

例 言

- 1 この報告書は、令和4年5月から令和5年4月に審査決定された診療報酬明細書及び調剤報酬明細書（以下、「レセプト」という。）を集計対象としており、過誤調整等が反映された各事業年報の実績と異なる。
- 2 本報告書において、「協会（一般）」は全国健康保険協会管掌健康保険（健康保険法第3条第2項の規定による被保険者を除く）、「組合健保」は組管掌健康保険、「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計、「市町村国保」は国民健康保険（都道府県及び市町村（特別区を含む）が保険者となるもの）、「国保組合」は国民健康保険組合、「後期高齢者医療」は後期高齢者医療制度のことである。
- 3 被用者保険の各制度について、高齢受給者（70歳以上）が被保険者であるか被扶養者であるか区別できないこと等から、被保険者に係る計数に被扶養者に係る計数を加えても計の計数に一致しない場合がある。
- 4 疾病分類別の表について、疾病コードが記載されていないものについては、それぞれ集計対象から除いている。このため、統計表の第1表、第5表、第7表と第3表、第4表、第6表の間で、件数、日数（回数）、医療費の計が異なっている。
- 5 協会（一般）、組合健保、共済組合及び国民健康保険においては、原則75歳以上の加入者はいないが、診療年月日を診療年月の月末として年齢を計算しており、75歳の誕生日を迎える月に誕生日前に診療を受けた場合に年齢が75歳となるため、75～79歳に計上されている。

このため、概要表の表2－1－1から表2－6－5まで及び分析表において、75～79歳の数値は70～74歳に加えて計算している。

また、被用者保険における外国に住所を有する75歳以上の加入者に関するレセプト及び加入者数についても同様の取扱いとしている。
- 6 令和4年10月に短時間労働者等に対する健康保険の適用拡大が実施されたが、表2及び分析表において、年齢階級別一人当たり医療費を計算する加入者数は令和4年9月末時点（健保組合は10月1日時点、後期高齢者医療は令和4年度平均）のものを使用してい

るため、値を使用する際には留意されたい。なお共済組合では、表 2-6-1 及び表 2-6-2 において、「共済（参考）」として、令和 4 年 9 月末時点の加入者数と令和 4 年 10 月末時点の加入者数の平均で計算した年齢階級別一人当たり医療費も記載している。

7 提出データ作成のためのシステム対応の遅れ等のため、一部の保険者からデータが提出されていないことや、一部の保険者については提出されたデータの一部に記載がないことから、制度間の比較が可能となるように、概要表においては、次の補正を行っている。

① 組合健保及び共済組合について、概要表の表 2-2-1、表 2-2-2、表 2-3-1、表 2-3-2、表 2-6-1、表 2-6-2 及び表 2-6-4 の 1 人当たり医療費及び 100 人当たり件数においては、データの提出のあった健保組合及び共済組合の加入者数で除している。

② 概要表の表 2-6-3、表 2-6-4 及び表 2-6-5 において、疾病コードの記載がないデータが一部あるため、各表の総数の数値が概要表の表 2-6-2 の「入院＋食事・生活療養」の数値と一致するように補正を行っている。

8 概要表の表 8 から表 13 まで及び統計表第 8 表については、整理番号、性別、生年月日、保険者番号が一致するものを同一の加入者とみなしてレセプトを合計する「名寄せ」を行い、患者個人単位ごとの集計を行っている。性別、生年月日等の記載がないデータについては集計対象から除外している。なお、集計対象は診療月から 3 ヶ月以内に審査決定されたレセプトである。

9 食事・生活療養の件数は、入院のレセプトにおいて食事・生活療養の回数が記載されているものを 1 件として計上している。

10 表の符号の用法は次のとおりである。

- ・ 統計項目のありえない場合
- … 計数不明または計数を表章することが不適切な場合
- 計数のない場合
- 0 計数が表章単位の 1 / 2 未満のもの