

佐賀支部の医療費の動向

平成28年度版



全国健康保険協会 佐賀支部
協会けんぽ

1. 目次
2. 医療費に関連する指標
3. 佐賀支部の医療費の推移
4. 佐賀支部と協会けんぽ全体の医療費の伸び率の推移
5. 佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移
6. 佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移（全国平均との比較）
7. 支部別の28年度1人当たり医療費（全国平均との比較）①
8. 支部別の28年度1人当たり医療費（全国平均との比較）②
9. 支部別の28年度1人当たり入院医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）①
10. 支部別の28年度1人当たり入院医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）②
11. 支部別の28年度1人当たり入院外医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）①
12. 支部別の28年度1人当たり入院外医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）②
13. 佐賀支部の28年度1人当たり医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）
14. 佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院・入院外医療費
15. 佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院医療費の割合
16. 佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別の1人当たり入院医療費
17. 佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院外医療費の割合
18. 佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別の1人当たり入院外医療費
19. 佐賀支部の28年度疾病分類別入院医療費の割合
20. 佐賀支部の28年度疾病分類別入院外医療費の割合
21. まとめ

【留意事項】

- 医療費の数値は、社会保険診療報酬支払基金集計の数値（確定ベース）を公表値としているが、協会けんぽが分析用に独自に集計した数値（算定ベース）を用いる場合もある。確定ベースの数値は、レセプト査定分を考慮しているため、両者の数値は必ずしも一致しない。
- 医療費は、診療費（入院、入院外、歯科）・薬剤支給・入院時食事療養・生活療養費（標準負担額差額支給を除く）・訪問看護療養費・療養費等の集計値である。なお、算定ベースの入院外には調剤分が含まれる。
- 各年度の1人当たり医療費等は、各年度の総医療費を各年度の平均加入者数で割ったものである。
- 疾病分類コードは、レセプトに主傷病フラグがある場合はその疾病を、主傷病フラグがない場合はレセプトの記載順で先頭の疾病をもとに抽出してある。

～医療費統計に関連する指標について～

○医療保険に関する統計は、基本的に、医療機関が作成するレセプト（診療報酬明細書）を集計した「件数」、「日数」、「点数」をもとに作成されています（「レセプト統計」）。レセプトは、患者1人につき1つの医療機関で毎月1枚作成することになっています。そのレセプトの枚数をカウントしたものを「件数」、レセプトに記載された診療実日数（同一の医療機関に通った（または、入院した）日数）を合計したものを「日数」、また、レセプトに記載された診療報酬の点数を合計したものを「点数」といい、「点数」は1点＝10円として医療費に換算されます。

○受診率は、一定期間内に医療機関にかかった人の割合を表す指標です。したがってある地域で受診率が全国平均よりも高いということは、医療機関にかかる者の割合が高いということであり、受診率の伸び率が高いということは医療機関にかかる者の割合が増えているということです。

○1件当たり日数は、1つの疾病の治療のために医療機関に通った日数（または、入院した日数）を表し、診療実日数をレセプト件数で割ったものです。疾病の治療期間が長期にわたっていても、月が変わるとレセプトも新たに作られるので、1件当たり日数は必ずしも初診日からの治療日数や入院期間の累計を表すものではありません。しかし、入院の1件当たり日数が多ければ、概ね入院期間が長く、入院外の1件当たり日数が多ければ、通院頻度が高いものと考えられます。

○1日当たり医療費は、医療費の単価を表し、診療費を診療実日数で割ったものです。1日当たり医療費が高いということは、1回の診療あるいは1日の入院でかかる費用が高いということです。

～医療費統計に関する計算式～

・医療費＝1人当たり医療費×人数

・1人当たり医療費＝医療費/人数

・1人当たり医療費＝受診率×1件当たり日数×1日当たり医療費（医療費の3要素）

・受診率＝件数/人数（単位は件/千人）

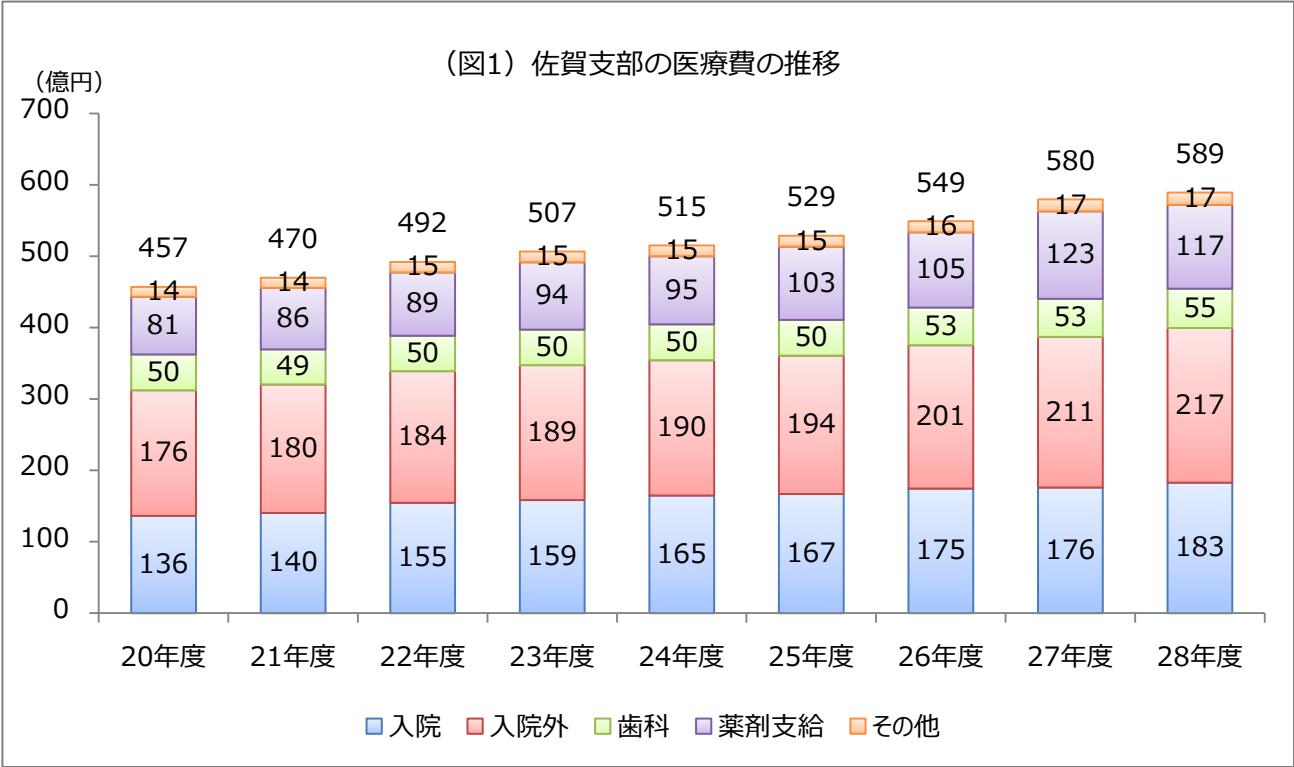
・1件当たり日数＝日数/件数

・1日当たり医療費＝医療費/日数

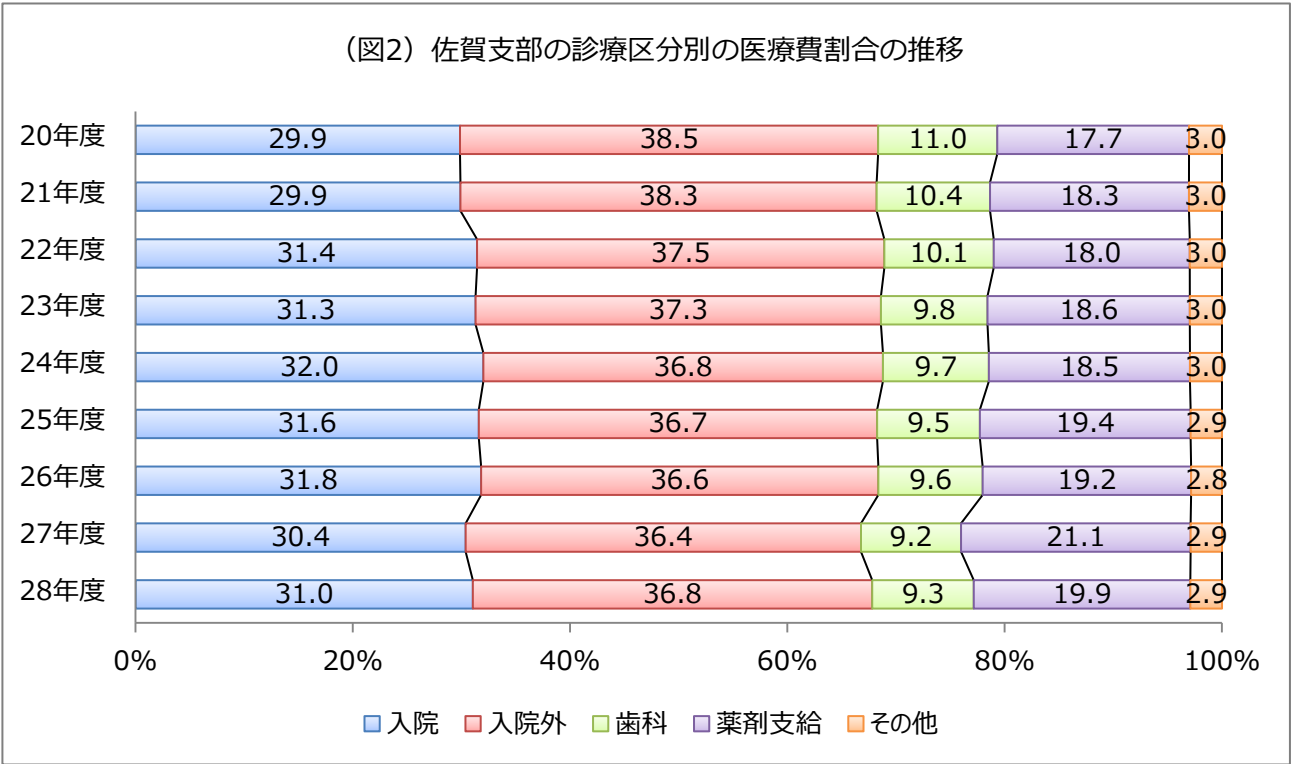
佐賀支部の医療費の推移

28年度の佐賀支部の医療費は、約590億円となっており、前年度より約10億円増加しました。増加の主な内訳は、入院が約7億円、入院外が約6億円。薬剤支給は約6億円減少しました。薬剤支給の減少は、診療報酬の改定（薬価の引下げ）の実施が影響していると思われます（図1）。

また、診療区分別の医療費割合の推移は、入院（20年度29.9%→28年度31.0%）がほぼ横ばい、入院外（20年度38.5%→28年度36.8%）と歯科（20年度11.0%→28年度9.3%）が減少傾向、薬剤支給（20年度17.7%→28年度19.9%）が増加傾向にあります（図2）。



※確定ベースで算出。



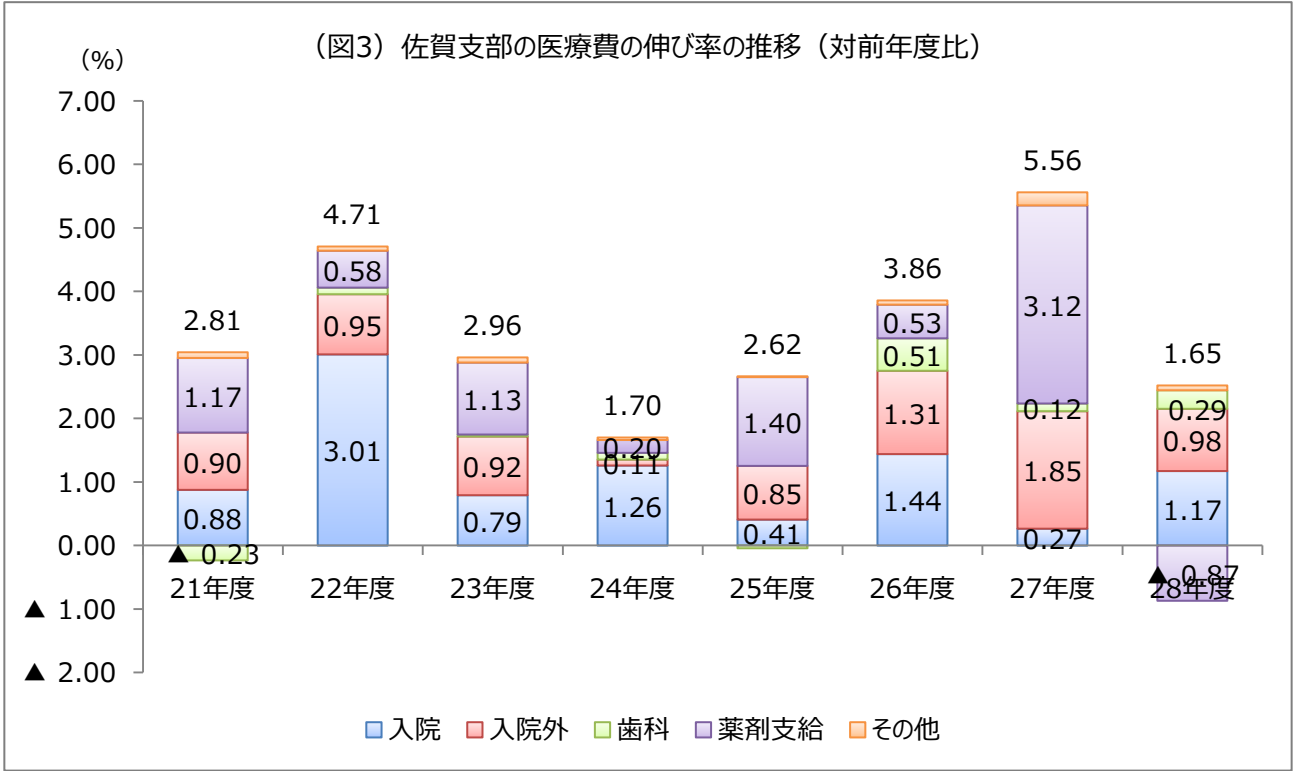
※確定ベースで算出。

佐賀支部と協会けんぽ全体の医療費の伸び率の推移

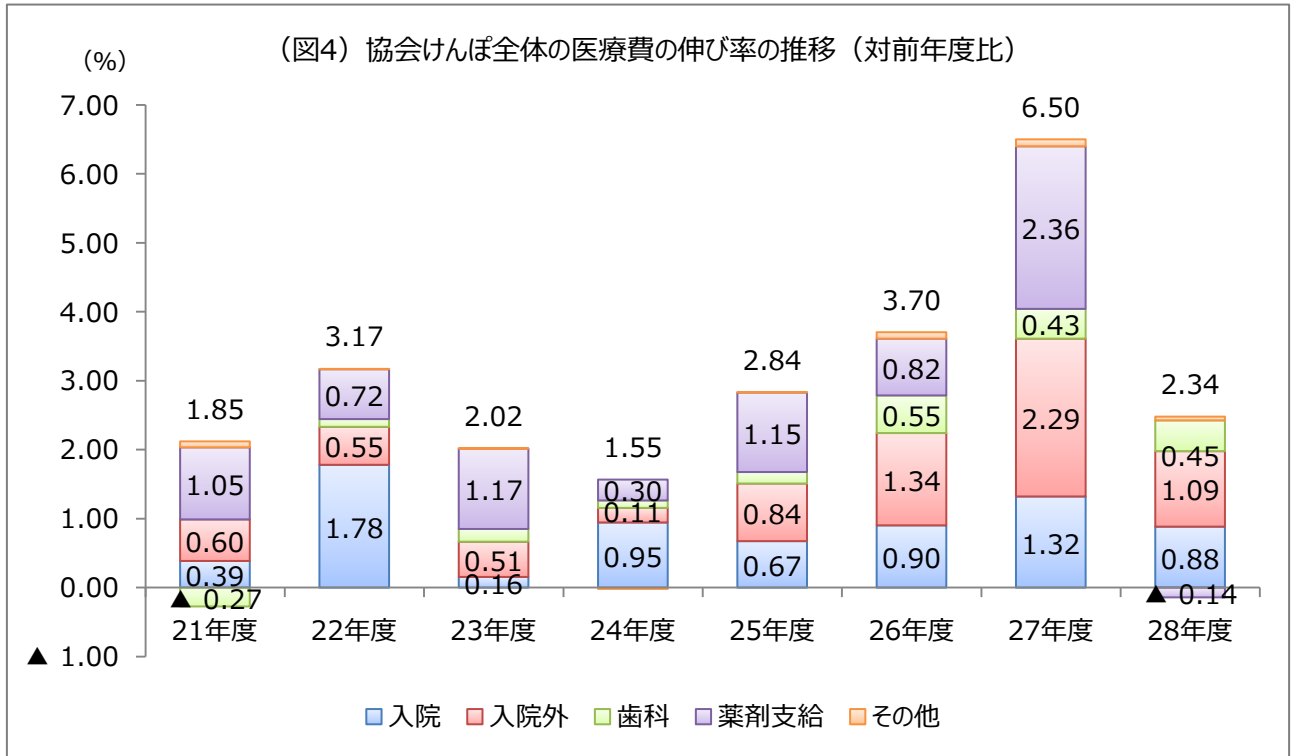
28年度の佐賀支部の医療費の伸び率は、対前年度比+1.65%であり、その主な内訳は、入院が+1.17%、入院外が+0.98%、歯科が+0.29%、薬剤支給が-0.87%です（図3）。

28年度の協会けんぽ全体の医療費の伸び率は、対前年度比+2.34%です（図4）。

21年度以降、佐賀支部の医療費の伸び率は、25年度を除いて協会全体の医療費の伸び率を上回っていましたが、27年度、28年度は下回りました。



※確定ベースで算出。

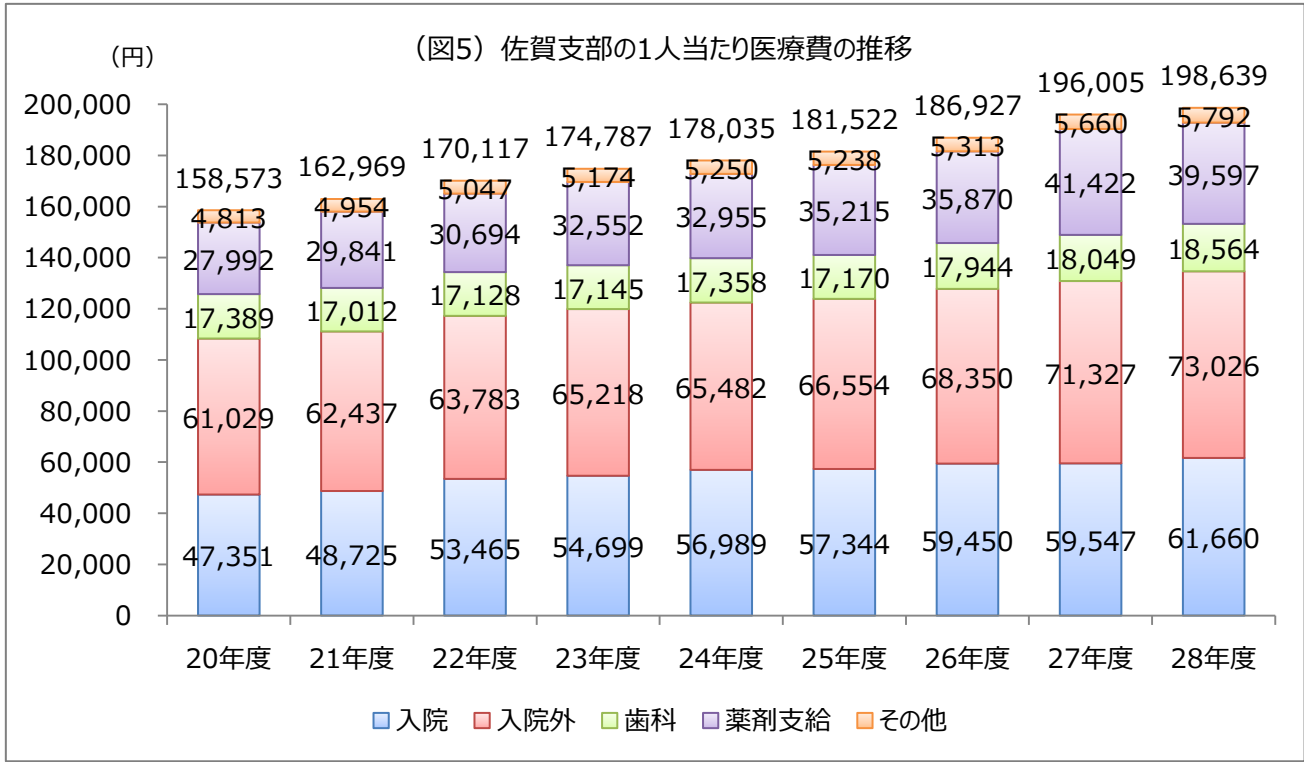


※確定ベースで算出。

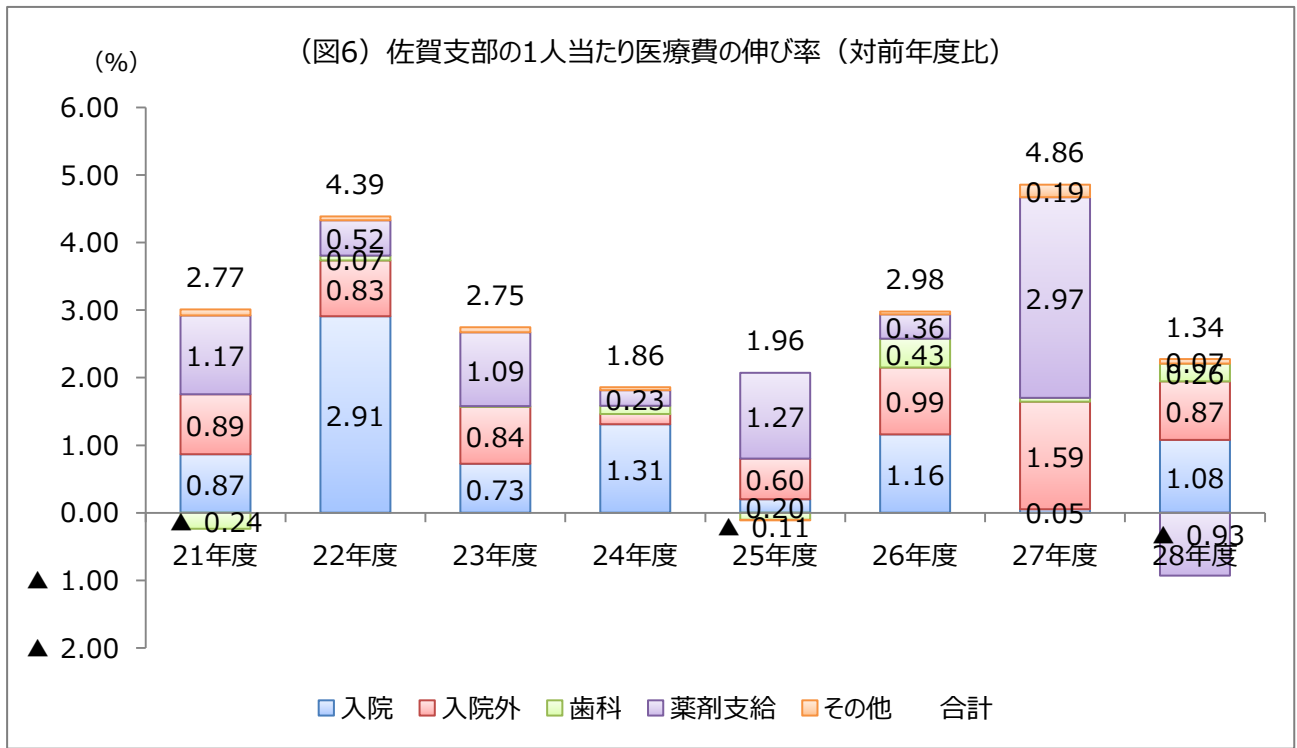
佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移

佐賀支部の28年度1人当たり医療費は198,639円で、前年度より2,634円増加しました。内訳は、入院が61,660円（対前年度比+2,113円）、入院外が73,026円（対前年度比+1,699円）、歯科が18,564円（対前年度比+515円）、薬剤支給が39,597円（対前年度比-1,825円）、その他が5,792円（対前年度比+132円）です（図5）。

28年度の伸び率については、対前年度比+1.34%です。内訳は、入院が+1.08%、入院外が+0.87%、歯科が+0.26%、薬剤支給が-0.93%です。薬剤支給の伸び率は、平成27年度に大きく伸びた反動による影響で減少していると思われます（図6）。



※確定ベースで算出。

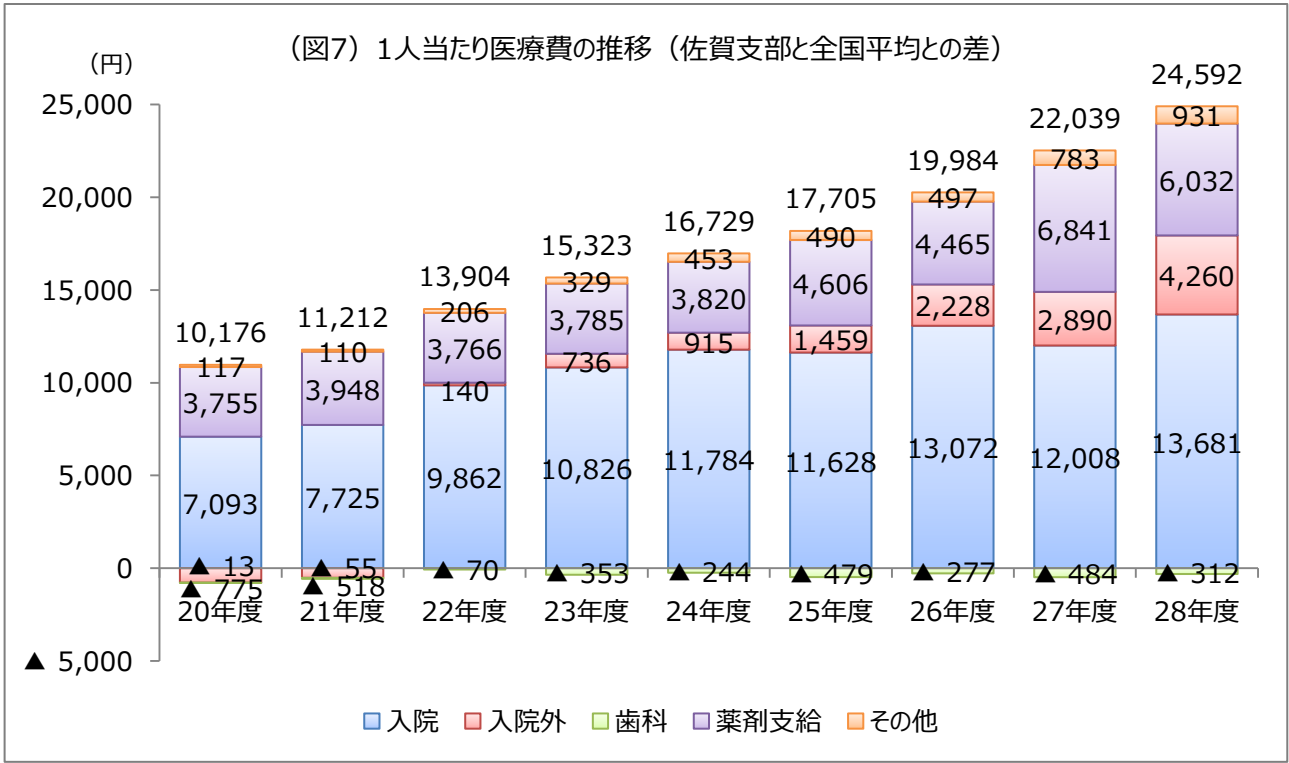


※確定ベースで算出。
※0.1%未満の数値は非表示。

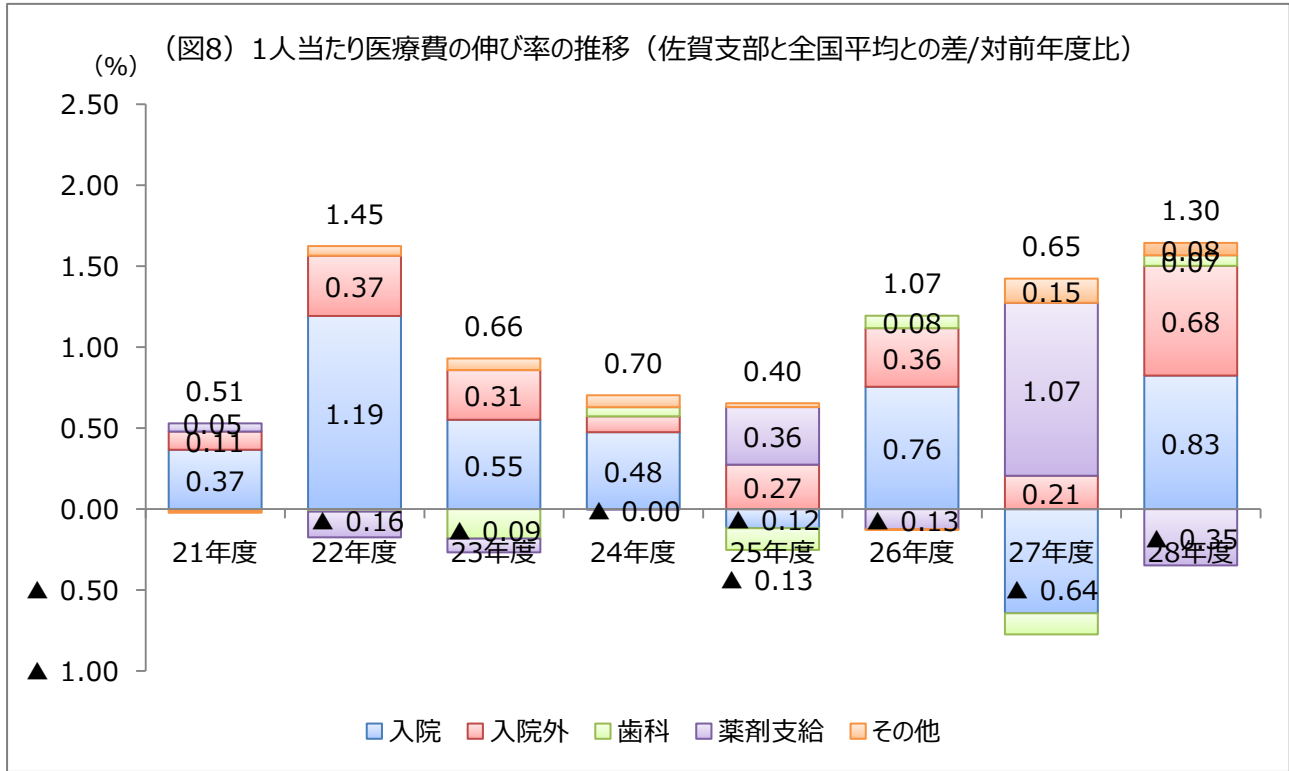
佐賀支部の1人当たり医療費と伸び率の推移（全国平均との比較）

佐賀支部の1人当たり医療費を全国平均と比較すると、その差は年々拡大傾向にあります。薬剤支給が▲809円（27年度6,841円→28年度6,032円）でしたが、入院が+1,637円、入院外が+1,370円となった影響で、24,592円の差が生じました（図7）。

佐賀支部の1人当たり医療費の伸び率について全国平均と比較すると、27年度までは22年度と26年度を除いて、全国平均との差は1ポイント未満となっていました。28年度は+1.30ポイントの差となりました（図8）。



※確定ベースで算出。

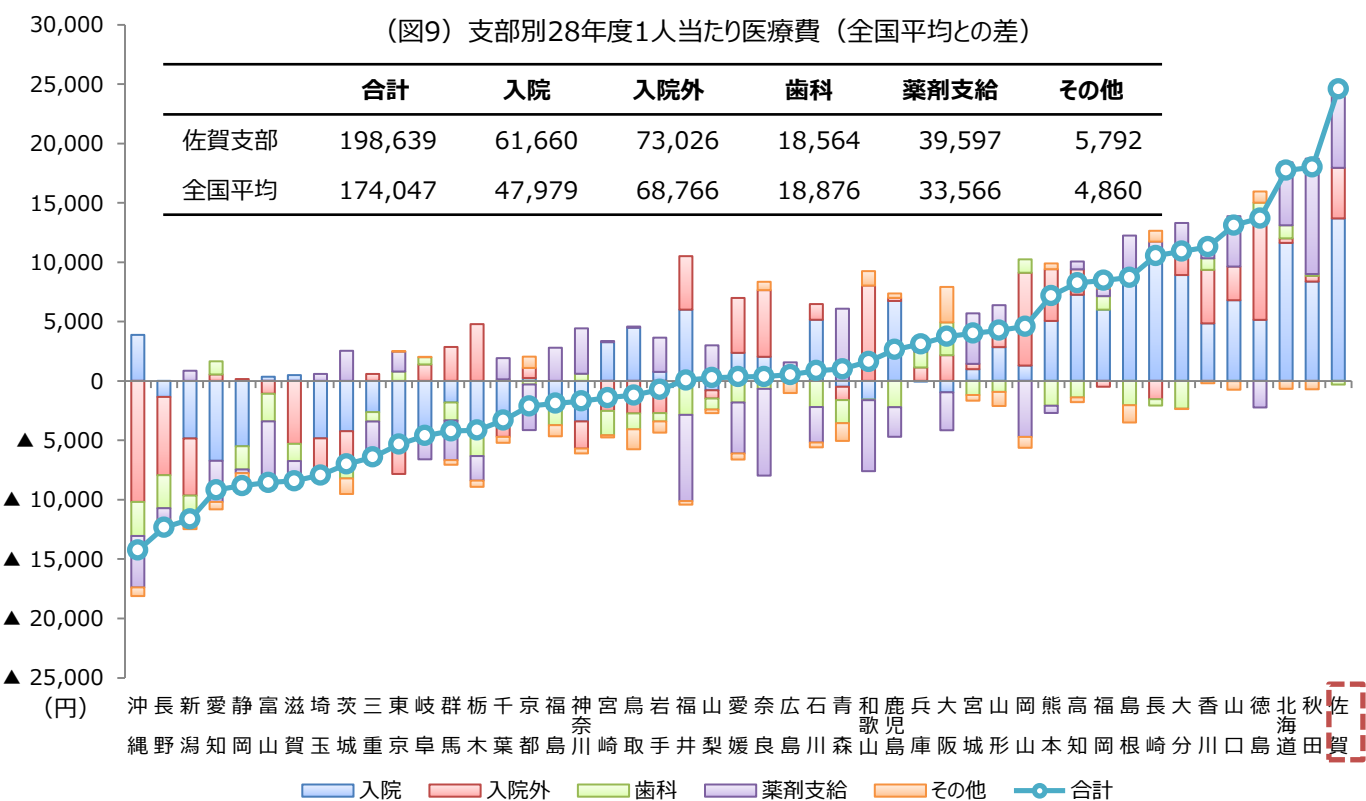


※確定ベースで算出。
※0.01%未満の数値は非表示。

支部別の28年度1人当たり医療費（全国平均との比較）①

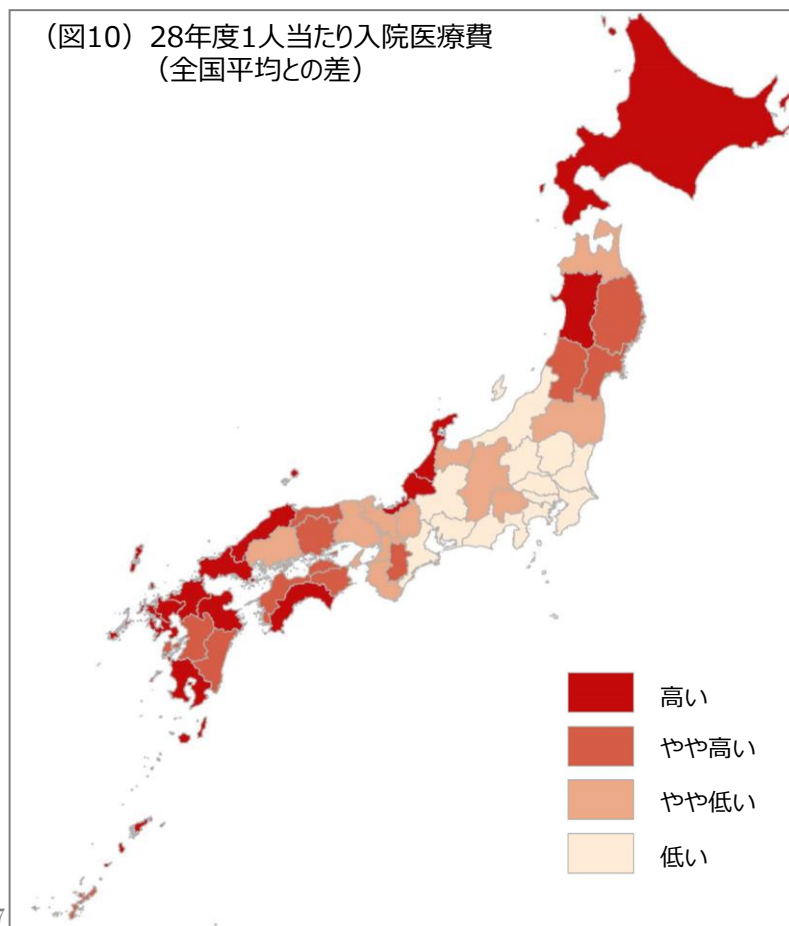
支部別の28年度1人当たり医療費を全国平均と比較すると、佐賀が最も高く、秋田、北海道と続いており、それぞれ入院と薬剤支給の差が大きくなっています。全国平均との差が低い支部は、沖縄、長野、新潟となっており、いずれも入院外における全国平均との差が大きくマイナスとなっています（図9）。

(図9) 支部別28年度1人当たり医療費（全国平均との差）



※確定ベースで算出。

(図10) 28年度1人当たり入院医療費
(全国平均との差)



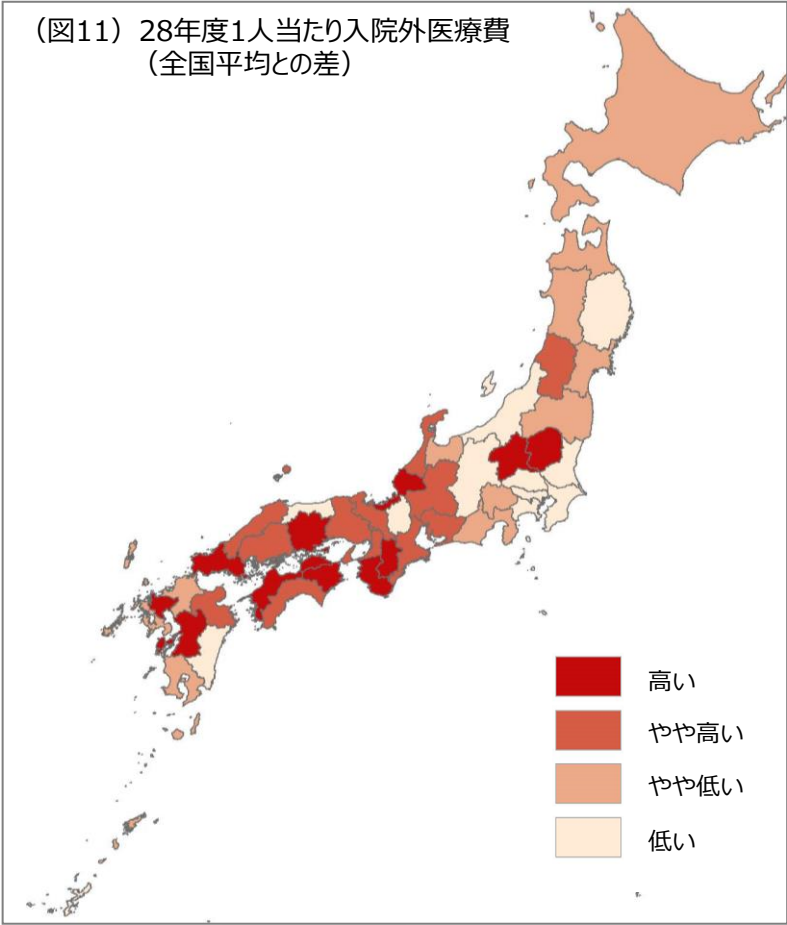
1人当たり入院医療費について、関東付近は低く、それ以外は高い傾向にあります。九州地方は、宮崎・熊本以外は「高い」となっており、佐賀は全国一の高さとなっています（図10）。

1人当たり入院医療費が「高い」支部

1	佐賀	61,660
2	北海道	59,595
3	長崎	58,111
4	大分	56,891
5	島根	56,568
6	秋田	56,341
7	高知	55,231
8	山口	54,771
9	鹿児島	54,707
10	福井	53,976
11	福岡	53,975
12	石川	53,124

※確定ベースで算出。

(図11) 28年度1人当たり入院外医療費
(全国平均との差)



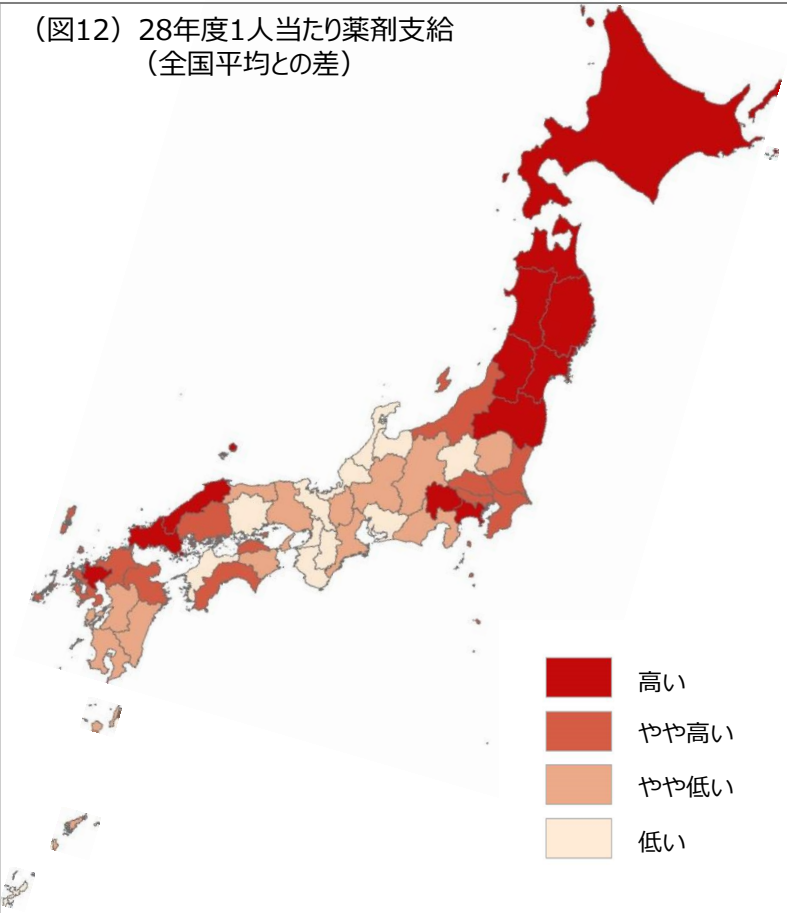
1人当たり入院外医療費について、西日本が比較的高く、東日本は比較的低くなっています。また、九州地方では、熊本、佐賀が高いです（図11）。

1人当たり入院外医療費が「高い」支部

1	徳島	76,971
2	和歌山	76,793
3	岡山	76,583
4	奈良	74,381
5	栃木	73,544
6	愛媛	73,390
7	香川	73,270
8	福井	73,269
9	熊本	73,125
10	佐賀	73,026
11	群馬	71,620
12	山口	71,601

※確定ベースで算出。

(図12) 28年度1人当たり薬剤支給
(全国平均との差)



1人当たり薬剤支給について、北海道・東北地方で比較的高いです。西日本では、佐賀、山口、島根が高いです（図12）。

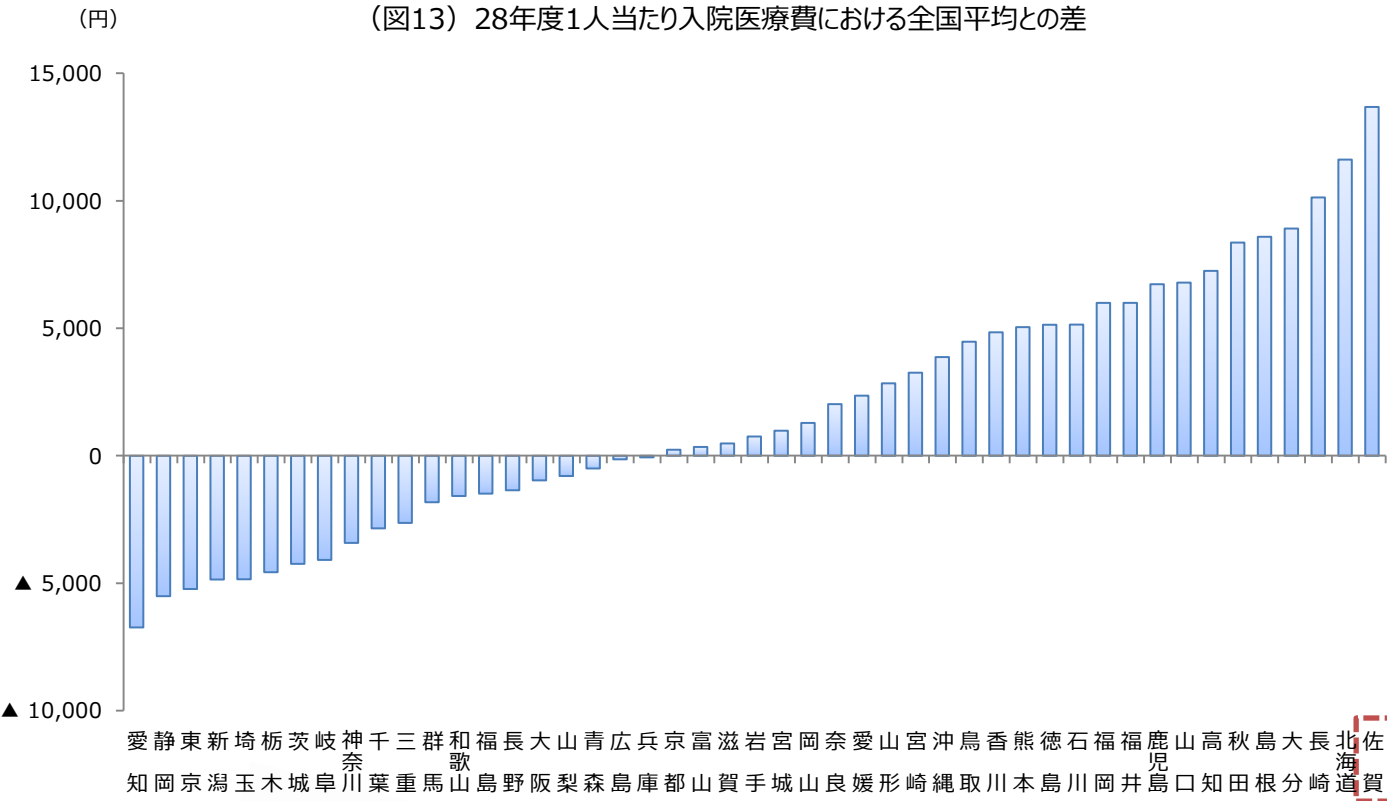
1人当たり薬剤支給が「高い」支部

1	秋田	43,286
2	青森	39,641
3	佐賀	39,597
4	北海道	38,867
5	宮城	37,818
6	山口	37,806
7	神奈川	37,389
8	山梨	36,557
9	島根	36,470
10	岩手	36,447
11	福島	36,355
12	山形	36,256

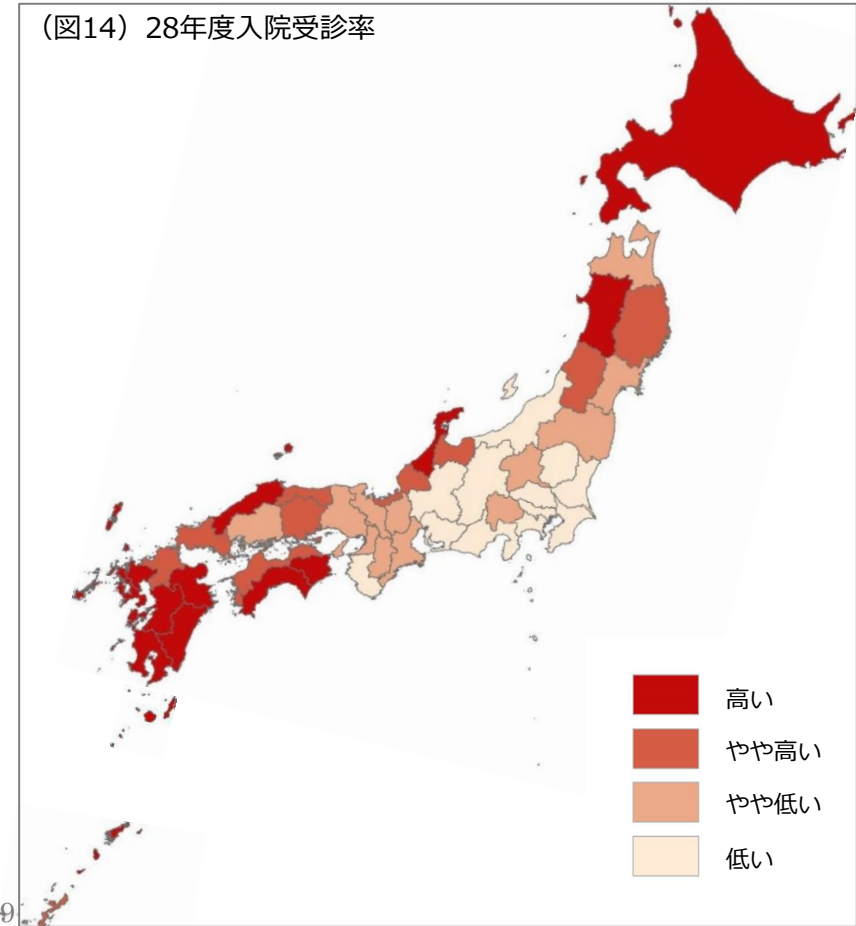
※確定ベースで算出。

支部別の28年度1人当たり入院医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）①

支部別の28年度1人当たり入院医療費は、高いほうから佐賀、北海道、長崎となっています。特に、九州地方は、高い傾向にあります（図13）。



※確定ベースで算出。

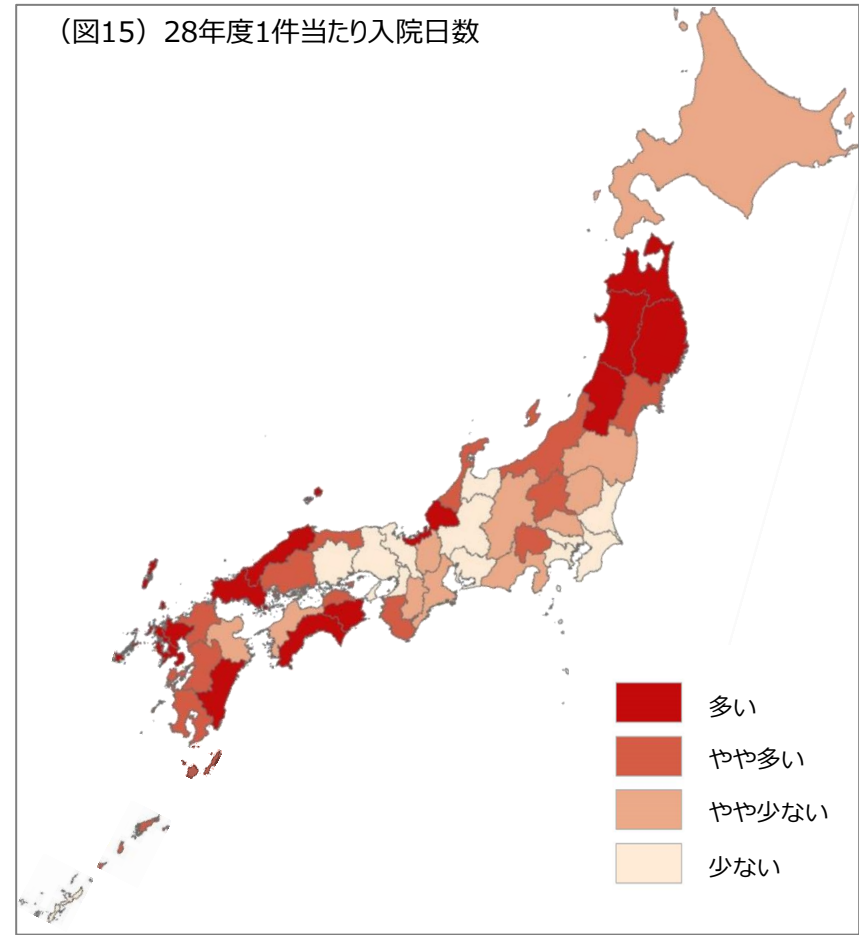


入院受診率について、1人当たり入院医療費の分布と同じような傾向となっています。九州地方については、福岡以外は高い傾向となっています（図14）。

入院受診率が「高い」支部		
1	大 分	129.76
2	佐 賀	128.90
3	長 崎	128.38
4	鹿児島	122.82
5	熊 本	121.10
6	北海道	121.06
7	高 知	116.37
8	秋 田	115.79
9	石 川	114.30
10	島 根	114.21
11	宮 崎	112.98
12	徳 島	112.64

※算定ベースで算出。

(図15) 28年度1件当たり入院日数



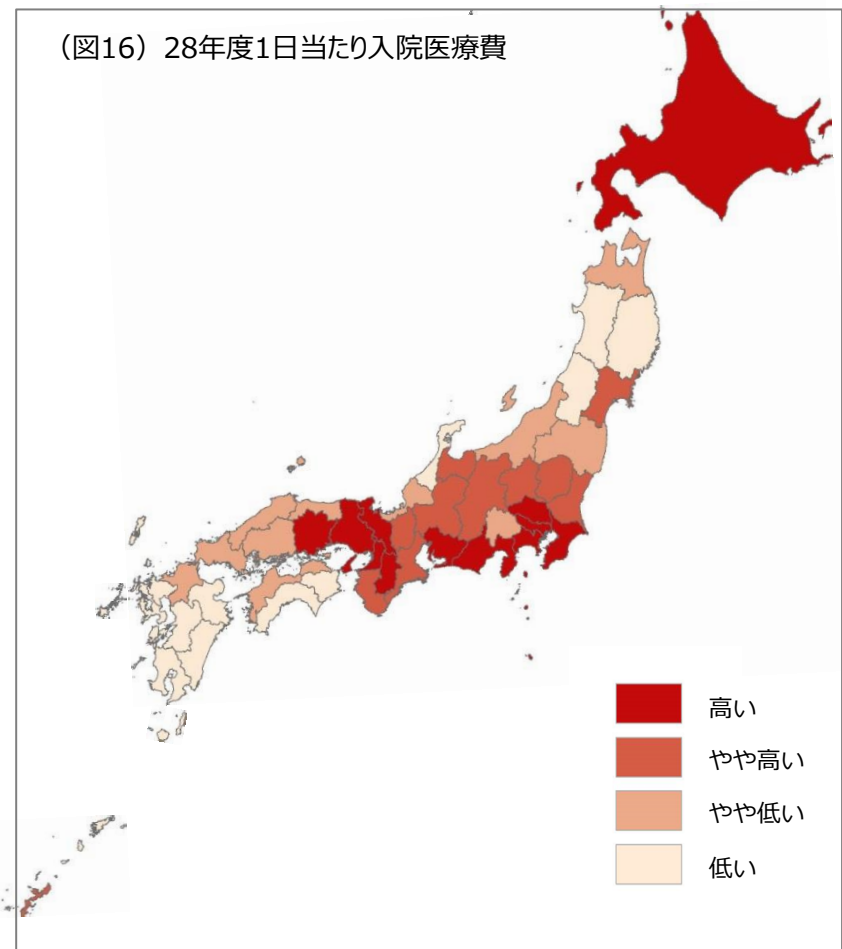
1件当たり入院日数について、東北・四国・九州地方で多い傾向となっています（図15）。

1件当たり入院日数が「多い」支部

1	佐 賀	11.37
2	秋 田	11.13
3	岩 手	10.96
4	山 口	10.93
5	高 知	10.89
6	島 根	10.76
7	山 形	10.72
8	青 森	10.68
9	宮 崎	10.66
10	徳 島	10.58
11	長 崎	10.58
12	福 井	10.56

※算定ベースで算出。

(図16) 28年度1日当たり入院医療費



1日当たり入院医療費について、関東・近畿地方で高くなっています。1件当たり入院日数と負の相関関係にあり、日数が多い県は1日当たり入院医療費が低い傾向となっています（図16）。

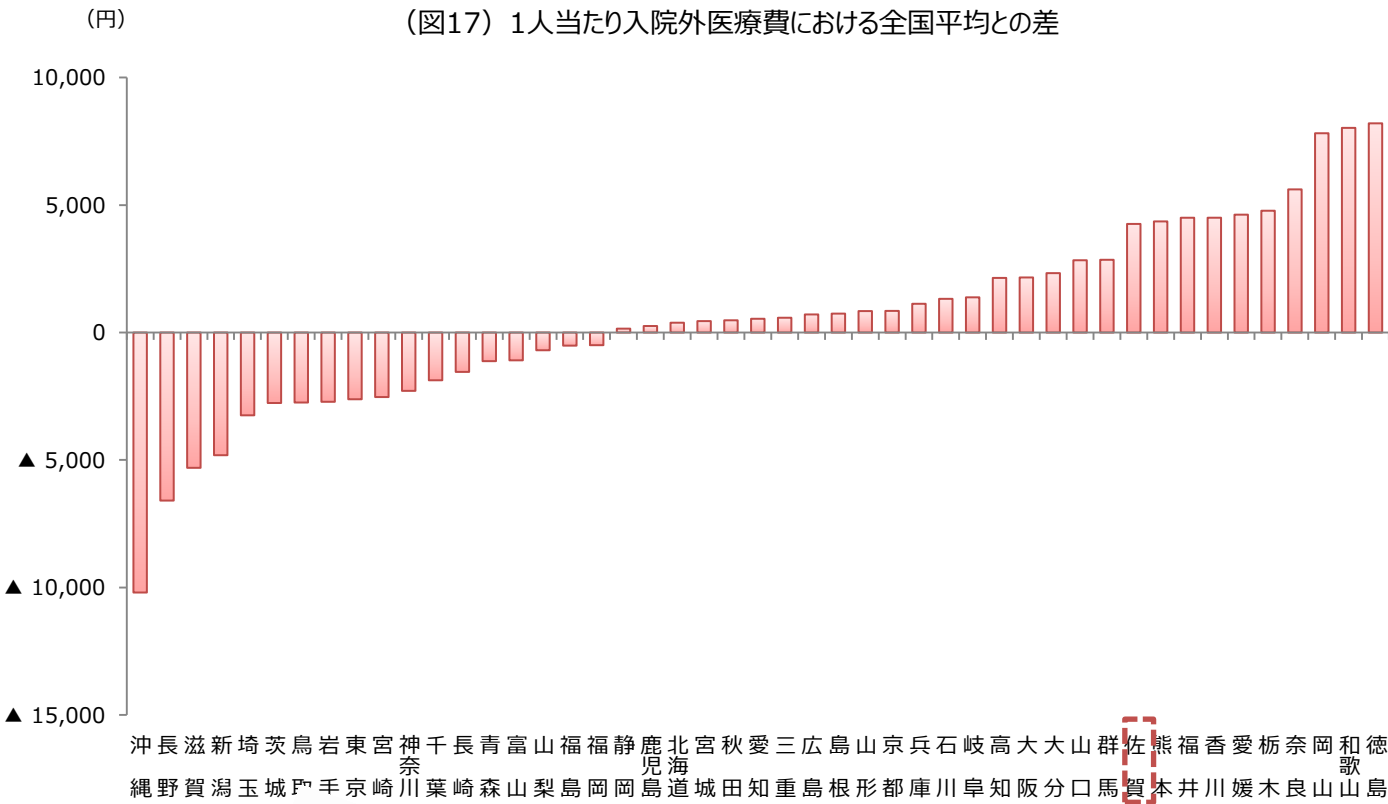
1日当たり入院医療費が「高い」支部

1	神奈川	55,162
2	東 京	54,721
3	京 都	53,973
4	大 阪	53,369
5	千 葉	52,951
6	愛 知	52,216
7	静 岡	51,924
8	兵 庫	51,806
9	奈 良	51,477
10	埼 玉	51,398
11	北海道	50,935
12	岡 山	50,864

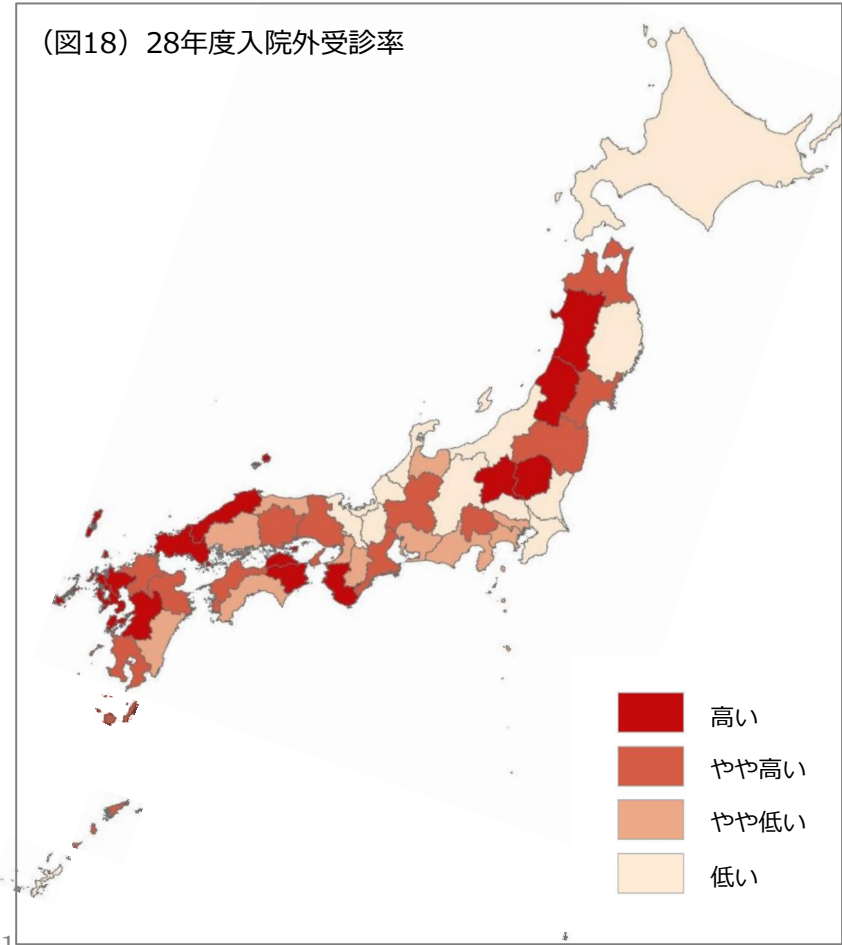
※算定ベースで算出。

支部別の28年度1人当たり入院外医療費と医療費の3要素（全国平均との比較） ①

支部別の28年度1人当たり入院外医療費は、高いほうから徳島、和歌山、岡山となっています。一番低い沖縄は、他支部との差も大きいことがわかります（図17）。



※確定ベースで算出。

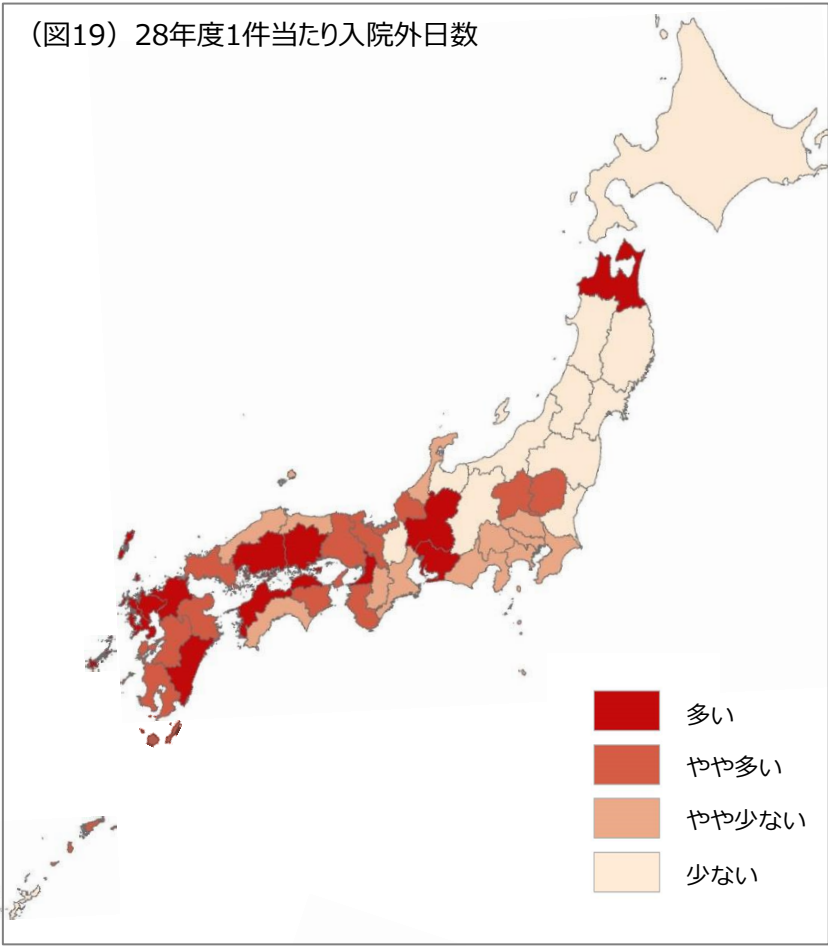


入院外受診率について、主に北海道・関東近郊以外の地域が高い傾向となっています。九州では、熊本、佐賀が高くなっています（図18）。

入院外受診率が「高い」支部		
1	徳島	6725.85
2	山形	6681.16
3	山口	6646.77
4	熊本	6611.17
5	佐賀	6609.49
6	和歌山	6583.96
7	香川	6535.80
8	秋田	6525.89
9	島根	6460.17
10	群馬	6421.58
11	栃木	6400.81
12	長崎	6394.57

※算定ベースで算出。

(図19) 28年度1件当たり入院外日数



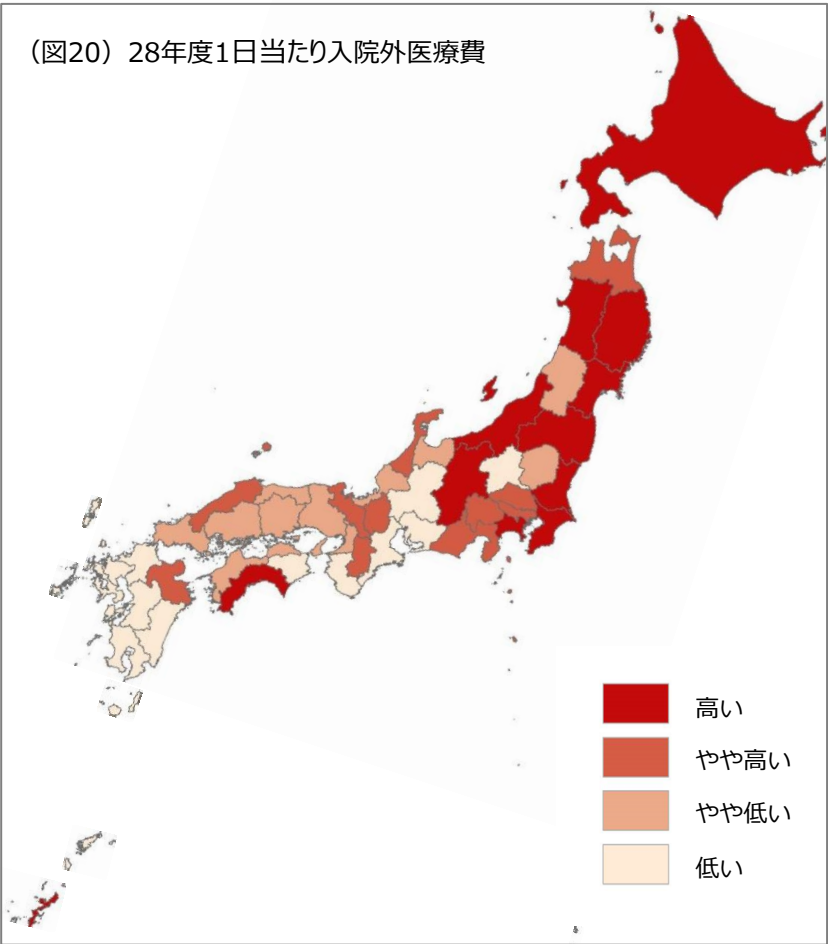
1件当たり入院外日数について、西日本で多い傾向となっています。特に、佐賀、福岡が多くなっています。また、東日本は、青森を除いて少ないです（図19）。

1件当たり入院外日数が「多い」支部

1	佐 賀	1.57
2	福 岡	1.53
3	香 川	1.49
4	広 島	1.49
5	大 阪	1.49
6	愛 媛	1.49
7	岐 阜	1.48
8	長 崎	1.48
9	岡 山	1.47
10	宮 崎	1.47
11	青 森	1.47
12	愛 知	1.47

※算定ベースで算出。

(図20) 28年度1日当たり入院外医療費



1日当たり入院外医療費について、東日本が高い傾向となっています。1件当たり入院外日数と負の相関関係にあり、日数が少ないと、1日当たり入院外医療費が高い傾向となっています（図20）。

1日当たり入院外医療費が「高い」支部

1	北海道	13,441
2	秋 田	12,509
3	茨 城	12,289
4	岩 手	12,247
5	千 葉	12,202
6	宮 城	12,135
7	福 島	12,041
8	長 野	11,914
9	新 潟	11,893
10	神奈川	11,871
11	沖 縄	11,856
12	高 知	11,740

※算定ベースで算出。

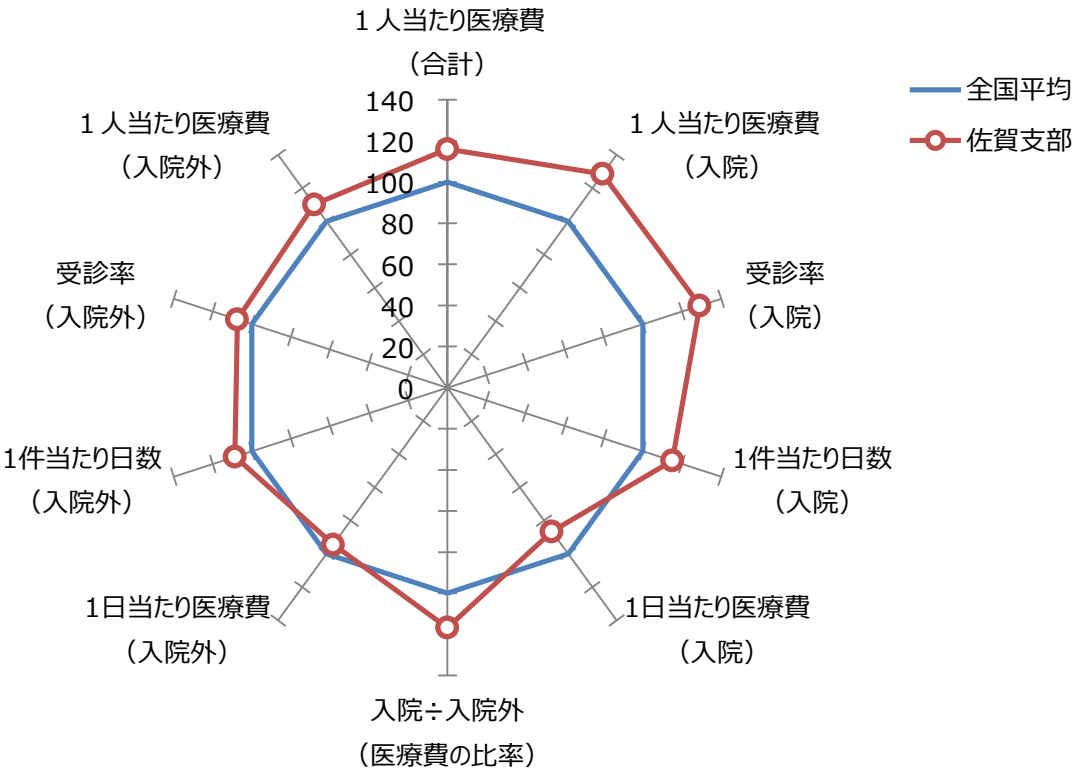
佐賀支部の28年度1人当たり医療費と医療費の3要素（全国平均との比較）

佐賀支部の28年度1人当たり医療費と3要素について、全国平均を100とした場合、入院の比率（医療費の比率）および入院受診率が高くなっています。また、入院の1件当たり日数と1日当たり医療費は、負の相関関係となっています。

佐賀支部の医療費が全国平均と比較して高い要因は、入院医療費の高さにあります。さらに、入院医療費が高い要因は、多くの人が同じ医療機関に長期にわたって受診する（受診率の高さと1件当たり日数が多い）ことであると考えられます（図21）。

なお、28年度1人当たり医療費の伸び率について、3要素を比較すると、入院は増加しています（+1.38%）が、入院外は前年度より減少しています（▲0.16%）。要因は、1日当たり医療費の減少であり、平成27年度に薬剤支給が大きく伸びた反動と、平成28年度に診療報酬の改定が実施されたことが影響していると思われます（図22）。

（図21）佐賀支部の28年度1人当たり医療費に関するレーダーチャート（全国平均を100とした場合）

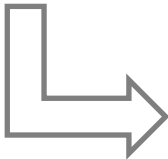


※算定ベースで算出。

（図22）佐賀支部の28年度1人当たり医療の3要素分解（対前年度比）

	1人当たり医療費 (円)	入院			入院外		
		受診率 (件/千人)	1件当たり日数 (日/件)	1日当たり医療費 (円/日)	受診率 (件/千人)	1件当たり日数 (日/件)	1日当たり医療費 (円/日)
27年度	173,621	127.57	11.54	41,134	6479.07	1.59	10,975
28年度	175,744	128.90	11.37	42,960	6609.49	1.57	10,854

+1.22%の伸び



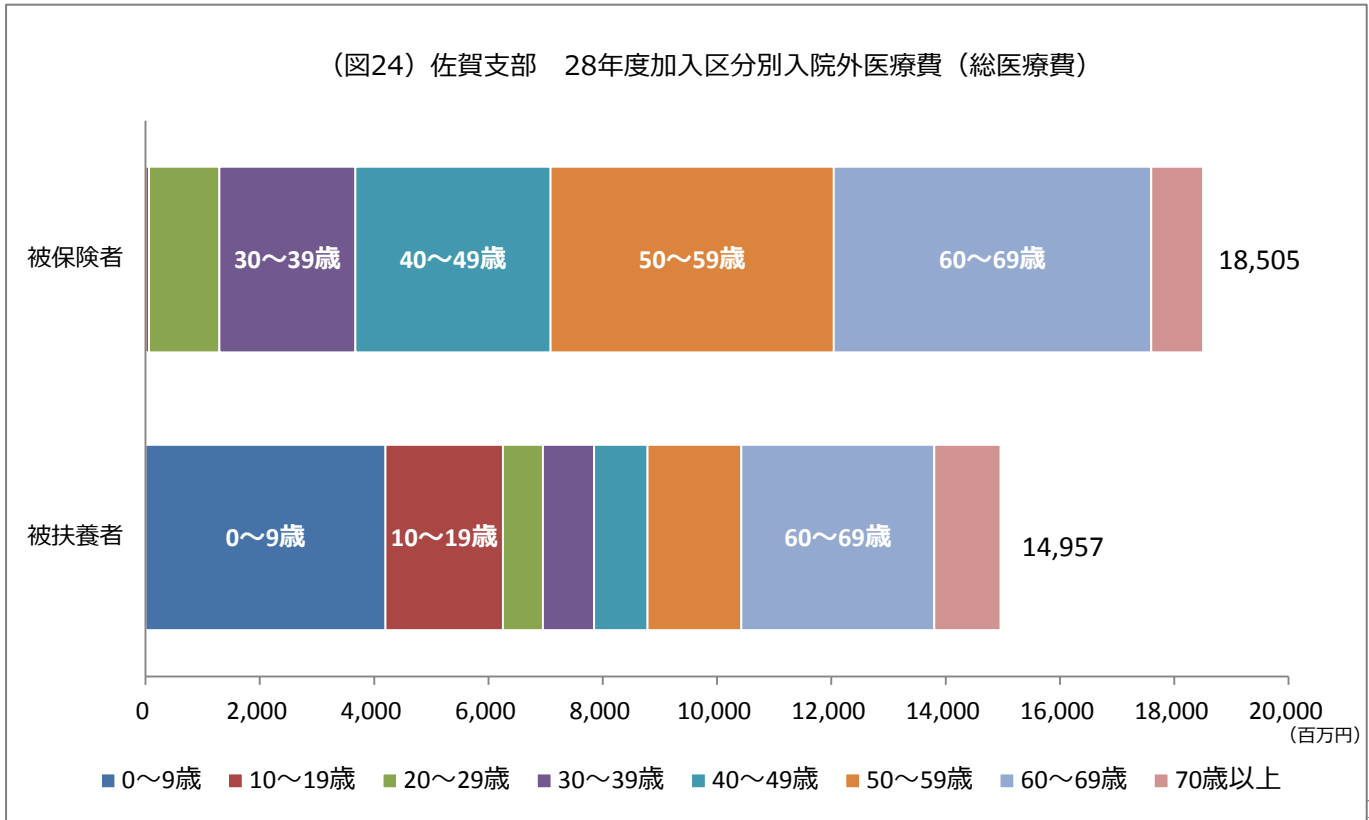
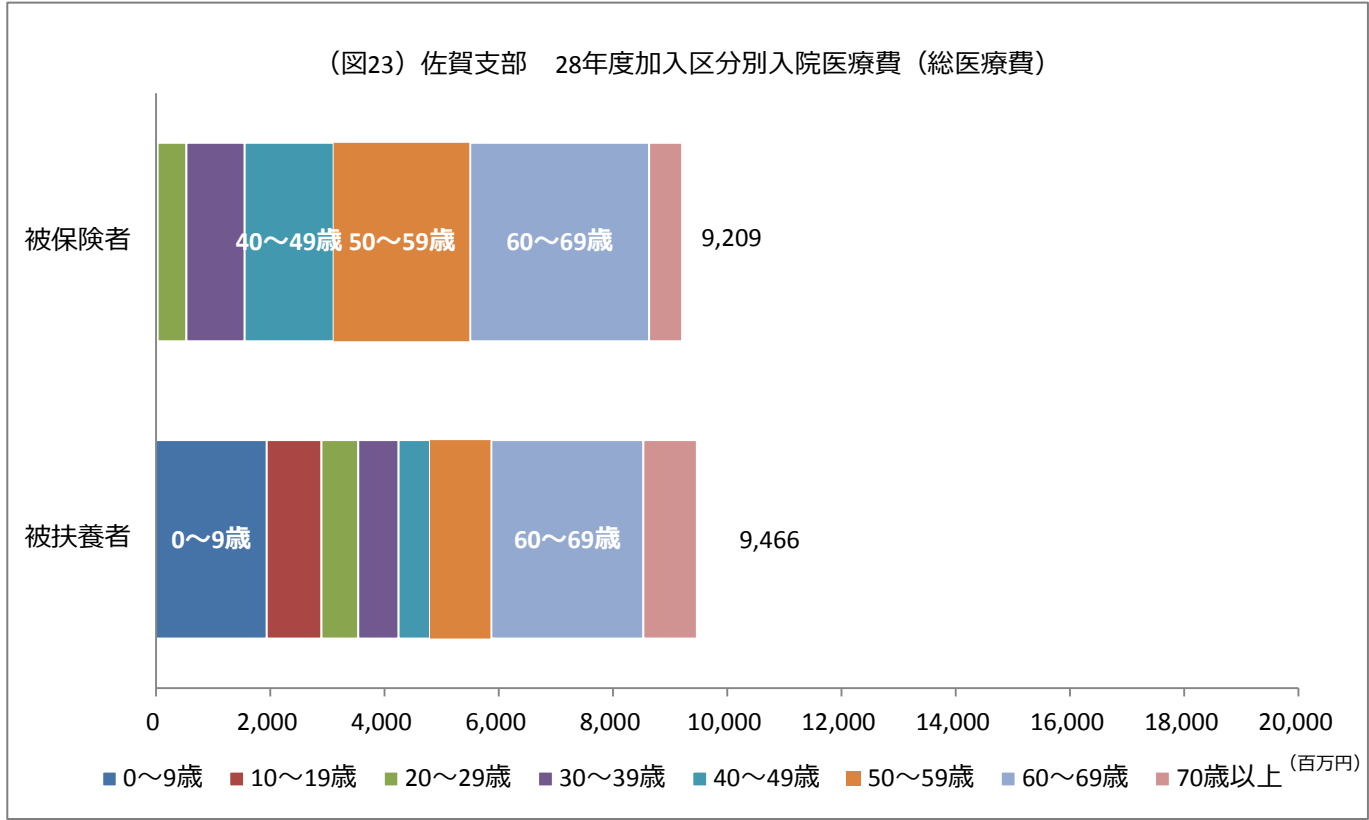
	入院の影響分	入院外の影響分
受診率の要素の影響分	0.37%	1.28%
1件当たり日数の要素の影響分	▲0.54%	▲0.72%
1日当たり医療費の要素の影響分	1.55%	▲0.72%
1人当たり医療費	1.38%	▲0.16%

※算定ベースで算出。

佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院・入院外医療費

佐賀支部の28年度入院医療費については、被扶養者が被保険者よりも高くなっています。加入区分別に年齢階級の割合をみると、被保険者被扶養者共に50～69歳の医療費が高いことがわかります。被保険者の50～59歳の医療費は、被扶養者の同年代の約2倍あります（図23）。

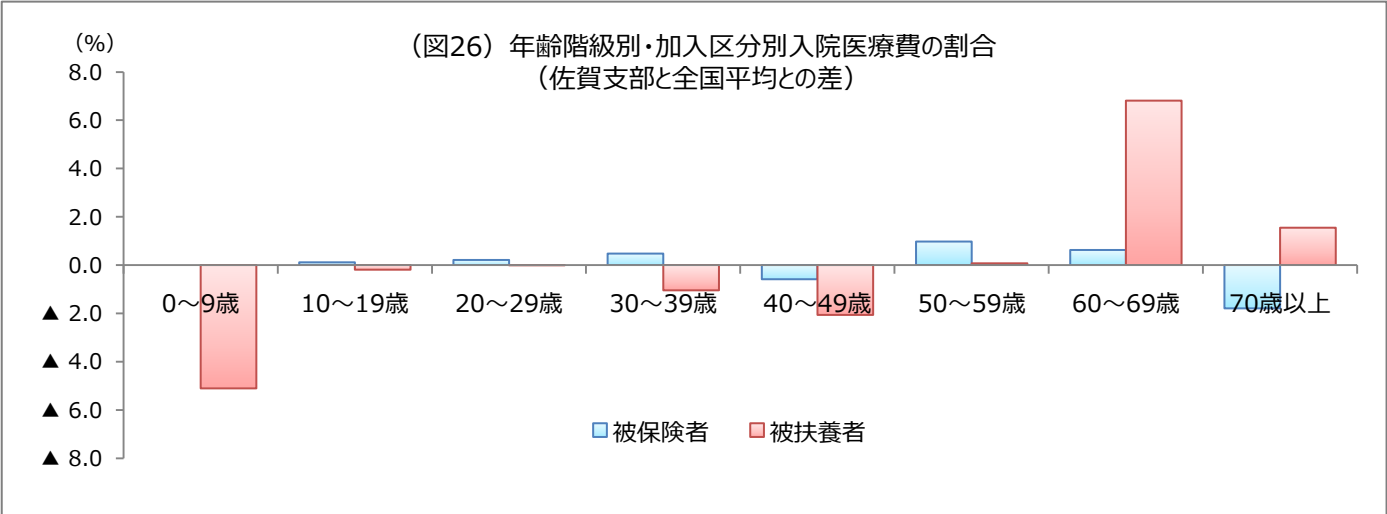
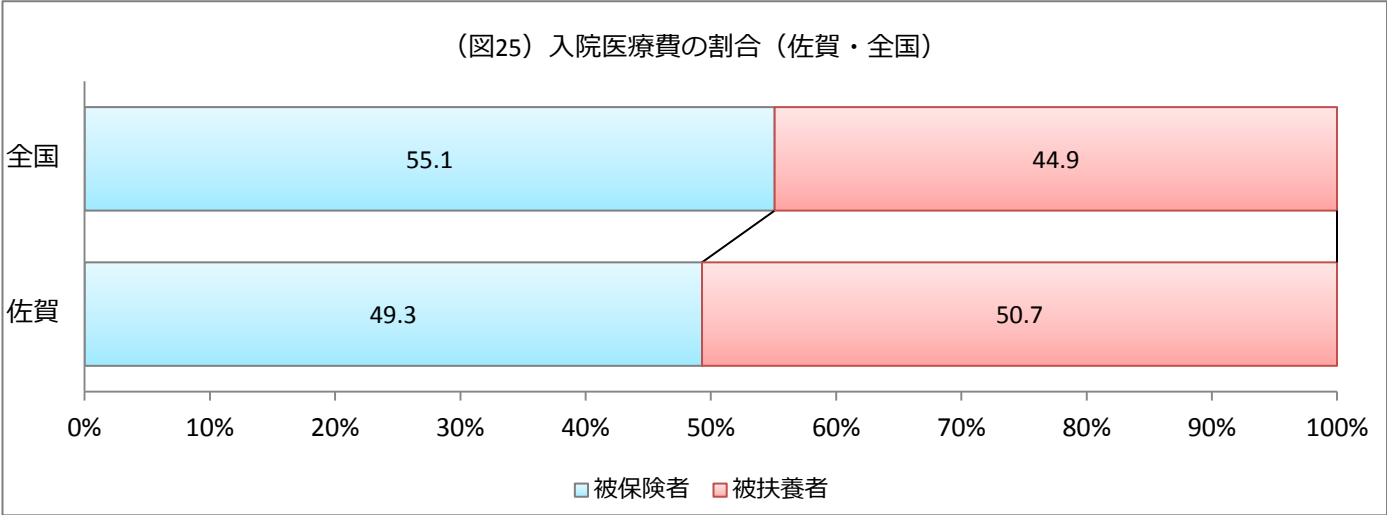
入院外医療費については、被保険者の方が約1.2倍高く、被保険者の40～59歳の医療費は、被扶養者の同年代の約3倍あります（図24）。



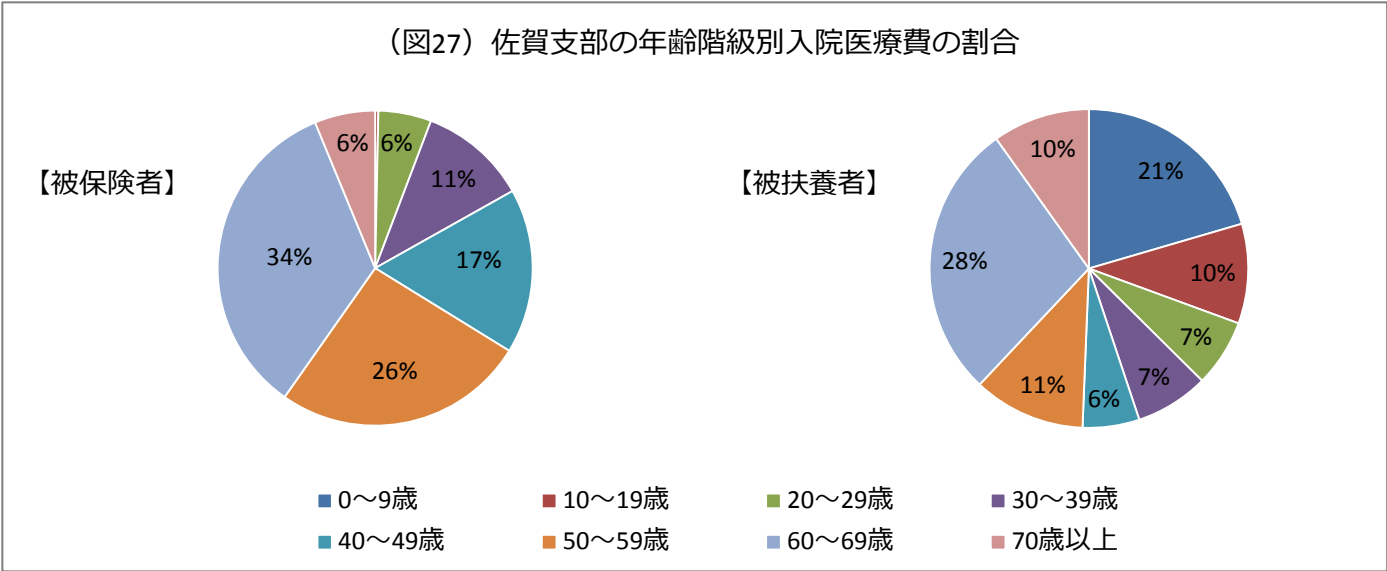
佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院医療費の割合

28年度入院医療費の割合について、佐賀支部と全国を比較すると、佐賀支部は被扶養者の割合が5.8%高いです（図25）。年齢階級別に全国平均と比較すると、被保険者は平均並みで、被扶養者は10歳未満が平均より低く、60歳代が高いです（図26）。

佐賀支部の加入種別に年齢階級の割合をみると、被保険者では40歳以上が約80%を占めており、被扶養者は50歳以上が約50%を占めています（図27）。

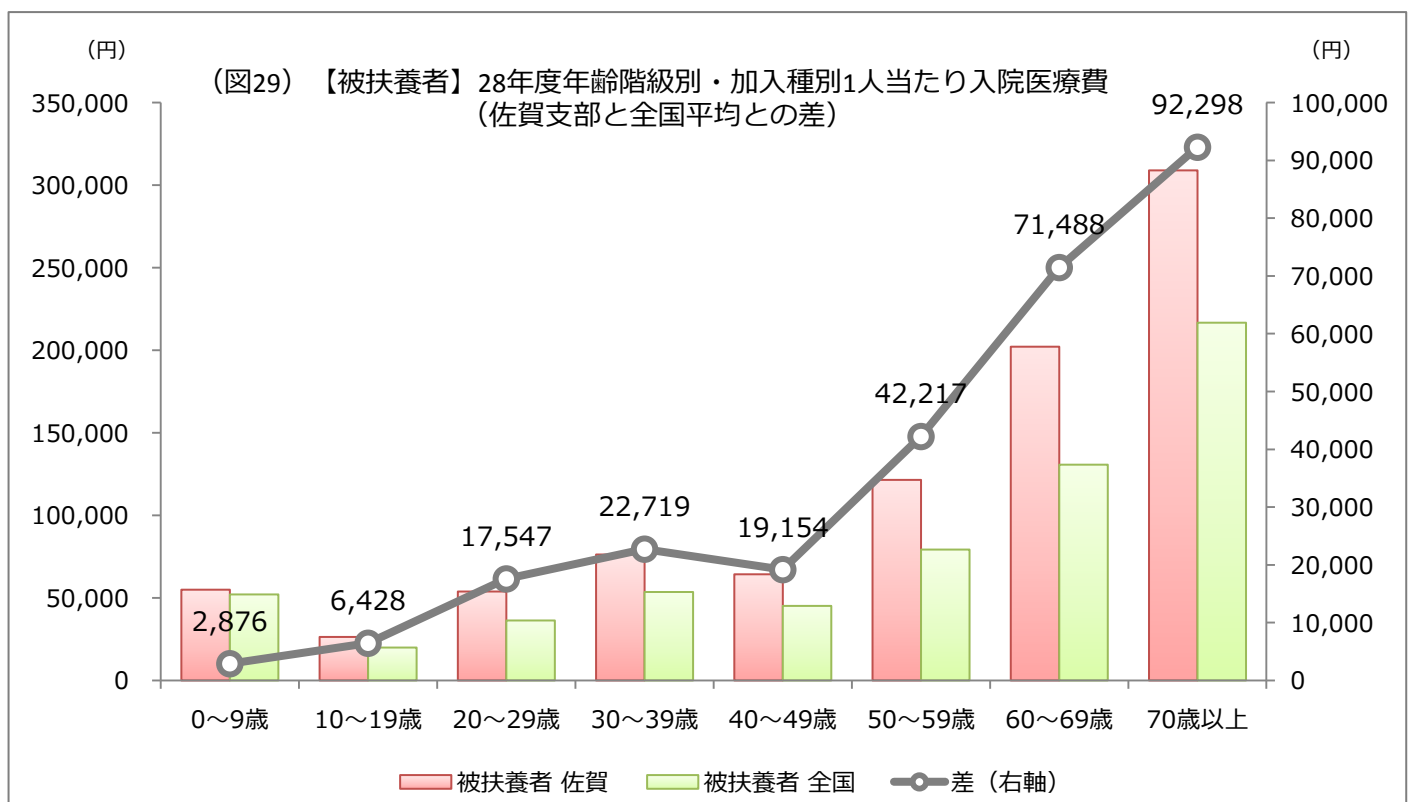
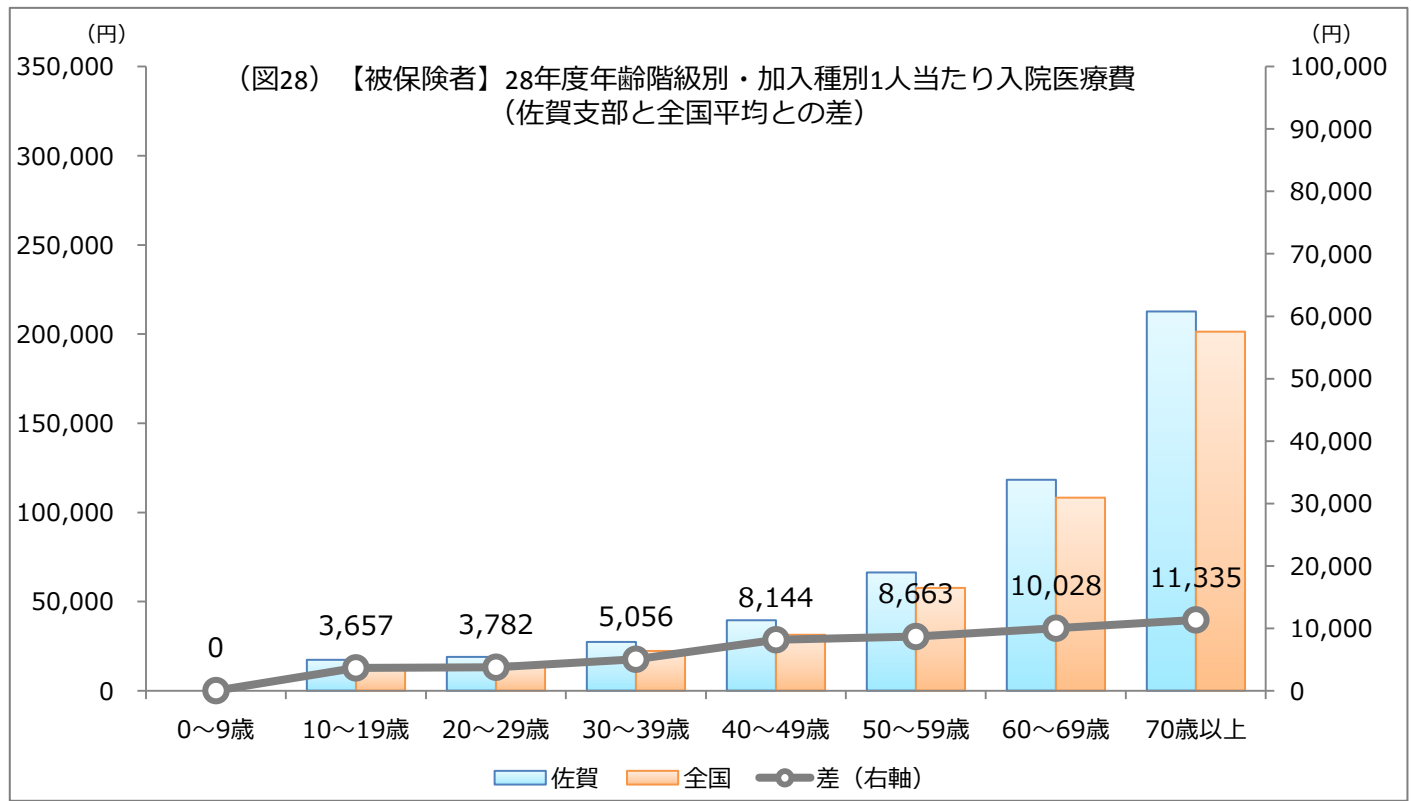


※算定ベースで算出。



佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別の1人当たり入院医療費

佐賀支部の28年度年齢階級別・加入区分別1人当たり入院医療費について、全国平均と比較すると、被保険者被扶養者共に全国と比べて高く、年齢が上がるに伴い差も大きくなっています（図28.29）。特に「被扶養者」の60歳以降での差が大きく、70歳以上については、1人当たり医療費の差が92,298円となっています（図29）。

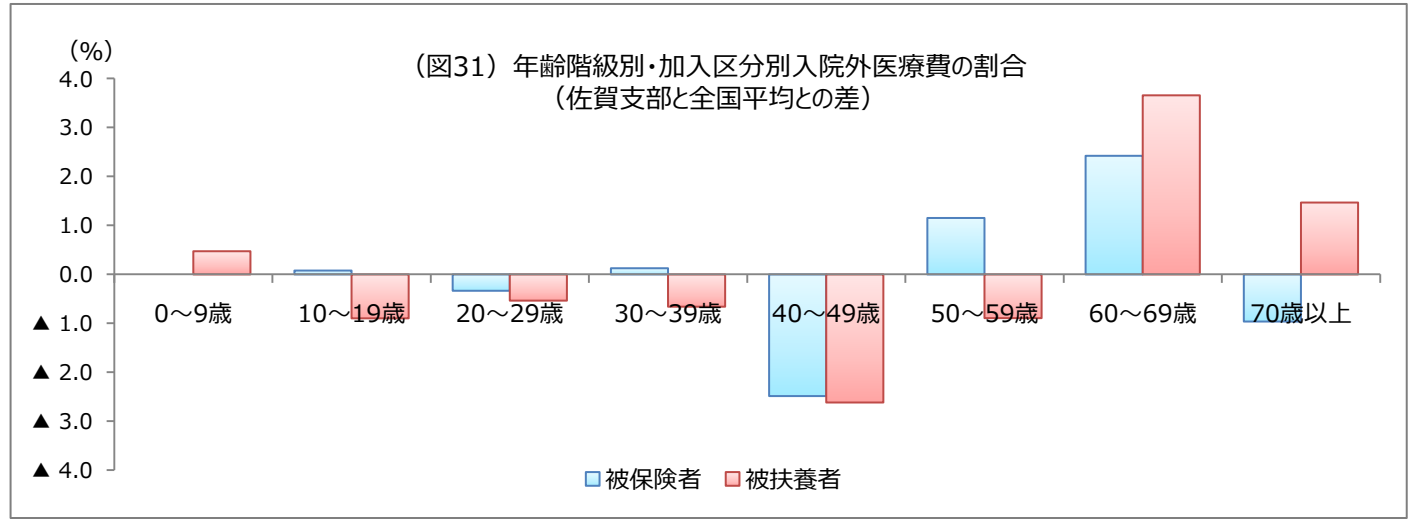
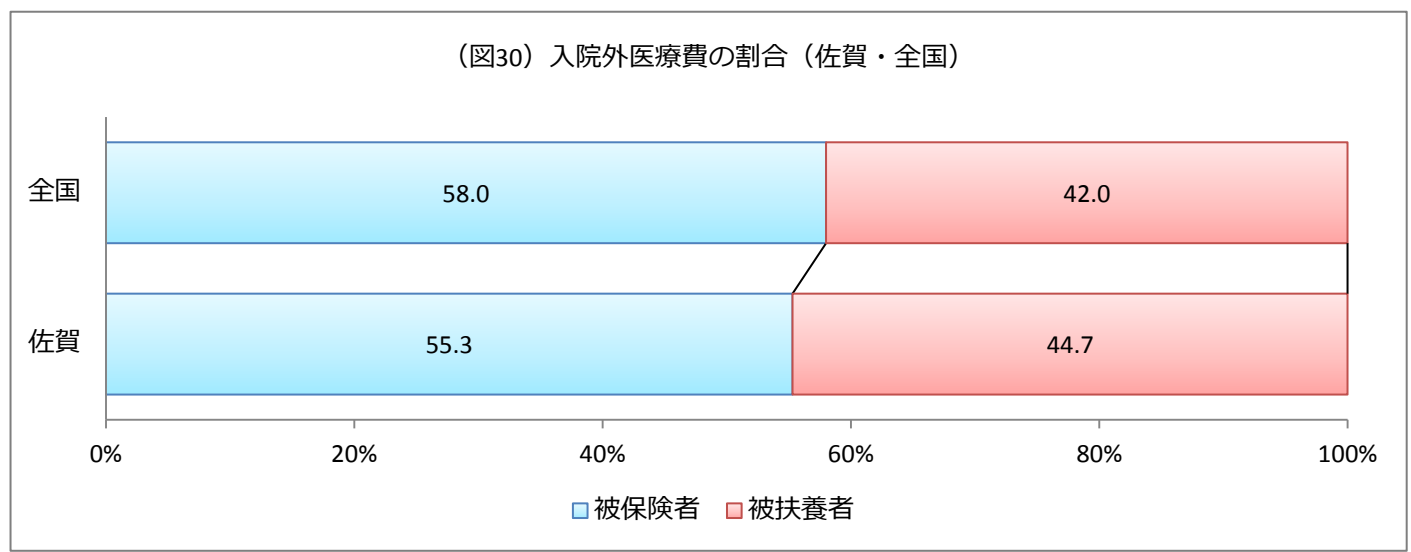


※算定ベースで算出。

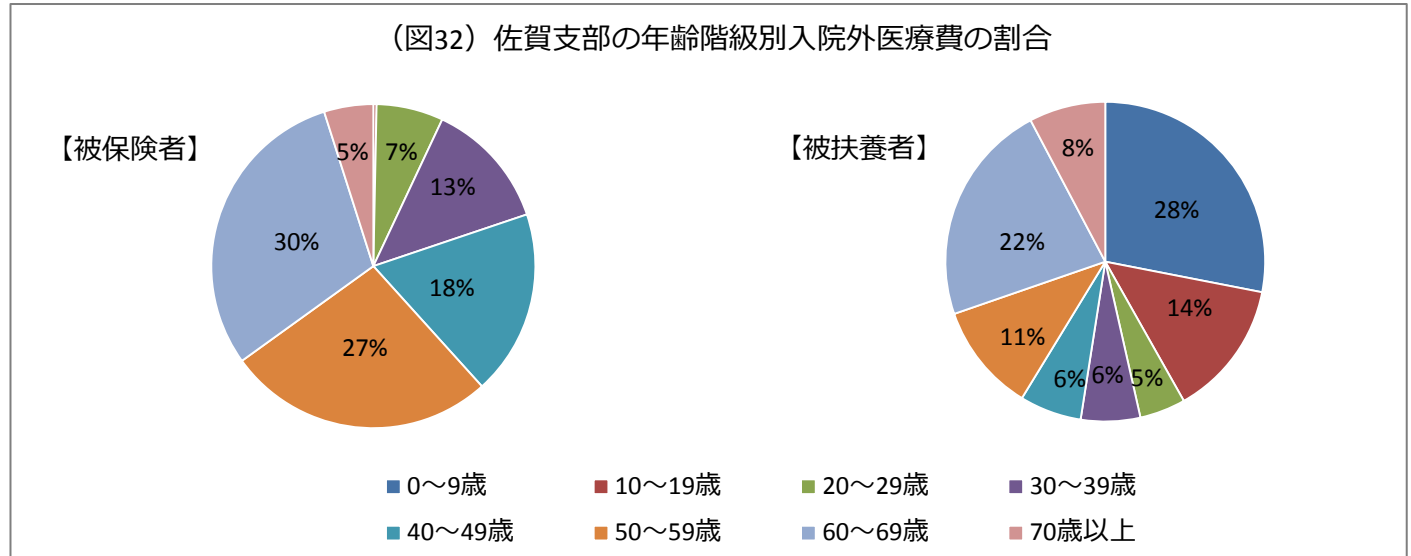
佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別入院外医療費の割合

28年度入院外医療費の割合について、佐賀支部と全国を比較すると、佐賀支部は被扶養者の割合が2.7%高いです（図30）。年齢階級別に全国平均と比較すると、被保険者被扶養者ともに40歳代が平均より低く、60歳代が平均より高いです（図31）。

佐賀支部の加入種別に年齢階級の割合をみると、被保険者では40歳以上が80%を占めており、被扶養者は20歳代～40歳代の割合が約20%と低いです（図32）。



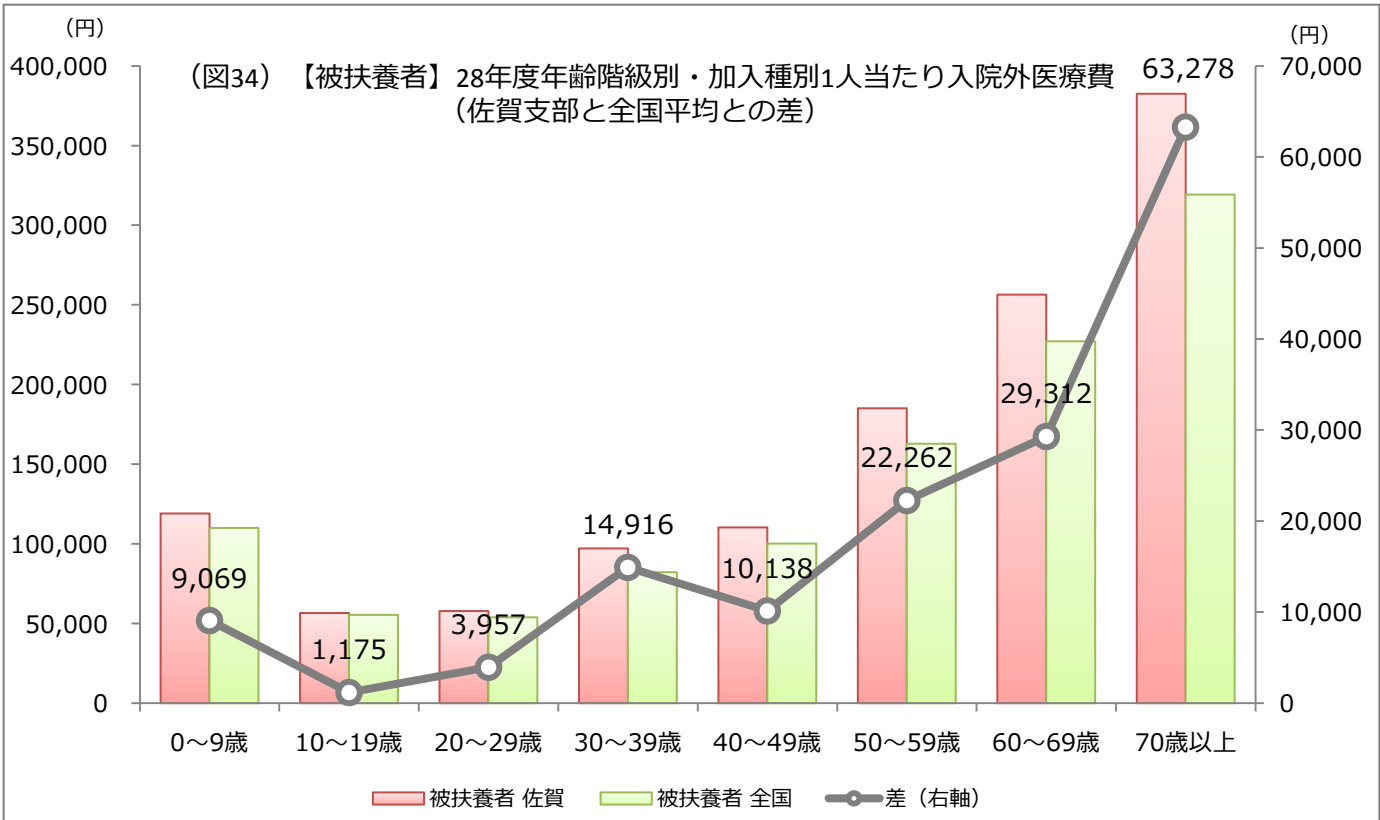
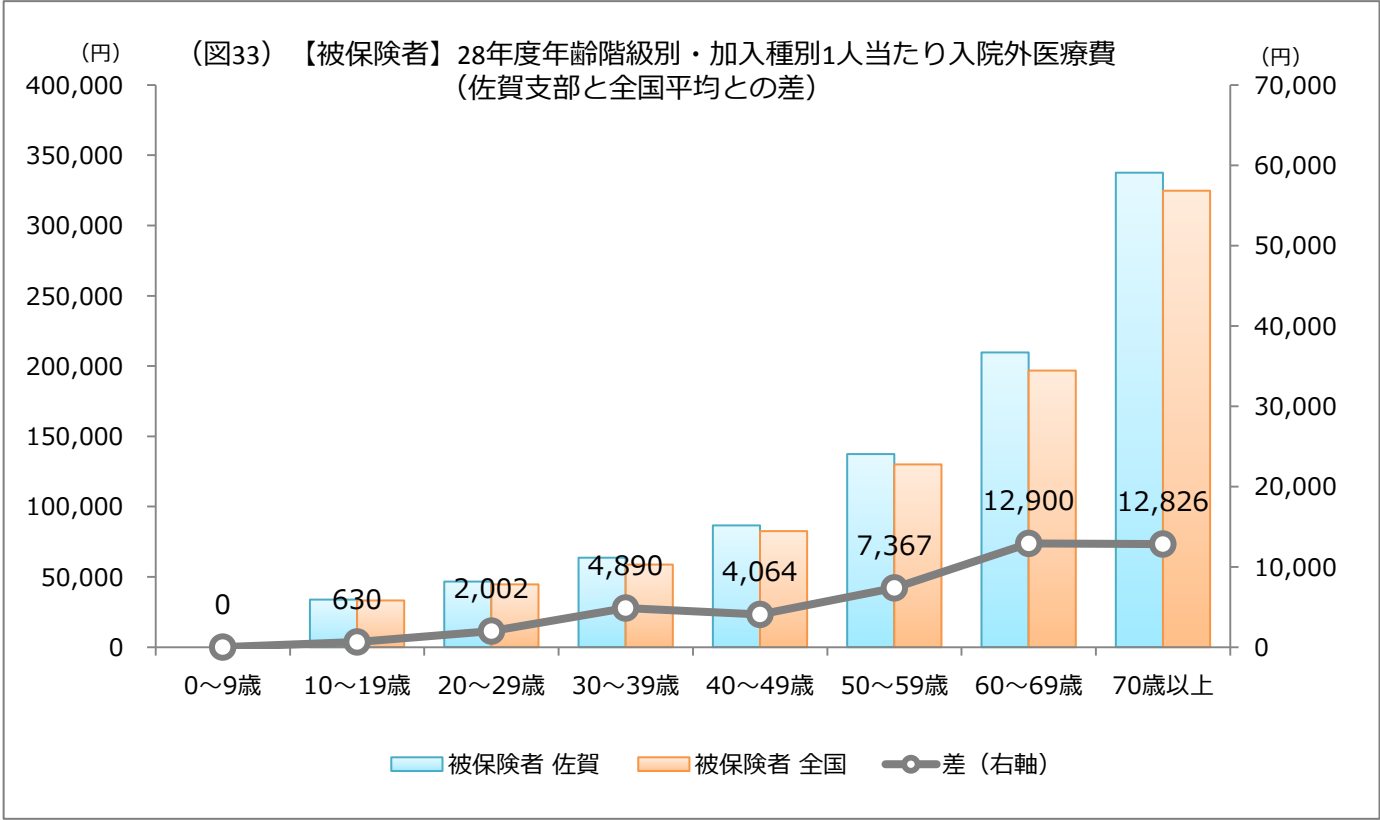
※算定ベースで算出。



佐賀支部の28年度年齢階級別・区分別の1人当たり入院外医療費

佐賀支部の28年度年齢階級別・加入種別1人当たり入院外医療費について、全国平均と比較すると、被保険者被扶養者共に全国と比べて高く、年齢が上がるに伴い差も大きくなっています（図33.34）。

特に、「被扶養者・50歳以上」から差が大きくなり、70歳以上については、差が63,278円となっています（図34）。



※算定ベースで算出。

佐賀支部の28年度疾病分類別入院医療費の割合

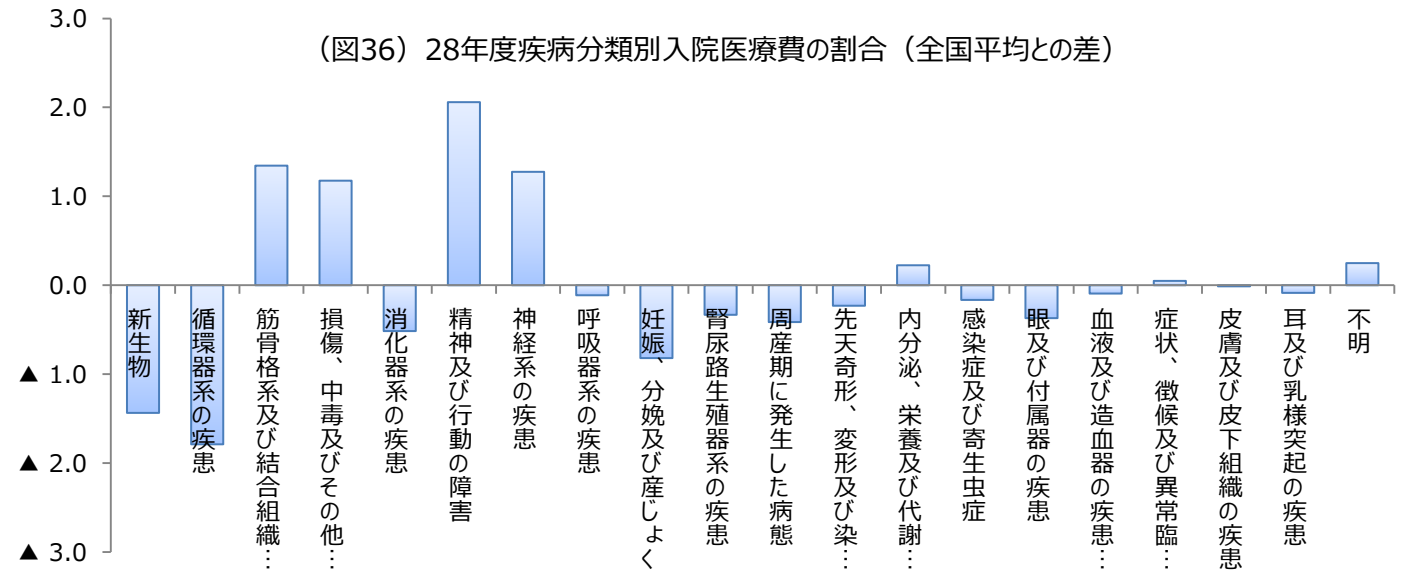
佐賀支部の28年度入院医療費を疾病分類別にみると、上位5位の傷病が全体の約半数を占めています（図35）。また、全国平均と比較すると、「新生物」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」などの割合は低く、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」などの割合が高くなっています（図36）。全国平均より割合が高い「精神および行動の障害」、「神経系の疾患」は被扶養者が全体の割合を高く占めています（図35）。

(図35) 28年度疾病分類別入院医療費の割合（佐賀支部）

順位	傷病名	全体割合	被保険者割合	被扶養者割合
1	新生物	22.03	13.88	8.15
2	循環器系の疾患	16.34	9.91	6.42
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.59	5.18	3.41
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	8.51	4.18	4.32
5	消化器系の疾患	6.42	3.90	2.52
6	精神及び行動の障害	6.06	1.09	4.97
7	神経系の疾患	5.55	1.18	4.37
8	呼吸器系の疾患	4.86	1.63	3.22
9	妊娠、分娩及び産じょく	3.67	1.92	1.75
10	腎尿路生殖器系の疾患	3.36	1.64	1.71
11	周産期に発生した病態	3.27	0.01	3.26
12	先天奇形、変形及び染色体異常	2.52	0.17	2.35
13	内分泌、栄養及び代謝疾患	2.38	1.29	1.09
14	感染症及び寄生虫症	1.57	0.82	0.76
15	眼及び付属器の疾患	1.36	0.83	0.52
16	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.83	0.43	0.40
17	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	0.75	0.33	0.42
18	皮膚及び皮下組織の疾患	0.73	0.32	0.41
19	耳及び乳様突起の疾患	0.52	0.30	0.22
	不明	0.67	0.28	0.39

※算定ベースで算出。

(図36) 28年度疾病分類別入院医療費の割合（全国平均との差）



佐賀支部の28年度疾病分類別入院外医療費の割合

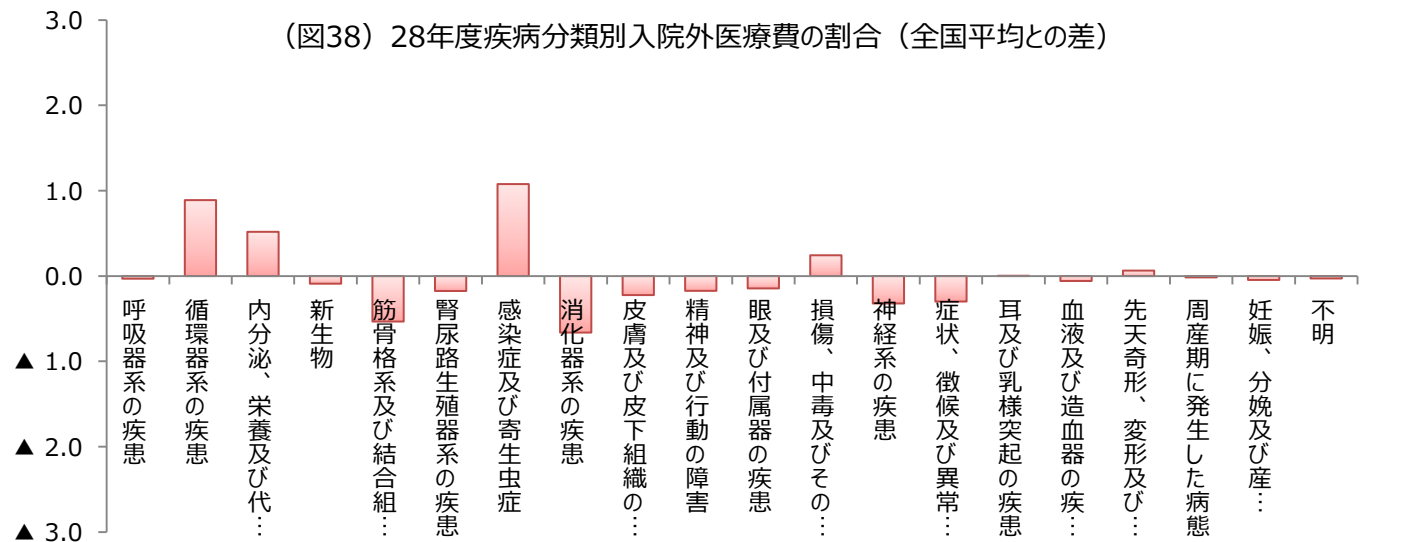
佐賀支部の28年度入院医療費を疾病分類別にみると、上位4位の傷病が全体の約半数を占めています。医療費の割合が一番高い「呼吸器系の疾患」については、被扶養者が被保険者の約2倍割合が高く、続く「循環器系の疾患」については被保険者が被扶養者の2倍割合が高いです（図37）。

また、全国平均と比較すると、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「消化器系の疾患」などの割合は低く、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「感染症及び寄生虫症」などの割合が高くなっています（図38）

(図37) 28年度疾病分類別入院外医療費の割合（佐賀支部）

順位	傷病名	全体割合	被保険者割合	被扶養者割合
1	呼吸器系の疾患	15.59	5.45	10.15
2	循環器系の疾患	13.64	9.44	4.19
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.63	7.54	4.08
4	新生物	8.62	5.56	3.06
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.02	4.36	2.67
6	腎尿路生殖器系の疾患	6.50	3.77	2.71
7	感染症及び寄生虫症	5.74	3.49	2.25
8	消化器系の疾患	5.36	3.66	1.70
9	皮膚及び皮下組織の疾患	5.20	2.48	2.73
10	精神及び行動の障害	4.55	1.73	2.82
11	眼及び付属器の疾患	4.21	2.38	1.83
12	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.93	1.26	1.67
13	神経系の疾患	2.67	1.44	1.23
14	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	1.46	0.80	0.66
15	耳及び乳様突起の疾患	1.31	0.48	0.83
16	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.25	0.61	0.64
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.77	0.13	0.64
18	周産期に発生した病態	0.36	0.00	0.36
19	妊娠、分娩及び産じょく	0.23	0.14	0.10
	不明	0.96	0.57	0.39

※算定ベースで算出。



※算定ベースで算出。

- ❑ 佐賀支部の28年度医療費は、対前年度比で + 1.65%増加しており、協会全体の医療費の伸び率は+2.34%と全体の伸び率と比較して下回りました。
- ❑ 20年度以降の医療費は増加傾向にあります。佐賀支部の1人当たり医療費における全国平均との差は、年々拡大しており、28年度においては、24,592円の差が生じました。
- ❑ 支部別の28年度1人当たり医療費については全国1位であり、入院は全国1位、入院外は全国10位、薬剤支給は全国3位となっています。特に入院の1人当たり医療費における全国平均との差は大きく、受診率の高さに加えて、1件当たり日数が多いことも影響していると思われます。また、薬剤支給の1人当たり医療費における全国平均との差も大きくなっています。
- ❑ 佐賀支部の28年度医療費を年齢別・区分別にみると、入院・入院外ともに、50～69歳の年代の医療費が高くなっています。また、佐賀支部の28年度1人当たり医療費を年齢別・区分別に全国平均と比較すると、入院、入院外共に60歳以上の被扶養者が全国平均との差のかい離が大きくなっています。
- ❑ 入院医療費について疾病分類別にみると、全国平均より医療費の割合が高い主な疾病は、①「精神及び行動の障害」、②「神経系の疾患」、③「筋骨格系及び結合組織の疾患」、④「損傷、中毒及びその他の外因の影響」であり、①②の疾病においては被扶養者が割合を高く占めています。
- ❑ 入院外医療費について疾病分類別にみると、全国平均より医療費の割合が高い主な疾病は、①「感染症及び寄生虫症」、②「循環器系の疾患」、③「内分泌、栄養及び代謝疾患」であり、②の疾病においては被保険者が被扶養者の約2倍割合を高く占めています。

	被保険者	被扶養者	合計
0～9歳	0	35,249	35,249
10～19歳	1,752	36,348	38,100
20～29歳	26,456	12,016	38,472
30～39歳	37,349	9,246	46,595
40～49歳	39,481	8,482	47,963
50～59歳	36,050	8,867	44,917
60～69歳	26,500	13,158	39,658
70歳以上	2,695	3,023	5,718
合計	170,281	126,389	296,670

