

第3章 医療費の状況

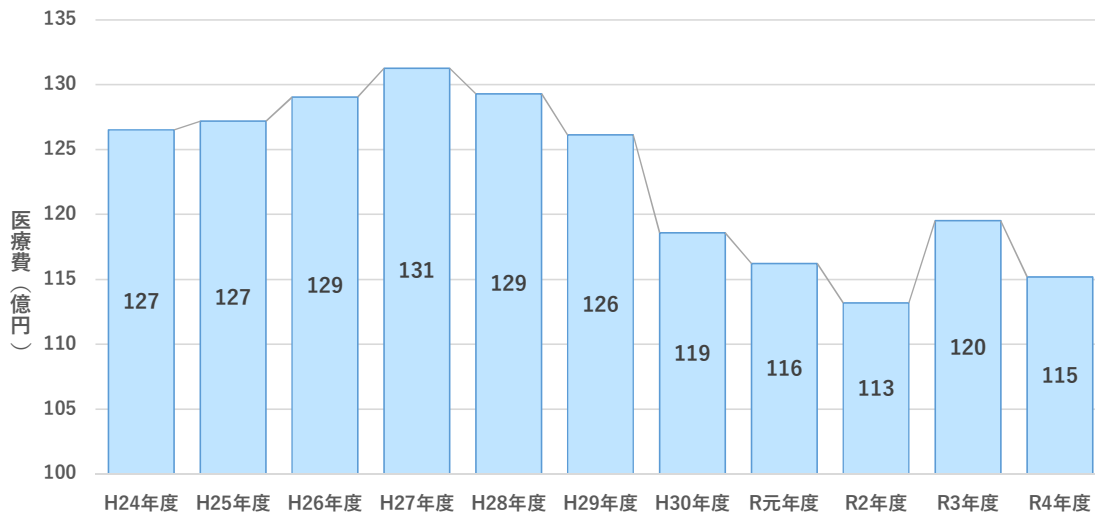
3. 1. 医療費

3. 1. 1. 総医療費と被保険者一人当たり医療費の推移

総医療費は、平成27年度まで増加が続いていましたが、被保険者数の減少に伴いその後は減少に転じました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控えや手術の先送りなどの理由により大きく減少したものの、翌令和3年度にはその反動による増加がありました。

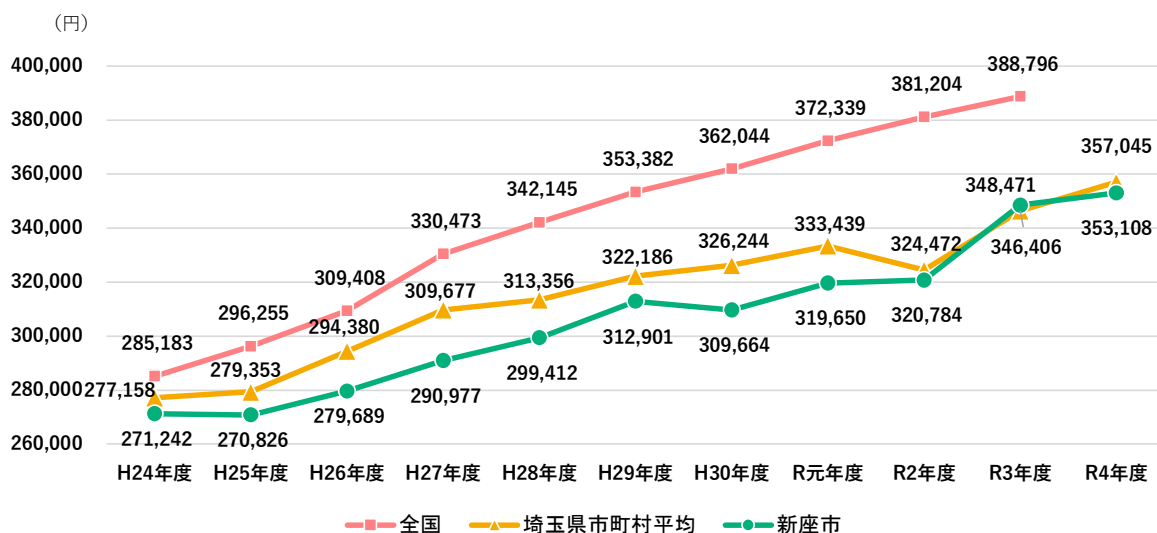
一方、被保険者一人当たり医療費は増加傾向にあり、埼玉県も同様の傾向です。これは、被保険者の高齢化、医療の高度化によるものと考えられます。

図表：総医療費の推移



資料：国民健康保険事業状況報告書

図表：被保険者一人当たり医療費の推移

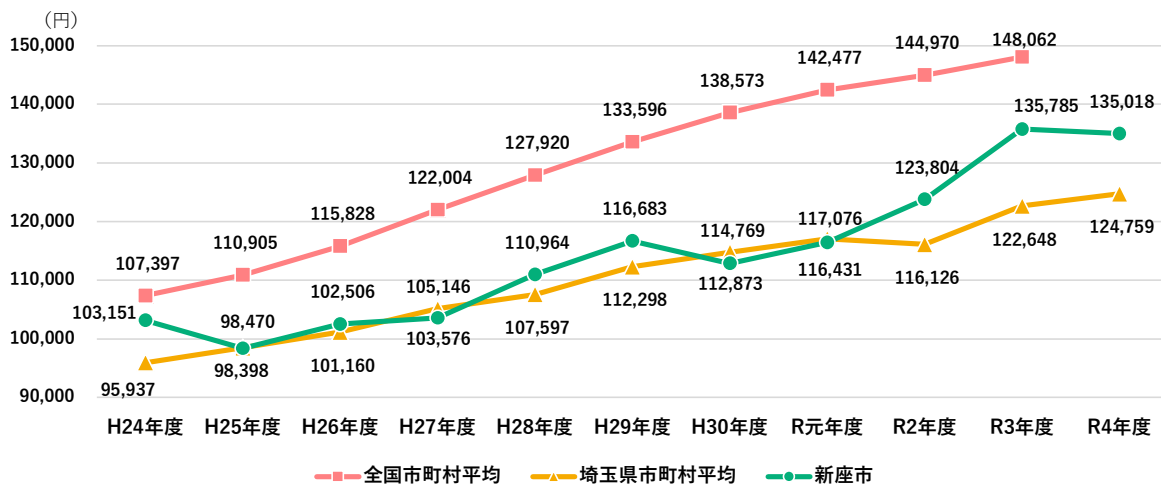


資料：医療費及び特定健診等の経年推移（国保連合会）、国保事業年報
 ※一人当たり医療費には、食事療養、生活療養、訪問看護の費用は含まれない。
 ※令和4年度の国の値は未発表のため掲載していない。

3. 1. 2. 入院・入院外・調剤の一人当たり医療費の推移

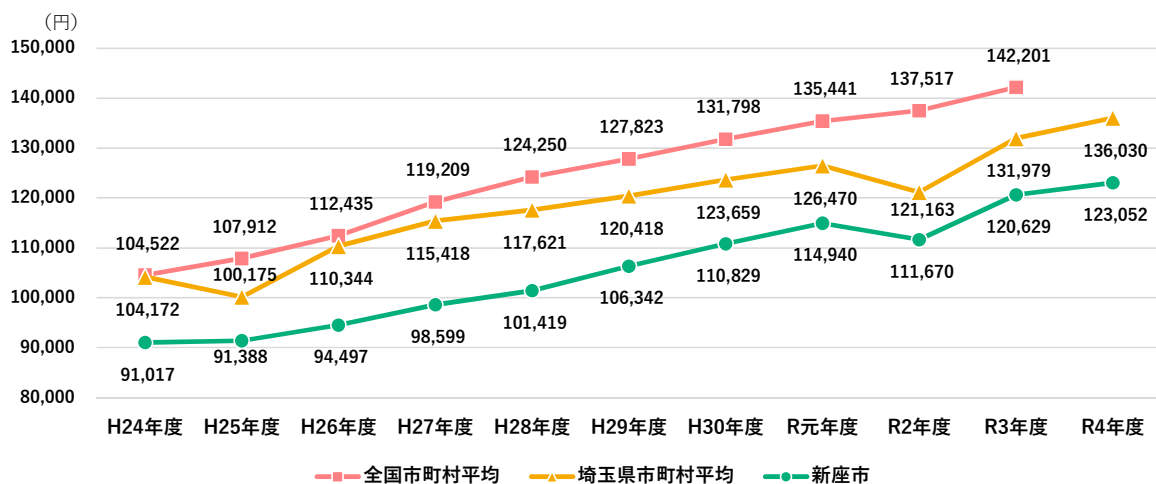
被保険者一人当たりの入院・入院外・調剤の医療費は、いずれも増加傾向にあります。

図表：被保険者一人当たり医療費の推移（入院）



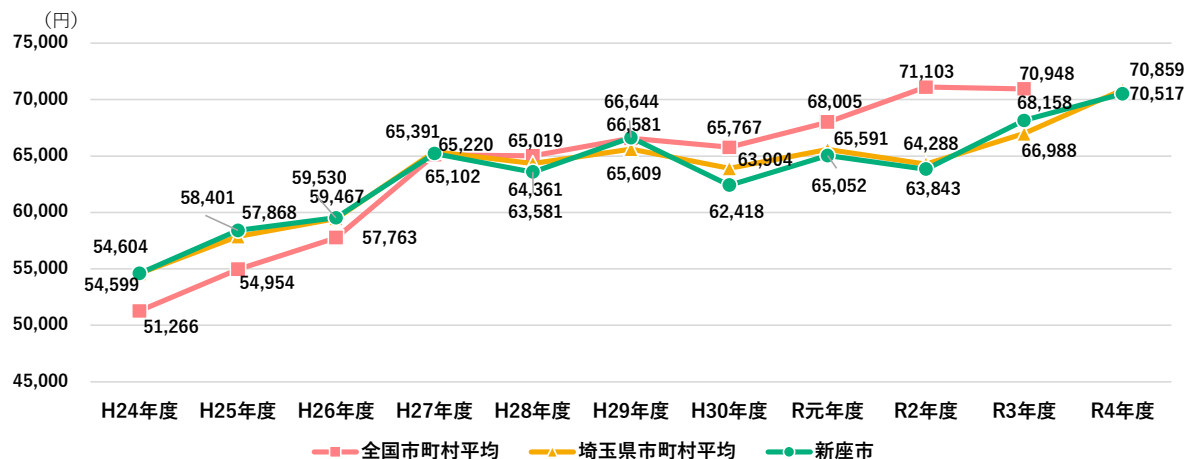
資料：医療費及び特定健診等の経年推移（国保連合会）
※令和4年度の国の値は未発表のため掲載していない。

図表：被保険者一人当たり医療費の推移（入院外）



資料：医療費及び特定健診等の経年推移（国保連合会）
※令和4年度の国の値は未発表のため掲載していない。

図表：被保険者一人当たり医療費の推移（調剤）

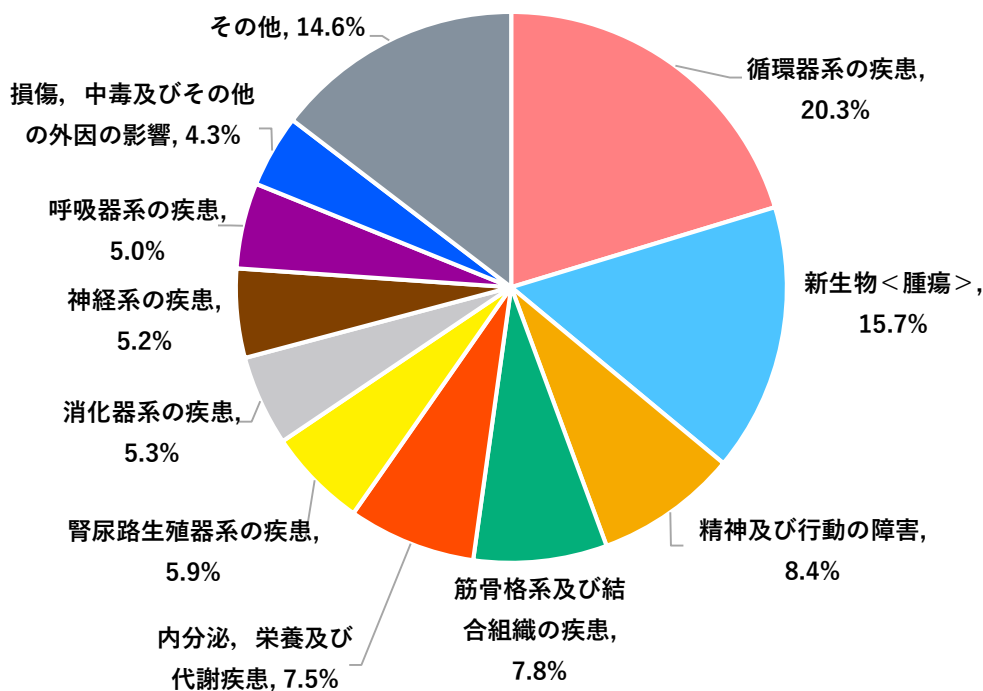


資料：医療費及び特定健診等の経年推移（国保連合会）
※令和4年度の国の値は未発表のため掲載していない。

3. 1. 3. 疾病大分類別医療費の状況

令和4年度の医療費について、疾病大分類別にみると高血圧性疾患や脳血管疾患、虚血性心疾患などの「循環器系の疾患」が20.3%で最も多く、次いで「新生物<腫瘍>（がん）」、統合失調症やうつ病などの「精神及び行動の障害」、骨折や関節症などの「筋骨格系及び結合組織の疾患」と続きます。

図表：疾病大分類別医療費の割合（令和4年度）



順位	疾病名	医療費（千円）
1	循環器系の疾患	2,086,916
2	新生物<腫瘍>	1,617,305
3	精神及び行動の障害	858,453
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	805,101
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	771,120
6	腎尿路生殖器系の疾患	602,708
7	消化器系の疾患	544,570
8	神経系の疾患	536,227
9	呼吸器系の疾患	518,557
10	損傷、中毒及びその他の外因の影響	437,483
11位以下	その他	1,502,239

資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）

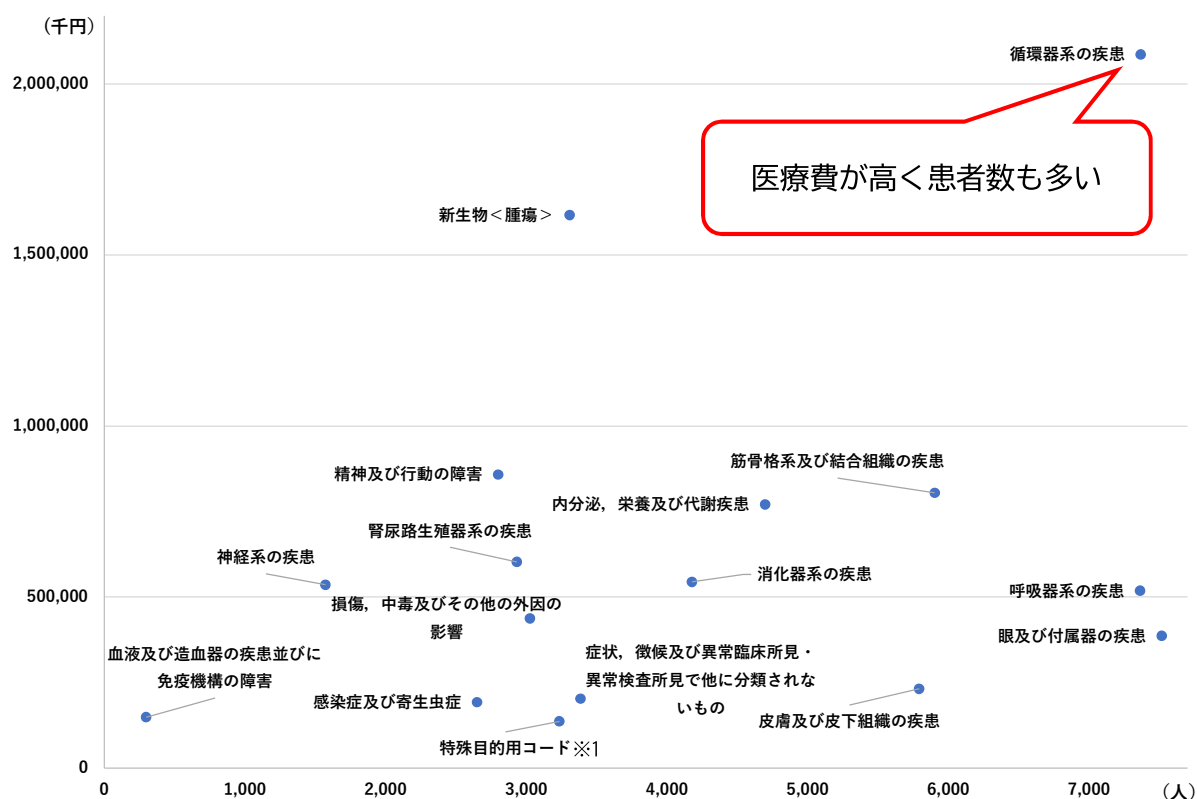
※主病を集計

3. 1. 4. 医療費及び患者数（疾病大分類）

令和4年度の医療費及び患者数を、疾病大分類別に、医療費を縦軸に、患者数を横軸にとってマッピングしました。

「循環器系の疾患」が医療費及び患者数ともに他疾患よりも高い又は多い状況であり、優先的に対策を行う必要があることが分かります。

図表：疾病大分類別の医療費及び患者数



資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

※医療費が1億円以下のものは省略。

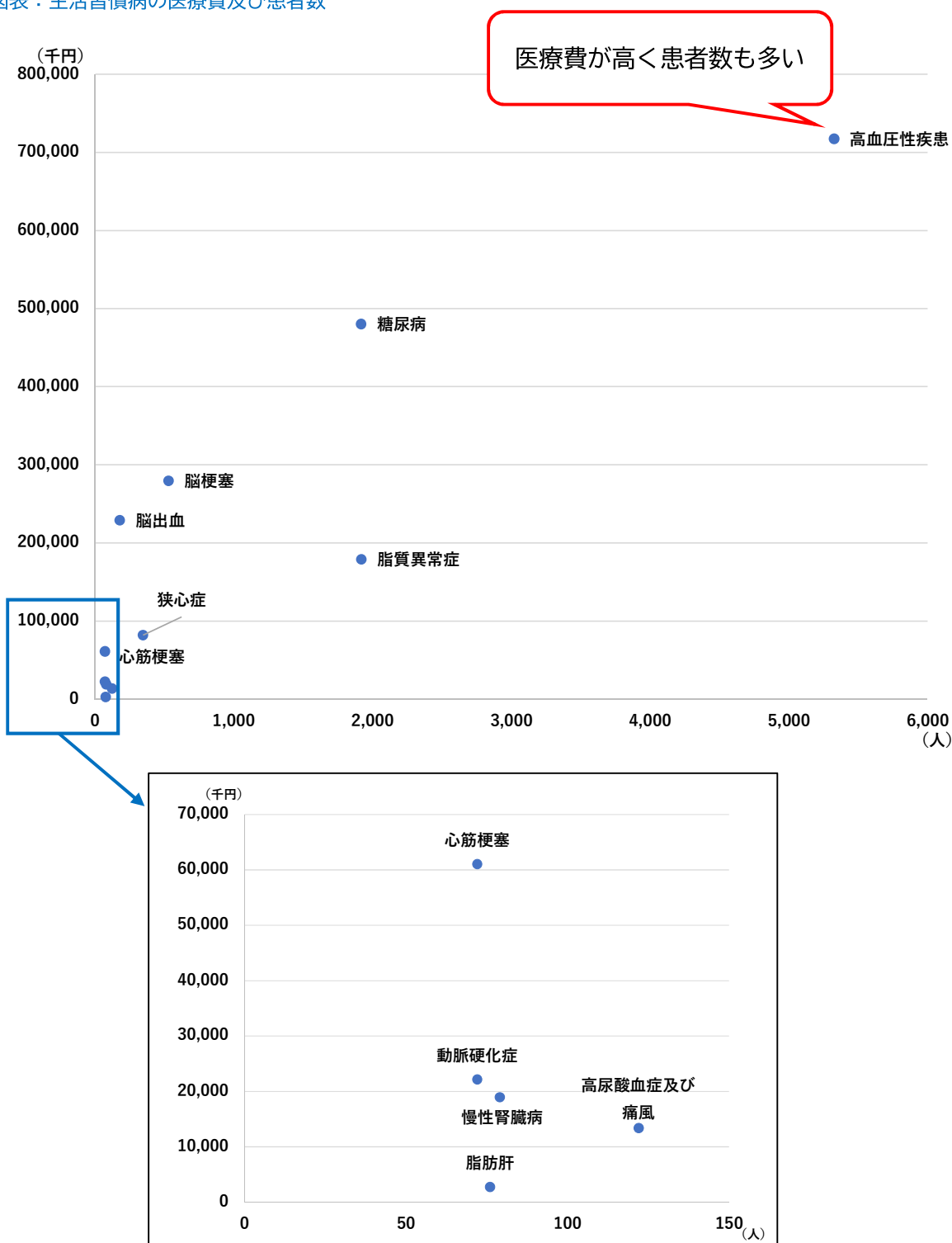
※1「特殊目的用コード」は新型コロナウイルス感染症以外の感染症等も含まれるが、令和4年度の流行状況を鑑みると、このコードが付与されるものは全て新型コロナウイルス感染症とみなすことができる。

3. 1. 5. 医療費及び患者数（生活習慣病）

前項では疾病大分類別にマッピングしましたが、生活習慣病を疾患別に、医療費を縦軸に、患者数を横軸にとってマッピングしました。

「循環器系の疾患」の中でも特に「高血圧性疾患」が医療費及び患者数ともに他疾患よりも高い又は多い状況であり、優先的に対策を行う必要があることが分かります。

図表：生活習慣病の医療費及び患者数



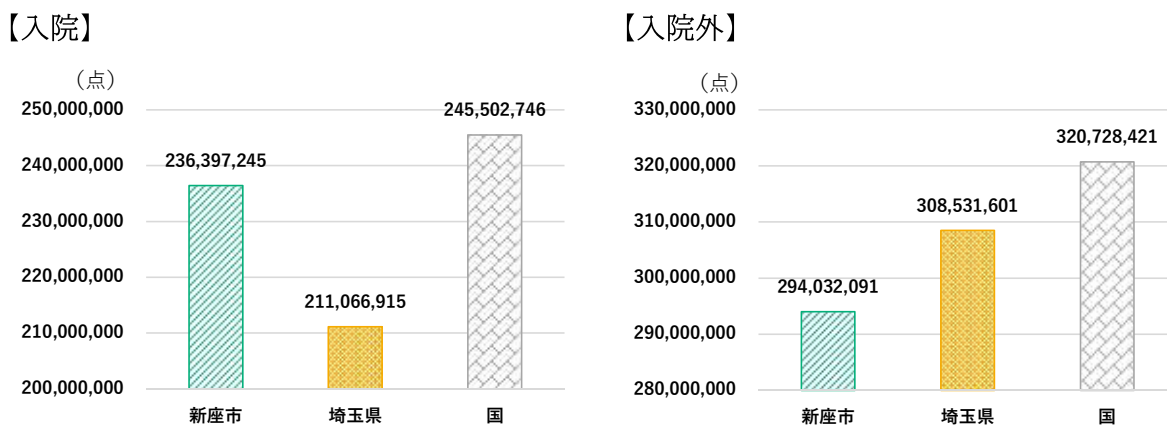
資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 1. 6. 入院及び入院外の標準化医療費

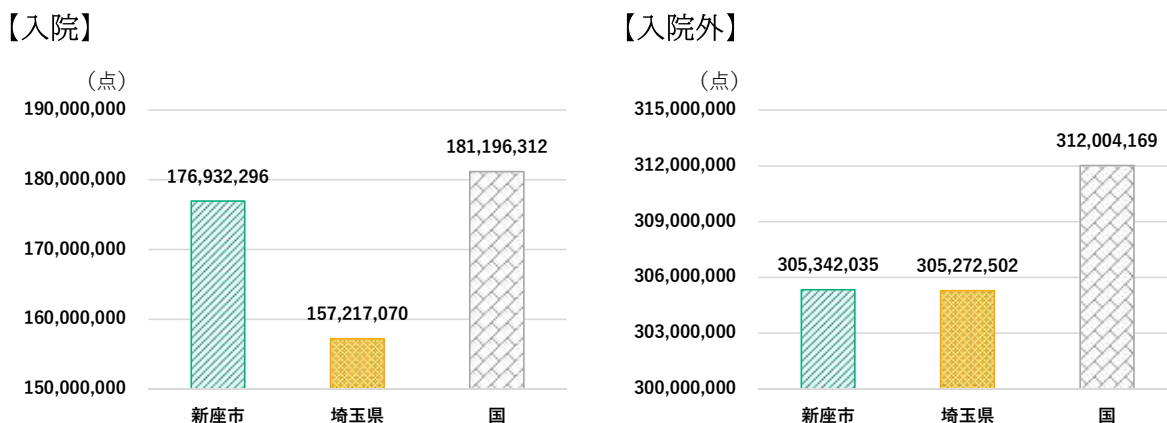
令和4年度の男女別の標準化医療費について、入院及び入院外レセプト総点数を埼玉県及び国と比較しました。

男女ともに、入院医療費は埼玉県より高めですが、入院外医療費は逆に埼玉県より低いか同程度です。

図表：標準化医療費（男性）



図表：標準化医療費（女性）



資料：KDB システムの令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）より計算。

Ver. 1.6 (2019.12.5) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25－循環器等（生習）－一般-014）（研究代表：横山徹爾）

3. 1. 7. 入院及び入院外の標準化医療費の比

令和4年度の生活習慣病及びその重症化疾患について、入院及び入院外の標準化医療費が埼玉県と比較して何倍多くかかっているかを下記の表に示しました。県と比べて1.1倍以上多い項目は黄色、2倍以上多い項目はピンク色で示しています。

男女ともに、入院にかかる標準化医療費の比の方が、入院外にかかるそれよりも高い傾向にあります。これらのことにより、被保険者は、適切な外来受診をせずに重症化してから入院に至っているのではないかと推測されます。

図表：標準化医療費の比（地域差指数）vs. 県

疾患名	男性		女性	
	入院	入院外	入院	入院外
糖尿病	0.72	0.98	1.23	0.99
高血圧症	1.48	0.96	1.56	0.94
脂質異常症	1.46	1.00	1.50	0.99
高尿酸血症	0.00	0.75	0.00	1.26
脂肪肝	0.44	0.81	0.00	0.78
動脈硬化症	1.10	0.89	1.58	0.98
脳出血	2.36	1.13	1.28	0.65
脳梗塞	1.42	0.82	0.64	0.78
狭心症	0.79	1.05	1.12	0.84
心筋梗塞	1.30	1.07	1.93	0.73

資料：KDB システムの令和4年度疾病別医療費分析（生活習慣病）より計算。

Ver. 1.6 (2019.12.5) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究（H25-循環器等（生習）- 一般-014）（研究代表：横山徹爾）

3. 1. 8. 高額レセプトの医療費

1件当たり50万円以上の高額レセプトの状況について下記に示しました。

高額レセプトの中で、医療費が最も高くなっている疾病は「脳梗塞」で、次いで「脳内出血」、「気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>（がん）」と続きます。これら3つの疾病で高額レセプトの7割以上を占めています。

図表：疾病中分類別高額レセプト医療費 上位10位（令和4年度）

順位	名称	主要傷病名 (上位3疾患)	高額レセプト		
			医療費 (千円)	患者数 (人)	患者 1人当たり 医療費(円)
1	脳梗塞	<ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞 ・アテローム血栓性脳梗塞 ・ラクナ梗塞 	197,060	77	2,559,224
2	脳内出血	<ul style="list-style-type: none"> ・脳出血 ・被殻出血 ・視床出血 	176,382	47	3,752,800
3	気管支及び肺の悪性新生物 <腫瘍>	<ul style="list-style-type: none"> ・肺癌 ・上葉肺癌 ・下葉肺癌 	162,080	54	3,001,484
4	乳房の悪性新生物<腫瘍>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳癌 ・乳房上外側部乳癌 ・乳房上内側部乳癌 	121,604	64	1,900,065
5	慢性腎臓病	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性腎不全 ・慢性腎臓病 ・末期腎不全 	103,881	42	2,473,364
6	統合失調症	<ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症 ・残遺型統合失調症 ・統合失調症後抑うつ 	101,640	47	2,162,560
7	大腿骨骨折	<ul style="list-style-type: none"> ・大腿骨頸部骨折 ・大腿骨転子部骨折 ・大腿骨頸部内側骨折 	82,309	34	2,420,839
8	心不全	<ul style="list-style-type: none"> ・うっ血性心不全 ・慢性心不全 ・心不全 	79,192	38	2,083,996
9	心房細動及び粗動	<ul style="list-style-type: none"> ・心房細動 ・非弁膜症性心房細動 ・発作性心房細動 	76,386	32	2,387,070
10	股関節症 [股関節部の関節症]	<ul style="list-style-type: none"> ・変形性股関節症 ・急速破壊型股関節症 ・形成不全性股関節症 	71,995	32	2,249,859

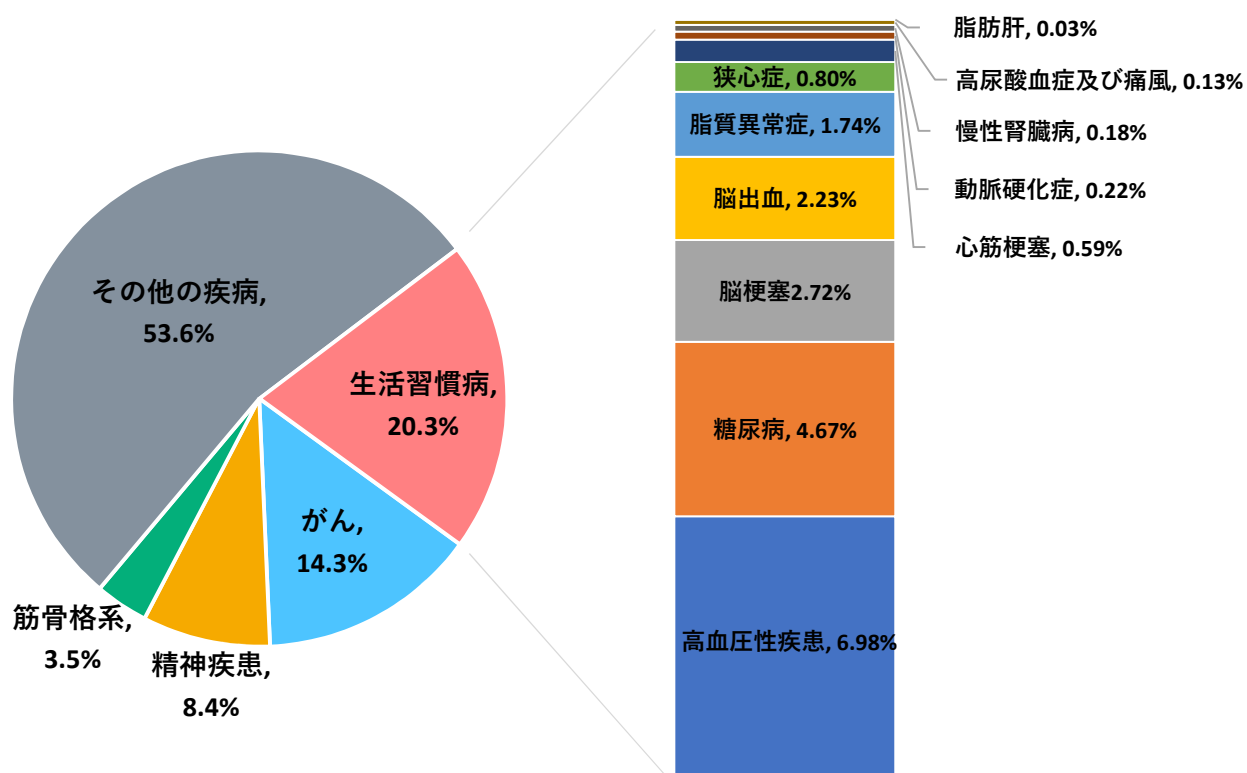
資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 2. 個別疾病の医療費

3. 2. 1. 生活習慣病（全体）

生活習慣病にかかる医療費は、総医療費の20.3%を占めており、「高血圧性疾患」が最も高く、次いで「糖尿病」、「脳梗塞」、「脳出血」、「脂質異常症」と続きます。

図表：総医療費にみる生活習慣病の医療費割合（全体）

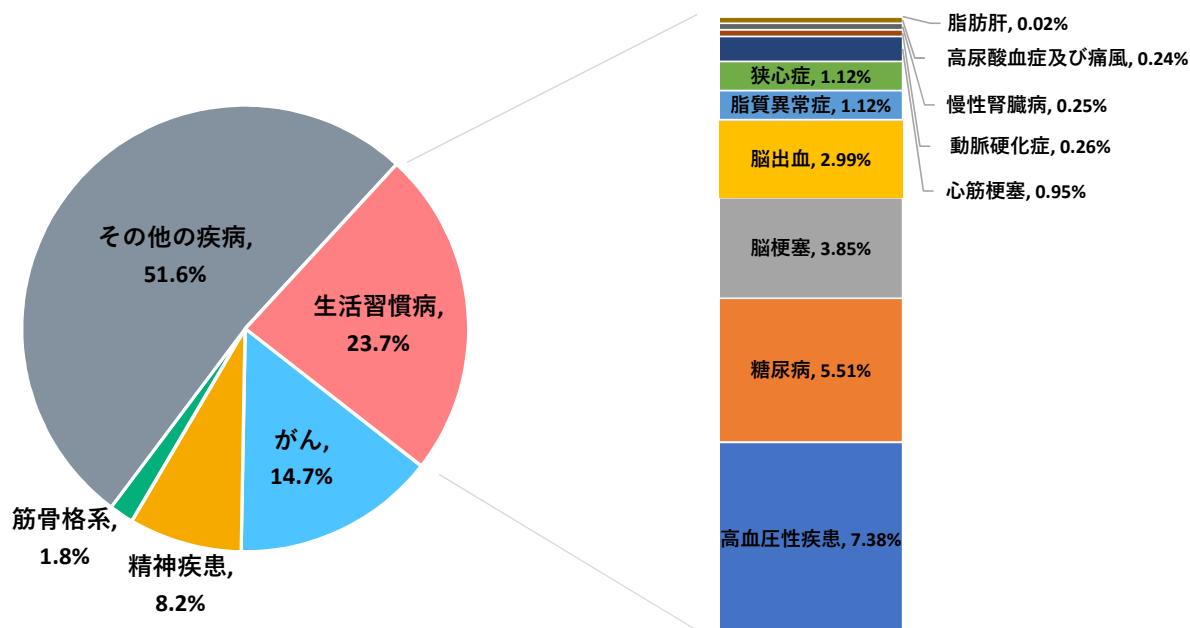


資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

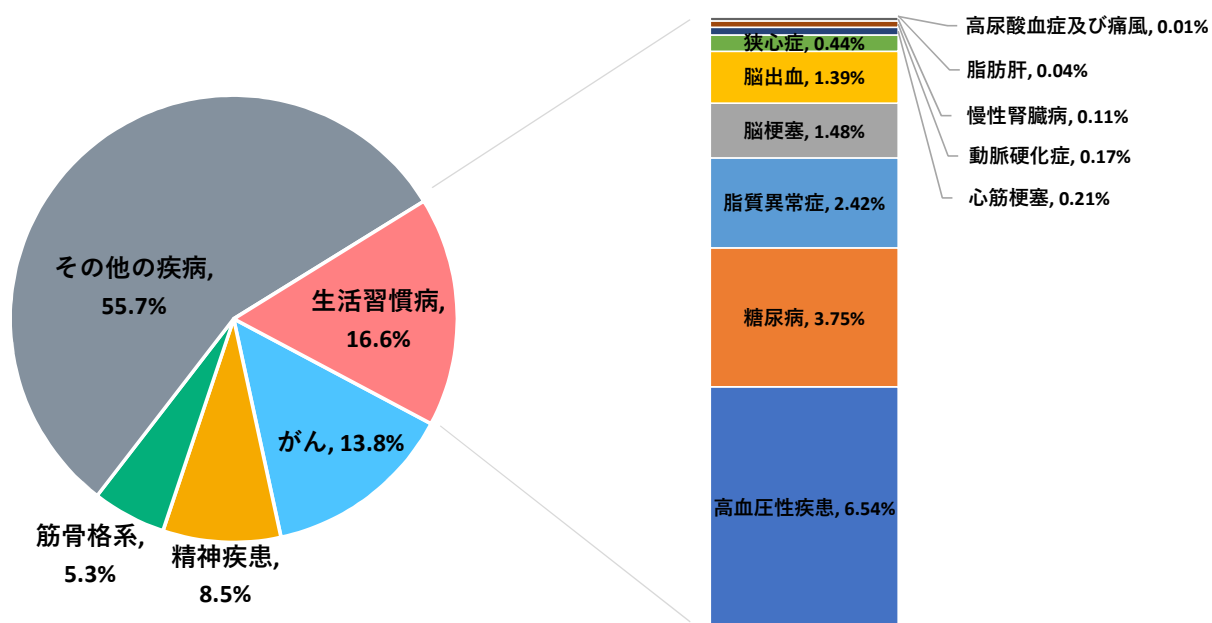
3. 2. 2. 生活習慣病（男女別）

生活習慣病にかかる医療費を男女別にみると、男性では総医療費の23.7%を占めており、「高血圧性疾患」が最も高く、次いで「糖尿病」、「脳梗塞」、「脳出血」、「脂質異常症」と続きます。女性では総医療費の16.6%を占めており、「高血圧性疾患」が最も高く、次いで「糖尿病」、「脂質異常症」、「脳梗塞」、「脳出血」と続きます。

図表：総医療費にみる生活習慣病の医療費割合（男性）



図表：総医療費にみる生活習慣病の医療費割合（女性）

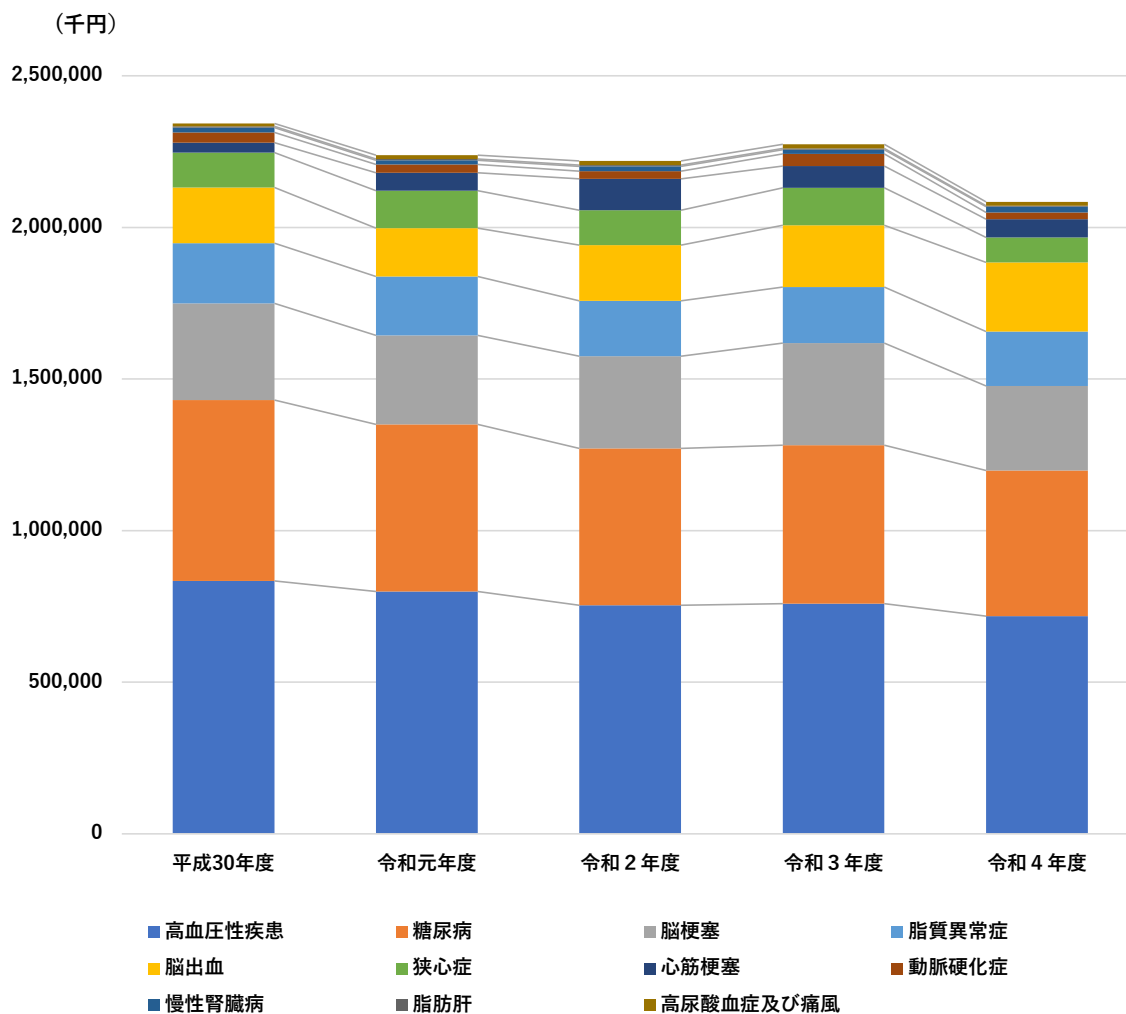


資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 2. 3. 生活習慣病医療費の推移

平成30年度から令和4年度の生活習慣病の医療費の推移をみると、いずれの年も「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「糖尿病」、「脳梗塞」と続きます。また、「脳出血」の医療費は増加傾向です。

図表：生活習慣病の医療費の推移



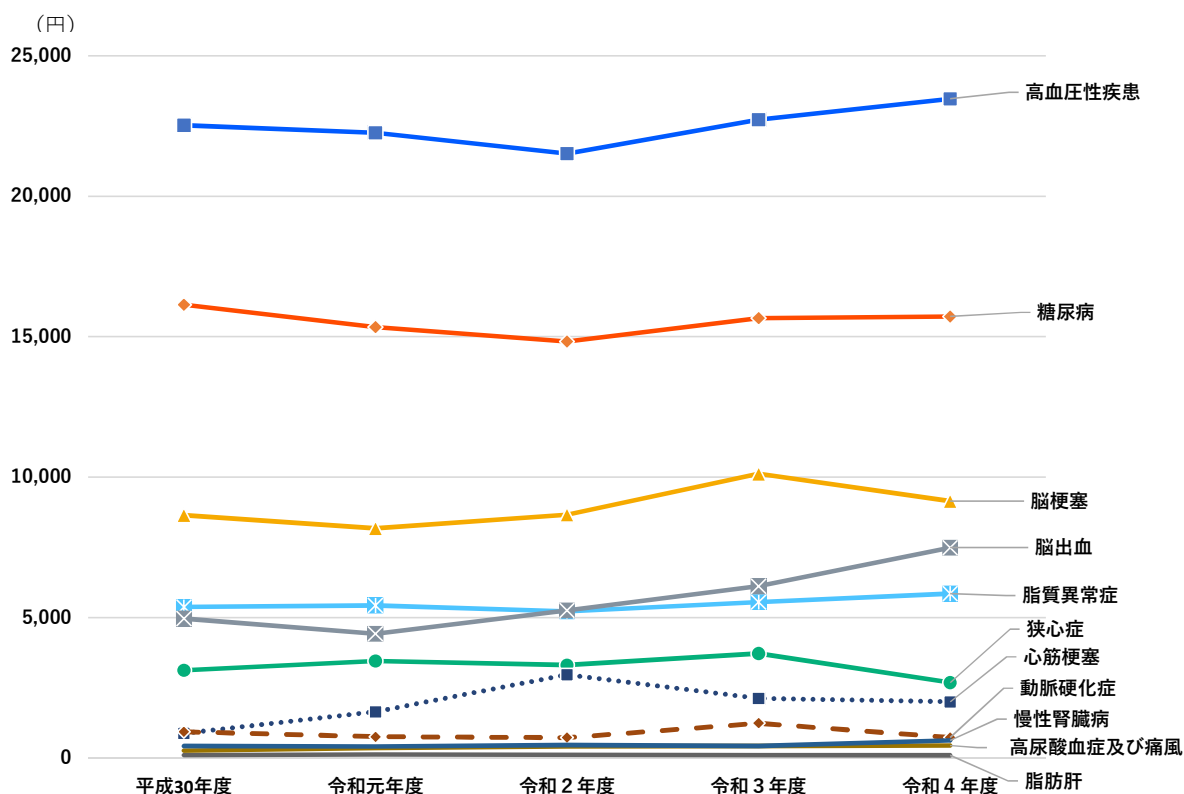
疾病名	医療費(千円)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧性疾患	833,078	799,133	752,882	758,135	717,196
糖尿病	596,701	550,920	518,724	522,489	480,065
脳梗塞	319,442	293,544	303,063	337,428	279,519
脂質異常症	198,719	194,818	182,610	185,045	178,824
脳出血	183,487	158,602	183,763	204,037	228,750
狭心症	115,531	123,986	115,538	123,897	81,965
心筋梗塞	32,331	58,950	103,664	70,595	61,064
動脈硬化症	34,421	27,073	25,123	41,115	22,177
慢性腎臓病	15,610	14,428	15,947	13,969	18,974
高尿酸血症及び痛風	9,556	12,365	14,296	14,155	13,396
脂肪肝	3,824	4,190	3,827	3,404	2,781

資料：平成30年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 2. 4. 生活習慣病の被保険者一人当たり医療費

平成30年度から令和4年度の生活習慣病の一人当たり医療費の推移をみると、いずれの年も「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「糖尿病」、「脳梗塞」と続きます。また、「高血圧性疾患」及び「脳出血」の一人当たり医療費は増加傾向です。

図表：生活習慣病の被保険者一人当たり医療費



疾病名	被保険者一人当たり医療費(円)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧性疾患	22,530	22,259	21,519	22,728	23,474
糖尿病	16,138	15,345	14,826	15,664	15,713
脳梗塞	8,639	8,176	8,662	10,116	9,149
脂質異常症	5,374	5,426	5,219	5,547	5,853
脳出血	4,962	4,418	5,252	6,117	7,487
狭心症	3,124	3,453	3,302	3,714	2,683
動脈硬化症	931	754	718	1,233	726
心筋梗塞	874	1,642	2,963	2,116	1,999
慢性腎臓病	422	402	456	419	621
高尿酸血症及び痛風	258	344	409	424	438
脂肪肝	103	117	109	102	91

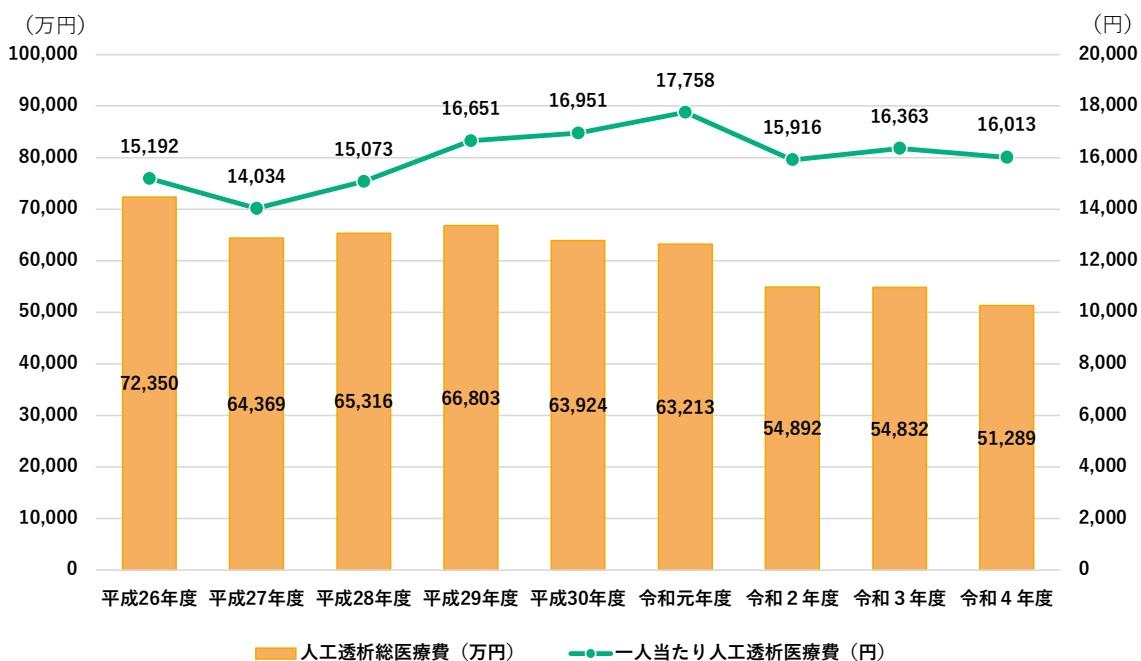
資料：平成30年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 2. 5. 人工透析医療費及び人工透析実施者の状況

人工透析にかかる医療費は、減少傾向にあるものの令和4年度では5億円以上となっています。

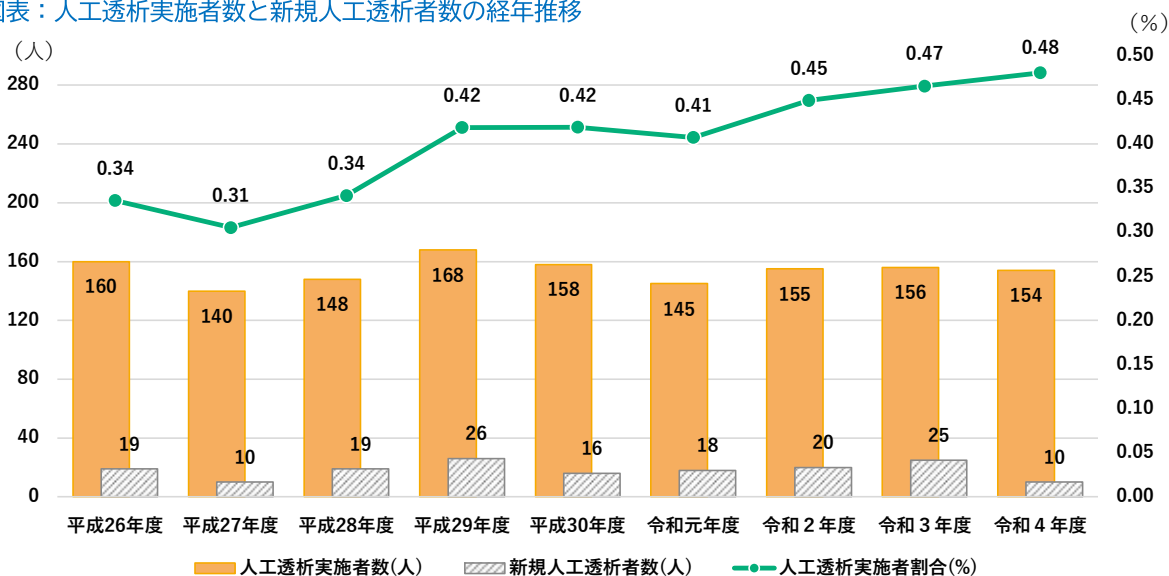
人工透析実施者は、毎年160人程度と大きな変化はないものの、被保険者数が減少しているため、被保険者数に占める割合は増加しています。また、新規人工透析者数はその年によってバラつきがある状況です。

図表：人工透析医療費と被保険者一人当たり医療費の経年推移



資料：KDB システム、国民健康保険事業年報

図表：人工透析実施者数と新規人工透析者数の経年推移



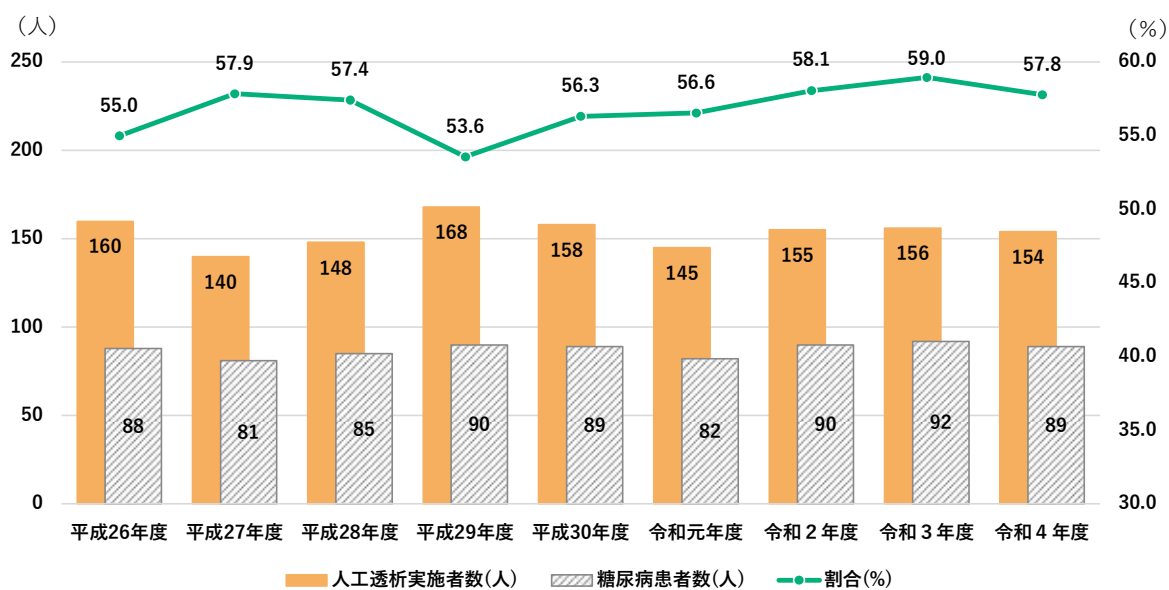
資料：KDB システム、国民健康保険事業年報

3. 2. 6. 人工透析実施者に占める糖尿病患者の割合

糖尿病が進行すると糖尿病性腎症を合併し、さらに重症化することによって人工透析が必要になります。現在、日本での人工透析の原因疾患の第1位は糖尿病性腎症であることから、糖尿病が悪化し合併症を発生しないように早期に治療を開始し、重症化しないようにすることが、将来的な人工透析導入者を減らすために重要となります。

下記に人工透析実施者に占める糖尿病患者の割合の推移を示しました。糖尿病患者割合は令和4年度では57.8%となっています。

図表：人工透析実施者に占める糖尿病患者の割合

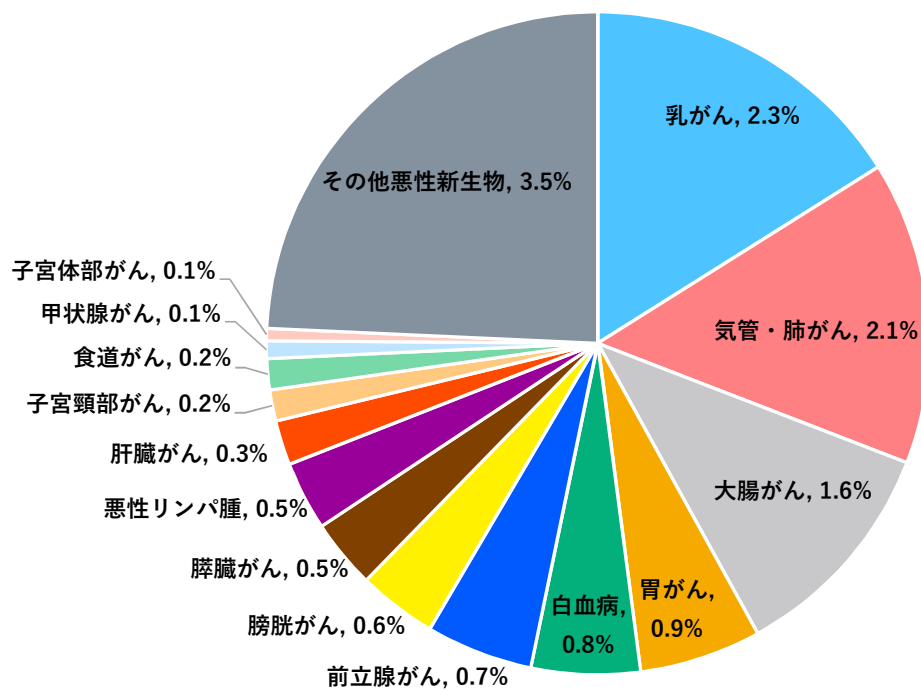


資料：KDB システム

3. 2. 7. がんの医療費の状況

令和4年度におけるがんの医療費を疾病別にみると、「乳がん」が最も多く、次いで「気管・肺がん」、「大腸がん」「胃がん」の順になっています（「その他悪性新生物」を除く。）。

図表：がんの医療費の内訳



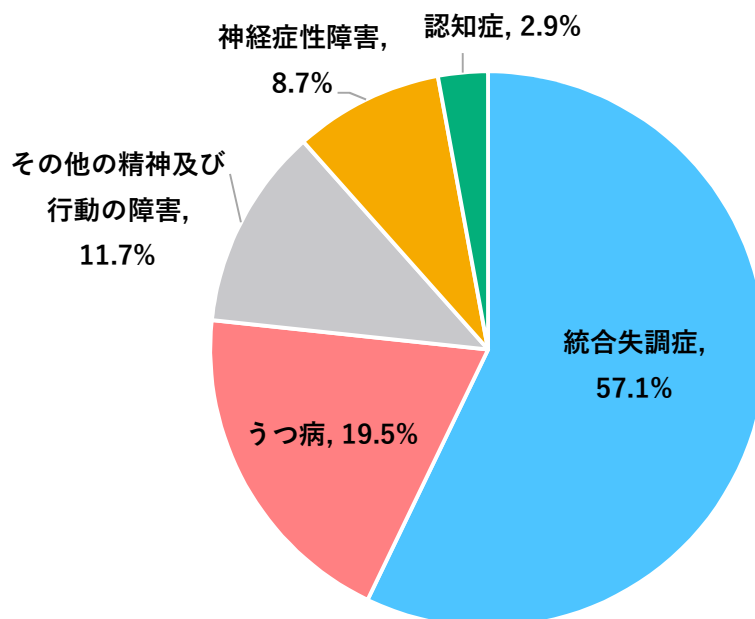
資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

3. 2. 8. 精神疾患及び筋骨格・結合組織疾患の医療費の状況

令和4年度における精神疾患の医療費を疾病別にみると、「統合失調症」が最も多く、次いで「うつ病」、「その他の精神及び行動の障害」となっています。

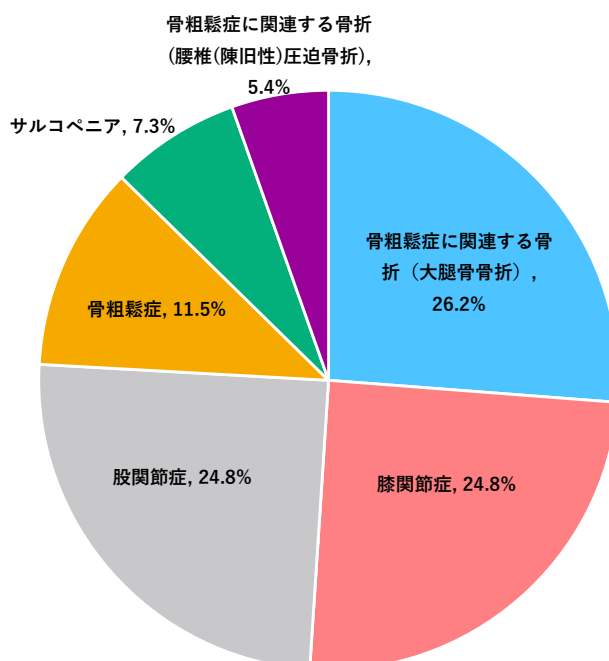
また、同様に筋骨格・結合組織疾患の医療費を疾病別にみると、「骨粗鬆症に関する骨折（大腿骨骨折）」が最も多く、次いで「膝関節症」、「股関節症」となっています。

図表：精神疾患の医療費の内訳



資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

図表：筋骨格・結合組織疾患の医療費の内訳



資料：令和4年4月～令和5年3月診療分 レセプトデータ（医科、調剤）※主病を集計

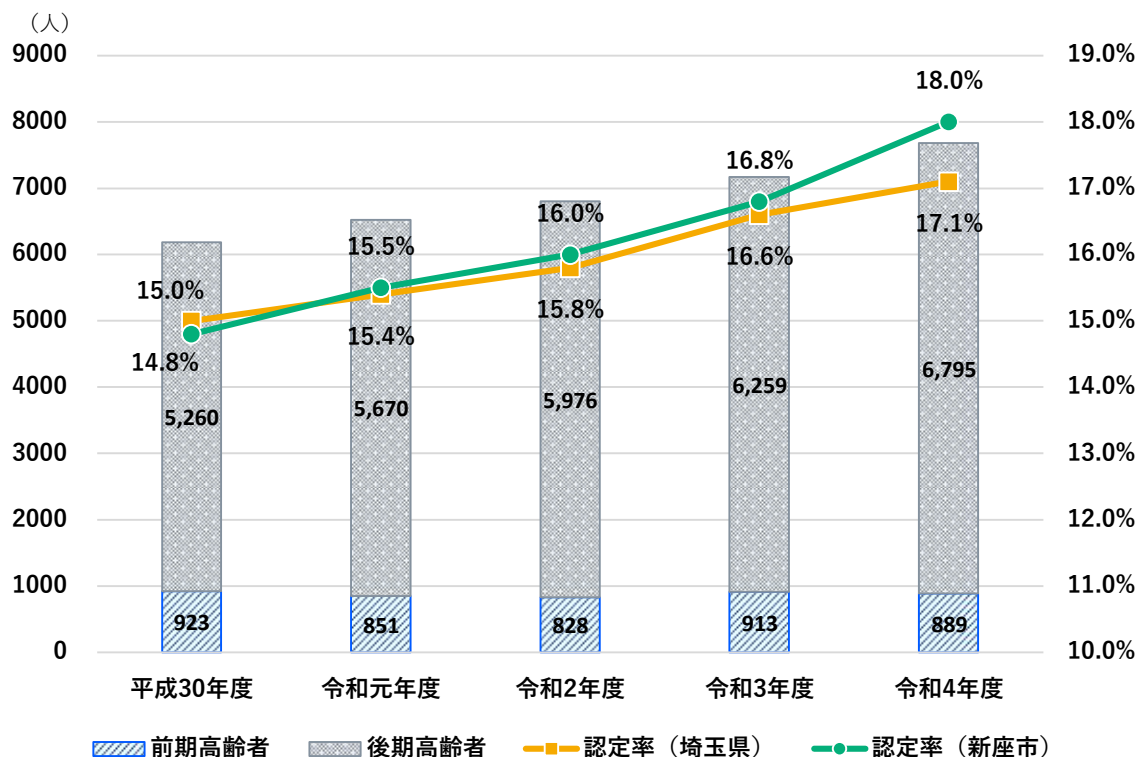
3. 3. 介護

3. 3. 1. 要支援・要介護認定者数・認定率の状況

平成30年度から令和4年度までの要支援・要介護認定者数の推移をみると、前期高齢者の人数は横ばいですが、後期高齢者の認定数が増加しています。

また、認定率を埼玉県と比較すると、令和元年度以降は新座市が県を上回っています。

図表：要支援・要介護認定者数と認定率の推移



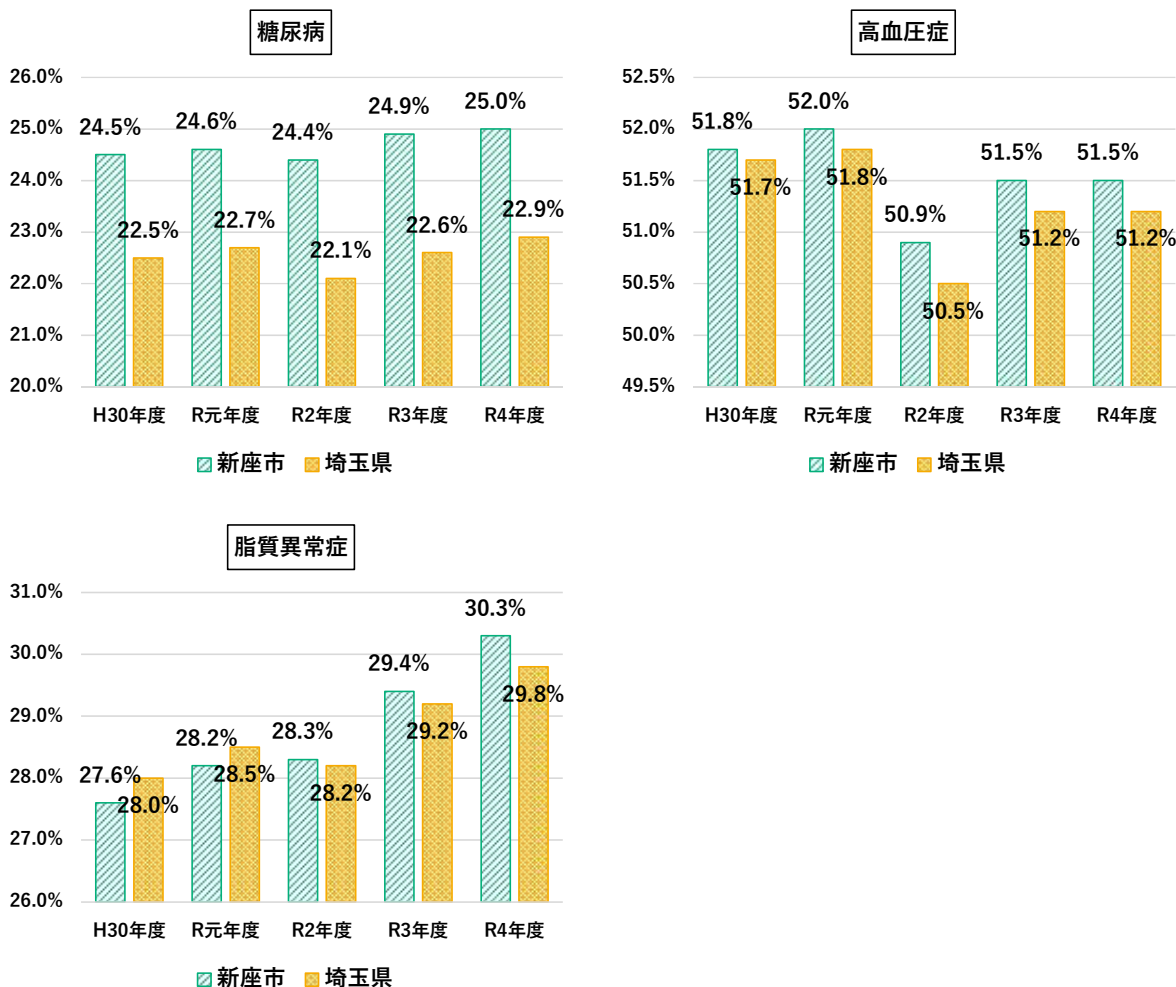
資料：新座市高齢者福祉計画、統計からみた埼玉縣市町村のすがた、介護保健事業状況報告

3. 3. 2. 要支援・要介護認定者の有病状況

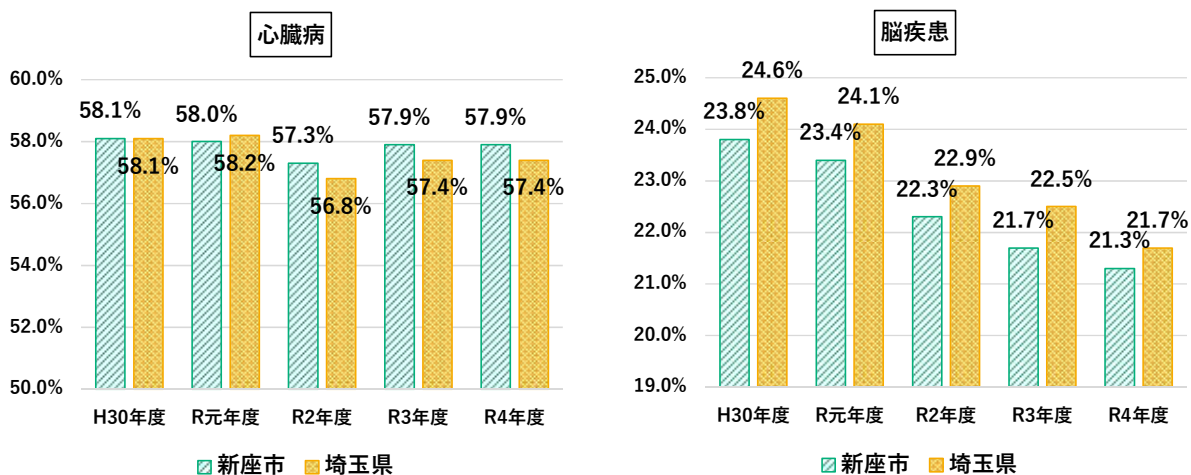
要支援・要介護認定者の有病状況をみると、生活習慣病では、糖尿病はいずれの年も県より高くなっています。高血圧症及び脂質異常症は県と同程度ですが、高血圧症については認定者の5割が罹患している状況です。

また、重症化疾患では心臓病は県と同程度、脳疾患は県を下回っています。

図表：要介護・要支援認定者の有病状況（生活習慣病）



図表：要介護・要支援認定者の有病状況（重症化疾患）



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」