

第 2 章

医療費を取り巻く現状

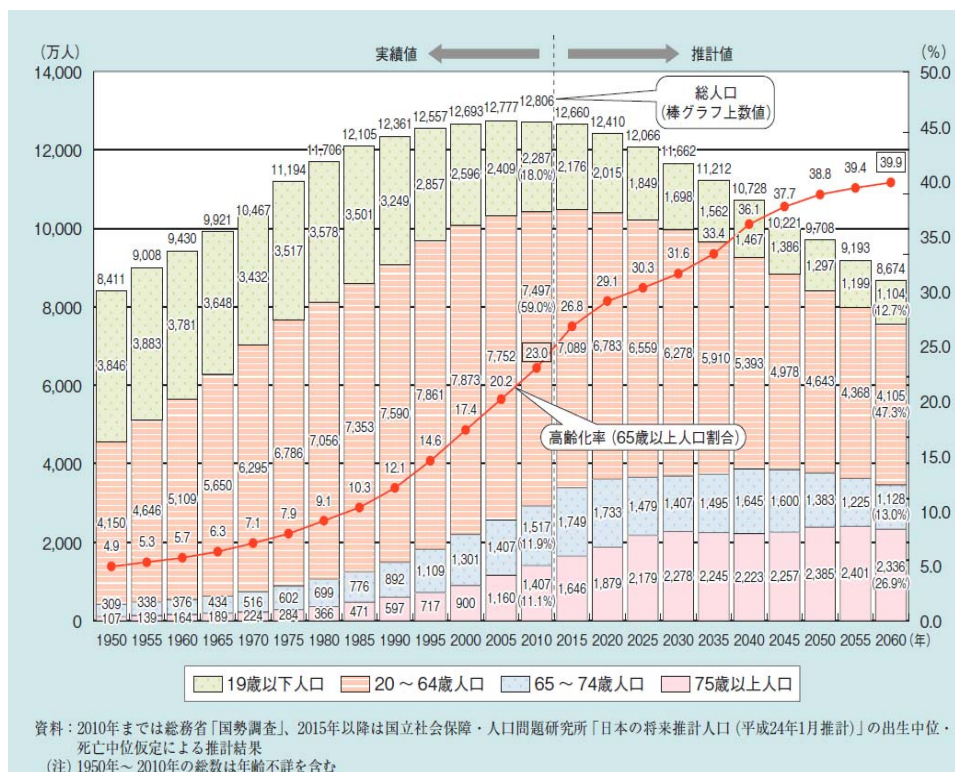
1	我が国の医療費の動向.....	10
2	本県の医療費の動向.....	11
3	1人当たり医療費の状況.....	12
4	疾病分類別にみた医療費の特徴.....	19
5	公費負担医療の特徴.....	21
6	重複受診や高額受診にみる受療行動の特徴.....	23

1 我が国の医療費の動向

(1) 我が国の高齢化の動向

- 我が国の平成 23 (2011) 年における総人口は、1 億 2,780 万人であり、65 歳以上の高齢者人口は過去最高の 2,975 万人 (23.3%) に達しました。
- 今後、高齢者人口は平成 27 (2015) 年には、3,395 万人 (26.8%) に達すると推計されており、総人口が減少する中で高齢化率は上昇することが見込まれています。

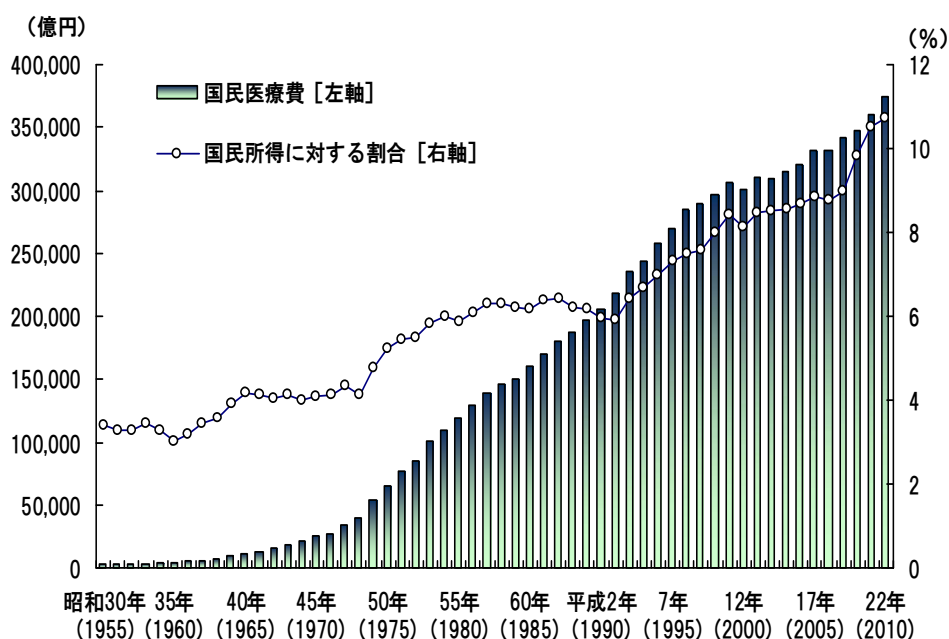
図表 2-1 我が国の高齢化の推移と将来推計



(2) 我が国の医療費の動向

- 高齢化の進展に伴い、我が国の国民医療費も増加を続けており、平成 22 (2010) 年度で 37 兆 4,202 億円に達し、前年度と比べて 1 兆 4,135 億円、3.9%の増加となっています。
- また、平成 22 (2010) 年度の国民所得に対する国民医療費の割合は、10.7%であり、平成 3 (1991) 年度からは、平成 12 (2000) 年度、平成 14 (2002) 年及び平成 18 (2006) 年度を除き、ほぼ一貫して増加傾向にあります。

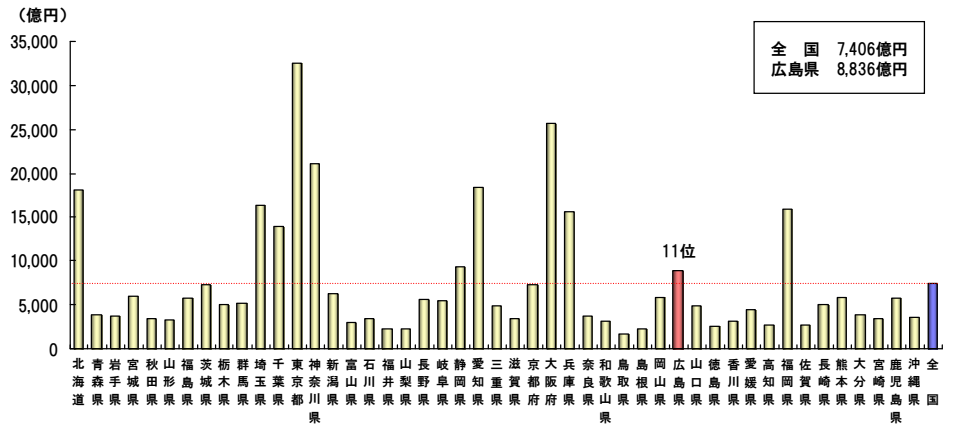
図表 2-2 国民医療費の推移



2 本県の医療費の動向

- 平成20(2008)年度の国民医療費を都道府県別にみると、本県の医療費は8,836億円で全国11位の規模(人口規模は全国12位)であり、国民医療費の2.5%を占めています。

図表 2-3 都道府県別にみた医療費の状況



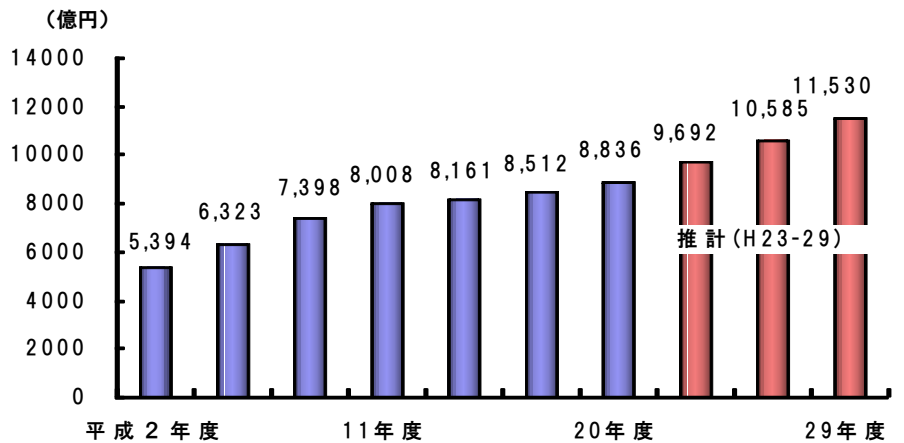
出典:「平成20年度国民医療費」(厚生労働省)

- また、高齢化の進展に伴って本県の医療費も増加傾向にあります。

平成22(2010)年における本県の高齢化率は23.9%であり、平成47(2035)年には34.5%まで上昇するものと推計されています。

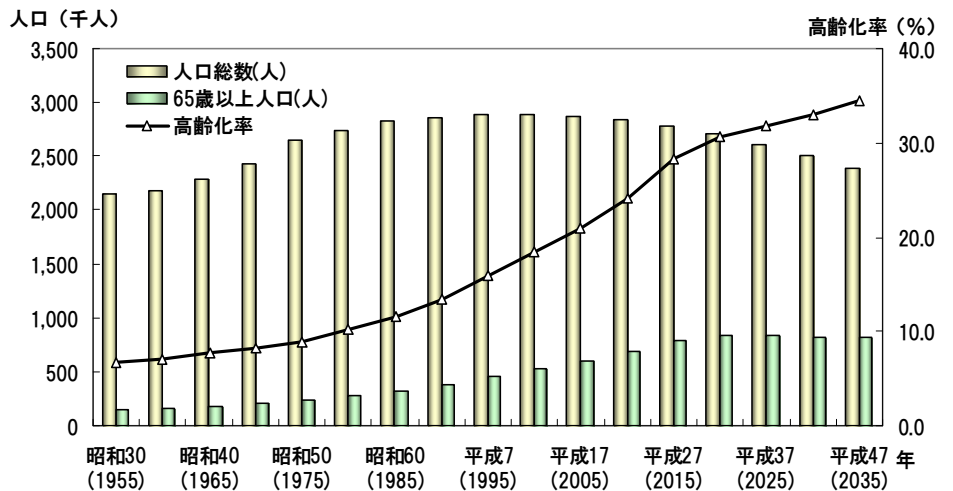
そのため、本県の医療費は、今後、高齢者に係る医療費を中心として益々増加することが予想されます。

図表 2-4 広島県の医療費の推移と将来推計



出典:「国民医療費」(厚生労働省)

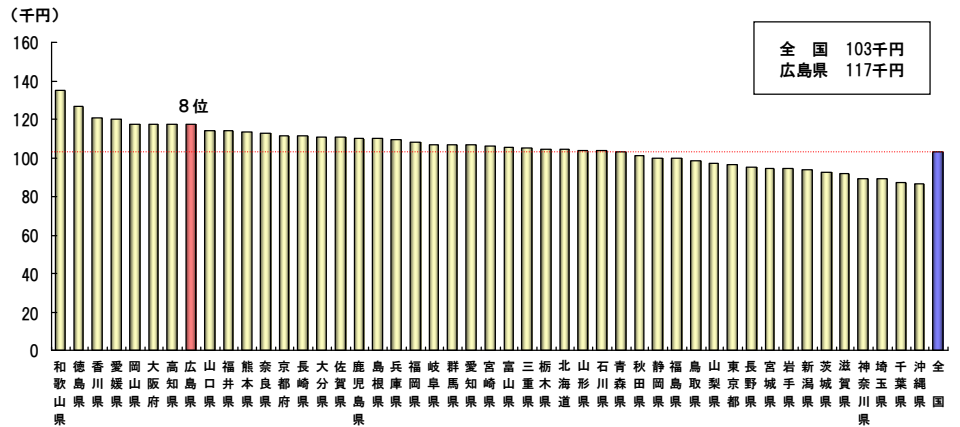
図表 2-5 広島県の高齢化率の推移



出典:2010年までは「国勢調査」(総務省)

2015年以降は「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

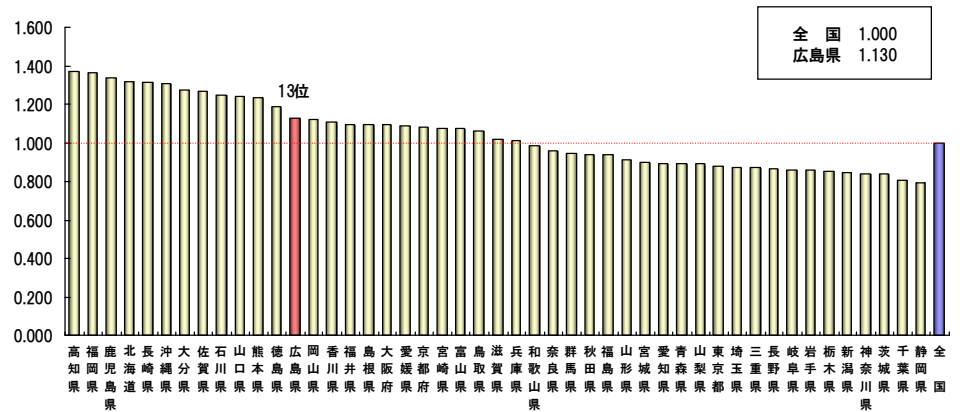
図表 2-9 都道府県別にみた1人当たり入院外医療費の状況



出典:「平成20年度国民医療費」(厚生労働省)

○ また、平成22(2010)年度の市町村国民健康保険と後期高齢者医療制度の医療費の地域差指数^{注2}を入院・入院外別にみると、入院医療費では1.130で全国13位である一方、入院外医療費は1.172で全国1位となっています。

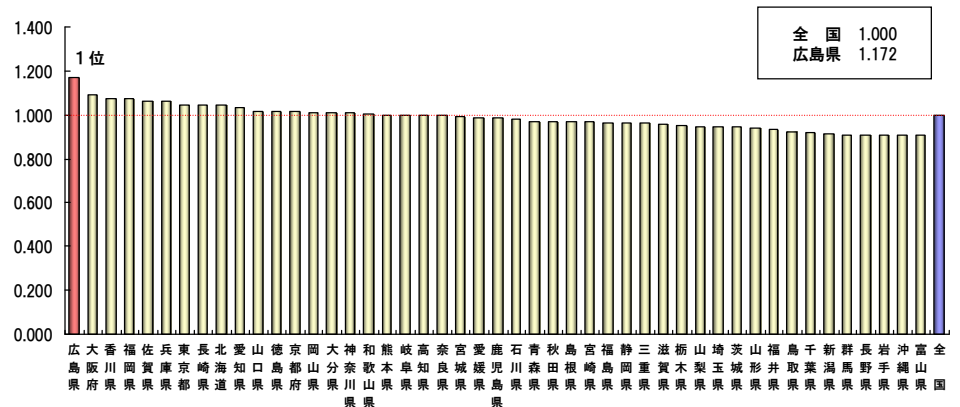
図表 2-10 地域差指数
(入院医療費：市町村国民健康保険＋後期高齢者医療制度)



出典:「平成22年度医療費マップ」(厚生労働省)

○ このように、本県の医療費の特徴として、入院医療費は、全国平均よりやや高い水準で、顕著な特徴ありませんが、入院外医療費については、全国1位となっており、高齢化以外に、医療費に大きく影響している要因があることが推測されます。

図表 2-11 地域差指数
(入院外医療費：市町村国民健康保険＋後期高齢者医療制度)



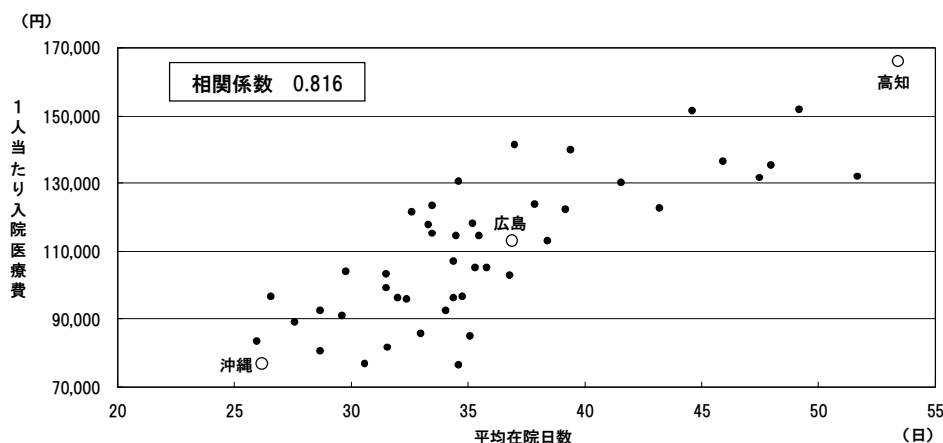
出典:「平成22年度医療費マップ」(厚生労働省)

^{注2} 地域差指数：都道府県ごとの年齢構成の違いを排除した形で医療費の高低を示す指標であり、全国平均の年齢構成を反映して算出した標準的な医療給付費（基準給付費）と実際にかかった医療費給付費との差を指数化したもの。基準給付費を1とします。

(2) 入院医療費の特徴

- 1人当たり入院医療費は、統計的に平均在院日数と高い相関（相関係数^{注3}0.816）を示しますが、本県で見ると、平均在院日数は36.9日（全国15位）で、全国平均（33.8日）とほぼ同じ水準となっています。

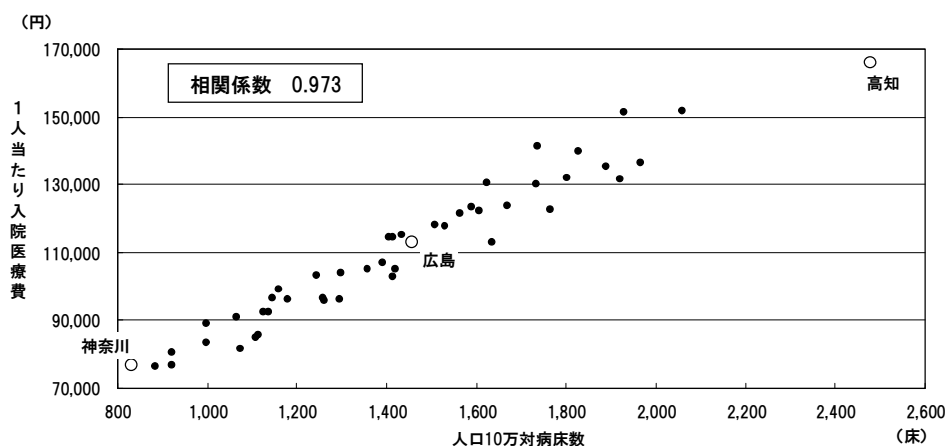
図表 2-12 平均在院日数と1人当たり入院医療費の相関



出典:「平成20年病院報告」「平成20年度国民医療費」(厚生労働省)

- また、入院医療費は、人口当たり病床数とも非常に高い相関関係を示しています。

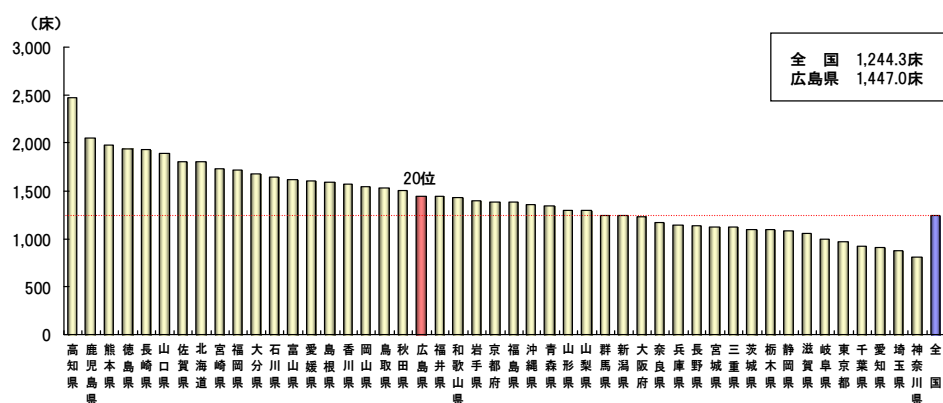
図表 2-13 人口当たり病床数と1人当たり入院医療費の相関



出典:「平成20年病院報告」「平成20年度国民医療費」(厚生労働省)

- 本県の人口10万人当たり病院数は8.9施設（全国17位）、病床数が1,447.0床（第20位）となっており、いずれも全国平均よりやや高い水準です。

図表 2-14 都道府県別にみた人口10万人当たり病床数



出典:「平成23年医療施設調査」(厚生労働省)

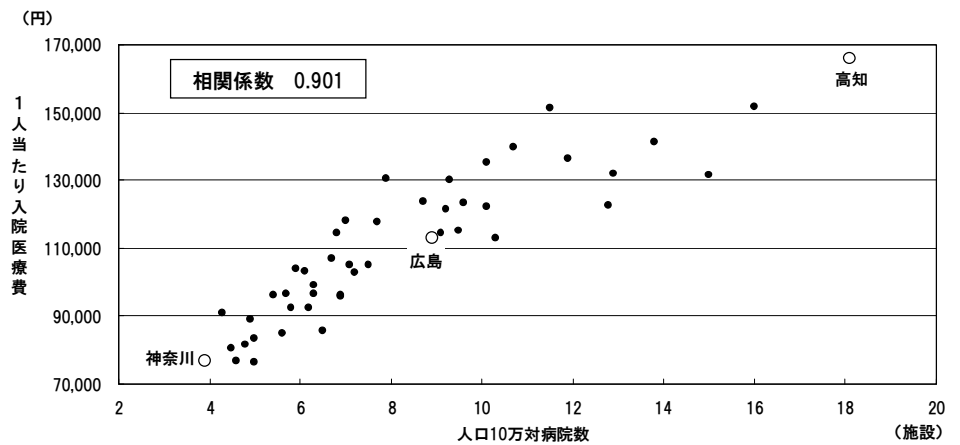
^{注3} 相関係数：2つの変数の中で、一方が増加するにつれて他方が直線的に増加あるいは減少する関係を表した指標のこと。相関係数のとる範囲は-1から+1の間で示され、明確な基準ではないが、以下のよう

- ・ 0.0～±0.2：ほとんど相関がない（0.0は無相関という）
- ・ ±0.2～±0.4：弱い相関がある
- ・ ±0.4～±0.7：比較的強い相関がある
- ・ ±0.7～±1.0：強い相関がある（1.0は完全に一直線の関係）

○ このように、入院医療費と高い相関関係を示す平均在院日数と人口当たり病床数について、本県は全国平均とほぼ同じ水準にあり、これが本県の1人当たり入院医療費が113千円（全国23位）で、全国平均（100千円）とほぼ同じ水準に位置する要因であると考えています。

○ なお、入院医療へのアクセスの利便性は、人口当たりの病院数とも関係し、医療費に影響を与える要因となりますが、人口10万人当たり病院数は8.9施設（全国17位）となっており、これも全国平均よりやや高い程度で、本県に独自の特徴は見られません。

図表 2-15 人口当たり病院数と1人当たり入院医療費の相関



出典:「平成20年医療施設調査」「平成20年度国民医療費」(厚生労働省)

(3) 入院外医療費の特徴

1 入院外医療費について

- 前述のとおり、本県の1人当たり入院外医療費は全国的に高い水準にあります。その要因を、本県の市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の医療費諸率から分析してみると、入院外医療費の受診率、1件当たり医療費ともに全国水準に比べて非常に高いことが分かります。
- さらに、1件当たり医療費を診療実日数と1日当たり費用に分解すると、診療実日数が全国水準に比べて非常に長いことがわかります。
- なお、この受療行動は患者（医療需要側）の要因のみで完結するものでなく、医療供給側の要因も少なからず影響を与えているものと考えられます。

図表 2-16 広島県の市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の医療費諸率の状況（入院外）^{注4}

	国 保		後期高齢	
	広島県	全 国	広島県	全 国
① 1人当たり医療費 (②×③)	132,804 円 (1位)	107,825 円 —	325,908 円 (2位)	267,814 円 —
② 受診率	898.224 (2位)	788.733 —	1,695.475 (5位)	1,582.215 —
③ 1件当たり医療費 (④×⑤)	14,785 円 (9位)	13,671 円 —	19,222 円 (6位)	16,927 円 —
④ 1件当たり診療実日数	1.96 日 (2位)	1.74 日 —	2.60 日 (1位)	2.11 日 —
⑤ 1日当たり費用	7,540 円 (40位)	7,839 円 —	7,399 円 (39位)	8,009 円 —

出典:「平成23年度版 国民健康保険の実態」(国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会)
「平成22年度後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省)

^{注4} 受診率: レセプト件数を被保険者数で除したもの (被保険者 100 人当たり件数)
1件当たり医療費: 医療費をレセプト件数で除したもの
1件当たり日数: 診療実日数をレセプト件数で除したもの
1日当たり医療費: 医療費を診療実日数で除したもの

- このように、本県の人口10万人当たり一般診療所数の高いことが、患者の受療行動に強く影響を与え、入院外医療費が高くなると考えられます。
- なお、人口10万対一般診療所数を診療科目別にみると、本県は全国平均と比較して「内科」、「消化器内科（胃腸内科）」、「リハビリテーション科」の一般診療所が多くあることがわかります。

図表 2-19 全国と広島県における診療科目別一般診療所数

	一般診療所数		人口10万対診療所数		全国との差
	全国	広島県	全国	広島県	
総数	99,083	2,617	77.6	91.2	13.6
内科	63,083	1,701	49.4	59.3	9.9
呼吸器内科	7,779	302	6.1	10.5	4.4
循環器内科	12,963	442	10.2	15.4	5.3
消化器内科（胃腸内科）	19,108	682	15.0	23.8	8.8
腎臓内科	873	22	0.7	0.8	0.1
神経内科	3,385	115	2.7	4.0	1.4
糖尿病内科（代謝内科）	1,908	54	1.5	1.9	0.4
血液内科	314	12	0.2	0.4	0.2
皮膚科	12,436	242	9.7	8.4	▲1.3
アレルギー科	6,300	186	4.9	6.5	1.5
リウマチ科	4,044	111	3.2	3.9	0.7
感染症内科	502	20	0.4	0.7	0.3
小児科	22,503	469	17.6	16.3	▲1.3
精神科	5,629	118	4.4	4.1	▲0.3
心療内科	3,775	84	3.0	2.9	▲0.0
外科	15,289	451	12.0	15.7	3.7
呼吸器外科	145	4	0.1	0.1	0.0
心臓血管外科	323	10	0.3	0.3	0.1
乳腺外科	364	11	0.3	0.4	0.1
気管食道外科	765	14	0.6	0.5	▲0.1
消化器外科（胃腸外科）	1,502	54	1.2	1.9	0.7
泌尿器科	3,885	98	3.0	3.4	0.4
肛門外科	3,541	95	2.8	3.3	0.5
脳神経外科	1,562	47	1.2	1.6	0.4
整形外科	12,929	357	10.1	12.4	2.3
形成外科	1,858	41	1.5	1.4	▲0.0
美容外科	983	17	0.8	0.6	▲0.2
眼科	8,403	190	6.6	6.6	0.0
耳鼻いんこう科	5,883	140	4.6	4.9	0.3
小児外科	333	6	0.3	0.2	▲0.1
産婦人科	3,555	89	2.8	3.1	0.3
産科	400	11	0.3	0.4	0.1
婦人科	2,129	44	1.7	1.5	▲0.1
リハビリテーション科	12,566	464	9.8	16.2	6.3
放射線科	4,970	239	3.9	8.3	4.4
麻酔科	2,271	57	1.8	2.0	0.2
病理診断科	27	1	0.0	0.0	0.0
臨床検査科	42	2	0.0	0.1	0.0
救急科	30	3	0.0	0.1	0.1
歯科	1,594	37	1.2	1.3	0.0
矯正歯科	123	2	0.1	0.1	▲0.0
小児歯科	171	1	0.1	0.0	▲0.1
歯科口腔外科	168	1	0.1	0.0	▲0.1

出典:「平成20年医療施設調査」(厚生労働省),「平成20年10月1日現在推計人口」(総務省)より作成

○ さらに、厚生労働省の患者調査の結果から、一般診療所の入院外受療率（人口10万対）について、本県と全国平均との差に対する傷病分類別寄与度^{注5}をみると、特に「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「循環器系の疾患」の寄与度が他に比べて高くなっています。

図表 2-20 入院外受療率（人口10万対・一般診療所）の全国平均との差に対する傷病分類別寄与度

	全 国	広島県	全国との差	寄与度
総 数	2,998	3,721	723	100.0%
01 感染症及び寄生虫症	110	122	12	1.7%
02 新生物	37	45	8	1.1%
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	11	2	0.3%
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	179	264	85	11.8%
甲状腺障害	11	3	8	▲1.1%
糖尿病	83	123	40	5.5%
05 精神及び行動の障害	96	109	13	1.8%
06 神経系の疾患	54	93	39	5.4%
07 眼及び付属器の疾患	167	169	2	0.3%
08 耳及び乳様突起の疾患	82	71	▲11	▲1.5%
09 循環器系の疾患	486	612	126	17.4%
高血圧性疾患	374	420	46	6.4%
心疾患	44	63	19	2.6%
虚血性心疾患	23	25	2	0.3%
脳血管疾患	49	104	55	7.6%
10 呼吸器系の疾患	421	493	72	10.0%
肺炎	4	5	1	0.1%
急性気管支炎及び急性細気管支炎	68	91	23	3.2%
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	16	29	13	1.8%
喘息	63	75	12	1.7%
11 消化器系の疾患	124	178	54	7.5%
歯肉炎及び歯周疾患	1	1	0	0.0%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	158	179	21	2.9%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	585	749	164	22.7%
炎症性多発性関節障害	30	35	5	0.7%
関節症	131	149	18	2.5%
脊柱障害	310	440	130	18.0%
14 腎尿路生殖器系の疾患	136	263	127	17.6%
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	66	115	49	6.8%
前立腺肥大（症）	12	35	23	3.2%
乳房及び女性生殖器の疾患	40	80	40	5.5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	8	8	0	0.0%
16 周産期に発生した病態	0	1	1	0.1%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	1	▲2	▲0.3%
18 他に分類されないもの	30	31	1	0.1%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	163	225	62	8.6%
20 健康状態に影響を及ぼす要因等	148	98	▲50	▲6.9%

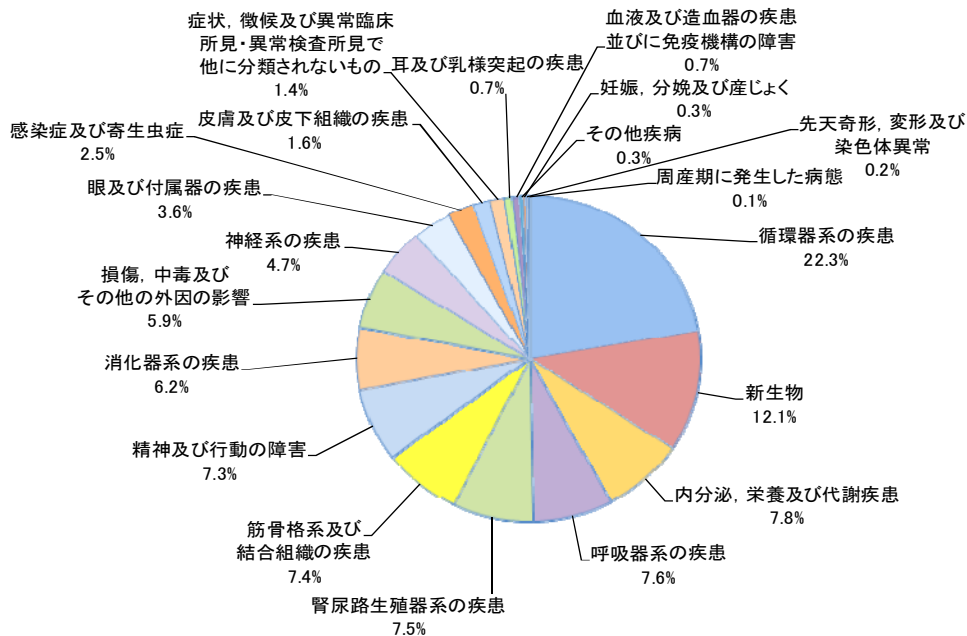
出典：「平成20年患者調査」（厚生労働省）

注5 寄与度：比較するデータの差の合計を100とした場合の、各構成要素（内訳項目毎のデータ）の影響度（増減分）を構成比（%）で表しています。

4 疾病分類別にみた医療費の特徴

○ 本県の医療費（国民健康保険，後期高齢者医療制度，全国健康保険協会の3保険者の合計）を疾病大分類^{注6}別にみると「循環器系の疾患」が22.3%と最も大きな割合を占めており，次いで，「新生物」12.1%，「内分泌，栄養及び代謝疾患」7.8%となっています。

図表 2-21 疾病大分類別医療費構成<医科計>（平成22年5月診療分・3保険者計）



○ さらに，医療費構成の上位を占める疾病を中分類^{注7}別にみると，「循環器系の疾患」では「高血圧性疾患」7.7%，「脳梗塞」4.7%，「新生物」では「その他の悪性新生物」3.6%，「内分泌，栄養及び代謝疾患」では「糖尿病」が4.7%となっています。

図表 2-22 主要な疾病中分類別にみた概況<医科計>（平成22年5月診療分・3保険者計）

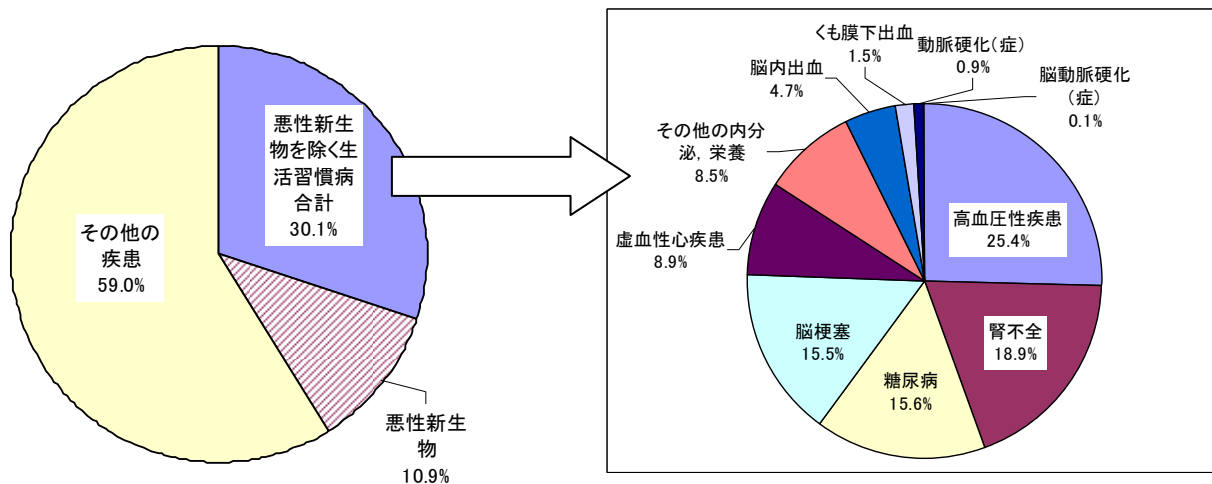
疾病大分類	疾病中分類	医科計					
		1件当たり金額(円)	1件当たり日数(円)	1日当たり金額(円)	医療費占有率(%)	件数占有率(%)	
循環器系の疾患	高血圧性疾患	15,876	2.2	7,333	7.7%	14.5%	
	虚血性心疾患	45,120	2.5	18,306	2.7%	1.8%	
	その他の心疾患	71,563	3.3	21,692	3.8%	1.6%	
	くも膜下出血	163,155	6.2	26,450	0.5%	0.1%	
	脳内出血	157,754	7.7	20,422	1.4%	0.3%	
	脳梗塞	63,088	4.0	15,666	4.7%	2.2%	
	脳動脈硬化（症）	16,384	2.3	6,982	0.0%	0.0%	
	動脈硬化（症）	50,742	2.9	17,577	0.3%	0.2%	
	その他	50,638	2.5	20,190	1.2%	1.0%	
新生物	胃の悪性新生物	89,509	3.5	25,825	1.2%	0.4%	
	結腸の悪性新生物	94,155	3.0	31,728	1.0%	0.3%	
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	131,347	3.5	37,125	0.6%	0.1%	
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	164,021	5.3	30,883	0.8%	0.2%	
	気管，気管支及び肺の悪性新生物	154,792	4.3	36,194	1.5%	0.3%	
	乳房の悪性新生物	64,783	2.4	27,469	0.7%	0.3%	
	悪性リンパ腫	179,264	4.2	43,177	0.6%	0.1%	
	白血病	388,813	5.4	71,897	0.6%	0.0%	
	その他の悪性新生物	111,230	3.4	32,408	3.6%	1.0%	
その他	102,976	2.0	19,914	1.5%	1.1%		
内分泌，栄養及び代謝疾患	糖尿病	27,265	2.3	12,027	4.7%	5.2%	
	その他	16,263	2.0	8,131	3.1%	5.5%	
呼吸器系の疾患	肺炎	194,553	8.2	23,821	1.6%	0.3%	
	急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,526	1.6	6,085	0.5%	1.5%	
	アレルギー性鼻炎	6,950	1.7	4,118	0.4%	1.9%	
	慢性副鼻腔炎	10,568	2.0	5,171	0.2%	0.5%	
	慢性閉塞性肺疾患	46,779	3.2	14,668	0.8%	0.5%	
	喘息	15,128	2.0	7,534	1.2%	2.3%	
	その他	18,656	1.9	9,600	2.9%	4.1%	
腎尿路生殖器系の疾患	腎不全	322,960	10.7	30,067	5.7%	0.5%	
	その他	20,511	1.8	11,479	1.8%	2.8%	

注6 疾病大分類：社会保険表章陽疾病分類表（19分類）に基づく分類

注7 疾病中分類：社会保険表章陽疾病分類表（121分類）に基づく分類

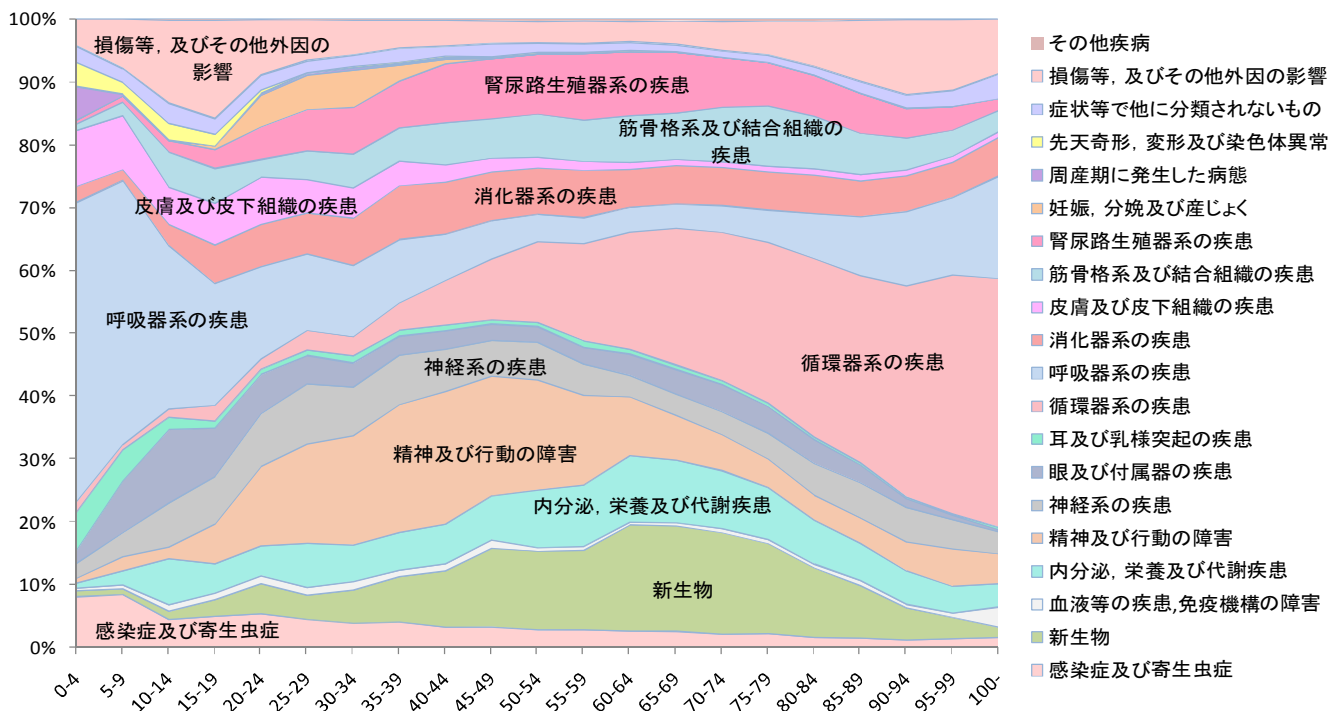
- また、医療費構成の上位を占める疾病はいわゆる生活習慣病とされていますが、本県の医療費に占める生活習慣病の割合は、30%程度を占めています。また、悪性新生物を要因とする医療費の総額に占める割合については、10.9%となっています。

図表 2-23 生活習慣病に係る医療費の割合<医科計>
(平成22年5月診療分・3保険者計)



- 年齢階級別に疾病別の医療費構成の変化をみると、「呼吸器系の疾患」は若年時に構成比が大きく、高齢になるにしたがい構成比は小さくなっています。また、「精神及び行動の障害」の構成割合は、30歳から50歳代において大きくなっています。
- 一方、「新生物」は、60歳から70歳代で構成割合が大きくなっており、生活習慣病と考えられる「循環器系の疾患」は高齢になるほど構成比が非常に大きくなっています。

図表 2-24 年齢階級別にみた疾病別医療費構成<医科計>
(平成22年5月診療分・3保険者計)



- 1件あたりの医療費が高額である、いわゆる高額レセプトについては、その多寡が医療費総額に影響を与えます。
- 高額レセプトを入院で200万円以上、入院外で10万円以上とした場合、本県の医療費の割合は、入院で200万円以上が7.8%、入院外で10万円以上が25.0%を占めています。
- また、高額レセプトの主要疾病を見ると、脳血管疾患（くも膜下出血、脳梗塞）、虚血性心疾患、腎不全及び糖尿病など生活習慣病関係の疾病と悪性新生物となっています。

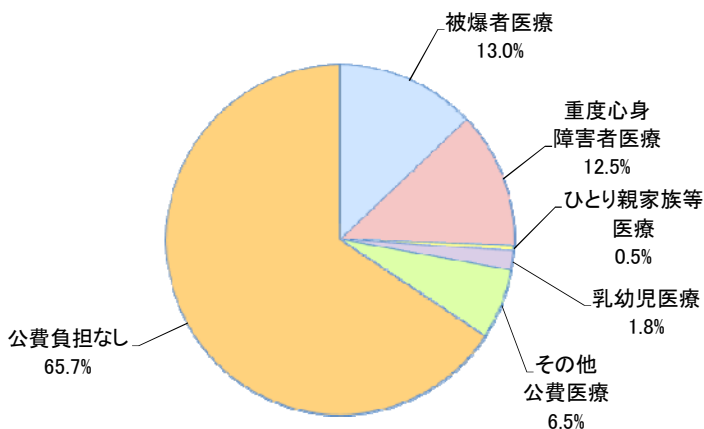
図表 2-25 高額レセプトの状況<医科入院・医科入院外>
(平成22年5月診療分・3保険者計)

区分		レセプト 件数割合	医療費 割合	主要疾病	患者1人当たり 医療費(円)
医科入院	200万円以上	1.4%	7.8%	くも膜下出血	2,958,612
				虚血性心疾患	2,823,791
				胃の悪性新生物	2,265,606
医科入院外	10万円以上	3.4%	25.0%	脳梗塞	509,739
				腎不全	408,201
				糖尿病	318,181

5 公費負担医療の特徴

- 本県の公費負担種類別の医療費構成をみると、公費負担医療は全体の34.3%を占めています。
- 被爆者医療は、他県にない本県の特徴となりますが、公費負担医療のうち被爆者医療の割合は13.0%と、最も多い割合を占めています。

図表 2-26 公費負担種類別の医療費構成<医科計>
(平成22年5月診療分・3保険者計)



区分		医療費 構成比	レセプト件数 構成比
公費負担	被爆者医療	13.0%	10.5%
	重度心身障害者医療	12.5%	4.8%
	ひとり親家族等医療	0.5%	1.4%
	乳幼児医療	1.8%	4.8%
	その他公費医療	6.5%	2.5%
公費負担なし		65.7%	76.0%

- 公費負担医療の患者1人当たり入院外医療費は、重度心身障害者医療が56,799円、被爆者医療が34,305円です。これは、公費負担なしの17,470円と比較して高額になっており、本県の医療費の押し上げ要因の1つとなっています。

図表 2-27 公費負担種類別の医療費諸率<医科入院外>
(平成22年5月診療分・3保険者計)

区分		患者数(人)	患者1人当たり医療費(円)	患者1人当たり件数(件)	レプト1件当たり日数(日)	1日当たり医療費(円)
総計		1,051,942	21,077	1.45	2.0	7,228
公費負担	被爆者医療	81,338	34,305	1.95	2.6	6,861
	重度心身障害者医療	42,992	56,799	1.60	2.8	12,475
	ひとり親家族等医療	15,413	12,271	1.40	1.6	5,638
	乳幼児医療	51,999	12,404	1.44	1.7	5,019
	その他公費医療	34,512	48,689	1.10	2.8	15,956
公費負担なし		825,688	17,470	1.41	1.9	6,563

- 他県にない本県の特徴となる被爆者医療について更に分析してみると、被爆者医療の1人当たり入院医療費390,432円は、被爆者以外の213,100円と比べて183.2%の高額となっています。これは、受診率について、被爆者医療が被爆者以外に比べて高くなっているためです。
- また、1人当たり入院外医療費については、被爆者医療326,757円は、被爆者以外169,045円と比べて193.3%の水準になっています。これは、受診率と1件当たり医療費のいずれもが被爆者医療が被爆者以外に比べて高くなっているためです。さらに、1件当たり医療費についてみると、1件当たり診療実日数と1日当たり費用のいずれについても、被爆者医療が被爆者以外に比べて高い水準にあります。
- 被爆者医療の疾病構造を見ると公費負担のないものとほぼ同様の構造を示しているなど、特定の疾病が影響を与えているとは考えにくいところですが、被爆者医療の受療行動の傾向は、被爆者は健康に関する意識が高く、健康管理に積極的であることに起因することも推測され、被爆者医療制度が健康維持に寄与してきた状況を窺うことができます。
- このような傾向を持つ被爆者医療は医療費全体の1割以上を占めていることから、本県医療費の特徴である入院外医療費の高さに影響を与えているものと推測されます。

図表 2-29 被爆者医療と被爆者以外の1人当たり医療費の状況(平成22年5月診療分・3保険者計)

	入院		入院外	
	被爆者	被爆者以外	被爆者	被爆者以外
① 1人当たり医療費 (②×③)	390,432円	213,100円	326,757円	169,045円
② 受診率	81.477	44.489	1,786.170	1,014.406
③ 1件当たり医療費 (④×⑤)	479,194円	478,999円	18,294円	16,664円
④ 1件当たり診療実日数	18.9日	18.2日	2.7日	2.2日
⑤ 1日当たり費用	25,416円	26,307円	6,893円	7,607円

6 重複受診や高額受診にみる受療行動の特徴

- 本県における重複受診（同一疾病で同一月に2以上の複数医療機関を受診する患者）に該当する患者数は全体の2.05%程度であり、該当する医療費は5.67%程度を占めています。
- さらに、重複受診に該当する患者数・医療費は、被爆者医療では患者数2.60%、医療費6.90%、重度心身障害者医療では患者数2.76%、医療費6.06%となっており、公費以外の患者数1.85%、医療費5.21%に比べて高くなっていることがわかります。

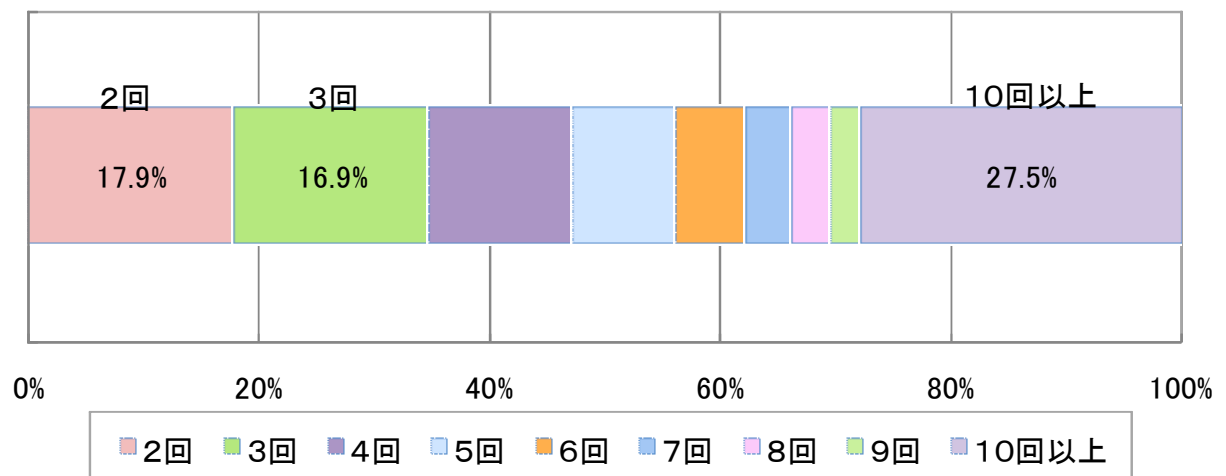
図表 2-29 同一疾病で受診する医療機関数の割合（平成22年5月診療分・3保険者計）
（医科入院外の患者数及び医療費）

【患者数】	医療機関数			
	1	2	3	4以上
被爆者医療	97.40%	2.50%	0.09%	0.01%
重度心身障害者医療	97.24%	2.67%	0.09%	0.00%
公費以外	98.15%	1.79%	0.05%	0.01%
全体	97.95%	1.98%	0.06%	0.01%

【医療費】	医療機関数			
	1	2	3	4以上
被爆者医療	93.10%	6.54%	0.33%	0.03%
重度心身障害者医療	93.94%	5.81%	0.24%	0.01%
公費以外	94.79%	4.93%	0.25%	0.03%
全体	94.33%	5.38%	0.26%	0.03%

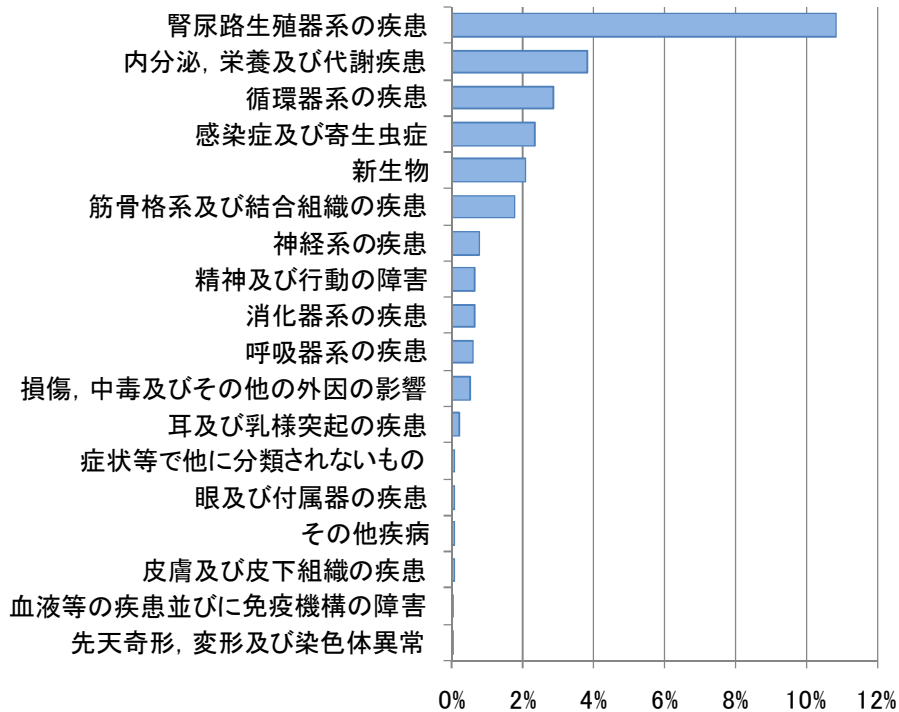
- また、重複受診の入院外において、受診回数別に医療費構成をみると、月に10回以上受診した場合の医療費の割合が最も大きくなっています。

図表 2-30 同一疾病での受診回数別にみた医療費構成〈入院外〉
（平成22年5月診療分・3保険者計）



- そこで、医療機関を同一疾病で同一月に10回以上受診した患者の疾病大分類別の医療費構成をみると、「腎尿路生殖器系の疾患」が最も多く、次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」となっています。

図表 2-31 医療機関を同一疾病で10回以上受診した患者の疾病大分類別医療費構成
 <医科入院外> (平成22年5月診療分・3保険者計)



- また、10万円以上の高額な入院外レセプトは医療費の25.0%を占めています。
- この入院外の高額レセプト（10万円以上）を対象として、件数の多い上位10疾病の1件当たり医療費をみると、「脳梗塞」、「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」など生活習慣病が多いこともわかります。

図表 2-32 高額医療費と疾病 (医科入院外：10万円以上)
 (平成22年5月診療分・3保険者計)

