

協会けんぽの医療費の特徴について

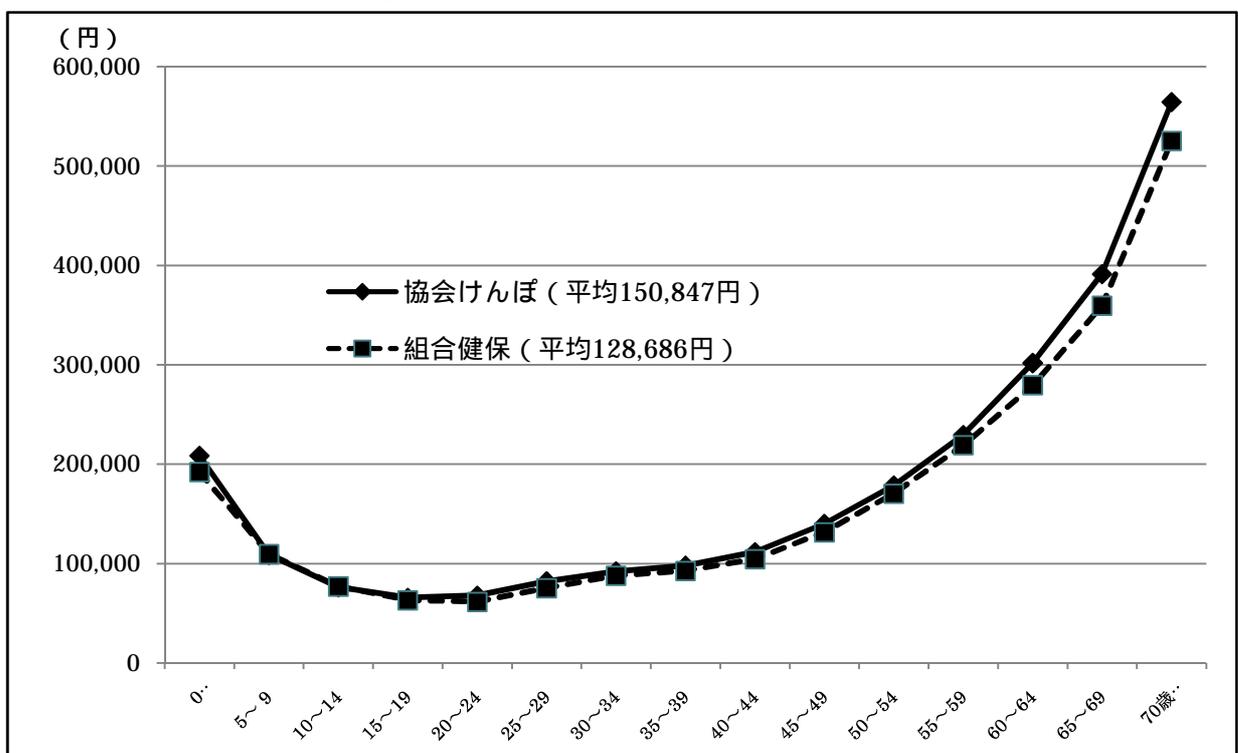
協会けんぽの医療費について、年齢別、診療種別、疾病別のそれぞれの観点から、組合健保と比較し、また都道府県間の特徴を北海道、長野県を中心に分析してみました。（出典は、記載がないものは全て協会けんぽ調べ）

1. 年齢別の医療費について

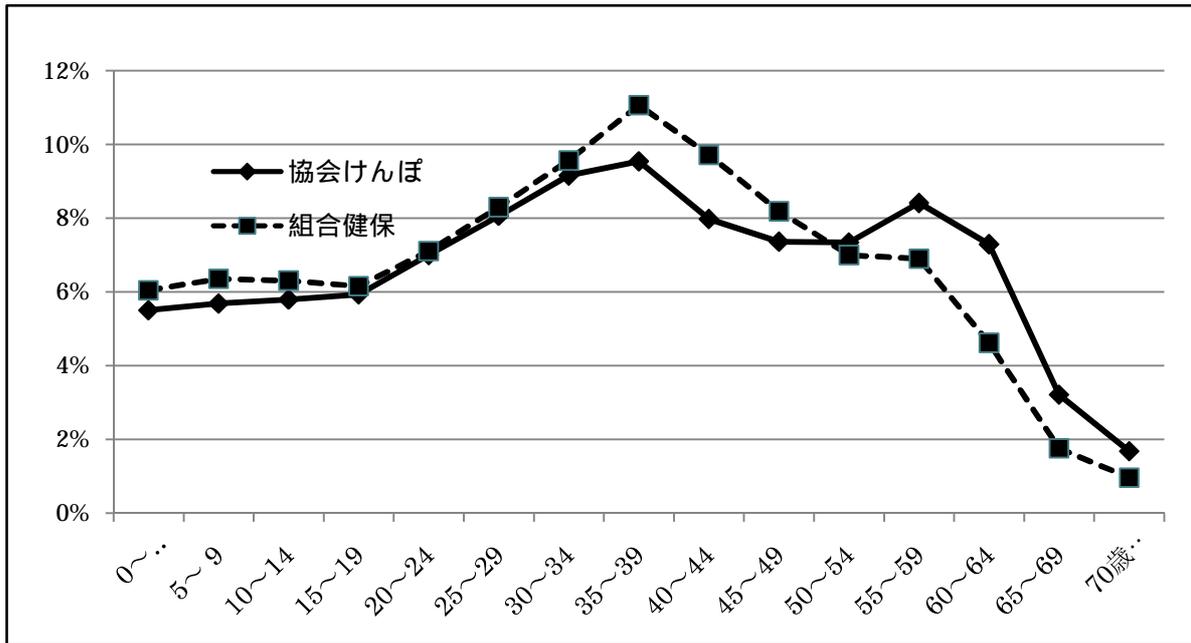
(1) 組合健保と比べた特徴

乳幼児期、中高年齢期の医療費が高くなる傾向は組合健保と共通しますが、医療給付実態調査（厚生労働省）によると、年齢が高いほど組合健保より高い医療費となっています（図1）。平成21年度の加入者1人当たり医療費は、協会けんぽ150,847円、組合健保128,686円で、協会けんぽの方が組合健保より17.2%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人当たり医療費の差は6.2%（協会けんぽ144,784円、組合健保136,395円）となります。

【（図1）年齢階層別加入者1人当たり医療費（平成21年度）】
医療給付実態調査（厚生労働省保険局）



【(図2) 加入者の年齢構成割合(平成21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

1人当たり医療費が最も高いのは北海道の163,479円で、全国平均の146,913円と比べて16,566円(11.2%)高く、最も低いのは長野県の132,375円で、全国平均より14,538円(9.9%)低くなっています。

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が、表1です。北海道では、15～64歳の各層で全国平均の医療費から10%以上乖離していますが、65歳以上は0.6%と乖離が小さく、一方、長野県では、0～4歳において17.2%と最も大きく乖離し、その他の各層も12.6～7.8%の乖離により低い医療費となっています。

表1 協会けんぽの都道府県別年齢階級別医療費の状況(平成21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	163,479	6.8	2.3	10.4	10.0	10.4	0.6
2 青森	148,064	3.3	4.7	0.4	0.6	3.0	1.4
3 岩手	146,001	8.1	4.2	0.8	1.5	5.3	4.4
4 宮城	147,818	7.3	0.0	2.5	0.0	1.2	3.4
5 秋田	160,158	9.9	6.6	2.8	1.4	2.2	6.7
6 山形	143,402	6.1	2.0	2.1	4.3	5.4	1.2
7 福島	142,591	3.9	0.9	4.1	3.5	4.0	2.0
8 茨城	137,130	14.2	12.0	2.9	1.8	4.1	8.4
9 栃木	141,761	6.9	0.6	2.2	1.2	2.4	6.7
10 群馬	142,408	1.6	5.8	4.0	6.0	5.3	4.9
11 埼玉	139,662	9.6	6.1	3.6	4.2	5.5	6.2
12 千葉	142,773	7.5	4.9	3.1	3.7	5.0	7.0
13 東京	143,508	1.6	8.1	0.5	1.0	4.8	7.0
14 神奈川	148,413	4.3	1.2	3.9	1.1	3.1	2.9
15 新潟	140,635	3.2	3.2	8.1	6.8	6.5	2.0
16 富山	141,093	0.4	3.8	3.9	6.7	5.3	13.2
17 石川	149,896	16.6	15.4	2.1	4.4	7.8	7.1
18 福井	146,619	11.7	10.0	0.4	0.3	0.3	4.8
19 山梨	141,663	0.2	0.4	6.3	6.8	5.2	1.8
20 長野	132,375	17.2	11.6	9.3	12.6	11.2	7.8
21 岐阜	145,035	2.6	11.8	3.0	4.4	3.0	0.7
22 静岡	138,398	7.3	5.4	5.6	7.8	7.4	6.9
23 愛知	141,421	0.9	16.5	3.3	2.5	1.2	8.9
24 三重	144,386	14.6	3.1	0.4	0.4	0.6	0.3
25 滋賀	142,644	5.9	7.8	6.4	1.6	0.9	3.8
26 京都	144,249	8.3	6.3	3.4	0.1	0.2	3.8
27 大阪	149,278	0.9	0.1	1.1	2.3	4.2	6.0
28 兵庫	148,325	2.7	0.9	0.5	2.0	2.6	5.1
29 奈良	150,326	9.2	0.2	2.0	0.8	4.3	4.7
30 和歌山	145,182	5.3	6.6	0.8	0.3	0.8	6.7
31 鳥取	145,379	14.2	1.8	4.0	5.8	3.9	5.4
32 島根	149,981	11.9	2.3	3.0	4.4	1.2	0.1
33 岡山	152,859	7.1	9.2	2.1	4.4	3.6	7.6
34 広島	151,365	2.6	1.1	3.3	2.5	4.4	7.0
35 山口	156,407	13.2	6.8	4.7	4.0	1.1	1.8
36 徳島	155,065	12.4	8.1	5.4	2.9	2.6	3.0
37 香川	156,312	18.4	8.0	5.7	2.9	2.0	10.2
38 愛媛	144,334	12.5	2.4	1.8	0.6	1.6	4.0
39 高知	151,759	8.3	5.4	3.1	1.0	1.8	10.4
40 福岡	155,352	15.7	1.3	4.2	7.5	8.7	3.2
41 佐賀	158,015	7.1	3.5	6.5	4.8	8.6	13.4
42 長崎	147,964	9.4	12.2	2.6	1.3	2.2	14.9
43 熊本	150,505	10.5	3.4	3.0	1.7	2.4	8.6
44 大分	156,778	8.6	6.5	4.4	4.9	3.5	10.6
45 宮崎	144,276	3.6	8.2	1.1	2.3	2.9	3.6
46 鹿児島	143,446	0.5	16.1	1.7	2.1	1.6	2.8
47 沖縄	133,738	0.5	15.5	2.8	4.9	0.0	7.1
全国(円)	146,913	203.999	90.972	85.756	155.369	255.261	435.526

注：医療費は入院、入院外、歯科、薬剤支給

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場合、21年度の加入者1人当たり医療費を評価すると、両者の差は6.2%ですが、診療種別により寄与度分解すると、入院が4.2%、入院外(調剤を含む)が1.3%、歯科が0.4%などとなり、特に入院の寄与が大きく、協会けんぽは、入院医療費が比較的高くなっています。

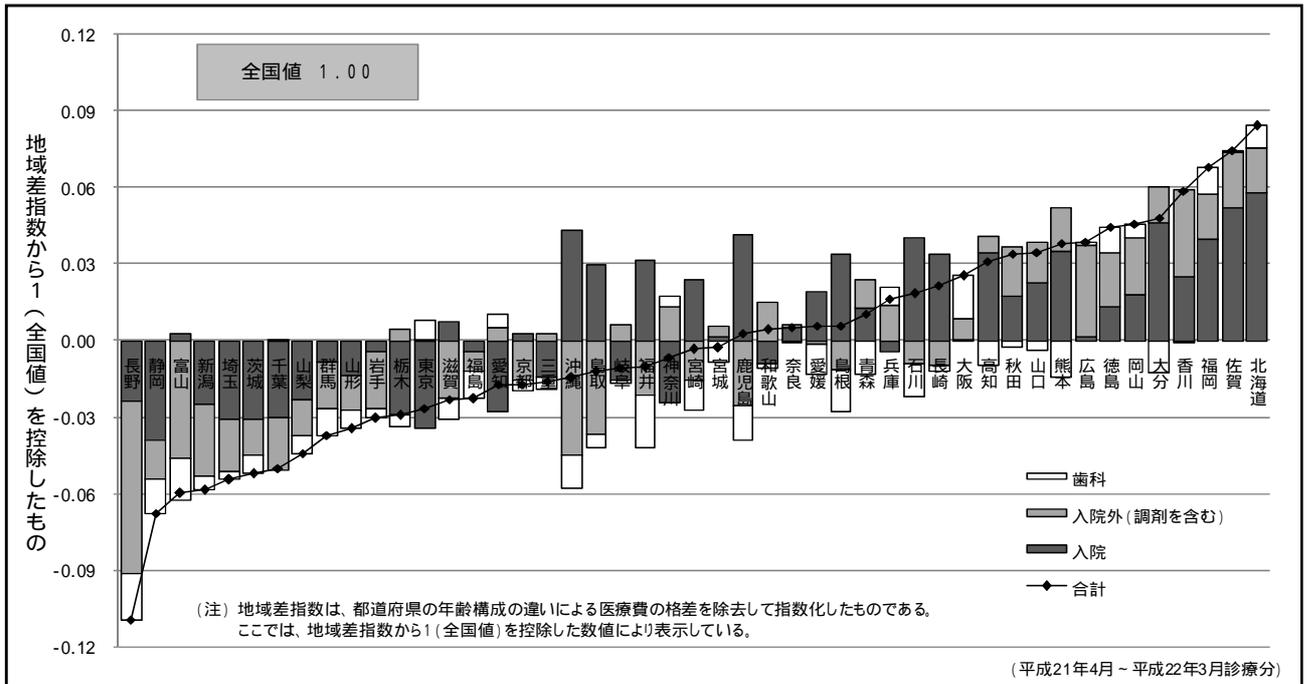
(2) 都道府県別に見た特徴

21年度の年齢調整後の医療費(地域差指数)の高い10都道府県について、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、北海道、佐賀県、福岡県、

大分県、熊本県、山口県では、入院医療費が高いことが、医療費が高い大きな要因となっています。一方、広島県では、入院外医療費が高いことが、医療費が高い要因となっています。

年齢調整後の医療費の低い10 都道府県については、富山県と千葉県以外では、入院、入院外、歯科の全てが全国平均未満となっています。特に、長野県と富山県では、入院外医療費が低いことが、医療費が低い要因となっています。

【(図3)協会けんぽの都道府県別地域差指数(医科、歯科、調剤)の比較(平成21年度)】



(注)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)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 県の医療費 ÷ { (A 県の年齢階級別加入者数 × 全国の年齢階級別加入者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

入院については、「新生物」が最も高く、協会けんぽ24.8%、組合健保23.5%、次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ16.5%、組合健保15.1%、「消化器系の疾患」で協会けんぽ7.8%、組合健保7.5%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、「呼吸器系の疾患」が最も高く、協会けんぽ17.1%、組合健保17.8%、

次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ13.3%、組合健保10.0%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」で協会けんぽ10.5%、組合健保9.1%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2 協会けんぽと組合健保の疾病分類別医療費割合

(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	2.3	4.4	4.5
新生物 (0201 - 0211)	24.8	23.5	8.6	8.8
(0201-0210) 悪性新生物	20.8	18.6	6.5	6.4
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (0301 - 0302)	0.8	1.3	0.9	1.0
内分泌、栄養及び代謝疾患 (0401 - 0403)	2.6	2.3	10.5	9.1
(0402) 糖尿病	1.8	1.3	5.4	4.0
精神及び行動の障害 (0501 - 0507)	4.9	4.3	3.6	4.5
神経系の疾患 (0601 - 0606)	4.2	4.1	2.3	2.3
眼及び付属器の疾患 (0701 - 0704)	2.0	1.7	5.1	5.6
(0702) 白内障	0.7	0.5	0.4	0.4
循環器系の疾患 (0901 - 0912)	16.5	15.1	13.3	10.0
(0901) 高血圧性疾患	0.4	0.3	9.7	7.0
(0902) 虚血性心疾患	4.3	4.0	1.0	0.8
(0904 - 0908) 脳血管疾患	6.9	5.6	1.1	0.8
呼吸器系の疾患 (1001 - 1011)	6.1	6.0	17.1	17.8
(1001 - 1003) 急性上気道感染症	0.4	0.4	5.5	6.0
(1010) 喘息	0.7	0.6	3.4	3.5
消化器系の疾患 (1101 - 1112)	7.8	7.5	6.6	6.2
皮膚及び皮下組織の疾患 (1201 - 1203)	0.7	0.8	4.3	5.2
筋骨格系及び結合組織の疾患 (1301 - 1310)	6.9	6.1	7.9	6.9
腎尿路生殖器系の疾患 (1401 - 1408)	3.7	3.7	7.3	8.5
(1401 - 1402) 糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	1.9	1.8	4.3	5.0
妊娠、分娩及び産じょく (1501 - 1504)	3.8	5.4	0.4	0.5
周産期に発生した病態 (1601 - 1602)	2.6	4.5	0.3	0.4
先天奇形、変形及び染色体異常 (1701 - 1702)	2.0	3.0	0.5	0.7
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	1.3	1.8	2.8
損傷、中毒及びその他の外因の影響 (1901 - 1905)	6.5	6.4	3.3	3.6
特殊目的用コード (2210 - 2220)	0.0	0.0	0.0	0.0

出典:平成21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

入院については、北海道は「新生物」の割合が全国平均と比べて高く、「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、長野県は「筋骨格系及び結合組織の疾患」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」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」、「腎尿路生殖器系の疾患」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3 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21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、産じよ く、周産期	その他
1 北海道	27.3	2.6	16.9	5.6	7.8	7.3	3.7	5.9	22.9
2 青森	27.8	3.1	17.0	5.6	8.0	7.0	3.5	6.5	21.4
3 岩手	24.4	3.0	16.0	5.4	7.8	5.1	3.3	7.3	27.7
4 宮城	26.6	2.5	17.7	6.4	8.4	6.2	4.2	6.2	21.8
5 秋田	28.5	2.8	15.0	6.5	7.6	8.5	3.4	6.1	21.6
6 山形	26.3	2.5	14.4	5.7	7.7	7.8	3.4	7.3	25.0
7 福島	25.7	2.4	16.9	7.2	8.0	6.7	3.7	5.4	24.1
8 茨城	24.5	2.7	17.9	6.2	7.9	7.0	3.9	5.8	24.2
9 栃木	25.8	2.8	15.4	6.1	8.0	6.1	3.4	8.2	24.2
10 群馬	22.7	2.0	19.3	6.0	7.3	6.1	4.0	7.2	25.2
11 埼玉	25.2	2.3	16.9	5.3	7.9	7.0	4.1	6.4	25.0
12 千葉	24.1	2.6	18.9	5.7	8.1	6.7	3.8	5.6	24.6
13 東京	26.7	2.4	16.6	5.6	8.4	6.2	3.8	6.9	23.4
14 神奈川	25.0	2.2	19.3	6.1	8.1	6.4	3.6	6.7	22.7
15 新潟	26.9	2.7	14.4	6.3	6.3	8.3	3.4	5.6	26.0
16 富山	24.1	2.6	14.2	6.4	7.8	8.6	3.7	5.6	26.9
17 石川	24.4	3.5	15.7	5.0	7.8	7.7	3.5	4.5	27.8
18 福井	23.5	2.9	16.7	6.2	7.2	8.6	3.8	5.7	25.4
19 山梨	21.9	2.6	15.6	6.2	6.7	7.1	4.3	7.6	27.9
20 長野	23.0	2.6	16.9	5.7	7.4	7.8	3.5	7.2	25.8
21 岐阜	25.5	2.6	17.2	6.6	7.6	6.5	3.8	6.4	23.8
22 静岡	24.4	2.1	17.7	5.7	7.8	6.3	3.5	7.9	24.6
23 愛知	25.5	2.6	16.8	6.8	7.8	6.3	3.8	6.8	23.6
24 三重	26.5	2.6	18.7	5.0	7.3	6.2	3.4	5.9	24.5
25 滋賀	23.6	2.7	16.3	6.5	8.0	7.1	3.4	6.3	26.0
26 京都	25.2	2.7	16.5	6.4	8.0	6.8	3.7	6.6	24.2
27 大阪	24.7	2.6	17.3	6.5	8.0	6.6	3.7	6.5	24.2
28 兵庫	24.4	2.8	17.0	6.0	8.2	6.2	3.7	6.8	24.8
29 奈良	23.2	2.6	17.9	6.0	7.9	7.9	4.4	7.1	22.9
30 和歌山	25.5	2.8	15.8	5.7	8.4	7.5	4.2	6.5	23.8
31 鳥取	24.7	3.5	16.2	5.4	6.4	6.7	3.2	6.6	27.3
32 島根	20.2	3.3	13.1	6.5	7.1	7.9	3.6	8.1	30.1
33 岡山	23.0	3.2	17.1	6.4	8.5	6.5	3.7	6.5	25.0
34 広島	25.0	2.5	14.9	6.2	8.0	6.3	3.7	7.0	26.3
35 山口	24.6	3.1	14.1	6.1	7.9	7.2	3.6	6.1	27.2
36 徳島	22.4	2.7	16.8	6.1	7.3	6.4	4.5	6.5	27.2
37 香川	22.5	2.7	14.7	7.2	7.4	6.7	4.7	7.3	26.7
38 愛媛	23.7	3.6	14.9	5.2	7.5	7.1	4.3	7.2	26.5
39 高知	25.2	2.6	15.9	5.8	7.0	6.8	4.4	5.4	26.9
40 福岡	23.0	3.0	16.0	6.7	7.5	7.0	3.3	5.6	27.9
41 佐賀	23.6	2.8	14.0	6.1	7.9	8.4	3.6	3.6	30.0
42 長崎	25.5	2.7	14.3	5.9	8.0	8.1	3.9	4.6	27.1
43 熊本	22.6	2.4	14.8	5.9	7.7	8.4	3.6	6.8	27.6
44 大分	22.9	3.3	16.1	6.1	8.9	8.2	3.6	4.5	26.4
45 宮崎	23.3	2.9	16.7	5.2	7.4	7.7	3.3	8.1	25.3
46 鹿児島	23.6	2.5	16.8	5.7	7.5	8.3	3.4	8.1	24.2
47 沖縄	17.5	2.0	14.8	9.4	7.6	5.2	4.2	10.7	28.6
全国	24.8	2.6	16.5	6.1	7.8	6.9	3.7	6.5	24.9

表3(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21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	11.5	16.5	16.8	7.2	8.0	6.3	0.5	25.3
2 青森	7.8	11.1	17.4	18.7	5.8	8.0	6.4	0.6	24.2
3 岩手	7.5	10.9	17.9	16.2	5.9	7.6	7.1	0.5	26.4
4 宮城	7.2	11.9	18.2	17.4	6.1	7.3	5.2	0.5	26.1
5 秋田	8.4	11.0	16.7	15.5	7.5	8.5	5.8	0.5	26.2
6 山形	8.1	11.9	17.8	16.7	6.3	7.4	5.1	0.7	25.9
7 福島	6.5	11.2	18.1	18.7	5.6	7.3	6.2	0.6	25.7
8 茨城	6.9	11.5	16.3	17.4	6.8	7.8	5.9	0.5	26.9
9 栃木	7.1	10.9	16.1	18.3	7.3	7.8	5.2	0.7	26.6
10 群馬	6.9	11.1	15.8	19.1	6.1	7.3	6.1	0.6	27.0
11 埼玉	7.3	10.7	16.1	18.1	6.7	7.6	5.5	0.6	27.4
12 千葉	7.1	11.4	15.9	17.3	6.3	8.1	7.0	0.5	26.4
13 東京	7.5	10.5	14.2	18.4	6.7	7.3	5.6	0.5	29.3
14 神奈川	7.5	10.7	14.6	18.2	6.5	7.5	6.7	0.5	28.0
15 新潟	7.8	11.3	15.7	18.5	6.0	7.8	5.8	0.5	26.6
16 富山	8.5	12.5	16.0	17.1	5.8	7.8	6.2	0.4	25.7
17 石川	7.9	12.8	14.7	16.0	5.9	8.1	6.7	0.5	27.4
18 福井	7.9	11.8	15.6	16.2	5.7	8.4	6.4	0.6	27.4
19 山梨	6.8	11.2	15.6	17.5	5.7	8.4	6.6	0.4	27.8
20 長野	7.9	10.9	15.3	15.8	5.8	8.6	6.8	0.5	28.3
21 岐阜	7.6	11.9	15.3	19.2	6.2	7.2	6.2	0.6	25.9
22 静岡	7.5	11.5	15.5	17.7	6.3	7.5	6.3	0.5	27.2
23 愛知	7.2	11.5	14.9	19.3	6.2	7.2	5.5	0.5	27.6
24 三重	7.7	12.5	14.7	17.5	6.2	8.1	5.9	0.5	26.9
25 滋賀	8.1	11.3	15.4	16.4	6.2	7.8	6.7	0.5	27.6
26 京都	8.2	10.7	13.5	16.6	6.9	8.1	6.1	0.7	29.1
27 大阪	7.5	11.1	14.1	17.9	6.9	7.2	5.9	0.7	28.7
28 兵庫	7.6	11.5	14.3	16.8	6.6	7.6	6.1	0.6	28.9
29 奈良	8.5	11.9	14.3	16.5	6.8	7.8	6.3	0.5	27.4
30 和歌山	7.7	10.6	14.8	16.4	8.2	7.7	7.3	0.5	26.8
31 鳥取	8.2	10.3	13.0	18.7	6.4	7.4	6.0	0.6	29.5
32 島根	7.5	10.9	14.5	19.2	5.8	7.2	6.1	0.4	28.4
33 岡山	6.9	11.6	13.9	18.2	6.8	7.0	6.2	0.6	28.8
34 広島	8.2	11.4	13.4	18.7	6.5	6.8	5.4	0.7	28.9
35 山口	7.4	10.9	14.9	17.6	7.1	7.7	6.0	0.6	27.9
36 徳島	7.2	11.0	15.2	17.3	6.6	7.2	7.9	0.5	27.1
37 香川	7.1	11.1	14.1	17.2	6.1	8.9	6.9	0.4	28.2
38 愛媛	7.1	10.7	13.8	18.5	6.1	8.3	6.5	0.7	28.4
39 高知	7.5	11.0	15.7	17.4	5.6	8.8	6.5	0.7	26.9
40 福岡	6.8	10.2	14.5	19.6	6.4	7.6	5.6	0.5	28.9
41 佐賀	6.8	10.1	14.6	19.0	5.9	7.7	5.0	0.4	30.4
42 長崎	7.1	9.7	16.5	17.7	6.4	8.2	6.4	0.5	27.4
43 熊本	6.4	9.7	14.6	20.4	6.4	7.3	6.5	0.7	27.8
44 大分	6.6	11.1	15.8	19.1	6.5	7.4	7.4	0.4	25.7
45 宮崎	6.3	9.1	16.0	20.3	5.7	7.8	6.1	0.7	28.0
46 鹿児島	6.5	9.9	16.5	19.7	5.2	7.5	7.2	0.9	26.5
47 沖縄	5.7	10.2	14.9	20.7	4.4	7.3	7.2	1.0	28.5
全国	7.4	11.1	15.1	18.0	6.4	7.6	6.1	0.6	27.7

4. 医療費に係る給付率について

組合健保と比べた特徴

協会けんぽと組合健保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 86.5%、組合健保 88.4%、入院外は協会けんぽ 73.8%、組合健保 75.9%となっており、組合健保の方がそれぞれ2%ポイントほど高くなっています。歯科を含めた全体では協会けんぽ 76.4%、組合健保 77.3%となっており、組合健保の方が1.0%ポイントほど高くなっています。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75.7%となり、逆に76.4%である協会けんぽの方が0.7%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4 平成20年度医療保険制度別診療種別の実効給付率(単位:%)

	入院	入院外	歯科	計
協会(一般)	86.5	73.8	70.8	76.4
被保険者70歳未満	86.3	72.8	70.1	75.1
被扶養者就学~69歳	85.4	73.0	70.1	75.5
被扶養者未就学児	87.0	80.0	80.1	82.0
70歳以上一般	92.5	82.2	81.1	85.1
70歳以上現役並み所得	87.8	72.0	70.2	77.0
組合健保(付加給付を含む)	88.4	75.9	70.7	77.3
被保険者70歳未満	89.2	75.3	70.1	76.7
被扶養者就学~69歳	87.1	74.8	70.1	76.1
被扶養者未就学児	87.4	80.3	80.1	82.1
70歳以上一般	92.8	82.7	80.9	85.3
70歳以上現役並み所得	89.3	73.3	70.2	77.6

出典: 医療保険に関する基礎資料(厚生労働省保険局)