

第 154 回社会保障審議会医療保険部会 議事次第

令和 4 年 9 月 29 日 (木)
10 時 00 分～12 時 00 分
場所：オンライン開催

(議 題)

1. 医療保険制度改革について
2. 令和 3 年度医療費の動向

(配布資料)

資 料 1－1 医療保険制度改革に向けた議論の進め方
資 料 1－2 基礎資料
資 料 2 令和 3 年度医療費の動向

参考資料 1－1 令和 3 年度医療費の動向 概算医療費
参考資料 1－2 令和 3 年度医療費の動向 医科医療費
参考資料 1－3 令和 3 年度医療費の動向 調剤医療費

社会保障審議会医療保険部会 委員名簿

令和4年9月23日

あきやま ともや 秋山 智弥	日本看護協会副会長
あんどう のぶき 安藤 伸樹	全国健康保険協会理事長
いけばた ゆきひこ 池端 幸彦	日本慢性期医療協会副会長
いのくち ゆうじ 猪口 雄二	日本医師会副会長
いぶか ようこ 井深 陽子	慶應義塾大学経済学部教授
うちぼり まさお 内堀 雅雄	全国知事会社会保障常任委員会委員長／福島県知事
かねこ ひさし 兼子 久	全国老人クラブ連合会理事
きくち よしみ ○ 菊池 馨実	早稲田大学法学学術院教授
さの まさひろ 佐野 雅宏	健康保険組合連合会副会長
すがはら たくま 菅原 琢磨	法政大学経済学部教授
そでい たかこ 袖井 孝子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会副理事長
たなべ くにあき ◎ 田辺 国昭	国立社会保障・人口問題研究所所長
はた けんいちろう 羽田 健一郎	全国町村会副会長／長野県長和町長
はやし まさずみ 林 正純	日本歯科医師会常務理事
はら かつのり 原 勝則	国民健康保険中央会理事長
ふじい りゆうた 藤井 隆太	日本商工会議所社会保障専門委員会委員
ほんだ こういち 本多 孝一	日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会長
まえば やすゆき 前葉 泰幸	全国市長会相談役・社会文教委員／津市長
むらかみ ようこ 村上 陽子	日本労働組合総連合会副事務局長
よこお としひこ 横尾 俊彦	全国後期高齢者医療広域連合協議会会長／多久市長
わたなべ だいき 渡邊 大記	日本薬剤師会副会長

◎印は部会長、○印は部会長代理である。

(五十音順)

医療保険制度改革に向けた議論の進め方

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律 (令和3年法律第66号)の検討規定

◎ 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）（抄）

附 則

（検討）

第二条 政府は、この法律の公布後速やかに、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障制度の改革及び少子化に対処するための施策について、その実施状況の検証を行うとともに、総合的な検討に着手し、その検討の結果に基づいて速やかに法制の整備その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律（以下この項において「改正後の各法律」という。）の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案 に対する附帯決議（令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会①）

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直しについて、二割負担の対象となる後期高齢者において、必要な受診が抑制されることにより疾病の早期発見が妨げられ、重症化につながるのではないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めること。また、窓口負担割合の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握するとともに、いわゆる長瀬式について、現代の受療行動等に対応した信頼性の高い推計が可能となるよう研究を進めること。
- 二、二割負担の対象となる後期高齢者に対して設けられる配慮措置については、高額療養費制度による対応となることから、申請漏れ等が生じることのないよう、後期高齢者医療広域連合や医療機関等に対し、ポスターやパンフレットの提供など必要な支援を行い、その周知・広報を徹底すること。また、事前に高額療養費の振込先口座の登録を行えるようにするなど申請漏れが生じないような取組をプッシュ型で進めることについて、関係機関と協議を進めること。さらに、配慮措置の導入により、高額療養費制度の対象となる被保険者の急増が見込まれることから、事務負担の増加が見込まれる後期高齢者医療広域連合等に対する支援を的確に実施すること。
- 三、後期高齢者医療制度の創設以降、高齢者世代と現役世代の人口バランスが大きく変化し、制度の支え手である現役世代に対する負担が加速度的に増していることや、現役並み所得の後期高齢者に係る医療給付費について公費負担が行われておらず現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。
- 四、後期高齢者支援金の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けた保険料収入の急減により、健康保険組合の財政運営が極めて困難な状況にあること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する財政支援や保険者機能強化支援事業等の推進を図ること。
- 五、健康保険等における傷病手当金の支給期間の通算化に当たっては、制度の一層の活用が図られるよう、事業主及び労働者に対し、改正内容のほか制度自体の趣旨・申請手続等に関して丁寧な周知を行うこと。また、事業主から申請手続に係る協力が得られないなど、不適切と見受けられるケースが発生した場合には、保険者と連携しつつ、当該事業主に対して適切に指導を行うこと。
- 六、育児・介護休業法の改正により、育児休業を最大四回に分割して取得することが可能となることを踏まえ、単に社会保険料免除だけを目的とした恣意的な育児休業の取得が行われることのないよう、各事業主に対して制度の適切な活用を促すこと。また、育児休業取得による社会保険料免除の適用状況を把握し、適切な運用が行われているか不断の検証を行うこと。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案 に対する附帯決議（令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会②）

- 七、国民健康保険に導入される未就学児に対する均等割保険料・税の減額措置について、市町村や都道府県等における財政状況等を勘案しながら、対象者や減額幅の更なる拡充を引き続き検討すること。また、国民健康保険については、被用者保険と異なり、出産手当金制度等の所得保障を目的とする現金給付が任意による実施とされ、産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討すること。
- 八、機微性が高く、第三者には知られたくない情報が含まれ得る健診情報等が、各保険者により多く集約されるようになることを踏まえ、当該情報が適切に管理・運用されるよう、国が責任をもって個人情報保護法等に基づく適切かつ十分な助言・指導を行うとともに、関係法令やガイドライン等の周知・広報を徹底し、併せてガイドラインの見直しなど適切かつ十分な個人情報保護に向けた不断の検討と対処を行うこと。
- 九、医療扶助におけるオンライン資格確認の導入に当たっては、制度施行までに個人番号カードの取得や医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入が進まない場合、医療券等の発行業務が併存し、かえって福祉事務所の事務負担を増大させることにつながりかねないことから、被保護者の個人番号カード取得の支援や、医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入支援を進めること。また、何らかの事情により制度施行後においても個人番号カードを保有するに至っていない被保護者に対しては、引き続き医療券等の発行を行うなど、必要な医療を受けられる体制を確保すること。さらに、情報通信機器を保有していない被保護者が、マイナポータルを通じて自身の健診情報等を閲覧できるよう、適切な支援を行うこと。
- 十、近年増加の一途にある高額な医薬品・医療機器について、将来の医療保険財政に与える影響を早期に検証し、その適切な評価の在り方に関する検討を進めるとともに、特に各製薬企業等による医薬品等の情報開示状況の評価について、開発過程における特許料等の取扱い等も含め、十分な検討を行うこと。また、極めて高額となり得る遺伝子治療について、その在り方を速やかに検討し、その結果を踏まえた適切な評価の在り方も含め、今後の方向性を示すこと。
- 十一、窓口負担割合の見直しなど患者の受診行動に影響を与え得る制度変更を検討する場合は、医療費への効果額の詳細な内訳などを関係審議会等に明示した上で議論を進めること。
- 十二、二〇二二年以降後期高齢者が急増する中、現役世代の負担上昇を抑えながら、国民皆保険制度の維持に向けた持続可能な全世代型の医療保険制度を構築するため、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方、保険給付の在り方、医療費財源における保険料、公費、自己負担の適切なバランスの在り方等について、税制も含めた総合的な議論に着手し、必要な法整備等を講ずること。

第2章 新しい資本主義に向けた改革

2. 社会課題の解決に向けた取組

（2）包摂社会の実現

（少子化対策・こども政策）

結婚・妊娠・出産・子育てに夢や希望を感じられる社会を目指し、「希望出生率1.8」の実現に向け、「少子化社会対策大綱」等に基づき、結婚、妊娠・出産、子育てのライフステージに応じた総合的な取組の推進、結婚新生活立上げ時の経済的負担の軽減や出会いの機会・場の提供など地方自治体による結婚支援の取組に対する支援、妊娠前から妊娠・出産、子育て期にわたる切れ目ない支援の充実、「新子育て安心プラン」の着実な実施や病児保育サービスの推進等仕事と子育ての両立支援に取り組む。妊娠・出産支援として、不妊症・不育症支援やデジタル相談の活用を含む妊産婦支援・産後ケアの推進等に取り組むとともに、出産育児一時金の増額を始めとして、経済的負担の軽減についても議論を進める。流産・死産等を経験された方への支援に取り組む。

（孤独・孤立対策）

「孤独・孤立対策の重点計画」の施策を着実に推進するとともに、さらに全省庁の協力による取組を進める。実態調査結果を踏まえた施策の重点化と「予防」の観点からの施策の充実を図り、重点計画に適切に反映する。いわゆる「社会的処方」の活用、ワンストップの相談窓口の本格実施に向けた環境整備、食・住など日常生活での孤独・孤立の軽減、ひきこもり支援に資する支援策の充実とともに、アウトリーチ型のアプローチや同世代・同性の対応促進のための取組を推進し、確実に支援を届ける方策を講ずる。官民一体で取組を推進する観点から、国の官民連携プラットフォームの活動を促進し、複数年契約の普及促進等によりNPO等の活動を継続的にきめ細かく支援するとともに、地方における官民連携プラットフォームの形成に向けた環境整備に取り組む。あわせて、支援者支援など孤独・孤立対策に関するNPO等の諸活動への支援を促進する方策の在り方を検討する。

経済財政運営と改革の基本方針2022（令和4年6月7日 閣議決定）（主な箇所抜粋②）

第4章 中長期の経済財政運営 2. 持続可能な社会保障制度の構築

（全世代型社会保障の構築）

全世代型社会保障は、「成長と分配の好循環」を実現するためにも、給付と負担のバランスを確保しつつ、若年期、壮中年期及び高齢期のそれぞれの世代で安心できるよう構築する必要がある。そのために、社会保険を始めとする共助について、包摂的で中立的な仕組みとし、制度による分断や格差、就労の歪みが生じないようにする。これにより、我が国の中間層を支え、その厚みを増すことに寄与する。給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、能力に応じて皆が支え合うことを基本としながら、それぞれの人生のステージに応じて必要な保障をバランスよく確保する。その際、給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方等各種保険制度における負担能力に応じた負担の在り方等※1の総合的な検討を進める。全世代型社会保障の構築に向けて、世代間の対立に陥ることなく、全世代にわたって広く基本的な考え方を共有し、国民的な議論を進めていく。

男女が希望どおりに働ける社会を構築するため、男性や非正規雇用労働者の育児休業取得促進や子育て支援に取り組む。そして、子育て・若者世代が出産・育児によって収入や生活に不安を抱くことなく、仕事と子育てを両立できる環境を整備するために必要となる更なる対応策について、国民的な議論を進める。勤労者皆保険の実現に向けて、被用者保険の適用拡大の着実な実施や更に企業規模要件の撤廃・非適用業種の見直しの検討、フリーランス・ギグワーカーへの社会保険適用について被用者性の捉え方等の検討を進める。家庭における介護の負担軽減のため介護サービスの基盤整備等を進める。公的価格の費用の見える化等を行った上で、職種毎に仕事の内容に比して適正な水準まで賃金が引き上がり、必要な人材が確保されること等を目指して、現場で働く方々の更なる処遇改善に取り組んでいく。また、独居の困窮者・高齢者等に対する相談支援や医療・介護・住まいの一体的な検討・改革等地域共生社会づくりに取り組む。また、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うとともに、地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進する。あわせて、医師の働き方改革の円滑な施行に向けた取組を進める。その他基盤強化に向けて、医療費適正化計画の在り方の見直しや都道府県のガバナンスの強化など関連する医療保険制度等の改革※2とあわせて、これまでの骨太方針2021等に沿って着実に進める。

これらの取組について、今後、生産年齢人口が急速に減少していく中、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、コロナ禍で顕在化した課題を含め、2023年、2024年を見据えた短期的課題及び中長期的な各種の課題を全世代型社会保障構築会議において整理し、中長期的な改革事項を工程化した上で、政府全体として取組を進める。

※1 これまでの経済財政運営と改革の基本方針や新経済・財政再生計画改革工程表に掲げられた医療・介護等に関する事項を含む。

※2 中長期的課題として、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めることなどを含む。

第4章 中長期の経済財政運営 2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

医療・介護費の適正化を進めるとともに、医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化・質の向上を図るため、デジタルヘルスの活性化に向けた関連サービスの認証制度や評価指針による質の見える化やイノベーション等を進め、同時にデータヘルス改革に関する工程表にのっとりPHRの推進等改革を着実に実行する。オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す※1。2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止※2を目指す。「全国医療情報プラットフォーム※3の創設」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬改定DX※4」の取組を行政と関係業界※5が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備するとともに、処遇改善を進めるに際して費用の見える化などの促進策を講ずる。医療・介護サービスの生産性向上を図るため、タスク・シフティングや経営の大規模化・協働化を推進する。加えて、医療DXの推進を図るため、オンライン診療の活用を促進するとともに、AIホスピタルの推進及び実装に向け取り組む。

※1 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

※2 加入者から申請があれば保険証は交付される。

※3 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

※4 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

※5 医療界、医学界、産業界をいう。

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）の続き

経済安全保障や医薬品産業ビジョン2021等の観点も踏まえ、医薬品の品質・安定供給の確保とともに創薬力を強化し、様々な手段を講じて科学技術力の向上とイノベーションを実現する。がん・難病に係る創薬推進等のため、臨床情報と全ゲノム解析の結果等の情報を連携させ搭載する情報基盤を構築し、その利活用に係る環境を早急に整備する。がん専門医療人材を養成するとともに、「がん対策推進基本計画」の見直し、新たな治療法を患者に届ける取組を推進する等がん対策を推進する。大麻に関する制度を見直し、大麻由来医薬品の利用等に向けた必要な環境整備を進める。熱中症対策に取り組むとともに、OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進、ヘルスリテラシーの向上に取り組む。早期発見・早期治療のため、疾患に関する正しい知識の周知啓発を実施し、感染拡大によるがん検診受診の実態を踏まえ、引き続き、受診勧奨に取り組むとともに、政策効果に関する実証事業を着実に実施するなどリハビリテーションを含め予防・重症化予防・健康づくりを推進する。また、移植医療を推進する。

良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、2022年度診療報酬改定により措置された取組の検証を行うとともに、周知・広報の推進とあわせてリフィル処方箋の普及・定着のための仕組みの整備を実現する。バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する。新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、コロナ入院患者受入医療機関等に対する補助の在り方について、これまでの診療報酬の特例等※も参考に見直す。国保財政健全化の観点から、法定外繰入等の早期解消を促すとともに、普通調整交付金の配分の在り方について、方向性を示すべく地方団体等との議論を深める。

※過去の収入に応じた支払いを含む。

Ⅲ.新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

1. 人への投資と分配

（1）賃金引上げの推進

③介護・障害福祉職員、保育士等の処遇改善のための公的価格の更なる見直し

介護・障害福祉職員、保育士等や、コロナ対応等を担っている看護師等の収入を3%程度引き上げる措置を講じた。

介護・障害福祉職員、保育士等の今後の具体的な処遇改善の方向性については、公的価格評価検討委員会の中間整理を踏まえ、職種ごとに仕事の内容に比して適正な水準まで収入が引き上がり、必要な人材が確保されるかといった観点から検討する。

看護師の今後の処遇改善については、今回の措置の結果も踏まえつつ、全ての職場における看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の在り方について検討する。

これらの結果に基づき、引き続き、処遇改善に取り組む。

（4）子ども・現役世代・高齢者まで幅広い世代の活躍を応援

⑦健康経営の推進

企業と保険者が連携して健康経営を推進するとともに、そのスコアリングの方法等を見直す。

（5）多様性の尊重と選択の柔軟性

④勤労者皆保険の実現

働き方の多様化が進む中で、働き方に対して「中立」な社会保障制度の構築を進める必要がある。

まずは、企業規模要件の段階的引下げ等を内容とする令和2年年金制度改正法に基づき、被用者保険（厚生年金・健康保険）の適用拡大を着実に実施する。さらに、企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討する。

フリーランス・ギグワーカー等への社会保険の適用については、被用者性等をどう捉えるかの検討を行う。その上で、労働環境の変化等を念頭に置きながら、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的に検討を進める。

Ⅲ.新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

4. GX（グリーン・トランスフォーメーション）及びDX（デジタル・トランスフォーメーション）への投資

（2）DXへの投資

④デジタルヘルスの普及

デジタルヘルスを普及するため、承認アプリを活用した際の診療報酬上の加算を行う。また、ヘルスケア製品・サービスについて、自主的な認証制度の実施を支援する。

⑤マイナンバーカードの普及

デジタル社会のパスポートであるマイナンバーカードについて、健康保険証としての利用や運転免許証との一体化、スマートフォンへの機能搭載等により、国民の利便性の向上を図るとともに、国際標準のセキュリティ認証を取得したシステム面でのセキュリティ対策の安全性やメリットの周知を通じて、その普及を加速する。

⑦医療のDX

全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化等及び診療報酬改定に関するDXの取組を行政と関係業界が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。

規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）（主な箇所抜粋①）

1. デジタル原則を踏まえた規制の横断的な見直し

(8)申請・届出・交付・通知に書面・対面を求める規制の見直し

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
14	行政手続のオンライン化の推進	a, b (略) c 厚生労働省は、健康保険組合における請求書及び領収書等の電磁的記録による保存について、適確かつ速やかに普及が図られるよう、健康保険組合の業務の見直しや体制整備も含め検討を行い、必要な措置を講ずる。 d~f (略)	c: 令和4年度までに結論を得て、可能なものから順次措置

5. 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(3)医療DXを支える医療関係者の専門能力の最大発揮

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
11	社会保険診療報酬支払基金等における審査・支払業務の円滑化	a 社会保険診療報酬支払基金の審査支払システムを最大限活用するため、現時点でコンピュータチェックにより完結しないこととなっている、AIによる振り分けの対象とならない目視対象のレセプト（入院レセプト等）について、AIによる振り分けの適用に向けた具体的な検討を行い、適用可能な部分について適用する。 b 自動的なレポート機能を有効に活用するため、審査結果の差異の検証が完了しているか否かにかかわらず差異の分析が可能となるよう、差異のデータは、順次、一定数を定期的に公表する。 c 厚生労働省は、より効果的・効率的な審査支払システムによる審査等のためには、紙レセプトはもとより、電子媒体による請求が行われている場合も含め、オンライン請求への移行を進める必要があることから、オンライン請求を行っていない医療機関等の実態調査を行うとともに、その結果も踏まえ、将来的にオンライン請求の割合を100%に近づけていくための具体的なロードマップを作成する。 d 厚生労働省は、令和3年3月に取りまとめられた「審査支払機能の在り方に関する検討会」の報告書において令和4年度中に実施予定とされている、再請求等のオンライン化を確実に実施するため、具体的なオンライン化の時期を決定する。 e 厚生労働省は、柔道整復療養費について、公的な関与の下に請求・審査・支払いが行われる仕組みを検討するとともに、併せてオンライン請求の導入について検討を行う。	a: 引き続き検討を進め、令和4年度措置 b: 継続的に措置 c: 令和4年度末目途措置 d: 令和4年度上期措置 e: 引き続き検討を進め、令和4年度上期結論

規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）（主な箇所抜粋②）

5. 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(3)医療DXを支える医療関係者の専門能力の最大発揮

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
12	医療現場の負担軽減のための手続のデジタル化等	<p>a 厚生労働省は、厚生労働省が所管する法令等に基づき医療機関又は医師（以下「医療機関等」という。）が厚生労働省本省、その地方支分部局、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会若しくは地方公共団体に対して行う申請若しくは届出又は患者に対して行う交付の手続（以下「申請等手続」という。）について、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成14年法律第151号）及び「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和4年6月7日閣議決定）等を踏まえ、申請等手続を書面で行う場合の医師又は患者の当該書面への押印又は署名、該書面の日本産業規格A列4番以外の大きさ又は白以外の色による作成等によって医療機関等に生じる負担を軽減するため、医療現場、地方公共団体その他の関係者の意見を踏まえて相当の業務量が生じていると認められる申請等手続についてデジタル化（電子メールにより申請等手続を行うことを含む。）を進めるための工程表を作成する。当該工程表には、申請等手続のデジタル化のみならず、書面による作成を求める場合の医療機関等の負担軽減に関する方策を含むものとし、署名又は押印の廃止や、その廃止を困難とする場合に署名又は押印を印刷印影又は組織印に代えることの可否に関する内容を含むものとする。</p> <p>b 厚生労働省は、電子処方箋以外の医療現場での書類について、デジタル化によって、医療従事者の負担軽減等を実現する観点から、電子署名の要否等について整理を行う。</p>	<p>a: 令和4年措置 b: 引き続き検討、早期に結論</p>

5. 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(4)質の高い医療を支える先端的な医薬品・医療機器の開発の促進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
12	医療現場の負担軽減のための手続のデジタル化等	<p>a 民間事業者や研究者が、医薬品等の治療のアウトカムを把握し、その効果・実態等の分析に活用することができるよう、厚生労働省と総務省は、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）について、統計法（平成19年法律第53号）との関係について整理した上で、死亡の時期や原因など、死亡した者に関する情報との連結が可能となるよう検討を行う。</p> <p>b, c (略)</p>	<p>a: 令和4年度上期検討開始、令和4年度結論</p>

デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な箇所抜粋①）

第6 デジタル社会の実現に向けた施策 1. 国民に対する行政サービスのデジタル化

（4）マイナンバーカードの普及及び利用の推進

① マイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進

診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等を図るため、オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、令和5年（2023年）4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す※1。令和6年度（2024年度）中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止※2を目指す。また、訪問診療・訪問看護等のオンライン資格確認の仕組みの構築を進めるとともに、マイナンバーカードの機能（電子証明書）のスマートフォン搭載に対応したオンライン資格確認の検討を進める。

※1 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

※2 加入者から申請があれば保険証は交付される。

デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年6月7日閣議決定）（主な箇所抜粋②）

第6 デジタル社会の実現に向けた施策 2. 暮らしのデジタル化

（2）準公共分野のデジタル化の推進

① 健康・医療・介護

ア データヘルス改革の推進等

「データヘルス改革に関する工程表について」に記載された「自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備」「医療・介護分野での情報利活用の推進」等の取組を着実に進める。

具体的には、以下の施策等に取り組む。

- ・ マイナポータルを活用した自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みについて、健診・検診情報、レセプト・処方箋情報については自治体検診（令和4年度（2022年度）早期～）、学校健診（令和4年度（2022年度）以降早期～）、事業主健診（40歳未満）※1（令和5年度（2023年度）～）、電子処方箋情報（令和5年（2023年）1月頃～）、手術等の医療情報（令和4年（2022年）夏～）、等に対象となる情報を拡大するため、必要な法制上の対応やシステム改修を行う。電子カルテ・介護情報については、技術的・実務的課題等を踏まえてその実現に向けた検討を行う。

（略）

- ・ 令和2年度（2020年度）に連結解析が本格稼働したレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB：National Database）と介護保険総合データベース（介護DB）について、行政、保険者、研究者、民間事業者など幅広い主体の利活用を可能としたNDB・介護DBについて更なる利活用を推進するため、NDBと介護DBを連結できるデータのサンプルデータについても、研究等のニーズもくみ上げつつ、オープンデータとして公表することを今後検討していく。
- ・ 上記のNDBと介護DBの連結解析に加え、NDB、介護DBとDPCデータベースの連結解析を令和4年度（2022年度）から開始しているほか、保健医療分野や国民生活に関する他の公的データベース※2との連結解析については、各データベースの法的・技術的課題を解決した上で、連結解析に向けた検討を進める。
- ・ また、NDBの収載情報について、令和4年度（2022年度）から患者居住地情報（郵便番号・市町村コード）及び高額療養費自己負担限度額区分を追加している。

（略）

- ・ 「全国医療情報プラットフォーム※3の創設」、「電子カルテ情報の標準化等※4」及び「療報酬改定DX」※5の取組を行政と関係業界※6が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講じる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。

※1 特定健診結果として保険者に提供された40歳以上の事業主健診の結果は、令和3年（2021年）10月から、マイナポータルを用いた本人閲覧が可能となっている。

※2 全国がん登録データベース、指定難病患者データベース・小児慢性特定疾病児童等データベース。

※3 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

※4 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やAI等の新しい医療技術の開発、創業のために有効活用することが含まれる。

※5 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

※6 医療界、医学界、産業界をいう。

第3章 各分野の政策の推進

1. デジタル実装による地方の課題解決

（5）豊かで魅力あふれる地域づくり

①質の高い教育、医療サービスの提供

ii 疾病予防や健康づくりの推進による地域の活性化

(b)データヘルスと健康経営の一体的な推進

- ・ 健康保険組合等によるデータヘルスと事業主による健康経営とが連携（コラボヘルス）を図ることにより、加入者及び従業員の健康増進に向けた取組の効果的・効率的な実施を促進する。また、予防・健康づくり等に向けた加入者の行動変容を促す保険者の取組を推進するため、保険者に対するインセンティブを強化する。

v 医療・教育分野での未来技術の活用

(c)電子処方箋、オンライン資格確認の推進

- ・ 薬局薬剤師DXを推進するため、電子処方箋の仕組みについて、今秋のモデル事業による全国的な検証を含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2023年1月から運用開始する。また、オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す※1。2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止※2を目指す。あわせて、訪問診療・訪問看護等のオンライン資格確認の仕組みの構築を進めるとともに、マイナンバーカードの機能（電子証明書）のスマートフォン搭載に対応したオンライン資格確認の検討を進める。

※1 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

※2 加入者から申請があれば保険証は交付される。

(d)レセプト情報等を活用した分析の体制整備の推進

- ・ 保健医療に関するビッグデータの効果的な利活用を推進するため、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）や、NDBと介護DB（介護保険総合データベース）の情報の連結解析を可能とするために構築した医療介護連結解析基盤（HIC）について、機能の充実や利便性の向上等を図る。

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理（抄）

（令和4年5月17日 取りまとめ）

2. 男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援

- まずは、既に決定された各種の取組を着実に推進していく。具体的には、
 - ・ 男性の育児休業について、本年10月に施行する「産後パパ育休制度」の十分な周知と検証を行うとともに、本年4月に施行された改正育児・介護休業法による労働者への個別の周知・意向確認、雇用環境整備の措置の履行確保、不利益取扱いの禁止の徹底等により取得日数の男女差の縮小に向けて取得促進に取り組むこと、
 - ・ 非正規雇用労働者について、育児休業に係る権利を希望に応じて行使できるよう、本年4月に施行された改正育児・介護休業法による労働者への休業の意向確認、雇用環境整備及び有期雇用労働者の取得要件緩和等の着実な実施に取り組むこと、
 - ・ 短時間勤務制度についても、キャリア形成に配慮しつつ希望に応じて利用できる環境整備を図ること、
 - ・ 「新子育て安心プラン」等に基づく保育サービスの基盤整備や放課後児童クラブの整備等を着実に実施すること、
 - ・ 本年4月から保険適用された不妊治療について、実態の調査・検証を行いつつ、活用を促進していくこと、である。
- また、妊娠・出産支援として、出産育児一時金での対応をはじめとして、経済的負担の軽減についても議論を進めることが求められる。加えて、短時間労働者等が保育を利用しづらい状況の改善や男性の家事・育児参加に向けた取組をさらに進めることが求められる。

3. 勤労者皆保険の実現・女性就労の制約となっている制度の見直し

- 働き方の多様化が進む中で、それに対応し、働き方に対して「中立」な社会保障制度の構築を進める必要がある。現状、制度からこぼれ落ちるケースが生じたり、労働市場に歪みをもたらしたりしていることが指摘されている。
- 勤労者皆保険の実現に向けて、こうした状況を解消していく必要がある。このため、まずは、企業規模要件の段階的引下げなどを内容とする令和2年年金制度改正法に基づき、被用者保険（厚生年金・健康保険）の適用拡大を着実に実施する。さらに、企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討すべきである。フリーランス・ギグワーカーなどへの社会保険の適用については、まずは被用者性等をどう捉えるかの検討を行うべき。その上で、労働環境の変化等を念頭に置きながら、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的な検討を進めていくことが考えられる。
- また、女性就労の制約となっていると指摘されている社会保障や税制について働き方に中立的なものにしていくことが重要である。なお、被用者保険の適用拡大が図られると、女性の就労の制約となっている、いわゆる「130万円の壁」を消失させる効果があるほか、いわゆる「106万円の壁」についても、最低賃金の引上げによって、解消されていくものと見込まれる。

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のカバナン強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。
- 国民がより質の高い医療、介護等のサービスを楽しむことができるようにするためには、患者のカルテ等の電子化・共有と活用が重要である。こうした取組は、医療や介護の効果的な機能分化と連携や重複検査・投薬の回避による患者等のメリットが大きいほか、医師等の従事者にとっても業務の効率化による負担軽減が期待される。また、2次的な活用により、AI等の新しい医療技術の開発や革新的な新薬の創出にもつなげるべきである。国・公的主体によって統一的に管理されるデータ（マイナンバーカードで利用できる健康データ（PHR（パーソナル・ヘルス・レコード））など）、事業者等が管理する規格化されたデータ（電子カルテ情報及び交換方式等の標準化など）の活用に向けてオンライン資格確認等の環境整備を着実に進めるとともに、健康診断等で得られる個人の医療情報を、自分で管理・活用することができる将来像を見据え、個人・患者の視点に立ち、ブロックチェーン等の技術を活用したデータ管理の議論を進める必要がある。データの連携、総合的な活用は、社会保障の各分野におけるサービスの質の向上等に重要な役割を果たすものである。こうしたことを含め、社会保障全体のDXを進めるべきである。
- このほか、サービスの質の向上、人材配置の効率化、働き方改革等の観点から、
 - ・ 医療・介護・福祉サービス（障害、児童福祉など）におけるICTの活用や資格の養成課程の見直しなど
 - ・ 看護、介護、保育などの現場で働く人の処遇改善を進めるに際して事業報告書等を活用した費用の見える化などの促進策のパッケージ
 - ・ 処遇改善も勘案したタスクシェア・タスクシフティングや経営の大規模化・協働化も進めるべきである。

新経済・財政再生計画 改革工程表2021（抄）

（令和3年12月23日 経済財政諮問会議決定）

高齢化や現役世代の急減という人口構造の変化の中でも、国民皆保険を持続可能な制度としていくため、勤労世代の高齢者医療への負担状況にも配慮しつつ、必要な保険給付をできるだけ効率的に提供しながら、自助、共助、公助の範囲についても見直しを図る。

K P I 第2階層	K P I 第1階層	工程（取組・所管府省、実施時期）	22	23	24
—	—	<p>55. 高齢者医療制度や介護制度において、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討</p> <p>a. マイナンバーの導入等の金融資産の把握に向けた取組を踏まえつつ、医療保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について、2020年の関係審議会のとりまとめを踏まえ検討課題の整理を行うなど関係審議会等において、預金口座へのマイナンバー付番の状況を見つつ、引き続き検討。 《厚生労働省》</p>	→		
—	—	<p>56. 団塊世代が後期高齢者入りするまでに、後期高齢者の窓口負担について検討</p> <p>a. 全世代型社会保障制度の構築のため、課税所得28万円以上かつ年収200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上）の方について窓口負担割合を2割とすることを内容とする改正法が成立したところであり、円滑な施行に向けて取り組む。 《厚生労働省》</p>	→		
—	—	<p>57. 薬剤自己負担の引上げについて幅広い観点から関係審議会において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる</p> <p>a. 2020年の関係審議会のとりまとめを踏まえ、医療資源の効率的な活用を図る観点から、薬剤給付の適正化に向けて、保険者の上手な医療のかかり方及びセルフメディケーションを推進するとともに、その他の措置についても検討。 《厚生労働省》</p>	→		

新経済・財政再生計画 改革工程表2021（抄）

（令和3年12月23日 経済財政諮問会議決定）

K P I 第2階層	K P I 第1階層	工 程（取組・所管府省、実施時期）	22	23	24
—	—	<p>58. 外来受診時等の定額負担の導入を検討</p> <p>a. 紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化するための法制上の措置として、医療機関が都道府県に外来機能を報告する制度を創設したことを受け、引き続き法の施行に向けて検討を行う。</p> <p>b. 上記を踏まえ、紹介状なしの大病院受診時定額負担に関して、当該医療機関のうち一般病床200床以上の病院にも対象を拡大し、保険給付の範囲から一定額を控除し、それと同額以上の定額負担を追加的に求めること等について、中央社会保険医療協議会で具体的に検討する。また、その結果に基づき、必要な措置を講ずる。 《厚生労働省》</p>	→	→	
—	—	<p>59. 医療費について保険給付率（保険料・公費負担）と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応を検討</p> <p>a. 医療費の財源構造、医療保険制度の比較、実効給付率の推移と要因分析、生涯医療費の分析内容を含む資料について、わかりやすさを重視したうえで、年1回関係審議会において報告するとともに、ホームページ上で公表する。 《厚生労働省》</p>	→		
—	—	<p>63. 医療・介護における「現役並み所得」の判断基準の見直しを検討</p> <p>a. 医療における「現役並み所得」の判断基準の見直しについて、現役との均衡の観点から、2020年の関係審議会のとりまとめを踏まえ関係審議会等において、判断基準や基準額の見直しに伴い現役世代の負担が増加することに留意しつつ、引き続き検討。 《厚生労働省》</p>	→		

新経済・財政再生計画 改革工程表2021（抄）

（令和3年12月23日 経済財政諮問会議決定）

KPI第2階層	KPI第1階層	工程（取組・所管府省、実施時期）	22	23	24
—	—	<p>64. 新規医薬品や医療技術の保険収載等に際して、費用対効果や財政影響などの経済性評価や保険外併用療養の活用などを検討</p> <p>a. 医薬品や医療技術の保険収載の判断等に当たり費用対効果や財政影響などの経済性評価を活用し、保険対象外の医薬品等に係る保険外併用療養を柔軟に活用・拡大することについて、関係審議会等において、事例の集積、影響の検証、現行制度に係る課題を整理する必要があるとされたことを踏まえ、関係審議会等において早期の結論を得るべく引き続き検討。 《厚生労働省》</p>	→		

令和4年9月7日 全世代型社会保障構築本部岸田内閣総理大臣発言

- 全世代型社会保障の構築に向けては、5月にとりまとめられた「議論の中間整理」や、「骨太の方針2022」に基づき、全世代型社会保障構築会議において、検討を更に深めていただく必要があります。

特に、我が国の将来を支える人材を育む「未来への投資」として、子育て・若者世代への支援を強化し、少子化対策に大胆に取り組むことは「成長と分配の好循環」を実現するためにも重要です。

- 少子化については、新型コロナの中で、出生数が将来人口推計よりも7年程度早く減少するなど、危機的な状況にあります。このため、出産育児一時金の大幅な増額を早急に図るとともに、育児休業期における給付の拡充など、親の働き方に関わらない子どもの年齢に応じた切れ目のない支援強化の在り方について、検討をお願いします。
- また、高齢者人口は2040年頃をピークに増え続けますが、特に、今後3年間で団塊の世代が後期高齢者となる中、負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みが必要です。コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、超高齢化・人口減少下における国民目線での医療・介護提供体制の在り方も含めて、医療・介護制度の改革を前に進めるべく検討をお願いいたします。
- さらに、国民のライフスタイルが多様化する中で、働き方に中立的な社会保障制度等を構築すべく、勤労者皆保険の実現に向けた方向性を議論いただくとともに、非正規雇用の方々を取り巻く課題の解決や労働移動の円滑化のために必要となる政策等について検討をお願いいたします。
- こうした議論を加速化していくため、全世代型社会保障構築会議において、「子ども・子育て支援の充実」、「医療・介護制度の改革」、「働き方に中立的な社会保障制度等の構築」といった3つのテーマを中心に、年末に向けて議論を進めていただき、ご報告をいただきたいと思います。

医療・介護制度の改革について

2040年を視野に入れて、高齢化への対応とあわせて、人口減少に対応した全世代型の社会保障制度を構築していくことが必要。特に2025年までに全ての団塊の世代が後期高齢者となる中で、制度的な対応が急務。

このため、負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みを強化するとともに、社会経済の変化に対応した医療・介護の提供体制を構築するための改革を実現することが必要。

このため、以下の点について検討することとしてはどうか。

○ 医療分野

(1) 医療保険関係

- 子育て世代の支援のための出産育児一時金の大幅な増額と、その際、医療保険全体の中で支え合うことについて
- 負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みを強化する観点から踏まえた、高齢者の保険料賦課限度額や高齢者医療制度への支援金の在り方、被用者保険者間の格差是正の方策等について
- 更なる国民の負担軽減の観点から、医療費の伸びを適正化するため、給付の効率化を含め、より実効的な取組について

(2) 医療提供体制関係

- 都道府県の責務の明確化等による、地域医療構想の推進について
- 医療法人の経営状況の見える化など、医療法人改革の推進について
- 働き方改革の確実な推進とともに、タスク・シフト/シェア、医療の担い手の確保や、医師偏在対策の推進について
- 今後の人口動態や医療ニーズの変化、新型コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、2025年、さらには2040年を見据えた医療提供体制とする観点からの入院、在宅、外来医療の在り方について
- 身近な診療所等の医療機関で必要な医療を必要なときに受けられるという観点において、患者・国民等から期待される「かかりつけ医機能」の在り方と、その機能が発揮される制度整備の在り方について

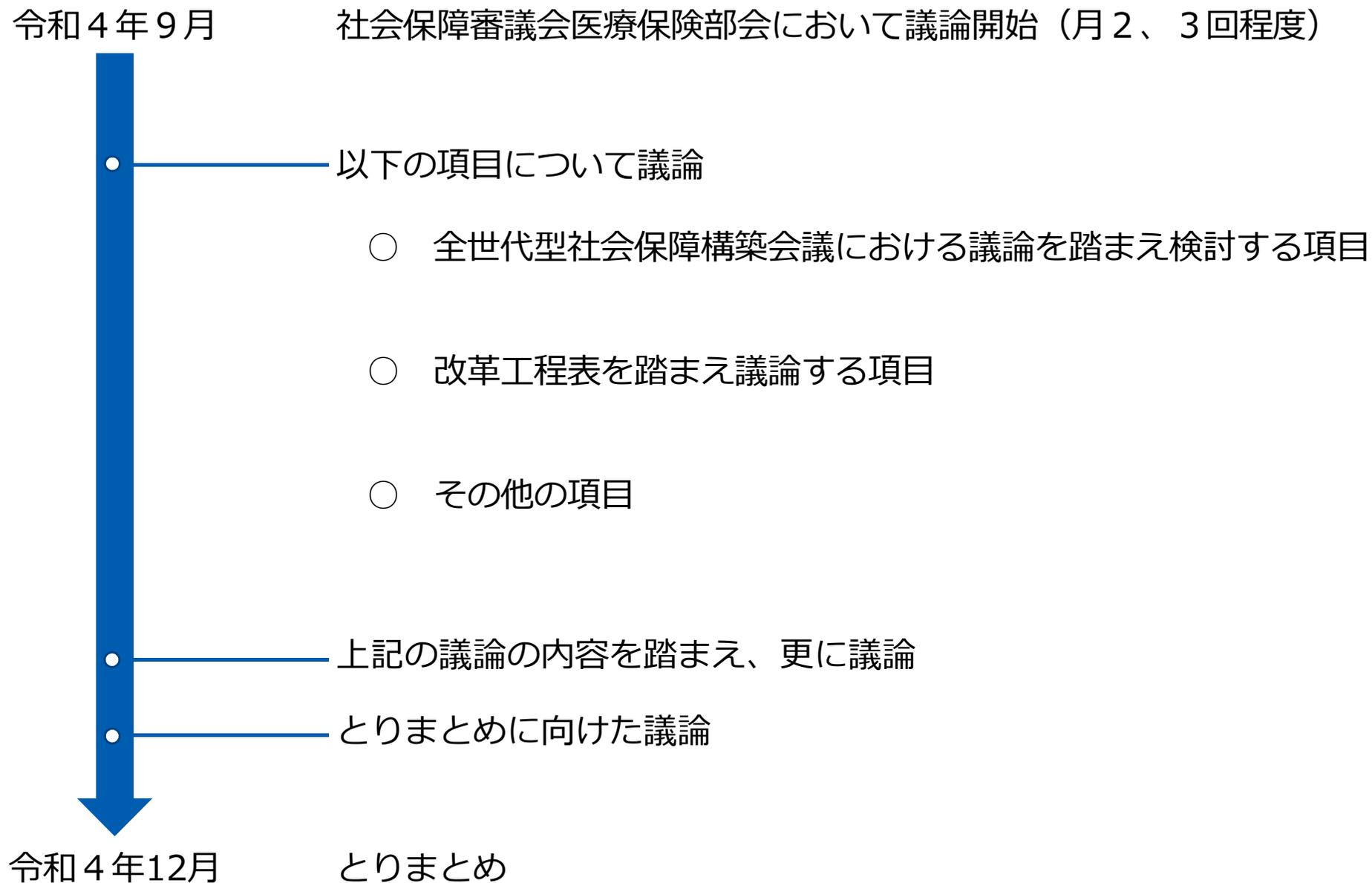
(3) その他

- データヘルス、オンライン診療、AI・ロボット・ICTの活用など、医療分野におけるデジタルトランスフォーメーションの確実な推進について

○ 介護分野

- 在宅での生活を希望する方の意向に応える観点から、地域の拠点となる在宅サービス基盤の整備と機能強化について
- 認知症本人や家族を含めた包括的な相談支援や権利擁護のための、核となる地域包括支援センターの機能強化や地域連携ネットワークの整備の推進について
- 介護予防や社会参加活動の場の充実について
- 介護人材の確保のための介護サービス事業者の経営の見える化や行政手続きの原則デジタル化等による、現場で働く介護職員の勤務環境の改善、テクノロジーの活用等も含めた介護現場の生産性の向上や、経営の大規模化・協働化等による人材や資源の有効活用等の推進について
- 利用者負担、多床室の室料負担、ケアマネジメントに関する給付、軽度者への生活援助サービス等、高所得者の保険料負担など、高齢者の負担能力に応じた負担、公平性等を踏まえた給付内容の在り方について

医療保険部会における検討スケジュール（案）



基礎資料

目次

- 人口と医療費の動向等 3
- 医療保険制度の状況 16
 - 1. 制度概要
 - 2. 被用者保険
 - 3. 国民健康保険
 - 4. 後期高齢者医療制度
 - 5. 医療費適正化計画等
- 医療保険制度の見直しの状況 76

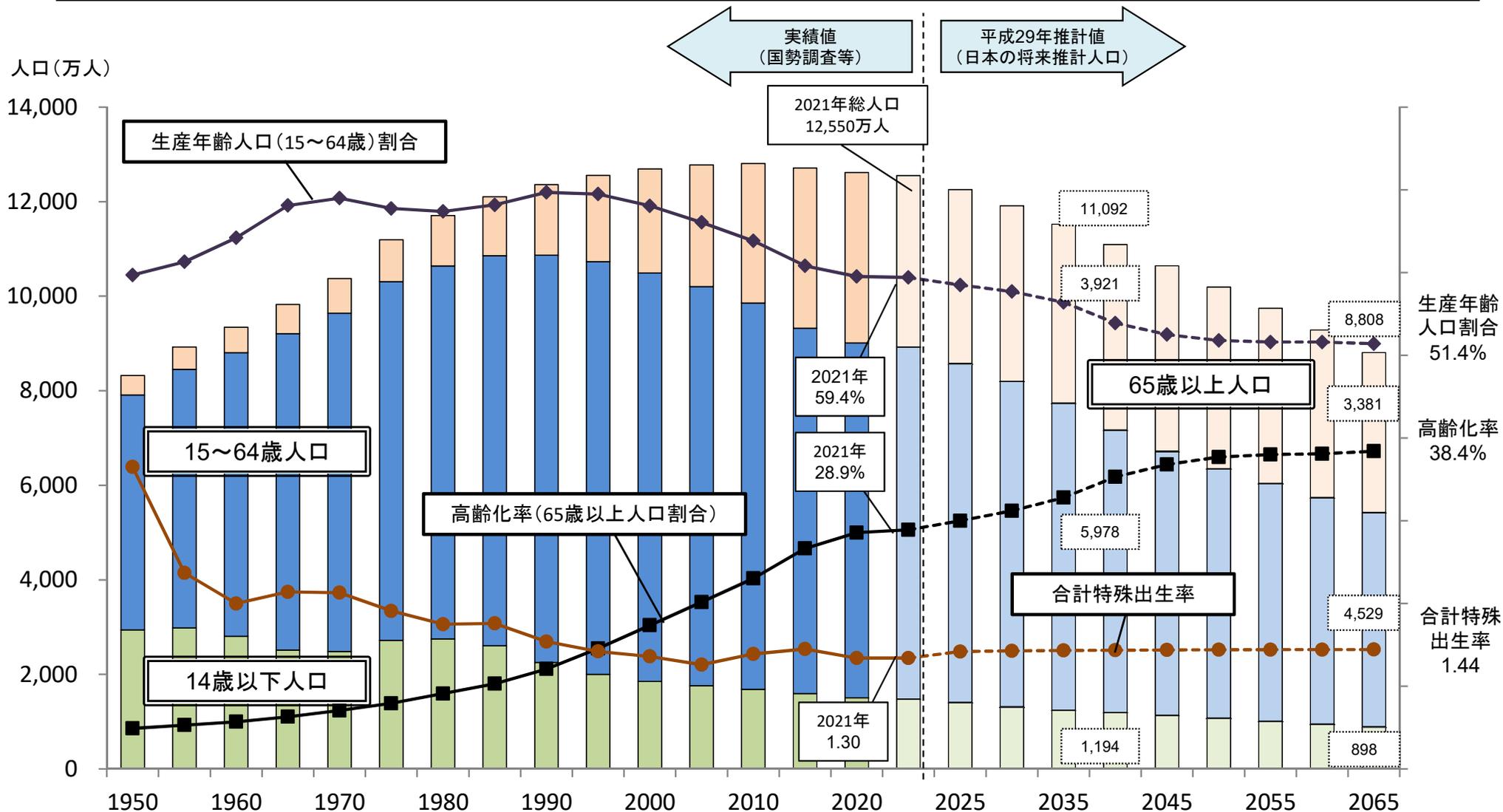


人口と医療費の動向等



日本の人口の推移

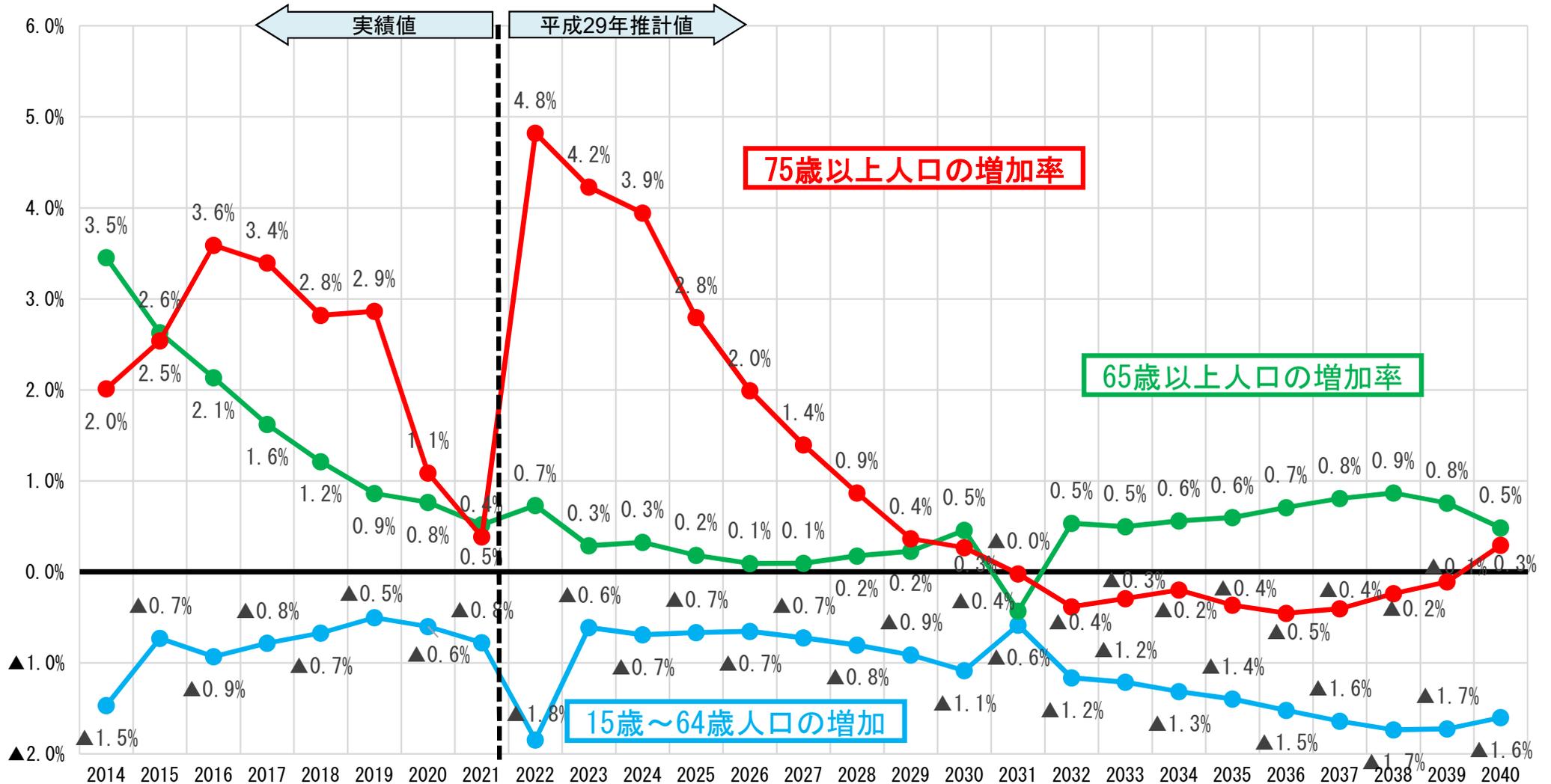
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2021年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

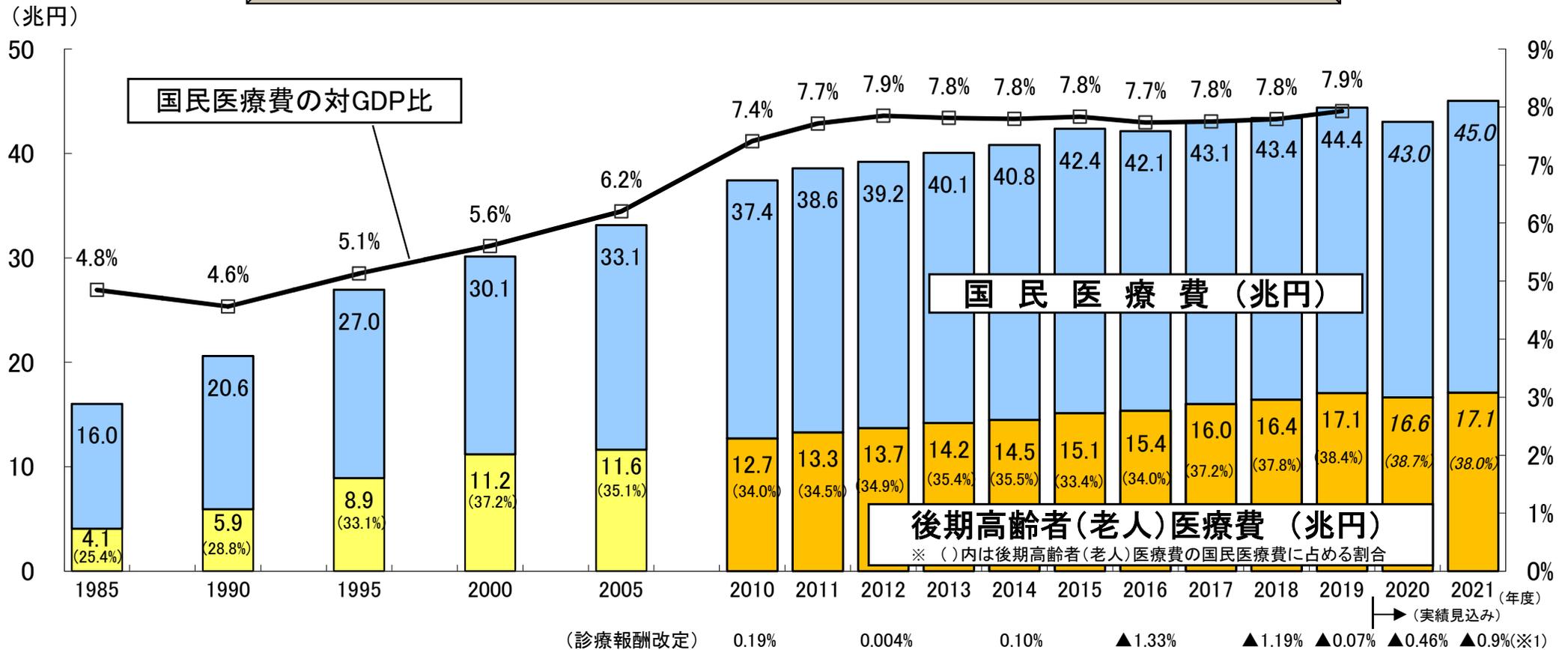
年齢階層別の人口の増加率

- 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる
- 一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降更に減少が加速



(出所) 2021年以前は、総務省「人口推計」(各年10月1日現在)
 2022年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位)

医療費の動向



- (主な制度改正) 2000年以降
- 介護保険制度施行 (2000)
 - 高齢者1割負担導入 (2000)
 - 高齢者1割負担徹底 (2002)
 - 老人医療の対象年齢5年間で段階的引上げ (2002~2007)
 - 被用者本人3割負担等 (2003)
 - 現役並み所得高齢者3割負担等 (2006)
 - 70-74歳2割負担(※2) (2014)

<対前年度伸び率>

(%)

	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H17)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R1)	(R2)	(R3)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.1	4.6
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.4	2.7
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.2	0.5	—	—

注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。

注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。

注3 2020年度及び2021年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2020年度分及び2021年度分は、各々前年度の国民医療費に当該年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。

(※1) 2021年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

(※2) 70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

医療費の伸び率の要因分解

○ 医療費の伸び率のうち、人口及び報酬改定の影響を除いた「その他」は近年1～2%程度であり、令和2年度は-3.4%、令和3年度は5.0%。その要因には、医療の高度化、患者負担の見直し等種々の影響が含まれる。

	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)
医療費の伸び率 ①	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%	-3.1% (注1)	4.6% (注1)
人口増の影響 ②	0.0%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.3%	-0.5%
高齢化の影響 ③	1.6%	1.2%	1.4%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	1.0%	1.1% (注2)	1.1% (注2)
診療報酬改定等 ④	0.19%		0.004%		0.1% -1.26% 消費税対応 1.36% (注3)		-1.33% (注4)		-1.19% (注5)	-0.07% (注6)	-0.46% (注7)	-0.9% (注8)
その他 (①-②-③-④) ・医療の高度化 ・患者負担の見直し等	2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	2.9%	-0.1%	1.2%	1.1%	1.6%	-3.4%	5.0%
制度改正					H26.4 70-74歳 2割負担 (注9)							

注1: 医療費の伸び率は、令和元年度までは国民医療費の伸び率、令和2年度及び令和3年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)の伸び率(上表の斜体字、速報値)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。

注2: 令和2年度及び令和3年度の高齢化の影響は、令和元年度の年齢別1人当たり医療費並びに当該年度及びその前年度の年齢別人口からの推計値である。

注3: 平成26年度の「消費税対応」とは、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分を指す。平成26年度における診療報酬改定の改定率は、合計0.10%であった。

注4: 平成28年度の改定分-1.33%のうち市場拡大再算定の特例分等は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-1.03%。

なお、「市場拡大再算定の特例分等」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施等を指す。

注5: 平成30年度の改定分-1.19%のうち薬価制度改革分は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-0.9%。

注6: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定(診療報酬+0.41%、薬価改定-0.48%)のうち影響を受ける期間を考慮した値。

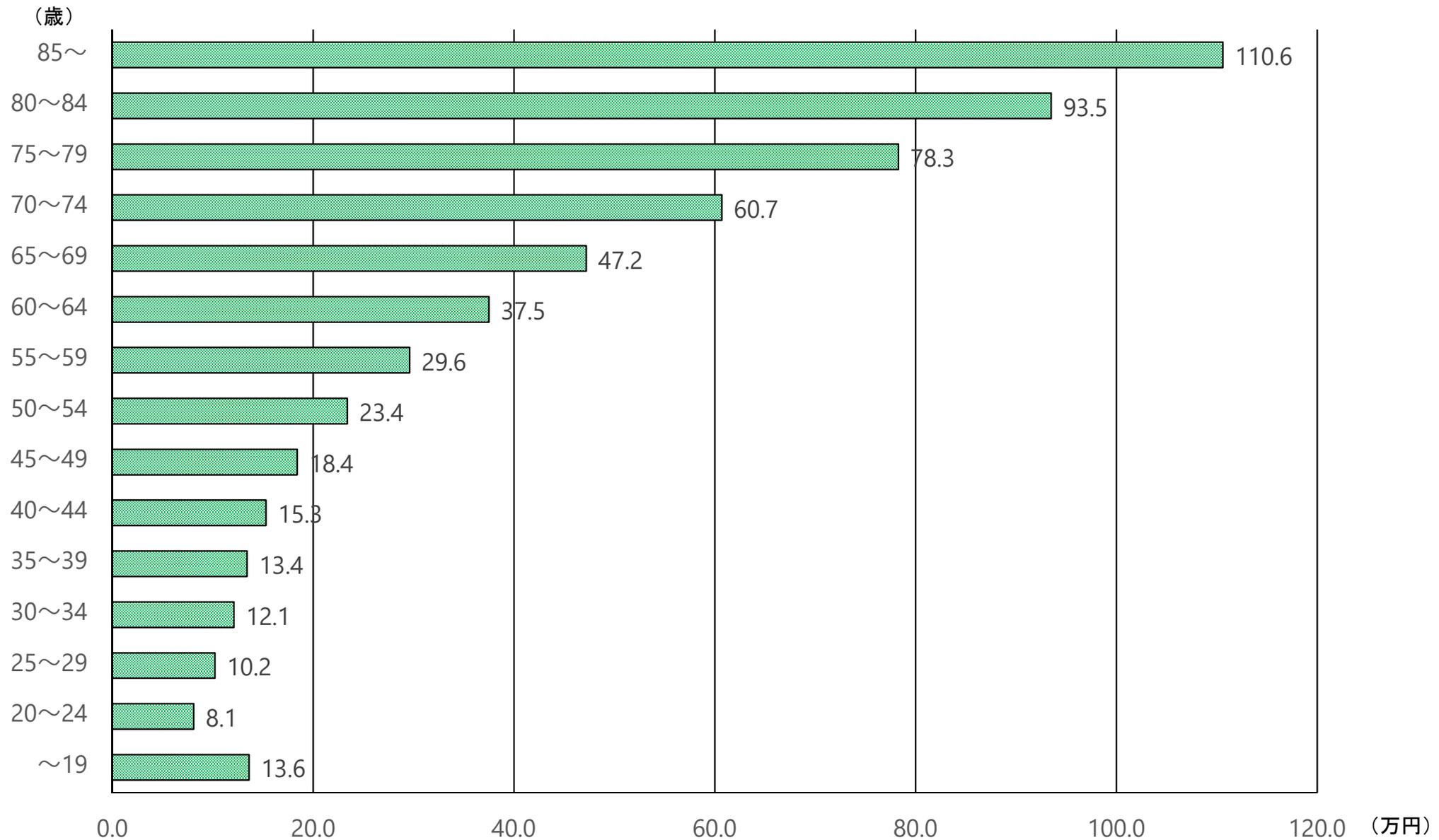
注7: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定に係る平年度効果分を含む。

注8: 令和3年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

注9: 70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。平成26年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

年齢階級別の1人当たり医療費

○ 1人当たり医療費は、高齢になるにつれて増加する。

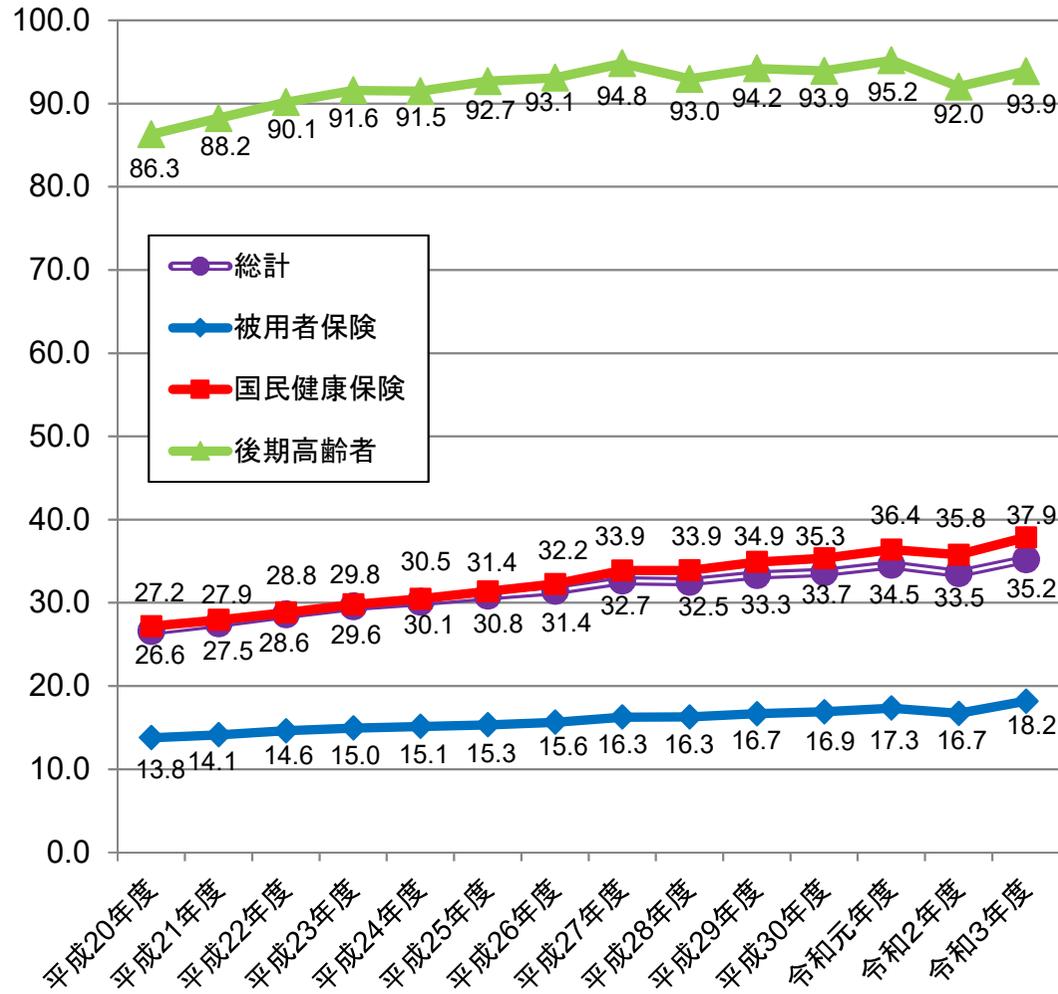


【出典】医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～

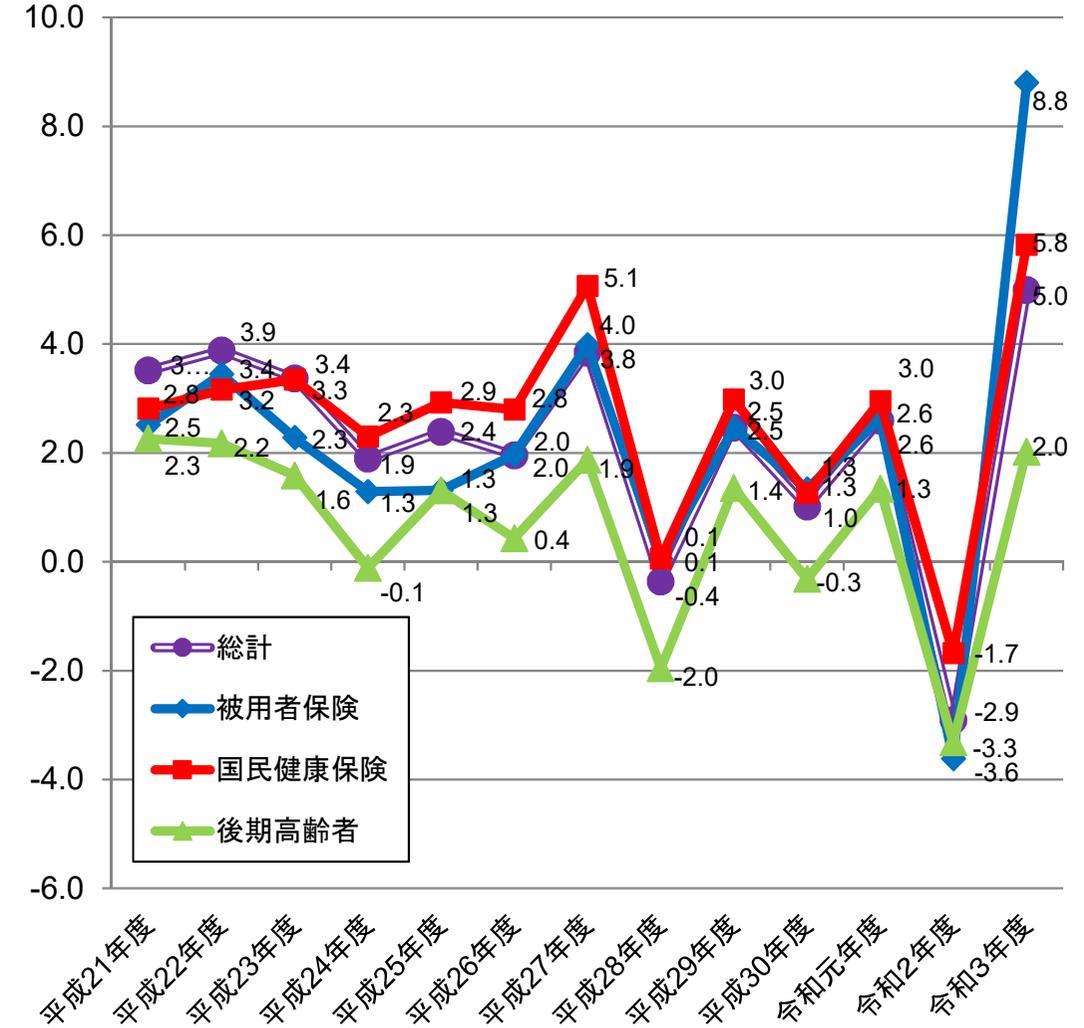
医療保険制度別 1人当たり医療費とその伸び率(対前年度比)

- 後期高齢者の1人当たり医療費は約94万円(令和3年度)であり、医療保険制度総計・国民健康保険の約2~3倍、被用者保険の約5~6倍で推移している。
- 後期高齢者の1人当たり医療費の伸び率(対前年度比)は、その他の制度の伸び率よりも概ね低くなっている。

(単位:万円)



(単位:%)

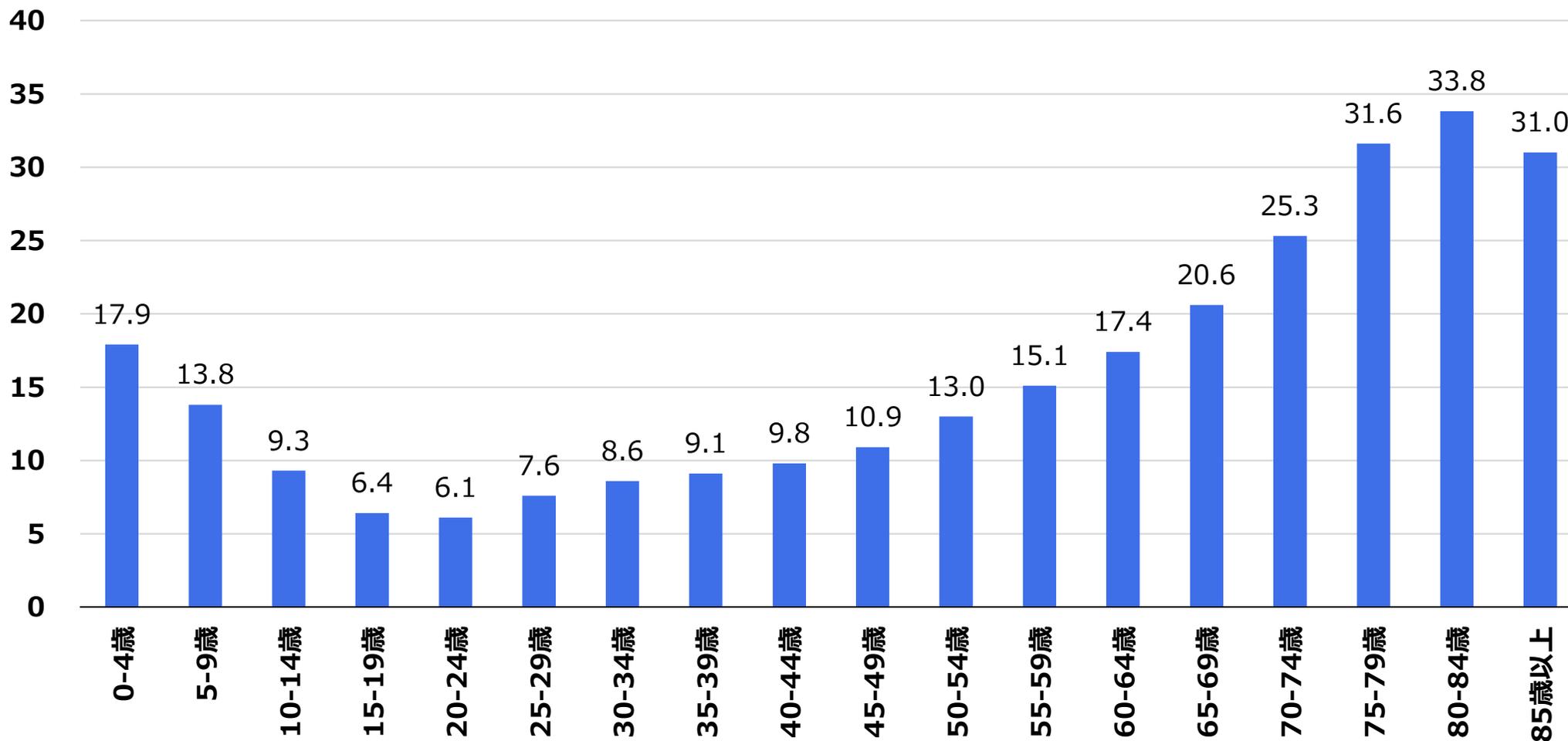


年齢階級別 1人当たり年間外来受診回数

○ 1人当たり年間外来受診回数は、高齢者ほど増加。

年齢階級別 1人当たり年間外来受診回数 (医科・歯科、2019年度)

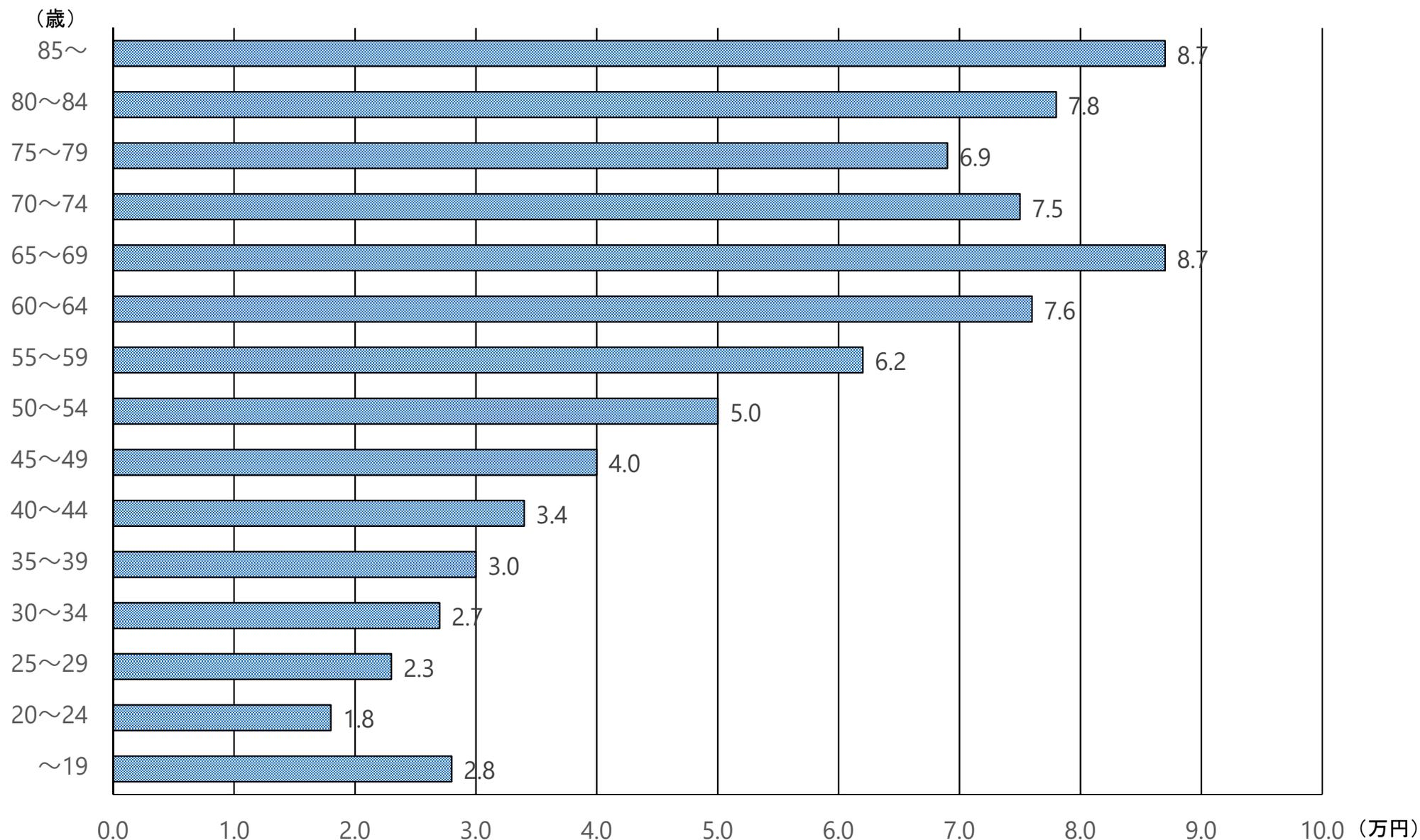
1人当たり年間
外来受診回数(回)



【出典】医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～

年齢階級別の1人当たり窓口負担額

○ 高齢になるにつれて医療費が増加することから、80歳以降、窓口負担額は70～74歳以上に高くなる



【出典】医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～

注) 窓口負担割合は、75歳以上は1割(現役並み所得者は3割)、70歳から74歳までの者は2割(現役並み所得者は3割)、70歳未満の者は3割。6歳(義務教育就学前)未満の者は2割。11

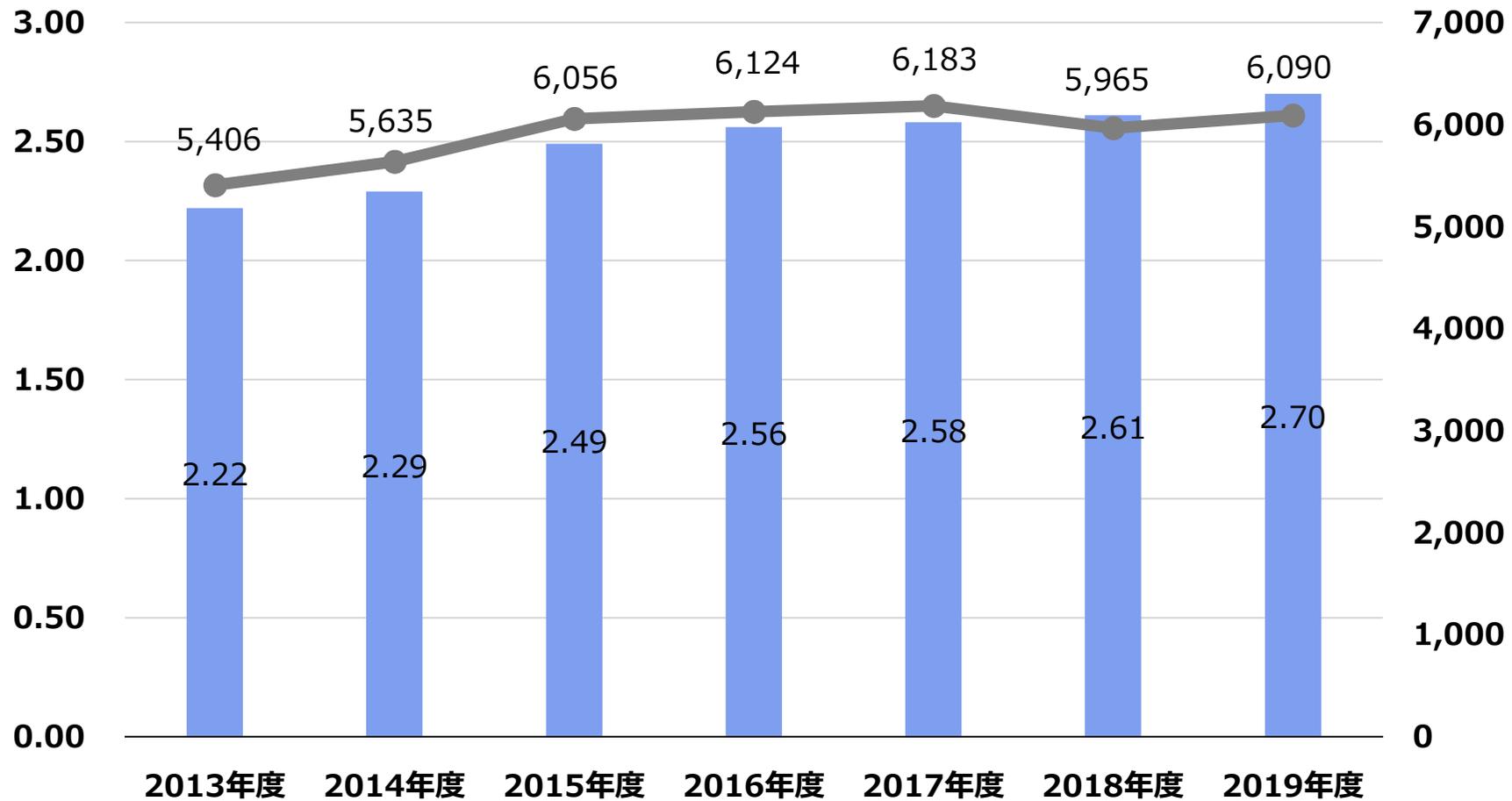
高額療養費の推移

○ 高額療養費（1ヶ月の医療費に窓口負担割合を乗じた額が上限額を超えた場合に、その超えた分を払い戻す制度。）は、制度見直しに伴う一時的な減少を除けば、金額、件数ともに増加傾向。

高額療養費の推移

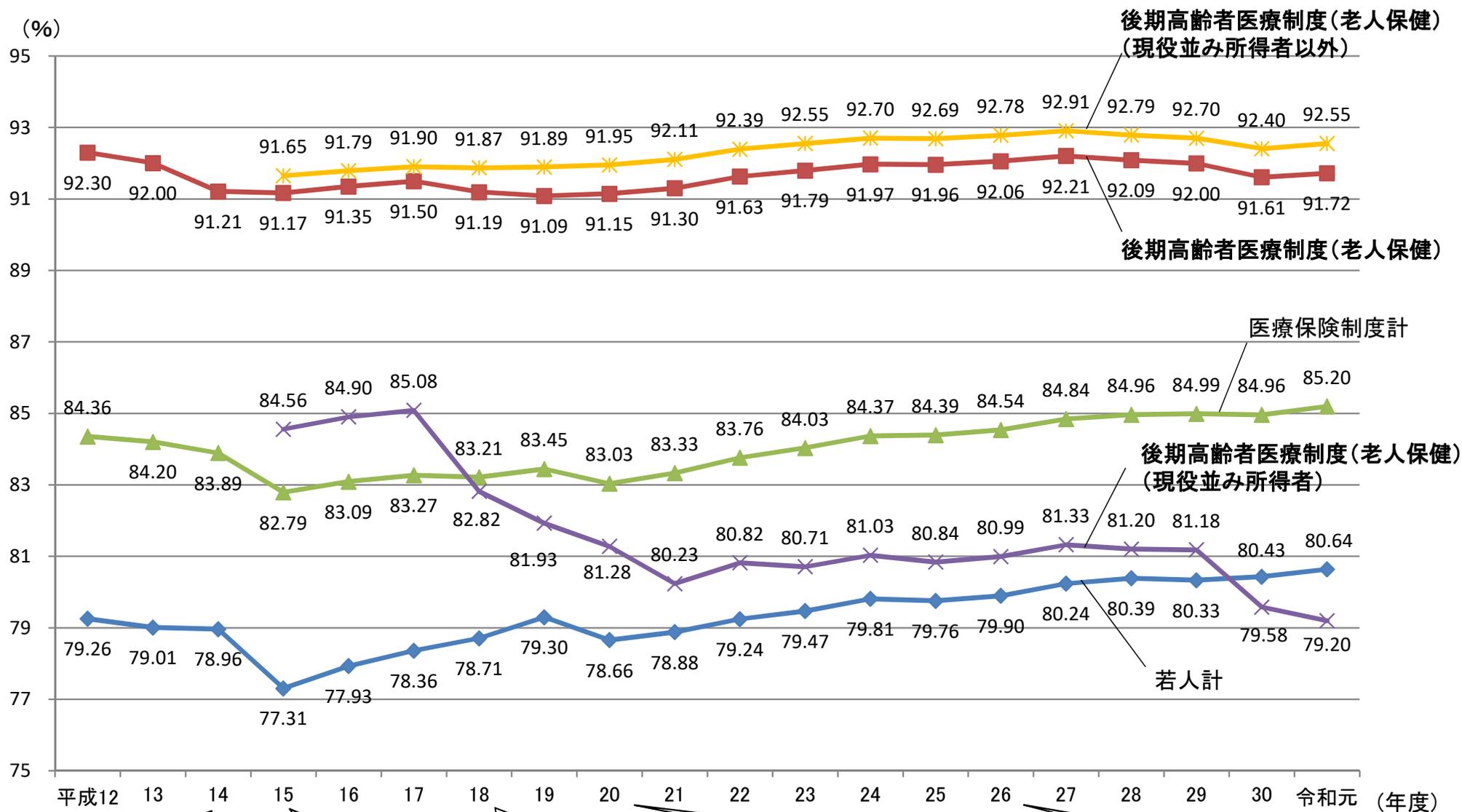
支給総額（兆円）

支給件数（万件）



実効給付率の推移

○ 令和元年度の後期高齢者の実効給付率は91.72%。このうち、現役並み所得者は79.20%、現役並み所得者以外のものは92.55%。



H14.10～70歳以上
: 定率1割(現役並み2割)

H15.4～健保
: 2割→3割

H18.10～70歳以上
: 現役並み: 2割→3割

H20.4～後期高齢者医療制度発足
70～74歳(凍結)/義務教育前: 2割

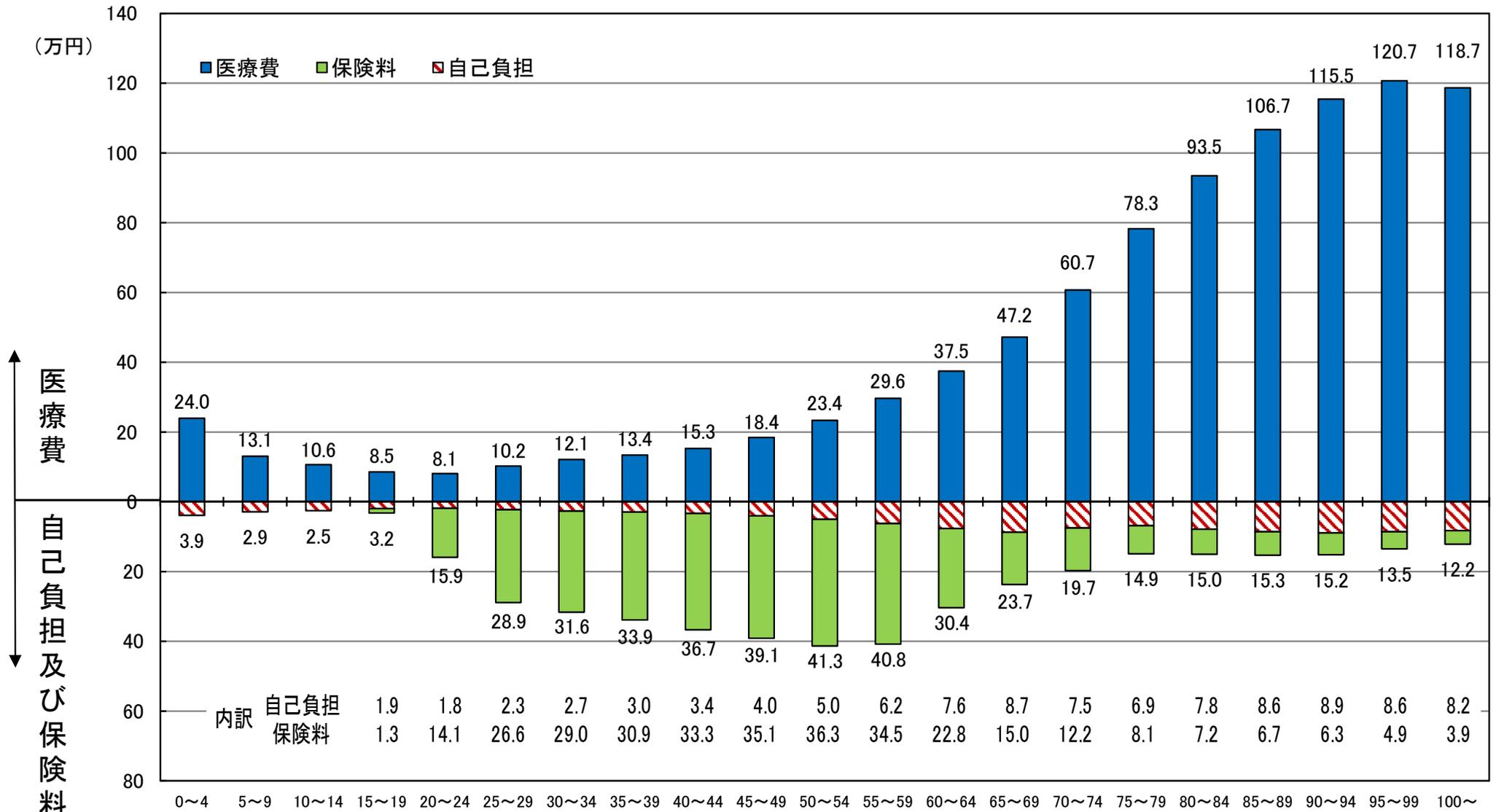
H26.4～70～74歳
: 順次凍結解除

(注1) 予算措置による70歳～74歳の患者負担補填分を含んでいない。

(注2) 特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾患治療研究事業といった公費による医療費の自己負担の軽減は含まれていない。

出典: 各制度の事業年報等を基に作成

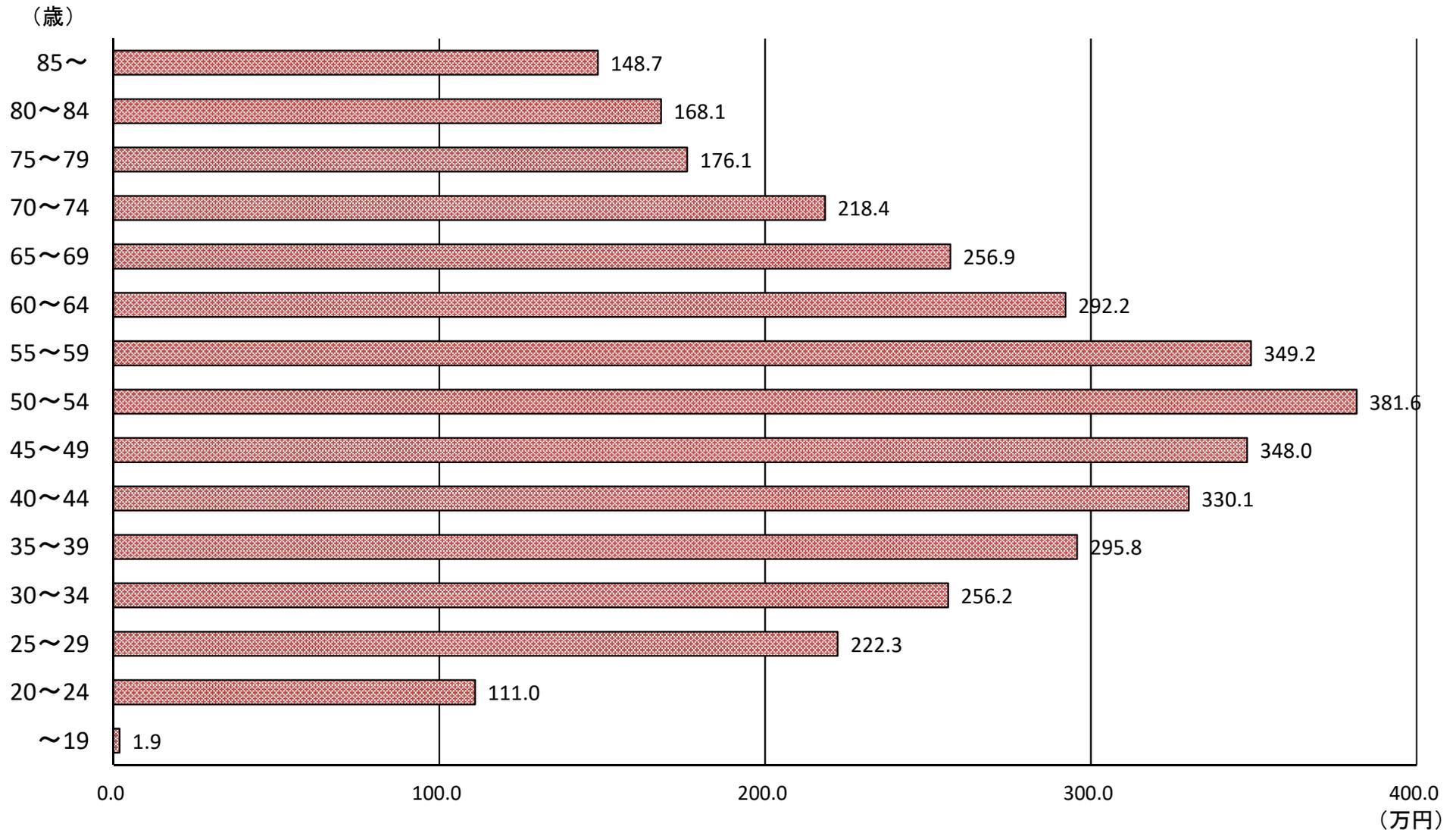
年齢階級別1人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較(年額) (令和元年度実績に基づく推計値)



- (注) 1. 1人当たりの医療費と自己負担は、それぞれ加入者の年齢階級別医療費及び自己負担をその年齢階級の加入者数で割ったものである。
 2. 自己負担は、医療保険制度における自己負担である。
 3. 予算措置による70~74歳の患者負担補填分は自己負担に含まれている。
 4. 1人当たり保険料は、被保険者(市町村国保は世帯主)の年齢階級別の保険料(事業主負担分を含む)を、その年齢階級別の加入者数で割ったものである。
 また、年齢階級別の保険料は健康保険被保険者実態調査、国民健康保険実態調査、後期高齢者医療制度被保険者実態調査等を基に推計した。
 5. 端数処理の関係で、数字が合わないことがある。

年齢階級別の平均収入

○ 一人当たりの平均収入を年齢階級別に見ると、50～54歳の約382万円をピークに、一貫して低下が続き、75～79歳で約176万円、85歳以上で約149万円となる。



※ 2019年国民生活基礎調査(抽出調査)による2018年の数値。

※ 「収入」は、給与収入、年金等については給与所得控除、公的年金等控除を適用する前の金額。(事業収入等に係る仕入原価や必要経費は差し引いている)

医療保険制度の状況



1. 制度概要

我が国の医療制度の概要

【医療提供体制】

病院: 8,199
(病床数: 1,501,254)

診療所: 104,538
(病床数: 83,997)

歯科診療所: 68,028

薬局: 60,171

※数字は、令和3年10月末概数

(出典: 令和3年医療施設動態調査)

※薬局は、平成元年3月末時点

(出典: 令和元年度衛生行政報告例)



医師 327,210人

歯科医師 104,908人

薬剤師 311,289人

看護師 1,272,024人

保健師 64,819人

助産師 40,632人

※医師・歯科医師・薬剤師は平成30年12月31日時点

(平成30年 医師・歯科医師・薬剤師調査)

※看護師・保健師・助産師は令和元年における

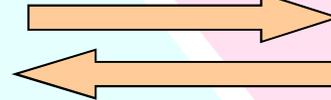
厚生労働省医政局看護課集計

患者(被保険者)



患者負担5.2兆円

②受診・窓口負担



③診療

医療費44.4兆円

⑤支払

④請求

保険料21.9兆円

①保険料

保険者



【医療保険制度】

行政機関



国
都道府県
市町村

公費負担

公費負担

(主な制度名)	(保険者数)	(加入者数)
国民健康保険	1,716	約2,660万人
全国健康保険協会		
管掌健康保険 (旧政管健保)	1	約4,044万人
組管管掌健康保険	1,388	約2,884万人
共済組合	85	約854万人

※保険者数及び加入者数は令和2年3月末時点

各保険者

支援金

後期高齢者医療制度 47 約1,803万人

※保険者数及び加入者数は令和2年3月末時点

- ・75歳以上
1割負担
(現役並み所得者は3割負担、
令和4年10月1日から現役並み
所得者以外の一定所得以上
の者は2割負担)
- ・70歳から74歳
2割負担
(現役並み所得者は3割負担)
- ・義務教育就学後から69歳
3割負担
- ・義務教育就学前
2割負担

医療保険制度の体系

後期高齢者医療制度

約17兆円

- ・75歳以上
- ・約1,890万人
- ・保険者数:47(広域連合)

前期高齢者財政調整制度(約1,590万人)約7兆円(再掲) ※3

国民健康保険

(都道府県・市町村国保
+国保組合)

- ・自営業者、年金生活者、
非正規雇用者等
- ・約2,850万人
- ・保険者数:約1,900

約9兆円

協会けんぽ(旧政管健保)

- ・中小企業のサラリーマン
- ・約3,930万人
- ・保険者数:1

約6兆円

健康保険組合

- ・大企業のサラリーマン
- ・約2,830万人
- ・保険者数:約1,400

健保組合・共済等

共済組合

- ・公務員
- ・約910万人
- ・保険者数:85

約5兆円

※1 加入者数・保険者数、金額(給付費)は、令和4年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、法第3条第2項被保険者(対象者約2万人)、船員保険(対象者約10万人)、経過措置として退職者医療がある。

※3 前期高齢者数(約1,590万人)の内訳は、国保約1,170万人、協会けんぽ約310万人、健保組合約100万人、共済組合約20万人。

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (令和2年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	4,044万人 (被保険者2,479万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
65～74歳の割合 (令和元年度)	43.6%	7.7%	3.4%	1.4%	1.7%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり 133万円)	159万円 (一世帯当たり(※3) 260万円)	227万円 (一世帯当たり(※3) 400万円)	248万円 (一世帯当たり(※3) 462万円)	86万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※4) <事業主負担込>	8.9万円 (一世帯当たり 13.8万円)	11.9万円 <23.8万円> (被保険者一人当たり 19.5万円 <38.9万円>)	13.2万円 <28.9万円> (被保険者一人当たり 23.2万円 <50.8万円>)	14.4万円 <28.8万円> (被保険者一人当たり 26.8万円 <53.6万円>)	7.2万円
保険料負担率	10.3%	7.5%	5.8%	5.8%	8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和4年度予算ベース)	4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	1兆2,360億円 (全額国費)	725億円 (全額国費)		8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

各保険者における近年の被保険者数の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
協会けんぽ	2,322万人 (+77万人)	2,377万人 (+55万人)	2,480万人 (+104万人)	2,489万人 (+8万人)
健康保険組合	1,649万人 (+20万人)	1,672万人 (+23万人)	1,635万人 (+37万人)	1,642万人 (+7万人)
船員保険	6万人 (+0万人)	6万人 (+0万人)	6万人 (▲0万人)	6万人 (▲0万人)
共済組合	453万人 (+2万人)	454万人 (+1万人)	456万人 (+2万人)	472万人 (+16万人)
国民健康保険	3,148万人 (▲146万人)	3,026万人 (▲122万人)	2,932万人 (▲93万人)	2,890万人 (▲42万人)
後期高齢者医療制度	1,722万人 (+44万人)	1,772万人 (+50万人)	1,803万人 (+31万人)	1,806万人 (+3万人)
合計	9,298万人 (▲3万人)	9,306万人 (+7万人)	9,313万人 (+8万人)	9,305万人 (▲9万人)

※1 各制度の事業年報等を基に作成。

※2 協会けんぽには健康保険法第3条第2項被保険者を含む。

※3 各年度末現在の数値。

※4 括弧内は前年度に対する増減。

※5 端数処理のため、合計及び増減が一致しない場合がある。

医療費の一部負担（自己負担）割合について

- それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。
- ・ 75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割（※））。
 - ・ 70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割。）。
 - ・ 70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。
- （※）令和4年10月1日から施行。

	一般所得者等	一定以上所得者	現役並み所得者
75歳	1割負担	2割負担	3割負担
70歳	2割負担		
6歳 (義務教育就学後)	3割負担		
	2割負担		

医療保険制度の患者一部負担の推移

～昭和47年 12月		昭和48年1月～	昭和58年2月 ～	平成9年9月～	平成13年1月～	平成 14年 10月～	平成 15年 4月～	平成18年 10月～	平成20年4月～	令和4年10月～	
老人医療費 支給制度前		老人医療費支給制度 (老人福祉法)	老人保健制度						後期高齢者医療制度		
国保	3割	なし	入院300円/日 外来400円/月	→1,000円/ 日 →500円/日 (月4回まで) +薬剤一部負担	定率1割負担 (月額上限付き) *診療所は定額 制を選択可 薬剤一部負担の廃 止 高額医療費創設	定率1割負担 (現役並み所得者2 割)	定率1割負 担 (現役並み所 得者3割)	75歳以上	1割負担 (現役並み所得者3割)	1割負担 (現役並み所得者3割、 現役並み所得者以外の一定 所得以上の者2割)	
	被用者本人								定額 負担	2割負担 (現役並み所得者3割) ※平成26年3月末までに 70歳に達している者は1割 (平成26年4月以降70歳になる者から2割)	
被用者家族		5割	若人	国保	3割 高額療養費創設(S48～)	入院3割 外来3割+薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割 (H14年10月～))	3割 薬剤一部負 担の廃止	3割	70歳未満	3割 (義務教育就学前2割)	
	被用者本人	定額 → 1割(S59～) 高額療養費創設	入院2割 外来2割+薬剤一部負担	被用者本人	3割(S48～) →入院2割(S56～) 高額療養費創設 外来3割(S48～)	入院2割 外来3割+薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割 (H14年10月～))					

- (注) ・昭和59年に特定療養費制度を創設。将来の保険導入の必要性等の観点から、従来、保険診療との併用が認められなかった療養について、先進的な医療技術等にも対象を拡大し、平成18年に保険外併用療養費制度として再構成。
 ・平成6年10月に入院時食事療養費制度創設、平成18年10月に入院時生活療養費制度創設
 ・平成14年10月から3歳未満の乳幼児は2割負担に軽減、平成20年4月から義務教育就学前へ範囲を拡大

高額療養費制度の概要

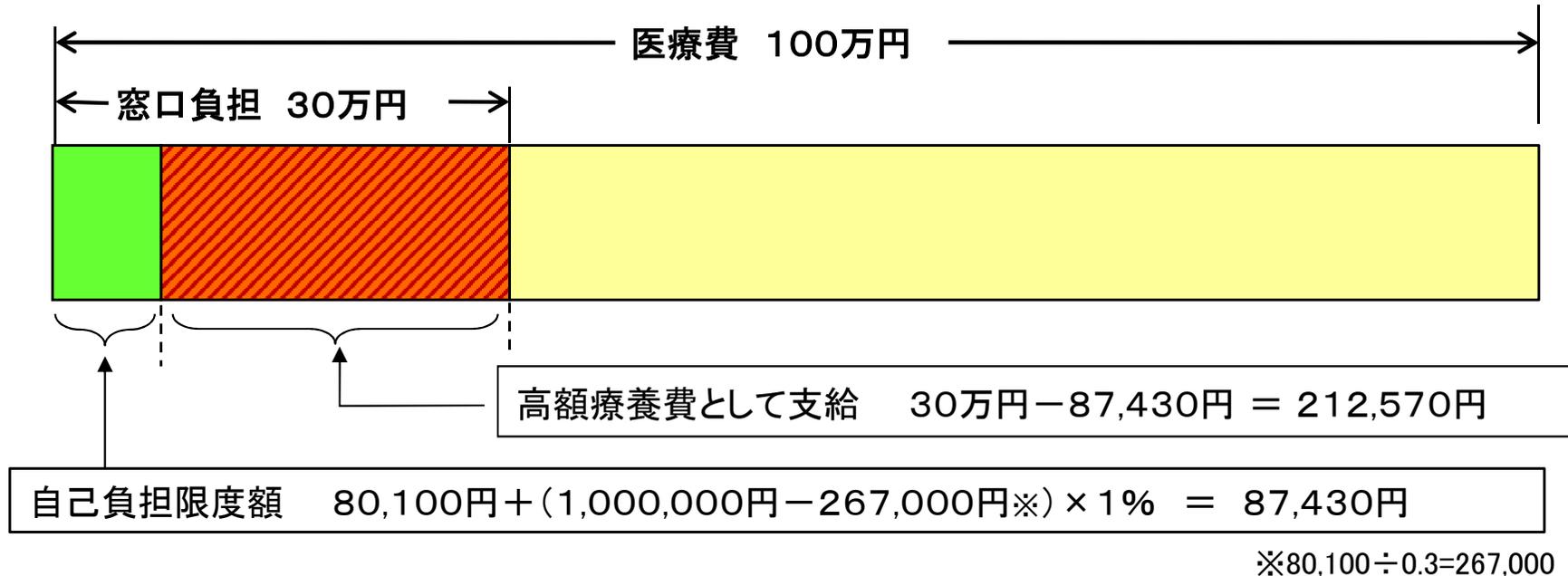
○ 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い（※）される制度。

（※1）入院の場合、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みを導入

（※2）外来でも、平成24年4月から、同一医療機関で自己負担限度額を超える場合に現物給付化を導入

○ 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

（例）70歳未満・年収約370万円～約770万円の場合（3割負担）



（注）同一の医療機関における一部負担金では限度額を超えない場合であっても、同じ月の複数の医療機関における一部負担金（70歳未満の場合は2万1千円以上であることが必要）を合算することができる。この合算額が限度額を超えれば、高額療養費の支給対象となる。

患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額

(平成30年8月～)

70歳未満		負担割合	月単位の上限額 (円)
	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保：旧ただし書き所得901万円超	3割 (※1)	252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当：140,100>
	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保：旧ただし書き所得600万～901万円		167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当：93,000>
	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円／国保：旧ただし書き所得210万～600万円		80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当：44,400>
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下／国保：旧ただし書き所得210万円以下		57,600 <多数回該当：44,400>
	住民税非課税		35,400 <多数回該当：24,600>

70歳以上		上限額 (世帯ごと)		
		外来 (個人ごと)		
	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保・後期：課税所得690万円以上	3割	252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当：140,100>	
	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保・後期：課税所得380万円以上		167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当：93,000>	
	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円／国保・後期：課税所得145万円以上		80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当：44,400>	
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下(※2)／国保・後期：課税所得145万円未満(※2)(※3)	70-74歳 2割(※4)	18,000 [年14.4万円 (※5)]	57,600 <多数回該当：44,400>
住民税非課税	75歳以上 1割	8,000	24,600	
住民税非課税 (所得が一定以下)			15,000	

※1 義務教育就学前の者については2割。

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。

※3 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※4 平成26年4月1日までに70歳に達している者は1割。

※5 1年間のうち一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額の合計額について、14.4万円の上限を設ける。

出産育児一時金について

- 出産育児一時金とは、健康保険法等に基づく保険給付として、健康保険や国民健康保険などの被保険者またはその被扶養者が出産したとき、出産に要する経済的負担を軽減するため、一定の金額が支給される制度。
- 出産育児一時金の支給額については、出産費用等の状況を踏まえ、弾力的な改定を実施するため、被用者保険は政令、市町村国保は条例で、それぞれ規定。
- 現在の支給額は、公的病院における室料差額等を除いた出産費用等を勘案して定めており、原則42万円（本人支給分40.8万円＋産科医療補償制度の掛金分1.2万円）を支給。

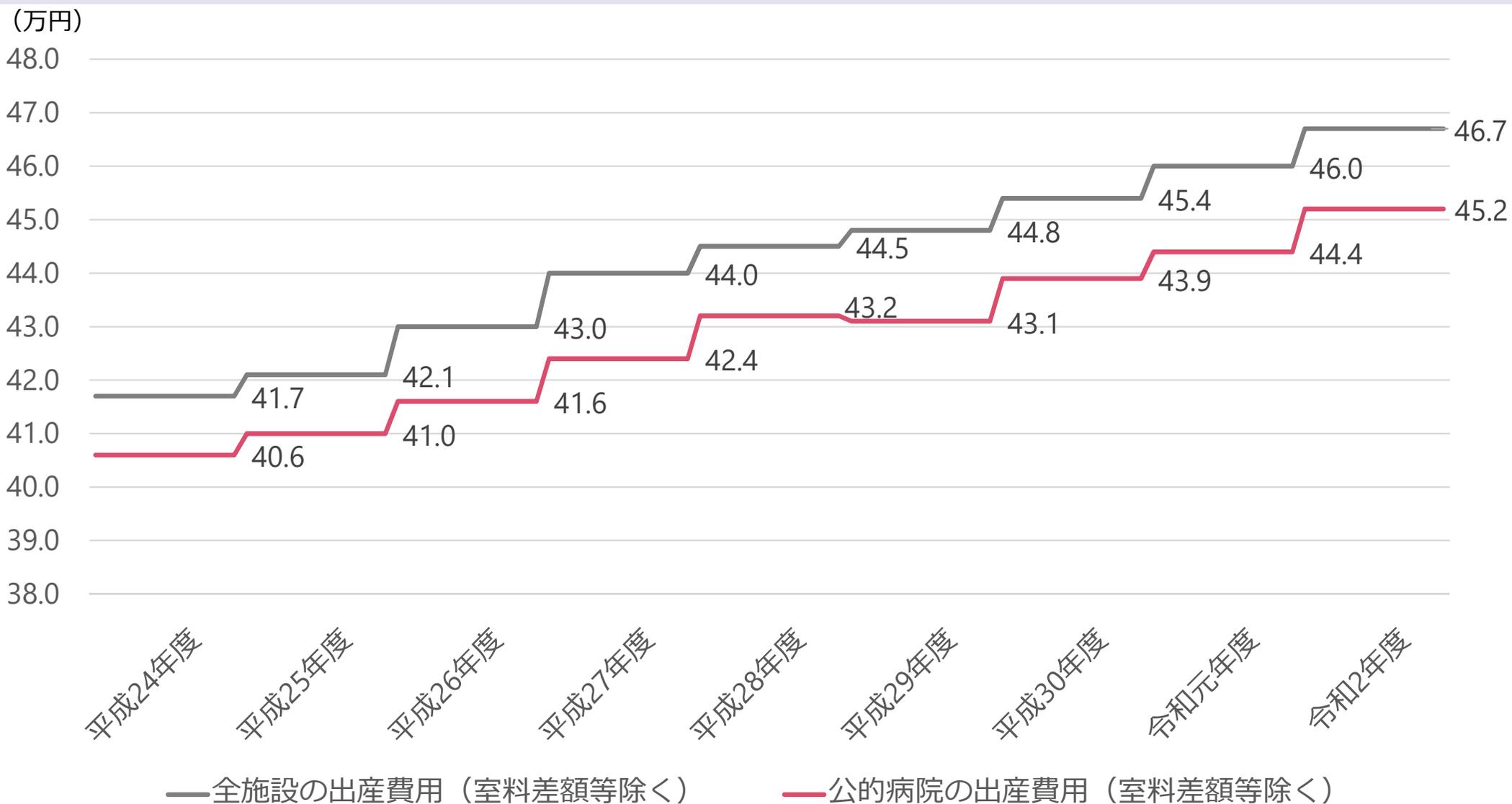
<支給件数・支給額（令和元年度）> （出典：「医療保険に関する基礎資料」）

	支給件数(万件)	支給額(億円)	財源構成
健康保険組合	30	1,247	保険料(10/10)
協会けんぽ	39	1,630	保険料(10/10)
共済組合	12	501	保険料(10/10)
市町村国保	9	359	保険料(1/3) 地方交付税(2/3)
国保組合	2	91	保険料(3/4相当) 国庫補助(1/4相当)(※)
計	91	3,827	

※ 全国土木建築国保組合を除く。

出産費用の推移

○ 出産費用は年間平均 1%前後で増加している。



(データ) 厚生労働省。室料差額、産科医療補償制度掛金、その他の費目を除く出産費用の合計額。

(※) 平成24年以降、出生数は年間平均2.5%減少傾向 (2020年人口動態統計)

出産育児一時金の経緯

平成6年10月～ 出産育児一時金の創設（支給額30万円）

- 「分娩」という保険事故に対する一時金である「分娩費（標準報酬月額半額相当（最低保障額24万円））」と「育児手当金（2千円）」を廃止し、出産前後の諸費用の家計負担が軽減されるよう、出産育児一時金を創設。
- 支給額の考え方：分娩介助料（国立病院の平均分娩料26.4万円（H5））、出産前後の健診費用（2.7万円）、育児に伴う初期費用等を総合的に勘案して、30万円に設定された。

平成12年医療保険制度改革 30万円を据え置き

- 平成12年医療保険制度改革に際して、平成9年の国立病院の平均分娩料が30万円、健診費用が3.6万円であったが、引き上げた場合の保険財政への影響を勘案して、出産育児一時金は分娩料のみを補填するものと位置づけ、引き上げを行わなかった。

平成18年10月～ 35万円に引き上げ

- 支給額の考え方：国立病院機構等における平均分娩料34.6万円（H17.3）

平成20年4月～ 後期高齢者医療制度の創設に伴う負担の仕組みの変更

- 後期高齢者医療制度の創設に伴い、全世代が負担する仕組みから75歳未満の者のみで負担する仕組みに転換。

平成21年1月～ 原則38万円に引き上げ

- 支給額に産科医療補償制度の掛金分3万円上乘せ

平成21年10月～ 原則42万円に引き上げ（平成23年3月までの暫定措置）

- 支給額の考え方：全施設の平均出産費用約39万円（H19.9）※差額ベッド代、特別食、産後の美容サービス等は対象外
- 出産育児一時金の直接支払制度を導入

平成23年4月～ 原則42万円を恒久化

平成27年1月～ 原則42万円（本人分39万円→40.4万円に引上げ）

- 産科医療補償制度の掛金を3万円から1.6万円に引き下げ
- 支給額の考え方：公的病院の出産費用40.6万円（平成24年度）※「室料差額」「その他」（祝膳等）「産科医療補償制度の掛金」は除く

令和4年1月～ 原則42万円（本人分40.4万円→40.8万円引上げ）

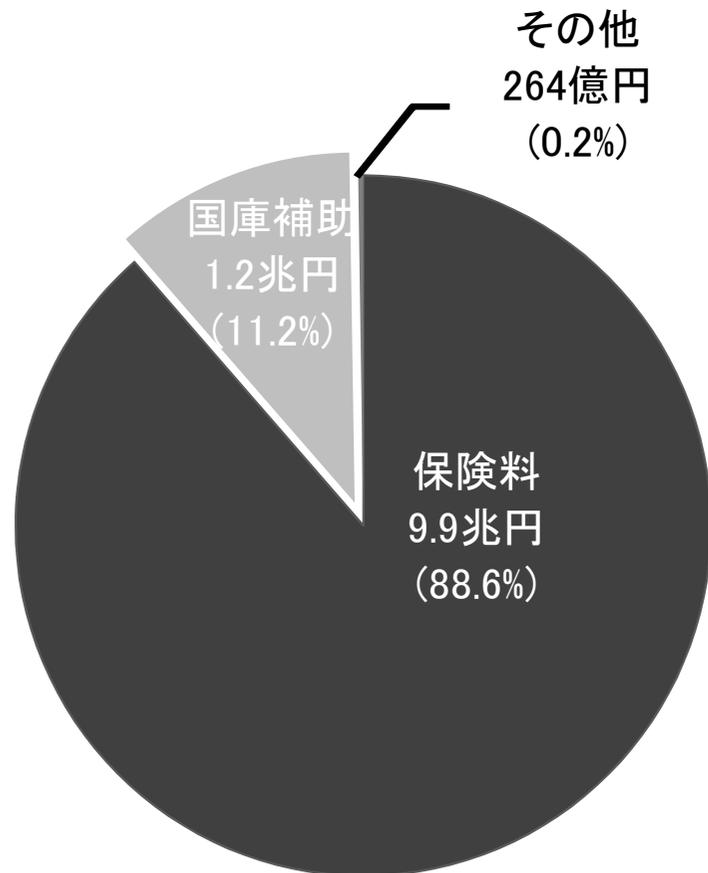
- 産科医療補償制度の掛金を1.6万円から1.2万円に引き下げ

2. 被用者保険

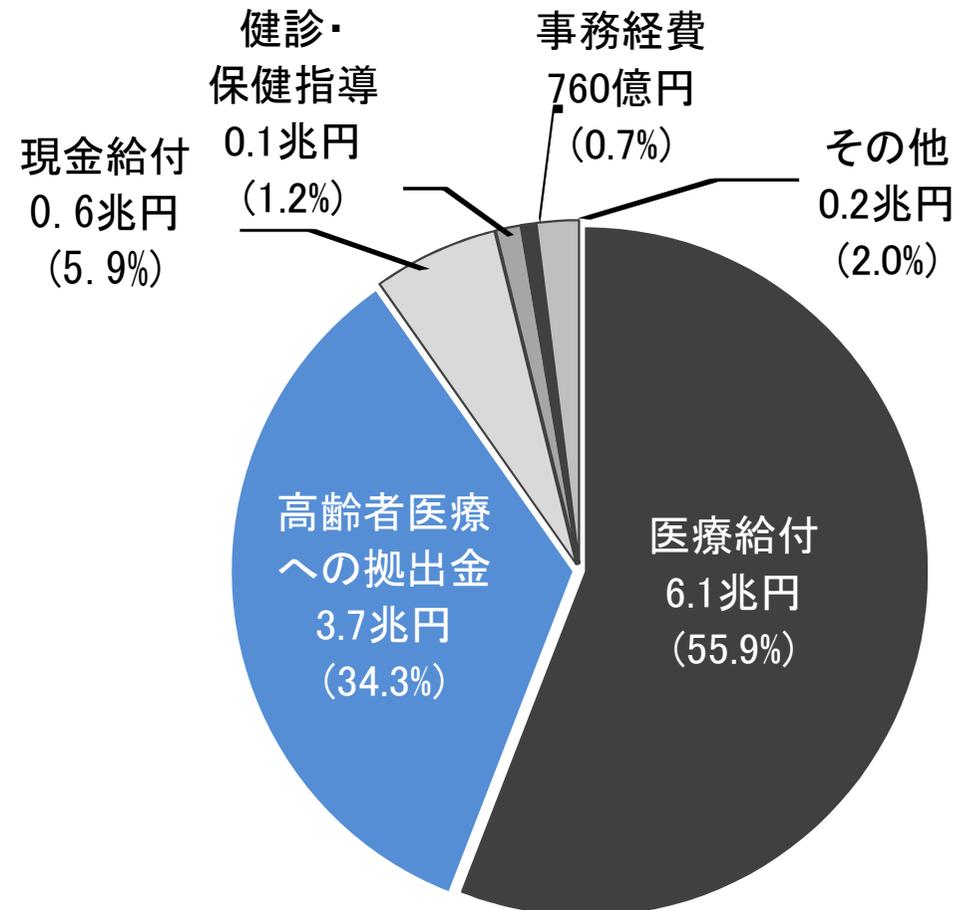
協会けんぽの財政構造（令和3年度決算）

○ 協会けんぽ全体の収支は約11兆円だが、その約3.4割、約3.7兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

収入 11兆1,280億円

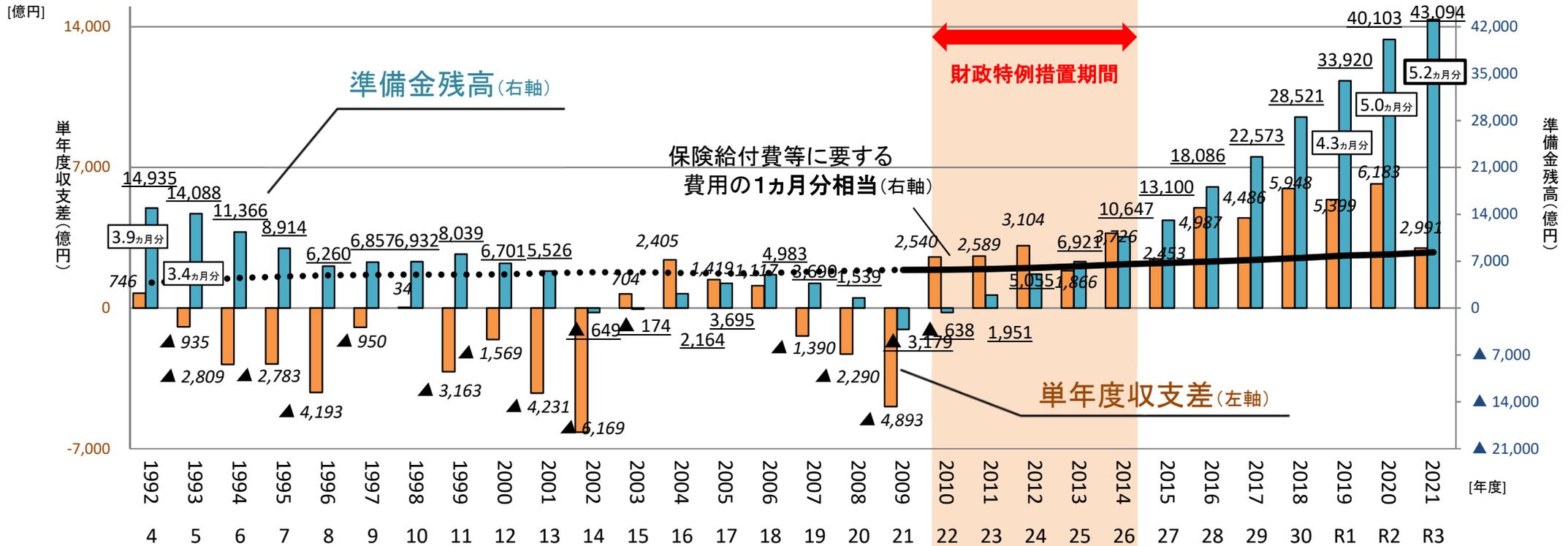


支出 10兆8,289億円



(注)端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）



(1992年度)
・国庫補助率
16.4%→13.0%

(1997年度)
・患者負担2割

(2000年度)
・介護保険
制度導入

(2003年度)
・患者負担3割、
総報酬制へ移行

(2008年度)
・後期高齢者
医療制度導入

(2015年度)
・国庫補助率
16.4%

(1994年度)
・食事療養費
制度の創設

(1998年度)
・診療報酬・薬価等
のマイナス改定

(2002・2004・2006・2008年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2010年度)
・国庫補助率
13.0%→16.4%

(2016・2018～2021年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2002年10月～)
・老人保健制度の
対象年齢引き上げ

保険料率



(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

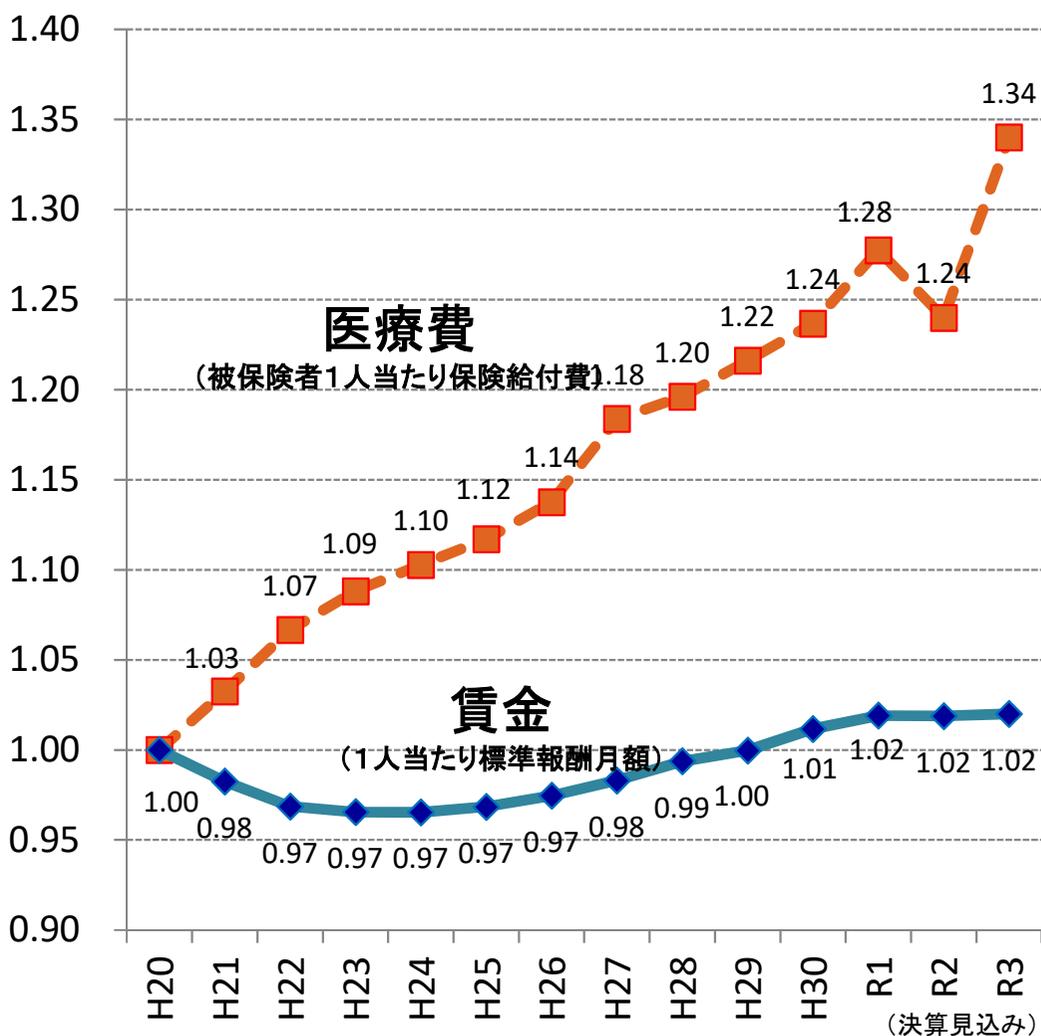
2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

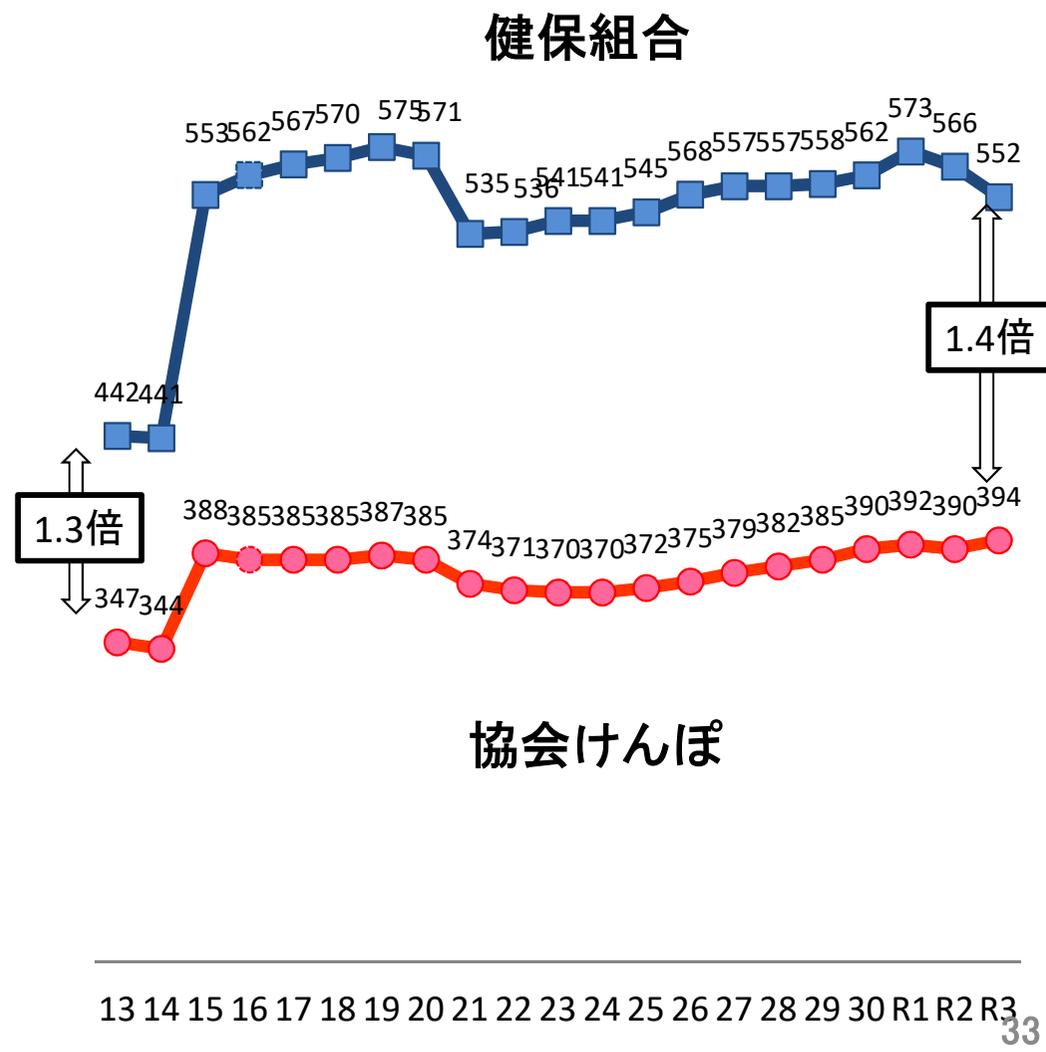
協会の財政構造と財政力格差について

- 協会けんぽの財政は、医療費が賃金の伸び率を上回って伸びている。
- 協会の報酬水準は低く、他の健保組合と比べて1.4倍の格差がある。

協会の保険財政の傾向

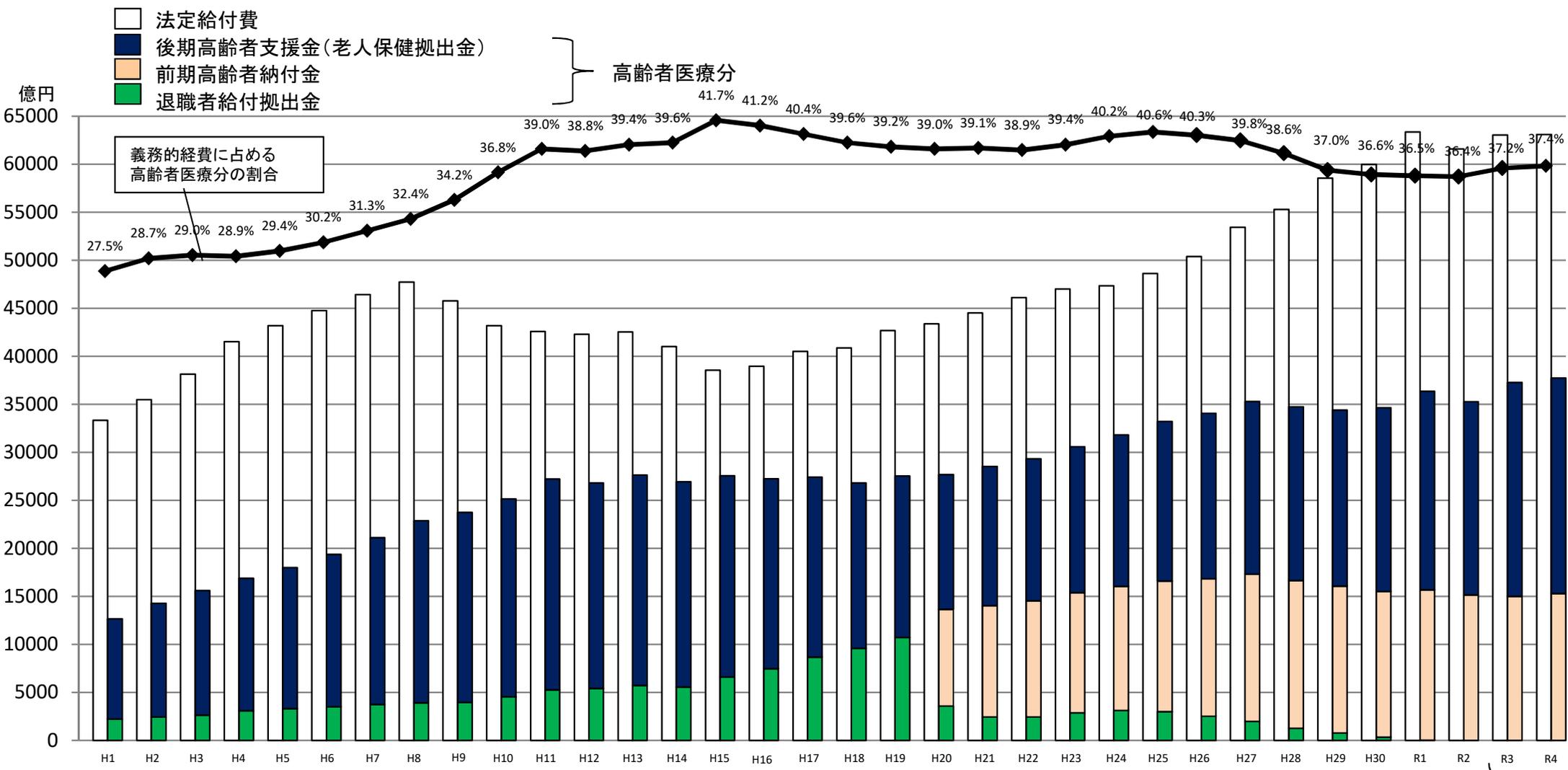


協会と健保組合の報酬水準の比較



高齢者医療への拠出負担の推移(協会けんぽ)

○ 協会けんぽの義務的経費に占める高齢者医療への拠出負担割合は、37.4%（令和4年度概算賦課ベース）となっている。



※義務的経費は、法定給付費、前期高齢者納付金（平成19年度以前は退職者給付拠出金）及び後期高齢者支援金（平成19年度以前は老人保健拠出金）の合計額。

平成20年度以降については、経過措置として存続している退職者給付拠出金及び老人保健拠出金の額も含めている。

※法定給付費は、令和2年度までは実績額を、令和3年度及び令和4年度は概算賦課額を用いている。

※後期高齢者支援金等は、令和2年度までは医療給付費等実績に基づいた確定賦課額。令和3年度及び令和4年度は概算賦課額を用いている。

※後期支援金について、平成20年度及び平成21年度は加入者割、平成22年度～26年度は3分の1総報酬割、平成27年度は2分の1総報酬割、平成28年度は3分の2総報酬割、平成29年度以降は全面総報酬割としている。

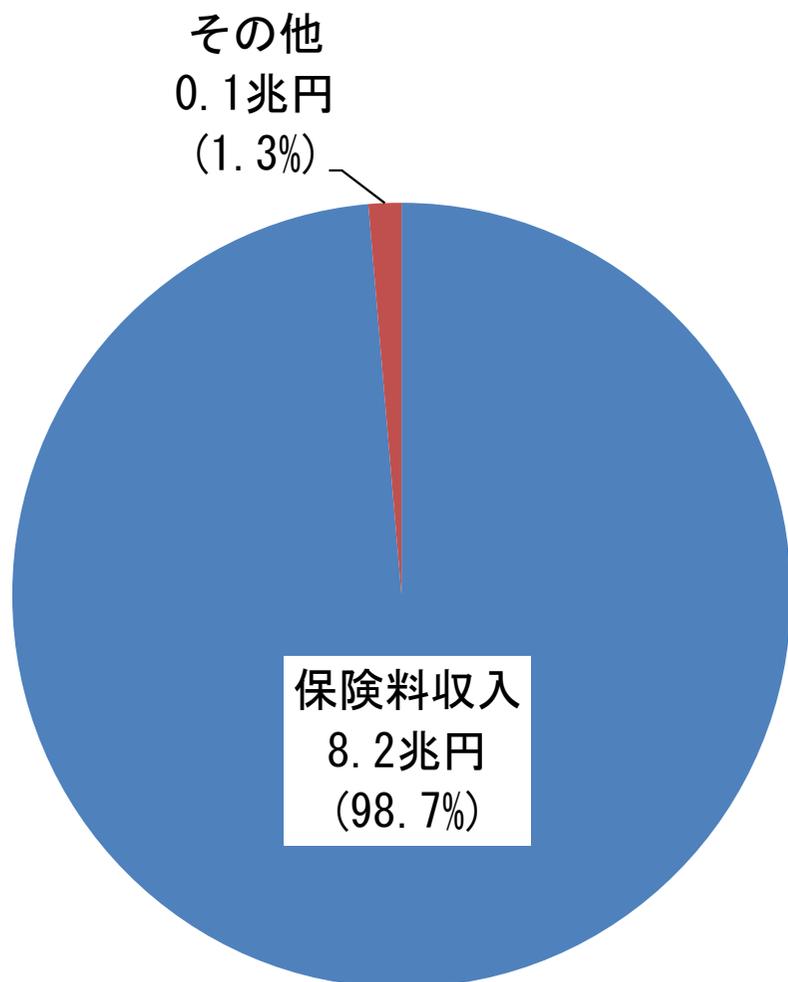
※前期高齢者に係る後期支援金分は前期納付金に含まれている。

(概算)

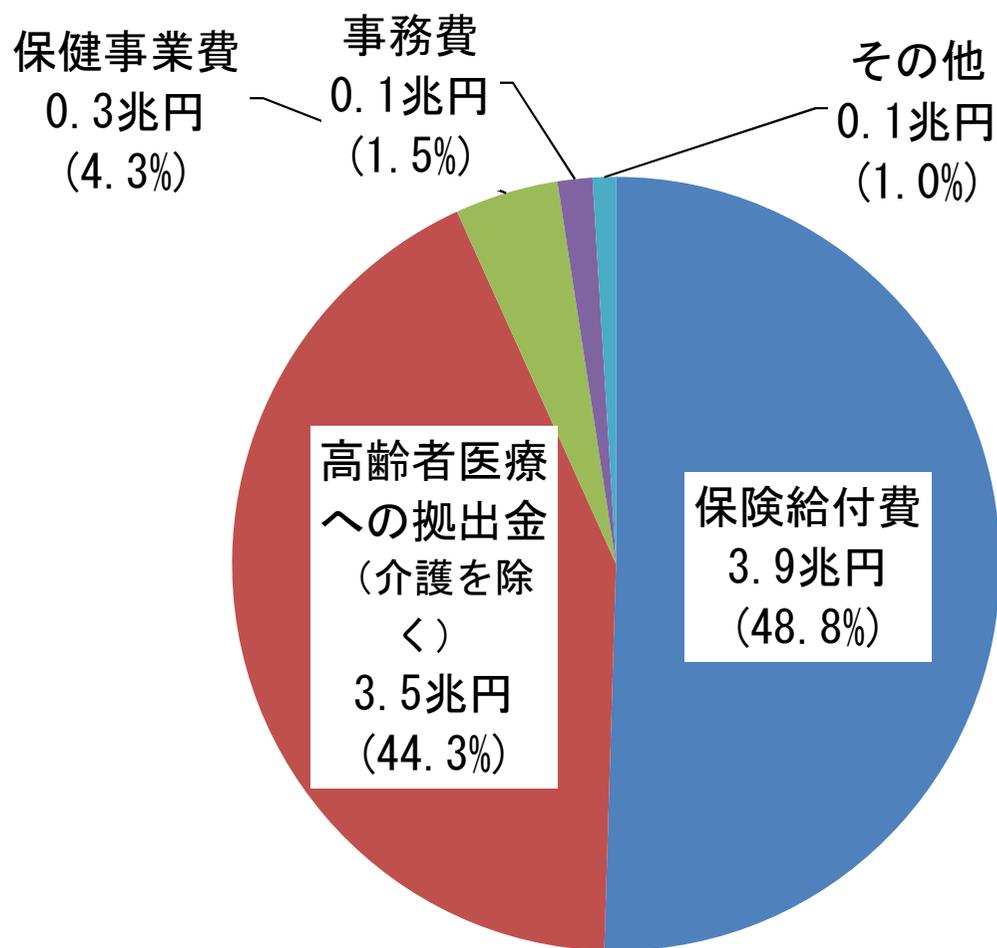
健康保険組合の財政構造(令和2年度決算見込)

○ 健保組合の経常収入は約8.3兆円、経常支出は約8.0兆円であり、そのうち約3.9兆円(約5割)が保険給付費に、約3.5兆円(約4割)が高齢者医療への拠出金に充てられている。

経常収入 8兆2,956億円



経常支出 8兆4億円

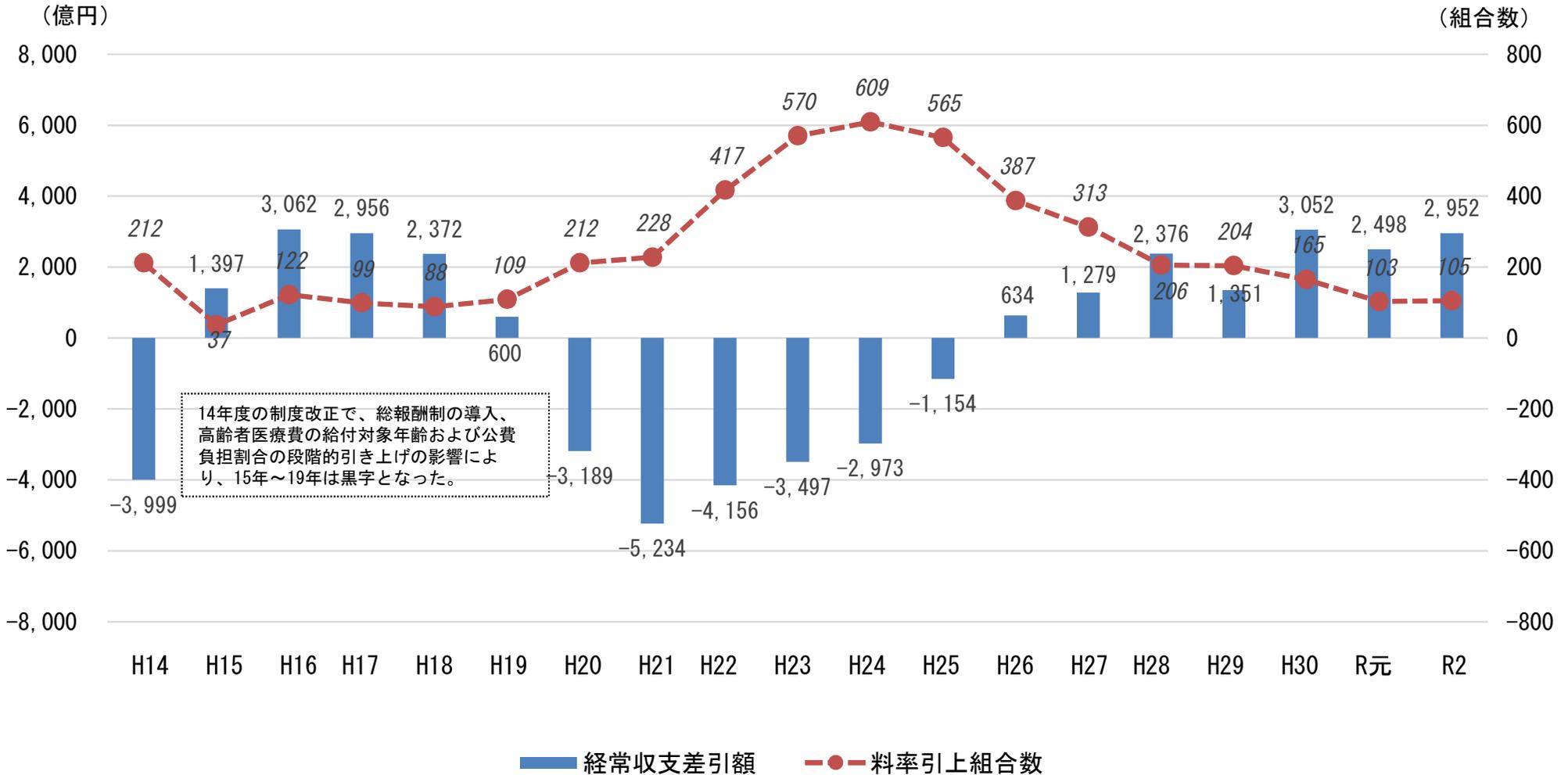


(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

健康保険組合の財政状況

令和2年度決算見込(令和3年10月19日健保連発表)

- ・単年度黒字: 令和元年度に引き続き、7年連続で経常黒字(2,952億円)
- ・保険料率の引上げ: 健保組合全体の約7.6%(106組合)
→平均保険料率(9.217%→9.213%) 対前年度伸び率▲0.004ポイント
- ・保険料収入に占める拠出金等の割合: 43.31%

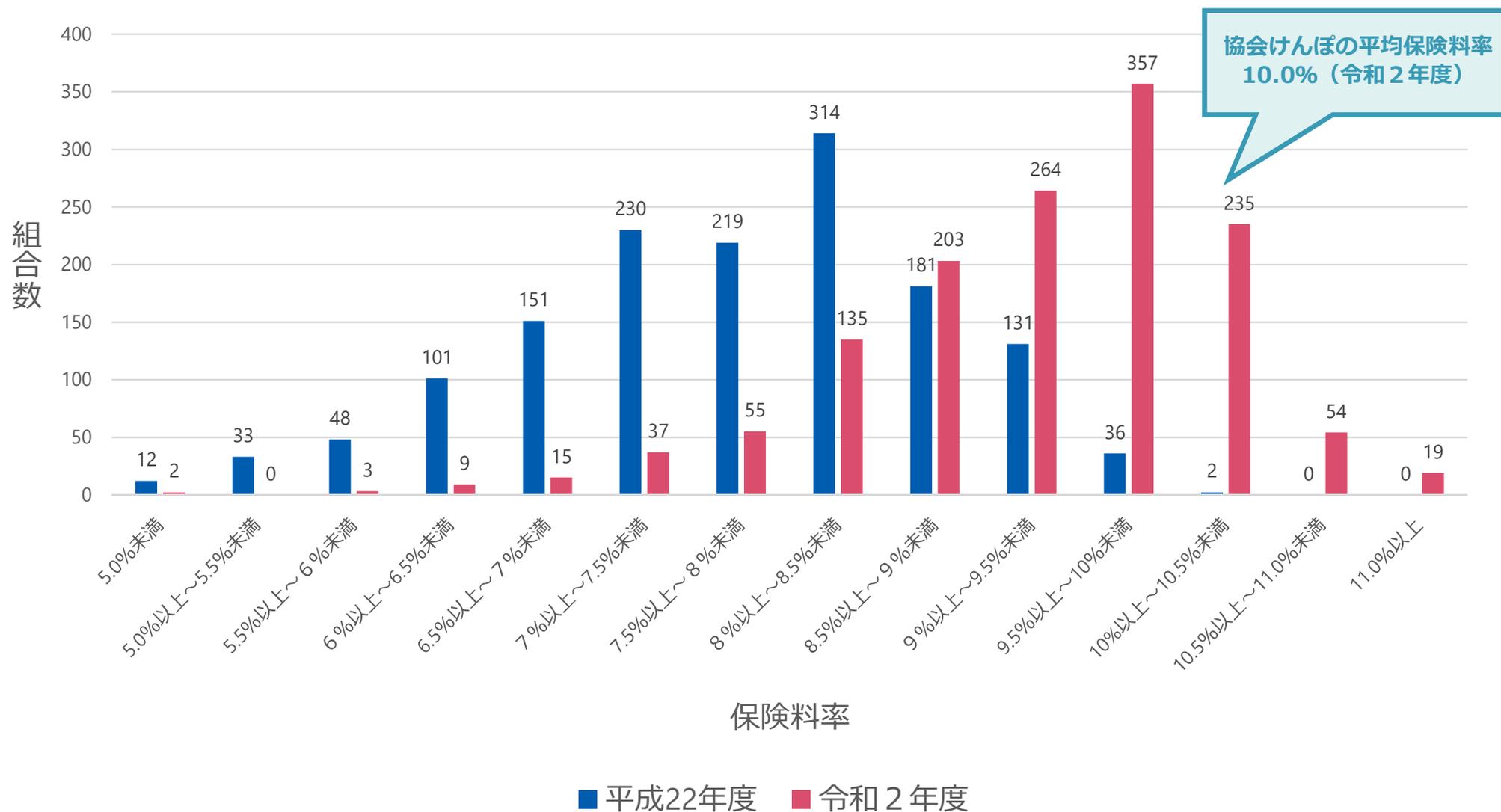


(※1) 平成14~令和元年度までは決算、令和2年度は決算見込の数値である。

(※2) 保険料引き上げ組合数は、平成14~令和元年度までは前年度決算との比較、令和2年度は元年度決算との比較である。

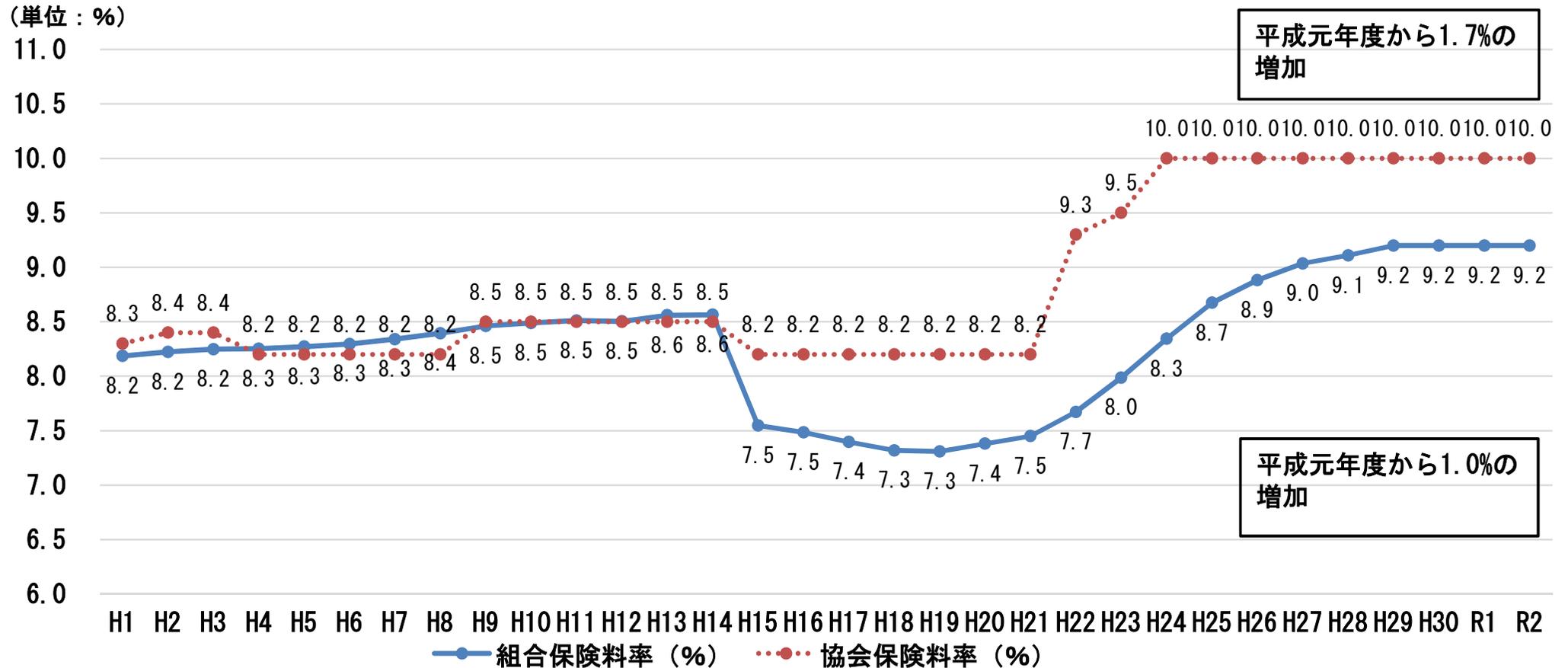
健康保険組合の保険料率の分布

- 健保組合の平均保険料率は、平成22年度は7.7%、令和2年度は9.2%となっており（+1.5ポイント）、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上（平成22年度は9.34%以上、令和2年度は10.00%以上）の健保組合は、平成22年度は69組合（5%）、令和2年度は308組合（22%）となっている。



健保組合・協会けんぽの保険料率の推移

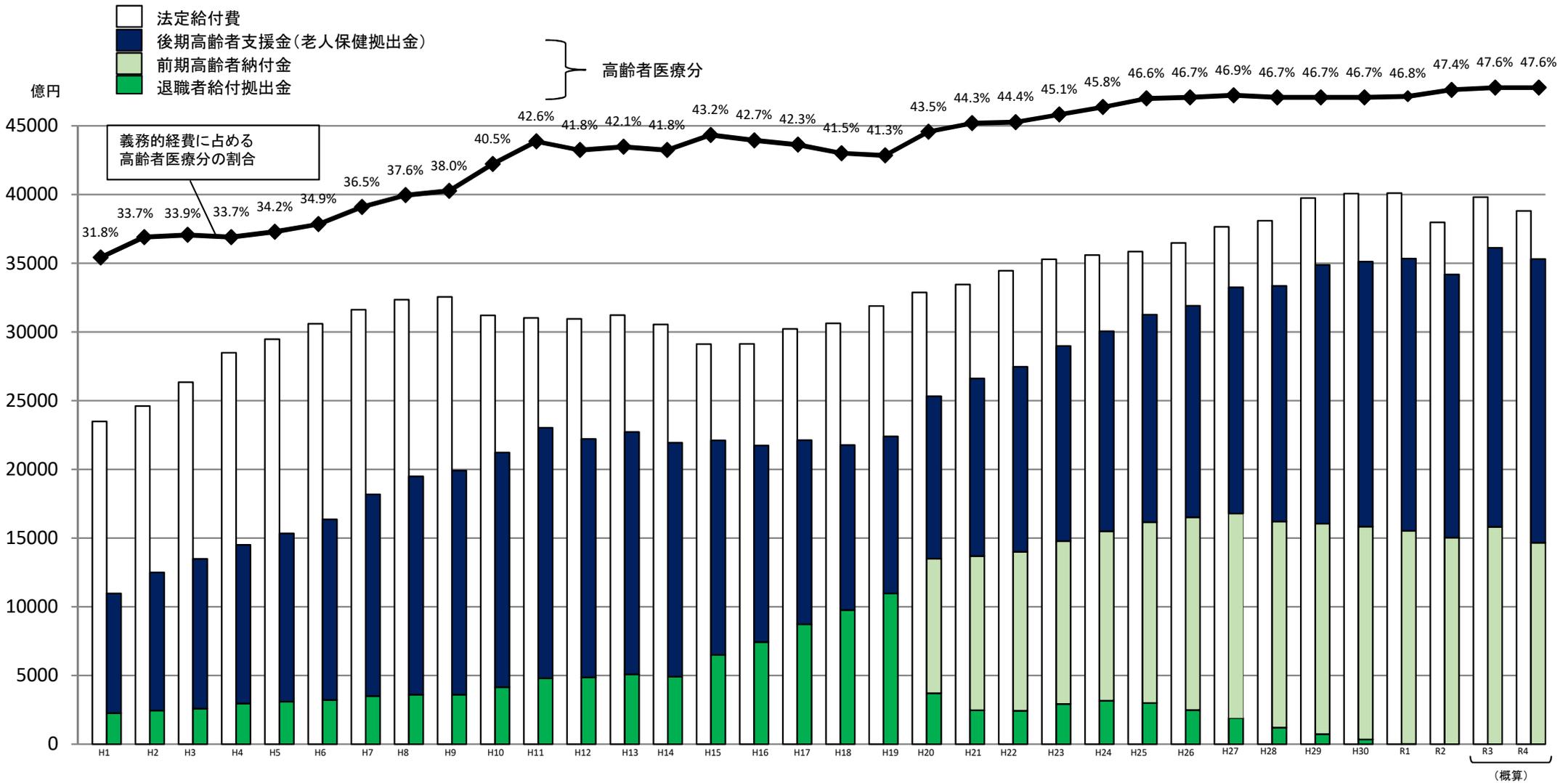
- 健保組合の令和2年度決算見込における平均保険料率は9.2%。平成15年度に1.0パーセント減少し、平成19年度以降は毎年上昇していたが、近年はほぼ横ばいとなっている。
- 協会けんぽの令和2年度における平均保険料率は10.0%。平成21年度まではほぼ横ばいで推移しているものの、平成22年度においては1.1%上昇している。



※健保組合については、平成元年度から令和元年度までは決算、令和2年度は、決算見込の数値を使用している
 ※協会けんぽについては、平成19年度までは政府管掌健康保険の数値を使用している。

高齢者医療への拠出負担の推移(健保組合)

○ 健保組合の義務的経費に占める高齢者医療への拠出負担割合は、47.6%(令和4年度概算賦課ベース)となっている。



※義務的経費は、法定給付費、前期高齢者納付金(平成19年度以前は退職者給付拠出金)及び後期高齢者支援金(平成19年度以前は老人保健拠出金)の合計額。

平成20年度以降については、経過措置として存続している退職者給付拠出金及び老人保健拠出金の額も含めている。

※法定給付費は、令和2年度までは実績額を、令和3年度及び令和4年度は概算賦課額を用いている。

※後期高齢者支援金等は、令和2年度までは医療給付費等実績に基づいた確定賦課額。令和3年度及び令和4年度は概算賦課額を用いている。

※後期高齢者支援金について、平成20年度及び平成21年度は加入者割、平成22年度～26年度は3分の1総報酬割、平成27年度は2分の1総報酬割、平成28年度は3分の2総報酬割、平成29年度以降は全面総報酬割としている。

※前期高齢者に係る後期支援金分は前期納付金に含まれている。

被用者保険者への支援について

	特別負担調整 (高齢者医療特別負担調整交付金)	高齢者医療運営円滑化等補助金																								
		(既存分)	(新規分)																							
予算額	100億円	120.4億円	600億円(※1)																							
開始年度 ・概要	<p><平成29年度から> <u>拠出金負担が、義務的支出(※2)に比べ過大な保険者の負担を全保険者で按分する仕組みを拡大し、拡大部分に国費を一部充当して負担軽減を行う。</u></p> <p>[拠出金負担(前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金)の軽減措置]</p>	<p><平成2年度から> 被用者保険の拠出金負担増の緩和を図ることを目的として、<u>総報酬に占める前期高齢者納付金の割合(所要保険料率)が重い保険者に対して負担軽減を行う。(※3)</u></p> <p>[前期高齢者納付金負担の軽減措置]</p>	<p><平成27年度から> <u>団塊世代が前期高齢者に到達することにより、前期高齢者納付金が増加することが見込まれることから、納付金負担が過大となる保険者の負担を軽減するため、前期高齢者納付金負担の伸びに着目した負担軽減を行う。</u></p>																							
対象組合数	126組合(健122、共4)	991組合(健942、共49)(※4)																								
助成額	100億円	120.4億円(226組合)	526.7億円(813組合) 72.7億円(190組合)																							
助成要件	<ul style="list-style-type: none"> ・義務的支出に占める拠出金負担の割合が55.706%以上の保険者については、その過大な負担分を全保険者で按分し、 ・それに加えて、被保険者一人当たり総報酬額が被用者保険者全体の中央値未満の保険者に限り、50.33079%以上55.706%未満である部分の2分の1を国庫補助し、残りの2分の1部分を全保険者で按分する。 	<p>(既存分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所要保険料率が健保組合平均(1.63約%)の1.1倍以上、かつ、 ・被保険者一人当たり総報酬額が健保組合平均(578.6万円)未満の保険者を対象とする。 <p>[</p> <table border="0"> <tr> <td>・1.3倍～</td> <td>51%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.2倍～1.3倍</td> <td>21%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.1倍～1.2倍</td> <td>約2.34%助成</td> </tr> </table> <p>]</p>	・1.3倍～	51%助成	・1.2倍～1.3倍	21%助成	・1.1倍～1.2倍	約2.34%助成	<p>(新規分:平成27年度～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者一人当たりの前期高齢者納付金について、団塊世代の前期高齢者への移行前の平成23年度から令和4年度への伸び率が大きい保険者に対し、伸び率に応じて助成する。 <p>[</p> <table border="0"> <tr> <td>・2.5倍～</td> <td>80%助成</td> </tr> <tr> <td>・2.0倍～2.5倍</td> <td>60%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.5倍～2.0倍</td> <td>40%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.35倍～1.5倍</td> <td>20%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.2倍～1.35倍</td> <td>約10.17%助成</td> </tr> </table> <p>]</p>	・2.5倍～	80%助成	・2.0倍～2.5倍	60%助成	・1.5倍～2.0倍	40%助成	・1.35倍～1.5倍	20%助成	・1.2倍～1.35倍	約10.17%助成	<p>(急増分:令和元年度～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者一人当たりの前期高齢者納付金について、令和3年度から令和4年度(単年度)又は令和2年度及び令和3年度の平均値(2年平均)から令和4年度への伸び率に応じて助成する。 <p>[</p> <table border="0"> <tr> <td>・2.0倍～</td> <td>80%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.5倍～2.0倍</td> <td>60%助成</td> </tr> <tr> <td>・1.1倍(又は、2年平均で1.05倍)～1.5倍</td> <td>40%助成</td> </tr> </table> <p>]</p>	・2.0倍～	80%助成	・1.5倍～2.0倍	60%助成	・1.1倍(又は、2年平均で1.05倍)～1.5倍	40%助成
・1.3倍～	51%助成																									
・1.2倍～1.3倍	21%助成																									
・1.1倍～1.2倍	約2.34%助成																									
・2.5倍～	80%助成																									
・2.0倍～2.5倍	60%助成																									
・1.5倍～2.0倍	40%助成																									
・1.35倍～1.5倍	20%助成																									
・1.2倍～1.35倍	約10.17%助成																									
・2.0倍～	80%助成																									
・1.5倍～2.0倍	60%助成																									
・1.1倍(又は、2年平均で1.05倍)～1.5倍	40%助成																									

(※1) 旧臨給(指定組合の保険給付等に要する費用に対して行う助成事業)7.3億円を含む。

(※2) 法定給付費等+後期高齢者支援金+前期高齢者納付金

(※3) 平成29年度から被用者保険者の後期高齢者支援金の全面総報酬割が導入されたことから、所要保険料率の算出については前期高齢者納付金のみを対象としている。

(※4) 既存分・新規分(伸び率)・急増分それぞれで対象となっている保険者がいるため、重複を考慮すると991組合となる。

3. 国民健康保険

令和4年度の国保財政

(令和4年度予算案ベース)

医療給付費等総額： 約107,300億円

市町村への地方財政措置：1,000億円

保険者努力支援制度

- 都道府県・市町村の医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じ支援。
予算額：約1400億円 ※4 (うち事業費200億円)

特別高額医療費共同事業

- 著しく高額な医療費(1件420万円超)について、都道府県からの拠出金を財源に全国で費用負担を調整。国は予算の範囲内で一部を負担。 国庫補助額：60億円

高額医療費負担金

- 高額な医療費(1件80万円超)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、国と都道府県が高額医療費の1/4ずつを負担。
事業規模：3,700億円、国庫補助額：900億円

子ども保険料軽減制度

- 未就学児に係る均等割保険料について保険料額の5割を公費で支援。
事業規模：80億円、国庫補助額：40億円
(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)

保険者支援制度

- 低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で支援。
事業規模：2,600億円、国庫補助額：1,300億円
(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)

財政安定化支援事業

保険者努力支援制度

特別高額医療費共同事業

高額医療費負担金

保険料

法定外一般会計繰入
約1,100億円 ※2

子ども保険料軽減制度

保険者支援制度

低所得者保険料軽減制度

調整交付金(国)

(9%)※1
7,900億円

定率国庫負担

(32%)※1
22,000億円

都道府県繰入金

(9%)※1
6,200億円

前期高齢者交付金

35,200億円
※3

調整交付金(国)

- 普通調整交付金(7%)
都道府県間の財政力の不均衡を調整するために交付。
- 特別調整交付金(2%)
画一的な測定方法によって、措置できない都道府県・市町村の特別の事情(災害等)を考慮して交付。

前期高齢者交付金

- 国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

低所得者保険料軽減制度

- 低所得者の保険料軽減分を公費で支援。
事業規模：4,400億円
(都道府県 3/4、市町村 1/4)

公費負担額

46,500億円

国計：33,600億円

都道府県計：11,100億円

市町村計：1,800億円

※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある
 ※2 令和元年度決算における決算補填等の目的の一般会計繰入の額
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる
 ※4 令和4年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩ししない

国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

- **低所得者対策の強化**
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

- **財政調整機能の強化**
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

- **保険者努力支援制度**
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019年度～2022年度は
910億円）

- **財政リスクの分散・軽減方策**
（高額医療費への対応）

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度については、2020年度より、上記とは別に新規500億円により予防・健康づくりを強力に推進

国保が抱える構造的課題

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料（税）の収納率
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用
- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差



国保改革（平成30年度～）

- ① 財政運営の都道府県単位化・都道府県と市町村の役割分担
 - ・都道府県が財政運営の主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担う
 - ・市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う
 - ・都道府県が統一的な方針として国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進
 - ・都道府県に財政安定化基金を設置
- ② 財政支援の拡充
 - ・財政支援の拡充により、財政基盤を強化（毎年約3,400億円）
低所得者対策の強化、保険者努力支援制度 等



今後の主な課題

平成30年度改革が現在概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、令和3年度からの国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進める。

○法定外繰入等の解消

赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進

○保険料水準の統一に向けた議論

将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、地域の実情に応じて議論を深めることが重要

○医療費適正化の更なる推進

保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進

※上記の他、国会での附帯決議、骨太方針・改革工程表、地方団体の要望事項等について、地方団体と協議を進める。

都道府県国民健康保険運営方針について

- 都道府県国保運営方針は、都道府県と各市町村が一体となり、役割分担をしつつ、保険者としての事務を共通認識の下で実施する体制を確保するために策定。
- 策定に当たり、都道府県と各市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有しておくことが必要。
- 被保険者、医療関係者、学識経験者、被用者保険代表等の地域の関係者の意見もよく聴いた上で、地域の実情に応じた方針を策定することが必要。
- 策定後も運営状況等も踏まえ、定期的に検証・見直しを行い、必要に応じ改善していくことが重要。
- 都道府県は、県内の国民健康保険制度の「望ましい均てん化」を図るため、一層主導的な役割を果たすことが重要。

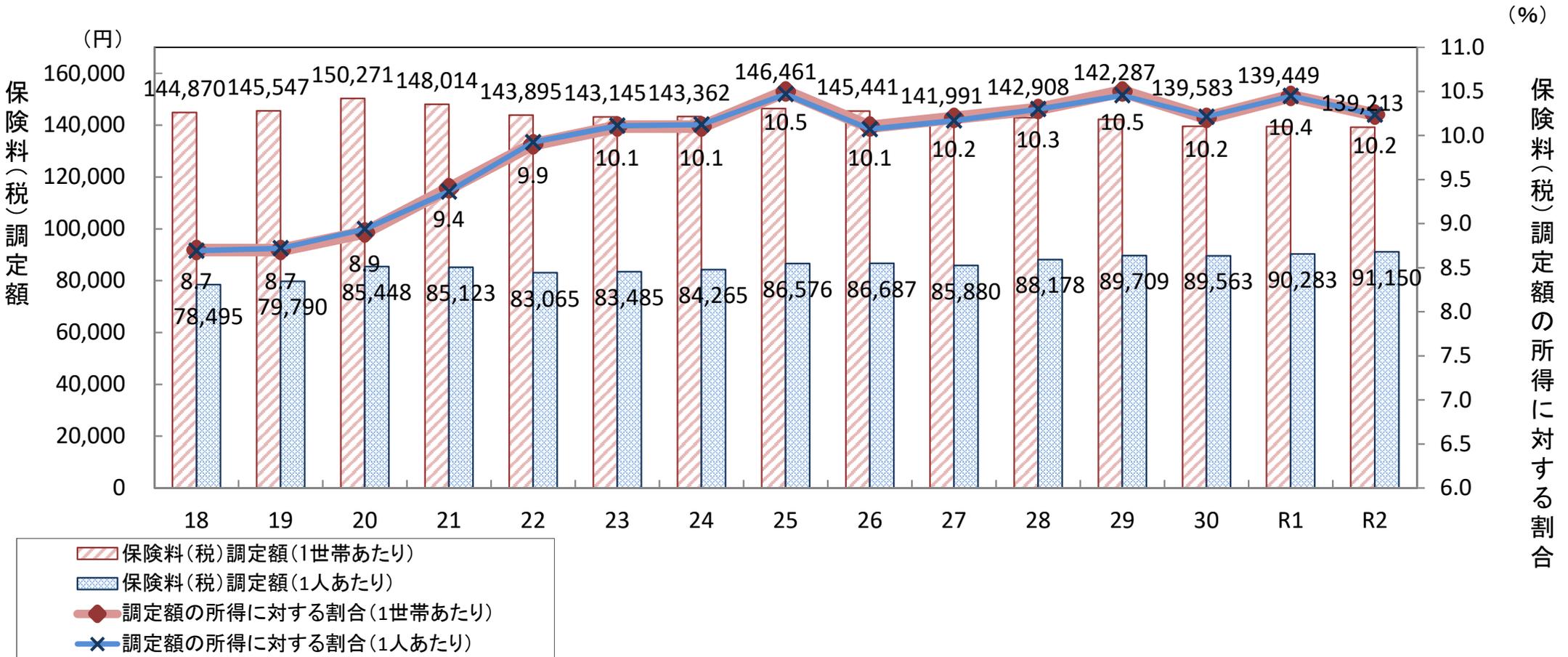
都道府県国保運営方針の主な記載事項

- (1) 国保の医療費、財政の見通し（医療費の動向と将来の見通し、赤字解消・削減の取組、財政安定化基金の運用等）
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化(※)に関する事項（保険料水準の統一に向けた検討等）
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項（レセプト点検、第三者求償、高額療養費多数該当の取扱い等）
- (5) 医療費適正化に関する事項（医療費適正化に向けた取組、保健事業の取組、医療費適正化計画との関係）
- (6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項（保険者事務、収納対策、保健事業等の共同実施）
- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

※下線部は国保法改正後（令和6年4月施行）の内容

- 令和6年度からの都道府県国保運営方針改定に向けては、今後、国保基盤強化協議会事務レベルWG等で議論の上、国保運営方針策定要領等の見直しを実施予定。
- 各都道府県におかれては、国保運営方針の改定を待たず、継続的に取組強化に向けた議論を継続いただきたい。

国民健康保険料(税)の負担



	平均所得(令和元年)		保険料(税)調定額(令和2年度)		保険料(税)調定額の所得に対する割合	
	1世帯当たり①	1人当たり②	1世帯当たり③	1人当たり④	1世帯当たり③/①	1人当たり④/②
全世帯	1,360千円	890千円	139,213円	91,150円	10.2%	10.2%
2割軽減世帯	966千円	550千円	126,737円	72,139円	13.1%	13.1%
5割軽減世帯	567千円	326千円	66,542円	38,298円	11.7%	11.7%
7割軽減世帯	76千円	59千円	22,155円	17,291円	29.1%	29.1%

(注) 令和2年度国民健康保険実態調査報告による。

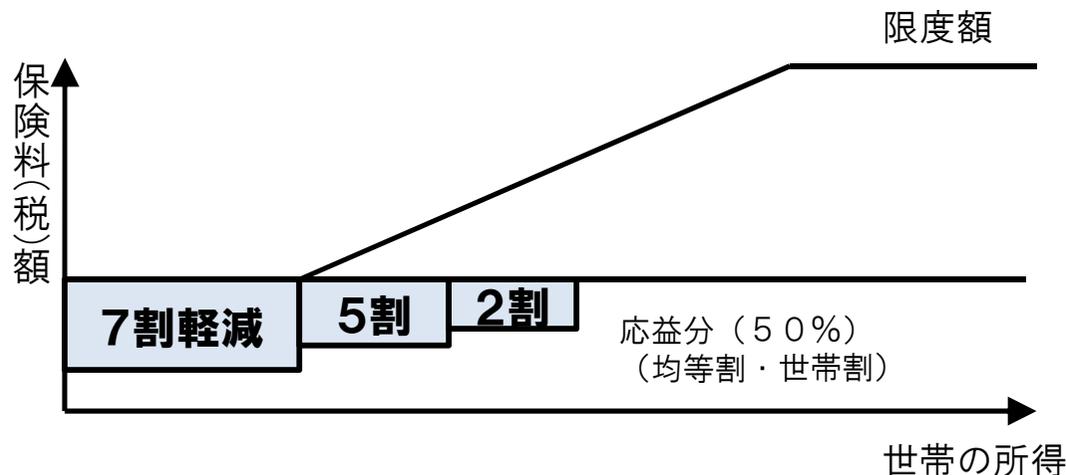
ここでいう「所得」とは、総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(基礎控除前)による前年所得である。

保険料(税)調定額に介護納付金に係る部分は含まれていない。

国民健康保険料（税）の負担軽減措置

①低所得者軽減（昭和38年～）

：世帯の所得が一定額以下の場合には、応益分保険料（税）（均等割・世帯割）の7割、5割又は2割を軽減。



減額割合	対象者の要件（令和3年度） （例：3人世帯（夫婦40歳、子1人）夫の給与収入のみの場合）
7割	43万円以下 （給与収入98万円以下）
5割	43万円 + （被保険者数）× 28.5万円以下 （給与収入195万円以下）
2割	43万円 + （被保険者数）× 52万円以下 （給与収入295万円以下）

②非自発的失業者に係る軽減（平成22年～）

：倒産・解雇等の非自発的な理由により失業し、国民健康保険に加入した者に対しては、失業時からその翌年度末までの間、前年の給与所得を特例的に30/100として保険料の算定を実施

③未就学児に係る均等割保険料の軽減（令和4年～）

：子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、未就学児に係る均等割保険料の5割を軽減。

※ 例えば、①で7割の軽減対象となった未就学児の場合、残りの自己負担3割の更に半分を減額するため、合計8.5割軽減となる。

※ その他、自治体は条例の定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料（税）の減免、又はその徴収猶予が可能。（国保法第77条、地方税法第717条）

国民健康保険料（税）の賦課限度額について（概要）

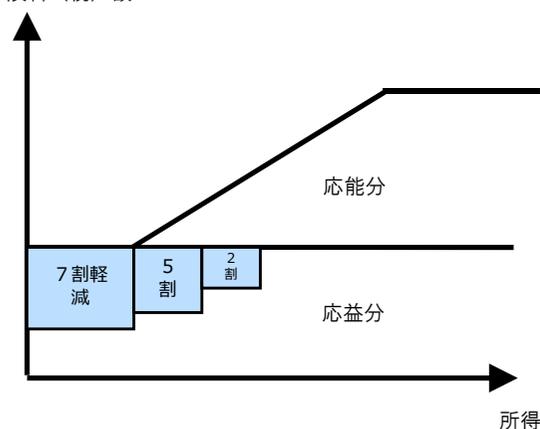
基礎的事項

- 医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものとする必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、円滑な運営を確保する観点から**被保険者の保険料負担に一定の限度**を設けている。
※ 令和4年度賦課限度額：102万円（医療分：85万円（基礎賦課額：65万円、後期高齢者支援金賦課額：20万円）、介護分：17万円）
- 高齢化等により**医療給付費等が増加する中で**、被保険者の所得が十分に伸びない状況において、**保険料負担の上限を引き上げず**に、**保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保した場合**、高所得層の負担は変わらない中で、**中間所得層の負担が重くなる**。【イメージ図：①】
- 保険料負担の上限を引き上げれば**、高所得層により多く負担いただくこととなるが、**中間所得層の被保険者に配慮した保険料の設定が可能となる**。【イメージ図：②】

【イメージ図】

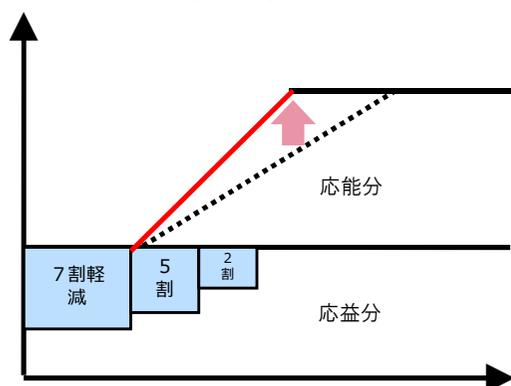
- 医療費が増加し、確保すべき保険料収入額が増加した場合において、必要な保険料収入を確保するため、
①保険料率の引上げ ②保険料率及び賦課限度額の引上げ を行った場合

保険料（税）額

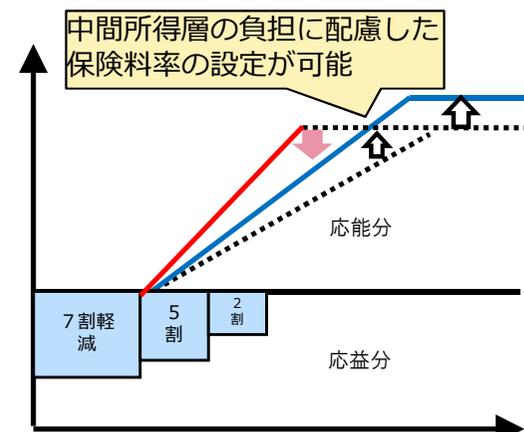


医療費増
保険料
必要額増

【イメージ図：①】
保険料率の引上げ



【イメージ図：②】
保険料率及び賦課限度額の引上げ



国民健康保険料(税)賦課(課税)限度額の推移

	医療分(計)		基礎賦課(課税)額		後期高齢者支援金等賦課(課税)額【平成20年度～】		介護納付金賦課(課税)額【平成12年度～】		合計	
		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額
平成12年度			53万円	-			7万円	+7万円	60万円	+7万円
15年度			53万円				8万円	+1万円	61万円	+1万円
18年度			53万円	-			9万円	+1万円	62万円	+1万円
19年度			56万円	+3万円			9万円	-	65万円	+3万円
20年度	59万円	+3万円	47万円	▲9万円	12万円	+12万円	9万円	+3万円	68万円	+3万円
21年度	59万円	-	47万円	-	12万円	-	10万円	+1万円	69万円	+1万円
22年度	63万円	+4万円	50万円	+3万円	13万円	+1万円	10万円	-	73万円	+4万円
23年度	65万円	+2万円	51万円	+1万円	14万円	+1万円	12万円	+2万円	77万円	+4万円
24・25年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-
26年度	67万円	+2万円	51万円	-	16万円	+2万円	14万円	+2万円	81万円	+4万円
27年度	69万円	+2万円	52万円	+1万円	17万円	+1万円	16万円	+2万円	85万円	+4万円
28年度	73万円	+4万円	54万円	+2万円	19万円	+2万円	16万円	-	89万円	+4万円
29年度	73万円	-	54万円	-	19万円	-	16万円	-	89万円	-
30年度	77万円	+4万円	58万円	+4万円	19万円	-	16万円	-	93万円	+4万円
令和元年度	80万円	+3万円	61万円	+3万円	19万円	-	16万円	-	96万円	+3万円
令和2年度	82万円	+2万円	63万円	+2万円	19万円	-	17万円	+1万円	99万円	+3万円
令和3年度	82万円	-	63万円	-	19万円	-	17万円	-	99万円	-
令和4年度	85万円	+3万円	65万円	+2万円	20万円	+2万円	17万円	-	102万円	+3万円

(注1) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度以降、老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設されている。

(注2) 昭和33年以降平成8年度以前の賦課(課税)限度額の改定経緯を見ると、退職者医療制度が創設された昭和59年度に基礎賦課(課税)分が7万円引き上げられている以外は、引き上げ幅は最大4万円(昭和49年度・平成5年度)となっている。

4. 後期高齢者医療制度

高齢者医療制度の財政

- 国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現しているが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題がある。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割を賄うとともに、65歳～74歳について保険者間の財政調整を行う仕組みを設けている。
- 旧老人保健制度において「若人と高齢者の費用負担関係が不明確」といった批判があったことを踏まえ、75歳以上を対象とする制度を設け、世代間の負担の明確化等を図っている。

後期高齢者医療制度

<対象者数>

75歳以上の高齢者 約1,890万人

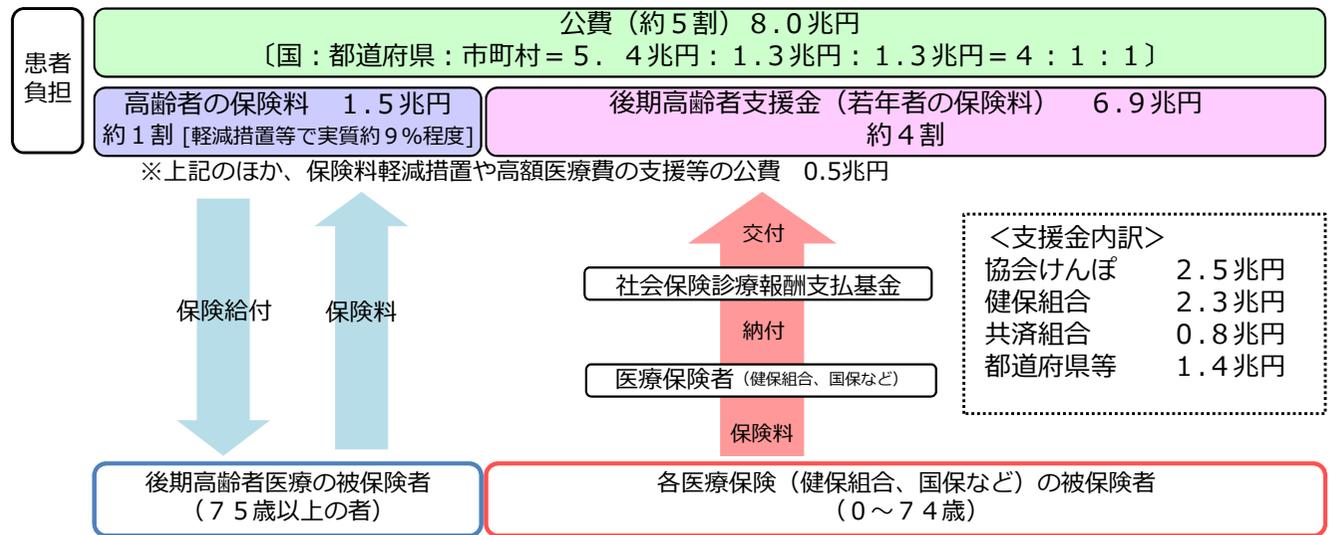
<後期高齢者医療費>

18.4兆円（令和4年度予算ベース）
 給付費 17.0兆円
 患者負担 1.5兆円

<保険料額（令和4・5年度見込）>

全国平均 約6,470円/月
 ※ 基礎年金のみを受給されている方は
 約1,190円/月

【全市町村が加入する広域連合】



前期高齢者に係る財政調整

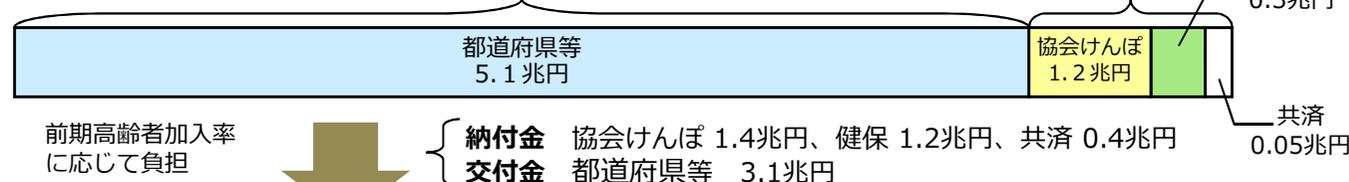
<対象者数>

65～74歳の高齢者
 約1,590万人

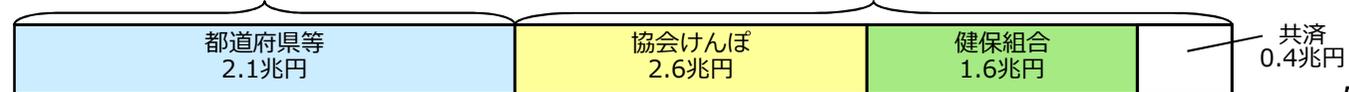
<前期高齢者給付費>

6.7兆円
 （令和4年度予算ベース）

【調整前】



【調整後】



※各医療保険者が負担する後期高齢者支援金は、後期高齢者支援金に係る前期財政調整を含む。

※ 数値は令和4年度予算ベース。

後期高齢者医療制度の財政の概要

(令和4年度予算ベース)

医療給付費総額：17.0兆円



財政安定化基金

○保険料未納リスク、給付増リスクに対応するため、国・都道府県・広域連合（保険料）が1/3ずつ拠出して、都道府県に基金を設置し、貸付等を行う。

0.2兆円程度（基金残高）

高額医療費に対する支援

○高額な医療費による財政影響を緩和するため、1件80万円を超えるレセプトに係る医療費の一定部分について、国・都道府県が1/4ずつ負担する。

0.4兆円

特別高額医療費共同事業

○著しく高額な医療費による財政影響を緩和するため、広域連合からの拠出により、1件400万円を超えるレセプトに係る医療費の200万円超分について、財政調整を行う。（国費10億円）

調整交付金（国）

○普通調整交付金（調整交付金の9/10）
…広域連合間の所得格差による財政力不均衡を調整するために交付する。

○特別調整交付金（調整交付金の1/10）
…災害その他特別の事情を考慮して交付する。

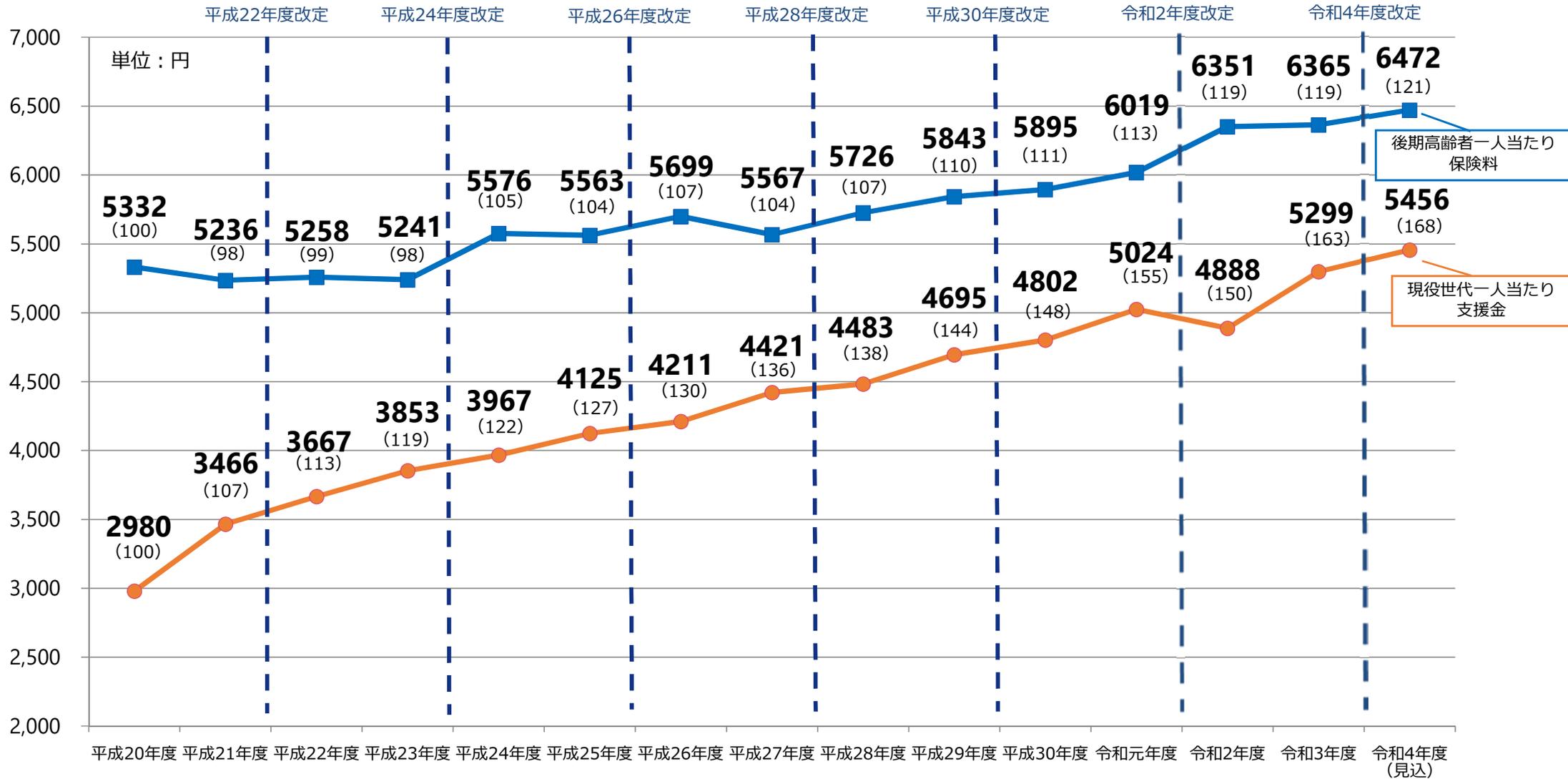
・保険基盤安定制度（低所得者等の保険料軽減）

○保険基盤安定制度
・低所得者等の保険料軽減
…均等割7割・5割・2割軽減、被扶養者の5割軽減（資格取得後2年間分）
<市町村1/4、都道府県3/4>

0.3兆円程度

※ 現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっていることから、公費負担割合は47%となっている。

後期高齢者1人当たり保険料、現役1人当たり支援金の推移

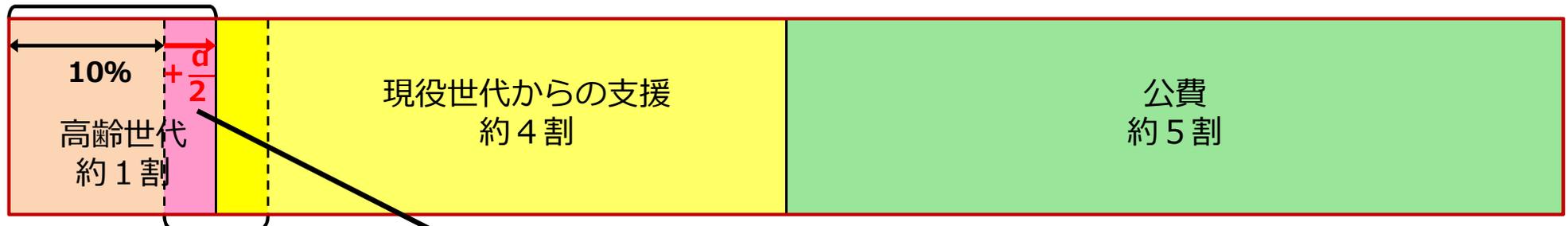


- ※ 後期高齢者一人当たり保険料額は、平成20～令和3年度は後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告に基づく実績額、令和4年度は保険料改定時見込み。
- ※ 現役世代一人当たり支援金額は、平成20～令和2年度は確定賦課、令和3年度及び令和4年度は概算賦課ベース。
- ※ 現役世代一人当たり支援金額は、満年度化の影響排除のため、平成20年度の金額に12/11を乗じたものを基準に計算。
- ※ 平成28年度の現役世代一人当たり支援金額は、平成28年10月以降の適用拡大を含めた金額。
- ※ () 内の数値は、平成20年度の数値を100とした場合の指数。

令和4・5年度の後期高齢者負担率について

- 後期高齢者医療制度の医療給付費については、高齢世代が約1割、現役世代が約4割、公費が約5割を負担することとされている。高齢世代の負担割合については、後期高齢者負担率により定めている。
- 後期高齢者負担率については、平成20年度の10%を起点として、人口が減少する現役世代1人当たりの負担の増加に配慮し、2年ごとに「現役世代人口の減少」による現役世代1人当たりの負担の増加分を、高齢者と現役世代で折半し、設定する仕組みになっている。
- これに基づき、令和4・5年度の後期高齢者負担率を11.72%に定める。

後期高齢者負担率



現役世代人口の減少による現役世代1人当たりの負担の増加分 (a)

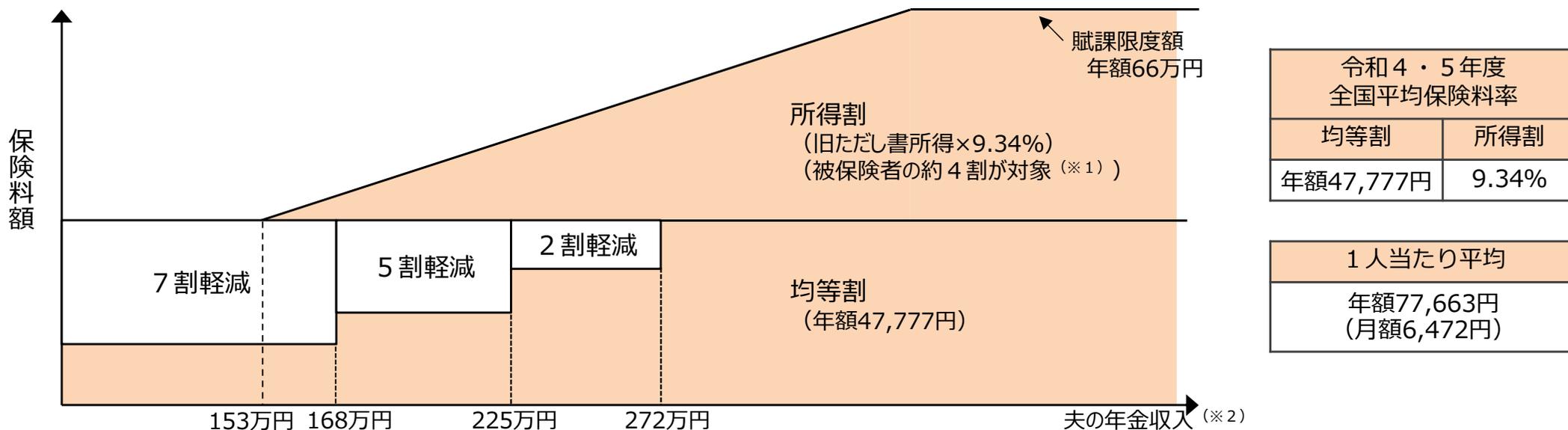
＜後期高齢者負担率＞
「現役世代人口の減少」による現役世代1人当たりの負担の増加分 a を、高齢者と現役世代で折半。折半した分 $a/2$ について、高齢者の負担率が増加することとなる。

＜後期高齢者負担率の推移＞

	平成20-21年度	平成22-23年度	平成24-25年度	平成26-27年度	平成28-29年度	平成30年度 令和元年度	令和2-3年度	令和4-5年度
後期高齢者負担率	10%	10.26%	10.51%	10.73%	10.99%	11.18%	11.41%	11.72%

後期高齢者医療の保険料について

- 被保険者の保険料は、条例により後期高齢者医療広域連合が決定し、毎年度、個人単位で賦課（2年ごとに保険料率を改定）。
 - 保険料額は、①被保険者全員が負担する均等割と、②所得に応じて負担する所得割で構成される。
 - **世帯の所得が一定以下の場合**には、①均等割の**7割／5割／2割を軽減**。
 - 元被扶養者（※）については、75歳に到達後2年間に限り、所得にかかわらず、①均等割を5割軽減。②所得割は賦課されない。
- ※ 後期高齢者医療制度に加入する前日に被用者保険の被扶養者（被用者の配偶者や親など）であった者



均等割の軽減割合	対象者の所得要件 (令和4年度)	年金収入額の例		被保険者に占める割合
		夫婦2人世帯(※2)	単身世帯	
7割軽減	43万円以下	168万円以下	168万円以下	41.5%
5割軽減	43万円(※3) + 28.5万円×(被保険者数)以下	225万円以下	196.5万円以下	11.7%
2割軽減	43万円(※3) + 52万円×(被保険者数)以下	272万円以下	220万円以下	11.2%

(※1) 令和3年度は被保険者の38.9% (令和3年度 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告)
 (※2) 夫婦二世帯で妻の年金収入80万円以下の場合における、夫の年金収入額。
 (※3) 被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合は、43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)

後期高齢者医療の保険料賦課限度額について

【考え方】

- 後期高齢者医療の保険料は均等割と所得割を半分ずつ賦課しているが、給付と保険料負担のバランスを失すれば被保険者の納付意識に悪影響を及ぼす等の理由から、年間保険料に賦課限度額を設けている。

【経緯】

➤ 制度施行時（平成20年度）

- 国保の賦課限度額の水準を参考に、国保で賦課限度額を負担する層についてその賦課限度額と同程度までの負担となるよう50万円に設定。

➤ 保険料率改定時（2年毎）

- 国保の賦課限度額引上げの状況、保険料率上昇見込み等を踏まえ、平成24年度に55万円（+5万円）、平成26年度に57万円（+2万円）、平成30年度に62万円（+5万円）、令和2年度に64万円（+2万円）、令和4年度に66万円（+2万円）に設定。

		平成20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
後期高齢者	賦課限度額 (20年度基準) [対前年変化幅]	50万円 (100)	50万円 (100)	50万円 (100)	50万円 (100)	55万円 (110) [5万円、10.0%]	55万円 (110)	57万円 (114) [2万円、3.7%]	57万円 (114)	57万円 (114)	57万円 (114)	62万円 (124) [5万円、8.8%]	62万円 (124)	64万円 (128) [2万円、3.2%]	64万円 (128)	66万円 (132) [2万円、3.1%]
	賦課限度額に達する年金収入 (年金所得)	830万円 (633万円)	830万円 (633万円)	811万円 (615万円)	811万円 (615万円)	822万円 (626万円)	822万円 (626万円)	821万円 (625万円)	821万円 (625万円)	807万円 (611万円)	807万円 (611万円)	886万円 (686万円)	886万円 (686万円)	883万円 (693万円)	883万円 (693万円)	888万円 (698万円)
	賦課限度額超過被保険者割合	1.65%	1.52%	1.44%	1.42%	1.36%	1.36%	1.45%	1.42%	1.50%	1.48%	1.31%	1.30%	1.29%	1.25%	1.29% (推計値)
国保	賦課限度額 (医療分) (20年度基準) [対前年変化幅]	59万円 (100)	59万円 (100)	63万円 (107) [4万円、6.8%]	65万円 (110) [2万円、3.2%]	65万円 (110)	65万円 (110)	67万円 (114) [2万円、3.1%]	69万円 (117) [2万円、3.0%]	73万円 (124) [4万円、5.8%]	73万円 (124)	77万円 (131) [4万円、5.5%]	80万円 (136) [3万円、3.9%]	82万円 (139) [2万円、2.5%]	82万円 (139)	85万円 (144) [3万円、3.7%]
	賦課限度額超過世帯割合 (医療分)	3.46%	3.10%	2.60%	2.40%	2.35%	2.43%	2.50%	2.34%	2.26%	2.35%	1.97%	1.72%	1.63%	1.91% (推計値)	1.77% (推計値)

※ 協会けんぽの場合（保険料率平均10%）：最高224万円（うち本人112万円）/年。

※ 賦課限度額に達する年金収入：各年度の全国平均保険料率を基に算定。

※ 年金所得＝年金収入－公的年金等控除

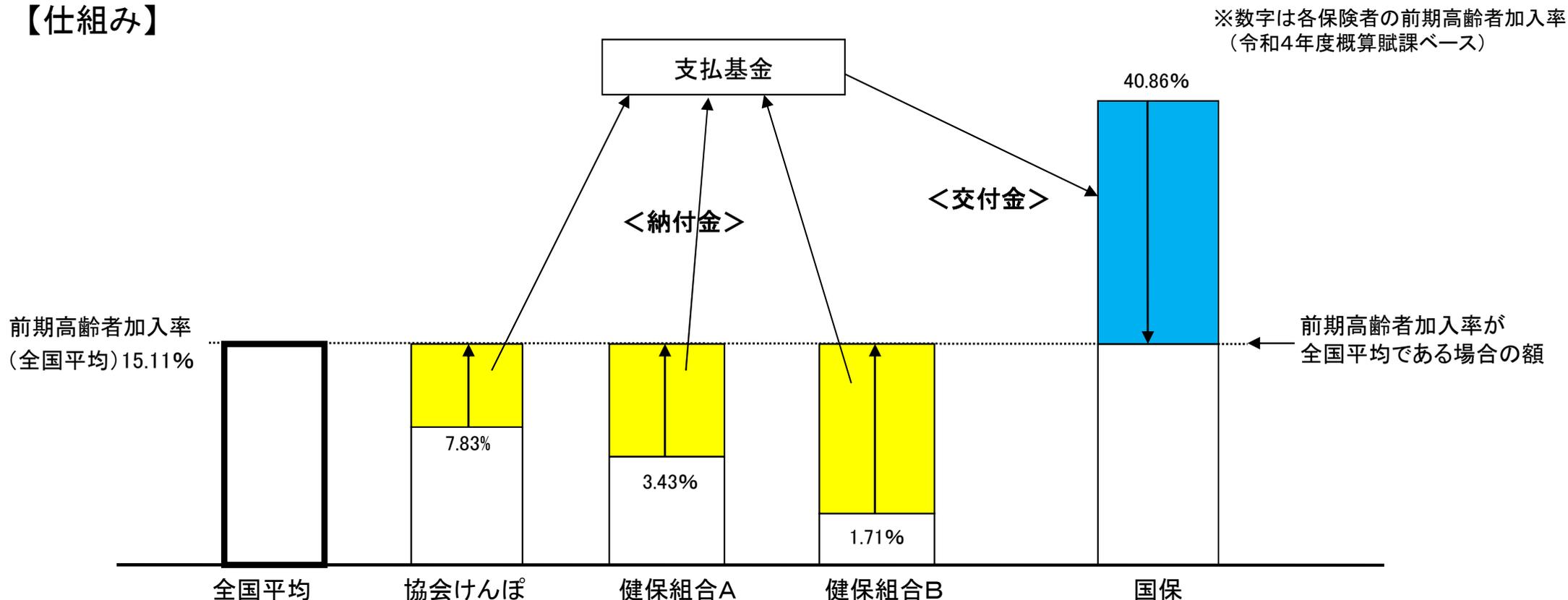
※ 賦課限度額超過被保険者割合：後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告による。令和4年度は、令和2年度後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づき、令和4年度における状況を推計したもの。

国民健康保険の賦課限度額超過世帯割合は国民健康保険実態調査報告による（令和3年度・令和4年度は、同報告に基づき推計）。

前期高齢者に係る財政調整（給付費及び後期支援金）の仕組み

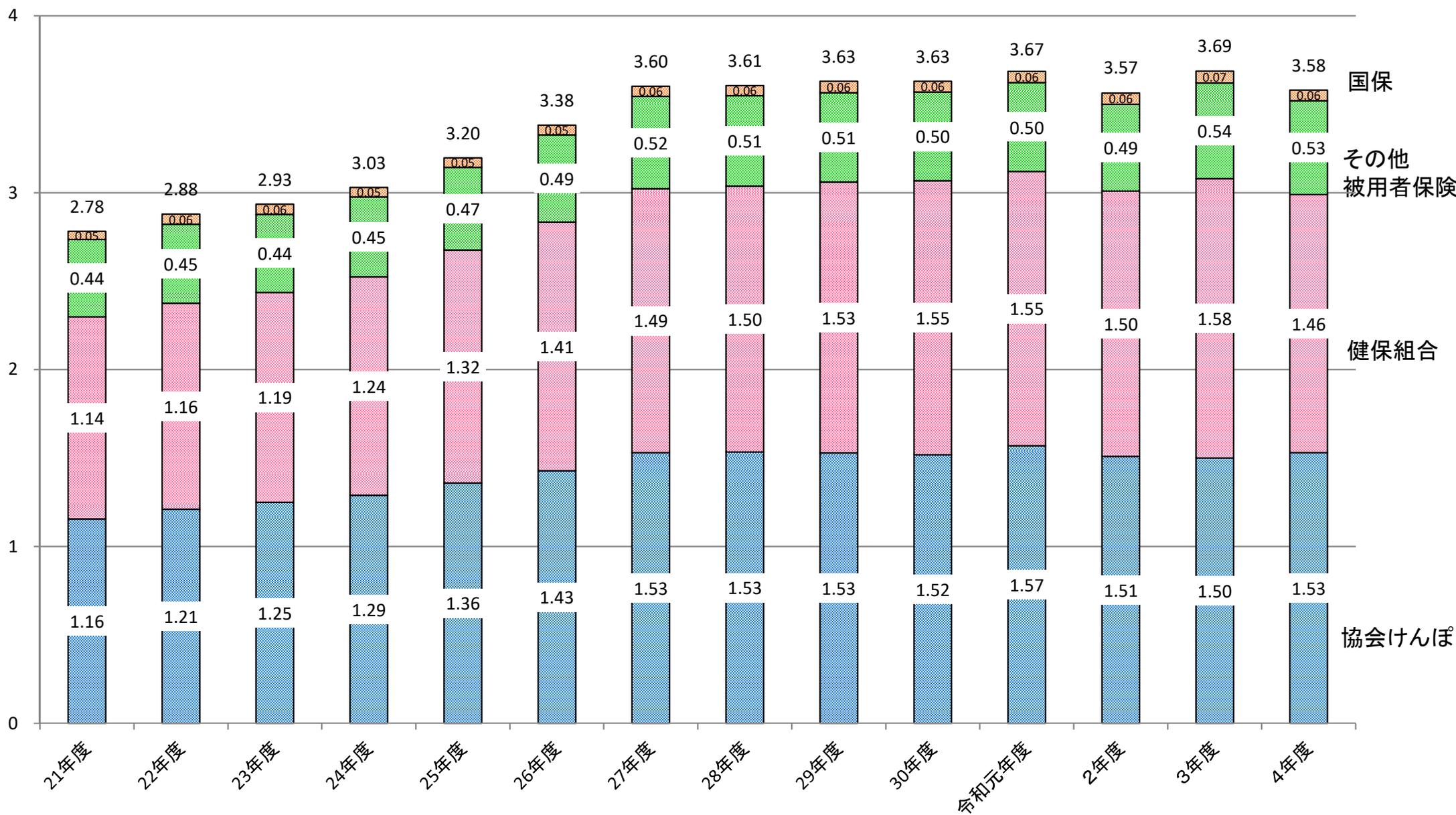
- 保険者間で高齢者が偏在する（65～74歳の約8割が国民健康保険）ことによる負担の不均衡を是正するため、国保・被用者保険の各保険者が前期高齢者加入率に応じて費用を負担するよう調整を行う。
- 各保険者の前期高齢者給付費と前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率が全国平均であるとみなして算定された額を負担する。（前期高齢者加入率が全国平均より低い場合には、全国平均である場合との差を納付。高い場合には、その差分の交付を受ける。）

【仕組み】



前期高齢者納付金の推移

(兆円)



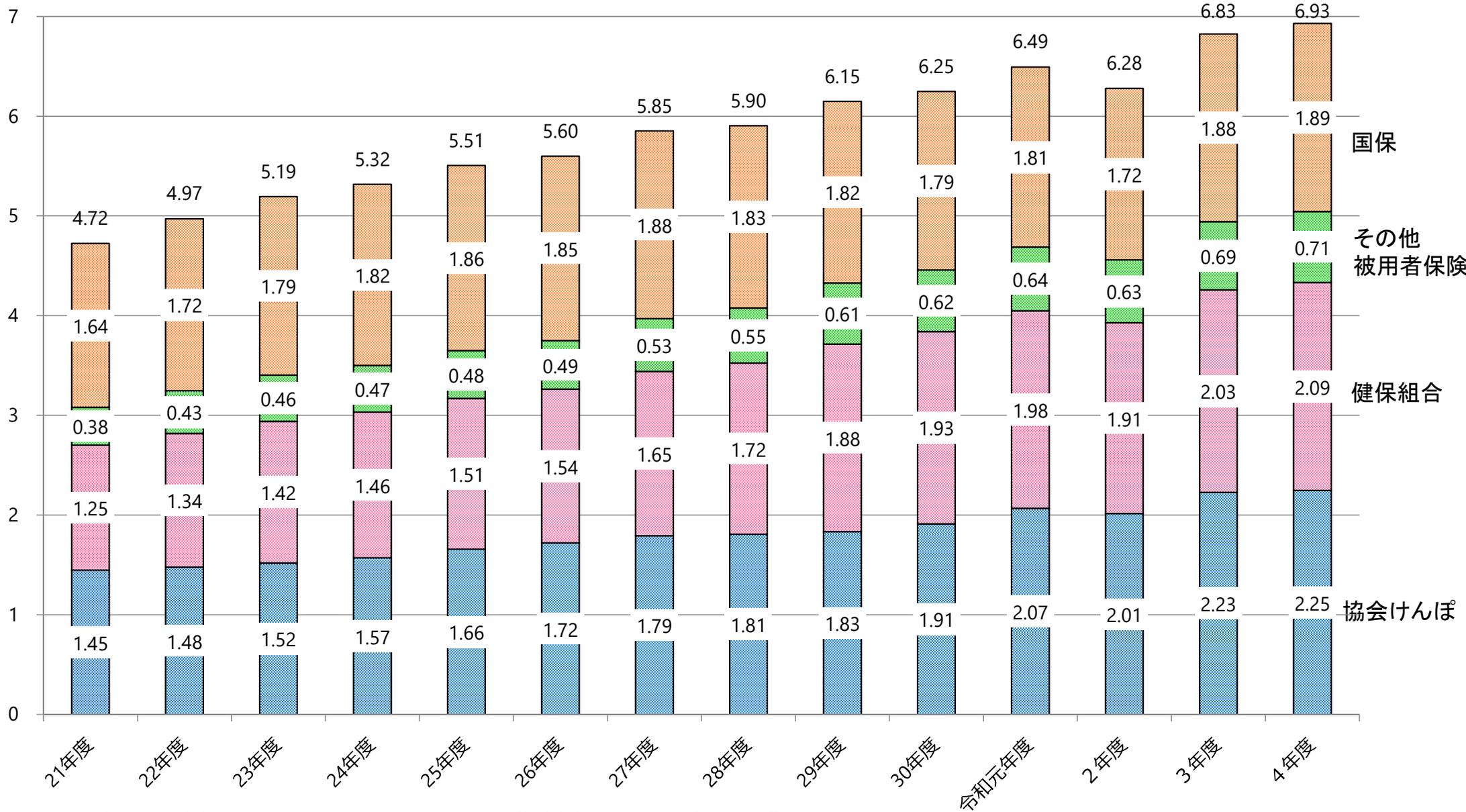
※ 令和元年度以前は確定賦課ベース(出典:医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～(令和4年1月))。

令和2年度は確定賦課ベース、令和3年度及び令和4年度は概算賦課ベース。

※ 協会けんぽは日雇を含む。

後期高齢者支援金の推移

(兆円)



※ 令和元年度以前は確定賦課ベース(出典:医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～(令和4年1月))。

令和2年度は確定賦課ベース、令和3年度及び令和4年度は概算賦課ベースである。

※ 協会けんぽは日雇を含む。

高齢者医療の歩み

昭48

昭58

平9

平15.3

平17.12

平18.6

平20.4

平22.12

平24.8

平25.8

平25.12

平28.12

令2.12

令3.6

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律成立

- 現役並み所得者（3割負担）を除き、後期高齢者のうち一定以上所得のある方の窓口負担割合を1割から2割に引き上げ（令和4年10月）

全世代型社会保障改革の方針

- 70歳以上の高齢者の高額療養費の上限を見直し（平成29年8月）
- 保険料軽減特例の見直し（平成29年4月）

医療保険制度の見直し内容の決定

- 医療制度改革の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方について必要に応じ見直しに向けた検討を行う。
- 後期高齢者支援金の全面総報酬割、高齢者医療の費用負担の在り方等を検討し、平成27年国保法等改正法により措置。

プログラム法成立

- 後期高齢者医療制度は十分定着。現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていく。

社会保障制度改革国民会議報告書

- 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得る。

社会保障制度改革推進法成立

- 地域保険は国保に一本化し、都道府県単位で運営。
- 後期高齢者医療制度は廃止し、高齢者も国保か被用者保険に加入。

高齢者医療制度改革会議最終とりまとめ

後期高齢者医療制度等施行

健康保険法等改正法成立

- 前期高齢者について、保険者間の負担の不均衡を調整する仕組みを創設
- 後期高齢者について、独立した医療制度を創設

医療制度改革大綱を政府・与党で決定

- 高齢者医療制度は、75歳以上の後期高齢者と65歳から74歳までの前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな制度とする。

医療保険制度体系等に関する基本方針を閣議決定

- 公費負担割合を引き上げ（3割→5割）（平19）
- 老健制度の対象年齢を引き上げ（70歳→75歳）（平19）
- 一部負担を定率1割に

政府等で新しい制度の検討を開始 ↓ 新制度まともならず、次の課題に

- 保険者（国保や健保など）からの拠出金（仕送り）と公費で運営
- 市町村が運営主体
- 患者負担を導入（外来一月4百円、入院一日3百円）

老人保健法を制定（老健制度）

- ↓「サロン化・社会的入院」といった弊害の指摘もあった
- 高齢者の多い国保の運営厳しく
- 老人医療費が急増

（老人医療費の無料化（70歳））（自治体レベルでは昭和35年）

5. 医療費適正化計画等



医療費適正化計画（概要）について

国民の適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国・都道府県は、医療費適正化計画を定めている。

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 作成主体 : 国、都道府県
- ▶ 計画期間 : 6年 (第1期:2008-2012年度、第2期:2013-2017年度、第3期:2018-2023年度)
- ▶ 主な記載事項 : ①医療費の見通し (医療費目標)
②住民の健康の保持の推進に関する目標・取組
③医療の効率的な提供の推進に関する目標・取組

【第3期医療費適正化計画の目標・取組】

	取組	(参考) 数値目標
住民の健康の保持の推進	特定健診・保健指導の実施率	70%以上・45%以上
	メタボの該当者・予備群	25%減
医療の効率的な提供の推進	たばこ対策、予防接種、重症化予防など	
	後発医薬品の使用割合 医薬品の適正使用	80%以上

経済財政運営と改革の基本方針2021（2021.6.18閣議決定） （医療費適正化関係）

第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革

○数字：事務局にて追記

2. 社会保障改革

（2）団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた基盤強化・全世代型社会保障改革

- 効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のP D C Aサイクルの強化や医療費適正化計画の在り方の見直しを行う。
- 具体的には、前者について、地域医療構想調整会議における協議を促進するため、関係行政機関に資料・データ提供等の協力を求めるなど環境整備を行うとともに、都道府県における提供体制整備の達成状況の公表や未達成の場合の都道府県の責務の明確化を行う。
- また、後者について、都道府県が策定する都道府県医療費適正化計画（以下「都道府県計画」という。）における医療に要する費用の見込み（以下「医療費の見込み」という。）については、
 - － ①定期改訂や制度別区分などの精緻化を図りつつ、
 - － ②各制度における保険料率設定の医療費見通しや財政運営の見通しとの整合性の法制的担保を行い、
 - － ③医療費の見込みを医療費が著しく上回る場合の対応の在り方など都道府県の役割や責務の明確化を行う。
- また、医療費の見込みについて、
 - － ④取組指標を踏まえた医療費を目標として代替可能であることを明確化するとともに、
 - － ⑤適正な医療を地域に広げるために適切な課題把握と取組指標の設定や、取組指標を踏まえた医療費の目標設定を行っている先進的な都道府県の優良事例についての横展開を図る。
- ⑥都道府県計画において「医療の効率的な提供の推進」に係る目標及び「病床の機能の分化及び連携の推進」を必須事項とするとともに、⑦都道府県国保運営方針においても「医療費適正化の取組に関する事項」を必須事項とすることにより、医療費適正化を推進する。
- ⑧あわせて保険者協議会を必置とするとともに、都道府県計画への関与を強化し、国による運営支援を行う。
- ⑨審査支払機関の業務運営の基本理念や目的等へ医療費適正化を明記する。
- これらの医療費適正化計画の在り方の見直し等について、2024年度から始まる第4期医療費適正化計画期間に対応する都道府県計画の策定に間に合うよう、必要な法制上の措置を講ずる。
- 国保財政を健全化する観点から、法定外繰入等の早期解消を促すとともに、普通調整交付金の配分の在り方について、引き続き地方団体等と議論を継続する。
- 中長期的課題として、都道府県のガバナンスを強化する観点から、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深める

次期計画に向けたスケジュール

	R3(2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5(2023) 年度	R6(2024) 年度
医療費適正化計画 (国)		医療保険部会 次期医療費適正化計画検討 特定健診・特定保健指導見直し検討会	とりまとめ	全国医療費 適正化計画 提示 (3月頃)
医療費適正化計画 (都道府県)			都道府県における 医療費適正化計画策定作業	4期計画 (2024~29)
健康増進計画		評価委員会 健康日本21 (第二次) 最終評価	次期プラン 公表 都道府県における 健康増進計画策定作業	次期国民健康 づくり運動プラン (2024~)
医療計画		検討会・WG 次期医療計画検討	基本方針 都道府県における 医療計画策定作業	8次医療計画 (2024~29)
介護保険事業 (支援) 計画		介護保険部会 次期基本指針検討	基本指針 市町村・都道府県における 計画策定作業	9期計画 (2024~26)

日本の健診（検診）制度の概要

全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

妊娠・出産後1年・
小学校就学前
（乳幼児等）

母子保健法

【対象者】 1歳6か月児、3歳児

【実施主体】 市町村 **<義務>**

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

児童生徒等

学校保健安全法

【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童

【実施主体】 学校（幼稚園から大学までを含む。） **<義務>**

被保険者・被扶養者

うち労働者

その他

医療保険各法

（健康保険法、国民健康保険法等）

【対象者】 被保険者・被扶養者
【実施主体】 保険者 **<努力義務>**

労働安全衛生法

【対象者】 常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり
【実施主体】 事業者 **<義務>**
※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施

健康増進法

【対象者】 住民
（生活保護受給者等を含む）
【実施主体】 市町村 **<努力義務>**
【種類】

特定健診

高齢者医療確保法

【対象者】 加入者
【実施主体】 保険者 **<義務>**

※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。

- ・歯周疾患検診
- ・骨粗鬆症検診
- ・肝炎ウイルス検診
- ・がん検診
（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）
- ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導

高齢者医療確保法

【対象者】 被保険者
【実施主体】 後期高齢者医療広域連合 **<努力義務>**

39歳

40歳
74歳

75歳

※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意**で実施や助成を行っている。

特定健診・特定保健指導の概要

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 実施主体 : 医療保険者
- ▶ 対象 : 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
- ▶ 内容(健診) : 高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。
- ▶ 内容(保健指導) : 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
- ▶ 実施計画 : 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期(2008~2012年度)、第2期(2013~2017年度)
第3期(2018年度~2023年度)
- ▶ 項目等 : 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等

第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

1. 目的

令和6年度に第4期特定健康診査等実施計画が開始されることを見据え、これまでの取組の実績やその評価等を踏まえた効率的・効果的な実施方法等や、科学的な知見を踏まえた特定健診・特定保健指導に関する技術的事項等についての検討を行う。

2. 検討事項

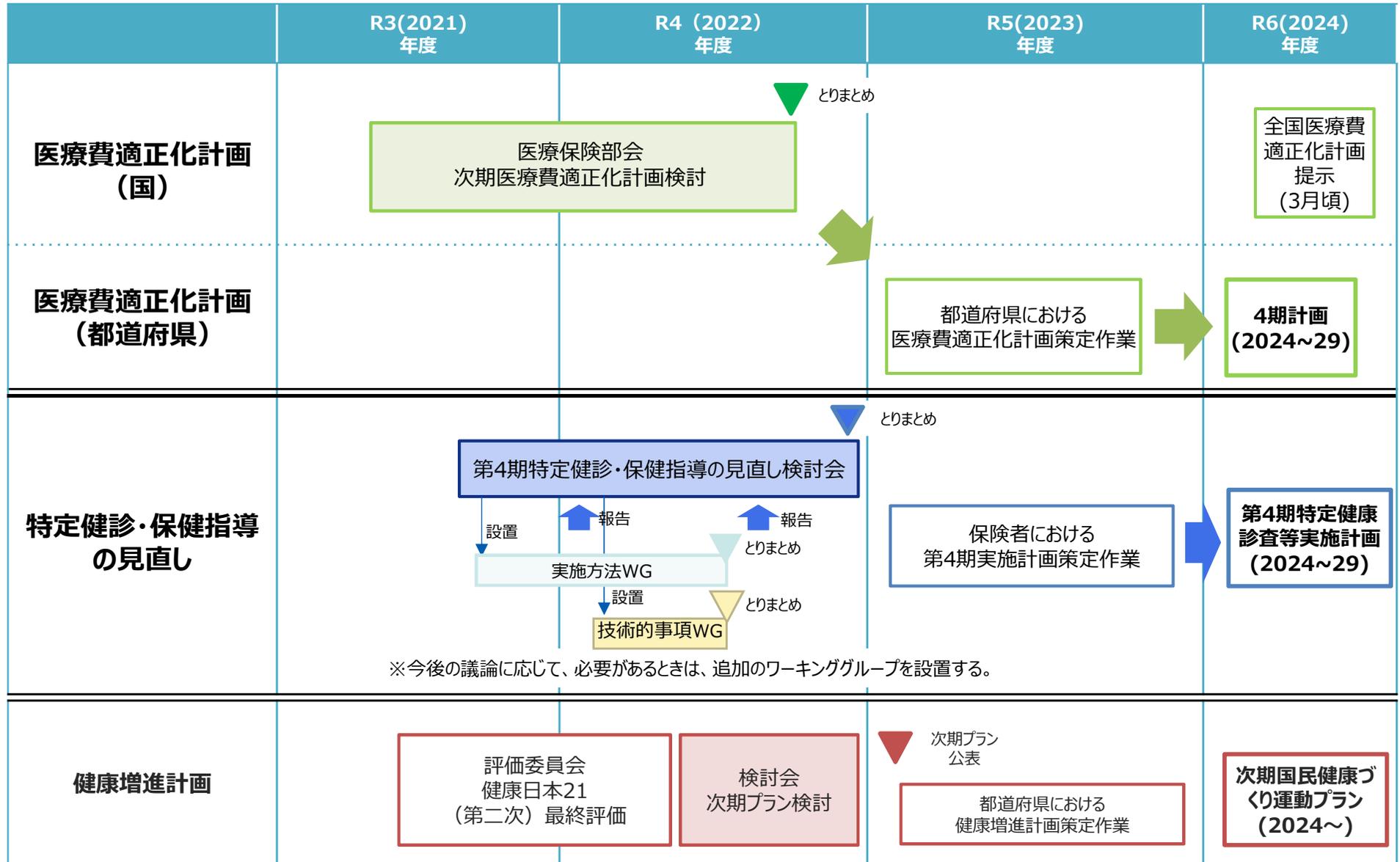
- 特定健診・特定保健指導に関する科学的な知見等を踏まえた技術的事項等について
- 特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等について
 - 個人の受診者の行動変容につながり、成果が出たことを評価する方向（アウトカム評価の導入、ICTを活用した取組など）で検討

など

3. 構成

- 事務局は、健康局健康課及び保険局医療介護連携政策課。
- 構成員は、学識経験者、保険者の代表者、関係団体の代表者の28名。
- 検討会の下に、実務的な課題を整理するため、「効率的・効果的な実施方法等に関するワーキング・グループ」及び「健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関するワーキング・グループ」を設置。（今後の議論に応じて、必要があるときは、追加のワーキング・グループを設置する。）

特定健診・特定保健指導の見直しのスケジュール



- 2021年度から2023年度の後期高齢者支援金の加減算制度について、2020年度に指標や配点等の見直しを実施。
- 保険者努力支援制度の各評価指標や配点について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化するなどの見直しを検討。
- 後期高齢者支援金の加減算制度については、順次の好事例の横展開、評価指標の重点項目の見直しなどに取り組む。

保険者努力支援制度（取組評価分）

市町村分（500億円程度）	
保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況	指標④ 地域包括ケアの推進・一体的実施の実施状況
指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）		
指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価	指標③ 都道府県の取組状況
○ 主な市町村指標の都道府県単位評価 ・特定健診・特定保健指導の実施率 等	○ 都道府県の医療費水準に関する評価 ○ 重症化予防のマクロ的評価 ○ 重複・多剤投与者数	○ 都道府県の取組状況 ・医療提供体制適正化の推進 ・法定外繰入の削減 等

後期高齢者支援金の加減算制度（全体像）

1. 支援金の加算（ペナルティ）

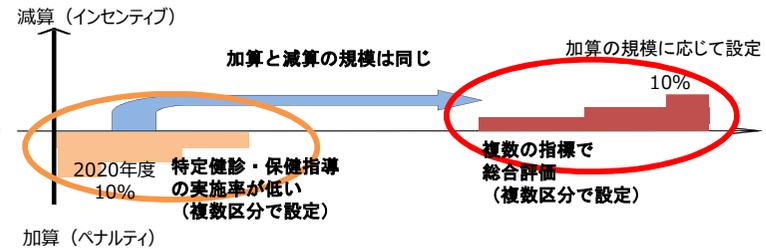
- ・ 特定健診70%（総合は63.2%）未滿、保健指導10%（総合は5%）未滿に**対象範囲を段階的に拡大。加算率を段階的に引上げ。**
※加算率 = 2018年度から段階的に引上げ 2020年度以降**最大10%（法定上限）**

2. 支援金の減算（インセンティブ）

- ※減算の規模 = 加算の規模
- ・ **特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅（=成果指標）、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価**
※減算率 = **最大10%** 複数区分で設定

（項目）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率（=成果指標）
- ・ 特定保健指導の対象者割合の減少幅（=成果指標）
- ・ 後発品の使用割合（=成果指標）
- ・ 糖尿病等の重症化予防、がん検診、歯科健診・保健指導等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携（受動喫煙防止、就業時間中の配慮 等）
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組 等



※ 協会けんぽは、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中にインセンティブ制度の財源となる保険料率(0.01%)を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位1/2～1/3支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

- 2015年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、①市町村国保について保険者努力支援制度を創設し、糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、交付金を交付する（2018年度から本格実施（2016年度から前倒し実施））、②健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価する（施行は2020年度から）仕組みに見直すこととした。

〈2013年度から2015年度まで〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	後期高齢者支援金の加算・減算制度 ⇒ 特定健診・保健指導の実施率がゼロの保険者は加算率0.23% ⇔ 減算率は0.05%			

〈2016、2017年度〉 ※全保険者の特定健診等の実施率を、2017年度実績から公表

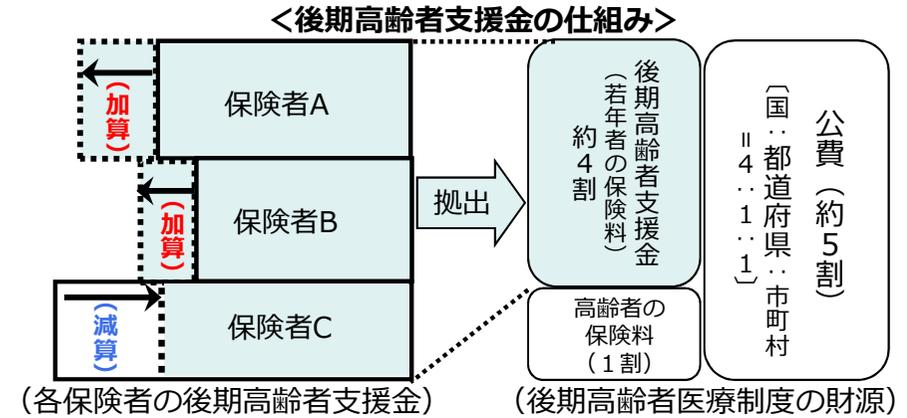
保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	同上	2017年度に試行実施 （保険料への反映なし）	2018年度以降の取組を前倒し実施 （2016年度は150億円、2017年度は250億円）	2018年度以降の取組を前倒し実施 （20～50億円）

〈2018年度以降〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（都道府県・市町村）	後期高齢者医療広域連合
手法等	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し ⇒ 加算率：段階的に引上げ、 2020年度に最大10% 減算率：最大10%	加入者・事業主等の行動努力に係る評価指標の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映	保険者努力支援制度 ⇒2018年度から本格実施 （1,000億円規模） ⇒2020年度から予防・健康づくり支援分を新設（1,500億円規模）	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映 （100億円）
共通指標	①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診、歯科健診など）、③糖尿病等の重症化予防、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進			
独自指標	・被扶養者の健診実施率向上 ・事業主との連携（受動喫煙防止等）等の取組を評価	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率等	保険料収納率向上等	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等

後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う制度。
- 2018年度以降、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し。



【2018年度以降】 ※加減算は、健保組合・共済組合が対象（市町村国保は保険者努力支援制度で対応）

1. 支援金の加算（ペナルティ）

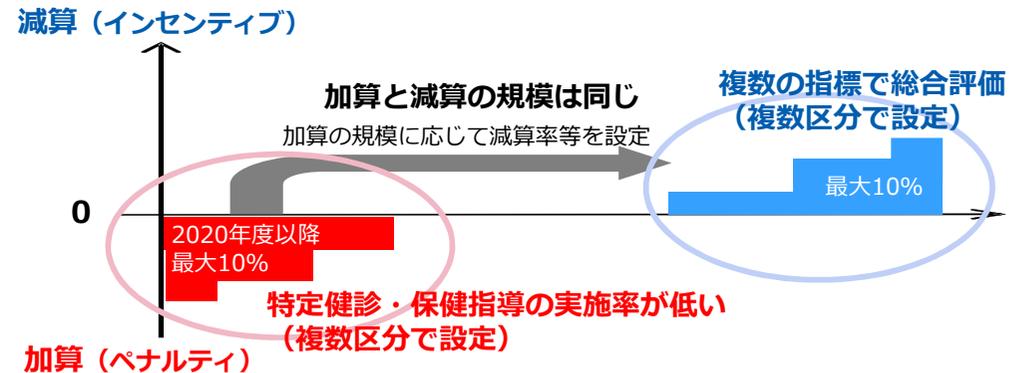
- ・ 特定健診・保健指導の実施率が一定割合に満たない場合に加算対象となる。
- ・ 加算率は段階的に引上げ（2018年度最大2% → 2019年度最大4% → 2020年度以降最大10%）

2. 支援金の減算（インセンティブ）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅（＝成果指標）、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価

（上記以外の総合評価項目）

- ・ 後発医薬品の使用割合（＝成果指標）
- ・ 糖尿病等の重症化予防等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携（受動喫煙防止、就業時間中の配慮等）
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組等



中間見直しの内容（2021年度～）

- 加算（ペナルティ）範囲の拡大：健診受診率57.5%未満 ⇒ 70%未満（単一健保の場合）
- 減算（インセンティブ）の評価基準見直し：①成果指標の拡大（がん精密検査受診率など）、②事業の効果検証の要件化
 ③適正服薬の取組を評価、④歯科健診等の評価点引き上げ等

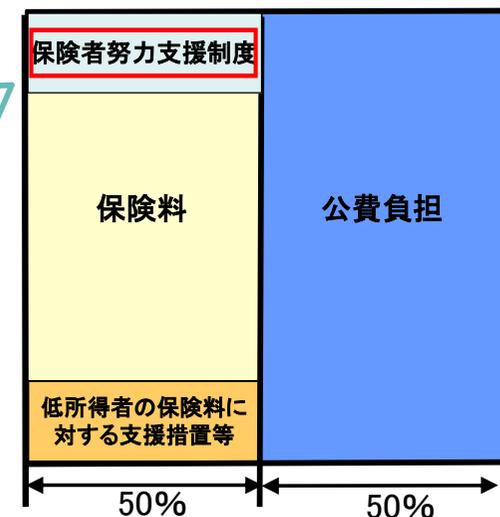
保険者努力支援制度（国民健康保険）

平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。

制度概要

- 市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）
 - ※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）
 - 財政規模：約1000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）
 - ※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置
- 市町村分 <500億円程度>
（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等
- 都道府県分 <500億円程度>
（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

国保財政の仕組み(イメージ)



抜本的強化

令和2年度～

<取組評価分>

- ① 予防・健康インセンティブの強化（例）予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、重症化予防等）の配点割合を引上げ
- ② 成果指標の拡大（例）糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標を導入

<予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）> ※新設

- 令和2年度より500億円を追加し、「事業費」として交付する部分（200億円※）を設け、「事業費に連動」して配分する部分（300億円。評価指標を設定し配分）と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりの取組を後押し
- ※従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業総額は250億円

以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて

【趣旨】

- 広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施の推進を支援するもの

【予算規模】

- 一定のインセンティブを付与する観点から100億円の予算規模とし（2018年度～）、その全額を、得点及び被保険者数により按分して交付することとする。

【評価指標の考え方】

- 全ての評価において、広域連合が実施（市町村等への委託、補助金交付を含む。）している場合に加点する。
- 事業実施にかかる評価指標は100点満点、事業実施について評価を行った場合の加点は20点満点、事業実施等のアウトカム指標は14点満点の計134点満点とする。

事業の実施にかかる評価指標について

保険者共通の指標

指標①

- 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

指標②

- 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施

指標③

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況

指標④

- 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施

指標⑤

- 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

指標⑥

- 後発医薬品の使用割合
- 後発医薬品の使用促進

事業の実施にかかる加点について

共通指標①、②、④及び⑤における取組に係る事業の実施について評価を行っている場合は、各取組ごとに加点

固有の指標

指標①

- データヘルス計画の実施状況

指標②

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
（ハイリスクアプローチ 高齢者に対する個別的支援）

指標③

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
（ポピュレーションアプローチ 通いの場等への積極的な関与）

指標④

- 一体的実施、地域包括ケアの推進等

指標⑤

- 保健事業の実施のために必要な体制整備・市町村後方支援の実施

指標⑥

- 第三者求償の取組状況

事業実施等のアウトカム指標

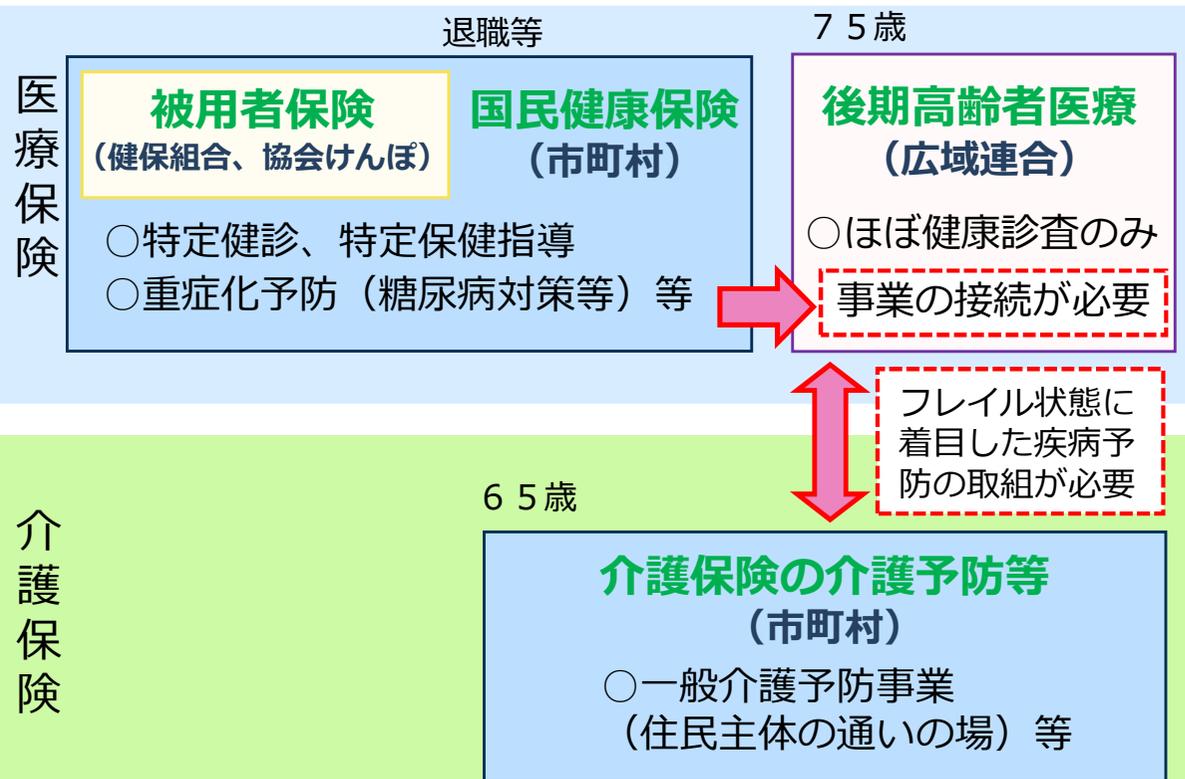
- 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績／前年度との比較
- 年齢調整後一人当たり医療費／年齢調整後一人当たり医療費の改善状況

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

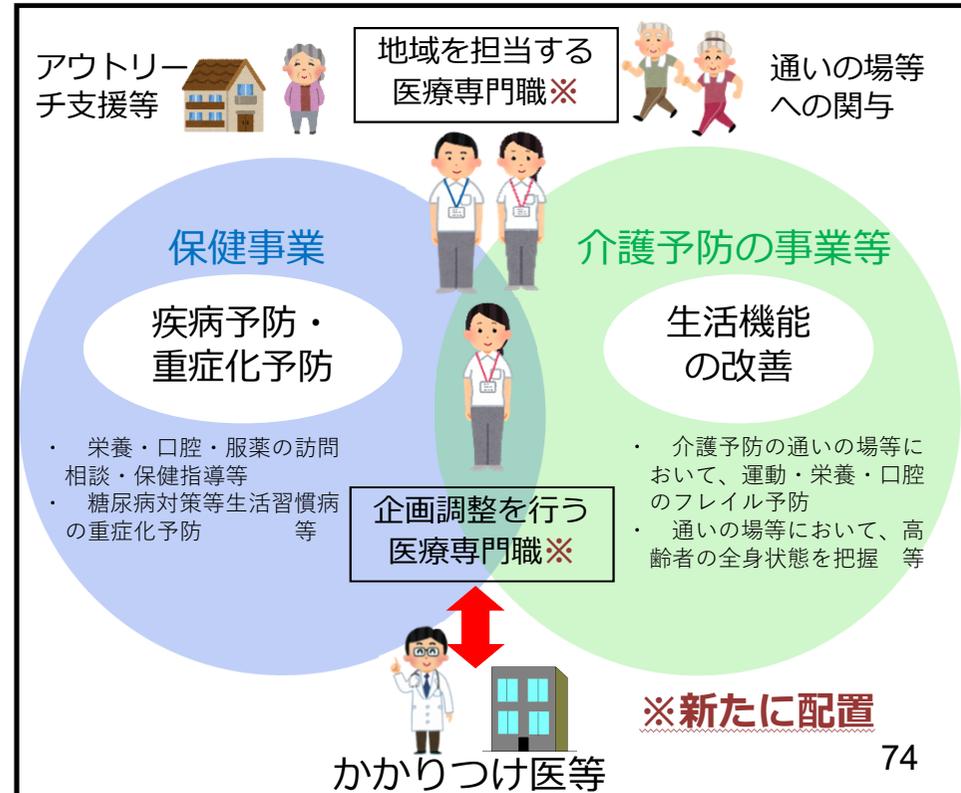
- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が**令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

- 令和3年度の実施計画申請済みの市町村は **793市町村**、全体の**約5割**（令和4年2月現在）。
- 令和4年度から開始予定の市町村は **307市町村**、全体の**6割超**の市町村で実施される予定。
- 令和6年度には **1,552市町村**、全体の**9割弱**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- **令和6年度までに全ての市町村**において一体的な実施を展開することを目指す。

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



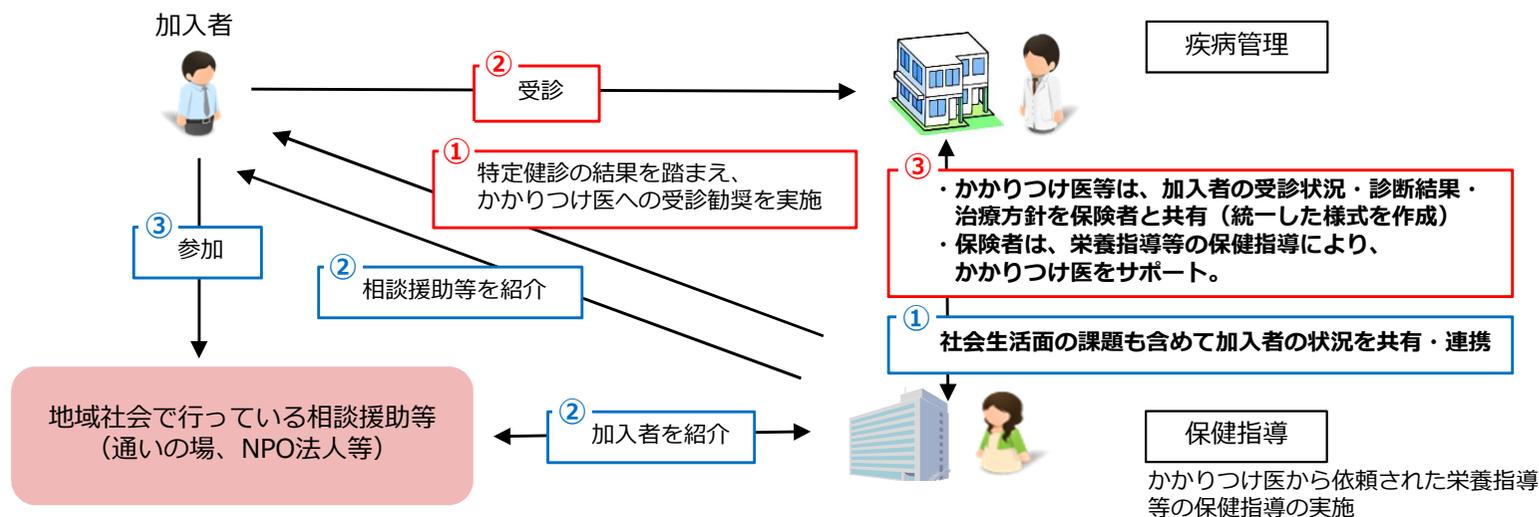
保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり

1 事業の目的

- かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組を推進する。
- 令和3年度は全国7箇所、令和4年度は全国6箇所の保険者協議会においてモデル事業を実施。
- 令和5年度は先進的な事例を横展開するとともに、モデル事業での実施結果を踏まえ保険者が活用可能な取りまとめを実施する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【イメージ】



実施主体等

【実施主体】
保険者協議会
委託事業（取りまとめ分）

【事業実績】
公募により選定された保険者協議会
令和3年度：7 保険者協議会

【スケジュール】

2021（R3）～2022（R4）年度

2023（R5）年度

2024（R6）年度

モデル事業実施（保険者協議会で数カ所）

先進的事例の横展開
モデル事業実施結果取りまとめ

実施結果を踏まえ特定健診等
実施計画などへ反映

医療保険制度の見直しの状況



第1章 基本的考え方

（1）はじめに

政府は、本年9月に全世代型社会保障検討会議を設置し、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら、お年寄りだけではなく、子供たち、子育て世代、さらには現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、労働、医療、介護など、社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討してきた。

与党においても並行して検討が進められ、自由民主党では、①就労しやすい社会づくり、②個性・多様性を尊重し支えていく環境づくり、③社会保障の持続可能性の重視という3つの原則を念頭に議論が行われ、本年12月17日に政府に対する提言が行われた。また、公明党では、誰もが安心して暮らすことのできる全世代型社会保障の構築に向けて、本年12月18日に政府への中間提言が行われた。

本中間報告は、これら与党からの提言を踏まえ、全世代型社会保障検討会議における現時点での検討成果について、中間的な整理を行ったものである。

来年夏の最終報告に向けて、与党の意見を更にしっかり聞きつつ、検討を深めていく。

（4）今後の改革の視点

（現役世代の負担上昇の抑制）

2022年には団塊の世代が75歳以上の高齢者となり、現行の社会保障制度を前提とすると、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される。人生100年時代の到来をチャンスとして前向きに捉えながら、働き方の変化を中心に据えて、年金、医療、介護、社会保障全般にわたる改革を進めることで、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築する必要がある。

（全ての世代が公平に支える社会保障）

世界に冠たる我が国の社会保障制度を将来世代に着実に受け継いでいくためには、制度の持続可能性が重要である。このため、改革全般を通じて、自助・共助・公助の適切な役割分担を見直しつつ、大きなリスクに備えるという社会保険制度の重要な役割も踏まえ、年齢ではなく負担能力に応じた負担という視点を徹底していく必要がある。こうした取組と併せて、必要な財源確保を図ることを通じて、中長期的に受益と負担のバランスを確保する努力を継続していく必要がある。

第2章 各分野の具体的方向性

3. 医療

（2）大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度の在り方

①後期高齢者の自己負担割合の在り方

人生100年時代を迎える中、高齢者の体力や運動能力は着実に若返っており、高い就業意欲の下、高齢期の就労が大きく拡大している。こうした中で、年齢を基準に「高齢者」と一括りにすることは現実に合わなくなっており、元気で意欲ある高齢者が、その能力を十分に発揮し、年齢にかかわらず活躍できる社会を創る必要がある。

このため、70歳までの就業機会確保や、年金の受給開始時期の選択肢の拡大による高齢期の経済基盤の充実を図る取組等にあわせて、医療においても、現役並み所得の方を除く75歳以上の後期高齢者医療の負担の仕組みについて、負担能力に応じたものへと改革していく必要がある。これにより、2022年にかけて、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される中で、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築する。

具体的には、以下の方向性に基づき、全世代型社会保障検討会議において最終報告に向けて検討を進める。同時に、社会保障審議会においても検討を開始する。遅くとも団塊の世代が75歳以上の高齢者入りする2022年度初までに改革を実施できるよう、最終報告を取りまとめた上で、同審議会の審議を経て、来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。

- ・ 後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とする。
- ・ その際、高齢者の疾病、生活状況等の実態を踏まえて、具体的な施行時期、2割負担の具体的な所得基準とともに、長期にわたり頻繁に受診が必要な患者の高齢者の生活等に与える影響を見極め適切な配慮について、検討を行う。

②大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

2022年にかけて団塊の世代が75歳以上の高齢者となる中で、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病を抱えるなどの特徴を持つ高齢者医療のウエイトがますます高まっていく。医療のアクセスや質を確保しつつ、病院勤務医・看護師等の過酷な勤務環境を改善して持続可能な医療提供体制を確保していくためには、地域医療構想の推進や医師等の働き方改革、医師偏在対策を進めるとともに、地域密着型の中小病院・診療所の在り方も踏まえ、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化を図ることが不可欠である。

医療のあるべき姿は、「病院完結型」の医療から、患者の住み慣れた地域や自宅での看取りを含めた生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療に変わりつつあり、身近なところで診療を受けられる「かかりつけ医」の普及や訪問看護の充実が不可欠となる。大病院は充実した人員配置や施設設備を必要とする入院医療や重装施設を活用した専門外来に集中し、外来診療は紹介患者を基本とする。一般的な外来受診はかかりつけ医機能を発揮する医療機関が担う方向を目指す。このことが、患者の状態に合った質の高い医療の実現のみならず、限りある医療資源の有効な活用や病院勤務医・看護師をはじめとする医師等の働き方改革にもつながる。

このような考え方の下、外来受診時定額負担については、医療のあるべき姿として、病院・診療所における外来機能の明確化と地域におけるかかりつけ医機能の強化等について検討を進め、平成14年の健康保険法改正法附則第2条を堅持しつつ、大病院と中小病院・診療所の外来における機能分化、かかりつけ医の普及を推進する観点から、まずは、選定療養である現行の他の医療機関からの文書による紹介がない患者の大病院外来初診・再診時の定額負担の仕組みを大幅に拡充する。

具体的には、以下の方向性に基づき、全世代型社会保障検討会議において最終報告に向けて検討を進める。同時に、社会保障審議会及び中央社会保険医療協議会においても検討を開始する。遅くとも2022年度初までに改革を実施できるよう、最終報告を取りまとめた上で、同審議会等の審議を経て、来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。

・ 他の医療機関からの文書による紹介がない患者が大病院を外来受診した場合に初診時5,000円・再診時2,500円以上（医科の場合）の定額負担を求める制度について、これらの負担額を踏まえてより機能分化の実効性が上がるよう、患者の負担額を増額し、増額分について公的医療保険の負担を軽減するよう改めるとともに、大病院・中小病院・診療所の外来機能の明確化を行いつつ、それを踏まえ対象病院を病床数200床以上の一般病院に拡大する。

・ 具体的な負担額や詳細設計を検討する際、患者のアクセスを過度に制限しないよう配慮しつつ、病院・診療所の機能分化・連携が適切に図られるよう、現行の定額負担の徴収状況等を検証し、定額負担を徴収しない場合（緊急その他やむをえない事情がある場合、地域に他に当該診療科を標榜する保険医療機関がない場合など）の要件の見直しを行う。

4. 予防・介護

（1）保険者努力支援制度の抜本強化

保険者努力支援制度は、保険者（都道府県と市町村）の予防・健康づくり等への取組状況について評価を加え、保険者に交付金を交付する仕組みである。

先進自治体のモデルの横展開を進めるために保険者の予防・健康インセンティブを高めることが必要であり、公的保険制度における疾病予防の位置付けを高めるため、保険者努力支援制度の抜本的な強化を図る。同時に、疾病予防に資する取組を評価し、①生活習慣病の重症化予防や個人へのインセンティブ付与、歯科健診やがん検診等の受診率の向上等については、配点割合を高める、②予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進する、といった形で配分基準のメリハリを実効的に強化する。

第3章 来年夏の最終報告に向けた検討の進め方

現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う「全世代型社会保障」への改革を進めることは、政府・与党の一貫した方針である。

改革の推進力は、国民の幅広い理解である。来年夏の最終報告に向けて、政府・与党ともに、今後も国民的な議論を一層深める努力を継続する。

本中間報告で「最終報告に向けて検討を進める」こととした兼業・副業に係る労働時間規制等の取扱いや、医療保険制度改革の具体化等については、与党や幅広い関係者の意見も聞きながら、来年夏の最終報告に向けて検討を進める。

また、世論調査等を通じて、国民の不安の実態把握を進める。

さらに、個別政策ごとに今後の取組の進め方と時間軸を示した改革工程表を策定しており、これに則った社会保障改革の推進と一体的な取組を進める。

特に、地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策を三位一体で推進する。国民の高齢期における適切な医療の確保を図るためにも地域の実情に応じた医療提供体制の整備等が必要であり、持続可能かつ効率的な医療提供体制に向けた都道府県の取組を支援することを含め、地方公共団体による保険者機能の適切な発揮・強化等のための取組等を通じて、国と地方が協働して実効性のある社会保障改革を進める基盤を整備する。あわせて、地域や保険制度、保険者の差異による保険料水準の合理的でない違いについて、その平準化に努めていく。

第1章 はじめに

2. 全世代型社会保障改革の基本的考え方

（略）

まず、我が国の未来を担うのは子供たちである。長年の課題である少子化対策を大きく前に進めるため、本方針において、不妊治療への保険適用の早急な実現、待機児童の解消に向けた新たな計画の策定、男性の育児休業の取得促進といった少子化対策をトータルな形で示す。

一方、令和4年（2022年）には、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり始める中で、現役世代の負担上昇を抑えることは待ったなしの課題である。そのためにも、少しでも多くの方に「支える側」として活躍いただき、能力に応じた負担をいただくことが必要である。このため、本方針において高齢者医療の見直しの方針を示す。

このような改革に取り組むことで、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う「全世代型社会保障」への改革を更に前に進めていく。

第2章 少子化対策

1. 不妊治療への保険適用等

子供を持ちたいという方々の気持ちに寄り添い、不妊治療への保険適用を早急に実現する。具体的には、令和3年度（2021年度）中に詳細を決定し、令和4年度（2022年度）当初から保険適用を実施することとし、工程表に基づき、保険適用までの作業を進める。保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額（1回30万円）等、対象拡大を前提に大幅な拡充を行い、経済的負担の軽減を図る。また、不育症の検査やがん治療に伴う不妊についても、新たな支援を行う。

同時に、不妊治療のみならず、里親制度や特別養子縁組等の諸制度について周知啓発を進める。また、児童虐待の予防の観点から、地域で子供を見守る体制の強化や児童福祉施設による子育て家庭への支援の強化を着実に推進する。さらに、不妊治療と仕事の両立に関し、社会的機運の醸成を推進するとともに、中小企業の取組に対する支援措置を含む、事業主による職場環境整備の推進のための必要な措置を講ずる。

第3章 医療

2. 後期高齢者の自己負担割合の在り方

第1次中間報告では、「医療においても、現役並み所得の方を除く75歳以上の後期高齢者医療の負担の仕組みについて、負担能力に応じたものへと改革していく必要がある。これにより、2022年にかけて、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される中で、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築する。」とされた上で、「後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とする。」としたところである。

少子高齢化が進み、令和4年度（2022年度）以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題である。

その場合にあっても、何よりも優先すべきは、有病率の高い高齢者に必要な医療が確保されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、自己負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠である。

今回の改革においては、これらを総合的に勘案し、後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても課税所得が28万円以上（所得上位30%）かつ年収200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上）の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方は1割とする。

今回の改革の施行時期については、施行に要する準備期間等も考慮し、令和4年度（2022年度）後半までの間で、政令で定めることとする。

また、施行に当たっては、長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい外来患者について、施行後3年間、1月分の負担増を、最大でも3,000円に収まるような措置を導入する。

「1.」及び「2.」について、令和3年（2021年）の通常国会に必要な法案の提出を図る。

3. 大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

第1次中間報告では、「外来受診時定額負担については、医療のあるべき姿として、病院・診療所における外来機能の明確化と地域におけるかかりつけ医機能の強化等について検討を進め、平成14年の健康保険法改正法附則第2条を堅持しつつ、大病院と中小病院・診療所の外来における機能分化、かかりつけ医の普及を推進する観点から、まずは、選定療養である現行の他の医療機関からの文書による紹介がない患者の大病院外来初診・再診時の定額負担の仕組みを大幅に拡充する」とする方向性を示したところである。

現在、特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院について、紹介状なしで外来受診した場合に定額負担（初診5,000円）を求めているが、医療提供体制の改革において、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上の病院にも対象範囲を拡大する。

また、より外来機能の分化の実効性が上がるよう、保険給付の範囲から一定額（例：初診の場合、2,000円程度）を控除し、それと同額以上の定額負担を追加的に求めるよう仕組みを拡充する。

第4章 終わりに

現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う「全世代型社会保障」の考え方は、今後とも社会保障改革の基本であるべきである。本方針を速やかに実施するとともに、今後そのフォローアップを行いつつ、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、総合的な検討を進め、更なる改革を推進する。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

(令和3年法律第66号)

改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、**現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心**というこれまでの社会保障の構造を見直し、**全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」**を構築するため、所要の改正を行う。

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であつて、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくり・重症化予防の強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日(令和3年6月11日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日) 84

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

- 現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある方への2割負担の導入については、**令和4年10月1日**から施行する。

[① 2割負担の所得基準]

- **課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上**(※)の方が2割負担の対象

※ 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、320万円以上。

※ 対象者は約370万人。被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

[② 配慮措置]

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、ひとつき分の1割負担の場合と比べた負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、**施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送**。

※ 同一の医療機関での受診については、現物給付化(上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い)。

※ 別の医療機関や調剤薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請によりこれらを合算したひとつき当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日償還される。



※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

(参考) 財政影響 (※令和4年10月1日施行ベース。括弧内は満年度ベース。)

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費		
			国費	地方費	
▲790億円 (▲1,880億円)	▲300億円 (▲720億円)	▲80億円 (▲180億円)	▲410億円※ (▲980億円)	▲260億円 (▲630億円)	▲150億円 (▲350億円)

※ 国保からの後期高齢者支援金に公費が含まれるため、後期高齢者支援金に係る公費を合わせると▲440億円(うち、国費▲290億円、地方費▲160億円)。

後期高齢者の窓口負担が2割となる所得基準の考え方について

世帯内の後期高齢者のうち
課税所得が最大の方の
課税所得が28万円以上か

28万円未満 → 1割

28万円以上

世帯に後期高齢者
が2人以上いるか

1人だけ

2人以上

「年金収入＋その他の合計所得金額」
が200万円以上か

200万円未満 → 1割

200万円以上 → 2割

「年金収入＋その他の合計所得金額」
の合計が320万円以上か

320万円未満 → 1割

320万円以上 → 2割

- 「**課税所得**」は、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除(基礎控除や社会保険料控除)を差し引いた後の金額 [所得税などで用いられる考え方]
- 「**年金収入＋その他の合計所得金額**」 [介護保険の利用者負担割合と同様の考え方]
 - ・ 年金は、公的年金等控除を差し引く前の金額
 - ・ その他の合計所得金額は、事業収入や給与収入から、必要経費や給与所得控除を差し引いた後の金額

※単身世帯(後期高齢者が1人の世帯)の年収200万円

= 課税所得(28万円) + 基礎控除(33万円) + 社会保険料控除(16万円) + 公的年金等控除(120万円)

※複数世帯(後期高齢者が2人以上の世帯)の年収320万円

= 課税所得(28万円) + 基礎控除(33万円) + 社会保険料控除(20万円) + 配偶者控除(38万円) + 公的年金等控除(120万円) + 配偶者の年金(78万円)
(基礎年金満額相当)

後期高齢者の窓口負担割合及び高額療養費自己負担限度額

区 分	判定基準	負担割合	外来のみの 月単位の上限額 (個人ごと)	外来及び入院を合わせた 月単位の上限額 (世帯ごと)
			現役並み所得 約130万人 (約7%)	課税所得145万円以上 年収単身約383万円以上、複数約520万円以上
一定以上所得 約370万人 (約20%)	課税所得28万円以上 年金収入+その他の合計所得金額が 単身約200万円以上、複数320万円以上	2割	18,000円 〔年14.4万円〕 負担増加額3,000円以内 (令和4年10月～令和7年9月)	57,600円 〈多数回該当: 44,400円〉
一般 約575万人 (約32%)	課税所得28万円未満 住民税が課税されている世帯(※)で「一定以上所得」以外	1割	18,000円 〔年14.4万円〕	24,600円
低所得Ⅱ 約435万人 (約24%)	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円超		8,000円	
低所得Ⅰ 約305万人 (約17%)	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円以下		15,000円	

注) 年収は、単身世帯を前提としてモデル的に計算したもの。年収(収入基準に該当するかどうか)は一定以上所得者は「年金収入+その他の合計所得金額」で判定人数は後期高齢者被保険者の所得状況等実態調査における令和2年7月時点のもの。
一般の年収は、課税所得のある子ども等と同居していない場合は「155万円超」、同居している場合は「155万円以下」も含む。

計: 約1815万人

傷病手当金の支給期間の通算化

【現行制度の概要】

- ・被保険者が業務外の事由による療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から業務に服することができない期間、傷病手当金として支給される制度。
- ・支給期間は、支給開始日から起算して1年6ヶ月を超えない期間とされている。（その間、一時的に就労した場合であっても、その就労した期間が1年6ヶ月の計算に含まれる。）

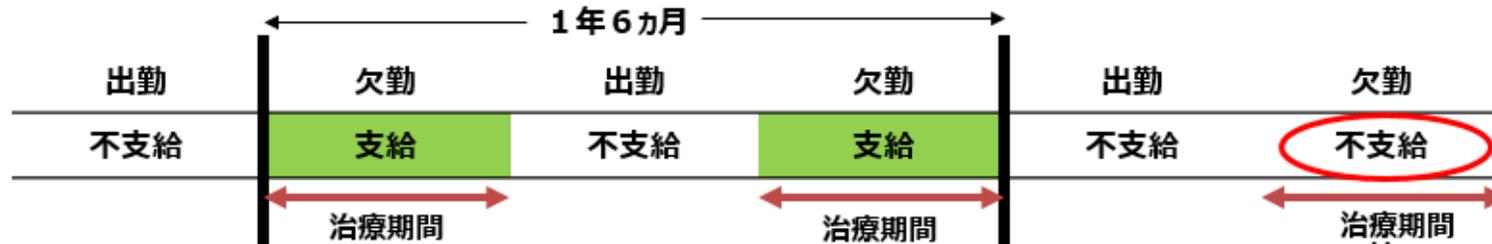
【見直し内容】

- ・がん治療のために入退院を繰り返すなど、長期間に渡って療養のため休暇を取りながら働くケースが存在し、治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう、支給期間を通算化する。

【対象人数】：4万人 【財政影響】(令和4年度)：給付費70億円増(うち保険料60億円・公費6億円) 【施行時期】：令和4年1月

【現行制度】

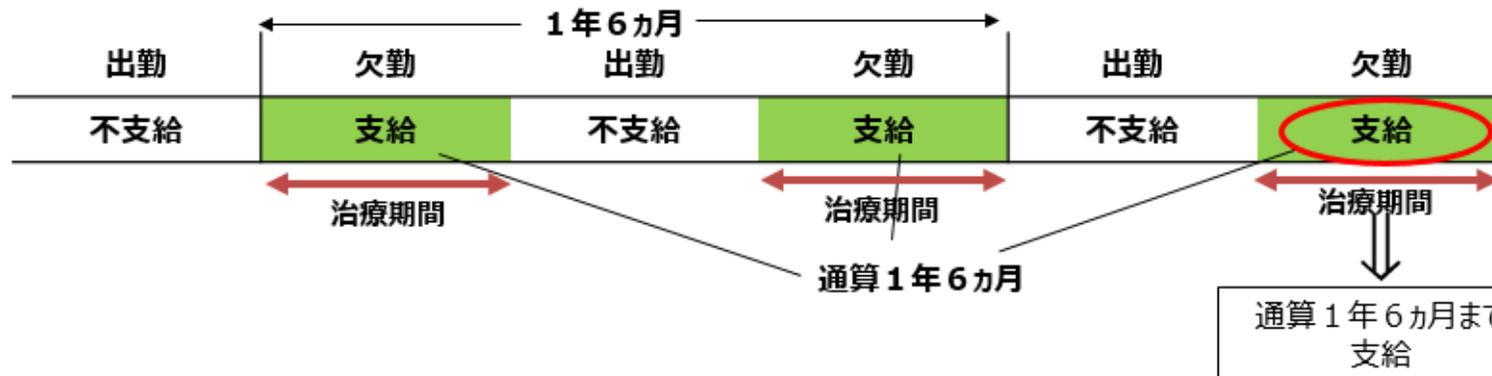
⇒ 支給開始から1年6ヶ月を超えない期間まで支給（1年6ヶ月後に同じ疾病が生じた場合は不支給）



※ 例えば、がん治療について、手術等により一定の期間入院した後、薬物療法(抗がん剤治療)や放射線治療として、働きながら、定期的に通院治療が行われることがある。

【見直し内容】

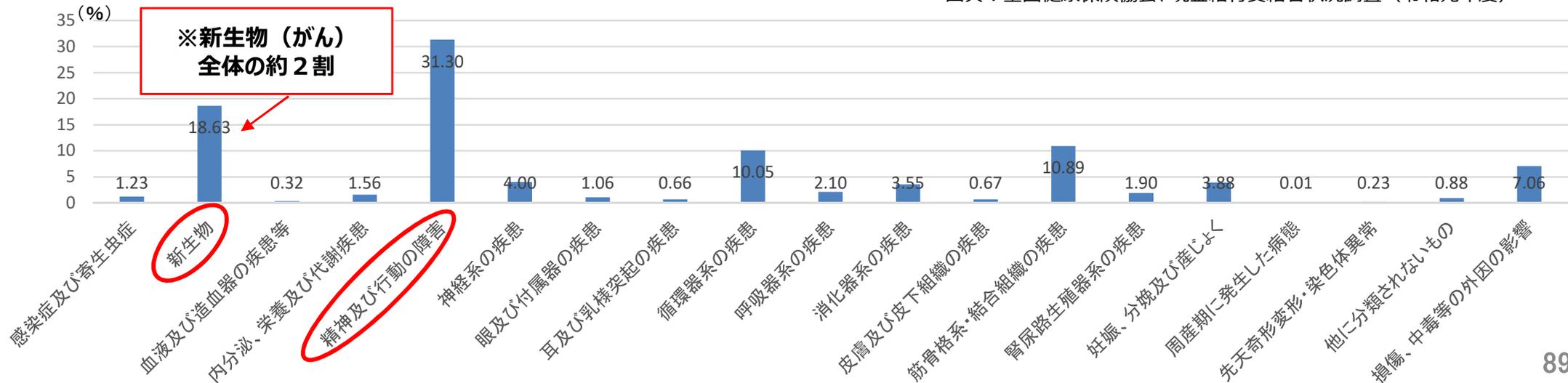
⇒ 支給期間を通算して1年6ヶ月の期間まで支給（延長される期限の限度はない）



傷病手当金について

給付要件	被保険者が業務外の事由による療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から業務に服することができない期間、支給される。
支給期間	同一の疾病・負傷に関して、支給を始めた日から起算して1年6月を超えない期間
支給額	1日につき、直近12か月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の 3分の2に相当する金額（休業した日単位で支給） 。 <small>（※）国共済・地共済は、標準報酬の月額の平均額の22分の1に相当する額の3分の2に相当する額 私学共済は、標準報酬月額の平均額の22分の1に相当する額の100分の80に相当する額</small> なお、被保険者期間が12か月に満たない者については、 ①当該被保険者の被保険者期間における標準報酬月額の平均額 ②当該被保険者の属する保険者の全被保険者の標準報酬月額の平均額 のいずれか低い額を算定の基礎とする。
支給件数 (平成30年度)	約200万件（被用者保険分）うち協会けんぽ120万件、健保組合70万件、共済組合10万件 <small>（※）平成30年度中に支給決定された件数。申請のタイミングは被保険者によって異なるが、同一の疾病に対する支給について、複数回に分けて支給申請・支給決定が行われた場合には、それぞれ1件の支給として計算。</small>
支給金額 (平成30年度)	約3900億円（被用者保険分）うち協会けんぽ2100億円、健保組合1600億円、共済組合200億円

【参考】協会けんぽにおける傷病手当金の疾病別構成割合（令和元年度・支給件数ベース） 出典：全国健康保険協会、現金給付受給者状況調査（令和元年度）



任意継続被保険者制度の見直し

【任意継続被保険者制度の概要】

- 任意継続被保険者制度は、健康保険の被保険者が、退職した後も、選択によって、引き続き最大2年間、退職前に加入していた健康保険の被保険者になることができる制度。

【現行制度】

保険料	<ul style="list-style-type: none"> ・全額被保険者負担（事業主負担なし） ・①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額に保険料率を乗じた額を負担
資格喪失事由	<ul style="list-style-type: none"> ・任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき

【見直し内容】

- ・退職前に高額給与が支払われていた者について、退職前と同等の応能負担を課すことが適当な場合もあると考えられることから、健康保険組合の実状に応じて柔軟な制度設計が可能となるよう見直しを行う。
- ・保険料の算定基礎を「①当該退職者の従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額」から「**健保組合の規約により、従前の標準報酬月額**」とすることも可能とする。
- ・被保険者期間の見直し（最大2年→最大1年）については、1年経過後の国保加入時に支払い保険料が高くなってしまいうケースが一定数発生し、退職後の被保険者の選択の幅を制限することにつながるため、一律の制限は行わないこととする。
- ・その上で、被保険者の生活実態に応じた加入期間の短縮化を支援する観点から、**被保険者の任意脱退を認める。**

※制度への加入要件（資格喪失の前日まで継続して2か月以上被保険者であったこと）の見直し（2ヶ月以上→1年以上）については、有期雇用の労働者などの短期間での転職が多い被保険者が制度を利用できなくなり、被保険者の選択の幅を制限することになるため行わない。

【施行時期】： 令和4年1月

※ 仮に、全ての健保組合が保険料の算定基礎を従前の標準報酬月額とするなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約100億円の増（令和4年度）となる。

任意継続被保険者制度の概要

- 任意継続被保険者制度は、健康保険の被保険者が、退職した後も、選択によって、引き続き最大2年間、退職前に加入していた健康保険の被保険者になることができる制度。

(任意継続被保険者制度の概要)

<p>加入要件 (勤務期間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失の日の前日まで継続して<u>2か月以上</u>被保険者であったこと
<p>資格喪失事由</p>	<ul style="list-style-type: none"> 任意継続被保険者となった日から起算して<u>2年</u>を経過したとき 死亡したとき 保険料を納付期日までに納付しなかったとき 被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき
<p>保険料</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全額被保険者負担(事業主負担なし) ①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額 ※のうち、いずれか低い額に保険料率を乗じた額を負担 <p>※ 健保組合が当該平均した額の範囲内において規約で定めた額がある時は、その額</p>

育児休業中の社会保険料免除要件の見直し（健康保険法等の改正）

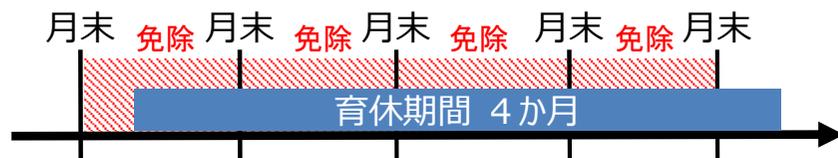
【概要】

- 被保険者が育児休業等を取得している場合、育児休業等取得中の保険料負担の全額（賞与保険料を含む）が免除される。

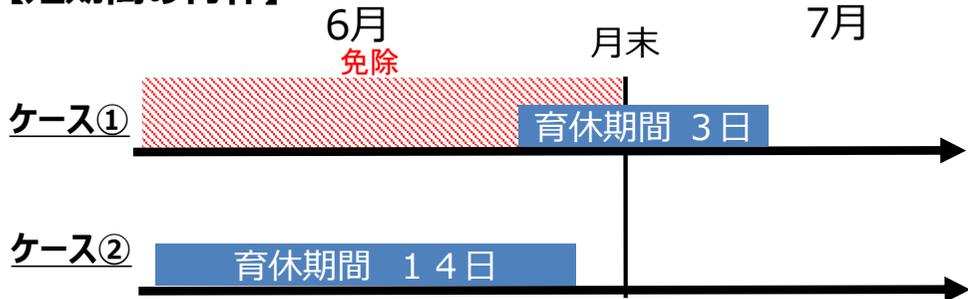
【現行制度】

育休中の社会保険料免除については、月末時点で育休を取得している場合に、当月の保険料が免除される仕組み。
したがって、短期間の育休について、月末をまたぐか否かで保険料が免除されるか否かが決まるという不公平が発生。

【長期間の育休】



【短期間の育休】



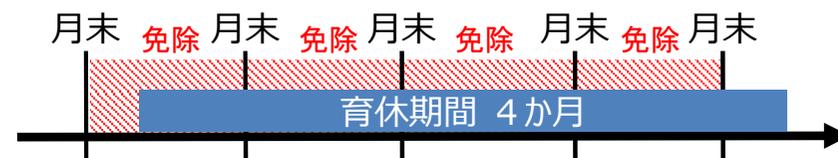
(2) 賞与月の月末時点で育休を取得していると、賞与の支払を受けている場合であっても、賞与保険料が免除されるため、賞与月に育休の取得が多いとの指摘がある。

※出生時育児休業についても、現行の育休と同様に社会保険料免除の対象となる

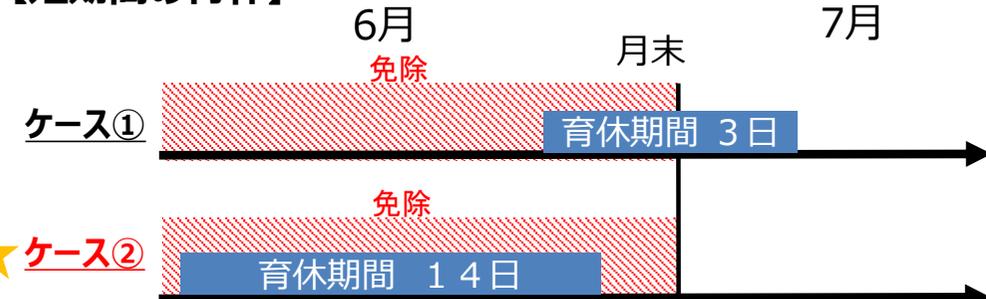
【見直し内容】

育休開始日の属する月については、**その月の末日が育休期間中である場合に加えて、その月中に2週間以上育休を取得した場合にも保険料を免除する。**

【長期間の育休】（※扱い変わらず）



【短期間の育休】



短期間の育休取得であるほど、賞与保険料の免除を目的として育休月を選択する誘因が働きやすいため、**1ヶ月超の育休取得者に限り、賞与保険料の免除対象とする。**

【施行時期】： 令和4年10月

※ 仮に、男性の育休取得率が政府目標の3割に達するなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約1億円の減（令和4年度：満年度ベース）となる。

育児休業取得者の保険料免除について

<p>免除要件</p>	<p>被保険者が育児休業等（※）を取得していること</p> <p>※ 第43条の2により、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）第二条第一号に規定する育児休業、同法第二十三条第二項の育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは同法第二十四条第一項（第二号に係る部分に限る。）の規定により同項第二号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業又は政令で定める法令に基づく育児休業」をいう。</p> <p>※ 産前産後休業についても、同様に保険料免除の制度が設けられている（健康保険法第159条の3）</p>
<p>免除期間</p>	<p>育児休業等を開始した日の属する月から<u>その育児休業等が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間</u></p>
<p>免除額</p>	<p>育児休業等取得中の保険料負担の全額 ※賞与保険料を含む</p> <p>※ 被保険者の本人負担分（平成7年～）、事業主負担分（平成13年～）がいずれも免除される。</p>
<p>免除実績 （件数）</p>	<p>協会けんぽ：201万件（男性1.6万件、女性199万件※産休含む） 健保組合：187万件（男性3.3万件、女性184万件）（平成30年度） ※ 平成30年度の各月における免除件数を合計したのべ件数</p>
<p>免除実績 （金額）</p>	<p>協会けんぽ：484億円（※保険料率を一律10%として試算） 健保組合：513億円（※保険料率を一律9.2%として試算）（平成30年度）</p>

◎健康保険法（大正11年法律第70号）抄

第百五十九条 育児休業等をしている被保険者（第百五十九条の三の規定の適用を受けている被保険者を除く。）が使用される事業所の事業主が、厚生労働省令で定めるところにより保険者等に申出をしたときは、その育児休業等を開始した日の属する月からその育児休業等が終了する日の翌日が属する月の前月までの期間、当該被保険者に関する保険料を徴収しない。

子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入（国民健康保険制度）

1. 現状及び見直しの趣旨

- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

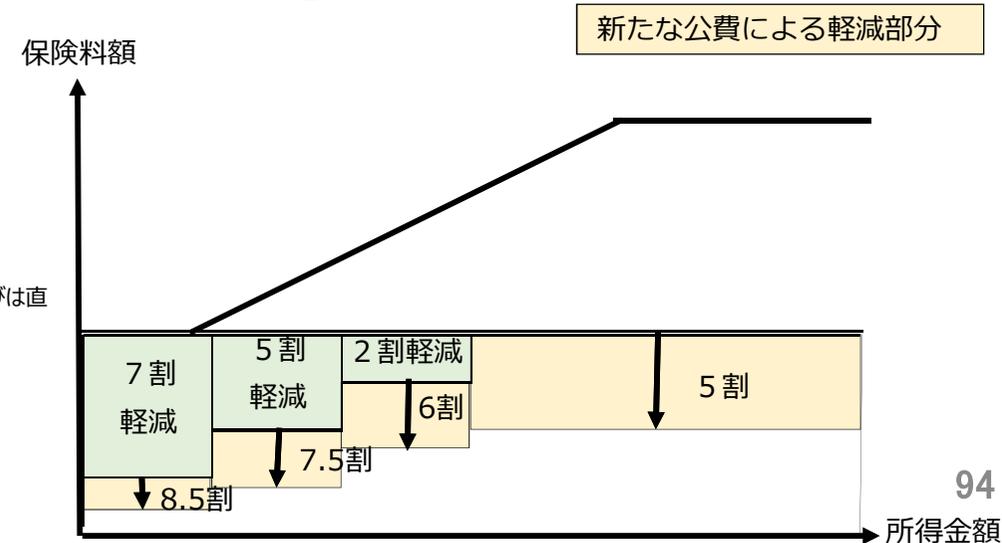
（参考）平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

2. 軽減措置スキーム

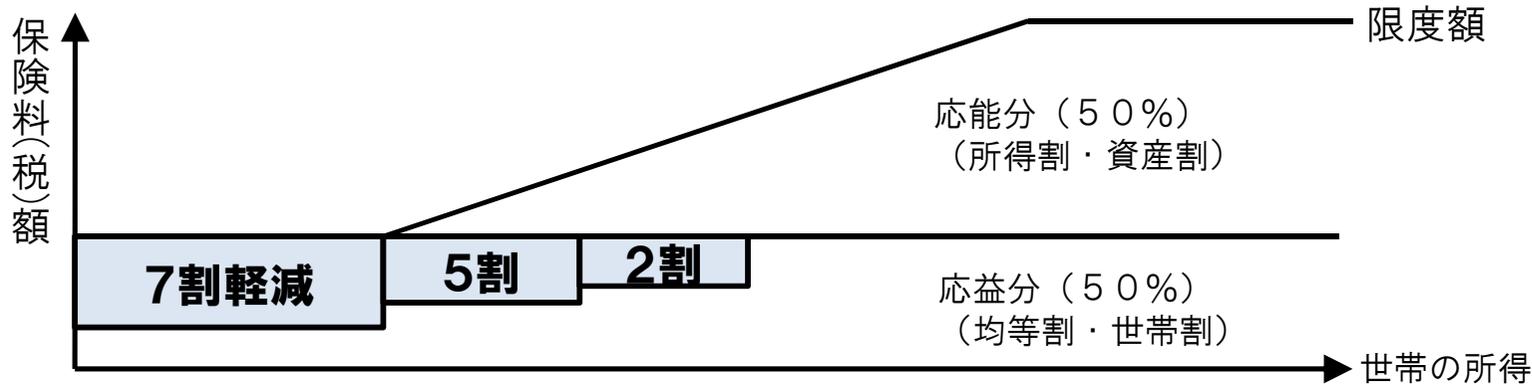
- 対象は、全世帯の未就学児とする。
※ 対象者数：約70万人（平成30年度国民健康保険実態調査）
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。
※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 財政影響：公費約90億円（令和4年度）
※ 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。
※ 令和3年度予算案ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。
- 国・地方の負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- 施行時期：令和4年4月

【軽減イメージ】



国民健康保険料（税）の軽減について

- 市町村（保険者）は、国民健康保険の給付費の約50%を被保険者が負担する国民健康保険料（税）により賄うこととされている。
- 保険料（税）については、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分（所得割、資産割）と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分（均等割、世帯割）から構成される。
- 世帯の所得が一定額以下の場合には、応益分保険料（税）（均等割・世帯割）の7割、5割又は2割を軽減している。



(参考)
 被保険者1人あたり平均均等割額
 34,920円
 ※介護納付金分を含まない。
 ※算定額ベースの金額であり、軽減額等を差し引く前のもの。
 ※出典：平成30年度国民健康保険事業年報

減額割合	対象者の要件(令和2年度) (例:3人世帯(夫婦40歳、子1人)夫の給与収入のみの場合)	世帯数		被保険者数		
		割合	割合	割合	割合	
7割	33万円以下 (給与収入 98万円以下)	537万	29.8%	699万	24.7%	
5割	33万円+(被保険者数)×28.5万円以下 (給与収入195万円以下)	250万	13.9%	448万	15.9%	
2割	33万円+(被保険者数)×52万円以下 (給与収入295万円以下)	200万	11.1%	364万	12.9%	
		全世帯	1,803万	100%	2,826万	100%

※出典：平成30年度国民健康保険実態調査報告

効果的な予防・健康づくりに向けた保健事業における健診情報等の活用促進

【見直しの方向性】

- 40歳以上の者を対象とする特定健診については、労働安全衛生法に基づく事業主健診等の結果の活用が可能となっていた一方、**40歳未満の者については、同様の仕組みがなかった。**
- このため、生涯を通じた予防・健康づくりに向けて、健診情報等の活用による効率的・効果的な保健事業を推進していくため、**40歳未満の者に係る事業主健診等の結果が事業者等から保険者へ提供される法的仕組みを設けることとした。**
- 併せて、後期高齢者医療広域連合と被用者保険者等間の健診等情報の提供についても法的枠組みの整備を行うこととした。

※健保連・国保連についても保健事業の実施主体となり得るため上記同様に情報の提供と活用に係る仕組みを設けることとした。

【期待されるメリット・効果】

①データヘルスの一層の推進

⇒加入者の状況に応じた効率的・効果的な保健事業が可能になる。

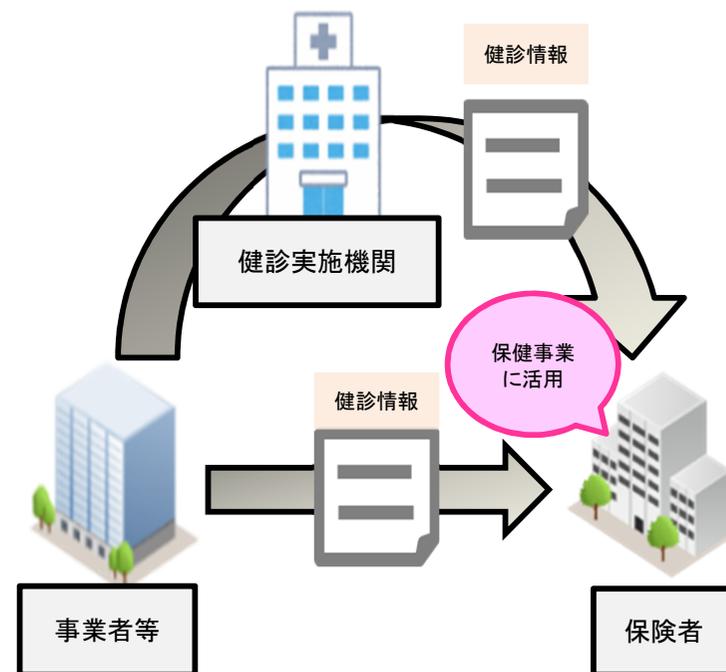
また、集まった情報を協会けんぽや健保連等で統計・分析することで、地域間や業種間、事業所間のデータ比較が可能になり、保険者や事業者等による加入者（＝労働者）の健康課題の把握・対策にも活用できる。
(40歳未満の者の生活習慣病予防対策等にも役立つ。)

②コラボヘルスの促進

⇒保険者と事業者等が同じ情報を基に連携して加入者の健康確保を進めることが可能になり、コラボヘルス（保険者と事業者等の積極的連携による加入者の予防・健康づくりの推進）の実現につながる。

③マイナポ等での健診結果の閲覧が可能になる

⇒事業主健診等の結果をマイナポータル等で閲覧できるようになる。



【施行時期】： 令和4年1月

国民健康保険制度の取組強化

1. 現状及び見直しの趣旨

- 国民健康保険制度は、現在、平成30年度改革が概ね順調に実施されている。引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、更なる取組を推進することが必要。
- 特に今後の課題として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一の議論等を進めることが重要。
- このため、以下の見直し内容について、法改正を含め対応を行う。

2. 見直し内容

- 法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論について、その取組を推進する観点から、都道府県国保運営方針に記載して進める旨を位置づける。
- 都道府県の財政調整機能の更なる強化の観点から、財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与する。これにより、剰余金が生じた際に積み立て、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑えるなど、複数年での保険料の平準化に資する財政調整を可能とする。

【施行時期】 国保運営方針：令和6年4月 財政安定化基金：令和4年4月

令和3年度医療費の動向

令和3年度 医療費の動向

～概算医療費の集計結果～

* 概算医療費とは
医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関からの診療報酬の請求（レセプト）に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計したものです。労災・全額自費等の費用を含まず、国民医療費の約98%に相当。

- 令和3年度の概算医療費は44.2兆円。対前年比で4.6%の増加となるも、対前々年比では1.4%の増加。なお、対前々年比の1.4%の増加は2年分の伸び率であり、1年当たりに換算すると0.7%の増加。
- 令和3年度の受診延日数は、対前々年で▲5.5%の減少、1日当たり医療費は7.3%の増加。
- 令和3年度の診療種類別では、対前年はいずれの診療種類別もプラスとなるも、対前々年では入院がマイナスとなった。

診療種類別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 対前々年比	1年当たりに 換算した 伸び率
総計	2.4	-3.1	4.6	1.4	(0.7)
入院	2.0	-3.0	2.8	-0.3	(-0.2)
入院外	2.0	-4.3	7.5	2.9	(1.4)
歯科	1.9	-0.8	4.8	4.0	(2.0)
調剤	3.6	-2.6	2.7	0.1	(0.0)

令和3年度 医療費の動向 <概観>

- 令和3年度の概算医療費は 44.2兆円。前年度と比べると、前年度の新型コロナウイルス感染症の影響等による減少の反動もあり、金額で 2.0兆円、伸び率で 4.6%の増加となった。
- 一方、新型コロナウイルス感染症の影響の少ない前々年度と比べると、^{※1} 1.4%の増加となっており、その内訳を見ると、受診延日数は▲5.5%と減少し、1日当たり医療費は7.3%増加している。

	(兆円、%)					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
概算医療費	41.3	42.2	42.6	43.6	42.2	<u>44.2</u>
対前年増減額	▲ 0.2	0.9	0.3	1.0	▲ 1.3	<u>2.0</u>
伸び率 (①)	▲ 0.4	2.3	0.8	2.4	▲ 3.1	<u>4.6</u>
(休日数等補正後)	(▲ 0.4)	(2.3)	(0.9)	(2.9)	(▲ 3.7)	^{※2} <u>(4.7)</u>
受診延日数	▲ 0.7	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 8.5	<u>3.3</u>
1日当たり医療費	0.3	2.4	1.3	3.2	5.9	<u>1.3</u>
人口増の影響 (②)	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5
高齢化の影響 (③)	1.0	1.2	1.1	1.0	1.1	1.1
診療報酬改定等 (④)	▲ 1.33		▲ 1.19	▲ 0.07	▲ 0.46	^{※4} ▲ 0.9
上記の影響を除いた概算医療費の伸び率 (①-②-③-④)	0.0	1.3	1.1	1.6	▲ 3.4	5.0

令和3年度
対前々年

※1 1.4

※3 (0.8)

▲ 5.5

7.3

※ 1 対前年々比の1.4%の増加は2年分の伸び率であり、1年当たりに換算すると0.7%の増加。以後、次ページ以降についても、対前々年比は2年分の伸び率である点に留意が必要。

※ 2 令和3年度の休日数等の 対前年度差異は 土曜日が1日多かったことから、伸び率に対する休日数等補正は+0.1%。

※ 3 令和3年度の休日数等の 対前々年度差異は 日曜・祭日等が4日少なく、土曜日が1日多く、休日でない木曜日が1日少なく、また、前々年が閏年であったことから、伸び率に対する休日数等補正は▲0.6%。

※ 4 令和3年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

(参考) 主傷病がCOVID-19であるレセプト(電算処理分)を対象に医科医療費を集計すると、令和3年度で 4,500億円(全体の1.0%)程度。

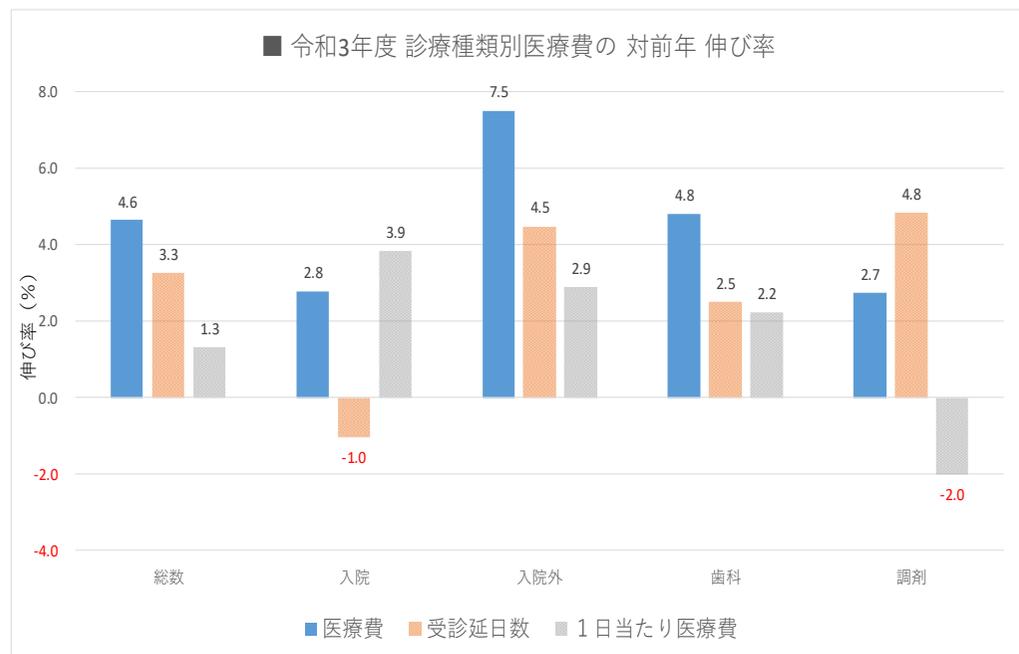
令和3年度 医療費の動向 <診療種別>

- 令和3年度の医療費の伸びを診療種別に見ると、対前年では全ての診療種別で増加となる一方、対前々年では入院が▲0.3%の減少となっている。
- 受診延日数について、対前々年で見ると、いずれの診療種別も▲4～7%程度の減少となっている。
- 1日当たり医療費について、対前々年伸び率を見ると、入院が6.7%、調剤が5.2%と、入院外、歯科に比べて小さくなっている。

■ 令和3年度 診療種別医療費の 対前年 伸び率

(単位：%)

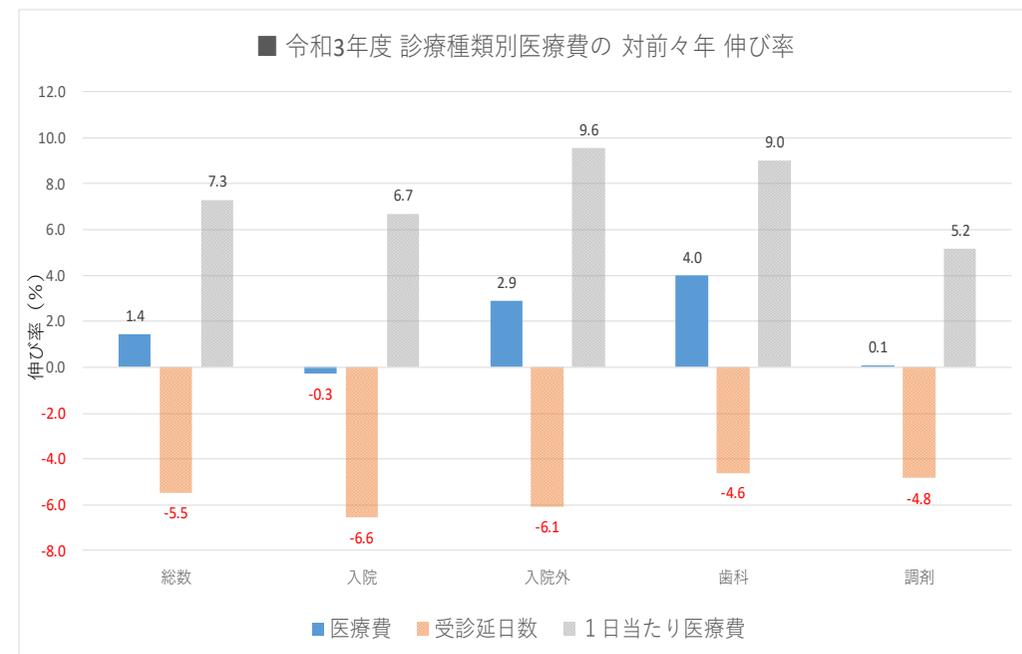
	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	4.6	2.8	7.5	4.8	2.7
受診延日数 ※	3.3	-1.0	4.5	2.5	4.8
1日当たり医療費	1.3	3.9	2.9	2.2	-2.0



■ 令和3年度 診療種別医療費の 対前々年 伸び率

(単位：%)

	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	1.4	-0.3	2.9	4.0	0.1
受診延日数 ※	-5.5	-6.6	-6.1	-4.6	-4.8
1日当たり医療費	7.3	6.7	9.6	9.0	5.2



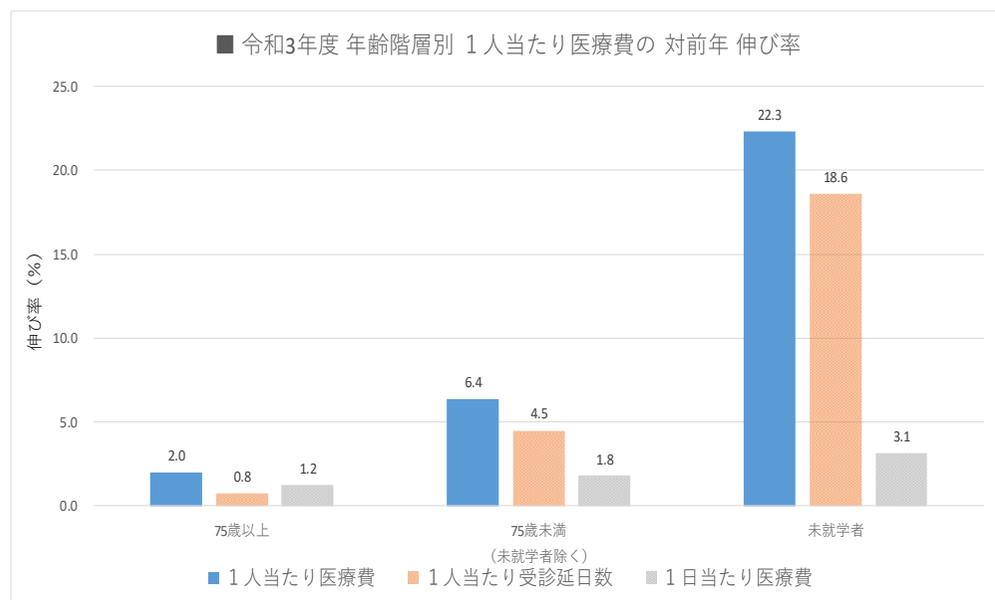
※調剤の受診延日数は「処方せん枚数（受付回数）」を集計したもの

令和3年度 医療費の動向 <年齢階層別>

- 年齢階層別に1人当たり医療費の状況を見ると、対前年では、未就学者が20%を超える増加を示しており、対前々年では、75歳以上が、1日当たり医療費の増加を1人当たり受診延日数の減少が上回り、減少となっている。

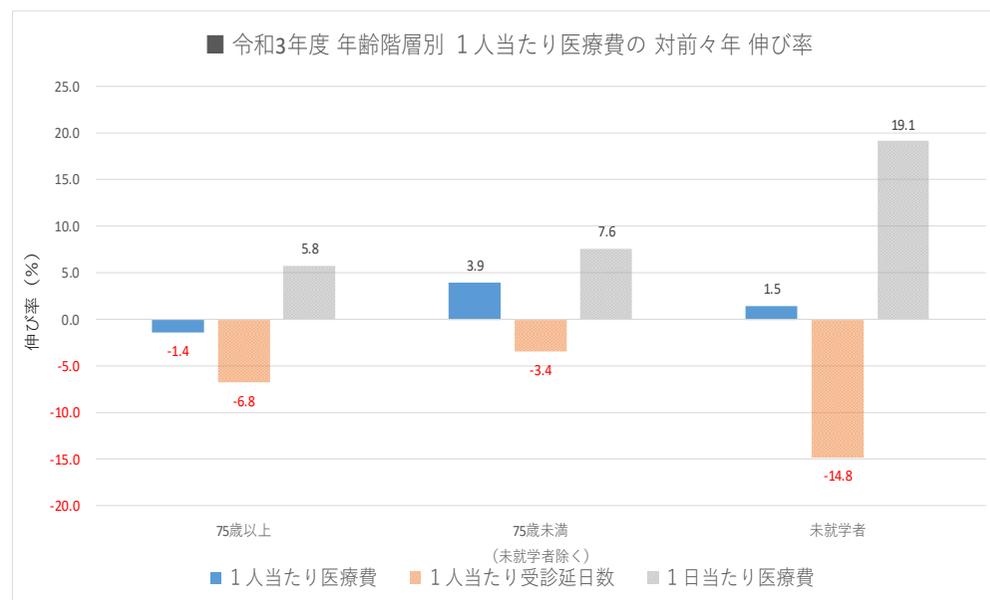
■ 令和3年度 年齢階層別 1人当たり医療費の対前年 伸び率 (単位: %)

	75歳以上	75歳未満 (未就学者除く)	未就学者
1人当たり医療費	2.0	6.4	22.3
1人当たり受診延日数	0.8	4.5	18.6
1日当たり医療費	1.2	1.8	3.1



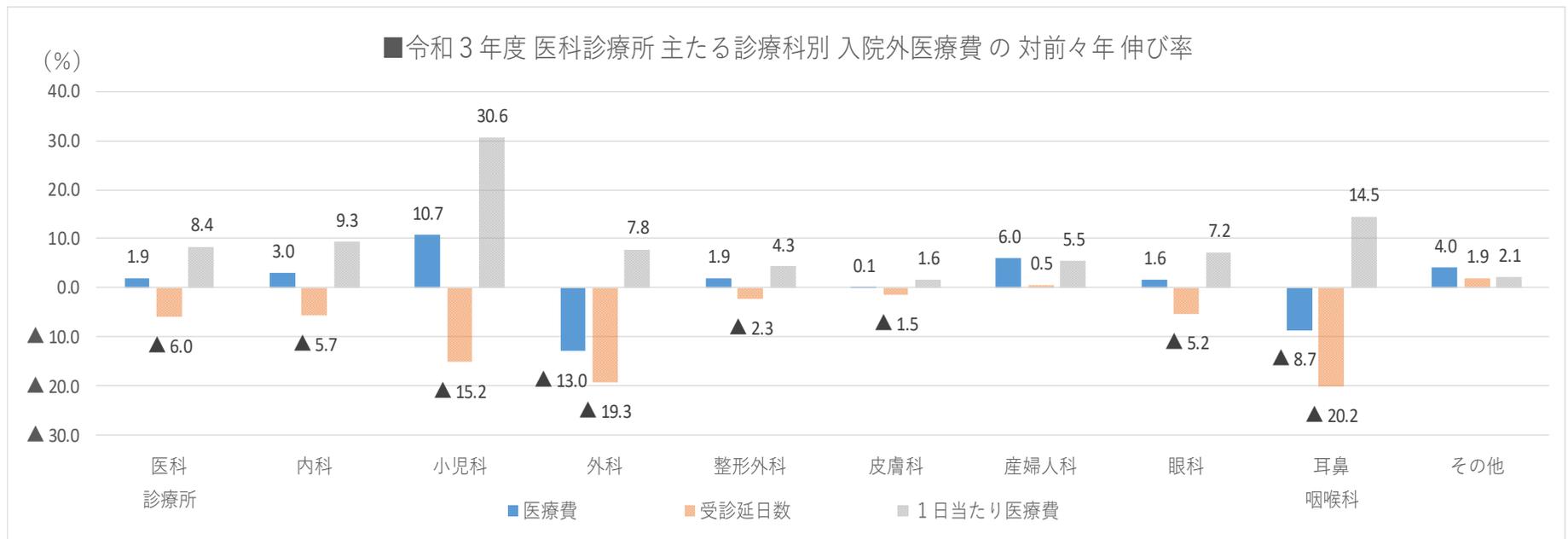
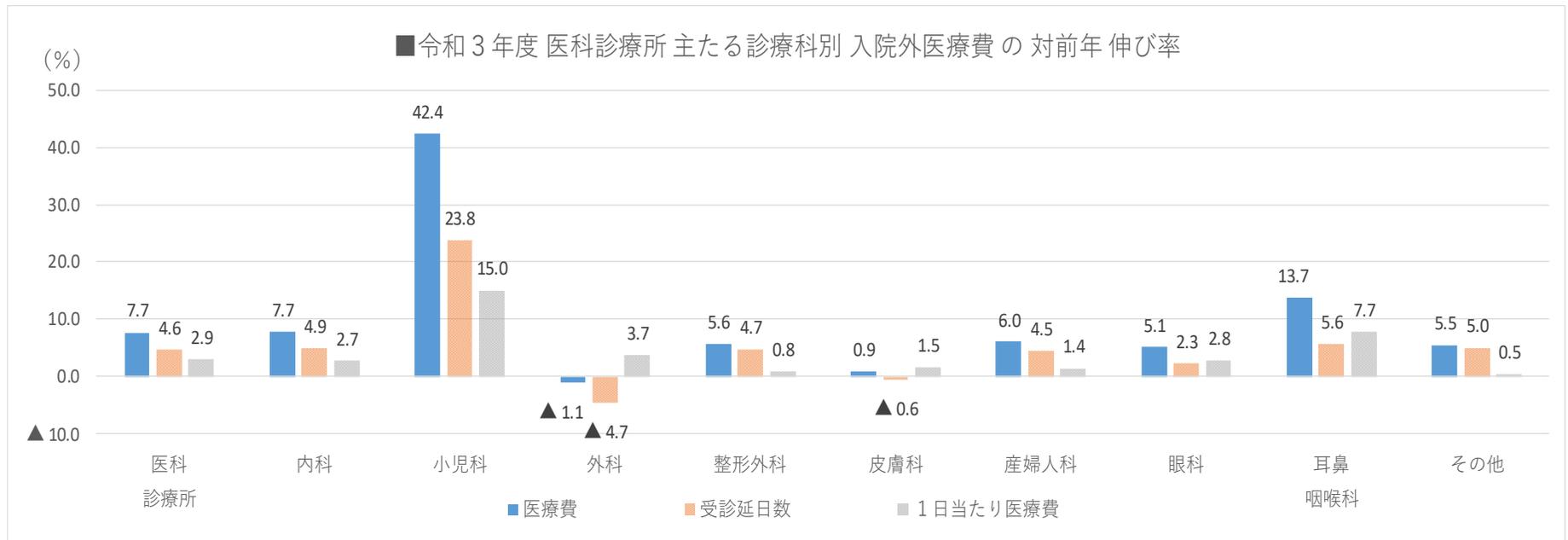
■ 令和3年度 年齢階層別 1人当たり医療費の対前々年 伸び率 (単位: %)

	75歳以上	75歳未満 (未就学者除く)	未就学者
1人当たり医療費	-1.4	3.9	1.5
1人当たり受診延日数	-6.8	-3.4	-14.8
1日当たり医療費	5.8	7.6	19.1



令和3年度 医療費の動向 <医科診療所 主たる診療科別>

○ 入院外医療費について、医科診療所の主たる診療科別の伸び率を見ると、対前年、対前々年ともに、小児科の増加が大きい。



令和3年度 医療費の動向 <都道府県別>

○ 都道府県別に伸び率を見ると、対前年、対前々年ともに、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県が比較的增加幅が大きくなっている。

■ 令和3年度 都道府県別 概算医療費の対前年 伸び率 (%)

	対前年 伸び率		対前年 伸び率
全国	4.6	滋賀県	4.6
北海道	2.6	京都府	4.8
青森県	1.2	大阪府	4.5
岩手県	2.2	兵庫県	4.8
宮城県	4.1	奈良県	4.4
秋田県	1.5	和歌山県	2.8
山形県	3.7	鳥取県	3.0
福島県	2.0	島根県	2.3
茨城県	4.5	岡山県	3.1
栃木県	4.5	広島県	2.9
群馬県	4.9	山口県	2.2
埼玉県	6.3	徳島県	1.8
千葉県	6.2	香川県	4.1
東京都	7.4	愛媛県	2.5
神奈川県	7.0	高知県	1.6
新潟県	2.3	福岡県	5.1
富山県	4.0	佐賀県	2.6
石川県	3.5	長崎県	1.9
福井県	4.4	熊本県	3.0
山梨県	4.7	大分県	3.0
長野県	3.6	宮崎県	2.7
岐阜県	5.3	鹿児島県	2.3
静岡県	4.5	沖縄県	4.1
愛知県	6.0		
三重県	3.8		

最大： 7.4
東京都

最小： 1.2
青森県

■ 令和3年度 都道府県別 概算医療費の対前々年 伸び率 (%)

	対前々年 伸び率		対前々年 伸び率
全国	1.4	滋賀県	1.0
北海道	▲ 1.0	京都府	1.3
青森県	▲ 1.9	大阪府	1.4
岩手県	0.1	兵庫県	1.1
宮城県	1.5	奈良県	1.2
秋田県	▲ 1.2	和歌山県	▲ 0.2
山形県	▲ 0.3	鳥取県	1.1
福島県	▲ 1.9	島根県	▲ 0.5
茨城県	1.4	岡山県	▲ 0.2
栃木県	2.4	広島県	▲ 0.1
群馬県	2.2	山口県	▲ 0.7
埼玉県	3.6	徳島県	▲ 0.1
千葉県	4.0	香川県	0.7
東京都	2.5	愛媛県	▲ 1.0
神奈川県	4.0	高知県	▲ 0.7
新潟県	▲ 1.0	福岡県	1.5
富山県	0.8	佐賀県	0.7
石川県	▲ 1.0	長崎県	▲ 1.1
福井県	▲ 0.1	熊本県	0.8
山梨県	1.9	大分県	0.2
長野県	1.4	宮崎県	▲ 0.3
岐阜県	1.7	鹿児島県	0.2
静岡県	2.3	沖縄県	0.7
愛知県	3.3		
三重県	0.3		

最大： 4.0
神奈川県

最小： ▲ 1.9
福島県

 : 医療費の伸び率 上位5県 (減少幅が小さい)
 : 医療費の伸び率 下位5県 (減少幅が大きい)

医科医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書(電子レセプト)のうち医科入院、医科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は入院は95%程度、入院外は98%程度)に留意が必要。

- 年齢階級別では、対前々年で見ると、入院は概ね全ての年齢階級でマイナスとなっている一方、入院外は概ね全ての年齢階級でプラスとなっている。
- 疾病分類別では、入院・入院外ともに、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が大きくなっており、対前々年で見ると、「呼吸器系の疾患」のマイナスの影響が、依然続いている。
- 診療内容別では、対前々年で見ると、入院は「入院基本料、特定入院料等」のプラスの影響、「DPC包括部分」のマイナスの影響が大きく、入院外は「検査・病理診断」「医学管理」のプラスの影響が大きくなっている。

令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <年齢階級別>

- 対前年伸び率を見ると、入院は概ね全ての年齢階級で、入院外は全ての年齢階級でプラスとなり、特に入院外は増加幅も大きい。
- 対前々年伸び率を見ると、入院は概ね全ての年齢階級でマイナスとなっている一方、入院外は概ね全ての年齢階級でプラスとなっている。

■入院 年齢階級別 1人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)
総数	2.5	▲ 3.6	3.4	▲ 0.4
0歳以上 5歳未満	0.8	▲ 12.3	11.0	▲ 2.6
5歳以上 10歳未満	3.4	▲ 19.9	3.7	▲ 16.9
10歳以上 15歳未満	2.8	▲ 6.6	4.7	▲ 2.2
15歳以上 20歳未満	4.3	▲ 7.5	8.6	0.4
20歳以上 25歳未満	0.7	▲ 4.8	8.0	2.8
25歳以上 30歳未満	0.3	▲ 6.7	5.0	▲ 2.1
30歳以上 35歳未満	0.6	▲ 6.1	5.3	▲ 1.2
35歳以上 40歳未満	0.7	▲ 4.9	5.0	▲ 0.2
40歳以上 45歳未満	1.7	▲ 5.6	5.1	▲ 0.8
45歳以上 50歳未満	0.9	▲ 5.2	4.3	▲ 1.2
50歳以上 55歳未満	0.3	▲ 3.7	3.2	▲ 0.6
55歳以上 60歳未満	1.3	▲ 5.1	4.1	▲ 1.2
60歳以上 65歳未満	1.2	▲ 4.2	2.7	▲ 1.7
65歳以上 70歳未満	1.2	▲ 4.3	0.9	▲ 3.5
70歳以上 75歳未満	0.9	▲ 3.6	1.7	▲ 2.0
75歳以上 80歳未満	1.1	▲ 3.8	2.0	▲ 1.9
80歳以上 85歳未満	1.1	▲ 4.4	0.6	▲ 3.8
85歳以上 90歳未満	0.8	▲ 4.1	0.4	▲ 3.7
90歳以上 95歳未満	1.0	▲ 3.2	▲ 0.3	▲ 3.5
95歳以上 100歳未満	▲ 1.0	▲ 1.9	0.6	▲ 1.3
100歳以上	3.6	▲ 10.9	1.4	▲ 9.7

■入院外 年齢階級別 1人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)
総数	2.4	▲ 4.3	8.2	3.5
0歳以上 5歳未満	▲ 1.5	▲ 21.7	42.4	11.6
5歳以上 10歳未満	▲ 0.9	▲ 20.5	21.1	▲ 3.8
10歳以上 15歳未満	▲ 0.4	▲ 12.1	16.5	2.4
15歳以上 20歳未満	2.0	▲ 4.6	20.7	15.1
20歳以上 25歳未満	0.4	0.0	21.9	21.9
25歳以上 30歳未満	0.6	▲ 4.9	16.7	11.0
30歳以上 35歳未満	1.9	▲ 6.2	14.8	7.7
35歳以上 40歳未満	1.5	▲ 5.7	12.6	6.2
40歳以上 45歳未満	2.7	▲ 4.9	10.4	5.0
45歳以上 50歳未満	2.2	▲ 3.9	8.2	4.0
50歳以上 55歳未満	2.1	▲ 3.7	6.4	2.4
55歳以上 60歳未満	2.8	▲ 3.7	6.7	2.7
60歳以上 65歳未満	2.2	▲ 3.6	5.2	1.5
65歳以上 70歳未満	2.3	▲ 3.6	4.5	0.8
70歳以上 75歳未満	1.5	▲ 3.0	3.5	0.4
75歳以上 80歳未満	1.3	▲ 3.7	5.1	1.1
80歳以上 85歳未満	1.7	▲ 3.9	4.2	0.2
85歳以上 90歳未満	1.3	▲ 3.5	3.6	▲ 0.0
90歳以上 95歳未満	1.3	▲ 1.2	3.1	1.9
95歳以上 100歳未満	▲ 0.5	3.1	5.5	8.8
100歳以上	6.1	▲ 3.8	7.2	3.2

▲ : 変動幅が10%を超える区分

※ 1人当たり医療費の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における5歳階級別人口を用いた。

令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <疾病分類別 入院>

- 疾病分類別の入院医療費の対前年伸び率を見ると、概ね全ての疾病分類がプラスとなっているが、対前々年伸び率を見ると、多くの疾病分類がマイナスとなっており、「呼吸器系の疾患」「耳及び乳様突起の疾患」「眼及び付属器の疾患」の減少幅が大きい。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、対前年、対前々年ともに、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が最も大きいですが、対前々年では、「呼吸器系の疾患」のマイナスの影響も▲1.1%と大きなものとなっている。

■入院 疾病分類別 医療費の対前年伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)	令和2年度医 療費の構成 割合
総数	2.3	▲ 3.7	2.8	▲ 0.9	100.0
感染症及び寄生虫症	1.2	▲ 4.2	4.4	0.1	1.4
新生物<腫瘍>	2.7	▲ 3.5	0.7	▲ 2.8	16.5
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3.7	▲ 3.9	2.6	▲ 1.4	0.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	2.4	▲ 3.9	0.5	▲ 3.4	2.7
精神及び行動の障害	▲ 0.4	▲ 1.7	▲ 1.3	▲ 3.0	8.8
神経系の疾患	4.0	▲ 0.6	0.8	0.2	6.7
眼及び付属器の疾患	3.4	▲ 14.5	2.7	▲ 12.2	1.4
耳及び乳様突起の疾患	0.4	▲ 15.9	0.1	▲ 15.8	0.3
循環器系の疾患	2.6	▲ 2.5	2.1	▲ 0.5	22.1
呼吸器系の疾患	1.1	▲ 20.8	4.3	▲ 17.4	5.2
消化器系の疾患	2.0	▲ 3.6	2.2	▲ 1.5	5.9
皮膚及び皮下組織の疾患	3.6	▲ 2.4	0.6	▲ 1.8	0.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8	▲ 3.8	4.9	0.9	7.2
腎尿路生殖器系の疾患	4.4	▲ 1.5	1.0	▲ 0.5	4.3
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 1.1	▲ 4.7	2.4	▲ 2.5	1.1
周産期に発生した病態	0.7	0.7	1.4	2.2	1.0
先天奇形、変形及び染色体異常	1.2	▲ 6.2	2.3	▲ 4.0	0.8
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2.3	▲ 6.3	5.1	▲ 1.5	0.9
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.7	▲ 0.9	3.0	2.0	10.5
特殊目的用コード	173.4		223.7		0.5
不詳	▲ 12.1	▲ 15.0	▲ 4.8	▲ 19.1	1.3



注、「・」は「算出できないもの（例：対前年同期比において前年同期の数値がないもの）」または「伸び率が1000%以上のもの」を表す。

▲ : 変動幅が10%を超える区分 (特殊目的用コードは対象外) ▲ : 上位5疾病分類

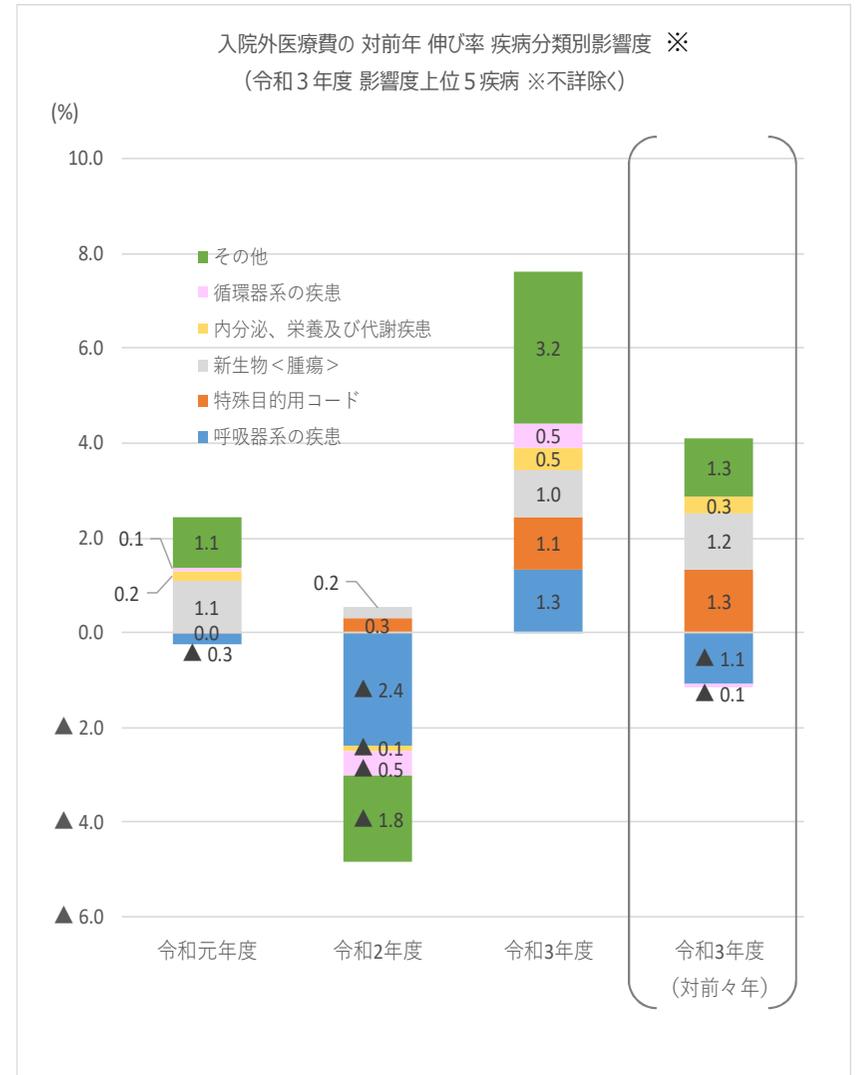
※影響度は (各疾病分類の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <疾病分類別 入院外>

- 疾病分類別の入院外医療費の対前年伸び率を見ると、概ね全ての疾病分類がプラスとなり、特に「呼吸器系の疾患」の増加幅が大きくなっており、対前々年では、「呼吸器系の疾患」は依然減少しているが、減少幅は令和2年度の対前年伸び率よりも小さくなっている。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度を見ると、対前年では「呼吸器系の疾患」のプラスの影響が1.3%と最も大きく、対前々年では「新生物」1.2%、COVID-19を含む「特殊目的用コード」1.3%のプラスの影響がある一方、「呼吸器系の疾患」は▲1.1%とマイナスの影響を示している。

■入院外 疾病分類別 医療費の対前年伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)	令和2年度医 療費の構成 割合
総数	2.2	▲ 4.3	7.6	3.0	100.0
感染症及び寄生虫症	▲ 4.3	▲ 14.9	9.9	▲ 6.5	2.2
新生物<腫瘍>	9.3	1.8	7.5	9.4	13.1
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12.5	2.3	7.2	9.6	1.3
内分泌、栄養及び代謝疾患	2.2	▲ 1.1	4.5	3.3	10.9
精神及び行動の障害	1.8	▲ 2.0	4.4	2.3	4.1
神経系の疾患	4.7	1.5	9.8	11.5	3.5
眼及び付属器の疾患	2.7	▲ 3.3	6.1	2.7	6.1
耳及び乳様突起の疾患	▲ 0.5	▲ 12.0	9.3	▲ 3.8	0.9
循環器系の疾患	0.4	▲ 3.4	3.1	▲ 0.4	15.9
呼吸器系の疾患	▲ 3.0	▲ 29.3	22.5	▲ 13.4	6.0
消化器系の疾患	1.6	▲ 3.7	8.1	4.1	5.3
皮膚及び皮下組織の疾患	5.4	0.3	6.4	6.7	3.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	1.9	▲ 4.3	5.2	0.7	8.9
腎尿路生殖器系の疾患	2.9	▲ 1.4	2.2	0.7	11.2
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 5.1	▲ 3.6	1.0	▲ 2.6	0.1
周産期に発生した病態	▲ 1.0	▲ 3.0	▲ 1.7	▲ 4.7	0.2
先天奇形、変形及び染色体異常	3.2	▲ 1.1	6.8	5.6	0.4
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4.0	▲ 2.9	20.2	16.8	1.8
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.6	▲ 4.5	7.4	2.5	2.7
特殊目的用コード	・	・	346.4	・	0.3
不詳	▲ 7.9	▲ 11.2	0.0	▲ 11.1	1.9



注、「・」は「算出できないもの(例:対前年同期比において前年同期の数値がないもの)」または「伸び率が1000%以上のもの」を表す。

▲ : 変動幅が10%を超える区分 (特殊目的用コードは対象外)

■ : 上位5疾病分類

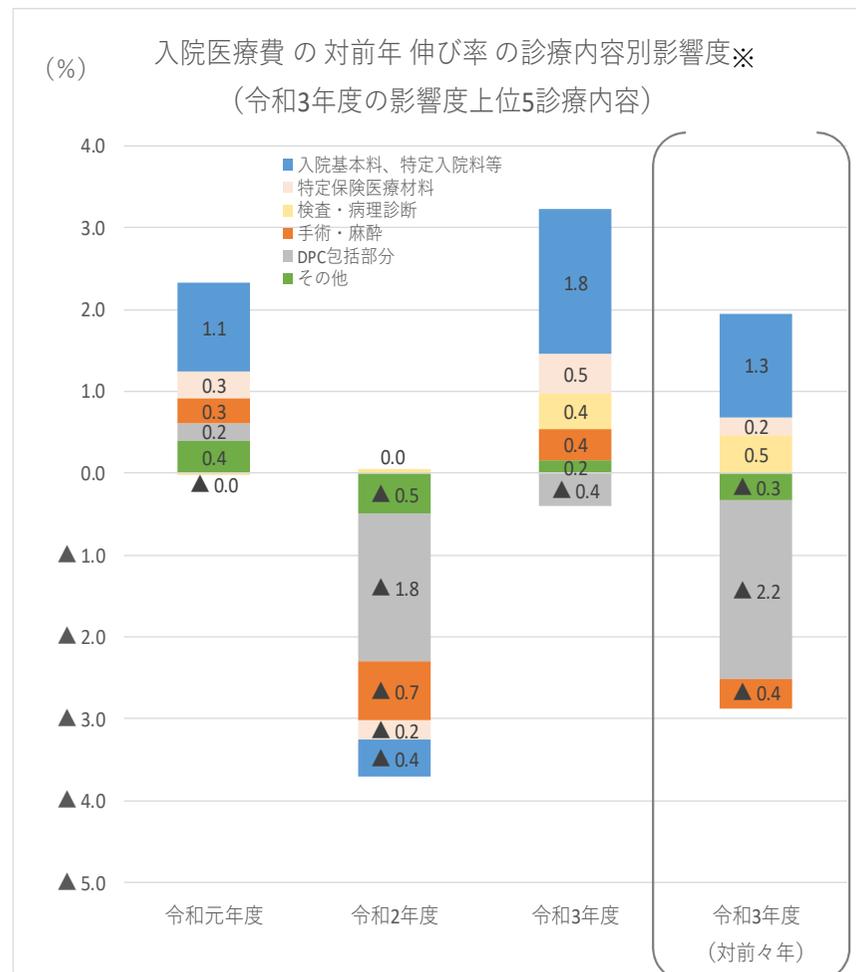
※影響度は(各疾病分類の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院>

- 診療内容別に入院医療費の伸び率を見ると、対前年、対前々年ともに「検査・病理診断」が大きく増加している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、対前年では「入院基本料、特定入院料等」が1.8%と過半を占めており、対前々年では「入院基本料、特定入院料等」が1.3%とプラスの影響、「DPC包括部分」が▲2.2%とマイナスの影響を示している。

■ 入院医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)	令和2年度 医療費の 構成割合
総数	2.3	▲ 3.7	2.8	▲ 0.9	100.0
初診	0.6	▲ 10.5	6.4	▲ 4.8	0.1
医学管理	0.2	▲ 2.2	6.0	3.6	0.7
在宅	▲ 0.1	▲ 5.1	3.2	▲ 2.1	0.1
投薬	▲ 2.0	▲ 6.1	▲ 1.3	▲ 7.4	0.1
注射	▲ 3.1	▲ 7.1	0.8	▲ 6.4	0.2
処置	2.5	▲ 3.4	▲ 1.0	▲ 4.3	1.4
手術・麻酔	2.5	▲ 6.1	3.4	▲ 3.0	11.6
検査・病理診断	▲ 1.2	3.8	31.9	36.8	1.4
画像診断	▲ 0.8	▲ 4.9	1.6	▲ 3.4	0.5
リハビリテーション	2.6	3.3	0.2	3.5	5.5
精神科専門療法	1.9	3.1	▲ 1.1	2.0	0.6
放射線治療	3.0	▲ 2.7	▲ 3.7	▲ 6.3	0.3
入院基本料、特定入院料等	3.1	▲ 1.3	4.9	3.6	36.0
DPC包括部分	0.8	▲ 6.5	▲ 1.4	▲ 7.8	27.1
薬剤料	6.6	▲ 8.3	4.9	▲ 3.8	3.5
特定保険医療材料	5.2	▲ 3.6	7.4	3.5	6.4
入院時食事療養	0.1	▲ 5.7	▲ 1.3	▲ 6.9	3.6
生活療養食事療養	▲ 0.8	▲ 2.6	▲ 1.2	▲ 3.8	0.7
生活療養環境療養	▲ 0.2	▲ 2.7	▲ 0.6	▲ 3.2	0.2
その他	▲ 0.4	▲ 5.8	2.1	▲ 3.9	0.0



：変動幅が10%を超える区分

：上位5診療内容

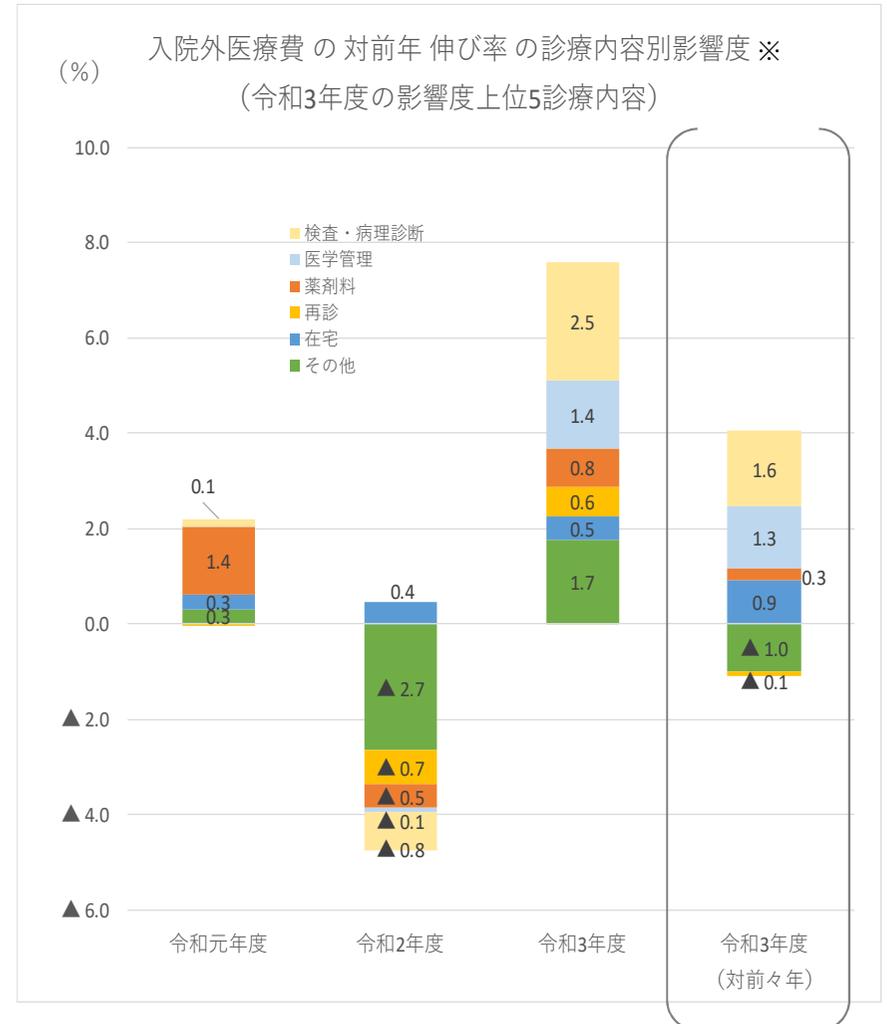
※影響度は（各診療内容の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院外>

- 診療内容別に入院外医療費の対前年伸び率を見ると概ね全ての診療内容がプラスとなっており、対前々年伸び率を見ると、「初診」は▲16.3%と大きく減少し、「医学管理」「在宅」「放射線治療」が10%を超える増加となっている。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、対前年、対前々年ともに、「検査・病理診断」「医学管理」のプラスの影響が大きい。

■ 入院外医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)	令和2年度 医療費の 構成割合
総数	2.2	▲ 4.3	7.6	3.0	100.0
初診	▲ 3.0	▲ 24.2	10.4	▲ 16.3	4.3
再診	▲ 0.2	▲ 8.0	7.5	▲ 1.1	8.3
医学管理	0.3	▲ 1.0	16.6	15.5	8.6
在宅	5.0	7.3	7.4	15.1	6.8
投薬	▲ 4.5	▲ 8.0	▲ 0.8	▲ 8.8	1.1
注射	▲ 0.8	▲ 6.5	1.2	▲ 5.4	0.7
処置	1.7	▲ 3.3	0.8	▲ 2.5	8.8
手術・麻酔	4.8	▲ 3.6	7.7	3.8	2.8
検査・病理診断	0.8	▲ 4.4	13.6	8.6	18.4
画像診断	1.2	▲ 5.6	5.5	▲ 0.4	6.8
処方箋料	0.6	▲ 7.5	4.5	▲ 3.4	4.7
リハビリテーション	1.4	▲ 2.9	10.1	6.9	1.5
精神科専門療法	1.3	▲ 4.1	3.7	▲ 0.6	2.3
放射線治療	8.7	3.5	7.0	10.7	0.6
薬剤料	6.5	▲ 2.3	3.5	1.1	23.1
特定保険医療材料	5.0	3.1	4.0	7.2	1.1
その他	8.6	▲ 0.6	242.2	240.2	0.0



■ : 変動幅が10%を超える区分

■ : 上位5診療内容

※影響度は (各診療内容の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

調剤医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書(電子レセプト)を用いて集計、調剤医療費の動向について詳細を分析。

- 調剤医療費について、対前々年では0.0%と微増しており、影響度の内訳をみると、技術料で0.4%のプラス、薬剤料で▲0.4%のマイナスの影響となった。
- 調剤医療費のうち薬剤料の伸び率について、対前々年では、処方箋枚数の減少に対し、処方箋1枚当たり薬剤料が増加していることで結果として、▲0.4%の減少となった。
- 薬剤料の伸び率を薬効分類別に見ると、対前々年では、「中枢神経系用薬」「循環器官用薬」のマイナスの影響、「その他の代謝性医薬品」「腫瘍用薬」のプラスの影響が大きい。
- 後発医薬品割合(数量ベース)は令和3年度末(令和4年3月)時点で82.1%。

令和3年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <調剤医療費・薬剤料の伸び率>

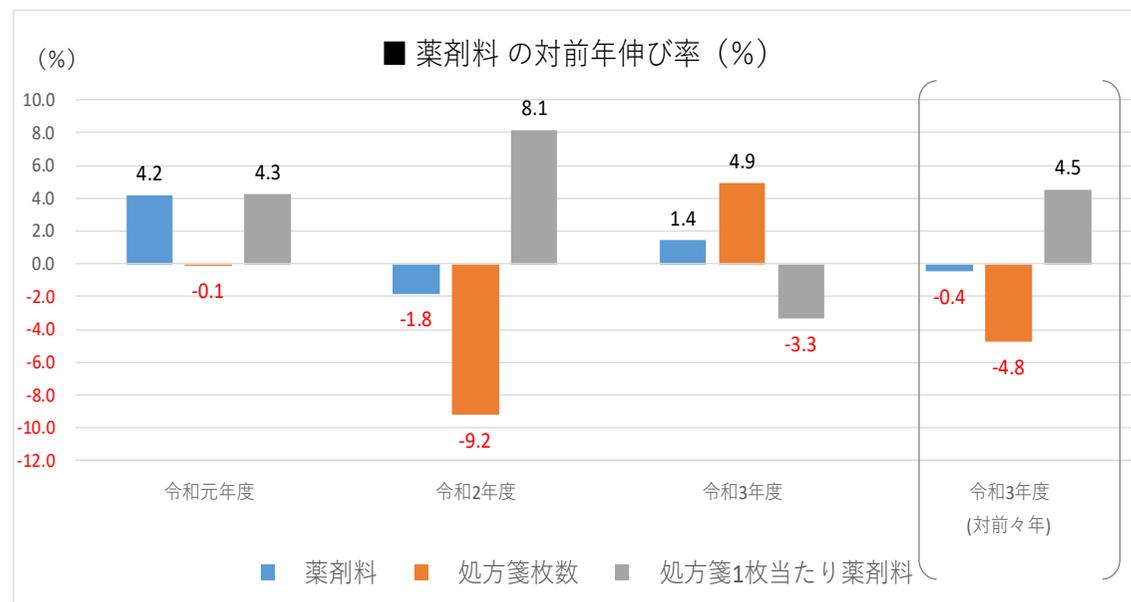
- 令和3年度の調剤医療費（電算処理分）の伸び率を見ると、対前年では2.8%、対前々年では0.0%と増加しており、対前々年で影響度の内訳をみると、技術料で0.4%のプラス、薬剤料で▲0.4%のマイナスの影響となっている。
- 薬剤料について、対前々年では、処方箋枚数の▲4.8%の減少に対し、処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率が4.5%となっており、結果として▲0.4%の減少となっている。

■ 調剤医療費（電算処理分）の対前年伸び率影響度（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)
調剤医療費（電算処理分）	3.7	-2.6	2.8	0.0
技術料	0.6	-1.3	1.8	0.4
薬剤料	3.1	-1.4	1.0	-0.4

■ 薬剤料の対前年伸び率（%）

薬剤料	4.2	-1.8	1.4	-0.4
処方箋枚数	-0.1	-9.2	4.9	-4.8
処方箋1枚当たり薬剤料	4.3	8.1	-3.3	4.5

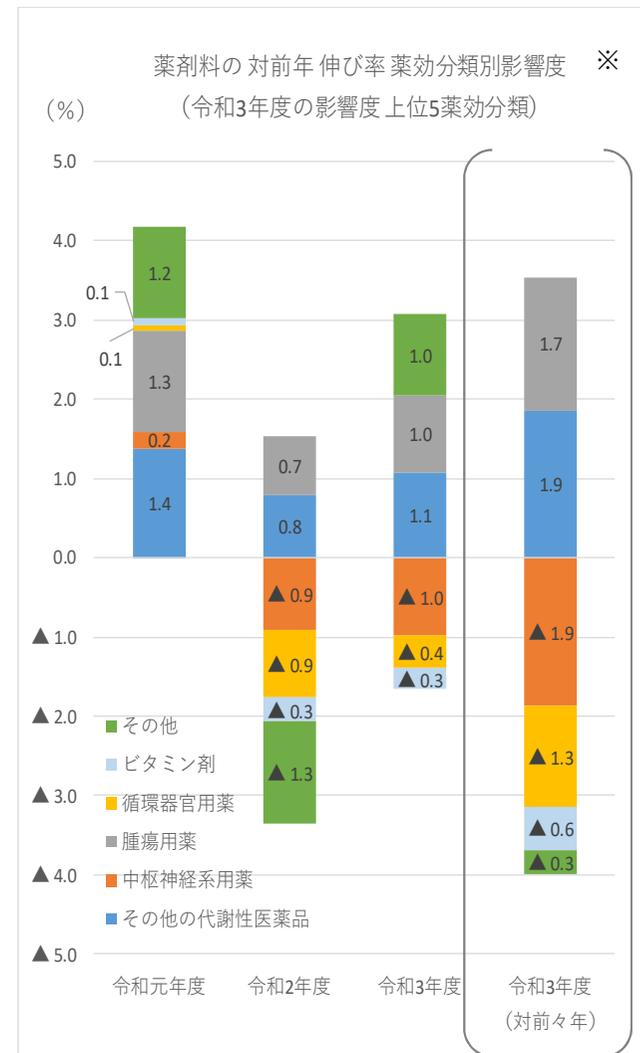


令和3年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <薬効分類別 薬剤料>

- 薬効分類別に薬剤料の伸び率を見ると、対前年では、「ビタミン剤」が▲17.5%と大きく減少し、対前々年では、「ビタミン剤」に加え「抗生物質製剤」「化学療法剤」などが大きいマイナスを示す一方で、「生物学的製剤」や「腫瘍用薬」などプラスで推移する薬効分類もある。
- 伸び率への影響を見ると、対前年、対前々年ともに、「中枢神経系用薬」「循環器官用薬」などがマイナスに影響している一方、「その他の代謝性医薬品」「腫瘍用薬」などはプラスに影響している。

■ 薬剤料の薬効分類別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (対前々年)	令和2年度 薬剤料の 構成割合 ※
総数	4.2	▲ 1.8	1.4	▲ 0.4	100.0
中枢神経系用薬	1.4	▲ 6.2	▲ 6.9	▲ 12.7	14.1
感覚器官用薬	▲ 2.0	1.0	▲ 5.3	▲ 4.4	4.1
循環器官用薬	0.4	▲ 5.7	▲ 2.9	▲ 8.4	14.5
呼吸器官用薬	3.1	▲ 17.8	0.9	▲ 17.0	2.9
消化器官用薬	6.4	2.8	2.5	5.3	7.8
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	8.7	2.6	5.2	7.9	4.5
泌尿生殖器官および肛門用薬	▲ 3.7	▲ 5.0	▲ 7.1	▲ 11.7	2.3
外皮用薬	1.3	▲ 1.1	▲ 0.3	▲ 1.4	3.2
ビタミン剤	5.2	▲ 16.3	▲ 17.5	▲ 31.0	1.5
滋養強壮薬	4.7	5.4	5.2	10.9	1.0
血液・体液用薬	6.0	▲ 3.4	2.0	▲ 1.4	7.2
その他の代謝性医薬品	9.8	5.4	6.8	12.5	15.9
腫瘍用薬	19.5	9.8	11.6	22.5	8.4
アレルギー用薬	2.7	▲ 5.3	2.0	▲ 3.4	3.8
漢方製剤	5.4	3.1	8.3	11.7	2.3
抗生物質製剤	▲ 6.4	▲ 27.3	3.4	▲ 24.9	0.7
化学療法剤	▲ 15.7	▲ 18.9	▲ 3.2	▲ 21.5	3.2
生物学的製剤	29.3	8.4	13.6	23.2	1.3

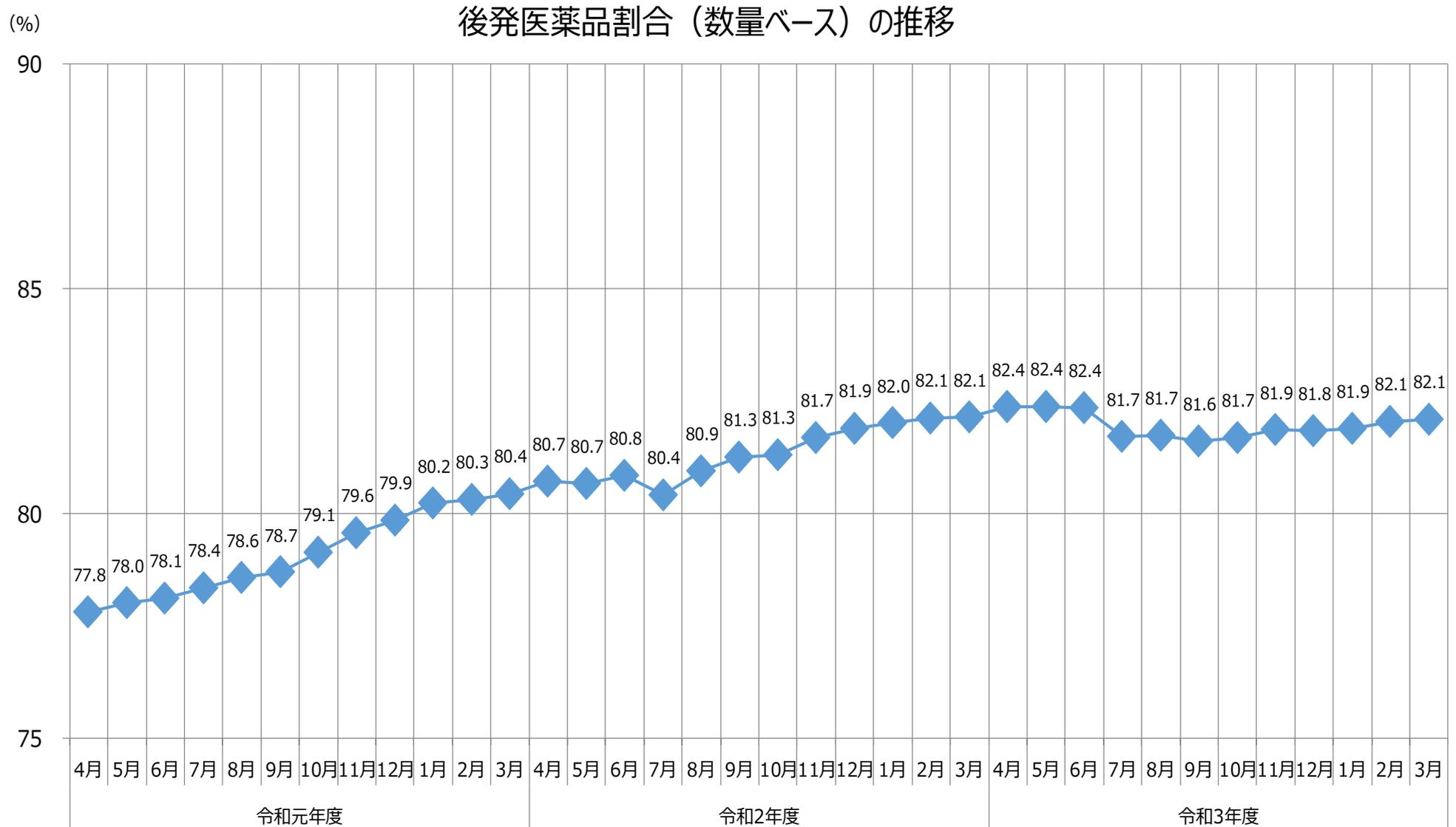


■ : 変動幅が10%を超える薬効分類 ■ : 上位5薬効分類

※影響度は（各薬効分類の薬剤料の増減分）÷（前期の薬剤料総数）×100 で算定

調剤医療費（電算処理分）の動向 <後発医薬品割合（数量ベース）の推移>

- 後発医薬品割合（数量ベース、新指標）は、令和3年度末（令和4年3月）時点で82.1%。
- 令和3年6月から7月にかけて下がっているが、後発医薬品の収載により「後発医薬品のある先発医薬品」が増えたことが要因と考えられる。



注1) 「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。

注2) 「後発医薬品割合（数量ベース）」は、〔後発医薬品の数量〕/（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕）で算出している。

調剤医療費（電算処理分）の動向 令和3年度末 <都道府県別の後発医薬品割合>

- 後発医薬品割合（数量ベース、新指標）を都道府県別に見ると、令和3年度末（令和4年3月）時点では沖縄県が89.2%で最も大きく、徳島県が78.5%で最も小さい。
- 前年度末からの差異を見ると、愛知県が0.3%で最大、福井県が▲0.9%で最小となった。

(単位：%)

	令和2年度 3月	令和3年度 3月	差異
総数	82.1	82.1	▲0.0
北海道	83.5	83.4	▲0.0
青森県	82.3	82.2	▲0.1
岩手県	86.7	86.4	▲0.3
宮城県	84.8	84.3	▲0.4
秋田県	83.3	83.3	▲0.0
山形県	85.7	85.6	▲0.2
福島県	83.5	83.3	▲0.1
茨城県	81.8	81.8	▲0.0
栃木県	84.2	84.2	0.0
群馬県	84.8	84.6	▲0.2
埼玉県	82.9	82.7	▲0.2
千葉県	82.5	82.5	▲0.0
東京都	78.4	78.5	0.2
神奈川県	80.4	80.4	▲0.0
新潟県	84.2	83.9	▲0.4
富山県	84.1	83.7	▲0.5
石川県	83.0	82.5	▲0.5
福井県	84.1	83.1	▲0.9
山梨県	81.7	81.8	0.1
長野県	84.6	84.4	▲0.2
岐阜県	81.2	81.4	0.3
静岡県	83.5	83.4	▲0.1
愛知県	82.8	83.1	0.3
三重県	82.7	82.6	▲0.1

: 上位5県
 : 下位5県

	令和2年度 3月	令和3年度 3月	差異
滋賀県	82.7	82.4	▲0.3
京都府	79.9	79.6	▲0.3
大阪府	79.8	79.9	0.0
兵庫県	81.3	81.4	0.1
奈良県	79.4	79.4	▲0.0
和歌山県	80.4	80.2	▲0.2
鳥取県	85.1	84.7	▲0.5
島根県	85.8	85.2	▲0.6
岡山県	83.4	83.5	0.2
広島県	80.3	80.4	0.1
山口県	84.3	84.3	▲0.0
徳島県	78.4	78.5	0.2
香川県	80.0	80.2	0.2
愛媛県	83.1	83.2	0.1
高知県	79.2	79.5	0.3
福岡県	83.0	82.9	▲0.1
佐賀県	84.2	84.3	0.1
長崎県	83.4	83.4	0.1
熊本県	84.9	85.0	0.0
大分県	82.9	82.9	0.0
宮崎県	85.8	85.9	0.1
鹿児島県	87.4	87.2	▲0.2
沖縄県	89.5	89.2	▲0.3
最大	89.5 (沖縄県)	89.2 (沖縄県)	0.3 (愛知県)
最小	78.4 (徳島県)	78.5 (徳島県)	▲0.9 (福井県)

注1) 「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。

注2) 「後発医薬品割合（数量ベース）」は、〔後発医薬品の数量〕/（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕）で算出している。



Press Release



政府統計

報道関係者 各位

令和4年9月16日

【照会先】

保険局 調査課

課長 鈴木 健二 (内線3291)

医療費解析官 細川 聡一郎 (内線3375)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2579

「令和3年度 医療費の動向」を公表します ～概算医療費の年度集計結果～

厚生労働省では、毎月、医療費の動向を迅速に把握するため、医療機関からの診療報酬の請求（レセプト）に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計した「医療費の動向」を公表しています。このたび、令和3年度の集計結果がまとまりましたので公表します。

本資料における医療費は、速報値であり、労災・全額自費等の費用を含まないことから概算医療費と呼称しています。概算医療費は、医療機関などを受診し傷病の治療に要した費用全体の推計値である国民医療費の約98%に相当しています。

本調査は、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会）から診療報酬に関する審査支払業務において集まる医療費情報の提供を受け、これらを集約することで、医療費の動向を迅速に把握し、医療保険行政のための基礎資料を得ることを目的としたものです。

【調査結果のポイント】

- 令和3年度の医療費は44.2兆円となり、前年度に比べて約2.0兆円の増加となった。（表1-1）
- 医療費の内訳を診療種類別にみると、入院17.6兆円（構成割合39.8%）、入院外15.3兆円（34.6%）、歯科3.1兆円（7.1%）、調剤7.8兆円（17.5%）となっている。（表3-1）
- 医療費の伸び率は4.6%。診療種類別にみると、入院2.8%、入院外7.5%、歯科4.8%、調剤2.7%となっている。（表3-2）
- 医療機関を受診した延患者数に相当する受診延日数の伸び率は3.3%。診療種類別にみると、入院▲1.0%、入院外4.5%、歯科2.5%となっている。（表4-2）
- 1日当たり医療費の伸び率は1.3%。診療種類別にみると、入院3.9%、入院外2.9%、歯科2.2%、調剤▲2.0%となっている。（表5-2）

【医療費の動向】

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
医療費（兆円）	42.2	42.6	43.6	42.2	44.2
医療費の伸び率（%）	2.3	0.8	2.4	▲3.1	4.6
受診延日数の伸び率（%）	▲0.1	▲0.5	▲0.8	▲8.5	3.3
1日当たり医療費の伸び率（%）	2.4	1.3	3.2	5.9	1.3

「令和3年度 医療費の動向」は、厚生労働省のホームページにも掲載しています。
ホームページアドレス (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/>)

【調査概要】

- 調査方法 審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会）より、制度別、医療機関種類別の医療費(点数)、件数、受診延日数、加入者数データの提供を受け、集計・分析を行う。
- 調査対象 審査支払機関において処理された令和3年度の診療報酬明細書、調剤報酬明細書、訪問看護療養費明細書の情報 約 19.5 億件分

-令和3年度 医療費の動向-



MEDIAS

Medical Information Analysis System

厚生労働省保険局調査課

目次

I 制度別の概算医療費

表1-1： 医療費の推移

表1-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表2-1： 1人当たり医療費の推移

表2-2： 1人当たり医療費の伸び率（対前年度比）

II 診療種類別の概算医療費

表3-1： 医療費の推移

表3-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表4-1： 受診延日数の推移

表4-2： 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表5-1： 1日当たり医療費の推移

表5-2： 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

参考1： 制度別の医療費の補正後の伸び率（対前年度比）

参考2： 診療種類別の医療費の補正後の伸び率（対前年度比）

III 医療機関種類別の概算医療費

表6-1： 医療費の推移

表6-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表7-1： 主たる診療科別医科診療所医療費の推移

表7-2： 主たる診療科別医科診療所医療費の伸び率（対前年度比）

表8-1： 受診延日数の推移

表8-2： 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表9-1： 主たる診療科別 医科診療所受診延日数の推移

表9-2： 主たる診療科別 医科診療所受診延日数の伸び率（対前年度比）

表10-1： 1施設当たり医療費の推移

表10-2： 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表11-1： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

表11-2： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表12-1： 1施設当たり受診延日数の推移

表12-2： 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表13-1： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

表13-2： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表14-1： 入院 医療費の推移

表14-2： 入院 医療費の伸び率（対前年度比）

表15-1： 入院 受診延日数の推移

表15-2： 入院 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表16-1： 入院 1日当たり医療費の推移

表16-2： 入院 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表17-1： 入院 1施設当たり医療費の推移

表17-2： 入院 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表18-1： 入院 1施設当たり受診延日数の推移

表18-2： 入院 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

【参考】 推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計1入院当たり医療費

表19-1： 入院外 医療費の推移

表19-2： 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

表20-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の推移

表20-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

表21-1： 入院外 受診延日数の推移

表21-2： 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表22-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の推移

表22-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表23-1： 入院外 1日当たり医療費の推移

表23-2： 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表24-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の推移

表24-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表25-1： 入院外 1施設当たり医療費の推移

表25-2： 入院外 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表26-1： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

表26-2： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表27-1： 入院外 1施設当たり受診延日数の推移

表27-2： 入院外 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表28-1： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

表28-2： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

IV 都道府県別の概算医療費

表29-1： 医療費総額

表29-2： 医療費総額の伸び率（対前年同期比）

表30-1： 受診延日数

表30-2： 受診延日数の伸び率（対前年同期比）

表31-1： 1日当たり医療費

表31-2： 1日当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

【参考】 推計平均在院日数等

令和3年度 医療費の動向

I 制度別の概算医療費

表1-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	医療保険適用							公費
		75歳未満					75歳以上		
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険	(再掲) 未就学者			
平成29年度	42.2	24.1	12.8	6.9	5.3	11.3	1.4	16.0	2.1
平成30年度	42.6	24.0	13.1	7.1	5.3	10.9	1.4	16.4	2.1
令和元年度	43.6	24.4	13.5	7.4	5.3	10.9	1.4	17.0	2.2
(構成割合)	(100%)	(55.9%)	(31.0%)	(17.0%)	(12.2%)	(24.9%)	(3.2%)	(39.1%)	(5.0%)
令和2年度①	42.2	23.5	13.0	7.3	4.8	10.5	1.1	16.6	2.1
(構成割合)	(100%)	(55.6%)	(30.8%)	(17.3%)	(11.4%)	(24.8%)	(2.7%)	(39.4%)	(5.1%)
令和3年度②	44.2	25.0	14.1	7.9	5.2	10.8	1.3	17.1	2.2
(構成割合)	(100%)	(56.5%)	(32.0%)	(17.9%)	(11.9%)	(24.5%)	(3.0%)	(38.6%)	(4.9%)
②-①	1.96	1.49	1.11	0.59	0.43	0.38	0.21	0.45	0.02

- 注1. 審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会）で審査される診療報酬明細書のデータ（算定ベース：点数、費用額、件数及び日数）を集計している。点数を10倍したものを医療費として評価している。
医療保険及び公費負担医療で支給の対象となる患者負担分を含めた医療費についての集計である。現物給付でない分（はり・きゅう、全額自費による支払い分等）等は含まれていない。
- 注2. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。
- 注3. 「医療保険適用」の「75歳以上」は後期高齢者医療の対象となる者に係るデータである。
「公費」は医療保険適用との併用分を除く、生活保護などの公費負担のみのデータである。なお、令和2年8月診療分以前のデータは、診療報酬明細書において「公費負担者番号①」欄に記載される公費負担医療（第1公費）のデータを集計したものである。

表1-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医療保険適用							公費
		75歳未満					75歳以上		
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険	(再掲) 未就学者			
平成29年度	2.3	1.0	3.9	5.3	1.4	▲ 2.2	▲ 0.1	4.4	1.8
平成30年度	0.8	▲ 0.2	2.1	2.7	0.0	▲ 2.7	▲ 0.8	2.4	0.1
令和元年度	2.4	1.4	3.1	4.4	0.1	▲ 0.8	▲ 2.7	3.9	1.8
令和2年度	▲ 3.1	▲ 3.7	▲ 3.6	▲ 0.8	▲ 9.0	▲ 3.8	▲ 19.1	▲ 2.4	▲ 1.1
令和3年度	4.6	6.4	8.5	8.1	8.8	3.7	18.4	2.7	1.1

表2-1 1人当たり医療費の推移

(単位：万円)

	総計	医療保険適用						75歳以上
		75歳未満	被用者保険		国民健康保険	(再掲)未就学者		
			本人	家族				
平成29年度	33.3	22.1	16.7	15.8	16.4	34.9	21.6	94.2
平成30年度	33.7	22.2	16.9	16.0	16.6	35.3	21.9	93.9
令和元年度	34.5	22.6	17.3	16.5	16.8	36.4	21.8	95.2
令和2年度	33.5	21.9	16.7	16.2	15.5	35.8	18.1	92.0
令和3年度	35.2	23.5	18.2	17.4	17.2	37.9	22.1	93.9

- 注1. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。
- 注2. 1人当たり医療費は医療費の総額を加入者数で除して得た値である。加入者数が未確定の制度もあり、数値が置き換わる場合がある。

表2-2 1人当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医療保険適用						75歳以上
		75歳未満	被用者保険		国民健康保険	(再掲)未就学者		
			本人	家族				
平成29年度	2.5	1.6	2.5	2.6	2.0	3.0	1.4	1.4
平成30年度	1.0	0.5	1.3	1.1	1.0	1.3	1.1	▲ 0.3
令和元年度	2.6	2.1	2.6	2.9	1.4	3.0	▲ 0.4	1.3
令和2年度	▲ 2.9	▲ 3.1	▲ 3.6	▲ 1.4	▲ 7.7	▲ 1.7	▲ 17.0	▲ 3.3
令和3年度	5.0	7.2	8.8	7.5	10.8	5.8	22.3	2.0

II 診療種類別の概算医療費

表3-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	計	診療費				調剤	訪問看護療養	(参考) 入院外+調剤
			計	医科		歯科			
				入院	入院外				
平成29年度	42.2	34.3	31.4	17.0	14.4	2.9	7.7	0.22	22.1
平成30年度	42.6	34.8	31.9	17.3	14.6	3.0	7.5	0.26	22.0
令和元年度	43.6	35.5	32.5	17.6	14.9	3.0	7.7	0.30	22.6
(構成割合)	(100%)	(81.5%)	(74.6%)	(40.5%)	(34.1%)	(6.9%)	(17.8%)	(0.7%)	(51.9%)
令和2年度①	42.2	34.3	31.3	17.1	14.2	3.0	7.5	0.36	21.8
(構成割合)	(100%)	(81.3%)	(74.2%)	(40.5%)	(33.7%)	(7.1%)	(17.9%)	(0.9%)	(51.5%)
令和3年度②	44.2	36.0	32.9	17.6	15.3	3.1	7.8	0.43	23.0
(構成割合)	(100%)	(81.5%)	(74.4%)	(39.8%)	(34.6%)	(7.1%)	(17.5%)	(1.0%)	(52.1%)
②-①	1.96	1.69	1.55	0.48	1.07	0.14	0.21	0.07	1.27

注1. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

注2. 総計には、訪問看護療養の費用額を含む。

表3-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費				調剤	訪問看護療養	(参考) 入院外+調剤
			計	医科		歯科			
				入院	入院外				
平成29年度	2.3	2.1	2.1	2.6	1.6	1.4	2.9	16.4	2.1
平成30年度	0.8	1.6	1.5	2.0	1.0	1.9	▲ 3.1	17.0	▲ 0.4
令和元年度	2.4	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	3.6	15.9	2.6
令和2年度	▲ 3.1	▲ 3.4	▲ 3.6	▲ 3.0	▲ 4.3	▲ 0.8	▲ 2.6	19.8	▲ 3.7
令和3年度	4.6	4.9	4.9	2.8	7.5	4.8	2.7	18.4	5.9

表4-1 受診延日数の推移

(単位：億日)

	総計	計	診療費			調剤
			医科		歯科	
			入院	入院外		
平成29年度	25.6	25.4	4.7	16.5	4.2	8.4
平成30年度	25.4	25.2	4.7	16.4	4.2	8.4
令和元年度 (構成割合)	25.2 (100%)	25.0 (98.9%)	4.7 (18.5%)	16.1 (63.9%)	4.2 (16.6%)	8.4
令和2年度① (構成割合)	23.1 (100%)	22.8 (98.6%)	4.4 (19.0%)	14.5 (62.8%)	3.9 (16.8%)	7.6
令和3年度② (構成割合)	23.9 (100%)	23.5 (98.5%)	4.4 (18.2%)	15.2 (63.5%)	4.0 (16.7%)	8.0
②－①	0.76	0.70	▲0.05	0.65	0.10	0.37

注1. 診療実日数を取りまとめている。調剤については、処方せん枚数（受付回数）を取りまとめている。
 注2. 総計には、訪問看護療養の実日数を含み、調剤の処方せん枚数（受付回数）を含めずに計上している。

表4-2 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤
			医科		歯科	
			入院	入院外		
平成29年度	▲ 0.1	▲ 0.2	0.5	▲ 0.5	0.1	1.1
平成30年度	▲ 0.5	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 0.1	0.6
令和元年度	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 1.4	0.3	▲ 0.1
令和2年度	▲ 8.5	▲ 8.7	▲ 5.6	▲ 10.1	▲ 6.9	▲ 9.2
令和3年度	3.3	3.1	▲ 1.0	4.5	2.5	4.8

表5-1 1日当たり医療費の推移

(単位：千円)

	総計	計	診療費			調剤	訪問看護療養	(参考) 入院外+調剤
			医科		歯科			
			入院	入院外				
平成29年度	16.5	13.5	36.2	8.7	7.0	9.2	11.1	13.4
平成30年度	16.7	13.8	37.1	8.9	7.1	8.9	11.3	13.5
令和元年度	17.3	14.2	37.9	9.2	7.2	9.2	11.4	14.0
(総計=1)	(1.00)	(0.82)	(2.19)	(0.53)	(0.42)	(0.53)	(0.66)	(0.81)
令和2年度①	18.3	15.1	38.9	9.8	7.7	9.9	11.5	15.0
(総計=1)	(1.00)	(0.82)	(2.13)	(0.54)	(0.42)	(0.54)	(0.63)	(0.82)
令和3年度②	18.5	15.3	40.4	10.1	7.9	9.7	11.7	15.2
(総計=1)	(1.00)	(0.83)	(2.18)	(0.54)	(0.43)	(0.52)	(0.63)	(0.82)
②-①	0.2	0.3	1.5	0.3	0.2	▲ 0.2	0.2	0.2

注1. 1日当たり医療費は医療費の総額を受診延日数（調剤では総処方せん枚数（総受付回数）、訪問看護療養では総実日数）で除して得た値である。

注2. 「入院外+調剤」の1日当たり医療費は入院外と調剤の医療費の合計を入院外の実日数で除して得た値である。

注3. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表5-2 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤	訪問看護療養	(参考) 入院外+調剤
			医科		歯科			
			入院	入院外				
平成29年度	2.4	2.3	2.0	2.1	1.3	1.8	0.4	2.6
平成30年度	1.3	2.2	2.4	1.9	2.1	▲ 3.6	1.7	0.4
令和元年度	3.2	3.0	2.3	3.5	1.7	3.7	1.1	4.1
令和2年度	5.9	5.9	2.7	6.5	6.6	7.3	0.6	7.1
令和3年度	1.3	1.8	3.9	2.9	2.2	▲ 2.0	1.6	1.3

(参考) 休日数等の影響を補正した医療費総額の伸び率

参考1 制度別の医療費の補正後の伸び率

(単位：%)

	総計	医療保険適用						公費	対前年同期差(日)			
		75歳未満			75歳以上				日曜・祭日等	土曜日	休日でない木曜日	間日
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険							
平成29年度	2.3	1.0	4.0	5.4	1.5	▲ 2.2	4.4	1.8	0	- 1	+ 3	0
平成30年度	0.9	▲ 0.0	2.3	2.9	0.2	▲ 2.6	2.4	0.2	+ 1	- 1	- 1	0
令和元年度	2.9	1.9	3.7	5.0	0.7	▲ 0.2	4.4	2.4	+ 3	+ 2	+ 1	+ 1
令和2年度	▲ 3.7	▲ 4.4	▲ 4.4	▲ 1.6	▲ 9.9	▲ 4.4	▲ 2.9	▲ 1.7	- 4	0	- 1	- 1
令和3年度	4.7	6.4	8.6	8.1	8.9	3.8	2.8	1.2	0	+ 1	0	0

注. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。

医療費の伸び率(対前年同月比)に対する休日数等の対前年同月差の影響補正係数(平成22年度～)

日曜・祭日等	▲ 2.7	▲ 2.9	▲ 3.1	▲ 3.1	▲ 3.2	▲ 2.6	▲ 2.3	▲ 2.7
土曜日	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 0.6	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 1.0
休日でない木曜日	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.4

注1. 医療保険医療費の平成16～21年度各月の制度別1人当たり医療費の伸び率を、日曜・祭日等(年末については、12月29日～1月3日を日曜として扱っている)の数の対前年同月差、土曜日の対前年同月差、木曜日の対前年同月差、感染症サーベイランス調査の1地点当たりインフルエンザ報告数対前年同月差、花粉症の影響を表すデータとしては環境省花粉観測システムの観測地点・観測時刻データを単純平均したものの対前年同月差を説明変数として重回帰分析した結果を用いて補正したものである。

なお、総計及び公費については、医療保険計について重回帰分析した結果を用いている。

注2. 間日に係る影響補正係数は、当月が間日の場合3.6%、前年同月が間日の場合▲3.4%とした。

注3. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

注4. 改元に伴い、令和元年度限りの休日が設定されたが、この休日による4～5月の休日数等の影響補正についても、機械的に上記の補正方法を当てはめている。

参考2 診療種類別の医療費の補正後の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	医科				調剤	対前年同期差(日)			
		入院		入院外	歯科		日曜・祭日等	土曜日	休日でない木曜日	間日
		入院	入院外							
平成29年度	2.3	2.5	1.7	1.7	2.9	0	- 1	+ 3	0	
平成30年度	0.9	2.0	1.2	2.0	▲ 2.9	+ 1	- 1	- 1	0	
令和元年度	2.9	2.1	2.8	2.8	4.6	+ 3	+ 2	+ 1	+ 1	
令和2年度	▲ 3.7	▲ 3.1	▲ 5.2	▲ 1.8	▲ 3.7	- 4	0	- 1	- 1	
令和3年度	4.7	2.9	7.6	4.9	2.8	0	+ 1	0	0	

医療費の伸び率(対前年同月比)に対する休日数等1日当たりの影響補正係数(平成22年度～)

日曜・祭日等	▲ 2.7	▲ 1.2	▲ 3.5	▲ 3.5	▲ 4.2
土曜日	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.2
休日でない木曜日	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 0.2

注1. 医療保険医療費の平成16～21年度各月の制度別1人当たり医療費の伸び率を、日曜・祭日等(年末については、12月29日～1月3日を日曜として扱っている)の数の対前年同月差、土曜日の対前年同月差、木曜日の対前年同月差、感染症サーベイランス調査の1地点当たりインフルエンザ報告数対前年同月差、花粉症の影響を表すデータとしては環境省花粉観測システムの観測地点・観測時刻データを単純平均したものの対前年同月差を説明変数として重回帰分析した結果を用いて補正したものである。

なお、総計及び公費については、医療保険計について重回帰分析した結果を用いている。

注2. 間日に係る影響補正係数は、当月が間日の場合3.6%、前年同月が間日の場合▲3.4%とした。

注3. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

注4. 改元に伴い、令和元年度限りの休日が設定されたが、この休日による4～5月の休日数等の影響補正についても、機械的に上記の補正方法を当てはめている。

Ⅲ 医療機関種類別の概算医療費

(1) 入院・入院外計

表6-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	医科							診療所	歯科			保険薬局
		病院	大学				公的	法人		個人	病院	診療所	
			大学	公的	法人	個人							
平成29年度	42.2	31.4	22.7	2.91	8.25	11.40	0.16	8.7	2.92	0.16	2.76	7.71	
平成30年度	42.6	31.9	23.2	3.01	8.43	11.62	0.14	8.7	2.97	0.17	2.81	7.47	
令和元年度	43.6	32.5	23.8	3.14	8.64	11.87	0.12	8.7	3.03	0.17	2.85	7.75	
(構成割合)	(100%)	(74.6%)	(54.6%)	(7.2%)	(19.8%)	(27.2%)	(0.3%)	(20.0%)	(6.9%)	(0.4%)	(6.6%)	(17.8%)	
令和2年度①	42.2	31.3	23.1	3.04	8.24	11.67	0.11	8.3	3.01	0.16	2.84	7.54	
(構成割合)	(100%)	(74.2%)	(54.6%)	(7.2%)	(19.5%)	(27.6%)	(0.3%)	(19.6%)	(7.1%)	(0.4%)	(6.7%)	(17.9%)	
令和3年度②	44.2	32.9	24.0	3.24	8.59	12.07	0.10	8.9	3.15	0.17	2.98	7.75	
(構成割合)	(100%)	(74.4%)	(54.3%)	(7.3%)	(19.4%)	(27.3%)	(0.2%)	(20.1%)	(7.1%)	(0.4%)	(6.7%)	(17.5%)	
②-①	1.96	1.55	0.94	0.20	0.35	0.39	▲0.01	0.60	0.14	0.01	0.13	0.21	

注1. 医科病院は、経営主体別に分類している。

注2. 「大学病院」には、病院のうち、医育機関である医療機関を分類している。

注3. 「公的病院」には、病院のうち、国（独立行政法人を含む）の開設する医療機関、公的医療機関（都道府県、市町村等）及び社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会等）の開設する医療機関を分類している。但し、医育機関を除く。

注4. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。

表6-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医科							診療所	歯科			保険薬局
		病院	大学				公的	法人		個人	病院	診療所	
			大学	公的	法人	個人							
平成29年度	2.3	2.1	2.5	3.0	2.8	2.5	▲13.0	1.1	1.4	2.7	1.3	2.9	
平成30年度	0.8	1.5	2.1	3.4	2.1	1.9	▲14.8	0.2	1.9	4.7	1.8	▲3.1	
令和元年度	2.4	2.0	2.5	4.1	2.5	2.2	▲9.5	0.7	1.9	5.0	1.8	3.6	
令和2年度	▲3.1	▲3.6	▲3.0	▲3.1	▲4.7	▲1.6	▲10.5	▲5.3	▲0.8	▲6.1	▲0.4	▲2.6	
令和3年度	4.6	4.9	4.1	6.6	4.3	3.4	▲6.3	7.3	4.8	6.7	4.7	2.7	

表7-1 主たる診療科別 医科診療所 医療費の推移

(単位：億円)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	86,531	41,284	3,474	4,176	9,448	3,299	2,449	7,679	4,258	10,462
平成30年度	86,689	41,222	3,435	3,986	9,493	3,314	2,435	7,896	4,324	10,584
令和元年度	87,260	41,353	3,437	3,917	9,641	3,377	2,451	8,069	4,210	10,805
(構成割合)	(100%)	(47.4%)	(3.9%)	(4.5%)	(11.0%)	(3.9%)	(2.8%)	(9.2%)	(4.8%)	(12.4%)
令和2年度①	82,673	39,599	2,673	3,469	9,324	3,349	2,454	7,789	3,390	10,627
(構成割合)	(100%)	(47.9%)	(3.2%)	(4.2%)	(11.3%)	(4.1%)	(3.0%)	(9.4%)	(4.1%)	(12.9%)
令和3年度②	88,720	42,541	3,802	3,413	9,813	3,380	2,566	8,172	3,852	11,180
(構成割合)	(100%)	(47.9%)	(4.3%)	(3.8%)	(11.1%)	(3.8%)	(2.9%)	(9.2%)	(4.3%)	(12.6%)
②-①	6,047	2,942	1,129	▲56	489	31	112	383	462	554

注. 医科診療所ごとの主たる診療科別に医科診療所を分類して、医療費を集計している。

表7-2 主たる診療科別 医科診療所 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	1.1	0.9	0.1	▲3.8	2.9	1.2	▲0.2	3.0	2.0	1.5
平成30年度	0.2	▲0.2	▲1.1	▲4.6	0.5	0.4	▲0.6	2.8	1.5	1.2
令和元年度	0.7	0.3	0.0	▲1.7	1.6	1.9	0.7	2.2	▲2.6	2.1
令和2年度	▲5.3	▲4.2	▲22.2	▲11.4	▲3.3	▲0.8	0.1	▲3.5	▲19.5	▲1.7
令和3年度	7.3	7.4	42.3	▲1.6	5.2	0.9	4.6	4.9	13.6	5.2

表8-1 受診延日数の推移

(単位：億日)

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成29年度	25.6	21.2	8.6	0.68	2.54	5.30	0.10	12.6	4.18	0.17	4.01	8.39
平成30年度	25.4	21.0	8.6	0.68	2.52	5.28	0.08	12.5	4.17	0.17	4.00	8.44
令和元年度	25.2	20.8	8.5	0.68	2.49	5.24	0.08	12.3	4.18	0.18	4.01	8.43
(構成割合)	(100%)	(82.4%)	(33.6%)	(2.7%)	(9.9%)	(20.7%)	(0.3%)	(48.8%)	(16.6%)	(0.7%)	(15.9%)	
令和2年度①	23.1	18.9	7.8	0.61	2.24	4.92	0.07	11.1	3.89	0.16	3.74	7.65
(構成割合)	(100%)	(81.8%)	(33.9%)	(2.6%)	(9.7%)	(21.3%)	(0.3%)	(47.9%)	(16.8%)	(0.7%)	(16.2%)	
令和3年度②	23.9	19.5	7.9	0.63	2.27	4.98	0.06	11.6	3.99	0.16	3.83	8.02
(構成割合)	(100%)	(81.7%)	(33.3%)	(2.6%)	(9.5%)	(20.9%)	(0.2%)	(48.5%)	(16.7%)	(0.7%)	(16.0%)	
②-①	0.76	0.61	0.11	0.02	0.03	0.06	▲0.01	0.50	0.10	0.01	0.09	0.37

注1. 診療実日数を取りまとめている。保険薬局については、処方せん枚数(受付回数)を取りまとめている。
 注2. 総計には、訪問看護ステーションの実日数を含み、保険薬局の処方せん枚数(受付回数)を含めずに計上している。

表8-2 受診延日数の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成29年度	▲0.1	▲0.3	▲0.2	▲0.5	▲0.1	0.1	▲13.4	▲0.3	0.1	1.0	0.1	1.1
平成30年度	▲0.5	▲0.7	▲0.7	▲0.2	▲0.9	▲0.4	▲16.8	▲0.7	▲0.1	0.3	▲0.2	0.6
令和元年度	▲0.8	▲1.2	▲0.9	▲0.1	▲1.1	▲0.8	▲10.7	▲1.4	0.3	2.1	0.2	▲0.1
令和2年度	▲8.5	▲9.1	▲7.6	▲10.2	▲10.1	▲6.0	▲13.2	▲10.1	▲6.9	▲11.8	▲6.7	▲9.2
令和3年度	3.3	3.2	1.4	3.3	1.4	1.3	▲9.9	4.5	2.5	5.0	2.4	4.8

表9-1 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	125,791	48,031	6,466	5,837	21,750	8,437	3,350	10,189	9,595	12,136
平成30年度	124,865	47,600	6,317	5,503	21,611	8,478	3,310	10,208	9,597	12,240
令和元年度	123,159	46,783	6,179	5,240	21,390	8,584	3,323	10,073	9,182	12,404
(構成割合)	(100%)	(38.0%)	(5.0%)	(4.3%)	(17.4%)	(7.0%)	(2.7%)	(8.2%)	(7.5%)	(10.1%)
令和2年度①	110,662	42,057	4,234	4,432	19,952	8,504	3,193	9,333	6,938	12,019
(構成割合)	(100%)	(38.0%)	(3.8%)	(4.0%)	(18.0%)	(7.7%)	(2.9%)	(8.4%)	(6.3%)	(10.9%)
令和3年度②	115,648	44,061	5,239	4,217	20,874	8,453	3,324	9,542	7,324	12,613
(構成割合)	(100%)	(38.1%)	(4.5%)	(3.6%)	(18.0%)	(7.3%)	(2.9%)	(8.3%)	(6.3%)	(10.9%)
②-①	4,986	2,004	1,005	▲215	922	▲51	131	209	386	594

表9-2 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	▲0.3	▲0.6	▲1.3	▲5.9	0.6	1.4	▲0.9	0.6	▲0.1	0.5
平成30年度	▲0.7	▲0.9	▲2.3	▲5.7	▲0.6	0.5	▲1.2	0.2	0.0	0.9
令和元年度	▲1.4	▲1.7	▲2.2	▲4.8	▲1.0	1.2	0.4	▲1.3	▲4.3	1.3
令和2年度	▲10.1	▲10.1	▲31.5	▲15.4	▲6.7	▲0.9	▲3.9	▲7.3	▲24.4	▲3.1
令和3年度	4.5	4.8	23.7	▲4.8	4.6	▲0.6	4.1	2.2	5.6	4.9

表10-1 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院	大 学					病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成29年度	269,691	1,812,859	540,389	174,689	74,641	10,160	8,992	4,086	13,479
平成30年度	277,384	1,888,457	555,446	178,816	71,687	10,165	9,341	4,174	12,895
令和元年度	286,677	1,968,859	574,164	183,781	72,115	10,207	9,763	4,264	13,251
令和2年度①	279,733	1,910,890	548,675	181,608	70,330	9,667	9,177	4,272	12,785
令和3年度②	292,816	2,027,737	575,908	188,357	73,963	10,344	9,765	4,489	12,966
②-①	13,083	116,847	27,233	6,748	3,633	677	588	217	180

注. 1施設当たり医療費は医療費の総額を審査支払機関に審査支払請求を行った施設数で除して得た値である。

表10-2 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院	大 学					病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成29年度	2.8	2.6	2.9	2.4	▲ 2.4	0.8	2.6	1.4	2.1
平成30年度	2.9	4.2	2.8	2.4	▲ 4.0	0.1	3.9	2.2	▲ 4.3
令和元年度	3.4	4.3	3.4	2.8	0.6	0.4	4.5	2.2	2.8
令和2年度	▲ 2.4	▲ 2.9	▲ 4.4	▲ 1.2	▲ 2.5	▲ 5.3	▲ 6.0	0.2	▲ 3.5
令和3年度	4.7	6.1	5.0	3.7	5.2	7.0	6.4	5.1	1.4

表11-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成29年度	10,160	10,373	6,863	10,451	13,179	7,536	7,125	11,186	8,472	11,086
平成30年度	10,165	10,340	6,753	10,323	13,177	7,536	7,178	11,459	8,626	11,060
令和元年度	10,207	10,375	6,692	10,416	13,322	7,620	7,262	11,641	8,378	11,099
令和2年度①	9,667	9,879	5,282	10,035	12,860	7,525	7,417	11,165	6,774	10,700
令和3年度②	10,344	10,549	7,524	10,670	13,464	7,537	7,789	11,717	7,727	11,001
②-①	677	670	2,242	635	604	12	372	552	953	301

表11-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成29年度	0.8	0.7	▲ 0.1	0.0	1.8	▲ 0.2	0.7	2.2	1.9	0.1
平成30年度	0.1	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 1.2	▲ 0.0	0.0	0.7	2.4	1.8	▲ 0.2
令和元年度	0.4	0.3	▲ 0.9	0.9	1.1	1.1	1.2	1.6	▲ 2.9	0.4
令和2年度	▲ 5.3	▲ 4.8	▲ 21.1	▲ 3.7	▲ 3.5	▲ 1.2	2.1	▲ 4.1	▲ 19.1	▲ 3.6
令和3年度	7.0	6.8	42.4	6.3	4.7	0.2	5.0	4.9	14.1	2.8

表12-1 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：万日)

	医 科					歯 科		保険薬局	
	病 院	診 療 所				病 院	診 療 所		
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成29年度	10.2	42.1	16.6	8.1	4.8	1.48	0.98	0.59	1.47
平成30年度	10.2	42.4	16.6	8.1	4.5	1.46	0.98	0.59	1.46
令和元年度	10.2	42.3	16.5	8.1	4.5	1.44	0.99	0.60	1.44
令和2年度①	9.5	38.1	14.9	7.7	4.2	1.29	0.88	0.56	1.30
令和3年度②	9.7	39.2	15.2	7.8	4.3	1.35	0.92	0.58	1.34
②-①	0.2	1.1	0.3	0.1	0.0	0.05	0.04	0.02	0.05

注. 1施設当たり受診延日数は受診延日数を審査支払機関に審査支払請求を行った施設数で除して得た値である。

表12-2 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科					歯 科		保険薬局	
	病 院	診 療 所				病 院	診 療 所		
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成29年度	0.1	▲ 1.0	0.1	0.1	▲ 2.8	▲ 0.6	0.9	0.2	0.2
平成30年度	0.0	0.5	▲ 0.3	0.0	▲ 6.2	▲ 0.9	▲ 0.5	0.2	▲ 0.7
令和元年度	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.7	▲ 1.6	1.6	0.6	▲ 0.9
令和2年度	▲ 7.1	▲ 10.0	▲ 9.9	▲ 5.6	▲ 5.4	▲ 10.2	▲ 11.7	▲ 6.1	▲ 10.1
令和3年度	2.0	2.8	2.0	1.6	1.1	4.2	4.7	2.8	3.5

表13-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：日)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	14,769	12,068	12,775	14,606	30,339	19,268	9,746	14,842	19,090	12,860
平成30年度	14,641	11,940	12,418	14,253	30,000	19,277	9,755	14,814	19,146	12,791
令和元年度	14,406	11,737	12,032	13,934	29,556	19,370	9,846	14,533	18,273	12,741
令和2年度①	12,939	10,492	8,367	12,820	27,519	19,110	9,650	13,378	13,864	12,102
令和3年度②	13,484	10,926	10,368	13,183	28,640	18,849	10,090	13,682	14,694	12,411
②-①	544	434	2,001	363	1,121	▲ 261	440	304	830	309

表13-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 1.6	▲ 2.1	▲ 0.5	▲ 0.1	0.0	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.9
平成30年度	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 2.8	▲ 2.4	▲ 1.1	0.0	0.1	▲ 0.2	0.3	▲ 0.5
令和元年度	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 3.1	▲ 2.2	▲ 1.5	0.5	0.9	▲ 1.9	▲ 4.6	▲ 0.4
令和2年度	▲ 10.2	▲ 10.6	▲ 30.5	▲ 8.0	▲ 6.9	▲ 1.3	▲ 2.0	▲ 7.9	▲ 24.1	▲ 5.0
令和3年度	4.2	4.1	23.9	2.8	4.1	▲ 1.4	4.6	2.3	6.0	2.6

(2) 入院

表14-1 入院 医療費の推移

(単位：兆円)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	17.0	16.6	2.0	5.8	8.7	0.1	4.8	11.8	0.33	0.058
平成30年度	17.3	17.0	2.0	5.9	8.9	0.1	5.0	12.0	0.32	0.062
令和元年度	17.6	17.3	2.1	6.0	9.1	0.1	5.1	12.2	0.31	0.066
令和2年度①	17.1	16.8	2.0	5.7	9.0	0.1	5.1	11.7	0.30	0.061
令和3年度②	17.6	17.3	2.1	5.9	9.3	0.1	5.2	12.1	0.30	0.063
②-①	0.48	0.48	0.09	0.19	0.20	▲0.01	0.11	0.37	▲0.01	0.00

注. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表14-2 入院 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	2.6	2.7	2.5	2.8	2.9	▲14.5	3.1	2.5	▲2.0	3.0
平成30年度	2.0	2.1	2.5	2.0	2.2	▲13.6	3.0	1.7	▲2.6	7.1
令和元年度	2.0	2.1	2.5	1.7	2.3	▲8.6	3.2	1.6	▲2.5	5.4
令和2年度	▲3.0	▲3.0	▲4.6	▲5.4	▲1.0	▲9.3	▲0.7	▲4.0	▲2.8	▲7.5
令和3年度	2.8	2.9	4.8	3.4	2.2	▲8.8	2.1	3.2	▲1.9	4.6

表15-1 入院 受診延日数の推移

(単位：億日)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	4.7	4.5	0.28	1.16	3.05	0.06	1.70	2.84	0.15	0.011
平成30年度	4.7	4.5	0.28	1.15	3.06	0.05	1.72	2.81	0.14	0.011
令和元年度	4.7	4.5	0.28	1.14	3.06	0.04	1.75	2.78	0.13	0.011
令和2年度①	4.4	4.3	0.25	1.03	2.96	0.04	1.69	2.58	0.12	0.010
令和3年度②	4.4	4.2	0.25	1.02	2.94	0.03	1.69	2.55	0.11	0.010
②-①	▲0.05	▲0.04	0.00	▲0.01	▲0.02	▲0.01	▲0.00	▲0.04	▲0.01	▲0.00

表15-2 入院 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	0.5	0.7	0.2	0.7	1.1	▲15.4	1.5	0.2	▲4.5	1.4
平成30年度	▲0.4	▲0.3	▲0.4	▲0.8	0.2	▲14.1	1.0	▲1.1	▲5.3	2.2
令和元年度	▲0.3	▲0.1	▲0.1	▲0.5	0.2	▲8.8	1.4	▲1.0	▲5.9	1.7
令和2年度	▲5.6	▲5.5	▲10.0	▲9.9	▲3.4	▲10.1	▲2.9	▲7.1	▲9.1	▲14.0
令和3年度	▲1.0	▲0.9	0.1	▲1.1	▲0.8	▲13.9	▲0.3	▲1.4	▲5.2	▲1.0

表16-1 入院 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	36,169	36,603	70,928	50,109	28,635	20,611	28,221	41,626	22,562	53,921
平成30年度	37,052	37,472	72,988	51,545	29,223	20,736	28,765	42,805	23,202	56,556
令和元年度	37,890	38,285	74,894	52,685	29,848	20,792	29,286	43,928	24,049	58,641
令和2年度①	38,925	39,287	79,412	55,329	30,567	20,979	29,963	45,398	25,733	63,113
令和3年度②	40,426	40,789	83,145	57,825	31,495	22,216	30,690	47,482	26,634	66,680
②-①	1,501	1,502	3,733	2,496	928	1,237	726	2,084	901	3,567

注. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表16-2 入院 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	病 院						診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成29年度	2.0	1.9	2.4	2.0	1.8	1.0	1.6	2.2	2.6	1.5
平成30年度	2.4	2.4	2.9	2.9	2.1	0.6	1.9	2.8	2.8	4.9
令和元年度	2.3	2.2	2.6	2.2	2.1	0.3	1.8	2.6	3.7	3.7
令和2年度	2.7	2.6	6.0	5.0	2.4	0.9	2.3	3.3	7.0	7.6
令和3年度	3.9	3.8	4.7	4.5	3.0	5.9	2.4	4.6	3.5	5.7

表17-1 入院 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科病院						
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上
平成29年度	197,462	1,227,163	380,534	133,948	53,537	83,063	449,107
平成30年度	203,126	1,267,422	390,565	137,573	52,154	85,803	465,207
令和元年度	209,026	1,300,557	400,312	141,594	53,009	88,805	482,349
令和2年度①	203,914	1,243,268	379,762	140,781	52,402	88,441	469,403
令和3年度②	210,975	1,296,743	395,119	144,419	53,614	90,733	488,964
②-①	7,062	53,475	15,357	3,638	1,212	2,292	19,561

表17-2 入院 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科病院						
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上
平成29年度	3.0	2.1	2.9	2.8	▲ 4.0	3.2	3.2
平成30年度	2.9	3.3	2.6	2.7	▲ 2.6	3.3	3.6
令和元年度	2.9	2.6	2.5	2.9	1.6	3.5	3.7
令和2年度	▲ 2.4	▲ 4.4	▲ 5.1	▲ 0.6	▲ 1.1	▲ 0.4	▲ 2.7
令和3年度	3.5	4.3	4.0	2.6	2.3	2.6	4.2

表18-1 入院 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科病院						
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上
平成29年度	5.39	17.30	7.59	4.68	2.60	2.94	10.79
平成30年度	5.42	17.36	7.58	4.71	2.52	2.98	10.87
令和元年度	5.46	17.37	7.60	4.74	2.55	3.03	10.98
令和2年度①	5.19	15.66	6.86	4.61	2.50	2.95	10.34
令和3年度②	5.17	15.60	6.83	4.59	2.41	2.96	10.30
②-①	▲0.02	▲0.06	▲0.03	▲0.02	▲0.08	0.00	▲0.04

表18-2 入院 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科病院						
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上
平成29年度	1.0	▲ 0.3	0.9	1.0	▲ 5.0	1.6	0.9
平成30年度	0.5	0.4	▲ 0.2	0.6	▲ 3.2	1.3	0.7
令和元年度	0.7	0.0	0.3	0.8	1.4	1.7	1.0
令和2年度	▲ 4.9	▲ 9.8	▲ 9.7	▲ 2.9	▲ 2.0	▲ 2.7	▲ 5.8
令和3年度	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 3.4	0.2	▲ 0.4

Ⅲ-(2) 【参考】 推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計1入院当たり医療費 ～入院医療費の3要素分解～

入院受診延日数は次の1. で示すように推計新規入院件数（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（次の2. の関係を用いて入院の1件当たり日数から算定した平均在院日数）の積に分解できる。

したがって、次の3. で示すように入院医療費は「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）の積に分解できる。

1. 入院受診延日数と推計新規入院件数、推計平均在院日数の関係

入院受診延日数＝推計新規入院件数×推計平均在院日数

推計新規入院件数＝入院受診延日数÷推計平均在院日数

2. 1件当たり日数と推計平均在院日数の関係

$$\text{推計平均在院日数} = \text{1件当たり日数} \times \frac{\text{月の日数} - 1}{\text{月の日数} - \text{1件当たり日数}}$$
$$\text{1件当たり日数} = \text{推計平均在院日数} \times \frac{\text{月の日数}}{\text{月の日数} - 1 + \text{推計平均在院日数}}$$

月の日数＝当該期間の日数÷当該期間の月数

3. 入院医療費の3要素分解と推計1入院当たり医療費の関係

推計1入院当たり医療費＝推計平均在院日数×入院の1日当たり医療費

入院医療費＝入院受診延日数×入院の1日当たり医療費

＝推計新規入院件数×推計平均在院日数×入院の1日当たり医療費

＝推計新規入院件数×推計1入院当たり医療費

4. 推計平均在院日数に関する留意事項

- (1) 概算医療費の推計平均在院日数と病院報告の平均在院日数もしくは患者調査の退院患者平均在院日数には次に示すような違いがあるため数値が異なることがある。

① 入院患者の範囲の違い

病院報告及び患者調査の対象となる患者には医療保険適用及び公費負担医療の患者以外に、概算医療費には含まれないその他（正常な分娩や検査入院、自賠責保険、労災、自費診療など）の患者が含まれる。一方、概算医療費には病院報告には含まれない診療所分が含まれる。

② 算定方法の違い

概算医療費の推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から算定する。病院報告の平均在院日数は在院患者延数と新入院患者数、退院患者数から算定する。患者調査の退院患者平均在院日数は退院患者が実際に入院した期間の平均である。

③ 退院日が含まれるかどうかの違い

概算医療費の入院受診延日数には退院日も含まれるが、病院報告の在院患者延数には退院日の患者は含まれず、患者調査の入院期間にも退院日は含まれない。

④ 当月中に退院・再入院した患者の入院日数を通算するかどうかの違い

当月中に退院・再入院した患者について、退院までの入院日数と再入院以後の入院日数は、概算医療費の推計平均在院日数では1回の入院の入院日数として扱い、通算する。病院報告の平均在院日数と患者調査の退院患者平均在院日数では別々の入院の入院日数として扱い、通算しない。

- (2) 入院期間中に外泊した場合、外泊期間の日数は入院受診延日数に含まれ、外泊期間中の患者の延数も同様に病院報告の在院患者延数に含まれる。

- (3) 概算医療費の推計平均在院日数では、入院期間中に加入する医療保険制度を変更した場合、変更前後で別のレセプトに計上されるため、連続した入院として扱われないこととなる。

※参考 「推計平均在院日数の数理分析（平成24年9月）」
「推計平均在院日数の数理分析（Ⅱ）（平成25年1月）」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/database/zenpan/sankou.html>

Ⅲ-(2) 【参考】

①-i. 推計新規入院件数

(単位：万件)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	1,455.8	177.7	625.7	644.5	7.9	390.1	1065.2	113.0
平成30年度	1,462.6	180.4	626.3	649.3	6.7	394.5	1067.0	109.3
令和元年度	1,462.0	182.5	623.4	650.3	5.8	395.6	1066.0	105.7
令和2年度	1,384.5	178.5	578.8	622.5	4.9	370.4	1013.7	97.5
令和3年度	1,384.4	176.5	582.2	621.1	4.5	375.6	1008.1	96.5

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

①-ii. 推計新規入院件数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	1.5	2.3	1.6	1.4	▲12.5	1.0	1.7	▲2.6
平成30年度	0.5	1.5	0.1	0.7	▲15.0	1.1	0.2	▲3.3
令和元年度	▲0.0	1.2	▲0.5	0.2	▲12.8	0.3	▲0.1	▲3.4
令和2年度	▲5.3	▲2.2	▲7.2	▲4.3	▲16.7	▲6.4	▲4.9	▲7.7
令和3年度	▲0.0	▲1.1	0.6	▲0.2	▲6.7	1.4	▲0.5	▲1.0

②-i. 1施設当たり推計新規入院件数

(単位：件)

	医科病院						
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	
平成29年度	1,728	11,054	4,097	988	369	674	4,045
平成30年度	1,749	11,304	4,127	999	354	683	4,128
令和元年度	1,763	11,447	4,141	1,007	343	687	4,208
令和2年度	1,679	11,218	3,854	968	312	645	4,056
令和3年度	1,689	11,046	3,903	969	326	657	4,073

注. 1施設当たり推計新規入院件数は推計新規入院件数を審査支払機関に審査支払請求を行った施設数で除して得た値である。

②-ii. 1施設当たり推計新規入院件数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院						
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	
平成29年度	1.8	1.9	1.7	1.4	▲1.8	1.1	2.4
平成30年度	1.2	2.3	0.7	1.2	▲4.1	1.5	2.1
令和元年度	0.8	1.3	0.4	0.8	▲3.1	0.6	1.9
令和2年度	▲4.8	▲2.0	▲6.9	▲3.8	▲9.2	▲6.1	▲3.6
令和3年度	0.6	▲1.5	1.3	0.1	4.7	1.8	0.4

Ⅲ-(2) 【参考】

③-i. 推計平均在院日数

(単位：日)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	31.2	15.7	18.5	47.4	70.3	43.7	26.7	12.8
平成30年度	31.0	15.4	18.4	47.1	71.0	43.6	26.3	12.6
令和元年度	31.0	15.2	18.3	47.1	74.3	44.1	26.1	12.2
令和2年度	30.9	14.0	17.8	47.6	80.1	45.8	25.5	12.1
令和3年度	30.6	14.1	17.5	47.3	74.0	45.0	25.3	11.5

注. 推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から推計した値である。

③-ii. 推計平均在院日数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	▲ 0.8	▲ 2.1	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 3.3	0.5	▲ 1.5	▲ 1.9
平成30年度	▲ 0.8	▲ 1.9	▲ 0.9	▲ 0.5	1.0	▲ 0.1	▲ 1.3	▲ 2.1
令和元年度	▲ 0.1	▲ 1.2	▲ 0.1	0.0	4.6	1.1	▲ 0.9	▲ 2.6
令和2年度	▲ 0.2	▲ 8.0	▲ 2.9	1.0	7.8	3.7	▲ 2.3	▲ 1.6
令和3年度	▲ 0.9	1.2	▲ 1.7	▲ 0.6	▲ 7.7	▲ 1.6	▲ 0.8	▲ 4.2

④-i. 推計1入院当たり医療費

(単位：万円)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	114.3	111.0	92.9	135.6	145.0	123.3	111.0	29.0
平成30年度	116.1	112.1	94.6	137.7	147.3	125.5	112.7	29.2
令和元年度	118.6	113.6	96.7	140.6	154.5	129.2	114.6	29.4
令和2年度	121.4	110.8	98.5	145.4	168.1	137.1	115.7	31.0
令和3年度	124.9	117.4	101.2	149.0	164.3	138.1	120.0	30.7

注1. 医療費には入院時食事療養及び入院時生活療養の費用額が含まれる。

注2. 推計1入院当たり医療費は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値である。

④-ii. 推計1入院当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成29年度	1.1	0.2	1.2	1.4	▲ 2.3	2.1	0.7	0.6
平成30年度	1.6	1.0	1.9	1.5	1.6	1.8	1.5	0.7
令和元年度	2.1	1.3	2.1	2.2	4.9	2.9	1.7	0.9
令和2年度	2.4	▲ 2.5	1.9	3.4	8.8	6.1	1.0	5.3
令和3年度	2.9	5.9	2.7	2.5	▲ 2.3	0.7	3.7	▲ 0.9

(3) 入院外

表19-1 入院外 医療費の推移

(単位：兆円)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	診 療 所						病 院	診 療 所				
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成29年度	14.4	6.1	0.94	2.44	2.66	0.04	1.8	4.3	8.3	2.86	0.10	2.76	7.71
平成30年度	14.6	6.2	0.99	2.50	2.68	0.04	1.8	4.4	8.3	2.91	0.10	2.81	7.47
令和元年度	14.9	6.4	1.07	2.62	2.72	0.03	1.8	4.6	8.4	2.96	0.11	2.85	7.75
令和2年度①	14.2	6.3	1.06	2.54	2.62	0.03	1.7	4.5	8.0	2.94	0.10	2.84	7.54
令和3年度②	15.3	6.7	1.17	2.70	2.82	0.03	1.9	4.8	8.6	3.09	0.11	2.98	7.75
②-①	1.07	0.46	0.11	0.16	0.19	0.00	0.12	0.34	0.61	0.14	0.01	0.13	0.21

表19-2 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	診 療 所						病 院	診 療 所				
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成29年度	1.6	2.2	4.1	2.7	1.3	▲9.1	0.5	2.9	1.2	1.4	2.5	1.3	2.9
平成30年度	1.0	2.0	5.3	2.5	0.8	▲17.9	0.3	2.7	0.3	1.8	3.5	1.8	▲3.1
令和元年度	2.0	3.7	7.5	4.6	1.7	▲12.0	1.2	4.8	0.8	1.9	4.6	1.8	3.6
令和2年度	▲4.3	▲2.9	▲0.3	▲3.1	▲3.7	▲13.9	▲3.5	▲2.7	▲5.3	▲0.6	▲5.3	▲0.4	▲2.6
令和3年度	7.5	7.3	10.0	6.3	7.3	1.2	6.7	7.5	7.7	4.8	7.9	4.7	2.7

表20-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の推移

(単位：億円)

	医科 診療所	診療科									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他	
平成29年度	83,257	40,362	3,464	3,814	8,818	3,297	1,886	7,380	4,209	10,027	
平成30年度	83,499	40,327	3,427	3,663	8,851	3,312	1,893	7,598	4,273	10,156	
令和元年度	84,148	40,485	3,429	3,616	9,008	3,375	1,919	7,770	4,159	10,388	
(構成割合)	(100%)	(48.1%)	(4.1%)	(4.3%)	(10.7%)	(4.0%)	(2.3%)	(9.2%)	(4.9%)	(12.3%)	
令和2年度①	79,649	38,744	2,666	3,182	8,699	3,347	1,919	7,512	3,341	10,238	
(構成割合)	(100%)	(48.6%)	(3.3%)	(4.0%)	(10.9%)	(4.2%)	(2.4%)	(9.4%)	(4.2%)	(12.9%)	
令和3年度②	85,752	41,716	3,796	3,145	9,184	3,378	2,034	7,897	3,798	10,803	
(構成割合)	(100%)	(48.6%)	(4.4%)	(3.7%)	(10.7%)	(3.9%)	(2.4%)	(9.2%)	(4.4%)	(12.6%)	
②-①	6,103	2,971	1,130	▲37	485	32	115	385	458	564	

表20-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所	診療科									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他	
平成29年度	1.2	0.9	0.2	▲3.5	3.0	1.3	0.4	3.2	1.9	1.6	
平成30年度	0.3	▲0.1	▲1.1	▲4.0	0.4	0.5	0.4	3.0	1.5	1.3	
令和元年度	0.8	0.4	0.1	▲1.3	1.8	1.9	1.4	2.3	▲2.7	2.3	
令和2年度	▲5.3	▲4.3	▲22.2	▲12.0	▲3.4	▲0.8	0.0	▲3.3	▲19.7	▲1.4	
令和3年度	7.7	7.7	42.4	▲1.1	5.6	0.9	6.0	5.1	13.7	5.5	

表21-1 入院外 受診延日数の推移

(単位：億日)

	医科								歯科			保険薬局	
	病院	診療所						病院	診療所				
		大学	公的	法人	個人	200床未満	200床以上						
平成29年度	16.5	4.1	0.40	1.38	2.25	0.05	1.69	2.38	12.4	4.17	0.16	4.01	8.39
平成30年度	16.4	4.0	0.40	1.37	2.22	0.04	1.67	2.35	12.3	4.16	0.16	4.00	8.44
令和元年度	16.1	3.9	0.40	1.35	2.17	0.03	1.64	2.31	12.2	4.17	0.17	4.01	8.43
令和2年度①	14.5	3.6	0.36	1.21	1.96	0.03	1.49	2.06	10.9	3.88	0.15	3.74	7.65
令和3年度②	15.2	3.7	0.38	1.25	2.05	0.03	1.55	2.15	11.5	3.98	0.15	3.83	8.02
②-①	0.65	0.15	0.02	0.04	0.09	▲0.00	0.06	0.09	0.50	0.10	0.01	0.09	0.37

表21-2 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科								歯科			保険薬局	
	病院	診療所						病院	診療所				
		大学	公的	法人	個人	200床未満	200床以上						
平成29年度	▲0.5	▲1.1	▲0.9	▲0.7	▲1.1	▲10.9	▲1.4	▲0.9	▲0.3	0.1	1.0	0.1	1.1
平成30年度	▲0.8	▲1.2	▲0.1	▲1.0	▲1.2	▲20.0	▲1.2	▲1.3	▲0.7	▲0.1	0.2	▲0.2	0.6
令和元年度	▲1.4	▲1.8	▲0.2	▲1.7	▲2.1	▲13.0	▲1.8	▲1.8	▲1.3	0.3	2.1	0.2	▲0.1
令和2年度	▲10.1	▲10.0	▲10.4	▲10.2	▲9.7	▲17.4	▲9.3	▲10.6	▲10.2	▲6.9	▲11.6	▲6.7	▲9.2
令和3年度	4.5	4.1	5.6	3.5	4.4	▲4.1	3.9	4.2	4.6	2.5	5.4	2.4	4.8

表22-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	124,340	47,489	6,461	5,650	21,508	8,435	3,076	10,154	9,590	11,977
平成30年度	123,490	47,078	6,312	5,336	21,380	8,476	3,051	10,173	9,593	12,090
令和元年度	121,865	46,293	6,175	5,090	21,172	8,582	3,075	10,038	9,178	12,263
(構成割合)	(100%)	(38.0%)	(5.1%)	(4.2%)	(17.4%)	(7.0%)	(2.5%)	(8.2%)	(7.5%)	(10.1%)
令和2年度①	109,487	41,602	4,230	4,308	19,757	8,502	2,956	9,304	6,935	11,893
(構成割合)	(100%)	(38.0%)	(3.9%)	(3.9%)	(18.0%)	(7.8%)	(2.7%)	(8.5%)	(6.3%)	(10.9%)
令和3年度②	114,533	43,631	5,236	4,107	20,693	8,452	3,090	9,514	7,321	12,489
(構成割合)	(100%)	(38.1%)	(4.6%)	(3.6%)	(18.1%)	(7.4%)	(2.7%)	(8.3%)	(6.4%)	(10.9%)
②-①	5,047	2,029	1,006	▲201	936	▲50	134	210	386	596

表22-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	▲0.3	▲0.6	▲1.3	▲5.7	0.6	1.4	▲0.8	0.6	▲0.1	0.6
平成30年度	▲0.7	▲0.9	▲2.3	▲5.6	▲0.6	0.5	▲0.8	0.2	0.0	0.9
令和元年度	▲1.3	▲1.7	▲2.2	▲4.6	▲1.0	1.2	0.8	▲1.3	▲4.3	1.4
令和2年度	▲10.2	▲10.1	▲31.5	▲15.4	▲6.7	▲0.9	▲3.9	▲7.3	▲24.4	▲3.0
令和3年度	4.6	4.9	23.8	▲4.7	4.7	▲0.6	4.5	2.3	5.6	5.0

表23-1 入院外 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医 科								歯 科				保険薬局
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成29年度	8,731	14,942	23,584	17,661	11,843	9,587	10,524	18,085	6,696	6,856	6,193	6,883	9,195
平成30年度	8,893	15,436	24,846	18,288	12,079	9,841	10,681	18,821	6,762	6,991	6,395	7,015	8,860
令和元年度	9,206	16,308	26,749	19,448	12,544	9,955	11,011	20,080	6,905	7,103	6,550	7,125	9,191
令和2年度①	9,803	17,594	29,746	21,004	13,382	10,371	11,706	21,848	7,275	7,584	7,023	7,606	9,863
令和3年度②	10,087	18,134	31,000	21,579	13,752	10,936	12,017	22,541	7,487	7,753	7,191	7,776	9,665
②-①	283	540	1,254	576	370	565	311	694	212	169	168	170	▲198

表23-2 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科								歯 科				保険薬局
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成29年度	2.1	3.3	5.1	3.5	2.4	2.0	1.9	3.8	1.5	1.3	1.5	1.2	1.8
平成30年度	1.9	3.3	5.3	3.5	2.0	2.6	1.5	4.1	1.0	2.0	3.3	1.9	▲3.6
令和元年度	3.5	5.7	7.7	6.3	3.8	1.2	3.1	6.7	2.1	1.6	2.4	1.6	3.7
令和2年度	6.5	7.9	11.2	8.0	6.7	4.2	6.3	8.8	5.4	6.8	7.2	6.7	7.3
令和3年度	2.9	3.1	4.2	2.7	2.8	5.4	2.7	3.2	2.9	2.2	2.4	2.2	▲2.0

表24-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	6,696	8,499	5,362	6,750	4,100	3,909	6,131	7,268	4,388	8,372
平成30年度	6,762	8,566	5,428	6,864	4,140	3,908	6,205	7,469	4,454	8,400
令和元年度	6,905	8,745	5,553	7,103	4,255	3,932	6,241	7,740	4,532	8,471
令和2年度①	7,275	9,313	6,303	7,387	4,403	3,936	6,494	8,074	4,817	8,609
令和3年度②	7,487	9,561	7,250	7,659	4,438	3,997	6,584	8,300	5,189	8,649
②-①	212	248	947	272	35	61	91	226	371	40

表24-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	1.5	1.5	1.6	2.4	2.4	▲0.1	1.2	2.5	2.0	1.0
平成30年度	1.0	0.8	1.2	1.7	1.0	▲0.0	1.2	2.8	1.5	0.3
令和元年度	2.1	2.1	2.3	3.5	2.8	0.6	0.6	3.6	1.7	0.8
令和2年度	5.4	6.5	13.5	4.0	3.5	0.1	4.1	4.3	6.3	1.6
令和3年度	2.9	2.7	15.0	3.7	0.8	1.5	1.4	2.8	7.7	0.5

表25-1 入院外 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院						診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成29年度	72,229	585,695	159,855	40,742	21,104	30,746	163,461	9,775	5,701	4,085	13,479
平成30年度	74,258	621,034	164,881	41,243	19,533	30,926	171,015	9,791	5,852	4,173	12,895
令和元年度	77,652	668,302	173,852	42,187	19,105	31,395	182,781	9,843	6,092	4,264	13,251
令和2年度①	75,819	667,622	168,913	40,827	17,928	30,355	180,329	9,313	5,778	4,272	12,785
令和3年度②	81,841	730,995	180,789	43,938	20,349	32,534	195,809	9,998	6,219	4,488	12,966
②-①	6,022	63,372	11,876	3,111	2,421	2,179	15,480	685	442	217	180

表25-2 入院外 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院						診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成29年度	2.5	3.6	2.9	1.2	2.0	0.6	3.6	1.0	2.4	1.4	2.1
平成30年度	2.8	6.0	3.1	1.2	▲ 7.4	0.6	4.6	0.2	2.7	2.2	▲ 4.3
令和元年度	4.6	7.6	5.4	2.3	▲ 2.2	1.5	6.9	0.5	4.1	2.2	2.8
令和2年度	▲ 2.4	▲ 0.1	▲ 2.8	▲ 3.2	▲ 6.2	▲ 3.3	▲ 1.3	▲ 5.4	▲ 5.2	0.2	▲ 3.5
令和3年度	7.9	9.5	7.0	7.6	13.5	7.2	8.6	7.4	7.6	5.1	1.4

表26-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	9,775	10,141	6,843	9,543	12,300	7,531	5,487	10,751	8,373	10,626
平成30年度	9,791	10,116	6,736	9,486	12,287	7,531	5,578	11,026	8,524	10,613
令和元年度	9,843	10,157	6,676	9,615	12,448	7,616	5,684	11,209	8,278	10,671
令和2年度①	9,313	9,665	5,269	9,205	11,998	7,521	5,801	10,768	6,675	10,309
令和3年度②	9,998	10,344	7,512	9,833	12,601	7,533	6,176	11,322	7,620	10,630
②-①	685	679	2,244	628	603	12	374	554	945	320

表26-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成29年度	1.0	0.8	▲ 0.0	0.3	1.9	▲ 0.2	1.3	2.4	1.9	0.2
平成30年度	0.2	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 0.6	▲ 0.1	0.0	1.7	2.6	1.8	▲ 0.1
令和元年度	0.5	0.4	▲ 0.9	1.4	1.3	1.1	1.9	1.7	▲ 2.9	0.5
令和2年度	▲ 5.4	▲ 4.8	▲ 21.1	▲ 4.3	▲ 3.6	▲ 1.3	2.1	▲ 3.9	▲ 19.4	▲ 3.4
令和3年度	7.4	7.0	42.6	6.8	5.0	0.2	6.5	5.1	14.2	3.1

表27-1 入院外 1施設当たり受診延日数の推移

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院	病 院					診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成29年度	4.8	24.8	9.1	3.4	2.2	2.9	9.0	1.46	0.92	0.59	1.47
平成30年度	4.8	25.0	9.0	3.4	2.0	2.9	9.1	1.45	0.92	0.59	1.46
令和元年度	4.8	25.0	8.9	3.4	1.9	2.9	9.1	1.43	0.93	0.60	1.44
令和2年度①	4.3	22.4	8.0	3.1	1.7	2.6	8.3	1.28	0.82	0.56	1.30
令和3年度②	4.5	23.6	8.4	3.2	1.9	2.7	8.7	1.34	0.86	0.58	1.34
②-①	0.2	1.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0

表27-2 入院外 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院	病 院					診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成29年度	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 0.6	▲ 1.2	0.0	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 0.5	0.9	0.2	0.2
平成30年度	▲ 0.5	0.7	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 9.8	▲ 0.9	0.5	▲ 0.8	▲ 0.6	0.2	▲ 0.7
令和元年度	▲ 1.0	▲ 0.0	▲ 0.9	▲ 1.5	▲ 3.3	▲ 1.5	0.2	▲ 1.6	1.6	0.6	▲ 0.9
令和2年度	▲ 9.5	▲ 10.2	▲ 10.0	▲ 9.3	▲ 9.9	▲ 9.0	▲ 9.3	▲ 10.2	▲ 11.5	▲ 6.1	▲ 10.1
令和3年度	4.7	5.1	4.2	4.7	7.6	4.4	5.2	4.3	5.1	2.8	3.5

表28-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

	医科 診療所	(単位：日)								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成29年度	14,599	11,932	12,763	14,138	30,000	19,264	8,950	14,791	19,082	12,692
平成30年度	14,480	11,809	12,408	13,821	29,679	19,273	8,991	14,763	19,138	12,634
令和元年度	14,255	11,614	12,023	13,536	29,255	19,367	9,108	14,482	18,265	12,596
令和2年度①	12,802	10,378	8,360	12,461	27,249	19,106	8,934	13,336	13,857	11,975
令和3年度②	13,354	10,819	10,362	12,839	28,392	18,846	9,379	13,640	14,687	12,290
②-①	552	441	2,002	378	1,143	▲ 260	446	304	830	314

表28-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

	医科 診療所	(単位：%)								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成29年度	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 1.6	▲ 2.0	▲ 0.5	▲ 0.1	0.1	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.8
平成30年度	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 2.8	▲ 2.2	▲ 1.1	0.0	0.5	▲ 0.2	0.3	▲ 0.5
令和元年度	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 3.1	▲ 2.1	▲ 1.4	0.5	1.3	▲ 1.9	▲ 4.6	▲ 0.3
令和2年度	▲ 10.2	▲ 10.6	▲ 30.5	▲ 7.9	▲ 6.9	▲ 1.3	▲ 1.9	▲ 7.9	▲ 24.1	▲ 4.9
令和3年度	4.3	4.2	23.9	3.0	4.2	▲ 1.4	5.0	2.3	6.0	2.6

IV 都道府県別の概算医療費（令和3年度）

表29-1 医療費総額

(単位：億円)

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考) 医科入院外 +調剤	
		医科入院	医科入院外					
全国計	442,077	328,758	175,917	152,842	31,498	77,515	4,305	230,357
北海道	21,423	16,230	9,763	6,467	1,296	3,757	142	10,224
青森	4,386	3,182	1,712	1,470	247	925	32	2,396
岩手	4,093	2,953	1,628	1,325	268	845	28	2,169
宮城	7,645	5,595	2,933	2,663	510	1,489	51	4,151
秋田	3,600	2,582	1,493	1,089	227	778	13	1,867
山形	3,804	2,832	1,549	1,283	244	705	23	1,988
福島	6,015	4,431	2,320	2,111	393	1,165	27	3,276
茨城	8,810	6,352	3,241	3,111	622	1,780	56	4,891
栃木	6,474	4,913	2,485	2,429	417	1,100	42	3,529
群馬	6,631	5,120	2,730	2,390	419	1,033	59	3,423
埼玉	21,131	15,246	7,684	7,561	1,642	4,036	208	11,597
千葉	19,225	14,047	7,345	6,702	1,495	3,542	142	10,243
東京	48,353	35,194	16,994	18,200	3,779	8,901	479	27,101
神奈川	28,564	20,202	10,094	10,108	2,309	5,765	288	15,873
新潟	7,036	5,129	2,777	2,353	512	1,356	39	3,709
富山	3,663	2,825	1,642	1,183	218	599	21	1,782
石川	4,065	3,124	1,799	1,325	225	662	54	1,988
福井	2,665	2,102	1,170	932	153	386	24	1,318
山梨	2,698	1,992	1,092	900	189	500	17	1,400
長野	6,966	5,167	2,858	2,310	455	1,304	40	3,614
岐阜	6,528	4,789	2,371	2,418	526	1,138	75	3,556
静岡	11,978	8,980	4,469	4,511	797	2,130	71	6,641
愛知	24,656	18,219	8,731	9,488	2,068	4,018	352	13,506
三重	5,700	4,229	2,177	2,052	408	1,009	54	3,062
滋賀	4,306	3,159	1,714	1,445	293	818	35	2,263
京都	9,499	7,232	3,963	3,269	629	1,542	95	4,811
大阪	34,408	25,398	13,348	12,050	2,839	5,535	636	17,585
兵庫	19,839	14,663	7,776	6,887	1,479	3,489	209	10,376
奈良	4,779	3,759	1,922	1,837	310	660	51	2,497
和歌山	3,606	2,777	1,478	1,299	221	556	52	1,855
鳥取	2,149	1,648	983	665	127	357	17	1,021
島根	2,519	1,880	1,097	783	147	475	16	1,258
岡山	7,165	5,606	3,079	2,527	514	997	48	3,524
広島	10,535	7,856	4,271	3,584	756	1,835	89	5,419
山口	5,394	4,105	2,461	1,644	330	923	36	2,568
徳島	3,061	2,405	1,391	1,014	196	432	27	1,446
香川	3,744	2,791	1,504	1,287	263	657	32	1,944
愛媛	5,143	3,963	2,194	1,768	310	818	52	2,587
高知	3,158	2,468	1,611	857	157	510	23	1,367
福岡	20,612	15,660	9,328	6,332	1,437	3,267	249	9,599
佐賀	3,248	2,484	1,470	1,014	199	538	27	1,552
長崎	5,426	4,122	2,527	1,595	337	935	32	2,529
熊本	7,088	5,560	3,319	2,241	421	1,052	55	3,293
大分	4,658	3,611	2,173	1,439	237	770	39	2,209
宮崎	4,029	3,059	1,720	1,339	241	690	40	2,028
鹿児島	6,710	5,331	3,271	2,060	355	974	50	3,033
沖縄	4,888	3,786	2,260	1,526	281	764	56	2,290

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。医科分は医科入院へ、
歯科分は歯科へ含めている。

表29-2 医療費総額の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考)	
		医科入院	医科入院外				医科入院外 +調剤	
全国計	4.6	4.9	2.8	7.5	4.8	2.7	18.4	5.9
北海道	2.6	2.9	1.5	5.1	1.5	1.2	18.1	3.6
青森	1.2	1.4	▲ 0.3	3.4	▲ 0.3	0.5	13.1	2.3
岩手	2.2	2.9	2.5	3.6	0.3	▲ 0.1	16.0	2.1
宮城	4.1	4.5	2.7	6.5	3.1	2.6	18.5	5.1
秋田	1.5	2.0	1.8	2.3	0.6	▲ 0.1	28.2	1.3
山形	3.7	4.2	2.8	6.0	4.0	0.9	21.0	4.1
福島	2.0	2.5	▲ 0.1	5.5	2.2	▲ 0.0	18.5	3.5
茨城	4.5	5.1	2.6	7.8	4.0	2.5	21.6	5.8
栃木	4.5	4.7	3.2	6.4	4.0	3.3	19.5	5.4
群馬	4.9	5.0	3.3	7.0	3.5	3.7	26.5	6.0
埼玉	6.3	6.9	4.1	9.9	6.2	3.6	24.4	7.6
千葉	6.2	6.7	3.8	10.1	6.7	3.2	25.2	7.6
東京	7.4	8.5	5.6	11.4	7.0	3.2	12.2	8.5
神奈川	7.0	7.8	5.1	10.7	7.2	3.7	23.5	8.0
新潟	2.3	2.4	1.1	4.0	2.8	1.6	14.6	3.1
富山	4.0	3.4	2.2	5.1	5.3	6.3	14.8	5.5
石川	3.5	3.6	1.5	6.6	4.3	2.1	12.6	5.1
福井	4.4	4.5	3.3	6.1	4.3	4.0	5.6	5.5
山梨	4.7	5.5	4.8	6.4	4.4	1.7	13.0	4.6
長野	3.6	3.7	2.2	5.8	3.9	2.6	21.5	4.6
岐阜	5.3	5.9	5.4	6.4	5.0	2.2	23.0	5.0
静岡	4.5	4.9	3.4	6.4	3.8	2.2	34.2	5.0
愛知	6.0	6.3	4.1	8.4	5.2	4.0	18.9	7.1
三重	3.8	3.9	2.5	5.4	3.6	2.8	20.0	4.6
滋賀	4.6	4.9	2.7	7.7	4.7	3.3	11.7	6.0
京都	4.8	4.9	3.2	7.2	5.0	3.8	14.4	6.0
大阪	4.5	4.4	1.6	7.6	5.0	3.4	21.5	6.2
兵庫	4.8	5.1	2.7	7.8	5.0	3.2	17.5	6.2
奈良	4.4	4.5	2.3	6.8	4.8	3.0	13.8	5.8
和歌山	2.8	2.7	1.4	4.1	3.0	2.2	20.2	3.5
鳥取	3.0	3.4	2.6	4.6	1.7	1.5	11.9	3.5
島根	2.3	2.2	1.4	3.4	3.2	2.2	4.3	3.0
岡山	3.1	3.2	1.7	5.2	3.4	1.7	9.5	4.2
広島	2.9	3.0	1.3	5.0	3.5	1.8	16.9	3.9
山口	2.2	2.3	0.5	5.1	2.4	1.5	9.1	3.8
徳島	1.8	1.8	0.8	3.3	1.5	1.5	8.8	2.7
香川	4.1	4.5	2.9	6.3	4.1	1.9	18.8	4.8
愛媛	2.5	2.3	1.7	3.2	3.2	2.3	15.5	2.9
高知	1.6	1.4	0.5	3.2	2.5	1.7	12.3	2.6
福岡	5.1	5.1	3.0	8.3	6.5	3.7	19.4	6.7
佐賀	2.6	2.8	1.1	5.5	3.2	0.9	16.4	3.9
長崎	1.9	1.7	0.4	4.0	2.7	1.7	16.1	3.1
熊本	3.0	2.8	1.1	5.4	5.4	2.5	16.4	4.5
大分	3.0	2.9	1.6	5.0	2.8	3.0	13.1	4.3
宮崎	2.7	2.7	1.5	4.4	2.5	2.1	10.5	3.6
鹿児島	2.3	2.3	0.7	5.1	3.0	1.3	11.8	3.9
沖縄	4.1	4.3	1.5	8.8	3.0	2.4	23.5	6.6

表30-1 受診延日数

(単位：万日)

	総計	医科計		歯科	訪問看護 療養	調剤	
		医科入院	医科入院外				
全国計	238,630	195,046	43,516	151,530	39,904	3,680	80,205
北海道	9,882	8,241	2,590	5,650	1,525	116	3,288
青森	2,340	2,005	458	1,548	309	25	926
岩手	2,155	1,807	449	1,358	327	21	817
宮城	4,039	3,328	704	2,624	668	44	1,550
秋田	1,839	1,567	414	1,152	261	11	718
山形	2,096	1,772	406	1,366	306	18	744
福島	3,243	2,698	614	2,084	522	23	1,161
茨城	4,712	3,840	843	2,997	826	46	1,679
栃木	3,543	2,921	615	2,306	586	35	1,161
群馬	3,641	2,995	692	2,303	597	49	1,060
埼玉	12,081	9,633	1,834	7,800	2,272	176	4,318
千葉	10,266	8,204	1,701	6,503	1,939	123	3,605
東京	26,019	20,654	3,494	17,160	4,933	432	9,518
神奈川	15,744	12,647	2,142	10,506	2,864	233	6,149
新潟	3,814	3,138	752	2,386	645	32	1,444
富山	1,883	1,582	449	1,133	284	17	549
石川	2,061	1,729	486	1,242	292	40	590
福井	1,403	1,186	312	874	195	22	352
山梨	1,497	1,237	295	942	245	14	520
長野	3,528	2,912	666	2,246	584	32	1,217
岐阜	3,745	3,027	549	2,478	658	61	1,234
静岡	6,527	5,395	1,041	4,354	1,074	57	2,353
愛知	14,018	11,238	1,954	9,285	2,507	272	4,413
三重	3,355	2,785	556	2,229	526	45	1,086
滋賀	2,292	1,873	392	1,480	389	30	789
京都	4,804	3,954	879	3,075	764	86	1,352
大阪	18,753	14,845	3,023	11,823	3,332	576	5,612
兵庫	10,857	8,901	1,832	7,068	1,769	187	3,665
奈良	2,498	2,046	446	1,600	405	47	742
和歌山	1,996	1,672	369	1,303	279	45	544
鳥取	1,078	903	245	657	160	15	346
島根	1,319	1,126	292	834	179	15	481
岡山	3,687	3,054	758	2,297	590	43	1,089
広島	5,836	4,848	1,129	3,719	908	81	1,938
山口	3,023	2,568	746	1,822	424	30	1,008
徳島	1,650	1,384	411	973	242	24	418
香川	2,068	1,728	408	1,319	313	28	637
愛媛	2,822	2,359	595	1,763	417	46	786
高知	1,548	1,331	481	849	198	20	433
福岡	11,398	9,323	2,527	6,795	1,866	209	3,730
佐賀	1,913	1,617	451	1,166	273	24	663
長崎	3,028	2,576	782	1,794	423	28	977
熊本	3,897	3,300	1,003	2,297	549	48	1,148
大分	2,407	2,068	625	1,443	305	33	773
宮崎	2,293	1,949	538	1,411	310	34	770
鹿児島	3,664	3,121	1,007	2,115	500	43	1,097
沖縄	2,367	1,962	563	1,398	359	46	756

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 診療実日数を取りまとめている。調剤については、処方せん枚数（受付回数）を取りまとめている。

注3. 総計については、調剤の処方せん枚数（受付回数）を含めずに計上している。

表30-2 受診延日数の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	訪問看護 療養	調剤	
		医科入院	医科入院外				
全国計	3.3	3.2	▲ 1.0	4.5	2.5	16.5	4.8
北海道	0.8	0.9	▲ 1.7	2.1	▲ 0.5	14.2	2.9
青森	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 2.5	0.3	▲ 2.6	8.4	1.2
岩手	0.0	0.2	▲ 0.1	0.4	▲ 1.9	13.7	1.0
宮城	2.3	2.4	▲ 0.4	3.2	1.1	14.8	4.0
秋田	▲ 0.3	▲ 0.0	▲ 0.5	0.1	▲ 2.3	20.5	0.7
山形	1.6	1.6	▲ 0.5	2.3	0.6	16.8	3.2
福島	1.2	1.3	▲ 2.2	2.4	▲ 0.0	15.1	2.7
茨城	3.1	3.2	▲ 0.8	4.4	1.4	21.5	5.0
栃木	2.8	2.9	▲ 0.4	3.9	1.4	22.7	5.1
群馬	3.3	3.4	0.3	4.4	1.4	24.5	6.1
埼玉	5.5	5.4	▲ 0.5	6.9	4.4	23.5	6.6
千葉	5.2	5.2	▲ 0.3	6.7	4.2	21.7	6.3
東京	6.4	6.6	▲ 0.1	8.1	4.8	11.2	6.7
神奈川	5.9	6.0	0.2	7.3	4.5	19.1	6.2
新潟	1.1	1.1	▲ 0.4	1.6	0.7	12.6	2.5
富山	2.7	2.7	▲ 0.2	3.9	2.4	12.8	7.4
石川	2.6	2.4	▲ 1.5	4.0	2.4	11.1	4.0
福井	2.8	2.9	0.7	3.7	2.0	5.2	6.5
山梨	3.0	3.2	0.8	4.0	1.6	12.2	4.1
長野	2.2	2.3	0.2	3.0	1.2	16.4	3.7
岐阜	3.4	3.3	0.4	3.9	2.5	20.7	5.3
静岡	2.6	2.8	▲ 0.1	3.5	0.8	27.3	3.8
愛知	4.4	4.5	▲ 0.2	5.5	2.8	17.8	7.0
三重	2.4	2.4	▲ 0.9	3.2	1.7	17.8	4.8
滋賀	2.8	2.8	▲ 1.9	4.2	2.3	10.4	5.0
京都	3.3	3.3	▲ 1.8	4.8	2.8	12.6	5.8
大阪	3.3	2.8	▲ 3.4	4.6	3.0	19.4	5.5
兵庫	3.6	3.4	▲ 1.7	4.9	3.1	16.8	5.1
奈良	2.6	2.4	▲ 1.8	3.7	2.2	13.0	4.3
和歌山	1.6	1.4	▲ 1.0	2.2	0.1	19.4	4.1
鳥取	0.6	0.7	▲ 0.2	1.1	▲ 0.9	11.5	2.8
島根	0.7	0.7	▲ 0.8	1.2	0.6	2.9	2.5
岡山	1.1	1.1	▲ 1.2	1.8	0.8	9.2	2.6
広島	1.6	1.4	▲ 1.4	2.3	1.5	16.4	3.0
山口	1.0	1.0	▲ 1.7	2.1	0.4	8.6	2.7
徳島	0.1	0.1	▲ 2.0	1.1	▲ 0.6	7.1	2.7
香川	2.1	2.0	0.3	2.5	1.7	17.2	3.5
愛媛	0.7	0.5	▲ 1.2	1.1	0.8	15.0	3.9
高知	0.4	0.2	▲ 1.9	1.5	0.7	11.0	1.9
福岡	3.9	3.5	▲ 0.7	5.2	4.5	17.9	5.4
佐賀	1.1	0.9	▲ 1.6	1.9	1.3	15.6	1.7
長崎	0.3	0.1	▲ 1.7	0.9	0.3	14.9	2.0
熊本	1.2	0.9	▲ 1.8	2.2	1.9	16.1	2.9
大分	1.4	1.4	▲ 1.4	2.6	0.2	13.4	3.3
宮崎	0.7	0.7	▲ 1.0	1.4	▲ 0.4	9.9	2.5
鹿児島	0.4	0.3	▲ 2.1	1.4	0.3	11.1	1.2
沖縄	2.5	2.4	▲ 1.8	4.2	0.7	20.8	3.8

表31-1 1日当たり医療費

(単位：円)

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考) 医科入院外 +調剤	
		医科入院	医科入院外					
全国計	18,526	16,855	40,426	10,087	7,894	9,665	11,696	15,202
北海道	21,679	19,695	37,690	11,445	8,494	11,425	12,191	18,094
青森	18,744	15,870	37,415	9,500	7,966	9,987	12,673	15,478
岩手	18,993	16,344	36,291	9,754	8,174	10,344	13,417	15,972
宮城	18,929	16,815	41,665	10,149	7,638	9,601	11,706	15,823
秋田	19,579	16,482	36,056	9,450	8,687	10,847	11,820	16,204
山形	18,148	15,978	38,103	9,394	7,991	9,473	12,836	14,554
福島	18,546	16,422	37,772	10,129	7,521	10,034	11,683	15,719
茨城	18,697	16,541	38,429	10,381	7,536	10,600	12,141	16,321
栃木	18,273	16,819	40,373	10,533	7,117	9,481	12,097	15,305
群馬	18,211	17,095	39,466	10,376	7,019	9,744	12,084	14,859
埼玉	17,491	15,826	41,910	9,695	7,224	9,347	11,818	14,869
千葉	18,726	17,121	43,183	10,305	7,710	9,823	11,515	15,751
東京	18,584	17,040	48,638	10,606	7,660	9,352	11,097	15,793
神奈川	18,143	15,973	47,134	9,621	8,063	9,375	12,362	15,109
新潟	18,446	16,348	36,919	9,863	7,936	9,395	12,103	15,548
富山	19,457	17,863	36,581	10,447	7,661	10,907	12,724	15,733
石川	19,729	18,071	36,987	10,666	7,715	11,226	13,403	15,997
福井	18,997	17,721	37,544	10,656	7,846	10,968	11,189	15,067
山梨	18,027	16,107	37,066	9,553	7,702	9,599	11,903	14,855
長野	19,743	17,743	42,896	10,283	7,782	10,715	12,463	16,090
岐阜	17,431	15,824	43,230	9,757	7,993	9,219	12,447	14,349
静岡	18,352	16,644	42,941	10,359	7,422	9,053	12,372	15,250
愛知	17,589	16,211	44,688	10,219	8,246	9,104	12,957	14,546
三重	16,988	15,185	39,173	9,206	7,756	9,292	12,061	13,734
滋賀	18,788	16,871	43,676	9,764	7,541	10,367	11,592	15,291
京都	19,771	18,292	45,087	10,631	8,229	11,408	11,061	15,647
大阪	18,348	17,108	44,161	10,192	8,522	9,863	11,033	14,874
兵庫	18,273	16,474	42,436	9,744	8,361	9,518	11,164	14,679
奈良	19,131	18,375	43,116	11,483	7,640	8,892	10,841	15,606
和歌山	18,067	16,605	40,030	9,969	7,939	10,221	11,602	14,233
鳥取	19,939	18,257	40,107	10,107	7,917	10,297	11,750	15,534
島根	19,101	16,707	37,624	9,392	8,242	9,886	11,213	15,089
岡山	19,432	18,354	40,634	11,003	8,709	9,162	11,156	15,346
広島	18,053	16,205	37,831	9,638	8,325	9,470	11,042	14,574
山口	17,846	15,984	32,976	9,024	7,784	9,166	11,853	14,093
徳島	18,554	17,380	33,886	10,417	8,098	10,350	11,504	14,859
香川	18,101	16,152	36,827	9,754	8,422	10,313	11,688	14,736
愛媛	18,229	16,801	36,866	10,029	7,432	10,414	11,443	14,668
高知	20,397	18,552	33,479	10,092	7,943	11,763	11,540	16,093
福岡	18,084	16,797	36,909	9,318	7,699	8,758	11,907	14,125
佐賀	16,973	15,365	32,626	8,695	7,299	8,107	11,133	13,308
長崎	17,920	16,001	32,335	8,887	7,965	9,563	11,374	14,095
熊本	18,187	16,847	33,085	9,756	7,672	9,161	11,475	14,335
大分	19,356	17,460	34,758	9,968	7,776	9,966	11,835	15,306
宮崎	17,569	15,700	31,999	9,489	7,757	8,951	11,533	14,376
鹿児島	18,312	17,079	32,500	9,739	7,099	8,877	11,688	14,344
沖縄	20,653	19,300	40,121	10,912	7,837	10,112	12,200	16,378

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 1日当たり医療費は医療費の総額を受診延日数（調剤では総処方せん枚数（総受付回数）、訪問看護療養では総実日数）で除して得た値である。

「医科入院外+調剤」の1日当たり医療費は医科入院外と調剤の医療費の合計を医科入院外の実日数で除して得た値である。

注3. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表31-2 1日当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考) 医科入院外 +調剤	
		医科入院	医科入院外					
全国計	1.3	1.7	3.9	2.9	2.2	▲ 2.0	1.6	1.3
北海道	1.8	2.0	3.2	3.0	2.0	▲ 1.7	3.4	1.5
青森	1.8	1.7	2.3	3.1	2.4	▲ 0.7	4.3	2.0
岩手	2.2	2.7	2.6	3.2	2.3	▲ 1.1	2.0	1.7
宮城	1.8	2.0	3.1	3.3	2.1	▲ 1.3	3.2	1.9
秋田	1.8	2.1	2.3	2.2	3.0	▲ 0.8	6.3	1.2
山形	2.0	2.6	3.3	3.7	3.4	▲ 2.2	3.6	1.8
福島	0.8	1.1	2.1	3.0	2.2	▲ 2.7	3.0	1.0
茨城	1.4	1.8	3.4	3.2	2.6	▲ 2.4	0.1	1.3
栃木	1.6	1.8	3.6	2.4	2.5	▲ 1.7	▲ 2.6	1.5
群馬	1.5	1.6	3.1	2.5	2.0	▲ 2.2	1.6	1.5
埼玉	0.8	1.4	4.6	2.8	1.7	▲ 2.8	0.8	0.6
千葉	0.9	1.5	4.2	3.1	2.4	▲ 2.9	2.8	0.8
東京	1.0	1.7	5.7	3.0	2.1	▲ 3.3	0.9	0.4
神奈川	1.1	1.7	4.9	3.1	2.6	▲ 2.4	3.7	0.7
新潟	1.2	1.3	1.5	2.3	2.1	▲ 0.9	1.8	1.4
富山	1.3	0.7	2.4	1.1	2.8	▲ 1.0	1.8	1.5
石川	0.9	1.2	3.1	2.5	1.9	▲ 1.8	1.4	1.0
福井	1.6	1.6	2.6	2.3	2.2	▲ 2.4	0.4	1.7
山梨	1.6	2.2	3.9	2.3	2.8	▲ 2.3	0.8	0.6
長野	1.4	1.4	2.0	2.7	2.7	▲ 1.0	4.4	1.6
岐阜	1.9	2.5	5.0	2.4	2.4	▲ 2.9	1.9	1.0
静岡	1.8	2.1	3.6	2.8	2.9	▲ 1.6	5.5	1.4
愛知	1.5	1.7	4.3	2.8	2.4	▲ 2.8	1.0	1.5
三重	1.3	1.5	3.4	2.1	1.9	▲ 1.9	1.9	1.3
滋賀	1.7	2.0	4.7	3.3	2.4	▲ 1.6	1.2	1.8
京都	1.4	1.6	5.0	2.3	2.1	▲ 1.9	1.6	1.2
大阪	1.2	1.5	5.2	2.9	1.9	▲ 2.1	1.8	1.6
兵庫	1.2	1.6	4.5	2.8	1.9	▲ 1.8	0.6	1.3
奈良	1.7	2.0	4.2	3.0	2.5	▲ 1.2	0.7	2.0
和歌山	1.2	1.2	2.5	1.9	2.8	▲ 1.8	0.6	1.3
鳥取	2.4	2.7	2.8	3.5	2.7	▲ 1.3	0.4	2.4
島根	1.6	1.5	2.2	2.2	2.5	▲ 0.3	1.4	1.7
岡山	1.9	2.2	2.9	3.3	2.6	▲ 0.9	0.3	2.3
広島	1.3	1.6	2.8	2.7	2.0	▲ 1.1	0.4	1.6
山口	1.2	1.3	2.2	2.9	2.0	▲ 1.2	0.4	1.6
徳島	1.7	1.7	2.9	2.2	2.1	▲ 1.2	1.5	1.6
香川	1.9	2.4	2.6	3.7	2.4	▲ 1.5	1.3	2.2
愛媛	1.8	1.8	2.9	2.1	2.4	▲ 1.5	0.5	1.8
高知	1.2	1.2	2.5	1.7	1.8	▲ 0.1	1.2	1.2
福岡	1.1	1.5	3.7	2.9	2.0	▲ 1.6	1.3	1.4
佐賀	1.5	1.9	2.7	3.5	1.9	▲ 0.8	0.7	2.0
長崎	1.6	1.6	2.1	3.0	2.4	▲ 0.3	1.0	2.2
熊本	1.7	1.8	2.9	3.2	3.5	▲ 0.3	0.2	2.3
大分	1.6	1.6	3.0	2.4	2.6	▲ 0.3	▲ 0.3	1.7
宮崎	2.0	2.0	2.6	2.9	2.9	▲ 0.4	0.5	2.2
鹿児島	1.9	2.1	2.9	3.6	2.7	0.2	0.6	2.4
沖縄	1.6	1.9	3.4	4.4	2.2	▲ 1.4	2.2	2.2

IV 【参考】 推計平均在院日数等

	推計新規入院件数		推計平均在院日数		1日当たり医療費 (医科入院)		推計1入院当たり 医療費	
	(万件)	(対前年同期比) (%)	(日)	(対前年同期比) (%)	(円)	(対前年同期比) (%)	(万円)	(対前年同期比) (%)
全国計	1,480.9	▲ 0.1	29.4	▲ 1.0	40,426	3.9	118.8	2.9
北海道	74.8	0.7	34.6	▲ 2.4	37,690	3.2	130.5	0.7
青森	14.9	▲ 0.6	30.8	▲ 2.0	37,415	2.3	115.2	0.3
岩手	14.2	1.5	31.5	▲ 1.6	36,291	2.6	114.4	1.0
宮城	26.7	▲ 0.1	26.4	▲ 0.3	41,665	3.1	110.0	2.7
秋田	12.2	1.4	34.0	▲ 1.9	36,056	2.3	122.5	0.4
山形	12.9	0.3	31.5	▲ 0.8	38,103	3.3	120.0	2.5
福島	20.9	▲ 2.7	29.4	0.5	37,772	2.1	111.0	2.7
茨城	29.9	▲ 1.4	28.2	0.6	38,429	3.4	108.5	4.0
栃木	21.0	▲ 0.3	29.4	▲ 0.1	40,373	3.6	118.5	3.5
群馬	23.0	2.7	30.1	▲ 2.3	39,466	3.1	118.6	0.6
埼玉	65.7	1.4	27.9	▲ 1.9	41,910	4.6	116.9	2.6
千葉	62.4	▲ 2.0	27.3	1.8	43,183	4.2	117.7	6.0
東京	148.3	▲ 2.3	23.6	2.3	48,638	5.7	114.6	8.1
神奈川	90.0	▲ 1.4	23.8	1.7	47,134	4.9	112.2	6.7
新潟	23.9	1.7	31.4	▲ 2.1	36,919	1.5	116.0	▲ 0.6
富山	13.9	3.1	32.3	▲ 3.1	36,581	2.4	118.1	▲ 0.8
石川	14.7	▲ 0.4	33.1	▲ 1.1	36,987	3.1	122.3	1.9
福井	10.2	6.8	30.5	▲ 5.7	37,544	2.6	114.4	▲ 3.2
山梨	9.6	2.0	30.7	▲ 1.2	37,066	3.9	113.7	2.7
長野	24.7	▲ 0.2	26.9	0.4	42,896	2.0	115.6	2.4
岐阜	22.2	3.7	24.7	▲ 3.2	43,230	5.0	106.9	1.6
静岡	37.7	0.2	27.6	▲ 0.3	42,941	3.6	118.7	3.2
愛知	81.2	2.2	24.1	▲ 2.3	44,688	4.3	107.5	1.9
三重	19.1	2.7	29.1	▲ 3.6	39,173	3.4	114.0	▲ 0.3
滋賀	14.9	2.6	26.3	▲ 4.3	43,676	4.7	115.0	0.2
京都	31.8	▲ 2.1	27.7	0.4	45,087	5.0	124.8	5.4
大阪	110.3	▲ 2.3	27.4	▲ 1.1	44,161	5.2	121.1	4.0
兵庫	64.0	▲ 0.8	28.6	▲ 0.9	42,436	4.5	121.5	3.6
奈良	16.2	2.6	27.4	▲ 4.3	43,116	4.2	118.3	▲ 0.3
和歌山	12.9	5.1	28.6	▲ 5.8	40,030	2.5	114.3	▲ 3.5
鳥取	8.1	▲ 0.6	30.4	0.4	40,107	2.8	122.0	3.2
島根	9.4	5.0	31.0	▲ 5.5	37,624	2.2	116.6	▲ 3.4
岡山	26.2	▲ 1.0	28.9	▲ 0.1	40,634	2.9	117.6	2.7
広島	35.2	0.7	32.1	▲ 2.1	37,831	2.8	121.4	0.6
山口	17.8	2.3	41.9	▲ 3.9	32,976	2.2	138.0	▲ 1.8
徳島	10.6	1.3	38.6	▲ 3.2	33,886	2.9	130.9	▲ 0.5
香川	12.5	0.9	32.6	▲ 0.5	36,827	2.6	120.2	2.1
愛媛	18.6	3.2	32.0	▲ 4.3	36,866	2.9	118.0	▲ 1.5
高知	11.4	1.7	42.3	▲ 3.6	33,479	2.5	141.7	▲ 1.2
福岡	71.9	▲ 0.2	35.2	▲ 0.5	36,909	3.7	129.7	3.1
佐賀	11.3	2.8	39.7	▲ 4.2	32,626	2.7	129.6	▲ 1.6
長崎	20.3	▲ 2.2	38.5	0.5	32,335	2.1	124.4	2.7
熊本	26.0	1.3	38.7	▲ 3.1	33,085	2.9	127.9	▲ 0.3
大分	19.7	2.4	31.8	▲ 3.7	34,758	3.0	110.4	▲ 0.8
宮崎	15.1	0.9	35.6	▲ 1.9	31,999	2.6	113.8	0.6
鹿児島	24.6	▲ 1.8	40.9	▲ 0.4	32,500	2.9	132.8	2.5
沖縄	18.2	▲ 2.0	31.0	0.2	40,121	3.4	124.4	3.6

- 注1. 都道府県別概算医療費は医療機関所在地の都道府県で分類を行っている。
注2. 医療費には入院時食事療養及び入院時生活療養の費用額が含まれる。
注3. 推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から算定した値である。
注4. 推計新規入院件数は入院受診延日数を推計平均在院日数で除して得た値である。
注5. 推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数に1日当たり医療費（医科入院）を乗じて得た値である。



Press Release

報道関係者 各位

令和4年9月16日

【照会先】

保険局 調査課

課長 鈴木 健二 (内線3291)

医療費解析官 細川 聡一郎 (内線3375)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2579

「令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向」を公表します ～医科医療費（電算処理分）の年度集計結果～

厚生労働省では、毎月、医科（入院・入院外）医療費の動向等を迅速に把握するため、電算処理分のレセプトを集計した「医科医療費（電算処理分）の動向」を公表していますが、このたび、令和3年度の集計結果がまとまりましたので公表します。

本調査は、医科レセプトデータを集約することで、医科医療費の動向等を迅速に明らかにし、医療保険行政のための基礎資料を得ることを目的としたものです。

【調査結果のポイント】

- 令和3年度の医科医療費（電算処理分に限る。以下同様。）の伸び率（対前年度比。以下同様。）は+5.0%で、受診延日数の伸び率は+3.4%、1日当たり医療費の伸び率は+1.6%であった。（→P.2、P.3、P.5 他）
- 制度別に医科医療費の伸び率をみると、被用者保険は+10.2%、国民健康保険は+3.9%、後期高齢者医療制度は+2.9%、公費は+0.5%であった。（→P.2）
- 医療機関種類別に医科医療費の伸び率をみると、大学病院は+7.0%、公的病院は+4.3%、法人病院は+3.3%、医科診療所は+7.5%であり、病床数200床未満の医科病院では+3.2%、200床以上の医科病院では+4.5%であった。（→P.19）
- 都道府県別に医科医療費の伸び率をみると、東京都が+8.8%と最も大きく、長崎県が+1.5%と最も小さかった。（→P.36）
- 年齢階級別（5歳階級）に医科医療費の伸び率をみると、0歳以上5歳未満が+22.6%と最も大きく、65歳以上70歳未満が▲1.9%と最も小さかった。（→P.53）
- 疾病分類別に前年度の医療費の割合が高かった疾病の医科医療費の伸び率をみると、循環器系の疾患が+2.5%、新生物が+3.5%、筋骨格系及び結合組織の疾患が+5.1%、腎尿路生殖器系の疾患が+1.8%、損傷、中毒及びその他の外因の影響が+3.8%、また、呼吸器系の疾患が+13.4%であった。（→P.70）
- 診療内容別に前年度の医療費の割合が高かった診療内容の医科医療費の伸び率をみると、入院基本料、特定入院料等が+4.9%、DPC包括部分が▲1.4%、薬剤料が+3.7%、検査・病理診断が+15.1%、手術・麻酔が+4.1%であった。（→P.87）

「令和3年度 医科医療費（電算処理分）の動向」は、厚生労働省のホームページにも掲載しています。
ホームページアドレス (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/>)

【調査概要】

調査方法 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく行政記録情報である「匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース（NDB）」から医科診療報酬明細書情報の提供を受け、集計・分析を行う。

調査対象 「匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース（NDB）」から提供された令和3年度の医科診療報酬明細書情報 合計約10.2億件分

医科医療費(電算処理分)の動向

厚生労働省保険局調査課

目次

	シート番号	シート番号	
医科医療費等の全数と電算処理分の比較	1		
I. 制度別 医科医療費		IV. 年齢階級別 医科医療費	
I-1-1. 医療費	2	IV-1-1. 医療費	53
I-1-2. 受診延日数	3	IV-1-2. 受診延日数	54
I-1-3. 件数	4	IV-1-3. 件数	55
I-1-4. 1日当たり医療費	5	IV-1-4. 1日当たり医療費	56
I-1-5. 1件当たり日数	6	IV-1-5. 1件当たり日数	57
I-2-1. 入院 医療費	7	IV-2-1. 入院 医療費	58
I-2-2. 入院 受診延日数	8	IV-2-2. 入院 受診延日数	59
I-2-3. 入院 件数	9	IV-2-3. 入院 件数	60
I-2-4. 入院 1日当たり医療費	10	IV-2-4. 入院 1日当たり医療費	61
I-2-5. 入院 1件当たり日数	11	IV-2-5. 入院 1件当たり日数	62
I-2-6. 入院 推計新規入院件数	12	IV-2-6. 入院 推計新規入院件数	63
I-2-7. 入院 推計平均在院日数	13	IV-2-7. 入院 推計平均在院日数	64
I-3-1. 入院外 医療費	14	IV-3-1. 入院外 医療費	65
I-3-2. 入院外 受診延日数	15	IV-3-2. 入院外 受診延日数	66
I-3-3. 入院外 件数	16	IV-3-3. 入院外 件数	67
I-3-4. 入院外 1日当たり医療費	17	IV-3-4. 入院外 1日当たり医療費	68
I-3-5. 入院外 1件当たり日数	18	IV-3-5. 入院外 1件当たり日数	69
II. 医療機関種類別 医科医療費		V. 疾病分類別 医科医療費	
II-1-1. 医療費	19	V-1-1. 医療費	70
II-1-2. 受診延日数	20	V-1-2. 受診延日数	71
II-1-3. 件数	21	V-1-3. 件数	72
II-1-4. 1日当たり医療費	22	V-1-4. 1日当たり医療費	73
II-1-5. 1件当たり日数	23	V-1-5. 1件当たり日数	74
II-2-1. 入院 医療費	24	V-2-1. 入院 医療費	75
II-2-2. 入院 受診延日数	25	V-2-2. 入院 受診延日数	76
II-2-3. 入院 件数	26	V-2-3. 入院 件数	77
II-2-4. 入院 1日当たり医療費	27	V-2-4. 入院 1日当たり医療費	78
II-2-5. 入院 1件当たり日数	28	V-2-5. 入院 1件当たり日数	79
II-2-6. 入院 推計新規入院件数	29	V-2-6. 入院 推計新規入院件数	80
II-2-7. 入院 推計平均在院日数	30	V-2-7. 入院 推計平均在院日数	81
II-3-1. 入院外 医療費	31	V-3-1. 入院外 医療費	82
II-3-2. 入院外 受診延日数	32	V-3-2. 入院外 受診延日数	83
II-3-3. 入院外 件数	33	V-3-3. 入院外 件数	84
II-3-4. 入院外 1日当たり医療費	34	V-3-4. 入院外 1日当たり医療費	85
II-3-5. 入院外 1件当たり日数	35	V-3-5. 入院外 1件当たり日数	86
III. 都道府県別 医科医療費		VI. 診療内容別 医科医療費	
III-1-1. 医療費	36	VI-1. 医療費	87
III-1-2. 受診延日数	37	VI-2. 入院 医療費	88
III-1-3. 件数	38	VI-3. 入院外 医療費	89
III-1-4. 1日当たり医療費	39		
III-1-5. 1件当たり日数	40		
III-2-1. 入院 医療費	41		
III-2-2. 入院 受診延日数	42		
III-2-3. 入院 件数	43		
III-2-4. 入院 1日当たり医療費	44		
III-2-5. 入院 1件当たり日数	45		
III-2-6. 入院 推計新規入院件数	46		
III-2-7. 入院 推計平均在院日数	47		
III-3-1. 入院外 医療費	48		
III-3-2. 入院外 受診延日数	49		
III-3-3. 入院外 件数	50		
III-3-4. 入院外 1日当たり医療費	51		
III-3-5. 入院外 1件当たり日数	52		

医科医療費等の全数と電算処理分の比較

		実数					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全 数	総数									
	医療費(億円)	313,797	318,638	324,991	313,308	328,758	▲ 1.5	▲ 2.0	▲ 3.6	▲ 4.9
	日数(万日)	211,988	210,419	207,919	188,985	195,046	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 9.1	▲ 3.2
	件数(万件)	107,702	108,213	107,889	98,481	103,455	0.5	▲ 0.3	▲ 8.7	5.1
	1日当たり医療費(千円)	14.8	15.1	15.6	16.6	16.9	2.3	3.2	6.1	1.7
	1件当たり日数(日)	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.4	▲ 1.8
	入院									
	医療費(億円)	169,674	173,044	176,449	171,148	175,917	2.0	2.0	▲ 3.0	2.8
	日数(万日)	46,912	46,702	46,569	43,969	43,516	▲ 0.4	▲ 0.3	▲ 5.6	▲ 1.0
	件数(万件)	3,060	3,056	3,043	2,879	2,863	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 5.4	▲ 0.6
	1日当たり医療費(千円)	36.2	37.1	37.9	38.9	40.4	2.4	2.3	2.7	3.9
	1件当たり日数(日)	15.3	15.3	15.3	15.3	15.2	▲ 0.3	0.1	▲ 0.2	▲ 0.5
	推計新規入院件数(万件)	1,568.8	1,572.0	1,567.7	1,482.0	1,480.9	0.2	▲ 0.3	▲ 5.5	▲ 0.1
	推計平均在院日数(日)	29.9	29.7	29.7	29.7	29.4	▲ 0.6	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 1.0
	入院外									
医療費(億円)	144,123	145,594	148,542	142,160	152,842	1.0	2.0	▲ 4.3	7.5	
日数(万日)	165,076	163,717	161,350	145,016	151,530	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 10.1	4.5	
件数(万件)	104,642	105,157	104,846	95,602	100,592	0.5	▲ 0.3	▲ 8.8	5.2	
1日当たり医療費(千円)	8.7	8.9	9.2	9.8	10.1	1.9	3.5	6.5	2.9	
1件当たり日数(日)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 0.7	
電 算 処 理 分	総数									
	医療費(億円)	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0
	日数(万日)	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4
	件数(万件)	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3
	1日当たり医療費(千円)	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	1件当たり日数(日)	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	入院									
	医療費(億円)	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8
	日数(万日)	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8
	件数(万件)	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1
	1日当たり医療費(千円)	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	1件当たり日数(日)	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9
	推計新規入院件数(万件)	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2
	推計平均在院日数(日)	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	入院外									
医療費(億円)	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	
日数(万日)	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	
件数(万件)	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	
1日当たり医療費(千円)	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8	
1件当たり日数(日)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7	
電 算 化 率	総数									
	医療費(%)	96.1	96.2	96.5	96.1	96.2	0.1	0.3	▲ 0.4	0.1
	日数(%)	97.5	97.7	97.9	97.8	98.0	0.2	0.2	▲ 0.1	0.2
	件数(%)	98.0	98.2	98.4	98.4	98.6	0.2	0.2	0.0	0.2
	入院									
	医療費(%)	94.8	94.9	95.2	94.6	94.6	0.0	0.3	▲ 0.7	0.0
	日数(%)	96.6	96.6	96.8	96.3	96.5	▲ 0.0	0.2	▲ 0.5	0.2
	件数(%)	96.5	96.5	96.7	93.9	95.5	▲ 0.1	0.2	▲ 2.8	1.7
	入院外									
	医療費(%)	97.7	97.8	98.0	97.9	98.0	0.1	0.2	▲ 0.0	0.1
	日数(%)	97.8	98.0	98.2	98.3	98.5	0.2	0.2	0.1	0.2
	件数(%)	98.1	98.2	98.4	98.5	98.7	0.2	0.2	0.1	0.2

注1. 「・」は算出できないもの(例:対前年同期比において前年同期の数値がないもの)を表す。

注2. 「*」は前年同期比の伸び率が1000%以上のものを表す。

【表 I-1-1】医療費(制度別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	被用者保険	82,501	84,726	87,208	82,523	90,977	2.7	2.9	▲ 5.4	10.2	28.8
	協会一般	44,362	45,903	48,241	46,119	50,613	3.5	5.1	▲ 4.4	9.7	16.0
	本人	23,689	24,643	26,259	25,771	28,234	4.0	6.6	▲ 1.9	9.6	8.9
	家族(未就学者以外)	13,345	13,430	13,598	12,560	13,358	0.6	1.3	▲ 7.6	6.4	4.2
	家族(未就学者)	4,106	4,107	4,078	3,204	3,923	0.0	▲ 0.7	▲ 21.4	22.4	1.2
	高齢受給者(現役並み以外)	2,607	2,972	3,406	3,634	4,041	14.0	14.6	6.7	11.2	1.3
	高齢受給者(現役並み)	615	751	900	951	1,056	22.0	19.8	5.7	11.1	0.3
	共済組合	8,696	8,735	8,829	8,296	9,197	0.4	1.1	▲ 6.0	10.9	2.9
	本人	4,391	4,442	4,578	4,511	4,939	1.2	3.1	▲ 1.5	9.5	1.6
	家族(未就学者以外)	2,842	2,805	2,768	2,533	2,734	▲ 1.3	▲ 1.3	▲ 8.5	8.0	0.9
	家族(未就学者)	1,283	1,303	1,299	1,069	1,330	1.5	▲ 0.3	▲ 17.7	24.5	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	154	154	151	147	153	▲ 0.1	▲ 2.2	▲ 2.6	4.5	0.0
	高齢受給者(現役並み)	26	31	33	36	39	17.6	8.1	7.7	10.1	0.0
処	組合健保	29,274	29,924	29,970	27,953	31,006	2.2	0.2	▲ 6.7	10.9	9.8
	本人	15,220	15,790	15,964	15,504	17,083	3.7	1.1	▲ 2.9	10.2	5.4
	家族(未就学者以外)	9,524	9,514	9,414	8,562	9,265	▲ 0.1	▲ 1.0	▲ 9.1	8.2	2.9
	家族(未就学者)	3,494	3,519	3,396	2,680	3,318	0.7	▲ 3.5	▲ 21.1	23.8	1.0
	高齢受給者(現役並み以外)	768	796	851	853	941	3.7	6.9	0.2	10.3	0.3
	高齢受給者(現役並み)	269	305	345	353	399	13.3	13.3	2.3	12.9	0.1
理	国民健康保険	80,460	78,999	78,324	74,720	77,656	▲ 1.8	▲ 0.9	▲ 4.6	3.9	24.6
	市町村国保	76,763	75,305	74,598	71,223	73,856	▲ 1.9	▲ 0.9	▲ 4.5	3.7	23.4
	70歳未満(未就学者以外)	51,028	48,519	46,483	42,904	43,033	▲ 4.9	▲ 4.2	▲ 7.7	0.3	13.6
	未就学者	1,211	1,118	1,044	797	906	▲ 7.6	▲ 6.7	▲ 23.7	13.8	0.3
	高齢受給者(現役並み以外)	22,973	24,018	25,353	25,807	28,048	4.5	5.6	1.8	8.7	8.9
	高齢受給者(現役並み)	1,551	1,650	1,718	1,715	1,868	6.4	4.1	▲ 0.2	8.9	0.6
	国保組合	3,697	3,694	3,726	3,497	3,800	▲ 0.1	0.9	▲ 6.1	8.7	1.2
	70歳未満(未就学者以外)	2,934	2,905	2,891	2,705	2,894	▲ 1.0	▲ 0.5	▲ 6.4	7.0	0.9
分	未就学者	264	258	258	203	255	▲ 2.4	0.0	▲ 21.4	25.7	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	342	358	381	385	419	4.7	6.6	1.1	8.9	0.1
	高齢受給者(現役並み)	156	173	195	204	232	10.8	12.7	4.7	13.5	0.1
	後期高齢者医療制度	122,919	126,875	131,575	127,846	131,554	3.2	3.7	▲ 2.8	2.9	41.6
	現役並み以外	115,692	119,295	123,675	120,333	123,771	3.1	3.7	▲ 2.7	2.9	39.1
	現役並み	7,227	7,580	7,899	7,513	7,783	4.9	4.2	▲ 4.9	3.6	2.5
公費	15,831	15,990	16,387	15,984	16,067	1.0	2.5	▲ 2.5	0.5	5.1	

【表 I-1-2】 受診延日数(制度別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4	100.0
	被用者保険	72,495	72,979	72,668	63,949	68,649	0.7	▲ 0.4	▲ 12.0	7.3	35.9
	協会一般	37,216	37,733	38,446	34,357	36,723	1.4	1.9	▲ 10.6	6.9	19.2
	本人	18,896	19,369	20,148	18,863	20,047	2.5	4.0	▲ 6.4	6.3	10.5
	家族(未就学者以外)	11,767	11,677	11,527	10,041	10,500	▲ 0.8	▲ 1.3	▲ 12.9	4.6	5.5
	家族(未就学者)	4,555	4,436	4,262	2,876	3,360	▲ 2.6	▲ 3.9	▲ 32.5	16.8	1.8
	高齢受給者(現役並み以外)	1,637	1,818	2,008	2,065	2,257	11.0	10.4	2.8	9.3	1.2
	高齢受給者(現役並み)	361	433	502	512	559	19.9	15.9	2.2	9.2	0.3
	共済組合	8,206	8,126	8,002	6,994	7,558	▲ 1.0	▲ 1.5	▲ 12.6	8.1	4.0
	本人	3,794	3,802	3,813	3,596	3,834	0.2	0.3	▲ 5.7	6.6	2.0
	家族(未就学者以外)	2,859	2,786	2,694	2,324	2,451	▲ 2.6	▲ 3.3	▲ 13.7	5.5	1.3
	家族(未就学者)	1,436	1,424	1,384	969	1,164	▲ 0.8	▲ 2.8	▲ 29.9	20.1	0.6
	高齢受給者(現役並み以外)	101	96	91	85	88	▲ 5.4	▲ 4.8	▲ 6.6	3.3	0.0
	高齢受給者(現役並み)	15	18	19	19	20	17.1	6.1	1.6	7.5	0.0
	処	組合健保	26,948	26,999	26,102	22,495	24,263	0.2	▲ 3.3	▲ 13.8	7.9
本人		12,774	13,034	12,736	11,701	12,513	2.0	▲ 2.3	▲ 8.1	6.9	6.5
家族(未就学者以外)		9,531	9,397	9,020	7,690	8,136	▲ 1.4	▲ 4.0	▲ 14.7	5.8	4.3
家族(未就学者)		3,979	3,878	3,631	2,408	2,859	▲ 2.5	▲ 6.4	▲ 33.7	18.7	1.5
高齢受給者(現役並み以外)		500	506	514	498	538	1.2	1.7	▲ 3.1	8.0	0.3
高齢受給者(現役並み)		164	184	201	197	218	12.0	9.4	▲ 2.0	10.4	0.1
理 分	国民健康保険	52,691	50,503	48,463	44,035	45,055	▲ 4.2	▲ 4.0	▲ 9.1	2.3	23.6
	市町村国保	49,892	47,756	45,773	41,666	42,546	▲ 4.3	▲ 4.2	▲ 9.0	2.1	22.2
	70歳未満(未就学者以外)	33,167	30,955	28,883	25,571	25,308	▲ 6.7	▲ 6.7	▲ 11.5	▲ 1.0	13.2
	未就学者	1,198	1,084	970	622	690	▲ 9.5	▲ 10.5	▲ 35.9	11.0	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	14,579	14,730	14,917	14,516	15,520	1.0	1.3	▲ 2.7	6.9	8.1
	高齢受給者(現役並み)	948	987	1,003	956	1,027	4.0	1.6	▲ 4.6	7.4	0.5
	国保組合	2,799	2,747	2,690	2,369	2,509	▲ 1.8	▲ 2.1	▲ 11.9	5.9	1.3
	70歳未満(未就学者以外)	2,232	2,179	2,121	1,890	1,971	▲ 2.4	▲ 2.6	▲ 10.9	4.3	1.0
	未就学者	283	273	261	175	210	▲ 3.4	▲ 4.4	▲ 33.0	20.1	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	201	203	208	202	214	1.1	2.1	▲ 2.7	6.1	0.1
高齢受給者(現役並み)	84	92	101	102	114	10.5	9.0	1.2	11.5	0.1	
分	後期高齢者医療制度	72,055	72,695	73,122	68,216	68,944	0.9	0.6	▲ 6.7	1.1	36.1
	現役並み以外	67,981	68,516	68,893	64,358	65,017	0.8	0.6	▲ 6.6	1.0	34.0
	現役並み	4,073	4,179	4,229	3,858	3,926	2.6	1.2	▲ 8.8	1.8	2.1
	公費	9,521	9,366	9,282	8,702	8,585	▲ 1.6	▲ 0.9	▲ 6.3	▲ 1.3	4.5

【表 I-1-3】件数(制度別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3	100.0
	被用者保険	47,415	48,245	48,400	42,913	46,441	1.8	0.3	▲ 11.3	8.2	45.5
	協会一般	23,907	24,516	25,195	22,691	24,497	2.5	2.8	▲ 9.9	8.0	24.0
	本人	12,683	13,130	13,745	12,846	13,800	3.5	4.7	▲ 6.5	7.4	13.5
	家族(未就学者以外)	7,402	7,435	7,399	6,466	6,886	0.4	▲ 0.5	▲ 12.6	6.5	6.7
	家族(未就学者)	2,734	2,695	2,623	1,880	2,156	▲ 1.4	▲ 2.7	▲ 28.3	14.7	2.1
	高齢受給者(現役並み以外)	880	1,002	1,128	1,188	1,311	13.8	12.6	5.3	10.4	1.3
	高齢受給者(現役並み)	208	255	300	311	343	22.6	17.4	3.8	10.2	0.3
	共済組合	5,456	5,461	5,418	4,793	5,212	0.1	▲ 0.8	▲ 11.5	8.7	5.1
	本人	2,627	2,657	2,673	2,513	2,703	1.2	0.6	▲ 6.0	7.6	2.6
	家族(未就学者以外)	1,900	1,871	1,827	1,582	1,694	▲ 1.5	▲ 2.4	▲ 13.4	7.1	1.7
	家族(未就学者)	867	870	857	639	752	0.4	▲ 1.6	▲ 25.4	17.7	0.7
	高齢受給者(現役並み以外)	52	51	49	48	50	▲ 3.3	▲ 2.5	▲ 3.7	4.2	0.0
	高齢受給者(現役並み)	9	11	12	12	13	17.1	8.3	1.6	8.0	0.0
	処	組合健保	17,976	18,193	17,714	15,365	16,666	1.2	▲ 2.6	▲ 13.3	8.5
本人		8,867	9,121	8,947	8,141	8,779	2.9	▲ 1.9	▲ 9.0	7.8	8.6
家族(未就学者以外)		6,314	6,290	6,085	5,205	5,575	▲ 0.4	▲ 3.3	▲ 14.5	7.1	5.5
家族(未就学者)		2,425	2,390	2,269	1,606	1,862	▲ 1.5	▲ 5.0	▲ 29.2	15.9	1.8
高齢受給者(現役並み以外)		272	282	291	290	314	3.5	3.3	▲ 0.4	8.2	0.3
高齢受給者(現役並み)		97	111	123	123	136	14.4	10.3	▲ 0.2	10.8	0.1
理	国民健康保険	27,310	26,452	25,553	23,332	24,189	▲ 3.1	▲ 3.4	▲ 8.7	3.7	23.7
	市町村国保	25,535	24,688	23,808	21,784	22,533	▲ 3.3	▲ 3.6	▲ 8.5	3.4	22.1
	70歳未満(未就学者以外)	16,793	15,757	14,729	12,993	13,072	▲ 6.2	▲ 6.5	▲ 11.8	0.6	12.8
	未就学者	733	671	607	408	448	▲ 8.4	▲ 9.6	▲ 32.8	9.8	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	7,462	7,682	7,879	7,804	8,389	3.0	2.6	▲ 0.9	7.5	8.2
	高齢受給者(現役並み)	548	577	594	578	624	5.4	2.8	▲ 2.6	7.9	0.6
	国保組合	1,775	1,765	1,744	1,549	1,656	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 11.2	6.9	1.6
	70歳未満(未就学者以外)	1,449	1,432	1,407	1,257	1,328	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 10.7	5.7	1.3
	未就学者	173	169	164	116	137	▲ 2.1	▲ 3.4	▲ 28.9	17.5	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	105	110	114	114	122	3.8	4.3	▲ 0.1	6.5	0.1
高齢受給者(現役並み)	48	54	60	61	69	13.4	10.5	2.9	13.0	0.1	
分	後期高齢者医療制度	27,951	28,669	29,289	27,904	28,601	2.6	2.2	▲ 4.7	2.5	28.0
	現役並み以外	26,057	26,692	27,257	26,004	26,640	2.4	2.1	▲ 4.6	2.4	26.1
	現役並み	1,894	1,977	2,032	1,901	1,961	4.4	2.8	▲ 6.5	3.2	1.9
	公費	2,895	2,895	2,899	2,766	2,819	0.0	0.1	▲ 4.6	1.9	2.8

【表 I-1-4】1日当たり医療費(制度別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算	総数	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	被用者保険	11.4	11.6	12.0	12.9	13.3	2.0	3.4	7.5	2.7
	協会一般	11.9	12.2	12.5	13.4	13.8	2.1	3.1	7.0	2.7
	本人	12.5	12.7	13.0	13.7	14.1	1.5	2.4	4.8	3.1
	家族(未就学者以外)	11.3	11.5	11.8	12.5	12.7	1.4	2.6	6.0	1.7
	家族(未就学者)	9.0	9.3	9.6	11.1	11.7	2.7	3.4	16.4	4.8
	高齢受給者(現役並み以外)	15.9	16.4	17.0	17.6	17.9	2.7	3.7	3.8	1.7
	高齢受給者(現役並み)	17.1	17.3	17.9	18.6	18.9	1.7	3.4	3.5	1.8
	共済組合	10.6	10.7	11.0	11.9	12.2	1.4	2.6	7.5	2.6
	本人	11.6	11.7	12.0	12.5	12.9	1.0	2.8	4.5	2.7
処 理	家族(未就学者以外)	9.9	10.1	10.3	10.9	11.2	1.3	2.1	6.1	2.4
	家族(未就学者)	8.9	9.1	9.4	11.0	11.4	2.3	2.6	17.5	3.6
	高齢受給者(現役並み以外)	15.2	16.1	16.5	17.2	17.4	5.7	2.7	4.3	1.2
	高齢受給者(現役並み)	17.4	17.5	17.8	18.9	19.4	0.5	1.9	6.1	2.4
	組合健保	10.9	11.1	11.5	12.4	12.8	2.0	3.6	8.2	2.8
	本人	11.9	12.1	12.5	13.2	13.7	1.7	3.5	5.7	3.0
	家族(未就学者以外)	10.0	10.1	10.4	11.1	11.4	1.3	3.1	6.7	2.3
	家族(未就学者)	8.8	9.1	9.4	11.1	11.6	3.3	3.1	19.0	4.3
	高齢受給者(現役並み以外)	15.4	15.8	16.5	17.1	17.5	2.5	5.0	3.4	2.1
	高齢受給者(現役並み)	16.4	16.6	17.2	17.9	18.3	1.1	3.6	4.4	2.3
分	国民健康保険	15.3	15.6	16.2	17.0	17.2	2.4	3.3	5.0	1.6
	市町村国保	15.4	15.8	16.3	17.1	17.4	2.5	3.4	4.9	1.6
	70歳未満(未就学者以外)	15.4	15.7	16.1	16.8	17.0	1.9	2.7	4.3	1.3
	未就学者	10.1	10.3	10.8	12.8	13.1	2.1	4.3	19.0	2.5
	高齢受給者(現役並み以外)	15.8	16.3	17.0	17.8	18.1	3.5	4.2	4.6	1.7
	高齢受給者(現役並み)	16.4	16.7	17.1	17.9	18.2	2.3	2.4	4.7	1.4
	国保組合	13.2	13.4	13.8	14.8	15.1	1.8	3.0	6.6	2.6
	70歳未満(未就学者以外)	13.1	13.3	13.6	14.3	14.7	1.4	2.2	5.0	2.6
	未就学者	9.4	9.5	9.9	11.6	12.1	1.1	4.6	17.3	4.7
	高齢受給者(現役並み以外)	17.0	17.6	18.4	19.1	19.6	3.6	4.4	3.9	2.6
公費	高齢受給者(現役並み)	18.7	18.8	19.4	20.1	20.4	0.3	3.4	3.4	1.8
	後期高齢者医療制度	17.1	17.5	18.0	18.7	19.1	2.3	3.1	4.2	1.8
	現役並み以外	17.0	17.4	18.0	18.7	19.0	2.3	3.1	4.2	1.8
	現役並み	17.7	18.1	18.7	19.5	19.8	2.2	3.0	4.2	1.8
公費	16.6	17.1	17.7	18.4	18.7	2.7	3.4	4.0	1.9	

【表 I-1-5】1件当たり日数(制度別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算	総数	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	被用者保険	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.8
	協会一般	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 1.0
	本人	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.6	0.2	▲ 1.1
	家族(未就学者以外)	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 1.8
	家族(未就学者)	1.7	1.6	1.6	1.5	1.6	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 5.9	1.9
	高齢受給者(現役並み以外)	1.9	1.8	1.8	1.7	1.7	▲ 2.5	▲ 1.9	▲ 2.4	▲ 1.0
	高齢受給者(現役並み)	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	▲ 2.2	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 0.9
	共済組合	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 0.6
	本人	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 0.3	0.3	▲ 0.9
家族(未就学者以外)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 0.4	▲ 1.5	
家族(未就学者)	1.7	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 6.1	2.0	
高齢受給者(現役並み以外)	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	▲ 2.2	▲ 2.3	▲ 3.0	▲ 0.8	
高齢受給者(現役並み)	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 0.0	▲ 2.1	▲ 0.1	▲ 0.4	
処	組合健保	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.6
	本人	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.8	▲ 0.4	1.0	▲ 0.8
	家族(未就学者以外)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 1.2
	家族(未就学者)	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 6.3	2.4
	高齢受給者(現役並み以外)	1.8	1.8	1.8	1.7	1.7	▲ 2.2	▲ 1.5	▲ 2.7	▲ 0.2
	高齢受給者(現役並み)	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 2.1	▲ 0.7	▲ 1.8	▲ 0.3
理	国民健康保険	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 1.3
	市町村国保	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.0	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 1.3
	70歳未満(未就学者以外)	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	▲ 0.5	▲ 0.2	0.4	▲ 1.6
	未就学者	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 4.6	1.1
	高齢受給者(現役並み以外)	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.9	▲ 1.3	▲ 1.8	▲ 0.5
	高齢受給者(現役並み)	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 2.1	▲ 0.5
	国保組合	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 0.9
分	70歳未満(未就学者以外)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.2	▲ 1.3
	未就学者	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 5.8	2.2
	高齢受給者(現役並み以外)	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8	▲ 2.6	▲ 2.2	▲ 2.6	▲ 0.4
	高齢受給者(現役並み)	1.8	1.7	1.7	1.7	1.6	▲ 2.5	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 1.3
	後期高齢者医療制度	2.6	2.5	2.5	2.4	2.4	▲ 1.6	▲ 1.5	▲ 2.1	▲ 1.4
現役並み以外	2.6	2.6	2.5	2.5	2.4	▲ 1.6	▲ 1.5	▲ 2.1	▲ 1.4	
現役並み	2.2	2.1	2.1	2.0	2.0	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 2.4	▲ 1.4	
公費	3.3	3.2	3.2	3.1	3.0	▲ 1.7	▲ 1.0	▲ 1.7	▲ 3.2	

【表 I -2-1】入院 医療費(制度別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	被用者保険	31,785	32,724	33,690	31,898	33,953	3.0	3.0	▲ 5.3	6.4	20.4
	協会一般	17,839	18,473	19,370	18,526	19,698	3.6	4.9	▲ 4.4	6.3	11.8
	本人	9,135	9,457	10,019	9,788	10,530	3.5	5.9	▲ 2.3	7.6	6.3
	家族(未就学者以外)	5,421	5,448	5,496	5,079	5,157	0.5	0.9	▲ 7.6	1.5	3.1
	家族(未就学者)	1,706	1,755	1,773	1,458	1,573	2.9	1.0	▲ 17.7	7.9	0.9
	高齢受給者(現役並み以外)	1,287	1,464	1,668	1,766	1,955	13.8	14.0	5.9	10.7	1.2
	高齢受給者(現役並み)	290	349	414	434	482	20.4	18.7	4.9	11.0	0.3
	共済組合	3,211	3,235	3,269	3,062	3,249	0.8	1.0	▲ 6.3	6.1	2.0
	本人	1,548	1,556	1,610	1,558	1,678	0.5	3.5	▲ 3.2	7.7	1.0
	家族(未就学者以外)	1,042	1,035	1,013	929	952	▲ 0.7	▲ 2.1	▲ 8.3	2.5	0.6
	家族(未就学者)	532	551	556	485	526	3.6	0.9	▲ 12.7	8.3	0.3
	高齢受給者(現役並み以外)	77	79	75	74	76	2.9	▲ 5.7	▲ 1.3	3.2	0.0
	高齢受給者(現役並み)	12	14	14	16	17	16.9	2.8	10.4	7.9	0.0
	処	組合健保	10,654	10,940	10,972	10,235	10,931	2.7	0.3	▲ 6.7	6.8
本人		5,385	5,592	5,654	5,444	5,914	3.8	1.1	▲ 3.7	8.6	3.6
家族(未就学者以外)		3,362	3,359	3,318	3,027	3,104	▲ 0.1	▲ 1.2	▲ 8.8	2.5	1.9
家族(未就学者)		1,412	1,470	1,433	1,200	1,292	4.1	▲ 2.5	▲ 16.3	7.7	0.8
高齢受給者(現役並み以外)		369	380	409	402	443	3.0	7.4	▲ 1.7	10.3	0.3
高齢受給者(現役並み)		125	139	159	162	178	10.7	14.8	1.8	10.0	0.1
理	国民健康保険	41,490	40,910	40,557	38,773	39,679	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 4.4	2.3	23.8
	市町村国保	39,909	39,327	38,965	37,288	38,102	▲ 1.5	▲ 0.9	▲ 4.3	2.2	22.9
	70歳未満(未就学者以外)	26,568	25,379	24,312	22,517	22,203	▲ 4.5	▲ 4.2	▲ 7.4	▲ 1.4	13.3
	未就学者	567	531	508	411	413	▲ 6.5	▲ 4.4	▲ 19.1	0.7	0.2
	高齢受給者(現役並み以外)	12,019	12,608	13,314	13,537	14,594	4.9	5.6	1.7	7.8	8.8
	高齢受給者(現役並み)	755	809	832	824	892	7.2	2.8	▲ 0.9	8.2	0.5
	国保組合	1,581	1,582	1,591	1,485	1,577	0.1	0.6	▲ 6.7	6.2	0.9
	70歳未満(未就学者以外)	1,217	1,201	1,188	1,100	1,153	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 7.4	4.8	0.7
	未就学者	113	111	114	94	105	▲ 1.4	2.5	▲ 17.6	11.5	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	174	184	195	193	209	6.2	5.6	▲ 0.9	8.2	0.1
高齢受給者(現役並み)	78	85	95	98	111	8.9	11.7	3.3	13.3	0.1	
分	後期高齢者医療制度	77,890	80,671	83,558	81,229	82,959	3.6	3.6	▲ 2.8	2.1	49.8
	現役並み以外	73,734	76,297	79,007	76,942	78,582	3.5	3.6	▲ 2.6	2.1	47.2
	現役並み	4,156	4,374	4,551	4,287	4,378	5.2	4.0	▲ 5.8	2.1	2.6
	公費	9,755	9,887	10,182	9,953	9,850	1.4	3.0	▲ 2.2	▲ 1.0	5.9

【表 I -2-2】入院 受診延日数(制度別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8	100.0
	被用者保険	6,087	6,048	6,036	5,448	5,529	▲ 0.6	▲ 0.2	▲ 9.7	1.5	13.2
	協会一般	3,505	3,505	3,564	3,250	3,295	▲ 0.0	1.7	▲ 8.8	1.4	7.8
	本人	1,603	1,609	1,658	1,539	1,572	0.3	3.1	▲ 7.2	2.2	3.7
	家族(未就学者以外)	1,316	1,280	1,256	1,121	1,090	▲ 2.7	▲ 1.9	▲ 10.8	▲ 2.8	2.6
	家族(未就学者)	269	267	263	200	217	▲ 0.9	▲ 1.4	▲ 23.9	8.5	0.5
	高齢受給者(現役並み以外)	267	292	320	324	345	9.2	9.8	1.1	6.5	0.8
	高齢受給者(現役並み)	49	57	66	66	71	15.2	16.4	▲ 0.4	7.0	0.2
	共済組合	620	602	588	524	534	▲ 2.9	▲ 2.2	▲ 11.0	2.0	1.3
	本人	277	271	272	249	257	▲ 2.0	0.3	▲ 8.6	3.3	0.6
	家族(未就学者以外)	239	227	215	191	187	▲ 5.2	▲ 5.3	▲ 11.2	▲ 1.9	0.4
	家族(未就学者)	83	83	83	66	72	▲ 0.3	▲ 0.5	▲ 19.9	9.4	0.2
	高齢受給者(現役並み以外)	18	18	17	16	16	▲ 0.5	▲ 7.5	▲ 6.6	▲ 0.9	0.0
	高齢受給者(現役並み)	2	2	2	2	2	12.6	1.8	4.7	5.4	0.0
	処	組合健保	1,945	1,926	1,867	1,660	1,686	▲ 1.0	▲ 3.0	▲ 11.1	1.5
本人		898	904	886	814	835	0.7	▲ 2.1	▲ 8.2	2.6	2.0
家族(未就学者以外)		736	708	674	590	578	▲ 3.8	▲ 4.8	▲ 12.4	▲ 2.1	1.4
家族(未就学者)		216	216	206	160	171	0.3	▲ 4.9	▲ 22.3	7.3	0.4
高齢受給者(現役並み以外)		74	75	77	73	77	0.7	3.1	▲ 5.9	6.2	0.2
高齢受給者(現役並み)		21	22	25	24	25	6.1	12.0	▲ 2.8	4.1	0.1
理	国民健康保険	11,387	11,004	10,718	10,053	9,921	▲ 3.4	▲ 2.6	▲ 6.2	▲ 1.3	23.6
	市町村国保	11,093	10,720	10,441	9,806	9,672	▲ 3.4	▲ 2.6	▲ 6.1	▲ 1.4	23.0
	70歳未満(未就学者以外)	8,019	7,570	7,183	6,577	6,288	▲ 5.6	▲ 5.1	▲ 8.4	▲ 4.4	15.0
	未就学者	89	81	75	57	58	▲ 8.7	▲ 7.1	▲ 23.9	0.9	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	2,850	2,929	3,042	3,037	3,186	2.8	3.8	▲ 0.2	4.9	7.6
	高齢受給者(現役並み)	135	140	141	135	140	3.4	1.0	▲ 4.6	3.9	0.3
	国保組合	294	284	277	248	249	▲ 3.4	▲ 2.4	▲ 10.6	0.7	0.6
	70歳未満(未就学者以外)	229	219	210	186	183	▲ 4.4	▲ 4.2	▲ 11.3	▲ 1.6	0.4
	未就学者	17	17	16	13	14	▲ 3.8	▲ 1.0	▲ 22.5	12.0	0.0
	高齢受給者(現役並み以外)	35	35	36	34	36	0.6	3.1	▲ 5.3	6.4	0.1
分	高齢受給者(現役並み)	13	13	15	15	16	5.0	9.8	▲ 0.4	6.8	0.0
	後期高齢者医療制度	24,123	24,364	24,626	23,325	23,166	1.0	1.1	▲ 5.3	▲ 0.7	55.2
	現役並み以外	23,105	23,321	23,570	22,371	22,230	0.9	1.1	▲ 5.1	▲ 0.6	52.9
	現役並み	1,018	1,043	1,056	954	937	2.5	1.2	▲ 9.7	▲ 1.8	2.2
	公費	3,721	3,684	3,697	3,518	3,371	▲ 1.0	0.3	▲ 4.8	▲ 4.2	8.0

【表 I -2-3】入院 件数(制度別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1	100.0
	被用者保険	667	667	669	594	623	0.1	0.2	▲ 11.2	5.0	22.8
	協会一般	364	366	375	337	353	0.8	2.2	▲ 10.1	4.9	12.9
	本人	181	184	191	178	188	1.6	3.9	▲ 6.5	5.4	6.9
	家族(未就学者以外)	113	110	109	95	95	▲ 2.5	▲ 1.7	▲ 12.5	0.2	3.5
	家族(未就学者)	43	43	42	30	34	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 28.8	12.7	1.2
	高齢受給者(現役並み以外)	21	24	27	27	29	11.1	11.1	0.7	8.7	1.1
	高齢受給者(現役並み)	5	6	7	7	7	18.4	15.8	▲ 1.8	9.1	0.3
	共済組合	73	72	71	62	66	▲ 1.8	▲ 1.2	▲ 11.8	5.7	2.4
	本人	34	34	34	32	34	▲ 1.0	1.0	▲ 6.3	5.9	1.2
	家族(未就学者以外)	24	23	22	19	19	▲ 4.4	▲ 4.4	▲ 13.0	0.8	0.7
	家族(未就学者)	14	14	14	10	12	0.5	▲ 1.2	▲ 24.4	14.5	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	1	1	1	1	1	▲ 1.5	▲ 5.3	▲ 7.4	1.0	0.0
	高齢受給者(現役並み)	0	0	0	0	0	15.9	2.2	3.1	3.8	0.0
	処	組合健保	228	228	222	193	203	▲ 0.4	▲ 2.6	▲ 12.8	4.9
本人		111	113	111	102	107	1.3	▲ 1.6	▲ 8.3	5.7	3.9
家族(未就学者以外)		75	72	69	59	60	▲ 3.4	▲ 4.5	▲ 14.0	0.4	2.2
家族(未就学者)		34	34	33	24	27	▲ 0.2	▲ 3.6	▲ 26.9	11.2	1.0
高齢受給者(現役並み以外)		6	6	6	6	6	1.8	3.6	▲ 6.8	8.2	0.2
高齢受給者(現役並み)		2	2	3	2	3	9.3	10.5	▲ 5.1	8.2	0.1
理	国民健康保険	728	703	682	625	627	▲ 3.4	▲ 3.0	▲ 8.4	0.5	23.0
	市町村国保	698	674	653	599	601	▲ 3.5	▲ 3.1	▲ 8.3	0.3	22.0
	70歳未満(未就学者以外)	473	443	417	373	361	▲ 6.2	▲ 6.0	▲ 10.7	▲ 3.2	13.2
	未就学者	13	12	11	8	8	▲ 8.7	▲ 8.4	▲ 30.3	6.1	0.3
	高齢受給者(現役並み以外)	200	206	213	207	219	3.0	3.1	▲ 2.6	6.1	8.0
	高齢受給者(現役並み)	12	13	13	12	13	3.8	0.9	▲ 6.4	6.3	0.5
	国保組合	30	29	29	25	26	▲ 1.9	▲ 1.6	▲ 11.4	4.1	1.0
	70歳未満(未就学者以外)	23	22	22	19	20	▲ 3.1	▲ 3.1	▲ 10.9	2.1	0.7
	未就学者	3	3	3	2	2	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 27.8	14.5	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	3	3	3	3	3	3.0	4.1	▲ 5.3	6.6	0.1
高齢受給者(現役並み)	1	1	1	1	2	8.3	10.5	▲ 2.8	12.5	0.1	
分	後期高齢者医療制度	1,373	1,393	1,406	1,311	1,315	1.5	1.0	▲ 6.8	0.3	48.1
	現役並み以外	1,303	1,321	1,333	1,246	1,249	1.4	1.0	▲ 6.6	0.3	45.7
	現役並み	70	72	73	65	65	3.3	1.3	▲ 10.7	0.4	2.4
	公費	185	184	185	174	168	▲ 0.6	0.3	▲ 5.7	▲ 3.3	6.2

【表 I -2-4】入院 1日当たり医療費(制度別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	被用者保険	52.2	54.1	55.8	58.5	61.4	3.6	3.2	4.9	4.9
	協会一般	50.9	52.7	54.3	57.0	59.8	3.6	3.1	4.9	4.9
	本人	57.0	58.8	60.4	63.6	67.0	3.2	2.8	5.3	5.3
	家族(未就学者以外)	41.2	42.5	43.7	45.3	47.3	3.3	2.8	3.6	4.4
	家族(未就学者)	63.3	65.7	67.4	72.8	72.4	3.8	2.5	8.1	▲ 0.5
	高齢受給者(現役並み以外)	48.2	50.2	52.1	54.5	56.7	4.2	3.8	4.7	3.9
	高齢受給者(現役並み)	58.6	61.3	62.5	65.8	68.2	4.5	2.0	5.3	3.7
	共済組合	51.8	53.8	55.5	58.5	60.8	3.8	3.3	5.3	4.0
	本人	55.9	57.4	59.2	62.7	65.3	2.6	3.2	5.8	4.3
	家族(未就学者以外)	43.6	45.6	47.2	48.7	50.9	4.7	3.4	3.3	4.5
	家族(未就学者)	63.9	66.3	67.3	73.4	72.6	3.9	1.5	9.0	▲ 1.1
	高齢受給者(現役並み以外)	41.8	43.2	44.0	46.6	48.5	3.4	2.0	5.7	4.1
	高齢受給者(現役並み)	63.7	66.1	66.7	70.4	72.0	3.7	1.0	5.5	2.4
	組合健保	54.8	56.8	58.8	61.6	64.8	3.7	3.4	4.9	5.2
	本人	60.0	61.8	63.8	66.9	70.9	3.1	3.2	4.9	5.9
	家族(未就学者以外)	45.7	47.4	49.2	51.3	53.7	3.8	3.8	4.1	4.8
	家族(未就学者)	65.5	68.0	69.6	75.1	75.4	3.8	2.4	7.8	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	49.6	50.8	53.0	55.3	57.5	2.3	4.2	4.5	3.9
	高齢受給者(現役並み)	59.9	62.5	64.1	67.2	71.0	4.3	2.5	4.8	5.6
国民健康保険	36.4	37.2	37.8	38.6	40.0	2.0	1.8	1.9	3.7	
市町村国保	36.0	36.7	37.3	38.0	39.4	2.0	1.7	1.9	3.6	
70歳未満(未就学者以外)	33.1	33.5	33.8	34.2	35.3	1.2	1.0	1.2	3.1	
未就学者	64.0	65.6	67.5	71.7	71.6	2.4	3.0	6.3	▲ 0.2	
高齢受給者(現役並み以外)	42.2	43.0	43.8	44.6	45.8	2.1	1.7	1.8	2.7	
高齢受給者(現役並み)	55.8	57.8	58.9	61.2	63.7	3.7	1.8	3.9	4.2	
国保組合	53.8	55.7	57.5	60.0	63.3	3.6	3.1	4.4	5.5	
70歳未満(未就学者以外)	53.1	54.9	56.7	59.1	63.0	3.3	3.2	4.4	6.5	
未就学者	65.9	67.5	69.9	74.3	74.0	2.5	3.5	6.3	▲ 0.4	
高齢受給者(現役並み以外)	49.8	52.6	53.9	56.4	57.4	5.6	2.5	4.6	1.7	
高齢受給者(現役並み)	60.6	62.9	64.0	66.4	70.4	3.7	1.7	3.7	6.1	
後期高齢者医療制度	32.3	33.1	33.9	34.8	35.8	2.5	2.5	2.6	2.8	
現役並み以外	31.9	32.7	33.5	34.4	35.4	2.5	2.5	2.6	2.8	
現役並み	40.8	41.9	43.1	44.9	46.7	2.7	2.8	4.3	4.0	
公費	26.2	26.8	27.5	28.3	29.2	2.4	2.6	2.7	3.3	

【表 I -2-5】入院 1 件当たり日数(制度別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9
	被用者保険	9.1	9.1	9.0	9.2	8.9	▲ 0.7	▲ 0.4	1.6	▲ 3.3
	協会一般	9.6	9.6	9.5	9.7	9.3	▲ 0.8	▲ 0.5	1.5	▲ 3.4
	本人	8.9	8.8	8.7	8.6	8.4	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.7	▲ 3.1
	家族(未就学者以外)	11.6	11.6	11.6	11.8	11.5	▲ 0.2	▲ 0.2	2.0	▲ 2.9
	家族(未就学者)	6.3	6.3	6.3	6.7	6.5	0.2	0.2	6.8	▲ 3.8
	高齢受給者(現役並み以外)	12.4	12.2	12.1	12.1	11.9	▲ 1.8	▲ 1.2	0.4	▲ 2.0
	高齢受給者(現役並み)	10.2	9.9	9.9	10.1	9.9	▲ 2.7	0.6	1.3	▲ 1.9
	共済組合	8.5	8.4	8.3	8.4	8.1	▲ 1.1	▲ 1.0	0.9	▲ 3.4
	本人	8.1	8.0	7.9	7.7	7.5	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 2.4	▲ 2.5
算	家族(未就学者以外)	10.1	10.1	10.0	10.2	9.9	▲ 0.8	▲ 0.9	2.1	▲ 2.7
	家族(未就学者)	6.1	6.1	6.1	6.5	6.2	▲ 0.8	0.7	6.0	▲ 4.4
	高齢受給者(現役並み以外)	14.3	14.4	14.1	14.2	13.9	1.1	▲ 2.3	0.9	▲ 1.8
	高齢受給者(現役並み)	9.8	9.6	9.5	9.7	9.8	▲ 2.8	▲ 0.5	1.5	1.5
	組合健保	8.5	8.5	8.4	8.6	8.3	▲ 0.6	▲ 0.5	1.9	▲ 3.2
	本人	8.1	8.0	8.0	8.0	7.8	▲ 0.6	▲ 0.4	0.2	▲ 3.0
	家族(未就学者以外)	9.8	9.8	9.8	10.0	9.7	▲ 0.4	▲ 0.3	1.8	▲ 2.5
	家族(未就学者)	6.3	6.3	6.2	6.6	6.4	0.5	▲ 1.3	6.2	▲ 3.5
	高齢受給者(現役並み以外)	12.3	12.2	12.1	12.2	12.0	▲ 1.1	▲ 0.5	0.9	▲ 1.8
	高齢受給者(現役並み)	10.1	9.8	9.9	10.1	9.8	▲ 3.0	1.3	2.4	▲ 3.7
理	国民健康保険	15.6	15.6	15.7	16.1	15.8	0.0	0.5	2.4	▲ 1.8
	市町村国保	15.9	15.9	16.0	16.4	16.1	0.1	0.5	2.4	▲ 1.7
	70歳未満(未就学者以外)	17.0	17.1	17.2	17.7	17.4	0.7	0.9	2.5	▲ 1.2
	未就学者	6.8	6.8	6.9	7.5	7.1	0.0	1.3	9.2	▲ 4.9
	高齢受給者(現役並み以外)	14.2	14.2	14.3	14.7	14.5	▲ 0.2	0.7	2.6	▲ 1.1
	高齢受給者(現役並み)	11.0	10.9	10.9	11.1	10.9	▲ 0.4	0.1	1.9	▲ 2.3
	国保組合	9.9	9.8	9.7	9.8	9.4	▲ 1.5	▲ 0.9	0.9	▲ 3.3
	70歳未満(未就学者以外)	10.0	9.8	9.7	9.7	9.3	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 0.5	▲ 3.6
	未就学者	6.4	6.3	6.3	6.8	6.6	▲ 2.1	0.4	7.5	▲ 2.2
	高齢受給者(現役並み以外)	12.4	12.1	12.0	12.0	12.0	▲ 2.4	▲ 1.0	▲ 0.0	▲ 0.2
分	高齢受給者(現役並み)	10.5	10.2	10.2	10.4	9.9	▲ 3.1	▲ 0.6	2.4	▲ 5.0
	後期高齢者医療制度	17.6	17.5	17.5	17.8	17.6	▲ 0.5	0.1	1.6	▲ 1.0
	現役並み以外	17.7	17.7	17.7	18.0	17.8	▲ 0.4	0.1	1.6	▲ 0.9
	現役並み	14.6	14.5	14.5	14.6	14.3	▲ 0.8	▲ 0.0	1.1	▲ 2.1
	公費	20.1	20.0	20.0	20.2	20.0	▲ 0.4	0.1	0.9	▲ 0.9

【表 I -2-6】入院 推計新規入院件数(制度別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2	100.0
	被用者保険	482.4	484.3	486.7	428.8	456.7	0.4	0.5	▲ 11.9	6.5	32.6
	協会一般	256.8	259.8	266.5	237.6	253.2	1.2	2.6	▲ 10.8	6.6	18.1
	本人	132.6	135.3	141.2	132.2	141.1	2.1	4.3	▲ 6.3	6.7	10.1
	家族(未就学者以外)	72.4	70.7	69.7	60.1	61.4	▲ 2.3	▲ 1.5	▲ 13.7	2.0	4.4
	家族(未就学者)	35.3	34.9	34.4	24.0	27.4	▲ 1.2	▲ 1.6	▲ 30.1	13.9	2.0
	高齢受給者(現役並み以外)	13.1	14.8	16.6	16.6	18.3	12.5	12.2	0.3	10.1	1.3
	高齢受給者(現役並み)	3.3	4.0	4.6	4.5	5.0	20.1	15.6	▲ 2.5	10.2	0.4
	共済組合	54.4	53.7	53.3	46.8	50.1	▲ 1.4	▲ 0.8	▲ 12.2	7.0	3.6
	本人	26.1	25.9	26.3	24.8	26.5	▲ 0.6	1.4	▲ 5.6	6.8	1.9
算	家族(未就学者以外)	16.3	15.6	15.0	12.9	13.2	▲ 4.1	▲ 3.8	▲ 14.0	2.2	0.9
	家族(未就学者)	11.2	11.3	11.2	8.3	9.6	0.7	▲ 1.3	▲ 25.6	15.8	0.7
	高齢受給者(現役並み以外)	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	▲ 2.4	▲ 3.1	▲ 8.3	2.6	0.0
	高齢受給者(現役並み)	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	17.5	2.6	2.3	3.1	0.0
	組合健保	170.1	169.8	165.9	143.5	152.5	▲ 0.2	▲ 2.3	▲ 13.5	6.2	10.9
	本人	84.4	85.7	84.5	77.4	82.7	1.5	▲ 1.4	▲ 8.4	6.9	5.9
	家族(未就学者以外)	52.2	50.5	48.4	41.2	41.9	▲ 3.3	▲ 4.3	▲ 14.8	1.7	3.0
	家族(未就学者)	28.3	28.2	27.3	19.7	22.1	▲ 0.3	▲ 3.2	▲ 28.1	12.3	1.6
	高齢受給者(現役並み以外)	3.7	3.8	4.0	3.7	4.0	2.5	4.2	▲ 7.5	9.5	0.3
	高齢受給者(現役並み)	1.4	1.6	1.8	1.6	1.8	10.9	10.0	▲ 6.4	10.2	0.1
処	国民健康保険	365.7	353.3	341.9	304.1	311.5	▲ 3.4	▲ 3.2	▲ 11.0	2.4	22.3
	市町村国保	345.1	332.9	321.7	286.3	292.7	▲ 3.5	▲ 3.4	▲ 11.0	2.2	20.9
	70歳未満(未就学者以外)	216.3	201.2	187.7	161.7	159.1	▲ 7.0	▲ 6.7	▲ 13.8	▲ 1.6	11.4
	未就学者	10.5	9.6	8.8	6.0	6.4	▲ 8.7	▲ 8.7	▲ 32.2	7.8	0.5
	高齢受給者(現役並み以外)	110.1	113.5	116.7	110.7	118.6	3.2	2.8	▲ 5.1	7.1	8.5
	高齢受給者(現役並み)	8.2	8.5	8.6	7.9	8.5	4.0	0.9	▲ 7.5	7.7	0.6
	国保組合	20.7	20.4	20.2	17.8	18.8	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 11.9	5.7	1.3
	70歳未満(未就学者以外)	15.9	15.6	15.2	13.5	14.1	▲ 2.4	▲ 2.4	▲ 10.8	3.8	1.0
	未就学者	2.2	2.2	2.1	1.5	1.7	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 29.3	15.3	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	1.7	1.8	1.9	1.8	1.9	4.7	5.0	▲ 5.4	6.8	0.1
高齢受給者(現役並み)	0.8	0.9	1.0	1.0	1.1	10.1	11.0	▲ 4.1	15.4	0.1	
分	後期高齢者医療制度	599.2	611.7	619.1	562.7	571.9	2.1	1.2	▲ 9.1	1.6	40.9
	現役並み以外	561.7	572.7	579.5	527.8	536.1	2.0	1.2	▲ 8.9	1.6	38.3
	現役並み	37.5	39.0	39.6	34.9	35.7	4.1	1.5	▲ 11.8	2.3	2.6
	公費	65.0	65.1	65.5	60.3	59.3	0.1	0.6	▲ 7.9	▲ 1.6	4.2

【表 I -2-7】入院 推計平均在院日数(制度別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算	総数	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	被用者保険	12.6	12.5	12.4	12.7	12.1	▲ 1.0	▲ 0.7	2.5	▲ 4.7
	協会一般	13.7	13.5	13.4	13.7	13.0	▲ 1.2	▲ 0.9	2.3	▲ 4.9
	本人	12.1	11.9	11.7	11.6	11.1	▲ 1.7	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 4.3
	家族(未就学者以外)	18.2	18.1	18.0	18.6	17.8	▲ 0.4	▲ 0.4	3.4	▲ 4.7
	家族(未就学者)	7.6	7.6	7.7	8.3	7.9	0.2	0.1	8.8	▲ 4.8
	高齢受給者(現役並み以外)	20.4	19.8	19.3	19.5	18.8	▲ 2.9	▲ 2.2	0.8	▲ 3.3
	高齢受給者(現役並み)	14.8	14.2	14.3	14.6	14.1	▲ 4.0	0.7	2.1	▲ 2.9
	共済組合	11.4	11.2	11.0	11.2	10.7	▲ 1.6	▲ 1.4	1.3	▲ 4.7
	本人	10.6	10.5	10.3	10.0	9.7	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 3.1	▲ 3.3
家族(未就学者以外)	14.7	14.5	14.3	14.8	14.2	▲ 1.1	▲ 1.5	3.3	▲ 4.0	
家族(未就学者)	7.4	7.4	7.4	8.0	7.5	▲ 1.0	0.8	7.6	▲ 5.5	
高齢受給者(現役並み以外)	26.0	26.5	25.3	25.8	24.9	2.0	▲ 4.5	1.8	▲ 3.4	
高齢受給者(現役並み)	14.1	13.5	13.4	13.7	14.0	▲ 4.1	▲ 0.8	2.3	2.2	
処	組合健保	11.4	11.3	11.3	11.6	11.1	▲ 0.8	▲ 0.7	2.8	▲ 4.4
	本人	10.6	10.6	10.5	10.5	10.1	▲ 0.8	▲ 0.7	0.3	▲ 4.0
	家族(未就学者以外)	14.1	14.0	13.9	14.3	13.8	▲ 0.5	▲ 0.5	2.8	▲ 3.7
	家族(未就学者)	7.6	7.7	7.5	8.1	7.8	0.6	▲ 1.7	8.0	▲ 4.5
	高齢受給者(現役並み以外)	20.0	19.6	19.4	19.7	19.2	▲ 1.8	▲ 1.1	1.7	▲ 3.0
	高齢受給者(現役並み)	14.6	13.9	14.2	14.7	13.9	▲ 4.4	1.8	3.8	▲ 5.5
理	国民健康保険	31.1	31.1	31.4	33.1	31.8	0.0	0.6	5.5	▲ 3.7
	市町村国保	32.1	32.2	32.5	34.2	33.0	0.2	0.8	5.5	▲ 3.5
	70歳未満(未就学者以外)	37.1	37.6	38.3	40.7	39.5	1.5	1.7	6.3	▲ 2.9
	未就学者	8.4	8.4	8.6	9.6	9.0	0.0	1.7	12.3	▲ 6.4
	高齢受給者(現役並み以外)	25.9	25.8	26.1	27.4	26.9	▲ 0.4	1.1	5.2	▲ 2.0
	高齢受給者(現役並み)	16.6	16.5	16.5	17.0	16.4	▲ 0.6	0.1	3.1	▲ 3.5
	国保組合	14.2	13.9	13.7	13.9	13.2	▲ 2.2	▲ 1.4	1.5	▲ 4.8
	70歳未満(未就学者以外)	14.4	14.1	13.8	13.7	13.0	▲ 2.1	▲ 1.8	▲ 0.6	▲ 5.2
分	未就学者	7.9	7.7	7.7	8.4	8.2	▲ 2.6	0.4	9.7	▲ 2.9
	高齢受給者(現役並み以外)	20.3	19.5	19.1	19.1	19.1	▲ 3.9	▲ 1.9	0.1	▲ 0.4
	高齢受給者(現役並み)	15.6	14.9	14.7	15.3	14.1	▲ 4.7	▲ 1.1	3.8	▲ 7.4
	後期高齢者医療制度	40.3	39.8	39.8	41.4	40.5	▲ 1.1	▲ 0.1	4.2	▲ 2.3
	現役並み以外	41.1	40.7	40.7	42.4	41.5	▲ 1.0	▲ 0.1	4.2	▲ 2.2
	現役並み	27.2	26.7	26.7	27.3	26.2	▲ 1.6	▲ 0.2	2.4	▲ 4.0
公費	57.2	56.6	56.4	58.3	56.8	▲ 1.1	▲ 0.3	3.3	▲ 2.6	

【表 I-3-1】入院外 医療費(制度別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	被用者保険	50,716	52,001	53,517	50,625	57,024	2.5	2.9	▲ 5.4	12.6	38.1
	協会一般	26,523	27,430	28,871	27,593	30,916	3.4	5.3	▲ 4.4	12.0	20.6
	本人	14,553	15,186	16,240	15,982	17,704	4.3	6.9	▲ 1.6	10.8	11.8
	家族(未就学者以外)	7,924	7,982	8,102	7,481	8,201	0.7	1.5	▲ 7.7	9.6	5.5
	家族(未就学者)	2,400	2,352	2,306	1,746	2,350	▲ 2.0	▲ 2.0	▲ 24.3	34.6	1.6
	高齢受給者(現役並み以外)	1,320	1,509	1,737	1,868	2,086	14.3	15.2	7.5	11.7	1.4
	高齢受給者(現役並み)	326	402	485	516	574	23.3	20.8	6.4	11.3	0.4
	共済組合	5,485	5,500	5,561	5,234	5,948	0.3	1.1	▲ 5.9	13.6	4.0
	本人	2,842	2,886	2,968	2,953	3,261	1.5	2.8	▲ 0.5	10.4	2.2
	家族(未就学者以外)	1,800	1,770	1,755	1,604	1,782	▲ 1.7	▲ 0.9	▲ 8.6	11.1	1.2
	家族(未就学者)	751	752	743	583	805	0.1	▲ 1.2	▲ 21.5	37.9	0.5
	高齢受給者(現役並み以外)	77	75	76	73	77	▲ 3.0	1.4	▲ 3.9	5.9	0.1
	高齢受給者(現役並み)	14	17	19	20	22	18.3	12.5	5.6	11.8	0.0
	処	組合健保	18,621	18,984	18,998	17,718	20,075	2.0	0.1	▲ 6.7	13.3
本人		9,835	10,197	10,310	10,060	11,170	3.7	1.1	▲ 2.4	11.0	7.5
家族(未就学者以外)		6,161	6,155	6,096	5,536	6,161	▲ 0.1	▲ 1.0	▲ 9.2	11.3	4.1
家族(未就学者)		2,082	2,050	1,963	1,481	2,026	▲ 1.6	▲ 4.2	▲ 24.6	36.8	1.4
高齢受給者(現役並み以外)		399	416	442	451	498	4.3	6.3	2.0	10.3	0.3
高齢受給者(現役並み)		144	166	186	191	220	15.5	12.1	2.7	15.4	0.1
理	国民健康保険	38,970	38,090	37,767	35,947	37,977	▲ 2.3	▲ 0.8	▲ 4.8	5.6	25.3
	市町村国保	36,854	35,978	35,633	33,935	35,754	▲ 2.4	▲ 1.0	▲ 4.8	5.4	23.9
	70歳未満(未就学者以外)	24,460	23,139	22,171	20,388	20,831	▲ 5.4	▲ 4.2	▲ 8.0	2.2	13.9
	未就学者	643	588	536	386	493	▲ 8.6	▲ 8.7	▲ 28.0	27.7	0.3
	高齢受給者(現役並み以外)	10,955	11,409	12,039	12,270	13,455	4.2	5.5	1.9	9.7	9.0
	高齢受給者(現役並み)	797	841	886	891	976	5.6	5.3	0.5	9.6	0.7
	国保組合	2,115	2,112	2,134	2,012	2,223	▲ 0.2	1.1	▲ 5.7	10.5	1.5
分	70歳未満(未就学者以外)	1,718	1,704	1,704	1,605	1,741	▲ 0.8	▲ 0.0	▲ 5.8	8.5	1.2
	未就学者	151	147	144	109	150	▲ 3.1	▲ 1.9	▲ 24.5	38.0	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	168	173	186	192	211	3.2	7.6	3.2	9.5	0.1
	高齢受給者(現役並み)	79	89	101	107	121	12.8	13.6	6.0	13.7	0.1
	後期高齢者医療制度	45,029	46,204	48,016	46,616	48,595	2.6	3.9	▲ 2.9	4.2	32.4
現役並み以外	41,958	42,999	44,668	43,390	45,189	2.5	3.9	▲ 2.9	4.1	30.2	
現役並み	3,071	3,205	3,348	3,226	3,405	4.4	4.5	▲ 3.7	5.6	2.3	
公費	6,076	6,104	6,205	6,031	6,217	0.4	1.7	▲ 2.8	3.1	4.1	

【表 I-3-2】入院外 受診延日数(制度別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	100.0
	被用者保険	66,407	66,930	66,632	58,500	63,120	0.8	▲ 0.4	▲ 12.2	7.9	42.3
	協会一般	33,711	34,228	34,882	31,107	33,428	1.5	1.9	▲ 10.8	7.5	22.4
	本人	17,293	17,760	18,490	17,324	18,475	2.7	4.1	▲ 6.3	6.6	12.4
	家族(未就学者以外)	10,451	10,396	10,270	8,920	9,410	▲ 0.5	▲ 1.2	▲ 13.1	5.5	6.3
	家族(未就学者)	4,286	4,169	3,999	2,676	3,142	▲ 2.7	▲ 4.1	▲ 33.1	17.4	2.1
	高齢受給者(現役並み以外)	1,370	1,526	1,687	1,741	1,912	11.4	10.6	3.2	9.8	1.3
	高齢受給者(現役並み)	312	376	435	446	489	20.7	15.8	2.6	9.5	0.3
	共済組合	7,586	7,524	7,413	6,471	7,024	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 12.7	8.6	4.7
	本人	3,517	3,531	3,541	3,348	3,578	0.4	0.3	▲ 5.5	6.9	2.4
	家族(未就学者以外)	2,620	2,560	2,480	2,134	2,264	▲ 2.3	▲ 3.1	▲ 14.0	6.1	1.5
	家族(未就学者)	1,352	1,341	1,301	903	1,092	▲ 0.8	▲ 2.9	▲ 30.6	20.9	0.7
	高齢受給者(現役並み以外)	83	78	74	70	73	▲ 6.5	▲ 4.1	▲ 6.6	4.3	0.0
	高齢受給者(現役並み)	13	15	16	17	18	17.7	6.7	1.1	7.8	0.0
処	組合健保	25,003	25,073	24,234	20,835	22,577	0.3	▲ 3.3	▲ 14.0	8.4	15.1
	本人	11,876	12,129	11,850	10,888	11,678	2.1	▲ 2.3	▲ 8.1	7.3	7.8
	家族(未就学者以外)	8,796	8,690	8,346	7,100	7,558	▲ 1.2	▲ 4.0	▲ 14.9	6.5	5.1
	家族(未就学者)	3,763	3,662	3,425	2,249	2,688	▲ 2.7	▲ 6.5	▲ 34.3	19.5	1.8
	高齢受給者(現役並み以外)	425	431	437	426	461	1.3	1.5	▲ 2.6	8.3	0.3
	高齢受給者(現役並み)	143	162	176	173	192	12.9	9.1	▲ 1.9	11.3	0.1
理 分	国民健康保険	41,304	39,499	37,746	33,982	35,134	▲ 4.4	▲ 4.4	▲ 10.0	3.4	23.5
	市町村国保	38,799	37,036	35,332	31,860	32,874	▲ 4.5	▲ 4.6	▲ 9.8	3.2	22.0
	70歳未満(未就学者以外)	25,148	23,385	21,701	18,995	19,020	▲ 7.0	▲ 7.2	▲ 12.5	0.1	12.7
	未就学者	1,109	1,003	895	565	633	▲ 9.6	▲ 10.8	▲ 36.9	12.0	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	11,729	11,801	11,875	11,479	12,334	0.6	0.6	▲ 3.3	7.4	8.3
	高齢受給者(現役並み)	813	847	861	821	887	4.1	1.7	▲ 4.6	8.0	0.6
	国保組合	2,505	2,464	2,414	2,121	2,260	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 12.1	6.5	1.5
	70歳未満(未就学者以外)	2,003	1,960	1,912	1,704	1,788	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 10.8	4.9	1.2
	未就学者	265	256	244	162	196	▲ 3.4	▲ 4.6	▲ 33.7	20.7	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	166	168	172	168	178	1.2	1.9	▲ 2.1	6.0	0.1
高齢受給者(現役並み)	71	79	86	87	98	11.5	8.9	1.5	12.3	0.1	
分	後期高齢者医療制度	47,932	48,332	48,496	44,892	45,777	0.8	0.3	▲ 7.4	2.0	30.7
	現役並み以外	44,877	45,195	45,324	41,988	42,788	0.7	0.3	▲ 7.4	1.9	28.7
	現役並み	3,055	3,136	3,173	2,904	2,989	2.7	1.2	▲ 8.5	2.9	2.0
	公費	5,800	5,683	5,586	5,184	5,214	▲ 2.0	▲ 1.7	▲ 7.2	0.6	3.5

【表 I-3-3】入院外 件数(制度別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	100.0
	被用者保険	46,748	47,578	47,732	42,319	45,817	1.8	0.3	▲ 11.3	8.3	46.1
	協会一般	23,543	24,150	24,820	22,354	24,143	2.6	2.8	▲ 9.9	8.0	24.3
	本人	12,502	12,946	13,554	12,667	13,612	3.5	4.7	▲ 6.5	7.5	13.7
	家族(未就学者以外)	7,289	7,324	7,291	6,371	6,791	0.5	▲ 0.5	▲ 12.6	6.6	6.8
	家族(未就学者)	2,691	2,653	2,581	1,850	2,123	▲ 1.4	▲ 2.7	▲ 28.3	14.7	2.1
	高齢受給者(現役並み以外)	859	978	1,101	1,161	1,282	13.9	12.6	5.4	10.5	1.3
	高齢受給者(現役並み)	203	249	293	304	335	22.7	17.5	4.0	10.2	0.3
	共済組合	5,383	5,389	5,347	4,731	5,146	0.1	▲ 0.8	▲ 11.5	8.8	5.2
	本人	2,593	2,623	2,639	2,481	2,669	1.2	0.6	▲ 6.0	7.6	2.7
	家族(未就学者以外)	1,877	1,849	1,805	1,563	1,675	▲ 1.5	▲ 2.4	▲ 13.4	7.2	1.7
	家族(未就学者)	853	857	843	629	740	0.4	▲ 1.6	▲ 25.4	17.8	0.7
	高齢受給者(現役並み以外)	51	49	48	46	48	▲ 3.4	▲ 2.4	▲ 3.6	4.3	0.0
	高齢受給者(現役並み)	9	11	12	12	13	17.1	8.5	1.6	8.0	0.0
	処	組合健保	17,748	17,966	17,492	15,171	16,463	1.2	▲ 2.6	▲ 13.3	8.5
本人		8,756	9,008	8,836	8,039	8,672	2.9	▲ 1.9	▲ 9.0	7.9	8.7
家族(未就学者以外)		6,239	6,218	6,016	5,146	5,516	▲ 0.3	▲ 3.2	▲ 14.5	7.2	5.6
家族(未就学者)		2,391	2,355	2,236	1,582	1,835	▲ 1.5	▲ 5.1	▲ 29.3	16.0	1.8
高齢受給者(現役並み以外)		266	276	285	284	307	3.5	3.3	▲ 0.2	8.2	0.3
高齢受給者(現役並み)		95	109	120	120	133	14.5	10.3	▲ 0.1	10.8	0.1
理	国民健康保険	26,582	25,749	24,871	22,708	23,561	▲ 3.1	▲ 3.4	▲ 8.7	3.8	23.7
	市町村国保	24,837	24,013	23,155	21,184	21,932	▲ 3.3	▲ 3.6	▲ 8.5	3.5	22.1
	70歳未満(未就学者以外)	16,320	15,313	14,312	12,621	12,711	▲ 6.2	▲ 6.5	▲ 11.8	0.7	12.8
	未就学者	719	659	596	401	440	▲ 8.4	▲ 9.6	▲ 32.8	9.8	0.4
	高齢受給者(現役並み以外)	7,262	7,476	7,666	7,597	8,169	3.0	2.5	▲ 0.9	7.5	8.2
	高齢受給者(現役並み)	536	565	581	566	611	5.4	2.9	▲ 2.5	8.0	0.6
	国保組合	1,745	1,736	1,716	1,523	1,629	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 11.2	7.0	1.6
	70歳未満(未就学者以外)	1,426	1,410	1,385	1,237	1,308	▲ 1.1	▲ 1.7	▲ 10.7	5.7	1.3
	未就学者	170	167	161	114	135	▲ 2.1	▲ 3.4	▲ 28.9	17.6	0.1
	高齢受給者(現役並み以外)	103	107	111	111	119	3.9	4.4	0.1	6.5	0.1
高齢受給者(現役並み)	46	53	58	60	68	13.5	10.5	3.0	13.0	0.1	
分	後期高齢者医療制度	26,579	27,276	27,883	26,593	27,287	2.6	2.2	▲ 4.6	2.6	27.5
	現役並み以外	24,754	25,371	25,923	24,758	25,390	2.5	2.2	▲ 4.5	2.6	25.6
	現役並み	1,825	1,905	1,959	1,836	1,896	4.4	2.9	▲ 6.3	3.3	1.9
	公費	2,709	2,711	2,715	2,592	2,650	0.1	0.1	▲ 4.5	2.2	2.7

【表 I -3-4】入院外 1日当たり医療費(制度別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算	総数	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8
	被用者保険	7.6	7.8	8.0	8.7	9.0	1.7	3.4	7.7	4.4
	協会一般	7.9	8.0	8.3	8.9	9.2	1.9	3.3	7.2	4.3
	本人	8.4	8.6	8.8	9.2	9.6	1.6	2.7	5.0	3.9
	家族(未就学者以外)	7.6	7.7	7.9	8.4	8.7	1.3	2.8	6.3	3.9
	家族(未就学者)	5.6	5.6	5.8	6.5	7.5	0.7	2.2	13.2	14.6
	高齢受給者(現役並み以外)	9.6	9.9	10.3	10.7	10.9	2.6	4.2	4.2	1.7
	高齢受給者(現役並み)	10.5	10.7	11.1	11.6	11.8	2.2	4.3	3.7	1.6
	共済組合	7.2	7.3	7.5	8.1	8.5	1.1	2.6	7.8	4.7
	本人	8.1	8.2	8.4	8.8	9.1	1.2	2.5	5.3	3.3
処 理	家族(未就学者以外)	6.9	6.9	7.1	7.5	7.9	0.7	2.3	6.2	4.7
	家族(未就学者)	5.6	5.6	5.7	6.5	7.4	0.9	1.8	13.2	14.1
	高齢受給者(現役並み以外)	9.3	9.7	10.2	10.5	10.7	3.7	5.8	2.9	1.5
	高齢受給者(現役並み)	10.8	10.8	11.4	11.9	12.4	0.5	5.5	4.4	3.7
	組合健保	7.4	7.6	7.8	8.5	8.9	1.7	3.5	8.5	4.6
	本人	8.3	8.4	8.7	9.2	9.6	1.5	3.5	6.2	3.5
	家族(未就学者以外)	7.0	7.1	7.3	7.8	8.2	1.1	3.1	6.7	4.6
	家族(未就学者)	5.5	5.6	5.7	6.6	7.5	1.2	2.4	14.9	14.4
	高齢受給者(現役並み以外)	9.4	9.7	10.1	10.6	10.8	3.0	4.7	4.7	1.8
	高齢受給者(現役並み)	10.0	10.3	10.5	11.0	11.5	2.3	2.8	4.7	3.7
分	国民健康保険	9.4	9.6	10.0	10.6	10.8	2.2	3.8	5.7	2.2
	市町村国保	9.5	9.7	10.1	10.7	10.9	2.3	3.8	5.6	2.1
	70歳未満(未就学者以外)	9.7	9.9	10.2	10.7	11.0	1.7	3.3	5.1	2.0
	未就学者	5.8	5.9	6.0	6.8	7.8	1.1	2.3	14.1	13.9
	高齢受給者(現役並み以外)	9.3	9.7	10.1	10.7	10.9	3.5	4.9	5.4	2.1
	高齢受給者(現役並み)	9.8	9.9	10.3	10.8	11.0	1.4	3.6	5.4	1.5
	国保組合	8.4	8.6	8.8	9.5	9.8	1.5	3.2	7.3	3.7
	70歳未満(未就学者以外)	8.6	8.7	8.9	9.4	9.7	1.3	2.5	5.7	3.4
	未就学者	5.7	5.7	5.9	6.7	7.7	0.4	2.9	13.9	14.3
	高齢受給者(現役並み以外)	10.1	10.3	10.9	11.4	11.8	1.9	5.6	5.4	3.3
高齢受給者(現役並み)	11.1	11.2	11.7	12.3	12.4	1.1	4.4	4.4	1.3	
公費	後期高齢者医療制度	9.4	9.6	9.9	10.4	10.6	1.8	3.6	4.9	2.2
	現役並み以外	9.3	9.5	9.9	10.3	10.6	1.8	3.6	4.9	2.2
	現役並み	10.1	10.2	10.6	11.1	11.4	1.7	3.3	5.2	2.6
	公費	10.5	10.7	11.1	11.6	11.9	2.5	3.4	4.7	2.5

【表 I -3-5】入院外 1 件当たり日数(制度別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7
	被用者保険	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 0.3
	協会一般	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 0.5
	本人	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.8	▲ 0.6	0.3	▲ 0.8
	家族(未就学者以外)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.6	▲ 1.0
	家族(未就学者)	1.6	1.6	1.5	1.4	1.5	▲ 1.3	▲ 1.4	▲ 6.7	2.4
	高齢受給者(現役並み以外)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 2.2	▲ 1.8	▲ 2.1	▲ 0.6
	高齢受給者(現役並み)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 1.3	▲ 0.7
	共済組合	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 1.3	▲ 0.2
	本人	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.8	▲ 0.3	0.5	▲ 0.7
算	家族(未就学者以外)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.6	▲ 1.0
	家族(未就学者)	1.6	1.6	1.5	1.4	1.5	▲ 1.3	▲ 1.4	▲ 6.9	2.6
	高齢受給者(現役並み以外)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 3.2	▲ 1.7	▲ 3.1	0.0
	高齢受給者(現役並み)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	0.5	▲ 1.6	▲ 0.5	▲ 0.2
	組合健保	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 0.1
	本人	1.4	1.3	1.3	1.4	1.3	▲ 0.7	▲ 0.4	1.0	▲ 0.6
	家族(未就学者以外)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 0.7
	家族(未就学者)	1.6	1.6	1.5	1.4	1.5	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 7.2	3.0
	高齢受給者(現役並み以外)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 2.2	▲ 1.7	▲ 2.4	0.1
	高齢受給者(現役並み)	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 1.8	0.4
理	国民健康保険	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.4
	市町村国保	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.3
	70歳未満(未就学者以外)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.6
	未就学者	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.3	▲ 1.3	▲ 6.1	2.0
	高齢受給者(現役並み以外)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 2.3	▲ 1.9	▲ 2.5	▲ 0.1
	高齢受給者(現役並み)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 2.2	0.0
	国保組合	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.4
	70歳未満(未就学者以外)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.2	▲ 0.8
	未就学者	1.6	1.5	1.5	1.4	1.5	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 6.8	2.7
	高齢受給者(現役並み以外)	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 2.6	▲ 2.4	▲ 2.2	▲ 0.5
分	高齢受給者(現役並み)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 1.8	▲ 1.5	▲ 1.5	▲ 0.6
	後期高齢者医療制度	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 2.9	▲ 0.6
	現役並み以外	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7	▲ 1.7	▲ 1.9	▲ 3.0	▲ 0.6
	現役並み	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 2.3	▲ 0.4
	公費	2.1	2.1	2.1	2.0	2.0	▲ 2.1	▲ 1.8	▲ 2.8	▲ 1.6

【表Ⅱ-1-1】医療費(医療機関種類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	医科病院	217,490	221,934	228,147	220,153	229,188	2.0	2.8	▲ 3.5	4.1	72.5
	大学病院	26,885	27,847	29,210	28,029	29,993	3.6	4.9	▲ 4.0	7.0	9.5
	公の病院	78,081	79,733	82,036	77,629	80,993	2.1	2.9	▲ 5.4	4.3	25.6
	法人病院	110,971	113,034	115,705	113,425	117,199	1.9	2.4	▲ 2.0	3.3	37.1
	個人病院	1,553	1,320	1,196	1,071	1,003	▲ 15.0	▲ 9.4	▲ 10.4	▲ 6.4	0.3
	(再)20床以上50床未満	4,580	4,523	4,569	4,496	4,682	▲ 1.2	1.0	▲ 1.6	4.1	1.5
	(再)50床以上100床未満	16,862	16,985	17,360	17,061	17,567	0.7	2.2	▲ 1.7	3.0	5.6
	(再)100床以上200床未満	42,870	44,191	45,675	44,926	46,350	3.1	3.4	▲ 1.6	3.2	14.7
	(再)200床以上300床未満	28,482	28,515	28,876	27,661	28,307	0.1	1.3	▲ 4.2	2.3	9.0
	(再)300床以上400床未満	32,656	33,333	34,018	32,630	33,903	2.1	2.1	▲ 4.1	3.9	10.7
	(再)400床以上500床未満	27,245	27,535	28,568	27,436	28,586	1.1	3.7	▲ 4.0	4.2	9.0
	(再)500床以上	64,795	66,851	69,081	65,942	69,793	3.2	3.3	▲ 4.5	5.8	22.1
	(再)200床未満	64,312	65,699	67,604	66,484	68,599	2.2	2.9	▲ 1.7	3.2	21.7
	(再)200床以上	153,178	156,234	160,543	153,670	160,589	2.0	2.8	▲ 4.3	4.5	50.8
	医科診療所	83,983	84,325	85,107	80,681	86,734	0.4	0.9	▲ 5.2	7.5	27.4
	公の診療所	991	909	869	697	736	▲ 8.3	▲ 4.3	▲ 19.8	5.6	0.2
法人診療所	56,278	57,184	58,258	56,013	60,364	1.6	1.9	▲ 3.9	7.8	19.1	
個人診療所	26,713	26,233	25,979	23,970	25,634	▲ 1.8	▲ 1.0	▲ 7.7	6.9	8.1	

【表Ⅱ-1-2】受診延日数(医療機関種類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4	100.0
	医科病院	84,244	83,556	82,925	76,352	77,477	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 7.9	1.5	40.5
	大学病院	6,508	6,496	6,503	5,787	6,001	▲ 0.2	0.1	▲ 11.0	3.7	3.1
	公の病院	24,660	24,396	24,168	21,608	21,948	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 10.6	1.6	11.5
	法人病院	52,074	51,832	51,508	48,310	48,943	▲ 0.5	▲ 0.6	▲ 6.2	1.3	25.6
	個人病院	1,003	833	745	647	584	▲ 17.0	▲ 10.6	▲ 13.1	▲ 9.8	0.3
	(再)20床以上50床未満	2,979	2,885	2,827	2,646	2,709	▲ 3.1	▲ 2.0	▲ 6.4	2.3	1.4
	(再)50床以上100床未満	9,489	9,334	9,250	8,642	8,797	▲ 1.6	▲ 0.9	▲ 6.6	1.8	4.6
	(再)100床以上200床未満	20,935	21,129	21,250	19,991	20,304	0.9	0.6	▲ 5.9	1.6	10.6
	(再)200床以上300床未満	12,921	12,621	12,457	11,515	11,551	▲ 2.3	▲ 1.3	▲ 7.6	0.3	6.0
	(再)300床以上400床未満	12,236	12,215	11,999	10,950	11,074	▲ 0.2	▲ 1.8	▲ 8.7	1.1	5.8
	(再)400床以上500床未満	9,001	8,807	8,822	8,066	8,143	▲ 2.2	0.2	▲ 8.6	1.0	4.3
	(再)500床以上	16,683	16,565	16,320	14,541	14,900	▲ 0.7	▲ 1.5	▲ 10.9	2.5	7.8
	(再)200床未満	33,402	33,348	33,327	31,280	31,810	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 6.1	1.7	16.6
	(再)200床以上	50,842	50,208	49,598	45,073	45,667	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 9.1	1.3	23.9
	医科診療所	122,279	121,711	120,376	108,334	113,482	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 10.0	4.8	59.3
	公の診療所	1,069	1,024	992	781	802	▲ 4.1	▲ 3.2	▲ 21.3	2.7	0.4
法人診療所	77,019	77,379	77,165	70,328	74,033	0.5	▲ 0.3	▲ 8.9	5.3	38.7	
個人診療所	44,191	43,308	42,220	37,226	38,646	▲ 2.0	▲ 2.5	▲ 11.8	3.8	20.2	

【表Ⅱ-1-3】件数(医療機関種類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3	100.0
	医科病院	28,841	28,722	28,492	25,891	27,033	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 9.1	4.4	26.5
	大学病院	3,110	3,126	3,140	2,830	2,976	0.5	0.5	▲ 9.9	5.1	2.9
	公の病院	10,345	10,290	10,205	9,193	9,531	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 9.9	3.7	9.3
	法人病院	15,091	15,065	14,934	13,688	14,350	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 8.3	4.8	14.1
	個人病院	295	241	213	180	176	▲ 18.2	▲ 11.4	▲ 15.8	▲ 1.8	0.2
	(再)20床以上50床未満	1,335	1,304	1,278	1,178	1,228	▲ 2.4	▲ 2.0	▲ 7.8	4.2	1.2
	(再)50床以上100床未満	3,483	3,449	3,416	3,141	3,274	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 8.1	4.2	3.2
	(再)100床以上200床未満	6,295	6,359	6,373	5,873	6,154	1.0	0.2	▲ 7.8	4.8	6.0
	(再)200床以上300床未満	3,532	3,454	3,399	3,062	3,186	▲ 2.2	▲ 1.6	▲ 9.9	4.1	3.1
	(再)300床以上400床未満	4,031	4,048	3,997	3,630	3,782	0.4	▲ 1.3	▲ 9.2	4.2	3.7
	(再)400床以上500床未満	3,243	3,163	3,160	2,855	2,963	▲ 2.4	▲ 0.1	▲ 9.6	3.8	2.9
	(再)500床以上	6,922	6,944	6,869	6,152	6,447	0.3	▲ 1.1	▲ 10.4	4.8	6.3
	(再)200床未満	11,114	11,111	11,067	10,192	10,655	▲ 0.0	▲ 0.4	▲ 7.9	4.5	10.4
	(再)200床以上	17,727	17,610	17,424	15,699	16,378	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 9.9	4.3	16.0
	医科診療所	76,589	77,381	77,501	70,888	74,846	1.0	0.2	▲ 8.5	5.6	73.3
	公の診療所	782	755	736	568	593	▲ 3.5	▲ 2.5	▲ 22.8	4.3	0.6
	法人診療所	46,373	47,314	47,798	44,267	47,021	2.0	1.0	▲ 7.4	6.2	46.1
	個人診療所	29,435	29,312	28,967	26,053	27,232	▲ 0.4	▲ 1.2	▲ 10.1	4.5	26.7

【表Ⅱ-1-4】1日当たり医療費(医療機関種類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	医科病院	25.8	26.6	27.5	28.8	29.6	2.9	3.6	4.8	2.6
	大学病院	41.3	42.9	44.9	48.4	50.0	3.8	4.8	7.8	3.2
	公的病院	31.7	32.7	33.9	35.9	36.9	3.2	3.9	5.8	2.7
	法人病院	21.3	21.8	22.5	23.5	23.9	2.3	3.0	4.5	2.0
	個人病院	15.5	15.8	16.1	16.5	17.2	2.3	1.3	3.0	3.8
	(再)20床以上50床未満	15.4	15.7	16.2	17.0	17.3	2.0	3.1	5.1	1.7
	(再)50床以上100床未満	17.8	18.2	18.8	19.7	20.0	2.4	3.1	5.2	1.1
	(再)100床以上200床未満	20.5	20.9	21.5	22.5	22.8	2.1	2.8	4.6	1.6
	(再)200床以上300床未満	22.0	22.6	23.2	24.0	24.5	2.5	2.6	3.6	2.0
	(再)300床以上400床未満	26.7	27.3	28.4	29.8	30.6	2.3	3.9	5.1	2.7
	(再)400床以上500床未満	30.3	31.3	32.4	34.0	35.1	3.3	3.6	5.0	3.2
	(再)500床以上	38.8	40.4	42.3	45.3	46.8	3.9	4.9	7.1	3.3
	(再)200床未満	19.3	19.7	20.3	21.3	21.6	2.3	3.0	4.8	1.5
	(再)200床以上	30.1	31.1	32.4	34.1	35.2	3.3	4.0	5.3	3.1
	医科診療所	6.9	6.9	7.1	7.4	7.6	0.9	2.0	5.3	2.6
	公的診療所	9.3	8.9	8.8	8.9	9.2	▲ 4.4	▲ 1.2	1.8	2.8
	法人診療所	7.3	7.4	7.5	8.0	8.2	1.1	2.2	5.5	2.4
	個人診療所	6.0	6.1	6.2	6.4	6.6	0.2	1.6	4.6	3.0

【表Ⅱ-1-5】1件当たり日数(医療機関種類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	医科病院	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9	▲ 0.4	0.0	1.3	▲ 2.8
	大学病院	2.1	2.1	2.1	2.0	2.0	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 1.3	▲ 1.4
	公的病院	2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 0.8	▲ 2.0
	法人病院	3.5	3.4	3.4	3.5	3.4	▲ 0.3	0.2	2.3	▲ 3.4
	個人病院	3.4	3.5	3.5	3.6	3.3	1.5	1.0	3.3	▲ 8.2
	(再)20床以上50床未満	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	▲ 0.8	▲ 0.0	1.5	▲ 1.8
	(再)50床以上100床未満	2.7	2.7	2.7	2.8	2.7	▲ 0.6	0.0	1.6	▲ 2.3
	(再)100床以上200床未満	3.3	3.3	3.3	3.4	3.3	▲ 0.1	0.4	2.1	▲ 3.1
	(再)200床以上300床未満	3.7	3.7	3.7	3.8	3.6	▲ 0.1	0.3	2.6	▲ 3.6
	(再)300床以上400床未満	3.0	3.0	3.0	3.0	2.9	▲ 0.6	▲ 0.5	0.5	▲ 3.0
	(再)400床以上500床未満	2.8	2.8	2.8	2.8	2.7	0.3	0.3	1.2	▲ 2.7
	(再)500床以上	2.4	2.4	2.4	2.4	2.3	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 2.2
	(再)200床未満	3.0	3.0	3.0	3.1	3.0	▲ 0.1	0.3	1.9	▲ 2.7
	(再)200床以上	2.9	2.9	2.8	2.9	2.8	▲ 0.6	▲ 0.2	0.9	▲ 2.9
	医科診療所	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.5	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 0.8
	公的診療所	1.4	1.4	1.3	1.4	1.4	▲ 0.7	▲ 0.7	2.0	▲ 1.5
	法人診療所	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.5	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 0.9
	個人診療所	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.6	▲ 1.4	▲ 2.0	▲ 0.7

【表Ⅱ-2-1】入院 医療費(医療機関種類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	医科病院	157,774	161,068	165,005	158,958	163,553	2.1	2.4	▲ 3.7	2.9	98.3
	大学病院	17,715	18,193	18,835	17,701	18,647	2.7	3.5	▲ 6.0	5.3	11.2
	公の病院	54,201	55,288	56,459	52,863	54,652	2.0	2.1	▲ 6.4	3.4	32.8
	法人病院	84,747	86,632	88,834	87,598	89,531	2.2	2.5	▲ 1.4	2.2	53.8
	個人病院	1,110	956	876	796	724	▲ 13.9	▲ 8.3	▲ 9.2	▲ 9.0	0.4
	(再)20床以上50床未満	2,500	2,503	2,562	2,566	2,644	0.1	2.4	0.2	3.0	1.6
	(再)50床以上100床未満	11,581	11,749	12,080	12,012	12,210	1.4	2.8	▲ 0.6	1.7	7.3
	(再)100床以上200床未満	32,648	33,832	35,118	34,728	35,433	3.6	3.8	▲ 1.1	2.0	21.3
	(再)200床以上300床未満	22,189	22,306	22,605	21,779	22,042	0.5	1.3	▲ 3.7	1.2	13.2
	(再)300床以上400床未満	24,389	24,825	25,226	24,143	24,885	1.8	1.6	▲ 4.3	3.1	15.0
	(再)400床以上500床未満	19,717	19,968	20,587	19,713	20,325	1.3	3.1	▲ 4.2	3.1	12.2
	(再)500床以上	44,750	45,886	46,826	44,016	46,015	2.5	2.0	▲ 6.0	4.5	27.6
	(再)200床未満	46,729	48,084	49,760	49,306	50,287	2.9	3.5	▲ 0.9	2.0	30.2
	(再)200床以上	111,045	112,984	115,245	109,652	113,266	1.7	2.0	▲ 4.9	3.3	68.1
	医科診療所	3,068	2,991	2,925	2,840	2,793	▲ 2.5	▲ 2.2	▲ 2.9	▲ 1.7	1.7
	公の診療所	40	40	38	38	36	▲ 1.3	▲ 3.3	▲ 1.8	▲ 3.7	0.0
法人診療所	2,587	2,566	2,546	2,491	2,468	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 2.2	▲ 0.9	1.5	
個人診療所	441	386	341	312	289	▲ 12.5	▲ 11.6	▲ 8.4	▲ 7.4	0.2	

【表Ⅱ-2-2】入院 受診延日数(医療機関種類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8	100.0
	医科病院	43,940	43,778	43,847	41,227	40,914	▲ 0.4	0.2	▲ 6.0	▲ 0.8	97.4
	大学病院	2,568	2,559	2,569	2,266	2,288	▲ 0.4	0.4	▲ 11.8	1.0	5.4
	公の病院	10,991	10,882	10,864	9,681	9,604	▲ 1.0	▲ 0.2	▲ 10.9	▲ 0.8	22.9
	法人病院	29,841	29,875	29,990	28,899	28,693	0.1	0.4	▲ 3.6	▲ 0.7	68.3
	個人病院	539	462	423	381	328	▲ 14.2	▲ 8.6	▲ 9.9	▲ 13.9	0.8
	(再)20床以上50床未満	870	853	852	843	851	▲ 2.0	▲ 0.1	▲ 1.0	1.0	2.0
	(再)50床以上100床未満	4,062	4,038	4,090	3,981	3,970	▲ 0.6	1.3	▲ 2.7	▲ 0.3	9.5
	(再)100床以上200床未満	11,697	11,894	12,113	11,704	11,656	1.7	1.8	▲ 3.4	▲ 0.4	27.8
	(再)200床以上300床未満	7,957	7,821	7,779	7,362	7,244	▲ 1.7	▲ 0.5	▲ 5.4	▲ 1.6	17.3
	(再)300床以上400床未満	6,813	6,794	6,693	6,186	6,123	▲ 0.3	▲ 1.5	▲ 7.6	▲ 1.0	14.6
	(再)400床以上500床未満	4,709	4,644	4,686	4,347	4,284	▲ 1.4	0.9	▲ 7.2	▲ 1.5	10.2
	(再)500床以上	7,832	7,735	7,634	6,805	6,787	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 10.9	▲ 0.3	16.2
	(再)200床未満	16,629	16,784	17,055	16,528	16,477	0.9	1.6	▲ 3.1	▲ 0.3	39.2
	(再)200床以上	27,311	26,994	26,792	24,699	24,437	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 7.8	▲ 1.1	58.2
	医科診療所	1,361	1,290	1,216	1,104	1,050	▲ 5.2	▲ 5.7	▲ 9.2	▲ 4.8	2.5
	公の診療所	27	26	25	23	22	▲ 1.3	▲ 5.1	▲ 7.0	▲ 5.9	0.1
法人診療所	1,139	1,091	1,041	954	914	▲ 4.2	▲ 4.6	▲ 8.3	▲ 4.2	2.2	
個人診療所	195	172	150	126	114	▲ 11.9	▲ 12.8	▲ 15.9	▲ 9.7	0.3	

【表Ⅱ-2-3】入院件数(医療機関種類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1	100.0
	医科病院	2,803	2,802	2,803	2,576	2,608	▲ 0.0	0.0	▲ 8.1	1.2	95.4
	大学病院	248	250	253	224	233	0.9	1.1	▲ 11.5	4.1	8.5
	公的病院	944	940	937	829	847	▲ 0.4	▲ 0.3	▲ 11.5	2.1	31.0
	法人病院	1,586	1,591	1,594	1,506	1,514	0.3	0.2	▲ 5.5	0.5	55.4
	個人病院	25	21	19	17	15	▲ 14.6	▲ 9.9	▲ 11.9	▲ 12.0	0.5
	(再)20床以上50床未満	65	64	64	61	61	▲ 1.4	▲ 0.8	▲ 4.8	0.9	2.2
	(再)50床以上100床未満	237	235	236	224	225	▲ 0.7	0.2	▲ 5.1	0.3	8.2
	(再)100床以上200床未満	611	622	631	599	603	1.8	1.5	▲ 5.1	0.6	22.0
	(再)200床以上300床未満	420	413	410	379	379	▲ 1.5	▲ 0.8	▲ 7.6	▲ 0.0	13.9
	(再)300床以上400床未満	445	445	442	401	407	0.1	▲ 0.7	▲ 9.2	1.5	14.9
	(再)400床以上500床未満	347	343	345	314	317	▲ 1.3	0.7	▲ 9.1	1.1	11.6
	(再)500床以上	678	679	675	599	617	0.1	▲ 0.6	▲ 11.3	3.0	22.6
	(再)200床未満	913	922	931	884	888	0.9	1.0	▲ 5.1	0.5	32.5
	(再)200床以上	1,890	1,880	1,872	1,693	1,720	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 9.6	1.6	62.9
	医科診療所	148	142	137	125	123	▲ 3.9	▲ 4.0	▲ 8.1	▲ 1.8	4.5
	公的診療所	2	2	2	2	2	▲ 3.4	▲ 5.3	▲ 11.0	▲ 4.4	0.1
	法人診療所	123	120	117	108	107	▲ 2.7	▲ 2.8	▲ 7.5	▲ 1.1	3.9
	個人診療所	22	20	18	16	15	▲ 10.3	▲ 10.8	▲ 11.6	▲ 6.4	0.5

【表Ⅱ-2-4】入院 1日当たり医療費(医療機関種類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	医科病院	35.9	36.8	37.6	38.6	40.0	2.5	2.3	2.5	3.7
	大学病院	69.0	71.1	73.3	78.1	81.5	3.1	3.1	6.5	4.3
	公的病院	49.3	50.8	52.0	54.6	56.9	3.0	2.3	5.1	4.2
	法人病院	28.4	29.0	29.6	30.3	31.2	2.1	2.1	2.3	2.9
	個人病院	20.6	20.7	20.7	20.9	22.1	0.4	0.2	0.8	5.7
	(再)20床以上50床未満	28.7	29.4	30.1	30.4	31.0	2.1	2.5	1.2	2.0
	(再)50床以上100床未満	28.5	29.1	29.5	30.2	30.8	2.1	1.5	2.2	1.9
	(再)100床以上200床未満	27.9	28.4	29.0	29.7	30.4	1.9	1.9	2.3	2.5
	(再)200床以上300床未満	27.9	28.5	29.1	29.6	30.4	2.3	1.9	1.8	2.9
	(再)300床以上400床未満	35.8	36.5	37.7	39.0	40.6	2.1	3.2	3.5	4.1
	(再)400床以上500床未満	41.9	43.0	43.9	45.4	47.4	2.7	2.2	3.2	4.6
	(再)500床以上	57.1	59.3	61.3	64.7	67.8	3.8	3.4	5.5	4.8
	(再)200床未満	28.1	28.6	29.2	29.8	30.5	1.9	1.8	2.2	2.3
	(再)200床以上	40.7	41.9	43.0	44.4	46.4	2.9	2.8	3.2	4.4
	医科診療所	22.5	23.2	24.1	25.7	26.6	2.9	3.7	7.0	3.4
	公的診療所	15.1	15.1	15.4	16.2	16.6	0.0	1.9	5.5	2.3
	法人診療所	22.7	23.5	24.5	26.1	27.0	3.5	4.0	6.7	3.4
	個人診療所	22.5	22.4	22.7	24.7	25.4	▲ 0.6	1.4	8.8	2.6

【表Ⅱ-2-5】入院 1 件当たり日数(医療機関種類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9
	医科病院	15.7	15.6	15.6	16.0	15.7	▲ 0.3	0.1	2.3	▲ 2.0
	大学病院	10.3	10.2	10.1	10.1	9.8	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 3.0
	公的病院	11.6	11.6	11.6	11.7	11.3	▲ 0.6	0.1	0.7	▲ 2.8
	法人病院	18.8	18.8	18.8	19.2	19.0	▲ 0.2	0.2	2.0	▲ 1.2
	個人病院	21.5	21.6	21.9	22.4	21.9	0.4	1.5	2.2	▲ 2.2
	(再)20床以上50床未満	13.4	13.3	13.4	13.9	13.9	▲ 0.6	0.7	4.0	0.1
	(再)50床以上100床未満	17.1	17.2	17.3	17.8	17.7	0.1	1.0	2.5	▲ 0.6
	(再)100床以上200床未満	19.1	19.1	19.2	19.5	19.3	▲ 0.1	0.4	1.8	▲ 1.0
	(再)200床以上300床未満	19.0	18.9	19.0	19.4	19.1	▲ 0.2	0.2	2.4	▲ 1.6
	(再)300床以上400床未満	15.3	15.3	15.1	15.4	15.0	▲ 0.4	▲ 0.8	1.8	▲ 2.4
	(再)400床以上500床未満	13.6	13.5	13.6	13.9	13.5	▲ 0.1	0.2	2.1	▲ 2.6
	(再)500床以上	11.6	11.4	11.3	11.4	11.0	▲ 1.4	▲ 0.7	0.5	▲ 3.2
	(再)200床未満	18.2	18.2	18.3	18.7	18.5	▲ 0.0	0.6	2.1	▲ 0.8
	(再)200床以上	14.5	14.4	14.3	14.6	14.2	▲ 0.7	▲ 0.3	2.0	▲ 2.6
	医科診療所	9.2	9.1	8.9	8.8	8.5	▲ 1.4	▲ 1.8	▲ 1.3	▲ 3.1
	公的診療所	13.3	13.6	13.6	14.2	14.0	2.2	0.2	4.6	▲ 1.6
	法人診療所	9.2	9.1	8.9	8.8	8.6	▲ 1.5	▲ 1.8	▲ 0.9	▲ 3.1
	個人診療所	8.7	8.5	8.3	7.9	7.7	▲ 1.8	▲ 2.3	▲ 4.8	▲ 3.6

【表Ⅱ-2-6】入院 推計新規入院件数(医療機関種類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2	100.0
	医科病院	1,404.2	1,409.0	1,411.9	1,262.6	1,306.2	0.3	0.2	▲ 10.6	3.5	93.3
	大学病院	169.4	171.9	174.6	154.5	163.2	1.5	1.6	▲ 11.5	5.6	11.7
	公的病院	602.0	601.6	600.4	528.3	548.8	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 12.0	3.9	39.2
	法人病院	625.2	629.0	631.3	575.1	589.9	0.6	0.4	▲ 8.9	2.6	42.2
	個人病院	7.6	6.4	5.6	4.6	4.3	▲ 15.3	▲ 12.7	▲ 17.5	▲ 6.5	0.3
	(再)20床以上50床未満	37.8	37.4	37.0	34.0	34.3	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 8.0	0.9	2.5
	(再)50床以上100床未満	106.8	105.9	105.1	96.2	97.2	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 8.5	1.1	6.9
	(再)100床以上200床未満	234.1	239.0	242.1	221.7	227.0	2.1	1.3	▲ 8.4	2.3	16.2
	(再)200床以上300床未満	163.4	161.5	160.3	141.7	145.6	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 11.6	2.7	10.4
	(再)300床以上400床未満	228.1	229.3	230.2	204.6	212.8	0.5	0.4	▲ 11.1	4.0	15.2
	(再)400床以上500床未満	199.2	196.7	198.2	176.7	182.5	▲ 1.3	0.8	▲ 10.9	3.3	13.0
	(再)500床以上	434.8	439.1	438.9	387.6	406.8	1.0	▲ 0.0	▲ 11.7	5.0	29.1
	(再)200床未満	378.7	382.4	384.3	351.9	358.5	1.0	0.5	▲ 8.4	1.9	25.6
	(再)200床以上	1,025.5	1,026.6	1,027.7	910.6	947.7	0.1	0.1	▲ 11.4	4.1	67.7
	医科診療所	106.7	103.2	99.9	92.2	91.7	▲ 3.3	▲ 3.2	▲ 7.7	▲ 0.5	6.6
	公的診療所	1.2	1.1	1.1	0.9	0.9	▲ 5.1	▲ 5.3	▲ 14.5	▲ 3.0	0.1
法人診療所	88.9	87.1	85.4	79.2	79.3	▲ 2.1	▲ 2.0	▲ 7.2	0.2	5.7	
個人診療所	16.6	15.0	13.5	12.1	11.5	▲ 9.7	▲ 9.9	▲ 10.1	▲ 5.2	0.8	

【表Ⅱ-2-7】入院 推計平均在院日数(医療機関種類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	医科病院	31.3	31.1	31.1	32.7	31.3	▲ 0.7	▲ 0.1	5.2	▲ 4.1
	大学病院	15.2	14.9	14.7	14.7	14.0	▲ 1.9	▲ 1.1	▲ 0.3	▲ 4.4
	公の病院	18.3	18.1	18.1	18.3	17.5	▲ 0.9	0.0	1.3	▲ 4.5
	法人病院	47.7	47.5	47.5	50.2	48.6	▲ 0.5	0.0	5.8	▲ 3.2
	個人病院	71.1	72.0	75.4	82.3	75.8	1.3	4.8	9.2	▲ 8.0
	(再)20床以上50床未満	23.0	22.8	23.0	24.8	24.8	▲ 1.1	1.0	7.6	0.1
	(再)50床以上100床未満	38.0	38.1	38.9	41.4	40.8	0.3	2.1	6.4	▲ 1.3
	(再)100床以上200床未満	50.0	49.8	50.0	52.8	51.4	▲ 0.4	0.5	5.5	▲ 2.7
	(再)200床以上300床未満	48.7	48.4	48.5	51.9	49.8	▲ 0.6	0.2	7.1	▲ 4.2
	(再)300床以上400床未満	29.9	29.6	29.1	30.2	28.8	▲ 0.8	▲ 1.9	4.0	▲ 4.8
	(再)400床以上500床未満	23.6	23.6	23.6	24.6	23.5	▲ 0.1	0.1	4.1	▲ 4.6
	(再)500床以上	18.0	17.6	17.4	17.6	16.7	▲ 2.2	▲ 1.3	0.9	▲ 5.0
	(再)200床未満	43.9	43.9	44.4	47.0	46.0	▲ 0.0	1.1	5.8	▲ 2.1
	(再)200床以上	26.6	26.3	26.1	27.1	25.8	▲ 1.3	▲ 0.9	4.0	▲ 4.9
	医科診療所	12.8	12.5	12.2	12.0	11.4	▲ 2.0	▲ 2.6	▲ 1.7	▲ 4.3
	公の診療所	22.8	23.7	23.7	25.8	25.1	4.0	0.2	8.8	▲ 3.0
	法人診療所	12.8	12.5	12.2	12.0	11.5	▲ 2.2	▲ 2.7	▲ 1.2	▲ 4.4
	個人診療所	11.8	11.5	11.1	10.4	9.9	▲ 2.5	▲ 3.2	▲ 6.4	▲ 4.8

【表Ⅱ-3-1】入院外 医療費(医療機関種類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	医科病院	59,716	60,866	63,143	61,196	65,634	1.9	3.7	▲ 3.1	7.3	43.8
	大学病院	9,170	9,655	10,375	10,328	11,346	5.3	7.5	▲ 0.5	9.9	7.6
	公の病院	23,880	24,445	25,577	24,766	26,341	2.4	4.6	▲ 3.2	6.4	17.6
	法人病院	26,224	26,403	26,871	25,826	27,668	0.7	1.8	▲ 3.9	7.1	18.5
	個人病院	443	364	320	276	279	▲ 17.9	▲ 12.1	▲ 13.8	1.2	0.2
	(再)20床以上50床未満	2,079	2,020	2,007	1,930	2,038	▲ 2.9	▲ 0.6	▲ 3.8	5.6	1.4
	(再)50床以上100床未満	5,281	5,237	5,280	5,049	5,357	▲ 0.8	0.8	▲ 4.4	6.1	3.6
	(再)100床以上200床未満	10,223	10,359	10,558	10,199	10,917	1.3	1.9	▲ 3.4	7.0	7.3
	(再)200床以上300床未満	6,293	6,209	6,271	5,882	6,265	▲ 1.3	1.0	▲ 6.2	6.5	4.2
	(再)300床以上400床未満	8,267	8,508	8,791	8,487	9,018	2.9	3.3	▲ 3.5	6.3	6.0
	(再)400床以上500床未満	7,529	7,567	7,981	7,723	8,261	0.5	5.5	▲ 3.2	7.0	5.5
	(再)500床以上	20,045	20,965	22,255	21,926	23,778	4.6	6.2	▲ 1.5	8.4	15.9
	(再)200床未満	17,583	17,616	17,845	17,178	18,312	0.2	1.3	▲ 3.7	6.6	12.2
	(再)200床以上	42,133	43,250	45,298	44,018	47,322	2.7	4.7	▲ 2.8	7.5	31.6
	医科診療所	80,915	81,334	82,182	77,840	83,941	0.5	1.0	▲ 5.3	7.8	56.0
	公の診療所	951	869	831	659	699	▲ 8.6	▲ 4.4	▲ 20.7	6.1	0.5
	法人診療所	53,691	54,618	55,713	53,523	57,896	1.7	2.0	▲ 3.9	8.2	38.6
	個人診療所	26,273	25,847	25,638	23,658	25,345	▲ 1.6	▲ 0.8	▲ 7.7	7.1	16.9

【表Ⅱ-3-2】入院外 受診延日数(医療機関種類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	100.0
	医科病院	40,305	39,778	39,078	35,125	36,563	▲ 1.3	▲ 1.8	▲ 10.1	4.1	24.5
	大学病院	3,939	3,937	3,934	3,521	3,713	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 10.5	5.5	2.5
	公的病院	13,669	13,514	13,304	11,928	12,344	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 10.3	3.5	8.3
	法人病院	22,233	21,957	21,518	19,410	20,250	▲ 1.2	▲ 2.0	▲ 9.8	4.3	13.6
	個人病院	463	370	322	267	256	▲ 20.1	▲ 13.1	▲ 17.2	▲ 3.9	0.2
	(再)20床以上50床未満	2,109	2,033	1,976	1,803	1,857	▲ 3.6	▲ 2.8	▲ 8.7	3.0	1.2
	(再)50床以上100床未満	5,427	5,296	5,159	4,661	4,827	▲ 2.4	▲ 2.6	▲ 9.7	3.6	3.2
	(再)100床以上200床未満	9,238	9,235	9,138	8,287	8,648	▲ 0.0	▲ 1.1	▲ 9.3	4.4	5.8
	(再)200床以上300床未満	4,965	4,801	4,678	4,153	4,307	▲ 3.3	▲ 2.6	▲ 11.2	3.7	2.9
	(再)300床以上400床未満	5,424	5,421	5,306	4,764	4,951	▲ 0.1	▲ 2.1	▲ 10.2	3.9	3.3
	(再)400床以上500床未満	4,292	4,163	4,136	3,719	3,859	▲ 3.0	▲ 0.6	▲ 10.1	3.8	2.6
	(再)500床以上	8,851	8,830	8,686	7,736	8,113	▲ 0.2	▲ 1.6	▲ 10.9	4.9	5.4
	(再)200床未満	16,773	16,564	16,272	14,752	15,333	▲ 1.2	▲ 1.8	▲ 9.3	3.9	10.3
	(再)200床以上	23,531	23,214	22,806	20,373	21,230	▲ 1.3	▲ 1.8	▲ 10.7	4.2	14.2
	医科診療所	120,918	120,421	119,160	107,230	112,432	▲ 0.4	▲ 1.0	▲ 10.0	4.9	75.3
	公の診療所	1,042	998	967	758	780	▲ 4.2	▲ 3.1	▲ 21.6	3.0	0.5
	法人診療所	75,881	76,287	76,124	69,373	73,119	0.5	▲ 0.2	▲ 8.9	5.4	49.0
	個人診療所	43,995	43,136	42,070	37,099	38,532	▲ 2.0	▲ 2.5	▲ 11.8	3.9	25.8

【表Ⅱ-3-3】入院外 件数(医療機関種類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	100.0
	医科病院	26,039	25,920	25,689	23,315	24,425	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 9.2	4.8	24.6
	大学病院	2,862	2,875	2,887	2,607	2,743	0.5	0.4	▲ 9.7	5.2	2.8
	公の病院	9,402	9,351	9,268	8,364	8,684	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 9.8	3.8	8.7
	法人病院	13,505	13,474	13,340	12,182	12,836	▲ 0.2	▲ 1.0	▲ 8.7	5.4	12.9
	個人病院	270	220	194	163	161	▲ 18.5	▲ 11.6	▲ 16.2	▲ 0.7	0.2
	(再)20床以上50床未満	1,270	1,240	1,214	1,117	1,167	▲ 2.4	▲ 2.0	▲ 8.0	4.4	1.2
	(再)50床以上100床未満	3,247	3,213	3,181	2,917	3,049	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 8.3	4.5	3.1
	(再)100床以上200床未満	5,684	5,737	5,742	5,274	5,551	0.9	0.1	▲ 8.2	5.3	5.6
	(再)200床以上300床未満	3,112	3,041	2,989	2,683	2,807	▲ 2.3	▲ 1.7	▲ 10.2	4.6	2.8
	(再)300床以上400床未満	3,586	3,603	3,554	3,229	3,375	0.5	▲ 1.3	▲ 9.2	4.5	3.4
	(再)400床以上500床未満	2,895	2,820	2,814	2,541	2,646	▲ 2.6	▲ 0.2	▲ 9.7	4.1	2.7
	(再)500床以上	6,244	6,266	6,194	5,554	5,830	0.4	▲ 1.1	▲ 10.3	5.0	5.9
	(再)200床未満	10,201	10,190	10,137	9,308	9,767	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 8.2	4.9	9.8
	(再)200床以上	15,838	15,730	15,552	14,006	14,658	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 9.9	4.7	14.8
	医科診療所	76,441	77,239	77,365	70,762	74,723	1.0	0.2	▲ 8.5	5.6	75.2
	公の診療所	780	753	734	566	591	▲ 3.5	▲ 2.4	▲ 22.8	4.3	0.6
	法人診療所	46,249	47,194	47,682	44,159	46,915	2.0	1.0	▲ 7.4	6.2	47.2
	個人診療所	29,412	29,292	28,949	26,037	27,217	▲ 0.4	▲ 1.2	▲ 10.1	4.5	27.4

【表Ⅱ-3-4】入院外1日当たり医療費(医療機関種類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8
	医科病院	14.8	15.3	16.2	17.4	18.0	3.3	5.6	7.8	3.0
	大学病院	23.3	24.5	26.4	29.3	30.6	5.4	7.5	11.2	4.2
	公的病院	17.5	18.1	19.2	20.8	21.3	3.5	6.3	8.0	2.8
	法人病院	11.8	12.0	12.5	13.3	13.7	1.9	3.9	6.5	2.7
	個人病院	9.6	9.8	9.9	10.3	10.9	2.7	1.1	4.1	5.4
	(再)20床以上50床未満	9.9	9.9	10.2	10.7	11.0	0.8	2.2	5.3	2.6
	(再)50床以上100床未満	9.7	9.9	10.2	10.8	11.1	1.6	3.5	5.9	2.4
	(再)100床以上200床未満	11.1	11.2	11.6	12.3	12.6	1.4	3.0	6.5	2.6
	(再)200床以上300床未満	12.7	12.9	13.4	14.2	14.5	2.0	3.6	5.6	2.7
	(再)300床以上400床未満	15.2	15.7	16.6	17.8	18.2	3.0	5.6	7.5	2.3
	(再)400床以上500床未満	17.5	18.2	19.3	20.8	21.4	3.6	6.1	7.6	3.1
	(再)500床以上	22.6	23.7	25.6	28.3	29.3	4.8	7.9	10.6	3.4
	(再)200床未満	10.5	10.6	11.0	11.6	11.9	1.5	3.1	6.2	2.6
	(再)200床以上	17.9	18.6	19.9	21.6	22.3	4.1	6.6	8.8	3.2
	医科診療所	6.7	6.8	6.9	7.3	7.5	0.9	2.1	5.3	2.8
	公的診療所	9.1	8.7	8.6	8.7	9.0	▲ 4.6	▲ 1.3	1.2	3.0
	法人診療所	7.1	7.2	7.3	7.7	7.9	1.2	2.2	5.4	2.6
	個人診療所	6.0	6.0	6.1	6.4	6.6	0.3	1.7	4.6	3.1

【表Ⅱ-3-5】入院外 1 件当たり日数(医療機関種類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7
	医科病院	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.6
	大学病院	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.9	0.2
	公的病院	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.3
	法人病院	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 1.0
	個人病院	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	▲ 1.9	▲ 1.7	▲ 1.2	▲ 3.2
	(再)20床以上50床未満	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 1.3
	(再)50床以上100床未満	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 1.5	▲ 0.9
	(再)100床以上200床未満	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 0.9
	(再)200床以上300床未満	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 0.9
	(再)300床以上400床未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 0.6
	(再)400床以上500床未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4
	(再)500床以上	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.1
	(再)200床未満	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 0.9
	(再)200床以上	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.4
	医科診療所	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.4	▲ 1.2	▲ 1.6	▲ 0.7
	公的診療所	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.7	▲ 0.7	1.6	▲ 1.3
	法人診療所	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 1.6	▲ 0.8
	個人診療所	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.6	▲ 1.3	▲ 2.0	▲ 0.6

【表Ⅲ-1-1】医療費(都道府県別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	北海道	15,480	15,633	15,920	15,255	15,677	1.0	1.8	▲ 4.2	2.8	5.0
	青森	3,059	3,095	3,133	3,019	3,067	1.2	1.2	▲ 3.6	1.6	1.0
	岩手	2,782	2,806	2,822	2,730	2,815	0.9	0.5	▲ 3.2	3.1	0.9
	宮城	5,093	5,183	5,296	5,145	5,368	1.8	2.2	▲ 2.9	4.3	1.7
	秋田	2,463	2,496	2,522	2,441	2,480	1.3	1.0	▲ 3.2	1.6	0.8
	山形	2,679	2,705	2,739	2,621	2,736	1.0	1.3	▲ 4.3	4.4	0.9
	福島	4,284	4,319	4,376	4,172	4,287	0.8	1.3	▲ 4.7	2.8	1.4
	茨城	5,882	5,938	6,049	5,817	6,137	0.9	1.9	▲ 3.8	5.5	1.9
	栃木	4,511	4,569	4,687	4,511	4,740	1.3	2.6	▲ 3.8	5.1	1.5
	群馬	4,744	4,797	4,865	4,687	4,942	1.1	1.4	▲ 3.7	5.5	1.6
	埼玉	13,272	13,596	14,100	13,677	14,606	2.4	3.7	▲ 3.0	6.8	4.6
	千葉	12,307	12,608	12,938	12,637	13,522	2.4	2.6	▲ 2.3	7.0	4.3
	東京	31,141	31,902	32,898	30,979	33,690	2.4	3.1	▲ 5.8	8.8	10.7
	神奈川	17,801	18,300	18,815	18,081	19,539	2.8	2.8	▲ 3.9	8.1	6.2
	新潟	4,883	4,925	4,993	4,795	4,905	0.9	1.4	▲ 4.0	2.3	1.6
	富山	2,643	2,699	2,746	2,624	2,724	2.1	1.8	▲ 4.5	3.8	0.9
	石川	3,017	3,044	3,094	2,924	3,034	0.9	1.6	▲ 5.5	3.8	1.0
	福井	1,984	2,014	2,036	1,922	2,002	1.5	1.1	▲ 5.6	4.2	0.6
	山梨	1,824	1,845	1,882	1,810	1,914	1.2	2.0	▲ 3.8	5.7	0.6
長野	4,697	4,787	4,870	4,724	4,937	1.9	1.7	▲ 3.0	4.5	1.6	
岐阜	4,499	4,517	4,555	4,343	4,596	0.4	0.9	▲ 4.7	5.8	1.5	
静岡	8,159	8,272	8,456	8,234	8,664	1.4	2.2	▲ 2.6	5.2	2.7	
愛知	16,329	16,661	17,097	16,512	17,533	2.0	2.6	▲ 3.4	6.2	5.5	
三重	3,993	4,045	4,127	3,942	4,093	1.3	2.0	▲ 4.5	3.8	1.3	
滋賀	2,909	2,953	3,012	2,864	2,997	1.5	2.0	▲ 4.9	4.6	0.9	
京都	6,664	6,772	6,933	6,599	6,931	1.6	2.4	▲ 4.8	5.0	2.2	
大阪	23,305	23,630	24,232	23,278	24,312	1.4	2.5	▲ 3.9	4.4	7.7	
兵庫	13,549	13,804	14,106	13,459	14,155	1.9	2.2	▲ 4.6	5.2	4.5	
奈良	3,441	3,524	3,639	3,503	3,658	2.4	3.3	▲ 3.7	4.4	1.2	
和歌山	2,619	2,619	2,691	2,589	2,669	0.0	2.7	▲ 3.8	3.1	0.8	
鳥取	1,531	1,556	1,585	1,546	1,604	1.6	1.8	▲ 2.5	3.7	0.5	
島根	1,784	1,788	1,827	1,766	1,810	0.2	2.2	▲ 3.3	2.5	0.6	
岡山	5,311	5,335	5,450	5,224	5,409	0.5	2.1	▲ 4.2	3.6	1.7	
広島	7,357	7,434	7,597	7,345	7,543	1.0	2.2	▲ 3.3	2.7	2.4	
山口	3,940	3,960	3,983	3,834	3,927	0.5	0.6	▲ 3.8	2.4	1.2	
徳島	2,265	2,281	2,317	2,244	2,280	0.7	1.6	▲ 3.1	1.6	0.7	
香川	2,617	2,637	2,689	2,572	2,689	0.8	2.0	▲ 4.3	4.5	0.9	
愛媛	3,811	3,815	3,905	3,727	3,800	0.1	2.4	▲ 4.6	2.0	1.2	
高知	2,319	2,343	2,333	2,273	2,309	1.0	▲ 0.4	▲ 2.6	1.6	0.7	
福岡	14,427	14,673	14,914	14,229	14,988	1.7	1.6	▲ 4.6	5.3	4.7	
佐賀	2,264	2,320	2,394	2,347	2,412	2.5	3.2	▲ 2.0	2.8	0.8	
長崎	4,015	4,033	4,084	3,936	3,996	0.5	1.3	▲ 3.6	1.5	1.3	
熊本	5,237	5,300	5,384	5,218	5,373	1.2	1.6	▲ 3.1	3.0	1.7	
大分	3,423	3,462	3,527	3,427	3,531	1.1	1.9	▲ 2.8	3.0	1.1	
宮崎	2,926	2,944	3,000	2,886	2,965	0.6	1.9	▲ 3.8	2.7	0.9	
鹿児島	5,009	5,094	5,202	5,087	5,222	1.7	2.1	▲ 2.2	2.7	1.7	
沖縄	3,464	3,559	3,673	3,520	3,662	2.7	3.2	▲ 4.2	4.0	1.2	

【表Ⅲ-1-2】受診延日数(都道府県別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4	100.0
	北海道	8,948	8,849	8,752	8,012	8,089	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 8.5	1.0	4.2
	青森	2,218	2,183	2,144	1,961	1,958	▲ 1.5	▲ 1.8	▲ 8.6	▲ 0.1	1.0
	岩手	1,953	1,926	1,895	1,760	1,769	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 7.1	0.5	0.9
	宮城	3,507	3,496	3,446	3,168	3,254	▲ 0.3	▲ 1.4	▲ 8.1	2.7	1.7
	秋田	1,703	1,682	1,653	1,540	1,538	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 6.8	▲ 0.1	0.8
	山形	1,893	1,881	1,855	1,711	1,743	▲ 0.6	▲ 1.4	▲ 7.7	1.8	0.9
	福島	2,956	2,920	2,856	2,602	2,643	▲ 1.2	▲ 2.2	▲ 8.9	1.6	1.4
	茨城	4,067	4,039	3,991	3,646	3,773	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 8.7	3.5	2.0
	栃木	3,110	3,089	3,038	2,778	2,866	▲ 0.7	▲ 1.7	▲ 8.5	3.2	1.5
	群馬	3,183	3,158	3,109	2,833	2,937	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 8.9	3.7	1.5
	埼玉	9,928	9,938	9,900	8,938	9,435	0.1	▲ 0.4	▲ 9.7	5.6	4.9
	千葉	8,537	8,532	8,436	7,638	8,054	▲ 0.1	▲ 1.1	▲ 9.5	5.4	4.2
	東京	21,645	21,691	21,525	18,921	20,246	0.2	▲ 0.8	▲ 12.1	7.0	10.6
	神奈川	12,990	13,050	12,961	11,697	12,433	0.5	▲ 0.7	▲ 9.8	6.3	6.5
	新潟	3,398	3,377	3,316	3,039	3,073	▲ 0.6	▲ 1.8	▲ 8.4	1.1	1.6
	富山	1,688	1,689	1,664	1,505	1,552	0.1	▲ 1.5	▲ 9.6	3.1	0.8
	石川	1,870	1,869	1,838	1,657	1,699	▲ 0.0	▲ 1.6	▲ 9.9	2.6	0.9
	福井	1,261	1,264	1,246	1,129	1,163	0.2	▲ 1.4	▲ 9.4	3.1	0.6
山梨	1,298	1,287	1,272	1,171	1,213	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 7.9	3.6	0.6	
長野	3,051	3,042	3,013	2,775	2,852	▲ 0.3	▲ 0.9	▲ 7.9	2.8	1.5	
岐阜	3,275	3,238	3,185	2,884	2,980	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 9.4	3.3	1.6	
静岡	5,653	5,634	5,568	5,153	5,307	▲ 0.3	▲ 1.2	▲ 7.5	3.0	2.8	
愛知	11,735	11,730	11,612	10,586	11,067	▲ 0.0	▲ 1.0	▲ 8.8	4.6	5.8	
三重	2,958	2,939	2,911	2,670	2,738	▲ 0.6	▲ 0.9	▲ 8.3	2.5	1.4	
滋賀	1,975	1,968	1,958	1,775	1,827	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 9.4	2.9	1.0	
京都	4,178	4,142	4,119	3,713	3,847	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 9.9	3.6	2.0	
大阪	15,730	15,593	15,510	14,043	14,485	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 9.5	3.2	7.6	
兵庫	9,417	9,365	9,315	8,440	8,743	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 9.4	3.6	4.6	
奈良	2,156	2,152	2,148	1,958	2,007	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.8	2.5	1.0	
和歌山	1,780	1,748	1,733	1,603	1,636	▲ 1.8	▲ 0.9	▲ 7.5	2.0	0.9	
鳥取	974	962	955	882	890	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 7.6	0.9	0.5	
島根	1,203	1,190	1,181	1,093	1,102	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 7.4	0.8	0.6	
岡山	3,319	3,264	3,236	2,957	2,995	▲ 1.7	▲ 0.9	▲ 8.6	1.3	1.6	
広島	5,221	5,136	5,098	4,668	4,733	▲ 1.6	▲ 0.7	▲ 8.4	1.4	2.5	
山口	2,789	2,743	2,699	2,490	2,520	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 7.7	1.2	1.3	
徳島	1,499	1,469	1,445	1,340	1,346	▲ 1.9	▲ 1.7	▲ 7.3	0.5	0.7	
香川	1,854	1,829	1,807	1,651	1,690	▲ 1.4	▲ 1.2	▲ 8.6	2.4	0.9	
愛媛	2,589	2,551	2,519	2,303	2,315	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 8.6	0.5	1.2	
高知	1,441	1,418	1,383	1,284	1,288	▲ 1.6	▲ 2.5	▲ 7.1	0.3	0.7	
福岡	9,824	9,757	9,678	8,771	9,101	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 9.4	3.8	4.8	
佐賀	1,733	1,715	1,698	1,578	1,594	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 7.0	1.0	0.8	
長崎	2,843	2,789	2,744	2,522	2,528	▲ 1.9	▲ 1.6	▲ 8.1	0.2	1.3	
熊本	3,608	3,542	3,492	3,201	3,239	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 8.3	1.2	1.7	
大分	2,231	2,207	2,182	2,012	2,043	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 7.8	1.5	1.1	
宮崎	2,087	2,065	2,051	1,900	1,915	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 7.3	0.8	1.0	
鹿児島	3,381	3,343	3,292	3,060	3,076	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 7.0	0.5	1.6	
沖縄	2,105	2,092	2,110	1,884	1,929	▲ 0.6	0.8	▲ 10.7	2.4	1.0	

【表Ⅲ-1-3】件数(都道府県別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3	100.0
	北海道	4,304	4,305	4,284	3,925	4,046	0.0	▲ 0.5	▲ 8.4	3.1	4.0
	青森	1,135	1,136	1,132	1,045	1,063	0.1	▲ 0.4	▲ 7.7	1.8	1.0
	岩手	1,053	1,050	1,043	974	990	▲ 0.3	▲ 0.7	▲ 6.5	1.6	1.0
	宮城	1,946	1,961	1,948	1,800	1,879	0.8	▲ 0.6	▲ 7.6	4.4	1.8
	秋田	895	893	885	833	842	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 5.9	1.1	0.8
	山形	1,017	1,018	1,012	944	972	0.1	▲ 0.5	▲ 6.8	2.9	1.0
	福島	1,614	1,613	1,590	1,458	1,502	▲ 0.1	▲ 1.4	▲ 8.3	3.0	1.5
	茨城	2,191	2,198	2,187	2,001	2,106	0.3	▲ 0.5	▲ 8.5	5.2	2.1
	栃木	1,650	1,660	1,648	1,517	1,589	0.6	▲ 0.7	▲ 8.0	4.8	1.6
	群馬	1,670	1,672	1,659	1,516	1,597	0.2	▲ 0.8	▲ 8.6	5.3	1.6
	埼玉	5,320	5,373	5,380	4,871	5,238	1.0	0.1	▲ 9.4	7.5	5.1
	千葉	4,614	4,652	4,627	4,176	4,478	0.8	▲ 0.5	▲ 9.8	7.2	4.4
	東京	11,964	12,131	12,133	10,696	11,584	1.4	0.0	▲ 11.8	8.3	11.4
	神奈川	7,161	7,260	7,259	6,567	7,068	1.4	▲ 0.0	▲ 9.5	7.6	6.9
	新潟	1,861	1,868	1,850	1,705	1,748	0.4	▲ 1.0	▲ 7.8	2.5	1.7
	富山	850	857	855	775	808	0.8	▲ 0.3	▲ 9.3	4.2	0.8
	石川	907	921	913	829	865	1.6	▲ 0.9	▲ 9.2	4.3	0.8
	福井	615	628	626	574	602	2.0	▲ 0.2	▲ 8.4	5.0	0.6
	山梨	676	675	672	620	650	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 7.7	4.9	0.6
長野	1,691	1,695	1,687	1,557	1,619	0.3	▲ 0.5	▲ 7.7	4.0	1.6	
岐阜	1,719	1,722	1,714	1,570	1,644	0.2	▲ 0.5	▲ 8.4	4.7	1.6	
静岡	3,084	3,110	3,102	2,884	3,005	0.9	▲ 0.3	▲ 7.0	4.2	2.9	
愛知	6,254	6,338	6,332	5,812	6,179	1.3	▲ 0.1	▲ 8.2	6.3	6.1	
三重	1,552	1,560	1,556	1,439	1,496	0.5	▲ 0.3	▲ 7.5	3.9	1.5	
滋賀	1,063	1,072	1,076	983	1,032	0.8	0.3	▲ 8.6	5.1	1.0	
京都	2,064	2,071	2,075	1,889	1,995	0.4	0.2	▲ 9.0	5.6	2.0	
大阪	7,575	7,650	7,697	7,038	7,453	1.0	0.6	▲ 8.6	5.9	7.3	
兵庫	4,745	4,777	4,796	4,387	4,637	0.7	0.4	▲ 8.5	5.7	4.5	
奈良	1,124	1,130	1,134	1,044	1,092	0.5	0.4	▲ 8.0	4.7	1.1	
和歌山	894	892	891	831	861	▲ 0.3	▲ 0.0	▲ 6.7	3.6	0.8	
鳥取	490	490	491	456	466	0.2	0.2	▲ 7.1	2.1	0.5	
島根	607	608	608	569	581	0.3	▲ 0.1	▲ 6.4	2.2	0.6	
岡山	1,638	1,635	1,636	1,503	1,549	▲ 0.2	0.0	▲ 8.1	3.1	1.5	
広島	2,464	2,458	2,467	2,272	2,353	▲ 0.2	0.4	▲ 7.9	3.6	2.3	
山口	1,276	1,274	1,268	1,183	1,218	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 6.7	2.9	1.2	
徳島	681	676	672	622	638	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 7.4	2.5	0.6	
香川	872	871	868	800	831	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 7.8	3.8	0.8	
愛媛	1,219	1,216	1,215	1,123	1,150	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 7.5	2.4	1.1	
高知	620	615	606	560	574	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 7.6	2.4	0.6	
福岡	4,425	4,466	4,480	4,104	4,342	0.9	0.3	▲ 8.4	5.8	4.3	
佐賀	746	750	751	704	728	0.6	0.2	▲ 6.2	3.4	0.7	
長崎	1,245	1,240	1,234	1,146	1,170	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 7.1	2.1	1.1	
熊本	1,629	1,622	1,618	1,493	1,544	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 7.7	3.4	1.5	
大分	1,021	1,019	1,016	939	973	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 7.5	3.5	1.0	
宮崎	968	968	968	903	927	▲ 0.0	0.0	▲ 6.7	2.7	0.9	
鹿児島	1,439	1,438	1,434	1,341	1,378	▲ 0.0	▲ 0.3	▲ 6.5	2.7	1.4	
沖縄	1,026	1,028	1,050	935	985	0.2	2.2	▲ 10.9	5.4	1.0	

【表Ⅲ-1-4】1日当たり医療費(都道府県別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	北海道	17.3	17.7	18.2	19.0	19.4	2.1	3.0	4.7	1.8
	青森	13.8	14.2	14.6	15.4	15.7	2.7	3.1	5.4	1.7
	岩手	14.2	14.6	14.9	15.5	15.9	2.3	2.2	4.1	2.6
	宮城	14.5	14.8	15.4	16.2	16.5	2.1	3.7	5.7	1.6
	秋田	14.5	14.8	15.3	15.8	16.1	2.6	2.8	3.9	1.7
	山形	14.2	14.4	14.8	15.3	15.7	1.6	2.7	3.7	2.5
	福島	14.5	14.8	15.3	16.0	16.2	2.1	3.6	4.6	1.2
	茨城	14.5	14.7	15.2	16.0	16.3	1.6	3.1	5.3	1.9
	栃木	14.5	14.8	15.4	16.2	16.5	1.9	4.3	5.2	1.9
	群馬	14.9	15.2	15.6	16.5	16.8	1.9	3.0	5.7	1.7
	埼玉	13.4	13.7	14.2	15.3	15.5	2.3	4.1	7.4	1.2
	千葉	14.4	14.8	15.3	16.5	16.8	2.5	3.8	7.9	1.5
	東京	14.4	14.7	15.3	16.4	16.6	2.2	3.9	7.1	1.6
	神奈川	13.7	14.0	14.5	15.5	15.7	2.3	3.5	6.5	1.7
	新潟	14.4	14.6	15.1	15.8	16.0	1.5	3.2	4.8	1.2
	富山	15.7	16.0	16.5	17.4	17.6	2.0	3.3	5.6	0.7
	石川	16.1	16.3	16.8	17.6	17.9	1.0	3.3	4.8	1.2
	福井	15.7	15.9	16.3	17.0	17.2	1.3	2.6	4.2	1.1
山梨	14.1	14.3	14.8	15.5	15.8	2.1	3.2	4.4	2.0	
長野	15.4	15.7	16.2	17.0	17.3	2.2	2.7	5.3	1.7	
処	岐阜	13.7	13.9	14.3	15.1	15.4	1.5	2.5	5.3	2.4
	静岡	14.4	14.7	15.2	16.0	16.3	1.7	3.4	5.2	2.2
	愛知	13.9	14.2	14.7	15.6	15.8	2.1	3.7	5.9	1.6
	三重	13.5	13.8	14.2	14.8	14.9	1.9	3.0	4.1	1.3
	滋賀	14.7	15.0	15.4	16.1	16.4	1.9	2.5	4.9	1.6
	京都	15.9	16.3	16.8	17.8	18.0	2.5	3.0	5.6	1.4
	大阪	14.8	15.2	15.6	16.6	16.8	2.3	3.1	6.1	1.3
	兵庫	14.4	14.7	15.1	15.9	16.2	2.4	2.7	5.3	1.5
	奈良	16.0	16.4	16.9	17.9	18.2	2.6	3.5	5.6	1.9
	和歌山	14.7	15.0	15.5	16.1	16.3	1.8	3.6	4.0	1.1
理	鳥取	15.7	16.2	16.6	17.5	18.0	2.8	2.6	5.6	2.8
	島根	14.8	15.0	15.5	16.2	16.4	1.3	3.0	4.4	1.7
	岡山	16.0	16.3	16.8	17.7	18.1	2.2	3.0	4.9	2.2
	広島	14.1	14.5	14.9	15.7	15.9	2.7	3.0	5.6	1.3
	山口	14.1	14.4	14.8	15.4	15.6	2.2	2.2	4.3	1.2
	徳島	15.1	15.5	16.0	16.7	16.9	2.7	3.3	4.4	1.1
	香川	14.1	14.4	14.9	15.6	15.9	2.1	3.2	4.7	2.1
	愛媛	14.7	15.0	15.5	16.2	16.4	1.6	3.7	4.4	1.4
	高知	16.1	16.5	16.9	17.7	17.9	2.7	2.1	4.9	1.3
	福岡	14.7	15.0	15.4	16.2	16.5	2.4	2.5	5.3	1.5
	佐賀	13.1	13.5	14.1	14.9	15.1	3.5	4.3	5.5	1.7
	長崎	14.1	14.5	14.9	15.6	15.8	2.4	2.9	4.8	1.3
	熊本	14.5	15.0	15.4	16.3	16.6	3.1	3.0	5.7	1.8
	大分	15.3	15.7	16.2	17.0	17.3	2.2	3.1	5.4	1.4
	宮崎	14.0	14.3	14.6	15.2	15.5	1.7	2.6	3.8	1.9
	鹿児島	14.8	15.2	15.8	16.6	17.0	2.8	3.7	5.2	2.1
	沖縄	16.5	17.0	17.4	18.7	19.0	3.4	2.3	7.3	1.6

【表Ⅲ-1-5】1件当たり日数(都道府県別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	北海道	2.1	2.1	2.0	2.0	2.0	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 0.1	▲ 2.1
	青森	2.0	1.9	1.9	1.9	1.8	▲ 1.6	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 1.9
	岩手	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.6	▲ 1.1
	宮城	1.8	1.8	1.8	1.8	1.7	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 1.6
	秋田	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 1.2
	山形	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 1.1
	福島	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 1.5
	茨城	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.2	▲ 1.7
	栃木	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 0.6	▲ 1.5
	群馬	1.9	1.9	1.9	1.9	1.8	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 1.6
	埼玉	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 0.3	▲ 1.8
	千葉	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 0.9	▲ 0.6	0.3	▲ 1.7
	東京	1.8	1.8	1.8	1.8	1.7	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 1.2
	神奈川	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.2	▲ 1.2
	新潟	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.6	▲ 1.3
	富山	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 0.3	▲ 1.1
	石川	2.1	2.0	2.0	2.0	2.0	▲ 1.6	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 1.7
	福井	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	▲ 1.7	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.8
山梨	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 0.8	▲ 0.7	▲ 0.2	▲ 1.2	
長野	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 1.2	
岐阜	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.3	
静岡	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.2	
愛知	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 1.7	
三重	1.9	1.9	1.9	1.9	1.8	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 0.9	▲ 1.3	
滋賀	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 2.0	
京都	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 1.9	
大阪	2.1	2.0	2.0	2.0	1.9	▲ 1.9	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 2.6	
兵庫	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 2.0	
奈良	1.9	1.9	1.9	1.9	1.8	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.9	▲ 2.1	
和歌山	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 1.5	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 1.5	
鳥取	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 1.3	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 1.2	
島根	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 1.4	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 1.3	
岡山	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	▲ 1.5	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 1.7	
広島	2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 2.1	
山口	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	▲ 1.5	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 1.7	
徳島	2.2	2.2	2.2	2.2	2.1	▲ 1.3	▲ 1.0	0.1	▲ 2.0	
香川	2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 1.4	
愛媛	2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 1.9	
高知	2.3	2.3	2.3	2.3	2.2	▲ 0.8	▲ 1.0	0.4	▲ 2.0	
福岡	2.2	2.2	2.2	2.1	2.1	▲ 1.6	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 1.9	
佐賀	2.3	2.3	2.3	2.2	2.2	▲ 1.6	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 2.3	
長崎	2.3	2.2	2.2	2.2	2.2	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.8	
熊本	2.2	2.2	2.2	2.1	2.1	▲ 1.4	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 2.2	
大分	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 1.9	
宮崎	2.2	2.1	2.1	2.1	2.1	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 1.9	
鹿児島	2.3	2.3	2.3	2.3	2.2	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 2.1	
沖縄	2.1	2.0	2.0	2.0	2.0	▲ 0.7	▲ 1.3	0.2	▲ 2.8	

【表Ⅲ-2-1】入院 医療費(都道府県別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	北海道	9,367	9,491	9,638	9,217	9,329	1.3	1.5	▲ 4.4	1.2	5.6
	青森	1,629	1,659	1,675	1,629	1,627	1.8	1.0	▲ 2.8	▲ 0.1	1.0
	岩手	1,495	1,520	1,522	1,482	1,520	1.7	0.1	▲ 2.7	2.6	0.9
	宮城	2,647	2,701	2,766	2,711	2,769	2.0	2.4	▲ 2.0	2.1	1.7
	秋田	1,395	1,418	1,430	1,396	1,412	1.6	0.9	▲ 2.4	1.2	0.8
	山形	1,452	1,472	1,491	1,433	1,476	1.4	1.3	▲ 3.9	3.0	0.9
	福島	2,256	2,282	2,323	2,213	2,219	1.2	1.8	▲ 4.7	0.3	1.3
	茨城	3,025	3,040	3,097	2,988	3,082	0.5	1.9	▲ 3.5	3.2	1.9
	栃木	2,235	2,265	2,324	2,275	2,358	1.4	2.6	▲ 2.1	3.7	1.4
	群馬	2,492	2,539	2,570	2,500	2,598	1.9	1.2	▲ 2.7	3.9	1.6
	埼玉	6,598	6,802	7,121	6,947	7,207	3.1	4.7	▲ 2.4	3.7	4.3
	千葉	6,355	6,538	6,733	6,666	6,941	2.9	3.0	▲ 1.0	4.1	4.2
	東京	15,233	15,603	16,106	14,997	15,872	2.4	3.2	▲ 6.9	5.8	9.5
	神奈川	8,921	9,212	9,490	9,109	9,596	3.3	3.0	▲ 4.0	5.3	5.8
	新潟	2,587	2,616	2,655	2,575	2,598	1.1	1.5	▲ 3.0	0.9	1.6
	富山	1,496	1,545	1,574	1,521	1,565	3.3	1.8	▲ 3.4	2.9	0.9
	石川	1,765	1,771	1,802	1,699	1,728	0.3	1.7	▲ 5.7	1.7	1.0
	福井	1,087	1,104	1,121	1,060	1,088	1.5	1.5	▲ 5.4	2.6	0.7
山梨	995	1,006	1,023	983	1,032	1.2	1.7	▲ 3.9	4.9	0.6	
長野	2,532	2,610	2,650	2,588	2,674	3.1	1.5	▲ 2.3	3.3	1.6	
岐阜	2,175	2,198	2,204	2,110	2,220	1.1	0.3	▲ 4.3	5.2	1.3	
静岡	4,029	4,085	4,175	4,072	4,230	1.4	2.2	▲ 2.5	3.9	2.5	
愛知	7,762	7,956	8,170	7,922	8,218	2.5	2.7	▲ 3.0	3.7	4.9	
三重	2,016	2,058	2,115	2,030	2,077	2.1	2.7	▲ 4.0	2.3	1.2	
滋賀	1,582	1,608	1,636	1,555	1,590	1.6	1.8	▲ 5.0	2.2	1.0	
京都	3,629	3,723	3,820	3,629	3,743	2.6	2.6	▲ 5.0	3.1	2.2	
大阪	12,231	12,469	12,816	12,361	12,554	1.9	2.8	▲ 3.5	1.6	7.5	
兵庫	7,219	7,377	7,528	7,189	7,394	2.2	2.1	▲ 4.5	2.8	4.4	
奈良	1,771	1,835	1,892	1,817	1,857	3.6	3.1	▲ 4.0	2.2	1.1	
和歌山	1,351	1,369	1,422	1,374	1,396	1.3	3.9	▲ 3.3	1.6	0.8	
鳥取	898	919	936	921	948	2.3	1.9	▲ 1.6	3.0	0.6	
島根	1,032	1,033	1,059	1,028	1,047	0.1	2.5	▲ 2.9	1.9	0.6	
岡山	2,907	2,934	2,991	2,869	2,929	0.9	1.9	▲ 4.1	2.1	1.8	
広島	3,932	4,004	4,100	4,008	4,039	1.8	2.4	▲ 2.2	0.8	2.4	
山口	2,343	2,363	2,373	2,298	2,310	0.9	0.4	▲ 3.2	0.5	1.4	
徳島	1,280	1,296	1,318	1,292	1,297	1.2	1.7	▲ 2.0	0.3	0.8	
香川	1,404	1,421	1,457	1,390	1,432	1.2	2.6	▲ 4.6	3.0	0.9	
愛媛	2,055	2,076	2,129	2,041	2,059	1.1	2.5	▲ 4.1	0.9	1.2	
高知	1,468	1,497	1,489	1,470	1,481	2.0	▲ 0.6	▲ 1.2	0.8	0.9	
福岡	8,583	8,772	8,907	8,530	8,809	2.2	1.5	▲ 4.2	3.3	5.3	
佐賀	1,340	1,371	1,418	1,400	1,413	2.3	3.4	▲ 1.3	1.0	0.8	
長崎	2,454	2,475	2,504	2,430	2,431	0.9	1.2	▲ 3.0	0.0	1.5	
熊本	3,065	3,124	3,180	3,132	3,171	1.9	1.8	▲ 1.5	1.2	1.9	
大分	2,027	2,068	2,120	2,075	2,109	2.0	2.5	▲ 2.1	1.7	1.3	
宮崎	1,651	1,664	1,692	1,627	1,650	0.8	1.7	▲ 3.9	1.5	1.0	
鹿児島	3,067	3,136	3,208	3,157	3,190	2.2	2.3	▲ 1.6	1.0	1.9	
沖縄	2,087	2,165	2,218	2,139	2,159	3.7	2.5	▲ 3.5	0.9	1.3	

【表Ⅲ-2-2】入院 受診延日数(都道府県別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8	100.0
	北海道	2,764	2,738	2,729	2,558	2,514	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 6.2	▲ 1.7	6.0
	青森	487	483	475	452	441	▲ 0.9	▲ 1.6	▲ 5.0	▲ 2.4	1.0
	岩手	471	462	456	430	430	▲ 1.9	▲ 1.3	▲ 5.9	▲ 0.0	1.0
	宮城	728	723	719	683	680	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 5.1	▲ 0.4	1.6
	秋田	429	427	424	403	399	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 5.0	▲ 0.9	1.0
	山形	424	424	419	394	394	▲ 0.1	▲ 1.0	▲ 6.0	▲ 0.2	0.9
	福島	667	655	652	607	595	▲ 1.8	▲ 0.5	▲ 6.9	▲ 1.9	1.4
	茨城	877	871	867	818	815	▲ 0.7	▲ 0.4	▲ 5.7	▲ 0.4	1.9
	栃木	641	635	631	594	594	▲ 0.8	▲ 0.7	▲ 5.8	0.0	1.4
	群馬	705	704	699	662	666	▲ 0.1	▲ 0.7	▲ 5.3	0.6	1.6
	埼玉	1,842	1,848	1,876	1,765	1,755	0.3	1.5	▲ 5.9	▲ 0.6	4.2
	千葉	1,690	1,701	1,717	1,638	1,641	0.7	0.9	▲ 4.6	0.2	3.9
	東京	3,624	3,628	3,660	3,337	3,352	0.1	0.9	▲ 8.8	0.5	8.0
	神奈川	2,164	2,189	2,197	2,056	2,068	1.1	0.4	▲ 6.4	0.6	4.9
	新潟	780	771	763	724	717	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 5.1	▲ 0.9	1.7
	富山	454	457	454	432	434	0.7	▲ 0.7	▲ 4.9	0.6	1.0
	石川	531	523	518	479	473	▲ 1.5	▲ 1.0	▲ 7.6	▲ 1.2	1.1
	福井	326	321	317	296	298	▲ 1.5	▲ 1.3	▲ 6.6	0.7	0.7
山梨	300	298	297	280	284	▲ 0.8	▲ 0.4	▲ 5.6	1.4	0.7	
長野	662	666	668	629	636	0.6	0.2	▲ 5.8	1.2	1.5	
岐阜	582	574	561	523	525	▲ 1.4	▲ 2.2	▲ 6.8	0.3	1.2	
静岡	1,074	1,063	1,056	1,000	1,002	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 5.3	0.3	2.4	
愛知	1,991	1,988	1,998	1,881	1,876	▲ 0.1	0.5	▲ 5.9	▲ 0.3	4.5	
三重	587	581	579	540	536	▲ 1.0	▲ 0.3	▲ 6.7	▲ 0.7	1.3	
滋賀	418	413	411	381	374	▲ 1.1	▲ 0.5	▲ 7.3	▲ 1.9	0.9	
京都	935	934	937	861	848	▲ 0.1	0.3	▲ 8.1	▲ 1.6	2.0	
大阪	3,204	3,185	3,201	3,003	2,909	▲ 0.6	0.5	▲ 6.2	▲ 3.1	6.9	
兵庫	1,922	1,922	1,926	1,799	1,773	0.0	0.2	▲ 6.6	▲ 1.4	4.2	
奈良	467	473	477	443	435	1.2	0.9	▲ 7.1	▲ 1.9	1.0	
和歌山	387	380	383	358	355	▲ 1.7	0.9	▲ 6.5	▲ 0.8	0.8	
鳥取	257	253	253	239	239	▲ 1.4	0.1	▲ 5.6	0.0	0.6	
島根	307	301	302	283	282	▲ 2.0	0.3	▲ 6.1	▲ 0.5	0.7	
岡山	793	785	785	739	733	▲ 1.0	▲ 0.0	▲ 5.9	▲ 0.7	1.7	
広島	1,173	1,163	1,163	1,108	1,088	▲ 0.8	▲ 0.1	▲ 4.7	▲ 1.8	2.6	
山口	794	783	776	733	721	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 5.5	▲ 1.6	1.7	
徳島	426	420	417	399	393	▲ 1.4	▲ 0.8	▲ 4.1	▲ 1.7	0.9	
香川	421	419	422	393	395	▲ 0.4	0.5	▲ 6.7	0.5	0.9	
愛媛	641	631	625	584	573	▲ 1.5	▲ 1.0	▲ 6.6	▲ 1.8	1.4	
高知	495	494	486	467	460	▲ 0.3	▲ 1.7	▲ 3.8	▲ 1.7	1.1	
福岡	2,614	2,600	2,596	2,449	2,438	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 5.6	▲ 0.5	5.8	
佐賀	467	465	463	446	440	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 3.5	▲ 1.5	1.0	
長崎	839	824	816	775	762	▲ 1.8	▲ 1.0	▲ 5.0	▲ 1.8	1.8	
熊本	1,055	1,043	1,035	990	975	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 4.4	▲ 1.5	2.3	
大分	659	654	652	620	613	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 4.9	▲ 1.1	1.5	
宮崎	564	559	560	528	523	▲ 0.9	0.1	▲ 5.6	▲ 1.0	1.2	
鹿児島	1,082	1,072	1,066	1,007	989	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 5.5	▲ 1.7	2.4	
沖縄	597	593	594	557	546	▲ 0.6	0.2	▲ 6.2	▲ 2.0	1.3	

【表Ⅲ-2-3】入院 件数(都道府県別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1	100.0
	北海道	169	168	166	152	152	▲ 0.6	▲ 0.6	▲ 8.5	▲ 0.2	5.6
	青森	31	31	30	28	28	▲ 0.6	▲ 1.6	▲ 5.8	▲ 1.5	1.0
	岩手	30	29	29	27	27	▲ 1.9	▲ 2.1	▲ 7.1	0.9	1.0
	宮城	50	50	50	46	47	0.2	▲ 0.4	▲ 6.8	0.6	1.7
	秋田	26	26	26	24	24	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 5.8	0.5	0.9
	山形	27	27	27	25	25	▲ 0.6	▲ 1.1	▲ 8.2	1.4	0.9
	福島	44	43	43	39	39	▲ 1.2	▲ 0.5	▲ 8.7	▲ 0.3	1.4
	茨城	58	57	57	52	53	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 8.2	1.4	1.9
	栃木	41	41	41	38	39	▲ 0.9	0.1	▲ 6.9	1.7	1.4
	群馬	46	46	45	42	43	▲ 0.2	▲ 1.4	▲ 7.5	2.3	1.6
	埼玉	122	123	124	114	116	0.7	1.4	▲ 8.3	1.9	4.2
	千葉	116	117	117	109	111	0.7	0.4	▲ 6.8	2.0	4.1
	東京	267	268	269	238	246	0.4	0.3	▲ 11.8	3.5	9.0
	神奈川	159	160	160	145	149	1.0	▲ 0.2	▲ 9.4	2.7	5.5
	新潟	49	49	48	45	45	▲ 0.9	▲ 1.4	▲ 6.3	▲ 0.1	1.6
	富山	28	29	28	26	27	0.8	▲ 0.9	▲ 7.5	2.6	1.0
	石川	33	33	32	29	29	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 9.7	0.7	1.1
	福井	21	20	20	18	19	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 8.8	2.9	0.7
	山梨	19	19	19	17	18	0.1	▲ 1.9	▲ 7.8	3.8	0.7
長野	46	46	46	43	44	0.4	▲ 0.4	▲ 7.2	2.6	1.6	
岐阜	41	40	40	36	37	▲ 1.7	▲ 1.7	▲ 8.4	2.5	1.4	
静岡	72	72	71	67	68	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 6.6	1.8	2.5	
愛知	142	143	143	133	136	0.5	0.3	▲ 7.3	1.9	5.0	
三重	38	38	38	35	35	▲ 0.7	▲ 0.4	▲ 7.9	1.4	1.3	
滋賀	28	28	28	26	26	▲ 0.6	▲ 0.3	▲ 9.1	1.0	0.9	
京都	62	62	62	56	57	0.3	0.1	▲ 9.7	0.8	2.1	
大阪	215	215	216	198	196	▲ 0.1	0.5	▲ 8.4	▲ 0.9	7.2	
兵庫	128	128	128	117	117	0.2	▲ 0.0	▲ 9.1	0.6	4.3	
奈良	32	32	32	29	29	1.3	0.2	▲ 9.0	0.8	1.1	
和歌山	25	24	25	23	23	▲ 1.5	0.9	▲ 7.0	1.3	0.8	
鳥取	16	16	16	15	15	0.0	0.6	▲ 6.6	1.1	0.6	
島根	19	19	19	18	18	▲ 1.6	▲ 0.0	▲ 6.3	2.1	0.7	
岡山	53	52	52	48	48	▲ 0.8	▲ 0.1	▲ 7.5	▲ 0.1	1.8	
広島	73	73	73	69	68	▲ 0.8	▲ 0.0	▲ 6.0	▲ 0.4	2.5	
山口	44	44	43	40	40	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 7.2	0.1	1.5	
徳島	24	24	24	23	22	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 5.7	▲ 0.7	0.8	
香川	27	26	27	24	25	▲ 1.0	0.7	▲ 8.5	1.4	0.9	
愛媛	40	39	39	36	36	▲ 1.2	▲ 0.7	▲ 8.2	▲ 0.0	1.3	
高知	27	27	27	25	25	▲ 0.4	▲ 1.5	▲ 5.0	▲ 0.5	0.9	
福岡	156	156	155	143	146	▲ 0.0	▲ 0.3	▲ 8.1	1.9	5.3	
佐賀	26	26	26	25	25	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 5.0	0.4	0.9	
長崎	49	48	47	44	44	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 6.9	▲ 1.0	1.6	
熊本	60	60	59	56	56	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 5.6	▲ 0.3	2.0	
大分	40	40	40	38	39	▲ 0.2	0.1	▲ 5.8	1.3	1.4	
宮崎	34	33	33	31	31	▲ 1.0	▲ 0.1	▲ 6.9	0.4	1.1	
鹿児島	60	60	60	56	56	▲ 0.7	▲ 0.4	▲ 5.9	▲ 0.6	2.0	
沖縄	38	38	38	35	35	0.1	0.4	▲ 9.2	▲ 0.7	1.3	

【表Ⅲ-2-4】入院 1日当たり医療費(都道府県別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	北海道	33.9	34.7	35.3	36.0	37.1	2.3	1.9	2.0	3.0
	青森	33.4	34.4	35.3	36.1	36.9	2.8	2.6	2.3	2.4
	岩手	31.7	32.9	33.3	34.5	35.4	3.6	1.4	3.4	2.6
	宮城	36.4	37.4	38.5	39.7	40.7	2.7	2.9	3.2	2.5
	秋田	32.5	33.2	33.8	34.7	35.4	2.1	1.8	2.7	2.1
	山形	34.3	34.8	35.5	36.3	37.5	1.4	2.3	2.3	3.1
	福島	33.8	34.8	35.6	36.5	37.3	3.0	2.3	2.4	2.2
	茨城	34.5	34.9	35.7	36.5	37.8	1.2	2.3	2.3	3.5
	栃木	34.9	35.6	36.8	38.3	39.7	2.2	3.3	3.9	3.6
	群馬	35.3	36.1	36.7	37.8	39.0	2.0	1.9	2.7	3.3
	埼玉	35.8	36.8	38.0	39.4	41.1	2.7	3.1	3.7	4.3
	千葉	37.6	38.4	39.2	40.7	42.3	2.2	2.1	3.8	3.9
	東京	42.0	43.0	44.0	44.9	47.3	2.3	2.3	2.1	5.3
	神奈川	41.2	42.1	43.2	44.3	46.4	2.1	2.6	2.6	4.8
	新潟	33.2	33.9	34.8	35.6	36.2	2.4	2.5	2.2	1.8
	富山	33.0	33.8	34.6	35.2	36.0	2.5	2.5	1.7	2.3
	石川	33.2	33.8	34.8	35.5	36.5	1.9	2.8	2.0	2.9
	福井	33.3	34.4	35.3	35.8	36.5	3.1	2.8	1.3	1.9
山梨	33.1	33.8	34.5	35.1	36.3	2.0	2.1	1.8	3.5	
長野	38.3	39.2	39.7	41.1	42.0	2.4	1.3	3.6	2.1	
処	岐阜	37.4	38.3	39.3	40.3	42.3	2.5	2.6	2.7	4.9
	静岡	37.5	38.4	39.5	40.7	42.2	2.5	2.8	3.0	3.6
	愛知	39.0	40.0	40.9	42.1	43.8	2.6	2.2	3.0	4.0
	三重	34.4	35.4	36.5	37.6	38.7	3.1	3.1	2.8	3.0
	滋賀	37.9	38.9	39.8	40.8	42.5	2.7	2.3	2.5	4.3
	京都	38.8	39.9	40.8	42.1	44.1	2.7	2.3	3.3	4.8
	大阪	38.2	39.1	40.0	41.2	43.2	2.6	2.3	2.8	4.9
	兵庫	37.6	38.4	39.1	40.0	41.7	2.2	1.9	2.2	4.4
	奈良	37.9	38.8	39.7	41.0	42.7	2.4	2.2	3.4	4.1
	和歌山	34.9	36.0	37.1	38.4	39.3	3.1	3.0	3.4	2.5
理	鳥取	35.0	36.3	37.0	38.5	39.7	3.8	1.8	4.2	2.9
	島根	33.6	34.3	35.1	36.3	37.1	2.1	2.2	3.3	2.4
	岡山	36.6	37.4	38.1	38.8	40.0	2.0	2.0	1.9	2.9
	広島	33.5	34.4	35.3	36.2	37.1	2.6	2.5	2.6	2.7
	山口	29.5	30.2	30.6	31.4	32.1	2.3	1.5	2.5	2.2
	徳島	30.0	30.8	31.6	32.4	33.0	2.7	2.6	2.3	2.1
	香川	33.3	33.9	34.6	35.3	36.2	1.6	2.0	2.2	2.5
	愛媛	32.0	32.9	34.1	35.0	35.9	2.6	3.6	2.6	2.7
	高知	29.7	30.3	30.6	31.5	32.2	2.2	1.1	2.6	2.5
	福岡	32.8	33.7	34.3	34.8	36.1	2.7	1.7	1.5	3.7
	佐賀	28.7	29.5	30.7	31.4	32.2	2.8	3.9	2.3	2.5
	長崎	29.2	30.0	30.7	31.3	31.9	2.7	2.2	2.2	1.8
	熊本	29.0	30.0	30.7	31.6	32.5	3.2	2.5	3.0	2.8
	大分	30.8	31.6	32.5	33.5	34.4	2.8	2.8	2.9	2.8
宮崎	29.3	29.8	30.2	30.8	31.6	1.7	1.6	1.9	2.5	
分	鹿児島	28.3	29.3	30.1	31.4	32.3	3.2	2.9	4.2	2.8
	沖縄	35.0	36.5	37.3	38.4	39.5	4.3	2.3	2.8	3.0

【表Ⅲ-2-5】入院 1件当たり日数(都道府県別)

		実数(日)					対前年度比(%)					
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
電	総数	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9		
	北海道	16.4	16.3	16.4	16.8	16.5	▲ 0.3	0.3	2.5	▲ 1.6		
	青森	15.8	15.7	15.7	15.9	15.7	▲ 0.3	▲ 0.0	0.9	▲ 0.9		
	岩手	15.7	15.7	15.9	16.1	15.9	0.0	0.9	1.3	▲ 1.0		
	宮城	14.5	14.4	14.4	14.7	14.6	▲ 0.8	▲ 0.1	1.9	▲ 1.0		
	秋田	16.3	16.4	16.4	16.6	16.3	0.3	0.1	0.9	▲ 1.4		
	山形	15.5	15.6	15.6	16.0	15.8	0.6	0.2	2.3	▲ 1.5		
	福島	15.3	15.2	15.2	15.5	15.3	▲ 0.7	▲ 0.1	1.9	▲ 1.6		
	茨城	15.1	15.2	15.2	15.6	15.3	0.3	▲ 0.1	2.7	▲ 1.8		
	栃木	15.5	15.5	15.3	15.5	15.3	0.0	▲ 0.8	1.2	▲ 1.7		
	群馬	15.3	15.4	15.5	15.8	15.6	0.1	0.7	2.4	▲ 1.7		
	算	埼玉	15.1	15.1	15.1	15.5	15.1	▲ 0.4	0.1	2.6	▲ 2.5	
		千葉	14.6	14.6	14.7	15.0	14.7	▲ 0.0	0.5	2.4	▲ 1.8	
		東京	13.6	13.5	13.6	14.0	13.6	▲ 0.3	0.6	3.3	▲ 3.0	
		神奈川	13.6	13.6	13.7	14.2	13.9	0.1	0.5	3.2	▲ 2.1	
		新潟	15.9	15.8	15.9	16.1	16.0	▲ 0.3	0.4	1.3	▲ 0.8	
		富山	16.0	16.0	16.0	16.5	16.1	▲ 0.1	0.2	2.8	▲ 2.0	
		石川	16.2	16.1	16.1	16.5	16.2	▲ 0.6	0.1	2.4	▲ 1.9	
		福井	15.8	15.7	15.7	16.1	15.7	▲ 0.6	▲ 0.3	2.4	▲ 2.1	
山梨		15.7	15.6	15.8	16.2	15.8	▲ 0.9	1.5	2.3	▲ 2.3		
長野		14.4	14.4	14.5	14.7	14.5	0.2	0.6	1.5	▲ 1.4		
処		岐阜	14.2	14.2	14.1	14.4	14.1	0.3	▲ 0.5	1.7	▲ 2.1	
		静岡	14.9	14.8	14.8	15.0	14.8	▲ 0.4	▲ 0.3	1.4	▲ 1.5	
		愛知	14.0	13.9	13.9	14.1	13.8	▲ 0.6	0.2	1.5	▲ 2.2	
		三重	15.4	15.3	15.3	15.5	15.2	▲ 0.3	0.1	1.3	▲ 2.0	
		滋賀	14.7	14.6	14.6	14.9	14.5	▲ 0.5	▲ 0.2	2.0	▲ 2.9	
		理	京都	15.0	15.0	15.0	15.3	14.9	▲ 0.4	0.2	1.8	▲ 2.3
			大阪	14.9	14.8	14.8	15.2	14.9	▲ 0.5	▲ 0.0	2.4	▲ 2.3
			兵庫	15.0	15.0	15.0	15.4	15.1	▲ 0.2	0.2	2.8	▲ 2.1
			奈良	14.8	14.7	14.8	15.2	14.8	▲ 0.1	0.6	2.1	▲ 2.6
	和歌山		15.6	15.6	15.6	15.7	15.3	▲ 0.2	▲ 0.1	0.5	▲ 2.2	
	分		鳥取	15.8	15.6	15.5	15.6	15.5	▲ 1.4	▲ 0.5	1.1	▲ 1.0
			島根	16.1	16.0	16.1	16.1	15.7	▲ 0.5	0.3	0.3	▲ 2.6
			岡山	15.0	15.0	15.0	15.2	15.1	▲ 0.3	0.1	1.8	▲ 0.7
			広島	16.0	16.0	16.0	16.2	15.9	▲ 0.0	▲ 0.0	1.4	▲ 1.4
			山口	18.0	17.9	18.0	18.4	18.1	▲ 0.3	0.5	1.8	▲ 1.7
			徳島	17.5	17.4	17.4	17.7	17.5	▲ 0.6	0.0	1.7	▲ 1.0
			香川	15.8	15.9	15.9	16.2	16.0	0.7	▲ 0.2	2.1	▲ 0.9
			愛媛	16.1	16.0	16.0	16.2	16.0	▲ 0.3	▲ 0.3	1.8	▲ 1.7
			高知	18.3	18.3	18.3	18.5	18.3	0.2	▲ 0.2	1.3	▲ 1.1
福岡			16.8	16.7	16.7	17.1	16.8	▲ 0.5	0.2	2.7	▲ 2.3	
分			佐賀	17.8	17.7	17.6	17.9	17.6	▲ 0.4	▲ 0.3	1.5	▲ 1.9
			長崎	17.3	17.2	17.2	17.6	17.4	▲ 0.5	0.1	2.0	▲ 0.8
			熊本	17.5	17.4	17.4	17.7	17.5	▲ 0.5	0.3	1.3	▲ 1.2
			大分	16.3	16.2	16.2	16.3	15.9	▲ 0.6	▲ 0.4	0.9	▲ 2.3
		宮崎	16.7	16.7	16.8	17.0	16.8	0.1	0.2	1.4	▲ 1.4	
		鹿児島	17.9	17.9	17.9	17.9	17.7	▲ 0.2	▲ 0.2	0.4	▲ 1.1	
		沖縄	15.7	15.6	15.5	16.0	15.8	▲ 0.7	▲ 0.2	3.3	▲ 1.3	

【表Ⅲ-2-6】入院 推計新規入院件数(都道府県別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2	100.0
	北海道	80.3	80.1	79.6	70.4	71.7	▲ 0.3	▲ 0.7	▲ 11.5	1.8	5.1
	青森	15.4	15.3	15.1	14.1	14.0	▲ 0.2	▲ 1.2	▲ 6.9	▲ 0.6	1.0
	岩手	15.0	14.7	14.3	13.0	13.3	▲ 1.9	▲ 2.8	▲ 8.6	2.0	1.0
	宮城	27.0	27.2	27.2	24.8	25.2	0.9	▲ 0.1	▲ 8.7	1.6	1.8
	秋田	12.6	12.4	12.3	11.5	11.7	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 7.1	2.2	0.8
	山形	13.8	13.7	13.5	12.1	12.4	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 10.7	3.0	0.9
	福島	22.3	22.2	22.2	19.8	20.1	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 10.7	1.4	1.4
	茨城	30.1	29.7	29.7	26.5	27.3	▲ 1.2	0.0	▲ 10.9	3.3	2.0
	栃木	21.1	20.9	21.1	19.4	20.1	▲ 0.9	1.1	▲ 8.3	3.5	1.4
	群馬	23.6	23.5	23.1	20.7	21.6	▲ 0.3	▲ 1.8	▲ 10.1	4.2	1.5
	埼玉	63.2	63.9	64.8	57.8	60.4	1.1	1.5	▲ 10.8	4.5	4.3
	千葉	62.2	62.7	62.8	57.1	59.3	0.7	0.2	▲ 9.1	3.9	4.2
	東京	153.3	154.2	154.3	132.2	140.4	0.6	0.0	▲ 14.3	6.2	10.0
	神奈川	90.6	91.5	91.1	80.2	83.9	0.9	▲ 0.4	▲ 12.0	4.6	6.0
	新潟	24.3	24.2	23.8	21.9	22.1	▲ 0.5	▲ 1.6	▲ 8.0	0.7	1.6
	富山	13.9	14.0	13.9	12.4	13.1	1.0	▲ 0.9	▲ 10.7	5.0	0.9
	石川	15.9	15.8	15.7	13.7	14.1	▲ 0.4	▲ 1.0	▲ 12.4	2.9	1.0
	福井	10.2	10.2	10.1	9.0	9.4	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 11.4	5.3	0.7
山梨	9.5	9.6	9.3	8.4	8.9	1.0	▲ 3.2	▲ 10.4	6.6	0.6	
長野	25.0	25.1	24.9	22.8	23.7	0.2	▲ 0.7	▲ 8.7	4.0	1.7	
岐阜	22.7	22.2	22.0	19.8	20.7	▲ 1.9	▲ 1.0	▲ 9.9	4.4	1.5	
静岡	38.0	38.0	38.0	34.9	36.1	▲ 0.2	0.2	▲ 8.1	3.2	2.6	
愛知	79.5	80.3	80.6	73.6	76.5	1.0	0.3	▲ 8.7	3.9	5.5	
三重	19.5	19.5	19.4	17.6	18.2	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 9.3	3.5	1.3	
滋賀	15.2	15.1	15.2	13.5	14.0	▲ 0.1	0.1	▲ 11.0	3.9	1.0	
京都	32.5	32.7	32.8	29.0	29.9	0.7	0.2	▲ 11.6	3.2	2.1	
大阪	113.2	113.6	114.5	102.2	103.6	0.3	0.8	▲ 10.7	1.4	7.4	
兵庫	67.0	67.2	67.3	59.3	61.0	0.3	0.1	▲ 11.8	2.8	4.4	
奈良	16.8	17.1	17.0	15.2	15.7	1.4	▲ 0.1	▲ 11.1	3.4	1.1	
和歌山	12.4	12.3	12.4	11.5	11.9	▲ 1.3	1.3	▲ 7.8	3.7	0.8	
鳥取	8.1	8.2	8.3	7.7	7.8	1.6	1.4	▲ 8.0	2.1	0.6	
島根	9.3	9.2	9.2	8.5	9.0	▲ 1.1	▲ 0.1	▲ 7.0	5.1	0.6	
岡山	27.7	27.5	27.6	25.0	25.1	▲ 0.5	0.1	▲ 9.4	0.6	1.8	
広島	36.1	35.8	35.9	33.2	33.6	▲ 0.7	0.3	▲ 7.7	1.2	2.4	
山口	18.6	18.5	18.1	16.3	16.8	▲ 0.7	▲ 2.0	▲ 9.9	2.6	1.2	
徳島	10.7	10.7	10.6	9.8	9.8	▲ 0.0	▲ 0.6	▲ 8.2	0.7	0.7	
香川	13.3	13.0	13.2	11.8	12.0	▲ 1.7	1.1	▲ 10.8	2.4	0.9	
愛媛	19.5	19.3	19.3	17.3	17.7	▲ 0.9	▲ 0.1	▲ 10.3	1.9	1.3	
高知	11.2	11.1	11.0	10.2	10.3	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 7.2	1.2	0.7	
福岡	72.4	72.8	72.7	64.4	67.6	0.6	▲ 0.2	▲ 11.4	4.9	4.8	
佐賀	11.3	11.4	11.4	10.6	10.9	0.4	0.6	▲ 7.3	3.2	0.8	
長崎	21.7	21.6	21.4	19.3	19.3	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 9.7	0.1	1.4	
熊本	26.6	26.5	26.3	24.3	24.6	▲ 0.1	▲ 1.0	▲ 7.6	1.3	1.8	
大分	19.4	19.5	19.6	18.2	19.0	0.5	0.8	▲ 7.1	4.0	1.4	
宮崎	15.7	15.5	15.5	14.2	14.5	▲ 1.1	▲ 0.1	▲ 8.9	2.2	1.0	
鹿児島	25.6	25.5	25.5	23.8	24.0	▲ 0.4	0.2	▲ 6.8	1.0	1.7	
沖縄	19.1	19.3	19.4	17.0	17.1	0.8	0.9	▲ 12.6	0.7	1.2	

【表Ⅲ-2-7】入院 推計平均在院日数(都道府県別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	北海道	34.4	34.2	34.3	36.3	35.1	▲ 0.7	0.3	5.9	▲ 3.5
	青森	31.7	31.5	31.4	32.0	31.4	▲ 0.7	▲ 0.4	2.1	▲ 1.9
	岩手	31.5	31.5	32.0	32.9	32.3	0.0	1.5	3.0	▲ 2.0
	宮城	27.0	26.6	26.5	27.5	27.0	▲ 1.5	▲ 0.4	4.0	▲ 1.9
	秋田	34.2	34.4	34.4	35.1	34.1	0.6	▲ 0.1	2.3	▲ 3.0
	山形	30.7	31.0	31.1	32.7	31.7	1.2	0.1	5.2	▲ 3.1
	福島	29.9	29.5	29.4	30.6	29.6	▲ 1.3	▲ 0.4	4.2	▲ 3.2
	茨城	29.2	29.3	29.2	30.9	29.8	0.5	▲ 0.4	5.9	▲ 3.5
	栃木	30.4	30.4	29.9	30.7	29.6	0.1	▲ 1.8	2.7	▲ 3.4
	群馬	29.9	30.0	30.3	31.9	30.8	0.2	1.2	5.3	▲ 3.5
	埼玉	29.2	28.9	28.9	30.5	29.0	▲ 0.7	0.0	5.5	▲ 4.9
	千葉	27.2	27.2	27.3	28.7	27.7	▲ 0.0	0.7	4.9	▲ 3.5
	東京	23.6	23.5	23.7	25.2	23.9	▲ 0.5	0.9	6.4	▲ 5.4
	神奈川	23.9	23.9	24.1	25.6	24.6	0.2	0.8	6.3	▲ 3.9
	新潟	32.1	31.9	32.1	33.1	32.5	▲ 0.7	0.6	3.1	▲ 1.7
	富山	32.6	32.6	32.6	34.7	33.3	▲ 0.2	0.2	6.4	▲ 4.2
	石川	33.5	33.1	33.1	34.9	33.5	▲ 1.2	▲ 0.0	5.5	▲ 4.0
	福井	32.0	31.6	31.3	33.0	31.6	▲ 1.3	▲ 0.8	5.4	▲ 4.4
山梨	31.5	31.0	31.8	33.5	31.9	▲ 1.8	2.9	5.3	▲ 4.9	
長野	26.4	26.6	26.8	27.6	26.9	0.5	0.9	3.2	▲ 2.7	
岐阜	25.7	25.8	25.5	26.4	25.3	0.6	▲ 1.2	3.5	▲ 4.0	
静岡	28.2	28.0	27.8	28.6	27.8	▲ 0.9	▲ 0.8	3.0	▲ 2.9	
愛知	25.0	24.8	24.8	25.6	24.5	▲ 1.1	0.2	3.1	▲ 4.0	
三重	30.0	29.8	29.8	30.7	29.4	▲ 0.6	▲ 0.1	2.9	▲ 4.1	
滋賀	27.5	27.3	27.1	28.2	26.7	▲ 1.0	▲ 0.6	4.2	▲ 5.6	
京都	28.8	28.6	28.6	29.7	28.4	▲ 0.9	0.2	3.9	▲ 4.6	
大阪	28.3	28.0	28.0	29.4	28.1	▲ 0.9	▲ 0.3	5.1	▲ 4.5	
兵庫	28.7	28.6	28.6	30.3	29.1	▲ 0.3	0.1	5.9	▲ 4.1	
奈良	27.8	27.7	28.0	29.2	27.7	▲ 0.2	1.0	4.4	▲ 5.1	
和歌山	31.1	30.9	30.8	31.2	29.9	▲ 0.5	▲ 0.4	1.4	▲ 4.3	
鳥取	31.7	30.8	30.4	31.2	30.5	▲ 3.0	▲ 1.3	2.6	▲ 2.1	
島根	33.1	32.8	33.0	33.3	31.5	▲ 1.0	0.4	1.0	▲ 5.4	
岡山	28.7	28.5	28.5	29.6	29.2	▲ 0.6	▲ 0.1	3.9	▲ 1.3	
広島	32.5	32.5	32.3	33.4	32.4	▲ 0.0	▲ 0.4	3.3	▲ 3.0	
山口	42.6	42.3	42.7	44.8	43.0	▲ 0.7	1.0	4.9	▲ 4.1	
徳島	39.8	39.3	39.2	40.9	39.9	▲ 1.4	▲ 0.3	4.4	▲ 2.3	
香川	31.7	32.2	32.0	33.5	32.8	1.4	▲ 0.6	4.7	▲ 1.8	
愛媛	32.9	32.7	32.3	33.7	32.5	▲ 0.6	▲ 1.0	4.2	▲ 3.6	
高知	44.3	44.5	44.1	45.7	44.4	0.4	▲ 0.9	3.7	▲ 2.8	
福岡	36.1	35.7	35.7	38.0	36.1	▲ 1.1	0.0	6.4	▲ 5.1	
佐賀	41.3	40.9	40.5	42.1	40.2	▲ 1.0	▲ 1.1	4.1	▲ 4.5	
長崎	38.6	38.2	38.2	40.2	39.4	▲ 1.1	▲ 0.1	5.2	▲ 1.8	
熊本	39.7	39.3	39.4	40.8	39.6	▲ 1.1	0.3	3.4	▲ 2.7	
大分	34.0	33.6	33.2	34.0	32.3	▲ 1.3	▲ 1.1	2.3	▲ 4.9	
宮崎	35.9	36.0	36.0	37.3	36.2	0.3	0.1	3.5	▲ 3.1	
鹿児島	42.3	42.1	41.8	42.3	41.2	▲ 0.5	▲ 0.8	1.3	▲ 2.7	
沖縄	31.2	30.8	30.6	32.8	31.9	▲ 1.4	▲ 0.8	7.3	▲ 2.8	

【表Ⅲ-3-1】入院外 医療費(都道府県別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	北海道	6,113	6,142	6,283	6,038	6,348	0.5	2.3	▲ 3.9	5.1	4.2
	青森	1,430	1,436	1,457	1,390	1,439	0.4	1.5	▲ 4.6	3.5	1.0
	岩手	1,287	1,286	1,299	1,248	1,296	▲ 0.1	1.0	▲ 3.9	3.8	0.9
	宮城	2,446	2,482	2,530	2,434	2,599	1.5	1.9	▲ 3.8	6.8	1.7
	秋田	1,068	1,078	1,091	1,045	1,069	1.0	1.2	▲ 4.2	2.2	0.7
	山形	1,227	1,233	1,248	1,188	1,261	0.5	1.2	▲ 4.8	6.1	0.8
	福島	2,028	2,036	2,054	1,959	2,068	0.4	0.9	▲ 4.6	5.6	1.4
	茨城	2,857	2,897	2,952	2,830	3,055	1.4	1.9	▲ 4.1	8.0	2.0
	栃木	2,277	2,304	2,363	2,236	2,382	1.2	2.6	▲ 5.4	6.5	1.6
	群馬	2,252	2,258	2,295	2,187	2,344	0.2	1.6	▲ 4.7	7.2	1.6
	埼玉	6,673	6,795	6,979	6,730	7,399	1.8	2.7	▲ 3.6	9.9	4.9
	千葉	5,952	6,070	6,205	5,971	6,581	2.0	2.2	▲ 3.8	10.2	4.4
	東京	15,908	16,299	16,793	15,982	17,818	2.5	3.0	▲ 4.8	11.5	11.9
	神奈川	8,879	9,088	9,325	8,971	9,943	2.3	2.6	▲ 3.8	10.8	6.6
	新潟	2,296	2,309	2,338	2,220	2,307	0.6	1.3	▲ 5.0	3.9	1.5
	富山	1,147	1,153	1,173	1,103	1,159	0.6	1.7	▲ 6.0	5.1	0.8
	石川	1,251	1,273	1,292	1,224	1,306	1.7	1.5	▲ 5.2	6.7	0.9
	福井	897	910	915	861	914	1.5	0.6	▲ 5.9	6.1	0.6
	山梨	829	839	859	827	882	1.1	2.4	▲ 3.7	6.7	0.6
長野	2,165	2,177	2,220	2,136	2,264	0.5	2.0	▲ 3.8	6.0	1.5	
処	岐阜	2,324	2,319	2,352	2,233	2,376	▲ 0.2	1.4	▲ 5.1	6.4	1.6
	静岡	4,130	4,187	4,281	4,162	4,434	1.4	2.3	▲ 2.8	6.5	3.0
	愛知	8,567	8,705	8,927	8,590	9,315	1.6	2.6	▲ 3.8	8.4	6.2
	三重	1,977	1,987	2,012	1,912	2,017	0.5	1.3	▲ 5.0	5.5	1.3
	滋賀	1,327	1,345	1,376	1,310	1,407	1.4	2.3	▲ 4.8	7.4	0.9
	京都	3,034	3,049	3,113	2,970	3,188	0.5	2.1	▲ 4.6	7.3	2.1
	大阪	11,073	11,161	11,416	10,917	11,759	0.8	2.3	▲ 4.4	7.7	7.8
	兵庫	6,331	6,427	6,578	6,270	6,761	1.5	2.3	▲ 4.7	7.8	4.5
	奈良	1,670	1,689	1,747	1,686	1,802	1.1	3.4	▲ 3.4	6.8	1.2
	和歌山	1,268	1,251	1,269	1,215	1,273	▲ 1.4	1.5	▲ 4.3	4.8	0.8
理	鳥取	634	638	649	625	655	0.6	1.8	▲ 3.7	4.9	0.4
	島根	752	755	768	738	763	0.4	1.7	▲ 3.9	3.5	0.5
	岡山	2,405	2,401	2,459	2,355	2,480	▲ 0.1	2.4	▲ 4.2	5.3	1.7
	広島	3,425	3,430	3,497	3,337	3,504	0.1	2.0	▲ 4.6	5.0	2.3
	山口	1,597	1,597	1,610	1,536	1,617	0.0	0.8	▲ 4.6	5.3	1.1
	徳島	985	985	999	952	984	▲ 0.0	1.4	▲ 4.7	3.4	0.7
	香川	1,213	1,215	1,231	1,182	1,257	0.2	1.3	▲ 4.0	6.3	0.8
	愛媛	1,756	1,739	1,777	1,687	1,742	▲ 1.0	2.2	▲ 5.1	3.3	1.2
	高知	851	845	845	803	828	▲ 0.6	▲ 0.0	▲ 5.0	3.2	0.6
	福岡	5,844	5,900	6,007	5,699	6,179	1.0	1.8	▲ 5.1	8.4	4.1
分	佐賀	923	949	976	947	999	2.8	2.9	▲ 3.0	5.4	0.7
	長崎	1,561	1,558	1,580	1,505	1,566	▲ 0.2	1.4	▲ 4.7	4.0	1.0
	熊本	2,173	2,176	2,204	2,086	2,203	0.1	1.3	▲ 5.3	5.6	1.5
	大分	1,396	1,394	1,407	1,352	1,421	▲ 0.2	0.9	▲ 3.9	5.1	0.9
	宮崎	1,274	1,280	1,308	1,259	1,314	0.5	2.2	▲ 3.7	4.4	0.9
	鹿児島	1,942	1,958	1,994	1,930	2,032	0.8	1.8	▲ 3.2	5.3	1.4
	沖縄	1,377	1,395	1,455	1,380	1,503	1.2	4.3	▲ 5.1	8.9	1.0

【表Ⅲ-3-2】入院外 受診延日数(都道府県別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	100.0
	北海道	6,184	6,111	6,023	5,454	5,575	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 9.5	2.2	3.7
	青森	1,730	1,700	1,669	1,509	1,517	▲ 1.7	▲ 1.9	▲ 9.6	0.5	1.0
	岩手	1,482	1,463	1,438	1,331	1,339	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 7.5	0.7	0.9
	宮城	2,780	2,773	2,726	2,485	2,573	▲ 0.3	▲ 1.7	▲ 8.9	3.6	1.7
	秋田	1,273	1,255	1,229	1,138	1,139	▲ 1.5	▲ 2.0	▲ 7.4	0.1	0.8
	山形	1,469	1,457	1,435	1,317	1,349	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 8.3	2.4	0.9
	福島	2,288	2,264	2,204	1,996	2,048	▲ 1.1	▲ 2.6	▲ 9.5	2.6	1.4
	茨城	3,190	3,168	3,124	2,828	2,959	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 9.5	4.6	2.0
	栃木	2,469	2,454	2,406	2,184	2,272	▲ 0.6	▲ 1.9	▲ 9.2	4.0	1.5
	群馬	2,478	2,454	2,410	2,171	2,271	▲ 1.0	▲ 1.8	▲ 9.9	4.6	1.5
	埼玉	8,086	8,090	8,023	7,173	7,680	0.1	▲ 0.8	▲ 10.6	7.1	5.1
	千葉	6,847	6,830	6,719	6,000	6,413	▲ 0.2	▲ 1.6	▲ 10.7	6.9	4.3
	東京	18,021	18,063	17,865	15,584	16,894	0.2	▲ 1.1	▲ 12.8	8.4	11.3
	神奈川	10,826	10,861	10,764	9,641	10,365	0.3	▲ 0.9	▲ 10.4	7.5	6.9
	新潟	2,617	2,606	2,553	2,315	2,356	▲ 0.4	▲ 2.0	▲ 9.3	1.8	1.6
	富山	1,234	1,232	1,210	1,073	1,118	▲ 0.2	▲ 1.8	▲ 11.3	4.1	0.7
	石川	1,338	1,346	1,320	1,178	1,226	0.6	▲ 1.9	▲ 10.8	4.1	0.8
	福井	935	942	929	832	865	0.8	▲ 1.5	▲ 10.4	3.9	0.6
山梨	998	989	975	891	929	▲ 0.9	▲ 1.4	▲ 8.6	4.3	0.6	
長野	2,389	2,376	2,346	2,146	2,216	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 8.5	3.2	1.5	
岐阜	2,693	2,664	2,624	2,361	2,455	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 10.0	4.0	1.6	
静岡	4,579	4,572	4,512	4,153	4,305	▲ 0.2	▲ 1.3	▲ 8.0	3.7	2.9	
愛知	9,745	9,742	9,613	8,704	9,191	▲ 0.0	▲ 1.3	▲ 9.5	5.6	6.2	
三重	2,371	2,358	2,332	2,130	2,202	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 8.7	3.4	1.5	
滋賀	1,557	1,554	1,547	1,394	1,453	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 9.9	4.3	1.0	
京都	3,243	3,208	3,182	2,852	2,999	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 10.4	5.2	2.0	
大阪	12,526	12,408	12,309	11,039	11,577	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 10.3	4.9	7.8	
兵庫	7,494	7,443	7,390	6,641	6,970	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 10.1	5.0	4.7	
奈良	1,689	1,679	1,671	1,515	1,572	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 9.3	3.8	1.1	
和歌山	1,393	1,368	1,349	1,245	1,281	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 7.7	2.9	0.9	
鳥取	717	709	702	643	651	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 8.4	1.2	0.4	
島根	896	889	879	810	820	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 7.9	1.3	0.5	
岡山	2,526	2,479	2,451	2,218	2,262	▲ 1.9	▲ 1.1	▲ 9.5	2.0	1.5	
広島	4,049	3,973	3,936	3,560	3,645	▲ 1.9	▲ 0.9	▲ 9.5	2.4	2.4	
山口	1,995	1,959	1,923	1,757	1,799	▲ 1.8	▲ 1.8	▲ 8.6	2.3	1.2	
徳島	1,072	1,049	1,028	940	953	▲ 2.2	▲ 2.0	▲ 8.5	1.4	0.6	
香川	1,433	1,410	1,385	1,258	1,295	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 9.2	2.9	0.9	
愛媛	1,948	1,920	1,895	1,719	1,741	▲ 1.4	▲ 1.3	▲ 9.3	1.3	1.2	
高知	946	924	897	817	828	▲ 2.3	▲ 2.9	▲ 9.0	1.4	0.6	
福岡	7,210	7,156	7,082	6,322	6,663	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 10.7	5.4	4.5	
佐賀	1,266	1,250	1,235	1,132	1,155	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 8.4	2.0	0.8	
長崎	2,003	1,964	1,927	1,747	1,767	▲ 1.9	▲ 1.9	▲ 9.4	1.1	1.2	
熊本	2,553	2,499	2,457	2,211	2,264	▲ 2.1	▲ 1.7	▲ 10.0	2.4	1.5	
大分	1,572	1,553	1,530	1,392	1,430	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 9.0	2.7	1.0	
宮崎	1,523	1,506	1,491	1,372	1,392	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 8.0	1.5	0.9	
鹿児島	2,299	2,271	2,227	2,054	2,087	▲ 1.2	▲ 2.0	▲ 7.8	1.6	1.4	
沖縄	1,508	1,499	1,516	1,326	1,383	▲ 0.6	1.1	▲ 12.5	4.3	0.9	

【表Ⅲ-3-3】入院外 件数(都道府県別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電	総数	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	100.0
	北海道	4,136	4,138	4,118	3,773	3,894	0.0	▲ 0.5	▲ 8.4	3.2	3.9
	青森	1,104	1,105	1,102	1,016	1,035	0.1	▲ 0.3	▲ 7.7	1.9	1.0
	岩手	1,023	1,020	1,014	948	963	▲ 0.3	▲ 0.6	▲ 6.5	1.6	1.0
	宮城	1,896	1,910	1,898	1,753	1,832	0.8	▲ 0.7	▲ 7.6	4.5	1.8
	秋田	869	867	859	809	818	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 5.9	1.1	0.8
	山形	989	990	986	919	947	0.1	▲ 0.5	▲ 6.7	3.0	1.0
	福島	1,571	1,570	1,547	1,419	1,463	▲ 0.0	▲ 1.5	▲ 8.3	3.1	1.5
	茨城	2,133	2,140	2,130	1,948	2,052	0.3	▲ 0.5	▲ 8.5	5.4	2.1
	栃木	1,609	1,619	1,607	1,478	1,550	0.6	▲ 0.7	▲ 8.0	4.8	1.6
	群馬	1,624	1,627	1,614	1,474	1,554	0.2	▲ 0.8	▲ 8.7	5.4	1.6
	埼玉	5,198	5,251	5,255	4,757	5,122	1.0	0.1	▲ 9.5	7.7	5.2
	千葉	4,499	4,535	4,510	4,067	4,366	0.8	▲ 0.5	▲ 9.8	7.4	4.4
	東京	11,696	11,863	11,863	10,458	11,338	1.4	0.0	▲ 11.8	8.4	11.4
	神奈川	7,002	7,099	7,099	6,422	6,919	1.4	0.0	▲ 9.5	7.7	7.0
	新潟	1,812	1,819	1,802	1,660	1,703	0.4	▲ 1.0	▲ 7.9	2.6	1.7
	富山	822	828	826	749	781	0.8	▲ 0.2	▲ 9.3	4.3	0.8
	石川	874	889	881	800	836	1.6	▲ 0.9	▲ 9.1	4.5	0.8
	福井	595	607	606	555	583	2.1	▲ 0.2	▲ 8.4	5.1	0.6
	山梨	657	656	653	603	632	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 7.7	4.9	0.6
長野	1,645	1,649	1,641	1,515	1,576	0.3	▲ 0.5	▲ 7.7	4.0	1.6	
岐阜	1,678	1,682	1,675	1,534	1,607	0.2	▲ 0.4	▲ 8.4	4.7	1.6	
静岡	3,012	3,039	3,030	2,817	2,937	0.9	▲ 0.3	▲ 7.0	4.3	3.0	
愛知	6,112	6,195	6,189	5,679	6,044	1.4	▲ 0.1	▲ 8.2	6.4	6.1	
三重	1,514	1,523	1,518	1,405	1,460	0.6	▲ 0.3	▲ 7.5	4.0	1.5	
滋賀	1,035	1,044	1,047	957	1,006	0.9	0.3	▲ 8.6	5.2	1.0	
京都	2,002	2,009	2,012	1,832	1,938	0.4	0.2	▲ 8.9	5.8	2.0	
大阪	7,360	7,436	7,481	6,841	7,257	1.0	0.6	▲ 8.6	6.1	7.3	
兵庫	4,617	4,649	4,668	4,271	4,520	0.7	0.4	▲ 8.5	5.8	4.6	
奈良	1,092	1,098	1,102	1,014	1,063	0.5	0.4	▲ 8.0	4.8	1.1	
和歌山	870	867	867	808	838	▲ 0.3	▲ 0.1	▲ 6.7	3.7	0.8	
鳥取	473	474	475	441	450	0.2	0.1	▲ 7.1	2.1	0.5	
島根	588	590	589	551	564	0.4	▲ 0.1	▲ 6.4	2.2	0.6	
岡山	1,585	1,583	1,583	1,455	1,501	▲ 0.1	0.0	▲ 8.1	3.2	1.5	
広島	2,390	2,385	2,394	2,203	2,285	▲ 0.2	0.4	▲ 8.0	3.7	2.3	
山口	1,232	1,230	1,225	1,143	1,178	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 6.7	3.0	1.2	
徳島	656	652	648	600	615	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 7.4	2.6	0.6	
香川	845	844	842	776	806	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 7.8	3.9	0.8	
愛媛	1,179	1,177	1,175	1,087	1,114	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 7.5	2.5	1.1	
高知	593	588	579	535	548	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 7.7	2.5	0.6	
福岡	4,269	4,310	4,324	3,962	4,197	1.0	0.3	▲ 8.4	5.9	4.2	
佐賀	719	724	725	680	703	0.6	0.2	▲ 6.3	3.5	0.7	
長崎	1,196	1,192	1,187	1,102	1,126	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 7.1	2.2	1.1	
熊本	1,569	1,562	1,559	1,437	1,488	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 7.8	3.6	1.5	
大分	980	979	975	901	934	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 7.6	3.6	0.9	
宮崎	935	935	935	872	896	0.0	0.0	▲ 6.7	2.8	0.9	
鹿児島	1,379	1,378	1,374	1,285	1,322	▲ 0.0	▲ 0.3	▲ 6.5	2.9	1.3	
沖縄	988	990	1,012	900	951	0.2	2.2	▲ 11.0	5.6	1.0	

【表Ⅲ-3-4】入院外 1日当たり医療費(都道府県別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8
	北海道	9.9	10.1	10.4	11.1	11.4	1.7	3.8	6.1	2.8
	青森	8.3	8.4	8.7	9.2	9.5	2.2	3.4	5.5	2.9
	岩手	8.7	8.8	9.0	9.4	9.7	1.2	2.8	3.8	3.1
	宮城	8.8	9.0	9.3	9.8	10.1	1.7	3.7	5.6	3.1
	秋田	8.4	8.6	8.9	9.2	9.4	2.4	3.3	3.5	2.1
	山形	8.4	8.5	8.7	9.0	9.3	1.3	2.8	3.8	3.6
	福島	8.9	9.0	9.3	9.8	10.1	1.5	3.6	5.4	2.9
	茨城	9.0	9.1	9.4	10.0	10.3	2.1	3.3	5.9	3.2
	栃木	9.2	9.4	9.8	10.2	10.5	1.8	4.6	4.3	2.4
	群馬	9.1	9.2	9.5	10.1	10.3	1.2	3.5	5.8	2.5
	埼玉	8.3	8.4	8.7	9.4	9.6	1.8	3.6	7.9	2.7
	千葉	8.7	8.9	9.2	10.0	10.3	2.2	3.9	7.8	3.1
	東京	8.8	9.0	9.4	10.3	10.5	2.2	4.2	9.1	2.9
	神奈川	8.2	8.4	8.7	9.3	9.6	2.0	3.5	7.4	3.1
	新潟	8.8	8.9	9.2	9.6	9.8	1.0	3.4	4.7	2.1
	富山	9.3	9.4	9.7	10.3	10.4	0.8	3.5	6.0	0.9
	石川	9.4	9.5	9.8	10.4	10.7	1.2	3.4	6.2	2.5
	福井	9.6	9.7	9.9	10.3	10.6	0.6	2.1	5.0	2.1
	処	山梨	8.3	8.5	8.8	9.3	9.5	2.1	3.9	5.3
長野		9.1	9.2	9.5	10.0	10.2	1.1	3.3	5.2	2.6
岐阜		8.6	8.7	9.0	9.5	9.7	0.9	3.0	5.5	2.3
静岡		9.0	9.2	9.5	10.0	10.3	1.5	3.6	5.6	2.8
愛知		8.8	8.9	9.3	9.9	10.1	1.6	3.9	6.3	2.7
三重		8.3	8.4	8.6	9.0	9.2	1.1	2.4	4.1	2.0
滋賀		8.5	8.7	8.9	9.4	9.7	1.6	2.8	5.7	3.1
京都		9.4	9.5	9.8	10.4	10.6	1.6	2.9	6.5	2.1
大阪		8.8	9.0	9.3	9.9	10.2	1.8	3.1	6.6	2.7
兵庫		8.4	8.6	8.9	9.4	9.7	2.2	3.1	6.1	2.7
理	奈良	9.9	10.1	10.5	11.1	11.5	1.8	3.9	6.5	2.9
	和歌山	9.1	9.1	9.4	9.8	9.9	0.4	2.9	3.7	1.9
	鳥取	8.8	9.0	9.2	9.7	10.1	1.7	2.9	5.1	3.6
	島根	8.4	8.5	8.7	9.1	9.3	1.2	2.9	4.3	2.1
	岡山	9.5	9.7	10.0	10.6	11.0	1.8	3.6	5.8	3.3
	広島	8.5	8.6	8.9	9.4	9.6	2.1	2.9	5.5	2.6
	山口	8.0	8.2	8.4	8.7	9.0	1.8	2.7	4.4	2.9
	徳島	9.2	9.4	9.7	10.1	10.3	2.2	3.5	4.2	1.9
	香川	8.5	8.6	8.9	9.4	9.7	1.9	3.1	5.7	3.3
	愛媛	9.0	9.1	9.4	9.8	10.0	0.5	3.5	4.6	2.0
分	高知	9.0	9.1	9.4	9.8	10.0	1.7	2.9	4.4	1.7
	福岡	8.1	8.2	8.5	9.0	9.3	1.7	2.9	6.3	2.9
	佐賀	7.3	7.6	7.9	8.4	8.6	4.0	4.2	5.9	3.3
	長崎	7.8	7.9	8.2	8.6	8.9	1.8	3.3	5.2	2.8
	熊本	8.5	8.7	9.0	9.4	9.7	2.3	3.1	5.2	3.1
	大分	8.9	9.0	9.2	9.7	9.9	1.0	2.5	5.6	2.3
	宮崎	8.4	8.5	8.8	9.2	9.4	1.6	3.2	4.6	2.9
	鹿児島	8.4	8.6	9.0	9.4	9.7	2.1	3.9	4.9	3.6
沖縄	9.1	9.3	9.6	10.4	10.9	1.8	3.2	8.4	4.4	

【表Ⅲ-3-5】入院外 1件当たり日数(都道府県別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電	総数	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7
	北海道	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 1.0
	青森	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.8	▲ 1.5	▲ 2.0	▲ 1.3
	岩手	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.9
	宮城	1.5	1.5	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 0.9
	秋田	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 0.9
	山形	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 1.6	▲ 0.5
	福島	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 0.5
	茨城	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 0.7
	栃木	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 0.8
	群馬	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.4	▲ 0.7
	埼玉	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 0.5
	千葉	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.4
	東京	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.0
	神奈川	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.2
	新潟	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 0.8
	富山	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 1.5	▲ 2.2	▲ 0.1
	石川	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 1.8	▲ 0.3
	福井	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 2.2	▲ 1.1
山梨	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 0.6	
長野	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 0.8	
岐阜	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.8	▲ 0.7	
静岡	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 0.6	
愛知	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.4	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 0.8	
三重	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 1.3	▲ 0.6	
滋賀	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 0.9	
京都	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 1.6	▲ 0.6	
大阪	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	▲ 2.0	▲ 1.4	▲ 1.9	▲ 1.2	
兵庫	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 1.8	▲ 0.8	
奈良	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 1.5	▲ 1.0	
和歌山	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 0.8	
鳥取	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 0.9	
島根	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.6	▲ 0.8	
岡山	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.7	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.2	
広島	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	▲ 1.7	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 1.3	
山口	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 2.1	▲ 0.7	
徳島	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.6	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.2	
香川	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	▲ 1.5	▲ 1.4	▲ 1.5	▲ 1.0	
愛媛	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.9	▲ 1.2	
高知	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.5	▲ 1.5	▲ 1.4	▲ 1.1	
福岡	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 2.6	▲ 0.5	
佐賀	1.8	1.7	1.7	1.7	1.6	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 2.2	▲ 1.4	
長崎	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.6	▲ 1.5	▲ 2.4	▲ 1.1	
熊本	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.6	▲ 1.5	▲ 2.4	▲ 1.1	
大分	1.6	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 0.9	
宮崎	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 1.3	
鹿児島	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 1.2	
沖縄	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 1.7	▲ 1.3	

【表IV-1-1】医療費(年齢階級別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	0歳以上 5歳未満	8,965	8,909	8,720	6,885	8,443	▲ 0.6	▲ 2.1	▲ 21.1	22.6	2.7
	5歳以上 10歳未満	3,968	3,980	3,921	3,131	3,597	0.3	▲ 1.5	▲ 20.1	14.9	1.1
	10歳以上 15歳未満	3,507	3,509	3,501	3,148	3,542	0.1	▲ 0.2	▲ 10.1	12.5	1.1
	15歳以上 20歳未満	3,106	3,153	3,196	2,954	3,354	1.5	1.3	▲ 7.6	13.5	1.1
	20歳以上 25歳未満	3,098	3,209	3,255	3,161	3,656	3.6	1.4	▲ 2.9	15.6	1.2
	25歳以上 30歳未満	4,094	4,146	4,176	4,032	4,517	1.3	0.7	▲ 3.5	12.0	1.4
	30歳以上 35歳未満	5,577	5,562	5,488	5,122	5,542	▲ 0.3	▲ 1.3	▲ 6.7	8.2	1.8
	35歳以上 40歳未満	6,849	6,806	6,755	6,347	6,814	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 6.0	7.4	2.2
	40歳以上 45歳未満	9,291	9,018	8,844	8,156	8,518	▲ 2.9	▲ 1.9	▲ 7.8	4.4	2.7
	45歳以上 50歳未満	11,673	11,978	12,345	11,876	12,490	2.6	3.1	▲ 3.8	5.2	3.9
	50歳以上 55歳未満	13,128	13,547	14,071	13,817	15,364	3.2	3.9	▲ 1.8	11.2	4.9
	55歳以上 60歳未満	15,797	16,019	16,493	16,249	16,899	1.4	3.0	▲ 1.5	4.0	5.3
	60歳以上 65歳未満	20,909	20,500	20,666	19,648	20,294	▲ 2.0	0.8	▲ 4.9	3.3	6.4
	65歳以上 70歳未満	34,407	32,607	30,849	28,019	27,493	▲ 5.2	▲ 5.4	▲ 9.2	▲ 1.9	8.7
	70歳以上 75歳未満	35,067	37,077	39,573	40,466	43,685	5.7	6.7	2.3	8.0	13.8
	75歳以上 80歳未満	38,715	40,174	42,453	39,857	39,130	3.8	5.7	▲ 6.1	▲ 1.8	12.4
	80歳以上 85歳未満	36,861	37,334	37,688	36,623	38,444	1.3	0.9	▲ 2.8	5.0	12.2
	85歳以上 90歳未満	27,668	28,782	29,869	29,734	31,187	4.0	3.8	▲ 0.4	4.9	9.9
	90歳以上 95歳未満	14,164	15,078	16,033	16,045	16,954	6.5	6.3	0.1	5.7	5.4
95歳以上 100歳未満	4,183	4,498	4,861	5,032	5,491	7.5	8.1	3.5	9.1	1.7	
100歳以上	683	706	735	772	842	3.3	4.1	5.0	9.1	0.3	

【表IV-1-2】受診延日数(年齢階級別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4	100.0
	0歳以上 5歳未満	9,301	8,992	8,533	5,637	6,771	▲ 3.3	▲ 5.1	▲ 33.9	20.1	3.5
	5歳以上 10歳未満	5,938	5,844	5,579	4,122	4,401	▲ 1.6	▲ 4.5	▲ 26.1	6.8	2.3
	10歳以上 15歳未満	4,316	4,243	4,108	3,454	3,743	▲ 1.7	▲ 3.2	▲ 15.9	8.4	2.0
	15歳以上 20歳未満	3,288	3,246	3,195	2,870	3,082	▲ 1.3	▲ 1.5	▲ 10.2	7.4	1.6
	20歳以上 25歳未満	3,164	3,205	3,153	2,899	3,150	1.3	▲ 1.6	▲ 8.1	8.7	1.6
	25歳以上 30歳未満	4,080	4,060	3,991	3,602	3,854	▲ 0.5	▲ 1.7	▲ 9.7	7.0	2.0
	30歳以上 35歳未満	5,292	5,200	5,000	4,351	4,532	▲ 1.8	▲ 3.8	▲ 13.0	4.2	2.4
	35歳以上 40歳未満	6,166	6,036	5,847	5,146	5,330	▲ 2.1	▲ 3.1	▲ 12.0	3.6	2.8
	40歳以上 45歳未満	7,746	7,461	7,148	6,274	6,367	▲ 3.7	▲ 4.2	▲ 12.2	1.5	3.3
	45歳以上 50歳未満	9,049	9,172	9,236	8,535	8,799	1.4	0.7	▲ 7.6	3.1	4.6
	50歳以上 55歳未満	9,668	9,845	9,994	9,414	10,280	1.8	1.5	▲ 5.8	9.2	5.4
	55歳以上 60歳未満	10,762	10,811	10,892	10,359	10,600	0.4	0.8	▲ 4.9	2.3	5.5
	60歳以上 65歳未満	13,308	12,894	12,688	11,654	11,916	▲ 3.1	▲ 1.6	▲ 8.1	2.2	6.2
	65歳以上 70歳未満	20,829	19,383	17,869	15,662	15,266	▲ 6.9	▲ 7.8	▲ 12.4	▲ 2.5	8.0
	70歳以上 75歳未満	21,351	21,885	22,491	22,067	23,470	2.5	2.8	▲ 1.9	6.4	12.3
	75歳以上 80歳未満	23,832	24,110	24,545	21,973	21,182	1.2	1.8	▲ 10.5	▲ 3.6	11.1
	80歳以上 85歳未満	22,180	21,932	21,471	19,971	20,595	▲ 1.1	▲ 2.1	▲ 7.0	3.1	10.8
	85歳以上 90歳未満	15,875	16,162	16,307	15,635	16,118	1.8	0.9	▲ 4.1	3.1	8.4
	90歳以上 95歳未満	7,884	8,210	8,496	8,250	8,544	4.1	3.5	▲ 2.9	3.6	4.5
95歳以上 100歳未満	2,332	2,452	2,583	2,605	2,782	5.1	5.3	0.9	6.8	1.5	
100歳以上	397	401	409	423	450	1.1	1.9	3.3	6.5	0.2	

【表IV-1-3】件数(年齢階級別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3	100.0
	0歳以上 5歳未満	5,502	5,379	5,169	3,640	4,258	▲ 2.2	▲ 3.9	▲ 29.6	17.0	4.2
	5歳以上 10歳未満	4,080	4,061	3,928	2,993	3,248	▲ 0.5	▲ 3.3	▲ 23.8	8.5	3.2
	10歳以上 15歳未満	3,030	3,009	2,937	2,469	2,710	▲ 0.7	▲ 2.4	▲ 15.9	9.7	2.7
	15歳以上 20歳未満	2,335	2,322	2,294	2,044	2,222	▲ 0.5	▲ 1.2	▲ 10.9	8.7	2.2
	20歳以上 25歳未満	2,243	2,293	2,260	2,049	2,259	2.2	▲ 1.4	▲ 9.3	10.2	2.2
	25歳以上 30歳未満	2,746	2,765	2,730	2,432	2,646	0.7	▲ 1.3	▲ 10.9	8.8	2.6
	30歳以上 35歳未満	3,409	3,400	3,290	2,831	3,004	▲ 0.3	▲ 3.2	▲ 13.9	6.1	2.9
	35歳以上 40歳未満	3,922	3,891	3,801	3,316	3,501	▲ 0.8	▲ 2.3	▲ 12.8	5.6	3.4
	40歳以上 45歳未満	4,838	4,735	4,582	4,008	4,148	▲ 2.1	▲ 3.2	▲ 12.5	3.5	4.1
	45歳以上 50歳未満	5,405	5,561	5,664	5,236	5,510	2.9	1.9	▲ 7.6	5.2	5.4
	50歳以上 55歳未満	5,540	5,718	5,867	5,526	6,155	3.2	2.6	▲ 5.8	11.4	6.0
	55歳以上 60歳未満	5,977	6,081	6,185	5,910	6,153	1.8	1.7	▲ 4.5	4.1	6.0
	60歳以上 65歳未満	7,104	6,991	6,963	6,459	6,716	▲ 1.6	▲ 0.4	▲ 7.2	4.0	6.6
	65歳以上 70歳未満	10,708	10,088	9,402	8,352	8,283	▲ 5.8	▲ 6.8	▲ 11.2	▲ 0.8	8.1
	70歳以上 75歳未満	10,445	10,909	11,363	11,337	12,172	4.4	4.2	▲ 0.2	7.4	11.9
	75歳以上 80歳未満	10,778	11,100	11,452	10,491	10,263	3.0	3.2	▲ 8.4	▲ 2.2	10.1
	80歳以上 85歳未満	8,976	9,040	9,005	8,627	9,068	0.7	▲ 0.4	▲ 4.2	5.1	8.9
	85歳以上 90歳未満	5,562	5,763	5,918	5,832	6,137	3.6	2.7	▲ 1.4	5.2	6.0
	90歳以上 95歳未満	2,318	2,457	2,584	2,581	2,736	6.0	5.2	▲ 0.1	6.0	2.7
95歳以上 100歳未満	570	612	657	685	752	7.5	7.2	4.3	9.7	0.7	
100歳以上	84	87	91	98	108	3.5	4.5	8.2	9.6	0.1	

【表IV-1-4】1日当たり医療費(年齢階級別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	0歳以上 5歳未満	9.6	9.9	10.2	12.2	12.5	2.8	3.1	19.5	2.1
	5歳以上 10歳未満	6.7	6.8	7.0	7.6	8.2	1.9	3.2	8.1	7.6
	10歳以上 15歳未満	8.1	8.3	8.5	9.1	9.5	1.8	3.0	7.0	3.8
	15歳以上 20歳未満	9.4	9.7	10.0	10.3	10.9	2.8	2.9	2.9	5.7
	20歳以上 25歳未満	9.8	10.0	10.3	10.9	11.6	2.3	3.1	5.6	6.4
	25歳以上 30歳未満	10.0	10.2	10.5	11.2	11.7	1.8	2.5	7.0	4.7
	30歳以上 35歳未満	10.5	10.7	11.0	11.8	12.2	1.5	2.6	7.2	3.9
	35歳以上 40歳未満	11.1	11.3	11.6	12.3	12.8	1.5	2.5	6.8	3.6
	40歳以上 45歳未満	12.0	12.1	12.4	13.0	13.4	0.8	2.4	5.1	2.9
	45歳以上 50歳未満	12.9	13.1	13.4	13.9	14.2	1.2	2.3	4.1	2.0
	50歳以上 55歳未満	13.6	13.8	14.1	14.7	14.9	1.3	2.3	4.2	1.8
	55歳以上 60歳未満	14.7	14.8	15.1	15.7	15.9	0.9	2.2	3.6	1.6
	60歳以上 65歳未満	15.7	15.9	16.3	16.9	17.0	1.2	2.4	3.5	1.0
	65歳以上 70歳未満	16.5	16.8	17.3	17.9	18.0	1.8	2.6	3.6	0.7
	70歳以上 75歳未満	16.4	16.9	17.6	18.3	18.6	3.2	3.9	4.2	1.5
	75歳以上 80歳未満	16.2	16.7	17.3	18.1	18.5	2.6	3.8	4.9	1.8
	80歳以上 85歳未満	16.6	17.0	17.6	18.3	18.7	2.4	3.1	4.5	1.8
	85歳以上 90歳未満	17.4	17.8	18.3	19.0	19.3	2.2	2.9	3.8	1.7
	90歳以上 95歳未満	18.0	18.4	18.9	19.4	19.8	2.2	2.8	3.1	2.0
95歳以上 100歳未満	17.9	18.3	18.8	19.3	19.7	2.3	2.6	2.6	2.2	
100歳以上	17.2	17.6	18.0	18.3	18.7	2.2	2.1	1.6	2.4	

【表IV-1-5】1件当たり日数(年齢階級別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	0歳以上 5歳未満	1.7	1.7	1.7	1.5	1.6	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 6.2	2.7
	5歳以上 10歳未満	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 3.0	▲ 1.6
	10歳以上 15歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.0	▲ 0.8	0.0	▲ 1.2
	15歳以上 20歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.7	▲ 0.3	0.8	▲ 1.2
	20歳以上 25歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.9	▲ 0.2	1.4	▲ 1.4
	25歳以上 30歳未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 0.5	1.3	▲ 1.7
	30歳以上 35歳未満	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.5	▲ 0.6	1.1	▲ 1.8
	35歳以上 40歳未満	1.6	1.6	1.5	1.6	1.5	▲ 1.3	▲ 0.8	0.9	▲ 1.9
	40歳以上 45歳未満	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.6	▲ 1.0	0.3	▲ 1.9
	45歳以上 50歳未満	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.5	▲ 1.1	▲ 0.0	▲ 2.0
	50歳以上 55歳未満	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 0.0	▲ 2.0
	55歳以上 60歳未満	1.8	1.8	1.8	1.8	1.7	▲ 1.3	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.7
	60歳以上 65歳未満	1.9	1.8	1.8	1.8	1.8	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.7
	65歳以上 70歳未満	1.9	1.9	1.9	1.9	1.8	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.7
	70歳以上 75歳未満	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9	▲ 1.9	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 0.9
	75歳以上 80歳未満	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	▲ 1.8	▲ 1.3	▲ 2.3	▲ 1.5
	80歳以上 85歳未満	2.5	2.4	2.4	2.3	2.3	▲ 1.8	▲ 1.7	▲ 2.9	▲ 1.9
	85歳以上 90歳未満	2.9	2.8	2.8	2.7	2.6	▲ 1.7	▲ 1.7	▲ 2.7	▲ 2.0
90歳以上 95歳未満	3.4	3.3	3.3	3.2	3.1	▲ 1.8	▲ 1.6	▲ 2.8	▲ 2.3	
95歳以上 100歳未満	4.1	4.0	3.9	3.8	3.7	▲ 2.2	▲ 1.8	▲ 3.3	▲ 2.7	
100歳以上	4.7	4.6	4.5	4.3	4.2	▲ 2.4	▲ 2.4	▲ 4.6	▲ 2.9	

【表IV-2-1】入院 医療費(年齢階級別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	0歳以上 5歳未満	4,030	4,100	4,064	3,403	3,652	1.7	▲ 0.9	▲ 16.3	7.3	2.2
	5歳以上 10歳未満	952	985	1,002	805	823	3.5	1.7	▲ 19.7	2.2	0.5
	10歳以上 15歳未満	972	997	1,017	954	996	2.6	2.0	▲ 6.1	4.3	0.6
	15歳以上 20歳未満	1,164	1,198	1,231	1,117	1,186	2.9	2.8	▲ 9.3	6.2	0.7
	20歳以上 25歳未満	1,210	1,240	1,260	1,187	1,270	2.5	1.6	▲ 5.8	7.0	0.8
	25歳以上 30歳未満	1,656	1,652	1,660	1,585	1,662	▲ 0.3	0.5	▲ 4.6	4.9	1.0
	30歳以上 35歳未満	2,383	2,339	2,291	2,139	2,199	▲ 1.9	▲ 2.0	▲ 6.7	2.8	1.3
	35歳以上 40歳未満	2,826	2,794	2,760	2,606	2,683	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 5.6	2.9	1.6
	40歳以上 45歳未満	3,715	3,568	3,479	3,193	3,237	▲ 4.0	▲ 2.5	▲ 8.2	1.4	1.9
	45歳以上 50歳未満	4,819	4,922	5,033	4,801	4,937	2.1	2.3	▲ 4.6	2.8	3.0
	50歳以上 55歳未満	5,632	5,795	5,959	5,852	6,396	2.9	2.8	▲ 1.8	9.3	3.8
	55歳以上 60歳未満	7,240	7,321	7,478	7,310	7,500	1.1	2.1	▲ 2.2	2.6	4.5
	60歳以上 65歳未満	10,130	9,894	9,925	9,401	9,585	▲ 2.3	0.3	▲ 5.3	2.0	5.8
	65歳以上 70歳未満	17,524	16,635	15,656	14,168	13,657	▲ 5.1	▲ 5.9	▲ 9.5	▲ 3.6	8.2
	70歳以上 75歳未満	18,425	19,512	20,767	21,173	22,661	5.9	6.4	2.0	7.0	13.6
	75歳以上 80歳未満	21,719	22,570	23,829	22,362	21,669	3.9	5.6	▲ 6.2	▲ 3.1	13.0
	80歳以上 85歳未満	22,833	23,189	23,351	22,645	23,449	1.6	0.7	▲ 3.0	3.5	14.1
	85歳以上 90歳未満	19,119	19,942	20,665	20,532	21,325	4.3	3.6	▲ 0.6	3.9	12.8
90歳以上 95歳未満	10,692	11,394	12,109	12,056	12,631	6.6	6.3	▲ 0.4	4.8	7.6	
95歳以上 100歳未満	3,332	3,580	3,865	3,959	4,276	7.5	8.0	2.4	8.0	2.6	
100歳以上	548	565	585	604	651	3.1	3.6	3.3	7.7	0.4	

【表IV-2-2】入院 受診延日数(年齢階級別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8	100.0
	0歳以上 5歳未満	629	619	599	465	501	▲ 1.6	▲ 3.2	▲ 22.4	7.9	1.2
	5歳以上 10歳未満	157	155	154	117	116	▲ 1.3	▲ 0.7	▲ 23.7	▲ 1.5	0.3
	10歳以上 15歳未満	183	181	181	163	164	▲ 1.1	0.0	▲ 9.8	0.5	0.4
	15歳以上 20歳未満	250	248	248	219	221	▲ 0.9	0.0	▲ 11.7	0.9	0.5
	20歳以上 25歳未満	317	314	310	282	286	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 9.1	1.4	0.7
	25歳以上 30歳未満	477	462	454	416	415	▲ 3.3	▲ 1.7	▲ 8.4	▲ 0.2	1.0
	30歳以上 35歳未満	687	654	624	557	545	▲ 4.8	▲ 4.6	▲ 10.8	▲ 2.2	1.3
	35歳以上 40歳未満	784	752	723	659	642	▲ 4.2	▲ 3.8	▲ 8.9	▲ 2.6	1.5
	40歳以上 45歳未満	999	930	880	780	745	▲ 6.9	▲ 5.4	▲ 11.4	▲ 4.4	1.8
	45歳以上 50歳未満	1,305	1,289	1,274	1,174	1,134	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 7.8	▲ 3.4	2.7
	50歳以上 55歳未満	1,542	1,538	1,533	1,457	1,501	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 5.0	3.0	3.6
	55歳以上 60歳未満	1,953	1,924	1,911	1,818	1,766	▲ 1.5	▲ 0.7	▲ 4.9	▲ 2.9	4.2
	60歳以上 65歳未満	2,689	2,552	2,484	2,292	2,232	▲ 5.1	▲ 2.6	▲ 7.7	▲ 2.6	5.3
	65歳以上 70歳未満	4,495	4,180	3,856	3,407	3,148	▲ 7.0	▲ 7.8	▲ 11.6	▲ 7.6	7.5
	70歳以上 75歳未満	4,597	4,758	4,962	4,961	5,148	3.5	4.3	▲ 0.0	3.8	12.3
	75歳以上 80歳未満	5,717	5,767	5,927	5,421	5,067	0.9	2.8	▲ 8.5	▲ 6.5	12.1
	80歳以上 85歳未満	6,720	6,645	6,537	6,137	6,130	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 6.1	▲ 0.1	14.6
	85歳以上 90歳未満	6,323	6,424	6,491	6,252	6,302	1.6	1.0	▲ 3.7	0.8	15.0
	90歳以上 95歳未満	3,930	4,081	4,226	4,077	4,149	3.9	3.5	▲ 3.5	1.8	9.9
95歳以上 100歳未満	1,327	1,389	1,461	1,449	1,524	4.7	5.2	▲ 0.8	5.1	3.6	
100歳以上	237	238	241	241	253	0.6	1.1	0.2	5.0	0.6	

【表IV-2-3】入院 件数(年齢階級別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1	100.0
	0歳以上 5歳未満	99	97	94	68	77	▲ 1.7	▲ 3.1	▲ 27.3	12.6	2.8
	5歳以上 10歳未満	23	23	23	16	17	▲ 1.0	0.9	▲ 30.1	2.3	0.6
	10歳以上 15歳未満	19	19	19	16	17	▲ 1.4	▲ 0.1	▲ 14.6	4.2	0.6
	15歳以上 20歳未満	25	24	24	21	22	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 14.4	4.5	0.8
	20歳以上 25歳未満	32	32	32	28	29	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 10.9	2.4	1.1
	25歳以上 30歳未満	51	50	49	46	47	▲ 2.3	▲ 1.8	▲ 6.7	2.7	1.7
	30歳以上 35歳未満	72	69	66	61	61	▲ 3.7	▲ 3.9	▲ 8.5	1.2	2.2
	35歳以上 40歳未満	71	69	67	61	62	▲ 3.4	▲ 3.0	▲ 8.1	1.2	2.3
	40歳以上 45歳未満	76	72	68	61	60	▲ 5.6	▲ 4.5	▲ 11.4	▲ 0.4	2.2
	45歳以上 50歳未満	90	90	90	83	83	0.1	▲ 0.1	▲ 8.3	0.3	3.0
	50歳以上 55歳未満	103	103	104	98	104	0.8	0.7	▲ 6.1	6.7	3.8
	55歳以上 60歳未満	128	127	127	119	119	▲ 0.8	▲ 0.0	▲ 6.1	0.2	4.4
	60歳以上 65歳未満	175	168	164	149	149	▲ 4.2	▲ 2.0	▲ 9.1	▲ 0.1	5.5
	65歳以上 70歳未満	296	276	255	221	209	▲ 6.8	▲ 7.7	▲ 13.2	▲ 5.3	7.6
	70歳以上 75歳未満	308	320	333	326	342	3.9	4.1	▲ 2.2	5.1	12.5
	75歳以上 80歳未満	367	373	383	345	328	1.7	2.8	▲ 10.1	▲ 4.7	12.0
	80歳以上 85歳未満	394	392	385	357	362	▲ 0.6	▲ 1.7	▲ 7.3	1.4	13.2
	85歳以上 90歳未満	344	351	354	337	342	2.0	0.8	▲ 4.9	1.7	12.5
	90歳以上 95歳未満	203	212	219	209	214	4.3	3.4	▲ 4.6	2.5	7.8
95歳以上 100歳未満	66	69	73	72	76	5.3	5.1	▲ 1.6	6.0	2.8	
100歳以上	11	12	12	12	12	1.2	1.1	▲ 0.8	5.4	0.4	

【表IV-2-4】入院 1日当たり医療費(年齢階級別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	0歳以上 5歳未満	64.1	66.3	67.8	73.2	72.8	3.4	2.4	7.9	▲ 0.5
	5歳以上 10歳未満	60.6	63.6	65.1	68.6	71.2	4.9	2.4	5.3	3.8
	10歳以上 15歳未満	53.1	55.1	56.2	58.5	60.7	3.8	1.9	4.0	3.8
	15歳以上 20歳未満	46.6	48.4	49.7	51.1	53.8	3.8	2.8	2.7	5.2
	20歳以上 25歳未満	38.1	39.5	40.6	42.1	44.4	3.6	2.7	3.7	5.5
	25歳以上 30歳未満	34.7	35.8	36.6	38.1	40.1	3.1	2.3	4.2	5.1
	30歳以上 35歳未満	34.7	35.8	36.7	38.4	40.4	3.1	2.7	4.6	5.1
	35歳以上 40歳未満	36.0	37.2	38.2	39.5	41.8	3.2	2.7	3.6	5.7
	40歳以上 45歳未満	37.2	38.4	39.5	40.9	43.4	3.1	3.1	3.6	6.0
	45歳以上 50歳未満	36.9	38.2	39.5	40.9	43.5	3.3	3.5	3.5	6.5
	50歳以上 55歳未満	36.5	37.7	38.9	40.2	42.6	3.1	3.2	3.4	6.1
	55歳以上 60歳未満	37.1	38.1	39.1	40.2	42.5	2.6	2.8	2.8	5.6
	60歳以上 65歳未満	37.7	38.8	40.0	41.0	43.0	2.9	3.0	2.7	4.7
	65歳以上 70歳未満	39.0	39.8	40.6	41.6	43.4	2.1	2.0	2.4	4.3
	70歳以上 75歳未満	40.1	41.0	41.8	42.7	44.0	2.3	2.0	2.0	3.1
	75歳以上 80歳未満	38.0	39.1	40.2	41.2	42.8	3.0	2.7	2.6	3.7
	80歳以上 85歳未満	34.0	34.9	35.7	36.9	38.3	2.7	2.4	3.3	3.7
	85歳以上 90歳未満	30.2	31.0	31.8	32.8	33.8	2.7	2.6	3.1	3.0
	90歳以上 95歳未満	27.2	27.9	28.7	29.6	30.4	2.6	2.6	3.2	2.9
95歳以上 100歳未満	25.1	25.8	26.5	27.3	28.1	2.7	2.6	3.3	2.7	
100歳以上	23.1	23.7	24.3	25.0	25.7	2.4	2.5	3.1	2.6	

【表IV-2-5】入院 1件当たり日数(年齢階級別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9
	0歳以上 5歳未満	6.4	6.4	6.4	6.8	6.5	0.1	▲ 0.1	6.8	▲ 4.2
	5歳以上 10歳未満	6.7	6.7	6.6	7.2	6.9	▲ 0.3	▲ 1.6	9.2	▲ 3.8
	10歳以上 15歳未満	9.6	9.6	9.6	10.2	9.8	0.3	0.2	5.7	▲ 3.5
	15歳以上 20歳未満	10.2	10.2	10.3	10.6	10.2	0.2	0.9	3.1	▲ 3.5
	20歳以上 25歳未満	9.8	9.8	9.8	10.0	9.9	▲ 0.8	0.5	2.0	▲ 1.0
	25歳以上 30歳未満	9.3	9.2	9.2	9.1	8.8	▲ 1.0	0.1	▲ 1.9	▲ 2.8
	30歳以上 35歳未満	9.6	9.5	9.4	9.2	8.9	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 2.5	▲ 3.3
	35歳以上 40歳未満	11.0	10.9	10.8	10.7	10.3	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 3.8
	40歳以上 45歳未満	13.2	13.0	12.9	12.9	12.3	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 0.0	▲ 4.1
	45歳以上 50歳未満	14.5	14.3	14.1	14.2	13.7	▲ 1.2	▲ 1.1	0.5	▲ 3.7
	50歳以上 55歳未満	15.0	14.9	14.7	14.9	14.4	▲ 1.0	▲ 1.0	1.2	▲ 3.5
	55歳以上 60歳未満	15.3	15.2	15.1	15.3	14.8	▲ 0.7	▲ 0.6	1.3	▲ 3.0
	60歳以上 65歳未満	15.4	15.2	15.1	15.4	15.0	▲ 1.0	▲ 0.7	1.6	▲ 2.5
	65歳以上 70歳未満	15.2	15.2	15.1	15.4	15.1	▲ 0.2	▲ 0.1	1.8	▲ 2.4
	70歳以上 75歳未満	14.9	14.9	14.9	15.2	15.0	▲ 0.4	0.2	2.2	▲ 1.3
	75歳以上 80歳未満	15.6	15.5	15.5	15.7	15.4	▲ 0.8	0.0	1.7	▲ 1.9
	80歳以上 85歳未満	17.0	16.9	17.0	17.2	16.9	▲ 0.6	0.1	1.3	▲ 1.5
	85歳以上 90歳未満	18.4	18.3	18.3	18.6	18.4	▲ 0.4	0.2	1.3	▲ 0.9
90歳以上 95歳未満	19.4	19.3	19.3	19.5	19.4	▲ 0.4	0.2	1.1	▲ 0.7	
95歳以上 100歳未満	20.1	20.0	20.0	20.2	20.0	▲ 0.6	0.1	0.8	▲ 0.8	
100歳以上	20.8	20.7	20.7	20.9	20.8	▲ 0.6	▲ 0.0	1.0	▲ 0.4	

【表IV-2-6】入院 推計新規入院件数(年齢階級別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2	100.0
	0歳以上 5歳未満	80.7	79.3	76.9	54.9	62.5	▲ 1.7	▲ 3.0	▲ 28.7	14.0	4.5
	5歳以上 10歳未満	18.9	18.7	19.0	12.9	13.4	▲ 0.9	1.4	▲ 31.9	3.5	1.0
	10歳以上 15歳未満	13.5	13.3	13.3	11.0	11.7	▲ 1.6	▲ 0.1	▲ 17.0	6.1	0.8
	15歳以上 20歳未満	16.9	16.7	16.5	13.9	14.8	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 15.9	6.5	1.1
	20歳以上 25歳未満	22.5	22.5	22.2	19.5	20.1	0.1	▲ 1.7	▲ 11.8	2.9	1.4
	25歳以上 30歳未満	36.8	36.1	35.4	33.3	34.6	▲ 1.9	▲ 1.8	▲ 6.1	3.9	2.5
	30歳以上 35歳未満	50.7	49.1	47.4	43.8	45.0	▲ 3.2	▲ 3.4	▲ 7.6	2.6	3.2
	35歳以上 40歳未満	47.0	45.6	44.6	41.1	42.5	▲ 2.9	▲ 2.4	▲ 7.8	3.3	3.0
	40歳以上 45歳未満	44.4	42.4	40.9	36.1	37.1	▲ 4.6	▲ 3.6	▲ 11.5	2.6	2.6
	45歳以上 50歳未満	48.9	49.5	50.0	45.6	47.2	1.2	1.2	▲ 8.9	3.5	3.4
	50歳以上 55歳未満	53.6	54.6	55.6	51.5	56.8	1.7	2.0	▲ 7.5	10.3	4.1
	55歳以上 60歳未満	65.7	65.7	66.2	61.2	63.2	▲ 0.1	0.9	▲ 7.6	3.2	4.5
	60歳以上 65歳未満	89.6	86.6	85.7	76.5	78.3	▲ 3.2	▲ 1.1	▲ 10.8	2.4	5.6
	65歳以上 70歳未満	153.0	142.9	132.4	112.6	109.2	▲ 6.6	▲ 7.3	▲ 15.0	▲ 3.0	7.8
	70歳以上 75歳未満	161.8	168.8	175.8	168.0	178.9	4.3	4.2	▲ 4.5	6.5	12.8
	75歳以上 80歳未満	184.8	189.5	195.3	172.0	167.3	2.5	3.1	▲ 12.0	▲ 2.7	12.0
	80歳以上 85歳未満	179.4	179.6	176.9	160.6	166.0	0.1	▲ 1.5	▲ 9.2	3.4	11.9
	85歳以上 90歳未満	141.1	144.8	146.2	135.7	139.9	2.6	1.0	▲ 7.2	3.1	10.0
	90歳以上 95歳未満	76.3	80.1	83.0	77.2	80.2	5.1	3.6	▲ 7.0	3.9	5.7
95歳以上 100歳未満	23.0	24.6	25.9	24.9	26.8	6.6	5.3	▲ 3.7	7.6	1.9	
100歳以上	3.7	3.8	3.9	3.7	4.0	2.5	1.8	▲ 3.4	6.5	0.3	

【表IV-2-7】入院 推計平均在院日数(年齢階級別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	0歳以上 5歳未満	7.8	7.8	7.8	8.5	8.0	0.1	▲ 0.2	8.8	▲ 5.3
	5歳以上 10歳未満	8.3	8.3	8.1	9.1	8.7	▲ 0.4	▲ 2.1	12.1	▲ 4.9
	10歳以上 15歳未満	13.5	13.6	13.6	14.8	14.0	0.5	0.1	8.7	▲ 5.2
	15歳以上 20歳未満	14.8	14.9	15.0	15.8	14.9	0.3	1.2	4.9	▲ 5.2
	20歳以上 25歳未満	14.1	13.9	14.0	14.4	14.2	▲ 1.2	0.6	3.1	▲ 1.4
	25歳以上 30歳未満	13.0	12.8	12.8	12.5	12.0	▲ 1.4	0.1	▲ 2.5	▲ 4.0
	30歳以上 35歳未満	13.5	13.3	13.2	12.7	12.1	▲ 1.6	▲ 1.3	▲ 3.5	▲ 4.7
	35歳以上 40歳未満	16.7	16.5	16.2	16.0	15.1	▲ 1.3	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 5.7
	40歳以上 45歳未満	22.5	21.9	21.5	21.6	20.1	▲ 2.4	▲ 1.8	0.2	▲ 6.8
	45歳以上 50歳未満	26.7	26.1	25.4	25.8	24.0	▲ 2.3	▲ 2.4	1.2	▲ 6.7
	50歳以上 55歳未満	28.7	28.2	27.6	28.3	26.4	▲ 1.9	▲ 2.2	2.7	▲ 6.7
	55歳以上 60歳未満	29.7	29.3	28.8	29.7	27.9	▲ 1.4	▲ 1.5	3.0	▲ 5.9
	60歳以上 65歳未満	30.0	29.4	29.0	30.0	28.5	▲ 1.9	▲ 1.6	3.4	▲ 4.9
	65歳以上 70歳未満	29.4	29.2	29.1	30.3	28.8	▲ 0.5	▲ 0.4	4.0	▲ 4.7
	70歳以上 75歳未満	28.4	28.2	28.2	29.5	28.8	▲ 0.8	0.1	4.7	▲ 2.6
	75歳以上 80歳未満	30.9	30.4	30.3	31.5	30.3	▲ 1.6	▲ 0.3	3.9	▲ 3.9
	80歳以上 85歳未満	37.5	37.0	37.0	38.2	36.9	▲ 1.3	▲ 0.1	3.4	▲ 3.4
	85歳以上 90歳未満	44.8	44.4	44.4	46.1	45.1	▲ 1.0	0.1	3.8	▲ 2.2
90歳以上 95歳未満	51.5	50.9	50.9	52.8	51.7	▲ 1.1	▲ 0.1	3.7	▲ 2.1	
95歳以上 100歳未満	57.6	56.6	56.5	58.2	56.9	▲ 1.8	▲ 0.1	3.1	▲ 2.3	
100歳以上	64.1	63.0	62.5	64.8	63.9	▲ 1.8	▲ 0.7	3.7	▲ 1.4	

【表IV-3-1】入院外 医療費(年齢階級別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	0歳以上 5歳未満	4,934	4,808	4,656	3,481	4,791	▲ 2.6	▲ 3.2	▲ 25.2	37.6	3.2
	5歳以上 10歳未満	3,016	2,995	2,919	2,326	2,775	▲ 0.7	▲ 2.5	▲ 20.3	19.3	1.9
	10歳以上 15歳未満	2,536	2,512	2,484	2,194	2,547	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 11.7	16.1	1.7
	15歳以上 20歳未満	1,942	1,955	1,964	1,837	2,168	0.7	0.5	▲ 6.5	18.0	1.4
	20歳以上 25歳未満	1,888	1,969	1,995	1,974	2,386	4.3	1.3	▲ 1.1	20.8	1.6
	25歳以上 30歳未満	2,438	2,494	2,516	2,448	2,855	2.3	0.9	▲ 2.7	16.7	1.9
	30歳以上 35歳未満	3,194	3,224	3,197	2,983	3,343	0.9	▲ 0.8	▲ 6.7	12.1	2.2
	35歳以上 40歳未満	4,023	4,012	3,995	3,741	4,131	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 6.4	10.4	2.8
	40歳以上 45歳未満	5,576	5,450	5,365	4,962	5,281	▲ 2.3	▲ 1.6	▲ 7.5	6.4	3.5
	45歳以上 50歳未満	6,854	7,057	7,312	7,075	7,552	3.0	3.6	▲ 3.2	6.8	5.0
	50歳以上 55歳未満	7,496	7,751	8,112	7,964	8,969	3.4	4.6	▲ 1.8	12.6	6.0
	55歳以上 60歳未満	8,557	8,698	9,016	8,939	9,399	1.6	3.7	▲ 0.9	5.1	6.3
	60歳以上 65歳未満	10,780	10,607	10,741	10,247	10,709	▲ 1.6	1.3	▲ 4.6	4.5	7.1
	65歳以上 70歳未満	16,884	15,972	15,193	13,851	13,836	▲ 5.4	▲ 4.9	▲ 8.8	▲ 0.1	9.2
	70歳以上 75歳未満	16,642	17,565	18,806	19,293	21,024	5.5	7.1	2.6	9.0	14.0
	75歳以上 80歳未満	16,996	17,604	18,623	17,495	17,461	3.6	5.8	▲ 6.1	▲ 0.2	11.7
	80歳以上 85歳未満	14,028	14,145	14,338	13,978	14,995	0.8	1.4	▲ 2.5	7.3	10.0
	85歳以上 90歳未満	8,549	8,840	9,203	9,203	9,862	3.4	4.1	▲ 0.0	7.2	6.6
	90歳以上 95歳未満	3,472	3,684	3,924	3,989	4,323	6.1	6.5	1.6	8.4	2.9
95歳以上 100歳未満	851	918	996	1,073	1,216	7.9	8.6	7.7	13.3	0.8	
100歳以上	135	142	150	168	191	4.5	6.1	11.6	13.9	0.1	

【表IV-3-2】入院外 受診延日数(年齢階級別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	100.0
	0歳以上 5歳未満	8,672	8,373	7,934	5,172	6,270	▲ 3.5	▲ 5.2	▲ 34.8	21.2	4.2
	5歳以上 10歳未満	5,781	5,689	5,425	4,004	4,285	▲ 1.6	▲ 4.6	▲ 26.2	7.0	2.9
	10歳以上 15歳未満	4,133	4,062	3,927	3,290	3,579	▲ 1.7	▲ 3.3	▲ 16.2	8.8	2.4
	15歳以上 20歳未満	3,038	2,998	2,948	2,651	2,861	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 10.1	7.9	1.9
	20歳以上 25歳未満	2,847	2,891	2,843	2,617	2,864	1.5	▲ 1.7	▲ 8.0	9.5	1.9
	25歳以上 30歳未満	3,603	3,598	3,537	3,186	3,440	▲ 0.1	▲ 1.7	▲ 9.9	8.0	2.3
	30歳以上 35歳未満	4,605	4,545	4,376	3,794	3,987	▲ 1.3	▲ 3.7	▲ 13.3	5.1	2.7
	35歳以上 40歳未満	5,381	5,285	5,124	4,487	4,688	▲ 1.8	▲ 3.0	▲ 12.4	4.5	3.1
	40歳以上 45歳未満	6,747	6,531	6,268	5,494	5,622	▲ 3.2	▲ 4.0	▲ 12.3	2.3	3.8
	45歳以上 50歳未満	7,744	7,883	7,963	7,362	7,665	1.8	1.0	▲ 7.5	4.1	5.1
	50歳以上 55歳未満	8,126	8,307	8,461	7,957	8,779	2.2	1.9	▲ 6.0	10.3	5.9
	55歳以上 60歳未満	8,810	8,887	8,981	8,541	8,834	0.9	1.1	▲ 4.9	3.4	5.9
	60歳以上 65歳未満	10,620	10,343	10,204	9,362	9,684	▲ 2.6	▲ 1.3	▲ 8.3	3.4	6.5
	65歳以上 70歳未満	16,334	15,203	14,014	12,256	12,117	▲ 6.9	▲ 7.8	▲ 12.5	▲ 1.1	8.1
	70歳以上 75歳未満	16,754	17,127	17,529	17,106	18,322	2.2	2.3	▲ 2.4	7.1	12.3
	75歳以上 80歳未満	18,116	18,344	18,618	16,552	16,115	1.3	1.5	▲ 11.1	▲ 2.6	10.8
	80歳以上 85歳未満	15,460	15,286	14,934	13,833	14,465	▲ 1.1	▲ 2.3	▲ 7.4	4.6	9.7
	85歳以上 90歳未満	9,551	9,738	9,816	9,382	9,816	2.0	0.8	▲ 4.4	4.6	6.6
	90歳以上 95歳未満	3,955	4,129	4,270	4,173	4,395	4.4	3.4	▲ 2.3	5.3	2.9
95歳以上 100歳未満	1,006	1,064	1,122	1,156	1,258	5.8	5.5	3.1	8.8	0.8	
100歳以上	160	163	168	181	197	1.7	3.2	7.8	8.5	0.1	

【表IV-3-3】入院外 件数(年齢階級別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	100.0
	0歳以上 5歳未満	5,404	5,282	5,074	3,571	4,181	▲ 2.3	▲ 3.9	▲ 29.6	17.1	4.2
	5歳以上 10歳未満	4,056	4,038	3,905	2,976	3,231	▲ 0.5	▲ 3.3	▲ 23.8	8.6	3.3
	10歳以上 15歳未満	3,011	2,990	2,918	2,453	2,693	▲ 0.7	▲ 2.4	▲ 15.9	9.8	2.7
	15歳以上 20歳未満	2,310	2,298	2,270	2,024	2,201	▲ 0.5	▲ 1.2	▲ 10.8	8.8	2.2
	20歳以上 25歳未満	2,211	2,261	2,228	2,021	2,230	2.3	▲ 1.4	▲ 9.3	10.4	2.2
	25歳以上 30歳未満	2,695	2,715	2,681	2,386	2,599	0.7	▲ 1.2	▲ 11.0	8.9	2.6
	30歳以上 35歳未満	3,338	3,331	3,223	2,770	2,942	▲ 0.2	▲ 3.2	▲ 14.1	6.2	3.0
	35歳以上 40歳未満	3,850	3,822	3,734	3,254	3,439	▲ 0.7	▲ 2.3	▲ 12.8	5.7	3.5
	40歳以上 45歳未満	4,762	4,664	4,514	3,948	4,087	▲ 2.1	▲ 3.2	▲ 12.5	3.5	4.1
	45歳以上 50歳未満	5,315	5,471	5,574	5,154	5,427	2.9	1.9	▲ 7.5	5.3	5.5
	50歳以上 55歳未満	5,438	5,614	5,762	5,429	6,051	3.2	2.6	▲ 5.8	11.5	6.1
	55歳以上 60歳未満	5,849	5,955	6,058	5,791	6,034	1.8	1.7	▲ 4.4	4.2	6.1
	60歳以上 65歳未満	6,929	6,824	6,799	6,310	6,567	▲ 1.5	▲ 0.4	▲ 7.2	4.1	6.6
	65歳以上 70歳未満	10,412	9,812	9,147	8,131	8,074	▲ 5.8	▲ 6.8	▲ 11.1	▲ 0.7	8.1
	70歳以上 75歳未満	10,138	10,589	11,031	11,012	11,830	4.5	4.2	▲ 0.2	7.4	11.9
	75歳以上 80歳未満	10,411	10,727	11,069	10,146	9,935	3.0	3.2	▲ 8.3	▲ 2.1	10.0
	80歳以上 85歳未満	8,581	8,648	8,620	8,270	8,706	0.8	▲ 0.3	▲ 4.1	5.3	8.8
	85歳以上 90歳未満	5,218	5,412	5,564	5,496	5,795	3.7	2.8	▲ 1.2	5.4	5.8
	90歳以上 95歳未満	2,115	2,245	2,366	2,372	2,522	6.2	5.3	0.3	6.3	2.5
95歳以上 100歳未満	504	543	584	613	676	7.8	7.5	5.1	10.2	0.7	
100歳以上	73	75	79	87	96	3.9	5.0	9.6	10.2	0.1	

【表IV-3-4】入院外 1日当たり医療費(年齢階級別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8
	0歳以上 5歳未満	5.7	5.7	5.9	6.7	7.6	0.9	2.2	14.7	13.5
	5歳以上 10歳未満	5.2	5.3	5.4	5.8	6.5	0.9	2.2	8.0	11.5
	10歳以上 15歳未満	6.1	6.2	6.3	6.7	7.1	0.8	2.3	5.4	6.7
	15歳以上 20歳未満	6.4	6.5	6.7	6.9	7.6	2.0	2.2	4.0	9.4
	20歳以上 25歳未満	6.6	6.8	7.0	7.5	8.3	2.7	3.1	7.5	10.4
	25歳以上 30歳未満	6.8	6.9	7.1	7.7	8.3	2.4	2.6	8.0	8.1
	30歳以上 35歳未満	6.9	7.1	7.3	7.9	8.4	2.3	3.0	7.6	6.7
	35歳以上 40歳未満	7.5	7.6	7.8	8.3	8.8	1.6	2.7	6.9	5.7
	40歳以上 45歳未満	8.3	8.3	8.6	9.0	9.4	1.0	2.6	5.5	4.0
	45歳以上 50歳未満	8.9	9.0	9.2	9.6	9.9	1.1	2.6	4.7	2.5
	50歳以上 55歳未満	9.2	9.3	9.6	10.0	10.2	1.2	2.7	4.4	2.1
	55歳以上 60歳未満	9.7	9.8	10.0	10.5	10.6	0.8	2.6	4.3	1.7
	60歳以上 65歳未満	10.2	10.3	10.5	10.9	11.1	1.0	2.6	4.0	1.0
	65歳以上 70歳未満	10.3	10.5	10.8	11.3	11.4	1.6	3.2	4.2	1.0
	70歳以上 75歳未満	9.9	10.3	10.7	11.3	11.5	3.2	4.6	5.1	1.7
	75歳以上 80歳未満	9.4	9.6	10.0	10.6	10.8	2.3	4.2	5.7	2.5
	80歳以上 85歳未満	9.1	9.3	9.6	10.1	10.4	2.0	3.8	5.2	2.6
	85歳以上 90歳未満	9.0	9.1	9.4	9.8	10.0	1.4	3.3	4.6	2.4
	90歳以上 95歳未満	8.8	8.9	9.2	9.6	9.8	1.6	3.0	4.0	2.9
95歳以上 100歳未満	8.5	8.6	8.9	9.3	9.7	2.0	2.9	4.5	4.1	
100歳以上	8.5	8.7	8.9	9.3	9.7	2.7	2.8	3.4	5.0	

【表IV-3-5】入院外 1件当たり日数(年齢階級別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7
	0歳以上 5歳未満	1.6	1.6	1.6	1.4	1.5	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 7.4	3.6
	5歳以上 10歳未満	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 3.2	▲ 1.4
	10歳以上 15歳未満	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 0.3	▲ 0.9
	15歳以上 20歳未満	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.8	▲ 0.5	0.9	▲ 0.8
	20歳以上 25歳未満	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.7	▲ 0.2	1.5	▲ 0.8
	25歳以上 30歳未満	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.9	▲ 0.5	1.2	▲ 0.9
	30歳以上 35歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.1	▲ 0.5	0.9	▲ 1.1
	35歳以上 40歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.1	▲ 0.8	0.5	▲ 1.1
	40歳以上 45歳未満	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.2	▲ 0.8	0.2	▲ 1.2
	45歳以上 50歳未満	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.0	▲ 1.1
	50歳以上 55歳未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.2	▲ 1.0
	55歳以上 60歳未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 0.7
	60歳以上 65歳未満	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 0.6
	65歳以上 70歳未満	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 0.4
	70歳以上 75歳未満	1.7	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 2.1	▲ 1.8	▲ 2.2	▲ 0.3
	75歳以上 80歳未満	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 3.0	▲ 0.6
	80歳以上 85歳未満	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7	▲ 1.9	▲ 2.0	▲ 3.5	▲ 0.7
	85歳以上 90歳未満	1.8	1.8	1.8	1.7	1.7	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 3.2	▲ 0.8
90歳以上 95歳未満	1.9	1.8	1.8	1.8	1.7	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 2.5	▲ 1.0	
95歳以上 100歳未満	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	▲ 1.9	▲ 1.9	▲ 1.9	▲ 1.2	
100歳以上	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	▲ 2.1	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 1.5	

【表V-1-1】医療費(疾病分類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	感染症及び寄生虫症	6,349	6,239	6,101	5,451	5,865	▲ 1.7	▲ 2.2	▲ 10.7	7.6	1.9
	新生物	41,636	43,314	45,567	44,933	46,493	4.0	5.2	▲ 1.4	3.5	14.7
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,529	2,618	2,851	2,846	3,001	3.5	8.9	▲ 0.2	5.4	0.9
	内分泌、栄養及び代謝疾患	19,493	19,576	20,016	19,662	20,363	0.4	2.2	▲ 1.8	3.6	6.4
	精神及び行動の障害	20,138	20,302	20,349	19,987	20,056	0.8	0.2	▲ 1.8	0.3	6.3
	神経系の疾患	14,184	14,977	15,608	15,616	16,177	5.6	4.2	0.1	3.6	5.1
	眼及び付属器の疾患	10,577	10,991	11,302	10,643	11,219	3.9	2.8	▲ 5.8	5.4	3.5
	耳及び乳様突起の疾患	1,809	1,853	1,849	1,608	1,719	2.5	▲ 0.2	▲ 13.0	6.9	0.5
	循環器系の疾患	58,380	58,571	59,585	57,890	59,311	0.3	1.7	▲ 2.8	2.5	18.8
	呼吸器系の疾患	22,371	22,626	22,382	16,724	18,959	1.1	▲ 1.1	▲ 25.3	13.4	6.0
	消化器系の疾患	16,637	17,254	17,568	16,932	17,737	3.7	1.8	▲ 3.6	4.8	5.6
	皮膚及び皮下組織の疾患	5,276	5,506	5,781	5,762	6,060	4.3	5.0	▲ 0.3	5.2	1.9
	筋骨格系及び結合組織の疾患	23,445	24,346	25,145	24,127	25,346	3.8	3.3	▲ 4.0	5.1	8.0
	腎尿路生殖器系の疾患	21,680	22,162	22,910	22,584	22,991	2.2	3.4	▲ 1.4	1.8	7.3
	妊娠、分娩及び産じょく	2,163	2,174	2,141	2,042	2,087	0.5	▲ 1.5	▲ 4.6	2.2	0.7
	周産期に発生した病態	1,843	1,830	1,838	1,841	1,859	▲ 0.7	0.4	0.2	0.9	0.6
	先天奇形、変形及び染色体異常	1,852	1,893	1,927	1,838	1,908	2.2	1.8	▲ 4.6	3.8	0.6
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3,848	3,899	4,031	3,864	4,433	1.3	3.4	▲ 4.1	14.7	1.4
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	19,809	20,441	21,115	20,776	21,560	3.2	3.3	▲ 1.6	3.8	6.8
特殊目的用コード	0	0	1	1,220	4,486	12.3	239.3	*	267.7	1.4	
不詳	7,694	6,020	5,428	4,725	4,624	▲ 21.8	▲ 9.8	▲ 12.9	▲ 2.1	1.5	

注. 「特殊目的用コード」はCOVID-19を含む。

【表V-1-2】受診延日数(疾病分類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	206,761	205,544	203,535	184,902	191,232	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 9.2	3.4	100.0
	感染症及び寄生虫症	5,576	5,470	5,325	4,326	4,437	▲ 1.9	▲ 2.6	▲ 18.8	2.6	2.3
	新生物	10,301	10,370	10,460	9,816	9,977	0.7	0.9	▲ 6.2	1.6	5.2
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	928	919	915	834	863	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 8.9	3.4	0.5
	内分泌、栄養及び代謝疾患	14,977	15,016	15,079	14,462	14,953	0.3	0.4	▲ 4.1	3.4	7.8
	精神及び行動の障害	16,852	16,887	16,865	16,417	16,493	0.2	▲ 0.1	▲ 2.7	0.5	8.6
	神経系の疾患	8,842	9,074	9,250	9,036	9,203	2.6	1.9	▲ 2.3	1.9	4.8
	眼及び付属器の疾患	10,899	10,952	10,822	9,979	10,249	0.5	▲ 1.2	▲ 7.8	2.7	5.4
	耳及び乳様突起の疾患	2,709	2,684	2,613	2,191	2,295	▲ 0.9	▲ 2.7	▲ 16.1	4.7	1.2
	循環器系の疾患	34,217	33,777	33,435	31,688	32,074	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 5.2	1.2	16.8
	呼吸器系の疾患	24,219	23,719	22,550	14,341	15,513	▲ 2.1	▲ 4.9	▲ 36.4	8.2	8.1
	消化器系の疾患	10,174	10,086	9,931	9,151	9,413	▲ 0.9	▲ 1.5	▲ 7.9	2.9	4.9
	皮膚及び皮下組織の疾患	9,544	9,761	9,998	9,884	10,065	2.3	2.4	▲ 1.1	1.8	5.3
	筋骨格系及び結合組織の疾患	26,340	26,298	26,125	24,150	25,175	▲ 0.2	▲ 0.7	▲ 7.6	4.2	13.2
	腎尿路生殖器系の疾患	9,907	10,154	10,419	10,226	10,491	2.5	2.6	▲ 1.9	2.6	5.5
	妊娠、分娩及び産じょく	914	888	860	792	788	▲ 2.8	▲ 3.3	▲ 7.9	▲ 0.5	0.4
	周産期に発生した病態	369	369	358	336	345	▲ 0.2	▲ 3.0	▲ 5.9	2.4	0.2
	先天奇形、変形及び染色体異常	552	564	570	534	566	2.1	1.2	▲ 6.4	5.9	0.3
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,981	2,995	3,009	2,753	3,165	0.5	0.5	▲ 8.5	15.0	1.7
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	10,245	10,308	10,292	9,674	9,933	0.6	▲ 0.2	▲ 6.0	2.7	5.2
特殊目的用コード	0	0	0	363	1,455	17.6	654.3	*	300.6	0.8	
不詳	6,215	5,252	4,659	3,948	3,780	▲ 15.5	▲ 11.3	▲ 15.3	▲ 4.3	2.0	

【表V-1-3】件数(疾病分類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	105,571	106,262	106,141	96,915	102,049	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.3	100.0
	感染症及び寄生虫症	3,404	3,391	3,319	2,602	2,717	▲ 0.4	▲ 2.1	▲ 21.6	4.4	2.7
	新生物	4,116	4,197	4,287	4,091	4,321	2.0	2.1	▲ 4.6	5.6	4.2
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	473	476	477	438	464	0.4	0.4	▲ 8.2	5.9	0.5
	内分泌、栄養及び代謝疾患	9,754	9,953	10,147	9,997	10,455	2.0	1.9	▲ 1.5	4.6	10.2
	精神及び行動の障害	5,044	5,201	5,349	5,368	5,633	3.1	2.8	0.4	4.9	5.5
	神経系の疾患	3,201	3,280	3,344	3,266	3,402	2.5	1.9	▲ 2.3	4.2	3.3
	眼及び付属器の疾患	8,994	9,049	8,944	8,286	8,518	0.6	▲ 1.2	▲ 7.4	2.8	8.3
	耳及び乳様突起の疾患	1,626	1,645	1,643	1,443	1,539	1.2	▲ 0.1	▲ 12.2	6.6	1.5
	循環器系の疾患	18,879	18,920	18,981	18,435	18,901	0.2	0.3	▲ 2.9	2.5	18.5
	呼吸器系の疾患	15,163	14,980	14,281	9,077	9,854	▲ 1.2	▲ 4.7	▲ 36.4	8.6	9.7
	消化器系の疾患	5,730	5,750	5,727	5,349	5,609	0.4	▲ 0.4	▲ 6.6	4.9	5.5
	皮膚及び皮下組織の疾患	6,971	7,188	7,424	7,455	7,590	3.1	3.3	0.4	1.8	7.4
	筋骨格系及び結合組織の疾患	9,926	10,082	10,167	9,642	10,172	1.6	0.8	▲ 5.2	5.5	10.0
	腎尿路生殖器系の疾患	3,812	3,940	4,072	3,991	4,230	3.3	3.4	▲ 2.0	6.0	4.1
	妊娠、分娩及び産じょく	311	306	299	284	282	▲ 1.7	▲ 2.3	▲ 5.1	▲ 0.6	0.3
	周産期に発生した病態	111	112	108	102	107	0.5	▲ 3.0	▲ 5.5	4.2	0.1
	先天奇形、変形及び染色体異常	277	283	289	274	296	2.4	1.9	▲ 5.1	7.9	0.3
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,780	1,818	1,841	1,685	2,018	2.2	1.3	▲ 8.5	19.8	2.0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,165	3,218	3,215	2,988	3,156	1.7	▲ 0.1	▲ 7.0	5.6	3.1
特殊目的用コード	0	0	0	224	919	44.4	*	*	310.2	0.9	
不詳	2,833	2,473	2,230	1,917	1,868	▲ 12.7	▲ 9.9	▲ 14.0	▲ 2.6	1.8	

【表V-1-4】1日当たり医療費(疾病分類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	14.6	14.9	15.4	16.3	16.5	2.2	3.3	5.7	1.6
	感染症及び寄生虫症	11.4	11.4	11.5	12.6	13.2	0.2	0.5	10.0	4.9
	新生物	40.4	41.8	43.6	45.8	46.6	3.3	4.3	5.1	1.8
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	27.2	28.5	31.1	34.1	34.8	4.6	9.3	9.5	2.0
	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.0	13.0	13.3	13.6	13.6	0.2	1.8	2.4	0.2
	精神及び行動の障害	12.0	12.0	12.1	12.2	12.2	0.6	0.4	0.9	▲ 0.1
	神経系の疾患	16.0	16.5	16.9	17.3	17.6	2.9	2.2	2.4	1.7
	眼及び付属器の疾患	9.7	10.0	10.4	10.7	10.9	3.4	4.1	2.1	2.6
	耳及び乳様突起の疾患	6.7	6.9	7.1	7.3	7.5	3.4	2.5	3.7	2.1
	循環器系の疾患	17.1	17.3	17.8	18.3	18.5	1.6	2.8	2.5	1.2
	呼吸器系の疾患	9.2	9.5	9.9	11.7	12.2	3.3	4.1	17.5	4.8
	消化器系の疾患	16.4	17.1	17.7	18.5	18.8	4.6	3.4	4.6	1.8
	皮膚及び皮下組織の疾患	5.5	5.6	5.8	5.8	6.0	2.0	2.5	0.8	3.3
	筋骨格系及び結合組織の疾患	8.9	9.3	9.6	10.0	10.1	4.0	4.0	3.8	0.8
	腎尿路生殖器系の疾患	21.9	21.8	22.0	22.1	21.9	▲ 0.3	0.7	0.4	▲ 0.8
	妊娠、分娩及び産じょく	23.7	24.5	24.9	25.8	26.5	3.5	1.8	3.6	2.7
	周産期に発生した病態	49.9	49.6	51.4	54.7	53.9	▲ 0.6	3.6	6.4	▲ 1.4
	先天奇形、変形及び染色体異常	33.5	33.6	33.8	34.4	33.7	0.1	0.6	1.9	▲ 2.0
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	12.9	13.0	13.4	14.0	14.0	0.8	2.9	4.8	▲ 0.2
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	19.3	19.8	20.5	21.5	21.7	2.6	3.5	4.7	1.1
特殊目的用コード	73.0	69.7	31.4	33.6	30.8	▲ 4.5	▲ 55.0	7.1	▲ 8.2	
不詳	12.4	11.5	11.6	12.0	12.2	▲ 7.4	1.6	2.7	2.2	

【表V-1-5】1件当たり日数(疾病分類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.8
	感染症及び寄生虫症	1.6	1.6	1.6	1.7	1.6	▲ 1.5	▲ 0.5	3.6	▲ 1.7
	新生物	2.5	2.5	2.4	2.4	2.3	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 3.7
	血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	▲ 1.4	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 2.3
	内分泌、栄養及び代謝疾患	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.7	▲ 1.5	▲ 2.7	▲ 1.1
	精神及び行動の障害	3.3	3.2	3.2	3.1	2.9	▲ 2.8	▲ 2.9	▲ 3.0	▲ 4.3
	神経系の疾患	2.8	2.8	2.8	2.8	2.7	0.1	0.0	▲ 0.0	▲ 2.2
	眼及び付属器の疾患	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 0.1
	耳及び乳様突起の疾患	1.7	1.6	1.6	1.5	1.5	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 4.5	▲ 1.8
	循環器系の疾患	1.8	1.8	1.8	1.7	1.7	▲ 1.5	▲ 1.3	▲ 2.4	▲ 1.3
	呼吸器系の疾患	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 0.9	▲ 0.3	0.1	▲ 0.4
	消化器系の疾患	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.9
	皮膚及び皮下組織の疾患	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 1.6	0.0
	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.7	2.6	2.6	2.5	2.5	▲ 1.7	▲ 1.5	▲ 2.5	▲ 1.2
	腎尿路生殖器系の疾患	2.6	2.6	2.6	2.6	2.5	▲ 0.8	▲ 0.7	0.1	▲ 3.2
	妊娠、分娩及び産じょく	2.9	2.9	2.9	2.8	2.8	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 3.0	0.2
	周産期に発生した病態	3.3	3.3	3.3	3.3	3.2	▲ 0.6	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 1.8
	先天奇形、変形及び染色体異常	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9	▲ 0.3	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 1.8
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6	▲ 1.7	▲ 0.8	▲ 0.0	▲ 4.0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.2	3.2	3.2	3.2	3.1	▲ 1.0	▲ 0.0	1.1	▲ 2.8
特殊目的用コード	8.0	6.5	1.9	1.6	1.6	▲ 18.6	▲ 70.1	▲ 16.8	▲ 2.4	
不詳	2.2	2.1	2.1	2.1	2.0	▲ 3.2	▲ 1.6	▲ 1.4	▲ 1.8	

【表V-2-1】入院 医療費(疾病分類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	感染症及び寄生虫症	2,474	2,397	2,425	2,325	2,428	▲ 3.1	1.2	▲ 4.2	4.4	1.5
	新生物	26,150	26,902	27,628	26,674	26,859	2.9	2.7	▲ 3.5	0.7	16.1
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,088	1,077	1,117	1,073	1,101	▲ 1.0	3.7	▲ 3.9	2.6	0.7
	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,553	4,512	4,619	4,440	4,462	▲ 0.9	2.4	▲ 3.9	0.5	2.7
	精神及び行動の障害	14,449	14,533	14,478	14,235	14,051	0.6	▲ 0.4	▲ 1.7	▲ 1.3	8.4
	神経系の疾患	9,800	10,456	10,875	10,813	10,902	6.7	4.0	▲ 0.6	0.8	6.5
	眼及び付属器の疾患	2,335	2,492	2,577	2,202	2,262	6.7	3.4	▲ 14.5	2.7	1.4
	耳及び乳様突起の疾患	482	499	501	422	422	3.7	0.4	▲ 15.9	0.1	0.3
	循環器系の疾患	35,396	35,794	36,718	35,798	36,544	1.1	2.6	▲ 2.5	2.1	22.0
	呼吸器系の疾患	10,157	10,497	10,614	8,404	8,765	3.3	1.1	▲ 20.8	4.3	5.3
	消化器系の疾患	9,132	9,665	9,857	9,506	9,712	5.8	2.0	▲ 3.6	2.2	5.8
	皮膚及び皮下組織の疾患	1,165	1,231	1,275	1,245	1,252	5.7	3.6	▲ 2.4	0.6	0.8
	筋骨格系及び結合組織の疾患	10,829	11,591	12,148	11,683	12,254	7.0	4.8	▲ 3.8	4.9	7.4
	腎尿路生殖器系の疾患	6,534	6,823	7,126	7,018	7,089	4.4	4.4	▲ 1.5	1.0	4.3
	妊娠、分娩及び産じょく	1,940	1,950	1,928	1,837	1,880	0.5	▲ 1.1	▲ 4.7	2.4	1.1
	周産期に発生した病態	1,524	1,548	1,559	1,571	1,593	1.6	0.7	0.7	1.4	1.0
	先天奇形、変形及び染色体異常	1,276	1,314	1,330	1,248	1,277	3.0	1.2	▲ 6.2	2.3	0.8
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,503	1,462	1,496	1,402	1,473	▲ 2.8	2.3	▲ 6.3	5.1	0.9
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	16,076	16,598	17,209	17,046	17,555	3.2	3.7	▲ 0.9	3.0	10.5
特殊目的用コード	0	0	0	782	2,533	10.2	173.4	*	223.7	1.5	
不詳	4,057	2,850	2,506	2,130	2,029	▲ 29.7	▲ 12.1	▲ 15.0	▲ 4.8	1.2	

【表V-2-2】入院 受診延日数(疾病分類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	45,318	45,099	45,076	42,344	41,988	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.1	▲ 0.8	100.0
	感染症及び寄生虫症	647	620	611	562	554	▲ 4.1	▲ 1.4	▲ 8.1	▲ 1.4	1.3
	新生物	4,618	4,599	4,596	4,205	4,060	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 8.5	▲ 3.4	9.7
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	249	244	246	228	225	▲ 1.9	0.8	▲ 7.2	▲ 1.2	0.5
	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,542	1,501	1,495	1,391	1,353	▲ 2.6	▲ 0.4	▲ 7.0	▲ 2.7	3.2
	精神及び行動の障害	9,039	8,934	8,799	8,508	8,274	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 3.3	▲ 2.8	19.7
	神経系の疾患	4,103	4,273	4,407	4,367	4,358	4.1	3.1	▲ 0.9	▲ 0.2	10.4
	眼及び付属器の疾患	327	341	344	282	281	4.3	0.8	▲ 17.8	▲ 0.4	0.7
	耳及び乳様突起の疾患	95	93	91	76	71	▲ 1.8	▲ 2.3	▲ 16.9	▲ 5.7	0.2
	循環器系の疾患	8,010	7,907	7,893	7,531	7,428	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 4.6	▲ 1.4	17.7
	呼吸器系の疾患	2,916	2,942	2,925	2,265	2,270	0.9	▲ 0.6	▲ 22.6	0.2	5.4
	消化器系の疾患	2,069	2,103	2,097	1,947	1,923	1.6	▲ 0.3	▲ 7.1	▲ 1.2	4.6
	皮膚及び皮下組織の疾患	376	388	396	380	374	3.1	2.1	▲ 4.1	▲ 1.6	0.9
	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,503	2,600	2,673	2,500	2,548	3.9	2.8	▲ 6.5	1.9	6.1
	腎尿路生殖器系の疾患	1,702	1,744	1,795	1,732	1,708	2.5	2.9	▲ 3.5	▲ 1.4	4.1
	妊娠、分娩及び産じょく	517	501	484	439	439	▲ 3.1	▲ 3.5	▲ 9.3	▲ 0.0	1.0
	周産期に発生した病態	255	254	248	238	239	▲ 0.2	▲ 2.6	▲ 4.2	0.8	0.6
	先天奇形、変形及び染色体異常	186	190	191	177	180	2.1	0.5	▲ 7.4	2.0	0.4
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	552	538	539	501	510	▲ 2.7	0.3	▲ 7.2	1.8	1.2
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,201	4,237	4,307	4,121	4,151	0.9	1.6	▲ 4.3	0.7	9.9
特殊目的用コード	0	0	0	105	312	8.9	316.4	*	196.4	0.7	
不詳	1,411	1,088	940	791	730	▲ 22.9	▲ 13.6	▲ 15.8	▲ 7.7	1.7	

【表V-2-3】入院件数(疾病分類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	2,953	2,947	2,941	2,704	2,734	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 8.1	1.1	100.0
	感染症及び寄生虫症	57	55	53	46	47	▲ 4.7	▲ 2.2	▲ 13.8	1.4	1.7
	新生物	395	398	402	374	376	0.9	1.0	▲ 7.1	0.5	13.7
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	22	21	21	20	20	▲ 3.3	▲ 0.4	▲ 6.9	▲ 0.4	0.7
	内分泌、栄養及び代謝疾患	105	101	100	91	90	▲ 4.0	▲ 0.6	▲ 8.8	▲ 2.0	3.3
	精神及び行動の障害	332	328	323	311	302	▲ 1.1	▲ 1.7	▲ 3.8	▲ 2.7	11.1
	神経系の疾患	186	195	200	191	191	4.6	2.4	▲ 4.1	0.0	7.0
	眼及び付属器の疾患	69	74	76	62	64	7.2	1.6	▲ 17.9	2.4	2.3
	耳及び乳様突起の疾患	15	15	15	12	12	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 17.7	▲ 4.5	0.4
	循環器系の疾患	490	483	481	452	452	▲ 1.4	▲ 0.6	▲ 5.9	▲ 0.2	16.5
	呼吸器系の疾患	220	222	218	151	157	0.6	▲ 1.6	▲ 30.7	3.8	5.7
	消化器系の疾患	225	235	235	215	217	4.3	▲ 0.0	▲ 8.3	0.9	7.9
	皮膚及び皮下組織の疾患	27	28	28	26	25	1.0	1.2	▲ 8.3	▲ 2.2	0.9
	筋骨格系及び結合組織の疾患	159	164	168	156	160	3.4	2.2	▲ 7.2	2.8	5.9
	腎尿路生殖器系の疾患	135	137	140	134	134	1.4	2.2	▲ 4.3	▲ 0.0	4.9
	妊娠、分娩及び産じょく	74	73	71	68	68	▲ 1.4	▲ 1.9	▲ 4.8	0.5	2.5
	周産期に発生した病態	31	31	29	29	29	▲ 0.5	▲ 3.9	▲ 3.0	1.4	1.1
	先天奇形、変形及び染色体異常	16	16	16	15	15	0.8	▲ 0.3	▲ 9.8	4.7	0.6
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	42	39	39	34	35	▲ 7.4	▲ 1.4	▲ 11.0	3.1	1.3
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	270	273	276	263	266	1.3	1.0	▲ 4.7	1.3	9.7
特殊目的用コード	0	0	0	12	35	7.1	506.7	*	194.8	1.3	
不詳	81	59	51	42	40	▲ 27.4	▲ 13.6	▲ 17.3	▲ 5.4	1.5	

【表V-2-4】入院1日当たり医療費(疾病分類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	35.5	36.4	37.3	38.2	39.6	2.5	2.4	2.6	3.7
	感染症及び寄生虫症	38.3	38.7	39.7	41.4	43.8	1.1	2.6	4.2	5.9
	新生物	56.6	58.5	60.1	63.4	66.2	3.3	2.8	5.5	4.3
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	43.7	44.2	45.4	47.0	48.8	1.0	2.9	3.5	3.8
	内分泌、栄養及び代謝疾患	29.5	30.1	30.9	31.9	33.0	1.8	2.8	3.3	3.2
	精神及び行動の障害	16.0	16.3	16.5	16.7	17.0	1.8	1.1	1.7	1.5
	神経系の疾患	23.9	24.5	24.7	24.8	25.0	2.4	0.8	0.3	1.0
	眼及び付属器の疾患	71.5	73.1	75.0	78.0	80.4	2.3	2.6	4.0	3.1
	耳及び乳様突起の疾患	50.8	53.7	55.2	55.8	59.3	5.6	2.8	1.2	6.2
	循環器系の疾患	44.2	45.3	46.5	47.5	49.2	2.4	2.8	2.2	3.5
	呼吸器系の疾患	34.8	35.7	36.3	37.1	38.6	2.4	1.7	2.3	4.1
	消化器系の疾患	44.1	45.9	47.0	48.8	50.5	4.1	2.3	3.9	3.5
	皮膚及び皮下組織の疾患	31.0	31.7	32.2	32.8	33.5	2.4	1.4	1.8	2.2
	筋骨格系及び結合組織の疾患	43.3	44.6	45.4	46.7	48.1	3.0	1.9	2.8	2.9
	腎尿路生殖器系の疾患	38.4	39.1	39.7	40.5	41.5	1.9	1.5	2.1	2.5
	妊娠、分娩及び産じょく	37.5	38.9	39.9	41.9	42.9	3.7	2.5	5.1	2.4
	周産期に発生した病態	59.8	60.9	62.9	66.1	66.6	1.8	3.4	5.1	0.6
	先天奇形、変形及び染色体異常	68.5	69.1	69.6	70.5	70.8	0.9	0.7	1.3	0.4
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27.2	27.2	27.7	28.0	28.9	▲ 0.1	2.0	0.9	3.2
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	38.3	39.2	40.0	41.4	42.3	2.4	2.0	3.5	2.2
特殊目的用コード	74.5	75.4	49.5	74.4	81.2	1.2	▲ 34.3	50.2	9.2	
不詳	28.8	26.2	26.7	26.9	27.8	▲ 8.9	1.8	1.0	3.2	

【表V-2-5】入院 1件当たり日数(疾病分類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	15.3	15.3	15.3	15.7	15.4	▲ 0.3	0.1	2.2	▲ 1.9
	感染症及び寄生虫症	11.3	11.4	11.4	12.2	11.9	0.6	0.8	6.7	▲ 2.7
	新生物	11.7	11.5	11.4	11.3	10.8	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 1.5	▲ 3.9
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11.3	11.5	11.6	11.6	11.5	1.4	1.2	▲ 0.4	▲ 0.8
	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.7	14.9	14.9	15.2	15.1	1.4	0.2	2.0	▲ 0.7
	精神及び行動の障害	27.2	27.2	27.3	27.4	27.4	▲ 0.1	0.2	0.5	▲ 0.1
	神経系の疾患	22.0	21.9	22.1	22.8	22.8	▲ 0.4	0.7	3.4	▲ 0.3
	眼及び付属器の疾患	4.7	4.6	4.5	4.6	4.4	▲ 2.7	▲ 0.7	0.1	▲ 2.7
	耳及び乳様突起の疾患	6.2	6.2	6.1	6.2	6.1	▲ 1.2	▲ 1.1	1.0	▲ 1.2
	循環器系の疾患	16.3	16.4	16.4	16.6	16.5	0.1	0.4	1.4	▲ 1.2
	呼吸器系の疾患	13.2	13.3	13.4	15.0	14.5	0.3	1.1	11.7	▲ 3.5
	消化器系の疾患	9.2	9.0	8.9	9.0	8.9	▲ 2.6	▲ 0.3	1.3	▲ 2.1
	皮膚及び皮下組織の疾患	13.8	14.1	14.2	14.8	14.9	2.1	0.9	4.5	0.6
	筋骨格系及び結合組織の疾患	15.7	15.8	15.9	16.0	15.9	0.4	0.6	0.8	▲ 0.8
	腎尿路生殖器系の疾患	12.6	12.7	12.8	12.9	12.8	1.1	0.7	0.8	▲ 1.4
	妊娠、分娩及び産じょく	7.0	6.9	6.8	6.5	6.4	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 4.7	▲ 0.5
	周産期に発生した病態	8.3	8.3	8.4	8.3	8.3	0.3	1.4	▲ 1.2	▲ 0.7
	先天奇形、変形及び染色体異常	11.6	11.8	11.9	12.2	11.9	1.2	0.8	2.6	▲ 2.6
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13.1	13.7	14.0	14.6	14.4	5.1	1.7	4.4	▲ 1.2
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	15.6	15.5	15.6	15.7	15.6	▲ 0.4	0.6	0.4	▲ 0.6
特殊目的用コード	14.4	14.7	10.1	9.0	9.0	1.7	▲ 31.4	▲ 10.9	0.5	
不詳	17.5	18.5	18.5	18.9	18.4	6.2	▲ 0.0	1.8	▲ 2.4	

【表V-2-6】入院 推計新規入院件数(疾病分類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	1,512.3	1,514.3	1,513.2	1,355.9	1,399.4	0.1	▲ 0.1	▲ 10.4	3.2	100.0
	感染症及び寄生虫症	37.3	35.4	34.5	28.5	29.4	▲ 5.1	▲ 2.5	▲ 17.4	3.2	2.1
	新生物	251.2	255.6	260.0	243.5	250.3	1.7	1.8	▲ 6.4	2.8	17.9
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	14.2	13.7	13.5	12.6	12.6	▲ 4.2	▲ 1.0	▲ 6.8	0.1	0.9
	内分泌、栄養及び代謝疾患	56.2	53.2	53.0	47.3	46.7	▲ 5.3	▲ 0.5	▲ 10.7	▲ 1.3	3.3
	精神及び行動の障害	35.9	35.8	35.5	32.0	31.5	▲ 0.3	▲ 0.8	▲ 9.8	▲ 1.8	2.2
	神経系の疾患	53.3	56.3	57.0	49.5	49.9	5.6	1.3	▲ 13.3	0.8	3.6
	眼及び付属器の疾患	60.7	65.3	66.5	54.6	56.1	7.7	1.7	▲ 17.9	2.9	4.0
	耳及び乳様突起の疾患	12.5	12.4	12.3	10.1	9.7	▲ 0.3	▲ 0.9	▲ 18.0	▲ 4.2	0.7
	循環器系の疾患	234.6	231.1	229.2	211.7	214.4	▲ 1.5	▲ 0.8	▲ 7.6	1.2	15.3
	呼吸器系の疾患	128.5	129.0	126.1	79.2	85.0	0.4	▲ 2.2	▲ 37.2	7.3	6.1
	消化器系の疾患	162.5	171.4	171.7	156.4	159.1	5.5	0.2	▲ 8.9	1.7	11.4
	皮膚及び皮下組織の疾患	15.4	15.3	15.4	13.5	13.2	▲ 0.7	0.7	▲ 12.1	▲ 2.7	0.9
	筋骨格系及び結合組織の疾患	79.3	81.6	83.2	76.3	79.1	3.0	1.9	▲ 8.3	3.7	5.7
	腎尿路生殖器系の疾患	81.8	82.3	83.8	79.6	80.4	0.6	1.9	▲ 5.0	1.0	5.7
	妊娠、分娩及び産じょく	58.8	58.3	57.4	55.4	55.7	▲ 0.9	▲ 1.4	▲ 3.6	0.6	4.0
	周産期に発生した病態	23.1	23.0	22.0	21.4	21.8	▲ 0.6	▲ 4.3	▲ 2.7	1.7	1.6
	先天奇形、変形及び染色体異常	10.2	10.2	10.2	9.0	9.6	0.1	▲ 0.6	▲ 11.4	6.5	0.7
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	24.9	22.2	21.6	18.5	19.3	▲ 11.0	▲ 2.5	▲ 14.5	4.2	1.4
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	136.2	138.6	139.4	131.8	134.3	1.7	0.6	▲ 5.5	1.9	9.6
特殊目的用コード	0.0	0.0	0.0	8.6	25.2	5.5	684.9	*	194.2	1.8	
不詳	35.6	23.7	20.6	16.5	16.2	▲ 33.5	▲ 13.2	▲ 19.9	▲ 1.7	1.2	

【表V-2-7】入院 推計平均在院日数(疾病分類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	30.0	29.8	29.8	31.2	30.0	▲ 0.6	0.0	4.8	▲ 3.9
	感染症及び寄生虫症	17.3	17.5	17.7	19.7	18.8	1.0	1.1	11.3	▲ 4.5
	新生物	18.4	18.0	17.7	17.3	16.2	▲ 2.1	▲ 1.8	▲ 2.3	▲ 6.1
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	17.5	17.9	18.2	18.1	17.9	2.3	1.8	▲ 0.5	▲ 1.3
	内分泌、栄養及び代謝疾患	27.4	28.2	28.2	29.4	29.0	2.8	0.1	4.2	▲ 1.4
	精神及び行動の障害	251.5	249.4	247.7	265.5	263.0	▲ 0.8	▲ 0.7	7.2	▲ 0.9
	神経系の疾患	77.0	75.9	77.3	88.3	87.4	▲ 1.4	1.8	14.3	▲ 1.0
	眼及び付属器の疾患	5.4	5.2	5.2	5.2	5.0	▲ 3.2	▲ 0.9	0.1	▲ 3.2
	耳及び乳様突起の疾患	7.6	7.5	7.4	7.5	7.4	▲ 1.5	▲ 1.5	1.3	▲ 1.5
	循環器系の疾患	34.1	34.2	34.4	35.6	34.7	0.2	0.6	3.3	▲ 2.6
	呼吸器系の疾患	22.7	22.8	23.2	28.6	26.7	0.5	1.7	23.3	▲ 6.6
	消化器系の疾患	12.7	12.3	12.2	12.5	12.1	▲ 3.6	▲ 0.5	1.9	▲ 2.9
	皮膚及び皮下組織の疾患	24.4	25.3	25.7	28.0	28.4	3.9	1.4	9.0	1.2
	筋骨格系及び結合組織の疾患	31.6	31.9	32.1	32.8	32.2	0.9	0.9	2.0	▲ 1.7
	腎尿路生殖器系の疾患	20.8	21.2	21.4	21.8	21.2	1.9	1.0	1.6	▲ 2.4
	妊娠、分娩及び産じょく	8.8	8.6	8.4	7.9	7.9	▲ 2.2	▲ 2.1	▲ 6.0	▲ 0.6
	周産期に発生した病態	11.0	11.1	11.3	11.1	11.0	0.4	1.8	▲ 1.5	▲ 0.9
	先天奇形、変形及び染色体異常	18.2	18.6	18.8	19.7	18.8	2.0	1.1	4.5	▲ 4.2
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	22.1	24.2	24.9	27.1	26.4	9.3	2.9	8.6	▲ 2.3
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	30.8	30.6	30.9	31.3	30.9	▲ 0.8	1.0	1.2	▲ 1.2
特殊目的用コード	26.5	27.4	14.5	12.3	12.4	3.2	▲ 47.0	▲ 15.4	0.8	
不詳	39.6	46.0	45.7	48.0	45.1	16.0	▲ 0.5	5.1	▲ 6.2	

【表V-3-1】入院外 医療費(疾病分類別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	感染症及び寄生虫症	3,875	3,842	3,676	3,127	3,437	▲ 0.9	▲ 4.3	▲ 14.9	9.9	2.3
	新生物	15,487	16,411	17,939	18,259	19,634	6.0	9.3	1.8	7.5	13.1
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,441	1,541	1,734	1,773	1,900	7.0	12.5	2.3	7.2	1.3
	内分泌、栄養及び代謝疾患	14,940	15,064	15,397	15,222	15,901	0.8	2.2	▲ 1.1	4.5	10.6
	精神及び行動の障害	5,689	5,769	5,871	5,752	6,005	1.4	1.8	▲ 2.0	4.4	4.0
	神経系の疾患	4,383	4,521	4,733	4,804	5,275	3.1	4.7	1.5	9.8	3.5
	眼及び付属器の疾患	8,242	8,499	8,725	8,440	8,957	3.1	2.7	▲ 3.3	6.1	6.0
	耳及び乳様突起の疾患	1,327	1,354	1,348	1,187	1,297	2.0	▲ 0.5	▲ 12.0	9.3	0.9
	循環器系の疾患	22,984	22,777	22,867	22,092	22,767	▲ 0.9	0.4	▲ 3.4	3.1	15.2
	呼吸器系の疾患	12,214	12,130	11,769	8,320	10,194	▲ 0.7	▲ 3.0	▲ 29.3	22.5	6.8
	消化器系の疾患	7,505	7,589	7,711	7,426	8,025	1.1	1.6	▲ 3.7	8.1	5.4
	皮膚及び皮下組織の疾患	4,111	4,274	4,506	4,518	4,808	4.0	5.4	0.3	6.4	3.2
	筋骨格系及び結合組織の疾患	12,616	12,755	12,997	12,444	13,092	1.1	1.9	▲ 4.3	5.2	8.7
	腎尿路生殖器系の疾患	15,146	15,340	15,784	15,566	15,902	1.3	2.9	▲ 1.4	2.2	10.6
	妊娠、分娩及び産じょく	223	224	213	205	207	0.4	▲ 5.1	▲ 3.6	1.0	0.1
	周産期に発生した病態	319	282	279	270	266	▲ 11.8	▲ 1.0	▲ 3.0	▲ 1.7	0.2
	先天奇形、変形及び染色体異常	576	579	598	591	631	0.5	3.2	▲ 1.1	6.8	0.4
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,345	2,437	2,535	2,462	2,960	3.9	4.0	▲ 2.9	20.2	2.0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,733	3,843	3,906	3,730	4,005	3.0	1.6	▲ 4.5	7.4	2.7
特殊目的用コード	0	0	0	438	1,954	56.9	*	*	346.4	1.3	
不詳	3,637	3,170	2,921	2,595	2,596	▲ 12.8	▲ 7.9	▲ 11.2	0.0	1.7	

【表V-3-2】入院外 受診延日数(疾病分類別)

		実数(万日)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	161,443	160,444	158,459	142,557	149,245	▲ 0.6	▲ 1.2	▲ 10.0	4.7	100.0
	感染症及び寄生虫症	4,929	4,850	4,714	3,764	3,883	▲ 1.6	▲ 2.8	▲ 20.2	3.2	2.6
	新生物	5,683	5,771	5,865	5,611	5,917	1.5	1.6	▲ 4.3	5.5	4.0
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	680	675	670	606	637	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 9.5	5.1	0.4
	内分泌、栄養及び代謝疾患	13,436	13,515	13,584	13,071	13,600	0.6	0.5	▲ 3.8	4.0	9.1
	精神及び行動の障害	7,812	7,953	8,065	7,909	8,219	1.8	1.4	▲ 1.9	3.9	5.5
	神経系の疾患	4,739	4,801	4,843	4,668	4,846	1.3	0.9	▲ 3.6	3.8	3.2
	眼及び付属器の疾患	10,572	10,611	10,479	9,696	9,968	0.4	▲ 1.2	▲ 7.5	2.8	6.7
	耳及び乳様突起の疾患	2,614	2,591	2,522	2,116	2,224	▲ 0.9	▲ 2.7	▲ 16.1	5.1	1.5
	循環器系の疾患	26,207	25,870	25,542	24,157	24,646	▲ 1.3	▲ 1.3	▲ 5.4	2.0	16.5
	呼吸器系の疾患	21,303	20,777	19,625	12,077	13,243	▲ 2.5	▲ 5.5	▲ 38.5	9.7	8.9
	消化器系の疾患	8,104	7,983	7,834	7,204	7,490	▲ 1.5	▲ 1.9	▲ 8.0	4.0	5.0
	皮膚及び皮下組織の疾患	9,168	9,374	9,602	9,504	9,691	2.2	2.4	▲ 1.0	2.0	6.5
	筋骨格系及び結合組織の疾患	23,837	23,698	23,452	21,650	22,627	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 7.7	4.5	15.2
	腎尿路生殖器系の疾患	8,205	8,410	8,624	8,493	8,783	2.5	2.5	▲ 1.5	3.4	5.9
	妊娠、分娩及び産じょく	397	387	376	353	349	▲ 2.5	▲ 2.9	▲ 6.1	▲ 1.1	0.2
	周産期に発生した病態	114	114	110	99	105	0.0	▲ 4.1	▲ 9.8	6.4	0.1
	先天奇形、変形及び染色体異常	366	374	379	357	385	2.1	1.5	▲ 5.9	7.9	0.3
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,429	2,457	2,470	2,252	2,655	1.2	0.5	▲ 8.8	17.9	1.8
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6,044	6,071	5,985	5,553	5,783	0.4	▲ 1.4	▲ 7.2	4.1	3.9
特殊目的用コード	0	0	0	258	1,144	142.9	*	*	343.0	0.8	
不詳	4,805	4,164	3,719	3,157	3,050	▲ 13.3	▲ 10.7	▲ 15.1	▲ 3.4	2.0	

【表V-3-3】入院外 件数(疾病分類別)

		実数(万件)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	102,618	103,315	103,200	94,212	99,316	0.7	▲ 0.1	▲ 8.7	5.4	100.0
	感染症及び寄生虫症	3,347	3,336	3,265	2,556	2,670	▲ 0.3	▲ 2.1	▲ 21.7	4.5	2.7
	新生物	3,721	3,799	3,885	3,718	3,945	2.1	2.3	▲ 4.3	6.1	4.0
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	452	454	456	419	445	0.6	0.4	▲ 8.2	6.2	0.4
	内分泌、栄養及び代謝疾患	9,649	9,852	10,046	9,905	10,365	2.1	2.0	▲ 1.4	4.6	10.4
	精神及び行動の障害	4,712	4,872	5,026	5,057	5,330	3.4	3.2	0.6	5.4	5.4
	神経系の疾患	3,014	3,085	3,144	3,075	3,211	2.4	1.9	▲ 2.2	4.4	3.2
	眼及び付属器の疾患	8,925	8,974	8,868	8,224	8,455	0.6	▲ 1.2	▲ 7.3	2.8	8.5
	耳及び乳様突起の疾患	1,611	1,630	1,628	1,431	1,527	1.2	▲ 0.1	▲ 12.1	6.7	1.5
	循環器系の疾患	18,388	18,436	18,500	17,983	18,449	0.3	0.3	▲ 2.8	2.6	18.6
	呼吸器系の疾患	14,943	14,759	14,063	8,926	9,697	▲ 1.2	▲ 4.7	▲ 36.5	8.6	9.8
	消化器系の疾患	5,505	5,515	5,492	5,134	5,392	0.2	▲ 0.4	▲ 6.5	5.0	5.4
	皮膚及び皮下組織の疾患	6,944	7,161	7,396	7,430	7,565	3.1	3.3	0.5	1.8	7.6
	筋骨格系及び結合組織の疾患	9,767	9,917	9,999	9,486	10,012	1.5	0.8	▲ 5.1	5.5	10.1
	腎尿路生殖器系の疾患	3,677	3,803	3,932	3,857	4,096	3.4	3.4	▲ 1.9	6.2	4.1
	妊娠、分娩及び産じょく	237	233	227	216	214	▲ 1.8	▲ 2.4	▲ 5.1	▲ 1.0	0.2
	周産期に発生した病態	80	81	79	74	78	0.8	▲ 2.7	▲ 6.4	5.3	0.1
	先天奇形、変形及び染色体異常	261	267	273	260	281	2.5	2.1	▲ 4.8	8.0	0.3
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,737	1,779	1,803	1,651	1,983	2.4	1.4	▲ 8.4	20.1	2.0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,895	2,945	2,939	2,725	2,889	1.7	▲ 0.2	▲ 7.3	6.0	2.9
特殊目的用コード	0	0	0	212	885	84.6	*	*	316.6	0.9	
不詳	2,752	2,415	2,179	1,875	1,828	▲ 12.3	▲ 9.8	▲ 14.0	▲ 2.5	1.8	

【表V-3-4】入院外1日当たり医療費(疾病分類別)

		実数(千円)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	8.7	8.9	9.2	9.8	10.0	1.8	3.5	6.4	2.8
	感染症及び寄生虫症	7.9	7.9	7.8	8.3	8.9	0.8	▲ 1.6	6.5	6.5
	新生物	27.3	28.4	30.6	32.5	33.2	4.4	7.6	6.4	2.0
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21.2	22.8	25.9	29.2	29.8	7.7	13.4	13.0	1.9
	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.1	11.1	11.3	11.6	11.7	0.2	1.7	2.7	0.4
	精神及び行動の障害	7.3	7.3	7.3	7.3	7.3	▲ 0.4	0.3	▲ 0.1	0.5
	神経系の疾患	9.3	9.4	9.8	10.3	10.9	1.8	3.8	5.3	5.8
	眼及び付属器の疾患	7.8	8.0	8.3	8.7	9.0	2.7	4.0	4.5	3.2
	耳及び乳様突起の疾患	5.1	5.2	5.3	5.6	5.8	2.9	2.3	4.9	4.0
	循環器系の疾患	8.8	8.8	9.0	9.1	9.2	0.4	1.7	2.2	1.0
	呼吸器系の疾患	5.7	5.8	6.0	6.9	7.7	1.8	2.7	14.9	11.7
	消化器系の疾患	9.3	9.5	9.8	10.3	10.7	2.6	3.5	4.7	3.9
	皮膚及び皮下組織の疾患	4.5	4.6	4.7	4.8	5.0	1.7	2.9	1.3	4.4
	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.3	5.4	5.5	5.7	5.8	1.7	3.0	3.7	0.7
	腎尿路生殖器系の疾患	18.5	18.2	18.3	18.3	18.1	▲ 1.2	0.3	0.1	▲ 1.2
	妊娠、分娩及び産じょく	5.6	5.8	5.7	5.8	5.9	3.0	▲ 2.2	2.7	2.1
	周産期に発生した病態	27.9	24.6	25.4	27.3	25.2	▲ 11.8	3.2	7.4	▲ 7.6
	先天奇形、変形及び染色体異常	15.7	15.5	15.8	16.5	16.4	▲ 1.6	1.7	5.1	▲ 1.0
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9.7	9.9	10.3	10.9	11.1	2.7	3.5	6.5	2.0
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.2	6.3	6.5	6.7	6.9	2.5	3.1	2.9	3.1
特殊目的用コード	51.0	33.0	14.7	17.0	17.1	▲ 35.4	▲ 55.3	15.1	0.8	
不詳	7.6	7.6	7.9	8.2	8.5	0.6	3.2	4.7	3.6	

【表V-3-5】入院外 1件当たり日数(疾病分類別)

		実数(日)					対前年度比(%)			
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
電 算 処 理 分	総数	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 0.7
	感染症及び寄生虫症	1.5	1.5	1.4	1.5	1.5	▲ 1.3	▲ 0.7	2.0	▲ 1.2
	新生物	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	▲ 0.5	▲ 0.6	▲ 0.0	▲ 0.6
	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 1.0
	内分泌、栄養及び代謝疾患	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	▲ 1.5	▲ 1.4	▲ 2.4	▲ 0.6
	精神及び行動の障害	1.7	1.6	1.6	1.6	1.5	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 2.5	▲ 1.4
	神経系の疾患	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.4	▲ 0.6
	眼及び付属器の疾患	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.0
	耳及び乳様突起の疾患	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	▲ 2.0	▲ 2.5	▲ 4.5	▲ 1.5
	循環器系の疾患	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	▲ 1.5	▲ 1.6	▲ 2.7	▲ 0.6
	呼吸器系の疾患	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.3	▲ 0.9	▲ 3.0	0.9
	消化器系の疾患	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 1.0
	皮膚及び皮下組織の疾患	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 1.5	0.1
	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.4	2.4	2.3	2.3	2.3	▲ 2.1	▲ 1.8	▲ 2.7	▲ 1.0
	腎尿路生殖器系の疾患	2.2	2.2	2.2	2.2	2.1	▲ 0.9	▲ 0.8	0.4	▲ 2.6
	妊娠、分娩及び産じょく	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 1.0	▲ 0.1
	周産期に発生した病態	1.4	1.4	1.4	1.3	1.4	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 3.6	1.0
	先天奇形、変形及び染色体異常	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 0.1
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	▲ 1.2	▲ 0.8	▲ 0.4	▲ 1.9
	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.1	2.1	2.0	2.0	2.0	▲ 1.2	▲ 1.2	0.0	▲ 1.8
特殊目的用コード	1.1	1.4	1.1	1.2	1.3	31.5	▲ 20.9	8.4	6.3	
不詳	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 0.9	

【表VI-1】医療費(診療内容別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	301,712	306,590	313,493	301,073	316,254	1.6	2.3	▲ 4.0	5.0	100.0
	初診	8,127	8,233	7,993	6,082	6,708	1.3	▲ 2.9	▲ 23.9	10.3	2.1
	再診	12,707	12,654	12,631	11,614	12,489	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 8.0	7.5	3.9
	医学管理	13,045	13,243	13,277	13,132	15,187	1.5	0.3	▲ 1.1	15.7	4.8
	在宅	8,279	8,599	9,019	9,651	10,353	3.9	4.9	7.0	7.3	3.3
	投薬	1,968	1,900	1,817	1,674	1,659	▲ 3.5	▲ 4.3	▲ 7.9	▲ 0.9	0.5
	注射	1,417	1,389	1,369	1,278	1,292	▲ 2.0	▲ 1.4	▲ 6.7	1.1	0.4
	処置	14,661	14,785	15,059	14,564	14,636	0.8	1.9	▲ 3.3	0.5	4.6
	手術・麻酔	21,807	23,416	24,098	22,723	23,663	7.4	2.9	▲ 5.7	4.1	7.5
	検査・病理診断	28,300	28,749	28,934	27,832	32,022	1.6	0.6	▲ 3.8	15.1	10.1
	画像診断	10,645	10,829	10,940	10,334	10,869	1.7	1.0	▲ 5.5	5.2	3.4
	処方箋料	6,753	6,962	7,005	6,479	6,768	3.1	0.6	▲ 7.5	4.5	2.1
	リハビリテーション	10,194	10,458	10,704	10,926	11,151	2.6	2.3	2.1	2.1	3.5
	精神科専門療法	4,040	4,131	4,189	4,083	4,189	2.2	1.4	▲ 2.5	2.6	1.3
	放射線治療	1,126	1,277	1,359	1,373	1,413	13.4	6.4	1.1	2.9	0.4
	入院基本料、特定入院料等	58,006	57,261	59,041	58,302	61,167	▲ 1.3	3.1	▲ 1.3	4.9	19.3
DPC包括部分	44,031	46,499	46,852	43,814	43,180	5.6	0.8	▲ 6.5	▲ 1.4	13.7	
薬剤料	37,246	36,748	39,150	37,896	39,292	▲ 1.3	6.5	▲ 3.2	3.7	12.4	
特定保険医療材料	11,608	11,741	12,343	11,997	12,829	1.1	5.1	▲ 2.8	6.9	4.1	
入院時食事療養	6,236	6,207	6,211	5,855	5,780	▲ 0.5	0.1	▲ 5.7	▲ 1.3	1.8	
生活療養食事療養	1,124	1,113	1,105	1,076	1,063	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 2.6	▲ 1.2	0.3	
生活療養環境療養	321	321	320	312	310	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 2.7	▲ 0.6	0.1	
その他	69	73	78	77	233	5.3	6.9	▲ 1.5	202.3	0.1	

【表VI-2】入院 医療費(診療内容別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算	総数	160,920	164,191	167,987	161,853	166,441	2.0	2.3	▲ 3.7	2.8	100.0
	初診	144	147	148	132	141	1.9	0.6	▲ 10.5	6.4	0.1
	再診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	医学管理	1,181	1,227	1,229	1,201	1,273	3.9	0.2	▲ 2.2	6.0	0.8
	在宅	184	183	183	174	179	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 5.1	3.2	0.1
	投薬	110	106	103	97	96	▲ 3.7	▲ 2.0	▲ 6.1	▲ 1.3	0.1
	注射	393	368	356	331	334	▲ 6.4	▲ 3.1	▲ 7.1	0.8	0.2
	処置	2,309	2,332	2,389	2,308	2,286	1.0	2.5	▲ 3.4	▲ 1.0	1.4
	手術・麻酔	18,057	19,498	19,993	18,767	19,401	8.0	2.5	▲ 6.1	3.4	11.7
	検査・病理診断	2,163	2,143	2,118	2,197	2,897	▲ 0.9	▲ 1.2	3.8	31.9	1.7
処	画像診断	959	907	899	855	869	▲ 5.4	▲ 0.8	▲ 4.9	1.6	0.5
	処方箋料	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	リハビリテーション	8,163	8,348	8,565	8,850	8,864	2.3	2.6	3.3	0.2	5.3
	精神科専門療法	845	896	913	942	932	6.0	1.9	3.1	▲ 1.1	0.6
理	放射線治療	449	519	534	520	501	15.5	3.0	▲ 2.7	▲ 3.7	0.3
	入院基本料、特定入院料等	58,006	57,261	59,041	58,302	61,167	▲ 1.3	3.1	▲ 1.3	4.9	36.7
	DPC包括部分	44,031	46,499	46,852	43,814	43,180	5.6	0.8	▲ 6.5	▲ 1.4	25.9
分	薬剤料	6,039	5,806	6,186	5,674	5,953	▲ 3.9	6.6	▲ 8.3	4.9	3.6
	特定保険医療材料	10,192	10,297	10,828	10,435	11,204	1.0	5.2	▲ 3.6	7.4	6.7
	入院時食事療養	6,236	6,207	6,211	5,855	5,780	▲ 0.5	0.1	▲ 5.7	▲ 1.3	3.5
	生活療養食事療養	1,124	1,113	1,105	1,076	1,063	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 2.6	▲ 1.2	0.6
	生活療養環境療養	321	321	320	312	310	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 2.7	▲ 0.6	0.2
	その他	14	14	14	13	13	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 5.8	2.1	0.0

【表VI-3】入院外 医療費(診療内容別)

		実数(億円)					対前年度比(%)				構成割合 令和3年度 (%)
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
電 算 処 理 分	総数	140,792	142,399	145,506	139,219	149,813	1.1	2.2	▲ 4.3	7.6	100.0
	初診	7,983	8,087	7,846	5,950	6,568	1.3	▲ 3.0	▲ 24.2	10.4	4.4
	再診	12,707	12,654	12,631	11,614	12,489	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 8.0	7.5	8.3
	医学管理	11,864	12,017	12,048	11,931	13,914	1.3	0.3	▲ 1.0	16.6	9.3
	在宅	8,095	8,416	8,836	9,477	10,174	4.0	5.0	7.3	7.4	6.8
	投薬	1,858	1,794	1,714	1,577	1,563	▲ 3.5	▲ 4.5	▲ 8.0	▲ 0.8	1.0
	注射	1,024	1,021	1,013	947	958	▲ 0.3	▲ 0.8	▲ 6.5	1.2	0.6
	処置	12,352	12,453	12,670	12,256	12,350	0.8	1.7	▲ 3.3	0.8	8.2
	手術・麻酔	3,750	3,918	4,106	3,956	4,263	4.5	4.8	▲ 3.6	7.7	2.8
	検査・病理診断	26,137	26,606	26,816	25,634	29,125	1.8	0.8	▲ 4.4	13.6	19.4
	画像診断	9,686	9,922	10,040	9,479	10,001	2.4	1.2	▲ 5.6	5.5	6.7
	処方箋料	6,753	6,962	7,005	6,479	6,768	3.1	0.6	▲ 7.5	4.5	4.5
	リハビリテーション	2,031	2,110	2,139	2,077	2,287	3.9	1.4	▲ 2.9	10.1	1.5
	精神科専門療法	3,195	3,235	3,276	3,141	3,257	1.2	1.3	▲ 4.1	3.7	2.2
	放射線治療	676	758	824	853	912	12.1	8.7	3.5	7.0	0.6
	入院基本料、特定入院料等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DPC包括部分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
薬剤料	31,207	30,943	32,964	32,222	33,339	▲ 0.8	6.5	▲ 2.3	3.5	22.3	
特定保険医療材料	1,416	1,444	1,515	1,562	1,625	2.0	5.0	3.1	4.0	1.1	
入院時食事療養	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
生活療養食事療養	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
生活療養環境療養	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
その他	56	59	65	64	219	6.7	8.6	▲ 0.6	242.2	0.1	

令和4年9月16日

【照会先】

保険局 調査課

課長 鈴木 健二 (内線3291)

医療費解析官 細川 聡一郎(内線3375)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2579

報道関係者 各位

「令和3年度 調剤医療費（電算処理分）の動向」を公表します**～調剤医療費（電算処理分）の年度集計結果～**

厚生労働省では、毎月、調剤医療費の動向及び薬剤の使用状況等を迅速に把握するため、電算処理分のレセプトを集計した「調剤医療費（電算処理分）の動向」を公表しています。

このたび、令和3年度の集計結果がまとまりましたので公表します。

本調査は調剤レセプトデータを集約することで、調剤医療費の動向及び薬剤の使用状況等を迅速に明らかにし、医療保険行政のための基礎資料を得ることを目的としたものです。

【調査結果のポイント】

- 令和3年度の調剤医療費（電算処理分に限る。以下同様。）は7兆7,059億円（伸び率+2.8%）であり、処方箋1枚当たり調剤医療費は9,648円（伸び率▲2.0%）であった。

その内訳は、技術料が2兆103億円（伸び率+7.1%）、薬剤料が5兆6,800億円（+1.3%）、特定保険医療材料が156億円（伸び率+3.9%）であり、薬剤料のうち、後発医薬品が1兆1,391億円（伸び率+0.5%）であった。【表1、表2】

- 処方箋1枚当たりの調剤医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、最も高い80歳以上85歳未満では11,262円と、0歳以上5歳未満の3,503円の約3.2倍であった。【表3】

- 後発医薬品割合は、令和3年度末の数量ベース（新指標）で82.1%（伸び幅▲0.0%）、数量ベース（旧指標）で59.1%（伸び幅+0.0%）、薬剤料ベースで20.2%（伸び幅▲1.2%）であり、後発医薬品調剤率が78.8%（伸び幅+1.2%）であった。【表4】

- 内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料の伸び率は▲3.7%となっており、この伸び率を「処方せん1枚当たり薬剤種類数の伸び率」、「1種類当たり投薬日数の伸び率」、「1種類1日当たり薬剤料の伸び率」に分解すると、各々▲0.1%、▲0.5%、▲3.2%であった。【表5】

- 令和3年度の調剤医療費を処方箋発行元医療機関別にみると、医科では病院が3兆2,853億円(+3.2%)、診療所が4兆3,934億円(+2.4%)であり、令和3年度末の後発医薬品割合は、数量ベース(新指標)で、病院が82.3%(伸び幅▲0.4%)、診療所が82.0%(伸び幅+0.1%)であった。また、制度別でみた場合、最も高かったのは公費の89.0%(伸び幅▲1.5%)、最も低かったのが国保組合で80.5%(伸び幅+0.0%)であった。【表14、表15】
- 令和3年度末の後発医薬品割合を、数量ベース(新指標)の算出対象となる医薬品について、薬効大分類別にみると、薬効大分類別の構成割合が最も大きい循環器官用薬は85.6%、次いで大きい消化器官用薬は89.6%であった。【表16】

「令和3年度 調剤医療費(電算処理分)の動向」は、厚生労働省のホームページにも掲載しています。

ホームページアドレス (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/>)

【調査概要】

- 調査方法 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく行政記録情報である「匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース(NDB)」から調剤報酬明細書情報の提供を受け、集計・分析を行う。
- 調査対象 「匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース(NDB)」から提供された令和3年度の調剤報酬明細書情報 合計約6.6億件分

調剤医療費(電算処理分)の動向の概要 ～令和3年度版～

1. 調剤医療費等の全数と電算処理分の比較

令和3年度の調剤医療費(電算処理分に限る。以下同様。)は7兆7,059億円(対前年度同期比(伸び率という。以下同じ)+2.8%)で、処方箋1枚当たり調剤医療費は9,648円(▲2.0%)であった。

なお、電算処理割合は、平成21年度以降、医療費ベース、処方箋枚数ベースともに99%に達しており、処方箋1枚当たり調剤医療費について、調剤レセプト全体と電算処理分を比較すると、その差は0.1%程度となっている。

表1 調剤医療費総額、処方箋枚数及び処方箋1枚当たり調剤医療費

		実数						対前年度比(%)				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全数	調剤医療費(億円)	74,953	77,129	74,746	77,464	75,447	77,515	2.9	▲3.1	3.6	▲2.6	2.7
	処方箋枚数(万枚)	82,999	83,886	84,361	84,284	76,497	80,205	1.1	0.6	▲0.1	▲9.2	4.8
	1枚当たり調剤医療費(円)	9,031	9,195	8,860	9,191	9,863	9,665	1.8	▲3.6	3.7	7.3	▲2.0
電算処理分	調剤医療費(億円)	74,395	76,664	74,279	77,025	74,987	77,059	3.1	▲3.1	3.7	▲2.6	2.8
	電算化率(%)	99.3	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	—	—	—	—	—
	処方箋枚数(万枚)	82,527	83,445	83,930	83,869	76,135	79,870	1.1	0.6	▲0.1	▲9.2	4.9
	電算化率(%)	99.4	99.5	99.5	99.5	99.5	99.6	—	—	—	—	—
	1枚当たり調剤医療費(円)	9,015	9,187	8,850	9,184	9,849	9,648	1.9	▲3.7	3.8	7.2	▲2.0
	電算処理分/全数	0.998	0.999	0.999	0.999	0.999	0.999	—	—	—	—	—

注1) 「調剤医療費」とは、調剤報酬明細書に記録された「点数」に10を乗じたものである。

注2) 「処方箋枚数」とは、調剤報酬明細書に記録される処方箋の「受付回数」を合計したものである。

注3) 「全数」とは、医療保険及び公費負担医療で支給の対象となる医療費(患者負担分を含む。)のうち、審査支払機関による審査分(再審査分等調整前)を集計対象としたものである。

注4) 「電算処理分」とは、「全数」のうち、レセプト電算処理システムにより処理された明細書(いわゆる「電子レセプト」)を集計対象としたものである。次表以降、特に注意書きがない場合、「電算処理分」の集計値である。

2. 調剤医療費の内訳

調剤医療費の内訳は、技術料が2兆103億円(伸び率+7.1%)、薬剤料が5兆6,800億円(+1.3%)で、特定保険医療材料料が156億円(+3.9%)であった。

処方箋1枚当たり調剤医療費は9,648円(伸び率▲2.0%)で、その内訳は、技術料が2,517円(+2.0%)、薬剤料が7,112円(▲3.4%)で、特定保険医療材料料が20円(▲1.0%)であった。

構成割合は技術料が26.1%、薬剤料が73.7%、特定保険医療材料料が0.2%であった。

表2-1 調剤医療費の内訳(総額)

	実数(億円)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
調剤医療費	74,395	76,664	74,279	77,025	74,987	77,059	3.1	▲ 3.1	3.7	▲ 2.6	2.8
技術料	18,490	19,122	19,311	19,771	18,779	20,103	3.4	1.0	2.4	▲ 5.0	7.1
調剤技術料	14,834	15,423	15,294	15,773	15,046	16,136	4.0	▲ 0.8	3.1	▲ 4.6	7.2
調剤基本料	5,055	5,478	5,336	5,666	5,536	6,202	8.4	▲ 2.6	6.2	▲ 2.3	12.0
調剤料	8,415	8,554	8,548	8,649	8,101	8,456	1.7	▲ 0.1	1.2	▲ 6.3	4.4
加算料	1,364	1,391	1,411	1,458	1,409	1,478	2.0	1.4	3.3	▲ 3.3	4.9
薬学管理料	3,656	3,699	4,016	3,998	3,733	3,967	1.2	8.6	▲ 0.5	▲ 6.6	6.3
薬剤料	55,778	57,413	54,834	57,114	56,058	56,800	2.9	▲ 4.5	4.2	▲ 1.8	1.3
内服薬	45,838	46,712	44,346	46,021	44,878	45,267	1.9	▲ 5.1	3.8	▲ 2.5	0.9
屯服薬他	378	381	344	344	326	327	0.9	▲ 9.9	0.2	▲ 5.4	0.4
注射薬	2,563	2,884	3,052	3,551	3,964	4,488	12.5	5.8	16.3	11.6	13.2
外用薬	6,998	7,436	7,092	7,198	6,891	6,717	6.3	▲ 4.6	1.5	▲ 4.3	▲ 2.5
(再掲)後発医薬品	8,636	10,092	10,245	10,959	11,337	11,391	16.9	1.5	7.0	3.4	0.5
特定保険医療材料料	128	130	134	140	150	156	1.6	3.8	4.4	7.2	3.9

注1)「調剤基本料」には、地域支援体制加算(基準調剤加算)、後発医薬品調剤体制加算、夜間・休日等加算、時間外等の加算(調剤基本料に係る部分)、及び在宅患者調剤加算を含めている。

注2)「内服薬」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「内服」である薬剤をいう。

注3)「屯服薬他」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「屯服」「内滴」「浸煎」「湯」である薬剤をいう。

表2-2 処方箋1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

	実数(円)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
調剤医療費	9,015	9,187	8,850	9,184	9,849	9,648	1.9	▲ 3.7	3.8	7.2	▲ 2.0
技術料	2,240	2,292	2,301	2,357	2,467	2,517	2.3	0.4	2.5	4.6	2.0
構成割合(%)	24.9	24.9	26.0	25.7	25.0	26.1	-	-	-	-	-
調剤技術料	1,797	1,848	1,822	1,881	1,976	2,020	2.8	▲ 1.4	3.2	5.1	2.2
調剤基本料	612	656	636	676	727	777	7.2	▲ 3.2	6.3	7.6	6.8
調剤料	1,020	1,025	1,018	1,031	1,064	1,059	0.5	▲ 0.7	1.3	3.2	▲ 0.5
加算料	165	167	168	174	185	185	0.8	0.9	3.4	6.5	▲ 0.0
薬学管理料	443	443	479	477	490	497	0.1	8.0	▲ 0.4	2.8	1.3
薬剤料	6,759	6,880	6,533	6,810	7,363	7,112	1.8	▲ 5.0	4.2	8.1	▲ 3.4
構成割合(%)	75.0	74.9	73.8	74.1	74.8	73.7	-	-	-	-	-
内服薬	5,554	5,598	5,284	5,487	5,894	5,668	0.8	▲ 5.6	3.9	7.4	▲ 3.8
屯服薬他	46	46	41	41	43	41	▲ 0.3	▲ 10.4	0.3	4.2	▲ 4.3
注射薬	311	346	364	423	521	562	11.3	5.2	16.4	23.0	7.9
外用薬	848	891	845	858	905	841	5.1	▲ 5.2	1.6	5.5	▲ 7.1
(再掲)後発医薬品	1,046	1,209	1,221	1,307	1,489	1,426	15.6	0.9	7.0	14.0	▲ 4.2
特定保険医療材料料	15	16	16	17	20	20	0.5	3.2	4.4	18.1	▲ 1.0
構成割合(%)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	-	-	-	-	-

3. 年齢階級別の状況

処方箋1枚当たり調剤医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、最も高い80歳以上85歳未満では11,262円と、0歳以上5歳未満の3,503円の約3.2倍となっていた。

表3 年齢階級別処方箋1枚当たり調剤医療費

	実数(円)						対前年度比(%)				
	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
総数	9,015	9,187	8,850	9,184	9,849	9,648	1.9	▲ 3.7	3.8	7.2	▲ 2.0
0歳以上5歳未満	3,250	3,275	3,197	3,281	3,623	3,503	0.7	▲ 2.4	2.6	10.5	▲ 3.3
5歳以上10歳未満	4,605	4,725	4,571	4,752	5,547	5,400	2.6	▲ 3.3	4.0	16.7	▲ 2.7
10歳以上15歳未満	5,742	6,024	6,040	6,393	7,484	7,379	4.9	0.3	5.8	17.1	▲ 1.4
15歳以上20歳未満	5,937	6,261	6,326	6,665	7,505	7,585	5.5	1.0	5.4	12.6	1.1
20歳以上25歳未満	5,980	6,230	6,176	6,534	7,336	7,379	4.2	▲ 0.9	5.8	12.3	0.6
25歳以上30歳未満	6,290	6,544	6,435	6,710	7,496	7,489	4.0	▲ 1.7	4.3	11.7	▲ 0.1
30歳以上35歳未満	6,734	6,930	6,749	7,054	7,878	7,775	2.9	▲ 2.6	4.5	11.7	▲ 1.3
35歳以上40歳未満	7,410	7,585	7,360	7,681	8,535	8,456	2.4	▲ 3.0	4.4	11.1	▲ 0.9
40歳以上45歳未満	8,347	8,467	8,222	8,511	9,288	9,198	1.4	▲ 2.9	3.5	9.1	▲ 1.0
45歳以上50歳未満	9,059	9,185	8,881	9,211	9,888	9,798	1.4	▲ 3.3	3.7	7.3	▲ 0.9
50歳以上55歳未満	9,390	9,487	9,162	9,476	10,109	10,054	1.0	▲ 3.4	3.4	6.7	▲ 0.5
55歳以上60歳未満	9,816	9,860	9,479	9,763	10,308	10,193	0.4	▲ 3.9	3.0	5.6	▲ 1.1
60歳以上65歳未満	10,063	10,131	9,706	10,022	10,505	10,343	0.7	▲ 4.2	3.3	4.8	▲ 1.5
65歳以上70歳未満	10,370	10,446	9,988	10,311	10,733	10,565	0.7	▲ 4.4	3.2	4.1	▲ 1.6
70歳以上75歳未満	10,614	10,763	10,289	10,623	11,024	10,896	1.4	▲ 4.4	3.2	3.8	▲ 1.2
75歳以上80歳未満	10,978	11,126	10,638	10,955	11,312	11,163	1.3	▲ 4.4	3.0	3.3	▲ 1.3
80歳以上85歳未満	11,209	11,447	10,919	11,211	11,448	11,262	2.1	▲ 4.6	2.7	2.1	▲ 1.6
85歳以上90歳未満	11,104	11,409	10,890	11,179	11,262	11,048	2.8	▲ 4.6	2.7	0.7	▲ 1.9
90歳以上95歳未満	10,294	10,633	10,191	10,483	10,459	10,242	3.3	▲ 4.2	2.9	▲ 0.2	▲ 2.1
95歳以上100歳未満	8,778	9,071	8,738	9,060	9,051	8,988	3.3	▲ 3.7	3.7	▲ 0.1	▲ 0.7
100歳以上	7,016	7,225	7,014	7,295	7,332	7,386	3.0	▲ 2.9	4.0	0.5	0.7

4. 後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合

令和3年度末において、後発医薬品割合は、数量ベース(新指標)で82.1%(対前年同期差(伸び幅という。以下同じ)▲0.0%)、数量ベース(旧指標)で59.1%(+0.0%)、薬剤料ベースで20.2%(▲1.2%)であり、後発医薬品調剤率は78.8%(+1.2%)であった。

年度毎の平均で見ると、令和3年度の後発医薬品割合は、数量ベースのうち新指標では82.0%(+0.6%)、旧指標では59.1%(+1.5%)、薬剤料ベースでは20.1%(▲0.2%)であり、後発医薬品調剤率は78.2%(+1.5%)であった。

後発医薬品割合の階級別に保険薬局数の構成割合をみると、数量ベース(新指標)で後発医薬品割合が75%以上の薬局数は令和2年度3月で81.7%であったところ、令和3年度3月では82.3%(+0.7%)となっており、うち85%以上の薬局数は令和2年度3月で52.0%であったところ、令和3年度3月では51.0%(▲1.0%)となっていた。

表4-1 令和3年度における後発医薬品割合

(単位:%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度											
	3月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
数量ベース(新指標)	80.4	82.1	82.4	82.4	82.4	81.7	81.7	81.6	81.7	81.9	81.8	81.9	82.1	82.1
数量ベース(旧指標)	55.4	59.1	59.4	59.3	59.2	59.4	59.3	59.1	59.0	59.0	58.7	58.9	59.0	59.1
薬剤料ベース	18.6	21.4	20.2	20.0	20.0	20.1	19.9	19.9	20.0	20.1	19.9	20.0	20.2	20.2
後発医薬品調剤率	75.7	77.6	78.0	77.8	77.7	78.0	78.1	77.7	77.9	78.4	78.3	78.8	79.1	78.8

表4-2 年度毎にみた後発医薬品割合

(単位:%)

	実数							対前年度差					
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
数量ベース(新指標)	60.1	66.8	70.2	75.9	79.1	81.4	82.0	6.8	3.4	5.6	3.2	2.3	0.6
数量ベース(旧指標)	40.2	44.5	47.7	52.6	55.0	57.6	59.1	4.3	3.2	4.8	2.4	2.6	1.5
薬剤料ベース	14.2	15.5	17.6	18.7	19.2	20.2	20.1	1.3	2.1	1.1	0.5	1.0	▲0.2
後発医薬品調剤率	63.1	67.0	69.4	73.0	75.2	76.7	78.2	3.9	2.4	3.6	2.2	1.5	1.5

注1) 「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。

注2) 「新指標」は、〔後発医薬品の数量〕/〔(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)〕で算出している(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」(平成25年4月公表)を参照)。その際、新たに後発医薬品が販売される先発医薬品は、平成26年度より、薬価収載の翌月(平成25年度は薬価収載月(6月と12月))以降、医療課長通知*に基づき算出式の分母に算入することとしている。そのため、算出式の分母となる医薬品数量が一時的に増え、新指標による後発医薬品割合が低くなる可能性がある。

*厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」中の「5. その他(各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報)」を参照。

注3) 「後発医薬品調剤率」とは、全処方箋受付回数に対する後発医薬品を調剤した処方箋受付回数の割合をいう。

注4) 旧指標とは、平成24年度までの後発医薬品割合(数量ベース)の算出方法をいう。

注5) 旧指標による算出では、平成22年4月以降は、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤を除外し、平成24年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除外している。

注6) 「-」は算出できないものを示す。

表4-3 後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合

(単位:%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度											
	3月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
割合	10%未満	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	10%以上 20%未満	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	20%以上 30%未満	0.4	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2
	30%以上 40%未満	1.0	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5
	40%以上 50%未満	2.3	1.7	1.6	1.6	1.5	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7	1.6	1.5	1.4
	50%以上 60%未満	1.9	1.6	1.6	1.6	1.6	1.5	1.6	1.6	1.6	1.6	1.7	1.6	1.5
	55%以上 60%未満	2.7	2.3	2.1	2.1	2.2	2.4	2.4	2.4	2.3	2.3	2.1	2.1	2.2
	60%以上 65%未満	3.8	3.1	3.1	3.1	3.0	3.1	3.1	3.2	3.1	3.1	3.1	3.1	3.0
	65%以上 70%未満	4.8	3.9	3.9	3.8	3.7	3.9	3.9	4.0	3.9	3.8	3.8	3.9	3.9
	70%以上 75%未満	5.8	4.6	4.6	4.6	4.6	4.7	4.7	4.6	4.7	4.5	4.7	4.7	4.6
	75%以上 80%未満	10.3	8.7	8.5	8.6	8.8	9.8	9.8	10.2	9.9	9.5	9.6	9.6	9.3
	80%以上 85%未満	23.6	21.0	20.3	20.5	20.5	22.4	22.6	22.6	22.3	22.0	22.2	22.3	22.2
	85%以上 90%未満	27.9	33.0	33.2	33.3	33.7	33.8	33.6	33.5	33.7	33.9	33.9	34.0	33.9
	90%以上 95%未満	13.3	16.3	17.2	17.0	16.7	13.7	13.7	13.3	13.8	14.5	14.2	14.3	15.0
	95%以上	2.1	2.7	2.9	2.8	2.7	2.0	1.9	2.0	2.0	2.1	2.1	2.0	1.9
合	40%未満	1.5	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	
	75%以上	77.2	81.7	82.1	82.2	82.3	81.6	81.7	81.6	81.7	82.0	82.0	82.1	
	75%以上 80%未満	10.3	8.7	8.5	8.6	8.8	9.8	9.8	10.2	9.9	9.5	9.6	9.3	
	80%以上 85%未満	23.6	21.0	20.3	20.5	20.5	22.4	22.6	22.6	22.3	22.0	22.2	22.3	
	85%以上	43.3	52.0	53.3	53.2	53.1	49.4	49.2	48.8	49.5	50.6	50.2	50.2	

注1) 「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。

注2) 新指標は、〔後発医薬品の数量〕/〔(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)〕で算出している。

5. 内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料5,666円を、処方箋1枚当たり薬剤種類数、1種類当たり投薬日数、1種類1日当たり薬剤料に分解すると、各々2.76、28.1日、73円となっていた。

また、内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率▲3.7%を、処方箋1枚当たり薬剤種類数の伸び率、1種類当たり投薬日数の伸び率、1種類1日当たり薬剤料の伸び率に分解すると、各々▲0.1%、▲0.5%、▲3.2%となっていた。

表5 内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解

	実数						対前年度比(%)				
	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料(円)	5,548	5,590	5,273	5,478	5,886	5,666	0.8	▲ 5.7	3.9	7.4	▲ 3.7
処方箋1枚当たり薬剤種類数	2.83	2.81	2.80	2.79	2.76	2.76	▲ 1.0	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 1.0	▲ 0.1
1種類当たり投薬日数(日)	23.1	23.6	24.1	25.0	28.2	28.1	2.1	2.3	3.6	12.7	▲ 0.5
1種類1日当たり薬剤料(円)	85	84	78	79	76	73	▲ 0.4	▲ 7.4	0.5	▲ 3.7	▲ 3.2

注1) 「薬剤料」とは、調剤報酬明細書の「処方」欄に記録された用量、「調剤数量」欄に記録された調剤数量及び薬価から、個別の薬剤ごとに算出した薬剤料をいう。

注2) 「処方箋1枚当たり薬剤種類数」については、調剤報酬明細書の「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごとに、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤を同一種類として数えた延種類数(薬剤延種類数)の合計値(内服薬のみ)を、処方箋受付回数(内服薬が含まれない処方箋受付回も含む。)で除して算出している。

注3) 「1種類当たり投薬日数」については、調剤報酬明細書の「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごと、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤ごとの調剤数量の合計値(内服薬のみ)を、薬剤延種類数の合計値(内服薬のみ)で除して算出している。

注4) 「1種類1日当たり薬剤料」については、調剤報酬明細書の「処方」欄に記録された用量、「調剤数量」欄に記録された調剤数量及び薬価から、個別の薬剤ごとに算出した薬剤料の合計値(内服薬のみ)を、「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごと、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤ごとの調剤数量の合計値(内服薬のみ)で除して算出している。

6-1. 薬効分類別の状況(1)(内服薬薬剤料総額)

内服薬の薬剤料(総額)を薬効大分類別にみると、その他の代謝性医薬品が8,130億円と最も高く、次いで循環器官用薬が7,574億円となっている。伸び率は、腫瘍用薬が+11.6%と最も高く、ビタミン剤が▲17.5%と最も低い。

後発医薬品については、循環器官用薬が2,871億円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が1,701億円となっている。伸び率は、中枢神経系用薬が+15.1%と最も高く、腫瘍用薬が▲12.9%と最も低い。

表6-1 内服薬 薬効分類別 薬剤料

	総額(億円)						対前年度比(%)			
				後発医薬品(億円)(再掲)					後発医薬品(再掲)	
	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 2年度	令和 3年度
内服薬 総数	45,942	44,811	45,251	9,580	9,804	9,726	▲ 2.5	1.0	2.3	▲ 0.8
11 中枢神経系用薬	7,999	7,501	6,978	1,218	1,478	1,701	▲ 6.2	▲ 7.0	21.4	15.1
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	474	460	407	158	158	174	▲ 2.8	▲ 11.6	▲ 0.4	10.3
114 解熱鎮痛消炎剤	945	723	633	205	275	293	▲ 23.4	▲ 12.5	34.4	6.7
116 抗パーキンソン剤	675	673	679	66	68	63	▲ 0.2	0.9	3.5	▲ 6.4
117 精神神経用剤	2,500	2,480	2,396	426	427	462	▲ 0.8	▲ 3.4	0.4	8.0
119 その他中枢神経系用薬	2,545	2,261	1,943	269	452	605	▲ 11.2	▲ 14.1	68.3	33.9
21 循環器官用薬	8,267	7,787	7,574	2,965	2,971	2,871	▲ 5.8	▲ 2.7	0.2	▲ 3.4
212 不整脈用剤	315	290	280	146	151	149	▲ 7.9	▲ 3.5	3.4	▲ 1.3
214 血圧降下剤	3,019	2,866	2,707	1,179	1,112	1,096	▲ 5.1	▲ 5.6	▲ 5.7	▲ 1.4
217 血管拡張剤	860	786	715	590	563	523	▲ 8.6	▲ 9.0	▲ 4.6	▲ 7.1
218 高脂血症用剤	2,263	2,050	1,904	818	881	842	▲ 9.4	▲ 7.1	7.8	▲ 4.4
22 呼吸器官用薬	396	270	280	216	162	172	▲ 31.9	3.8	▲ 24.8	5.9
23 消化器官用薬	4,116	4,237	4,344	1,286	1,259	1,198	2.9	2.5	▲ 2.0	▲ 4.8
232 消化性潰瘍用剤	2,592	2,604	2,603	799	749	690	0.5	▲ 0.1	▲ 6.2	▲ 7.8
239 その他の消化器官用薬	624	635	660	132	142	130	1.8	3.8	7.7	▲ 8.7
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	822	804	872	140	203	218	▲ 2.2	8.5	45.0	7.4
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	1,257	1,190	1,101	202	236	254	▲ 5.3	▲ 7.4	17.0	7.8
31 ビタミン剤	1,015	849	701	247	339	352	▲ 16.4	▲ 17.5	37.4	3.9
32 滋養強壮薬	526	552	580	44	43	43	5.0	5.1	▲ 2.3	▲ 0.5
325 蛋白アミノ酸製剤	439	463	485	18	17	13	5.3	4.8	▲ 4.3	▲ 24.0
33 血液・体液用薬	3,533	3,353	3,436	749	691	653	▲ 5.1	2.5	▲ 7.7	▲ 5.6
39 その他の代謝性医薬品	7,438	7,711	8,130	811	834	817	3.7	5.4	2.9	▲ 2.0
396 糖尿病用剤	3,711	3,886	4,073	239	247	243	4.7	4.8	3.3	▲ 1.5
399 他に分類されない代謝性医薬品	2,950	3,073	3,276	474	496	483	4.2	6.6	4.7	▲ 2.6
42 腫瘍用薬	4,261	4,677	5,222	378	363	316	9.8	11.6	▲ 4.0	▲ 12.9
422 代謝拮抗剤	245	201	177	97	99	90	▲ 17.9	▲ 11.9	1.4	▲ 8.5
429 その他の腫瘍用薬	3,981	4,444	5,009	264	246	215	11.6	12.7	▲ 6.9	▲ 12.4
44 アレルギー用薬	2,158	1,962	1,863	837	863	795	▲ 9.1	▲ 5.0	3.1	▲ 7.8
52 漢方製剤	1,247	1,286	1,393	-	-	-	3.1	8.3	-	-
61 抗生物質製剤	558	404	397	206	121	112	▲ 27.5	▲ 1.7	▲ 41.1	▲ 8.0
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	248	171	171	86	35	34	▲ 31.0	▲ 0.3	▲ 59.9	▲ 0.5
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	177	103	92	94	58	52	▲ 41.5	▲ 11.3	▲ 37.9	▲ 11.3
62 化学療法剤	1,895	1,580	1,528	211	164	145	▲ 16.6	▲ 3.3	▲ 22.0	▲ 11.5
624 合成抗菌剤	218	122	117	64	41	38	▲ 44.1	▲ 3.6	▲ 35.6	▲ 8.1
625 抗ウイルス剤	1,435	1,222	1,158	94	72	62	▲ 14.8	▲ 5.3	▲ 22.9	▲ 14.9

注1) 表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

注2) 「-」は0を意味する。

6-2. 薬効分類別の状況(2)(内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料)

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、その他の代謝性医薬品が1,018円と最も高く、次いで循環器官用薬が948円となっている。伸び率は、腫瘍用薬が+6.4%と最も高く、ビタミン剤が▲21.3%と最も低い。

表6-2 内服薬 薬効分類別処方箋1枚当たり薬剤料

	実数(円)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	5,548	5,590	5,273	5,478	5,886	5,666	0.8	▲ 5.7	3.9	7.4	▲ 3.7
11 中枢神経系用薬	929	976	941	954	985	874	5.1	▲ 3.7	1.4	3.3	▲ 11.3
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	65	65	58	56	60	51	0.1	▲ 11.0	▲ 2.8	7.1	▲ 15.7
114 解熱鎮痛消炎剤	120	124	121	113	95	79	2.9	▲ 2.4	▲ 6.6	▲ 15.7	▲ 16.6
116 抗パーキンソン剤	84	85	77	80	88	85	1.5	▲ 9.4	4.5	9.9	▲ 3.8
117 精神神経用剤	305	321	300	298	326	300	5.3	▲ 6.6	▲ 0.6	9.3	▲ 7.9
119 その他中枢神経系用薬	277	293	291	303	297	243	5.9	▲ 0.6	4.1	▲ 2.1	▲ 18.1
21 循環器官用薬	1,204	1,169	982	986	1,023	948	▲ 2.9	▲ 16.1	0.4	3.8	▲ 7.3
212 不整脈用剤	54	52	39	38	38	35	▲ 3.8	▲ 25.0	▲ 2.9	1.5	▲ 8.0
214 血圧降下剤	528	484	375	360	377	339	▲ 8.3	▲ 22.4	▲ 4.0	4.6	▲ 10.0
217 血管拡張剤	131	128	107	103	103	90	▲ 2.0	▲ 17.0	▲ 3.7	0.6	▲ 13.3
218 高脂血症用剤	321	317	264	270	269	238	▲ 1.4	▲ 16.8	2.3	▲ 0.2	▲ 11.5
22 呼吸器官用薬	54	52	48	47	35	35	▲ 3.9	▲ 7.4	▲ 2.2	▲ 24.9	▲ 1.1
23 消化器官用薬	473	495	460	491	557	544	4.7	▲ 7.0	6.6	13.4	▲ 2.3
232 消化性潰瘍用剤	319	333	298	309	342	326	4.4	▲ 10.7	3.8	10.7	▲ 4.7
239 その他の消化器官用薬	66	69	70	74	83	83	5.2	0.6	6.6	12.2	▲ 1.0
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	77	80	82	98	106	109	4.0	3.3	19.0	7.7	3.4
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	159	164	156	150	156	138	2.8	▲ 5.0	▲ 3.7	4.3	▲ 11.8
31 ビタミン剤	112	116	115	121	112	88	3.7	▲ 1.2	5.2	▲ 7.9	▲ 21.3
32 滋養強壮薬	61	62	60	63	73	73	1.3	▲ 2.8	4.7	15.7	0.2
325 蛋白アミノ酸製剤	52	52	50	52	61	61	0.7	▲ 3.7	4.5	16.0	▲ 0.1
33 血液・体液用薬	393	414	399	421	440	430	5.4	▲ 3.7	5.6	4.5	▲ 2.3
39 その他の代謝性医薬品	767	816	818	887	1,013	1,018	6.4	0.3	8.3	14.2	0.5
396 糖尿病用剤	383	409	409	442	510	510	7.0	0.0	8.1	15.4	▲ 0.1
399 他に分類されない代謝性医薬品	307	328	326	352	404	410	6.6	▲ 0.5	7.9	14.8	1.6
42 腫瘍用薬	352	386	425	508	614	654	9.6	10.1	19.5	20.9	6.4
422 代謝拮抗剤	47	42	34	29	26	22	▲ 11.7	▲ 17.8	▲ 15.2	▲ 9.6	▲ 16.0
429 その他の腫瘍用薬	297	337	386	475	584	627	13.3	14.6	23.0	23.0	7.5
44 アレルギー用薬	306	298	260	257	258	233	▲ 2.5	▲ 12.8	▲ 1.0	0.1	▲ 9.5
52 漢方製剤	135	140	141	149	169	174	3.9	0.5	5.5	13.6	3.2
61 抗生物質製剤	93	85	71	66	53	50	▲ 8.9	▲ 16.6	▲ 6.4	▲ 20.2	▲ 6.3
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	43	39	32	30	23	21	▲ 10.1	▲ 16.4	▲ 8.1	▲ 24.0	▲ 5.0
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	35	30	24	21	14	11	▲ 13.7	▲ 21.5	▲ 10.6	▲ 35.5	▲ 15.5
62 化学療法剤	391	295	275	226	208	191	▲ 24.5	▲ 6.7	▲ 18.0	▲ 8.1	▲ 7.8
624 合成抗菌剤	41	36	28	26	16	15	▲ 10.8	▲ 21.6	▲ 8.6	▲ 38.4	▲ 8.1
625 抗ウイルス剤	328	236	224	171	161	145	▲ 28.0	▲ 5.3	▲ 23.5	▲ 6.2	▲ 9.7

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

7. 薬効分類別の状況(3)(内服薬 処方箋1枚当たり薬剤種類数)

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤種類数を薬効大分類別にみると、循環器官用薬が0.67と最も多く、次いで中枢神経系用薬が0.47となっている。伸び率は、呼吸器官用薬が+13.8%で最も高く、ビタミン剤が▲5.2%で最も低い。

表7 内服薬 薬効分類別処方箋1枚当たり薬剤種類数

	実数						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	2.83	2.81	2.80	2.79	2.76	2.76	▲ 1.0	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 1.0	▲ 0.1
11 中枢神経系用薬	0.45	0.45	0.45	0.45	0.47	0.47	0.1	▲ 0.8	0.1	4.9	▲ 1.1
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	0.12	0.12	0.12	0.11	0.12	0.11	▲ 1.8	▲ 3.7	▲ 3.0	7.6	▲ 5.7
114 解熱鎮痛消炎剤	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.1	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 3.8	2.2
116 抗パーキンソン剤	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	▲ 2.4	▲ 2.0	▲ 1.1	6.8	▲ 4.0
117 精神神経用剤	0.12	0.12	0.12	0.12	0.13	0.13	▲ 0.1	▲ 0.3	0.9	10.1	▲ 1.5
119 その他中枢神経系用薬	0.05	0.05	0.06	0.06	0.07	0.07	8.1	7.8	7.5	14.3	5.5
21 循環器官用薬	0.60	0.60	0.60	0.61	0.67	0.67	▲ 0.4	0.4	1.6	9.8	▲ 0.5
212 不整脈用剤	0.03	0.03	0.03	0.03	0.04	0.04	2.5	3.4	4.4	12.6	1.4
214 血圧降下剤	0.21	0.20	0.20	0.20	0.22	0.21	▲ 1.4	▲ 0.8	0.4	8.3	▲ 1.9
217 血管拡張剤	0.14	0.14	0.14	0.14	0.16	0.15	▲ 0.6	0.0	1.2	9.2	▲ 1.4
218 高脂血症用剤	0.14	0.14	0.15	0.15	0.17	0.17	1.3	2.8	4.1	11.9	1.7
22 呼吸器官用薬	0.27	0.25	0.25	0.24	0.13	0.15	▲ 4.1	▲ 1.2	▲ 5.0	▲ 44.5	13.8
23 消化器官用薬	0.46	0.45	0.44	0.44	0.45	0.44	▲ 2.3	▲ 1.4	▲ 0.9	2.5	▲ 1.2
232 消化性潰瘍用剤	0.23	0.23	0.22	0.22	0.23	0.22	▲ 2.3	▲ 1.9	▲ 1.0	4.5	▲ 2.6
239 その他の消化器官用薬	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	▲ 2.7	▲ 0.3	▲ 1.4	1.8	0.2
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.06	1.2	1.7	2.9	5.5	1.7
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	0.04	0.04	0.04	0.04	0.05	0.05	0.6	0.9	4.7	9.9	0.3
31 ビタミン剤	0.10	0.10	0.10	0.10	0.11	0.10	0.1	0.6	1.2	7.9	▲ 5.2
32 滋養強壮薬	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	1.9	2.4	2.3	11.1	1.9
325 蛋白アミノ酸製剤	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	2.3	2.5	4.9	16.5	2.0
33 血液・体液用薬	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.13	0.1	▲ 0.4	0.2	▲ 4.5	▲ 1.9
39 その他の代謝性医薬品	0.22	0.22	0.22	0.23	0.25	0.25	0.9	1.0	1.9	9.6	0.3
396 糖尿病用剤	0.12	0.12	0.12	0.12	0.13	0.14	1.3	0.9	2.1	10.6	0.5
399 他に分類されない代謝性医薬品	0.05	0.05	0.05	0.05	0.06	0.06	▲ 1.0	▲ 0.5	0.1	6.3	0.4
42 腫瘍用薬	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.9	2.8	5.2	12.5	0.5
422 代謝拮抗剤	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲ 3.4	▲ 3.8	1.3	8.0	▲ 2.1
429 その他の腫瘍用薬	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	2.7	5.4	6.6	13.9	1.5
44 アレルギー用薬	0.20	0.20	0.21	0.20	0.19	0.19	1.3	1.7	▲ 2.3	▲ 8.3	0.4
52 漢方製剤	0.08	0.08	0.08	0.09	0.09	0.09	3.1	1.7	2.2	1.3	2.0
61 抗生物質製剤	0.11	0.10	0.09	0.09	0.06	0.06	▲ 9.1	▲ 7.7	▲ 4.6	▲ 29.4	▲ 3.2
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	0.06	0.06	0.05	0.05	0.04	0.04	▲ 7.1	▲ 7.5	▲ 4.2	▲ 27.6	▲ 2.3
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	0.04	0.04	0.03	0.03	0.02	0.02	▲ 13.0	▲ 9.4	▲ 6.8	▲ 39.8	▲ 5.4
62 化学療法剤	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.02	▲ 2.5	2.6	▲ 10.5	▲ 25.8	▲ 1.8
624 合成抗菌剤	0.02	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	▲ 8.8	▲ 7.0	▲ 5.2	▲ 33.8	▲ 3.4
625 抗ウイルス剤	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.00	13.1	25.5	▲ 29.9	▲ 36.6	▲ 2.5

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

8. 薬効分類別の状況(4)(内服薬1種類当たり投薬日数)

内服薬の1種類当たり投薬日数を薬効大分類別にみると、最も長いのは腫瘍用薬の43.0日であり、最も短いのは抗生物質製剤の8.6日である。伸び率は、漢方製剤が+1.2%で最も高く、呼吸器官用薬が▲8.1%で最も低い。

表8 内服薬薬効分類別1種類当たり投薬日数

	実数(日)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	23.1	23.6	24.1	25.0	28.2	28.1	2.1	2.3	3.6	12.7	▲ 0.5
11 中枢神経系用薬	21.9	22.1	22.6	23.1	24.6	24.7	0.9	2.0	2.2	6.6	0.4
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	23.6	23.9	24.1	24.5	24.9	25.1	0.9	1.1	1.3	2.0	0.6
114 解熱鎮痛消炎剤	15.9	16.2	16.7	17.2	19.7	19.7	2.1	2.9	3.4	14.2	▲ 0.0
116 抗パーキンソン剤	27.5	27.8	28.3	29.0	29.9	29.9	1.3	1.6	2.4	3.4	▲ 0.1
117 精神神経用剤	24.1	23.9	24.2	24.6	25.3	25.4	▲ 0.9	1.2	1.9	2.7	0.5
119 その他中枢神経系用薬	25.0	25.3	25.6	25.9	26.6	26.8	1.0	1.3	1.1	3.0	0.4
21 循環器官用薬	31.8	32.3	32.9	33.7	35.1	35.2	1.5	1.7	2.4	4.2	0.3
212 不整脈用剤	32.6	33.0	33.5	34.2	35.5	35.4	1.3	1.5	2.1	3.9	▲ 0.2
214 血圧降下剤	32.9	33.4	34.0	34.7	36.3	36.4	1.6	1.8	2.3	4.3	0.3
217 血管拡張剤	31.9	32.4	32.9	33.7	35.1	35.3	1.5	1.7	2.3	4.3	0.4
218 高脂血症用剤	33.8	34.3	34.9	35.8	37.4	37.5	1.7	1.7	2.4	4.5	0.4
22 呼吸器官用薬	8.3	8.5	8.7	9.1	12.7	11.6	1.8	2.5	4.5	39.6	▲ 8.1
23 消化器官用薬	23.2	23.7	24.1	24.9	27.2	27.1	2.2	1.8	3.2	9.1	▲ 0.4
232 消化性潰瘍用剤	25.0	25.4	25.9	26.7	28.4	28.5	1.7	2.0	2.8	6.6	0.2
239 その他の消化器官用薬	21.5	22.2	22.6	23.6	26.1	25.9	2.8	2.1	4.2	10.7	▲ 0.7
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	26.8	27.3	28.0	29.2	32.1	32.3	2.1	2.4	4.1	10.2	0.5
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	33.0	33.4	33.8	34.1	35.8	36.0	1.2	1.2	1.0	4.9	0.5
31 ビタミン剤	27.4	27.9	28.5	29.3	30.6	30.8	1.7	2.1	2.7	4.5	0.6
32 滋養強壮薬	26.1	26.4	26.7	27.0	27.6	27.7	1.0	1.1	1.4	2.2	0.1
325 蛋白アミノ酸製剤	20.4	20.3	20.4	20.5	20.7	20.4	▲ 0.3	0.2	0.6	0.9	▲ 1.3
33 血液・体液用薬	26.9	26.9	27.3	27.7	31.5	30.9	0.2	1.2	1.5	13.6	▲ 1.6
39 その他の代謝性医薬品	28.9	29.4	30.0	30.8	32.3	32.4	1.7	2.1	2.9	4.7	0.4
396 糖尿病用剤	33.3	33.7	34.3	35.1	36.6	36.6	1.2	1.7	2.4	4.2	0.0
399 他に分類されない代謝性医薬品	15.5	15.8	16.3	17.0	18.0	18.3	1.9	2.9	4.2	5.8	2.0
42 腫瘍用薬	40.6	41.3	41.4	42.0	43.4	43.0	1.8	0.3	1.2	3.4	▲ 0.9
422 代謝拮抗剤	20.2	20.3	20.4	20.4	21.0	20.9	0.2	0.6	0.2	2.8	▲ 0.7
429 その他の腫瘍用薬	48.7	49.1	48.5	48.8	50.1	49.4	0.9	▲ 1.2	0.6	2.7	▲ 1.5
44 アレルギー用薬	17.1	17.7	18.5	19.7	24.0	23.7	3.8	4.5	6.4	22.0	▲ 1.1
52 漢方製剤	20.8	21.0	21.4	22.0	24.9	25.2	0.9	1.6	3.2	13.2	1.2
61 抗生物質製剤	6.5	6.7	6.9	7.2	8.6	8.6	3.1	3.9	3.7	19.1	0.1
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	4.8	4.8	4.9	5.0	5.1	5.1	1.2	1.6	1.6	1.5	0.3
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	8.0	8.5	8.9	9.4	12.9	13.0	5.4	5.1	5.1	37.6	0.6
62 化学療法剤	10.3	10.6	10.3	11.7	15.4	15.6	2.7	▲ 2.9	13.6	32.2	0.9
624 合成抗菌剤	5.4	5.4	5.5	5.6	6.0	6.0	1.4	1.3	1.5	6.6	0.5
625 抗ウイルス剤	12.1	11.3	8.8	12.3	19.3	19.6	▲ 7.3	▲ 21.6	39.8	56.2	1.5

注)表示していない項目(薬効)がある。

9. 薬効分類別の状況(5)(内服薬1種類1日当たり薬剤料)

内服薬の1種類1日当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、最も高いのは腫瘍用薬の2,109円であり、最も低いのは呼吸器官用薬の20円であった。

伸び率は、腫瘍用薬が+6.9%で最も高く、ビタミン剤が▲17.5%で最も低い。

表9 内服薬薬効分類別1種類1日当たり薬剤料

	実数(円)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	85	84	78	79	76	73	▲0.4	▲7.4	0.5	▲3.7	▲3.2
11 中枢神経系用薬	93	97	93	92	85	76	4.1	▲4.7	▲0.9	▲7.7	▲10.6
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	23	23	21	21	20	18	1.0	▲8.7	▲1.2	▲2.5	▲11.1
114 解熱鎮痛消炎剤	73	73	70	64	49	40	0.7	▲4.2	▲9.0	▲23.2	▲18.4
116 抗パーキンソン剤	189	194	177	183	182	182	2.6	▲9.0	3.3	▲0.4	0.2
117 精神神経用剤	107	113	105	101	98	91	6.3	▲7.5	▲3.3	▲3.4	▲7.0
119 その他中枢神経系用薬	233	226	205	197	164	127	▲3.1	▲9.0	▲4.2	▲16.9	▲22.7
21 循環器官用薬	63	60	49	48	43	40	▲4.0	▲17.8	▲3.5	▲9.3	▲7.1
212 不整脈用剤	53	49	35	32	28	25	▲7.4	▲28.6	▲8.9	▲13.3	▲9.2
214 血圧降下剤	78	72	55	51	48	44	▲8.5	▲23.2	▲6.6	▲7.5	▲8.5
217 血管拡張剤	29	28	23	21	19	16	▲2.9	▲18.4	▲7.0	▲11.7	▲12.5
218 高脂血症用剤	68	65	52	50	42	37	▲4.3	▲20.4	▲4.0	▲14.7	▲13.3
22 呼吸器官用薬	25	24	22	22	21	20	▲1.6	▲8.6	▲1.5	▲3.1	▲5.3
23 消化器官用薬	44	47	43	45	46	45	4.9	▲7.3	4.2	1.4	▲0.7
232 消化性潰瘍用剤	55	58	51	52	52	51	5.0	▲10.7	2.0	▲0.7	▲2.4
239 その他の消化器官用薬	81	86	85	88	87	87	5.1	▲1.2	3.8	▲0.5	▲0.6
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	58	59	58	65	60	61	0.7	▲0.8	11.1	▲7.4	1.2
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	123	125	116	105	95	84	1.0	▲7.0	▲9.0	▲9.5	▲12.4
31 ビタミン剤	42	43	41	42	34	28	1.8	▲3.9	1.3	▲18.3	▲17.5
32 滋養強壮薬	90	89	84	84	86	84	▲1.6	▲6.2	0.9	1.8	▲1.7
325 蛋白アミノ酸製剤	451	445	417	413	408	404	▲1.3	▲6.3	▲1.0	▲1.3	▲0.8
33 血液・体液用薬	102	107	102	106	102	104	5.0	▲4.5	3.8	▲3.7	1.2
39 その他の代謝性医薬品	122	126	123	127	126	126	3.7	▲2.7	3.4	▲0.5	▲0.2
396 糖尿病用剤	99	103	100	103	104	103	4.4	▲2.6	3.3	0.1	▲0.6
399 他に分類されない代謝性医薬品	370	391	380	393	401	398	5.6	▲2.8	3.5	2.0	▲0.8
42 腫瘍用薬	1,481	1,582	1,689	1,897	1,973	2,109	6.8	6.8	12.3	4.0	6.9
422 代謝拮抗剤	1,569	1,433	1,215	1,015	827	714	▲8.7	▲15.2	▲16.5	▲18.5	▲13.7
429 その他の腫瘍用薬	1,451	1,586	1,745	2,001	2,103	2,262	9.3	10.0	14.7	5.1	7.5
44 アレルギー用薬	89	82	68	64	58	53	▲7.3	▲18.0	▲4.8	▲10.5	▲8.8
52 漢方製剤	81	81	79	79	78	78	▲0.1	▲2.7	0.0	▲0.9	▲0.1
61 抗生物質製剤	134	130	113	107	102	98	▲2.8	▲13.1	▲5.3	▲5.0	▲3.2
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	145	138	123	116	120	117	▲4.4	▲11.0	▲5.6	3.4	▲3.0
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	105	99	81	74	58	51	▲5.9	▲17.6	▲8.8	▲22.1	▲11.2
62 化学療法剤	998	752	705	569	532	496	▲24.6	▲6.3	▲19.3	▲6.4	▲6.9
624 合成抗菌剤	317	306	254	242	211	200	▲3.5	▲16.9	▲4.9	▲12.7	▲5.3
625 抗ウイルス剤	3,482	2,388	2,299	1,794	1,701	1,552	▲31.4	▲3.8	▲22.0	▲5.2	▲8.7

注)表示していない項目(薬効)がある。

10-1. 薬効分類別の状況(6)(内服薬 後発医薬品処方箋1枚当たり薬剤料)

後発医薬品の内服薬について、処方箋1枚当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、循環器用薬が359円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が213円となっている。伸び率は、中枢神経系用薬が+9.7%で最も高く、腫瘍用薬が▲17.0%で最も低い。

表10-1 内服薬 薬効分類別処方箋1枚当たり後発医薬品薬剤料

	実数(円)						対前年度比(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	927	1,076	1,079	1,142	1,288	1,218	16.0	0.3	5.9	12.7	▲ 5.4
11 中枢神経系用薬	107	120	121	145	194	213	12.2	0.7	20.1	33.7	9.7
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	17	19	18	19	21	22	6.5	▲ 1.2	2.5	9.7	5.2
114 解熱鎮痛消炎剤	14	16	18	24	36	37	8.0	13.3	38.8	48.1	1.7
116 抗パーキンソン剤	4	5	7	8	9	8	30.9	25.7	14.3	14.0	▲ 10.8
117 精神神経用剤	33	39	37	51	56	58	19.5	▲ 5.0	35.4	10.6	2.9
119 その他中枢神経系用薬	33	35	31	32	59	76	7.3	▲ 10.5	2.1	85.4	27.7
21 循環器用薬	258	327	343	353	390	359	26.8	4.9	3.0	10.4	▲ 7.9
212 不整脈用剤	14	15	16	17	20	19	12.4	5.1	9.0	13.9	▲ 5.9
214 血圧降下剤	84	125	137	141	146	137	48.6	10.3	2.3	3.9	▲ 6.0
217 血管拡張剤	72	77	69	70	74	66	6.3	▲ 9.8	1.4	5.1	▲ 11.5
218 高脂血症用剤	68	87	96	97	116	105	29.3	9.9	1.4	18.7	▲ 8.9
22 呼吸器用薬	22	23	24	26	21	21	5.1	7.6	5.6	▲ 17.1	0.9
23 消化器用薬	156	160	152	153	165	150	2.6	▲ 4.9	1.0	7.9	▲ 9.3
232 消化性潰瘍用剤	104	106	97	95	98	86	1.7	▲ 8.8	▲ 1.3	3.3	▲ 12.1
239 その他の消化器用薬	13	14	15	16	19	16	8.9	3.0	6.3	18.6	▲ 12.9
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	4	10	13	17	27	27	180.3	28.2	26.9	59.7	2.4
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	16	16	15	24	31	32	4.8	▲ 10.7	64.8	28.9	2.8
31 ビタミン剤	33	33	30	29	45	44	▲ 2.6	▲ 8.3	▲ 1.4	51.3	▲ 1.0
32 滋養強壮薬	4	5	5	5	6	5	9.0	6.8	6.0	7.6	▲ 5.1
325 蛋白アミノ酸製剤	2	2	2	2	2	2	7.7	▲ 2.4	4.1	5.4	▲ 27.5
33 血液・体液用薬	88	97	89	89	91	82	10.1	▲ 8.3	0.4	1.6	▲ 10.0
39 その他の代謝性医薬品	80	90	92	97	110	102	13.0	1.5	5.4	13.3	▲ 6.6
396 糖尿病用剤	26	29	28	28	32	30	12.4	▲ 2.0	0.5	13.8	▲ 6.1
399 他に分類されない代謝性医薬品	42	48	51	56	65	61	13.6	6.5	10.5	15.3	▲ 7.2
42 腫瘍用薬	31	39	40	45	48	40	23.0	2.4	13.9	5.7	▲ 17.0
422 代謝拮抗剤	1	5	8	12	13	11	682.5	63.7	39.8	11.7	▲ 12.8
429 その他の腫瘍用薬	31	33	30	31	32	27	8.8	▲ 10.8	5.4	2.5	▲ 16.5
44 アレルギー用薬	75	98	98	100	113	100	30.0	0.1	1.6	13.5	▲ 12.1
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61 抗生物質製剤	26	27	25	25	16	14	2.4	▲ 8.0	0.0	▲ 35.1	▲ 12.3
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	11	11	10	10	5	4	4.1	▲ 7.3	0.2	▲ 55.8	▲ 5.1
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	14	13	12	11	8	6	▲ 4.0	▲ 11.9	▲ 3.8	▲ 31.6	▲ 15.4
62 化学療法剤	21	25	25	25	22	18	17.1	1.6	0.5	▲ 14.1	▲ 15.6
624 合成抗菌剤	9	9	8	8	5	5	1.3	▲ 9.4	▲ 3.2	▲ 29.0	▲ 12.4
625 抗ウイルス剤	6	9	11	11	10	8	52.2	22.0	2.3	▲ 15.0	▲ 18.9

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

10-2. 薬効分類別の状況(7)(内服薬後発医薬品割合(薬剤料ベース))

内服薬の薬剤料ベースでみた後発医薬品割合を薬効大分類別にみると、呼吸器官用薬の61.3%が最も高く、次いでビタミン剤の50.3%となっている。対前年度差は、ビタミン剤が+10.3%で最も高く、消化器官用薬が▲2.1%で最も低い。

表10-2 内服薬後発医薬品割合(薬剤料ベース)

	実数(%)						対前年度差(%)				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内服薬 総数	16.7	19.2	20.5	20.8	21.9	21.5	2.5	1.2	0.3	1.1	▲0.4
11 中枢神経系用薬	11.5	12.3	12.9	15.2	19.7	24.4	0.8	0.6	2.4	4.5	4.7
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	26.8	28.5	31.7	33.4	34.2	42.7	1.7	3.2	1.7	0.8	8.5
114 解熱鎮痛消炎剤	12.0	12.5	14.6	21.7	38.0	46.4	0.6	2.0	7.1	16.4	8.4
116 抗パーキンソン剤	5.0	6.4	8.9	9.7	10.1	9.3	1.4	2.5	0.8	0.4	▲0.7
117 精神神経用剤	10.8	12.3	12.5	17.0	17.2	19.3	1.5	0.2	4.5	0.2	2.0
119 その他中枢神経系用薬	11.8	11.9	10.8	10.6	20.0	31.2	0.2	▲1.2	▲0.2	9.4	11.2
21 循環器官用薬	21.4	28.0	35.0	35.9	38.2	37.9	6.6	7.0	0.9	2.3	▲0.2
212 不整脈用剤	25.2	29.4	41.3	46.3	52.0	53.2	4.2	11.8	5.1	5.7	1.2
214 血圧降下剤	15.9	25.7	36.6	39.0	38.8	40.5	9.9	10.9	2.4	▲0.3	1.7
217 血管拡張剤	55.2	59.9	65.1	68.6	71.7	73.2	4.7	5.2	3.5	3.1	1.5
218 高脂血症用剤	21.0	27.6	36.5	36.1	43.0	44.2	6.6	8.9	▲0.3	6.9	1.2
22 呼吸器官用薬	39.7	43.4	50.4	54.4	60.1	61.3	3.7	7.1	4.0	5.7	1.2
23 消化器官用薬	32.9	32.3	33.0	31.2	29.7	27.6	▲0.7	0.7	▲1.7	▲1.5	▲2.1
232 消化性潰瘍用剤	32.6	31.8	32.4	30.8	28.8	26.5	▲0.8	0.7	▲1.6	▲2.1	▲2.2
239 その他の消化器官用薬	20.0	20.7	21.2	21.1	22.3	19.6	0.7	0.5	▲0.1	1.2	▲2.7
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	4.8	12.9	16.0	17.1	25.3	25.0	8.1	3.1	1.1	8.2	▲0.2
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	9.8	10.0	9.4	16.1	19.8	23.1	0.2	▲0.6	6.7	3.8	3.3
31 ビタミン剤	29.7	28.0	25.9	24.3	39.9	50.3	▲1.8	▲2.0	▲1.6	15.6	10.3
32 滋養強壮薬	7.0	7.5	8.3	8.4	7.8	7.4	0.5	0.7	0.1	▲0.6	▲0.4
325 蛋白アミノ酸製剤	3.7	4.0	4.0	4.0	3.6	2.6	0.3	0.1	▲0.0	▲0.4	▲1.0
33 血液・体液用薬	22.4	23.4	22.3	21.2	20.6	19.0	1.0	▲1.1	▲1.1	▲0.6	▲1.6
39 その他の代謝性医薬品	10.4	11.1	11.2	10.9	10.8	10.0	0.6	0.1	▲0.3	▲0.1	▲0.8
396 糖尿病用剤	6.7	7.1	6.9	6.4	6.3	6.0	0.3	▲0.1	▲0.5	▲0.1	▲0.4
399 他に分類されない代謝性医薬品	13.7	14.6	15.7	16.1	16.1	14.8	0.9	1.0	0.4	0.1	▲1.4
42 腫瘍用薬	8.9	10.0	9.3	8.9	7.8	6.1	1.1	▲0.7	▲0.4	▲1.1	▲1.7
422 代謝拮抗剤	1.4	12.1	24.1	39.7	49.0	50.9	10.7	12.0	15.6	9.3	1.9
429 その他の腫瘍用薬	10.3	9.9	7.7	6.6	5.5	4.3	▲0.4	▲2.2	▲1.1	▲1.1	▲1.2
44 アレルギー用薬	24.7	32.9	37.8	38.8	44.0	42.7	8.2	4.9	1.0	5.2	▲1.3
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61 抗生物質製剤	27.9	31.3	34.6	37.0	30.0	28.1	3.5	3.3	2.4	▲6.9	▲1.9
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	24.8	28.7	31.8	34.7	20.2	20.2	3.9	3.1	2.9	▲14.5	▲0.0
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	39.5	44.0	49.3	53.1	56.3	56.4	4.4	5.4	3.8	3.3	0.0
62 化学療法剤	5.4	8.3	9.1	11.1	10.4	9.5	3.0	0.7	2.0	▲0.7	▲0.9
624 合成抗菌剤	21.1	24.0	27.7	29.3	33.8	32.2	2.9	3.7	1.6	4.5	▲1.6
625 抗ウイルス剤	1.8	3.8	4.9	6.5	5.9	5.3	2.0	1.1	1.7	▲0.6	▲0.6

注)表示していない項目(薬効)がある。

11. 都道府県別の状況(1)(調剤医療費の内訳)

調剤医療費の内訳を都道府県別にみると、処方箋1枚当たり調剤医療費が最も高い高知県では、技術料の割合が22.8%、薬剤料の割合が77.0%となっていた。一方、最も低い佐賀県では技術料の割合が31.3%、薬剤料の割合が68.5%となっていた。

薬剤料全体の伸び率が+1.3%(最高:富山県+5.6%、最低:福島県▲1.6%)であるのに対し、後発医薬品の伸び率は+0.5%(最高:福岡県+1.8%、最低:岩手県▲1.7%)であった。

表11-1 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳

令和3年度

	総 額 (単位:億円)								処方箋1枚当たり (単位:円)				
	調剤医療費								調剤医療費				
	技術料	構成割合 (%)	薬剤料	後発医薬品	構成割合 (%)	特定保険医療材料	構成割合 (%)	技術料	薬剤料	後発医薬品	特定保険医療材料		
全 国	77,059	20,103	26.1	56,800	11,391	73.7	156	0.2	9,648	2,517	7,112	1,426	20
北海道	3,732	855	22.9	2,870	603	76.9	8	0.2	11,409	2,612	8,772	1,843	25
青 森	921	234	25.4	685	143	74.4	2	0.2	9,968	2,528	7,416	1,553	23
岩 手	839	210	25.0	628	144	74.8	1	0.2	10,320	2,582	7,721	1,770	17
宮 城	1,481	383	25.9	1,095	232	73.9	3	0.2	9,585	2,478	7,084	1,499	23
秋 田	774	185	24.0	587	125	75.8	2	0.2	10,825	2,594	8,208	1,755	24
山 形	701	188	26.8	511	115	72.9	2	0.3	9,450	2,535	6,890	1,547	25
福 島	1,158	296	25.5	861	189	74.3	2	0.1	10,014	2,557	7,443	1,631	15
茨 城	1,771	420	23.7	1,348	272	76.1	3	0.2	10,588	2,508	8,060	1,623	20
栃 木	1,094	283	25.8	808	177	73.9	3	0.3	9,461	2,446	6,990	1,534	25
群 馬	1,025	263	25.7	760	160	74.1	2	0.2	9,717	2,494	7,204	1,521	19
埼 玉	4,014	1,062	26.5	2,945	624	73.4	7	0.2	9,333	2,469	6,847	1,452	17
千 葉	3,525	894	25.4	2,623	544	74.4	7	0.2	9,814	2,489	7,304	1,515	21
東 京	8,840	2,334	26.4	6,490	1,208	73.4	16	0.2	9,338	2,465	6,855	1,276	17
神奈川	5,733	1,508	26.3	4,216	820	73.5	10	0.2	9,361	2,462	6,883	1,339	16
新 潟	1,350	357	26.5	990	220	73.4	2	0.2	9,377	2,481	6,878	1,528	17
富 山	595	143	24.0	451	87	75.8	1	0.3	10,881	2,608	8,246	1,596	27
石 川	657	159	24.2	497	94	75.6	2	0.2	11,193	2,707	8,460	1,608	26
福 井	383	90	23.5	292	56	76.2	1	0.2	10,940	2,574	8,340	1,602	25
山 梨	497	130	26.2	366	81	73.6	1	0.2	9,593	2,513	7,063	1,553	17
長 野	1,296	325	25.1	968	198	74.7	2	0.2	10,692	2,685	7,988	1,636	19
岐 阜	1,132	306	27.1	823	168	72.7	2	0.2	9,202	2,491	6,692	1,367	20
静 岡	2,121	588	27.7	1,528	326	72.1	4	0.2	9,042	2,507	6,517	1,391	19
愛 知	3,995	1,089	27.2	2,899	577	72.6	7	0.2	9,085	2,475	6,593	1,313	17
三 重	1,004	270	26.9	732	148	72.9	2	0.2	9,272	2,492	6,762	1,368	18
滋 賀	810	203	25.0	604	118	74.5	3	0.4	10,319	2,584	7,692	1,497	43
京 都	1,530	350	22.9	1,176	201	76.8	4	0.3	11,383	2,604	8,747	1,495	31
大 阪	5,490	1,434	26.1	4,045	747	73.7	11	0.2	9,849	2,573	7,257	1,341	19
兵 庫	3,470	915	26.4	2,549	475	73.4	6	0.2	9,501	2,506	6,978	1,300	16
奈 良	657	189	28.7	467	96	71.1	1	0.1	8,887	2,553	6,322	1,303	12
和歌山	552	138	24.9	413	77	74.8	2	0.3	10,202	2,540	7,631	1,420	32
鳥 取	355	92	26.0	262	52	73.8	1	0.2	10,278	2,673	7,584	1,511	21
島 根	473	130	27.5	342	73	72.3	1	0.3	9,871	2,712	7,135	1,521	25
岡 山	993	275	27.7	716	153	72.1	2	0.2	9,154	2,539	6,596	1,409	19
広 島	1,825	484	26.5	1,338	254	73.3	4	0.2	9,454	2,506	6,929	1,317	20
山 口	920	255	27.7	664	139	72.2	2	0.2	9,158	2,535	6,608	1,386	15
徳 島	430	109	25.3	320	58	74.5	1	0.2	10,341	2,614	7,705	1,406	21
香 川	653	163	24.9	488	88	74.7	3	0.4	10,289	2,566	7,682	1,380	40
愛 媛	813	200	24.6	610	115	75.1	3	0.3	10,389	2,558	7,798	1,464	33
高 知	507	116	22.8	390	73	77.0	1	0.1	11,754	2,685	9,053	1,704	17
福 岡	3,247	915	28.2	2,327	459	71.6	6	0.2	8,742	2,463	6,263	1,236	15
佐 賀	535	167	31.3	366	79	68.5	1	0.2	8,091	2,532	5,541	1,194	18
長 崎	930	252	27.0	677	140	72.7	2	0.2	9,550	2,583	6,947	1,434	20
熊 本	1,047	285	27.2	760	162	72.6	2	0.2	9,146	2,487	6,638	1,415	22
大 分	767	200	26.1	565	117	73.7	1	0.2	9,950	2,597	7,336	1,521	18
宮 崎	687	191	27.8	495	112	72.0	1	0.2	8,939	2,485	6,440	1,453	15
鹿 児 島	969	281	29.0	687	162	70.8	2	0.2	8,866	2,568	6,282	1,485	17
沖 縄	759	189	24.9	567	127	74.6	3	0.4	10,085	2,515	7,528	1,692	43

注)保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

表11-2 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳 (対前年度比)

	総 額								処方箋1枚当たり				
	調剤医療費								調剤医療費				
	技術料	構成割合	薬剤料	後発医薬品	構成割合	特定保険 医療材料 料	構成割合	技術料	薬剤料	後発医薬品	特定保険 医療材料 料		
全 国	2.8	7.1	1.0	1.3	0.5	▲ 1.0	3.9	0.0	▲ 2.0	2.0	▲ 3.4	▲ 4.2	▲ 1.0
北海道	1.1	4.9	0.8	▲ 0.0	▲ 0.6	▲ 0.9	7.3	0.0	▲ 1.8	2.0	▲ 2.9	▲ 3.5	4.3
青森	0.5	3.5	0.7	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.7	0.7	0.0	▲ 0.8	2.2	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 0.6
岩手	▲ 0.0	2.9	0.7	▲ 1.0	▲ 1.7	▲ 0.7	0.7	0.0	▲ 1.1	1.7	▲ 2.1	▲ 2.8	▲ 0.4
宮城	2.7	6.4	0.9	1.4	▲ 0.7	▲ 0.9	4.7	0.0	▲ 1.4	2.2	▲ 2.6	▲ 4.6	0.6
秋田	▲ 0.1	2.5	0.6	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 2.8	▲ 0.0	▲ 0.8	1.7	▲ 1.6	▲ 1.4	▲ 3.5
山形	0.9	5.2	1.1	▲ 0.5	0.2	▲ 1.1	0.1	▲ 0.0	▲ 2.2	1.9	▲ 3.6	▲ 2.9	▲ 3.0
福島	▲ 0.1	4.7	1.2	▲ 1.6	▲ 0.7	▲ 1.2	3.4	0.0	▲ 2.8	1.9	▲ 4.3	▲ 3.4	0.6
茨城	2.6	7.4	1.1	1.2	1.1	▲ 1.1	1.8	▲ 0.0	▲ 2.4	2.2	▲ 3.7	▲ 3.7	▲ 3.1
栃木	3.4	7.7	1.0	2.0	1.5	▲ 1.0	0.7	▲ 0.0	▲ 1.7	2.4	▲ 3.0	▲ 3.5	▲ 4.2
群馬	3.7	8.4	1.1	2.2	1.1	▲ 1.1	5.2	0.0	▲ 2.3	2.2	▲ 3.7	▲ 4.7	▲ 0.9
埼玉	3.6	9.2	1.3	1.8	1.1	▲ 1.3	3.3	▲ 0.0	▲ 2.8	2.4	▲ 4.6	▲ 5.2	▲ 3.2
千葉	3.2	8.8	1.3	1.5	0.9	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 0.0	▲ 2.9	2.3	▲ 4.6	▲ 5.1	▲ 6.9
東京	3.3	9.2	1.4	1.3	0.9	▲ 1.4	0.2	▲ 0.0	▲ 3.3	2.2	▲ 5.2	▲ 5.6	▲ 6.2
神奈川	3.7	8.4	1.1	2.1	1.2	▲ 1.1	5.3	0.0	▲ 2.4	2.0	▲ 3.9	▲ 4.7	▲ 0.9
新潟	1.7	4.8	0.8	0.6	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 4.8	▲ 0.0	▲ 0.9	2.1	▲ 2.0	▲ 3.2	▲ 7.3
富山	6.2	8.3	0.5	5.6	1.4	▲ 0.5	8.9	0.0	▲ 1.1	0.8	▲ 1.7	▲ 5.6	1.3
石川	2.2	5.4	0.8	1.1	▲ 0.5	▲ 0.8	6.0	0.0	▲ 1.8	1.3	▲ 2.8	▲ 4.4	1.8
福井	4.1	8.6	1.0	2.8	0.6	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 0.0	▲ 2.4	1.9	▲ 3.6	▲ 5.6	▲ 6.9
山梨	1.7	6.4	1.2	0.2	▲ 0.1	▲ 1.2	3.5	0.0	▲ 2.3	2.2	▲ 3.8	▲ 4.1	▲ 0.6
長野	2.7	5.2	0.6	1.9	▲ 0.5	▲ 0.6	2.3	▲ 0.0	▲ 1.1	1.3	▲ 1.8	▲ 4.2	▲ 1.4
岐阜	2.3	7.4	1.3	0.5	0.5	▲ 1.3	9.8	0.0	▲ 2.9	1.9	▲ 4.6	▲ 4.7	4.2
静岡	2.2	6.3	1.1	0.7	0.2	▲ 1.1	10.9	0.0	▲ 1.7	2.3	▲ 3.1	▲ 3.5	6.7
愛知	4.0	9.3	1.3	2.1	1.5	▲ 1.3	7.4	0.0	▲ 2.9	2.1	▲ 4.6	▲ 5.2	0.3
三重	2.8	6.9	1.0	1.4	0.4	▲ 1.0	1.8	▲ 0.0	▲ 1.9	1.9	▲ 3.3	▲ 4.3	▲ 3.0
滋賀	3.3	7.0	0.9	2.1	▲ 0.2	▲ 0.9	1.5	▲ 0.0	▲ 1.7	1.9	▲ 2.8	▲ 4.9	▲ 3.3
京都	3.8	8.1	0.9	2.5	0.1	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 0.0	▲ 1.9	2.2	▲ 3.1	▲ 5.4	▲ 5.8
大阪	3.3	7.8	1.1	1.8	0.8	▲ 1.1	5.6	0.0	▲ 2.1	2.1	▲ 3.5	▲ 4.5	▲ 0.0
兵庫	3.2	6.9	0.9	1.9	0.6	▲ 0.9	1.8	▲ 0.0	▲ 1.8	1.8	▲ 3.0	▲ 4.3	▲ 3.1
奈良	3.0	6.5	1.0	1.6	▲ 0.4	▲ 1.0	3.5	0.0	▲ 1.2	2.1	▲ 2.5	▲ 4.5	▲ 0.8
和歌山	2.3	5.8	0.8	1.3	0.9	▲ 0.8	0.1	▲ 0.0	▲ 1.7	1.6	▲ 2.7	▲ 3.1	▲ 3.8
鳥取	1.5	5.0	0.9	0.4	▲ 0.7	▲ 0.9	2.0	0.0	▲ 1.2	2.1	▲ 2.4	▲ 3.4	▲ 0.8
島根	2.2	4.3	0.6	1.4	▲ 0.6	▲ 0.6	5.7	0.0	▲ 0.3	1.7	▲ 1.1	▲ 3.1	3.0
岡山	1.7	4.8	0.8	0.6	▲ 0.0	▲ 0.8	4.7	0.0	▲ 1.0	2.0	▲ 2.1	▲ 2.7	2.0
広島	1.9	5.4	0.9	0.6	0.2	▲ 0.9	8.5	0.0	▲ 1.2	2.3	▲ 2.4	▲ 2.8	5.3
山口	1.5	4.9	0.9	0.2	▲ 1.0	▲ 0.9	2.4	0.0	▲ 1.2	2.1	▲ 2.4	▲ 3.6	▲ 0.3
徳島	1.5	4.9	0.8	0.4	0.1	▲ 0.8	11.4	0.0	▲ 1.2	2.1	▲ 2.3	▲ 2.6	8.4
香川	2.0	6.8	1.1	0.5	▲ 0.6	▲ 1.1	▲ 5.8	▲ 0.0	▲ 1.5	3.1	▲ 2.9	▲ 4.0	▲ 9.0
愛媛	2.4	5.9	0.8	1.3	0.7	▲ 0.8	1.9	▲ 0.0	▲ 1.5	1.9	▲ 2.6	▲ 3.1	▲ 1.9
高知	1.6	4.1	0.5	0.9	▲ 0.5	▲ 0.5	5.4	0.0	▲ 0.2	2.2	▲ 0.9	▲ 2.3	3.4
福岡	3.7	7.4	1.0	2.3	1.8	▲ 1.0	6.5	0.0	▲ 1.6	1.9	▲ 2.9	▲ 3.5	1.0
佐賀	0.9	4.2	1.0	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 1.0	24.5	0.0	▲ 0.9	2.4	▲ 2.4	▲ 2.4	22.3
長崎	1.7	3.9	0.6	0.9	▲ 0.3	▲ 0.6	4.6	0.0	▲ 0.3	1.9	▲ 1.1	▲ 2.2	2.6
熊本	2.5	5.2	0.7	1.5	0.2	▲ 0.7	9.4	0.0	▲ 0.4	2.2	▲ 1.3	▲ 2.6	6.3
大分	3.0	5.5	0.6	2.1	0.8	▲ 0.6	0.2	▲ 0.0	▲ 0.4	2.1	▲ 1.2	▲ 2.5	▲ 3.1
宮崎	2.0	5.0	0.8	0.9	1.0	▲ 0.8	4.1	0.0	▲ 0.5	2.4	▲ 1.6	▲ 1.5	1.5
鹿児島	1.3	3.3	0.6	0.4	▲ 0.4	▲ 0.6	48.8	0.1	0.1	2.1	▲ 0.8	▲ 1.6	47.0
沖縄	2.3	5.8	0.8	1.2	0.4	▲ 0.8	3.5	0.0	▲ 1.4	1.9	▲ 2.5	▲ 3.3	▲ 0.4

注) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

注) 構成割合は対前年度差を示している。

12. 都道府県別の状況(2)(内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解)

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料を都道府県別にみると、高知県が7,481円と最も高く、処方箋1枚当たり薬剤種類数、1種類当たり投薬日数、1種類1日当たり薬剤料の3要素に分解すると、3.07、30.6日、80円となっていた。一方、佐賀県が4,467円と最も低く、3要素に分解すると、2.85、23.0日、68円となっていた。

表12 都道府県別 内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解

令和3年度

	実 額				対前年度比 (単位:%)			
	処方箋1枚当たり薬剤料 (円)				処方箋1枚当たり薬剤料			
	処方箋1枚当たり薬剤種類数	1種類当たり投薬日数(日)	1種類1日当たり薬剤料(円)		処方箋1枚当たり薬剤種類数	1種類当たり投薬日数	1種類1日当たり薬剤料	
全 国	5,666	2.76	28.1	73	▲ 3.7	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 3.2
北海道	7,034	3.02	33.1	70	▲ 3.2	▲ 0.4	0.5	▲ 3.4
青 森	6,126	2.85	30.5	70	▲ 2.0	0.3	1.2	▲ 3.5
岩 手	6,319	2.86	32.6	68	▲ 2.5	0.4	0.6	▲ 3.5
宮 城	5,642	2.73	29.2	71	▲ 2.7	0.2	▲ 0.5	▲ 2.5
秋 田	6,702	2.98	32.1	70	▲ 1.9	0.4	0.7	▲ 3.0
山 形	5,637	2.78	29.0	70	▲ 3.5	0.5	▲ 0.4	▲ 3.6
福 島	6,104	2.90	30.4	69	▲ 4.4	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 4.1
茨 城	6,517	2.81	31.2	74	▲ 4.0	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 3.5
栃 木	5,701	2.82	28.4	71	▲ 3.1	0.3	▲ 0.1	▲ 3.3
群 馬	5,779	2.83	28.3	72	▲ 4.1	▲ 0.2	▲ 0.8	▲ 3.1
埼 玉	5,465	2.68	28.9	71	▲ 5.0	▲ 0.1	▲ 1.2	▲ 3.7
千 葉	5,854	2.64	30.6	73	▲ 4.9	0.2	▲ 1.3	▲ 3.9
東 京	5,408	2.60	27.3	76	▲ 5.5	▲ 0.2	▲ 1.9	▲ 3.5
神奈川	5,416	2.56	28.4	74	▲ 4.4	0.2	▲ 1.3	▲ 3.3
新 潟	5,471	2.57	31.4	68	▲ 2.7	0.3	0.3	▲ 3.3
富 山	6,710	2.80	31.4	76	▲ 2.2	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 1.1
石 川	6,870	2.95	30.4	76	▲ 3.4	▲ 0.5	▲ 0.3	▲ 2.6
福 井	6,867	2.92	30.2	78	▲ 4.6	▲ 0.4	▲ 0.9	▲ 3.3
山 梨	5,692	2.66	31.5	68	▲ 4.4	0.0	▲ 0.5	▲ 3.9
長 野	6,419	2.79	31.5	73	▲ 2.1	0.4	▲ 0.2	▲ 2.3
岐 阜	5,259	2.82	26.7	70	▲ 5.1	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 4.0
静 岡	5,158	2.64	28.2	69	▲ 3.4	0.4	▲ 0.2	▲ 3.5
愛 知	5,160	2.68	26.0	74	▲ 5.0	▲ 0.1	▲ 1.1	▲ 3.8
三 重	5,424	2.70	27.4	73	▲ 3.6	▲ 0.3	▲ 0.1	▲ 3.3
滋 賀	6,053	2.66	30.2	75	▲ 2.4	0.4	▲ 0.5	▲ 2.3
京 都	6,906	2.86	29.1	83	▲ 3.3	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 2.2
大 阪	5,736	2.87	25.8	77	▲ 3.9	▲ 0.2	▲ 0.6	▲ 3.1
兵 庫	5,413	2.67	26.7	76	▲ 3.7	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 3.1
奈 良	5,118	2.69	28.3	67	▲ 2.4	0.5	▲ 0.2	▲ 2.6
和歌山	6,125	2.87	28.1	76	▲ 2.9	▲ 0.4	0.2	▲ 2.8
鳥 取	6,214	2.87	27.5	79	▲ 2.7	0.3	▲ 0.0	▲ 3.0
島 根	5,791	2.97	27.5	71	▲ 1.4	0.2	0.3	▲ 1.9
岡 山	5,306	2.88	26.7	69	▲ 2.4	▲ 0.1	1.0	▲ 3.2
広 島	5,455	2.83	25.5	75	▲ 2.7	0.0	0.4	▲ 3.2
山 口	5,262	2.74	26.5	72	▲ 3.1	▲ 0.2	0.4	▲ 3.3
徳 島	6,169	2.98	26.4	78	▲ 2.5	0.6	0.1	▲ 3.2
香 川	6,112	2.77	27.2	81	▲ 3.2	▲ 0.3	0.1	▲ 3.0
愛 媛	6,195	2.71	28.8	79	▲ 2.7	0.1	0.3	▲ 3.0
高 知	7,481	3.07	30.6	80	▲ 0.8	▲ 0.1	0.4	▲ 1.1
福 岡	5,034	2.86	23.9	73	▲ 3.0	▲ 0.3	0.1	▲ 2.8
佐 賀	4,467	2.85	23.0	68	▲ 2.5	0.0	1.2	▲ 3.6
長 崎	5,533	3.00	26.5	70	▲ 1.5	0.1	1.4	▲ 2.9
熊 本	5,431	2.99	25.6	71	▲ 0.7	▲ 0.4	1.5	▲ 1.8
大 分	5,991	3.10	26.6	73	▲ 1.0	▲ 0.3	0.9	▲ 1.5
宮 崎	5,112	2.85	26.7	67	▲ 1.6	0.5	1.0	▲ 3.0
鹿 児 島	5,060	2.98	25.7	66	▲ 1.2	0.2	1.7	▲ 3.0
沖 縄	5,832	2.73	31.1	69	▲ 2.7	0.3	▲ 0.1	▲ 2.8

注) 保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

13. 都道府県別の状況(3)(後発医薬品割合)

令和3年度末における後発医薬品割合を都道府県別にみると、数量ベース(新指標)で最も高かったのは沖縄県の89.2%であった。また、薬剤料ベースで最も高かったのは鹿児島県の23.5%であった。一方、数量ベース(新指標)で最も低かったのは徳島県の78.5%であり、薬剤料ベースが最も低かったのは京都府の17.2%であった。

対前年同期差をみると、数量ベース(新指標)で最も高かったのは愛知県の上0.3%であった。また、薬剤料ベースで最も高かったのは東京都の上0.7%であった。一方、最も低かったのは数量ベース(新指標)、薬剤料ベースともに福井県であり、それぞれ上0.9%、上2.0%であった。

令和4年3月
(単位:%)

表13 都道府県別 後発医薬品割合

	後発医薬品割合			後発医薬品 調剤率	対前年同期差			後発医薬品 調剤率
	数量ベース (新指標)	数量ベース (旧指標)	薬剤料ベース		数量ベース (新指標)	数量ベース (旧指標)	薬剤料ベース	
全 国	82.1	59.1	20.2	78.8	▲ 0.0	0.0	▲ 1.2	1.2
北海道	83.4	60.5	20.8	81.0	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 1.4	0.9
青 森	82.2	60.2	21.0	80.5	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 1.1	1.1
岩 手	86.4	62.6	22.8	82.6	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 1.6	1.0
宮 城	84.3	60.0	21.2	81.1	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 1.4	1.0
秋 田	83.3	60.3	21.3	82.1	▲ 0.0	0.0	▲ 1.3	1.3
山 形	85.6	62.6	22.4	82.4	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 1.4	1.2
福 島	83.3	60.5	22.1	82.7	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 1.1	0.9
茨 城	81.8	59.4	20.4	79.3	▲ 0.0	0.1	▲ 0.9	1.6
栃 木	84.2	61.4	22.4	81.9	0.0	0.1	▲ 1.2	1.4
群 馬	84.6	61.7	21.4	81.6	▲ 0.2	0.0	▲ 1.2	1.3
埼 玉	82.7	60.2	21.5	79.7	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 1.1	1.3
千 葉	82.5	59.7	20.9	79.0	▲ 0.0	0.1	▲ 1.1	1.3
東 京	78.5	55.2	19.0	74.4	0.2	0.3	▲ 0.7	1.8
神奈川	80.4	57.5	19.8	75.9	▲ 0.0	0.1	▲ 1.2	1.6
新 潟	83.9	60.9	22.1	81.1	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 1.6	0.9
富 山	83.7	60.3	19.3	80.0	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 1.8	0.3
石 川	82.5	58.4	18.6	78.3	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 1.9	0.7
福 井	83.1	60.3	19.0	79.7	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 2.0	0.7
山 梨	81.8	59.6	21.8	77.3	0.1	0.2	▲ 1.3	1.2
長 野	84.4	61.2	20.4	79.9	▲ 0.2	0.1	▲ 1.4	1.3
岐 阜	81.4	58.7	20.7	80.3	0.3	0.3	▲ 1.2	1.1
静 岡	83.4	60.9	21.8	80.5	▲ 0.1	0.1	▲ 1.0	1.3
愛 知	83.1	59.1	20.2	80.0	0.3	0.3	▲ 1.1	1.0
三 重	82.6	59.9	20.6	79.3	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 1.1	1.0
滋 賀	82.4	59.7	19.7	78.7	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 1.2	0.8
京 都	79.6	56.6	17.2	76.5	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 1.3	1.1
大 阪	79.9	57.5	18.5	76.9	0.0	0.0	▲ 1.2	1.2
兵 庫	81.4	58.6	18.7	77.2	0.1	0.1	▲ 1.3	1.0
奈 良	79.4	58.0	20.8	76.3	▲ 0.0	▲ 0.2	▲ 1.3	1.4
和歌山	80.2	57.4	18.6	76.9	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 1.2	0.7
鳥 取	84.7	61.8	19.7	79.0	▲ 0.5	▲ 0.0	▲ 1.4	1.0
島 根	85.2	62.1	21.3	80.9	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 1.7	0.8
岡 山	83.5	60.4	21.5	79.5	0.2	0.1	▲ 1.4	1.0
広 島	80.4	57.1	19.2	78.0	0.1	0.2	▲ 1.0	0.9
山 口	84.3	61.6	20.9	81.5	▲ 0.0	0.0	▲ 1.6	0.8
徳 島	78.5	57.2	17.7	77.9	0.2	0.0	▲ 2.0	1.0
香 川	80.2	56.9	17.8	76.8	0.2	▲ 0.1	▲ 1.4	1.0
愛 媛	83.2	60.6	18.8	79.5	0.1	0.2	▲ 1.5	1.0
高 知	79.5	58.6	19.1	77.9	0.3	0.6	▲ 0.9	1.2
福 岡	82.9	59.3	19.7	80.0	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 1.2	0.8
佐 賀	84.3	60.8	21.9	81.6	0.1	▲ 0.0	▲ 1.2	1.2
長 崎	83.4	60.1	20.5	81.1	0.1	0.2	▲ 1.4	1.1
熊 本	85.0	62.3	21.2	83.7	0.0	0.1	▲ 1.7	0.7
大 分	82.9	60.9	20.8	80.9	0.0	0.2	▲ 1.5	1.0
宮 崎	85.9	63.0	22.5	83.2	0.1	0.2	▲ 1.1	0.9
鹿 児 島	87.2	64.3	23.5	83.8	▲ 0.2	▲ 0.1	▲ 1.4	0.9
沖 縄	89.2	66.6	22.1	84.5	▲ 0.3	▲ 0.0	▲ 1.6	1.0

注)保険薬局の所在する都道府県ごとに集計したものである。

14. 処方箋発行元医療機関別分析

調剤医療費を処方箋発行元医療機関別にみると、医科病院が3兆2,853億円であり、医科診療所が4兆3,934億円であった。医科診療所の中では、内科が2兆3,415億円と最も高かった。また、処方箋1枚当たり調剤医療費は、医科診療所が7,109円であったのに対し、医科病院が19,020円と高く、中でも大学病院が36,636円と最も高かった。また、処方箋1枚当たり調剤医療費の伸び率が最も高かったのは産婦人科の+3.4%であり、最も低かったのは小児科の▲7.0%であった。

令和3年度末の後発医薬品割合(数量ベース、新指標)をみると、医科病院では82.3%、医科診療所では82.0%であった。医科の中で最も高かったのは産婦人科の87.6%であり、最も低かったのは大学病院の74.4%であった。医科の中で伸び幅が最も大きかったのは産婦人科の+1.0%であり、最も小さかったのは眼科の▲4.9%であった。

表14-1 調剤医療費の内訳(総額)

令和3年度

実数	調剤医療費(億円)	総数																				
		医科																			歯科	
		病院								診療所											病院	診療所
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他						
	77,059	76,787	32,853	6,296	13,998	12,476	82	9,221	23,632	43,934	23,415	1,694	1,370	3,146	2,805	517	1,856	2,320	6,812	161	65	96
	79,870	79,072	17,273	1,719	5,994	9,482	78	7,691	9,582	61,799	26,572	3,773	1,777	5,881	5,533	753	4,415	4,979	8,114	661	209	451
対前年度	2.8	2.7	3.2	6.4	3.8	1.0	▲8.9	0.3	4.4	2.4	2.6	16.0	▲6.5	▲1.5	3.3	13.6	▲1.1	3.8	1.9	0.9	1.7	0.3
	4.9	4.9	2.9	3.2	2.4	3.4	▲6.9	3.3	2.7	5.5	5.8	24.7	▲3.9	4.3	0.7	9.9	0.7	5.9	5.6	1.1	5.8	▲0.9

注1) 「処方箋枚数」とは、調剤報酬明細書に記録される処方箋の「受付回数」を合計したものである。
 注2) 処方箋発行元医療機関が特定出来なかったものは掲載していないため、内訳を足し上げても総数と一致しない。

表14-2 後発医薬品割合

令和4年3月
(単位:%)

実数	数量ベース(新指標)	総数																				
		医科																			歯科	
		病院								診療所											病院	診療所
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他						
	82.1	82.1	82.3	74.4	82.8	83.5	81.4	83.6	81.3	82.0	83.1	81.5	83.2	80.7	79.6	87.6	76.5	84.4	78.9	88.4	90.7	85.7
	20.2	20.2	14.8	8.3	13.2	21.0	22.8	23.1	12.2	25.3	24.7	21.2	27.1	34.9	19.0	25.9	23.6	32.2	24.0	34.0	29.4	41.9
対前年	▲0.0	▲0.0	▲0.4	▲0.7	▲0.5	▲0.2	0.1	0.0	▲0.7	0.1	0.3	0.5	0.3	0.7	0.8	1.0	▲4.9	▲0.2	▲0.5	0.3	▲0.1	0.8
	▲1.2	▲1.2	▲1.6	▲1.3	▲1.7	▲1.3	▲1.1	▲1.0	▲1.6	▲0.6	▲1.1	▲1.9	▲0.9	1.1	▲1.9	▲1.6	4.3	0.2	▲0.0	▲0.7	▲1.1	0.5

注1) 「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。
 注2) 新指標は、〔後発医薬品の数量〕/〔(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)〕で算出している。

表14-3 処方箋1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

令和3年度

	総数																					
	医科										歯科											
	病院								診療所		病院								診療所			
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他		病院	診療所			
調剤医療費	9,648	9,711	19,020	36,636	23,352	13,158	10,531	11,990	24,662	7,109	8,812	4,489	7,712	5,349	5,070	6,858	4,203	4,659	8,395	2,431	3,086	2,128
技術料	2,517	2,523	2,765	2,676	2,759	2,786	2,616	2,786	2,748	2,456	2,759	2,319	2,605	2,080	2,084	2,153	1,521	2,203	2,712	1,706	1,678	1,719
構成割合(%)	26.1	26.0	14.5	7.3	11.8	21.2	24.8	23.2	11.1	34.5	31.3	51.6	33.8	38.9	41.1	31.4	36.2	47.3	32.3	70.2	54.4	80.8
調剤技術料	2,020	2,027	2,273	2,162	2,257	2,304	2,129	2,311	2,242	1,959	2,285	1,711	2,128	1,592	1,565	1,645	1,021	1,674	2,217	1,180	1,170	1,185
調剤基本料	777	776	736	674	740	744	704	754	721	788	797	799	794	778	742	835	778	792	787	789	707	826
調剤料	1,059	1,064	1,269	1,294	1,254	1,275	1,206	1,275	1,265	1,007	1,289	645	1,170	779	579	772	237	807	1,239	387	452	357
加算料	185	187	268	194	263	285	219	282	256	164	199	267	165	35	244	38	5	75	191	5	11	2
薬学管理料	497	496	492	514	503	482	486	476	505	497	473	607	477	488	519	509	500	529	495	526	508	534
薬剤料	7,112	7,168	16,194	33,830	20,506	10,340	7,900	9,176	21,827	4,645	6,036	2,169	5,101	3,266	2,986	4,704	2,682	2,455	5,679	725	1,407	408
構成割合(%)	73.7	73.8	85.1	92.3	87.8	78.6	75.0	76.5	88.5	65.3	68.5	48.3	66.1	61.1	58.9	68.6	63.8	52.7	67.6	29.8	45.6	19.2
内服薬	5,668	5,713	13,230	25,723	16,942	8,676	6,434	7,642	17,716	3,612	5,106	1,338	4,342	2,263	1,214	4,308	167	1,804	5,150	573	1,123	318
屯服薬他	41	41	67	93	76	57	36	46	84	34	42	15	37	13	3	19	1	11	86	33	42	29
注射薬	562	567	1,865	6,490	2,294	766	548	636	2,851	204	276	154	133	460	190	34	4	19	68	11	32	1
外用薬	841	847	1,032	1,524	1,194	841	882	852	1,176	795	613	663	589	530	1,579	343	2,510	621	374	107	209	60
(再掲)後発医薬品	1,426	1,436	2,433	2,859	2,738	2,167	1,779	2,103	2,697	1,158	1,479	487	1,379	1,102	578	1,207	605	779	1,335	244	407	169
特定保険医療材料料	20	20	61	130	86	32	15	28	87	8	17	1	6	2	0	1	0	0	4	0	1	0
構成割合(%)	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.2	0.1	0.2	0.4	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
調剤医療費	▲ 2.0	▲ 2.1	0.2	3.1	1.4	▲ 2.2	▲ 2.1	▲ 2.9	1.7	▲ 2.9	▲ 3.0	▲ 7.0	▲ 2.7	▲ 5.5	2.6	3.4	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 3.4	▲ 0.2	▲ 3.8	1.2
技術料	2.0	2.0	1.7	2.2	1.7	1.7	0.8	1.6	1.8	2.2	1.6	3.5	2.0	2.4	2.4	2.7	2.9	3.1	1.7	2.8	3.3	2.7
構成割合(%)	1.0	1.0	0.2	▲ 0.1	0.0	0.8	0.7	1.0	0.0	1.7	1.4	5.2	1.6	3.0	▲ 0.1	▲ 0.2	1.6	2.3	1.6	2.1	3.7	1.1
調剤技術料	2.2	2.2	1.9	2.5	2.0	1.8	0.9	1.8	2.1	2.4	1.7	2.3	2.3	3.1	3.0	3.3	4.3	3.6	2.0	4.2	4.7	3.9
調剤基本料	6.8	6.8	8.0	10.4	7.8	7.8	6.3	7.4	8.5	6.4	6.4	7.6	6.8	6.2	6.1	6.4	6.0	6.9	6.2	6.2	8.2	5.7
調剤料	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 0.8	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 0.7	▲ 3.6	▲ 0.4	0.5	1.1	0.5	▲ 0.9	0.5	▲ 0.1	0.4	▲ 0.1	0.1
加算料	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 4.9	▲ 0.4	▲ 1.0	0.6	▲ 0.3	2.3	0.8	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 3.3	▲ 1.6	2.9	▲ 1.2	▲ 2.4	▲ 7.0	0.4
薬学管理料	1.3	1.3	0.9	0.7	0.8	1.0	0.2	1.0	0.8	1.4	1.2	6.9	0.9	0.2	0.4	0.6	0.2	1.7	0.6	▲ 0.0	0.1	0.0
薬剤料	▲ 3.4	▲ 3.4	▲ 0.0	3.2	1.4	▲ 3.2	▲ 3.0	▲ 4.2	1.6	▲ 5.4	▲ 4.9	▲ 16.0	▲ 4.9	▲ 10.0	2.7	3.7	▲ 4.2	▲ 6.2	▲ 5.7	▲ 6.7	▲ 11.1	▲ 4.4
構成割合(%)	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 0.2	0.1	▲ 0.0	▲ 0.8	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 0.0	▲ 1.7	▲ 1.4	▲ 5.2	▲ 1.6	▲ 3.0	0.1	0.2	▲ 1.6	▲ 2.3	▲ 1.6	▲ 2.1	▲ 3.7	▲ 1.1
内服薬	▲ 3.8	▲ 3.9	▲ 0.6	2.0	1.0	▲ 3.7	▲ 4.3	▲ 4.6	1.0	▲ 5.7	▲ 5.2	▲ 14.9	▲ 5.5	▲ 13.5	▲ 1.4	4.8	▲ 2.7	▲ 4.2	▲ 5.8	▲ 7.4	▲ 11.7	▲ 5.0
屯服薬他	▲ 4.3	▲ 4.3	▲ 2.9	0.1	▲ 1.5	▲ 4.8	▲ 6.9	▲ 4.5	▲ 2.1	▲ 4.6	▲ 4.4	▲ 1.9	▲ 3.8	▲ 4.9	▲ 0.7	▲ 16.1	3.7	5.5	▲ 6.3	▲ 2.5	▲ 4.4	▲ 2.3
注射薬	7.9	7.9	9.0	10.8	8.6	7.4	11.9	5.9	9.8	9.8	6.1	▲ 21.5	19.1	6.1	92.8	▲ 10.7	12.3	179.9	8.9	▲ 5.4	▲ 8.3	▲ 25.0
外用薬	▲ 7.1	▲ 7.1	▲ 6.4	▲ 5.6	▲ 5.5	▲ 7.3	▲ 1.5	▲ 7.4	▲ 5.7	▲ 7.2	▲ 7.3	▲ 17.2	▲ 5.3	▲ 5.9	0.3	▲ 6.3	▲ 4.3	▲ 13.2	▲ 7.5	▲ 4.7	▲ 9.4	▲ 1.8
(再掲)後発医薬品	▲ 4.2	▲ 4.2	▲ 4.5	▲ 7.0	▲ 5.0	▲ 3.4	▲ 1.9	▲ 2.6	▲ 5.6	▲ 3.4	▲ 4.7	▲ 16.3	▲ 1.2	9.6	▲ 4.4	▲ 0.6	3.1	▲ 7.6	▲ 2.9	▲ 0.9	▲ 3.1	▲ 1.2
特定保険医療材料料	▲ 1.0	▲ 1.0	0.3	0.1	1.3	▲ 0.7	▲ 4.6	▲ 0.7	0.8	▲ 0.4	▲ 1.4	▲ 11.2	3.4	▲ 6.9	10.6	▲ 0.7	6.2	164.3	13.4	14.4	11.9	▲ 29.2
構成割合(%)	0.0	0.0	0.0	▲ 0.0	▲ 0.0	0.0	▲ 0.0	0.0	▲ 0.0	0.0	0.0	▲ 0.0	0.0	▲ 0.0	0.0	▲ 0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

注1) 「調剤基本料」には、地域支援体制加算(基準調剤加算)、後発医薬品調剤体制加算、夜間・休日等加算、時間外等の加算(調剤基本料に係る部分)、及び在宅患者調剤加算を含めている。

注2) 「内服薬」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「内服」である薬剤をいう。

注3) 「屯服薬他」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「屯服」「内滴」「浸煎」「湯」である薬剤をいう。

注4) 処方箋発行元医療機関が特定出来なかったものは掲載していないため、内訳を足し上げても総数と一致しない。

注5) 対前年度比(%)の構成割合は対前年度差を示している。

15. 制度別分析

調剤医療費を制度別にみると、総額が最も大きかったのは被用者保険の2兆7,613億円であった。また、処方箋1枚当たり調剤医療費が最も大きかったのは公費の12,048円であり、伸び率が最も大きかったのは市町村国保の▲1.1%、最も小さかったのは共済組合の▲2.4%であった。

令和3年度末の後発医薬品割合(数量ベース、新指標)をみると、最も高かったのは公費の89.0%、最も低かったのは国保組合の80.5%であった。伸び幅が最も大きかったのは後期高齢者の+0.4%、最も小さかったのは公費の▲1.5%であった。

表15-1 調剤医療費の内訳(総額)

令和3年度

実数	調剤医療費(億円)	総数										公費
		医療保険適用計										
		被用者保険計			国民健康保険計				後期高齢者			
協会一般	共済組合	健保組合	市町村国保	国保組合								
		77,059	73,672	27,613	15,118	2,861	9,588	19,098	18,020	1,078	26,961	3,387
	処方箋枚数(万枚)	79,870	77,058	34,190	18,046	3,801	12,292	18,522	17,313	1,209	24,347	2,811
対前年度比(%)	調剤医療費	2.8	2.9	6.0	5.7	6.5	6.2	2.1	2.0	4.5	0.4	0.3
	処方箋枚数	4.9	5.0	8.2	7.6	9.1	8.8	3.3	3.1	6.6	2.1	1.6

注) 「処方箋枚数」とは、調剤報酬明細書に記録される処方箋の「受付回数」を合計したものである。

表15-2 後発医薬品割合

令和4年3月
(単位:%)

実数	数量ベース(新指標)	総数										公費
		医療保険適用計										
		被用者保険計			国民健康保険計				後期高齢者			
協会一般	共済組合	健保組合	市町村国保	国保組合								
		82.1	81.7	82.6	82.9	81.8	82.2	81.9	82.0	80.5	80.9	89.0
	薬剤料ベース	20.2	20.0	19.2	19.4	18.4	19.2	19.3	19.4	18.2	21.3	24.1
同対前年	数量ベース(新指標)	▲0.0	0.1	▲0.2	▲0.2	▲0.3	▲0.1	▲0.2	▲0.2	0.0	0.4	▲1.5
	薬剤料ベース	▲1.2	▲1.2	▲0.9	▲1.0	▲1.0	▲0.8	▲1.2	▲1.2	▲0.8	▲1.4	▲1.3

注1) 「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。

注2) 新指標は、〔後発医薬品の数量〕/〔(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)〕で算出している。

表15-3 処方箋1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

令和3年度

		総数										公費	
		医療保険適用計							国民健康保険計				後期高齢者
		被用者保険計			国民健康保険計								
		協会一般	共済組合	健保組合	市町村国保	国保組合							
実数 (円)	調剤医療費	9,648	9,561	8,077	8,377	7,527	7,800	10,311	10,408	8,916	11,074	12,048	
	技術料	2,517	2,499	2,304	2,327	2,261	2,284	2,481	2,492	2,324	2,785	3,022	
	構成割合(%)	26.1	26.1	28.5	27.8	30.0	29.3	24.1	23.9	26.1	25.1	25.1	
	調剤技術料	2,020	2,002	1,777	1,804	1,726	1,752	1,983	1,995	1,814	2,332	2,521	
	調剤基本料	777	775	779	773	780	788	762	760	780	781	812	
	調剤料	1,059	1,048	879	912	817	849	1,084	1,096	919	1,258	1,353	
	加算料	185	179	119	119	129	116	137	139	115	294	356	
	薬学管理料	497	497	527	522	536	531	498	497	510	453	502	
	薬剤料	7,112	7,043	5,757	6,032	5,253	5,503	7,806	7,892	6,574	8,269	8,996	
	構成割合(%)	73.7	73.7	71.3	72.0	69.8	70.6	75.7	75.8	73.7	74.7	74.7	
	内服薬	5,668	5,607	4,263	4,539	3,715	4,022	6,353	6,448	4,996	6,926	7,338	
	屯服薬他	41	39	44	46	44	41	44	43	44	30	89	
	注射薬	562	560	668	690	682	632	626	620	703	357	628	
	外用薬	841	837	782	758	813	808	783	780	830	957	941	
	(再掲)後発医薬品	1,426	1,399	1,079	1,150	940	1,017	1,498	1,521	1,166	1,773	2,176	
	特定保険医療材料料	20	19	16	18	13	13	25	25	19	20	29	
構成割合(%)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2		
対前年度比 (%)	調剤医療費	▲ 2.0	▲ 2.0	▲ 2.1	▲ 1.7	▲ 2.4	▲ 2.4	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 2.0	▲ 1.7	▲ 1.2	
	技術料	2.0	2.0	2.6	2.5	2.7	2.7	2.2	2.2	2.4	1.9	2.5	
	構成割合(%)	1.0	1.0	1.3	1.2	1.5	1.4	0.8	0.8	1.1	0.9	0.9	
	調剤技術料	2.2	2.2	2.8	2.8	2.8	2.9	2.6	2.6	2.6	2.2	2.7	
	調剤基本料	6.8	6.8	7.0	6.9	6.9	7.1	6.9	6.9	6.9	6.5	6.8	
	調剤料	▲ 0.5	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 0.8	▲ 0.4	▲ 0.0	0.1	▲ 0.8	0.1	0.5	
	加算料	▲ 0.0	▲ 0.1	1.3	0.9	2.9	1.5	0.5	0.4	2.0	0.7	1.9	
	薬学管理料	1.3	1.3	1.8	1.6	2.3	1.9	0.8	0.7	1.8	0.4	1.7	
	薬剤料	▲ 3.4	▲ 3.4	▲ 3.8	▲ 3.3	▲ 4.5	▲ 4.3	▲ 2.2	▲ 2.1	▲ 3.4	▲ 2.9	▲ 2.4	
	構成割合(%)	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.4	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.9	
	内服薬	▲ 3.8	▲ 3.9	▲ 4.4	▲ 3.9	▲ 5.1	▲ 4.8	▲ 2.6	▲ 2.5	▲ 3.9	▲ 2.9	▲ 3.0	
	屯服薬他	▲ 4.3	▲ 4.2	▲ 6.1	▲ 5.0	▲ 8.9	▲ 7.0	▲ 3.3	▲ 3.1	▲ 6.7	▲ 2.5	▲ 3.5	
	注射薬	7.9	7.9	6.3	6.5	5.8	6.1	7.8	7.9	5.5	9.3	10.0	
	外用薬	▲ 7.1	▲ 7.1	▲ 8.1	▲ 7.4	▲ 8.9	▲ 8.8	▲ 5.4	▲ 5.3	▲ 7.3	▲ 6.6	▲ 5.4	
	(再掲)後発医薬品	▲ 4.2	▲ 4.2	▲ 5.5	▲ 4.9	▲ 6.7	▲ 6.0	▲ 3.9	▲ 3.7	▲ 5.5	▲ 2.0	▲ 2.4	
	特定保険医療材料料	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.7	▲ 0.3	▲ 2.8	▲ 3.8	▲ 1.9	▲ 1.9	▲ 1.5	1.8	0.4	
構成割合(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.0	0.0	0.0	0.0		

注1) 「調剤基本料」には、地域支援体制加算(基準調剤加算)、後発医薬品調剤体制加算、夜間・休日等加算、時間外等の加算(調剤基本料に係る部分)、及び在宅患者調剤加算を含めている。

注2) 「内服薬」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「内服」である薬剤をいう。

注3) 「屯服薬他」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「屯服」「内滴」「浸煎」「湯」である薬剤をいう。

注4) 対前年度比(%)の構成割合は対前年度差を示している。

16. 薬効分類別後発医薬品割合(数量ベース、新指標)

後発医薬品割合(数量ベース、新指標)の算出対象となる医薬品(後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品)の構成割合①をみると、循環器官用薬が24.1%と最も大きく、次いで消化器官用薬が17.3%を占めていた。また、これらの薬効分類における令和3年度末時点の後発医薬品割合は、それぞれ85.6%、89.6%であった。

表16 薬効分類別後発医薬品割合(新指標)

(単位:%)

	令和3年度													構成割合①(%)	構成割合②(%)
	4月~3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
総数	82.0	82.4	82.4	82.4	81.7	81.7	81.6	81.7	81.9	81.8	81.9	82.1	82.1	100.0	100.0
11 中枢神経系用薬	75.4	75.8	76.2	76.6	74.5	75.1	75.3	75.5	75.6	75.4	74.7	75.1	75.3	16.8	13.7
111 催眠鎮静剤、抗不安剤	69.7	70.8	70.8	70.9	68.9	69.3	69.5	69.6	69.5	69.2	69.1	69.2	69.5	3.7	2.6
113 抗てんかん剤	61.5	63.7	64.0	63.5	64.4	64.2	62.9	62.5	62.5	62.6	55.5	57.2	58.2	1.3	1.4
114 解熱鎮痛消炎剤	87.2	86.4	86.8	87.3	87.3	87.4	87.1	87.0	87.1	86.9	87.7	88.0	87.8	4.8	3.6
116 抗パーキンソン剤	71.7	71.6	71.8	71.7	72.1	72.3	72.4	72.1	71.8	71.3	70.9	71.0	71.2	0.8	0.7
117 精神神経用剤	69.2	71.2	71.4	71.6	65.8	67.6	68.9	69.6	69.5	68.9	68.7	68.9	69.5	4.3	3.5
119 その他中枢神経系用薬	80.6	78.2	78.9	79.5	80.0	80.4	80.6	80.9	81.3	81.5	81.9	82.1	82.5	1.9	1.8
12 末梢神経系用薬	76.7	82.1	82.4	82.3	82.2	81.1	78.4	75.7	74.4	70.9	70.4	69.5	71.0	0.7	0.7
124 鎮痙剤	76.8	83.1	83.3	83.3	83.1	81.8	78.7	75.5	74.0	69.9	69.5	68.4	70.2	0.7	0.5
13 感覚器官用薬	68.9	70.5	71.0	71.3	68.4	68.7	68.8	69.0	69.3	69.5	68.4	67.5	65.7	1.5	1.5
131 眼科用剤	66.3	71.3	71.9	72.1	65.2	65.9	66.3	66.5	67.0	67.6	64.5	63.1	60.9	0.7	0.8
133 鎮量剤	70.6	69.8	70.2	70.6	70.6	70.6	70.5	70.5	70.6	70.6	71.0	71.1	71.3	0.9	0.6
21 循環器官用薬	85.4	85.6	85.8	85.8	85.4	85.4	85.2	85.2	85.2	85.1	85.3	85.4	85.6	24.1	17.5
212 不整脈用剤	78.9	80.0	80.1	80.2	79.3	77.7	77.6	77.7	78.0	78.2	78.9	79.3	79.7	1.6	1.1
213 利尿剤	92.1	93.2	93.1	93.3	93.1	93.2	93.2	92.3	91.0	90.7	90.6	90.6	90.9	1.4	1.1
214 血圧降下剤	85.0	85.2	85.4	85.5	84.5	84.8	84.8	85.0	85.0	84.9	84.8	84.8	85.1	6.9	5.2
217 血管拡張剤	86.0	85.8	86.0	86.1	86.1	86.0	85.9	85.9	85.9	85.8	86.0	86.1	86.3	6.7	4.3
218 高脂血症用剤	86.5	86.5	86.7	86.7	86.8	86.7	86.4	86.3	86.2	86.2	86.4	86.5	86.7	6.1	4.3
219 その他の循環器官用薬	82.1	82.7	82.7	82.4	81.7	81.3	81.1	81.6	82.1	82.3	82.6	82.6	82.6	1.2	1.3
22 呼吸器官用薬	84.8	84.9	84.9	84.5	84.2	85.0	84.8	84.5	84.8	84.1	84.8	85.3	85.4	3.9	3.0
223 去痰剤	86.4	86.6	86.8	86.6	86.6	87.0	86.8	86.5	86.4	85.4	85.7	86.2	86.5	2.9	1.9
225 気管支拡張剤	66.9	67.1	67.0	66.5	65.8	66.6	66.5	65.7	67.3	67.2	67.6	68.0	68.2	0.5	0.4
23 消化器官用薬	89.7	90.2	90.1	90.0	89.9	89.7	89.6	89.6	89.6	89.4	89.5	89.6	89.6	17.3	15.1
231 止しゃ剤、整腸剤	97.9	98.6	98.6	98.6	98.6	98.5	98.3	97.9	97.5	97.2	97.0	97.0	97.0	1.0	2.1
232 消化性潰瘍用剤	84.3	84.5	84.7	84.7	84.7	84.5	84.3	84.2	84.1	83.8	83.8	83.8	84.0	7.1	5.7
234 制酸剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.4	2.8
235 下剤、浣腸剤	96.1	96.5	96.4	96.3	96.1	96.0	95.9	95.9	96.0	96.0	96.1	96.1	96.2	1.3	1.4
236 利胆剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.3	1.0
239 その他の消化器官用薬	72.2	74.9	74.1	72.8	71.9	71.1	70.6	71.3	71.8	71.5	72.2	72.5	71.9	2.1	1.7
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	91.7	92.7	92.6	91.5	91.4	91.2	91.3	91.4	91.4	91.3	91.4	91.7	92.2	0.6	1.8
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	83.9	85.3	85.4	85.6	82.1	82.7	83.0	83.3	83.5	83.6	83.9	84.0	84.4	1.7	1.7
259 その他の泌尿生殖器官および肛門用薬	82.7	84.4	84.5	84.7	80.8	81.5	81.9	82.1	82.3	82.3	82.8	82.9	83.3	1.5	1.4
26 外用薬	58.8	57.9	58.2	58.4	58.5	58.6	58.8	59.0	59.0	59.0	59.2	59.2	59.6	8.0	6.2
264 鎮痛、鎮痙、収斂、消炎剤	59.6	58.7	59.0	59.1	59.2	59.3	59.5	59.7	59.9	59.9	60.2	60.1	60.5	7.2	5.3
31 ビタミン剤	90.0	91.5	91.7	91.7	90.8	89.2	87.6	87.5	88.3	89.3	90.3	90.8	91.2	4.2	3.7
311 ビタミンAおよびD剤	71.0	76.5	76.9	77.1	74.0	67.1	61.6	61.9	65.1	68.4	72.0	73.9	75.3	1.4	0.9
313 ビタミンB剤(ビタミンB1剤を除く)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	2.4	1.7
32 滋養強壮薬	86.5	88.3	88.2	88.1	87.6	87.2	87.1	86.8	86.1	84.8	84.3	84.5	85.0	0.7	4.2
322 無機質製剤	87.9	89.3	89.3	89.4	89.2	88.9	89.0	88.6	87.6	86.1	85.6	85.7	86.3	0.6	0.6
325 蛋白アミノ酸製剤	88.8	50.7	48.9	44.8	40.3	35.4	32.5	34.3	34.6	34.7	35.5	36.5	37.3	0.1	3.3
33 血液・体液用薬	93.8	93.6	93.5	93.4	93.2	93.1	93.1	93.6	94.1	94.3	94.3	94.4	94.4	8.0	7.9
333 血液凝固阻防止剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	3.2	4.6
339 その他の血液・体液用薬	88.0	87.8	87.9	87.9	88.0	88.1	88.0	88.0	88.0	88.0	88.1	88.2	88.3	4.1	2.7
39 その他の代謝性医薬品	78.3	78.2	78.3	78.3	78.3	78.3	78.0	78.2	78.1	78.1	78.3	78.6	78.6	5.7	8.1
394 痛風治療剤	85.7	85.7	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8	85.7	85.7	85.5	85.7	85.7	85.5	0.9	1.4
396 糖尿病用剤	84.2	84.0	84.0	84.0	84.0	84.2	84.1	84.2	84.1	84.2	84.3	84.5	84.7	3.0	4.9
399 他に分類されない代謝性医薬品	71.1	70.8	71.0	70.8	71.3	71.1	71.0	71.1	71.0	70.9	71.0	71.6	71.9	1.5	1.5
42 腫瘍用薬	81.4	80.8	81.2	81.2	81.2	81.3	81.2	81.1	81.4	81.4	81.8	82.1	82.2	0.3	0.3
422 代謝拮抗剤	83.8	83.3	83.4	83.6	83.6	83.4	83.5	83.4	83.7	83.9	84.2	84.6	85.0	0.1	0.1
429 その他の腫瘍用薬	80.7	80.0	80.4	80.4	80.5	80.7	80.5	80.6	80.8	80.8	81.1	81.3	81.3	0.2	0.2
44 アレルギー用薬	78.6	79.0	78.4	78.1	77.8	78.1	78.4	78.2	78.1	77.9	78.5	79.4	79.8	5.4	4.0
449 その他アレルギー用薬	78.9	79.0	78.4	78.3	78.1	78.5	78.8	78.6	78.5	78.2	78.9	79.7	80.0	5.2	3.8
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	8.9
61 抗生物質製剤	77.9	78.4	78.5	78.4	78.5	78.6	78.3	77.7	77.4	77.2	77.6	77.3	77.6	0.7	0.7
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	75.6	75.4	75.5	75.6	75.6	75.8	75.5	75.2	75.3	75.3	76.3	76.0	76.3	0.3	0.3
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	80.0	80.6	81.0	80.8	80.8	81.1	80.6	79.8	79.4	79.0	79.1	79.2	79.2	0.3	0.2
62 化学療法剤	69.9	70.9	70.8	71.0	71.1	71.1	70.7	70.5	69.6	68.3	68.4	68.4	68.5	0.4	0.4
624 合成抗菌剤	76.5	76.5	76.9	76.6	76.3	77.1	77.0	76.4	76.2	75.4	76.5	76.5	76.7	0.1	0.1
625 抗ウイルス剤	72.9	74.0	74.5	74.2	74.5	74.2	73.1	72.6	72.4	71.3	71.2	71.7	71.2	0.1	0.1

注1) 構成割合①は、新指標の分母である「後発医薬品のある先発医薬品の数量」+「後発医薬品の数量」について、各薬効分類の令和3年度中の医薬品数量が占める割合を示している。したがって、「後発医薬品のない先発医薬品」や「その他の品目」は含まれていない。
 注2) 構成割合②は、「先発医薬品」、「後発医薬品」及び「その他の品目」全てを含んだ全医薬品における、令和3年度中の構成割合(数量ベース)を示している。
 注3) 「その他の品目」は、厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」中の「5. その他(各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報)」において、「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」が☆、★又は空欄となっている医薬品を示す。
 注4) 表示していない項目(薬効)があるので、構成割合を足しあげても総数と一致しない。
 注5) 全ての剤形を含んでいる。

(参考) 分類別構成割合(数量ベース)(令和3年度)

	構成割合
後発医薬品のない先発医薬品	15.8
後発医薬品のある先発医薬品	11.4
後発医薬品	51.7
その他の品目	21.2
計	100.0

1.7. 後発医薬品割合の市町村別状況

1. 後発医薬品割合の都道府県別分布状況

各都道府県における、市町村別後発医薬品割合（数量ベース、新指標）の最小値、中央値、最大値等を箱ひげ図により示している。

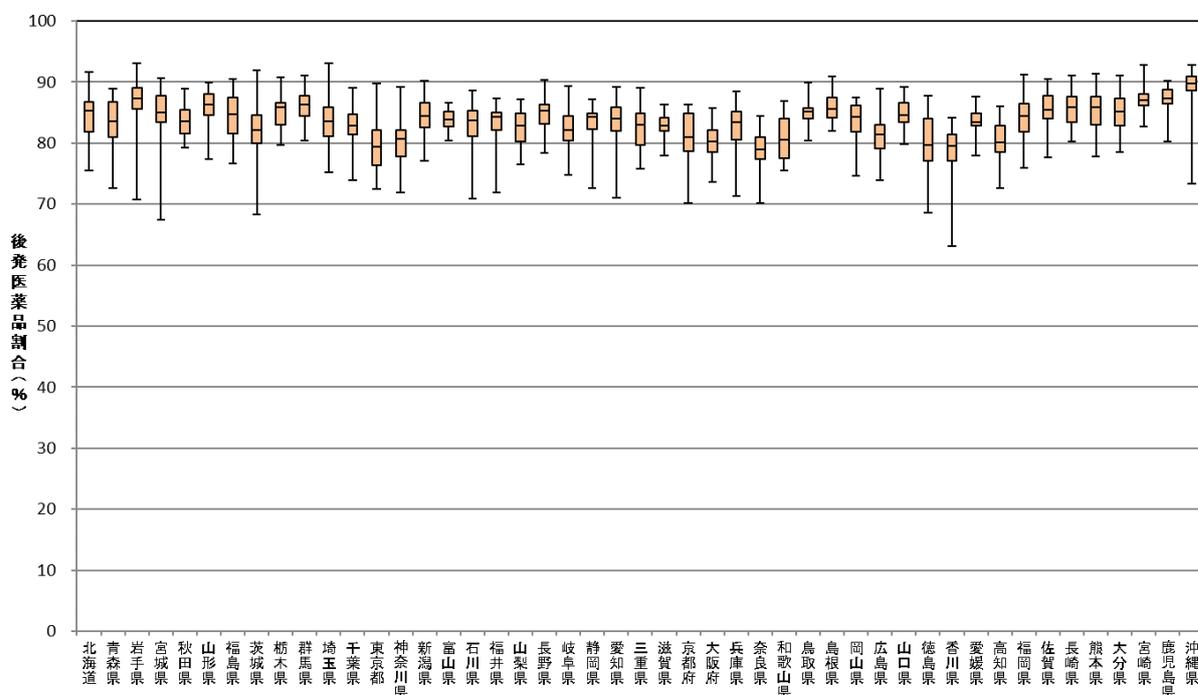
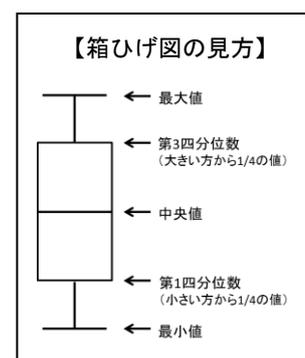


図1 各都道府県における市町村別後発医薬品割合（数量ベース、新指標）

- (注1) 該当地域内に所在する薬局のデータにより集計している。(令和4年3月調剤分)
 (注2) 各市町村において、保険請求のあった薬局が3軒以下の地域は除外している。
 (注3) 長方形の下側の辺は第1四分位数、上側の辺は第3四分位数、中央の線は中央値、ひげの両端が最大値、最小値である。



この資料に関する詳細は、厚生労働省のホームページに掲載しています。

掲載場所 (URL) <https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/21/gaiyou.html>

2. 後発医薬品割合の特に高い市町村

表 17 市町村別後発医薬品割合（数量ベース、新指標）（上位 20 位）

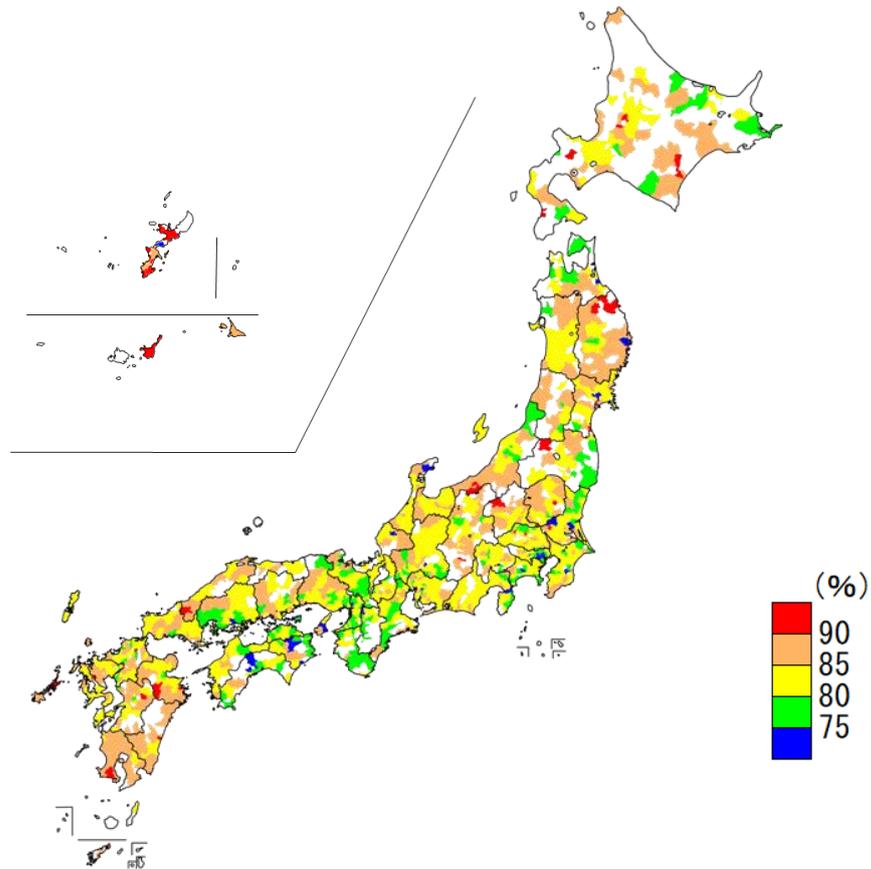
順位	都道府県	市町村名	割合 (%)	順位	都道府県	市町村名	割合 (%)
1	埼玉	秩父郡長瀬町	93.0	11	沖縄	国頭郡本部町	91.6
2	岩手	九戸郡軽米町	93.0	12	熊本	阿蘇郡南阿蘇村	91.3
3	宮崎	児湯郡新富町	92.8	13	福岡	田川郡福智町	91.3
4	沖縄	島尻郡八重瀬町	92.8	14	北海道	赤平市	91.2
5	沖縄	島尻郡与那原町	92.3	15	大分	津久見市	91.1
6	岩手	久慈市	92.0	16	群馬	吾妻郡中之条町	91.1
7	茨城	結城郡八千代町	92.0	17	長崎	南松浦郡新上五島町	91.1
8	沖縄	糸満市	91.7	18	北海道	檜山郡江差町	91.1
9	北海道	空知郡奈井江町	91.6	19	北海道	中川郡幕別町	91.0
10	沖縄	石垣市	91.6	20	島根	鹿足郡津和野町	91.0

(注 1) 該当地域内に所在する薬局のデータにより集計している。(令和 4 年 3 月調剤分)

(注 2) 各市町村において、保険請求のあった薬局が 3 軒以下の地域は除外している。

3. 市町村別後発医薬品割合マップ

図 2 市町村別後発医薬品割合マップ（数量ベース、新指標）



(注 1) 該当地域内に所在する薬局のデータにより集計している。(令和 4 年 3 月調剤分)

(注 2) 集計月において保険請求のあった薬局数が 3 軒以下の市町村は空白にしている。