

# 協会けんぽの医療費の特徴について

協会けんぽの医療費について、年齢別、診療種別、疾病別のそれぞれの観点から、組合健保と比較し、また都道府県別の特徴を北海道、長野県を中心に分析しました。(出典は、記載がないものはすべて協会けんぽ調べ)

## 1. 年齢別の医療費について

### (1) 組合健保と比べた特徴

平成 22 年度の医療給付実態調査(厚生労働省)によると、協会けんぽの医療費は、乳幼児期、中高年齢期で高くなる傾向は組合健保と同様ですが、年齢が高くなるに従い組合健保より若干高い医療費となっています(図 1)。平成 22 年度の加入者 1 人当たり医療費は、協会けんぽ 155,388 円、組合健保 134,006 円で、協会けんぽの方が組合健保より 16.0%高くなっていますが、協会けんぽの加入者の年齢構成は組合健保より高いため(図 2)、両者の年齢構成を両制度の平均の年齢構成に揃えて評価すると、加入者 1 人当たり医療費(年齢調整後)の差は 5.2%(協会けんぽ 149,441 円、組合健保 142,103 円)となります。

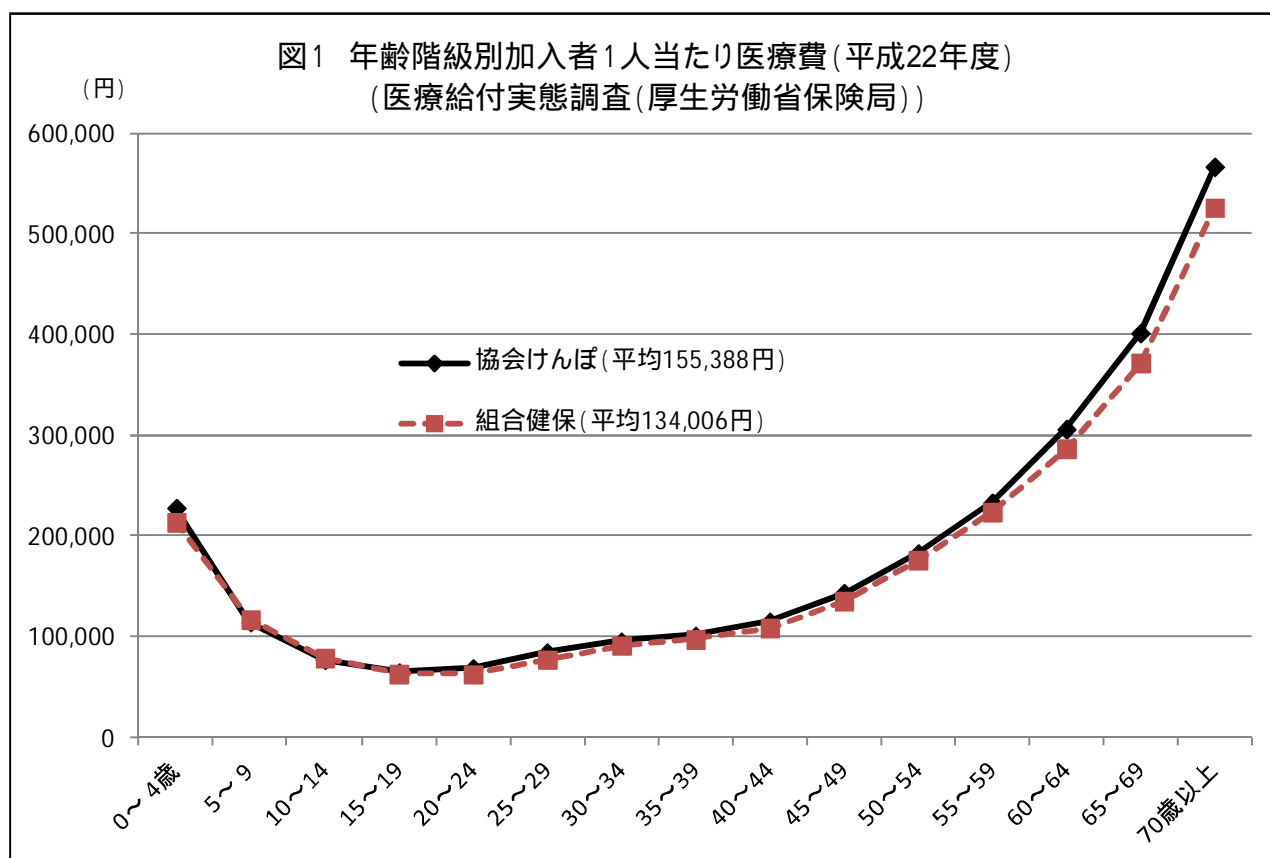
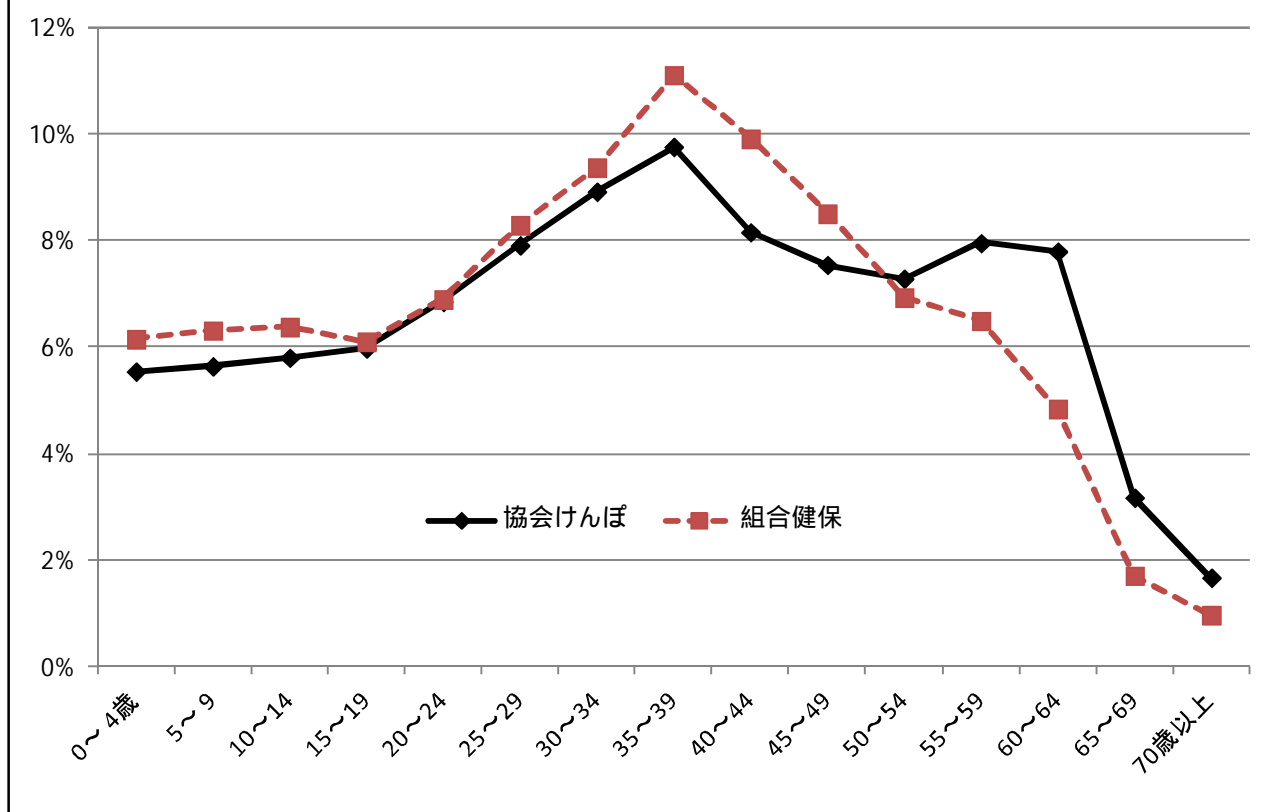


図2 加入者の年齢構成割合(平成22年度)  
(医療給付実態調査(厚生労働省保険局))



協会けんぽと組合健保の年齢階級別の医療費の差を表している加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差の年次推移をみると、平成20年度は9.3%、21年度は6.2%、22年度は5.2%と毎年度縮小しています(表1)。

平成22年度の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差5.2%を年齢階級別に寄与度分解すると、60~64歳(0.9%ポイント)、0~4歳(0.6%ポイント)の寄与が大きくなっており、5~9歳(0.1%ポイント)、10~14歳(0.1%ポイント)はマイナスの寄与となっています(表2)。

表1 協会けんぽと組合健保の加入者1人当たり医療費の年次推移

	加入者1人当たり医療費			加入者1人当たり医療費(年齢調整後)		
	協会けんぽ	組合健保	÷	協会けんぽ	組合健保	÷
	円	円		円	円	
平成20年度	145,081	120,280	20.6%	139,173	127,296	9.3%
平成21年度	150,847	128,686	17.2%	144,784	136,395	6.2%
平成22年度	155,388	134,006	16.0%	149,441	142,103	5.2%

注: 加入者1人当たり医療費は医療給付実態調査(厚生労働省保険局)の数値であり、加入者1人当たり医療費(年齢調整後)は同調査に基づき協会けんぽが計算したものである。

表2 協会けんぽと組合健保の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差の寄与度分解  
(平成22年度)

	計	入院	入院外 (調剤を含む)	歯科	食事
計	5.2%	4.1%	0.7%	0.2%	0.2%
0 - 4	0.6%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%
5 - 9	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
10 - 14	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
15 - 19	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
20 - 24	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
25 - 29	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%
30 - 34	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
35 - 39	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
40 - 44	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
45 - 49	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%
50 - 54	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
55 - 59	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
60 - 64	0.9%	0.6%	0.3%	0.0%	0.0%
65 - 69	0.5%	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%
70歳以上	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%

注: 医療給付実態調査(厚生労働省保険局)に基づき協会けんぽが計算したものである。

## (2) 都道府県別にみた特徴

平成22年度の加入者1人当たり医療費が最も高いのは北海道の172,559円で、全国平均の156,212円と比べて16,347円(10.5%)高く、最も低いのは長野県の141,514円で、全国平均より14,698円(9.4%)低くなっています。

表3は都道府県別に各年齢階級の加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離をみたものです。北海道は、15~64歳の各層で全国平均の医療費から9%程度プラスに乖離していますが、5~14歳(1.5%)は全国平均より低く、65歳以上(1.5%)はプラスの乖離が小さくなっており、一方、長野県は、0~4歳において19.7%と最も大きくマイナスに乖離し、その他の各層においても10.8~7.8%とマイナスに大きく乖離し低い医療費となっています。

表3 協会けんぽの都道府県別年齢階級別医療費の状況(平成22年度)

	加入者1人当たり 医療費(円)	加入者1人当たり医療費の全国平均からの乖離率(%)					
		0~4歳	5~14歳	15~44歳	45~54歳	55~64歳	65歳以上
1 北海道	172,559	7.0	1.5	9.0	8.8	9.2	1.5
2 青森	154,015	0.8	8.6	0.6	1.8	0.9	3.5
3 岩手	150,718	10.1	10.2	1.0	5.9	7.5	5.8
4 宮城	154,086	4.8	5.4	4.0	0.9	0.7	0.6
5 秋田	165,910	9.9	1.7	1.4	1.7	0.9	2.5
6 山形	151,263	2.8	3.3	4.5	4.4	5.8	3.1
7 福島	148,531	2.0	1.2	6.1	6.2	5.0	4.3
8 茨城	144,396	12.1	13.3	5.9	1.4	5.0	8.1
9 栃木	149,344	2.5	2.7	4.0	3.7	3.4	6.3
10 群馬	151,121	2.4	10.0	4.0	6.8	5.9	7.0
11 埼玉	148,516	7.2	2.0	4.2	5.1	5.8	6.1
12 千葉	150,596	7.1	2.2	3.8	4.6	5.8	8.2
13 東京	152,572	0.2	10.4	0.5	1.2	5.0	7.7
14 神奈川	156,566	0.2	2.2	3.3	0.3	4.2	4.1
15 新潟	147,882	2.1	1.2	8.5	8.8	8.1	3.9
16 富山	149,693	4.6	3.0	2.7	7.2	5.0	12.0
17 石川	158,486	13.2	13.7	0.9	4.5	8.1	3.9
18 福井	157,425	11.1	12.7	1.4	1.6	1.6	8.6
19 山梨	151,855	4.5	8.0	3.9	6.8	7.3	3.8
20 長野	141,514	19.7	10.8	9.1	10.6	10.3	7.8
21 岐阜	155,597	0.5	18.2	1.8	3.6	2.7	1.5
22 静岡	147,809	6.1	1.8	5.4	7.0	7.3	6.9
23 愛知	150,588	0.6	20.1	3.2	2.6	1.7	7.8
24 三重	151,349	16.6	5.6	3.7	0.9	0.2	0.8
25 滋賀	150,992	5.2	9.5	6.1	2.7	0.2	3.3
26 京都	153,629	10.1	8.9	2.8	0.3	1.3	4.3
27 大阪	162,901	0.2	0.7	4.7	6.7	6.3	9.2
28 兵庫	157,450	2.9	2.9	0.3	1.3	2.7	4.3
29 奈良	160,275	13.2	5.0	0.1	3.0	6.0	4.1
30 和歌山	156,210	3.6	6.1	1.1	1.3	2.6	8.9
31 鳥取	152,798	19.5	7.9	6.2	6.5	4.4	3.4
32 島根	158,154	14.0	4.3	1.1	5.2	3.4	2.7
33 岡山	161,649	5.4	9.0	1.5	3.1	4.9	5.8
34 広島	160,632	0.2	1.1	2.5	3.5	5.1	6.4
35 山口	164,917	8.7	3.4	4.8	2.2	1.1	2.2
36 徳島	165,937	9.2	11.1	6.7	3.4	5.3	0.2
37 香川	166,884	14.6	6.4	5.1	4.3	3.8	12.2
38 愛媛	153,804	14.3	5.3	1.9	1.9	1.0	5.0
39 高知	160,559	7.7	6.7	1.9	0.6	3.2	8.1
40 福岡	166,878	15.2	0.7	5.9	8.8	8.6	4.9
41 佐賀	170,117	13.2	6.1	6.9	7.5	8.5	15.0
42 長崎	159,708	10.5	13.0	4.4	1.8	4.3	17.0
43 熊本	159,734	10.0	5.2	3.1	0.9	2.3	8.0
44 大分	165,696	5.2	6.2	3.7	3.6	3.9	9.8
45 宮崎	153,245	3.5	6.7	0.6	4.9	0.6	3.4
46 鹿児島	153,728	2.3	14.9	1.1	3.0	0.5	4.3
47 沖縄	142,728	0.5	20.6	2.8	2.2	0.8	9.0
全国(円)	156,212	225,570	96,049	91,680	164,721	269,378	459,641

注：医療費は入院、入院外、歯科、薬剤支給、訪問看護、食事、療養費、移送費

## 2. 入院・入院外等の診療種類別の医療費について

### (1) 組合健保と比べた特徴

1.(1)のとおり、協会けんぽと組合健保の加入者の年齢構成を両制度の平均の年齢構成に揃えた、平成22年度の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差は5.2%ですが、診療種別に寄与度分解すると、入院が4.1%、入院外(調剤を含む)が0.7%、歯科が0.2%などとなり、特に入院の寄与が大きく、協会けんぽは入院医療費が組合健保と比べて高くなっています。更に、入院、入

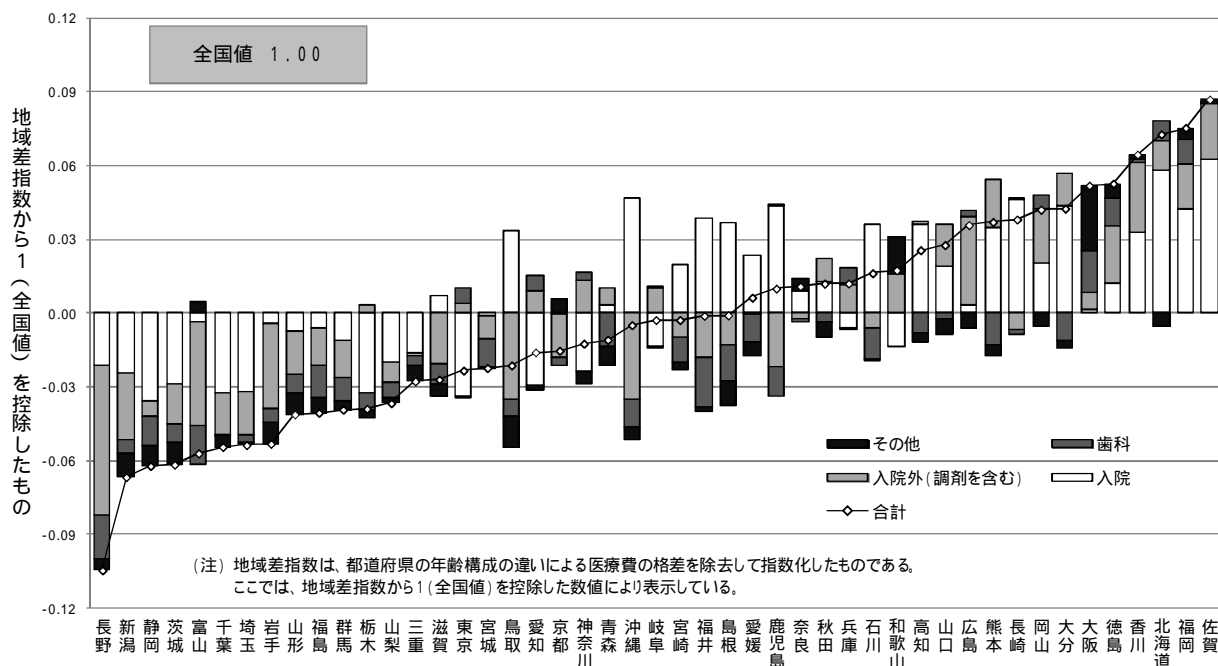
院外（調剤を含む）について年齢階級別にみると、入院はすべての年齢階級でプラスの寄与となっており、特に60～64歳（0.6%ポイント）、55～59歳（0.5%ポイント）、0～4歳（0.4%ポイント）の寄与が大きく、入院外（調剤を含む）は60～64歳（0.3%ポイント）、65～69歳（0.2%ポイント）、0～4歳（0.2%ポイント）、70歳以上（0.2%ポイント）の寄与が大きくなっている一方で、5～9歳（0.2%ポイント）、10～14歳（0.2%ポイント）、15～19歳（0.1%ポイント）などはマイナスの寄与となっています（表2）。

## （2）都道府県別にみた特徴

図3は都道府県の年齢構成の違いを除去（年齢調整）した医療費水準を表した指数（地域差指数）を入院、入院外（調剤を含む）、歯科、その他別にみたものです。平成22年度の年齢調整後の医療費（地域差指数）の高い10道府県について、診療種別の内訳をみると、いずれも入院医療費が全国平均を超えており、特に、佐賀県、福岡県、北海道、大分県、長崎県、熊本県は、入院が高いことが医療費の高い大きな要因となっています。一方で、徳島県は入院外と歯科の医療費が比較的高く、大阪府は歯科とその他（柔道整復療養費がほとんど）が高いことが医療費の高い要因となっています。

年齢調整後の医療費の低い10県については、富山県を除いて、入院、入院外、歯科、その他のすべてが全国平均未満となっています。特に、長野県、富山県、岩手県は、入院外が低いことが医療費の低い大きな要因となっています。

第3図 協会けんぽの都道府県別地域差指数（医科、歯科、調剤、その他）の比較（平成22年度）



地域差指数とは、都道府県別の加入者1人当たり医療費（医科・歯科・調剤・その他）について、各都道府県の年齢構成の違いによる格差を除去して指数化したものである。  
 （計算式）A県の地域差指数 = （A県の年齢階級別加入者1人当たり医療費 × 全国の年齢階級別加入者数） ÷ 全国の加入者1人当たり医療費

### 3. 疾病別の医療費

#### (1) 組合健保と比べた特徴

表4は協会けんぽと組合健保の疾病分類別医療費割合をみたものです。入院については、協会けんぽ、組合健保ともに「新生物」が最も高く、協会けんぽ24.4、組合健保23.4%、次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ16.4%、組合健保14.8%、「消化器系の疾患」で協会けんぽ7.6%、組合健保7.3%となっています。新生物の再掲の「悪性新生物」、「循環器系の疾患」で協会けんぽの方が組合健保より若干高く、「妊娠、分娩及び産じょく」、「周産期に発生した病態」で組合健保の方が比較的高くなっています。

入院外については、協会けんぽ、組合健保ともに「呼吸器系の疾患」が最も高く、協会けんぽ16.3%、組合健保17.5%、次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ13.1%、組合健保9.9%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」で協会けんぽ10.7%、組合健保9.2%となっています。「高血圧性疾患」、「糖尿病」で協会けんぽの方が高く、「急性上気道感染症（かぜ）」で組合健保の方が高くなっています。

表4 協会けんぽと組合健保の疾病分類別医療費割合(平成22年度)

(単位:%)

	入院		入院外	
	協会けんぽ	組合健保	協会けんぽ	組合健保
総数	100.0	100.0	100.0	100.0
感染症及び寄生虫症(0101-0109)	2.2	2.4	4.4	4.6
新生物(0201-0211)	24.4	23.4	8.6	8.8
(0201-0210)悪性新生物	20.3	18.6	6.6	6.4
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(0301-0302)	0.9	1.4	1.0	1.0
内分泌、栄養及び代謝疾患(0401-0403)	2.5	2.2	10.7	9.2
(0402)糖尿病	1.6	1.3	5.5	4.1
精神及び行動の障害(0501-0507)	4.7	3.9	3.7	4.6
神経系の疾患(0601-0606)	4.3	4.1	2.4	2.4
眼及び付属器の疾患(0701-0704)	2.1	1.7	5.0	5.6
(0702)白内障	0.6	0.5	0.5	0.4
耳及び乳様突起の疾患(0801-0807)	0.7	0.7	1.6	1.7
循環器系の疾患(0901-0912)	16.4	14.8	13.1	9.9
(0901)高血圧性疾患	0.4	0.3	9.5	6.9
(0902)虚血性心疾患	3.9	3.6	1.0	0.8
(0904-0908)脳血管疾患	7.0	5.6	1.1	0.8
呼吸器系の疾患(1001-1011)	6.0	6.1	16.3	17.5
(1001-1003)急性上気道感染症	0.4	0.4	5.3	5.9
(1010)喘息	0.7	0.6	3.6	3.8
消化器系の疾患(1101-1112)	7.6	7.3	6.6	6.3
皮膚及び皮下組織の疾患(1201-1203)	0.7	0.8	4.2	5.4
筋骨格系及び結合組織の疾患(1301-1310)	6.9	6.1	7.7	7.0
腎尿路生殖器系の疾患(1401-1408)	3.7	3.6	8.3	8.4
(1401-1402)糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	1.9	1.7	5.4	4.9
妊娠、分娩及び産じょく(1501-1504)	4.4	5.8	0.4	0.5
周産期に発生した病態(1601-1602)	3.0	5.1	0.4	0.5
先天奇形、変形及び染色体異常(1701-1702)	2.1	3.4	0.6	0.8
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)	0.9	0.9	1.9	2.0
損傷、中毒及びその他の外因の影響(1901-1905)	6.6	6.4	3.1	3.7
特殊目的用コード(2210-2220)	0.0	0.0	0.0	0.0

出典:平成22年度医療給付実態調査(厚生労働省保険局)



## (2) 都道府県別にみた特徴

表5は都道府県別に疾病分類別医療費割合をみたものです。入院については、北海道は「新生物」、  
「筋骨格系及び結合組織の疾患」の割合が全国の割合と比べて高く、「呼吸器系の疾患」、「妊娠、  
分娩及び産じょく、周産期に発生した病態」の割合が低くなっており、長野県は「循環器系の疾患」  
の割合が高く、「新生物」の割合が低くなっています。

入院外については、北海道は「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」の割合が高く、「呼吸器系  
の疾患」の割合が低くなっており、長野県は「筋骨格系及び結合組織の疾患」の割合が高く、かぜ  
などが含まれる「呼吸器系の疾患」の割合がかなり低くなっています。

表5 協会けんぽの都道府県の疾病分類別入院医療費割合(平成22年度)

	新生物	内分泌、栄 養及び代謝	循環器	呼吸器	消化器	筋骨格、結 合組織	腎尿路生殖 器	妊娠、分 娩、産じょ く、周産期	その他
1 北海道	26.8	2.3	16.8	5.4	7.5	7.7	3.5	6.9	23.2
2 青森	28.6	2.9	16.2	5.5	7.5	6.7	3.7	7.0	21.9
3 岩手	23.7	2.6	16.5	6.1	7.5	5.2	3.4	8.6	26.5
4 宮城	25.6	2.5	16.8	6.1	7.9	6.1	4.2	7.3	23.6
5 秋田	25.5	2.2	15.5	6.8	7.8	7.8	3.8	6.6	24.1
6 山形	25.9	2.0	15.4	5.8	7.3	7.0	3.2	8.4	24.9
7 福島	26.3	2.3	15.7	7.2	7.3	6.7	3.5	6.9	24.1
8 茨城	23.5	2.5	17.1	6.2	7.7	7.1	4.0	7.1	24.8
9 栃木	23.8	2.5	15.2	6.4	7.4	6.6	3.4	9.6	25.1
10 群馬	22.5	2.2	18.0	5.9	6.9	6.2	4.0	7.7	26.6
11 埼玉	23.7	2.2	17.8	5.4	8.1	6.6	4.2	7.7	24.4
12 千葉	24.3	2.7	18.8	5.6	8.0	6.4	4.0	6.7	23.6
13 東京	26.0	2.3	16.3	5.8	8.1	6.2	3.8	7.7	23.9
14 神奈川	24.8	2.1	18.4	6.1	7.8	6.3	3.7	7.6	23.2
15 新潟	25.8	2.5	14.4	6.7	6.1	8.3	3.4	7.0	25.8
16 富山	23.7	2.8	14.5	6.1	7.6	7.6	3.7	5.7	28.4
17 石川	24.2	3.1	14.8	5.1	7.8	8.2	3.5	5.5	27.7
18 福井	24.5	2.5	15.8	6.2	6.9	8.6	3.6	6.0	25.9
19 山梨	21.9	2.0	15.3	5.9	7.0	7.1	3.5	9.5	27.8
20 長野	23.7	2.4	16.9	5.6	7.1	7.2	3.4	7.9	25.8
21 岐阜	24.7	2.5	17.5	6.3	7.0	6.0	3.7	7.2	25.1
22 静岡	24.7	2.0	17.0	5.6	7.4	6.2	3.9	8.5	24.7
23 愛知	24.7	2.3	17.0	6.5	7.6	6.2	3.4	7.5	24.8
24 三重	24.6	2.4	19.0	4.8	7.6	6.7	3.7	7.2	24.0
25 滋賀	23.3	2.6	16.3	6.3	7.4	6.8	3.7	7.8	25.9
26 京都	25.7	2.6	16.1	6.1	7.5	7.6	3.7	7.5	23.4
27 大阪	24.4	2.6	17.2	6.3	7.7	6.5	3.7	7.3	24.2
28 兵庫	24.2	2.6	16.8	5.8	7.8	6.8	3.4	7.7	24.9
29 奈良	24.1	2.1	18.0	5.9	7.7	7.6	3.8	6.9	24.0
30 和歌山	24.5	2.4	16.1	5.4	8.0	7.4	4.3	7.4	24.6
31 鳥取	25.1	2.3	16.7	6.2	6.4	6.5	3.6	7.9	25.4
32 島根	21.3	3.0	15.3	6.5	6.5	6.4	3.3	9.3	28.3
33 岡山	22.1	2.9	16.4	6.4	7.9	7.0	3.9	7.5	26.0
34 広島	25.0	2.3	16.0	5.8	7.3	6.3	3.6	7.5	26.2
35 山口	24.1	2.7	15.0	6.6	7.5	6.6	3.8	7.0	26.7
36 徳島	22.2	2.3	17.6	5.8	6.5	7.3	4.4	7.6	26.2
37 香川	21.8	2.8	15.2	6.3	7.1	7.4	4.4	6.9	28.2
38 愛媛	23.4	3.1	15.5	5.3	7.4	6.8	3.9	8.0	26.6
39 高知	22.1	2.2	15.2	5.3	6.2	7.4	4.3	8.0	29.2
40 福岡	23.2	2.8	15.5	6.7	7.5	7.2	3.3	6.7	27.2
41 佐賀	22.2	2.6	14.2	6.4	7.6	8.1	3.5	4.8	30.6
42 長崎	23.9	2.4	14.9	5.6	7.6	8.3	3.8	5.6	27.8
43 熊本	21.5	2.5	14.8	5.9	7.4	8.1	3.5	7.4	29.0
44 大分	23.0	3.1	15.5	6.0	9.0	8.4	3.7	5.4	25.9
45 宮崎	22.9	2.6	15.5	5.8	7.6	6.9	3.6	9.6	25.6
46 鹿児島	24.4	2.1	15.7	5.6	7.2	7.6	3.4	9.8	24.1
47 沖縄	17.5	2.1	14.2	9.3	7.8	5.6	3.8	11.4	28.5
全国	24.4	2.5	16.4	6.0	7.6	6.9	3.7	7.4	25.2

表5(つづき) 協会けんぽの都道府県の疾病分類別入院外医療費割合(平成22年度)

(単位:%)

	新生物	内分泌、栄 養及び代謝	循環器	呼吸器	消化器	筋骨格、結 合組織	腎尿路生殖 器	妊娠、分 娩、産じょ く、周産期	その他
1 北海道	7.9	11.8	16.3	16.1	7.2	7.9	7.0	0.5	25.3
2 青森	8.1	11.4	17.2	17.8	5.6	8.1	7.3	0.6	23.9
3 岩手	7.9	11.5	17.7	15.7	6.1	7.4	7.4	0.5	25.8
4 宮城	7.3	12.4	17.9	16.6	6.1	6.9	6.8	0.5	25.5
5 秋田	8.3	11.5	17.0	14.9	7.5	8.0	6.2	0.5	26.2
6 山形	8.0	12.2	17.4	16.2	6.3	7.2	5.8	0.7	26.2
7 福島	6.9	11.8	18.0	18.1	5.5	7.0	6.8	0.6	25.3
8 茨城	7.0	11.7	16.2	16.9	6.7	7.5	6.6	0.5	27.0
9 栃木	7.0	11.2	15.6	18.4	7.2	7.6	6.4	0.6	25.9
10 群馬	7.0	11.2	15.4	19.3	5.9	7.2	7.0	0.6	26.5
11 埼玉	7.2	10.9	15.9	18.0	6.7	7.3	6.8	0.5	26.8
12 千葉	7.4	11.6	15.4	17.0	6.2	7.9	7.5	0.5	26.4
13 東京	7.4	10.7	13.9	18.6	6.7	7.1	6.4	0.5	28.8
14 神奈川	7.4	10.8	14.1	18.4	6.3	7.2	7.4	0.5	27.9
15 新潟	8.1	11.6	15.4	18.2	5.8	7.6	6.0	0.5	26.8
16 富山	8.6	12.3	14.9	16.9	5.6	7.8	6.3	0.4	27.1
17 石川	7.9	13.1	14.5	15.7	5.8	7.6	7.0	0.6	27.8
18 福井	7.9	12.2	15.5	15.4	5.6	8.3	6.4	0.6	28.0
19 山梨	6.7	11.5	15.2	17.7	5.8	8.1	6.8	0.5	27.7
20 長野	8.0	11.4	14.9	15.4	5.9	8.5	6.9	0.4	28.6
21 岐阜	7.6	11.7	14.8	19.3	6.1	7.1	6.7	0.6	26.1
22 静岡	7.4	11.5	15.1	17.8	6.3	7.3	7.1	0.6	27.0
23 愛知	7.1	11.7	14.6	19.2	6.2	7.1	6.1	0.5	27.5
24 三重	7.6	12.6	14.6	17.2	6.3	7.9	6.8	0.5	26.6
25 滋賀	8.2	11.7	15.2	15.8	6.1	7.6	7.0	0.6	27.8
26 京都	8.2	11.1	13.4	16.3	7.0	8.0	6.3	0.7	28.9
27 大阪	7.6	11.3	13.8	17.2	6.8	7.1	6.8	0.7	28.7
28 兵庫	7.7	11.7	14.1	16.1	6.7	7.5	6.6	0.6	29.1
29 奈良	8.6	12.0	14.2	15.8	6.7	7.7	6.9	0.5	27.6
30 和歌山	8.0	10.7	14.6	16.0	8.4	7.4	7.8	0.5	26.5
31 鳥取	8.5	10.6	12.6	17.7	6.3	7.1	7.2	0.6	29.4
32 島根	7.2	11.2	14.4	18.5	6.0	7.0	7.0	0.4	28.3
33 岡山	6.7	12.2	13.9	17.6	6.8	6.8	6.7	0.5	28.7
34 広島	8.3	11.6	13.4	18.1	6.4	6.7	6.2	0.7	28.6
35 山口	7.4	11.2	14.6	17.4	7.1	7.5	6.6	0.6	27.5
36 徳島	7.2	11.2	15.0	16.7	6.5	7.2	7.7	0.6	27.9
37 香川	7.2	11.6	14.1	16.2	6.2	8.6	7.0	0.5	28.5
38 愛媛	6.8	11.1	13.8	17.8	6.3	8.1	6.9	0.7	28.4
39 高知	7.4	11.0	15.6	16.2	5.8	8.9	6.4	0.8	27.9
40 福岡	6.9	10.4	14.4	19.3	6.4	7.3	6.4	0.5	28.4
41 佐賀	7.0	10.3	14.7	18.6	6.0	7.2	6.5	0.4	29.4
42 長崎	7.4	9.9	16.3	17.3	6.3	8.0	7.4	0.5	26.9
43 熊本	5.9	10.3	14.5	19.6	6.5	7.0	8.0	0.7	27.6
44 大分	6.6	11.5	15.5	18.4	6.6	7.3	7.8	0.4	26.0
45 宮崎	6.6	9.2	15.7	19.1	5.8	7.3	8.0	0.7	27.6
46 鹿児島	6.8	10.2	16.2	18.3	5.2	7.8	8.4	0.8	26.1
47 沖縄	5.9	10.4	15.2	19.7	4.5	6.9	8.3	1.0	28.3
全国	7.4	11.3	14.9	17.7	6.4	7.4	6.8	0.6	27.6

#### 4. 医療費に係る給付率について

##### (1) 組合健保と比べた特徴

協会けんぽと組合健保の平成21年度の医療費に係る実効給付率を比べると、入院は協会けんぽ86.8%、組合健保87.1%、入院外は協会けんぽ73.9%、組合健保75.3%となっており、健保組合の方が入院は0.3%ポイント、入院外は1.4%ポイント高くなっています。全体では協会けんぽ76.6%、



組合健保 77.4%となっており、組合健保の方が 0.8%ポイントほど高くなっています（表 6）。付加給付分を除き、法定給付に限った給付率をみると、組合健保は 75.8%となり、逆に 76.6%である協会けんぽの方が 0.8%ポイントほど高くなっています。

2.(1) でみたとおり、高額療養費により結びつくと考えられる入院の医療費（組合健保との年齢調整後）は協会けんぽの方が組合健保よりも高く、年齢構成も協会けんぽの方が高いことから、法定給付分の実効給付率は協会けんぽの方が高くなっていると考えられます。

表 6 平成 21 年度医療保険制度別診療種別の実効給付率（単位：％）

	計	入院 (再)	入院外 (再)	歯科 (再)	調剤 (再)
協会（一般）	76.6	86.8	73.9	71.3	72.4
被保険者 70 歳未満	75.3	86.4	72.4	70.6	70.9
被扶養者就学～69 歳	75.7	85.7	73.1	70.6	71.3
被扶養者未就学児	82.5	87.7	80.4	80.4	80.4
70 歳以上一般	85.7	93.0	82.7	81.4	81.3
70 歳以上現役並み所得	77.3	88.2	72.4	70.6	70.9
組合健保（付加給付を含む）	77.4	87.1	75.3	73.1	74.0
被保険者 70 歳未満	76.7	87.3	74.5	72.6	72.8
被扶養者就学～69 歳	76.1	85.6	74.0	72.4	73.0
被扶養者未就学児	82.6	87.9	80.6	80.7	80.6
70 歳以上一般	85.8	93.2	83.2	81.5	81.4
70 歳以上現役並み所得	77.8	88.9	73.5	71.6	71.5

出典：医療保険に関する基礎資料（平成 23 年 11 月）（厚生労働省保険局）