

令和6年度
あきる野市国民健康保険の医療費分析

令和8年2月
あきる野市

—目 次—

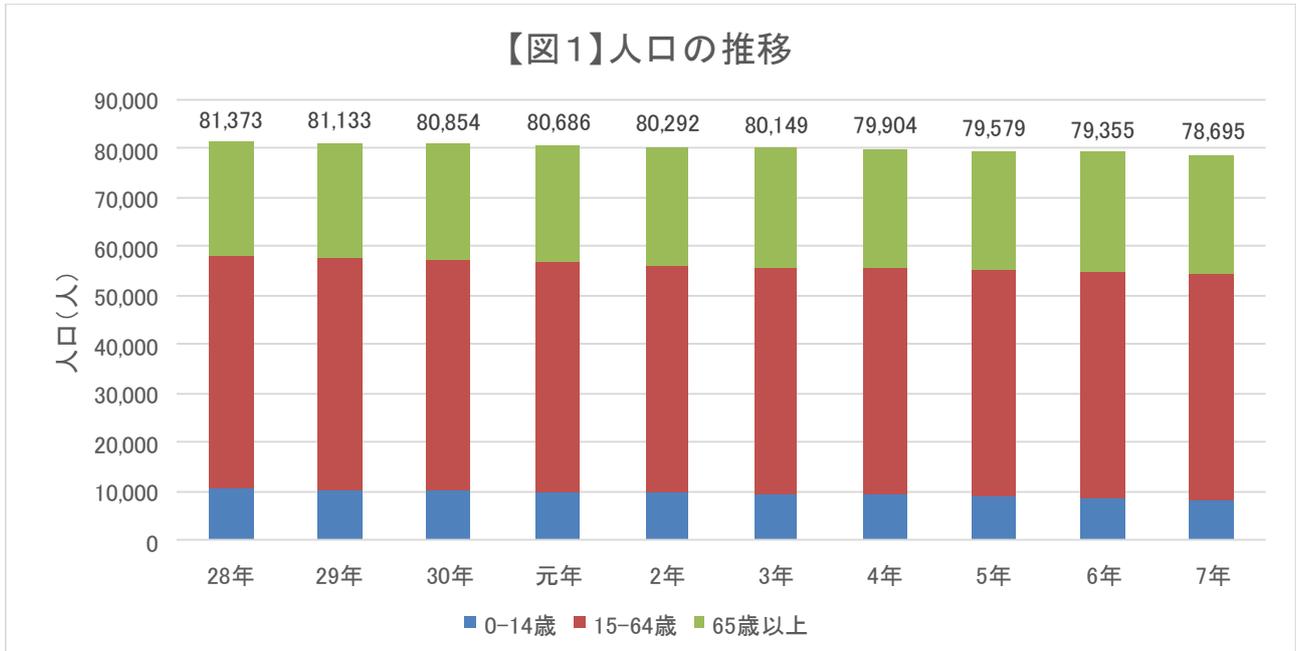
	ページ
第1章 現状の把握	
1 市の現状	1
(1) 人口の推移	1
(2) 年齢別人口構成	1
(3) 平均寿命	2
(4) 合計特殊出生率の状況	2
(5) 死亡の状況	3
2 国民健康保険の現状	4
(1) 被保険者数の推移	4
(2) 被保険者数の年齢構成比較	4
(3) 世帯数の推移	5
(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移	5
(5) 医療機関の状況	5
3 保健事業などの実施状況	6
(1) 国民健康保険事業における取組状況	6
(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況	7
第2章 医療費の分析	
1 医療データの分析	9
(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況	9
(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移	9
(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費	9
(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況	10
(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況	12
(6) 生活習慣病に係る医療費の状況	14
(7) がんに係る医療費の状況	22
(8) 精神疾患に係る医療費の状況	23

第1章 現状の把握

1 市の現状

(1) 人口の推移

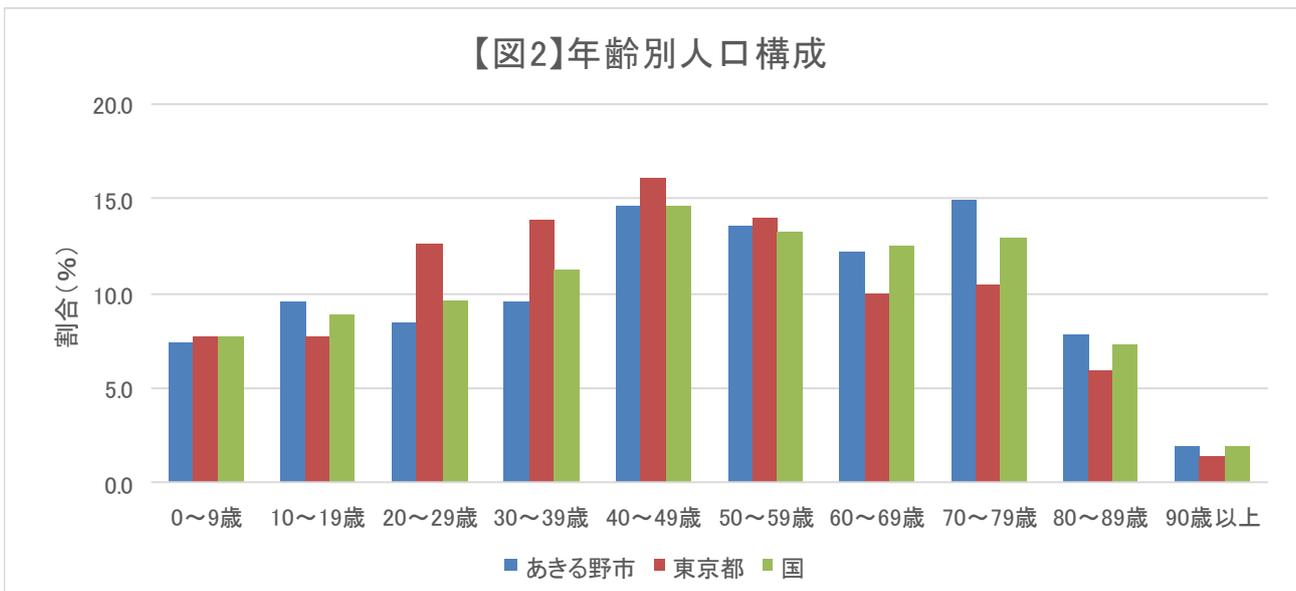
図1は平成28年～令和7年の10月時点での年齢別人口構成である。平成28年と令和7年を比較すると、14歳以下は2,157人減、15歳から64歳は1,723人減、65歳以上は1,202人増で、総人口は2,678人減となっている。



(資料：平成28～令和7年住民基本台帳・外国人登録・総人口)

(2) 年齢別人口構成

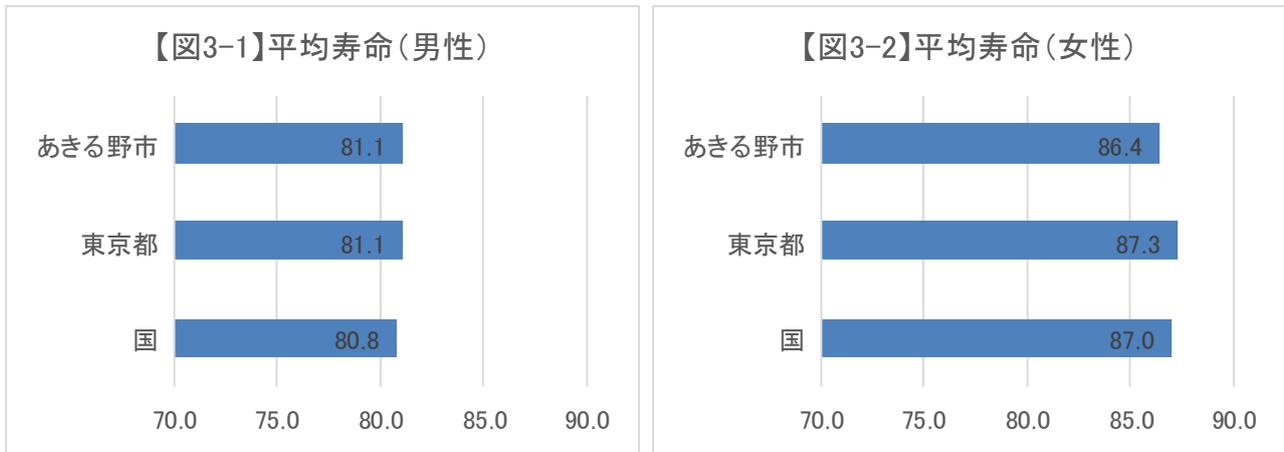
本市は国と同様に65歳以上の老年人口の割合が高く、15歳～64歳の生産年齢人口の割合が高い東京都と比較すると、高齢化が進んでいる状況にある。



(資料：令和2年度国勢調査)

(3) 平均寿命

本市の平均寿命について、男性は国の平均寿命を上回っており、女性は国や東京都と比較して若干低い。

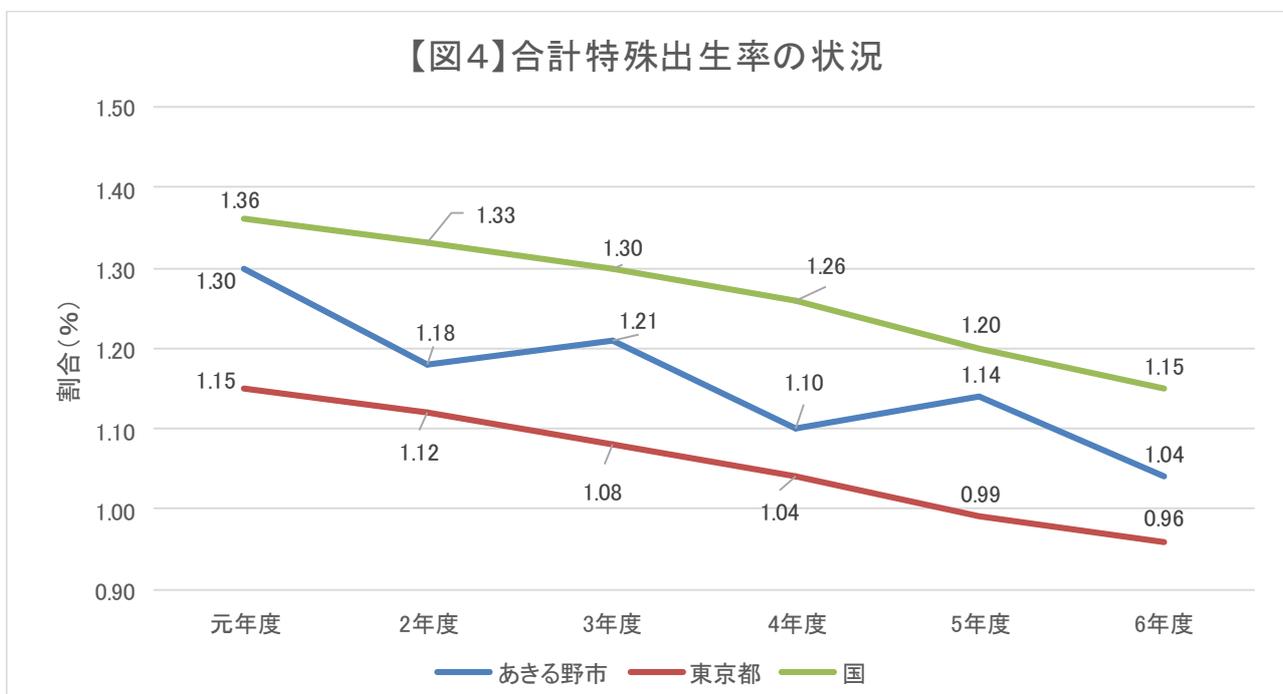


(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(4) 合計特殊出生率の状況

合計特殊出生率は、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が一生の間に生む子どもの数に相当する。

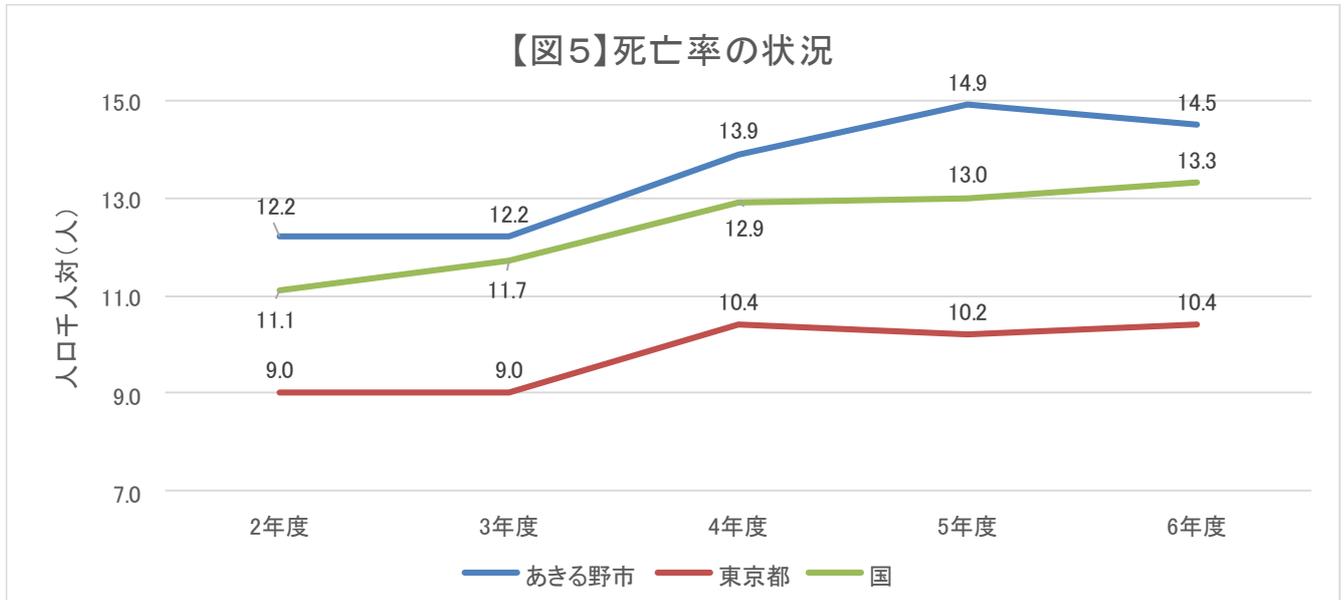
本市の合計特殊出生率は、国と比較すると低いが、東京都と比較すると高くなっている。令和6年の東京都内区市町村別順位は、62区市町村中24位となっている。



(資料：令和6年度 厚生労働省「人口動態調査」及び東京都福祉保健局「人口動態統計」)

(5) 死亡の状況

死亡率は、1年間で千人のうち何人死亡したかを表したものである。本市の死亡率は、国、東京都よりも高い。



(資料：令和6年度 厚生労働省「人口動態調査」及び東京都福祉保健局「人口動態統計」)

SMR (死因別標準化死亡比) は以下のとおり。SMRとは、異なった年齢構成を持つ地域の死亡率が比較できる指標であり、全国を100としている。本市のSMRが100以上の場合は全国平均よりも死亡率が高いと言える。

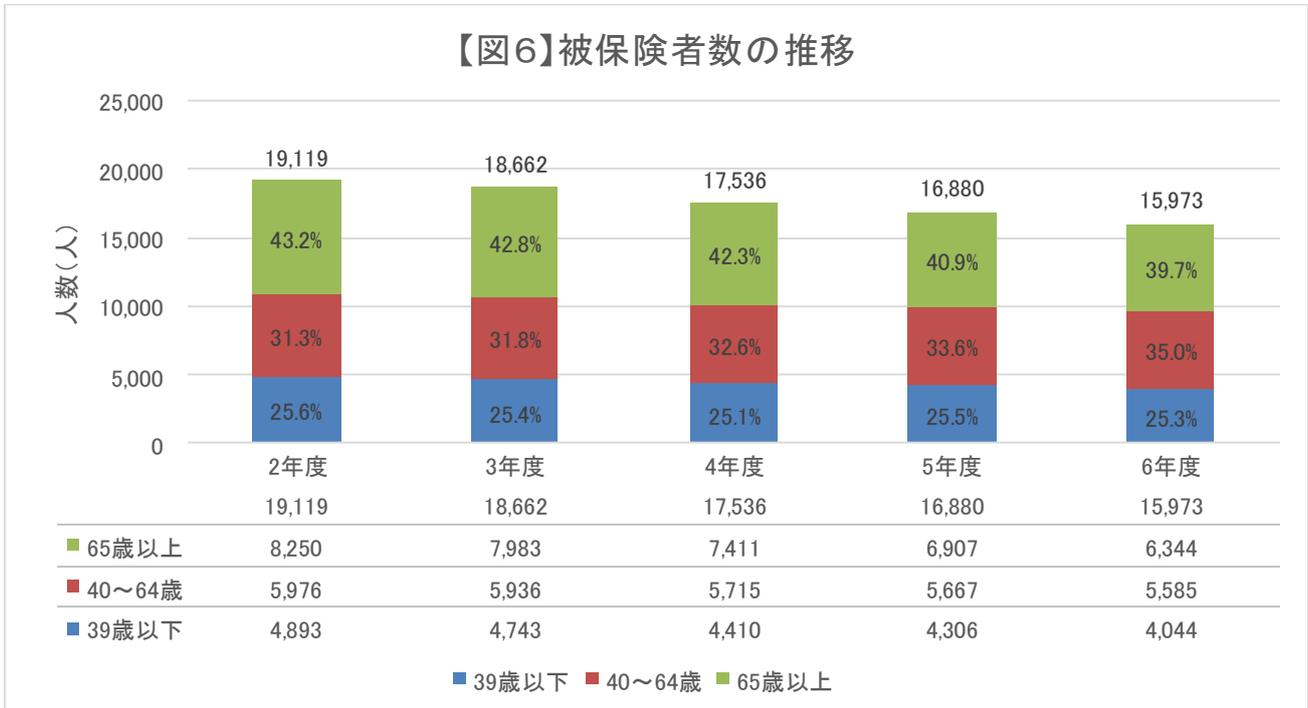
	男性			女性		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	100	2,589	0	107	2,375	155
悪性新生物(総数)	87	680	△ 102	90	431	△ 48
“(胃)”	97	98	△ 3	90	41	△ 5
“(大腸)”	96	92	△ 4	93	68	△ 5
“(肝及び肝内胆管)”	75	37	△ 12	86	22	△ 4
“(気管、気管支及び肺)”	78	141	△ 40	86	51	△ 8
心疾患(高血圧性疾患を除く)(総数)	84	296	△ 56	94	329	△ 21
急性心筋梗塞	109	79	7	121	58	10
心不全	80	100	△ 25	99	169	△ 2
脳血管疾患(総数)	154	298	104	135	246	64
脳内出血	209	145	76	193	104	50
脳梗塞	109	117	10	94	94	△ 6
肺炎	121	209	36	146	177	56
肝疾患	95	35	△ 2	114	25	3
腎不全	100	54	0	69	27	△ 12
老衰	116	154	21	127	427	91
不慮の事故	103	92	3	81	42	△ 10
自殺	103	54	2	111	24	2

(資料：厚生労働省「平成30年～令和4年人口動態保健所・市区町村別統計の概況」第3表及び第5表)

2 国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の推移

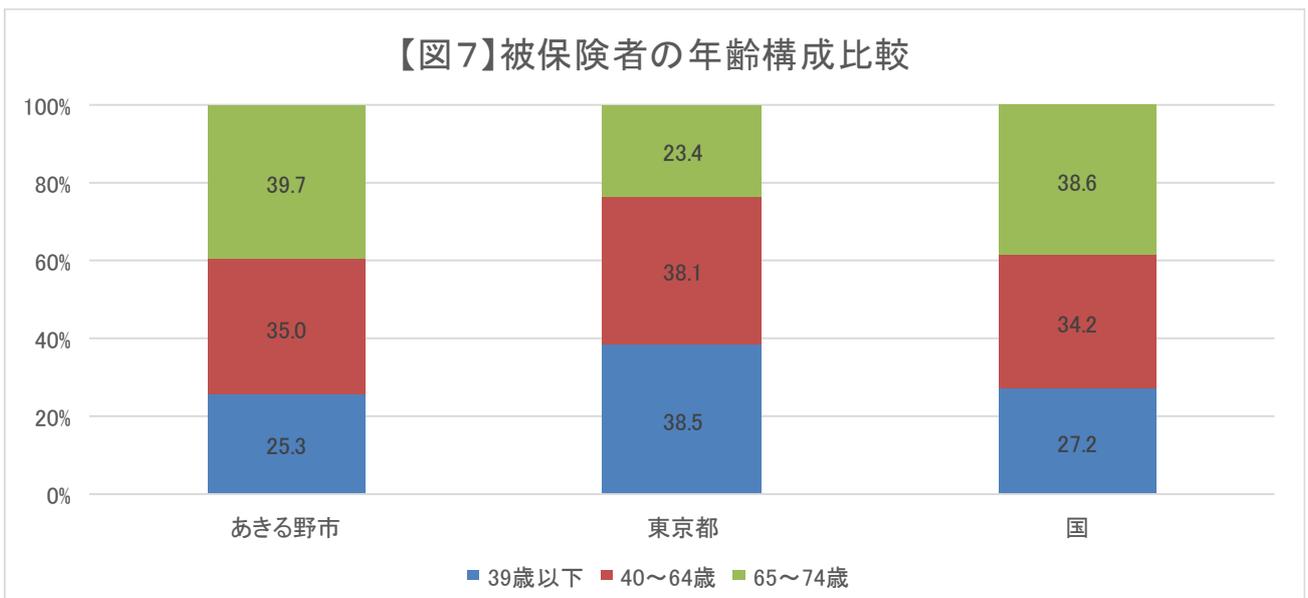
過去5年の推移を見ると、本市の被保険者数は、毎年減少している。一方、年齢構成についてはほとんど変化が見られない。



(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(2) 被保険者数の年齢構成比較

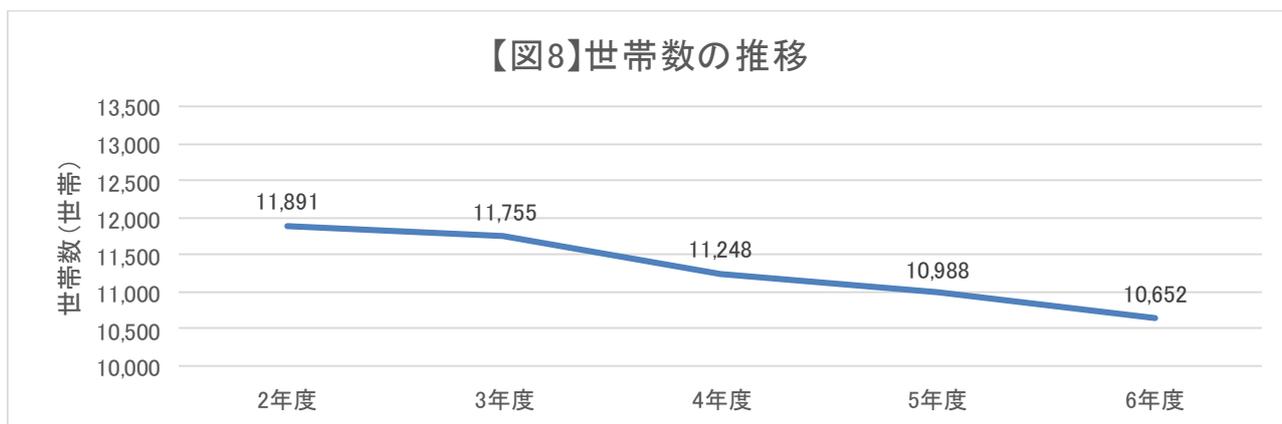
本市は65歳未満の被保険者割合が60.3%と低く、国と比較して65歳未満の社保加入率が高いことが影響していると考えられる。



(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(3) 世帯数の推移

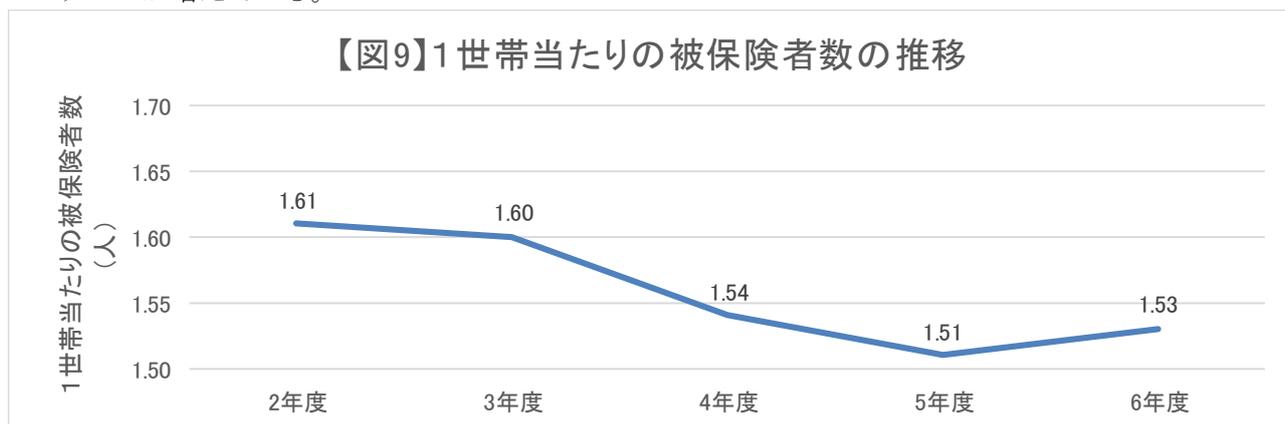
令和2年度以降、被保険者数の減少とともに世帯数も減少傾向にある。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移

令和2年度からの推移を見ると、単身世帯もしくは世帯員の中で一人だけ国保を取得するようなケースが増えている。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(5) 医療機関の状況

外来患者数が国と都の中間程度である中、診療所数や医師数は国や都より少ないことから、診療所や医師は不足していると考えられる。病床数と入院患者数は国より少なく都より多い状況であり、標準と言える。

	あきる野市	東京都	国
千人当たり			
病院数	0.3	0.2	0.3
診療所数	2.8	3.8	4.2
病床数	36.2	32.8	59.2
医師数	7.5	12.7	13.6
外来患者数	666.1	619.4	704.1
入院患者数	18.0	12.2	18.6

(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

3 保健事業などの実施状況

(1) 国民健康保険事業における取組状況

① 特定健康診査

対象者：40歳から74歳までの国民健康保険被保険者

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
対象者数	14,454人	14,490人	14,090人	13,381人	12,969人
受診者数	6,323人	6,665人	6,246人	6,280人	6,086人
受診率	43.75%	46.00%	44.33%	46.93%	46.93%

② 特定保健指導

対象者：特定健康診査において、メタボリックシンドローム判定基準などにより対象となった者

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
対象者数	716人	741人	600人	686人	636人
申込者数	132人	88人	67人	62人	110人
参加率	18.44%	11.88%	11.17%	9.04%	17.30%

③-1 ジェネリック医薬品差額通知

対象者：年3回の対象月の受診者のうち、生活習慣病や慢性疾患で服用する医薬品をジェネリック医薬品へ変更した場合の自己負担額軽減額が、1か月当たり100円以上となる国民健康保険被保険者（悪性新生物の患者などを除く）

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
通知数	1,324件	1,142件	945件	654件	604
削減効果(数量ベース)	80.70%	81.40%	83.20%	84.50%	89.60%

※削減効果は、各年度末（3月調剤分）における新指標数値

③-2 ジェネリック医薬品の使用割合等

東京都から提供されるジェネリックカルテ（都内の地域ごとのジェネリック医薬品の使用割合について、レセプトデータをもとに、患者の状況・薬局の状況・医療機関の状況等を体系的に整理し、分析できるようにしたもの）の令和7年3月診療分から、一部の項目を抜粋した。

本市は東京都の平均と比較し、ジェネリック医薬品の使用割合が高いことが分かる。

	ジェネリック 医薬品 使用割合 (全体) (※1、2、3)	【患者の状況】	【薬局の状況】	【医療機関の状況】			
		ジェネリック 医薬品 拒否割合 (※4)	調剤ジェネリック 医薬品使用割合	院内処方			
				院内処方ジェネリック医薬品使用割合			
				入院	外来		
指標数値	指標数値	指標数値	指標数値		病院	診療所	
あきる野市	86.1	13.7	87.7	73.9	84.2	72.6	67.3
東京都	79.3	18.4	81.1	66.3	82.3	60.6	62.0

(資料：保険者別ジェネリックカルテ〔月集計〕標準得点等表示/国保)

【注釈】

- ※1 医薬品数量は、薬価基準告示上の規格単位毎に調剤数量×使用量を数えたもの。ただし、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬、漢方を除く。
- ※2 ジェネリック医薬品使用割合は、数量ベース新指標にて算出。後発医薬品数量 / (後発医薬品のある先発医薬品数量 + 後発医薬品数量)
- ※3 医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。
- ※4 (被保険者の都合で後発医薬品を調剤しなかったコメントレコードのある調剤レセプト数) / (一般名処方加算1または2が存在する医科レセプトに、保険者番号、レセプト全国共通キー、処方箋発行医療機関コード、調剤年月がヒモ付く調剤レセプト数)

(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況

①胃がん検診

対象者：40歳以上の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	3,457人	3,861人	3,864人	3,858人	3,523人
要精検者数	210人	298人	260人	224人	224人

②肺がん検診

対象者：40歳以上の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	3,849人	4,583人	4,656人	4,811人	4,644人
要精検者数	129人	126人	64人	36人	43人

③大腸がん検診

対象者：40歳以上の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	9,611人	10,099人	9,982人	10,278人	10,268人
要精検者数	643人	664人	627人	630人	622人

④乳がん検診

対象者：40歳以上の市民（女性）

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	2,010人	2,446人	2,220人	2,523人	2,240人
要精検者数	151人	166人	147人	175人	158人

⑤子宮頸がん検診

対象者：20歳以上の市民（女性）

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	1,826人	2,241人	2,193人	2,307人	2,181人
要精検者数	13人	16人	27人	27人	20人

⑥前立腺がん検診

対象者：50歳以上の市民（男性）

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	4,090人	4,297人	4,376人	4,457人	4,553人
要精検者数	370人	391人	365人	387人	383人

⑦ピロリ菌検査

対象者：20歳、25歳、30歳、35歳及び39歳の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	1,133人	1,076人	744人	613人	591人
要精検者数	50人	61人	37人	35人	19人

⑧歯周病検診

対象者：40歳、50歳、60歳及び70歳の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	430人	515人	441人	387人	381人
要精検者数	213人	237人	231人	217人	227人

⑨口腔がん検診

対象者：60歳以上の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	202人	237人	217人	167人	188人
要精検者数	4人	5人	3人	1人	1人

⑩骨粗しょう症検診（新型コロナウイルスまん延防止に伴い、令和2年度の検診は中止としたため、令和3年度は、令和2年度の対象者を含めて実施）

対象者：40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の市民（女性）

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	中止	416人	239人	242人	319人
要精検者数	-	72人	38人	31人	32人

⑪肝炎ウイルス検診

対象者：40歳及び41歳以上になる、過去に市が行った肝炎ウイルス検診を受けたことがない市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	604人	611人	597人	467人	625人
要精検者数	6人	6人	1人	1人	4人

⑫結核検診

対象者：65歳以上の市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	8,846人	8,854人	8,662人	8,758人	8,934人
要精検者数	142人	66人	18人	37人	40人

⑬生活習慣病予防健康診査

対象者：35歳から39歳までの市民

年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
受診者数	55人	34人	44人	50人	74人

第2章 医療費の分析

1 医療データの分析

(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況

医療費総額の推移は、被保険者数の減少などに伴い令和3年度からは減少の傾向にある。本市の医療費は令和2年度と令和6年度を比較すると2.9%の減少となっている。

(単位:百万円、%)

		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	対2年度増減
国	医療費	9,816,819	10,164,221	10,033,360	9,817,380	9,517,413	△ 299,406
	伸び率	△ 3.8	3.5	△ 1.3	△ 2.2	△ 3.1	△ 3.0
東京都	医療費	919,409	972,647	962,406	943,853	921,354	1,945
	伸び率	△ 4.5	5.8	△ 1.1	△ 1.9	△ 2.4	0.2
あきる野市	医療費	6,390	6,509	6,484	6,455	6,205	△ 185
	伸び率	△ 6.2	1.9	△ 0.4	△ 0.4	△ 3.9	△ 2.9

(資料：国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移

被保険者1人当たりの医療費は増加傾向にある。本市の1人当たりの医療費は、令和2年度と令和6年度を比較すると15.0%増加している。

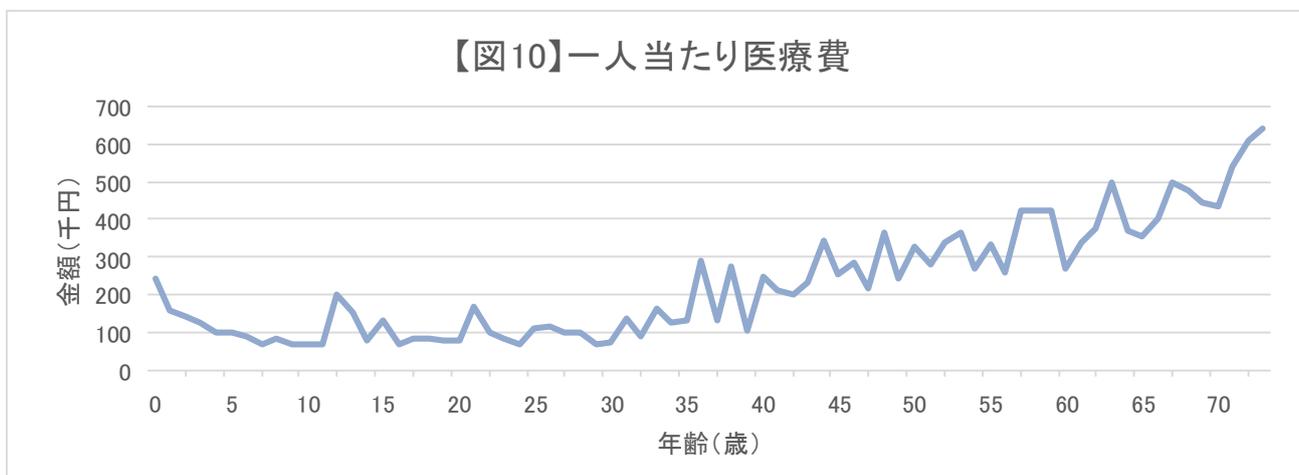
(単位:円、%)

		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	対2年度増減
国	医療費	370,371	392,044	402,506	413,701	420,044	49,673
	伸び率	△ 1.5	5.9	2.7	2.8	1.5	13.4
東京都	医療費	322,181	351,156	358,637	365,245	366,920	44,739
	伸び率	△ 1.6	9.0	2.1	1.8	0.5	13.9
あきる野市	医療費	329,905	340,541	344,433	377,117	379,526	49,621
	伸び率	△ 2.6	3.2	1.1	9.5	0.6	15.0

(資料：国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費

年齢別に被保険者一人当たりの医療費を見ると、0歳から10歳にかけて減少し、35歳頃から増加する傾向にある。



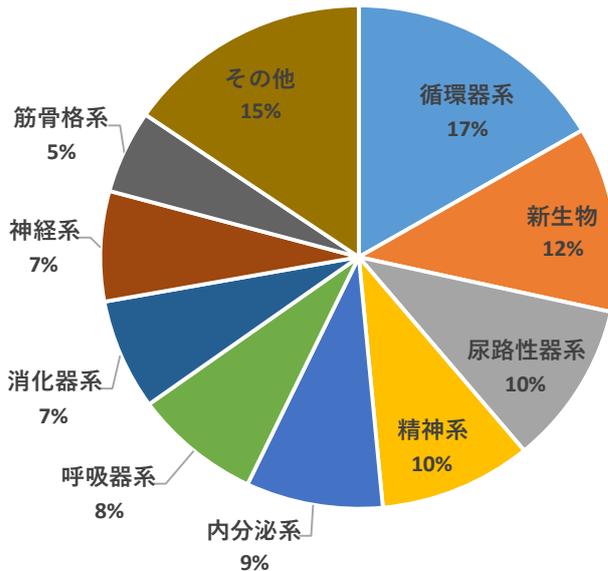
(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」)

(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況

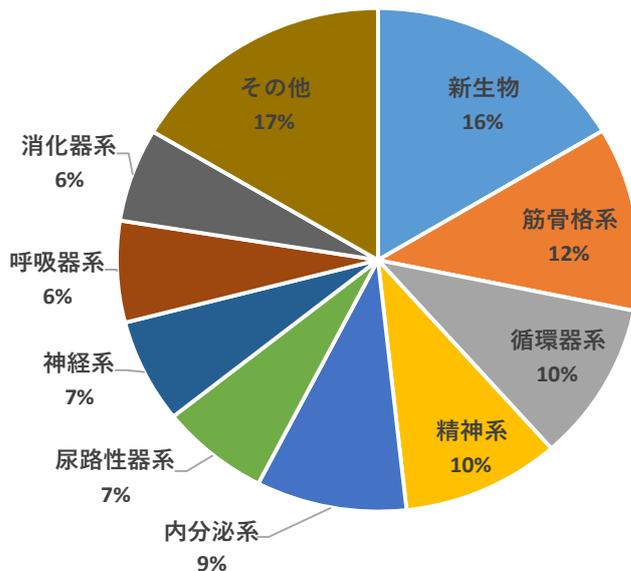
①疾病別 医療費の割合

男性は狭心症、脳梗塞等の「循環器系」、「新生物」が全体の約3割を占めている。女性は「新生物」、関節リウマチ、骨粗しょう症による骨折等の「筋骨格系」が全体の約3割を占めている。男性に多い「尿路器系」は慢性腎不全が代表的な疾病名として挙げられる。

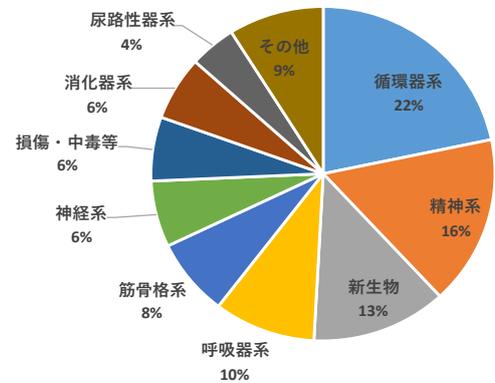
【図11-1】大分類別医療費 男性
(入院+入院外)



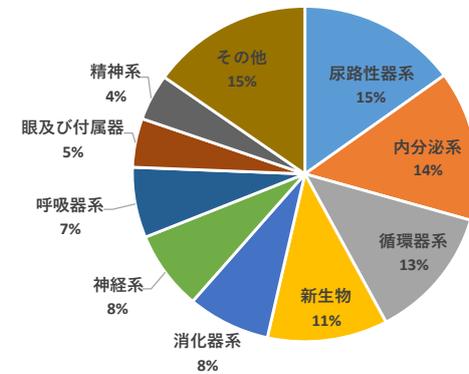
【図11-2】大分類別医療費 女性
(入院+入院外)



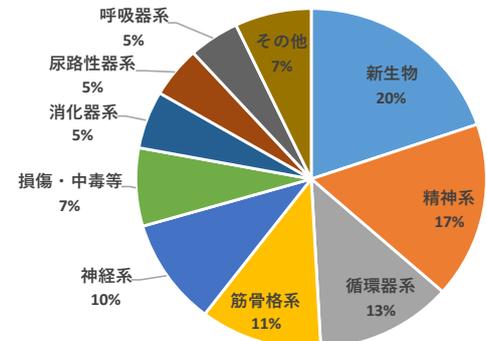
大分類医療費 男性 (入院)



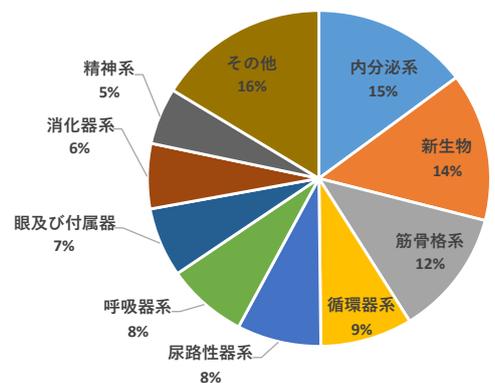
大分類医療費 男性 (入院外)



大分類医療費 女性 (入院)



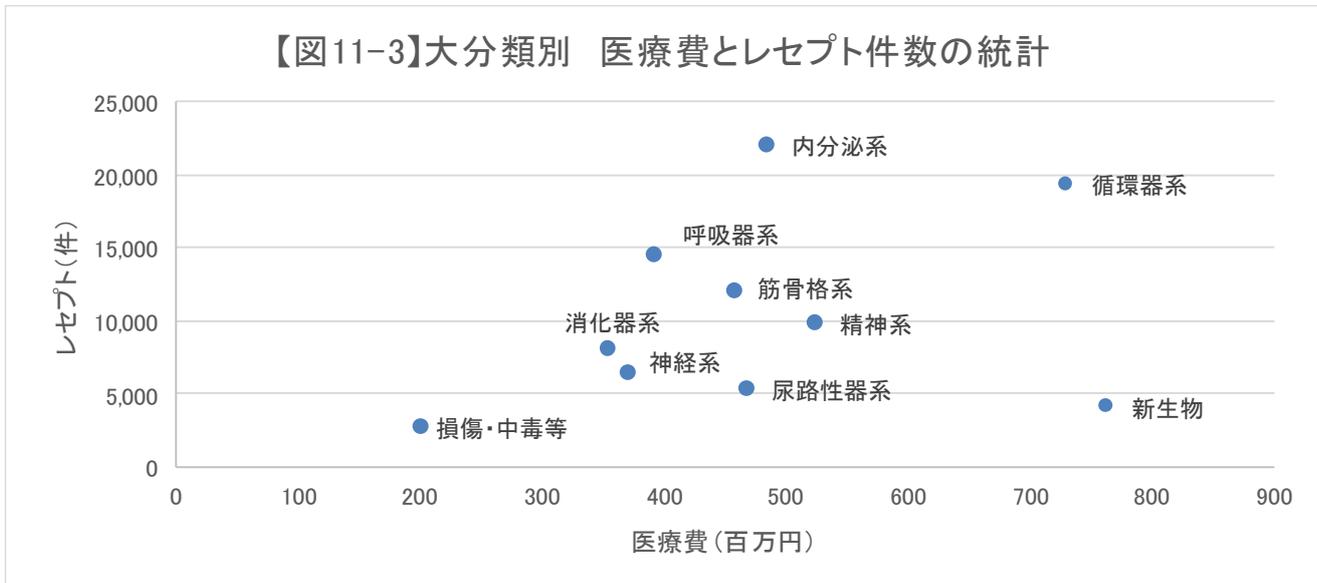
大分類医療費 女性 (入院外)



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析 (大分類)」)

②疾病別 医療費とレセプト件数の統計（医療費上位10分類）

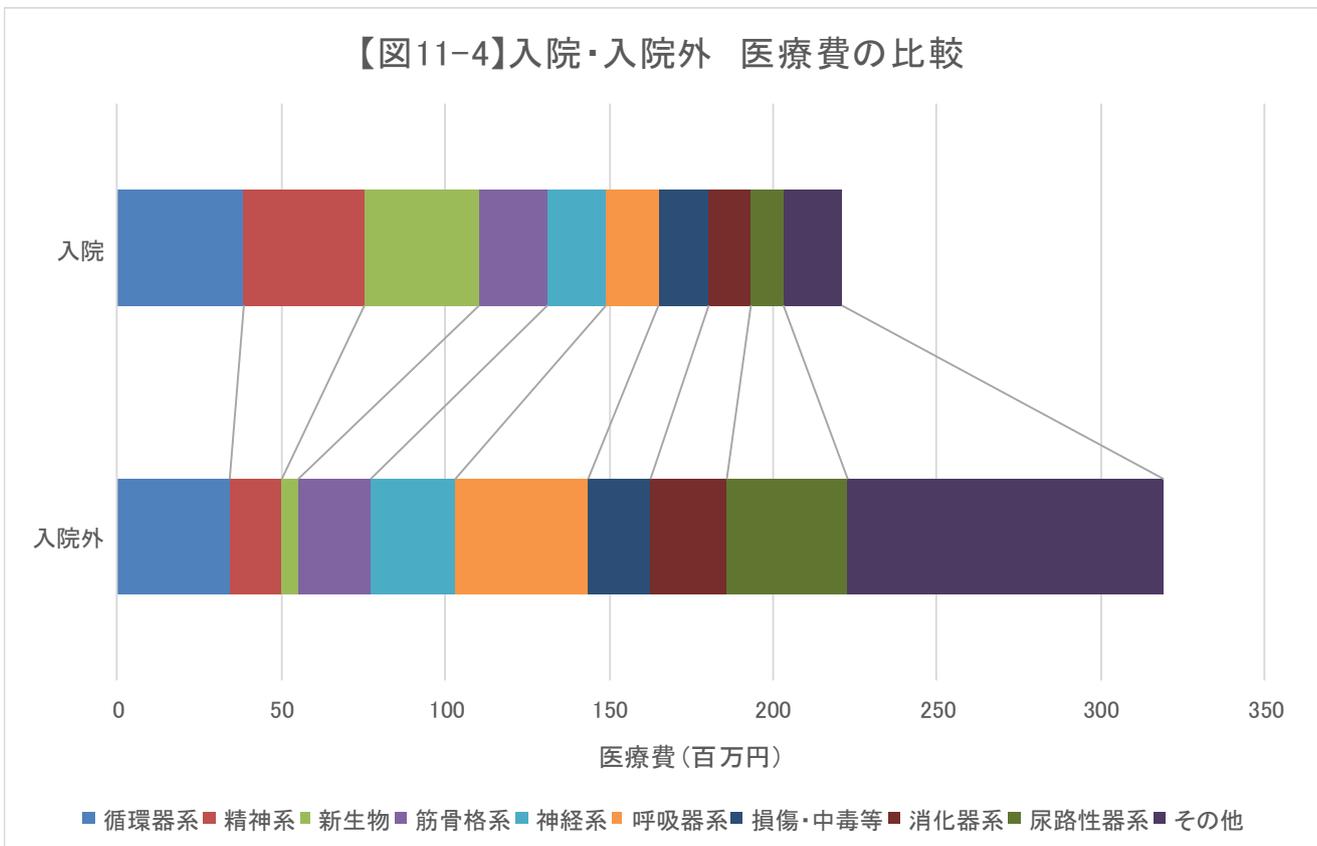
「循環器系」の疾患は、一件当たりの医療費は高くないもののレセプト件数が多く、「新生物」の疾患は、レセプト件数は少ないものの、一件当たりの医療費が高額な疾病と言える。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

③入院・入院外別 医療費の比較

入院外の方が総医療費は高額だが、「精神系」「新生物」の疾病については入院の方が高額になっている。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況

①疾病分類別医療費の状況（入院）

医療費、レセプト件数、レセプト一件当たり医療費のそれぞれ上位10疾病をまとめた。
医療費は「統合失調症」が最も多く、レセプト件数順位と医療費順位に近い傾向にある。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	統合失調症	140,468,660	1	49
2	うつ病	95,274,530	2	52
3	骨折	91,759,120	3	18
4	関節疾患	84,343,090	5	9
5	不整脈	68,282,850	12	5
6	大腸がん	61,768,530	7	17
7	認知症	60,829,360	4	32
8	脳出血	55,722,300	7	21
9	慢性腎臓病(透析あり)	54,004,390	9	20
10	脳梗塞	46,468,380	10	23

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	統合失調症	342	1	49
2	うつ病	252	2	51
3	骨折	117	3	18
4	認知症	105	7	32
5	関節疾患	84	4	9
6	小児科	83	11	45
7	大腸がん	78	6	17
7	脳出血	78	8	21
9	慢性腎臓病(透析あり)	73	9	20
10	脳梗塞	66	10	23

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり医療費(円)	医療費順位	レセプト件数順位
1	大動脈瘤	3,120,774	17	41
2	心臓弁膜症	2,554,803	13	34
3	クモ膜下出血	1,934,450	29	48
4	心筋梗塞	1,625,148	15	28
5	不整脈	1,484,410	5	12
6	白血病	1,471,800	42	57
7	クローン病	1,294,150	39	48
8	脳腫瘍	1,257,318	27	39
9	関節疾患	1,004,084	4	5
10	肺がん	943,086	19	21

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

※細小分類は全82疾病+小児科で構成されており、この分類にない疾病については「その他」の項目にまとめて集計されている。この調査では、「その他」に分類されたものを除いて順位を掲載した。

②疾病分類医療費の状況（入院外）

医療費の上位10疾病には、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」などの生活習慣病が多い。「慢性腎臓病（透析あり）」は、生活習慣病を原因に発症するが多く、レセプト件数は20位ながらレセプト一件当たり医療費が高く、医療費順位では2位となっている。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	糖尿病	274,481,260	3	39
2	慢性腎臓病(透析あり)	215,519,870	20	2
3	高血圧症	136,200,320	1	78
4	脂質異常症	122,910,220	2	76
5	関節疾患	108,253,900	6	44
6	小児科	95,425,040	4	75
7	乳がん	87,759,940	17	13
8	不整脈	71,368,690	10	33
9	うつ病	69,053,530	5	65
10	骨粗しょう症	65,240,810	7	52

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり医療費順位
1	高血圧症	11,743	3	78
2	脂質異常症	9,962	4	76
3	糖尿病	9,311	1	39
4	小児科	7,730	6	75
5	うつ病	4,179	9	65
6	関節疾患	4,107	5	44
7	骨粗しょう症	3,094	10	52
8	緑内障	2,758	14	71
9	気管支喘息	2,431	11	51
10	不整脈	2,204	8	33

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり医療費(円)	医療費順位	レセプト件数順位
1	腎臓がん	389,594	34	69
2	慢性腎臓病(透析あり)	386,236	2	20
3	クローン病	311,437	24	57
4	脳腫瘍	289,856	38	69
5	C型肝炎	276,688	29	56
6	食道がん	272,988	25	53
7	胃がん	217,720	16	39
8	肝がん	211,133	40	66
9	肺がん	194,437	15	35
10	卵巣腫瘍(悪性)	143,791	31	46

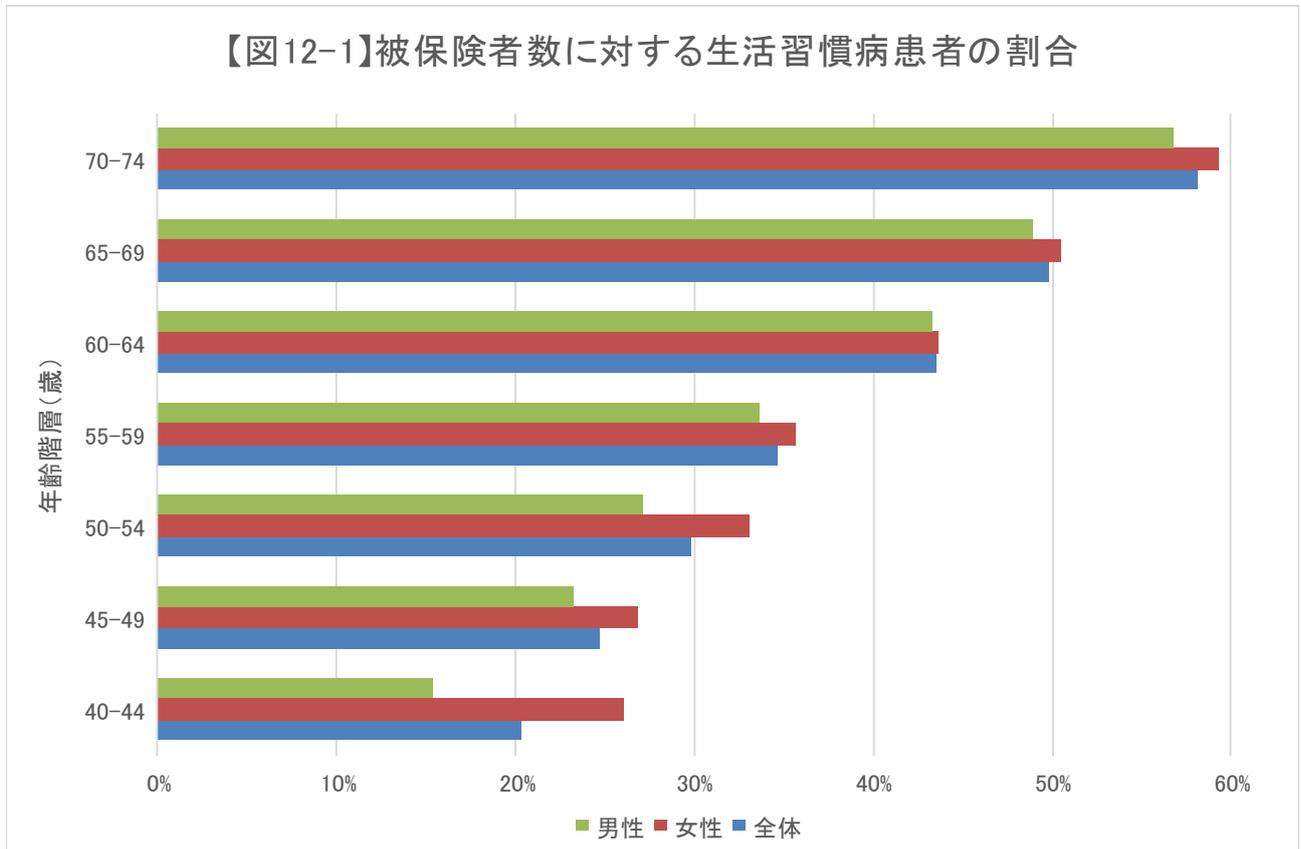
(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

(6) 生活習慣病に係る医療費の状況

①生活習慣病患者の年齢階層別割合

生活習慣病は年齢が上がるごとに有病率が高くなる。ここでは40歳から74歳までの被保険者の状況について分析する。

図12-1では令和7年3月診療分のレセプトの中で生活習慣病と診断された患者を調べ、年齢階層ごとに被保険者数に対する割合を算出した。年齢階層は40歳から5歳ごとに区切っている。



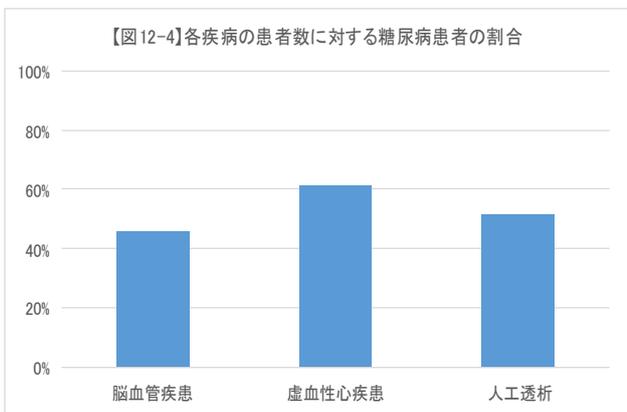
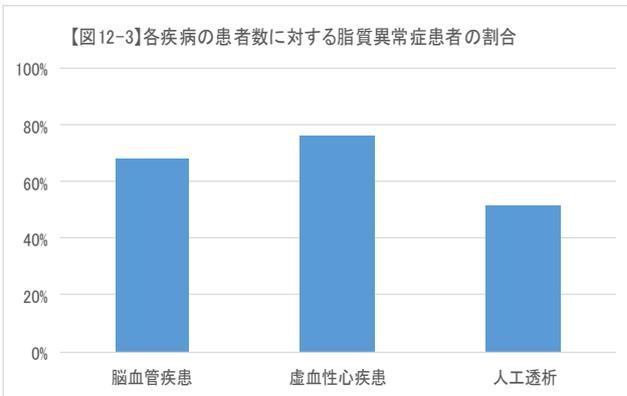
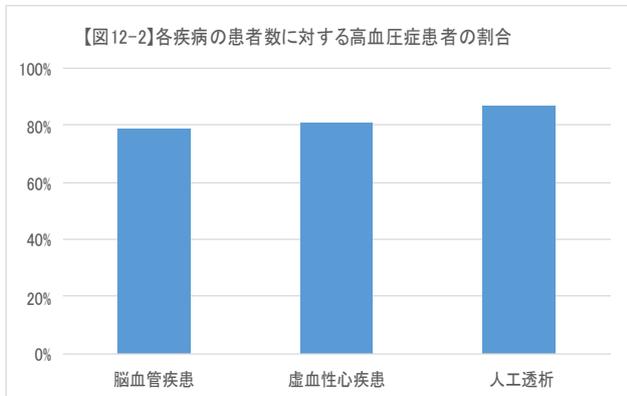
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病のレセプト分析」)

※生活習慣病分類疾病

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、その他厚生労働省で定めた疾病のこと。そのうち脳出血、脳梗塞等は「脳血管疾患」、狭心症、心筋梗塞等は「虚血性心疾患」に集計上まとめて分類する。また、生活習慣病が原因となることが多い「慢性腎不全(透析あり)」のレセプトにも関連付けて分析する。

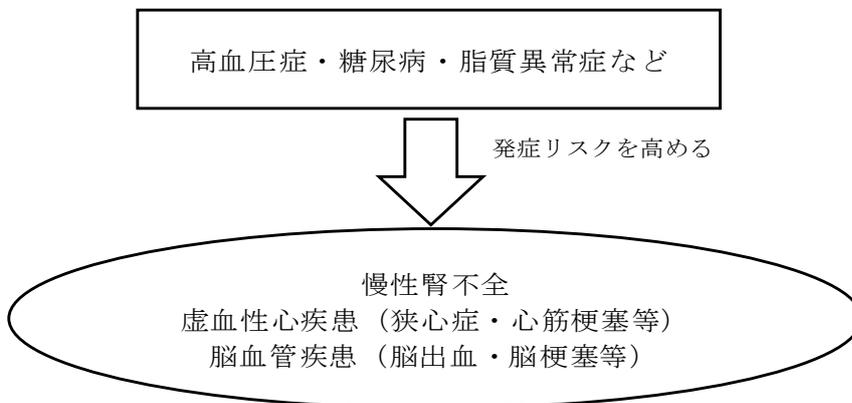
② 「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の医療の状況

図12-2、図12-3、及び図12-4は令和7年3月診療分のレセプトで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全（透析あり）」と診断された人のうち、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。特に「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全（透析あり）」の約8割から9割が高血圧症患者であることから、相関関係にあることが分かる。



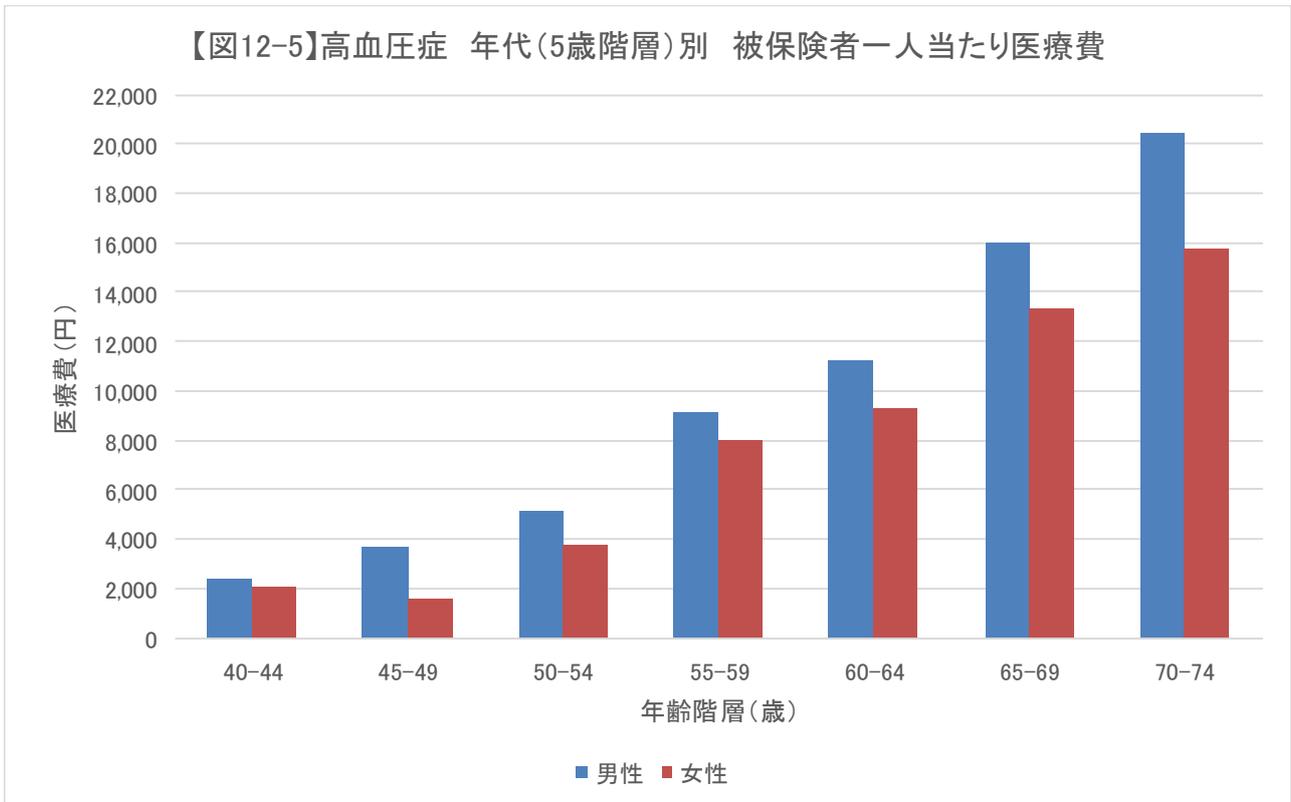
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析、(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析、(様式3-7)人工透析のレセプト分析」)

「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」などの原因によって「慢性腎不全」「脳血管疾患」「虚血性心疾患」の発病リスクが高まる。ここでは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の医療の状況について分析する。

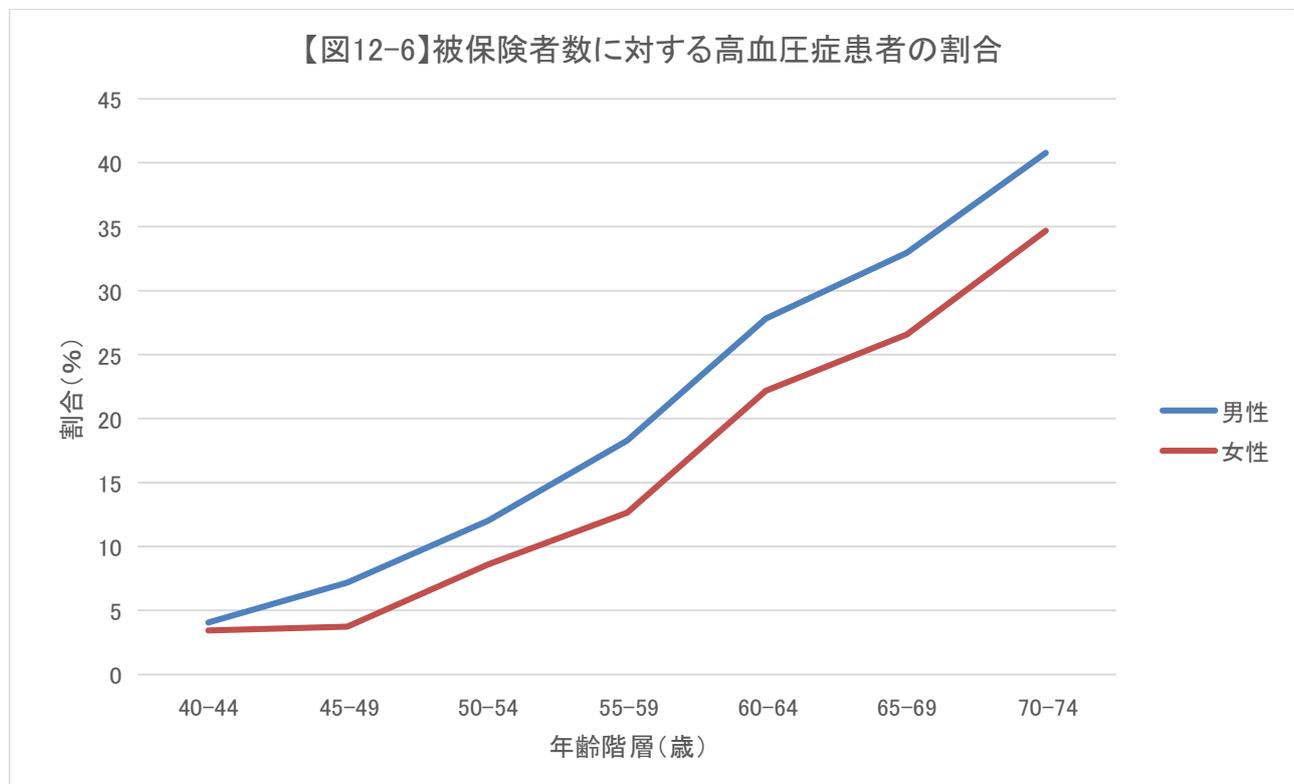


(ア) 高血圧症の医療の状況

図12-5は本市の高血圧症の被保険者一人当たり年間医療費（令和6年度）、図12-6は被保険者数に対する高血圧症と診断された患者の割合（令和7年3月診療分）を示している。

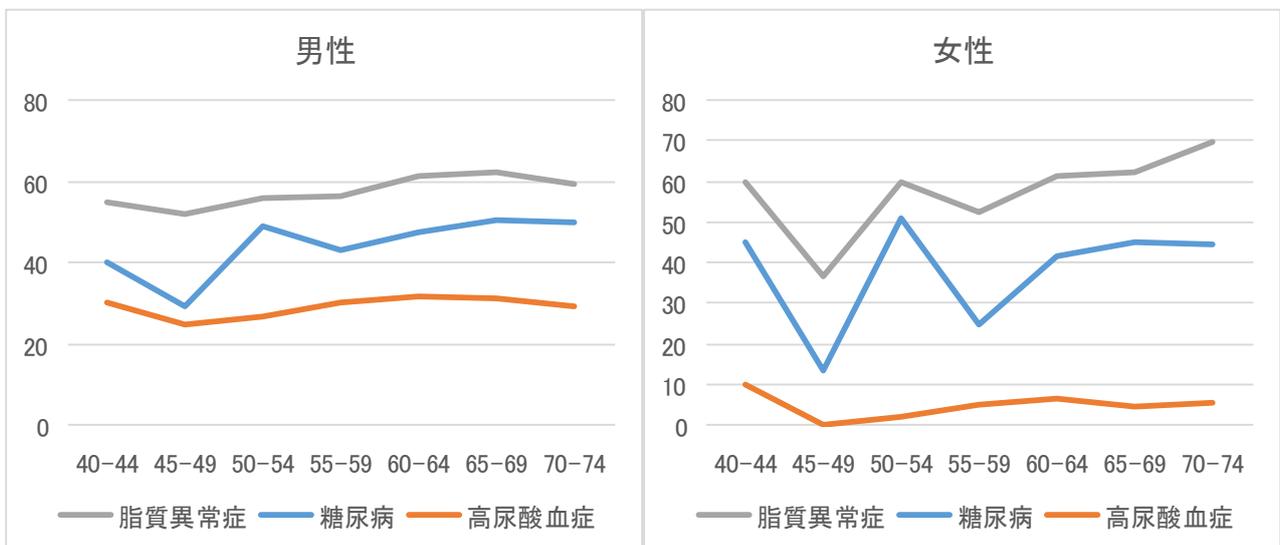
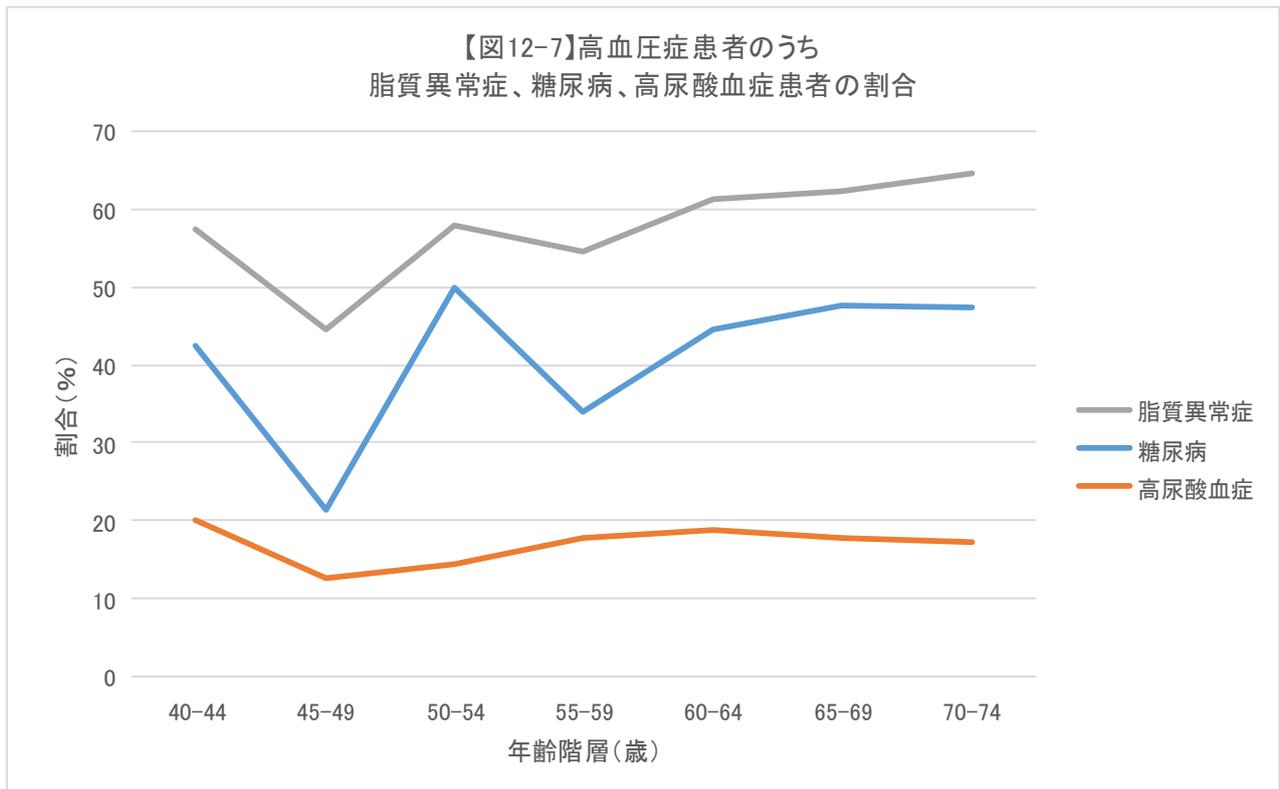


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-3）高血圧症のレセプト分析」)

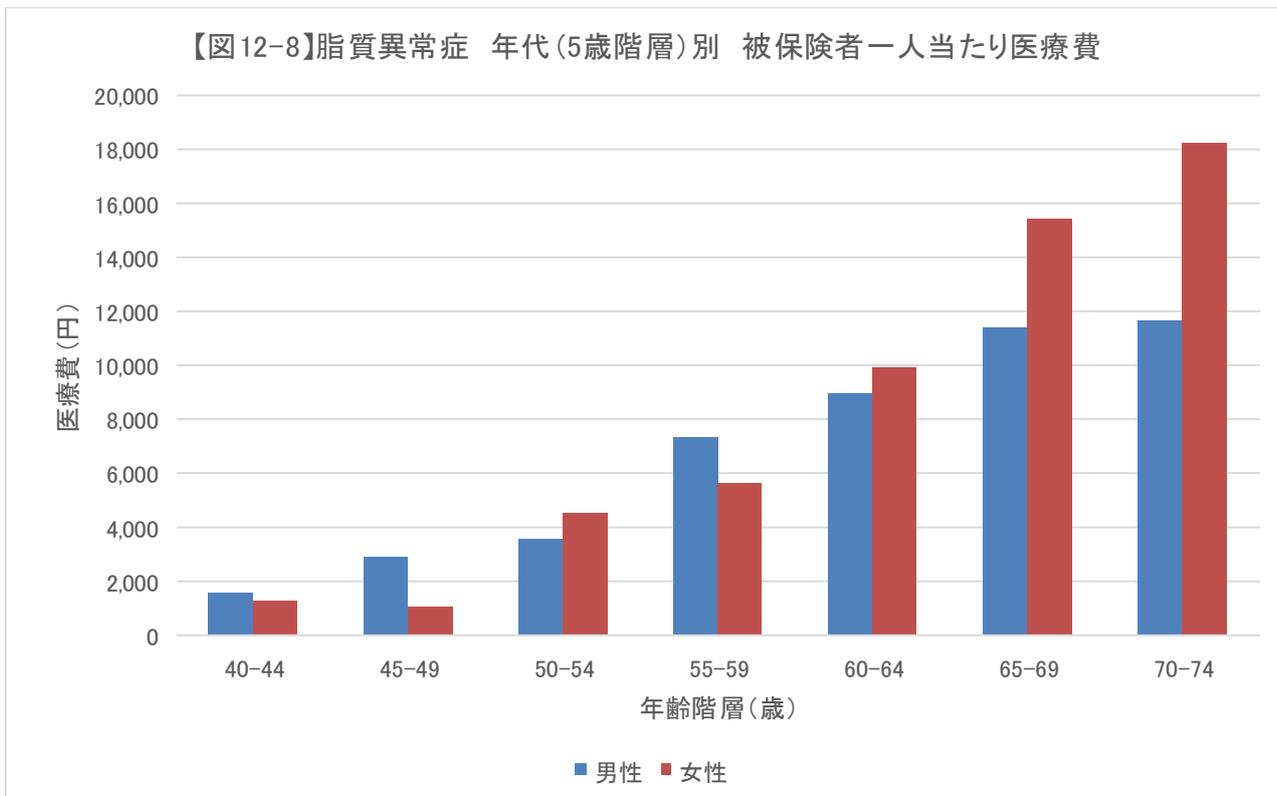
図12-7は令和7年3月診療分のレセプトで高血圧症と診断された人のうち、「脂質異常症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



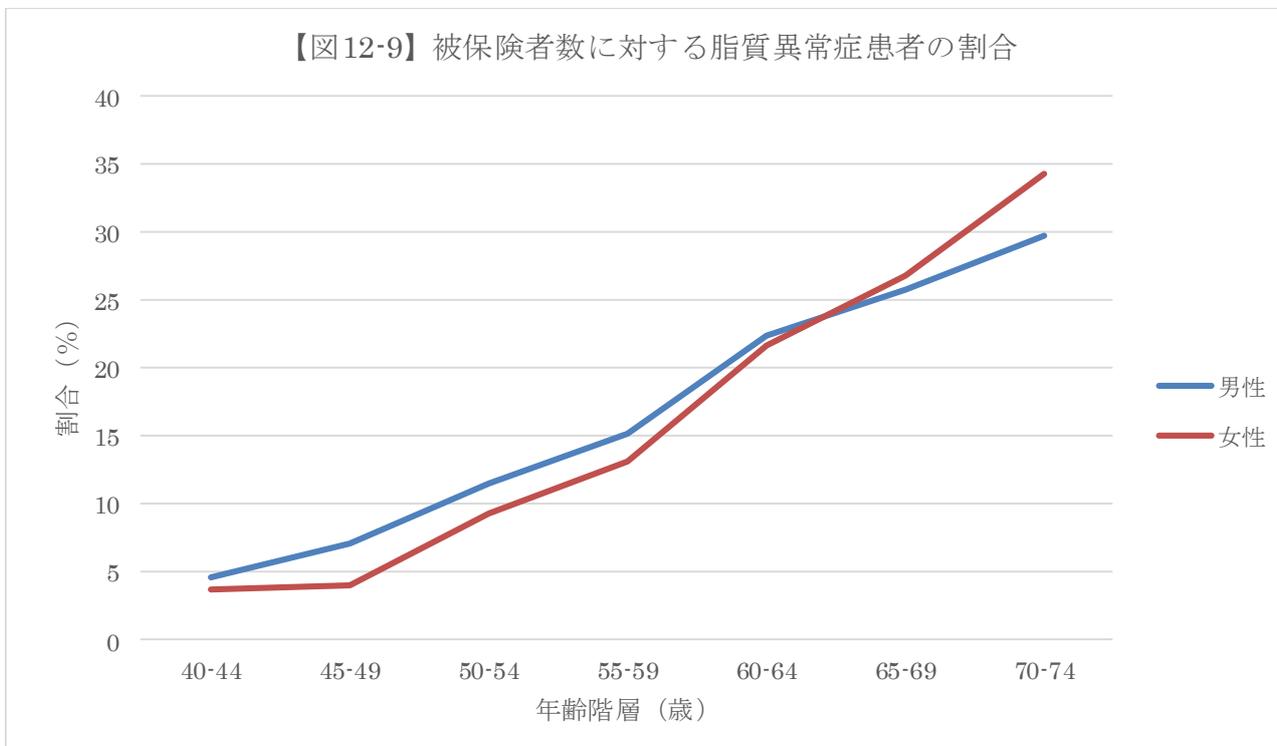
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-3)高血圧症のレセプト分析」)

(イ) 脂質異常症の医療の状況

図12-8は本市の脂質異常症の被保険者一人当たり年間医療費（令和6年度）、図12-9は被保険者に対する脂質異常症と診断された患者の割合（令和7年3月診療分）を示している。

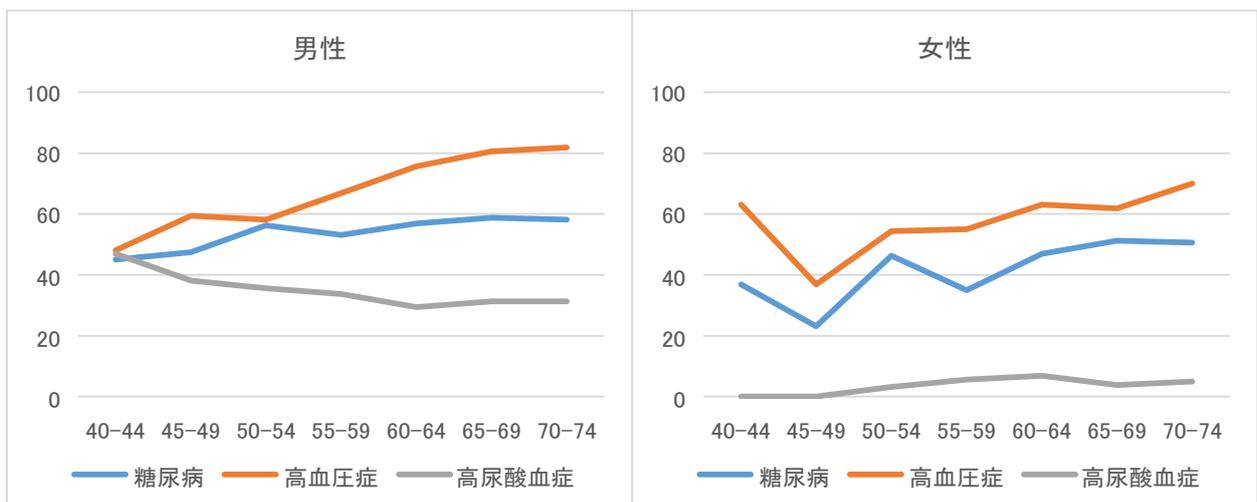
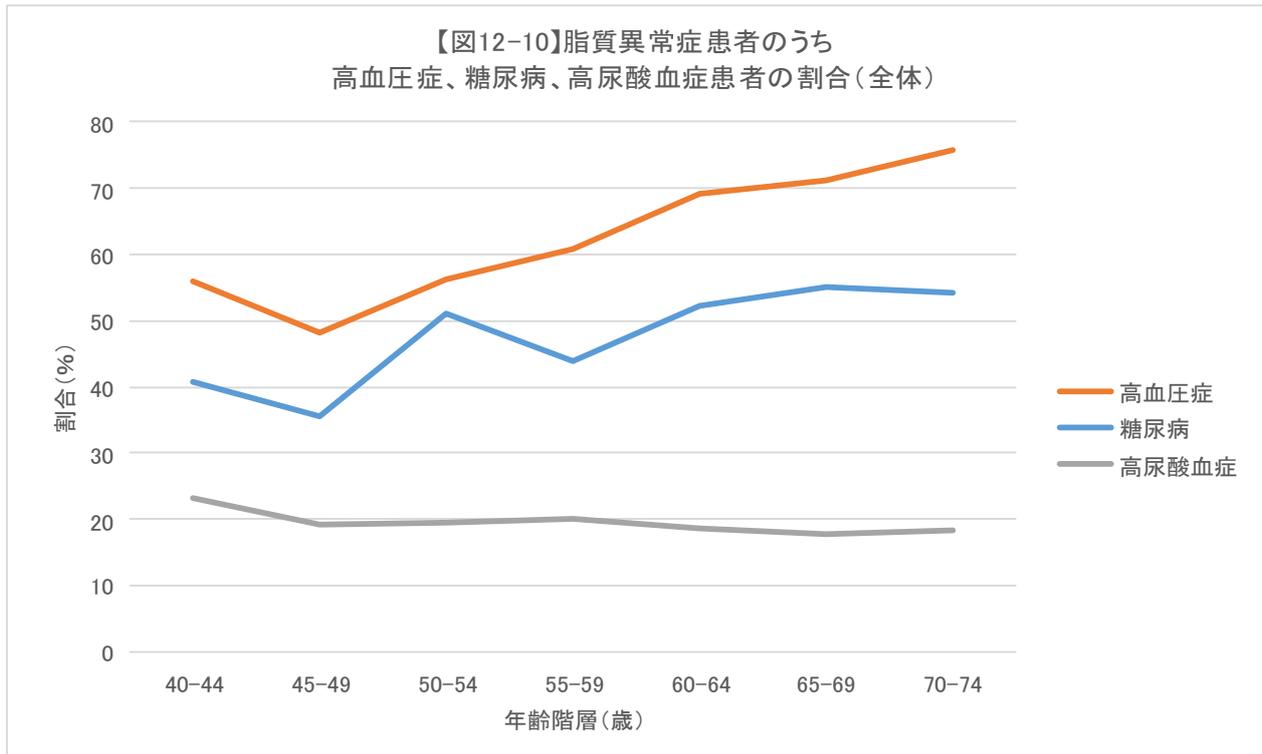


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-4）脂質異常症のレセプト分析」)

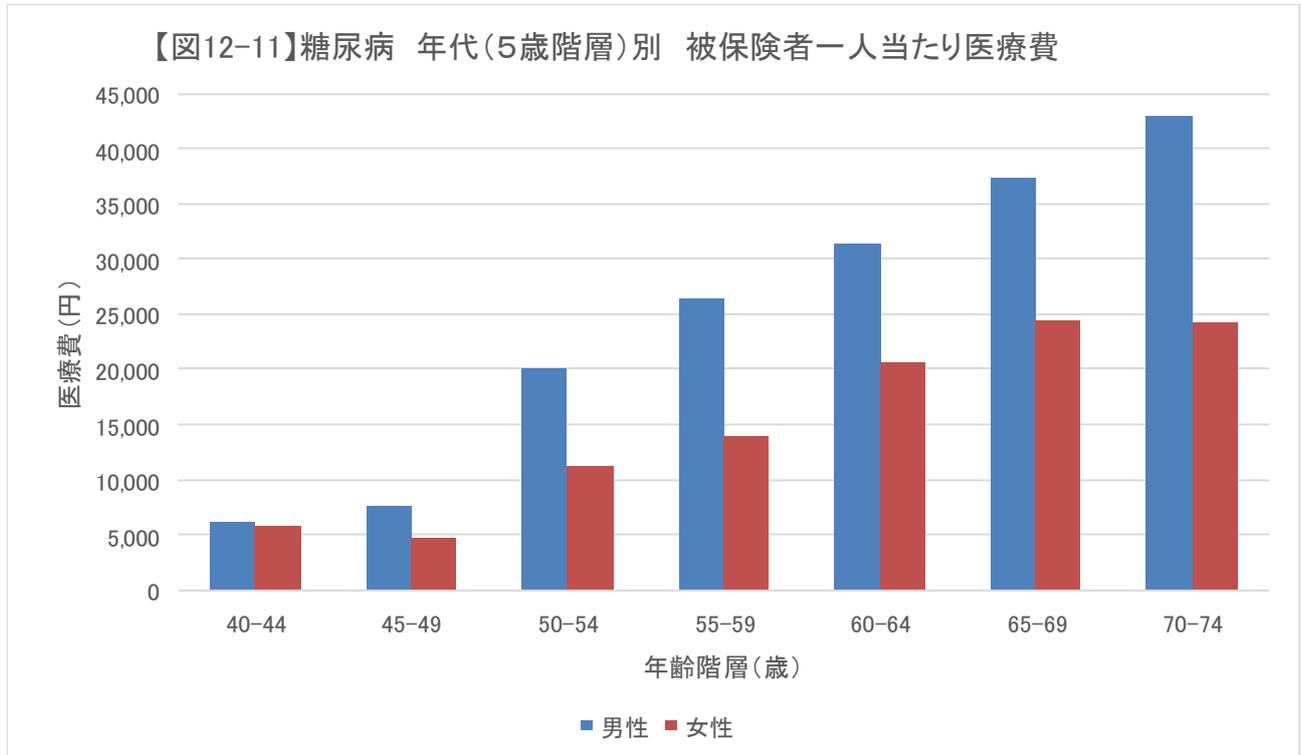
図12-10は令和7年3月診療分のレセプトで脂質異常症と診断された人のうち、「高血圧症」「糖尿病」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。



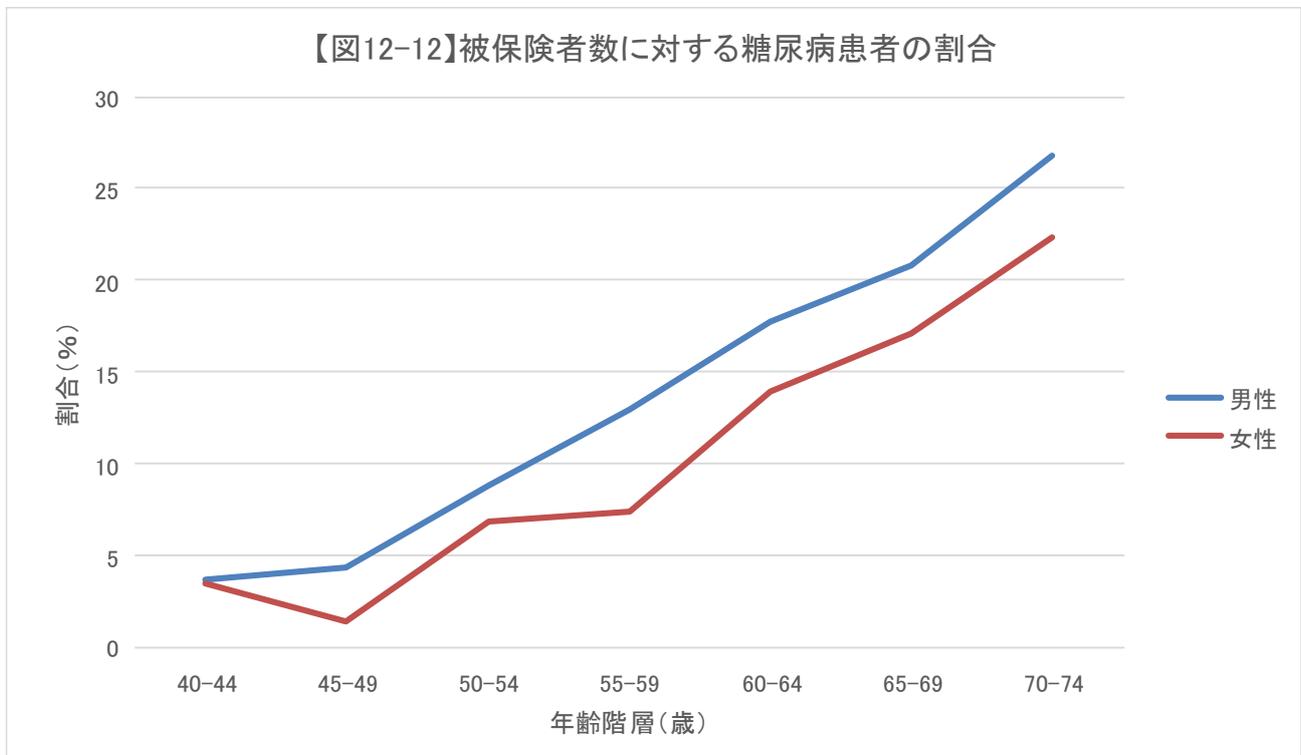
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-4)脂質異常症のレセプト分析」)

(ウ) 糖尿病の医療の状況

図12-1-1は本市の糖尿病の被保険者一人当たり年間医療費（令和6年度）、図12-1-2は被保険者数に対する糖尿病と診断された患者の割合（令和7年3月診療分）を示している。

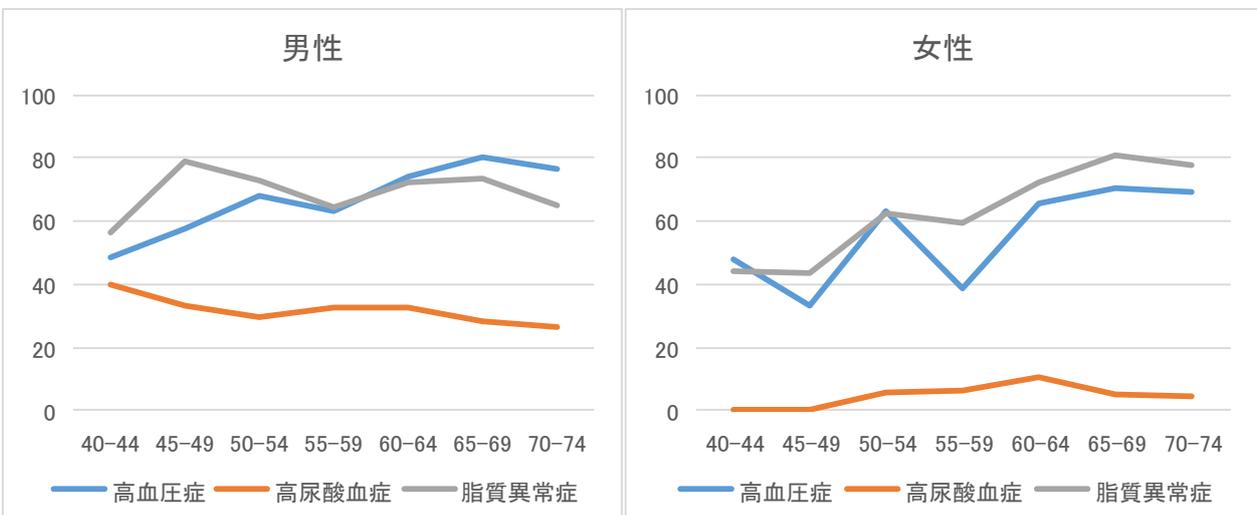
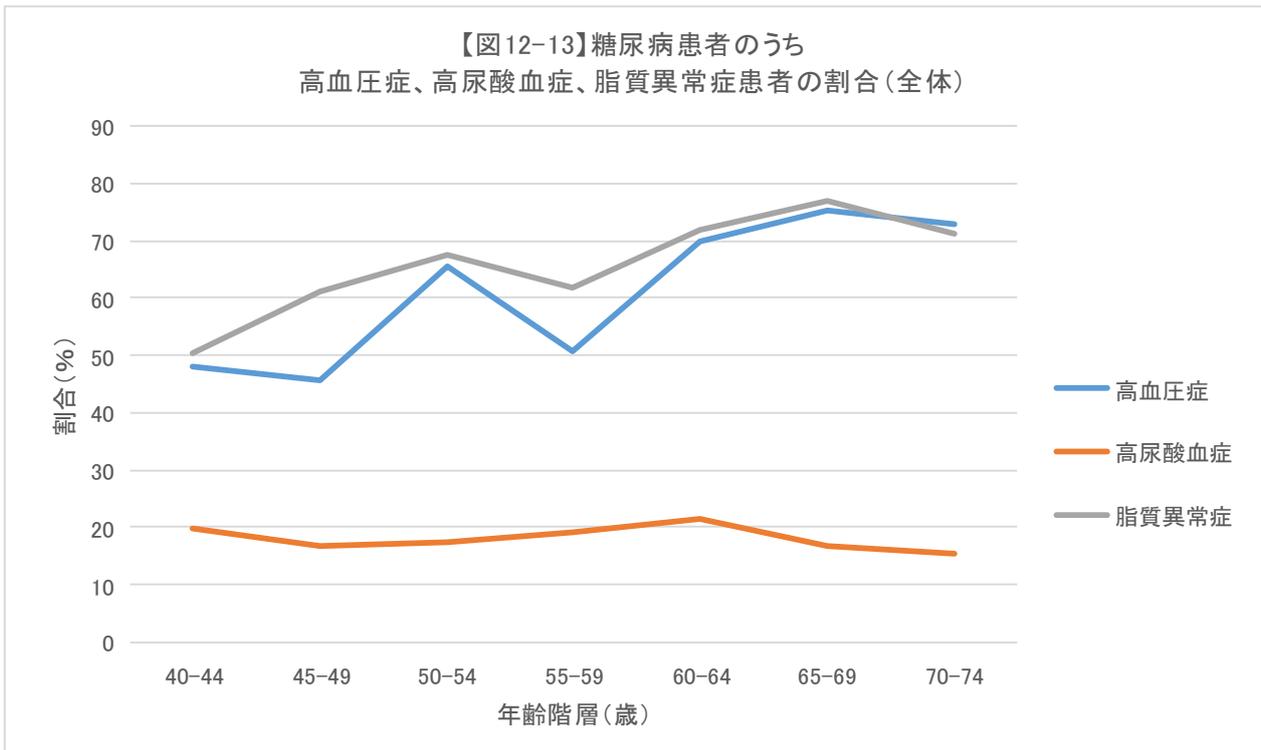


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式（様式3-2）糖尿病のレセプト分析」)

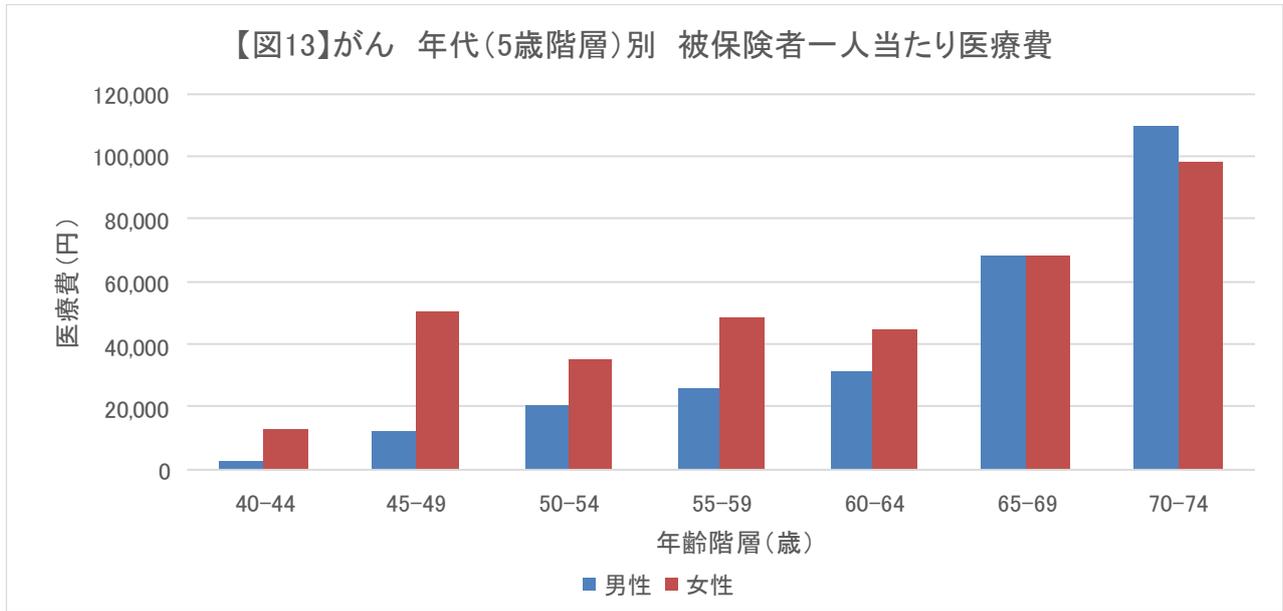
図12-13は令和7年3月診療分のレセプトで糖尿病と診断された人のうち、「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。



(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-2)糖尿病のレセプト分析」)

(7) がんに係る医療費の状況

図13は本市のがん（悪性新生物）の被保険者一人当たり年間医療費（令和6年度）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)

がん（悪性新生物）は発症部位に男女差があるため、男女の疾病別に医療費を集計し、以下の表に上位10位をまとめた。

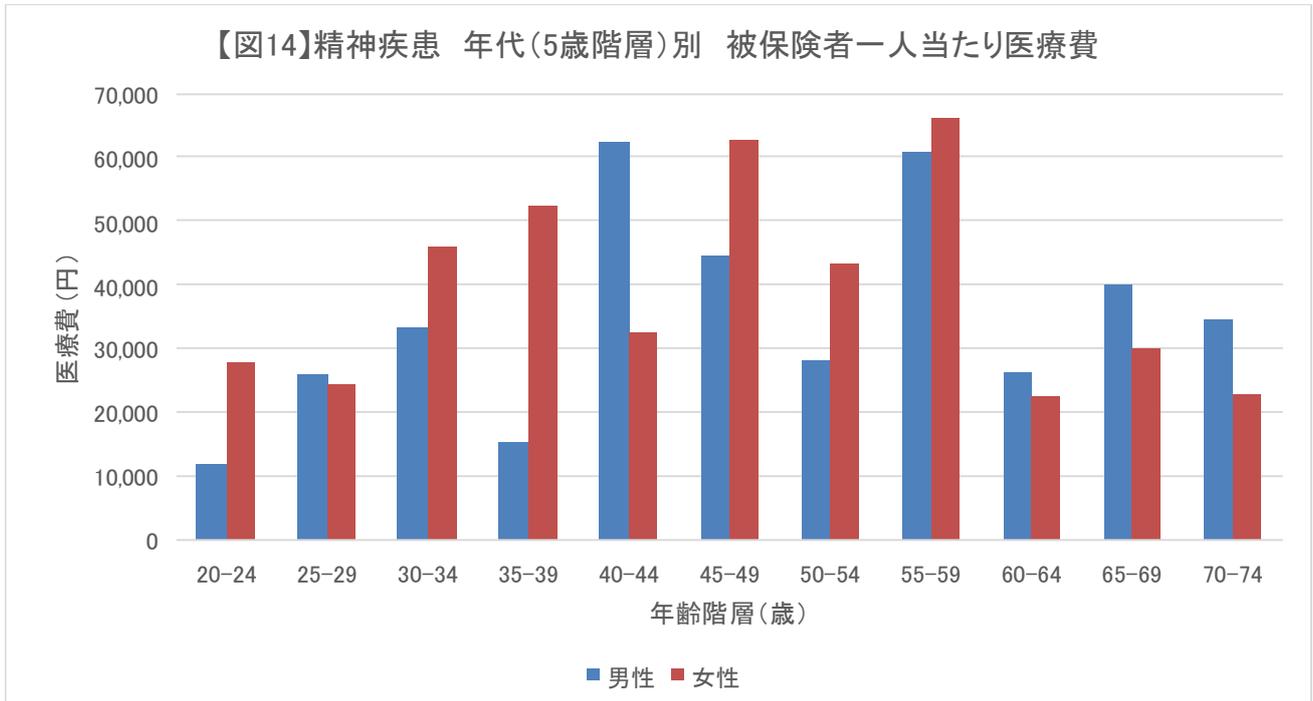
順位	疾病名	医療費
1	大腸がん	57,226,830
2	前立腺がん	37,322,360
3	胃がん	27,775,760
4	食道がん	25,469,720
5	肺がん	20,432,440
6	膵臓がん	11,233,120
7	腎臓がん	10,809,190
8	肝がん	7,799,440
9	膀胱がん	6,661,120
10	喉頭がん	4,544,190

順位	疾病名	医療費
1	乳がん	106,700,510
2	大腸がん	51,089,590
3	肺がん	36,704,270
4	胃がん	26,970,690
5	子宮頸がん	9,480,280
6	子宮体がん	4,829,440
7	膵臓がん	4,794,390
8	膀胱がん	3,674,670
9	食道がん	3,320,170
10	喉頭がん	2,048,090

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

(8) 精神疾患に係る医療費の状況

図14は本市の精神疾患の被保険者一人当たり年間医療費（令和6年度）を示している。精神疾患については、20歳未満では年齢との相関性がなかったため、20歳以上の医療費を集計した。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」)

細小分類では、「うつ病」「統合失調症」「認知症」が精神疾患として分類されている（他にも精神疾患に分類される病名はあるが、細小分類では「その他の疾病」に分類されている）。

入院と入院外のレセプト件数を見ると、入院では「統合失調症」が最多だが、入院外では「うつ病」が最多となっている。「認知症」はレセプト件数は他と比べて少ないが、特に入院において一件当たりの医療費が高い。

入院 (円)

疾病名	男性			女性		
	総医療費	レセプト件数(件)	レセプト一件当たり医療費	総医療費	レセプト件数(件)	レセプト一件当たり医療費
統合失調症	57,958,610	156	371,530	82,510,050	186	443,602
うつ病	51,779,870	140	369,856	43,494,660	112	388,345
認知症	36,787,620	68	540,994	24,041,740	37	649,777

入院外 (円)

疾病名	男性			女性		
	総医療費	レセプト件数(件)	レセプト一件当たり医療費	総医療費	レセプト件数(件)	レセプト一件当たり医療費
うつ病	28,420,530	1,762	16,130	40,633,000	2,417	16,811
統合失調症	21,568,990	993	21,721	24,463,320	1,129	21,668
認知症	183,080	13	14,083	92,750	3	30,917

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)