

第2回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成24年1月30日（月）

午後1時15分～

場所：自治会館本館3階

新潟県国民健康保険団体連合会事業課 会議室

1 開会

2 あいさつ

3 懇談事項

- (1) 平成24年度及び25年度保険料率改定（案）等について 資料1

4 その他

- (1) 社会保障と税の一体改革における高齢者医療制度の見直しについて 資料2
- (2) 平成22年度新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表について 資料3
- (3) 新潟県後期高齢者医療における受療動向に関する研究（概要）について 資料4

5 閉会

【配付資料】

- 資料1 : 平成24年度及び25年度保険料率改定（案）等について
- 資料2-1 : 社会保障と税の一体改革における高齢者医療制度の見直しについて
- 資料2-2 : 社会保障・税一体改革で目指す将来像（抜粋版）
- 資料3 : 平成22年度新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表（抜粋版）
- 資料4 : 新潟県後期高齢者医療における受療動向に関する研究（概要版）

平成24年度及び25年度保険料率改定（案）等について

H24.1.30(月)
第2回医療懇談会

資料1

1 保険料率算定の基本的な考え方について

(1) 保険料の賦課方法

- ・ 広域連合では、制度の安定した財政運営を確保するために、2年単位で費用と収入を見込んで保険料率を算定する。
- ・ 広域連合内は、均一保険料率。
- ・ 保険料は、「受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分（均等割）」と「被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分（所得割）」で構成し、個人単位で賦課。
- ・ 均等割と所得割の比率は、58：42（新潟県の被保険者1人当たり平均所得と全国の平均所得により計算される係数で決定。）
（平成20年度及び21年度は56：44、平成22年度及び23年度は59：41）。
- ・ 所得割の額は、被保険者本人の基礎控除後の総所得金額等（旧ただし書所得）をもとに算定する。
- ・ 後期高齢者負担率（高齢者が保険料として負担すべき割合）は政令により10.51%
（平成20年度及び21年度は10.00%、平成22年度及び23年度は10.26%）。
- ・ 賦課限度額は平成20～23年度の50万円から55万円に政令改正。

※ 下線部は前回算定時との変更点

保険料算定の基礎となる賦課総額は、平成24年度及び25年度の後期高齢者医療に要する費用の見込額の合計額を算出し、ここから収入の見込額の合計額を控除して得た額（保険料収納必要額）を予定保険料収納率で除して算定する。

(2) 新潟県広域連合の後期高齢者医療試算保険料（2年間の合計）

◎ 費用については以下のようなものがあります。（2年間の合計）

- ・ 被保険者に係る療養の給付等に要する費用から、一部負担金に相当する費用を控除した額
〔約 5,025 億円〕
- ・ 財政安定化基金拠出金・・・拠出率0.04%で算定。
〔約 2 億円〕
- ・ 保健事業に要する費用 〔約 6 億円〕
- ・ 審査支払手数料 〔約 16 億円〕
- ・ 葬祭費 〔約 21 億円〕

○ 費用見込額の合計 【約 5,070 億円】

費用 約 5,070 億円	－	収入 約 4,584 億円	=	保険料 収納必要額 約 486 億円
------------------	---	------------------	---	--------------------------

保険料 収納必要額 約 486 億円	÷	予定収納率 99.62%	=	賦課総額 約 488 億円
--------------------------	---	-----------------	---	------------------

【被保険者数約35.5万人（2年間の平均）】

【平成24年度及び25年度後期高齢者医療試算保険料】

均等割額	40,000 円
所得割率	8.25%
一人当たり保険料額（軽減前）	68,994 円
一人当たり保険料額（軽減後）	48,263 円

◎ 収入については以下のようなものがあります。（2年間の合計）

- ・ 国庫負担金（高額医療費公費負担を含む）〔約 1,225 億円〕
- ・ 調整交付金 〔約 463 億円〕
- ・ 県負担金（高額医療費公費負担を含む）〔約 418 億円〕
- ・ 市町村負担金 〔約 404 億円〕
- ・ 後期高齢者交付金 〔約 2,070 億円〕
- ・ その他（第三者納付金等）〔約 4 億円〕

○ 収入見込額の合計 【約 4,584 億円】

(参考)

	平成23年度	平成24年度及び 25年度試算	比較	
均等割額	35,300 円	40,000 円	4,700 円	
所得割率	7.15%	8.25%	1.10%	
一人当たり 保険料額	(軽減前)	61,000 円	68,994 円	7,994 円
	(軽減後)	42,245 円	48,263 円	6,018 円

2 平成24年度及び25年度保険料率等について（案）

（1）方針

平成24年度及び25年度に適用する保険料率を定めるにあたっては、概ね2年を通じ財政の均衡が保てるよう、また、被保険者の保険料負担の増加を抑制するよう可能な限り努めるとの基本的な考え方に基づき、以下のとおり、平成22年度及び23年度の保険料率に据え置く。

また、賦課限度額の引き上げを行う。

【平成24年度及び25年度後期高齢者医療保険料率】

均等割額	35,300円（現行と同じ）
所得割率	7.15%（現行と同じ）
一人当たり保険料額（軽減前）	60,844円
一人当たり保険料額（軽減後）	42,544円

【賦課限度額】

55万円（5万円引き上げ）

（参考）

「平成24年度及び平成25年度における保険料率の試算（第2回目）について（平成23年10月28日厚生労働省保険局高齢者医療課）」＜抜粋＞

- ・「平成24年度及び平成25年度の保険料については、平成22年度及び平成23年度の保険料に比べ、増加することが見込まれることから、保険料の増加を適切な水準とするため、…新保険料率の試算を行っていただきたいこと。」
- ・「平成22年度及び平成23年度において生じると見込まれる剰余金については、その全額を新保険料率の算定に係る収入として計上すること。」
- ・「剰余金の活用に加え、財政安定化基金の取崩しについて検討する広域連合においては、…各都道府県と協議を行っていただきたいこと。」

「平成24年度及び平成25年度における保険料率の試算（第3回目）について（平成23年12月26日厚生労働省保険局高齢者医療課）」＜抜粋＞

- ・「後期高齢者医療の保険料の賦課限度額については、中低所得者の負担を軽減する観点から、…平成24年度から、現行の50万円から55万円に引き上げること（平成24年1月中公布）を予定していること。」

（2）保険料率を据え置くための財源

平成22年度及び23年度の保険料率に据え置くために、

- ・平成22年度及び23年度において生じると見込まれる剰余金を全額活用する。
- ・県財政安定化基金を活用する。

◎財源として2年間で約56億円必要。

（剰余金約50億円、県財政安定化基金約6億円）

均等割と所得割の比率について

資料1
＜別紙1＞

H24.1.30(月)
第2回医療懇談会

- 所得係数とは、広域連合間における被保険者に係る所得の格差による財政の不均衡を是正するために交付される普通調整交付金の算定に使用する数値で、全国平均を「1」として比較したものである。毎年、広域連合と全国の被保険者一人当たり平均所得の変動に合わせて算定される。
- 所得係数が低くなると、所得割総額が減り、国からの調整交付金が増えるが、所得係数が高くなると、所得割総額が増え、国からの調整交付金が減る。そのため、国から提示される所得係数に合わせて応能応益比率（均等割と所得割の比率）について見直しを行う。

※ 所得係数 = 新潟県広域連合の一人当たり平均所得 ÷ 全国一人当たり平均所得

(1) 平成20年度及び21年度：18年度国保実態調査により推計した国提示数値を使用

$$465,380円 \div 581,725円 \approx 0.80$$

(2) 平成22年度及び23年度：平成21年度調整交付金算定に係る国提示数値を使用

$$375,961円 \div 537,429円 \approx 0.70$$

(3) 平成24年度及び25年度：平成23年度調整交付金算定に係る国提示数値を使用

$$364,291円 \div 511,244円 \approx 0.71$$

$$\text{均等割} : \text{所得割} = (1 : \text{所得係数}) = (1 : 0.71) \approx (58 : 42)$$

← 賦課総額 100 →	
均等割総額 58	所得割総額 42

後期高齢者負担率について

- 後期高齢者医療制度では、制度発足当時は、医療にかかる費用のうち、被保険者が医療機関の窓口で支払う負担金を除き、公費（国、県、市町村）が50%を負担し、後期高齢者医療支援金（若人の保険料が財源）が40%を負担、残りの10%が後期高齢者の保険料の負担となっていた。
 - しかし、後期高齢者人口は増加する一方、若人人口は減少しているため、後期高齢者の負担分は支え手が増えるが、若人の負担分は支え手が減っていく。したがって、仮に後期高齢者の保険料の負担率と後期高齢者支援金の負担率を変えないこととすると、後期高齢者一人当たりの負担の増加割合と比較して、若人一人当たりの負担はより大きな割合で増加していくこととなる。
 - このため、「若人人口の減少」による若人一人当たりの負担の増加については、後期高齢者と若人とで半分ずつ負担するよう、後期高齢者の保険料の負担割合について、若人減少率の1/2の割合で引き上げ、後期高齢者支援金の負担率は引き下げることとしている。
- (1) 平成20年度及び21年度における負担率：10%
- (2) 平成22年度及び23年度における負担率：10.26%
- (3) 平成24年度及び25年度における負担率：10.51%

保険料賦課限度額の引き上げについて

- 後期高齢者医療の保険料の賦課限度額は、制度施行時から50万円に設定され、引き上げは行われてきませんでした。一人当たりの医療費水準が高くなる中において、保険料も一定程度上昇することは避けられないが、当初より50万円の賦課額であった方については、保険料は上昇せず、その方の超過分を中低所得者が負担することとなるため、一定程度賦課限度額を引き上げることが必要となります。
- 制度創設時に参考とした国民健康保険料（税）（基礎賦課額及び支援金等賦課額の合計額）の賦課限度額は、平成20年度の59万円から10%引き上げられ、平成23年度は65万円となっています。
- この国民健康保険とのバランス等も考慮し、後期高齢者医療の保険料の賦課限度額について、平成24年度に10%引き上げ、55万円とするものです。

第1回医療懇談会（平成23年10月24日開催）資料「今後大きく変更となる可能性のある事項」

- (1) 後期高齢者負担率について
提示のとおり、10.51%に政令改正。
- (2) 診療報酬（医療行為に対する報酬単価）の改定について
平成24年度予算案において、診療報酬改定率は+0.004%。
 - ・ 診療報酬改定（本体） +1.379%
 - ・ 薬価改定等 ▲1.375%
- (3) 保険料率の増加抑制措置の実施について
提示のとおり、剰余金、県財政安定化基金を活用。
- (4) 剰余金の取扱いについて
平成23年度末の医療財政調整基金残高（剰余金）の見込みは約50億円。

社会保障と税の一体改革における高齢者医療制度の見直しについて

今年1月6日に政府・与党社会保障改革本部において「社会保障・税一体改革素案」が決定されました。その中の「高齢者医療制度の見直し」については、以下のとおりとなっております。

第3章 具体的改革内容（改革項目と工程）

3. 医療・介護等②

（4）高齢者医療制度の見直し

○ 高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。

- 高齢者医療の支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とする措置について検討する。

（注）現在は、平成24年度までの特例として、支援金の3分の1を総報酬に応じた負担とする措置が講じられるとともに、併せて、協会けんぽに対する国庫補助率を13%から16.4%とする措置が講じられている。

☆ 具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。

- 70歳以上75歳位未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。

（注）患者負担は、69歳までは3割、70歳以上75歳未満は2割、75歳以上は1割と、年齢に応じた負担割合を設定しているが、70歳以上75歳未満については、毎年度、約2千億円の予算措置により1割負担に凍結されている。

- ☆ 平成24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いは平成25年度の予算編成過程で検討する。

社会保障・税一体改革で目指す将来像

～未来への投資(子ども・子育て支援)の強化と貧困・格差対策の強化～

平成24年1月6日
厚生労働大臣提出資料

社会保障改革が必要とされる背景

非正規雇用の増加など
雇用基盤の変化

家族形態や地域の変化

人口の高齢化、
現役世代の減少

高齢化に伴う社会保障
費用の急速な増大

- ・高齢者への給付が相対的に手厚く、現役世代の生活リスクに対応できていない
- ・貧困問題や格差拡大への対応などが不十分
- ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を将来世代へ先送り

社会経済の変化に対応した
社会保障の機能強化
が求められる

現役世代も含めた全ての人、より受益を実感できる社会保障制度の再構築

改革のポイント

- ◆ **共助・連帯**を基礎として国民一人一人の自立を支援
- ◆ 機能の**充実**と徹底した給付の**重点化・効率化**を、同時に実施
- ◆ 世代間だけでなく**世代内での公平**を重視
- ◆ 特に、①子ども・若者、②医療・介護サービス、③年金、④貧困・格差対策を優先的に改革
- ◆ 消費税の充当先を「年金・医療・介護・**子育て**」の4分野に拡大<**社会保障4経費**>
- ◆ 社会保障の**安定財源確保と財政健全化**の同時達成への第一歩
⇒消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- ◆ **就労促進**により社会保障制度を支える基盤を強化

改革の方向性

①
未来への投資
(子ども・子育て支援)
の強化

- ・子ども・子育て
新システムの創設

②
医療・介護サービス
保障の強化／社会
保険制度のセーフ
ティネット機能の強化

- ・地域包括ケアシステムの
確立
- ・医療・介護保険制度の
セーフティネット機能の強化
- ・診療報酬・介護報酬の
同時改定

③
貧困・格差対策の
強化(重層的セーフ
ティネットの構築)

- ・生活困窮者対策と生活保
護制度の見直しを総合的に
推進
- ・総合合算制度の創設

④
多様な働き方を支え
る社会保障制度へ

- ・短時間労働者への
社会保険適用拡大
- ・新しい年金制度の検討

⑤
全員参加型社会、
ディーセント・ワーク
の実現

- ・有期労働契約法制、パート
タイム労働法制、高年齢者
雇用法制の検討

⑥
社会保障制度の
安定財源確保

- ・消費税の引上げ
(基礎年金国庫負担
1/2の安定財源確保
など)

改革の方向性 ②

社会保険制度のセーフティネット機能の強化

- 働き方にかかわらず、保障を提供
- 長期にわたり、高額な医療を受ける患者の負担を軽減
- 所得格差を踏まえた財政基盤の強化・保険者機能の強化
- 世代間・世代内の負担の公平化

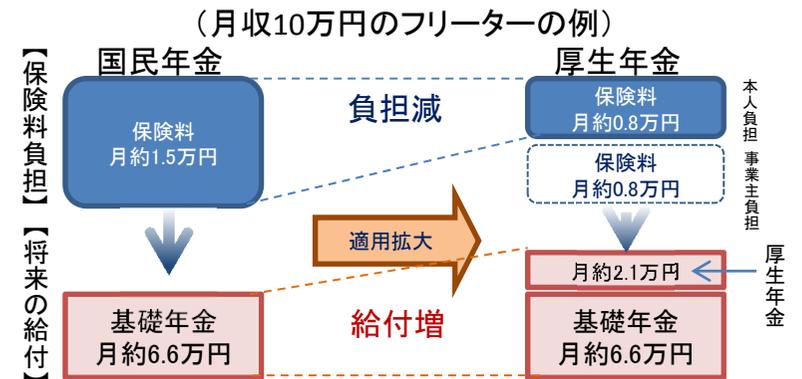
共助＝社会保険の
セーフティネット機能が
より強固に

主な改革検討項目

○ 短時間労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大

年金・医療

- ・厚生年金に加入することで、将来、基礎年金に加えて、厚生年金の支給も受けられる
- ・健康保険に加入することで、傷病手当金、出産手当金を受けられる
- ・保険料の半分を事業主が負担するため、国民年金・国民健康保険に比べて本人の保険料負担は軽減される

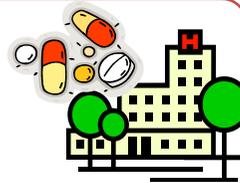


年金

- 低所得の基礎年金受給者等へ給付を加算する
- 受給資格期間を短縮し、納付した保険料を年金受給につなげやすくする
- 特例法により物価スライドを行わず、本来の年金額より高い水準の年金額を支給している措置を解消する
- 産前・産後の休業期間中、厚生年金保険料の負担を免除する

医療

- 高額療養費制度の見直し
 - ・高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討する(外来現物給付化に引き続き、年間での負担上限等を設けることを目指す)
- 高齢者医療制度の見直し
 - ・高齢者医療制度改革会議の取りまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う
- 難病患者の医療費助成について、法制化も視野に入れ、助成対象の希少・難治性疾患の範囲の拡大を含め、より公平・安定的な支援の仕組みの構築を目指す。



医療・介護

- 国保・介護保険の財政基盤の安定化等
 - ・市町村国保や介護保険の被保険者の低所得者の保険料負担を軽減する
 - ・国民皆保険の最後の砦である市町村国保への財政支援の強化と、財政運営の都道府県単位化を進め、財政基盤を安定化する



社会保障改革 工程表

	2012(H24)年	2013(H25)年	2014(H26)年	2015(H27)年
【子ども・子育て】 子ども・子育て新システムの創設	● 新法提出			→
			恒久財源を得て早期に本格実施(子ども・子育て会議(仮称)や国の基本指針など可能なものから段階的に実施)	
【医療・介護】 ① 医療サービス提供体制 ② 地域包括ケア創設 ③ 医療・介護保険制度 ・ 市町村国保低所得者保険料軽減、財政基盤強化 等 ・ 介護保険料低所得者軽減 等 ・ 高額療養費の見直し ④ 高齢者医療制度 ⑤ 難病対策	● 同時改定	● 法案提出検討	● 新医療計画 (25年度～29年度)	● 診療報酬改定
				● 介護報酬改定
				● 新事業計画 (27年度～29年度)
	● 法案提出		● 税制抜本改革と同時実施	
	● 法案提出検討			→
	改善に必要な財源と方策を検討			
	● 法案提出			→
	<法制化も視野に入れ検討>			
【年金】 ① 新しい年金制度の創設 ② 基礎年金国庫負担1/2の恒久化 ③ 物価スライド特例分の解消 ④ 最低保障機能の強化等 ⑤ 短時間労働者適用拡大 (医療保険も併せて実施)等 ⑥ 被用者年金一元化 ⑦ その他現行制度の改善		● 法案提出		→
	● 法案提出		消費税引き上げ後に消費税財源により国庫負担2分の1を恒久化 平成24年度は歳出予算と「年金交付国債(仮称)」で2分の1を確保 平成25年度から消費税引き上げまでの間の取り扱いは引き続き検討	
	● 法案提出		平成24年度から26年度の3年間で解消、平成24年度は10月実施	
	● 法案提出		● 税制抜本改革と同時実施	
	● 法案提出検討			→
	● 法案提出検討			→
	● 法案提出検討			→
	<引き続き検討>			
【就労促進、ディーセント・ワーク】	● 必要な法案提出			→
	非正規労働者のための総合ビジョン策定			
【貧困・格差】 ① 生活困窮者対策・生活保護制度の見直し ② 生活保護基準の検証				→
	生活支援戦略(仮称)策定 (運用改善は速やかに実施)			
			<法案提出も検討>	
		必要に応じ生活保護基準の見直し		
【医療イノベーション】				→
	<医療法・薬事法の改正も検討>			
			● 診療報酬改定	
【障害者施策】	● 法案提出			→

平成22年度
新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表(抜粋版)

平成23年12月

新潟県後期高齢者医療広域連合

目 次

平成 22 年度新潟県後期高齢者医療における医療費について	1
資料説明	8
I 調査の概要	9
1 調査対象	9
2 年齢階層別の状況	10
(1) 年齢階層別被保険者数及び県人口	10
(2) 年齢階層別受診率	11
(3) 年齢階層別費用額	11
(4) 年齢階層別 1 件当たり費用額	12
(5) 年齢階層別 1 人当たり費用額	12
(6) 年齢階層別入院件数・費用額	13
社会保険表章用 121 項目疾病分類表	14
II 後期高齢者医療制度の状況	17
1 市町村別受診率	18
2 市町村別入院の占める割合	18
3 主要疾病上位件数、費用額 121 項目分類	19
4 疾病別構成割合(大分類)	20
5 入院、入院外の主要疾病状況(中分類)	26
(1) 感染症及び寄生虫症	26
(2) 新生物	30
(3) 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	34
(4) 内分泌、栄養及び代謝疾患	38
(5) 精神及び行動の障害	42
(6) 神経系の疾患	46
(7) 眼及び付属器の疾患	50
(8) 耳及び乳様突起の疾患	54
(9) 循環器系の疾患	58
(10) 呼吸器系の疾患	62
(11) 消化器系の疾患	66
(12) 皮膚及び皮下組織の疾患	70
(13) 筋骨格系及び結合組織の疾患	74
(14) 腎尿路生殖器系の疾患	78
(15) 先天奇形、変形及び染色体異常	82
(16) 損傷、中毒及びその他の外因の影響	86

6	男女別受診状況(入院+入院外)	90
(1)	大分類	90
(2)	中分類	91
7	市町村別の状況	92
(1)	入院受診件数に対する主要疾病(大分類)	92
(2)	合計受診件数に対する主要疾病(大分類)	128
III	高額疾病(80万円以上)の状況	165
1	男女別発生状況	166
2	年齢階層別発生状況	167
3	全体の疾病別構成割合(大分類)	168
4	全体の主要疾病上位件数、費用額(中分類)	170
IV	市町村別1人当たり費用額と受診率	172

平成 22 年度新潟県後期高齢者医療における医療費について

1 新潟県の状況について

(1) 高齢者人口（総務省 平成 22 年国勢調査（平成 22 年 10 月 1 日現在））

新潟県の人口は 2,374 千人、うち 65 歳以上の人口は 621 千人で比率は 26.3%（全国 14 番目）、75 歳以上人口は 333 千人で比率は 14.1%（全国 12 番目）である。全国の 65 歳以上人口比率は 23.0%、75 歳以上人口比率は 11.1%である。新潟県は全国のなかで高齢化が進んでいるといえるが、65 歳以上の前年増加率が 0.2%（全国 0.8%）、75 歳以上の前年増加率が 1.9%（全国 2.6%）と、全国の値を下回っている。

(2) 被保険者数（国民健康保険中央会 平成 22 年度年間分医療費速報）

新潟県の年間平均被保険者数（4 月末から 3 月末）は 337,706 人であり、対前年比 2.1%増（全国 31 番目）となっており、全国の対前年比 3.3%増を下回っている。

(3) 1 人当たり医療費（国民健康保険中央会 平成 22 年度年間分医療費速報）

新潟県の平成 22 年度の 1 人当たり医療費は 728,229 円であり、全国で 2 番目に低い値となった。

種類別にみると、入院医療費（食事・生活療養費含む）は全国 45 番目となっており、全国と比較して 77.06%と低くなっている。入院医療費は受診率が全国の 88.21 件に対して、新潟県は 69.78 件と全国と比較して 79.11%と低くなっており、1 人当たり入院医療費が低いのは、受診率の低さが大きな要因となっている。

入院外医療費は全国 45 番目となっており、全国と比較して 79.26%と低くなっている。入院外医療費は、1 件当たり日数が全国の 2.11 日に対して、新潟県は 1.77 日と全国と比較して 83.89%と少なくなっており、1 人当たり入院外医療費が低いのは、1 件当たり日数が少ないことが大きな要因となっている。

歯科医療費は全国 19 番目となっており、全国と比較して 90.79%となっている。

調剤医療費は全国 21 番目となっており、全国と比較して 99.19%となっている。

平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月診療分の医療費

		全国平均	新潟県	対全国平均比
1 人当たり医療費	合計	893,918 円	728,229 円	81.46%
	入院	456,520 円	351,772 円	77.06%
	入院外	267,151 円	211,748 円	79.26%
	歯科	28,345 円	25,735 円	90.79%
	調剤	139,636 円	138,506 円	99.19%
受診率 (100 人当たり件数)	入院	88.21 件	69.78 件	79.11%
	入院外	1,575.93 件	1,488.61 件	94.46%
	歯科	178.52 件	159.79 件	89.51%
	調剤	957.15 件	985.09 件	102.92%
1 件当たり日数	入院	18.56 日	18.39 日	99.08%
	入院外	2.11 日	1.77 日	83.89%
	歯科	2.29 日	2.25 日	98.25%
1 件当たり枚数	調剤	1.44 枚	1.33 枚	92.36%
1 日当たり医療費	入院	27,886 円	27,414 円	98.31%
	入院外	8,022 円	8,058 円	100.45%
	歯科	6,925 円	7,349 円	106.12%
1 枚当たり医療費	調剤	10,100 円	10,621 円	105.16%

※調剤の 1 件当たり枚数とはレセプト 1 件当たりの処方箋枚数。

※調剤の 1 枚当たり医療費とは処方箋 1 枚当たりの医療費。

2 新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表及び市町村別医療費

(1) 年齢階層別の状況

①年齢階層別受診率

入院では一定の障害認定を受けている 65～74 歳の受診率が突出して高く、75 歳以上は年齢階層が高いほど、受診率も高くなっている。

入院外では 75～79 歳が最も高く、75 歳以降は年齢階層が高いほど、受診率は低くなっている。

②年齢階層別費用額

入院の 1 件当たり費用額は 75～79 歳が最も高く、次いで 70～74 歳、80～84 歳が高くなっている。

入院外の 1 件当たり費用額は 65～74 歳が突出して高くなっている。

1 人当たり費用額は入院、入院外ともに 65～74 歳が突出して高く、入院は受診率、入院外は 1 件当たり費用額が高いことが要因となっている。75 歳以上は入院において、85 歳以上が最も高くなっているのに対し、入院外は 75～79 歳が最も高くなっている。

(2) 疾病分類別件数

①疾病別、入院・入院外別件数

入院件数は疾病別にみると、循環器系の疾患、新生物、呼吸器系の疾患、神経系の疾患などの割合が高い。入院外件数は疾病別にみると、循環器系の疾患、消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、眼及び付属器の疾患などの割合が高い。

主要疾病別にみると、入院件数は脳梗塞、その他の心疾患、骨折、肺炎、その他の悪性新生物などの割合が高い。入院外件数は高血圧性疾患、歯科疾病（う蝕含む）、脳梗塞、糖尿病、脊髄障害（脊髄症を含む）などの割合が高い。

②疾病別、性別件数

男女とも循環器系の疾患件数が突出して多くなっているほか、消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、眼及び付属器の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患などの件数が多くなっている。

男性女性を比較すると、感染症及び寄生虫症、新生物、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、皮膚及び皮下組織の疾患、腎尿路生殖器系の疾患において男性の件数が多くなっている。

主要疾病別にみると、男女ともに高血圧性疾患、脳梗塞、糖尿病の件数が多くなっている。男性女性を比較すると、胃の悪性新生物、その他の悪性新生物、糖尿病において男性の件数が突出して多くなっており、関節症において女性の件数が突出して多くなっている。

（3）疾病分類別費用額

①疾病別、入院・入院外別費用額

入院費用額は疾病別にみると、循環器系の疾患、新生物、損傷、中毒及びその他の外因の影響、呼吸器系の疾患などの割合が高い。入院外費用額は循環器系の疾患、消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患などの割合が高い。

主要疾病別にみると、入院費用額は脳梗塞、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物、肺炎の割合が高い。入院外費用額は高血圧性疾患、歯科疾病（う蝕含む）、腎不全、糖尿病、脳梗塞などの割合が高い。

②疾病別、性別費用額

男女とも循環器系の疾患が突出して高くなっており、ほかに男性は新生物、消化器系の疾患、呼吸器系の疾患、腎尿路生殖器系の疾患、女性は消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、新生物が高くなっている。

主要疾病別にみると、男性では高血圧性疾患、脳梗塞、その他の悪性新生物、腎不全が高くなっており、女性では高血圧性疾患、脳梗塞、骨折、その他の心疾患が高くなっている。

（4）市町村別1人当たり医療費の状況

①1人当たり医療費の状況（表1）

市町村別1人当たり医療費の最高は新潟市であり、次いで関川村、妙高市となっている。最低は粟島浦村であり、次いで津南町、湯沢町となっている。新潟市及び関川村は入院（食事療養・生活療養（医科）費用額を含む。）が特に高くなっている。妙高市は入院外（調剤費用額を含む。）が高くなっている。

②市町村別入院の状況（表2）

1人当たり入院医療費の最高は弥彦村であり、次いで新潟市、関川村、小千谷市となっている。

昨年度1人当たり入院医療費が23位であった関川村は受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費全て数値が上がり、3位となった。最低は、昨年度と引き続き新発田市であり、次いで聖籠町、刈羽村となっている。新発田市、聖籠町は受診率が特に低くなっている。昨年度4位であった刈羽村は受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費全て数値が下がり、28位となった。

受診率が高い市町村が上位となる傾向がある。

③市町村別入院外の状況（表3）

1人当たり入院外医療費の最高は上越市であり、次いで妙高市、田上町となっている。上越市及び田上町は受診率及び1日当たり医療費が高くなっており、妙高市は1日当たり医療費が特に高くなっている。最低は、昨年度と同様、津南町であり、次いで粟島浦村、湯沢町となっている。津南町及び湯沢町は受診率が特に低く、粟島浦村は1日当たり医療費が最も低くなっている。

1人当たり入院外医療費が低くなっている市町村は、受診率が平均を下回っている市町村が多い。

（5）高額疾病（80万円以上）の状況

①疾病別、性別件数

疾病別にみると、男女とも新生物、循環器系の疾患が突出して多い。男性女性を比較すると、新生物、呼吸器系の疾患において男性の件数が多く増えており、損傷、中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織の疾患において女性の件数が多く増えている。

②年齢階層別発生状況

年齢階層別にみると、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、損傷、中毒及びその他の外因の影響において年齢が高いほど発生件数が増えているが、それ以外の疾病においては大方75～79歳の発生件数が増えている。

③疾病別件数及び費用額

件数、費用額ともに、循環器系の疾患、新生物、損傷、中毒及びその他の外因の影響、筋骨格系及び結合組織の疾患などの割合が高い。

主要疾病別にみると、件数は脳梗塞、骨折、その他の心疾患、その他の悪性新生物、腎不全、虚血性心疾患などの割合が高く、費用額はその他の心疾患、骨折、脳梗塞、その他の悪性新生物、虚血性心疾患、関節症などの割合が高い。

3 まとめ

新潟県の1人当たり医療費は岩手県に次いで全国で2番目に低くなった。医療の種類別で考えると、入院及び入院外どちらも全国平均を大きく下回っており、1人当たり医療費を押し下げている。入院医療費が低いのは全国平均に比べ、受診率が低くなっていることが大きな要因であり、受診率には医療施設の数等が影響していると考えられる。入院外医療費が低いのは1件当たり日数が少ないことが大きな要因となっており、診療に時間が掛からない、症状が重くないこと等が影響していると考えられる。

表1 平成22年度市町村別1人当たり医療費の状況

	計				入院及び食事療養・生活療養（医科）		入院外及び調剤		歯科及び食事療養・生活療養（歯科）		訪問看護療養費		療養費等	
	前年度 順位		順位	1人当たり 医療費（円）	順位	1人当たり 医療費（円）	順位	1人当たり 医療費（円）	順位	1人当たり 医療費（円）	順位	1人当たり 医療費（円）	順位	1人当たり 医療費（円）
新潟市	1	→	1	804,613	2	395,377	5	368,030	1	31,742	7	1,853	3	7,610
関川村	13	↑	2	776,612	3	384,984	4	369,037	25	19,485	4	2,204	30	903
妙高市	2	↓	3	771,877	7	357,398	2	384,977	15	23,265	23	610	8	5,626
上越市	3	↓	4	763,543	18	336,218	1	396,059	11	25,352	24	592	9	5,322
田上町	12	↑	5	760,449	13	346,018	3	373,261	2	29,817	1	3,098	2	8,255
加茂市	5	↓	6	752,891	6	363,807	11	356,270	3	27,708	18	897	13	4,209
見附市	10	↑	7	740,592	14	344,757	8	361,777	4	27,382	10	1,647	10	5,029
阿賀町	11	↑	8	740,471	9	355,410	9	358,018	17	23,183	20	785	22	3,075
三条市	8	↓	9	733,628	11	349,752	12	350,625	8	26,492	2	3,063	17	3,696
弥彦村	22	↑	10	732,887	1	406,260	27	289,917	5	27,210	6	1,904	4	7,596
燕市	6	↓	11	729,471	21	331,585	6	365,097	10	25,483	3	2,944	12	4,362
小千谷市	14	↑	12	725,795	4	373,314	20	324,989	14	23,361	14	1,069	23	3,062
南魚沼市	7	↓	13	715,168	10	354,317	18	335,432	24	19,757	8	1,765	15	3,897
五泉市	17	↑	14	708,258	8	355,640	21	323,726	13	24,028	16	1,006	16	3,857
村上市	9	↓	15	704,141	15	341,724	17	337,033	18	22,857	19	828	28	1,699
長岡市	16	→	16	701,231	20	331,637	16	337,517	16	23,184	11	1,479	5	7,414
糸魚川市	18	↑	17	698,820	22	329,794	14	344,976	20	20,761	27	66	21	3,222
胎内市	15	↓	18	692,491	27	312,483	10	356,822	21	20,244	22	733	26	2,208
魚沼市	20	↑	19	689,129	5	367,966	26	297,317	26	19,338	12	1,448	24	3,060
刈羽村	4	↓	20	681,385	28	307,882	15	340,373	12	24,338	5	2,184	7	6,608
聖籠町	25	↑	21	676,687	29	302,874	13	348,220	28	17,924	15	1,047	6	6,622
阿賀野市	23	↑	22	671,682	26	315,482	19	332,270	22	20,101	25	495	20	3,334
柏崎市	26	↑	23	671,201	23	327,157	23	312,711	7	26,525	13	1,398	19	3,410
佐渡市	28	↑	24	665,884	24	326,685	24	309,974	23	19,844	26	363	1	9,017
十日町市	21	↓	25	663,071	25	322,087	22	316,197	27	19,064	21	757	11	4,966
出雲崎町	19	↓	26	657,822	19	335,626	25	301,913	29	16,666	9	1,725	27	1,892
新発田市	27	→	27	656,020	30	261,579	7	364,327	9	25,651	17	985	18	3,478
湯沢町	29	↑	28	646,448	17	338,387	28	285,420	19	21,525	28	0	29	1,116
津南町	24	↓	29	640,307	12	346,633	30	264,146	6	26,709	28	0	25	2,818
粟島浦村	30	→	30	630,362	16	340,217	29	272,419	30	13,747	28	0	14	3,979
全 県				734,712		351,235		350,761		25,753		1,383		5,579

（注1）二重線は平均ラインを表す。

（注2）前年度順位は長岡市と川口町の合併に伴い、川口町以降の順位を繰り上げた記載としている。

表2 平成22年度市町村別入院の状況

	入院及び食事療養・生活療養（医科）				受診率		1件当たり日数		1日当たり医療費		入院費用額上位主要疾病
	前年度 順位		順位	1人当たり医療費 （円）	順位	100人当たり 件数	順位	（日）	順位	（円）	
弥彦村	7	↑	1	406,260	6	74.86	15	18.56	5	29,246	脳梗塞、骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患、糖尿病、
新潟市	1	↓	2	395,377	8	74.43	10	18.82	8	28,224	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、その他の悪性新生物、糖尿病
関川村	23	↑	3	384,984	5	76.02	25	17.31	4	29,262	その他の心疾患、その他の悪性新生物、脳梗塞、高血圧性疾患、肺炎
小千谷市	10	↑	4	373,314	11	72.44	14	18.60	11	27,713	脳梗塞、肺炎、その他の心疾患、その他の悪性新生物、骨折
魚沼市	8	↑	5	367,966	2	83.17	6	19.01	30	23,268	アルツハイマー病、脳梗塞、その他の心疾患、高血圧性疾患、骨折
加茂市	9	↑	6	363,807	9	74.12	9	18.83	20	26,067	脳梗塞、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物、肺炎
妙高市	5	↓	7	357,398	12	72.42	26	17.30	7	28,520	脳梗塞、その他の心疾患、骨折、肺炎、高血圧性疾患
五泉市	11	↑	8	355,640	27	63.15	3	19.20	3	29,325	脳梗塞、肺炎、その他の心疾患、骨折、その他の呼吸器系の疾患
阿賀町	20	↑	9	355,410	10	73.80	30	15.06	1	31,977	脳梗塞、高血圧性疾患、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物
南魚沼市	3	↓	10	354,317	4	79.83	21	17.73	26	25,042	脳梗塞、肺炎、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物
三条市	12	↑	11	349,752	15	70.43	5	19.05	21	26,066	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、糖尿病、その他の悪性新生物
津南町	2	↓	12	346,633	3	81.37	24	17.45	28	24,411	高血圧性疾患、脳梗塞、その他の心疾患、糖尿病、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
田上町	27	↑	13	346,018	20	66.93	11	18.71	12	27,635	脳梗塞、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物、胃の悪性新生物
見附市	16	↑	14	344,757	18	68.23	19	17.93	9	28,187	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、アルツハイマー病、その他の悪性新生物
村上市	6	↓	15	341,724	14	71.62	4	19.13	27	24,937	脳梗塞、その他の心疾患、アルツハイマー病、糖尿病、血管及び詳細不明の認知証
粟島浦村	21	↑	16	340,217	7	74.53	2	19.54	29	23,357	骨折、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患、関節症、その他の消化器系の疾患、肺炎
湯沢町	15	↓	17	338,387	1	87.97	29	15.19	24	25,322	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、その他の悪性新生物、脳内出血
上越市	17	↓	18	336,218	22	65.79	22	17.48	6	29,237	脳梗塞、その他の心疾患、骨折、その他の悪性新生物、肺炎
出雲崎町	14	↓	19	335,626	21	66.42	1	19.59	23	25,796	アルツハイマー病、骨折、脳梗塞、その他の心疾患、気管・気管支及び胚の悪性新生物
長岡市	19	↓	20	331,637	26	64.11	8	18.85	14	27,447	脳梗塞、骨折、アルツハイマー病、その他の心疾患、その他の悪性新生物
燕市	13	↓	21	331,585	25	64.79	13	18.61	13	27,504	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、その他の悪性新生物、アルツハイマー病
糸魚川市	22	→	22	329,794	19	67.21	16	18.27	16	26,865	脳梗塞、その他の心疾患、骨折、肺炎、糖尿病
柏崎市	26	↑	23	327,157	17	69.67	12	18.63	25	25,200	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、アルツハイマー病、血管及び詳細不明の認知証
佐渡市	25	↑	24	326,685	13	72.40	23	17.48	22	25,817	脳梗塞、肺炎、その他の心疾患、骨折、その他の消化器系の疾患
十日町市	18	↓	25	322,087	16	70.21	28	17.12	18	26,798	脳梗塞、その他の心疾患、高血圧性疾患、骨折、その他の悪性新生物
阿賀野市	28	↑	26	315,482	28	62.75	7	18.93	19	26,563	骨折、その他の心疾患、脳梗塞、肺炎、その他の悪性新生物
胎内市	24	↓	27	312,483	24	64.86	18	17.95	17	26,846	脳梗塞、糖尿病、その他の心疾患、血管及び詳細不明の認知証、骨折
刈羽村	4	↓	28	307,882	23	65.27	27	17.23	15	27,378	その他の心疾患、その他の神経系の疾患、パーキンソン病、脳梗塞、血管性及び詳細不明の認知証
聖籠町	29	→	29	302,874	29	57.05	20	17.87	2	29,705	脳梗塞、骨折、その他の心疾患、その他の消化器系の疾患、その他の悪性新生物
新発田市	30	→	30	261,579	30	51.46	17	18.05	10	28,167	脳梗塞、骨折、その他の悪性新生物、その他の心疾患、胃の悪性新生物
全 県				351,235		69.74		18.40		27,369	

（注1）1人当たり入院医療費及び1日当たり医療費は、食事療養・生活療養（医科）費用額を合算した場合の数値である。

（注2）二重線は平均ラインを表す。

（注3）前年度順位は長岡市と川口町の合併に伴い、川口町以降の順位を繰り上げた記載としている。

表3 平成22年度市町村別入院外の状況

	入院外及び調剤				受診率		1件当たり日数		1日当たり医療費		入院外費用額上位主要疾病
	前年度 順位		順位	1人当たり医療費 (円)	順位	100人当たり件数	順位	(日)	順位	(円)	
上越市	1	→	1	396,059	10	1,532.85	11	1.73	10	14,904	高血圧性疾患、糖尿病、脳梗塞、腎不全、屈折及び調節の障害
妙高市	2	→	2	384,977	18	1,436.57	20	1.62	2	16,561	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、屈折及び調節の障害
田上町	5	↑	3	373,261	12	1,516.59	15	1.65	11	14,903	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の心疾患
関川村	3	↓	4	369,037	11	1,528.84	24	1.57	8	15,336	高血圧性疾患、脳梗塞、糖尿病、その他の悪性新生物、腎不全
新潟市	4	↓	5	368,030	5	1,596.00	2	1.91	26	12,094	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、関節症
燕市	8	↑	6	365,097	4	1,618.71	3	1.90	29	11,877	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、関節症
新発田市	6	↓	7	364,327	2	1,684.20	8	1.78	25	12,125	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、脊髄障害
見附市	11	↑	8	361,777	8	1,544.35	16	1.65	13	14,222	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患
阿賀町	7	↓	9	358,018	22	1,360.34	30	1.47	1	17,956	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍、脳梗塞
胎内市	10	→	10	356,822	3	1,679.41	17	1.63	21	13,007	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、屈折及び調節の障害
加茂市	9	↓	11	平均 356,270	13	1,516.53	12	1.72	16	13,635	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、その他の悪性新生物、脳梗塞
三条市	12	→	12	平均 350,625	15	1,505.60	5	1.83	23	12,712	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、その他の眼及び付属器の疾患、脳梗塞
聖籠町	15	↑	13	348,220	1	1,684.82	21	1.62	22	12,784	高血圧性疾患、腎不全、脳梗塞、糖尿病、その他の眼及び付属器の疾患
糸魚川市	14	→	14	344,976	20	1,395.71	7	1.79	15	13,807	高血圧性疾患、糖尿病、脳梗塞、脊髄障害、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患
刈羽村	13	↓	15	340,373	7	1,553.46	27	1.51	12	14,547	高血圧性疾患、脳梗塞、その他の心疾患、糖尿病、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患
長岡市	17	↑	16	337,517	17	1,437.05	10	1.76	19	13,348	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
村上市	16	↓	17	337,033	19	1,409.58	6	1.80	20	13,298	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脊髄障害、脳梗塞
南魚沼市	19	↑	18	335,432	28	1,230.81	14	1.68	4	16,199	高血圧性疾患、腎不全、脳梗塞、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
阿賀野市	18	↓	19	332,270	6	1,571.39	28	1.50	14	14,064	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、屈折及び調節の障害
小千谷市	21	↑	20	324,989	23	1,349.39	22	1.60	9	15,038	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脳梗塞
五泉市	22	↑	21	323,726	14	1,506.79	13	1.70	24	12,623	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脳梗塞、屈折及び調節の障害
十日町市	23	↑	22	316,197	27	1,237.91	26	1.55	3	16,531	高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、関節症
柏崎市	24	↑	23	312,711	16	1,443.53	23	1.59	17	13,588	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
佐渡市	25	↑	24	309,974	26	1,291.21	9	1.77	18	13,580	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、脊髄障害
出雲崎町	20	↓	25	301,913	21	1,363.94	4	1.84	28	12,036	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
魚沼市	26	→	26	297,317	25	1,293.36	29	1.49	7	15,421	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
弥彦村	27	→	27	289,917	9	1,534.94	25	1.56	27	12,089	高血圧性疾患、脳梗塞、糖尿病、その他の心疾患、糖尿病、関節症
湯沢町	29	↑	28	285,420	29	1,100.52	17	1.63	6	15,879	高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、その他の心疾患
粟島浦村	28	↓	29	272,419	24	1,310.38	1	2.48	30	8,375	高血圧性疾患、脊髄障害、骨の密度及び構造の障害、腰痛及び坐骨神経痛、関節症
津南町	30	→	30	264,146	30	1,026.16	19	1.62	5	15,888	高血圧性疾患、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、胃潰瘍及び十二指腸潰瘍、その他の心疾患
全 県				350,761		1,492.03		1.77		13,284	

(注1) 1人当たり入院外医療費及び1日当たり医療費は、調剤費用額を合算した場合の数値である。

(注2) 二重線は平均ラインを表す。

(注3) 前年度順位は長岡市と川口町の合併に伴い、川口町以降の順位を繰り上げた記載としている。

【資料説明】

○ 用語の説明

①1人あたり費用額

$$\frac{\text{医療（歯科診療）費総費用額}}{\text{被保険者数}}$$

医療及び歯科診療に係る費用総額をそれぞれの被保険者数で除した額。

②受診率=100人あたり件数

$$\frac{\text{医療（歯科診療）費に係る総件数（レセプト枚数）}}{\text{被保険者数}} \times 100$$

医療及び歯科診療に係る総件数をそれぞれの被保険者数で除して100を乗じた数値。

③1件あたり費用額

$$\frac{\text{医療（歯科診療）費総費用額}}{\text{医療（歯科診療）費に係る総件数（レセプト枚数）}}$$

医療及び歯科診療に係る費用総額をそれぞれの総件数（レセプト枚数）で除した額。

④1件あたり日数

$$\frac{\text{医療（歯科診療）費に係る総実日数}}{\text{医療（歯科診療）費に係る総件数（レセプト枚数）}}$$

医療及び歯科診療に係る総実日数をそれぞれの総件数（レセプト枚数）で除した日数。

⑤1日あたり費用額

$$\frac{\text{医療（歯科診療）費総費用額}}{\text{医療（歯科診療）費に係る総実日数}}$$

医療及び歯科診療に係る費用総額をそれぞれの総実日数で除した額。

I 調査の概要

1 調査対象

平成22年度年間分(平成22年3月診療分～平成23年2月診療分)の医科、歯科のレセプトを対象に、その主たる疾病を社会保険表章用121項目疾病分類表をもとに調査した。

なお、レセプト1枚に複数の疾病があった場合でも、レセプトの費用額を全て主要疾病の費用額として集計した。また、旧川口町の3月診療分は長岡市に含まれている。

◎ 対象レセプト件数 ()内は前年比

	件		日		円
医科	5,269,165	(98.43%)	13,280,172	(100.54%)	184,294,791,920 (104.53%)
歯科	538,460	(104.46%)	1,213,650	(103.78%)	8,718,984,640 (105.51%)
合計	5,807,625	(98.96%)	14,493,822	(100.80%)	193,013,776,560 (104.57%)

◎ 対象被保険者数 ()内は前年比

後期高齢者医療システムに使用している被保険者マスタの平成22年9月末日現在有資格者数である。年齢階層については、平成22年9月1日の満年齢で区分している。

	人	
被保険者数	336,648	(101.89%)

2 年齢階層別の状況

(1) 年齢階層別被保険者数及び県人口

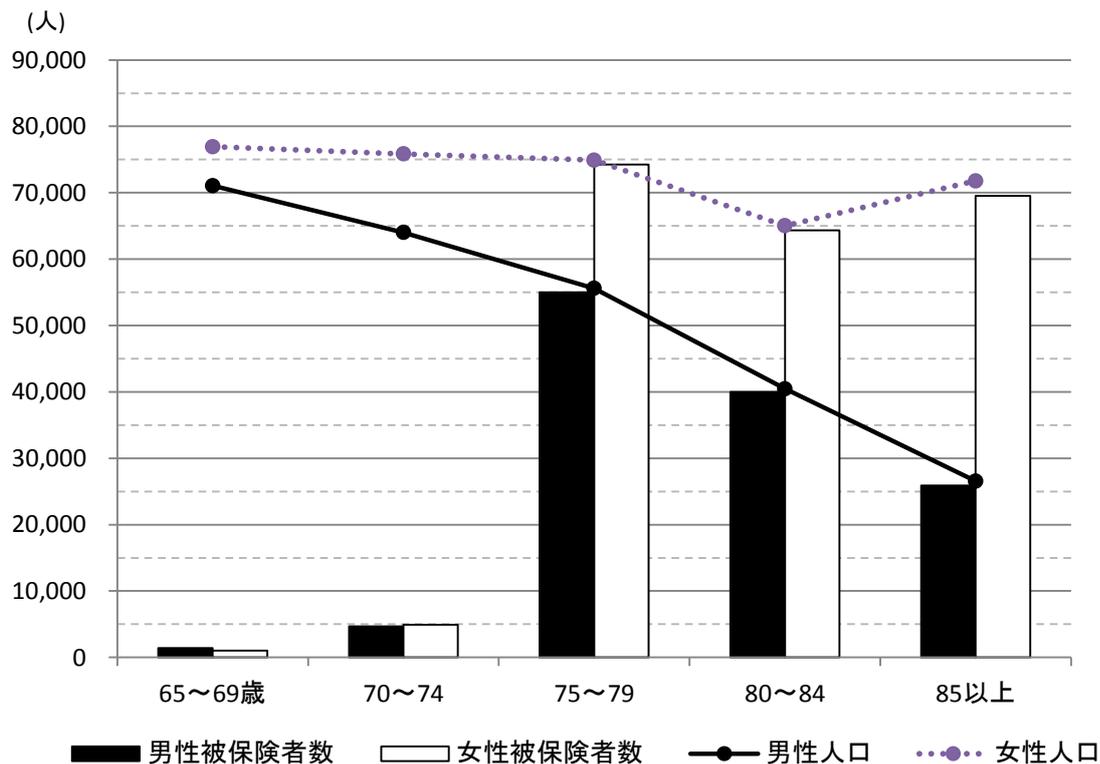
単位：人

		被保険者数			県人口(10月1日)		
		男	女	計	男	女	計
1	65～69歳	1,400	1,005	2,405	71,065	76,932	147,997
2	70～74	4,675	4,940	9,615	64,021	75,856	139,877
3	75～79	55,017	74,244	129,261	55,605	74,921	130,526
4	80～84	39,994	64,352	104,346	40,456	65,021	105,477
5	85以上	25,886	69,558	95,444	26,566	71,795	98,361
合 計		126,972	214,099	341,071	257,713	364,525	622,238

(注) 1 県人口は、平成22年10月1日現在(県統計課資料による)

(注) 2 被保険者数は、平成22年9月末日現在

年齢階層別人口・被保険者数



(2) 年齢階層別受診率

単位：%

年齢階層		受診率			備考
		入院	入院外	合計	
1	65～69歳	150.98	1,512.93	1,663.91	
2	70～74	79.45	1,104.69	1,184.14	
3	75～79	47.73	1,731.11	1,778.84	
4	80～84	60.68	1,711.51	1,772.19	
5	85以上	86.73	1,407.44	1,494.17	
合計		64.23	1,615.34	1,679.57	

$$\frac{\text{レセプト件数}}{\text{被保険者数}} \times 100$$

(3) 年齢階層別費用額

単位：円、%

年齢階層		費用額			割合
		入院	入院外	合計	
1	65～69歳	1,709,548,130	1,487,646,670	3,197,194,800	1.75
2	70～74	3,708,633,600	2,872,534,440	6,581,168,040	3.59
3	75～79	31,127,053,690	31,183,023,870	62,310,077,560	34.04
4	80～84	30,504,572,780	24,991,343,090	55,495,915,870	30.31
5	85以上	36,957,964,050	18,527,120,440	55,485,084,490	30.31
合計		104,007,772,250	79,061,668,510	183,069,440,760	100.00

(4) 年齢階層別1件当たり費用額

単位:円

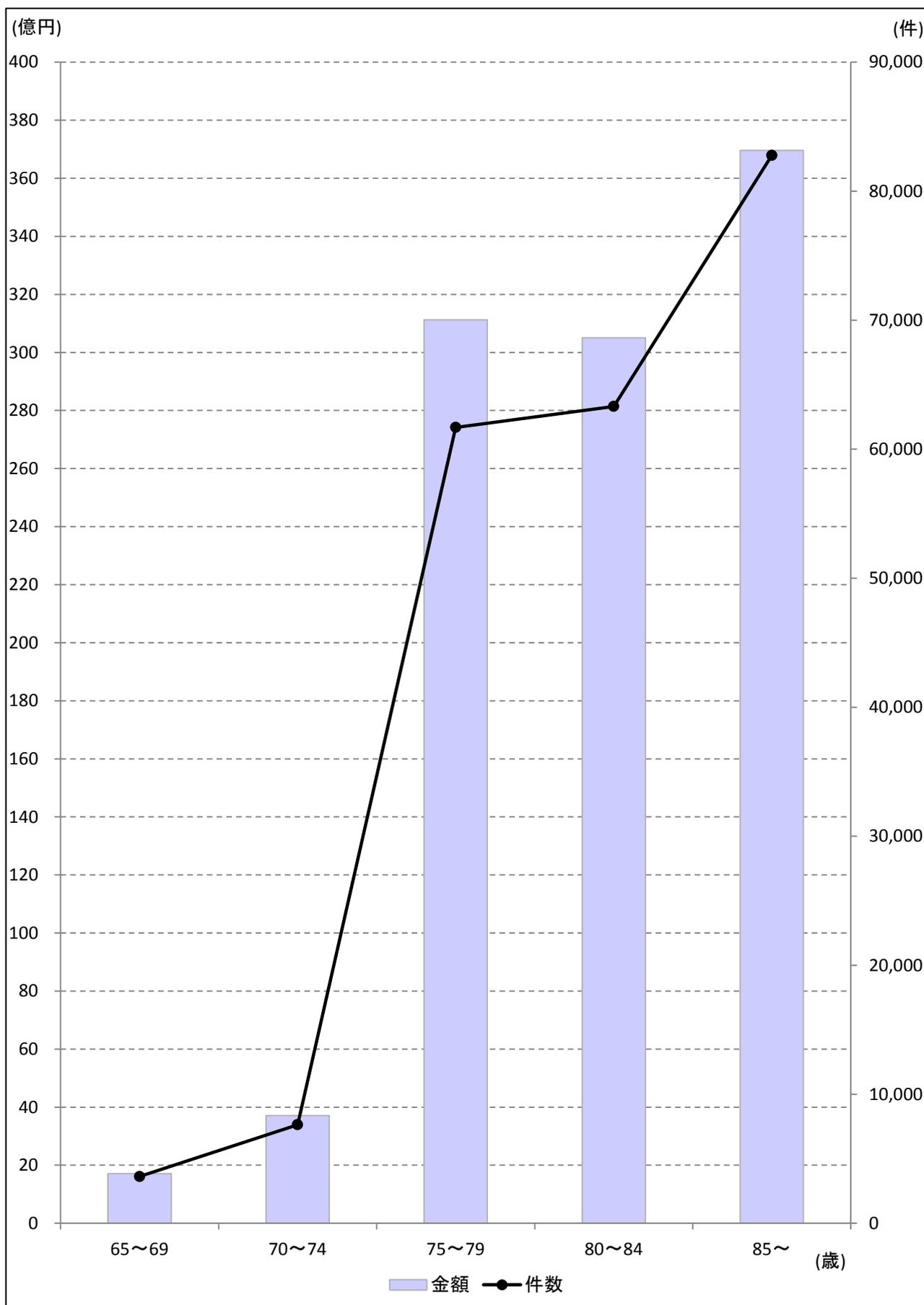
年齢階層		男			女			合計		
		入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
1	65～69歳	475,181	45,236	83,774	465,222	35,125	74,775	470,820	40,885	79,896
2	70～74	490,321	32,727	65,876	480,234	21,808	50,282	485,487	27,044	57,803
3	75～79	508,139	15,707	32,312	500,781	12,724	23,490	504,564	13,936	27,099
4	80～84	486,890	15,707	35,194	477,370	12,946	26,800	481,768	13,994	30,011
5	85以上	454,323	15,447	42,342	442,994	13,116	37,496	446,476	13,792	38,907
合計								474,800	14,350	31,958

(5) 年齢階層別1人当たり費用額

単位:円

年齢階層		男			女			合計		
		入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
1	65～69歳	692,746	669,786	1,362,532	736,023	547,210	1,283,234	710,831	618,564	1,329,395
2	70～74	417,219	356,578	773,797	355,898	244,035	599,933	385,713	298,756	684,469
3	75～79	292,958	259,495	552,453	202,163	227,714	429,877	240,808	241,241	482,049
4	80～84	356,092	266,257	622,348	252,720	222,878	475,598	292,341	239,505	531,845
5	85以上	446,531	232,546	679,077	365,149	179,813	544,963	387,221	194,115	581,337
合計								304,945	231,804	536,749

(6) 年齢階層別入院件数・費用額



社会保険表章用121項目疾病分類表

I 感染症及び寄生虫症 0101 腸管感染症 0102 結 核 0103 主として性的伝播様式をとる感染症 0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 0105 ウイルス肝炎 0106 その他のウイルス疾患 0107 真 菌 症 0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 0109 その他の感染症及び寄生虫症	0504 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む) 0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 0506 知的障害(精神遅滞) 0507 その他の精神及び行動の障害
II 新 生 物 0201 胃の悪性新生物 0202 結腸の悪性新生物 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物 0206 乳房の悪性新生物 0207 子宮の悪性新生物 0208 悪性リンパ腫 0209 白 血 病 0210 その他の悪性新生物 0211 良性新生物及びその他の新生物	VI 神経系の疾患 0601 パーキンソン病 0602 アルツハイマー病 0603 てんかん 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 0605 自律神経系の障害 0606 その他の神経系の疾患
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 0301 貧 血 0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	VII 眼及び付属器の疾患 0701 結 膜 炎 0702 白 内 障 0703 屈折及び調節の障害 0704 その他の眼及び付属器の疾患
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 0401 甲状腺障害 0402 糖 尿 病 0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	VIII 耳及び乳様突起の疾患 0801 外 耳 炎 0802 その他の外耳疾患 0803 中 耳 炎 0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患 0805 メニエール病 0806 その他の内耳疾患 0807 その他の耳疾患
V 精神及び行動の障害 0501 血管性及び詳細不明の認知症 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	IX 循環器系の疾患 0901 高血圧性疾患 0902 虚血性心疾患 0903 その他の心疾患 0904 くも膜下出血 0905 脳 内 出 血 0906 脳 梗 塞 0907 脳動脈硬化(症) 0908 その他の脳血管疾患 0909 動脈硬化(症) 0910 痔 核 0911 低血圧(症) 0912 その他の循環器系の疾患

X 呼吸器系の疾患 1001 急性鼻咽頭炎〔かぜ〕(感冒) 1002 急性咽喉炎及び急性扁桃炎 1003 その他の急性上気道感染症 1004 肺 炎 1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎 1006 アレルギー性鼻炎 1007 慢性副鼻腔炎 1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎 1009 慢性閉塞性肺疾患 1010 喘 息 1011 その他の呼吸器系の疾患	1309 骨の密度及び構造の傷害 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
XI 消化器系の疾患 1101 う 蝕 1102 歯肉炎及び歯周疾患 1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害 1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 1105 胃炎及び十二指腸炎 1106 アルコール性肝疾患 1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く) 1108 肝硬変(アルコール性のものを除く) 1109 その他の肝疾患 1110 胆石症及び胆のう炎 1111 膵 疾 患 1112 その他の消化器系の疾患	XIV 腎尿路生殖器系の疾患 1401 系球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 1402 腎 不 全 1403 尿路結石症 1404 その他の腎尿路系の疾患 1405 前立腺肥大(症) 1406 その他の男性生殖器の疾患 1407 月経障害及び閉経周辺期障害 1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患
XII 皮膚及び皮下組織の疾患 1201 皮膚及び皮下組織の感染症 1202 皮膚炎及び湿疹 1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	XV 妊娠、分娩及び産じょく 1501 流 産 1502 妊娠高血圧症候群 1503 単胎自然分娩 1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 1301 炎症性多発性関節障害 1302 関 節 症 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 1304 椎間板障害 1305 頸腕症候群 1306 腰痛症及び坐骨神経痛 1307 その他の脊柱障害 1308 肩の傷害(損傷)	XVI 周産期に発生した病態 1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害 1602 その他の周産期に発生した病態 XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 1701 心臓の先天奇形 1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常 XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 1901 骨 折 1902 頭蓋内損傷及び内蔵の損傷 1903 熱傷及び腐食 1904 中 毒 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
	XXII 特殊目的用コード 2210 重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 2220 その他の特殊目的用コード

1 市町村別受診率

	男	女	計
県平均	1,714.94	1,695.54	1,702.76

平成22年度順位

上位			下位		
1	新潟市	1,858.84	津南町	1,226.30	
2	胎内市	1,854.98	湯沢町	1,368.55	
3	新発田市	1,849.22	十日町市	1,399.76	
4	聖籠町	1,836.22	南魚沼市	1,412.14	
5	燕市	1,820.48	粟島浦村	1,456.48	

平成22年度

(単位:%)

保険者名	男	女	計
新潟市	1,869.45	1,852.52	1,858.84
長岡市	1,650.90	1,619.73	1,631.53
三条市	1,734.62	1,733.87	1,734.16
柏崎市	1,642.85	1,652.86	1,649.15
新発田市	1,870.39	1,837.01	1,849.22
小千谷市	1,524.24	1,534.95	1,530.79
加茂市	1,800.66	1,715.09	1,746.75
十日町市	1,423.98	1,384.56	1,399.76
見附市	1,790.68	1,737.78	1,758.40
村上市	1,620.91	1,584.14	1,597.40
燕市	1,786.32	1,841.55	1,820.48
糸魚川市	1,570.76	1,550.87	1,558.18
妙高市	1,674.40	1,601.10	1,628.34
五泉市	1,667.34	1,698.46	1,687.41
上越市	1,761.29	1,716.02	1,732.55
阿賀野市	1,761.18	1,730.32	1,741.07
佐渡市	1,467.25	1,483.85	1,477.68
魚沼市	1,458.43	1,459.43	1,459.06
南魚沼市	1,430.02	1,401.23	1,412.14
胎内市	1,871.29	1,845.82	1,854.98
聖籠町	1,831.81	1,838.51	1,836.22
弥彦村	1,728.89	1,749.93	1,742.44
田上町	1,808.93	1,737.68	1,763.88
阿賀町	1,585.34	1,518.80	1,543.07
出雲崎町	1,597.42	1,516.28	1,544.99
湯沢町	1,373.18	1,365.53	1,368.55
津南町	1,245.53	1,215.37	1,226.30
刈羽村	1,677.62	1,729.60	1,710.01
関川村	1,759.81	1,616.20	1,667.63
粟島浦村	1,325.64	1,530.43	1,456.48

…上位10傑

2 市町村別入院の占める割合

	件数	日数	費用額
県平均	4.10	30.20	58.41

平成22年度費用額比順位

上位			下位		
1	関川村	66.31	新発田市	49.99	
2	魚沼市	66.25	佐渡市	53.19	
3	弥彦村	63.61	胎内市	53.32	
4	湯沢町	63.14	刈羽村	53.86	
5	五泉市	62.57	見附市	53.96	

平成22年度

(単位:%)

保険者名	件数	日数	費用額
新潟市	4.02	28.87	60.77
長岡市	3.92	29.82	55.70
三条市	4.04	30.00	57.79
柏崎市	4.19	33.13	59.50
新発田市	2.78	22.03	49.99
小千谷市	4.70	35.45	61.49
加茂市	4.26	32.03	60.73
十日町市	4.98	35.67	60.51
見附市	3.87	29.65	53.96
村上市	4.51	32.83	60.14
燕市	3.55	26.17	56.11
糸魚川市	4.29	30.90	60.43
妙高市	4.46	32.55	57.53
五泉市	3.72	29.80	62.57
上越市	3.81	27.82	55.19
阿賀野市	3.62	31.21	61.23
佐渡市	4.97	33.77	53.19
魚沼市	5.68	42.71	66.25
南魚沼市	5.64	37.88	59.75
胎内市	3.51	28.02	53.32
聖籠町	3.14	25.93	56.51
弥彦村	4.26	33.47	63.61
田上町	3.81	30.22	59.34
阿賀町	4.76	32.73	62.42
出雲崎町	4.33	32.25	54.11
湯沢町	6.46	37.68	63.14
津南町	6.64	42.45	55.60
刈羽村	3.72	29.99	53.86
関川村	4.52	33.50	66.31
粟島浦村	5.09	29.93	59.23

…件数3.5%、日数30%、費用額50%以上

3 主要疾病上位件数、費用額121項目分類

(1) 入院

件数					費用額				
順位	疾病分類項目	前年順位	件数(件)	割合(%)	順位	疾病分類項目	前年順位	費用額(円)	割合(%)
1	脳梗塞	1	22,151	9.30	1	脳梗塞	1	10,977,746,730	9.74
2	その他の心疾患	2	13,714	5.76	2	その他の心疾患	2	7,459,341,840	6.62
3	骨折	3	12,693	5.33	3	骨折	3	7,109,120,380	6.31
4	肺炎	4	11,074	4.65	4	その他の悪性新生物	4	5,115,444,210	4.54
5	その他の悪性新生物	5	10,146	4.26	5	肺炎	5	4,739,149,120	4.20
6	アルツハイマー病	6	9,917	4.17	6	糖尿病	6	3,860,377,340	3.42
7	糖尿病	7	8,725	3.66	7	アルツハイマー病	9	3,502,488,910	3.11
8	その他の消化器系の疾患	9	8,515	3.58	8	その他の消化器系の疾患	7	3,495,017,050	3.10
9	高血圧性疾患	8	8,218	3.45	9	その他の呼吸器系の疾患	10	3,230,858,910	2.87
10	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	10	6,899	2.90	10	高血圧性疾患	8	3,206,369,790	2.84
11	その他の呼吸器系の疾患	12	6,539	2.75	11	脳内出血	13	2,785,733,860	2.47
12	血管性及び詳細不明の認知症	11	6,520	2.74	12	胃の悪性新生物	11	2,707,197,490	2.40
13	脳内出血	14	5,633	2.37	13	虚血性心疾患	12	2,706,897,280	2.40
14	胃の悪性新生物	13	5,129	2.15	14	パーキンソン病	15	2,665,031,750	2.36
15	パーキンソン病	16	4,924	2.07	15	その他の神経系の疾患	18	2,410,931,070	2.14

(2) 入院外

件数					費用額				
順位	疾病分類項目	前年順位	件数(件)	割合(%)	順位	疾病分類項目	前年順位	費用額(円)	割合(%)
1	高血圧性疾患	1	1,179,810	21.18	1	高血圧性疾患	1	14,570,414,410	18.15
2	歯科疾病(う蝕含む)	2	537,663	9.65	2	歯科疾病(う蝕含む)	2	8,508,816,370	10.60
3	脳梗塞	3	277,038	4.97	3	腎不全	3	5,713,570,020	7.12
4	糖尿病	4	237,878	4.27	4	糖尿病	4	5,030,785,160	6.27
5	脊髄障害(脊髄症を含む)	5	216,114	3.88	5	脳梗塞	5	3,461,996,190	4.31
6	関節症	7	209,356	3.76	6	関節症	6	2,522,084,810	3.14
7	その他の眼及び付属器の疾患	6	208,466	3.74	7	脊髄障害(脊髄症を含む)	7	2,518,963,390	3.14
8	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	8	195,774	3.51	8	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	8	2,360,247,920	2.94
9	屈折及び調節の障害	9	164,799	2.96	9	その他の心疾患	9	2,099,826,790	2.62
10	その他の心疾患	11	139,851	2.51	10	その他の悪性新生物	10	1,972,669,920	2.46
11	白内障	10	136,837	2.46	11	その他の眼及び付属器の疾患	11	1,944,010,490	2.42
12	骨の密度及び構造の障害	12	103,958	1.87	12	屈折及び調節の障害	12	1,550,663,420	1.93
13	その他の消化器系の疾患	13	98,811	1.77	13	虚血性心疾患	13	1,463,505,560	1.82
14	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	15	94,944	1.70	14	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	14	1,268,278,290	1.58
15	虚血性心疾患	14	94,626	1.70	15	白内障	17	1,166,267,720	1.45

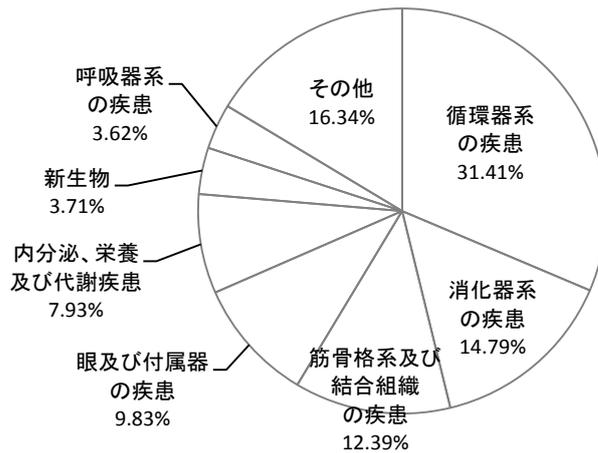
4 疾病別構成割合（大分類）

（1）合計

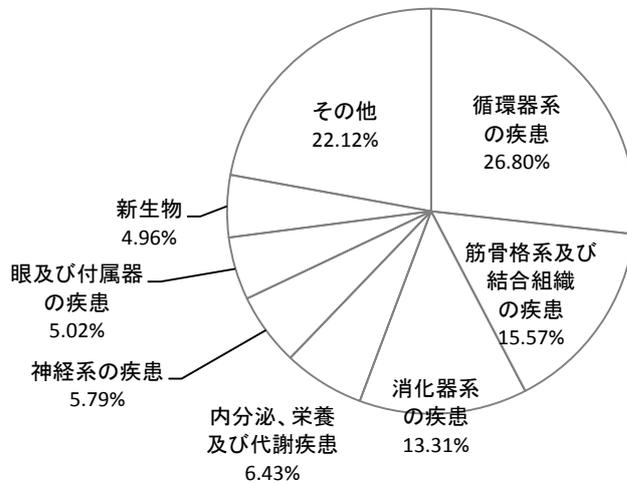
疾病分類項目	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	1件当たり 額	構成割合(%)			
					件数	日数	費用額	
1 感染症及び寄生虫症	74,918	188,023	2,782,465,860	37,140	1.29	1.30	1.44	
2 新生物	215,383	718,207	21,396,526,760	99,342	3.71	4.96	11.09	
3 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	22,888	68,517	1,554,099,770	67,900	0.39	0.47	0.81	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	460,312	932,158	13,014,903,660	28,274	7.93	6.43	6.74	
5 精神及び行動の障害	133,425	709,494	7,892,777,060	59,155	2.30	4.90	4.09	
6 神経系の疾患	201,612	838,844	11,771,089,220	58,385	3.47	5.79	6.10	
7 眼及び付属器の疾患	570,647	727,910	7,205,138,460	12,626	9.83	5.02	3.73	
8 耳及び乳様突起の疾患	53,372	99,466	556,587,460	10,428	0.92	0.69	0.29	
9 循環器系の疾患	1,823,952	3,884,911	53,501,878,470	29,333	31.41	26.80	27.72	
10 呼吸器系の疾患	209,977	707,515	12,758,390,820	60,761	3.62	4.88	6.61	
11 消化器系の疾患	859,148	1,929,349	19,048,019,110	22,171	14.79	13.31	9.87	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	126,635	216,773	1,537,866,560	12,144	2.18	1.50	0.80	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	719,457	2,256,716	14,729,801,250	20,473	12.39	15.57	7.63	
14 腎尿路生殖器系の疾患	156,986	516,451	11,741,042,630	74,790	2.70	3.56	6.08	
15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
16 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3,211	6,373	87,735,050	27,323	0.06	0.04	0.05	
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	66,647	169,971	2,491,347,090	37,381	1.15	1.17	1.29	
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	109,055	523,144	10,944,107,330	100,354	1.88	3.61	5.67	
合計	5,807,625	14,493,822	193,013,776,560	757,980	100.00	100.00	100.01	
主 要 疾 病 再 掲	0201～0210	192,018	658,892	20,035,094,170	104,340	3.31	4.55	10.38
	0402	246,603	559,232	8,891,162,500	36,055	4.25	3.86	4.61
	0503	18,274	225,757	2,564,408,990	140,331	0.31	1.56	1.33
	0504	46,550	137,865	1,467,017,470	31,515	0.80	0.95	0.76
	0901	1,188,028	1,972,124	17,776,784,200	14,963	20.46	13.61	9.21
	0902	98,765	199,139	4,170,402,840	42,226	1.70	1.37	2.16
	0904～0908	344,005	1,164,183	19,461,420,120	56,573	5.92	8.03	10.08
	1101	538,460	1,213,650	8,718,984,640	16,192	9.27	8.37	4.52
	1104～1105	181,558	344,686	3,444,142,470	18,970	3.13	2.38	1.78
1106～1109	17,503	44,039	695,958,840	39,762	0.30	0.30	0.36	

(1) 合計

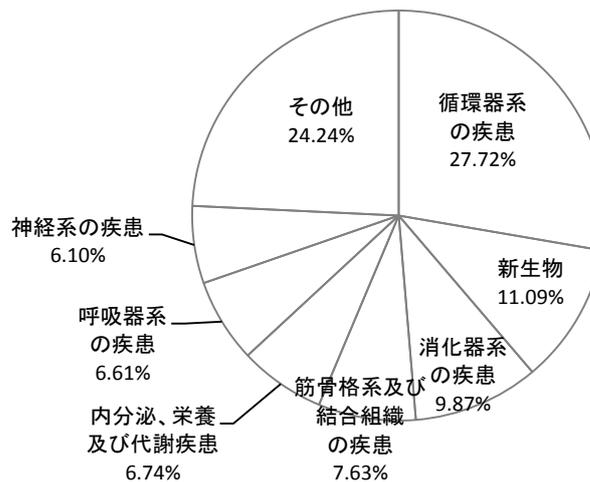
ア 件数 5,807,625 件



イ 日数 14,493,822 日



ウ 費用額 193,013,776,560 円

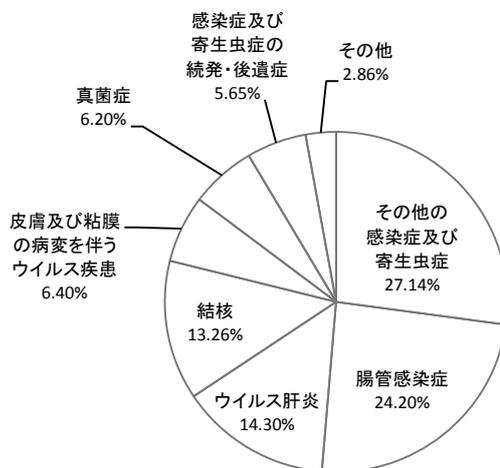


5 入院、入院外の主要疾病状況（中分類）

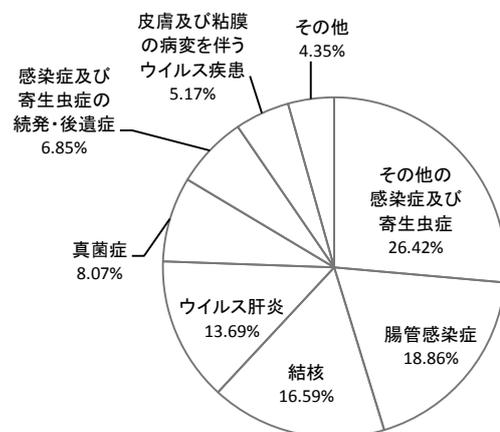
(1) 感染症及び寄生虫症

① 入院

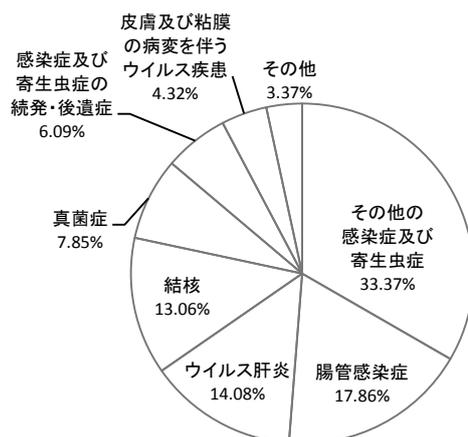
ア 件数 4,050 件



イ 日数 67,868 日



ウ 費用額 1,889,720,240 円



エ 件数及び1件当たり日数、費用額

疾病分類項目	件数	割合	1件当たり日数	1件当たり費用額
腸管感染症	980	24.20	13.06	344,458
結核	537	13.26	20.96	459,636
主として性的伝播様式をとる感染症	44	1.09	27.52	415,995
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	259	6.40	13.54	315,191
ウイルス肝炎	579	14.30	16.05	459,408
その他のウイルス疾患	72	1.78	24.18	629,837
真菌症	251	6.20	21.82	590,871
感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	229	5.65	20.30	502,501
その他の感染症及び寄生虫症	1,099	27.14	16.31	573,851
合 計	4,050	100.02	16.76	466,598

6 男女別受診状況(入院+入院外)

(1) 大分類

大分類	被保険者100人当たり(件)			被保険者1人当たり費用額(円)		
	男	女	合計	男	女	合計
1 感染症及び寄生虫症	24.99	20.17	21.97	9,959	7,090	8,158
2 新生物	97.88	42.55	63.15	100,669	40,235	62,733
3 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6.65	6.75	6.71	5,493	4,001	4,557
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	122.05	142.62	134.96	40,633	36,692	38,159
5 精神及び行動の障害	29.84	44.62	39.12	23,188	23,113	23,141
6 神経系の疾患	50.95	63.95	59.11	34,881	34,293	34,512
7 眼及び付属器の疾患	147.47	179.07	167.31	21,802	20,723	21,125
8 耳及び乳様突起の疾患	14.23	16.49	15.65	1,481	1,721	1,632
9 循環器系の疾患	518.39	544.48	534.77	171,837	147,984	156,864
10 呼吸器系の疾患	84.53	47.94	61.56	59,205	24,479	37,407
11 消化器系の疾患	281.85	234.13	251.90	66,227	49,692	55,848
12 皮膚及び皮下組織の疾患	46.75	31.43	37.13	5,268	4,059	4,509
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	162.66	239.58	210.94	34,468	48,357	43,187
14 腎尿路生殖器系の疾患	80.64	25.50	46.03	52,262	23,845	34,424
15 妊娠、分娩及び産じょく	0.00	0.00	0.00	0	0	0
16 周産期に発生した病態	0.00	0.00	0.00	0	0	0
17 先天奇形、変形及び染色体異常	0.94	0.94	0.94	374	188	257
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	18.36	20.24	19.54	7,542	7,164	7,304
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	26.76	35.07	31.97	23,186	37,366	32,087
合計	1714.94	1695.53	1702.76	658,475	511,002	565,904

…件数100件以上、費用額30,000円以上

(2) 中分類

疾 病 名	被保険者100人当たり(件)			被保険者1人当たり費用額(円)		
	男	女	合 計	男	女	合 計
0201 胃の悪性新生物	22.30	8.24	13.48	17,912	6,119	10,509
0203 直腸s状結腸 移行部及び直腸 の悪性新生物	4.58	2.01	2.97	5,180	2,331	3,392
0210 その他の悪性新生物	37.29	7.67	18.70	37,359	10,951	20,782
0402 糖尿病	86.24	64.04	72.30	31,710	22,723	26,068
0702 白内障	34.29	45.57	41.37	7,240	7,351	7,310
0901 高血圧性疾患	306.54	373.10	348.32	48,278	54,399	52,120
0902 虚血性心疾患	37.59	23.84	28.96	18,306	8,623	12,227
0903 その他の心疾患	52.91	40.35	45.02	31,356	26,052	28,027
0905 脳内出血	8.10	6.29	6.96	9,730	8,407	8,900
0906 脳梗塞	91.57	85.44	87.72	47,302	39,391	42,336
0908 その他の 脳血管疾患	5.33	3.68	4.30	4,048	2,583	3,128
0909 動脈硬化(症)	5.80	3.32	4.24	2,832	1,112	1,752
1104 胃潰瘍及び 十二指腸潰瘍	33.68	25.46	28.52	8,297	5,439	6,503
1105 胃炎及び十二指腸炎	21.15	26.82	24.71	3,135	3,868	3,595
1112 その他の消化器系 の疾患	32.98	30.57	31.47	16,471	11,748	13,506
1302 関節症	41.63	74.28	62.13	7,542	16,544	13,193
1307 その他の脊柱障害	3.20	4.37	3.93	988	1,009	1,002
1310 その他の筋骨格系 及び結合組織の疾患	8.71	9.64	9.30	4,573	3,946	4,179
1402 腎不全	11.15	5.76	7.77	33,987	16,918	23,272
1901 骨折	8.19	17.87	14.27	11,739	28,383	22,187

…件数50件以上、費用額20,000円以上

7 市町村別の状況

(1)入院受診件数に対する主要疾病（大分類）

入院合計

被保険者1,000人当たり件数

県平均 698.06 件

単位:件

		村上市		関川村			
		719.66		753.44			
栗島浦村		740.74					
		聖籠町		新発田市		胎内市	
		575.81		513.77		651.66	
佐渡市		734.99					
		新潟市		五泉市		阿賀町	
		747.96		628.32		735.25	
		弥彦村		燕市		田上町	
		743.06		645.60		672.79	
						加茂市	
						743.64	
		出雲崎町		長岡市		見附市	
		669.43		640.19		680.93	
						三条市	
						700.17	
中越地区		刈羽村		柏崎市		小千谷市	
		636.36		691.29		719.63	
						十日町市	
						697.19	
						魚沼市	
						829.07	
糸魚川市		上越市		妙高市		南魚沼市	
668.43		659.95		725.90		795.84	
						湯沢町	
						883.91	
						津南町	
						814.24	

下越地区（粟島浦村含む）

魚沼地区

上越地区

…は上位10位の保険者です

入院合計

被保険者1人当たり費用額

県平均 330,538 円

単位：円

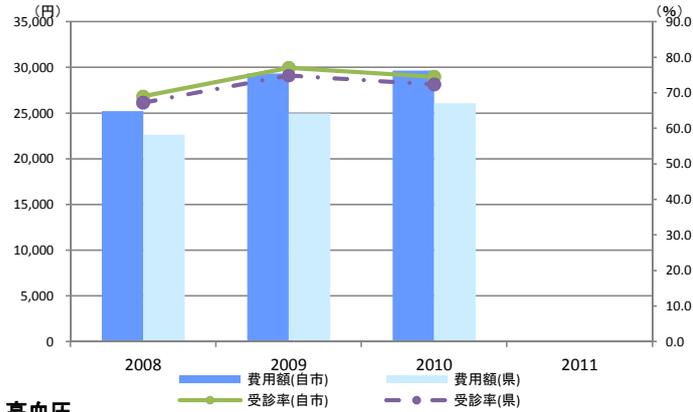
		村上市		関川村				下越地区 (粟島浦村含む)			
		319,731		363,308							
粟島浦村 309,791		聖籠町	288,283	新発田市	244,737	胎内市	294,122				
佐渡市 312,029		新潟地区 (佐渡市含む)	新潟市	373,670	五泉市	336,281	阿賀町	336,481	阿賀野市	296,736	
			弥彦村	379,290	燕市	310,172	田上町	326,540	加茂市	341,691	
		中越地区	出雲崎町	319,481	長岡市	312,357	見附市	324,897	三条市	325,478	
			刈羽村	282,070	柏崎市	303,679	小千谷市	349,203	十日町市	301,089	魚沼市
糸魚川市 310,409		上越市	317,986	妙高市	338,459	南魚沼市	330,073	湯沢町	315,702	津南町	323,257
		上越地区									

 …は上位10位の保険者です

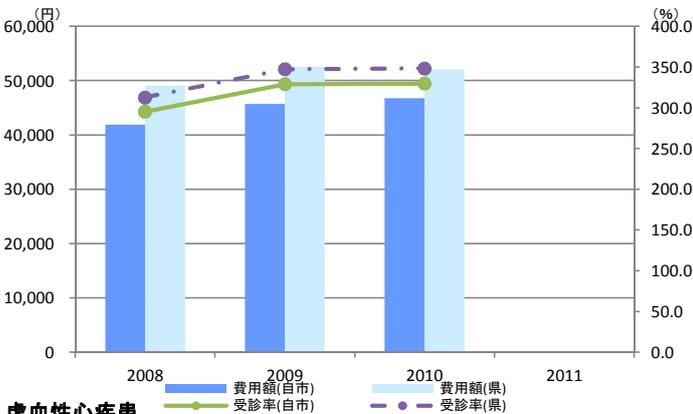
新潟市

○1人当たり費用額及び受診率の推移

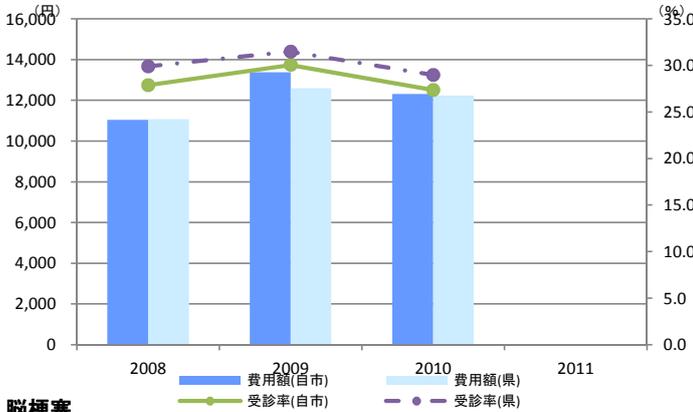
糖尿病



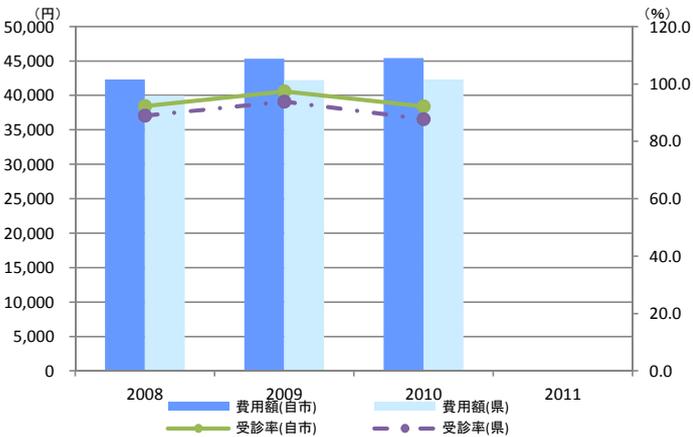
高血圧



虚血性心疾患



脳梗塞



○平成22年度県平均との比較

	入院			入院外		
	自市	県平均	比較(%)	自市	県平均	比較(%)
1人当たり費用額(円)	15,923	11,318	140.7	13,738	14,750	93.1
受診率(%)	3.34	2.56	130.5	71.15	69.74	102.0
1件当たり日数(日)	20.35	19.13	106.4	1.64	1.65	99.5
1日当たり費用額(円)	23,437	23,134	101.3	11,768	12,822	91.8

	入院			入院外		
	自市	県平均	比較(%)	自市	県平均	比較(%)
1人当たり費用額(円)	11,032	9,401	117.4	35,750	42,719	83.7
受診率(%)	2.45	2.41	101.9	327.16	345.91	94.6
1件当たり日数(日)	18.29	17.13	106.8	1.54	1.55	99.2
1日当たり費用額(円)	24,577	22,778	107.9	7,095	7,956	89.2

	入院			入院外		
	自市	県平均	比較(%)	自市	県平均	比較(%)
1人当たり費用額(円)	8,365	7,936	105.4	3,942	4,291	91.9
受診率(%)	1.25	1.21	102.8	26.10	27.74	94.1
1件当たり日数(日)	12.97	12.53	103.5	1.54	1.56	99.2
1日当たり費用額(円)	51,685	52,202	99.0	9,776	9,937	98.4

	入院			入院外		
	自市	県平均	比較(%)	自市	県平均	比較(%)
1人当たり費用額(円)	36,160	32,186	112.3	9,248	10,150	91.1
受診率(%)	7.02	6.49	108.1	85.18	81.23	104.9
1件当たり日数(日)	22.67	21.71	104.4	1.52	1.57	96.8
1日当たり費用額(円)	22,709	22,825	99.5	7,146	7,958	89.8

新潟県後期高齢者医療における受療動向に関する研究 (概要版)

新潟県後期高齢者医療広域連合
自治医科大学地域医療学センター地域医療情報学部門

- 1 はじめに
- 2 研究方法
 - (1) 調査対象
 - (2) 分析方法
- 3 結果
 - (1) 疾病分類統計表の解析
 - 1) 受診率・費用額
 - 2) 全国数値との比較(結果)
 - (2) 疾病別医療費の比較
 - 1) 全国と新潟県の疾病別構成割合(件数・日数・費用額)
 - 2) 県内における1人当たり費用額と受診率
 - 3) 県内における主要疾患に係る1人当たり費用額と受診率
 - 4) 市町村別の動向(結果)
 - (3) 全国との医療機関数の比較
 - 1) 病院
 - 2) 診療所
 - (4) 市町村別医療機関数の比較
 - 1) 後期高齢者医療
 - 2) 国民健康保険
 - (5) 市町村別受療動向の比較
 - 1) 入院
 - 2) 入院外
 - (6) 後期高齢者医療と国民健康保険の受療傾向の比較
 - 1) 診療日数・点数
 - 2) 結果
- 4 考察
- 5 おわりに

注) 概要版では、表、グラフについて一部掲載を省略しているため、考察などの内容が直接確認できない場合がある。

1 はじめに

平成 20 年 4 月の施行以来、3 年が経過した後期高齢者医療制度であるが、全国的に高齢化が進行する中、新潟県の後期高齢者医療における平成 20 年度及び平成 21 年度の 1 人当たり医療費は全国で最も低い値となっている。

本研究は、新潟県後期高齢者医療における医療費や医療機関について詳細な現状分析を行い、高齢者の医療動向を明らかにし、今後の新潟県における医療機関の機能分化、地域医療連携等の推進、効果的な地域医療を実施するために重要となる地域医療情報の集約化に向けて新たな材料を提供するものである。

2 研究方法

(1) 調査対象

新潟県国民健康保険疾病分類統計表の平成 20 年 5 月診療分及び平成 21 年 5 月診療分並びに新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表の平成 20 年度年間分（平成 20 年 4 月診療分～平成 21 年 2 月診療分）及び平成 21 年度年間分（平成 21 年 3 月診療分～平成 22 年 2 月診療分）を用いるとともに、新潟県国民健康保険疾病分類統計表との対比のため、同じ診療月の平成 20 年 5 月診療分及び平成 21 年 5 月診療分について、医科、歯科のレセプトを対象に調査した。

※レセプト 1 枚に複数の疾病があった場合でも、レセプトの費用額を全て主たる疾病の費用額として集計した。

(2) 分析方法

分析については、次の 6 つの方法により行った。

- ① 新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表の解析
- ② 全国と新潟県の疾病別医療費の比較
- ③ 全国と新潟県の人口 10 万対医療機関数の比較
- ④ 市町村別医療機関数の比較
- ⑤ 市町村別受療動向の比較
- ⑥ 後期高齢者医療と国民健康保険の受療動向の比較

※分析にあたっては、新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表の平成 20 年 5 月診療分（478,785 件）及び平成 21 年 5 月診療分（482,987 件）、新潟県国民健康保険疾病分類統計表の平成 20 年 5 月診療分（528,127 件）及び平成 21 年 5 月診療分（520,656 件）、合計 2,010,555 件について、地方厚生（支）局の全医療機関一覧表（平成 22 年 7 月 1 日現在 医科分）の医療機関の名称、所在地、病床数を医療機関番号により併合し解析のためのデータベースとした。

3 結果

(1) 疾病分類統計表の解析

○新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表の解析

新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表をもとに、受診件数、費用額について、新潟県と全国を比較し、新潟県の状況を明らかにした。

1) 受診率・費用額

	受診率			費用額(億円)		
	平成 21 年			平成 21 年		
	入 院	入院外	合 計	入 院	入院外	合 計
新 潟 県	63.45	1682.28	1745.73	962.3	766.2	1,728.5
全 国 平 均	87.70	1630.52	1,889.18	1182.8	774.1	2,035.6
新潟県/全国 (%)	72	103	92	81	99	85

※受診率：(レセプト件数/被保険者数)×100

	1 件当たり費用額(千円)			1 人当たり費用額(千円)		
	平成 21 年			平成 21 年		
	入 院	入院外	合 計	入 院	入院外	合 計
新 潟 県	459.0	13.8	30.0	291.3	231.9	523.1
全 国 平 均	465.6	16.4	39.3	408	267.2	702.6
新潟県/全国 (%)	99	84	76	71	87	74

受診率については、入院が新潟県 63.45%で全国平均 87.70%の 72%に、入院外が新潟県 1,682.28%で全国 1,630.52%の 103%になっている。入院は低く、入院外はほぼ同じとなっている。費用額については、入院が新潟県 962.3%で全国 1,182.8%の 81%に、入院外が新潟県 766.2%で全国 774.1%の 99%になっている。入院はやや低く、入院外はほぼ同じとなっている。

1 件当たり費用額については、入院が新潟県 459.0%で全国 465.6%の 99%に、入院外が新潟県 13.8%で全国 16.4%の 84%になっている。入院はほぼ同じ、入院外がやや低くなっている。1 人当たり費用額については、入院が新潟県 291.3%で全国 408%の 71%に、入院外が新潟県 231.9%で全国 267.2%の 87%になっている。入院が低く、入院外もやや低くなっている。

2) 全国数値との比較(結果)

全国との比較によって、新潟県の 1 件当たり・1 人当たり費用額(入院・入院外)が全国平均よりも低いことがわかった。これは診療単価が低いことを示すものである。入院と入院外について受診率をみると、入院は全国平均以下であるのに対して、入院外は全国平均以上である。このことは、新潟県での後期高齢者への診療が、入院よりも入院外に重きが置かれている、いわゆる外来重視の診療が行われていることを示している。

(2) 全国と新潟県の主要疾病別医療費の比較

○全国と新潟県の疾病別医療費の比較

厚生労働省の医療給付実態調査による全国の後期高齢者医療疾病分類別件数、日数、点数と新潟県の後期高齢者医療疾病分類別件数、日数、点数について比較し、疾病分類ごとの日数、点数（費用）が全国と新潟県でどのような状況であるかを明らかにした。

1) 全国と新潟県の疾病別構成割合（件数・日数・費用額）

①入院

疾病分類項目		平成 20 年 (%)			全国平均 (%)			新潟県/全国平均 (%)		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
6	神経系の疾患	8.4	11.4	7.9	5.7	7.5	5.5	147	152	144
2	新生物	12.9	10.4	14.4	11.5	9.2	12.8	113	112	113
3	血液および造血管の疾患並びに免疫機構の障害	0.9	0.8	0.9	0.7	0.7	0.8	119	124	111
10	呼吸器系の疾患	9.1	8.6	8.6	8.2	7.6	7.8	111	113	110
5	精神及び行動の障害	8.3	12.3	6.2	7.8	11.8	5.9	106	104	105
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	5.0	4.8	4.7	5.1	5.1	4.6	98	94	101
12	皮膚及び皮下組織の疾患	0.8	0.8	0.7	0.8	0.9	0.8	92	96	95
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8	4.6	5.8	5.7	5.9	6.1	84	78	95
11	消化器系の疾患	6.6	5.1	5.8	7.1	5.4	6.2	93	94	94
7	眼及び付属器の疾患	2.6	0.9	1.8	2.7	1.0	1.9	96	93	94
9	循環器系の疾患	25.1	26.0	27.4	26.7	27.9	29.4	94	93	93
1	感染症及び寄生虫症	1.7	1.5	1.6	1.9	1.6	1.8	89	92	90
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	7.7	7.5	8.6	8.9	9.1	9.8	86	83	88
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2.0	1.7	1.6	2.2	2.0	1.9	90	86	86
14	腎尿路生殖器系の疾患	3.9	3.4	3.9	4.5	4.1	4.7	87	82	83
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	68	76	77
8	耳及び乳様突起の疾患	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	77	69	73
15	妊娠、分娩及び産じょく	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
16	周産期に発生した病態	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
合 計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100	100	100

注：新潟県/全国平均（％）費用額順

②入院外

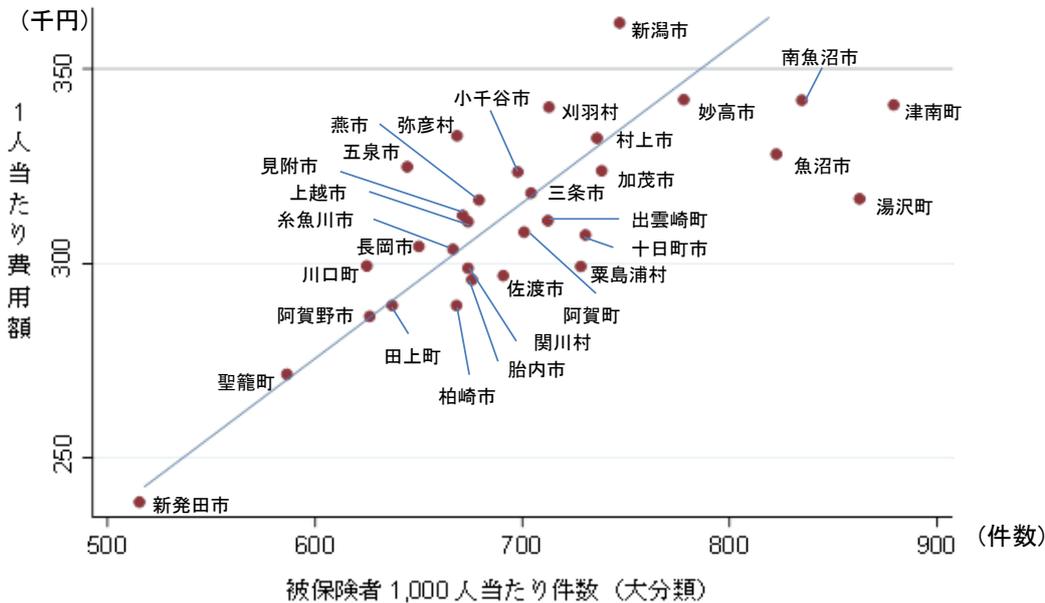
疾病分類項目		平成 20 年 (%)			全国平均 (%)			新潟県/全国平均 (%)		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
11	消化器系の疾患	14.9	16.8	15.4	6.5	6.4	5.7	228	261	270
7	眼及び付属器の疾患	10.3	6.8	6.0	11.2	7.0	5.8	92	98	104
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.8	20.6	10.7	12.5	19.9	10.3	102	104	104
3	血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.4	0.4	0.5	0.4	0.3	0.5	101	103	102
9	循環器系の疾患	31.1	27.0	28.4	31.9	30.1	29.2	98	90	97
12	皮膚及び皮下組織の疾患	2.3	1.9	1.0	2.6	2.1	1.1	88	92	95
5	精神及び行動の障害	2.1	1.9	1.7	2.3	2.1	1.8	91	91	94
6	神経系の疾患	2.8	2.5	2.6	3.0	2.9	2.8	92	88	92
10	呼吸器系の疾患	3.4	3.3	3.8	4.1	3.9	4.4	84	84	87
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	7.7	6.5	9.0	9.2	8.5	10.3	84	77	87
8	耳及び乳様突起の疾患	1.0	0.9	0.5	1.2	1.3	0.6	78	75	84
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.4	1.2	1.1	1.6	1.4	1.3	83	85	80
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.8	2.1	1.5	2.4	2.7	1.9	76	77	80
2	新生物	3.7	3.0	7.0	5.0	4.0	8.9	74	75	78
14	腎尿路生殖器系の疾患	3.0	3.9	9.8	4.0	5.3	13.6	74	72	72
1	感染症及び寄生虫症	1.3	1.2	1.1	2.0	2.1	1.7	66	59	65
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	50	50	43
15	妊娠、分娩及び産じょく	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
16	周産期に発生した病態	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
合 計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100	100	100

注：新潟県/全国平均 (%) 費用額順

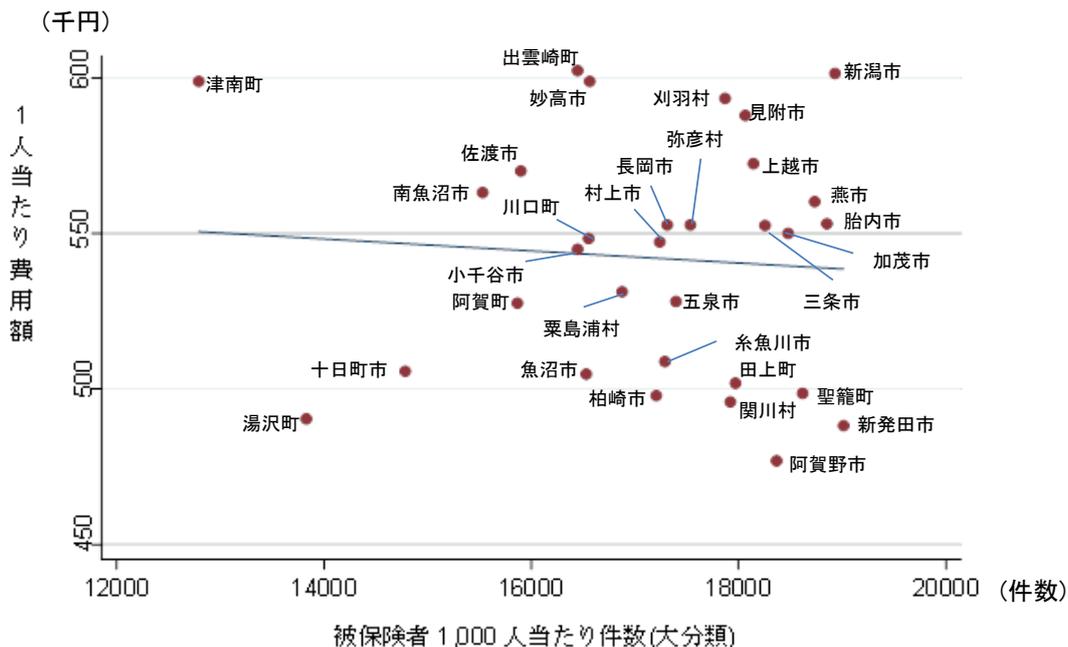
疾病別構成割合の全国との比較では、入院と入院外を並べてみると、神経系の疾患は入院で、消化器系の疾患は入院外で、それぞれ 120%を超えていた。(特に消化器系の疾患は 200%を超えている。) これらは費用額だけでなく、件数、日数ともに高くなっている。一方で、神経系の疾患では入院外が、消化器系の疾患では入院が全国平均より低くなっている。このことは、神経系の疾患では入院での診療が重視されており、消化器系の疾患では入院外の診療が重視されていることを示している。このことは(悪性)新生物においても同様にみられ、費用額の全国比は入院で 113%、入院外で 78%となっており入院重視の状況が推測される。

2) 県内における1人当たり費用額と受診率

①主要疾病（大分類）に係る入院受診の市町村別状況



②主要疾病（大分類）に係る合計（入院+入院外）の市町村別状況

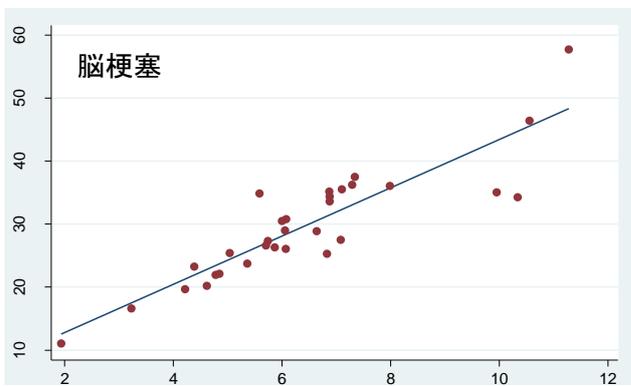
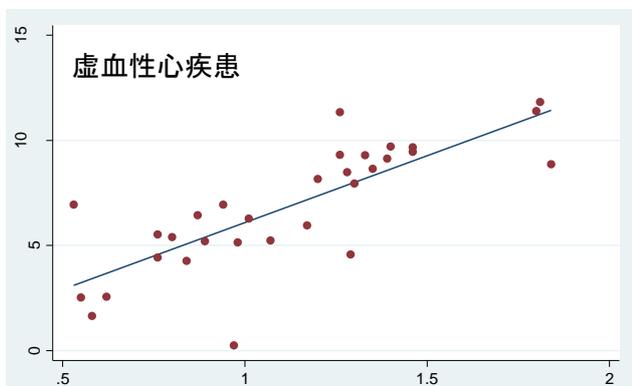
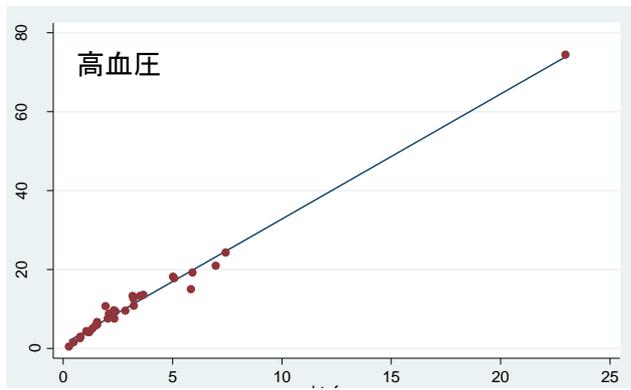
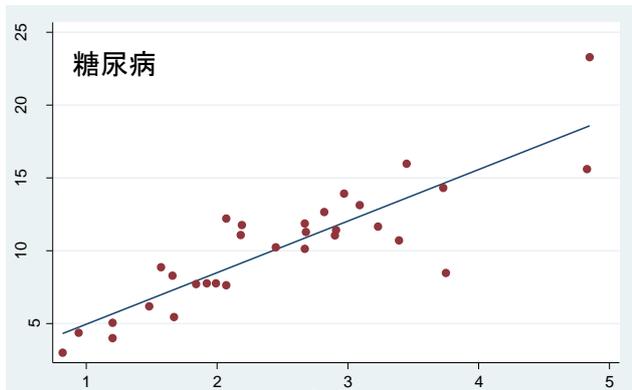


新潟県内における1人当たり費用額と受診率をみると、入院では、受診率が高い市町村ほど1人当たり費用額が高いことがグラフから読み取れる。ライン上に存在する市町村では、1件当たりの費用額はほぼ同じである。しかしながら、受診率の高い4つの市町（湯沢町、津南町、魚沼市、南魚沼市）では、入院単価が低いことが推察される。

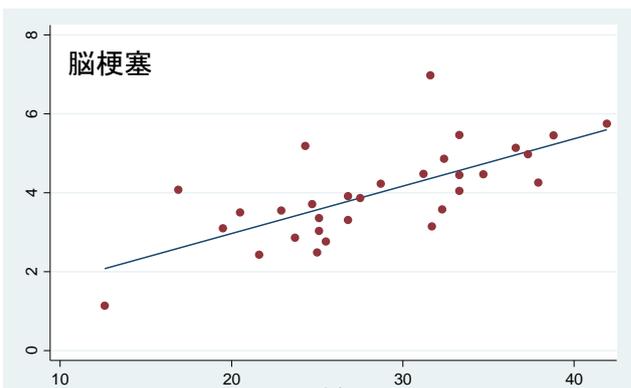
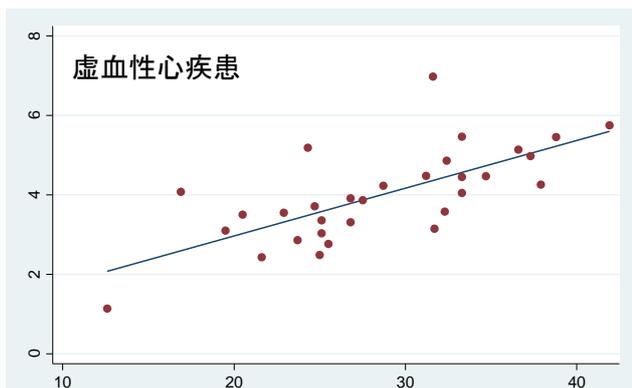
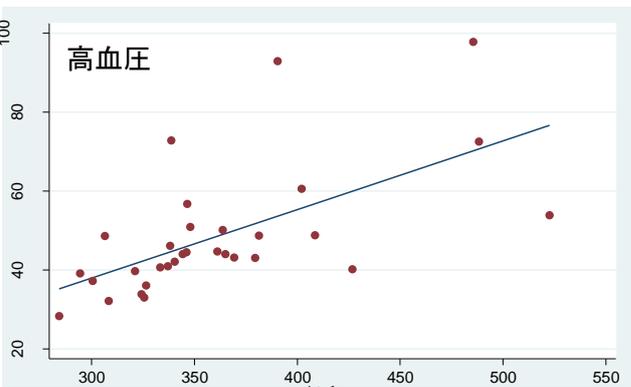
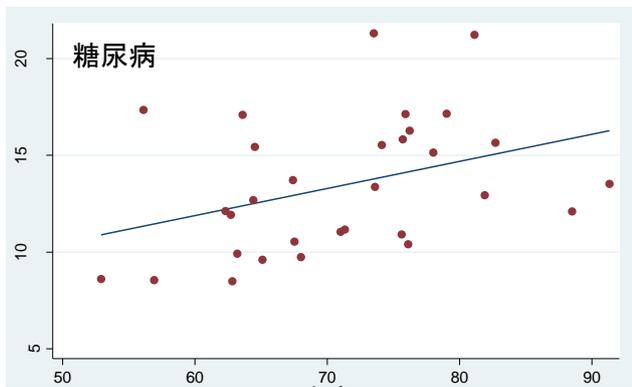
入院と入院外を合わせた合計では、受診率と1人当たりの費用額との関連は観察されなかった。受診率が高いからといって費用額が高いわけではなく、その逆も同様に言える。津南町では受診率は低いですが費用額は高く、妙高市、出雲崎町では受診率はほぼ中位であるが、費用額は高く、新潟市では受診率、費用額ともに高かった。

3) 県内における主要疾患に係る1人当たり費用額と受診率

①入院 グラフ：1人当たり費用額（縦軸）と受診率（横軸）



②入院外 グラフ：1人当たり費用額（縦軸）と受診率（横軸）



新潟県内における主要疾患（高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞）に係る1人当たり費用額と受診率をみると、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞といった生活習慣病を代表する疾患では、入院及び入院外ともに、受診率と1人当たり費用額には、正の関連、つまり受診率の高い市町村では1人当たり費用額も高い傾向が観察された。主要疾患に限れば、受診率の高さは1人当たり費用額を押し上げる要因になっているものと思われる。

4) 市町村別の動向（結果）

受診率と1人当たり費用額の関係进行分析すると、入院においては受診率の高い市町村では、1人当たり費用額も高い傾向にあったが、入院と入院外を合わせた合計では、その関係は観察されなかった。受診率及び1人当たり費用額の高い市町村は、疾患ごとにばらつきがあり、特定の市町村に集中しているわけではなかった。つまり、特定の市町村に健康問題（特に、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞）が集中している状況が新潟県には存在しないことが確認できた。

(3) 全国と新潟県の医療機関数の比較

○全国と新潟県の人口 10 万対医療機関数の比較

厚生労働省医療施設状況調査（平成 21 年 10 月）をもとに、人口 10 万対医療機関数（病院と診療所）について、全国と新潟県を比べてどのような状況にあるかを明らかにした。

1) 病院

	総数	精神科 病院	結核 療養所	一般病院							
				総数	療養病床及び 一般病床 のみの病院	その他の一般病院					
						総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
全国	6.9	0.8	0	6	5.2	0.8	0.5	0.3	0.2	0.3	0.6
新潟	5.6	0.9	-	4.7	4	0.7	0.4	0.2	0.1	0.2	0.5

注：医療施設調査（平成 21 年 10 月）との比較

医療機関数（病院）は、総数では、全国が 6.9 に対し新潟県は 5.6 と少なく、全国順位では第 37 位となっている。特に療養病床を有する病院が少なく、全国 3.2 に対し新潟県 2.3 と少なく、全国順位では第 40 位である。

2) 診療所

	総数	国	公的医療 機関	社会保障 関係団体	公益法人	医療法人	私立学校 法人	社会福祉 法人	医療生協	会社	その他の 法人	個人
全国	78.1	0.5	2.9	0.5	0.7	27.7	0.1	5.7	0.3	1.7	0.3	37.7
新潟	70.1	0.4	6.6	0.4	1.3	29.1	0	8.3	0.2	0.7	0.1	22.9

医療機関数（診療所）は、総数では、全国 78.1 に対し新潟県 70.1 と少なく、全国順位では 37 位となっている。医療法人立と個人立の合計（私的診療所）をみると、全国 65.4 に対し新潟県では 52.0 で全国 42 位となっている。新潟県は公的な診療所が他県よりも多いことが確認できた。

(4) 市町村別医療機関数の比較

○市町村別医療機関数の比較

新潟県内における後期高齢者医療の被保険者と国民健康保険の被保険者について、市町村別に1医療機関当たりの人数を算出、比較し、市町村における医療機関の状況を明らかにした。

市町村名	保険医療機関数			後期高齢者医療				国民健康保険			
				被保険者数 (※75歳以上)	1医療機関当たり被保険者数			被保険者数	1医療機関当たり被保険者数		
	医科	歯科	薬局		医科	歯科	薬局		医科	歯科	薬局
新潟市	579	511	388	95,332	164.4	186.6	245.7	205,284	354.5	401.7	529.1
長岡市	170	137	112	38,596	227.0	281.7	344.6	68,135	400.8	497.3	608.3
三条市	64	53	49	29,298	457.8	552.8	597.9	26,698	417.2	503.7	544.9
柏崎市	56	49	34	13,765	245.8	280.9	404.9	22,449	400.9	458.1	660.3
新発田市	73	49	48	13,885	190.2	283.4	289.3	28,139	385.5	574.3	586.2
小千谷市	22	19	21	14,763	671.0	777.0	703.0	10,128	460.4	533.1	482.3
加茂市	23	15	20	6,061	263.5	404.1	303.1	8,221	357.4	548.1	411.1
十日町市	31	27	27	4,600	148.4	170.4	170.4	17,865	576.3	551.7	661.7
見附市	29	23	19	10,794	372.2	469.3	568.1	10,456	360.6	454.6	550.3
村上市	45	43	25	5,566	123.7	129.4	222.6	19,520	433.8	454.0	780.8
燕市	59	45	40	11,713	198.5	260.3	292.8	22,229	376.8	494.0	555.7
糸魚川市	29	21	19	9,901	341.4	471.5	521.1	11,810	407.2	562.4	621.6
妙高市	13	12	13	8,706	669.7	725.5	669.7	9,026	694.3	752.2	694.3
五泉市	29	24	24	6,053	208.7	252.2	252.2	15,976	550.9	665.7	665.7
上越市	123	98	97	8,390	68.2	85.6	86.5	46,579	378.7	475.3	480.2
阿賀野市	17	20	21	6,848	402.8	342.4	326.1	13,368	786.4	668.4	636.6
佐渡市	35	30	19	13,792	394.1	459.7	725.9	19,461	556.0	648.7	1,024.3
魚沼市	23	15	18	7,007	304.7	467.1	389.3	12,165	528.9	811.0	675.8
南魚沼市	28	26	21	9,428	336.7	362.6	449.0	18,910	675.4	727.3	900.5
胎内市	18	17	8	4,947	274.8	291.0	618.4	8,692	482.9	511.3	1,086.5
聖籠町	3	6	2	1,505	501.7	250.8	752.5	3,643	1,214.3	607.2	1,821.5
弥彦村	2	2	1	1,075	537.5	537.5	1,075.0	2,254	1,127.0	1,127.0	2,254.0
田上町	4	5	3	1,678	419.5	335.6	559.3	3,397	849.3	679.4	1,132.3
阿賀町	7	8	4	3,283	469.0	410.4	820.8	4,112	587.4	514.0	1,028.0
出雲崎町	2	1	1	1,163	581.5	1,163.0	1,163.0	1,378	689.0	1,378.0	1,378.0
湯沢町	5	5	5	1,307	261.4	261.4	261.4	3,385	275.6	275.6	275.6
津南町	3	5	2	2,666	888.7	533.2	1,333.0	3,435	1,128.3	677.0	1,692.5
刈羽村	1	1	0	695	695.0	695.0		1,143	3,435.0	3,435.0	
関川村	3	2	1	1,439	479.7	719.5	1,439.0	1,796	381.0	571.5	1,143.0
粟島浦村	1	1	0	108	108.0	108.0		149	1,796.0	1,796.0	

注：後期高齢者医療被保険者数 平成22年5月現在 国民健康保険被保険者数 平成22年5月現在

新潟県内の市町村における1医療機関当たり被保険者数をみると、後期高齢者医療については、医科で、上越市68.2人に対し津南町888.7人で13.0倍の格差があった。歯科で、上越市85.6人に対し出雲崎町1,163.0人の13.6倍、薬局で、上越市86.5人に対し関川村1,439.0人の16.6倍それぞれ格差があった。なお、被保険者数が多い市町村ほど入院外の受診率が低く、少ない市町村ほど入院外の受診率が高くなっていた。

国民健康保険については、医科で、湯沢町275.6人に対して刈羽村3,435.0人で12.5倍の格差があった。歯科で、湯沢町275.6人に対し刈羽村3,435.0人の12.5倍、薬局で、湯沢町275.6人に対し弥彦村2,254.0人の8.2倍それぞれ格差があった。なお、新潟市では1医療機関当たり受診率は他の市町村よりも高かった。

(5) 市町村別受療動向の比較

○市町村別受療動向の比較

被保険者がどの地域で受療しているかを明らかにするために、市町村別に受診医療機関までの平均距離(※)を算出した。

※概要版では、移動に係る平均時間を省略した。

※患者住所を特定できないため、各市町村の市役所、町村役場の住所地であると仮定して市町村別の集計を行った。

市町村名	入院				入院外			
	後期高齢者医療		国民健康保険		後期高齢者医療		国民健康保険	
	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)
新潟市	91	33.3	97	26.9	789	26.9	9,994	35.4
長岡市	56	39.7	61	46.2	385	27.4	542	36.5
三条市	42	24.3	48	29.7	235	18.4	366	24.1
柏崎市	35	47.4	35	46.0	183	35.7	272	44.3
新発田市	43	28.1	38	27.0	219	20.9	366	27.6
小千谷市	21	26.5	26	34.6	114	23.9	186	35.6
加茂市	29	20.4	39	24.5	150	18.5	230	21.4
十日町市	321	43.5	36	44.4	127	42.0	1,601	86.0
見附市	24	26.9	27	35.6	155	19.6	235	25.3
村上市	31	46.8	37	61.7	156	34.5	241	51.6
燕市	44	25.0	51	33.2	234	19.2	363	27.0
糸魚川市	33	55.2	30	70.8	128	55.6	189	69.4
妙高市	19	43.1	22	48.6	109	32.8	138	40.3
五泉市	35	22.5	36	24.6	162	18.0	309	25.3
上越市	31	51.4	43	61.5	216	39.9	299	55.3

注：平均距離(km)は、被保険者の平均受療移動距離を表わす。

市町村名	入院				入院外			
	後期高齢者医療		国民健康保険		後期高齢者医療		国民健康保険	
	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)	件数	平均距離(km)
阿賀野市	37	20.2	35	28.1	220	18.7	258	20.9
佐渡市	6	10.7	5	11.8	34	12.8	34	12.8
魚沼市	22	47.9	28	43.4	94	37.2	160	46.5
南魚沼市	29	50.9	30	58.3	92	48.0	167	60.0
胎内市	23	24.8	25	32.8	126	25.8	205	30.5
聖籠町	17	48.0	24	47.9	79	49.6	174	18.7
弥彦村	23	25.8	14	24.5	118	27.6	125	16.0
田上町	34	27.0	28	25.0	162	29.7	197	19.4
阿賀町	91	83.1	28	46.9	83	86.1	224	46.1
出雲崎町	10	37.4	9	29.7	40	46.6	131	26.1
川口町	55	11.7	26	16.2	527	11.0	782	12.8
湯沢町	11	54.6	17	67.8	43	45.0	87	56.8
津南町	15	40.4	12	43.9	40	36.0	67	49.9
刈羽村	10	23.8	9	25.5	57	14.2	72	21.9
関川村	14	36.9	10	37.9	62	30.2	98	38.4
粟島浦村					1	0.2	1	0.2

注：平均距離（km）は、被保険者の平均受療移動距離を表わす。

市町村別受療動向（平成 21 年度）をみると、入院については、後期高齢者医療では、阿賀町の平均受療移動距離が 83.1 km で最も長く、国民健康保険では、上越市が 61.5 km と最も長かった。一方で、最も短かったのは、後期高齢者医療では加茂市で 20.4 km、国民健康保険では加茂市、弥彦村で 24.5 km であった。

入院外については、後期高齢者医療では、阿賀町の平均受療移動距離が 86.1 km で最も長く、国民健康保険では、糸魚川市が 69.4 km と最も長かった。一方で、最も短かったのは、後期高齢者医療では刈羽村で 14.2 km、国民健康保険では弥彦村で 16.0 km であった。

注）特殊な事情のある佐渡市及び粟島浦村（離島）、川口町（合併）については、表には記載されているが考察文中には記載していない。

(6) 後期高齢者医療と国民健康保険の受療傾向の比較

○後期高齢者医療と国民健康保険の受療傾向の比較

平成 21 年度の後期高齢者医療と国民健康保険の受療に係る日数、点数について分析し、受療傾向を明らかにした。

1) 診療日数・点数

	入院平均		入院合計		入院外平均		入院外合計	
	日数	点数	日数	点数	日数	点数	日数	点数
後期高齢者医療	18.7	44,117.5	9,546.39	2,295,793.4	1.7	1,385.21	21,834.6	16,729,777
国民健康保険	15.0	40,357.6	810.0	2,250,693.5	1.6	1,229.05	97,496.3	67,108,392

後期高齢者医療と国民健康保険を比べると、入院平均では、診療日数で後期高齢者医療 18.7 日に対し国民健康保険 15.0 日であり、点数で後期高齢者医療 44,117.5 点に対し国民健康保険 40,357.6 点と、診療日数、点数ともに後期高齢者医療が上回っていた。入院合計では、診療日数で後期高齢者医療 9,546.39 日に対し国民健康保険 810.0 日であり、点数で後期高齢者医療 2,295,793.4 点に対し国民健康保険 2,250,693.5 点と、さらに診療日数、点数ともに開きが大きくなり、後期高齢者医療の診療日数、点数が高い傾向にあることがわかった。入院外平均では、診療日数で後期高齢者医療 1.7 日に対し国民健康保険 1.6 日で、診療点数で後期高齢者医療 1,385.21 点に対し国民健康保険 1,229.05 点と入院よりも差は少なくなっているが、平均日数、平均点数ともに後期高齢者医療が高くなっていた。入院外合計では、日数で後期高齢者医療 21,834.6 日に対し国民健康保険 97,496.3 日であり、点数で後期高齢者医療 16,729,777 点に対し国民健康保険 67,108,392 点と入院合計よりも後期高齢者医療と国民健康保険との差は少なくなっている。

2) 結果

後期高齢者医療と国民健康保険の受療傾向をみると、入院外については、どちらもほぼ同じ診療を受けているが、入院については、後期高齢者医療が国民健康保険よりも日数、点数ともに高い傾向にあることが確認された。

4 考察

全国と新潟県の疾病別医療費の比較において、新潟県の後期高齢者の疾患別費用額は全国平均を下回っていることが確認された。また、1 件当たり・1 人当たり費用額（入院・入院外）も全国平均よりも低くなっている。これは診療単価が安いことを示すもので、これが医療費を押し下げている要因と推測できる。特に受診者が多い循環器系の疾患については、全国平均と比較し低くなっており、さらにほとんどの疾患で全国平均よりも低くなっている。

受診率の高さは費用額の高さに繋がるのが観察されるが、受診率は全国平均に比べ入院外で高く、入院で低いことがわかった。このことは入院よりも入院外に重きが置かれている、いわゆる外来重視の診療が行われていることを示しており、医療費を下げていく要因と考えられる。

また、平成 20 年と 21 年の比較では、受診率、費用額ともに全国の前年比よりも低くなっている。これは新潟県の後期高齢者医療の医療費が低い水準で今後も維持されることを示すものである。

医療機関数の比較では、全国平均より病院も診療所も少なく、特に療養病床を有する病院が少なかった。診療所の開設主体をみると、公的医療機関が多く、私的医療機関が他県よりも少ないため、新潟県内の市町村別医療機関数からも、県内において地域格差が生じていた。

各市町村別の受療動向の比較を行ったが、後期高齢者医療と国民健康保険では、同じ住所地にあっても受療する医療機関が異なる地域があることが確認された。また、後期高齢者医療と国民健康保険の受療傾向の比較を行ったが、外来受診はどちらの保険でもほぼ同じ診療を受けているが、入院については、後期高齢者医療が国民健康保険よりも診療日数、点数ともに高い傾向にあることが確認された。この結果からも受療傾向の違いが明らかにされた。

本研究における医療費と医療機関についての解析の結果、新潟県後期高齢者疾病分類統計表（平成 21 年度）における「新潟県は 1 人当たり入院医療費、入院外医療費ともに対前年比の伸び率が全国平均を下回っており、平成 20 年度に引き続き 1 人当たり医療費が全国で最も低くなった。医療の種類で考えると、入院及び入院外どちらも全国平均を下回っており、1 人当たり医療費を押し下げている。入院医療費が低いのは全国平均に比べ、受診率が低くなっていることが大きな要因であり、受診率には医療施設の数等が影響していると考えられる。入院外医療費が低いのは 1 件当たり日数が少ないことが大きな要因となっており…」という記述について確認ができた。

5 おわりに

今後、各地域において高齢者人口が増加し、年少人口、生産年齢人口が減少することにより、また、医療機関の統廃合や診療の縮小がおこなわれることにより、診療内容、受領傾向は変化していく。それに伴って医療機関の機能を変化させることが求められる。現在の診療形態を専門特化して、診療圏を拡大することにより患者を集約すれば、医療機関が存続できると考えられるが、そのためには診療圏の予測が必須となる。

本研究では、この分析や地域医療計画策定の基礎となる患者の受領傾向を見るための指標を作成した。