

平成29年度 千葉県の医療費の状況

－ 市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の分析 －

●背景

高齢化及び医療技術の高度化に伴い、今後も医療費が増大していくことが見込まれる中、医療費の適正化に向けた対策を行うことが必要である。

●目的

医療費の現状等を把握することにより、データの見える化を図り、医療費の適正化に向けた対策を検討することや、県民に生活習慣病の予防、健康づくりの大切さを認識してもらうことを目指す。

●方法

平成26年度～29年度のレセプトデータ（KDB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

※格納されるレセプトデータは1次審査で決定されたレセプトです。（保険者により返戻されたレセプトを除く）

※紙レセプトは含まれません。

※療養費の情報は含まれません。

●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（1次査定済みのもの）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計
市町村国保	24,871,653	25,338,240	24,418,363	23,315,902	97,944,158
後期高齢者医療	17,629,505	18,967,283	20,124,004	21,271,290	77,992,082
計	42,501,158	44,305,523	44,542,367	44,587,192	175,936,240

- ・診療年月 平成26年4月診療分～平成30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（レセプト記載点数×10）
※被保険者数 1ヶ月のうち1日でも国保に加入している場合、1ヶ月加入とみなし年度平均の算出に使用。

【2次医療圏】

- 2次医療圏：千葉県を9つの2次医療圏別に集計したもの。

【千葉医療圏】 千葉市（中央区,花見川区,稲毛区,若葉区,緑区,美浜区）

【東葛南部医療圏】 市川市,船橋市,習志野市,八千代市,鎌ヶ谷市,浦安市

【東葛北部医療圏】 松戸市,野田市,柏市,流山市,我孫子市

【印旛医療圏】 成田市,佐倉市,四街道市,八街市,印西市,白井市,富里市,酒々井町,栄町

【香取海匝医療圏】 銚子市,旭市,匝瑳市,香取市,神崎町,多古町,東庄町

【山武長生夷隅医療圏】 茂原市,東金市,勝浦市,山武市,いすみ市,大網白里市,九十九里町,芝山町,横芝光町,
一宮町,睦沢町,長生村,白子町,長柄町,長南町,大多喜町,御宿町

【安房医療圏】 館山市,鴨川市,南房総市,鋸南町

【君津医療圏】 木更津市,君津市,富津市,袖ヶ浦市

【市原医療圏】 市原市

【保健所圏域】

- 保健所圏域：千葉県を12の保健所圏域別に集計したもの。

【習志野健康福祉センター】習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市

【市川健康福祉センター】市川市、浦安市

【松戸健康福祉センター】松戸市、流山市、我孫子市

【野田健康福祉センター】野田市

【印旛健康福祉センター】成田市・佐倉市・四街道市・八街市・印西市・富里市・酒々井町・白井市・栄町

【香取健康福祉センター】香取市・神崎町・多古町・東庄町

【海匝健康福祉センター】銚子市・旭市・匝瑳市

【山武健康福祉センター】東金市・山武市・大網白里市・九十九里町・芝山町・横芝光町

【長生健康福祉センター】茂原市・一宮町・睦沢町・長生村・白子町・長柄町・長南町

【夷隅健康福祉センター】勝浦市・いすみ市・大多喜町・御宿町

【安房健康福祉センター】館山市・南房総市・鋸南町・鴨川市

【君津健康福祉センター】木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市

【市原健康福祉センター】市原市

【千葉市保健所】千葉市

【船橋市保健所】船橋市

【柏市保健所】柏市

目次

平成29年度 千葉県医療費の状況

- ・背景、目的、方法、対象レセプト、前提条件
- ・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

第1章 総医療費等の状況

- 1-1. 千葉県全体の医療費、被保険者の状況
- 1-2. 千葉県国保の被保険者1人当たり医療費の状況
- 1-3. 千葉県医療費の内訳（入院／外来＋歯科）
- 1-4. 総医療費等の推移
- 1-5. 総医療費の年齢別状況

第2章 年齢別の状況

- 2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／外来＋調剤＋歯科）
- 2-2. 年齢別の被保険者1人当たり医療費の三要素分析（入院／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（国保／後期高齢者）
- 3-2. 疾病大分類別の医療費（県上位10位疾病）の年齢別の総額
- 3-3. 生活習慣病の医療費推移（国保／後期高齢者）

目次

第4章 地域別の状況

- 4-1. 被保険者1人当たり医療費（国保）
- 4-2. 被保険者1人当たり医療費（国保）〈年齢補正後〉
- 4-3. 被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）
- 4-4. 被保険者1人当たり医療費（後期高齢者）〈年齢補正後〉
- 4-5. 被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）
- 4-6. 被保険者1人当たり医療費（国保+後期高齢者）〈年齢補正後〉

第5章 人工透析医療の状況

- 5-1. 人工透析患者数割合（国保）
- 5-2. 人工透析患者数割合（後期高齢者）
- 5-3. 人口透析患者数割合推移

第6章 重複投薬・多剤投薬の状況

- 6-1. 同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から処方された患者数割合（国保）
- 6-2. 同一月内に複数種類の薬剤を処方された患者数割合（国保）
- 6-3. 同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から処方された患者数割合（後期高齢者）
- 6-4. 同一月内に複数種類の薬剤を処方された患者数割合（後期高齢者）
- 6-5. 同一月内に同成分の薬剤を複数医療機関から処方された患者数割合推移
- 6-6. 同一月内に複数種類の薬剤を処方された患者数割合推移

目次

第7章 後発医薬品の状況

- 7-1. 後発医薬品の入院・外来・調剤別数量割合（国保）
- 7-2. 後発医薬品の入院・外来・調剤別数量割合（後期高齢者）
- 7-3. 【参考】後発医薬品の数量割合（NDBデータ）
- 7-4. 後発医薬品の入院・外来・調剤別数量割合推移

第8章 特定健診の受診状況

- 8-1. 特定健診受診率（国保）
- 8-2. 新規国保加入者における特定健診受診率（国保）
- 8-3. 特定健診受診率推移

第9章 生活習慣病と高齢化率の状況

- 9-1. 生活習慣病有病率と高齢化率（国保）
- 9-2. 生活習慣病有病率と高齢化率（後期高齢者）

第1章 総医療費等の状況

●国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況

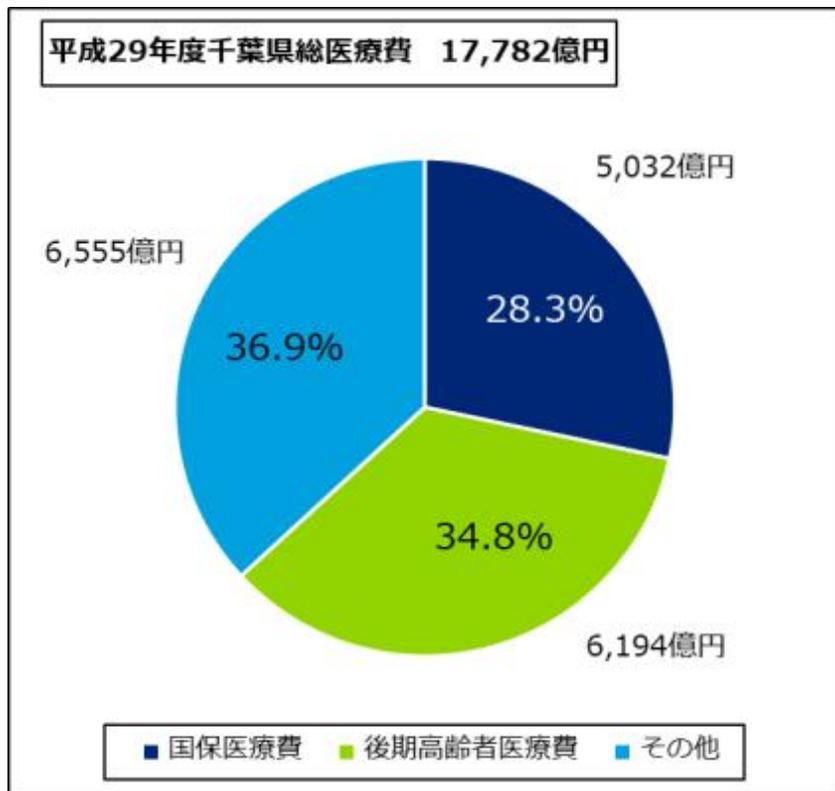
1. 総医療費の状況

- ・ 千葉県の総医療費17,782億円のうち、国保医療費と後期高齢者医療費で約11,226億円となっており、63.1%を占めており、全体に与える影響は大きい。国保、後期高齢者医療制度の被保険者数は千葉県人口の35.3%であることから、被保険者1人当たり医療費の高騰が、千葉県内の医療費割合を押し上げる要因となっている。【1-1】
- ・ 国保被保険者1人当たり医療費は全国平均を下回っている。入院、外来の被保険者1人当たり医療費は全国を下回っているが、歯科は全国と同程度となっている。また、平成27年度から平成28年度にかけての伸び率は1.63%となり、全国の0.90%を上回っている為、継続して注視する必要がある。【1-2、1-3】
- ・ 国保の被保険者数は減少し続けているが、後期高齢者医療制度の被保険者は年々増加している。平成28年度から平成29年度にかけて、後期高齢者は総医療費、被保険者数、被保険者1人当たり医療費の全てが増加している。【1-4】
- ・ 総医療費は被保険者数と同様に65歳以降に高くなる傾向がある。ただし、総医療費のピークは75～79歳であり、被保険者数のピークである70～74歳と完全に一致はしない。これは被保険者1人当たり医療費が年齢とともに高くなり続けている為であり、今後、75歳以上の後期高齢者が増加すると、医療費はさらに高騰することが予想される。【1-5】

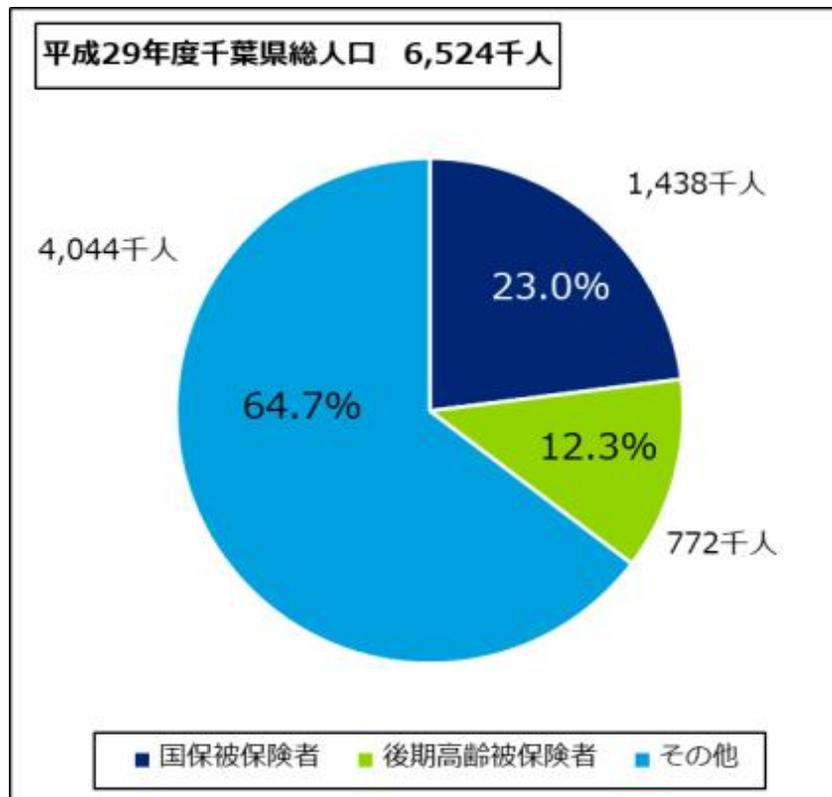
1-1. 千葉県全体の医療費、被保険者の状況

- 平成29年度の千葉県全体の医療費のうち、国保医療費が占める割合は28.3%、後期高齢者医療費が占める割合は34.8%となっている。被保険者数をみると、国民健康保険は約140万人で千葉県人口の23.0%、後期高齢者医療制度は約77万人で千葉県人口の12.3%を占めている。

【医療費の割合】



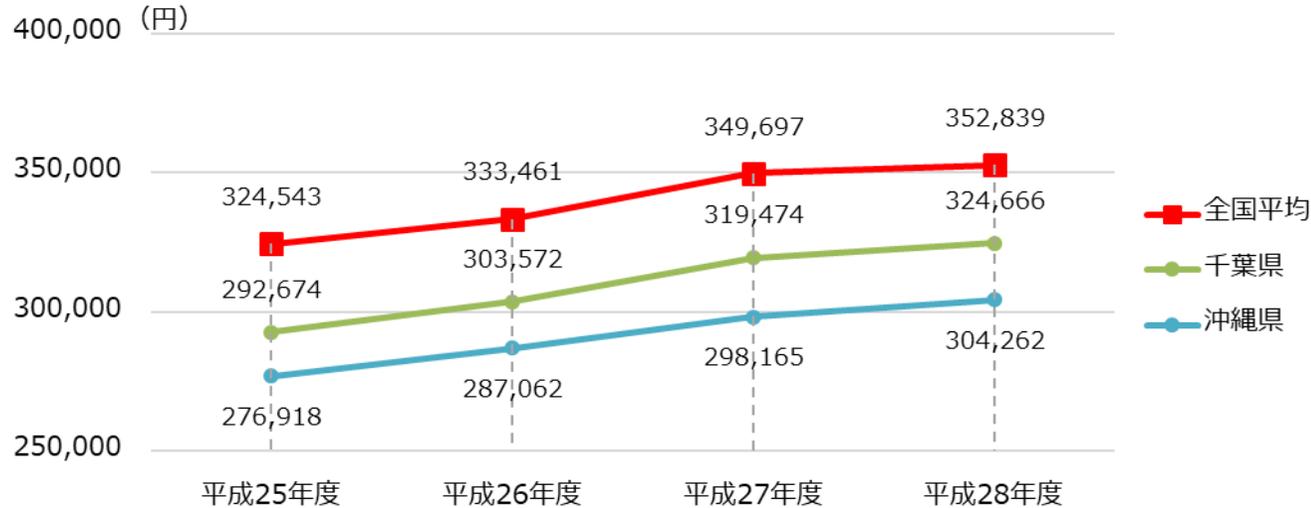
【被保険者の割合】



1-2. 千葉県国保の被保険者1人当たり医療費の状況

- 平成28年度の国保被保険者1人当たり医療費は、千葉県が324,666円で、全国平均の0.92倍、最も低い沖縄県304,262円の1.07倍となっている。

【国保被保険者1人当たり医療費の推移】



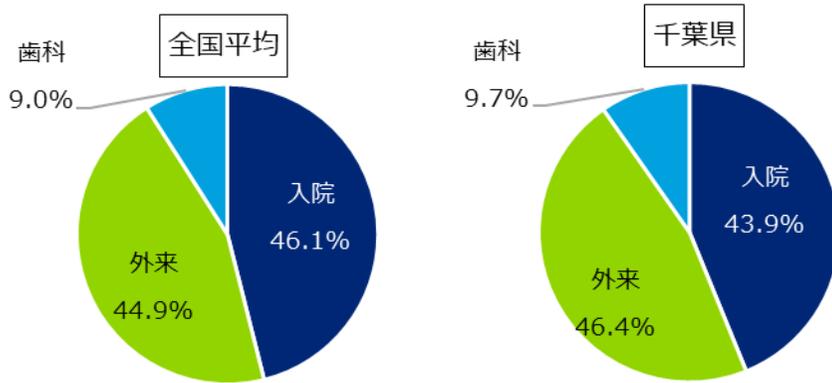
	全国平均 (円)	伸び率 (%)	千葉県 (円)	伸び率 (%)	沖縄県 (円)	伸び率 (%)
平成25年度	324,543	2.75	292,674	3.33	276,918	3.15
平成26年度	333,461	2.75	303,572	3.72	287,062	3.66
平成27年度	349,697	4.87	319,474	5.24	298,165	3.87
平成28年度	352,839	0.90	324,666	1.63	304,262	2.04

1-3. 千葉県医療費の内訳（入院／外来＋歯科）

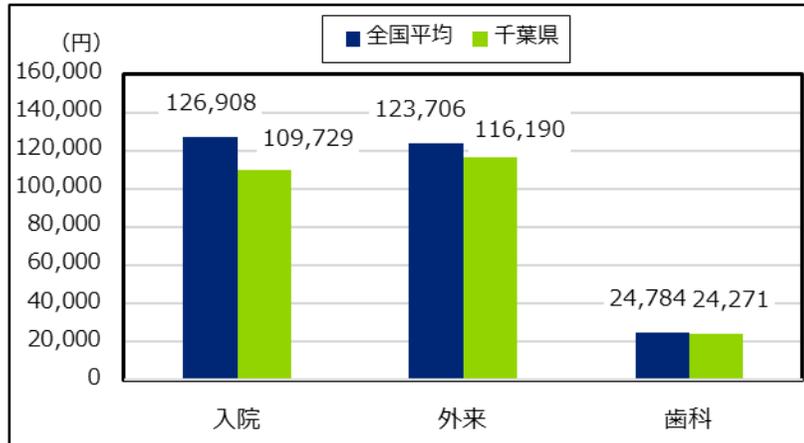
- 平成28年度の医療費を入院、外来、歯科に分けた割合を全国と比較すると、国保・後期高齢者ともに入院の割合が低く、外来、歯科の割合が高くなっている。また、被保険者1人当たり医療費は後期高齢者の歯科を除いて、全国平均を下回っている。

国民健康保険

【医療費の割合（入院、外来、歯科）】

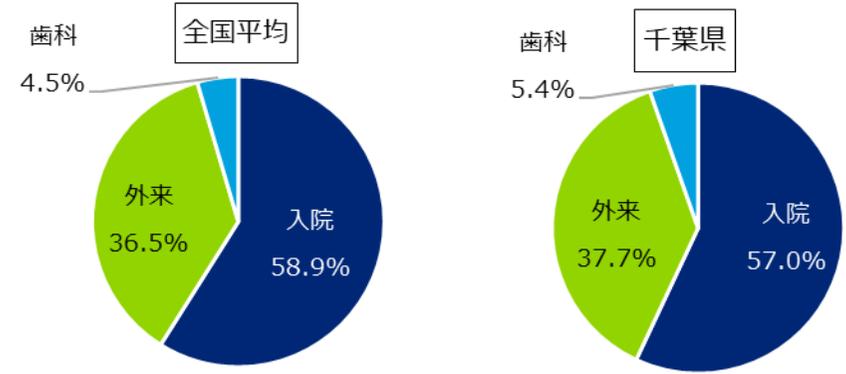


【被保険者1人当たり医療費】

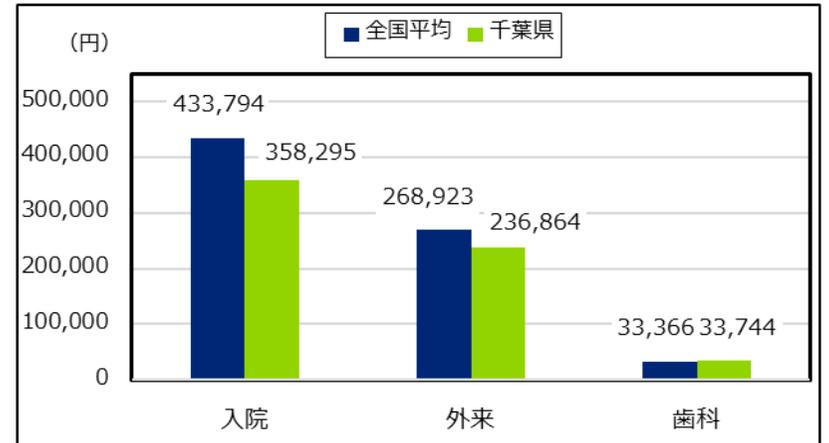


後期高齢者医療制度

【医療費の割合（入院、外来、歯科）】



【被保険者1人当たり医療費】

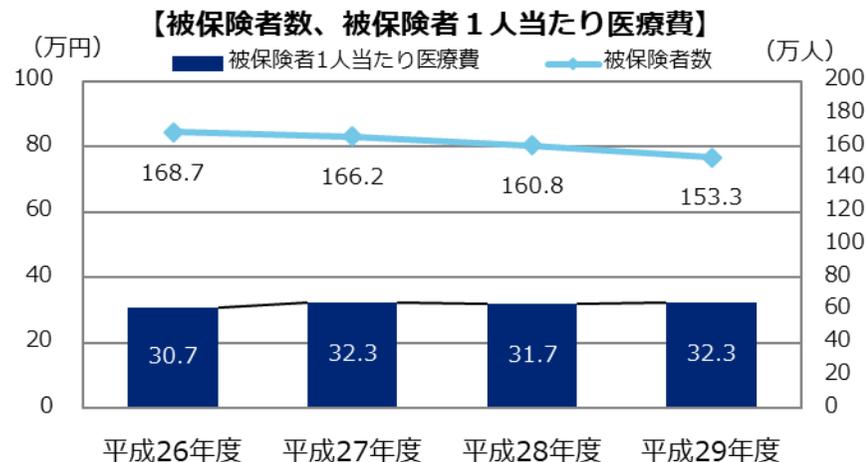
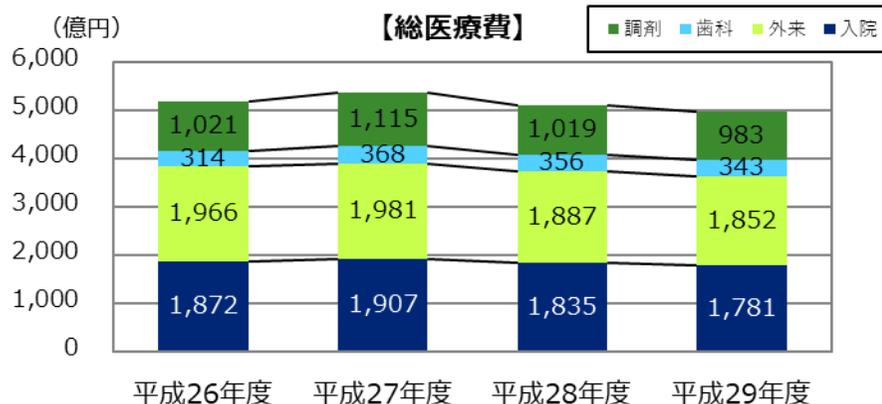


データ：国民健康保険事業年報（厚生労働省）
後期高齢者医療事業年報（厚生労働省）

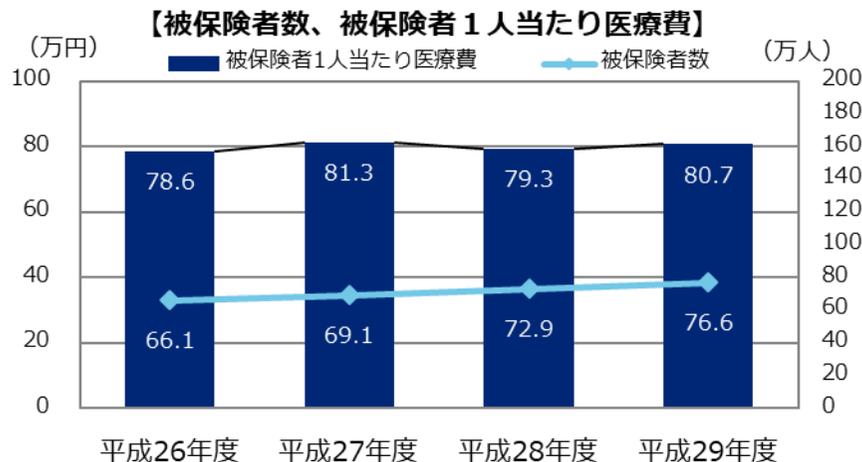
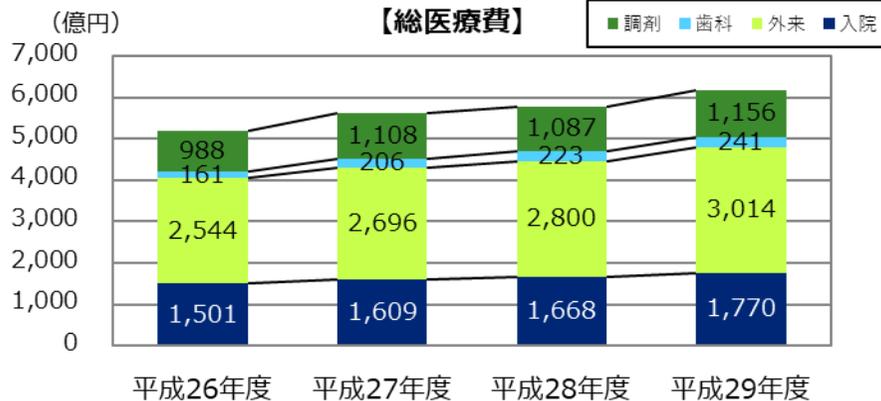
1-4. 総医療費等の推移

- 平成28年度から平成29年度にかけて、国保は総医療費・被保険者数ともに減少しているが、被保険者1人当たり医療費は0.6万円増加している。
- 平成28年度から平成29年度にかけて、後期高齢者は総医療費、被保険者数、被保険者1人当たり医療費の全てで増加している。

国民健康保険

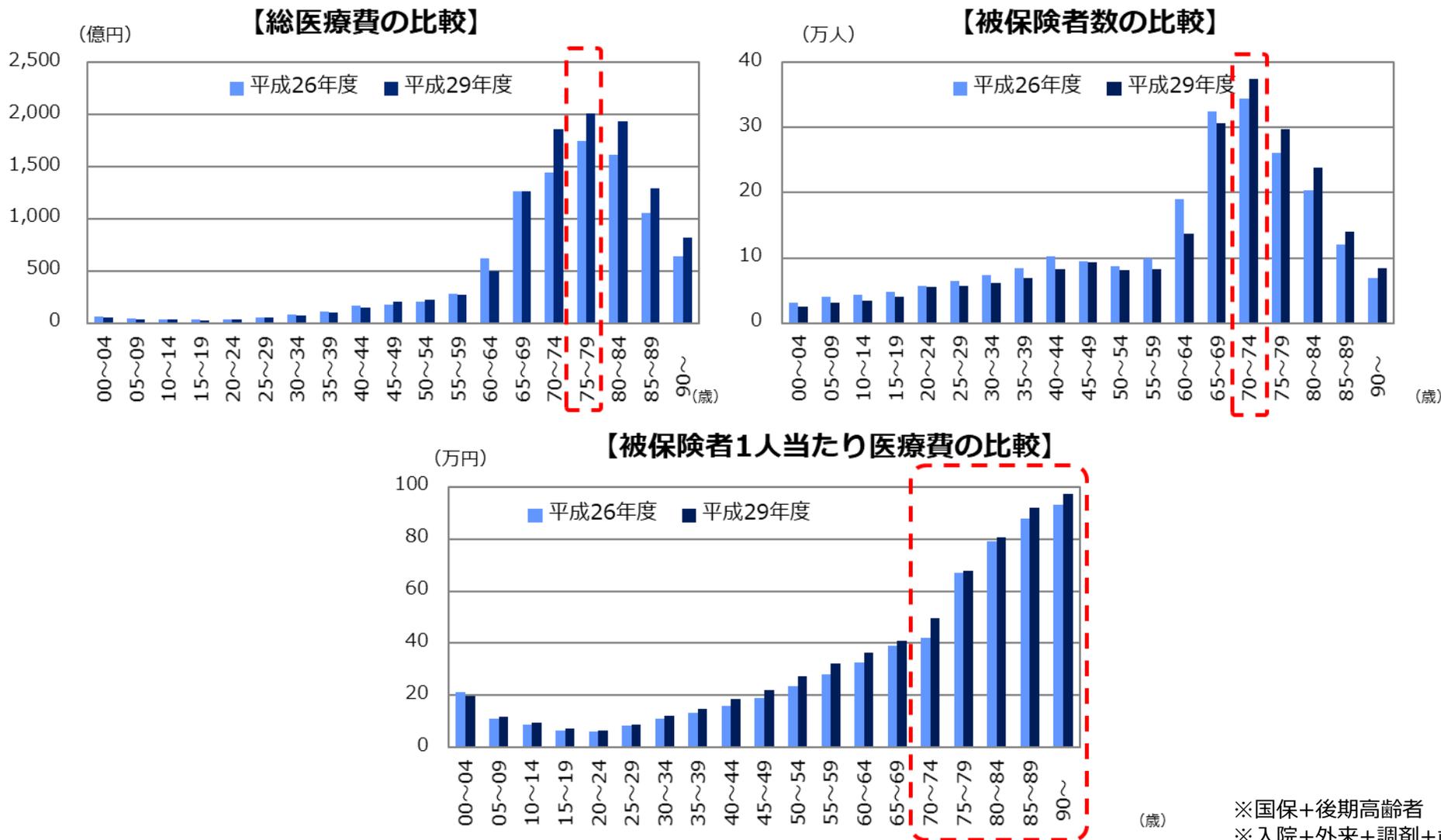


後期高齢者医療制度



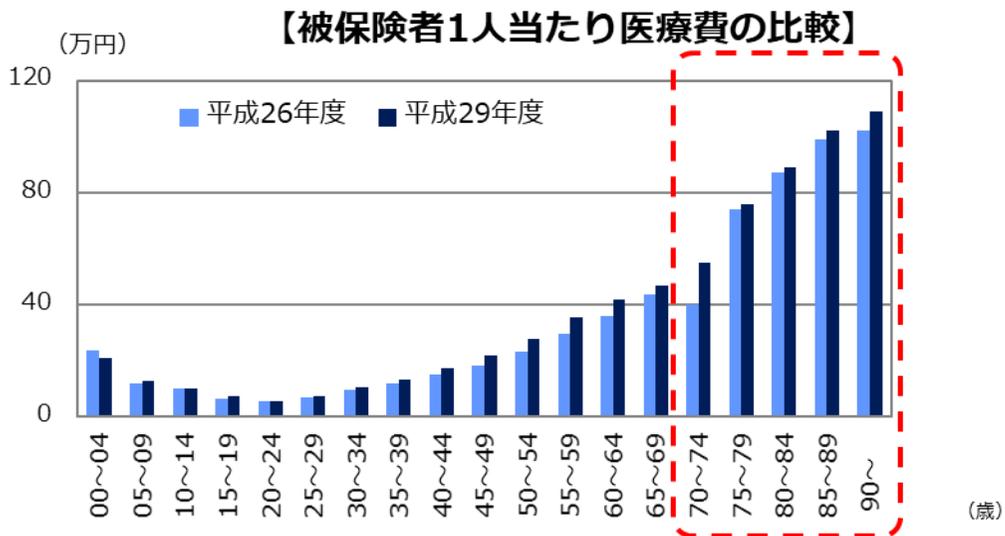
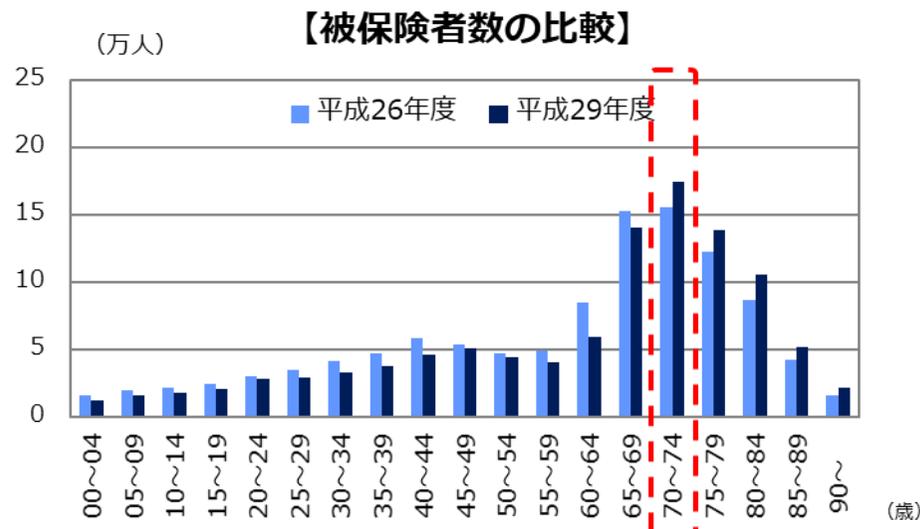
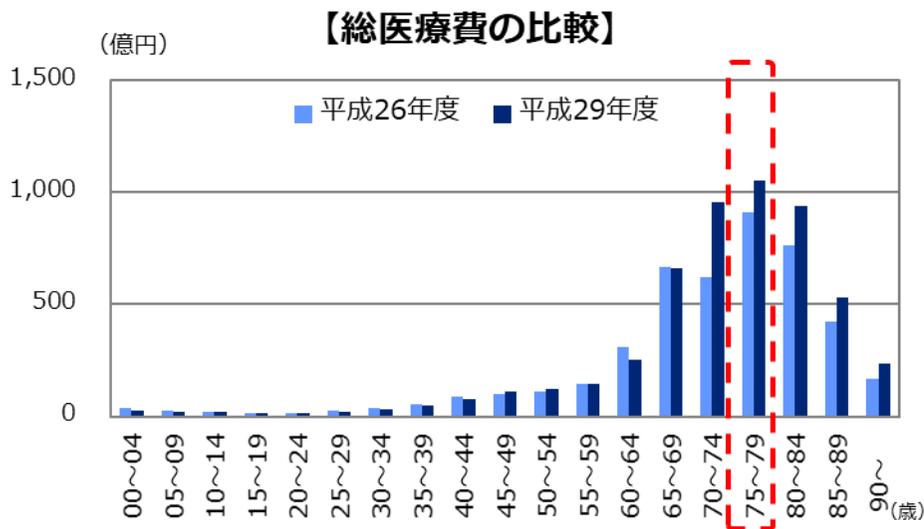
1-5. 総医療費の年齢別状況

- 総医療費は被保険者数と同様に65歳以降に高くなる傾向がある。ただし、総医療費のピークは75～79歳であり、被保険者数のピークである70～74歳と完全に一致はしない。これは被保険者1人当たり医療費が年齢とともに高くなり続けている為であり、今後、75歳以上の後期高齢者が増加すると、医療費はさらに高騰することが予想される。



1-5. 総医療費の年齢別状況(男性)

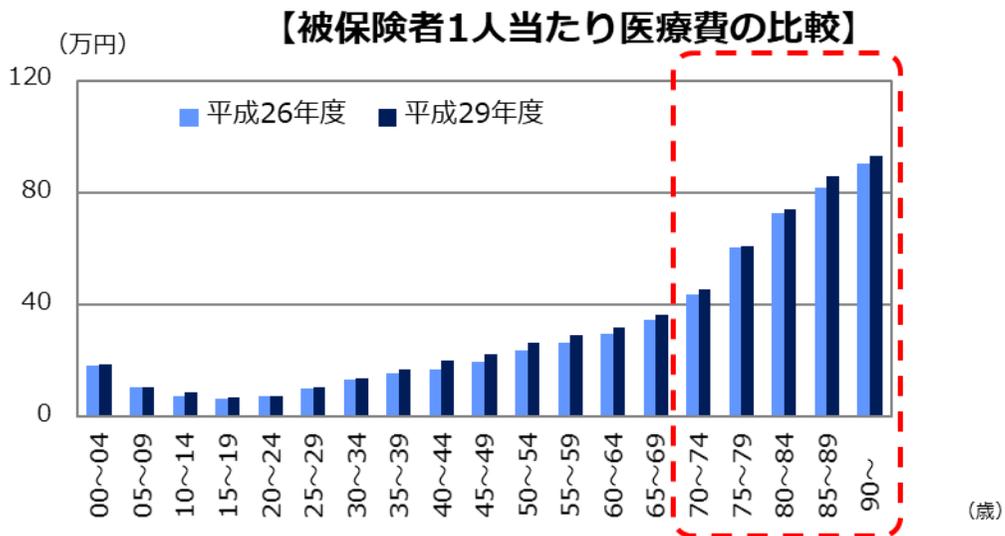
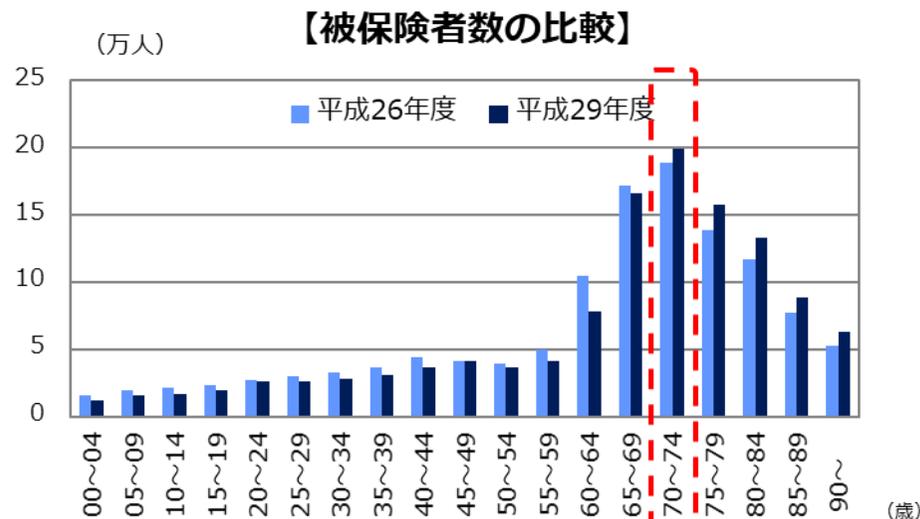
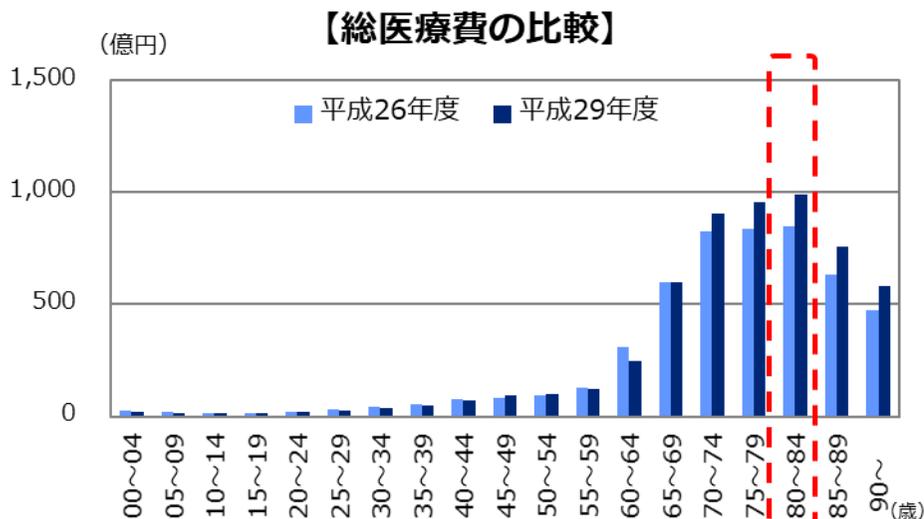
- 男性における総医療費の年齢別状況を女性（次ページ）と比較すると、54歳以下の被保険者数は女性よりも多いが、総医療費に大きな差は見られない。65～79歳に着目すると、女性よりも被保険者数は少ないが総医療費は高くなるという特徴がある。



※国保+後期高齢者
 ※入院+外来+調剤+歯科

1-5. 総医療費の年齢別状況(女性)

- 女性における総医療費の年齢別状況を男性（前ページ）と比較すると、総医療費のピークが80～84歳と男性の75～79歳よりも高齢帯である。80歳以降に着目すると、男性よりも被保険者1人当たり医療費は少ないが総医療費および被保険者数は多いという特徴がある。



※国保+後期高齢者
 ※入院+外来+調剤+歯科

第2章 年齢別の状況

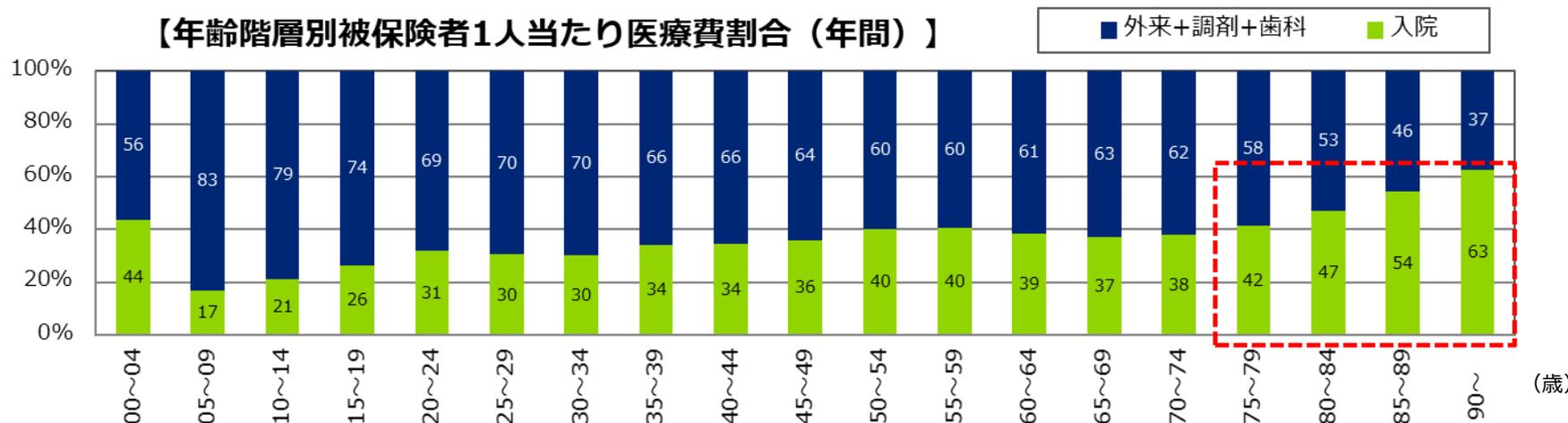
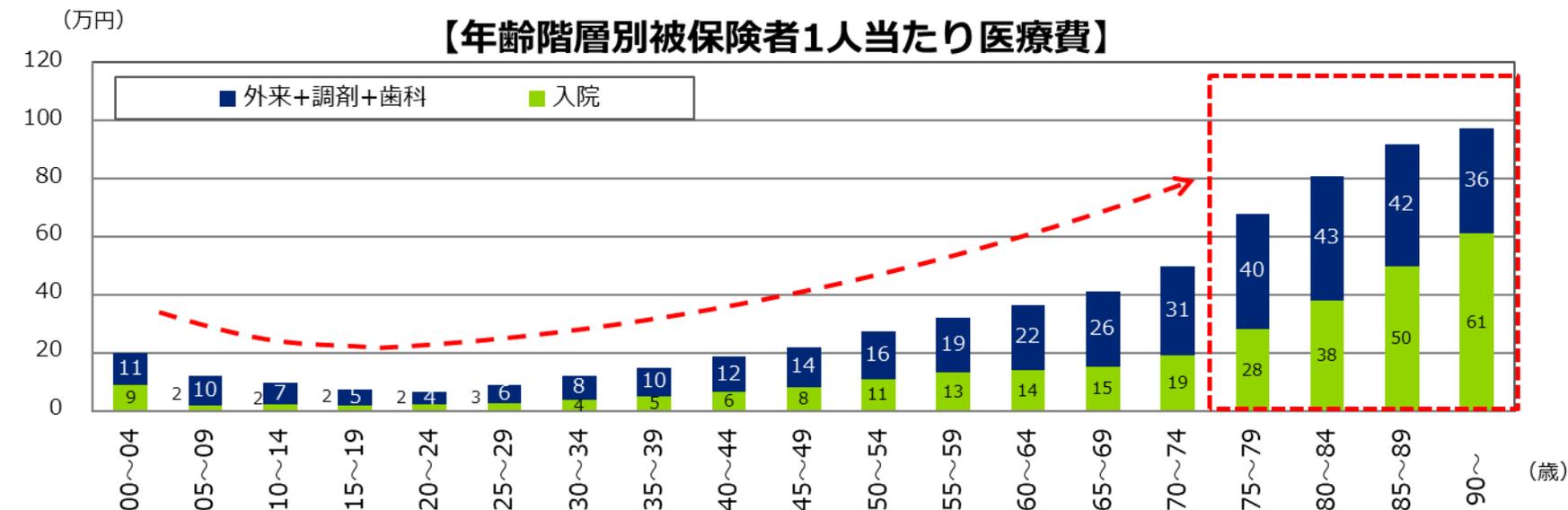
●国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費の概況

2. 年齢別の状況

- ・被保険者1人当たり医療費は、20～24歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。75歳以降で入院に係る医療費の割合が増加し始め、85歳以降で入院に係る医療費が外来+調剤+歯科の合計を上回る。【2-1】
- ・入院に係る被保険者1人当たり医療費は70歳以降増加割合が高くなり90歳代まで増加を続ける。一方、外来+調剤+歯科では80～84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる。後期高齢者の入院に係る被保険者1人当たり医療費の増加が全体に大きな影響を与えていると考えられる。【2-2(1)】
- ・入院の受診率は70歳以降増加割合が高くなり90歳代まで増加を続ける。外来+調剤+歯科では80～84歳がピークとなり、85歳以降では再び減少に転じる。【2-2(2)】
- ・入院の診療実日数は0～4歳が最も少なく、年齢と共に増加していく。50～54歳でピークを迎えた後70～74歳までは減少するが、75歳以降で再度増加に転じる。外来+調剤+歯科の診療実日数においては10～14歳が最も少なくなっており、入院と同様に50～54歳、90歳以降にピークがあるが、入院と比較して年代間の差は大きくない。【2-2(3)】
- ・入院の1日当たり医療費は、0～4歳が最も高く64,656円で、その後年代共に低下していき、35～39歳において28,657円となり、その後、70～74歳の46,399円まで増加したあと、減少に転じる。外来+調剤+歯科の1日当たり医療費は、10歳以降、加齢に伴い増加し、55～59歳の9,923円をピークに減少に転じる。【2-2(4)】

2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／外来＋調剤＋歯科）

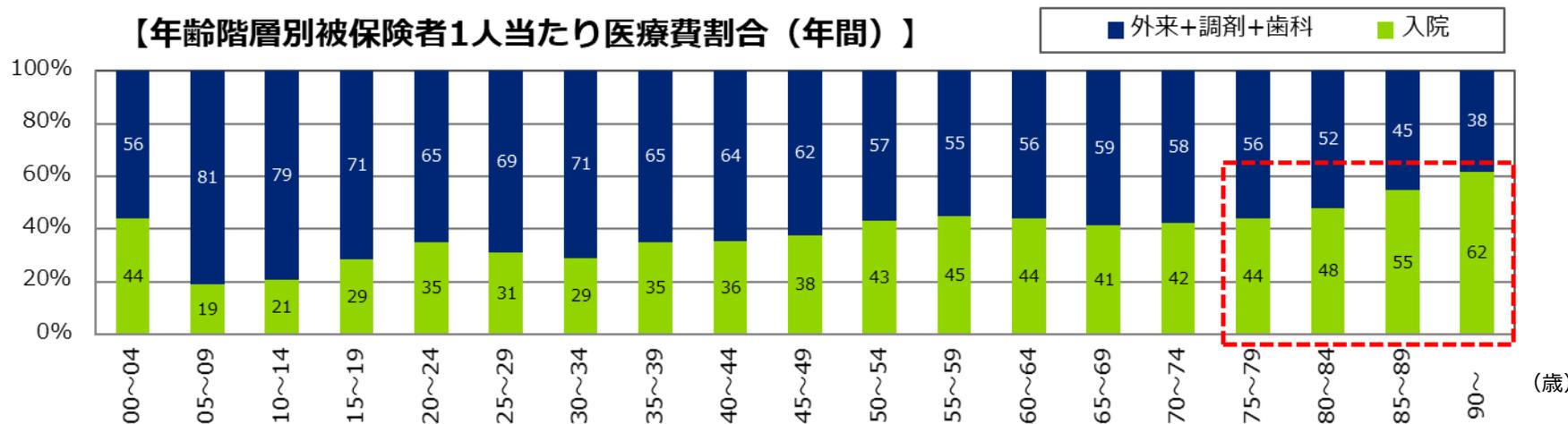
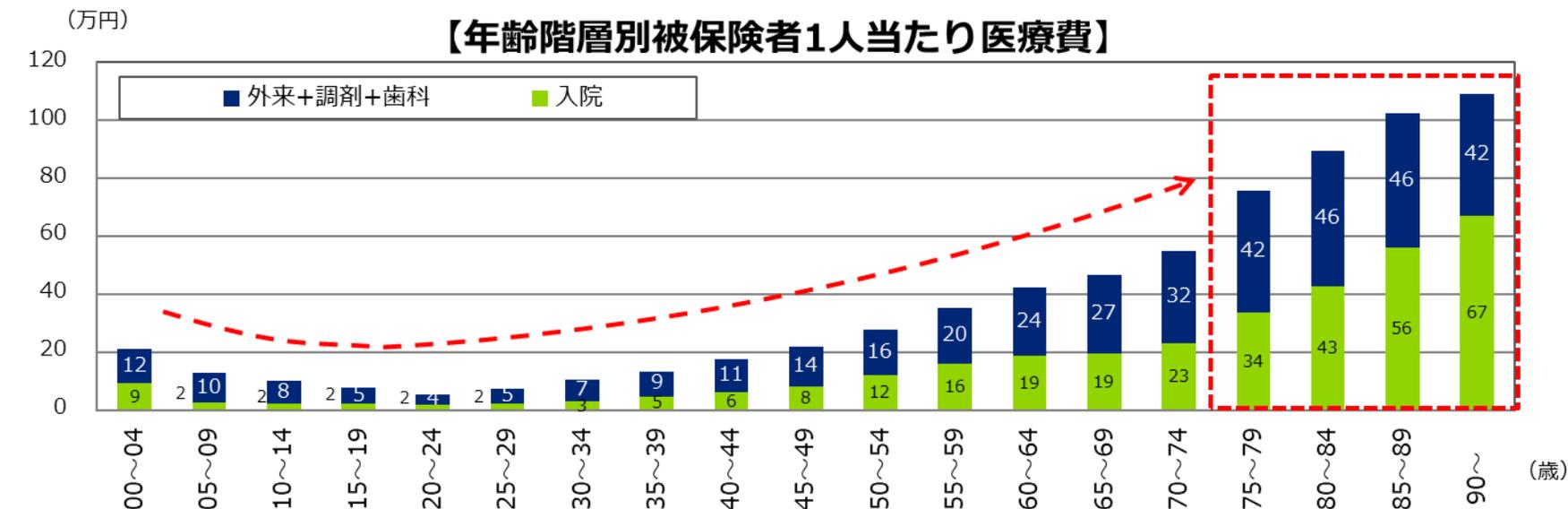
- 被保険者1人当たり医療費は、20～24歳が最も低く、以降は加齢とともに増加している。
- 被保険者1人当たり医療費は、5～74歳で外来＋調剤＋歯科が全体の6割以上を占めるが、75歳以降で入院に係る医療費の割合が増加し始め、85歳以降で入院が外来＋調剤＋歯科を上回る。



※国保＋後期高齢者

2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／外来＋調剤＋歯科）（男性）

- 男性の被保険者1人当たり医療費は、女性（次ページ）と比較すると、増加の傾向に大きな差は見られない。
- 被保険者1人当たり医療費は、75歳以上に着目すると、外来＋調剤＋歯科に係る医療費に大きな差は見られないが、入院に係る医療費は年齢とともに大きく増加し、85歳以上で外来＋調剤＋歯科の割合を上回っている。



※国保＋後期高齢者

2-1. 年齢別の被保険者1人当たり医療費（入院／外来＋調剤＋歯科）（女性）

- 女性の被保険者1人当たり医療費は、男性（前ページ）と比較すると、増加の傾向に大きな差は見られない。
- 被保険者1人当たり医療費は、75歳以上に着目すると、外来＋調剤＋歯科に係る医療費に大きな差は見られないが、入院に係る医療費は年齢とともに大きく増加し、85歳以上で外来＋調剤＋歯科の割合を上回っている。

