

国民医療費

推計方法について

— 目 次 —

I	制度区分・診療種別国民医療費	1
1	公費負担医療給付分	2
2	医療保険等給付分	13
3	後期高齢者医療給付分	25
4	患者等負担分	26
5	軽減特例措置	32
II	財源別国民医療費	33
1	公費負担医療給付分	33
2	医療保険等給付分	35
3	後期高齢者医療給付分	36
4	患者等負担分	36
5	軽減特例措置	36
III	病院—一般診療所別医科診療医療費	37
IV	性・年齢階級（・傷病分類）別国民医療費	39
V	都道府県別国民医療費	43

I 制度区分・診療種類別国民医療費

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。

【制度区分別】

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。

国民医療費は、「1 公費負担医療給付分」、「2 医療保険等給付分」、「3 後期高齢者医療給付分」及び「5 軽減特例措置」の給付額（支払確定額（一部で推計））と、これに伴う「4 患者等負担分」を積み上げたものである。

給付額は、各保険制度の所管部署から資料を入手し、また、「4 患者等負担分」は、保険局調査課で推計している。

【診療種類別】

診療種類別は、療養の給付と療養費等に分類する。療養の給付は医科診療医療費（以下、医科）の「入院」及び「入院外」、「歯科診療医療費（以下、歯科）」、「薬局調剤医療費（以下、調剤）」、「入院時食事・生活医療費（以下、食事）」及び「訪問看護医療費（以下、訪問）」をいい、療養費等とは「療養費」と「移送費」をいう。また、高額療養費及び食事（差額支給分）は、療養の給付に含める。療養費には「補装具」、「柔道整復師（以下、柔道）」、「あん摩・マッサージ（以下、あん摩）」、「はり・きゅう（以下、はり）」及び「その他」を含む。

【期間の表示】

推計に用いる資料は、当該年度（4月からその翌年3月（以下、「4-3ベース」））に診療した費用が原則であるが、保険制度によっては3月からその翌年2月（以下、「3-2ベース」）等の費用が計上されているものがある。ここでは、4-3ベース以外の資料において、4-3ベースに換算した場合は換算前後の期間（例：「3-2→4-3ベース」）、換算に必要となるデータがないため4-3ベースでないまま用いている場合はその期間（例：「3-2ベース」）を、また、診療月が不明な場合は決算年度、支給決定年度等と表示している。

※ ○-△ベース… 診療月が○月からその翌年△月

1 公費負担医療給付分

公費負担医療給付分は、1-1～1-22の保険制度の給付額を用いて診療種別医療費を推計する。その給付額が、診療種別に区分されていない場合は、参考となる資料に応じて按分している。

1-1 生活保護法

資料：統計月報（年次*）（社会保険診療報酬支払基金）（4-3ベース）「第2表 生活保護」（*：以下、特に追記等がない場合同じ）

生活保護費等国庫負担金 事業実績報告（社会・援護局保護課）（3-2ベース）

国民健康保険事業年報（保険局調査課）（4-3ベース）「集計表C(1)、F(1)」

・医療扶助（第15条）

- (1) 統計月報の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種別医療費に計上する。
- (2) 事業実績報告「福祉事務所支払分」は、保険診療に関する額を計上する。

診療・検査料は入院外、治療材料は療養費の補装具、訪問は訪問、診療費は療養費のその他に計上し、施術費は国民健康保険事業年報「療養費」の柔道、あん摩及びはりの費用額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	
(2)	** , ***		* , ***				* , ***	* , ***
1-1（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

*印は資料の額（按分以外の計算後の額も含む）、#印は按分後の額、¥印は合計額（以下同様）。

	療養費	（再掲）療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
(2)	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	

1-2 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

（以下、感染症法）

資料：感染症患者入院医療費（健康局結核感染症課）（2-1ベース）

結核医療費支払状況調（健康局結核感染症課）（4-3ベース）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 感染症（結核医療、結核入院医療）」

※ 沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律における結核患者の医療を含む。

匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース（NDB）のデータを用いて保険局調査課で特別集計（4-3ベース）

(1) 入院患者の医療（第 37 条第 1 項及び第 42 条第 1 項）

ア 感染症患者の入院医療費（新型コロナウイルス感染症に係る入院医療費分を含む。）は、国庫補助金確定額（都道府県分＋都市分＋市町村分）に 4/3 を乗じた額を入院に計上する。

イ 結核医療費「入院勧告・措置患者費」は、統計月報「結核入院医療」の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分する。

(2) 結核患者の医療（第 37 条の 2 第 1 項）

結核医療費「一般患者医療費」は、統計月報「結核医療」の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分する。

(3) (1)ア感染症患者の入院医療費以外の新型コロナウイルス感染症に係る医療費

ア 軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の医療費は、診療報酬明細書を用いて本請求に関する公費負担額を入院外、調剤に計上する。

イ 行政検査に係る医療費は、診療報酬明細書を用いて本請求に関する公費負担額を入院外、歯科に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)ア	**, ***	*, ***						
イ	**, ***	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		
(2)	**, ***	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		
(3)ア	**, ***		*, ***		*, ***			
イ	**, ***		*, ***	*, ***				
1-2 (小計)	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-		

1 - 3 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）

※ 沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律における精神障害者の医療を含む。

(1) 入院措置（第 29 条）

医科（入院）、歯科及び食事の額は、診療種別医療費に計上する。

(2) その他（沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律）

医療保護入院費は、入院に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**, ***	*, ***		*, ***		*, ***		
(2)	*, ***	*, ***						
1-3 (小計)	¥-	¥-		¥-		¥-		

1 - 4 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、障害者総合支援法）

資料：福祉行政報告例（政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室（以下、人口動態・保健社会統計室））「障害者総合支援 第 13 表（更生医療）、第 21 表（育成医療）」（3 - 2 ベース）

介護給付費等実態統計（政策統括官付参事官付社会統計室（以下、社会統計室））

(4-3ベース)「閲覧第11・12表 公費負担額、閲覧第13・14表 利用者負担額」

療養介護医療費(障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室)(3-2ベース)

統計月報(社会保険診療報酬支払基金)「第2表 自立支援(更生医療、育成医療、精神通院医療)」

(1) 自立支援医療費の支給(第58条第1項)

ア 更生医療

福祉行政報告例「更生医療」を用いて、公費負担額の調剤は調剤、訪問(医科)は訪問に計上し、入院(医科)は統計月報「更生医療」の入院及び食事、入院外(医科)は統計月報の入院外及び歯科の額に応じて按分する。

ただし、訪問には介護保険適用分が含まれているため、統計月報の訪問との差額を以下の①②の額に応じて按分した医療保険分と、統計月報の訪問との合計を計上する。

① 医療保険

「I-4 患者等負担分」で算出した国民健康保険と後期高齢者の訪問の患者一部負担(公費含む)

② 介護保険(医療部分)

介護給付費等実態統計の下記介護サービスの公費負担額と利用者負担額の合計

・介護予防サービス

介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所療養介護(老健)、介護予防短期入所療養介護(病院等)、介護予防短期入所療養介護(医療院)、介護予防居宅療養管理指導

・介護サービス

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護(老健)、短期入所療養介護(病院等)、短期入所療養介護(医療院)、居宅療養管理指導、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、介護医療院サービス

イ 育成医療

福祉行政報告例「育成医療」を用いて、アと同様に算出(ア①②の按分は不要)した額を診療種別医療費に計上する。ただし、按分に用いる統計月報は「育成医療」を用いる。

ウ 精神通院医療

精神通院医療費の調剤は調剤、訪問はアと同様に算出した額を訪問に計上し、入院外は統計月報「精神通院医療」の入院外及び歯科の額に応じて按分する。

(2) 療養介護医療費の支給(第70条第1項)及び基準該当療養介護医療費の支給(第71条第1項)

療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費は、入院に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)ア	**,***	#,###	#,###	#,###	*,***	#,###	#,###	
イ	**,***	#,###	#,###	#,###	*,***	#,###	*,***	
ウ	**,***		#,###	#,###	*,***		#,###	
(2)	**,***	*,***						
1-4 (小計)	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	

1-5 児童福祉法

資料：障害児施設措置費、障害児入所医療費（障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室）（4-3ベース、3-2ベース）

児童福祉法措置費（子ども家庭局家庭福祉課）（決算年度）

福祉行政報告例（人口動態・保健社会統計室）「障害児関係・障害児福祉手当等・特別児童扶養手当 第1表（療育の給付）」（給付決定年度）

小児慢性特定疾病医療費国庫負担金事業実績報告（健康局難病対策課）（4-3ベース）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 措置等医療、児童福祉（療育給付、障害児入所医療等）、小児慢性」

(1) 措置費（第27条第1項第3号）

障害児施設（指導費除く）及び児童福祉施設の措置費の食事は食事に計上し、食事を控除した額は統計月報「措置等医療」の入院、入院外、歯科及び調剤の額に応じて按分する。

(2) 結核児童の療育の給付（第20条第2項）

福祉行政報告例の公費負担額（委託報酬＋その他）は、統計月報「療育給付」の入院及び食事の額に応じて按分する。

(3) 肢体不自由児通所医療費の支給（第21条の5の29第1項）及び障害児入所医療費の支給（第24条の20第1項）

統計月報「障害児入所医療等」の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分する。

(4) 小児慢性特定疾病医療費の支給（第19条の2第1項）

入院、食事及び訪問の額は診療種別医療費に計上し、入院外の額は統計月報「小児慢性」の入院外、歯科及び調剤の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***		
(2)	**,***	#,###				#,###		
(3)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		
(4)	**,***	*,***	#,###	#,###	#,###	*,***	*,***	
1-5 (小計)	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	

1-6 母子保健法

資料：福祉行政報告例（人口動態・保健社会統計室）「障害児関係・障害児福祉手当等・特別児童扶養手当 第1表（養育医療）」（給付決定年度）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 母子保健」

・ 養育医療（第20条）

福祉行政報告例の公費負担額（委託報酬＋その他）は、統計月報の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-6	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		

1-7 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（以下、原爆被爆者援護法）

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 原爆医療（認定医療、一般医療）」

(1) 医療の給付（認定疾病）（第10条）

認定疾病医療費は、統計月報「認定医療」の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分する。

(2) 一般疾病医療費の支給（第18条）

一般疾病医療費は、統計月報「一般医療」の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
(2)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
1-7（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	

1-8 戦傷病者特別援護法

資料：療養の給付及び更生医療の給付の実績（社会・援護局援護・業務課）（決算年度）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 戦傷病者」

(1) 療養の給付（第10条）

入院の額は統計月報の入院及び食事、入院外の額は統計月報の入院外及び調剤の額に応じて按分する。

(2) 更生医療の給付（第20条第1項）

入院及び入院外の額を用いて、(1)と同様に算出する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	#,###	#,###		#,###	#,###		
(2)	**,***	#,###	#,###		#,###	#,###		
1-8（小計）	¥-	¥-	¥-		¥-	¥-		

1-9 麻薬及び向精神薬取締法

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 麻薬取締」

- 入院措置（第58条の8第1項）

統計月報の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種別医療費に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-9	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	

1-10 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律

（以下、ハンセン病問題基本法）

資料：国立ハンセン病療養所の医療費（医政局医療経営支援課）（4-3ベース）

私立ハンセン病療養所等の医療費（健康局難病対策課）（決算年度）

- 国立ハンセン病療養所における療養（第7条）
 - 国立ハンセン病療養所への再入所及び新規入所（第8条）
 - 国立ハンセン病療養所以外のハンセン病療養所における療養に係る措置（第9条）
- 国立ハンセン病療養所の額は入院に計上し、私立ハンセン病療養所等の入院の額は入院、外来の額は入院外に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
国立	**,***	*,***						
私立	**,***	*,***	*,***					
1-10（小計）	¥-	¥-	¥-					

1-11 難病の患者に対する医療等に関する法律（以下、難病法）

資料：衛生行政報告例（人口動態・保健社会統計室）「難病・特定疾患 第4表」（3-2ベース）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 難病医療」

- 特定医療費の支給（第5条第1項）

衛生行政報告例「特定医療（医療給付）」を用いて、公費負担額の調剤は調剤、訪問（老人を含む）は訪問に計上し、入院、入院外、歯科及び食事は統計月報「難病医療」の入院、入院外、歯科及び食事の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-11	**,***	#,###	#,###	#,###	*,***	#,###	*,***	

1-12 特定疾患治療研究費

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 特定疾患等」

国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表C(1)、F(1)」

(1) 特定疾患治療研究事業

ア 特定疾患

国庫負担の精算額（スモン除く）を2倍にした額を、特定疾患治療研究事業の

入院、通院、食事及び訪問の額に応じて按分する。更に按分後の通院は、統計月報の入院外、歯科及び調剤の額に応じて按分する。

イ スモン

スモンの精算額はアの入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に、スモン施術費は国民健康保険事業年報「療養費」の柔道、あん摩及びはりの費用額に応じて按分する。

ただし、訪問は介護保険適用分が含まれているため、以下の①②の額に応じて按分し、医療保険分を計上する。

① 医療保険

「I-4 患者等負担分」で算出した医療保険と後期高齢者の療養費等を除く患者一部負担（公費含む）

② 介護保険（医療部分）

1-4（1）ア②と同じ

(2) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

入院、食事及び訪問の額は診療種別医療費に計上し、通院の額は統計月報の入院外、歯科及び調剤の額に応じて按分する。

ただし、訪問は介護保険適用部分が含まれているため、以下の①②の額に応じて按分し、医療保険分を計上する。

① 医療保険

「I-4 患者等負担分」で算出した医療保険と後期高齢者の療養費等を除く患者一部負担（公費含む）

② 介護保険（医療部分）

1-4（1）ア②と同じ

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)ア	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
イ	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***
(2)	**,***	*,***	#,###	#,###	#,###	*,***	*,***	
1-12（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

	療養費	（再掲）療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
(1)イ	*,***		#,###	#,###	#,###		

1-13 心神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（以下、心神喪失者等医療観察法）

資料：心神喪失者等医療観察法入院等決定者医療費実績（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）（3-2→4-3ベース）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 医療観察」

・ 医療の実施（第81条）

入院の額は入院に計上し、通院の額は統計月報の入院外、調剤及び訪問の額に応

じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-13	**,***	*,***	#,###		#,###		#,###	

1-14 予防接種法

資料：健康被害救済給付費（健康局健康課）（決算年度）

健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）（4-3ベース）「第9表」

- 健康被害の救済措置（第15条第1項）

予防接種法の医療費は、事業年報「全国健康保険協会管掌健康保険（被扶養者）」の費用額の比（入院：入院外：調剤＝1.5：2.1：1）に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-14	**,***	#,###	#,###		#,###			

1-15 毒ガス障害者医療費

資料：ガス障害者調査委託費（国家公務員共済組合連合会）（4-3ベース）

国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表C(3)」

- ガス障害者救済

入院の額は入院に計上し、通院の額は国民健康保険事業年報「高齢者」の費用額の比（入院外：調剤＝2：1）に応じて按分する。

※ 財務省（国家公務員共済組合連合会）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

- 毒ガス障害者救済対策事業

毒ガス障害者救済対策事業の額は、(1)の入院、入院外及び調剤の額に応じて按分する。

※ 厚生労働省が所管する援護者

(1)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）

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	*,***	#,###		#,###			
(2)	**,***	#,###	#,###		#,###			
1-15（小計）	¥-	¥-	¥-		¥-			

1-16 水俣病総合対策事業（医療事業）

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 特定疾患等」

- 水俣病総合対策医療（介護保険適用分除く）の入院の額は入院、入院外の額は統計月報の入院外及び調剤の額に応じて按分する。

水俣病総合対策医療事業の療養費（医療手帳＋保健手帳＋被害者手帳）

医療事業費（保留者医療研究費＋申請者医療研究費）

メチル水銀に係る療養費（国保連医療＋支払基金）

※ 療養費は、医療機関に県が支払ったもので、現金給付ではない。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-16	**, ***	*, ***	#, ###		#, ###			

1-17 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（以下、茨城県神栖市有機ヒ素化合物健康被害緊急措置）

資料：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（環境省大臣官房環境保健部環境安全課環境リスク評価室）（4-3ベース）

- 緊急措置事業の額は、入院外に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-17	*, ***		*, ***					

1-18 地方公共団体単独実施分

資料：地方財政状況調査（総務省自治財政局財務調査課）（決算年度）

- 地方公共団体単独実施分の決算額（都道府県分＋市町村分（都道府県支出金除く））は、「I-4 患者等負担分」で算出した医療保険と後期高齢者医療の患者一部負担（公費含む）の診療種別医療費に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-18	**, ***	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###

	療養費	（再掲）療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
1-18	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	

1-19 石綿による健康被害の救済に関する法律（以下、石綿健康被害救済法）

資料：石綿健康被害救済給付費（独立行政法人環境再生保全機構）（4-3ベース）

介護給付費等実態統計（社会統計室）「閲覧第11・12表 公費負担額」「閲覧第13・14表 利用者負担額」

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 石綿救済」

- 医療費の支給及び認定等（第4条第1項）、医療費の支給の要件及び範囲（第11条）
- (1) 医療費の額には、介護保険適用分が含まれているため、統計月報との差額を以下の①②の額に応じて按分した医療保険分と、統計月報の額を合計して、医療保険分のみを算出する。

① 医療保険

「I-4 患者等負担分」で算出した国民健康保険と後期高齢者の歯科と療養費等を除く患者一部負担（公費含む）

②介護保険（医療部分）

1-4(1)ア②と同じ。

- (2) (1)で算出した医療保険分を、統計月報の入院、入院外、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分する。
- (3) (2)で算出した額を、公費負担（国庫＋地方）及び事業主負担（船舶所有者＋特別事業主）の合計における公費負担の額に応じて按分し、公費負担を診療種別医療費に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)(2)	##,###	#,###	#,###		#,###	#,###	#,###	
(3)公費	##,###	#,###	#,###		#,###	#,###	#,###	
事業主	##,###	#,###	#,###		#,###	#,###	#,###	

1-20 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（以下、中国残留邦人等支援法）

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 中国残留邦人等」

中国残留邦人等への医療支援給付支出状況（社会・援護局援護企画課中国残留邦人等支援室）（3-2ベース）

国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表C(1)、F(1)」

・医療支援給付（第14条第2項第3号）

- (1) 統計月報の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種別医療費に計上する。
- (2) 医療支援給付支出状況「実施機関支払分」は、保険診療に関する額を計上する。診療・検査料は入院外、治療材料は療養費の補装具、訪問は訪問、診療費は療養費のその他に計上し、施術費は国民健康保険事業年報「療養費」の柔道、あん摩及びはりの費用額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	** ,***	* ,***	* ,***	* ,***	* ,***	* ,***	* ,***	
(2)	** ,***		* ,***				* ,***	* ,***
1-20（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

	食事	療養費	（再掲）療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
(2)		* ,***	* ,***	# ,###	# ,###	# ,###	* ,***	

1-21 肝炎治療特別促進事業

資料：肝炎治療特別促進事業（健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室）（決算年度）

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 肝炎治療」

- ・国庫補助金を2倍にした額を統計月報の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-21	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		

1-22 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法

- ・ 定期検査費の支給（第12条）
- ・ 母子感染防止医療費の支給（第13条）
- ・ 世帯内感染防止医療費の支給（第14条）

定期検査費、母子感染防止医療費及び世帯内感染防止医療費（4-3ベース）の額を入院外に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
1-22	** , ***		** , ***					

2 医療保険等給付分

医療保険等給付分は、大きく分けて「医療保険（被用者保険、国民健康保険）」及び「その他」に区分される。医療保険は「2-1 被用者保険」と「2-2 国民健康保険」、その他は「2-3 労災・その他」の推計方法を用いる。

また、ここで使用している用語は、以下となっている。

・療養の給付

健康保険の被保険者やその被扶養者の家族（制度上は家族療養費の支給）が業務以外の事由により病気やけがをしたときは、健康保険で治療を受けることができる。これを「療養の給付」という（現物給付ともいう）。

療養の給付はあくまでも病気に関するもので、病気ではない健康診断や美容整形、妊娠や出産等については、健康保険の給付は行われぬ。

各保険制度の事業年報等には、主に、診療費（入院、入院外、歯科）、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護が計上されている。また、各保険制度の事業年報等により、高額療養の給付（高額療養費の現物給付）が療養の給付に含まれている場合がある。

・療養費等

健康保険では、保険医療機関の窓口で被保険者証を提示して診療を受ける現物給付が原則となっているが、やむを得ない事情により保険医療機関で保険診療を受けることができず自費で受診したとき等、特別な場合に、その費用について、健康保険から療養費（現金）が支給される。

各保険制度の事業年報等には、主に、食事療養・生活療養、療養費（補装具、柔道整復師、あん摩・マッサージ、はり・きゆう、その他）、移送費が計上されている。また、この他、高額療養費を含めたものを現金給付という。

・給付額

現物及び現金給付の合計額を、ここでは給付額とする。

・費用額

給付額、患者負担額及び公費負担の合計額（治療に要した費用の総額）を、ここでは費用額とする。

・療養補償給付

療養補償給付は、労働者が業務上の傷病又は通勤により療養を必要とする場合に労災保険から支給される。

療養補償給付には、「療養の給付」（現物給付）と「療養の費用の支給」（現金支給）の2種類あるが、「療養の給付」が原則となっている。

2-1 被用者保険

被用者保険は、(1)～(5)の保険制度の事業年報・事業統計による給付額を用いて、保険制度並びに被保険者(70歳未満)(以下、被保)、被扶養者(70歳未満)(以下、被扶)及び高齢者(70歳以上)ごとに診療種別医療費を推計する。

その給付額が、被保、被扶及び高齢者、又は、診療種別に区分されていない場合は、参考となる資料に応じて按分している。

(1) 協会管掌健康保険(以下、協会一般)

資料：健康保険・船員保険事業年報(保険局調査課)

ア 現物給付(療養の給付)(第10表)

被保、被扶(未就学児含む)及び高齢者(一般所得者+現役並み所得者)の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種別医療費に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	
被保	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	
被扶	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	
高齢者	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	

イ 現金給付

① 療養費等(第10、13表)

「食事(差額支給分)」は食事、「療養費」は療養費、「移送費」は療養費等の移送費に計上する。

「療養費」の被保、被扶及び高齢者は療養費の内訳がないため、「療養費」(総数)の補装具、柔道、あん摩及びはりの額に応じて、被保、被扶及び高齢者ごとにそれぞれ按分し、残り(療養費から按分した内訳を控除した額)をその他に計上する。

	食事	療養費	(再掲)療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
療養費等	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
被保	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***
被扶	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***
高齢者	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***

② 高額療養費(第14-2表)

「入院」は入院に計上し、「その他」は「療養の給付」の入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
高額療養費	** , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
被保	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
被扶	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
高齢者	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	

③ 世帯合算高額療養費及び高額介護合算療養費（第 10 表）

被保、被扶及び高齢者別に区分されていないため、「療養の給付」の被保、被扶及び高齢者の合計額に対する額とそれぞれの入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
合算療養費	**, **	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
被 保	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
被 扶	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
高齢者	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	

(2) 法第 3 条第 2 項被保険者（以下、日雇）

資料：健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）

(1)のア、イ①に特別療養費を加算し診療種類別医療費に計上するとともに、(1)のイ②③と同様に算出する。

a (1)ア「療養の給付」に現物給付の特別療養費を加算

特別療養費は、(1)ア「療養の給付」の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分し、(1)ア「療養の給付」に加算する。

b (1)イ①「療養費」から a を控除

(1)イ①「療養費」には現物給付の特別療養費を含むため、イ①から a で加算した額を控除し、療養費の内訳に応じて按分する。

(3) 組合管掌健康保険（以下、組合健保）

資料：健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）

(1)のア、イと同様に算出し、以下の「ウ 付加給付」を加え診療種類別医療費に計上する。

ウ 付加給付（第 16 表）

① 一部負担還元金・家族療養費付加金及び訪問看護療養費付加金

被保及び被扶に高齢者が含まれているため、(1)イ②を用いて高齢者分を区分したうえで、一部負担還元金・家族療養費付加金は、(1)イ②の入院、入院外、歯科及び調剤の額に応じて按分し、訪問看護療養費付加金は、訪問に計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
付加給付	**, **	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		*, **	
被 保	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
被 扶	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
高齢者	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	

② 合算高額療養費付加金

被保、被扶及び高齢者別に区分されていないため、(1)イ③と同様の方法で、イ②「高額療養費」に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
合算付加	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
被保	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
被扶	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	

(4) 船員保険（以下、船員）

資料：健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）

(1)のア、イと同様に算出し、以下の「ウ 下船後の療養補償等」を加え診療種類別医療費に計上する。

ウ 下船後の療養補償等（第1表）

下船後の療養補償等は、被保及び高齢者（現役並みの所得者）の費用額の合計額に対する額とそれぞれの入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の額に応じて按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
下船	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
被保	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	

(5) 共済組合（以下、共済）

資料：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）（2-1→4-3ベース）

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福利課）（2-1→4-3ベース）

私学共済制度事業統計（日本私立学校振興・共済事業団）（2-1→4-3ベース）

年度統計（社会保険診療報酬支払基金）（3-2ベース）「第1表 共済組合」

統計月報（年次、月次（前年度2月分、当該年度2月分））（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 共済組合」

共済は、国家公務員共済組合（以下、国共済）、地方公務員共済組合（以下、地共済）及び私立学校教職員共済（以下、私立共済）ごとに診療種類別医療費を推計する。

ア 療養の給付（家族療養の給付含む）

① 各共済の事業年報等の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種類別医療費に計上し、4-3ベースに補正^{*}する。ただし、私学共済の療養の

給付には、高額療養の給付を含むため、(5)イ①で算出した高額療養費等のうち高額療養の給付分を控除する。

※ 4-3ベースの補正には、年度統計及び統計月報（月次（前年度2月分、当該年度2月分））から2-1ベースの費用額（食事及び訪問以外は点数×10）を算出し、この2-1ベースに対する統計月報（年次）の4-3ベースの費用額の比を用いる。

ア①	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	
国共済	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	
地共済	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	
私学共済	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	
補正率		x1/y1	x2/y2	x3/y3	x4/y4	x5/y5	x6/y6	
4-3 ベース		x1	x2	x3	x4	x5	x6	
2-1 ベース		y1	y2	y3	y4	y5	y6	



ア①補正後	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	
国共済 L	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	
地共済 M	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	
私学共済 N	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	

*,***印（下線付き）は補正後の額（以下同様）。

② ①の補正後の療養の給付を統計月報「共済組合」の被保、被扶（未就学児含む）及び高齢者（一般所得者＋現役並み所得者）の費用額に応じて按分する。

ア②	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	
被 保	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
被 扶	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	

イ 高額療養費（現物給付＋現金給付）、高額介護合算療養費及び付加給付

① 各共済の事業年報等の高額療養費（「高額療養の給付」＋「高額療養費」）及び「高額介護合算療養費」（高額療養費の入院、入院外及び歯科の額に応じて按分した額）に(5)アの補正率を乗じた額を診療種別医療費に計上する。

ただし、私学共済は診療種別の区分がないため、国共済と地共済を合計した現物給付（療養の給付＋高額療養の給付）に対する高額療養費等（高額介護合算療養費含む）の比を私学共済の療養の給付に乗じて算出（按分用の私学共済 $n' = N * (1+m) / (L+M+1+m)$ ）した入院、入院外及び歯科の額に応じて按分する。

①	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
高額療養費等	¥-	¥-	¥-	¥-				
国共済 l	*,***	*,***	*,***	*,***				
地共済 m	*,***	*,***	*,***	*,***				
私学共済 n	*,***	#,###	#,###	#,###				
按分用 n'	¥-	*,***	*,***	*,***				

- ② 各共済の事業年報等の「付加給付」に(5)アの補正率を乗じた額を①の高額療養費の入院、入院外及び歯科の額に応じて按分する。ただし、「付加給付」の訪問看護療養費は訪問に計上し、「付加給付」の私学共済の額は診療種類別医療費に区分されているので按分しない。

②	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
付加給付	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-		¥-	
国共済	*,***	#,###	#,###	#,###			*,***	
地共済	*,***	#,###	#,###	#,###			*,***	
私学共済	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***		*,***	

- ③ ①及び②の補正後の額を(5)ア②の被保、被扶及び高齢者の額に応じて按分する。

③	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
①+②	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***		*,***	
被保	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
被扶	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	

ウ 療養費等（家族療養費含む）

- ① 各共済の事業年報等の療養費に(5)アの補正率を乗じた「食事（差額支給分）」は食事、「移送費」は移送費に計上し、それ以外の額は(1)イ①「療養費」の補装具、柔道、あん摩、はり及びその他の額に応じて按分する。

①	食事	療養費	(再掲)療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
療養費等	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-
国共済	*,***	*,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***
地共済	*,***	*,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***
私学共済	*,***	*,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***

- ② 各共済の事業年報等の療養費に(5)アの補正率を乗じた「療養費」は被保に計上し、「家族療養費」は統計月報「共済組合」の被扶及び高齢者の費用額に応じて按分する。療養費の内訳は①と同様に按分する。

②	食事	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
療養費等	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
被保	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>*,***</u>
被扶	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###

2-2 国民健康保険（一般分と退職者医療分）（以下、国保）

国民健康保険事業年報の市町村及び国民健康保険組合（以下、国保組合）の一般被保険者と退職者医療分の保険者負担分を用いて、高齢者（70歳以上）及び高齢者以外（70歳未満）又は退職者医療制度（以下、退職者）の被保険者ごとに診療種別医療費を推計する。

ここには、保険者負担分を計上するが、保険者負担分の療養の給付は、診療種別に区分されていないため、費用額等を用いて推計している。

資料：国民健康保険事業年報（保険局調査課）（4-3ベース）「集計表」及び「事業概況」

- ・ 総 数 = C表 市町村・国保組合 + F表 退職者 = 高齢者以外 + 高齢者
- ・ 高 齢 者 = C表 市町村・国保組合（70歳以上一般分再掲 + 70歳以上現役並み所得者分再掲）
- ・ 高 齢 者 以 外 = C表 市町村・国保組合（高齢者除く） + F表 退職者

(1) 療養の給付（集計表：C表(1)(3)、F表(1)(2)）

「食事療養・生活療養（再掲）」は食事に計上し、「療養の給付等（食事療養・生活療養（再掲）除く）」は保険者負担分の療養の給付の内訳がないため、費用額に給付割合を乗じて算出した額に応じて按分する。

- ・ 高齢者 : 一般分は8割、現役並み所得者は7割
- ・ 高齢者以外、退職者 : 未就学児は8割、それ以外は7割

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	
高齢者以外	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	
未就学	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	# , ###	
その他	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	# , ###	
高齢者	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	
一般	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	# , ###	
現役	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	# , ###	

(2) 療養費等（集計表：C表(1)、F表(1)）

「食事療養・生活療養」（差額支給分）は食事、「療養費」（小計）は療養費、「移送費」は移送費に計上する。

「療養費」の市町村・国保組合は、高齢者以外及び高齢者の療養費の内訳がないため、「療養費」（全体）の補装具、柔道、はり、あん摩及びその他（診療費含む）の額に応じて按分し、高齢者以外には退職者を含めた額を計上する。

	食事	療養費	（再掲）療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
療養費等	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
高齢者以外	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***
高齢者	* , ***	* , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***

(3) 高額療養費及び高額介護合算療養費（集計表：C表(2)、F表(1)）

「高額療養費」（世帯合算高額療養費含む）と「高額介護合算療養費」の合計は、「療養の給付」の入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分する。市町村・国保組合については、高齢者以外及び高齢者にも按分し、高齢者以外には退職者を含めた額を計上する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
高額療養費等	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
高齢者以外	## , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
高齢者	## , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	

(4) その他の任意給付のうち医療給付に充てられた額（事業概況：表4注4）

「その他の任意給付」のうち医療給付に充てられた額は、高齢者以外及び高齢者の合計額に対するそれぞれの入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
任意給付	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
高齢者以外	## , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	
高齢者	## , ###	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###		# , ###	

2-3 労災・その他

(1)～(9)の保険制度の給付額を用いて診療種別医療費を推計する。給付額が診療種別に区分されていない場合は、参考となる資料に応じて按分している。

(1) 労働者災害補償保険法

資料：労働者災害補償保険事業年報（労働基準局労災保険業務課）（4-3ベース）
健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）「第8～9表」
患者調査（令和2年）（政策統括官付参事官付保健統計室（以下、保健統計室））を保健統計室で特別集計

・療養補償給付（第13条）

- ① 療養（補償）給付（傷病（補償）年金の受給者に係る療養（補償）給付含む）の額は、入院、入院外及び歯科の1日当たり金額に応じて按分する。

$$1日当たり金額(a) = \text{費用額} / \text{日数} \times \text{推計患者数}$$

※ 費用額及び日数は、健康保険・船員保険事業年報「協会一般（被保）」を用いる。ただし、費用額の入院には食事、入院外には調剤を含める。

※ 推計患者数は、患者調査「労務災害・公務災害」を用いる。

- ② ①で算出した入院は健康保険・船員保険事業年報「協会一般（被保）」の入院及び食事、入院外は「協会一般（被保）」の入院外及び調剤の費用額に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養補償給付	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		

(2) 国家公務員災害補償法

資料：国家公務員災害補償統計（人事院職員福祉局補償課）（年度）「8表」

・療養補償（第10条）

療養補償給付の額は、(1)と同様に入院、入院外、歯科、調剤及び食事に按分する。

(3) 地方公務員災害補償法

資料：常勤地方公務員災害補償統計（地方公務員災害補償基金）（年度）「別表10」

・療養補償（第26条）

療養補償給付の額は、(1)と同様に入院、入院外、歯科、調剤及び食事に按分する。

(4) 独立行政法人日本スポーツ振興センター法

資料：学校種別の災害発生状況・給付状況（独立行政法人日本スポーツ振興センター）（給付年度）

医療給付実態調査（保険局調査課）（4-3ベース）「第1表、第4-3表」

- 災害共済給付（医療費）（第15条第1項第7号）
給付金額は、医療給付実態調査「協会一般（被扶）」5～19歳の「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の入院、入院外、調剤^{*}及び食事の金額（食事以外は点数×10）に応じて按分する。

※ 医療給付実態調査の調剤は、「協会一般（被扶）」5～19歳の「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の入院外に、5～19歳全体の入院外に対する調剤の比を乗じた額を用いる。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
災害共済給付	** , ***	# , ###	# , ###		# , ###	# . ###		

(5) 公害健康被害の補償等に関する法律

資料：公害補償給付（環境省大臣官房環境保健部環境保健企画管理課保健業務室）
（4-3ベース）

- 療養の給付（第19条）及び療養費の支給（第24条）
補償給付費「療養の給付」の入院、入院外、調剤（薬剤支給）及び訪問の額を診療種類別医療費に計上する。「療養費」の移送費は移送費、移送費以外の額はその他に計上する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
療養の給付	** , ***	* , ***	* , ***		* , ***		* , ***	* , ***

	食事	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
			補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
療養費		* , ***					* , ***	* , ***

(6) 健康被害救済制度

資料：副作用救済給付及び感染救済給付（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）
（支払決定年度）

- 医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度
救済給付の支給決定額は、入院に計上する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
救済給付	** , ***	* , ***						

(7) 石綿健康被害救済法

公費負担医療給付分「1-19 石綿健康被害救済法」の事業主負担分（「1-19」(1)(2)から(3)を除く）を診療種類別医療費に計上する。

(8) 防衛省の職員の給与等に関する法律（以下、防衛省給与法）

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 自衛官等」
災害補償実施状況（防衛省人事教育局給与課）（年度）

ア 療養等（第 22 条）

① 部外医療機関

統計月報の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額を診療種別医療費に計上し、支払基金を経由しない直営病院の給付額は、統計月報の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分する。

② 部内医療機関

入院、入院外及び歯科の額は、診療種別医療費に計上する。

③ その他（高額療養費等）

高額療養費等の額は、統計月報の入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分し、柔道整復師の施術に係る療養費は柔道に計上する。

イ 国家公務員災害補償法の準用（第 27 条）

・ 療養補償

療養補償の額は、(1)と同様に入院、入院外、歯科、調剤及び食事に按分する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
ア①	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
②	**,***	*,***	*,***	*,***				
③	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	*,***
イ	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###		
(小計)	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
ア③	*,***		*,***				

(9) 裁判官の災害補償に関する法律、特別職の職員の給与に関する法律（第 15 条）、裁判所職員臨時措置法（以下、裁判所の職員の療養補償）

・ 療養補償

療養補償の額は、(1)と同様に入院、入院外、歯科、調剤及び食事に按分する。

3 後期高齢者医療給付分

後期高齢者医療給付分は、後期高齢者医療事業年報「保険者負担分」を用いて診療種類別医療費を推計する。

資料：後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）（3－2→4－3ベース）「C表集計表」

(1) 療養の給付

保険者負担分を診療種類別医療費に計上する。

(2) 療養費等

保険者負担分を診療種類別医療費に計上する。療養費等の「一般診療」はその他に計上する。

(3) 高額療養費及び高額介護合算療養費

高額療養費及び高額介護合算療養費の額は、「療養の給付」の入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の費用額に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	
(2)	**,***					*,***		*,***
(3)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###		#,###	
計	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

	療養費	(再掲)療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
(2)	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***

4 患者等負担分

診療に要した費用を窓口で患者本人が払った負担額等を推計している。

4-1 患者一部負担

一部負担額の推計には、「1 公費負担医療給付分」、「2 医療保険等給付分」、「3 後期高齢者医療給付分」で算出した給付額等を用いて、公費負担医療給付、被用者保険、国保、後期ごとに診療種類別医療費を推計する。

(1) 公費負担医療給付分

資料：医療扶助実態調査（社会・援護局保護課）（6月基金審査分（4・5月診療分））

公費負担医療は、「全額公費負担」と「保険優先公費負担」に区分され、そのうちの「全額公費負担」は患者負担がないが、「保険優先公費負担」は、患者の所得等に応じて一部又は全額負担する場合があります。公費負担医療給付から推計することができない。そのため、ここでは保険優先で給付を行った被用者保険、国保及び後期において患者一部負担を推計する。

ただし、「保険優先公費負担」のうち生活保護法及び中国残留邦人等支援法の対象者については、国保や後期から脱退し、ほとんどが医療保険未加入者となっていることから、被用者保険等とは別に公費負担医療給付分として推計する。

公費負担医療給付分「1-1 生活保護法」及び「1-20 中国残留邦人等支援法」の給付額に、医療扶助実態調査から算出した本人負担率を乗じた額を、診療種類別医療費に計上する。

- ・ 本人負担率 = 本人点数 / (決定点数 - 本人点数)
- ・ 患者一部負担 = 給付額 (「1-1」 + 「1-20」) × 本人負担率

※1 生活保護法と中国残留邦人等支援法の対象者は、ほぼ同じ傾向とみて、生活保護の被保護者を対象とした医療扶助実態調査の結果を用いて算出する。

※2 本人負担率は、入院、入院外ごとに算出する。

本人負担率は、入院の給付額には入院を、入院外、歯科、調剤、訪問及び療養費の給付額には入院外を、移送費は全体の本人負担率を用いる。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
負担率	a1	a2	a3					
給付額 b	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***		*,***	*,***
患者一部負担	¥-	b×a2	b×a3	b×a3	b×a3		b×a3	¥-

	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
給付額 b	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
患者一部負担	¥-	b×a3	b×a3	b×a3	b×a3	b×a3	b×a1

(2) 被用者保険

資料：健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）「第9表」

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 共済組合」

「2-1 被用者保険」の給付額と事業年報等の費用額を用いて推計する。

ア 協会一般、組合健保、船員及び日雇

健康保険・船員保険事業年報の費用額から給付額（「2-1 被用者保険」(1)～(4)）を控除して患者一部負担（公費含む）を算出する。移送費は費用額を給付額とする。

事業年報の費用額には療養費等の内訳がないため、療養費等の給付額から移送費の給付額を控除した額を、給付額の補装具、柔道、あん摩、はり、その他に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
費用額 a	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
給付額 b	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
負担額	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b

	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
費用額 a	¥-	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	*,***
給付額 b	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
負担額	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b	a-b

イ 共済

療養の給付の給付額（「2-1 被用者保険」(5)）を組合健保の給付率で除した費用額を算出する。その費用額から給付額を控除した患者一部負担（公費含む）を算出する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
費用額 a=b/c	¥-	b1/c1	b2/c2	b3/c3	b4/c4	b5/c5	b6/c6	b7/c7
給付額 b	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
負担額	¥-	a1-b1	a2-b2	a3-b3	a4-b4	a5-b5	a6-b6	a7-b7
組合の給付率 c		c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7

ウ ア及びイで算出した患者一部負担（公費含む）から保険優先公費負担等^{※1}を控除した額を、診療種別医療費に計上する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
ア+イ a	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
保険優先公費等 b	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
患者一部負担	¥-	a1-b1	a2-b2	a3-b3	a4-b4	a5-b5	a6-b6	a7-b7

※1 ここでいう保険優先公費負担とは、生活保護法、中国残留邦人等支援法及び全額公費負担※²以外の以下の公費をいう。

感染症法（新感染症除く）、精神保健福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法、母子保健法、原爆被爆者援護法の一般疾病、麻薬及び向精神薬取締法、難病法、特定疾患治療研究、予防接種法、毒ガス障害者医療、水俣病総合対策事業（医療事業）、茨城県神栖市有機ヒ素化合物健康被害緊急措置、地方公共団体単独実施分、石綿健康被害救済法、肝炎治療特別促進事業

公費以外に、日本スポーツ振興センター法、健康被害救済制度、軽減特例措置を含めて保険優先公費負担等とする。

保険優先公費負担等の合計から国保の他法負担分を控除した額を、被用者保険及び後期の患者負担（公費含む）の額に応じて按分する。

※2 全額公費負担とは、以下の公費をいう。

感染症法の新感染症、原爆被爆者援護法の認定疾病、戦傷病者特別援護法、ハンセン病問題基本法、心神喪失者等医療観察法

(3) 国保

資料：国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表 C(1)(3)、F(1)(2)」

事業年報の費用額から「2-2 国保」の給付額及び他法負担分を控除した額を、診療種別医療費に計上する。

患者一部負担 = 費用額 - 給付額 - 他法負担分※

※ 他法負担分は、食事と療養費等以外の診療種別の内訳がないため、保険優先公費負担の入院、入院外、歯科、調剤及び訪問の額に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
費用額 a	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
給付額 b	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
他法負担分 c	** , ***	# , ###	# , ###	# , ###	# , ###	* , ***	# , ###	* , ***
患者一部負担	¥-	a1-b1-c1	a2-b2-c2	a3-b3-c3	a4-b4-c4	a5-b5-c5	a6-b6-c6	a7-b7-c7

(4) 後期

資料：後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）「C表集計表」

事業年報の費用額から「3 後期高齢者医療給付分」の給付額及び(2)ウで算出した保険優先公費負担等を控除した額を、診療種別医療費に計上する。

患者一部負担 = 費用額 - 保険者負担分 - 後期の保険優先公費負担等

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
費用額 a	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
給付額 b	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
保険優先公費等 c	** , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***	* , ***
患者一部負担	¥-	a1-b1-c1	a2-b2-c2	a3-b3-c3	a4-b4-c4	a5-b5-c5	a6-b6-c6	a7-b7-c7

(5) 防衛省給与法

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 自衛官等」

費用額から「2-3(8) 防衛省給与法」のア①及び③の療養費の給付額を控除した額を、診療種別医療費に計上する。

費用額については、支払基金を経由したものは統計月報を、支払基金を経由しない直営病院及び柔道整復師の施術は、給付額を支払基金の給付率で除した推計費用額を用いる。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
費用額 a	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
給付額 b	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
患者一部負担	¥-	a1-b1	a2-b2	a3-b3	a4-b4	a5-b5	a6-b6	a7-b7

4-2 全額負担

自動車事故以外及び自動車事故の全額負担を推計する。

資料：患者調査（令和2年）（保健統計室）を保健統計室で特別集計

医療給付実態調査（保険局調査課）「第3表」

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第2表 共済組合」

健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）「第9表」

国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表C(3)、F(2)」

後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）「C表集計表」

(1) 自動車事故以外

ア 入院、入院外及び歯科

負担額 = 推計患者数 ^{※1} × 1日当たり金額 ^{※2} （費用額／日数） × 医療機関の 年間稼働日数

※1 推計患者数は、患者調査「診療費等支払方法」の自費診療のみ（自動車交通事故以外）を用いる。歯科には、入院及び入院外の消化器系の疾患の「う蝕」「歯肉炎及び歯周疾患」及び「その他の歯及び歯の支持組織の障害」を計上する（入院及び入院外からは除く）。また、保険適用外が含まれているため、「単胎自然分娩」及び「健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用」を除く。

※2 1日当たり金額は、国保の事業年報の「費用額」及び「日数」を用いて算出する。

イ 調剤及び食事

国保の事業年報の「費用額」の入院に対する食事の比、入院外に対する調剤の比を、アの入院及び入院外の額にそれぞれ乗じて食事及び調剤を算出する。

$$\text{食事} = \text{アの入院} \times \text{費用額の比（食事／入院）}$$

$$\text{調剤} = \text{アの入院外} \times \text{費用額の比（調剤／入院外）}$$

ウ 償還払いした額を控除

ア及びイで算出した医療機関の窓口で支払った全額負担の推計値から、償還払いを控除した額を診療種類別医療費に計上する。

※ 償還払いは、国保の事業年報の「費用額」療養費の診療費を、同「費用額」の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分した額を用いる。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
ア+イ a	** , ***	*, ***	*, ***	*, ***	*, ***	*, ***		
ウ b	** , ***	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		
負担額	¥-	a1-b1	a2-b2	a3-b3	a4-b4	a5-b5		

(2) 自動車事故

ア 入院、入院外及び歯科

負担額 ＝ 推計患者数 ^{※1} × 1日当たり点数 ^{※2} (点数/日数 ^{※3}) × 医療機関の 年間稼働日数 × 20
--

※1 推計患者数は、患者調査「診療費等支払方法」の自費診療のみ（自動車交通事故）及び自動車損害賠償補償法を用いて(1)と同様に算出する。

※2 1日当たり点数の入院及び入院外は、医療給付実態調査「疾病分類」の「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の「骨折」、「頭蓋内損傷及び内臓の損傷」、「その他の損傷及びその他の外因の影響」を合計した点数及び日数^{※3}を用いて算出する。歯科は、社会医療診療行為別調査の「口腔、顔面外傷及び癒合障害等」を用いて算出する。

※3 点数及び日数は、医療給付実態調査（協会一般、組合健保、共済、国保及び後期）を用いるが、各保険制度の事業年報に補正してから1日当たり点数を算出する。

$$\text{「調整率} = \text{事業年報} / \text{医療給付実態調査」}$$

イ 調剤及び食事

被用者保険、国保及び後期の各事業年報の「費用額」の入院に対する食事の比、入院外に対する調剤の比を、アの入院及び入院外の額にそれぞれ乗じて食事及び調剤を算出する。

$$\text{食事} = \text{アの入 院} \times \text{費用額の比 (食事/入 院)}$$

$$\text{調剤} = \text{アの入院外} \times \text{費用額の比 (調剤/入院外)}$$

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
ア+イ	¥-	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***		

5 軽減特例措置

70歳以上74歳以下の被保険者又は被扶養者（現役並み所得者除く）が受けた療養に係る一部負担金等の割合は、平成20年度以降、軽減特例措置により1割となっていたが、70～74歳の患者負担特例措置の見直しにより、平成26年4月1日以降に新たに70歳になる者（69歳まで3割だった者）から、段階的に法的負担割合（2割）とされた。

国庫負担は、審査支払機関を通じて医療機関に支払われるため、被用者保険については社会保険診療報酬支払基金、国保については国民健康保険中央会の決算額を用いて診療種別医療費を推計する。

資料：高齢者医療制度円滑導入の指定公費負担医療費支出（4－3ベース）

- (1) 被用者保険の指定公費負担医療費は、「診療報酬分」の入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問、「療養費分」を診療種別医療費に計上する。更に療養費等は、「I－4 患者等負担分」で算出した被用者保険の患者一部負担（公費含む）の補装具、柔道、あん摩、はり、その他及び移送費の額に応じて按分する。
- (2) 国保の指定公費負担医療費は、(1)の入院、入院外、歯科、調剤、食事、訪問及び療養費等の額に応じて按分し、更に療養費等は「I－4 患者等負担分」で算出した国保の患者一部負担（他法負担分含む）の補装具、柔道、あん摩、はり、その他及び移送費の額に応じて按分する。

	総数	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***
(2)	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
計	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

	療養費	(再掲) 療養費の内訳					移送費
		補装具	柔道	あん摩	はり	その他	
(1)	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
(2)	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
計	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-

II 財源別国民医療費

財源別国民医療費は、「I 制度区分別国民医療費」で算出した医療費を用いて「公費（国庫・地方）」、「保険料（事業主・被保）」、「その他（患者負担・原因者負担）」を推計する。

1 公費負担医療給付分

- 公費（国庫・地方）

「I-1 公費負担医療給付分」で算出した給付額に法律等に基づく負担（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	37条及び第42条 入院患者の医療	3/4 (61条2項)
	37条の2 結核患者の医療	1/2 (62条1項)
		8/10 ※ ¹
		1/2 ※ ¹
	(新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の医療費)	10/10 ※ ²
	(新型コロナウイルス感染症の行政検査に係る医療費)	1/2 (61条3項)
精神保健福祉法	29条 入院措置	3/4 (30条2項)
		8/10 ※ ³
		1/2 ※ ³
障害者総合支援法	58条 自立支援医療費の支給 70条 療養介護医療費の支給 71条 基準該当療養介護医療費の支給	50/100 (95条1項2号)
児童福祉法	19条の2 小児慢性特定疾患医療の支給 20条 結核児童の療育の給付 21条の5の29 肢体不自由児通所医療費の支給 24条の20 1項 障害児入所医療費の支給 27条1項3号 措置費	1/2 (53条)
母子保健法	20条 養育医療	1/2 (21条の3)
原爆被爆者援護法	10条 医療の給付(認定疾病) 18条 一般疾病医療費の支給	10/10 (43条1項)

公費負担 根拠法令	国庫負担割合(根拠法令)
戦傷病者特別援護法 10条 療養の給付 20条 更生医療の給付	10/10
麻薬及び向精神薬取締法 58条の8 入院措置	3/4 (59条の2)
ハンセン病問題基本法 7条 国立ハンセン病療養所における療養 8条 国立ハンセン病療養所への再入所及び新規入所 9条 国立ハンセン病療養所以外のハンセン病療養所 における療養に係る措置	10/10 (22条)
難病法 5条 特定医療費の支給	1/2 (31条1項)
特定疾患治療研究事業 特定疾患	1/2
スモン	10/10
心神喪失者等医療観察法 81条 医療の実施	10/10 (102条)
予防接種法 15条1項 健康被害の救済措置	1/2 (27条2項)
毒ガス障害者医療費	10/10
水俣病総合対策事業 医療事業	1/2 , 8/10
公害医療研究事業	1/2 , 8/10
メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業	10/10
茨城県神栖市有機ヒ素化合物健康被害緊急措置	10/10
地方公共団体単独実施分	地方分
石綿健康被害救済法 4条1項 医療費の支給及び認定等 11条 医療費の支給の要件及び範囲	※4 (32条, 35条)
中国残留邦人等支援法 14条2項3号 医療支援給付	3/4 (14条)
肝炎治療特別促進事業費	1/2
特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する 特別措置法 12条 定期検査費の支給 13条 母子感染防止医療費の支給 14条 世帯内感染防止医療費の支給	10/10 (38条)

※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等に関する政令第4条3項

※2 令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)交付要綱
による。

※3 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等に関する政令第3条11項

※4 財務実績値の割合を用いて、国庫及び地方に按分する。

2 医療保険等給付分

「I-2 医療保険等給付分」で算出した給付額を用いて財源別に推計する。

ただし、被用者保険及び国保については、財政調整等（前期高齢者に係る財政調整＋後期高齢者支援金＋退職者拠出金）による給付又は交付金を調整した額で財源別に推計する（財政調整等は、給付額と財政構造表の財政負担計の差分が相当する。）。

なお、平成29年度より制度改正があり、前期調整の特別負担調整に係る国費負担分を含めて推計する。

2-1 被用者保険

被用者保険は、組合健保、協会一般、日雇、船員及び共済ごとに推計を行う。

資料：財政構造表（保険局調査課）（4-3ベース）

- ・ 公費（国庫）＝ 財政負担計の「公費（国）」
- ・ 保険料（事業主）＝ 財政負担計の「所要保険料」
× 事業主の保険料率 / （事業主 ＋ 被保険者の保険料率）
- ・ 保険料（被保）＝ 財政負担計の「所要保険料」－ 事業主

2-2 国保

国保は、市町村及び国保組合の推計を行う。

資料：国民健康保険事業年報（保険局調査課）「集計表B」

財政構造表（保険局調査課）

ア 公費

- ・ 公費（国庫）＝ 財政負担計の「公費（国）」
- ・ 公費（地方）＝ 財政負担計の「公費（都道府県）＋（市区町村）」
＋ 繰入金（市町村補助）の「その他」

イ 保険料

- ・ 保険料（被保）＝ 財政負担計の「所要保険料」

2-3 労災・その他

(1) 労働者災害補償保険法

資料：労働者災害補償保険事業年報（労働基準局労災管理課）（4-3ベース）

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

※ 一般会計事業費は、年金等給付に係る費用を国で補助している。

- ・ 保険料（事業主）＝ 給付額－公費（国庫）

(2) 国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法、防衛省給与法及び裁判所の職員の療養補償

- ・ 保険料（事業主）＝ 給付額

(3) 独立行政法人日本スポーツ振興センター法

資料：決算報告書（独立行政法人日本スポーツ振興センター）（年度）

- ・ 公 費（国 庫）＝ 国庫補助金決算額 × （負傷・疾病給付額／給付総額）
 - ・ 公 費（地 方）＝ （給付額 － 公費（国庫）） × 1／2
 - ・ 保険料（被 保）＝ 給付額 － 公費（国庫 ＋ 地方）
- (4) 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
- ・ その他（原因者負担）＝ 給付額
- (5) 石綿健康被害救済法
- ・ 保険料（事業主）＝ 給付額

3 後期高齢者医療給付分

「I－3 後期高齢者医療給付分」で算出した給付額から財政調整等（後期高齢者支援金）による交付金を調整した額で財源別に推計する（財政調整等は、給付額と財政構造表の財政負担計の差分が相当する。）。

資料：財政構造表（保険局調査課）

ア 公 費

- ・ 公 費（国 庫）＝ 財政負担計の「公費（国）」
- ・ 公 費（地 方）＝ 財政負担計の「公費（都道府県）＋（市区町村）」

イ 保険料

- ・ 保険料（被 保）＝ 財政負担計の「所要保険料」

4 患者等負担分

「I－4 患者等負担分」で算出した負担額を用いて「その他」に計上する。

- (1) 患者一部負担
- ・ その他（患 者 負 担）＝ 負担額
- (2) 全額負担
- ・ その他（患 者 負 担）＝ 自動車事故以外の負担額
 - ・ その他（原因者負担）＝ 自動車事故の負担額

5 軽減特例措置

「I－5 軽減特例措置」で算出した給付額を「公費（国庫）」に計上する。

- ・ 公 費（国 庫）＝ 給付額

Ⅲ 病院—一般診療所別医科診療医療費

「Ⅰ 制度区分・診療種別国民医療費」で算出した医療費のうち医科（入院—入院外）を病院及び一般診療所に推計する。

資料：医療扶助実態調査（社会・援護局保護課）

患者調査（令和2年）（保健統計室）を保健統計室で特別集計

統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「参考資料3」

保険医療機関別診療報酬審査決定状況（国民健康保険中央会）「第18、25表」

(1) 医科（入院—入院外）の医療費を区分

「Ⅰ 制度区分・診療種別国民医療費」で算出した医科（入院—入院外）を用いて、以下のa～jに区分する。

	分類	対象制度
a	被用者保険（被 保）	被保の費用額※ 防衛省給与法の療養費の給付額と患者一部負担
b	〃（被 扶）	被扶の費用額※
c	〃（高齢者）	高齢者の費用額※
d	国 保	国保の費用額※
e	後 期	後期の費用額※
f	労災・公務災害	労働者災害補償保険法 国家公務員災害補償法 地方公務員災害補償法 防衛省給与法の災害補償 裁判所の職員の療養補償
g	自動車事故以外の全額負担	自動車事故以外の全額負担
h	自動車事故の全額負担	自動車事故の全額負担
i	公費負担の生保等	生活保護法及び中国残留邦人等支援法の給付額及び患者一部負担
j	その他（上記以外）	感染症法の新感染症 原爆被爆者援護法の医療の給付（認定疾病） 戦傷病者特別援護法 ハンセン病問題基本法 心神喪失者等医療観察法 公害健康被害の補償等に関する法律

※ 「Ⅰ－4 患者等負担分」で用いた費用額

(2) 病院—一般診療所別に推計

(1)に対応する内容ごとに統計月報等から病院—一般診療所別点数を算出し、その点数に応じて(1)の医科（入院—入院外）を病院及び一般診療所に按分する。

	分類	対象制度
a	被用者保険（被 保）	「被用者保険」 ^{※1} 被保の点数
b	〃（被 扶）	「被用者保険」 ^{※1} 被扶（未就学者除く＋未就学者）の点数
c	〃（高齢者）	「被用者保険」 ^{※1} 高齢者（高齢者7割＋高齢者一般）の点数
d	国 保	「国保」 ^{※2} の点数
e	後 期	「後期」 ^{※2} の点数
f	労災・公務災害	「被保」 ^{※1} 1日当たり点数×「労災・公務災害」推計患者数 ^{※3}
g	自動車事故以外の全額負担	「国保」 ^{※2} 1日当たり点数×「自費診療のみ（自動車交通事故以外）」推計患者数 ^{※3}
h	自動車事故の全額負担	「被用者保険 ^{※1} ＋国保 ^{※2} ＋後期 ^{※2} 」1日当たり点数×「自費診療のみ（自動車事故）及び自動車損害賠償保障法」推計患者数 ^{※3}
i	公費負担の生保等	医療扶助実態調査の点数 ^{※4}
j	その他（上記以外）	「被用者保険 ^{※1} ＋国保 ^{※2} ＋後期 ^{※2} 」の1日当たり点数×「その他の公費によるもの」推計患者数 ^{※3}

※1 統計月報の経営主体別診療科別支払算定の「点数／日数」を用いる。

※2 保険医療機関別診療報酬審査決定状況の点数又は「点数／日数」を用いる。

※3 推計患者数は、患者調査「診療費等支払方法」を用いる。ただし、消化器系の疾患の「う蝕」「歯肉炎及び歯周疾患」「その他の歯及び歯の支持組織の障害」及び「健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用」の「歯の補てつ」を除く。また、保険適用外が含まれているため、「単胎自然分娩」及び「歯の補てつ」以外の「健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用」を除く。

※4 生活保護法と中国残留邦人等支援法の対象者は、ほぼ同じ傾向とみて、生活保護の被保護者を対象とした医療扶助実態調査の結果を用いて推計する。

IV 性・年齢階級（・傷病分類）別国民医療費

診療種類（医科（入院－入院外）、歯科、調剤、食事、訪問及び療養費等の7分類）別医療費を性・年齢階級別に推計したものである。

医科（入院－入院外）については、性・年齢階級・傷病分類に推計を行う。

なお、傷病分類は、「ICD-10(2013年版)準拠」で表章する。

資料：医療扶助実態調査（社会・援護局保護課）を保険局調査課で特別集計
 医療給付実態調査（保険局調査課）「データベース」
 患者調査（令和2年）（保健統計室）を保健統計室で特別集計
 訪問看護療養費実態調査（令和元年6月審査分）（保険局医療課）「第1表」
 介護サービス施設・事業所調査（令和元年9月）（社会統計室）を社会統計室で特別集計
 総人口「令和2年国勢調査に関する不詳補完結果（参考表）」（総務省統計局）（令和2年10月）

(1)～(3)で指定するa～iに区分し、(1)の医療費を(2)又は(3)の額に応じて按分し、性・年齢階級（・傷病分類）別国民医療費を算出する。

なお、(1)のa～iは(2)又は(3)のa～iにそれぞれ対応する。

例：(1) aの医療費は、(2)又は(3)のaに応じて按分

(1) 診療種類ごとに医療費を区分

「I 制度区分別国民医療費」で算出した医療費を用いて、診療種類ごとに以下のa～iに区分する。

	分類	対象制度
a	被用者保険（被 保）	被保の費用額※ 防衛省給与法の療養費の給付額と患者一部負担
b	〃 （被 扶）	被扶の費用額※
c	〃 （高齢者）	高齢者の費用額※
d	国 保	国保の費用額※ 戦傷病者特別援護法
e	後 期	後期の費用額※
f	労災・公務災害	労働者災害補償保険法 国家公務員災害補償法 地方公務員災害補償法 防衛省給与法の災害補償 裁判所の職員の療養補償
g	自動車事故以外の全額負担	自動車事故以外の全額負担

	分類	対象制度
h	公費負担の生保等	生活保護法及び中国残留邦人等支援法の給付額及び患者一部負担
i	その他（上記以外）	感染症法の新感染症 原爆被爆者援護法の医療の給付（認定疾病） ハンセン病問題基本法 心神喪失者等医療観察法 公害健康被害の補償等に関する法律 自動車事故の全額負担

※ 「I-4 患者等負担分」で用いた費用額

ただし、i「その他」の医科診療医療費については、制度により傷病分類に区分する。

制度	傷病分類（大分類）
原爆被爆者援護法	II 新生物
ハンセン病問題基本法	I 感染症及び寄生虫症
心神喪失者等医療観察法	V 精神及び行動の障害
公害健康被害の補償等に関する法律	X 呼吸器系の疾患
自動車事故の全額負担	XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響

(2) 診療種類ごとに性・年齢階級別国民医療費を推計

医療給付実態調査等から診療種類ごとに性・年齢階級別点数を算出し、その点数に応じて(1)を性・年齢階級別に按分する。ただし、療養費等は入院外の点数を用いる。なお、訪問は訪問看護療養費実態調査及び介護サービス施設・事業所調査の利用者数（※1）及び基本利用料から訪問看護医療費の費用額を算出し、その額に応じて(1)を性・年齢階級別に按分する。

	分類	算出内容
a	被用者保険（被 保）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の被保の合計点数※ ²
b	〃（被 扶）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の被扶の合計点数※ ²
c	〃（高齢者）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の高齢者の合計点数※ ²
d	国 保	「国保」の点数
e	後 期	「後期」の点数
f	労災・公務災害	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の被保の合計点数※ ²
g	自動車事故以外の全額負担	「国保」の点数

	分類	算出内容
h	公費負担の生保等	医療扶助実態調査の点数
i	その他（上記以外）	a～eの性・年齢階級別医療費の合計額 ^{※3}

※1 75歳以上は後期高齢者医療制度の利用者とする（65～74歳は介護サービス施設・事業所調査の適用法別利用者数の割合をもとに推計）。

※2 点数は、医療給付実態調査を用いる。ただし、a～c及びfは、協会一般、組合健保及び共済の点数を合計する前に、各保険制度の事業年報に補正する調整率を乗じる。

「調整率 = 事業年報 / 医療給付実態調査」

※3 「医科（入院－入院外）」は、(3)で算出する。

(3) 医科（入院－入院外）を傷病分類別に推計

医療給付実態調査等から入院及び入院外の性・年齢階級・傷病分類別点数を算出し、その点数に応じて(2)の性・年齢階級別医科（入院－入院外）を傷病分類に按分する。

ただし、iは、(1)の傷病分類別医科（入院－入院外）を、性・年齢階級に按分する。

	分類	算出内容
a	被用者保険（被 保）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の被保の合計点数 ^{※1}
b	〃（被 扶）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の被扶の合計点数 ^{※1}
c	〃（高齢者）	「協会一般」、「組合健保」及び「共済」の高齢者の合計点数 ^{※1}
d	国 保	「国保」の点数 ^{※1}
e	後 期	「後期」の点数 ^{※1}
f	労災・公務災害	「被保」1日当たり点数 ^{※1} ×「労災・公務災害」推計患者数 ^{※2} の傷病分類別を「被保」の性・年齢階級別点数に応じて按分
g	自動車事故以外の全額負担	「国保」1日当たり点数 ^{※1} ×「全額負担（自動車交通事故以外）」推計患者数 ^{※2} の傷病分類別を「国保」の性・年齢階級別点数に応じて按分
h	公費負担の生保等	医療扶助実態調査の点数 ^{※3}
i	その他（上記以外）	「被用者保険＋国保＋後期」の点数 ^{※1}

※1 点数又は日数は、医療給付実態調査を用いる。ただし、協会一般、組合健保、共済、国保及び後期の点数及び日数を合計する際は、各保険制度の事業年報に補正する調整率を乗じてから合計する。

「調整率 = 事業年報 / 医療給付実態調査」

※2 Ⅲ(2)※3と同様。

※3 Ⅲ(2)※4と同様。

(4) 人口一人当たり国民医療費

(2)で算出した性・年齢階級別国民医療費を「総人口(5歳階級別)」で除した人口一人当たり国民医療費を算出する。

V 都道府県別国民医療費

「I 制度区分・診療種別国民医療費」で算出した医療費を、患者住所地の都道府県別に推計したものである。医療施設住所地の場合は、患者調査を用いて県間移動調整を行う。

診療種別は、医科（入院－入院外）、歯科、調剤、食事、訪問、療養費等で区分する。

資料：統計月報（社会保険診療報酬支払基金）「第4、5表の2」

国民健康保険事業年報（保険局調査課）「年度別・月別統計表 第2-1表、第3-1表」、（市町村国保・3-2→4-3ベース）「都道府県別統計表 第10-1、11-1表」、「保険者別データC表(1)(3)」

後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）（3-2→4-3ベース）「第2表」

労働者災害補償保険事業年報（労働基準局労災保険業務課）「1、4」

常勤地方公務員災害補償統計（地方公務員災害補償基金）「公務災害と通勤災害との合計 第4表」

生活保護等国庫負担金 事業実績報告（社会・援護局保護課）

療養の給付及び更生医療の給付の実績（決算年度）（社会・援護局援護・業務課）

国立ハンセン病療養所の医療費（医政局医療経営支援課）

私立ハンセン療養所の医療費（健康局難病対策課）

中国残留邦人等への医療支援給付支出状況（社会・援護局援護企画課中国残留邦人等支援室）

公害補償給付（環境省大臣官房環境保健部環境保健企画管理課保健業務室）

患者調査（令和2年）（保健統計室）を保健統計室で特別集計

総人口「令和2年国勢調査に関する不詳補完結果（参考表）」（総務省統計局）（令和2年10月）

(1) 医療費及び診療種別を区分

「I 制度区分別国民医療費」で算出した医療費を用いて、以下のa～hに区分する。

	分類	対象制度
a	被用者保険	被用者保険の費用額※
b	国保	国保の費用額※
c	後期	後期の費用額※
d	労災・公務災害	労働者災害補償保険法 国家公務員災害補償法 地方公務員災害補償法 防衛省給与法の災害補償 裁判所の職員の療養補償
e	防衛省給与法の療養等	防衛省給与法の療養費の給付額と患者一部負担

	分類	対象制度
f	自動車事故以外の全額負担	自動車事故以外の全額負担
g	自動車事故の全額負担	自動車事故の全額負担
h	公費負担等	生活保護法及び中国残留邦人等支援法の給付額及び患者一部負担 感染症法の新感染症 原爆被爆者援護法の医療の給付（認定疾病） 戦傷病者特別援護法 ハンセン病問題基本法 心神喪失者等医療観察法 公害健康被害の補償等に関する法律

※ 「I - 4 患者等負担分」で用いた費用額

(2) 都道府県別国民医療費を推計

事業年報等から都道府県別医療費を算出し、その額に応じて(1)を都道府県別に按分する。なお、a及びdは(3)で県間移動調整を行った額を用いて按分する。

	分類	算出内容
a	被用者保険	統計月報の費用額（点数×10）※ ¹
b	国 保	国保事業年報の費用額 ※ 市町村国保と国保組合に分けて算出する。
c	後 期	後期事業年報の費用額
d	労災・公務災害	療養補償費の合計額※ ¹ 〔 労働災害補償保険事業年報 常勤地方公務員災害補償統計〕
e	防衛省給与法の療養等	統計月報の費用額（点数×10）※ ¹
f	自動車事故以外の全額負担	事業年報の「市町村国保」1日当たり費用額※ ¹ ×「全額負担（自動車交通事故以外）」 推計患者数※ ² ×医療機関の稼働日数
g	自動車事故の全額負担	各事業年報の「被用者保険＋市町村国保＋後期」1日当たり費用額※ ¹ ×「全額負担（自動車交通事故）及び自動車損害賠償補償法」 推計患者数※ ² ×医療機関の稼働日数
h	公費負担等	(1) hに該当する医療費※ ¹

※¹ 診療種類別の内訳がないものは、総額の都道府県別に応じて按分する。

※² 推計患者数は、患者調査「診療費等支払方法」の全額自費診療及び自動車損害賠償補償法を用いる。

(3) 県間移動調整

(2)の a 及び d は医療施設の所在地別であるため、患者の住所地別推計患者数[※]を医療施設の所在地別推計患者数[※]で除した率等を用いた調整率を用いて、患者住所地別医療費を推計する。

※ 推計患者数は、患者調査の健康保険・各種共済組合及び労働災害・公務災害の「患者住所地の都道府県・医療施設所在地の都道府県」を用いる（住所地不詳を除く）。また、労働災害・公務災害の客体数を補うため、健康保険・各種共済組合の推計患者数を加える。

	国民健康保険						(a) 被用者保険							
	日 数			費用額			推計患者数			費用額				
	X1	X2	A=X2/X1	X3	X4	B=X4/X3	Y1	Y2	C=Y2/Y1	Y3	Y4=Y3×D	D=B×C/A		
全 国	**	**		**	**		**	**		**	+, +, +, +			
北海道	**	**		**	**		**	**		**	+, +, +, +			
青森県	**	**	調整率	**	**	調整率	**	**	調整率	**	+, +, +, +	調整率		
:														
:														
沖縄県	**	**		**	**		**	**		**	+, +, +, +			

	(d) 労災・公務災害						
	推計患者数			費用額			
	Y5	Y6	E=Y6/Y5	Y7	Y8=Y7×F	F=B×E/A	
全 国	**	**		**	+, +, +, +		
北海道	**	**		**	+, +, +, +		
青森県	**	**	調整率	**	+, +, +, +	調整率	
:							
:							
沖縄県	**	**		**	+, +, +, +		

+印は県間移動調整後の費用額。

国民健康保険

X 1 : 医療施設の所在地別被保険者の診療日数

X 2 : 患者の住所地別診療日数

X 3 : 医療施設の所在地別費用額

X 4 : 患者の住所地別費用額

A = X 2 / X 1 : 診療日数の県間移動の調整率

B = X 4 / X 3 : 費用額の県間移動の調整率

(a) 被用者保険

Y 1 : 医療施設の所在地別推計患者数

Y 2 : 患者の住所地別推計患者数

Y 3 : 医療施設の所在地別費用額

Y 4 : 患者の住所地別費用額

$C = Y 2 / Y 1$: 推計患者数の県間移動の調整率

$D = B \times C / A$: 費用額の県間移動の調整率

(d) 労災・公務災害

Y 5 : 医療施設の所在地別推計患者数

Y 6 : 患者の住所地別推計患者数

Y 7 : 医療施設の所在地別費用額

Y 8 : 患者の住所地別費用額

$E = Y 6 / Y 5$: 推計患者数の県間移動の調整率

$F = B \times E / A$: 費用額の県間移動の調整率

(4) 人口一人当たり国民医療費

(2)で算出した都道府県別国民医療費を「都道府県別人口」で除した人口一人当たり国民医療費を算出する。