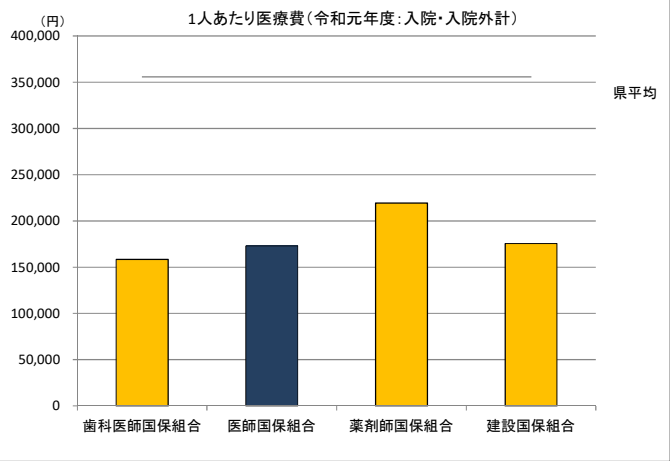


フェイスシート(医師国保組合)

I. 令和元年度 医師国保組合の医療費等の現況

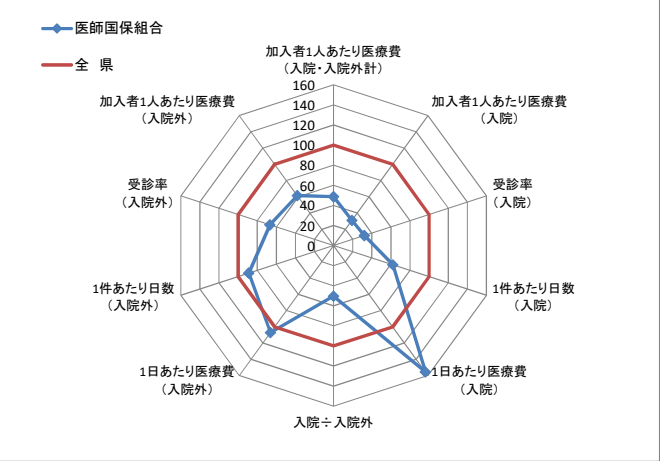
1. 1人あたり医療費



区分	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)	全国(医師国保組合)
入院	46,680円	150,483円	52,692円
入院外	126,370円	205,323円	118,400円
計	173,051円	355,806円	164,109円

※入院には食事療養を含み、入院外には調剤を含む。  
※全国値は令和元年度国民健康保険事業年報の数値に基いている。

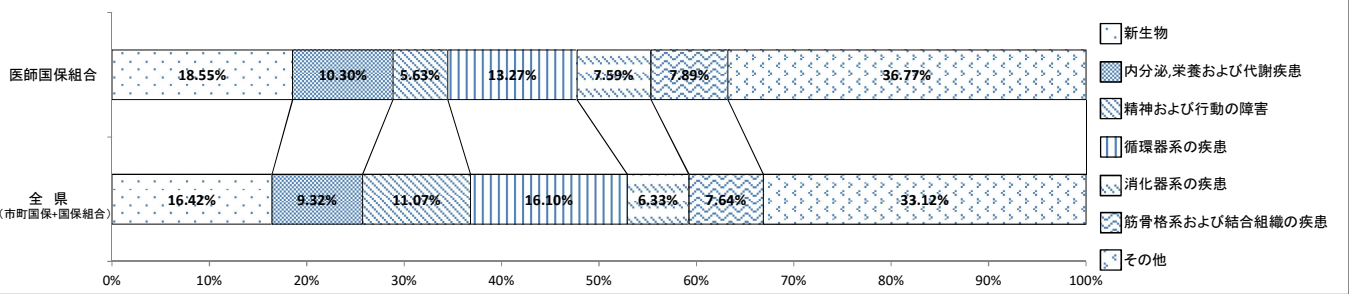
2. 診療諸率(受診率・1件あたり日数・1日あたり医療費)



区分	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)	全国(全国国保組合)
受診率(1,000人あたり)	83	257	107
1件あたり日数	10.21日	0.85日	9.71日
1日あたり医療費	55,231円	15,602円	57,932円

※入院には食事療養を含み、入院外には調剤を含む。  
※全国値は令和元年度国民健康保険事業年報の数値に基いている。

3. 疾病分類別医療費の構成(【入院・入院外計】:社会保険表章用疾病分類)



※入院には食事療養を含み、入院外には調剤を含む。

4. 疾病分類別診療諸率(入院)

受診率(1,000人あたり)	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)
新生物	16	44
循環器系の疾患	10	30
精神及び行動の障害	9	57
筋骨格系及び結合組織の疾患	6	13
消化器系の疾患	10	23

×

1件あたり日数	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)
新生物	8.49日	10.82日
循環器系の疾患	10.32日	13.62日
精神及び行動の障害	25.64日	28.18日
筋骨格系及び結合組織の疾患	9.86日	14.15日
消化器系の疾患	5.14日	8.15日

×

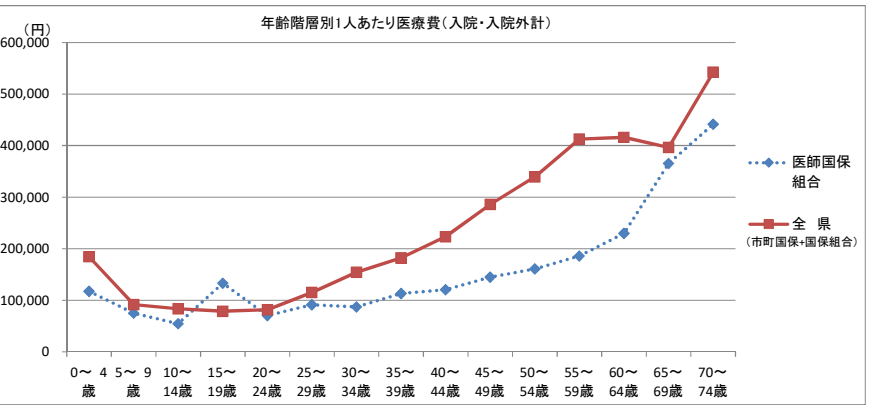
1日あたり医療費	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)
新生物	91,662円	66,598円
循環器系の疾患	97,470円	62,903円
精神及び行動の障害	18,553円	16,199円
筋骨格系及び結合組織の疾患	69,642円	52,480円
消化器系の疾患	65,124円	46,744円



1人あたり医療費	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)
新生物	12,214円	31,709円
循環器系の疾患	10,095円	25,692円
精神及び行動の障害	4,316円	26,151円
筋骨格系及び結合組織の疾患	4,253円	9,906円
消化器系の疾患	3,324円	8,645円

※1人あたり医療費=受診率×1件あたり日数×1日あたり医療費  
※上記表において、端数処理のため数値は一致しない。  
※入院には食事療養を含む。

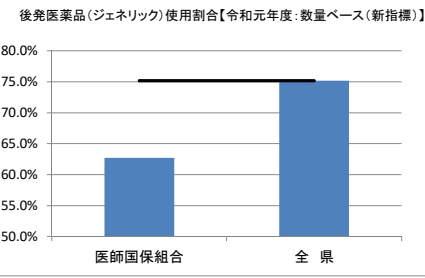
5. 年齢階層別1人あたり医療費(入院・入院外計)



区分	医師国保組合	全県(市町国保+国保組合)
0～ 4歳	117,524円	184,453円
5～ 9歳	75,185円	91,686円
10～ 14歳	54,589円	83,660円
15～ 19歳	133,249円	78,902円
20～ 24歳	70,397円	81,731円
25～ 29歳	91,524円	115,243円
30～ 34歳	87,087円	154,309円
35～ 39歳	113,240円	182,236円
40～ 44歳	120,794円	223,397円
45～ 49歳	145,119円	286,044円
50～ 54歳	161,061円	339,682円
55～ 59歳	186,142円	412,761円
60～ 64歳	229,643円	416,229円
65～ 69歳	365,298円	396,799円
70～ 74歳	441,502円	542,241円

※入院には食事療養を含み、入院外には調剤を含む。

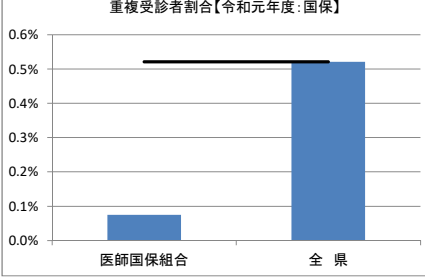
6. 後発医薬品(ジェネリック)の使用割合



区分	医師国保組合	全 県(市町国保+国保組合)
国保	62.7%	75.2%

※新指標の数量シェア＝  
後発医薬品  
後発医薬品あり先発医薬品＋後発医薬品

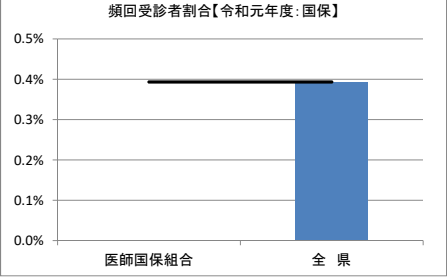
7. 重複受診者割合



区分	医師国保組合	全 県(市町国保+国保組合)
国保	0.08%	0.52%

※重複受診とは  
3ヶ月連続して、1ヶ月に同一疾病での受診医療機関が3ヶ所以上の  
場合

8. 頻回受診者割合

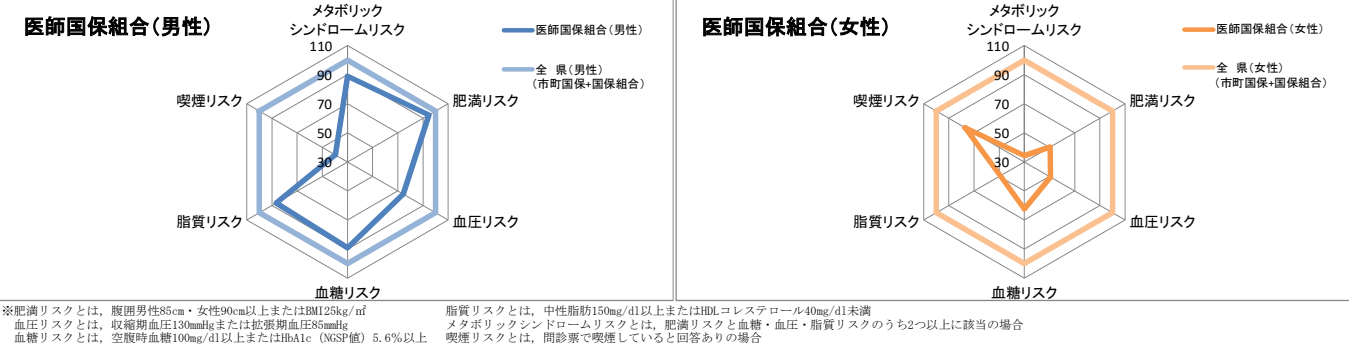


区分	医師国保組合	全 県(市町国保+国保組合)
国保	0.00%	0.39%

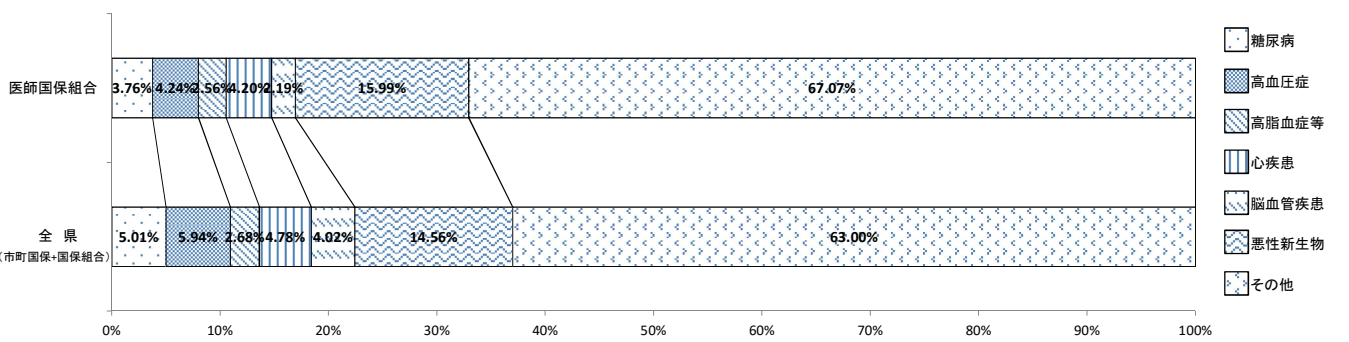
※頻回受診とは  
3ヶ月連続して、1ヶ月の同一医療機関での受診が15回以上の場合

Ⅱ. 令和元年度 医師国保組合の特定健診データ等の現況

1. 特定健診データによるリスク保有状況



2. 医療費に占める生活習慣病の割合(入院・入院外計)



患者1人あたり医療費(入院・入院外計)

区分	医師国保組合	全 県(市町国保+国保組合)
糖 尿 病	238,862円	228,598円
高 血 圧 症	127,344円	139,794円
高 脂 血 症 等	103,870円	114,266円
心 疾 患	237,773円	337,671円
脳 血 管 疾 患	222,264円	353,240円
悪 性 新 生 物	459,378円	587,160円
精神および行動の障害	175,911円	479,225円
腎 不 全	912,515円	1,235,016円

※「2. 医療費に占める生活習慣病の割合」はレセプトの傷病名に分類した社会保険表章用病名を用いて、「傷病名コード(121分類)」における生活習慣病は以下の通り定義した。  
糖尿病:「0901 糖尿病」  
高血圧症:「0901 高血圧性疾患」  
高脂血症等:「0403脂質異常症」  
心疾患:「0902 虚血性心疾患」,「0903 その他の心疾患」  
脳血管疾患:「0904 くも膜下出血」,「0905 脳内出血」,「0906 脳梗塞」,「0907 脳動脈のアテローム<くじゅく粥>状<硬化(症)>」,  
「0908 その他の脳血管疾患」  
悪性新生物:「Ⅱ 新生物」のうち「0211 良性新生物およびその他の新生物」を除いたもの  
精神および行動の障害:「Ⅴ 精神および行動の障害」全て  
腎不全:「1402 腎不全」

※入院には食事療養を含み、入院外には調剤を含む。