

参 考 資 料

保 険 者 の 規 模

(2002年(平成14年)3月末現在)

	保険者数	被保険者数 (万人)	1保険者当たり 平均被保険者数 (万人)	加入者数 (万人)	1保険者当たり 平均加入者数 (万人)
政管健保	1	1,912	1,912.4	3,630	3,629.9
組合健保	1,722	1,494	0.9	3,102	1.8
船保	1	8	7.8	21	21.2
共済組合	78	447	5.7	994	12.7
市町村国保	3,235	4,477	1.4	4,477	1.4
国保組合	166	418	2.5	418	2.5
計	5,203	8,756	1.7	12,642	2.4

出典：政管健保、組合健保、船保…平成13年度事業年報（社会保険庁）
 共済組合…平成13年度国家公務員共済組合事業統計年報（財務省）、平成13年地方公務員共済組
 事業年報（自治省）、平成13年度私学共済制度事業統計（日本私立学校振興共済事業団）
 市町村国保、国保組合…平成13年度国民健康保険事業年報（厚生労働省）

保険給付費等の変動を一定の範囲内に収める被保険者数 (市町村国保についての一つのモデル試算)

(人)

保険給付費等 変動範囲	保険給付費等変動範囲を超える確率			
	10.0%	5.0%	2.0%	1.0%
10.0%	1,215	2,002	3,121	4,004
5.0%	4,860	8,007	12,482	16,016
2.0%	30,377	50,042	78,014	100,098
1.0%	121,509	200,167	312,056	400,392
0.5%	486,037	800,667	1,248,223	1,601,566
0.2%	3,037,732	5,004,169	7,801,394	10,009,789

資料 厚生労働省保険局調査課の試算による

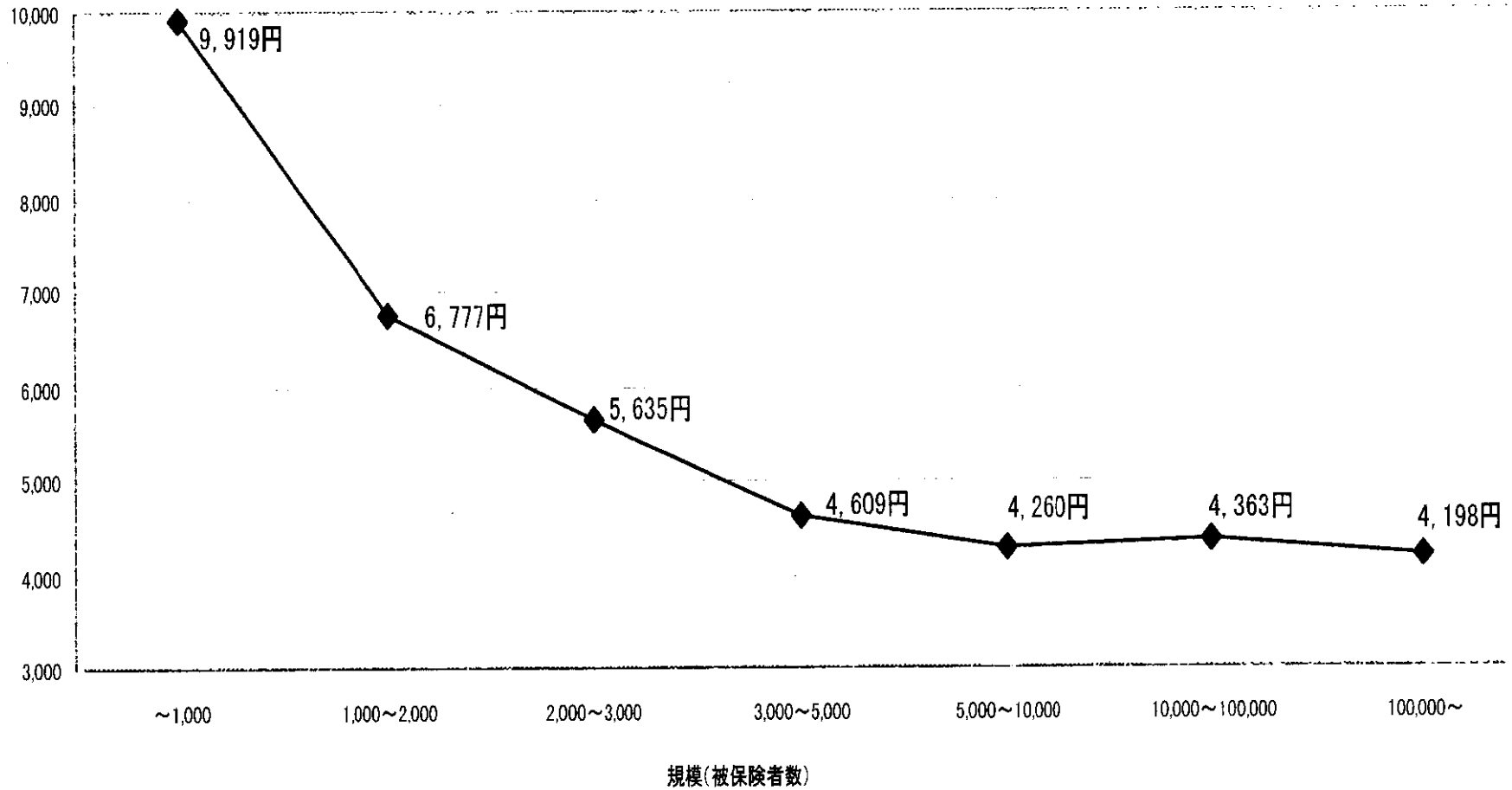
- ・表は、偶発的な高額療養費などによる保険給付費等の偶然変動が「保険給付費等変動範囲を超える確率」を一定以下にするために必要な被保険者数を求めたもの。
- ・「保険給付費等変動範囲」は平均値に対する比率として表示している。
- ・保険給付費等＝医療給付費（一般）＋老人拠出金
- ・医療費の変動係数は診療状況実態調査より算出したものを、その他の算出基礎は平成11年度実績を使用。

保険者規模と事務費の関係

○市町村国保

保険者規模別にみた被保険者1人当たり総務費(13年度)

1人当たり総務費(円)



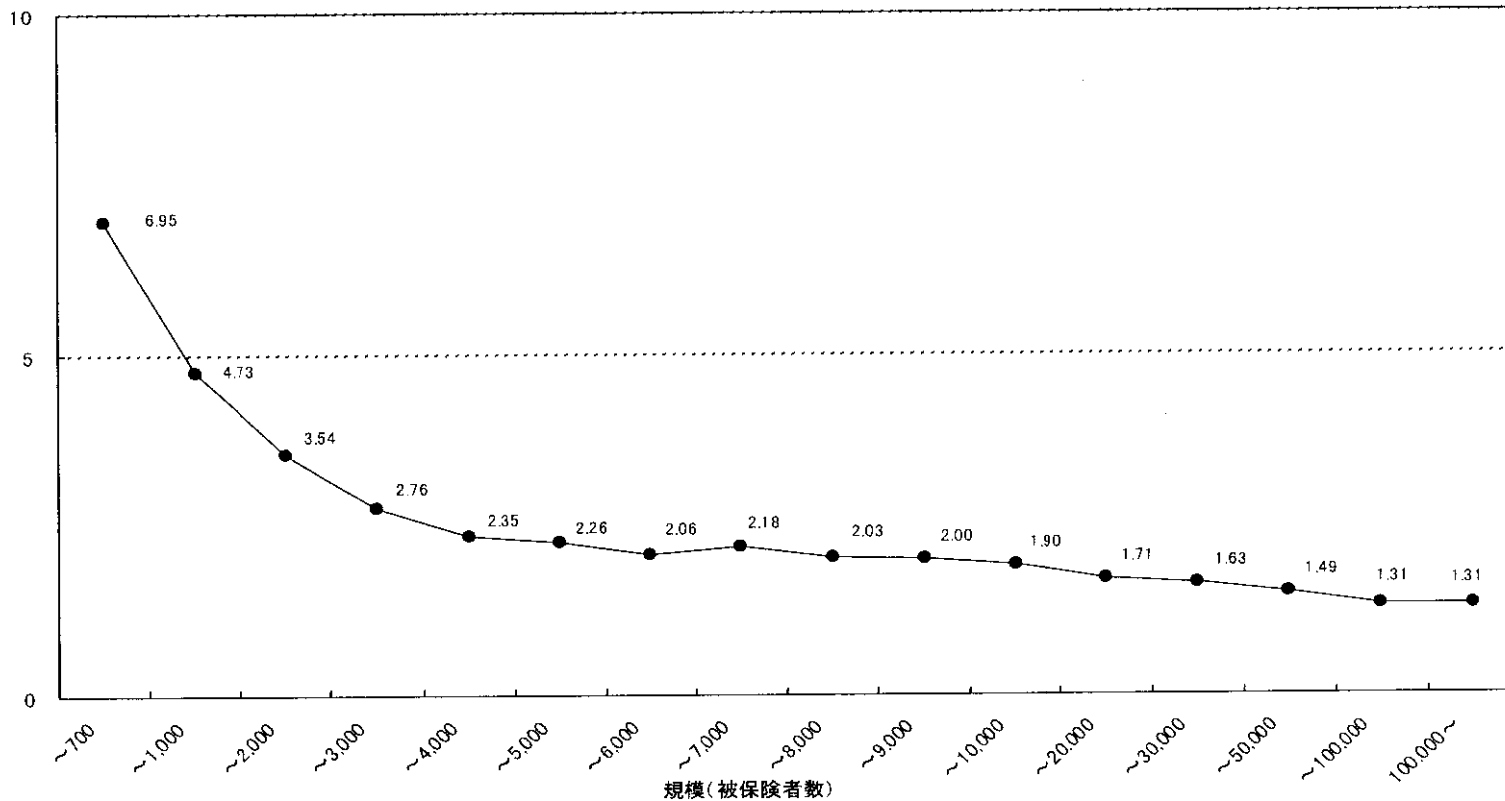
※総務費とは、国民健康保険特別会計において総務費として計上された職員人件費及び事務的経費の計をいう。

保険者規模と事務費の関係

○組合健保

保険者規模別にみた事務費にかかる所要保険料率(平成15年度組合予算)

事務費にかかる
所要保険料率(%)



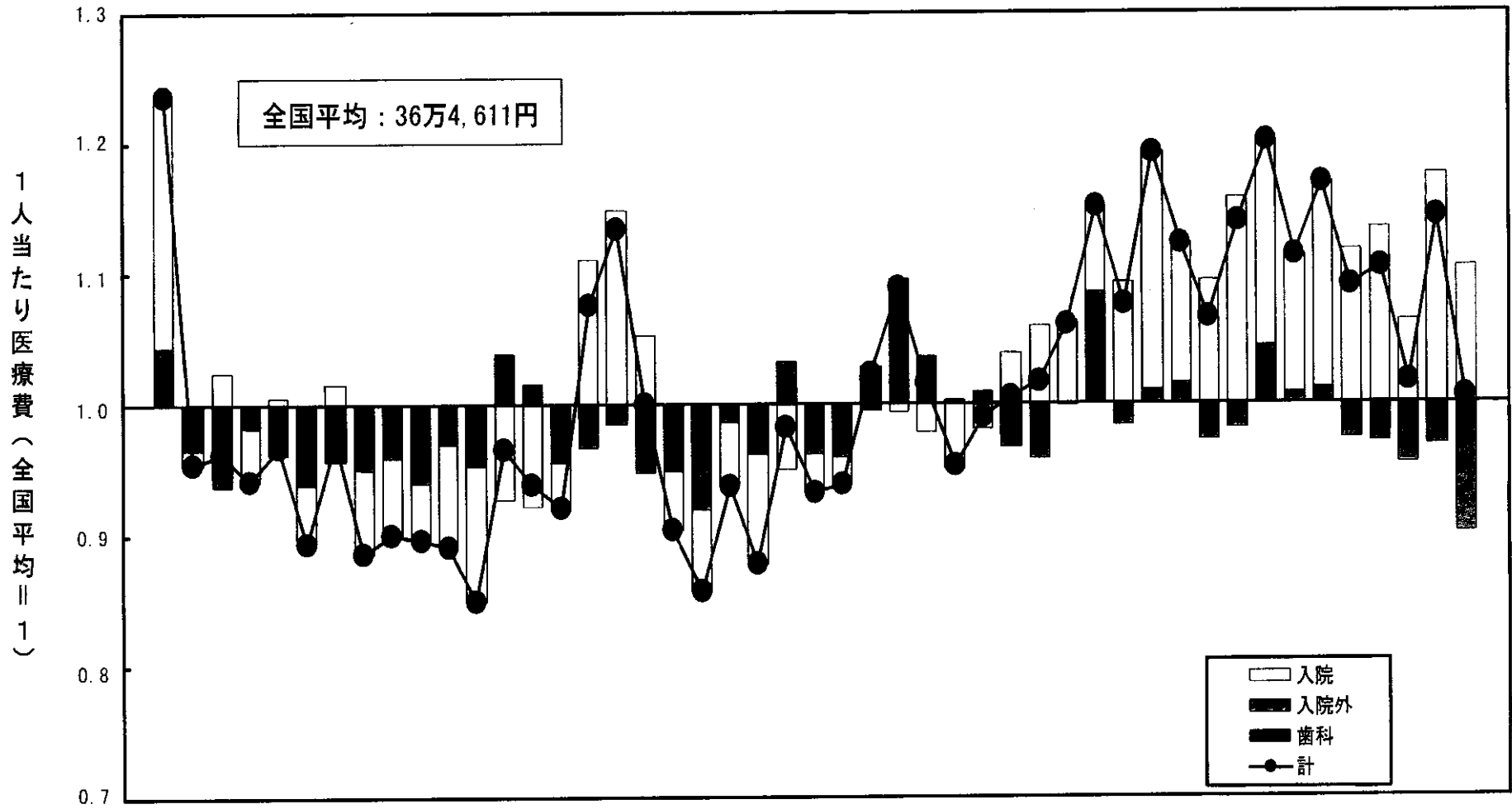
※事務費とは、健康保険組合予算編成基準(平成14年12月26日厚生労働省保険局長通知)に規定する事務所費及び組合会費の計をいう。

受 療 率 の 地 域 特 性

	受療率（人口10万対）					受療率（全国平均＝100）			
	全国	北海道	長野県	大阪府	沖縄県	北海道	長野県	大阪府	沖縄県
入院・総計	1170	1721	949	1079	1415	147.1	81.1	92.2	120.9
下記5疾病の計	352	601	266	331	365	170.7	75.6	94.0	103.7
悪性新生物	108	157	100	109	90	145.4	92.6	100.9	83.3
糖尿病	32	58	19	34	41	181.3	59.4	106.3	128.1
高血圧性疾患	17	42	6	21	46	247.1	35.3	123.5	270.6
虚血性心疾患	23	39	15	22	25	169.6	65.2	95.7	108.7
脳血管疾患	172	305	126	145	163	177.3	73.3	84.3	94.8
外来・総計	5396	5555	4712	5822	3477	102.9	87.3	107.9	64.4
下記5疾病の計	946	1115	957	921	549	117.9	101.2	97.4	58.0
悪性新生物	95	97	110	121	61	102.1	115.8	127.4	64.2
糖尿病	146	193	115	153	86	132.2	78.8	104.8	58.9
高血圧性疾患	514	620	527	443	288	120.6	102.5	86.2	56.0
虚血性心疾患	75	75	67	94	40	100.0	89.3	125.3	53.3
脳血管疾患	116	130	138	110	74	112.1	119.0	94.8	63.8

資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「患者調査」（平成11年）

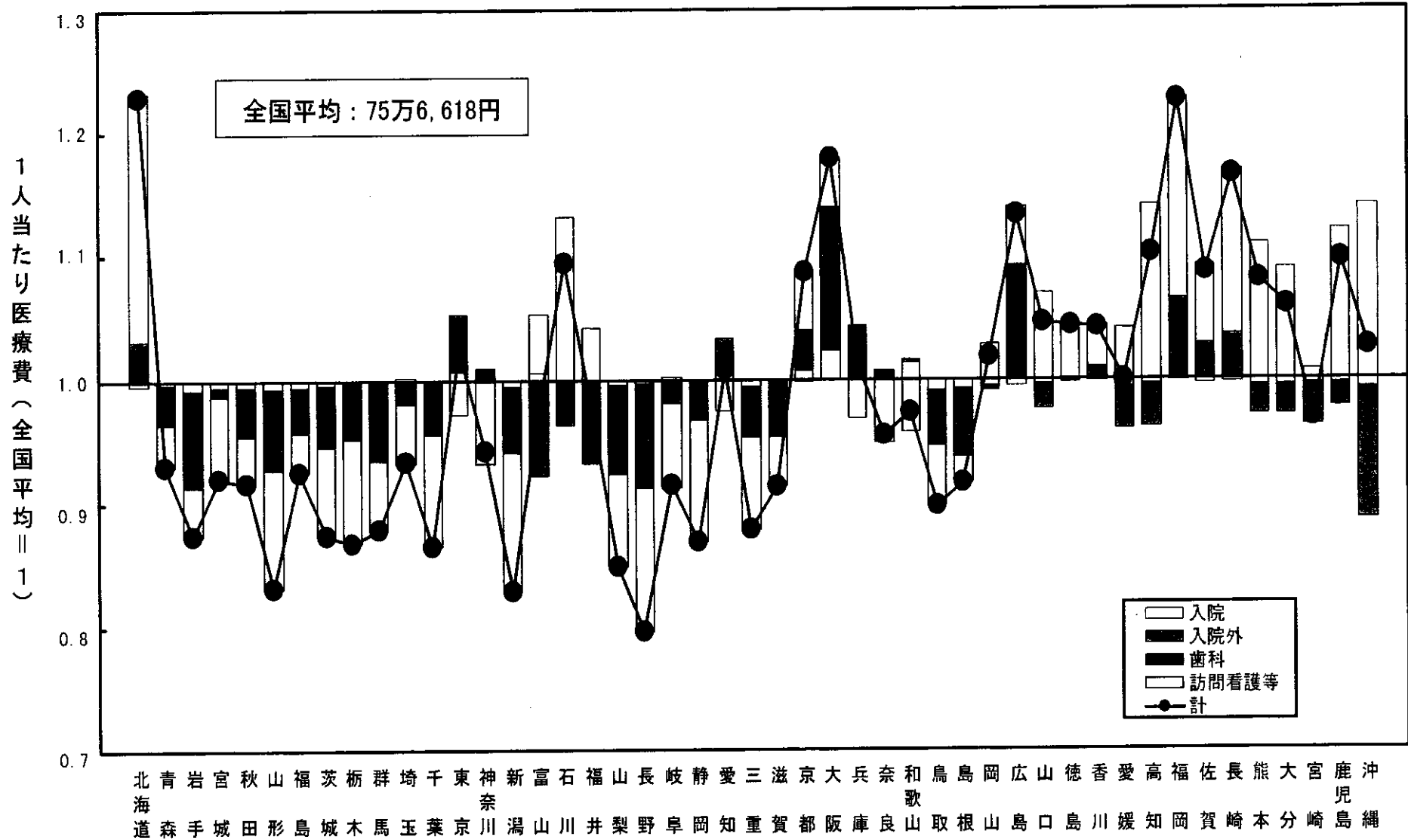
国保：1人当たり医療費の地域格差（地域差指数）



北 青 岩 宮 秋 山 福 茨 栃 群 埼 千 東 神 新 富 石 福 山 長 岐 静 愛 三 滋 京 大 兵 奈 和 鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 宮 鹿 沖
 海 道 森 手 城 田 形 島 城 木 馬 玉 葉 京 川 潟 山 川 井 梨 野 阜 岡 知 重 賀 都 阪 庫 良 山 取 根 山 島 口 島 川 媛 知 岡 賀 崎 本 分 崎 島 縄

注：1人当たり医療費は、都道府県の年齢構成の違いによる医療費の格差を除去して指数化したもの（地域差指数）を記載した。
 （例えば、地域差指数が1.2というのは、年齢構成の違いを除去した後の医療費が、全国平均の1.2倍ということの意味する）
 資料出所：厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」（平成13年）等から保険局において算出。

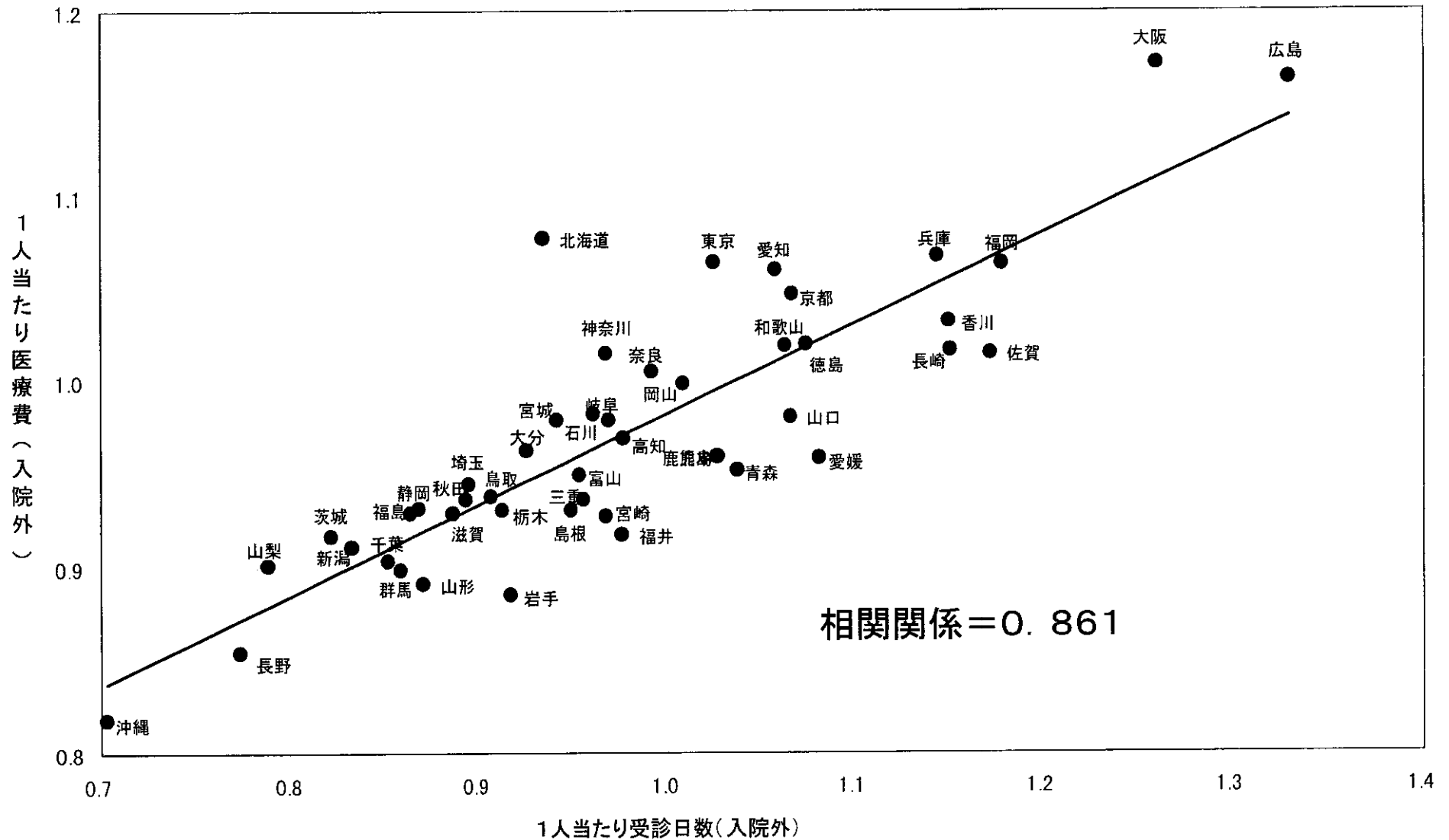
老人：1人当たり医療費の地域格差



注：1人当たり医療費は、全国平均（75万6618円）で除して指数化したものを記載した。

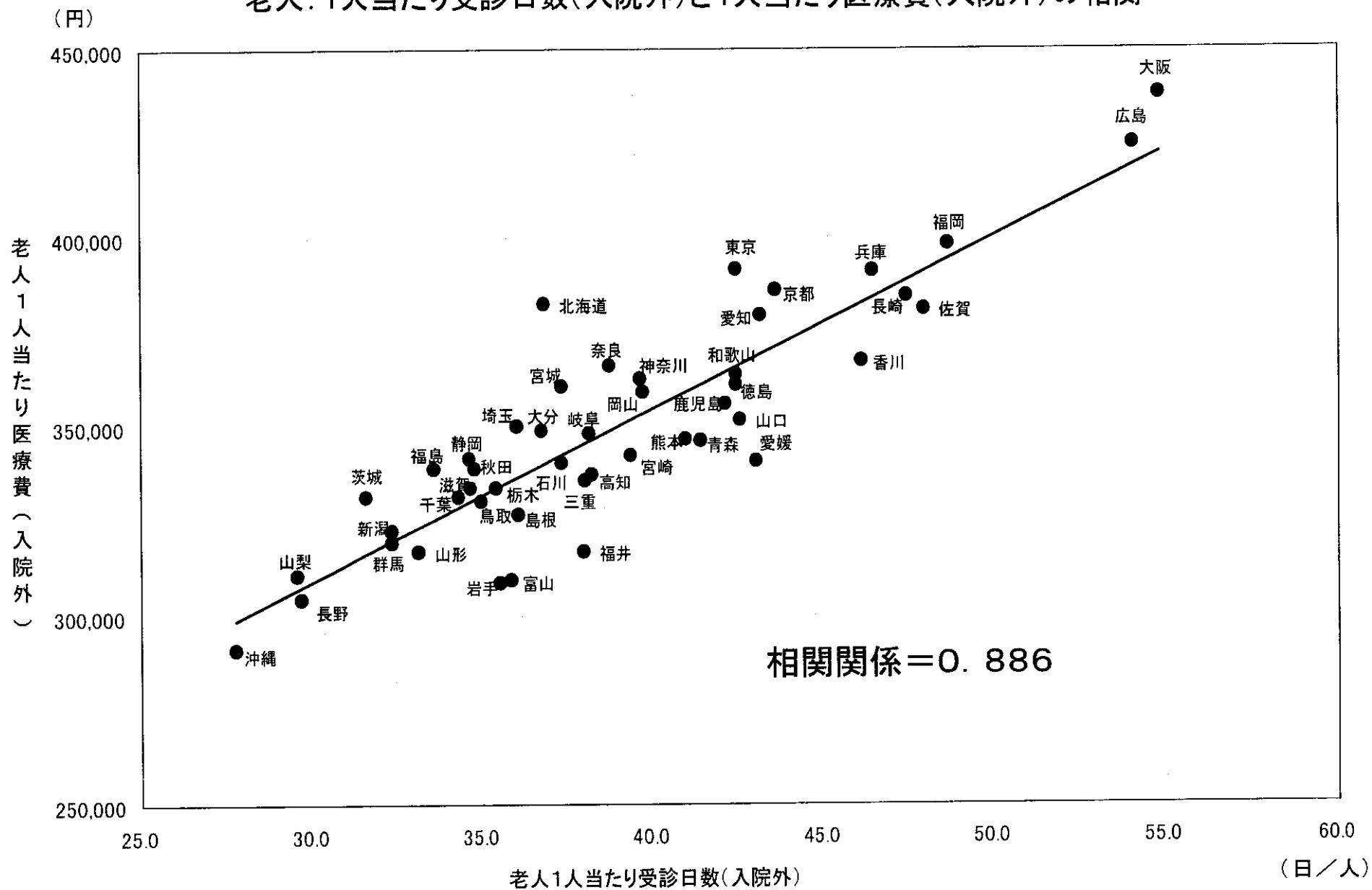
資料出所：厚生労働省保険局「老人医療事業年報」（平成13年）

国保: 1人当たり受診日数(入院外)と1人当たり医療費(入院外)の相関



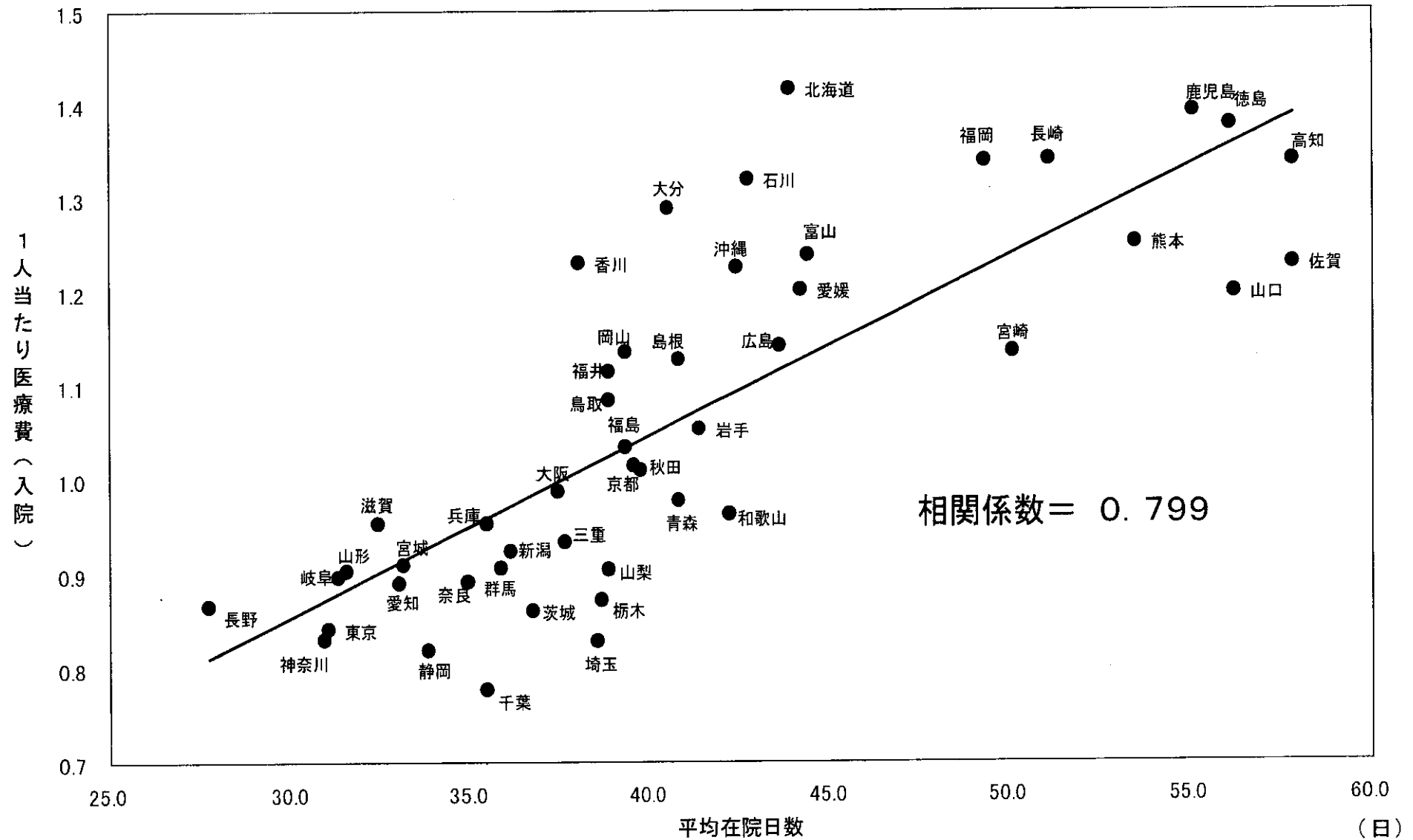
注: 1人当たり受診日数及び1人当たり医療費は、都道府県の年齢構成の違いによる格差を除去して指数化したもの(地域差指数)を記載した。
 資料出所: 厚生労働省保険局「国民健康保健事業年報」(平成13年)等により保険局において算出。

老人: 1人当たり受診日数(入院外)と1人当たり医療費(入院外)の相関



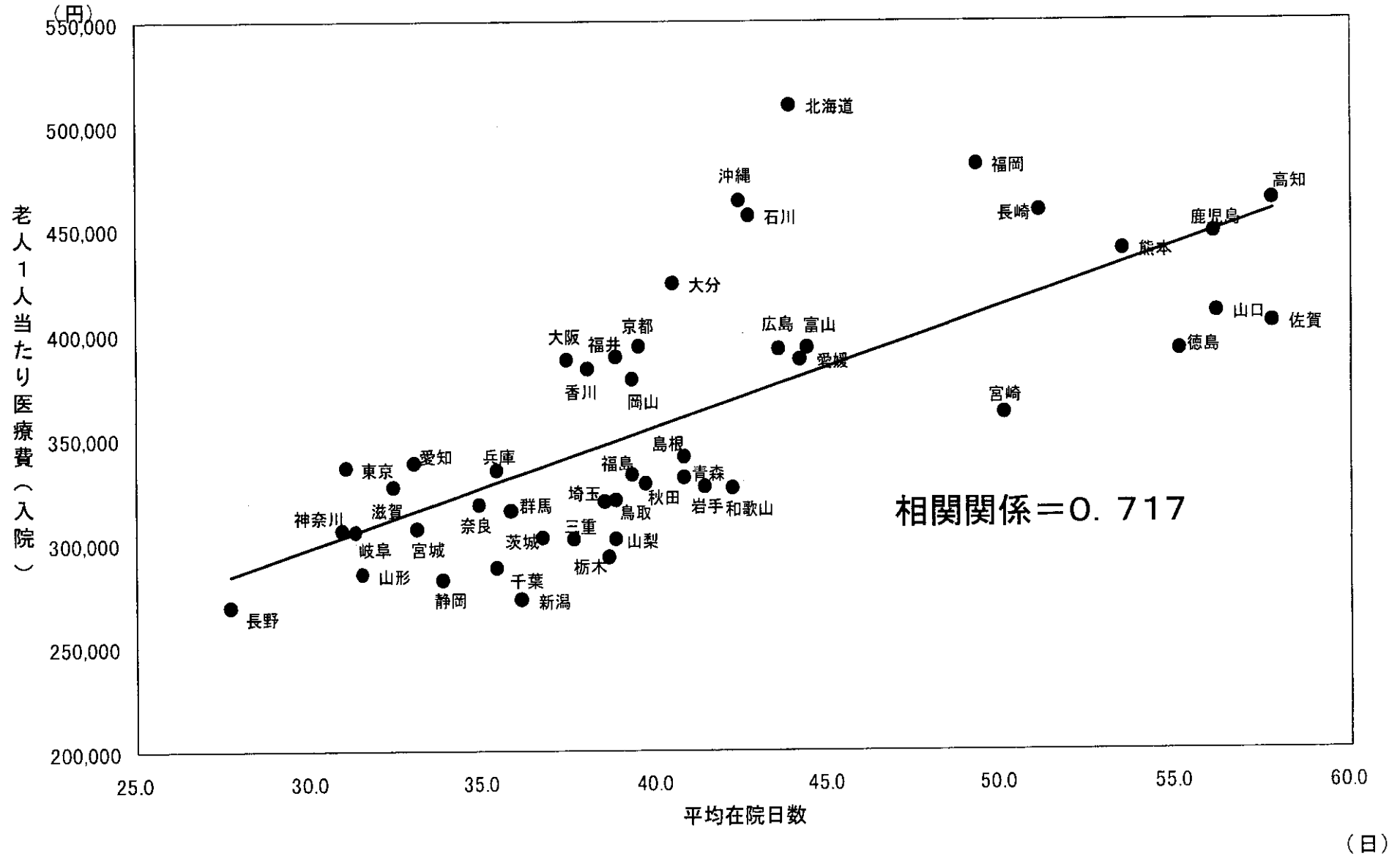
資料出所: 厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

国保：平均在院日数と1人当たり医療費(入院)の相関



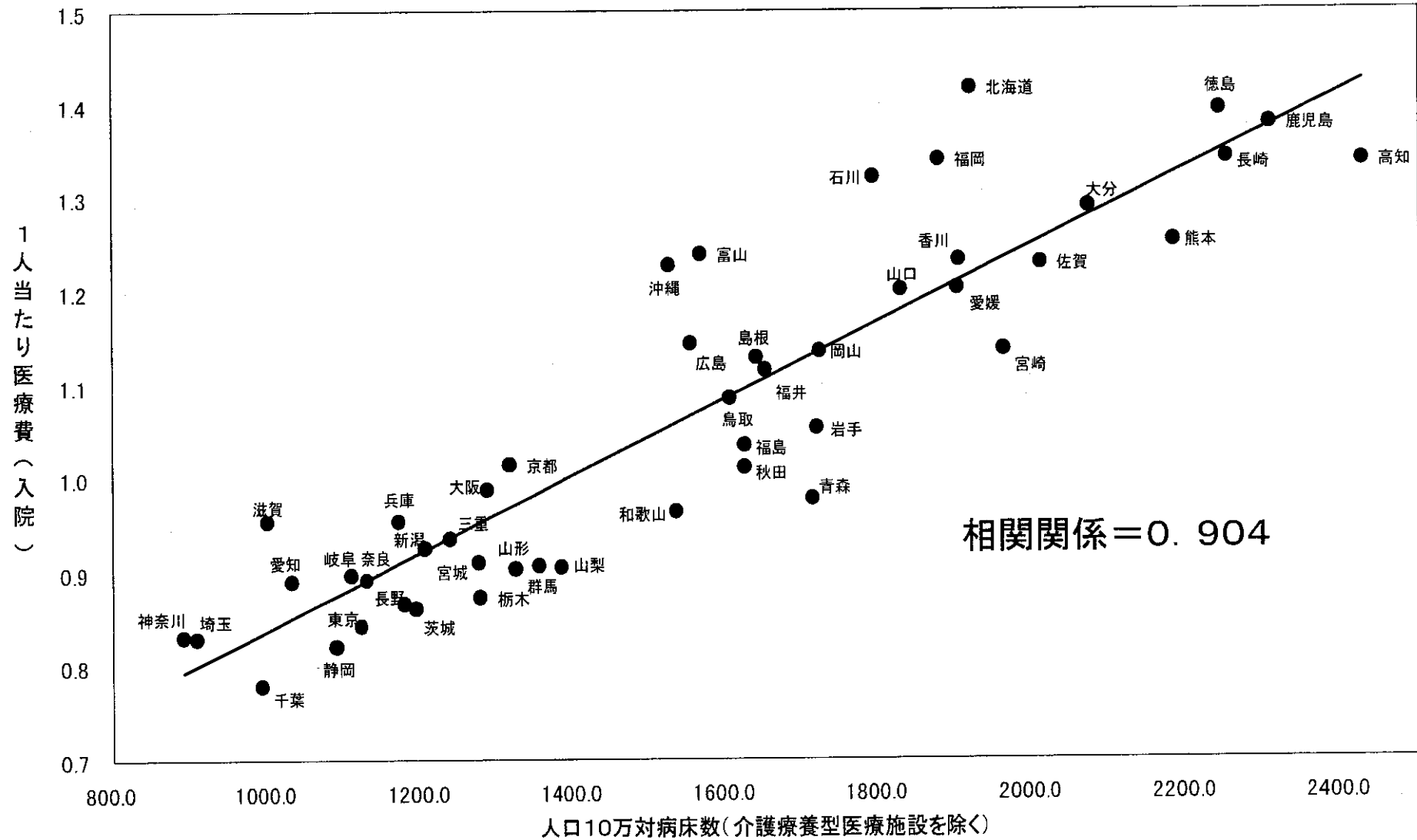
注：1人当たり医療費は、都道府県の年齢構成の違いによる医療費の格差を除去して指数化したもの(地域差指数)を記載した。
 資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「病院報告」(平成13年)。1人当たり医療費(地域差指数)は厚生労働省保険局において算出。

老人：平均在院日数と1人当たり医療費(入院)の相関



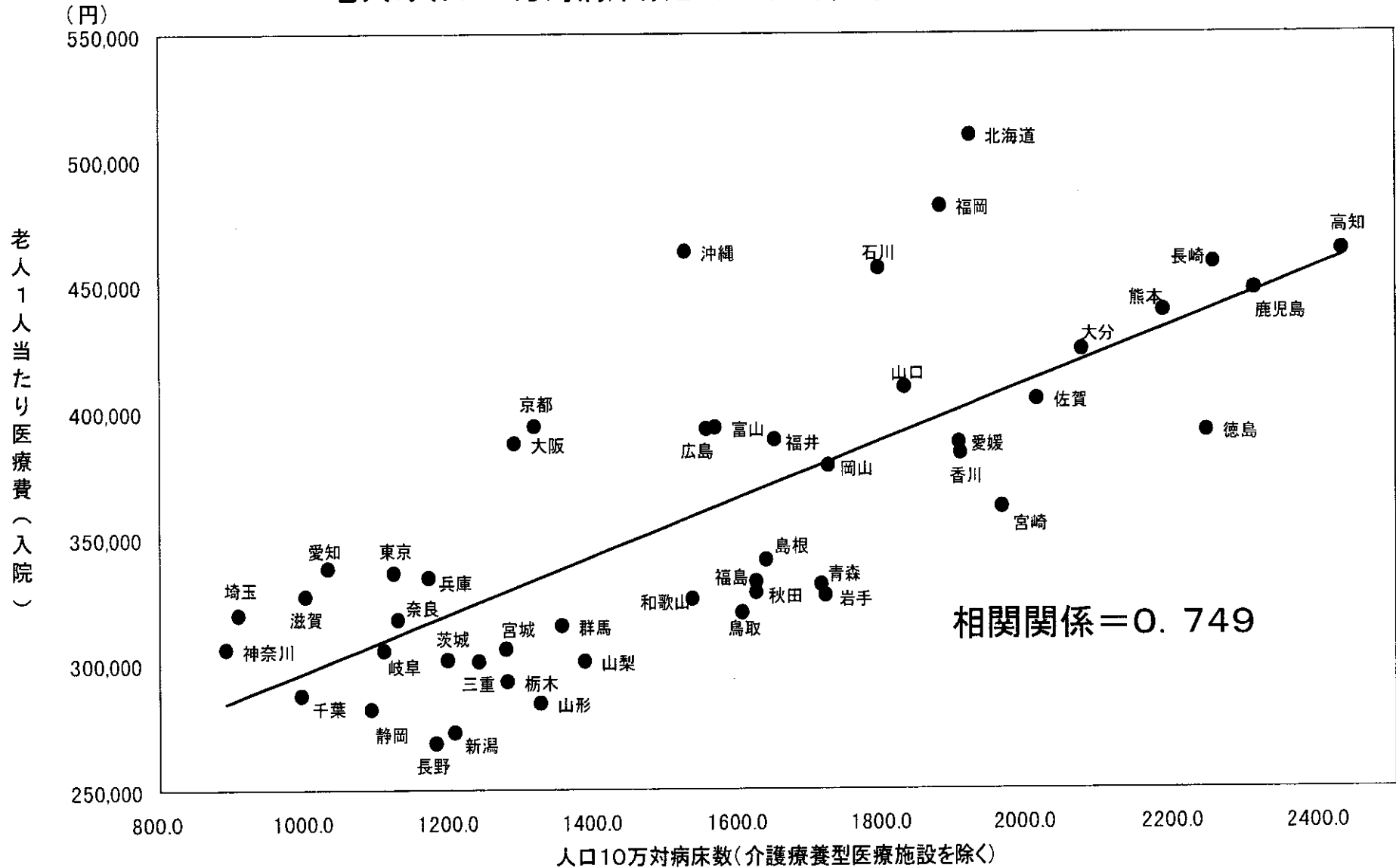
資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「病院報告」(平成13年)、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

国保: 人口10万対病床数と1人当たり医療費(入院)の相関



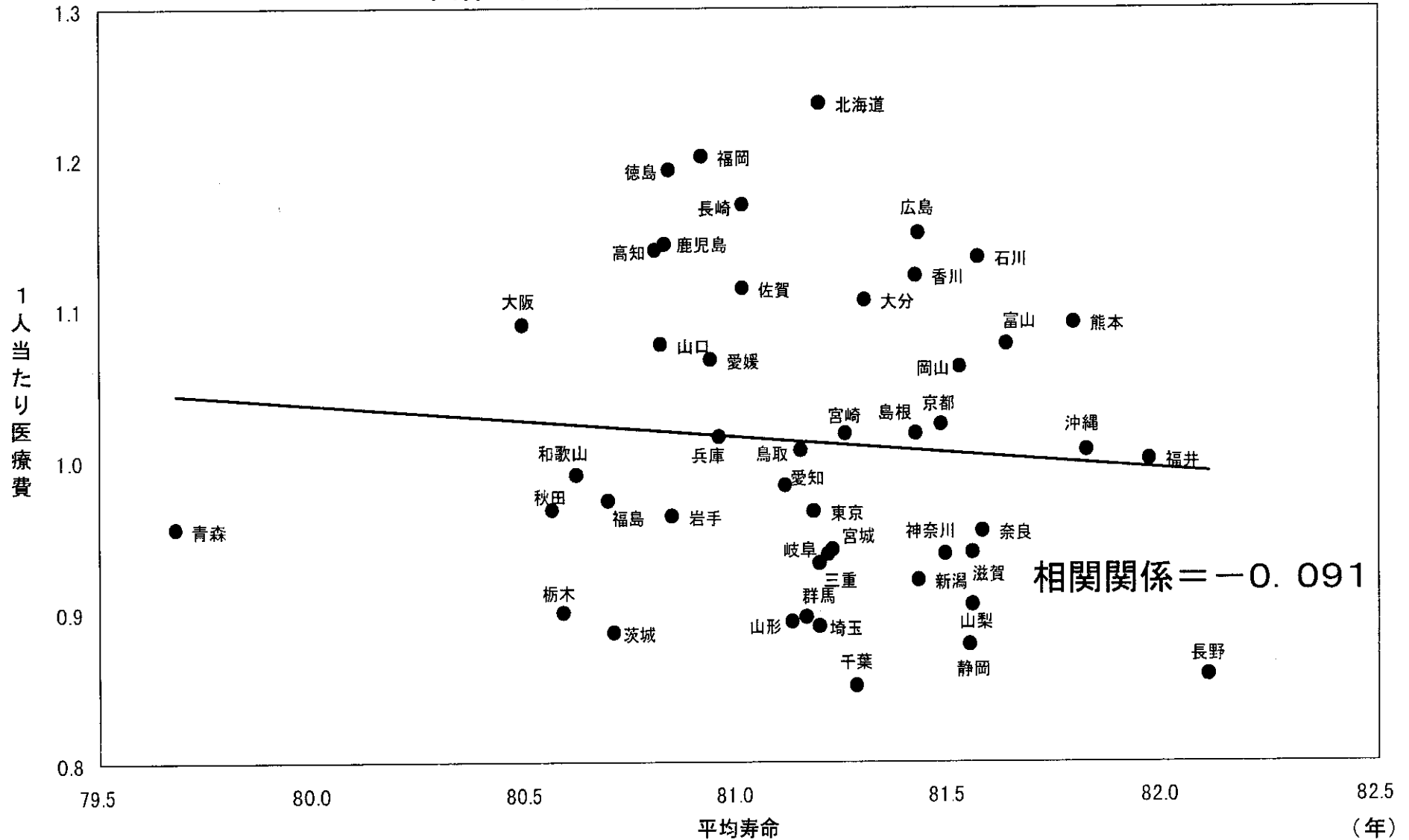
医療費の格差を注: 1人当たり医療費は、都道府県の年齢構成の違いによる格差を除去して指数化したもの(地域差指数)を記載した。
 資料出所: 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」(平成13年)。1人当たり医療費(地域差指数)は厚生労働省保険局において算出。

老人:人口10万対病床数と1人当たり医療費(入院)の相関



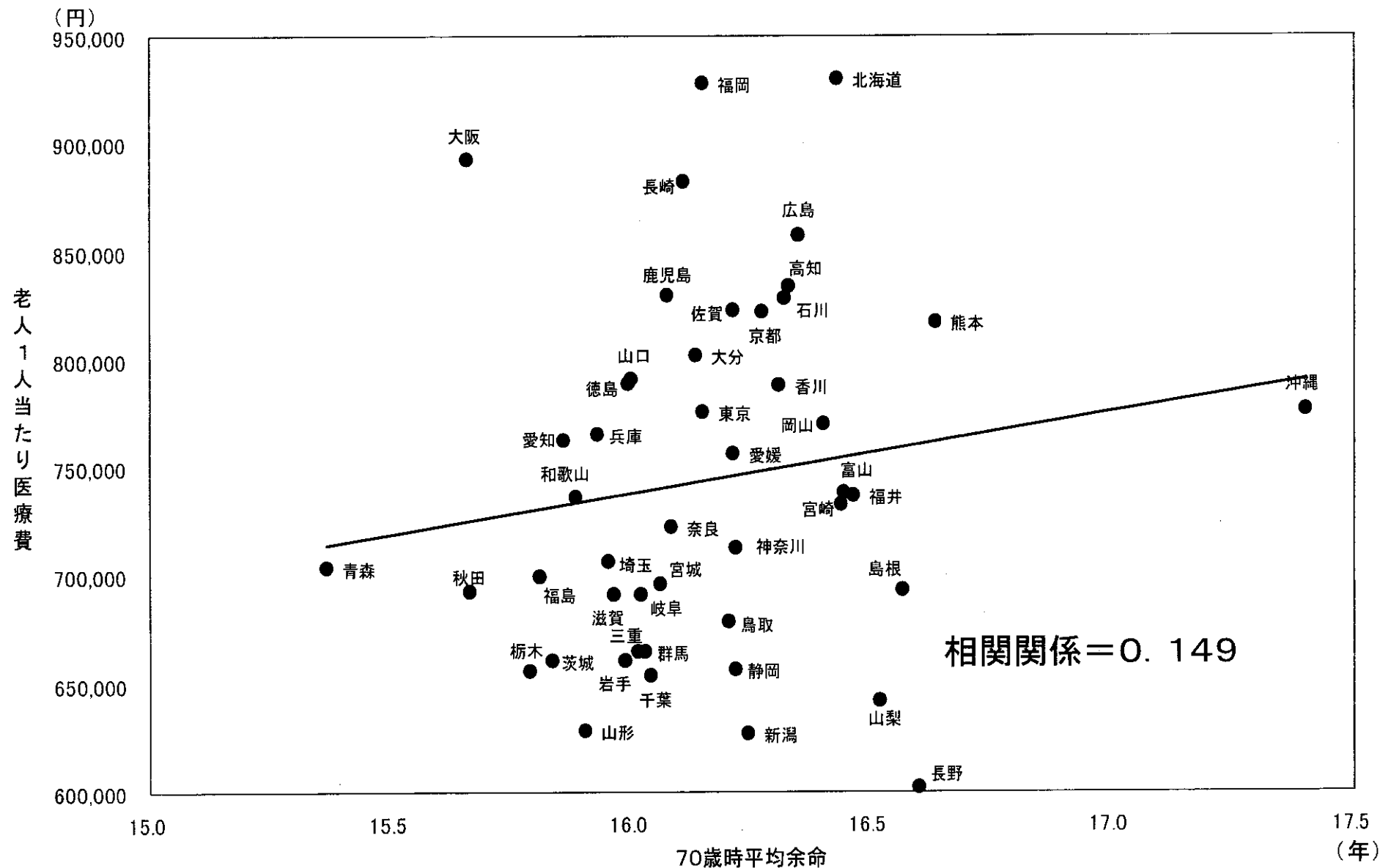
注: 病床数は、病院の病床数と一般診療所の病床数の合計から、介護療養型医療施設の病床数を減じたものである。
 資料出所: 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」(平成13年)、「介護サービス施設・事業所調査」(平成13年)、
 厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

国保：平均寿命と1人当たり医療費の相関



注：1人当たり医療費は、都道府県の年齢構成の違いによる医療費の格差を除去して指数化したもの(地域差指数)を記載した。
 平均寿命は、男女別平均寿命の和半を用いた。
 資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「都道府県別生命表」(平成12年)。地域差指数は厚生労働省保険局において算出。

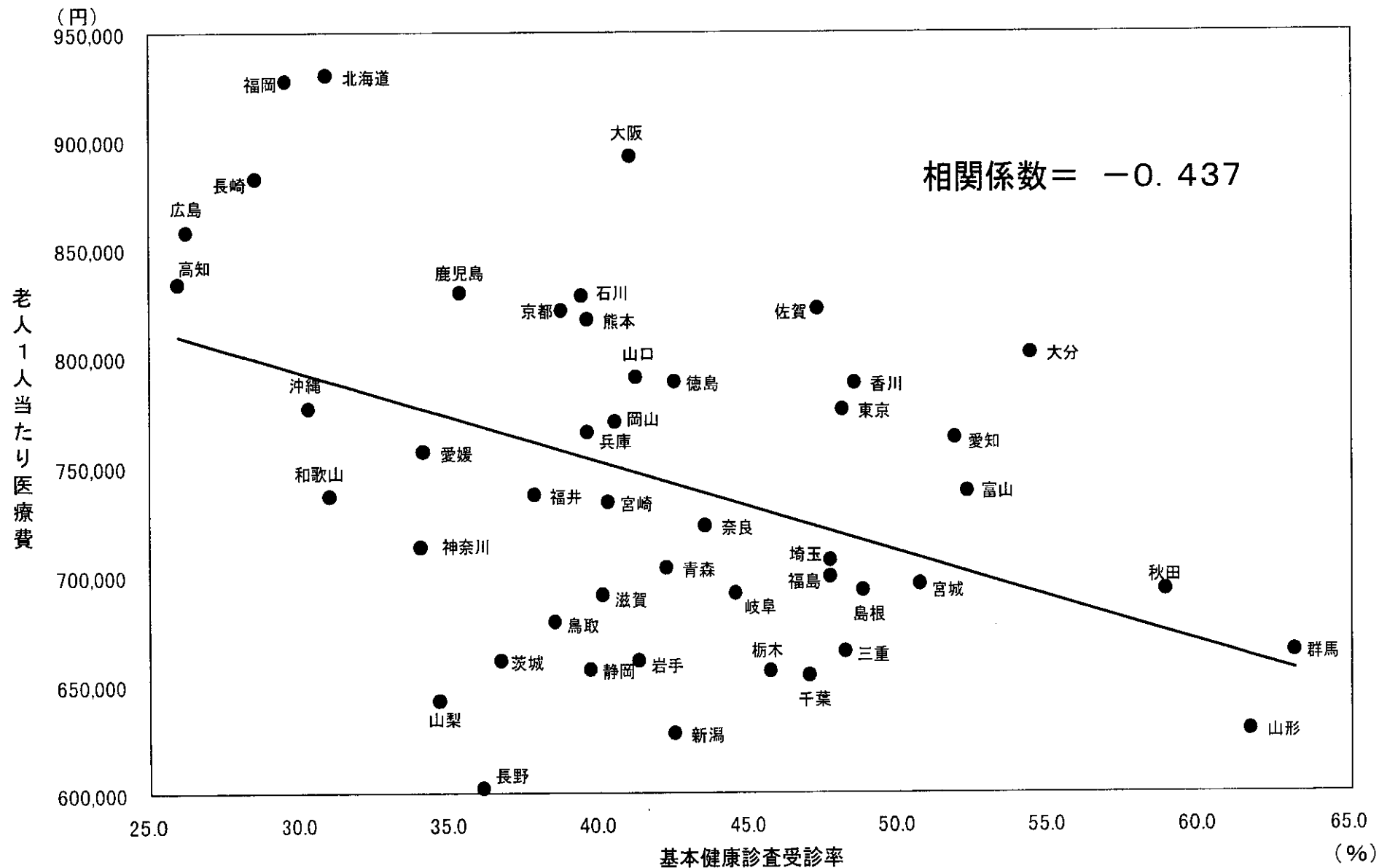
老人：平均余命と1人当たり医療費の相関



注：平均余命は、男女別の70歳時平均余命の和半を用いた。

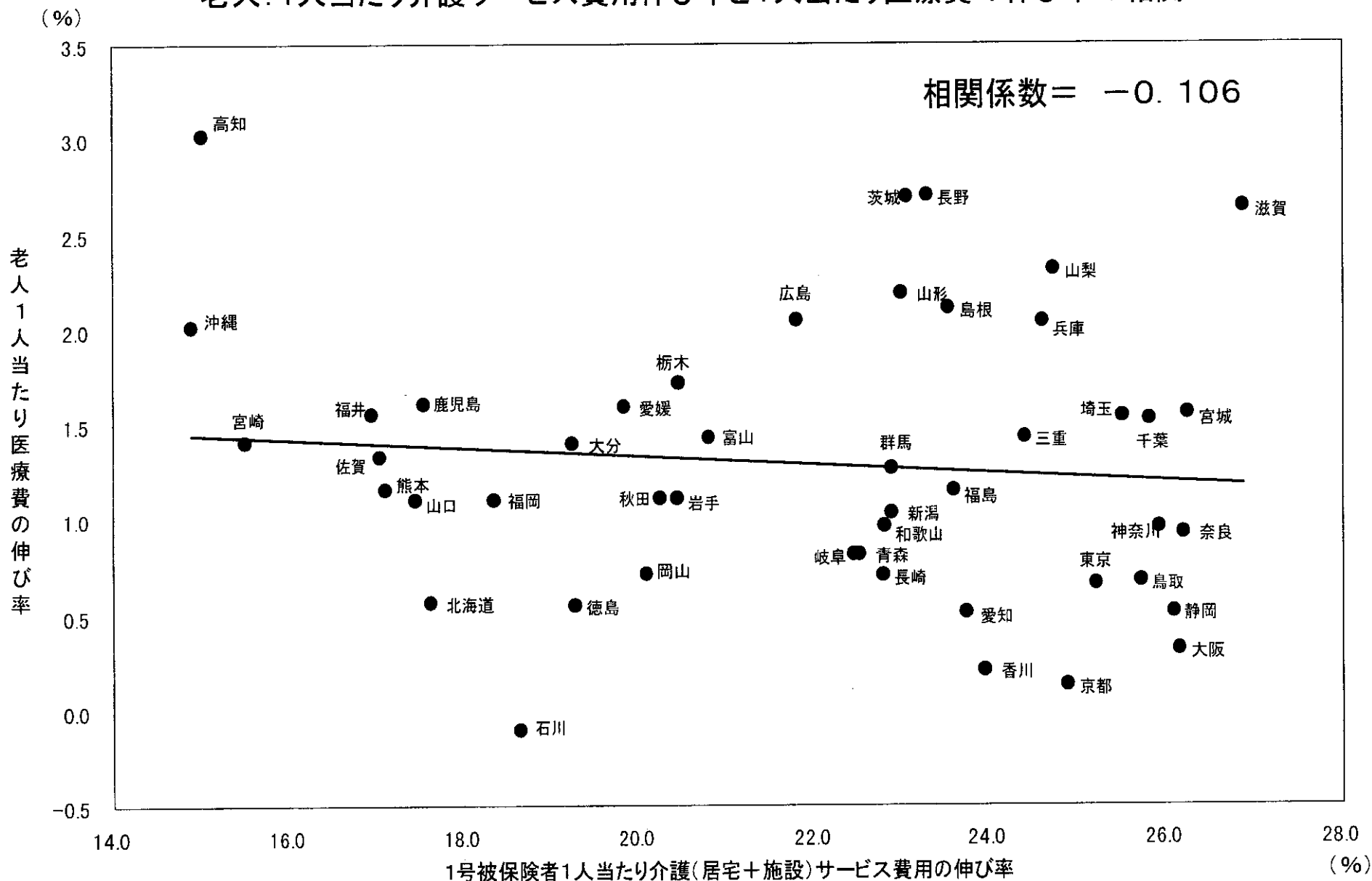
資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「都道府県別生命表」(平成12年)、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

老人：基本健康診査受診率と1人当たり医療費の相関



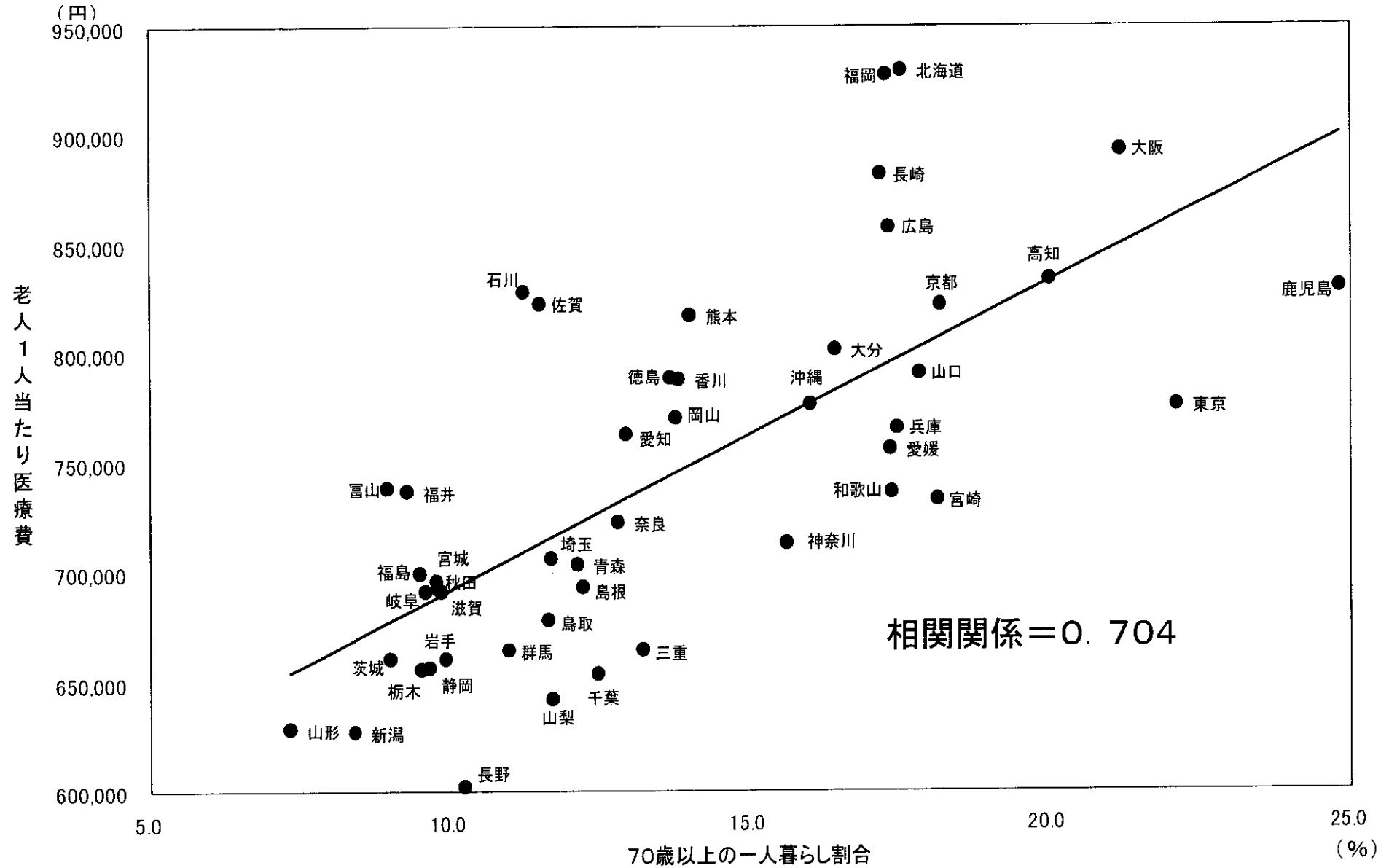
資料出所：厚生労働省大臣官房統計情報部「地域保健・老人保健事業報告」(平成13年)、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

老人: 1人当たり介護サービス費用伸び率と1人当たり医療費の伸び率の相関



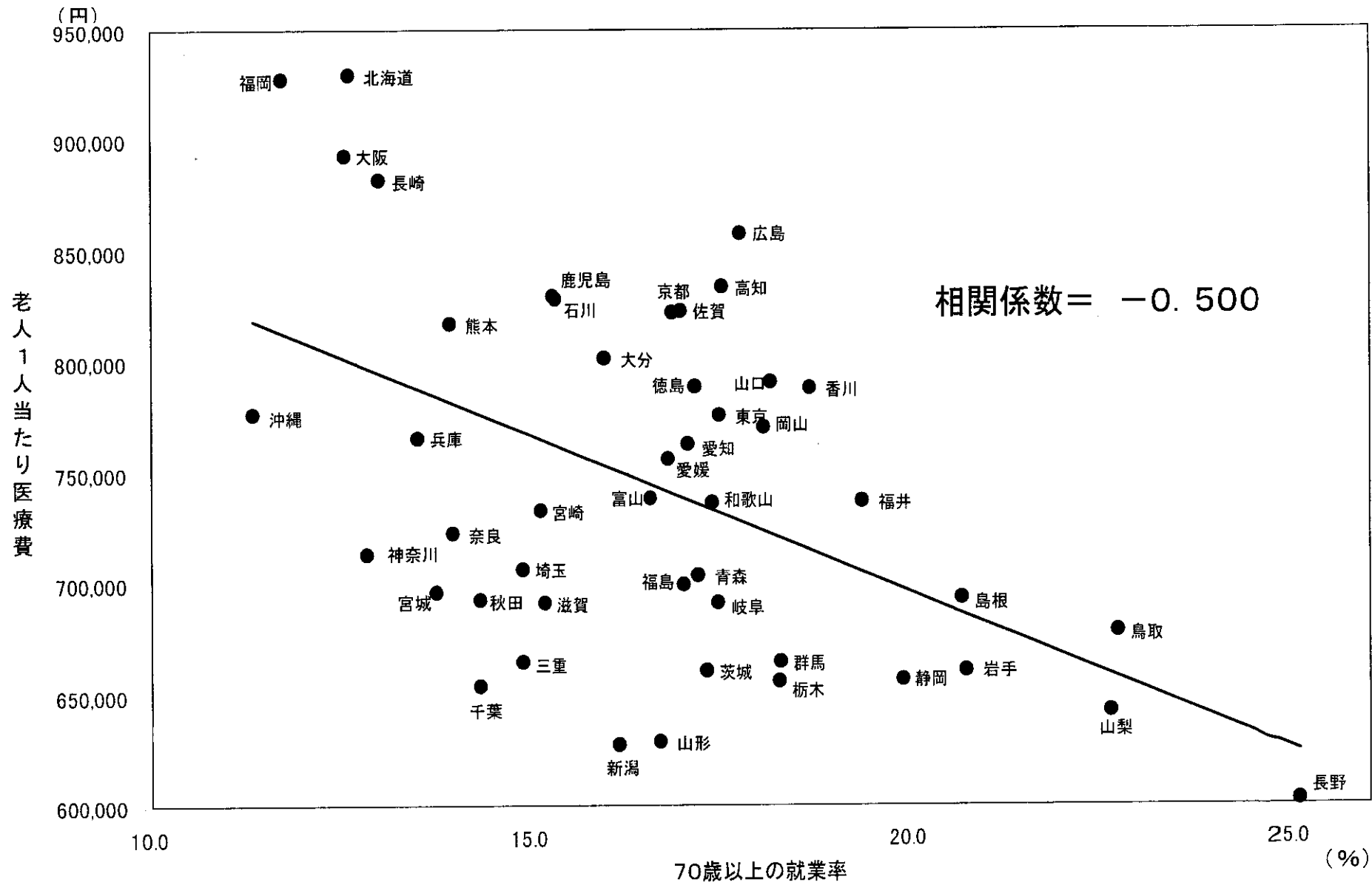
資料出所: 厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」(平成12年, 13年)、厚生労働省保険局「老人医療事業月報」(平成12年4月~14年3月)

老人:1人暮らし割合と1人当たり医療費の相関



資料出所:総務省統計局「国勢調査」(平成12年)、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

老人：就業率と1人当たり医療費の相関



資料出所：総務省統計局「国勢調査」(平成12年)、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」(平成13年)

患者の受診行動

○患者の受診行動は、都道府県の圏域で概ね完結している。

- ・ 住所地で見ると、同一都道府県内でほぼ完全に収まる。
- ・ 加入する保険者の所在地で見ても、同一都道府県内でほぼ収まる。

患者の住所地における受診行動

	入院	外来
患者の住所地と同一都道府県内の医療機関の受診	93.4%	96.7%
患者の住所地と同一二次医療圏内の医療機関の受診	75.2%	

加入する保険者の所在する都道府県での受診行動

国保	政管健保	組合健保
96.5%	86.0%	41.0% (東京、大阪を除いた場合 64.9%)

*国保は自県の被保険者の受診状況

(国民健康保険団体連合会 平成12年度審査分データより)

*政管、健保組合は自県の保険者の加入者の受診状況

(社会保険診療報酬支払基金 平成13年6月審査分データより)

(大臣官房統計情報部「平成11年度 患者調査」より)

都道府県が策定する各種計画の概要

	医療計画	介護保険事業支援計画	健康増進計画
根拠規定	医療法第30条の3第1項	介護保険法第118条第1項	健康増進法第8条第1項
趣旨等	都道府県における医療を提供する体制の確保に関する計画	市町村の行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画	地域の実情を踏まえた住民の健康増進に関する重要課題、目標の設定
主な内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基準病床数 ○ 地域医療支援病院、その他機能性を考慮した医療提供施設等の整備目標 ○ 医療機器の共同利用等医療機関の機能分担及び業務連携 ○ 救急医療の確保 ○ へき地医療の確保 ○ 医療従事者の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 圏域ごとと介護保険施設の必要入所定員との数量の見込み ○ 介護給付等対象サービスを提供する事項 ○ 介護給付等対象サービスに從事する者の確保等 <p>* 都道府県介護保険事業支援計画の策定に際し、介護給付等対象サービス量の見込むに当たっては、① 圏域を単位的に調整し、② 市町村介護保険事業計画の整合性を図るとしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以下のような分野における目標の設定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養・食生活 ・ 身体活動・運動 ・ 休養・こころの健康づくり ・ たばこ ・ アルコール ・ 歯の健康 ・ 糖尿病 ・ 循環器病 ・ がん
都道府県に設置される協議組織の構成	関係行政機関、医療関係団体等 (H10.6.1健康政策局長通知「医療計画について」)	学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、費用負担関係者等 (H11.5.11告示「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」)	住民、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等 (H15.4.30告示「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」)
計画期間	少なくとも5年ごとに見直し	1期5年(今期計画は平成15～19年度)	一定期間ごとに評価・改定
現行計画の見直し時期	都道府県ごとに適宜見直し(国においては平成17年度前半までに医療計画制度の見直しを行う予定)	平成17年度末までに見直し	都道府県ごとに適宜見直し(「健康日本21」の運動期間は平成22年度まで平成17年度に中間評価)

保険者による保健事業の概要

(平成14年度)

	具体的事業	事業規模
国民健康保険	<ul style="list-style-type: none"> 各保険者が健康づくり推進事業、健康指導事業等を実施 各保険者の創意工夫が生かせるよう、国保ヘルスアップモデル事業をはじめ、国で様々な補助メニューを用意 主に保険料により費用を負担 	約422億円 (0.43%)
政府管掌健康保険	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診検査の実施 生活習慣病予防健診検査の結果等に基づく保健師による事後指導、社会保険センター等を活用した一次予防を中心とした健康づくり事業 主に保険料により費用を負担 	約553億円 (0.74%)
健康保険組合	<ul style="list-style-type: none"> 各健康保険組合が一般健診、人間ドック等の健診、健診後の保健指導、ウォーキング等の体力・健康づくり、メンタルヘルス等の心の健康づくり等を実施 健康保険組合連合会が、共同事業として各健康保険組合の事業所等に保健師を派遣 主に保険料により費用を負担 	約2,040億円 (3.30%)

注) 事業規模欄における金額は、平成14年度における保健事業(施設事業等を除く)の額及び各保険者における支出総額に占める当該額の割合。

政府管掌健康保険の数字は平成14年度における予算上の数字

【参考】

老人保健法に基づく保健事業	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が職域等の他の保健事業を受けることができない40歳以上の者を対象に、健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導等を実施 国、都道府県、市町村が3分の1ずつ費用を負担 	約904億円
---------------	--	--------