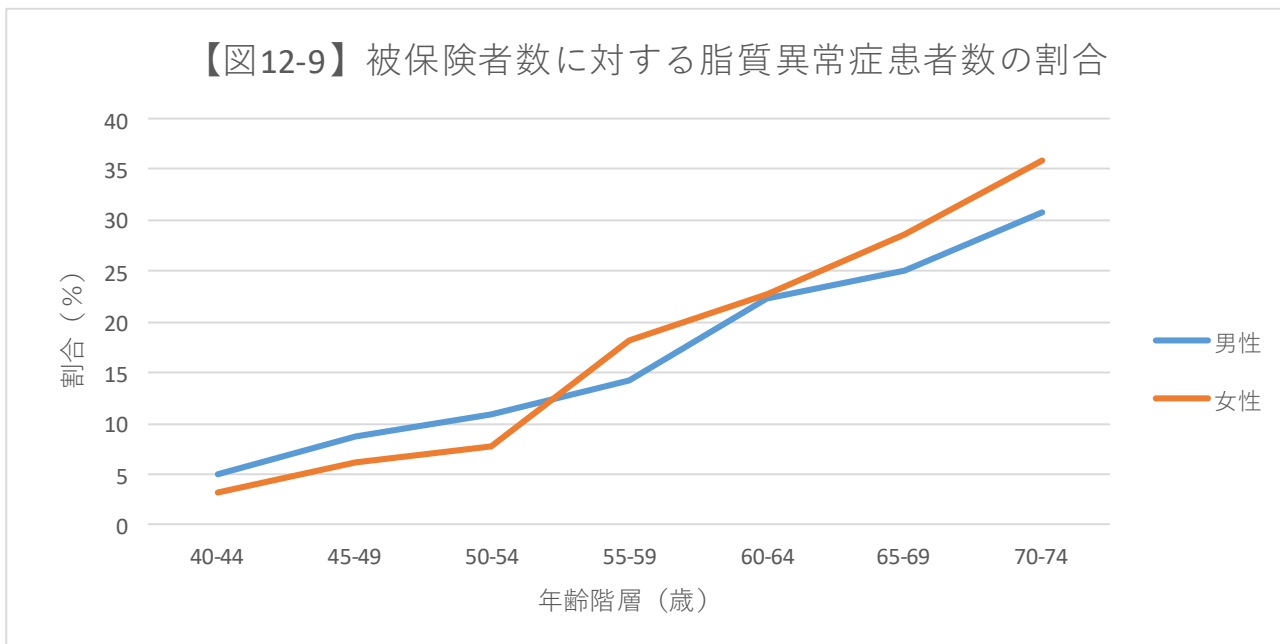
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-3）高血圧症のレセプト分析」)

(イ) 脂質異常症の医療の状況

図 1 2 - 6 は本市の脂質異常症の被保険者一人当たり年間医療費（令和元年度）、図 1 2 - 7 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 2 年 3 月診療分）を示している。

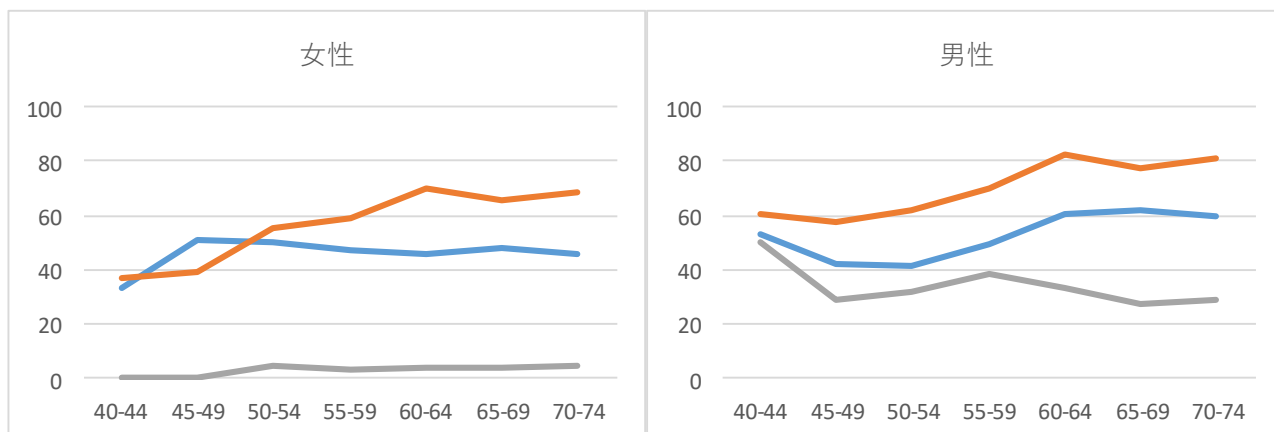
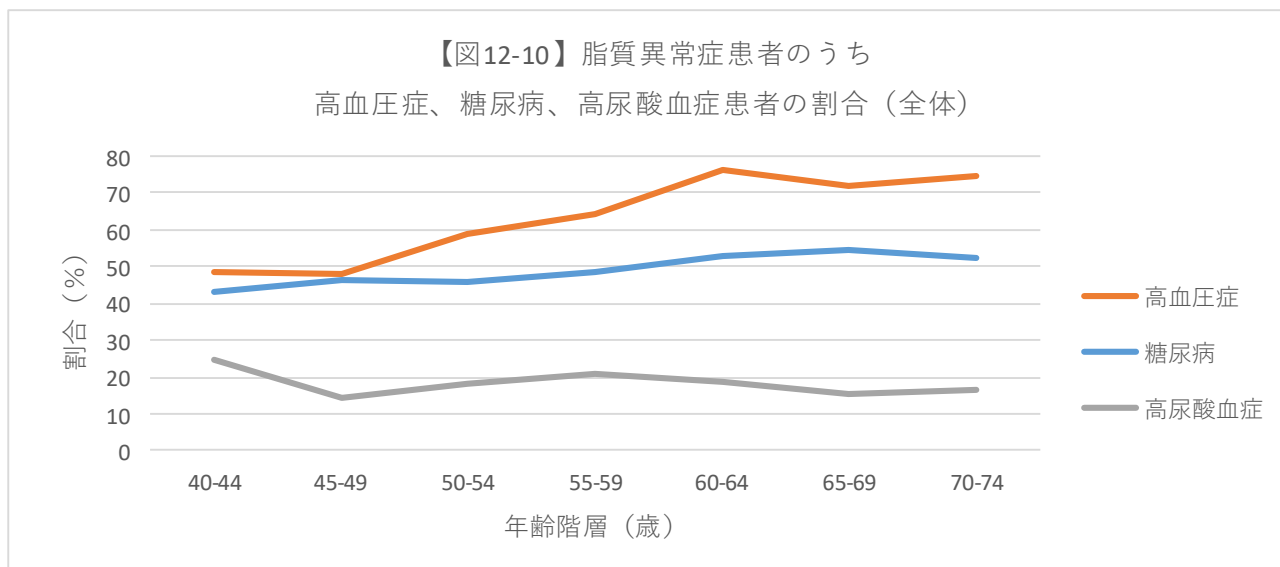


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(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」)

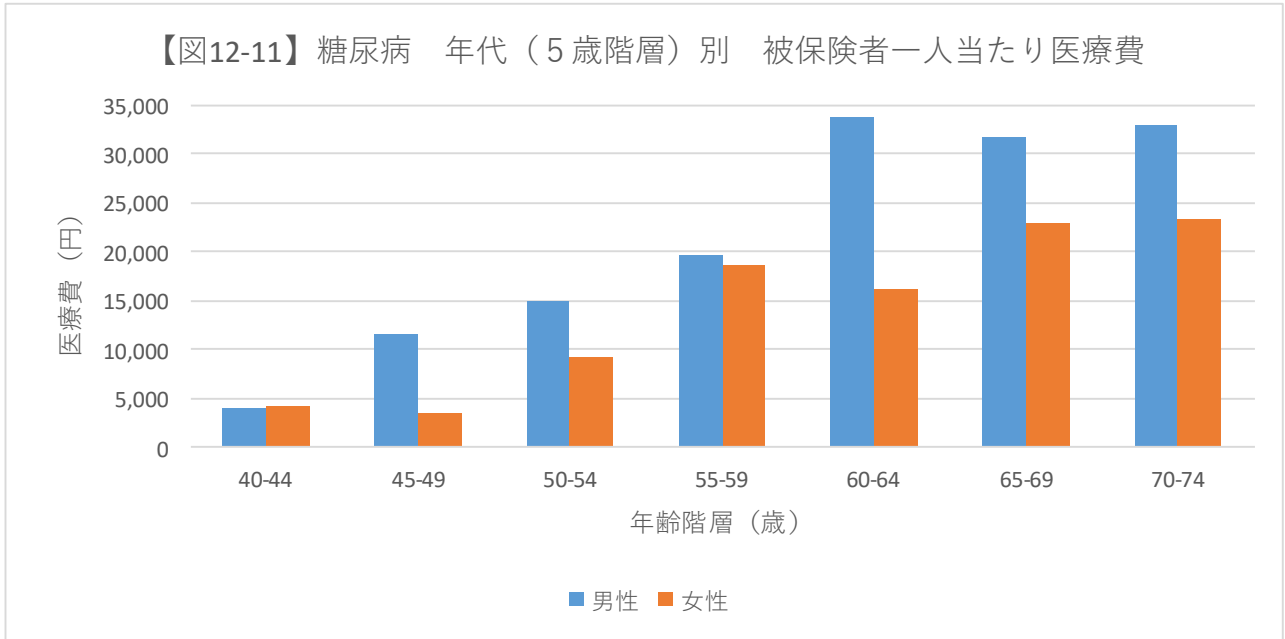
図12-8は令和2年3月診療分のレセプトで脂質異常症と診断された人のうち、「高血圧症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



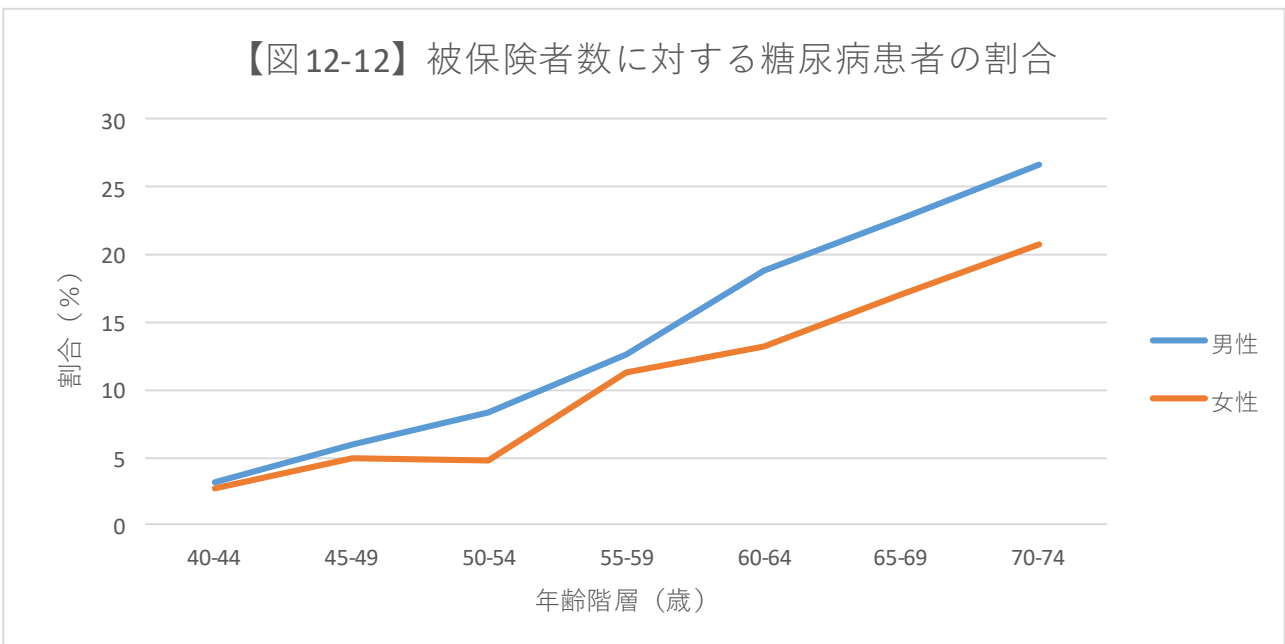
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-4）脂質異常症のレセプト分析」)

(ウ) 糖尿病の医療の状況

図12-10は本市の糖尿病の被保険者一人当たり年間医療費（令和元年度）、図12-11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2年3月診療分）を示している。

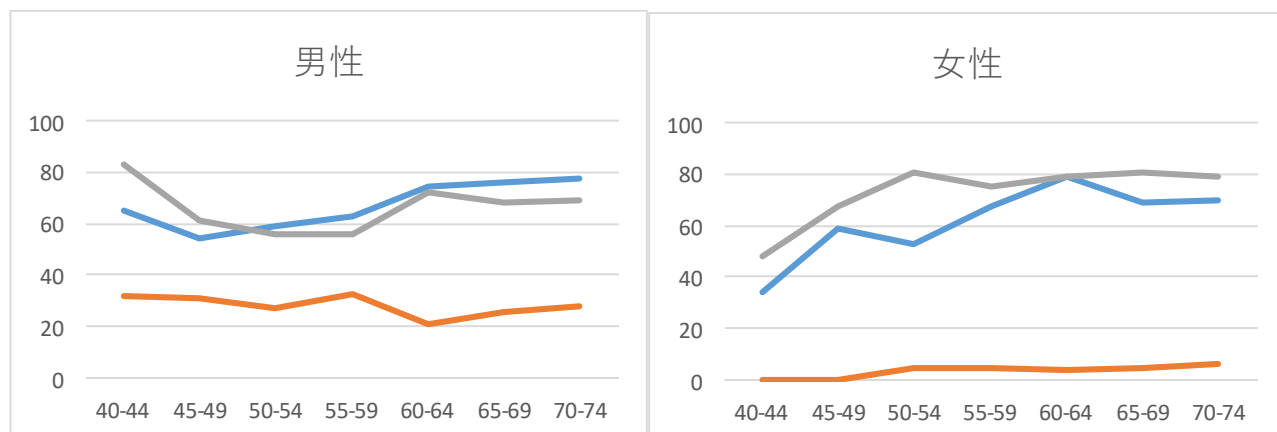
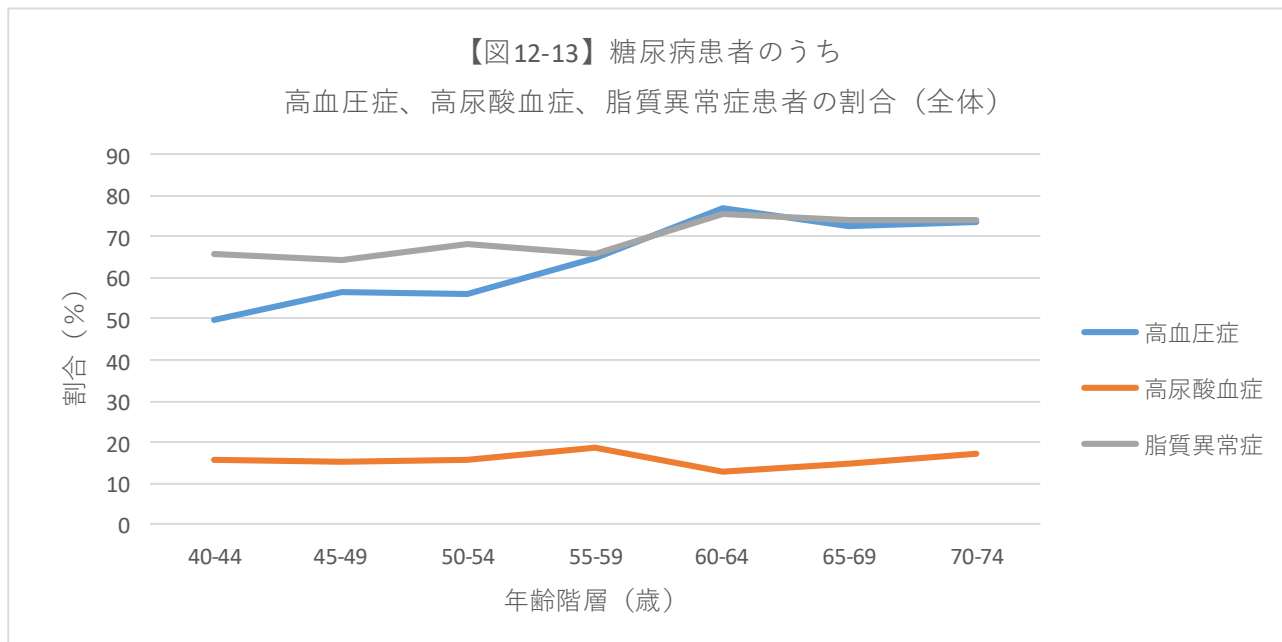


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(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」)

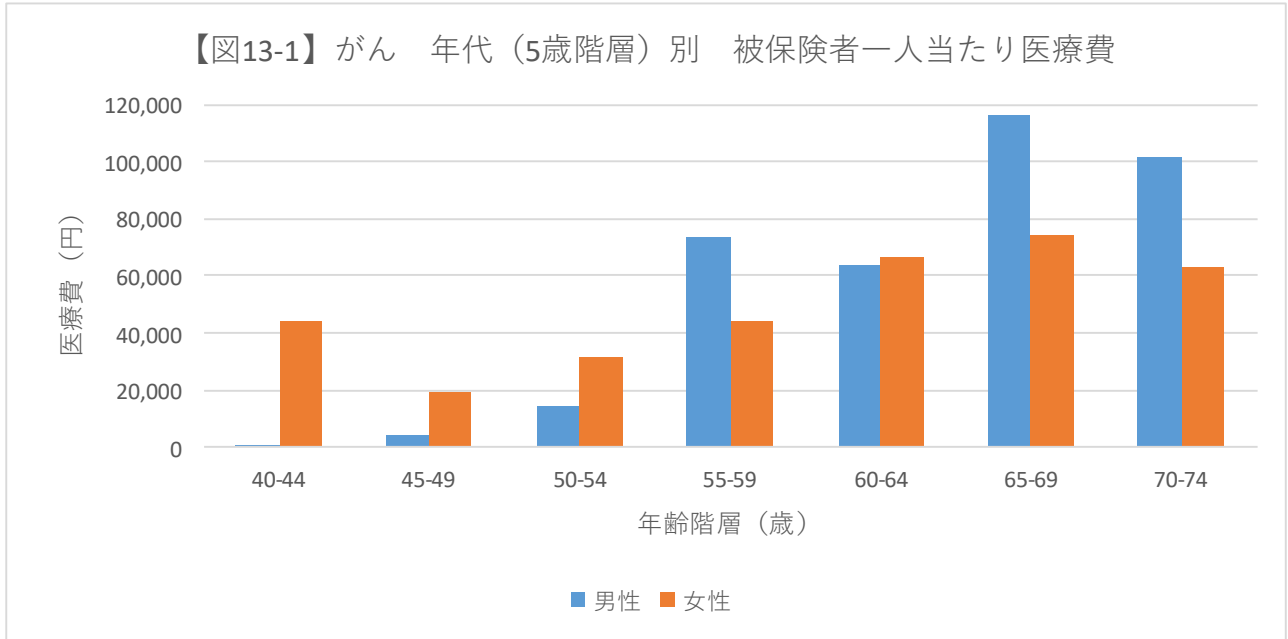
図12-12は令和2年3月診療分のレセプトで糖尿病と診断された人のうち、「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。



(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（令和元年度）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）」)

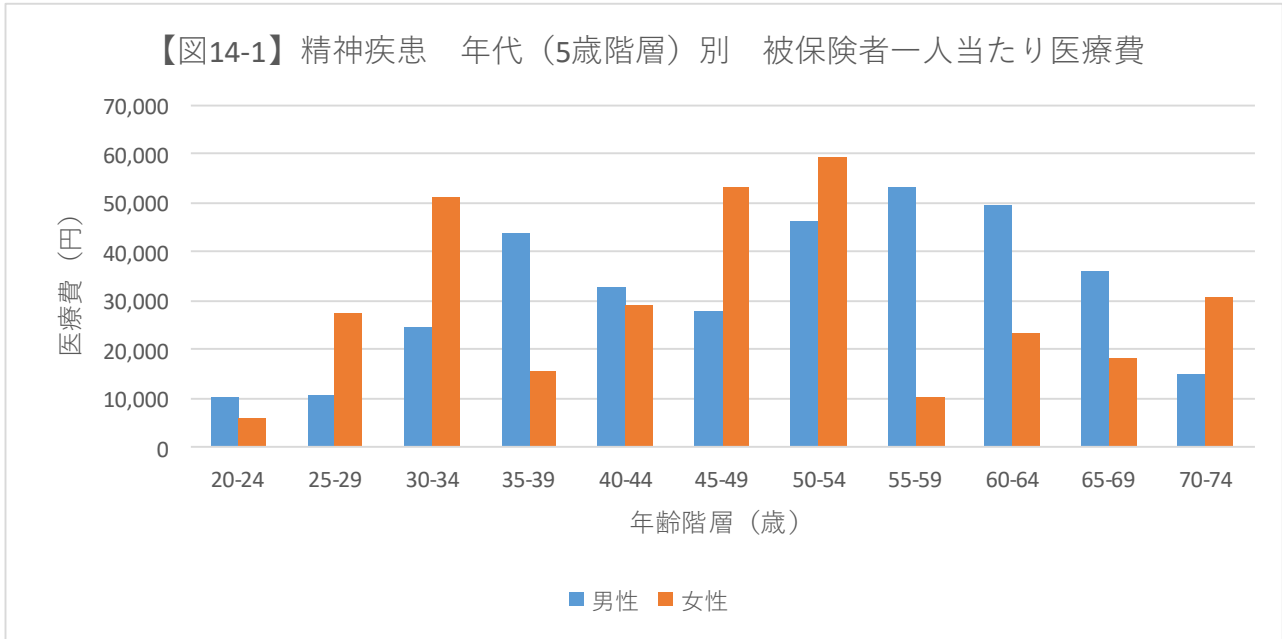
がん（悪性新生物）は発症部位に男女差があるため、男女の疾病別に医療費を集計し、以下の表に上位10位をまとめた。

男性			(円) 女性		
順位	疾病名	医療費	順位	疾病名	医療費
1	大腸がん	94,401,230	1	乳がん	69,668,190
2	肺がん	85,374,850	2	肺がん	54,352,960
3	前立腺がん	59,558,600	3	大腸がん	35,749,150
4	胃がん	54,972,070	4	胃がん	28,585,250
5	膀胱がん	23,794,600	5	腎臓がん	18,530,300
6	膵臓がん	14,599,310	6	膵臓がん	16,727,790
7	喉頭がん	7,256,090	7	子宮体がん	16,496,350
8	肝がん	6,678,770	8	子宮頸がん	12,077,860
9	食道がん	6,262,190	9	喉頭がん	9,596,520
10	腎臓がん	3,438,140	10	膀胱がん	3,308,470

(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（令和元年度）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	286	98,094,740	342,989	263	97,174,020	369,483
うつ病	87	33,016,250	379,497	115	43,057,050	374,409
認知症	36	22,673,080	629,808	29	21,006,640	724,367

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	1,417	30,393,980	21,450	2,005	33,768,330	16,842
統合失調症	1,065	24,872,950	23,355	1,170	26,570,880	22,710
認知症	2	49,510	24,755	8	205,980	25,748

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)