

平成28年度レセプトデータに基づく医療費分析

全国健康保険協会 大分支部

分析の目的

本分析は平成28年度の全国健康保険協会のレセプトデータに基づき、支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差額を、年齢階級別、被保険者被扶養者別、業態別（被保険者のみ）、市町村別の加入者一人当たり医療費の影響額に分解し、支部の加入者一人当たり医療費の引き上げ要因を特定し、医療費適正化の推進を図ることを目的とする。

分析方法

①都道府県単位保険料率の計算式のうち、医療給付費に係る保険料率（第1号都道府県単位保険料率）の計算式から、「支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）」の計算式を導き出す。（詳細は、35ページ参照）

支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）

$$= \frac{\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}}{\text{支部加入者数}} + \text{全国の加入者一人当たり医療給付費}$$

②上記計算式の左辺・右辺から「全国の加入者一人当たり医療給付費」を減算し、「支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）－全国の加入者一人当たり医療給付費」を求める計算式を導き出す。

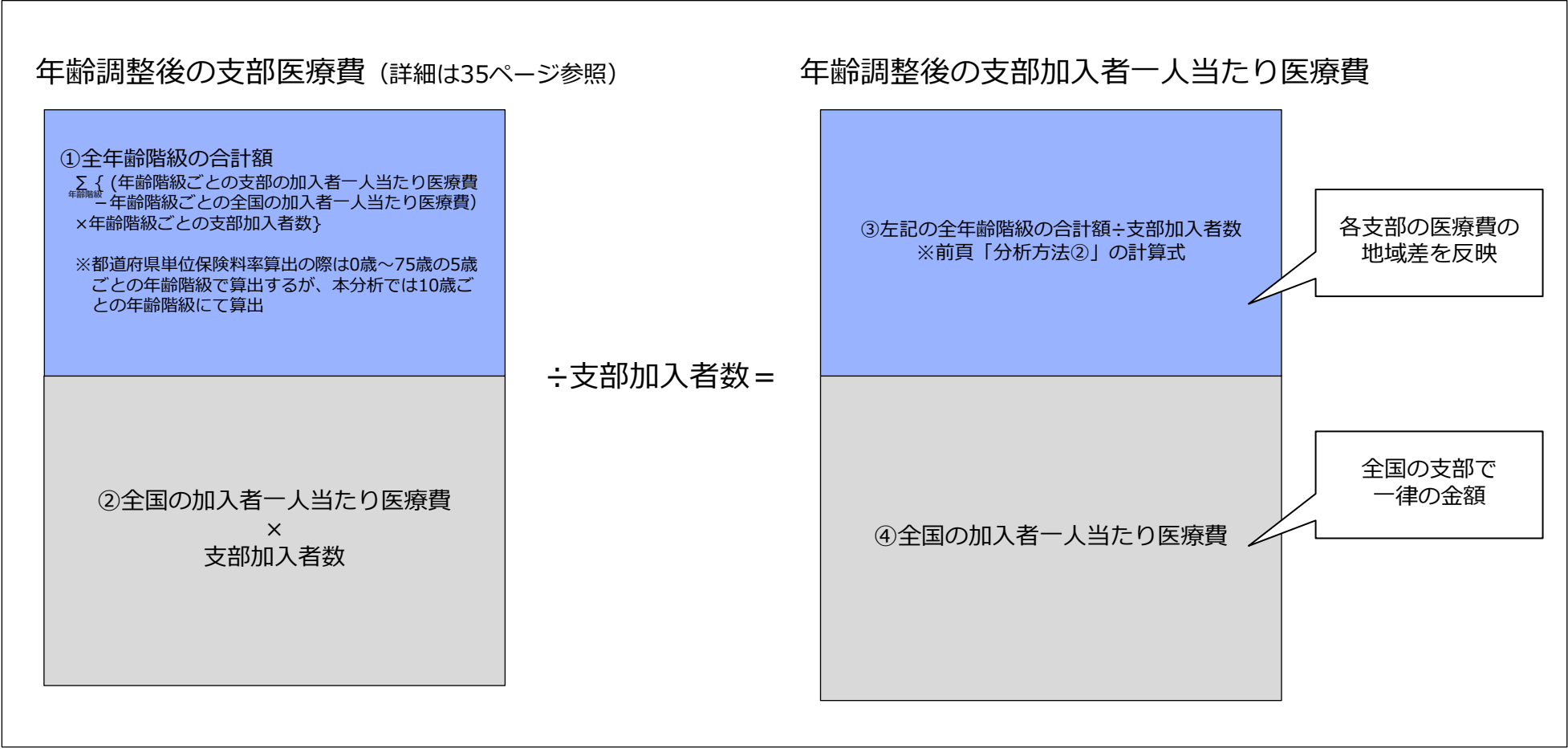
支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）－全国の加入者一人当たり医療給付費

$$= \frac{\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}}{\text{支部加入者数}}$$

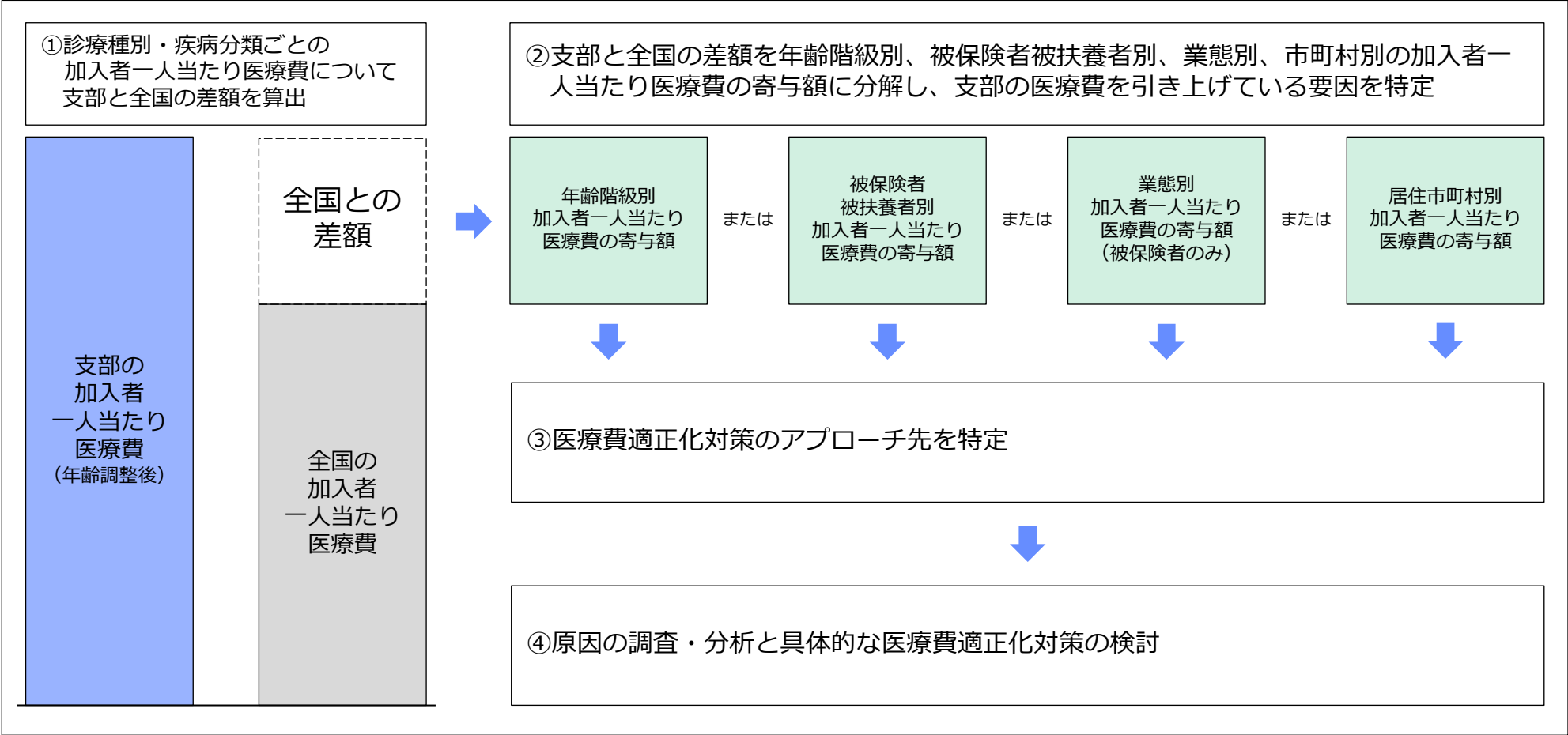
③上記計算式の「医療給付費」を「医療費（診療点数×10点）」に置き換え、支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差額を、年齢階級別、被保険者被扶養者別、業態別（被保険者のみ）、市町村別の加入者一人当たり医療費の影響額（以下、寄与額という）に分解し、支部加入者一人当たり医療費引き上げの要因を特定する。

年齢調整後の支部加入者一人当たり医療費と全国の加入者一人当たり医療費の差額のイメージ

以下の図は、年齢調整後の支部医療費および年齢調整後の支部加入者一人当たり医療費の計算式を表したものである。



差額分解のイメージ



年齢階級別寄与額への分解

具体的な算出方法は以下のとおり

支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）－全国の加入者一人当たり医療費

=
$$\frac{\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療費} - \text{年齢階級ごとの全国平均の加入者一人当たり医療費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}}{\text{支部加入者数}}$$



例) 年齢階級ごとに分解

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
年齢階級	年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療費	年齢階級ごとの全国平均の加入者一人当たり医療費	①－② 全国平均との差額	年齢階級ごとの支部加入者数	③×④ 支部医療費 全国平均との差額	支部加入者数	⑤÷⑥ ⑧の年齢階級別内訳	⑦の合計 支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後） 全国平均との差額
00歳～09歳	176,631	177,772	▲ 1,141	47,169	▲ 53,799,290	422,260	▲ 127	7,397
10歳～19歳	80,106	85,386	▲ 5,279	52,149	▲ 275,296,850		▲ 652	
20歳～29歳	88,143	83,005	5,138	53,109	272,873,674		646	
30歳～39歳	116,893	109,596	7,298	66,366	484,309,594		1,147	
40歳～49歳	145,677	140,005	5,672	74,341	421,630,912		999	
50歳～59歳	236,320	223,567	12,753	64,674	824,787,249		1,953	
60歳～69歳	367,414	350,335	17,080	56,108	958,304,849		2,269	
70歳～	624,405	565,618	58,788	8,344	490,540,968		1,162	



「支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）」と「全国平均の加入者一人当たり医療費」の差7,397円を年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額に分解することにより、20歳未満の支部加入者一人当たり医療費が支部の医療費を引き下げていること、20歳以上の年齢階級の加入者一人当たり医療費が支部の医療費を引き上げていることがわかる。

診療種別・疾病分類ごとの差額算出

具体的な算出方法は以下のとおり

加入者一人当たり医療費を診療種別（入院/外来/歯科）・疾病分類ごとに集計

↑

$$\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}$$

↑

支部加入者数

例) 診療種別ごとに分解

種別	年齢階級	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
		年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療費	年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療費	①－② 全国平均との差額	年齢階級ごとの支部加入者数	③×④ 支部医療費 全国平均との差額	支部加入者数	⑤÷⑥ ⑧の年齢階級別内訳	⑦の合計 支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後） 全国平均との差額
入院	00歳～09歳	48,069	52,102	▲ 4,034	47,169	▲ 190,271,016	422,260	▲ 451	7,682
	10歳～19歳	20,849	19,693	1,155	52,149	60,239,186		143	
	20歳～29歳	26,734	21,670	5,064	53,109	268,954,262		637	
	30歳～39歳	34,946	28,956	5,990	66,366	397,511,936		941	
	40歳～49歳	40,864	34,138	6,726	74,341	500,007,967		1,184	
	50歳～59歳	74,275	62,212	12,063	64,674	780,144,058		1,848	
	60歳～69歳	132,374	114,994	17,380	56,108	975,165,119		2,309	
外来	70歳～	262,271	208,099	54,172	8,344	452,026,579	422,260	1,070	2,175
	00歳～09歳	115,087	110,021	5,067	47,169	238,997,101		566	
	10歳～19歳	49,706	54,615	▲ 4,909	52,149	▲ 255,986,226		▲ 606	
	20歳～29歳	48,787	47,485	1,302	53,109	69,146,630		164	
	30歳～39歳	66,894	63,743	3,151	66,366	209,098,404		495	
	40歳～49歳	87,362	86,093	1,269	74,341	94,322,922		223	
	50歳～59歳	141,079	136,925	4,153	64,674	268,617,406		636	
歯科	60歳～69歳	209,855	205,890	3,965	56,108	222,463,616	422,260	527	▲ 2,460
	70歳～	330,929	322,324	8,604	8,344	71,797,989		170	
	00歳～09歳	13,475	15,649	▲ 2,174	47,169	▲ 102,525,375		▲ 243	
	10歳～19歳	9,552	11,077	▲ 1,525	52,149	▲ 79,549,811		▲ 188	
	20歳～29歳	12,622	13,850	▲ 1,228	53,109	▲ 65,227,218		▲ 154	
	30歳～39歳	15,054	16,896	▲ 1,843	66,366	▲ 122,300,746		▲ 290	
	40歳～49歳	17,451	19,774	▲ 2,323	74,341	▲ 172,699,976		▲ 409	
	50歳～59歳	20,966	24,429	▲ 3,463	64,674	▲ 223,974,216		▲ 530	
	60歳～69歳	25,186	29,451	▲ 4,265	56,108	▲ 239,323,885		▲ 567	
	70歳～	31,206	35,195	▲ 3,989	8,344	▲ 33,283,599		▲ 79	

「支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）」と「全国の加入者一人当たり医療費」の差7,397円を入院（＋7,682円）・外来（＋2,175円）・歯科（▲2,460円）に分解することで、入院・外来の医療費が支部の医療費を引き上げていることがわかる。また、年齢階級別では、入院医療費のうち60歳～69歳の年齢階級が、大きく支部の医療費を引き上げていることがわかる。

被保険者被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額への分解

具体的な計算方法は以下のとおり。なお、同様の方法で市町村別、被保険者の業態別加入者一人当たり医療費の寄与額への分解も可能である。いずれの場合においても、全国の加入者一人当たり医療費との差額を比較するものであることに留意が必要である。

①「支部の加入者一人当たり医療費」を、
「支部の被保険者一人当たり医療費」及び
「支部の被扶養者一人当たり医療費」に置き換える

↑

$$\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}$$

支部加入者数

②「支部加入者数」を、
「支部被保険者数」及び
「支部被扶養者数」に置き換える

↑

例) 被保険者・被扶養者で分解

区分	年齢階級	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
		年齢階級ごとの支部の被保険者及び被扶養者一人当たり医療費	年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療費	①-② 全国平均との差額	年齢階級ごとの支部被保険者数及び被扶養者数	③×④ 支部医療費 全国平均との差額	支部加入者数	⑤÷⑥ ⑧の年齢階級別内訳	⑦の合計 支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後） 全国平均との差額
被保険者	00歳～09歳	0	177,772	▲ 177,772	0	0	422,260	0	▲ 1,831
	10歳～19歳	51,811	85,386	▲ 33,575	2,122	▲ 71,245,451		▲ 169	
	20歳～29歳	79,190	83,005	▲ 3,815	35,991	▲ 137,290,421		▲ 325	
	30歳～39歳	104,845	109,596	▲ 4,750	51,833	▲ 246,229,048		▲ 583	
	40歳～49歳	138,627	140,005	▲ 1,378	59,618	▲ 82,162,128		▲ 195	
	50歳～59歳	221,608	223,567	▲ 1,959	50,811	▲ 99,528,232		▲ 236	
	60歳～69歳	342,750	350,335	▲ 7,584	38,858	▲ 294,704,630		▲ 698	
被扶養者	70歳～	600,176	565,618	34,558	4,567	157,839,986	422,260	374	9,228
	00歳～09歳	176,631	177,772	▲ 1,141	47,169	▲ 53,799,290		▲ 127	
	10歳～19歳	81,307	85,386	▲ 4,079	50,027	▲ 204,051,399		▲ 483	
	20歳～29歳	106,965	83,005	23,960	17,119	410,164,095		971	
	30歳～39歳	159,864	109,596	50,268	14,533	730,538,642		1,730	
	40歳～49歳	174,224	140,005	34,218	14,723	503,793,041		1,193	
	50歳～59歳	290,243	223,567	66,676	13,863	924,315,480		2,189	
	60歳～69歳	422,970	350,335	72,635	17,251	1,253,009,480		2,967	
	70歳～	653,706	565,618	88,088	3,777	332,700,983		788	

「支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）」と「全国の加入者一人当たり医療費」の差7,397円を被保険者一人当たり医療費の寄与額▲1,831円と、被扶養者一人当たり医療費の寄与額9,228円に分解することにより、被扶養者の医療費が支部医療費を引き上げていることがわかる。また、年齢階級別では被扶養者の60歳～69歳の年齢階級が支部の医療費を引き上げていることがわかる。

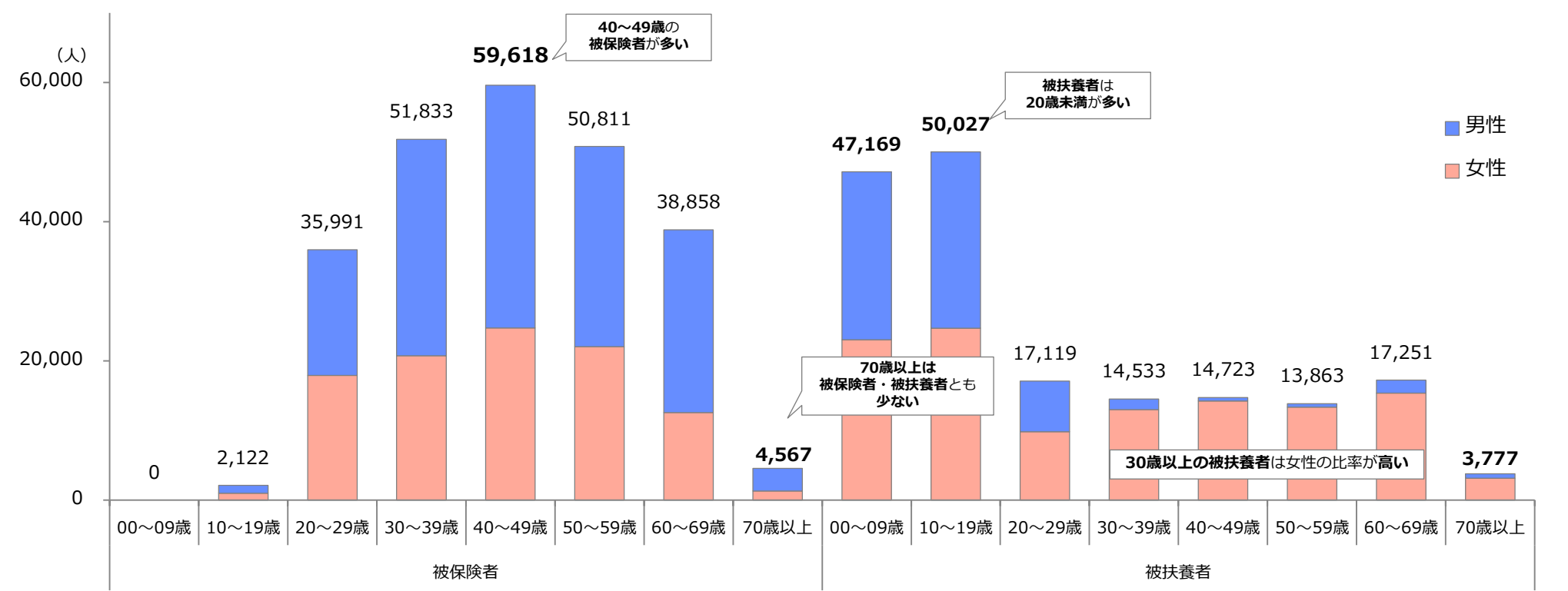
全国健康保険協会大分支部の加入者について

全国健康保険協会大分支部の加入者数

■ 全国健康保険協会大分支部の加入者数は以下のとおり

平成28年度の年間平均加入者数 422,260人
(被保険者 243,800人／被扶養者 178,460人、男性205,207人／女性217,053人)

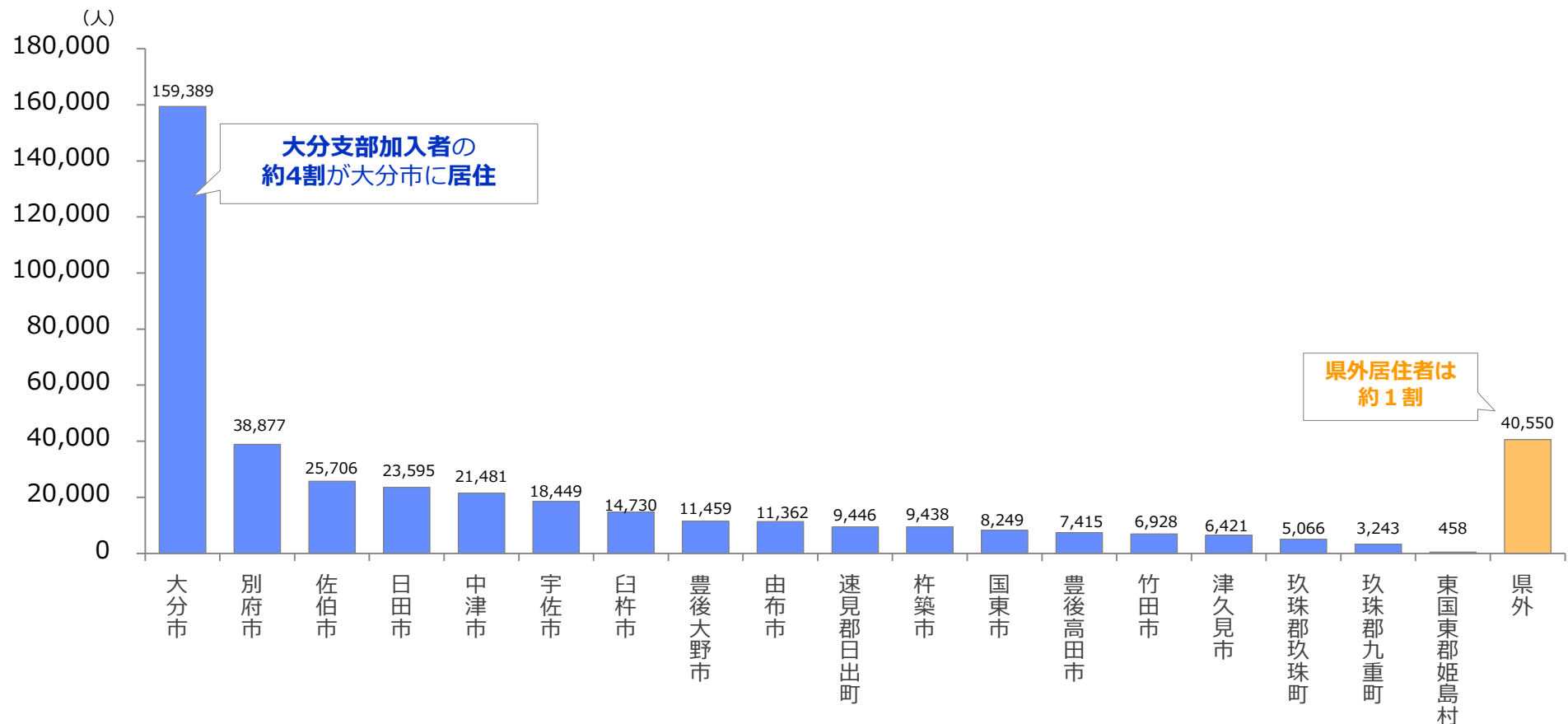
年齢階級ごとの加入者数（被保険者/被扶養者）



平成28年度の全国健康保険協会大分支部の年間平均加入者数は422,260人
そのうち、被保険者は243,800人、被扶養者は178,460人、男性は205,207人、女性は217,053人
年齢構成は、被保険者の40～49歳の年齢階級の加入者数が多く、被扶養者は00～09歳と10～19歳の年齢階級が多い。
また、70歳以上の加入者の構成割合は低く、男女の構成比率は30歳以上の被扶養者の女性の比率が高くなっている。

居住市町村ごとの加入者数

■ 居住市町村ごとの加入者数は以下のとおり（被扶養者は被保険者の住所で集計）

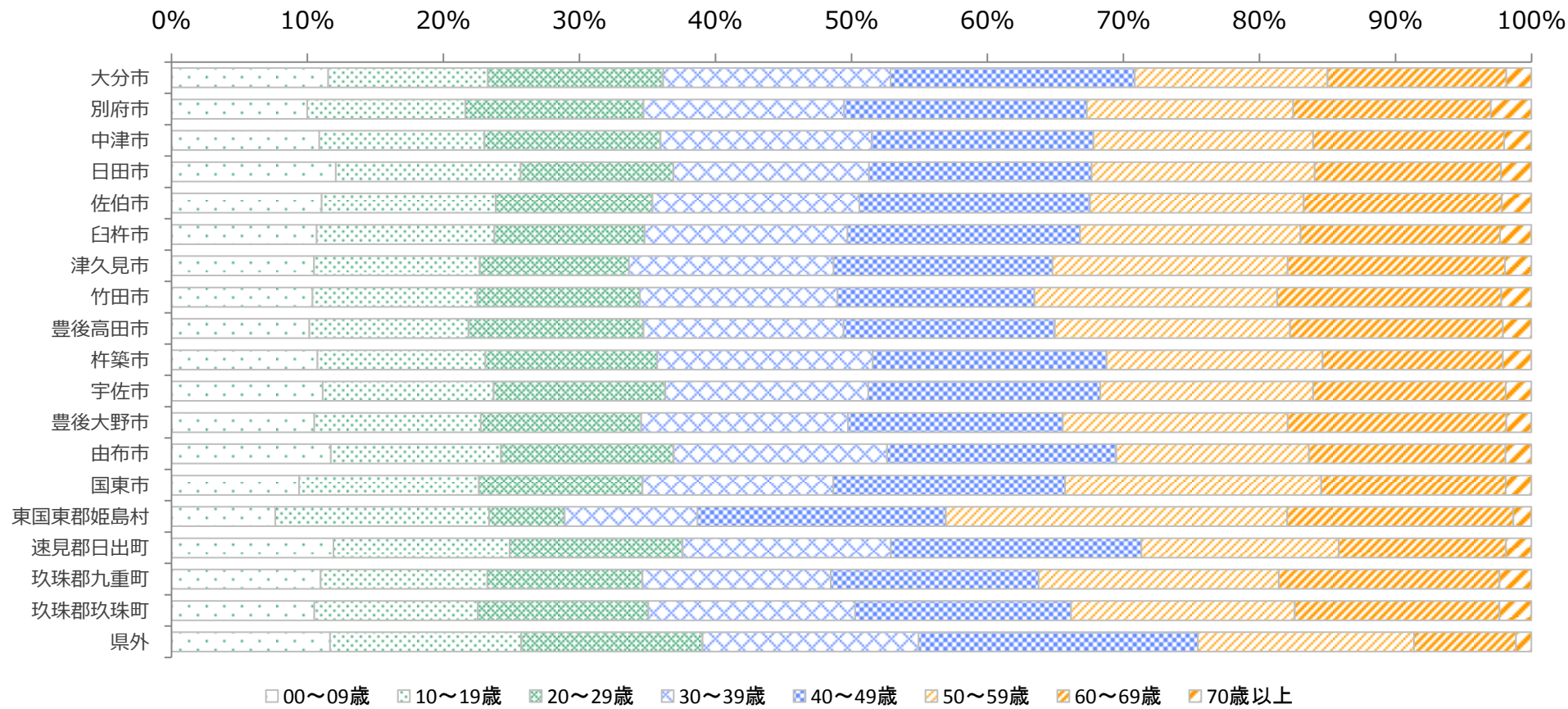


居住市町村ごとの加入者は、大分市の居住者が159,389人で支部加入者の約4割、別府市の居住者が38,877人で支部加入者の約1割を占めている。

県外に居住している加入者は40,550人で、支部加入者の約1割を占めている。

居住市町村別加入者の年齢構成

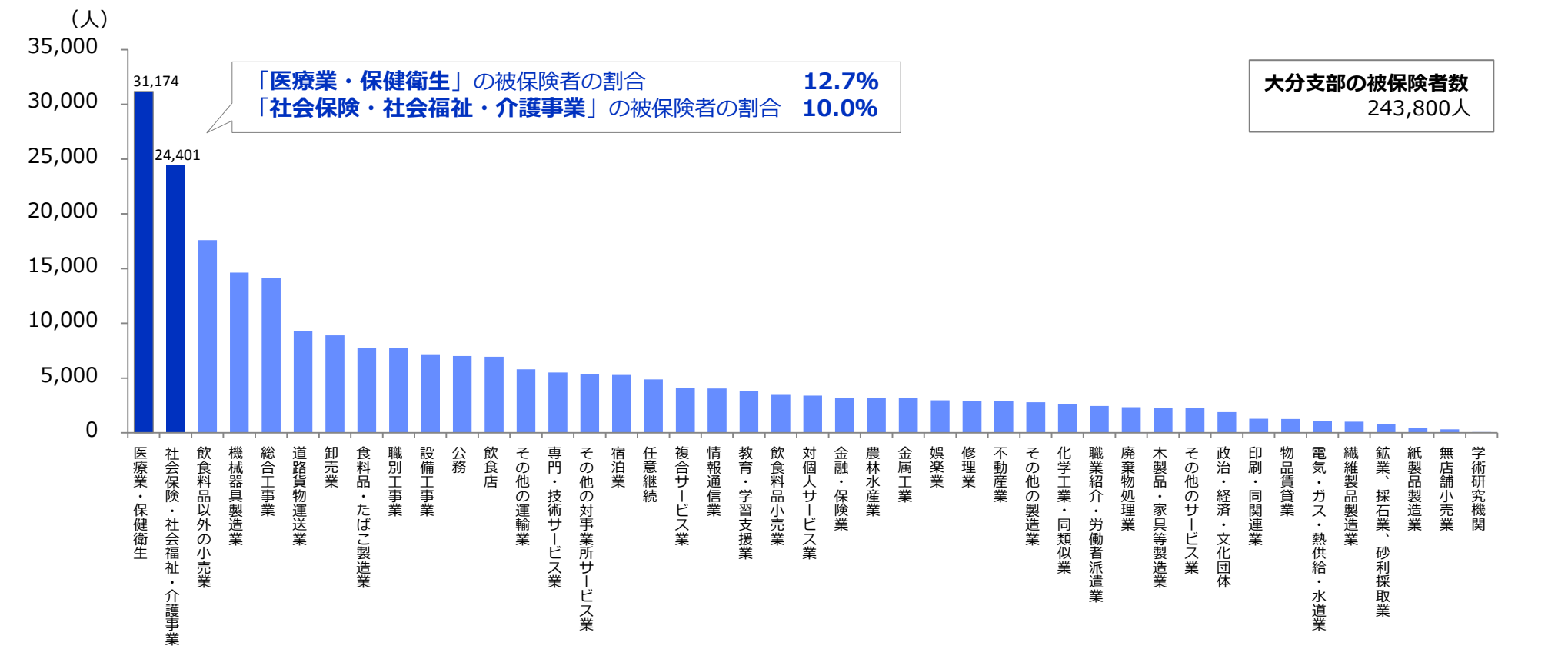
■ 居住市町村別加入者の年齢構成は以下のとおり



居住市町村別加入者数の年齢構成は、姫島村を除き、いずれの市町村でもほぼ同様の構成割合となっている。

業態別の被保険者数について

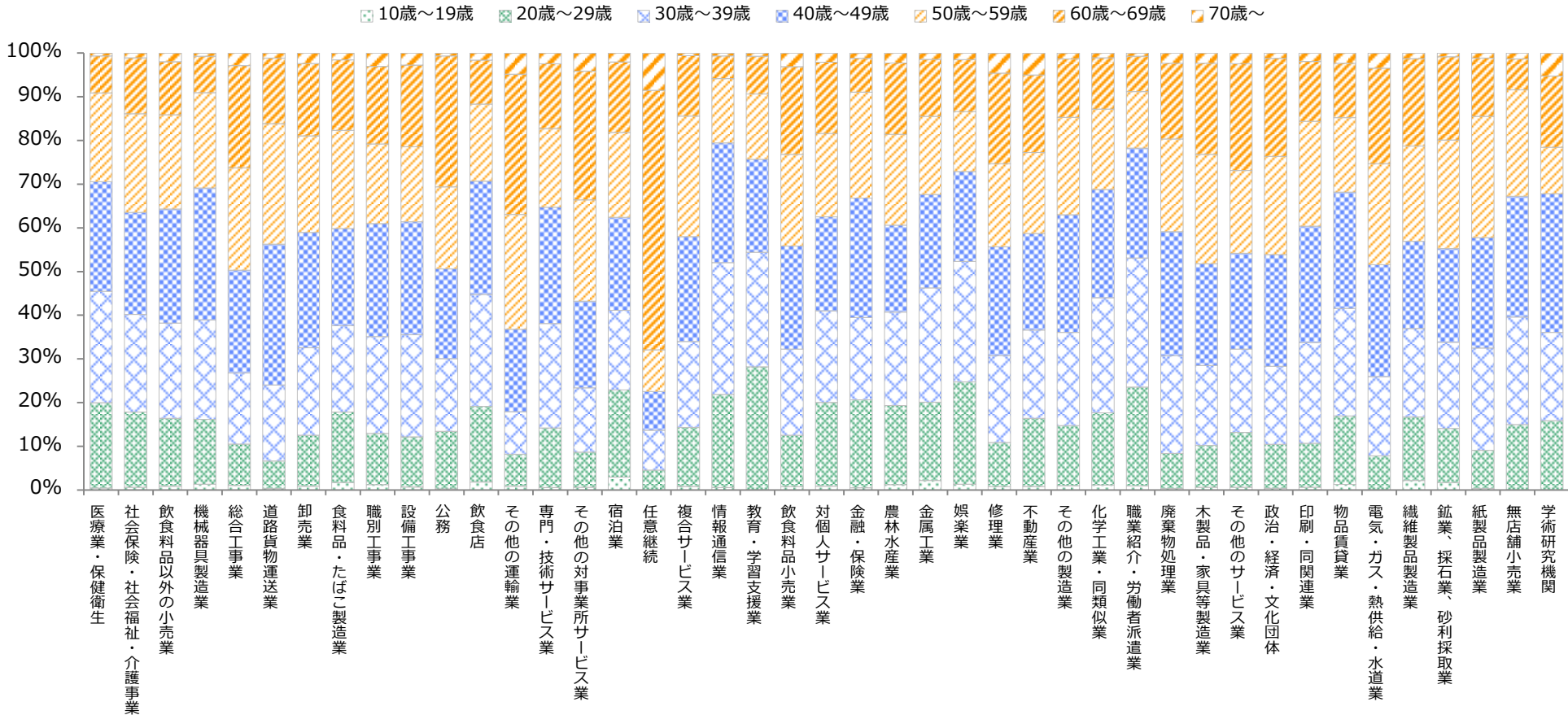
■ 業態別の被保険者数は以下のとおり



業態別の被保険者数では「医療業・保健衛生」が31,174人で一番多く、被保険者の12.7%を占めている。
次に「社会保険・社会福祉・介護事業」24,401人が多く被保険者の10.0%を占めている。

被保険者の業態別年齢構成について

■被保険者の業態別年齢構成は以下のとおり

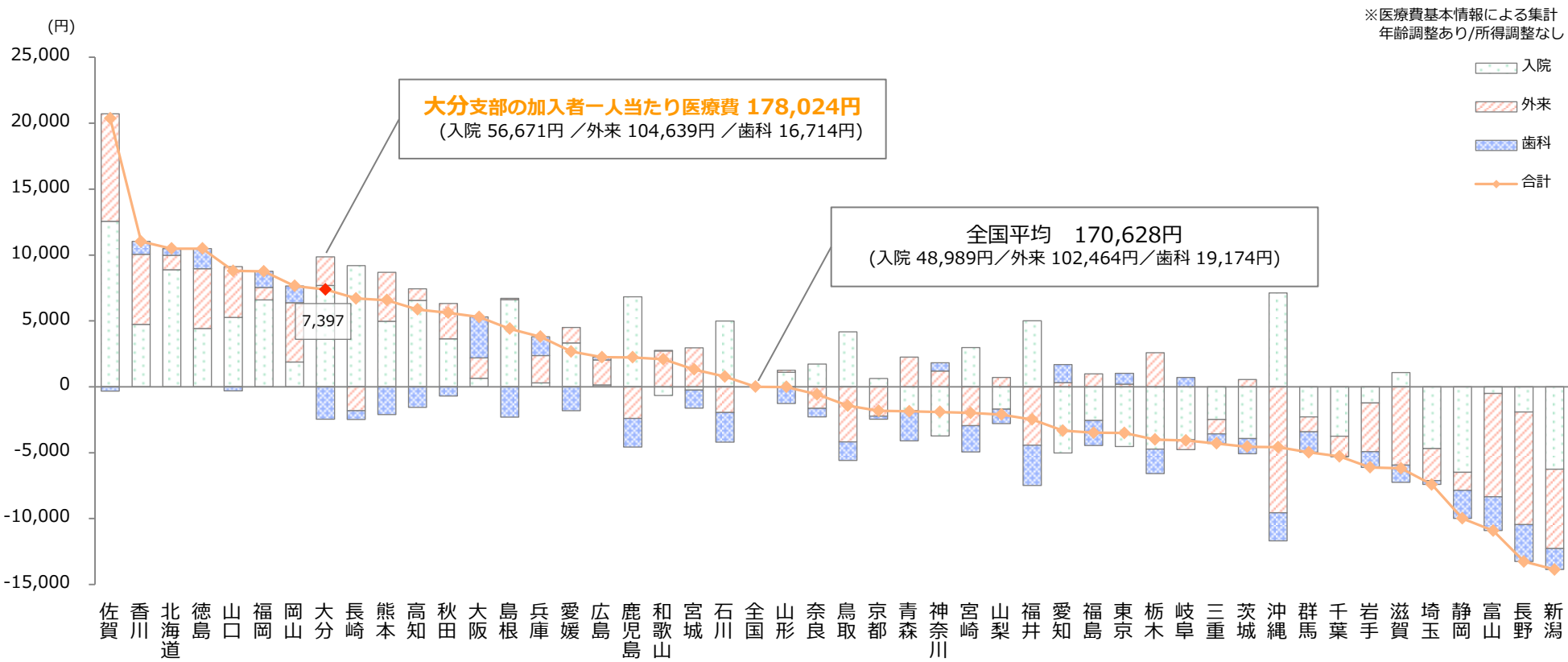


被保険者の業態別ごとの年齢構成割合のうち「任意継続被保険者」、「その他の運輸業」で50歳以上の被保険者の割合が多い。

支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と 全国の加入者一人当たり医療費の差額について

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差

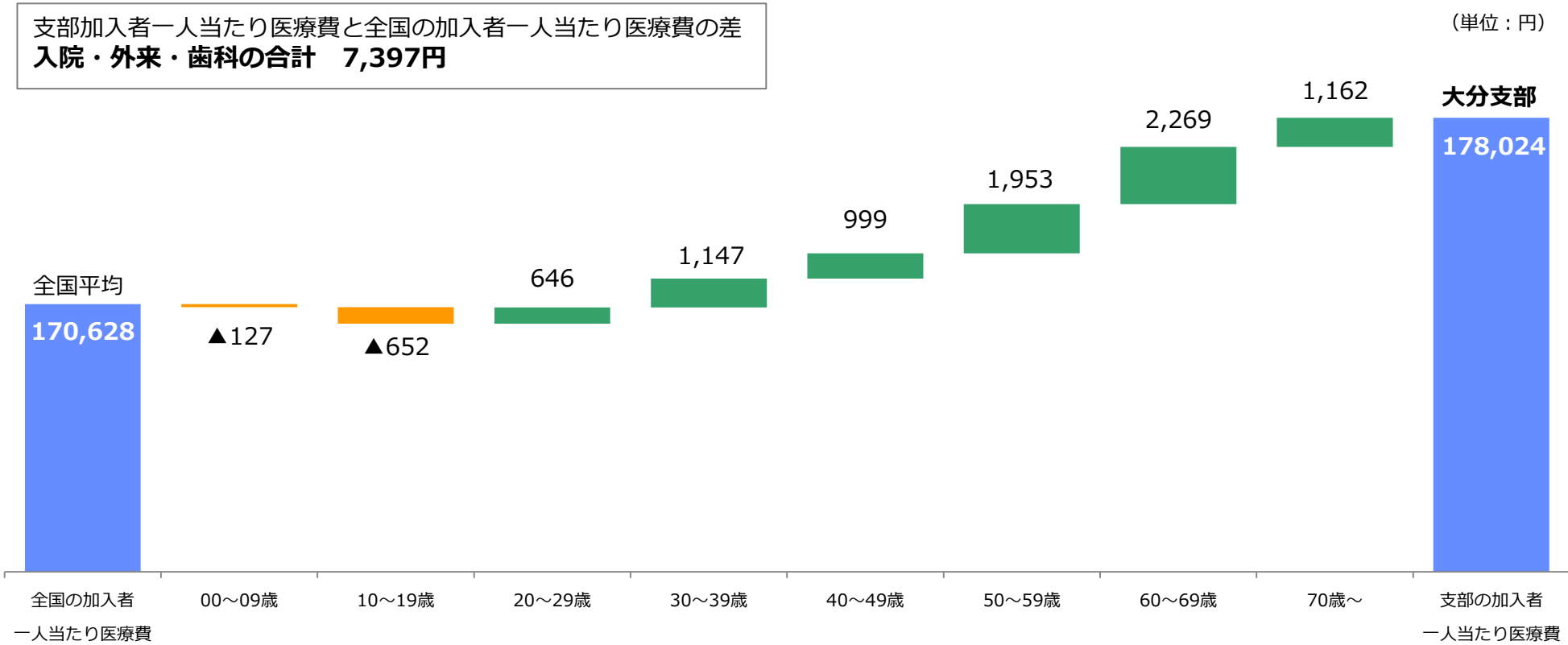
■支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差は以下のとおり



大分支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）は178,024円で全国で8番目に高く、全国平均と比べて7,397円高い。
診療種別ごとの医療費は、入院医療費が全国平均より7,682円高く、外来医療費は2,175円高い。
歯科医療費は全国平均よりも2,460円低い。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額

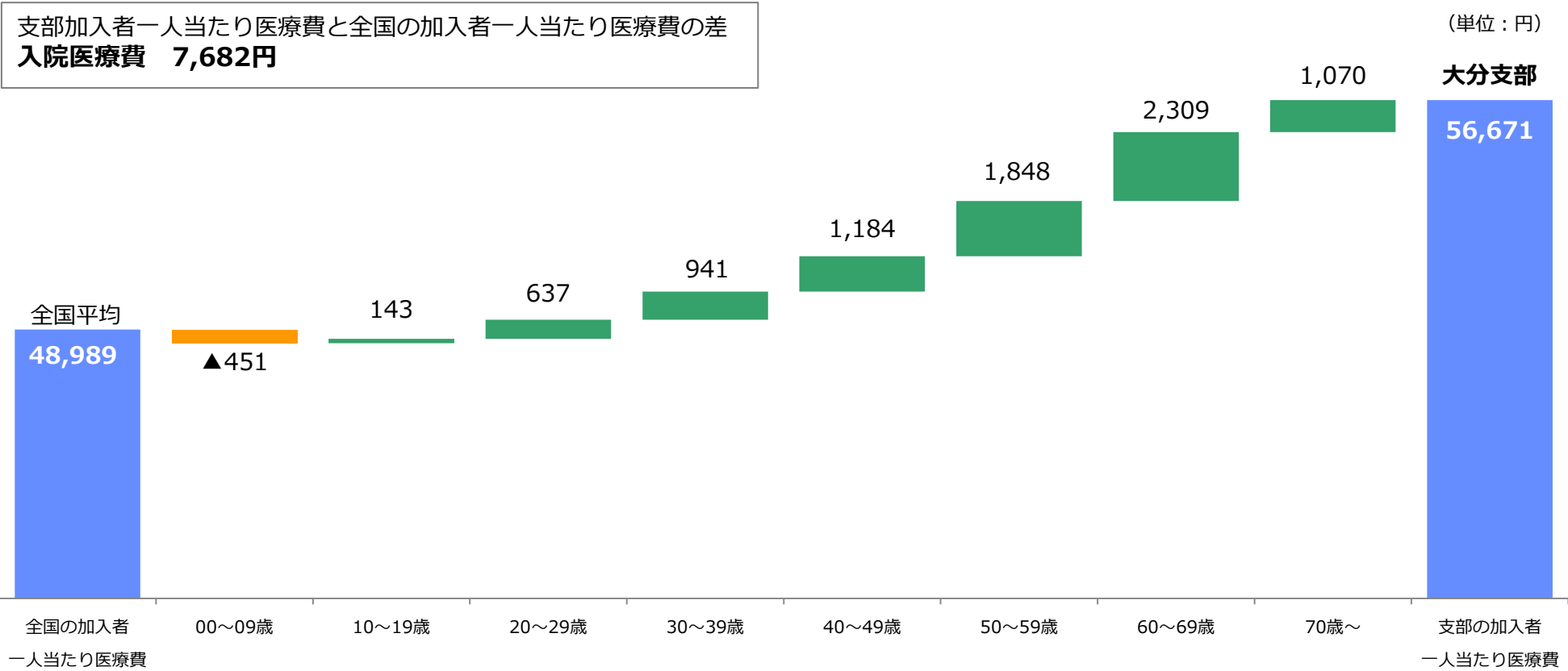
■ 支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差 + 7,397円に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差に対する各年齢階級の加入者一人当たり医療費の寄与額のうち、60～69歳の+2,269円が一番高く、次いで50～59歳の+1953円が高い。
00～09歳の加入者一人当たり医療費の寄与額は▲127円、10～19歳の加入者一人当たり医療費の寄与額は▲652円と支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）を引き下げている。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額（入院医療費）

■入院医療費における支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+7,682円に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり

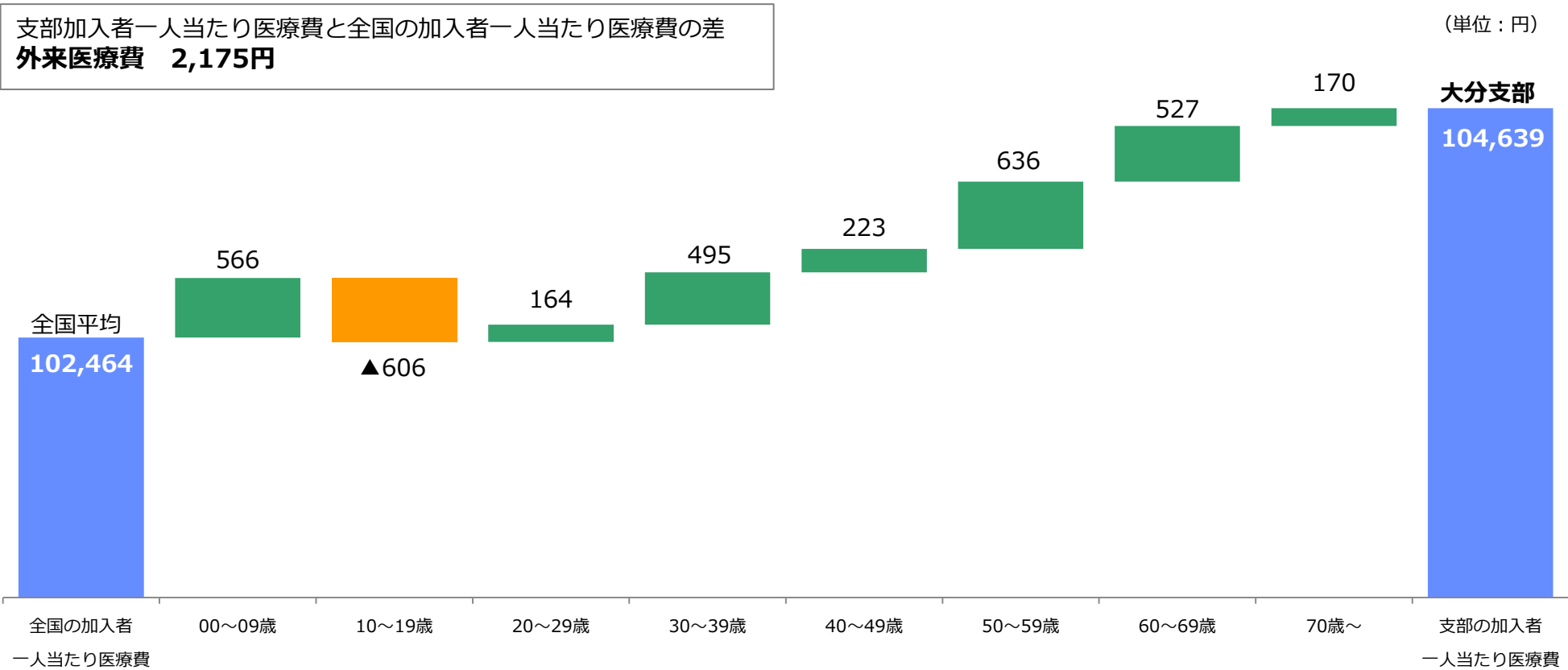


入院医療費の支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差における各年齢階級の加入者一人当たり医療費の寄与額は、60～69歳の+2,309円が一番高く、次いで50～59歳の+1,848円が高い。

00～09歳の加入者一人当たり医療費の寄与額は▲451円で支部の加入者一人当たり医療費を引き下げており、その他の年齢階級は支部の加入者一人当たり医療費を引き上げている。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額（外来医療費）

■ 外来医療費における支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+2,175円に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



外来医療費の支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差における各年齢階級の加入者一人当たり医療費の寄与額は、50～59歳の+636円が一番高く、次いで00～09歳の+566円が高い。

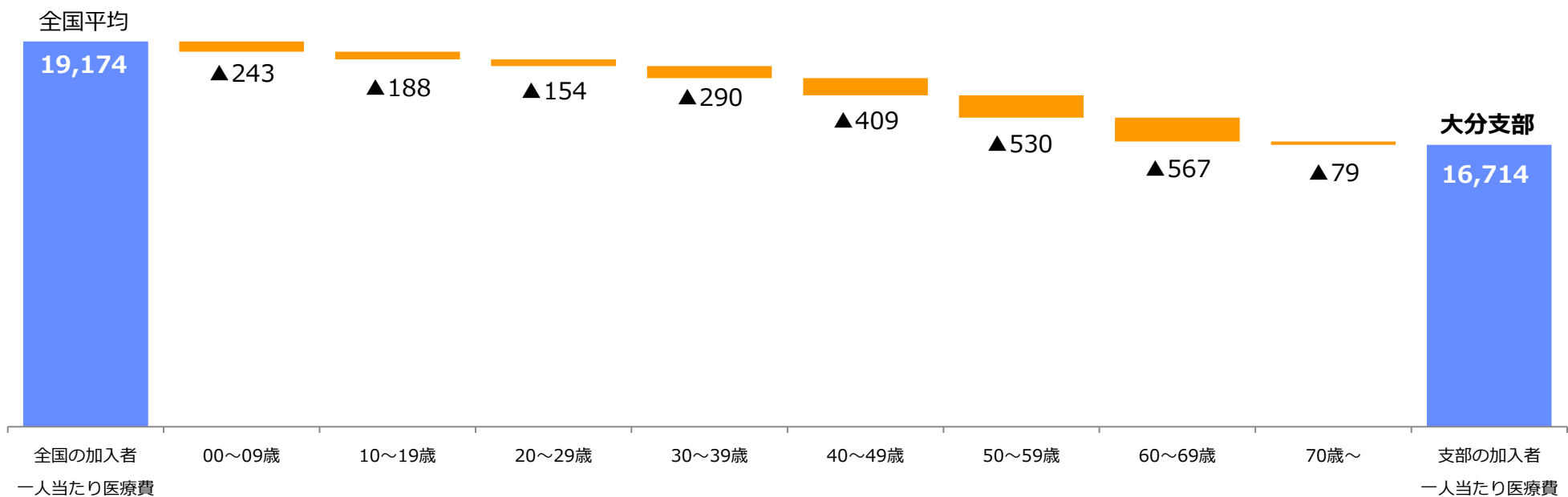
10～19歳の年齢階級の加入者一人当たり医療費の寄与額は▲606円で支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）を引き下げている。外来医療費においては、年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額の差が、入院医療費よりも小さくなっている。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額（歯科医療費）

■ 歯科医療費における支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差▲2,460円に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり

支部加入者一人当たり医療費と全国の加入者一人当たり医療費の差
歯科医療費 ▲2,460円

(単位：円)

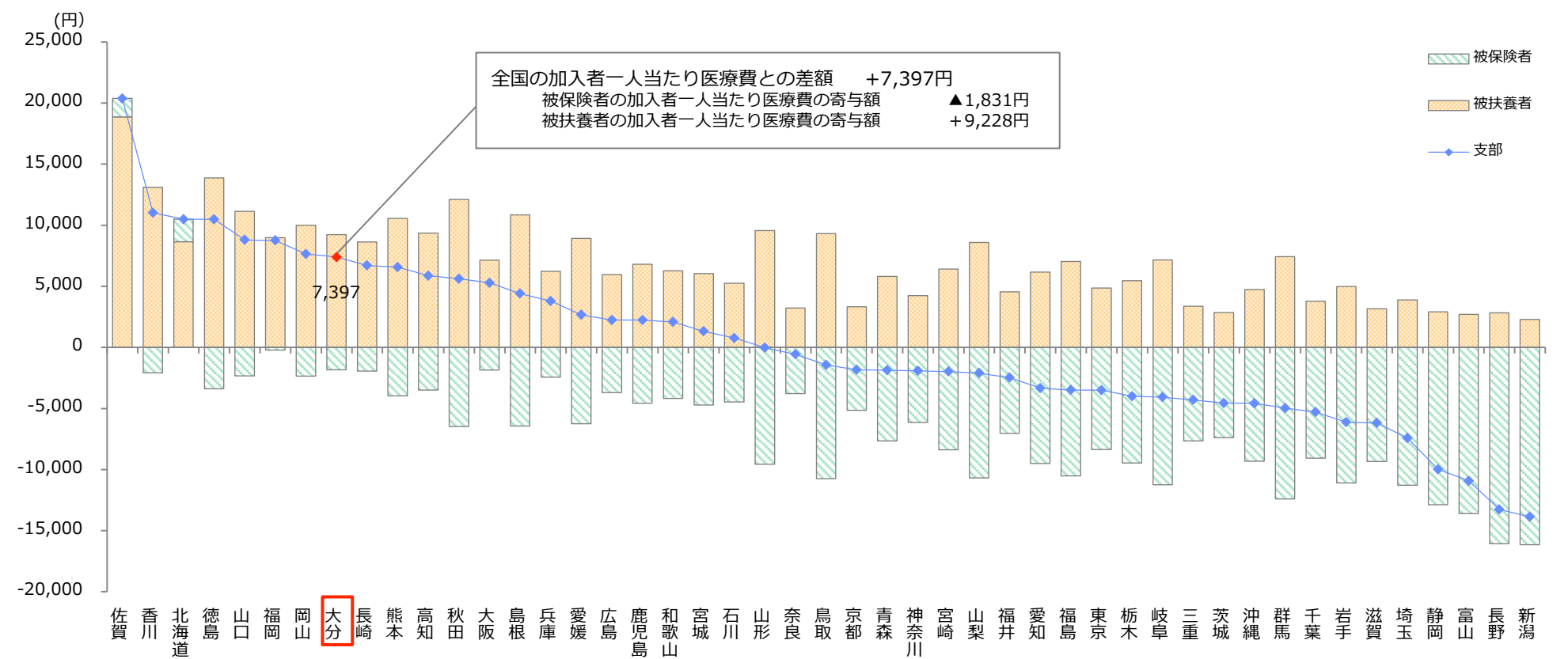


歯科医療費の支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差における各年齢階級の加入者一人当たり医療費の寄与額は、すべての年齢階級においてマイナスとなっており、全年齢階級の加入者の医療費が支部の加入者一人当たり医療費を引き下げている。

支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）の寄与額について

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する被保険者・被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額

■支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+7,397円に対する被保険者・被扶養者別の加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



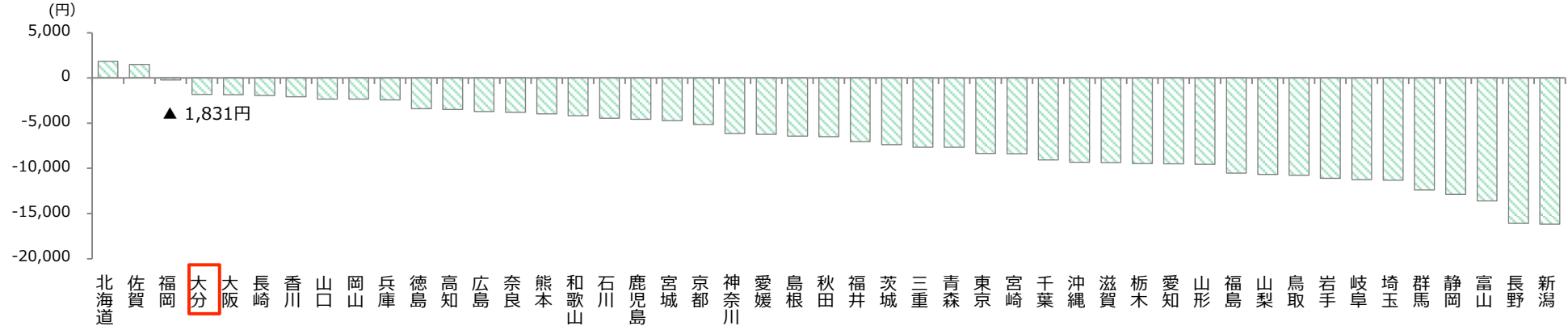
支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差に対する被保険者・被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額は、全国的に被扶養者の加入者一人当たり医療費の寄与額が高い傾向が見られる。

大分支部においては、被保険者の加入者一人当たり医療費が支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）を▲1,831円引き下げており、被扶養者の加入者一人当たり医療費が支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）を+9,228円引き上げている。

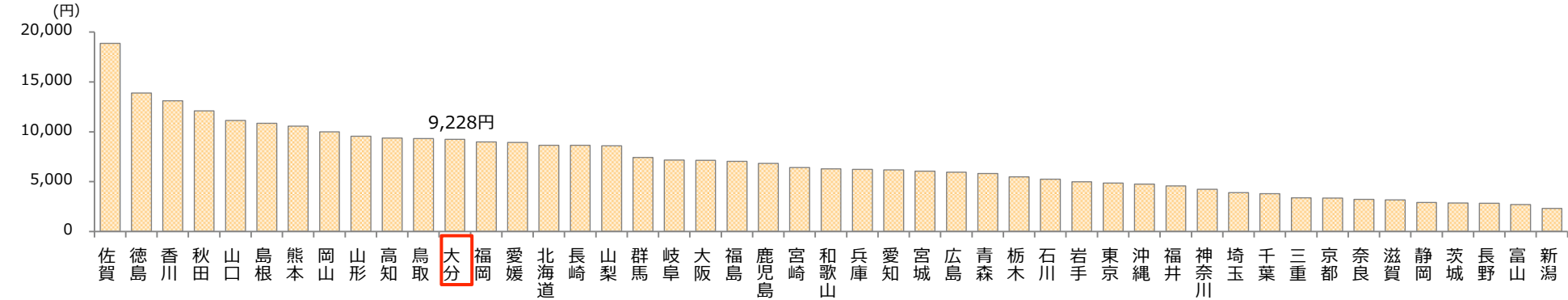
支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する被保険者・被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額

■前ページの支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する被保険者・被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額を、被保険者・被扶養者ごとに支部間比較した結果は以下のとおり

被保険者一人当たり医療費の寄与額



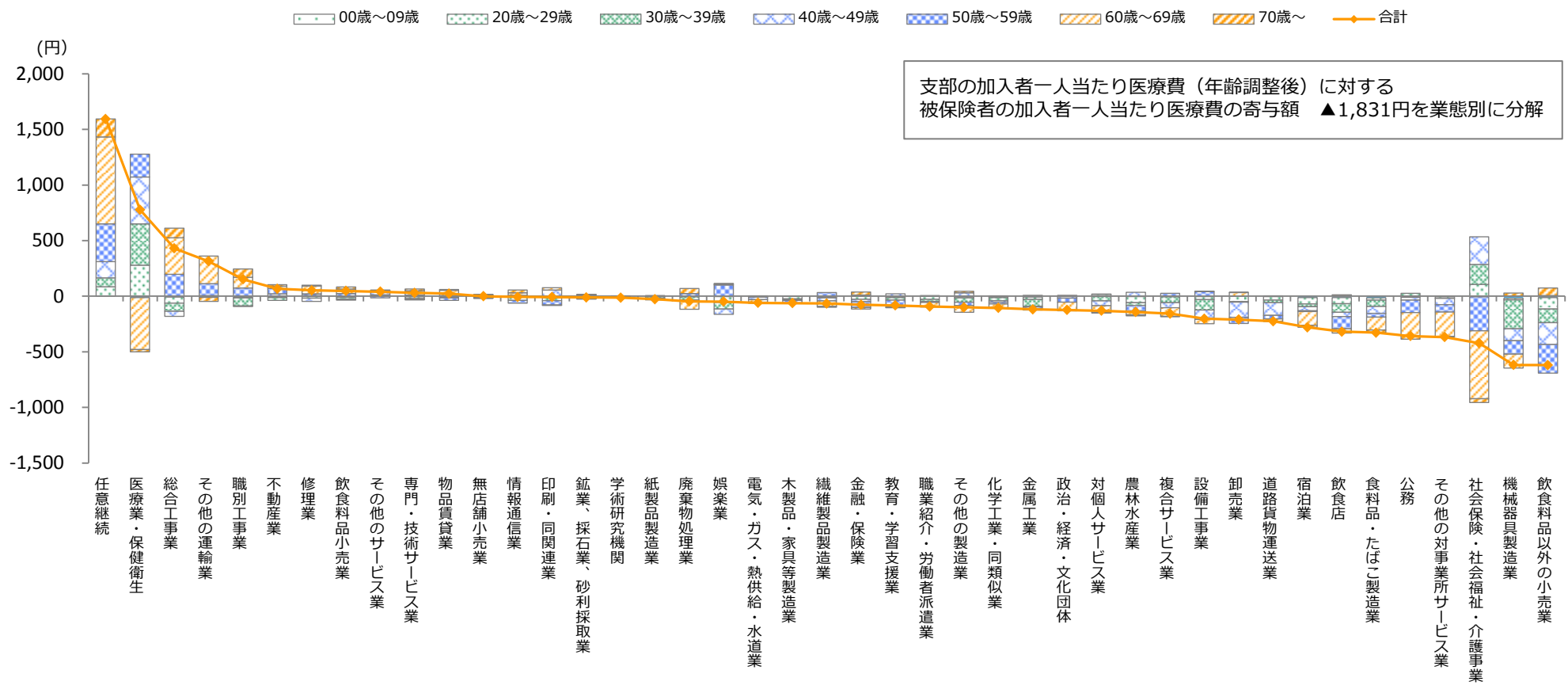
被扶養者一人当たり医療費の寄与額



20ページの被保険者被扶養者別の寄与額を支部間で比較した結果、被保険者は全国で4番目に高い水準、被扶養者は全国で12番目に高い水準であり、被保険者・被扶養者のそれぞれに対して医療費適正化対策を行う必要がある。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する業態別加入者一人当たり医療費の寄与額（被保険者のみ）

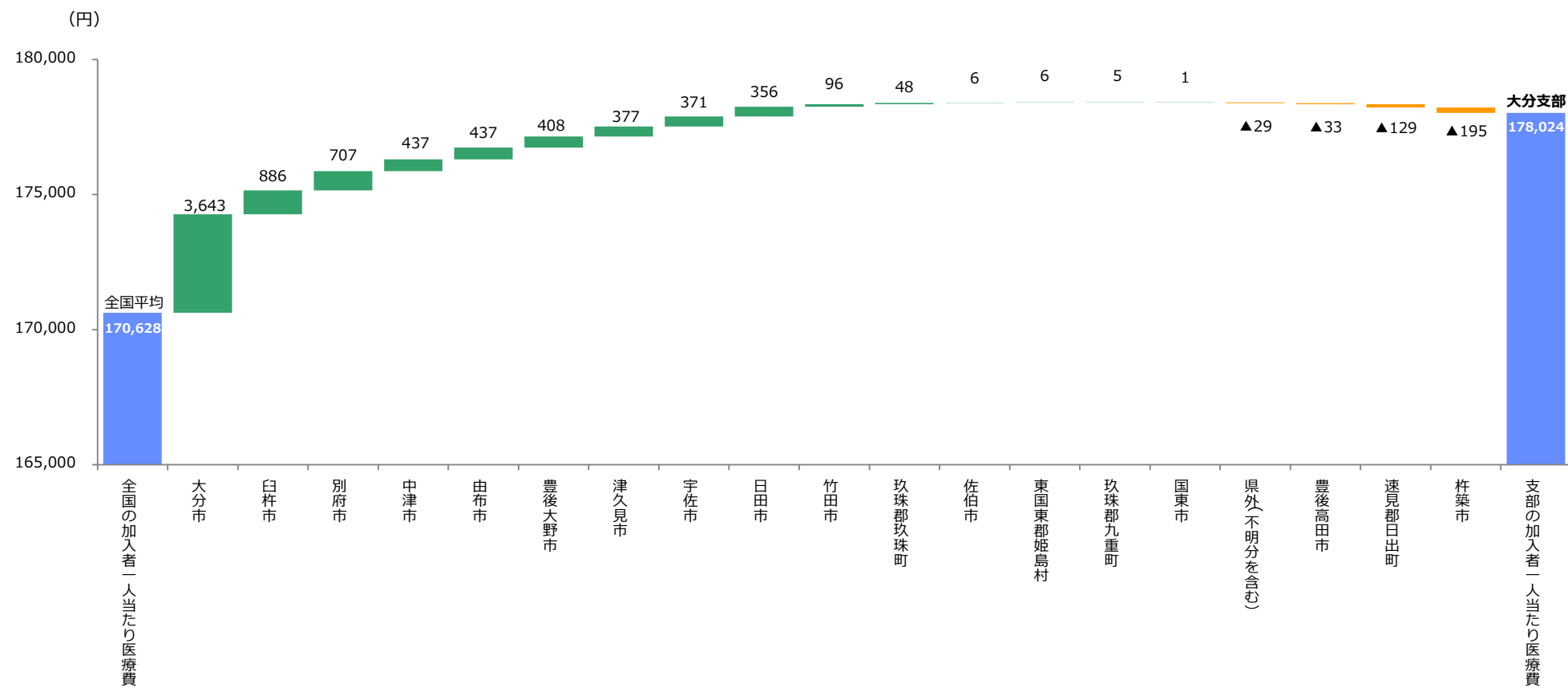
■支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差に対する業態別加入者一人当たり医療費（被保険者のみ）の寄与額は以下のとおり



支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費の差に対する、業態別加入者一人当たり医療費の寄与額は、「任意継続」が最も高く、「医療業・保健衛生」、「総合工事業」、「その他の運輸業」、「職別工事業」の順に高くなっている。任意継続被保険者は加入者一人当たり医療費が高い50歳以上の被保険者が、全体の77%を占めていることが要因と考えられる。「医療業・保健衛生」においては60歳未満の年齢階級で寄与額が高く、「総合工事業」、「その他の運輸業」、「職別工事業」では、50歳以上の年齢階級で寄与額が高い傾向がみられた。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する市町村別加入者一人当たり医療費の寄与額

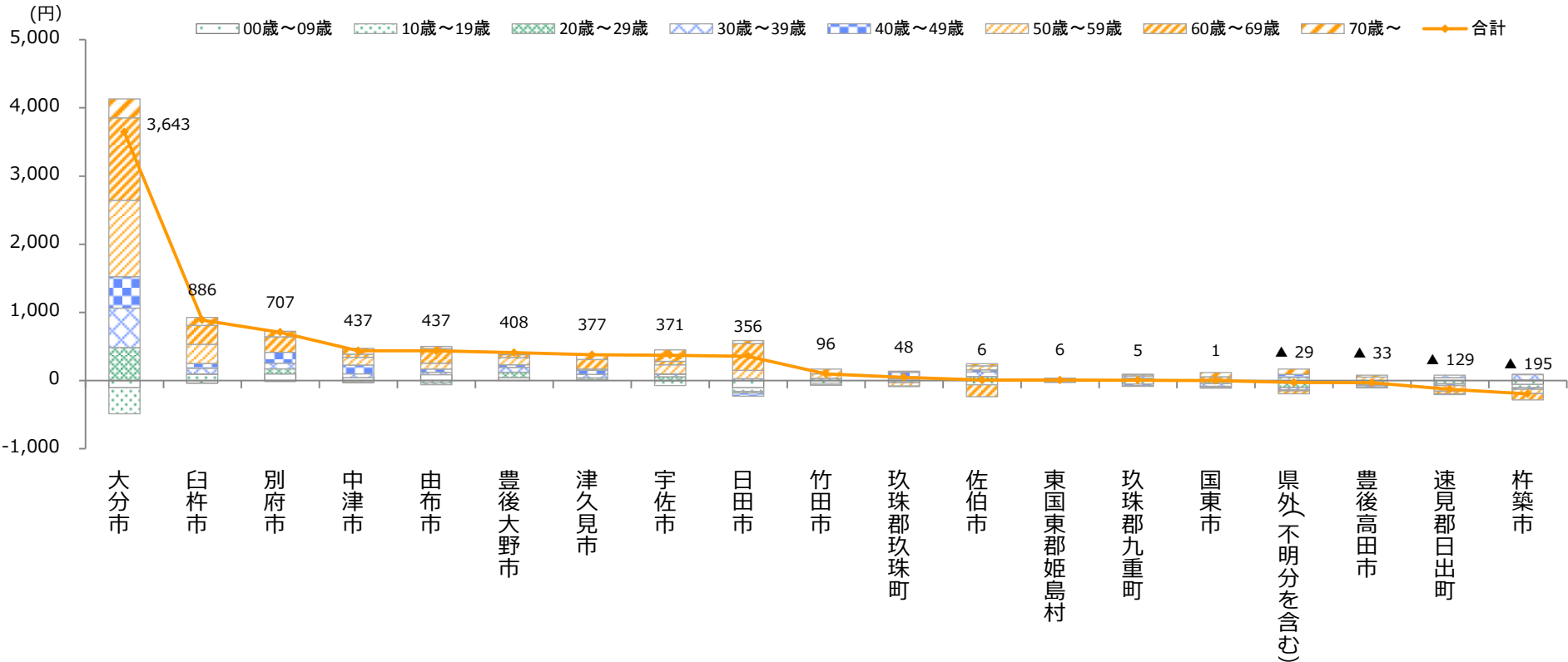
■支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+7,397円に対する市町村別加入者一人当たり医療費寄与額は以下のとおり



支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+7,397円に対する市町村別加入者一人当たり医療費の寄与額は、大分市が+3,643円と全体の約半分を占めている。次いで臼杵市の886円、別府市の707円、中津市・由布市の437円、豊後大野市の408円の順で高くなっている。また、寄与額がマイナスの市町村は、杵築市（▲195円）、速見郡日出町（▲129円）、豊後高田市（▲33円）、県外の市町村（▲29円）で、支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）を引き下げている。

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）に対する市町村別加入者一人当たり医療費の寄与額（年齢階級別）

■ 支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差+7,397円に対する市町村別加入者一人当たり医療費の寄与額（年齢階級別）は以下のとおり



支部の加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均との差+7,397円のうち、大分市の加入者一人当たり医療費の支部の加入者一人当たり医療費の寄与額は3,643円で全体の約5割を占めており、50歳～59歳、60歳～69歳の年齢階級の寄与額が高くなっている。他の市町村においても50歳～59歳、60歳～69歳の年齢階級の寄与額が高い傾向がみられる。

疾病分類別加入者一人当たり医療費の差額分解

疾病分類について

本分析では、「社会保険表章疾病分類」に基づき、疾病分類コードの上2ケタに応じて20種類の疾病に分類している。（歯科を除く）

「社会保険表章疾病分類」とは

世界保健機関（WHO）より公表されている「疾病及び関連保険問題の国際統計分類」（略称、国際疾病分類：ICD）に準じて定められたものであり、社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として広く用いられているもの。（厚生労働省ホームページより）

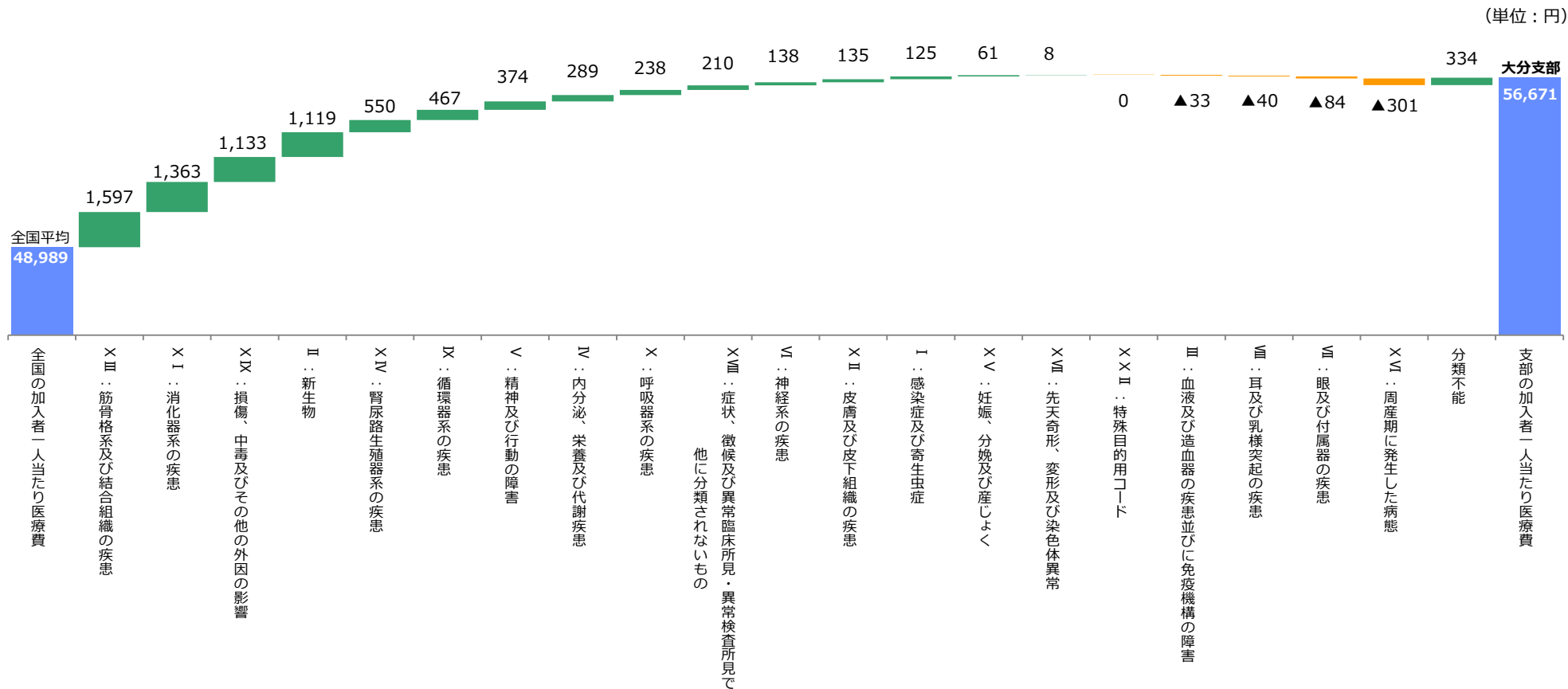
I：感染症及び寄生虫症	VI：神経系の疾患	X：呼吸器系の疾患	XIV：腎尿路生殖器系の疾患
0101:腸管感染症	0601:パーキンソン病	1001:急性鼻咽頭炎[かぜ]	1401:糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
0102:結核	0602:アルツハイマー病	1002:急性咽頭及び急性扁桃炎	1402:腎不全
0103:主として性的伝播様式をとる感染症	0603:てんかん	1003:他の急性上気道感染症	1403:尿路結石症
0104:皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	0604:脳性麻痺及び他の麻痺性症候群	1004:肺炎	1404:他の尿路系の疾患
0105:ウイルス肝炎	0605:自律神経系の障害	1005:急性気管支及び急性細気管支炎	1405:前立腺肥大（症）
0106:他のウイルス疾患	0606:他の神経系の疾患	1006:アレルギー性鼻炎	1406:他の男性生殖器の疾患
0107:真菌症	VII：眼及び付属器の疾患	1007:慢性副鼻腔炎	1407:月経障害及び閉経周辺期障害
0108:感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0701:結膜炎	1008:急性又は慢性と明示されない気管支炎	1408:乳房及び他の女性生殖器の疾患
0109:他の感染症及び寄生虫症	0702:白内障	1009:慢性閉塞性肺疾患	XV：妊娠、分娩及び産じょく
II：新生物	0703:屈折及び調節の障害	1010:喘息	1501:流産
0201:胃の悪性新生物	0704:他の眼及び付属器の疾患	1011:他の呼吸器系の疾患	1502:妊娠高血圧症候群
0202:結腸の悪性新生物	VIII：耳及び乳様突起の疾患	XI：消化器系の疾患	1503:単胎自然分娩
0203:直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0801:外耳炎	1101:う蝕	1504:他の妊娠、分娩及び産じょく
0204:肝及び肝内胆管の悪性新生物	0802:他の外耳疾患	1102:歯肉炎及び歯周疾患	XVI：周産期に発生した病態
0205:気管、気管支及び肺の悪性新生物	0803:中耳炎	1103:他の歯及び歯の支持組織の障害	1601:妊娠及び胎児発育に関連する障害
0206:乳房の悪性新生物	0804:他の中耳及び乳様突起の疾患	1104:胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1602:他の周産期に発生した病態
0207:子宮の悪性新生物	0805:メニエール病	1105:胃炎及び十二指腸炎	XVII：先天奇形、変形及び染色体異常
0208:悪性リンパ腫	0806:他の内耳疾患	1106:アルコール性肝疾患	1701:心臓の先天奇形
0209:白血病	0807:他の耳疾患	1107:慢性肝炎（アルコール性除く）	1702:他の先天奇形、変形及び染色体異常
0210:他の悪性新生物	IX：循環器系の疾患	1108:肝硬変（アルコール性除く）	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
0211:良性新生物及びその他の新生物	0901:高血圧性疾患	1109:他の肝疾患	1800: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
III：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0902:虚血性心疾患	1110:胆石症及び胆のう炎	XIX：損傷、中毒及びその他の外因の影響
0301:貧血	0903:他の心疾患	1111:脾疾患	1901:骨折
0302:他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0904:くも膜下出血	1112:他の消化器系の疾患	1902:頭蓋内損傷及び内臓の損傷
IV：内分泌、栄養及び代謝疾患	0905:脳内出血	XII：皮膚及び皮下組織の疾患	1903:熱傷及び腐食
0401:甲状腺障害	0906:脳梗塞	1201:皮膚及び皮下組織の感染症	1904:中毒
0402:糖尿病	0907:脳動脈硬化（症）	1202:皮膚炎及び湿疹	1905:他の損傷及び他の外因の影響
0403:他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0908:他の脳血管疾患	1203:他の皮膚及び皮下組織の疾患	XII：特殊目的用コード
V：精神及び行動の障害	0909:動脈硬化（症）	XIII：筋骨格系及び結合組織の疾患	2210:重症急性呼吸器症候群
0501:血管性及び詳細不明の認知症	0910:痔核	1301:炎症性多発性関節障害	2220:その他の特殊目的用コード
0502:精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0911:低血圧（症）	1302:関節症	
0503:統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0912:他の循環器系の疾患	1303:脊椎障害（脊椎症を含む）	
0504:気分（感情）障害（躁うつ病を含む）		1304:椎間板障害	
0505:神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害		1305:頸腕症候群	
0506:知的障害<精神遅滞>		1306:腰痛症及び坐骨神経痛	
0507:他の精神及び行動の障害		1307:他の脊柱障害	
		1308:肩の傷害<損傷>	
		1309:骨の密度及び構造の障害	
		1310:他の筋骨格系及び結合組織の疾患	

※ 疾病分類コードの分類項目に含まれる主な疾患は、別紙「社会保険表章用疾病分類表（内容例示表）」を参照

疾病分類別加入者一人当たり医療費の分解（入院医療費）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

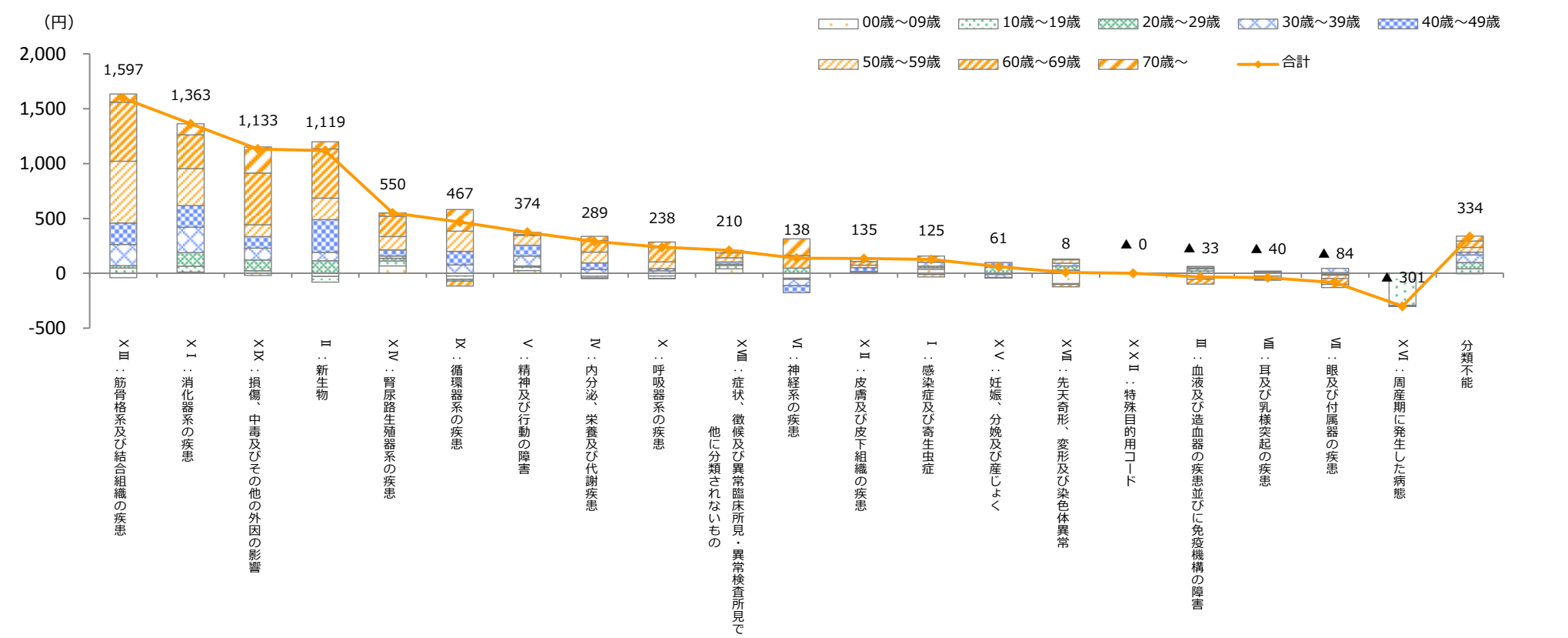
■ 入院医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差+7,682円の、疾病分類別の差は以下のとおり



入院医療費の支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の疾病分類ごとの差は「X III : 筋骨格系及び結合組織の疾患」が+1,597円、次いで「X I : 消化器系の疾患」の+1,363円、「X IX : 損傷、中毒及びその他の外因の影響」の+ 1,133円、「II : 新生物」の+ 1,119円の順に高くなっている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

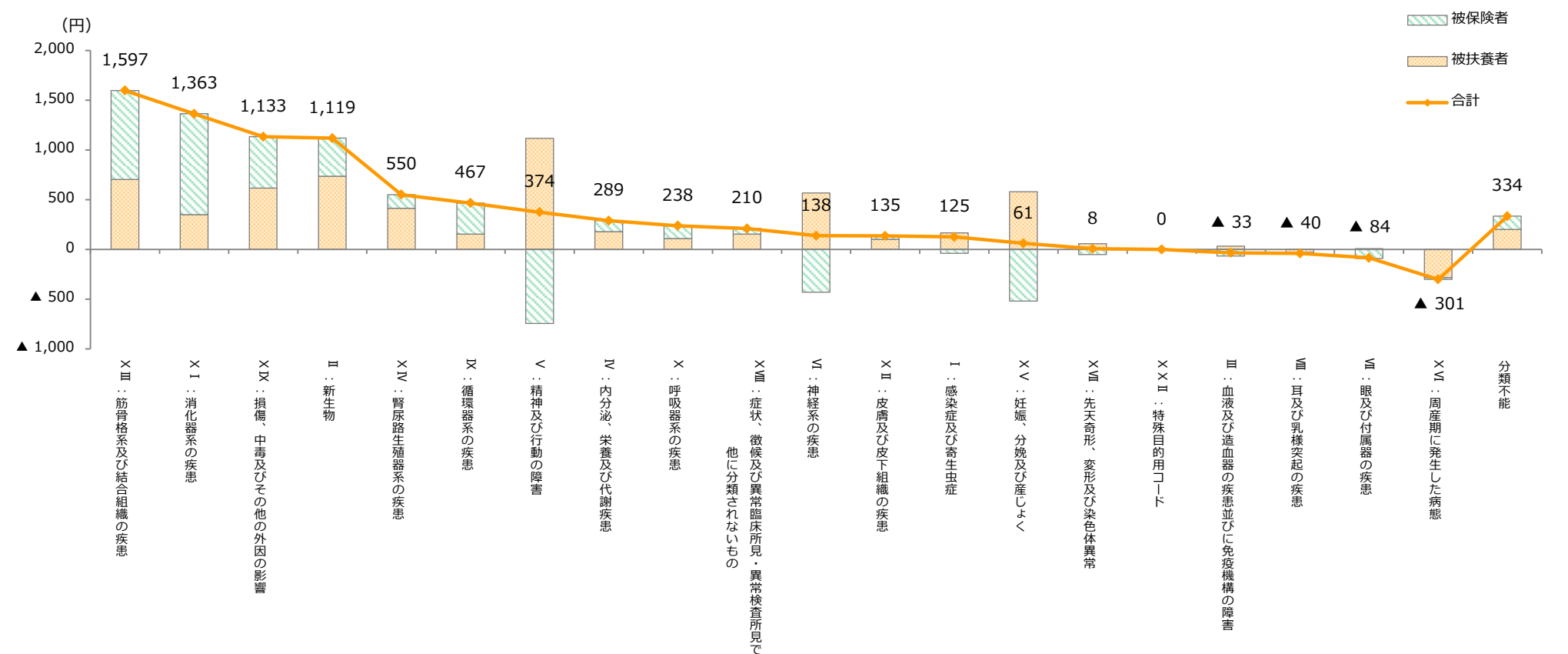
■入院医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



入院医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する年齢階級別の加入者一人当たり医療費の寄与額は、「XIII：筋骨格系及び結合組織の疾患」および「XI：消化器系の疾患」では50歳～59歳、60歳～69歳、「XIX：損傷、中毒及びその他の外因の影響」では60歳～69歳、70歳以上、「II：新生物」では60歳～69歳、40歳～49歳で寄与額が高くなっており、40歳以上の加入者の入院医療費が支部の加入者一人当たり医療費を引き上げている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

■入院医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する被保険者被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



入院医療費の支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する被保険者被扶養者別の加入者一人当たり医療費の寄与額は、被保険者で「XⅢ：筋骨格系及び結合組織の疾患」、「XⅠ：消化器系の疾患」、「XⅨ：損傷、中毒及びその他の外因の影響」が高く、被扶養者の医療費の寄与額は、「Ⅱ：新生物」、「Ⅴ：精神及び行動の障害」、「Ⅵ：神経系の疾患」、「XⅤ：妊娠、分娩及び産じょく」が高い。

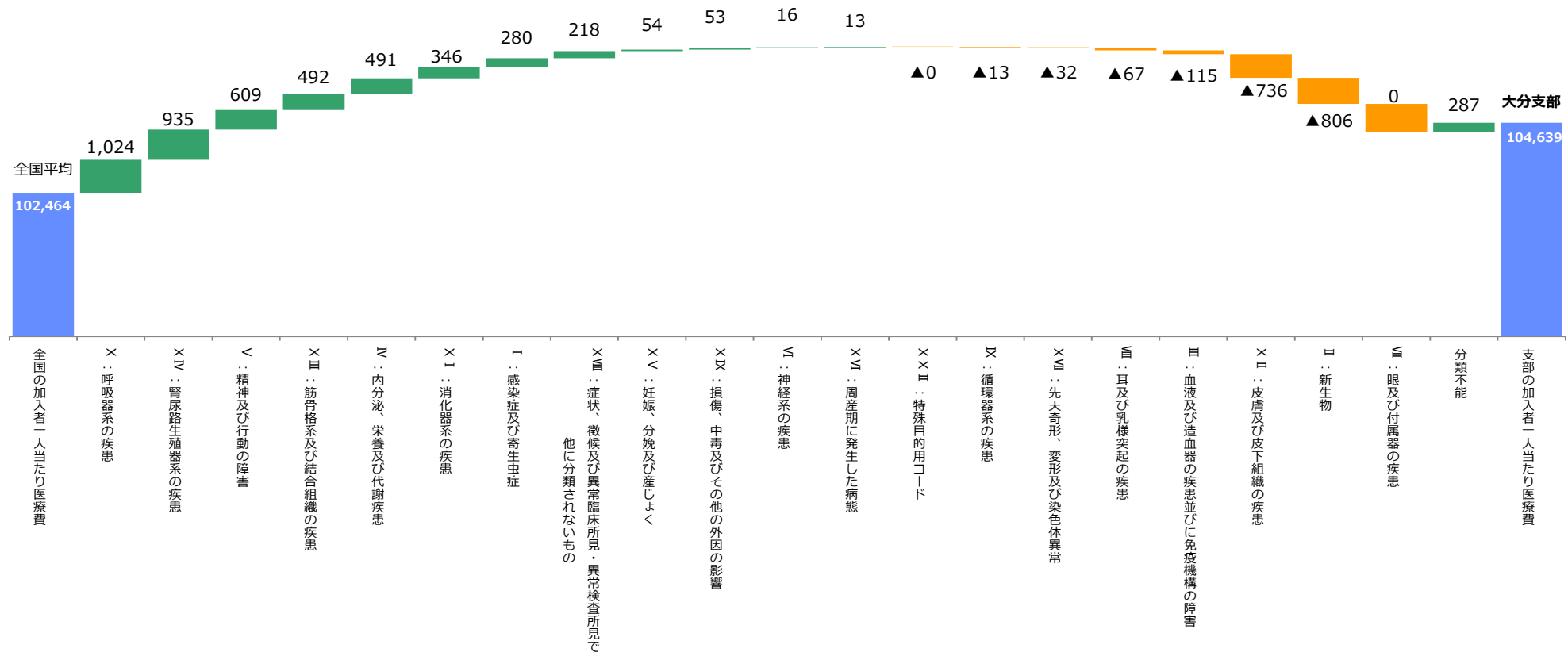
「Ⅴ：精神及び行動の障害」「Ⅵ：神経系の疾患」、「XⅤ：妊娠、分娩及び産じょく」の疾病分類においては被扶養者の加入者一人当たり医療費の寄与度が高く、被保険者の加入者一人当たり医療費の寄与額が低くなっている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

疾病分類別加入者一人当たり医療費の分解（外来医療費）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

■ 外来医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差+2,175円の、疾病分類別の差は以下のとおり

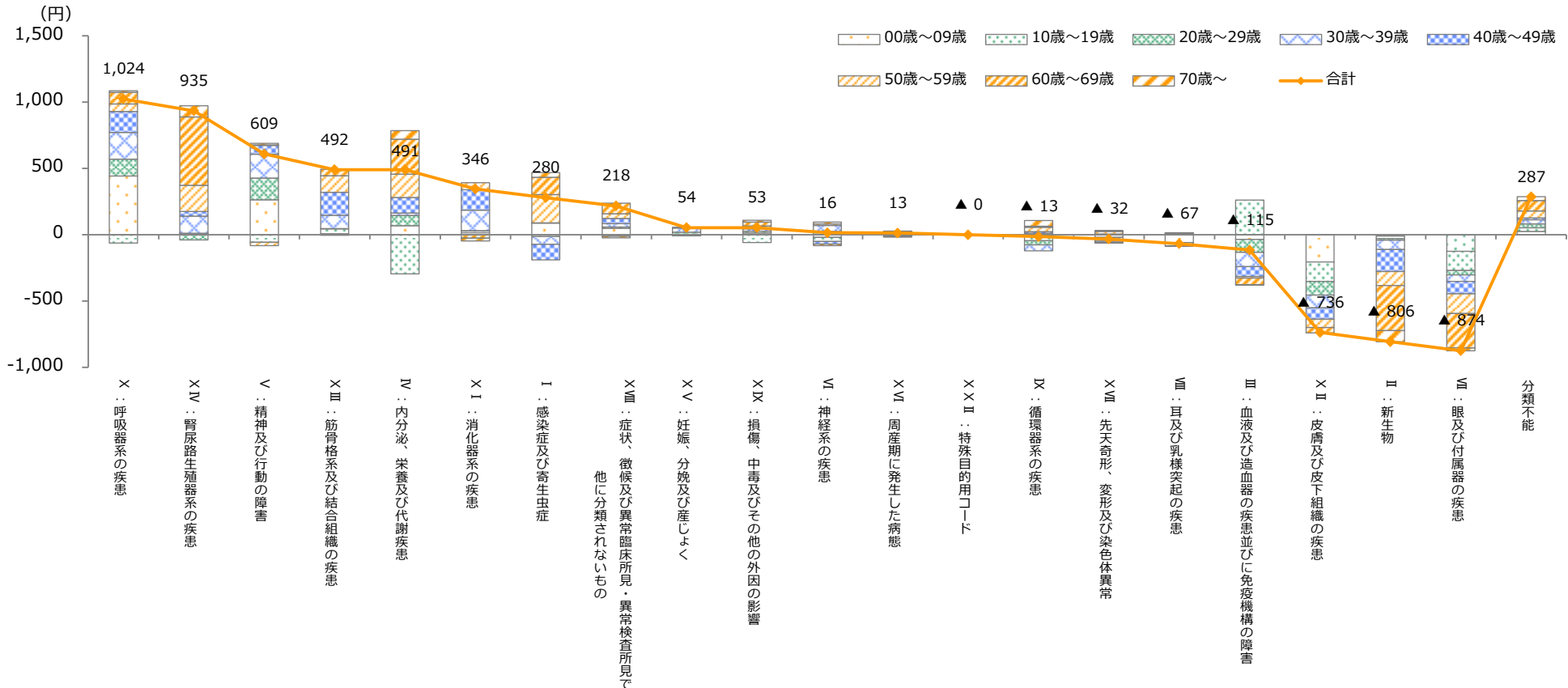
(単位：円)



外来医療費の支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の疾病分類別の差は「X：呼吸器系の疾患」が1,024円、次いで「XIV：腎尿路生殖器系の疾患」の935円、「V：精神及び行動の障害」の609円、「XIII：筋骨格系及び結合組織の疾患」の492円、「IV：内分泌、栄養及び代謝疾患」の491円の順に高くなっている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

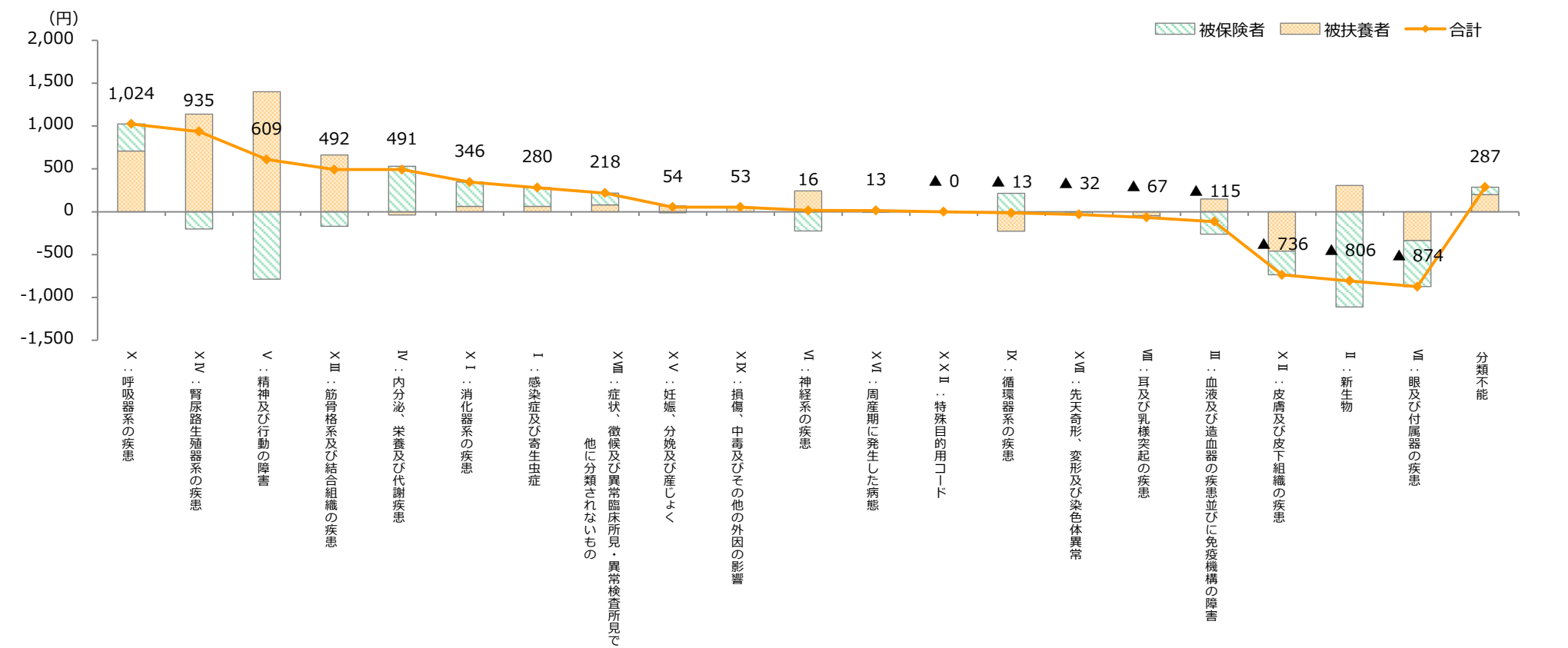
■ 外来医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する年齢階級別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



外来医療費の支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する年齢階級別の加入者一人当たり医療費の寄与額は、「X : 呼吸器系の疾患」では00歳～09歳、「X IV : 腎尿路生殖器系の疾患」では60歳～69歳、「V : 精神及び行動の障害」では00歳～09歳、「X III : 筋骨格系及び結合組織の疾患」では40歳～49歳、「IV : 内分泌、栄養及び代謝疾患」では60歳～69歳で高くなっている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国の加入者一人当たり医療費との差（疾病分類ごと）

■ 外来医療費における支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する被保険者被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額は以下のとおり



外来医療費の支部加入者一人当たり医療費（年齢調整後）と全国平均の差（疾病分類別）に対する被保険者・被扶養者別加入者一人当たり医療費の寄与額は、「X：呼吸器系の疾患」、「XIV：腎尿路生殖器系の疾患」、「V：精神及び行動の障害」、「XIII：筋骨格系及び結合組織の疾患」で、被扶養者の加入者一人当たり医療費の寄与額が高くなっている。（各疾病分類の詳細については26ページ参照）

参考：第1号都道府県単位保険料率（激変緩和措置前）の計算式

1.第1号都道府県単位保険料率（激変緩和措置前）の計算式

①支部の医療給付費＋②年齢調整額＋③所得調整額

支部の総報酬額

=

①支部の医療給付費＋②年齢調整額

支部の総報酬額

（年齢調整部分）

+

③所得調整額

支部の総報酬額

（所得調整部分）

- ①支部の医療給付費
= $\sum_{\text{年齢階級}} \text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数}$
- ②年齢調整額
= 平均給付費－標準給付費
= $\text{全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{支部の加入者数} - \sum_{\text{年齢階級}} \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数}$
- ③所得調整額
= 支部総報酬按分給付費－平均給付費
= $\text{全国の医療給付費} \times (\text{支部の総報酬額} / \text{全国の総報酬額}) - \text{全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{支部の加入者数}$

2.年齢調整後の支部医療給付費

年齢調整後の支部医療給付費
= ①支部の医療給付費＋②年齢調整額（上記計算式の分子部分）
= $\sum_{\text{年齢階級}} \text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数}$
+ $\text{全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{支部の加入者数} - \sum_{\text{年齢階級}} \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数}$
= $\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}$
+ $\text{全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{支部の加入者数}$

3.支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）

支部の加入者一人当たり医療給付費（年齢調整後）

=

年齢調整後の支部医療給付費

支部加入者数

= $\frac{\sum_{\text{年齢階級}} (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} + \text{全国の加入者一人当たり医療給付費} \times \text{支部の加入者数}}{\text{支部加入者数}}$

= $\frac{\sum_{\text{年齢階級}} \{ (\text{年齢階級ごとの支部の加入者一人当たり医療給付費} - \text{年齢階級ごとの全国の加入者一人当たり医療給付費}) \times \text{年齢階級ごとの支部加入者数} \}}{\text{支部加入者数}} + \text{全国の加入者一人当たり医療給付費}$

分析データについて

- 本分析では、平成28年度の電子レセプトデータの診療点数の集計値を用いている。なお、紙レセプトによる診療費は含まれていない。
- 外来医療費には、調剤レセプトの金額が含まれている。（外来レセプトと調剤レセプトを接続させている）
- 端数処理は各集計値の小数点第一位を四捨五入しているため、各数値の合計額が一致しない場合がある。
- 疾病分類はレセプトの記載病名のうち主傷病表示がされている疾病（主傷病表示がされていない場合は先頭病名）により集計しており、他の傷病にかかる診療費を含んでいる場合がある。
- 住所は、被保険者（本人）の住所情報をもとに集計しており、被扶養者（家族）についても被保険者の住所で集計している。
- 加入者数については、年度平均（4月から翌年3月）の加入者数を用いている。
- 居住地による集計において、異なる市町村に同一の郵便番号が設定されている場合は、自治体コードが若い市町村の医療費に集計している。

本分析に用いたデータは以下のとおり

- ・ **医療費基本情報**

全国のレセプトデータについて集計したもの

- ・ **加入者基本情報**

全国の加入者数を集計したもの

- ・ **郵便番号別医療費基本情報**

支部のレセプトデータを被保険者の住所情報（郵便番号）により集計したもの

- ・ **郵便番号別加入者基本情報**

支部の加入者を被保険者の住所情報（郵便番号）により集計したもの

- ・ **業態別医療費基本情報**

支部のレセプトデータを被保険者の加入する事業所の業態ごとに集計したもの

- ・ **業態別加入者基本情報**

支部の加入者を被保険者の加入している事業所の業態ごとに集計したもの