医療費分析結果報告書

令和5年度版

全国土木建築国民健康保険組合

目次

1 被保険者の状況	
(1)被保険者数の推移 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
(2)年齢階級別被保険者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
(3) 前期高齢者の被保険者数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
(4) 扶養率分析 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
2 医療費の状況	
(1)医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
(2)診療区分別の医療費 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
(3)1人当たり医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
(4)年齢階級別1人当たり医療費 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
(5)診療区分別1人当たり医療費 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	12
(6)診療区分別各指標一覧 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13
(7) 医科入院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	14
①入院1人当たり医療費/②入院1人当たり日数/③入院1日当たり医療費/	
④推計新規入院件数/⑤100人当たり新規入院件数/⑥推計平均在院日数/	
⑦推計1入院当たり医療費	
(参考) 入院医療費の3要素分析と5要素分析 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	27
(8) 医科入院外 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	28
①入院外1人当たり医療費/②入院外1人当たり日数/③入院外1日当たり医療費	
(9) 歯科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34
①歯科1人当たり医療費/②歯科1人当たり日数/③歯科1日当たり医療費	
(10) 調剤 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	40
①調剤1人当たり医療費/②調剤1人当たり回数/③調剤1回当たり医療費	
(11) ジェネリック医薬品の使用状況(数量ベース) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	46
	. •
3 疾病の状況 (4) (5) (5) (5) (5) (5) (5) (5) (5) (5) (5	4-7
(1)疾病分類別・年齢階級別医療費 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	47
①全体(医科+歯科)/②入院(医科+歯科):組合員/③入院(医科+歯科):家族/	,
④入院外(医科+歯科):組合員/⑤入院外(医科+歯科):家族	
(2)疾病分類別 1 人当たり医療費(医科) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	52
①全体(入院+入院外)/②入院/③入院外	
(3)前期高齢者に係る疾病分類比較分析(医科)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	55
①疾病分類別 1 人当たり医療費/②疾病分類別5要素分析(医科入院: 1 人当たり	
医療費上位 10 疾病分類)	
(参考) 令和5年度医療費の増加要因 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	58
(参考)新型コロナウイルス感染症の動向 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	60

ーはじめにー

本組合の事業運営につきましては、日頃格別のご配意を賜り、厚くお礼申しあげます。

さて、このたび令和5年度版の「医療費分析結果報告書」を作成いたしました。

本報告書は、本組合被保険者の受診や疾病の状況を、組合員・家族別、年齢階級別、疾病分類別等の切り口から観察したもので、本組合の医療費等の現状を把握していただくとともに、分析結果を保険給付等の適正化及び保健事業の推進に活用することを目的としています。

被保険者の状況、医療費の状況及び疾病の状況の3部構成とし、各項目に図表を掲載して簡潔に説明を加え、また、分析に際して組合管掌健康保険と比較することにより、本組合の水準を把握することが可能となっております。

ご一読のうえ、今後も本組合の事業運営にご理解、ご協力を賜りますようお願い申しあげます。

令和 7 年 8 月

- 報告書の留意事項 -

- ・ 本報告書は、原則として令和5年度の実績に基づき作成していますが、本組合が保有するデータ及び 比較対象元の公開データ等の有無のため、項目によっては異なる期間を分析しています。その場合は該 当項目にいつ時点の内容かを明示しています。
- ・ 本報告書では組合健保を比較対象としていますが、レセプト上、組合健保は70歳以上の加入者が「被保険者」であるか「被扶養者」であるか区別できないことから、「被保険者」及び「被扶養者」については70歳未満の加入者の実績となっており、本組合の「組合員」及び「家族」と比較を行うため、本組合においても「組合員」及び「家族」は、70歳未満の実績としています。ただし、年齢階層を掲載している場合は、各表の年齢階層別加入者の実績としています。
- ・ 本報告書でいう医療費とは、医科、歯科及び調剤の費用額(診療(調剤)報酬明細書に記載された点数を 10 倍した金額)です。なお、総医療費には入院時食事・生活療養費及び訪問看護療養費を、医科入院及び歯科には入院時食事・生活療養費の費用額を含んでいます。ただし、「3 疾病の状況」の項目では、入院時食事・生活療養費及び訪問看護療養費を除いています。
- ・ 本報告書では入院医療費の5要素分析を用いており、推計新規入院件数(前月以前に退院した者が当月再入院した場合を含む)と推計平均在院日数(入院の1件当たり日数から算定した平均在院日数)の 積が入院受診延日数となります。

したがって、入院医療費は推計新規入院件数(入院発生)、推計平均在院日数(入院期間)及び入院の 1日当たり医療費(入院単価)の3要素の積に分解でき、さらに、推計新規入院件数と推計1入院当た り医療費(推計平均在院日数に入院の1日当たり医療費を乗じて得た1入院当たり医療費)の積に分解 できます。

・ 本報告書の疾病分類別の医療費は、診療報酬明細書に複数の疾病が記載されているものは按分して集計しています。医療費按分は、推定ロジックを利用して医療費を疾病ごとに配分しています。

一 診療報酬改定率 一

	令和元年度 (10月1日実施)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体改定率(①+②)	△0.07%	△0. 46%	△0.90%	△0. 94%	△0. 64%
診療報酬本体(①)	0. 41%	0. 55%		0. 43%	
医科	0. 48%	0. 53%		0. 26%	
歯科	0. 57%	0. 59%		0. 29%	
調剤	0. 12%	0. 16%		0. 08%	
薬価等【医療費ベース】 (②) (③+④)	△0. 48%	△1.01%	△0.90% (※1)	△1. 37%	△0.64% (※2)
薬価 (③) (括弧内は薬価ベース)	$\triangle 0.51\%$ ($\triangle 2.40\%$)	△0. 99% (△4. 38%)		△1.35%	
材料価格(④)	0. 03%	△0.02%		△0. 02%	

- (※1) 令和3年度から薬価改定を毎年実施。3年度の国民医療費から、削減額 (\triangle 4,300億円)を医療費に対する率へ換算した値。
- (※2) 5年度の概算医療費から、削減額(△3,100億円)を医療費に対する率へ換算した値。
- (注)薬価改定における医療費ベースでの改定率とは、診療報酬総額の増減率をいう。 薬価ベースでの改定率とは、薬価の引上げ又は引下げによる当該診療報酬総額中の薬剤費の増減 率をいう。

1 被保険者の状況

(1)被保険者数の推移

令和 5 年度における被保険者数(組合健保においては加入者数)は 392,429 人であり、前年度と比較して 1.10%減少している。このうち 70 歳未満の組合員数は 195,216 人、家族数は 186,708 人であり、前年度と比較して組合員数は 0.46%増加しており、家族数は 2.69%減少している。

元年度からの推移をみると、全体の被保険者数は減少傾向にある。組合員、家族別でみると、組合員数は増加傾向にあるが、2年度以後の増加率はやや鈍化している。家族数は毎年2%程度減少し続けているが、4年度、5年度の減少幅が拡大している。さらに、家族数は、4年度から組合員数を下回っている。

対前年度増減率を組合健保と比較すると、組合員数(組合健保においては被保険者数)は全国土木、組合健保と もに増加傾向にあり、5年度の増加率は組合健保の方が高くなっている。家族数(組合健保においては被扶養者数) は全国土木、組合健保のいずれも減少傾向にあり、5年度の減少幅は全国土木の方が大きくなっている。

なお、組合健保では平成31年4月1日に大規模健保2組合が解散したため、元年度の減少率が高くなっている。

(表-1) 被保険者数の推移(年度平均)

(図-1) 被保険者数の推移

(万人)

21.0

18.5

18.0

令和元年度

(人、%)

			全 国	土 木					組 合	健 保				
			組合員	員 数	家 族 数		家 族 数				被保険	者数	被扶養	者数
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		
令和元年度	406, 101	△ 0.38	190, 843	1. 02	206, 182	△ 2.10	28, 906, 037	(0.01)	16, 249, 981	△ 2.08 (1.30)	19 997 090	△ 2.61 (△ 1.64)		
令和2年度	404, 005	△ 0.52	192, 312	0.77	201, 733	△ 2.16	28, 812, 965	△ 0.32	16, 342, 327	0. 57	12, 127, 007	△ 1.70		
令和3年度	401, 881	△ 0.53	193, 622	0.68	197, 705	△ 2.00	28, 523, 234	△ 1.01	16, 321, 100	△ 0.13	11, 842, 334	△ 2.35		
令和4年度	396, 805	△ 1.26	194, 330	0. 37	191, 873	△ 2.95	28, 295, 942	△ 0.80	16, 389, 015	0. 42	11, 554, 258	△ 2.43		
令和5年度	392, 429	△ 1.10	195, 216	0.46	186, 708	△ 2.69	28, 126, 587	△ 0.60	16, 538, 969	0. 91	11, 248, 985	△ 2.64		

※組合健保の令和元年度の対前年度増減率の括弧内は、平成31年4月1日付で 解散した大規模健保2組合の影響を除いた数値である。 出典 令和4年度以前:厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和5年度:厚生労働省「医療保険医療費データベース」

組合健保被扶養者(増減率)

(%)

2.0

 Δ 3.0

 \triangle 4.0

(出典 健康保険組合連合会「令和元年度健保組合決算見込資料編」、「令和2年度健保組合決算見込資料編」)

20.5 1.0 20.0 0.0 組合員数 家族数 19.5 全国土木組合員(増減率) 4 全国土木家族(増減率) 4 2.0 組合健保被保険者(増減率)

※組合健保の増減率の推移の破線部分は、大規模健保2組合の解散の影響を除いた場合。

令和3年度

令和2年度

令和5年度

令和4年度

(2) 年齡階級別被保障者数

令和 5 年 9 月末現在の年齢階級別被保険者数を構成比でみると、組合員では、男女ともに団塊ジュニア世代が含まれる 50 歳から 54 歳 (男性 15.26%、女性 14.96%) の構成比が最も高くなっており、15 歳から 19 歳 (男性 0.82%、女性 0.60%) の構成比が最も低くなっている。家族では、男性は 15 歳から 19 歳 (21.48%)、女性は 50 歳から 54 歳 (11.10%) の構成比が最も高く、男性は 45 歳から 49 歳 (0.50%)、女性は 25 歳から 29 歳 (2.72%) が最も低くなっている。

全体の構成比を組合健保と比較すると、15 歳未満と 25 歳から 49 歳までは組合健保が高く、15 歳から 24 歳と 50 歳以上は全国土木が高くなっている。平均年齢は、全国土木(38.0 歳)が、組合健保(36.1 歳)より 1.9 歳高くなっている。

(表-2) 年齢階級別被保険者数(令和5年9月末現在)

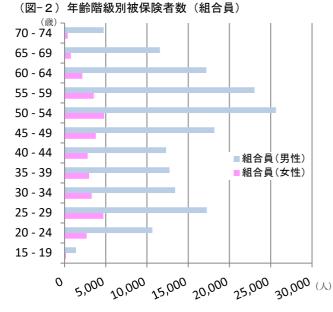
					全	玉	土	木					
F IIA DII				組	合員数	女			家	族数	Ţ		組合健保
年齢別				男	性	女	性		男	性	女	性	構成比
		構成比			構成比		構成比			構成比		構成比	
歳歳	人	%		人	%	人	%	人	人	%	人	%	%
0 - 4	19, 367	4.94						19, 367	9, 972		9, 395	7.18	
5 - 9	19,825	5.05						19, 825	10, 145	16. 57	9, 680	7.39	5. 87
10 - 14	22, 271	5.67						22, 271	11, 408	18. 63	10, 863	8.30	6. 20
15 - 19	27,696	7.06	1, 576	1, 383	0.82	193	0.60	26, 120	13, 152	21.48	12, 968	9.91	6. 43
20 - 24	31, 941	8.14	13, 353	10, 661	6.34	2, 692	8.37	18, 588	9, 853	16.09	8, 735	6.67	7. 15
25 - 29	27,080	6.90	21, 954	17, 251	10.26	4, 703	14.62	5, 126	1, 570	2. 56	3, 556	2.72	7. 54
30 - 34	22, 189	5.65	16, 699	13, 408	7. 97	3, 291	10.23	5, 490	814	1. 33	4, 676	3. 57	7. 35
35 - 39	22, 335	5. 69	15, 704	12, 724	7. 57	2, 980	9.27	6, 631	496	0.81	6, 135	4.69	8. 01
40 - 44	22, 171	5. 65	15, 131	12, 317	7. 33	2,814	8.75	7,040	343	0. 56	6, 697	5. 11	8. 50
45 - 49	32, 176	8. 20	21, 973	18, 172	10.81	3, 801	11.82	10, 203	306	0. 50	9, 897	7.56	9. 83
50 - 54	45, 386	11.57	30, 469	25, 656	15. 26	4, 813	14.96	14, 917	379	0.62	14, 538	11.10	10. 46
55 - 59	39, 174	9. 98	26, 583	23, 043	13.70	3, 540	11.01	12, 591	365	0.60	12, 226	9.34	8. 39
60 - 64	30, 201	7.70	19, 365	17, 197	10.23	2, 168	6.74	10,836	478	0.78	10, 358	7.91	5. 64
65 - 69	19,877	5.06	12, 337	11, 564	6.88	773	2.40	7,540	700	1. 14	6, 840	5. 22	2. 36
70 - 74	10, 752	2.74	5, 148	4, 751	2.83	397	1.23	5, 604	1, 250	2.04	4, 354	3. 33	1. 19
計	392, 441	100.00	200, 292	168, 127	100.00	32, 165	100.00	192, 149	61, 231	100.00	130, 918	100.00	100.00

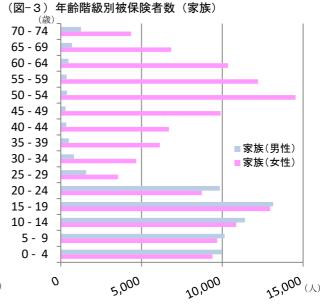
^{※「}組合健保構成比」については「健康保険・船員保険被保険者実態調査」の調査要綱に基づき、一定の条件により抽出した調査客体から算出している。

(表-3)加入者平均年齢(令和5年9月末現在)

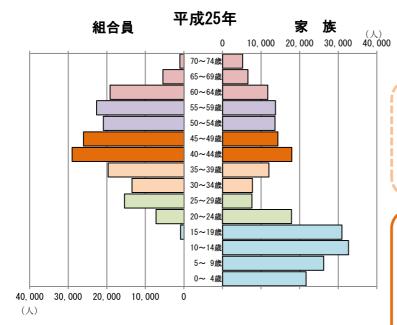
													(//)%/
		全	国 土	木					組	合 健	保		
		組合員		家族					被保険者			被扶養者	
		男 性	女 性		男 性	女 性			男 性	女性		男 性	女 性
38.0	45. 9	46.6	42.6	29. 7	16.1	36.0	36. 1	43.8	44.8	42.0	24.8	12.9	31. 1

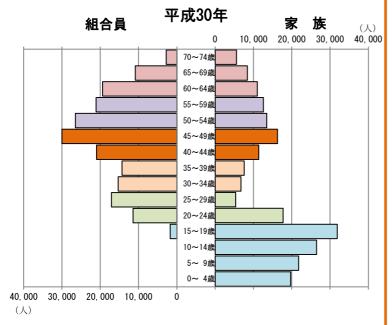
出典:厚生労働省「健康保険・船員保険被保険者実態調査」

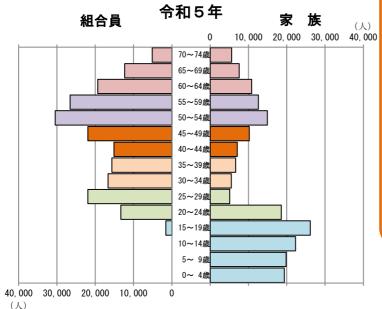




(参考)組合員・家族別年齢階級別被保険者数の5年ごとの推移(平成25年・平成30年・令和5年、 各年度とも9月末現在)







平成 25 年 平成 30 年 令和 5 年 団塊の世代 : 64歳~66歳 69歳~71歳 74歳~76歳 (昭和 22 年~24 年生まれ)

団塊ジュニア:39歳~42歳 44歳~47歳 49歳~52歳 (昭和46年~49年生まれ)

[被保険者数及びその年齢構成に影響を与えたと考えられる制度改正や主な出来事]

• 平成 18 年 4 月

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の改正

- →60 歳から 64 歳に支給される「特別支給の老齢 厚生年金」の定額部分の支給開始年齢引き上げ に伴い、段階的に 65 歳までの雇用確保措置が義 務付けられた。
- ・平成23年3月東日本大震災の発生 → 復旧・復興事業
- · 平成 28 年 10 月

「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化 等のための国民年金法等の一部を改正する法律」の 一部改正

- → 特定適用事業所(健康保険・厚生年金保険の被保険者の総数が常時500人を超える事業所)に 勤務する短時間労働者に対し、健康保険・厚生 年金保険の適用が拡大された。
- ・平成 29 年 4 月 特定適用事業所の範囲拡大 → 任意適用開始
- 令和3年4月

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の改正

- →65 歳から 70 歳までの高年齢者の就業確保措置 を講じることが企業の努力義務となった。
- ・ 令和 4 年 10 月 特定適用事業所の範囲拡大
 - → 健康保険・厚生年金保険の被保険者の総数が常 時100人を超える事業所が対象となった。

(3) 前期高齢者の被保険者数

令和 5 年度における前期高齢者(65 歳~74 歳)の被保険者数は 30,241 人(組合員 17,216 人、家族 13,025 人)であり、前年度と比較すると 0.54%増加している。

元年度からの推移をみると、組合員については増加傾向にあり、その要因は、少子化に加えて災害復興・防災関連事業のほか民間投資など建設需要の増加に伴う人材不足から、組合員が65歳に到達した後も引き続き加入しているためと推察されるが、増加率は鈍化している(元年度:8.96%、5年度:3.48%)。

70 歳以上については、組合員、家族ともに増加傾向にあったが、家族については4年度に減少に転じ、5年度の減少率は6.94%となっている。これは、団塊の世代が75歳に到達したことが影響していると推察される。

前期高齢者の加入率を組合健保と比較すると、いずれも上昇を続けているが、全国土木の方が高く、その差は年々広がっている(元年度は3.64 ポイント差、5 年度は4.15 ポイント差)。同様に、70 歳以上についても全国土木の方が高く、その差が年々広がっている(元年度は1.13 ポイント差、5 年度は1.48 ポイント差)。

(表-4) 前期高齢者の被保険者数 (年度平均)

(20, 17)	ושום ום ונאל נינ	前			 数					前期道	高齢 者力	11 7 率			
		133	293 I-1	ы, п	200				夕 囯	土木	4 MP 11 79				
			組合	員 数	家が	英 数			組合員		家族		組合健保		全保険者 の平均
		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲		70歳以上 再 掲	
	人	人	人	7	人	7	%	%	%	%	%	%	%	%	%
令和元年度	28, 381	9,076	14, 611	3, 339	13, 770	5, 737	6. 99	2. 23	7. 52	1.72	6. 50	2.71	3. 35	1.10	15. 2
令和2年度	29, 530	9, 960	15, 644	3, 909	13, 886	6, 051	7. 31	2. 47	7. 97	1.99	6. 68	2. 91	3. 44	1. 19	15. 4
令和3年度	30, 103	10, 554	16, 281	4, 330	13, 822	6, 224	7. 49	2. 63	8. 22	2. 19	6. 78	3. 05	3. 54	1. 26	15. 6
令和4年度	30, 079	10,602	16, 637	4, 665	13, 442	5, 937	7. 58	2. 67	8. 36	2.34	6. 80	3. 00	3. 54	1. 25	15. 2
令和5年度	30, 241	10, 505	17, 216	4, 980	13, 025	5, 525	7. 71	2. 68	8. 60	2.49	6. 78	2.87	3. 56	1.20	14. 7

出典 令和4年度以前:厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和5年度:厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-4) 前期高齢者の被保険者数 (図-5) 前期高齢者の被保険者数 (70歳以上再掲) (%) (%) 18.000 9.0 7.000 3.5 17,000 8.0 6,000 3.0 16,000 7.0 5,000 2.5 15,000 6.0 4,000 2.0 14,000 5.0 3,000 1.5 13,000 4.0 12,000 3.0 2,000 1.0 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度 令和3年度 令和4年度 令和元年度 令和2年度 令和5年度 組合員数 家族数 - 組合員加入率 組合員数 家族数 - 組合員加入率 家族加入率 全国土木加入率 ——— 組合健保加入率 家族加入率 全国土木加入率 —— — 組合健保加入率

(4) 扶養率分析

令和 5 年度における扶養率は 0.96 人となっており、前年度と比較すると 3.46%減少している。

元年度からの推移をみると減少傾向にあり、4年度には1.0人を割った。

組合健保と比較すると、全国土木の方が高く、5年度では0.28人の差となっている。この差の要因は、①扶養率が高い男性組合員(被保険者)の割合(全国土木は83.9%)が組合健保(64.9%)より19.0ポイント高いことに加え、②組合員と同一世帯であれば収入の多寡にかかわらず家族被保険者となることが影響していると推察される。(組合員(被保険者)の性別や年齢構成の差異の影響を除くと、全国土木の扶養率は0.84人となり、差は0.16人と元の差の0.28人からおよそ半分程度となると試算される。詳細は次ページ参照。)

年齢階級別でみると、全国土木、組合健保ともに 40 歳から 44 歳(全国土木 1.55、組合健保 1.08) が最も高い。

(表-5) 扶養率年度別推移 (9月末現在)

(表-6) 組合員の年齢階級別、性別、扶養率 (令和5年9月末現在)

(42 0 / 1)	及十十尺小	11E19 (07)	17N-961127	(人、%)
	全 国	土 木	組 合	健 保
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	1.09	△ 3.17	0. 76	△ 0.92
令和2年度	1. 05	△ 3.13	0.74	△ 2.68
令和3年度	1. 03	△ 2.66	0. 73	△ 1.51
令和4年度	0. 99	△ 3.38	0.70	△ 3.90
令和5年度	0.96	△ 3.46	0.68	△ 2.53
組合健保との 差(率)	0. 28 (40. 77%)	△ 0.93		
令和5年度	0.84	男女割合、	年齢構成	を組合
組合健保との 差(率)	0. 16 (23. 78%)	健保と揃え	えた場合	·

出典:厚生労働省「健康保険・船員保険被保険者実態調査」

※全国土木は、後期高齢被保険者である組合員及びその家族を除いている。

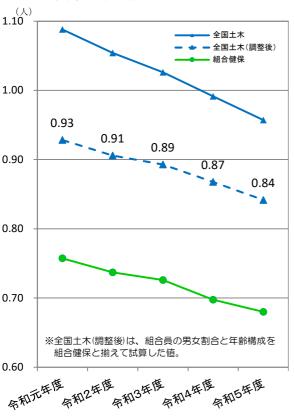
	組合員(被保険者)	全	ミ国土オ	k	組	1 合健例	F
1	年齢別		男 性	女 性		男 性	女 性
1	歳歳						
2	15 - 19	0.13	0.14	0.09	0.00	0.00	0.00
3	20 - 24	0.11	0. 13	0.07	0.02	0.03	0.01
1	25 - 29	0. 29	0.35	0.08	0. 13	0. 20	0.03
1	30 - 34	0.80	0. 96	0. 16	0.47	0.71	0.09
)	35 - 39	1. 36	1.61	0. 33	0.88	1. 27	0. 18
,	40 - 44	1. 55	1.81	0.40	1. 08	1. 53	0. 24
3	45 - 49	1. 47	1.71	0. 36	1. 07	1. 51	0. 24
	50 - 54	1. 26	1. 45	0. 21	0.89	1. 26	0. 16
1	55 - 59	0.99	1. 12	0. 15	0. 68	0. 96	0.08
l	60 - 64	0.77	0.84	0. 18	0. 56	0.76	0.05
l	65 - 69	0.79	0.83	0. 25	0. 57	0. 73	0.04
_	70 - 74	0.76	0.81	0. 24	0. 59	0.72	0.03
	計	0.96	1. 10	0. 21	0. 68	0. 98	0. 13

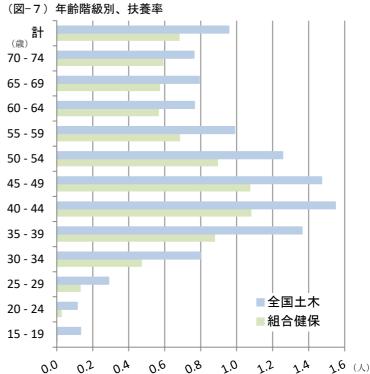
※組合員(被保険者)性別比

	全国土力	K	糸	且合健伊	₹
性 別 比	男性	女性		男性	女性
	83.9%	16.1%		64.9%	35. 1%

出典:厚生労働省「健康保険・船員保険被保険者実態調査」

(図-6) 扶養率年度別推移





(参考) 扶養率の寄与度分析

全国土木と組合健保の扶養率の差の要因を、①組合員(組合健保にあっては被保険者)の男女割合の差異、②組合員(被保険者)の年齢構成の差異、③その他に分解し、それぞれの寄与度を分析したものが下の表・グラフである。

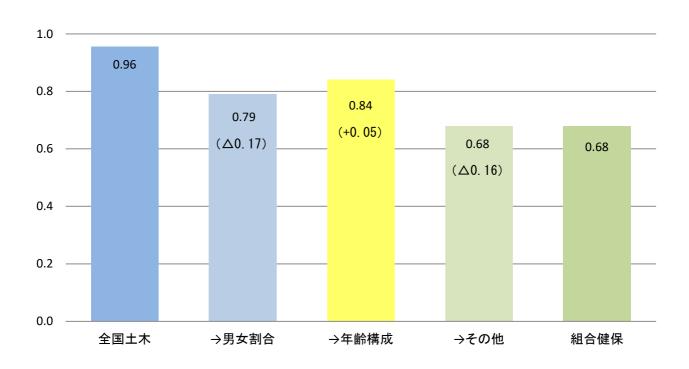
全国土木と組合健保の扶養率の差を100%として要因別の寄与率をみると、男女割合の違いによる影響が59.88%と最も大きい。

年齢構成の違いによる影響は△18.22%とマイナス要因であり、全国土木の年齢構成では組合健保よりも扶養率が下がることとなる。

男女割合、年齢構成以外のその他の影響が58.34%と、男女割合の違いによる影響と同程度あり、これには様々な要因があるが、主なものとして国民健康保険と健康保険の制度の違い(扶養認定の有無)があると考えられる。

組合健保の被保険者の男女割合、年齢構成と順に揃えていった場合の全国土木の扶養率

		順次、	けると		
	全国土木	→男女割合	→年齢構成	→その他	組合健保
扶養率(人)	0. 96	0.79	0.84	0.68	0.68
差 (人)		△ 0.17	0.05	△ 0.16	0. 28
寄与率(%)		59. 88	△ 18.22	58. 34	100.00
寄与度(%)		24. 41	△ 7.43	23.79	40.77



2 医療費の状況

(1) 医療費

令和5年度における医療費は約856億円であり、前年度と比較して4.86%増加している。このうち70歳未満の組合員は約405億円、家族は約391億円であり、前年度と比較して組合員は5.78%、家族は4.32%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、医療費は増加傾向にあるが、2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い 医療機関への受診控えがあったものと推察され、この影響により医療費の伸びはマイナスとなった。3年度は一転 して大幅に増加し、4年度も新型コロナ感染拡大(第7波、第8波)による受診者数の増加の影響もあり、医療費 は800億円を超えた。5類感染症へ移行した5年度もコロナ前の元年度の増加率を上回っている。

医療費の動向を組合健保と比較すると、組合員は組合健保と同様に増加傾向にある。家族は前述(1ページ)のとおり加入者数が減少しているため、これを反映し医療費は横ばいかやや減少傾向にあったが、4年度に大きく増加に転じ、組合健保も概ね同様の傾向となっている。

(表-7) 医療費 (億円、%)

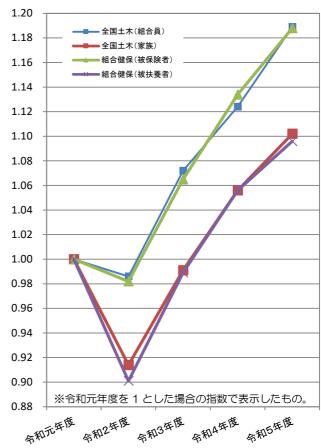
		2	全 国	土 木	=			j	組合	健 保		
			組合	員	家	族			被保日	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	747	1. 76	341	1.72	355	0.43	46, 732	0. 33	25, 299	1.04	19, 725	△ 1.17
令和2年度	714	△ 4.39	336	△ 1.39	324	△ 8.60	44, 364	△ 5.07	24, 842	△ 1.81	17, 782	△ 9.85
令和3年度	774	8. 37 (1. 81)	366	8. 76 (3. 62)	37.0	8. 46 (\(\triangle 0. 44)		8. 98 (1. 73)		8. 41 (3. 23)		9.68 ($\triangle 0.56$)
令和4年度	816	5. 40	383	4. 78	375	6. 53	51, 426	6. 36	28, 677	6. 48	20, 830	6.80
令和5年度	856	4. 86	405	5. 78	391	4. 32	53, 560	4. 15	30, 058	4. 81	21, 611	3.75

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たり に換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3 年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。 出典: 令和4年度以前: 厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和5年度: 厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-8)医療費

(億円) 900 ■全国土木(組合員) ■全国土木(家族) 800 700 600 500 400 300 200 100 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度

(図-9) 医療費の動向



(2)診療区分別の医療費

令和5年度における診療区分別の医療費は、全国土木は医科入院外が357億円(42.15%)と全体の約4割を占め、 次いで医科入院222億円(26.27%)となっており、組合健保も同様に医科入院外2兆3,206億円(43.77%)、医科入院 1兆2,070億円(22.76%)の順となっている。

構成比を組合健保と比較すると、組合員は医科入院が3.85ポイント高く、医科入院外が1.89ポイント低くなっており、家族は医科入院が2.22ポイント高く、医科入院外が1.00ポイント低くなっている。

70歳未満の組合員と家族の割合をみると、全国土木は元年度までは家族の割合の方が高かったが、2年度に逆転し、5年度では組合員(51.09%)が家族(48.91%)より2.18ポイント高くなっている。組合健保では被保険者(58.39%)と被扶養者(41.61%)との差が16.78ポイントと大幅に高いが、これは、前述(5ページ)のとおり組合健保は全国土木よりも扶養率が低いためである。

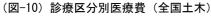
(表-8)診療区分別医療費(令和5年度)

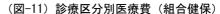
(億円、%)

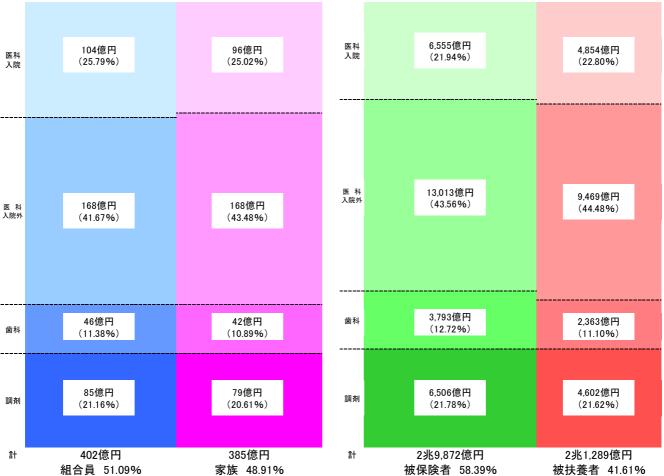
		全	国 土	木				糸	A 合	健(呆	
			組台	員	家族				被保険者		被扶着	養者
		構成比		構成比		構成比		構成比		構成比		構成比
医 科	222	26. 27	104	25. 79	96	25. 02	12, 070	22. 76	6, 555	21.94	4, 854	22.80
医 科 入院外	357	42. 15	168	41.67	168	43. 48	23, 206	43. 77	13, 013	43. 56	9, 469	44. 48
歯科	92	10.84	46	11. 38	42	10.89	6, 292	11. 87	3, 798	12. 72	2, 363	11. 10
調剤	176	20.74	85	21. 16	79	20.61	11, 456	21. 60	6, 506	21.78	4, 602	21.62
計	846	100.00	402	100.00	385	100.00	53, 024	100.00	29, 872	100.00	21, 289	100.00

^{※「}医科入院」及び「歯科」は入院時食事・生活療養費を除く。

出典:厚生労働省「医療保険医療費データベース」







(3) 1人当たり医療費

令和5年度における1人当たり医療費は218,005円であり、前年度と比較して6.03%増加している。このうち70歳未満の組合員は207,534円、家族は209,412円であり、前年度と比較して組合員は5.30%、家族は7.20%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため前年度から減少し、3年度はその 反動により大幅な増加となった。4年度以後も増加傾向にあり、増加幅が大きい状況が続いている。

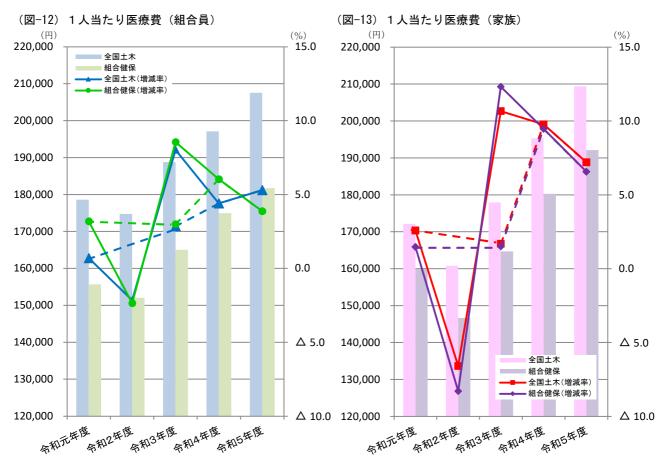
1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっており(組合員25,796円 (14.19%)、家族17,298円 (9.00%))、特に組合員の差が大きくなっている。

なお、全国土木の1人当たり医療費を、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算すると、組合健保との差は僅かとなり、実質的な差はそれほどない(詳細は次ページ参照)。

(表-9) 1人当たり医療費 (円、%)

													,	(11, /0)
				全 国	土 木						組 合	健 保		
			組合	員(家	族	年齢調	1整後			被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	183, 948	2. 15	178, 586	0. 69	172, 131	2. 59	160, 877	1.77	161, 670	2.61	155, 684	3. 19	159, 883	1. 47
令和2年度	176, 794	△ 3.89	174, 755	△ 2.15	160, 792	△ 6.59	153, 771	△ 4.42	153, 971	△ 4.76	152,010	△ 2.36	146, 630	△ 8.29
令和3年度	192, 607	8. 94 (2. 35)	188, 784	8. 03 (2. 85)	177, 949	10. 67 (1. 69)	170 819	11. 09 (3. 09)	169, 509	10. 09 (2. 42)	165, 011	8. 55 (3. 00)	164 695	12. 32 (1. 50)
令和4年度	205, 604	6. 75	197, 086	4. 40	195, 339	9. 77	182, 713	6. 96	181, 743	7. 22	174, 976	6.04	180, 283	9. 46
令和5年度	218, 005	6. 03	207, 534	5. 30	209, 412	7. 20	-	-	190, 423	4. 78	181, 738	3. 86	192, 114	6. 56
組合健保との 差(率)	27, 582	1.25	25, 796 (14, 19%)	1. 44	17, 298 (9, 00%)	0.64			出典:令和 令和				・船員保険	

[※]令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

(4)年齢階級別1人当たり医療費

<u>令和4年度</u>における年齢階級別1人当たり医療費は、0歳から4歳の乳幼児層及び50歳以上の中高年齢層で高くなる傾向にあり、特に前期高齢者納付金に影響する前期高齢者(65歳~74歳)が高い。

組合健保と比較すると、50 歳未満の年齢階級では5歳から9歳と15歳から19歳を除き全国土木の方が低く、50歳以上は全国土木の方が高い。加えて、50歳以上の年齢階級の加入者構成比は全国土木の方が大きいため全体の1人当たり医療費を押し上げ、全国土木(205,604円)が組合健保(181,743円)より23,861円(13.13%)高くなっている。

全国土木の本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算すると、182,713 円となる。加入者構成の違いによる差が22,891 円(12.60%)であり、これを調整すると組合健保との差は970 円(0.53%)となる。その内訳を診療区分別にみると、医科入院の差が最も大きい(15、29、35、41ページ参照)。

全国土木と組合健保の1人当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が88.42%と高い割合を占めており、特に「本人:男性」の年齢構成の違いによる影響が47.46%と大きい。また、本人割合は0.52%、男女割合は7.00%の影響であり、本人割合、男女割合、年齢構成以外のその他医療費等(医療費水準等)の影響は4.07%である(11ページ参照)。

(表-10) 年齢階級別1人当たり医療費:全体(令和4年度)

		1人当た	り医療費			加入者構成比	比		
	全国土木	組合健保	組合健保との	7差 (率)	全国土木	組合健保	組合健保との差		
歳歳	円	円	円		%	%	P		
0 - 4	248, 116	267, 735	\triangle 19,619	$(\triangle 7.33\%)$	4.89	5.30	△ 0.41		
5 - 9	149, 152	146, 726	2, 426	(1.65%)	5. 08	6.02	△ 0.94		
10 - 14	122, 985	127, 143	△ 4, 158	$(\triangle 3.27\%)$	5. 78	6. 17	△ 0.39		
15 - 19	106, 095	102, 728	3, 367	(3. 28%)	7.27	6. 33	0. 93		
20 - 24	93, 506	95, 079	\triangle 1,573	$(\triangle 1.65\%)$	8.05	7. 11	0.94		
25 - 29	103, 466	112, 989	\triangle 9,523	(△8.43%)	6.67	7. 54	△ 0.87		
30 - 34	130, 187	133, 176	△ 2,989	$(\triangle 2.24\%)$	5. 45	7. 34	△ 1.89		
35 - 39	142, 196	143, 629	△ 1,433	(△1.00%)	5. 68	8. 17	\triangle 2.50		
40 - 44	147, 445	152, 898	△ 5, 453	$(\triangle 3.57\%)$	5. 79	8. 73	△ 2.94		
45 - 49	163, 677	174, 480	△ 10,803	(△6.19%)	9.01	10.14	△ 1.13		
50 - 54	216, 604	213, 811	2, 793	(1.31%)	11.73	10.18	1. 55		
55 - 59	275, 427	263, 180	12, 247	(4.65%)	9.33	8.08	1. 24		
60 - 64	357, 846	322, 430	35, 416	(10.98%)	7.64	5. 34	2. 30		
65 - 69	466, 007	404, 951	61,056	(15.08%)	4. 92	2. 27	2. 65		
70 - 74	618, 650	556, 622	62, 028	(11.14%)	2.72	1. 27	1. 45		
全 体	205, 604	181, 743	23, 861	(13. 13%)	100.00	100.00	_		
全 体 (調整後)	182, 713	181, 743	970	(0.53%)	本人割合、男女健保と揃えた場		f成を組合		

^{※「1}人当たり医療費」は、基礎資料である年齢階級別医療費に訪問看護療養費が含まれていないことから、表-9「1人当たり医療費」 に合わせるため金額を補正し、算出している。

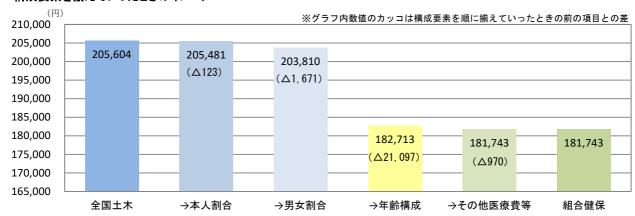


(参考)組合健保の本人割合、男女割合、年齢構成と順に揃えていった場合の全国土木の1人当たり医療費

		順次	、組合健保	と同じにす	ると	
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
加入者1人当たり 医療費(円)	205, 604	205, 481	203, 810	182, 713	181, 743	181, 743
差 (円)		△ 123	△ 1,671	△ 21,097	△ 970	△ 23,861
寄与率 (%)		0.52	7. 00	88. 42	4. 07	100.00
寄与度(%)		0.07	0. 92	11. 61	0.53	13. 13

			年齢構	成内訳									
_		→本人男	→本人女	→家族男	→家族女								
	加入者1人当たり 医療費(円)	192, 486	191, 432	188, 685	182, 713								
	差(円)	△ 11, 324	△ 1,055	△ 2,746	△ 5,972								
	寄与率 (%)	47. 46	4. 42	11. 51	25. 03								
Į	寄与度 (%)	6.23	0. 58	1. 51	3. 29								

構成要素を揃えていったときのイメージ



年齢構成をそろえたときの内訳



その他医療費等の内訳



(5)診療区分別1人当たり医療費

令和5年度の診療区分別の1人当たり医療費の詳細については後述(医科入院14ページ、医科入院外28ページ、歯科34ページ、調剤40ページ)のとおりであるが、各診療区分の1人当たり医療費を一覧にして元年度からの推移をみると、全体的に増加傾向にある。2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため歯科を除き元年度から減少したが、3年度はその反動で大きく増加し、4年度以後も全ての診療区分で増加している。5年度の増減率を4年度と比較すると、医科入院外の増加幅はやや落ち着いた一方、医科入院及び調剤では大きな増加幅となっており、組合健保も調剤で大きく増加している。

1人当たり医療費を組合健保と比較すると、いずれの診療区分についても全国土木が高く、特に医科入院で差が 大きくなっているが、これは加入者構成の違いによるためであり、実質的な差はそれほどない。

(表-11) 診療区分別1人当たり医療費

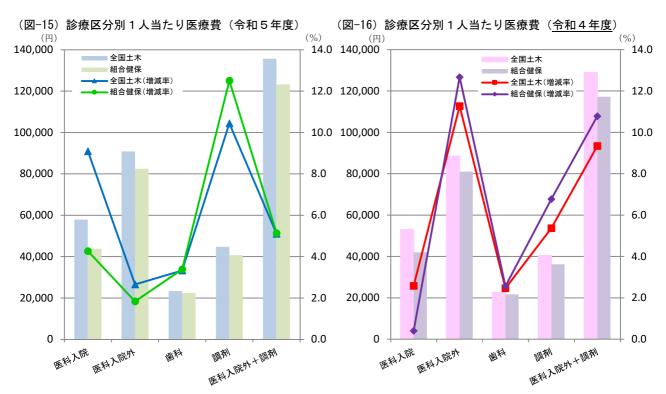
(円、%)

	医 科			医 科			歯科			調剤			(医科入院	三 外	
全国土木	入 院	対前	年度	入院外	対前	年度	25 1-1	対前	年度	卿 別	対前	年度	+調剤)	対前	年度
		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率
令和元年度	50, 264	118	0.24	74, 822	1, 364	1.86	20, 882	522	2. 57	37, 369	1, 755	4. 93	112, 192	3, 120	2.86
令和2年度	47,622	△ 2,642	△ 5.26	71, 035	△ 3,787	△ 5.06	20, 923	41	0.20	36, 472	△ 897	△ 2.40	107, 506	△ 4,686	△ 4.18
令和3年度	51, 743	4, 121 (740)	8. 65 (1. 47)		8, 519 (2, 366)	11. 99 (3. 16)	22, 093	1, 170 (606)	5. 59 (2. 90)	38, 438	1, 966 (535)	5. 39 (1. 43)		10, 485 (2, 900)	9. 75 (2. 58)
令和4年度	53, 082	1,339	2. 59	88, 521	8, 967	11. 27	22, 637	544	2. 46	40, 502	2,064	5. 37	129, 023	11,032	9. 35
令和5年度	57, 908	4,826	9. 09	90, 874	2, 353	2.66	23, 391	754	3. 33	44, 731	4, 229	10. 44	135, 605	6, 582	5. 10

	医 科			医 科			歯科			調剤			(医科入院	三外	
組合健保	入 院	対前	年度	入院外	対前	年度	图 作	対前	年度	調剤	対前	年度	+調剤)	対前	年度
		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率
令和元年度	41, 164	784	1.94	67, 391	1, 432	2. 17	19, 654	441	2. 29	32, 941	1, 381	4. 38	100, 333	2,814	2.89
令和2年度	38, 813	△ 2,351	△ 5.71	62, 985	△ 4,406	△ 6.54	19, 841	187	0. 95	31, 702	△ 1,239	△ 3.76	94, 687	△ 5, 646	△ 5.63
令和3年度	41,869	3, 056 (353)	7. 87 (0. 86)		8, 918 (2, 256)	14. 16 (3. 35)	21, 104	1, 263 (725)	6. 37 (3. 69)	33, 904	2, 202 (482)	6. 95 (1. 46)		11, 120 (2, 737)	11. 74 (2. 73)
令和4年度	42,041	172	0.41	81, 019	9, 116	12.68	21, 644	540	2. 56	36, 204	2, 300	6. 78	117, 223	11, 416	10. 79
令和5年度	43, 832	1,791	4. 26	82, 507	1, 488	1.84	22, 377	733	3. 38	40, 731	4, 527	12.50	123, 238	6,015	5. 13

組合使差	建保との (率)	医 科入院	対前年度 増減率	医 科 入院外	対前年度 増減率	歯 科	対前年度 増減率	調剤	対前年度 増減率	(医科入院 +調剤)	<u>対</u> 前年度 増減率
令和	15年度	14, 076 (32. 11%)	4.83	8, 367 (10. 14%)	0.82	1,014 (4.53%)	△ 0.05 P	4, 000 (9. 82%)	△ 2.06 P	12, 367 (10. 04%)	△ 0.03 P

[※]令和3年度の対前年度増減額・増減率の括弧内は、対令和元年度の増減額・増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減額・増減率を表している。



(6)診療区分別各指標一覧

<u>令和4年度</u>における診療区分別の各指標の詳細については後述のとおりであるが、一覧にして組合健保と比較すると、医科入院1日当たり医療費を除き全国土木の方が高くなっている。特に、医科入院1人当たり医療費及び医科入院1人当たり日数で組合健保との差が大きく、率にしてそれぞれ 26.10%、29.96%と大幅に高くなっている。しかしながら、医療費は年齢によって大きく影響されるため(10ページ参照)、実質的な差をみるためには、年齢構成の違いを除いて比較する必要がある。

全国土木の医療費の各指標について、構成要素を組合健保と揃えて比較すると、医科入院1人当たり医療費では2.51%の差、医科入院1人当たり日数では2.49%の差と概ね同程度となる。その他の指標についても組合健保より低いか同程度の値となり、全国土木と組合健保の医療費に実質的な差はあまりない。

(表-12) 診療区分別各指標一覧(令和4年度)

【医科入院】

指標	全国土	*	組合健保	全国土木実績値の	全国土木調整後の	掲載頁
拍 惊	実績値	調整後	組合使休	組合健保との差 (率)	組合健保との差 (率)	拘載貝
入院1人当たり医療費	51,886 円	42, 182 円	41,147 円	10,739 円 (26.10%)	1,035 円 (2.51%)	P15
入院1人当たり日数	0.79 日	0.63 日	0.61 日	0.18 日 (29.96%)	0.02 日 (2.49%)	P17
入院1日当たり医療費	65,369 円 ⇒	67,417 円	67,372 円	△ 2,003 円 (△2.97%)	45 円 (0.07%)	P19
100人当たり新規入院件数	6.65 件	6.05 件	5.61 件	1.04 件 (18.60%)	0.44 件 (7.97%)	P22
推計平均在院日数	11.94 日	10.36 日	10.89 日	1.05 日 (9.58%)	△ 0.54 日 (△4.91%)	P24
推計1入院当たり医療費	780,307 円	691, 958 円	733,878 円	46,429 円 (6.33%)	△ 41,920 円 (△5.71%)	P26

【医科入院外】

指標	全国士	木	v□ Λ /++ /□	全国土木実績値の	全国土木調整後の	掲載頁
指標	実績値	調整後	組合健保	組合健保との差 (率)	組合健保との差(率)	拘載貝
入院外1人当たり医療費	88,521 円	80,837 円	81,019 円	7,502 円 (9.26%)	△ 182 円 (△0.22%)	P29
入院外1人当たり日数	8.95 日	8.47 日	8.59 日	0.35 日 (4.11%)	△ 0.13 目 (△1.48%)	P31
入院外1日当たり医療費	9,894 円	9,547 円	9,428 円	466 円 (4.94%)	119 円 (1.27%)	P33

【歯科】

+12 +1111	指 標 全国土木		組合健保	全国土木実績値の	全国土木調整後の	掲載頁
指	実績値	調整後	租行使休	組合健保との差 (率)	組合健保との差 (率)	抱軟貝
歯科1人当たり医療費	22,629 円	21,947 円	21,637 円	992 円 (4.59%)	310 円 (1.43%)	P35
歯科1人当たり日数	2.78 日	2.70 日	2.69 日	0.09 日 (3.44%)	0.01 日 (0.33%)	P37
歯科1日当たり医療費	8,144 円	8,146 円	8,055 円	89 円 (1.10%)	91 円 (1.13%)	P39

【調剤】

指標	全国士	木	組合健保	全国土木実績値の	全国土木調整後の	掲載頁
拍 惊	実績値	調整後	租百健休	組合健保との差 (率)	組合健保との差(率)	拘戦貝
調剤1人当たり医療費	40,502 円	36, 129 円	36, 204 円	4,298 円 (11.87%)	△ 75 円 (△0.21%)	P41
調剤1人当たり回数	4.93 回	4.69 回	4.74 回	0.20 回 (4.14%)	△ 0.05 回 (△1.03%)	P43
調剤1回当たり医療費	8,207 円	7,677 円	7,640 円	567 円 (7.42%)	37 円 (0.48%)	P45

(7) 医科入院

①入院1人当たり医療費

令和5年度における入院1人当たり医療費は57,908円であり、前年度と比較して9.09%増加している。このうち70歳未満の組合員は54,188円、家族は52,905円であり、前年度と比較して組合員は8.72%、家族は9.74%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、新型コロナウイルス感染症の影響もあり2年度は組合員、家族ともに減少したが、3年度はその反動で大きく増加した。4年度は組合員はやや減少した一方、家族は更に増加し、5年度は両者ともに大きく増加した。入院1人当たり医療費は入院1日当たり医療費、1人当たり推計新規入院件数及び推計平均在院日数の積であり、後述のとおり組合員については後二者が、家族については前二者が増加したためである。

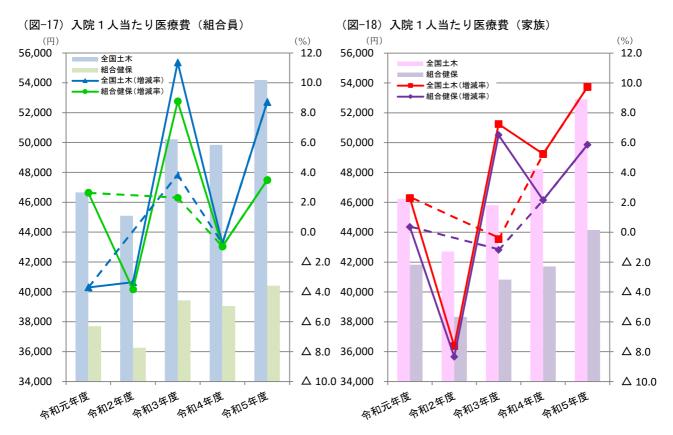
入院1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっている(組合員13,775円(34.08%)、家族8,751円(19.82%))。これは、後述のとおり両者ともに100人当たり新規入院件数及び推計平均在院日数が組合健保より大幅に多いためであるが、加えて、組合員については1日当たり医療費が高いことが影響している。さらに、全国土木では組合員の方が家族より高いが、組合健保では被扶養者の方が被保険者より高くなっており、傾向に違いがみられる。

(表-13) 入院1人当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木		組 合 健 保							
			組合	員	家	族	年齢訓	問整後			被保険者		被扶養者	
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	50, 264	0. 24	46, 661	△ 3.70	46, 237	2. 28	40, 299	0.88	41, 164	1.94	37, 703	2. 64	41,820	0. 35
令和2年度	47, 622	△ 5.26	45, 096	△ 3.35	42,714	△ 7.62	37, 235	△ 7.60	38, 813	△ 5.71	36, 256	△ 3.84	38, 333	△ 8.34
令和3年度	51, 743	8. 65 (1. 47)	50, 224	11. 37 (3. 82)	45, 811	7. 25 (△0. 46)		13. 00 (2. 21)	41, 869	7. 87 (0. 86)		8. 76 (2. 29)	40, 830	6. 52 (△1. 18)
令和4年度	53, 082	2. 59	49,842	△ 0.76	48, 211	5. 24	42, 182	0. 25	42, 041	0. 41	39, 053	△ 0.96	41,710	2. 15
令和5年度	57, 908	9. 09	54, 188	8. 72	52, 905	9.74	-	_	43, 832	4. 26	40, 413	3. 48	44, 154	5. 86
組合健保との 差(率)	14, 076 (32. 11%)	4. 83	13, 775 (34. 08%)	5. 24	8, 751 (19. 82%)	3.88							験・船員保険 寮費データベ	

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

令和4年度における医科入院の年齢階級別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、0歳から4歳と10歳から14歳の年齢階級で全国土木の方が低いが、その他の年齢階級では全国土木の方が高い傾向にあり、全体では全国土木(51,886円)が組合健保(41,147円)より10,739円(26.10%)高い。

全国土木の入院 1 人当たり医療費を、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算すると、42, 182 円となる。加入者構成の違いによる差が 9, 704 円(23.59%)であり、これを調整した後の組合健保との差は 1, 035 円(2.51%)に縮小する。

全国土木と組合健保の1人当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が73.93%と大きい。

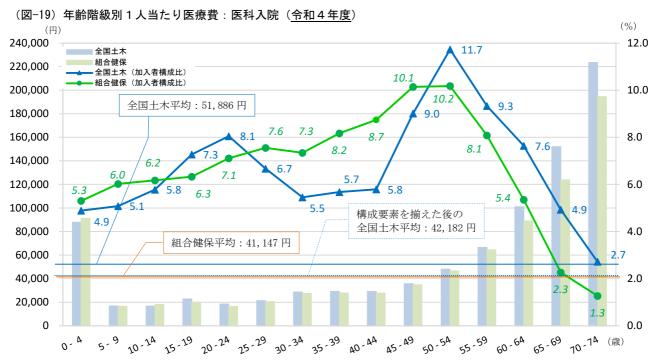
このことから、全国土木は主に医療費の高い高齢者の人数割合が多いために1人当たり医療費が高くなっているが、医療費水準は概ね同程度と言える。入院1人当たり医療費は1人当たり推計新規入院件数と推計1入院当たり医療費の積であり(27ページ参照)、調整後をみると、後述のように1人当たり推計新規入院件数は多いが推計1入院当たり医療費は低く、打ち消しあっているためである。

(表-14) 年齢階級別1人当たり医療費:医科入院(令和4年度)

(表-14)~	上	1人当たり	医療質:医	科人院(<u>令</u>	<u>和 4 年度</u>)						
		1人当	たり医療費				順次	、組合健保	と同じにす	ると	
	全国土木	組合健保	組合健保との	の差 (率)		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
歳 歳 0 - 4	円 87, 849	円 91, 316	△ 3, 467	(△3.80%)	加入者1人当たり 医療費(円)	51, 886	51, 896	50, 122	42, 182		41, 147
5 - 9	16, 803	16, 528	275	(1.66%)	差 (円)		10	△ 1,775	△ 7,940	△ 1,03	5 \triangle 10, 739
10 - 14	16, 655	18, 208	△ 1,553	(△8.53%)	寄与率(%)		△ 0.09	16. 52	73. 93	9. 6	3 100.00
15 - 19	22, 732	19, 987	2, 745	(13. 74%)							
20 - 24	18, 380	16, 353	2, 027	(12.40%)	寄与度(%)		△ 0.02	4. 31	19. 30	2. 5	1 26. 10
25 - 29	21, 269	20, 518	751	(3.66%)			_				_
30 - 34	28, 569	27, 433	1, 136	(4. 14%)							
35 - 39	29, 152	27, 861	1, 291	(4.64%)				年	- 齢構成内	訳	
40 - 44	29, 113	27,681	1, 432	(5. 17%)			. 4- 1	H . +-		⇒#: 田	
45 - 49	35, 649	34, 691	958	(2.76%)	<u> </u>		→本人:	男 →本,	人女 → 🤊	家族男	→家族女
50 - 54	48, 036	46, 558	1, 478	(3. 18%)		者1人当たり	46, 0	20 45	5, 784	44, 126	42, 182
55 - 59	66, 541	64, 470	2,071	(3. 21%)		療費(円)	,		,	,	,
60 - 64	101,062	88, 956	12, 106	(13.61%)	身	훈 (円)	△ 4, 1	.02 🛆	. 236 △	1,658	△ 1,944
65 - 69	151, 934	123, 842	28, 092	(22.68%)		tr (0/)	00	10	0.00	15 44	10.10
70 - 74	223, 435	194, 560	28, 875	(14.84%)	奇·	5率(%)	38.	19	2. 20	15. 44	18. 10
全 体	51, 886	41, 147	10, 739	(26. 10%)	寄与	チ度(%)	9.	97	0. 57	4. 03	4.72
全体	42, 182	41, 147	1,035	(2.51%)					l .	1	

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

[※]入院時食事・生活療養費を医科歯科別かつ年齢階級別に区分できないため同費用を除いている。そのため、全国土木及び組合健保の「全体」の値は表-13 の値と一致しない。



②入院1人当たり日数

令和 5 年度における入院 1 人当たり日数は 0.84 日であり、前年度と比較して 5.87%増加している。このうち 70 歳未満の組合員は 0.69 日、家族は 0.86 日であり、前年度と比較して組合員は 8.94%、家族は 5.38%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに減少傾向にあり、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため特に大きく減少したが、3年度はその反動のため前年度より増加した。5年度は両者ともに増加し、特に組合員の増加幅が大きい。

入院1人当たり日数を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が多くなっている(組合員 0.16 日 (28.97%)、家族 0.16 日 (23.89%))。これは、入院1人当たり日数は1人当たり新規入院件数と推計平均在院日数の積であり、後述のとおり組合員、家族ともにその両方が組合健保より大幅に多いためである。

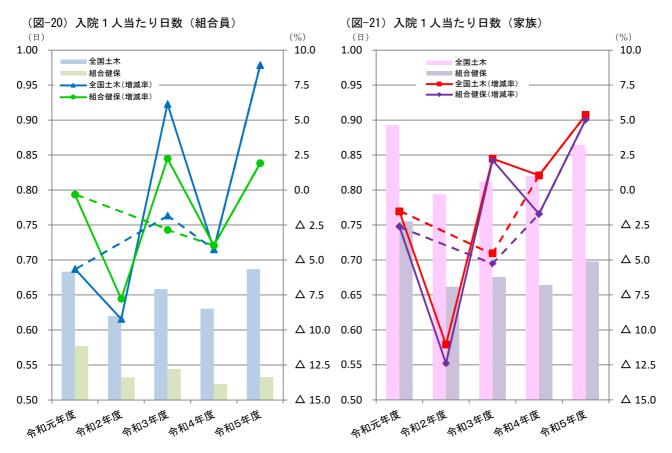
(表-15) 入院1人当たり日数

(日、%)

				全 国	土 木						組合	健 保		
			組合	員	家	族	年齢詞	問整後		被保険者 被扫			被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	0.86	△ 2.38	0. 68	△ 5.64	0.89	△ 1.53	0. 69	-	0. 68	△ 1.17	0. 58	△ 0.32	0.76	△ 2.60
令和2年度	0. 78	△ 9.28	0. 62	△ 9.21	0.79	△ 11.04	0.60	△ 11.88	0. 62	△ 9.94	0. 53	△ 7.77	0.66	△ 12.39
令和3年度	0.80	2. 58 (△3. 47)	0. 66	6. 15 (△1. 81)	0.81	2. 23 (△4. 53)	0. 65	7. 44 (△2. 67)		2. 27 (△3. 95)	0. 54	2. 25 (△2. 85)		$(\triangle 5.26)$
令和4年度	0. 79	△ 0.84	0. 63	△ 4.23	0.82	1.05	0. 63	△ 3.63	0.61	△ 3.06	0. 52	△ 3.96	0.66	△ 1.71
令和5年度	0.84	5. 87	0. 69	8.94	0.86	5. 38	ı	_	0. 63	3. 01	0. 53	1. 92	0.70	5. 05
組合健保との 差 (率)	0. 21 (33. 57%)	2. 86	0. 16 (28. 97%)	7. 02	0. 16 (23. 89%)	0.33							食・船員保険 寮費データベ	

※入院1人当たり日数は、1人当たり新規入院件数に推計平均在院日数を乗じて得た値である。

[※]令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別入院1人当たり日数を組合健保と比較すると、20歳以上の年齢階級で全国土木が多くなっており、全体では0.79日と組合健保(0.61日)より0.18日(29.96%)多い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、0.63 日となる。加入者構成の違いによる差が0.16 日 (27.48%) であり、これを調整した後の組合健保との差は0.02 日 (2.49%) に縮小する。

全国土木と組合健保の1人当たり日数の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が72.18%と大きい。

全国土木は、日数の多い50歳以上の人数割合が多いために全体の1人当たり日数が多くなっているが、日数水準は組合健保と概ね同程度と言える。入院1人当たり日数は1人当たり推計新規入院件数と推計平均在院日数の積であり、調整後をみると、1人当たり推計新規入院件数は多いが推計平均在院日数は短く、打ち消しあっているためである。

(表-16) 年齢階級別1人当たり日数:医科入院(令和4年度)

-			
		1 人当	首たり目数
	全国土木	組合健保	組合健保との差 (率)
歳 歳	日	E	F
0 - 4	1. 17	1. 17	0. 01 (0. 49%)
5 - 9	0. 20	0.21	\triangle 0.00 (\triangle 1.47%)
10 - 14	0. 26	0.26	\triangle 0.01 (\triangle 2.39%)
15 - 19	0. 32	0.33	△ 0.01 (△3.38%)
20 - 24	0.41	0.31	0. 10 (34. 06%)
25 - 29	0. 49	0.44	0.05 (11.52%)
30 - 34	0.64	0.57	0.07 (13.21%)
35 - 39	0. 55	0.49	0.06 (12.31%)
40 - 44	0. 50	0.39	0. 10 (26. 51%)
45 - 49	0. 53	0.46	0.07 (14.64%)
50 - 54	0.70	0.63	0.06 (10.11%)
55 - 59	0. 95	0.90	0.05 (5.85%)
60 - 64	1. 46	1.22	0. 24 (19. 59%)
65 - 69	2.00	1.74	0.26 (14.96%)
70 - 74	3. 66	3. 19	0.48 (14.91%)
全 体	0.79	0.61	0.18 (29.96%)
全 体 (調整後)	0. 63	0.61	0.02 (2.49%)

			順次	、組合健保	と同じにす	ると	
		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他日数等	組合健保
	加入者1人当たり 日数(日)	0. 79	0. 77	0. 76	0.63	0.61	0. 61
_	差 (日)		△ 0.02	△ 0.01	△ 0.13	△ 0.02	△ 0.18
1	寄与率 (%)		11. 54	7. 96	72. 18	8. 32	100.00
1	寄与度 (%)		3. 46	2. 39	21.63	2. 49	29. 96

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女							
加入者1人当たり 日数(日)	0.71	0.71	0. 66	0. 63							
差(日)	△ 0.05	△ 0.00	△ 0.04	△ 0.04							
寄与率 (%)	27. 15	0.39	24. 27	20. 37							
寄与度(%)	8. 14	0.12	7. 27	6. 10							

(図-22) 年齢階級別1人当たり日数:医科入院(<u>令和4年度</u>)



③入院1日当たり医療費

令和 5 年度における入院 1 日当たり医療費は68,912円であり、前年度と比較して3.05%増加している。このうち70歳未満の組合員は78,887円、家族は61,203円であり、前年度と比較して組合員は0.20%減少、家族は4.14%増加している。

元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した2年度から4年度は増加幅が大きくなっている。5年度は、組合員は微減した一方、家族は増加し、4年度と同程度の増加率となっている。

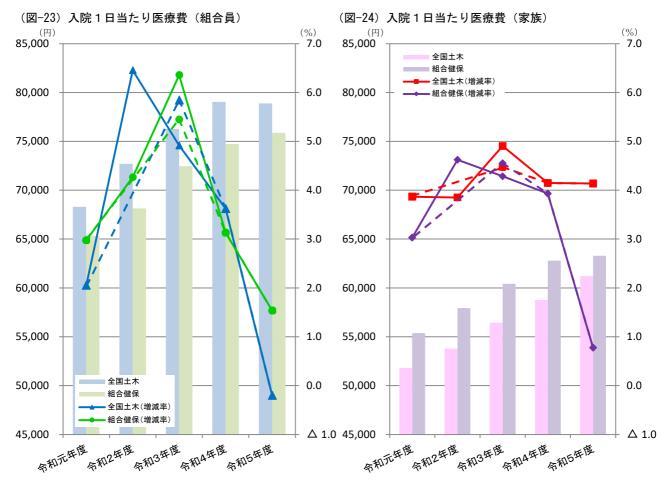
入院 1 日当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員は全国土木が高くなっており(3,012円(3.97%))、家族は全国土木が低くなっている(\triangle 2,080円(\triangle 3.29%))。

(表-17) 入院1日当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木						組合	健 保		
			組合員家族		年齢訓	問整後			被保険者		被扶	養者		
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	58, 439	2. 68	68, 298	2.05	51, 796	3. 87	59, 155	_	60, 181	3. 15	65, 341	2. 97	55, 375	3. 03
令和2年度	61, 028	4. 43	72, 708	6. 46	53, 791	3. 85	61,650	4. 22	63, 005	4. 69	68, 127	4. 27	57, 936	4. 62
令和3年度	64, 643	5. 92 (5. 31)		4. 92 (5. 84)	56, 430	4. 91 (4. 47)	64,820	5. 14 (4. 79)	66, 456	5. 48 (5. 21)	72, 459	6. 36 (5. 45)	60, 420	4. 29 (4. 55)
令和4年度	66, 875	3. 45	79, 045	3. 62	58, 771	4. 15	67, 417	4. 01	68, 835	3. 58	74, 728	3. 13	62, 796	3. 93
令和5年度	68, 912	3. 05	78, 887	△ 0.20	61, 203	4. 14	I	_	69, 673	1.22	75, 875	1. 54	63, 283	0.78
組合健保との 差 (率)	△ 761 (△1.09%)	1. 83	3, 012 (3. 97%)	△ 1.74	△ 2,080 (△3.29%)	3. 36					前:厚生労働省			R険事業年報」 スペース」

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

令和4年度の年齢階級別入院1日当たり医療費を組合健保と比較すると、5歳から9歳、15歳から19歳、65歳から69の年齢階級で全国土木の方が高いが、その他の年齢階級では全国土木の方が低くなっており、全体では65,369円と組合健保(67,372円)より2,003円(2.97%)低くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、67,417円となり調整前より高くなる。加入者構成の違いによる差が2,048円であり、これを調整した後の組合健保との差は45円(0.07%)となる。

全国土木と組合健保の1日当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、本人割合の違いによる影響が68.08%、年齢構成の違いによる影響が35.25%である。

入院1日当たり医療費は家族より本人(組合員)の方が高い傾向にあるが(前ページ参照)、全国土木は組合健保より扶養率が高く、加入者に占める本人の割合が組合健保より小さい。そのため、全体の入院1日当たり医療費が組合健保より低くなっている。

(表-18) 年齢階級別1日当たり医療費: 医科入院(令和4年度)

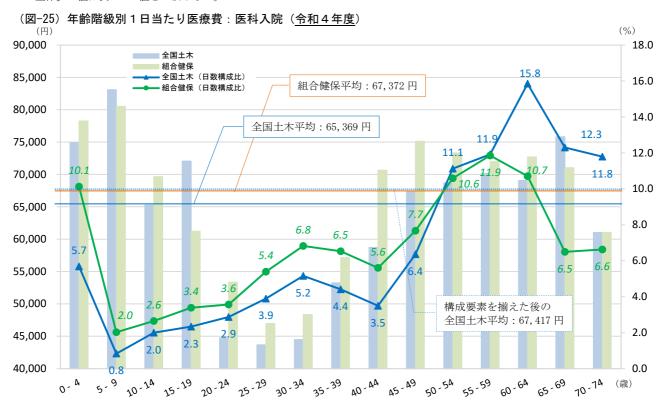
(12 10)	十 图 1 1 日 4 以 刀 1	1 11 11 12 12	/ 区凉貝 . 区	
		1 日当	たり医療費	
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)
歳歳	円	円	円	
0 - 4	74, 926	78, 262	△ 3,336	$(\triangle 4.26\%)$
5 - 9	83, 083	80, 524	2, 559	(3.18%)
10 - 14	65, 267	69, 648	△ 4,381	(△6.29%)
15 - 19	72,070	61, 227	10, 843	(17.71%)
20 - 24	44, 743	53, 365	△ 8,622	(△16.16%)
25 - 29	43, 653	46, 964	△ 3,311	(△7.05%)
30 - 34	44, 473	48, 345	△ 3,872	(△8.01%)
35 - 39	53, 233	57, 136	△ 3,903	(△6.83%)
40 - 44	58, 729	70, 642	△ 11,913	(△16.86%)
45 - 49	67, 329	75, 113	△ 7,784	(△10.36%)
50 - 54	68, 711	73, 332	△ 4,621	(△6.30%)
55 - 59	70, 186	71, 982	△ 1,796	(△2.50%)
60 - 64	69, 069	72, 705	△ 3,636	(△5.00%)
65 - 69	75, 816	71,044	4, 772	(6.72%)
70 - 74	61,015	61,050	△ 35	(△0.06%)
全 体	65, 369	67, 372	△ 2,003	(△2.97%)
全体(調敷後)	67, 417	67, 372	45	(0.07%)

		順次	、組合健保	と同じにす	ると	
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
加入者1日当たり 医療費(円)	60, 596	65, 209	65, 029	67, 417	67, 372	67, 372
差(円)		4, 613	△ 180	2, 388	△ 45	6, 776
d + d (0/)		CO 00	A 9 66	25 25	A 0 67	100.00
寄与率 (%)		68. 08	△ 2.66	35. 25	\triangle 0.67	100.00

	年齢構成内訳								
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女					
加入者1日当たり 医療費(円)	64, 747	64, 350	67, 086	67, 417					
差 (円)	△ 281	△ 398	2, 737	331					
寄与率 (%)	△ 4.15	△ 5.87	40. 39	4. 88					
寄与度(%)	0.42	0. 59	△ 4.06	△ 0.49					

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

※入院時食事・生活療養費を医科歯科別かつ年齢階級別に区分できないため同費用を除いている。そのため、全国土木及び組合健保の「全体」の値は表-17 の値と一致しない。



4 推計新規入院件数

~ 令和 5 年度における推計新規入院件数は27,017件であり、前年度と比較して2.39%増加している。このうち70歳未満の組合員は12,280件、家族は12,658件であり、前年度と比較して組合員は0.69%、家族は3.26%それぞれ増加している。

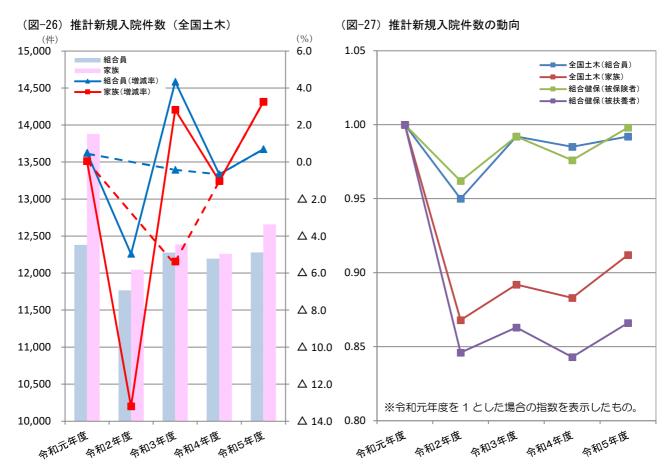
元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増減を繰り返している。2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため両者ともに前年度より減少し、特に家族が大きく減少した。3年度はその反動で増加し、4年度はやや減少したが、5年度は再び増加した。これは、新型コロナが5類感染症へ移行したことにより通常の入院が受け入れられるようになったことが影響していると推察される。

推計新規入院件数の動向を組合健保と比較すると、組合健保の被保険者、被扶養者も概ね同様の傾向にある。 なお、組合健保の元年度の推計新規入院件数は対前年度比で減少しているが、前述(1ページ)のとおり平成31 年4月に解散した大規模健保2組合の影響が含まれている。

(表−19)推計新規入院件数 (件、%)

												(11 ()0)
			全 国	土 木					組合	健 保		
			組合員		家	家族			被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	28, 146	0.65	12, 381	0. 49	13, 880	0.04	1, 729, 707	△ 2.60	877, 735	△ 1.62	792, 016	△ 4.20
令和2年度	25, 681	△ 8.76	11, 766	△ 4.97	12, 046	△ 13.21	1, 573, 986	△ 9.00	844, 760	△ 3.76	670, 309	△ 15.37
令和3年度	26, 594	3.56 ($\triangle 2.76$)	12, 277	4. 34 (△0. 42)	12, 386	2. 82 (△5. 38)		2.68 ($\triangle 3.28$)	871, 088	3. 12 (△0. 38)	683, 188	1. 92 (△6. 87)
令和4年度	26, 386	△ 0.79	12, 195	△ 0.66	12, 259	△ 1.03	1, 586, 497	△ 1.84	856, 940	△ 1.62	667, 575	△ 2.29
令和5年度	27, 017	2.39	12, 280	0. 69	12, 658	3. 26	1, 622, 693	2. 28	875, 874	2. 21	685, 727	2. 72

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに 出典:令和4年度以前:厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度 の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

⑤100 人当たり新規入院件数

令和5年度における100人当たり新規入院件数は6.88件であり、前年度と比較して3.53%増加している。このうち70歳未満の組合員は6.29件、家族は6.78件であり、前年度と比較して組合員は0.24%、家族は6.11%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、2年度に新型コロナウイルス感染症の影響のため組合員、家族ともに前年度より大きく減少したが、3年度はその反動で増加した。組合員は4年度にやや減少し5年度も同程度で推移している一方、家族は増加傾向にある。

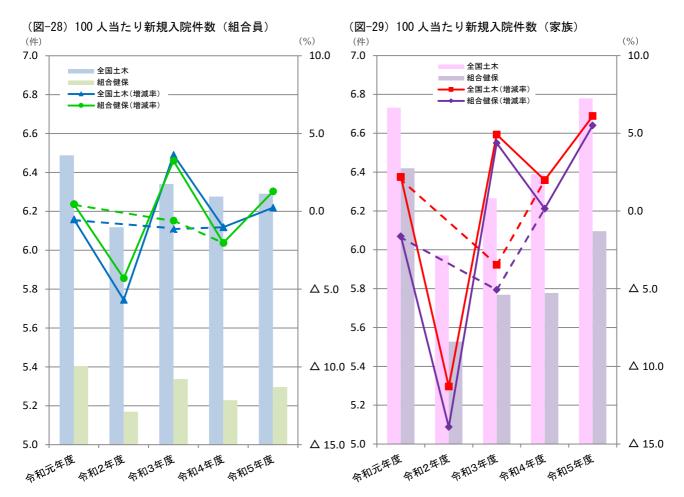
100人当たり新規入院件数を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が多くなっており(組合員0.99件(18.78%)、家族0.68件(11.22%))、特に組合員の差が大きい。

(表-20) 100 人当たり新規入院件数

(件、%)

			•	全 国	土 木		•	•			組合	健 保		·
			組合	員	家	族	年齢詞	周整後			被保	被保険者		養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	6. 93	1.03	6. 49	△ 0.52	6. 73	2. 19	6. 38	_	5. 98	△ 0.39	5. 40	0.46	6. 42	△ 1.63
令和2年度	6. 36	△ 8.28	6. 12	△ 5.69	5. 97	△ 11.29	5. 76	△ 9.78	5. 46	△ 8.71	5. 17	△ 4.30	5. 53	△ 13.90
令和3年度	6. 62	4.11 (△2.26)		3. 63 (△1. 13)		4. 92 (△3. 47)		6. 09 (△2. 14)		3.73 ($\triangle 2.65$)		3. 25 (△0. 59)		4. 37 (△5. 07)
令和4年度	6. 65	0.48	6. 28	△ 1.02	6. 39	1. 98	6. 05	△ 0.87	5. 61	△ 1.05	5. 23	△ 2.03	5. 78	0. 15
令和5年度	6.88	3. 53	6. 29	0. 24	6. 78	6. 11	_	_	5. 77	2. 90	5. 30	1. 28	6. 10	5. 51
組合健保との	1.11	0.63	0.99	△ 1.04	0.68	0. 60			出典:令和	14年度以前	: 厚生労働	省「健康保障	食・船員保険	事業年報」

| 差 (率) | (19.33%) | 0.03 | (18.78%) | △ 1.04 | (11.22%) | 0.60 | 令和5年度: 厚生労働省「医療保険医療費データベース」 | ※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別 100 人当たり新規入院件数を組合健保と比較すると、10 歳から 14 歳と 25 歳から 29 歳の年齢階級を除き全国土木の方が多くなっており、特に 60 歳以上の年齢階級で差が大きい。全体では 6.65 件と組合健保 (5.61 件) より 1.04 件 (18.60%) 多くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、6.05 件となる。加入者構成の違いによる差が0.6 件(10.63%)であり、これを調整した後の組合健保との差は0.44 件(7.97%)と元の差の半分程度となる。

全国土木と組合健保の 100 人当たり新規入院件数の差を 100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が 59.32%であるが、加入者構成の違い以外の他の要因の影響も 42.86%ある。

全国土木は、新規入院件数が多い60歳以上の人数割合が多いことに加え、元々の新規入院件数が多い傾向にあり、これらのことにより全体の新規入院件数が組合健保より多くなっている。

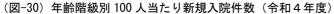
(表-21) 年齢階級別 100 人当たり新規入院件数 (令和4年度)

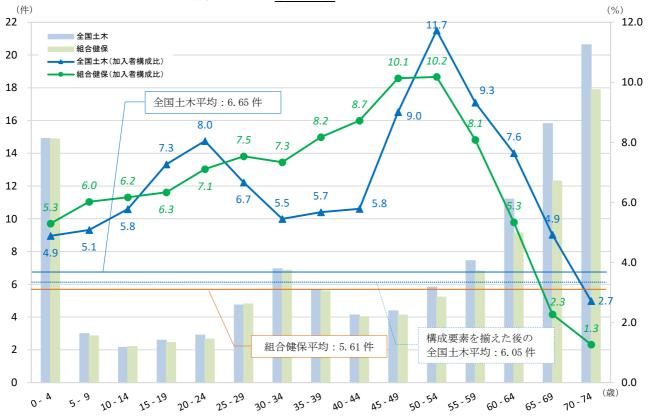
(12 21) -		100 八二/2	. フォルスエノへりしし	T XX \	г-
		100人当た	新規入院件数		
	全国土木	組合健保	組合健保との	の差 (率)	
歳歳	件	件	件		加
0 - 4	14. 90	14. 87	0.03	(0.20%)	新
5 - 9	2.99	2.85	0.14	(5.02%)	
10 - 14	2. 15	2.20	△ 0.05	(△2.38%)	_
15 - 19	2. 59	2.45	0.14	(5. 52%)	7
20 - 24	2.90	2.65	0.25	(9.51%)	SHE
25 - 29	4.74	4.81	△ 0.07	(△1.39%)	
30 - 34	6.95	6.86	0.09	(1.23%)	
35 - 39	5. 67	5. 59	0.08	(1.40%)	
40 - 44	4. 13	4.02	0.11	(2.67%)	
45 - 49	4.38	4. 12	0.26	(6. 25%)	
50 - 54	5.84	5. 21	0.63	(11.95%)	
55 - 59	7.44	6.81	0.63	(9. 23%)	
60 - 64	11.21	9. 13	2.08	(22.71%)	
65 - 69	15.81	12. 31	3.50	(28.35%)	
70 - 74	20.62	17.88	2.74	(15.31%)	
全 体	6.65	5. 61	1.04	(18.60%)	
全体(調整後)	6.05	5. 61	0.44	(7.97%)	

_							
			順次				
		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 件数等	組合健保
	加入者100人当たり 新規入院件数(件)	6. 65	6. 64	6. 67	6. 05	5. 61	5. 61
1	差 (件)		△ 0.01	0.04	△ 0.62	△ 0.45	△ 1.04
	寄与率 (%)		1. 34	△ 3.51	59. 32	42.86	100.00
-	寄与度(%)		0. 25	△ 0.65	11. 03	7. 97	18.60

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女							
加入者100人当たり 新規入院件数(件)	6. 22	6. 25	6. 19	6. 05							
差 (件)	△ 0.45	0.03	△ 0.07	△ 0.13							
寄与率 (%)	43. 11	△ 2.92	6. 43	12. 69							
寄与度(%)	8. 02	△ 0.54	1. 20	2. 36							

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。





⑥推計平均在院日数

令和5年度における推計平均在院日数は12.2日であり、前年度と比較して2.25%増加している。このうち70歳未満の組合員は10.9日、家族は12.7日であり、前年度と比較して組合員は8.68%増加し、家族は0.69%減少している。元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに減少傾向となっているが、5年度は組合員は前年度より増加し、やや高い増加率となっている。

推計平均在院日数を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木の方が長くなっており(組合員0.8日(8.57%)、家族1.3日(11.39%)、特に家族の差が大きい。また、全国土木、組合健保ともに、本人より家族の方が長い傾向にある。

(表-22) 推計平均在院日数

(目、%)

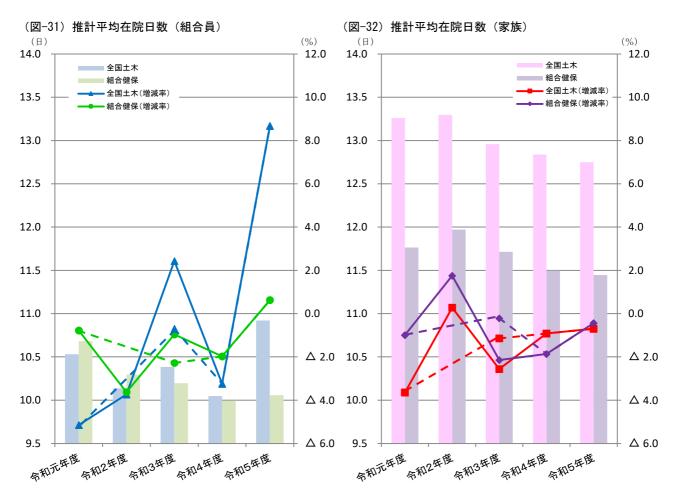
		•		全 国	土 木					•	組合	健 保		
			組合	員	家 族 年齢調整後					被保険者		被扶養者		
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	12. 4	△ 3.37	10. 5	△ 5.15	13. 3	△ 3.64	10.7	_	11. 4	△ 0.78	10. 7	△ 0.78	11.8	△ 0.99
令和2年度	12. 3	△ 1.08	10. 1	△ 3.74	13. 3	0.28	10. 4	△ 3.20	11.3	△ 1.35	10. 3	△ 3.63	12.0	1.76
令和3年度	12. 1	\triangle 1.47 $(\triangle 1.27)$	10. 4	2. 43 (△0. 70)	13. 0	\triangle 2.56 $(\triangle 1.14)$		2. 76 (△0. 26)	11. 1	△ 1.40 (△1.37)		\triangle 0.96 $(\triangle 2.28)$	11.7	\triangle 2. 14 $(\triangle 0. 21)$
令和4年度	11.9	△ 1.32	10. 0	△ 3.24	12. 8	△ 0.92	10. 4	△ 2.70	10.9	△ 2.03	10.0	△ 1.97	11. 5	△ 1.86
令和5年度	12. 2	2. 25	10. 9	8. 68	12. 7	△ 0.69	_	_	10.9	0.11	10. 1	0. 63	11. 4	△ 0.44
組合健保との 差 (率)	1.3 (11.93%)	1 2.141	0.8 (8.57%)	8 05	1.3 (11.39%)	△ 0.25					〕: 厚生労働 『生労働省「			

※推計平均在院日数は、医科入院1件当たり日数から次の式で推計した値である。

推計平均在院日数 = 1件当たり日数 × (365 - 12) / (365 - 1件当たり日数 × 12)

(令和元年度、5年度は、1件当たり日数 × (366 - 12) / (366 - 1件当たり日数 × 12))

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別推計平均在院日数を組合健保と比較すると、20歳から49歳までの年齢階級で全国土木の 方が長く、その他の年齢階級では全国土木の方が短いか同程度となっており、全体では11.94日と組合健保(10.89 日)より1.04日(9.58%)長くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、10.36 日となる。加入者構成の違いによる差が 1.58 日 (13.95%) であり、これを調整した後は組合健保より 0.54 日 (4.91%) 短くなる。

全国土木と組合健保の推計平均在院日数の差を 100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が 96.59%であり、特に家族の年齢構成の違いによる影響が大きい。

推計平均在院日数は50歳以上で長く、また、本人より家族の方が長い傾向にあるが、全国土木はこの層の人数割合が多いため推計平均在院日数が長くなっており、日数水準は組合健保より約4.9%低い。

(表-23) 年齢階級別推計平均在院日数(令和4年度)

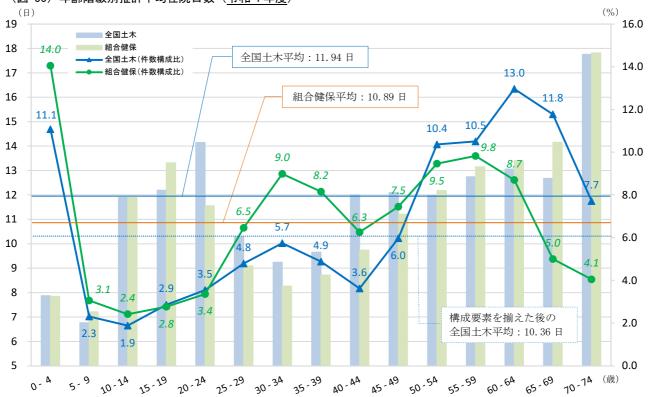
	. п. п.	E H 1 1 3 12	17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 1
		推計平:	均在院日数
	全国土木	組合健保	組合健保との差 (率)
歳歳	日	日	日
0 - 4	7. 87	7. 85	0. 02 (0. 28%)
5 - 9	6. 77	7. 21	\triangle 0.45 (\triangle 6.18%)
10 - 14	11.89	11.89	△ 0.00 (△0.01%)
15 - 19	12. 19	13. 32	△ 1.12 (△8.43%)
20 - 24	14. 15	11. 56	2.59 (22.42%)
25 - 29	10. 28	9.09	1. 19 (13. 10%)
30 - 34	9. 25	8. 27	0.98 (11.83%)
35 - 39	9. 66	8.72	0.94 (10.76%)
40 - 44	12.00	9.74	2. 26 (23. 22%)
45 - 49	12.09	11. 21	0.89 (7.90%)
50 - 54	11. 98	12. 18	△ 0.20 (△1.64%)
55 - 59	12.74	13. 15	△ 0.41 (△3.09%)
60 - 64	13.06	13.40	\triangle 0.34 (\triangle 2.54%)
65 - 69	12.68	14. 16	△ 1.48 (△10.43%)
70 - 74	17. 76	17.82	△ 0.06 (△0.35%)
全 体	11. 94	10.89	1.04 (9.58%)
全 体 (調整後)	10. 36	10. 89	△ 0.54 (△4.91%)

		順次				
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 日数等	組合健保
加入者推計平均 在院日数(日)	11.88	11. 65	11. 31	10. 36	10.89	10. 89
差(日)		△ 0.23	△ 0.34	△ 0.95	0. 54	△ 0.98
寄与率 (%)		23. 42	34. 35	96. 59	△ 54.36	100.00
寄与度(%)		2. 12	3. 10	8. 73	△ 4.91	9. 04

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女							
加入者推計平均 在院日数(日)	11. 28	11. 22	10.71	10. 36							
差(日)	△ 0.03	△ 0.06	△ 0.52	△ 0.35							
寄与率 (%)	2. 86	5. 89	52. 35	35. 48							
寄与度 (%)	0. 26	0.53	4. 73	3. 21							
	在院日数(日) 差 (日)	加入者推計平均 在院日数(日)	→本人男 →本人女 加入者推計平均 在院日数(日) 11.28 11.22 差(日) △ 0.03 △ 0.06 寄与率(%) 2.86 5.89	→本人男 →本人女 →家族男 加入者推計平均 在院日数(日) 11.28 11.22 10.71 差(日) △ 0.03 △ 0.06 △ 0.52 寄与率(%) 2.86 5.89 52.35							

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-33) 年齢階級別推計平均在院日数 (介和4年度)



⑦推計1入院当たり医療費

令和5年度における推計1入院当たり医療費は841,135円であり、前年度と比較して5.31%増加している。このうち70歳未満の組合員は861,425円、家族は780,324円であり、前年度と比較して組合員は8.35%、家族は3.37%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、2年度以後は組合員、家族ともに増加傾向にある。このうち組合員は3年度に大きく増加し、4年度は微増に留まったが、5年度は再び大きく増加した。これは、推計平均在院日数が増加したためである。

推計1入院当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっている(組合員98,311円(12.88%)、家族56,001円(7.73%))。これは、推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数と入院1日当たり医療費の積であり、前述のとおり組合員については両方が、家族については推計平均在院日数が組合健保より多いためである。

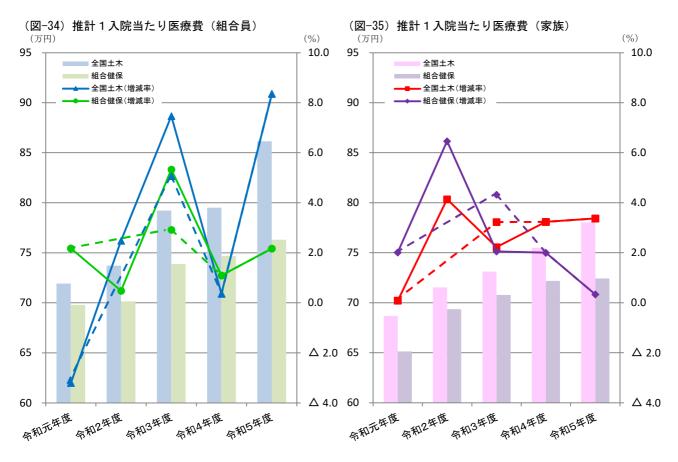
(表-24) 推計1入院当たり医療費

(円、%)

		全 国 土 木							組 合 健 保					
			組合	員	家	家族		年齢調整後			被保険者		被扶養者	
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率								
令和元年度	725, 242	△ 0.79	719, 230	△ 3.20	686, 854	0.09	626, 552	_	687, 908	2.34	698, 016	2. 17	651, 414	2.01
令和2年度	749, 187	3. 30	737, 068	2. 48	715, 303	4. 14	631, 706	0.82	710, 498	3. 28	701, 394	0. 48	693, 507	6.46
令和3年度	781, 923	4. 37 (3. 91)	792, 114	7. 47 (5. 07)	731, 205	2. 22 (3. 23)	685, 233	8. 47 (4. 68)	738, 892	4. 00 (3. 71)	738, 795	5. 33 (2. 92)		2. 05 (4. 32)
令和4年度	798, 704	2. 15	795, 011	0. 37	754, 859	3. 23	691, 958	0. 98	733, 878	△ 0.68	746, 898	1. 10	721, 900	2.00
令和5年度	841, 135	5. 31	861, 425	8. 35	780, 324	3. 37		_	759, 757	3. 53	763, 114	2. 17	724, 323	0.34
組合健保との 善 (本)	81, 378	1. 78	98, 311	6. 18	56, 001	3. 03					[:厚生労働 上労働劣 [省「健康保険	食・船員保険	

※推計1入院当たり医療費は、推計平均在院日数に入院1日当たり医療費を乗じて得た値である。

[※]令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別推計1入院当たり医療費を組合健保と比較すると、15歳から44歳までの年齢階級で全国 土木の方が高く、その他の年齢階級では全国土木の方が低くなっており、全体では780,307円と組合健保(733,878円)より46,429円(6.33%)高くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、691,958 円となる。加入者構成の違いによる差が88,349 円であり、これを調整した後は組合健保より41,920 円(5.71%)低くなる。

全国土木と組合健保の推計1入院当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が109.44%と大きく、特に家族の影響が大きくなっている。

推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数と1日当たり医療費の積である。実績は、全国土木の方が組合健保より推計平均在院日数が長い傾向にあり、特に家族で顕著である(23ページ参照)。このことから、主に推計平均在院日数の長い家族の高齢者の人数割合が多いために推計1入院当たり医療費が高くなっているが、調整後でみた医療費水準は約5.7%低いと言える。これは、前述のとおり調整後の1日当たり医療費は同程度で、調整後の推計平均在院日数が短いためである。

(表-25) 年齢階級別推計1入院当たり医療費(令和4年度)

(衣-23) 1	干断11百秋/11	推計・人が	[日にり医療]	頁(<u>下州4-</u>
		1 入院当	áたり医療費	
	全国土木	組合健保	組合健保との	D差 (率)
歳歳	円	円	円	
0 - 4	589, 698	614, 208	\triangle 24, 510	(△3.99%)
5 - 9	562, 132	580, 701	\triangle 18, 569	(△3.20%)
10 - 14	776, 164	828, 342	△ 52, 178	(△6.30%)
15 - 19	878, 821	815, 336	63, 485	(7.79%)
20 - 24	632, 968	616, 696	16, 272	(2.64%)
25 - 29	448,818	426, 942	21,876	(5. 12%)
30 - 34	411, 168	399, 687	11, 481	(2.87%)
35 - 39	514, 074	498, 175	15, 899	(3. 19%)
40 - 44	704, 879	688, 100	16, 779	(2.44%)
45 - 49	814, 309	841, 978	△ 27,669	(△3.29%)
50 - 54	823, 154	893, 185	△ 70,031	(△7.84%)
55 - 59	894, 342	946, 482	△ 52, 140	(△5.51%)
60 - 64	901, 785	974, 000	△ 72, 215	(△7.41%)
65 - 69	961, 302	1,005,670	△ 44,368	(△4.41%)
70 - 74	1,083,397	1, 087, 846	△ 4,449	(△0.41%)
全 体	780, 307	733, 878	46, 429	(6.33%)
全 体 (調整後)	691, 958	733, 878	△ 41,920	(△5.71%)

		順次				
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
加入者1入院 当たり医療費(円)	777, 442	779, 161	739, 634	691, 958	733, 878	733, 878
差 (円)		1,719	△ 39, 528	△ 47,676	41,920	△ 43,564
寄与率 (%)		△ 3.95	90. 73	109. 44	△ 96.23	100.00
寄与度(%)		△ 0.23	5. 39	6. 50	△ 5.71	5. 94

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女							
加入者1入院 当たり医療費(円)	733, 843	724, 993	708, 237	691, 958							
差 (円)	△ 5,791	△ 8,850	△ 16,756	△ 16, 279							
寄与率 (%)	13. 29	20. 31	38. 46	37. 37							
寄与度(%)	0.79	1. 21	2. 28	2. 22							
·											

[※]全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

[※]入院時食事・生活療養費を医科歯科別かつ年齢階級別に区分できないため同費用を除いている。そのため、全国土木及び組合健保の「全体」の値は表-24 の値と一致しない。





3要素分析は、診療報酬明細書(レセプト)を単位として医療費を分析する考え方を言う。

レセプトは、患者1人につき1つの医療機関で毎月1枚作成され、受診した回数や入院した日数、提供された 医療の内容とその費用、1か月の合計医療費等の情報が掲載されている。

レセプトから得られる基本情報である、①レセプト件数 (件数)、②診療実日数、③合計医療費 の3情報をベースとし、医療保険者として最も基本的な情報である加入者情報を加えて分析すると、次のような指標が得られる。

○ 1人当たり件数(受診率) = 件数 ÷ 加入者数

○ 1件当たり日数 = 日数 ÷ 件数

○ 1件当たり医療費 = 医療費 ÷ 件数

○ 1人当たり日数 = 日数 ÷ 加入者数

○ 1日当たり医療費 = 医療費 ÷ 日数

これらの指標を組み合わせると、入院1人当たり医療費を次のように分解できる。

◎ 入院1人当たり医療費 = 受診率 × 入院1件当たり医療費

= 受診率 × 入院1件当たり日数 × 入院1日当たり医療費

= 入院1人当たり日数 × 入院1日当たり医療費

しかしながら、レセプトは月が変わると新たに作られるため、3要素分析は発生件数のほか初診から治療終了までの日数や医療費を必ずしも正確に表すものではない。(そのため、本報告書では受診率、1件当たり日数、1件当たり医療費を掲載していない。)

5要素分析は、入院から退院までの患者を単位として医療費を分析する考え方を言う。

上記の3情報に、④月の歴日数、⑤入院であること を加えた5情報から医療費を分析するもので、医療費とは「各患者の診療期間の医療費を合計したもの」と捉え、入院医療費を、新規入院件数 (入院発生)、推計平均 在院日数 (入院期間)、入院1日当たり医療費 (入院単価)の積に分解する。

すなわち、一定期間内に疾病が新たにどれだけ発生し、治療にどのくらいの期間や費用がかかったかを観察するもの(エピソード統計)で、患者の平均的な受診状況をより正確に把握することができる。

これらの要素を組み合わせると、入院 1 人当たり医療費を次のように分解できる。なお、%は二要素分解である。

- 推計1入院当たり医療費 = 推計平均在院日数 × 入院1日当たり医療費 (※)
- 入院1人当たり日数 = 1人当たり推計新規入院件数 × 推計平均在院日数 (※)
- ◎ 入院1人当たり医療費 = 1人当たり推計新規入院件数 × 推計1入院当たり医療費 (※)
 - = 100人当たり推計新規入院件数 ÷ 100 × 推計1入院当たり医療費
 - = 1人当たり推計新規入院件数 × 推計平均在院日数 × 入院1日当たり医療費
 - = 入院1人当たり日数 × 入院1日当たり医療費

(8) 医科入院外

①入院外1人当たり医療費

令和5年度における入院外1人当たり医療費は90,874円であり、前年度と比較して2.66%増加している。このうち70歳未満の組合員は85,884円、家族は89,723円であり、前年度と比較して組合員は2.18%、家族は3.58%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加傾向にあり、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため前年度から減少したが、3年度はその反動で大きく増加した。4年度も大幅に増加したが、5年度の増加幅はコロナ前の元年度より大きいものの、4年度に比べて大きく低下し落ち着きを見せている。入院外1人当たり医療費は入院外1人当たり日数と入院外1日当たり医療費の積であり、落ち着いた要因のほとんどは、後述するように1日当たり医療費の大幅な低下によるものである。

入院外1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっている(組合員7,201円(9.15%)、家族5,544円(6.59%))。これは、後述のとおり1人当たり日数及び1日当たり医療費の両方が組合健保より高いことによるが、特に後者の影響が顕著である。

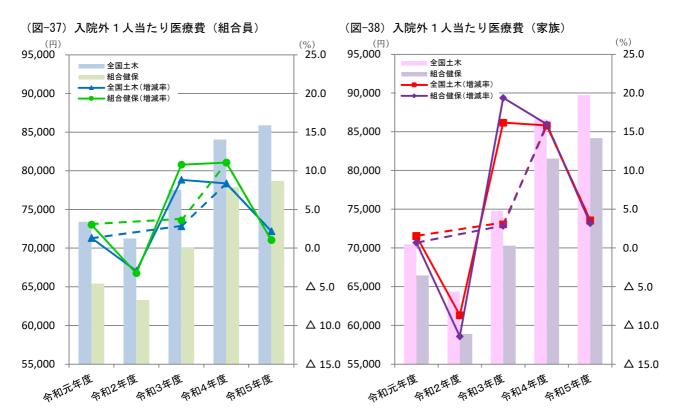
また、全国土木では家族より組合員の方が高く、組合健保では反対に被保険者より被扶養者の方が高くなっており傾向に違いが見られたが、4年度以後は全国土木も組合健保と同様、組合員より家族の方が高くなっている。

(表-26) 入院外1人当たり医療費

(円、%)

		全 国 土 木								組 合 健 保					
			組名	員	家 族 年齢			問整後			被保険者		被扶養者		
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率	
令和元年度	74, 822	1.86	73, 405	1.32	70, 484	1.54	66, 548	1. 13	67, 391	2. 17	65, 411	3.04	66, 465	0.71	
令和2年度	71,035	△ 5.06	71, 249	△ 2.94	64, 376	△ 8.67	62, 891	△ 5.50	62, 985	△ 6.54	63, 285	△ 3.25	58, 886	△ 11.40	
令和3年度	79, 554	11. 99 (3. 16)	77, 550	8. 84 (2. 82)	74, 799	16. 19 (3. 06)	71,620	13. 88 (3. 81)		14. 16 (3. 35)	70, 110	10. 78 (3. 59)	70, 307	19. 40 (2. 89)	
令和4年度	88, 521	11. 27	84, 048	8.38	86, 619	15.80	80, 837	12. 87	81, 019	12. 68	77, 866	11.06	81, 543	15. 98	
令和5年度	90, 874	2. 66	85, 884	2. 18	89, 723	3. 58	-	_	82, 507	1. 84	78, 683	1.05	84, 179	3. 23	
組合健保との 差(率)	8, 367 (10. 14%)	0. 82	7, 201 (9. 15%)	1. 13	5, 544 (6. 59%)	0.35						省「健康保険 医療保険医療			

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

令和4年度における医科入院外の年齢階級別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、50歳未満の年齢階級で は5歳から9歳と15歳から19歳の年齢階級を除き全国土木の方が低いが、50歳以上の年齢階級では全国土木の方 が高くなっている。全体では、全国土木(88,521円)が組合健保(81,019円)より7,502円(9.26%)高い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、80,837円となる。加入者構成の違いによる差が7,684円(9.48%)で あり、これを調整した後は組合健保より 182円 (0.22%) 低くなる。

全国土木と組合健保の1人当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影 響が 100.33% であり、特に「本人:男性」の年齢構成の違いによる影響が 58.73% と大きい。

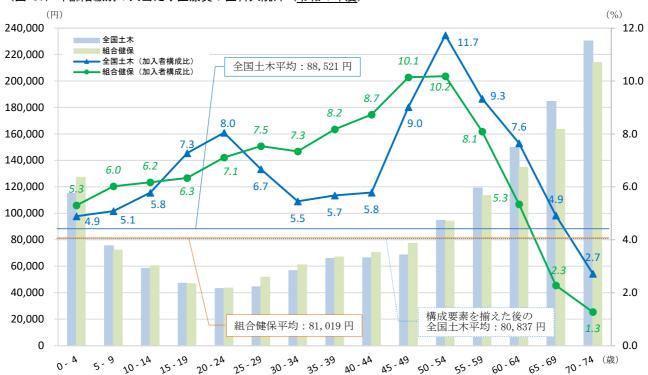
このことから、全国土木は主に医療費の高い高齢者の人数割合が多いために全体の1人当たり医療費が高くなっ ているが、医療費水準は組合健保とほぼ同程度と言える。

(表-27) 年齢階級別1人当たり医療費・医科入院外(今和4年度)

(表⁻27)年	断陷拟剂I	人当たり日	と 撩貨: 医科	+人院外(<u>字</u>	1和4年度)						
		1人当た	こり医療費				順次	、組合健保	と同じにす	`ると	7
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)		全国土木	→本人割合	→男女割合		→その他	
歳歳	円	円	円				7,7,7,7,7		, , , , , , , , ,	医療費等	ALL ICI
0 - 4	115, 057	127, 113	\triangle 12,056	$(\triangle 9.48\%)$	加入者1人当たり 医療費(円)	88, 521	88, 244	88, 364	80, 837	81, 0	19 81, 019
5 - 9	75, 411	72, 128	3, 283	(4. 55%)	差 (円)		△ 277	120	△ 7,527	18	32 △ 7, 502
10 - 14	58, 405	60, 343	△ 1,938	(△3.21%)		+					
15 - 19	47, 059	46, 689	370	(0.79%)	寄与率 (%)		3. 69	△ 1.60	100. 33	\triangle 2.	42 100.00
20 - 24	43, 161	43, 459	△ 298	(△0.69%)	寄与度 (%)		0. 34	△ 0.15	9. 29	△ 0.2	9. 20
25 - 29	44, 394	51, 545	△ 7, 151	(△13.87%)							
30 - 34	56, 672	60, 958	△ 4,286	(△7.03%)							
35 - 39	65, 868	66, 977	△ 1,109	(△1.66%)				年	· 齢構成内	訳	
40 - 44	66, 291	70, 379	△ 4,088	(△5.81%)			. + 1	H . +	14.5	2 # H	
45 - 49	68, 522	77, 229	△ 8,707	(△11.27%)			→本人	男 →本.	人女 → 🤊	家族男	→家族女
50 - 54	94, 599	94, 068	531	(0.56%)	加	入者1人当たり	83, 9	958 83	3, 520	83, 029	80, 837
55 - 59	119, 073	113, 351	5, 722	(5.05%)		医療費(円)					
60 - 64	149, 825	134, 676	15, 149	(11. 25%)		差(円)	△ 4,4	406 △	438	△ 490	\triangle 2, 192
65 - 69	184, 538	163, 305	21, 233	(13.00%)	寄	与率 (%)	58.	73	5. 84	6. 53	29. 23
70 - 74	230, 213	213, 842	16, 371	(7.66%)	<u> </u>						
全 体	88, 521	81, 019	7,502	(9. 26%)	寄	与度(%)	5.	44	0. 54	0.61	2. 71
全 体 (調整後)	80, 837	81, 019	△ 182	(△0.22%)							

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-39) 年齢階級別1人当たり医療費:医科入院外(令和4年度)



②入院外1人当たり日数

令和5年度における入院外1人当たり日数は9.49日であり、前年度と比較して6.02%増加している。このうち70歳未満の組合員は8.02日、家族は10.52日であり、前年度と比較して組合員は3.84%、家族は8.85%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため受診控えや受診回数の減少などがあり組合員、家族ともに前年度から大幅に減少したが、3年度はその反動により増加した。4年度以後も更に増加しており新型コロナ感染拡大前の水準を上回っている。

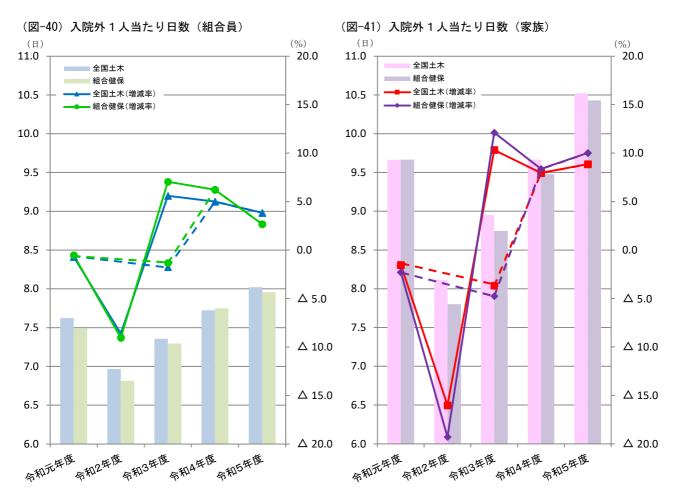
入院外 1 人当たり日数を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木がやや多くなっているが(組合員 0.06 日 (0.81%)、家族 0.09 日 (0.89%))、差はほとんどない。このうち家族については、元年度までは全国土木の方が少なかったが 2 年度に逆転しており、新型コロナウイルス感染症の影響のためと推察される。

(表-28) 入院外1人当たり日数

(日、%)

	全 国 土 木						組 合 健 保							
			組合員		家族		年齢調整後				被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	8. 93	△ 1.21	7. 62	△ 0.70	9. 66	△ 1.54	8. 43	_	8. 55	△ 1.37	7. 49	△ 0.53	9. 67	△ 2.28
令和2年度	7. 81	△ 12.52	6. 97	△ 8.61	8. 11	△ 16.02	7.30	△ 13.42	7. 36	△ 13.95	6. 81	△ 9.04	7. 80	△ 19.28
令和3年度	8. 43	7. 91 (△2. 80)	7. 36	5. 60 (△1. 75)		10.33 (△3.67)		8. 66 (△2. 96)		9. 22 (△3. 01)		7. 05 (△1. 32)		12. 12 (△4. 75)
令和4年度	8. 95	6. 15	7. 72	4. 99	9. 67	7.96	8.47	6.74	8. 59	6. 89	7. 75	6. 22	9. 48	8. 37
令和5年度	9. 49	6. 02	8. 02	3. 84	10. 52	8. 85	_	_	9. 08	5. 60	7. 96	2. 67	10. 43	10. 01
組合健保との 差 (率)	0. 41 (4. 52%)	0.42	0.06 (0.81%)	1. 17	0.09 (0.89%)	△ 1.16				口4年度以前 口5年度:厚				

※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たりに換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

令和4年度の年齢階級別入院外1人当たり日数を組合健保と比較すると、5歳から9歳、15歳から19歳及び60歳以上の年齢階級で全国土木の方が多く、その他の年齢階級では全国土木の方が少なくなっており、全体では8.95日と組合健保(8.59日)より0.35日(4.11%)多くなっている。

加入者構成比を組合健保と揃えて計算すると、8.47 日となる。加入者構成の違いによる差が 0.48 日 (5.59%) であり、これを調整した後は組合健保より 0.13 日 (1.48%) 少なくなる。

全国土木と組合健保の1人当たり日数の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が148.63%であり、特に「本人:男性」の年齢構成の違いによる影響が94.16%と大きい。

全国土木は、日数の多い60歳以上の年齢階級の人数割合が多く、この年齢階級が全体の日数を押し上げているため全体の1人当たり日数が多くなっているが、これを調整した後の日数水準は組合健保と同程度と言える。

(表-29) 年齢階級別1人当たり日数: 医科入院外(令和4年度)

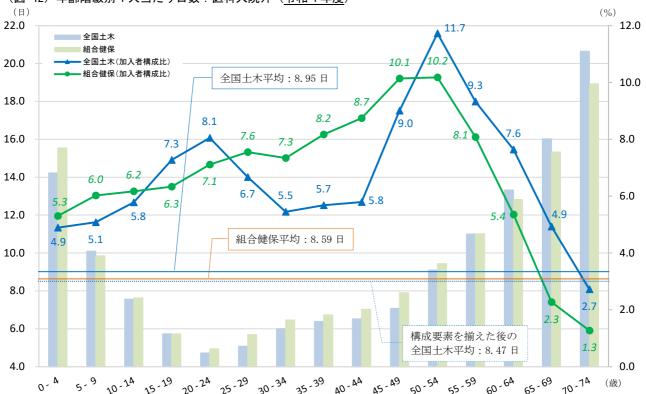
(20 ==) 1	шигш чжүү т	. , , , , ,	- x · E 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
	1人当たり日数						
	全国土木	組合健保	組合健保との差 (率)				
歳 歳	日	日	Ħ				
0 - 4	14. 23	15.54	\triangle 1.32 (\triangle 8.47%)				
5 - 9	10.10	9.85	0. 25 (2. 52%)				
10 - 14	7. 56	7.63	△ 0.07 (△0.88%)				
15 - 19	5.74	5.72	0.01 (0.20%)				
20 - 24	4.72	4. 94	△ 0.22 (△4.50%)				
25 - 29	5.08	5. 69	△ 0.62 (△10.82%)				
30 - 34	6.00	6.46	\triangle 0.45 (\triangle 7.04%)				
35 - 39	6.38	6.73	\triangle 0.35 (\triangle 5.16%)				
40 - 44	6. 52	7. 02	△ 0.50 (△7.18%)				
45 - 49	7.08	7. 90	△ 0.82 (△10.36%)				
50 - 54	9.09	9.44	△ 0.34 (△3.63%)				
55 - 59	11.00	11.02	△ 0.02 (△0.15%)				
60 - 64	13. 33	12.83	0.50 (3.89%)				
65 - 69	16.02	15. 33	0.69 (4.51%)				
70 - 74	20.65	18.93	1.72 (9.10%)				
全 体	8. 95	8. 59	0.35 (4.11%)				
全体(調整後)	8.47	8. 59	△ 0.13 (△1.48%)				

						_
		順次				
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他日数等	組合健保
加入者1人当たり 日数(日)	8. 95	8. 78	8. 99	8. 47	8. 59	8. 59
差(日)		△ 0.17	0. 22	△ 0.53	0. 13	△ 0.35
寄与率 (%)		48. 20	△ 60.92	148.63	△ 35.92	100.00
寄与度(%)		1. 98	△ 2.50	6.11	△ 1.48	4. 11

	年齢構成内訳							
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女				
加入者1人当たり 日数(日)	8. 66	8. 61	8. 63	8. 47				
差(日)	△ 0.33	△ 0.05	0.02	△ 0.17				
寄与率 (%)	94. 16	14. 14	△ 6.68	47. 01				
寄与度(%)	3. 87	0. 58	△ 0.27	1. 93				
				·				

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-42) 年齢階級別1人当たり日数:医科入院外(<u>令和4年度</u>)



③入院外1日当たり医療費

「 令和5年度における入院外1日当たり医療費は9,581円であり、前年度と比較して3.17%減少している。このうち70歳未満の組合員は10,708円、家族は8,528円であり、前年度と比較して組合員は1.60%、家族は4.84%それぞれ減少している。

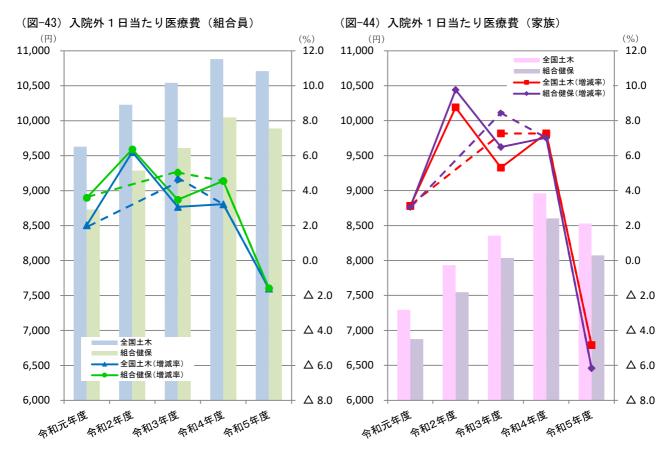
元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加傾向にあるが、2年度の増加幅は特に大きい。これは、コロナ禍において軽症患者が受診を控えたことで重症患者の割合が増加し診療単価が上昇したことや、一度の受診で多くの医療を受けたこと、コロナ流行に伴い診療報酬に特例加算が行われたことの影響などが推察される。3年度以後も増加し、特に家族が大幅に伸びていたが、5年5月に新型コロナが5類感染症に移行し、診療報酬の特例加算が段階的に廃止されたこともあり、5年度は減少に転じた。

入院外1日当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高く(組合員819円(8.28%)、家族456円(5.65%))、特に組合員の差が大きくなっている。また、全国土木、組合健保ともに、組合員(被保険者)の方が家族(被扶養者)より高い傾向にある。

(表-30) 入院外1日当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木				組 合 健 保					
			組名	員	家	族	年齢認	問整後			被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	8, 380	3. 11	9, 629	2. 03	7, 294	3. 13	7, 893	_	7, 878	3. 59	8, 730	3. 59	6, 876	3. 07
令和2年度	9, 095	8. 53	10, 227	6. 21	7, 933	8. 76	8, 625	9. 27	8, 556	8. 61	9, 287	6. 37	7, 548	9. 76
令和3年度	9, 438	3. 78 (6. 31)	10, 542	3. 07 (4. 74)		5. 31 (7. 27)	9, 033	4. 72 (7. 22)	8, 943	4. 53 (6. 76)	9, 610	3. 49 (5. 04)	8, 038	6. 49 (8. 44)
令和4年度	9, 894	4.83	10,882	3. 23	8, 962	7. 27	9, 547	5. 70	9, 428	5. 41	10, 048	4. 56	8, 602	7. 03
令和5年度	9, 581	△ 3.17	10, 708	△ 1.60	8, 528	△ 4.84	_	_	9, 091	△ 3.57	9, 889	△ 1.58	8, 072	△ 6.16
組合健保との 差(率)	490 (5. 38%)	0. 40	819 (8. 28%)	△ 0.02	456 (5.65%)	1.32					:厚生労働?生労働省「[



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別入院外1日当たり医療費を組合健保と比較すると、20歳から24歳、35歳から39歳、50歳から69歳の年齢階級で全国土木の方がやや高くなっているが、その他の年齢階級では大きな差はなく、全体では9,894円と組合健保(9,428円)より466円(4.94%)高くなっている。

加入者構成比を組合健保と揃えて計算すると、9,547円となる。加入者構成の違いによる差が347円 (3.67%) であり、これを調整した後の組合健保との差は119円 (1.27%) に縮小する。

全国土木と組合健保の1日当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が56.11%、男女割合の違いによる影響が55.10%と50%を超えて大きい。

全国土木は、医療費単価の高い50歳以上の年齢階級及び男性組合員の割合が多いことから全体の1日当たり医療費が高くなっているが、これを調整した後の医療費水準は組合健保と概ね同程度と言える。

(表-31) 年齢階級別1日当たり医療費:医科入院外(令和4年度)

(表-31)年	· 野階級別 T	日当たり	医療質: 医科	4人院外 (<u> </u>	
		1 目当た	上り医療費			
	全国土木	組合健保	組合健保との	の差 (率)		全
歳 0 - 4	円 8, 088	円 8, 179	^円 △ 91	(△1.11%)	加入者1日当たり 医療費(円)	
5 - 9	7,470	7, 325	145	(1. 98%)	差 (円)	
10 - 14	7,727	7, 914	△ 187	(△2.36%)	寄与率 (%)	+
15 - 19	8, 204	8, 156	48	(0. 59%)		
20 - 24	9, 141	8, 790	351	(3. 99%)	寄与度(%)	
25 - 29	8,744	9, 055	△ 311	(△3.43%)		
30 - 34	9,438	9, 438	0	(0.01%)		
35 - 39	10,320	9, 952	368	(3.70%)		
40 - 44	10, 166	10,018	148	(1.47%)		
45 - 49	9,677	9, 777	△ 100	(△1.02%)		
50 - 54	10,403	9, 969	434	(4. 36%)	加	入者 1
55 - 59	10,823	10, 288	535	(5. 20%)		医療動
60 - 64	11, 244	10,500	744	(7.08%)		差(
65 - 69	11,516	10,651	865	(8. 13%)	_	
70 - 74	11, 149	11, 299	△ 150	(△1.32%)	2	予与率
全 体	9,894	9, 428	466	(4.94%)	2	§与度
全体(調敷災)	9, 547	9, 428	119	(1. 27%)		

		順次	、組合健保	と同じにす	ると	
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
加入者1日当たり 医療費(円)	9, 894	10,066	9, 809	9, 547	9, 428	9, 428
差 (円)		172	△ 257	△ 262	△ 119	△ 466
寄与率 (%)		△ 36.90	55. 10	56. 11	25. 47	100.00
寄与度(%)		△ 1.82	2. 72	2.77	1. 27	4. 94

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人男 →本人女 →家族男 →家族女									
加入者1日当たり 医療費(円)	9, 716	9, 714	9, 632	9, 547							
差 (円)	△ 93	△ 2	△ 82	△ 84							
寄与率 (%)	19.97	0.46	17. 58	18. 10							
寄与度(%)	0.99	0.89									

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-45) 年齢階級別1日当たり医療費:医科入院外(令和4年度)



(9) 歯科

①歯科1人当たり医療費

令和 5 年度における歯科 1 人当たり医療費は23,391円であり、前年度と比較して3.33%増加している。このうち70歳未満の組合員は23,474円、家族は22,474円であり、前年度と比較して組合員は3.08%、家族は3.34%それぞれ増加している。

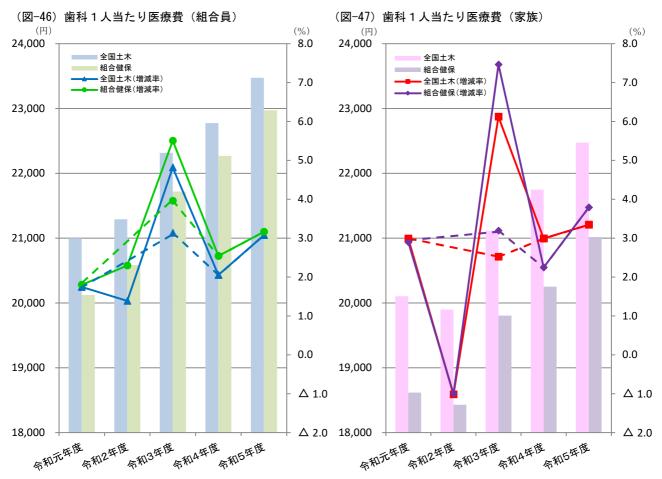
元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症の影響があった令和2年度についても、他の診療区分と異なり組合員は増加し、家族は微減に留まっている。

歯科1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっている(組合員501円(2.18%)、家族1,456円(6.93%))。これは、後述のとおり組合員については1人当たり日数及び1日当たり医療費の両方が、家族については1人当たり日数がそれぞれ組合健保より高いことによる。

(表-32) 歯科1人当たり医療費

(円、%)

		全 国 土 木								組 合 健 保				
			組合	員	家 族 年齢調整後			被保険者		険者	被扶養者			
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	20,882	2. 57	20, 999	1.74	20, 103	2. 99	19, 933	1.40	19,654	2. 29	20, 122	1.80	18, 616	2. 90
令和2年度	20, 923	0. 20	21, 290	1.39	19, 898	△ 1.02	20, 206	1. 37	19, 841	0.95	20, 583	2. 29	18, 430	△ 1.00
令和3年度	22, 093	5. 59 (2. 90)		4. 82 (3. 14)		6. 12 (2. 52)		6. 44 (3. 95)	21, 104	6. 37 (3. 69)	21, 717	5. 51 (3. 96)	19, 805	7. 46 (3. 19)
令和4年度	22, 637	2. 46	22, 774	2.05	21, 747	2. 99	21, 947	2.05	21,644	2. 56	22, 269	2.54	20, 250	2. 25
令和5年度	23, 391	3. 33	23, 474	3. 08	22, 474	3. 34	-	_	22, 377	3. 38	22, 973	3. 16	21, 018	3. 79
組合健保との 差 (率)	1,014 (4.53%)	△ 0.05	501 (2.18%)	△ 0.08	1, 456 (6. 93%)	△ 0.45					「: 厚生労働 「生労働省「		食・船員保険 寮費データベ	



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

○ 令和4年度における歯科の年齢階級別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、0歳から4歳、20歳から29歳、35歳から49歳の年齢階級を除き全国土木の方が高くなっており、全体では全国土木(22,629円)が組合健保(21,637円)より992円(4.59%)高くなっている

全国土木の歯科 1 人当たり医療費を、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算すると 21,947 円と なる。加入者構成の違いによる差が 682 円 (3.16%) であり、これを調整した後の組合健保との差は 310 円 (1.43%) に縮小する。

全国土木と組合健保の1人当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が113.51%と元の差を超えており、特に「本人:男性」と「家族:女性」の年齢構成の違いによる影響がそれぞれ52.98%、47.18%と大きい。

このことから、全国土木は主に医療費の高い高齢者の人数割合が多いために全体の1人当たり医療費が高くなっているが、医療費水準は概ね同程度と言える。

(表-33) 年齢階級別1人当たり医療費:歯科(<u>令和4年度</u>)

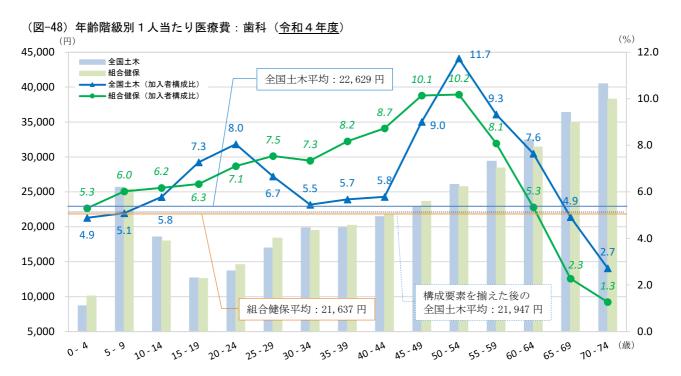
	1人当たり医療費								
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)					
歳歳	円	円	円		加				
0 - 4	8, 693	10,074	△ 1,381	(∆13. 70%)					
5 - 9	25, 652	25, 397	255	(1.00%)					
10 - 14	18, 542	17,968	574	(3.20%)	-				
15 - 19	12,669	12, 586	83	(0.66%)	寄				
20 - 24	13, 676	14, 582	△ 906	(△6.21%)	寄				
25 - 29	16, 959	18, 369	△ 1,410	(△7.67%)					
30 - 34	19, 838	19, 475	363	(1.87%)					
35 - 39	19, 898	20, 215	△ 317	(△1.57%)	1				
40 - 44	21, 454	21, 722	△ 268	(△1.23%)					
45 - 49	22, 825	23, 624	△ 799	(△3.38%)					
50 - 54	26, 063	25, 722	341	(1.33%)					
55 - 59	29, 387	28, 411	976	(3.43%)					
60 - 64	32, 440	31, 426	1,014	(3.23%)					
65 - 69	36, 366	34, 928	1, 438	(4. 12%)					
70 - 74	40, 457	38, 257	2, 200	(5.75%)					
全 体	22, 629	21,637	992	(4.59%)					
全 体 (調整後)	21, 947	21, 637	310	(1. 43%)					

			順次	、組合健保	と同じにす	ると	
		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
)	加入者1人当たり 医療費(円)	22, 629	22, 708	23, 073	21, 947	21, 637	21, 637
)	差 (円)		78	366	△ 1,127	△ 310	△ 993
)	寄与率 (%)		△ 7.87	△ 36.85	113. 51	31. 21	100.00
)	寄与度(%)		△ 0.36	△ 1.69	5. 21	1. 43	4. 59

		年齢構成内訳									
	→本人男	→本人男 →本人女 →家族男 →家族生									
加入者1人当たり 医療費(円)	22, 547	22, 450	22, 415	21, 947							
差 (円)	△ 526	△ 97	△ 35	△ 468							
寄与率 (%)	52. 98	9. 79	3. 57	47. 18							
寄与度(%)	2. 43	0.45	0. 16	2. 16							
寄与度(%)	2. 43	0.45	0. 16	2. 16							

[※]全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

[※]入院時食事・生活療養費を医科歯科別かつ年齢階級別に区分できないため同費用を除いている。そのため、全国土木及び組合健保の「全体」の値は表-32 の値と一致しない。



②歯科1人当たり日数

令和 5 年度における歯科 1 人当たり日数は 2.83 日であり、前年度と比較して 1.86%増加している。このうち 70歳未満の組合員は 2.79 日、家族は 2.77 日であり、前年度と比較して組合員は 1.94%、家族は 1.70% それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、増減を繰り返しており、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため組合員、 家族ともに前年度から大幅に減少し、3年度はその反動のためやや増加した。4年度は概ね横ばいだったが、5年 度はやや増加した。

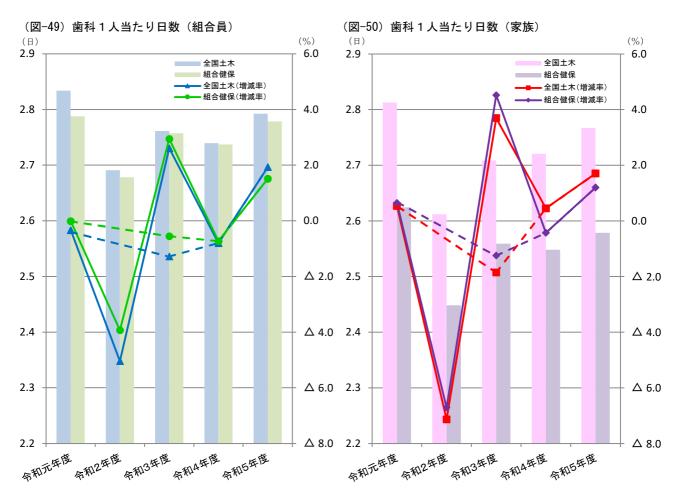
歯科 1 人当たり日数を組合健保と比較すると、組合員は 0.01 日 (0.50%) の差と同程度であるが、家族は 0.19 日 (7.31%) の差と全国土木がやや多くなっている。

(表-34) 歯科1人当たり日数

(日、%)

				全 国	土 木						組合	健 保		
			組合	員(家	族	年齢詞	問整後			被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	2. 87	0. 28	2. 83	△ 0.33	2. 81	0.54	2.75	_	2.74	0. 31	2. 79	△ 0.01	2. 62	0.64
令和2年度	2. 70	△ 6.09	2. 69	△ 5.04	2. 61	△ 7.13	2.61	△ 4.97	2. 60	△ 5.10	2. 68	△ 3.93	2. 45	△ 6.71
令和3年度	2. 78	3.32 (△1.49)		2. 61 (△1. 28)	2. 71	3. 69 (△1. 85)		3. 90 (△0. 63)		3. 67 (△0. 81)		2. 95 (△0. 55)		4. 52 (△1. 25)
令和4年度	2. 78	△ 0.20	2.74	△ 0.80	2. 72	0.45	2.70	△ 0.73	2. 69	△ 0.49	2.74	△ 0.73	2. 55	△ 0.43
令和5年度	2. 83	1.86	2. 79	1. 94	2. 77	1.70	_	_	2. 72	1. 38	2. 78	1. 51	2. 58	1.20
組合健保との	0.11	P 0. 49	0.01	P	0.19	0 F0			出典:令和	14年度以前	: 厚生労働	省「健康保険	・船員保険	事業年報」

2年度の落込みと3年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別歯科1人当たり日数を組合健保と比較すると、5歳から14歳、30歳から34歳、55歳以上の年齢階級で全国土木の方が多く、全体では2.78日と組合健保(2.69日)より0.09日(3.44%)多くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、2.70 日となる。加入者構成の違いによる差が 0.08 日 (3.11%) であり、これを調整した後の組合健保との差は僅か 0.01 日 (0.33%) に縮小する。

全国土木と組合健保の1人当たり日数の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が148.58%であり、特に「本人:男性」、「家族:女性」の年齢構成の違いによる影響が大きい。

全国土木は、日数の多い50歳以上の人数割合が多いために全体の1人当たり日数が多くなっているが、日数水準は組合健保とほぼ同程度と言える。

(表-35) 年齢階級別1人当たり日数:歯科(令和4年度)

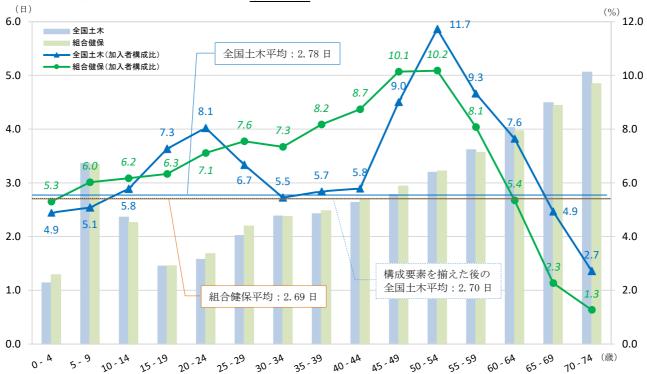
(2007 —		ハコルブ		<u> 12</u> /
		1人当	たり日数	
	全国土木	組合健保	組合健保との差 (率)	٦L
歳歳	目	日	目 4 0 1 5 (加.
0 - 4	1. 14	1. 29	△ 0.15 (△11.96%	
5 - 9	3. 36	3.34	0.02 (0.69%)
10 - 14	2. 36	2. 26	0.10 (4.51%) 寄
15 - 19	1.45	1.46	△ 0.01 (△0.53%	
20 - 24	1.57	1.68	△ 0.11 (△6.45%)
25 - 29	2.02	2. 19	△ 0.18 (△7.98%)
30 - 34	2. 38	2. 37	0.01 (0.38%)
35 - 39	2. 43	2.48	△ 0.05 (△2.18%)
40 - 44	2.64	2.69	△ 0.05 (△1.93%)
45 - 49	2. 78	2.94	△ 0.16 (△5.36%)
50 - 54	3. 20	3. 22	\triangle 0.02 (\triangle 0.76%)
55 - 59	3.61	3. 56	0.05 (1.41%)
60 - 64	4.03	3. 97	0.06 (1.46%)
65 - 69	4. 49	4.44	0.05 (1.08%)
70 - 74	5.06	4.85	0.22 (4.46%)
全 体	2.78	2. 69	0.09 (3.44%)
全体(調整後)	2.70	2. 69	0.01 (0.33%)

			順次				
		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他日数等	組合健保
	加入者1人当たり 日数(日)	2. 78	2. 78	2. 83	2. 70	2. 69	2.69
	差(目)		0.00	0.05	△ 0.14	△ 0.01	△ 0.09
_	寄与率 (%)		△ 0.47	△ 57.76	148. 58	9. 65	100.00
-	寄与度(%)		△ 0.02	△ 1.99	5. 12	0. 33	3. 44

		年齢構	成内訳							
	→本人男	→本人男 →本人女 →家族男 →家族ち								
加入者1人当たり 日数(日)	2. 77	2. 75	2. 75	2. 70						
差(日)	△ 0.06	△ 0.01	△ 0.00	△ 0.06						
寄与率 (%)	69. 52	15. 02	1. 60	62. 45						
寄与度(%)	2.39	0. 52	0.06	2. 15						
			•							

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-51) 年齢階級別1人当たり日数:歯科(令和4年度)



③歯科1日当たり医療費

令和5年度における歯科1日当たり医療費は8,264円であり、前年度と比較して1.44%増加している。このうち70歳未満の組合員は8,406円、家族は8,122円であり、前年度と比較して組合員は1.12%、家族は1.61%それぞれ増加している。

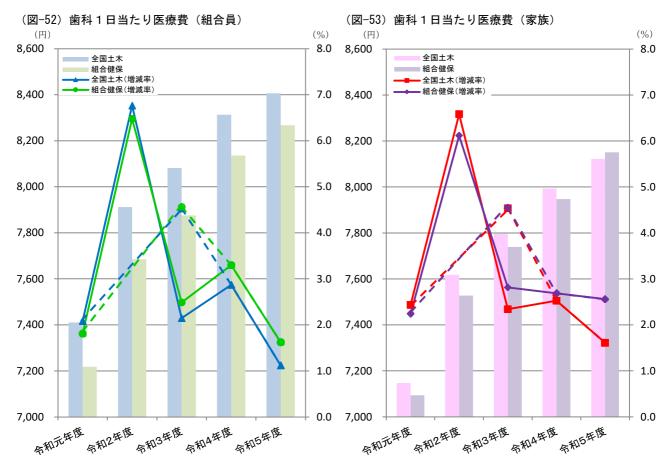
元年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加傾向にあるが、2年度の増加幅は特に大きい。これは、コロナ禍において受診頻度が下がった一方で、一度の受診で多くの治療を受け診療単価が上昇したことなどが原因と考えられる。

歯科 1 日当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員は138円 (1.68%) の差と全国土木の方がやや高く、家族は \triangle 29円 (\triangle 0.35%) の差と概ね同程度となっている。

(表-36) 歯科1日当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木					組合	健 保			
			組合	員	家族		年齢訓	問整後			被保険者		被扶養者	
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	7, 277	2. 28	7, 410	2. 08	7, 147	2.43	7, 256	_	7, 163	1. 98	7, 217	1.81	7, 093	2.24
令和2年度	7, 764	6. 69	7, 912	6. 77	7, 618	6. 58	7, 735	6. 61	7,620	6. 38	7, 685	6. 48	7, 527	6. 12
令和3年度	7, 935	2. 20 (4. 52)	8, 081	2. 15 (4. 53)	7, 796	2. 34 (4. 54)	7, 925	2. 45 (4. 61)	7, 818	2. 60 (4. 58)		2. 49 (4. 56)		2. 82 (4. 55)
令和4年度	8, 146	2. 67	8, 313	2. 87	7, 993	2. 53	8, 146	2. 79	8, 057	3. 06	8, 136	3. 30	7, 947	2.69
令和5年度	8, 264	1. 44	8, 406	1. 12	8, 122	1.61	_	_	8, 217	1. 98	8, 268	1. 62	8, 151	2. 56
組合健保との 差 (率)	47 (0.57%)	△ 0.54	138 (1.68%)	△ 0.50	△ 29 (△0.35%)	△ 0.95							検・船員保険 寮費データベ	



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

令和4年度の年齢階級別歯科1日当たり医療費を組合健保と比較すると、0歳から4歳と10歳から14歳の年齢階級を除いて全国土木の方がやや高いが、いずれの年齢階級とも大きな差はなく、全体では8,144円と組合健保(8,055円)より89円(1.10%)高くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、8,146円となる。加入者構成の違いによる差が2円(0.03%)であり、これを調整した後の組合健保との差は91円(1.13%)となる。

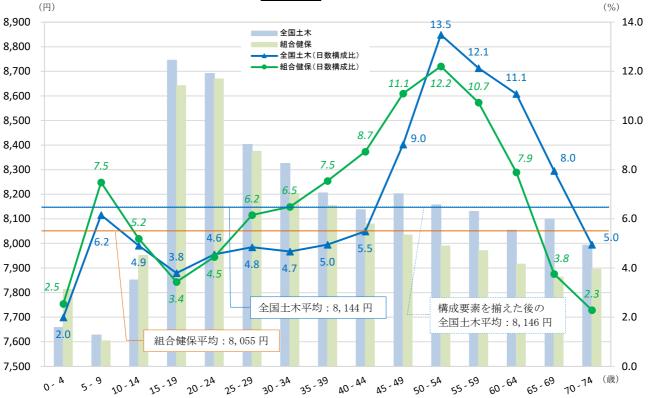
全国土木と組合健保の1日当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が3.93%と僅かである一方、その他医療費等の影響が102.75%と大きく、このことから、全国土木の医療費水準は組合健保よりやや高い傾向にあると言える。

(表-37) 年齢階級別1日当たり医療費:歯科(令和4年度)

(衣-37) 午	断陷拟剂I	日ヨたりは	5.狱食: 图 4	F (<u>市和4年</u>	<u>F)</u>						
		1日当た	こり医療費				順次	、組合健保	と同じにす	ると	
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
歳 歳	円 7, 658	円 7, 813	円 △ 155	(△1.98%)	加入者1日当たり 医療費(円)	8, 144	8, 176	8, 150	8, 146	8, 05	8, 055
5 - 9	7, 627	7,604	23	(0.31%)	差 (円)		32	△ 26	△ 3	△ 9	1 △ 89
10 - 14	7, 851	7, 951	△ 100	(△1.26%)	寄与率(%)		△ 36. 13	29. 45	3. 93	102. 7	5 100.00
15 - 19	8, 745	8, 642	103	(1. 20%)	寄与度(%)		△ 0.40	0. 33	0.04	1. 1	3 1. 10
20 - 24	8, 691	8, 669	22	(0. 26%)	同子及(70)		△ 0.40	0.00	0.01		1.10
25 - 29	8, 402	8, 374	28	(0.33%)							
30 - 34	8, 325	8, 204	121	(1.49%)		=	/				
35 - 39	8, 205	8, 154	51	(0.63%)				年世	鈴構成内:	訳	
40 - 44	8, 137	8, 079	58	(0.72%)			→本人男	→本人	廿 → 菬	族男	→家族女
45 - 49	8, 202	8, 034	168	(2.09%)			一个八万	一个八	· 女 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		7 水灰久
50 - 54	8, 157	7, 989	168	(2.10%)	加入者1		8, 155	5 8,	160	8, 150	8, 146
55 - 59	8, 130	7, 970	160	(2.00%)	医療費	(円)					
60 - 64	8, 054	7, 916	138	(1.74%)	差(円)	5	5	5	\triangle 9	\triangle 4
65 - 69	8, 099	7, 863	236	(3.00%)	寄与率	(%)	△ 5.73	3 △ 5	89	10. 55	4. 99
70 - 74	7, 992	7, 895	97	(1. 24%)	N T	(/0 /	△ 0.10) <u> </u>	.03	10. 55	7. 33
全 体	8, 144	8, 055	89	(1.10%)	寄与度	(%)	\triangle 0.06	\triangle 0	. 07	0.12	0.06
全 体 (調整後)	8, 146	8, 055	91	(1. 13%)		·		•	•	•	

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-54) 年齢階級別1日当たり医療費:歯科(<u>令和4年度</u>)



[※]入院時食事・生活療養費を医科歯科別かつ年齢階級別に区分できないため同費用を除いている。そのため、全国土木及び組合健保の「全体」の値は表-36 の値と一致しない。

(10) 調剤

①調剤1人当たり医療費

令和5年度における調剤1人当たり医療費は44,731円であり、前年度と比較して10.44%増加している。このうち70歳未満の組合員は43,615円、家族は42,538円であり、前年度と比較して組合員は8.63%、家族は13.73%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり組合員、家族ともに減少したが、3年度はその反動で増加した。その後も増加傾向にあり、5年度の増加幅は特に大きくなっている。調剤 1 人当たり医療費は調剤 1 回当たり医療費と調剤 1 人当たり回数の積であり、5年度の増加幅が大きいのは、後述のとおり 1 回当たり医療費は減少傾向にあるものの、1 人当たり回数が大幅に増加しているためである。

調剤1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっており(組合員4,279円 (10.88%)、家族1,627円 (3.98%))、特に組合員の差が大きくなっている。これは、1回当たり医療費が組合健保より高いことによる。

(表-38) 調剤1人当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木					組合	健 保			
			組名	員	家 族 年齢調整後		周整 後			被保険者		被扶養者		
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	37, 369	4. 93	37, 367	4. 73	34, 306	4. 47	32, 619	4. 41	32, 941	4. 38	32, 301	4. 96	32,007	3. 42
令和2年度	36, 472	△ 2.40	36, 910	△ 1.22	32, 599	△ 4.98	31, 966	△ 2.00	31, 702	△ 3.76	31, 690	△ 1.89	29, 816	△ 6.85
令和3年度	38, 438	5. 39 (1. 43)	38, 481	4. 26 (1. 49)	34, 966	7. 26 (0. 96)	34, 057	6. 54 (2. 20)		6. 95 (1. 46)		5. 76 (1. 88)	32, 413	8. 71 (0. 63)
令和4年度	40, 502	5. 37	40, 150	4. 34	37, 404	6.97	36, 129	6. 08	36, 204	6. 78	35, 499	5. 92	35, 242	8. 73
令和5年度	44, 731	10. 44	43, 615	8. 63	42, 538	13. 73	ı	_	40, 731	12. 50	39, 336	10. 81	40, 911	16. 09
組合健保との 差(率)	4,000 (9.82%)	△ 2.06	4, 279 (10. 88%)	△ 2.18	1, 627 (3. 98%)	△ 2.36					:厚生労働行 生労働省「B		・船員保険 費データベ	



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>における調剤の年齢階級別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、50歳未満では15歳から19歳の年齢階級を除き全国土木の方が低く、50歳以上ではいずれの年齢階級でも全国土木の方が高くなっており、医科入院外と概ね同様の傾向にある。全体では、全国土木(40,502円)が組合健保(36,204円)より4,298円(11.87%)高い。

全国土木の調剤 1 人当たり医療費を、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算すると 36, 129 円となる。加入者構成の違いによる差が 4, 373 円(12.08%)であり、これを調整した後は組合健保より 75 円(0.21%)低くなる。

全国土木と組合健保の1人当たり医療費の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が98.17%と大きい。

このことから、全国土木は主に医療費の高い高齢者の人数割合が多いために1人当たり医療費が高くなっているが、医療費水準は組合健保とほぼ同程度と言える。

(表-39) 年齢階級別1人当たり医療費:調剤(令和4年度)

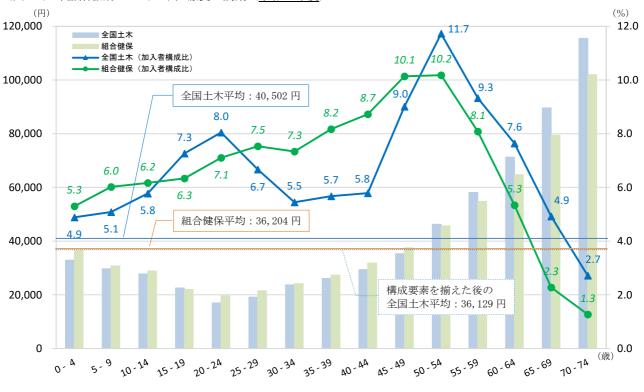
		1人当た	こり医療費
	全国土木	組合健保	組合健保との差 (率)
歳 歳	円	円	円
0 - 4	32, 887	36, 474	\triangle 3, 587 (\triangle 9. 84%)
5 - 9	29,680	30, 767	\triangle 1,087 (\triangle 3.54%)
10 - 14	27, 770	28,872	\triangle 1, 102 (\triangle 3. 82%)
15 - 19	22, 521	22,006	515 (2.34%)
20 - 24	17,007	19, 592	\triangle 2, 585 (\triangle 13. 19%)
25 - 29	19, 163	21,521	\triangle 2, 358 (\triangle 10. 96%)
30 - 34	23, 703	24, 128	\triangle 425 (\triangle 1.76%)
35 - 39	26, 086	27, 338	\triangle 1, 252 (\triangle 4. 58%)
40 - 44	29, 390	31,843	\triangle 2, 453 (\triangle 7. 70%)
45 - 49	35, 265	37, 506	\triangle 2, 241 (\triangle 5. 98%)
50 - 54	46, 240	45,690	550 (1.20%)
55 - 59	58, 148	54, 785	3, 363 (6. 14%)
60 - 64	71, 311	64, 754	6, 557 (10. 12%)
65 - 69	89, 566	79, 395	10, 171 (12. 81%)
70 - 74	115, 516	102,021	13, 495 (13. 23%)
全 体	40, 502	36, 204	4, 298 (11. 87%)
全 体 (調整後)	36, 129	36, 204	△ 75 (△0.21%)

		順次	順次、組合健保と同じにすると								
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保					
加入者1人当たり 医療費(円)	40, 502	40, 699	40, 349	36, 129	36, 204	36, 204					
差(円)		197	△ 351	△ 4,220	75	△ 4,298					
寄与率 (%)		△ 4.58	8. 16	98. 17	△ 1.74	100.00					
寄与度(%)		△ 0.54	0. 97	11.66	△ 0.21	11.87					

		年齢構成内訳										
	→本人男	→家族女										
加入者1人当たり 医療費(円)	38, 143	37, 866	37, 425	36, 129								
差(円)	△ 2,206	△ 277	△ 441	△ 1,296								
寄与率 (%)	51. 31	6. 43	10. 27	30. 16								
寄与度(%)	6. 09	0.76	1. 22	3. 58								

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-57) 年齢階級別1人当たり医療費:調剤(令和4年度)



②調剤1人当たり回数

◆和5年度における調剤1人当たり回数は5.54回であり、前年度と比較して12.33%増加している。このうち70歳未満の組合員は4.59回、家族は6.29回であり、前年度と比較して組合員は9.34%、家族は16.14%それぞれ増加している。

元年度からの推移をみると、2年度に新型コロナウイルス感染症の影響のため入院外1人当たり日数と同様に組合員、家族ともに前年度から大幅に減少したが、3年度はその反動で増加した。その後も増加傾向にあり、増加幅は年々拡大している。

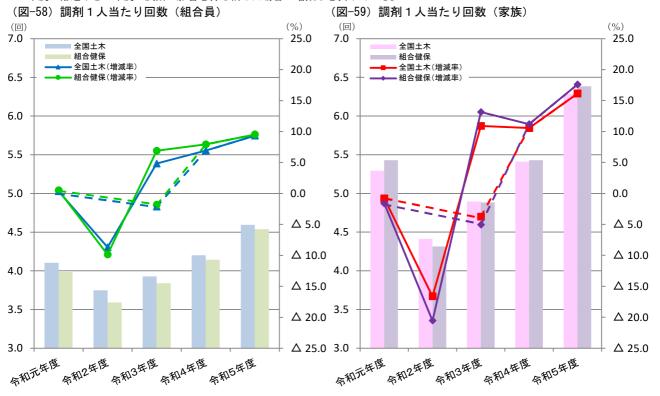
入院外の受診があって調剤があり、3年度までは調剤1人当たり回数の伸び率と入院外1人当たり日数の伸び率に大きな差はないが、4年度、5年度と調剤1人当たり回数の伸び率が高くなっている。これは、調剤処方の必要な入院外受診が増えていることを表し、4年度はコロナの流行(第7波、第8波)、5年度は主に小児を中心とするコロナ以外の感染症(呼吸器系疾患)の流行によるものと考えられる(59ページ参照)。

調剤 1 人当たり回数を組合健保と比較すると、組合員は 0.05 回(1.24%)の差と全国土木の方が僅かに多く、家族は反対に $\triangle 0.09$ 回($\triangle 1.56$ %)の差と全国土木の方が僅かに低くなっている。このうち家族については、元年度は全国土木の方が少なかったが 2 年度は逆転し、新型コロナウイルス感染症の影響のためと推察されるが、 4 年度以後は再び全国土木の方が少なくなっている。

(表-40) 調剤1人当たり回数

(回、%)

		全 国 土 木									組合	健 保		
			組台	員	家	族	年齢調整後				被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	4.84	△ 0.33	4. 10	0.36	5. 29	△ 0.81	4.61	_	4. 67	△ 0.56	3. 98	0.51	5. 43	△ 1.63
令和2年度	4. 22	△ 12.84	3. 75	△ 8.68	4. 41	△ 16.62	3. 95	△ 14.13	3. 96	△ 15.09	3. 59	△ 9.86	4. 31	△ 20.55
令和3年度	4. 55	7. 91 (△2. 97)	3. 93	4.84 (△2.13)		10.90 (△3.77)		8. 61 (△3. 37)		9. 62 (△3. 46)	3. 84	6. 91 (△1. 82)		13. 16 (△5. 05)
令和4年度	4. 93	8. 36	4. 20	6. 93	5. 41	10. 56	4. 69	9. 18	4. 74	9. 08	4. 14	7. 94	5. 43	11. 19
令和5年度	5. 54	12. 33	4. 59	9. 34	6. 29	16. 14	_	_	5. 34	12. 74	4. 54	9. 53	6.38	17. 61
組合健保との 差 (率)	0. 20 (3. 76%)	△ 0.41	0.05 (1.24%)	△ 0.19	△ 0.09 (△1.56%)	△ 1.47					:厚生労働 ² 生労働省「[€・船員保険 ₹費データベ	



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別調剤1人当たり回数を組合健保と比較すると、5歳から19歳と55歳以上の年齢階級で全国土木の方が多くなっており、全体では4.93回と組合健保(4.74回)より0.20回(4.14%)多い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、4.69 回となる。加入者構成の違いによる差が 0.25 回 (5.18%) であり、これを調整した後は組合健保より 0.05 回 (1.03%) 少なくなる。

全国土木と組合健保の1人当たり回数の差を100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が113.49%で元の差を超えており、特に「本人:男性」の年齢構成の違いによる影響が89.39%と大きい。

全国土木は、回数の多い50歳以上の人数割合が多いために全体の1人当たり回数が多くなっているが、回数水準は組合健保よりやや少ないと言える。概ね、入院外1人当たり日数と同様の分析結果である。

(表-41) 年齢階級別1人当たり回数:調剤(令和4年度)

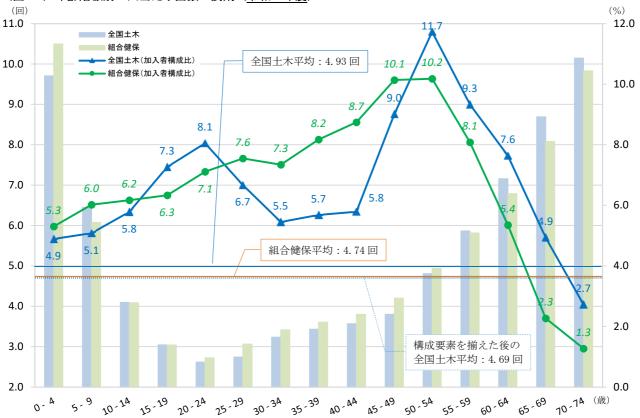
,	H1-1 H -12-17-2		— » · m-1/11	\ <u> 12 1H : 1</u>
		1人当	たり回数	
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)
歳歳	回	口	回	
0 - 4	9.70	10.49	△ 0.79	$(\triangle 7.53\%)$
5 - 9	6.45	6.07	0.38	(6. 18%)
10 - 14	4.09	4.09	0.01	(0.21%)
15 - 19	3.04	3.04	0.01	(0.24%)
20 - 24	2.61	2.72	△ 0.11	$(\triangle 3.96\%)$
25 - 29	2.74	3.06	△ 0.32	(△10.50%)
30 - 34	3. 23	3.42	△ 0.18	(△5.40%)
35 - 39	3.43	3.61	△ 0.18	(△4.89%)
40 - 44	3.57	3.80	△ 0.23	(△6.18%)
45 - 49	3.80	4.20	△ 0.40	$(\triangle 9.52\%)$
50 - 54	4.81	4.94	△ 0.14	$(\triangle 2.75\%)$
55 - 59	5.87	5.81	0.05	(0.90%)
60 - 64	7. 16	6.79	0.37	(5.41%)
65 - 69	8.69	8.08	0.61	(7.58%)
70 - 74	10. 15	9.83	0.32	(3.24%)
全 体	4. 93	4.74	0.20	(4. 14%)
全 体 (調整後)	4. 69	4. 74	△ 0.05	(△1.03%)

		順次	順次、組合健保と同じにすると								
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 回数等	組合健保					
加入者1人当たり 回数(回)	4. 93	4. 83	4. 91	4. 69	4. 74	4. 74					
差 (回)		△ 0.11	0.08	△ 0.22	0.05	△ 0.20					
寄与率 (%)		53. 47	△ 42.02	113. 49	△ 24.94	100.00					
寄与度(%)		2. 22	△ 1.74	4. 70	△ 1.03	4.14					

		年齢構成内訳									
	→本人男	→家族女									
加入者1人当たり 回数(回)	4. 74	4. 71	4. 74	4. 69							
差 (回)	△ 0.18	△ 0.02	0. 03	△ 0.06							
寄与率 (%)	89. 39	12. 20	△ 16.13	28. 03							
寄与度(%)	3. 71	0. 51	△ 0.67	1. 16							
			•	•							

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-60) 年齢階級別1人当たり回数:調剤(令和4年度)



③調剤1回当たり医療費

令和 5 年度における調剤 1 回当たり医療費は8,070円であり、前年度と比較して1.68%減少している。このうち70歳未満の組合員は9,493円、家族は6,768円であり、前年度と比較して組合員は0.65%、家族は2.08%それぞれ減少している。

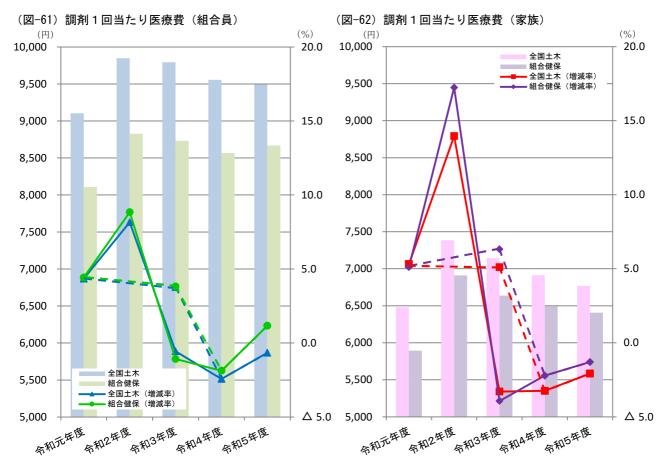
元年度からの推移をみると、2年度は前年度から大幅に増加している。これは、コロナ禍において受診頻度が下がった一方で、1回の受診で通常よりも長期間分の薬の処方を受けたことなどが原因として考えられる。3年度はその反動もあるほか、薬価改定が3年度以後毎年度行われたこと、小児を中心として4年度のコロナ、5年度の呼吸器系疾患の流行により処方される薬剤の価格が小児では比較的低いことなどから、減少傾向にある。

調剤1回当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高く(組合員825円 (9.52%)、 家族360円 (5.62%))、特に組合員の差が大きくなっている。

(表-42) 調剤1回当たり医療費

(円、%)

				全 国	土 木					組合	健 保			
			組合	員	家族		年齢詞	年齢調整後			被保	険者	被扶	養者
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和元年度	7,717	5. 28	9, 104	4. 35	6, 481	5. 32	7,045	_	7, 059	4. 96	8, 109	4. 43	5, 894	5. 13
令和2年度	8, 642	11. 98	9, 848	8. 16	7, 386	13. 97	8, 066	14. 48	8,000	13. 34	8, 826	8. 84	6, 910	17. 24
令和3年度	8, 440	△ 2.34 (4.68)	9, 793	△ 0.55 (3.78)	7, 144	△ 3.29 (5.11)		△ 2.09 (6.04)		△ 2. 44 (5. 29)		△ 1.08 (3.84)	6, 639	△ 3.93 (6.32)
令和4年度	8, 207	△ 2.75	9, 556	△ 2.42	6, 912	△ 3.25	7,677	△ 2.78	7,640	△ 2.10	8, 568	△ 1.87	6, 492	△ 2.22
令和5年度	8,070	△ 1.68	9, 493	△ 0.65	6, 768	△ 2.08	-	_	7, 625	△ 0.21	8, 668	1. 17	6, 408	△ 1.30
組合健保との 差 (率)	445 (5. 84%)	△ 1.47	825 (9.52%)	△ 1.82	360 (5. 62%)	△ 0.78					「: 厚生労働 「生労働省「		検・船員保険 禁費データベ	



※破線は、令和3年度の対元年度の増減率を1年当たりに換算した値との推移を表したものである。

<u>令和4年度</u>の年齢階級別調剤1回当たり医療費を組合健保と比較すると、15歳から19歳、30歳から39歳、45歳以上の年齢齢階級で全国土木の方が高くなっており、全体では8,207円と組合健保(7,640円)より567円(7.42%)高くなっている。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、7,677 円となる。加入者構成の違いによる差が530 円 (6.94%) であり、これを調整した後の組合健保との差は37 円 (0.48%) に縮小する。

全国土木と組合健保の1回当たり医療費の差を 100%として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が 87.17%である。

全国土木は、主に医療費の高い50歳以上の人数割合が多いために1回当たり医療費が高くなっているが、医療費 水準は組合健保とほぼ同程度と言える。

(表-43) 年齢階級別1回当たり医療費:調剤(令和4年度)

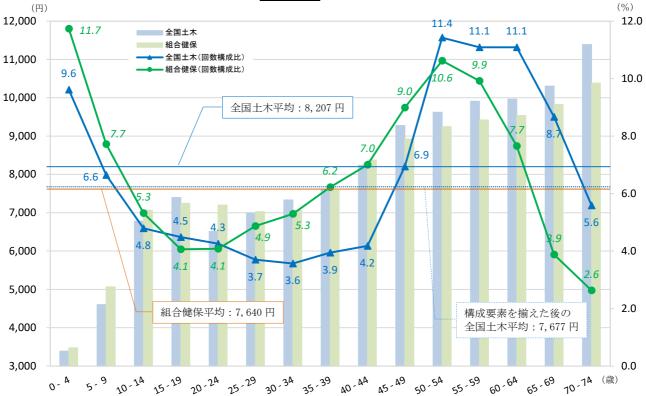
(3) 10/ 7	国いらはいいい		三水 吴 · 响,	1) (<u> 1 </u>
		1回当7	こり医療費	
	全国土木	組合健保	組合健保と	の差 (率)
歳歳	円	円	円	
0 - 4	3, 389	3, 475	△ 86	$(\triangle 2.50\%)$
5 - 9	4,601	5, 065	△ 464	$(\triangle 9.15\%)$
10 - 14	6, 784	7, 068	△ 284	(△4.01%)
15 - 19	7, 397	7, 245	152	(2.10%)
20 - 24	6, 509	7, 201	△ 692	$(\triangle 9.62\%)$
25 - 29	6, 994	7,030	△ 36	$(\triangle 0.52\%)$
30 - 34	7, 333	7,062	271	(3.84%)
35 - 39	7,602	7, 578	24	(0.32%)
40 - 44	8, 240	8, 376	△ 136	(△1.62%)
45 - 49	9, 275	8, 926	349	(3.92%)
50 - 54	9,620	9, 244	376	(4.07%)
55 - 59	9,911	9, 422	489	(5. 19%)
60 - 64	9, 964	9, 537	427	(4.47%)
65 - 69	10, 304	9,826	478	(4.86%)
70 - 74	11, 386	10, 381	1,005	(9.68%)
全 体	8, 207	7,640	567	(7.42%)
全体	7, 677	7, 640	37	(0, 48%)

l			順次	、組合健保	と同じにす	ると	
1		全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
I	加入者1回当たり 医療費(円)	8, 207	8, 416	8, 171	7,677	7, 640	7, 640
	差 (円)		209	△ 245	△ 494	△ 37	△ 567
l	寄与率 (%)		△ 36.80	43.16	87. 17	6. 47	100.00
I	寄与度(%)		△ 2.73	3.20	6. 47	0.48	7.42

		年齢構	成内訳	
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女
加入者1回当たり 医療費(円)	8, 042	8, 017	7, 875	7, 677
差(円)	△ 129	△ 25	△ 142	△ 198
寄与率 (%)	22.84	4. 38	25. 02	34. 93
寄与度(%)	1. 69	0. 33	1.86	2. 59
寄与度(%)	1.69	0. 33	1. 86	2.

※全国土木の「全体(調整後)」は、本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えて計算した値である。

(図-63) 年齢階級別1回当たり医療費:調剤(<u>令和4年度</u>)



(11) ジェネリック医薬品の使用状況(数量ベース)

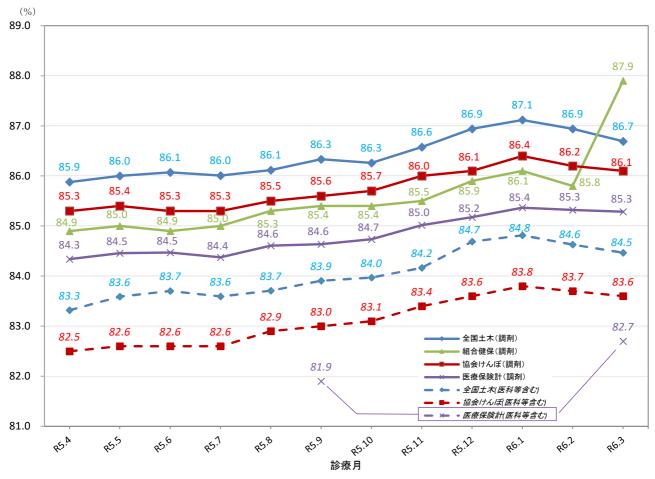
調剤レセプトから令和5年度のジェネリック医薬品の使用状況を月ごとにみると、前月より若干減少する月があるものの全体では増加傾向となっており、令和6年3月では86.7%となっている。6年3月を除き5年度を通じて高い順に、全国土木、協会けんぽ、組合健保、医療保険計となっている。

6年3月の使用状況を組合健保(87.9%)と比較すると、全国土木が1.2 ポイント下回っており、協会けんぽ(86.1%)と比較すると、全国土木が0.6 ポイント上回っている。

院内処方分を含めたジュネリック医薬品の使用状況をみると、同様に増加傾向となっており、6年3月では84.5% となっている。5年度を通じて、全国土木は協会けんぽを上回っている。

6年3月の使用状況を協会けんぽ (83.6%) と比較すると、全国土木が 0.9 ポイント上回っており、全国平均 (82.7%) と比較すると、全国土木が 1.8 ポイント上回っている。

(図-64) ジェネリック医薬品使用状況 (数量ベース)



出典:健康保険組合連合会「後発医薬品の普及状況(数量ベース)」 全国健康保険協会「医薬品使用状況」 厚生労働省(調剤医療費)(電気処理分)の動向」、「保険者別の後発医薬品の使用割合」

- ※1 各保険者の調剤の数値は、電算処理分の調剤レセプト(院外処方により保険薬局が作成する調剤報酬明細書)を集計したものであり、 院内処方を含まない。
- ※2 各保険者の医科等を含めた数値は、電算処理分の医科、歯科及び調剤レセプトを集計したものである。
- ※3 全国土木の医科等を含めた数値は、組合独自集計のため、国が公表した値(5年9月:83.3%、6年3月:83.7%)と異なる。

平成 25 年 4 月に策定された「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき、数量シェアを次のとおり算出している。(「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。)

後発医薬品の数量シェア = 後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

3 疾病の状況

(1)疾病分類別•年齡階級別医療費

①全体(医科+歯科)

令和5年度診療分医療費における疾病分類を金額順(歯科の疾患を除く。)にみると、循環器系の疾患(66.2 億円)が最も高く、次いで呼吸器系の疾患(63.0 億円)、新生物(62.0 億円)の順となっている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、循環器系の疾患と新生物では60歳から64歳(循環器系の疾患13.3億円、新生物12.1億円)、呼吸器系の疾患では0歳から4歳(12.2億円)となっている。

年齢階級別医療費をみると、55 歳から59 歳(90.4 億円)が最も高く、次いで60 歳から64 歳(89.9 億円)、50 歳から54 歳(78.6 億円)の順となっており、この50 歳から64 歳までの年齢層が全体の約39%を占めている。

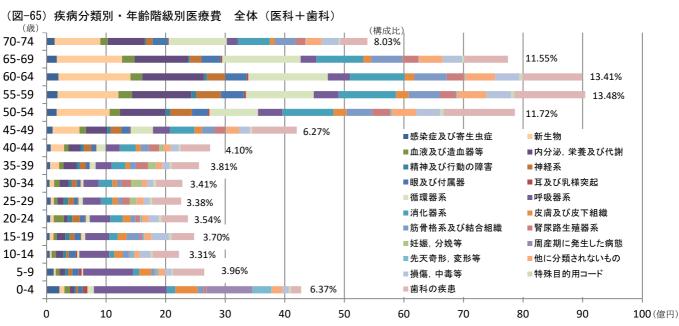
また、新型コロナウイルス感染症は特殊目的用コードに分類され、同分類に計上された医療費(5.8億円)のほとんどが新型コロナに係る医療費と考えられるが、前年度と比較して△59.6%と大幅に減少している。これは、コロナの流行が前年より少なくなり、入院患者数の減少に加え、5類感染症への移行によって診療報酬の特例加算が段階的に廃止されたことが影響している。

(表-44) 疾病分類別・年齢階級別医療費 全体(医科+歯科)

(億円、%)

疾 病 分 類	構成比	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計	対前年度 増 減 率
1 感染症及び寄生虫症	2.6%	2. 2	1.2	0.6	0.5	0.7	0.7	0.5	0.6	0.7	1.0	1. 7	1.8	2.0	1.7	1.4	17. 3	10.1
2 新 生 物	9.3%	0.9	0.3	0.3	0.7	0.5	0.5	0.8	1.5	2. 2	4. 5	8. 9	10. 2	12.1	11.0	7.7	62.0	2.4
3 血液及び造血器の疾患 が びに免疫機構の障害	2.7%	0.9	0.7	0.7	0.5	1. 7	0.6	0.9	0.8	0.8	1. 1	1.8	2. 3	2.0	2. 1	1.3	18.0	18.2
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	8. 7%	0.8	1.0	1. 2	1.5	0.6	1. 1	1.6	2.2	2.0	3. 6	7.6	10.0	10.3	9.0	6. 2	58.6	2. 1
5 精神及び行動の障害	1.2%	0.2	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.5	0.6	0.5	0.6	0.8	0.8	0.5	0.3	0.2	8. 3	△ 1.0
6神経系の疾患	3.5%	0.3	0.7	0.4	0.8	1. 3	0.9	0.8	0.9	1.3	1.8	3. 6	4. 1	3.1	2.0	1.1	23. 2	7.8
7 眼及び付属器の疾患	3.7%	0.8	1. 1	1. 1	1.0	0.8	0.7	0.6	0.6	0.7	1.4	2. 7	3. 9	3.6	3. 2	2.6	24.7	5.6
8 耳及び乳様突起の疾患	0.6%	0.8	0.5	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0. 1	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	3. 9	10.2
9循環器系の疾患	9.9%	1.1	0.2	0.3	0.7	0.6	0.7	0.4	1.0	1.6	3.8	8. 1	11. 4	13.3	13. 2	9.8	66. 2	4.7
10 呼吸器系の疾患	9.4%	12.2	8.4	5. 0	4.0	3. 5	3. 0	2.6	2.7	2.4	2.8	4. 1	4. 2	3.7	2.7	1.8	63.0	13.0
11消化器系の疾患	9.1%	1.4	1.0	0.9	1.5	2. 1	2.0	2.3	2.3	2.7	4. 2	8.6	9. 6	9.2	7. 9	5.4	61.0	4.9
12 皮膚及び皮下組織の疾患	3.4%	3.8	2.0	1.4	1.5	1. 3	1.0	0.8	0.8	0.9	1.3	2. 2	2. 1	1.6	1.3	0.8	22.6	7. 5
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.2%	0.9	0.5	1. 1	2.2	0.8	0.7	0.7	1.0	1.4	2. 1	4.3	5. 2	5.5	5.3	3. 5	35. 2	2.8
14 腎尿路生殖器系の疾患	3.5%	0.5	0.1	0.1	0.4	0.8	1. 3	1.7	2.0	1.7	1.8	3. 1	2. 7	2.9	2.7	1.7	23.4	△ 0.4
15 妊娠、分娩及び産じょく	0.7%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.0	1.6	1.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4. 4	△ 8.0
16 周産期に発生した病態	1.2%	7.7	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	7. 9	3.6
17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	0.9%	3. 2	0.5	0.7	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	6.3	14.5
18 他に分類されないもの	5.0%	1.9	1.2	1.0	1.2	1. 1	1. 2	1.0	1.2	1.3	2. 1	4.2	4. 9	5.0	4.0	2.7	33.8	6.5
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	5.0%	1.1	1. 1	1.8	3.0	1. 7	1.0	1.0	1.3	1.4	1.8	3. 9	4. 1	4.1	3. 2	2.9	33. 3	5.8
20 特殊目的用コード	0.9%	0.3	0.2	0.3	0.4	0. 5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.6	0.6	0.5	0.4	0.2	5.8	△ 59.6
21 歯 科 の 疾 患	13.7%	1.7	5. 2	4. 4	3.8	4. 4	4. 9	4.4	4.6	5.0	7. 5	12.0	11. 9	10.0	7.4	4.5	91.8	2. 2
合 計	100.0%	42.7	26.5	22. 2	24.8	23. 7	22.6	22.8	25. 6	27. 5	42.0	78. 6	90.4	89. 9	77.5	53. 9	670.6	3. 7
対前年度増減率		4.0	11.3	4. 1	4.1	△ 1.2	3. 4	0.2	△ 1.2	2. 3	△ 7.5	0.1	13. 6	4.7	6.4	1.0	3.7	

※1 各疾病分類別・年齢階級別の値は年度末現在の年齢で集計している。そのため、年度内に75歳に達する者は70-74歳に計上している。 ※2 疾病コードの記載がないデータが一部あるため、診療区分別医療費(8ページ)に合わせ補正している。



②入院(医科+歯科):組合員

令和 5 年度診療分医療費における組合員の入院の疾病分類を金額順(歯科の疾患を除く。)にみると、循環器系の疾患(30.1 億円)が最も高く、次いで新生物(16.9 億円)、消化器系の疾患(13.7 億円)の順となっており、この 3 疾病で全体の約 53%を占めている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、循環器系の疾患と新生物では60歳から64歳(循環器系の疾患7.1億円、新生物3.8億円)、消化器系の疾患では55歳から59歳(2.6億円)となっている。

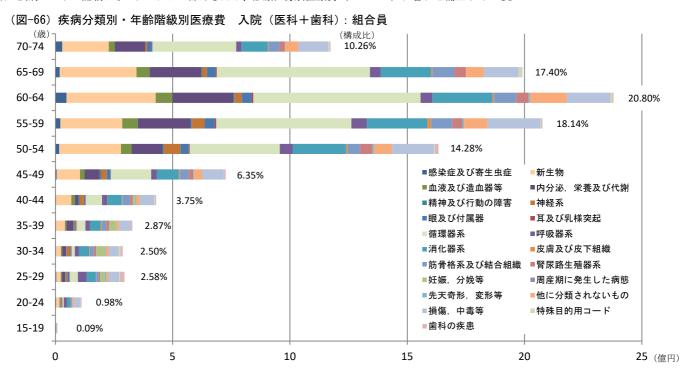
年齢階級別医療費をみると、60 歳から64 歳(23.8 億円)が最も高く、次いで55 歳から59 歳(20.8 億円)、65 歳から69 歳(19.9 億円)の順となっており、この55 歳から69 歳までの年齢層が全体の約56%を占めている。

(表-45)疾病分類別・年齢階級別医療費 入院(医科+歯科):組合員

(億円、%)

振成形 特成比 15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49 50-54 55-59 50-64 65-69 70-74 計 調報率 1 感染症及び寄生虫症 1.4% 0.0 0.0 0.1 0.0 0.0 0.1 0.2 0.2 0.5 0.2 0.5 0.2 0.3 1.6 71.5 7	(20 11) (01) (01)														(1)	四 1 1 (/0)
2 新 生 物 14.7% - 0.1 0.2 0.2 0.4 0.7 1.0 2.6 2.6 3.8 3.3 2.0 16.9 4.6 3 並成に金融機構の産業の業業 2.8% 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1 0.2 0.2 0.5 0.7 0.7 0.6 0.3 3.2 6.4 4 内分泌、栄養及び代謝疾患 9.8% 0.0 0.0 0.1 0.2 0.3 0.2 0.7 1.3 2.3 2.6 2.2 1.3 11.2 21.1 5 精神及び行動の障害 0.3% - 0.0 0.0	疾 病 分 類	構成比	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計	対前年度 増 減 率
3 章章及び 章音 響の 寒患 2.8% 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1 0.2 0.2 0.5 0.7 0.7 0.6 0.3 3.2 6.4 内分泌、栄養及び代謝疾患 9.8% 0.0 0.0 0.1 0.2 0.3 0.2 0.7 1.3 2.3 2.6 2.2 1.3 11.2 21.1 5 精神及び行動の障害 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1 0.0 0.1 0.0 0.0	1 感染症及び寄生虫症	1.4%	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.5	0.2	0.3	1.6	71.5
4 内分泌、栄養及び代謝疾患 9.8% 0.0 0.0 0.1 0.2 0.3 0.2 0.7 1.3 2.3 2.6 2.2 1.3 11.2 21.1 5 精神及び行動の障害 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.0 0.1 0.0 0.0		14.7%	_	0.1	0.2	0.2	0.4	0.7	1.0	2.6	2.6	3.8	3. 3	2.0	16.9	4.6
5 精神及び行動の障害 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1 0.0 0.0	3 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	2.8%	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.5	0.7	0.7	0.6	0.3	3.2	6.4
6 神 経 系 の 疾 患 2.3% 0.0 0.1 0.1 0.2 0.1 0.2 0.3 0.7 0.6 0.3 0.2 0.1 2.6 27.4 7 眼及び付属器の疾患 1.9% - 0.0 0.1 0.0 0.0 0.0 0.1 0.2 0.4 0.4 0.4 0.4 0.2 2.2 9.8 8 耳及び乳様突起の疾患 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1	4 内分泌,栄養及び代謝疾患	9.8%	0.0	0.0	0.1	0.2	0.3	0.2	0.7	1.3	2.3	2. 6	2. 2	1. 3	11.2	21. 1
7 服及び付属器の疾患 1.9% - 0.0 0.1 0.0 0.0 0.1 0.2 0.4 0.4 0.4 0.4 0.2 2.2 9.8 8 耳及び乳様突起の疾患 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1	5 精神及び行動の障害	0.3%	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	35. 7
8 耳及び乳様突起の疾患 0.3% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1	6神経系の疾患	2.3%	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.7	0.6	0.3	0.2	0.1	2.6	27.4
9 循 環 器 系 の 疾 患 26.3% 0.0 0.1 0.3 0.1 0.4 0.7 1.7 3.8 5.8 7.1 6.5 3.6 30.1 9.3 10 呼 吸 器 系 の 疾 患 3.3% 0.0 0.1 0.4 0.2 0.2 0.2 0.2 0.2 0.6 0.7 0.5 0.5 0.2 3.8 11.4 11 消化器系 の 疾 患 12.0% 0.0 0.2 0.4 0.4 0.5 0.6 1.0 2.3 2.6 2.6 2.2 1.1 13.7 10.5 12 皮膚及び皮下組織の疾患 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1	7 眼及び付属器の疾患	1.9%	-	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0.2	2.2	9.8
10 呼吸器系の疾患 3.3% 0.0 0.1 0.4 0.2 0.2 0.2 0.2 0.6 0.7 0.5 0.5 0.2 3.8 11.4 11消化器系の疾患 12.0% 0.0 0.2 0.4 0.4 0.5 0.6 1.0 2.3 2.6 2.6 2.2 1.1 13.7 10.5 12 皮膚及び皮下組織の疾患 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1	8 耳及び乳様突起の疾患	0.3%	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.3	△ 7.5
11 消 化 器 系 の 疾 患 12.0% 0.0 0.2 0.4 0.4 0.5 0.6 1.0 2.3 2.6 2.6 2.2 1.1 13.7 10.5 12 皮膚及び皮下組織の疾患 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1	9循環器系の疾患	26.3%	0.0	0.1	0.3	0.1	0.4	0.7	1.7	3.8	5.8	7. 1	6.5	3. 6	30.1	9.3
12 皮膚及び皮下組織の疾患 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1	10 呼吸器系の疾患	3.3%	0.0	0.1	0.4	0.2	0.2	0.2	0.2	0.6	0.7	0.5	0.5	0.2	3.8	11.4
13 筋骨格系及び結合組織の疾患 4.3% 0.0 0.0 0.1 0.2 0.2 0.3 0.4 0.5 0.9 0.9 0.9 0.5 5.0 △ 4.2 14 腎尿路生殖器系の疾患 2.5% - 0.0 0.1 0.1 0.1 0.1 0.2 0.5 0.4 0.5 0.5 0.2 2.9 6.9 15 妊娠、分娩及び産じょく 0.9% - 0.0 0.2 0.4 0.3 0.1 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 1.0 △ 21.9 16 周産期に発生した病態 0.0% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0	11消化器系の疾患	12.0%	0.0	0.2	0.4	0.4	0.5	0.6	1.0	2.3	2.6	2. 6	2. 2	1. 1	13.7	10.5
14 腎尿路生殖器系の疾患 2.5% - 0.0 0.1 0.1 0.1 0.1 0.2 0.5 0.4 0.5 0.5 0.2 2.9 6.9 15 妊娠,分娩及び産じょく 0.9% - 0.0 0.2 0.4 0.3 0.1 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 1.0 △ 21.9 16 周産期に発生した病態 0.0% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0	12 皮膚及び皮下組織の疾患	0.4%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.5	△ 6.2
15 妊娠、分娩及び産じょく 0.9% - 0.0 0.2 0.4 0.3 0.1 0.0 0.0 0.0 0.0 1.0 △ 21.9 16 周産期に発生した病態 0.0% - 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	4.3%	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.3	0.4	0.5	0.9	0.9	0.9	0.5	5.0	△ 4.2
16 周産期に発生した病態 0.0% - 0.0 0.0 0.0 0.0	14 腎尿路生殖器系の疾患	2.5%	-	0.0	0.1	0.1	0.1	0. 1	0.2	0.5	0.4	0.5	0.5	0. 2	2.9	6. 9
17 先 天 音 形 。 変 形 0.3% - 0.0 0.1 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1 0.1 0.1 0.0 0.0	15 妊娠, 分娩及び産じょく	0.9%	-	0.0	0.2	0.4	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	1.0	△ 21.9
18 他に分類されないもの 4.9% 0.0 0.1 0.1 0.1 0.1 0.2 0.3 0.7 1.0 1.6 0.8 0.6 5.6 27.6 19 操傷 の 外 因の影響 10.4% 0.0 0.3 0.5 0.4 0.5 0.6 0.9 1.8 2.3 1.9 1.5 1.3 11.9 12.5 20 特殊目的用コード 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.1 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0		0.0%	_	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	_	_	-	_	-	0.0	△ 39.3
19 損傷 かの 疾患 0.7% 0.0 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.2 0.1 0.1 0.1 0.2 0.1 0.1 0.2 0.1 0.1 0.2 0.1 0.1 0.2 0.1 0.1 0.2 0.9 1.8 2.3 1.9 1.5 1.3 11.9 12.5 11.3 11.9 12.5	17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	0.3%	-	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.4	△ 6.9
19 その他の外因の影響 10.4% 0.0 0.3 0.3 0.4 0.5 0.6 0.9 1.8 2.3 1.9 1.5 1.5 1.5 11.9 12.5 20 特殊目的用コード 0.4% 0.0 0.0 0.0 0.1 0.0 0.0 0.0 0.0 0.0 0.1 0.1		4.9%	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.7	1.0	1.6	0.8	0.6	5.6	27.6
21 歯 科 の 疾 患 0.7% 0.0 0.1 0.2 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.0 0.0 0.0 0.9 17.0 合 計 100.0% 0.1 1.1 3.0 2.9 3.3 4.3 7.3 16.3 20.8 23.8 19.9 11.7 114.4 9.9	19損傷,中毒及び	10.4%	0.0	0.3	0.5	0.4	0.5	0.6	0.9	1.8	2.3	1. 9	1.5	1. 3	11.9	12.5
合計 100.0% 0.1 1.1 3.0 2.9 3.3 4.3 7.3 16.3 20.8 23.8 19.9 11.7 114.4 9.9	20 特殊目的用コード	0.4%	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0. 1	0.1	0. 1	0.4	△ 57.3
	21 歯 科 の 疾 患	0.7%	0.0	0. 1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0. 1	0.0	0.0	0.9	17.0
対前年度増減率 📗 🗘 45.9 🗘 20.6 🐧 2.7 🐧 7.0 🐧 1.3 13.8 🖨 13.5 9.2 20.1 22.1 6.6 12.4 9.9	合 計	100.0%	0.1	1. 1	3. 0	2. 9	3. 3	4. 3	7. 3	16.3	20.8	23. 8	19. 9	11. 7	114.4	9. 9
	対前年度増減率		△ 45.9	△ 20.6	△ 2.7	△ 7.0	△ 1.3	13.8	△ 13.5	9. 2	20. 1	22. 1	6. 6	12. 4	9. 9	

※1 各疾病分類別・年齢階級別の値は年度末現在の年齢で集計している。そのため、年度内に75歳に達する者は70-74歳に計上している。 ※2 疾病コードの記載がないデータが一部あるため、診療区分別医療費(8ページ)に合わせ補正している。



③入院(医科+歯科):家族

令和5年度診療分医療費における家族の入院の疾病分類を金額順(歯科の疾患を除く。)にみると、循環器系の疾患(15.5億円)が最も高く、次いで新生物(14.3億円)、消化器系の疾患(10.7億円)の順となっている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、循環器系の疾患と消化器系の疾患では70歳から74歳(循環器系の疾患3.6億円、消化器系の疾患1.4億円)、新生物では60歳から64歳(2.4億円)となっている。

年齢階級別医療費をみると、0 歳から 4 歳(19.2 億円)が最も高く、次いで 70 歳から 74 歳(12.9 億円)、65 歳から 69 歳(11.5 億円)の順となっており、この 3 つの年齢階級の合計が全体の約 40%を占めている。

(表-46)疾病分類別・年齢階級別医療費 入院(医科+歯科):家族

(図-67) 疾病分類別・年齢階級別医療費 入院(医科+歯科):家族

0

2

4

6

(億円、%)

ata ata so atas																		対前年度
疾病分類	構成比	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計	増減率
1 感染症及び寄生虫症	2.1%	0.7	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0. 2	0.2	0.2	0.2	2.3	28.8
2 新 生 物	13.0%	0.7	0.3	0.2	0.5	0.2	0.1	0.1	0.4	0.6	1.1	1.9	1. 9	2. 4	1.9	2.1	14.3	1.8
3 血液及び造血器の疾患がでた免疫機構の障害	3.7%	0.7	0.4	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.4	0.3	0.4	0.4	4.1	32. 9
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	6.2%	0.5	0. 2	0.2	0.7	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0. 5	0. 7	1.0	1.1	1.4	6.8	△ 5.5
5 精神及び行動の障害	0.9%	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0. 1	0.1	0.0	0.0	1.0	△ 17.6
6神経系の疾患	3.0%	0.2	0. 5	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4	0.3	0.1	3. 2	5. 0
7 眼及び付属器の疾患	2.0%	0.2	0.1	0. 1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.3	0.3	0.4	2.1	14. 6
8 耳及び乳様突起の疾患	0.7%	0.3	0. 1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0. 1	0.0	0.1	0.0	0.8	68. 5
9循環器系の疾患	14.1%	0.9	0. 2	0.2	0.5	0.4	0.2	0.1	0.3	0.4	0.7	1. 3	1. 7	2. 2	2.9	3.6	15.5	6. 5
10 呼吸器系の疾患	6.1%	2. 3	0.8	0.4	0.5	0.5	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0. 2	0. 3	0.4	0.2	0.4	6.7	19. 9
11消化器系の疾患	9.8%	0.7	0.4	0.5	0.6	0.9	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	1.0	1. 0	1. 3	1.1	1.4	10.7	7. 9
12 皮膚及び皮下組織の疾患	1.0%	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	1.1	44. 3
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	6.6%	0.7	0. 3	0.4	1.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0. 5	0.6	0.8	1.1	0.9	7.2	11.8
14 腎尿路生殖器系の疾患	2.9%	0.4	0. 1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.4	0. 2	0.2	0.3	0.3	3. 1	△ 3.8
15 妊娠, 分娩及び産じょく	2.8%	0.0	0.0	-	0.0	0.1	0.7	1. 1	0.7	0.3	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	3. 1	△ 2.5
16 周産期に発生した病態	6.6%	7. 1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	_	_	-	-	-	7.2	5. 6
17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	3.4%	2.6	0.3	0.3	0. 2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	15. 6
18 他に分類されないもの	4. 9%	0.7	0. 2	0. 2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.5	0.6	0. 5	0.6	0.6	5.4	11. 0
19損傷,中毒及びその他の外因の影響	9. 2%	0.4	0. 4	0.6	1. 7	0.8	0.2	0.3	0.4	0.3	0.3	1.0	0.6	1. 1	0.9	1.1	10.1	3. 1
20 特殊目的用コード	0.3%	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.4	△ 76.7
21 歯 科 の 疾 患	0.9%	0.0	0.1	0.1	0. 2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	1.0	△ 4.7
合 計	100.0%	19. 2	4.6	3. 6	7.8	4.8	2.9	2. 9	3.3	3. 4	4.3	8. 2	9. 2	11.3	11.5	12.9	109.7	5. 9
対前年度増減率		12.0	33. 5	△ 4.7	16.8	1.0	2.7	△ 10.1	△ 1.3	13. 4	△ 4.4	7. 1	22. 6	0.7	3.9	△ 5.6	5. 9	

※1 各疾病分類別・年齢階級別の値は年度末現在の年齢で集計している。そのため、年度内に75歳に達する者は70-74歳に計上している。 ※2 疾病コードの記載がないデータが一部あるため、診療区分別医療費 (8ページ) に合わせ補正している。

(歳) (構成比) 70-74 11.80% 65-69 10.45% 60-64 10.29% 55-59 8.34% 50-54 7.45% 45-49 3.90% 40-44 3.09% ■感染症及び寄生虫症 ■新生物 ■血液及び造血器等 ■内分泌,栄養及び代謝 35-39 2.96% ■精神及び行動の障害 ■神経系 30-34 2.64% ■耳及び乳様突起 ■眼及び付属器 ■循環器系 ■呼吸器系 25-29 2.61% ■消化器系 ■皮膚及び皮下組織 20-24 4.40% ■筋骨格系及び結合組織 ■腎尿路生殖器系 ■妊娠, 分娩等 ■周産期に発生した病態 15-19 7.12% ■先天奇形, 変形等 ■他に分類されないもの ■損傷. 中毒等 ■特殊目的用コード 10-14 3.26% ■歯科の疾患 5-9 4.23% 0-4 17.46%

10

12

14

16

18

20 (億円)

8

④入院外(医科+歯科):組合員

令和5年度診療分医療費における組合員の入院外の疾病分類を金額順(歯科の疾患を除く。)にみると、内分泌, 栄養及び代謝疾患(24.4 億円)が最も高く、次いで消化器系の疾患(21.5 億円)、新生物(17.9 億円)の順となっ ている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、内分泌、栄養及び代謝疾患と消化器系の疾患では55歳から59歳(内分泌、栄養及び代謝疾患5.2億円、消化器系の疾患4.1億円)、新生物では65歳から69歳(4.1億円)となっている。

年齢階級別医療費をみると、55 歳から59 歳(39.6 億円)が最も高く、次いで50 歳から54 歳(34.7 億円)、60 歳から64 歳(34.2 億円)の順となっており、この50 歳から64 歳までの年齢層が全体の約48%を占めている。

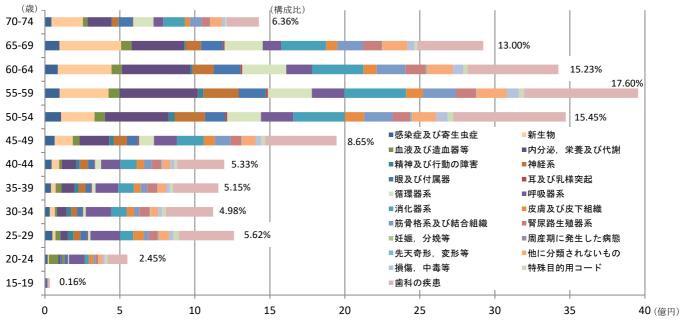
(表-47) 疾病分類別・年齢階級別医療費 入院外(医科+歯科):組合員

(億円、%)

疾 病 分 類	構成比	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計	対前年度 増 減 率
1 感染症及び寄生虫症	3. 1%	0.0	0.2	0.5	0.3	0.4	0.5	0.7	1.1	1.0	0.9	1.0	0.4	6.9	6.2
2 新 生 物	8.0%	0.0	0.1	0.2	0.3	0.3	0.5	1.2	2.2	3.3	3.6	4.1	2. 1	17. 9	4.1
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.3%	0.0	0.6	0.3	0.1	0.4	0.2	0.5	0.7	0.7	0.7	0.7	0.3	5. 2	16.0
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	10.9%	0.0	0.1	0.5	0.7	0.9	1.0	2.0	4.3	5. 2	4.6	3. 5	1.6	24. 4	0.8
5 精神及び行動の障害	1.2%	0.0	0.2	0.4	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.2	0.1	0.0	2.6	5. 9
6神経系の疾患	4. 5%	0.0	0.1	0. 5	0.4	0.5	0.6	0.9	2.0	2.4	1.4	1.0	0.4	10.2	12.2
7 眼及び付属器の疾患	4.4%	0.0	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0.7	1.3	1.8	1.8	1.5	1.0	9.9	6. 1
8 耳及び乳様突起の疾患	0.4%	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9	△ 1.2
9 循 環 器 系 の 疾 患	6.2%	0.0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.4	1.0	2.3	2. 9	2.9	2.5	1.3	14.0	△ 0.3
10 呼吸器系の疾患	7.6%	0.1	1.0	2.0	1.7	1.5	1.3	1.5	2.2	2. 2	1.7	1.2	0.7	17. 1	10.8
11消化器系の疾患	9.6%	0.1	0.3	0.9	1.0	1.0	1.1	1.8	3.4	4. 1	3.4	3.0	1.4	21.5	3.4
12 皮膚及び皮下組織の疾患	3.4%	0.0	0.3	0.7	0.5	0.5	0.5	0.8	1.3	1. 1	0.9	0.8	0.4	7.6	5.6
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5. 1%	0.0	0.1	0.4	0.4	0.4	0.5	1.1	1.9	2. 2	1.9	1.7	0.8	11.4	3.9
14 腎尿路生殖器系の疾患	4.1%	0.0	0.2	0.6	0.7	0.7	0.6	0.7	1.2	1.3	1.3	1.3	0.5	9.1	1.3
15 妊娠、分娩及び産じょく	0.1%	ı	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.1	3.0
16 周産期に発生した病態	0.0%	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	△ 25.6
17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	0.2%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.5	13.5
18 他に分類されないもの	5. 1%	0.0	0.3	0.7	0.5	0.6	0.5	0.9	1.7	2.0	1.7	1.7	0.8	11.4	2.3
19損傷,中毒及びその他の外因の影響	2.0%	0.0	0.2	0.3	0.2	0.2	0.3	0.4	0.7	0.8	0.7	0.5	0.3	4. 5	6.0
20 特殊目的用コード	1. 2%	0.0	0.2	0.4	0.3	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.3	0.2	0.1	2.7	△ 50.7
21 歯 科 の 疾 患	20.9%	0. 1	1. 3	3. 7	3. 2	3. 0	3. 1	4.8	7.5	7. 6	6.1	4.4	2. 2	46. 9	3.6
合 計	100.0%	0.4	5. 5	12. 6	11.2	11.6	12.0	19. 4	34. 7	39. 6	34. 2	29. 2	14. 3	224.7	3.0
対前年度増減率		△ 15.8	△ 7.1	6. 7	7. 3	1. 7	0.9	△ 5.6	△ 1.7	11. 3	△ 1.7	9. 5	7. 5	3.0	

※1 各疾病分類別・年齢階級別の値は年度末現在の年齢で集計している。そのため、年度内に75歳に達する者は70-74歳に計上している。 ※2 疾病コードの記載がないデータが一部あるため、診療区分別医療費 (8ページ) に合わせ補正している。

(図-68)疾病分類別·年齢階級別医療費 入院外(医科+歯科):組合員



⑤入院外(医科+歯科):家族

令和5年度診療分医療費における家族の入院外の疾病分類を金額順(歯科の疾患を除く。)にみると、呼吸器系の疾患(35.4億円)が最も高く、次いで内分泌、栄養及び代謝疾患(16.3億円)、消化器系の疾患(15.0億円)の順となっている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、呼吸器系の疾患では0歳から4歳(10.0億円)、内分泌,栄養及び代謝疾患では60歳から64歳(2.2億円)、消化器系の疾患では55歳から59歳(2.0億円)となっている。

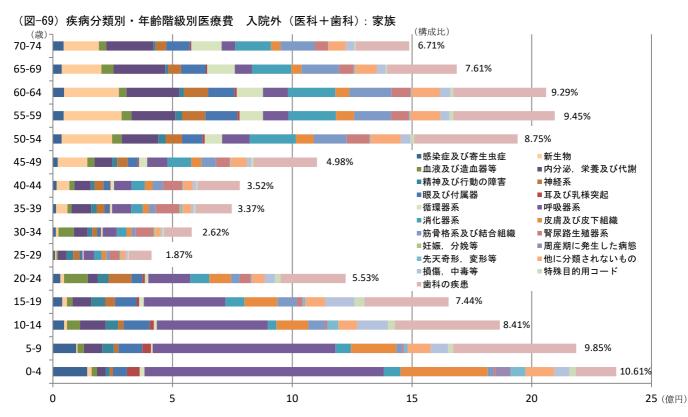
年齢階級別医療費をみると、0歳から4歳(23.5億円)が最も高く、次いで5歳から9歳(21.9億円)、55歳から59歳(21.0億円)の順となっており、この3つの年齢階級の合計が全体の約30%を占めている。

(表-48)疾病分類別·年齢階級別医療費 入院外(医科+歯科):家族

(億円、%)

		_						_			_			_				
疾 病 分 類	構成比	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	計	対前年度 増 減 率
1 感染症及び寄生虫症	2.9%	1.4	1.0	0.5	0.4	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.4	0.5	0.5	0.4	0.5	6.5	△ 0.1
2 新 生 物	5.9%	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.5	0.5	1.2	2. 1	2.4	2.3	1.7	1.5	13.0	△ 1.9
3 血液及び造血器の疾患 世びに免疫機構の障害	2.5%	0.2	0.3	0.6	0.2	1.0	0.1	0.6	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.3	0.5	0.3	5. 6	18. 2
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	7.4%	0.4	0.8	1. 1	0.8	0.4	0.4	0.6	0.8	0.7	0.8	1. 5	1.8	2. 2	2. 2	2.0	16.3	△ 3.3
5 精神及び行動の障害	1.9%	0.2	0.5	0.5	0.6	0.5	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	4.3	△ 2.9
6神経系の疾患	3.2%	0.1	0.2	0.2	0.4	1.0	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.7	1.0	1.0	0.5	0.5	7.2	△ 2.1
7眼及び付属器の疾患	4.7%	0.6	1.0	1.1	0.9	0.5	0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.9	1.3	1.1	1.0	1.0	10.5	2.8
8 耳及び乳様突起の疾患	0.8%	0.5	0.4	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	1.9	3.4
9循環器系の疾患	3.0%	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.3	0.7	1.0	1.1	1.2	1.3	6.6	△ 7.0
10 呼吸器系の疾患	16.0%	10.0	7.6	4.6	3. 4	1.8	0.4	0.6	0.8	0.7	0.9	1. 2	1.1	1.1	0.7	0.6	35. 4	13.0
11消化器系の疾患	6.8%	0.7	0.7	0.4	0.8	0.8	0.3	0.4	0.5	0.6	1.0	1. 9	2.0	2.0	1.7	1.5	15.0	0.4
12 皮膚及び皮下組織の疾患	6.1%	3.6	1.9	1.3	1.4	0.9	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.8	0.8	0.6	0.4	0.4	13.5	7.0
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.2%	0.2	0.2	0.7	0.8	0.4	0.1	0.2	0.3	0.4	0.6	1.4	1.5	1.8	1.6	1.4	11.6	△ 0.3
14 腎尿路生殖器系の疾患	3.7%	0.1	0.1	0.1	0.2	0.5	0.4	0.8	1.0	0.8	0.6	1.0	0.8	0.8	0.6	0.6	8. 2	△ 3.1
15 妊娠, 分娩及び産じょく	0.1%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	△ 12.8
16 周産期に発生した病態	0.3%	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	-	0.0	0.7	△ 13.3
17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	0.8%	0.6	0.1	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	1.8	18. 2
18 他に分類されないもの		1.2	1.0	0.8	0.8	0.5	0.2	0.2	0.4	0.4	0.7	1. 3	1.3	1.2	0.9	0.7	11.5	0.8
19損傷,中毒及びその他の外因の影響	3.1%	0.6	0.7	1.3	1. 2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	6.8	△ 0.6
20 特殊目的用コード	1.0%	0.3	0.2	0.3	0.4	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	2. 3	△ 63.4
21 歯 科 の 疾 患	19.4%	1.7	5.1	4. 4	3. 5	2.7	0.9	1.2	1.5	1.8	2.6	4.3	4. 2	3. 9	2.9	2. 2	43.0	0.6
合 計	100.0%	23.5	21.9	18.7	16. 5	12.3	4. 2	5.8	7. 5	7.8	11.0	19. 4	21.0	20.6	16. 9	14. 9	221.8	0.3
対前年度増減率		△ 1.7	7.5	6.0	0. 1	3. 2	△ 1.2	△ 2.9	△ 5.3	△ 4.9	△ 7.8	△ 6.1	8.7	1.1	2.8	△ 6.1	0.3	

※1 各疾病分類別・年齢階級別の値は年度末現在の年齢で集計している。そのため、年度内に75歳に達する者は70-74歳に計上している。
※2 疾病コードの記載がないデータが一部あるため、診療区分別医療費(8ページ)に合わせ補正している。



(2)疾病分類別1人当たり医療費(医科)

①全体(入院+入院外)

<u>令和4年度</u>の医科診療分における疾病分類別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、内分泌、栄養及び代謝疾患の差が最も大きく、全国土木(14,466円)が組合健保(8,011円)より6,455円(80.6%)高くなっている。次いで差が大きいのが消化器系の疾患で、全国土木(14,608円)が組合健保(8,451円)より6,157円(72.9%)高く、他に分類されないもの(全国土木7,982円、組合健保2,509円、差5,473円(218.2%))が続く。

全国土木の加入者の年齢構成を組合健保と揃えて比較すると、内分泌、栄養及び代謝疾患は 11,968 円となり組合 健保との差は 3,957 円 (49.4%) に縮小する。消化器系の疾患は 12,576 円となり組合健保との差は 4,125 円 (48.8%)、他に分類されないものでは 7,088 円となり組合健保との差は 4,579 円 (182.5%) にそれぞれ縮小する。

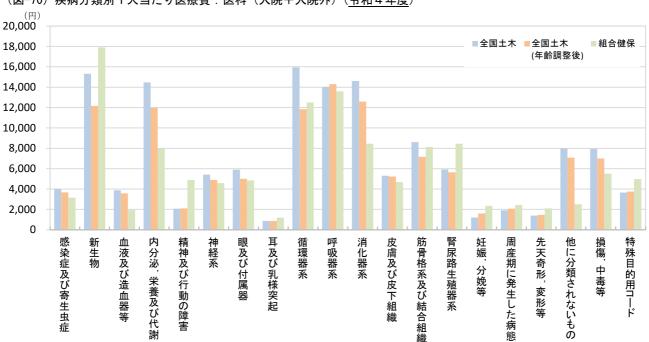
(表-49)疾病分類別1人当たり医療費:医科(入院+入院外)(令和4年度)

(円)

the star is a trans		1人当たり) 医療費		年齢構成を	と組合健保と揃え	た場合
疾病分類	全国土木	組合健保	組合健保との)差 (率)	全国土木 (年齢調整後)	組合健保との	差 (率)
総数	140, 407	122, 166	18, 241	(14.9%)	123, 933	1, 767	(1.4%)
1 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	4,000	3, 155	845	(26.8%)	3, 674	519	(16.4%)
2 新 生 物	15, 315	17, 911	△ 2,596	(△14.5%)	12, 163	△ 5,748	(△32.1%)
3 血 液 及 び 造 血 器 の 疾 患 が に 免 疫 機 構 の 障 害	3, 883	1, 933	1,950	(100.9%)	3, 574	1, 641	(84.9%)
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	14, 466	8,011	6, 455	(80.6%)	11, 968	3, 957	(49.4%)
5 精 神 及 び 行 動 の 障 害	2, 068	4,877	△ 2,809	(△57.6%)	2, 102	\triangle 2, 775	(△56.9%)
6神経系の疾患	5, 409	4, 580	829	(18.1%)	4, 897	317	(6.9%)
7眼及び付属器の疾患	5, 901	4, 843	1,058	(21.8%)	5, 008	165	(3.4%)
8 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	876	1, 192	△ 316	(△26.5%)	855	△ 337	(△28.2%)
9循環器系の疾患	15, 938	12, 506	3, 432	(27.4%)	11, 839	△ 667	(△5.3%)
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	14, 028	13, 577	451	(3.3%)	14, 297	720	(5.3%)
11 消 化 器 系 の 疾 患	14, 608	8, 451	6, 157	(72.9%)	12, 576	4, 125	(48.8%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5, 308	4,677	631	(13.5%)	5, 222	545	(11.7%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	8, 598	8, 135	463	(5.7%)	7, 153	△ 982	(△12.1%)
14 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	5, 913	8, 448	\triangle 2,535	(△30.0%)	5, 639	△ 2,809	(△33.2%)
15 妊 娠 , 分 娩 及 び 産 じょく	1, 207	2, 349	△ 1,142	(△48.6%)	1,603	△ 746	(△31.8%)
16 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	1, 915	2, 437	△ 522	(△21.4%)	2,070	△ 367	(△15.1%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	1, 396	2, 101	△ 705	(△33.6%)	1, 455	△ 646	(△30.7%)
18 他 に 分 類 さ れ な い も の	7, 982	2, 509	5, 473	(218.2%)	7, 088	4, 579	(182.5%)
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	7, 944	5, 505	2, 439	(44.3%)	6, 997	1, 492	(27.1%)
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	3, 654	4, 969	△ 1,315	(△26.5%)	3, 753	△ 1, 216	(△24.5%)

^{※1} 総数が医科1人当たり医療費(入院(15ページ)と入院外(29ページ)の合算額)と一致するよう補正している。 出典: 厚生労働省「医療給付実態調査」※2 本人家族割合及び男女割合を調整していないため、全国土木(年齢調整後)の総数は医科1人当たり医療費の調整後(入院(15ページ)と入院外(29ページ)の合算額)と一致しない。

(図-70)疾病分類別1人当たり医療費:医科(入院+入院外)(令和4年度)



2入院

<u>令和4年度</u>の医科入院の疾病分類別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、循環器系の疾患の差が最も大きく、全国土木(10,600円)が組合健保(6,761円)より3,839円(56.8%)高くなっている。次いで差が大きいのが内分泌、栄養及び代謝疾患で、全国土木(4,106円)が組合健保(768円)より3,338円(434.9%)高く、消化器系の疾患(全国土木5,632円、組合健保3,088円、差2,544円(82.4%))が続く。

なお、妊娠、分娩及び産じょく、周産期に発生した病態、先天奇形、変形及び染色体異常は全国土木の方が低くなっているが、これは、年齢構成の違いに加え、加入者に占める女性割合が組合健保より少ないためと推察される。

全国土木の加入者の年齢構成を組合健保と揃えて比較すると、循環器系の疾患は 7,739 円となり組合健保との差は 978 円 (14.5%) に縮小する。内分泌, 栄養及び代謝疾患は 3,135 円となり組合健保との差は 2,367 円 (308.3%)、消化器系の疾患では 4,779 円となり組合健保との差は 1,691 円 (54.8%) にそれぞれ縮小する。

(表-50)疾病分類別1人当たり医療費:医科入院(令和4年度)

(円)

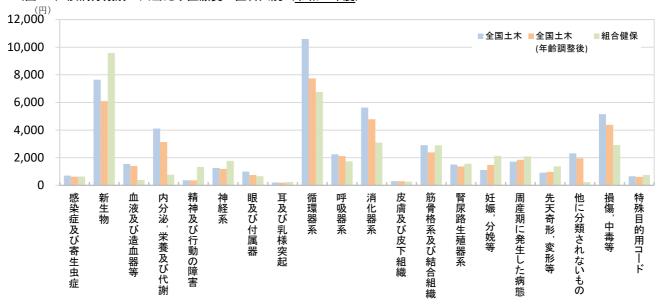
							(11)
مين مان مان		1人当たり) 医療費			と組合健保と揃え	た場合
疾病分類	全国土木	組合健保	組合健保との)差 (率)	全国土木 (年齢調整後)	組合健保との	差 (率)
総数	51,886	41, 147	10,739	(26. 1%)	43,640	2, 493	(6.1%)
1 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	703	637	66	(10.5%)	623	△ 14	(△2.1%)
2 新 生 物	7, 646	9, 574	△ 1,928	(△20.1%)	6, 086	△ 3, 488	(△36.4%)
3 血 液 及 び 造 血 器 の 疾 患 が に 免 疫 機 構 の 障 害	1, 551	381	1, 170	(307.3%)	1, 394	1, 013	(266. 2%)
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	4, 106	768	3, 338	(434.9%)	3, 135	2, 367	(308.3%)
5 精 神 及 び 行 動 の 障 害	364	1, 327	△ 963	(△72.6%)	352	△ 975	(△73.5%)
6神経系の疾患	1, 262	1, 769	△ 507	(△28.7%)	1, 187	△ 582	(△32.9%)
7眼及び付属器の疾患	991	654	337	(51.5%)	748	94	(14.4%)
8 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	205	239	△ 34	(△14.4%)	199	△ 40	(△16.7%)
9循環器系の疾患	10,600	6, 761	3, 839	(56.8%)	7, 739	978	(14.5%)
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	2, 241	1, 738	503	(28.9%)	2, 116	378	(21.7%)
11 消 化 器 系 の 疾 患	5, 632	3, 088	2, 544	(82.4%)	4,779	1, 691	(54.8%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	304	267	37	(13.7%)	295	28	(10.4%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2, 909	2,890	19	(0.6%)	2, 381	△ 509	(△17.6%)
14 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	1, 501	1, 563	△ 62	(△4.0%)	1, 367	△ 196	(△12.5%)
15 妊 娠 , 分 娩 及 び 産 じょく	1, 111	2, 129	△ 1,018	(△47.8%)	1, 478	△ 651	(△30.6%)
16 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	1, 715	2,095	△ 380	(△18.1%)	1,853	△ 242	(△11.6%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	918	1, 374	△ 456	(△33.2%)	968	△ 406	(△29.6%)
18 他 に 分 類 さ れ な い も の	2, 314	234	2,080	(890.1%)	1, 954	1,720	(735. 9%)
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	5, 156	2, 912	2, 244	(77.1%)	4, 372	1, 460	(50. 2%)
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	659	749	△ 90	(△12.0%)	615	△ 134	(△17.8%)

※1 総数が入院1人当たり医療費 (15ページ) と一致するよう補正している。

出典:厚生労働省「医療給付実態調査」

※2 本人家族割合及び男女割合を調整していないため、全国土木(年齢調整後)の総数は入院1人当たり医療費(15ページ)の調整後と一致しない。

(図-71)疾病分類別1人当たり医療費:医科入院(令和4年度)



③入院外

<u>令和4年度</u>の医科入院外の疾病分類別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、消化器系の疾患の差が最も大きく、全国土木(8,976円)が組合健保(5,363円)より3,613円(67.4%)高くなっている。次いで差が大きいのが他に分類されないもので、全国土木(5,667円)が組合健保(2,275円)より3,392円(149.1%)高く、内分泌、栄養及び代謝疾患(全国土木10,359円、組合健保7,243円、差3,116円(43.0%))が続く。

全国土木の加入者の年齢構成を組合健保と揃えて比較すると、消化器系の疾患は 7,797 円となり組合健保との差は 2,434 円 (45.4%) に縮小する。他に分類されないものは 5,135 円となり組合健保との差は 2,860 円 (125.7%)、内分泌、栄養及び代謝疾患では 8,833 円となり組合健保との差は 1,590 円 (22.0%) にそれぞれ縮小する。

(表-51)疾病分類別1人当たり医療費:医科入院外(令和4年度)

(円)

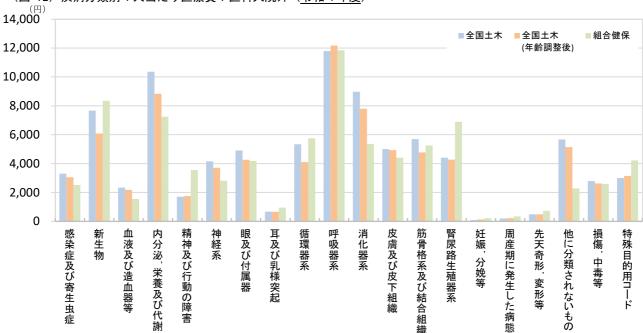
		1人当たり	の医療費		年齢構成を	を組合健保と揃え	た場合
疾病分類	全国土木	組合健保	組合健保との)差 (率)	全国土木 (年齢調整後)	組合健保との	差 (率)
総数	88, 521	81, 019	7, 502	(9.3%)	80, 293	△ 726	(△0.9%)
1 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	3, 296	2, 519	777	(30.9%)	3, 051	532	(21.1%)
2 新 生 物	7,670	8, 337	△ 667	(△8.0%)	6, 077	△ 2,260	(△27.1%)
3 血液及び造血器の疾患 まがに免疫機構の障害	2, 332	1, 553	779	(50.2%)	2, 179	626	(40.4%)
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	10, 359	7, 243	3, 116	(43.0%)	8, 833	1, 590	(22.0%)
5 精神及び行動の障害	1,704	3, 550	△ 1,846	(△52.0%)	1,750	△ 1,800	(△50.7%)
6神経系の疾患	4, 148	2,811	1, 337	(47.5%)	3, 710	899	(32.0%)
7眼及び付属器の疾患	4, 910	4, 189	721	(17.2%)	4, 260	71	(1.7%)
8 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	671	953	△ 282	(△29.6%)	656	△ 297	(△31.1%)
9循 環 器 系 の 疾 患	5, 337	5, 745	△ 408	(△7.1%)	4, 099	△ 1,646	(△28.6%)
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	11, 787	11, 839	△ 52	(△0.4%)	12, 181	342	(2.9%)
11 消 化 器 系 の 疾 患	8, 976	5, 363	3,613	(67.4%)	7, 797	2, 434	(45.4%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5, 004	4, 410	594	(13.5%)	4, 928	518	(11.7%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5, 689	5, 245	444	(8.5%)	4, 773	△ 472	(△9.0%)
14 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	4, 412	6, 885	△ 2,473	(△35.9%)	4, 273	△ 2,612	(△37.9%)
15 妊 娠 , 分 娩 及 び 産 じょく	96	220	△ 124	(△56.3%)	125	△ 95	(△43.4%)
16 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	200	342	△ 142	(△41.5%)	217	△ 125	(△36.5%)
17 先天奇形,変形及び染色体異常	478	727	△ 249	(△34.3%)	488	△ 239	(△33.0%)
18 他 に 分 類 さ れ な い も の	5, 667	2, 275	3, 392	(149. 1%)	5, 135	2, 860	(125. 7%)
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	2, 788	2, 593	195	(7.5%)	2, 625	32	(1.2%)
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	2, 996	4, 220	△ 1,224	(△29.0%)	3, 138	△ 1,082	(△25.7%)

※1 総数が入院外1人当たり医療費(29ページ)と一致するよう補正している。

出典:厚生労働省「医療給付実態調査」

※2 本人家族割合及び男女割合を調整していないため、全国土木(年齢調整後)の総数は入院外1人当たり医療費(29ページ)の調整後と一致しない。

(図-72) 疾病分類別1人当たり医療費:医科入院外(令和4年度)



(3) 前期高齢者に係る疾病分類比較分析(医科)

①疾病分類別1人当たり医療費

<u>令和4年度</u>における前期高齢者 (65 歳~74 歳)の疾病分類別1人当たり医療費を組合健保と比較すると、医科入院、医科入院外のいずれも全国土木が高くなっている。総数では、医科入院で 28,194 円 (18.9%)、医科入院外で19,376円 (10.7%) の差となっている。

疾病分類別にみると、医科入院で差が最も大きい内分泌、栄養及び代謝疾患では、全国土木(18,326円)が組合 健保(2,485円)より15,841円(637.4%)高くなっている。これは、新規入院が多いことと、平均在院日数は短い が1日当たり医療費が多く、1入院当たり医療費が高いためである(56、57ページ)。

次いで差が大きい循環器系の疾患では、全国土木 (53,194 円) が組合健保 (38,079 円) より 15,115 円 (39.7%) 高くなっているが、これは新規入院及び平均在院日数が少ないが、1日当たり医療費が高く、1入院当たり医療費は全国土木の方が高いためである (56、57ページ)。

医科入院外では消化器系の疾患の差が最も大きく、全国土木 (24,046 円) が組合健保 (10,919 円) より 13,127 円 (120.2%) 高くなっている。

(表-52) 前期高齢者に係る疾病分類別1人当たり医療費(令和4年度)(金額順)

(円)

医科入院	全国土木	組合健保	組合健保との差(率)
総数	177, 371	149, 177	28, 194 (18. 9%)
9循環器系の疾患	53, 194	38, 079	15, 115 (39. 7%)
2 新 生 物	30, 816	44,660	△13,844 (△31.0%)
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	18, 326	2, 485	15,841 (637.4%)
11 消 化 器 系 の 疾 患	17,621	10, 301	7,320 (71.1%)
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	15, 350	9,814	5,536 (56.4%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	10, 309	15, 179	△4,870 (△32.1%)
18他に分類されないもの	7, 718	621	7,097 (1,142.1%)
3血液及び造血器の疾患がでた免疫機構の障害	4,623	1, 269	3,354 (264.2%)
7眼及び付属器の疾患	4, 463	3, 768	695 (18.4%)
14 腎尿路生殖器系の疾患	4,033	5, 010	△977 (△19.5%)
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	3,613	4, 486	△873 (△19.5%)
1感染症及び寄生虫症	2, 287	2, 088	199 (9.6%)
6神経系の疾患	2, 167	5, 231	△3,064 (△58.6%)
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	1, 440	2, 246	△806 (△35.9%)
12皮膚及び皮下組織の疾患	438	751	△313 (△41.7%)
8耳及び乳様突起の疾患	362	431	△69 (△15.9%)
17 先天奇形,変形及び染色体異常	324	214	110 (51.8%)
5精神及び行動の障害	286	2, 543	△2,257 (△88.8%)

				(11)
医科入院外	全国土木	組合健保	組合健保	との差(率)
総数	200, 787	181, 411	19, 376	(10.7%)
4 内分泌,栄養及び代謝疾患	30,017	23, 114	6, 903	(29.9%)
2 新 生 物	29, 134	36, 432	△7, 298	(△20.0%)
11 消 化 器 系 の 疾 患	24, 046	10, 919	13, 127	(120.2%)
9循環器系の疾患	20, 895	30, 745	△9,850	(△32.0%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	17, 351	17, 727	△376	(△2.1%)
7眼及び付属器の疾患	13, 462	14, 532	△1,070	(△7.4%)
18 他に分類されないもの	12, 556	3, 764	8, 792	(233.6%)
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	10,007	6, 852	3, 155	(46.0%)
14 腎尿路生殖器系の疾患	9, 368	14, 733	△5, 365	(△36.4%)
6神経系の疾患	7, 629	5, 106	2, 523	(49.4%)
1感染症及び寄生虫症	7, 193	3, 143	4, 050	(128.9%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5, 780	3, 713	2, 067	(55. 7%)
3血液及び造血器の疾患がびに免疫機構の障害	5, 072	1, 425	3, 647	(255.9%)
19 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	4, 217	3, 997	220	(5.5%)
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	1, 639	1,736	△97	(△5.6%)
5精神及び行動の障害	1, 175	2,013	△838	(△41.6%)
8耳及び乳様突起の疾患	896	1, 219	△323	(△26.5%)
17 先天奇形,変形及び染色体異常	346	238	108	(45.4%)
114-T1 -MILL -117	ili ett		AN FIRE ME 4/	

※医科1人当たり医療費(入院15ページ、入院外29ページ)に合わせ補正して算出している。

出典:厚生労働省「医療給付実態調査」

(図-73) 前期高齢者に係る疾病分類別1人当たり医療費(令和4年度)



②疾病分類別5要素分析(医科入院:1人当たり医療費上位10疾病分類)

<u>令和4年度</u>における前期高齢者の医科入院医療費の疾病分類別5要素を組合健保と比較すると、下図のとおりである。

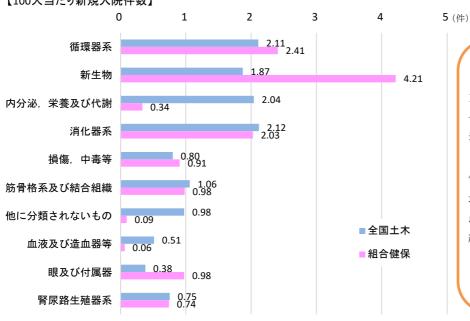
このうち1人当たり医療費が最も高かった循環器系の疾患を組合健保と比較すると、新規入院件数及び平均在院日数は全国土木の方が少ない一方、1日当たり医療費が大幅に高くなっており、このことが1人当たり医療費の高さに影響している。

全体として、平均在院日数は組合健保より短い一方、1日当たり医療費が組合健保より高い傾向にあり、循環系の疾患のほか、新生物や損傷、中毒及びその他の外因の影響で顕著である。

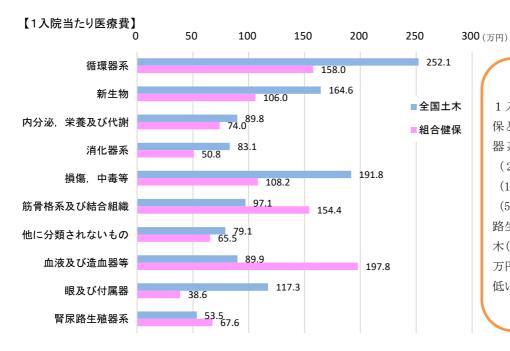
前ページでみたように医科入院の1人当たり医療費は全国土木の方が高いが、これは、入院1人当たり医療費は1人当たり新規入院件数、平均在院日数及び1日当たり医療費の積であるところ、1日当たり医療費が全国土木の方が高いため、この差が表れたと言える。

(図-74) 前期高齢者に係る疾病分類別5要素分析(令和4年度)(医科入院:1人当たり医療費上位10疾病分類)

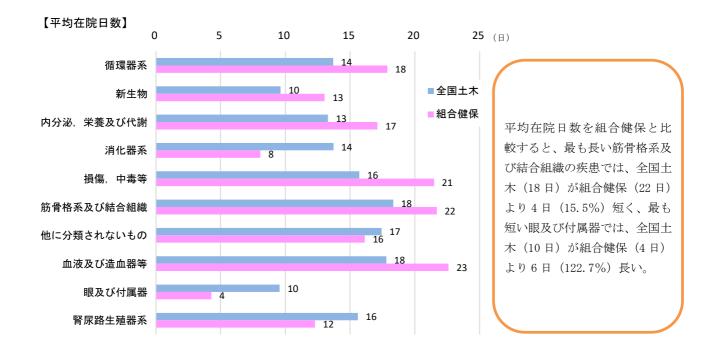
【100人当たり新規入院件数】

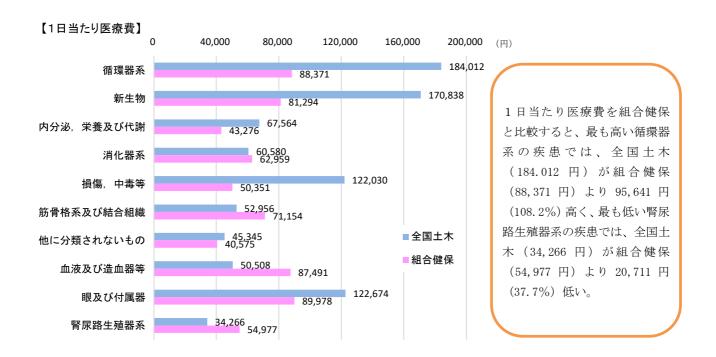


100人当たり新規入院件数を組合健保と比較すると、最も多い消化器系の疾患では、全国土木(2.12件)が組合健保(2.03件)より0.09件(4.6%)多く、最も少ない眼及び付属器の疾患では、全国土木(0.38件)が組合健保(0.98)より0.60件(61.0%)少ない。



1入院当たり医療費を組合健保と比較すると、最も高い循環器系の疾患では、全国土木(252.1万円)が組合健保(158.0万円)より94.1万円(59.6%)高く、最も低い腎尿路生殖器系の疾患では、全国土木(53.5万円)が組合健保(67.6万円)より14.1万円(20.9%)低い。





※「2 医療費の状況」「(7) 医科入院」の各指標に合わせ補正して算出している。

(参考) 令和5年度医療費の増加要因

令和5年5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したが、5年度の医療費は前年度比で4.86% (39.7億円)の増、加入者数の増減の影響を除いた「1人当たり医療費」は前年度比で6.03%の増となっている。この値は、新型コロナの感染拡大(第7波、第8波)があった4年度の対前年度増減率(総医療費:5.40%、1人当たり医療費:6.75%)と比較し、やや低下したものの、依然として高い値となっている(7、9ページ参照)。

どのような要因が影響したのか、次のとおりみていく。

1 1人当たり医療費における診療区分別の寄与度

1人当たり医療費の伸び率 (6.03%) について、診療区分別の寄与度を分析したものが次の表である。 令和4年度の医療費との差を 100%として診療区分別の寄与率をみると、医科入院と調剤に係る医療費の 増加の影響がそれぞれ約39%、約34%と大きくなっている。

【1人当たり医療費】	(円)

診療区分	医科入院	医科入院外	歯科	調剤	その他	1
令和5年度	57, 908	90, 874	23, 391	44, 731	1, 101	218, 005
令和4年度	53, 082	88, 521	22, 637	40, 502	862	205, 604
差	4, 826	2, 353	754	4, 229	239	12, 401
寄与率	38. 92%	18.98%	6.07%	34. 10%	1. 93%	100.00%
寄与度	2. 35%	1.14%	0.37%	2.06%	0.12%	6. 03%

2 医科入院医療費の動向

入院 1 人当たり医療費 = 1 人当たり推計新規入院件数 × 推計平均在院日数 × 入院 1 日当たり医療費であるため (27 ページ参照)、入院 1 人当たり医療費の伸びは、上記の積の式を和の式にしたもので表せる。これらの要素の前年度比をグラフにすると、次のとおりとなる。

【前年度(令和4年度)比】



いずれも前年度より増加しており、そのために入院 1 人当たり医療費が増加することとなったが、このうち新規入院件数及び平均在院日数について、コロナ禍の 2 年度から 4 年度は減少傾向にあったものが、 5 年度はプラスに転じた。

これは、新型コロナ患者の病床確保のためにコロナ以外の入院を抑制していたが、5類感染症への移行に 伴いコロナ以外の入院が受け入れられるようになったことが推察され、これにより入院医療費が増加したも のと考えられる。

3 医科入院外医療費の動向

調剤の前提として入院外の受診があるため、医科入院外の医療費をみると、医科入院外1人当たり医療費を疾病分類別に令和4年度と比較したものが次の表である。

特殊目的用コード (新型コロナ) が大幅に減少した一方、呼吸器系の疾患が増加しており、4年度との医科入院外1人当たり医療費全体の差を 100%として疾病分類別の寄与率をみると、呼吸器系の疾患に係る医療費の増加の影響が約68%となっている。 (円)

					(円)
疾 病 分 類	令和5年度	令和4年度	差	寄与率	寄与度
1 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	3, 410	3, 296	114	4. 83%	0.13%
2 新 生 物	7, 870	7, 670	200	8. 52%	0.23%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2, 750	2, 332	418	17. 74%	0.47%
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	10, 370	10, 359	11	0.44%	0.01%
5 精神及び行動の障害	1, 751	1,704	47	1. 99%	0.05%
6神経系の疾患	4, 422	4, 148	274	11.63%	0.31%
7眼及び付属器の疾患	5, 197	4, 910	287	12. 19%	0.32%
8 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	694	671	23	1.00%	0.03%
9循環器系の疾患	5, 249	5, 337	△ 88	△ 3.74%	△ 0.10%
10 呼 吸 器 系 の 疾 患	13, 376	11, 787	1, 589	67. 52%	1.80%
11 消 化 器 系 の 疾 患	9, 319	8, 976	343	14. 56%	0.39%
12 皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	5, 371	5, 004	367	15. 58%	0.41%
13 筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 患	5, 858	5, 689	169	7. 19%	0.19%
14 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	4, 416	4, 412	4	0.19%	0.00%
15 妊 娠 , 分 娩 及 び 産 じ ょ く	91	96	△ 5	△ 0.24%	△ 0.01%
16 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	177	200	△ 23	△ 0.97%	△ 0.03%
17 先 天 奇 形 , 変 形 及 び 染 色 体 異 常	559	478	81	3. 47%	0.09%
18 他 に 分 類 さ れ な い も の	5, 824	5, 667	157	6. 66%	0.18%
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響	2, 885	2, 788	97	4.14%	0.11%
20 特 殊 目 的 用 コ ー ド	1, 285	2, 996	△ 1,711	△ 72.68%	△ 1.93%
計	90, 874	88, 521	2, 353	100.00%	2.66%

さらに、呼吸器系の疾患に係る医科入院外 (組合員+家族) の医療費について、年齢階級別に令和4年度と比較したものが次のグラフであるが (50 ページ、51 ページ参照)、特に5 歳から19 歳の年齢階級において前年度より大きく増加しており、小児を中心としてインフルエンザ等の呼吸器系の感染症が流行したことが推察される。この呼吸器系の疾患の受診が増加したことが、調剤の医療費の増加に影響したと考えられる。



新型コロナウイルス感染症について、感染が拡大した令和2年度から5類感染症へ移行した5年度までの 医科医療費等の状況については、次のとおりである。

1 実患者数の推移

令和 5 年度における患者数は 164,564 人であり、前年度と比較して 8.09%増加している。診療区分別にみると、入院は 7,034 人で、前年度と比較して 32.20%減少しているが、入院外は 162,016 人で、前年度と比較して 9.15%増加している。

※同一人物が入院と入院外に該当した場合、計、入院、入院外それぞれに「1人」と計上している。そのため、計の人数は 入院と入院外を合算した値と一致しない。

						(人、%)	
	医 科						
			入	院	入際	完外	
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率	
令和2年度	30, 037	-	2, 913	-	28, 575	_	
令和3年度	79, 696	165. 33	8, 363	187. 09	76, 180	166.60	
令和4年度	152, 243	91.03	10, 375	24.06	148, 431	94.84	
令和5年度	164, 564	8. 09	7, 034	△ 32.20	162, 016	9. 15	

2 医療費の推移

令和 5 年度における医科医療費は 5.83 億円であり、前年度と比較して 59.61%減少している。このうち入院は <math>0.79 億円、入院外は 5.04 億円であり、前年度と比較して入院は 69.26%、入院外は 57.52% それぞれ減少している。

						(億円、%)
			医	科		
			入	院	入際	完外
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和2年度	2. 50	_	1. 54	1	0. 95	_
令和3年度	8. 87	255. 60	4. 39	184. 52	4. 48	370. 86
令和4年度	14. 45	62. 82	2. 58	△ 41.28	11. 87	164. 83
令和5年度	5. 83	△ 59.61	0. 79	△ 69.26	5. 04	△ 57.52

3 1患者当たり医療費の推移

令和 5 年度における 1 患者当たり医療費は 3,546 円であり、前年度と比較して 62.64%減少している。この うち入院は 11,268 円、入院外は 3,112 円であり、前年度と比較して入院は 54.66%、入院外は 61.08%それ ぞれ減少している。

※1患者当たり医療費は、医療費を実患者数で除して得た値である。

(円	,	%

						(口、/0)
			医	科		
			入	院	入院	完外
		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率		対前年度 増 減 率
令和2年度	8, 307	_	52, 982	_	3, 331	_
令和3年度	11, 133	34. 02	52, 507	△ 0.90	5, 883	76. 62
令和4年度	9, 490	△ 14.76	24, 852	△ 52.67	7, 996	35. 92
令和5年度	3, 546	△ 62.64	11, 268	△ 54.66	3, 112	△ 61.08