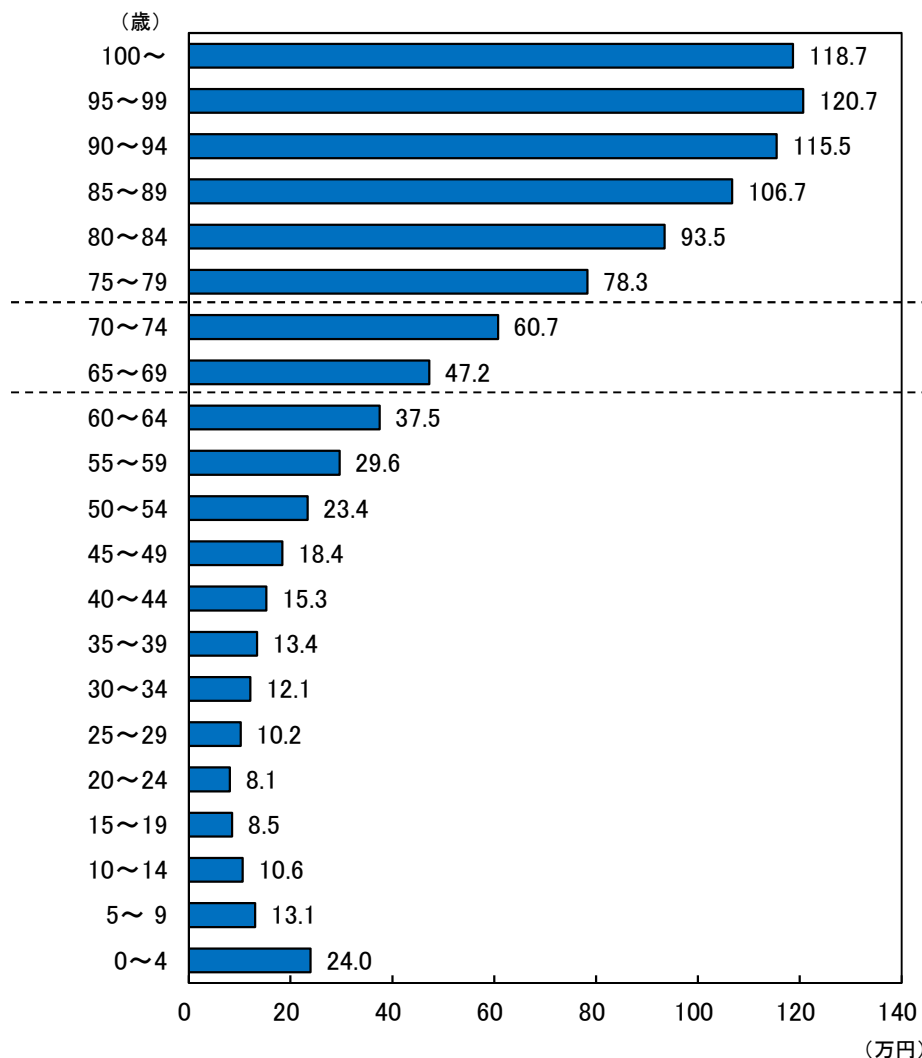


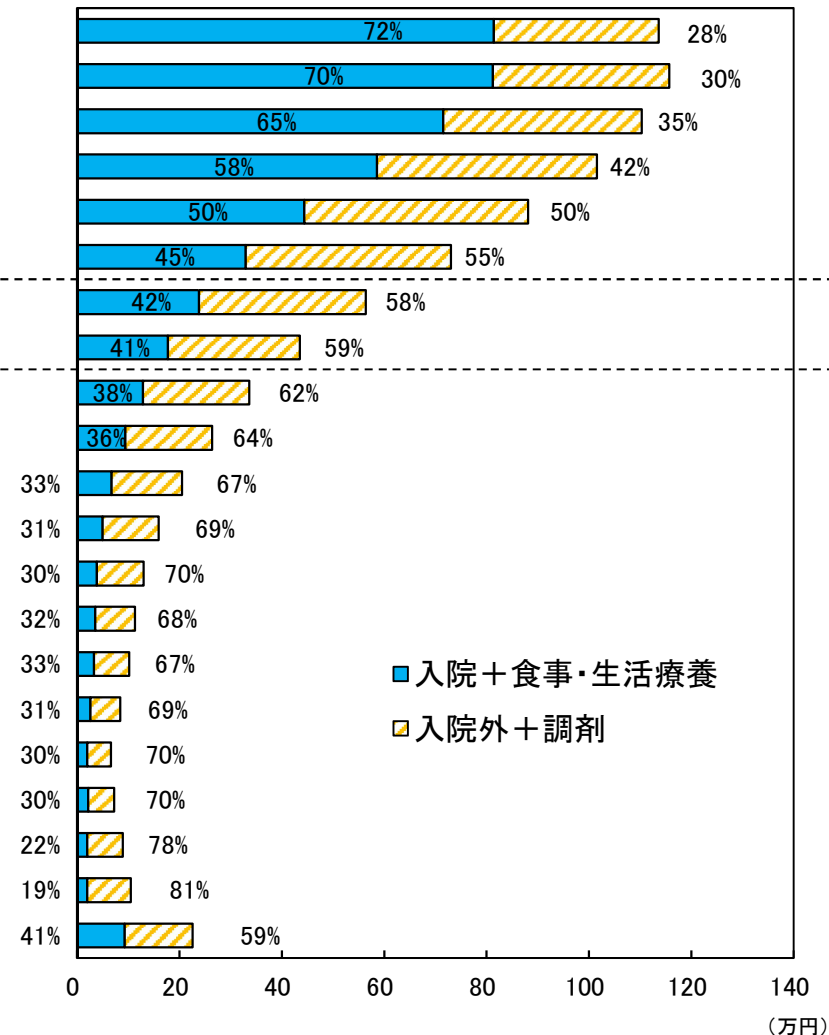
## 参考5 年齢階級別1人当たり医療費(令和元年度)(医療保険制度分)

1人当たり医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、70歳代までは外来（入院外＋調剤）の割合が高いが、80歳代になると入院（入院＋食事療養）の割合が高くなる。

(医療費計)



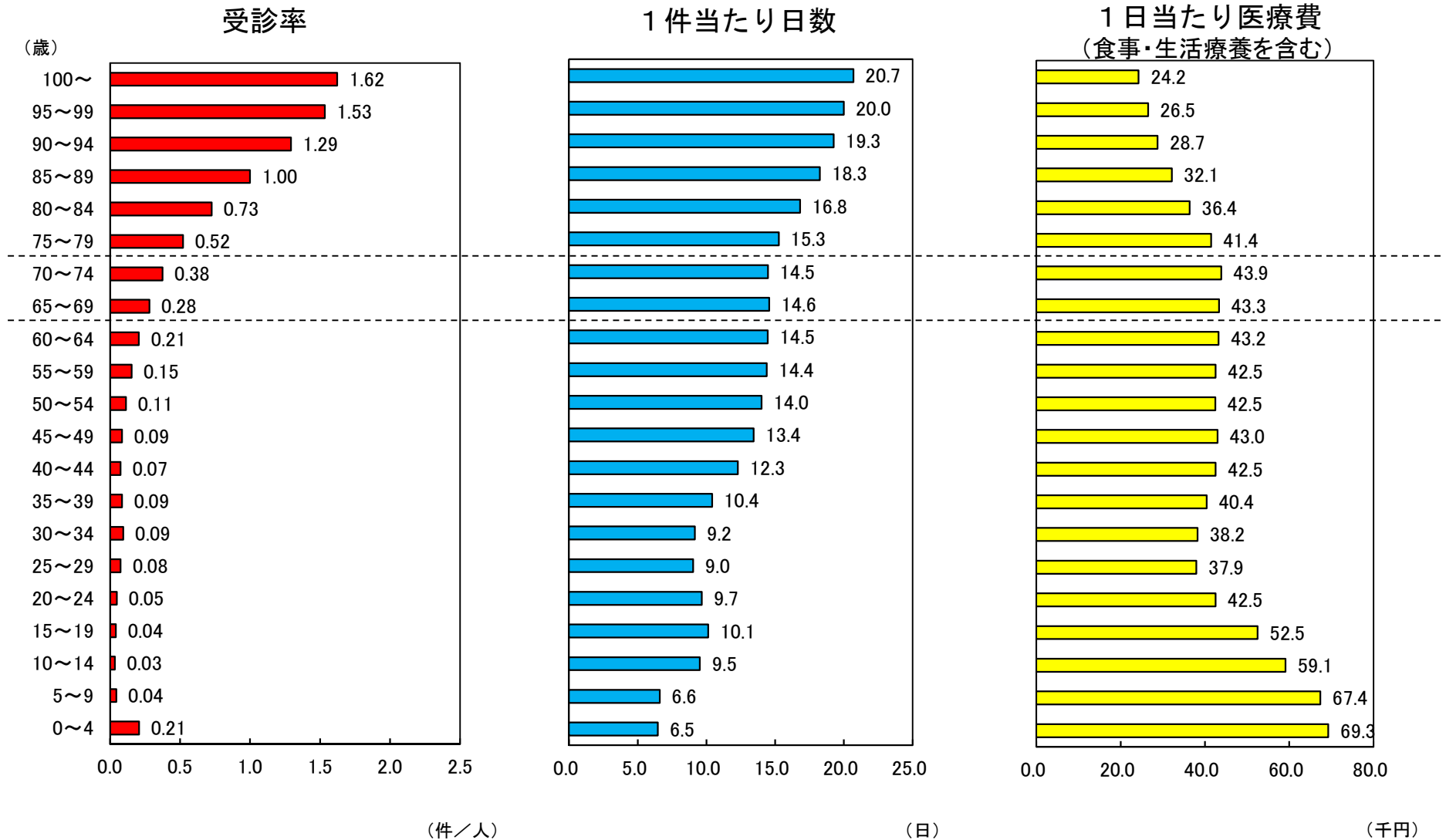
(医科診療費)



※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

## 年齢階級別 三要素(入院、令和元年度)

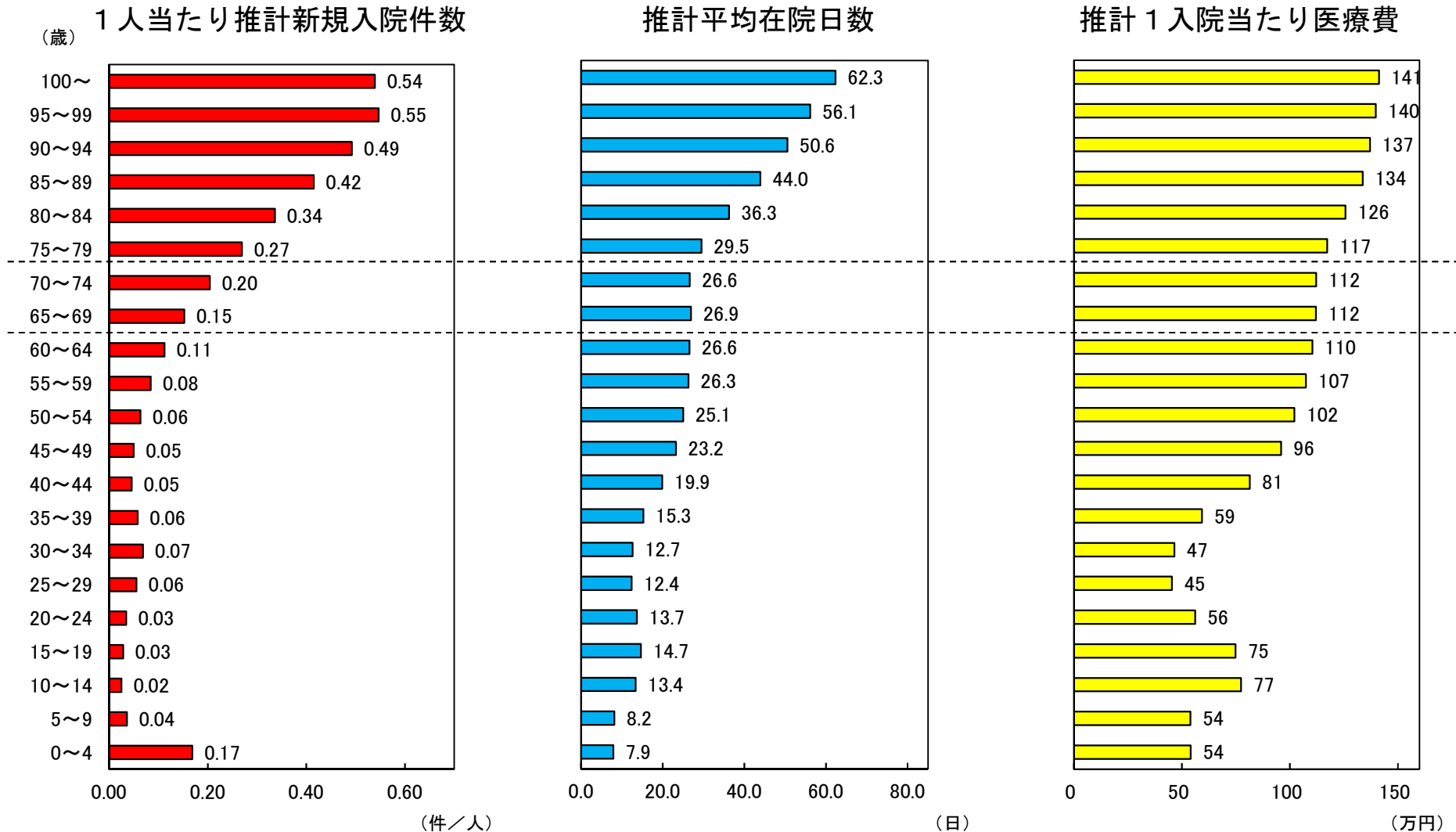
入院医療費について、三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）に分解してみると、高齢期に入ると受診率が急増するとともに、1件当たり日数が増加する一方、1日当たり医療費は低下する。



※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

## 年齢階級別1人当たり推計新規入院件数、推計平均在院日数 及び推計1入院当たり医療費（令和元年度）

入院医療費について、1人当たり推計新規入院件数、推計平均在院日数、推計1入院当たり医療費を算出してみると、高齢期に入ると推計新規入院件数が急増するとともに、推計平均在院日数、推計1入院当たり医療費が増加する。

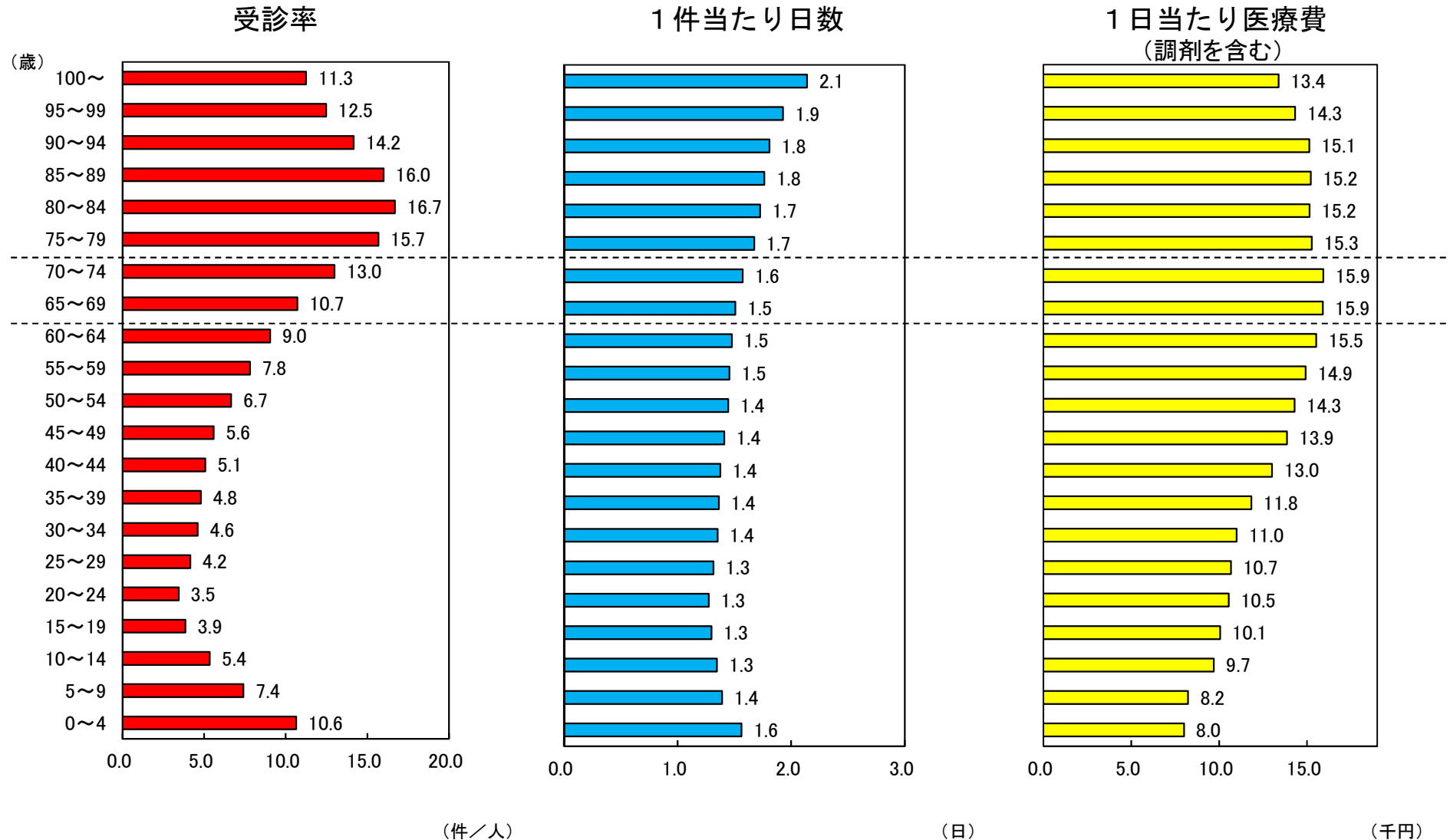


※「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

※推計1入院当たり医療費には、食事・生活療養費を含まない。

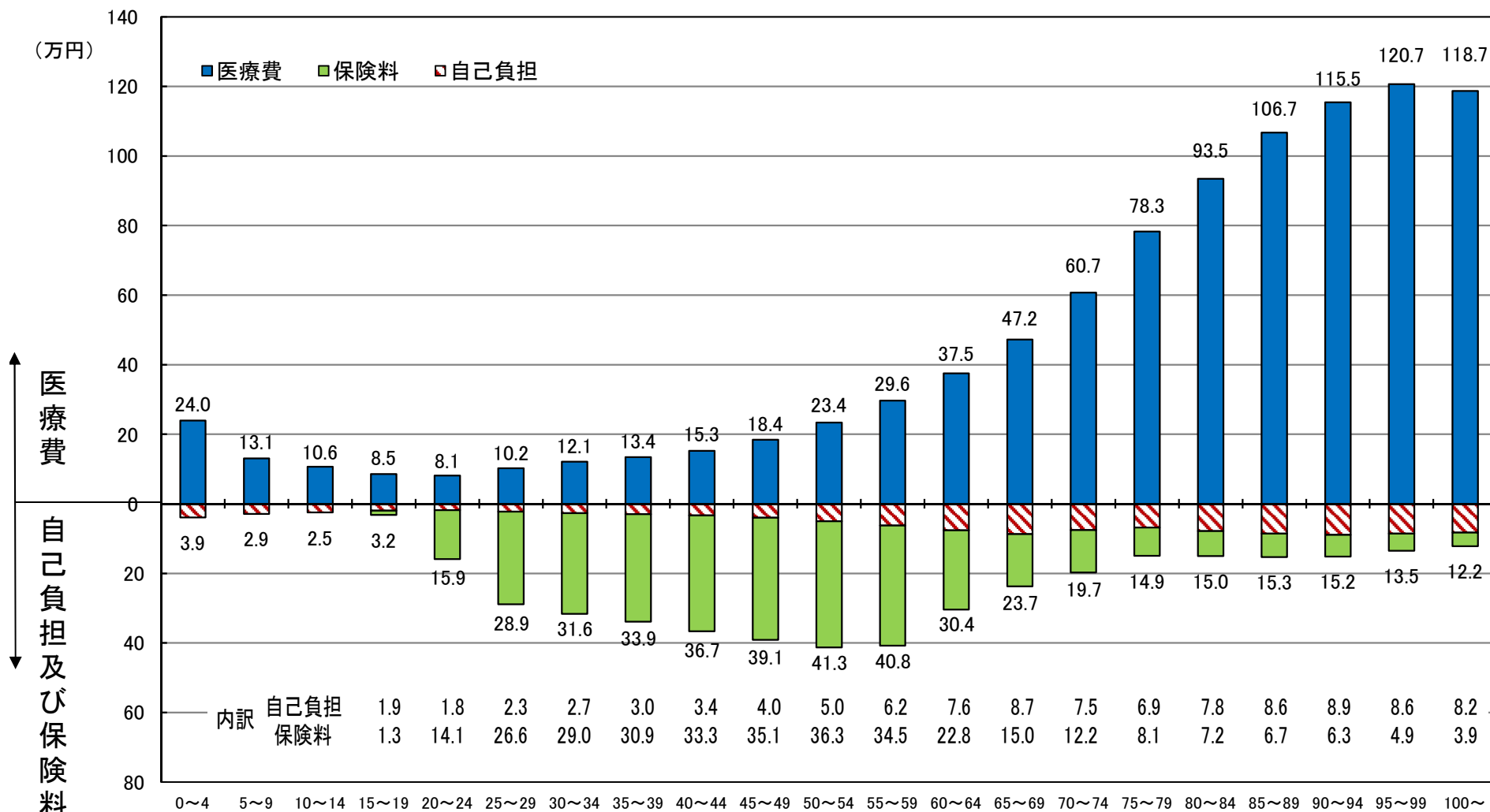
## 年齢階級別 三要素(入院外、令和元年度)

入院外医療費について、三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）に分解してみると、年齢が上がるごとに増加していた受診率が、80歳代前半をピークに低下する。



※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

## 年齢階級別1人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較(年額) (令和元年度実績に基づく推計値)



- (注) 1. 1人当たりの医療費と自己負担は、それぞれ加入者の年齢階級別医療費及び自己負担をその年齢階級の加入者数で割ったものである。  
 2. 自己負担は、医療保険制度における自己負担である。  
 3. 予算措置による70~74歳の患者負担補填分は自己負担に含まれている。  
 4. 1人当たり保険料は、被保険者(市町村国保は世帯主)の年齢階級別の保険料(事業主負担分を含む)を、その年齢階級別の加入者数で割ったものである。  
 また、年齢階級別の保険料は健康保険被保険者実態調査、国民健康保険実態調査、後期高齢者医療制度被保険者実態調査等を基に推計した。  
 5. 端数処理の関係で、数字が合わないことがある。