

200601035A

厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業

レセプトデータでみる医療費適正化政策
の有効性評価に関する研究

平成18年度 総括・分担研究報告書

(財)医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

平成19(2007)年 3月

目 次

I. 総括研究報告	
レセプトデータでみる医療費適正化政策の有効性評価に関する研究 本田達郎	----- 1
II. 分担研究報告	
1. 被保険者本人の医療費に関する研究 満武巨裕、古井祐司(協力研究者)	----- 4
2. 40歳以上の特定健診対象者(本人および家族)の医療費に関する研究 満武巨裕、本田達郎、今野広紀	----- 18
3. 乳幼児医療費に関する研究 満武巨裕、田近栄治、増原宏明	----- 42
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 70

I. 総括研究報告書

レセプトデータでみる医療費適正化政策の有効性評価に関する研究

主任研究者 本田達郎（医療経済研究機構 研究主幹）

研究要旨

わが国では現在、国民皆保険制度を堅持すべく、医療費適正化の実現が喫緊の課題となっている。この度の医療制度改革では、中長期的な医療費適正化対策として、都道府県医療計画の見直し、平均在院日数の短縮や在宅での看取りへの転換などが、短期的対策としては高齢者の患者負担の見直し等が盛り込まれている。これまで、医療費適正化対策の効果については、断片的な研究や仮定に基づくシミュレーション研究はあるが、保険者の医療費にどのような効果を与えるかについての実証的研究は少ない。そこで本研究では、レセプトデータを用いて、高齢者・乳幼児・死亡者における医療費とその受診行動について動態分析を詳細に行うことで、わが国の医療費適正化対策における有効性の評価を行うことを目的とする。

初年度は、複数の保険者から複数年の診療報酬明細書に関するレセプトデータを収集した。得られたデータの外れ値や欠損値等を確認し、保険者によって異なるデータ形式の統一化を行い、データセットの作成を行った。これを元に、保険者別医療費増加要因を明らかにすべく、クロス集計等の基礎集計・記述統計を作成した。具体的には、年齢・性別・受診率・疾患別罹患率・医療機関属性・居住地・受診地環境等の保険加入者属性要因を統計的に考慮した一次的分析を行った。

被保険者本人では居住地(事業所)別の分析から、一人あたり医療費に差異があることが示唆された。その原因は一部の高額医療消費者によるものであり、従ってこれらを除外した場合に差異は縮まった。

2008年4月から導入される特定健診・特定保健指導の対象となる40歳以上の被保険者本人と被保険者家族(家族)の医療費分析においては、1件当たり医療費が入院・外来ともに被扶養者の方が高く、1件当たり日数が被扶養者の方が長かった。被保険者は入院医療費が最もかかっていた疾病は「腰椎椎間板ヘルニア」であり、一方、被扶養者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「統合失調症」であり、疾病構造が異なることが示唆された。外来は、被保険者本人および被扶養者で類似の傾向を示し、「高血圧症」、次いで「糖尿病」であった。特定健診・保健指導の実施により75歳未満の生活習慣病に係る医療費を25%抑制させた場合を想定して医療費推計をしたところ、5.0%の削減効果が見込まれることが示された。

乳幼児の分析からは、0歳～6歳のレセプト件数は全体の21.5%と大きな割合を占めた。疾病構造は、年齢別にみたときに入院医療費の構成割合が高い0歳児は先天的な原因であるものが上位を占めていた。

分担研究者

本田達郎 医療経済研究機構 研究主幹
田近栄治 一橋大学 国際・公共政策大学院
教授
満武巨裕 東京大学大学院医学系研究科
健診情報学講座 研究員
増原宏明 国立長寿医療センター研究所
長寿医療経済研究室員
今野広紀 医療経済研究機構 研究員

A. 研究目的

本研究では、診療報酬明細書(レセプトデータ)を用いて、わが国の医療費適正化対策における有効性の評価を行うこと、を目的とする。

B. 研究方法

本研究は、レセプトデータを用いて実施した。データには、個人 ID 番号・生年月日・年齢・性別・保険種別・疾病分類コード・診療区分・受診年月・医療機関コード・決定点数・薬剤一部負担金額・診療実日数等の情報が含まれる。

C. 結果

基礎集計・記述統計から、事業所別医療費に差異があった。原因は、一部の高額医療消費者によるものであり、従ってこれらを除外した場合には一人あたり医療費の差異は縮まった。

40 歳以上の特定健診対象者の医療費分析では、1 件当たり医療費が入院・外来ともに被扶養者の方が高く、1 件当たり日数が被扶養者の方が長かった。疾病構造は、被保険者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「腰椎椎間板ヘル

ニア」であり、一方、被扶養者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「統合失調症」であり、被保険者の被扶養者では疾病構造が異なることが示された。また、被保険者で外来医療費が最もかかっていた疾病は「高血圧症」、次いで「糖尿病」であり、被扶養者も類似の傾向を示した。特定健診・保健指導の実施により 75 歳未満の生活習慣病に係る医療費を 25%抑制させた場合を想定して医療費推計をしたところ、5.0%の削減効果が見込まれることが示された。

乳幼児の分析からは、0 歳～6 歳のレセプト件数は全体の 21.5%と大きな割合を占めた。疾病構造は、年齢別にみたときに入院医療費の構成割合が高い 0 歳児は先天的な原因であるものが上位を占めていた。外来医療費は、いずれの年齢においても呼吸器系疾患に係る医療費が占める割合が高くなっていた。

D. 考察

事業所別医療費の差異は、一部の高額医療消費者を除外した場合には一人あたり差異は縮まった。よって、事業所別医療費の差異は、一部の高額医療消費者によるものであることが示唆された。

40 歳以上の特定健診対象者では、疾病傾向は被保険者本人と家族では入院では異なっていたものの、外来では類似の傾向を示した。よって、特定健診の対象者、効果は本人と家族共に同様のプログラムおよび効果が期待できることが示唆された。また、生活習慣病に係る医療費を 25%抑制させた場合、-5.0%の効果が見込まれることが示された。

乳幼児の入院医療費は先天的な原因であるものが上位を占めた。外来医療費は、呼吸器系

疾患に係る医療費の占める割合が高くなっていたことから、40 歳以上の被保険者本人および家族とは異なる疾病傾向であった。

E. 結論

- ・事業所別医療費の差異は、一部の高額医療消費者によるものであった。
- ・40 歳以上の特定健診対象者では、疾病傾向は被保険者本人と家族では入院では異なっていたものの、外来では類似の傾向を示した。
- ・被扶養者の1件当たり医療費が高く、1件当たり日数も長かった。
- ・生活習慣病に係る医療費を 25%抑制させた場合、-5.0%の効果が見込まれることが示された。
- ・乳幼児は、年齢別にみたときに入院医療費の構成割合が高い0 歳児は先天的な原因であるものが上位を占めた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

1. 被保険者本人の医療費に関する研究

分担研究者 満武巨裕、古井祐司（協力研究者）

研究要旨

本研究では、レセプトデータを分析することで対象とした保険者の医療費増加要因を明らかにすべく、クロス集計等の基礎集計・記述統計おこなった。具体的には、年齢・性別・受診率・疾患別罹患率・居住地(事業所)等の保険加入者属性要因を統計的に考慮した一次的分析を行った。

データは、被保険者・本人のレセプト（医科、調剤および歯科）で、期間は2005年4月から2006年3月の一年間である。

対象とした被保険者(本人)が対象期間中に医療費を消費した者は 6760 人であり、各事業所の人数は、事業所 A が 605 人、B が 539 人、C が 991 人、D が 915 人、E が 3710 人であった。全体の平均年齢は 42.2 歳であり、事業所での差異はなかった。

個人毎の医療費は、全体平均が 11917.6 点であり、事業所 A は 15052.6 点と高く、一方で事業所 B は 8920.3 と低かった。

個人ごと医療費消費状況を観察したところ、高額医療消費者(年間 200 万円以上)は白血病、くも膜下出血、悪性リンパ腫、動脈硬化(症)、悪性新生物、腎不全等の疾患が上位であった。そこで、上位1%の高額医療消費者をアウトライヤーを除去したところ、事業者間平均医療費の差異は縮小した。

よって、同一保険者でも、居住地(事業所)別の一人あたり医療費に差異があるが、この原因は疾病傾向や一部の高額医療消費者によるものであり、従ってこれらを除外した場合には一人あたり医療費の差異は縮まった。

A. 研究目的

本研究では、診療報酬明細書(レセプトデータ)を用いて、わが国の医療費適正化対策における有効性の評価を行うこと、を目的とする。

B. 研究方法

はじめにレセプトデータを分析することで対象とした保険者の医療費増加要因を明らかにすべく、クロス集計等の基礎集計・記述統計おこなう。具体的には、年齢・性別・受診率・疾患別罹患率・居住地(事業所)等の保険加入者属性要因を統計的に考慮した一次的分析を行った。

データは、被保険者・本人のレセプト(医科、調剤および歯科)である。

期間は2005年4月から2006年3月の一年間である。データ項目は、事業所記号、被保険者番号、性別、生年月日、点数表、区分2、疾病コード1、診療年月、診療実日数、決定点数である。

被保険者IDをもとに個人ごと年間医療費を算出した。医療費は、医科、調剤、歯科ごとに算出した。疾病傾向の分析は、レセプトの主病名を用いた。また、レセプトは一月毎に発生するために、対象とした一年間では、毎月医療機関を受診していると12枚発生することになる。さらに、複数の医療機関を受診していた場合は、受診医療機関分だけのレセプトが発生することになり、主病名も複数発生している可能性がある。そこで今回の分析では、個人毎のレセプトを月ごとに比較し、決定点数の一番高額であったレセプトの主病名を、その個人の主病名と定義した。

C. 結果

対象とした被保険者(本人)が対象期間中に

医療費を消費した者は6760人であった。

各事業所の人数は、事業所Aが605人、Bが539人、Cが991人、Dが915人、Eが3710人であった。事業所番号Bが539人と最小で、事業所番号Eが3710人で最大であった(表1)。

表1. 事業所別被保険者数

	全体	事業所番号				
		A	B	C	D	E
医療費消費実人数(人)	6760	605	539	991	915	3710

男性比率は平均84.3%であり、女性より高い。事業所Eのみが76.6%で他の事業所と比べた場合、女性が比較的多い(表2)。

表2. 事業所別男女比率

	全体	事業所番号				
		A	B	C	D	E
男女構成	5702:1058	580:25	524:15	912:79	844:71	2842:868
男性比率	84.3%	95.9%	97.2%	92.0%	92.2%	76.6%

全体の平均年齢は42.2歳である。事業所での差異はない(表3)。

表3. 事業所別男女比率

	全体	事業所番号				
		A	B	C	D	E
平均年齢(歳)	42.2	44.4	44.8	41.2	43.2	41.5

全体の年齢ヒストグラムから 30 歳代から 50 歳代の被保険者が大きな割合を占める(図 1)。

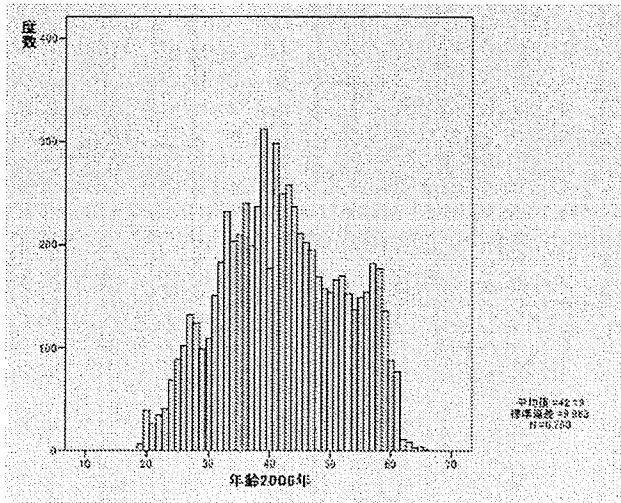


図 1. 事業所別男女比率

個人毎の医療費は、全体平均が 11917.6 点であった。事業所 A は 15052.6 点と高く、一方で事業所 B は 8920.3 と低い(表 4、図 2)。

表 4. 事業所別個人ごと医療費(平均)

	全体	事業所番号				
		A	B	C	D	E
診療実日数 (医科のみ平均日数/年)	9.3	9.3	7.1	8.7	10.4	9.5
医療費 (平均点数/年)	11917.6	15052.6	8920.3	11094.6	12509.6	11915.7

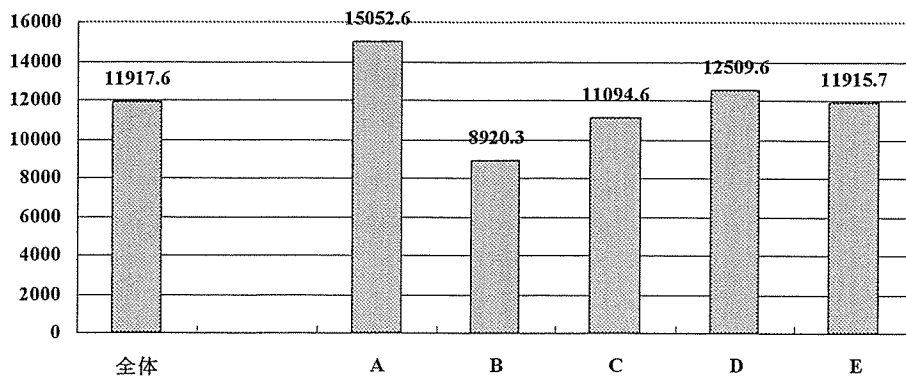


図 2. 事業所別個人ごと医療費(平均)

個人毎の医科、調剤、歯科の平均医療費は、医科が 10557.3 点、調剤が 2575.7 点、歯科が 1919.6 点であり、医科の医療費が高い。特に、事業所 A は医科が 10,557 点と高い。

個人ごと医療費消費状況を表 6 に示した。医療費 20,000 点以下が全体の 93.8%を占める。また、高額医療消費者は白血病、くも膜下出血、悪性リンパ腫、動脈硬化(症)、悪性新生物、腎不全等の疾患が上位であった(表 7)。

表 5. 事業所別医科、調剤、歯科別医療費(平均)

事業所番号	A	B	C	D	E	全体
医科	10557.3	4965.6	7377.2	8870.0	7708.2	7853.3
調剤	2575.7	1886.8	1801.8	1837.2	2553.1	2294.9
歯科	1919.6	2068.0	1915.6	1802.4	1654.4	1769.4
合計	15052.6	8920.3	11094.6	12509.6	11915.7	11917.6

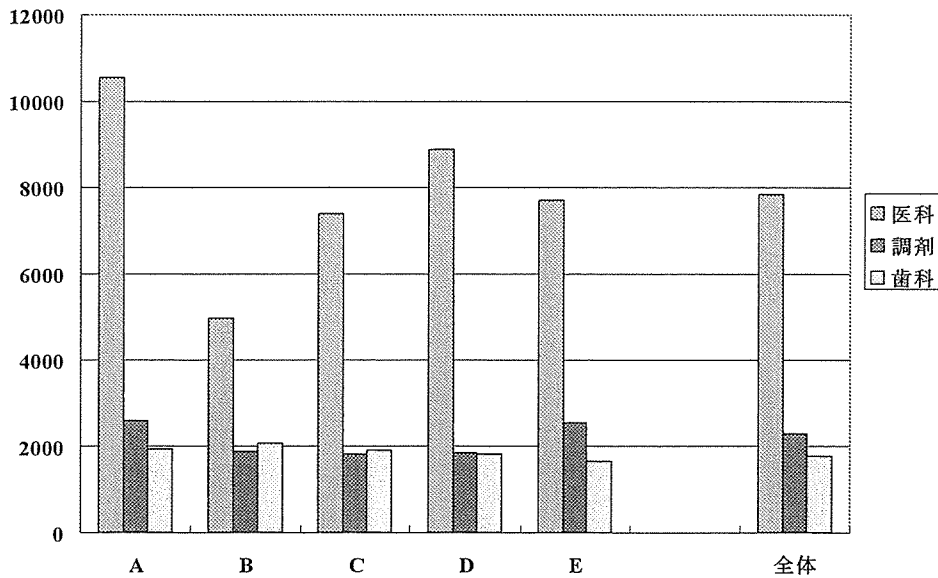


図 3. 事業所別医科、調剤、歯科別医療費(平均)

表 6. 事業所別医科、調剤、歯科別医療費(平均)

度数分布(点)	A	B	C	D	E
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
9999	505	481	841	743	3140
19999	57	34	91	107	340
29999	10	8	20	28	97
39999	8	6	10	10	40
49999	5	2	10	5	22
59999	4	2	4	7	16
69999	4	3	4	1	7
79999	4	0	3	2	7
89999	2	2	0	2	7
99999	0	0	1	1	4
109999	0	0	0	0	3
119999	0	0	0	0	4
129999	0	1	1	0	1
139999	0	0	0	0	1
149999	2	0	1	0	3
159999	0	0	0	1	1
169999	0	0	1	1	1
179999	0	0	1	3	1
189999	0	0	1	1	0
199999	1	0	0	0	0
209999	0	0	0	0	0
~1200000	3	0	2	3	15

表 7. 高額医療消費者の点数および病名

順位	事業所記号	年齢	性別	診療実日数	合計点数	病名
1	A	26	1	229	1170137	白血病
2	E	61	1	213	879580	くも膜下出血
3	A	55	1	90	789523	悪性リンパ腫
4	C	58	1	136	729738	動脈硬化(症)
5	E	41	2	133	603943	子宮の悪性新生物
6	E	51	1	264	602851	くも膜下出血
7	E	43	1	157	595598	腎不全
8	D	46	1	146	585829	良性新生物及びその他の新生物
9	D	51	1	111	532620	その他の神経系の疾患
10	E	52	2	41	504858	乳房の悪性新生物
11	C	32	1	145	483142	腎不全
12	D	55	1	142	415117	その他の悪性新生物
13	E	34	2	365	412618	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
14	E	59	2	146	364734	その他の悪性新生物
15	E	41	2	87	351130	乳房の悪性新生物
16	E	34	1	105	309984	気管, 気管支及び肺の悪性新生物
17	E	47	1	60	290085	その他の悪性新生物
18	E	48	1	78	286743	腎不全
19	E	60	1	31	284359	虚血性心疾患
20	E	51	1	46	260228	虚血性心疾患
21	A	58	1	37	249619	虚血性心疾患
22	E	56	2	49	246555	虚血性心疾患
23	D	46	1	76	245828	その他の消化器系の疾患
24	C	53	1	91	240353	ウイルス肝炎
25	E	41	1	34	229064	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
26	E	48	1	43	228984	その他の消化器系の疾患
27	D	35	1	35	217554	その他の消化器系の疾患

上位 1%の高額医療消費者をアウトライヤーした図を示した。この結果、事業者間平均医療費の差異は縮小した。

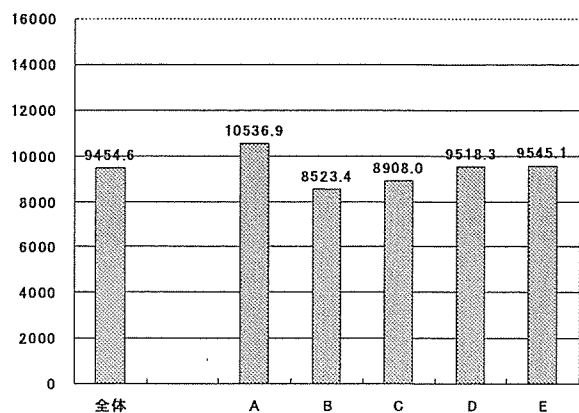


図 4.高額医療消費者を除外した場合の個人毎平均医療費

D. 考察

本研究のクロス集計等の基礎集計・記述統計から、居住地(事業所)別医療費の差異があった。原因は、一被保険者本人では、居住地(事業所)別の一人あたり医療費に差異があるが、この原因は疾病傾向や一部の高額医療消費者によるものであり、従ってこれらを除外した場合には一人あたり医療費の差異は縮まった。

E. 結論

・事業所別医療費の差異は、一部の高額医療消費者によるものであった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

2. 40 歳以上の特定健診対象者（本人および家族）に関する研究

分担研究者 満武巨裕、本田達郎、今野広之

研究要旨

平成 17(2005)年 10 月に示された医療制度構造改革試案では、平成 20(2008)年度から被扶養者を含む国民(40～74 歳)に対する特定健診・保健指導を実施し、生活習慣病有病者・予備群を平成 27(2015)年度までに 25%減少させることで医療費適正化を行うとしている。しかしながら、被扶養者については、データ制約の問題から医療費、疾病構造などの基本的な分析が行われてこなかったのが実情である。

そこで、本研究では 特定健診・保健指導の実施により 75 歳未満の生活習慣病(高血圧症・糖尿病・高脂血症)に係る医療費を 25%抑制させた場合を想定して医療費推計をした。

結果、対象とした集団では医療費全体としては▲5.0%の効果が見込まれることが分かった。被保険者では▲5.6%、被扶養者では▲4.5%の効果が見込まれ、被保険者の実施効果が大きく推計されたが、これは 75 歳以上の被扶養者について効果を見込まなかったためである。また、減少額における被保険者と被扶養者の割合をみると、被扶養者が被保険者を若干上回っていた。

A. 研究目的

平成 17(2005)年 10 月に示された医療制度構造改革試案では、平成 20(2008)年度から被扶養者を含む国民(40～74 歳)に対する特定健診・保健指導を実施し、生活習慣病有病者・予備群を平成 27(2015)年度までに 25%減少させることで医療費適正化を行うとしている。しかしながら、被扶養者については、データ制約の問題から医療費、疾病構造などの基本的な分析が行われてこなかったのが実情である。

そこで、本研究では、40 歳以上の被扶養者の疾病構造、医療費等の基礎資料を作成し、仮に 25%の生活習慣病を減少した場合の医療費抑制効果を評価する。

対象データは、A 健康保険組合における平成 17(2005)年 4 月から同年 7 月までの診療報酬明細書(レセプト)の個票データから、各月における 40 歳以上のレセプトデータを抽出し、集計対象とした(下表参照)。なお、疾病構造の分析や、特定健診・保健指導の実施効果の推計については、平成 17(2005)年 4 月の単月のデータを用いている。

また、最後にレセプトデータを患者単位で集約したうえで、(患者)1 人当たり医療費等の分析も実施した。

B. 研究方法と対象データ

レセプトの個票データを活用して、40 歳以上の被保険者と被扶養者の医療費、疾病構造等の比較を行った。比較にあたっては、まずは医療費諸率(1 件当たり医療費、1 件当たり診療日数、1 日当たり医療費等)の分析を行った。次に疾病別の医療費構造を分析して、特定健診・保健指導の実施効果により、生活習慣病(高血圧・糖尿病・高脂血症)に係る医療費が 25%減少した場合の、医療費全体の影響を推計し、被保険者と被扶養者のそれぞれの実施効果を評価した。

表 1. レセプト件数；各月・被保険者－被扶養者別

	2005 年 4 月		5 月		6 月		7 月	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
総 数	82,403	100.0%	79,113	100.0%	82,220	100.0%	84,021	100.0%
40 歳以上	28,589	34.7%	26,024	32.9%	28,244	34.4%	28,629	34.1%
被 保 険 者	14,134	17.2%	12,845	16.2%	13,106	15.9%	13,380	15.9%
被 扶 養 者	14,455	17.5%	13,179	16.7%	15,138	18.4%	15,249	18.1%

C. 結果

(1) レセプト件数の構成

平成 17(2005)年 4 月の A 健康保険組合における 40 歳以上のレセプト件数は全体の 34.7%であった。40 歳以上のレセプト件数のうち、被保険者は 49.4%であり、被扶養者は 50.6%であった。また、被保険者は男性が 95.6%を占めている一方、被扶養者は女性が 96.2%であった。被保険者で 99.1%、被扶養者で 98.2%が外来のレセプトであった。

(2) 医療費の構成

医療費についてみると、40 歳以上の医療費のうち、被保険者は 44.0%であり、被扶養者は 56.0%であった。医療費における被保険者と被扶養者の構成割合が、件数の構成割合に比べて被扶養者の割合が若干高くなっていた。

(3) 医療費諸率の状況

さらに、医療費諸率についてみると、1 件当たり医療費については入院・外来ともに被扶養者の方が高かった(入院:被保険者 v.s. 被扶養者=24,379.1 点 v.s. 31,143.4 点、外来:1,073.2 点 v.s. 1,083.3 点)。これは 1 件当たり日数が被扶養者の方が長いことに由来するものであった(入院:10.53 日 v.s. 17.11 日、外来:2,315.0 点 v.s. 1,820.4 点)。

(4) 疾病構造

次に、疾病構造についてみると、被保険者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「腰椎椎間板ヘルニア」(被保険者の入院医療費の 6.2%)であり、次いで「痔瘻」(同 5.7%)、「被殻出血」(同 4.8%)などとなっていた。一方、被扶養者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「統合失調症」(被扶養者の入院医療費の

12.4%)であり、次いで「糖尿病」(同 3.8%)、「脳梗塞」(同 3.5%)などとなっていた。また、被保険者で外来医療費が最もかかっていた疾病は「高血圧症」(被保険者の外来医療費の 11.8%)であり、次いで「糖尿病」(同 6.3%)、「慢性腎不全」(同 4.9%)などとなっていた。被扶養者で外来医療費が最もかかっていた疾病は「高血圧症」(被扶養者の外来医療費の 14.7%)であり、次いで「糖尿病」(同 4.7%)、「高脂血症」(同 4.6%)などとなっていた。

(5) 1人当たり医療費

平成 17 年 4 月～7 月におけるレセプトデータを患者単位で集約したうえで、患者 1 人当たり医療費について年齢階層別にみると、被保険者では年齢によってそれほど大きな違いはみられない。一方、被扶養者では年齢階層が上がるほど、1 人当たり医療費が高くなる傾向がみられた。

また、疾病構造をみると、被保険者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「腰椎椎間板ヘルニア」(被保険者の入院医療費の 6.0%)であり、次いで「うつ病」(同 5.6%)、「統合失調症」(同 5.4%)などとなっていた。一方、被扶養者で入院医療費が最もかかっていた疾病は「統合失調症」(被扶養者の入院医療費の 12.3%)であり、次いで「脳梗塞」(同 5.4%)、「脳梗塞後遺症」(同 3.7%)などとなっていた。また、被保険者で外来医療費が最もかかっていた疾病は「高血圧症」(被保険者の外来医療費の 13.0%)であり、次いで「慢性腎不全」(同 7.7%)、「糖尿病」(同 7.2%)などとなっていた。被扶養者で外来医療費が最もかかっていた疾病は「高血圧症」(被扶養者の外来医療費の 16.2%)であり、次いで「糖尿病」(同 5.7%)、「高脂血症」(同 5.0%)などとなっていた。

D. 考察

医療費の構成から、医療費における被保険者と被扶養者の構成割合が、件数の構成割合に比べて被扶養者の割合が若干高くなっていたことは、被扶養者に高齢者が多く含まれている(被扶養者の23.6%が65歳以上の高齢者である)ことが主たる要因と考えられる。

同様に、医療費諸率の状況結果も、被扶養者に高齢者が多く含まれていることが要因であると考えられる。

40歳以上の特定健診対象者では、疾病傾向は被保険者本人と被扶養者では入院では異なっていたものの、外来では類似の傾向を示した。よって、特定健診の対象者、効果は被保険者本人と被扶養者共に同様のプログラムおよび効果が期待できることが示唆された。

特定健診・保健指導の実施により75歳未満の生活習慣病(高血圧症・糖尿病・高脂血症)に係る医療費を25%抑制させた場合を想定して医療費推計をしたところ、医療費全体としては▲5.0%の効果が見込まれることが分かった。被保険者では▲5.6%、被扶養者では▲4.5%の効果が見込まれ、被保険者の実施効果が大きく推計されたが、これは75歳以上の被扶養者について効果を見込まなかったためである。また、減少額における被保険者と被扶養者の割合をみると、被扶養者が被保険者を若干上回っていた。

E. 結論

- ・40歳以上の特定健診対象者では、疾病傾向は被保険者本人と家族では入院では異なっていたものの、外来では類似の傾向を示した。
- ・被扶養者の1件当たり医療費が高く、1件当たり日数も長かった。

- ・生活習慣病に係る医療費を25%抑制させた場合、-5.0%の効果が見込まれることが示された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

参考資料

1 医療費の状況

1 レセプト件数・医療費（点数）

表 レセプト件数；各月・被保険者－被扶養者・性・年齢階層別

	2005年4月		5月		6月		7月	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
40歳以上	28,589	100.0%	26,024	100.0%	28,244	100.0%	28,629	100.0%
被保険者	14,134	49.4%	12,845	49.4%	13,106	46.4%	13,380	46.7%
入院	130	0.5%	136	0.5%	139	0.5%	144	0.5%
外来	14,004	49.0%	12,709	48.8%	12,967	45.9%	13,236	46.2%
男性	13,518	47.3%	12,245	47.1%	12,502	44.3%	12,794	44.7%
女性	616	2.2%	600	2.3%	604	2.1%	586	2.0%
40～44歳	3,354	11.7%	2,967	11.4%	2,898	10.3%	3,005	10.5%
45～49歳	2,838	9.9%	2,552	9.8%	2,540	9.0%	2,633	9.2%
50～54歳	2,733	9.6%	2,640	10.1%	2,620	9.3%	2,655	9.3%
55～59歳	3,840	13.4%	3,558	13.7%	3,789	13.4%	3,843	13.4%
60～64歳	1,296	4.5%	1,064	4.1%	1,180	4.2%	1,177	4.1%
65～69歳	73	0.3%	64	0.2%	79	0.3%	66	0.2%
70～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
75～79歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
80～84歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
85歳以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
被扶養者	14,455	50.6%	13,179	50.6%	15,138	53.6%	15,249	53.3%
入院	251	0.9%	242	0.9%	256	0.9%	235	0.8%
外来	14,204	49.7%	12,937	49.7%	14,882	52.7%	15,014	52.4%
男性	555	1.9%	507	1.9%	687	2.4%	701	2.4%
女性	13,900	48.6%	12,672	48.7%	14,451	51.2%	14,548	50.8%
40～44歳	2,734	9.6%	2,416	9.3%	2,412	8.5%	2,543	8.9%
45～49歳	2,218	7.8%	2,038	7.8%	2,231	7.9%	2,153	7.5%
50～54歳	2,836	9.9%	2,612	10.0%	2,768	9.8%	2,784	9.7%
55～59歳	2,520	8.8%	2,285	8.8%	2,540	9.0%	2,534	8.9%
60～64歳	734	2.6%	681	2.6%	745	2.6%	743	2.6%
65～69歳	555	1.9%	552	2.1%	637	2.3%	635	2.2%
70～74歳	837	2.9%	765	2.9%	1,046	3.7%	1,034	3.6%
75～79歳	772	2.7%	696	2.7%	1,059	3.7%	1,085	3.8%
80～84歳	739	2.6%	699	2.7%	1,029	3.6%	1,058	3.7%
85歳以上	510	1.8%	435	1.7%	671	2.4%	680	2.4%

表 医療費（点数）；各月・被保険者—被扶養者・性・年齢階層別

	2005年4月		5月		6月		7月	
		割合		割合		割合		割合
40歳以上	41,402,980	100.0%	37,887,862	100.0%	45,372,956	100.0%	46,974,170	100.0%
被保険者	18,198,803	44.0%	16,769,180	44.3%	19,522,272	43.0%	20,880,975	44.5%
入院	3,169,283	7.7%	3,265,446	8.6%	4,274,887	9.4%	4,125,387	8.8%
外来	15,029,520	36.3%	13,503,734	35.6%	15,247,385	33.6%	16,755,588	35.7%
男性	17,476,944	42.2%	16,213,914	42.8%	18,850,477	41.5%	20,132,477	42.9%
女性	721,859	1.7%	555,266	1.5%	671,795	1.5%	748,498	1.6%
40～44歳	4,008,196	9.7%	3,409,434	9.0%	3,805,389	8.4%	4,364,817	9.3%
45～49歳	3,410,239	8.2%	3,064,581	8.1%	3,394,583	7.5%	3,779,106	8.0%
50～54歳	3,789,416	9.2%	3,349,722	8.8%	4,071,933	9.0%	4,338,424	9.2%
55～59歳	5,326,980	12.9%	5,415,037	14.3%	6,033,517	13.3%	6,287,968	13.4%
60～64歳	1,605,142	3.9%	1,460,673	3.9%	2,134,598	4.7%	2,052,947	4.4%
65～69歳	58,830	0.1%	69,733	0.2%	82,252	0.2%	57,244	0.1%
70～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	469	0.0%
75～79歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
80～84歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
85歳以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
被扶養者	23,204,177	56.0%	21,118,682	55.7%	25,850,684	57.0%	26,093,195	55.5%
入院	7,816,990	18.9%	7,329,383	19.3%	7,824,476	17.2%	6,917,906	14.7%
外来	15,387,187	37.2%	13,789,299	36.4%	18,026,208	39.7%	19,175,289	40.8%
男性	2,467,187	6.0%	2,362,410	6.2%	2,760,968	6.1%	2,639,813	5.6%
女性	20,736,990	50.1%	18,756,272	49.5%	23,089,716	50.9%	23,453,382	49.9%
40～44歳	2,877,326	6.9%	2,708,231	7.1%	2,690,055	5.9%	3,210,451	6.8%
45～49歳	2,679,680	6.5%	2,435,402	6.4%	2,804,795	6.2%	2,627,007	5.6%
50～54歳	3,968,164	9.6%	3,488,650	9.2%	4,303,694	9.5%	4,268,330	9.1%
55～59歳	3,441,740	8.3%	3,073,232	8.1%	3,551,136	7.8%	3,590,628	7.6%
60～64歳	1,132,186	2.7%	1,015,160	2.7%	1,339,841	3.0%	1,425,170	3.0%
65～69歳	1,316,904	3.2%	1,088,540	2.9%	1,560,532	3.4%	1,395,751	3.0%
70～74歳	1,765,050	4.3%	1,605,728	4.2%	2,300,202	5.1%	2,197,153	4.7%
75～79歳	2,175,822	5.3%	2,003,386	5.3%	2,661,596	5.9%	2,695,003	5.7%
80～84歳	1,849,751	4.5%	1,803,762	4.8%	2,414,427	5.3%	2,664,407	5.7%
85歳以上	1,997,554	4.8%	1,896,591	5.0%	2,224,406	4.9%	2,019,295	4.3%

2 医療費諸率（1件当たり医療費・1件当たり日数・1日当たり医療費）

○入院医療費【2005年4月】

- ・1件当たり医療費 被保険者 v.s. 被扶養者=24,379.1点 v.s. 31,143.4点
- ・1件当たり日数 10.53日 v.s. 17.11日
- ・1日当たり医療費 2,315.0点 v.s. 1,820.4点

○外来医療費【2005年4月】

- ・1件当たり医療費 1,073.2点 v.s. 1,083.3点
- ・1件当たり日数 1.67日 v.s. 1.81日
- ・1日当たり医療費 642.1点 v.s. 597.0点

表 入院医療費諸率；被保険者－被扶養者別

	1件当たり 医療費 (点)	1件当たり 日数 (日)	1日当たり 医療費 (点)
総数	20,666.6	10.14	2,038.2
40歳以上	28,835.4	14.86	1,940.0
被保険者	24,379.1	10.53	2,315.0
40～64歳	24,379.1	10.53	2,315.0
65歳以上	—	—	—
被扶養者	31,143.4	17.11	
40～64歳	28,607.3	15.65	1,827.5
65歳以上	33,868.1	18.67	1,814.1

表 外来医療費諸率；被保険者－被扶養者別

	1件当たり 医療費 (点)	1件当たり 日数 (日)	1日当たり 医療費 (点)
総数	909.7	1.66	546.4
40歳以上	1,078.3	1.74	618.5
被保険者	1,073.2	1.67	642.1
40～64歳	1,073.2	1.67	642.1
65歳以上	—	—	—
被扶養者	1,083.3	1.81	597.0
40～64歳	1,020.1	1.75	583.1
65歳以上	1,348.2	2.09	645.8

3 傷病別医療費の構成

■ 入院

表 被保険者の入院医療費諸率；傷病別医療費上位 20 位【2005 年 4 月】

主病名	入院医療費 (点)		レセプト 件数 (件)	1 件当たり 医療費 (点)	1 件当たり 日数 (日)	1 日当たり 医療費 (点)
総計	3,169,283	100.0%	130	24,379.1	10.53	2,315.0
腰椎椎間板ヘルニア	195,867	6.2%	9	21,763.0	9.44	2,304.3
痔瘻	179,649	5.7%	6	29,941.5	9.00	3,326.8
被殻出血	151,190	4.8%	2	75,595.0	30.00	2,519.8
統合失調症	147,727	4.7%	6	24,621.2	21.83	1,127.7
うつ病	129,588	4.1%	4	32,397.0	28.75	1,126.9
脳出血	124,582	3.9%	4	31,145.5	11.25	2,768.5
子宮筋腫	93,350	2.9%	2	46,675.0	11.50	4,058.7
B型慢性肝炎	90,074	2.8%	2	45,037.0	15.50	2,905.6
内痔核	79,969	2.5%	4	19,992.3	7.25	2,757.6
抑うつ神経症	79,519	2.5%	2	39,759.5	26.00	1,529.2
クローン病	69,861	2.2%	1	69,861.0	25.00	2,794.4
転移性脳腫瘍	67,238	2.1%	1	67,238.0	2.00	33,619.0
腎結石症	62,437	2.0%	2	31,218.5	4.00	7,804.6
多発性硬化症	60,734	1.9%	1	60,734.0	30.00	2,024.5
高血圧症	60,302	1.9%	2	30,151.0	10.50	2,871.5
胸膜中皮腫	59,217	1.9%	1	59,217.0	30.00	1,973.9
変形性肘関節症	57,012	1.8%	1	57,012.0	30.00	1,900.4
慢性腎不全	55,508	1.8%	2	27,754.0	15.50	1,790.6
脳出血後遺症	55,359	1.7%	1	55,359.0	27.00	2,050.3
躁うつ病	52,856	1.7%	2	26,428.0	21.00	1,258.5

表 被扶養者の入院医療費諸率；傷病別医療費上位 20 位【2005 年 4 月】

主病名	入院医療費 (点)		レセプト 件数 (件)	1 件当たり 医療費 (点)	1 件当たり 日数 (日)	1 日当たり 医療費 (点)
総計	7,816,990	100.0%	251	31,143.4	17.11	1,820.4
統合失調症	971,391	12.4%	32	30,356.0	27.50	1,103.9
糖尿病	296,099	3.8%	10	29,609.9	18.10	1,635.9
脳梗塞	276,042	3.5%	8	34,505.3	19.13	1,804.2
脳梗塞後遺症	251,863	3.2%	6	41,977.2	29.17	1,439.2
多発性脳梗塞	206,272	2.6%	4	51,568.0	29.50	1,748.1
高血圧症	183,672	2.3%	7	26,238.9	17.00	1,543.5
慢性呼吸不全	166,377	2.1%	2	83,188.5	30.00	2,773.0
乳癌	147,179	1.9%	2	73,589.5	19.50	3,773.8
脳出血	144,357	1.8%	4	36,089.3	16.00	2,255.6
子宮頸癌	143,932	1.8%	3	47,977.3	20.33	2,359.5
白内障	140,722	1.8%	4	35,180.5	6.50	5,412.4
子宮筋腫	138,934	1.8%	4	34,733.5	4.50	7,718.6
うつ病	131,597	1.7%	5	26,319.4	16.60	1,585.5
腰椎圧迫骨折	119,667	1.5%	3	39,889.0	22.33	1,786.1
不安定狭心症	108,795	1.4%	1	108,795.0	4.00	27,198.8
くも膜下出血	104,158	1.3%	2	52,079.0	29.50	1,765.4
躁うつ病	103,263	1.3%	3	34,421.0	23.00	1,496.6
糖尿病網膜症	96,861	1.2%	2	48,430.5	12.00	4,035.9
外傷性脳出血	96,271	1.2%	1	96,271.0	30.00	3,209.0
筋萎縮性側索硬化症	91,030	1.2%	1	91,030.0	30.00	3,034.3

表 75 歳未満の被扶養者の入院医療費諸率；傷病別医療費上位 20 位【2005 年 4 月】

主病名	入院 医療費 (点)		レセプト 件数 (件)	1 件当たり 医療費 (点)	1 件当たり 日数 (日)	1 日当たり 医療費 (点)
総計	4,409,134	100.0%	148	29,791.4	16.32	1,825.0
統合失調症	895,450	20.3%	29	30,877.6	27.24	1,133.5
糖尿病	159,638	3.6%	5	31,927.6	21.80	1,464.6
子宮筋腫	138,934	3.2%	4	34,733.5	4.50	7,718.6
うつ病	131,597	3.0%	5	26,319.4	16.60	1,585.5
不安定狭心症	108,795	2.5%	1	108,795.0	4.00	27,198.8
躁うつ病	103,263	2.3%	3	34,421.0	23.00	1,496.6
筋萎縮性側索硬化症	91,030	2.1%	1	91,030.0	30.00	3,034.3
肺癌	90,720	2.1%	1	90,720.0	24.00	3,780.0
鼓室硬化症	89,183	2.0%	1	89,183.0	26.00	3,430.1
慢性呼吸不全	87,874	2.0%	1	87,874.0	30.00	2,929.1
関節リウマチ	82,066	1.9%	3	27,355.3	4.33	6,312.8
脳梗塞後遺症	81,580	1.9%	2	40,790.0	30.00	1,359.7
多発性脳梗塞	73,380	1.7%	1	73,380.0	30.00	2,446.0
乳癌	72,867	1.7%	1	72,867.0	30.00	2,428.9
くも膜下出血	66,418	1.5%	1	66,418.0	29.00	2,290.3
脳出血	65,327	1.5%	3	21,775.7	11.33	1,921.4
変形性膝関節症	63,644	1.4%	1	63,644.0	29.00	2,194.6
子宮頸癌	62,817	1.4%	1	62,817.0	23.00	2,731.2
くも膜下出血後遺症	62,400	1.4%	1	62,400.0	30.00	2,080.0
変形性頸椎症	61,623	1.4%	1	61,623.0	6.00	10,270.5