

第2回医療費統計の整備に関する検討会

平成22年12月9日(木)
厚生労働省大臣官房統計情報部

議事次第

○議事

1. 国民医療費の推計方法について
2. SHAの推計方法について
3. その他

[配布資料]

- | | |
|-------|-------------------------------|
| 資料1-1 | 国民医療費の推計方法について |
| 資料1-2 | 平成20年度国民医療費における推計方法の主な変更点 |
| 資料1-3 | 平成20年度国民医療費におけるデータソースの変更等について |
| 資料2 | SHAの推計方法について |
| 参考資料1 | 平成20年度国民医療費の概況 |
| 参考資料2 | 平成20年度国民医療費の構造 |
| 参考資料3 | 性、年齢階級別国民医療費 |

国 民 医 療 費

推計方法について

目 次

(Ⅰ) 制度区分別国民医療費	2
1. 公費負担医療給付分	2
2. 医療保険等給付分	7
3. 老人保健給付分	10
4. 患者負担分	11
(Ⅱ) 財源別国民医療費	14
1. 公費（国庫・地方）	14
2. 保険料（事業主・被保険者）	17
3. その他（原因者負担・患者負担）	18
(Ⅲ) 診療種別国民医療費	19
(Ⅳ) 年齢階級・傷病分類別医療費の推計方法	21
1. 一般診療、歯科診療、入院時食事療養医療費	22
2. 薬局調剤医療費の年齢階級推計	24
3. 訪問看護医療費の年齢階級推計	25
4. 一人当たりの年齢階級別医療費	25

(I) 制度区分別国民医療費

1 公費負担分医療給付分	．．．． 2 ページ
2 医療保険等給付分	．．．． 7
3 老人保健給付分	．．．． 10
4 患者負担分	．．．． 11

制度区分別国民医療費は、国民医療費総額を推計するにあたって基礎となるものである。

「1 公費負担分～3 老人保健分」は各給付制度担当部署から確定額を入手して積み上げる(一部で推計)。これにともなう「4 患者負担分(全額自費・一部負担分)」は調査係で推計し、これらを合算して国民医療費総額とする。

1 公費負担医療給付分

推計額のベースは、各給付制度に基づく”支払確定額の積み上げ”によるもの。その確定額を、基金年報等の割合を用いて入院・入院外といった診療種類別に按分推計している。

I 生活保護法(15条:医療扶助)

- (1) 診療報酬分は基金年報(4-3ベース)(社会保険診療報酬支払基金)を使用する。
- (2) 現金支払い決算額(3-2ベース)小計から文書料と訪問看護の老人分を控除した総額を算出。
- (3) (2)で算出した総額を基金年報(4-3ベース)の入院・入院外・歯科・薬剤・食事で按分。
- (4) 看護、移送費、訪問看護療養費は現金払い決算額(3-2ベース)をそのまま使用する。
※3-2 ベース…前年3月から次年2月 4-3 ベース…前年4月から次年3月
- (5) (1)、(3)、(4)を診療種類別に足しあげる。

II 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(37条:入院患者の医療)

実績値(総数)(健康局結核感染症課)を基金年報(4-3ベース)(社会保険診療報酬支払基金)の入院・入院外・歯科・薬剤・食事療養で各々割り振る。

実績値（入院のみ）（健康局結核感染症課）も使用する。

Ⅲ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

(1) 措置入院 (29 条) → 入院、歯科、食事療養の実績値

(2) 医療保護入院 (33 条) (沖縄) → 入院の実績値

※「精神医療支払確定額」の”3-2 月ベース”に前年度 3 月分を引き、今年度 3 月分を足して”4-3 月ベース”に変更

※ 医療保護入院費は 3-2 月ベースしか入手出来ないので 3-2 月ベースのまま使用

Ⅳ 障害者自立支援法

(1) 自立支援医療費 (58 条)

① 更生医療 → 「福祉行政報告例」(統計情報部社会統計課)の入院、入院外、訪問看護の公費負担額

* 更生医療のうち生活保護受給者の人工透析医療に対する公費負担額

→ 実績値(社会援護局保護課)

② 育成医療 → 「福祉行政報告例」(統計情報部社会統計課)の入院、入院外、訪問看護の公費負担額

③ 精神通院医療 → 入院外、薬剤、訪問看護の実績値

(2) 療養介護医療 (70 条)、特別療養介護医療 (71 条)

実績値(社会援護局障害保健福祉部障害福祉課)

Ⅴ 児童福祉法

(1) 措置費 (27 条 1 項 3 号)

① 肢体不自由児施設 → 入院、食事療養の実績値

※入院費 = 医療費 - 入院時食事療養費

② 重症児施設 → 入院、食事療養の実績値

※入院費 = 医療費 - 重症再掲 - 入院時食事療養費

③ 肢体不自由児国立療養所 → 入院、食事療養の実績値

※入院費 = 医療費 - 入院時食事療養費

④ 肢体不自由児通園部 → 入院外の実績値

⑤ 短期治療施設 → 入院外の実績値

⑥ その他の計 → 「措置費(総額) - ①~⑤の計」を算出してその他の計の総額を算出。

総額から食事療養費を控除したものを求め、“政管一般被扶養者”の点数 0 歳~19 歳で入院・入院外・歯科の割合をもとめ按分する。

- ⑦ ①～⑥を診療種別別に足しあげる。
- (2) 結核児童の療育の給付 (20 条)
入院→「福祉行政報告例」(統計情報部社会統計課)から「公費負担の委託報酬」、
「その他の支払決定額」の総額を求め、「自己負担額」を控除する。
- (3) 障害児施設医療費 (24 条の 20)
入院 (入所)、食事療養の実績値 (社会援護局障害保健福祉部障害福祉課)
- (4) 小児慢性疾患医療 (21 条の 5)
小児慢性特定疾患治療研究事業の総事業費 (事務費を除く) (雇用均等・児童家庭局母子保健課)。

VI 母子保健法 (20 条: 養育医療)

「福祉行政報告例」(統計情報部社会統計課)の総数を基金年報 (4-3) で入院、入院外、歯科、薬剤、食事療養、訪問看護別に按分する。

VII 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律

※ 療養費払いは県が立替払いしたもので、後に国が県へ支払ったもの

- (1) 認定医療 (10 条) (認定医療 + 認定医療療養費払い)
実績値 (療養払いを含む) (健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室) を基金年報 (4-3) (社会保険診療報酬支払基金) の入院、入院外、歯科、薬剤、食事療養で各々割り振る。
- (2) 一般医療 (18 条)
(一般医療 + 一般医療療養費払い + 老人一部負担金 + 老人一部負担金療養費払い)
実績値 (療養払い・老人一部負担金を含む) (健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室) を基金年報 (4-3) (社会保険診療報酬支払基金) の入院、入院外、歯科、薬剤・食事療養で各々割り振る。

VIII 戦傷病者特別援護法 (10 条: 療養給付、20 条: 更生医療)

実績値 (入院・入院外別) (社会援護局援護企画課) を使用。

IX 麻薬及び向精神薬取締法 (58 条の 8: 入院措置)

「基金年報」(4 月 - 3 月ベース) (社会保険診療報酬支払基金) を使用する。

X らい予防法の廃止に関する法律 (3 条: 療養給付)

ハンセン病国立・私立 入院 = 入院医療費 + 入院委託費
ハンセン病私立の医療費 入院外 = 外来診療費 (私立の沖縄のみ)

X I 特定疾患治療研究費

(1) 特定疾患治療研究費・スモン等施術費

実績値国庫（入院外にスモン含む）＋都道府県を入院・入院外別に積算。

(2) 先天性血液凝固因子障害治療研究費

入院・入院外別の総数を国庫（入院外にスモン含む）、都道府県で1／2ずつに按分する。

X II 心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（81 条）

(1) 入院

実績値（社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課医療観察法医療体制整備推進室）を使用する。

(2) 入院外・調剤費・訪問看護費

実績値“通院”（社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課医療観察法医療体制整備推進室）を基金年報（4-3）の入院外、薬剤、訪問看護費の割合を算出し各々に割り振る。

X III 予防接種法（11 条）

実績値（医療費総数）を入院2／5、入院外3／5で按分する。

※入院：入院外＝2：3は実績値に基づくもの

X IV 毒ガス障害者医療費

厚生労働省が所管する援護者 … 下記の組合員以外で毒ガス等が保管してあった陸軍敷地に従事していた者（動員学徒、有害物質処理者等）

財務省が所管する援護者 … 旧陸軍共済組合または旧海軍共済組合の組合員であった者のうち、毒ガス製造に直接従事していた者

(1) 医療費(毒ガス障害者調査委託費)実績値（医療費総数）を国家公務員共済組合連合会（医療費＋療養費）（財務省所管）の入院・入院外の比で按分。

(2) 国家公務員共済組合連合会 医療費・療養費 入院・入院外の実績値。

X V 水俣病総合対策医療事業

- ・水俣病総合対策医療事業（医療手帳/療養費、保健手帳/医療費）
- ・公害医療研究事業（保留者医療研究費、申請者医療研究費）
- ・メチル水銀に係る健康影響調査研究事業（研究治療費）

実績値を基金年報（4-3）の特定疾患等の割合で割り振る。

X VI 茨城県神栖市における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業

実績値（環境省総合環境政策局環境保健部）を基金年報（4-3）の特定疾患等の割合で割り振る。

X VII 地方公共団体単独実施分

集計値（総務省）を用いる。

医療保険と老人医療の一部患者負担分の入院・入院外・歯科・薬局調剤、訪問看護の割合で割り振る。

X VIII 石綿による健康被害の救済に関する法律（4条：医療費の支給及び認定等）

実績値（環境再生保全機構）を用いる。

給付費には、介護保険法の利用者負担相当額も含まれるので、給付費を被用者保険、国保、老人保健の患者負担額と介護保険の利用者負担額（医療部分）の割合で按分し、被用者保険、国保、老人保健の患者負担額分を対象とする。

介護保険の利用者負担額は、介護給付費実態調査報告（統計情報部社会統計課）を用いる。

診療種類別は基金年報（4-3）（社会保険診療報酬支払基金）の石綿健康被害の割合（環境再生保全機構）で割り振る。

[制度別先頭へ](#)

2 医療保険等給付分

I 被用者保険

各保険制度〔①政府管掌健康保険、②組合管掌健康保険、③船員保険、④日雇保険、⑤私立学校教職員共済、⑥国家公務員共済組合、⑦地方公務員共済組合〕の事業年報・事業報告による給付額（支払確定額）を用いる。

(1) 組合管掌健康保険(以下、組合)

「組合管掌健康保険事業年報」（保険局調査課）の実数値を使用。

- a) 高額療養費世帯合算については被保・被扶の分けがされていないので高額療養費の”被保”・”被扶”・”高齢者”の割合で按分をする。
- b) 入院時食事療養費には差額支給分を含める
- c) 附加給付分は

「高額付加金の療養の給付＋療養費を組合の療養の給付＋療養費」の割合で診療種類別に按分したもの。）

(2) 政府管掌健康保険（以下、政管）

「社会保険庁事業年報」（社会保険庁運営部企画課）から組合と同様の推計方法（付加給付は無い）

(3) 船員保険

政管と同様に「社会保険庁事業年報」（社会保険庁運営部企画課）から推計。

(4) 日雇

政管と同様に「社会保険庁事業年報」（社会保険庁運営部企画課）から推計。

(5) 地方公務員共済組合

「地方公務員共済組合等事業年報」（総務省自治行政局公務員部）から組合と同様に推計。

- a) 附加給付分は一部負担金払戻金の総数を私学共済の診療種類別の割合で按分する。

(6) 国家公務員共済組合

「国家公務員共済組合事業統計年報」（財務省主計局給与共済課）から組合と同様に推計。

- a) 附加給付分は一部負担金払戻金の総数を私学共済の診療種類別の割合で按分する。

(7) 私立学校教職員共済

「私学共済制度事業統計」（日本私立学校振興・共済事業団）から組合と同様に推計。

- a) 附加給付分は”一部負担金払戻金”を診療種類別に集計する。

II 国民健康保険（一般分と退職医療分）

- (1) 費用額において、療養の給付の入院、入院外、歯科の比率で合計額（療養の給付＋療養費）を按分して入院、入院外、歯科の各費用額を算出する。
- (2) 保険者負担分を、費用額から他法負担分他法優先分を控除したもので割り、給付率(a)を算出。

* 保険者負担分・費用額・他法負担分他法優先は、それぞれの総額から高額療養費を控除し、食事療養費分と移送費分を差し引いたもの。

$$\text{保険者の給付率(a)} = \text{保険者負担分} / (\text{費用額} - \text{他法負担分他法優先})$$

$$* \text{保険者負担分} \cdot \text{費用額} \cdot \text{他法負担分他法優先} = (\text{総額} - \text{高額療養費} - \text{食事療養費} - \text{移送費})$$

* 保険者負担分、費用額、他法負担分他法優先の総額は、それぞれ

「入院＋入院外＋歯科＋薬局調剤＋食事療養費＋療養費（移送費等）」で算出

- (3) 保険者負担分の医療費(b)を
「入院、入院外、歯科、調剤、訪問看護、その他」ごと（食事は除く）に、
「（費用額 － 他法負担分他法優先） × 給付率（a）」で算出
- (4) 診療費総額における国保分（保険者負担分）は（b）に高額療養費分を加えた値とする。
- (5) 診療費総額における患者一部負担分は、合計の費用額から保険者負担と他法負担分を除いた値とする。

* 退職者・高齢者についても同様の推計とする。

III 労災・その他

(1) 労働者災害補償保険法（13条）

労働者災害補償保険の保険給付の支払状況の決算額（労働基準局労災補償部労災管理課）を用いるが、総額しか把握できないため、「医療給付受給者状況調査報告」（社会保険庁運営部企画課）から政管健保の一日当たり点数を求め、「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）の労災患者数をかけて入院・入院外・歯科の割合を求め総額を割り振る。

※ 患者調査では入院・入院外・歯科の割合しか算出できないため、薬剤・食事・訪問看護については全額自費と同様に推計することが出来ない（入院、入院外、歯科の中に含まれる）。

(2) 国家公務員災害補償法（10条：療養補償）

労災と同様に総額しか把握できないため労災と同様に「医療給付受給者状況調査報告」（社会保険庁運営部企画課）と「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）の労災患者数から入院、入院外、歯科の割合を求めて按分する。

(3) 地方公務員災害補償法 (26 条：療養補償)

労災と同様に総額しか把握できないため労災と同様に「医療給付受給者状況調査報告」(社会保険庁運営部企画課)と「患者調査の労災患者数」(統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室)から入院、入院外、歯科の割合を求めて按分する。

(4) 独立行政法人日本スポーツ振興センター法

労災と同様に総額しか把握できないため「医療給付受給者状況調査報告」(社会保険庁運営部企画課)の政管被扶養者 5～19 歳の損傷・中毒の入院・入院外・歯科別調査値に倍率を乗じて全国値を求め、総額を按分する。

(5) 公害健康被害の補償等に関する法律 (19 条：療養の給付、24 条：療養費の支給)

療養の給付及び療養費の支給に関する集計表(環境省総合環境政策局環境保健部企画課)と療養の給付に関する集計表(同部企画課保健業務室)を用いる。

(6) 健康被害救済制度

医療費支給決定額(医薬品医療機器総合機構)を用いる。

(7) 防衛省の職員の給与等に関する法律 (22 条：療養等)

防衛省職員給与法による医療費は「基金年報(4-3)」(社会保険診療報酬支払基金)を用いる。

[文書の先頭へ](#)

3 老人保健給付分

- I 「老人医療事業年報」（3－2ベース、保険局調査課）と「老人医療事業月報」（前年度3月分及び今年度3月分、保険局調査課）を用いて老人医療給付費（4－3ベース）を求める。
- II （患者）一部負担金の診療費の診療種類別割合を算出し、高額療養費（総数のみ把握）を按分し、（患者）一部負担金の診療費から高額療養費を診療種類別にそれぞれ控除※する。
- ※ 高額療養費の負担者は保険者である。
- 高額療養費は被保険者が窓口で一部負担金として支払った費用が高額になった場合に被保険者が申請すると保険者から給付費として支給されるもの。
- III 費用額の診療費（入院、入院外、歯科、薬剤の合計）から一部負担金の診療費（高額療養費を控除したもの）を除いたものを算出し、同様に費用額の医療費の支給から一部負担金の医療費の支給を除いた額を算出し、2つを合算して療養の給付を算出する。
- IV 食事療養費 = 「費用額の食事療養費」 - 「一部負担金の標準負担額」
- 「一部負担金の標準負担額差額」 を算出。
- V 老人訪問看護療養費から基本利用料を除き訪問看護医療費（老人分）を算出する。
- VI II～Vを足しあげて老人医療給付費とする。

[制度別先頭へ](#)

4 患者負担分

I 患者一部負担

診療に要した費用を窓口で患者本人が払った費用にあたる。生活保護、老人保健、被用者保険、国保にわけて推計を行う。

(1) 公費負担医療制度に伴う患者一部負担

公費負担医療は「公費優先公費負担」と「保険優先公費負担」に分けられる。

保険優先公費負担は所得に応じて費用負担が生じる場合があり、その場合の患者一部負担額は被保険者及び被扶養者・国民健康保険の一部負担推計の際に計算する。しかし生活保護法は、ほとんどが医療保険未加入者であるため、上記推計方法では推計できない。したがって、生活保護法については「医療扶助実態調査」（社会援護局保護課）により”本人負担率”を求め、患者一部負担分を推計する。

(2) 老人保健制度に伴う患者一部負担

老人医療事業年報(3-2 ベース)（保険局調査課）を事業月報を使用して 4-3 ベースに変更した後の診療種類別の合計金額を使用する。

(3) 被用者保険制度に伴う患者一部負担

① 被保険者（被保険者は 3 割負担）

$$\begin{aligned} \text{一部負担推計額} &= [\text{法定給付費（附加給付を除く）} - (\text{高額分})] \times 3 / 7 \\ &\quad - (\text{高額分} + \text{一部負担払戻金}) + \text{入院時食事療養費に係る標準負担額} \end{aligned}$$

② 被扶養者と国民健康保険

・被扶養者（3 歳以上は 3 割負担、3 歳未満は 2 割負担）

$$\begin{aligned} (\alpha) &= 3 \text{ 歳以上の給付費（高額分を除く）} \times 3 / 7 \\ &\quad + 3 \text{ 歳未満の給付費（高額分を除く）} \times 2 / 8 \\ &\quad - (\text{高額分} + \text{家族療養費附加金}) + \text{入院時食事療養費に係る標準負担額} \end{aligned}$$

・国民健康保険者

$$(\beta) = \text{国民健康保険一部負担金} + \text{国保優先公費負担分}$$

③ 高齢者（70 歳以上）

$$\begin{aligned} \text{一部負担推計額} &= \text{一定所得以上の給付費（高額分を除く）} \times 3 / 7 \\ &\quad + \text{一般所得者の給付費（高額分を除く）} \times 2 / 8 \\ &\quad - (\text{高額分} + \text{一部負担払戻金}) + \text{入院時食事療養費に係る標準負担額} \\ &\quad + \text{入院時生活療養費に係る標準負担額} \end{aligned}$$

$$\text{患者一部負担額} = \text{①} + (\alpha) - (\text{保険優先公費負担分} + \text{県単独実施分} + \text{学校安全会法分}) + \text{③} + (\beta)$$

* 高額分＝高額療養の給付（高額現物給付）＋高額療養費（高額現金給付）

（４）入院時食事療養費に係る標準負担額

① 被用者保険は入院時食事療養の食事回数に 1 食当たり標準負担額 (260 円) を乗じた額から、標準負担額差額支給額を除いて求める。

※食事回数に入院時生活療養費分が含まれているものがあり、その場合は別々に計算する必要がある。

「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）第 13 表 推計入院患者数，病院－一般診療所・病床の種類×性・年齢階級別から、推計入院患者数に占める 70 歳以上の療養病床患者数の割合で食事回数を按分する。

② 国民健康保険と老人保健制度分については、事業年報・月報（保険局調査課）による。

（５）入院時生活療養費に係る標準負担額（H18.10.1 施行）

① 被用者保険は入院時生活療養費の食事回数に食費の 1 食当たり標準負担額（460 円）を乗じた額と給付日数に住居費の 1 日当たり標準負担額（320 円）を乗じた額の合計額から、標準負担額差額支給額を除いて求める。

③ 国民健康保険と老人保健制度分については、事業年報・月報（保険局調査課）による。

II 全額自費

自動車事故によるものと自動車事故以外に分けて推計する。

ここで言う“推計患者数”は「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）を基に、“1 日当たりの点数”は「医療給付受給者状況調査（政管）」（社会保険庁運営部企画課）を基に算出したものである。

① 自動車事故以外

自動車事故以外の全額自費医療費

＝ 入院・入院外・傷病分類別全額自費推計患者数（「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室））

× 政管健保入院・入院外・傷病分類別 1 日当たり点数「医療給付受給者状況調査」（社会保険庁運営部企画課） × 10

× 医療機関の年間稼働日数

② 自動車事故

1 年間の自動車事故による全額自費医療費

= 入院・入院外別自動車事故推計患者数（「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室））

× 政管健保入院・入院外別 1 日当たり点数（「医療給付受給者状況調査」（社会保険庁運営部企画課）） × 20

× 医療機関の年間稼働日数

(Ⅱ) 財源別国民医療費

財源別国民医療費は、制度区分別国民医療費総額を「公費（国庫・地方）」、「保険料（事業主・被保険者）」、「その他（原因者負担・患者負担）」の分類で推計したものである。

1 公費（国庫・地方）	・・・・・・・・	14 ページ
2 保険料（事業主・被保険者）	・・・・・・・・	17
3 その他（原因者負担・患者負担）	・・・・・・・・	18

1 公費（国庫・地方）

I 公費負担医療給付分を法律に基づく負担（補助）割合を乗じて「国庫」と「地方」の額を推計する。それぞれの負担割合は以下のとおり

公費負担 根拠法令	国庫負担割合(根拠法令)
生活保護法 15 条 医療扶助	3 / 4 (75 条)
感染症法	1 / 2 (61 条の 3)
	3 / 4 (61 条の 2)
	8 / 10 (※1)
精神保健福祉法 29 条 措置入院	3 / 4 (30 条 2 項)
33 条 医療保護入院(沖縄)	8 / 10 (※2)
児童福祉法 20 条 結核児童	1 / 2 (53 条)
21 条の 5 小児慢性疾患	(53 条の 2)
24 条の 20 障害児施設医療費	
27 条 1 項 3 号 措置費	
障害者自立支援法 58 条 自立支援医療	50 / 100 (95 条 2 号、3 号)
70 条 療養介護医療	
71 条 特例療養介護医療	
母子保健法 20 条 育成医療	1 / 2 (21 条の 3)
原爆医療法 10 条 認定疾患 18 条 一般疾病	10 / 10
戦傷援護法 10 条 療養給付 20 条 更生医療	10 / 10
麻薬・精神向上薬取締法 58 条の 8 措置入院	3 / 4 (59 条の 2)
感染予防法 37 条 入院措置	3 / 4 (61 条 2 項)
らい予防法の廃止に関する法律 3 条 療養給付	10 / 10 (9 条)
特定疾患治療費	1 / 2

毒ガス障害者支援法	10 / 10	
予防接種法 11 条 医療費	1 / 2	(23 条 2 項)
心神喪失者等医療観察法 81 条 医療給付	10 / 10	(81 条)
水俣病総合対策医療事業		
・水俣病総合対策医療事業	1 / 2	
・公害医療研究事業	1 / 2	
・メチル水銀健康影響調査研究事業	10 / 10	
茨城県神栖町有機ヒ素化合物健康被害緊急措置	10 / 10	
地方自治単独実施分	地方分	

※1 沖縄復帰に伴う特別措置に関する法律 156 条 及び沖縄復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置に関する政令第 4 条 3 項

※2 沖縄復帰に伴う特別措置に関する法律 156 条 及び沖縄復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置に関する政令第 3 条 11 項

石綿健康被害救済法 (32 条 1 項、32 条 2 項)

(I) 制度区分別国民医療費での算出額を財務実績値 (環境再生保全機構) の割合で按分する。

- ・国庫負担 = 医療費 × (国庫交付金 / (国庫交付金 + 地方拠出金 + 事業主拠出金))
- ・地方負担 = 医療費 × (地方拠出金 / (国庫交付金 + 地方拠出金 + 事業主拠出金))

II 医療保険・労災等及び老人保健給付分に、国及び地方の法定負担率を乗じて推計する。老人保健給付分の特別保健福祉事業費は組合分、船員保険分、共済分をそれぞれ積み上げて「公費」の国庫負担分に計上する。

a) 政管・健康保険法 3 条 2 項

国庫補助額は、同法 153 条 (国庫補助) 及び同法附則第 5 条 (国庫補助の経過措置) により (総額 × 130/1000) + (特別保険料 × 2/8) とする

日雇は、同法 153 条、154 条 (国庫補助) 及び同法附則第 5 条 (国庫補助の経過措置) により (総額 × 130/1000 × 0.6895) + (特別保険料 × 2/8) とする。

b) 国民健康保険

- ・国庫負担 = 療養給付等負担金 + 財政調整交付金 + 保険基盤安定負担金 (保険者支援分) × 1 / 2 + 基準超過費用額 × 1 / 3
- ・地方負担 = 都道府県支出金 + 繰入金一般会計 (市町村) + 保険基盤安定負担金 (保険税軽減分) + 保険基盤安定負担金 (保険者支援分) × 1 / 2 + 基準超過費用額 × 2 / 3 + 財政安定化支援事業 (地方交付税措置)

c) 労災等

i 労働者災害補償

・ 国庫負担 = 一般会計事業費 × (年金受給者の療養補償給付 / 年金等給付)

※ ここに言う年金とは傷病補償年金等(長期)のこと

ii 学校災害

・ 国庫負担 = 国庫補助金決算額 × (負傷・疾病給付額 / 給付総額)

・ 地方負担 = (給付額 - 国庫負担) × 1 / 2

d) 老人保健

老人保健事業年報(3-2月ベース) (保険局調査課) を基に月報を用いて4-3月ベースに修正する。

・ 公費(国:県:市=4:1:1) 国、都道府県、市町村が老人保健制度に負担する費用

・ 拠出金 政管・日雇、市町村・組国保についての国庫負担分

・ 特別保健福祉事業費 健保組合・船員保険・共済組合には拠出金への国庫負担がないため別枠で国庫が負担する費用

III 医療保険に対する定額国庫補助額

組合保険・船員保険に給付される定額の補助金で毎年変更する。

IV I～IIIを合算し公費分を求める。

[財源別先頭へ](#)

2 保険料（事業主・被保険者）

I 保険料総額の範囲

国民医療費総額から「公費」と「その他」を除いた額である。したがって、この額は会計上の額ではなく、医療費の中で保険料（事業主・被保険者）によって負担した分を推計しているものである。

II 保険料総額の中の「事業主」と「被保険者」の区分

(1) 被用者保険

各種医療保険の事業主と被保険者の保険料率に基づいて財源別(国庫・事業主・被保険者ごと)に分類する。

(2) 国民健康保険

a) 一般（退職者を除く）

保険料は「被保険者」に全て含む(国保一般には事業主という概念ない)。

$$\text{保険料} = \text{医療給付費(総額} - \text{退職者医療分)} - \text{公費負担分(国庫} + \text{地方)}$$

b) 退職者医療制度

被用者保険制度ごとの拠出金を事業主と被保険者の割合で按分。

※拠出金は保険制度ごとの実数値を入手

$$\text{事業主} = \text{拠出金} \times (\text{事業主(被用者保険)} / \text{保険料(被用者保険)})$$

$$\text{被保険者} = \text{拠出金} - \text{事業主}$$

$$\text{国保・被用者} = \text{退職者医療費総額} - \text{退職者拠出金総額}$$

(3) 労災等

i 労働者災害補償

$$\text{事業主} = \text{労災給付額} - \text{国庫負担}$$

ii 国公・地公労働者災害補償、防衛省職員

保険料は事業主が負担

$$\text{労災給付額} = \text{保険料} = \text{事業主}$$

iii 学校災害

$$\text{被保険者} = (\text{給付額} - \text{国庫負担}) \times 1 / 2$$

(4) 老人保健

保険制度ごとの拠出金から国庫負担分を引いたものを保険料とする

$$\text{保険料} = \text{保険制度ごとの拠出金} - (\text{国庫負担} + \text{都道府県負担})$$

※国庫負担がない保険制度は特別保健福祉事業費を拠出金から引く

$$\text{事業主} = \text{保険料} \times (\text{事業主(被用者保険)} / \text{保険料(被用者保険)})$$

被保険者 = 保険料 - 事業主

(5) 石綿健康被害救済法

(I) 制度区分別国民医療費の算出額を財務実績値の割合（環境再生保全機構）で按分したものを保険料（事業主）とする。

事業主 = 医療費 × (事業主拠出金 / (国庫交付金 + 地方拠出金 + 事業主拠出金))

[財源別先頭へ](#)

3 その他（原因者負担・患者負担）

I 患者負担

「制度区分別国民医療費」の患者負担と同じ。

制度区分別として事前に調査係で推計した患者負担（一部負担・全額自費）分をそのまま使用する

II 原因者負担

「医薬品副作用被害救済給付」・「感染症給付」及び、「公害健康被害の補償等に関する法律による給付」の確定額を足しあげる。

[財源別先頭へ](#)

(Ⅲ) 診療種類別国民医療費

国民医療費を「一般診療医療費（入院－入院外：病院－診療所）」、「歯科診療医療費」、「薬局調剤医療費」、「入院時食事医療費」、「訪問看護医療費」の診療種類別に分けて推計したものである。

制度別国民医療費の集計時に、「歯科診療医療費」、「薬局調剤医療費」、「入院時食事医療費」、「訪問看護医療費」への診療種類別の推計は出来上がっているので、ここでの主な推計は「一般診療医療費（入院－入院外）」を”入院：病院－診療所”、”入院外：病院－診療所”に分けることを目的とする。

1 入院－入院外別一般診療医療費を病院と診療所に分類

I 公費負担医療給付分

- (1) 生活保護法の入院－入院外別で、一般診療費に占める病院の割合を「医療扶助実態調査」（社会援護局保護課）の点数の割合から算出。
- (2) 結核と精神の病院・診療所別で、入院－入院外の政管健保 1 日当たり点数を「医療給付受給者状況調査」（社会保険庁運営部企画課）から算出。
「結核予防法」、「精神保健法」、「公費負担制度負担分その他」の入院・入院外別病院割合を 「推計患者数 × 政管健保 1 日当たり点数」によって算出

※推計患者数…患者調査を基に作成

II 医療保険等給付分

- (1) 「基金年報」（社会保険診療報酬支払基金）と「医療機関別診療状況」（国民健康保険中央会）から被用者保険の被保、被扶、国保、老人の入院・入院外別病院割合を算出
- (2) 医療保険等給付分の高額療養費
「社会医療診療行為別調査」（統計情報部社会統計課）から高額療養費分の入院・入院外別病院割合を算出。被保・被扶・国保については 241000 点以上、高齢(受給)者については 723000 点以上を高額療養費分とする。

III 全額自費

「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）を基に作成した”推計患者数”と上記 II で作成した”政管健保 1 日当たり点数”を使って、自動車事故と事故以外でそれぞれ

「 推計患者数 × 政管健保 1 日当たり点数 ÷ 総数 」
によって、病院割合を算出

- 2 歯科診療医療費、薬局調剤医療費、入院時食事医療費、訪問看護医療費は「制度区分別国民医療費」を推計する際に計算を行う。

(Ⅳ) 年齢階級・傷病分類別医療費の推計方法

<u>1. 一般診療、歯科診療、入院時食事療養医療費</u>	・・・ 2 1
<u>2. 薬局調剤医療費の年齢階級推計</u>	・・・ 2 4
<u>3. 訪問看護医療費の年齢階級推計</u>	・・・ 2 5
<u>4. 一人当たりの年齢階級別医療費</u>	・・・ 2 5

国民医療費を診療種類別に年齢階級(5 歳刻み)に分けた推計である。一般診療費(入院－入院外)については年齢階級・傷病分類別まで分けた推計を行う。

1. 一般診療、歯科診療、入院時食事医療費の年齢階級推計

医療制度ごとに参考データ（下記 I (a)~(d)）を使って算出。

- ・ 一般診療費（入院・入院外）は年齢階級傷病分類別医療費まで作成
- ・ 歯科診療・入院時食事医療費については年齢階級別医療費のみ作成

I 下記の各資料を制度別、被保・被扶別、一般・老人別に診療種類（入院、入院外、歯科、食事）ごとにウェイト(倍率)をかけて集計する。

- 医療給付受給者状況調査報告（社会保険庁運営部企画課）（政管、船員、日雇）（4月診療分）
- 国民健康保険医療給付実態調査（保険局調査課）（国保）（5月診療分）
- 社会医療診療行為別調査（統計情報部社会統計課）（政管、組合、国保）（5月診療分）
- 医療扶助実態調査（社会援護局保護課）（生保）「6月審査分（4月・5月診療分）」

II (a)~(d)を一本のデータにまとめ、制度別の年齢階級・傷病分類別百分率表を作成する。

III “公費優先・労災・全額自費被保険者・被扶養者・高齢者・国保”の入院、入院外、歯科、食事の各総額を求める。

(1) 公費優先の推計

各傷病に該当する医療費ごとに入院、入院外、歯科別の総額を求める。

*各制度と傷病の対応

感染症及び寄生虫	感染症医療費+らい（国立+私立）
呼吸系	公害認定患者疾病別医療費
急性上気道感染	公害認定患者疾病別医療費
慢性気管支炎	公害認定患者疾病別医療費
喘息	公害認定患者疾病別医療費
損傷・中毒	麻薬取締法+医薬品副作用 + 原爆医療費
歯科	原爆医療費 + 全額自費(自動車)

(2) 労災分の推計

労災医療費(入院、入院外、歯科別)を「患者調査」（統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）の推計患者数で按分する。

(3) 全額自費(自動車以外)の推計

全額自費医療費(入院、入院外、歯科別)をの「患者調査」(統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室)の推計患者数で按分する。

(4) 生活保護

給付額(社会援護局保護課)を本人負担額の入院、入院外、歯科(食事)ごとに合算する。

(5) 被保険者

被保・防衛省給与法・戦傷病者特別援護法の”給付額”と”本人負担額”を入院、入院外、歯科(食事)ごとに合算する。

(6) 被扶養者・国保(老人医療を含む)

ここでいう被扶養者・国保とは、一般の若人(70歳未満)だけではなく老人医療給付費を含んだ“給付額”と“患者負担額”の合計になる。

a) 一般(70歳未満)

”給付額”と”本人負担額”を入院、入院外、歯科(食事)ごとに合算する。同時に被扶養者と国保に分ける。

b) 老人・高齢者(70歳以上)

老人医療給付費(給付額+患者負担額)総額を「老人医療事業年報」(保険局調査課)の割合を使用して、国保(総額)分と社保(総額)分に分ける。分けた各総額を老人医療給付費の入院、入院外、歯科(食事)の割合を使用して按分する。

国保の高齢者分を一般(70歳未満)から引いて老人国保の入院、入院外、歯科(食事)に合算する。

(7) 高齢者(被用者保険)

”給付額”と”本人負担額”の各数値を、入院、入院外、歯科(食事)ごとに合算する。

IV 上記Ⅱで算出した制度ごとの傷病分類百分率表をもちいて、上記Ⅲで算出した各医療制度の数値を按分する。

V 制度ごとの医療費を一つの表にまとめて入院、入院外別の「年齢階級傷病分類別の結果表」及び歯科、食事の「年齢階級別の結果表」を作成する。

2 薬局調剤医療費の年齢階級推計

I 老人分の推計(平成 18 年 10 月から 74 歳以上、平成 19 年 10 月から 75 歳以上)

- (1) 「老人医療事業月報」(保険局調査課)から老人医療給付費(4・3 月ベース)に占める調剤費用額を求め、「老人医療事業年報」(保険局調査課)の老人医療費用額の被用者と国保の割合で按分する。
- (2) 老人医療受給対象者の数をもとに、被用者と国保の調剤費用額を推計する(平成 18 年 10 月から 74 歳以上、平成 19 年 10 月から 75 歳以上・未滿分け)。

II 若人分の推計(平成 18 年 10 月から 74 歳未滿、平成 19 年 10 月から 75 歳未滿)

- (1) 被保険者
被保険者・政管(日雇を含む)・船員・組合ごとの総額(=法定給付+付加給付+患者負担)を求める。
共済分の総額は、被保険者-政管(日雇を含む)-船員-組合 で求める。
- (2) 被扶養者も(1)と同様に求める。
- (3) 平成 18 年 10 月から 74 歳未滿、平成 19 年 10 月から 75 歳未滿の老人保健給付者
「老人医療事業年報」(保険局調査課)から制度別の給付費を入力。老人分の推計(I-(2))で求めた「平成 18 年 10 月から被用者 65-73 歳」、「平成 19 年 10 月から被用者 65-74 歳」の調剤金額を各制度の給付額の割合で按分する。
- (4) 制度別ごとの調剤費の総額を求める。

III 5 歳階級の推計

- (1) 「社会医療診療行為別調査」(統計情報部社会統計課)(以下、社医)の薬局調剤(4 閲覧 第 22 表)から、各制度別(総数・政管・組合・国保)の総数における 5 歳区分の各点数にまとめる。
(例:「政管*総数」の「0~4 歳」に該当する点数)
- (2) 制度ごとに 5 歳階級別で構成割合を出す。
公費分については、社医の総額を利用する。
国保は「社医」と「国民健康保険医療給付実態調査」(保険局調査課)の 2 つのデータを合算した割合を使う(複数の調査を使用した方が精度が上がるため)。
- (3) 上記 I-(2)・II-(4)で求めた総額を III-(2)の構成割合で按分する。
老人医療給付費は政管と組合の平成 18 年 10 月から 74 歳以上、平成 19 年 10 月から 75 歳以上を合算し割合を出した上で按分する。
- (4) 制度別で 5 歳階級ごとに按分した調剤費を合算したものを「年齢階級別薬局調剤費」とする。

3 訪問看護医療費の年齢階級推計

前年度の 5 歳階級別実績値を人口の伸びで伸ばして推計する。

4 一人当たりの年齢階級別医療費

算出した医療費を「総務省統計局による推計人口（5 歳階級別）」で割って国民一人当たり医療費を算出する。

*国勢調査実施年は国勢調査の人口をもちいる。

[年傷別先頭へ](#)

平成20年度国民医療費における推計方法の主な変更点

	変更点	概要	詳細
制度区分別国民医療費	公費負担医療給付分		
	中国残留邦人等に対する医療支援給付の追加	平成20年4月1日より「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律」第14条第4項の規定により、中国残留邦人等に対し公費による医療支援給付を行うこととなったため、これらの推計部分を追加した。	○実績値(社会援護局保護課)を基金年報(4-3ベース)(社会保険診療報酬支払基金)の入院、入院外、歯科、薬剤、食事療養で各々割り振る仕組みを追加した。
	肝炎治療特別促進事業による肝炎患者への公費による医療費助成の追加	平成20年度から肝炎患者に対し、インターフェロン治療に対する医療費の助成を行うこととなったため、これらの推計部分を追加した。	○実績値(健康局疾病対策課肝炎対策推進室)を基金年報(4-3ベース)(社会保険診療報酬支払基金)の入院、入院外、歯科、薬剤、食事療養で各々割り振る仕組みを追加した。
	医療保険等給付分		
	医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)の廃止による変更	医療給付受給者状況調査が平成19年度で廃止となり、医療給付実態調査に統合されたことから、それに伴う推計方法を変更した。	○労働者災害補償保険法(13条)の療養補償給付など、労災関係の決算額は総額しか把握できないため、医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)の1日当たり点数に患者調査(統計情報部)の労災患者数等をかけて入院、入院外、歯科等の割合を求めていたが、医療給付受給者状況調査が廃止になったことから、医療給付実態調査(保険局調査課)を基に推計を行うように推計方法を変更した。
	後期高齢者医療給付分		
	後期高齢者医療制度の創設による基礎資料の変更	後期高齢者(75歳以上と65歳以上の障害認定者)については、老人保健制度が廃止され、平成20年4月より後期高齢者医療制度が創設されたことにより入力データの見直しを行った。	○老人医療事業年報(保険局調査課)から後期高齢者医療事業年報(保険局調査課)に入力データを変更した。なお、平成20年4月以降に遅れて請求のあった旧老人医療のレセプトについては、別途データ提供を受けて国民医療費に計上している。
	患者負担分		
	各種入力データの変更	後期高齢者医療制度の創設や、医療給付受給者状況調査の廃止などにより、それに伴う推計方法を変更した。	○全額自費の推計は、患者調査(統計情報部)の推計患者数に医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)の1日当たり点数をかけて入院、入院外、歯科等の割合を求めていたが、医療給付受給者状況調査が廃止になったことから、医療給付実態調査(保険局調査課)に変更した。 ○旧老人保健制度における患者負担の推計に用いる入力データは、老人医療事業月報(保険局調査課)から後期高齢者医療事業月報(保険局調査課)に変更した。
	(別掲)軽減特例措置		
70～74歳までの患者負担凍結措置による差額公費負担について	医療制度改革により、平成20年4月から70～74歳の方の患者負担が1割負担から2割負担に引き上げられたが、経過措置により1割負担に据え置くこととなった。これにより差額の1割は公費で負担することとなるため、これらの部分につき推計ファイルを変更した。	○審査支払機関(国保連、支払基金)に創設された基金のうち、平成20年度の診療分で負担した額を各支払機関の決算報告等から把握し推計した。	

	変更点	概要	詳細
財源別国民医療費	公費		
	後期高齢者医療制度の開始に伴う推計方法の変更について	後期高齢者医療制度が、各医療保険制度から独立した医療制度となったため、旧老人保健拠出金は後期高齢者支援金に置きかわり、保険料を独自に徴収するようになった。ただし、公費が給付費の原則5割負担している点は、旧老人保健制度から変わっていない。	○原則5割の定率公費負担については推計方法に変更はないが、高額医療費に対する公費負担と低所得者等に対する保険料軽減のための公費負担については、新たに後期高齢者医療制度年報等により別途把握して計上した。
	中国残留邦人等に対する医療支援給付及び肝炎治療特別促進事業の追加	制度区別で積み上げた金額について、法律に基づく負担割合を乗じて、「国庫」と「地方」の額を推計する。	○中国残留邦人等に対する医療支援の国庫負担割合は3/4、肝炎治療特別促進事業の国庫負担割合は1/2とした。
70～74歳までの患者負担凍結措置による差額公費負担について(軽減特例措置)	医療制度改革により、平成20年4月から70～74歳の方の患者負担が1割負担から2割負担に引き上げられたが、経過措置により1割負担に据え置くこととなった。これにより差額の1割は公費で負担することとなるため、これらの部分につき推計ファイルを変更した。	○軽減特例措置分について、公費(国庫)への計上を行った。	
診療種類別国民医療費	保険料		
	前期高齢者医療費に関する財政調整	主に被用者保険から国保へ退職者が異動することにより生じる前期高齢者医療費負担の保険者間の不均衡を是正するため、前期加入者数に応じて調整する制度(平成20年4月より施行)部分の推計方法を追加した。	○制度ごとに前期高齢者調整額(前期納付金と前期交付金の差額)を医療給付費に足して前期調整後の医療給付費を計算する。協会けんぽ等の定率国庫負担等は、前期調整後の給付費に国庫負担割合を乗じて推計する。 ○後期高齢者支援金については、前期高齢者に係る後期支援金も調整対象になっているため、調整後の制度別支援金をもとに支援金に含まれる公費を推計した。
	一般診療医療費		
	医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)の廃止による変更	医療給付受給者状況調査が平成19年度で廃止となり、医療給付実態調査に統合されたことから、それに伴う推計方法を変更した。	○結核と精神の病院診療所別で、政管健保の入院一入院外1日当たり点数を医療給付受給者状況調査から算出していたが、医療給付実態調査に変更したことから、全ての医療制度の入院一入院外1日当たり点数を用いた算出方法とした。

	変更点	概要	詳細
性、年齢階級別国民医療費	医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)及び国民健康保険医療給付実態調査(保険局調査課)の廃止による変更	「医療給付受給者状況調査」及び「国民健康保険医療給付実態調査」が平成19年度で廃止となったため、これらを統合した「医療給付実態調査」を用いた推計方法に変更した。	○平成19年度までは、左記の2調査に加え「医療扶助実態調査」(社会援護局保護課)、「社会医療診療行為別調査」(統計情報部)の4調査を用いて推計を行っていたが、「医療給付実態調査」は全ての医療制度を集計対象としていることから、当該調査+医療扶助実態調査(生活保護)のみの使用に変更した。 ○医科+歯科のデータ件数はこれまでの抽出4調査の合計約100万件から、約6億7千500万件に増加し、推計精度が飛躍的に向上した。 ○薬局調剤は「社会医療診療行為別調査」及び「国民健康保険医療給付実態調査」の調剤点数を使用していたが、「医療給付実態調査」の調剤点数に変更した。 ○これらの変更を踏まえ、推計方法の修正を行った。
	男女別推計の開始	「医療給付実態調査」及び「医療扶助実態調査」は、性別に関する事項も調査対象としており、また、上記のとおり推計精度が飛躍的に向上したことから、新たに男女別の推計を開始した。	○年齢階級別(男女別)の集計ファイルを追加作成し、各種関連ファイルとの連携等を行った。
	性、傷病分類別一般診療医療費	医療給付受給者状況調査(旧社会保険庁)及び国民健康保険医療給付実態調査(保険局調査課)の廃止による変更	「医療給付受給者状況調査」及び「国民健康保険医療給付実態調査」が平成19年度で廃止となったため、これらを統合した「医療給付実態調査」を用いた推計方法に変更した。	○年齢階級別と同様の対応を実施した。
性、傷病分類別一般診療医療費	男女別推計の開始	「医療給付実態調査」及び「医療扶助実態調査」は、性別に関する事項も調査対象としており、また、上記のとおり推計精度が飛躍的に向上したことから、新たに男女別の推計を開始した。	○傷病分類別(男女別)の集計ファイルを追加作成し、各種関連ファイルとの連携等を行った。

平成20年度国民医療費におけるデータソースの変更等について

- 後期高齢者医療制度や新たな公費負担医療制度の開始に伴い、国民医療費の推計に必要なデータが例年よりも増加した。(61→64データ)
- 「性、年齢階級別国民医療費」及び「性、傷病分類別一般診療医療費」に関しては、新たに「医療給付実態調査」(保険局)を使用したことにより、推計の精度が向上し、男女別での推計が可能となった。

廃止・統合

医療給付受給者状況調査報告(旧社会保険庁)
国民健康保険医療給付実態調査(保険局)



医療給付実態調査(保険局)

新規利用

中国残留邦人等への医療支援給付(社会・援護局)
肝炎治療特別促進事業(健康局)

新たな公費負担医療制度の開始
(平成20年4月より)

高齢者医療制度円滑導入勘定損益計算書(社会保険診療報酬支払基金)
国民健康保険中央会事業報告(国民健康保険中央会)

軽減特例措置の金額
を算出するために使用

制度変更

老人医療事業月報(保険局)
老人医療事業年報(保険局)



後期高齢者医療事業月報(保険局)
後期高齢者医療事業年報(保険局)

第二回 医療費統計の整備に関する検討会 検討資料

OECD の SHA 手法に基づく保健医療支出推計
(National Health Accounts)

平成22年12月 9 日

財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

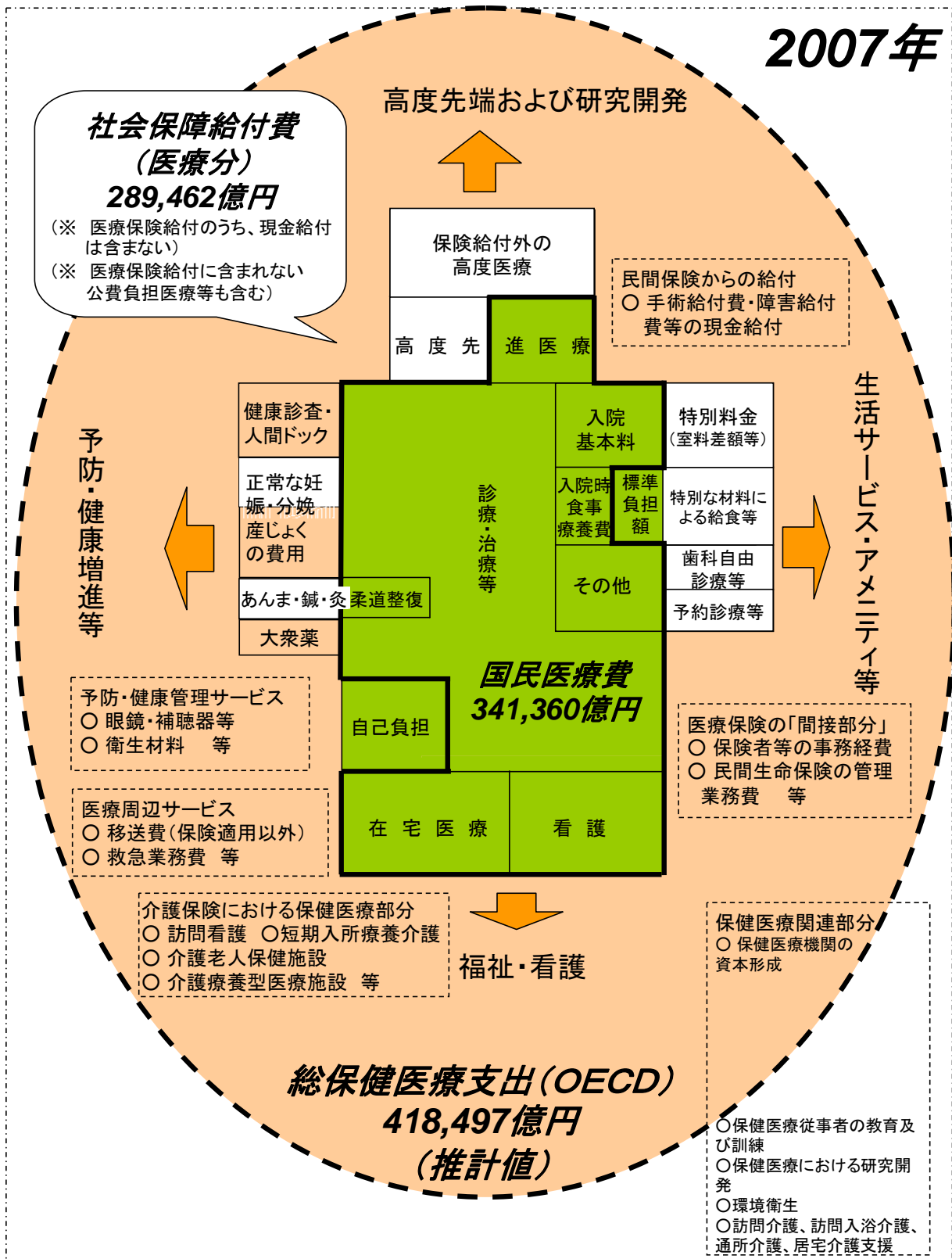


医療経済研究機構

目次

1) 総保健医療支出、国民医療費、医療保険給付の範囲など	2
2) SHA の推計方法	6
3) 諸外国のデータ提出状況	10
4) データの精度(日本、ドイツ、韓国について)	12
5) SHA の現状: SHA1.0 から 2.0 へ	14
6) 参考資料	18

図1 総保健医療支出、国民医療費、医療保険給付の範囲



(注) 総保健医療支出内側の白抜き部分は、日本の総保健医療支出に含まれていない。
(データ制約等により、推計の対象外となっている)

- : 総保健医療支出 (THE) 範囲
- : 国民医療費の範囲
- : 太枠内医療保険給付の範囲
- ⋯ : 点線枠内NHAの定義範囲

表1 保健勘定国際分類 ICHA

機能 Function		
HC.1	Services of curative care	診療サービス
HC.1.1	In-patient curative care	入院診療
HC.1.2	Day cases of curative care	日帰り診療
HC.1.3	Out-patient curative care	外来診療
HC.1.4	Services of curative home care	在宅診療サービス
HC.2	Services of rehabilitative care	リハビリテーションサービス
HC.2.1	In-patient rehabilitative care	入院リハビリテーション
HC.2.2	Day cases of rehabilitative care	日帰りリハビリテーション
HC.2.3	Out-patient rehabilitative care	外来リハビリテーション
HC.2.4	Services of rehabilitative home care	在宅でのリハビリテーションサービス
HC.3	Services of long-term nursing care	長期医療系サービス
HC.3.1	In-patient long-term nursing care	長期医療系施設サービス
HC.3.2	Day cases of long-term nursing care	長期医療系通所サービス
HC.3.3	Long-term nursing care: home care	在宅での長期医療系サービス
HC.4	Ancillary services to health care	医療の補助的サービス
HC.5	Medical goods dispensed to out-patients	外来患者への医療財の提供
HC.5.1	Pharmaceuticals and other medical non-durables	医薬品とその他の非耐久性医療財
HC.5.1.1	Prescribed medicines	処方薬
HC.5.1.1	Over-the-counter medicines	一般薬
HC.5.1.3	Other medical non-durables	その他の非耐久性医療財
HC.5.2	Therapeutic appliances and other medical durables	医療器具とその他の耐久性医療財
HC.6	Prevention and public health services	予防および公衆衛生サービス
HC.7	Health administration and health insurance	保健医療管理業務および医療保険
HC.9	Not specified by kind	分類されないもの
HC.R.1	Capital formation of health care provider institutions	保健医療提供機関の資本形成
	Health-related functions	保健医療関連機能
HC.R.2	Education and training of health personnel	保健医療従事者の教育および訓練
HC.R.3	Research and development in health	保健医療における研究開発
HC.R.4	Food, hygiene and drinking water control	食品、衛生および飲料水の管理
HC.R.5	Environmental health	環境衛生
HC.R.6	Administration and provision of social services in kind to assist living with disease and impairment	疾患や障害を伴う生活を支援するための社会サービスの現物支給および管理業務
HC.R.7	Administration and provision of health-related cash-benefits	保健関連の現金給付および管理業務

供給主体 Provider		
HP.1	Hospitals	病院
HP.1.1	General hospitals	一般病院
HP.1.2	Mental health and substance abuse hospitals	精神保健および薬物濫用治療病院
HP.1.3	Speciality (other than mental health and substance abuse)hospitals	専門病院(精神保健および薬物濫用治療以外)
HP.2	Nursing and residential care facilities	長期医療系施設および居住施設
HP.3	Providers of ambulatory health care	外来医療提供者
HP.3.1	Offices of physicians	医科診療所
HP.3.2	Offices of dentists	歯科診療所
HP.3.3	Offices of other health practitioners	その他の保健医療従事者の外来施設
HP.3.4	Out-patient care centres	外来診療センター

供給主体 Provider		
HP.3.5	Medical and diagnostic laboratories	臨床検査および診断検査所
HP.3.6	Providers of home health care services	在宅医療サービス提供者
HP.3.9	Other providers of ambulatory health care	その他の外来サービス提供者
HP.4	Retail sale and other providers of medical goods	医療品の小売、供給
HP.4.1	Dispensing chemists	調剤薬剤師
HP.4.2	Retail sale and other suppliers of optical glasses and other vision products	眼鏡と視力矯正器具の小売、その他の供給業者
HP.4.3	Retail sale and other suppliers of hearing aids	補聴器の小売、その他の供給業者
HP.4.4	Retail sale and other suppliers of medical appliances(other than optical glasses and hearing aids)	医療器具の小売、その他の供給業者(眼鏡および補聴器以外)
HP.4.9	All other miscellaneous sale and other suppliers of pharmaceuticals and medical goods	その他、医薬品および医療財の様々な販売、その他の供給業者
HP.5	Provision and administration of public health programmes	公衆衛生プログラムの提供および管理
HP.6	General health administration of health	一般保健医療管理業務
HP.6.1	Government administration of health	政府による保健医療管理業務
HP.6.2	Social security funds	社会保障基金
HP.6.3	Other social insurance	その他の社会保険
HP.6.4	Other (private) insurance	その他の(民間)保険
HP.6.9	All other providers of health administration	その他の保健医療管理
HP.7	Other industries (rest of the economy)	その他の産業(その他経済分野)
HP.9	Rest of the world	その他
Memorandum items		
M.1 (HP)	Health care related activities providers n.e.m (not investment)	保健医療に関連したサービスの提供者(資本形成でない。)

財源 Financing agents/schemes		
HF.1	General government	一般政府
HF.1.1	General government excluding social security funds	社会保障基金を除く一般政府
HF.1.2	Social security funds	社会保障基金
HF.2	Private sector	民間部門
HF.2.1	Private social insurance	民間が扱う社会保険
HF.2.2	Private insurance enterprises(other than social insurance)	民間の保険会社(社会保険以外)
HF.2.3	Private household out-of-pocket expenditure	家計負担
HF.2.3.1	out-of-pocket excluding cost-sharing	共同負担としての保険料を除く家計負担
HF.2.3.2-	Cost-sharing: central government; state / provincial government;	共同負担としての保険料(中央政府、地方政府、
HF.2.3.5	Local / municipal government; Social security funds	地方自治体、社会保障基金)
HF.2.3.6-	Cost-sharing: Private insurance	共同負担としての保険料(民間保険)
HF.2.3.7		
HF.2.3.9	All other cost-sharing	その他の共同負担
HF.2.4	Non-profit institutions serving households(other than social insurance)	対家計民間非営利団体(社会保険以外)
HF.2.5	Corporations(other than health insurance)	企業(医療保険以外)
HF.3	Rest of the world	その他

図 2. 機能(HC)、供給主体(HP)、財源(HF)と提出する2次元テーブルの関係

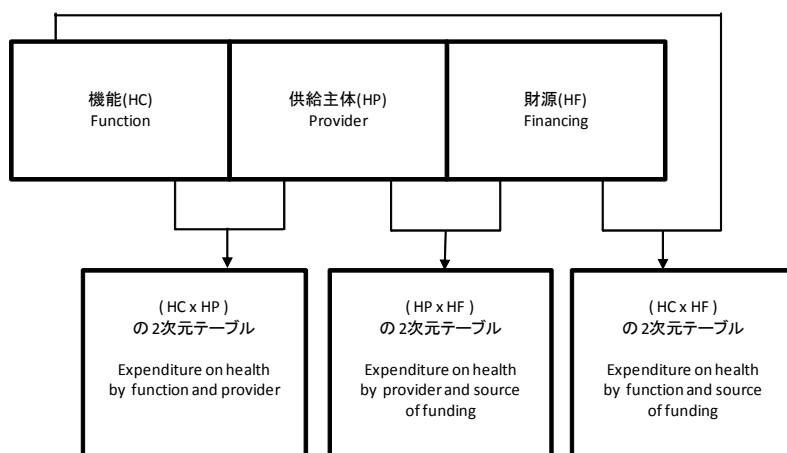


表2 SHA tables

No	SHA テーブル略称	SHA テーブル名称(説明)
1	HC×HF	Function of Health Care by Health Care Financing agents/schemes (機能別分類×財源別分類の2次元テーブル)
2	HC×HP	Function of Health Care by Health Care Provider (機能別分類×供給主体別分類の2次元テーブル)
3	HP×HF	Health Care Provider by Health Care Financing agents/schemes (供給主体別分類×財源別分類の2次元テーブル)
4	HF×FS	Health Care Financing agents/schemes by Financing Source
5	RC×HP	Human Resources x Health Care Provider

2) SHA の推計方法

国民保健計算の国際基準である SHA は、2000 年に OECD が version1.0(以下、SHA1.0)を発表し、加盟各国はこの基準に沿った推計を行うことが求められている。日本では医療経済研究機構が平成 12 年度厚生労働科学研究費特別事業により SHA1.0 に準拠した日本の総保健医療支出の推計方法を開発し、以後、継続的な研究および推計を行ってきた。

日本の SHA 推計には、国民医療費などの約 40 種類の統計資料を利用している(表)。また、推計に使用しているデータ項目数は、約 500 に上る。

推計方法の具体例として、ここでは国民医療費には含まれていない一般薬(HC.5.1.2)の費用について説明する。(推計方法は、医療経済研究機構の報告書に記載されている¹⁾)。

一般薬(HC.5.1.2)の費用は、薬事工業生産動態統計(表の資料 No.18)の生産額を用いて、その値に卸マージン率と小売マージン率を乗算することで算出している。

具体的には、国内生産分として「医薬品薬効分類別用途区分別出荷・在庫金額」の項目から a)国産一般用医薬品・出荷(国内製造)・国内、b)国産配置用家庭薬・出荷(国内製造)・国内、輸入品として c)国産一般用医薬品・出荷(輸入品)・国内、d)国産配置用家庭薬・出荷(輸入品)・国内を合計している。ここで、一般薬生産額は

$$\begin{aligned}\text{一般薬生産額(百万円)} &= a + b + c + d \\ &= 602,441 + 34,432 + 19,563 + 34 \\ &= 656,470\end{aligned}$$

となる。

マージン率は、平成 19 年中小企業の原価指標(表 3 の資料 37)の値を活用している。卸マージン率は「その他の卸売業平均」の e)純売上高と f)売上原価の割合である。

$$\begin{aligned}\text{卸マージン率} &= e / f \\ &= 163,268 / 232,197 \\ &\approx 1.42\end{aligned}$$

小売マージン率も同様である。

$$\text{小売マージン率} \approx 1.21$$

最終的に、一般薬生産額に卸売と小売マージン率を乗算した値が、2006 年度の一般薬に係る費用となる。2006 年度は、1,078,215(百万円)となる。

この値は供給主体の HP.4(医療品の小売、供給)へ、財源では HF.2.3.1(民間部門)に収められる。

このように、各機能分類の医療費を算出し、次に各機能の値を財源や供給主体別に按分するなどの方法で機能(HC)、供給主体(HP)、財源(HF)のそれぞれの値が推計され、最終的に 2 次元の SHA テーブルを作成する。

表 3. 総保健医療支出算出に利用している統計資料

No	出所	資料名
1	日本電算企画	補助金総覧
2	(法)	健康保険法施行令
3	健康保険組合連合会	事業年報
4	厚生統計協会	保険と年金の動向
5	厚生労働省	わが国の母子保健
6	厚生労働省	医療施設(静態)調査
7	厚生労働省	医療施設(動態)調査
8	厚生労働省	介護給付費実態調査
9	厚生労働省	患者調査
10	厚生労働省	国民医療費
11	厚生労働省	国民健康保険事業年報
12	厚生労働省	社会医療診療行為別調査報告
13	厚生労働省	社会福祉行政業務報告
14	厚生労働省	人口動態統計
15	厚生労働省	調剤報酬レセプト調査
16	厚生労働省	(平成14年-)就労条件総合調査 (-平成13年)賃金労働時間制度等総合調査
17	厚生労働省	病院報告
18	厚生労働省	薬事工業生産動態統計
19	厚生労働省	老人保健施設調査
20	厚生労働省労働基準局	労働者災害補償保険事業年報
21	厚生労働省老健局	介護保険事業状況報告年報
22	財務省主計局 国家公務員共済組合連合会	国家公務員等共済組合事業年報
23	国民健康保険中央会	(2003-)給付状況 (-2002)介護給付等の状況(平成12年4月～平成13年3月サービス提供)
24	財務省主計局(国立社会保障・人口問題研究所)	特別会計歳入歳出決算書(社会保障統計データベース)
25	独立行政法人 国立病院機構	平成16年度(第1期事業年度)事業報告書 平成16年度(第1期事業年度)財務諸表等
26	国立社会保障・人口問題研究所	社会保障統計年報
27	社会保険診療報酬支払基金	基金年報
28	社会保険庁	事業年報
29	生命保険文化センター	生命保険の動向
30	総務省	市町村要覧
31	総務省	事業所・企業統計調査報告
32	総務省	住民基本台帳人口要覧
33	総務省	地方交付税制度解説
34	総務省自治財政局	地方公営企業年鑑
35	地方公務員共済組合協議会	地方公務員共済組合等事業年報
36	中央社会保険医療協議会	医療経済実態調査
37	中小企業庁	中小企業の財務指標
38	内閣府経済社会総合研究所編	国民経済計算年報
39	日本私立学校振興・共済事業団	私学共済制度事業統計
40	文部科学省	学校基本調査報告書

Table A1.3 2010 JHAQ: Variables of ICHA-HC reported by country

		Australia ¹	Austria ²	Belgium	Bulgaria	Canada	Cyprus	Czech Republic	Estonia	Finland	France	Germany	Hungary	Iceland	Israel ¹	Italy	Japan ¹	Korea	Latvia ¹	Lithuania	Luxembourg	Netherlands	New Zealand	Norway	Romania	Slovak Republic	Slovenia	Spain	Sweden	Switzerland ¹	Turkey ¹	United States		
HC.1	HC.2	Services of curative and rehabilitative care																																
		HC.1 Services of curative care																																
		HC.2 Services of rehabilitative care																																
	HC.1.1	In-patient curative and rehabilitative care																																
		HC.1.1 In-patient curative care																																
		HC.1.1 In-patient rehabilitative care																																
	HC.1.2	Day cases of curative and rehabilitative care																																
		HC.1.2 Day cases of curative care																																
		HC.1.2 Day cases of rehabilitative care																																
	HC.1.3	Out-patient curative and rehabilitative care																																
		HC.1.3 Out-patient curative care																																
		HC.1.3.1 Basic medical and diagnostic services																																
		HC.1.3.2 Out-patient dental care																																
		HC.1.3.3 All other specialised health care																																
		HC.1.3.9 All other out-patient curative care																																
		HC.1.3.9 All other out-patient rehabilitative care																																
	HC.1.4	Services of curative home and rehabilitative home care																																
		HC.1.4 HC.2.4 Services of curative home care																																
		HC.1.4 HC.2.4 Services of rehabilitative home care																																
	HC.2	Services of long-term nursing care																																
		HC.2.1 In-patient long-term nursing care																																
		HC.2.2 Day cases of long term nursing care																																
		HC.2.3 Long-term nursing care: home care																																
	HC.4	Ancillary services to health care																																
		HC.4.1 Cancer registry																																
		HC.4.2 Diagnostic imaging																																
		HC.4.3 Patient transport and emergency rescue																																
		HC.4.4 All other miscellaneous ancillary services																																
	HC.5	Medical goods dependent on patients																																
		HC.5.1 Pharmaceutical and other medical non-durables																																
		HC.5.1.1 Prescription medications																																
		HC.5.1.2 Over-the-counter medicines																																
		HC.5.1.3 Other medical non-durables																																
		HC.5.2 Therapeutic appliances and other medical durables																																
		HC.5.2.1 Glasses and other vision products																																
		HC.5.2.2 Orthopaedic appliances and other prosthetics																																
		HC.5.2.3 Hearing aids																																
		HC.5.2.4 Hearing/visual devices, including interlocks																																
		HC.5.2.9 All other miscellaneous medical durables																																
	HC.6	Prevention and public health services																																
		HC.6.1 Maternal and child health, family planning and counselling																																
		HC.6.2 School health services																																
		HC.6.3 Prevention of communicable diseases																																
		HC.6.4 Prevention of non-communicable diseases																																
		HC.6.5 Occupational health care																																
		HC.6.9 All other misc. public health services																																
	HC.7	Health administration and health insurance																																
		HC.7.1 Central government administration of health																																
		HC.7.1.1 General government administration of health (except social security)																																
		HC.7.1.2 Administration, operation and support activities of social security funds																																
		HC.7.2 Health administration and health insurance: private																																
		HC.7.2.1 Health administration and health insurance: social insurance																																
		HC.7.2.2 Health administration and health insurance: other private not specified by kind																																
	HC.9	Current health care expenditure HC.1-HC.8																																
	HC.R.1	Capital formation of health care provider institutions																																
		Total expenditure HC.1, HC.9, HC.R.1																																
	HC.R.2	Education and training of health personnel																																
	HC.R.3	Research and development in health																																
	HC.R.4	Food, hygiene and drinking water control																																
	HC.R.5	Environmental health																																
	HC.R.6	Administration and provision of social services (not to assist living with disease and impairment)																																
		HC.R.6.1 Social services of LTC (LTC other than HC.3)																																
		HC.R.6.9 All other services classified under HC.R.6																																
	HC.R.7	Administration and provision of health related cash benefits																																
	Memorandum items:																																	
	M.1PH.1	Total pharmaceutical and other medical non-durables																																
	M.2(HC)	Total pharmaceutical and other medical non-durables (including in-patient and other ways of provision)																																
	M.3PHC	Total of ancillary services (including in-patient)																																

Note:
¹ latest year available 2007
² latest year available 2006

4) データの精度(日本、ドイツ、韓国について)

表 HC 分類に含まれる項目の日本、ドイツ、韓国の比較

機能別分類 HC	日本	ドイツ	韓国
HC.1 : 診察サービス			
HC.1.1 : 入院診療 In-patient curative care	入院医療費、入院時食事医療費、正常分娩費、病院施設運営費補助金	公的保険の入院診療・入院分娩(自己負担分を含む)、民間保険の一般的な病院給付、医長指名や宿泊に関する選択的サービス	あらゆる入院および日帰り診療医療費
HC.1.2 : 日帰り診療 Day cases of curative care	(HC.1.1に含まれている。)	公的保険の開業医による診察、透析、日帰り手術	(HC.1.1に含まれている。)
HC.1.3 : 外来診療 Out-patient curative care	入院外医療費、薬局の薬剤調剤技術料、診療所の補助金合計、歯科診療医療費	開業医による診療、開業歯科医による診察、保存的外科治療、その他の医療職による治療、妊娠及び出産の際の開業医による世話	あらゆる外来医療費、歯科診療医療費、人間ドック
HC.1.4 : 在宅診療サービス Services of curative home care	訪問看護医療費	公的保険の治療介護、開業医による診療、透析 物的費用(部分的)	自宅分娩に対する現金給付
HC.2 : リハビリテーションサービス			
HC.2.1 : 入院リハビリテーション In-patient rehabilitative care		入院リハビリテーション給付、障害者の社会参加支援、子供への治療教育的給付、サナトリウム、療養的治療・湯治	(HC.1.1に含まれている。)
HC.2.2 : 日帰りリハビリテーション Day cases of rehabilitative care	介護保険の通所リハビリテーションに係る費用	(HC.2.1に含まれている。)	(HC.1.1に含まれている。)
HC.2.3 : 外来リハビリテーション Out-patient rehabilitative care		医学的リハビリテーション(依存症を含む)、負荷検査、作業療法、障害者のための社会参加支援、子供のための治療教育的給付	(HC.1.1に含まれている。)
HC.2.4 : 在宅でのリハビリテーション Services of rehabilitative home care	介護保険の訪問リハビリテーションに係る費用、居宅療養管理指導に係る費用	(HC.2.3に含まれている。)	(HC.1.1に含まれている。)
HC.3 : 長期医療系サービス			
HC.3.1 : 長期医療系施設サービス In-patient long-term nursing care	介護老人保健施設、介護療養型医療施設、及び短期入所療養介護に係る費用、療養型病床群の入院医療費及び入院時食事医療費	介護ホーム、障害者ホームにおける完全入所介護、ショートステイ介護(自己負担分を含む)	療養病院、療養施設及び在宅老人福祉施設における入院サービス、入所サービスもしくはショートステイサービス
HC.3.2 : 長期医療系通所サービス Day cases of long-term nursing care		介護ホームにおけるデイケア及びナイトケア、介護支援 部分入所介護のための出費	療養病院、療養施設及び在宅老人福祉施設におけるデイケアサービス
HC.3.3 : 在宅での長期医療系サービス Long-term nursing care: home care	介護保険の訪問看護に係る費用、老人訪問看護医療費	介護手当て・介護現物給付、介護者が介護不可能な場合の在宅介護、追加的な世話の給付	療養病院、療養施設及び在宅老人福祉施設におけるホームケアサービス
HC.4 : 医療の補助的サービス			
HC.4.1 : 臨床検査 Clinical laboratory	(HC.11に含まれている。)	(HC.1.31に含まれている。)	(HC.11に含まれている。)
HC.4.2 : 画像診断 Diagnostic imaging	(HC.11に含まれている。)	(HC.1.31に含まれている。)	(HC.11に含まれている。)
HC.4.3 : 患者搬送および救急 Patient transport and emergency rescue	移送費、救急業務費	救急車、救急医専用車、医学的診療の際のタクシー及びレンタカー、患者移送車・飛行機による救助(自己負担分を含む)	移送費、救急車
HC.4.9 : その他の様々な補助的サービス All other miscellaneous ancillary services			
HC.5 : 外来患者への医療財の提供	外来処方薬合計、一般薬合計、衛生材料費等、眼科用品費、補装具、補聴器、体温計、血圧計	医薬品及び包帯類、薬局等にあるOTC医薬品、介護補助具、聴力補助具、視力補助具・コンタクトレンズ、その他の補助具、要介護の住環境改善のための処置	薬局への処方薬、一般薬、および薬局の薬剤調剤技術料、衛生材料費等、眼科用品費、補装具、補聴器、体温計、血圧計、聴力補助具、視力補助具・コンタクトレンズ、
HC.6 : 予防および公衆衛生サービス	妊産婦・乳幼児検診、先天性代謝異常等検査、B型肝炎母子感染防止事業等の費用、学校医の報酬(小学校、中学校、高校)、予防接種、ツベルクリン反応、BCG接種の費用、組合の健診、人間ドック、職域福利厚生	公的な予算、民間及び公的企業による医療サービス、公的医療保険による予防接種、歯科医師による診療、助産師による支援、一次予防、癌の早期発見策、その他の疾病の早期発見策、う蝕防止、企業内での事故予防、教育費用、労働医療職の費用	健康保険公団からの検診、予防接種、BCG接種、職域福利厚生
HC.7 : 保健医療管理業務および医療保険	社会保険運営コスト、民間医療保険の管理コスト	事務管理費における人件費及び物的経費 公的医療保険+ 民間医療保険+ 社会介護保険+ 公的労災保険(一部)+ 公的年金保険(一部)	健康保険等の事務管理費、民間医療保険の事務管理費、保健福祉家族部の行政費用(相応分のみ)

SHAの機能別分類HCについて、ドイツ、韓国の担当者から各分類に含まれる項目に関する情報を収集し比較した。

HC.1.1(入院診療)は、3カ国ともに算出している。

HC.1.2(日帰り診療)は、日本と韓国はデータソースの問題から個別に算出できていないがHC.1.1に含まれており、ドイツは公的保険の開業医による診察、透析、日帰り手術の医療費を推計している。

HC.1.3(外来診療)は3カ国ともにほぼ共通して算出している。

HC.1.4(在宅診療サービス)に関しては3ヶ国ともに推計してはいるものの、含まれている内容が異なっ

ている。

HC.2(リハビリテーションサービス)は、日本は HC.2.2(日帰りリハビリテーション)と HC.2.4(在宅でのリハビリテーション)を推計しており、ドイツは HC.2.1(入院リハビリテーション)と HC.2.3(外来リハビリテーション)を推計している。しかし、韓国は HC2 の全項目を HC.1.1 に含めているとして推計していない。

HC.3(長期医療系サービス)は、特に HC.3.1(長期医療系施設サービス)に関しては、ドイツは全ての介護施設の費用を含むとしているが、日本と韓国は介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の費用を含んでいないという違いがある。

HC.4(医療の補助的サービス)では、3 カ国ともに HC.4.1(臨床検査)およびと HC.4.2(画像診断)は HC.1 に含まれるとして、推計していない。HC.4.3(患者搬送および救急)は 3 カ国共通している。

HC.5(外来患者への医療材の提供)と HC.6(予防および公衆衛生サービス)は、3 カ国ほぼ共通している。

HC.7 は、3 カ国ともに推計しているが、韓国は行政費用(保健福祉家族部であり、日本の厚生労働省に相当する)を含んでいるという違いがある。

このように、各国で推計に含めている項目を 2 デジットレベルで比較したところ、違いがある。

5) SHA の現状:SHA1.0 から 2.0 へ

SHA は、現在 2.0 への更新作業が進められており、2010 年末の完成が目標とされている。さらに、性、年齢、疾病別の医療費情報を OECD では新たに収集を始めようとしている。

1. Health Care Functions (ICHA-HC)

Health Care Functions SHA 2.0	SHA 1.0 codes
HC 1 Curative care	HC.1
HC.1.1 Inpatient curative care	HC1.1
HC.1.1.1 General inpatient curative care	
HC.1.1.2 Specialised inpatient curative care	
HC.1.2 Day curative care	HC1.2
HC.1.2.1 General curative day care	
HC.1.2.2 Specialised curative day care	
HC.1.3 Outpatient curative care	HC1.3
HC.1.3.1 General curative outpatient care	HC.1.3.1
HC.1.3.2 Dental curative outpatient care	HC.1.3.2
HC.1.3.3 Specialised curative outpatient care	HC.1.3.3
HC.1.4 Home based curative care	HC1.4
HC.1.5 Curative care n.e.c.	
HC 2 Rehabilitative care	HC.2
HC.2.1 Rehabilitative inpatient care	HC2.1
HC.2.2 Rehabilitative day care	HC2.2
HC.2.3 Rehabilitative outpatient care	HC2.3
HC.2.4 Rehabilitative home based care	HC2.4
HC.2.5 Rehabilitative care n.e.c.	
HC 3 Long Term Care (Health)	HC.3
HC.3.1 Long term inpatient care (health)	HC.3.1
HC.3.1.1 Inpatient nursing long term care	part of HC.3.1
HC.3.1.2 Other inpatient long term care (health)	part of HC.3.1
HC.3.2 Day cases of long term care (health)	HC.3.2
HC.3.2.1 Day cases of nursing long term care	part of HC.3.2
HC.3.2.2 Other day cases of long term care (health)	part of HC.3.2
HC.3.3 Outpatient long term care (health)	part of HC.3
HC.3.3.1 Outpatient nursing long term care	part of HC.3
HC.3.3.2 Other outpatient long term care (health)	part of HC.3
HC.3.4 Home based long term care (health)	HC.3.3
HC.3.4.1 Home based nursing long term care	part of HC.3.2
HC.3.4.2 Other home based long term care (health)	part of HC.3.2
HC.3.5 Long term care (health) n.e.c.	part of HC.3
HC 4 Ancillary services non specified by function	HC.4
HC.4.1 Laboratory services non specified by function	HC.4.1
HC.4.1.1 Laboratory diagnostics non specified by function	
HC.4.1.2 Blood, sperm and organ bank services non specified by function	
HC.4.2 Imaging services non specified by function	HC.4.2
HC.4.3 Patient transportation non specified by function	HC.4.3
HC.4.4 Ancillary services non specified by function n.e.c.	
HC 5 Consumption of medical goods non specified by function	HC.5
HC.5.1 Pharmaceuticals and other non durable goods non specified by function	HC.5.1
HC.5.1.1 Prescribed medicines non specified by function	HC.5.1.1
HC.5.1.2 Over the counter medicines non specified by function	HC.5.1.2
HC.5.1.3 Other medical non-durable goods non specified by function	HC.5.1.3
HC.5.2 Therapeutic appliances and other medical goods non specified by function	HC.5.2
HC.5.2.1 Glasses and other vision products non specified by function	HC.5.2.1
HC.5.2.2 Orthopaedic appliances, orthosis and prosthetics non specified by function	HC.5.2.2
HC.5.2.3 Hearing aids non specified by function	HC.5.2.3
HC.5.2.4 All other medical durables, including medical technical devices non specified by function	HC.5.2.4- HC.5.2.9
HC.5.3 Medical goods non specified by function n.e.c.	
HC 6 Preventive care	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.1 Personal preventive programmes	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.1.1 Information and counselling programmes	part of HC.6.9
HC.6.1.2 Immunization programmes	part of HC.6.3
HC.6.1.3 Early disease detection programmes	part of HC.6.3, HC.6.4
HC.6.1.4 Healthy condition monitoring programmes	part of HC.6.1, HC.6.2, HC.6.5
HC.6.2 Epidemiologic surveillance & risk and disease control programmes	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.2.1 Surveillance of communicable and non-communicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.2.2 Programme design, monitoring and evaluation	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.2.3 Preparing for disaster and emergency response programmes	HC.6
HC.6.2.4 Mass campaigns on information, education and communication on disease and risk avoidance & to consumers of health system	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC.6.3 All other preventive care nsk	HC.6, part of HCR 4, HCR 5
HC 7 Governance and Health system administration	HC 7
HC.7.1 Governance and Health system administration	HC.7.1
HC.7.2 Administration of health financing	HC.7.2
HC.7.3 Other administrative costs not specified by kind (n.s.k.)	

2. Health Care Providers (ICHA-HP)

SHA2.0	Health Care Providers	SHA1.0
HP.1	Hospitals	HP.1.0
HP.1.1	General hospitals	HP.1.1
HP.1.2	Mental health hospitals	HP.1.2
HP.1.3	Specialised hospitals (other than mental hospitals)	HP.1.3
HP.2	Residential long-term care facilities	HP.2
HP.2.1	Long-term nursing care facilities	HP.2.1
HP.2.2	Mental health and substance abuse facilities	HP.2.2
HP.2.9	Other residential long-term care facilities	HP.2.3, HP.2.9
HP.3	Providers of ambulatory health care	HP.3
HP.3.1	Medical practices	HP.3.1
HP.3.1.1	Offices of general medical practitioners	HP.3.1
HP.3.1.2	Offices of mental medical specialists	HP.3.1
HP.3.1.3	Offices of medical specialists (other than mental medical specialists)	HP.3.1
HP.3.2	Dental practice	HP.3.2
HP.3.3	Other health care practitioners	HP.3.3
HP.3.4	Ambulatory health care centres	HP.3.4
HP.3.4.1	Family planning centres	HP.3.4.1
HP.3.4.2	Ambulatory mental health and substance abuse centres	HP.3.4.2
HP.3.4.3	Free standing ambulatory surgery centres	HP.3.4.3
HP.3.4.4	Dialysis care centres	HP.3.4.4
HP.3.4.9	All other ambulatory multi-speciality centres	HP.3.4.5, 3.4.9
HP.3.5	Providers of home health care services	HP.3.6
HP.4	Providers of ancillary services	not available
HP.4.1	Providers of patient transportation and emergency rescue	HP.3.9.1
HP.4.2	Medical and diagnostic laboratories	HP.3.5, 3.9.2
HP.4.9	Other providers of ancillary services	
HP.5	Retailers and other providers of medical goods	HP.4
HP.5.1	Pharmacies	HP.4.1
HP.5.2	Retail sellers and other suppliers of durable medical goods and medical appliances	HP.4.2, 4.3, 4.4
HP.5.9	All other miscellaneous sellers and other suppliers of pharmaceuticals and medical goods	HP.4.9
HP.6	Providers of preventive care	
HP.7	Providers of health care system administration and financing	
HP.7.1	Government health administration agencies	HP.6.1
HP.7.2	Social health insurance agencies	HP.6.2
HP.7.3	Private health insurance administration agencies	HP.6.3, 6.4
HP.7.9	Other administration agencies	HP.6.9
HP.8	Other secondary health care providers	HP.7
HP.8.1	Households as providers of home health care	HP.7.2
HP.8.2	All other industries as secondary providers of health care	2.3, 2.9, 7.1, 7.9
HP.9	Health care related providers - rest of economy	not available
HP.10	Rest of the world	HP.9

3. Classification of Health Financing Schemes – ICHA-HF

HF.1	Governmental schemes and compulsory contributory health financing schemes
HF.1.1	Governmental schemes
HF.1.1.1	Central governmental schemes
HF.1.1.2	State/regional/local governmental schemes
HF.1.2	Compulsory contributory health insurance schemes
HF.1.2.1	Social health insurance schemes
HF.1.2.2	Compulsory private insurance schemes
HF.1.3	Compulsory Medical Saving Accounts (CMSA)
HF.2	Voluntary health care payment schemes
HF.2.1	Voluntary health insurance schemes
HF.2.1.1	Primary /substitutory health insurance schemes
HF.2.1.1.1	Employer-based insurance (other than enterprises schemes)
HF.2.1.1.2	Other primary coverage schemes
HF.2.1.2	Complementary / supplementary insurance schemes
HF.2.1.2.1	Community-based insurance
HF.2.1.2.2	Other complementary / supplementary insurance
HF.2.2	NPISHs financing schemes
HF.2.2.1	NPISHs financing schemes (excluding HF.2.2.2)
HF.2.2.2	Resident foreign government development agencies schemes
HF.2.3	Enterprises financing schemes
HF.2.3.1	Enterprises (except Health care providers) financing schemes
HF.2.3.2	Health care providers financing schemes
HF.3	Household out-of-pocket payment
HF.3.1	Out-of-pocket excluding cost sharing
HF.3.2	Cost sharing with third-party payers
HF.3.2.1	Cost sharing with government schemes and compulsory contributory health insurance schemes
HF.3.2.2	Cost sharing with voluntary insurance schemes
HF.4	Rest of the world financing schemes (non resident)
HF.4.1	Compulsory schemes (non-resident)
HF.4.1.1	Compulsory health insurance schemes (non-resident)
HF.4.1.2	Other compulsory schemes
HF.4.2	Voluntary schemes (non-resident)
HF.4.2.1	Voluntary health insurance schemes (non-resident)
HF.4.2.2	Other schemes
HF.4.2.2.1	Philanthropy / international NGOs schemes
HF.4.2.2.2	Foreign development agencies schemes
HF.4.2.2.3	Schemes of Enclaves (e.g., international organizations or embassies)
Memorandum items	
	Governmental schemes and compulsory contributory health insurance schemes together with cost sharing (HF.1 + HF.3.2.1)
	Voluntary health insurance schemes together with cost sharing (HF.2.1+HF.3.2.2)

医療経済研究機構では本年度より厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合(統計情報総合)研究事業)として、「厚生労働統計データを利用した総保健医療支出(OECD 準拠の System of Health Account2.0)の推計方法の開発および厚生労働統計との二次利用推進に関する研究」を開始し、各統計の担当者・専門家へのヒアリング・レビュー、OECD 事務局・専門官および厚生労働省統計情報部や国際課等の関係部局との検討を行っている。

SHA 推計に利用するデータおよびロジック(推計方法)は、SHA マニュアルに準拠して各国が個別に定めたものである。その推計内容は OECD に報告されているものの、OECD が各国の細部の違いを調整するというはなされていない。また、対象とした 3 カ国をはじめ、OECD 加盟国の中でも機能分類上の SHA の概念に含まれる全ての項目を推計できているわけではない。しかし、総保健医療支出は、SHA という共通の枠組みのなかで推計した包括的な数値であり、各国の定義を把握したうえで比較することは意味のあると考えられる。

6) 参考資料

- 1) OECD Health Data 2008、<http://www.OECD.org/health/healthdata>
- 2) A System of Health Accounts、<http://www.oecd.org/health/sha>.
- 3) 医療経済研究機構:2005 OECD の SHA 手法に基づく保健医療支出推計、2008
- 4) OECD.StatExtracts、<http://stats.oecd.org/index.aspx>
- 5) 満武巨裕、肥塚修子:第 11 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合の報告. 厚生 の 指 標 第 57 卷:5 頁~8 頁、2010 年
- 7) 満武巨裕: 国際基準としての医療費---OECD の SHA 手法に基づく総保健医療支出. 健保連海外医療保障 No.86: 11 頁~23 頁, 2010 年
- 8) 満武巨裕、肥塚修子: 総保健医療支出の国際比較---ドイツ、韓国および日本. 健保連海外医療保障 No.86: 24 頁~33 頁, 2010 年
- 9) 満武巨裕、石橋洋次郎:国際基準としての日本の医療費---OECD 国際基準の SHA. 病院 第 68 卷:108 頁~112 頁、2009 年
- 10) 満武巨裕、石橋洋次郎:第 10 回 OECD ヘルスアカウント専門家会合の報告. 厚生 の 指 標 第 56 卷: 5 頁~8 頁、2009 年

平成22年11月24日

【照会先】

大臣官房統計情報部
人口動態・保健統計課保健統計室
室長 武田 康久
室長補佐 木戸 祐治
(担当・内線) 調査係(7526)
(電話代表) 03-5253-1111
(ダイヤルイン) 03-3595-2958

平成20年度 国民医療費の概況

目 次

国民医療費の範囲と推計方法の概要

1 国民医療費の範囲	1 頁
2 推計方法の概要	2
3 用語の説明	2
4 利用上の注意	2

結果の概要

1 国民医療費の状況	3
2 制度区分別国民医療費	4
3 財源別国民医療費	4
4 診療種別国民医療費	5
5 性、年齢階級別国民医療費	6
6 性、傷病分類別一般診療医療費	8

統計表

第1表 国民医療費、人口一人当たり国民医療費及び対国民所得比率の年次推移	1 0
第2表 制度区分別国民医療費及び構成割合の年次推移	1 1
第3表 財源別国民医療費及び構成割合の年次推移	1 2
第4表 診療種別国民医療費及び構成割合の年次推移	1 3
第5表 性、年齢階級、一般診療－歯科診療別国民医療費、構成割合及び人口一人当たり国民医療費	1 4
第6表 性、傷病分類、入院－入院外、年齢階級別一般診療医療費	1 7

参 考

平成20年度国民医療費の年齢階級別人口一人当たり国民医療費算出に用いた人口・・・2 3

この概況資料は、厚生労働省のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)にも掲載されています。

国民医療費の範囲と推計方法の概要

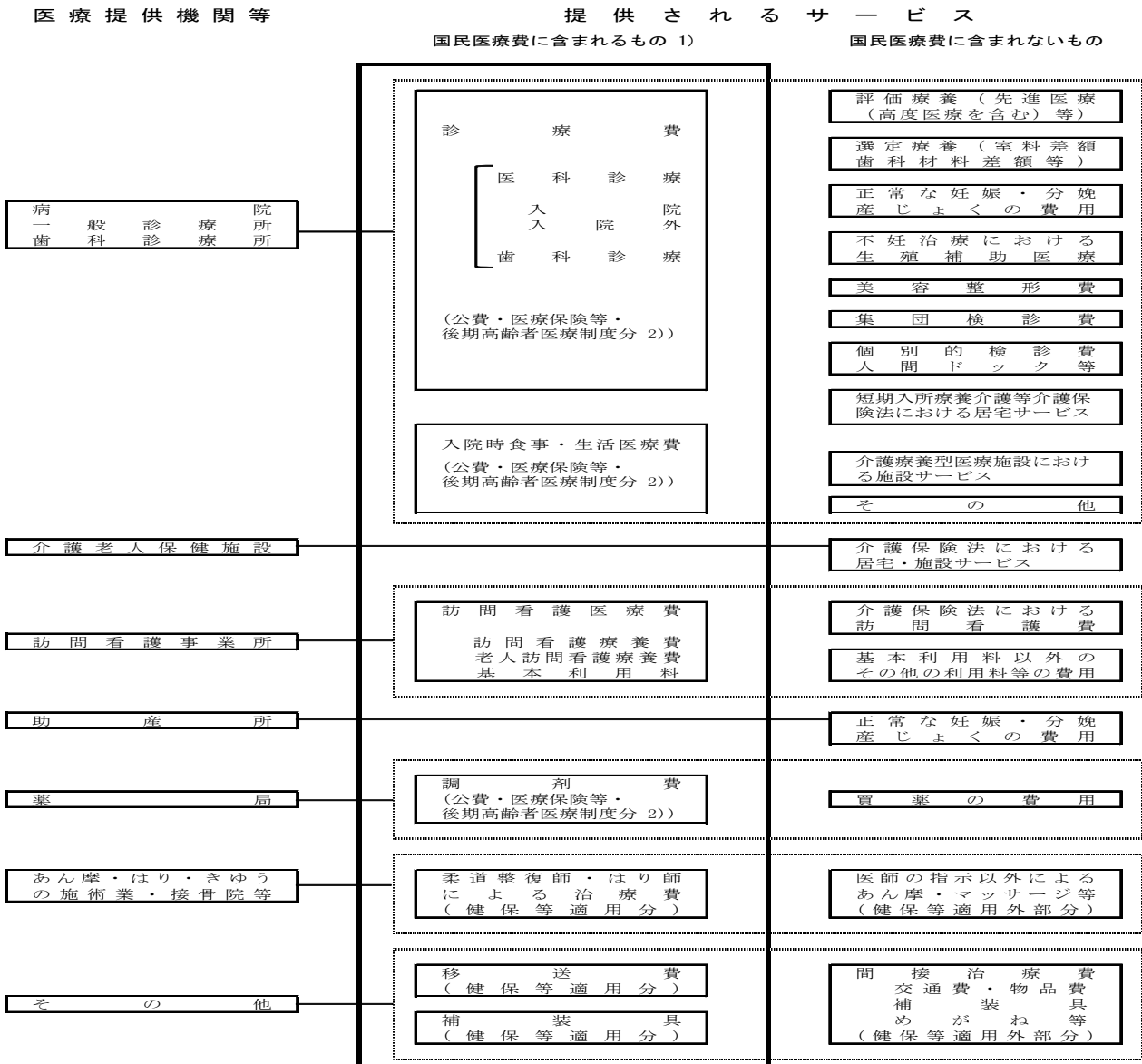
1 国民医療費の範囲

「国民医療費」は、当該年度内の医療機関等における保険診療の対象となり得る傷病の治療に要した費用を推計したものである。

保険診療の対象となり得る傷病の治療に要した費用は、実際に医療保険等によって支払われたもの（患者の一部負担分を含む。）、公費負担によって支払われたもの（患者の一部負担分を含む。）、全額自費によって支払われたものによって構成される。保険診療の対象とならない評価療養（先進医療（高度医療を含む）等）、選定療養（入院時室料差額分、歯科差額分等）及び不妊治療における生殖補助医療などに要した費用は含んでいない。

また、傷病の治療費に限っているため、(1) 正常な妊娠・分娩に要する費用、(2) 健康の維持・増進を目的とした健康診断・予防接種等に要する費用、(3) 固定した身体障害のために必要とする義眼や義肢等の費用も含まない。

国民医療費の範囲



注：1) 患者負担を含む。

2) 平成19年度までは老人保健制度である。

2 推計方法の概要

国民医療費は、以下の（１）～（３）により制度区分別国民医療費（表２）を算出した。

- （１）公費負担制度によって国又は地方公共団体の負担する「公費負担医療給付分」、医療保険制度及び労災保険制度等の給付としての「医療保険等給付分」、高齢者の医療の確保に関する法律による医療としての「後期高齢者医療給付分」について、原則として当該年度内の診療についての支払確定額（高額療養費（高額医療費）を含む。）
- （２）患者負担分のうち（１）の給付に伴う一部負担額の推計値。
- （３）患者負担分のうち全額自費で支払った費用（自賠責保険による支払い、または保険診療の対象となり得る傷病の治療に要した費用の全額を自費で支払ったもの）の推計値。

次に、上記国民医療費をもとに財源別国民医療費（表３）、診療種別国民医療費（表４）、年齢階級別国民医療費（表５）、傷病分類別一般診療医療費（表６）を、各種調査による割合を用いて按分し、推計した。

3 用語の説明

（１）財源別国民医療費

公費	公費負担医療制度、医療保険制度、後期高齢者医療制度等への国庫負担金及び地方公共団体の負担金
保険料	医療保険制度、後期高齢者医療制度、労災保険制度等の給付費のうち、事業主と被保険者や国民健康保険の被保険者が保険料（税）として負担すべき額
その他	患者負担及び原因者負担（公害健康被害の補償等に関する法律による補償給付及び健康被害救済制度による救済給付）

（２）診療種別国民医療費

一般診療医療費	医科診療にかかる診療費、健康保険等給付対象となる柔道整復師・はり師等による治療費、移送費、補装具等
歯科診療医療費	歯科診療にかかる診療費
薬局調剤医療費	医師の発行する処方箋により保険薬局を通じて支給される薬剤等の額（調剤基本料等技術料と薬剤料の合計）
入院時食事・生活医療費	平成１７年度まで「入院時食事医療費」（入院時食事療養費及び標準負担額の合計額）、平成１８年度から入院時食事療養費、食事療養標準負担額、入院時生活療養費及び生活療養標準負担額の合計額
訪問看護医療費	訪問看護療養費、老人訪問看護療養費及びそれぞれの基本利用料の合計額

4 利用上の注意

（１）表章記号の規約

計数のない場合	—
統計項目のありえない場合	・
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	…
推計数が表章単位の 1 / 2 未満、又は比率が微小の場合	0, 0.0
減少数（率）の場合	△
訂正数値である場合	r

（２）この概況に掲載の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

（３）平成１７年度国民医療費より「公費負担医療給付分」のうち地方公共団体単独実施に係る医療費の把握方法を変更したことに伴い、制度区分別国民医療費及び財源別国民医療費における公費負担及び患者負担の数値を平成８年度に遡って変更しており、平成１６年度国民医療費とは異なる数値となっている。

結果の概要

1 国民医療費の状況

平成20年度の国民医療費は34兆8084億円、前年度の34兆1360億円に比べ6725億円、2.0%の増加となっている。

人口一人当たりの国民医療費は27万2600円、前年度の26万7200円に比べ2.0%増加している。国民医療費の国民所得に対する比率は9.90%（前年度9.02%）となっている。

（図1、表1）

図1 国民医療費と対国民所得比の年次推移

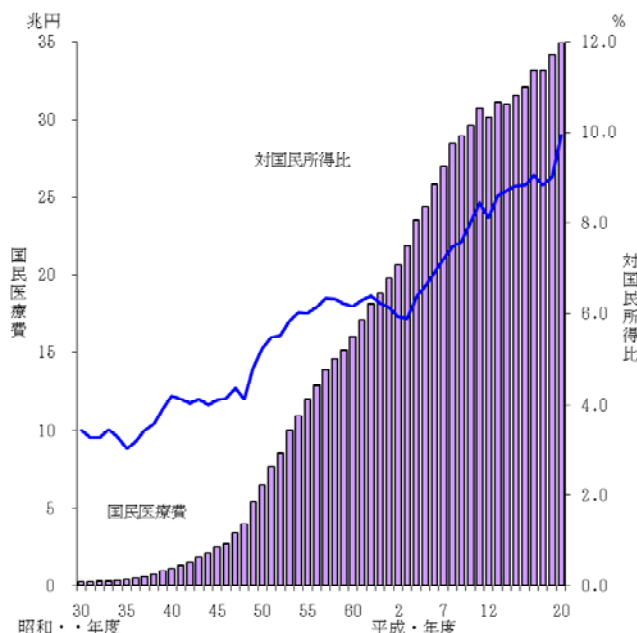


表1 国民医療費と国民所得の年次推移

年次	国民医療費		人口一人当たり国民医療費		国民所得		国民医療費の国民所得に対する比率(%)
	(億円)	対前年度増減率(%)	(千円)	対前年度増減率(%)	(億円)	対前年度増減率(%)	
昭和29年度	2 152	...	2.4	...	...	...	...
30	2 388	11.0	2.7	12.5	69 733	...	3.42
40	11 224	19.5	11.4	17.5	268 270	11.5	4.18
50	64 779	20.4	57.9	19.1	1 239 907	10.2	5.22
60	160 159	6.1	132.3	5.4	2 605 599	7.2	6.15
61	170 690	6.6	140.3	6.0	2 679 415	2.8	6.37
62	180 759	5.9	147.8	5.3	2 810 998	4.9	6.43
63	187 554	3.8	152.8	3.4	3 027 101	7.7	6.20
平成元年度	197 290	5.2	160.1	4.8	3 208 020	6.0	6.15
2	206 074	4.5	166.7	4.1	3 468 929	8.1	5.94
3	218 260	5.9	176.0	5.6	3 689 316	6.4	5.92
4	234 784	7.6	188.7	7.2	3 660 072	△ 0.8	6.41
5	243 631	3.8	195.3	3.5	3 653 760	△ 0.2	6.67
6	257 908	5.9	206.3	5.6	3 700 109	1.3	6.97
7	269 577	4.5	214.7	4.1	3 689 367	△ 0.3	7.31
8	284 542	5.6	226.1	5.3	3 801 609	3.0	7.48
9	289 149	1.6	229.2	1.4	3 822 945	0.6	7.56
10	295 823	2.3	233.9	2.1	3 689 757	△ 3.5	8.02
11	307 019	3.8	242.3	3.6	3 643 409	△ 1.3	8.43
12	301 418	△ 1.8	237.5	△ 2.0	3 718 039	2.0	8.11
13	310 998	3.2	244.3	2.9	3 613 335	△ 2.8	8.61
14	309 507	△ 0.5	242.9	△ 0.6	3 557 610	△ 1.5	8.70
15	315 375	1.9	247.1	1.8	3 580 792	0.7	8.81
16	321 111	1.8	251.5	1.8	3 638 976	1.6	8.82
17	331 289	3.2	259.3	3.1	3 658 783	0.5	9.05
18	331 276	△ 0.0	259.3	△ 0.0	3 752 258	2.6	8.83
19	341 360	3.0	267.2	3.0	3 784 636	0.9	9.02
20	348 084	2.0	272.6	2.0	3 515 221	△ 7.1	9.90

注: 1)平成12年4月から介護保険制度が開始されたことに伴い、従来国民医療費の対象となっていた費用のうち介護保険の費用に移行したものがあがるが、これらは平成12年度以降、国民医療費に含まれていない。

2)国民所得は、内閣府発表の「国民経済計算」(平成21年12月発表)による。

3)人口一人当たり国民医療費を算出するために用いた人口は、総務省統計局による「国勢調査」及び「推計人口」の総人口である。

2 制度区分別国民医療費

制度区分別にみると、医療保険等給付分は16兆9548億円（構成割合48.7%）、後期高齢者医療給付分は10兆4273億円（30.0%）、公費負担医療給付分は2兆3310億円（6.7%）となっている。また、患者負担分は4兆9141億円（14.1%）となっている。

対前年度増減率をみると、被用者保険分は2.4%の増加、国民健康保険分は0.2%の増加、患者負担分は2.4%の増加となっている。（表2）

表2 制度区分別国民医療費

制 度 区 分	平成20年度		平成19年度		対 前 年 度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)	増減額 (億円)	増減率 (%)
国 民 医 療 費	348 084	100.0	341 360	100.0	6 725	2.0
公費負担医療給付分	23 310	6.7	23 002	6.7	307	1.3
医療保険等給付分	169 548	48.7	167 576	49.1	1 972	1.2
医 療 保 険	166 798	47.9	164 782	48.3	2 015	1.2
被用者保険	80 038	23.0	78 163	22.9	1 875	2.4
被 保 険 者	39 636	11.4	38 838	11.4	798	2.1
被 扶 養 者	35 964	10.3	34 848	10.2	1 116	3.2
高 齢 者 1)	4 439	1.3	4 477	1.3	△ 39	△ 0.9
国民健康保険	86 759	24.9	86 619	25.4	140	0.2
高 齢 者 以 外	62 368	17.9	61 908	18.1	460	0.7
高 齢 者 1)	24 391	7.0	24 711	7.2	△ 321	△ 1.3
そ の 他 2)	2 750	0.8	2 793	0.8	△ 43	△ 1.5
後期高齢者医療給付分 3)	104 273	30.0	102 785	30.1	1 488	1.4
患 者 負 担 分	49 141	14.1	47 996	14.1	1 144	2.4
軽 減 特 例 措 置 4)	1 813	0.5	.	.	.	.

注：1)被用者保険及び国民健康保険適用の高齢者は70歳以上である。

2)労働者災害補償保険、国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法、独立行政法人日本スポーツ振興センター法、防衛省職員給与法、公害健康被害の補償等に関する法律及び健康被害救済制度による救済給付による医療費である。

3)平成20年3月に老人保健制度が廃止となり、平成20年4月から新たに後期高齢者医療制度が創設された。後期高齢者医療給付分には、老人保健制度の請求遅れ分を含む。

4)平成20年4月からの70～74歳の患者の窓口負担の軽減措置に関する国庫負担分である。

3 財源別国民医療費

財源別にみると、国民医療費34兆8084億円のうち、公費分は12兆9053億円（37.1%）、保険料分は16兆9709億円（48.8%）となっている。（表3）

表3 財源別国民医療費

財 源	平成20年度		平成19年度		対 前 年 度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)	増減額 (億円)	増減率 (%)
国 民 医 療 費	348 084	100.0	341 360	100.0	6 725	2.0
公 費	129 053	37.1	125 744	36.8	3 309	2.6
国 庫 1)	87 234	25.1	84 794	24.8	2 439	2.9
地 方	41 819	12.0	40 949	12.0	869	2.1
保 険 料	169 709	48.8	167 426	49.0	2 283	1.4
事 業 主	71 110	20.4	68 990	20.2	2 120	3.1
被 保 険 者	98 599	28.3	98 436	28.8	163	0.2
そ の 他 2)	49 323	14.2	48 190	14.1	1 132	2.3
患 者 負 担 (再掲)	49 141	14.1	47 996	14.1	1 144	2.4

注1)：軽減特例措置は、国庫を含む。

2)：患者負担及び原因者負担（公害健康被害の補償等に関する法律による補償給付及び健康被害救済制度による救済給付）

4 診療種類別国民医療費

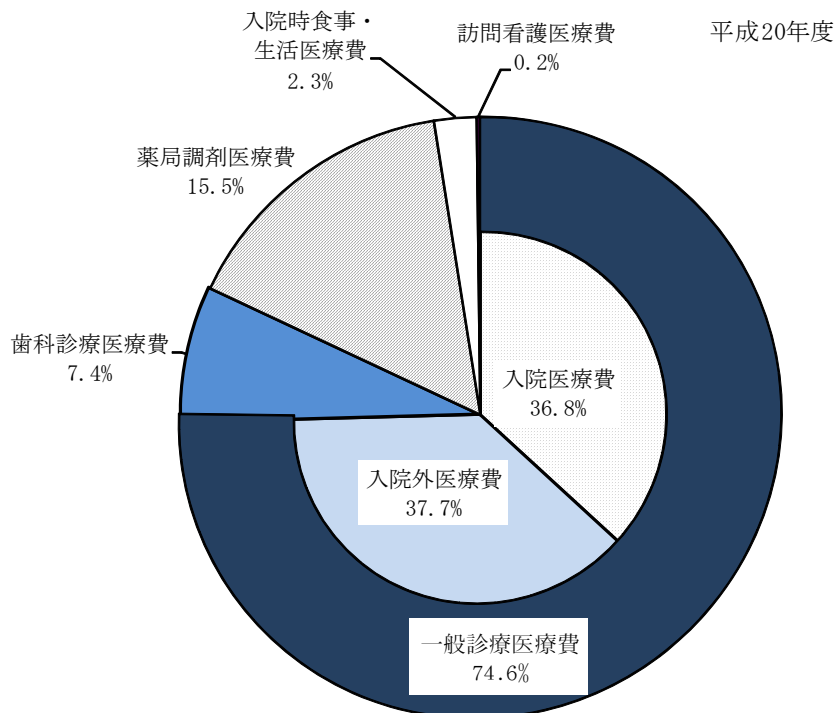
診療種類別にみると、一般診療医療費は 25兆9595億円（74.6%）、そのうち入院医療費は12兆8248億円（36.8%）、入院外医療費は13兆1347億円（37.7%）となっている。また、歯科診療医療費は2兆5777億円（7.4%）、薬局調剤医療費は5兆3955億円（15.5%）、入院時食事・生活医療費は8152億円（2.3%）となっている。

対前年度増減率をみると、一般診療医療費は 1.2%の増加、薬局調剤医療費は 5.3%の増加となっている。（表 4、図 2）

表 4 診療種類別国民医療費

診療種類	平成20年度		平成19年度		対前年度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)	増減額 (億円)	増減率 (%)
国民医療費	348 084	100.0	341 360	100.0	6 725	2.0
一般診療医療費	259 595	74.6	256 418	75.1	3 177	1.2
入院医療費	128 248	36.8	126 132	36.9	2 116	1.7
病院	123 822	35.6	121 349	35.5	2 473	2.0
一般診療所	4 426	1.3	4 782	1.4	△ 356	△ 7.4
入院外医療費	131 347	37.7	130 287	38.2	1 060	0.8
病院	50 979	14.6	51 753	15.2	△ 774	△ 1.5
一般診療所	80 368	23.1	78 534	23.0	1 834	2.3
歯科診療医療費	25 777	7.4	24 996	7.3	781	3.1
薬局調剤医療費	53 955	15.5	51 222	15.0	2 733	5.3
入院時食事・生活医療費	8 152	2.3	8 206	2.4	△ 54	△ 0.7
訪問看護医療費	605	0.2	518	0.2	87	16.9

図 2 診療種類別国民医療費構成割合（%）



5 性、年齢階級別国民医療費

年齢階級別にみると、0～14歳は2兆2326億円（6.4%）、15～44歳は4兆8362億円（13.9%）、45～64歳は8兆7397億円（25.1%）、65歳以上は18兆9999億円（54.6%）となっている。

人口一人当たり国民医療費をみると、65歳未満は15万8900円、65歳以上は67万3400円となっている。そのうち一般診療医療費では65歳未満が11万4200円、65歳以上が51万7400円となっている。歯科診療医療費では、65歳未満が1万7400円、65歳以上が2万9900円となっている。薬局調剤医療費では、65歳未満が2万4600円、65歳以上が10万4500円となっている。（表5）

表5 年齢階級別国民医療費

年齢階級	平成20年度			平成19年度		
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	人口一人当たり 国民医療費 (千円)	推計額 (億円)	構成割合 (%)	人口一人当たり 国民医療費 (千円)
国民医療費						
総数	348 084	100.0	272.6	341 360	100.0	267.2
65歳未満	158 085	45.4	158.9	158 378	46.4	157.9
0～14歳	22 326	6.4	130.0	21 986	6.4	127.1
15～44歳	48 362	13.9	101.0	48 212	14.1	99.8
45～64歳	87 397	25.1	254.1	88 180	25.8	254.2
65歳以上	189 999	54.6	673.4	182 982	53.6	666.3
70歳以上(再掲)	153 325	44.0	760.0	148 077	43.4	754.5
75歳以上(再掲)	109 711	31.5	830.0	105 479	30.9	830.3
一般診療医療費(再掲)						
総数	259 595	100.0	203.3	256 418	100.0	200.7
65歳未満	113 604	43.8	114.2	115 445	45.0	115.1
0～14歳	16 424	6.3	95.6	16 063	6.3	92.9
15～44歳	33 368	12.9	69.7	33 939	13.2	70.2
45～64歳	63 813	24.6	185.5	65 443	25.5	188.7
65歳以上	145 991	56.2	517.4	140 973	55.0	513.3
70歳以上(再掲)	118 442	45.6	587.1	114 610	44.7	584.0
75歳以上(再掲)	85 493	32.9	646.8	82 313	32.1	647.9
歯科診療医療費(再掲)						
総数	25 777	100.0	20.2	24 996	100.0	19.6
65歳未満	17 330	67.2	17.4	17 126	68.5	17.1
0～14歳	1 977	7.7	11.5	1 939	7.8	11.2
15～44歳	7 072	27.4	14.8	6 773	27.1	14.0
45～64歳	8 281	32.1	24.1	8 413	33.7	24.3
65歳以上	8 447	32.8	29.9	7 871	31.5	28.7
70歳以上(再掲)	5 927	23.0	29.4	5 517	22.1	28.1
75歳以上(再掲)	3 490	13.5	26.4	3 211	12.8	25.3
薬局調剤医療費(再掲)						
総数	53 955	100.0	42.3	51 222	100.0	40.1
65歳未満	24 472	45.4	24.6	23 159	45.2	23.1
0～14歳	3 836	7.1	22.3	3 903	7.6	22.6
15～44歳	7 233	13.4	15.1	6 839	13.4	14.2
45～64歳	13 404	24.8	39.0	12 416	24.2	35.8
65歳以上	29 483	54.6	104.5	28 063	54.8	102.2
70歳以上(再掲)	23 758	44.0	117.8	22 760	44.4	116.0
75歳以上(再掲)	16 721	31.0	126.5	15 866	31.0	124.9

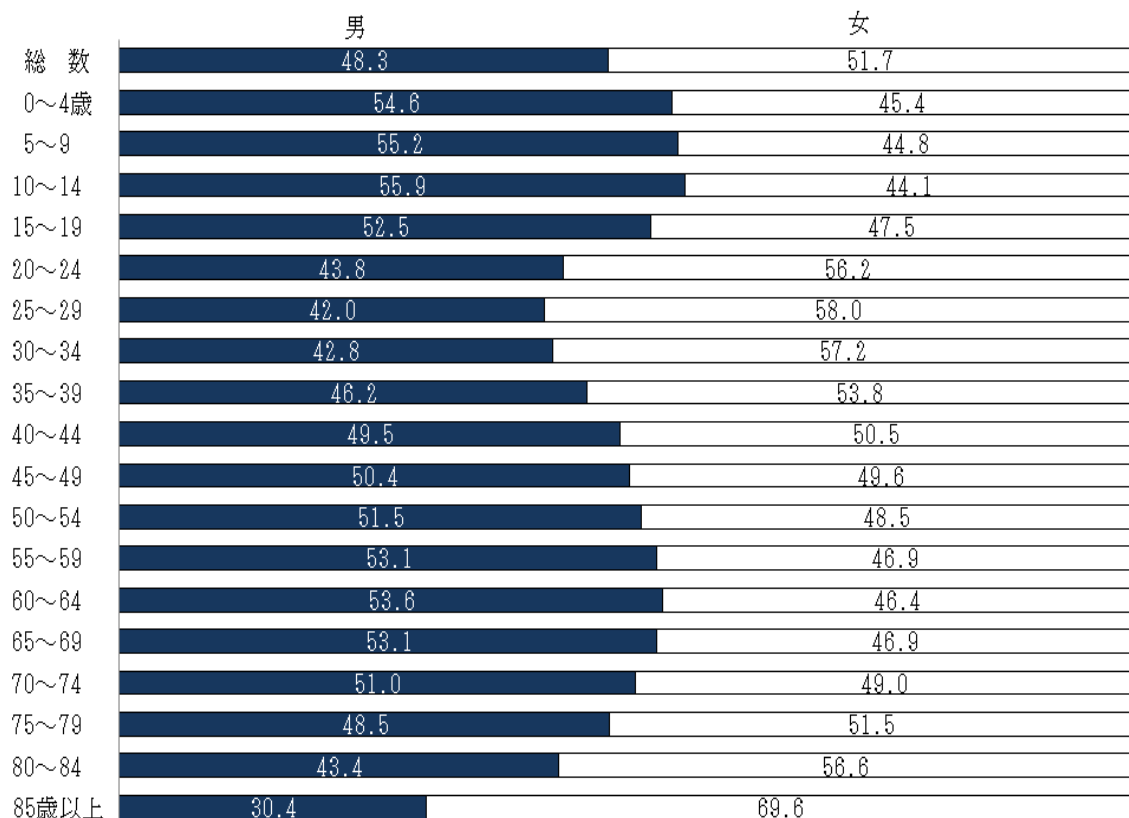
注：年齢階級別の人口一人当たり国民医療費を算出するため、総務省統計局「推計人口」の各年齢階級別人口を分母に用いた。

国民医療費を性、年齢階級別で見ると、20歳未満及び45歳以上75歳未満では男の割合が高く、20歳以上45歳未満及び75歳以上では女の割合が高くなっている。(表6、図3、14～16頁統計表第5表)

表6 性、年齢階級別国民医療費

年齢階級	推計額 (億円)			割合 (%)		
	総数	男	女	総数	男	女
総数	348 084	167 972	180 112	100.0	48.3	51.7
0～4歳	11 304	6 170	5 134	100.0	54.6	45.4
5～9	6 461	3 567	2 894	100.0	55.2	44.8
10～14	4 562	2 548	2 014	100.0	55.9	44.1
15～19	4 002	2 100	1 902	100.0	52.5	47.5
20～24	5 042	2 211	2 832	100.0	43.8	56.2
25～29	7 059	2 966	4 094	100.0	42.0	58.0
30～34	9 558	4 089	5 469	100.0	42.8	57.2
35～39	11 335	5 238	6 097	100.0	46.2	53.8
40～44	11 365	5 620	5 744	100.0	49.5	50.5
45～49	12 864	6 480	6 384	100.0	50.4	49.6
50～54	16 374	8 441	7 934	100.0	51.5	48.5
55～59	26 593	14 118	12 475	100.0	53.1	46.9
60～64	31 566	16 934	14 632	100.0	53.6	46.4
65～69	36 674	19 489	17 185	100.0	53.1	46.9
70～74	43 614	22 226	21 388	100.0	51.0	49.0
75～79	43 651	21 154	22 497	100.0	48.5	51.5
80～84	34 935	15 167	19 768	100.0	43.4	56.6
85歳以上	31 125	9 455	21 670	100.0	30.4	69.6

図3 国民医療費の年齢階級別男女比



6 性、傷病分類別一般診療医療費

一般診療医療費を主傷病による傷病分類別にみると、「循環器系の疾患」5兆2980億円(20.4%)が最も多く、次いで「新生物」3兆3121億円(12.8%)、「呼吸器系の疾患」2兆186億円(7.8%)、「腎尿路生殖器系の疾患」1兆9273億円(7.4%)、「筋骨格系及び結合組織の疾患」1兆9223億円(7.4%)となっている。

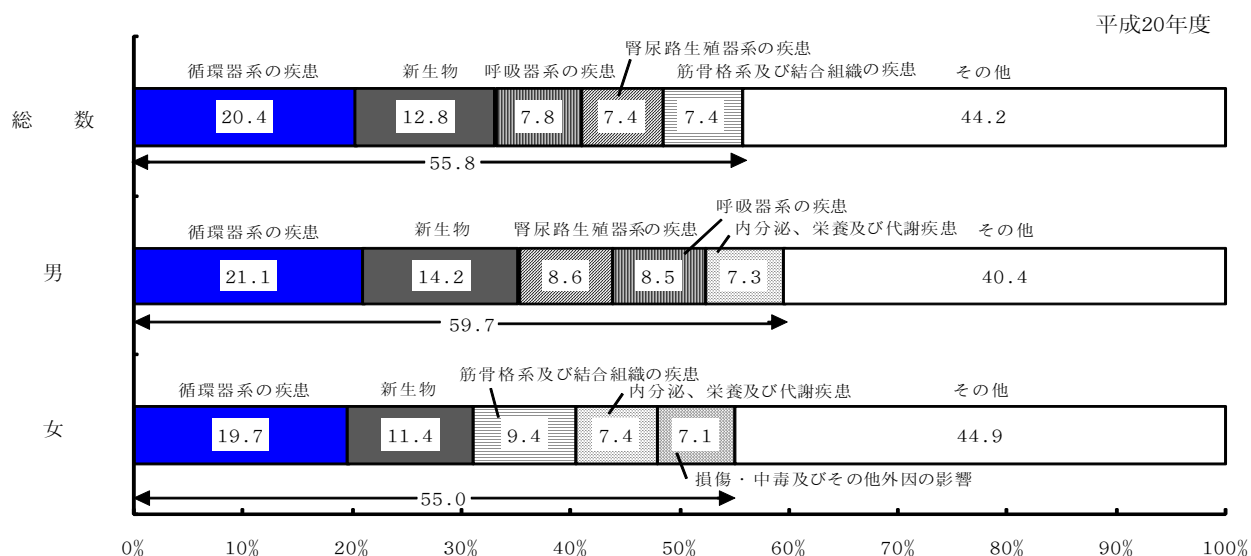
65歳未満では「新生物」1兆3997億円(12.3%)が最も多く、65歳以上では「循環器系の疾患」3兆9595億円(27.1%)が最も多くなっている。(表7)

また、男女別にみると、男では「循環器系の疾患」、「新生物」、「腎尿路生殖器系の疾患」が多く、女では「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が多くなっている。(図4)

表7 上位5傷病別一般診療医療費

傷病分類	平成20年度		平成19年度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)
一般診療医療費				
総数	259 595	100.0	256 418	100.0
循環器系の疾患	52 980	20.4	54 353	21.2
新生物	33 121	12.8	30 716	12.0
呼吸器系の疾患	20 186	7.8	21 191	8.3
腎尿路生殖器系の疾患	19 273	7.4	21 389	8.3
筋骨格系及び結合組織の疾患	19 223	7.4	18 433	7.2
その他	114 812	44.2	110 337	43.0
65歳未満				
総数	113 604	100.0	115 445	100.0
新生物	13 997	12.3	13 240	11.5
循環器系の疾患	13 385	11.8	13 898	12.0
呼吸器系の疾患	12 249	10.8	12 725	11.0
精神及び行動の障害	10 587	9.3	11 350	9.8
腎尿路生殖器系の疾患	8 466	7.5	10 535	9.1
その他	54 922	48.3	53 697	46.5
65歳以上				
総数	145 991	100.0	140 973	100.0
循環器系の疾患	39 595	27.1	40 455	28.7
新生物	19 125	13.1	17 476	12.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	12 061	8.3	11 521	8.2
内分泌、栄養及び代謝疾患	11 271	7.7	9 871	7.0
腎尿路生殖器系の疾患	10 808	7.4	10 853	7.7
その他	53 129	36.4	50 799	36.0

図4 上位5傷病別一般診療医療費構成割合(%)



注 1) 傷病分類は、「第10回修正国際疾病、傷害及び死因分類」による。
 2) 「その他」とは、上位5傷病以外の傷病である。

統 計 表

(統計表)

第1表 国民医療費、人口一人当たり国民医療費及び対国民所得比率の年次推移

年次	国民医療費		人口一人当たり 国民医療費 (千円)	国民医療費の 対国民所得比率 (%)	国民所得		総人口 (千人)
	総額 (億円)	増減率 (%)			総額 (億円)	増減率 (%)	
昭和29年度	2 152	...	2.4	...	...	...	88 239
30	2 388	11.0	2.7	3.42	69 733	...	89 276 *
31	2 583	8.2	2.9	3.27	78 962	13.2	90 172
32	2 897	12.2	3.2	3.27	88 681	12.3	90 928
33	3 230	11.5	3.5	3.44	93 829	5.8	91 767
34	3 625	12.2	3.9	3.28	110 421	17.7	92 641
35	4 095	13.0	4.4	3.03	134 967	22.2	93 419 *
36	5 130	25.3	5.4	3.19	160 819	19.2	94 287
37	6 132	19.5	6.4	3.43	178 933	11.3	95 181
38	7 541	23.0	7.8	3.57	210 993	17.9	96 156
39	9 389	24.5	9.7	3.90	240 514	14.0	97 182
40	11 224	19.5	11.4	4.18	268 270	11.5	98 275 *
41	13 002	15.8	13.1	4.11	316 448	18.0	99 036
42	15 116	16.3	15.1	4.03	375 477	18.7	100 196
43	18 016	19.2	17.8	4.12	437 209	16.4	101 331
44	20 780	15.3	20.3	3.99	521 178	19.2	102 536
45	24 962	20.1	24.1	4.09	610 297	17.1	103 720 *
46	27 250	9.2	25.9	4.13	659 105	8.0	105 145
47	33 994	24.7	31.6	4.36	779 369	18.2	107 595
48	39 496	16.2	36.2	4.12	958 396	23.0	109 104
49	53 786	36.2	48.6	4.78	1 124 716	17.4	110 573
50	64 779	20.4	57.9	5.22	1 239 907	10.2	111 940 *
51	76 684	18.4	67.8	5.46	1 403 972	13.2	113 089
52	85 686	11.7	75.1	5.50	1 557 032	10.9	114 154
53	100 042	16.8	86.9	5.82	1 717 785	10.3	115 174
54	109 510	9.5	94.3	6.01	1 822 066	6.1	116 133
55	119 805	9.4	102.3	5.88	2 038 787	11.9	117 060 *
56	128 709	7.4	109.2	6.08	2 116 151	3.8	117 884
57	138 659	7.7	116.8	6.30	2 201 314	4.0	118 693
58	145 438	4.9	121.7	6.29	2 312 900	5.1	119 483
59	150 932	3.8	125.5	6.21	2 431 172	5.1	120 235
60	160 159	6.1	132.3	6.15	2 605 599	7.2	121 049 *
61	170 690	6.6	140.3	6.37	2 679 415	2.8	121 672
62	180 759	5.9	147.8	6.43	2 810 998	4.9	122 264
63	187 554	3.8	152.8	6.20	3 027 101	7.7	122 783
平成元年度	197 290	5.2	160.1	6.15	3 208 020	6.0	123 255
2	206 074	4.5	166.7	5.94	3 468 929	8.1	123 611 *
3	218 260	5.9	176.0	5.92	3 689 316	6.4	124 043
4	234 784	7.6	188.7	6.41	3 660 072	△ 0.8	124 452
5	243 631	3.8	195.3	6.67	3 653 760	△ 0.2	124 764
6	257 908	5.9	206.3	6.97	3 700 109	1.3	125 034
7	269 577	4.5	214.7	7.31	3 689 367	△ 0.3	125 570 *
8	284 542	5.6	226.1	7.48	3 801 609	3.0	125 864
9	289 149	1.6	229.2	7.56	3 822 945	0.6	126 166
10	295 823	2.3	233.9	8.02	3 689 757	△ 3.5	126 486
11	307 019	3.8	242.3	8.43	3 643 409	△ 1.3	126 686
12	301 418	△ 1.8	237.5	8.11	3 718 039	2.0	126 926 *
13	310 998	3.2	244.3	8.61	3 613 335	△ 2.8	127 291
14	309 507	△ 0.5	242.9	8.70	3 557 610	△ 1.5	127 435
15	315 375	1.9	247.1	8.81	3 580 792	0.7	127 619
16	321 111	1.8	251.5	8.82	3 638 976	1.6	127 687
17	331 289	3.2	259.3	9.05	3 658 783	0.5	127 768 *
18	331 276	△ 0.0	259.3	8.83	3 752 258	2.6	127 770
19	341 360	3.0	267.2	9.02	3 784 636	0.9	127 771
20	348 084	2.0	272.6	9.90	3 515 221	△ 7.1	127 692

注:1) 国民所得は、内閣府発表の「国民経済計算」(平成21年12月発表)による。
 2) 総人口は、総務省統計局による「推計人口」(各年10月1日現在人口)であり、*印は「国勢調査」の確定人口である。
 3) 平成12年4月から介護保険制度が開始されたことに伴い、従来国民医療費の対象となっていた費用のうち介護保険の費用に移行したものがあがるが、これらは平成12年度以降、国民医療費に含まれていない。

第 2 表 制度区分別国民医療費及び構成割合の年次推移

制度区分	推計額(億円)					構成割合(%)				
	平成16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	平成16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
国民医療費	321 111	331 289	331 276	341 360	348 084	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
公費負担医療給付分	21 671	21 987	22 125	23 002	23 310	6.7	6.6	6.7	6.7	6.7
生活保護法	12 952	13 453	13 444	13 119	13 561	4.0	4.1	4.1	3.8	3.9
結核予防法 ¹⁾	89	80	53	.	.	0.0	0.0	0.0	.	.
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 ²⁾	1 242	1 350	65	66	65	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0
障害者自立支援法 ²⁾	.	.	1 508	2 424	2 687	.	.	0.5	0.7	0.8
その他 ³⁾	7 389	7 104	7 054	7 393	6 996	2.3	2.1	2.1	2.2	2.0
感染症法(結核)(再掲) ¹⁾	.	.	.	49	52	.	.	.	0.0	0.0
医療保険等給付分	147 514	155 377	159 272	167 576	169 548	45.9	46.9	48.1	49.1	48.7
医療保険	144 673	152 566	156 480	164 782	166 798	45.1	46.1	47.2	48.3	47.9
被用者保険	72 779	74 714	75 411	78 163	80 038	22.7	22.6	22.8	22.9	23.0
被保険者	36 755	37 440	37 344	38 838	39 636	11.4	11.3	11.3	11.4	11.4
被扶養者	34 301	34 516	34 464	34 848	35 964	10.7	10.4	10.4	10.2	10.3
高齢者 ⁴⁾	1 723	2 757	3 603	4 477	4 439	0.5	0.8	1.1	1.3	1.3
協会管掌健康保険	35 671	36 798	37 268	38 871	39 637	11.1	11.1	11.2	11.4	11.4
組合管掌健康保険	27 532	28 195	28 563	29 640	30 572	8.6	8.5	8.6	8.7	8.8
船員保険	210	211	204	210	209	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
国家公務員共済組合	2 188	2 192	2 152	2 153	2 181	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6
地方公務員共済組合	6 286	6 405	6 306	6 345	6 460	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9
私立学校教職員共済	892	913	918	944	979	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
国民健康保険	71 894	77 852	81 069	86 619	86 759	22.4	23.5	24.5	25.4	24.9
高齢者以外	62 783	63 403	61 721	61 908	62 368	19.6	19.1	18.6	18.1	17.9
高齢者 ⁴⁾	9 112	14 449	19 347	24 711	24 391	2.8	4.4	5.8	7.2	7.0
退職者医療制度(再掲)	20 803	24 278	24 899	27 888	5 276	6.5	7.3	7.5	8.2	1.5
その他	2 841	2 811	2 792	2 793	2 750	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8
労働者災害補償保険	2 257	2 249	2 234	2 242	2 238	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
その他 ⁵⁾	584	562	558	551	512	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1
後期高齢者医療給付分 ⁶⁾	105 730	106 353	102 325	102 785	104 273	32.9	32.1	30.9	30.1	30.0
患者負担分	46 196	47 572	47 555	47 996	49 141	14.4	14.4	14.4	14.1	14.1
全額自費	3 954	4 119	4 027	4 147	4 408	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3
公費・保険又は後期高齢者の一部負担	42 242	43 453	43 528	43 850	44 732	13.2	13.1	13.1	12.8	12.9
軽減特例措置 ⁷⁾	1 813	.	.	.	.	0.5

注:1) 平成19年4月に結核予防法が感染症法に統合された。

2) 身体障害者福祉法、児童福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律により負担していた医療費の一部が平成18年4月から障害者自立支援法に組み込まれた。

3) 母子保健法、児童福祉法、感染症法等による医療費及び地方公共団体単独実施に係る医療費である。

4) 被用者保険及び国民健康保険適用の高齢者は70歳以上である。

5) 国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法、独立行政法人日本スポーツ振興センター法、防衛省職員給与法、公害健康被害の補償等に関する法律及び健康被害救済制度による救済給付による医療費である。

6) 平成20年3月に老人保健制度が廃止となり、平成20年4月から新たに後期高齢者医療制度が創設された。後期高齢者医療給付分には、老人保健制度の請求遅れ分を含む。

7) 平成20年4月からの70～74歳の患者の窓口負担の軽減措置に関する国庫負担分である。

第3表 財源別国民医療費及び構成割合の年次推移

年次	国民医療費	公費			保険料			その他	
		総数	国庫	地方	総数	事業主	被保険者	総数	患者負担(再掲)
推計額 (億円)									
平成10年度	295 823	98 672	72 811	25 861	157 790	r 67 602	r 90 189	39 360	39 061
11	307 019	104 481	76 957	27 523	162 253	r 69 236	r 93 017	40 285	39 999
12	301 418	99 949	74 302	25 646	160 910	r 68 318	r 92 592	40 561	40 291
13	310 998	104 094	77 399	26 695	164 769	r 69 704	r 95 065	42 135	41 870
14	309 507	105 447	78 113	27 334	160 762	r 67 750	r 93 011	43 298	43 062
15	315 375	r 110 617	r 81 085	29 532	r 157 778	r 65 969	r 91 809	46 980	46 749
16	321 111	r 115 218	r 84 121	31 097	r 159 476	r 66 131	r 93 345	46 417	46 196
17	331 289	r 121 162	r 83 544	37 618	r 162 341	r 67 164	r 95 177	47 786	47 572
18	331 276	r 121 746	r 82 367	39 379	r 161 773	r 66 529	r 95 244	47 757	47 555
19	341 360	r 125 744	r 84 794	r 40 949	r 167 426	r 68 990	r 98 436	48 190	47 996
20	348 084	129 053	87 234	41 819	169 709	71 110	98 599	49 323	49 141
構成割合 (%)									
平成10年度	100.0	33.4	24.6	8.7	53.3	22.9	30.5	13.3	13.2
11	100.0	34.0	25.1	9.0	52.8	22.6	r 30.3	13.1	13.0
12	100.0	33.2	24.7	8.5	53.4	22.7	30.7	13.5	13.4
13	100.0	33.5	24.9	8.6	53.0	22.4	30.6	13.5	13.5
14	100.0	34.1	25.2	8.8	51.9	r 21.9	r 30.1	14.0	13.9
15	100.0	r 35.1	r 25.7	9.4	r 50.0	20.9	r 29.1	14.9	14.8
16	100.0	r 35.9	r 26.2	9.7	r 49.7	20.6	r 29.1	14.5	14.4
17	100.0	r 36.6	r 25.2	11.4	r 49.0	r 20.3	r 28.7	14.4	14.4
18	100.0	r 36.8	r 24.9	11.9	r 48.8	r 20.1	28.8	14.4	14.4
19	100.0	r 36.8	r 24.8	12.0	r 49.0	r 20.2	r 28.8	14.1	14.1
20	100.0	37.1	25.1	12.0	48.8	20.4	28.3	14.2	14.1

注:1) 推計額は、単年度ごとの制度区分別給付額を各制度において財源負担すべき者に振り当てたものである。

2) 平成12年4月から介護保険制度が開始されたことに伴い、従来国民医療費の対象となっていた費用のうち、介護保険の費用に移行したものがあるが、これらは平成12年度以降、国民医療費に含まれていない。

3) その他の総数には原因者負担（公害健康被害の補償等に関する法律による補償給付及び健康被害救済制度による救済給付）を含む。

4) r は推計方法の見直しによる数値の変更箇所。

第4表 診療種類別国民医療費及び構成割合の年次推移

診療種類	平成 16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
	推 計 額 (億円)				
国民医療費	321 111	331 289	331 276	341 360	348 084
一般診療医療費	243 627	249 677	250 468	256 418	259 595
病院	164 764	167 955	168 943	173 102	174 801
一般診療所	78 863	81 722	81 525	83 316	84 794
入院医療費	118 464	121 178	122 543	126 132	128 248
病院	114 047	116 624	117 885	121 349	123 822
一般診療所	4 417	4 555	4 658	4 782	4 426
入院外医療費	125 163	128 499	127 925	130 287	131 347
病院	50 717	51 331	51 058	51 753	50 979
一般診療所	74 446	77 167	76 867	78 534	80 368
歯科診療医療費	25 377	25 766	25 039	24 996	25 777
薬局調剤医療費	41 935	45 608	47 061	51 222	53 955
入院時食事・生活医療費 ^{注)}	9 780	9 807	8 229	8 206	8 152
訪問看護医療費	392	431	479	518	605
	構 成 割 合 (%)				
国民医療費	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
一般診療医療費	75.9	75.4	75.6	75.1	74.6
病院	51.3	50.7	51.0	50.7	50.2
一般診療所	24.6	24.7	24.6	24.4	24.4
入院医療費	36.9	36.6	37.0	36.9	36.8
病院	35.5	35.2	35.6	35.5	35.6
一般診療所	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3
入院外医療費	39.0	38.8	38.6	38.2	37.7
病院	15.8	15.5	15.4	15.2	14.6
一般診療所	23.2	23.3	23.2	23.0	23.1
歯科診療医療費	7.9	7.8	7.6	7.3	7.4
薬局調剤医療費	13.1	13.8	14.2	15.0	15.5
入院時食事・生活医療費 ^{注)}	3.0	3.0	2.5	2.4	2.3
訪問看護医療費	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2

注：平成17年度まで「入院時食事医療費」（入院時食事療養費及び標準負担額の合計額）、平成18年度から入院時食事療養費、食事療養標準負担額、入院時生活療養費及び生活療養標準負担額の合計額。

第5表(3-1) 性、年齢階級、一般診療一歯科診療別国民医療費、構成割合及び人口一人当たり国民医療費

総数

平成20年度

年齢階級	国民医療費	一般診療医療費(再掲)			歯科診療医療費(再掲)	薬局調剤医療費(再掲)
		総数	入院	入院外		
推 計 額 (億円)						
総 数	348 084	259 595	128 248	131 347	25 777	53 955
0 ~ 4 歳	11 304	9 171	3 679	5 492	400	1 682
5 ~ 9	6 461	4 076	847	3 229	1 018	1 347
10 ~ 14	4 562	3 176	788	2 388	559	807
15 ~ 19	4 002	2 827	993	1 834	558	589
20 ~ 24	5 042	3 441	1 302	2 139	830	719
25 ~ 29	7 059	4 832	1 884	2 948	1 133	1 006
30 ~ 34	9 558	6 574	2 621	3 953	1 445	1 403
35 ~ 39	11 335	7 803	3 100	4 703	1 612	1 737
40 ~ 44	11 365	7 891	3 089	4 802	1 495	1 778
45 ~ 49	12 864	9 114	3 746	5 367	1 520	1 984
50 ~ 54	16 374	11 799	5 124	6 675	1 729	2 511
55 ~ 59	26 593	19 546	9 037	10 509	2 451	3 992
60 ~ 64	31 566	23 354	10 985	12 369	2 581	4 917
65 ~ 69	36 674	27 549	13 442	14 107	2 520	5 725
70 ~ 74	43 614	32 948	16 058	16 890	2 437	7 037
75 ~ 79	43 651	32 929	17 623	15 306	1 781	7 734
80 ~ 84	34 935	26 722	15 727	10 994	1 068	5 954
85 歳以上	31 125	25 842	18 203	7 640	641	3 033
構 成 割 合 (%)						
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0 ~ 4 歳	3.2	3.5	2.9	4.2	1.6	3.1
5 ~ 9	1.9	1.6	0.7	2.5	3.9	2.5
10 ~ 14	1.3	1.2	0.6	1.8	2.2	1.5
15 ~ 19	1.1	1.1	0.8	1.4	2.2	1.1
20 ~ 24	1.4	1.3	1.0	1.6	3.2	1.3
25 ~ 29	2.0	1.9	1.5	2.2	4.4	1.9
30 ~ 34	2.7	2.5	2.0	3.0	5.6	2.6
35 ~ 39	3.3	3.0	2.4	3.6	6.3	3.2
40 ~ 44	3.3	3.0	2.4	3.7	5.8	3.3
45 ~ 49	3.7	3.5	2.9	4.1	5.9	3.7
50 ~ 54	4.7	4.5	4.0	5.1	6.7	4.7
55 ~ 59	7.6	7.5	7.0	8.0	9.5	7.4
60 ~ 64	9.1	9.0	8.6	9.4	10.0	9.1
65 ~ 69	10.5	10.6	10.5	10.7	9.8	10.6
70 ~ 74	12.5	12.7	12.5	12.9	9.5	13.0
75 ~ 79	12.5	12.7	13.7	11.7	6.9	14.3
80 ~ 84	10.0	10.3	12.3	8.4	4.1	11.0
85 歳以上	8.9	10.0	14.2	5.8	2.5	5.6
人 口 一 人 当 た り 医 療 費 (千円)						
総 数	272.6	203.3	100.4	102.9	20.2	42.3
0 ~ 4 歳	209.1	169.7	68.1	101.6	7.4	31.1
5 ~ 9	111.6	70.4	14.6	55.8	17.6	23.3
10 ~ 14	76.2	53.1	13.2	39.9	9.3	13.5
15 ~ 19	65.0	45.9	16.1	29.8	9.1	9.6
20 ~ 24	71.0	48.4	18.3	30.1	11.7	10.1
25 ~ 29	92.5	63.3	24.7	38.6	14.9	13.2
30 ~ 34	106.2	73.1	29.1	43.9	16.1	15.6
35 ~ 39	118.0	81.2	32.3	48.9	16.8	18.1
40 ~ 44	135.2	93.9	36.7	57.1	17.8	21.2
45 ~ 49	165.3	117.1	48.1	69.0	19.5	25.5
50 ~ 54	209.3	150.8	65.5	85.3	22.1	32.1
55 ~ 59	270.3	198.7	91.9	106.8	24.9	40.6
60 ~ 64	352.4	260.7	122.6	138.1	28.8	54.9
65 ~ 69	456.1	342.6	167.2	175.4	31.3	71.2
70 ~ 74	626.9	473.6	230.8	242.8	35.0	101.1
75 ~ 79	765.1	577.2	308.9	268.3	31.2	135.6
80 ~ 84	860.7	658.3	387.5	270.9	26.3	146.7
85 歳以上	901.4	748.4	527.2	221.2	18.6	87.8

注：年齢階級別推計額は、各種調査による割合を用いて按分推計したものである。

第5表(3-2) 性、年齢階級、一般診療一歯科診療別国民医療費、構成割合及び人口一人当たり国民医療費

男

平成20年度

年齢階級	国民医療費	一般診療医療費(再掲)			歯科診療医療費(再掲)	薬局調剤医療費(再掲)
		総数	入院	入院外		
推 計 額 (億円)						
総 数	167 972	127 185	64 963	62 222	11 948	24 696
0～4歳	6 170	5 009	2 037	2 972	210	924
5～9	3 567	2 277	493	1 783	529	750
10～14	2 548	1 803	447	1 356	278	457
15～19	2 100	1 526	572	955	258	301
20～24	2 211	1 525	655	870	362	300
25～29	2 966	1 989	812	1 177	516	420
30～34	4 089	2 723	1 074	1 649	678	622
35～39	5 238	3 572	1 471	2 101	759	808
40～44	5 620	3 928	1 663	2 265	703	870
45～49	6 480	4 638	2 083	2 555	702	993
50～54	8 441	6 194	2 964	3 230	793	1 248
55～59	14 118	10 628	5 426	5 202	1 139	1 977
60～64	16 934	12 860	6 666	6 194	1 223	2 422
65～69	19 489	15 051	8 012	7 039	1 193	2 742
70～74	22 226	17 228	9 063	8 165	1 136	3 239
75～79	21 154	16 424	9 146	7 278	805	3 360
80～84	15 167	11 886	7 027	4 858	451	2 360
85歳以上	9 455	7 927	5 354	2 572	213	904
構 成 割 合 (%)						
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0～4歳	3.7	3.9	3.1	4.8	1.8	3.7
5～9	2.1	1.8	0.8	2.9	4.4	3.0
10～14	1.5	1.4	0.7	2.2	2.3	1.8
15～19	1.3	1.2	0.9	1.5	2.2	1.2
20～24	1.3	1.2	1.0	1.4	3.0	1.2
25～29	1.8	1.6	1.3	1.9	4.3	1.7
30～34	2.4	2.1	1.7	2.7	5.7	2.5
35～39	3.1	2.8	2.3	3.4	6.4	3.3
40～44	3.3	3.1	2.6	3.6	5.9	3.5
45～49	3.9	3.6	3.2	4.1	5.9	4.0
50～54	5.0	4.9	4.6	5.2	6.6	5.1
55～59	8.4	8.4	8.4	8.4	9.5	8.0
60～64	10.1	10.1	10.3	10.0	10.2	9.8
65～69	11.6	11.8	12.3	11.3	10.0	11.1
70～74	13.2	13.5	14.0	13.1	9.5	13.1
75～79	12.6	12.9	14.1	11.7	6.7	13.6
80～84	9.0	9.3	10.8	7.8	3.8	9.6
85歳以上	5.6	6.2	8.2	4.1	1.8	3.7
人 口 一 人 当 た り 医 療 費 (千円)						
総 数	269.8	204.3	104.4	100.0	19.2	39.7
0～4歳	222.8	180.9	73.6	107.3	7.6	33.4
5～9	120.2	76.7	16.6	60.1	17.8	25.3
10～14	83.1	58.8	14.6	44.2	9.1	14.9
15～19	66.6	48.4	18.1	30.3	8.2	9.5
20～24	60.6	41.8	17.9	23.8	9.9	8.2
25～29	76.2	51.1	20.9	30.2	13.3	10.8
30～34	89.6	59.6	23.5	36.1	14.8	13.6
35～39	107.8	73.5	30.3	43.3	15.6	16.6
40～44	132.7	92.7	39.3	53.5	16.6	20.5
45～49	165.9	118.7	53.3	65.4	18.0	25.4
50～54	216.2	158.6	75.9	82.7	20.3	32.0
55～59	290.2	218.5	111.5	106.9	23.4	40.6
60～64	387.1	294.0	152.4	141.6	28.0	55.4
65～69	506.9	391.5	208.4	183.1	31.0	71.3
70～74	691.8	536.2	282.1	254.1	35.4	100.8
75～79	855.1	663.9	369.7	294.2	32.5	135.8
80～84	966.6	757.5	447.9	309.6	28.8	150.4
85歳以上	1001.6	839.7	567.2	272.5	22.6	95.8

注：年齢階級別推計額は、各種調査による割合を用いて按分推計したものである。

第5表(3-3) 性、年齢階級、一般診療一歯科診療別国民医療費、構成割合及び人口一人当たり国民医療費

女

平成20年度

年齢階級	国民医療費	一般診療医療費(再掲)			歯科診療医療費(再掲)	薬局調剤医療費(再掲)
		総数	入院	入院外		
推 計 額 (億円)						
総 数	180 112	132 409	63 285	69 125	13 829	29 259
0～4歳	5 134	4 162	1 643	2 520	190	759
5～9	2 894	1 800	353	1 446	489	597
10～14	2 014	1 374	342	1 032	281	350
15～19	1 902	1 300	421	879	300	288
20～24	2 832	1 917	647	1 270	468	420
25～29	4 094	2 843	1 072	1 772	617	587
30～34	5 469	3 851	1 547	2 304	767	780
35～39	6 097	4 231	1 629	2 602	853	930
40～44	5 744	3 963	1 426	2 537	791	908
45～49	6 384	4 476	1 664	2 812	819	991
50～54	7 934	5 606	2 161	3 445	936	1 263
55～59	12 475	8 918	3 612	5 307	1 311	2 015
60～64	14 632	10 494	4 319	6 175	1 359	2 495
65～69	17 185	12 498	5 430	7 068	1 327	2 983
70～74	21 388	15 720	6 995	8 725	1 301	3 798
75～79	22 497	16 505	8 477	8 028	977	4 373
80～84	19 768	14 836	8 700	6 136	616	3 594
85歳以上	21 670	17 916	12 848	5 067	427	2 129
構 成 割 合 (%)						
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0～4歳	2.9	3.1	2.6	3.6	1.4	2.6
5～9	1.6	1.4	0.6	2.1	3.5	2.0
10～14	1.1	1.0	0.5	1.5	2.0	1.2
15～19	1.1	1.0	0.7	1.3	2.2	1.0
20～24	1.6	1.4	1.0	1.8	3.4	1.4
25～29	2.3	2.1	1.7	2.6	4.5	2.0
30～34	3.0	2.9	2.4	3.3	5.5	2.7
35～39	3.4	3.2	2.6	3.8	6.2	3.2
40～44	3.2	3.0	2.3	3.7	5.7	3.1
45～49	3.5	3.4	2.6	4.1	5.9	3.4
50～54	4.4	4.2	3.4	5.0	6.8	4.3
55～59	6.9	6.7	5.7	7.7	9.5	6.9
60～64	8.1	7.9	6.8	8.9	9.8	8.5
65～69	9.5	9.4	8.6	10.2	9.6	10.2
70～74	11.9	11.9	11.1	12.6	9.4	13.0
75～79	12.5	12.5	13.4	11.6	7.1	14.9
80～84	11.0	11.2	13.7	8.9	4.5	12.3
85歳以上	12.0	13.5	20.3	7.3	3.1	7.3
人 口 一 人 当 たり 医 療 費 (千円)						
総 数	275.2	202.3	96.7	105.6	21.1	44.7
0～4歳	194.8	157.9	62.3	95.6	7.2	28.8
5～9	102.7	63.8	12.5	51.3	17.3	21.2
10～14	69.0	47.1	11.7	35.4	9.6	12.0
15～19	63.3	43.3	14.0	29.3	10.0	9.6
20～24	82.0	55.5	18.7	36.7	13.5	12.2
25～29	109.5	76.1	28.7	47.4	16.5	15.7
30～34	123.5	86.9	34.9	52.0	17.3	17.6
35～39	128.4	89.1	34.3	54.8	18.0	19.6
40～44	137.8	95.0	34.2	60.8	19.0	21.8
45～49	164.7	115.5	42.9	72.6	21.1	25.6
50～54	202.5	143.1	55.2	87.9	23.9	32.2
55～59	250.9	179.4	72.6	106.7	26.4	40.5
60～64	319.2	228.9	94.2	134.7	29.6	54.4
65～69	409.7	297.9	129.4	168.5	31.6	71.1
70～74	571.3	419.9	186.8	233.0	34.7	101.4
75～79	696.1	510.7	262.3	248.4	30.2	135.3
80～84	793.9	595.8	349.4	246.4	24.8	144.3
85歳以上	863.0	713.5	511.7	201.8	17.0	84.8

注：年齢階級別推計額は、各種調査による割合を用いて按分推計したものである。

参考資料 1

第6表(3-1) 性、傷病分類、入院—

総数(単位:億円)

傷病分類	総数						
	総数	0~14歳	15~44歳	45~64歳	65歳以上	70歳以上(再掲)	75歳以上(再掲)
総数	259 595	16 424	33 368	63 813	145 991	118 442	85 493
I 感染症及び寄生虫症	6 848	1 064	1 325	1 661	2 799	2 200	1 517
結核 (再掲)	349	2	36	64	247	220	181
II 新生物	33 121	389	3 056	10 552	19 125	14 684	9 839
悪性新生物 (再掲)	28 572	241	1 731	9 016	17 585	13 535	9 093
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1 993	180	471	411	930	776	584
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	19 097	447	1 635	5 744	11 271	8 675	5 706
糖尿病 (再掲)	11 893	22	615	3 639	7 616	5 870	3 856
V 精神及び行動の障害	17 978	246	4 024	6 317	7 391	5 463	3 710
VI 神経系の疾患	10 031	489	1 654	2 205	5 683	4 765	3 593
VII 眼及び付属器の疾患	9 428	580	1 304	1 970	5 574	4 526	3 089
白内障 (再掲)	2 560	3	25	362	2 170	1 833	1 288
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1 905	563	308	409	625	468	295
IX 循環器系の疾患	52 980	175	1 599	11 611	39 595	33 314	25 292
高血圧性疾患 (再掲)	18 518	3	405	4 755	13 356	11 056	8 143
虚血性心疾患 (再掲)	7 538	3	160	1 775	5 600	4 519	3 194
脳血管疾患 (再掲)	15 513	30	387	2 887	12 210	10 547	8 355
X 呼吸器系の疾患	20 186	6 134	3 619	2 496	7 938	6 958	5 605
急性上気道感染症 (再掲)	3 836	2 012	1 074	428	321	227	112
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患(再掲)	1 678	914	360	167	238	195	137
喘息 (再掲)	3 615	1 497	527	484	1 105	927	691
XI 消化器系の疾患	16 456	409	2 481	4 463	9 103	7 339	5 237
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 (再掲)	2 697	5	334	844	1 514	1 214	861
胃炎及び十二指腸炎 (再掲)	2 679	26	446	734	1 473	1 181	813
肝疾患 (再掲)	1 988	20	221	653	1 094	828	532
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	4 606	1 026	1 346	887	1 348	1 083	761
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	19 223	396	1 907	4 858	12 061	9 835	6 755
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	19 273	212	2 479	5 775	10 808	8 226	5 445
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全 (再掲)	13 233	108	952	4 349	7 824	5 782	3 692
XV 妊娠、分娩及び産じょく	1 756	8	1 742	6	-	-	-
XVI 周産期に発生した病態	1 519	1 445	71	1	1	1	0
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	1 412	924	236	124	127	94	59
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	4 576	404	734	1 057	2 380	1 948	1 431
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	17 207	1 335	3 375	3 267	9 230	8 086	6 578

注: 傷病分類は「第10回修正国際疾病、傷害及び死因分類」による。

参考資料 1

入院外、年齢階級別一般診療医療費

平成20年度

入 院							入 院 外						
総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)	総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)
128 248	5 314	12 988	28 892	81 053	67 611	51 553	131 347	11 110	20 380	34 920	64 937	50 830	33 940
2 484	262	298	498	1 426	1 207	930	4 364	802	1 027	1 163	1 373	992	587
261	1	23	45	192	174	147	88	1	13	19	55	46	34
21 692	312	1 769	6 707	12 904	9 891	6 639	11 429	77	1 287	3 845	6 221	4 793	3 200
19 142	220	1 061	5 880	11 982	9 198	6 178	9 430	21	670	3 136	5 603	4 337	2 915
1 048	93	157	188	610	522	412	945	87	314	223	320	254	172
5 118	110	288	1 099	3 621	3 040	2 300	13 979	337	1 347	4 645	7 650	5 635	3 406
3 717	9	158	857	2 693	2 231	1 643	8 176	13	457	2 782	4 923	3 639	2 213
13 277	71	2 093	4 973	6 140	4 497	3 072	4 701	175	1 931	1 344	1 251	966	638
6 769	325	1 014	1 376	4 053	3 437	2 646	3 262	164	640	829	1 630	1 328	947
2 321	53	115	467	1 687	1 402	1 002	7 107	527	1 189	1 503	3 887	3 124	2 087
1 165	2	14	162	987	846	615	1 395	1	11	200	1 183	987	673
408	73	72	115	148	105	66	1 497	490	236	294	477	363	229
28 466	114	817	5 323	22 212	19 071	15 033	24 514	61	782	6 288	17 383	14 243	10 259
2 594	2	30	253	2 309	2 106	1 793	15 924	1	375	4 502	11 047	8 950	6 350
5 164	2	103	1 290	3 769	2 997	2 079	2 374	1	57	485	1 831	1 522	1 115
12 531	23	305	2 337	9 867	8 560	6 873	2 982	7	82	550	2 343	1 987	1 482
7 260	932	557	672	5 099	4 676	4 052	12 926	5 202	3 062	1 824	2 839	2 282	1 553
203	104	51	18	30	25	18	3 633	1 908	1 023	410	291	202	94
321	203	9	11	99	92	81	1 357	711	351	156	139	103	56
644	199	42	58	344	310	262	2 971	1 298	485	426	761	617	429
8 312	256	991	1 997	5 068	4 219	3 196	8 144	153	1 490	2 466	4 035	3 120	2 041
897	3	64	219	611	526	421	1 800	2	270	625	903	688	440
293	2	24	52	215	186	149	2 386	24	422	682	1 258	995	664
923	11	70	281	562	438	300	1 065	9	151	372	532	390	232
872	71	115	152	534	469	384	3 734	955	1 231	735	814	614	377
7 935	200	623	1 819	5 292	4 369	3 116	11 288	196	1 284	3 039	6 769	5 466	3 639
5 125	130	498	1 060	3 438	2 881	2 178	14 148	82	1 981	4 715	7 370	5 345	3 267
3 304	74	185	694	2 351	1 961	1 476	9 929	34	767	3 655	5 473	3 821	2 216
1 470	7	1 459	4	-	-	-	286	1	283	2	-	-	-
1 290	1 232	56	1	0	0	0	229	213	15	0	1	1	0
963	661	160	78	63	46	29	449	263	76	46	64	48	30
2 193	160	196	397	1 440	1 223	953	2 383	244	538	660	940	725	478
11 246	252	1 708	1 968	7 318	6 556	5 547	5 961	1 083	1 667	1 299	1 912	1 530	1 031

参考資料 1

第6表(3-2) 性、傷病分類、入院—

男(単位:億円)

傷病分類	総数						
	総数	0~14歳	15~44歳	45~64歳	65歳以上	70歳以上(再掲)	75歳以上(再掲)
総数	127 185	9 088	15 262	34 319	68 516	53 464	36 236
I 感染症及び寄生虫症	3 511	566	666	926	1 352	1 045	697
結核 (再掲)	212	1	20	46	145	127	101
II 新生物	18 038	207	899	5 124	11 808	9 067	5 990
悪性新生物 (再掲)	16 461	137	638	4 616	11 070	8 518	5 641
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	948	125	217	192	414	335	232
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	9 295	266	784	3 159	5 084	3 735	2 262
糖尿病 (再掲)	6 676	9	385	2 337	3 944	2 883	1 722
V 精神及び行動の障害	8 733	155	2 051	3 536	2 993	2 013	1 202
VI 神経系の疾患	4 759	277	939	1 188	2 355	1 878	1 312
VII 眼及び付属器の疾患	3 793	289	527	848	2 130	1 702	1 133
白内障 (再掲)	979	1	16	158	802	669	462
VIII 耳及び乳様突起の疾患	839	307	128	167	237	174	105
IX 循環器系の疾患	26 877	94	1 008	7 246	18 528	14 797	10 338
高血圧性疾患 (再掲)	8 022	2	273	2 565	5 183	4 058	2 729
虚血性心疾患 (再掲)	4 929	2	131	1 419	3 377	2 586	1 691
脳血管疾患 (再掲)	7 826	16	223	1 838	5 749	4 715	3 427
X 呼吸器系の疾患	10 758	3 353	1 708	1 231	4 466	3 897	3 082
急性上気道感染症 (再掲)	1 834	1 046	470	179	138	98	47
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患(再掲)	842	483	161	76	123	98	66
喘息 (再掲)	1 850	883	229	203	535	449	333
XI 消化器系の疾患	8 471	222	1 319	2 567	4 364	3 368	2 251
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 (再掲)	1 455	3	182	516	753	578	385
胃炎及び十二指腸炎 (再掲)	1 027	13	171	301	542	422	279
肝疾患 (再掲)	1 107	10	135	413	548	390	230
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	2 151	547	571	416	618	484	320
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	6 748	220	911	1 920	3 696	2 898	1 892
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	10 877	132	837	3 384	6 524	4 907	3 135
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全 (再掲)	7 926	66	597	2 759	4 504	3 235	1 937
XV 妊娠、分娩及び産じょく	.	.	.	.	.	.	.
XVI 周産期に発生した病態	779	776	3	1	1	1	0
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	721	492	108	60	61	44	27
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	2 125	222	316	518	1 069	839	577
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	7 761	840	2 269	1 837	2 815	2 283	1 680

注: 傷病分類は「第10回修正国際疾病、傷害及び死因分類」による。

参考資料 1

入院外、年齢階級別一般診療医療費

平成20年度

入 院							入 院 外						
総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)	総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)
64 963	2 976	6 246	17 138	38 603	30 591	21 527	62 222	6 112	9 016	17 181	29 913	22 873	14 709
1 325	144	163	308	710	582	426	2 186	422	503	618	642	462	271
162	0	13	35	114	101	82	50	1	7	11	31	26	19
12 251	170	591	3 614	7 876	5 948	3 850	5 787	37	308	1 510	3 932	3 119	2 140
11 315	125	454	3 315	7 421	5 611	3 636	5 146	12	184	1 301	3 649	2 907	2 005
472	54	53	99	266	219	159	476	71	164	93	148	116	73
2 600	62	160	702	1 675	1 319	898	6 695	204	624	2 457	3 409	2 416	1 364
1 992	3	101	577	1 310	1 014	670	4 684	6	284	1 760	2 634	1 869	1 052
6 605	36	1 126	2 878	2 566	1 703	1 020	2 128	119	925	658	427	310	182
3 263	187	604	767	1 705	1 369	974	1 496	90	335	421	650	509	338
1 050	29	72	249	701	566	389	2 743	260	455	599	1 429	1 136	744
469	1	9	76	382	320	227	510	0	7	82	420	349	235
186	44	37	49	56	38	22	653	263	91	118	181	136	83
15 345	62	530	3 734	11 018	8 915	6 389	11 532	32	478	3 512	7 510	5 882	3 949
1 056	1	18	164	873	752	575	6 966	1	255	2 401	4 310	3 306	2 154
3 571	1	92	1 082	2 396	1 803	1 148	1 358	1	39	337	981	783	543
6 312	12	179	1 511	4 610	3 783	2 777	1 514	4	44	327	1 139	932	650
4 238	536	370	440	2 892	2 602	2 173	6 520	2 817	1 338	791	1 574	1 295	909
114	59	30	11	14	11	7	1 720	987	440	168	124	87	40
174	115	4	6	50	44	37	668	368	157	70	73	54	29
325	123	17	27	159	140	114	1 525	760	212	176	376	309	219
4 591	143	589	1 308	2 551	2 009	1 400	3 880	79	730	1 259	1 813	1 359	851
522	2	49	165	306	248	183	933	1	133	351	447	330	202
124	1	12	29	82	67	49	903	12	159	272	460	355	230
524	5	40	196	283	202	124	583	5	95	217	265	188	106
419	40	65	90	224	188	140	1 732	507	506	326	394	296	180
2 914	109	329	797	1 678	1 309	867	3 834	111	582	1 123	2 018	1 589	1 025
2 722	83	159	629	1 850	1 503	1 073	8 155	49	678	2 755	4 674	3 404	2 062
1 771	46	98	438	1 189	952	672	6 155	20	499	2 321	3 315	2 283	1 265
.
658	656	2	1	0	0	0	121	120	1	0	1	1	0
513	369	76	40	29	20	11	208	123	32	20	32	24	16
1 079	90	95	237	657	525	374	1 046	132	221	281	412	314	203
4 732	164	1 225	1 196	2 147	1 776	1 362	3 029	676	1 044	641	668	507	318

参考資料 1

第6表(3-3) 性、傷病分類、入院一

女(単位:億円)

傷病分類	総数						
	総数	0~14歳	15~44歳	45~64歳	65歳以上	70歳以上(再掲)	75歳以上(再掲)
総数	132 410	7 336	18 105	29 494	77 476	64 978	49 258
I 感染症及び寄生虫症	3 337	496	659	734	1 447	1 156	821
結核 (再掲)	136	1	16	18	102	94	80
II 新生物	15 084	181	2 159	5 428	7 317	5 617	3 848
悪性新生物 (再掲)	12 110	104	1 093	4 398	6 516	5 017	3 452
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1 045	56	254	220	516	441	351
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	9 804	181	851	2 585	6 187	4 940	3 443
糖尿病 (再掲)	5 217	12	231	1 301	3 672	2 987	2 134
V 精神及び行動の障害	9 245	91	1 973	2 782	4 399	3 451	2 508
VI 神経系の疾患	5 271	210	715	1 017	3 328	2 887	2 281
VII 眼及び付属器の疾患	5 635	292	777	1 123	3 444	2 824	1 956
白内障 (再掲)	1 582	1	10	204	1 368	1 164	826
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1 065	256	180	241	388	294	190
IX 循環器系の疾患	26 102	81	590	4 365	21 067	18 517	14 955
高血圧性疾患 (再掲)	10 496	1	132	2 190	8 173	6 998	5 413
虚血性心疾患 (再掲)	2 609	2	28	356	2 224	1 933	1 504
脳血管疾患 (再掲)	7 688	13	164	1 049	6 461	5 833	4 928
X 呼吸器系の疾患	9 428	2 781	1 911	1 265	3 472	3 060	2 522
急性上気道感染症 (再掲)	2 002	965	604	249	183	129	65
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患(再掲)	836	431	197	91	117	97	70
喘息 (再掲)	1 764	615	297	282	571	477	358
XI 消化器系の疾患	7 985	188	1 162	1 897	4 739	3 971	2 986
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 (再掲)	1 243	2	152	327	761	636	476
胃炎及び十二指腸炎 (再掲)	1 653	13	276	434	930	759	534
肝疾患 (再掲)	881	9	86	239	546	438	301
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	2 455	479	775	471	730	600	441
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	12 475	175	996	2 937	8 366	6 939	4 863
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	8 396	79	1 642	2 391	4 284	3 318	2 309
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全 (再掲)	5 307	42	355	1 590	3 321	2 547	1 754
XV 妊娠、分娩及び産じょく	1 756	8	1 742	6	-	-	-
XVI 周産期に発生した病態	740	670	68	0	1	1	0
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	691	433	127	64	66	50	31
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	2 451	182	419	539	1 310	1 109	854
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9 445	495	1 107	1 429	6 415	5 803	4 898

注: 傷病分類は「第10回修正国際疾病、傷害及び死因分類」による。

参考資料 1

入院外、年齢階級別一般診療医療費

平成20年度

入 院							入 院 外						
総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)	総 数	0～14 歳	15～44 歳	45～64 歳	65歳 以上	70歳 以上 (再掲)	75歳 以上 (再掲)
63 285	2 338	6 742	11 755	42 451	37 021	30 026	69 125	4 998	11 363	17 739	35 025	27 957	19 232
1 159	117	135	190	716	625	504	2 178	379	524	544	731	530	317
98	0	10	10	78	74	65	38	1	6	8	24	20	15
9 441	141	1 179	3 093	5 028	3 943	2 789	5 643	40	980	2 335	2 289	1 674	1 059
7 827	95	607	2 564	4 562	3 587	2 542	4 283	9	486	1 834	1 954	1 430	910
576	40	104	89	343	303	252	469	16	150	131	173	138	99
2 519	48	128	397	1 946	1 721	1 402	7 285	133	723	2 188	4 241	3 219	2 041
1 725	5	57	280	1 383	1 217	973	3 492	7	174	1 021	2 289	1 770	1 161
6 672	35	967	2 095	3 575	2 794	2 052	2 573	56	1 006	687	824	657	456
3 505	137	410	609	2 348	2 068	1 672	1 766	73	305	408	980	819	609
1 271	25	43	218	986	836	613	4 364	267	734	905	2 458	1 988	1 343
696	1	5	86	605	526	388	886	0	5	118	763	638	438
222	29	35	65	92	67	44	843	227	145	176	296	227	146
13 121	52	286	1 589	11 194	10 156	8 645	12 981	29	304	2 776	9 873	8 361	6 310
1 538	1	12	89	1 436	1 354	1 217	8 958	0	120	2 101	6 737	5 644	4 196
1 593	1	11	208	1 374	1 194	931	1 016	1	17	148	850	739	573
6 219	10	126	826	5 257	4 777	4 096	1 469	3	38	223	1 204	1 056	832
3 022	397	187	232	2 207	2 073	1 878	6 406	2 384	1 724	1 033	1 265	987	644
89	44	21	7	16	14	11	1 913	921	583	242	167	115	54
147	88	4	5	50	48	43	689	343	193	86	67	49	27
318	77	24	32	185	169	148	1 446	538	273	250	386	308	210
3 721	114	402	689	2 516	2 210	1 796	4 264	74	760	1 208	2 223	1 761	1 190
375	1	15	53	305	278	238	868	1	137	274	456	358	238
170	1	12	24	133	119	100	1 483	12	264	410	797	640	434
399	5	30	84	279	236	175	482	4	56	155	267	202	126
453	31	50	62	310	282	244	2 002	448	725	409	420	318	197
5 021	91	294	1 021	3 614	3 061	2 249	7 454	84	702	1 916	4 752	3 878	2 614
2 403	46	339	431	1 587	1 378	1 104	5 993	33	1 303	1 960	2 697	1 940	1 205
1 533	28	87	256	1 163	1 009	804	3 774	14	268	1 334	2 158	1 538	950
1 470	7	1 459	4	-	-	-	286	1	283	2	-	-	-
632	577	54	0	0	0	0	108	93	14	0	1	1	0
449	292	84	39	34	26	17	242	141	43	25	32	24	14
1 114	70	101	160	782	698	579	1 337	112	318	379	528	411	275
6 514	88	484	771	5 171	4 780	4 185	2 931	407	623	658	1 244	1 023	713

参考) 平成20年度国民医療費の年齢階級別人口一人当たり
国民医療費算出に用いた人口

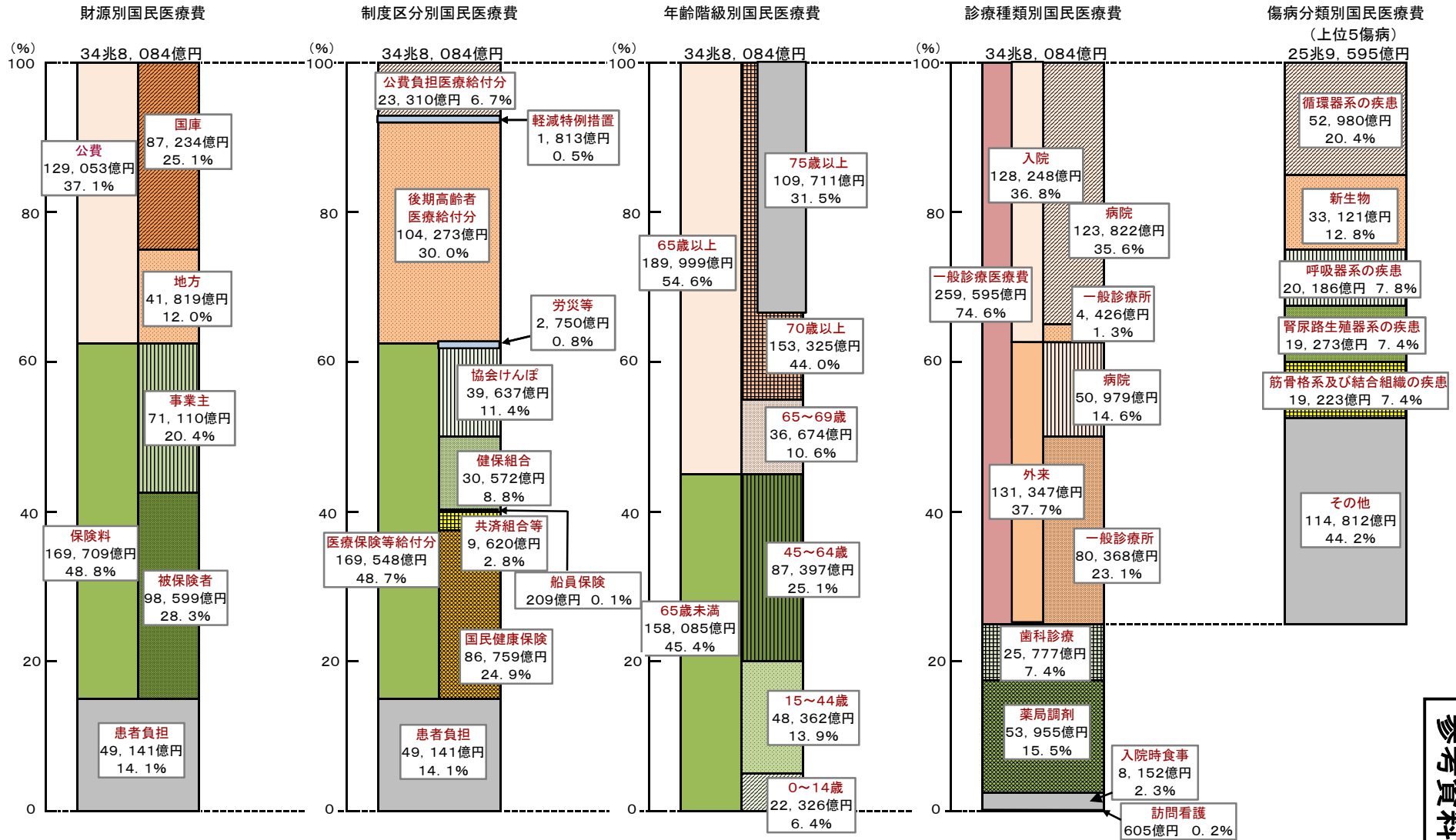
(単位：千人)

年 齢 階 級	総人口	男	女
総 数	127 692	62 251	65 441
0 ～ 4 歳	5 405	2 769	2 636
5 ～ 9	5 787	2 968	2 819
10 ～ 14	5 984	3 065	2 919
15 ～ 19	6 155	3 152	3 003
20 ～ 24	7 105	3 650	3 455
25 ～ 29	7 630	3 892	3 738
30 ～ 34	8 996	4 565	4 430
35 ～ 39	9 609	4 858	4 750
40 ～ 44	8 406	4 236	4 170
45 ～ 49	7 781	3 906	3 875
50 ～ 54	7 822	3 904	3 918
55 ～ 59	9 838	4 865	4 972
60 ～ 64	8 958	4 374	4 584
65 ～ 69	8 041	3 845	4 195
70 ～ 74	6 957	3 213	3 744
75 ～ 79	5 705	2 474	3 232
80 ～ 84	4 059	1 569	2 490
85 歳 以上	3 453	944	2 511
(再 掲)			
65 歳 未 満	99 476	50 207	49 269
65 歳 以 上	28 216	12 044	16 172
70 歳 以 上	20 175	8 199	11 977
75 歳 以 上	13 218	4 986	8 233

注：人口は、総務省統計局推計による平成20年10月1日現在総人口である。

平成20年度 国民医療費の構造

[国民医療費総額 34兆8,084億円、人口1人当たり国民医療費 272,600円]



注1) 制度区分別国民医療費は当該年度内の診療についての支払確定額を積み上げたものである。(ただし、患者負担は推計値である)

制度区分別国民医療費以外はすべて推計値である。

注2) 上記の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

参考資料2

性、年齢階級別国民医療費

