

## Ⅱ 調査結果の概要

### 1 調査結果と事業実績との比較

平成 25 年度の各事業年報に基づく医療費等の実績と本調査の調査客体の集計結果とを比較すると表 1 のとおりである。

協会（一般）、国民健康保険及び後期高齢者医療は、ほぼ全てのレセプトについて報告が得られており、組合健保では 7 割台半ば、共済組合では 4 割台半ばの報告が得られている。

なお、本調査では平成 25 年 5 月から平成 26 年 4 月に審査決定されたレセプト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に基づく実績と異なっている。

表1 調査結果と事業実績との比較

		入院	入院外	歯科	調剤	食事・生活療養
協会（一般）・計	件数	1.02	1.00	1.00	1.00	0.98
	日数（回数）	1.02	1.00	1.00	1.00	0.98
	医療費	1.02	1.01	1.00	1.01	0.98
	1 件当たり点数	1.01	1.00	1.00	1.00	1.00
組合健保・計	件数	0.74	0.75	0.75	0.75	0.74
	日数（回数）	0.74	0.75	0.75	0.75	0.74
	医療費	0.74	0.74	0.75	0.75	0.72
	1 件当たり点数	1.00	1.00	1.00	1.00	0.98
共済組合・計	件数	0.47	0.46	0.45	0.46	0.46
	日数（回数）	0.47	0.46	0.46	0.51	0.47
	医療費	0.47	0.46	0.45	0.46	0.48
	1 件当たり点数	1.01	0.99	1.00	1.01	1.03
国民健康保険・計	件数	1.02	1.00	1.01	1.01	1.01
	日数（回数）	1.02	1.01	1.01	1.01	1.01
	医療費	1.02	1.01	1.01	1.01	1.02
	1 件当たり点数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
市町村国保	件数	1.02	1.00	1.01	1.01	1.01
	日数（回数）	1.02	1.01	1.01	1.01	1.01
	医療費	1.02	1.01	1.01	1.01	1.02
	1 件当たり点数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
国保組合	件数	1.01	1.00	1.00	1.01	1.01
	日数（回数）	1.02	1.00	1.00	1.00	1.01
	医療費	1.03	1.01	1.00	1.01	1.02
	1 件当たり点数	1.01	1.00	1.00	1.00	1.01
後期高齢者医療・計	件数	1.01	1.00	1.00	1.00	0.98
	日数（回数）	1.01	1.00	1.00	1.00	1.01
	医療費	1.01	1.00	1.00	1.00	1.00
	1 件当たり点数	1.00	1.00	1.00	1.00	1.02

注）本表は、調査票の集計結果と各事業年報に基づく実績（調査票未提出保険者分を含む）を比較したものである。

## 2 年齢階級別にみた診療の状況

### (1) 年齢階級別、制度別、診療種別、諸率

ア 表2-1-1及び表2-1-2は、協会（一般）の入院、入院外、歯科、調剤及び食事・生活療養の各々について年齢階級別諸率を示したものである。

1人当たり医療費をみると、総計で162,494円となっており、年齢階級別にみると、年齢とともに徐々に下がり15～19歳で68,455円と最も低くなった後、年齢とともに高くなっている。この傾向は診療種別にみても大体同じであるが、歯科についてのみ5歳～9歳の1人当たり医療費が未成年の中で突出して高くなっている。

受診率も同様の傾向であり、受診率が高い年齢階級で1人当たり医療費が高い傾向にある。

1人当たり日数をみると、入院で1.02日、入院外で8.92日、歯科で2.78日となっており、入院外が最も多い。

1日当たり医療費をみると、入院＋食事・生活療養（医科）では年齢とともに徐々に下がり25～29歳で最も低くなった後、45～49歳までは年齢とともに高くなり、その後はほぼ一定だが70～74歳で少し低くなっている。入院外＋調剤では概ね年齢が高くなるにしたがって高くなる傾向を示す。歯科は年齢による差は小さい。

表2-1-1 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(協会(一般))

	1人当たり医療費(円)										1人当たり日数(日)					1日(枚・回)当たり医療費(円)									
	総計	診療費					調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	入院+ 食事・ 生活療養 (医科)	入院外 + 調剤	日数				調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	総計	診療費				調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	入院+ 食事・ 生活療養 (医科)	入院外 + 調剤
		計	入院	入院外	歯科						計	入院	入院外	歯科				計	入院	入院外	歯科				
総数	162,494	130,133	46,837	65,582	17,714	30,820	1,540	48,372	96,402	12.72	1.02	8.92	2.78	4.34	2.32	12,778	10,234	45,875	7,353	6,380	7,102	665	47,377	10,809	
0歳 - 4歳	229,001	191,888	84,545	99,732	7,611	35,605	1,507	86,051	135,337	20.98	1.43	18.28	1.26	10.98	2.34	10,918	9,148	59,090	5,455	6,027	3,243	643	60,142	7,403	
5 - 9	118,553	90,686	17,981	52,651	20,054	27,437	430	18,408	80,088	14.46	0.32	10.60	3.54	5.94	0.66	8,201	6,274	55,430	4,969	5,672	4,616	654	56,746	7,559	
10 - 14	84,800	66,314	16,661	39,337	10,316	18,008	478	17,136	57,345	8.83	0.34	6.71	1.79	3.18	0.73	9,602	7,509	49,231	5,866	5,774	5,672	654	50,635	8,551	
15 - 19	68,455	56,197	18,940	28,072	9,186	11,614	644	19,574	39,685	6.45	0.43	4.65	1.37	2.01	0.99	10,605	8,706	43,859	6,038	6,686	5,764	652	45,328	8,536	
20 - 24	71,356	58,644	18,602	28,372	11,670	11,965	746	19,339	40,337	6.90	0.51	4.63	1.75	2.12	1.15	10,346	8,503	36,374	6,122	6,665	5,636	648	37,816	8,704	
25 - 29	88,641	72,815	24,285	34,637	13,893	14,827	998	25,277	49,465	8.40	0.72	5.55	2.13	2.53	1.56	10,556	8,671	33,837	6,241	6,524	5,861	642	35,218	8,913	
30 - 34	100,560	82,308	27,961	39,260	15,087	17,159	1,092	29,048	56,419	9.20	0.78	6.08	2.34	2.80	1.70	10,929	8,945	35,658	6,462	6,443	6,137	642	37,045	9,286	
35 - 39	108,489	87,616	27,977	43,382	16,257	19,862	1,011	28,983	63,244	9.43	0.69	6.21	2.54	2.92	1.55	11,499	9,287	40,473	6,990	6,408	6,795	652	41,929	10,190	
40 - 44	120,226	96,053	28,940	49,748	17,365	23,214	958	29,894	72,962	9.81	0.63	6.48	2.70	3.08	1.45	12,253	9,790	46,218	7,675	6,423	7,530	663	47,741	11,256	
45 - 49	149,374	118,969	37,360	62,210	19,398	29,209	1,196	38,552	91,420	11.48	0.77	7.69	3.02	3.62	1.79	13,010	10,362	48,353	8,088	6,429	8,078	667	49,894	11,885	
50 - 54	190,828	151,480	51,097	78,544	21,839	37,673	1,675	52,766	116,217	13.84	1.07	9.39	3.38	4.40	2.50	13,786	10,944	47,887	8,364	6,454	8,568	670	49,451	12,375	
55 - 59	242,323	192,423	71,217	97,115	24,091	47,514	2,387	73,596	144,629	16.28	1.50	11.05	3.72	5.23	3.55	14,888	11,822	47,333	8,790	6,470	9,084	672	48,914	13,090	
60 - 64	310,419	246,710	97,836	121,550	27,324	60,433	3,276	101,102	181,983	19.81	2.05	13.53	4.22	6.36	4.86	15,673	12,457	47,752	8,981	6,471	9,496	674	49,346	13,446	
65 - 69	409,281	324,687	138,970	155,123	30,594	79,836	4,758	143,719	234,959	25.07	2.92	17.39	4.76	8.01	6.99	16,328	12,953	47,646	8,922	6,422	9,972	681	49,274	13,514	
70 - 74	578,691	457,015	209,848	211,160	36,006	113,523	8,153	217,989	324,683	34.72	4.84	24.45	5.43	10.79	11.94	16,669	13,164	43,367	8,636	6,637	10,517	683	45,049	13,278	
(再掲)未就学児	211,197	174,212	69,961	92,913	11,338	35,713	1,271	71,231	128,626	20.35	1.18	17.33	1.84	10.36	1.97	10,379	8,561	59,119	5,363	6,161	3,446	644	60,192	7,424	

注) 入院のレセプトに食事・生活療養に関する記載が一部なかったため、本表の総計、食事・生活療養及び入院+食事・生活療養(医科)は事業年報の実績に基づいて補正している。

表2-1-2 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(協会(一般))

	100人当たり件数(件)						1件当たり日数(日)					1件当たり医療費(円)									
	受診率				調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	日数				調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	診療費				調剤 (枚)	食事・ 生活療養 (回)	入院+ 食事・ 生活療養 (医科)	入院外 + 調剤	
	計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科					
総数	753.09	9.90	598.44	144.74	344.90	8.70	1.69	10.31	1.49	1.92	1.26	26.63	17,280	473,085	10,959	12,238	8,936	17,715	488,582	16,109	
0歳 - 4歳	1,198.60	21.13	1,086.40	91.07	709.56	15.03	1.75	6.77	1.68	1.39	1.55	15.59	16,009	400,147	9,180	8,357	5,018	10,027	407,273	12,457	
5 - 9	950.69	4.41	717.87	228.41	446.31	4.12	1.52	7.36	1.48	1.55	1.33	15.95	9,539	407,730	7,334	8,780	6,148	10,429	417,411	11,156	
10 - 14	605.40	3.36	478.85	123.20	263.42	3.15	1.46	10.08	1.40	1.45	1.21	23.19	10,954	496,322	8,215	8,374	6,836	15,154	510,477	11,976	
15 - 19	430.27	4.20	349.40	76.67	172.18	3.97	1.50	10.29	1.33	1.79	1.17	24.84	13,061	451,177	8,034	11,981	6,745	16,202	466,290	11,358	
20 - 24	448.74	5.38	353.89	89.48	179.62	4.64	1.54	9.51	1.31	1.96	1.18	24.84	13,069	345,968	8,017	13,043	6,661	16,097	359,682	11,398	
25 - 29	525.33	8.18	407.52	109.63	210.82	6.51	1.60	8.78	1.36	1.94	1.20	23.91	13,861	296,998	8,500	12,672	7,033	15,341	309,123	12,138	
30 - 34	562.74	9.07	433.07	120.60	230.63	7.21	1.64	8.65	1.40	1.94	1.21	23.60	14,626	308,300	9,065	12,510	7,440	15,156	320,287	13,028	
35 - 39	574.12	7.51	436.94	129.68	240.02	6.36	1.64	9.20	1.42	1.96	1.22	24.38	15,261	372,502	9,929	12,536	8,275	15,889	385,899	14,474	
40 - 44	594.17	6.21	452.08	135.87	253.51	5.65	1.65	10.08	1.43	1.99	1.22	25.58	16,166	465,813	11,004	12,780	9,157	16,953	481,161	16,139	
45 - 49	682.15	7.15	526.33	148.67	297.73	6.64	1.68	10.81	1.46	2.03	1.21	26.99	17,440	522,579	11,820	13,048	9,811	18,006	539,243	17,369	
50 - 54	806.17	9.39	631.01	165.78	362.74	8.70	1.72	11.37	1.49	2.04	1.21	28.72	18,790	544,423	12,447	13,174	10,386	19,251	562,207	18,418	
55 - 59	930.48	12.66	736.34	181.48	432.74	11.76	1.75	11.88	1.50	2.05	1.21	30.22	20,680	562,350	13,189	13,275	10,980	20,298	581,137	19,642	
60 - 64	1,108.83	17.10	887.33	204.40	526.64	15.92	1.79	11.98	1.53	2.07	1.21	30.53	22,250	572,298	13,698	13,368	11,475	20,570	591,404	20,509	
65 - 69	1,352.21	23.87	1,099.46	228.87	656.17	22.36	1.85	12.22	1.58	2.08	1.22	31.26	24,012	582,115	14,109	13,367	12,167	21,284	602,003	21,370	
70 - 74	1,695.26	36.53	1,405.35	253.37	853.41	34.37	2.05	13.25	1.74	2.14	1.26	34.73	26,974	574,462	15,025	14,211	13,302	23,720	596,747	23,103	
(再掲)未就学児	1,189.50	17.53	1,046.96	125.01	682.68	12.79	1.71	6.75	1.65	1.47	1.52	15.44	14,646	399,054	8,875	9,070	5,231	9,940	406,297	12,286	

注) 入院のレセプトに食事・生活療養に関する記載が一部なかったため、本表の総計、食事・生活療養及び入院+食事・生活療養(医科)は事業年報の実績に基づいて補正している。







オ 表2-4-3及び表2-4-4は、国民健康保険のうち市町村国保の入院、入院外、歯科、調剤及び食事・生活療養の各々について年齢階級別諸率を示したものである。

1人当たり医療費をみると、総計で323,197円となっており、年齢階級別にみると、年齢とともに徐々に下がり15~19歳で71,755円と最も低くなった後、年齢とともに高くなっている。この傾向は診療種別にみても大体同じであるが、歯科についてのみ5歳~9歳の1人当たり医療費が未成年の中で突出して高くなっている。

受診率も同様の傾向であり、受診率が高い年齢階級で1人当たり医療費が高い傾向にある。

1人当たり日数をみると、入院で3.67日、入院外で13.50日、歯科で3.67日となっており、入院外が最も多い。

1日当たり医療費をみると、入院+食事・生活療養（医科）では年齢とともに徐々に下がり45~49歳で最も低くなった後、年齢とともに高くなっている。入院外+調剤では年齢とともに高くなっていくが、55歳以上は年齢が高くなるにしたがって低くなっている。歯科は年齢による差は小さい。

表2-4-3 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(市町村国保)

	1人当たり医療費(円)										1人当たり日数(日)					1日(枚・回)当たり医療費(円)								
	総計	診療費				調剤	食事・生活療養	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤	日数				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	総計	診療費				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤
		計	入院	入院外	歯科					計	入院	入院外	歯科				計	入院	入院外	歯科				
総数	323,197	258,129	118,918	115,385	23,826	58,604	6,465	125,371	173,988	20.84	3.67	13.50	3.67	6.27	9.63	15,507	12,385	32,401	8,547	6,490	9,345	671	34,160	12,887
0歳-4歳	217,675	184,623	87,295	89,460	7,867	31,369	1,683	88,976	120,829	18.67	1.47	15.93	1.27	9.51	2.62	11,658	9,888	59,405	5,614	6,208	3,297	642	60,549	7,583
5-9	114,831	88,983	19,784	49,029	20,170	25,313	536	20,317	74,342	13.54	0.39	9.64	3.51	5.42	0.82	8,482	6,573	50,919	5,084	5,753	4,668	653	52,290	7,709
10-14	85,860	67,711	19,372	38,131	10,208	17,528	621	19,991	55,659	8.56	0.42	6.40	1.74	3.07	0.95	10,031	7,910	45,914	5,959	5,872	5,703	654	47,379	8,698
15-19	71,755	59,205	22,098	27,723	9,384	11,706	844	22,931	39,430	6.42	0.55	4.48	1.39	1.99	1.29	11,169	9,215	40,114	6,188	6,735	5,892	652	41,627	8,800
20-24	80,120	66,320	25,930	28,612	11,777	12,521	1,279	27,198	41,134	6.85	0.81	4.32	1.72	2.01	1.97	11,690	9,676	32,106	6,620	6,830	6,215	651	33,676	9,517
25-29	107,738	87,097	35,223	37,442	14,432	18,592	2,049	37,263	56,034	8.81	1.25	5.41	2.15	2.61	3.14	12,230	9,887	28,084	6,925	6,718	7,126	653	29,711	10,364
30-34	135,389	107,879	45,936	46,156	15,788	24,540	2,970	48,898	70,696	10.42	1.76	6.30	2.37	3.06	4.53	12,989	10,350	26,163	7,329	6,661	8,024	656	27,849	11,226
35-39	164,522	130,250	57,308	56,100	16,842	30,257	4,015	61,316	86,358	11.85	2.29	7.01	2.55	3.38	6.09	13,884	10,991	25,016	8,004	6,605	8,952	659	26,766	12,320
40-44	195,815	155,543	70,161	67,599	17,782	35,087	5,184	75,339	102,687	13.27	2.89	7.70	2.69	3.66	7.83	14,752	11,718	24,317	8,785	6,602	9,591	662	26,112	13,344
45-49	241,279	193,393	91,026	83,097	19,270	40,918	6,968	97,986	124,015	15.67	3.83	8.92	2.92	4.13	10.50	15,399	12,343	23,789	9,315	6,596	9,915	663	25,608	13,902
50-54	295,002	238,960	116,912	100,852	21,196	47,134	8,908	125,811	147,986	18.46	4.86	10.37	3.22	4.73	13.40	15,981	12,945	24,033	9,725	6,572	9,975	665	25,863	14,271
55-59	341,852	278,218	136,570	118,628	23,019	53,901	9,733	146,293	172,529	20.64	5.33	11.78	3.53	5.37	14.60	16,562	13,479	25,632	10,070	6,516	10,044	667	27,457	14,646
60-64	388,782	314,446	147,011	140,994	26,441	65,538	8,798	155,796	206,532	23.36	4.90	14.36	4.10	6.56	13.14	16,645	13,462	29,974	9,822	6,452	9,985	670	31,765	14,387
65-69	430,733	342,982	157,908	155,257	29,817	80,257	7,494	165,387	235,514	26.44	4.27	17.49	4.68	8.10	11.06	16,291	12,972	36,965	8,876	6,377	9,913	678	38,715	13,464
70-74	568,824	447,779	209,431	201,205	37,143	111,648	9,396	218,809	312,853	35.77	5.41	24.71	5.65	11.10	13.82	15,904	12,520	38,723	8,143	6,577	10,058	680	40,457	12,661
(再掲)未就学児	197,746	165,040	71,033	82,280	11,727	31,306	1,400	72,431	113,586	18.03	1.20	14.96	1.86	8.91	2.18	10,969	9,155	59,068	5,499	6,296	3,513	643	60,230	7,591

表2-4-4 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(市町村国保)

	100人当たり件数(件)					1件当たり日数(日)					1件当たり医療費(円)									
	受診率				調剤	食事・生活療養	日数				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	診療費				調剤	食事・生活療養	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤
	計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科				
総数	1,020.10	22.78	818.99	178.33	498.62	21.57	2.04	16.11	1.65	2.06	1.26	44.67	25,304	522,099	14,089	13,361	11,753	29,978	550,431	21,244
0歳-4歳	1,086.79	20.79	980.76	85.25	637.35	15.40	1.72	7.07	1.62	1.49	1.49	17.01	16,988	419,976	9,122	9,229	4,922	10,927	428,062	12,320
5-9	881.80	4.63	661.40	215.77	413.57	4.31	1.54	8.39	1.46	1.62	1.31	19.07	10,091	427,343	7,413	9,348	6,121	12,440	438,851	11,240
10-14	573.83	3.77	455.27	114.79	254.96	3.56	1.49	11.20	1.41	1.51	1.21	26.67	11,800	514,312	8,375	8,893	6,875	17,432	530,729	12,225
15-19	412.89	4.95	331.87	76.08	169.06	4.62	1.56	11.14	1.35	1.83	1.18	28.04	14,339	446,825	8,354	12,335	6,924	18,273	463,685	11,881
20-24	410.52	6.98	317.61	85.93	167.93	6.10	1.67	11.58	1.36	2.01	1.20	32.21	16,155	371,627	9,009	13,705	7,456	20,959	389,799	12,951
25-29	490.67	9.52	375.33	105.82	210.54	8.33	1.80	13.17	1.44	2.03	1.24	37.67	17,750	369,981	9,976	13,638	8,831	24,590	391,411	14,929
30-34	545.60	11.59	417.00	117.01	242.05	10.39	1.91	15.15	1.51	2.03	1.26	43.62	19,772	396,236	11,069	13,492	10,139	28,591	421,781	16,954
35-39	581.41	13.19	442.80	125.42	264.18	12.24	2.04	17.37	1.58	2.03	1.28	49.74	22,403	434,539	12,670	13,428	11,453	32,792	464,929	19,503
40-44	616.51	14.91	471.20	130.40	284.57	14.24	2.15	19.35	1.63	2.07	1.29	55.01	25,230	470,651	14,346	13,636	12,330	36,417	505,384	21,792
45-49	689.23	18.81	530.97	139.45	321.15	18.13	2.27	20.34	1.68	2.10	1.29	57.95	28,059	483,942	15,650	13,819	12,741	38,440	520,947	23,356
50-54	787.26	23.75	610.72	152.79	370.07	22.88	2.34	20.48	1.70	2.11	1.28	58.58	30,353	492,283	16,514	13,873	12,737	38,930	529,755	24,231
55-59	896.14	26.86	701.77	167.51	426.13	25.84	2.30	19.84	1.68	2.11	1.26	56.51	31,046	508,486	16,904	13,742	12,649	37,673	544,687	24,585
60-64	1,097.16	27.66	873.39	196.11	529.66	26.49	2.13	17.73	1.64	2.09	1.24	49.61	28,660	531,440	16,143	13,482	12,374	33,220	563,199	23,647
65-69	1,335.60	28.29	1,083.30	224.01	660.35	27.02	1.98	15.10	1.61	2.09	1.23	40.92	25,680	558,115	14,332	13,311	12,154	27,732	584,549	21,740
70-74	1,713.75	37.58	1,411.57	264.61	880.12	35.81	2.09	14.39	1.75	2.13	1.26	38.60	26,129	557,339	14,254	14,037	12,686	26,243	582,296	22,163
(再掲)未就学児	1,069.60	16.94	934.16	118.50	607.30	12.84	1.69	7.10	1.60	1.57	1.47	16.95	15,430	419,311	8,808	9,896	5,155	10,905	427,559	12,159



キ 表2-5-1及び表2-5-2は、後期高齢者医療の入院、入院外、歯科、調剤及び食事・生活療養の各々について年齢階級別諸率を示したものである。

1人当たり医療費をみると、総計で921,494円となっており、原則加入となる75歳以上においては、75歳～79歳で768,280円と最も低く、年齢とともに高くなっている。この傾向は、入院及び食事・生活療養では同様であるが、入院外、歯科及び調剤においては年齢とともに低くなる傾向にある。

また、65歳～74歳で後期高齢者医療制度が適用されているのは、障害認定者だけであるため、65歳～74歳の1人当たり医療費は約200万円と高くなっている。

受診率も同様の傾向であり、受診率が高い年齢階級で1人当たり医療費が高い傾向にある。

1人当たり日数をみると、入院で15.30日、入院外で31.30日、歯科で4.47日となっており、入院外が最も多い。

1日当たり医療費をみると、75歳以上において、歯科では概ね年齢が高くなるにしたがって高くなる傾向を示しているが、入院+食事・生活療養（医科）及び入院外+調剤では概ね年齢が高くなるにしたがって低くなる傾向を示している。

1件当たり日数をみると、75歳以上において、入院、入院外、調剤及び食事・生活療養では概ね年齢が高くなるにしたがって増えている。歯科は年齢による差は小さいが、年齢が高くなるにしたがってわずかに減る傾向を示している。

1件当たり医療費をみると、75歳以上において、入院+食事・生活療養（医科）では年齢が高くなるにしたがって低くなる傾向を示しているのに対し、入院外+調剤及び歯科では年齢が高くなるにしたがって高くなる傾向を示している。

表2-5-1 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(後期高齢者医療)

	1人当たり医療費(円)									1人当たり日数(日)					1日(枚・回)当たり医療費(円)										
	総計	診療費				調剤	食事・生活療養	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤	計	日数				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	総計	診療費				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤
		計	入院	入院外	歯科						入院	入院外	歯科	計				入院	入院外	歯科	計				
総数	921,494	738,176	434,620	272,291	31,265	156,908	26,409	461,007	429,199	51.07	15.30	31.30	4.47	14.16	38.49	18,042	14,453	28,400	8,699	6,997	11,081	686	30,124	13,711	
65歳～69歳	2,101,455	1,798,419	923,921	836,883	37,615	232,320	70,717	994,612	1,069,203	87.63	38.03	44.68	4.93	15.54	103.40	23,981	20,523	24,295	18,732	7,637	14,954	684	26,154	23,932	
70～74	1,984,382	1,686,997	917,632	730,422	38,943	230,478	66,907	984,509	960,899	84.75	36.27	43.38	5.09	16.09	97.40	23,416	19,907	25,299	16,836	7,650	14,321	687	27,143	22,149	
75～79	768,280	606,273	315,360	255,752	35,161	145,728	16,279	331,617	401,480	45.00	9.28	30.48	5.24	13.40	23.79	17,074	13,474	33,998	8,391	6,706	10,872	684	35,751	13,173	
80～84	912,611	722,439	416,335	274,348	31,756	166,026	24,146	440,456	440,374	51.32	13.87	32.91	4.54	14.75	35.20	17,784	14,078	30,023	8,336	6,996	11,257	686	31,763	13,381	
85～89	1,017,940	817,950	528,581	262,859	26,511	165,650	34,340	562,898	428,509	54.68	20.08	31.02	3.58	14.66	50.00	18,618	14,960	26,326	8,473	7,415	11,299	687	28,035	13,813	
90～94	1,085,729	893,820	639,442	232,230	22,148	146,443	45,466	684,891	378,673	57.76	27.30	27.64	2.82	14.08	66.13	18,796	15,474	23,422	8,402	7,847	10,402	688	25,087	13,700	
95～99	1,157,955	980,516	747,138	213,598	19,780	121,935	55,504	802,628	335,532	62.84	34.46	25.95	2.43	13.90	80.57	18,426	15,603	21,680	8,231	8,136	8,773	689	23,290	12,930	
100歳以上	1,165,345	1,004,197	777,218	209,368	17,612	98,689	62,459	839,666	308,057	67.12	39.17	25.78	2.17	13.98	90.42	17,362	14,961	19,844	8,121	8,111	7,058	691	21,438	11,949	

表2-5-2 年齢階級別、入院・入院外・歯科・調剤・食事・生活療養別諸率(後期高齢者医療)

	100人当たり件数(件)						1件当たり日数(日)					1件当たり医療費(円)								
	受診率				調剤	食事・生活療養	日数				調剤(枚)	食事・生活療養(回)	診療費				調剤	食事・生活療養	入院+食事・生活療養(医科)	入院外+調剤
	計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科			計	入院	入院外	歯科				
総数	1,885.00	84.30	1,593.60	207.10	1,027.69	77.42	2.71	18.15	1.96	2.16	1.38	49.72	39,161	515,562	17,087	15,097	15,268	34,111	546,863	26,933
65歳～69歳	1,930.00	171.99	1,529.21	228.80	972.87	162.97	4.54	22.11	2.92	2.15	1.60	63.44	93,182	537,193	54,726	16,440	23,880	43,392	578,295	69,919
70～74	2,000.88	168.13	1,597.21	235.54	1,035.56	158.37	4.24	21.57	2.72	2.16	1.55	61.50	84,313	545,802	45,731	16,533	22,256	42,246	585,580	60,161
75～79	1,914.96	57.17	1,614.35	243.43	1,023.60	53.94	2.35	16.23	1.89	2.15	1.31	44.10	31,660	551,626	15,842	14,444	14,237	30,181	580,064	24,869
80～84	1,968.19	79.08	1,680.49	208.63	1,082.77	73.43	2.61	17.54	1.96	2.18	1.36	47.94	36,706	526,468	16,326	15,222	15,333	32,884	556,970	26,205
85～89	1,835.40	106.51	1,563.40	165.48	1,025.26	96.62	2.98	18.85	1.98	2.16	1.43	51.75	44,565	496,250	16,813	16,021	16,157	35,542	528,469	27,409
90～94	1,630.63	136.98	1,359.64	134.00	913.23	120.60	3.54	19.93	2.03	2.11	1.54	54.83	54,815	466,808	17,080	16,528	16,036	37,698	499,987	27,851
95～99	1,479.34	166.84	1,193.54	118.95	820.53	141.81	4.25	20.66	2.17	2.04	1.69	56.81	66,281	447,807	17,896	16,629	14,860	39,141	481,065	28,112
100歳以上	1,354.01	182.37	1,062.65	108.98	752.14	151.96	4.96	21.48	2.43	1.99	1.86	59.50	74,165	426,170	19,702	16,160	13,121	41,102	460,413	28,990





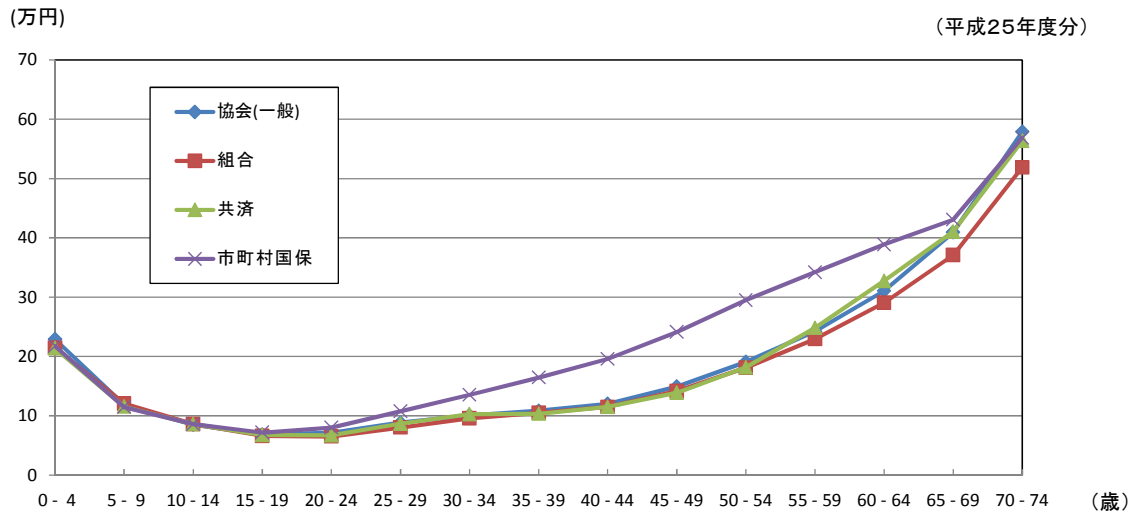
表2-6-2 年齢階級別、制度別、入院+食事・生活療養・入院外+調剤別、1人当たり医療費

	1人当たり医療費 (円)											
	入院+食事・生活療養						入院外+調剤					
	協会 (一般)	組合	共済	国保計	市町村 国保	国保 組合	協会 (一般)	組合	共済	国保計	市町村 国保	国保 組合
総数	48,372	36,260	38,315	119,945	125,371	57,043	96,402	86,367	87,320	168,748	173,988	108,003
0歳 - 4歳	86,051	77,304	77,788	87,872	88,976	81,418	135,337	129,708	128,801	122,099	120,829	129,522
5 - 9	18,408	16,792	16,246	19,895	20,317	17,467	80,088	83,974	80,713	74,985	74,342	78,684
10 - 14	17,136	15,192	16,655	19,320	19,991	15,439	57,345	60,114	59,174	56,079	55,659	58,511
15 - 19	19,574	16,404	18,088	22,291	22,931	18,235	39,685	40,637	40,414	39,728	39,430	41,621
20 - 24	19,339	15,446	16,176	26,124	27,198	18,332	40,337	38,271	40,297	41,248	41,134	42,082
25 - 29	25,277	19,918	24,294	35,953	37,263	24,988	49,465	46,666	50,292	55,435	56,034	50,426
30 - 34	29,048	25,290	31,879	46,659	48,898	27,886	56,419	55,308	57,719	69,080	70,696	55,525
35 - 39	28,983	25,512	27,318	57,511	61,316	28,516	63,244	63,141	62,102	83,274	86,358	59,777
40 - 44	29,894	25,553	26,594	69,790	75,339	28,709	72,962	72,347	73,116	98,646	102,687	68,739
45 - 49	38,552	32,066	32,126	91,001	97,986	36,935	91,420	90,707	89,707	119,883	124,015	87,900
50 - 54	52,766	44,602	46,048	117,999	125,811	54,777	116,217	114,753	115,660	144,374	147,986	115,141
55 - 59	73,596	61,394	68,926	139,418	146,293	73,488	144,629	143,537	154,934	169,904	172,529	144,727
60 - 64	101,102	85,896	102,299	153,141	155,796	107,078	181,983	176,424	196,216	205,163	206,532	181,404
65 - 69	143,719	119,794	138,495	164,802	165,387	147,002	234,959	220,395	241,146	235,451	235,514	233,522
70 - 74	217,989	182,497	204,634	218,745	218,809	215,623	324,683	300,799	324,594	312,932	312,853	316,786
(再掲)未就学児	71,231	63,577	64,579	71,622	72,431	66,864	128,626	123,451	123,306	114,916	113,586	122,746

注) 本表の協会は、入院のレセプトに食事・生活療養に関する記載が一部なかったため、本表の入院+食事・生活療養は事業年報の実績に基づいて補正している。

【総計】

図1 年齢階級別1人当たり医療費【総計】

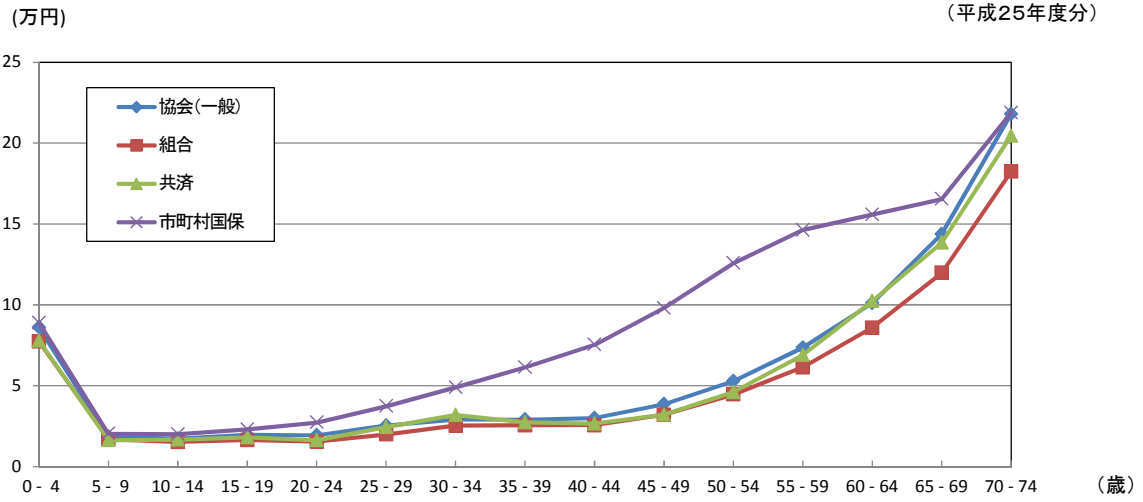


(注) 1人当たり医療費【総計】は、診療費(入院、入院外、歯科)、調剤及び食事・生活療養に係る分である。

## 【入院】

### 図2 年齢階級別1人当たり医療費【入院】

(平成25年度分)

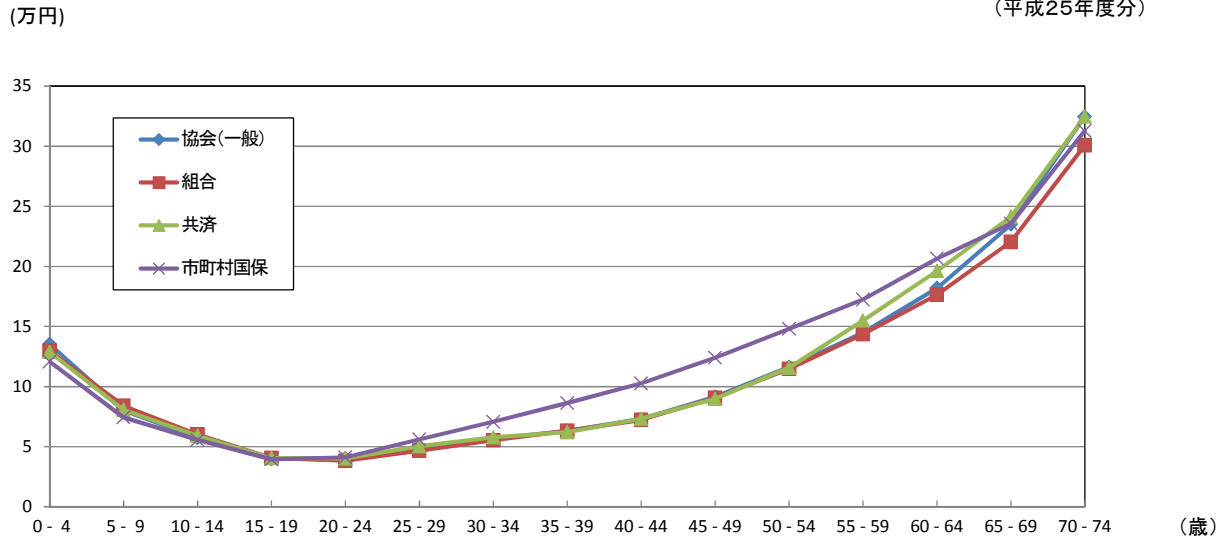


(注) 1人当たり医療費【入院】は、入院及び食事・生活療養に係る分である。

## 【入院外】

### 図3 年齢階級別1人当たり医療費【入院外】

(平成25年度分)



(注) 1人当たり医療費【入院外】は、入院外及び調剤に係る分である。

表2-6-3 年齢階級別、疾病別、入院+食事・生活療養、1人当たり医療費（協会（一般））

（単位：円）

		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X I	X II	X III	X IV	X V	X VI	X VII	X VIII	X IX	X X II
	総数	感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	眼及び付属器の疾患	耳及び乳突管の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路系疾患	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響	特殊目的用コード
総数	48,372	882	11,333	457	1,122	2,264	2,195	946	324	8,076	2,499	3,591	361	3,478	1,778	2,360	1,682	1,186	385	3,453	-
0-4	81,588	3,005	3,007	862	1,359	138	2,685	358	784	990	14,337	2,347	774	2,937	1,713	40	29,587	13,495	1,707	1,461	-
5-9	18,504	729	2,030	600	612	273	2,175	385	516	502	3,192	1,250	317	1,011	684	0	251	2,069	222	1,686	-
10-14	16,790	392	1,971	308	533	1,264	2,260	229	306	565	1,211	1,456	221	1,314	558	2	41	1,399	193	2,564	-
15-19	19,341	480	1,779	277	370	1,514	2,135	213	188	669	1,624	1,422	193	1,421	460	423	24	771	154	5,226	-
20-24	19,363	583	1,872	242	329	2,015	1,892	205	149	751	1,604	1,647	223	888	662	2,710	75	475	193	2,846	-
25-29	25,574	525	2,718	384	373	2,533	1,780	207	162	1,135	1,274	1,937	218	972	1,024	7,464	181	367	187	2,132	-
30-34	29,431	500	3,710	433	511	2,385	1,496	229	185	1,590	1,148	2,166	233	1,248	1,333	9,658	191	325	219	1,870	-
35-39	29,275	480	5,495	355	586	2,164	1,308	296	195	2,516	1,084	2,501	256	1,554	1,393	6,556	97	244	203	1,993	-
40-44	30,208	475	8,094	261	741	1,999	1,270	418	207	4,475	971	2,992	284	1,986	1,595	1,820	33	208	173	2,205	-
45-49	38,818	521	12,003	277	1,048	2,114	1,490	702	250	7,644	1,094	3,593	325	2,852	1,815	76	1	229	246	2,539	-
50-54	52,864	802	15,657	403	1,395	2,514	1,901	1,137	313	11,488	1,365	4,731	399	4,701	2,038	7	6	235	348	3,425	-
55-59	73,862	1,030	22,426	550	1,846	3,149	2,630	1,849	398	16,991	1,964	5,970	472	6,873	2,498	0	3	193	456	4,563	-
60-64	101,539	1,442	32,131	657	2,426	3,668	3,316	2,768	506	24,461	2,954	7,597	547	8,478	3,511	0	-	211	580	6,286	-
65-69	144,560	1,985	45,469	861	3,448	4,528	4,665	4,119	609	37,363	4,474	9,837	647	11,406	4,990	0	4	181	848	9,125	-
70-74	220,650	3,100	56,803	1,617	5,990	7,275	8,981	6,878	790	57,796	8,576	14,124	1,055	21,267	7,917	0	-	199	1,339	16,944	-

注) 1. 「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群（SARS）及びその他の疾病を表す。  
 2. 疾病コードに関する記載が一部なかったため、総数の数値が表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している。

表2-6-4 年齢階級別、疾病別、入院+食事・生活療養、1人当たり医療費（組合健保）

（単位：円）

		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X I	X II	X III	X IV	X V	X VI	X VII	X VIII	X IX	X X II
	総数	感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	眼及び付属器の疾患	耳及び乳突管の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路系疾患	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響	特殊目的用コード
総数	36,260	724	8,297	522	776	1,431	1,481	616	266	5,342	1,941	2,720	285	2,304	1,323	2,295	1,897	1,301	262	2,479	0
0-4	77,389	2,121	3,076	1,074	1,421	106	2,478	364	713	1,008	10,525	2,353	684	3,061	1,693	82	29,629	14,411	1,272	1,318	-
5-9	16,766	648	2,197	621	588	216	1,722	353	436	421	2,578	1,233	313	1,070	601	0	118	1,899	194	1,557	-
10-14	15,129	338	2,122	469	492	1,247	1,544	192	241	642	917	1,390	169	1,376	461	2	5	1,276	142	2,105	-
15-19	16,385	350	1,658	342	345	1,418	1,344	175	150	685	1,476	1,259	188	1,512	355	142	35	735	117	4,102	-
20-24	15,474	451	1,641	311	381	1,596	1,189	173	119	672	1,485	1,421	184	761	529	1,487	69	348	134	2,522	-
25-29	19,665	455	2,236	376	241	1,467	1,044	158	137	946	1,085	1,572	168	733	848	5,800	225	291	138	1,744	-
30-34	25,035	477	3,459	505	363	1,359	955	158	161	1,359	979	1,764	173	873	1,158	9,107	298	252	157	1,479	-
35-39	25,358	434	5,115	384	447	1,172	872	187	174	2,181	908	2,013	199	1,101	1,258	6,840	166	220	145	1,542	-
40-44	25,550	430	7,582	308	523	1,167	869	313	181	3,863	818	2,449	221	1,410	1,312	1,950	48	185	143	1,778	0
45-49	32,170	541	10,484	373	808	1,387	1,118	548	207	6,438	900	3,078	268	1,983	1,489	86	3	191	156	2,112	-
50-54	44,684	829	13,828	501	1,057	1,807	1,594	966	271	9,947	1,145	4,000	325	3,588	1,639	8	5	224	245	2,705	0
55-59	61,654	1,016	19,773	664	1,457	2,074	1,972	1,497	368	14,310	1,639	5,107	404	5,174	2,022	2	1	187	296	3,690	1
60-64	86,164	1,411	28,686	916	1,790	2,544	2,515	2,413	450	21,054	2,462	6,574	465	6,728	2,735	1	0	209	398	4,813	0
65-69	120,248	1,968	38,768	1,161	2,720	3,829	3,649	3,592	568	30,833	3,683	8,092	571	8,676	4,075	0	-	184	647	7,230	-
70-74	183,046	3,202	47,321	2,002	4,033	6,878	7,734	5,930	583	48,040	7,631	12,075	947	16,133	6,149	-	-	265	902	13,221	-

注) 1. 「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群（SARS）及びその他の疾病を表す。  
 2. 疾病コードに関する記載が一部なかったため、総数の数値が表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している。

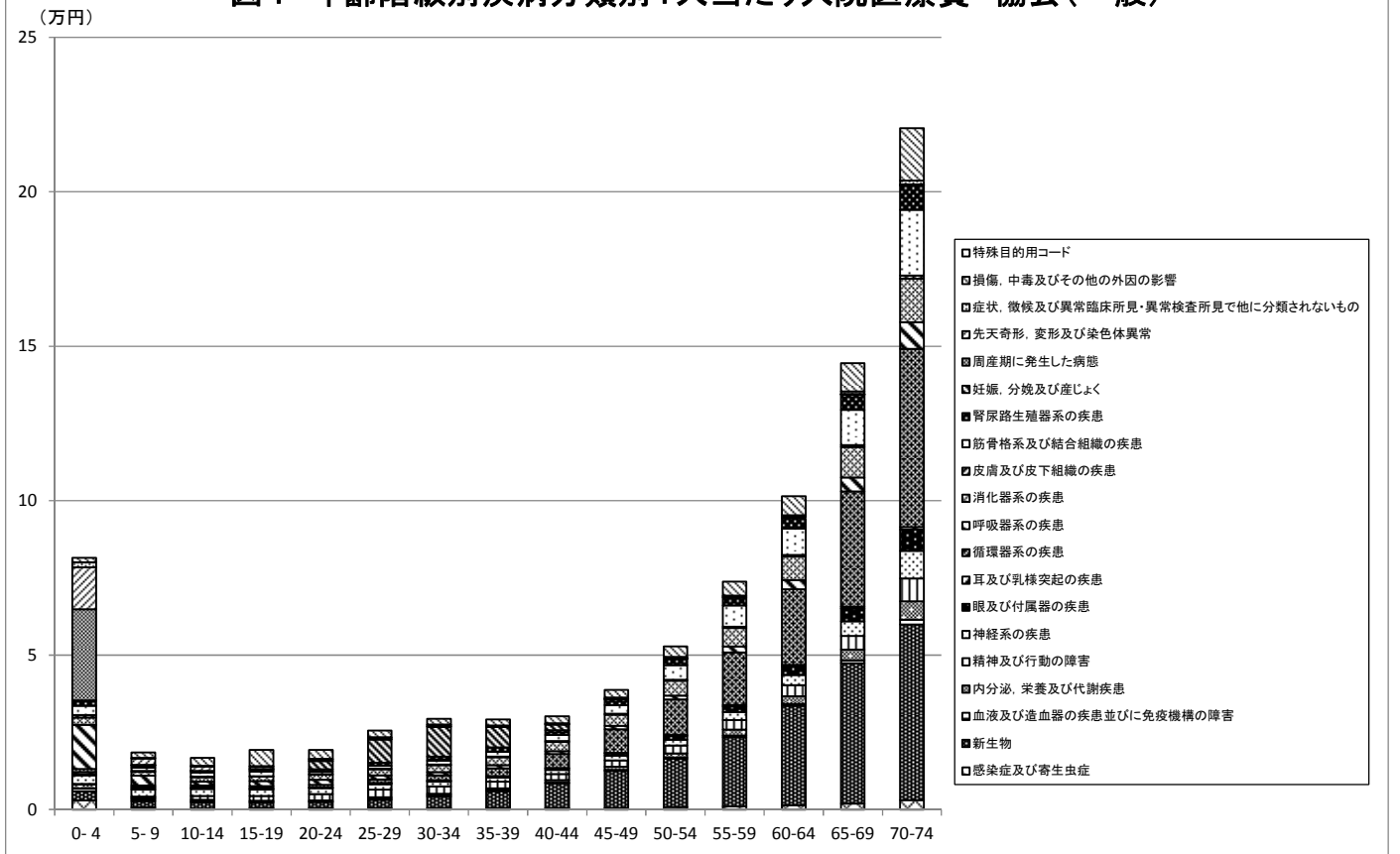
表2-6-5 年齢階級別、疾病別、入院+食事・生活療養、1人当たり医療費(市町村国保)

(単位:円)

		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	X I	X II	X III	X IV	X V	X VI	X VII	X VIII	X IX	X X II
	総数	感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	眼及び付属器の疾患	耳及び乳突突起の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	泌尿生殖器系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響	特殊目的用コード
総数	125,371	1,878	27,068	958	3,579	20,104	8,380	2,572	416	24,186	4,243	7,382	740	8,090	4,174	887	764	877	1,123	7,939	8
0-4	84,197	3,010	2,898	1,153	1,501	216	3,438	448	720	1,271	13,907	2,177	791	2,440	1,637	60	30,778	14,084	1,977	1,675	17
5-9	19,952	756	2,038	494	710	335	3,181	358	449	504	3,358	1,336	303	961	751	1	194	2,022	307	1,895	-
10-14	19,251	468	2,029	458	672	1,757	3,040	256	345	648	1,424	1,572	234	1,197	616	11	61	1,420	330	2,713	0
15-19	22,273	526	1,610	906	388	2,089	3,132	221	176	760	1,605	1,513	206	1,305	545	856	63	939	261	5,170	-
20-24	26,903	698	1,880	591	473	4,028	4,471	238	130	924	1,560	1,886	257	941	742	3,176	94	739	286	3,790	-
25-29	37,011	821	2,616	455	748	8,195	6,122	274	155	1,422	1,486	2,307	332	1,191	1,022	4,880	142	742	444	3,655	3
30-34	48,884	810	3,938	534	1,074	13,379	7,838	340	179	2,500	1,530	2,766	367	1,652	1,363	5,460	111	803	483	3,742	15
35-39	61,399	1,002	5,981	544	1,552	18,731	9,590	453	190	4,480	1,588	3,538	478	2,055	1,779	4,026	89	753	597	3,970	11
40-44	75,578	1,170	8,962	579	2,058	24,646	10,974	618	183	7,461	1,721	4,317	604	2,745	2,315	1,288	49	745	696	4,436	1
45-49	98,325	1,407	12,624	624	2,895	32,297	13,013	875	217	12,253	1,989	5,554	753	3,764	3,141	75	61	736	909	5,135	2
50-54	126,312	1,821	17,873	743	3,777	40,112	13,380	1,299	287	18,558	2,478	6,854	909	5,520	4,176	5	51	601	1,216	6,647	5
55-59	146,722	2,012	25,339	891	4,268	40,954	11,340	1,948	343	24,570	3,352	7,718	951	8,089	5,241	1	12	578	1,327	7,776	13
60-64	155,617	2,206	34,814	999	4,635	30,674	8,739	2,872	465	30,366	4,178	8,683	892	9,370	6,186	2	4	364	1,360	8,802	9
65-69	165,390	2,269	45,508	1,186	4,770	17,922	6,733	3,953	558	37,961	5,042	10,152	817	11,509	5,564	0	2	242	1,280	9,912	10
70-74	219,524	3,151	56,245	1,593	6,402	15,828	9,451	6,491	702	53,640	8,457	13,720	1,083	18,588	6,858	0	0	240	1,867	15,196	11

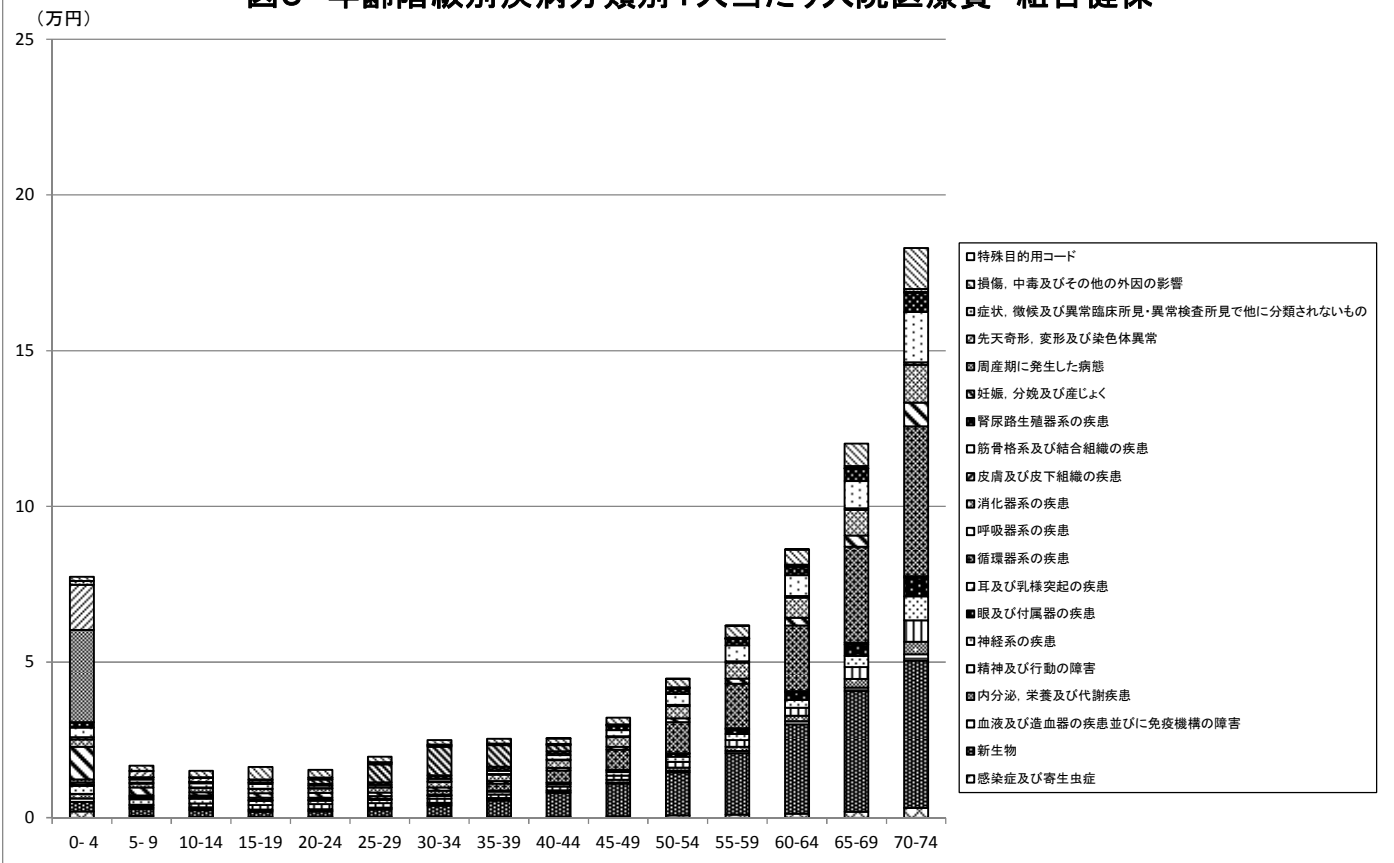
注) 1. 「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群(SARS)及びその他の疾病を表す。  
 2. 疾病コードに関する記載が一部なかったため、総数の数値が表2-6-2の「入院+食事・生活療養」の数値と一致するように補正している。

図4 年齢階級別疾病分類別1人当たり入院医療費 協会(一般)



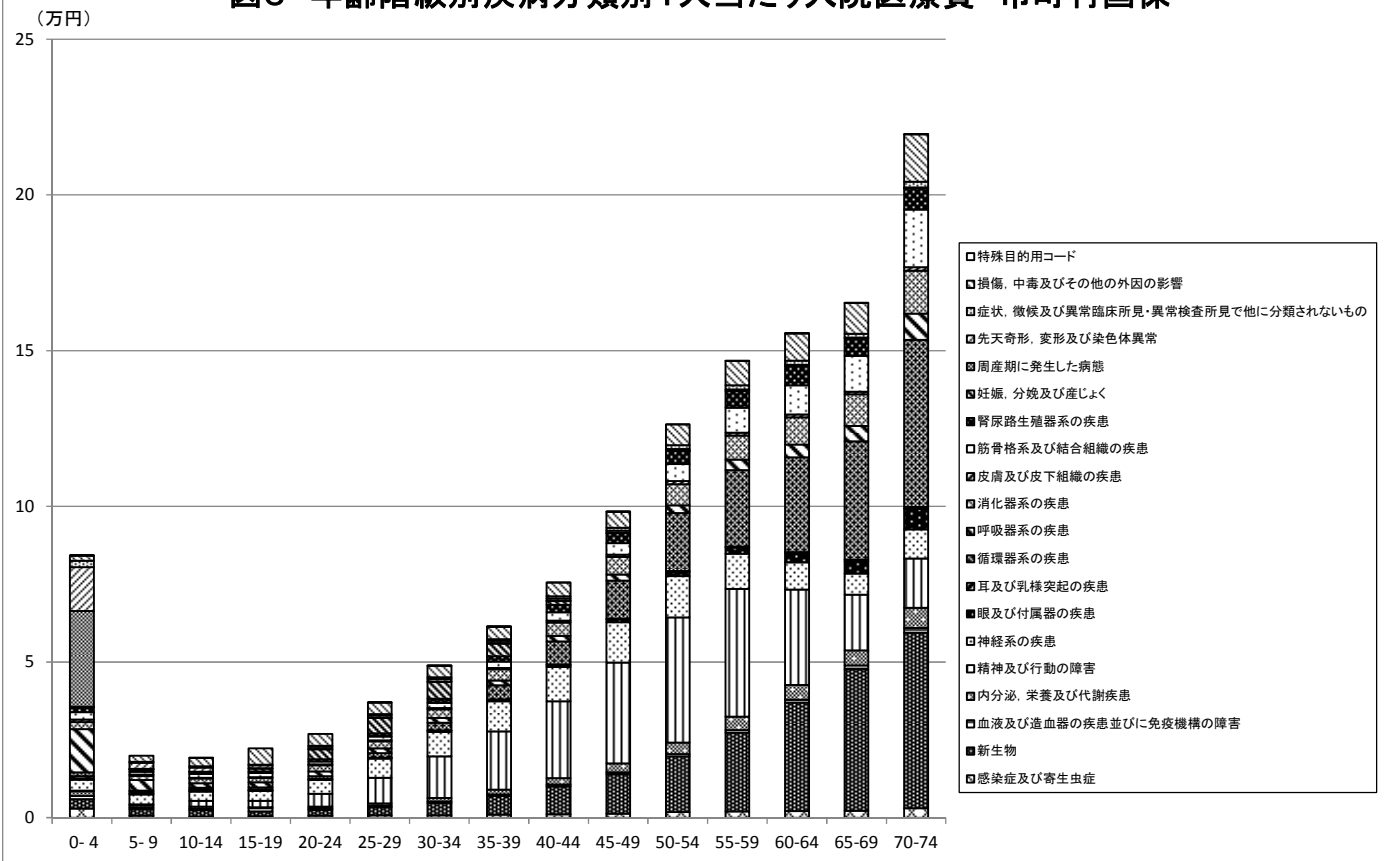
(注) 「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群(SARS)及びその他の疾病を表す。

図5 年齢階級別疾病分類別1人当たり入院医療費 組合健保



(注)「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群（SARS）及びその他の疾病を表す。

図6 年齢階級別疾病分類別1人当たり入院医療費 市町村国保



(注)「特殊目的用コード」は重症急性呼吸器症候群（SARS）及びその他の疾病を表す。

(参考) 表2及び分析表に使用した年齢階級別加入者数

	協会（一般）・計	(再掲)協会（一般）・被保険者	(再掲)協会（一般）・被扶養者	組合健保・計	(再掲)組合健保・被保険者	(再掲)組合健保・被扶養者
	人	人	人		人	人
総数	35,440,575	20,270,250	15,170,325	22,451,936	12,063,127	10,388,809
0歳 - 4歳	1,936,123	-	1,936,123	1,375,819	-	1,375,819
5 - 9	1,986,045	-	1,986,045	1,386,729	-	1,386,729
10 - 14	2,070,809	-	2,070,809	1,439,443	-	1,439,443
15 - 19	2,158,485	158,723	1,999,762	1,412,668	68,748	1,343,920
20 - 24	2,353,893	1,295,557	1,058,336	1,459,574	757,809	701,765
25 - 29	2,642,602	2,086,756	555,846	1,792,872	1,506,840	286,032
30 - 34	2,918,531	2,266,466	652,065	1,970,178	1,548,039	422,139
35 - 39	3,362,737	2,581,754	780,983	2,293,104	1,687,170	605,934
40 - 44	3,344,282	2,590,951	753,331	2,475,389	1,762,554	712,835
45 - 49	2,805,187	2,216,262	588,925	2,074,299	1,487,931	586,368
50 - 54	2,616,092	2,058,344	557,748	1,693,256	1,205,167	488,089
55 - 59	2,578,400	1,937,711	640,689	1,366,862	960,966	405,896
60 - 64	2,695,602	1,896,201	799,401	1,051,580	709,540	342,040
65 - 69	1,338,650	861,041	477,609	433,439	251,801	181,638
70 - 74	633,137	320,484	312,653	226,724	116,562	110,162
(再掲)未就学児	2,540,938	-	2,540,938	1,817,078	-	1,817,078
保険者数		1			1,106	

	共済組合・計	(再掲)共済組合・被保険者	(再掲)共済組合・被扶養者	国民健康保険・計	(再掲)市町村国保・一般被保険者	(再掲)市町村国保・退職被保険者	(再掲)国保組合	後期高齢者医療
	人	人	人		人	人		
総数	4,267,986	2,176,993	2,090,993	37,487,885	32,623,231	1,887,671	2,976,983	15,288,624
0歳 - 4歳	292,786	-	292,786	953,510	812,994	1,212	139,304	-
5 - 9	297,293	-	297,293	1,068,459	908,185	2,000	158,274	-
10 - 14	311,024	-	311,024	1,209,161	1,026,970	4,022	178,169	-
15 - 19	311,103	13,487	297,616	1,339,218	1,144,862	11,850	182,506	-
20 - 24	326,002	157,436	168,566	1,427,416	1,230,714	23,685	173,017	-
25 - 29	316,411	258,839	57,572	1,573,954	1,381,716	24,333	167,905	-
30 - 34	318,669	247,628	71,041	1,757,007	1,542,314	17,505	187,188	-
35 - 39	390,653	289,995	100,658	2,072,788	1,815,966	16,358	240,464	-
40 - 44	417,545	308,038	109,507	2,310,480	2,031,788	3,721	274,971	-
45 - 49	366,882	266,331	100,551	2,041,172	1,803,954	3,689	233,529	-
50 - 54	359,211	260,379	98,832	1,969,405	1,733,992	18,829	216,584	-
55 - 59	328,081	245,934	82,147	2,443,846	2,086,804	126,255	230,787	-
60 - 64	143,349	92,883	50,466	5,006,324	3,140,662	1,592,804	272,858	-
65 - 69	54,333	27,585	26,748	6,256,161	6,025,396	31,408	199,357	140,437
70 - 74	34,644	8,458	26,186	6,058,984	5,936,914	-	122,070	231,257
75 - 79	-	-	-	-	-	-	-	6,009,193
80 - 84	-	-	-	-	-	-	-	4,574,341
85 - 89	-	-	-	-	-	-	-	2,793,075
90 - 94	-	-	-	-	-	-	-	1,165,640
95 - 99	-	-	-	-	-	-	-	321,326
100歳以上	-	-	-	-	-	-	-	53,356
(再掲)未就学児	382,314	-	382,314	1,283,525	1,095,376	1,766	186,383	-
保険者数		65		1,880	1,717		163	47

- 注) 1. 協会（一般）は、平成25年度健康保険被保険者実態調査報告によるものである  
2. 組合健保は、健康保険組合連合会からの報告によるものであり、提出のあった保険者の加入者数の合計である。  
3. 共済組合は、各所管官庁からの報告によるものであり、提出のあった保険者の加入者数の合計である。  
4. 国民健康保険は、平成25年度国民健康保険実態調査によるものであり、提出のあった保険者の加入者数の合計である。  
5. 後期高齢者医療は、事業状況報告によるものである。

### 3 点数階級別にみた診療の状況

#### (1) 点数（費用額）階級別、診療種類別、制度別、件数 100 分率

表 3-1 から表 3-5 は入院、入院外、歯科、調剤及び食事・生活療養の各々について制度別に点数（費用額）階級別の件数 100 分率を示したものである。

表 3-1 をみると、入院における 3 万点以上の件数割合は、協会（一般）、組合健保及び共済組合ではそれぞれ 50.0%、47.0%及び 46.4%と約 5 割に、国民健康保険及び後期高齢者医療ではそれぞれ 65.6%及び 68.6%と 6 割台後半となっている。

表 3-2 をみると、入院外における 1,000 点以上の件数割合は、協会（一般）、組合健保及び共済組合ではそれぞれ 27.4%、25.0%及び 25.0%と 2 割台に、国民健康保険では 33.4%に、後期高齢者医療では 42.4%となっている。

表 3-1 点数階級別, 件数 100 分率 (入院)

点数階級別	協会（一般）		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 2,500	5.7	5.7	6.8	6.8	7.1	7.1	1.7	1.7	0.7	0.7
2,500 - 5,000	5.2	10.9	6.1	12.9	6.0	13.2	2.7	4.4	2.2	2.9
5,000 - 10,000	9.2	20.1	10.1	22.9	10.3	23.4	5.8	10.2	5.1	8.0
10,000 - 15,000	9.3	29.4	9.5	32.4	9.6	33.0	6.9	17.0	5.8	13.8
15,000 - 20,000	8.0	37.4	7.9	40.3	8.0	41.0	6.3	23.3	6.0	19.8
20,000 - 25,000	6.8	44.2	6.9	47.2	6.8	47.8	5.5	28.8	5.6	25.4
25,000 - 30,000	5.8	50.0	5.8	53.0	5.8	53.6	5.6	34.4	6.0	31.4
30,000 - 40,000	11.0	61.0	10.4	63.3	10.8	64.3	21.7	56.1	16.1	47.5
40,000 - 50,000	7.6	68.6	7.1	70.5	7.1	71.4	9.8	65.9	13.0	60.5
50,000 - 60,000	6.4	75.0	6.2	76.6	6.2	77.6	7.4	73.4	10.9	71.4
60,000 - 70,000	4.9	79.8	4.5	81.2	4.5	82.1	5.6	78.9	7.7	79.1
70,000 - 80,000	3.7	83.5	3.5	84.6	3.4	85.5	3.9	82.8	5.2	84.3
80,000 - 90,000	2.9	86.4	2.7	87.3	2.6	88.1	3.1	85.9	3.8	88.0
90,000 - 100,000	2.4	88.8	2.2	89.5	2.1	90.2	2.6	88.5	2.8	90.8
100,000 - 120,000	3.4	92.2	3.1	92.7	3.0	93.2	3.8	92.3	3.5	94.4
120,000 - 160,000	3.5	95.7	3.3	95.9	3.0	96.2	3.6	95.9	3.0	97.4
160,000 - 200,000	1.8	97.5	1.7	97.6	1.6	97.7	1.8	97.8	1.4	98.7
200,000点以上	2.5	100.0	2.4	100.0	2.3	100.0	2.2	100.0	1.3	100.0
30,000点以上 (再掲)	50.0	...	47.0	...	46.4	...	65.6	...	68.6	...

表 3-2 点数階級別, 件数 100 分率 (入院外)

点数階級別	協会（一般）		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	累計	
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7
100 - 200	8.0	8.8	8.4	9.3	8.6	9.5	7.1	7.9	6.9	7.6
200 - 300	6.0	14.7	6.2	15.5	6.6	16.2	4.6	12.5	4.0	11.6
300 - 400	12.1	26.9	13.6	29.1	13.2	29.4	8.5	21.0	5.7	17.3
400 - 500	15.5	42.3	15.5	44.7	15.2	44.6	17.5	38.5	15.8	33.1
500 - 600	7.9	50.3	8.4	53.0	8.4	53.0	6.5	44.9	5.3	38.5
600 - 700	7.1	57.3	7.2	60.2	7.3	60.3	5.8	50.7	4.5	42.9
700 - 800	5.1	62.4	5.0	65.2	5.1	65.3	4.8	55.5	4.2	47.2
800 - 900	5.3	67.8	5.0	70.3	5.0	70.3	5.9	61.4	5.8	53.0
900 - 1,000	4.9	72.6	4.7	75.0	4.7	75.0	5.2	66.6	4.6	57.6
1,000 - 1,500	12.1	84.7	11.3	86.3	11.3	86.4	13.3	79.9	14.1	71.8
1,500 - 2,000	6.0	90.7	5.6	91.9	5.5	91.9	6.9	86.8	8.3	80.0
2,000 - 3,000	5.0	95.7	4.4	96.3	4.4	96.4	6.5	93.3	8.8	88.8
3,000 - 4,000	1.8	97.6	1.6	97.9	1.6	97.9	2.6	95.9	3.8	92.6
4,000 - 5,000	0.8	98.3	0.7	98.6	0.7	98.6	1.2	97.1	2.2	94.8
5,000 - 10,000	0.9	99.3	0.8	99.4	0.8	99.4	1.6	98.7	3.5	98.4
10,000 - 20,000	0.3	99.6	0.3	99.7	0.3	99.7	0.6	99.3	0.8	99.2
20,000 - 30,000	0.1	99.7	0.1	99.8	0.1	99.8	0.2	99.5	0.2	99.4
30,000 - 50,000	0.2	99.9	0.2	100.0	0.2	100.0	0.5	99.9	0.6	99.9
50,000点以上	0.1	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.1	100.0	0.1	100.0
1,000点以上 (再掲)	27.4	...	25.0	...	25.0	...	33.4	...	42.4	...
30,000点以上 (再掲)	0.3	...	0.2	...	0.2	...	0.5	...	0.6	...



表3-3をみると、歯科における1,000点以上の件数割合は、協会(一般)では42.8%、組合健保では41.3%、共済組合では39.0%、国民健康保険では44.3%、後期高齢者医療では47.7%と、ほぼ4割台となっている。

表3-4をみると、調剤における1,000点以上の件数割合は、協会(一般)、組合健保及び共済組合ではそれぞれ24.6%、21.7%及び21.9%と2割台前半に、国民健康保険では35.6%に、後期高齢者医療では52.8%となっている。

表3-3 点数階級別,件数100分率(歯科)

(単位:%)

点数階級別	協会(一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.9	0.9	0.9	0.9	1.1	1.1	0.9	0.9	0.7	0.7
100 - 200	2.1	3.1	1.9	2.8	2.2	3.2	2.4	3.3	3.1	3.8
200 - 300	6.4	9.5	6.2	9.0	6.9	10.2	6.5	9.8	6.0	9.8
300 - 400	7.2	16.7	7.0	15.9	7.6	17.7	7.4	17.2	7.8	17.7
400 - 500	7.1	23.8	7.2	23.1	7.5	25.2	6.9	24.1	6.6	24.3
500 - 600	7.3	31.1	7.6	30.8	7.8	33.1	7.0	31.2	6.5	30.8
600 - 700	7.0	38.1	7.3	38.1	7.4	40.5	6.6	37.8	6.2	37.0
700 - 800	6.5	44.5	6.8	44.9	6.9	47.4	6.1	43.9	5.5	42.5
800 - 900	6.4	50.9	7.0	51.9	7.0	54.3	6.0	49.9	5.0	47.5
900 - 1,000	6.2	57.2	6.8	58.7	6.7	61.0	5.8	55.7	4.8	52.3
1,000 - 1,500	18.5	75.7	19.0	77.7	18.4	79.4	17.4	73.1	16.3	68.6
1,500 - 2,000	9.9	85.6	9.8	87.5	9.2	88.6	9.6	82.8	9.3	77.9
2,000 - 3,000	8.4	94.1	8.0	95.5	7.3	95.9	9.0	91.8	10.2	88.1
3,000 - 4,000	2.9	97.0	2.4	97.9	2.2	98.1	3.7	95.5	5.0	93.1
4,000 - 5,000	1.3	98.3	1.0	98.9	0.9	99.0	1.8	97.3	2.6	95.7
5,000 - 10,000	1.5	99.7	1.0	99.8	0.9	99.8	2.3	99.6	3.8	99.5
10,000 - 20,000	0.2	100.0	0.1	100.0	0.1	100.0	0.4	100.0	0.5	99.9
20,000 - 30,000	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
30,000 - 50,000	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
50,000点以上	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
1,000点以上(再掲)	42.8	...	41.3	...	39.0	...	44.3	...	47.7	...

表3-4 点数階級別,件数100分率(調剤)

(単位:%)

点数階級別	協会(一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
100 - 200	12.2	12.3	13.5	13.6	13.4	13.5	8.7	8.9	6.3	6.4
200 - 300	15.8	28.2	17.2	30.8	16.9	30.5	11.2	20.0	6.8	13.2
300 - 400	11.5	39.6	12.0	42.8	12.0	42.5	9.2	29.2	5.9	19.1
400 - 500	9.0	48.7	9.4	52.2	9.3	51.8	7.8	37.0	5.4	24.6
500 - 600	7.6	56.3	7.7	59.9	7.8	59.6	7.1	44.1	5.0	29.6
600 - 700	6.2	62.6	6.2	66.1	6.2	65.8	6.1	50.2	4.7	34.3
700 - 800	5.0	67.6	4.9	70.9	4.9	70.7	5.3	55.6	4.5	38.8
800 - 900	4.3	71.9	4.1	75.0	4.1	74.8	4.7	60.3	4.3	43.1
900 - 1,000	3.5	75.4	3.3	78.3	3.3	78.1	4.1	64.4	4.0	47.2
1,000 - 1,500	11.1	86.5	10.1	88.5	10.2	88.3	14.1	78.5	16.8	63.9
1,500 - 2,000	5.4	91.9	4.7	93.2	4.8	93.1	7.8	86.3	11.7	75.6
2,000 - 3,000	4.5	96.4	3.8	97.1	3.9	97.0	7.2	93.6	13.0	88.5
3,000 - 4,000	1.6	98.1	1.3	98.4	1.4	98.3	2.9	96.4	5.7	94.2
4,000 - 5,000	0.7	98.8	0.6	99.0	0.6	98.9	1.3	97.8	2.6	96.8
5,000 - 10,000	0.9	99.7	0.7	99.7	0.8	99.7	1.7	99.5	2.8	99.5
10,000 - 20,000	0.2	99.9	0.2	99.9	0.2	99.9	0.3	99.9	0.4	99.9
20,000 - 30,000	0.1	99.9	0.0	99.9	0.1	99.9	0.1	99.9	0.1	100.0
30,000 - 50,000	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
50,000点以上	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
1,000点以上(再掲)	24.6	...	21.7	...	21.9	...	35.6	...	52.8	...

表3-5をみると、食事・生活療養における5万円以上の件数割合は、協会（一般）では11.4%、組合健保では8.4%、共済組合では9.9%、国民健康保険では31.9%、後期高齢者医療では35.8%となっている。

表3-5 費用額階級別、件数100分率（食事・生活療養）

費用額階級別	協会（一般）		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
円以上 円未満										
- 2,000	13.2	13.2	16.0	16.0	14.9	14.9	7.9	7.9	5.0	5.0
2,000 - 6,000	22.8	36.0	25.1	41.1	24.3	39.3	14.9	22.7	10.4	15.4
6,000 - 10,000	13.9	49.8	14.8	55.9	14.4	53.7	9.2	31.9	7.4	22.8
10,000 - 14,000	10.4	60.2	10.6	66.5	10.5	64.2	7.5	39.4	6.8	29.6
14,000 - 18,000	7.2	67.4	7.0	73.5	6.9	71.1	6.0	45.4	6.1	35.7
18,000 - 22,000	4.8	72.2	4.3	77.8	4.3	75.4	4.4	49.9	5.0	40.7
22,000 - 26,000	3.7	75.9	3.3	81.2	3.3	78.6	3.7	53.6	4.5	45.1
26,000 - 30,000	2.9	78.8	2.5	83.6	2.6	81.2	3.1	56.6	3.8	48.9
30,000 - 34,000	2.5	81.4	2.1	85.7	2.2	83.4	2.8	59.4	3.6	52.5
34,000 - 38,000	2.0	83.3	1.6	87.4	1.8	85.2	2.3	61.7	3.0	55.5
38,000 - 40,000	0.9	84.3	0.8	88.1	0.8	86.1	1.1	62.8	1.4	56.9
40,000 - 45,000	2.2	86.5	1.8	89.9	2.1	88.1	2.6	65.4	3.5	60.4
45,000 - 50,000	2.1	88.6	1.7	91.6	2.0	90.1	2.7	68.1	3.8	64.2
50,000 - 60,000	7.2	95.8	5.6	97.2	6.6	96.7	18.3	86.3	13.6	77.9
60,000 - 70,000	4.1	99.9	2.7	99.9	3.3	99.9	13.3	99.6	19.5	97.3
70,000 - 75,000	0.1	100.0	0.1	100.0	0.1	100.0	0.4	100.0	2.7	100.0
75,000円以上	0.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
50,000円以上（再掲）	11.4	...	8.4	...	9.9	...	31.9	...	35.8	...

(2) 点数（費用額）階級別、診療種別、制度別、点数（費用額）100分率

表3-6から表3-10は入院、入院外、歯科、調剤及び食事・生活療養の各々について制度別に点数（費用額）階級別の点数100分率を示したものである。

表3-6をみると、入院における3万点以上の点数割合は、協会（一般）では86.0%、組合健保では85.1%、共済組合では84.6%、国民健康保険では89.8%、後期高齢者医療では90.0%と、ほぼ8割台となっている。

表3-6 点数階級別、点数100分率（入院）

点数階級別	協会（一般）		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 2,500	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
2,500 - 5,000	0.4	0.5	0.5	0.6	0.5	0.7	0.2	0.2	0.2	0.2
5,000 - 10,000	1.5	2.0	1.7	2.3	1.8	2.4	0.8	1.1	0.8	0.9
10,000 - 15,000	2.5	4.4	2.6	4.9	2.7	5.1	1.6	2.7	1.4	2.4
15,000 - 20,000	3.0	7.4	3.1	8.0	3.2	8.3	2.1	4.8	2.0	4.4
20,000 - 25,000	3.2	10.6	3.4	11.4	3.5	11.8	2.4	7.2	2.5	6.8
25,000 - 30,000	3.4	14.0	3.5	14.9	3.6	15.4	3.0	10.2	3.2	10.0
30,000 - 40,000	8.2	22.1	8.0	22.9	8.6	23.9	14.7	24.8	10.9	21.0
40,000 - 50,000	7.2	29.3	7.1	30.0	7.2	31.1	8.4	33.2	11.4	32.3
50,000 - 60,000	7.4	36.7	7.5	37.5	7.7	38.8	7.8	41.1	11.7	44.1
60,000 - 70,000	6.7	43.4	6.5	44.0	6.7	45.5	6.9	48.0	9.6	53.7
70,000 - 80,000	5.8	49.2	5.7	49.7	5.7	51.3	5.6	53.6	7.5	61.1
80,000 - 90,000	5.2	54.4	5.1	54.8	5.1	56.4	5.0	58.6	6.2	67.3
90,000 - 100,000	4.7	59.2	4.6	59.4	4.6	60.9	4.8	63.3	5.1	72.5
100,000 - 120,000	7.9	67.0	7.6	67.0	7.4	68.3	7.9	71.2	7.5	79.9
120,000 - 160,000	10.2	77.2	9.9	76.9	9.4	77.7	9.6	80.8	8.0	87.9
160,000 - 200,000	6.8	84.0	6.6	83.5	6.3	84.0	6.3	87.1	4.7	92.6
200,000点以上	16.0	100.0	16.5	100.0	16.0	100.0	12.9	100.0	7.4	100.0
30,000点以上（再掲）	86.0	...	85.1	...	84.6	...	89.8	...	90.0	...

表3-7をみると、入院外における1,000点以上の点数割合は、協会（一般）、組合健保及び共済組合ではそれぞれ67.1%、64.0%及び64.0%と6割台に、国民健康保険では75.5%に、後期高齢者医療では82.6%となっている。

表3-8によれば、歯科における1,000点以上の点数割合は、協会（一般）、組合健保、共済組合及び国民健康保険ではそれぞれ73.5%、70.5%、68.8%及び76.6%とほぼ7割台に、後期高齢者医療では81.3%となっている。

表3-7 点数階級別,点数100分率(入院外)

点数階級別	協会(一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
100 - 200	1.1	1.2	1.3	1.4	1.3	1.4	0.8	0.8	0.6	0.7
200 - 300	1.4	2.6	1.5	2.9	1.7	3.1	0.8	1.7	0.6	1.2
300 - 400	3.9	6.5	4.7	7.6	4.6	7.7	2.2	3.8	1.2	2.4
400 - 500	6.4	12.9	6.9	14.6	6.8	14.5	5.8	9.6	4.3	6.7
500 - 600	4.0	16.9	4.5	19.1	4.6	19.0	2.5	12.1	1.7	8.4
600 - 700	4.2	21.0	4.6	23.7	4.7	23.7	2.7	14.8	1.7	10.1
700 - 800	3.5	24.5	3.7	27.4	3.7	27.4	2.6	17.4	1.9	11.9
800 - 900	4.1	28.7	4.2	31.6	4.2	31.6	3.6	21.0	2.9	14.9
900 - 1,000	4.2	32.9	4.4	36.0	4.4	36.0	3.6	24.5	2.6	17.4
1,000 - 1,500	13.4	46.3	13.5	49.6	13.6	49.5	11.6	36.2	10.1	27.5
1,500 - 2,000	9.3	55.6	9.4	59.0	9.4	58.9	8.5	44.7	8.4	35.9
2,000 - 3,000	11.0	66.7	10.5	69.5	10.6	69.5	11.2	55.9	12.5	48.4
3,000 - 4,000	5.7	72.4	5.3	74.8	5.3	74.8	6.3	62.2	7.7	56.1
4,000 - 5,000	3.2	75.6	2.9	77.7	2.9	77.8	3.8	66.0	5.7	61.8
5,000 - 10,000	5.7	81.3	5.3	83.0	5.2	83.0	7.9	74.0	14.1	75.9
10,000 - 20,000	4.2	85.5	3.9	86.9	3.9	86.9	6.0	79.9	6.7	82.6
20,000 - 30,000	2.3	87.8	2.2	89.2	2.3	89.2	2.9	82.8	2.4	85.0
30,000 - 50,000	8.1	95.9	6.8	96.0	6.6	95.8	12.8	95.6	12.9	97.9
50,000点以上	4.1	100.0	4.0	100.0	4.2	100.0	4.4	100.0	2.1	100.0
1,000点以上(再掲)	67.1	...	64.0	...	64.0	...	75.5	...	82.6	...
30,000点以上(再掲)	12.2	...	10.8	...	10.8	...	17.2	...	15.0	...

表3-8 点数階級別,点数100分率(歯科)

点数階級別	協会(一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
100 - 200	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3
200 - 300	1.3	1.7	1.4	1.7	1.6	2.0	1.2	1.6	1.0	1.4
300 - 400	2.0	3.7	2.1	3.8	2.3	4.3	1.9	3.5	1.8	3.1
400 - 500	2.6	6.3	2.8	6.6	3.0	7.3	2.3	5.8	2.0	5.1
500 - 600	3.3	9.6	3.6	10.2	3.9	11.2	2.9	8.7	2.4	7.5
600 - 700	3.7	13.2	4.1	14.3	4.3	15.6	3.2	12.0	2.7	10.1
700 - 800	4.0	17.2	4.4	18.7	4.7	20.2	3.4	15.4	2.7	12.9
800 - 900	4.4	21.6	5.2	23.9	5.3	25.5	3.8	19.2	2.8	15.7
900 - 1,000	4.8	26.5	5.6	29.5	5.7	31.2	4.2	23.4	3.0	18.7
1,000 - 1,500	18.5	44.9	20.1	49.6	20.2	51.4	16.0	39.3	13.2	31.9
1,500 - 2,000	14.0	59.0	14.7	64.3	14.3	65.7	12.5	51.9	10.7	42.6
2,000 - 3,000	16.6	75.5	16.6	80.9	15.8	81.5	16.4	68.3	16.4	59.0
3,000 - 4,000	8.1	83.7	7.2	88.0	6.8	88.2	9.6	77.9	11.4	70.4
4,000 - 5,000	4.6	88.3	3.7	91.7	3.5	91.7	6.0	83.9	7.6	78.0
5,000 - 10,000	7.7	96.0	5.3	97.0	5.0	96.7	11.1	95.0	16.3	94.3
10,000 - 20,000	2.5	98.5	1.5	98.5	1.6	98.3	3.4	98.4	3.9	98.2
20,000 - 30,000	0.5	98.9	0.4	98.9	0.5	98.7	0.4	98.8	0.4	98.6
30,000 - 50,000	0.3	99.2	0.3	99.2	0.4	99.1	0.3	99.2	0.3	98.9
50,000点以上	0.8	100.0	0.8	100.0	0.9	100.0	0.8	100.0	1.1	100.0
1,000点以上(再掲)	73.5	...	70.5	...	68.8	...	76.6	...	81.3	...

表3-9をみると、調剤における1,000点以上の点数割合は、協会（一般）、組合健保及び共済組合ではそれぞれ63.3%、59.7%及び60.0%と6割前後に、国民健康保険では73.7%に、後期高齢者医療では84.4%となっている。

表3-10をみると、食事・生活療養における5万円以上の点数割合は、協会（一般）、組合健保及び共済組合ではそれぞれ38.1%、32.6%及び35.9%と3割台に、国民健康保険及び後期高齢者医療では64.9%及び64.7%と6割台となっている。

表3-9 点数階級別, 点数100分率 (調剤)

点数階級別	協会 (一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
点以上 点未満										
- 100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100 - 200	2.2	2.2	2.6	2.6	2.6	2.6	1.2	1.2	0.6	0.7
200 - 300	4.4	6.6	5.1	7.7	5.0	7.6	2.4	3.6	1.1	1.8
300 - 400	4.5	11.0	5.1	12.8	5.0	12.6	2.8	6.3	1.3	3.1
400 - 500	4.5	15.5	5.1	17.9	5.0	17.6	3.0	9.3	1.6	4.7
500 - 600	4.7	20.2	5.1	23.0	5.1	22.7	3.3	12.7	1.8	6.5
600 - 700	4.5	24.8	4.8	27.8	4.8	27.6	3.4	16.1	2.0	8.5
700 - 800	4.2	28.9	4.4	32.2	4.4	32.0	3.4	19.5	2.2	10.7
800 - 900	4.1	33.0	4.2	36.5	4.2	36.2	3.4	23.0	2.4	13.1
900 - 1,000	3.7	36.7	3.8	40.3	3.8	40.0	3.3	26.3	2.5	15.6
1,000 - 1,500	15.1	51.9	14.9	55.2	14.9	54.9	14.9	41.2	13.6	29.2
1,500 - 2,000	10.4	62.3	9.9	65.1	9.8	64.7	11.5	52.7	13.2	42.4
2,000 - 3,000	12.2	74.5	11.2	76.3	11.3	76.0	15.1	67.8	20.6	63.1
3,000 - 4,000	6.2	80.7	5.5	81.7	5.6	81.5	8.5	76.3	12.7	75.8
4,000 - 5,000	3.5	84.3	3.1	84.8	3.2	84.7	5.1	81.4	7.5	83.3
5,000 - 10,000	6.7	91.0	6.0	90.8	6.1	90.8	9.7	91.2	11.8	95.0
10,000 - 20,000	3.1	94.1	2.9	93.7	3.0	93.8	3.9	95.0	3.1	98.1
20,000 - 30,000	1.5	95.6	1.5	95.1	1.6	95.3	1.6	96.6	0.9	99.0
30,000 - 50,000	1.6	97.2	1.7	96.8	1.7	97.0	1.4	98.0	0.6	99.6
50,000点以上	2.8	100.0	3.2	100.0	3.0	100.0	2.0	100.0	0.4	100.0
1,000点以上 (再掲)	63.3	...	59.7	...	60.0	...	73.7	...	84.4	...

表3-10 費用額階級別, 点数100分率 (食事・生活療養)

費用額階級別	協会 (一般)		組合健保		共済組合		国民健康保険計		後期高齢者医療	
		累計		累計		累計		累計		累計
計	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...	100.0	...
円以上 円未満										
- 2,000	0.9	0.9	1.2	1.2	1.1	1.1	0.3	0.3	0.2	0.2
2,000 - 6,000	4.9	5.7	6.3	7.5	5.7	6.7	1.9	2.2	1.2	1.4
6,000 - 10,000	6.3	12.0	7.8	15.4	7.1	13.8	2.5	4.7	1.7	3.1
10,000 - 14,000	7.0	19.0	8.4	23.7	7.7	21.5	3.0	7.8	2.4	5.5
14,000 - 18,000	6.4	25.5	7.4	31.1	6.7	28.2	3.2	11.0	2.8	8.3
18,000 - 22,000	5.4	30.8	5.7	36.9	5.3	33.5	3.0	14.0	2.9	11.2
22,000 - 26,000	5.0	35.8	5.3	42.2	4.8	38.3	3.0	17.0	3.1	14.4
26,000 - 30,000	4.6	40.4	4.6	46.7	4.4	42.7	2.9	19.9	3.1	17.4
30,000 - 34,000	4.5	45.0	4.4	51.1	4.3	47.0	3.0	22.9	3.4	20.8
34,000 - 38,000	4.0	49.0	3.9	55.0	4.0	51.1	2.7	25.6	3.1	23.9
38,000 - 40,000	2.1	51.0	2.0	57.0	2.0	53.0	1.4	27.1	1.6	25.6
40,000 - 45,000	5.3	56.4	5.1	62.1	5.4	58.4	3.8	30.8	4.4	29.9
45,000 - 50,000	5.5	61.9	5.3	67.4	5.7	64.1	4.3	35.1	5.3	35.3
50,000 - 60,000	22.9	84.8	20.9	88.3	23.0	87.1	35.4	70.5	22.7	57.9
60,000 - 70,000	14.8	99.6	11.4	99.8	12.6	99.7	28.5	99.1	36.5	94.4
70,000 - 75,000	0.4	100.0	0.2	100.0	0.3	100.0	0.9	100.0	5.6	100.0
75,000円以上	0.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
50,000円以上 (再掲)	38.1	...	32.6	...	35.9	...	64.9	...	64.7	...

#### 4 疾病分類別にみた診療の状況

##### (1) 疾病分類別、診療種別、制度別、件数 100 分率、日数 100 分率及び点数 100 分率

###### ア 疾病分類別、件数 100 分率、日数 100 分率及び点数 100 分率（入院）

表 4-1 は、入院の疾病分類別及び制度別に件数 100 分率、日数 100 分率及び点数 100 分率を示したものである。

件数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「新生物」が最も高くそれぞれ 16.6%、16.0%及び 15.5%となっているが、国民健康保険では「精神及び行動の障害」が最も高く 20.3%、後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高く 24.8%となっている。

日数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「新生物」が最も高くそれぞれ 17.8%、17.8%及び 16.6%となっているが、国民健康保険では「精神及び行動の障害」が最も高く 35.7%、後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高く 25.8%となっている。

また、点数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保、共済組合及び国民健康保険では「新生物」が最も高くそれぞれ 23.7%、23.0%、22.3%及び 22.3%となっているが、後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高く 28.0%となっている。

表 4-1 疾病分類（再掲、主要疾病）別、件数100分率、日数100分率、点数100分率（入院）

（単位：%）

疾病分類別（再掲、主要疾病）	件数100分率					日数100分率					点数100分率				
	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>I 感染症及び寄生虫症(0101-0109)</b>	3.1	3.2	3.1	1.8	1.7	2.2	2.4	2.1	1.3	1.5	1.8	2.0	1.9	1.5	1.7
(0101) 腸管感染症	1.5	1.5	1.6	0.5	0.4	0.7	0.8	0.7	0.2	0.3	0.6	0.6	0.6	0.2	0.3
(0102) 結核	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
(0103) 主として性的伝播様式をとる感染症	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>II 新 生 物 (0201-0211)</b>	16.6	16.0	15.5	17.7	11.0	17.8	17.8	16.6	13.3	8.6	23.7	23.0	22.3	22.3	12.6
(0201-0210) 悪性新生物	12.9	11.5	11.1	15.6	10.2	15.1	14.3	13.4	12.1	7.9	19.5	17.9	17.3	20.1	11.7
<b>III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害(0301-0302)</b>	1.3	1.6	1.1	0.7	0.7	1.0	1.4	1.1	0.5	0.6	1.0	1.4	1.2	0.8	0.8
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患(0401-0403)</b>	3.1	2.8	2.6	3.5	4.5	3.1	2.7	2.4	3.1	4.6	2.3	2.1	2.0	2.8	3.7
(0402) 糖尿病	1.8	1.3	1.2	2.4	2.8	2.1	1.6	1.4	2.3	3.1	1.4	1.1	1.0	2.0	2.4
<b>V 精神及び行動の障害(0501-0507)</b>	5.5	4.7	6.4	20.3	7.5	12.8	11.2	15.0	35.7	11.5	4.3	3.7	4.9	14.3	5.4
(0503) 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	2.7	2.1	2.8	15.1	3.1	7.1	5.8	7.4	27.3	5.1	2.2	1.7	2.2	10.6	2.2
<b>VI 神経系の疾患(0601-0606)</b>	4.5	4.5	4.7	6.4	7.1	6.6	5.8	6.5	9.1	9.6	4.5	4.0	4.4	6.4	6.3
<b>VII 眼及び付属器の疾患(0701-0704)</b>	2.3	2.1	1.8	3.0	2.7	1.3	1.2	1.1	1.0	0.8	2.0	1.7	1.5	2.1	1.7
(0702) 白内障	0.9	0.7	0.7	1.7	1.8	0.4	0.3	0.3	0.5	0.5	0.6	0.5	0.4	1.0	1.1
<b>VIII 耳及び乳突突起の疾患(0801-0807)</b>	0.9	1.0	1.0	0.6	0.3	0.6	0.6	0.6	0.2	0.1	0.7	0.7	0.7	0.3	0.1
<b>IX 循環器系の疾患(0901-0912)</b>	10.5	8.7	7.9	13.6	24.8	12.2	10.4	8.8	12.1	25.8	16.8	14.8	13.4	19.7	28.0
(0901) 高血圧性疾患	0.6	0.3	0.3	0.9	3.5	0.6	0.3	0.3	0.8	3.7	0.3	0.2	0.2	0.7	2.6
(0902) 虚血性心疾患	2.3	1.9	1.8	2.7	2.6	1.3	1.1	1.0	1.1	1.5	3.8	3.2	2.8	4.1	3.4
(0904-0908) 脳血管疾患	4.1	3.2	2.8	6.0	11.3	7.2	6.0	4.8	7.4	14.0	6.8	5.4	4.6	8.3	12.7
<b>X 呼吸器系の疾患(1001-1011)</b>	7.8	7.7	8.6	4.3	9.0	5.2	5.5	5.4	2.9	8.2	5.2	5.4	5.5	3.5	8.4
(1001-1003) 急性上気道感染症	1.1	1.1	1.3	0.3	0.0	0.5	0.6	0.6	0.1	0.0	0.4	0.5	0.5	0.1	0.0
(1004) 肺炎	1.9	1.7	2.0	1.2	3.6	1.3	1.2	1.3	0.9	3.1	1.1	1.0	1.1	0.9	3.2
(1005) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	1.0	0.9	1.2	0.2	0.2	0.5	0.5	0.6	0.1	0.1	0.5	0.5	0.6	0.1	0.1
(1007) 慢性副鼻腔炎	0.3	0.3	0.3	0.2	0.0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.4	0.4	0.4	0.2	0.0
(1008-1009) 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	0.2	0.2	0.2	0.2	0.9	0.2	0.2	0.1	0.2	1.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.8
(1010) 喘息	1.2	1.1	1.3	0.5	0.4	0.7	0.7	0.7	0.2	0.4	0.6	0.6	0.6	0.3	0.3
<b>XI 消化器系の疾患(1101-1112)</b>	10.2	10.2	9.3	8.2	6.9	7.0	7.3	6.2	4.6	4.8	7.5	7.6	6.8	6.1	5.9
(1104-1105) 胃及び十二指腸の疾患	0.8	0.6	0.5	0.8	0.9	0.6	0.4	0.3	0.5	0.8	0.5	0.4	0.3	0.6	0.7
(1106-1109) 肝疾患	0.6	0.5	0.5	0.8	0.5	0.7	0.6	0.6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.5	0.7	0.5
<b>XII 皮膚及び皮下組織の疾患(1201-1203)</b>	1.1	1.2	1.2	0.7	0.9	0.9	1.0	1.0	0.6	0.9	0.7	0.8	0.8	0.6	0.8
<b>XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患(1301-1310)</b>	5.3	4.6	4.8	4.9	5.9	6.4	5.6	5.6	4.6	6.1	7.2	6.4	6.6	6.6	6.6
<b>XIV 泌尿路生殖器系の疾患(1401-1408)</b>	4.9	5.0	4.7	3.8	4.5	3.6	3.6	3.5	2.7	4.2	3.7	3.6	3.6	3.4	4.6
(1401-1402) 糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	1.8	1.6	1.7	2.1	3.1	2.0	1.8	1.9	2.0	3.2	1.8	1.6	1.8	2.3	3.5
<b>XV 妊娠、分娩及び産後(1501-1504)</b>	8.7	11.0	10.7	1.6	0.0	6.3	8.8	9.0	0.7	0.0	4.9	6.3	6.9	0.8	0.0
(1501) 産 産	0.8	1.0	0.9	0.2	-	0.2	0.2	0.2	0.0	-	0.2	0.3	0.3	0.0	-
<b>XVI 周産期に発生した病態(1601-1602)</b>	3.4	4.9	5.0	0.7	0.0	2.8	4.5	4.6	0.4	0.0	3.5	5.3	5.6	0.7	0.0
<b>XVII 先天奇形、変形及び染色体異常(1701-1702)</b>	1.5	1.9	2.1	0.5	0.0	1.5	2.1	2.3	0.5	0.0	2.5	3.6	3.8	0.8	0.1
<b>XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(1800)</b>	1.9	1.8	1.5	1.3	1.9	1.1	1.1	0.9	1.0	1.9	0.8	0.7	0.6	0.9	1.6
<b>XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響(1901-1905)</b>	7.3	7.1	7.6	6.3	10.4	7.6	6.9	7.2	5.6	10.6	7.1	6.8	7.3	6.4	11.7
(1901) 骨 折	3.3	3.1	3.1	3.2	7.3	3.7	3.2	3.1	2.9	7.5	3.4	3.1	3.1	3.4	8.5
<b>XXII 特殊目的用コード(2210-2220)</b>	-	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0

イ 疾病分類別、件数 100 分率、日数 100 分率及び点数 100 分率（入院外）

表 4-2 は、入院外の疾病分類別及び制度別に件数 100 分率、日数 100 分率及び点数 100 分率を示したものである。

件数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「呼吸器系の疾患」が最も高くそれぞれ 22.1%、23.9%及び 23.6%となっているが、国民健康保険及び後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高くそれぞれ 21.1%及び 32.3%となっている。

日数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「呼吸器系の疾患」が最も高くそれぞれ 21.9%、23.8%及び 23.6%となっているが、国民健康保険及び後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高くそれぞれ 17.9%及び 29.1%となっている。

また、点数 100 分率をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「呼吸器系の疾患」が最も高くそれぞれ 15.1%、16.4%及び 15.4%となっているが、国民健康保険及び後期高齢者医療では「循環器系の疾患」が最も高くそれぞれ 17.8%及び 28.8%となっている。

表 4-2 疾病分類（再掲、主要疾病）別、件数100分率、日数100分率、点数100分率（入院外）

疾病分類別（再掲、主要疾病）	件数100分率					日数100分率					点数100分率				
	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>I 感染症及び寄生虫 (0101-0109)</b>	4.8	5.0	4.6	3.1	1.7	4.8	5.0	4.7	3.1	1.8	4.1	4.2	3.7	2.7	1.5
(0101) 腸管感染症	1.8	1.8	1.5	0.8	0.2	1.5	1.6	1.3	0.6	0.1	1.2	1.3	1.0	0.4	0.1
(0102) 結核	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(0103) 主として性的伝播様式をとる感染症	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
<b>II 新 生 物 (0201-0211)</b>	3.1	3.1	3.3	4.0	4.0	3.2	3.2	3.4	4.0	3.4	9.1	9.1	9.8	11.3	8.4
(0201-0210) 悪性新生物	1.7	1.5	1.7	2.9	3.4	1.8	1.6	1.8	3.0	2.9	7.1	6.7	7.5	9.8	7.6
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (0301-0302)</b>	0.6	0.6	0.6	0.4	0.3	0.6	0.6	0.6	0.4	0.3	1.1	1.3	1.4	0.9	0.5
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (0401-0403)</b>	7.9	6.9	7.3	11.9	10.2	7.1	6.1	6.4	10.3	9.0	10.5	9.5	9.9	12.8	10.7
(0402) 糖尿 尿 病	3.2	2.4	2.5	5.6	5.3	2.9	2.1	2.2	4.9	4.8	5.3	4.0	4.0	7.6	6.8
<b>V 精神及び行動の障害 (0501-0507)</b>	4.1	4.9	6.3	5.2	2.4	4.1	5.2	6.8	5.7	2.2	3.7	4.6	5.8	5.0	2.0
(0503) 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	0.5	0.5	0.7	1.5	0.3	0.6	0.6	0.9	2.2	0.3	0.7	0.7	0.9	2.3	0.3
<b>VI 神経系の疾患 (0601-0606)</b>	2.4	2.3	2.3	2.9	3.7	2.2	2.1	2.2	2.8	3.8	2.6	2.8	2.9	2.7	3.8
<b>VII 眼及び付属器の疾患 (0701-0704)</b>	8.7	9.6	8.5	8.8	10.4	6.8	7.5	6.5	6.5	6.6	5.3	5.7	4.5	5.8	6.3
(0702) 白 内 障	0.4	0.3	0.3	1.4	2.8	0.4	0.3	0.3	1.1	1.8	0.5	0.3	0.3	1.1	1.7
<b>VIII 耳及び乳突突起の疾患 (0801-0807)</b>	2.0	2.1	2.0	1.5	1.2	2.3	2.4	2.3	1.7	1.2	1.5	1.6	1.5	0.9	0.6
<b>IX 循環器系の疾患 (0901-0912)</b>	12.1	9.0	10.0	21.1	32.3	10.6	7.9	8.6	17.9	29.1	12.2	9.4	9.9	17.8	28.8
(0901) 高血圧性疾患	9.5	6.9	7.8	16.2	22.3	8.3	5.9	6.6	13.5	19.9	8.6	6.4	6.8	12.2	18.2
(0902) 虚血性心疾患	0.6	0.5	0.5	1.3	2.5	0.5	0.4	0.4	1.1	2.2	0.9	0.7	0.7	1.5	2.7
(0904-0908) 脳血管疾患	0.7	0.5	0.6	1.7	4.0	0.7	0.5	0.6	1.6	3.8	1.0	0.8	0.8	1.9	4.0
<b>X 呼吸器系の疾患 (1001-1011)</b>	22.1	23.9	23.6	11.1	3.9	21.9	23.8	23.6	10.1	3.6	15.1	16.4	15.4	6.5	3.7
(1001-1003) 急性上気道感染症	7.8	8.7	7.8	3.4	0.6	7.5	8.4	7.6	3.0	0.5	4.8	5.5	4.6	1.6	0.3
(1004) 肺 炎	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1
(1005) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	2.9	3.0	2.8	1.2	0.2	2.7	2.9	2.7	1.1	0.2	1.8	1.9	1.7	0.6	0.1
(1007) 慢性副鼻腔炎	1.0	1.0	1.2	0.6	0.3	1.2	1.3	1.5	0.7	0.4	0.7	0.8	0.8	0.4	0.2
(1008-1009) 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	1.0	1.0	0.8	0.7	0.7	1.0	1.0	0.8	0.6	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	1.1
(1010) 喘 息	3.9	4.2	4.9	2.2	1.0	4.1	4.5	5.2	2.0	0.9	3.2	3.5	3.9	1.6	1.0
<b>XI 消化器系の疾患 (1101-1112)</b>	5.5	5.3	5.1	6.1	5.9	5.3	5.0	4.9	5.8	5.6	6.4	6.6	6.4	5.9	4.9
(1104-1105) 胃及び十二指腸の疾患	2.7	2.6	2.6	3.2	3.2	2.7	2.5	2.5	3.1	3.1	2.8	2.7	2.5	2.8	2.6
(1106-1109) 肝 疾 患	0.5	0.4	0.4	0.7	0.5	0.6	0.5	0.4	0.7	0.6	0.7	0.6	0.5	0.7	0.5
<b>XII 皮膚及び皮下組織の疾患 (1201-1203)</b>	9.3	10.4	9.8	5.5	2.9	8.3	9.3	8.7	4.6	2.2	4.8	5.5	4.9	2.4	1.1
<b>XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (1301-1310)</b>	7.7	6.5	6.2	10.2	13.6	10.8	9.4	8.6	16.3	21.8	8.1	7.3	7.2	9.2	11.4
<b>XIV 腎尿路生殖器系の疾患 (1401-1408)</b>	3.4	3.8	3.8	3.4	3.6	4.2	4.7	5.0	5.1	5.2	8.2	8.1	9.1	11.5	12.8
(1401-1402) 糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	0.4	0.4	0.5	0.6	0.8	1.4	1.1	1.5	2.7	3.2	5.4	4.5	5.8	9.3	10.5
<b>XV 妊娠、分娩及び産じょく (1501-1504)</b>	0.5	0.5	0.5	0.1	0.0	0.5	0.6	0.7	0.2	0.0	0.4	0.5	0.5	0.1	0.0
(1501) 流 産	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
<b>XVI 周産期に発生した病態 (1601-1602)</b>	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.5	0.6	0.7	0.1	0.0
<b>XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 (1701-1702)</b>	0.4	0.4	0.6	0.2	0.1	0.4	0.4	0.5	0.2	0.1	0.7	0.9	1.1	0.3	0.1
<b>XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (1800)</b>	1.9	1.9	1.7	1.7	1.5	1.7	1.8	1.5	1.6	1.3	2.0	2.1	1.8	1.7	1.4
<b>XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (1901-1905)</b>	3.5	3.6	3.6	2.6	2.2	4.8	4.8	4.8	3.8	2.8	3.6	3.7	3.5	2.4	2.0
(1901) 骨 折	0.5	0.6	0.6	0.6	1.0	0.9	0.9	0.9	1.0	1.2	0.8	0.8	0.7	0.7	0.9
<b>XXII 特殊目的用コード (2210-2220)</b>	-	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0

(2) 疾病分類別、診療種類別、制度別、諸率

この記述においては、「XXII 特殊目的用コード」を除いている。

ア 疾病分類別、医療制度別、1件当たり日数

表5は、入院・入院外の疾病分類別及び制度別に1件当たり日数を示したものである。

入院をみると、全ての制度で「精神及び行動の障害」が最も長くなっている。また、入院外をみると、全ての制度で「筋骨格系及び結合組織の疾患」が最も長くなっている。

表5 疾病分類（再掲、主要疾病）別、医療制度別、1件当たり日数（入院、入院外）

疾病分類別（再掲、主要疾病）	入 院					入 院 外				
	協会 （一般）	組合健保	共済組合	国民健康 保険計	後期高齢者 医療	協会 （一般）	組合健保	共済組合	国民健康 保険計	後期高齢者 医療
総 数	10.18	9.21	9.82	15.90	18.14	1.48	1.46	1.48	1.63	1.96
<b>I 感染症及び寄生虫症(0101-0109)</b>	7.02	6.84	6.66	11.51	15.71	1.48	1.46	1.50	1.62	2.04
(0101) 腸管感染症	4.66	4.64	4.41	6.20	11.40	1.28	1.28	1.28	1.31	1.56
(0102) 結核	18.28	17.22	15.85	20.11	21.63	1.37	1.37	1.33	1.42	1.61
(0103) 主として性的伝播様式をとる感染症	5.70	5.86	5.27	14.70	21.68	1.52	1.52	1.56	1.54	1.56
<b>II 新 生 物 (0201-0211)</b>	10.88	10.26	10.53	11.98	14.06	1.51	1.49	1.51	1.62	1.66
(0201-0210) 悪性新生物	11.89	11.49	11.83	12.38	14.18	1.61	1.62	1.63	1.69	1.68
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(0301-0302)</b>	7.62	8.17	9.12	11.77	15.97	1.55	1.51	1.51	1.57	1.72
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (0401-0403)</b>	10.28	8.76	8.89	14.08	18.36	1.34	1.30	1.30	1.41	1.74
(0402) 糖尿病	12.15	11.01	11.42	14.89	19.80	1.33	1.28	1.30	1.44	1.76
<b>V 精神及び行動の障害 (0501-0507)</b>	23.41	22.06	23.13	27.93	27.86	1.50	1.53	1.59	1.78	1.79
(0503) 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	26.36	25.42	26.04	28.85	29.29	1.80	1.77	1.88	2.34	2.01
<b>VI 神経系の疾患 (0601-0606)</b>	14.74	11.90	13.65	22.51	24.47	1.41	1.35	1.38	1.57	1.97
<b>VII 眼及び付属器の疾患 (0701-0704)</b>	5.60	5.44	5.71	5.30	5.41	1.16	1.14	1.14	1.21	1.25
(0702) 白内障	4.07	3.81	4.11	4.30	4.70	1.26	1.25	1.26	1.25	1.26
<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患 (0801-0807)</b>	6.12	5.88	5.75	6.59	8.27	1.73	1.69	1.74	1.76	1.89
<b>IX 循環器系の疾患(0901-0912)</b>	11.87	10.96	10.95	14.08	18.90	1.30	1.27	1.28	1.39	1.76
(0901) 高血圧性疾患	10.76	9.18	9.41	13.46	18.93	1.29	1.25	1.26	1.37	1.75
(0902) 虚血性心疾患	5.78	5.36	5.49	6.61	10.90	1.30	1.27	1.28	1.39	1.71
(0904-0908) 脳血管疾患	17.95	17.39	16.93	19.57	22.48	1.41	1.41	1.44	1.51	1.86
<b>X 呼吸器系の疾患(1001-1011)</b>	6.75	6.54	6.23	10.92	16.68	1.47	1.45	1.48	1.50	1.84
(1001-1003) 急性上気道感染症	4.79	4.66	4.47	5.48	9.51	1.43	1.41	1.44	1.44	1.74
(1004) 肺炎	7.09	6.77	6.46	11.01	15.36	1.69	1.70	1.78	1.71	1.66
(1005) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	5.09	5.17	5.01	5.98	11.69	1.42	1.41	1.42	1.41	1.59
(1007) 慢性副鼻腔炎	6.55	6.27	6.39	6.87	8.91	1.81	1.79	1.83	1.96	2.44
(1008-1009) 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	9.60	8.28	7.78	15.26	20.72	1.47	1.44	1.48	1.47	1.79
(1010) 喘息	5.87	5.69	5.46	8.19	16.74	1.57	1.55	1.57	1.52	1.80
<b>XI 消化器系の疾患 (1101-1112)</b>	6.96	6.61	6.57	8.93	12.67	1.44	1.39	1.40	1.55	1.86
(1104-1105) 胃及び十二指腸の疾患	7.88	7.12	6.61	10.34	15.30	1.45	1.40	1.40	1.56	1.91
(1106-1109) 肝疾患	11.30	10.65	11.04	13.91	17.01	1.64	1.50	1.59	1.81	2.24
<b>XII 皮膚及び皮下組織の疾患(1201-1203)</b>	8.69	7.97	8.30	12.96	18.16	1.33	1.31	1.31	1.38	1.52
<b>XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (1301-1310)</b>	12.28	11.28	11.48	14.70	18.85	2.09	2.10	2.05	2.61	3.13
<b>XIV 腎尿路生殖器系の疾患 (1401-1408)</b>	7.61	6.69	7.14	11.34	16.80	1.83	1.79	1.92	2.43	2.83
(1401-1402) 糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	11.29	10.23	10.90	14.91	18.57	4.97	4.43	4.71	7.17	7.89
<b>XV 妊娠、分娩及び産じょく (1501-1504)</b>	7.33	7.31	8.18	6.98	16.61	1.73	1.71	1.78	1.69	2.02
(1501) 流産	2.24	2.11	2.36	2.36	-	1.80	1.83	1.90	1.77	1.36
<b>XVI 周産期に発生した病態(1601-1602)</b>	8.62	8.51	9.05	9.09	25.15	1.47	1.45	1.46	1.46	1.67
<b>XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 (1701-1702)</b>	10.75	10.12	10.57	15.75	17.41	1.41	1.40	1.42	1.48	1.58
<b>XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (1800)</b>	6.19	5.65	5.73	12.33	17.78	1.37	1.35	1.36	1.47	1.62
<b>XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響(1901-1905)</b>	10.61	8.95	9.29	14.15	18.44	2.03	1.95	2.00	2.40	2.48
(1901) 骨折	11.39	9.49	9.71	14.41	18.78	2.50	2.50	2.50	2.74	2.44
<b>XXII 特殊目的用コード (2210-2220)</b>	-	6.14	-	20.61	14.28	-	1.27	-	1.64	1.29

(単位：日)

イ 疾病分類別、医療制度別、1日当たり診療費

表6は、入院・入院外の疾病分類別及び制度別に1日当たり診療費を示したものである。

入院をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「先天奇形，変形及び染色体異常」が最も高くそれぞれ72,255円、85,769円及び80,699円となっているが、国民健康保険及び後期高齢者医療では「眼及び付属器の疾患」が最も高くそれぞれ68,706円、61,164円となっている。

入院外をみると、協会（一般）、組合健保、共済組合及び国民健康保険では「周産期に発生した病態」が最も高くそれぞれ25,213円、25,816円、26,693円及び24,894円、後期高齢者医療では「腎尿路生殖器系の疾患」が最も高く21,728円となっている。

表6 疾病分類（再掲，主要疾病）別，医療制度別，1日当たり診療費（入院，入院外）

疾病分類別（再掲，主要疾病）	入 院					入 院 外				
	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療	協会（一般）	組合健保	共済組合	国民健康保険計	後期高齢者医療
総 数	44,750	50,101	48,145	32,274	28,199	7,297	7,111	7,582	8,600	8,790
<b>I 感染症及び寄生虫症(0101-0109)</b>	37,779	41,626	42,777	37,415	31,749	6,245	5,954	6,039	7,471	7,146
(0101) 腸管感染症	38,522	40,727	40,348	35,454	27,933	5,861	5,716	5,821	6,298	7,717
(0102) 結核	24,329	25,665	27,251	24,235	23,071	11,159	11,308	9,220	13,226	14,117
(0103) 主として性的伝播様式をとる感染症	29,446	31,829	35,616	17,837	17,182	6,305	6,235	5,930	6,835	13,127
<b>II 新 生 物 (0201-0211)</b>	59,471	64,944	64,615	54,039	41,385	20,934	20,578	22,077	24,516	21,660
(0201-0210) 悪性新生物	57,830	62,550	62,306	53,475	41,493	28,169	29,346	30,831	28,349	22,656
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(0301-0302)</b>	42,726	52,730	55,932	50,711	37,760	13,382	15,455	19,381	19,574	15,949
<b>IV 内分泌，栄養及び代謝疾患 (0401-0403)</b>	32,992	39,759	40,094	29,113	22,978	10,819	10,981	11,612	10,699	10,372
(0402) 糖尿病	29,566	34,412	34,150	28,044	21,968	13,283	13,403	13,834	13,261	12,413
<b>V 精神及び行動の障害 (0501-0507)</b>	15,132	16,405	15,800	12,933	13,251	6,570	6,288	6,477	7,589	7,902
(0503) 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	13,816	14,785	14,176	12,457	12,159	8,427	7,781	8,110	9,174	8,330
<b>VI 神経系の疾患 (0601-0606)</b>	30,389	34,587	32,688	22,932	18,544	8,430	9,450	9,888	8,316	8,887
<b>VII 眼及び付属器の疾患 (0701-0704)</b>	68,673	70,708	69,387	68,706	61,164	5,678	5,360	5,243	7,628	8,344
(0702) 白内障	72,378	76,543	72,444	72,713	66,683	9,382	9,497	9,214	8,922	8,264
<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患 (0801-0807)</b>	54,678	59,730	59,196	47,488	31,783	4,821	4,878	4,920	4,709	4,501
<b>IX 循環器系の疾患(0901-0912)</b>	61,630	71,655	72,743	52,539	30,559	8,336	8,516	8,665	8,555	8,700
(0901) 高血圧性疾患	25,580	33,090	33,296	27,172	19,577	7,592	7,684	7,773	7,737	8,037
(0902) 虚血性心疾患	131,355	144,863	139,514	118,125	62,456	12,018	12,421	12,621	12,031	10,752
(0904-0908) 脳血管疾患	41,862	45,434	46,435	35,967	25,549	10,965	11,196	11,429	10,441	9,340
<b>X 呼吸器系の疾患(1001-1011)</b>	44,529	48,869	48,357	38,208	28,680	5,031	4,898	4,940	5,538	9,023
(1001-1003) 急性上気道感染症	38,830	41,518	43,097	37,037	27,913	4,691	4,603	4,608	4,631	4,426
(1004) 肺炎	39,134	41,215	41,152	35,410	29,124	8,746	8,377	8,433	10,464	12,788
(1005) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	42,023	43,688	43,501	40,051	29,546	4,861	4,758	4,817	4,903	5,676
(1007) 慢性副鼻腔炎	92,458	102,864	99,400	87,942	58,718	4,188	4,285	4,164	4,184	3,617
(1008-1009) 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	34,501	41,258	40,747	29,075	22,427	5,686	5,309	5,600	8,068	14,903
(1010) 喘息	39,332	42,408	42,205	34,149	23,136	5,714	5,605	5,684	6,627	9,811
<b>XI 消化器系の疾患 (1101-1112)</b>	48,264	51,720	52,839	42,584	34,417	8,831	9,322	9,989	8,818	7,766
(1104-1105) 胃及び十二指腸の疾患	39,946	43,461	41,397	35,551	26,035	7,582	7,567	7,664	7,764	7,375
(1106-1109) 肝疾患	33,203	37,436	37,916	30,980	26,285	8,377	8,789	8,936	8,644	8,261
<b>XII 皮膚及び皮下組織の疾患(1201-1203)</b>	35,059	37,869	38,497	31,927	24,672	4,232	4,226	4,259	4,390	4,535
<b>XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (1301-1310)</b>	49,921	56,368	56,363	46,705	30,530	5,472	5,503	6,369	4,854	4,606
<b>XIV 腎尿路生殖器系の疾患 (1401-1408)</b>	45,346	50,515	50,674	40,219	30,719	14,171	12,348	13,937	19,601	21,728
(1401-1402) 糸球体疾患，腎尿管間質性疾患及び腎不全	40,869	46,248	45,399	37,096	30,798	28,782	28,553	29,082	29,776	29,040
<b>XV 妊娠，分娩及び産じょく (1501-1504)</b>	34,582	35,960	36,825	36,162	36,764	5,514	5,592	5,508	5,762	9,731
(1501) 流産	59,077	58,830	60,090	62,085	-	7,276	7,380	7,439	7,675	7,303
<b>XVI 周産期に発生した病態(1601-1602)</b>	55,480	58,248	58,649	55,038	25,669	25,213	25,816	26,693	24,894	8,977
<b>XVII 先天奇形，変形及び染色体異常 (1701-1702)</b>	72,255	85,769	80,699	46,284	32,862	14,265	15,098	15,969	13,386	10,930
<b>XVIII 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (1800)</b>	30,959	31,697	32,660	28,834	23,238	8,259	8,515	8,598	9,099	9,275
<b>XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響(1901-1905)</b>	41,884	49,692	48,717	37,180	31,109	5,380	5,518	5,551	5,383	6,402
(1901) 骨折	41,261	49,318	48,601	38,279	31,748	6,133	6,031	6,062	5,927	6,866
<b>XXII 特殊目的用コード (2210 - 2220)</b>	-	49,740	-	25,235	28,339	-	5,070	-	35,347	9,160

(単位：円)



ウ 疾病分類別、医療制度別、1件当たり診療費

表7は、入院・入院外の疾病分類別及び制度別に1件当たり診療費を示したものである。

入院をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「先天奇形、変形及び染色体異常」が最も高くそれぞれ776,848円、868,137円及び853,294円、国民健康保険では「循環器系の疾患」が最も高く739,498円、後期高齢者医療では「周産期に発生した病態」が最も高く645,668円となっている。

また、入院外をみると、協会（一般）、組合健保及び共済組合では「周産期に発生した病態」が最も高くそれぞれ37,182円、37,470円及び38,965円、国民健康保険及び後期高齢者医療では「腎尿路生殖器系の疾患」が最も高くそれぞれ47,688円及び61,383円となっている。

表7 疾病分類（再掲、主要疾病）別、医療制度別、1件当たり診療費（入院、入院外）

疾病分類別（再掲、主要疾病）	入 院					入 院 外				
	協会 （一般）	組合健保	共済組合	国民健康 保険計	後期高齢者 医療	協会 （一般）	組合健保	共済組合	国民健康 保険計	後期高齢者 医療
総 数	455,400	461,482	472,806	513,095	511,534	10,818	10,363	11,220	14,054	17,189
<b>I 感染症及び寄生虫症（0101-0109）</b>	265,102	284,734	284,854	430,688	498,895	9,237	8,721	9,057	12,111	14,556
（0101）腸管感染症	179,375	188,885	177,994	219,768	318,411	7,511	7,289	7,474	8,246	12,039
（0102）結核	444,749	441,940	431,936	487,344	499,136	15,244	15,472	12,298	18,813	22,728
（0103）主として性的伝播様式をとる感染症	167,976	186,385	187,844	262,221	372,491	9,572	9,509	9,256	10,506	20,518
<b>II 新 生 物（0201-0211）</b>	647,112	666,549	680,434	647,474	581,917	31,536	30,716	33,237	39,704	36,044
（0201-0210）悪性新生物	687,511	718,515	737,162	661,889	588,388	45,275	47,443	50,189	47,799	38,060
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（0301-0302）</b>	325,773	431,029	510,305	597,046	603,076	20,715	23,302	29,285	30,722	27,496
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患（0401-0403）</b>	339,217	348,260	356,478	410,018	421,953	14,479	14,257	15,130	15,099	18,010
（0402）糖尿病	359,224	378,841	390,037	417,547	434,878	17,717	17,153	17,990	19,117	21,866
<b>V 精神及び行動の障害（0501-0507）</b>	354,222	361,942	365,507	361,242	369,211	9,834	9,649	10,316	13,537	14,157
（0503）統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	364,253	375,805	369,141	359,416	356,072	15,195	13,735	15,279	21,458	16,703
<b>VI 神経系の疾患（0601-0606）</b>	447,993	411,656	446,064	516,085	453,770	11,878	12,750	13,631	13,075	17,470
<b>VII 眼及び付属器の疾患（0701-0704）</b>	384,311	384,423	396,049	364,013	330,996	6,570	6,128	5,985	9,245	10,440
（0702）白内障	294,290	291,442	297,386	313,014	313,315	11,867	11,902	11,604	11,190	10,425
<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患（0801-0807）</b>	334,735	351,497	340,673	313,015	262,719	8,362	8,228	8,565	8,306	8,516
<b>IX 循環器系の疾患（0901-0912）</b>	731,254	785,180	796,405	739,498	577,591	10,861	10,784	11,065	11,865	15,294
（0901）高血圧性疾患	275,284	303,752	313,235	365,611	370,691	9,792	9,591	9,781	10,579	14,079
（0902）虚血性心疾患	758,589	776,285	765,858	781,323	680,857	15,589	15,751	16,181	16,774	18,376
（0904-0908）脳血管疾患	751,243	790,113	786,157	704,042	574,227	15,448	15,767	16,451	15,807	17,368
<b>X 呼吸器系の疾患（1001-1011）</b>	300,734	319,603	301,035	417,327	478,488	7,391	7,106	7,322	8,283	16,626
（1001-1003）急性上気道感染症	186,151	193,470	192,730	203,135	265,376	6,687	6,491	6,620	6,682	7,710
（1004）肺炎	277,453	279,231	265,960	389,954	447,275	14,747	14,216	15,029	17,885	21,200
（1005）急性気管支炎及び急性細気管支炎	214,035	225,755	218,024	239,455	345,381	6,909	6,689	6,853	6,934	9,000
（1007）慢性副鼻腔炎	605,779	644,644	634,895	604,594	523,205	7,594	7,658	7,640	8,203	8,827
（1008-1009）気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	331,057	341,604	317,132	443,753	464,772	8,350	7,667	8,287	11,873	26,732
（1010）喘息	231,004	241,363	230,375	279,666	387,293	8,987	8,686	8,948	10,043	17,695
<b>XI 消化器系の疾患（1101-1112）</b>	336,102	341,667	347,315	380,364	435,918	12,737	12,947	13,987	13,652	14,440
（1104-1105）胃及び十二指腸の疾患	314,929	309,267	273,779	367,517	398,433	10,966	10,573	10,755	12,141	14,088
（1106-1109）肝疾患	375,038	398,841	418,565	431,078	447,203	13,759	13,206	14,185	15,606	18,477
<b>XII 皮膚及び皮下組織の疾患（1201-1203）</b>	304,695	301,709	319,385	413,641	448,031	5,620	5,532	5,584	6,073	6,886
<b>XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患（1301-1310）</b>	613,124	635,813	647,121	686,664	575,508	11,418	11,544	13,027	12,655	14,414
<b>XIV 腎尿路生殖器系の疾患（1401-1408）</b>	344,992	338,165	362,015	456,047	516,210	25,868	22,094	26,798	47,688	61,383
（1401-1402）糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	461,576	473,297	495,009	553,222	571,862	143,004	126,434	136,911	213,627	228,999
<b>XV 妊娠、分娩及び産じょく（1501-1504）</b>	253,427	262,692	301,329	252,360	610,482	9,546	9,587	9,792	9,760	19,632
（1501）流産	132,419	124,309	141,911	146,429	-	13,096	13,473	14,147	13,557	9,958
<b>XVI 周産期に発生した病態（1601-1602）</b>	477,979	495,962	530,616	500,172	645,668	37,182	37,470	38,965	36,388	14,982
<b>XVII 先天奇形、変形及び染色体異常（1701-1702）</b>	776,848	868,137	853,294	728,810	572,015	20,155	21,115	22,727	19,824	17,218
<b>XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（1800）</b>	191,575	179,152	187,225	355,656	413,201	11,297	11,457	11,677	13,406	15,068
<b>XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響（1901-1905）</b>	444,193	444,969	452,652	525,977	573,791	10,911	10,761	11,123	12,925	15,856
（1901）骨折	470,011	468,237	471,908	551,705	596,094	15,359	15,053	15,169	16,234	16,725
<b>XXII 特殊目的用コード（2210-2220）</b>	-	305,546	-	520,179	404,627	-	6,416	-	58,124	11,850

（単位：円）

## 5 患者別の受診の動向

名寄せ（同一の加入者に係るレセプトの合計）を行い、患者個人単位ごとの集計を行った。

なお、年度計の集計においては、各制度の年齢構成の違いに加えて、

- ・各制度において、当該年度内に当該保険者に加入していた者の加入日数の構成割合が異なること
- ・協会（一般）、国民健康保険及び後期高齢者医療はほぼ全数の集計であるが、組合健保は提出のあった組合についてのみ集計しており、また、提出のあった全組合について全月のデータが揃っている状況ではないこと

が患者割合に大きく影響している可能性があることから、制度間比較の際には留意が必要である。

### (1) 制度別、患者割合

表8は制度別の加入者に占める患者割合について示したものである。

これをみると、平成26年3月において、入院、入院外又は歯科のいずれか1医療機関以上で診療を受けた者（合計）の割合は、後期高齢者医療が最も高く86.8%、国民健康保険が次に高く56.6%、以下、協会（一般）が47.5%、組合健保が47.4%の順となっており、他の月も同様となっている。これは、各制度の年齢構成が大きく影響していると考えられる。

また、平成25年度1年度間において、入院、入院外又は歯科のいずれか1医療機関以上で診療を受けた者（合計）の割合は、協会（一般）が84.3%、組合健保が84.8%、国民健康保険が88.6%、後期高齢者医療が97.8%となっている。

表8 医療保険制度別患者割合

(単位:%)

	協会(一般)				組合健保				国民健康保険				後期高齢者医療			
	合計				合計				合計				合計			
	入院外	入院	歯科		入院外	入院	歯科		入院外	入院	歯科		入院外	入院	歯科	
平成25年4月	44.2	37.6	0.8	11.7	42.6	35.8	0.6	11.8	54.6	47.6	1.7	14.5	86.9	81.5	6.6	17.1
5月	44.2	37.7	0.8	11.6	42.5	35.8	0.6	11.6	54.4	47.5	1.7	14.4	86.9	81.5	6.7	17.1
6月	43.7	36.7	0.8	12.2	43.0	35.7	0.6	12.5	53.9	46.6	1.7	14.6	86.2	80.7	6.5	16.8
7月	44.4	37.4	0.8	12.4	43.3	36.0	0.7	12.6	55.0	47.8	1.8	14.8	87.2	81.9	6.7	17.0
8月	42.7	35.7	0.8	11.8	41.2	34.0	0.7	12.0	53.1	46.2	1.8	13.7	86.1	80.7	6.6	15.6
9月	42.1	35.5	0.8	11.3	40.5	33.6	0.6	11.4	53.0	46.0	1.7	13.9	85.9	80.4	6.4	16.4
10月	44.0	37.4	0.8	11.7	42.4	35.6	0.6	11.7	54.8	47.9	1.8	14.5	87.2	81.9	6.6	17.4
11月	44.1	37.6	0.8	11.6	43.2	36.5	0.6	11.8	54.5	47.6	1.8	14.5	86.8	81.3	6.6	17.5
12月	44.5	37.9	0.8	11.9	43.6	36.7	0.6	12.2	55.0	48.0	1.7	14.7	87.2	81.7	6.6	17.6
平成26年1月	44.2	37.8	0.7	11.3	43.0	36.3	0.6	11.4	54.2	47.4	1.7	14.1	85.9	80.2	6.6	16.6
2月	44.6	38.2	0.7	11.3	43.5	37.0	0.6	11.4	54.0	47.1	1.7	14.1	84.9	79.0	6.6	16.4
3月	47.5	41.0	0.8	12.5	47.4	40.6	0.6	13.0	56.6	49.6	1.8	15.3	86.8	81.2	6.7	17.8
平成25年度計	84.3	78.7	4.8	39.3	84.8	79.2	4.1	40.9	88.6	80.9	7.6	43.5	97.8	94.5	25.0	47.6

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである（「名寄せ」という。）。  
 3. 各月の患者割合は、入院外、入院、歯科及び合計（入院外、入院又は歯科のいずれか）の診療を受けた者の数を各医療保険制度の加入者数で除したものである。  
 4. 年度計の患者割合は、以下のとおり算出している。  
 分子：入院外、入院、歯科及び合計（入院外、入院又は歯科のいずれか）の診療を受けた者の数  
 分母：年度内の延べ加入者数（4月末現在の加入者数に5月～翌年3月の新規加入者数を加えたもの）  
 組合健保については、提出のあった組合の提出があった最初の月末の加入者数に提出があった最後の月までの各月の新規加入者数を加えたものの合計

(2) 制度別、患者1人当たり医療費

表9は名寄せにおいて集計対象となったレセプトについて、制度別に患者1人当たり医療費を示したものである。

患者1人当たり医療費について、平成26年3月の合計では、後期高齢者医療が最も高く89,383円、以下、国民健康保険47,639円、協会（一般）30,195円、組合健保27,106円の順となっており、後期高齢者医療は、国民健康保険の1.88倍、協会（一般）の2.96倍、組合健保の3.30倍となっている。

入院外については、後期高齢者医療が最も高く44,442円、以下、国民健康保険29,845円、協会（一般）21,624円、組合健保20,458円の順となっており、後期高齢者医療は、国民健康保険の1.49倍、協会（一般）の2.06倍、組合健保の2.17倍となっており、制度間の格差は合計より小さい。

入院については、後期高齢者医療が最も高く577,771円、以下、国民健康保険565,452円、協会（一般）497,603円、組合健保475,159円の順となっており、後期高齢者医療は、国民健康保険の1.02倍、協会（一般）の1.16倍、組合健保の1.22倍となっており、制度間の格差は比較的小さい。

このことから、合計の格差が大きいのは、入院している患者の割合の大小が影響していると考えられる。

また、患者1人当たり医療費について、平成25年度計の合計では、協会（一般）161,505円、組合健保136,989円、国民健康保険301,846円、後期高齢者医療871,790円となっている。

表9 医療保険制度別患者1人当たり医療費

(単位:円)

	協会(一般)				組合健保				国民健康保険				後期高齢者医療			
	合計	入院外	入院	歯科	合計	入院外	入院	歯科	合計	入院外	入院	歯科	合計	入院外	入院	歯科
平成25年4月	30,056	21,335	489,388	12,752	26,383	19,716	460,905	11,924	46,996	29,671	558,746	13,875	88,381	44,784	566,853	15,770
5月	29,751	21,009	487,820	12,428	26,146	19,391	461,367	11,617	47,002	29,332	564,271	13,594	89,030	44,466	576,005	15,529
6月	29,459	20,609	489,145	12,428	26,085	19,225	465,104	11,772	46,175	28,519	557,034	13,424	86,058	42,783	565,946	15,343
7月	30,720	21,411	494,658	12,802	27,083	19,890	467,251	11,999	48,293	30,057	566,603	13,980	90,364	45,547	578,821	15,934
8月	30,439	21,018	483,441	12,147	27,202	19,574	462,801	11,549	47,172	29,216	558,033	12,940	87,740	43,715	574,704	14,732
9月	29,720	20,810	483,503	12,329	26,429	19,469	462,870	11,664	46,258	28,800	551,987	13,318	85,246	42,906	563,537	15,119
10月	30,840	21,644	497,146	12,736	27,334	20,151	471,215	11,970	48,632	30,356	568,472	13,841	90,248	45,696	581,962	15,830
11月	29,863	21,083	493,864	12,426	26,612	19,791	464,561	11,743	46,986	29,185	557,871	13,483	87,266	43,631	567,665	15,404
12月	30,233	21,474	507,142	12,183	26,915	20,105	478,596	11,451	47,296	29,723	575,908	13,224	88,949	44,491	583,956	15,102
平成26年1月	29,453	21,081	512,533	11,876	26,124	19,769	481,295	11,226	46,878	29,223	581,664	12,810	88,402	43,127	592,961	14,305
2月	29,082	20,809	488,906	12,177	25,970	19,607	465,130	11,511	45,733	28,516	541,856	13,236	84,088	41,746	544,784	14,870
3月	30,195	21,624	497,603	12,483	27,106	20,458	475,159	11,864	47,639	29,845	565,452	13,532	89,383	44,442	577,771	15,177
平成25年度計	161,505	103,669	815,069	38,206	136,989	91,479	714,229	34,664	301,846	179,795	1,335,557	46,422	871,790	422,535	1,696,073	60,838

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである（「名寄せ」という。）。  
 3. 入院は入院（医科）及び食事・生活療養、入院外は入院外（医科）及び調剤、歯科は歯科入院（食生活療養を含む）及び歯科（入院外）となっている。  
 4. 患者1人当たり医療費は、入院外、入院、歯科及び合計（入院外、入院又は歯科のいずれか）の診療を受けた者の医療費を患者数で除したものである。

(3) 制度別、受診した医療機関数別、患者割合

表 10 は制度別に受診した医療機関数別の患者割合を示したものである。これをみると、協会（一般）では、平成 26 年 3 月に 1 件以上の医療機関を受診した者は 47.5%となっており、そのうち約 7 割に当たる 32.3%の者が受診した医療機関が 1 件、2 割強に当たる 11.3%の者が受診した医療機関が 2 件となっている。同月中に 1 件も医療機関を受診しなかった者は 52.5%と過半数となっている。

組合健保では、平成 26 年 3 月に 1 件以上の医療機関を受診した者は 47.4%となっており、そのうち約 7 割に当たる 32.0%の者が受診した医療機関が 1 件、2 割強に当たる 11.4%の者が受診した医療機関が 2 件となっており、協会（一般）と同じような傾向となっている。

国民健康保険では、平成 26 年 3 月に 1 件以上の医療機関を受診した者は 56.6%となっており、そのうち 6 割強に当たる 35.1%の者が受診した医療機関が 1 件、4 分の 1 強に当たる 14.9%の者が受診した医療機関が 2 件となっている。

後期高齢者医療では、平成 26 年 3 月に 1 件以上の医療機関を受診した者は 86.8%と 4 つの医療制度の中で最も高くなっており、そのうち約 5 割に当たる 42.1%の者が受診した医療機関が 1 件、約 3 割に当たる 27.3%の者が受診した医療機関が 2 件となっている。

表10 医療保険制度別、受診した医療機関数別患者割合(平成26年3月)

(単位:%)

	受診した医療機関数別受診者						受診しなかった者
	総計	1件	2件	3件	4件	5件以上	
協会(一般)	47.5 (100.0)	32.3 (68.0)	11.3 (23.8)	3.0 (6.3)	0.7 (1.4)	0.2 (0.4)	52.5
組合健保	47.4 (100.0)	32.0 (67.5)	11.4 (24.1)	3.1 (6.5)	0.7 (1.5)	0.2 (0.4)	52.6
国民健康保険	56.6 (100.0)	35.1 (62.1)	14.9 (26.3)	4.8 (8.5)	1.3 (2.4)	0.4 (0.8)	43.4
後期高齢者医療	86.8 (100.0)	42.1 (48.5)	27.3 (31.5)	11.8 (13.6)	4.0 (4.6)	1.6 (1.8)	13.2

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである（「名寄せ」という。）。  
 3. 入院、入院外又は歯科のいずれかの診療を受けた者の数を各医療保険制度の平成26年3月末の加入者数で除したものである。  
 4. ( ) 内の数値は、受診した者について受診した医療機関数の総計を100とした割合である。

(4) 制度別、入院外の月間の受診動向

表 11 は制度別に入院外の受診動向を受診日数階級別に示したものである。これをみると、平成 26 年 3 月において、入院外の診療を受けた者のうち受診日数が 2 日以下だったのは、協会（一般）では 78.9%、組合健保では 79.3%、国民健康保険では 74.6%と 7 割台であるのに対し、後期高齢者医療は 60.1%となっており、後期高齢者医療では、入院外の診療を受けた者のうち約 4 割の者が 1 か月に 3 日以上診療を受けていることが分かる。

表 11 医療保険制度別、入院外の月間の受診動向(平成26年3月)

(万人)

		協会(一般)		組合健保		国民健康保険		後期高齢者医療	
加入者数(a)		3,564.3		2,094.1		3,692.4		1,543.6	
受診日数	1日	810.7	55.5%	473.2	55.7%	935.1	51.0%	438.5	35.0%
	2日	341.8	23.4%	200.4	23.6%	431.4	23.5%	314.6	25.1%
	3日	146.4	10.0%	85.8	10.1%	194.0	10.6%	172.1	13.7%
	4日	69.7	4.8%	40.6	4.8%	98.4	5.4%	101.5	8.1%
	5日	35.4	2.4%	20.4	2.4%	53.7	2.9%	61.8	4.9%
	6~10日	43.8	3.0%	24.1	2.8%	81.1	4.4%	106.9	8.5%
	11~15日	8.9	0.6%	4.1	0.5%	26.2	1.4%	37.1	3.0%
	16~20日	2.2	0.2%	1.0	0.1%	7.8	0.4%	11.9	1.0%
	21~25日	0.8	0.1%	0.3	0.0%	3.4	0.2%	6.0	0.5%
	26日~	0.2	0.0%	0.1	0.0%	1.1	0.1%	2.5	0.2%
総計(b)		1,460.0	100%	849.9	100%	1,832.2	100%	1,253.0	100%
患者割合(b/a)		41.0%		40.6%		49.6%		81.2%	
患者1人当たり受診日数		2.0日		1.9日		2.3日		3.2日	

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである(「名寄せ」という。)  
 3. 加入者数は、データの提出のあった保険者の加入者数の合計である。

(5) 制度別、入院の受診動向

表 12 は制度別に入院の受診動向を受診月数階級別に示したものである。これをみると、平成 25 年度において、入院の診療を受けた者のうち受診月数が 2 月以下だったのは、協会（一般）では 87.8%、組合健保では 90.4%と 9 割前後であるのに対し、国民健康保険は 76.1%、後期高齢者医療は 62.5%となっている。また、受診月数が 10 月以上だったのは、協会（一般）では 0.8%、組合健保では 0.5%と 1%未満であるのに対し、国民健康保険は 4.8%、後期高齢者医療は 5.8%と高くなっている。

表12 医療保険制度別、入院の受診動向(平成25年度)

(万人)

		協会(一般)		組合健保		国民健康保険		後期高齢者医療	
加入者数 (a)		4,141.5		2,655.2		4,308.6		1,636.6	
受診月数	1月	132.4	66.0%	77.0	70.1%	173.9	52.9%	152.6	37.3%
	2月	43.7	21.8%	22.4	20.4%	76.2	23.2%	103.2	25.2%
	3月	11.8	5.9%	5.4	4.9%	27.8	8.5%	51.3	12.5%
	4月	5.1	2.5%	2.1	1.9%	14.2	4.3%	31.1	7.6%
	5月	2.5	1.3%	1.0	1.0%	8.0	2.4%	18.7	4.6%
	6月	1.5	0.7%	0.6	0.6%	5.2	1.6%	11.8	2.9%
	7月	0.9	0.5%	0.4	0.3%	3.4	1.0%	7.7	1.9%
	8月	0.6	0.3%	0.2	0.2%	2.3	0.7%	5.4	1.3%
	9月	0.4	0.2%	0.2	0.2%	1.7	0.5%	3.9	0.9%
	10月	0.3	0.1%	0.1	0.1%	1.2	0.4%	2.8	0.7%
	11月	0.2	0.1%	0.1	0.1%	1.1	0.3%	2.3	0.6%
	12月	1.2	0.6%	0.3	0.3%	13.4	4.1%	18.7	4.6%
	総計 (b)		200.6	100%	109.9	100%	328.5	100%	409.7
患者割合 (b/a)		4.8%		4.1%		7.6%		25.0%	
患者1人当たり受診日数		17.4日		14.2日		38.9日		56.5日	

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである(「名寄せ」という。)  
 3. 加入者数は、データの提出のあった保険者の加入者数の合計である。

(6) 制度別、入院外の受診動向

表 13 は制度別に入院外の受診動向を受診月数階級別に示したものである。これをみると、平成 25 年度において、入院外の診療を受けた者のうち受診月数が 2 月以下だったのは、協会（一般）では 34.9%、組合健保では 35.3%と 3 割強、国民健康保険では 28.1%と 3 割弱であるのに対し、後期高齢者医療は 6.7%と 1 割弱であり、後期高齢者医療では、入院外の診療を受けた者のうち 5 割弱の者が毎月診療を受けていることが分かる。

表13 医療保険制度別、入院外の受診動向(平成25年度)

(万人)

		協会(一般)		組合健保		国民健康保険		後期高齢者医療	
加入者数 (a)		4,141.5		2,655.2		4,308.6		1,636.6	
受診月数	1月	650.1	19.9%	415.6	19.8%	585.0	16.8%	56.6	3.7%
	2月	486.5	14.9%	327.4	15.6%	395.3	11.3%	46.8	3.0%
	3月	376.9	11.6%	263.1	12.5%	296.8	8.5%	42.7	2.8%
	4月	303.7	9.3%	209.5	10.0%	248.8	7.1%	42.4	2.7%
	5月	248.8	7.6%	172.9	8.2%	214.6	6.2%	45.5	2.9%
	6月	214.3	6.6%	148.5	7.1%	208.4	6.0%	56.3	3.6%
	7月	178.9	5.5%	119.7	5.7%	186.5	5.4%	62.7	4.1%
	8月	151.8	4.7%	101.7	4.8%	170.7	4.9%	70.0	4.5%
	9月	134.5	4.1%	100.3	4.8%	166.8	4.8%	82.5	5.3%
	10月	125.3	3.8%	69.0	3.3%	174.5	5.0%	104.9	6.8%
	11月	133.9	4.1%	69.9	3.3%	220.7	6.3%	169.0	10.9%
	12月	255.7	7.8%	105.6	5.0%	616.3	17.7%	766.9	49.6%
	総計 (b)		3,260.4	100%	2,103.1	100%	3,484.3	100%	1,546.2
患者割合 (b/a)		78.7%		79.2%		80.9%		94.5%	
患者1人当たり受診日数		9.6日		8.9日		14.1日		30.9日	

- (注) 1. 集計対象は、協会（一般）、組合健保、国民健康保険及び後期高齢者医療の加入者である。  
 2. 同一医療保険制度内の同一の者に係るレセプトを合計し、個人単位のデータにして集計したものである(「名寄せ」という。)  
 3. 加入者数は、データの提出のあった保険者の加入者数の合計である。