

# 参考データの説明について

平成24年8月6日  
厚生労働省保険局調査課

# 1. 医療費の三要素等

## 医療費の三要素

$$\text{医療費} = \text{加入者数} \times \underbrace{\text{受診率}}_{\text{医療費の三要素}} \times \underbrace{\text{1件当たり日数}}_{\text{医療費の三要素}} \times \underbrace{\text{1日当たり診療費}}_{\text{医療費の三要素}}$$

$$\text{医療費} = \text{加入者数} \times \text{1人当たり医療費}$$

### ○ 計算過程説明式

$$\text{医療費} = \text{加入者数} \times \frac{\text{受診件数}}{\text{加入者数}} \times \frac{\text{診療日数}}{\text{受診件数}} \times \frac{\text{診療費}}{\text{診療日数}}$$

	内 容
受診率	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者が一定期間に医療サービスを受ける頻度</li> </ul> $\text{受診率} = \frac{\text{一定期間における医療機関の診療件数（＝レセプトの枚数）}}{\text{一定期間における平均加入者数}}$
1件当たり 日数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療実日数の平均値</li> </ul> $\text{1件当たり日数} = \frac{\text{一定期間におけるレセプトに記載された診療実日数}}{\text{一定期間におけるレセプトの枚数}}$
1日当たり 診療費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療サービスの単価</li> </ul> $\text{1日当たりの診療費} = \frac{\text{一定期間におけるレセプトに記載された診療費（請求金額）}}{\text{一定期間におけるレセプトに記載された診療実日数}}$

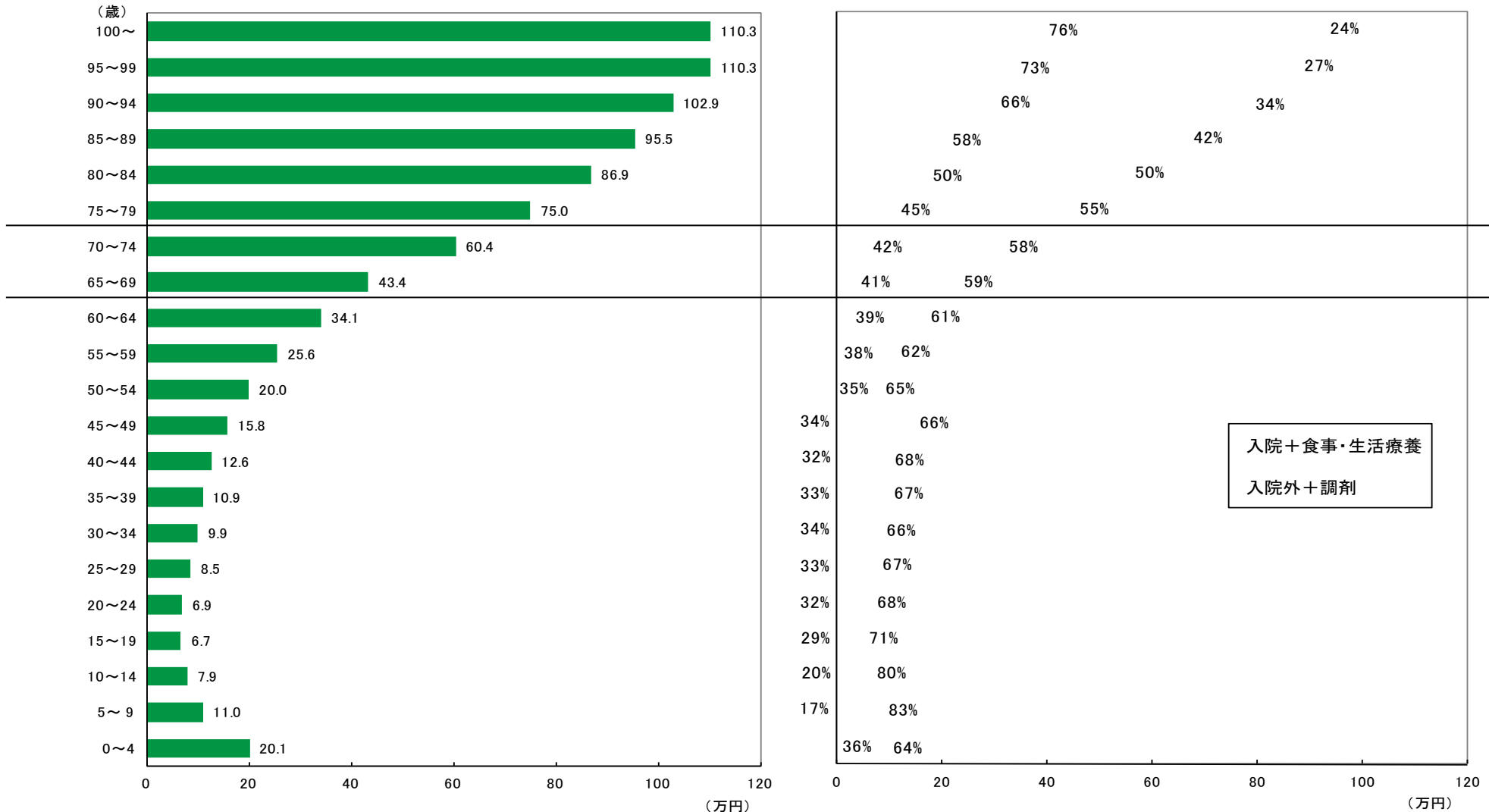
※ レセプト（診療報酬請求書）は、医療機関ごとに入院、外来別に患者1人につき毎月1枚つくられる。

# 年齢階級別1人当たり医療費(平成21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)

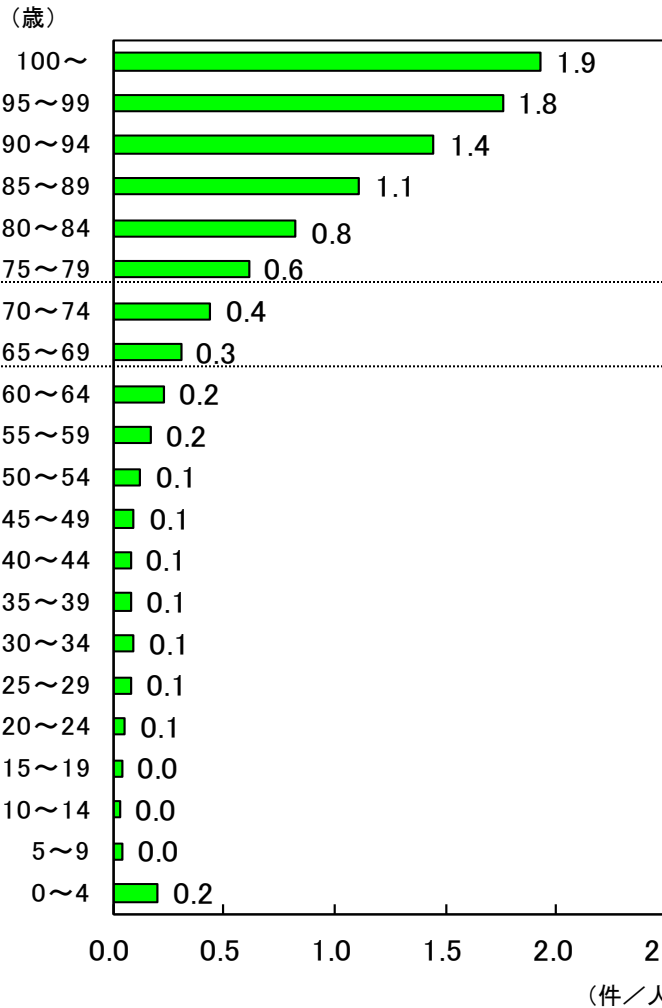


※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

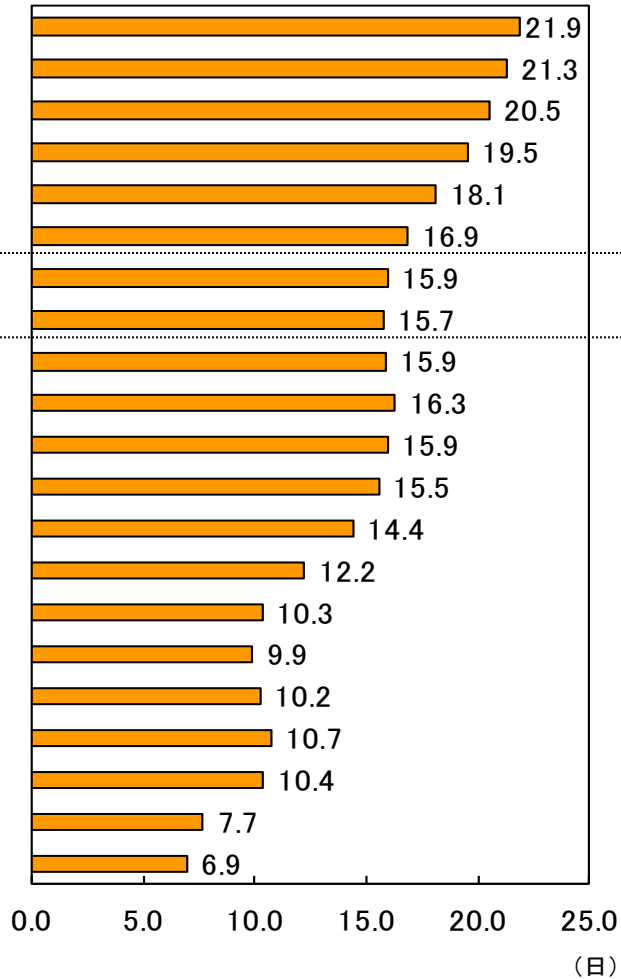
# 年齢階級別 三要素(入院、平成21年度)

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。

受診率

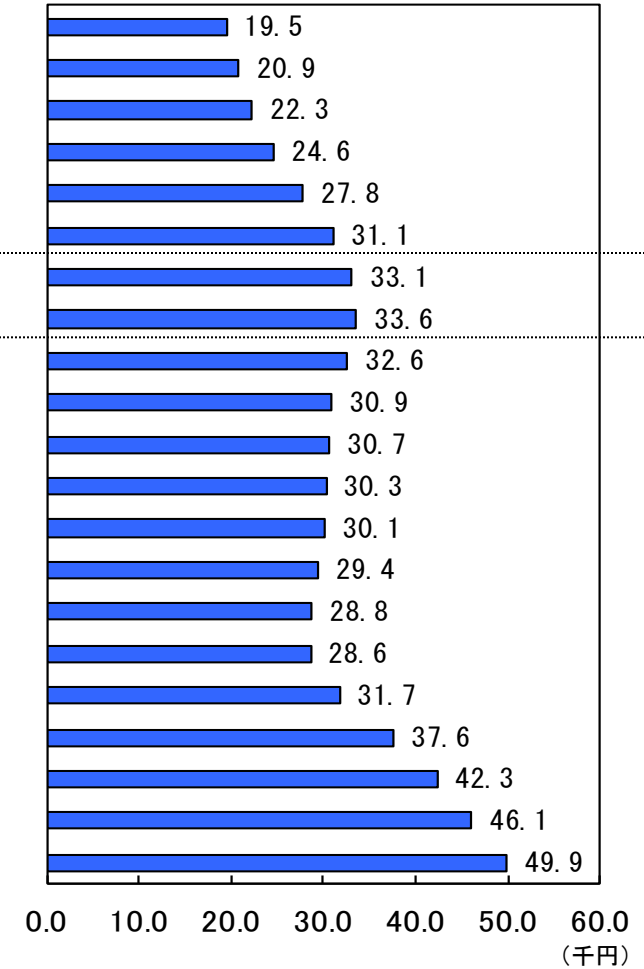


1件当たり日数



1日当たり医療費

(食事・生活療養を含む)



※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

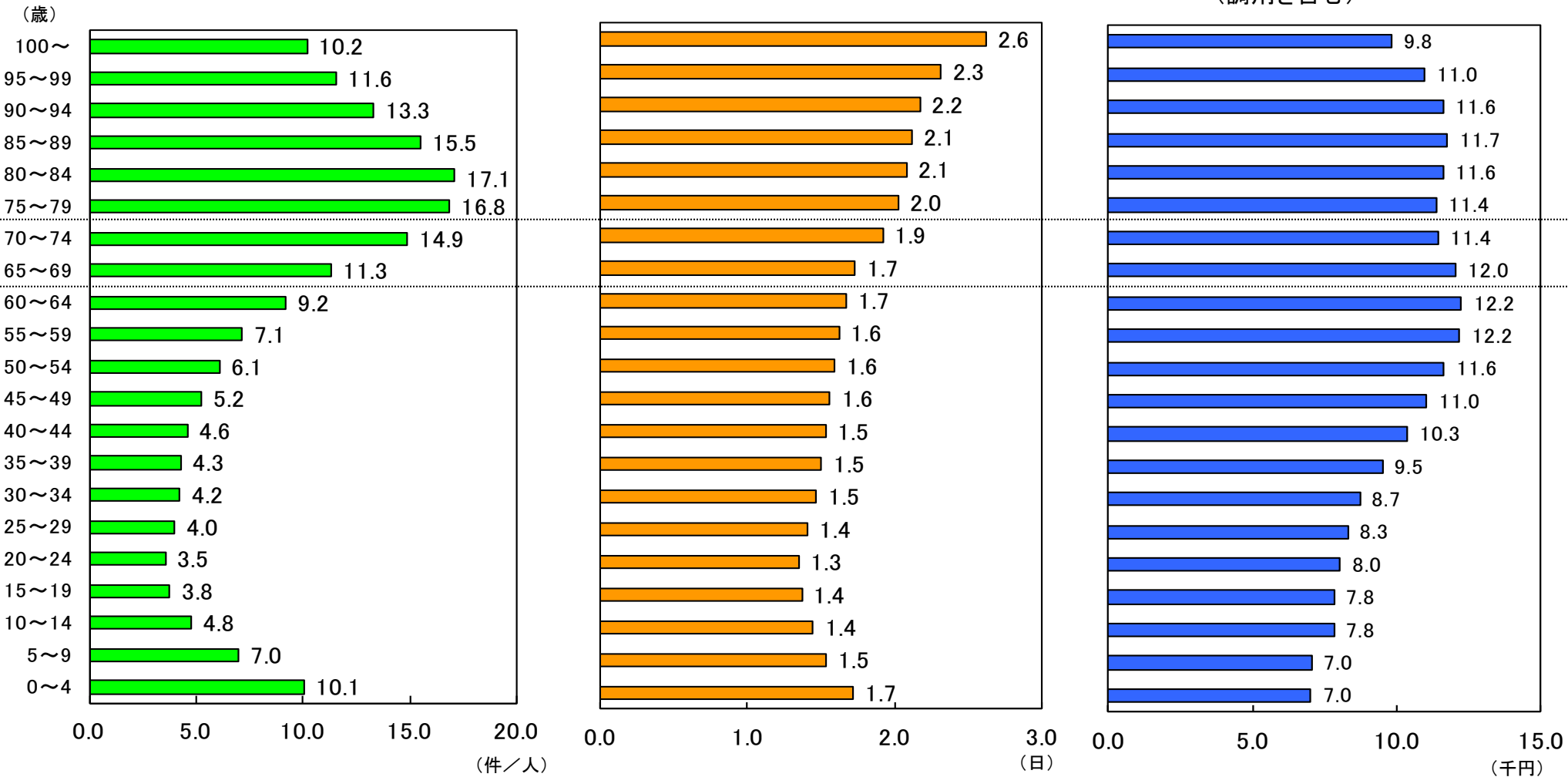
# 年齢階級別 三要素(入院外、平成21年度)

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。

## 受診率

## 1件当たり日数

## 1日当たり医療費 (調剤を含む)



※「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

都道府県別の具体的な状況は、

- ・国民健康保険(市町村国保)  
「国民健康保険事業年報」
- ・後期高齢者医療  
「後期高齢者医療事業年報」

において、入院、入院外(調剤を含む)、歯科別に三要素が分析されている。

資料は厚生労働省HPの「医療保険データベース」に掲載

厚生労働省HPのトップページ

→ 「分野別の政策 健康・医療」の医療保険

→ 「政策分野関連情報」の医療保険データベース  
の「制度別情報」にある該当統計を選択

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/> )

## 2. 地域差指数



医療費の地域差の要因としては①人口の年齢構成、②病床数等医療供給体制、③健康活動の状況、健康に対する意識、④受診行動、⑤住民の生活習慣、⑥医療機関側の診療パターンなど様々である。「地域差指数」とは、地域の1人当たり医療費について①の人口の年齢構成の相違による分を補正し、指数化(全国を1)したものであり、各地域の医療費を比較可能とするものである。

地域差指数では、市町村国保、後期高齢者医療、市町村国保＋後期高齢者医療について、都道府県別に分析。(市町村国保については、市町村別及び2次医療圏別にも算出している。)  
(調査結果については別紙1参照)

資料は厚生労働省HPの「医療保険データベース」に掲載

厚生労働省HPのトップページ

→ 「分野別の政策 健康・医療」の医療保険

→ 「政策分野関連情報」の医療保険データベース

の「全般的情報 3. 医療費の地域差(医療費マップ)」に掲載

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/> )

### 3. 平均在院日数の分析など

都道府県別の平均在院日数は病院報告(厚生労働省統計情報部)に掲載されているが、「最近の医療費の動向-MEDIAS-(平成23年12月号)」(厚生労働省保険局)から審査支払機関(社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会)で審査された診療報酬明細書等を取りまとめた統計を基に推計平均在院日数を算定し、分析を行っている。

### 【分析の見方・考え方】

入院医療費の分解と推計1入院当たり医療費の関係

- 入院受診延日数 = 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 = 推計平均在院日数 × 入院の1日当たり医療費
- 入院医療費 = 入院受診延日数 × 入院の1日当たり医療費  
= 推計新規入院件数 × 推計平均在院日数 × 入院の1日当たり医療費  
= 推計新規入院件数 × 推計1入院当たり医療費

資料は厚生労働省HPの「医療保険データベース」に掲載

厚生労働省HPのトップページ

→ 「分野別の政策 健康・医療」の医療保険

→ 「政策分野関連情報」の医療保険データベース

の「全般的情報 1. 医療費の動向(医療費の動向)」に掲載

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/> )

# 【推計平均在院日数(平成23年4月～2月)】

	推計新規入院件数		推計平均在院日数		1日当たり医療費 (医科入院)		推計1入院当たり 医療費	
	(万件)	(%) (対前年同期比)	(日)	(%) (対前年同期比)	(円)	(%) (対前年同期比)	(万円)	(%) (対前年同期比)
全国計	1,334.8	0.9	32.9	▲ 1.6	31,646	2.7	104.1	1.1
北海道	72.2	1.3	37.5	▲ 1.9	30,677	2.8	115.1	0.9
青森	15.4	▲ 0.3	33.4	▲ 1.3	29,938	3.0	99.9	1.7
岩手	14.2	▲ 1.3	35.1	▲ 1.1	28,082	2.6	98.6	1.5
宮城	23.9	▲ 3.0	29.4	▲ 0.7	32,501	1.8	95.5	1.1
秋田	12.1	▲ 0.3	37.2	▲ 2.5	29,054	2.7	108.0	0.1
山形	13.4	1.1	32.3	▲ 1.2	30,445	2.5	98.3	1.3
福島	20.1	▲ 7.2	33.9	▲ 2.2	30,132	4.2	102.2	1.9
茨城	26.3	0.2	32.5	▲ 1.0	30,240	2.0	98.3	1.0
栃木	18.4	▲ 0.5	33.7	▲ 0.0	30,842	2.3	104.1	2.3
群馬	21.5	1.6	32.4	▲ 0.8	31,624	2.2	102.5	1.4
埼玉	54.0	1.6	32.3	▲ 1.4	31,836	3.0	102.8	1.5
千葉	51.8	1.6	29.7	▲ 1.4	32,897	2.8	97.7	1.3
東京	129.3	1.5	25.9	▲ 0.9	37,971	2.9	98.2	2.0
神奈川	75.9	1.6	26.3	▲ 1.3	36,798	3.1	96.8	1.8
新潟	23.4	0.5	34.1	▲ 0.7	30,162	1.6	102.9	0.9
富山	12.5	▲ 0.6	35.9	▲ 0.5	29,205	2.7	104.9	2.2
石川	14.4	0.3	37.0	▲ 0.8	30,177	2.2	111.7	1.3
福井	9.8	0.4	33.9	▲ 1.8	29,948	2.0	101.4	0.2
山梨	8.4	1.0	35.1	▲ 2.0	29,824	2.0	104.7	0.0
長野	22.9	1.3	28.2	▲ 2.5	34,679	2.9	97.9	0.3
岐阜	20.9	2.3	27.5	▲ 2.0	33,266	1.9	91.5	▲ 0.1
静岡	34.0	▲ 0.2	29.5	▲ 0.4	33,865	2.9	100.0	2.4
愛知	68.8	1.8	27.3	▲ 2.7	34,627	2.9	94.6	0.1
三重	17.4	1.2	32.6	▲ 2.5	30,232	2.6	98.5	0.1
滋賀	12.9	1.4	30.7	▲ 1.6	34,269	2.7	105.1	1.1

	推計新規入院件数		推計平均在院日数		1日当たり医療費 (医科入院)		推計1入院当たり 医療費	
	(対前年同期比)		(対前年同期比)		(対前年同期比)		(対前年同期比)	
	(万件)	(%)	(日)	(%)	(円)	(%)	(万円)	(%)
京都	28.5	2.1	31.6	▲ 2.5	34,298	2.8	108.5	0.3
大阪	97.1	1.5	31.9	▲ 1.4	33,671	2.6	107.3	1.1
兵庫	57.1	2.3	30.6	▲ 2.1	33,374	2.4	102.2	0.3
奈良	14.1	0.7	30.1	▲ 1.0	34,257	2.3	103.2	1.3
和歌山	11.2	1.0	35.4	▲ 2.1	30,844	3.6	109.0	1.5
鳥取	7.5	0.6	33.7	▲ 1.9	31,359	1.8	105.8	▲ 0.1
島根	8.4	1.7	36.8	▲ 3.7	29,990	2.7	110.4	▲ 1.2
岡山	24.7	1.1	31.9	▲ 2.5	32,515	2.3	103.7	▲ 0.3
広島	32.6	0.5	35.7	▲ 1.5	30,267	2.5	108.0	1.0
山口	17.4	▲ 0.1	44.5	▲ 0.8	27,081	2.7	120.4	1.9
徳島	9.7	2.8	44.0	▲ 3.6	26,585	3.2	116.9	▲ 0.6
香川	12.4	0.3	35.3	▲ 2.4	29,280	2.8	103.5	0.3
愛媛	17.9	1.1	36.6	▲ 1.9	28,671	2.2	105.0	0.3
高知	10.4	▲ 1.4	47.8	0.1	26,905	2.3	128.6	2.3
福岡	64.1	1.5	39.8	▲ 1.5	29,800	3.0	118.6	1.4
佐賀	10.5	0.6	44.3	▲ 1.5	25,724	3.3	113.8	1.7
長崎	19.8	0.2	42.3	▲ 1.4	26,181	1.9	110.7	0.5
熊本	25.0	▲ 0.2	42.2	▲ 0.4	25,812	2.7	108.9	2.3
大分	18.2	0.3	36.0	▲ 1.3	27,542	2.7	99.1	1.4
宮崎	14.5	1.1	39.7	▲ 1.6	26,334	2.7	104.5	1.0
鹿児島	23.2	1.2	46.8	▲ 2.1	25,173	2.3	117.8	0.2
沖縄	16.6	1.2	34.2	▲ 0.9	30,980	2.7	106.0	1.7

注1. 都道府県別概算医療費は医療機関所在地の都道府県で分類を行っている。

注2. 医療費には入院時食事療養及び入院時生活療養の費用額が含まれる。

注3. 推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から算定した値である。

注4. 推計新規入院件数は入院受診延日数を推計平均在院日数で除して得た値である。

注5. 推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数に1日当たり医療費（医科入院）を乗じて得た値である。

## 4. 後発医薬品の普及状況など



また、「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省保険局)のトピックとして、平成23年度より10月分の調剤医療費を分析することにより、後発医薬品の使用状況について分析・公表している。

分析の対象となる調剤医療費は、審査支払機関のレセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書の情報である(電算処理されたレセプトの割合は全体の約99%)。

後発医薬品の使用状況を薬剤料、数量ベースで医療保険制度等の違いに着目して集計・分析している。また、「後発品に変更できないと考えられる医薬品」もあることから、これらを考慮して補正した分析も行っている。  
(調査結果については別紙2参照)

資料は厚生労働省HPの「医療保険データベース」に掲載  
厚生労働省HPのトップページ  
→ 「分野別の政策 健康・医療」の医療保険  
→ 「政策分野関連情報」の医療保険データベース  
の「全般的情報 1. 医療費の動向  
(調剤医療費(電算処理分の動向))」に掲載

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/> )



# 5. その他

## ○ 医療給付実態調査(厚生労働省保険局)

全ての保険者に係る全ての診療報酬明細書及び調剤報酬明細書を調査の対象として、医療保険制度加入者の受診や疾病等の状況を年齢別等の様々な切り口から観察し、医療保険制度の基礎資料とすることを目的とした調査。

この中で、名寄せ(同一の加入者に係るレセプトの合計)を行い、患者個人単位ごとの集計を行っている。名寄せを行ったデータの都道府県別統計としては、市町村国保・後期高齢者医療別に「受診日数×受診した医療機関の数」のクロス集計を行っている。  
(調査結果については別紙3参照)

資料は厚生労働省HPの「医療保険データベース」に掲載

厚生労働省HPのトップページ

→ 「分野別の政策 健康・医療」の医療保険

→ 「政策分野関連情報」の医療保険データベース

の「全般的情報 2. 医療給付実態調査」に掲載

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/> )