

経済・財政一体改革推進委員会
第20回 社会保障ワーキング・グループ

医療費、介護費の地域差分析等

平成29年4月25日
厚生労働省

見える化の深化

① 「その他」要因など医療費の増加要因や診療行為の地域差等についての更なる分析

- ・ 増加要因に関する分析
- ・ 診療行為内容、検査内容の地域差分析

② 高医療費地域の分析

- ・ 医療費の高い都道府県について、その要因や背景についての分析。
（例）・ 受診傾向、診療内容、医療機関（病床）数、医師数、療養病床の状況
・ 保健事業の進捗、生活習慣の状況（運動、食生活）等

③ 介護費の分析

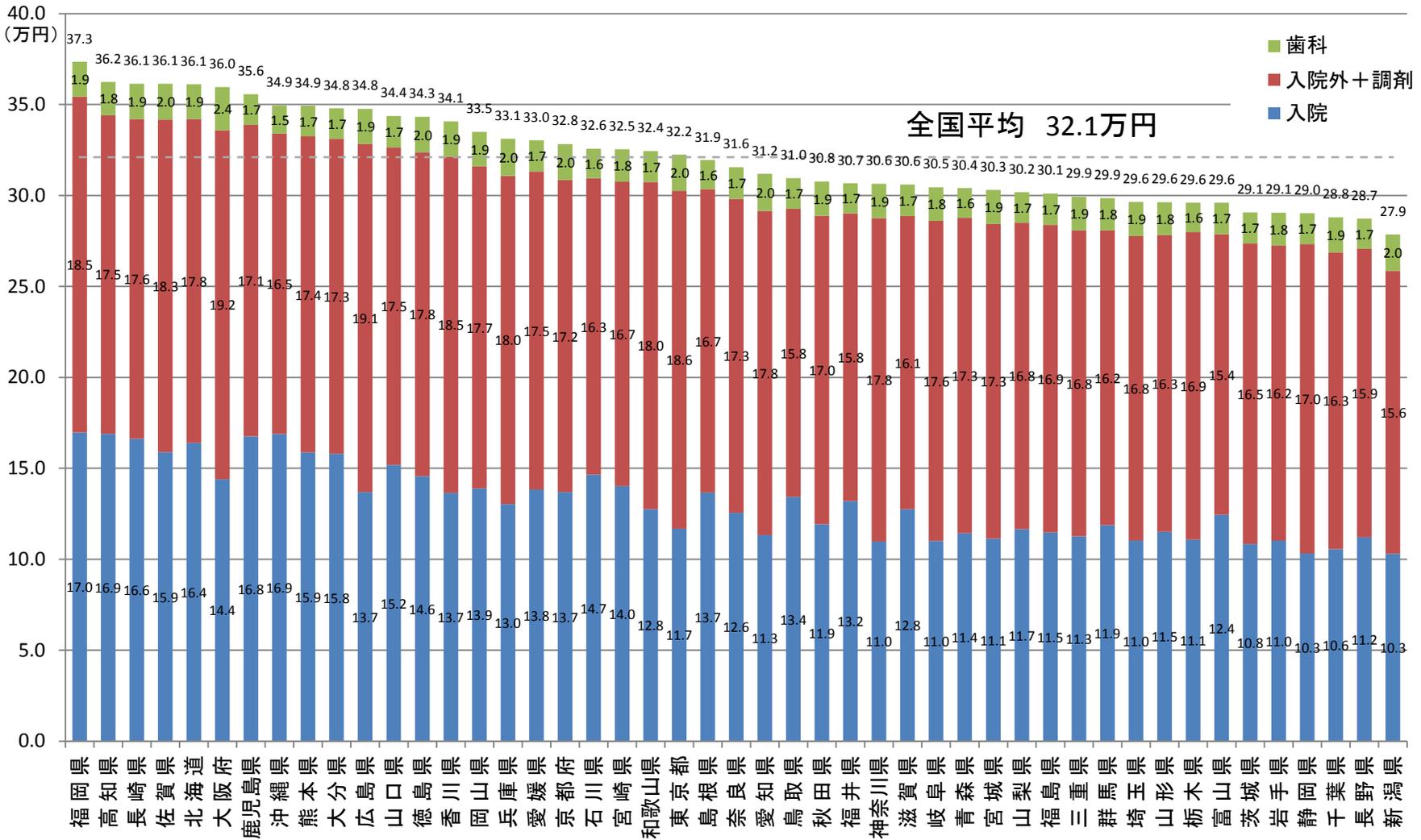
- ・ 伸びの地域差分析、サービス種類別地域差分

④ 先進事例の全国展開（参考資料参照）

- （例）・ 人生最終段階の医療等

都道府県別年齢調整後1人当たり医療費（国民医療費ベース）

○ 年齢調整後1人当たり医療費について、従来は地域保険（市町村国保、後期高齢者医療制度）のみを対象としていたが、被用者保険等を含めた国民医療費ベースで算出すると、一番高い福岡県（37.3万円）と一番低い新潟県（27.9万円）で9.5万円の差。



注 NDBの集計データ(平成26年度)及び「平成26年度 国民医療費」、「平成26年 患者調査」より算出。

都道府県別年齢調整後1人当たり医療費の全国平均との差 (国民医療費ベース)

○ 診療種別に国民医療費ベースの地域差への寄与をみると、全体として入院医療費が大きく寄与をしているが、大阪府、広島県などでは入院外+調剤の寄与も大きい。

