

# ・医療保険レセプトデータ分析

## 1 目的

今年度は、まず、医療費の発生状況の概略を疾患・年齢別につかむことを目標とし、それにより医療費の点からみて課題の多い対象集団を明らかにすることを目標とした。また、受診行動の地理的特徴を疾患別に把握し、疾患ごとの医療連携の現状について考察する一助とすることとした。さらに、終末期に医療サービスの消費が過剰になるという問題が以前より指摘されているが、その実態を把握し、今後、介護保険レセプトと合わせてサービス消費の状況を検討していく上での基礎資料とすることを目指した。

## 2 方法

### 2.1 解析方法

#### 2.1.1 医療費の発生状況の分析

各年 5 月分の詳細データ（B データ）の入院・入院外のレセプトを利用し、疾患別・年齢別に、月当たりの医療費と発生日数を比較した。それによりどのような年齢が、また、どのような疾患が、月当たりで多くサービスを利用しているかを把握した。使用したデータは以下のとおりである。

性別コード（1：男、2：女）

年齢（被保険者マスタから 1 月時点の年齢算出）

毎年 5 月疾病名（疾患コード 121 分類）

診療日数

医療費

#### 2.1.2 受診範囲の分析

疾患別に、医療圏単位で患者の居住地と医療機関所在地の関係を確認し、医療サービスの偏在が患者の受療行動にどのような影響を与えているかを把握した。

2007 年～2010 年の 5 月のレセプトデータの中から、市町村コードと医療機関番号を用いて疾病ごとの受療範囲を特定・集計した。疾患は在宅医療における重要性から悪性腫瘍、脳梗塞・脳出血、肺炎、認知症を選択した。集計は入院、入院外ごとに行い、受療範囲は自市町内（一次医療圏内）と二次医療圏内に大別し、それぞれの範囲で受療した割合（以下、受療範囲割合）を算出した。また、治療の拠点となる病院の所在地と受療範囲割合を GIS（Geographic Information System：地理情報システム）を用いてプロットし、医療機関の偏在が受療行動に及ぼす影響を概観した。

県内には 1 つの大学病院（永平寺町）と 2 つの国立病院（あわら市、敦賀市）が存在するが、提供を受けたデータでは大学病院および国立病院の医療機関番号が市町村番号とは

別に割り振られているために、所在する市町村を判別することが出来ない。ただし、大学病院、国立病院であるということは医療機関種別より特定可能である。よって、永平寺町で発生したレセプトのうち大学病院で受療したものは一次医療圏内受療であるとみなし、また、あわら市および敦賀市で発生したレセプトのうち国立病院で受療したのも一次医療圏内受療であるとみなした。さらに、永平寺町およびあわら市の含まれる福井・坂井二次医療圏内で発生したレセプトのうち大学病院および国立病院で受療したものは二次医療圏内受療であるとみなし、敦賀市の含まれる嶺南二次医療圏内で発生したレセプトのうち国立病院で受療したのも二次医療圏内受療であるとみなした。

### 2.1.3 死亡前1年間の医療費の発生状況の分析

各年の全ての月のデータ（Aデータ）を利用し、死亡前3か月、1年の入院医療費・入院外の医療費と発生日数を、年齢別に把握した。それにより、年齢によって死亡前の医療サービスの利用状況が異なるかどうかを把握することとした。

### 3 結果と考察

#### 3.1 医療費の発生状況の分析

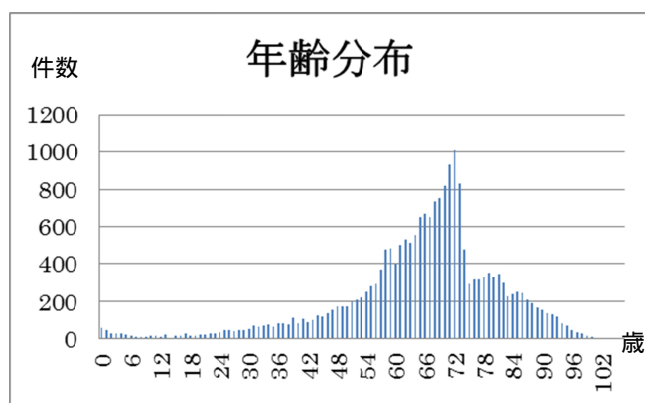
##### 3.1.1 データの概要

B データの入院レセプトの全データ数は 20,962 件、うち、診療日数が 0 日の 1 データと 32 日以上の 281 データを除いた 20,680 データを分析対象とした。また、入院外レセプトの全データ数は 551,088 件、同様のケースを除外した 550,496 データを分析対象とした。

**図表 1~2** に、データの概要を示す。入院レセプトでは、データの性別はほぼ半々、年齢の中央値は 68 歳、平均は 65 歳だった。75 歳以上については、平成 20 年からは後期高齢者医療制度に移行しているため、件数が少なくなっており、60 歳代~74 歳までの件数が多くなっている。医療費の中央値は 33 万円、平均は 43 万円で、最大値は 701 万円と右にすその長い分布になっていた。入院外レセプトでは、女性のデータの方が 59.2%と多く、年齢の中央値は 66 歳で分布の形はほぼ同じ、医療費の中央値は 9 千円、平均は 16 千円であった。

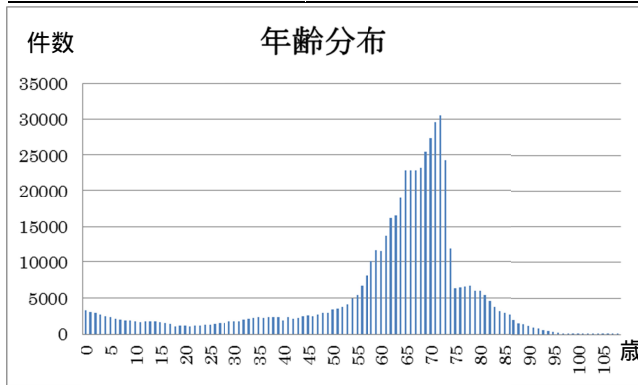
図表 -1 データの概要(入院医療費)

	n (%)				
性別					
男	10,448	(50.5)			
女	10,232	(49.5)			
	中央値	平均	SD	最小値	最大値
年齢	68	65.19 ±	16.290	0	108
医療費(円)	335,295	429,382.55 ±	424,788.9	80	7,013,700
診療日数(日)	18	18.09 ±	11.67	1	31



図表 -2 データの概要 (入院外医療費)

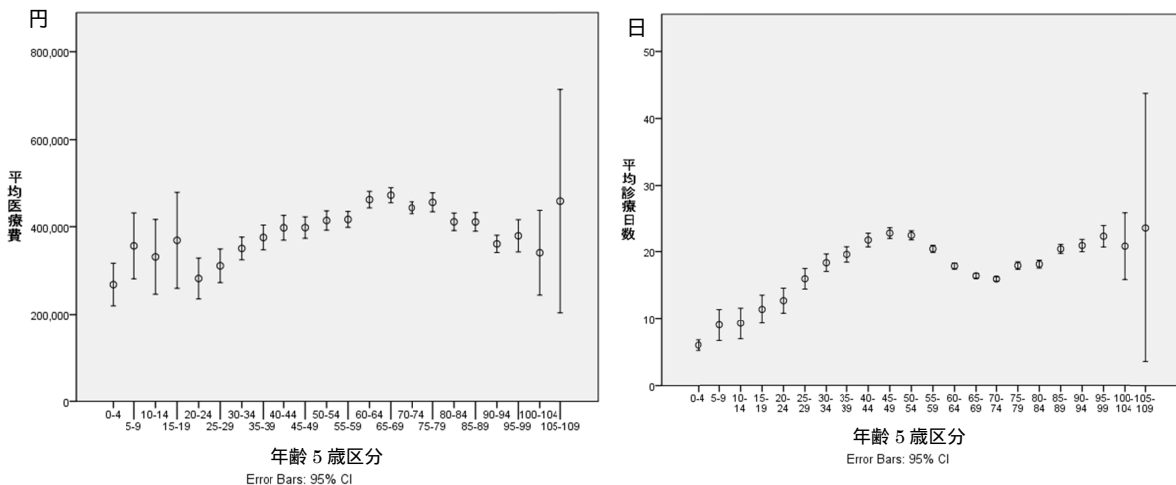
	n (%)					
性別						
男	224,440	(40.8)				
女	326,056	(59.2)				
	中央値	平均	SD	最小値	最大値	
年齢	66	60.73 ±	26.701	0	—	108
医療費 (円)	9,010	15,588.23 ±	33,374.274	0	—	3,524,400
診療日数(日)	1	1.93 ±	2.30	1	—	31



### 3.1.2 年齢別の医療費と診療日数

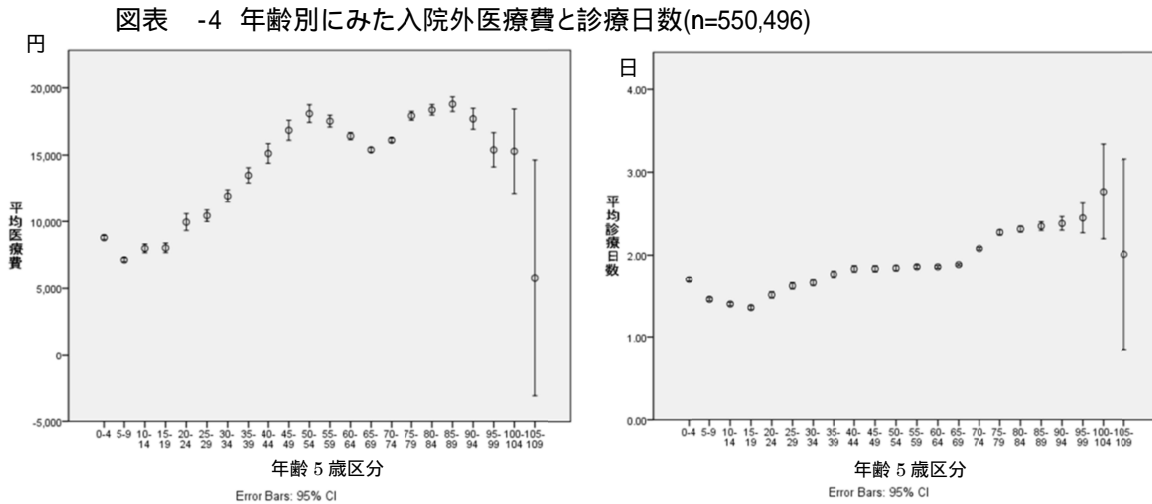
レセプト1件あたりの入院医療費の分布を図表-3に示す。20歳未満と100歳以上では、件数が少ないため分散が大きくなっている。医療費のピークはおよそ65歳で、それ以降は漸減しているが、介護保険への移行も考えられるため、突合データの分析が必要である。入院日数については45歳前後と90歳以降に山があるが、超高齢者についてはやはり人数が少なくなるためデータの解釈には注意が必要である。医療費のカーブとは必ずしも一致しておらず、入院日数がさほど多くないのに医療費が高い65歳前後は、手術等により短期間でも多くの支出が必要な疾患が多い可能性もある。

図表 -3 年齢別にみた入院医療費と入院日数(n=20,672)





レセプト1件あたりの入院外医療費の分布を、**図表 -4**に示す。医療費は50歳と85歳にピークがあり、診療日数については、高齢になるほど増える傾向がある。



### 3.1.3 疾患別（大分類）の医療費と診療日数

入院レセプトでは、最も件数が多いのは精神疾患、ついで循環器疾患、新生物であった。件数が少ない疾患はばらつきが大きいいため、100件以上レセプトのある疾患の中で見ると、入院医療費が高額なのは、新生物、循環器、筋骨格であり、入院日数が長いのは精神疾患、神経疾患、損傷・中毒であった。**(図表 -5)**

**図表 -5 入院レセプトにおける疾患(大分類)の件数および疾患(大分類)別にみた入院医療費と入院日数 (n=20,675)**

	件数		医療費 (円)				診療日数 (日)			
	n	(%)	平均	SD	最小値	最大値	平均	SD	最小	最大
感染症	419	(2.0)	360,787.2	± 528,061.1	480	6,900,340	12.02	± 10.35	1	31
新生物	2955	(14.3)	559,701.4	± 530,750.1	560	7,013,700	13.75	± 10.07	1	31
血液	99	(0.5)	531,024.7	± 525,378.7	1,300	2,443,430	15.06	± 10.90	1	31
内分泌	965	(4.7)	391,372.6	± 322,300.0	190	3,721,470	16.17	± 10.84	1	31
精神	4454	(21.5)	315,266.3	± 113,235.1	140	1,419,290	28.78	± 6.46	1	31
神経	927	(4.5)	444,377.0	± 286,931.8	2,450	3,880,230	23.34	± 10.83	1	31
眼	602	(2.9)	344,305.5	± 243,869.3	380	1,649,370	5.81	± 5.72	1	31
耳	120	(0.6)	343,449.2	± 326,569.7	17,830	1,892,360	9.18	± 7.57	1	31
循環器	3431	(16.6)	544,125.0	± 622,320.9	720	6,686,210	16.94	± 11.51	1	31
呼吸器	1125	(5.4)	350,439.6	± 283,409.6	190	2,427,420	13.61	± 10.32	1	31
消化器	1372	(6.6)	353,083.5	± 301,163.0	80	2,340,250	12.44	± 9.84	1	31
皮膚	141	(0.7)	340,471.1	± 285,903.8	720	2,458,530	15.09	± 10.87	1	31
筋骨格	1296	(6.3)	500,165.3	± 490,039.8	100	3,116,690	16.64	± 10.96	1	31
腎尿路	758	(3.7)	432,347.9	± 394,407.3	1,900	4,135,080	13.37	± 10.83	1	31
妊娠産褥	163	(0.8)	224,372.1	± 217,648.6	320	1,071,330	8.99	± 7.06	1	31
周産期	18	(0.1)	248,235.0	± 214,919.8	2,710	562,860	10.33	± 10.13	1	31
先天奇形	67	(0.3)	556,497.0	± 637,575.8	35,760	4,597,740	18.99	± 12.26	1	31
他	277	(1.3)	295,979.7	± 348,354.4	1,400	2,676,050	12.12	± 10.53	1	31
損傷・中毒	1486	(7.2)	436,003.1	± 386,810.9	350	2,954,650	17.65	± 11.08	1	31

一方、入院外レセプトで件数が多いのは、循環器、筋骨格、内分泌であった。1000件以上のレセプトの中で、医療費が高いのは腎泌尿器、新生物で、診療日数が多いのは筋骨格、損傷・中毒、腎泌尿器であった。腎泌尿器の医療費が高いのは、人工透析によるものと考えられる。(図表 -6)

図表 -6 入院外レセプトにおける疾患(大分類)の件数および疾患(大分類)別にみた入院外医療費と診療日数 (n=550,496)

	件数		医療費 (円)				診療日数 (日)			
	n	(%)	平均	SD	最小値	最大値	平均	SD	最小値	最大値
感染症	19917	(3.6)	15,201.5 ±	28,251.6	20	1,174,050	2.10 ±	2.60	1	31
新生物	19752	(3.6)	33,477.2 ±	71,172.5	40	3,524,400	1.70 ±	1.84	1	31
血液	2221	(0.4)	18,150.8 ±	54,200.7	340	975,850	1.78 ±	1.84	1	24
内分泌	62641	(11.4)	18,788.6 ±	34,303.3	0	1,636,500	1.72 ±	1.91	1	31
精神	25119	(4.6)	15,032.1 ±	23,138.5	0	428,580	1.98 ±	2.54	1	31
神経	10643	(1.9)	16,952.7 ±	30,350.1	260	598,870	2.03 ±	2.58	1	31
眼	45094	(8.2)	8,429.2 ±	16,287.5	380	378,920	1.21 ±	0.70	1	22
耳	8935	(1.6)	9,138.0 ±	9,881.0	0	225,400	2.20 ±	2.35	1	24
循環器	128331	(23.3)	15,767.7 ±	21,982.9	0	2,139,780	1.74 ±	1.81	1	31
呼吸器	53698	(9.8)	10,320.7 ±	13,410.3	80	418,410	1.70 ±	1.60	1	31
消化器	30944	(5.6)	15,640.9 ±	19,496.0	130	879,340	1.95 ±	2.21	1	31
皮膚	30662	(5.6)	6,727.2 ±	7,645.2	30	611,340	1.48 ±	1.16	1	31
筋骨格	69300	(12.6)	14,541.4 ±	18,248.7	30	827,640	3.04 ±	3.62	1	31
腎尿路	17104	(3.1)	45,384.3 ±	112,837.9	20	1,788,080	2.40 ±	3.42	1	28
妊娠産褥	532	(0.1)	11,017.3 ±	9,826.8	340	76,410	1.99 ±	1.55	1	18
周産期	82	(0.0)	10,001.1 ±	13,306.1	700	99,360	1.74 ±	1.12	1	5
先天	696	(0.1)	19,007.8 ±	53,567.7	680	788,920	1.86 ±	2.24	1	26
他	9065	(1.6)	10,494.8 ±	13,277.4	0	413,620	1.64 ±	1.55	1	25
損傷・中毒	15676	(2.8)	13,004.9 ±	16,755.8	0	476,010	2.53 ±	3.16	1	31

### 3.2 医療圏別に見た居住地と医療機関所在地との関係

表記について、4つの疾患別にまとめたものを以下に示す。

#### 3.2.1 悪性腫瘍

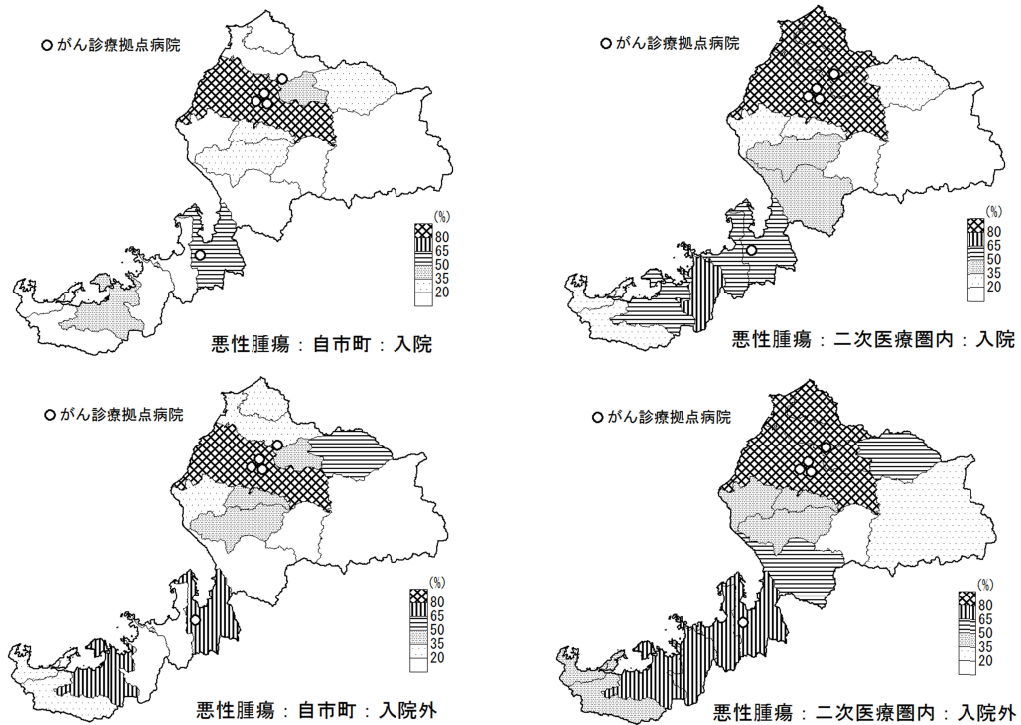
悪性腫瘍についての集計結果を図表-7に、各市町の受療範囲割合とがん診療連携拠点病院の所在地を地図上に表したものを図表-8に示す。

悪性腫瘍においては、市町ごとの受療範囲割合の差が著しい。福井市では89%の者が福井市内で入院しているのに対し、池田町・南越前町・美浜町などでは自市町内で入院する者はいない。二次医療圏レベルでも、福井・坂井医療圏に比べて奥越、嶺南医療圏では二次医療圏内で入院している者が少ないことが分かる。入院外は入院に比べて全体的により身近な範囲内で受療している者が多いが、奥越、丹南医療圏では多くの者が二次医療圏を超えて入院している。がん診療拠点病院の所在と照らし合わせると、それらが福井市に集中しており、周辺市町の者が市町境を超えて福井市において受療していると考えられる。一方で、高浜町・おおい町など県西部では、県境を越えた受療も多く、これらは舞鶴市の医療機関を利用していると考えられる。

図表-7 悪性腫瘍に対する受療範囲(診療区分別)

悪性新生物	一次医療圏内 受療割合 (%)	二次医療圏内 受療割合 (%)	自市町内 受療件数	自市町外 二次医療圏内 受療件数	県内国立病院 受療件数	県内大学病院 受療件数	三次医療圏内 受療件数	県外 受療件数	合計 受療件数	国保加入者 千人あたりの 発生件数
入院										
福井市	89.0	98.4	654	6	4	59	6	6	735	12.18
敦賀市	53.9	53.9	76	0	49	26	77	4	232	13.64
小浜市	48.6	57.0	52	4	5	8	15	23	107	13.39
大野市	9.2	17.0	14	12	1	25	98	3	153	16.84
勝山市	27.3	28.8	18	1	0	26	21	0	66	10.89
鯖江市	23.4	24.4	48	2	0	41	110	4	205	12.11
あわら市	10.6	97.3	8	73	4	25	1	2	113	15.78
越前市	30.3	35.2	79	13	2	32	132	3	261	13.71
坂井市	15.0	99.3	40	145	3	77	1	1	267	12.97
永平寺町	47.1	95.6	0	33	0	32	2	1	68	16.45
池田町	0.0	8.3	0	1	0	2	9	0	12	15.75
南越前町	0.0	46.9	0	23	1	6	19	0	49	18.70
越前町	5.7	21.4	4	11	2	7	45	1	70	12.44
美浜町	0.0	64.0	0	19	13	7	11	0	50	18.08
高浜町・おおい町	17.4	33.3	12	11	0	1	5	40	69	13.89
若狭町	5.6	66.7	3	15	18	3	12	3	54	12.87
(合計)	43.5	66.3	1008	369	102	377	564	91	2511	13.27
入院外										
福井市	89.4	98.3	4128	34	13	361	47	32	4615	76.49
敦賀市	74.0	74.2	704	2	286	60	254	31	1337	78.61
小浜市	66.4	73.5	403	17	26	8	40	113	607	75.98
大野市	17.9	33.2	125	107	0	74	390	3	699	76.93
勝山市	54.7	54.7	296	0	2	138	102	3	541	89.29
鯖江市	38.3	40.2	398	19	4	97	510	10	1038	61.32
あわら市	24.2	97.4	108	307	32	117	13	2	579	80.88
越前市	38.4	43.0	572	68	10	121	706	11	1488	78.15
坂井市	23.8	99.1	362	749	15	379	5	9	1519	73.79
永平寺町	44.7	96.0	10	174	6	147	13	1	351	84.93
池田町	4.8	17.5	3	8	0	3	49	0	63	82.68
南越前町	11.6	56.6	28	109	3	23	79	0	242	92.33
越前町	20.9	37.9	84	68	1	17	229	2	401	71.26
美浜町	8.4	76.3	27	140	77	21	47	8	320	115.73
高浜町・おおい町	27.8	42.7	114	57	4	5	16	214	410	82.56
若狭町	17.7	75.9	67	168	52	13	48	30	378	90.06
(合計)	54.1	75.2	7429	2027	531	1584	2548	469	14588	77.08

図表 -8 悪性腫瘍に対する受療範囲ごとの受療割合(診療区分別)



### 3.2.2 脳梗塞・脳出血

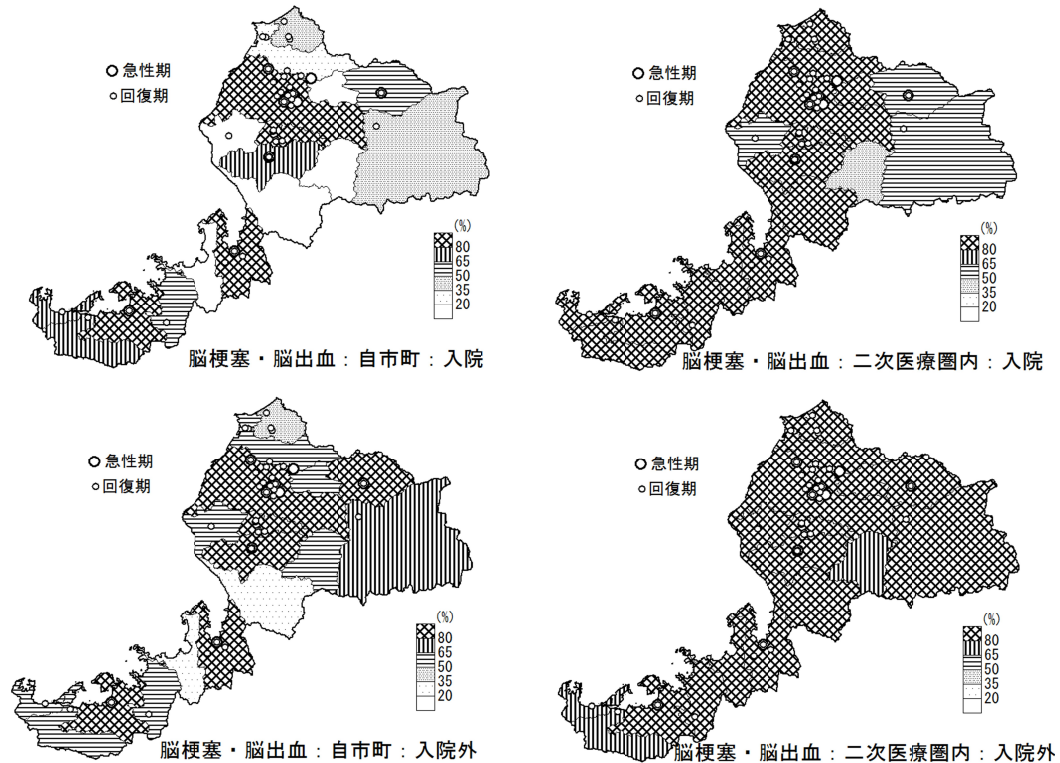
脳梗塞・脳出血についての集計結果を図表 -9 に、各市町の受療割合と脳卒中治療を行う病院（急性期および回復期）の所在地を地図上に表したものを図表 -10 に示す。

脳梗塞・脳出血は入院・入院外ともに、悪性腫瘍に比べて身近な範囲内での受療割合が高いことが分かる。これは、悪性腫瘍の場合は治療を行う医療機関・医師が患者の選択や医療機関同士の紹介関係によって決まることが多い（また、決めるための時間がある）のに対し、脳梗塞・脳出血の場合は発症後すぐに救急受診につながるケースが多く、身近な医療機関が選択されることや、治療の均霑化が進んでいることによると考えられる。また、二次医療圏レベルではおおむね圏内で治療が完結する傾向にあるが、市町レベルで見ると医療機関の乏しい勝山市、池田町、南越前町、美浜町では隣の市町へ受療することが多い。

図表 -9 脳梗塞・脳出血に対する受療範囲(診療区分別)

脳梗塞・脳出血	受療割合 (%)		自市町内 受療件数	自市町外 二次医療圏内 受療件数	県内国立病院 受療件数	県内大学病院 受療件数	三次医療圏内 受療件数	県外 受療件数	合計 受療件数	国保加入者 千人あたりの 発生件数
	一次医療圏内	二次医療圏内								
入院										
福井市	93.0	94.7	334	3	0	3	18	1	359	5.95
敦賀市	90.3	93.1	62	2	3	0	5	0	72	4.23
小浜市	87.9	97.0	29	3	0	0	0	1	33	4.13
大野市	44.8	59.7	30	10	0	0	27	0	67	7.37
勝山市	51.6	58.1	16	2	0	4	9	0	31	5.12
鯖江市	85.3	86.2	99	1	0	2	14	0	116	6.85
あわら市	49.4	100.0	27	29	11	10	0	0	77	10.76
越前市	75.7	94.6	84	21	0	0	6	0	111	5.83
坂井市	28.6	99.2	34	71	0	13	0	1	119	5.78
永平寺町	13.6	97.7	0	37	0	6	1	0	44	10.65
池田町	0.0	37.5	0	3	0	0	5	0	8	10.50
南越前町	6.3	84.4	2	25	0	0	4	1	32	12.21
越前町	5.6	50.0	2	16	0	0	17	1	36	6.40
美浜町	0.0	100.0	0	19	1	0	0	0	20	7.23
高浜町・おおい町	66.7	92.3	26	10	0	0	0	3	39	7.85
若狭町	51.3	97.4	20	16	2	0	1	0	39	9.29
(合計)	65.3	89.9	765	268	17	38	107	8	1203	6.36
入院外										
福井市	95.4	98.2	3197	52	1	41	50	10	3351	55.54
敦賀市	94.0	94.3	538	2	53	2	31	3	629	36.98
小浜市	90.3	95.8	326	19	1	1	4	10	361	45.19
大野市	68.3	84.8	369	89	0	2	79	1	540	59.43
勝山市	90.0	90.0	387	0	0	17	23	3	430	70.97
鯖江市	81.8	86.2	538	29	0	3	85	3	658	38.87
あわら市	47.4	97.5	142	141	12	22	8	0	325	45.40
越前市	83.8	92.7	794	84	0	2	66	1	947	49.73
坂井市	57.9	98.8	613	319	1	112	11	2	1058	51.39
永平寺町	50.2	98.2	58	130	0	78	5	0	271	65.57
池田町	51.9	78.8	27	14	0	0	11	0	52	68.24
南越前町	33.1	91.9	45	80	0	0	11	0	136	51.89
越前町	56.6	83.1	141	66	0	1	40	1	249	44.25
美浜町	25.7	96.1	39	94	13	0	4	2	152	54.97
高浜町・おおい町	62.7	78.7	141	36	0	0	1	47	225	45.31
若狭町	51.6	91.6	111	80	6	0	8	10	215	51.23
(合計)	79.3	94.2	7466	1235	87	281	437	93	9599	50.72

図表 -10 脳梗塞・脳出血に対する受療範囲ごとの受療割合(診療区分別)



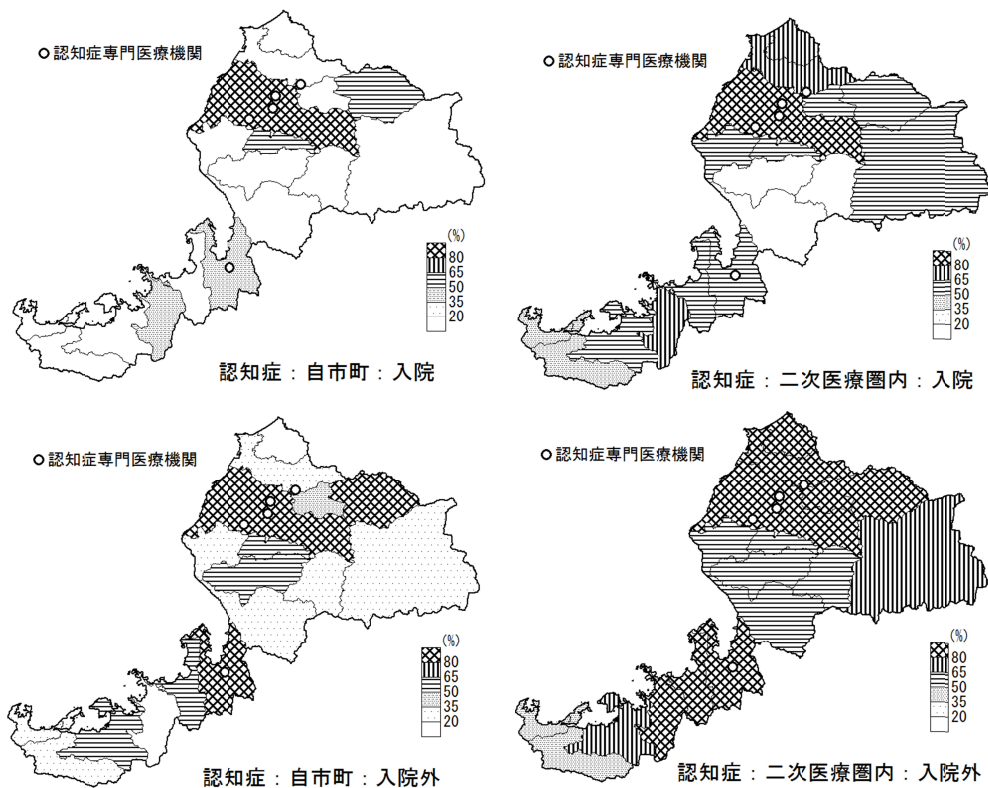
### 3.2.3 認知症・アルツハイマー病

認知症・アルツハイマー病についての集計結果を図表 -11 に、各市町の受療割合と認知症専門医療機関および専門医のいる医療機関の所在地を地図上に表したものを図表 -12 に示す。認知症・アルツハイマー病はそれ自体が主疾患となることは稀で、全体の件数が少なくなっている。入院については受療割合の差が大きく、認知症治療を目的に入院できる医療機関が限られていることが分かる。一方、入院外については二次医療圏レベルでほとんど治療が完結しており、入院/入院外で病態自体が異なることも示唆される。

図表 -11 認知症に対する受療範囲(診療区分別)

認知症 アルツハイマー病	一次医療圏内		二次医療圏内		自市町内 受療件数	自市町外 二次医療圏内 受療件数	県内国立病院 受療件数	県内大学病院 受療件数	三次医療圏内 受療件数	県外 受療件数	合計 受療件数	国保加入者 千人あたりの 発生件数
	受療割合 (%)	受療割合 (%)	受療割合 (%)	受療割合 (%)								
入院												
福井市	93.9	95.1	77	0	0	1	4	0	82	1.36		
敦賀市	38.5	61.5	5	3	0	0	4	1	13	0.76		
小浜市	15.4	61.5	2	6	0	0	0	5	13	1.63		
大野市	14.3	57.1	1	3	0	0	3	0	7	0.77		
勝山市	50.0	50.0	4	0	0	0	4	0	8	1.32		
鯖江市	50.0	50.0	3	0	0	0	3	0	6	0.35		
あわら市	0.0	66.7	0	5	0	1	3	0	9	1.26		
越前市	11.1	11.1	1	0	0	0	7	1	9	0.47		
坂井市	2.1	78.7	1	35	1	0	10	0	47	2.28		
永平寺町	0.0	50.0	0	1	0	0	1	0	2	0.48		
池田町	0.0	0.0	0	0	0	0	1	0	1	1.31		
南越前町	0.0	0.0	0	0	0	0	1	0	1	0.38		
越前町	0.0	50.0	0	1	0	0	1	0	2	0.36		
美浜町	0.0	50.0	0	2	0	0	1	1	4	1.45		
高浜町・おおい町	0.0	46.7	0	7	0	0	0	8	15	3.02		
若狭町	37.5	75.0	3	3	0	0	1	1	8	1.91		
(合計)	42.7	73.1	97	66	1	2	44	17	227	1.20		
入院外												
福井市	95.5	97.9	493	4	0	8	8	3	516	8.55		
敦賀市	83.3	83.3	35	0	0	0	6	1	42	2.47		
小浜市	58.8	79.4	20	7	0	0	4	3	34	4.26		
大野市	23.0	68.9	14	28	0	3	16	0	61	6.71		
勝山市	80.8	80.8	59	0	0	2	12	0	73	12.05		
鯖江市	57.1	63.3	28	3	0	0	18	0	49	2.89		
あわら市	14.8	92.6	7	34	1	8	4	0	54	7.54		
越前市	57.7	62.8	45	4	1	3	25	0	78	4.10		
坂井市	23.8	100.0	29	73	0	20	0	0	122	5.93		
永平寺町	40.0	97.8	7	26	0	11	1	0	45	10.89		
池田町	20.0	60.0	1	2	0	0	2	0	5	6.56		
南越前町	22.2	55.6	4	6	0	0	8	0	18	6.87		
越前町	28.6	57.1	8	8	0	0	12	0	28	4.98		
美浜町	53.8	84.6	7	4	0	0	1	1	13	4.70		
高浜町・おおい町	20.0	40.0	5	5	0	0	0	15	25	5.03		
若狭町	16.7	100.0	2	9	1	0	0	0	12	2.86		
(合計)	66.0	87.3	764	213	3	55	117	23	1175	6.21		

図表 -12 認知症に対する受療範囲ごとの受療割合(診療区分別)



### 3.2.4 肺炎

肺炎についての集計結果を**図表 -13**に、各市町の受療割合を地図上に表したものを**図表 -14**に示す。

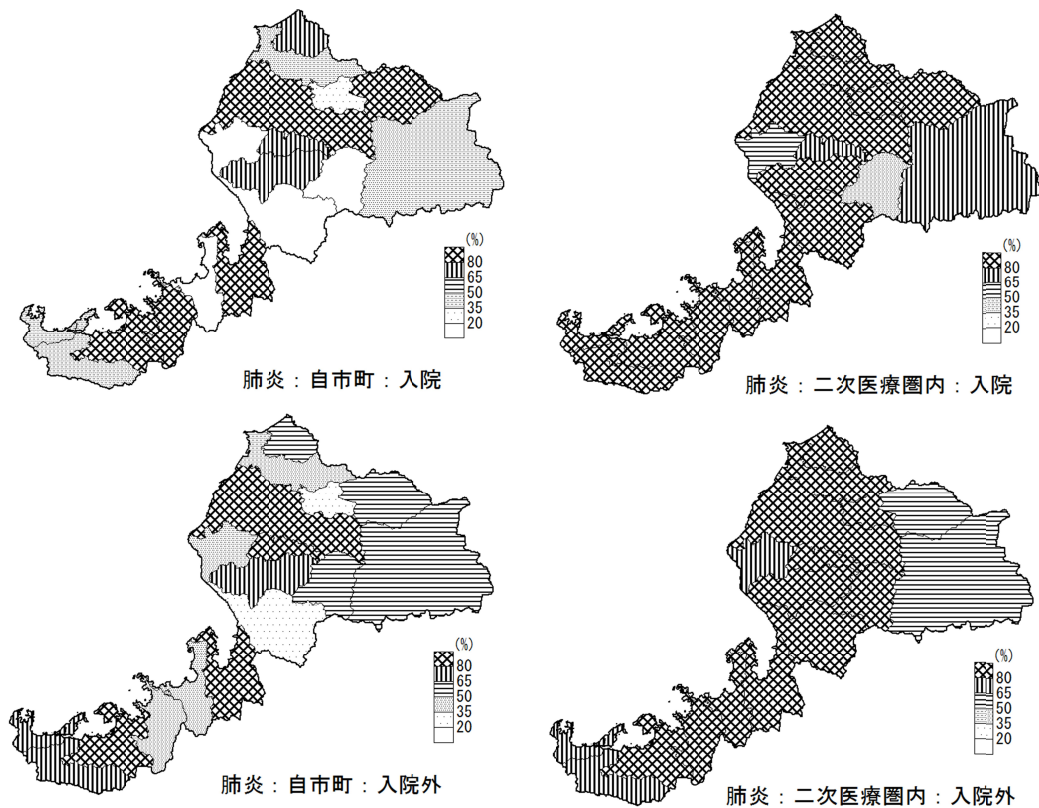
肺炎は少なくとも二次医療圏レベルで治療が完結していることが分かる。これは、脳梗塞・脳出血の場合と異なり、治療の専門性が低いためと考えられる。また、肺炎における専門医療機関は特になく、特定の市町への集中も見られない。大学病院・国立病院での受療が少ないことも特徴的である。



図表 -13 肺炎に対する受療範囲(診療区分別)

肺炎	一次医療圏内		二次医療圏内		自市町内 受療件数	自市町外 二次医療圏内 受療件数	県内国立病院 受療件数	県内大学病院 受療件数	三次医療圏内 受療件数	県外 受療件数	合計 受療件数	国保加入者 千人あたりの 発生件数
	受療割合 (%)	受療割合 (%)	受療割合 (%)	受療割合 (%)								
入院												
福井市	94.8	98.0	145	2	1	2	3	0	153	2.54		
敦賀市	94.0	98.0	35	2	12	0	1	0	50	2.94		
小浜市	94.7	100.0	18	1	0	0	0	0	19	2.38		
大野市	37.5	67.5	15	12	0	0	12	1	40	4.40		
勝山市	84.4	84.4	27	0	0	3	2	0	32	5.28		
鯖江市	79.1	79.1	34	0	0	1	8	0	43	2.54		
あわら市	72.7	100.0	7	3	1	0	0	0	11	1.54		
越前市	73.7	90.8	56	13	0	1	6	0	76	3.99		
坂井市	39.0	95.1	16	23	0	0	2	0	41	1.99		
永平寺町	20.0	100.0	0	7	1	2	0	0	10	2.42		
池田町	0.0	42.9	0	3	0	0	4	0	7	9.19		
南越前町	0.0	83.3	0	5	0	0	1	0	6	2.29		
越前町	9.5	61.9	2	11	0	0	8	0	21	3.73		
美浜町	0.0	93.3	0	11	3	0	1	0	15	5.42		
高浜町・おおい町	42.9	85.7	3	3	0	0	0	1	7	1.41		
若狭町	83.3	100.0	20	3	1	0	0	0	24	5.72		
(合計)	70.8	90.1	378	99	19	9	48	2	555	2.93		
入院外												
福井市	94.6	98.0	191	4	1	2	2	2	202	3.35		
敦賀市	96.4	98.2	89	2	18	0	0	2	111	6.53		
小浜市	84.8	90.9	28	2	0	0	1	2	33	4.13		
大野市	53.1	62.5	17	3	0	0	10	2	32	3.52		
勝山市	56.5	60.9	13	1	0	8	1	0	23	3.80		
鯖江市	83.8	83.8	57	0	0	0	11	0	68	4.02		
あわら市	50.0	95.0	9	6	1	3	0	1	20	2.79		
越前市	67.3	80.4	72	14	1	1	19	0	107	5.62		
坂井市	39.4	97.2	28	29	2	10	2	0	71	3.45		
永平寺町	31.6	89.5	0	11	0	6	2	0	19	4.60		
池田町	57.1	85.7	4	2	0	0	1	0	7	9.19		
南越前町	33.3	91.7	4	7	0	0	1	0	12	4.58		
越前町	38.9	72.2	7	6	0	0	5	0	18	3.20		
美浜町	46.7	100.0	7	7	1	0	0	0	15	5.42		
高浜町・おおい町	66.7	73.3	20	2	0	0	1	7	30	6.04		
若狭町	42.9	85.7	6	4	2	0	1	1	14	3.34		
(合計)	73.8	89.3	552	100	26	30	57	17	782	4.13		

図表 -14 肺炎に対する受療範囲ごとの受療割合(診療区分別)

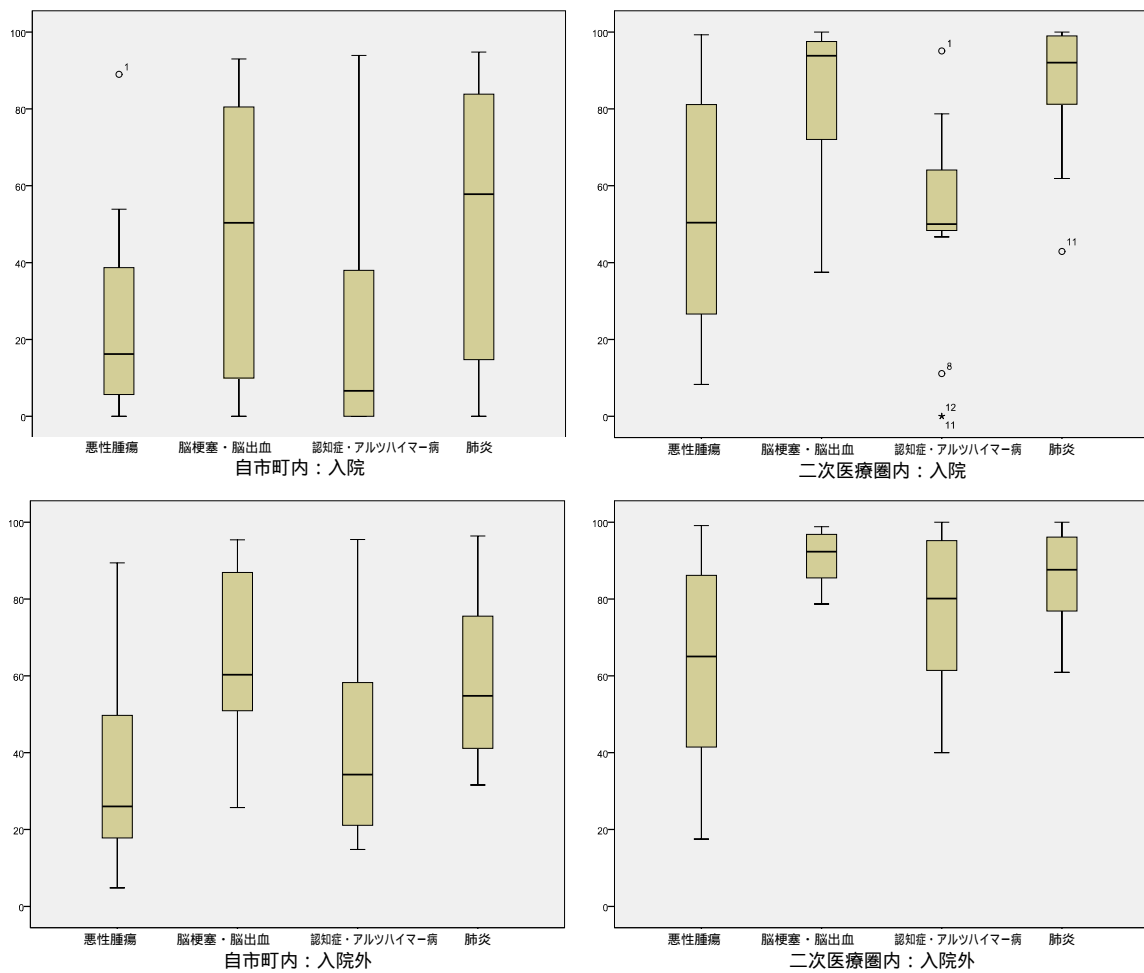




### 3.2.5 疾患ごとの受療範囲割合の比較

疾患ごとの受療範囲割合のばらつきを比較するために、**図表 -15** に箱ひげ図を示した。各プロットエリア内のバーは左から悪性腫瘍、脳梗塞・脳出血、認知症・アルツハイマー病、肺炎を示す。入院の自市町内受療割合はいずれの疾患でも差が大きく、特に悪性腫瘍と認知症では受療割合が平均的に低いこと、悪性腫瘍は二次医療圏内での受療割合のばらつきが他の疾患に比べて大きいことが分かる。

図表 -15 疾患・診療区分ごとの受療範囲割合



### 3.3 死亡前1年間の入院医療費の発生日数・金額：年齢別

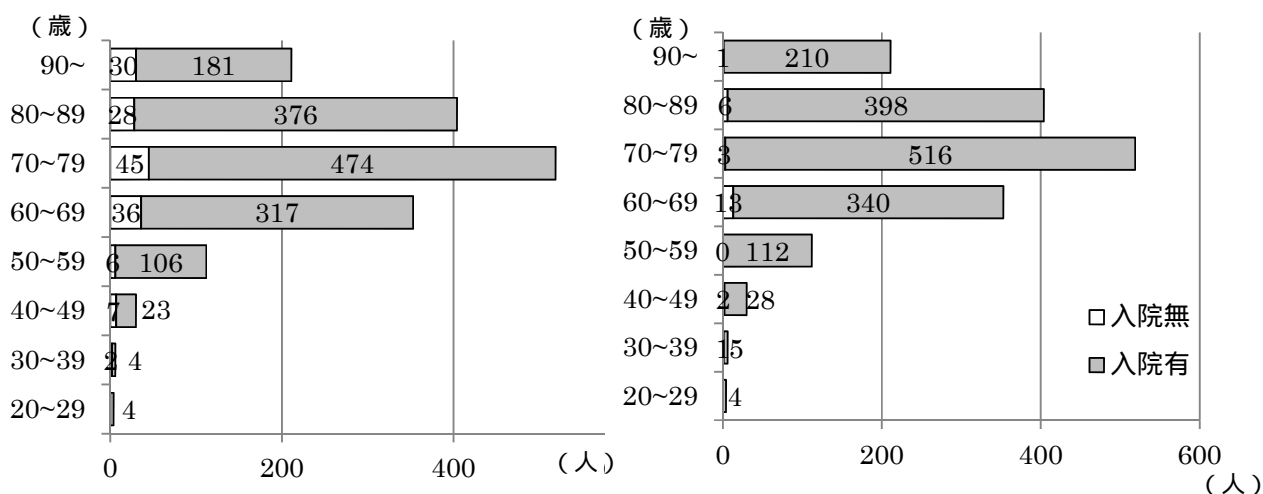
該当するレセプトの中で、死亡前1年間に入院レセプトが存在したのは実人数で1639名であった。年齢の内訳を**図表 -16**に示す。60歳以上が全体の約90%を占めた。

図表 -16 死亡前の入院レセプトを有する対象者の年齢構成 (n=1639)

年齢	n	%
20~29	4	0.2
30~39	6	0.4
40~49	30	1.8
50~59	112	6.8
60~69	353	21.5
70~79	519	31.7
80~89	404	24.6
90~	211	12.9

死亡前の入院の有無を死亡前3か月、1年についてみた結果が**図表 -17**である。死亡前3か月間では90%以上の者が入院歴を有していた。年齢別にみると、人数は少ないものの50歳未満で入院歴のない者の割合が高かった。一方、60歳以上では、おおよそ10%が入院歴を有しておらず、介護保険施設等での死亡が考えられた。死亡前1年については、全体の98%が入院歴を有していた。

図表 -17 死亡前3か月(左)および1年間(右)の入院の有無(年齢別) (n=1639)



死亡前3か月間および1年間の入院日数および入院医療費について、記述統計量を算出した(図表-18、件数の少ない39歳未満は除く。また、該当期間に入院の実績がない者も除く)。入院日数については、年齢間で大きな差は見られず、3か月間の平均・中央値は約40日、1年間の平均は80~90日で中央値は約60日であった。一方、入院医療費については、年齢別にみると、40歳代・60歳代で死亡前3か月および1年間の入院医療費の平均・中央値が高くなっていた(3か月間で平均が約150万円、中央値が120万円台;1年間で平均280~360万円、中央値が約250万円)。最も高額な者は50歳代・60歳代にあり、1年間に2500万円以上の医療費を要していた。その一方で、70歳以上では年齢が高くなるごとに医療費が減っており、介護保険との突合データによる分析の必要性が改めて示された。

図表 -18 死亡前3か月および1年間の入院日数・入院医療費(年齢別)

年齢		死亡前3か月		死亡前1年間	
		入院日数(日)	入院医療費(円)	入院日数(日)	入院医療費(円)
40~49	度数	23	23	28	28
	平均値	39 ± 24	1,534,668 ± 1,703,332	96 ± 95	3,652,447 ± 4,606,893
	中央値	39	1,284,430	64	2,549,205
	範囲	2 — 78	90,700 — 8,321,910	2 — 342	90,700 — 23,448,610
50~59	度数	106	106	112	112
	平均値	36 ± 27	1,375,202 ± 1,327,590	89 ± 94	2,969,037 ± 3,389,245
	中央値	33	988,290	60	2,187,640
	最小値	2 — 88	20,460 — 9,640,030	2 — 363	27,900 — 25,150,690
60~69	度数	317	317	340	340
	平均値	39 ± 26	1,456,353 ± 1,155,422	83 ± 82	2,836,791 ± 2,614,502
	中央値	37	1,216,050	60	2,204,515
	最小値	1 — 91	45,060 — 7,572,040	1 — 364	46,870 — 25,552,280
70~79	度数	474	474	516	516
	平均値	38 ± 27	1,333,208 ± 1,219,434	86 ± 84	2,657,904 ± 2,368,180
	中央値	33	1,083,080	61	2,012,530
	最小値	1 — 90	20,160 — 9,547,310	1 — 365	23,180 — 13,445,770
80~89	度数	376	376	398	398
	平均値	41 ± 29	1,109,055 ± 1,000,351	99 ± 105	2,312,490 ± 2,228,744
	中央値	41	904,715	59	1,699,765
	最小値	1 — 91	15,130 — 8,456,940	1 — 365	15,130 — 14,909,150
90~	度数	181	181	210	210
	平均値	40 ± 27	851,493 ± 568,924	80 ± 93	1,522,160 ± 1,403,163
	中央値	36	823,340	53	1,109,480
	最小値	1 — 90	28,840 — 3,682,490	1 — 365	41,260 — 6,766,330