

医療費分析結果報告書

令和4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要素分析と新3要素(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	
(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疾病分類別新3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4年度医療費の増加要因	58
(参考) 不妊治療の保険適用化の影響	59
(参考) 新型コロナウイルス感染症の動向	60

－ は じ め に －

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4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、分析に際して組保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6年7月

－ 報告書の留意事項 －

- ・ 本報告書は、原則として令和4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、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新3要素（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。

— 診療報酬改定率 —

	平成30年度	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
全体改定率 (①+②)	△1.19%	△0.07%	△0.46%	△0.90%	△0.94%
診療報酬本体 (①)	0.55%	0.41%	0.55%		0.43%
医科	0.63%	0.48%	0.53%		0.26%
歯科	0.69%	0.57%	0.59%		0.29%
調剤	0.19%	0.12%	0.16%		0.08%
薬価等【医療費ベース】 (②) (③+④)	△1.74%	△0.48%	△1.01%	△0.90% (※)	△1.37%
薬価 (③) (括弧内は薬価ベース)	△1.65% (△7.48%)	△0.51% (△2.40%)	△0.99% (△4.38%)		△1.35%
材料価格 (④)	△0.09%	0.03%	△0.02%		△0.02%

(※) 令和3年度から薬価改定を毎年実施。3年度の概算医療費から、削減額(△4,300億円)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4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396,805人であり、前年度と比較して1.26%減少している。このうち70歳未満の組合員数は194,330人、家族数は191,873人であり、前年度と比較して組合員数は0.37%増加しており、家族数は2.95%減少している。

平成30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、令和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年度の減少率はやや高くなっている。

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、4年度の増加率は組合健保の方がやや高くなっている。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、4年度の減少率は全国土木の方が高くなっている。

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、令和元年度の加入者数は平成30年度と比較し大きく減少している。

(表-1) 被保険者数の推移（年度平均）

(人、%)

	全 国 土 木						組 合 健 保					
	対前年度 増減率	組 合 員 数		家 族 数		対前年度 増減率	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					
平成30年度	407,635	△ 0.76	188,924	0.80	210,608	△ 2.59	29,560,664	0.21	16,594,357	1.31	12,667,533	△ 1.35
令和元年度	406,101	△ 0.38	190,843	1.02	206,182	△ 2.10	28,906,037	△ 2.21 (0.01)	16,249,981	△ 2.08 (1.30)	12,337,039	△ 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	28,295,808	△ 0.80	16,388,940	0.42	11,554,198	△ 2.43

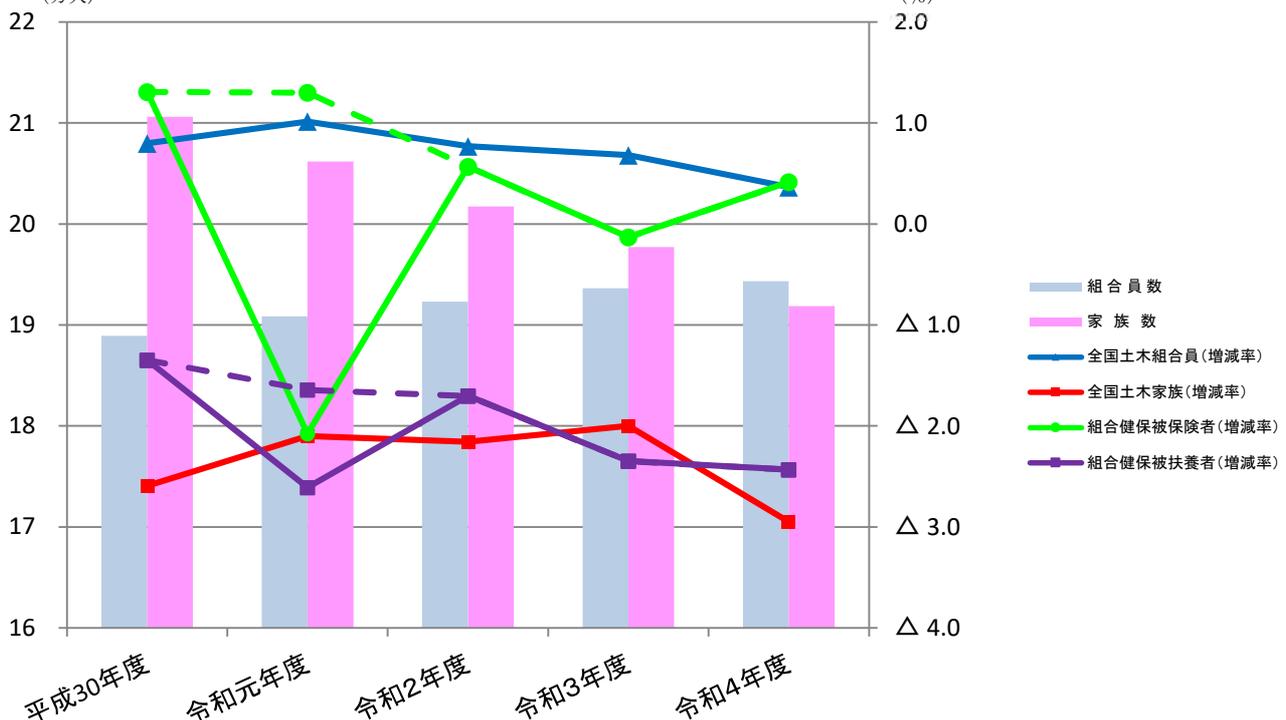
※組合健保の令和元年度の対前年度増減率の括弧内は、平成31年4月1日付で解散した大規模健保2組合の影響を除いた数値である。
 (出典 健康保険組合連合会「令和元年度健保組合決算見込資料編」、「令和2年度健保組合決算見込資料編」)

出典 令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-1) 被保険者数の推移

(万人)

(%)



※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。

(2) 年齢階級別被保険者数

令和4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15.78%、女性15.03%)の構成比が最も高くなっており、15歳から19歳(男性0.86%、女性0.61%)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(21.89%)、女性は50歳から54歳(11.11%)の構成比が最も高く、男性は40歳から44歳(0.53%)、女性は25歳から29歳(2.69%)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、25歳から49歳までは組合健保が高く、50歳以降は全国土木が高くなっている。平均年齢では、全国土木(37.9歳)が、組合健保(35.9歳)より2.0歳高くなっている。

(表-2) 年齢階級別被保険者数(令和4年9月末現在)

年齢別	全 国 土 木												組合健保 構成比
	構成比		組 合 員 数				家 族 数						
			男 性		女 性		男 性		女 性				
	人	%	人	人	%	人	%	人	人	%	%		
0 - 4	19,387	4.89						19,387	10,004	15.99	9,383	6.94	5.27
5 - 9	20,169	5.08						20,169	10,322	16.50	9,847	7.29	5.99
10 - 14	22,918	5.78						22,918	11,684	18.67	11,234	8.31	6.14
15 - 19	28,833	7.27	1,633	1,445	0.86	188	0.61	27,200	13,695	21.89	13,505	9.99	6.30
20 - 24	31,921	8.05	13,322	10,622	6.32	2,700	8.72	18,599	9,868	15.77	8,731	6.46	7.11
25 - 29	26,462	6.67	21,222	16,842	10.02	4,380	14.15	5,240	1,599	2.56	3,641	2.69	7.56
30 - 34	21,626	5.45	15,930	12,842	7.64	3,088	9.97	5,696	802	1.28	4,894	3.62	7.35
35 - 39	22,517	5.67	15,653	12,786	7.61	2,867	9.26	6,864	536	0.86	6,328	4.68	8.19
40 - 44	22,956	5.79	15,385	12,552	7.47	2,833	9.15	7,571	335	0.53	7,236	5.35	8.74
45 - 49	35,755	9.01	23,914	19,932	11.86	3,982	12.86	11,841	356	0.57	11,485	8.50	10.15
50 - 54	46,541	11.73	31,162	26,508	15.78	4,654	15.03	15,379	368	0.59	15,011	11.11	10.20
55 - 59	37,008	9.33	24,562	21,367	12.72	3,195	10.32	12,446	372	0.59	12,074	8.93	8.10
60 - 64	30,331	7.64	19,453	17,450	10.38	2,003	6.47	10,878	462	0.74	10,416	7.71	5.35
65 - 69	19,527	4.92	12,004	11,290	6.72	714	2.31	7,523	770	1.23	6,753	5.00	2.28
70 - 74	10,782	2.72	4,763	4,409	2.62	354	1.15	6,019	1,395	2.23	4,624	3.42	1.27
計	396,733	100.00	199,003	168,045	100.00	30,958	100.00	197,730	62,568	100.00	135,162	100.00	100.00

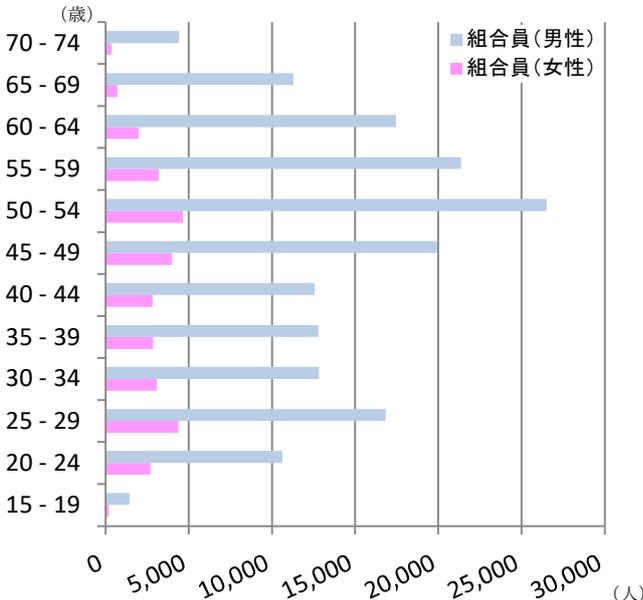
※「組合健保構成比」については「健康保険・船員保険被保険者実態調査」の調査要綱に基づき、一定の条件により抽出した調査客体から算出している。

(表-3) 加入者平均年齢(令和4年9月末現在)

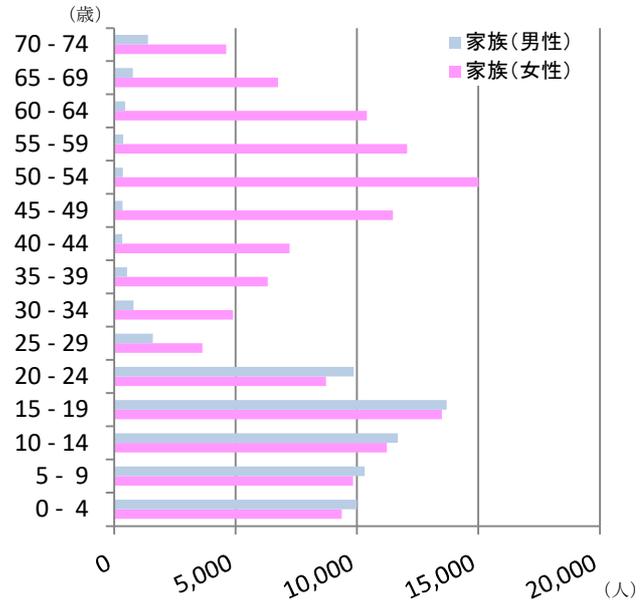
平均年齢(歳)	全 国 土 木						組 合 健 保						
	組 合 員		家 族		被 保 険 者			被 扶 養 者					
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性					
37.9	45.9	46.5	42.5	29.8	16.3	36.1	35.9	43.6	44.6	41.8	24.9	12.8	31.2

出典：厚生労働省「健康保険・船員保険被保険者実態調査」

(図-2) 年齢階級別被保険者数(組合員)



(図-3) 年齢階級別被保険者数(家族)



(3) 前期高齢者の被保険者数

令和4年度における前期高齢者（65歳～74歳）の被保険者数は30,079人（組合員16,637人、家族13,442人）であり、前年度と比較すると0.08%減少している。

平成30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（30年度：10.53%、4年度：2.19%）。

70歳以上の再掲については、組合員、家族ともに増加傾向にあったが、このうち家族については4年度の増減率が△4.61%と減少に転じた。これは、団塊の世代が75歳に到達し始めたことが影響していると推察される。

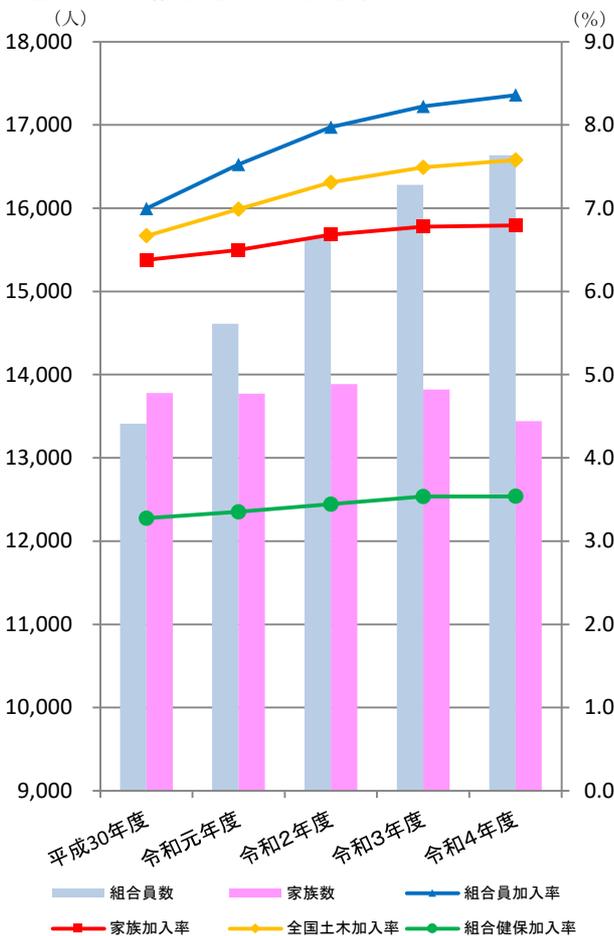
前期高齢者の加入率を組合健保と比較すると、全国土木の方が高く、その差は年々広がっている（30年度は3.39ポイント差、4年度は4.04ポイント差）。同様に、70歳以上についても全国土木の方が高く、その差が年々広がっている（30年度は0.98ポイント差、4年度は1.42ポイント差）。

(表-4) 前期高齢者の被保険者数（年度平均）

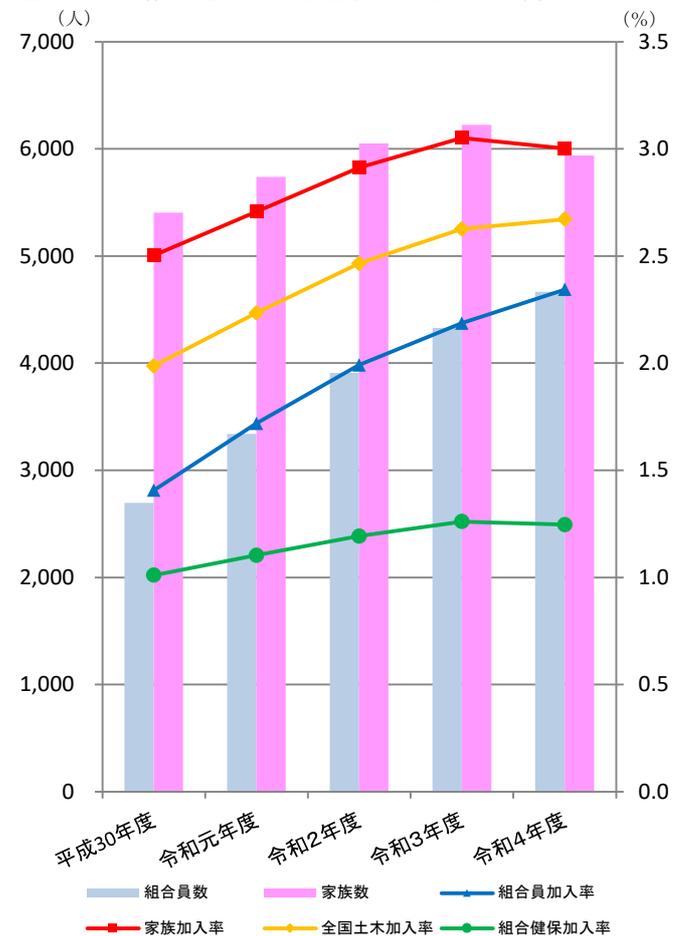
	前期高齢者数						前期高齢者加入率								
			組合員数		家族数		全国土木				組合健保		全保険者の平均		
			70歳以上再掲		70歳以上再掲		組合員		家族		70歳以上再掲				
	人	人	人	人	人	人	%	%	%	%	%	%	%		
平成30年度	27,188	8,103	13,409	2,697	13,779	5,406	6.67	1.99	7.00	1.41	6.38	2.50	3.28	1.01	15.2
令和元年度	28,381	9,076	14,611	3,339	13,770	5,737	6.99	2.23	7.52	1.72	6.50	2.71	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

出典 令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4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）



(4) 扶養率分析

令和4年度における扶養率は0.99人となっており、前年度と比較すると3.38%減少している。

平成30年度からの推移をみると減少傾向にあり、4年度はついに1.0人を割った。

組合健保と比較すると、全国土木の扶養率が高く、4年度では0.29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84.4%）が組合健保（65.4%）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0.87となり、差は0.17と元の差の0.29からお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1.57、組合健保1.09）が最も高い。

(表-5) 扶養率年度別推移 (9月末現在)

	全国土木		組合健保	
	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
平成30年度	1.12	△ 3.55	0.76	△ 2.10
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
組合健保との差(率)	0.29 (42.13%)	0.52 ^P		
令和4年度	0.87	男女割合、年齢構成を組合健保と揃えた場合		
組合健保との差(率)	0.17 (24.39%)			

(表-6) 組合員の年齢階級別、性別、扶養率 (令和4年9月末現在)

組合員(被保険者)年齢別	全国土木		組合健保	
	男性	女性	男性	女性
15 - 19	0.13	0.13	0.00	0.00
20 - 24	0.12	0.14	0.03	0.04
25 - 29	0.30	0.36	0.14	0.22
30 - 34	0.84	1.00	0.50	0.76
35 - 39	1.40	1.64	0.91	1.32
40 - 44	1.57	1.83	1.09	1.55
45 - 49	1.51	1.74	1.06	1.49
50 - 54	1.30	1.49	0.92	1.28
55 - 59	0.99	1.12	0.70	0.97
60 - 64	0.79	0.86	0.56	0.76
65 - 69	0.81	0.84	0.59	0.74
70 - 74	0.79	0.83	0.60	0.74
計	0.99	1.13	0.70	1.00

出典：厚生労働省「健康保険・船員保険被保険者実態調査」

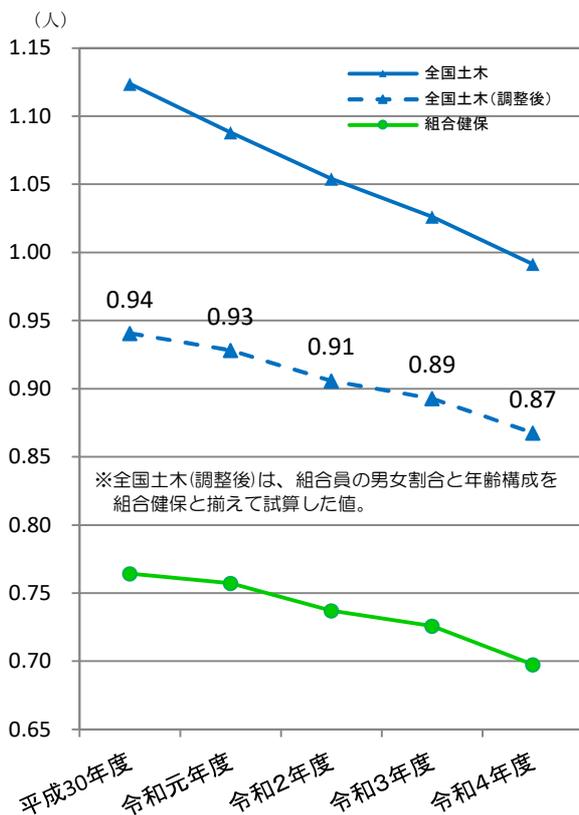
※全国土木は、後期高齢被保険者である組合員及びその家族を除いている。

※組合員（被保険者）性別比

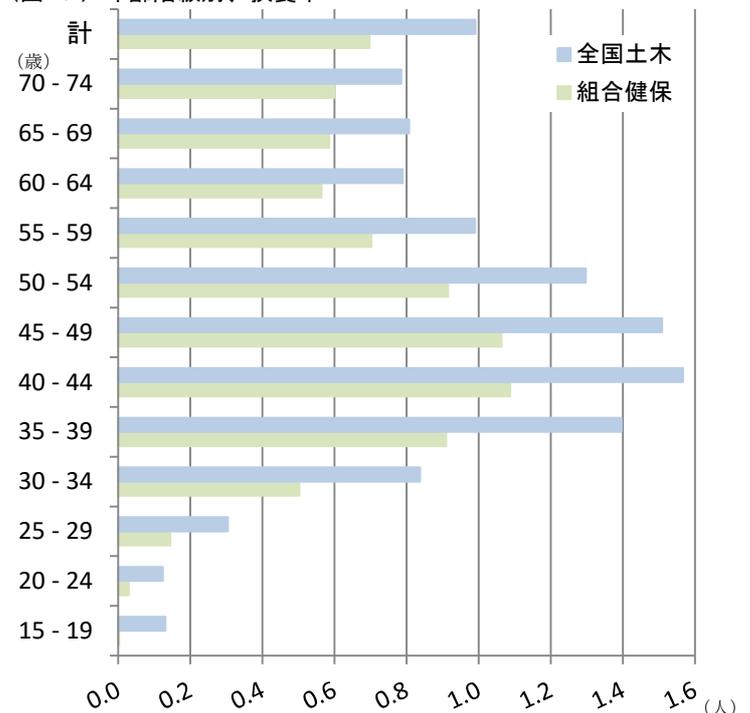
性別比	全国土木		組合健保	
	男性	女性	男性	女性
	84.4%	15.6%	65.4%	34.6%

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



(図-7) 年齢階級別、扶養率



(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58.19%と最も大きい。

年齢構成の違いによる影響は△16.08%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。

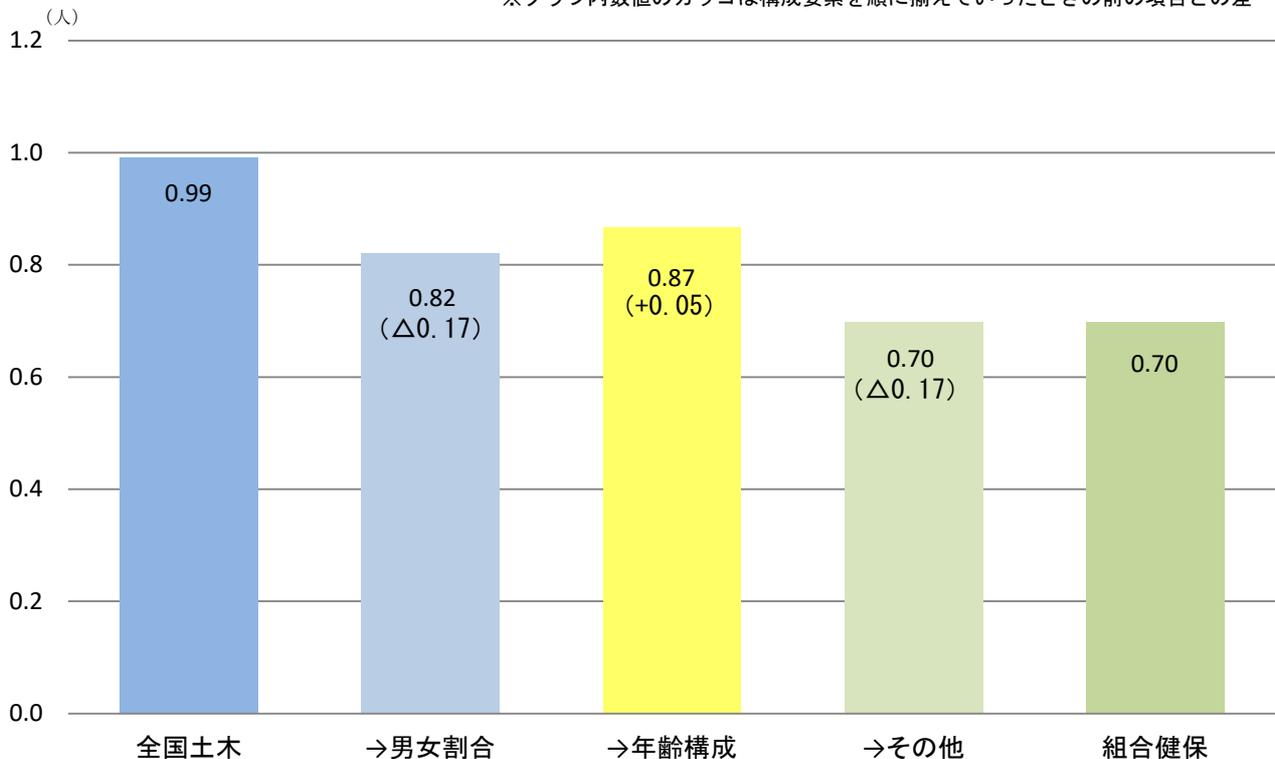
男女割合、年齢構成以外のその他の影響が57.89%と、男女割合の違いによる影響と同程度あり、これには様々な要因があるが、主なものとして国民健康保険と健康保険の制度の違い（扶養認定の有無）があると考えられる。

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、組合健保と同じにすると				組合健保
	全国土木	→男女割合	→年齢構成	→その他	
扶養率(人)	0.99	0.82	0.87	0.70	0.70
差(人)		△ 0.17	0.05	△ 0.17	0.29
寄与率(%)		58.19	△ 16.08	57.89	100.00
寄与度(%)		24.52	△ 6.78	24.39	42.13

構成要素を揃えていったときのイメージ

※グラフ内数値のカッコは構成要素を順に揃えていったときの前の項目との差



2 医療費の状況

(1) 医療費

令和4年度における医療費は約816億円であり、前年度と比較して5.40%増加している。このうち70歳未満の組合員は約383億円、家族は約375億円であり、前年度と比較して組合員は4.78%、家族は6.53%それぞれ増加している。

平成30年度からの推移をみると、医療費は増加傾向にあるが、令和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。

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やや減少傾向にあったが、4年度は一転して大きく増加しており、組合健保も同様の傾向となっている。

(表-7) 医療費

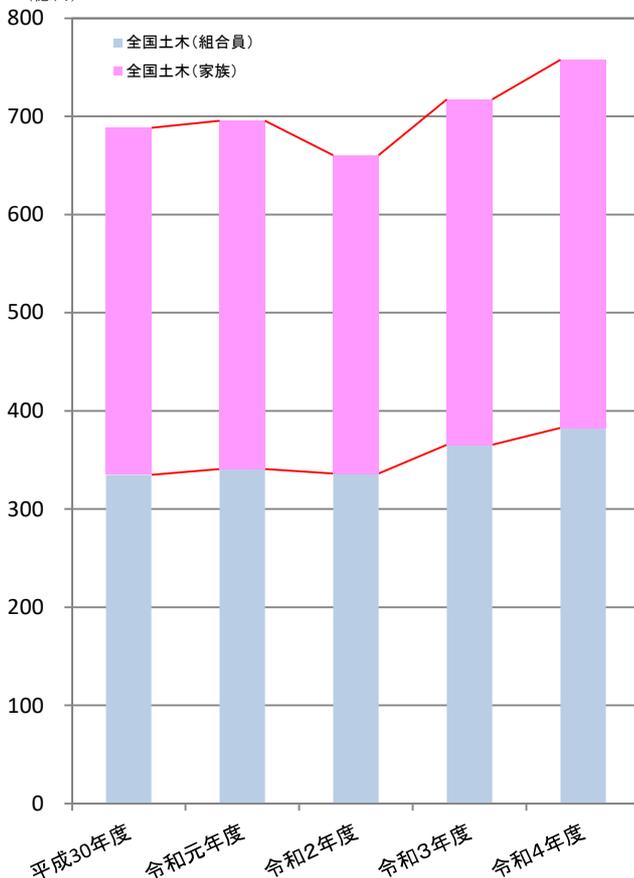
(億円、%)

	全 国 土 木						組 合 健 保					
		組 合 員		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				
平成30年度	734	△ 0.34	335	0.40	353	△ 2.12	46,577	1.54	25,037	2.72	19,959	△ 0.16
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)	352	8.46 (△0.44)	48,349	8.98 (1.73)	26,932	8.41 (3.23)	19,504	9.68 (△0.56)
令和4年度	816	5.40	383	4.78	375	6.53	51,260	6.02	28,543	5.98	20,804	6.67

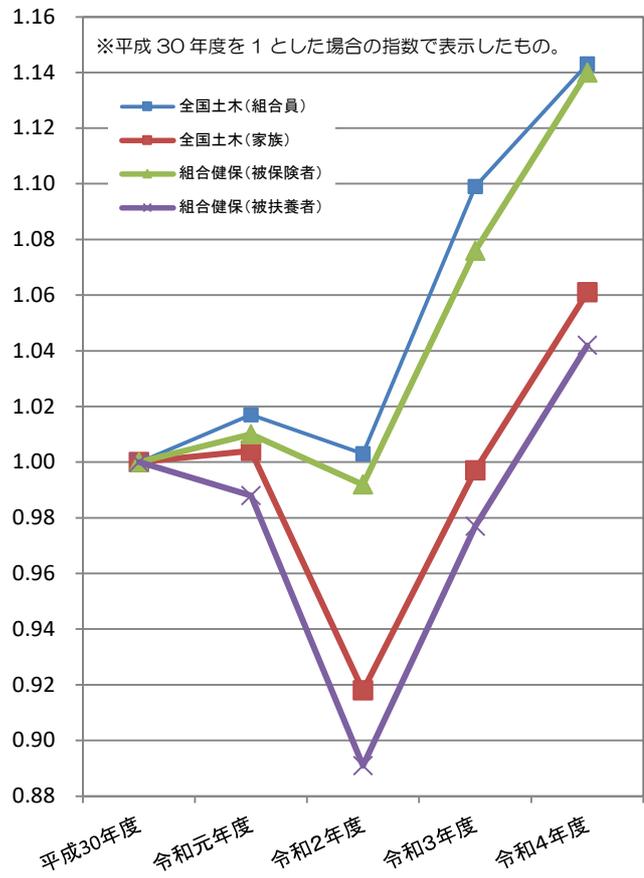
※令和3年度の対前年度増減率の括弧内は、対令和元年度の増減率を1年当たり
に換算した値であり、新型コロナ感染拡大による医療費の2年度の落込みと3
年度の反動の影響を打ち消した場合の増減率を表している。 出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-8) 医療費

(億円)



(図-9) 医療費の動向



(2) 診療区分別の医療費

令和4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351億円(43.49%)と全体の約4割を占め、次いで医科入院206億円(25.49%)となっており、組合健保も同様に医科入院外2兆2,833億円(44.98%)、医科入院1兆1,616億円(22.88%)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2.91ポイント高く、医科入院外が1.78ポイント低くなっており、家族は医科入院が1.47ポイント高く、医科入院外が0.97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、4年度では組合員(50.72%)が家族(49.28%)より1.44ポイント高くなっている。組合健保では被保険者(58.03%)と被扶養者(41.97%)との差が16.06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4年度)

	全 国 土 木						組 合 健 保					
			組 合 員		家 族				被 保 険 者		被 扶 養 者	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
医 科 入 院	206	25.49	95	24.97	90	24.38	11,616	22.88	6,258	22.06	4,701	22.91
医 科 入 院 外	351	43.49	163	42.91	166	44.94	22,833	44.98	12,678	44.69	9,417	45.91
歯 科	90	11.12	44	11.62	42	11.28	6,114	12.04	3,640	12.83	2,339	11.40
調 剤	161	19.90	78	20.50	72	19.40	10,205	20.10	5,793	20.42	4,058	19.78
計	808	100.00	381	100.00	370	100.00	50,769	100.00	28,369	100.00	20,515	100.00

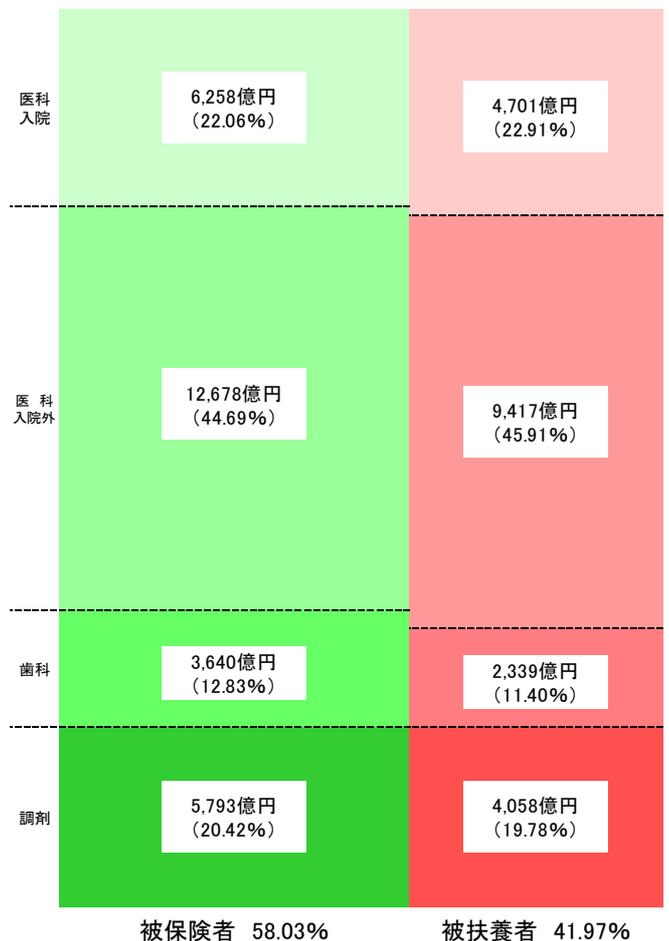
※「医科入院」及び「歯科」は入院時食事・生活療養費を除く。

出典：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-10) 診療区分別医療費(全国土木)



(図-11) 診療区分別医療費(組合健保)



(3) 1人当たり医療費

令和4年度における1人当たり医療費は205,604円であり、前年度と比較して6.75%増加している。このうち70歳未満の組合員は197,086円、家族は195,339円であり、前年度と比較して組合員は4.40%、家族は9.77%それぞれ増加している。

平成30年度以降の推移をみると、多少の増減はあるものの組合員、家族ともに毎年増加傾向にあったが、2年度は新型コロナウイルス感染症の影響のため元年度から減少し、3年度はその反動により大幅な増加となった。4年度も増加の勢いは止まらず、特に家族が大幅に増加している。

1人当たり医療費を組合健保と比較すると、組合員、家族ともに全国土木が高くなっており(組合員22,927円(13.16%)、家族15,283円(8.49%))、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、%)

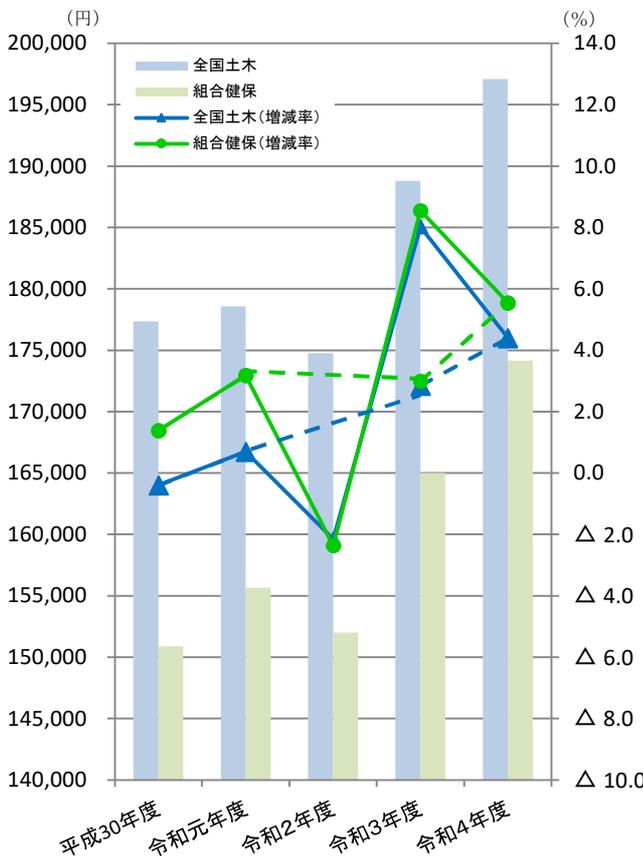
	全国土木								組合健保					
			組合員		家族		年齢調整後				被保険者		被扶養者	
	対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度増減率		対前年度増減率	
平成30年度	180,084	0.43	177,355	△ 0.40	167,790	0.48	158,072	0.70	157,563	1.32	150,877	1.39	157,561	1.21
令和元年度	183,948	2.15	178,586	0.69	172,131	2.59	160,877	1.77	161,670	2.61	155,684	3.19	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	-	-	181,156	6.87	174,159	5.54	180,056	9.33
組合健保との差(率)	24,448 (13.50%)	△ 0.12 ^P	22,927 (13.16%)	△ 1.14 ^P	15,283 (8.49%)	0.44 ^P								

出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

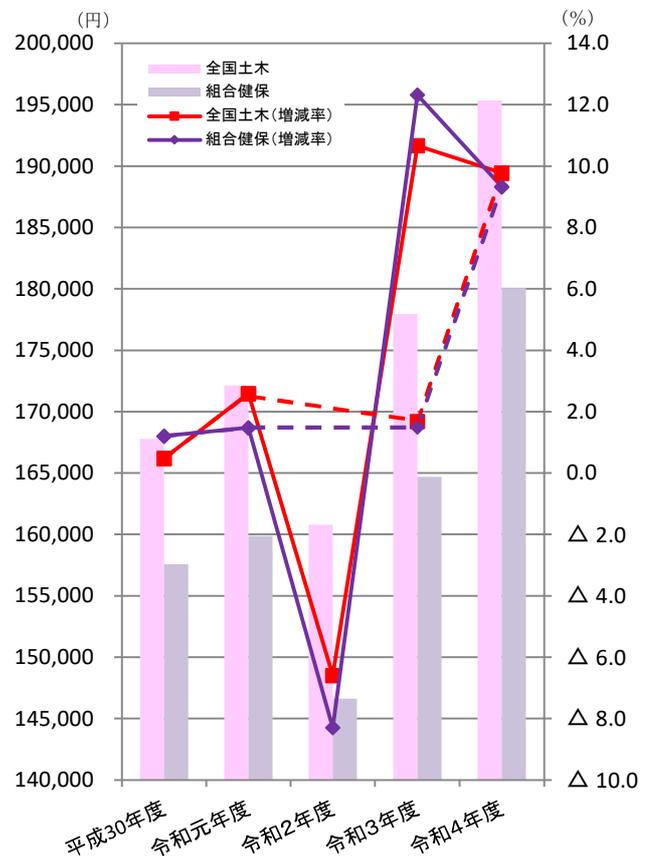
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて計算した値である(次ページ参照)。

※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。

(図-12) 1人当たり医療費(組合員)



(図-13) 1人当たり医療費(家族)



※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

令和 3 年度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 歳以降の中高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、55 歳未満の年齢階級では全国土木の方が低いか同程度だが、55 歳以降は全国土木の方が高い。加えて、こ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（192,607 円）が組合健保（169,509 円）より 23,098 円（13.63%）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、170,819 円となる。加入者構成の違いによる差が 21,788 円（12.85%）であり、これを調整すると組合健保との差は 1,310 円（0.77%）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）。

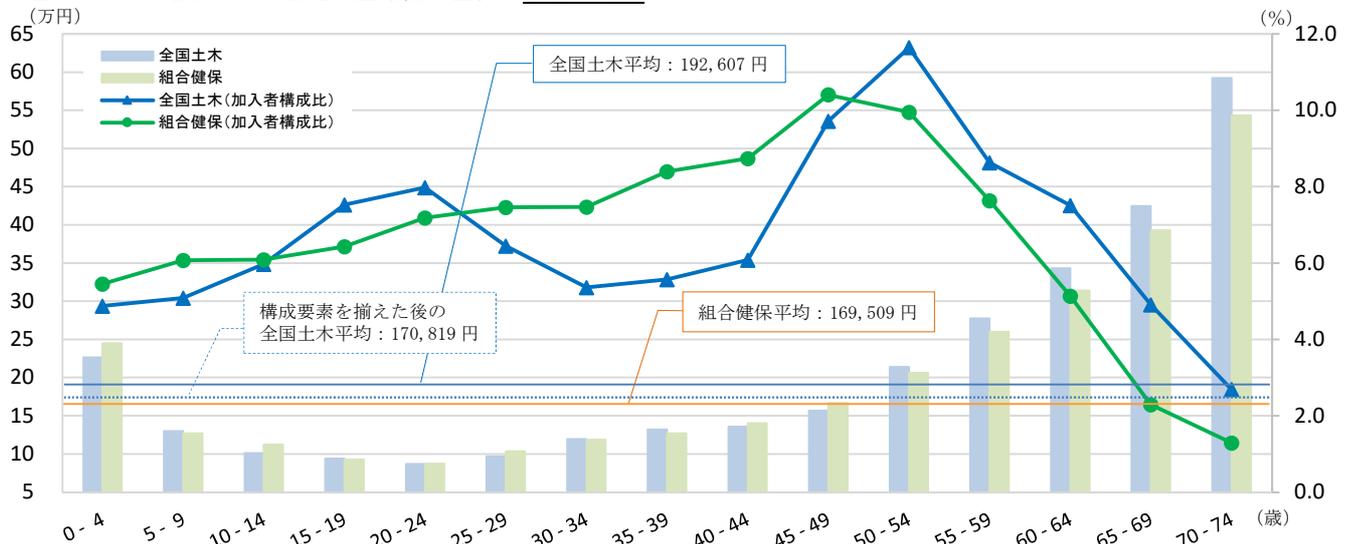
全国土木と組合健保の 1 人当たり医療費の差を 100% として要因別の寄与率をみると、年齢構成の違いによる影響が 89.64% と高い割合を占めており、特に「本人：男性」の年齢構成の違いによる影響が 45.82% と大きい。また、本人割合は△2.46%、男女割合は 7.15% の影響であり、本人割合、男女割合、年齢構成以外のその他医療費等（医療費水準等）の影響は 5.67% である。

(表-10) 年齢階級別 1 人当たり医療費：全体（令和 3 年度）

年齢階級	1 人当たり医療費			加入者構成比		
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差 (率) 円 (%)	全国土木 %	組合健保 %	組合健保との差 P
0 - 4	226,567	244,730	△ 18,163 (△7.42%)	4.88	5.46	△ 0.58
5 - 9	129,782	127,149	2,633 (2.07%)	5.08	6.07	△ 0.99
10 - 14	101,010	112,320	△ 11,310 (△10.07%)	5.97	6.09	△ 0.11
15 - 19	93,877	92,853	1,024 (1.10%)	7.52	6.43	1.09
20 - 24	86,989	87,315	△ 326 (△0.37%)	7.98	7.19	0.79
25 - 29	96,981	103,560	△ 6,579 (△6.35%)	6.45	7.46	△ 1.01
30 - 34	119,405	118,407	998 (0.84%)	5.36	7.47	△ 2.10
35 - 39	132,098	127,120	4,978 (3.92%)	5.57	8.39	△ 2.82
40 - 44	135,696	140,223	△ 4,527 (△3.23%)	6.08	8.74	△ 2.65
45 - 49	156,692	166,793	△ 10,101 (△6.06%)	9.71	10.41	△ 0.70
50 - 54	214,082	206,236	7,846 (3.80%)	11.65	9.95	1.69
55 - 59	277,536	259,949	17,587 (6.77%)	8.63	7.64	0.99
60 - 64	342,948	313,860	29,088 (9.27%)	7.51	5.14	2.38
65 - 69	424,566	392,744	31,822 (8.10%)	4.91	2.29	2.62
70 - 74	592,318	543,551	48,767 (8.97%)	2.69	1.29	1.40
全体	192,607	169,509	23,098 (13.63%)	100.00	100.00	-
全体 (調整後)	170,819	169,509	1,310 (0.77%)	本人割合、男女割合、年齢構成を組合健保と揃えた場合		

※「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。

(図-14) 年齢階級別 1 人当たり医療費：全体（令和 3 年度）

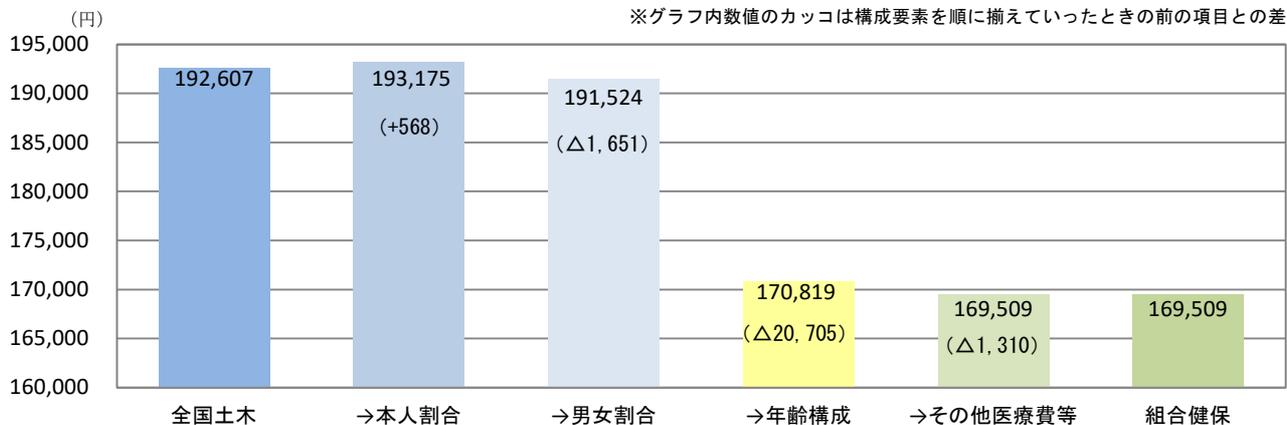


(参考) 組合健保の本人割合、男女割合、年齢構成と順に揃えていった場合の全国土木の1人当たり医療費

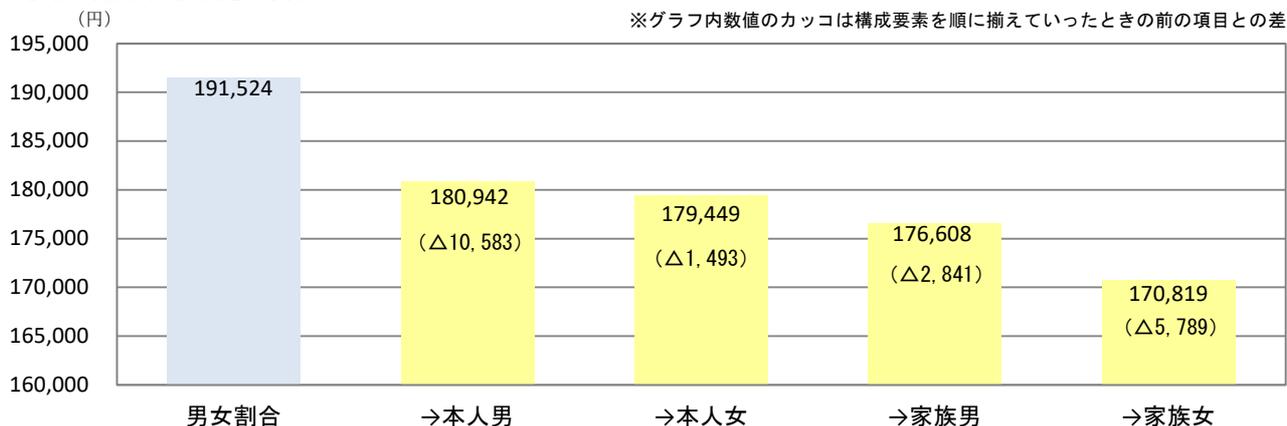
	全国土木	順次、組合健保と同じにすると				組合健保
		→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他医療費等	
加入者1人当たり医療費(円)	192,607	193,175	191,524	170,819	169,509	169,509
差(円)		568	△1,651	△20,705	△1,310	△23,098
寄与率(%)		△2.46	7.15	89.64	5.67	100.00
寄与度(%)		△0.33	0.97	12.21	0.77	13.63

	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)	180,942	179,449	176,608	170,819
差(円)	△10,583	△1,493	△2,841	△5,789
寄与率(%)	45.82	6.46	12.30	25.06
寄与度(%)	6.24	0.88	1.68	3.41

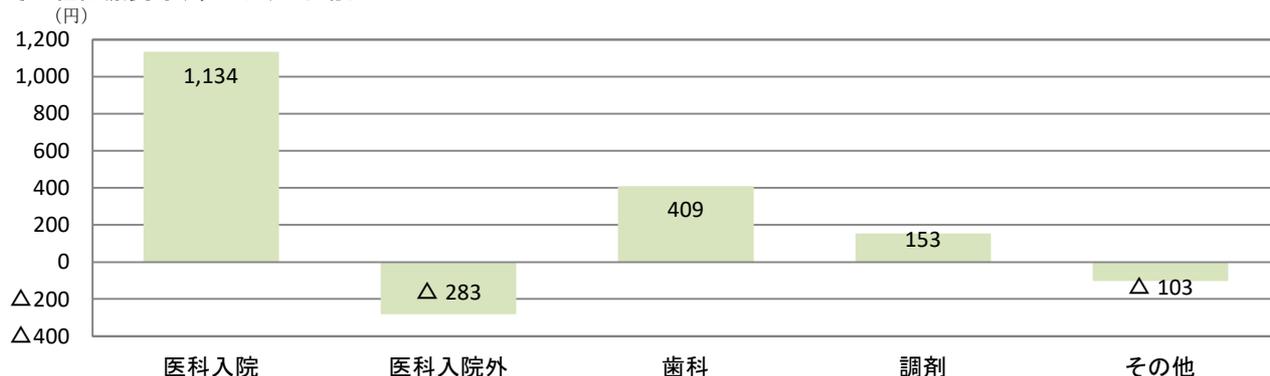
構成要素を揃えていったときのイメージ



年齢構成をそろえたときの内訳



その他医療費等(1,310円)の内訳



(5) 診療区分別1人当たり医療費

令和4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平成30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た。4年度も全ての診療区分で増加しているが、増減率を3年度(元年度比を1年当りに換算した値)と比較すると、医科入院及び歯科ではそれほど差はないが、医科入院外及び調剤で大きく上回っており、組合健保も同様の傾向にある。

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、%)

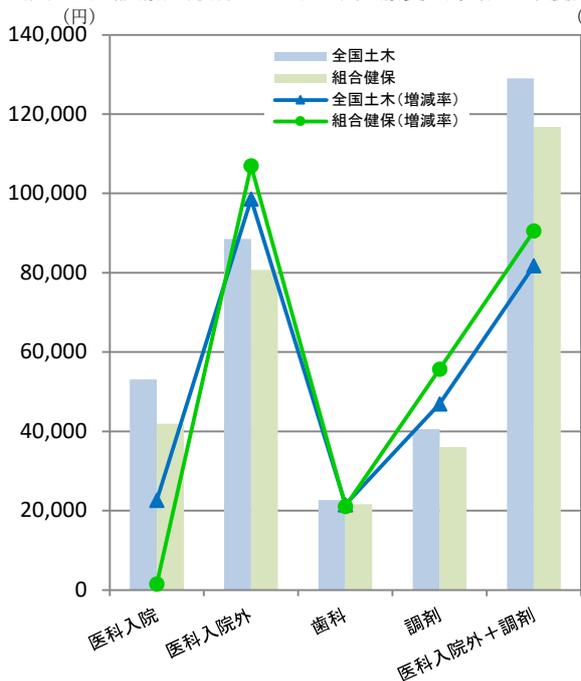
全国土木	医科入院	対前年度		医科入院外	対前年度		歯科	対前年度		調剤	対前年度		(医科入院外+調剤)	対前年度	
		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率
平成30年度	50,146	145	0.29	73,458	714	0.98	20,360	360	1.80	35,614	△ 447	△ 1.24	109,072	267	0.25
令和元年度	50,264	118	0.24	74,822	1,364	1.86	20,882	522	2.57	37,369	1,755	4.93	112,192	3,120	2.86
令和2年度	47,622	△ 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)	79,554	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)	117,991	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

組合健保	医科入院	対前年度		医科入院外	対前年度		歯科	対前年度		調剤	対前年度		(医科入院外+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
平成30年度	40,380	976	2.48	65,959	1,007	1.55	19,213	365	1.94	31,560	△ 363	△ 1.14	97,519	644	0.67
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)	71,903	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)	105,807	11,120 (2,737)	11.74 (2.73)
令和4年度	41,945	76	0.18	80,695	8,792	12.23	21,614	510	2.42	36,066	2,162	6.38	116,762	10,955	10.35

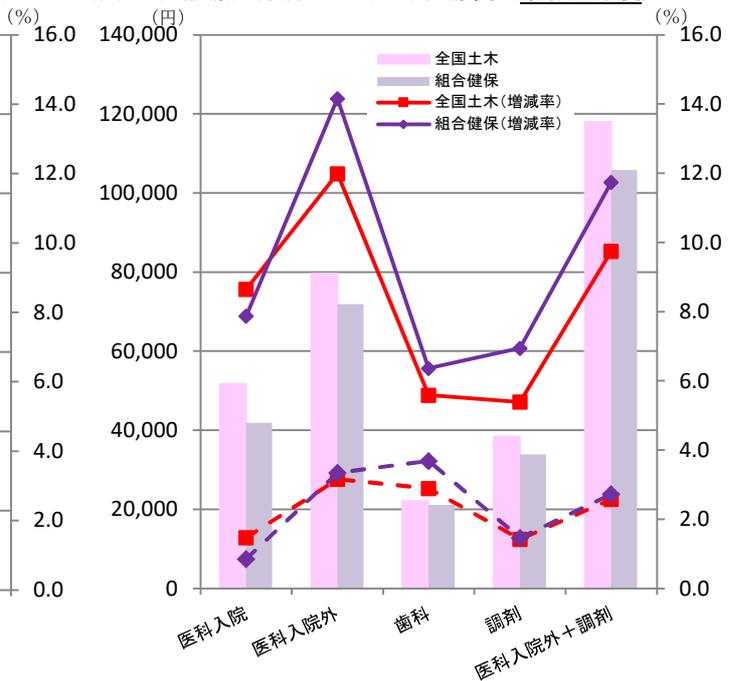
組合健保との差(率)	医科入院	対前年度		医科入院外	対前年度		歯科	対前年度		調剤	対前年度		(医科入院外+調剤)	対前年度	
		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率		増減額	増減率			
令和4年度	11,137 (26.55%)		2.41 ^P	7,826 (9.70%)		△ 0.96 ^P	1,023 (4.73%)		0.04 ^P	4,436 (12.30%)		△ 1.01 ^P	12,261 (10.50%)		△ 1.00 ^P

※令和3年度の前年度増減額・増減率の括弧内は、対令和元年度の増減額・増減率を1年当りに換算した値であり、新型コロナウイルス感染症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。

(図-15) 診療区分別1人当たり医療費(令和4年度)



(図-16) 診療区分別1人当たり医療費(令和3年度)



※破線は、対元年度の増減率を1年当りに換算した値。

(6) 診療区分別各指標一覧

令和3年度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日当たり医療費及び医科入院1日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23.43%、27.05%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日当たり医療費では2.77%の差、医科入院1日当たり日数では3.10%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3年度)

【医科入院】

指 標	全国土木		組合健保	全国土木実績値の 組合健保との差(率)	全国土木調整後の 組合健保との差(率)	掲載頁
	実績値	調整後				
入院1人当たり医療費	50,536円	42,077円	40,943円	9,593円 (23.43%)	1,134円 (2.77%)	P15
入院1人当たり日数	0.80日	0.65日	0.63日	0.17日 (27.05%)	0.02日 (3.10%)	P17
入院1日当たり医療費	63,134円	64,820円	64,988円	△1,854円 (△2.85%)	△168円 (△0.26%)	P19
100人当たり新規入院件数	6.62件	6.11件	5.67件	0.95件 (16.78%)	0.44件 (7.78%)	P22
推計平均在院日数	12.10日	10.65日	11.12日	0.98日 (8.79%)	△0.47日 (△4.26%)	P24
推計1入院当たり医療費	763,670円	685,233円	722,562円	41,108円 (5.69%)	△37,329円 (△5.17%)	P26

【医科入院外】

指 標	全国土木		組合健保	全国土木実績値の 組合健保との差(率)	全国土木調整後の 組合健保との差(率)	掲載頁
	実績値	調整後				
入院外1人当たり医療費	79,554円	71,620円	71,903円	7,651円 (10.64%)	△283円 (△0.39%)	P29
入院外1人当たり日数	8.43日	7.93日	8.04日	0.39日 (4.84%)	△0.11日 (△1.33%)	P31
入院外1日当たり医療費	9,438円	9,033円	8,943円	495円 (5.53%)	90円 (1.00%)	P33

【歯科】

指 標	全国土木		組合健保	全国土木実績値の 組合健保との差(率)	全国土木調整後の 組合健保との差(率)	掲載頁
	実績値	調整後				
歯科1人当たり医療費	22,084円	21,506円	21,097円	987円 (4.68%)	409円 (1.94%)	P35
歯科1人当たり日数	2.78日	2.71日	2.70日	0.08日 (3.15%)	0.01日 (0.58%)	P37
歯科1日当たり医療費	7,931円	7,925円	7,816円	115円 (1.48%)	109円 (1.40%)	P39

【調剤】

指 標	全国土木		組合健保	全国土木実績値の 組合健保との差(率)	全国土木調整後の 組合健保との差(率)	掲載頁
	実績値	調整後				
調剤1人当たり医療費	38,438円	34,057円	33,904円	4,534円 (13.37%)	153円 (0.45%)	P41
調剤1人当たり回数	4.55回	4.30回	4.34回	0.21回 (4.84%)	△0.04回 (△1.13%)	P43
調剤1回当たり医療費	8,440円	7,897円	7,805円	635円 (8.14%)	92円 (1.18%)	P45

(7) 医科入院

①入院 1人あたり医療費

令和4年度における入院1人あたり医療費は53,082円であり、前年度と比較して2.59%増加している。このうち70歳未満の組合員は49,842円、家族は48,211円であり、前年度と比較して組合員は0.76%減少、家族は5.24%増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員は減少傾向にあり、家族は大きな変動なく推移していたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり両者ともに減少した。3年度はその反動により大きく増加し、4年度は組合員はやや減少した一方、家族は更に増加した。

入院1人あ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10,893円(27.97%)、家族6,572円(15.78%))。これは、後述のとおり両者ともに100人あたり新規入院件数が組合健保より多いためであるが、加えて、組合員については1日あたり医療費が高いこと、家族については推計平均在院日数が長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。

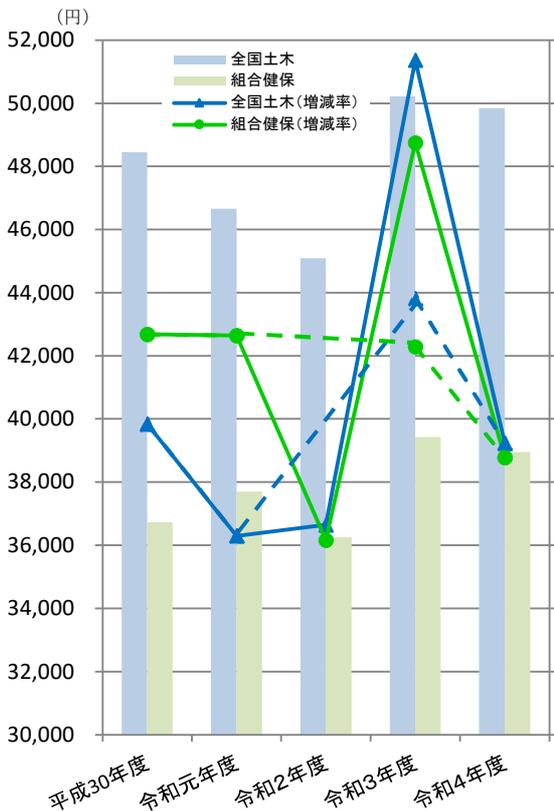
(表-13) 入院 1人あたり医療費

(円、%)

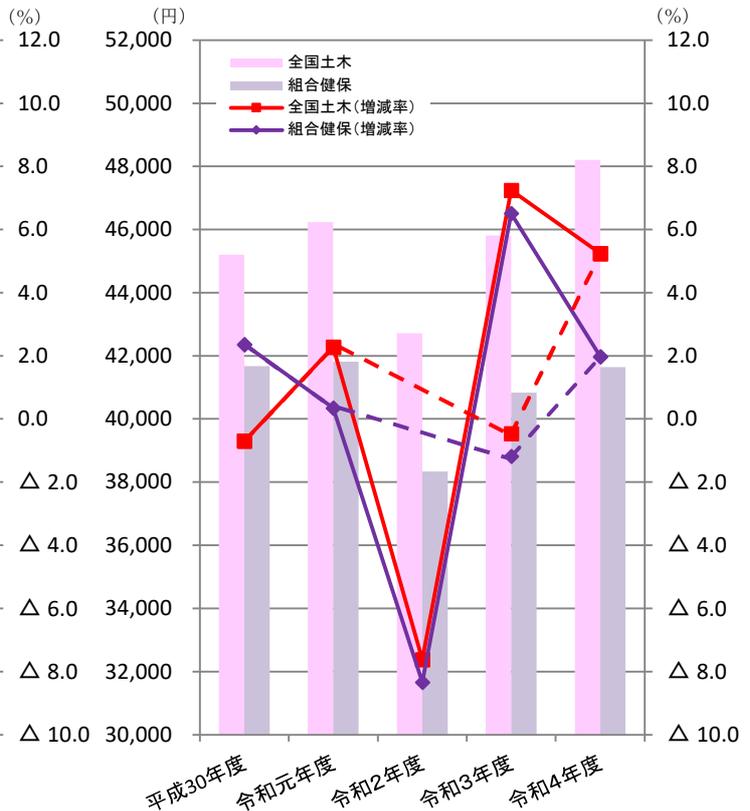
	全 国 土 木								組 合 健 保					
		組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		被 保 険 者		被 扶 養 者				
		対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率			
平成30年度	50,146	0.29	48,453	△ 0.15	45,206	△ 0.70	39,948	—	40,380	2.48	36,732	2.68	41,674	2.36
令和元年度	50,264	0.24	46,661	△ 3.70	46,237	2.28	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)	42,077	13.00 (2.21)	41,869	7.87 (0.86)	39,431	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	—	—	41,945	0.18	38,949	△ 1.22	41,639	1.98
組合健保との 差(率)	11,137 (26.55%)	2.41 ^P	10,893 (27.97%)	0.46 ^P	6,572 (15.78%)	3.26 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である(次ページ参照)。
 ※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。

(図-17) 入院 1人あたり医療費 (組合員)



(図-18) 入院 1人あたり医療費 (家族)



※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3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、15歳未満の年齢階級では全国土木の方が低い、15歳以上の年齢階級では概ね同程度か全国土木の方が高い傾向にあり、全体では全国土木(50,536円)が組合健保(40,943円)より9,593円(23.43%)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、42,077円となる。加入者構成の違いによる差が8,459円(20.66%)であり、これを調整した後の組合健保との差は1,134円(2.77%)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74.44%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。

(表-14) 年齢階級別1人当たり医療費：医科入院（令和3年度）

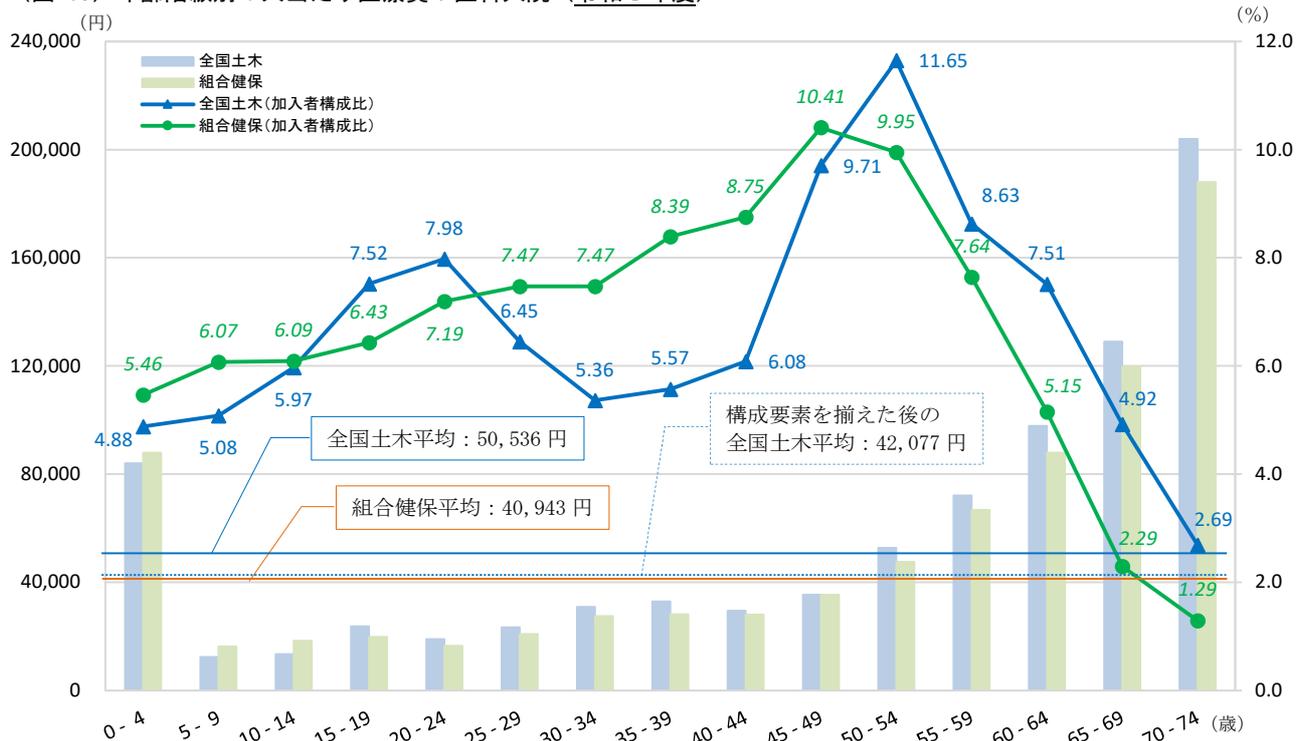
年齢階級	1人当たり医療費			順位、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円 (△)	加入者1人当たり 医療費(円)	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
0 - 4	84,025	87,934	△ 3,909 (△4.45%)	50,536	50,785	49,218	42,077	40,943	40,943
5 - 9	12,330	16,235	△ 3,905 (△24.05%)		249	△ 1,567	△ 7,141	△ 1,134	△ 9,592
10 - 14	13,331	18,389	△ 5,058 (△27.51%)						
15 - 19	23,616	19,749	3,867 (19.58%)		△ 2.60	16.34	74.44	11.82	100.00
20 - 24	18,911	16,409	2,502 (15.25%)		△ 0.61	3.83	17.44	2.77	23.43
25 - 29	23,285	20,820	2,465 (11.84%)						
30 - 34	30,809	27,394	3,415 (12.47%)						
35 - 39	32,846	28,079	4,767 (16.98%)						
40 - 44	29,462	28,046	1,416 (5.05%)						
45 - 49	35,290	35,358	△ 68 (△0.19%)						
50 - 54	52,735	47,449	5,286 (11.14%)						
55 - 59	72,048	66,755	5,293 (7.93%)						
60 - 64	97,778	87,909	9,869 (11.23%)						
65 - 69	128,959	119,773	9,186 (7.67%)						
70 - 74	203,958	188,053	15,905 (8.46%)						
全体	50,536	40,943	9,593 (23.43%)						
全体(調整後)	42,077	40,943	1,134 (2.77%)						

	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)	45,548	45,303	43,793	42,077
差(円)	△ 3,670	△ 245	△ 1,510	△ 1,716
寄与率(%)	38.26	2.55	15.74	17.89
寄与度(%)	8.96	0.60	3.69	4.19

※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。

(図-19) 年齢階級別1人当たり医療費：医科入院（令和3年度）



②入院 1 人当たり日数

令和 4 年度における入院 1 人当たり日数は 0.79 日であり、前年度と比較して 0.84% 減少している。このうち 70 歳未満の組合員は 0.63 日、家族は 0.82 日であり、前年度と比較して組合員は 4.23% 減少、家族は 1.05% 増加している。

平成 30 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、令和 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。4 年度は組合員は減少傾向に戻った一方、家族は前年度よりやや増加している。

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 0.11 日 (20.98%)、家族 0.16 日 (23.65%)）。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については 1 人当たり新規入院件数が、家族については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					
	対前年度 増減率		組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		対前年度 増減率		被 保 険 者		被 扶 養 者	
	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%
平成30年度	0.88	△ 4.08	0.72	△ 4.43	0.91	△ 3.34	—	—	0.69	△ 1.19	0.58	△ 0.49	0.78	△ 1.64
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)	0.63	2.27 (△3.95)	0.54	2.25 (△2.85)	0.68	2.14 (△5.26)
令和4年度	0.79	△ 0.84	0.63	△ 4.23	0.82	1.05	—	—	0.61	△ 3.25	0.52	△ 4.22	0.66	△ 1.83
組合健保との 差 (率)	0.18 (30.22%)	2.41 ^P	0.11 (20.98%)	△ 0.01 ^P	0.16 (23.65%)	2.88 ^P								

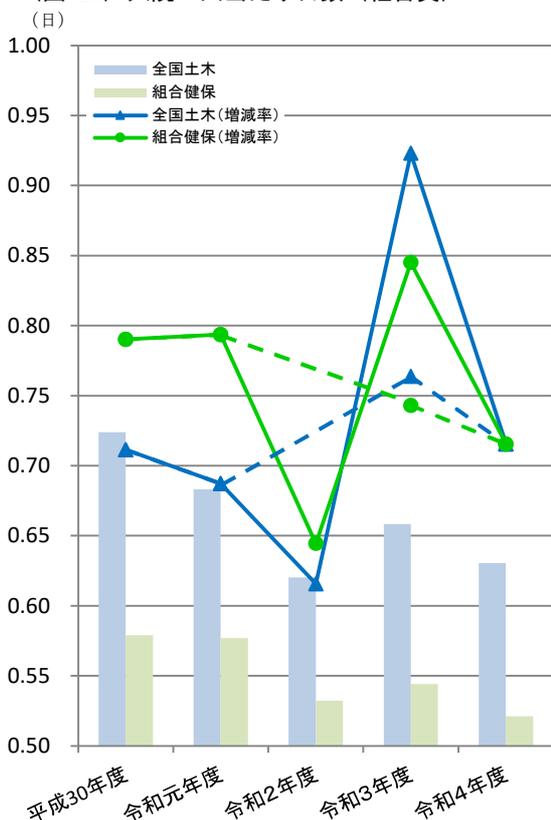
出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

※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。

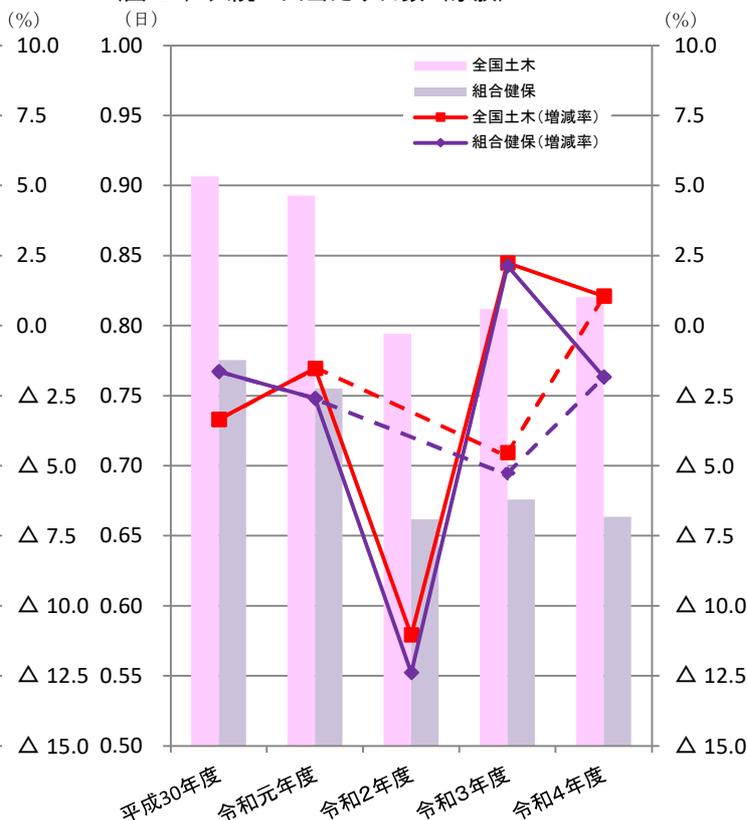
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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、新型コロナウイルス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。

(図-20) 入院 1 人当たり日数 (組合員)



(図-21) 入院 1 人当たり日数 (家族)



※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3年度の年齢階級別入院1人当たり日数を組合健保と比較すると、15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0.80日と組合健保(0.63日)より0.17日(27.05%)多い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、0.65日となる。加入者構成の違いによる差が0.15日(23.96%)であり、これを調整した後の組合健保との差は0.02日(3.10%)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72.23%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。

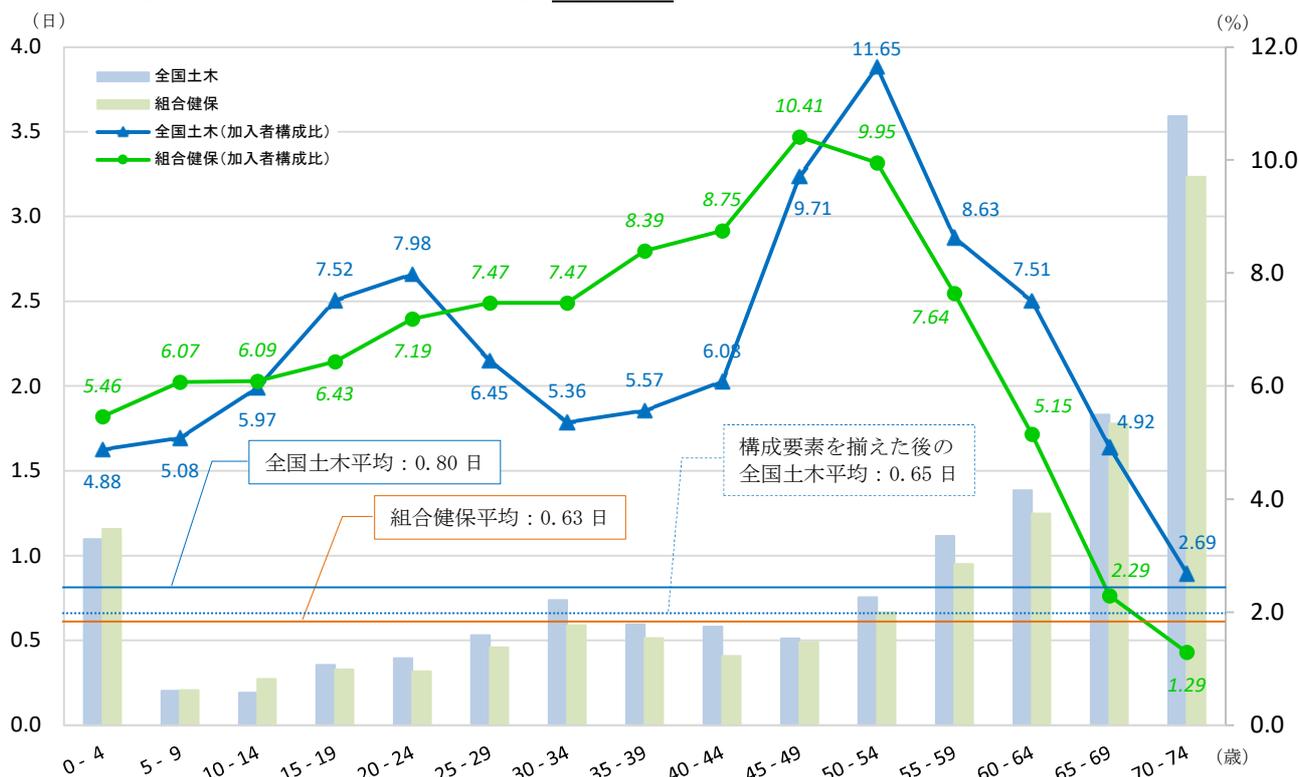
(表-16) 年齢階級別1人当たり日数：医科入院(令和3年度)

年齢階級	1人当たり日数			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	→その他日数等	組合健保
0-4	1.10	1.16	△0.06(△5.21%)	0.80	0.78	0.77	0.65	0.63	0.63
5-9	0.20	0.21	△0.01(△2.36%)						
10-14	0.19	0.27	△0.08(△29.69%)						
15-19	0.35	0.33	0.02(7.92%)						
20-24	0.40	0.32	0.08(24.04%)						
25-29	0.53	0.46	0.07(15.44%)						
30-34	0.74	0.59	0.15(25.41%)						
35-39	0.59	0.51	0.08(15.64%)						
40-44	0.58	0.41	0.17(42.32%)						
45-49	0.51	0.49	0.02(4.66%)						
50-54	0.75	0.67	0.08(13.05%)						
55-59	1.12	0.95	0.17(17.50%)						
60-64	1.38	1.25	0.13(10.94%)						
65-69	1.83	1.78	0.05(3.06%)						
70-74	3.59	3.23	0.36(11.08%)						
全体	0.80	0.63	0.17(27.05%)						
全体(調整後)	0.65	0.63	0.02(3.10%)						

	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)	0.73	0.73	0.68	0.65
差(日)	△0.05	△0.00	△0.04	△0.03
寄与率(%)	26.89	0.39	24.41	20.53
寄与度(%)	7.27	0.11	6.60	5.56

※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-22) 年齢階級別1人当たり日数：医科入院(令和3年度)



③入院 1 日当たり医療費

令和 4 年度における入院 1 日当たり医療費は66,875円であり、前年度と比較して3.45%増加している。このうち70歳未満の組合員は79,045円、家族は58,771円であり、前年度と比較して組合員は3.62%、家族は4.15%それぞれ増加している。

平成30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令和 2 年度、3 年度の増加率は特に高くなっている。

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（4,317円（5.78%））、家族は全国土木が低くなっている（△3,993円（△6.36%））。

（表-17）入院 1 日当たり医療費

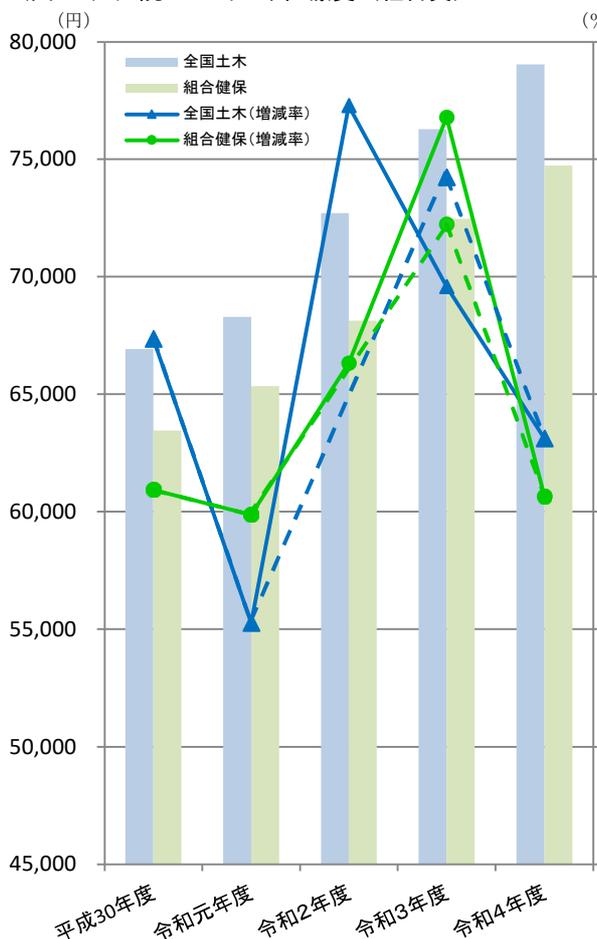
（円、%）

	全 国 土 木								組 合 健 保					
		組 合 員		家 族		年 齢 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	対前年度 増減率	対前年度 増減率				
平成30年度	56,916	4.56	66,924	4.47	49,868	2.74	—	—	58,344	3.71	63,453	3.19	53,746	4.06
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)	76,282	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	—	—	68,817	3.55	74,728	3.13	62,764	3.88
組合健保との 差（率）	△ 1,942 (△2.82%)	△ 0.10 ^P	4,317 (5.78%)	0.49 ^P	△ 3,993 (△6.36%)	0.27 ^P	出典：令和 3 年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和 4 年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

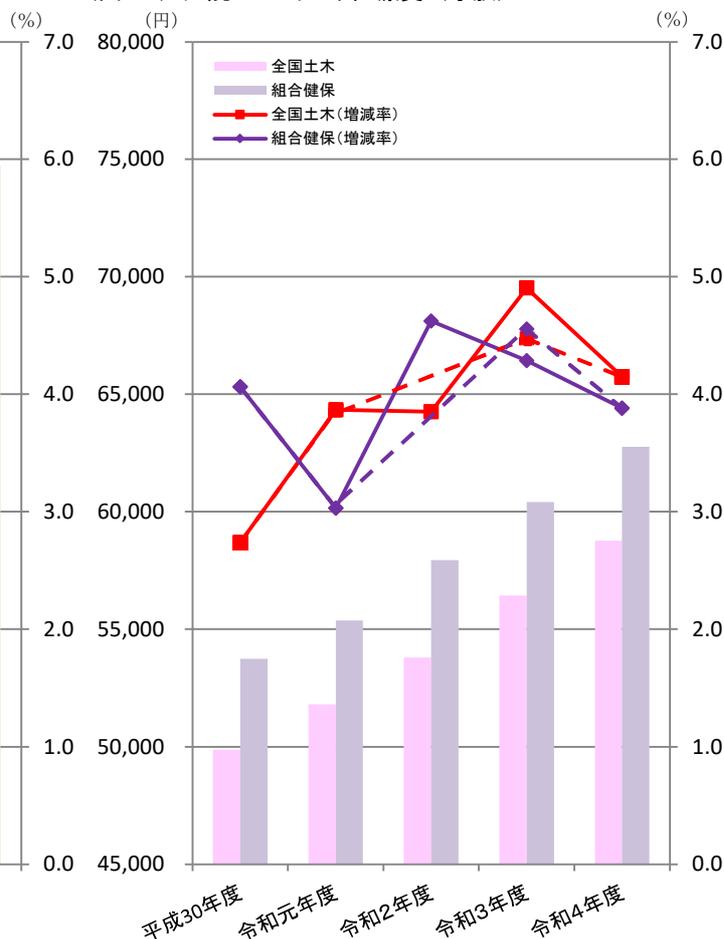
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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。

（図-23）入院 1 日当たり医療費（組合員）



（図-24）入院 1 日当たり医療費（家族）



※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3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、15歳から19歳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いか同程度となっており、全体では63,134円と組合健保(64,988円)より1,854円(2.85%)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、64,820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1,686円であり、これを調整した後の組合健保との差は△168円(△0.26%)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100.10%、年齢構成の違いによる影響が61.25%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、加入者に占める家族の割合が組合健保より多い。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3年度)

年齢階級	1日当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円 (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
0-4	76,593	75,977	616 (0.81%)	63,134	64,989	63,684	64,820	64,988	64,988
5-9	60,816	78,184	△17,368 (△22.21%)		1,856	△1,305	1,136	168	1,854
10-14	69,424	67,336	2,088 (3.10%)						
15-19	66,526	60,036	6,490 (10.81%)		100.10	△70.41	61.25	9.06	100.00
20-24	47,847	51,498	△3,651 (△7.09%)						
25-29	43,849	45,260	△1,411 (△3.12%)		△2.86	2.01	△1.75	△0.26	△2.85
30-34	41,774	46,579	△4,805 (△10.32%)						
35-39	55,218	54,585	633 (1.16%)						
40-44	50,586	68,534	△17,948 (△26.19%)						
45-49	68,952	72,303	△3,351 (△4.64%)						
50-54	69,926	71,124	△1,198 (△1.68%)						
55-59	64,505	70,223	△5,718 (△8.14%)						
60-64	70,625	70,444	181 (0.26%)						
65-69	70,377	67,365	3,012 (4.47%)						
70-74	56,782	58,157	△1,375 (△2.36%)						
全体	63,134	64,988	△1,854 (△2.85%)						
全体(調整後)	64,820	64,988	△168 (△0.26%)						

	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)	63,453	63,240	64,307	64,820
差(円)	△231	△214	1,068	512
寄与率(%)	△12.46	△11.52	57.60	27.63
寄与度(%)	0.36	0.33	△1.64	△0.79

※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。

(図-25) 年齢階級別1日当たり医療費：医科入院(令和3年度)



④推計新規入院件数

令和4年度における推計新規入院件数は26,386件であり、前年度と比較して0.79%減少している。このうち70歳未満の組合員は12,195件、家族は12,259件であり、前年度と比較して組合員は0.66%、家族は1.03%それぞれ減少している。

平成30年度からの推移をみると、組合員、家族ともに大きな変動はなかったが、令和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から減少しており、特に家族が大きく減少した。3年度はその反動で前年度から増加したが、4年度はやや減少した。

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。

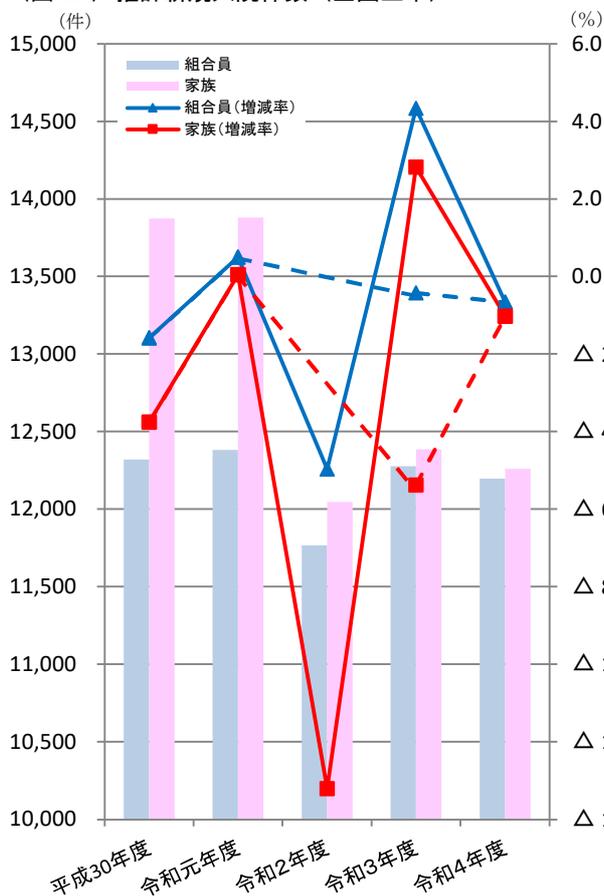
(表-19) 推計新規入院件数

(件、%)

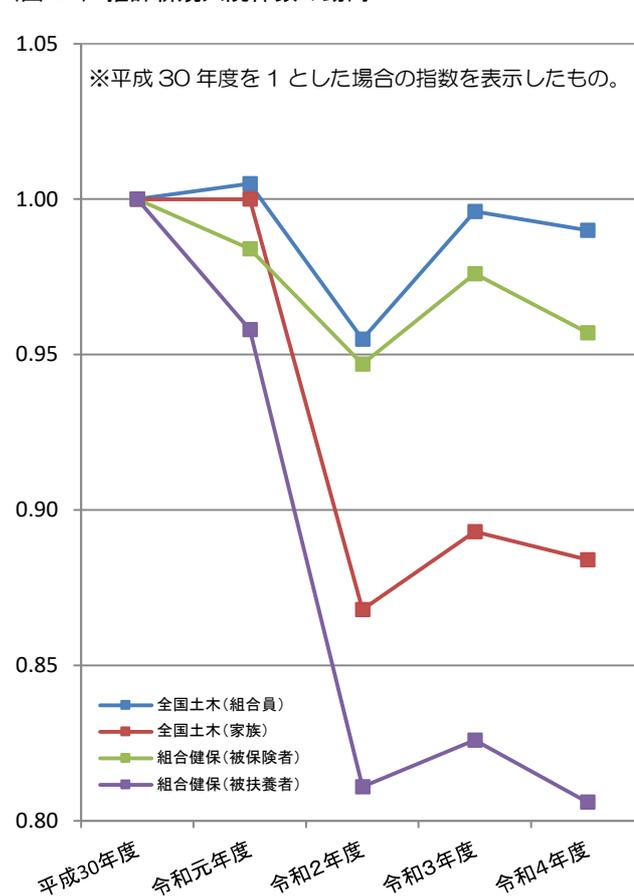
	全 国 土 木						組 合 健 保					
	対前年度 増減率	組 合 員		家 族		対前年度 増減率	被 保 険 者		被 扶 養 者			
		件数	増減率	件数	増減率		件数	増減率	件数	増減率		
平成30年度	27,964	△ 1.68	12,320	△ 1.59	13,873	△ 3.76	1,775,815	△ 0.14	892,229	1.66	826,712	△ 2.32
令和元年度	28,146	0.65	12,381	0.49	13,880	0.04	1,729,707	△ 2.60	877,735	△ 1.62	792,016	△ 4.20
令和2年度	25,681	△ 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 (△2.76)	12,277	4.34 (△0.42)	12,386	2.82 (△5.38)	1,616,241	2.68 (△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	1,582,384	△ 2.09	854,186	△ 1.94	666,407	△ 2.46

※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、新型コロナウイルス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3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

(図-26) 推計新規入院件数（全国土木）



(図-27) 推計新規入院件数の動向



※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4年度における100人当たり新規入院件数は6.65件であり、前年度と比較して0.48%増加している。このうち70歳未満の組合員は6.28件、家族は6.39件であり、前年度と比較して組合員は1.02%減少、家族は1.98%増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員はやや減少傾向にあり、家族は概ね同程度で推移していたが、令和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、家族ともに減少し、特に家族の減少率が大きい。3年度はその反動で増加し、4年度では組合員は微減した一方、家族はやや増加した。

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1.07件（20.41%）、家族0.62件（10.78%））、特に組合員の差が大きい。

(表-20) 100人当たり新規入院件数

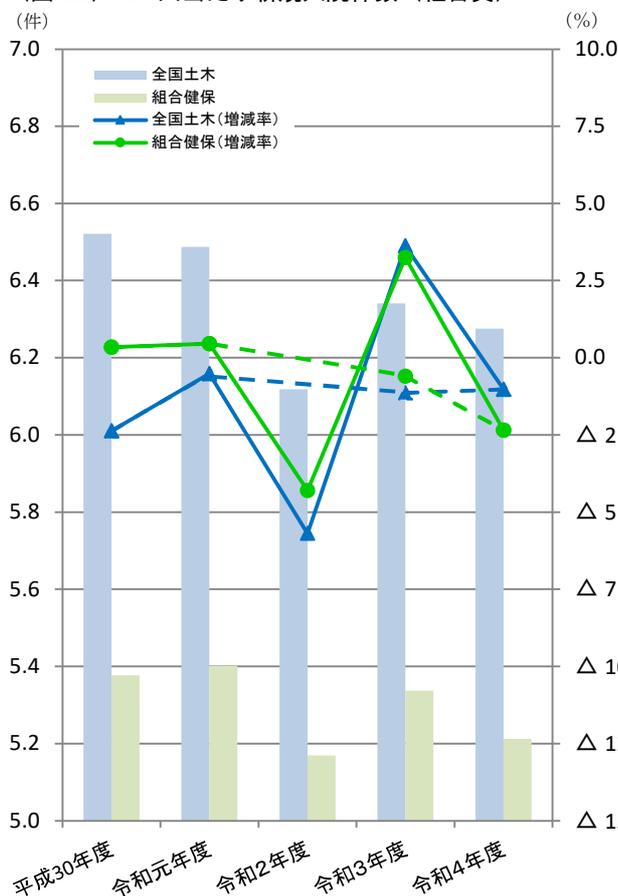
(件、%)

	全 国 土 木								組 合 健 保					
	対前年度増減率		組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		対前年度増減率		被 保 険 者		被 扶 養 者	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
平成30年度	6.86	△ 0.92	6.52	△ 2.37	6.59	△ 1.20	—	—	6.01	△ 0.35	5.38	0.34	6.53	△ 0.98
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)	6.34	3.63 (△1.13)	6.27	4.92 (△3.47)	6.11	6.09 (△2.14)	5.67	3.73 (△2.65)	5.34	3.25 (△0.59)	5.77	4.37 (△5.07)
令和4年度	6.65	0.48	6.28	△ 1.02	6.39	1.98	—	—	5.59	△ 1.31	5.21	△ 2.35	5.77	△ 0.02
組合健保との差(率)	1.06 (18.90%)	1.79 ^P	1.07 (20.41%)	1.33 ^H	0.62 (10.78%)	2.00 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

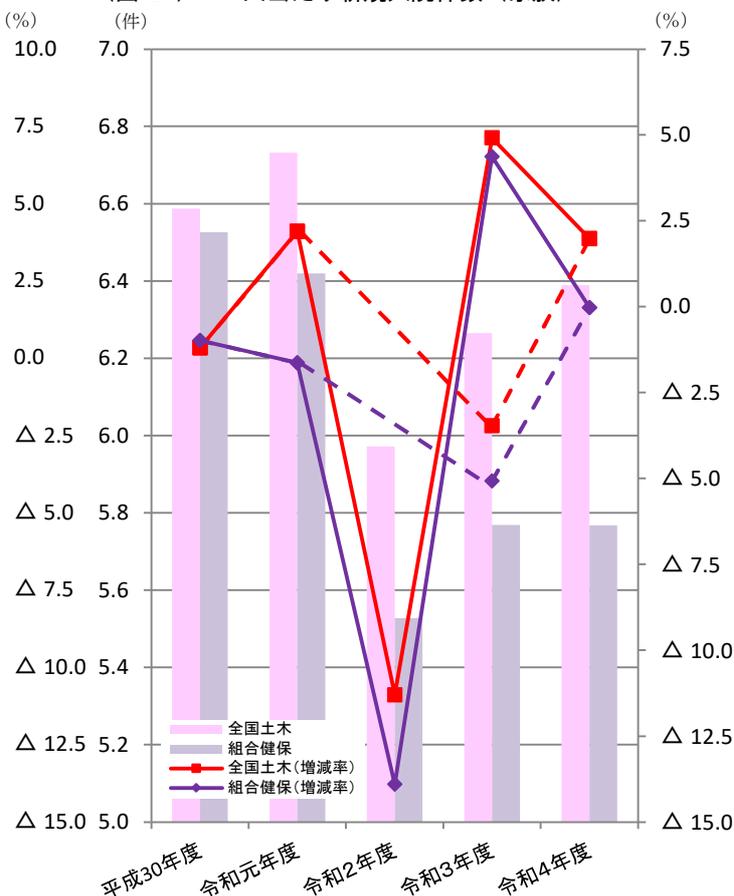
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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年当りに換算した値であり、新型コロナウイルス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。

(図-28) 100人当たり新規入院件数（組合員）



(図-29) 100人当たり新規入院件数（家族）



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

令和3年度の年齢階級別100人当たり新規入院件数を組合健保と比較すると、10歳未満の年齢階級を除き全国土木の方が多くっており、特に50歳以上の年齢階級で差が大きい。全体では6.62件と組合健保(5.67件)より0.95件(16.78%)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、6.11件となる。加入者構成の違いによる差が0.51件(9.01%)であり、これを調整した後の組合健保との差は0.44件(7.78%)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57.86%であるが、その他件数等の違いによる影響も46.33%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。

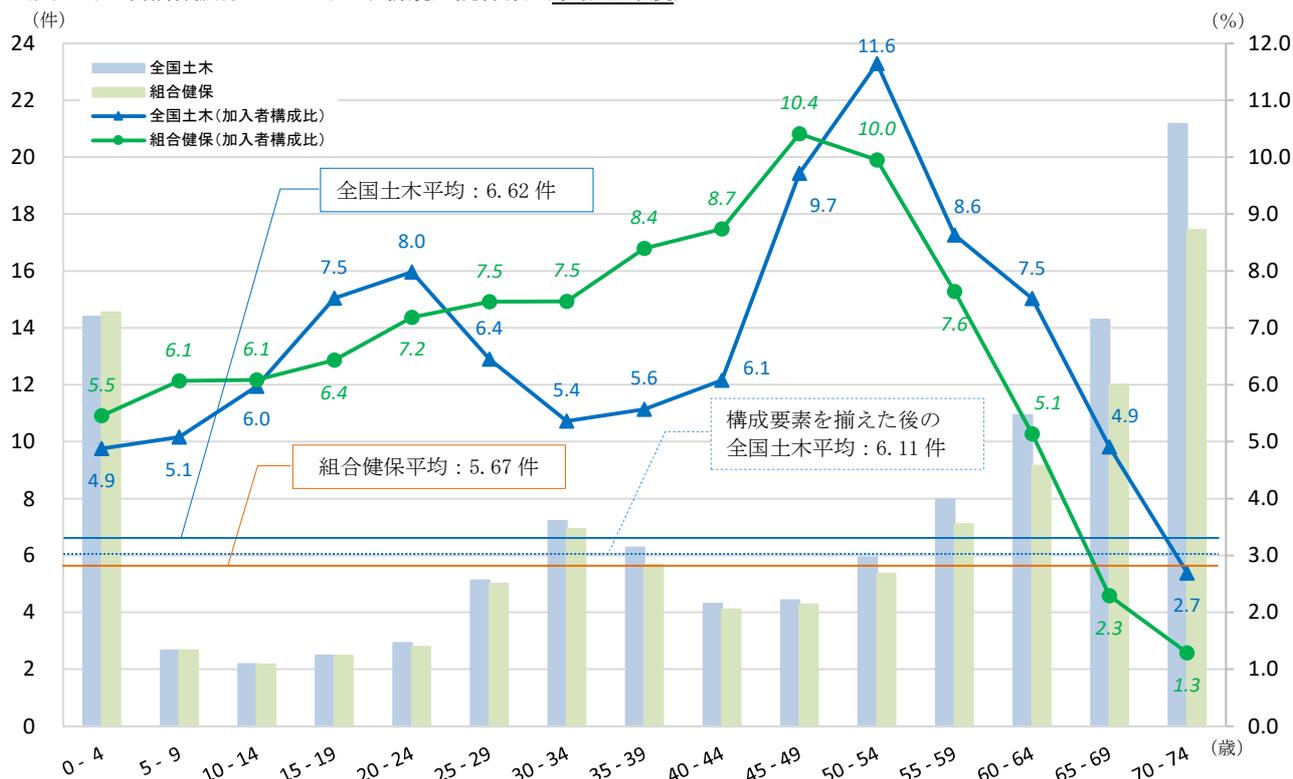
(表-21) 年齢階級別100人当たり新規入院件数(令和3年度)

年齢階級	100人当たり新規入院件数			順位、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	→その他件数等	組合健保
0-4	14.39	14.55	△ 0.16 (△1.12%)	6.62	6.62	6.66	6.11	5.67	5.67
5-9	2.67	2.67	0.00 (△0.19%)		0.00	0.04	△ 0.55	△ 0.44	△ 0.95
10-14	2.18	2.17	0.01 (0.70%)						
15-19	2.48	2.48	0.00 (0.09%)						
20-24	2.93	2.79	0.14 (4.84%)						
25-29	5.12	5.01	0.11 (2.22%)						
30-34	7.21	6.93	0.28 (4.01%)						
35-39	6.28	5.69	0.59 (10.39%)						
40-44	4.30	4.10	0.20 (4.79%)						
45-49	4.43	4.28	0.15 (3.38%)						
50-54	5.93	5.36	0.57 (10.61%)						
55-59	7.98	7.10	0.88 (12.33%)						
60-64	10.93	9.15	1.78 (19.49%)						
65-69	14.29	12.00	2.29 (19.11%)						
70-74	21.17	17.44	3.73 (21.37%)						
全体	6.62	5.67	0.95 (16.78%)						
全体(調整後)	6.11	5.67	0.44 (7.78%)						

	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)	6.24	6.27	6.21	6.11
差(件)	△ 0.42	0.03	△ 0.06	△ 0.10
寄与率(%)	43.66	△ 2.64	6.42	10.42
寄与度(%)	7.33	△ 0.44	1.08	1.75

※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-30) 年齢階級別100人当たり新規入院件数(令和3年度)



⑥推計平均在院日数

令和4年度における推計平均在院日数は11.9日であり、前年度と比較して1.32%減少している。このうち70歳未満の組合員は10.0日、家族は12.8日であり、前年度と比較して組合員は3.24%、家族は0.92%それぞれ減少している。

平成30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。

推計平均在院日数を組合健保と比較すると、組合員については大きな差はなく、4年度は組合健保との差が0.0日(0.47%)と同程度である。家族については全国土木の方が長くなっており、4年度は組合健保との差が1.3日(11.62%)となっている。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

(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			
平成30年度	12.8	△ 3.19	11.1	△ 2.11	13.8	△ 2.17	—	—	11.5	△ 0.84	10.8	△ 0.83	11.9	△ 0.66
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	△ 1.47 (△1.27)	10.4	2.43 (△0.70)	13.0	△ 2.56 (△1.14)	10.6	2.76 (△0.26)	11.1	△ 1.40 (△1.37)	10.2	△ 0.96 (△2.28)	11.7	△ 2.14 (△0.21)
令和4年度	11.9	△ 1.32	10.0	△ 3.24	12.8	△ 0.92	—	—	10.9	△ 1.97	10.0	△ 1.92	11.5	△ 1.80
組合健保との 差(率)	1.0 (9.52%)	0.65 ^P	0.0 (0.47%)	△ 1.32 ^P	1.3 (11.62%)	0.88 ^P								

出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

※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。

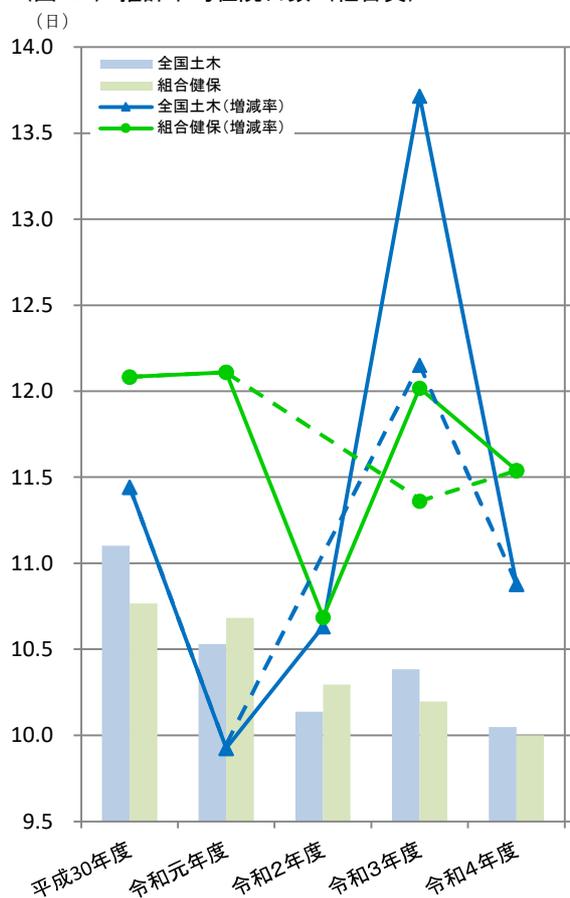
$$\text{推計平均在院日数} = \text{1件当たり日数} \times (\text{365} - \text{12}) \div (\text{365} - \text{1件当たり日数} \times \text{12})$$

$$(\text{令和元年度は、1件当たり日数} \times (\text{366} - \text{12}) \div (\text{366} - \text{1件当たり日数} \times \text{12}))$$

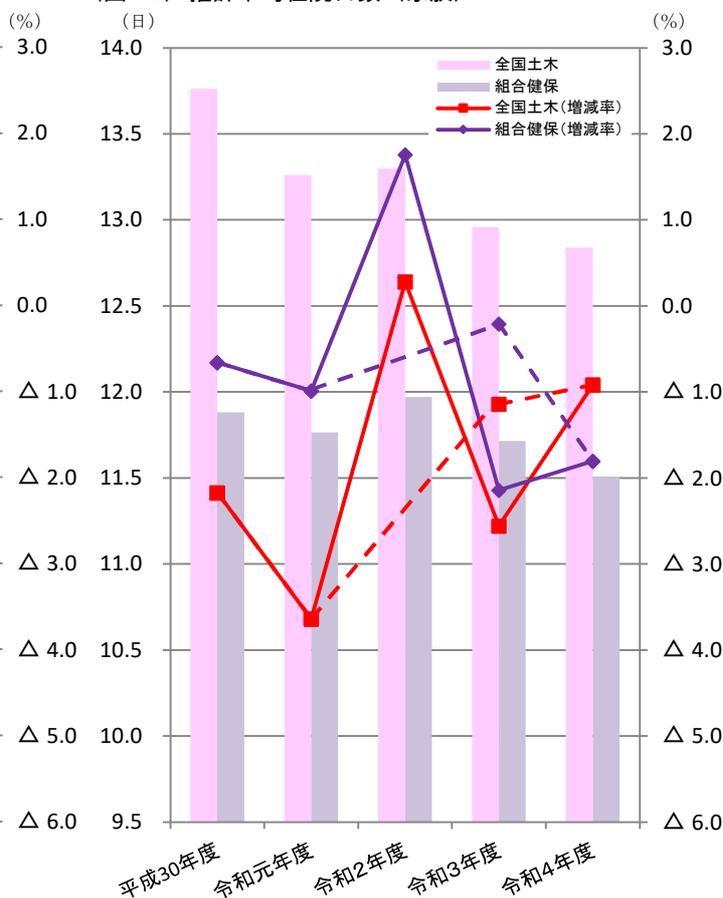
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である(次ページ参照)。

※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、新型コロナウイルス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。

(図-31) 推計平均在院日数(組合員)



(図-32) 推計平均在院日数(家族)



※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3年度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、15歳から59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くなっており、全体では12.10日と組合健保（11.12日）より0.98日（8.79%）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、10.65日となる。加入者構成の違いによる差が1.45日（13.05%）であり、これを調整した後は組合健保より0.47日（4.26%）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100.13%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%低い。

(表-23) 年齢階級別推計平均在院日数 (令和3年度)

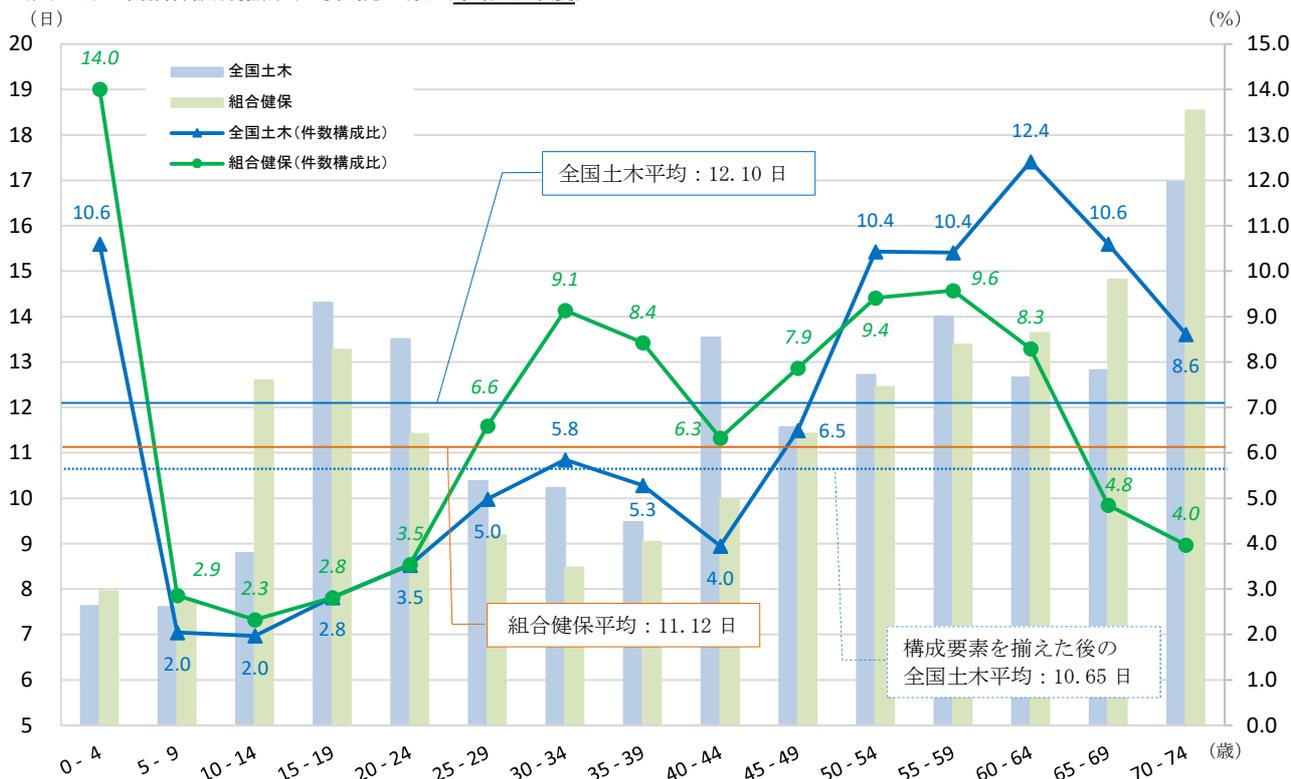
歳 階級	推計平均在院日数		
	全国土木 日	組合健保 日	組合健保との差 (率) 日 (率)
0 - 4	7.63	7.95	△ 0.32 (△4.14%)
5 - 9	7.61	7.77	△ 0.16 (△2.18%)
10 - 14	8.79	12.59	△ 3.80 (△30.17%)
15 - 19	14.31	13.27	1.04 (7.82%)
20 - 24	13.50	11.41	2.09 (18.31%)
25 - 29	10.38	9.19	1.19 (12.94%)
30 - 34	10.23	8.48	1.75 (20.57%)
35 - 39	9.47	9.04	0.43 (4.76%)
40 - 44	13.54	9.97	3.57 (35.82%)
45 - 49	11.56	11.42	0.14 (1.24%)
50 - 54	12.72	12.45	0.27 (2.20%)
55 - 59	14.00	13.39	0.61 (4.60%)
60 - 64	12.66	13.64	△ 0.98 (△7.16%)
65 - 69	12.82	14.82	△ 2.00 (△13.48%)
70 - 74	16.97	18.54	△ 1.57 (△8.47%)
全 体	12.10	11.12	0.98 (8.79%)
全 体 (調整後)	10.65	11.12	△ 0.47 (△4.26%)

	順次、組合健保と同じにすると					組合健保
	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他日数等	
加入者推計平均在院日数(日)	12.10	11.88	11.62	10.65	11.12	11.12
差(日)		△ 0.21	△ 0.26	△ 0.98	0.47	△ 0.98
寄与率(%)		21.62	26.66	100.13	△ 48.41	100.00
寄与度(%)		1.90	2.34	8.80	△ 4.26	8.79

	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)	11.61	11.55	11.04	10.65
差(日)	△ 0.02	△ 0.06	△ 0.51	△ 0.39
寄与率(%)	1.76	6.13	52.10	40.14
寄与度(%)	0.15	0.54	4.58	3.53

※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 (令和3年度)



⑦推計1入院当たり医療費

令和4年度における推計1入院当たり医療費は798,286円であり、前年度と比較して2.09%増加している。このうち70歳未満の組合員は794,212円、家族は754,553円であり、前年度と比較して組合員は0.26%、家族は3.19%それぞれ増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員は令和元年度に減少したものの2年度以降は増加傾向にあり、特に3年度の増加率が大きい。家族は元年度まで大きな変動はなかったが、2年度以降は増加傾向にある。

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46,911円(6.28%)、家族32,605円(4.52%))。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入院1日当たり医療費が、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、%)

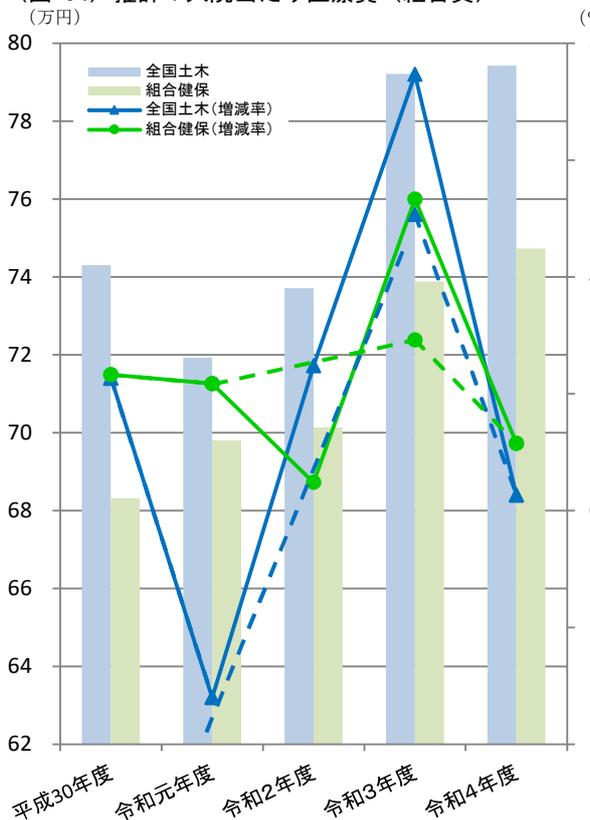
	全国土木								組合健保					
		組合員		家族		年齢調整後			被保険者		被扶養者			
		対前年度増減率	対前年度増減率	対前年度増減率	対前年度増減率	対前年度増減率	対前年度増減率		対前年度増減率	対前年度増減率				
平成30年度	730,998	1.22	743,001	2.26	686,255	0.51	—	—	672,179	2.84	683,165	2.33	638,556	3.38
令和元年度	725,242	△ 0.79	719,230	△ 3.20	686,854	0.09	626,552	—	687,908	2.34	698,016	2.17	651,414	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)	707,751	2.05 (4.32)
令和4年度	798,286	2.09	794,212	0.26	754,553	3.19	—	—	750,056	1.51	747,301	1.15	721,948	2.01
組合健保との差(率)	48,230 (6.43%)	0.58 ^P	46,911 (6.28%)	△ 0.89 ^P	32,605 (4.52%)	1.18 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

※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。

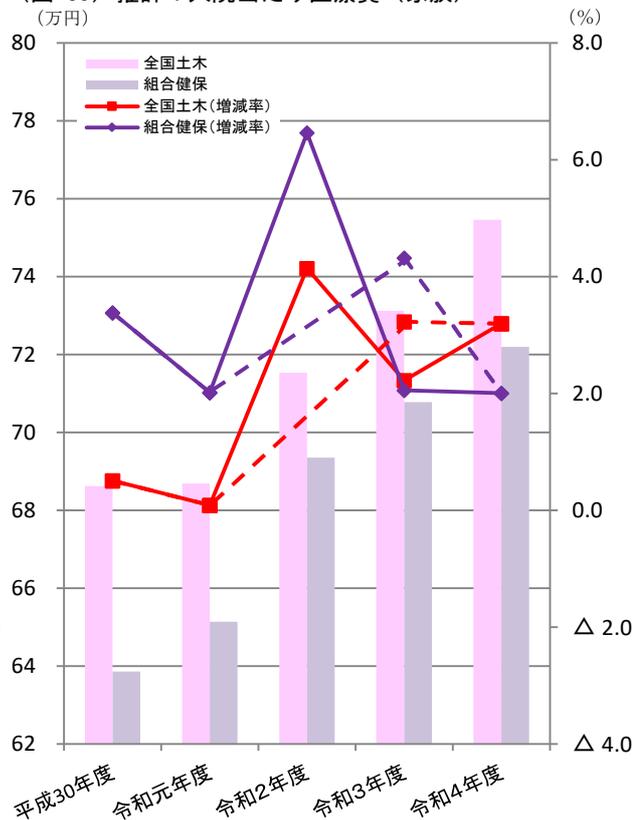
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である(次ページ参照)。

※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。

(図-34) 推計1入院当たり医療費(組合員)



(図-35) 推計1入院当たり医療費(家族)



※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3年度の年齢階級別推計1入院当たり医療費を組合健保と比較すると、15歳から39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いか同程度となっており、全体では763,670円と組合健保(722,562円)より41,108円(5.69%)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、685,233円となる。加入者構成の違いによる差が78,438円であり、これを調整した後は組合健保より37,329円(5.17%)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111.79%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が、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、医療費水準は約5%低いと言える。

(表-25) 年齢階級別推計1入院当たり医療費(令和3年度)

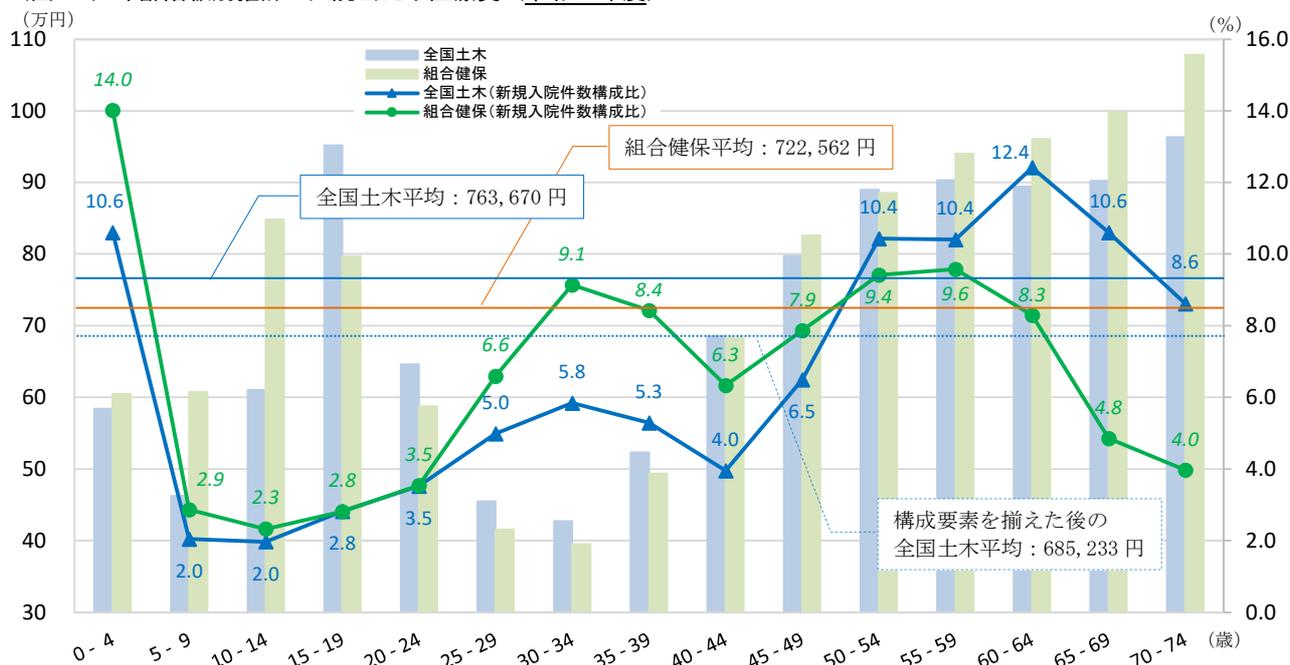
		1入院当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
		全国土木	組合健保	組合健保との差(率)	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他医療費等	組合健保
歳	歳	円	円	円	円					円
0	4	584,063	604,382	△ 20,319 (△3.36%)	763,670	766,341	731,189	685,233	722,562	722,562
5	9	462,522	607,834	△ 145,312 (△23.91%)		2,670	△ 35,151	△ 45,957	37,329	△ 41,109
10	14	610,547	848,076	△ 237,529 (△28.01%)			△ 6.50	85.51	111.79	△ 90.81
15	19	951,833	796,703	155,130 (19.47%)			△ 0.37	4.86	6.36	△ 5.17
20	24	646,132	587,807	58,325 (9.92%)						5.69
25	29	454,968	415,814	39,154 (9.42%)						
30	34	427,192	395,075	32,117 (8.13%)						
35	39	523,113	493,640	29,473 (5.97%)						
40	44	684,990	683,282	1,708 (0.25%)						
45	49	797,384	825,923	△ 28,539 (△3.46%)						
50	54	889,519	885,289	4,230 (0.48%)						
55	59	903,153	939,953	△ 36,800 (△3.92%)						
60	64	894,316	960,781	△ 66,465 (△6.92%)						
65	69	902,288	998,202	△ 95,914 (△9.61%)						
70	74	963,357	1,078,007	△ 114,650 (△10.64%)						
全体		763,670	722,562	41,108 (5.69%)						
全体(調整後)		685,233	722,562	△ 37,329 (△5.17%)						

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)	726,729	718,423	701,600	685,233
差(円)	△ 4,461	△ 8,306	△ 16,822	△ 16,368
寄与率(%)	10.85	20.21	40.92	39.82
寄与度(%)	0.62	1.15	2.33	2.27

※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。

(図-36) 年齢階級別推計1入院当たり医療費(令和3年度)



(参考) 入院医療費の3要素分析と新3要素(5要素)分析

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。

$$\begin{aligned}\textcircled{\circ} \text{ 入院1人当たり医療費} &= \text{受診率} \times \text{入院1件当たり医療費} \\ &= \text{受診率} \times \text{入院1件当たり日数} \times \text{入院1日当たり医療費} \\ &= \text{入院1人当たり日数} \times \text{入院1日当たり医療費}\end{aligned}$$

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。)

新3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、5要素分析とも呼ばれる。

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。

$$\begin{aligned}\textcircled{\circ} \text{ 推計1入院当たり医療費} &= \text{推計平均在院日数} \times \text{入院1日当たり医療費} \\ \textcircled{\circ} \text{ 入院1人当たり医療費} &= \text{1人当たり新規入院件数} \times \text{推計1入院当たり医療費} \\ &= \text{100人当たり新規入院件数} \div \text{100} \times \text{推計1入院当たり医療費} \\ &= \text{1人当たり新規入院件数} \times \text{推計平均在院日数} \times \text{入院1日当たり医療費}\end{aligned}$$

(8) 医科入院外

①入院外 1人当たり医療費

令和4年度における入院外1人当たり医療費は88,521円であり、前年度と比較して11.27%増加している。このうち70歳未満の組合員は84,048円、家族は86,619円であり、前年度と比較して組合員は8.38%、家族は15.80%それぞれ増加している。

平成30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、令和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年度も高い増加率となっており、特に家族の増加率が非常に高くなっているが、これは、呼吸器系の疾患及び新型コロナに係る医療費の増加が影響しているものと推察される(58~59ページ参照)。

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6,693円(8.65%)、家族5,112円(6.27%)。これは、後述のとおり組合員については1日当たり医療費が高いこと、家族については1人当たり日数及び1日当たり医療費の両方が組合健保より高いことが影響している。

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、%)

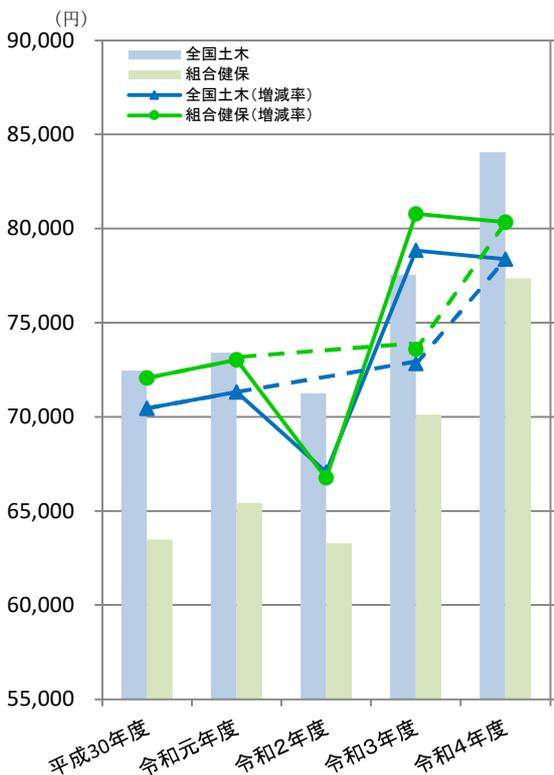
	全国土木								組合健保					
	対前年度 増減率	組合員		家族		年齢調整後		対前年度 増減率	被保険者		被扶養者			
		対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率	対前年度 増減率		対前年度 増減率	対前年度 増減率				
平成30年度	73,458	0.98	72,448	0.46	69,416	1.04	65,803	1.38	65,959	1.55	63,483	2.07	65,994	0.78
令和元年度	74,822	1.86	73,405	1.32	70,484	1.54	66,548	1.13	67,391	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)	71,903	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	—	—	80,695	12.23	77,355	10.33	81,507	15.93
組合健保との 差(率)	7,826 (9.70%)	△ 0.96 ^P	6,693 (8.65%)	△ 1.95 ^P	5,112 (6.27%)	△ 0.13 ^P								

出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

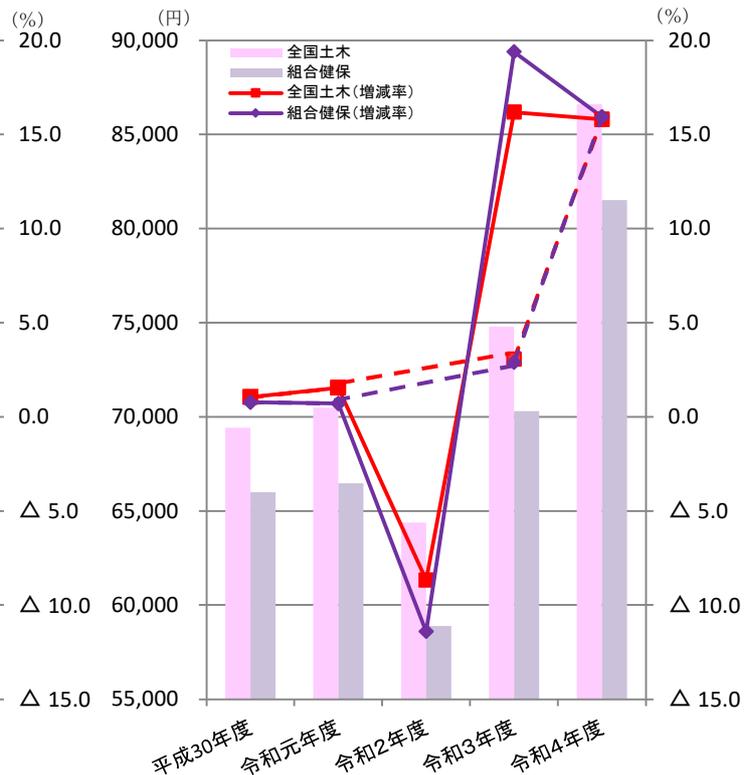
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である(次ページ参照)。

※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年度の落ち込みと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。

(図-37) 入院外 1人当たり医療費 (組合員)



(図-38) 入院外 1人当たり医療費 (家族)



※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3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、55歳未満の年齢階級では5歳から9歳の年齢階級を除き全国土木の方が低いか同程度だが、55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(79,554円)が組合健保(71,903円)より7,651円(10.64%)高い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、71,620円となる。加入者構成の違いによる差が7,934円(11.03%)であり、これを調整した後は組合健保より283円(0.39%)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103.97%と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55.35%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。

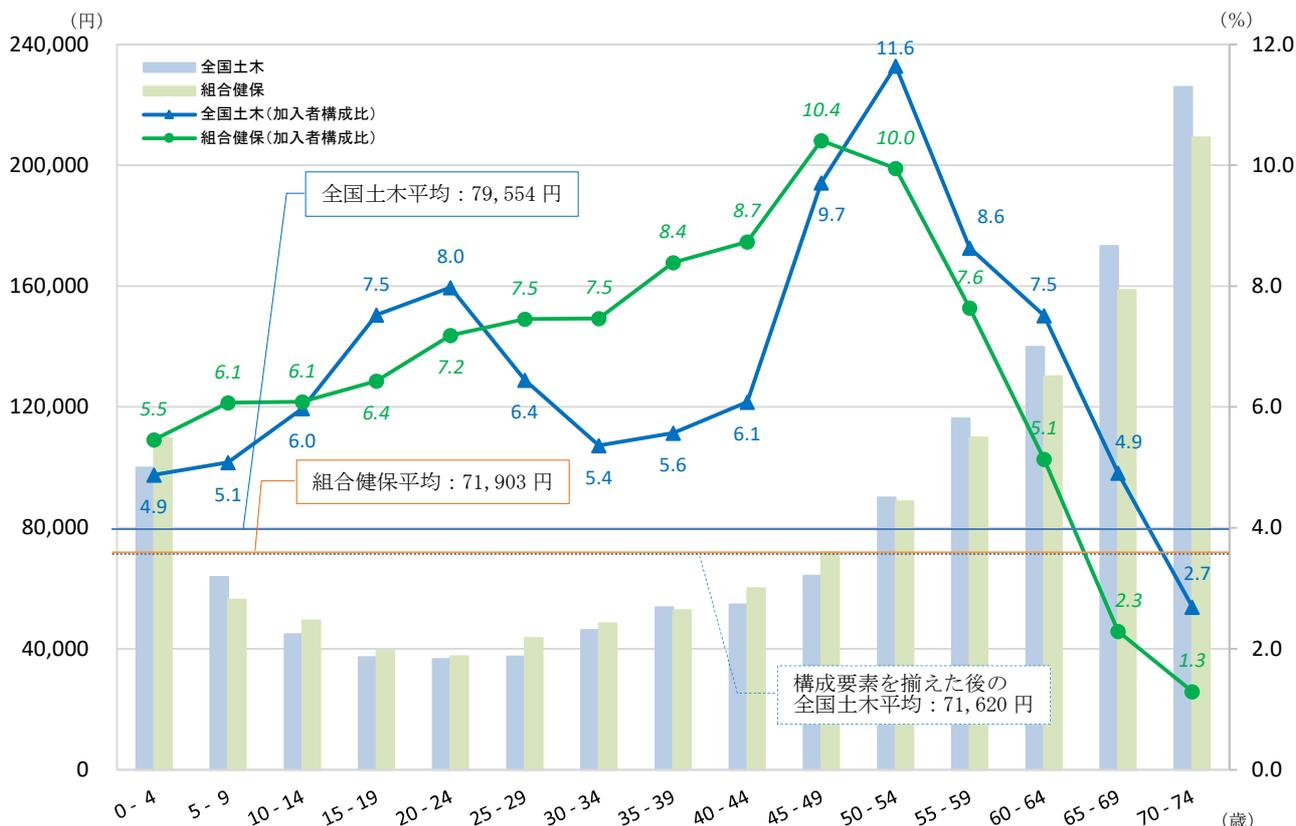
(表-27) 年齢階級別1人当たり医療費：医科入院外(令和3年度)

歳 階級	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 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円	加入者1人当たり 医療費(円)	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
0 - 4	100,003	109,726	△ 9,723 (△8.86%)	79,554	79,664	79,575	71,620	71,903	71,903
5 - 9	63,688	56,226	7,462 (13.27%)						
10 - 14	44,775	49,397	△ 4,622 (△9.36%)						
15 - 19	37,194	39,348	△ 2,154 (△5.48%)						
20 - 24	36,551	37,505	△ 954 (△2.54%)						
25 - 29	37,414	43,500	△ 6,086 (△13.99%)						
30 - 34	46,157	48,422	△ 2,265 (△4.68%)						
35 - 39	53,737	52,757	980 (1.86%)						
40 - 44	54,608	60,071	△ 5,463 (△9.10%)						
45 - 49	64,135	71,918	△ 7,783 (△10.82%)						
50 - 54	90,005	88,783	1,222 (1.38%)						
55 - 59	116,209	109,894	6,315 (5.75%)						
60 - 64	139,956	130,142	9,814 (7.54%)						
65 - 69	173,356	158,722	14,634 (9.22%)						
70 - 74	225,953	209,219	16,734 (8.00%)						
全 体	79,554	71,903	7,651 (10.64%)						
全 体 (調整後)	71,620	71,903	△ 283 (△0.39%)						

	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)	75,340	74,540	73,899	71,620
差(円)	△ 4,235	△ 800	△ 641	△ 2,279
寄与率(%)	55.35	10.45	8.38	29.78
寄与度(%)	5.89	1.11	0.89	3.17

※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3年度)



②入院外1人当たり日数

令和4年度における入院外1人当たり日数は8.95日であり、前年度と比較して6.15%増加している。このうち70歳未満の組合員は7.72日、家族は9.67日であり、前年度と比較して組合員は4.99%、家族は7.96%それぞれ増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員、家族ともに大きな変動はなかったが、令和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大幅に減少した。3年度はその反動により増加し、4年度も更に増加しており新型コロナウイルス感染拡大前の水準まで戻っている。

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0.03日（0.46%）、家族0.19日（1.98%））、大きな差はない。このうち家族については、令和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、%)

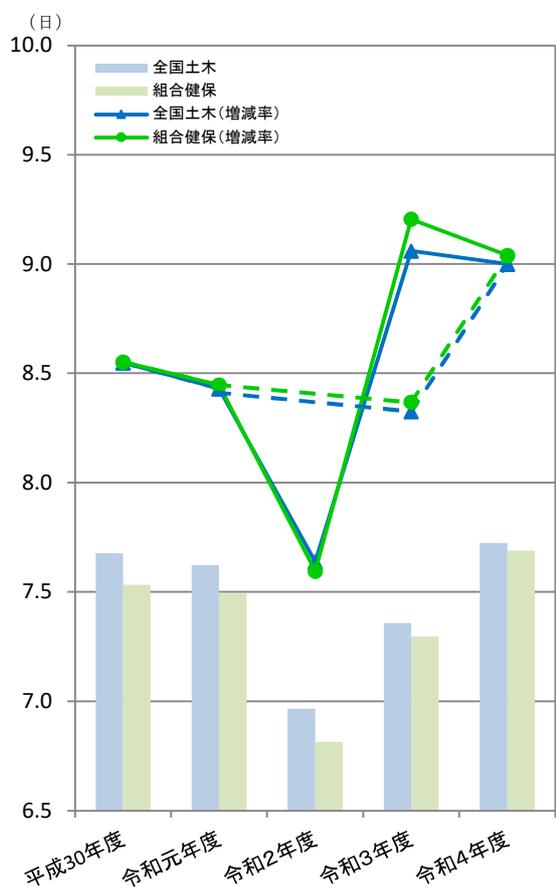
	全 国 土 木								組 合 健 保					
	対前年度 増減率		組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		対前年度 増減率		被 保 険 者		被 扶 養 者	
	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%	日	%
平成30年度	9.04	0.18	7.68	0.49	9.81	0.10	—	—	8.67	△ 0.14	7.53	0.51	9.89	△ 0.46
令和元年度	8.93	△ 1.21	7.62	△ 0.70	9.66	△ 1.54	8.43	—	8.55	△ 1.37	7.49	△ 0.53	9.67	△ 2.28
令和2年度	7.81	△ 12.52	6.97	△ 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)	8.95	10.33 (△3.67)	7.93	8.66 (△2.96)	8.04	9.22 (△3.01)	7.30	7.05 (△1.32)	8.75	12.12 (△4.75)
令和4年度	8.95	6.15	7.72	4.99	9.67	7.96	—	—	8.56	6.44	7.69	5.39	9.48	8.35
組合健保との 差 (率)	0.39 (4.56%)	△ 0.29	0.03 (0.46%)	△ 0.40	0.19 (1.98%)	△ 0.39								

出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」
令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」

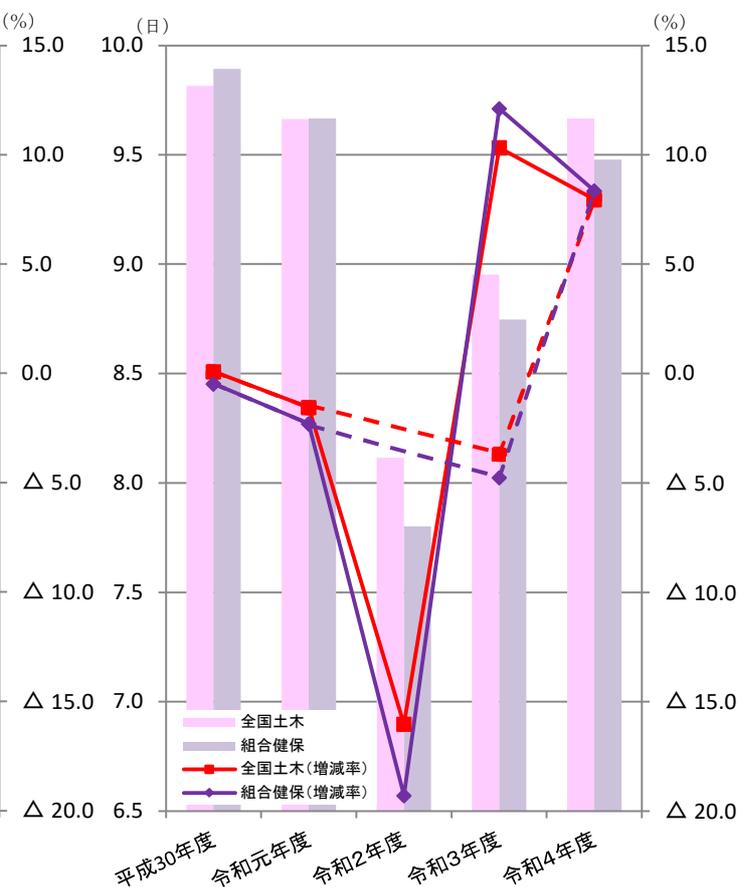
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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年当りに換算した値であり、新型コロナウイルス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。

(図-40) 入院外1人当たり日数（組合員）



(図-41) 入院外1人当たり日数（家族）



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

令和3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、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いか概ね同程度となっており、全体では8.43日と組合健保(8.04日)より0.39日(4.84%)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、7.93日となる。加入者構成の違いによる差が0.50日(6.17%)であり、これを調整した後は組合健保より0.11日(1.33%)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140.84%であり、特に「本人：男性」の年齢構成の違いによる影響が85.52%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。

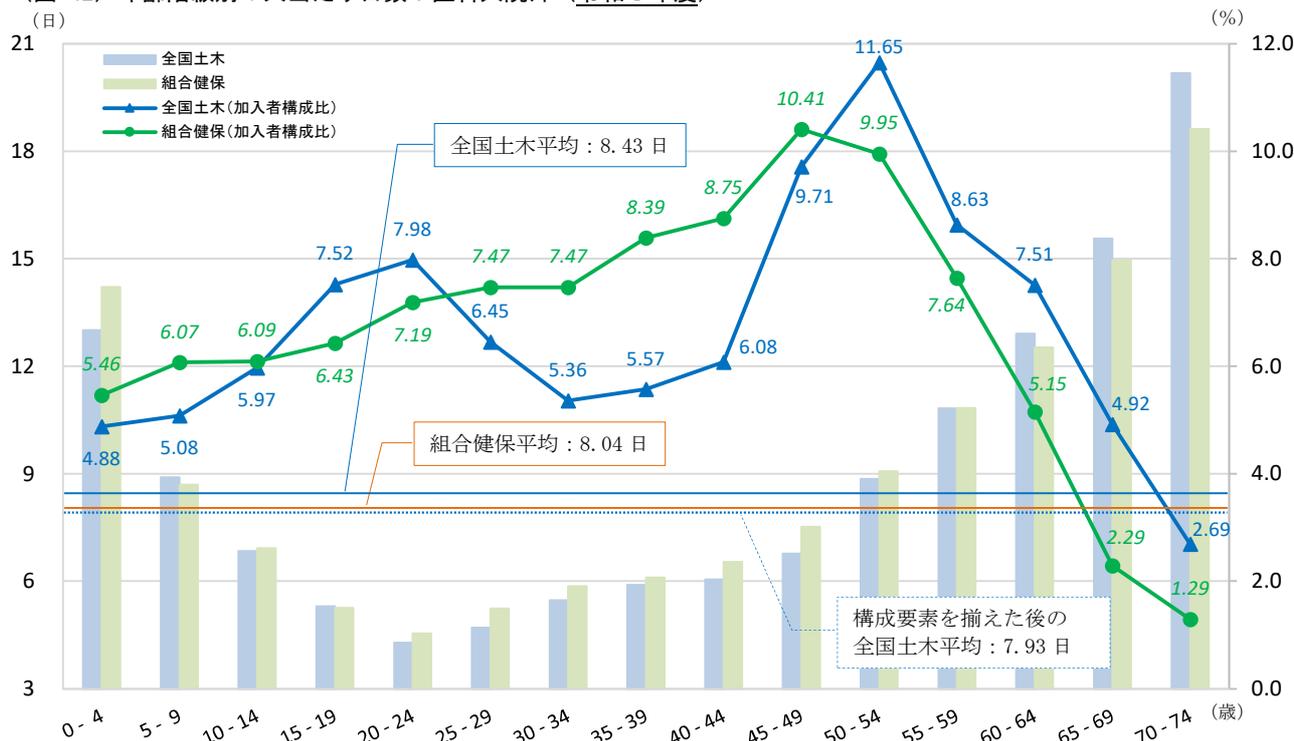
(表-29) 年齢階級別1人当たり日数：医科入院外(令和3年度)

年齢階級	1人当たり日数			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	→その他日数等	組合健保
0-4	13.01	14.21	△1.20 (△8.45%)	8.43	8.28	8.48	7.93	8.04	8.04
5-9	8.90	8.70	0.20 (2.33%)		△0.15	0.20	△0.55	0.11	△0.39
10-14	6.84	6.92	△0.08 (△1.10%)						
15-19	5.30	5.25	0.05 (0.88%)		37.76	△51.05	140.84	△27.55	100.00
20-24	4.28	4.54	△0.26 (△5.75%)			1.83	△2.47	6.82	△1.33
25-29	4.70	5.24	△0.54 (△10.23%)						
30-34	5.47	5.86	△0.39 (△6.67%)						
35-39	5.89	6.10	△0.21 (△3.44%)						
40-44	6.05	6.54	△0.49 (△7.51%)						
45-49	6.77	7.52	△0.75 (△10.03%)						
50-54	8.86	9.07	△0.21 (△2.35%)						
55-59	10.82	10.83	△0.01 (△0.10%)						
60-64	12.91	12.52	0.39 (3.11%)						
65-69	15.57	14.95	0.62 (4.13%)						
70-74	20.18	18.62	1.56 (8.38%)						
全体	8.43	8.04	0.39 (4.84%)						
全体(調整後)	7.93	8.04	△0.11 (△1.33%)						

	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)	8.15	8.08	8.10	7.93
差(日)	△0.33	△0.06	0.02	△0.17
寄与率(%)	85.52	16.70	△5.03	43.65
寄与度(%)	4.14	0.81	△0.24	2.11

※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(令和3年度)



③入院外1日当たり医療費

令和4年度における入院外1日当たり医療費は9,894円であり、前年度と比較して4.83%増加している。このうち70歳未満の組合員は10,882円、家族は8,962円であり、前年度と比較して組合員は3.23%、家族は7.27%それぞれ増加している。

平成30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、令和2年度の増加率は特に高い。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などが推察される。3年度以降も増加率が高い状況が続いており、特に家族が大幅に伸びている。

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821円（8.16%）、家族362円（4.20%））、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

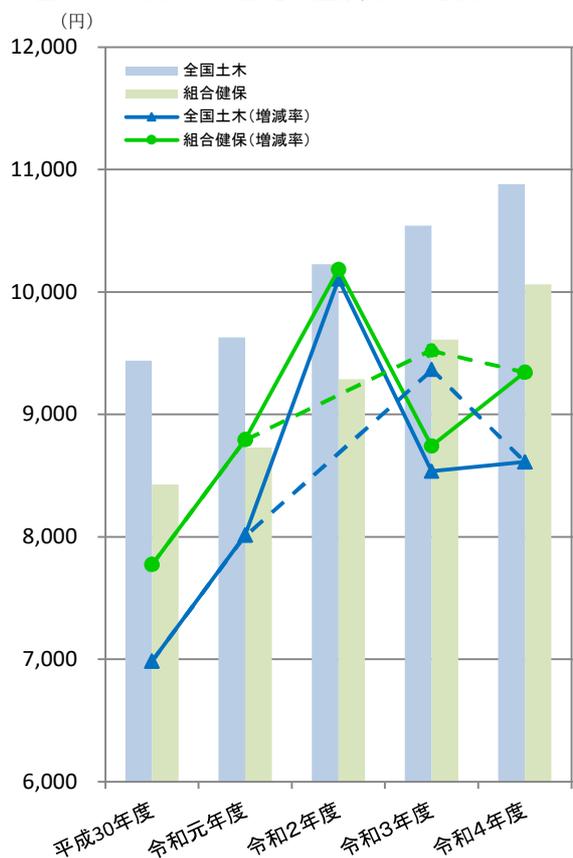
（円、%）

	全 国 土 木								組 合 健 保					
	対前年度 増減率	組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		対前年度 増減率	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	対前年度 増減率	対前年度 増減率			
平成30年度	8,127	0.80	9,438	△ 0.03	7,073	0.94	—	—	7,605	1.70	8,428	1.55	6,672	1.24
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)	8,354	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	—	—	9,430	5.44	10,061	4.69	8,600	7.00
組合健保との 差（率）	464 (4.92%)	△ 0.61 ^P	821 (8.16%)	△ 1.46 ^P	362 (4.20%)	0.27 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

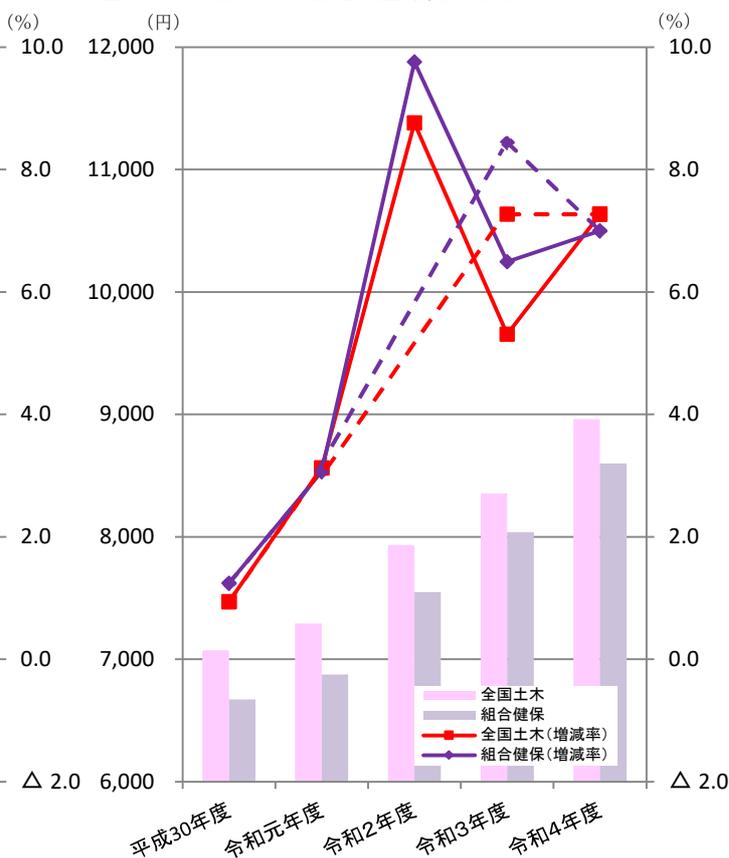
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて計算した値である（次ページ参照）。

※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、新型コロナウイルス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。

（図-43）入院外1日当たり医療費（組合員）



（図-44）入院外1日当たり医療費（家族）



※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3年度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、5歳から9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あまり差はなく、全体では9,438円と組合健保(8,943円)より495円(5.53%)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、9,033円となる。加入者構成の違いによる差が406円(4.54%)であり、これを調整した後の組合健保との差は90円(1.00%)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67.27%、男女割合の違いによる影響が53.20%である。

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。

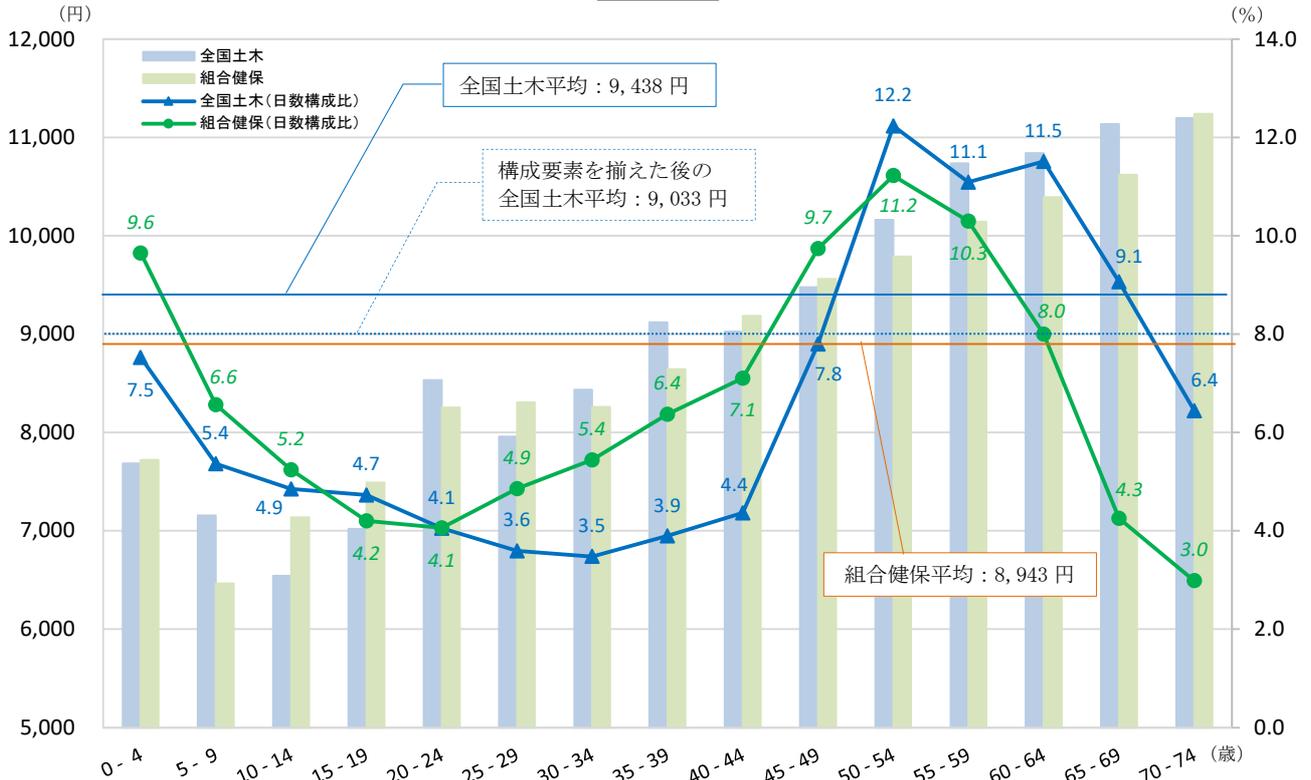
(表-31) 年齢階級別1日当たり医療費：医科入院外(令和3年度)

年齢階級	1日当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円 (△)	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
0-4	7,686	7,720	△34 (△0.45%)	9,438	9,629	9,365	9,033	8,943	8,943
5-9	7,157	6,465	692 (10.69%)		190	△263	△333	△89	△495
10-14	6,542	7,138	△596 (△8.35%)						
15-19	7,020	7,492	△472 (△6.30%)		△38.50	53.20	67.27	18.03	100.00
20-24	8,533	8,252	281 (3.40%)		△2.13	2.94	3.72	1.00	5.53
25-29	7,958	8,306	△348 (△4.19%)						
30-34	8,435	8,259	176 (2.13%)						
35-39	9,119	8,644	475 (5.49%)						
40-44	9,027	9,185	△158 (△1.72%)						
45-49	9,478	9,561	△83 (△0.88%)						
50-54	10,164	9,790	374 (3.82%)						
55-59	10,736	10,143	593 (5.85%)						
60-64	10,840	10,393	447 (4.30%)						
65-69	11,137	10,618	519 (4.88%)						
70-74	11,199	11,238	△39 (△0.35%)						
全体	9,438	8,943	495 (5.53%)						
全体(調整後)	9,033	8,943	90 (1.00%)						

	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)	9,273	9,241	9,142	9,033
差(円)	△92	△33	△99	△109
寄与率(%)	18.62	6.63	19.93	22.09
寄与度(%)	1.03	0.37	1.10	1.22

※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-45) 年齢階級別1日当たり医療費：医科入院外(令和3年度)



(9) 歯科

① 歯科 1 人当たり医療費

令和 4 年度における歯科 1 人当たり医療費は 22,637 円であり、前年度と比較して 2.46% 増加している。このうち 70 歳未満の組合員は 22,774 円、家族は 21,747 円であり、前年度と比較して組合員は 2.05%、家族は 2.99% それぞれ増加している。

平成 30 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 554 円 (2.49%)、家族 1,498 円 (7.40%)）。これは、後述のとおり組合員については 1 日当たり医療費が、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

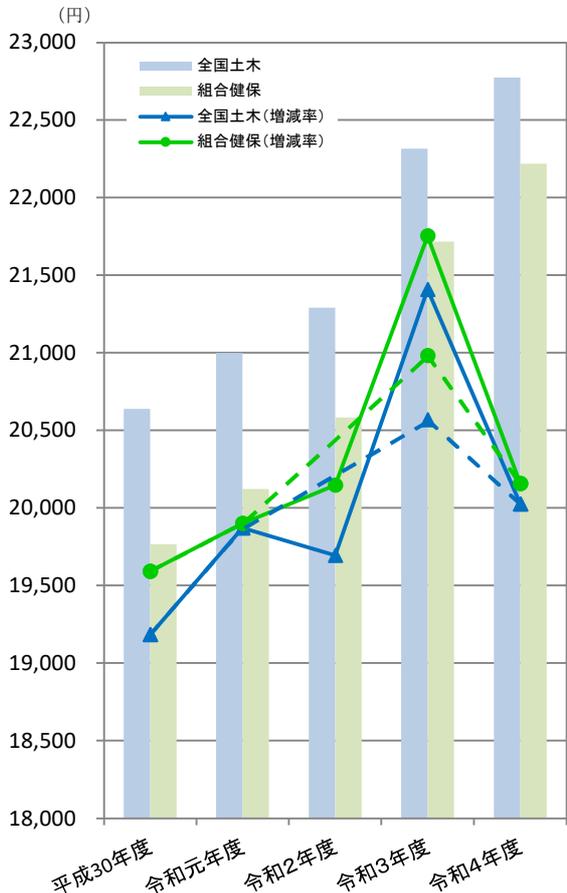
(円、%)

	全 国 土 木							組 合 健 保						
		組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後			被 保 険 者		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	対前年度 増減率	対前年度 増減率			
平成30年度	20,360	1.80	20,639	0.37	19,520	2.92	19,658	—	19,213	1.94	19,766	1.18	18,092	2.81
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)	22,316	4.82 (3.14)	21,116	6.12 (2.52)	21,506	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	—	—	21,614	2.42	22,220	2.32	20,249	2.24
組合健保との 差(率)	1,023 (4.73%)	0.04 ^P	554 (2.49%)	△ 0.27 ^P	1,498 (7.40%)	0.75 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

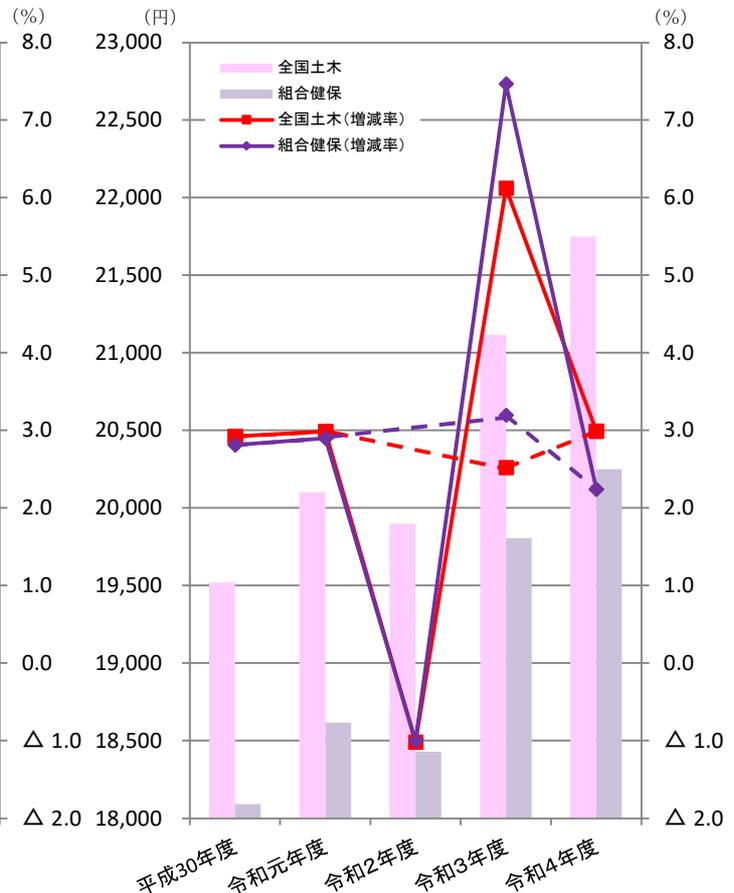
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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、新型コロナウイルス感染症による医療費の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。

(図-46) 歯科 1 人当たり医療費（組合員）



(図-47) 歯科 1 人当たり医療費（家族）



※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3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、全国土木の方が0歳から4歳の年齢階級で1,490円(13.90%)低く、70歳から74歳の年齢階級で3,997円(11.08%)高いが、その他の年齢階級では組合健保とあまり差はなく、全体では全国土木(22,084円)が組合健保(21,097円)より987円(4.68%)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21,506円となる。加入者構成の違いによる差が578円(2.74%)であり、これを調整した後の組合健保との差は409円(1.94%)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105.25%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47.54%、41.66%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より約2%高い程度である。

(表-33) 年齢階級別1人当たり医療費：歯科（令和3年度）

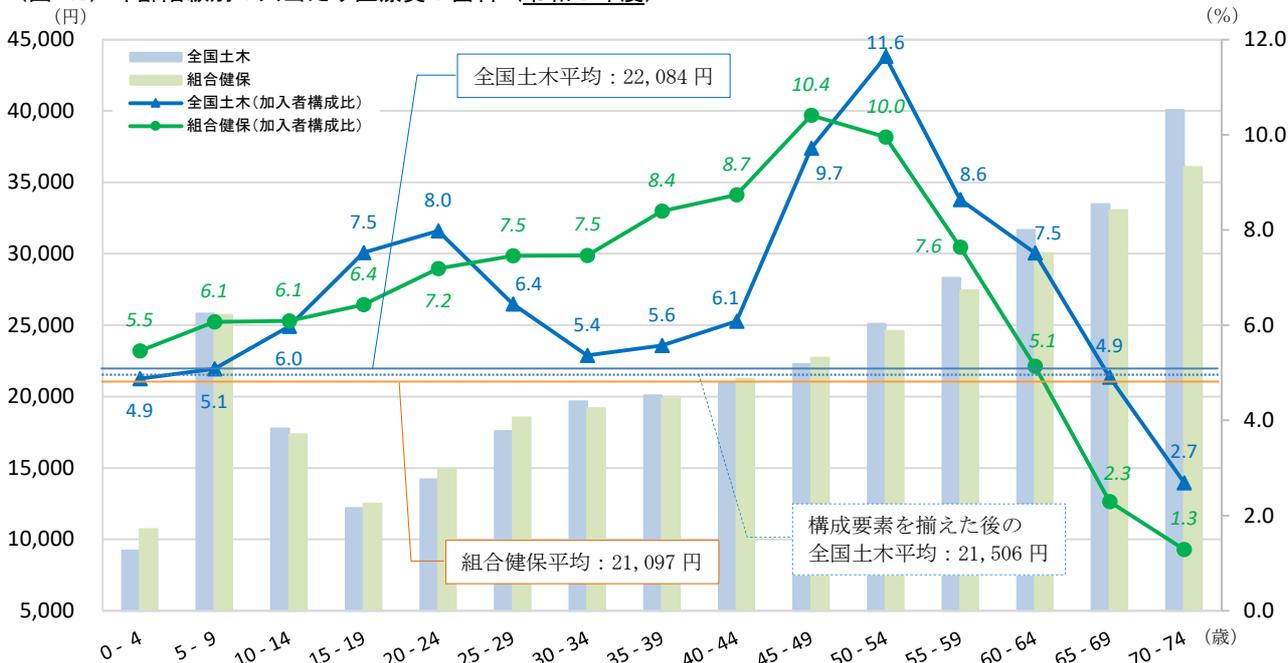
年齢階級	1人当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円	全国土木	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
0 - 4	9,229	10,719	△ 1,490 (△13.90%)	22,084	22,174	22,545	21,506	21,097	21,097
5 - 9	25,807	25,725	82 (0.32%)		90	370	△ 1,039	△ 409	△ 987
10 - 14	17,770	17,362	408 (2.35%)						
15 - 19	12,186	12,499	△ 313 (△2.51%)		△ 9.15	△ 37.55	105.25	41.45	100.00
20 - 24	14,199	14,933	△ 734 (△4.92%)						
25 - 29	17,577	18,542	△ 965 (△5.20%)		△ 0.43	△ 1.76	4.92	1.94	4.68
30 - 34	19,653	19,202	451 (2.35%)						
35 - 39	20,080	19,852	228 (1.15%)						
40 - 44	20,963	21,259	△ 296 (△1.39%)						
45 - 49	22,274	22,733	△ 459 (△2.02%)						
50 - 54	25,093	24,605	488 (1.98%)						
55 - 59	28,316	27,443	873 (3.18%)						
60 - 64	31,673	30,061	1,612 (5.36%)						
65 - 69	33,467	33,042	425 (1.29%)						
70 - 74	40,057	36,060	3,997 (11.08%)						
全体	22,084	21,097	987 (4.68%)						
全体(調整後)	21,506	21,097	409 (1.94%)						

	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)	22,076	21,966	21,917	21,506
差(円)	△ 469	△ 110	△ 49	△ 411
寄与率(%)	47.54	11.14	4.92	41.66
寄与度(%)	2.22	0.52	0.23	1.95

※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。

(図-48) 年齢階級別1人当たり医療費：歯科（令和3年度）



② 歯科 1 人当たり日数

令和 4 年度における歯科 1 人当たり日数は 2.78 日であり、前年度と比較して 0.20% 減少している。このうち 70 歳未満の組合員は 2.74 日、家族は 2.72 日であり、前年度と比較して組合員は 0.80% 減少、家族は 0.45% 増加している。

平成 30 年度からの推移をみると、組合員、家族ともに大きな変動はなかったが、令和 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大幅に減少した。3 年度はその反動のためやや増加し、4 年度は概ね横ばいとなっている。

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 (0.37%) の差と概ね同程度であるが、家族は 0.17 日 (6.77%) 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

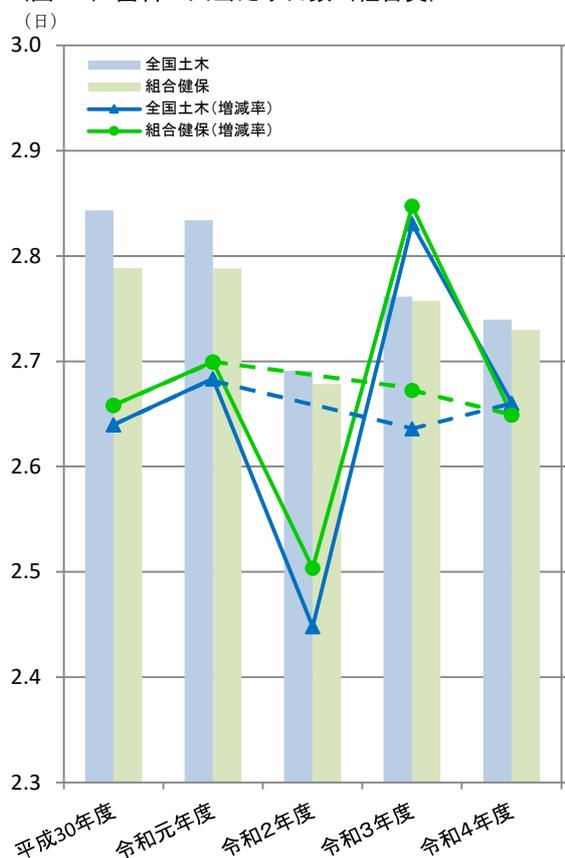
(日、%)

	全 国 土 木								組 合 健 保					
	対前年度 増減率	組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		対前年度 増減率	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	対前年度 増減率				
平成30年度	2.86	△ 0.30	2.84	△ 1.20	2.80	0.32	—	—	2.74	△ 0.32	2.79	△ 0.83	2.61	0.20
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)	2.76	2.61 (△1.28)	2.71	3.69 (△1.85)	2.71	3.90 (△0.63)	2.70	3.67 (△0.81)	2.76	2.95 (△0.55)	2.56	4.52 (△1.25)
令和4年度	2.78	△ 0.20	2.74	△ 0.80	2.72	0.45	—	—	2.68	△ 0.66	2.73	△ 1.01	2.55	△ 0.43
組合健保との 差 (率)	0.10 (3.62%)	0.46 ^P	0.01 (0.37%)	0.21 ^P	0.17 (6.77%)	0.88 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

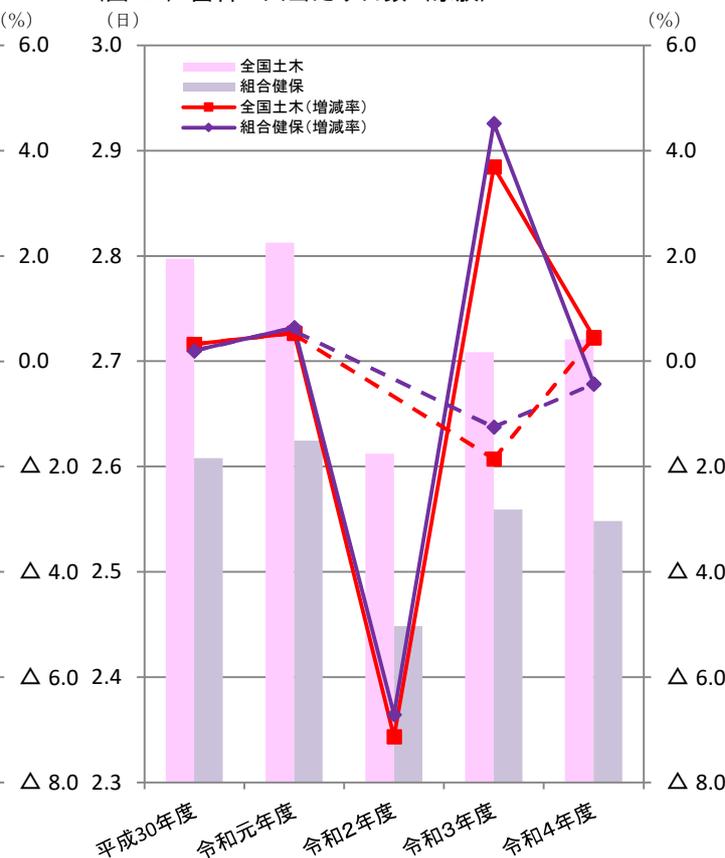
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて計算した値である（次ページ参照）。

※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。

(図-49) 歯科 1 人当たり日数 (組合員)



(図-50) 歯科 1 人当たり日数 (家族)



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

令和3年度の年齢階級別歯科1人当たり日数を組合健保と比較すると、全国土木の方が0歳から4歳の年齢階級で少なく、70歳から74歳の年齢階級で多くなっているが、その他の年齢階級では組合健保と大きな差はなく、全体では2.78日と組合健保(2.70日)より0.08日(3.15%)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、2.71日となる。加入者構成の違いによる差が0.07日(2.57%)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(0.58%)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153.32%である。

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。

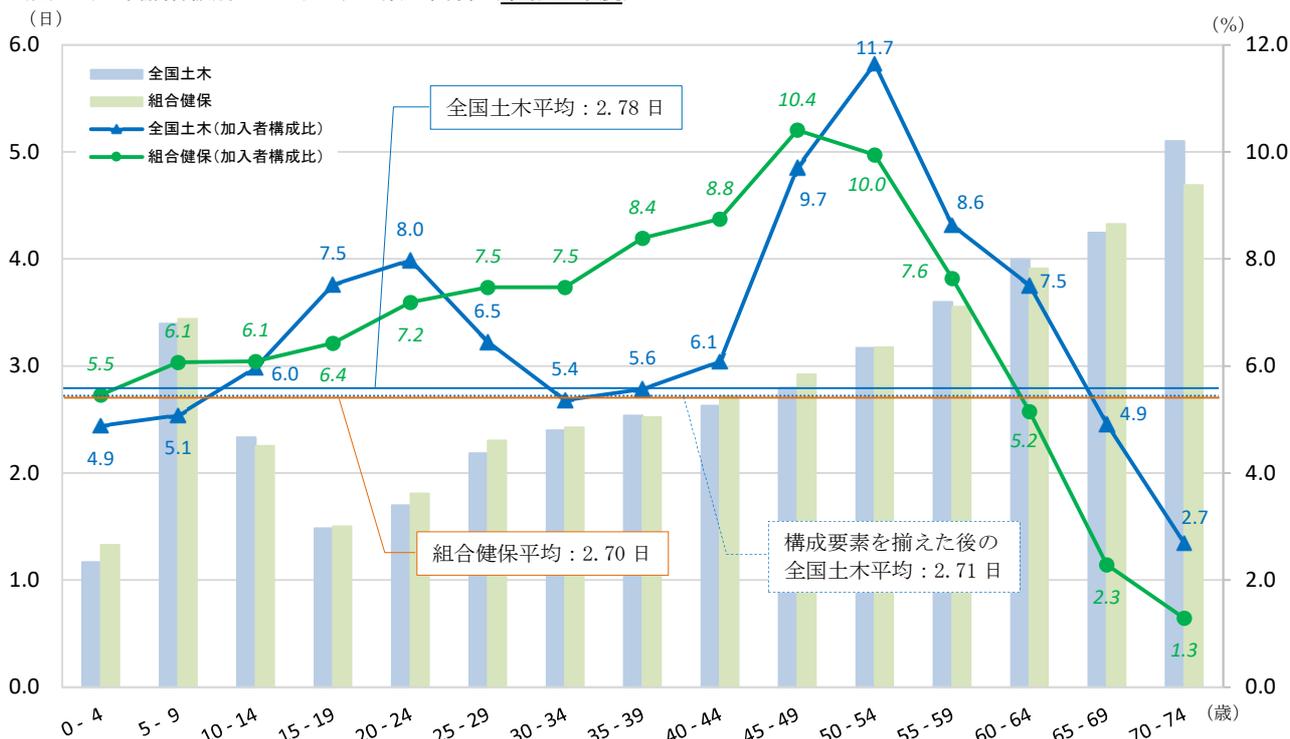
(表-35) 年齢階級別1人当たり日数：歯科(令和3年度)

年齢階級	1人当たり日数			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	→その他日数等	組合健保
0 - 4	1.17	1.33	△ 0.16 (△12.17%)	2.78	2.79	2.85	2.71	2.70	2.70
5 - 9	3.40	3.44	△ 0.04 (△1.32%)		0.00	0.06	△ 0.13	△ 0.02	△ 0.08
10 - 14	2.33	2.25	0.08 (3.58%)						
15 - 19	1.48	1.50	△ 0.02 (△1.31%)		△ 3.67	△ 67.99	153.32	18.33	100.00
20 - 24	1.70	1.81	△ 0.11 (△6.02%)		△ 0.12	△ 2.14	4.83	0.58	3.15
25 - 29	2.18	2.30	△ 0.12 (△5.13%)						
30 - 34	2.40	2.43	△ 0.03 (△1.18%)						
35 - 39	2.54	2.52	0.02 (0.60%)						
40 - 44	2.63	2.72	△ 0.09 (△3.39%)						
45 - 49	2.80	2.92	△ 0.12 (△4.29%)						
50 - 54	3.17	3.17	0.00 (△0.10%)						
55 - 59	3.60	3.55	0.05 (1.31%)						
60 - 64	4.00	3.91	0.09 (2.18%)						
65 - 69	4.25	4.33	△ 0.08 (△1.87%)						
70 - 74	5.10	4.69	0.41 (8.76%)						
全体	2.78	2.70	0.08 (3.15%)						
全体(調整後)	2.71	2.70	0.01 (0.58%)						

	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)	2.79	2.77	2.77	2.71
差(日)	△ 0.06	△ 0.02	△ 0.00	△ 0.05
寄与率(%)	70.06	17.70	3.12	62.44
寄与度(%)	2.21	0.56	0.10	1.97

※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3年度)



③歯科 1日当たり医療費

令和4年度における歯科1日当たり医療費は8,146円であり、前年度と比較して2.67%増加している。このうち70歳未満の組合員は8,313円、家族は7,993円であり、前年度と比較して組合員は2.87%、家族は2.53%それぞれ増加している。

平成30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、令和2年度の増加率は特に高い。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172円（2.12%）の差と全国土木の方がやや高く、家族は46円（0.58%）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

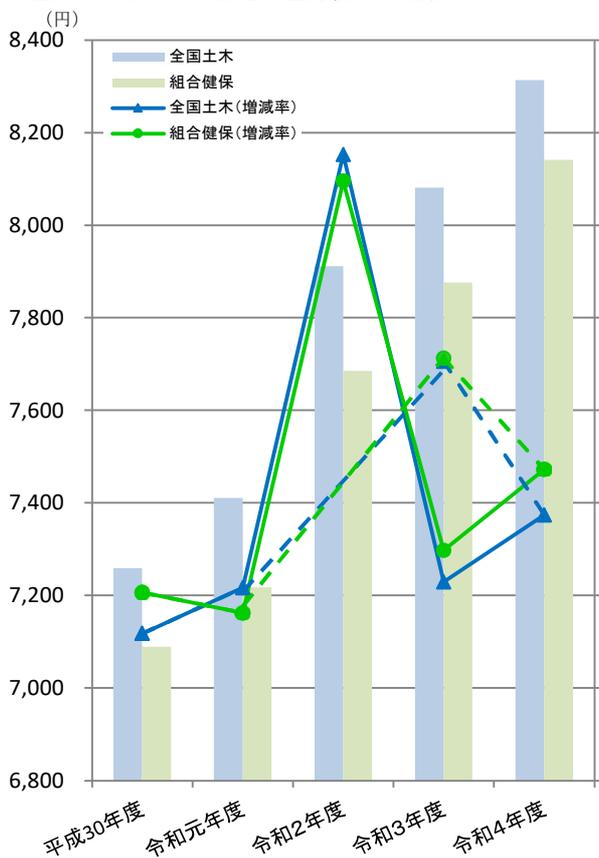
(円、%)

	全 国 土 木								組 合 健 保					
		組 合 員		家 族		年 齢 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	対前年度 増減率	対前年度 増減率			
平成30年度	7,114	2.10	7,259	1.59	6,977	2.59	—	—	7,024	2.27	7,089	2.03	6,938	2.60
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)	7,876	2.49 (4.56)	7,739	2.82 (4.55)
令和4年度	8,146	2.67	8,313	2.87	7,993	2.53	—	—	8,060	3.10	8,141	3.36	7,947	2.68
組合健保との 差 (率)	86 (1.07%)	△ 0.43 ^P	172 (2.12%)	△ 0.49 ^P	46 (0.58%)	△ 0.15 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

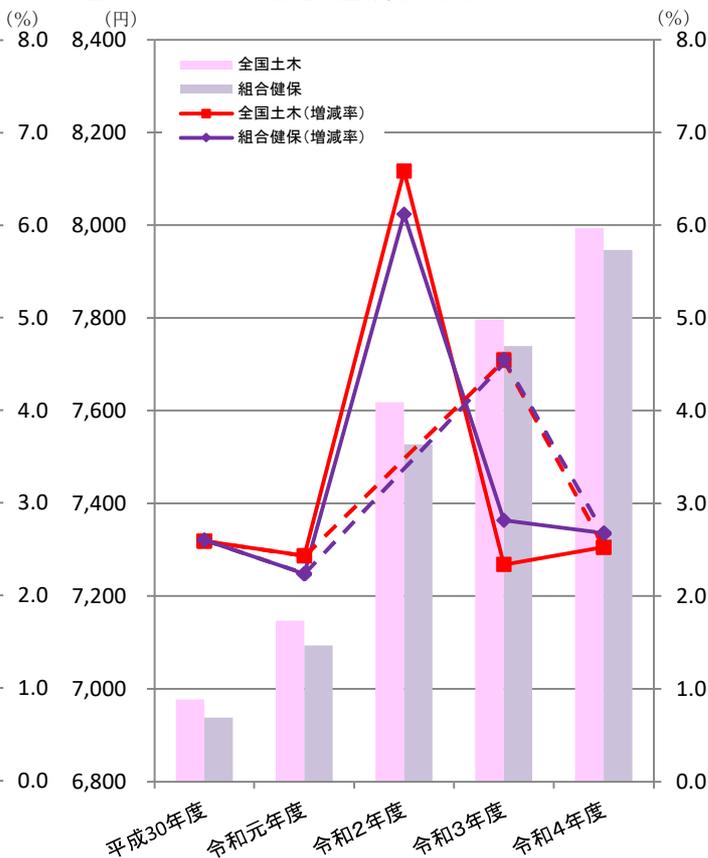
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて計算した値である（次ページ参照）。

※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年当りに換算した値であり、新型コロナウイルス感染拡大による医療費の2年度の落ち込みと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。

(図-52) 歯科 1日当たり医療費（組合員）



(図-53) 歯科 1日当たり医療費（家族）



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

令和3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、30歳以上の年齢階級で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7,931円と組合健保（7,816円）より115円（1.48%）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、7,925円となる。加入者構成の違いによる差が7円（0.09%）であり、これを調整した後の組合健保との差は109円（1.40%）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2.44%と僅かである一方、その他医療費等の影響が94.21%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3年度）

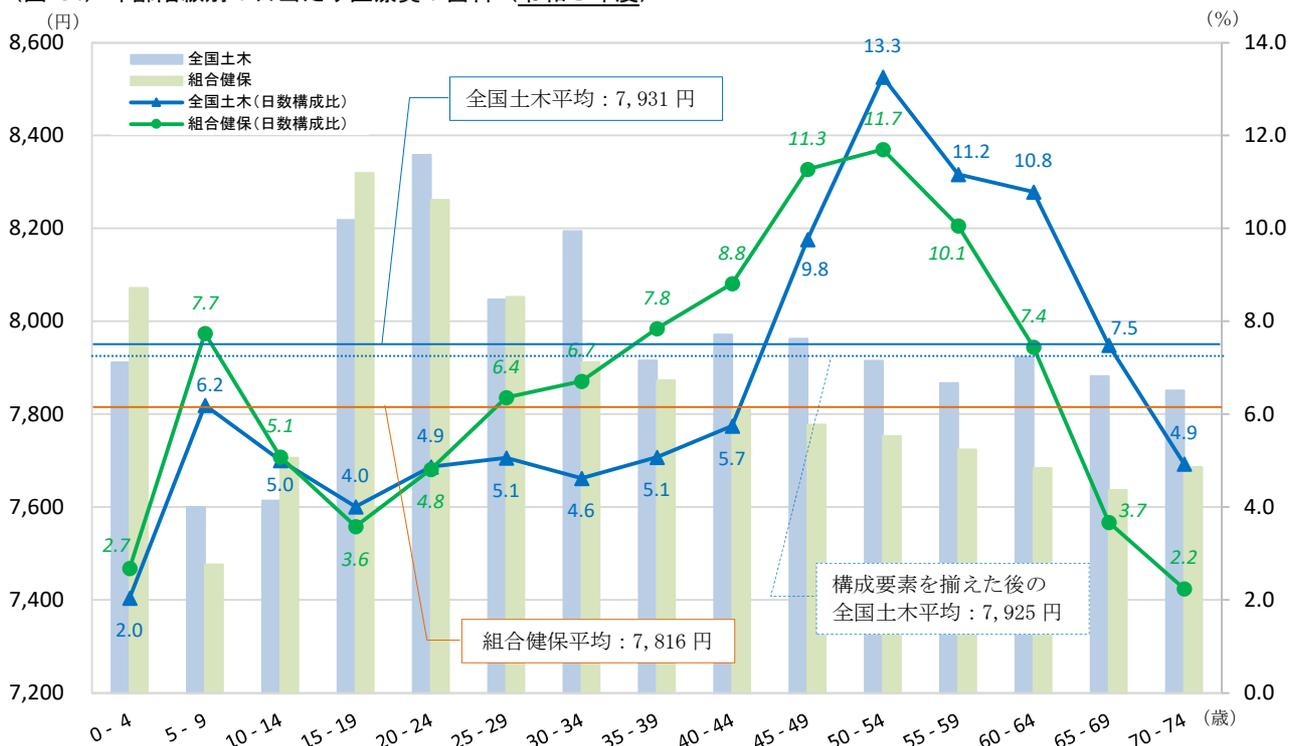
年齢階級	1日当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差（率） 円（%）	加入者1日当たり 医療費（円）	→本人割合	→男女割合	→年齢構成	→その他 医療費等	組合健保
0 - 4	7,912	8,071	△ 159 (△1.98%)	7,931	7,959	7,927	7,925	7,816	7,816
5 - 9	7,600	7,476	124 (1.66%)		27	△ 31	△ 3	△ 109	△ 116
10 - 14	7,614	7,706	△ 92 (△1.19%)						
15 - 19	8,218	8,319	△ 101 (△1.21%)		△ 23.67	27.03	2.44	94.21	100.00
20 - 24	8,358	8,261	97 (1.17%)		△ 0.35	0.40	0.04	1.40	1.48
25 - 29	8,047	8,053	△ 6 (△0.07%)						
30 - 34	8,194	7,912	282 (3.57%)						
35 - 39	7,916	7,873	43 (0.54%)						
40 - 44	7,971	7,810	161 (2.07%)						
45 - 49	7,962	7,778	184 (2.37%)						
50 - 54	7,915	7,753	162 (2.09%)						
55 - 59	7,867	7,724	143 (1.85%)						
60 - 64	7,923	7,684	239 (3.12%)						
65 - 69	7,882	7,637	245 (3.21%)						
70 - 74	7,851	7,686	165 (2.14%)						
全体	7,931	7,816	115 (1.48%)						
全体 (調整後)	7,925	7,816	109 (1.40%)						

加入者1日当たり 医療費（円）	年齢構成内訳			
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女
7,931	7,933	7,936	7,925	7,925
差（円）	5	3	△ 11	△ 0
寄与率（%）	△ 4.42	△ 2.91	9.37	0.40
寄与度（%）	△ 0.07	△ 0.04	0.14	0.01

※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-36の値と一致しない。

（図-54）年齢階級別1日当たり医療費：歯科（令和3年度）



(10) 調剤

①調剤1人当たり医療費

令和4年度における調剤1人当たり医療費は40,502円であり、前年度と比較して5.37%増加している。このうち70歳未満の組合員は40,150円、家族は37,404円であり、前年度と比較して組合員は4.34%、家族は6.97%それぞれ増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員、家族ともに薬価のマイナス改定とその反動のため増減を繰り返している。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり両者とも減少したが、3年度はその反動で増加した。4年度も増加しており、特に家族の増加率が高くなっている。

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4,803円（13.59%）、家族2,280円（6.49%））、特に組合員の差が大きくなっている。これは、後述のとおり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

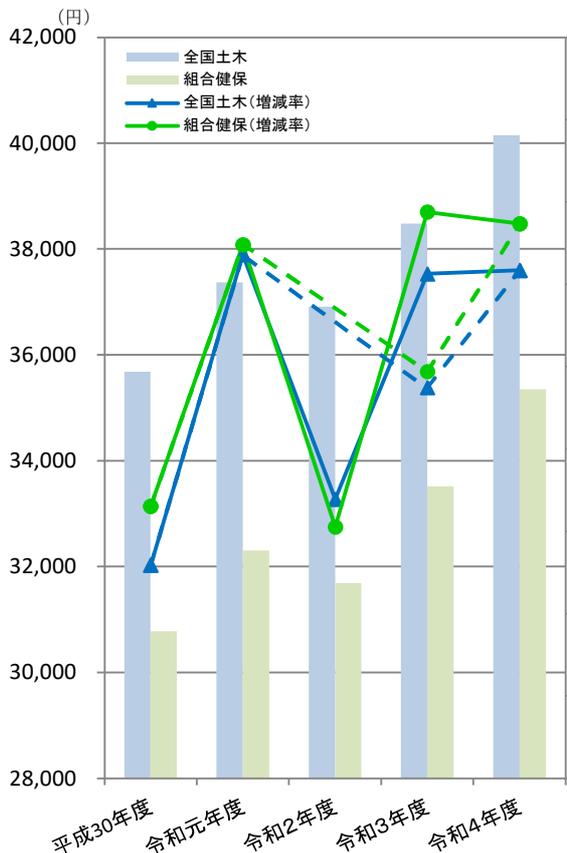
(円、%)

	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	対前年度増減率				
平成30年度	35,614	△ 1.24	35,681	△ 2.82	32,839	△ 0.55	31,241	—	31,560	△ 1.14	30,775	△ 1.39	30,949	△ 0.73
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)	33,904	6.95 (1.46)	33,514	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	—	—	36,066	6.38	35,347	5.47	35,124	8.36
組合健保との差(率)	4,436 (12.30%)	△ 1.01 ^P	4,803 (13.59%)	△ 1.13 ^P	2,280 (6.49%)	△ 1.39 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

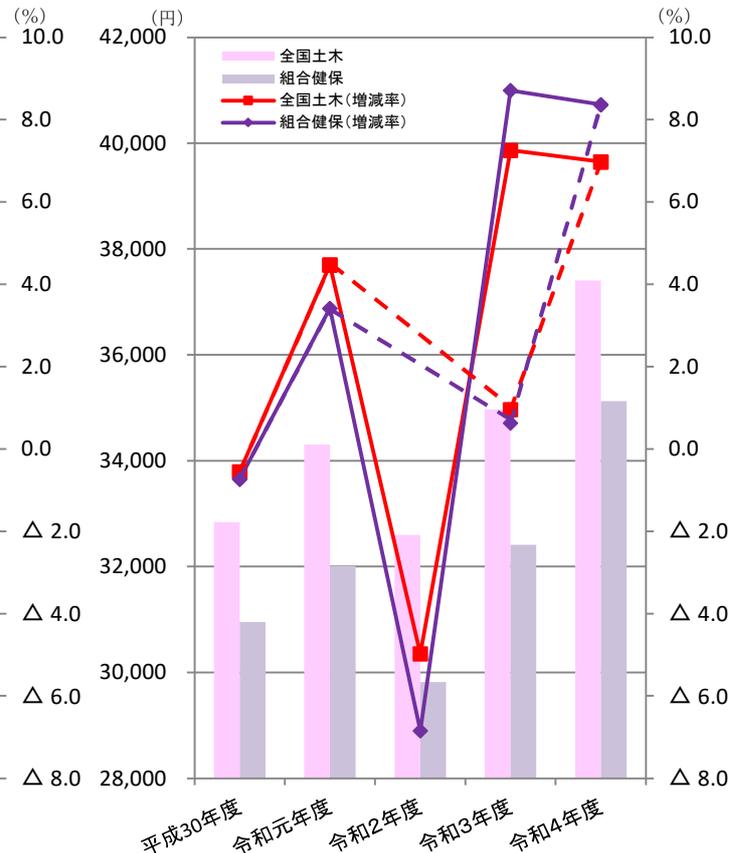
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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。

(図-55) 調剤1人当たり医療費（組合員）



(図-56) 調剤1人当たり医療費（家族）



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

令和3年度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、全国土木の方が50歳未満の年齢階級で低く、50歳以上の年齢階級で高くなっており、医科入院外と概ね同様の傾向にある。全体では、全国土木(38,438円)が組合健保(33,904円)より4,534円(13.37%)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34,057円となる。加入者構成の違いによる差が4,381円(12.92%)であり、これを調整した後の組合健保との差は僅か153円(0.45%)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94.40%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。

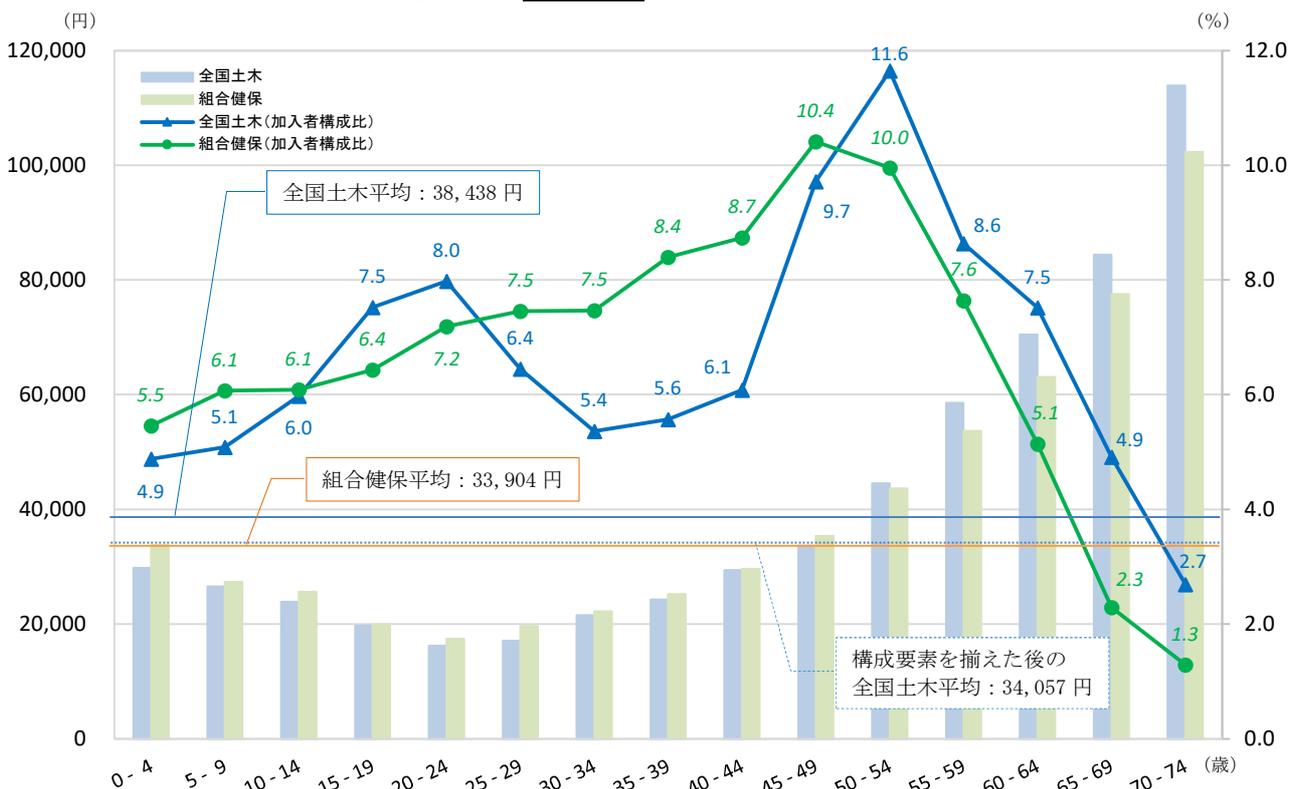
(表-39) 年齢階級別1人当たり医療費：調剤（令和3年度）

年齢階級	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
0 - 4	29,789	33,799	△ 4,010 (△11.87%)	38,438	38,678	38,336	34,057	33,904	33,904
5 - 9	26,600	27,332	△ 732 (△2.68%)		240	△ 341	△ 4,279	△ 152	△ 4,533
10 - 14	23,900	25,628	△ 1,728 (△6.74%)						
15 - 19	19,708	19,932	△ 224 (△1.13%)		△ 5.29	7.53	94.40	3.36	100.00
20 - 24	16,226	17,459	△ 1,233 (△7.06%)		△ 0.71	1.01	12.62	0.45	13.37
25 - 29	17,120	19,697	△ 2,577 (△13.08%)						
30 - 34	21,563	22,258	△ 695 (△3.12%)						
35 - 39	24,315	25,259	△ 944 (△3.74%)						
40 - 44	29,400	29,652	△ 252 (△0.85%)						
45 - 49	33,684	35,381	△ 1,697 (△4.80%)						
50 - 54	44,574	43,648	926 (2.12%)						
55 - 59	58,583	53,665	4,918 (9.16%)						
60 - 64	70,496	63,092	7,404 (11.74%)						
65 - 69	84,413	77,563	6,850 (8.83%)						
70 - 74	113,894	102,339	11,555 (11.29%)						
全体	38,438	33,904	4,534 (13.37%)						
全体(調整後)	34,057	33,904	153 (0.45%)						

	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)	36,212	35,878	35,361	34,057
差(円)	△ 2,125	△ 334	△ 517	△ 1,304
寄与率(%)	46.87	7.36	11.41	28.77
寄与度(%)	6.27	0.98	1.53	3.85

※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3年度）



②調剤1人当たり回数

令和4年度における調剤1人当たり回数は4.93回であり、前年度と比較して8.36%増加している。このうち70歳未満の組合員は4.20回、家族は5.41回であり、前年度と比較して組合員は6.93%、家族は10.56%それぞれ増加している。

平成30年度からの推移をみると、組合員、家族ともに増加率は逡減しているものの若干の増加傾向にあったが、令和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大幅に減少した。3年度はその反動で増加し、4年度も高い増加率となっている。

調剤1人当たり回数を組合健保と比較すると、組合員は0.07回(1.68%)の差と全国土木が僅かに多い程度であり、家族はほぼ同数(0.00回(0.01%))である。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-40) 調剤1人当たり回数

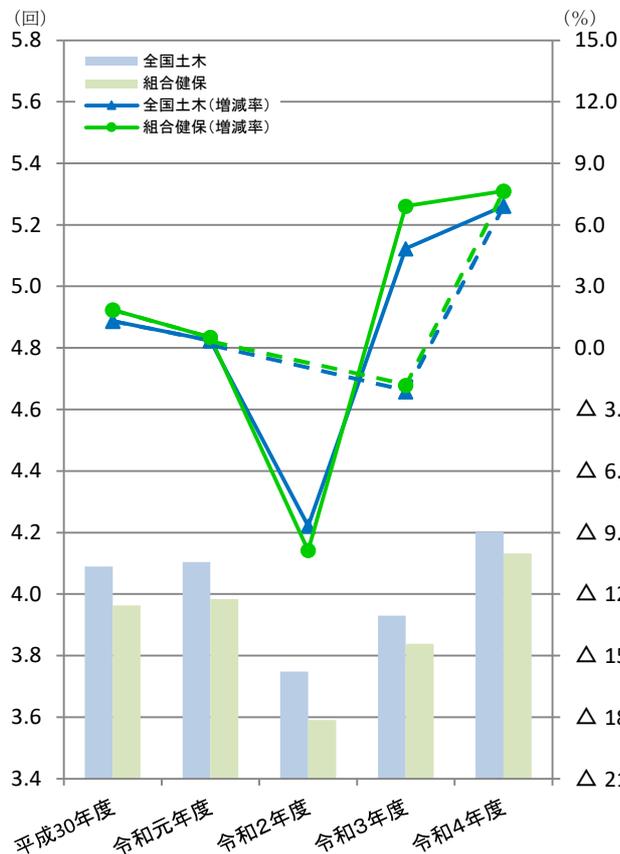
(回、%)

	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	対前年度増減率	対前年度増減率				
平成30年度	4.86	1.39	4.09	1.31	5.34	1.54	—	—	4.69	1.18	3.96	1.86	5.52	0.95
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)	4.89	10.90 (△3.77)	4.30	8.61 (△3.37)	4.34	9.62 (△3.46)	3.84	6.91 (△1.82)	4.88	13.16 (△5.05)
令和4年度	4.93	8.36	4.20	6.93	5.41	10.56	—	—	4.72	8.76	4.13	7.64	5.41	10.83
組合健保との差(率)	0.21 (4.45%)	△ 0.40 ^P	0.07 (1.68%)	△ 0.71 ^P	0.00 (0.01%)	△ 0.27 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

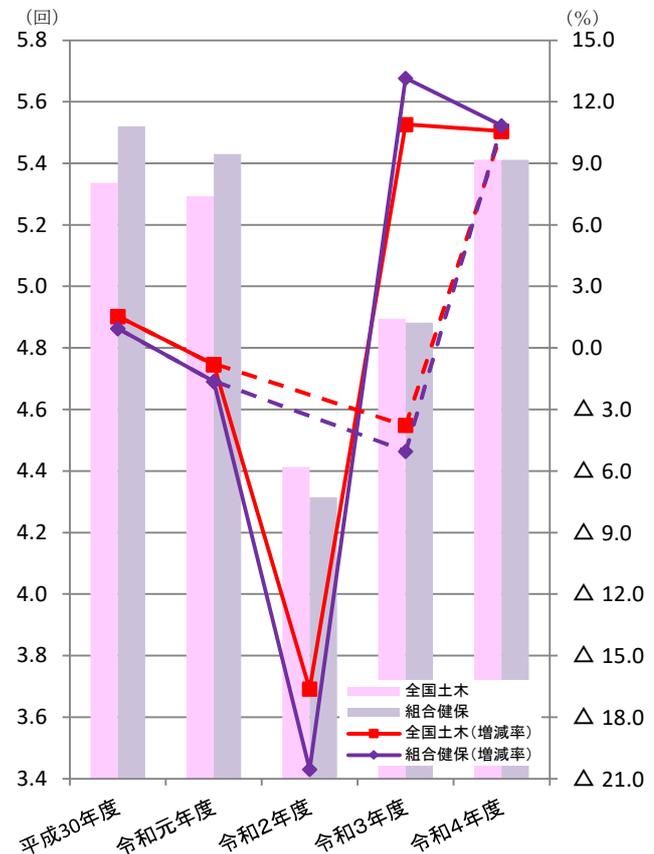
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である(次ページ参照)。

※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。

(図-58) 調剤1人当たり回数(組合員)



(図-59) 調剤1人当たり回数(家族)



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

令和3年度の年齢階級別調剤1人当たり回数を組合健保と比較すると、5歳から9歳及び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4.55回と組合健保（4.34回）より0.21回（4.84%）多い。

加入者構成を組合健保と揃えて計算すると、4.30回となる。加入者構成の違いによる差が0.26回（5.96%）であり、これを調整した後は組合健保より0.04回（1.13%）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114.91%である。

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とほぼ同程度と言える。

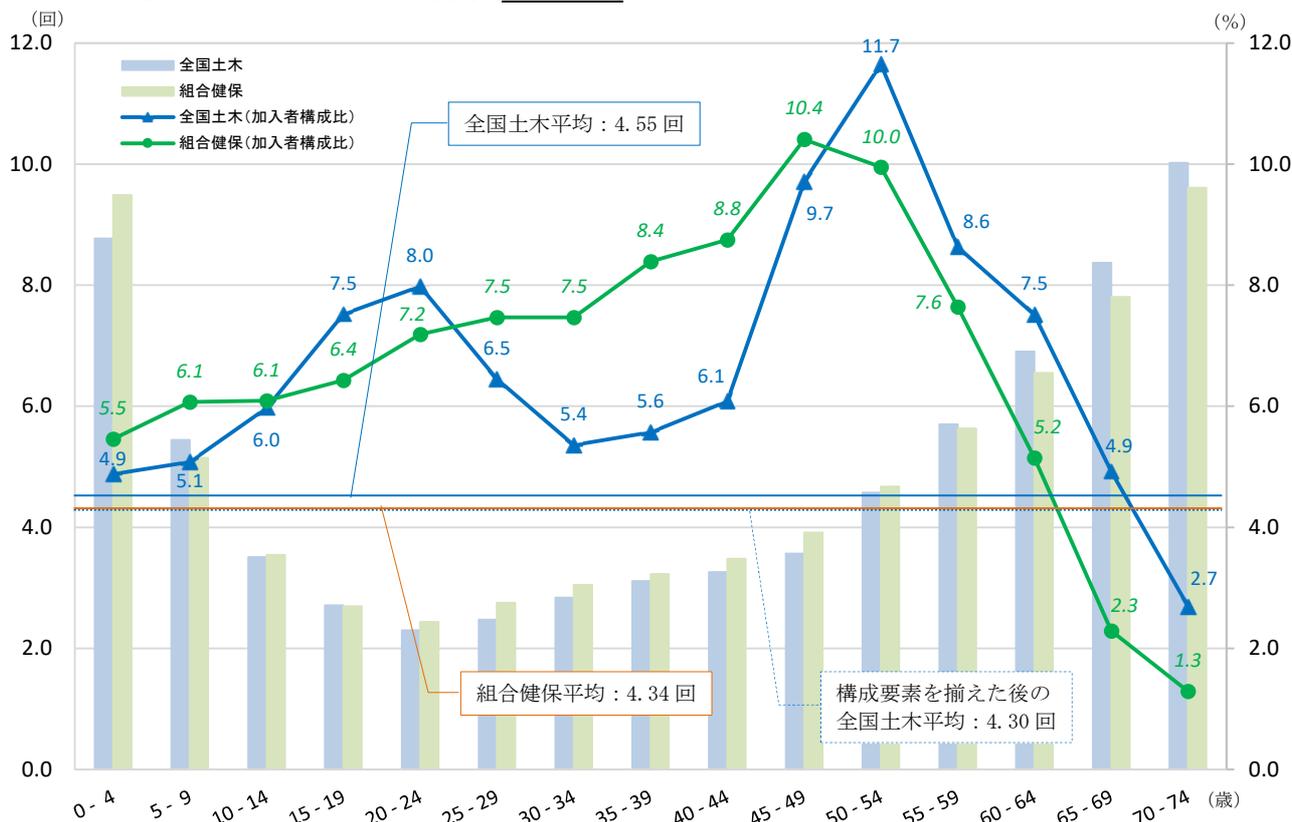
（表-41）年齢階級別1人当たり回数：調剤（令和3年度）

歳 歳	1人当たり回数			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	→その他回数等	組合健保
0 - 4	8.77	9.49	△ 0.72 (△7.53%)	4.55	4.47	4.54	4.30	4.34	4.34
5 - 9	5.44	5.15	0.29 (5.78%)						
10 - 14	3.50	3.55	△ 0.05 (△1.14%)						
15 - 19	2.71	2.70	0.01 (0.56%)						
20 - 24	2.30	2.44	△ 0.14 (△5.63%)						
25 - 29	2.47	2.75	△ 0.28 (△10.25%)						
30 - 34	2.84	3.05	△ 0.21 (△6.94%)						
35 - 39	3.11	3.23	△ 0.12 (△3.62%)						
40 - 44	3.26	3.48	△ 0.22 (△6.32%)						
45 - 49	3.56	3.91	△ 0.35 (△8.94%)						
50 - 54	4.57	4.67	△ 0.10 (△2.15%)						
55 - 59	5.70	5.63	0.07 (1.16%)						
60 - 64	6.90	6.55	0.35 (5.41%)						
65 - 69	8.37	7.80	0.57 (7.27%)						
70 - 74	10.02	9.61	0.41 (4.28%)						
全体	4.55	4.34	0.21 (4.84%)						
全体（調整後）	4.30	4.34	△ 0.04 (△1.13%)						

	年齢構成内訳			
	→本人男	→本人女	→家族男	→家族女
加入者1人当たり回数(回)	4.36	4.33	4.36	4.30
差(回)	△ 0.18	△ 0.03	0.03	△ 0.06
寄与率(%)	83.86	14.49	△ 13.76	30.32
寄与度(%)	4.06	0.70	△ 0.67	1.47

※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3年度）



③調剤1回当たり医療費

令和4年度における調剤1回当たり医療費は8,207円であり、前年度と比較して2.75%減少している。このうち70歳未満の組合員は9,556円、家族は6,912円であり、前年度と比較して組合員は2.42%、家族は3.25%それぞれ減少している。

平成30年度からの推移をみると、組合員、家族ともに薬価のマイナス改定とその反動のため増減を繰り返しているが、令和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年度以降は薬価改定が毎年度行われることとなり、マイナス改定の影響を受け減少傾向にある。

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1,002円（11.71%）、家族421円（6.48%））、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

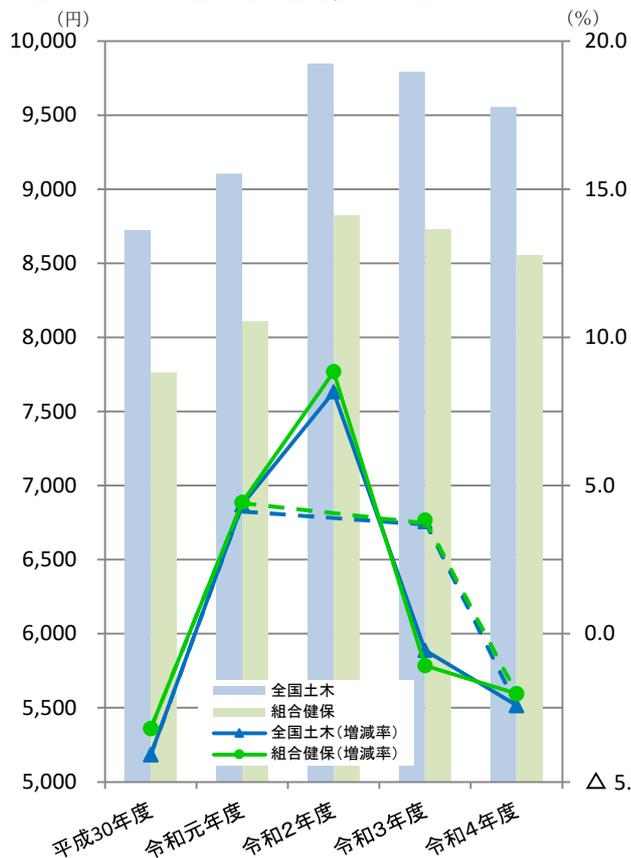
（円、%）

	全 国 土 木								組 合 健 保					
	平成30年度	対前年度 増減率	組 合 員		家 族		年 齢 調 整 後		平成30年度	対前年度 増減率	被 保 険 者		被 扶 養 者	
			平成30年度	対前年度 増減率	平成30年度	対前年度 増減率	平成30年度	対前年度 増減率			平成30年度	対前年度 増減率	平成30年度	対前年度 増減率
平成30年度	7,331	△ 2.59	8,725	△ 4.08	6,154	△ 2.06	—	—	6,725	△ 2.29	7,765	△ 3.19	5,607	△ 1.66
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)	7,897	△ 2.09 (6.04)	7,805	△ 2.44 (5.29)	8,731	△ 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	—	—	7,634	△ 2.19	8,554	△ 2.02	6,491	△ 2.23
組合健保との 差（率）	573 (7.52%)	△ 0.56 ^P	1,002 (11.71%)	△ 0.40 ^P	421 (6.48%)	△ 1.02 ^P	出典：令和3年度以前：厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」 令和4年度：厚生労働省「医療保険医療費データベース」							

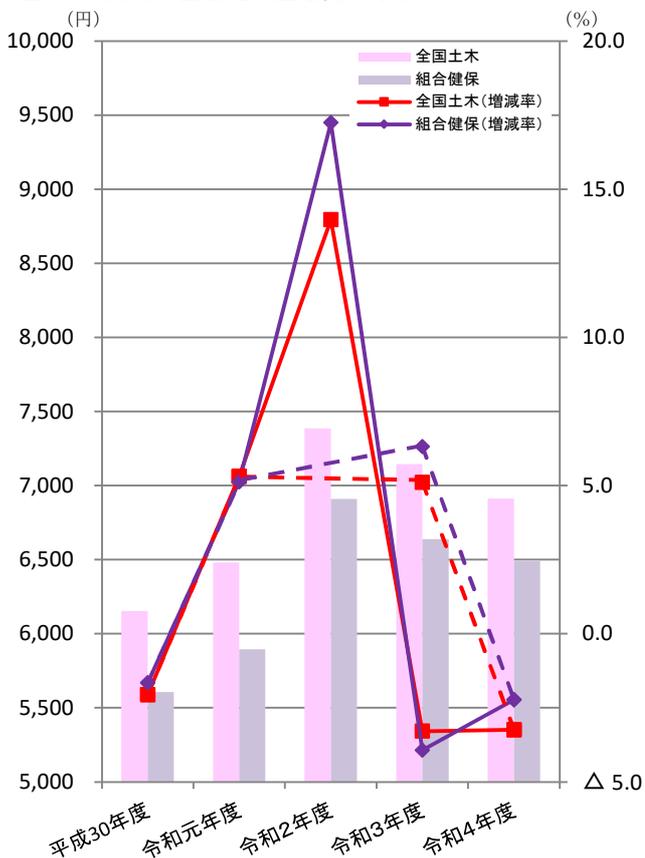
※全国土木の「年齢調整後」は、全国土木の加入者構成を組合健保と揃えて試算した値である（次ページ参照）。

※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年当りに換算した値であり、新型コロナウイルス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。

（図-61）調剤1回当たり医療費（組合員）



（図-62）調剤1回当たり医療費（家族）



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

令和3年度の年齢階級別調剤1回当たり医療費を組合健保と比較すると、30歳未満の年齢階級で全国土木の方が低く、30歳以上の年齢階級で全国土木の方が高くなっており、全体では8,440円と組合健保（7,805円）より635円（8.14%）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、7,897円となる。加入者構成の違いによる差が543円（6.96%）であり、これを調整した後の組合健保との差は92円（1.18%）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80.27%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。

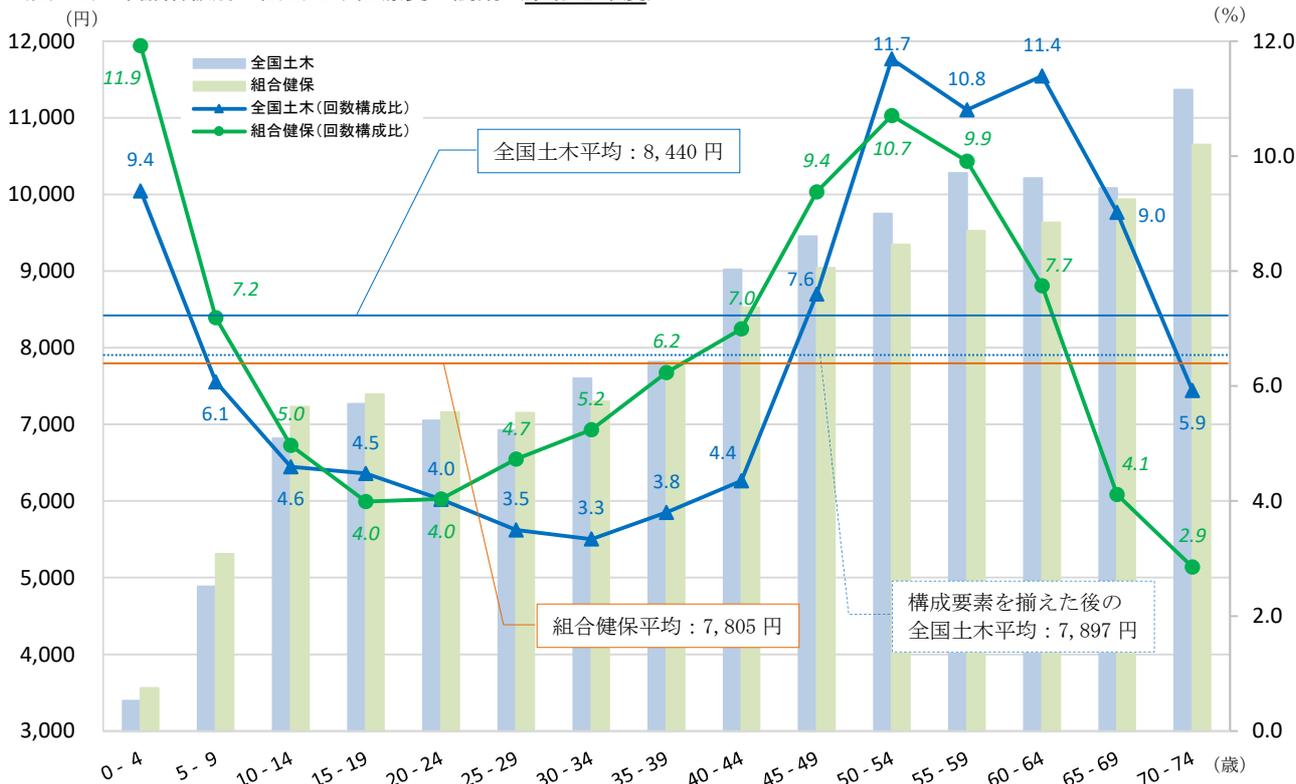
(表-43) 年齢階級別1回当たり医療費：調剤（令和3年度）

年齢階級	1回当たり医療費			順次、組合健保と同じにすると					
	全国土木 円	組合健保 円	組合健保との差(率) 円 (△)	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
0 - 4	3,395	3,562	△ 167 (△4.68%)	8,440	8,648	8,407	7,897	7,805	7,805
5 - 9	4,886	5,311	△ 425 (△8.00%)		208	△ 241	△ 510	△ 92	△ 635
10 - 14	6,820	7,229	△ 409 (△5.67%)						
15 - 19	7,267	7,391	△ 124 (△1.68%)						
20 - 24	7,052	7,161	△ 109 (△1.52%)						
25 - 29	6,926	7,151	△ 225 (△3.15%)						
30 - 34	7,601	7,302	299 (4.10%)						
35 - 39	7,818	7,827	△ 9 (△0.12%)						
40 - 44	9,020	8,523	497 (5.83%)						
45 - 49	9,452	9,041	411 (4.55%)						
50 - 54	9,751	9,343	408 (4.36%)						
55 - 59	10,279	9,526	753 (7.91%)						
60 - 64	10,210	9,632	578 (6.00%)						
65 - 69	10,083	9,938	145 (1.46%)						
70 - 74	11,367	10,650	717 (6.72%)						
全体	8,440	7,805	635 (8.14%)						
全体(調整後)	7,897	7,805	92 (1.18%)						

	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)	8,294	8,270	8,101	7,897
差(円)	△ 112	△ 24	△ 169	△ 204
寄与率(%)	17.69	3.85	26.55	32.18
寄与度(%)	1.44	0.31	2.16	2.62

※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（令和3年度）



(11) ジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース）

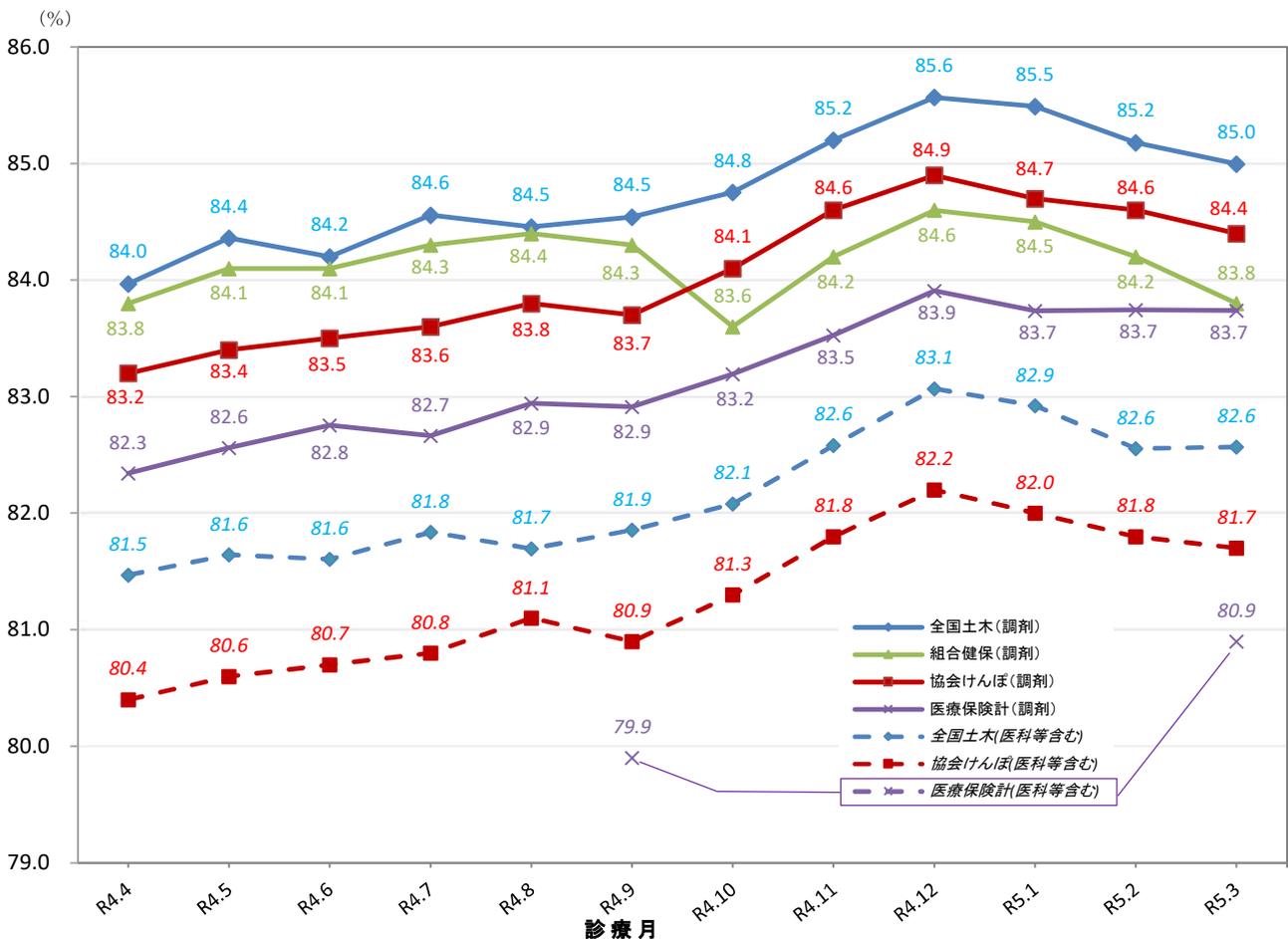
調剤レセプトから令和4年度のジェネリック医薬品の使用状況を月ごとにみると、前月より若干減少する月があるものの全体では増加傾向となっており、令和5年3月では85.0%となっている。

5年3月の使用状況を組合健保（83.8%）と比較すると、全国土木が1.2ポイント上回っており、協会けんぽ（84.4%）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ェ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、5年3月では82.6%となっている。

5年3月の使用状況を協会けんぽ（81.7%）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（80.9%）と比較すると、全国土木が1.7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(電算処理分)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（4年9月：81.2%、5年3月：81.7%）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。）

$$\text{後発医薬品の数量シェア} = \frac{\text{後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}}$$

3 疾病の状況

(1) 疾病分類別・年齢階級別医療費

①全体（医科＋歯科）

令和4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（63.2億円）が最も高く、次いで、新生物（60.6億円）、消化器系の疾患（58.1億円）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、循環器系の疾患及び新生物では60歳から64歳（循環器系の疾患12.4億円、新生物11.4億円）、消化器系の疾患では50歳から54歳（8.6億円）となっている。

年齢階級別医療費をみると60歳から64歳（85.9億円）が最も高く、次いで55歳から59歳（79.6億円）、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歳までの年齢階層が全体の約38%を占めている。

なお、腎尿路生殖器系の疾患では前年度から9.4%増加しているが、これには不妊治療が保険適用となった影響が含まれている（59ページ参照）。

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（14.5億円）のほとんどが新型コロナに係る医療費と考えられる。

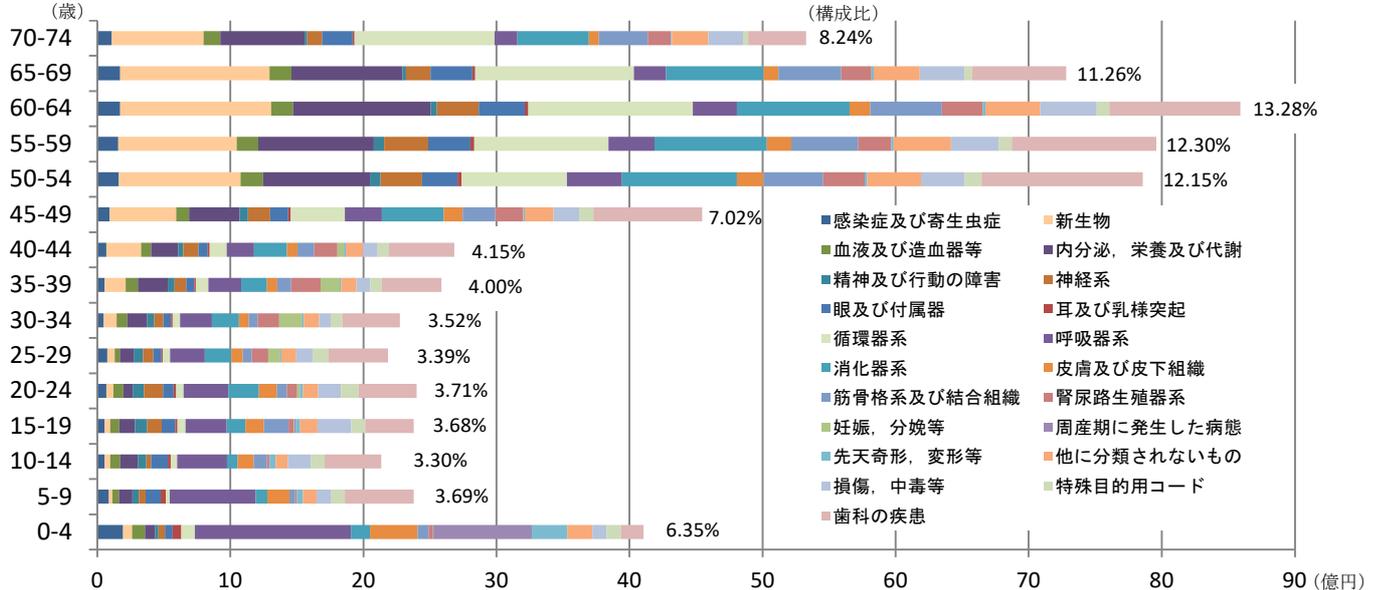
(表-44) 疾病分類別・年齢階級別医療費 全体（医科＋歯科）

(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	2.4%	1.9	0.9	0.6	0.6	0.7	0.7	0.5	0.6	0.7	0.9	1.6	1.6	1.7	1.7	1.1	15.7	4.7
2 新生物	9.4%	0.7	0.3	0.4	0.4	0.5	0.6	1.0	1.6	2.6	5.0	9.1	8.9	11.4	11.2	6.9	60.6	6.6
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.4%	1.0	0.5	0.7	0.7	0.8	0.4	0.8	0.9	0.7	1.0	1.7	1.6	1.6	1.6	1.3	15.3	11.0
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	8.9%	0.8	1.0	1.4	1.2	0.7	1.1	1.5	2.3	2.0	3.8	8.0	8.7	10.4	8.4	6.3	57.4	△0.4
5 精神及び行動の障害	1.3%	0.3	0.5	0.6	0.9	0.8	0.7	0.5	0.5	0.4	0.6	0.8	0.8	0.5	0.3	0.2	8.3	△0.1
6 神経系の疾患	3.3%	0.5	0.5	0.4	1.1	1.4	0.8	0.7	0.9	1.1	1.7	3.1	3.3	3.1	1.8	1.1	21.5	6.5
7 眼及び付属器の疾患	3.6%	0.6	1.1	1.3	1.0	0.8	0.6	0.6	0.6	0.7	1.4	2.7	3.2	3.5	3.2	2.3	23.4	3.8
8 耳及び乳様突起の疾患	0.5%	0.6	0.4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	3.5	△8.5
9 循環器系の疾患	9.8%	1.0	0.3	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	1.0	1.3	4.1	7.9	10.1	12.4	11.9	10.5	63.2	4.3
10 呼吸器系の疾患	8.6%	11.7	6.5	3.7	3.1	3.4	2.6	2.4	2.5	2.1	2.8	4.1	3.5	3.3	2.4	1.7	55.7	23.7
11 消化器系の疾患	9.0%	1.4	0.9	0.8	1.4	2.3	2.0	2.0	1.9	2.5	4.6	8.6	8.5	8.5	7.3	5.4	58.1	1.9
12 皮膚及び皮下組織の疾患	3.3%	3.6	1.7	1.2	1.4	1.4	0.9	0.7	0.8	0.8	1.4	2.0	1.8	1.6	1.1	0.8	21.1	△2.1
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.3%	0.8	0.4	1.0	1.9	0.8	0.7	0.7	1.0	1.3	2.5	4.5	5.0	5.4	4.7	3.7	34.2	2.5
14 腎尿路生殖器系の疾患	3.6%	0.3	0.1	0.2	0.4	0.8	1.2	1.6	2.2	1.7	2.1	3.1	2.5	3.1	2.3	1.7	23.5	9.4
15 妊娠、分娩及び産じょく	0.7%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.9	1.7	1.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	△0.5
16 周産期に発生した病態	1.2%	7.4	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	7.6	10.0
17 先天奇形、変形及び染色体異常	0.9%	2.7	0.5	0.5	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	5.5	△3.5
18 他に分類されないもの	4.9%	1.9	1.0	0.9	1.3	1.1	1.1	1.1	1.2	1.3	2.1	4.0	4.3	4.1	3.5	2.7	31.7	7.3
19 損傷、中毒等	4.9%	1.1	1.1	1.7	2.6	1.7	1.3	0.9	1.0	1.1	2.0	3.3	3.6	4.2	3.4	2.6	31.5	6.2
20 特殊目的用コード	2.2%	1.1	1.0	1.0	1.0	1.3	1.2	0.9	0.9	0.8	1.1	1.3	1.0	1.0	0.6	0.4	14.5	62.8
21 歯科の疾患	13.9%	1.7	5.2	4.3	3.6	4.4	4.5	4.3	4.5	4.9	8.2	12.1	10.9	9.8	7.1	4.4	89.8	1.2
合計	100.0%	41.1	23.8	21.4	23.8	24.0	21.9	22.7	25.9	26.9	45.4	78.6	79.6	85.9	72.8	53.3	646.9	5.8
対前年度増減率		7.8	13.7	16.5	7.3	7.2	7.0	8.5	7.5	3.8	△5.0	△0.6	5.9	7.2	10.9	5.5	5.8	

※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、診療区別医療費（8ページ）に合わせ補正している。

(図-65) 疾病分類別・年齢階級別医療費 全体（医科＋歯科）



②入院（医科＋歯科）：組合員

令和4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（27.6億円）が最も高く、次いで新生物（16.1億円）、消化器系の疾患（12.4億円）の順となっており、この3疾病で全体の約54%を占めている。

上記3疾病で最も高い年齢階級をみると、循環器系の疾患では65歳から69歳（5.8億円）、新生物では60歳から64歳（3.6億円）、消化器系の疾患では50歳から54歳（2.1億円）となっている。

年齢階級別医療費をみると、60歳から64歳（19.5億円）が最も高く、次いで65歳から69歳（18.7億円）、55歳から59歳（17.3億円）の順となっている。

（表-45）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院（医科＋歯科）：組合員

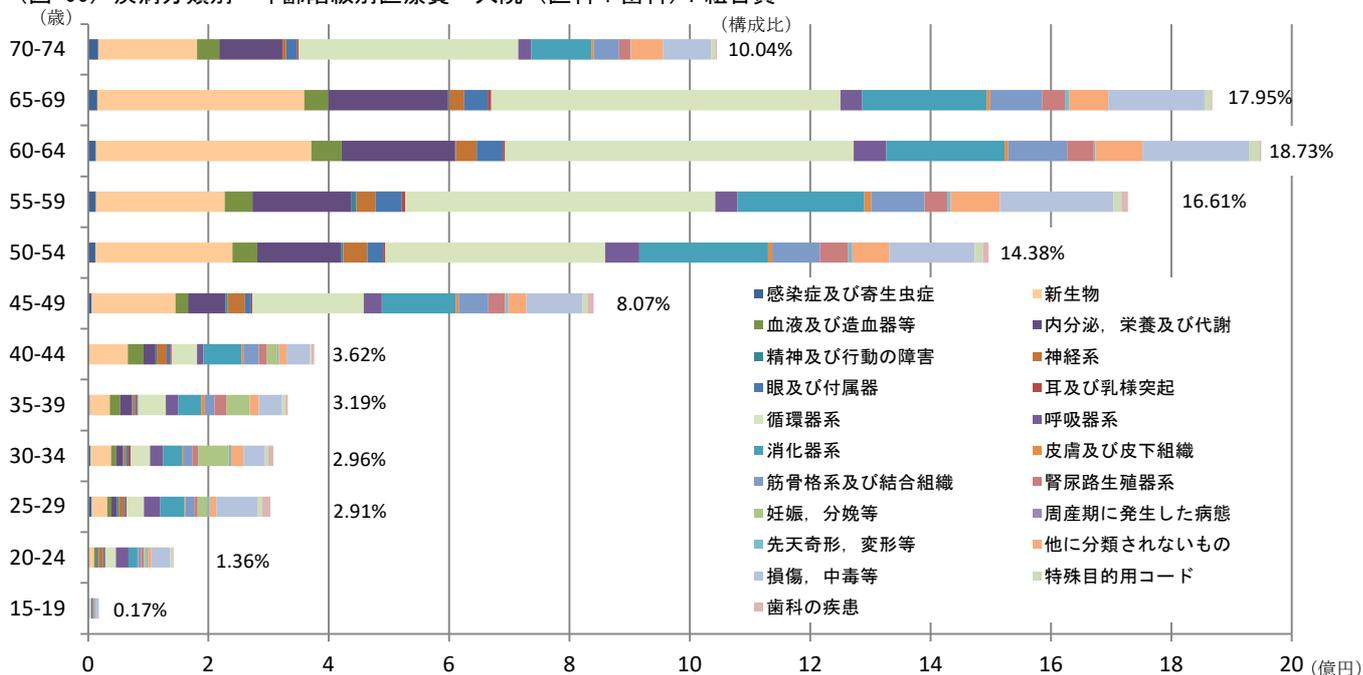
（億円、%）

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	0.9%	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.9	△ 4.9
2 新生物	15.5%	0.0	0.1	0.3	0.3	0.3	0.6	1.4	2.3	2.1	3.6	3.4	1.6	16.1	6.9
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.9%	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	0.4	0.5	0.5	0.4	0.4	3.0	11.3
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	8.9%	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.6	1.4	1.7	1.9	2.0	1.1	9.2	△ 8.2
5 精神及び行動の障害	0.3%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	△ 20.1
6 神経系の疾患	2.0%	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.1	2.1	6.9
7 眼及び付属器の疾患	1.9%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.4	0.4	0.4	0.2	2.0	△ 9.4
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	0.0	0.1	0.0	0.3	△ 17.2
9 循環器系の疾患	26.5%	0.0	0.2	0.3	0.3	0.5	0.4	1.9	3.7	5.2	5.8	5.8	3.7	27.6	8.2
10 呼吸器系の疾患	3.3%	0.0	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.3	0.6	0.4	0.5	0.4	0.2	3.4	△ 26.8
11 消化器系の疾患	11.9%	0.0	0.2	0.4	0.3	0.4	0.6	1.2	2.1	2.1	2.0	2.1	1.0	12.4	△ 4.3
12 皮膚及び皮下組織の疾患	0.5%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.6	△ 8.4
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.0%	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.5	0.8	0.9	1.0	0.9	0.4	5.2	13.0
14 腎尿路生殖器系の疾患	2.6%	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.3	0.5	0.4	0.4	0.4	0.2	2.7	△ 8.5
15 妊娠、分娩及び産じょく	1.2%	-	0.0	0.2	0.5	0.4	0.2	0.0	0.0	-	-	-	-	1.3	8.6
16 周産期に発生した病態	0.0%	-	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	0.0	171.4
17 先天奇形、変形及び染色体異常	0.4%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.4	45.8
18 他に分類されないもの	4.2%	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.3	0.6	0.8	0.8	0.7	0.5	4.4	6.0
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	10.2%	0.1	0.3	0.7	0.4	0.4	0.4	0.9	1.4	1.9	1.8	1.6	0.8	10.6	11.1
20 特殊目的用コード	0.9%	-	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	1.0	△ 66.3
21 歯科の疾患	0.7%	-	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.7	△ 7.2
合計	100.0%	0.2	1.4	3.0	3.1	3.3	3.8	8.4	15.0	17.3	19.5	18.7	10.4	104.1	0.4
対前年度増減率		21.8	△ 23.9	△ 7.7	△ 7.9	△ 14.9	△ 5.7	△ 11.5	△ 11.9	4.9	△ 1.0	18.6	19.8	0.4	

※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-66）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院（医科＋歯科）：組合員



③入院（医科＋歯科）：家族

令和4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（14.5億円）が最も高く、次いで新生物（14億円）、消化器系の疾患（9.9億円）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、循環器系の疾患及び消化器系の疾患では70歳から74歳（循環器系の疾患4.2億円、消化器系の疾患1.4億円）、新生物では65歳から69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（17.1億円）が最も高く、次いで70歳から74歳（13.7億円）、60歳から64歳（11.2億円）の順となっている。

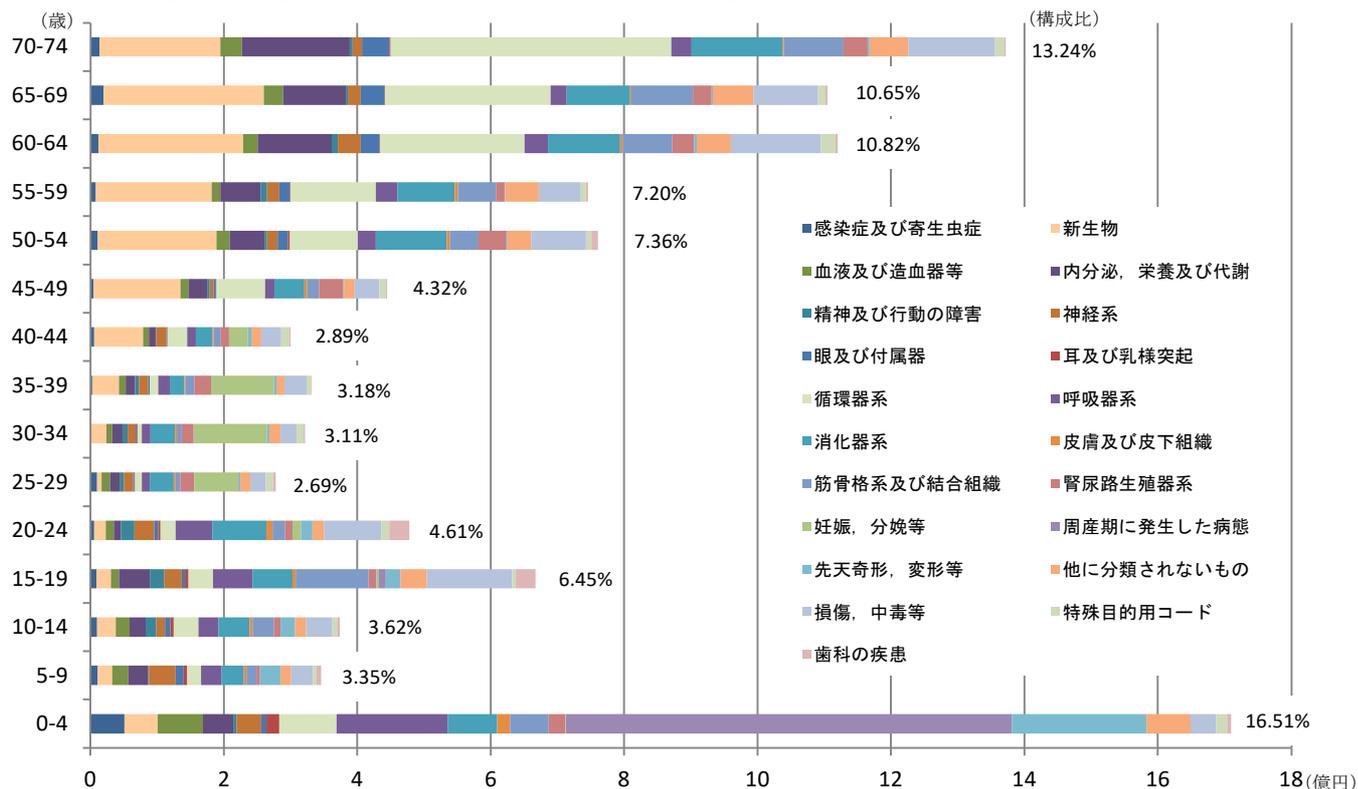
（表-46）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院（医科＋歯科）：家族

（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	1.7%	0.5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	1.8	3.4
2 新生物	13.5%	0.5	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.4	0.7	1.3	1.8	1.7	2.2	2.4	1.8	14.0	7.7
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3.0%	0.7	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	3.1	14.2
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	6.9%	0.5	0.3	0.2	0.5	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.3	0.5	0.6	1.1	0.9	1.6	7.2	3.6
5 精神及び行動の障害	1.2%	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	1.2	19.1
6 神経系の疾患	3.0%	0.4	0.4	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	3.1	△ 17.2
7 眼及び付属器の疾患	1.8%	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	1.9	13.0
8 耳及び乳様突起の疾患	0.5%	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	△ 24.1
9 循環器系の疾患	14.0%	0.9	0.2	0.4	0.4	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.7	1.0	1.3	2.2	2.5	4.2	14.5	2.0
10 呼吸器系の疾患	5.4%	1.7	0.3	0.3	0.6	0.6	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.3	0.3	0.4	0.2	0.3	5.6	△ 6.7
11 消化器系の疾患	9.6%	0.7	0.3	0.5	0.6	0.8	0.4	0.4	0.2	0.3	0.5	1.1	0.9	1.1	1.0	1.4	9.9	0.6
12 皮膚及び皮下組織の疾患	0.7%	0.2	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.7	△ 24.8
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	6.2%	0.6	0.2	0.3	1.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.4	0.6	0.7	0.9	0.9	6.4	11.1
14 腎尿路生殖器系の疾患	3.1%	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.1	0.4	0.4	0.1	0.3	0.3	0.4	3.3	3.2
15 妊娠、分娩及び産じょく	3.1%	0.0	-	-	0.0	0.1	0.7	1.1	0.9	0.3	0.0	0.0	-	-	0.0	-	3.2	△ 3.5
16 周産期に発生した病態	6.6%	6.7	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	6.8	12.2
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3.1%	2.0	0.3	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	△ 7.7
18 他に分類されないもの	4.7%	0.7	0.2	0.2	0.4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	4.9	△ 6.5
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9.5%	0.4	0.3	0.4	1.3	0.9	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.8	0.6	1.4	1.0	1.3	9.8	4.9
20 特殊目的用コード	1.5%	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	1.6	7.9
21 歯科の疾患	1.0%	0.1	0.1	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	6.8
合計	100.0%	17.1	3.5	3.8	6.7	4.8	2.8	3.2	3.3	3.0	4.5	7.6	7.5	11.2	11.0	13.7	103.6	2.4
対前年度増減率		2.9	33.0	14.7	△ 8.1	5.3	△ 5.0	△ 9.0	△ 7.6	△ 11.0	△ 0.2	△ 4.5	△ 13.3	16.9	14.5	3.9	2.4	

※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、診療区別医療費（8ページ）に合わせ補正している。

（図-67）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院（医科＋歯科）：家族



④入院外（医科＋歯科）：組合員

令和4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（24.2億円）が最も高く、次いで消化器系の疾患（20.8億円）、新生物（17.2億円）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、栄養及び代謝疾患並びに新生物では60歳から64歳（内分泌、栄養及び代謝疾患4.9億円、新生物3.6億円）、消化器系の疾患では55歳から59歳（3.7億円）となっている。

前年度と比較すると、呼吸器系の疾患及び特殊目的用コード（新型コロナ）の増加率がそれぞれ36.6%、163.4%と大幅に増加している。

年齢階級別医療費をみると、55歳から59歳（35.6億円）が最も高く、次いで50歳から54歳（35.3億円）、60歳から64歳（34.8億円）の順となっている。

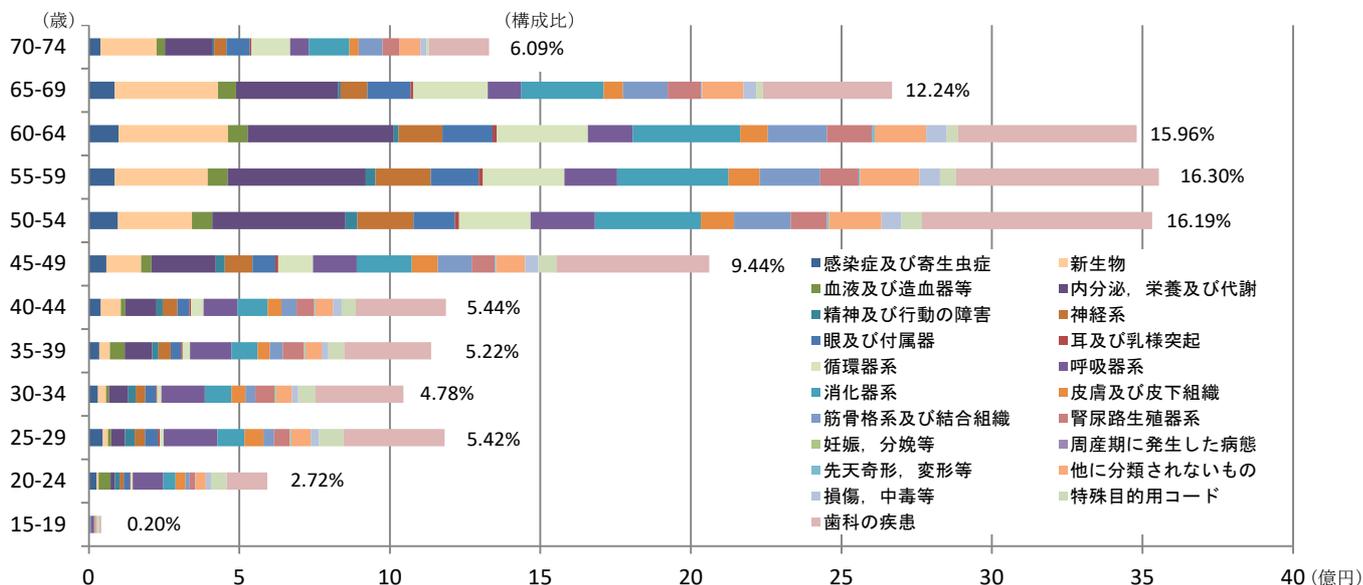
（表-47）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院外（医科＋歯科）：組合員

（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	3.0%	0.0	0.3	0.5	0.3	0.4	0.4	0.6	1.0	0.9	1.0	0.9	0.4	6.5	3.1
2 新生物	7.9%	0.0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.7	1.2	2.5	3.1	3.6	3.4	1.9	17.2	7.0
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.0%	0.0	0.4	0.1	0.1	0.5	0.2	0.3	0.7	0.7	0.7	0.6	0.3	4.5	7.4
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	11.1%	0.0	0.2	0.5	0.6	0.9	1.0	2.1	4.4	4.6	4.9	3.4	1.6	24.2	2.5
5 精神及び行動の障害	1.1%	0.0	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.3	0.4	0.3	0.2	0.1	0.0	2.5	△ 2.7
6 神経系の疾患	4.2%	0.0	0.1	0.3	0.3	0.4	0.5	0.9	1.9	1.8	1.5	0.9	0.4	9.1	7.7
7 眼及び付属器の疾患	4.3%	0.0	0.2	0.4	0.4	0.3	0.4	0.8	1.4	1.6	1.7	1.4	0.8	9.4	6.2
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	△ 3.4
9 循環器系の疾患	6.4%	0.0	0.1	0.1	0.1	0.3	0.4	1.2	2.4	2.7	3.0	2.5	1.3	14.0	1.6
10 呼吸器系の疾患	7.1%	0.1	1.0	1.8	1.4	1.4	1.1	1.5	2.1	1.8	1.5	1.1	0.6	15.4	36.6
11 消化器系の疾患	9.5%	0.0	0.4	0.9	0.9	0.9	1.0	1.8	3.5	3.7	3.6	2.7	1.4	20.8	4.6
12 皮膚及び皮下組織の疾患	3.3%	0.0	0.3	0.6	0.5	0.4	0.5	0.9	1.1	1.0	0.9	0.7	0.3	7.2	4.4
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.0%	0.0	0.1	0.4	0.3	0.4	0.5	1.1	1.9	2.0	2.0	1.5	0.8	11.0	0.2
14 泌尿路生殖器系の疾患	4.1%	0.0	0.2	0.5	0.6	0.7	0.6	0.8	1.2	1.3	1.5	1.1	0.6	9.0	9.2
15 妊娠、分娩及び産じょく	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	12.6
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	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	60.5
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	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.4	△ 13.6
18 他に分類されないもの	5.1%	0.0	0.3	0.6	0.5	0.5	0.6	1.0	1.7	2.0	1.7	1.4	0.7	11.1	9.4
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	0.7	0.7	0.4	0.2	4.3	5.4
20 特殊目的用コード	2.5%	0.1	0.5	0.8	0.6	0.5	0.5	0.6	0.7	0.5	0.4	0.2	0.1	5.5	163.4
21 歯科の疾患	20.7%	0.1	1.3	3.4	2.9	2.9	3.0	5.1	7.6	6.7	5.9	4.3	2.0	45.2	2.8
合計	100.0%	0.4	5.9	11.8	10.4	11.4	11.9	20.6	35.3	35.6	34.8	26.7	13.3	218.2	7.6
対前年度増減率		25.2	20.1	14.9	17.1	15.8	4.0	△ 3.7	1.0	12.0	7.8	7.8	12.0	7.6	

※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4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（31.4億円）が最も高く、次いで内分泌，栄養及び代謝疾患（16.9億円）、消化器系の疾患（15億円）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（10.1億円）、内分泌，栄養及び代謝疾患では60歳から64歳（2.5億円）、消化器系の疾患では50歳から54歳（1.9億円）となっている。

前年度と比較すると、呼吸器系の疾患及び特殊目的用コード（新型コロナ）の増加率がそれぞれ35.3%、166.1%と大幅に増加している。

年齢階級別医療費をみると、0歳から4歳（24億円）が最も高く、次いで50歳から54歳（20.7億円）、60歳から64歳（20.4億円）の順となっている。

（表-48）疾病分類別・年齢階級別医療費 入院外（医科＋歯科）：家族

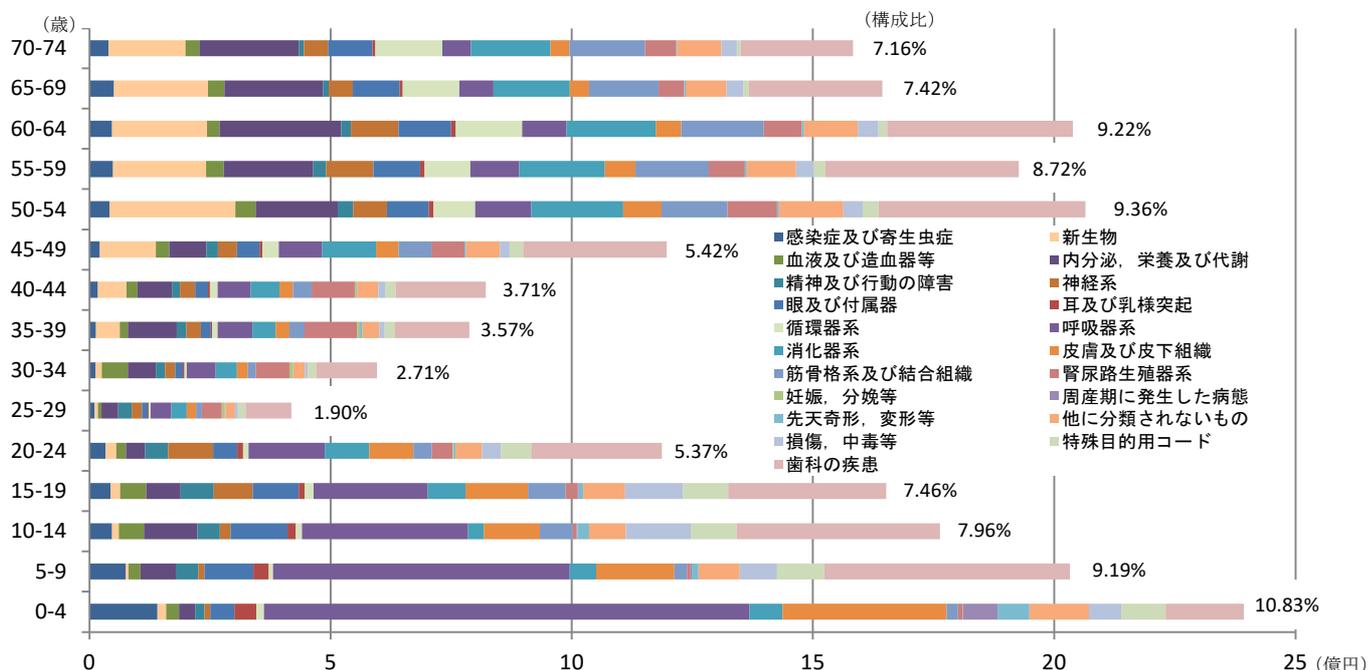
（億円、%）

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	0.8	0.5	0.4	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.4	0.5	0.5	0.5	0.4	6.5	8.2
2 新生物	6.0%	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.5	0.6	1.2	2.6	1.9	2.0	2.0	1.6	13.3	4.3
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.1%	0.3	0.3	0.5	0.5	0.2	0.1	0.5	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	4.8	12.3
4 内分泌，栄養及び代謝疾患	7.6%	0.3	0.7	1.1	0.7	0.4	0.4	0.6	1.0	0.7	0.8	1.7	1.9	2.5	2.0	2.1	16.9	△ 1.3
5 精神及び行動の障害	2.0%	0.2	0.5	0.5	0.7	0.5	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	4.4	△ 1.3
6 神経系の疾患	3.3%	0.1	0.1	0.2	0.8	0.9	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.7	1.0	1.0	0.5	0.5	7.3	18.9
7 眼及び付属器の疾患	4.6%	0.5	1.0	1.2	1.0	0.5	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.9	1.0	1.1	1.0	0.9	10.2	3.1
8 耳及び乳様突起の疾患	0.8%	0.5	0.3	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	1.8	△ 3.8
9 循環器系の疾患	3.2%	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.3	0.9	1.0	1.4	1.2	1.4	7.1	△ 0.1
10 呼吸器系の疾患	14.2%	10.1	6.2	3.4	2.4	1.6	0.4	0.6	0.7	0.7	0.9	1.2	1.0	0.9	0.7	0.6	31.4	35.3
11 消化器系の疾患	6.8%	0.7	0.6	0.3	0.8	0.9	0.3	0.4	0.5	0.6	1.1	1.9	1.8	1.9	1.6	1.7	15.0	4.6
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5.7%	3.4	1.6	1.2	1.3	0.9	0.2	0.2	0.3	0.3	0.5	0.8	0.6	0.5	0.4	0.4	12.6	△ 3.6
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5.2%	0.2	0.3	0.7	0.8	0.4	0.1	0.2	0.3	0.4	0.7	1.4	1.5	1.7	1.4	1.6	11.6	△ 3.5
14 泌尿路生殖器系の疾患	3.8%	0.1	0.1	0.1	0.3	0.4	0.4	0.7	1.1	0.9	0.7	1.0	0.8	0.8	0.5	0.7	8.5	19.9
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	0.3	△ 8.0
16 周産期に発生した病態	0.4%	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.8	△ 6.5
17 先天奇形，変形及び染色体異常	0.7%	0.7	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	1.5	0.2
18 他に分類されないもの	5.2%	1.2	0.9	0.8	0.9	0.6	0.2	0.2	0.4	0.4	0.7	1.3	1.0	1.1	0.9	0.9	11.4	12.8
19 損傷，中毒及びその他の外因の影響	3.1%	0.7	0.8	1.4	1.2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	6.9	1.7
20 特殊目的用コード	2.9%	0.9	1.0	1.0	0.9	0.6	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	6.4	166.1
21 歯科の疾患	19.3%	1.6	5.1	4.2	3.3	2.7	1.0	1.3	1.5	1.9	3.0	4.3	4.0	3.9	2.8	2.3	42.8	△ 0.5
合計	100.0%	24.0	20.3	17.6	16.5	11.9	4.2	6.0	7.9	8.2	12.0	20.7	19.3	20.4	16.4	15.8	221.1	8.4
対前年度増減率		11.6	11.0	16.9	14.4	7.5	7.6	16.3	16.6	15.7	△ 4.2	8.0	5.3	9.8	5.9	△ 5.4	8.4	

※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-69）疾病分類別・年齢階級別医療費 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)

①全体 (入院+入院外)

令和3年度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 (14,370 円) が組合健保 (7,698 円) より 6,672 円 (86.7%) 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 (14,199 円) が組合健保 (8,146 円) より 6,053 円 (74.3%) 高く、他に分類されないもの (全国土木 7,355 円、組合健保 2,281 円、差 5,074 円 (222.5%)) 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 11,818 円となり組合健保との差は 4,120 円 (53.5%) に縮小する。消化器系の疾患は 12,308 円となり組合健保との差は 4,162 円 (51.1%)、他に分類されないものでは 6,535 円となり組合健保との差は 4,254 円 (186.5%) 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3年度)

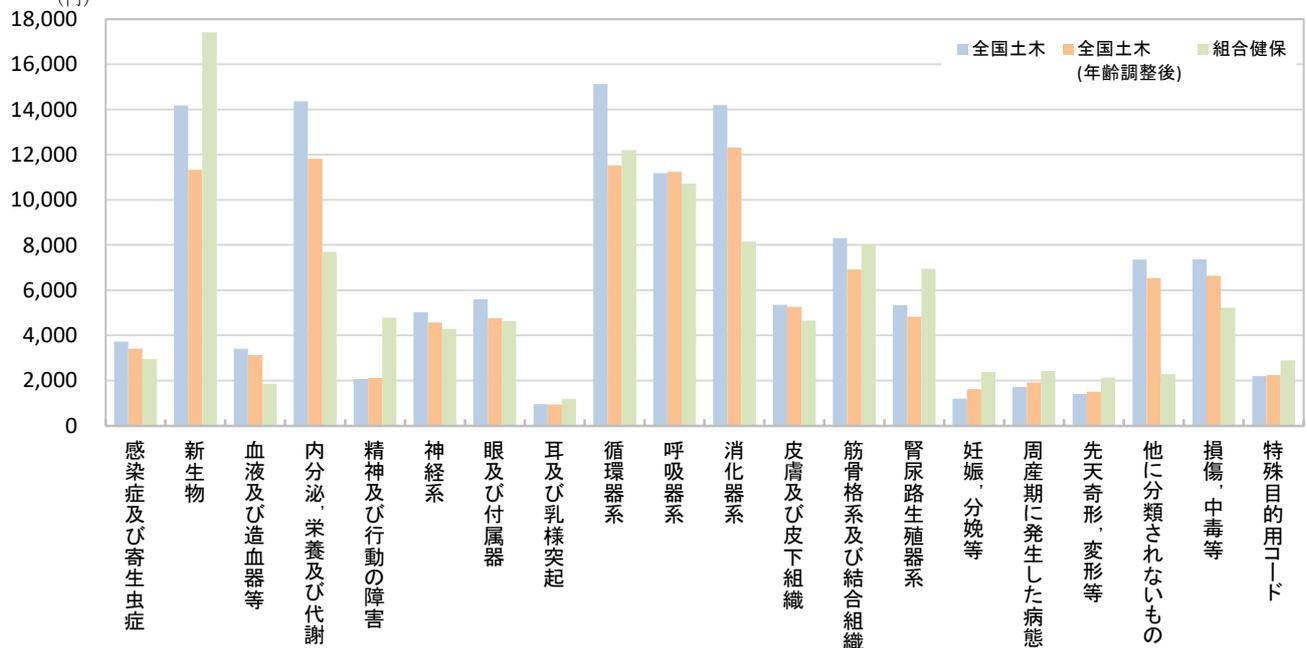
(円)

疾病分類	1人当たり医療費			年齢構成を組合健保と揃えた場合	
	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	130,089	112,846	17,243 (15.3%)	114,590	1,744 (1.5%)
1 感染症及び寄生虫症	3,730	2,949	781 (26.5%)	3,419	470 (15.9%)
2 新生物	14,176	17,413	△ 3,237 (△18.6%)	11,325	△ 6,088 (△35.0%)
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,416	1,864	1,552 (83.3%)	3,136	1,272 (68.3%)
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	14,370	7,698	6,672 (86.7%)	11,818	4,120 (53.5%)
5 精神及び行動の障害	2,067	4,786	△ 2,719 (△56.8%)	2,108	△ 2,678 (△56.0%)
6 神経系の疾患	5,030	4,287	743 (17.3%)	4,573	286 (6.7%)
7 眼及び付属器の疾患	5,610	4,628	982 (21.2%)	4,758	130 (2.8%)
8 耳及び乳様突起の疾患	950	1,194	△ 244 (△20.4%)	934	△ 260 (△21.8%)
9 循環器系の疾患	15,133	12,201	2,932 (24.0%)	11,518	△ 683 (△5.6%)
10 呼吸器系の疾患	11,184	10,716	468 (4.4%)	11,240	524 (4.9%)
11 消化器系の疾患	14,199	8,146	6,053 (74.3%)	12,308	4,162 (51.1%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5,342	4,661	681 (14.6%)	5,267	606 (13.0%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	8,308	8,023	285 (3.6%)	6,920	△ 1,103 (△13.8%)
14 腎尿路生殖器系の疾患	5,331	6,953	△ 1,622 (△23.3%)	4,831	△ 2,122 (△30.5%)
15 妊娠、分娩及び産じょく	1,194	2,388	△ 1,194 (△50.0%)	1,615	△ 773 (△32.3%)
16 周産期に発生した病態	1,716	2,419	△ 703 (△29.1%)	1,915	△ 504 (△20.8%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	1,411	2,135	△ 724 (△33.9%)	1,499	△ 636 (△29.8%)
18 他に分類されないもの	7,355	2,281	5,074 (222.5%)	6,535	4,254 (186.5%)
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	7,367	5,219	2,148 (41.1%)	6,630	1,411 (27.0%)
20 特殊目的用コード	2,201	2,885	△ 684 (△23.7%)	2,239	△ 646 (△22.4%)

※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3年度)

(円)



②入院

令和3年度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、内分泌、栄養及び代謝疾患の差が最も大きく、全国土木（4,228円）が組合健保（737円）より3,491円（473.3%）高くなっている。次いで差が大きいのが循環器系の疾患で、全国土木（9,907円）が組合健保（6,562円）より3,345円（51.0%）高く、消化器系の疾患（全国土木5,679円、組合健保3,018円、差2,661円（88.1%））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、内分泌、栄養及び代謝疾患は3,265円となり組合健保との差は2,528円（342.8%）に縮小する。循環器系の疾患は7,510円となり組合健保との差は948円（14.5%）、消化器系の疾患では4,911円となり組合健保との差は1,893円（62.7%）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3年度）

（円）

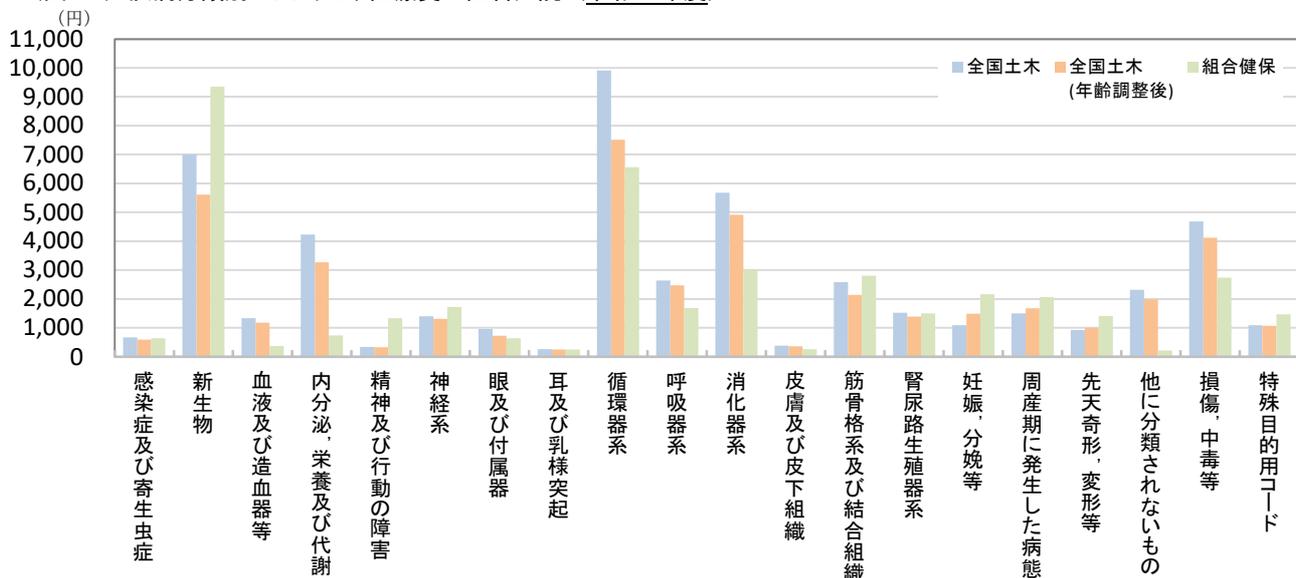
疾病分類	1人当たり医療費			年齢構成を組合健保と揃えた場合	
	全国土木	組合健保	組合健保との差（率）	全国土木 (年齢調整後)	組合健保との差（率）
総数	50,536	40,943	9,593 (23.4%)	43,422	2,479 (6.1%)
1 感染症及び寄生虫症	673	635	38 (6.0%)	600	△35 (△5.5%)
2 新生物	7,000	9,350	△2,350 (△25.1%)	5,610	△3,740 (△40.0%)
3 血液及び免疫造血機構の疾患並びに血液器の疾患	1,332	374	958 (256.2%)	1,185	811 (217.0%)
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,228	737	3,491 (473.3%)	3,265	2,528 (342.8%)
5 精神及び行動の障害	339	1,331	△992 (△74.5%)	328	△1,003 (△75.4%)
6 神経系の疾患	1,403	1,726	△323 (△18.7%)	1,309	△417 (△24.2%)
7 眼及び付属器の疾患	956	641	315 (49.3%)	733	92 (14.4%)
8 耳及び乳様突起の疾患	261	250	11 (4.7%)	254	4 (1.6%)
9 循環器系の疾患	9,907	6,562	3,345 (51.0%)	7,510	948 (14.5%)
10 呼吸器系の疾患	2,641	1,688	953 (56.4%)	2,472	784 (46.4%)
11 消化器系の疾患	5,679	3,018	2,661 (88.1%)	4,911	1,893 (62.7%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	389	260	129 (49.7%)	359	99 (38.1%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,584	2,802	△218 (△7.8%)	2,142	△660 (△23.6%)
14 腎尿路生殖器系の疾患	1,518	1,503	15 (1.0%)	1,396	△107 (△7.1%)
15 妊娠、分娩及び産じょく	1,096	2,160	△1,064 (△49.3%)	1,486	△674 (△31.2%)
16 周産期に発生した病態	1,503	2,068	△565 (△27.3%)	1,678	△390 (△18.9%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	931	1,409	△478 (△33.9%)	1,010	△399 (△28.3%)
18 他に分類されないもの	2,315	220	2,095 (953.0%)	1,987	1,767 (803.8%)
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,689	2,737	1,952 (71.3%)	4,124	1,387 (50.7%)
20 特殊目的用コード	1,091	1,472	△381 (△25.9%)	1,065	△407 (△27.6%)

※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3年度）



③入院外

令和3年度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(8,520円)が組合健保(5,127円)より3,393円(66.2%)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(10,142円)が組合健保(6,961円)より3,181円(45.7%)高く、他に分類されないもの(全国土木5,040円、組合健保2,061円、差2,979円(144.6%))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7,398円となり組合健保との差は2,271円(44.3%)に縮小する。内分泌、栄養及び代謝疾患は8,552円となり組合健保との差は1,591円(22.9%)、他に分類されないものでは4,548円となり組合健保との差は2,487円(120.7%)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3年度） (円)

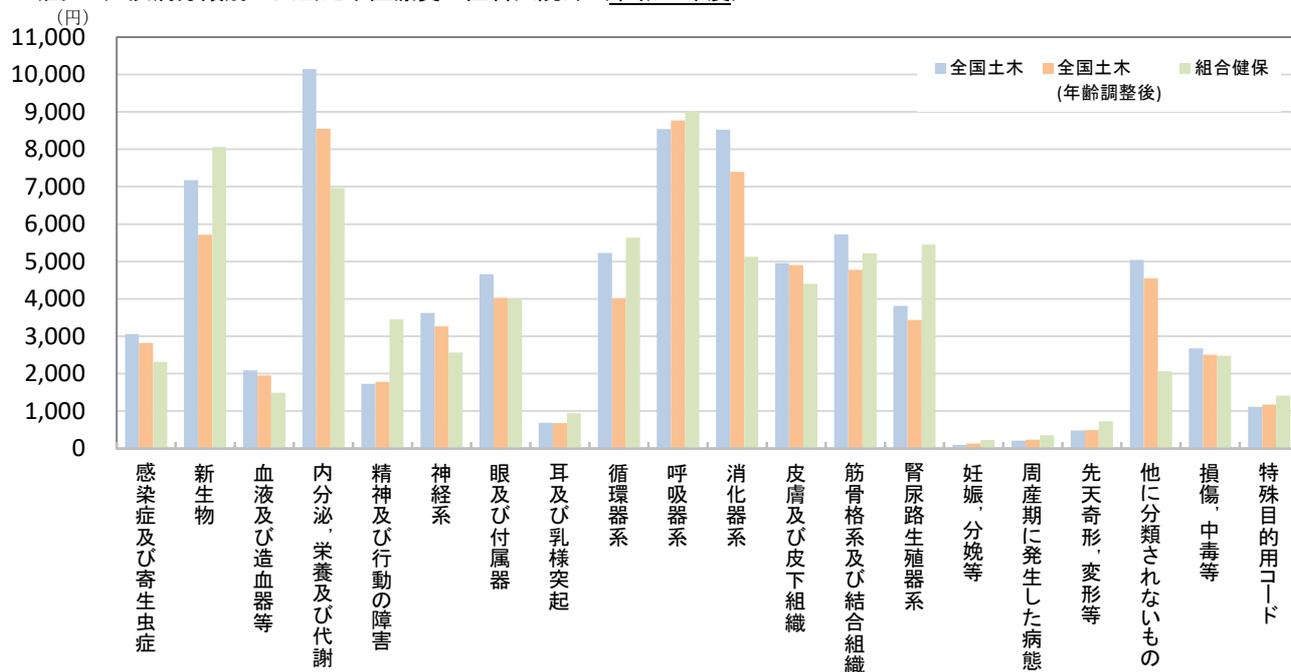
疾病分類	1人当たり医療費			年齢構成を組合健保と揃えた場合	
	全国土木	組合健保	組合健保との差(率)	全国土木 (年齢調整後)	組合健保との差(率)
総数	79,554	71,903	7,651 (10.6%)	71,168	△735 (△1.0%)
1 感染症及び寄生虫症	3,057	2,314	743 (32.1%)	2,819	505 (21.8%)
2 新生物	7,176	8,064	△888 (△11.0%)	5,716	△2,348 (△29.1%)
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,084	1,490	594 (39.9%)	1,951	461 (30.9%)
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	10,142	6,961	3,181 (45.7%)	8,552	1,591 (22.9%)
5 精神及び行動の障害	1,729	3,455	△1,726 (△50.0%)	1,780	△1,675 (△48.5%)
6 神経系の疾患	3,626	2,561	1,065 (41.6%)	3,264	703 (27.5%)
7 眼及び付属器の疾患	4,654	3,987	667 (16.7%)	4,025	38 (1.0%)
8 耳及び乳様突起の疾患	689	945	△256 (△27.1%)	681	△264 (△27.9%)
9 循環器系の疾患	5,226	5,640	△414 (△7.3%)	4,008	△1,632 (△28.9%)
10 呼吸器系の疾患	8,543	9,027	△484 (△5.4%)	8,769	△258 (△2.9%)
11 消化器系の疾患	8,520	5,127	3,393 (66.2%)	7,398	2,271 (44.3%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	4,953	4,401	552 (12.5%)	4,908	507 (11.5%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,725	5,221	504 (9.6%)	4,778	△443 (△8.5%)
14 泌尿路生殖器系の疾患	3,812	5,450	△1,638 (△30.0%)	3,435	△2,015 (△37.0%)
15 妊娠、分娩及び産じょく	98	228	△130 (△57.0%)	129	△99 (△43.2%)
16 周産期に発生した病態	212	351	△139 (△39.5%)	237	△114 (△32.3%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	480	726	△246 (△33.9%)	489	△237 (△32.5%)
18 他に分類されないもの	5,040	2,061	2,979 (144.6%)	4,548	2,487 (120.7%)
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,678	2,482	196 (7.9%)	2,506	24 (1.0%)
20 特殊目的用コード	1,110	1,413	△303 (△21.4%)	1,174	△239 (△16.9%)

※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3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

令和3年度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 11,136 円 (7.7%)、医科入院外で 15,060 円 (8.5%) 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新生物では、全国土木 (25,995 円) が組合健保 (43,608 円) より 17,613 円 (40.4%) 低くなっているが、これは新規入院が少ないため、入院 1 患者当たり医療費は全国土木の方が高くなっている。

次いで差が大きい内分泌、栄養及び代謝疾患では、全国土木 (17,744 円) が組合健保 (2,334 円) より 15,410 円 (660.3%) 高くなっているが、これは新規入院が多いことに加え、1 日当たり医療費が高いことが影響している。

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 (22,713 円) が組合健保 (10,606 円) より 12,107 円 (114.2%) 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3年度) (金額順)

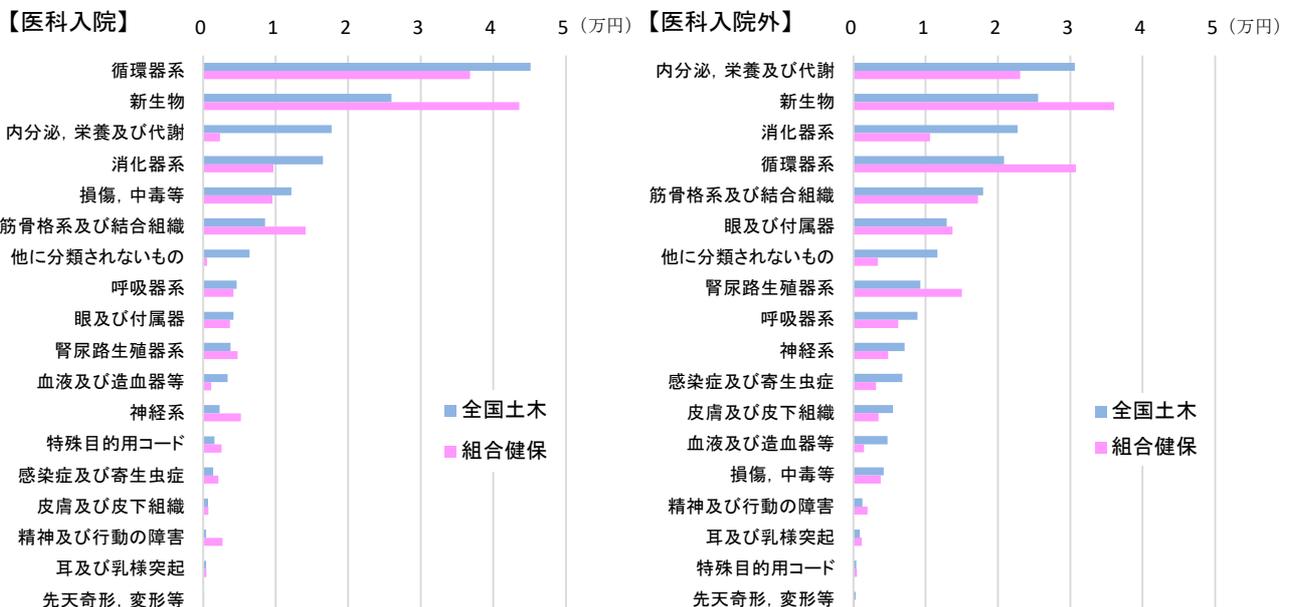
(円)

医科入院	全国土木	組合健保	組合健保との差(率)	医科入院外	全国土木	組合健保	組合健保との差(率)
総数	155,517	144,381	11,136 (7.7%)	総数	191,981	176,921	15,060 (8.5%)
9 循環器系の疾患	45,139	36,795	8,344 (22.7%)	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	30,662	23,077	7,585 (32.9%)
2 新生物	25,995	43,608	△17,613 (△40.4%)	2 新生物	25,589	36,080	△10,491 (△29.1%)
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	17,744	2,334	15,410 (660.3%)	11 消化器系の疾患	22,713	10,606	12,107 (114.2%)
11 消化器系の疾患	16,527	9,703	6,824 (70.3%)	9 循環器系の疾患	20,876	30,779	△9,903 (△32.2%)
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	12,193	9,555	2,638 (27.6%)	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	17,952	17,263	689 (4.0%)
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	8,531	14,133	△5,602 (△39.6%)	7 眼及び付属器の疾患	12,950	13,736	△786 (△5.7%)
18 他に分類されないもの	6,417	558	5,859 (1,049.4%)	18 他に分類されないもの	11,651	3,423	8,228 (240.4%)
10 呼吸器系の疾患	4,618	4,212	406 (9.6%)	14 腎尿路生殖器系の疾患	9,298	15,022	△5,724 (△38.1%)
7 眼及び付属器の疾患	4,209	3,696	513 (13.9%)	10 呼吸器系の疾患	8,883	6,201	2,682 (43.3%)
14 腎尿路生殖器系の疾患	3,811	4,786	△975 (△20.4%)	6 神経系の疾患	7,120	4,841	2,279 (47.1%)
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,373	1,133	2,240 (197.8%)	1 感染症及び寄生虫症	6,816	3,133	3,683 (117.6%)
6 神経系の疾患	2,273	5,194	△2,921 (△56.2%)	12 皮膚及び皮下組織の疾患	5,497	3,492	2,005 (57.4%)
20 特殊目的用コード	1,591	2,545	△954 (△37.5%)	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,758	1,509	3,249 (215.3%)
1 感染症及び寄生虫症	1,407	2,085	△678 (△32.5%)	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,206	3,817	389 (10.2%)
12 皮膚及び皮下組織の疾患	699	731	△32 (△4.3%)	5 精神及び行動の障害	1,285	2,015	△730 (△36.2%)
5 精神及び行動の障害	424	2,675	△2,251 (△84.1%)	8 耳及び乳様突起の疾患	926	1,194	△268 (△22.4%)
8 耳及び乳様突起の疾患	406	469	△63 (△13.4%)	20 特殊目的用コード	448	522	△74 (△14.1%)
17 先天奇形、変形及び染色体異常	150	171	△21 (△12.2%)	17 先天奇形、変形及び染色体異常	347	209	138 (66.0%)

※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3年度)



②疾病分類別新3要素分析（医科入院：1人当たり医療費上位10疾病分類）

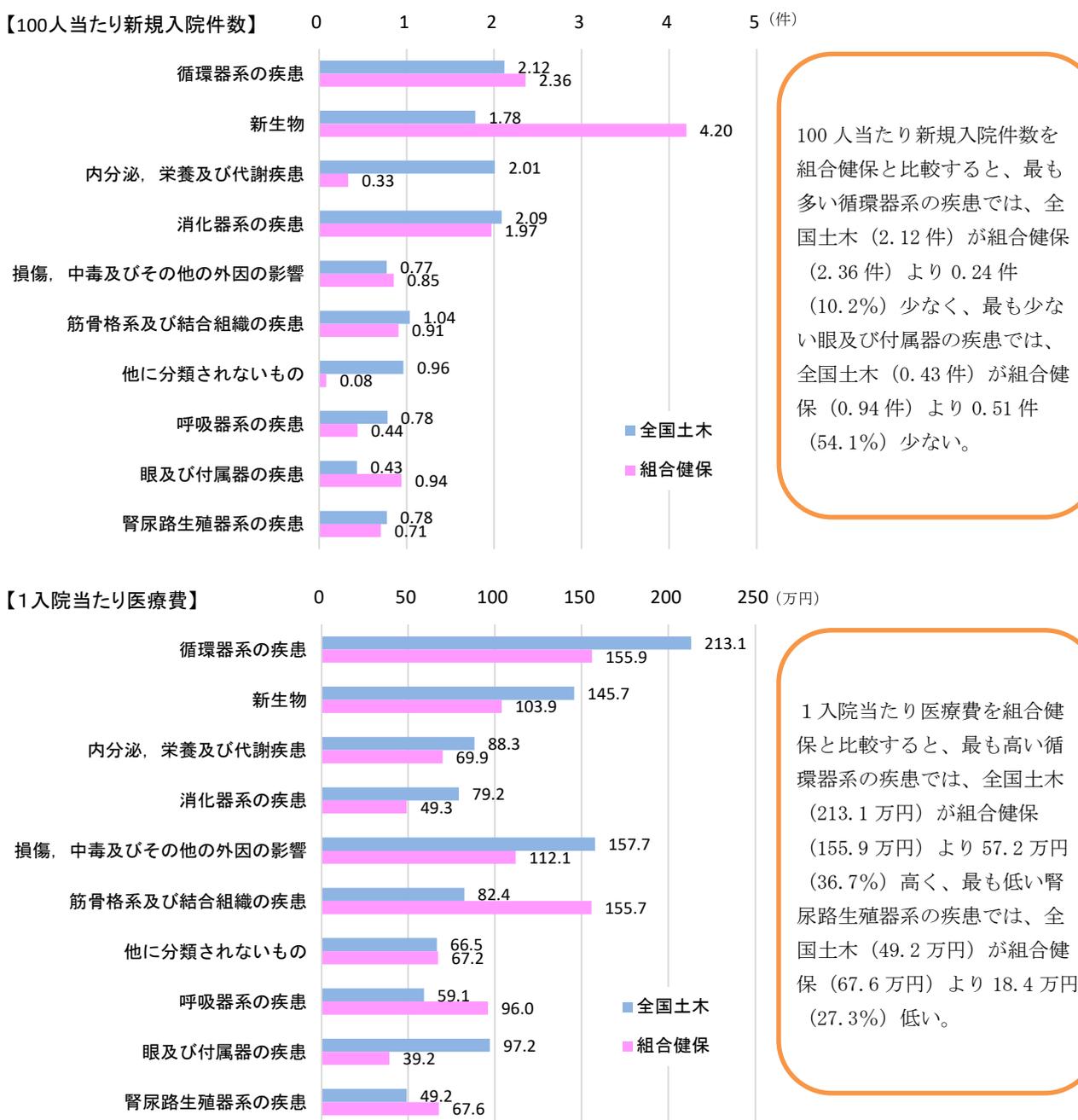
令和3年度における前期高齢者の医科入院医療費の疾病分類別新3要素を組合健保と比較すると、下図のとおりである。

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、新規入院件数は同程度であり、平均在院日数はやや短くなっている一方、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。

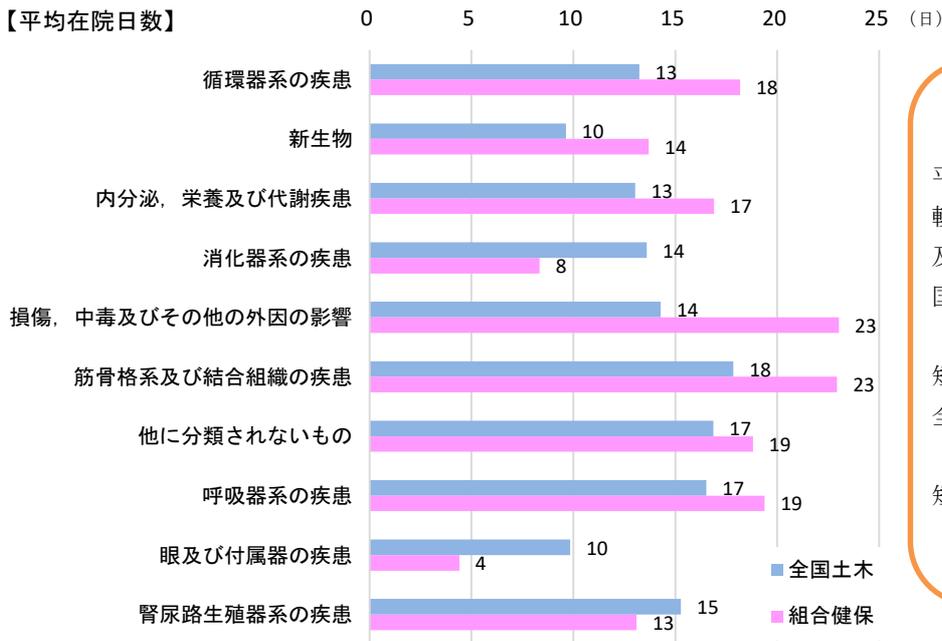
全体として、平均在院日数は組合健保より短い一方、1日当たり医療費が組合健保より高い傾向にあり、循環系の疾患のほか、新生物並びに損傷、中毒及びその他の外因の影響で顕著である。

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、この差が表れたといえる。

（図-74）前期高齢者に係る疾病分類別新3要素分析（令和3年度）（医科入院：1人当たり医療費上位10疾病分類）

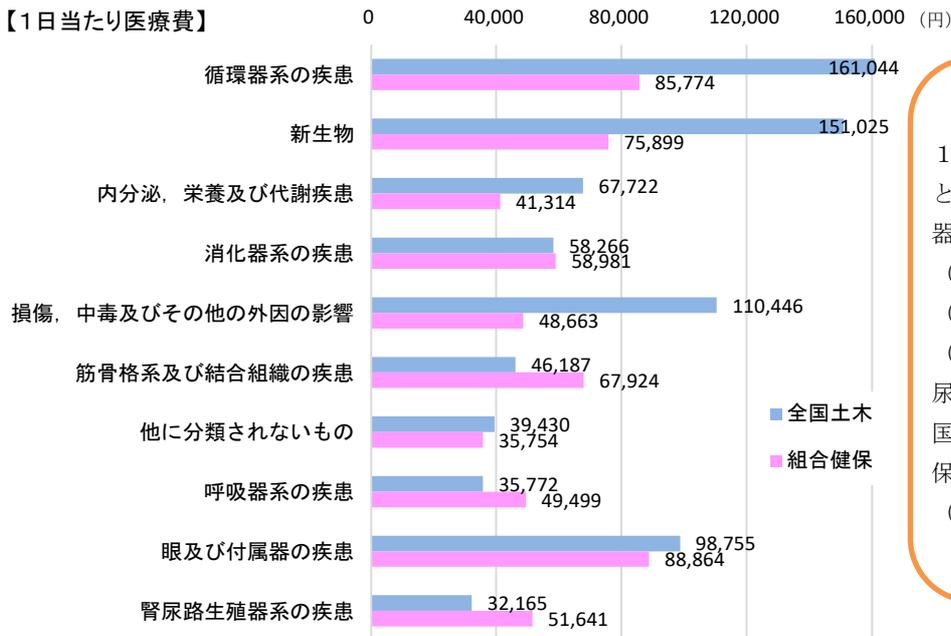


【平均在院日数】



平均在院日数を組合健保と比較すると、最も長い筋骨格系及び結合組織の疾患では、全国土木（18日）が組合健保（23日）より5日（22.2%）短く、最も短い新生物では、全国土木（10日）が組合健保（14日）より4日（29.6%）短い。

【1日当たり医療費】



1日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（161,044円）が組合健保（85,774円）より75,270円（87.8%）高く、最も低い腎尿路生殖器系の疾患では、全国土木（32,165円）が組合健保（51,641円）より19,476円（37.7%）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4年度医療費の増加要因

令和3年度の医療費は、2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により落ち込んだことの反動で、前年度より8.37% (59.8億円) も増加した。

4年度も前年度比で5.40% (41.8億円) 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6.75%の増となっているが、この値は、3年度の対元年度の増減率を1年当りに換算した値 (総医療費: 1.81%、1人当たり医療費: 2.35%) と比較しても大幅に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、次のとおり見ていく。

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 (6.75%) 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3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、医科入院外に係る医療費の増加の影響が約70%と最も大きい。調剤と合わせると約85%の影響となっている。

【1人当たり医療費】

(円)

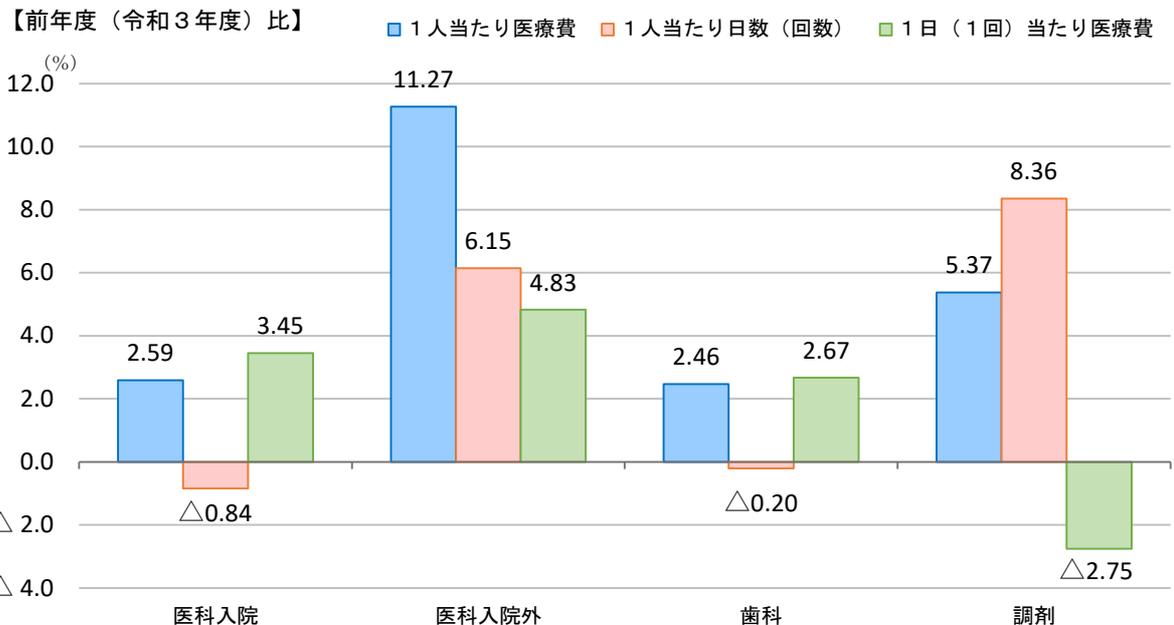
診療区分	医科入院	医科入院外	歯科	調剤	その他	計
令和4年度	53,082	88,521	22,637	40,502	862	205,604
令和3年度	51,743	79,554	22,093	38,438	780	192,607
差	1,339	8,967	544	2,064	82	12,997
寄与率	10.30%	68.99%	4.19%	15.89%	0.63%	100.00%
寄与度	0.69%	4.66%	0.28%	1.07%	0.04%	6.75%

2 診療区分別医療費の動向

1人当たり医療費 = 1人当たり日数 × 1日当たり医療費 であるため、医療費の伸びは次の式で表せる。

$$1人当たり医療費の伸び率 = 1人当たり日数の伸び率 + 1日当たり医療費の伸び率$$

診療区分別に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。



1人当たり日数 (回数) をみると、医科入院及び歯科で微減している一方、医科入院外及び調剤では例年の伸びを大きく上回る増加率となっている。

医科入院外においては、1日当たり医療費 (診療単価) の増加に加え、1人当たり日数 (受診頻度) が増加したことにより、1人当たり医療費が大幅に増加することとなった。

3 医科入院外1人当たり医療費における各疾病分類の寄与度

医科入院外1人当たり医療費について、疾病分類別に令和3年度と比較したものが次の表である。

令和3年度との差を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36%と最も大きい。

また、特殊目的用コード（新型コロナ）に係る医療費の増加の影響も約21%と次いで大きい。

医科入院外1人当たり医療費の増加は、この2疾病分類の医療費増の影響が大きく、増加額の6割弱を占めている。

(円)

疾病分類	令和4年度	令和3年度	差	寄与率	寄与度
1 感染症及び寄生虫症	3,272	3,057	215	2.40%	0.27%
2 新 生 物	7,670	7,176	494	5.51%	0.62%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,321	2,084	237	2.64%	0.30%
4 内分泌，栄養及び代謝疾患	10,347	10,142	205	2.29%	0.26%
5 精神及び行動の障害	1,727	1,729	△ 2	△ 0.01%	△ 0.00%
6 神経系の疾患	4,131	3,626	505	5.63%	0.63%
7 眼及び付属器の疾患	4,926	4,654	272	3.03%	0.34%
8 耳及び乳様突起の疾患	674	689	△ 15	△ 0.17%	△ 0.02%
9 循環器系の疾患	5,326	5,226	100	1.12%	0.13%
10 呼吸器系の疾患	11,783	8,543	3,240	36.13%	4.07%
11 消化器系の疾患	9,019	8,520	499	5.57%	0.63%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	4,988	4,953	35	0.39%	0.04%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,693	5,725	△ 32	△ 0.35%	△ 0.04%
14 腎尿路生殖器系の疾患	4,406	3,812	594	6.62%	0.75%
15 妊娠，分娩及び産じょく	97	98	△ 1	△ 0.01%	△ 0.00%
16 周産期に発生した病態	202	212	△ 10	△ 0.11%	△ 0.01%
17 先天奇形，変形及び染色体異常	472	480	△ 8	△ 0.08%	△ 0.01%
18 他に分類されないもの	5,674	5,040	634	7.07%	0.80%
19 損傷，中毒及びその他の外因の影響	2,800	2,678	122	1.36%	0.15%
20 特殊目的用コード	2,991	1,110	1,881	20.98%	2.36%
計	88,521	79,554	8,967	100.00%	11.27%

(参考) 不妊治療の保険適用化の影響

腎尿路生殖器系の疾患に係る医療費について、疾病を細分化して令和3年度と比較したものが次の表である。

令和4年度から新たに不妊治療が保険適用となり、1406及び1408（網掛け）にそれぞれ男性不妊症、女性不妊症が含まれている。

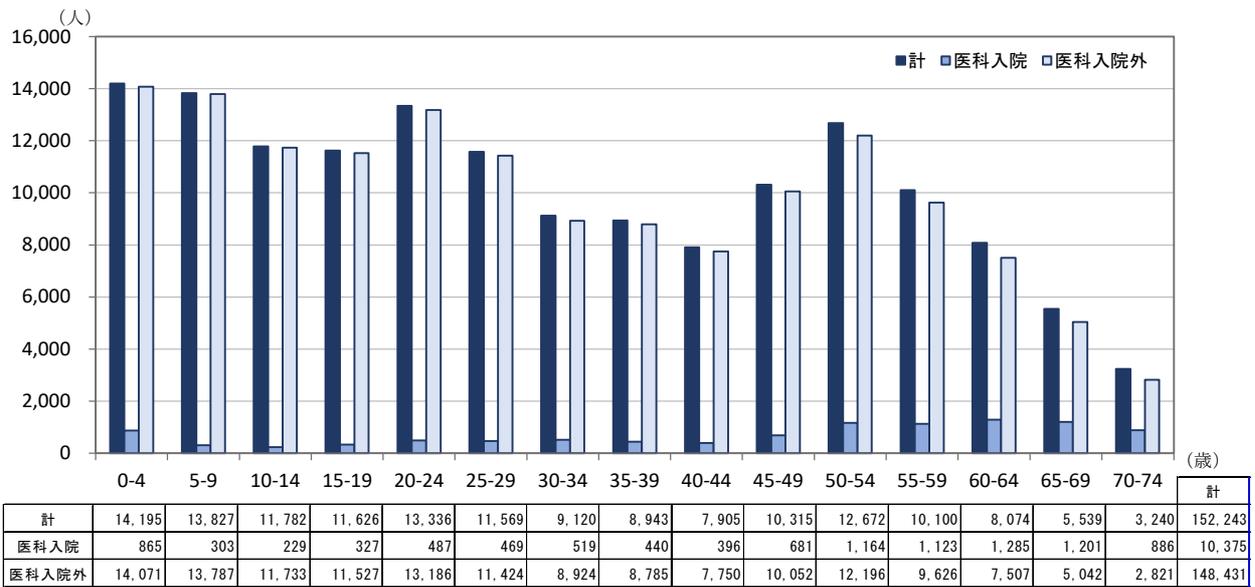
このうち1408をみると、前年度から49.8%（2.4億円）と大幅に増加し、腎尿路生殖器系の疾患に係る医療費の前年度との差（2億円）を100%とすると118.7%の寄与率となっており、不妊治療が保険適用となったことが影響していると考えられる。

(億円)

14 腎尿路生殖器系の疾患	令和4年度	令和3年度	差	対前年度 増減率	寄与率	寄与度
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1.73	1.85	△ 0.12	△ 6.28%	△ 5.77%	△ 0.54%
1402 腎不全	5.73	6.02	△ 0.29	△ 4.79%	△ 14.32%	△ 1.34%
1403 尿路結石症	1.97	2.11	△ 0.14	△ 6.51%	△ 6.84%	△ 0.64%
1404 その他の腎尿路系の疾患	3.06	3.20	△ 0.14	△ 4.40%	△ 7.00%	△ 0.66%
1405 前立腺肥大（症）	1.31	1.15	0.16	13.92%	7.96%	0.75%
1406 その他の男性生殖器の疾患	0.49	0.52	△ 0.03	△ 5.04%	△ 1.30%	△ 0.12%
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	1.97	1.80	0.17	9.60%	8.60%	0.81%
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	7.18	4.79	2.39	49.81%	118.67%	11.13%
計	23.45	21.44	2.01	9.38%	100.00%	9.38%

(参考) 新型コロナウイルス感染症の動向

1 実患者数

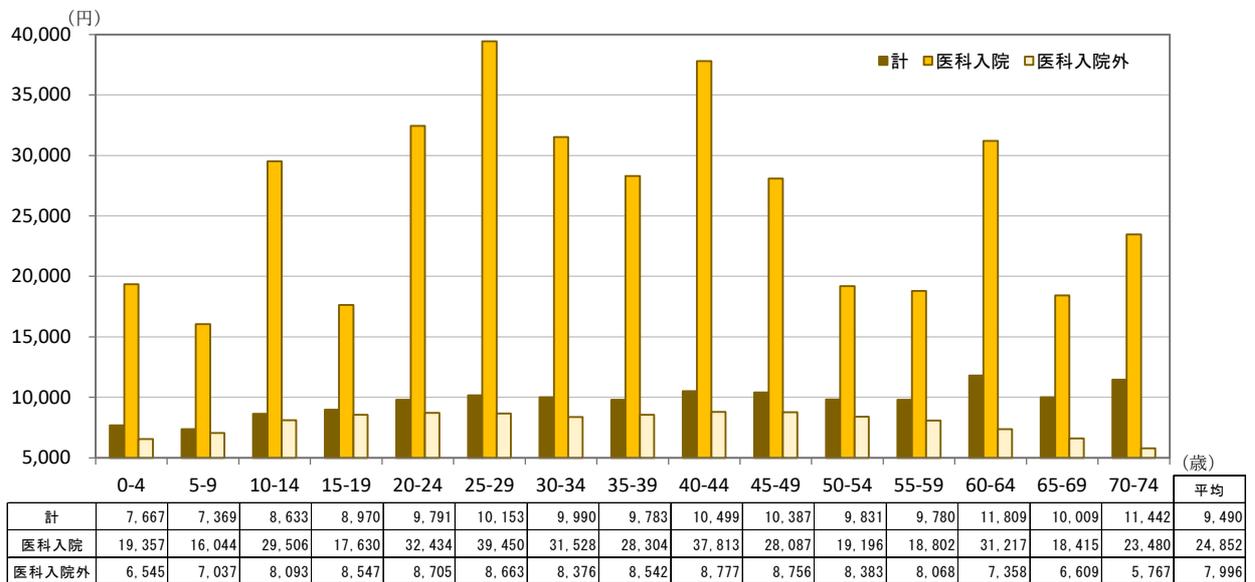


令和4年度における新型コロナウイルス感染症の患者数を年齢階級別に見ると、0-4歳(14,195人)が最も多く、次いで5-9歳(13,827人)、20-24歳(13,336人)の順となっており、合計では152,243人となっている。

小児の患者数が比較的多いが、これは、小児は発熱での受診が多いため受診時に新型コロナの検査が行われる割合が高く、その場合は診断名に「コロナ疑い」と記載されるため、結果的に患者数が多くなったと推察される。

※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。

(2) 1患者当たり医療費



令和4年度における新型コロナウイルス感染症に係る1患者当たり医療費を年齢階級別に見ると、60-64歳(11,809円)が最も高く、次いで70-74歳(11,442円)、40-44歳(10,499円)の順となっており、全体平均では9,490円となっている。

入院医療費を見ると、25-29歳(39,450円)が最も高く、次いで40-44歳(37,813円)、20-24歳(32,434円)の順に続き、全体平均では24,852円となっており、入院外医療費を見ると、40-44歳(8,777円)が最も高く、次いで45-49歳(8,756円)、20-24歳(8,705円)の順に続き、全体平均では7,996円となっている。

※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。