

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
II	財源別国民医療費	32
1	公費負担医療給付分	32
2	医療保険等給付分	34
3	後期高齢者医療給付分	35
4	患者等負担分	35
III	病院—一般診療所別医科診療医療費	36
IV	性・年齢階級（・傷病分類）別国民医療費	38
V	都道府県別国民医療費	42

別紙 新型コロナウイルス感染症に関する公費負担額について

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」及び「3 後期高齢者医療給付分」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、公表資料または各制度の所管部署から入手した資料を集計し、「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。療養の給付は内科診療医療費（以下、内科）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。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の制度の給付額を用いて診療種類別医療費を推計する。その給付額が、診療種類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する。

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)
- ・後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）（4－3ベース）集計表C(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類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。

診察・検査料は入院外、治療材料は療養費の補装具、訪問看護は訪問、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及び後期高齢者医療事業年報の「療養費」の柔道、あん摩及びはりの費用額のそれぞれの合計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）

※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

資料：・感染症患者入院医療費（健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課）（2－1ベース）

- ・結核医療費支払状況調（健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課）（4－3ベース）
- ・統計月報（社会保険診療報酬支払基金）第2表「感染症（一類感染症等、結核医療、結核入院医療）」

・匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）特別集計結果*（４－３ベース）

*保険局調査課で特別集計。以下、特別集計に関して全て同じ。

(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（令和 5 年 5 月 7 日までの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、統計月報「一類感染症等」の入院及び食事の額に応じて按分する。

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、歯科及び調剤の額に応じて按分する。

(3) 令和 5 年 5 月 7 日までの「(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、NDB のデータを用いて推計した本請求に関する公費負担額を、入院外、調剤に計上する。

イ 検査（保険適用分）に係る医療費は、NDB のデータを用いて推計した本請求に関する公費負担額を、入院、入院外、歯科に計上する。

(4) 令和 5 年 5 月 8 日以降の新型コロナウイルス感染症に係る医療費

入院医療費及び治療薬の薬剤料について、NDB のデータを用いて推計した本請求に関する公費負担額を、それぞれ入院及び調剤に計上する。

	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	**, ***	*, ***	*, ***	*, ***				
(4)5-9 月		*, ***			*, ***			
10-3 月		*, ***			*, ***			
1-2（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-		

なお、新型コロナウイルス感染症に関する公費負担額の推計方法の詳細については、「別紙 新型コロナウイルス感染症に関する公費負担額について」を参照。

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、政策統括官付人口動態・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、政策統括官付社会統計室））（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（こども家庭庁支援局障害児支援課）（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に計上し、入院（医科）は入院及び食事に、入院外（医科）は入院外及び歯科に、統計月報「更生医療」の額に応じて按分する。

訪問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て医療保険分を推計した額と、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医療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（介護保険適用分を除く処理は不要）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、障害児施設給付費（こども家庭庁支援局障害児支援課）（4-3 ベース、3-2 ベース）

- ・児童福祉法措置費（こども家庭庁支援局家庭福祉課）（決算年度）
- ・福祉行政報告例（政策統括官付人口動態・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・生活衛生局難病対策課）（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 号及び第 2 項）

ア 障害児施設措置費の医療費から食事を控除した額を統計月報「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。食事は食事に計上する。

イ 児童福祉法措置費の児童保護医療費負担金を統計月報「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。食事は食事に計上する。

- (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）

障害児施設給付費のうち医療費を、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）

国庫負担金事業実績報告の入院、食事及び訪問の額は診療種類別医療費に計上し、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（政策統括官付人口動態・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）

(1) 療養の給付（第 10 条）

入院及び入院外の額をそれぞれ計上する。

(2) 更生医療の給付（第 20 条第 1 項）

入院及び入院外の額をそれぞれ計上する。

	総額	入院	入院外	歯科	調剤	食事	訪問	療養費等
(1)	**, ***	*, ***	*, ***					
(2)	**, ***	*, ***	*, ***					
1-8 (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類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・生活衛生局難病対策課）（決算年度）

(1) 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の医療費の額は入院に計上する。

(2) 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）

私立ハンセン療養所等の医療費の入院は入院、外来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)	**, ***	*, ***						
(2)	**, ***	*, ***	*, ***					
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（政策統括官付人口動態・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、訪問は訪問に計上し、入院は入院と食事に、入院外は入院外と歯科に、統計月報「難病医療」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

国庫補助額（スモン除く）を2倍にした額を、特定疾患治療研究事業全体の入院、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

国庫補助額（スモン分）は、アの入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分する。

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。

(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医療の訪問の患者一部負担（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）（4-3 ペース）

・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）

医療費実績の入院の額は入院及び食事へ、通院の額は入院外、歯科、調剤及び訪問

へ、統計月報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・生活衛生局感染症対策部予防接種課）（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）

健康被害救済給付費は、入院、入院外、調剤及び食事へ、事業年報の「全国健康保険協会管掌健康保険」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
1-14	**, ***	#, ###	#, ###		#, ###	#, ###		

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）
・後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）C表集計表

(1) ガス障害者救済

入院の額は入院と食事へ、通院の額は入院外と調剤へ後期高齢者医療事業年報の費用額に応じて按分する。

※ 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

(2) 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」

医療手帳及び被害者手帳の療養費*の入院及び入院外、保留者医療研究費及び申請者医療研究費の研究治療費の入院及び入院外を、入院・入院外ごとにそれぞれ合算する。メチル水銀に係る研究事業の扶助費のうち医療保険分を、前述の入院及び入院外の額に応じて按分した上で合算する。入院の合算値は入院と食事へ、入院外の合算値は入院外、調剤及び訪問へ、統計月報の額に応じて按分する。

※医療機関に県が支払ったもので、診療種類としての「療養費」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化学物質安全課環境リスク評価室）（4-3ベース）

・統計月報（社会保険診療報酬支払基金）第2表「特定疾患等」

緊急措置事業の額は、統計月報の額に応じて入院外及び調剤へ按分する。

	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）

・統計月報（社会保険診療報酬支払基金）第2表「自治体医療」

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）の療養の給付と療養費等の額に応じて按分し、療養費等はさらに補装具、柔道、あん摩、はり及びその他に按分する。按分した療養の給付分は、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。

	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（政策統括官付社会統計室）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、統計月報の総額との差額を以下の①②の額に応じて按分した医療保険分と、統計月報の総額を合計して、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医療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）

Ⅰ－４(1)ア②と同じ。

- (2) (1)で算出した医療保険分を、統計月報の額に応じて入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問へ按分する。
- (3) (2)で算出した額を、石綿健康被害救済基金預り金の、公費による額（国庫からの交付等額＋地方公共団体分の拠出等額）と、事業主による額（船舶所有者分及び特別事業主分の拠出等額）に応じて按分し、公費分を計上する。（事業主分は「２－３ 労災・その他」(7)へ。）

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

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)
- ・後期高齢者医療事業年報（保険局調査課）集計表C(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及び後期高齢者医療事業年報の「療養費」の柔道、あん摩及びはりの費用額のそれぞれの合計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／肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

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

・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（健康・生活衛生局がん・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「肝炎等治療」

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、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
・肝炎	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
・肝がん	**,***	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	
1-21（小計）	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	

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、ここでは、各制度の事業年報等に基づき、以下のとおり用語を使用している。

- ・現物給付※

医療機関等で保険証を提示して診療等を受けること。

診療費（入院、入院外、歯科）、調剤、食事、訪問が含まれる。

※各制度の事業年報等によっては「療養の給付」と称する場合がある。

- ・現金給付

療養費等、高額療養費、高額介護合算療養費及び付加給付等のこと。

療養費等以外は、診療種類別では療養の給付に計上する。

- ・療養費等

療養費と移送費のこと。療養費には補装具、柔道整復師、あん摩・マッサージ及びはり・きゅうの費用、また、その他のやむを得ない事情により現物給付が受けられなかった場合等の費用が含まれる。

なお、事業年報等において入院時食事・生活療養費（差額支給分）が療養費等に計上されている場合は、診療種類別では療養の給付に計上する。

- ・給付額

現物及び現金給付の合計額のこと。

- ・費用額

給付額、患者負担額及び公費負担額の合計額（治療に要した費用の総額）のこと。

- ・療養補償給付

労働者が業務上の事由又は通勤による傷病等により療養を必要とする場合に労災保険等から給付されるもの。

2-1 被用者保険

被用者保険は、(1)～(5)の各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する。

(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、被扶及び高齢者別で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、はり及びその他の額に応じて、被保、被扶及び高齢者ごとにそれぞれ按分する。

	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10、14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）

ア 現物給付（療養の給付）（第 10 表）

(1) アと同様に算出した上で、「特別療養費」をアの入院、入院外、歯科、調剤、食事及び訪問の額に応じて按分して加算し、診療種類別医療費に計上する。

イ 現金給付

① 療養費等（第 10、13 表）

「療養費」には、現物給付の特別療養費を含むため、被保、被扶及び高齢者ごとに「特別療養費」分を控除した上で、(1)イ①と同様に算出して計上する。

② 高額療養費（第 10、14 表）、

③ 世帯合算高額療養費及び高額介護合算療養費（第 10 表）

(1)イ②③と同様に算出して計上する。

(3) 組保管掌健康保険(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）

ア 現物給付（療養の給付）（第 10 表）

(1) アと同様に計上する。

イ 現金給付

① 療養費等（第 10、13 表）、

② 高額療養費（第 10、13 表）、

③ 世帯合算高額療養費及び高額介護合算療養費（第 10 表）

(1)イ①②③と同様に算出して計上する。

ウ 付加給付（現金給付）（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の被保、被扶及び高齢者の額に応じて按分したうえで、一部負担還元金・家族療養費付加金は、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）

ア 現物給付（療養の給付）（第 10 表）

(1)アと同様に計上する。

イ 現金給付

① 療養費等（第 10、13 表）、

② 高額療養費（第 10、13 表）、

③ 世帯合算高額療養費及び高額介護合算療養費（第 10 表）

(1)イ①②③と同様に算出して計上する。

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
下船後	**, ***	#, ###	#, ###	#, ###	#, ###		#, ###	
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」
- ・医療経済実態調査（保険者調査）（保険局調査課）

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、私学共済）ごとに診療種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、私学共済のみ、療養の給付に高額療養の給付（高額療養費の現物給付分）を含むため、イ①で算出する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の各共済の合算額を、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）にアの補正率を乗じた額を診療種類別医療費に計上する。

ただし、私学共済は診療種類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 $n' = N * (1+m) / (L+M+1+m)$ ）した入院、入院外及び歯科の額に応じて按分し、アの補正率を乗じた額を診療種類別医療費に計上する。

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	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>				
地共済 m	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>				
私学共済 n	<u>*, ***</u>	#, ###	#, ###	#, ###				
按分用 n'	¥-	*, ***	*, ***	*, ***				

- ② 国共済と地共済の事業年報等の「付加給付」のうち、訪問看護療養費はアの補正率を乗じて訪問に計上し、家族療養費と一部負担金払戻金は合算し①の補正前の入院、入院外及び歯科の額に応じて按分してアの補正率を乗じる。

私学共済の「付加給付」の額は診療種類別医療費に区分されており、アの補正率を乗じた額を診療種類別医療費に計上する。

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	<u>*, ***</u>	#, ###	#, ###	#, ###			<u>*, ***</u>	
地共済	<u>*, ***</u>	#, ###	#, ###	#, ###			<u>*, ***</u>	
私学共済	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>	<u>*, ***</u>		<u>*, ***</u>	

- ③ ①及び②の補正後の合算額を(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」のうち「食事（差額支給分）」及び「移送費」はアの補正率を乗じて、食事、移送費に計上する。それ以外の額はアの補正率を乗じた上で、国共済、私学共済については医療経済実態調査の保険給付状況の「療養費等」の補装具、柔道整復、はり・きゅう、あんま・マッサージ及びそれ以外の額に応じて按分し、地共済については(3)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。以上を各共済の被保の分とする。
- ② 各共済の事業年報等の「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（点数×10）に応じて按分した上で、①と同様とする。

①、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	
国共済								
被保	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>*,***</u>
被扶	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
高齢者	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###
地共済								
被保	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>*,***</u>
被扶	<u>#,###</u>	<u>#,###</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>#,###</u>
高齢者	<u>#,###</u>	<u>#,###</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>#,###</u>
私学共済								
被保	<u>*,***</u>	<u>*,***</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>*,***</u>
被扶	<u>#,###</u>	<u>#,###</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>#,###</u>
高齢者	<u>#,###</u>	<u>#,###</u>	#,###	#,###	#,###	#,###	#,###	<u>#,###</u>

- ③ ①及び②から、国共済・地共済・私学共済別と被保・被扶・高齢者別に集計する。

③	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	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-
被保	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-	¥-
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する。

資料：国民健康保険事業年報（保険局調査課）（4-3ページ）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、費用額の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)の各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する。

(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5年）（政策統括官付参事官付保健統計室（以下、政策統括官付保健統計室））特別集計結果

○ 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、以下のとおり算出する入院、入院外及び歯科の1日当たり金額に応じて按分する。

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

※ 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、患者調査の「診療費等支払方法」の「労務災害・公務災害」を用いる。

- ② ①で算出した入院は入院及び食事に、入院外は入院外及び調剤に、健康保険・船員保険事業年報「協会一般（被保）」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企画課保健業務室）（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：業務実績（数値データ集）（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（第16条、第20条）

副作用救済給付及び感染救済給付の医療費の支給額を、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」の事業主分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」

・行政事業レビューシート（防衛省人事教育局衛生官）・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類別医療費

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して加算する。

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（以下、後期）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用いて、窓口で患者本人が払った負担額等を推計する。

4-1 患者一部負担

患者一部負担額は、「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、後期等ごとに診療種類別に推計する。

(1) 公費負担医療給付分

資料：医療扶助実態統計（社会・援護局保護課）特別集計結果

公費負担医療給付分の患者一部負担分は、生活保護法及び中国残留邦人等支援法について推計する。

（公費負担医療給付制度は「全額公費負担」と「保険優先公費負担」に分かれ、「全額公費負担」は患者負担が発生せず、「保険優先公費負担」は被用者保険、国保及び後期（以下、被用者保険等）による給付後の患者一部負担分を対象として、その一部または全部を公費が負担するものであるため、その際発生する患者一部負担分は、被用者保険等の医療費の中で推計する。ただし、生活保護法及び中国残留邦人等支援法の対象者はほとんどが医療保険未加入となっていることから、被用者保険等とは別に患者一部負担分を推計する。）

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、医療扶助実態統計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統計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	

(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、日雇、組合健保及び船員

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て費用額を算出する。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}の被用者保険分を控除する。

	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等は以下のとおり算出する。

① 以下の公費等（被用者保険等による給付を優先する公費等）を診療種類別に合算する。

＜公費＞

感染症法^{※2}（新感染症除く）、精神保健福祉法、障害者総合支援法^{※2}、児童福祉法^{※2}、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^{※2}、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、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業、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

＜公費以外＞

日本スポーツ振興センター法、健康被害救済制度

② ①のうち、※2については、被用者保険等を併用せずに公費のみで負担されていると考えられる以下について控除する。

a. 感染症法：「1－2感染症法」(1)ア、(3)及び(4)アのうち、公費単独での支払分（以下、新型コロナウイルス感染症に係る医療費の公費単独負担分）

b. 障害者総合支援法：自立支援医療費の更生医療費及び精神通院医療費のうち生活保護受給者分（以下、自立支援医療費の生保分）

c. 児童福祉法：小児慢性特定疾病医療費のうち生活保護受給者分（以下、小児慢性特定疾病医療費の生保分）

d. 難病法：特定医療費のうち生活保護受給者分（以下、特定医療費の生保分）

aはNDBのデータを集計、b～dは福祉行政報告例及び衛生行政報告例の所得区分別認定件数による按分等により推計する。

③ ①、②により算出した額から国保の他法負担分（次項「(3) 国保」参照）を控除し、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。

(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、診療種類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類別の内訳がないため、保険優先公費負担等の入院、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」の給付額及び保険優先公費負担等（(2)ウ※1参照）の後期分を控除した額を、診療種類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、診療種類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て推計した費用額を用いる。

	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における全額負担額を推計する。

資料：・患者調査（令和5年）（政策統括官付保健統計室）特別集計結果

- ・医療給付実態調査（保険局調査課）第3表
- ・健康保険・船員保険事業年報（保険局調査課）第9表、第10表、第13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
- ・協会けんぽ事業年報（全国健康保険協会）都道府県編第8表

(1) 自動車事故以外

ア 入院、入院外及び歯科

$\begin{aligned} & \text{負担額} \\ & = \text{推計患者数}^{\ast 1} \times 1 \text{ 日あたり金額}^{\ast 2} (\text{費用額} / \text{日数}) \times \text{医療機関の} \\ & \quad \text{年間稼働日数} \end{aligned}$
--

※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、「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日あたり金額は、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。

食事 = アの入院 × 費用額の比（食事／入院）

調剤 = アの入院外 × 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別医療費に計上する。

※ 控除する額は、被用者保険、国保及び後期の事業年報等から算出する以下の償還払いの総額を、それぞれの費用額の入院、入院外、歯科、調剤及び食事の額に応じて按分した額とする。

- ・被用者保険：健康保険・船員保険事業年報の費用額の療養費から補装具、柔道、あん摩、はり及び海外療養費を控除した額を、協会けんぽ事業年報の療養費の内訳を用いて按分した償還払い分の額。
- ・国保：事業年報の費用額の療養費の診療費から海外療養費を控除した額。
- ・後期：事業年報の費用額の療養費の一般診療。

	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 $= \text{推計患者数}^{\ast 1} \times 1 \text{ 日当たり点数}^{\ast 2} (\text{点数} / \text{日数}^{\ast 3}) \times \text{医療機関の年間稼働日数} \times 20$
--

※1 推計患者数は、患者調査の「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統計の歯科の傷病分類別「口腔、顔面外傷及び癒合障害等」の一日当たり点数を用いる。

※3 医療給付実態調査の点数及び日数は、各保険制度（協会一般、組合健保、共済、国保及び後期）の値を事業年報の値に補正するための調整率を乗じた上で、全制度の合計値を算出し、1日当たり点数を算出する。
「調整率 = 事業年報 / 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。

食事 = アの入院 × 費用額の比（食事／入院）

調剤 = アの入院外 × 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	¥-	*,***	*,***	*,***	*,***	*,***		

Ⅱ 財源別国民医療費

「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令等に基づく負担（補助）割合を乗じて「国庫」と「地方」の額を推計する（それぞれの国庫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(規定する条項)
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 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	1／2 (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 号及び 2 項 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(規定する条項)
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／肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	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 5 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。）。

2－1 被用者保険

被用者保険は、協会一般、日雇、組合健保、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」－ 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：・ 財政構造表（保険局調査課）

・ 国民健康保険事業年報（保険局調査課）集計表 B

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

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）を用いて、病院及び一般診療所に推計する。

資料：・医療扶助実態統計（社会・援護局保護課）第4表

- ・患者調査（令和5年）（政策統括官付保健統計室）特別集計結果
- ・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、以下のa～jに区分する。

	区分	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及び新型コロナウイルスにかかる医療費の公費単独負担分 障害者総合支援法の自立支援医療費の生保分 児童福祉法の小児慢性特定疾病医療費の生保分 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 難病法の特定医療費の生保分 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)で作成した区分 a ～ j の内容ごとに、以下のとおり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)で区分した a ～ j の医科（入院－入院外）の医療費を病院及び一般診療所に按分する。

	区分	病院－一般診療所別点数（按分元）
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	「被用者保険」※ ¹ 被保の 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）＋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	医療扶助実態統計の点数※ 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×「公費負担医療のみ（生活保護法のみを除く）」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又は「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、患者調査の「診療費等支払方法」別を用いる。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 病院・一般診療所別の決定点数を用いる。なお、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統計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

「Ⅰ 制度区分・診療種別国民医療費」で算出した医療費を用いて、性・年齢階級別に推計する。診療種別は、医科（入院－入院外）、歯科、調剤、食事、訪問及び療養費等の7分類であり、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：・医療扶助実態統計（社会・援護局保護課）特別集計結果

- ・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5年）（政策統括官付保健統計室）特別集計結果
- ・訪問看護療養費実態調査（令和5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4年9月）（政策統括官付社会統計室）特別集計結果
- ・人口推計（総務省統計局）「総人口」（令和5年10月）

(1) 診療種類ごとに医療費を区分

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

	区分	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※ 児童福祉法の小児慢性特定疾病医療費の生保分
c	〃 （高齢者）	高齢者の費用額※
d	国 保	国保の費用額※ 難病法の特定医療費の生保分
e	後 期	後期の費用額※ 戦傷病者特別援護法
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	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

	区分	対象制度
i	その他（上記以外）	感染症法の新感染症及び新型コロナウイルスにかかる医療費の公費単独負担分 障害者自立支援法の自立支援医療費の生保分 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

(2) 診療種類ごとに性・年齢階級別国民医療費を推計

(1)で作成した区分 a ～ i 別に、以下のとおり医療給付実態調査等を用いて診療種類ごとに性・年齢階級別点数を算出し、その点数に応じて、(1)で区分した a ～ i の医療費を診療種類ごとに性・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。また、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及び基本利用料から適用法・性・年齢階級別の訪問看護医療費の費用額を算出し、その額に応じて性・年齢階級別に按分する※¹。

	区分	性・年齢階級別点数（按分元）
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※ ³
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
h	公費負担の生保等	医療扶助実態統計の点数
i	その他（上記以外）	a ～ e の性・年齢階級別医療費の合計額※ ⁴

※¹ a ～ d、f、g は「健康保険法等」、e は「後期高齢者医療制度」の値を用いて按分する。また、h、i は a ～ e の合計値で按分する。

※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の値に補正する調整率を乗じる。

※³ 戦傷病者特別援護法は、全て「男/90 歳以上」に計上する。

「調整率 = 事業年報 / 医療給付実態調査」

※4 i 「その他」の医科（入院－入院外）については、制度により以下の傷病分類に区分した後、傷病分類ごとに性・年齢階級別に按分する。

制度	傷病分類（大分類）
感染症法の新型コロナウイルスにかかる医療費の公費単独負担分	XXII 特殊目的用コード
障害者総合支援法の自立支援医療費の生保分	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 及び XIV 腎尿路生殖器系の疾患 V 精神及び行動の障害 及び VI 神経系の疾患
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

(3) 医科（入院－入院外）を傷病分類別に推計

区分 a ～h ごとに、以下のとおり医療給付実態調査等を用いて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)で算出した性・年齢階級別の医科（入院－入院外）の医療費を傷病分類別に按分する。

なお、i は、(2)の※3のとおりとする。

	区分	性・年齢階級・傷病分類別点数（按分元）
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	医療扶助実態統計の点数※ ³

	区分	性・年齢階級・傷病分類別点数（按分元）
i	その他（上記以外）	(2)の※3のとおり

※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の値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 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統計の結果を用いて推計する。

(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用いて、患者住所地の都道府県別に推計する。推計に用いる資料が医療施設住所地別の場合は、患者調査を用いて県間移動調整を行い患者住所地別とする。

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）第4表「公務災害」と「通勤災害」の合計
- ・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・生活衛生局難病対策課）
- ・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企画課保健業務室）
- ・患者調査（令和5年）（政策統括官付保健統計室）特別集計結果
- ・人口推計（総務省統計局）「総人口」（令和5年10月）

(1) 診療種類ごとに医療費を区分

「Ⅰ 制度区分・診療種別国民医療費」で算出した医療費を、以下のa～hに区分する。

	区分	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
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

	区分	対象制度
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及び新型コロナウイルスにかかる医療費の公費単独負担分 障害者総合支援法の自立支援医療費の生保分 児童福祉法の小児慢性特定疾病医療費の生保分 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 難病法の特定医療費の生保分 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

(1)で区分したa～hごとに、以下のとおり事業年報等から都道府県・診療種別医療費を算出し、その額に応じて、(1)で区分したa～hの医療費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。

	区分	都道府県別医療費(按分元)
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）＋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 按分元に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、患者調査の「診療費等支払方法」別を用いる。

(3) 県間移動調整

(2)の a 及び d の按分元の数値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。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	**	**	調整率	**	**	調整率	**	**	調整率	**	+, +++)	調整率
北海道	**	**		**	**		**	**		**	+, +++)	
青森県	**	**		**	**		**	**		**	+, +++)	
： ： ： 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	**	**	調整率	**	+, +++)	調整率
北海道	**	**		**	+, +++)	
青森県	**	**		**	+, +++)	
： ： ： 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。

令和5年度国民医療費 推計方法について

新型コロナウイルス感染症に関する公費負担額について

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に関する公費負担額は、以下のとおり推計している。

1. 令和5年5月7日まで（新型コロナの感染用法上の位置づけは新型インフルエンザ等感染症）

新型コロナにかかる医療費の公費は、医療保険等の給付後の患者自己負担分を対象として給付される。

（1）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に基づく入院医療費（第37条第1項及び第42条第1項）

感染症医療費負担金^{※1}（感染症患者入院医療費^{※2}）として交付された国庫補助確定額（健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課）から公費負担額の合計を算出し、社会保険診療報酬支払基金の統計月報（第2表 管掌別診療報酬等確定状況の「一類感染症等」）の診療種類別の額に応じて、入院と入院時食事に按分して計上する。

- ※1 感染症対策費として位置づけられる予算費目の一つ。
- ※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」という。）第58条第10号及び12号の規定により都道府県、政令市及び特別区が行う負担事業をいう。
- ※3 新型コロナ以外の一類、二類感染症（結核を除く。）及び新型インフルエンザ等感染症にかかる入院医療費も対象となるが、令和5年度にこれら感染症の発生は報告されていない。
- ※4 院内で処方された薬剤料は入院医療費に含まれるが、新型コロナの治療薬の国による一括購入配布分は含まれない。
- ※5 令和5年度国庫補助確定額は、診療月が令和5年2月から令和6年1月までを対象としている。

（2）軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の医療費

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）として交付される公費のうち保険診療費について、匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース（以下「NDB」という。）のデータを用いて、保険局調査課において以下のとおり集計して計上する。

- ・ 医科入院外及び調剤ごとに、本公費にかかる公費負担者番号^{※1}に該当するデータを抽出する。
- ・ 抽出されたデータの決定点数の10倍に、レセプト種別コードから決定される自己負担率（公費負担率に相当）を乗じる。

- ※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における公費負担医療の提供に係る費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載等について」（令和2年4月30日保医発 0430 第4号 厚生労働省保険局医療課長通知）で示されている番号。
- ※2 NDBのデータを用いるため訪問看護医療費は対象外。
- ※3 新型コロナの治療薬については、処方箋により保険薬局を通じて支給されたものについては計上されており、国による一括購入配布分は含まれない。

(3) 検査（保険適用分）に係る医療費

感染症予防事業費等負担金^{※1}（感染症発生動向調査事業^{※2}）として検査を対象に交付される公費のうち、医師の判断により診療の一環として行った検査（保険適用分）に係る医療費について、NDB のデータを用いて保険局調査課において以下のとおり集計して計上する。

- ・ 医科入院、医科入院外及び歯科ごとに、本公費にかかる公費負担者番号^{※3}に該当するデータを抽出する。
- ・ 抽出されたデータの決定点数の 10 倍に、レセプト種別コードから決定される自己負担率（公費負担率に相当）を乗じる。

※1 感染症対策費として位置づけられる予算費目の一つ。

※2 感染症法第 58 条第 1 号、4 号の 2 及び 4 号の 3 の規定により都道府県、政令市及び特別区が行う負担事業をいう。

※3 「「新型コロナウイルス感染症にかかる行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について」（令和 3 年 3 月 24 日保医発 0324 第 5 号 厚生労働省保険局医療課長通知）で示されている番号。

※4 行政の判断により実施される検査は保険適用とはならないため含まれない。

2. 令和 5 年 5 月 8 日以降（新型コロナの感染症法上の位置づけが 5 類感染症に変更後）

(1) 治療薬の薬剤料

新型コロナ治療薬の薬剤料に係る患者自己負担分を対象として給付される。ただし、令和 5 年 10 月以降診療分では、医療保険における自己負担割合に応じた一定の自己負担が求められる。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）として交付される公費のうち当該薬剤料について、NDB のデータを用いて保険局調査課において以下のとおり集計して計上する。

- ・ 本公費にかかる公費負担者番号[※]に該当するデータを抽出する。
- ・ 医療保険等制度別、負担割合別に件数及び薬剤料点数を集計する。
- ・ 同年 9 月 30 日までの診療分は、各医療保険制度の負担割合ごとに、薬剤料点数の 10 倍に、100 から調剤の実効給付率（令和 4 年度分）を引いた率を乗じる。
- ・ 同年 10 月 1 日以降の診療分は、同年 9 月 30 日までの診療分と同様に算出した額から、負担割合ごとに、件数に自己負担額（3 割負担の場合 9,000 円、2 割負担の場合 6,000 円、1 割負担の場合 3,000 円）を乗じた額の合計額を差し引く。

※ 同年 9 月末までは「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」（令和 5 年 3 月 20 日保医発 0320 第 1 号 厚生労働省保険局医療課長通知）、同年 10 月以降は「新型コロナウイルス感染症の令和 5 年 10 月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」（令和 5 年 9 月 28 日保医発 0928 第 1 号 厚生労働省保険局医療課長通知）で「治療薬」として示されている番号。

(2) 入院医療費

高額療養費の自己負担限度額を、令和5年9月末までは2万円、同年10月以降は1万円を原則として減額する措置。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）として交付される公費のうち当該措置分について、NDBデータを用いて、保険局調査課において以下のとおり集計して計上する。

- ・ 本公費にかかる公費負担者番号※に該当するデータの件数を同年9月30日までの診療分と、同年10月1日以降の診療分にわけてカウントする。
- ・ 同年9月30日までの診療分の件数に2万円、同年10月1日以降の診療分の件数に1万円をそれぞれ乗じる。

※ 同年9月末までは「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」（令和5年3月20日保医発0320第1号 厚生労働省保険局医療課長通知）、同年10月以降は「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」（令和5年9月28日保医発0928第1号 厚生労働省保険局医療課長通知）で「入院診療」として示されている番号。

<参考：新型コロナにかかる医療費について>

傷病分類別集計においては、新型コロナ（COVID-19）は「XXⅡ 特殊目的用コード」に属する。傷病分類別集計は医科診療医療費（入院医療費、入院外医療費）を対象とし、以下のとおり推計している。

- ・ 医療保険制度、後期高齢者医療制度等の制度ごとに、患者負担分を含めた費用額を、医療給付等実態調査（保険局調査課）等の、主傷病による傷病分類別データに基づき按分する。
- ・ 医療保険等の対象とならず全額公費で支払われた分については、当該金額を「XXⅡ 特殊目的用コード」に計上する。

なお、医科診療医療費における「XXⅡ 特殊目的用コード」の費用額は、以下の理由により新型コロナにかかる医療費の総額となるものではないことに留意が必要。また同様の理由により、新型コロナに関する公費負担額は、傷病分類別の「XXⅡ 特殊目的用コード」の内訳にはならないことにも留意が必要。

- ✓ 一人の患者が複数の傷病について診療を受けた場合の医療費は、傷病分類別集計においては主傷病で計上される。主傷病とは別に新型コロナにかかる診療も受けていた場合は、新型コロナの医療費としては計上されない。
- ✓ 医科診療医療費以外の診療種類（歯科診療医療費、薬局調剤医療費、入院時食事・生活医療費、訪問看護医療費及び療養費等）については傷病分類別集計の対象外である。