

都民医療費等の分析

東京都 福祉保健局 保健政策部 国民健康保険課

平成29年10月3日

目次

I. 都民医療費の動向	7
1 医療費総額.....	7
2 一人当たり医療費.....	9
II. 区市町村国保及び後期高齢者医療の医療費分析	10
1 疾病大分類の分析.....	11
(1) 疾病大分類別医療費の構成（国保＋後期）	11
①医科計	11
②入院.....	12
③入院外	13
(2) 疾病大分類別レセプト件数の構成（国保＋後期）	14
①医科計	14
②入院.....	15
③入院外	16
(3) 年齢階級別に見た疾病大分類別医療費の構成（国保＋後期）	17
①医科計	17
②入院.....	18
③入院外	19
(4) 年齢階級別に見た疾病大分類別レセプト件数の構成（国保＋後期）	20
①医科計	20
②入院.....	21
③入院外	22
2 疾病中分類の分析	23
(1) 疾病中分類別ランキング（国保＋後期） 医科計.....	23
①医療費	23
②レセプト件数	24

③受療率	25
(2) 疾病中分類別ランキング (国保) 医科計	26
①医療費	26
②レセプト件数	27
③受療率	28
(3) 疾病中分類別ランキング (後期) 医科計	29
①医療費	29
②レセプト件数	30
③受療率	31
3 生活習慣病関連医療費の分析	32
(1) 生活習慣病の一人当たり医療費 (40歳以上)	32
(2) 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費・患者一人当たり医療費・患者一人当たり診療日数	33
①糖尿病	33
②腎不全	34
③高血圧性疾患	35
④脳血管疾患	36
⑤虚血性心疾患	37
(3) 区市町村別の一人当たり医療費と受療率	38
①40歳以上	38
②40歳～64歳	39
③65歳～74歳	40
④75歳以上	41
(4) 区市町村別の一人当たり医療費	42
①40歳以上	42
②40歳～64歳	42
③65歳～74歳	43
④75歳以上	43

(5) 区市町村別の受療率.....	44
① 40歳以上.....	44
② 40歳～64歳.....	44
③ 65歳～74歳.....	45
④ 75歳以上.....	45
4 新生物の医療費分析.....	46
(1) 新生物の疾病別人口一人当たり医療費（全年齢）.....	46
(2) 新生物の疾病別患者一人当たり医療費.....	47
① 全年齢.....	47
② 0歳～14歳.....	48
③ 15歳～39歳.....	49
④ 40歳～64歳.....	50
⑤ 65歳～74歳.....	51
⑥ 75歳以上.....	52
(3) 新生物 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費・患者一人当たり医療費・患者一人当たり診療日数.....	53
(4) 新生物 区市町村別一人当たり医療費と受療率.....	54
① 全年齢.....	54
② 0歳～14歳.....	55
③ 15歳～39歳.....	56
④ 40歳～64歳.....	57
⑤ 65歳～74歳.....	58
⑥ 75歳以上.....	59
(5) 新生物 区市町村別一人当たり医療費.....	60
① 全年齢.....	60
② 0歳～14歳.....	60
③ 15歳～39歳.....	61
④ 40歳～64歳.....	61

⑤ 65歳～74歳.....	62
⑥ 75歳以上.....	62
(6) 新生物 区市町村別受療率.....	63
① 全年齢.....	63
② 0歳～14歳.....	63
③ 15歳～39歳.....	64
④ 40歳～64歳.....	64
⑤ 65歳～74歳.....	65
⑥ 75歳以上.....	65
5 精神疾患の医療費分析.....	66
(1) 精神疾患の疾病別人口一人当たり医療費.....	66
① 全年齢.....	66
② 0歳～14歳.....	67
③ 15歳～39歳.....	68
④ 40歳～64歳.....	69
⑤ 65歳～74歳.....	70
⑥ 75歳以上.....	71
(2) 精神疾患 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費.....	72
Ⅲ. 外来医療費の疾病別の都道府県別集計（平成25年10月診療分）.....	73
1 糖尿病.....	74
2 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全.....	75
3 高脂血症.....	76
4 高血圧性疾患.....	77
5 虚血性心疾患.....	78
6 脳梗塞.....	79
7 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患.....	80
8 肺炎.....	81

9	血管性および詳細不明の認知症.....	82
10	アルツハイマー<Alzheimer>病.....	83
11	下肢関節障害.....	84
IV.	後発医薬品の数量シェア、切替効果額.....	85
1	平成28年度後発医薬品の都道府県別数量シェア（平成29年度3月）.....	85
2	後発医薬品の分析（平成25年10月）.....	86
	（1）都道府県別後発医薬品数量シェア.....	87
	（2）都道府県別後発医薬品切替効果額.....	88
	（3）東京都の後発医薬品薬効別数量シェア.....	89
	（4）東京都の後発医薬品薬効別切替効果額.....	90
	（5）東京都の後発医薬品保険者種類別数量シェア.....	91
	（6）東京都の後発医薬品保険者種類別切替効果額.....	92
V.	重複投薬、複数種類医薬品投与患者の状況分析（平成25年10月）.....	93
1	重複投薬の分析.....	94
	（1）都道府県別重複投薬（3医療機関以上）患者率.....	94
	（2）都道府県別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率.....	95
	（3）性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）患者率（全国）.....	96
	（4）性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率（全国）.....	97
	（5）性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）患者率（東京都）.....	98
	（6）性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率（東京都）.....	99
	（7）保険者種類別重複投薬（3医療機関以上）患者率・薬剤費率.....	100
2	複数種類投薬（15剤以上）の分析.....	101
	（1）都道府県別複数種類投薬（15剤以上）患者率.....	101
	（2）都道府県別複数種類投薬（15剤以上）薬剤費率.....	102
	（3）性別複数種類投薬（15剤以上）患者率.....	103
	（4）性別複数種類投薬（15剤以上）薬剤費率.....	104
	（5）保険者種類別複数種類投薬（15剤以上）患者率・薬剤費率.....	105

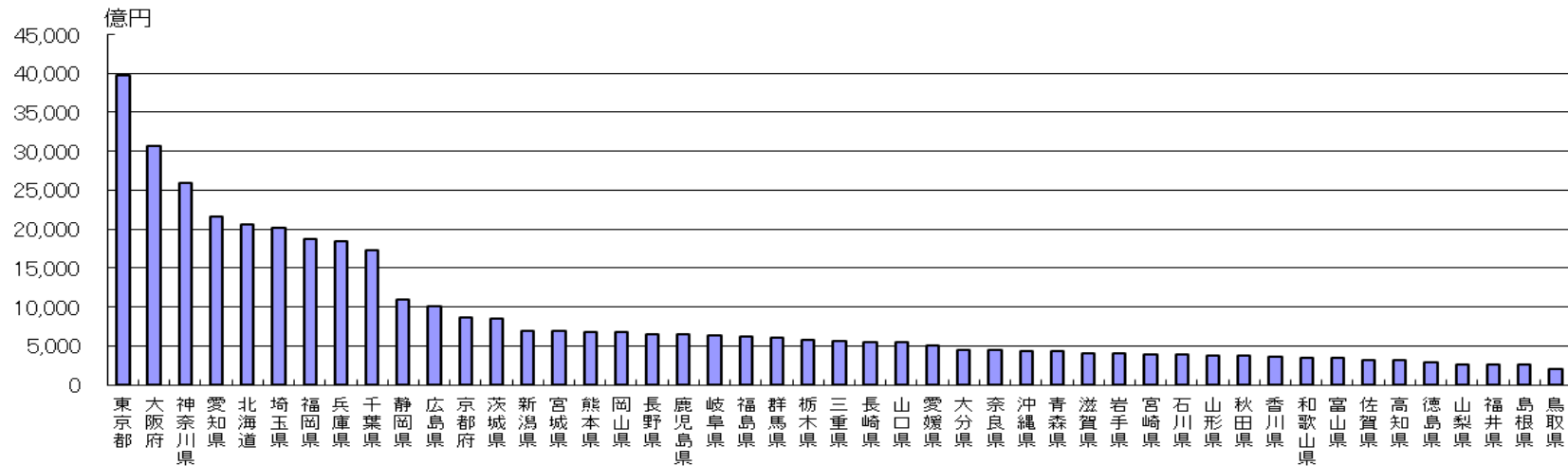
VI. 重複受診、頻回受診患者の状況	106
1 重複受診の状況	106
(1) 都道府県別の一人当たり受診医療機関数	106
(2) 都道府県別の重複受診者の割合（患者および医療費割合）	107
2 頻回受診の状況	108
(1) 都道府県別の平均受診日数	108
(2) 都道府県別の頻回受診者の割合（患者および医療費割合）	109
VII. 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	110
1 平成26年度特定健康診査・特定保健指導実施率	110
(1) 特定健康診査実施率	110
①都道府県別特定健診実施率	110
②特定健康診査実施率の推移	110
(2) 特定保健指導実施率	111
①都道府県別特定保健指導実施率	111
②特定保健指導実施率の推移	111
(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	112
2 平成27年度特定健康診査・特定保健指導保険者種類別実施率	113
(1) 全年齢 男女計、男性、女性	113
(2) 年齢階級別実施率 男性、女性	114
3 都内区市町村国保 特定健康診査・特定保健指導実施状況	116
(1) 区市町村別 特定健康診査実施率（男女合計）	116
(2) 区市町村別 特定保健指導実施率（男女合計）	117

I. 都民医療費の動向

1 医療費総額

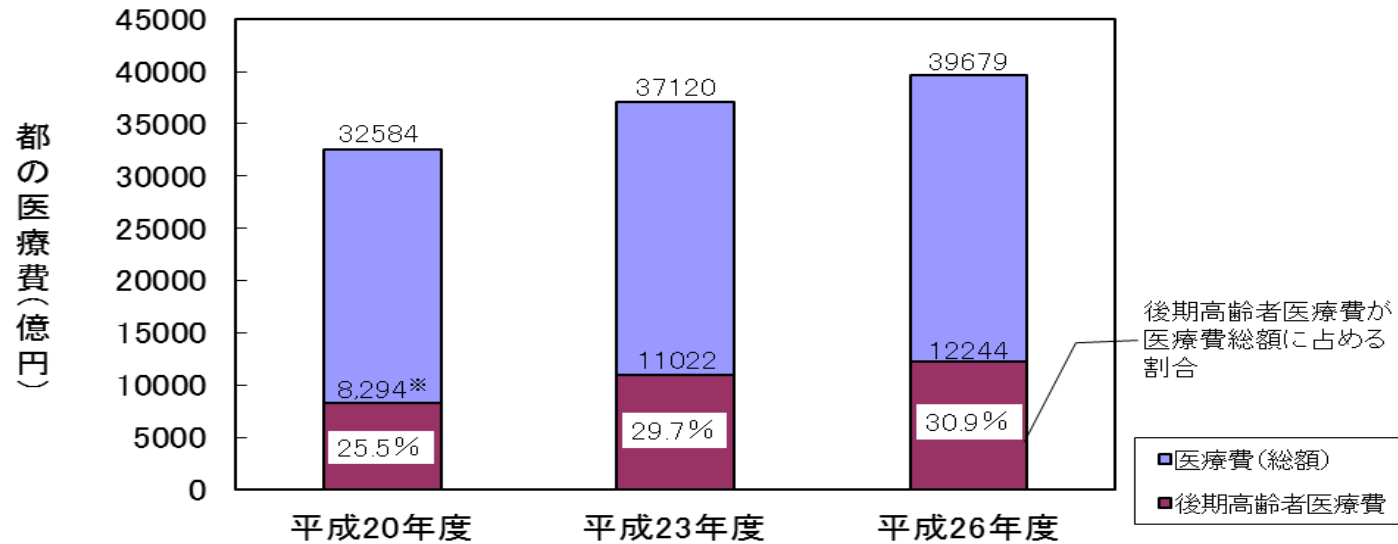
- 平成 26 年度の都民医療費の総額は、3 兆 9,679 億円で、医療費の規模は全国で 1 位。
- 国民医療費総額 40 兆 8,071 億円の約 1 割を占めており、全国総人口に占める都の人口の割合と同程度である。
- 後期高齢者医療費の総額は、1 兆 2,244 億円で、都民医療費の約 3 割を占めている。

(図表)：平成 26 年度都道府県別医療費総額



出典：厚生労働省「国民医療費」（平成 26 年度）

(図表)：東京都の医療費と後期高齢者医療の推移



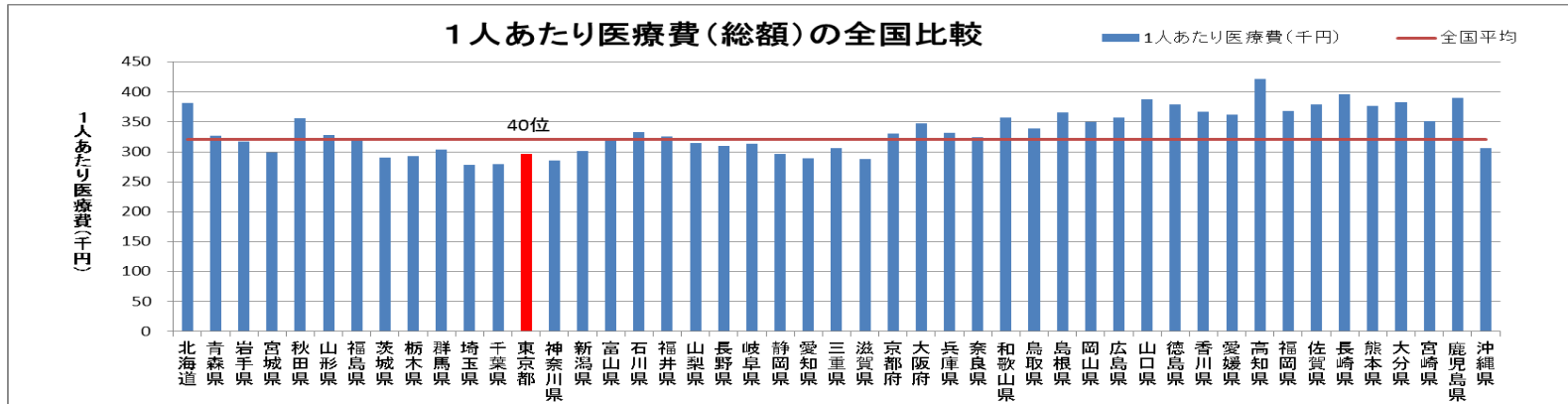
※平成20年度の後期高齢者医療費は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分に係るものである。

出典：『国民医療費』(厚生労働省)(都道府県別医療費は3年ごとに公表)
『後期高齢者医療事業状況報告』(厚生労働省)

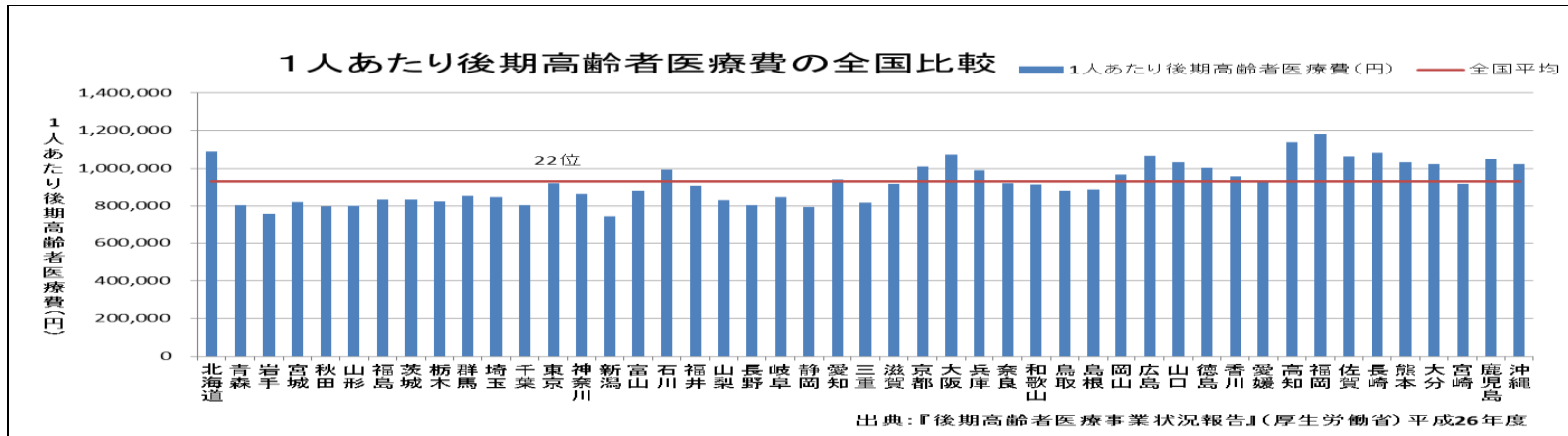
2 一人当たり医療費

- 平成 26 年度における東京都の一人当たり医療費は 29 万 6 千円で、全国で 40 位。全国平均の 32 万 1 千円よりやや低い。
- 後期高齢者の一人当たり医療費は 92 万 1 千円で、全国で 22 位。全国平均の 93 万 2 千円よりやや低くなっている。

(図表)：平成 26 年度都道府県別一人当たり医療費総額



出典：「国民医療費」(厚生労働省) 平成 26 年度



出典：「後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省) 平成26年度

Ⅱ. 区市町村国保及び後期高齢者医療の医療費分析

◆区市町村国民健康保険

東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の「疾病別医療費分析システム」に収録されたデータを使用

◆後期高齢者医療制度

東京都後期高齢者医療広域連合の「医療給付実態調査」のデータを使用

◆医科（入院・入院外）医療費データを使用し、歯科及び調剤に関するデータは使用していない。

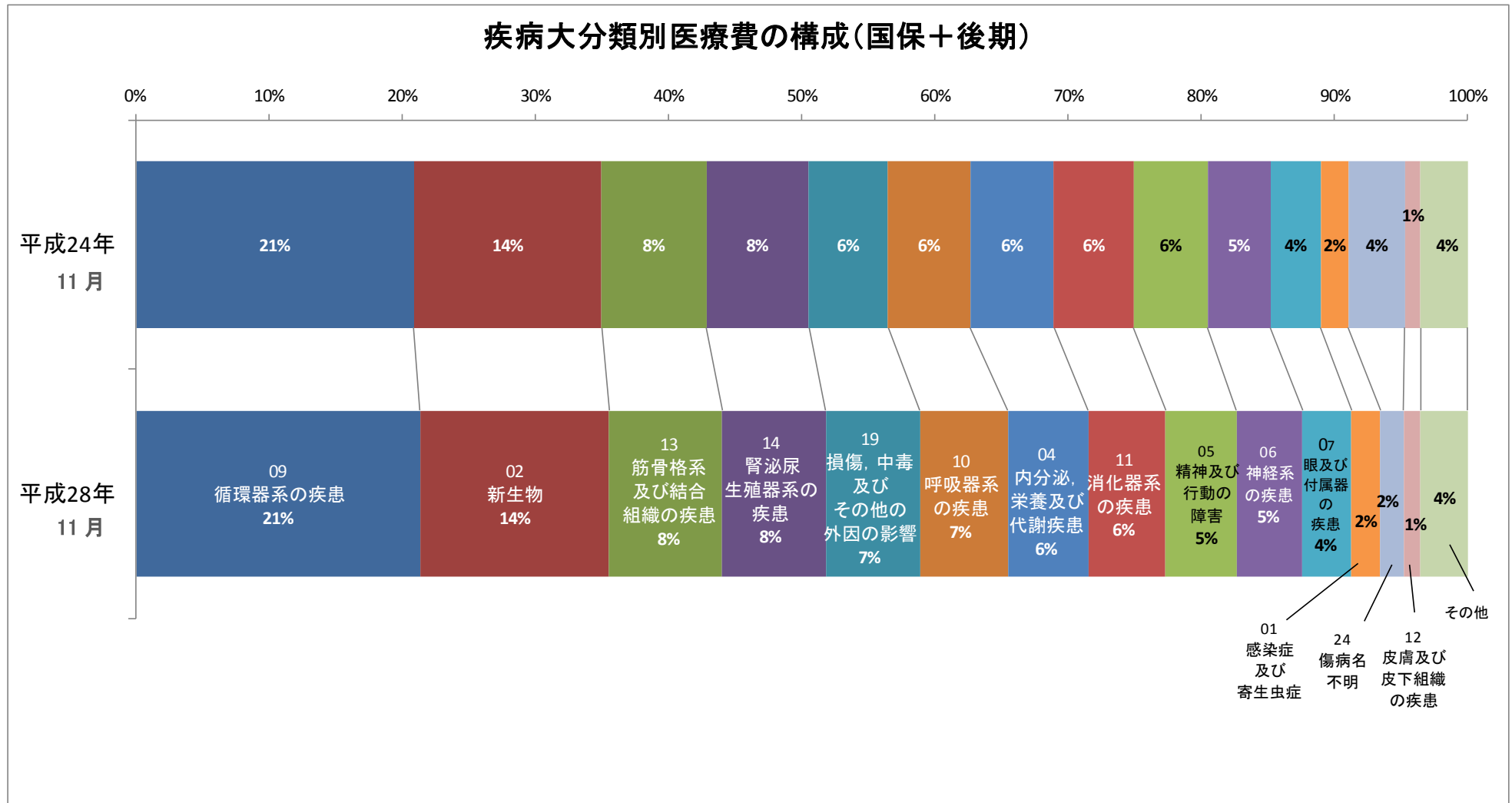
◆レセプトデータに計上されている疾病は、実際は医師がレセプトに複数の傷病名を記載していても、レセプトごとに一つの傷病を主な疾病として機械的に選択したものであり、診療内容や医療費の投入度合い等は加味していない。

このため、合併症や併存症が多数記載されている場合、選択されなかった疾病の件数及び医療費について低い集計値となる可能性がある。

1 疾病大分類の分析

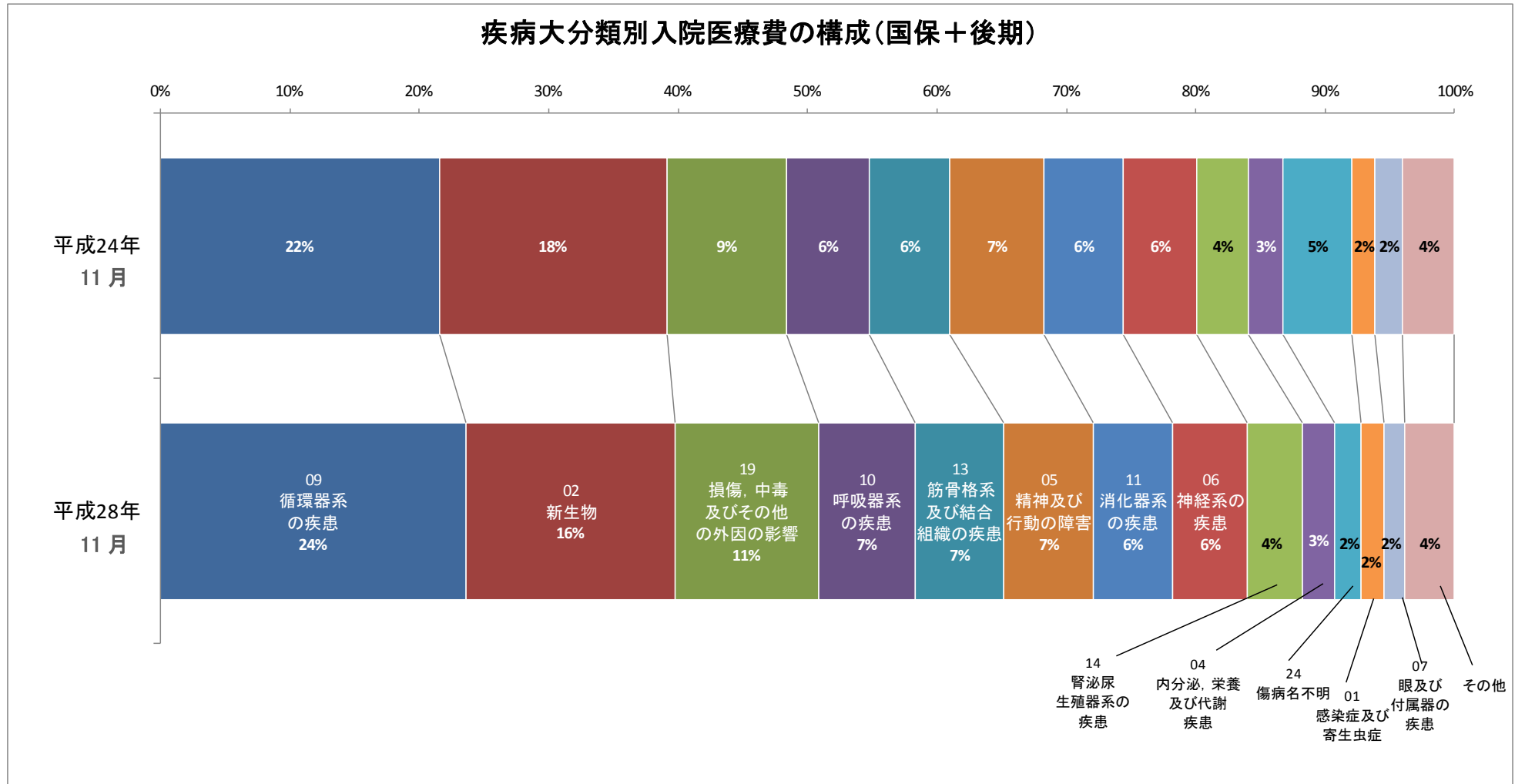
(1) 疾病大分類別医療費の構成 (国保+後期)

① 医科計



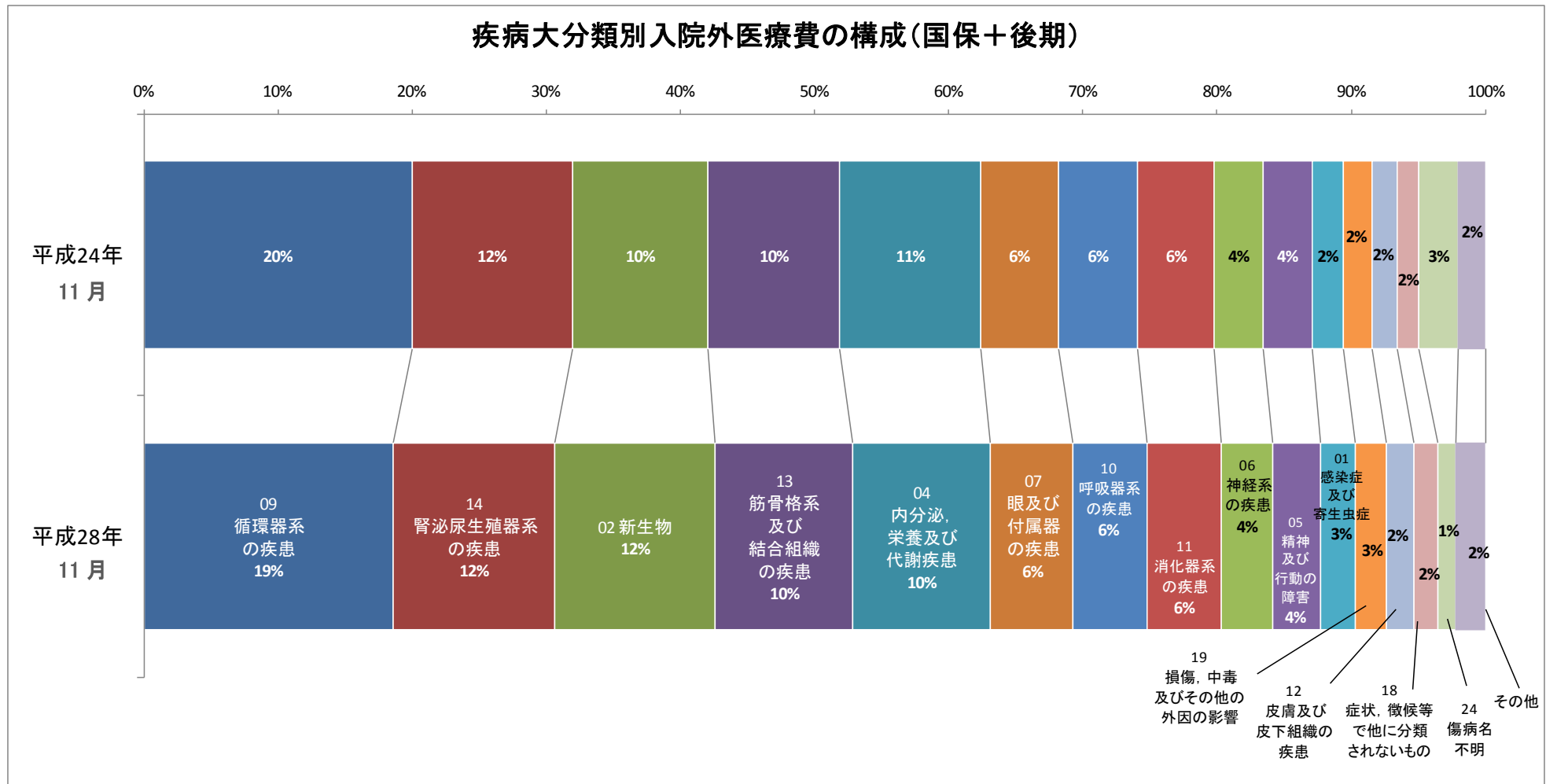
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

②入院



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

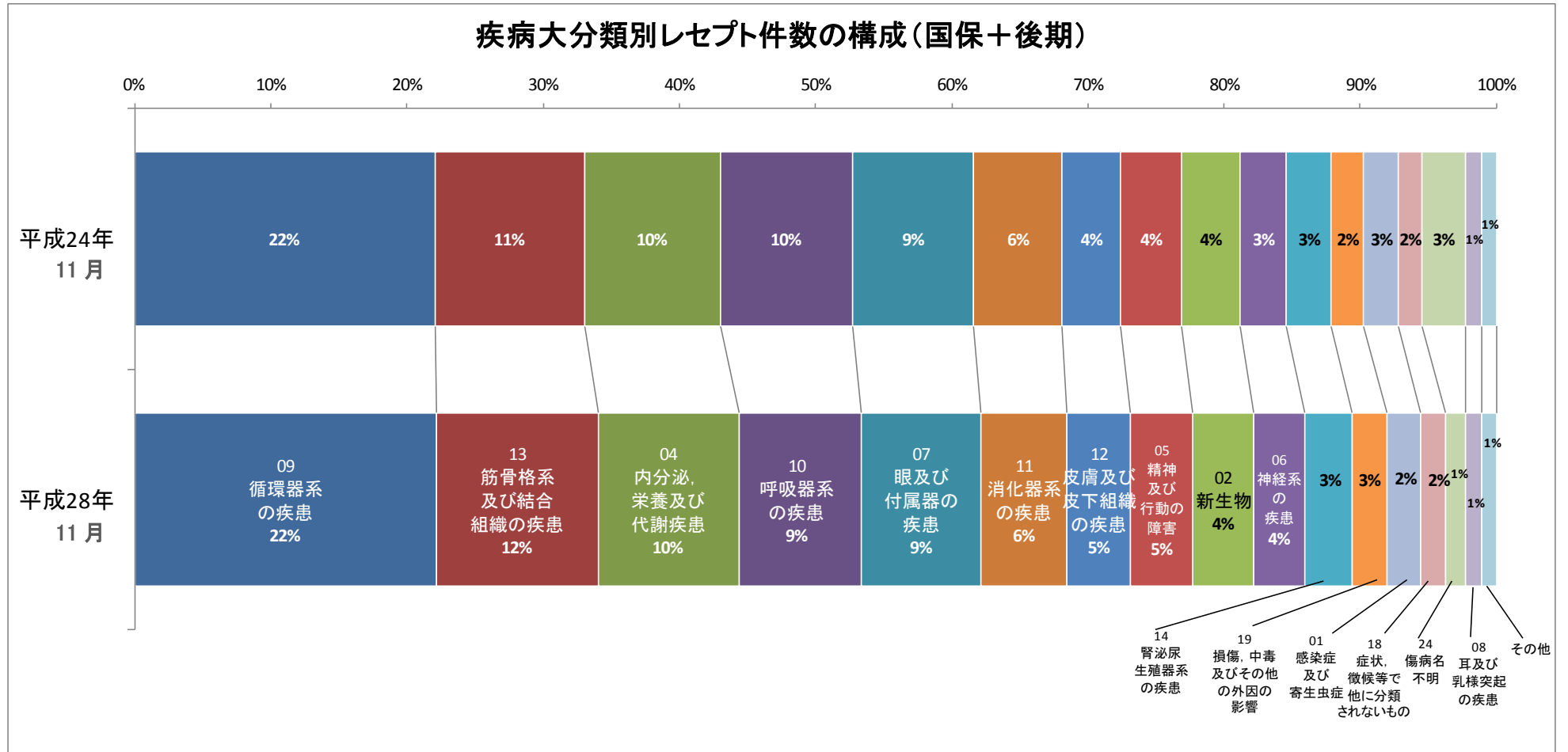
③入院外



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

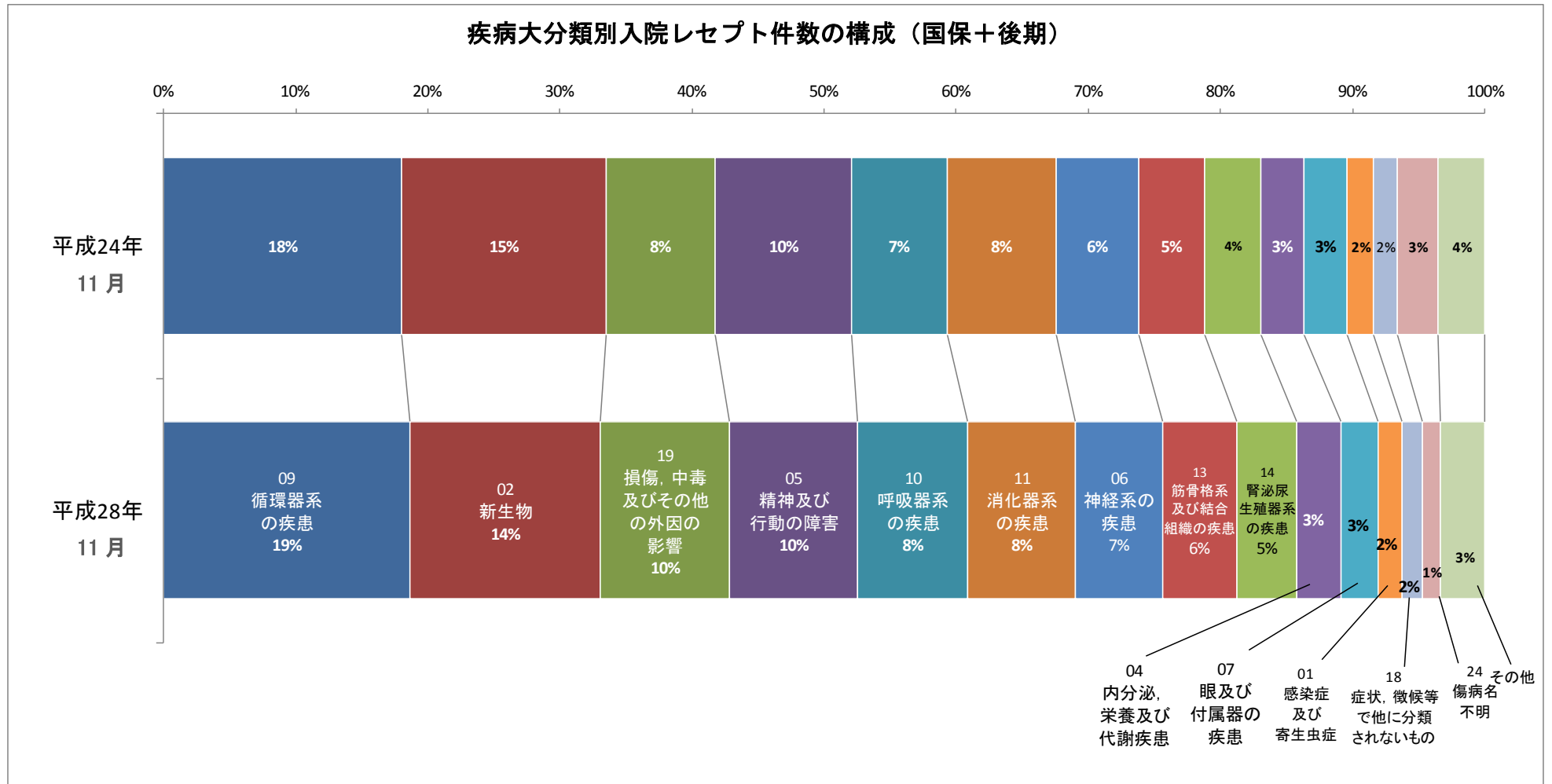
(2) 疾病大分類別レセプト件数の構成 (国保+後期)

① 医科計



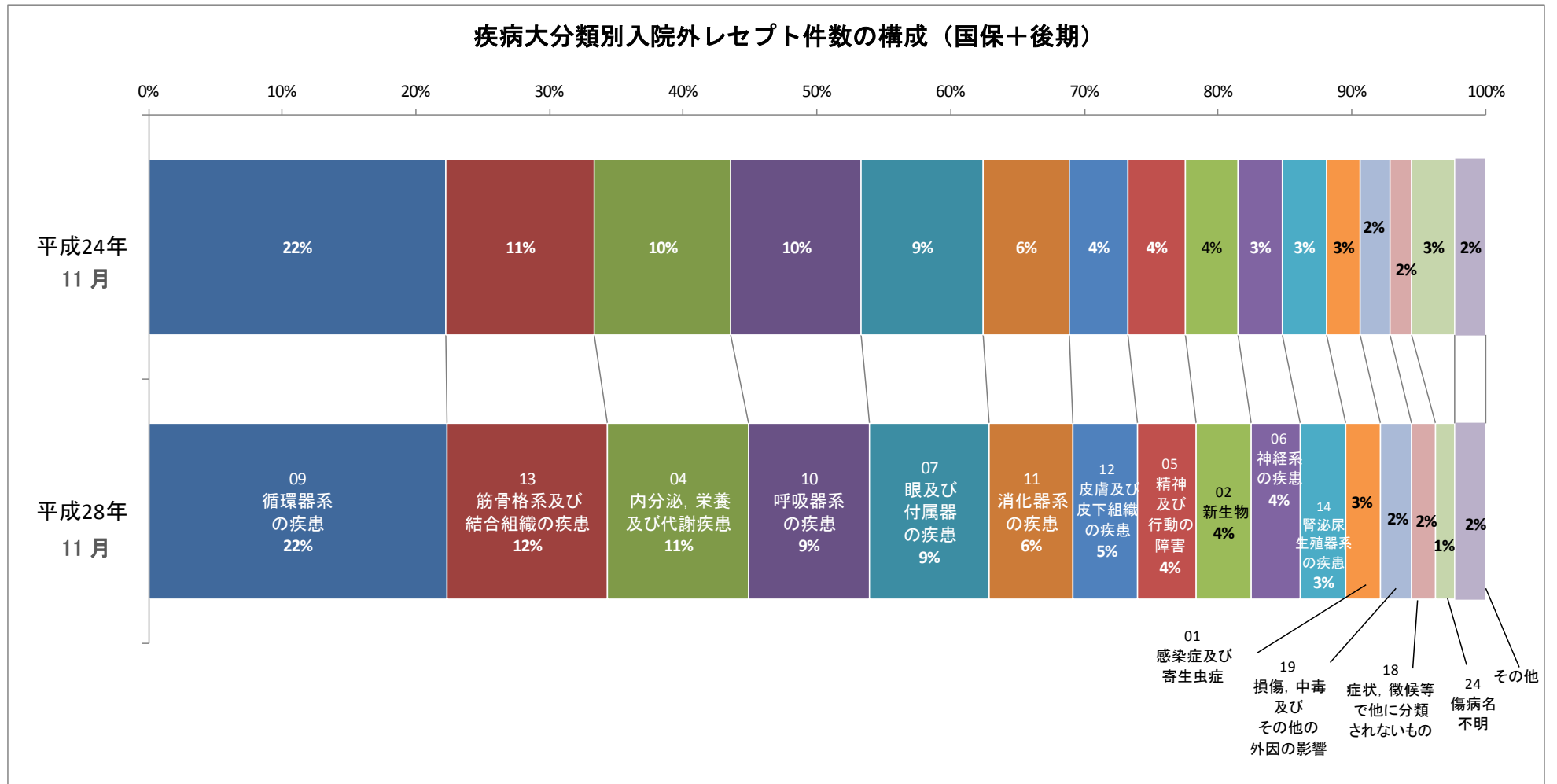
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

②入院



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③入院外



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

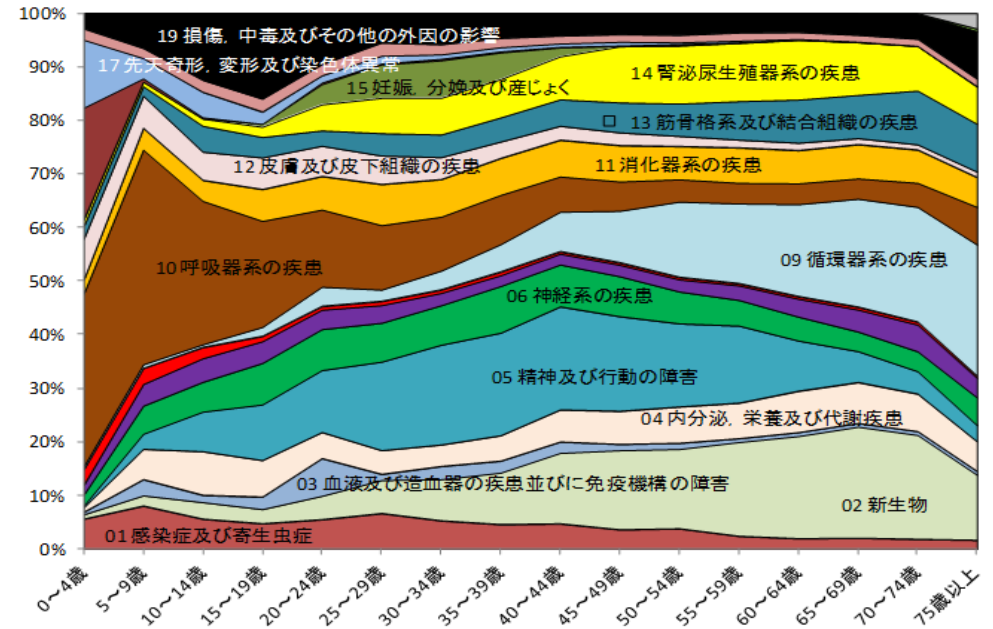
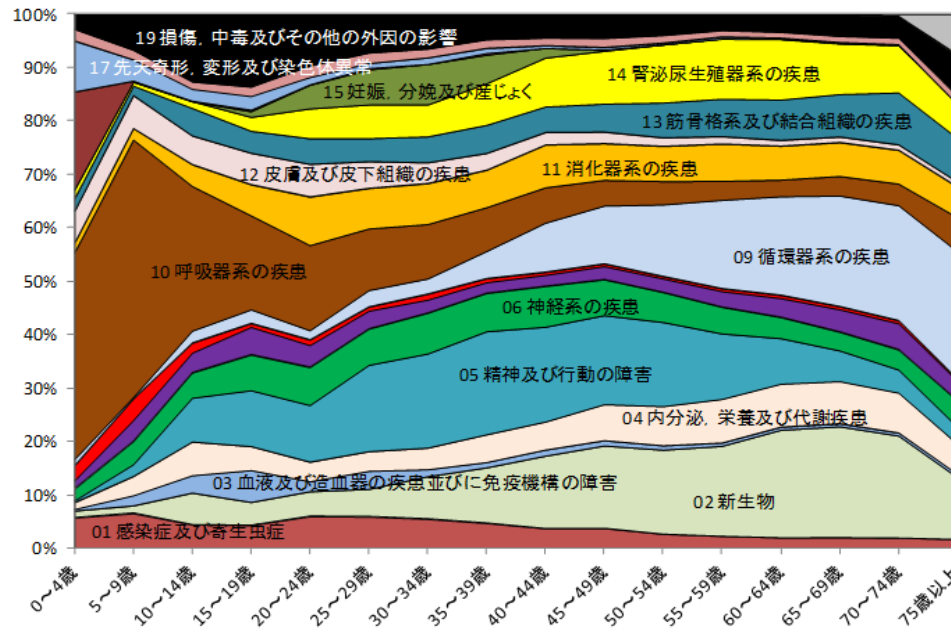
(3) 年齢階級別に見た疾病大分類別医療費の構成 (国保+後期)

① 医科計

若年層においては「呼吸器系の疾患」の割合が高く、高齢になるにつれて「循環器系の疾患」や「新生物」の割合が高くなっている。30代から40代にかけては「精神及び行動の障害」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 医療費の構成 (国保+後期 医科計)

平成 28 年 11 月診療分 医療費の構成 (国保+後期 医科計)



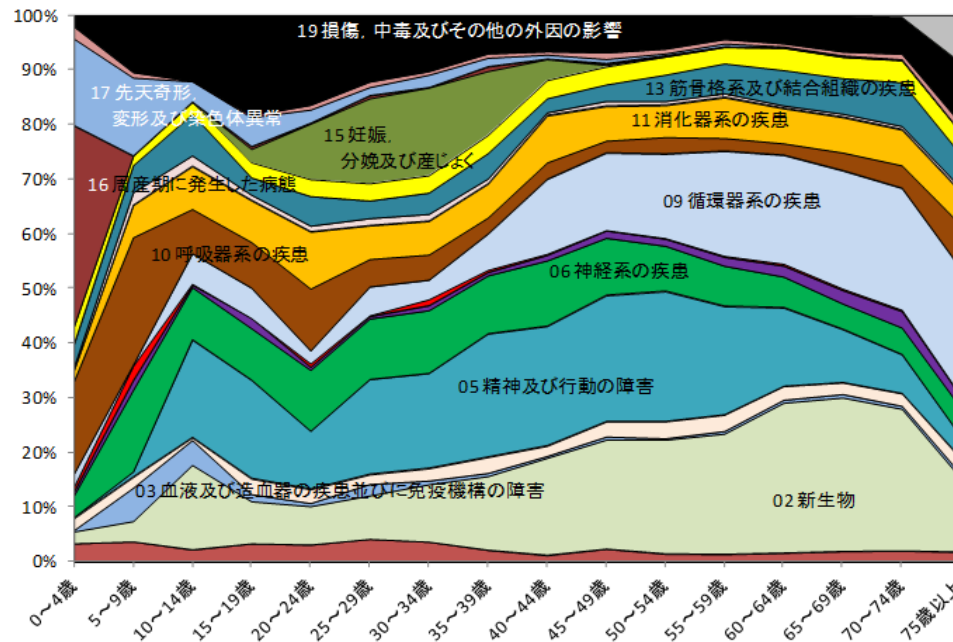
- | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|
| ■ 01 感染症及び寄生虫症 | ■ 02 新生物 | ■ 03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 |
| ■ 04 内分泌、栄養及び代謝疾患 | ■ 05 精神及び行動の障害 | ■ 06 神経系の疾患 |
| ■ 07 眼及び付属器の疾患 | ■ 08 耳及び乳様突起の疾患 | ■ 09 循環器系の疾患 |
| ■ 10 呼吸器系の疾患 | ■ 11 消化器系の疾患 | ■ 12 皮膚及び皮下組織の疾患 |
| ■ 13 筋骨格系及び結合組織の疾患 | ■ 14 泌尿生殖器系の疾患 | ■ 15 妊娠、分娩及び産じょく |
| ■ 16 周産期に発生した病態 | ■ 17 先天奇形、変形及び染色体異常 | ■ 18 症状、徴候等で他に分類されないもの |
| ■ 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | ■ 22 その他の特殊目的用コード | ■ 23 その他 |
| ■ 24 傷病名不明 | | |

出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

②入院

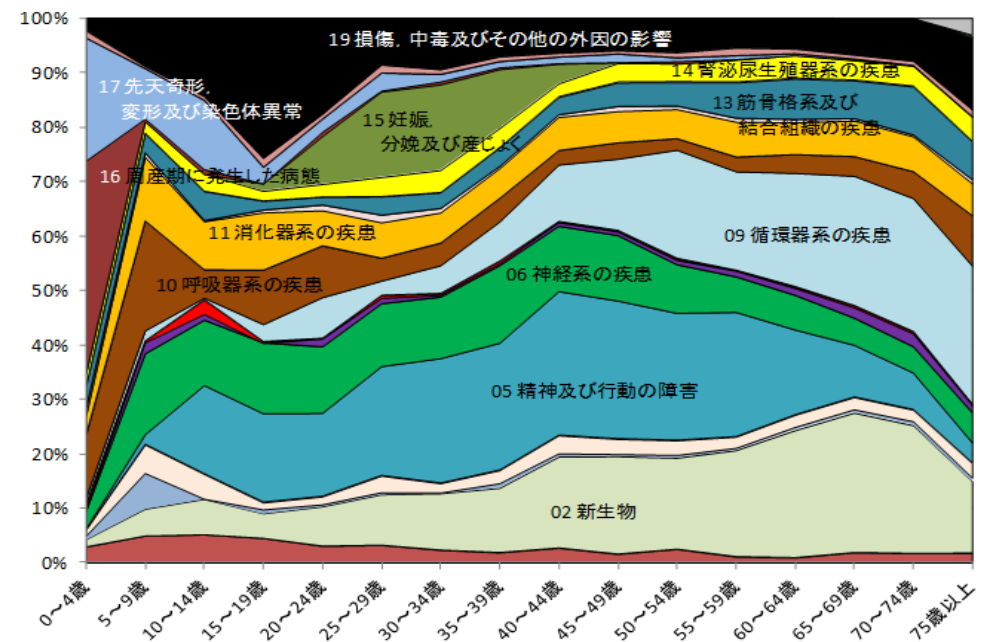
若年層においては「呼吸器系の疾患」や「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の割合が高く、高齢になるにつれて「循環器系の疾患」や「新生物」の割合が高くなっている。20代から50代にかけては「精神及び行動の障害」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 医療費の構成（医科入院）



- 01 感染症及び寄生虫症
- 02 新生物
- 03 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害
- 04 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 05 精神及び行動の障害
- 06 神経系の疾患
- 07 眼及び付属器の疾患
- 08 耳及び乳様突起の疾患
- 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 皮膚及び皮下組織の疾患
- 13 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 14 腎泌尿生殖器系の疾患
- 15 妊娠、分娩及び産後
- 16 周産期に発生した病態
- 17 先天奇形、変形及び染色体異常
- 18 症状、徴候等で他に分類されないもの
- 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 20 21 22 その他の特殊目的用コード
- 23 その他
- 24 傷病名不明

平成 28 年 11 月診療分 医療費の構成（医科入院）



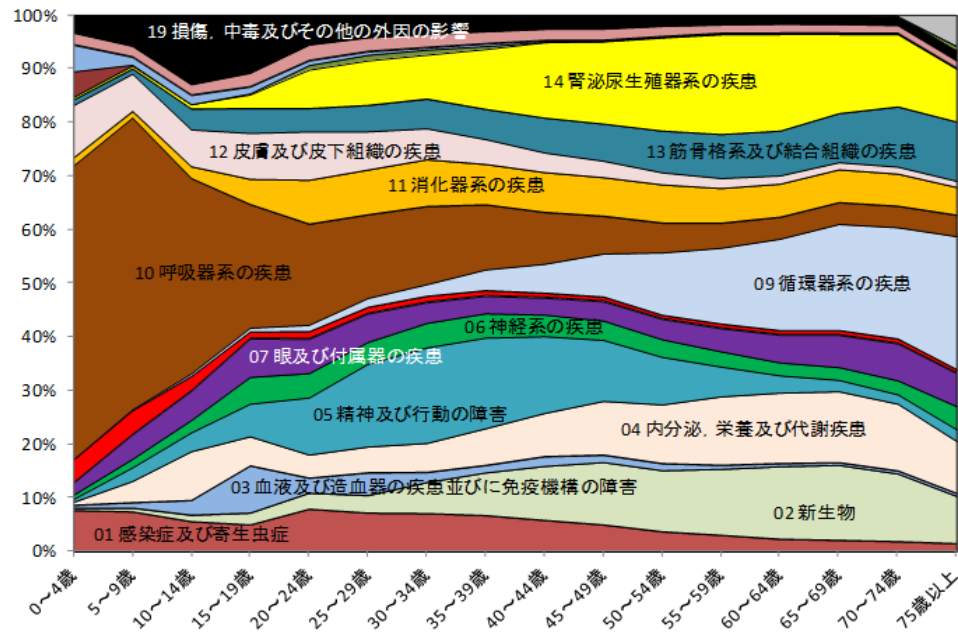
- 01 感染症及び寄生虫症
- 02 新生物
- 03 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害
- 04 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 05 精神及び行動の障害
- 06 神経系の疾患
- 07 眼及び付属器の疾患
- 08 耳及び乳様突起の疾患
- 09 循環器系の疾患
- 10 呼吸器系の疾患
- 11 消化器系の疾患
- 12 皮膚及び皮下組織の疾患
- 13 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 14 腎泌尿生殖器系の疾患
- 15 妊娠、分娩及び産後
- 16 周産期に発生した病態
- 17 先天奇形、変形及び染色体異常
- 18 症状、徴候等で他に分類されないもの
- 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 20 21 22 その他の特殊目的用コード
- 23 その他

出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

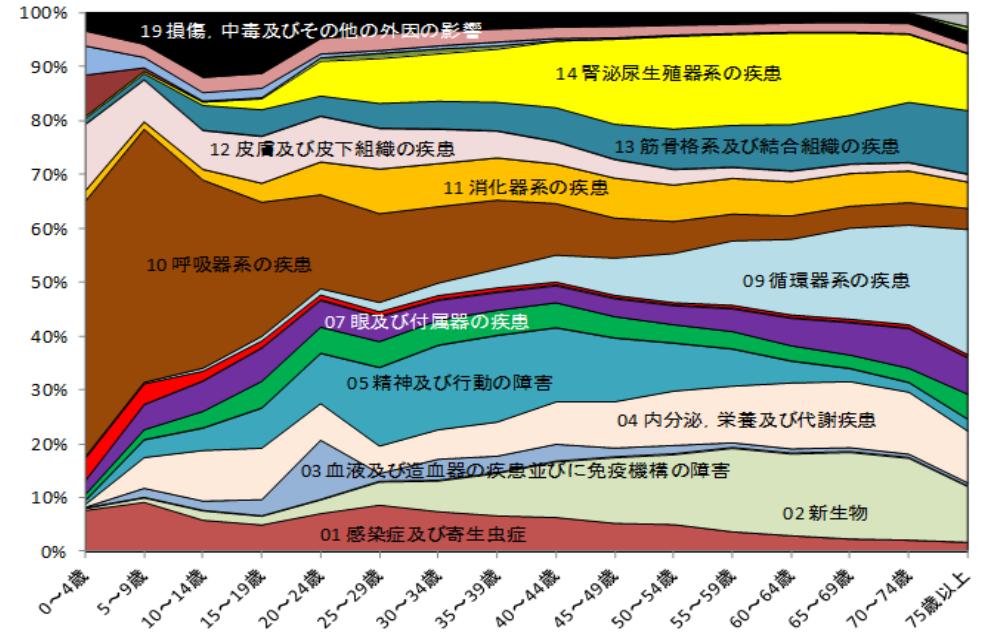
③入院外

若年層においては「呼吸器系の疾患」の割合が高く、高齢になるにつれて「腎泌尿生殖器系の疾患」や「循環器系の疾患」、「新生物」の割合が高くなっている。30代から40代にかけては「精神及び行動の障害」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 医療費の構成（医科入院外）



平成 28 年 11 月診療分 医療費の構成（医科入院外）



- | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|
| ■ 01 感染症及び寄生虫症 | □ 02 新生物 | ■ 03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 |
| ■ 04 内分泌、栄養及び代謝疾患 | ■ 05 精神及び行動の障害 | ■ 06 神経系の疾患 |
| ■ 07 眼及び付属器の疾患 | ■ 08 耳及び乳様突起の疾患 | ■ 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 皮膚及び皮下組織の疾患 |
| ■ 13 筋骨格系及び結合組織の疾患 | ■ 14 腎泌尿生殖器系の疾患 | ■ 15 妊娠、分娩及び産じょく |
| ■ 16 周産期に発生した病態 | ■ 17 先天奇形、変形及び染色体異常 | ■ 18 症状、徴候等で他に分類されないもの |
| ■ 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | ■ 22 その他の特殊目的用コード | ■ 23 その他 |
| ■ 24 傷病名不明 | | |

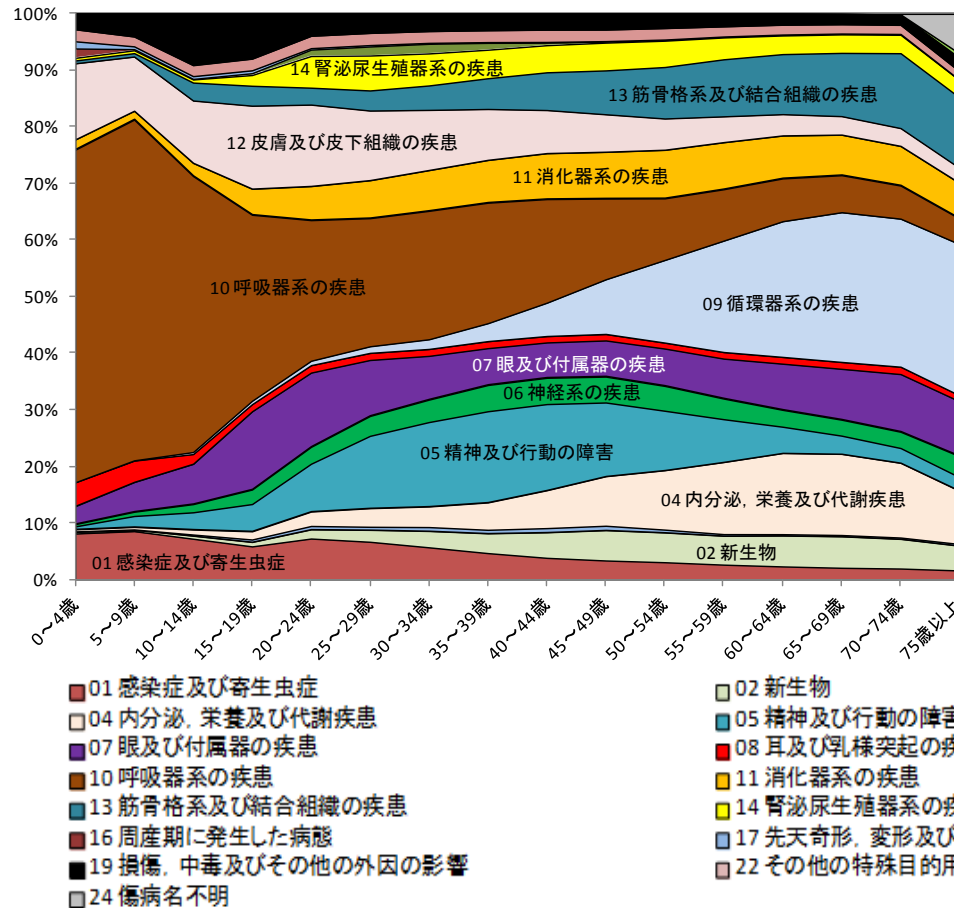
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(4) 年齢階級別に見た疾病大分類別レセプト件数の構成 (国保+後期)

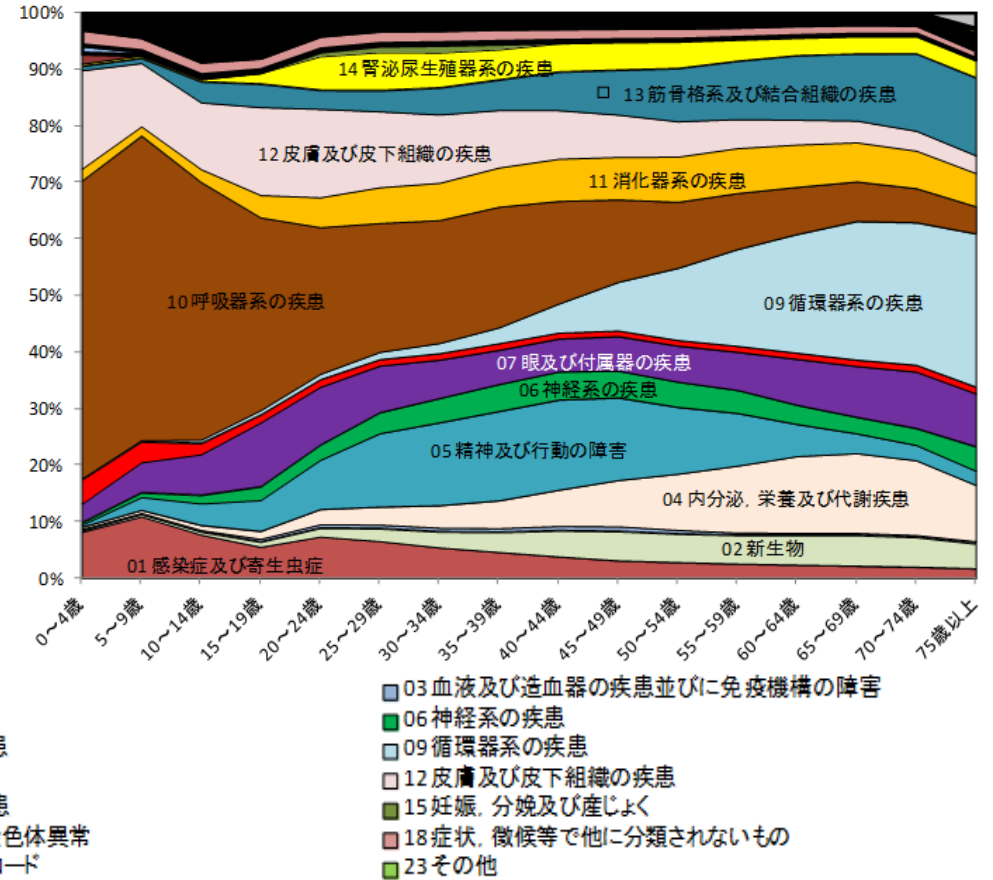
① 医科計

若年層においては「呼吸器系の疾患」の割合が高く、高齢になるにつれて「循環器系の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」の割合が高くなっている。30代から40代にかけては「精神及び行動の障害」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 レセプト件数の構成 (国保+後期 医科計)



平成 28 年 11 月診療分 レセプト件数の構成 (国保+後期 医科計)



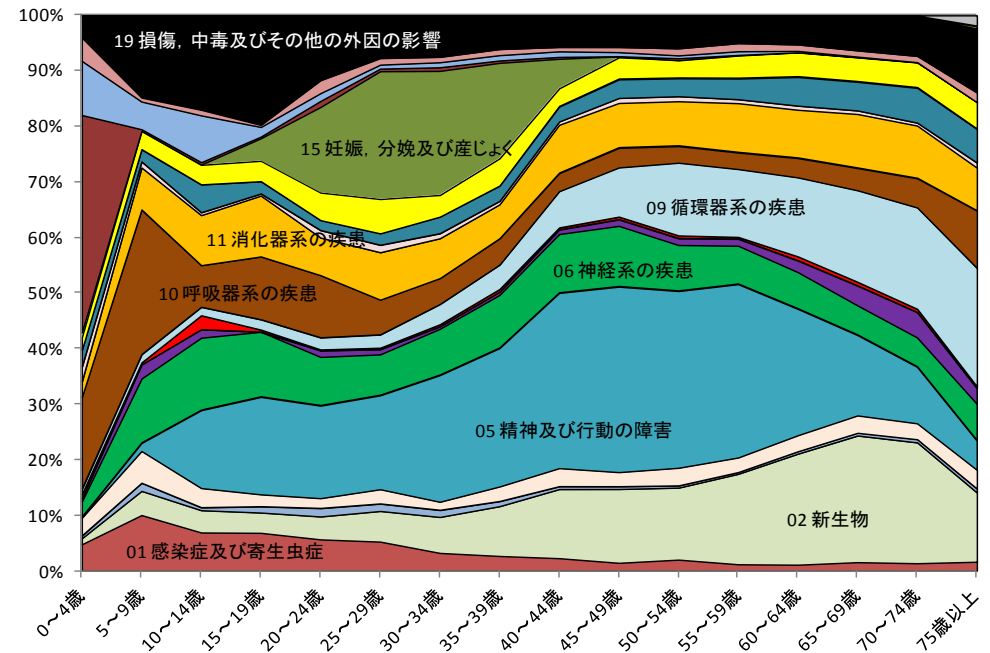
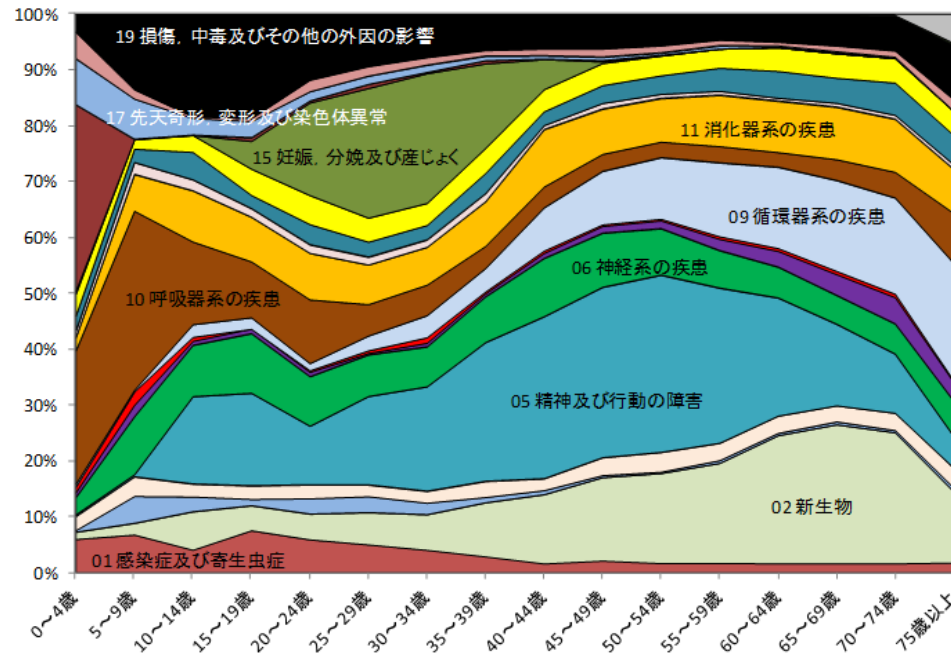
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

②入院

20～30代は「妊娠、分娩及び産じょく」の割合が高く、40～50代は「精神及び行動の障害」の割合が高い。60代から70代前半は「新生物」の割合が高く、75歳以上は「循環器系の疾患」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 レセプト件数の構成（後期+国保 医科入院）

平成 28 年 11 月診療分 レセプト件数の構成（後期+国保 医科入院）



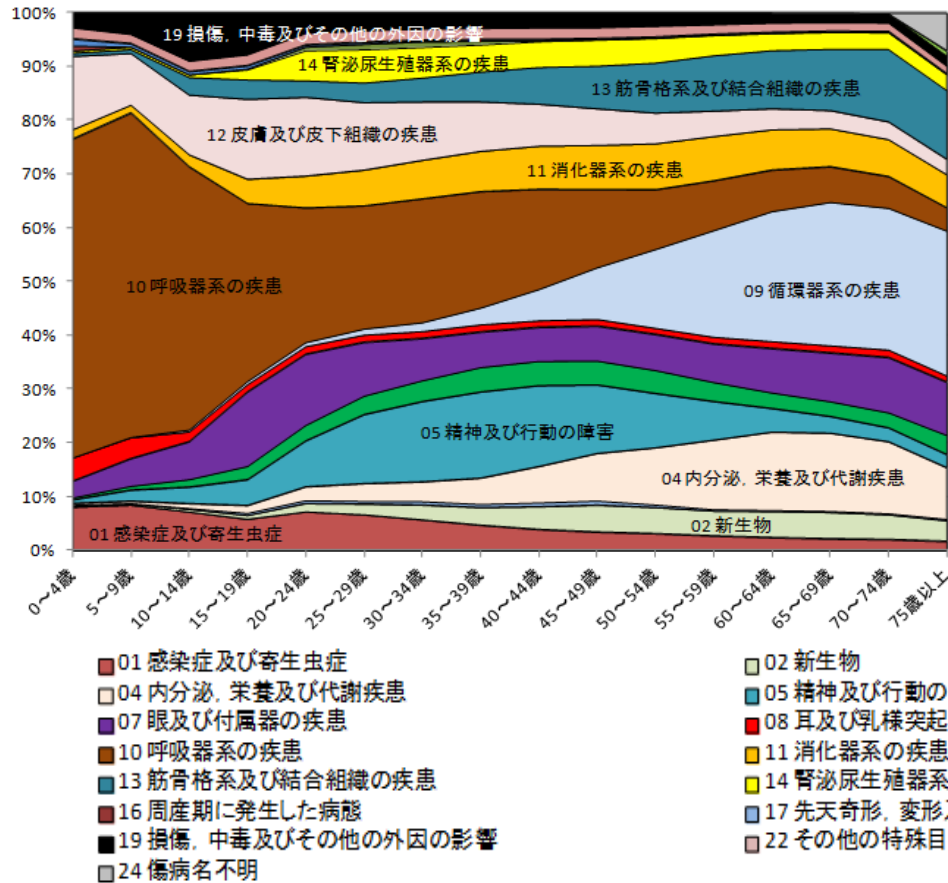
- | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------------------|
| ■ 01 感染症及び寄生虫症 | ■ 02 新生物 | ■ 03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 |
| ■ 04 内分泌、栄養及び代謝疾患 | ■ 05 精神及び行動の障害 | ■ 06 神経系の疾患 |
| ■ 07 眼及び付属器の疾患 | ■ 08 耳及び乳様突起の疾患 | ■ 09 循環器系の疾患 |
| ■ 10 呼吸器系の疾患 | ■ 11 消化器系の疾患 | ■ 12 皮膚及び皮下組織の疾患 |
| ■ 13 筋骨格系及び結合組織の疾患 | ■ 14 腎泌尿生殖器系の疾患 | ■ 15 妊娠、分娩及び産じょく |
| ■ 16 周産期に発生した病態 | ■ 17 先天奇形、変形及び染色体異常 | ■ 18 症状、徴候等で他に分類されないもの |
| ■ 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | ■ 22 その他の特殊目的用コード | ■ 23 その他 |
| ■ 24 傷病名不明 | | |

出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

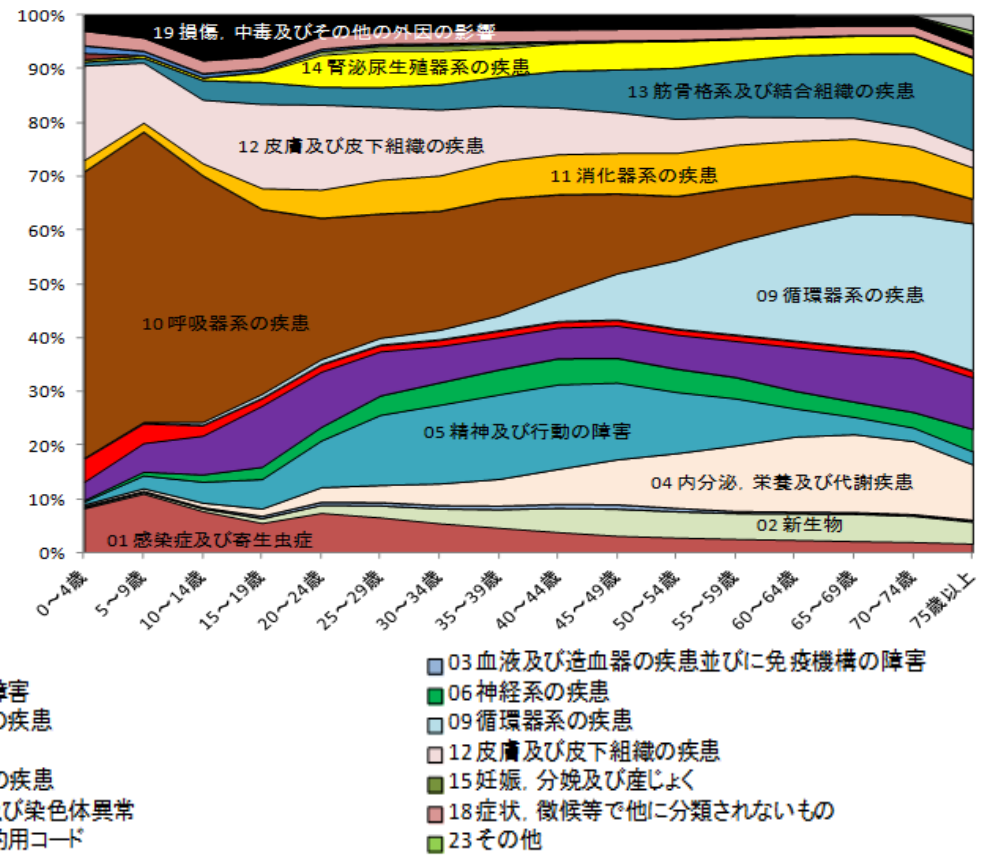
③入院外

若年層においては「呼吸器系の疾患」の割合が高く、高齢になるにつれて「循環器系の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」の割合が高くなっている。30代から40代にかけては「精神及び行動の障害」の割合が高い。

平成 24 年 11 月診療分 レセプト件数の構成 (国保+後期 医科入院外)



平成 28 年 11 月診療分 レセプト件数の構成 (国保+後期 医科入院外)



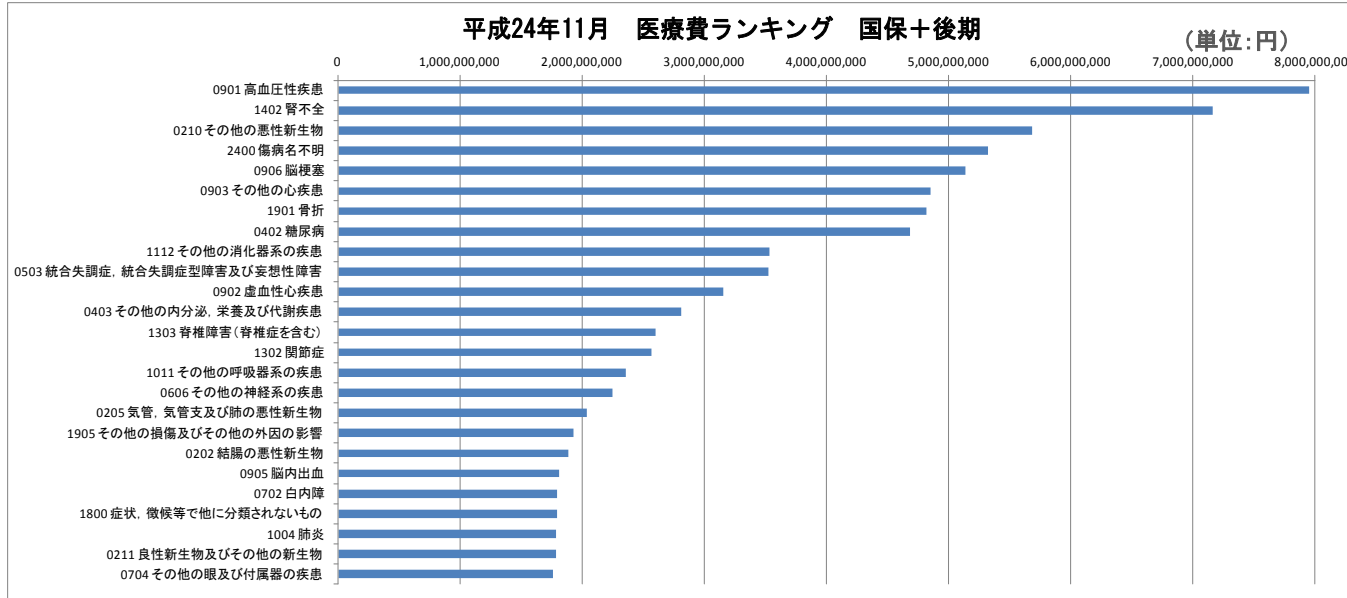
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

2 疾病中分類の分析

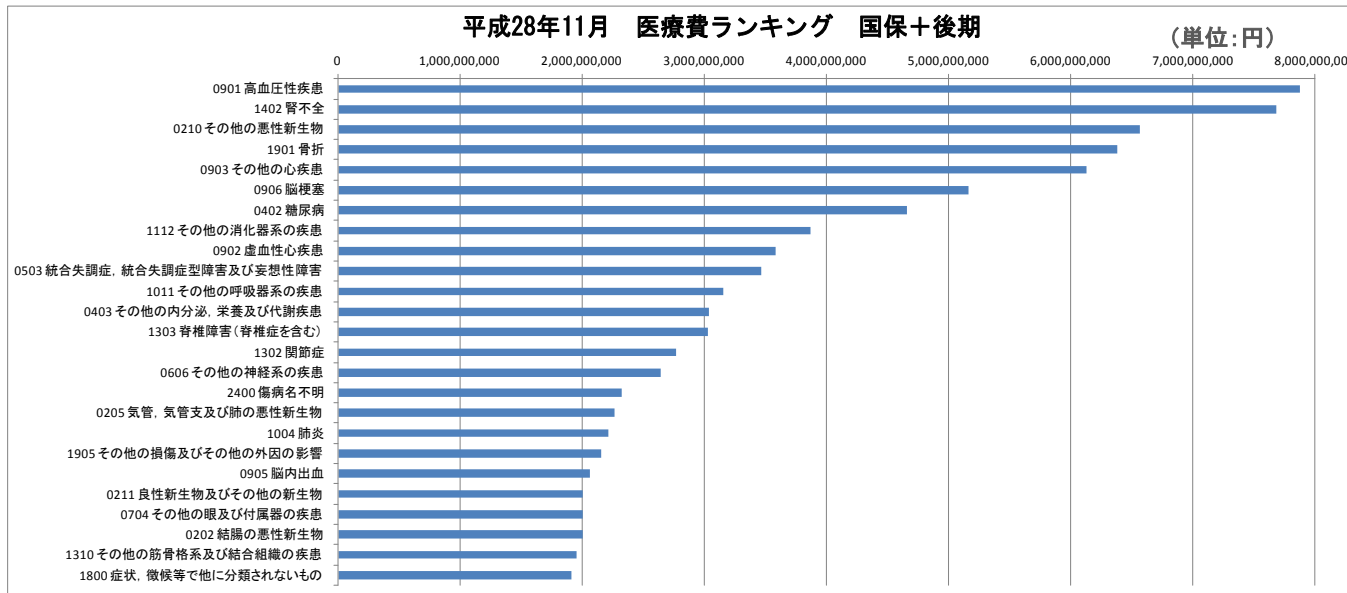
(1) 疾病中分類別ランキング (国保+後期) 医科計

① 医療費

疾病中分類別の医療費は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「腎不全」、「その他の悪性新生物」となっている。各疾病のランキングに大きな変化は見られない。



受療率	
0901	12.8%
1402	0.5%
0210	1.0%
2400	2.6%
0906	1.4%
0903	1.4%
1901	0.7%
0402	3.7%
1112	1.7%
0503	0.9%
0902	1.3%
0403	4.0%
0303	2.5%
1302	2.1%
1011	0.4%
0606	1.5%
0205	0.3%
1905	1.1%
0202	0.4%
0905	0.2%
0702	1.8%
1800	1.4%
1004	0.2%
0211	0.8%
0704	2.7%

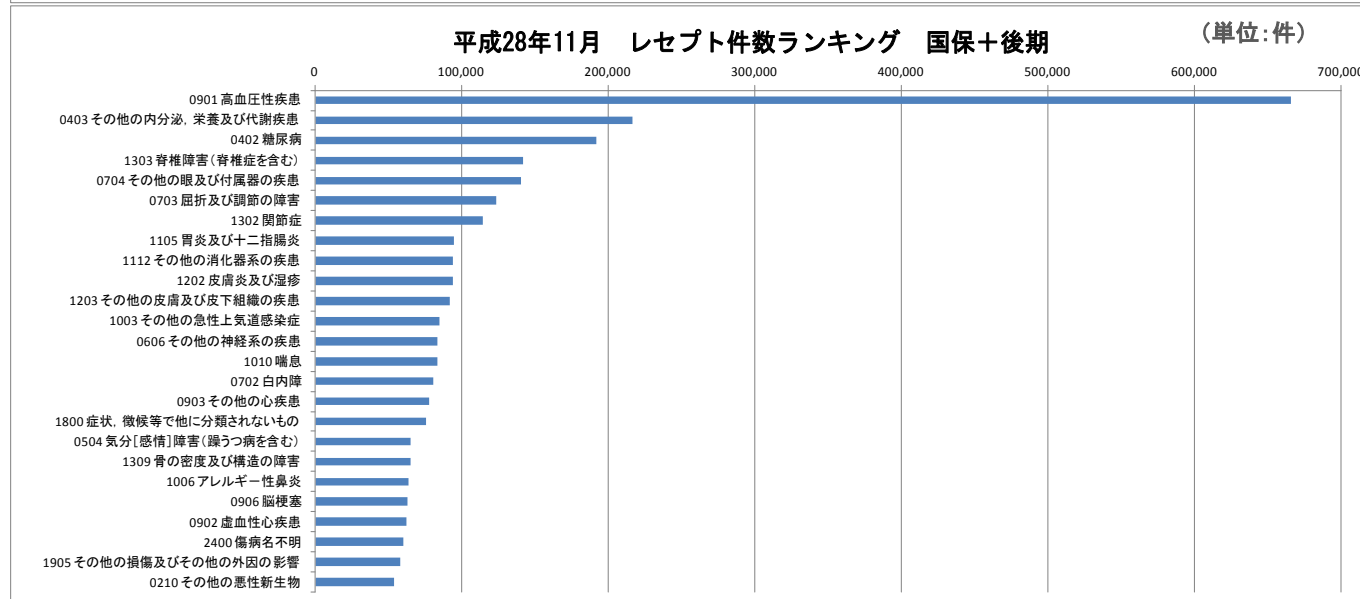
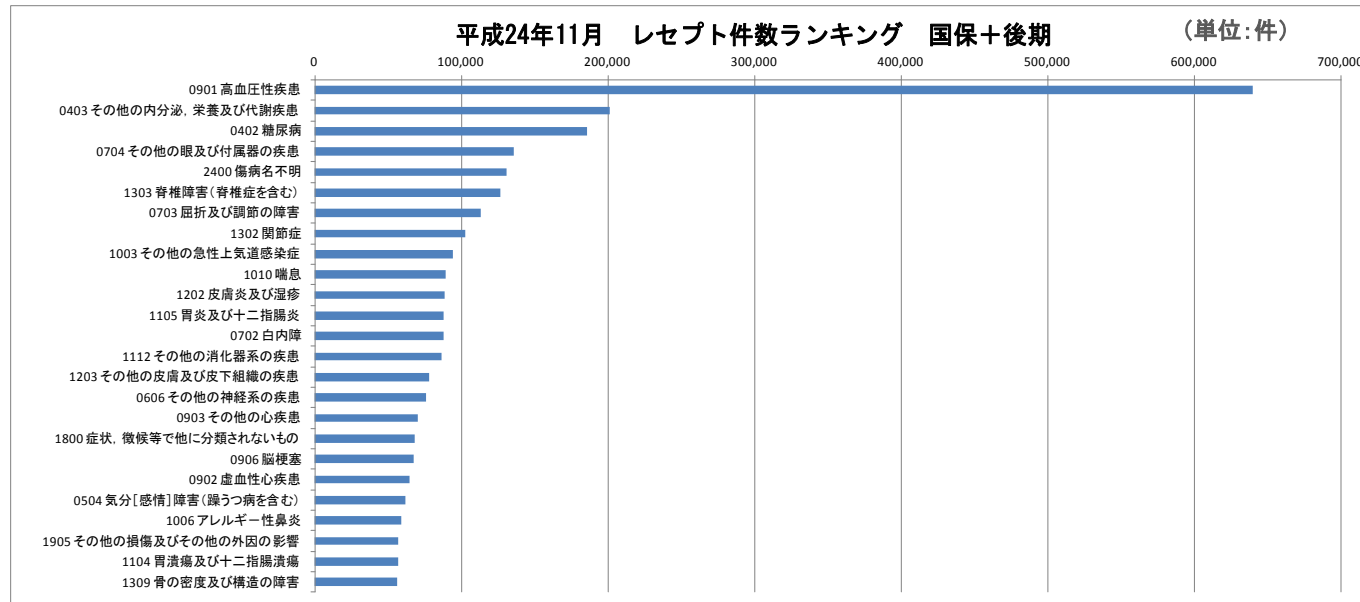


受療率	
0901	13.8%
1402	0.5%
0210	1.1%
1901	0.9%
0903	1.6%
0906	1.3%
0402	4.0%
1112	1.9%
0902	1.3%
0503	0.9%
1011	0.5%
0403	4.5%
1303	2.9%
1302	2.4%
0606	1.7%
2400	1.2%
0205	0.3%
1004	0.2%
1905	1.2%
0905	0.2%
0211	0.9%
0704	2.9%
0202	0.4%
1310	0.9%
1800	1.6%

出典：
区市町村国保、
後期高齢者医療の
入院・入院外
レセプトデータを集計

②レセプト件数

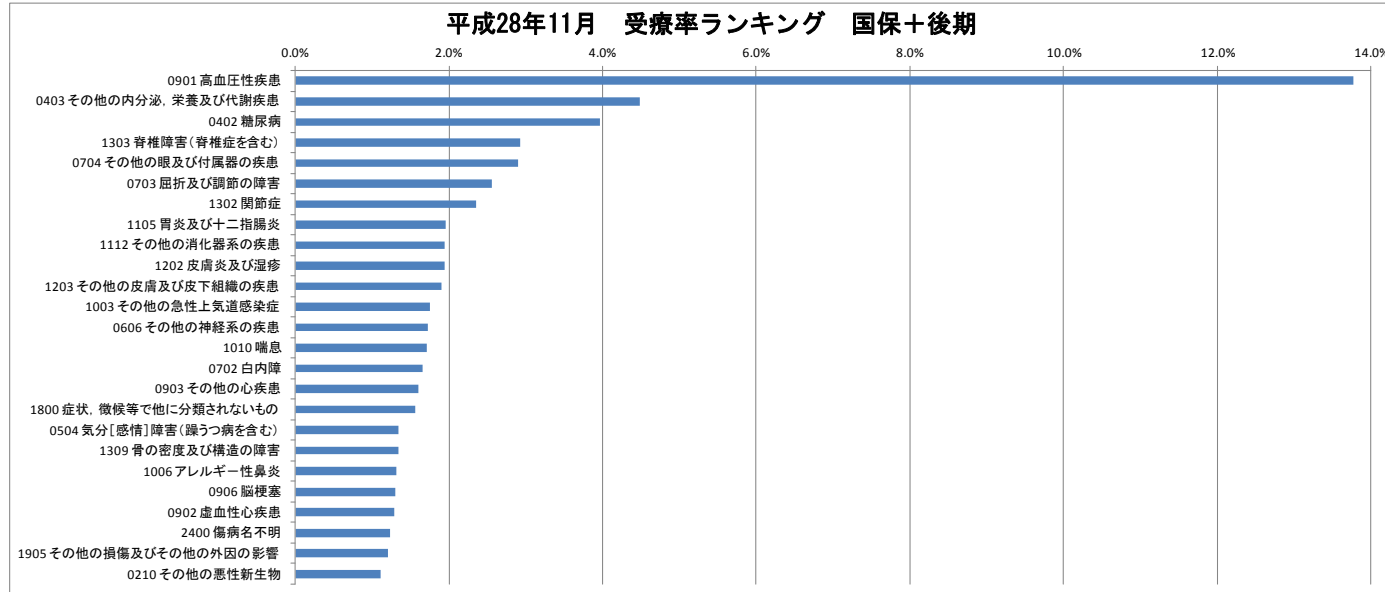
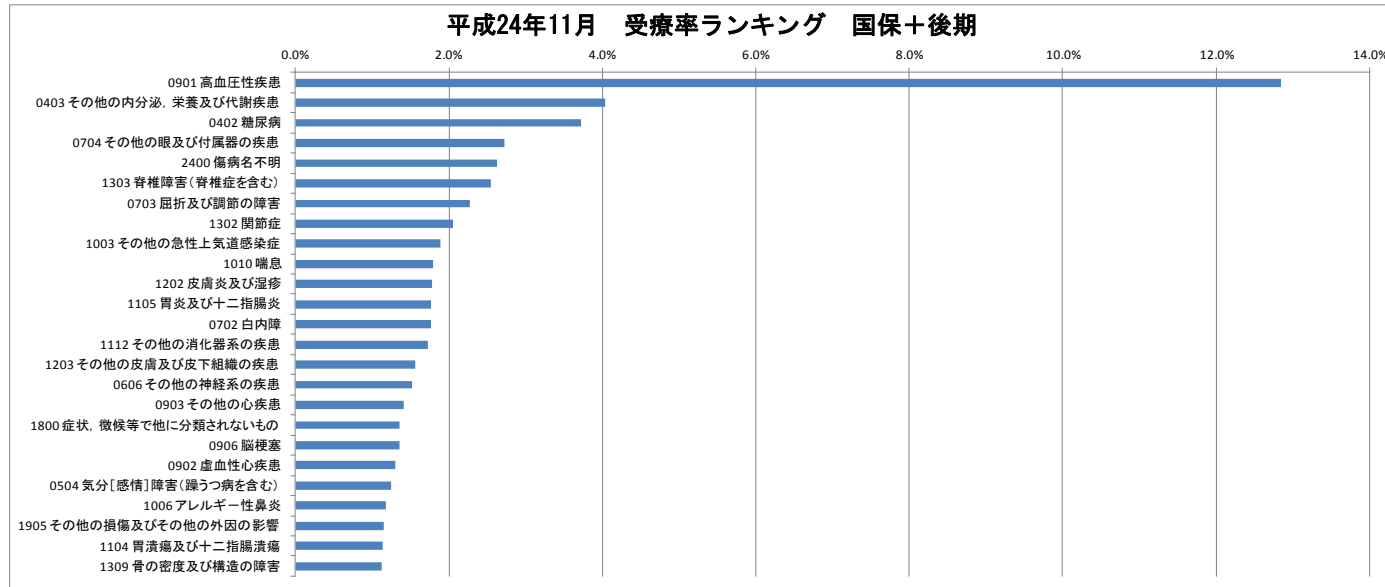
疾病中分類別のレセプト件数は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「糖尿病」となっている。ランキングに大きな変化は見られない。



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③受療率

疾病中分類別の受療率は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も高く、次いで「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「糖尿病」となっている。各疾病のランキングに大きな変化は見られない。

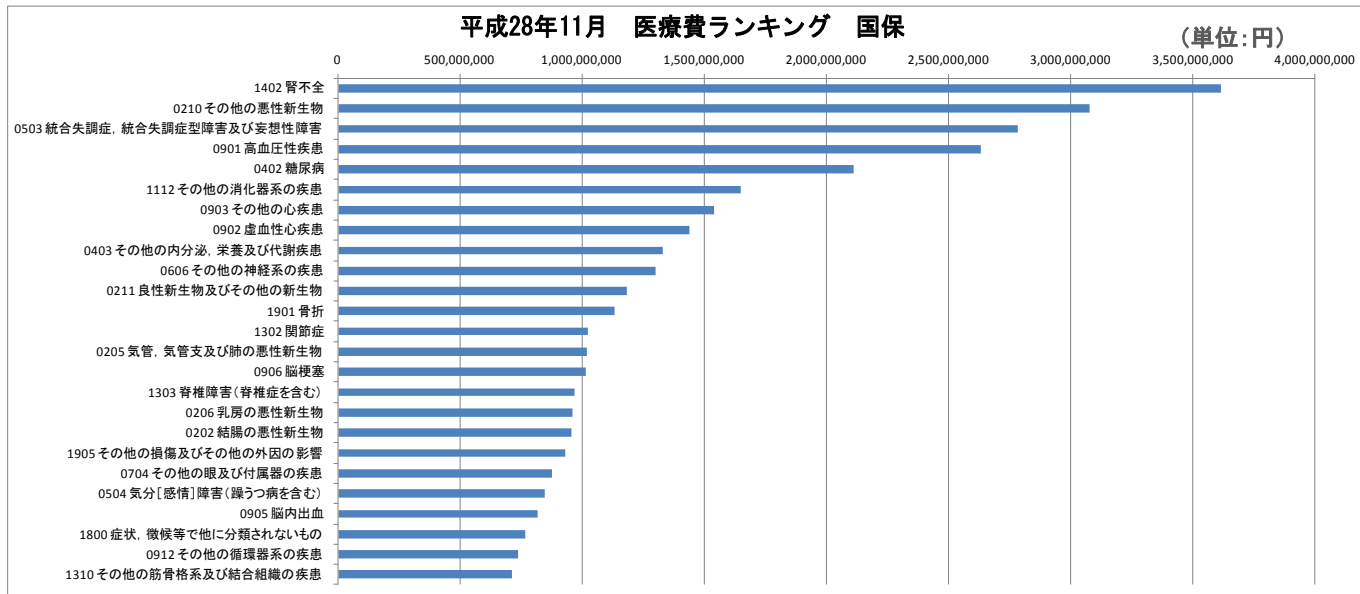
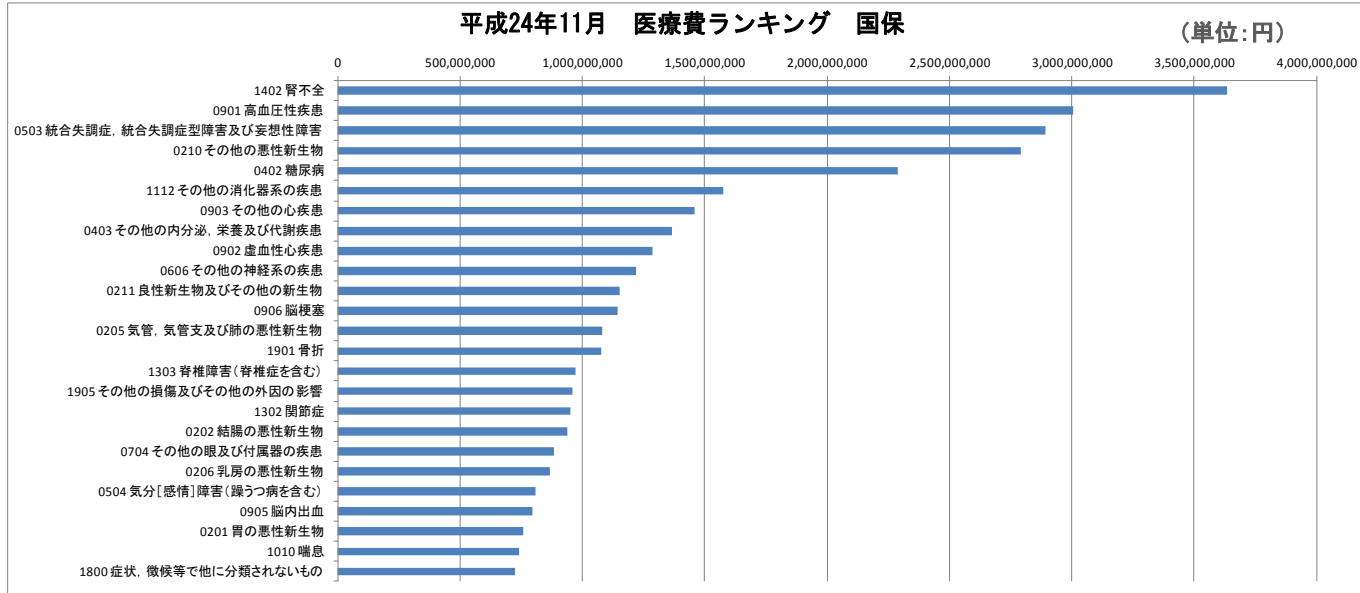


出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(2) 疾病中分類別ランキング (国保) 医科計

① 医療費

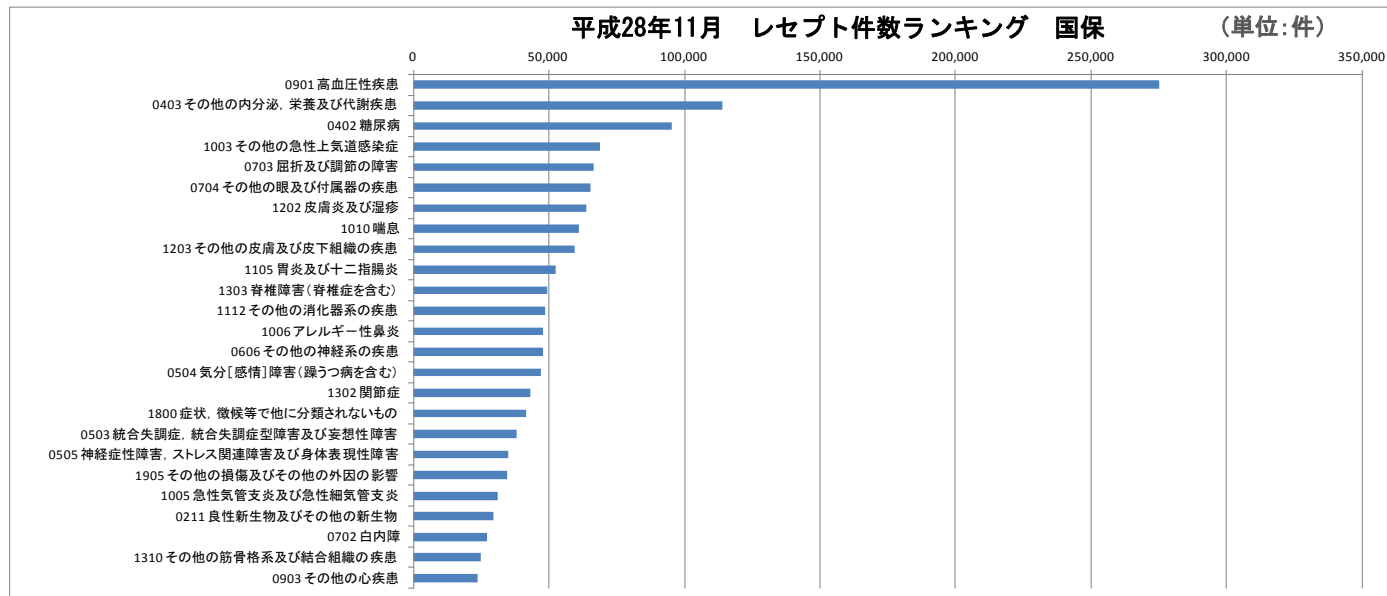
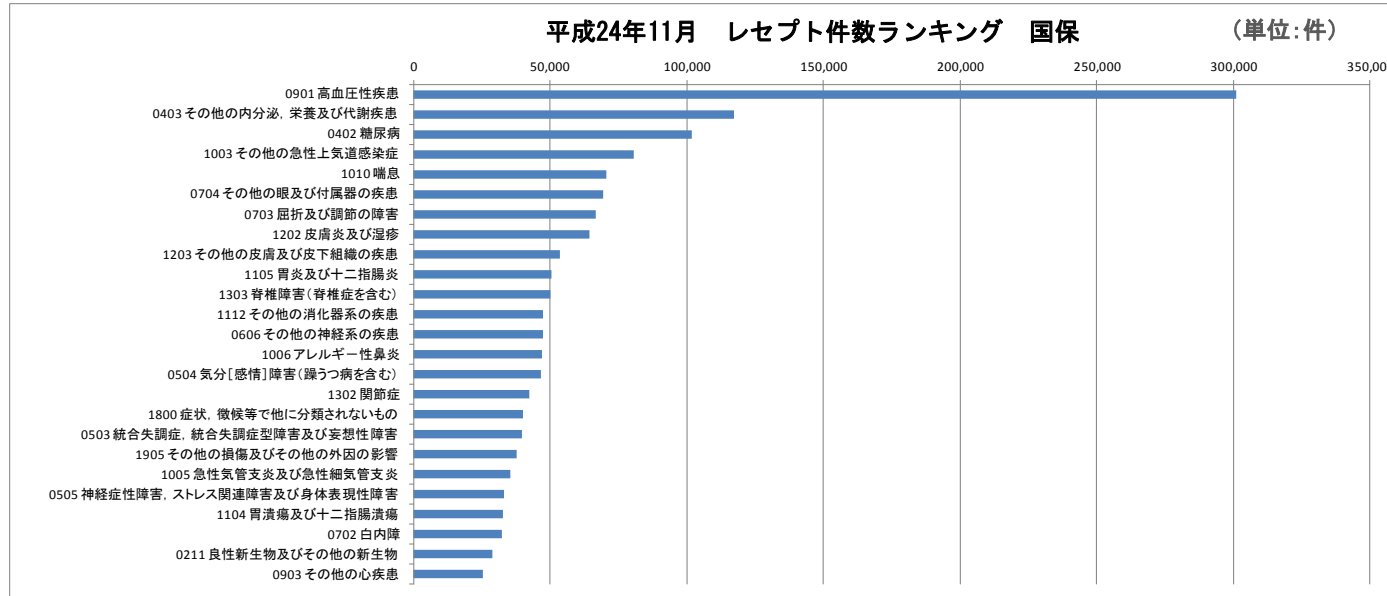
疾病中分類別の医療費は、平成24年及び平成28年ともに「腎不全」が最も多い。「その他の悪性新生物」は4位から2位、「高血圧性疾患」が2位から4位となった。



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

②レセプト件数

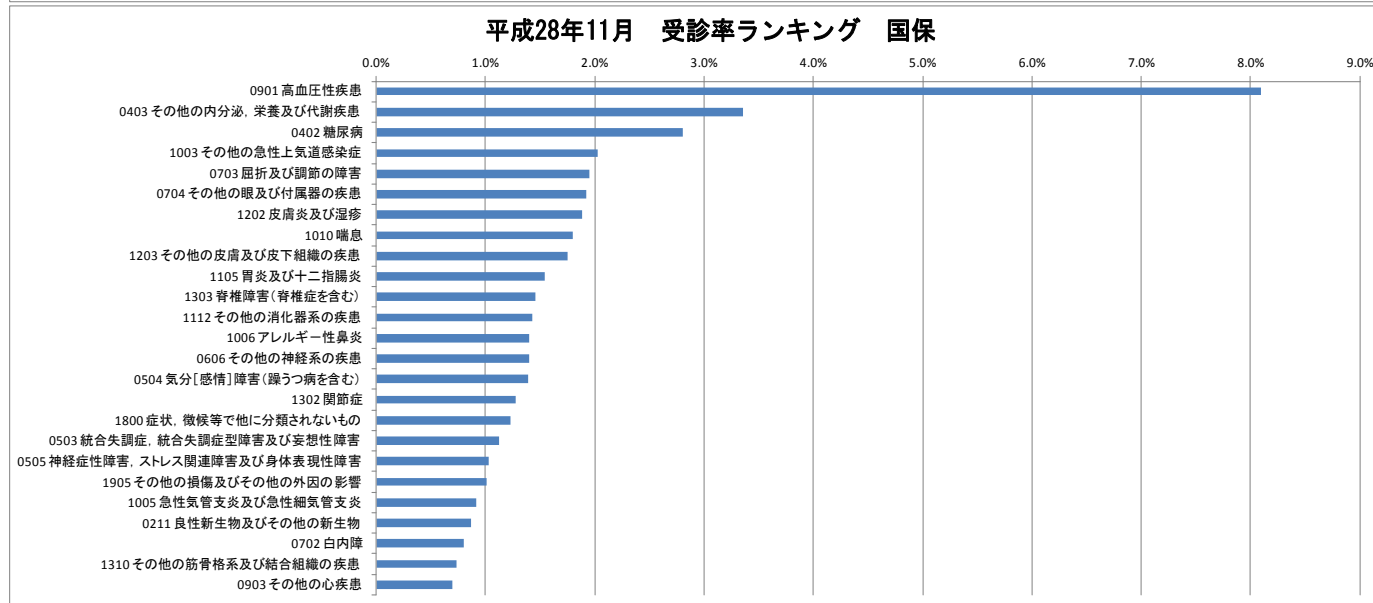
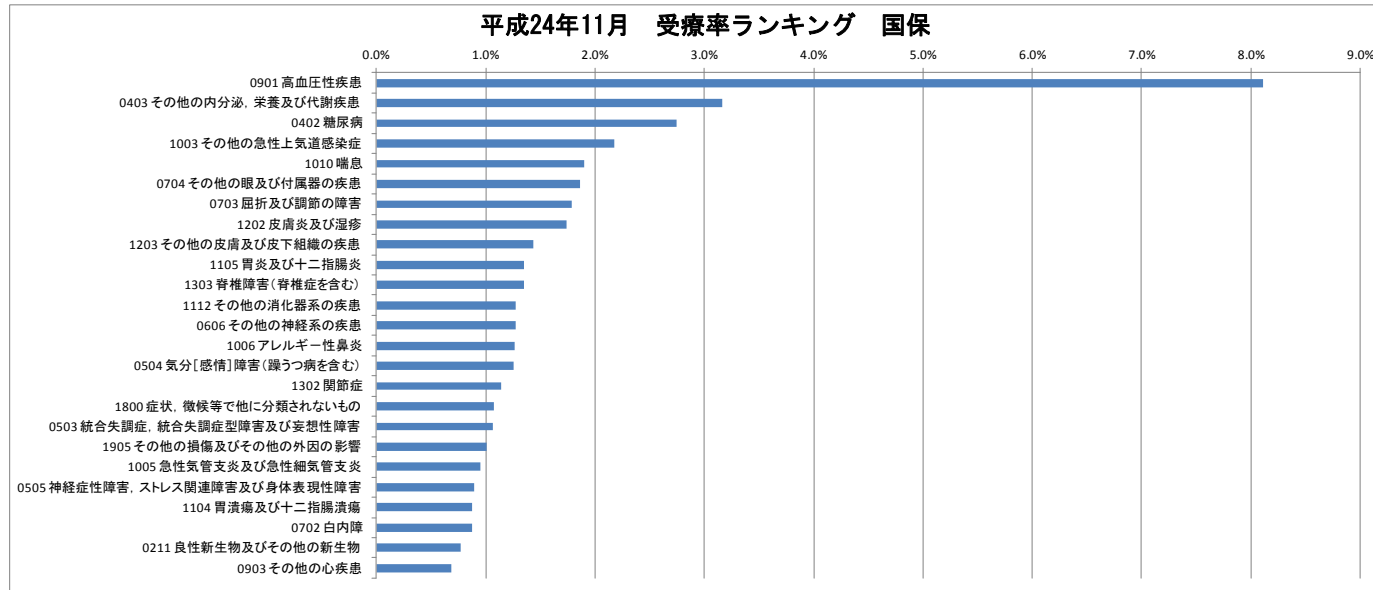
疾病中分類別のレセプト件数は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「糖尿病」となっている。ランキングに大きな変化は見られない。



出典：区市町村国保の入院・入院外
レセプトデータを集計

③受療率

疾病中分類別の受療率は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も高く、次いで「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「糖尿病」となっている。各疾病のランキングに大きな変化は見られない。

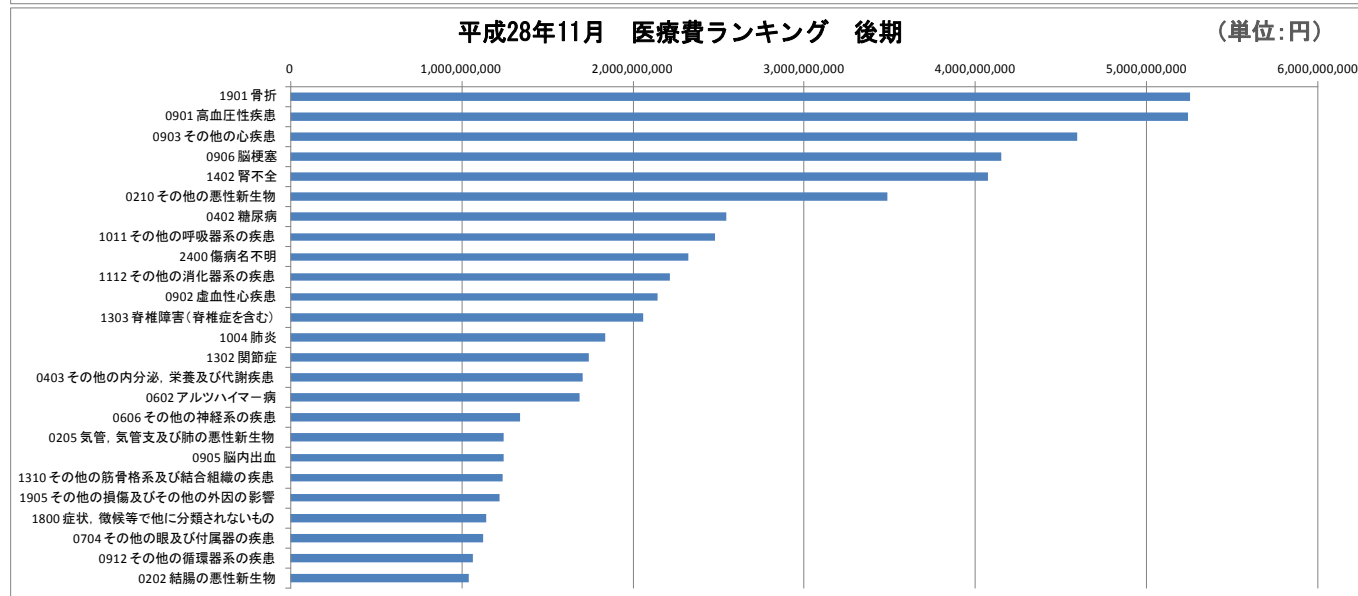
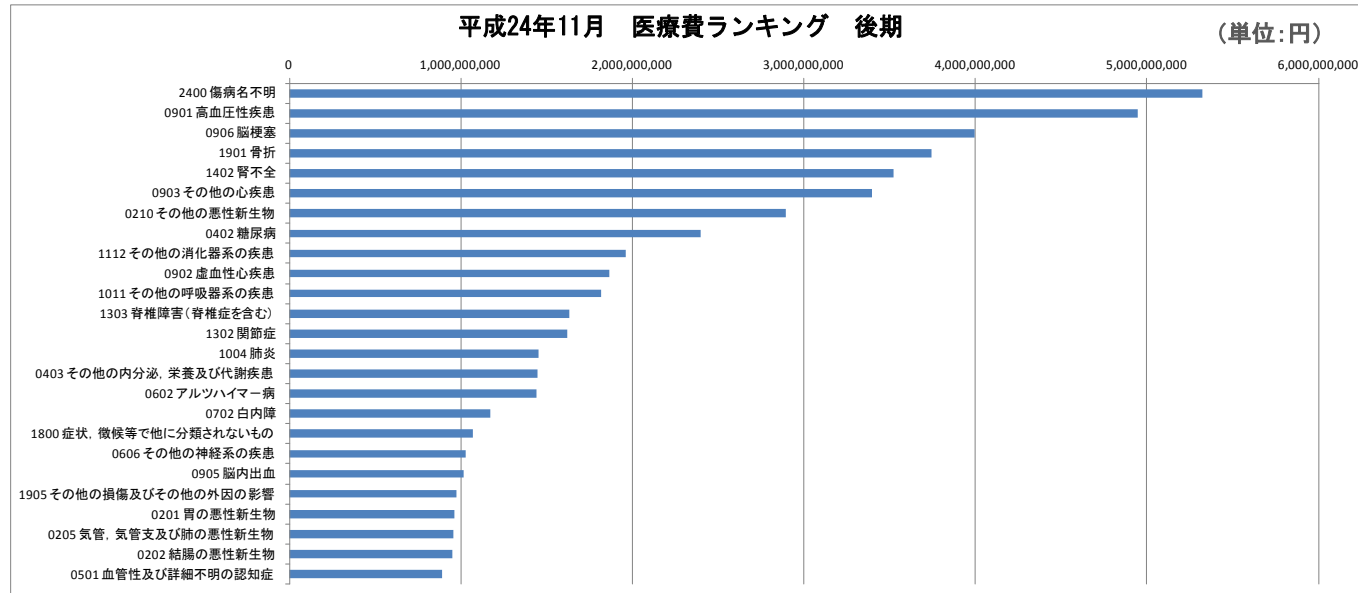


出典：区市町村国保の入院・入院外
レセプトデータを集計

(3) 疾病中分類別ランキング (後期) 医科計

① 医療費

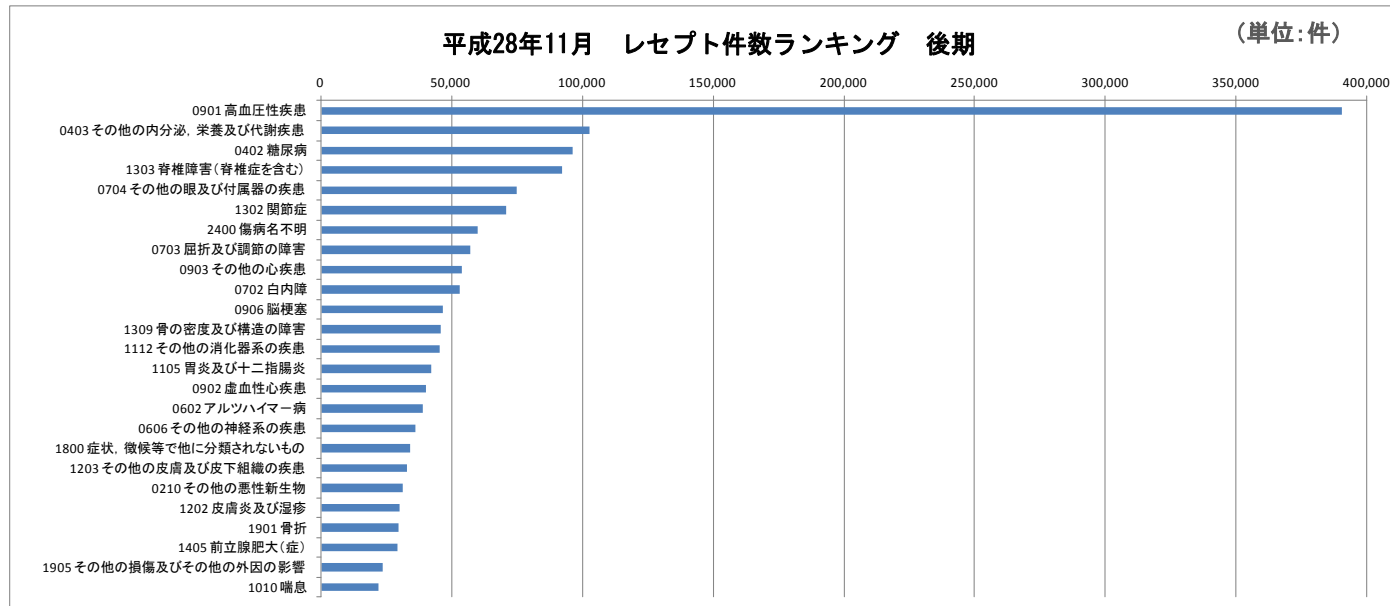
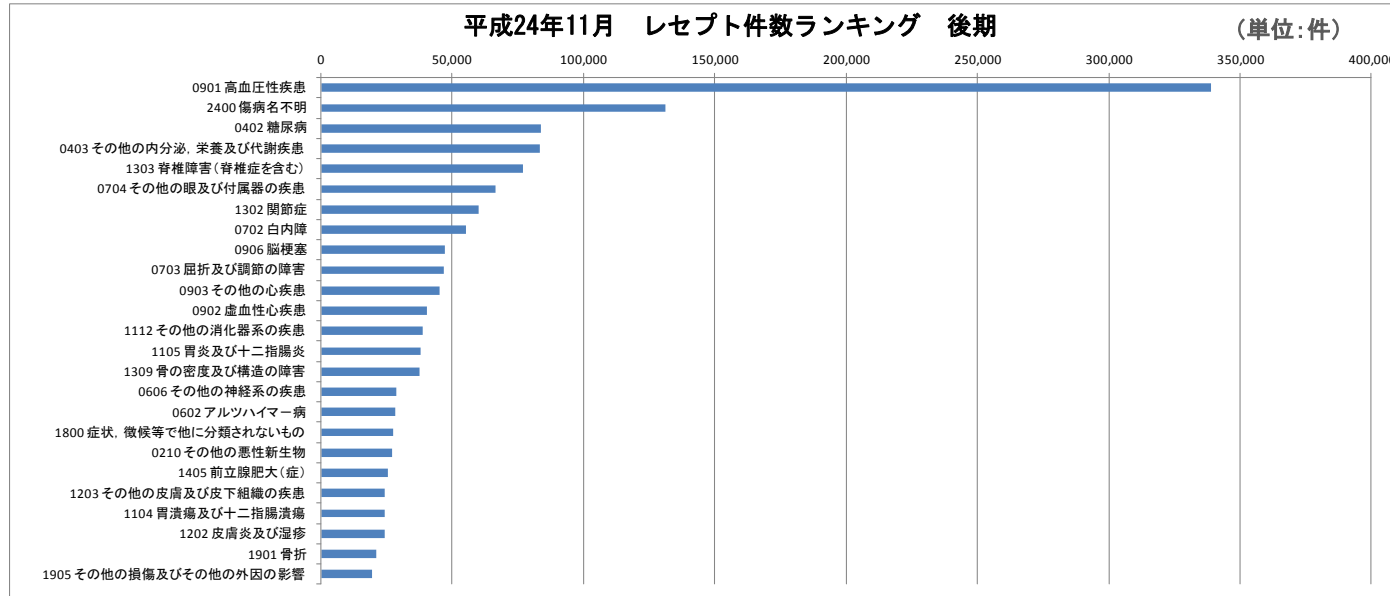
疾病大分類別の医療費(傷病名不明を除く)は、平成24年から平成28年にかけて、「骨折」が3位から1位、「高血圧性疾患」が1位から2位、「その他の心疾患」が5位から3位となった。



出典：後期高齢者医療の入院・入院外
レセプトデータを集計

②レセプト件数

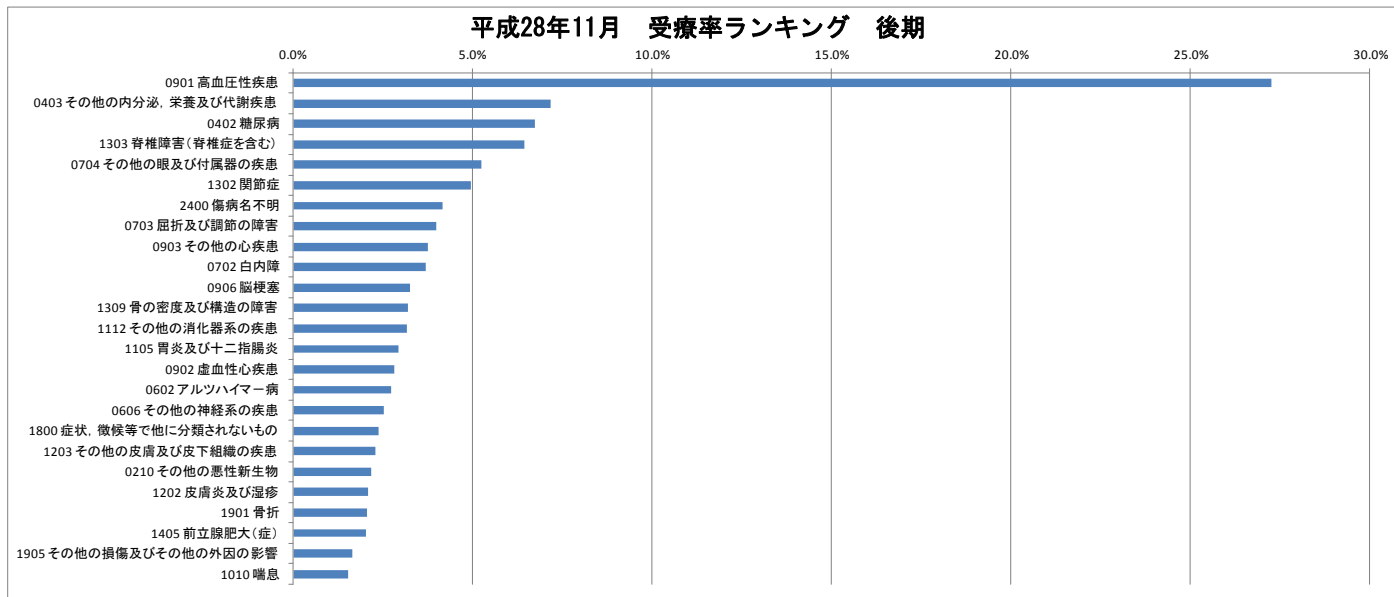
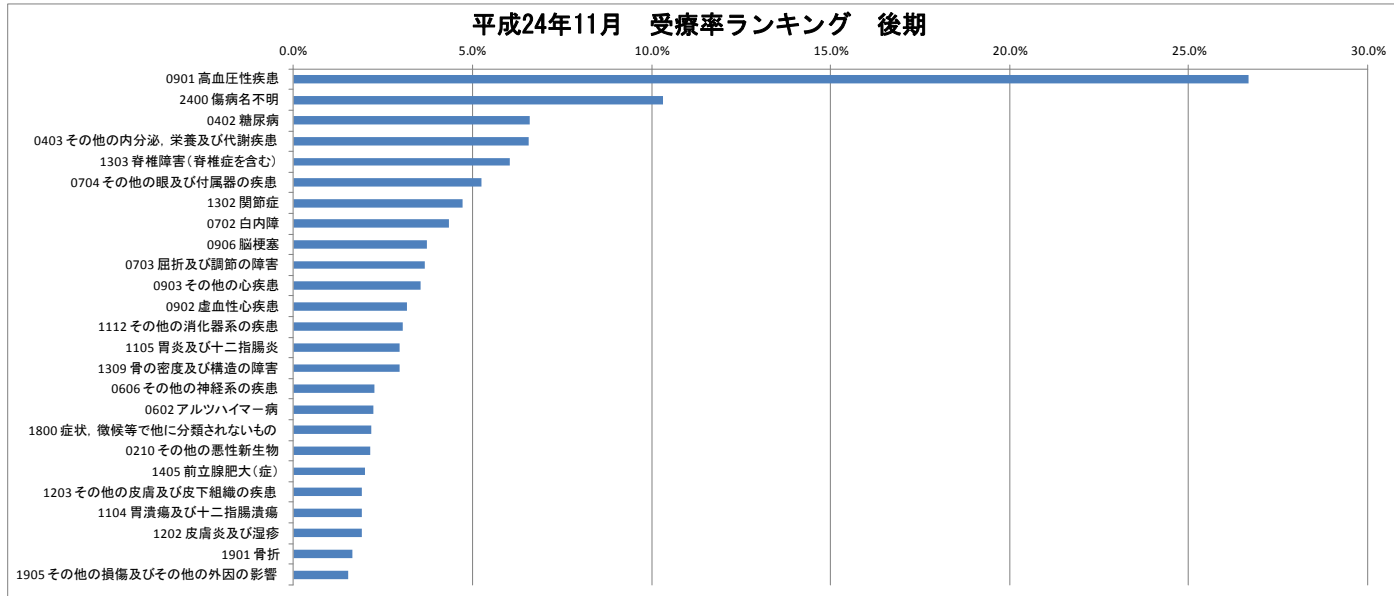
疾病中分類別のレセプト件数は、平成24年及び平成28年ともに「高血圧性疾患」が最も多い。平成24年の「傷病名不明」を除くと、ランキングに大きな変化は見られない。



出典：後期高齢者医療の入院・入院外
レセプトデータを集計

③受療率

疾病中分類別の受療率（傷病名不明を除く）は、平成 24 年及び平成 28 年ともに「高血圧性疾患」が最も高い。「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」が 3 位から 2 位、「糖尿病」が 2 位から 3 位となった。

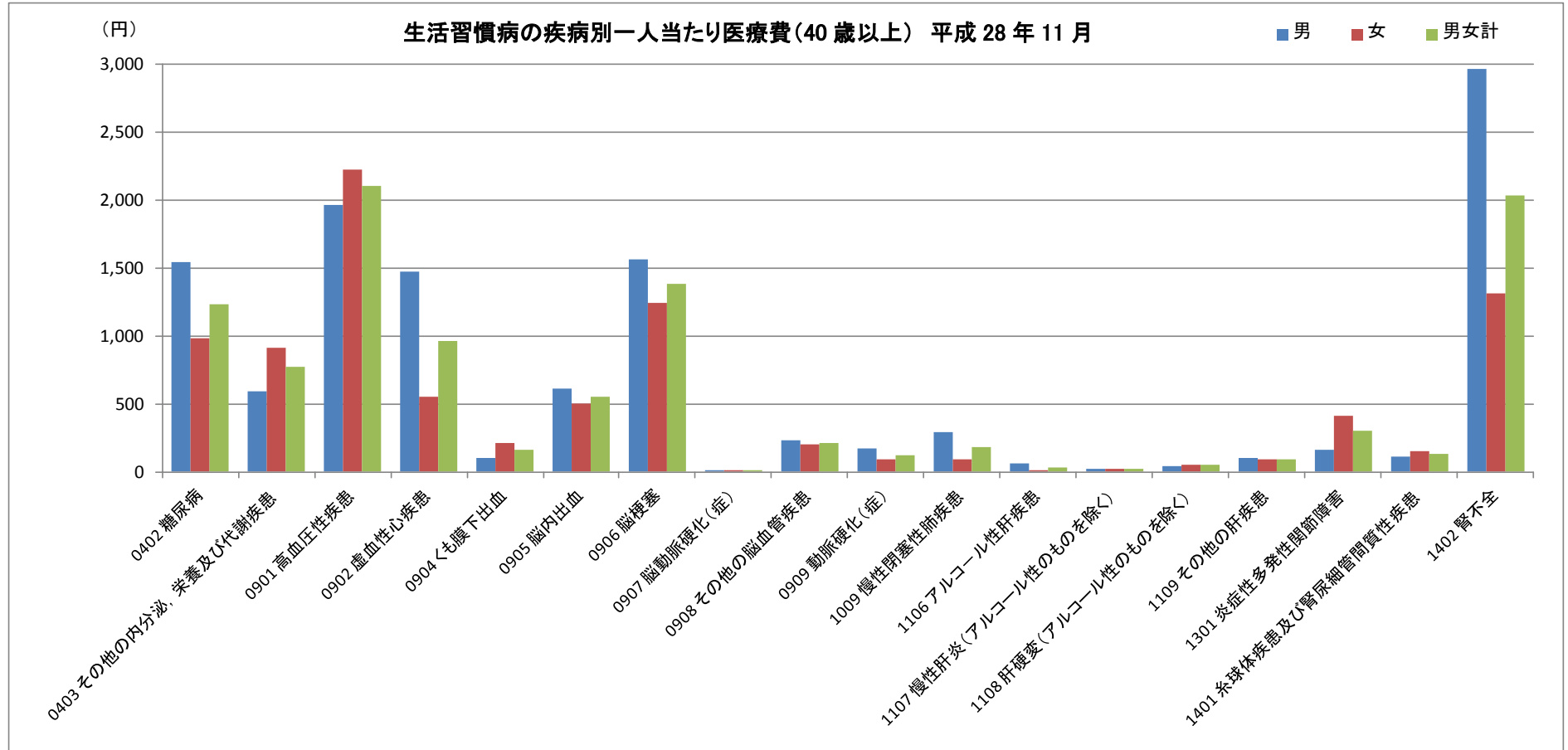


出典：後期高齢者医療の入院・入院外
レセプトデータを集計

3 生活習慣病関連医療費の分析

(1) 生活習慣病の一人当たり医療費（40歳以上）

生活習慣病（疾病中分類）の中では、一人当たり医療費（40歳以上、男女計）は「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「腎不全」、「脳梗塞」、「糖尿病」、「虚血性心疾患」の順となっている。



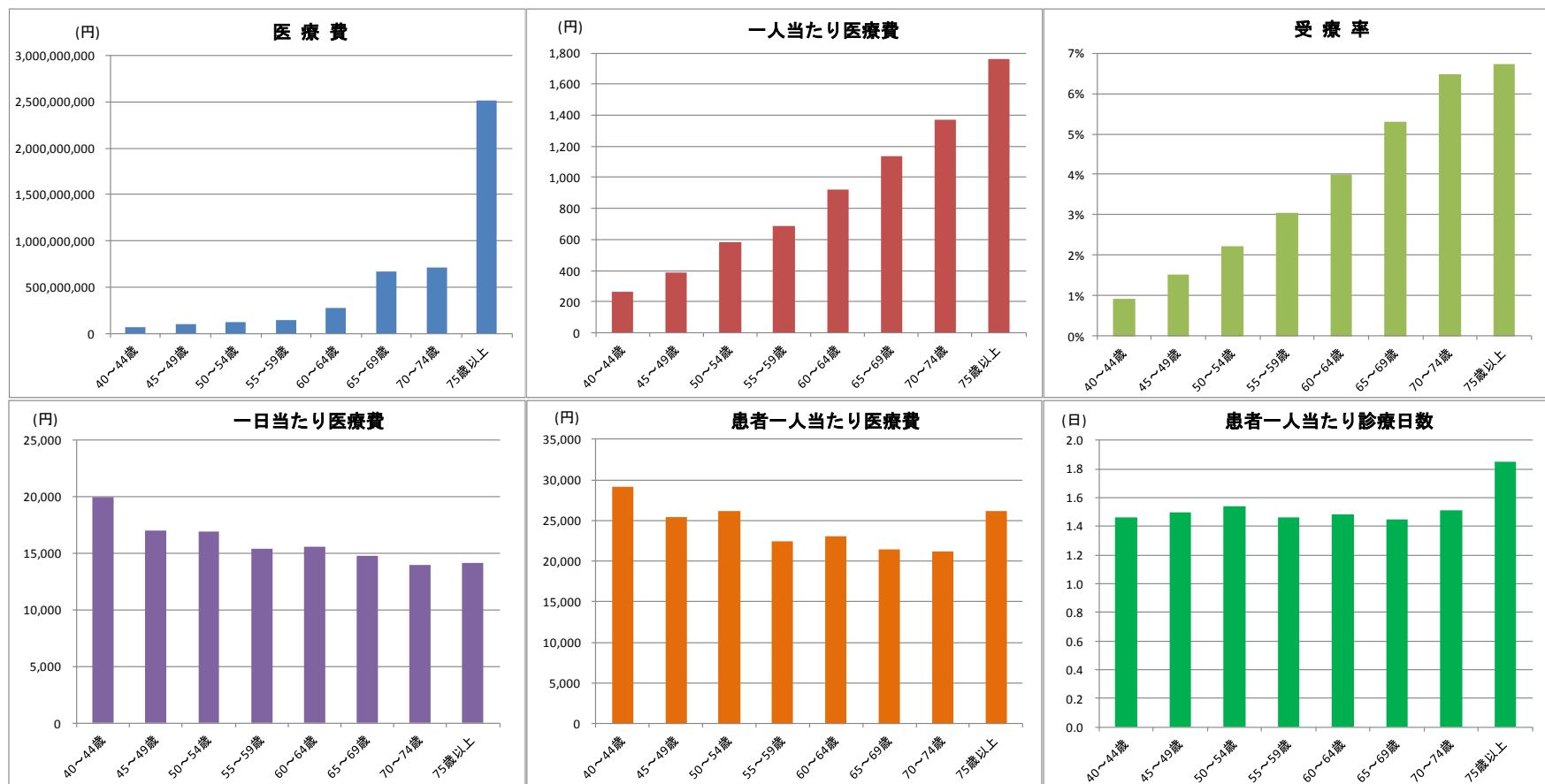
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(2) 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費・患者一人当たり医療費・患者一人当たり診療日数

①糖尿病

○ 糖尿病の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加するが、一日当たり診療費は若年層の方がやや高い傾向が見られる。

【糖尿病の医療費（平成 28 年 11 月）】

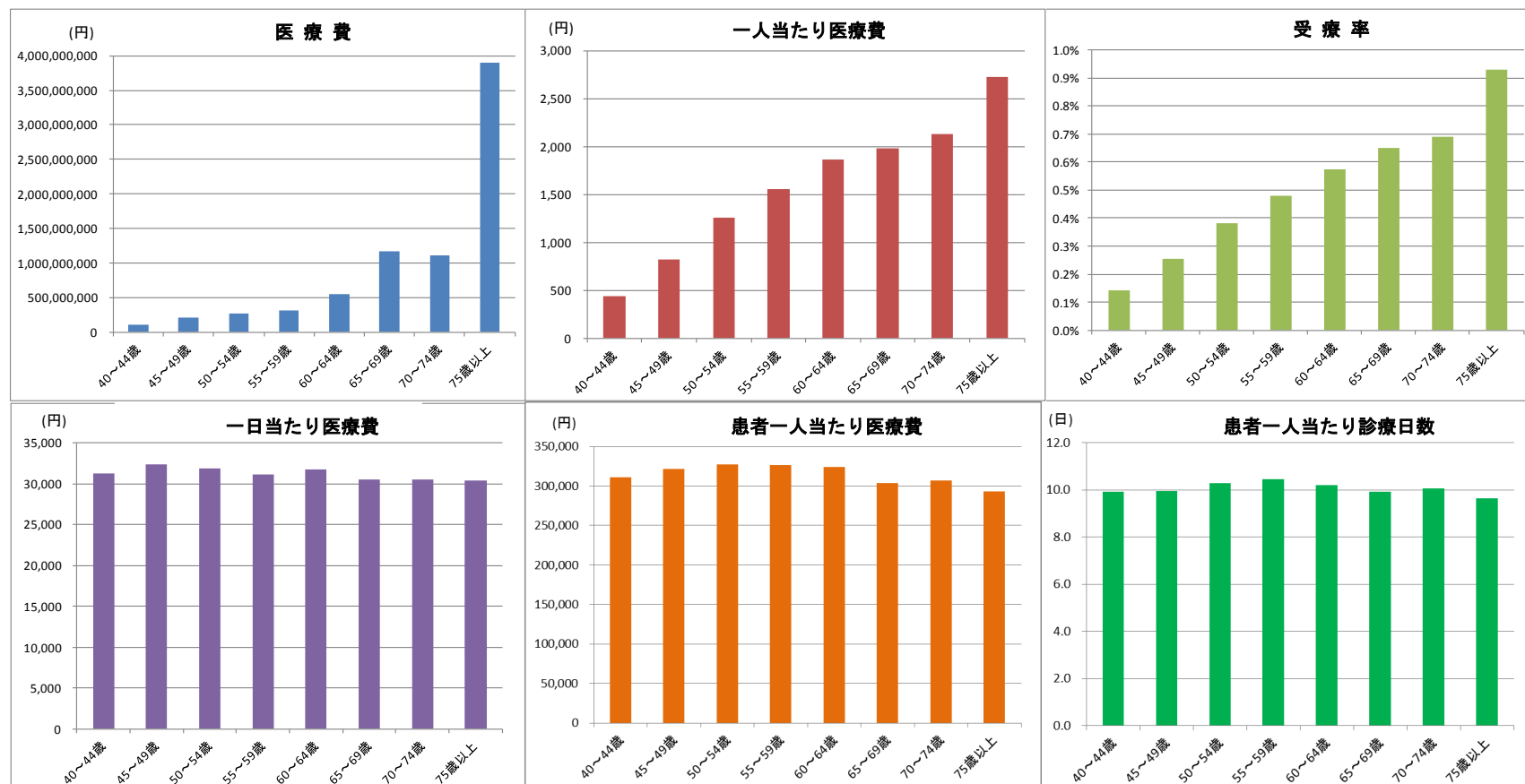


出典：東京都福祉保健局調べ

②腎不全

○ 腎不全の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加するが、一日当たり診療費、患者一人当たり医療費は年齢による差異は少ない。

【腎不全の医療費（平成 28 年 11 月）】

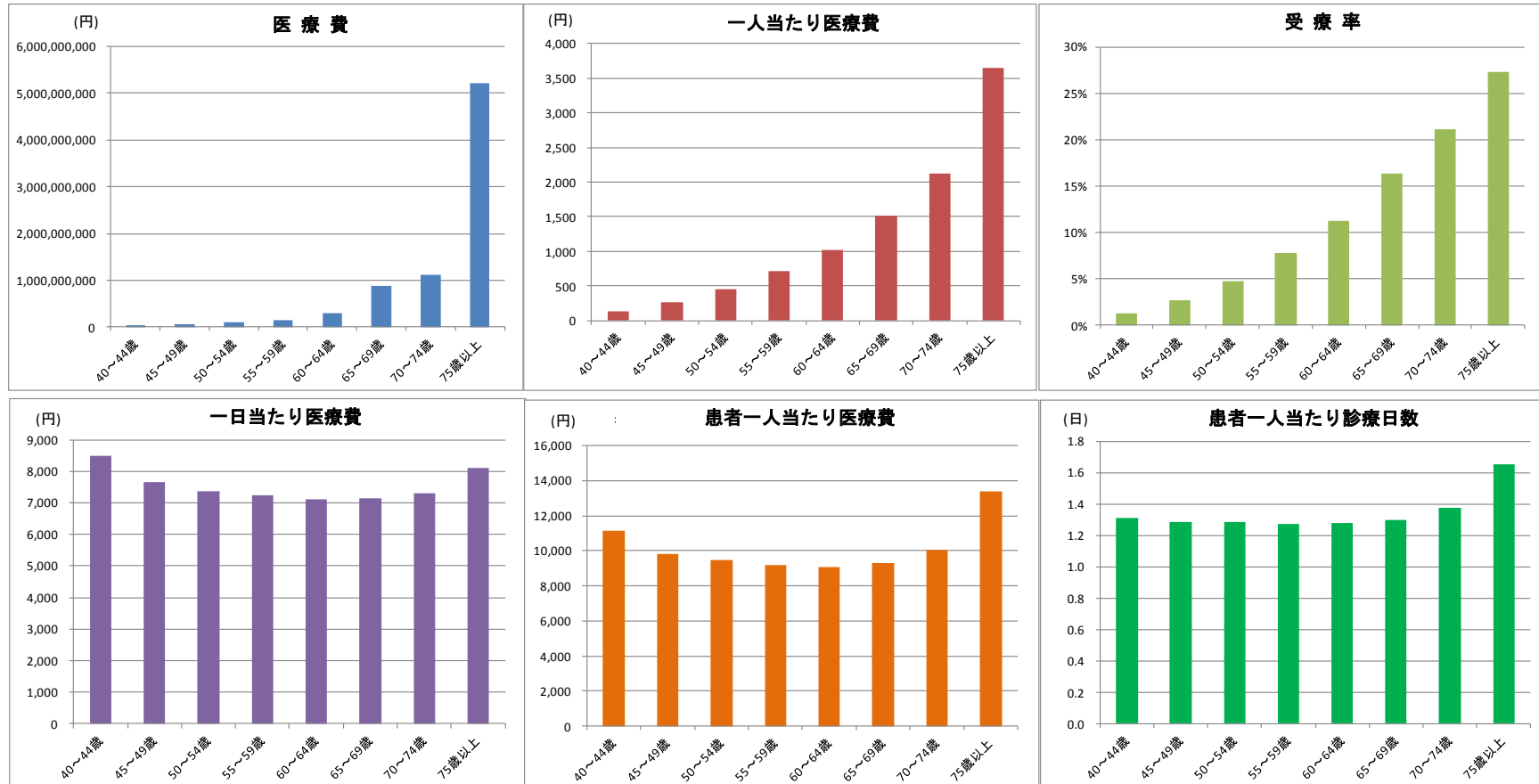


出典：東京都福祉保健局調べ

③高血圧性疾患

- 高血圧性疾患の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加するが、一日当たり医療費は、若年層の方がやや高い傾向が見られる。
- 75歳以上の患者一人当たり医療費が高くなっている。

【高血圧性疾患の医療費（平成 28 年 11 月）】

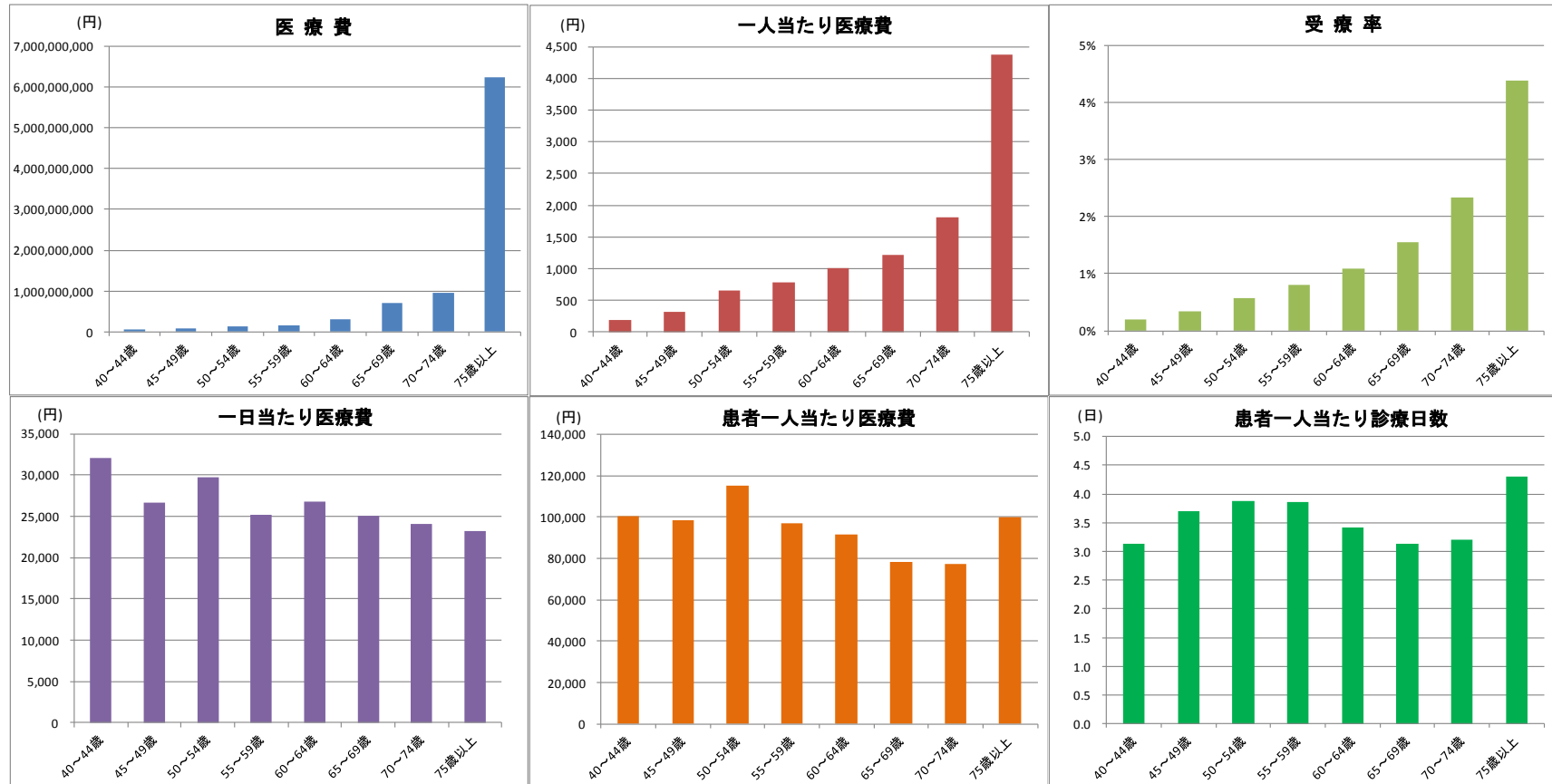


出典：東京都福祉保健局調べ

④脳血管疾患

○ 脳血管性疾患の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加するが、一日当たり医療費、患者一人当たり医療費は、若年層の方がやや高い傾向が見られる。

【脳血管疾患の医療費（平成 28 年 11 月）】

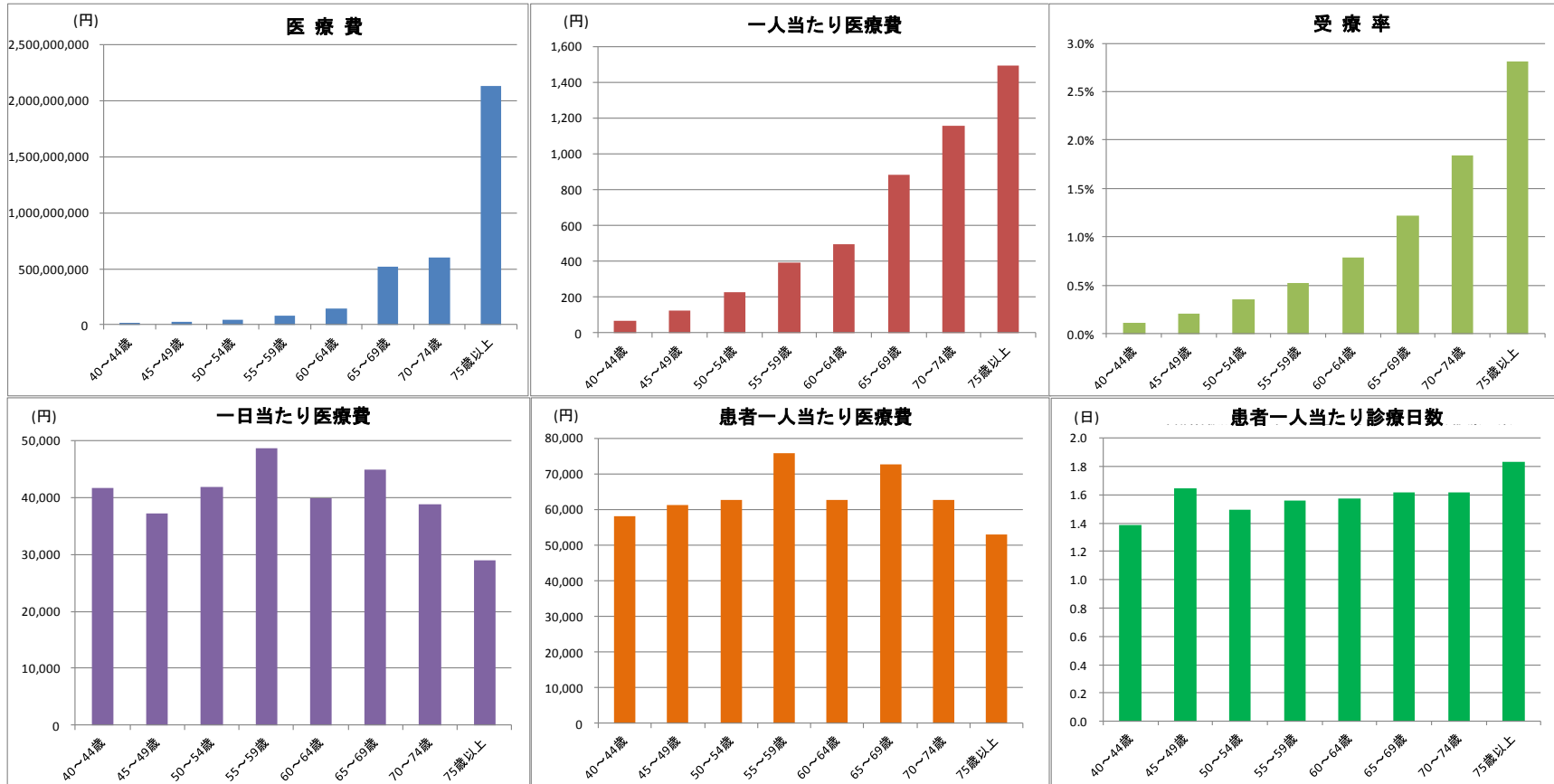


出典：東京都福祉保健局調べ

⑤虚血性心疾患

○ 虚血性心疾患の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加するが、一日当たり医療費は、若年層の方がやや高い傾向が見られる。

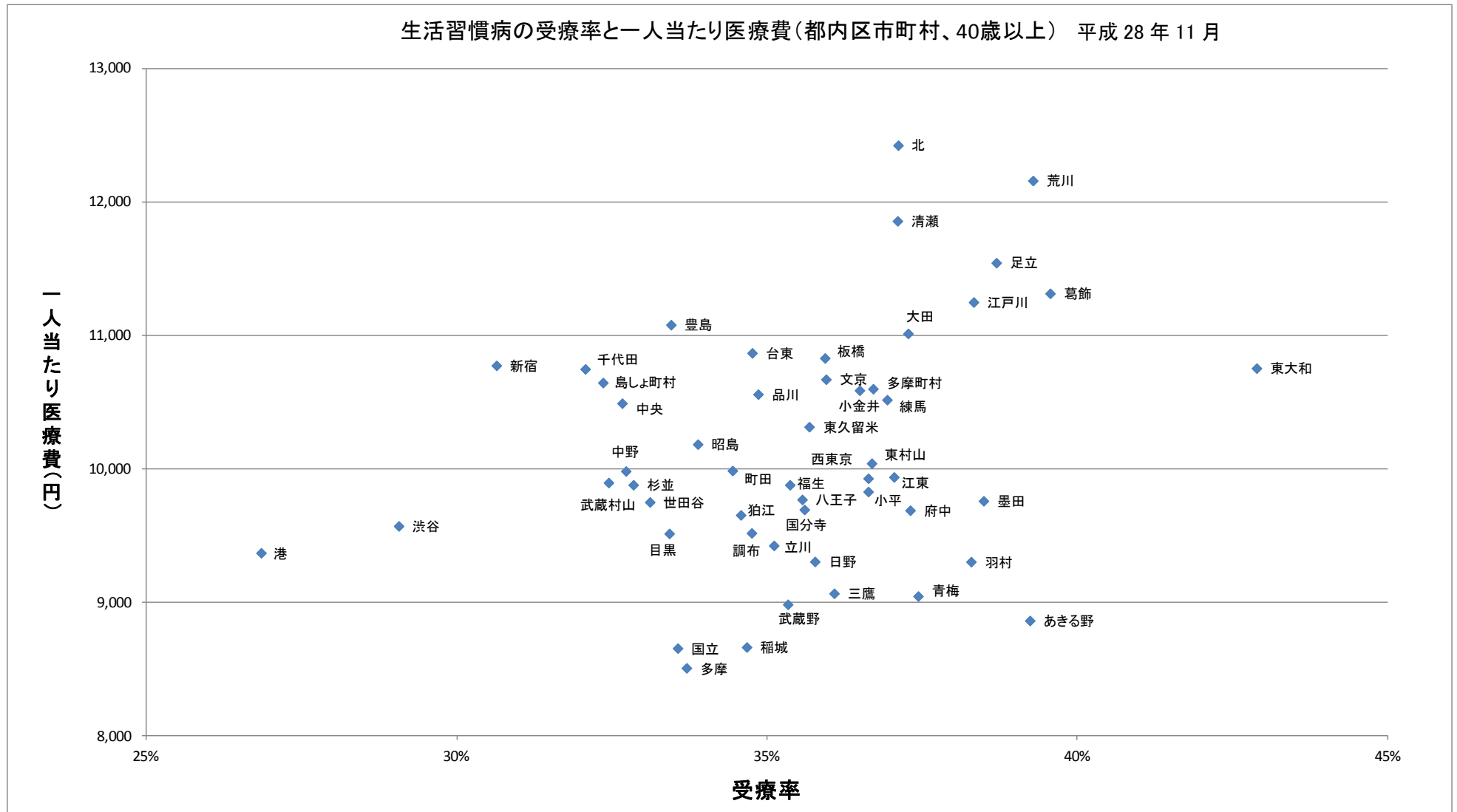
【虚血性心疾患の医療費（平成 28 年 11 月）】



出典：東京都福祉保健局調べ

(3) 区市町村別の一人当たり医療費と受療率

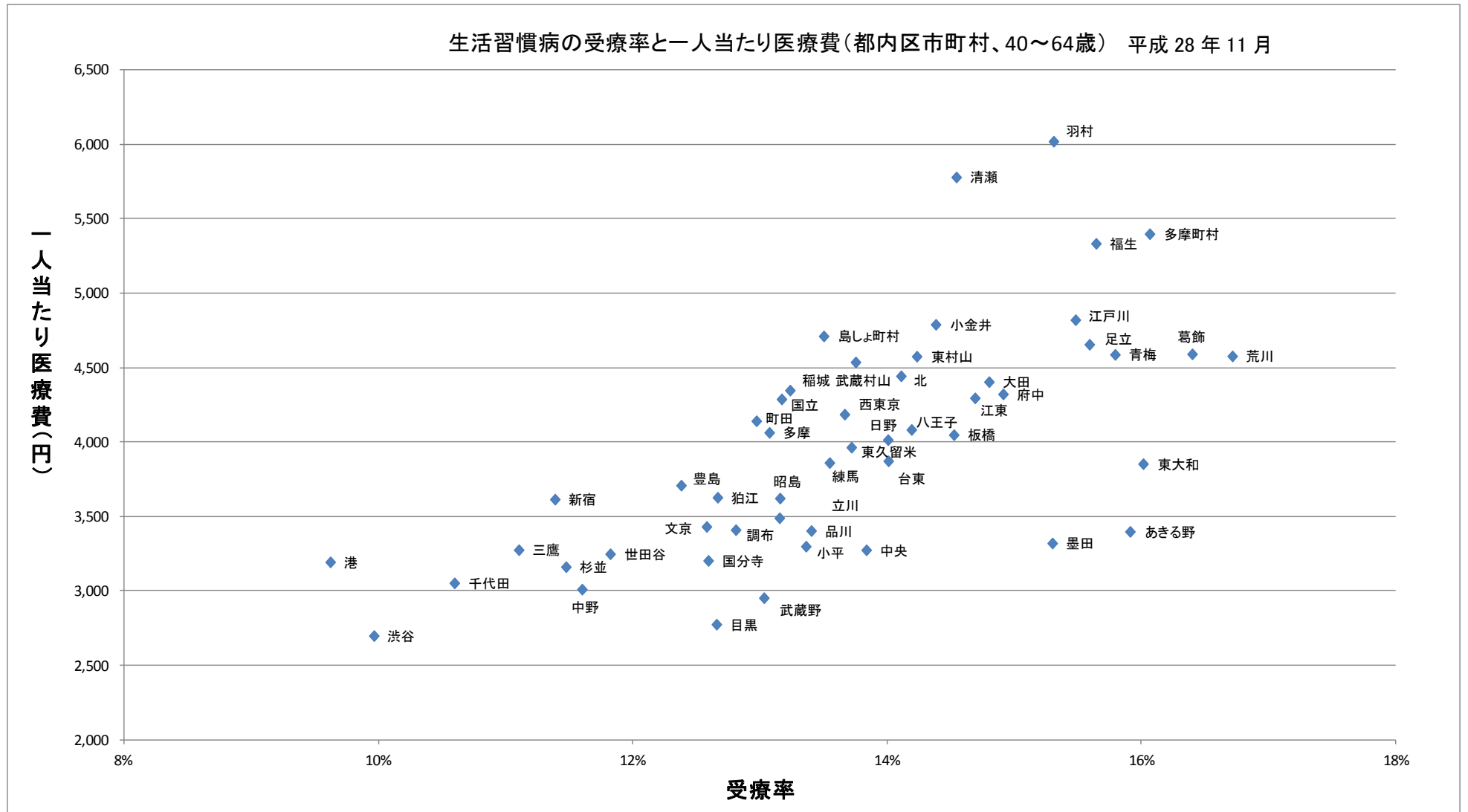
① 40歳以上



※年齢補正をしていない粗集計である。

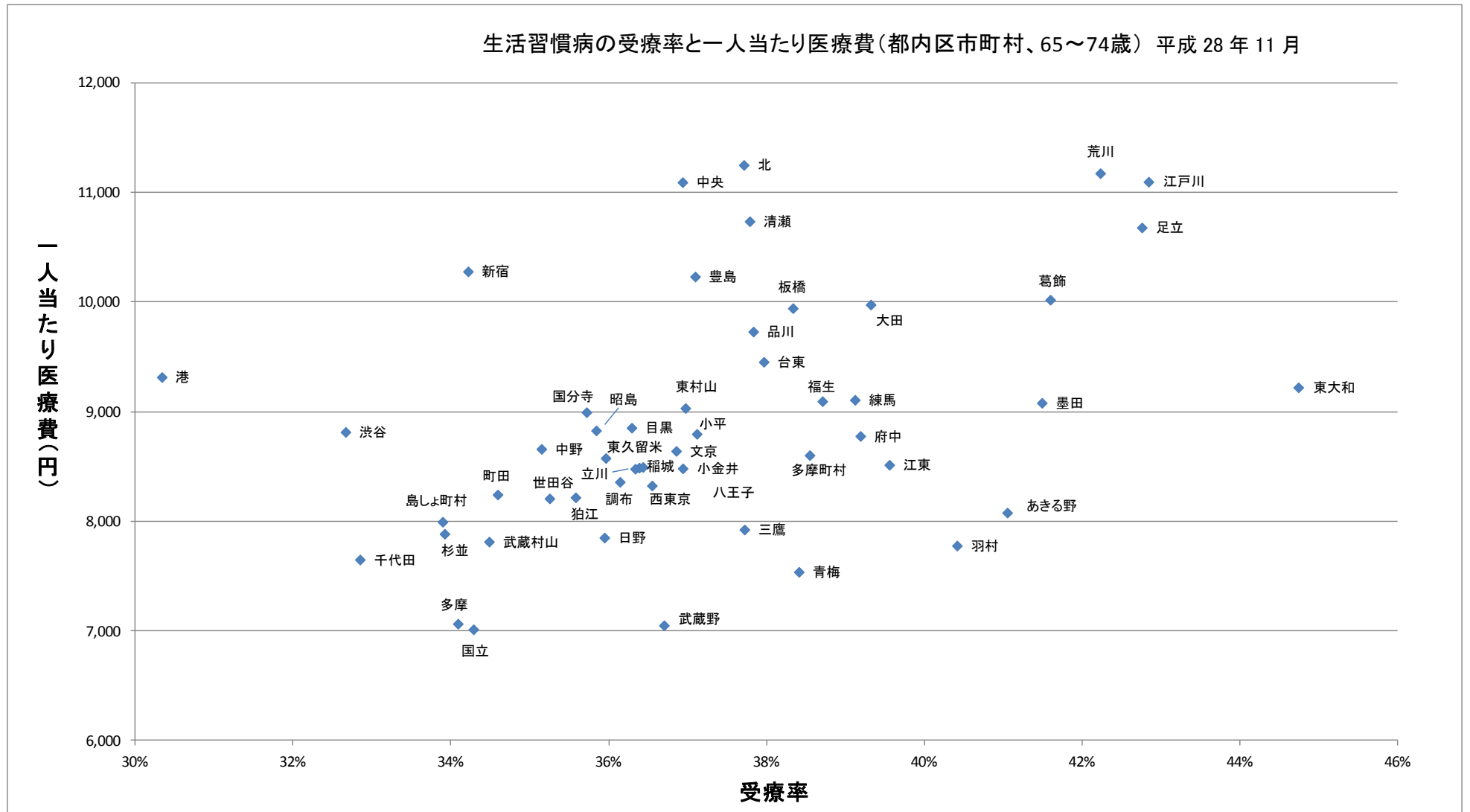
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

② 40歳～64歳



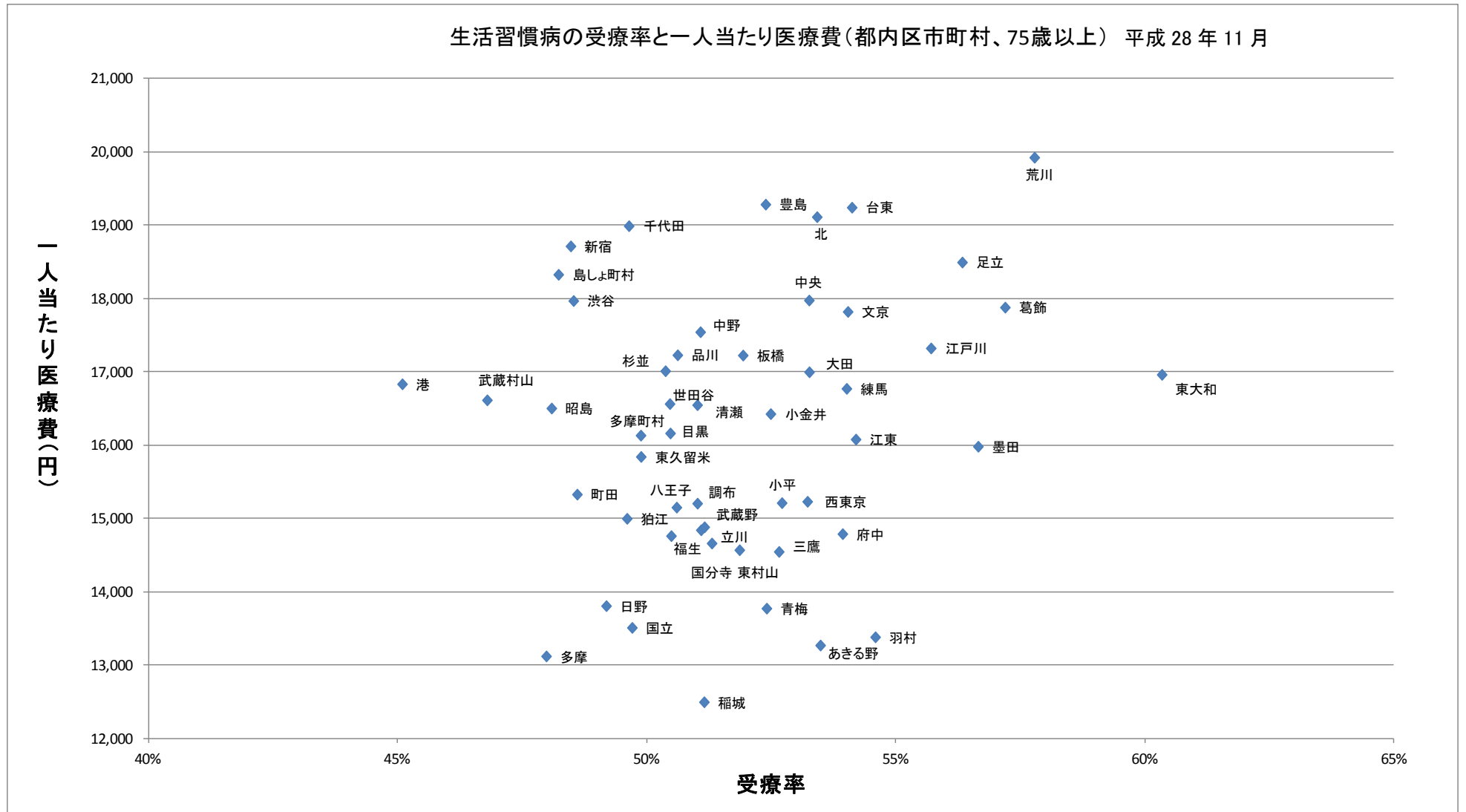
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③ 65歳～74歳



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

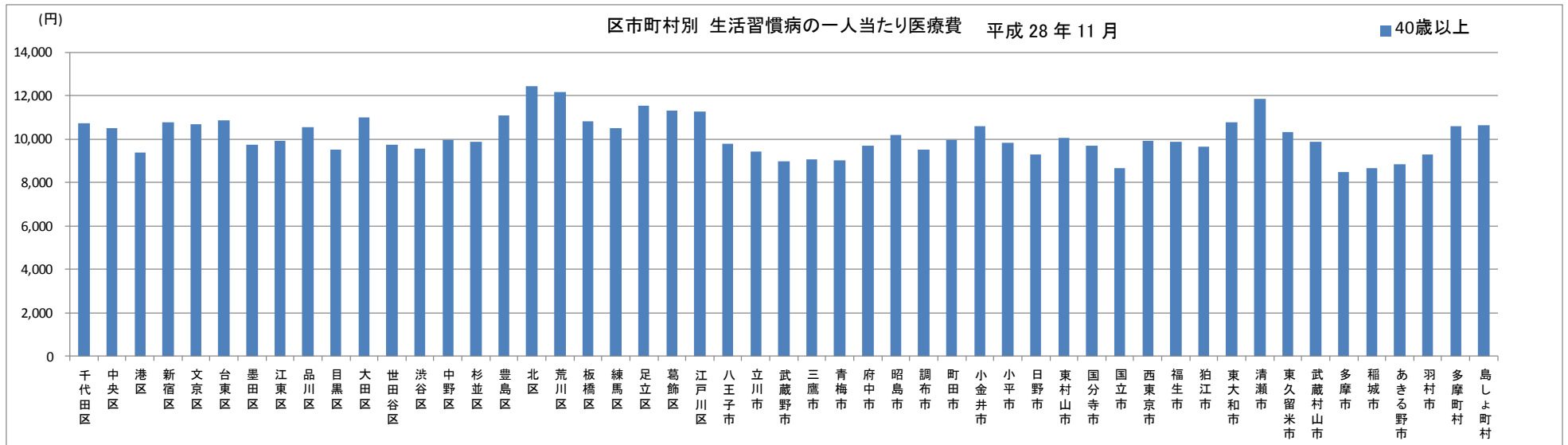
④ 75歳以上



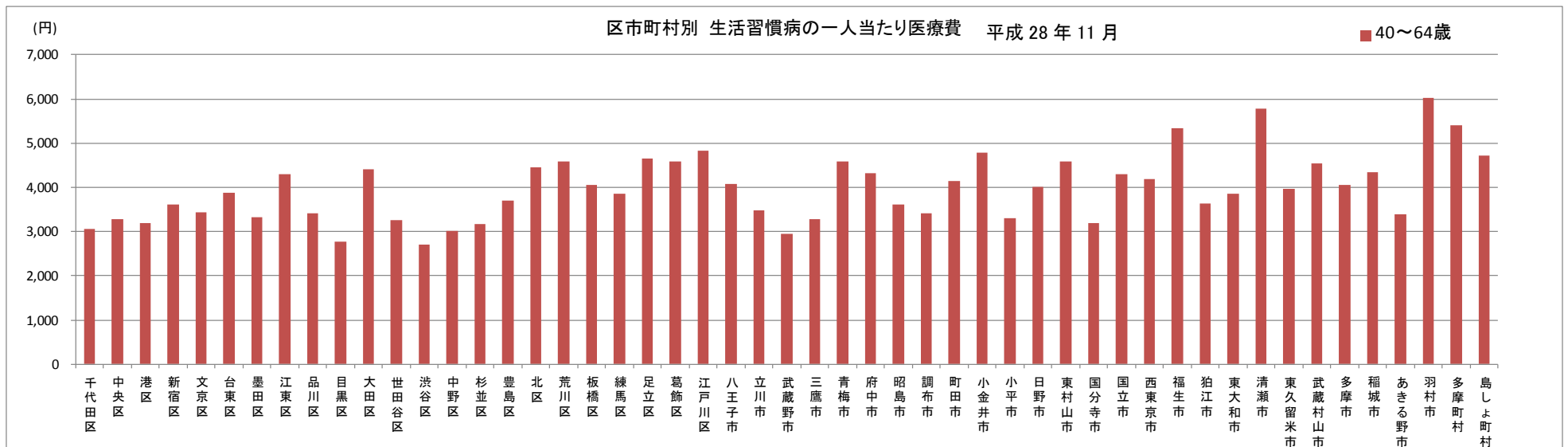
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(4) 区市町村別の一人当たり医療費

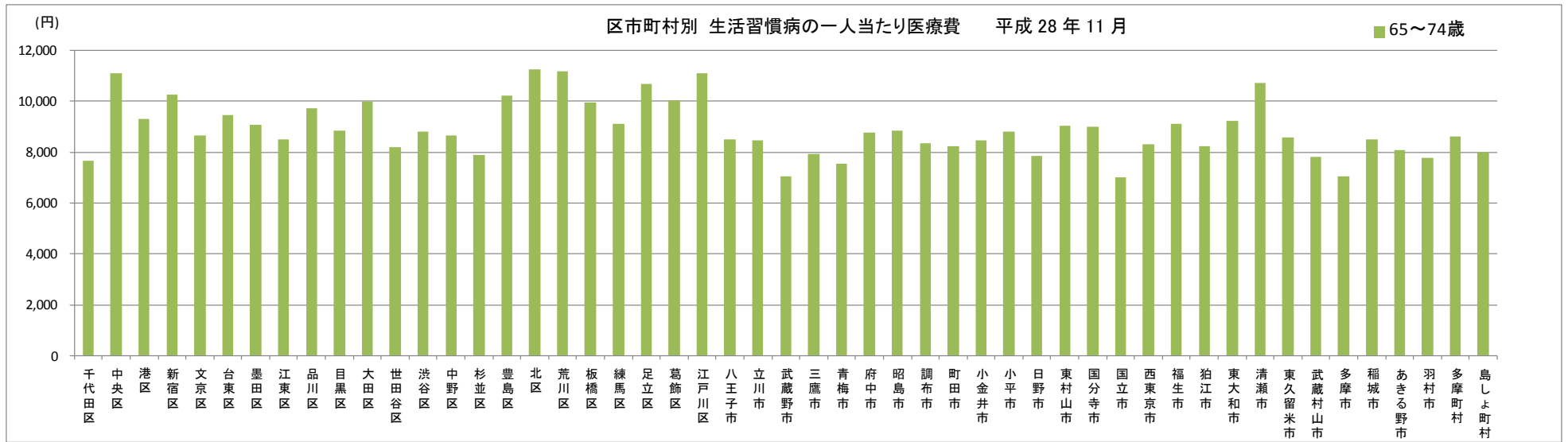
① 40歳以上



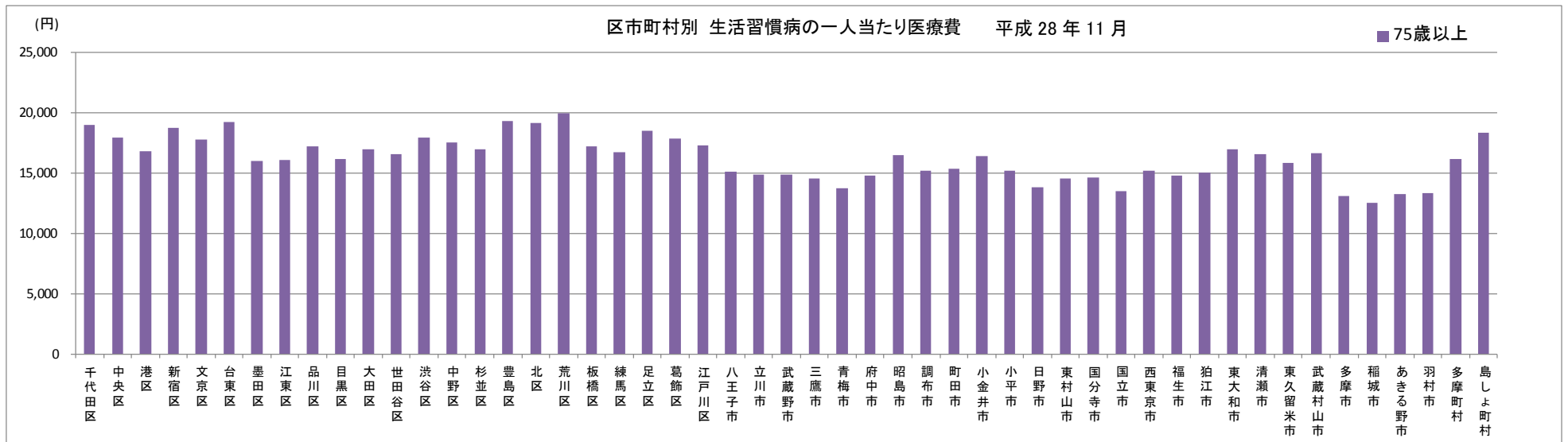
② 40歳～64歳



③ 65歳～74歳



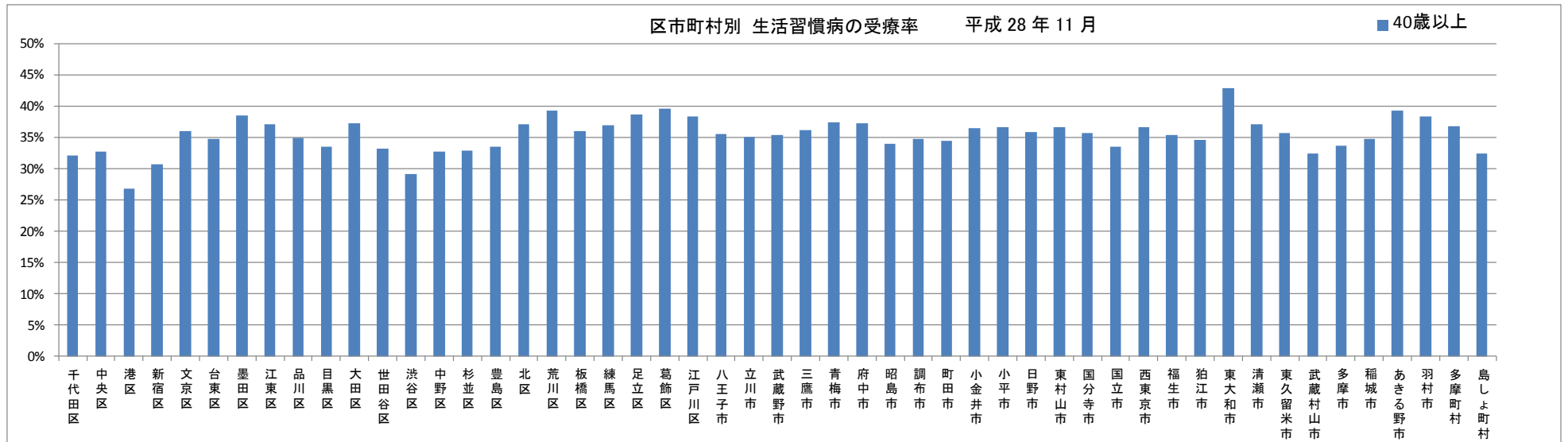
④ 75歳以上



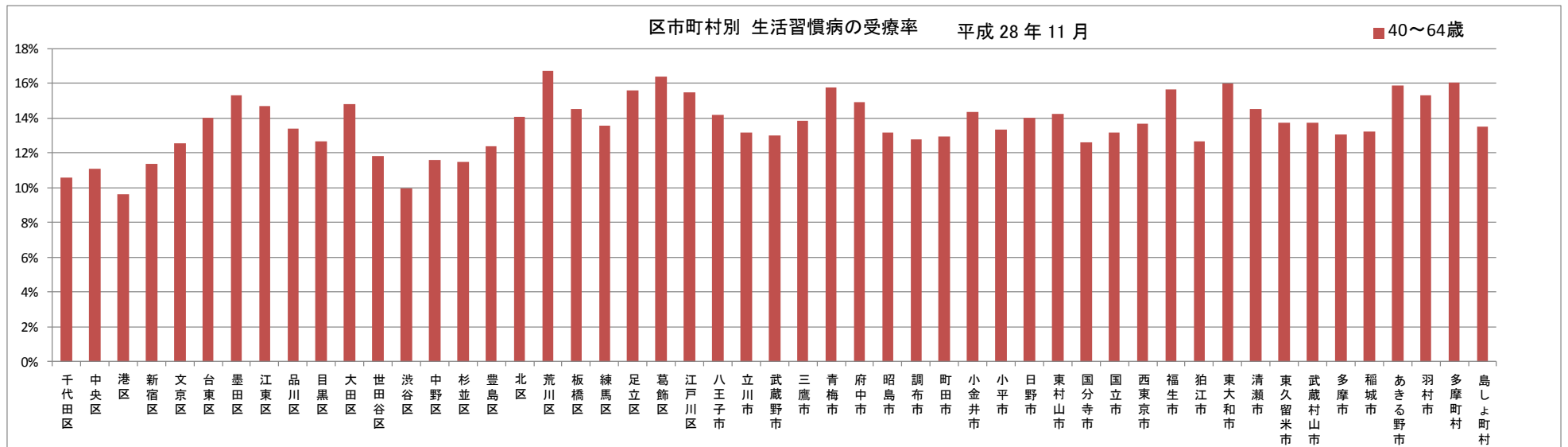
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(5) 区市町村別の受療率

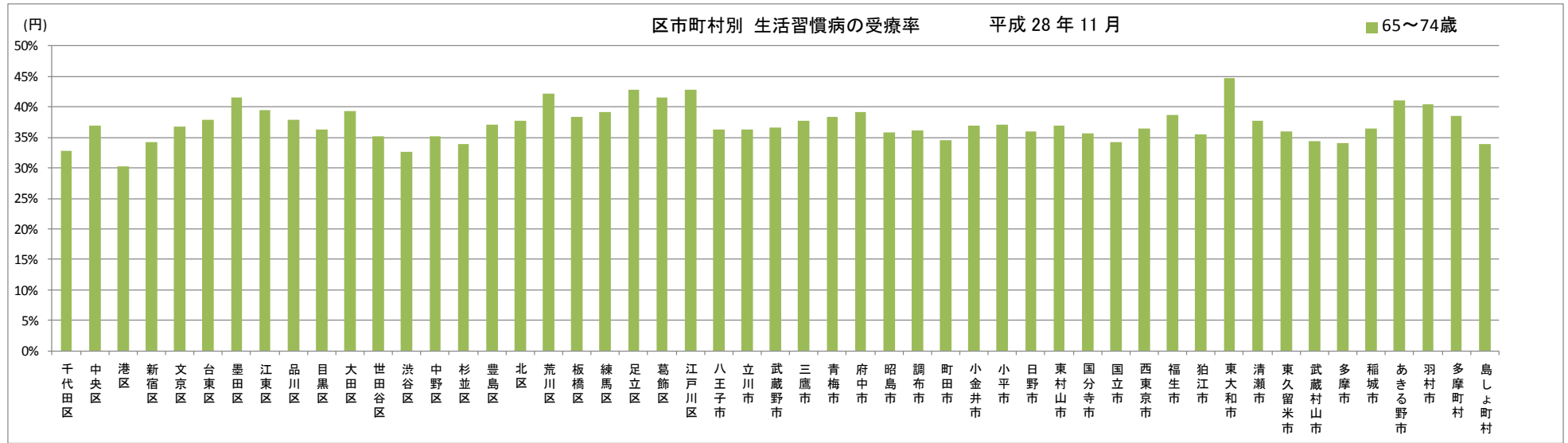
① 40歳以上



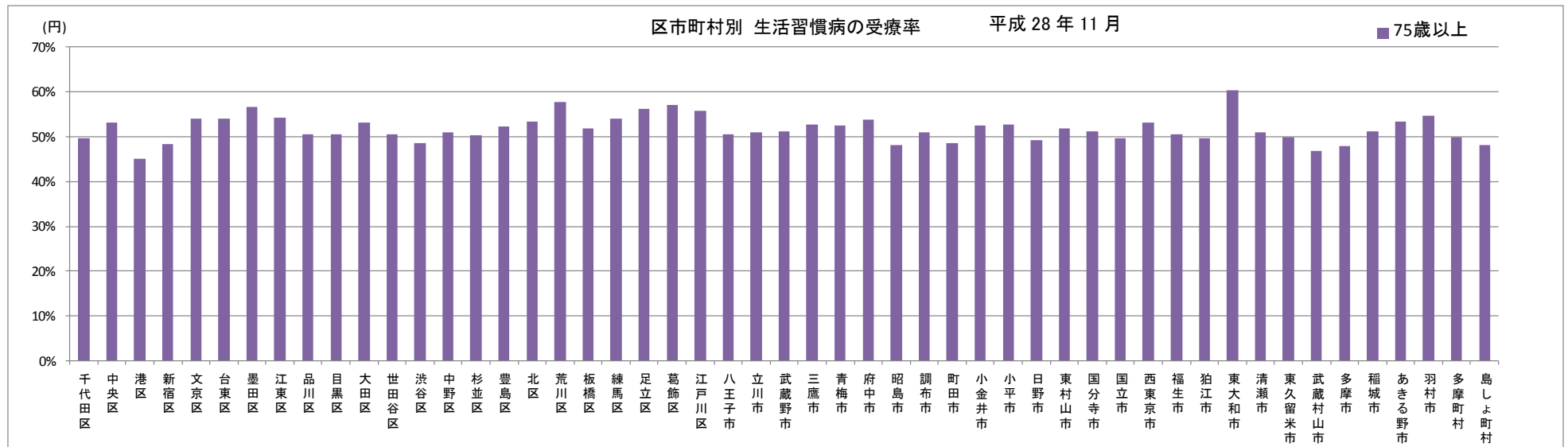
② 40歳～64歳



③ 65歳～74歳



④ 75歳以上

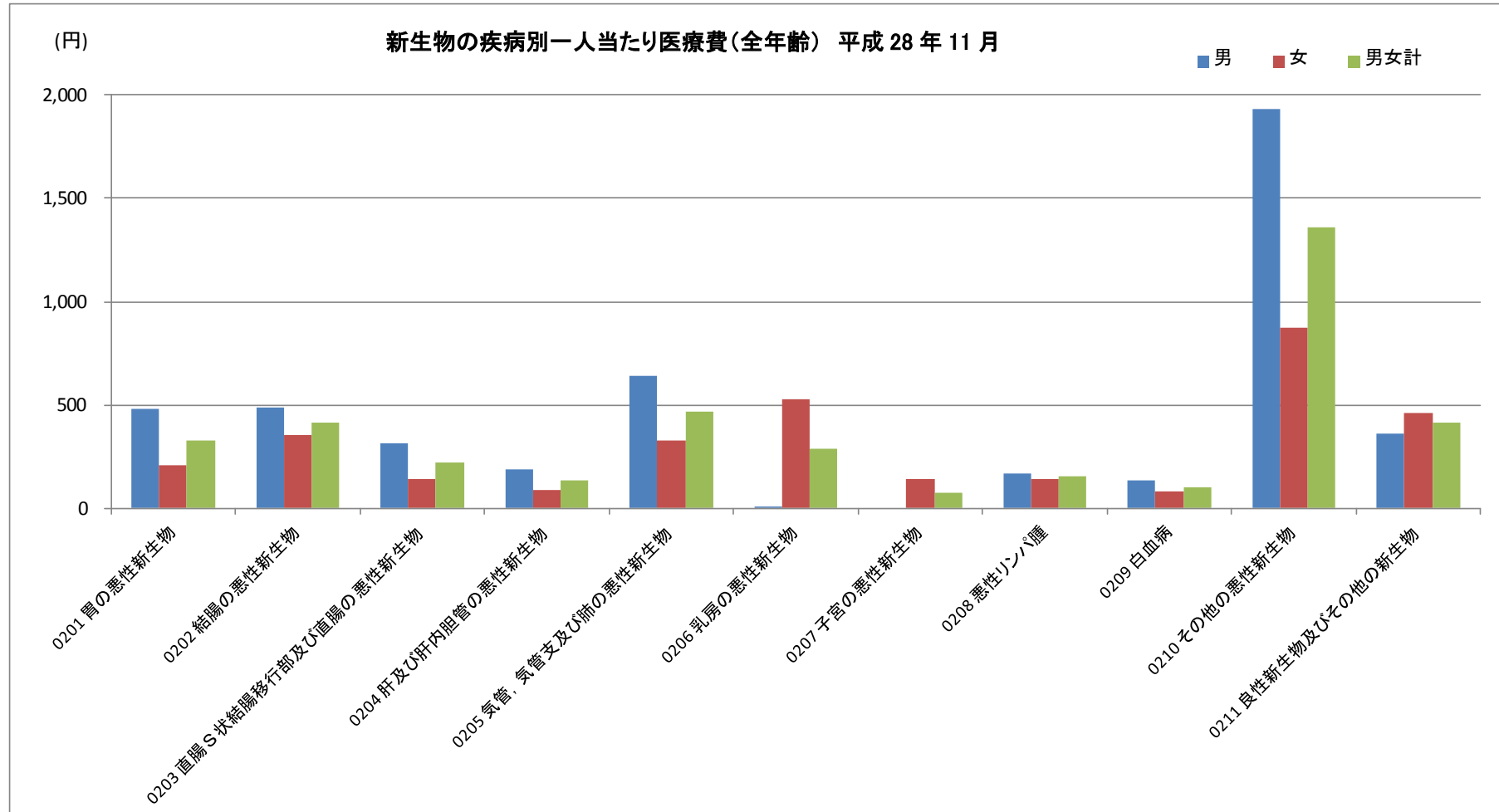


出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

4 新生物の医療費分析

(1) 新生物の疾病別人口一人当たり医療費（全年齢）

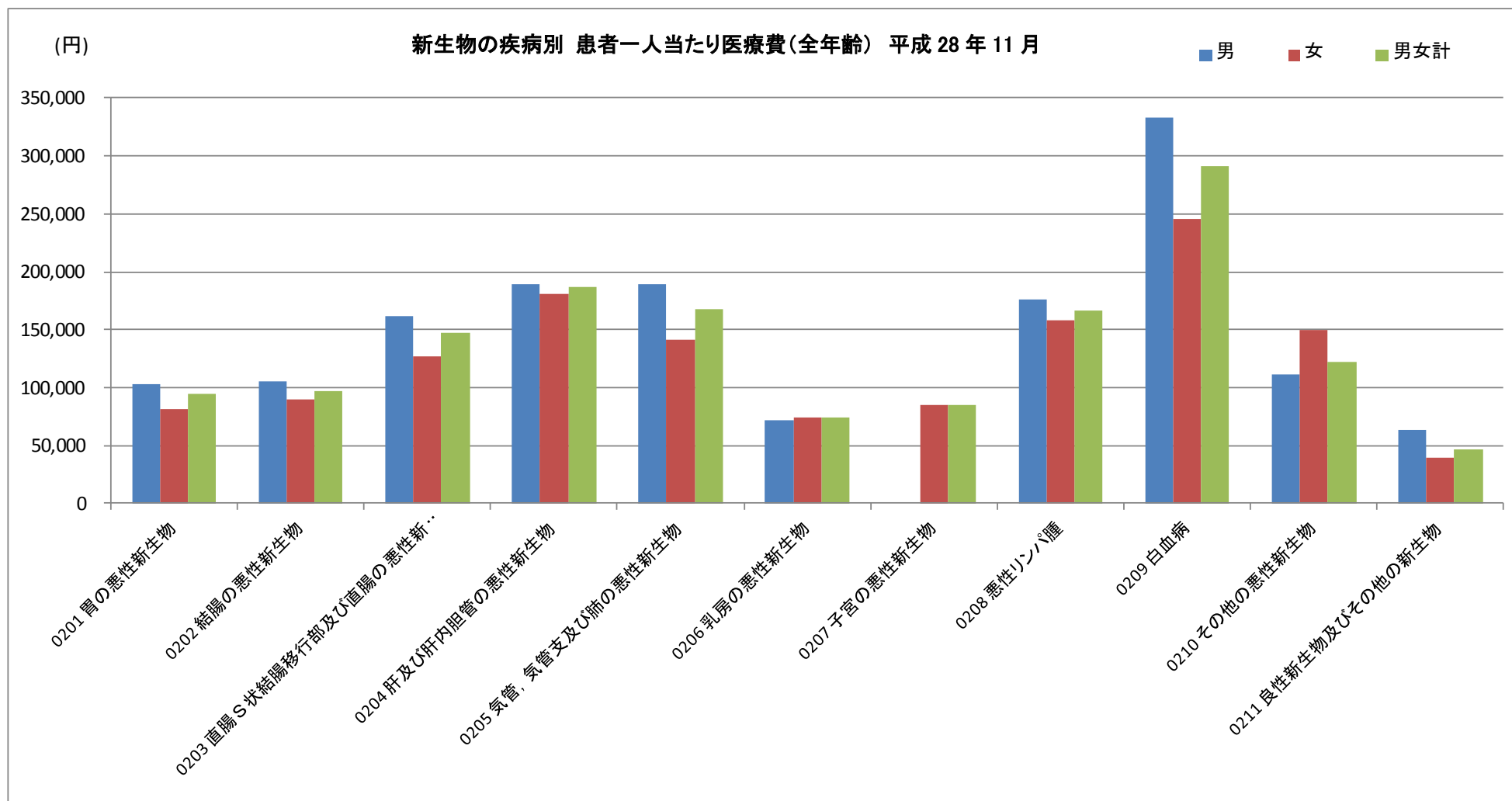
新生物の疾病別で一人当たり医療費（男女計）が最も多いのは「その他の悪性新生物」で、次いで「気管，気管支及び肺の悪性新生物」、「良性新生物及びその他の新生物」、「結腸の悪性新生物」、「胃の悪性新生物」の順になっている。0～14歳では「白血病」が最も多い。



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

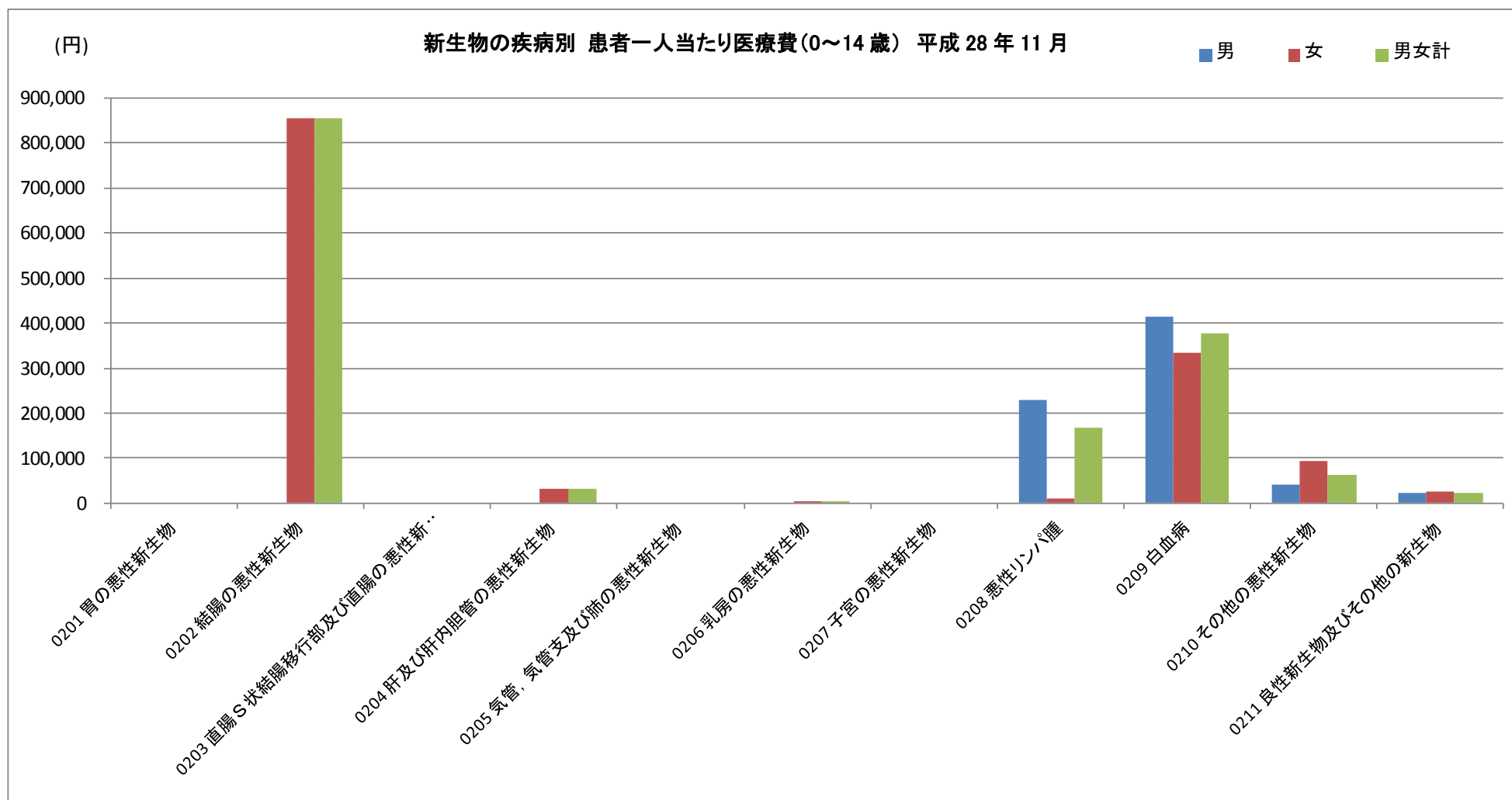
(2) 新生物の疾病別患者一人当たり医療費

① 全年齢



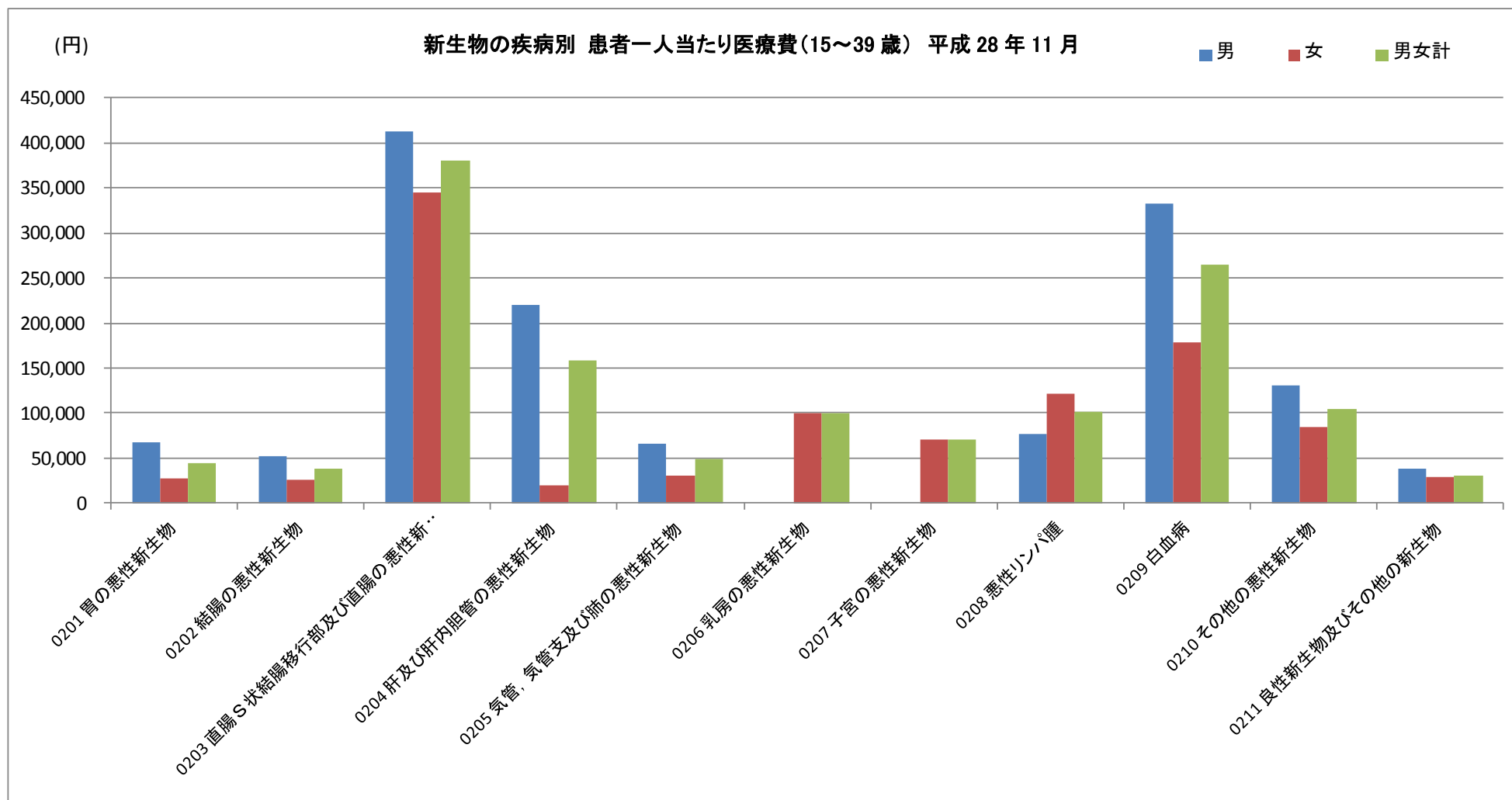
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

② 0歳～14歳



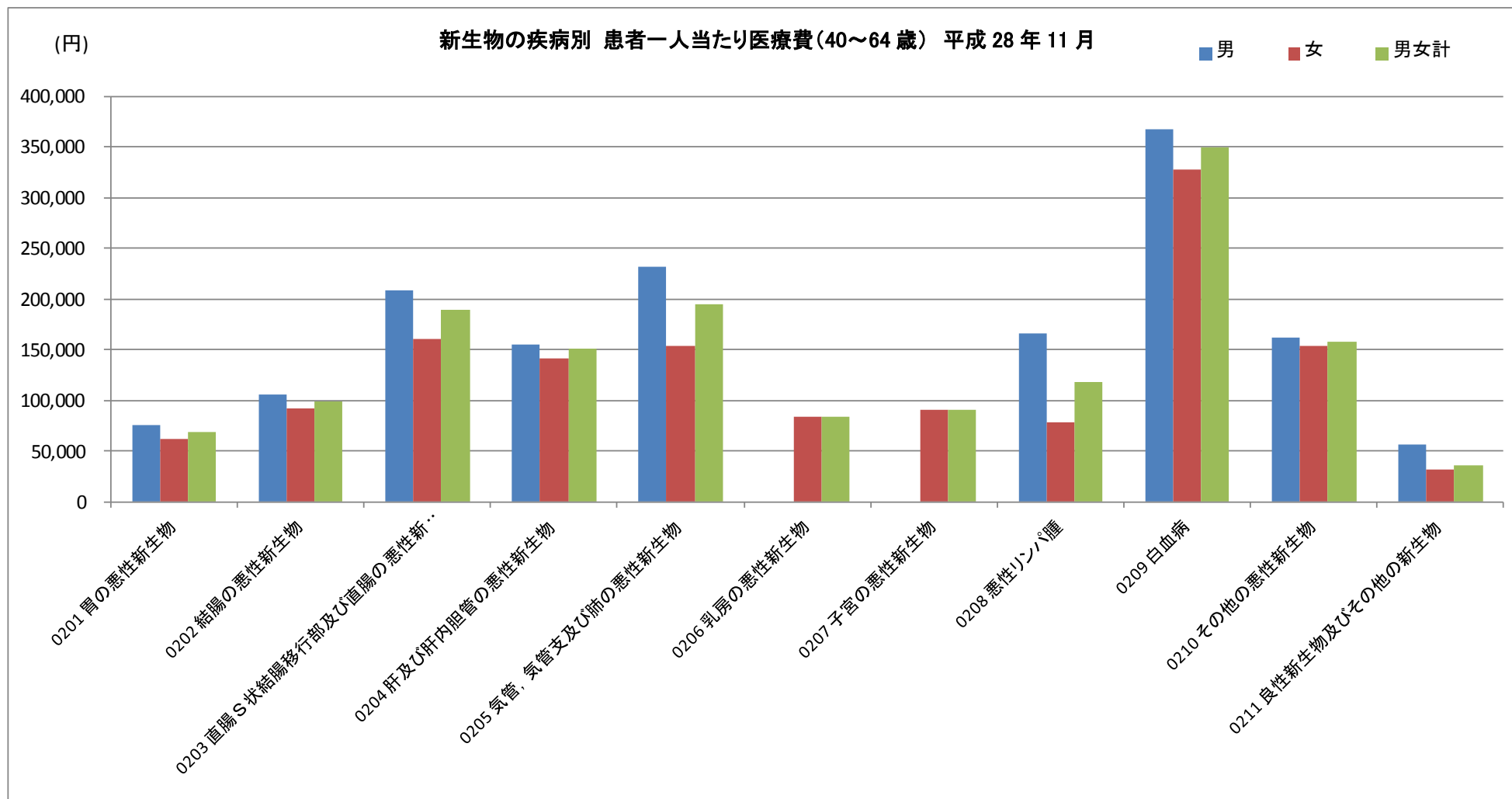
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③ 15歳～39歳



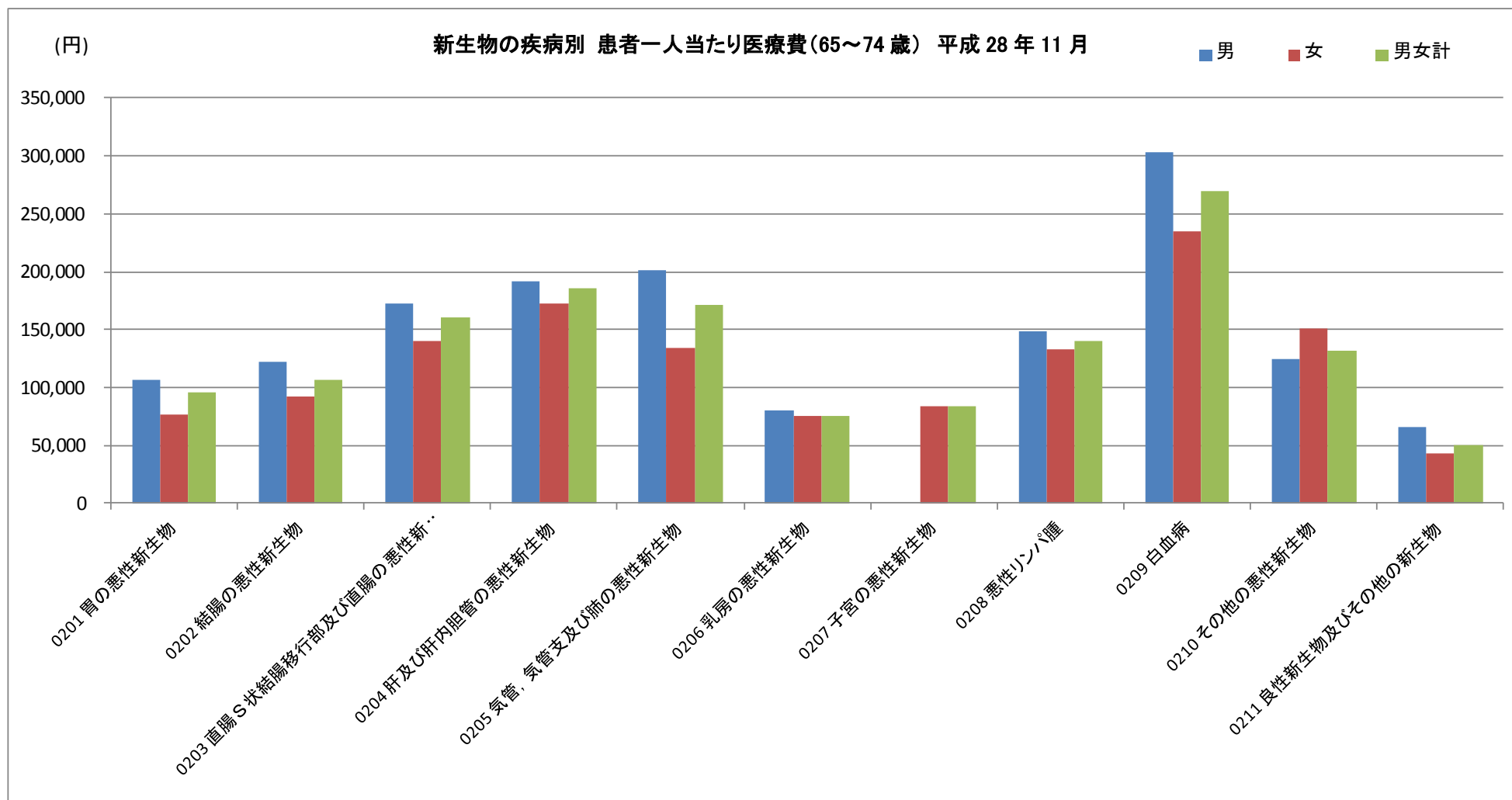
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

④ 40歳～64歳



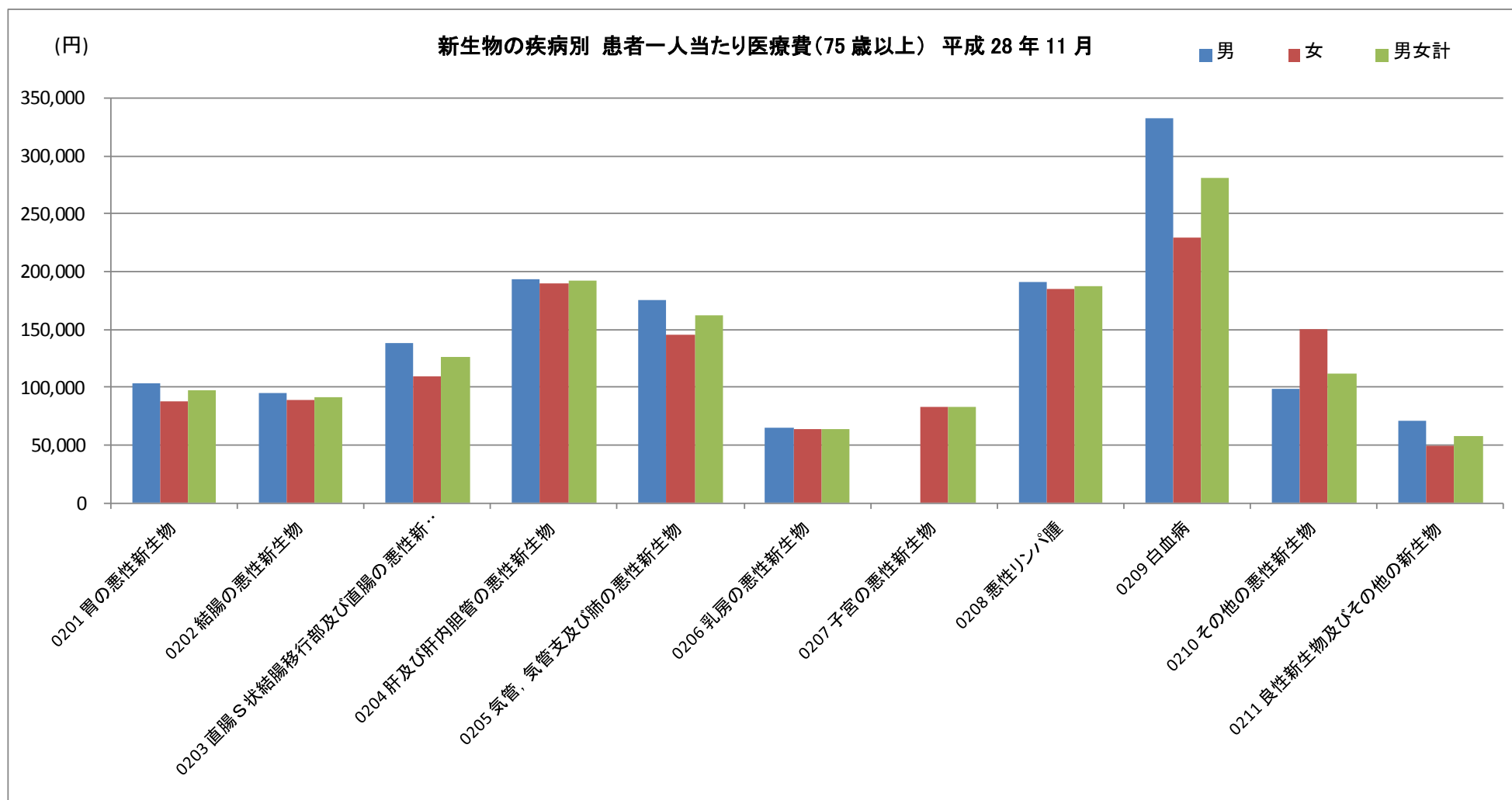
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

⑤ 65歳～74歳



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

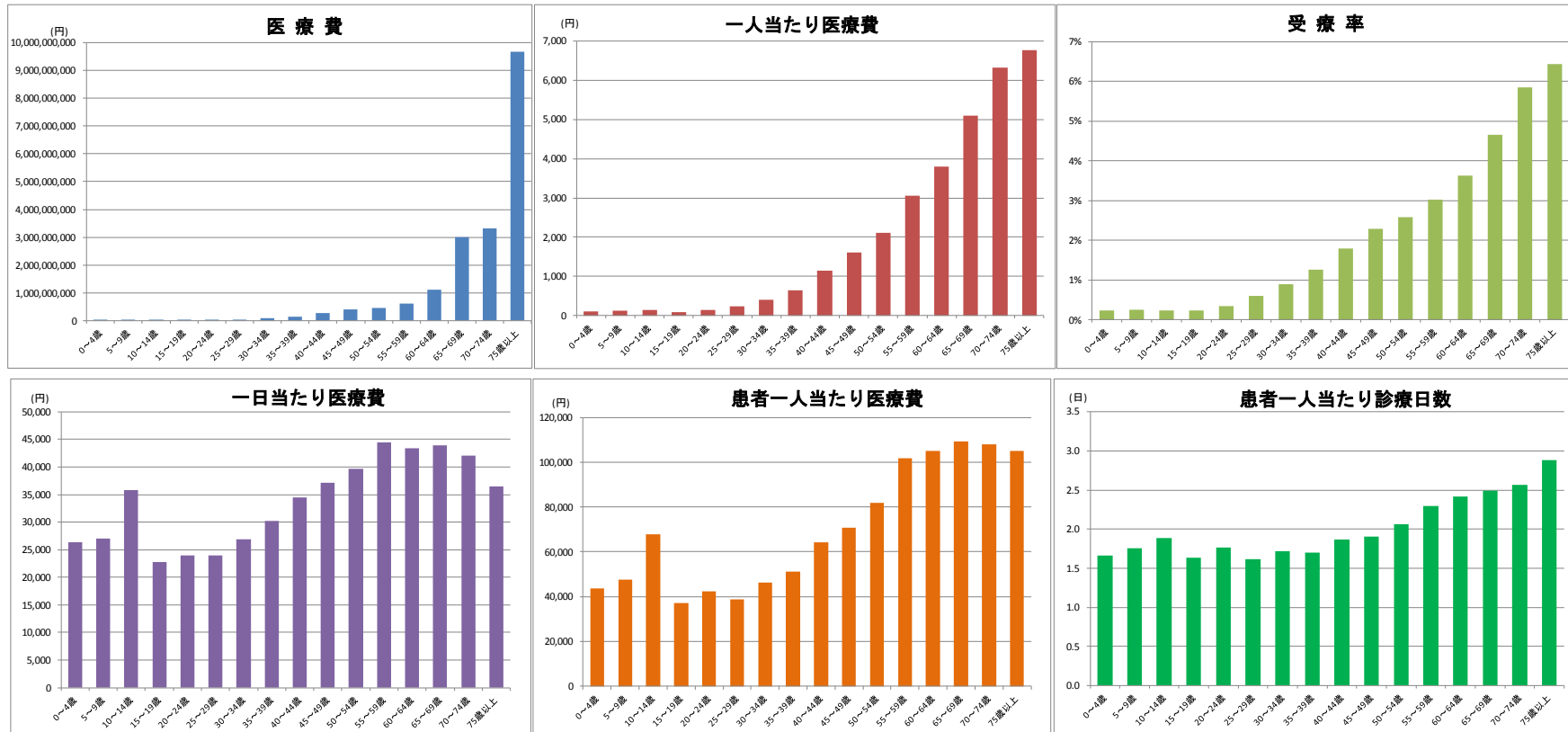
⑥ 75歳以上



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(3) 新生物 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費・患者一人当たり医療費・患者一人当たり診療日数
 ○新生物の医療費、一人当たり医療費、受療率は、高齢になるにつれ増加する。一日当たり医療費、患者一人当たり医療費は、0歳～14歳でやや高いほかは、高齢になるにつれ高くなる傾向が見られる。

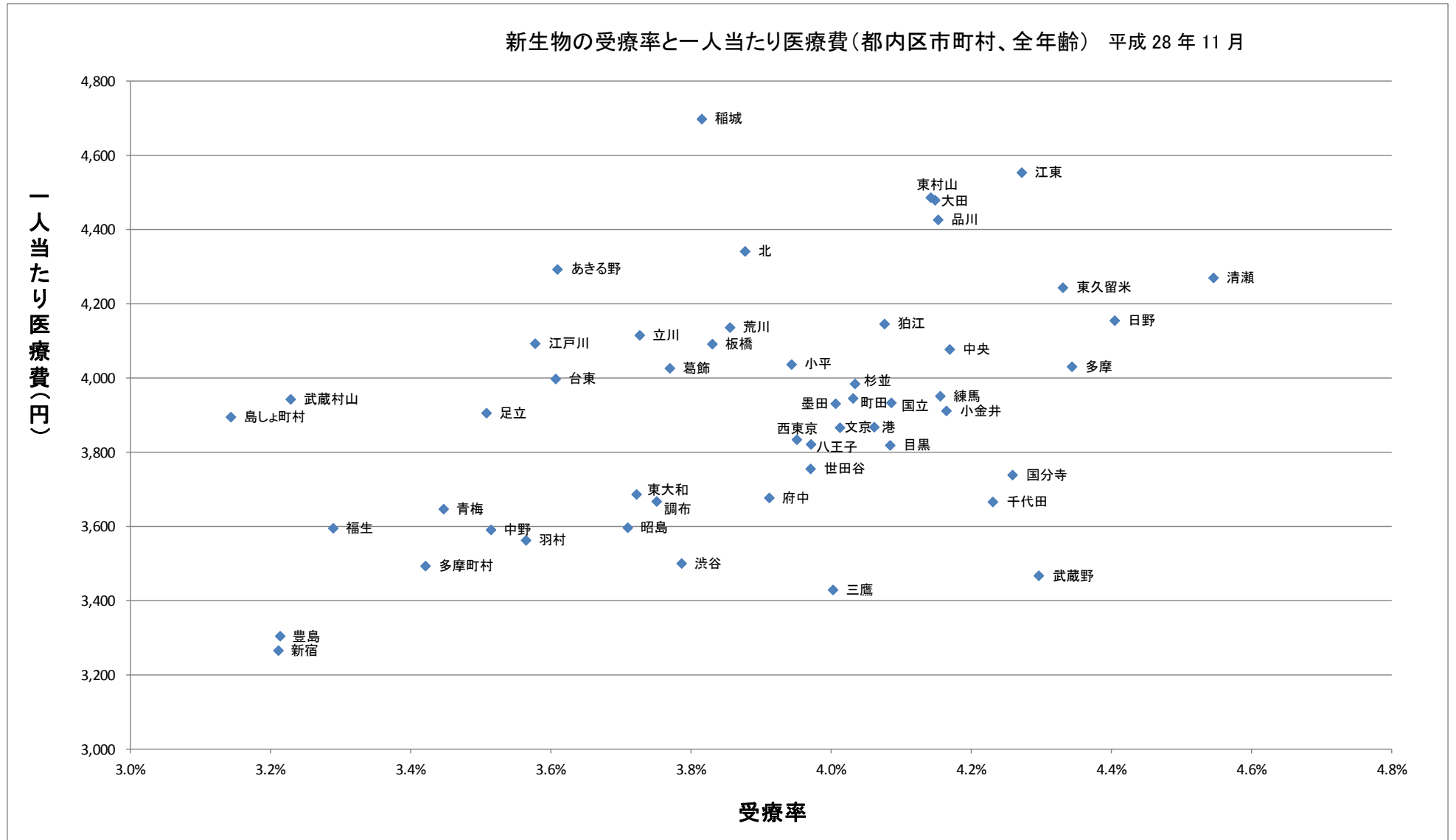
【新生物の医療費（平成28年11月）】



出典：東京都福祉保健局調べ

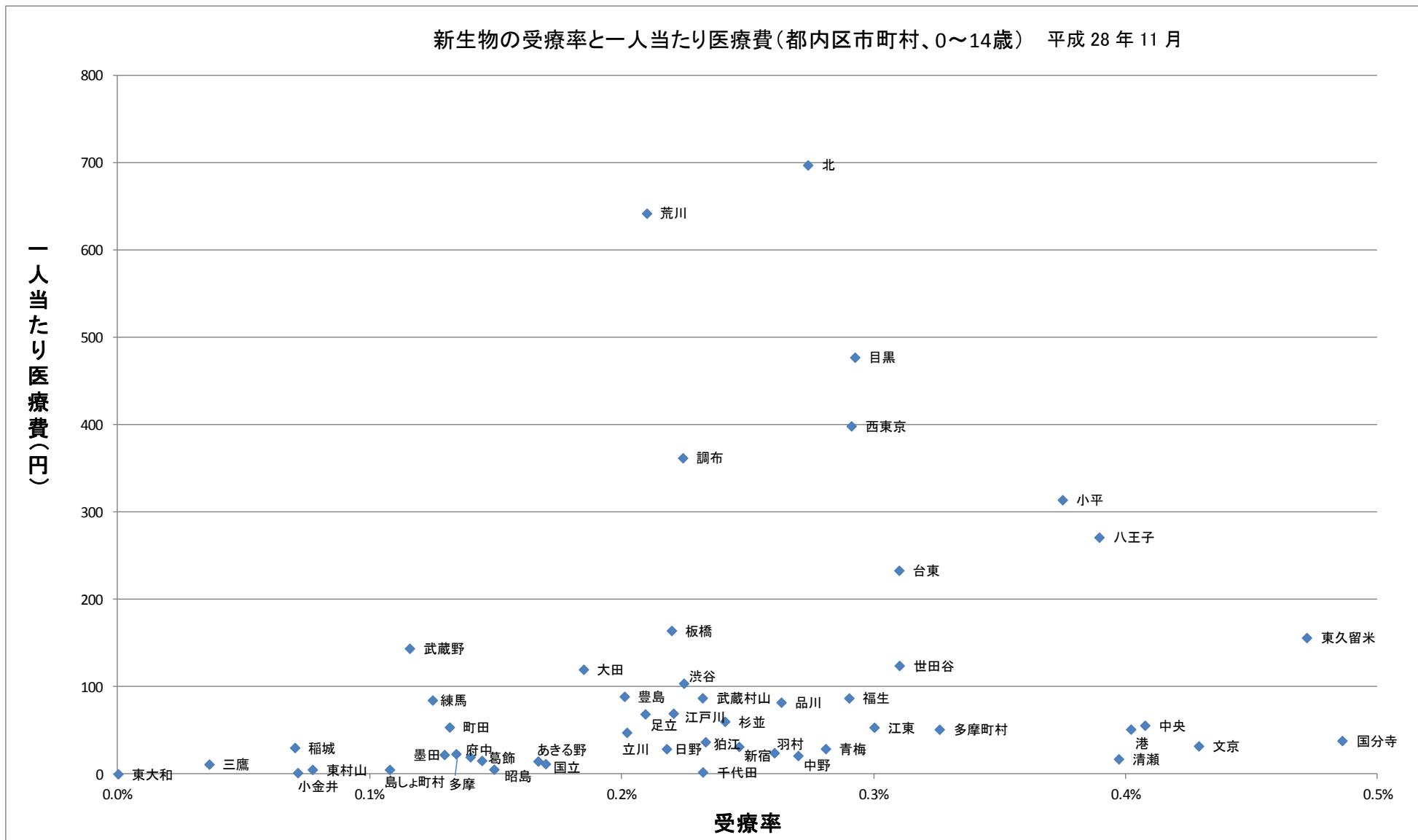
(4) 新生物 区市町村別一人当たり医療費と受療率

①全年齢



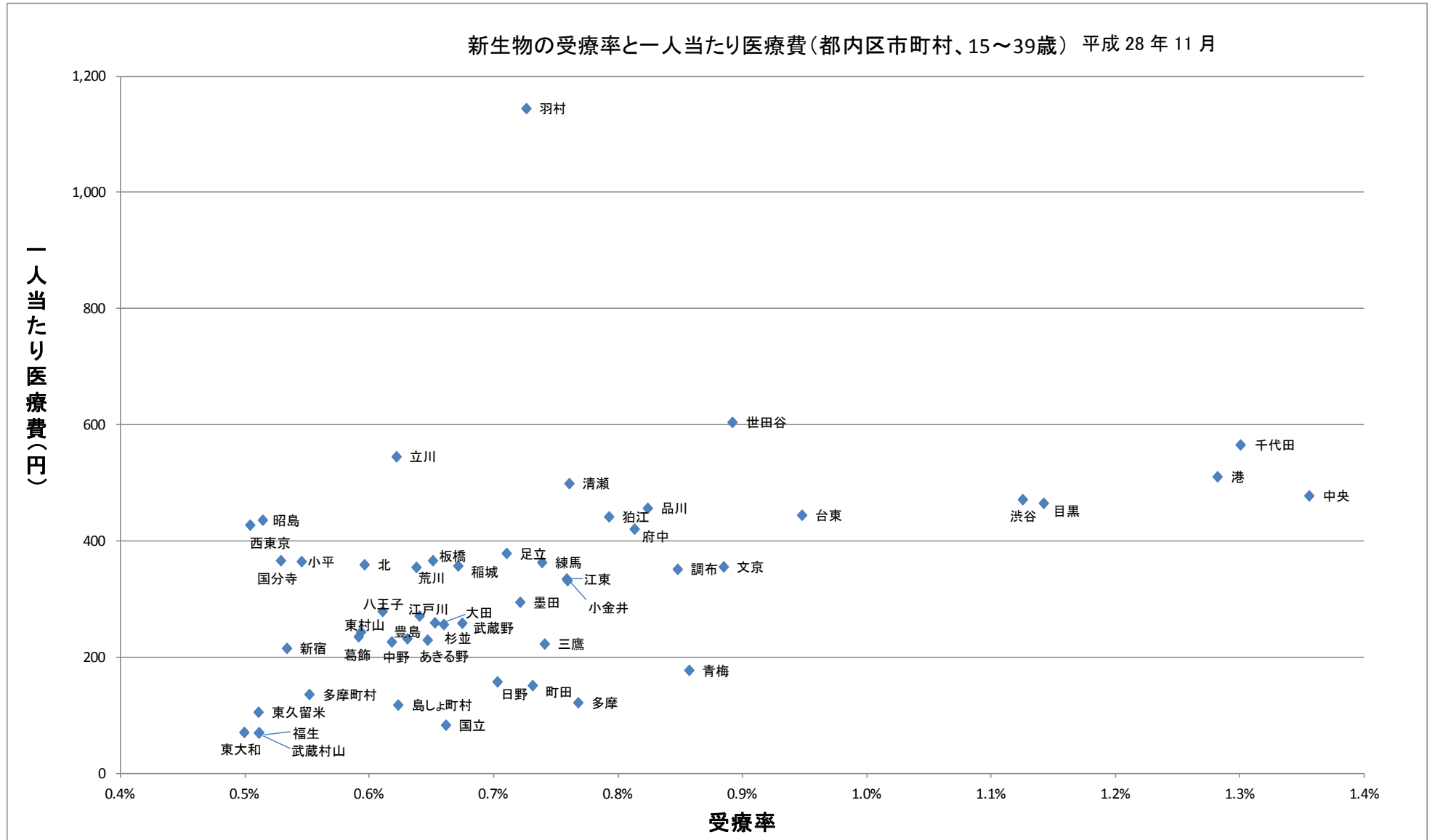
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

② 0歳～14歳



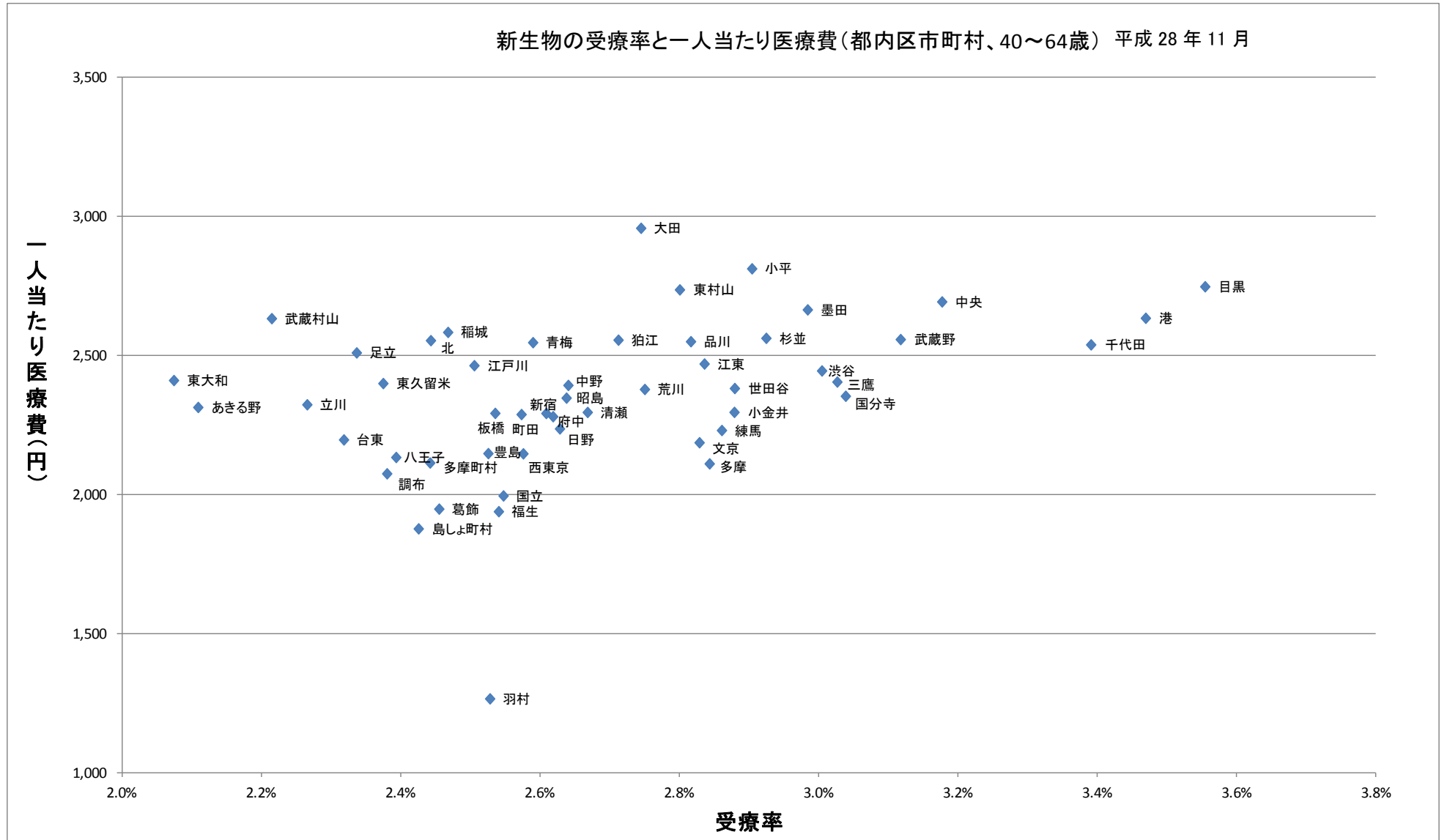
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③ 15歳～39歳



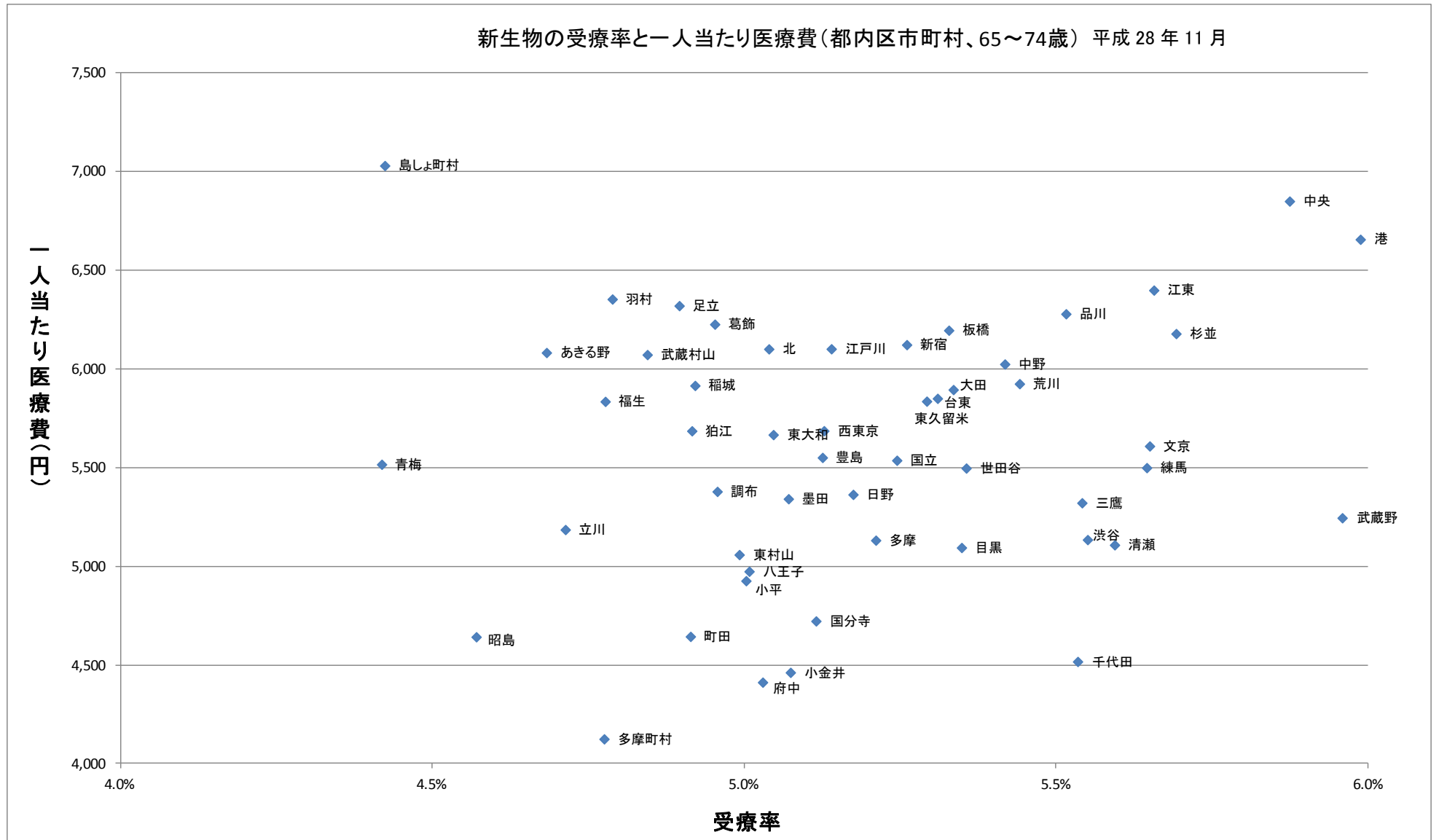
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

④ 40歳～64歳



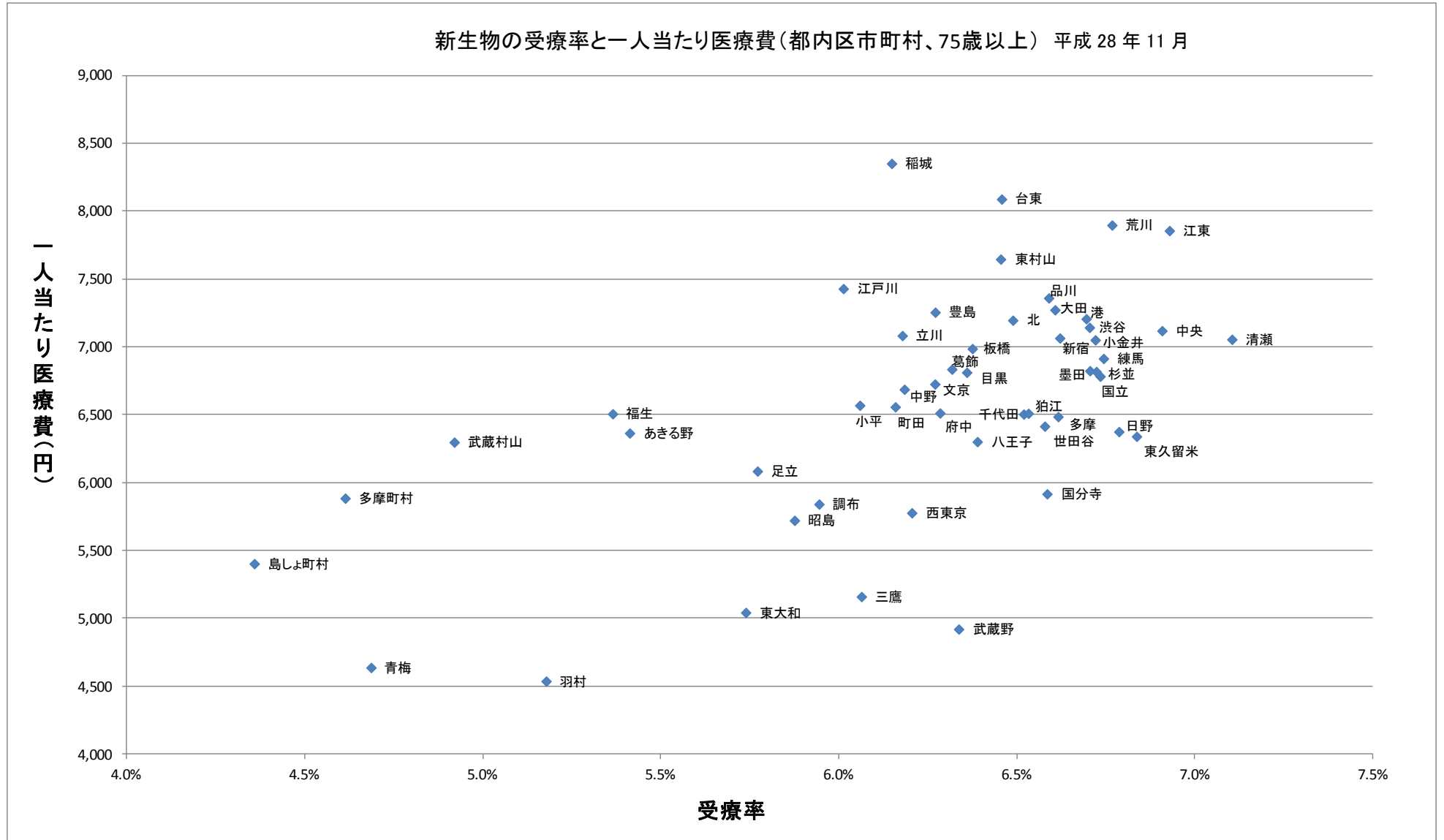
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

⑤ 65歳～74歳



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

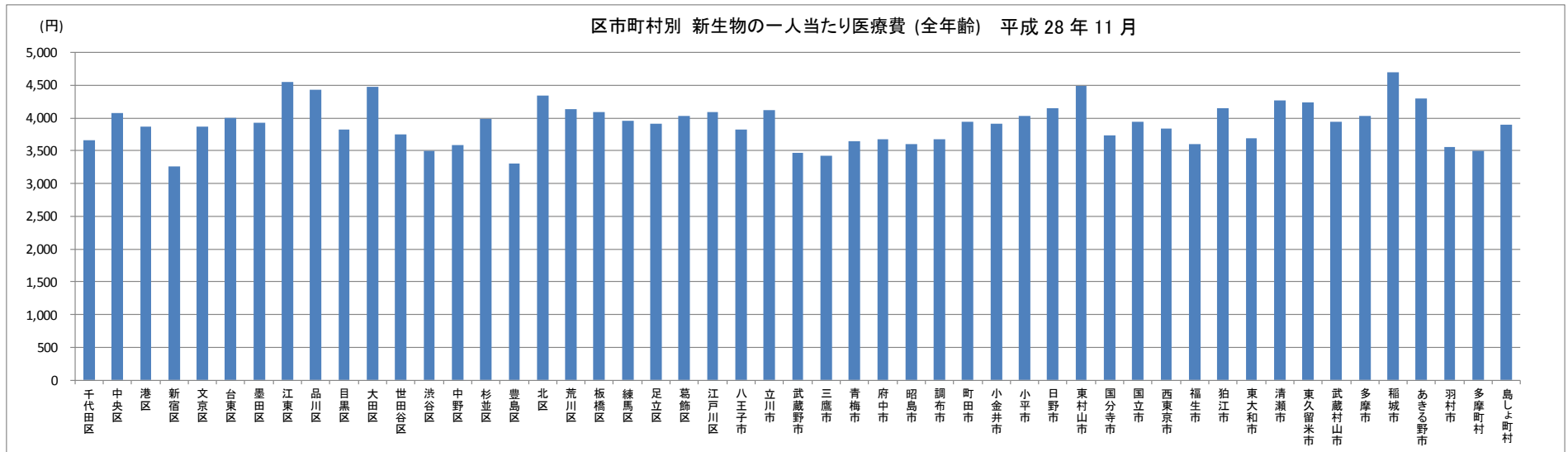
⑥ 75歳以上



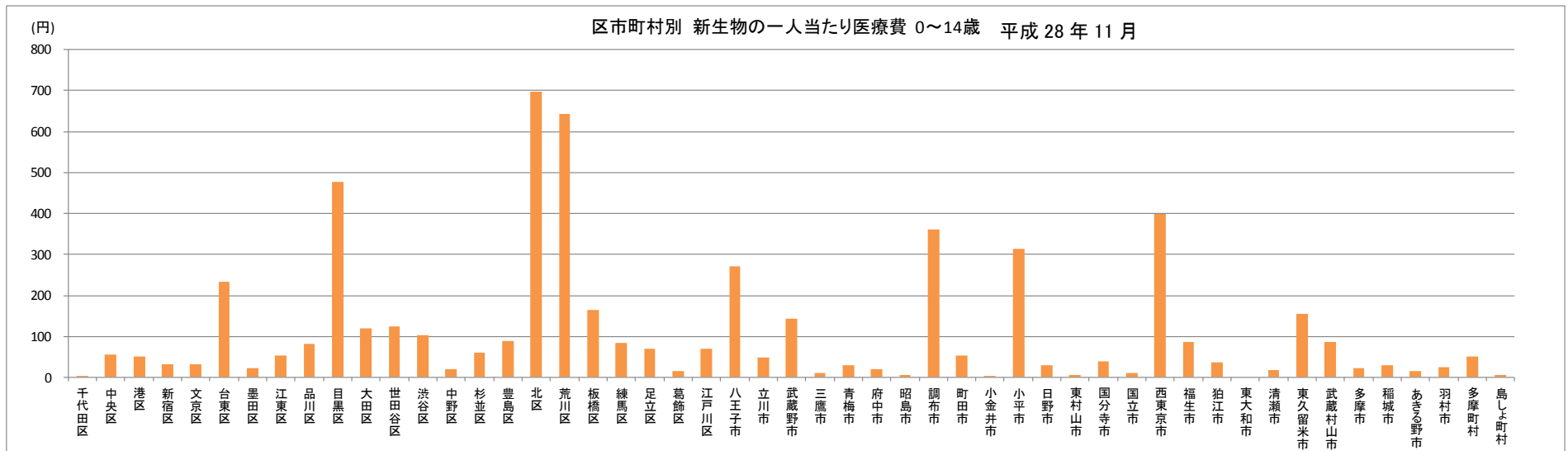
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(5) 新生物 区市町村別一人当たり医療費

① 全年齢

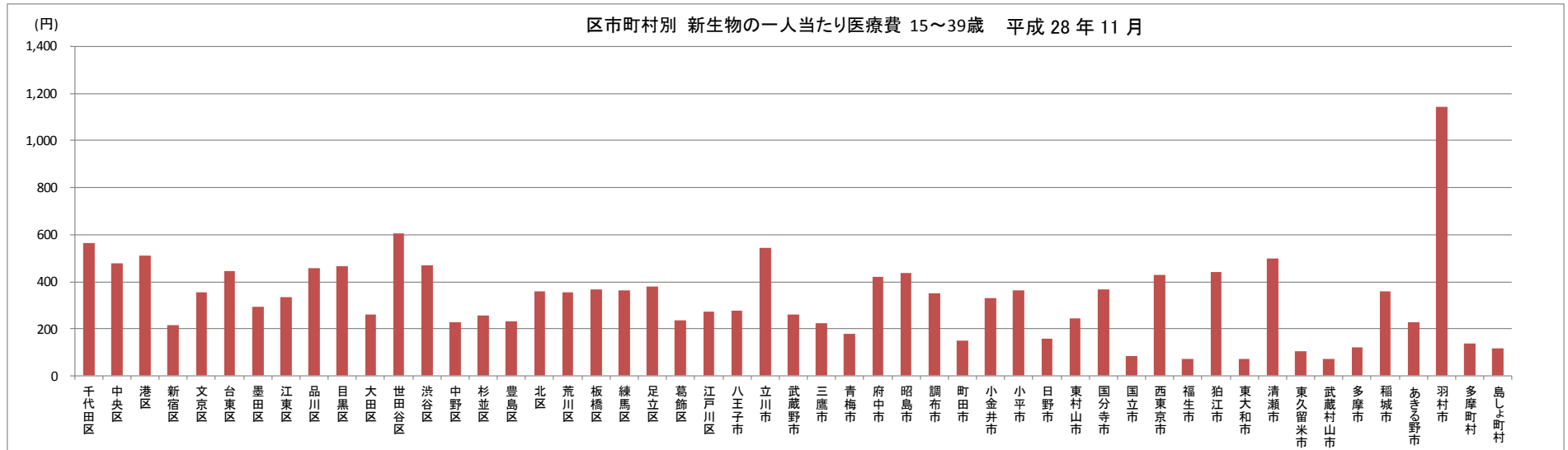


② 0歳～14歳

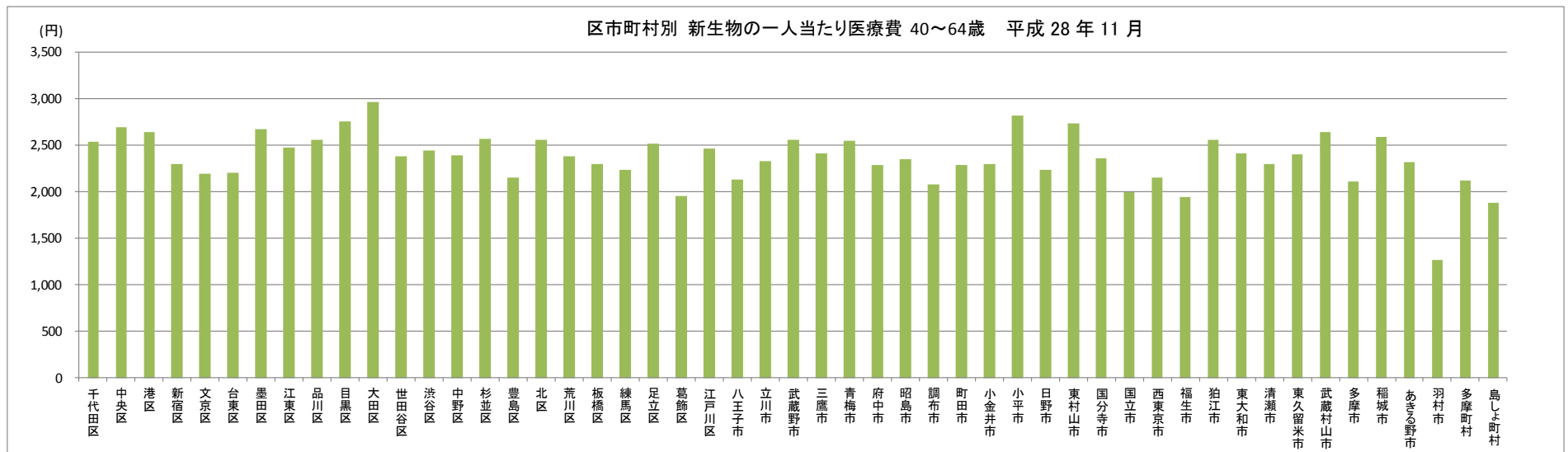


出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③ 15歳～39歳

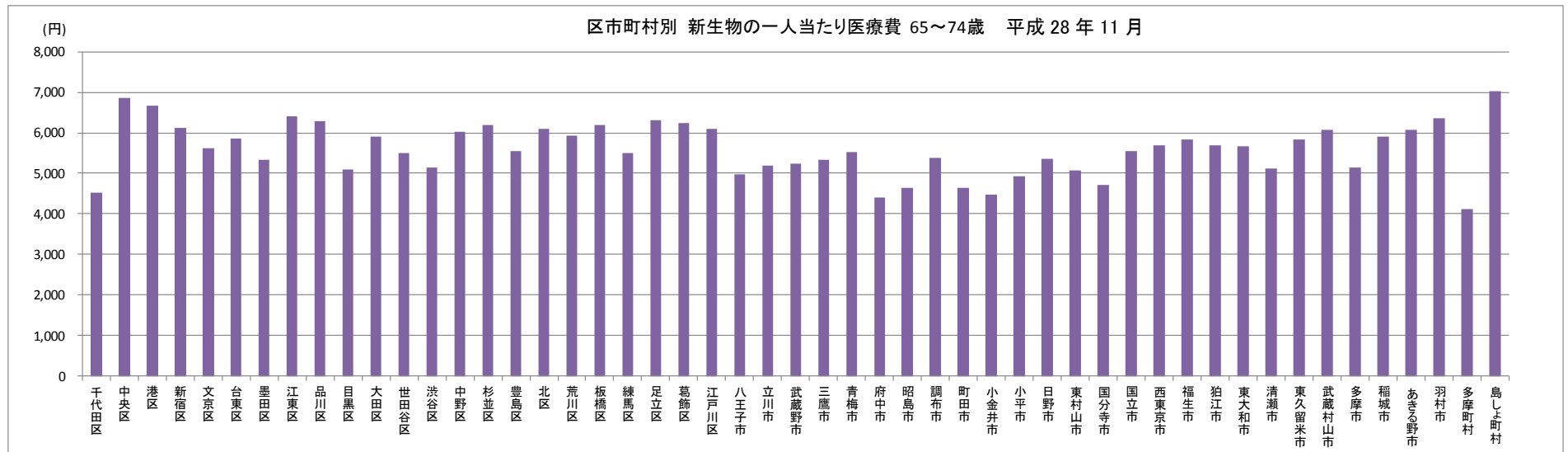


④ 40歳～64歳

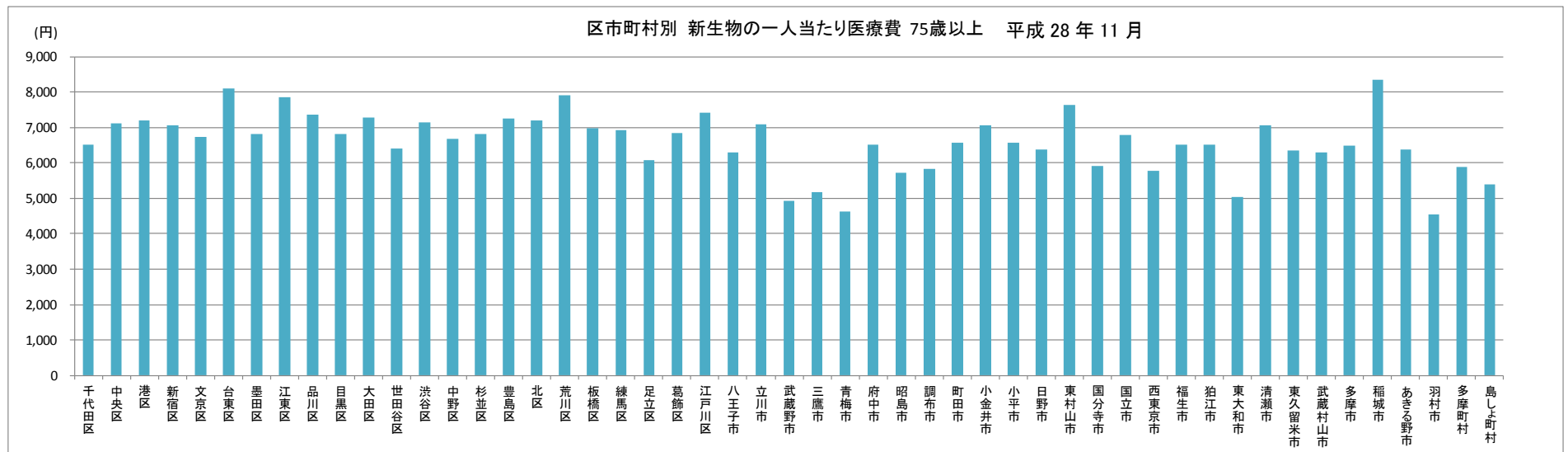


出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

⑤ 65歳～74歳



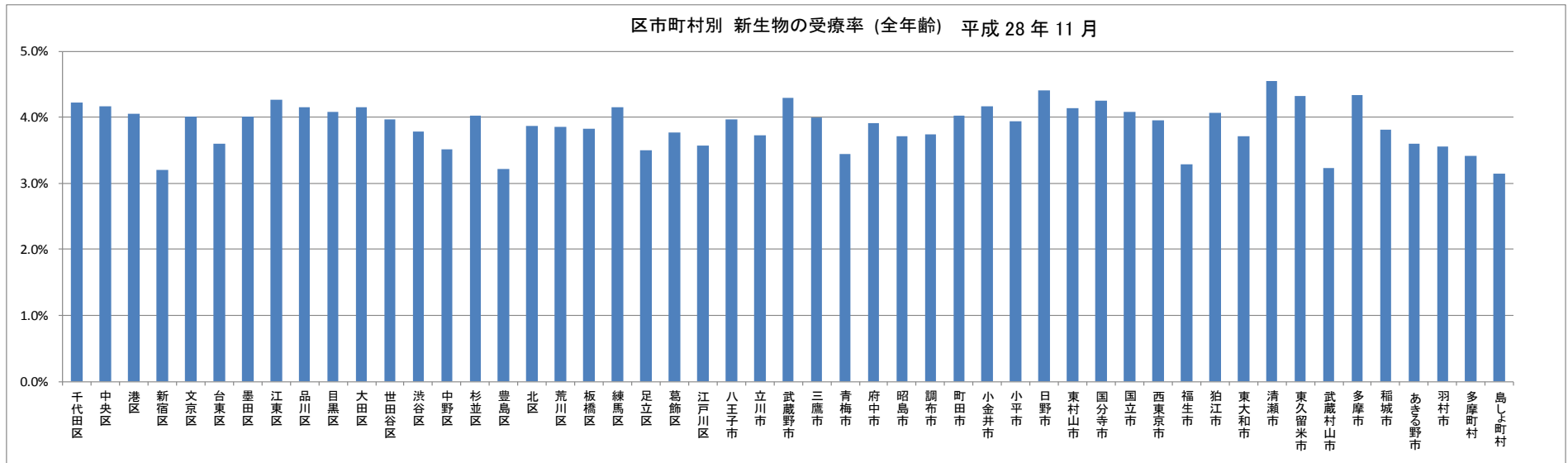
⑥ 75歳以上



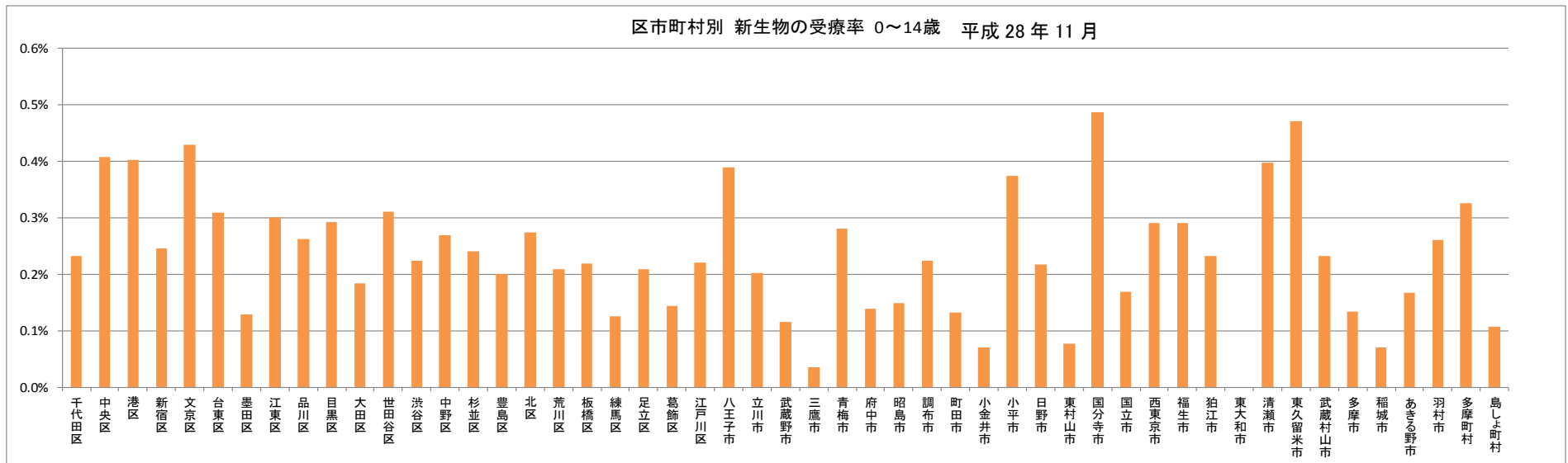
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(6) 新生物 区市町村別受療率

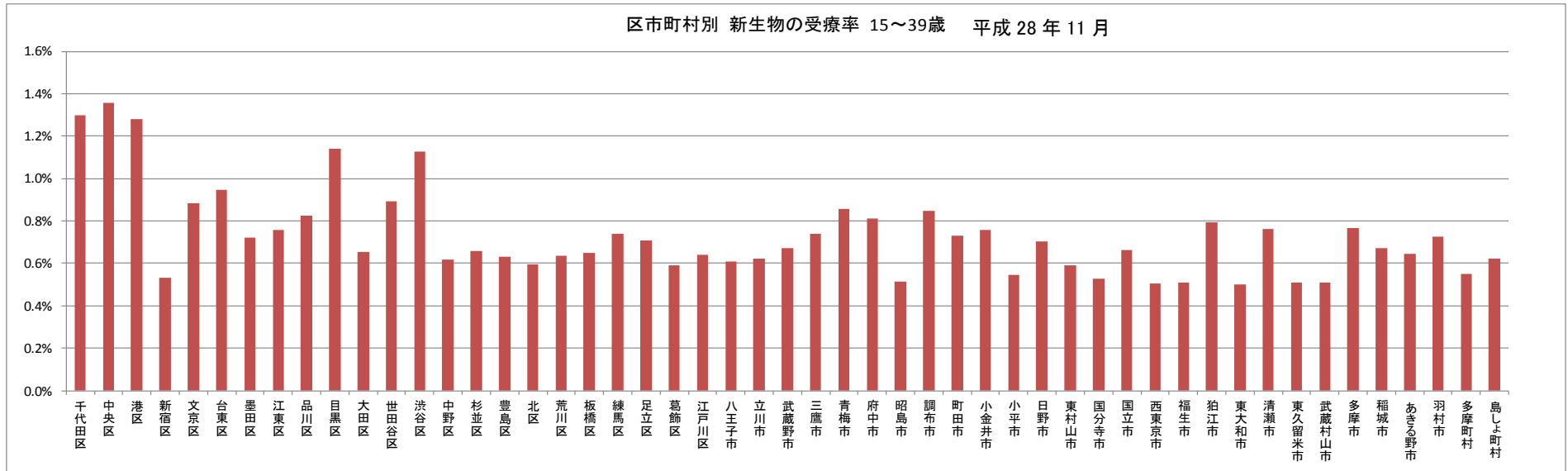
① 全年齢



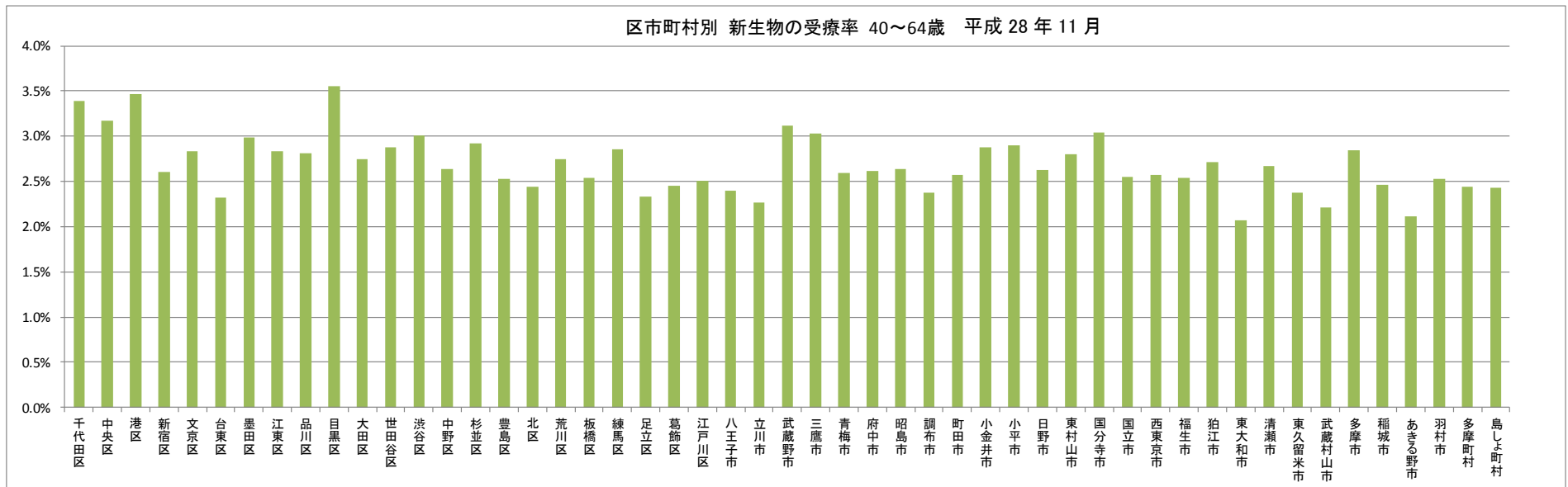
② 0歳～14歳



③ 15歳～39歳

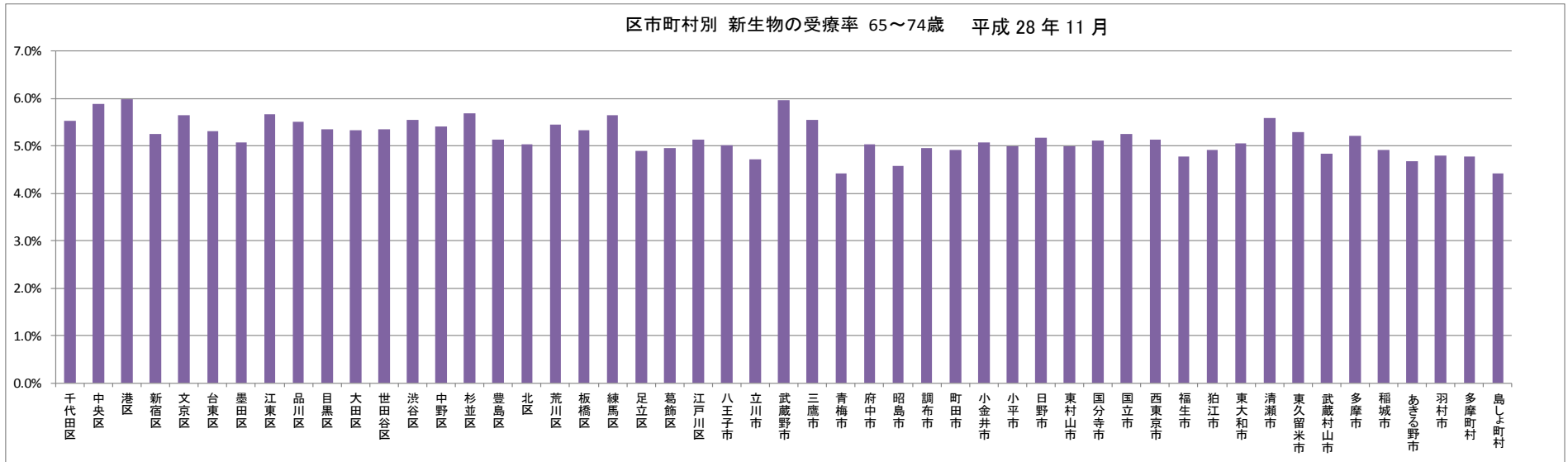


④ 40歳～64歳

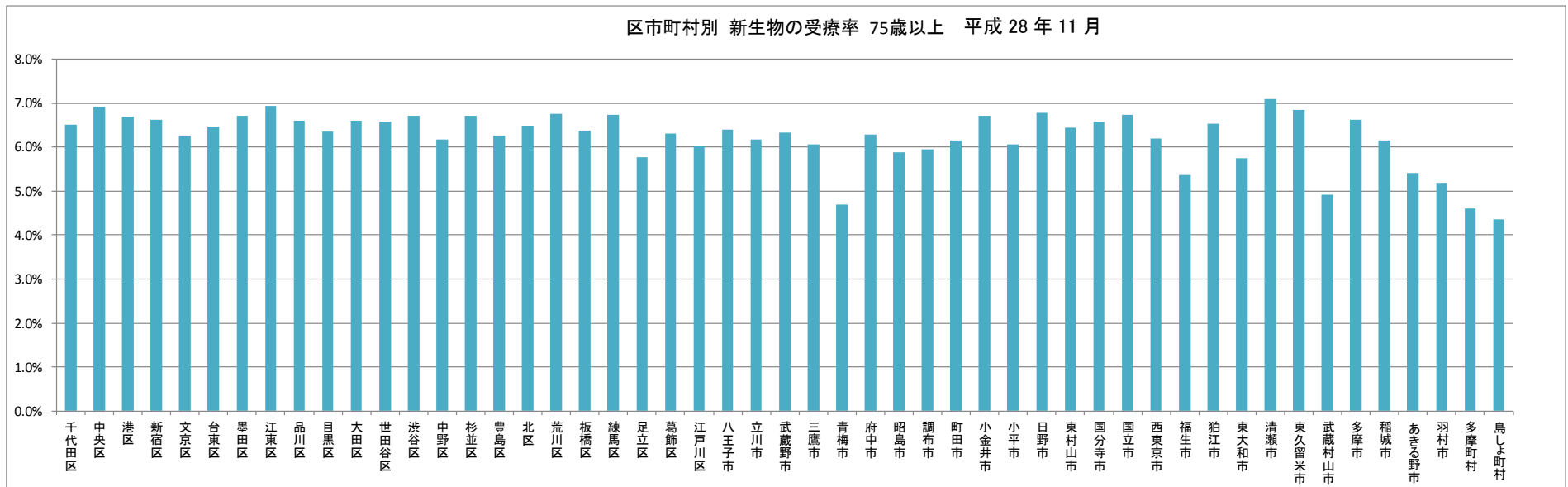


出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

⑤ 65歳～74歳



⑥ 75歳以上



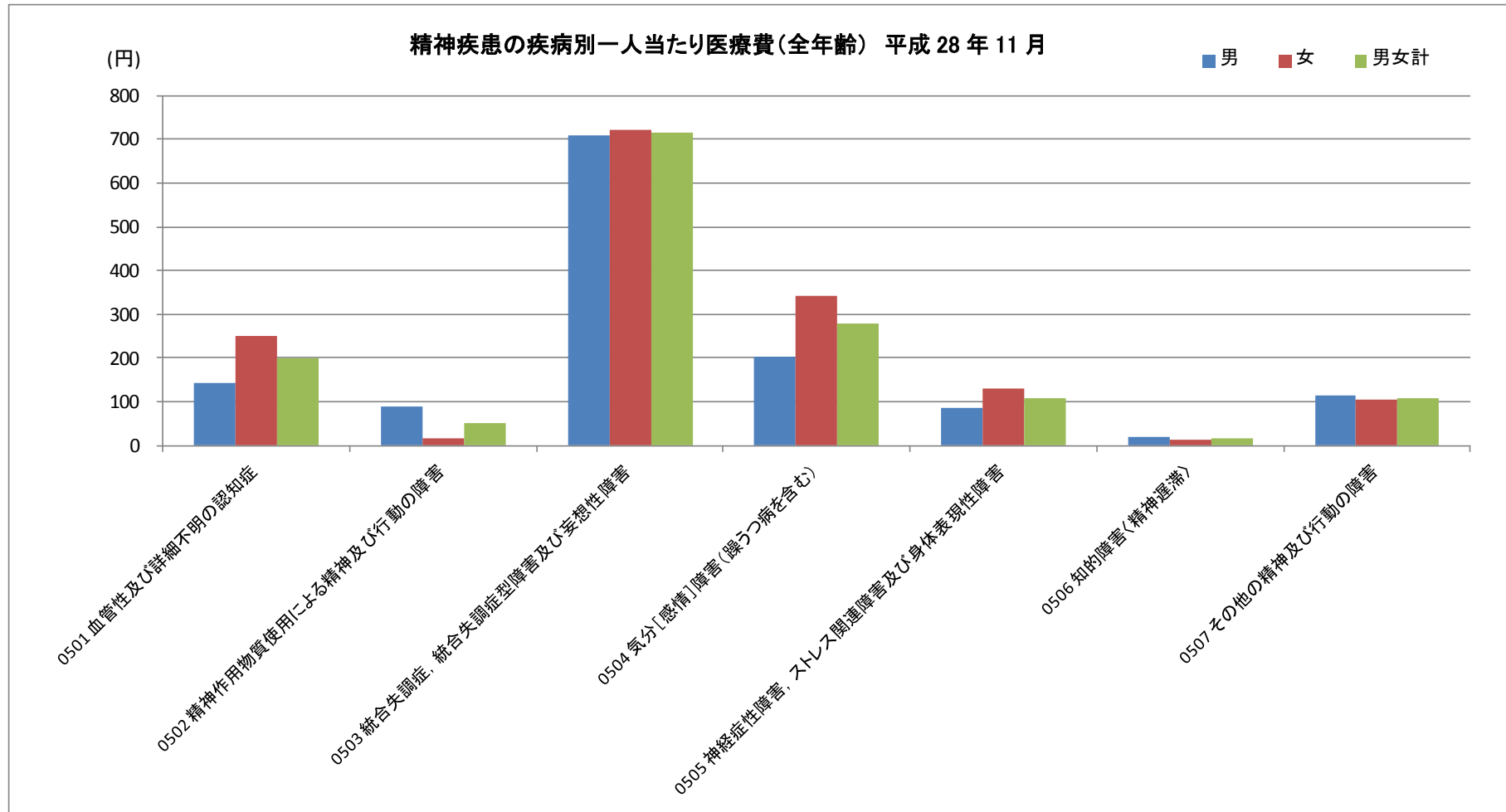
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

5 精神疾患の医療費分析

(1) 精神疾患の疾病別人口一人当たり医療費

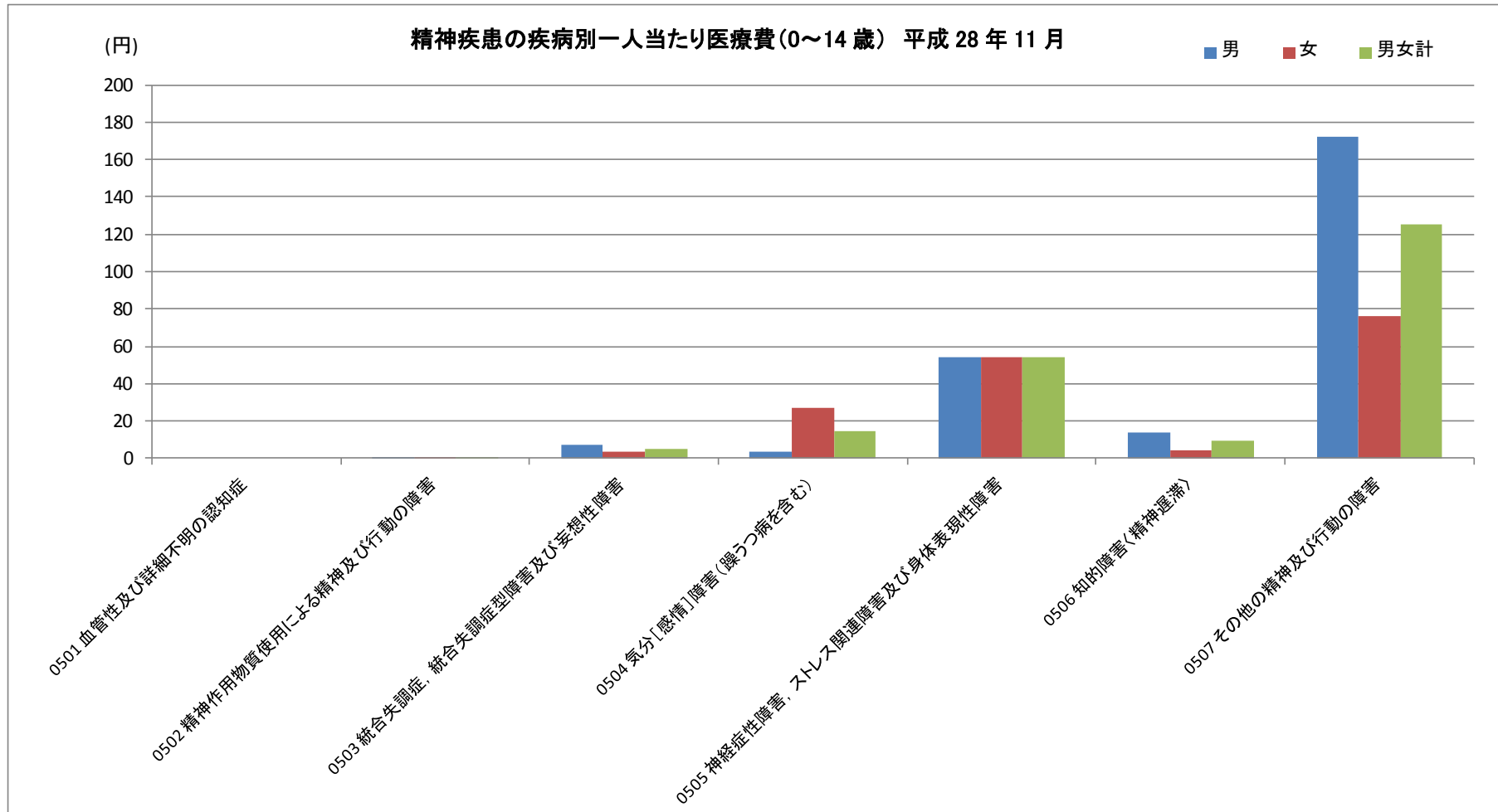
①全年齢

精神疾患の疾病別で一人当たり医療費（男女計）が最も多いのは「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」で、次いで「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」、「血管性及び詳細不明の認知症」の順になっている。75歳以上では「血管性及び詳細不明の認知症」が最も多い。



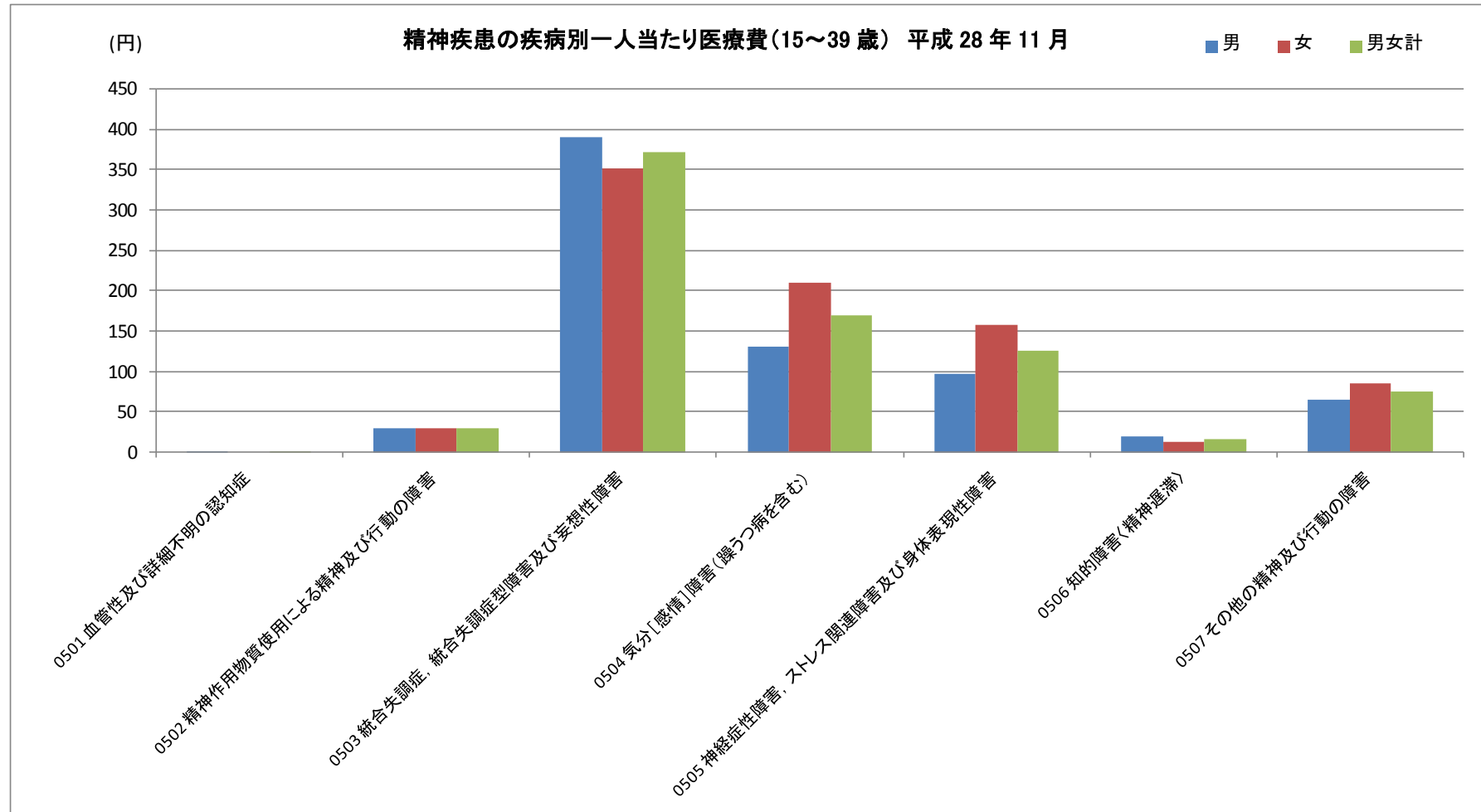
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

② 0歳～14歳



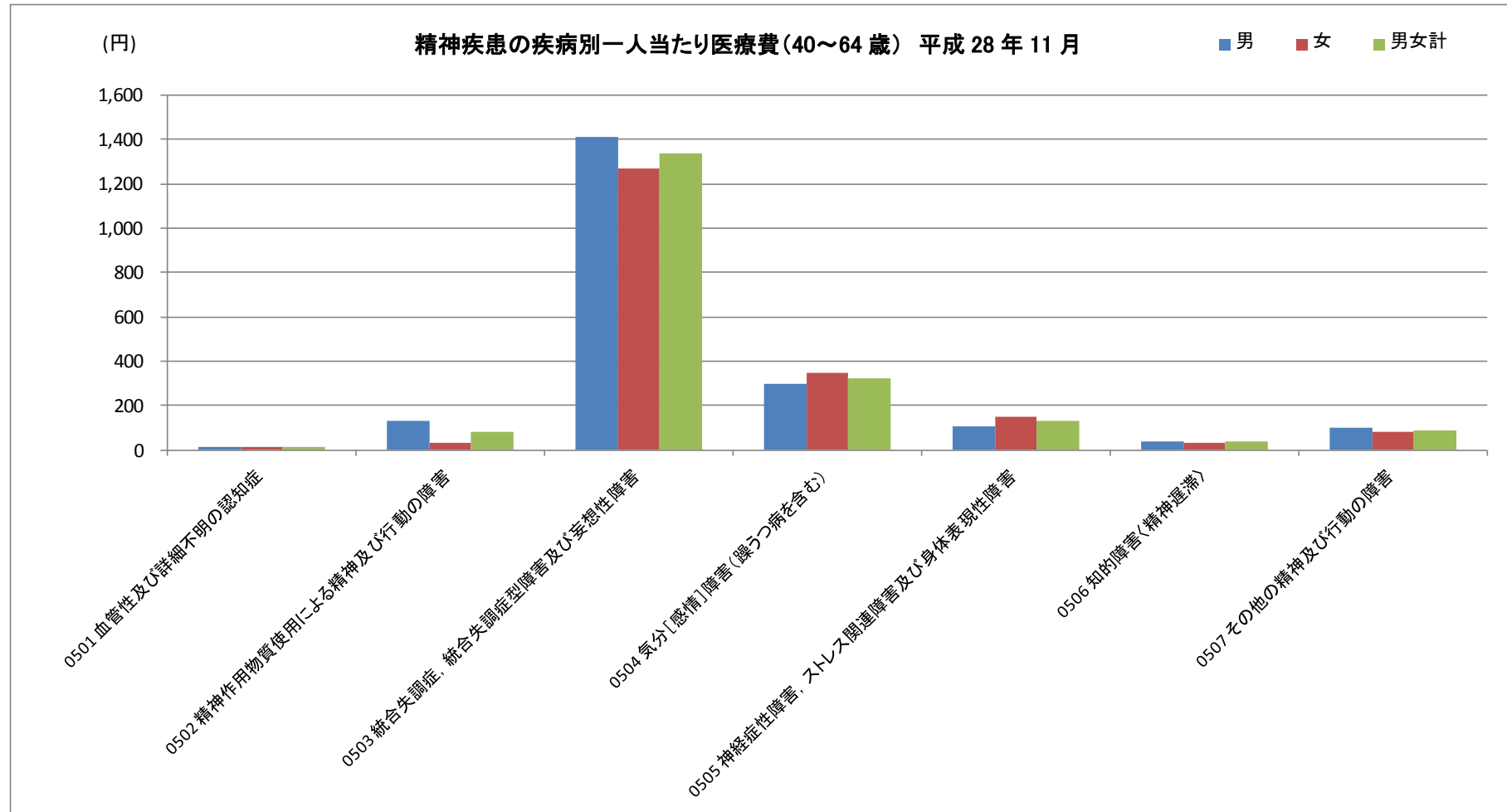
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

③ 15歳～39歳



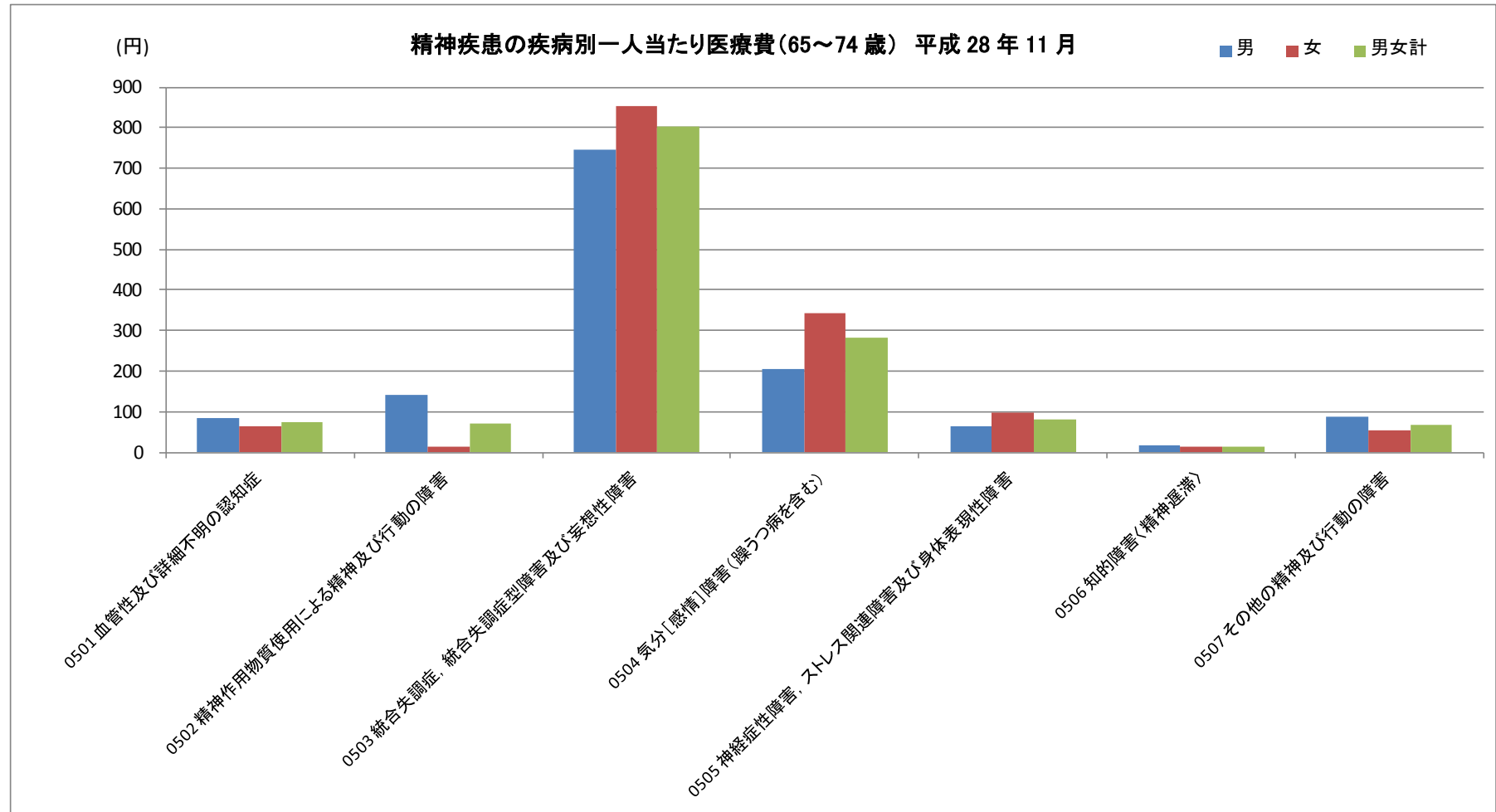
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

④ 40歳～64歳



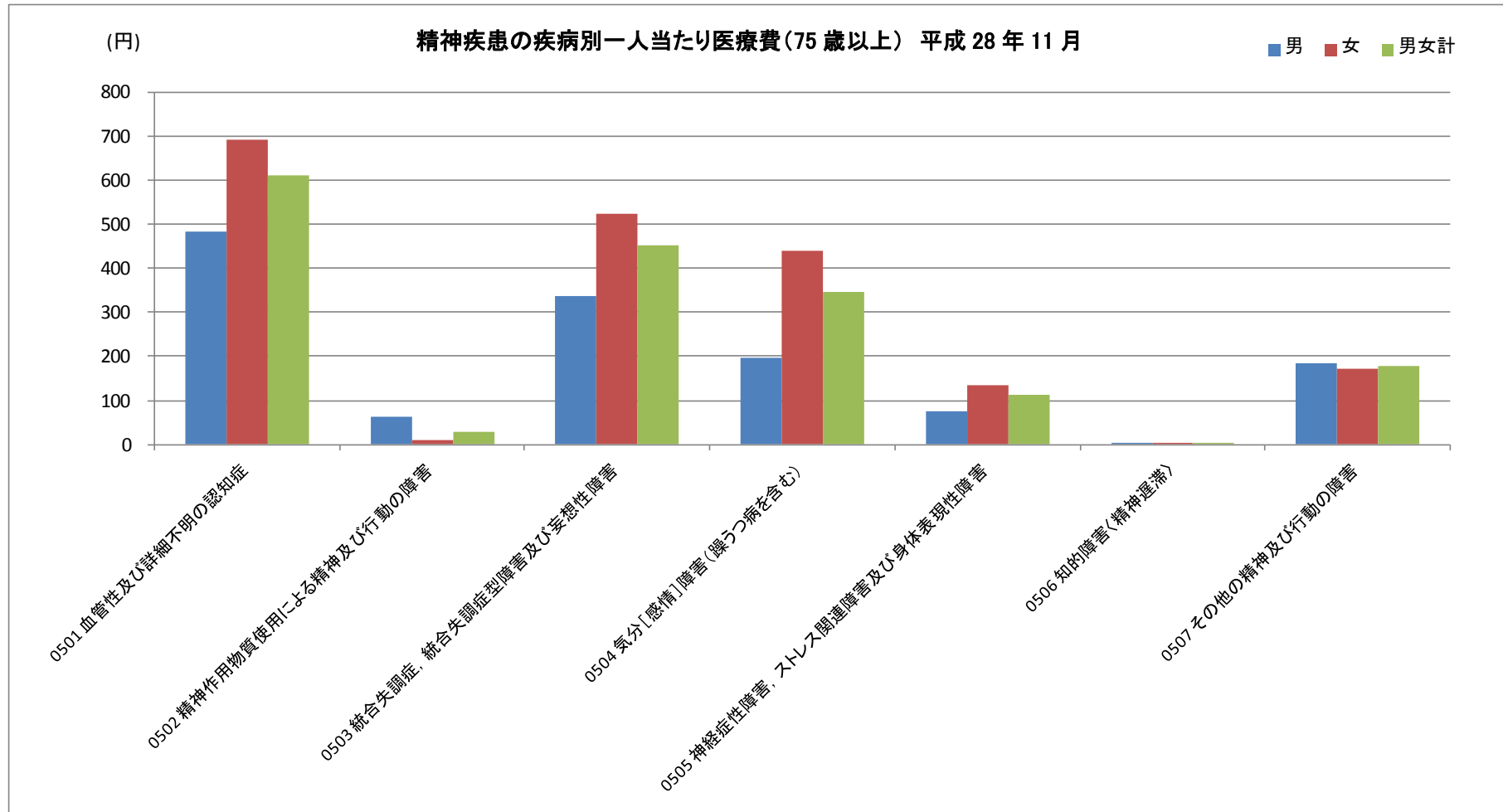
出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

⑤ 65歳～74歳



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

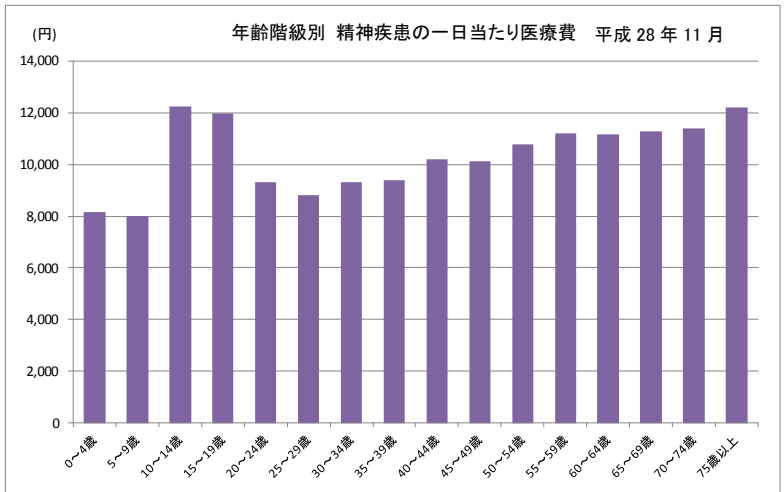
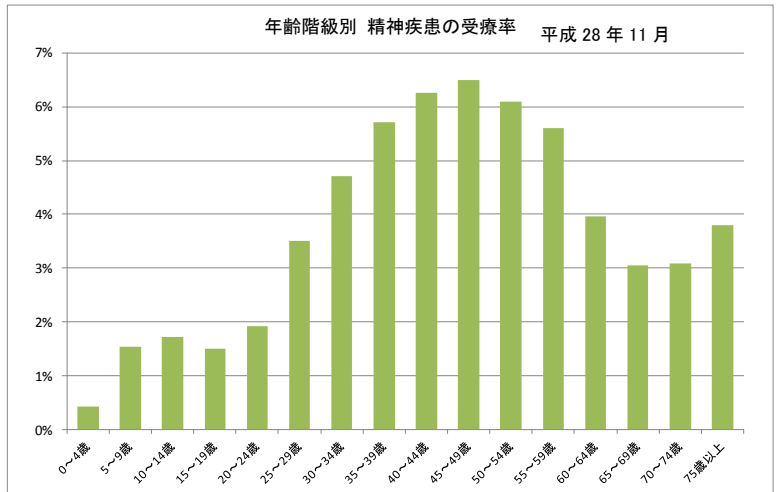
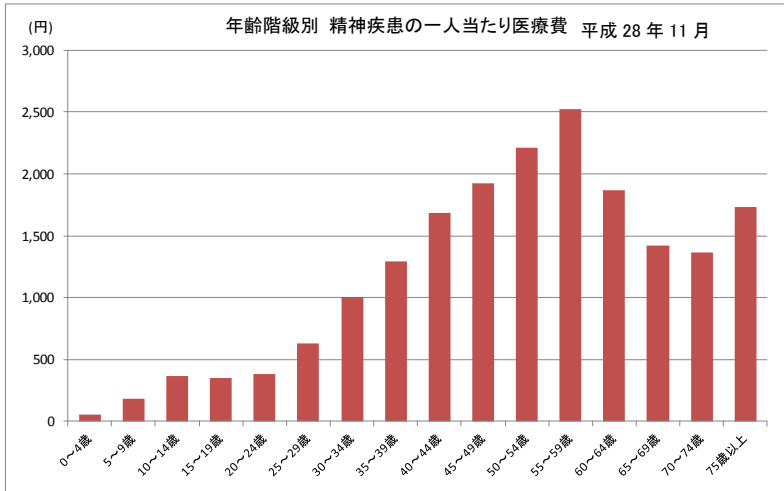
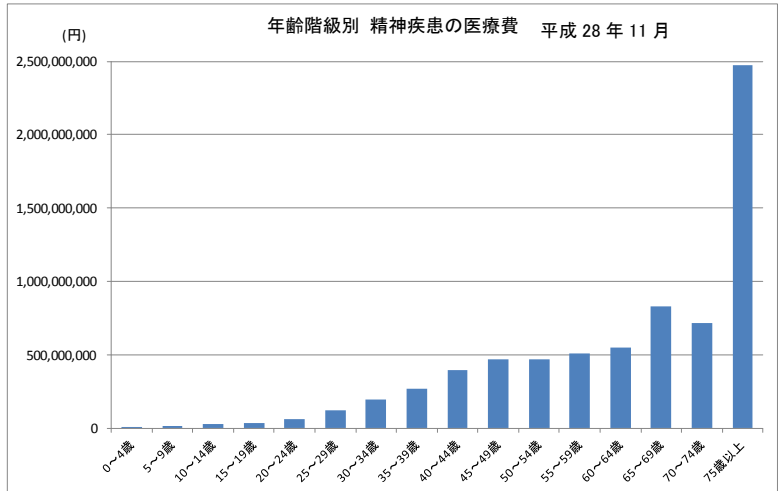
⑥ 75歳以上



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

(2) 精神疾患 年齢階級別医療費・一人当たり医療費・受療率・一日当たり医療費

精神疾患の医療費総額は高齢になるにつれて増加する傾向があるが、一日当たり医療費は50代後半、受療率は40代後半がそれぞれピークとなっている。一日当たり医療費は年齢とともに増加する傾向が見られるが、年齢による差はそれほど大きくはない。



出典：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータを集計

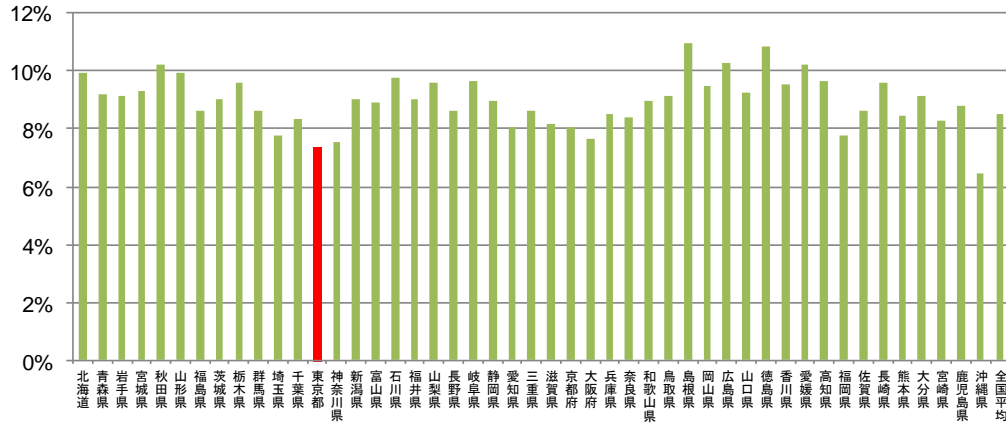
Ⅲ. 外来医療費の疾病別の都道府県別集計（平成 25 年 10 月診療分）

- ◆国から提供された平成 25 年 10 月診療分の医科入院外（外来）レセプト、調剤レセプトのデータを疾患区分別、都道府県別に集計
- ◆社保（※1）の場合は保険者番号から患者住所地を判断することができないため、都道府県別・年齢別の国保（※2）・社保の受給者比の割合から値を按分
 - ※1 社保：社会保険診療報酬支払基金で審査支払がされるレセプト（健保組合、協会けんぽ、共済組合他）
 - ※2 国保：国民健康保険団体連合会で審査支払がされるレセプト（市町村国保、後期高齢者医療、国保組合）
- ◆レセプトには、複数の疾患が記載されている場合があるが、例えば糖尿病という疾患名が記載されているレセプトは、他の複数疾患があっても糖尿病という疾患に分類されている。
- ◆疾患区分は、社会保険表章用疾患分類（121 分類）を元に、疾患を 54 区分に分類

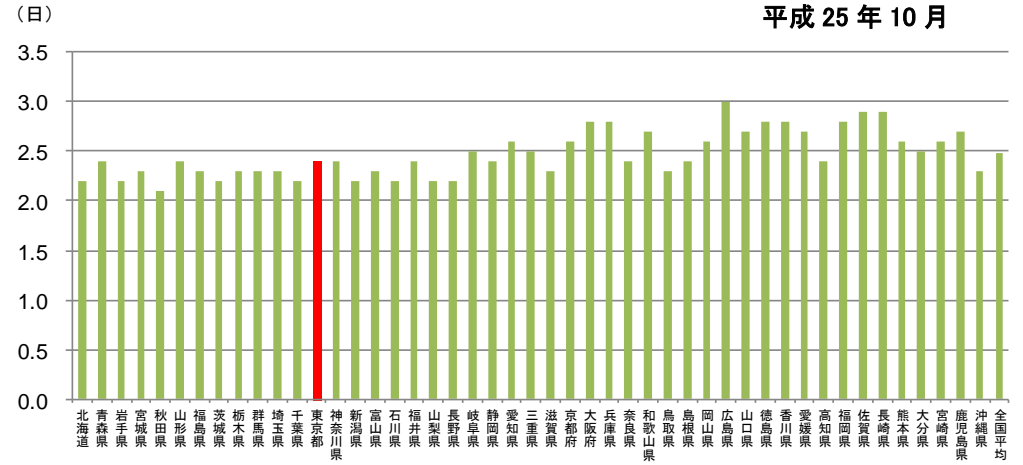
1 糖尿病

平成 25 年 10 月診療分のレセプトデータを分析。東京都の糖尿病の受療率は 7.38% で全国 46 位である。人口 1 人当たり医療費は 346.7 点で 45 位である。患者 1 人当たり日数は 2.4 日で 21 位である。1 日当たり診療費は 1,934.2 点で 13 位である。

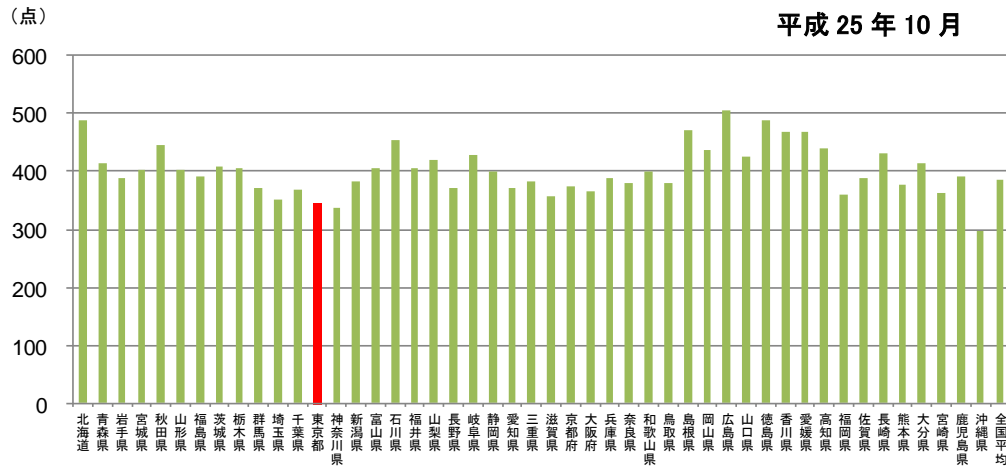
都道府県別 糖尿病の受療率
平成 25 年 10 月



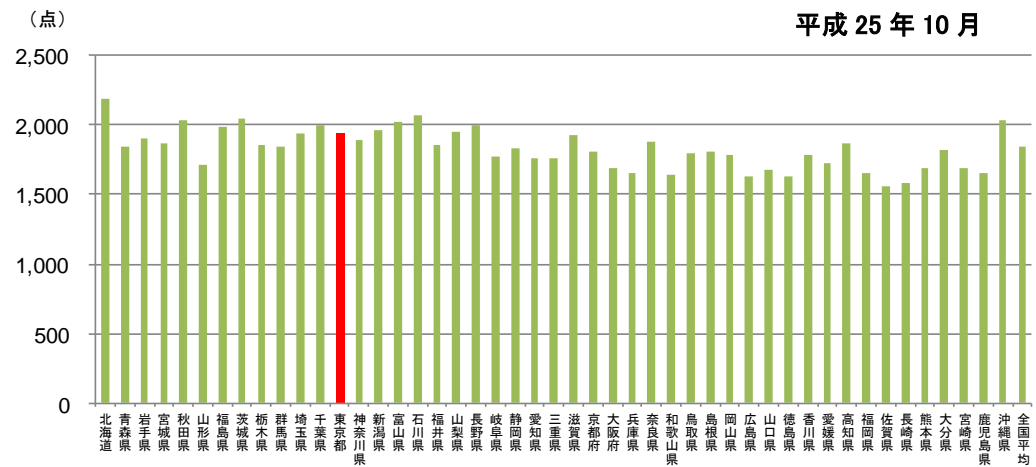
都道府県別 糖尿病の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 糖尿病の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 糖尿病の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

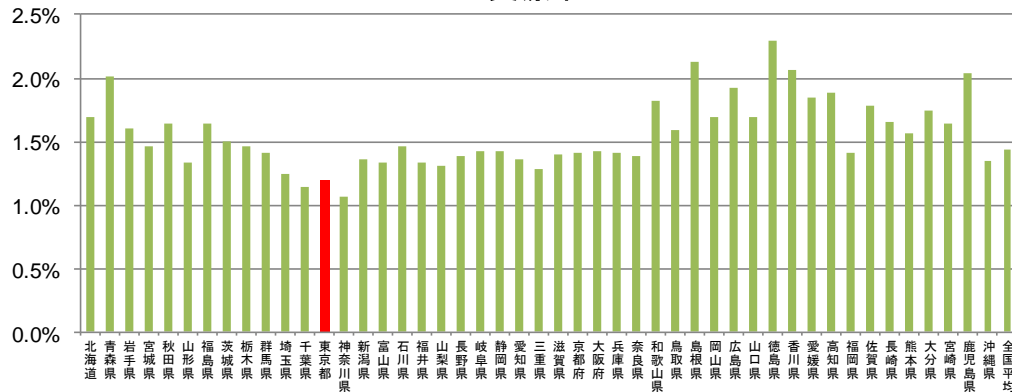


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

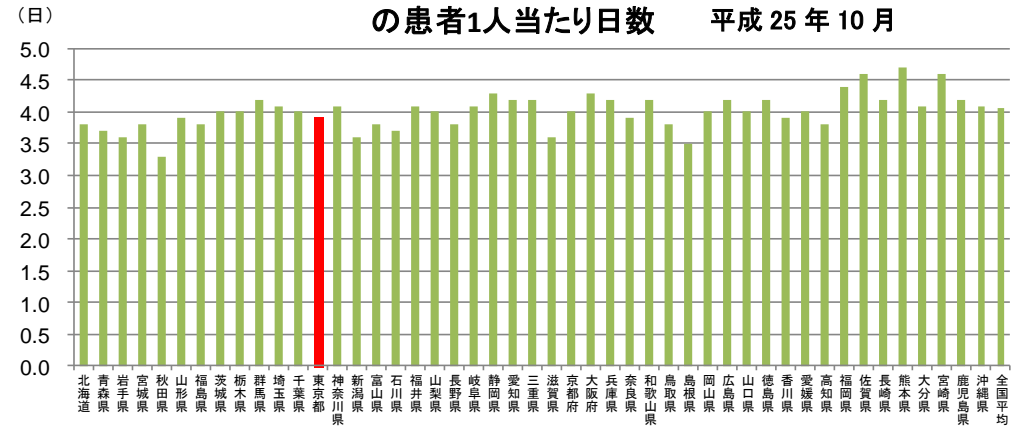
2 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全

糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の受療率は1.19%で全国45位である。人口1人当たり医療費は130.3点で45位である。患者1人当たり日数は3.9日で30位である。1日当たり診療費は2769.3点で10位である。

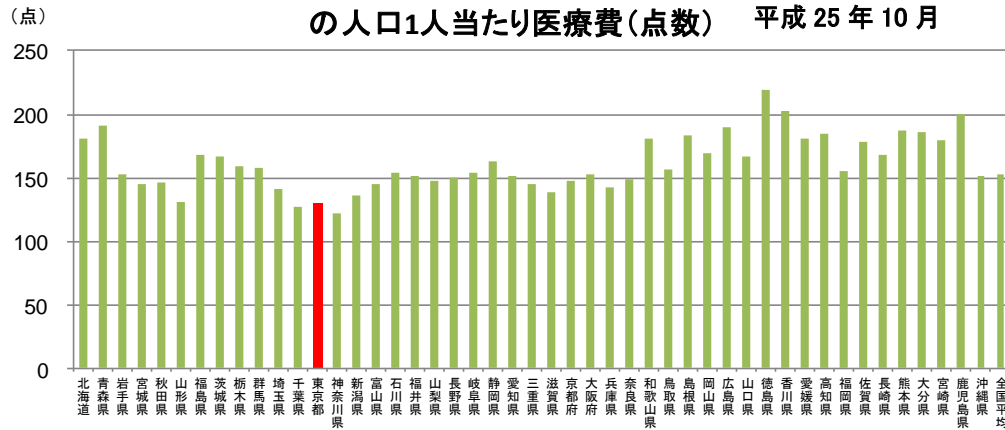
都道府県別 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の受療率 平成25年10月



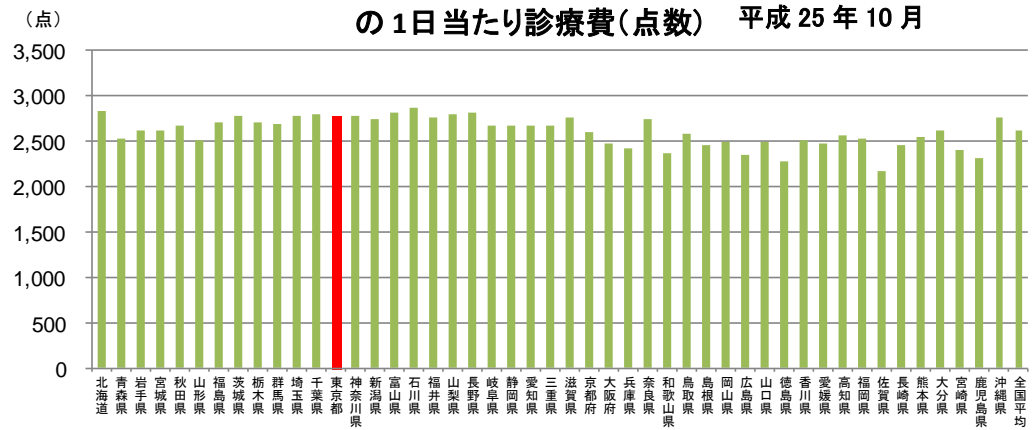
都道府県別 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の患者1人当たり日数 平成25年10月



都道府県別 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の人口1人当たり医療費(点数) 平成25年10月



都道府県別 糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の1日当たり診療費(点数) 平成25年10月

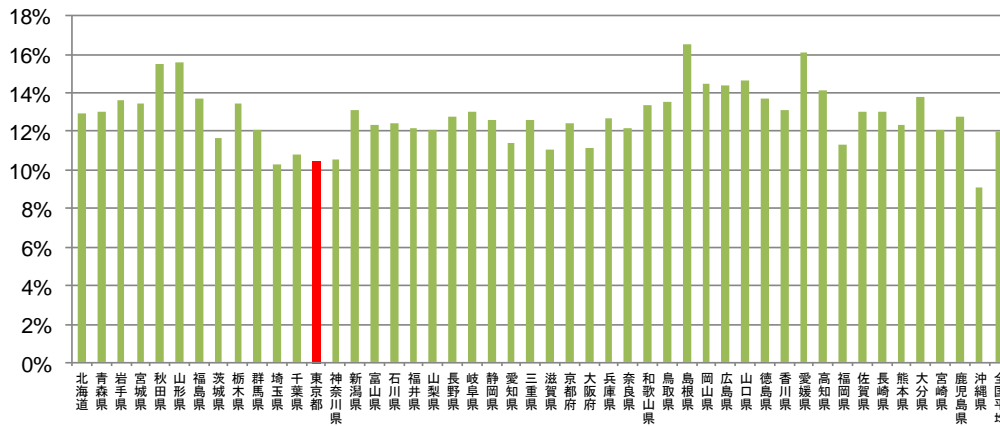


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

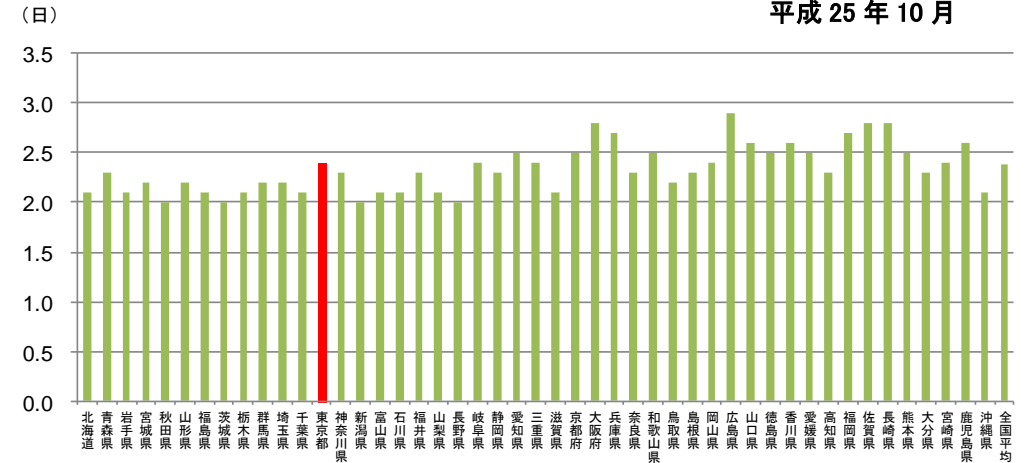
3 高脂血症

高脂血症の受療率は 10.46% で全国 45 位である。人口 1 人当たり医療費は 387.7 点で 42 位である。患者 1 人当たり日数は 2.4 日で 16 位である。1 日当たり診療費は 1,550.0 点で 17 位である。

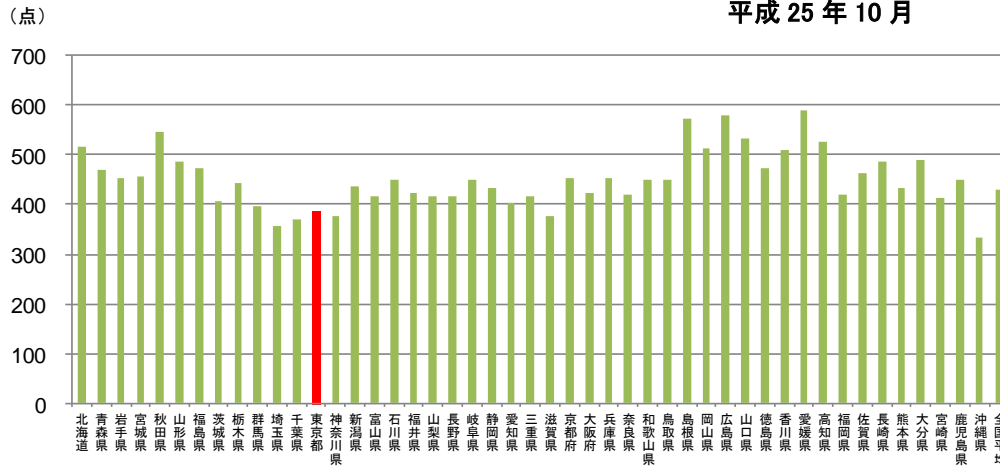
都道府県別 高脂血症の受療率
平成 25 年 10 月



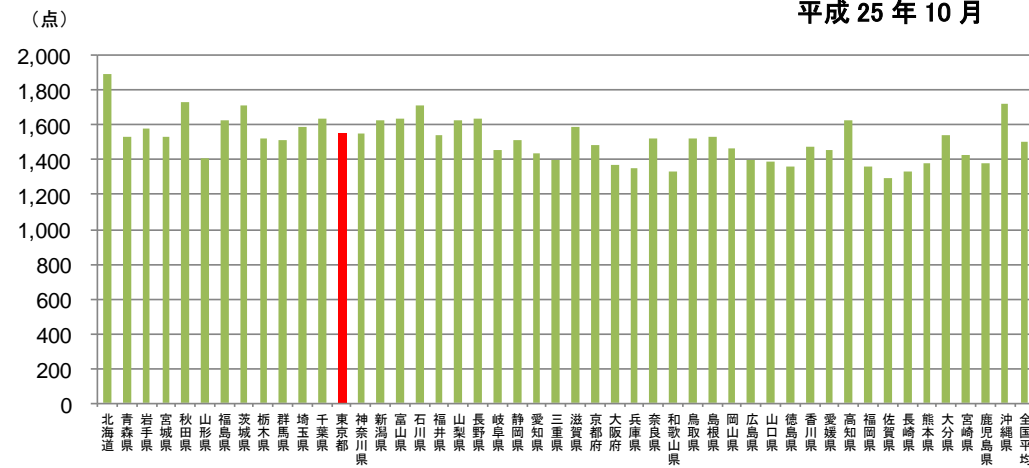
都道府県別 高脂血症の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 高脂血症の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 高脂血症の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

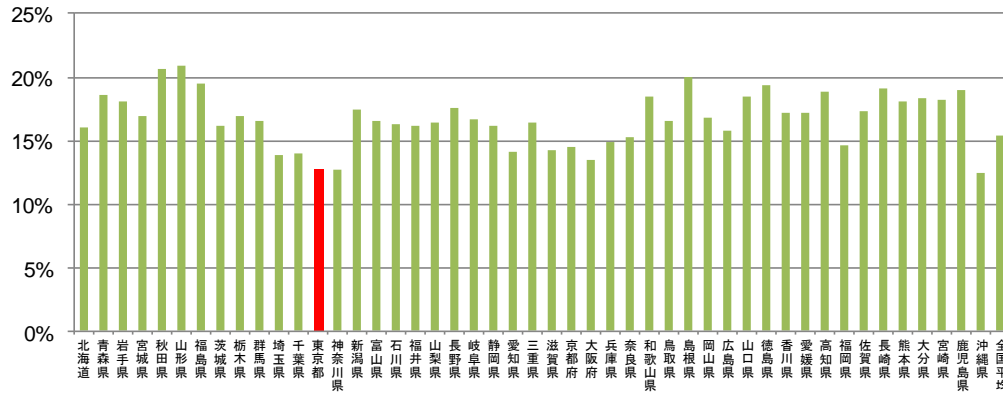


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

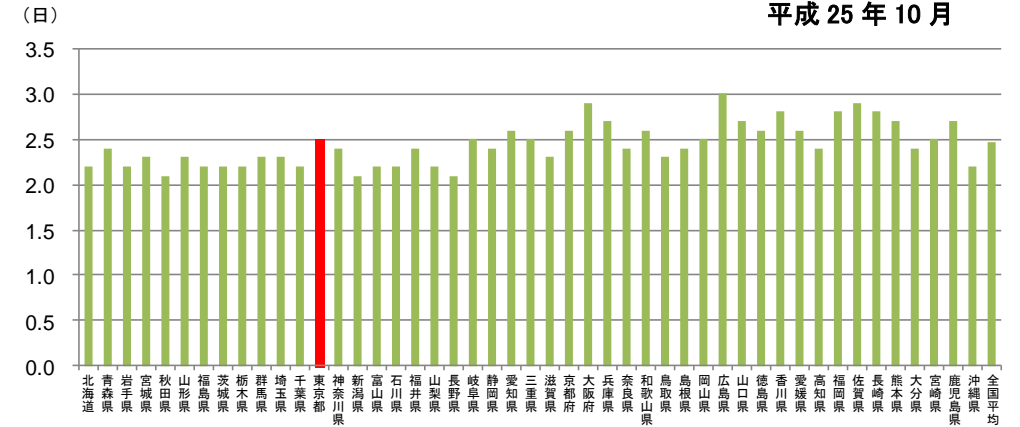
4 高血圧性疾患

高血圧性疾患の受療率は12.78%で全国45位である。人口1人当たり医療費は510.9点で45位である。患者1人当たり日数は2.5日で16位である。1日当たり診療費は1,620.1点で18位である。

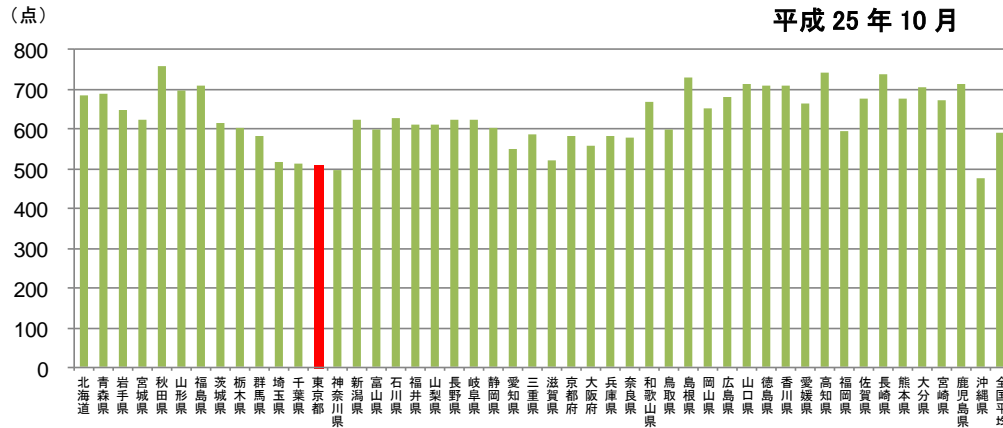
都道府県別 高血圧性疾患の受療率
平成 25 年 10 月



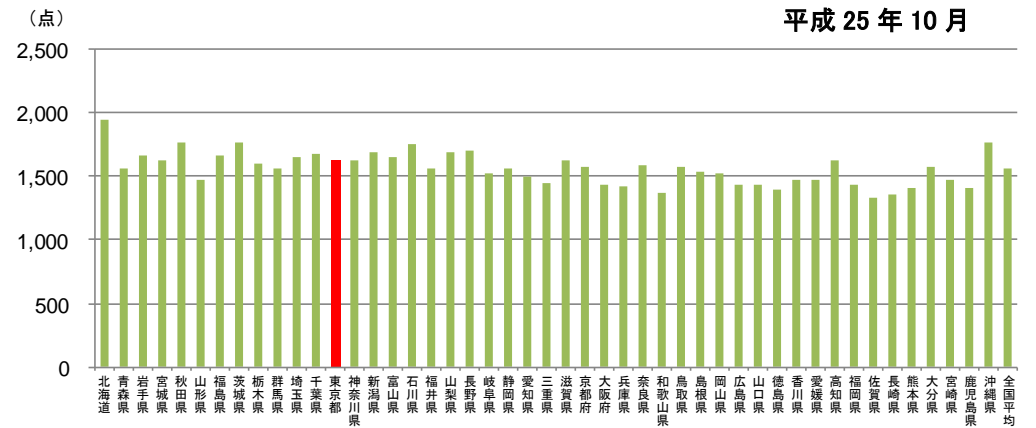
都道府県別 高血圧性疾患の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 高血圧性疾患の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 高血圧性疾患の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月



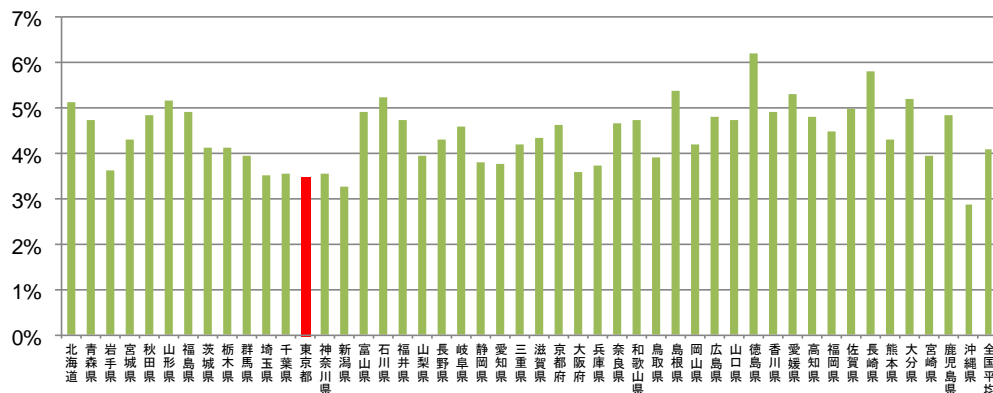
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

5 虚血性心疾患

虚血性心疾患の受療率は3.49%で全国45位である。人口1人当たり医療費は187.8点で39位である。患者1人当たり日数は2.8日で18位である。1日当たり診療費は1,944.5点で12位である。

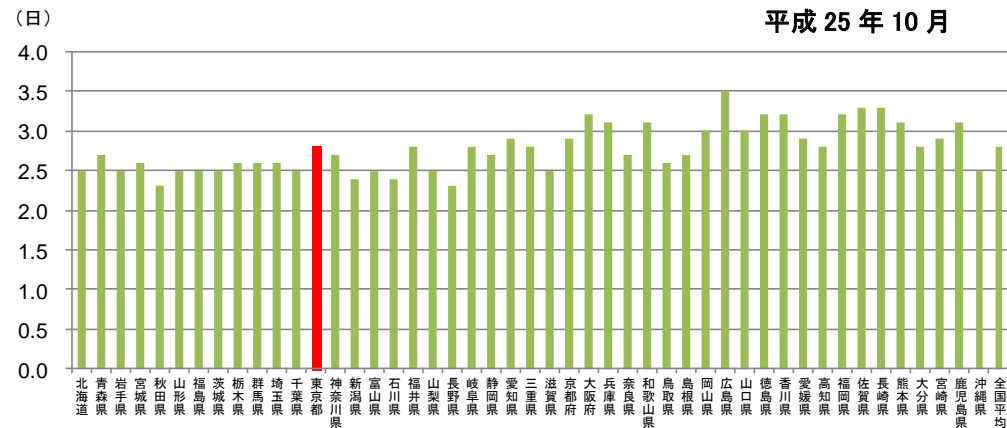
都道府県別 虚血性心疾患の受療率

平成 25 年 10 月



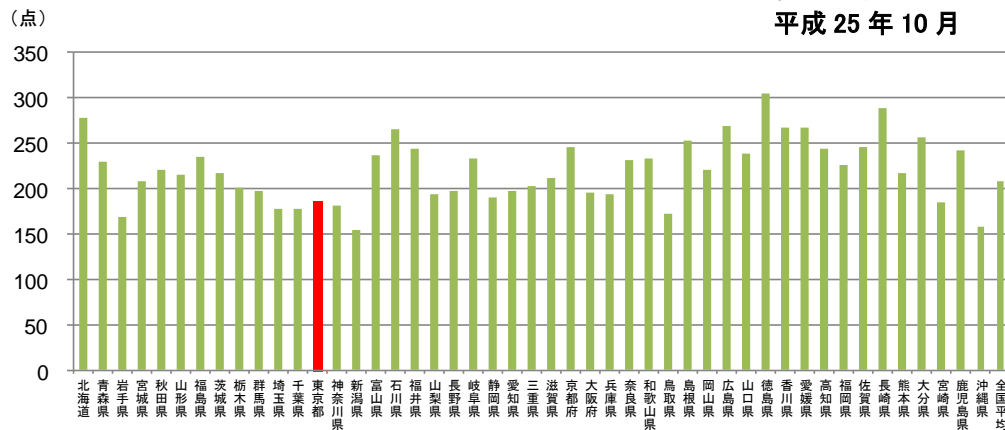
都道府県別 虚血性心疾患の患者1人当たり日数

平成 25 年 10 月



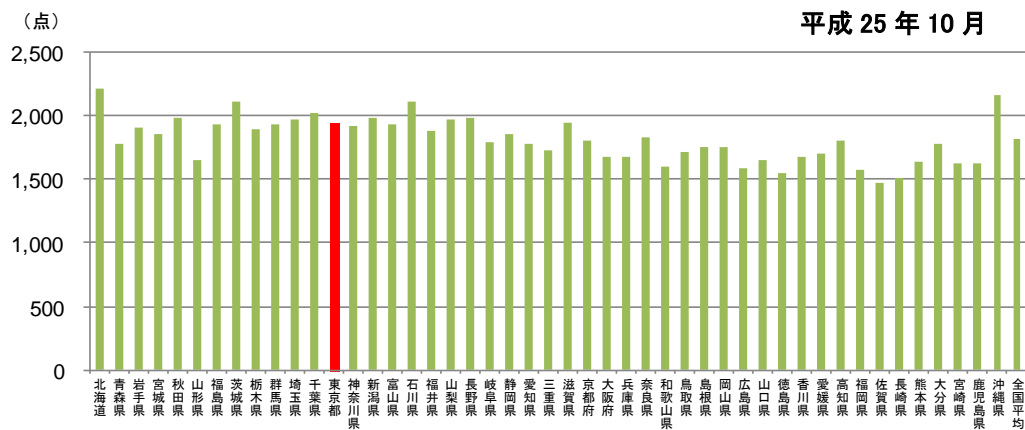
都道府県別 虚血性心疾患の人口1人当たり医療費(点数)

平成 25 年 10 月



都道府県別 虚血性心疾患の1日当たり診療費(点数)

平成 25 年 10 月

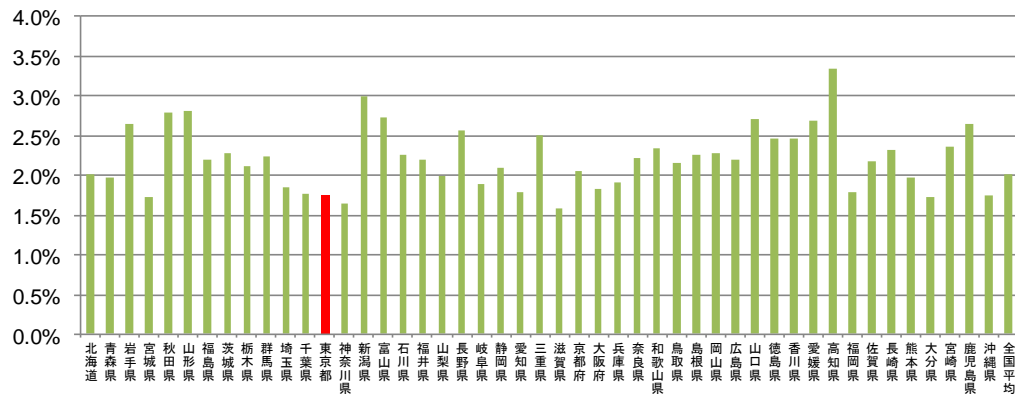


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

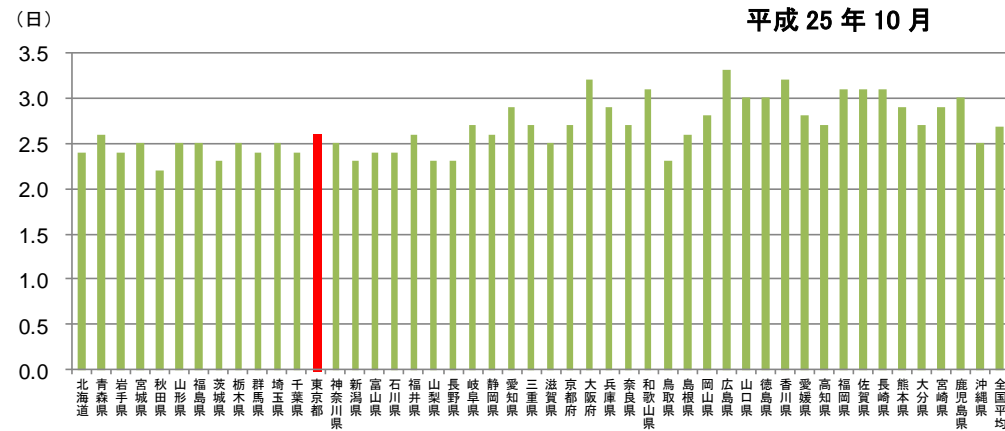
6 脳梗塞

脳梗塞の受療率は1.74%で全国43位である。人口1人当たり医療費は83.6点で38位である。患者1人当たり日数は2.6日で23位である。1日当たり診療費は1,836.6点で12位である。

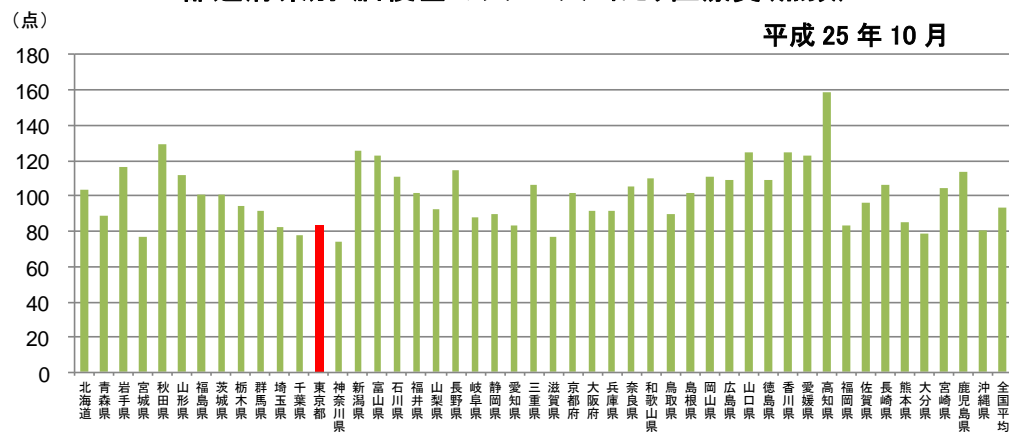
都道府県別 脳梗塞の受療率
平成 25 年 10 月



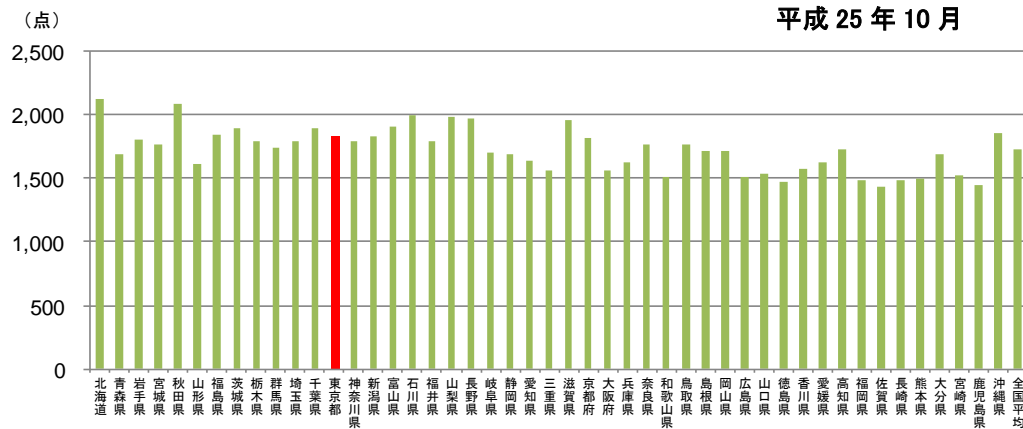
都道府県別 脳梗塞の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 脳梗塞の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 脳梗塞の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

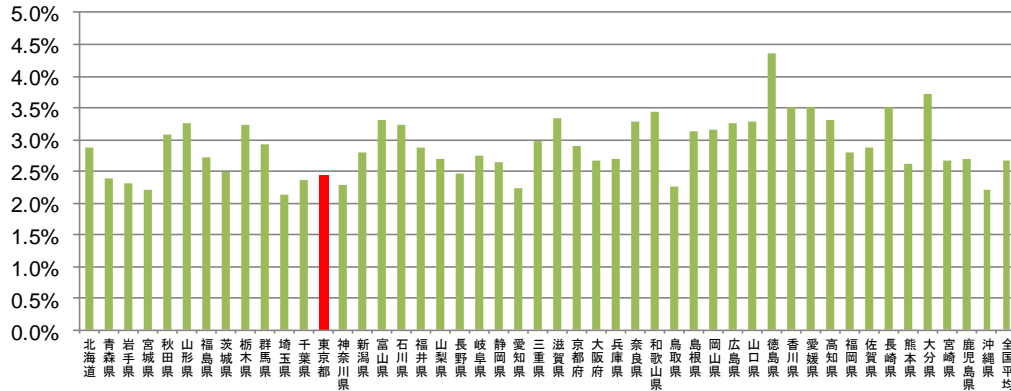


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

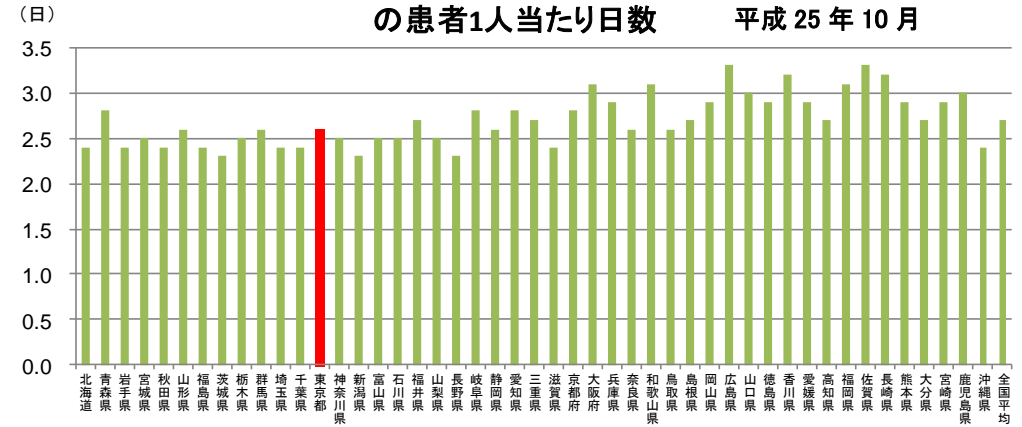
7 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患

気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患の受療率は2.45%で全国38位である。人口1人当たり医療費は106.2点で37位である。患者1人当たり日数は2.6日で25位である。1日当たり診療費は1,645.0点で15位である。

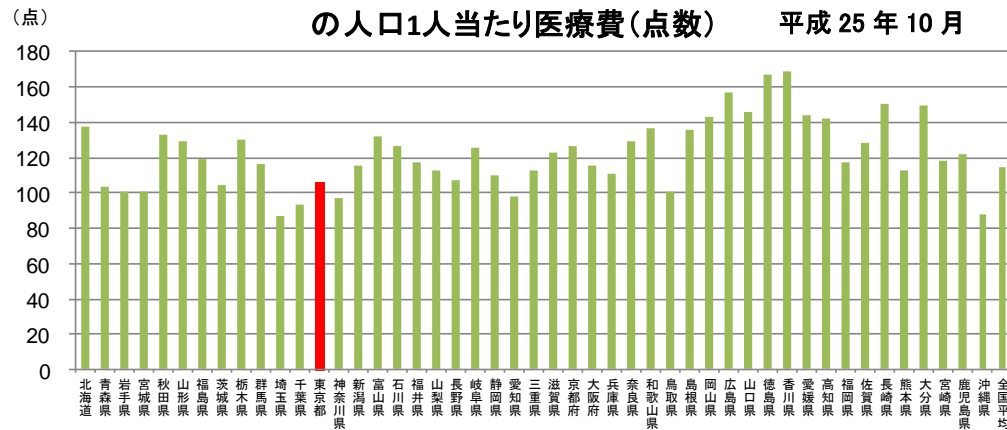
都道府県別 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患の受療率
平成25年10月



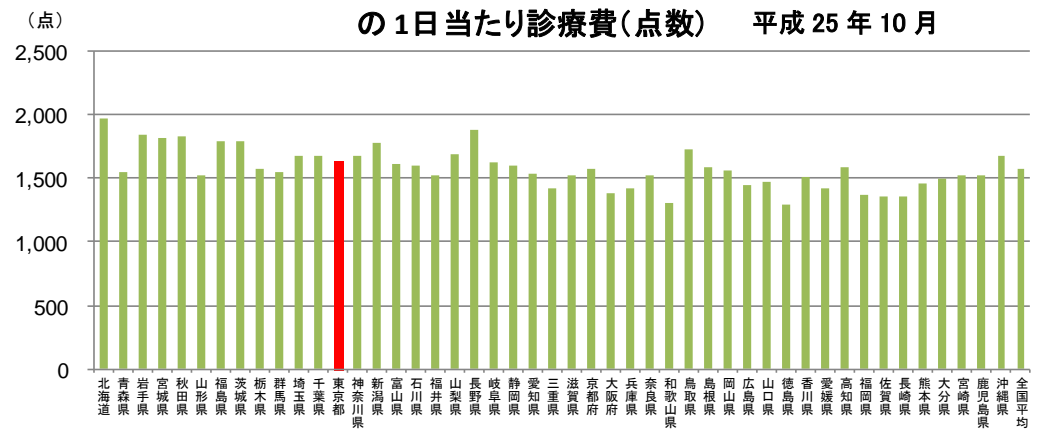
都道府県別 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患
の患者1人当たり日数
平成25年10月



都道府県別 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患
の人口1人当たり医療費(点数)
平成25年10月



都道府県別 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患
の1日当たり診療費(点数)
平成25年10月

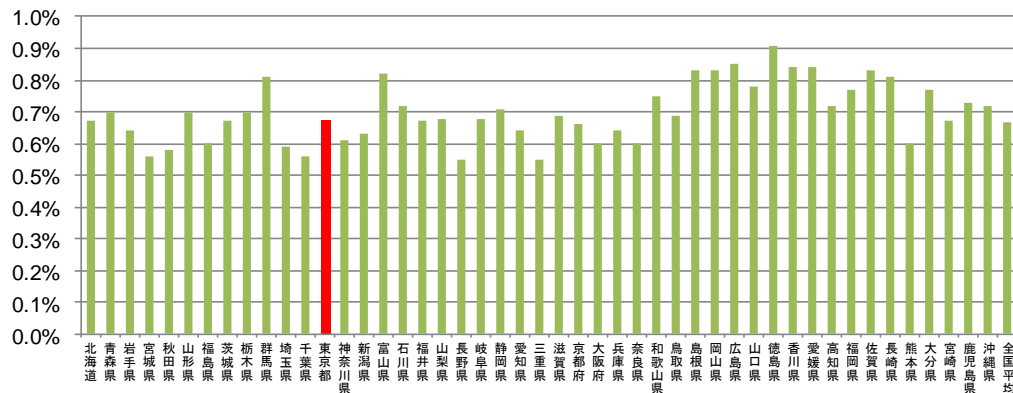


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

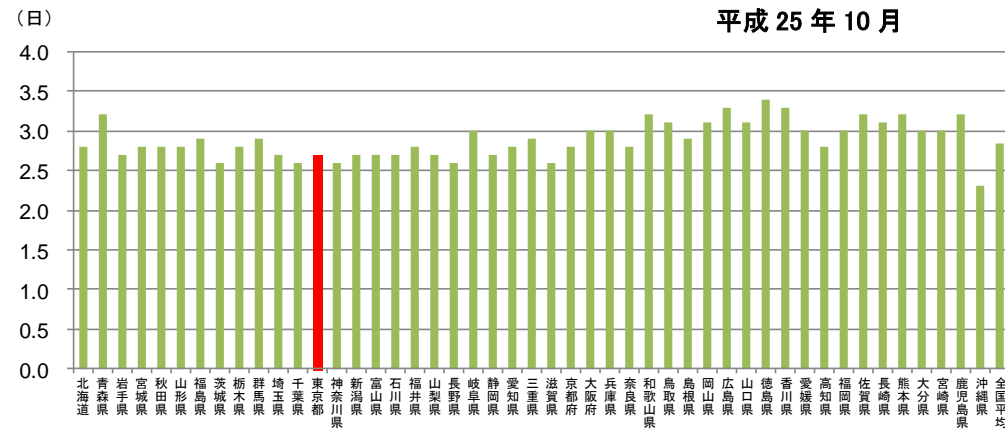
8 肺炎

肺炎の受療率は0.67%で全国27位である。人口1人当たり医療費は30.7点で31位である。患者1人当たり日数は2.7日で34位である。1日当たり診療費は1,703.7点で14位である。

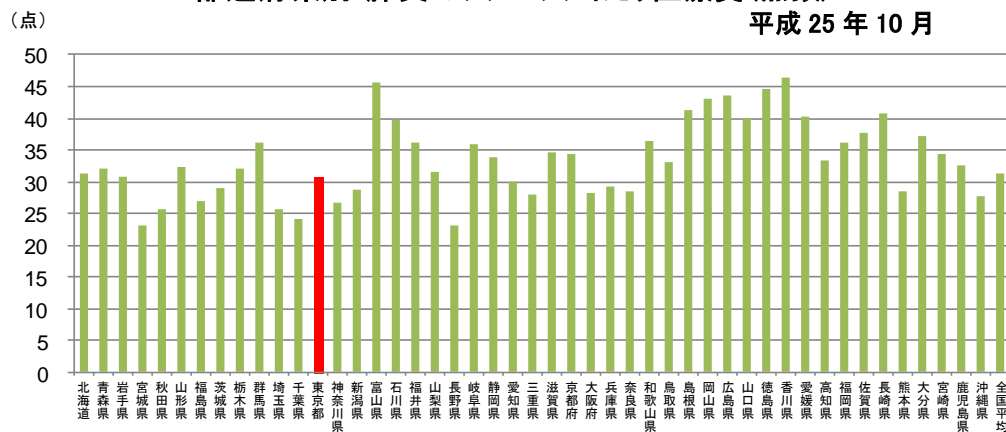
都道府県別 肺炎の受療率
平成 25 年 10 月



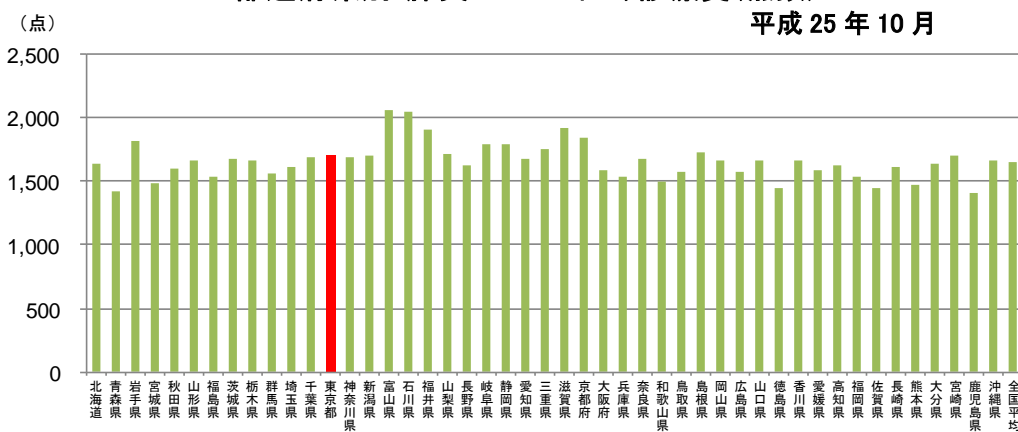
都道府県別 肺炎の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 肺炎の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 肺炎の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

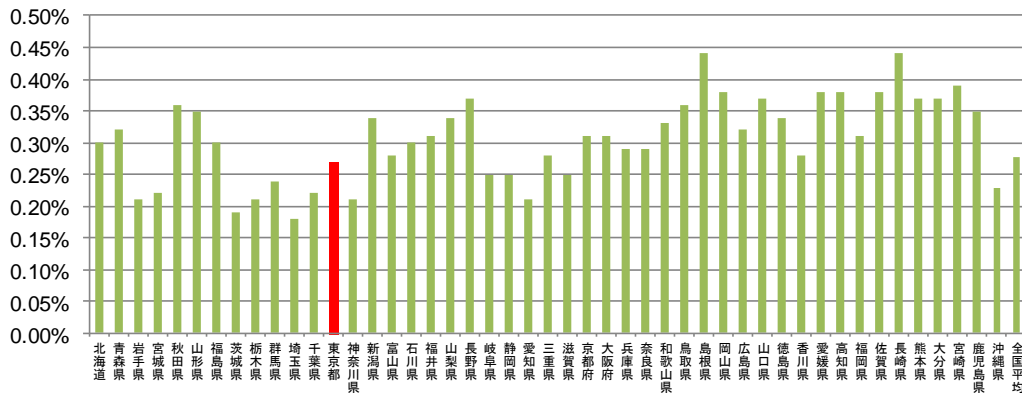


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

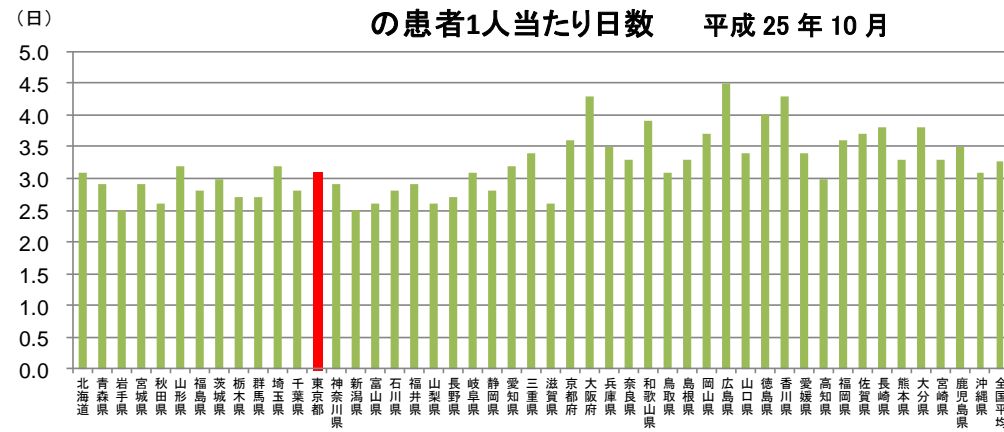
9 血管性および詳細不明の認知症

血管性および詳細不明の認知症の受療率は0.27%で全国34位である。人口1人当たり医療費は16.6点で14位である。患者1人当たり日数は3.1日で24位である。1日当たり診療費は1,937.4点で1位である。

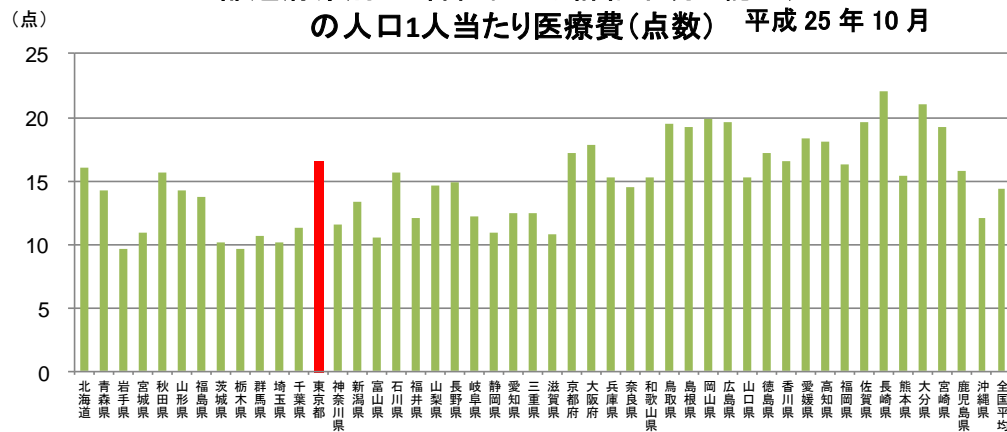
都道府県別 血管性および詳細不明の認知症の受療率
平成 25 年 10 月



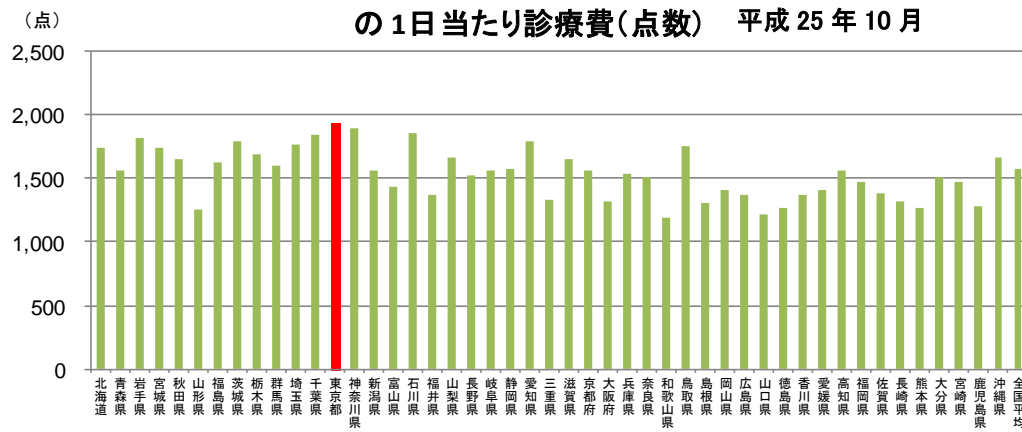
都道府県別 血管性および詳細不明の認知症
の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 血管性および詳細不明の認知症
の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 血管性および詳細不明の認知症
の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

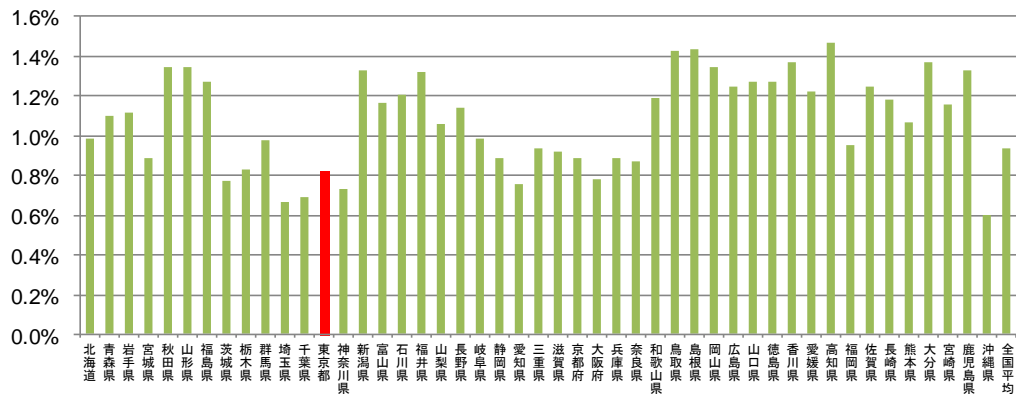


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

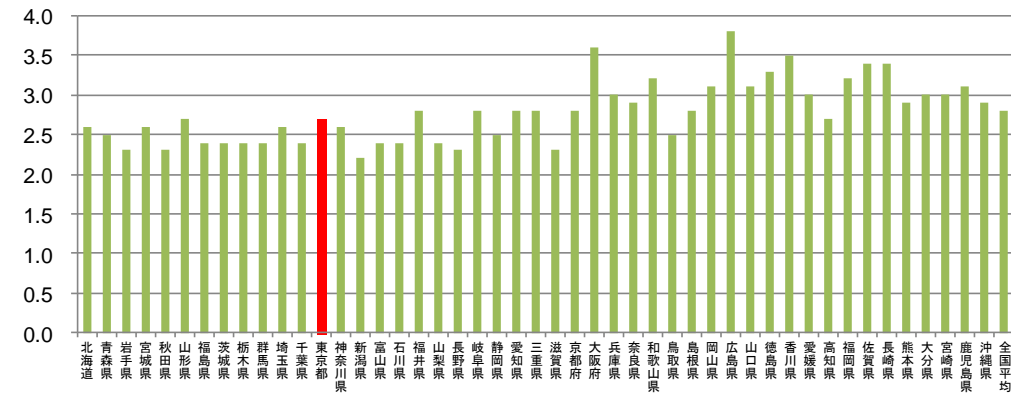
10 アルツハイマー<Alzheimer>病

アルツハイマー<Alzheimer>病の受療率は0.82%で全国40位である。人口1人当たり医療費は46.7点で32位である。患者1人当たり日数は2.7日で25位である。1日当たり診療費は2,090.8点で4位である。

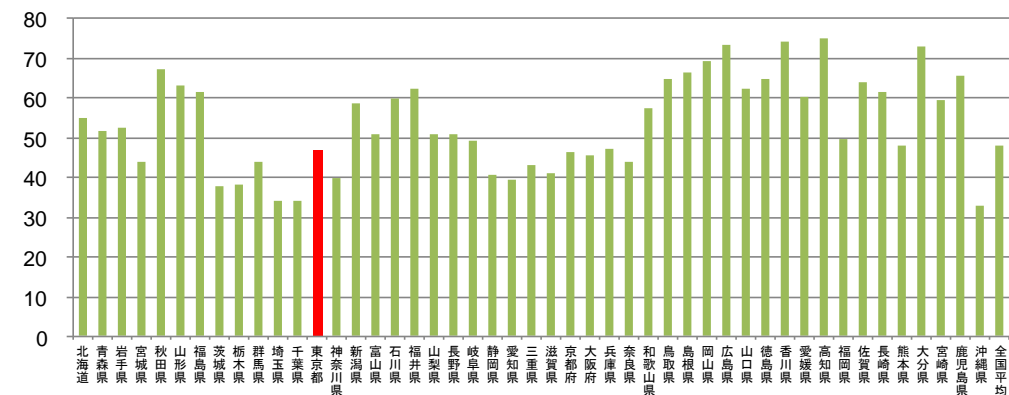
都道府県別 アルツハイマー病の受療率
平成 25 年 10 月



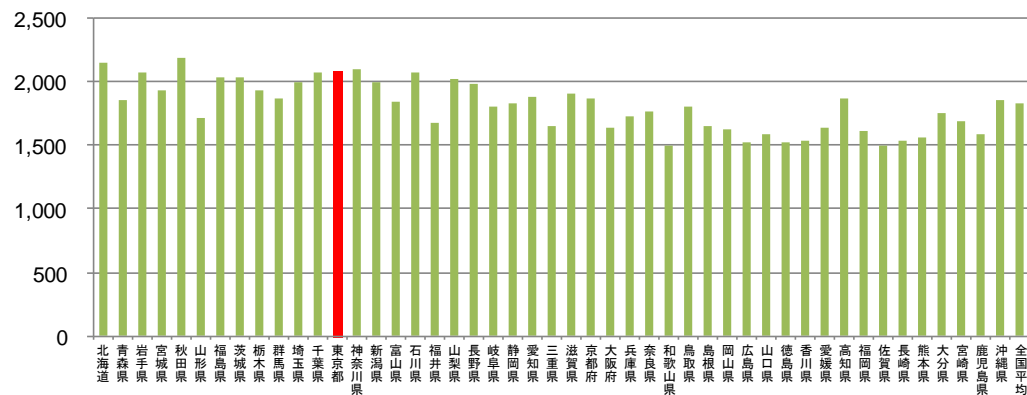
都道府県別 アルツハイマー病の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 アルツハイマー病の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 アルツハイマー病の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

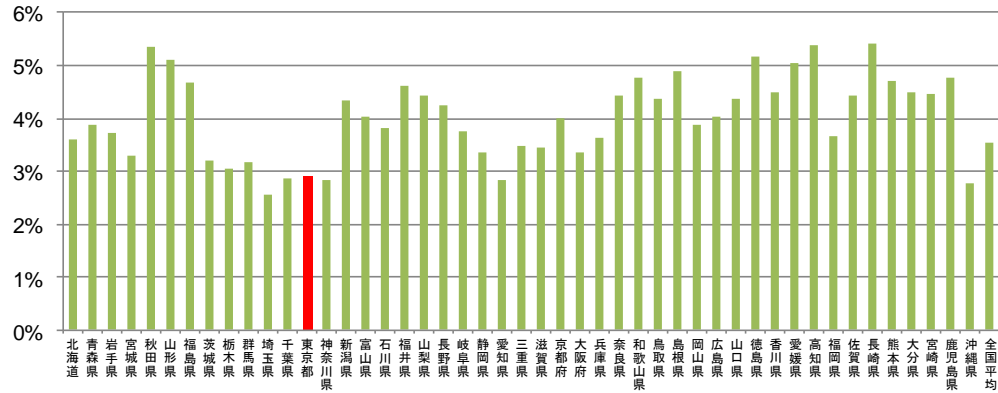


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

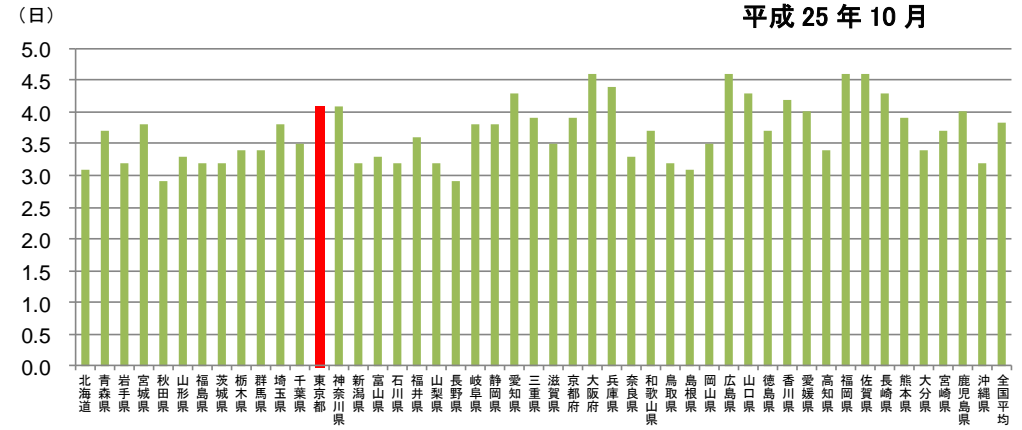
1 1 下肢関節障害

下肢関節障害の受療率は2.90%で全国42位である。人口1人当たり医療費は113.4点で41位である。患者1人当たり日数は4.1日で10位である。1日当たり診療費は959.6点で35位である。

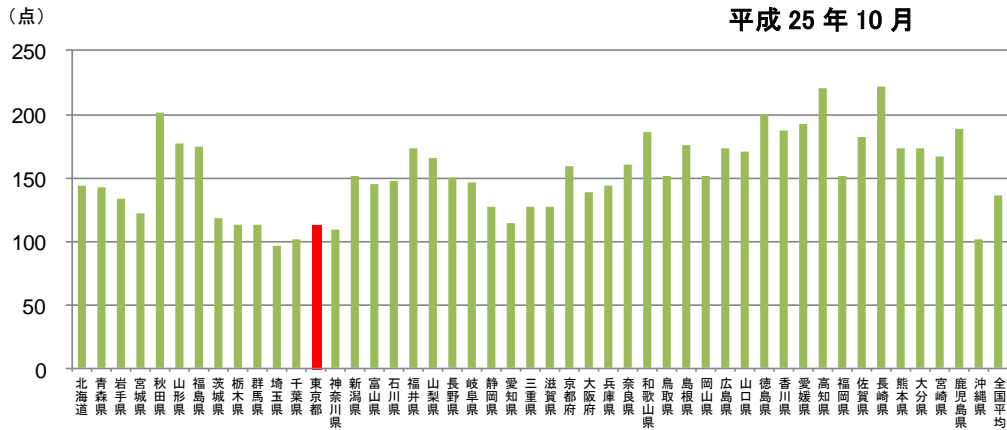
都道府県別 下肢関節障害の受療率
平成 25 年 10 月



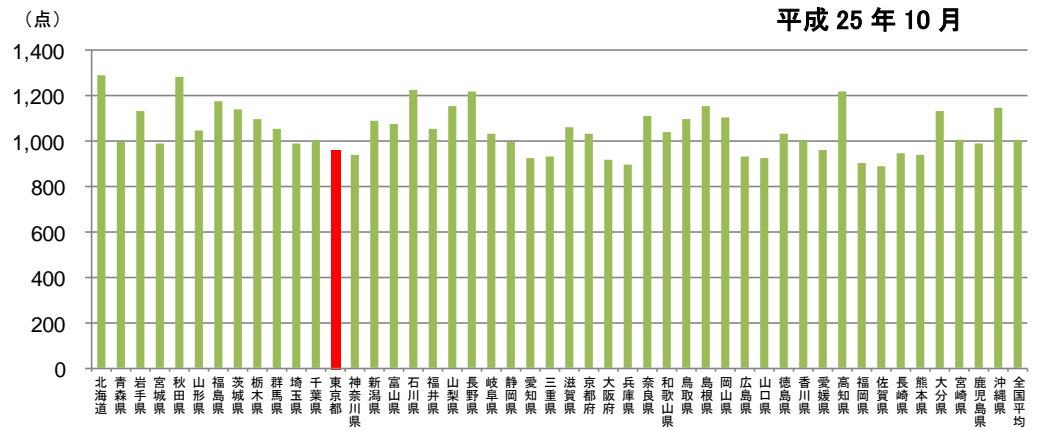
都道府県別 下肢関節障害の患者1人当たり日数
平成 25 年 10 月



都道府県別 下肢関節障害の人口1人当たり医療費(点数)
平成 25 年 10 月



都道府県別 下肢関節障害の1日当たり診療費(点数)
平成 25 年 10 月

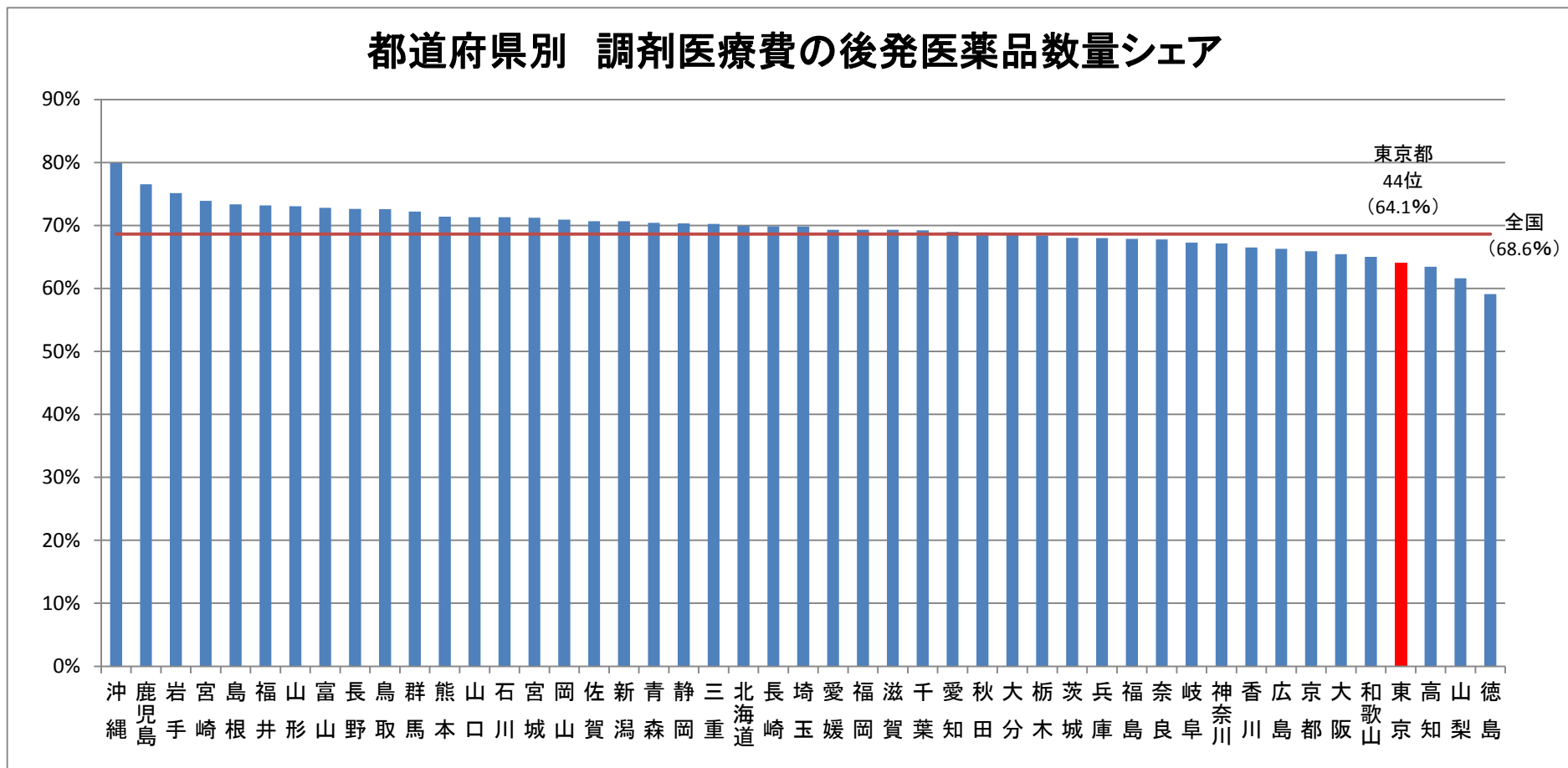


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

IV. 後発医薬品の数量シェア、切替効果額

1 平成28年度後発医薬品の都道府県別数量シェア（平成29年度3月）

後発医薬品数量シェア(平成29年3月) ……全国比較順位 44位 (64.1%)



出典：「調剤医療費の動向調査（平成28年度）」（厚生労働省）

2 後発医薬品の分析（平成25年10月）

後発医薬品の数量シェア、切替効果額の分析（平成25年10月診療分）

◆国から提供された、後発医薬品に係るデータ（平成25年10月の医科入院外（外来）レセプト、調剤レセプト（入院については医科入院レセプト、DPCレセプト））を用いて、以下の2点を分析

①後発医薬品の数量シェア

- ・平成25年10月の全都道府県の医科入院外（外来）レセプト、調剤レセプトより都道府県別（医療機関、調剤薬局所在地）、後発医薬品の使用割合を算出。
※後発医薬品の数量シェア（置換え率）＝〔後発医薬品の数量〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕＋〔後発医薬品の数量〕）

②後発医薬品のある先発品を全て後発医薬品に置換えた場合の効果額

- ・平成25年10月の全都道府県の医科入院外（外来）レセプト、調剤レセプトより、都道府県別（医療機関、調剤薬局所在地）に、後発医薬品のある先発医薬品を、全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を試算
※切替効果額の集計：切替効果額（最大）＝切替対象薬剤費－切替後薬剤費（薬価最少）

◆都道府県の割当は、医科入院外（外来）レセプトは医療機関コード、調剤レセプトは処方箋発行元医療機関コードから所在地を基に割当てている。

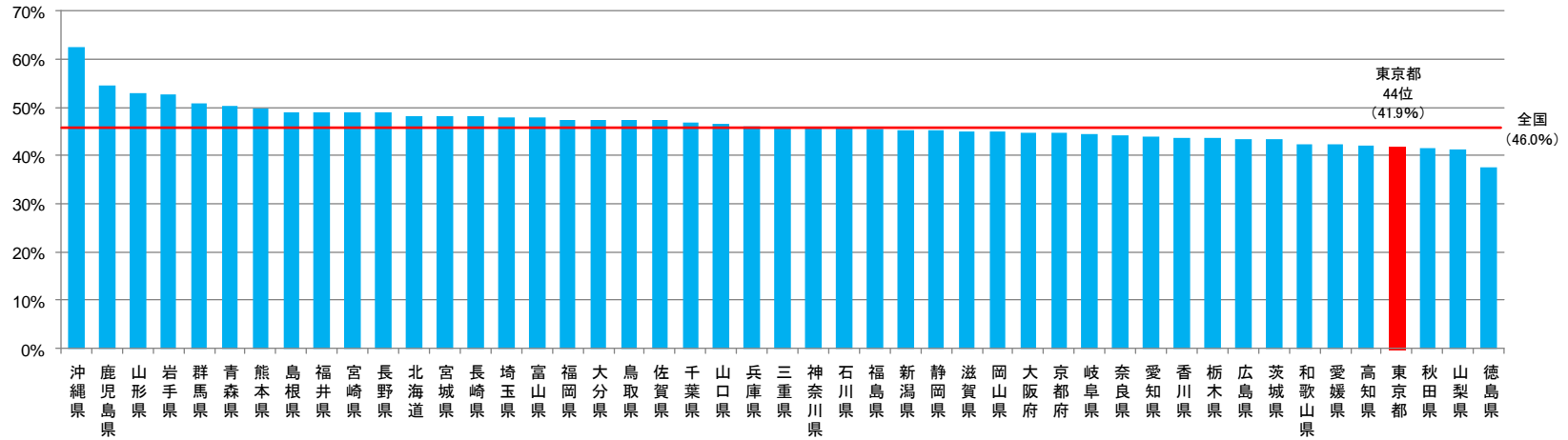
数量については下記のように算出し、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

- ・医科入院外（外来）レセプト ：使用料 × 日数
- ・調剤レセプト ：使用料 × 調剤数量
- ・医科入院レセプト、DPCレセプト：使用料 × 日数

(1) 都道府県別後発医薬品数量シェア

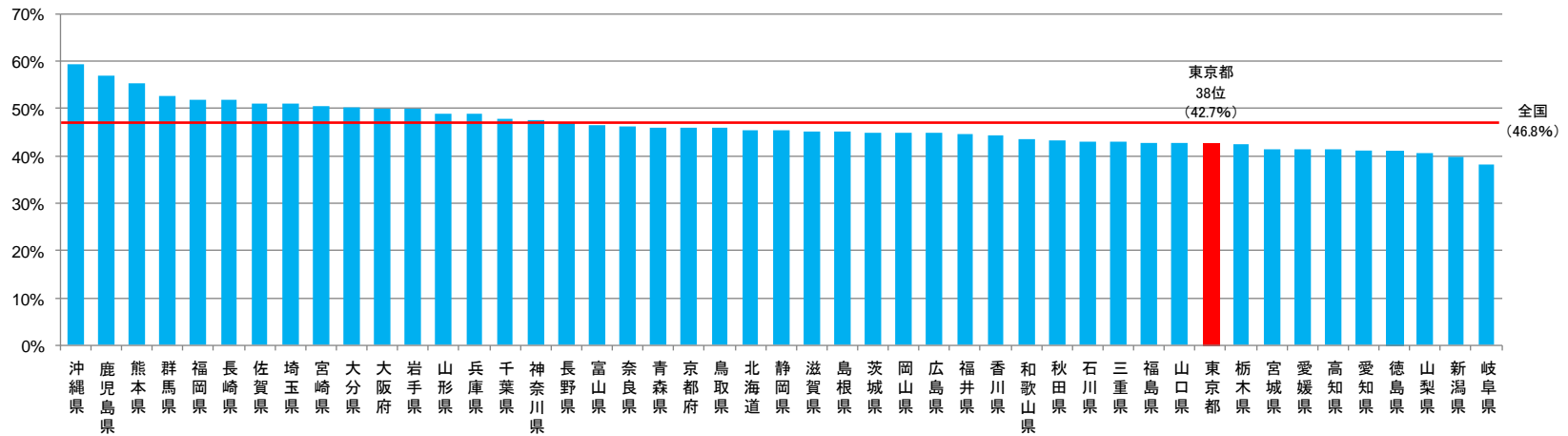
都道府県別の後発医薬品の数量シェアを見ると、東京都は入院外+調剤が全国 44 位で 41.9%、入院が 38 位で 42.7%であり、いずれも全国平均より低い値になっている。

都道府県別(入院外+調剤) 後発医薬品 数量シェア 平成 25 年 10 月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

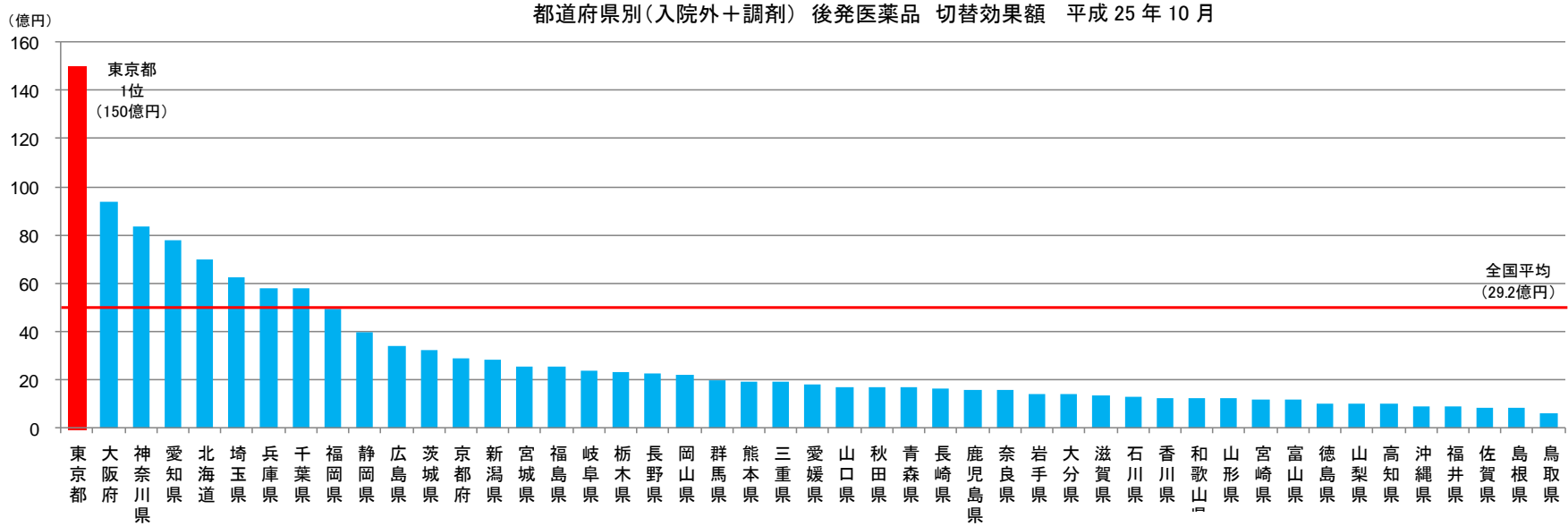
都道府県別(入院) 後発医薬品 数量シェア 平成 25 年 10 月



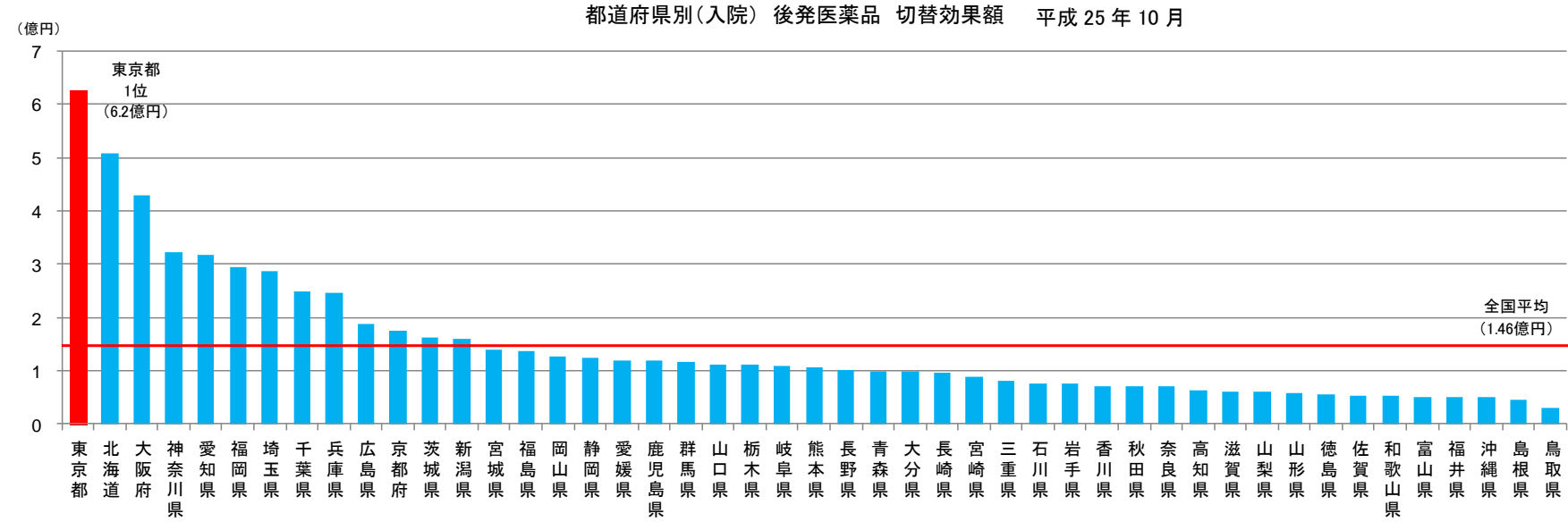
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(2) 都道府県別後発医薬品切替効果額

都道府県別の後発医薬品の切替効果額（最大）を見ると、東京都は入院外+調剤が150億円で1位、入院が6.2億円で1位であり、いずれも全国平均より大幅に高い値になっている。



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

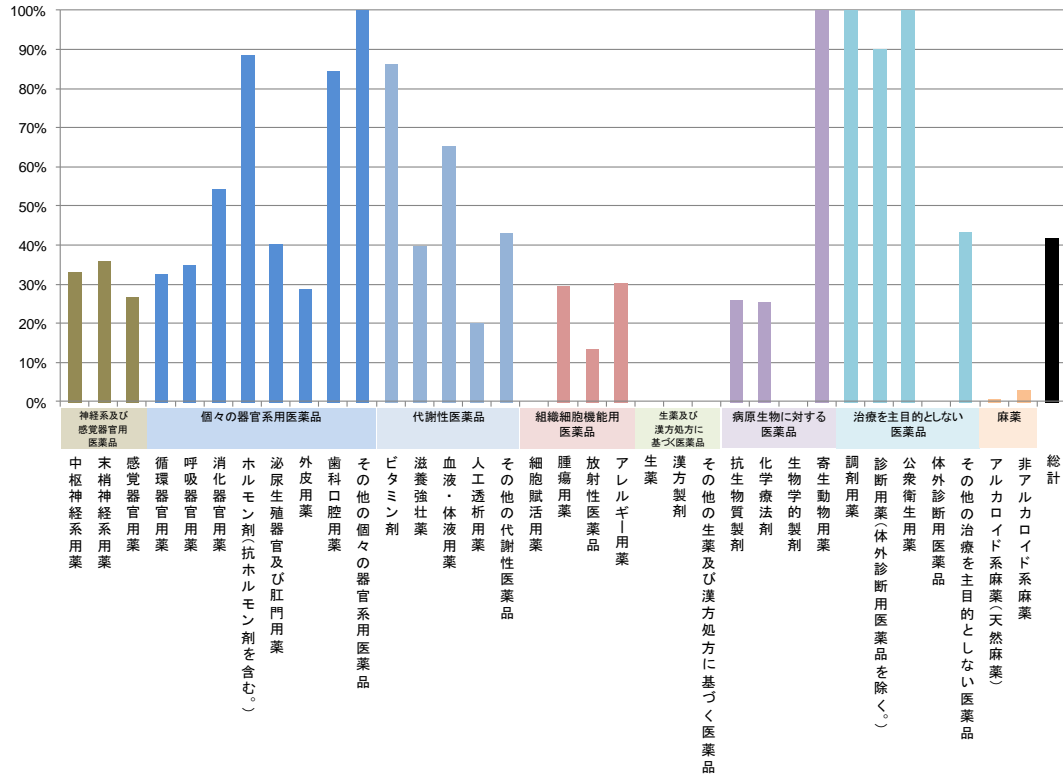


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(3) 東京都の後発医薬品薬効別数量シェア

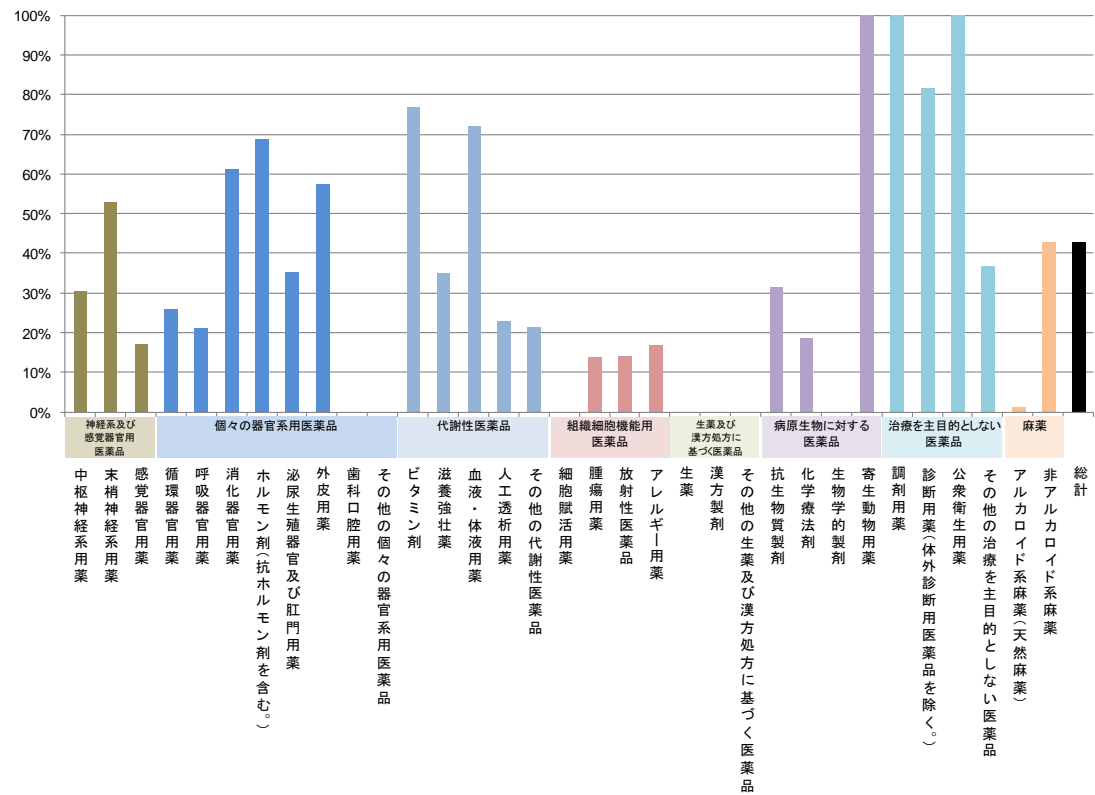
東京都の薬効別の数量シェアを見ると、入院外+調剤では治療を主目的としない医薬品のシェアが高く、次いで個々の器官系用医薬品が高い。入院では治療を主目的としない医薬品のシェアが高く、次いで代謝性医薬品、個々の器官系用医薬品が高い。

東京都(入院外+調剤) 後発医薬品 薬効別 数量シェア 平成 25 年 10 月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

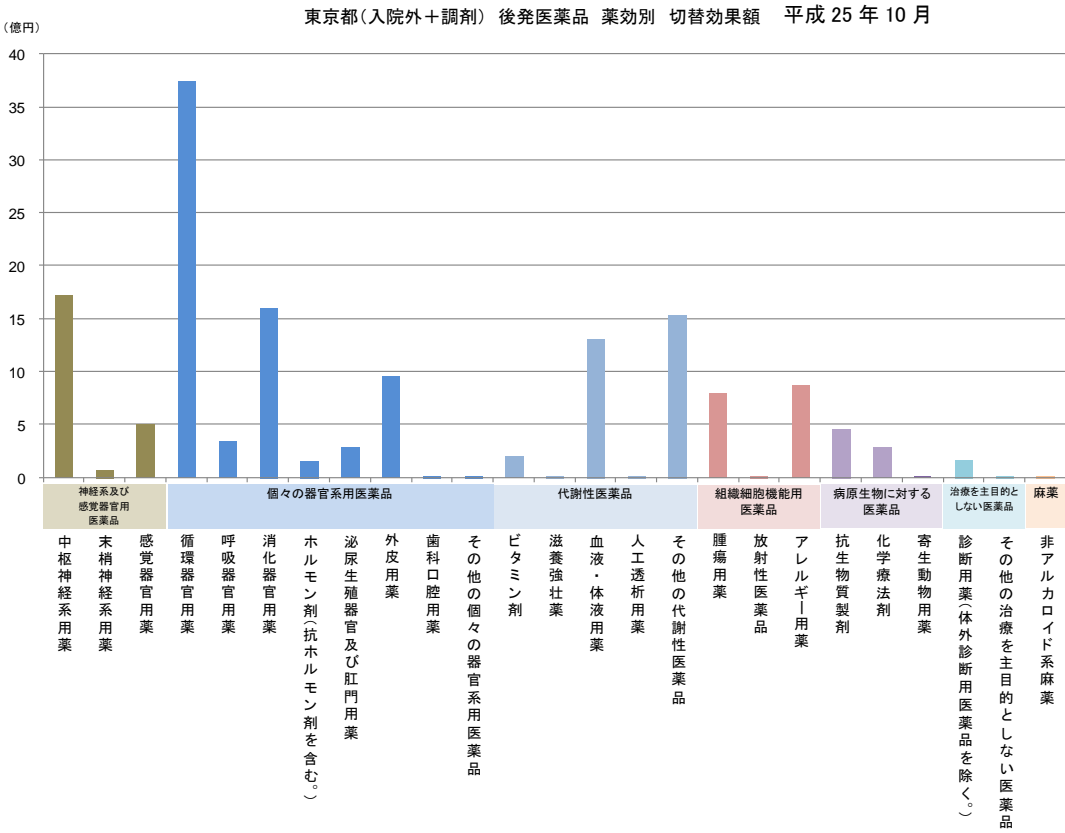
東京都(入院) 後発医薬品 薬効別 数量シェア 平成 25 年 10 月



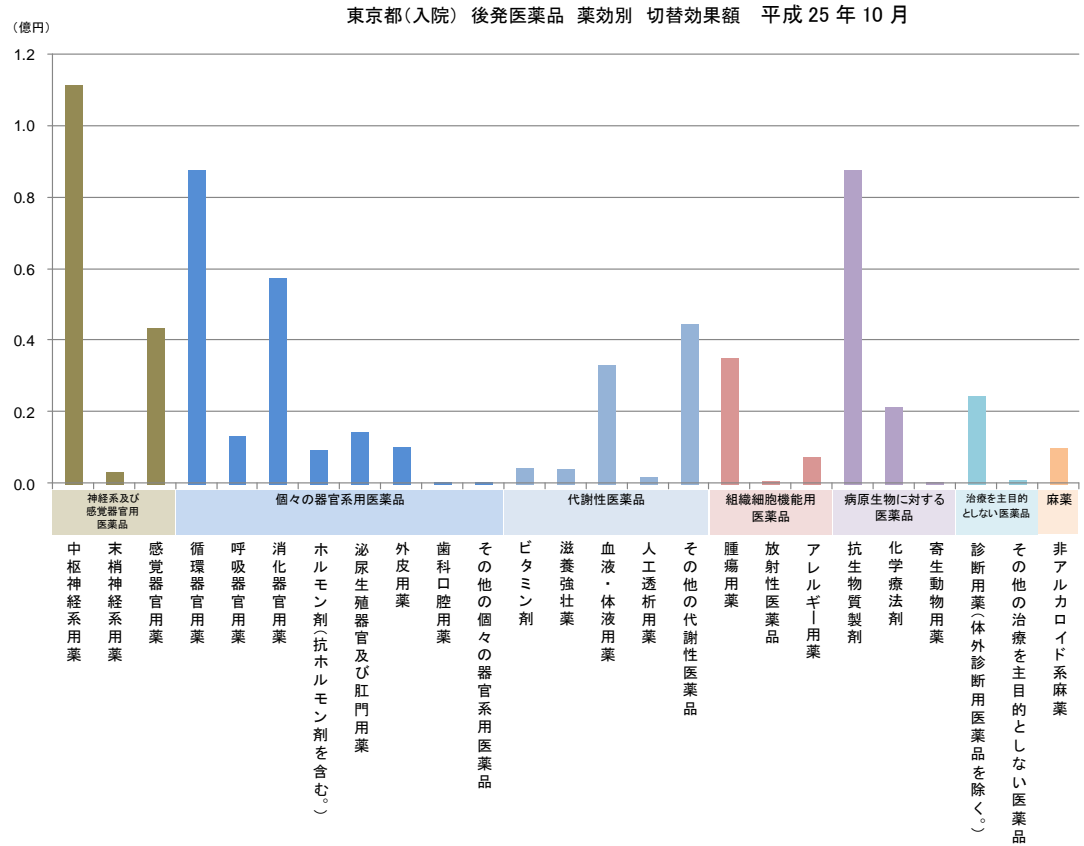
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(4) 東京都の後発医薬品薬効別切替効果額

東京都の薬効別の切替効果額を見ると、入院外+調剤では循環器官用薬が 37 億円で最も高く、次いで中枢神経系用薬が 17 億円、消化器官用薬が 16 億円で続いている。入院では中枢神経系用薬が 1.1 億円、循環器官用薬と抗生物質製剤が 0.9 億円で続いている。



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

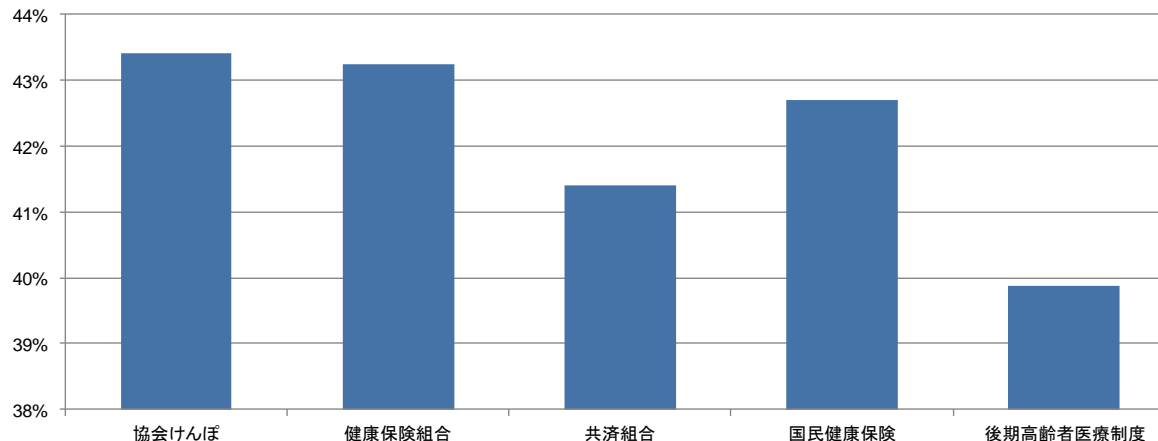


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

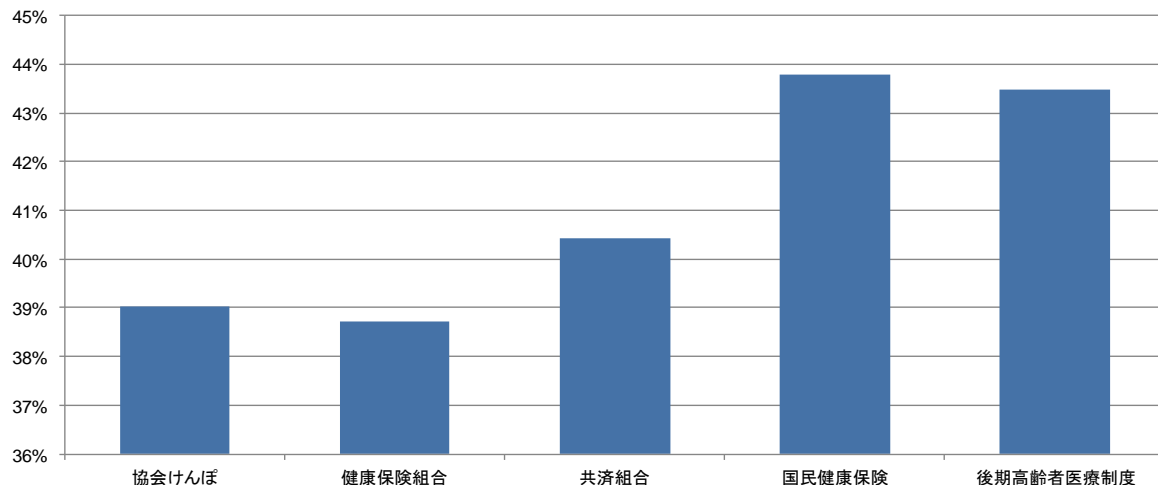
(5) 東京都の後発医薬品保険者種類別数量シェア

東京都の保険者種類別の数量シェアを見ると、入院外+調剤では協会けんぽが43.4%で最も高く、次いで健康保険組合が43.2%、国民健康保険が42.7%である。入院では国民健康保険が43.8%で最も高く、次いで後期高齢者医療制度が43.5%、共済組合が40.4%である。

東京都(入院外+調剤) 保険者種別別 数量シェア 平成25年10月



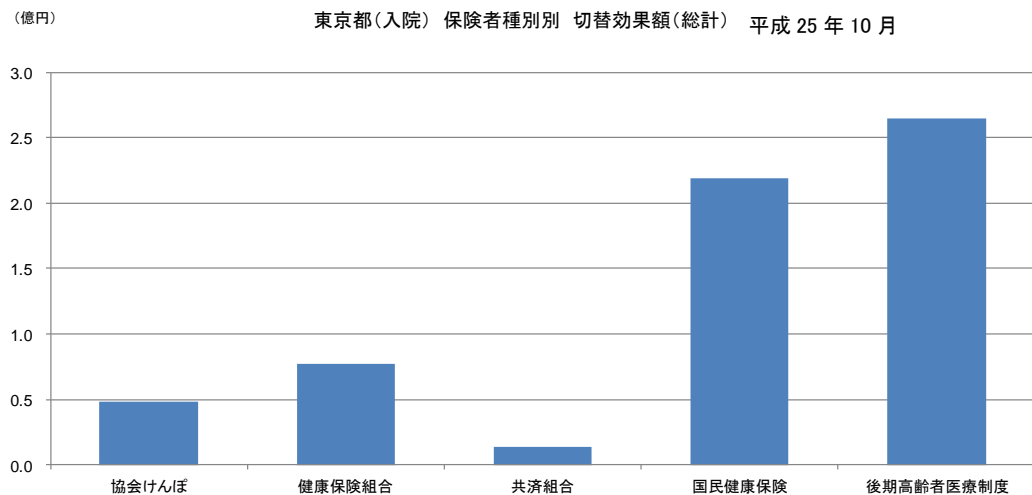
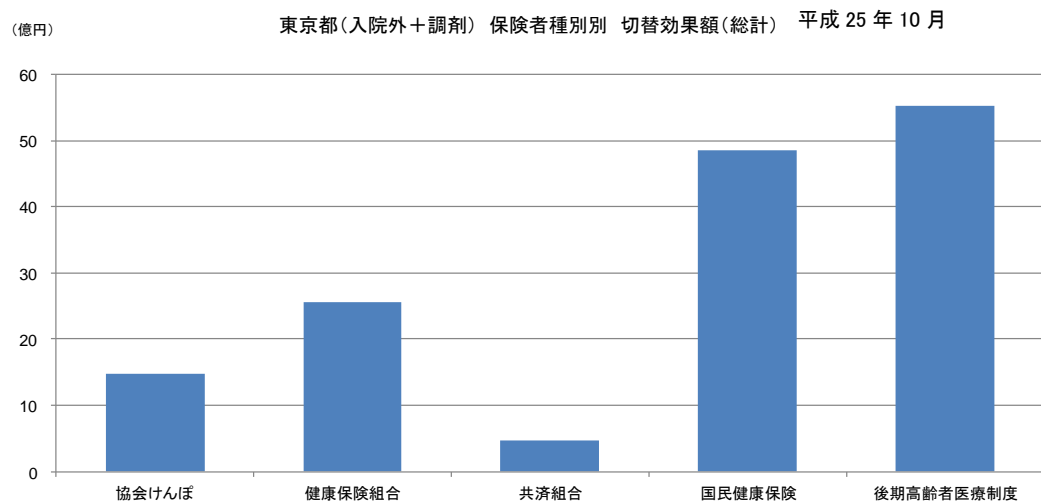
東京都(入院) 保険者種別別 数量シェア 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(6) 東京都の後発医薬品保険者種類別切替効果額

東京都の保険者種類別の切替効果額を見ると、入院外+調剤では後期高齢者医療制度が55億円で最も多く、次いで国民健康保険の49億円、健康保険組合の26億円である。入院では後期高齢者医療制度が2.6億円、国民健康保険が2.2億円、健保組合が0.8億円である。



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

V. 重複投薬、複数種類医薬品投与患者の状況分析（平成25年10月）

◆平成25年10月の医科入院外（外来）レセプト、調剤レセプトを用いて、社保（被用者保険）については医療機関、薬局所在地ベース、国保（市町村国民健康保険＋後期高齢者医療）については患者住所地ベースで、以下の2点を分析

①同一月内に同一成分の薬剤を投与された患者の割合と、その時の薬剤費の割合

- ・同一人について、同一月内に同一成分の薬剤を、複数医療機関から投与される場合、処方日数は考慮していないため、例えば、一週間ごとに同一成分の薬剤を2つの医療機関から投与されている場合も含まれる。また、例えば、夜間に救急で診療を受けて薬をもらい、翌日にかかりつけ医を受診して同じ薬効の薬をもらう場合や、医療機関が連携して患者の治療を行うため、患者照会を行った場合等も含まれることに留意が必要。

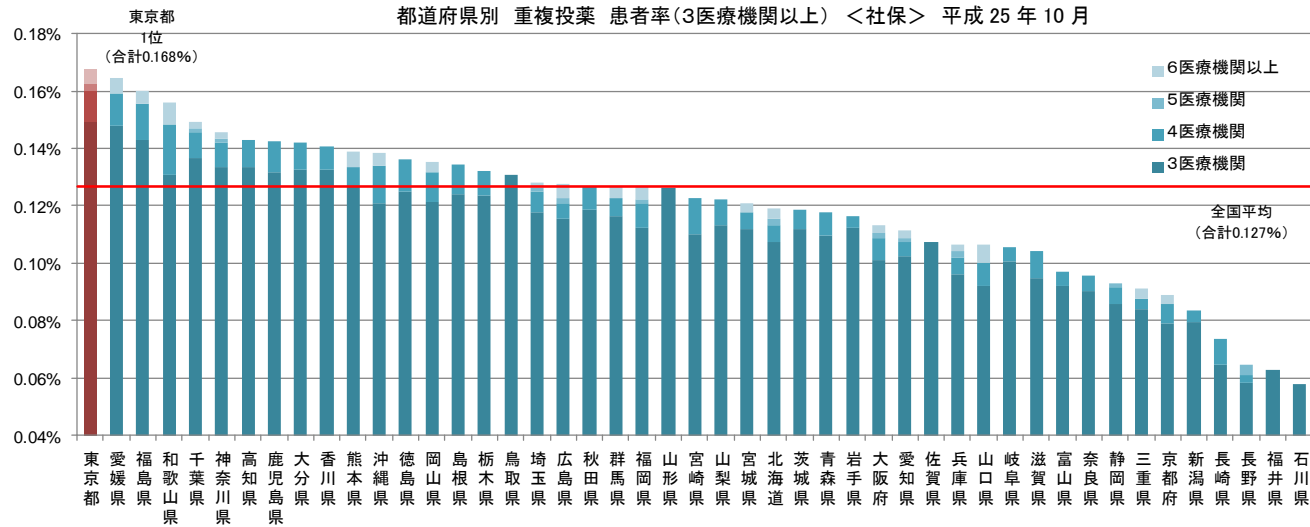
②同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者の割合と、その時の薬剤費の割合

- ・同一人について、同一月内に複数種類の薬剤が投与されている場合、患者の状態が不明であるため、投与された種類数の適否を一概に判断することができないことに留意が必要。

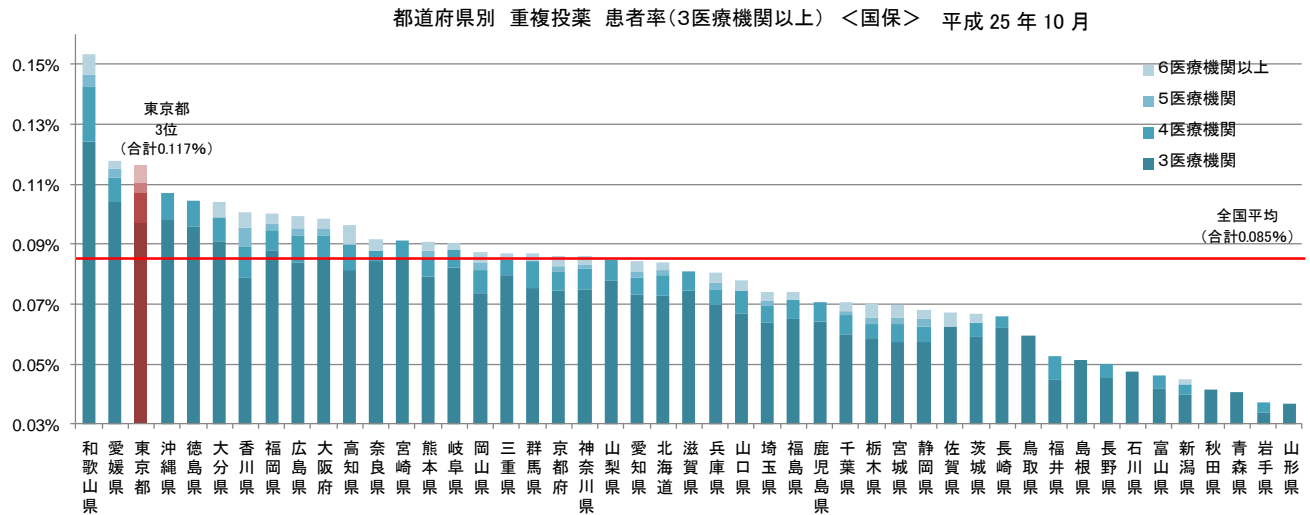
1 重複投薬の分析

(1) 都道府県別重複投薬（3医療機関以上）患者率

3医療機関以上から同一月に同一成分の薬剤の投与を受けた患者の割合（3医療機関以上で投薬を受けた患者数の患者総数に占める割合）を都道府県別に集計。東京都は社保では0.168%で1位、国保では0.117%で3位である。



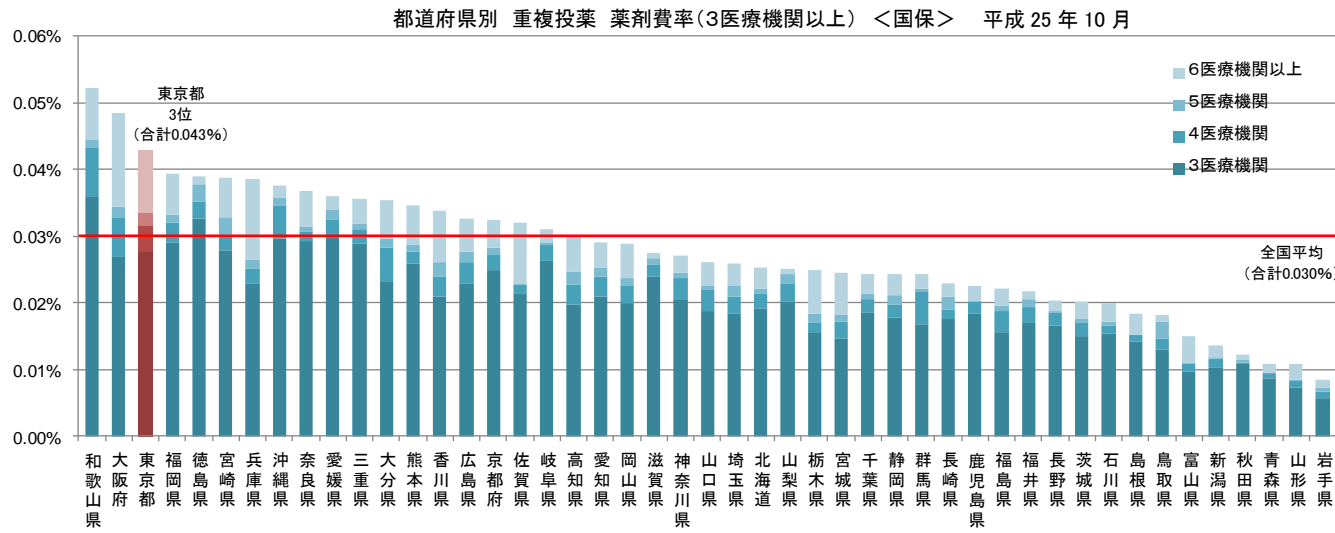
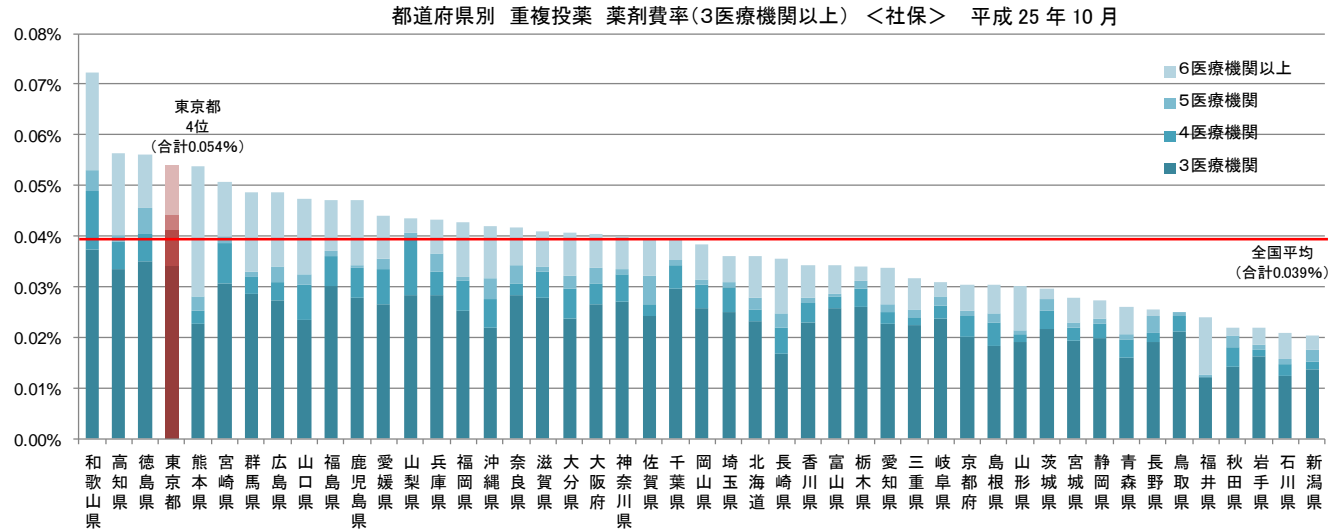
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(2) 都道府県別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率

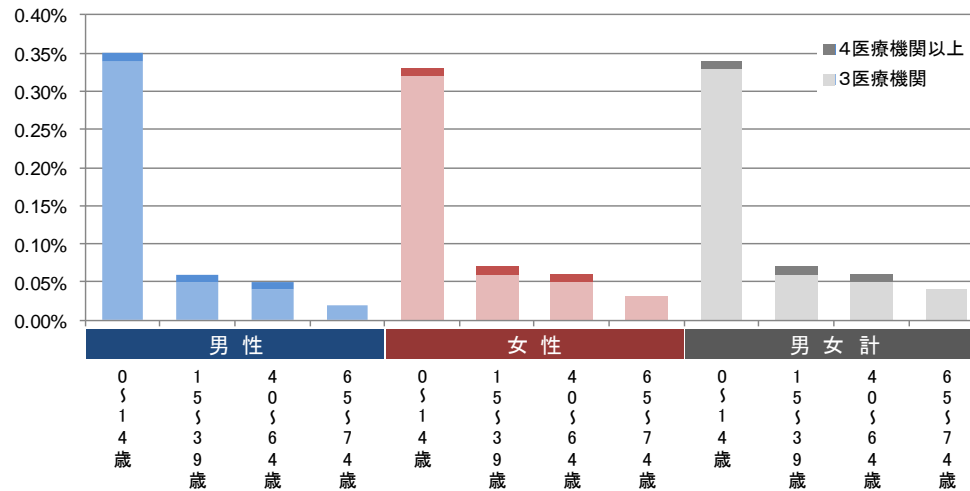
3医療機関以上から同一月に同一成分の薬剤の投与を受けた患者の薬剤費割合（3医療機関以上から薬剤投与を受けた薬剤費の全薬剤費に占める割合）を都道府県別に集計。東京都は社保では0.054%で4位、国保では0.043%で3位と高い順位である。



(3) 性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）患者率（全国）

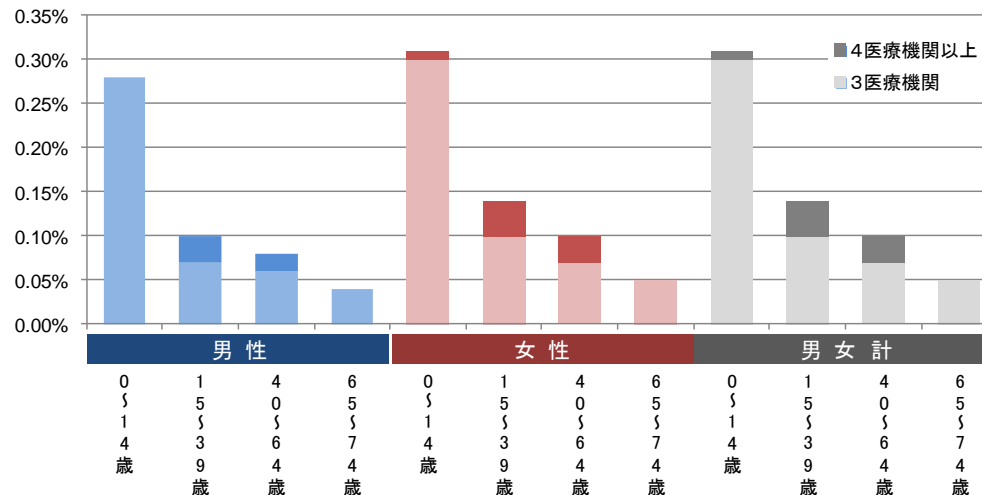
3医療機関以上から同一月に薬剤の投与を受けた患者の割合を性年齢階級別に集計。社保では男女とも15歳以上で0.1%未満である。国保では女性の15～39歳が0.14%、40～64歳が0.10%と比率が高い。男性も15～39歳が0.1%、40～64歳が0.08%と比率が高い。

全国 重複投薬 性・年齢別 投与患者率(3医療機関以上) <社保> 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

全国 重複投薬 性・年齢別 投与患者率(3医療機関以上) <国保> 平成25年10月

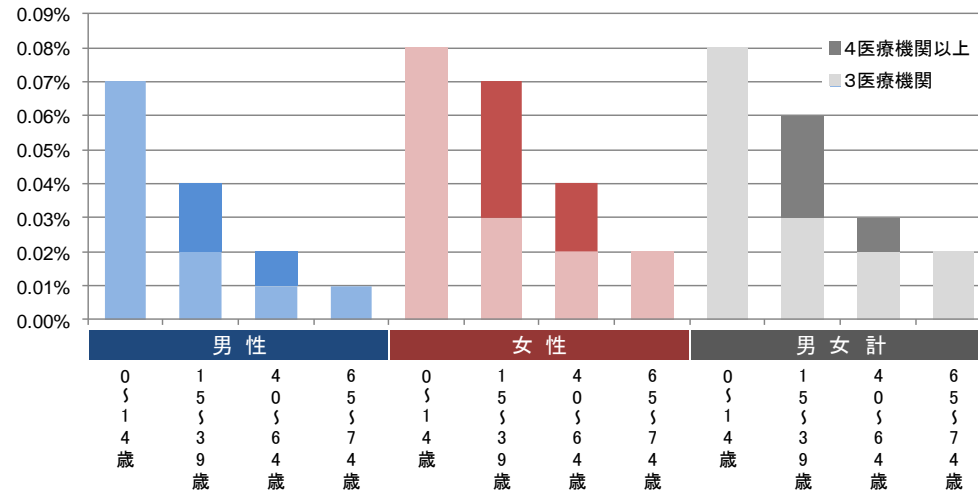


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(4) 性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率（全国）

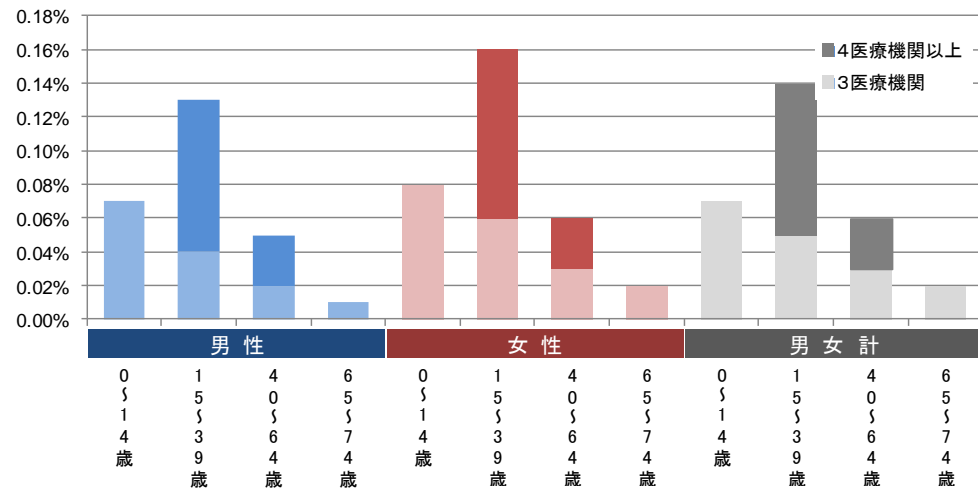
3医療機関以上から同一月に薬剤の投与を受けた患者の薬剤費の割合を性年齢階級別に集計。社保では女性の15~39歳が0.07%であるのに対して、国保では同年齢区分で0.16%と高い。

全国 重複投薬 性・年齢別 薬剤費率(3医療機関以上) <社保> 平成 25 年 10 月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

全国 重複投薬 性・年齢別 薬剤費率(3医療機関以上) <国保> 平成 25 年 10 月

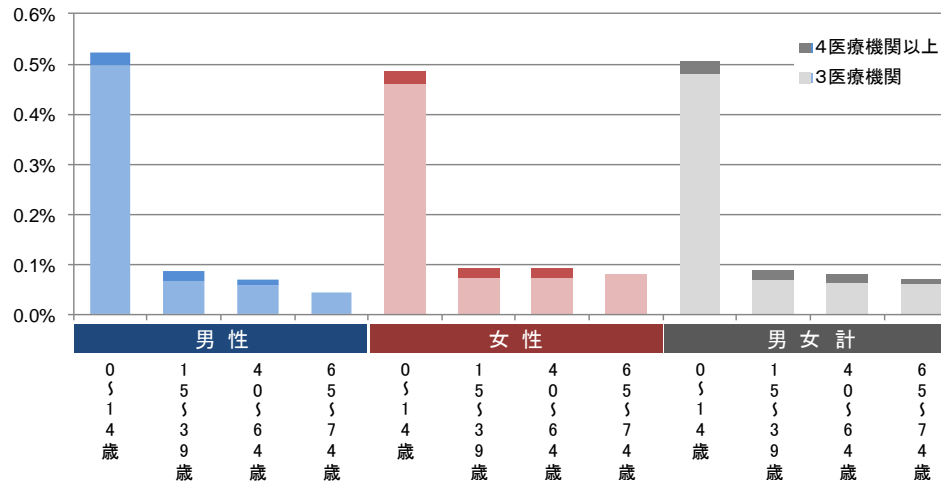


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(5) 性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）患者率（東京都）

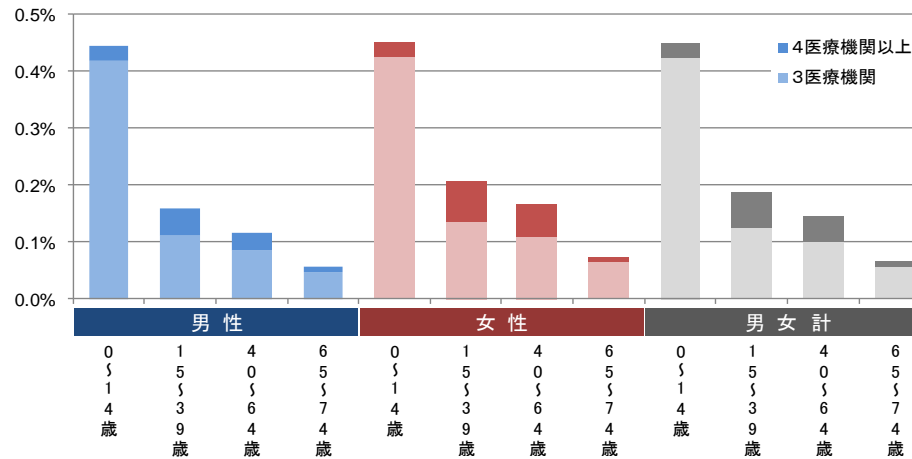
3医療機関以上から同一月に薬剤の投与を受けた患者の割合を性年齢階級別に集計。社保では男女とも15歳以上で0.1%未満である。国保では女性の15～39歳が0.21%、40～64歳が0.17%と比率が高い。男性も15～39歳が0.15%、40～64歳が0.10%と比率が高い。

東京都 重複投薬 性・年齢別 投与患者率(3医療機関以上) <社保> 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

東京都 重複投薬 性・年齢別 投与患者率(3医療機関以上) <国保> 平成25年10月

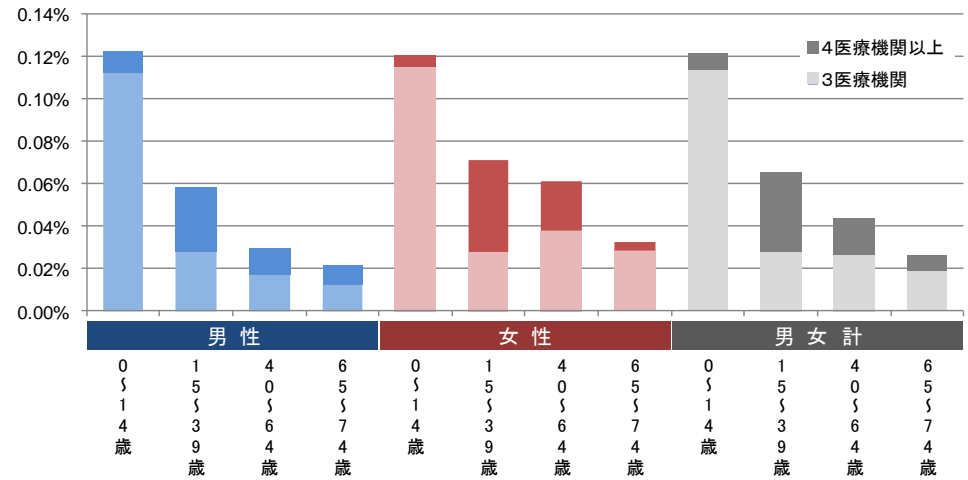


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(6) 性・年齢別重複投薬（3医療機関以上）薬剤費率（東京都）

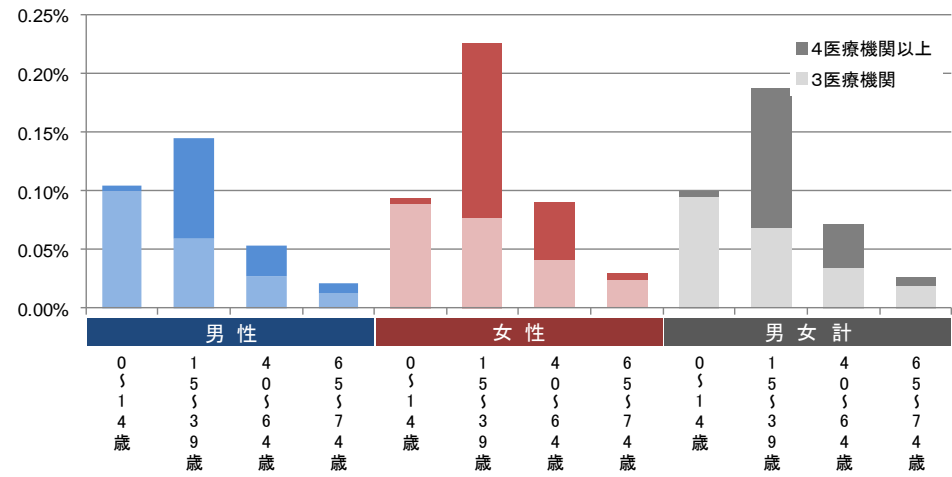
3医療機関以上から同一月に薬剤の投与を受けた患者の薬剤費の割合を性年齢階級別に集計。社保では女性の15～39歳が0.07%であるのに対して、国保では同年齢区分で0.23%と高い。

東京都 重複投薬 性・年齢別 薬剤費率(3医療機関以上) <社保> 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

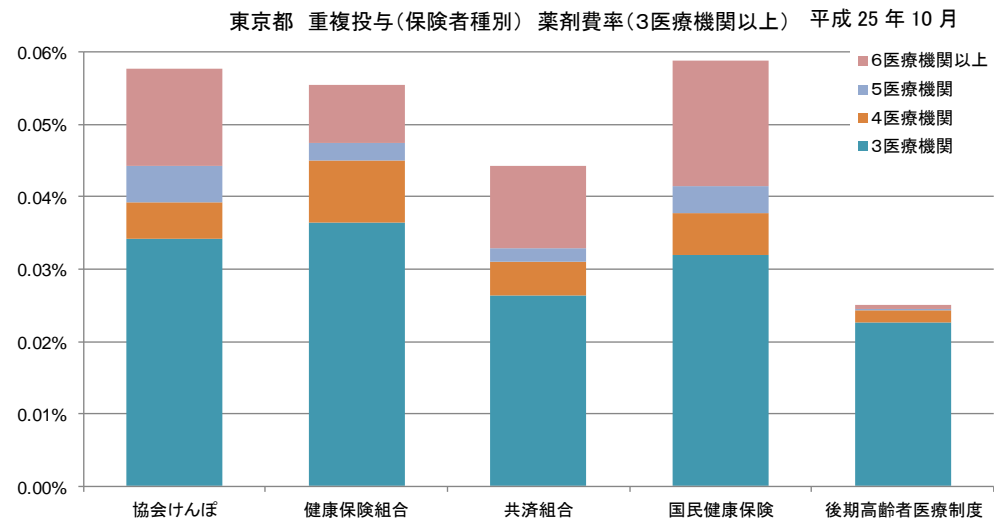
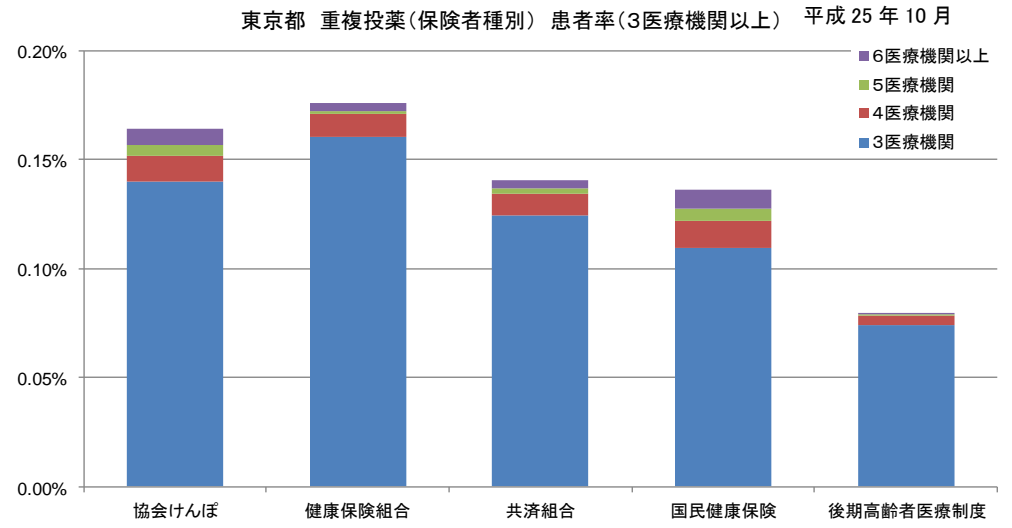
東京都 重複投薬 性・年齢別 薬剤費率(3医療機関以上) <国保> 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(7) 保険者種類別重複投薬（3医療機関以上）患者率・薬剤費率

15 剤以上の薬剤投与を受けた患者および薬剤費の割合を保険者種別に集計。患者率は健康保険組合が 0.18%ともっとも高率で、次いで協会けんぽが 0.16%。薬剤費率は国民健康保険が 0.059%で最も高く、次いで協会けんぽが 0.058%、健康保険組合が 0.056%である。

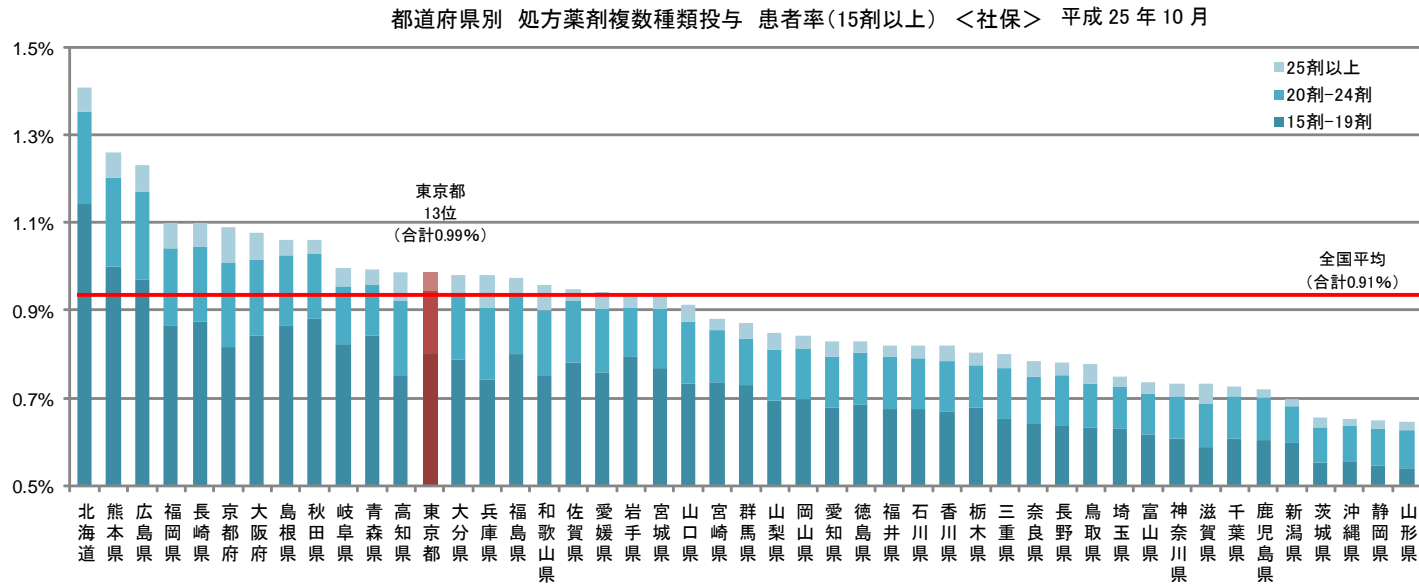


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

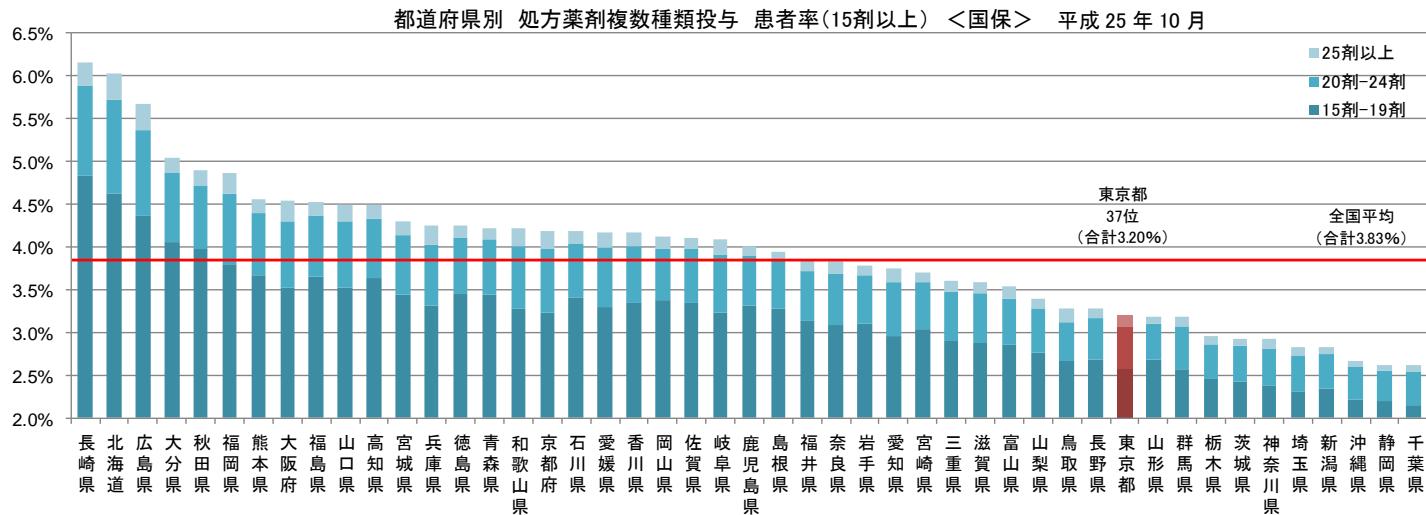
2 複数種類投薬（15剤以上）の分析

(1) 都道府県別複数種類投薬（15剤以上）患者率

同一月に15剤以上の薬剤の投与を受けた患者の割合を都道府県別に集計。
 東京都は社保では0.99%で13位、国保では3.20%で37位である。



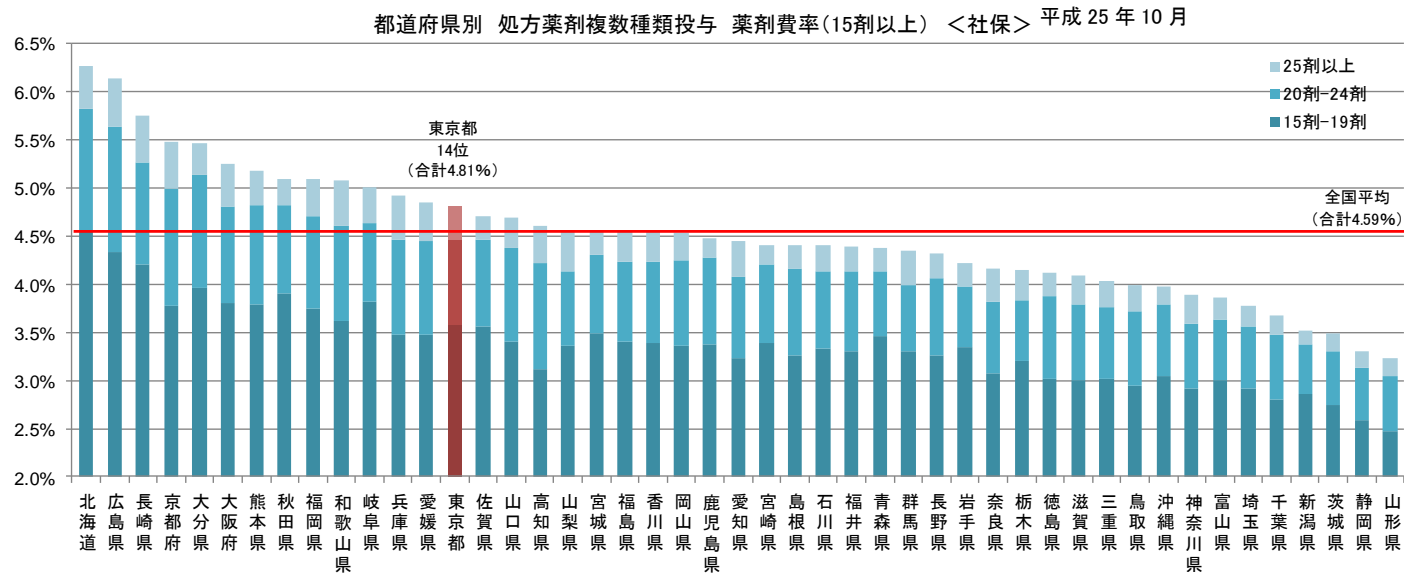
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）



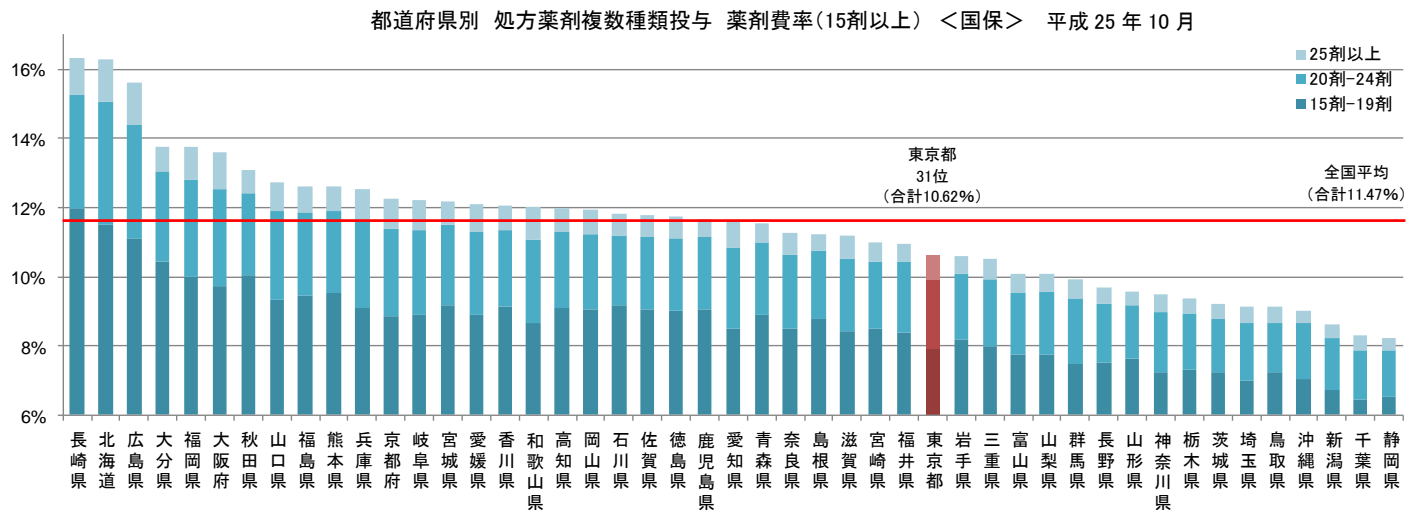
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(2) 都道府県別複数種類投薬（15剤以上）薬剤費率

15剤以上の薬剤の投与を受けた患者の薬剤費の割合を都道府県別に集計。東京都は社保では4.81%で14位、国保では10.62%で31位である。



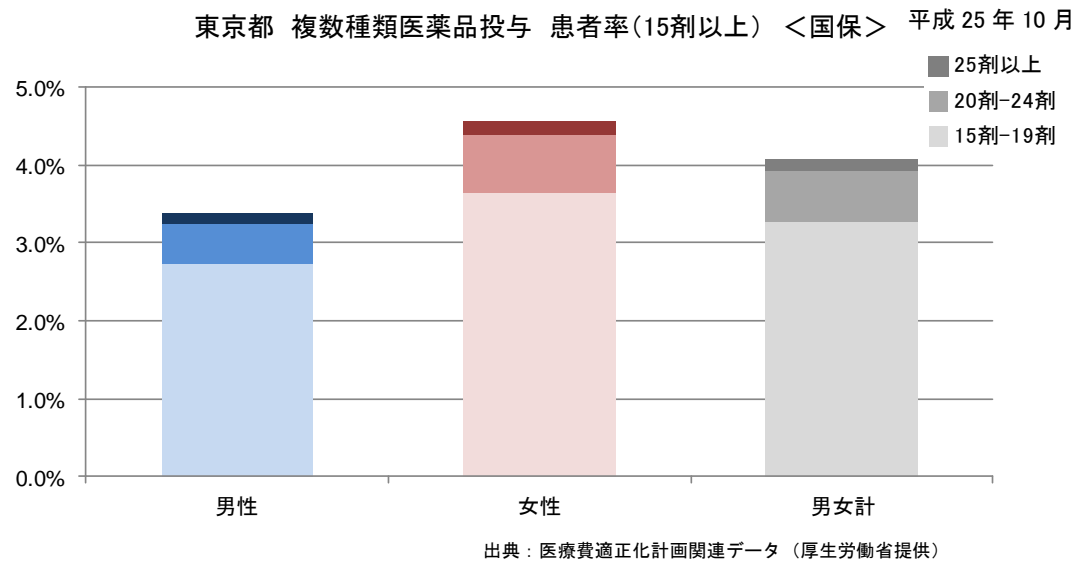
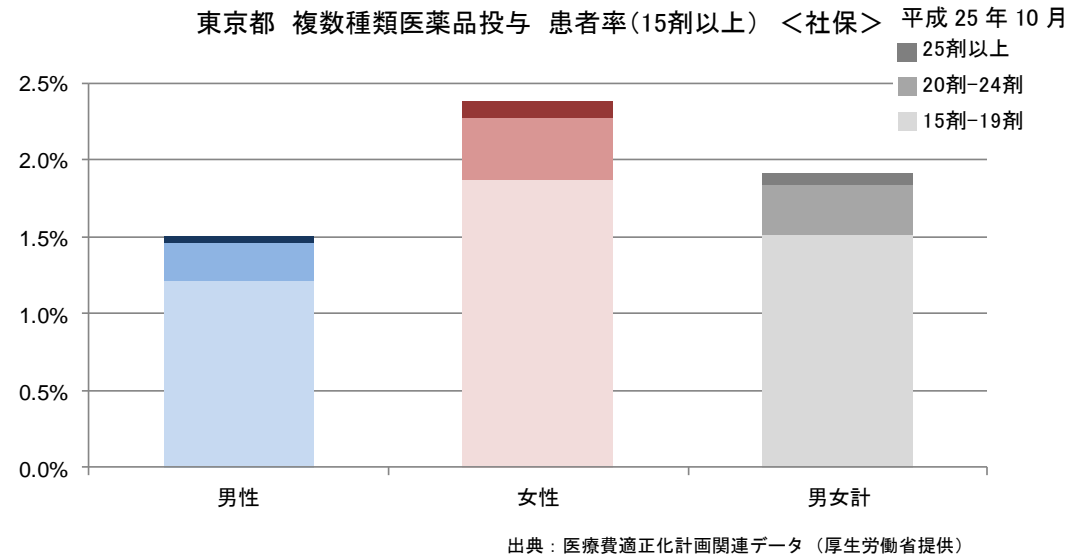
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(3) 性別複数種類投薬（15剤以上）患者率

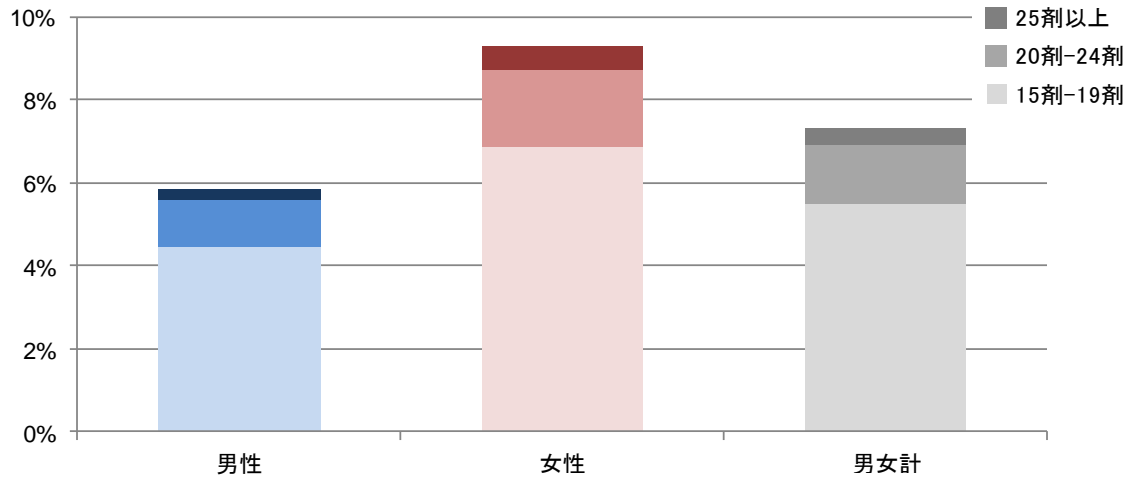
65歳以上の被保険者（加入者）のうち、同一月に15剤以上の薬剤の投与を受けた患者の割合を性別に集計。社保・国保とも女性の割合が高率であり、社保では男性の1.50%に対して女性が2.38%、国保では男性の3.38%に対して女性が4.56%と高い。



(4) 性別複数種類投薬（15剤以上）薬剤費率

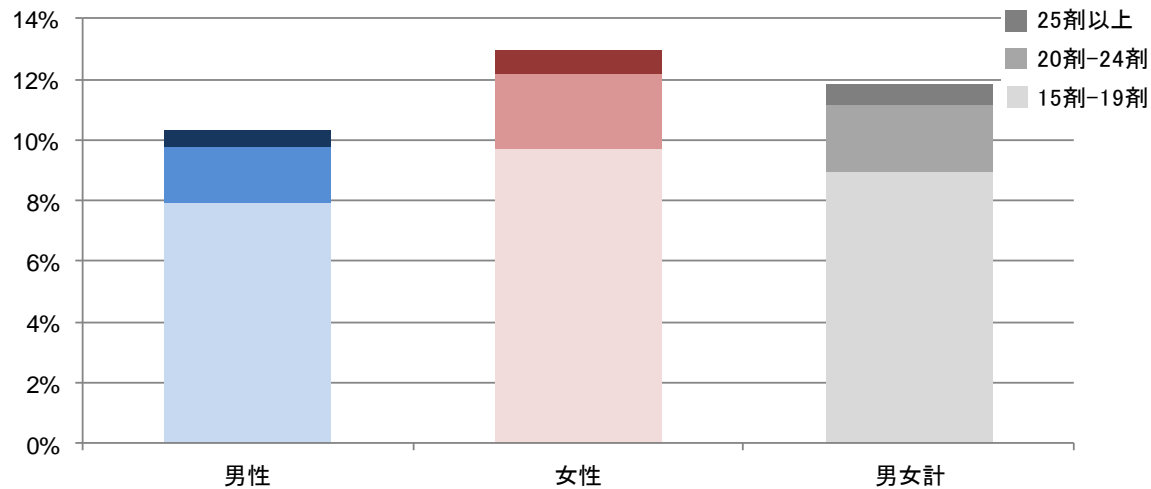
65歳以上の被保険者（加入者）のうち、同一月に15剤以上の薬剤の投与を受けた患者の薬剤費の割合を性別に集計。社保・国保とも女性の割合が高率であり、社保では男性の5.83%に対して女性が9.29%、国保では男性の10.35%に対して女性が12.95%と高い。

東京都 複数種類医薬品投与 薬剤費率(15剤以上) <社保> 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

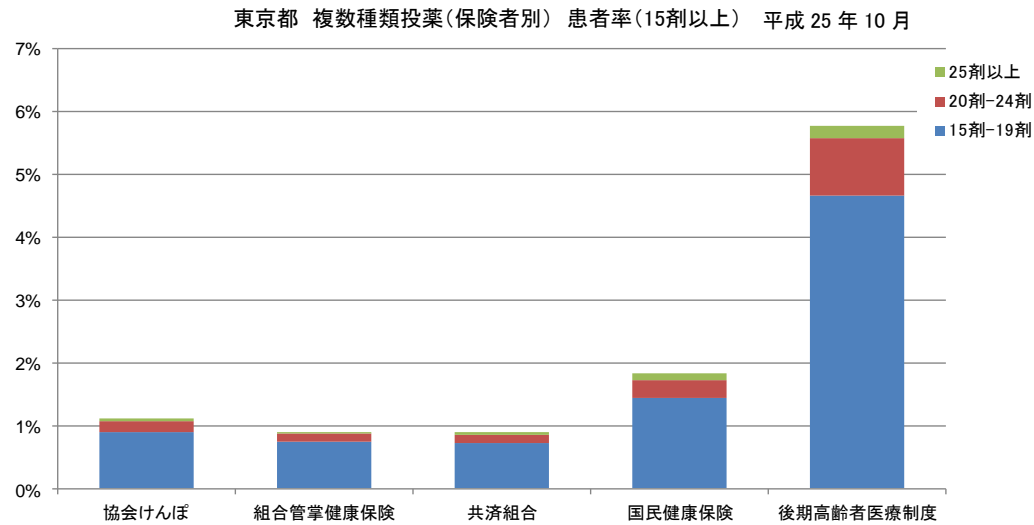
東京都 複数種類医薬品投与 薬剤費率(15剤以上) <国保> 平成25年10月



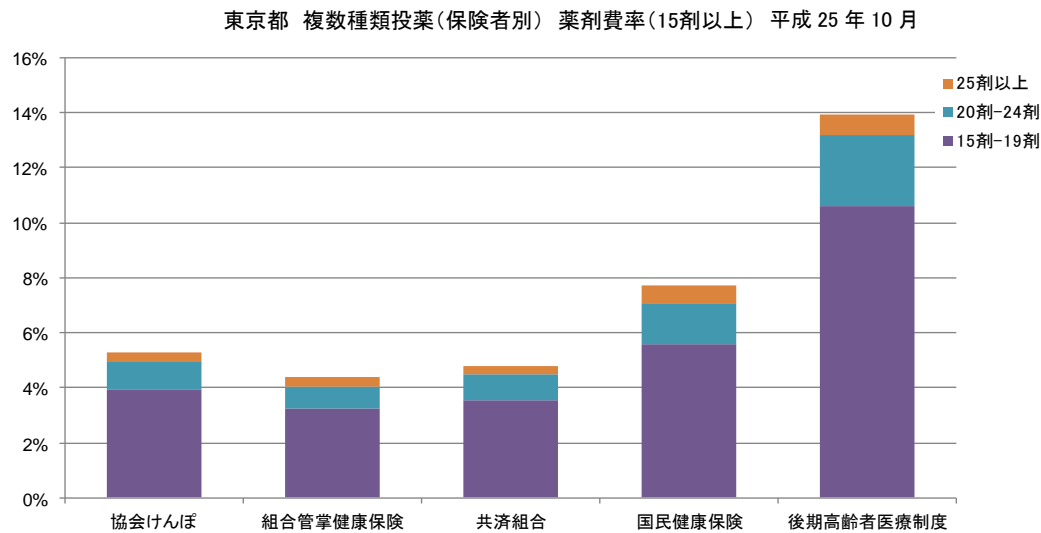
出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(5) 保険者種類別複数種類投薬（15剤以上）患者率・薬剤費率

15剤以上の医薬品投与を受けた患者および薬剤費の割合を保険者種別に集計。両比率とも後期高齢者医療制度が高率で、患者率は5.77%、薬剤費率は13.91%に達している。



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

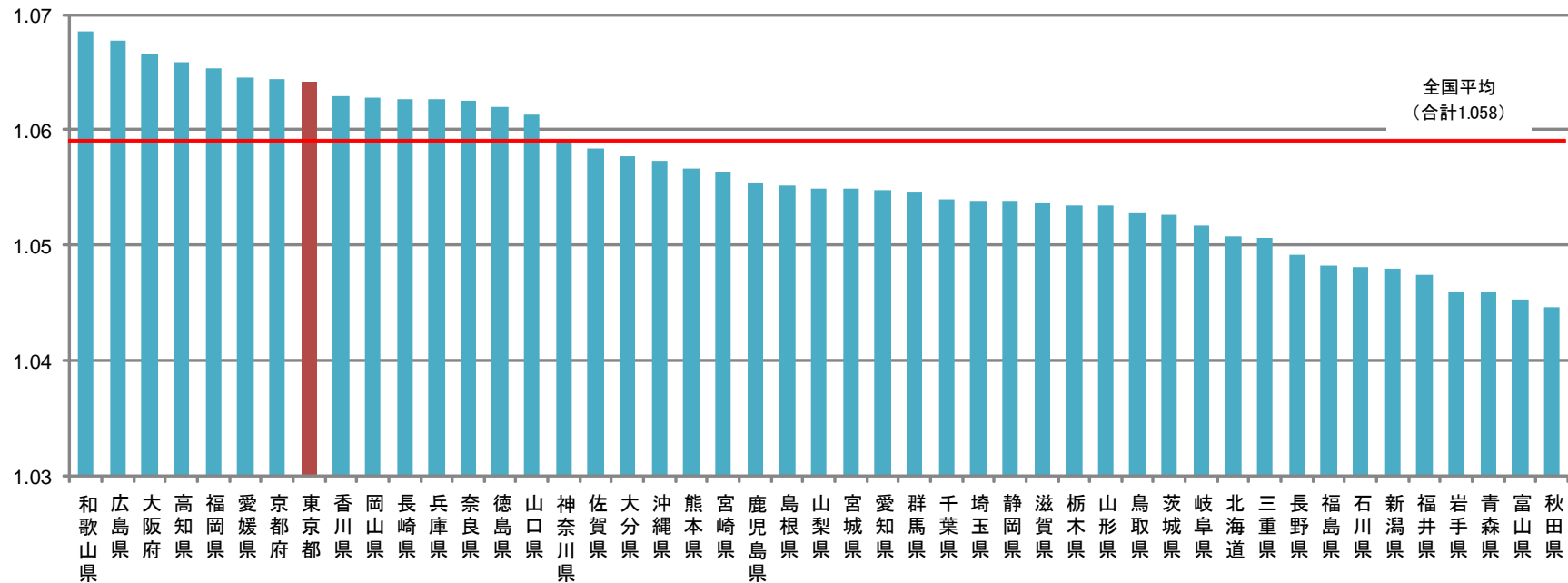
VI. 重複受診、頻回受診患者の状況

1 重複受診の状況

(1) 都道府県別の一人当たり受診医療機関数

重複受診の状況を集計した。都道府県別の一人当たりの受診医療機関数をみると、東京都は1.06カ所で全体の8位である。

都道府県重複受診状況 1人当たり受診医療機関数 平成25年10月

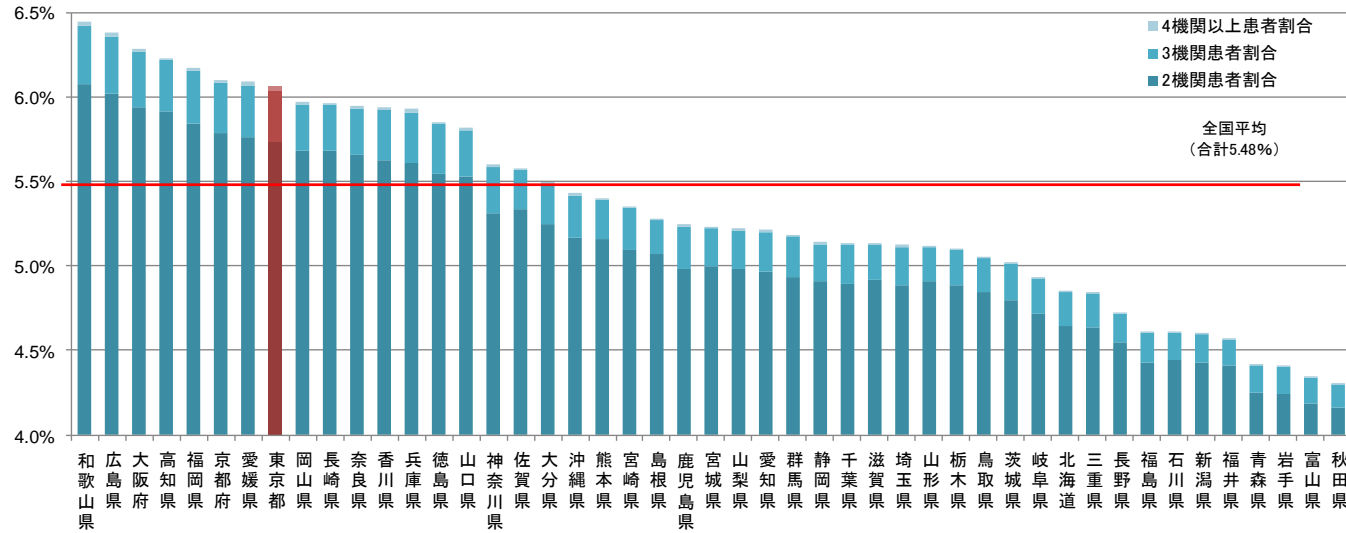


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(2) 都道府県別の重複受診者の割合（患者および医療費割合）

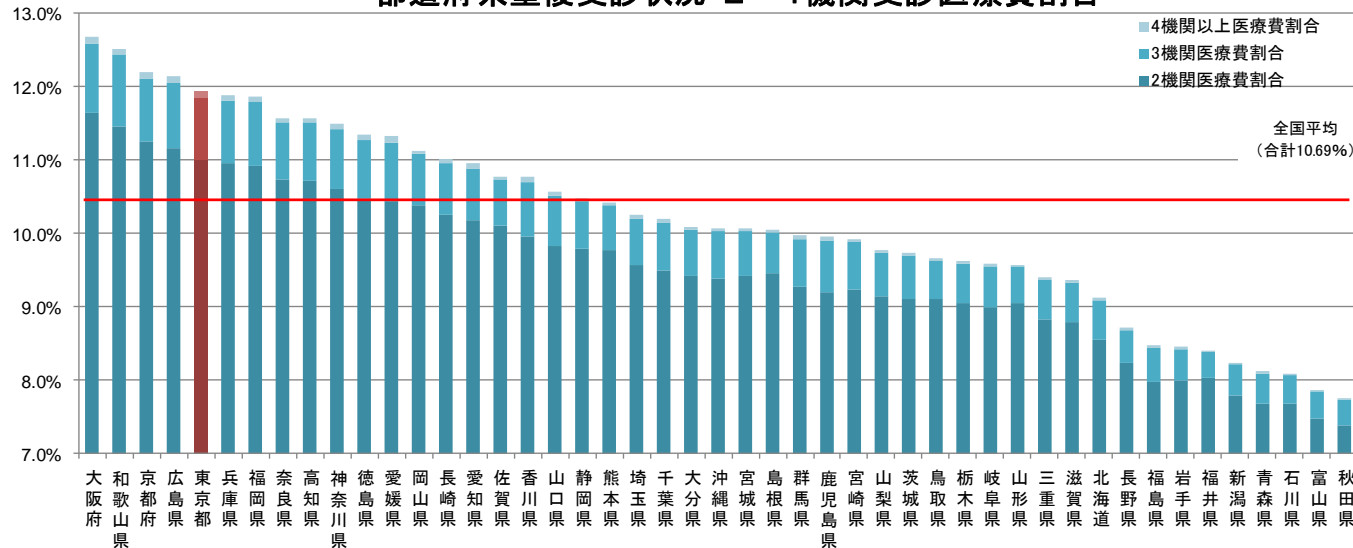
2～4医療機関を受診している重複受診の患者の割合を患者数および医療費で集計した。東京都は患者割合では6.1%であり、全国で8位である。医療費割合では11.9%であり、全国で5位である。

都道府県重複受診状況 2～4機関以上患者割合 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

都道府県重複受診状況 2～4機関受診医療費割合 平成25年10月

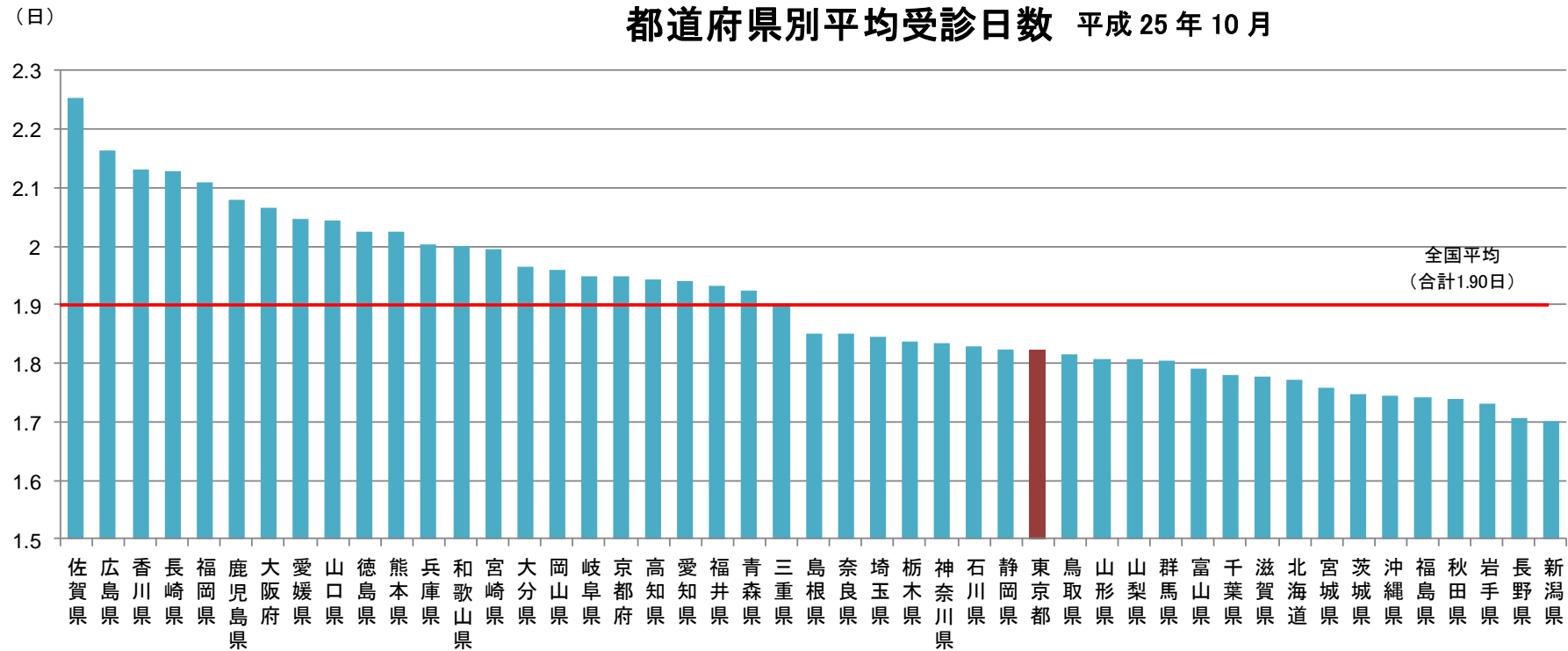


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

2 頻回受診の状況

(1) 都道府県別の平均受診日数

頻回受診の状況を集計した。都道府県別の一人当たりの平均受診日数をみると、東京都は1.82日で全体の31位である。

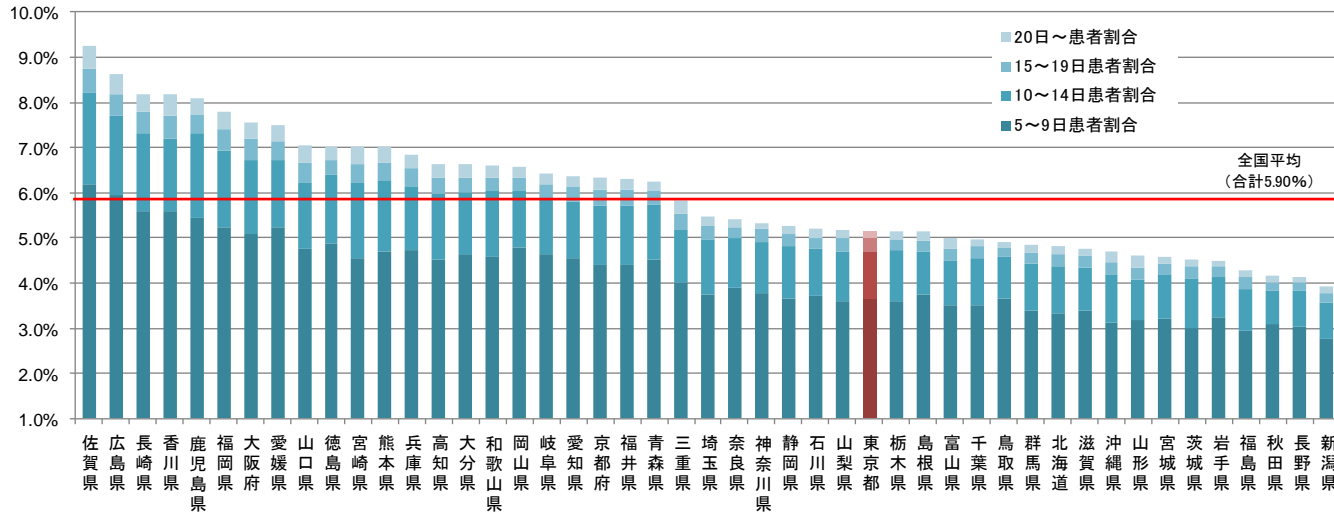


出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

(2) 都道府県別の頻回受診者の割合（患者および医療費割合）

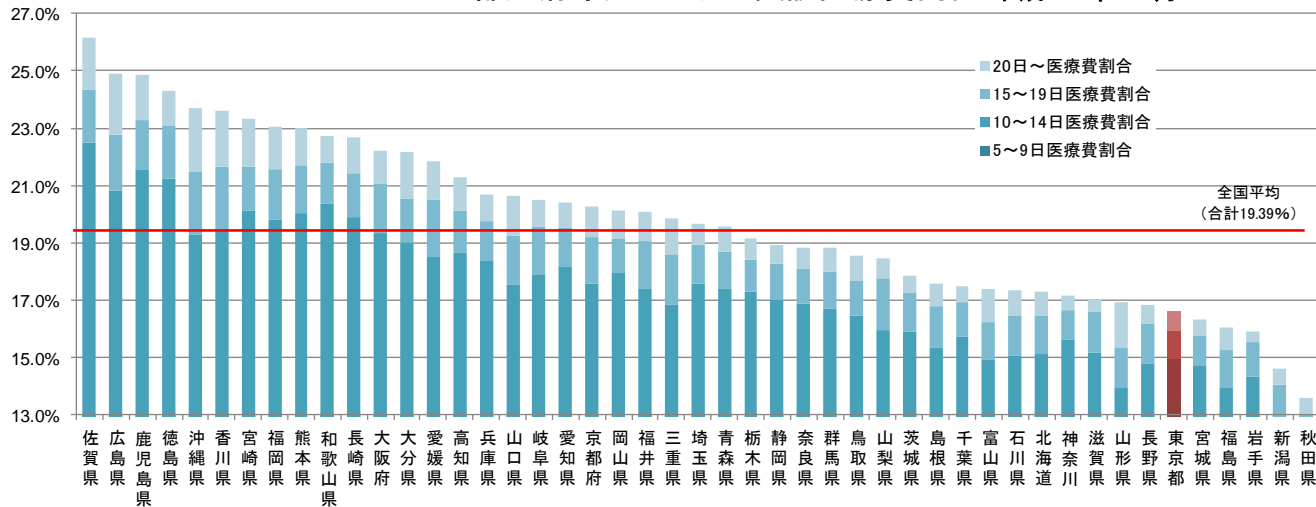
月に5日以上受診している頻回受診の患者の割合を患者数および医療費で集計した。東京都は患者割合では5.2%であり、全国で30位である。医療費割合では16.5%であり、全国で42位である。

都道府県別5日以上受診患者割合 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

都道府県別5日以上受診医療費割合 平成25年10月



出典：医療費適正化計画関連データ（厚生労働省提供）

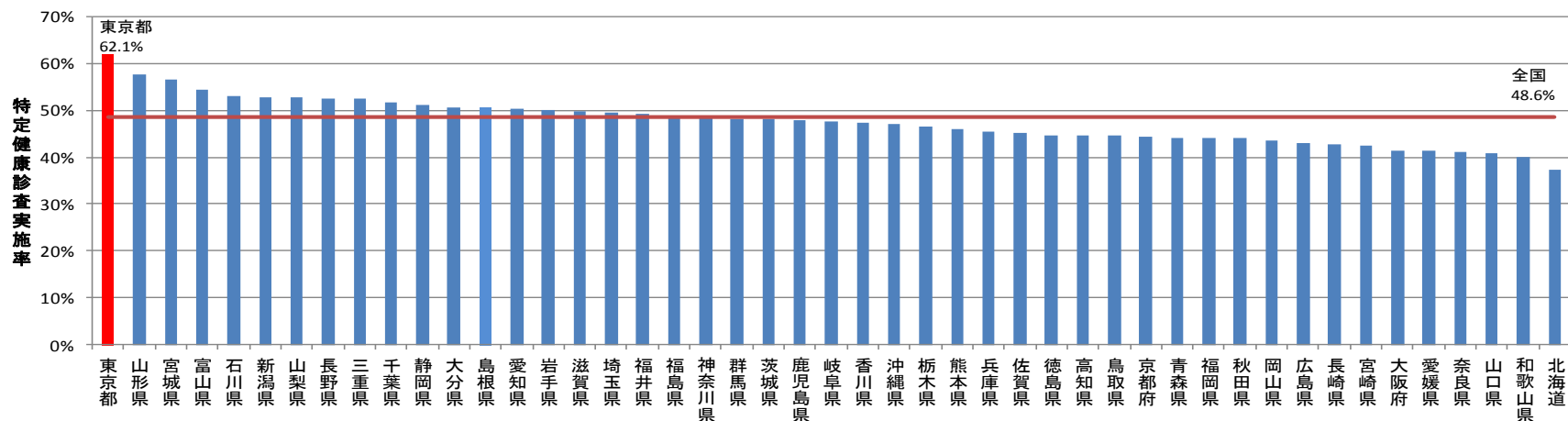
VII. 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

1 平成26年度特定健康診査・特定保健指導実施率

(1) 特定健康診査実施率

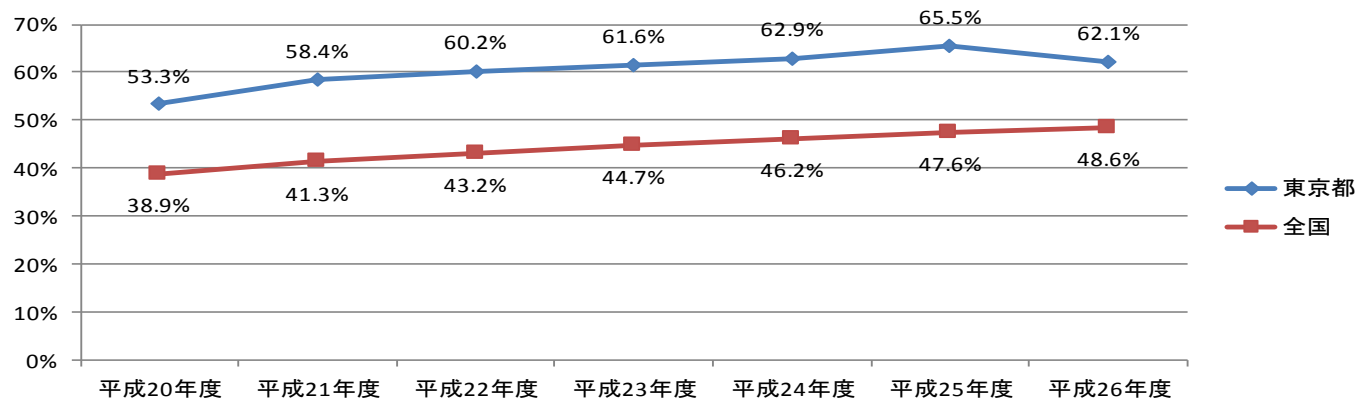
① 都道府県別特定健診実施率

平成26年度 都道府県別 特定健康診査実施率



② 特定健康診査実施率の推移

特定健康診査実施率の推移

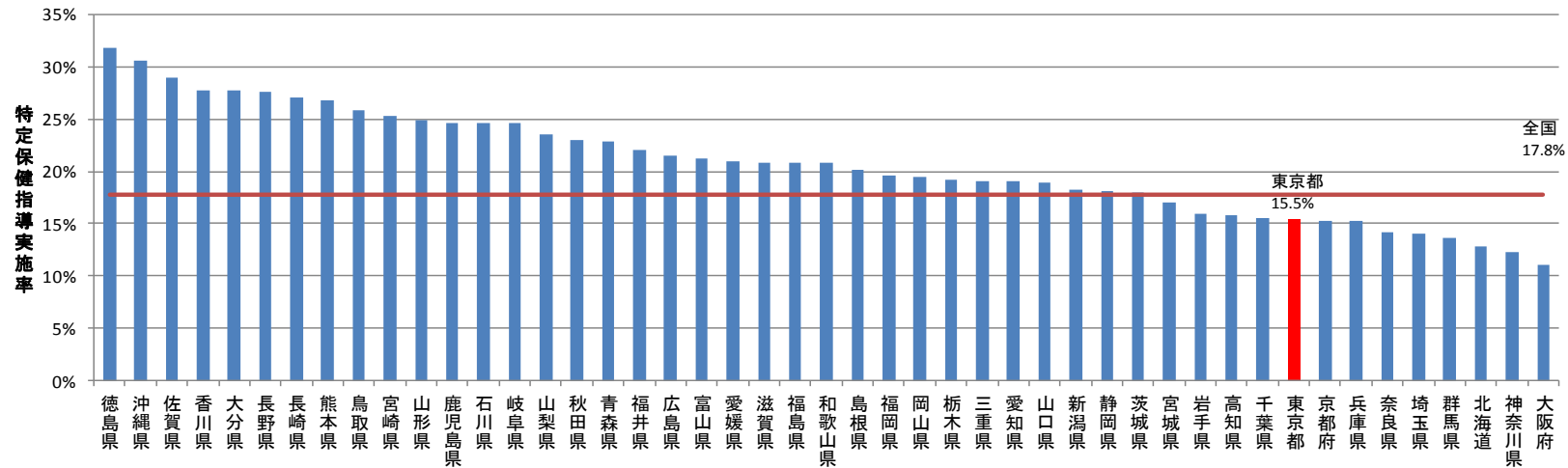


出典：「平成26年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）

(2) 特定保健指導実施率

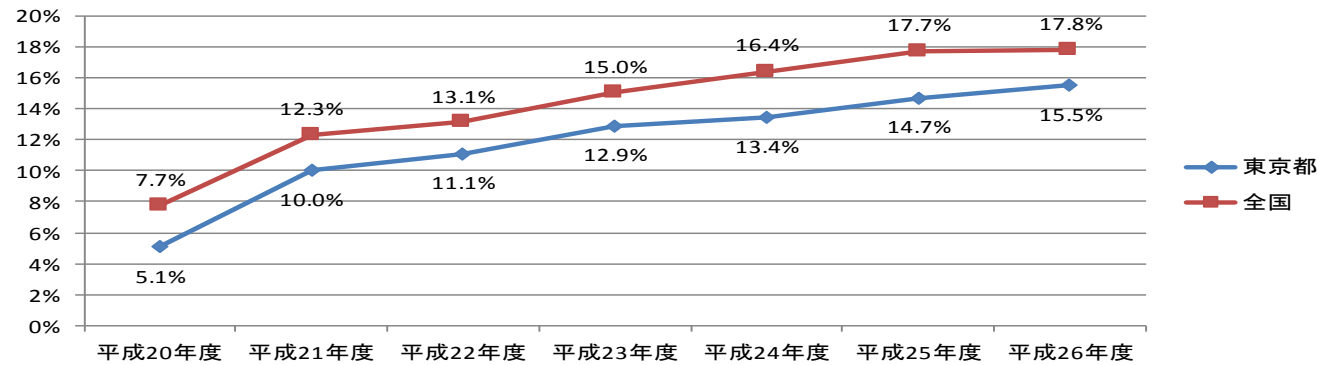
① 都道府県別特定保健指導実施率

平成26年度 都道府県別 特定保健指導実施率



② 特定保健指導実施率の推移

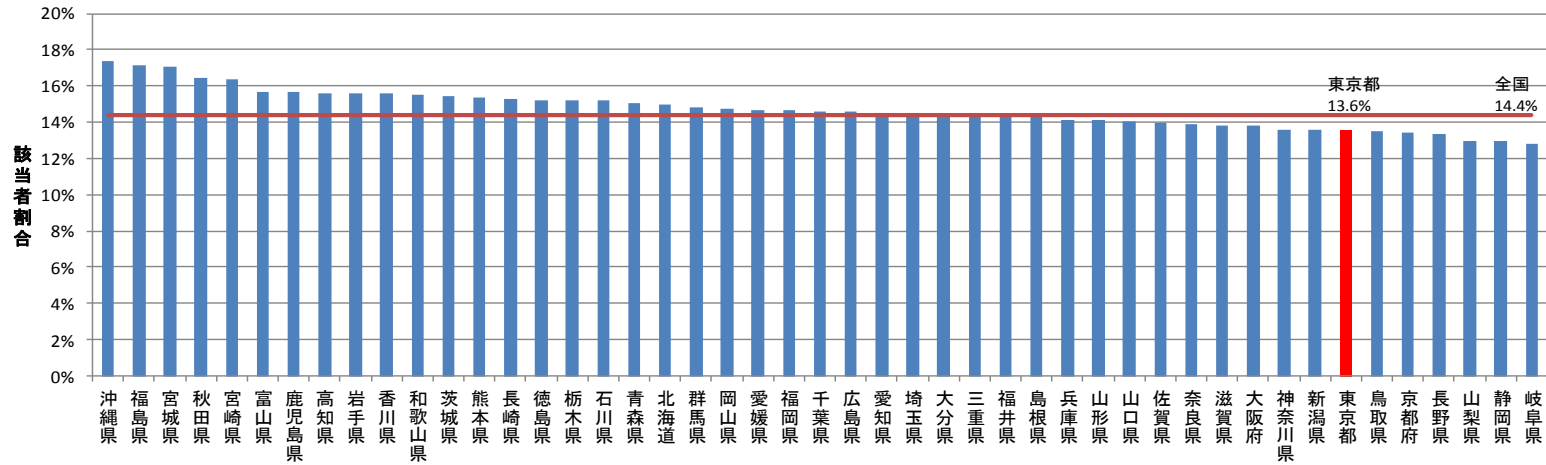
特定保健指導実施率の推移



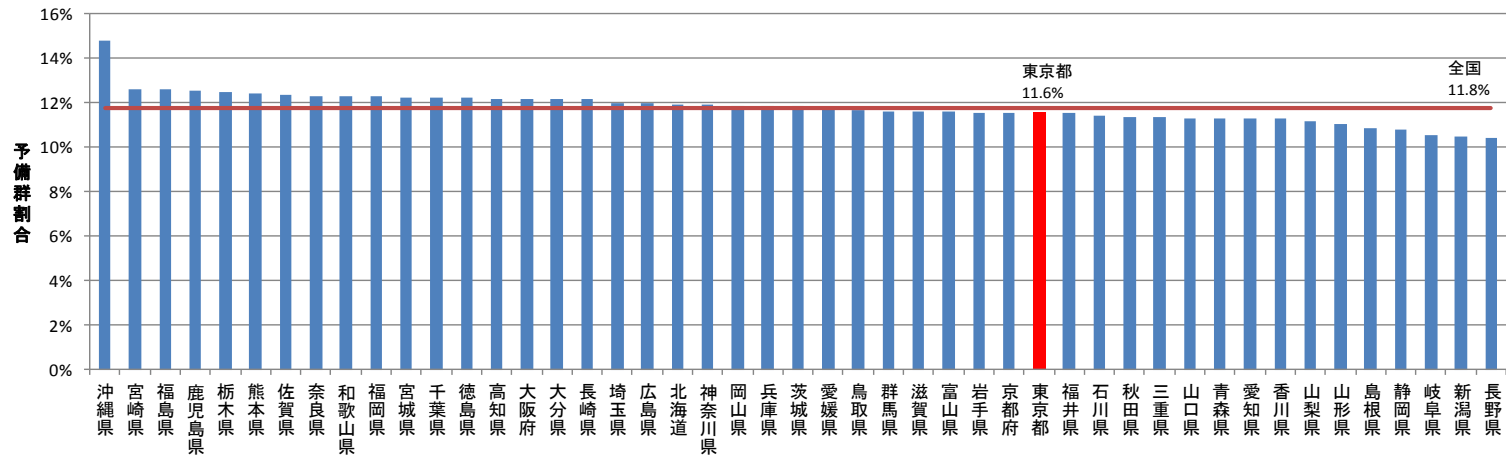
出典：「平成 26 年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

都道府県別 メタボリックシンドローム該当者割合



メタボリックシンドローム予備群割合

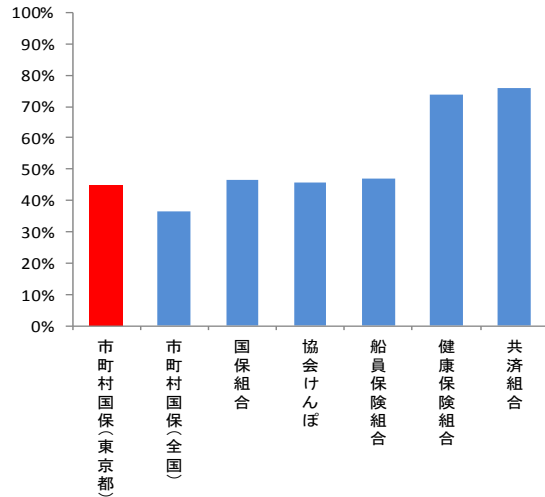


出典：「平成 26 年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）

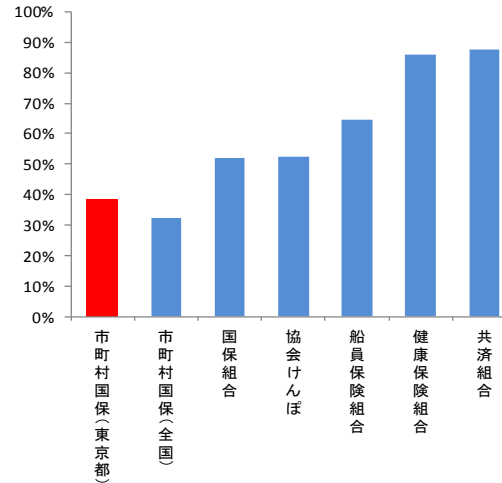
2 平成27年度特定健康診査・特定保健指導保険者種類別実施率

(1) 全年齢 男女計、男性、女性

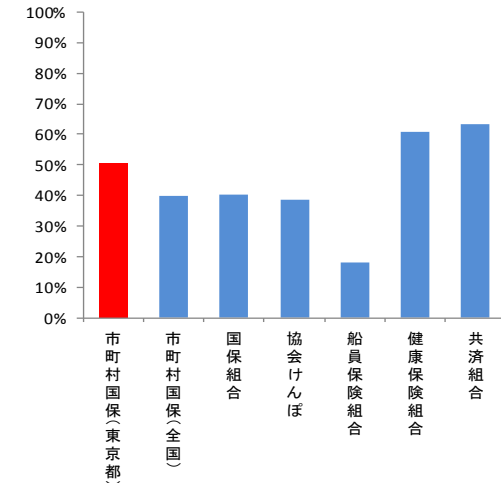
【特定健診実施率 全年齢 男女合計】



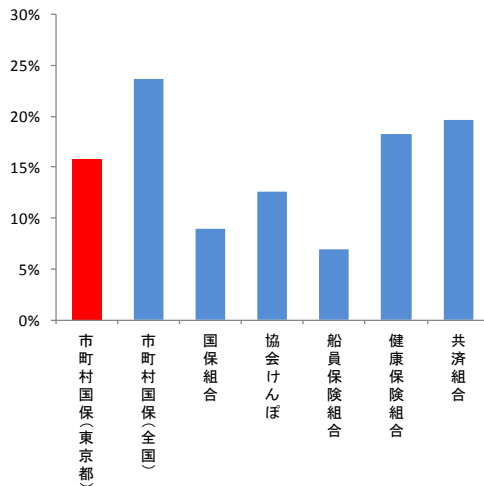
【特定健診実施率 全年齢 男性】



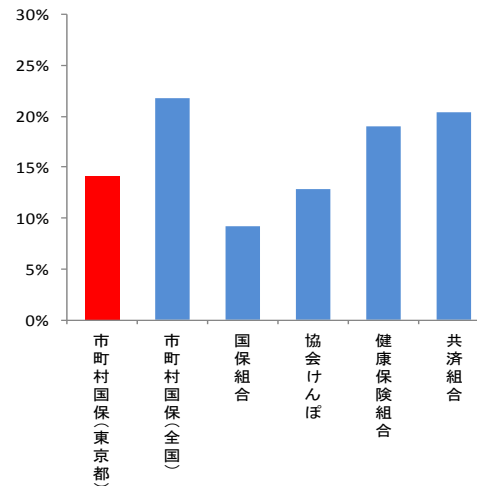
【特定健診実施率 全年齢 女性】



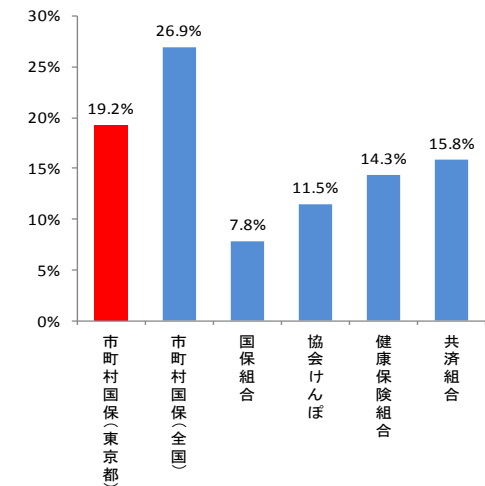
【特定保健指導実施率 全年齢 男女合計】



【特定保健指導実施率 全年齢 男性】



【特定保健指導実施率 全年齢 女性】

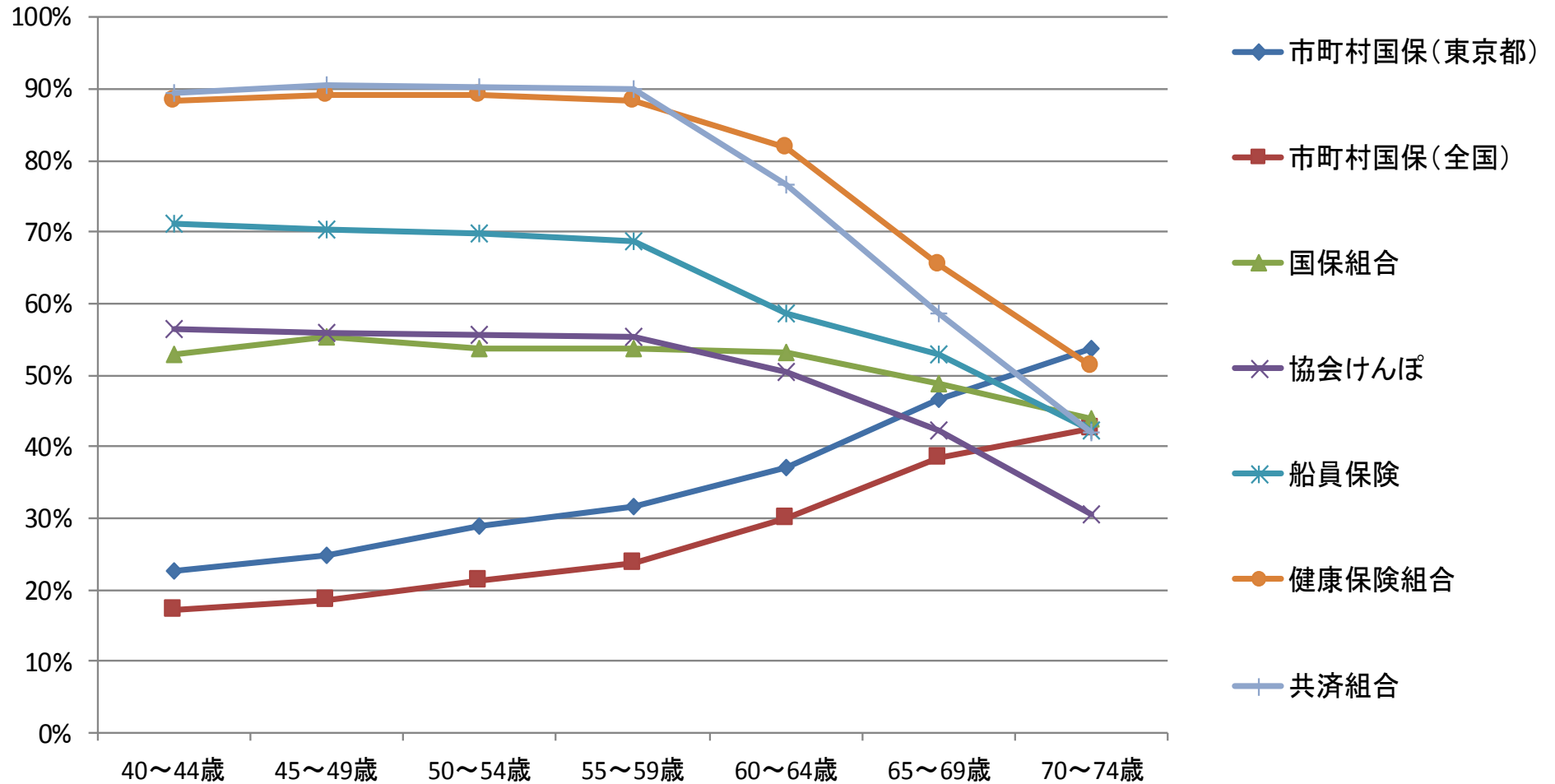


※「市町村国保（東京都）」以外は全国

出典：全国「平成27年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）、
市町村国保（東京都）「特定健診等データ管理システム」のデータを集計

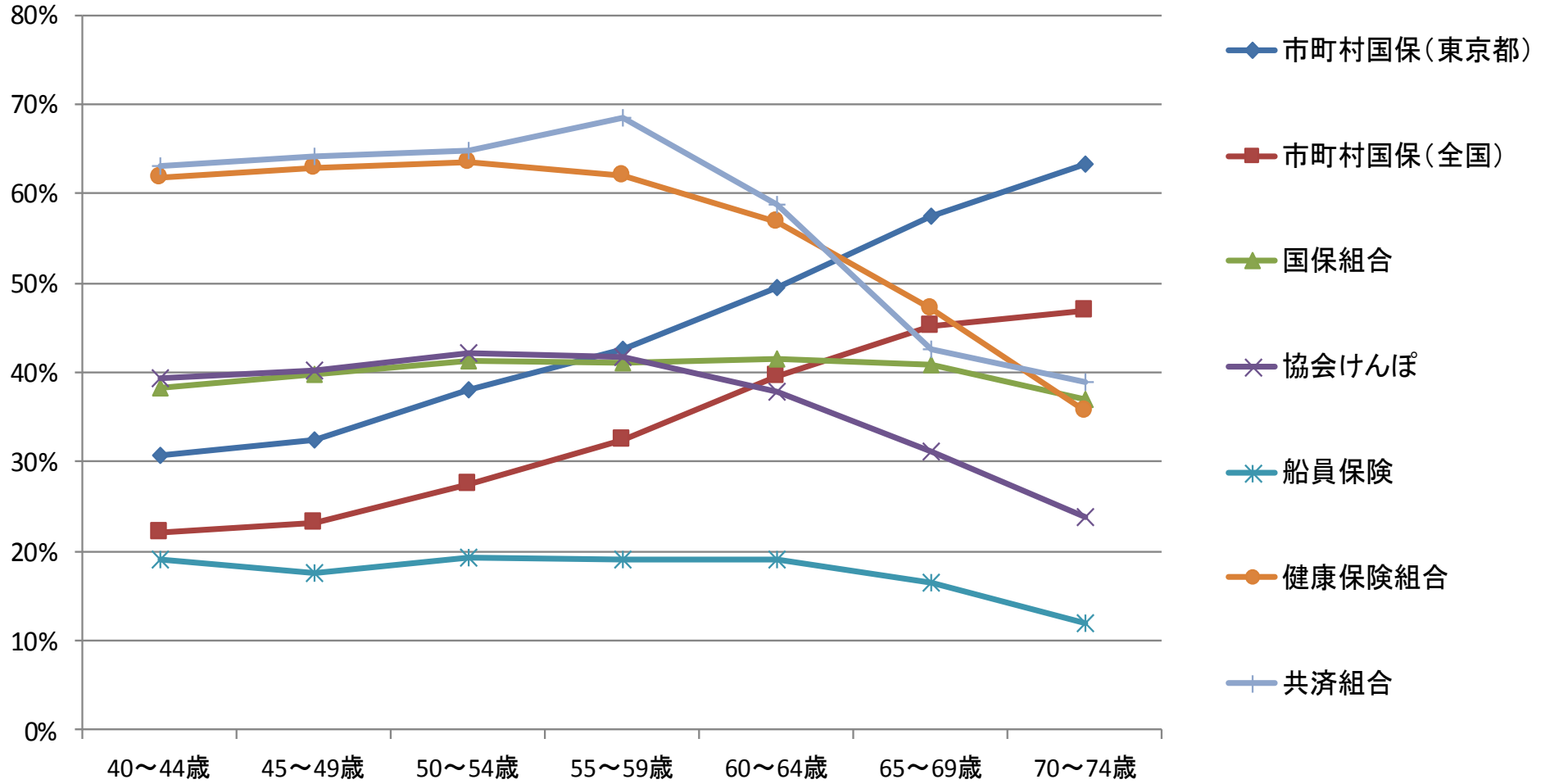
(2) 年齢階級別実施率 男性、女性

年齢階級別 特定健康診査実施率(男性)



出典：全国「平成 27 年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）、
市町村国保（東京都）「特定健診等データ管理システム」のデータを集計

年齢階級別 特定健康診査実施率(女性)



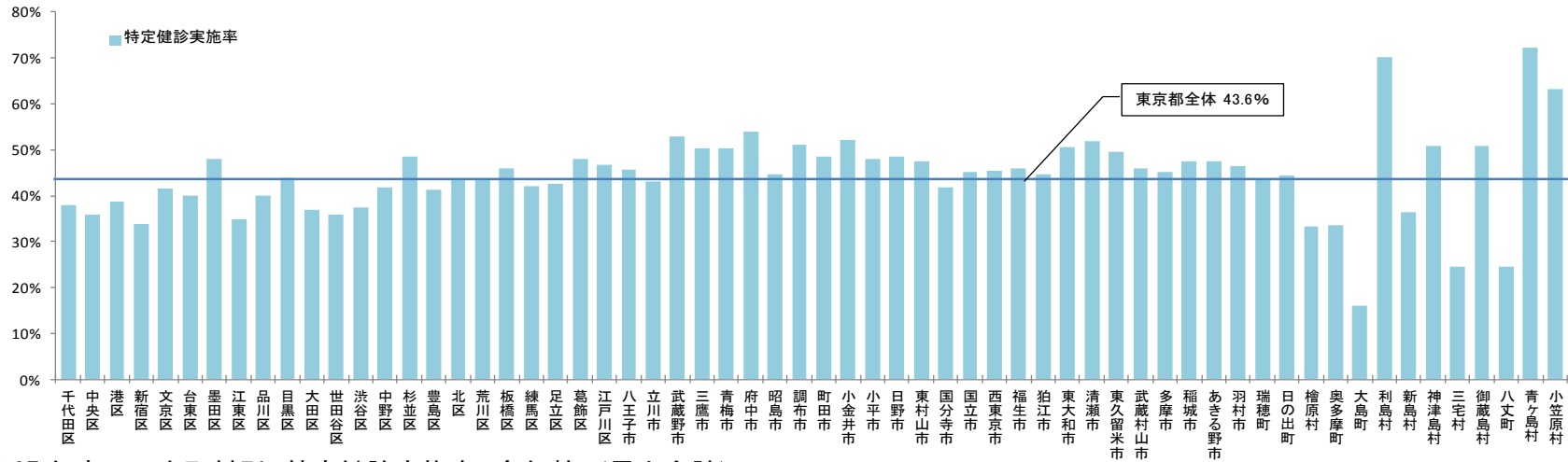
出典：全国「平成 27 年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」（厚生労働省）、市町村国保（東京都）「特定健診等データ管理システム」のデータを集計

3 都内区市町村国保 特定健康診査・特定保健指導実施状況

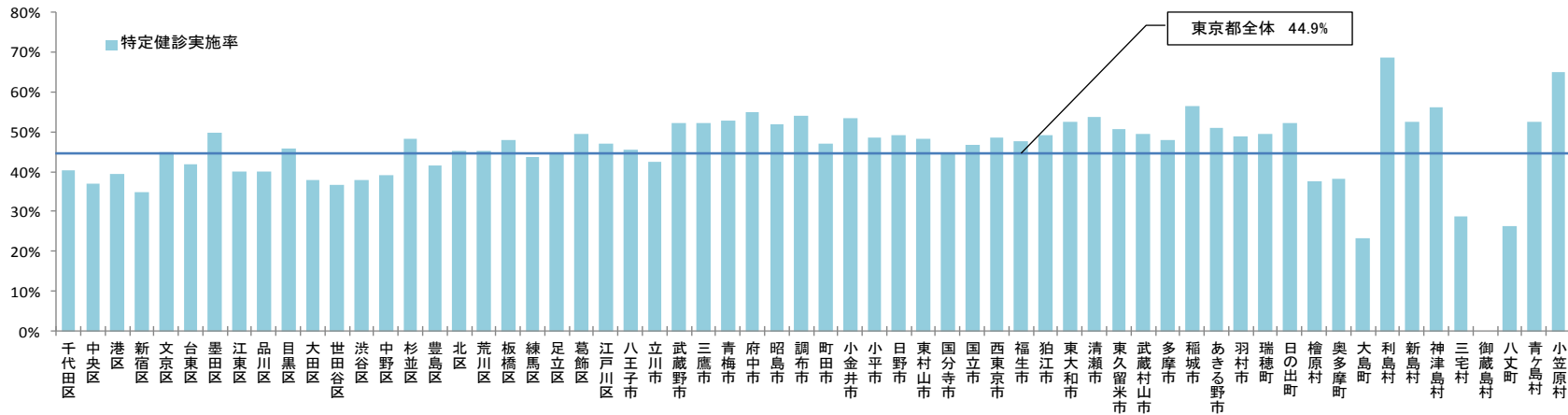
(1) 区市町村別 特定健康診査実施率（男女合計） 平成24年度と平成27年度の比較

特定健康診査実施率（男女合計）の区市町村別（全年齢）を見ると、平成24年から平成27年において、東京都全体の実施率は1.3ポイント向上している。

■平成24年度 区市町村別 特定健診実施率 全年齢（男女合計）



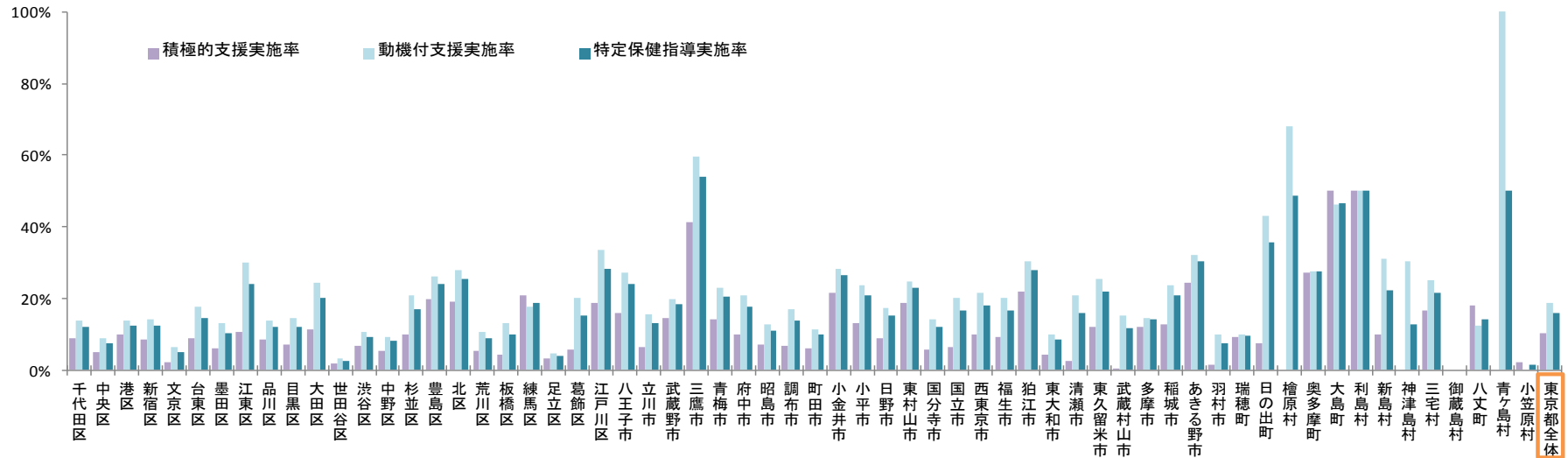
■平成27年度 区市町村別 特定健診実施率 全年齢（男女合計）



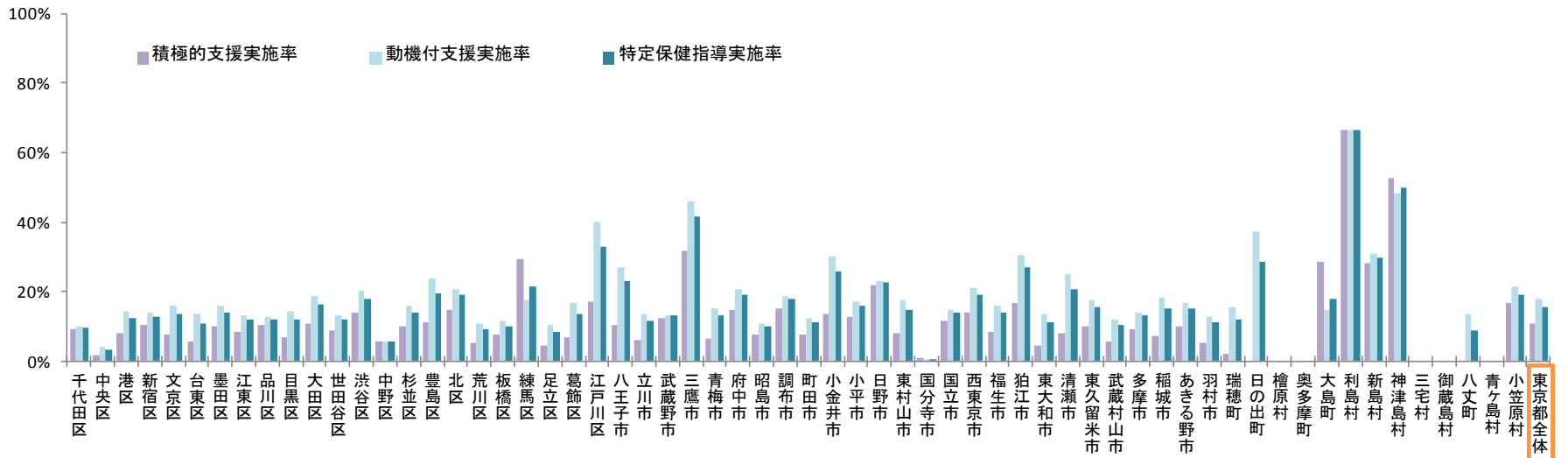
出典：特定健診等データ管理システム（都内区市町村国保）のデータを集計

(2) 区市町村別 特定保健指導実施率（男女合計） 平成24年度と平成27年度の比較

■平成24年度 区市町村別 積極的支援実施率・動機付支援実施率・特定保健指導実施率 全年齢（男女合計）



■平成27年度 区市町村別 積極的支援実施率・動機付支援実施率・特定保健指導実施率 全年齢（男女合計）



出典：特定健診等データ管理システム（都内区市町村国保）のデータを集計