

図表 2-1-2 人口の都道府県比較

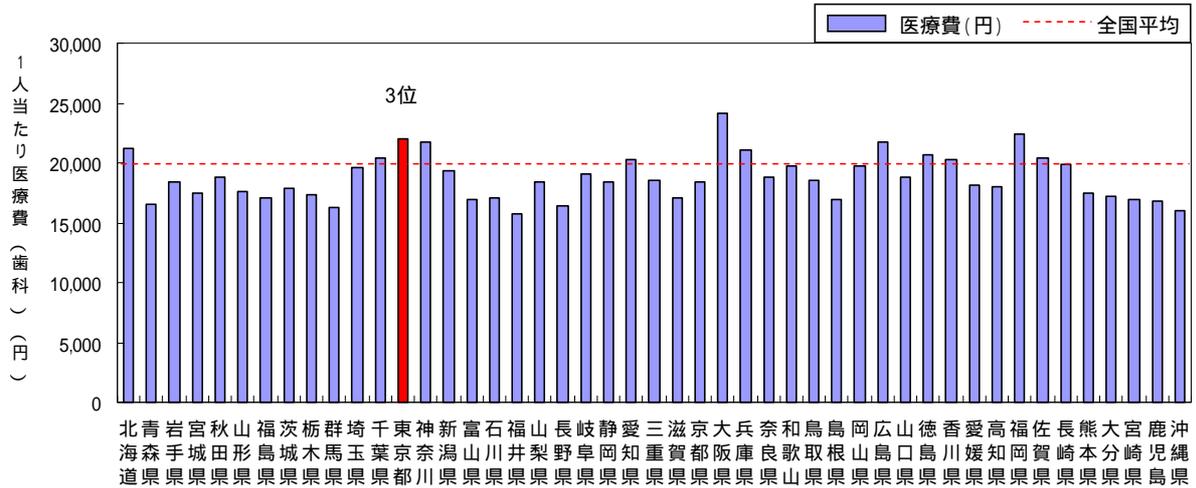
	人口		0～14歳		15～64歳		65歳以上		
	各県の構成割合		構成割合		構成割合			構成割合 (高齢化率)	高齢化率 の順位
全国	127,770	100.0%	17,435	13.6%	83,731	65.5%	26,604	20.8%	-
北海道	5,601	4.4%	704	12.6%	3,656	65.3%	1,241	22.2%	26
青森県	1,423	1.1%	192	13.5%	899	63.2%	331	23.3%	20
岩手県	1,375	1.1%	185	13.5%	844	61.4%	346	25.2%	6
宮城県	2,355	1.8%	323	13.7%	1,549	65.8%	482	20.5%	36
秋田県	1,134	0.9%	138	12.2%	685	60.4%	311	27.4%	2
山形県	1,208	0.9%	162	13.4%	733	60.7%	313	25.9%	4
福島県	2,080	1.6%	301	14.5%	1,296	62.3%	482	23.2%	21
茨城県	2,972	2.3%	416	14.0%	1,961	66.0%	595	20.0%	38
栃木県	2,015	1.6%	282	14.0%	1,331	66.1%	402	20.0%	38
群馬県	2,021	1.6%	288	14.3%	1,304	64.5%	429	21.2%	32
埼玉県	7,071	5.5%	983	13.9%	4,863	68.8%	1,225	17.3%	46
千葉県	6,074	4.8%	820	13.5%	4,136	68.1%	1,118	18.4%	43
東京都	12,659	9.9%	1,467	11.6%	8,777	69.3%	2,415	19.1%	41
神奈川県	8,830	6.9%	1,193	13.5%	6,075	68.8%	1,561	17.7%	45
新潟県	2,418	1.9%	323	13.4%	1,503	62.2%	592	24.5%	13
富山県	1,110	0.9%	148	13.3%	697	62.8%	265	23.9%	18
石川県	1,172	0.9%	164	14.0%	755	64.4%	253	21.6%	29
福井県	819	0.6%	119	14.5%	511	62.4%	189	23.1%	23
山梨県	880	0.7%	125	14.2%	557	63.3%	198	22.5%	25
長野県	2,189	1.7%	310	14.2%	1,346	61.5%	533	24.3%	14
岐阜県	2,105	1.6%	302	14.3%	1,347	64.0%	455	21.6%	29
静岡県	3,797	3.0%	530	14.0%	2,460	64.8%	808	21.3%	31
愛知県	7,308	5.7%	1,079	14.8%	4,919	67.3%	1,311	17.9%	44
三重県	1,873	1.5%	264	14.1%	1,196	63.9%	413	22.1%	27
滋賀県	1,389	1.1%	213	15.3%	918	66.1%	258	18.6%	42
京都府	2,643	2.1%	348	13.2%	1,743	65.9%	552	20.9%	33
大阪府	8,815	6.9%	1,218	13.8%	5,872	66.6%	1,725	19.6%	40
兵庫県	5,590	4.4%	790	14.1%	3,646	65.2%	1,155	20.7%	35
奈良県	1,416	1.1%	194	13.7%	926	65.4%	295	20.8%	34
和歌山県	1,028	0.8%	139	13.5%	634	61.7%	255	24.8%	10
鳥取県	604	0.5%	83	13.7%	373	61.8%	149	24.7%	11
島根県	737	0.6%	98	13.3%	435	59.0%	203	27.5%	1
岡山県	1,955	1.5%	274	14.0%	1,229	62.9%	452	23.1%	23
広島県	2,875	2.3%	401	13.9%	1,851	64.4%	623	21.7%	28
山口県	1,483	1.2%	193	13.0%	908	61.2%	382	25.8%	5
徳島県	805	0.6%	104	12.9%	501	62.2%	201	25.0%	8
香川県	1,009	0.8%	138	13.7%	630	62.4%	241	23.9%	18
愛媛県	1,460	1.1%	196	13.4%	905	62.0%	360	24.7%	11
高知県	789	0.6%	100	12.7%	480	60.8%	210	26.6%	3
福岡県	5,054	4.0%	702	13.9%	3,319	65.7%	1,033	20.4%	37
佐賀県	863	0.7%	129	14.9%	534	61.9%	200	23.2%	21
長崎県	1,466	1.1%	209	14.3%	903	61.6%	355	24.2%	15
熊本県	1,836	1.4%	261	14.2%	1,130	61.5%	445	24.2%	15
大分県	1,206	0.9%	163	13.5%	743	61.6%	300	24.9%	9
宮崎県	1,148	0.9%	165	14.4%	706	61.5%	277	24.1%	17
鹿児島県	1,743	1.4%	248	14.2%	1,055	60.5%	440	25.2%	6
沖縄県	1,368	1.1%	251	18.3%	891	65.1%	226	16.5%	47

出典：『平成18年10月1日現在推計人口』（総務省）

歯科

平成 17 年度における東京都の 1 人当たり歯科医療費（年齢補正後）は 22 千円（全国 3 位）である。

図表 2-2-7 1 人当たり歯科医療費（年齢補正後）の都道府県比較

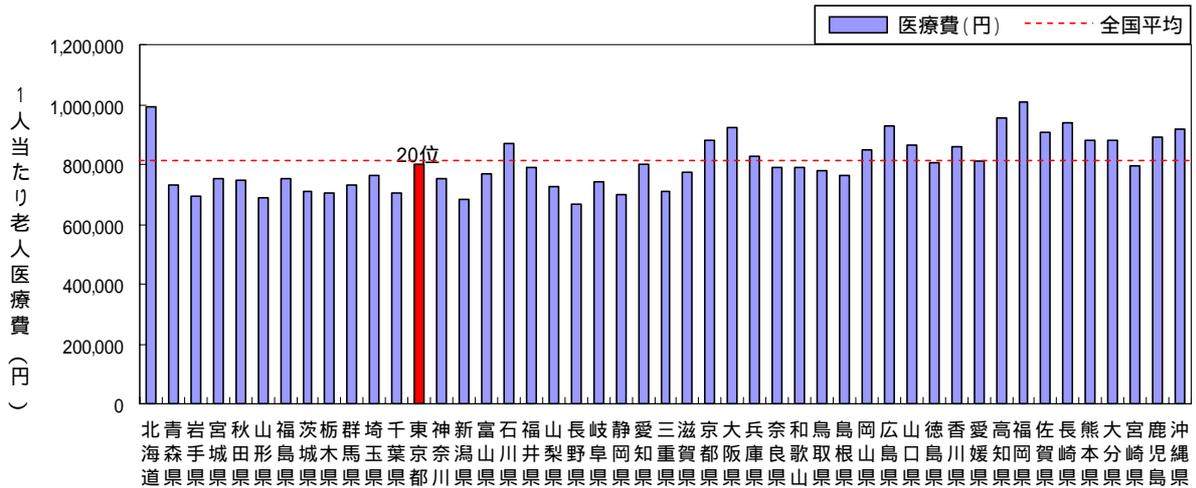


出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』（厚生労働省）

(3) 1人当たり医療費(老人)

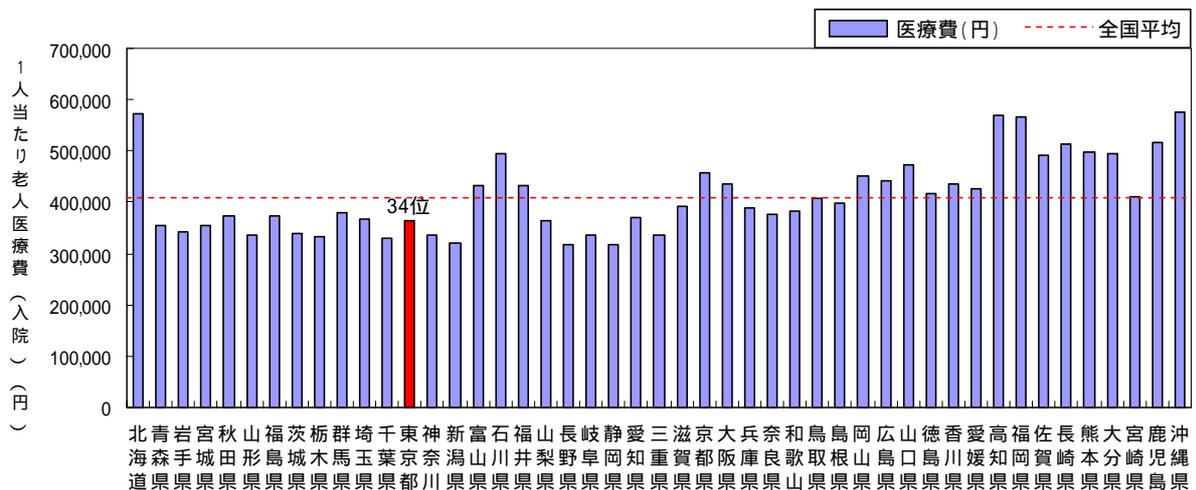
平成17年度における東京都の1人当たり老人医療費は801千円(全国20位)で、全国平均とほぼ同程度となっている。なお、入院、入院外、歯科の全国順位は、それぞれ、34位、5位、4位となっている。

図表 2-3-1 1人当たり老人医療費(総額)の都道府県比較



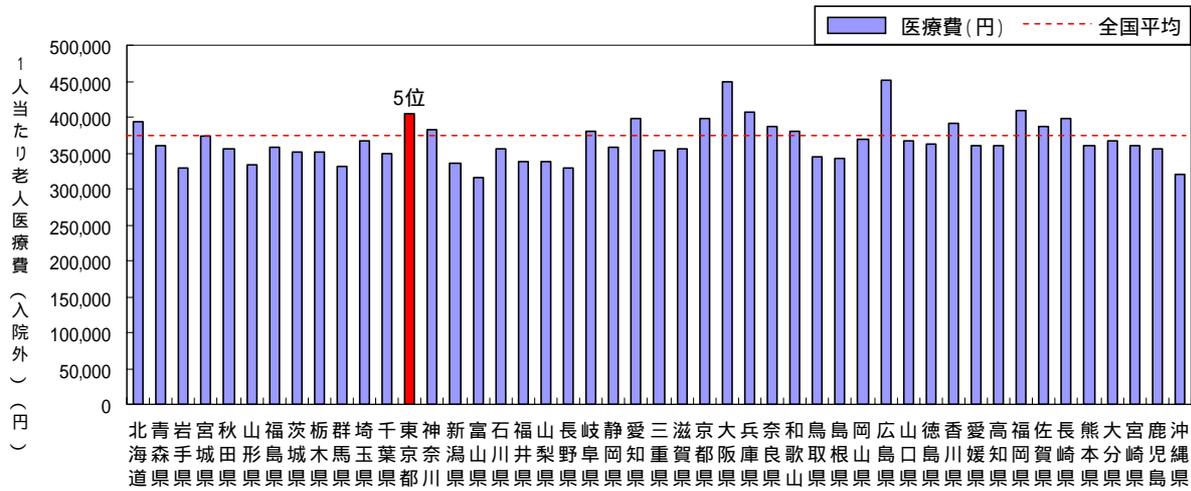
出典：『老人医療事業報告』(厚生労働省)

図表 2-3-2 1人当たり老人医療費(入院)の都道府県比較



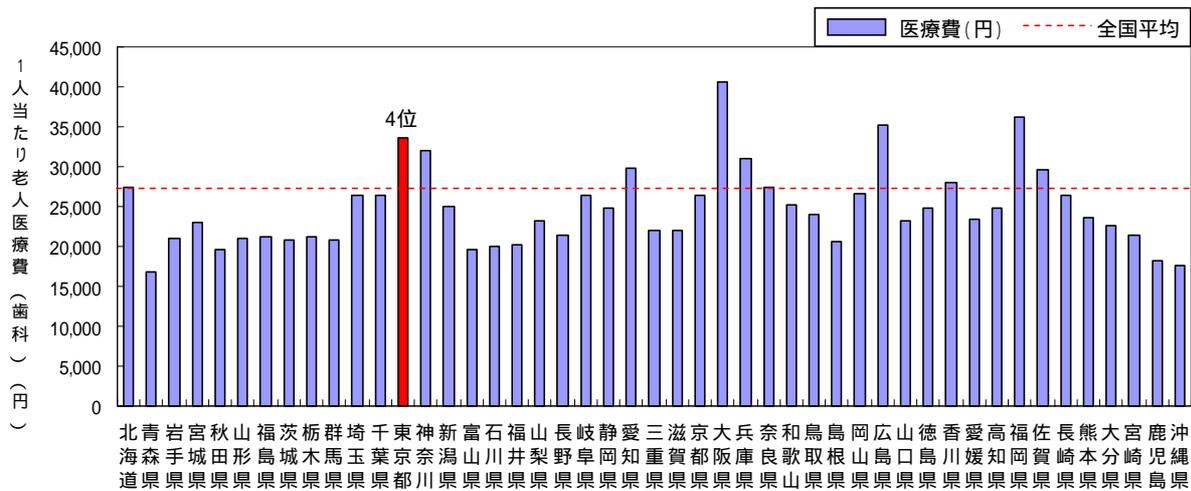
出典：『老人医療事業報告』(厚生労働省)

図表 2-3-3 1人当たり老人医療費（入院外）の都道府県比較



出典：『老人医療事業報告』（厚生労働省）

図表 2-3-4 1人当たり老人医療費（歯科）の都道府県比較

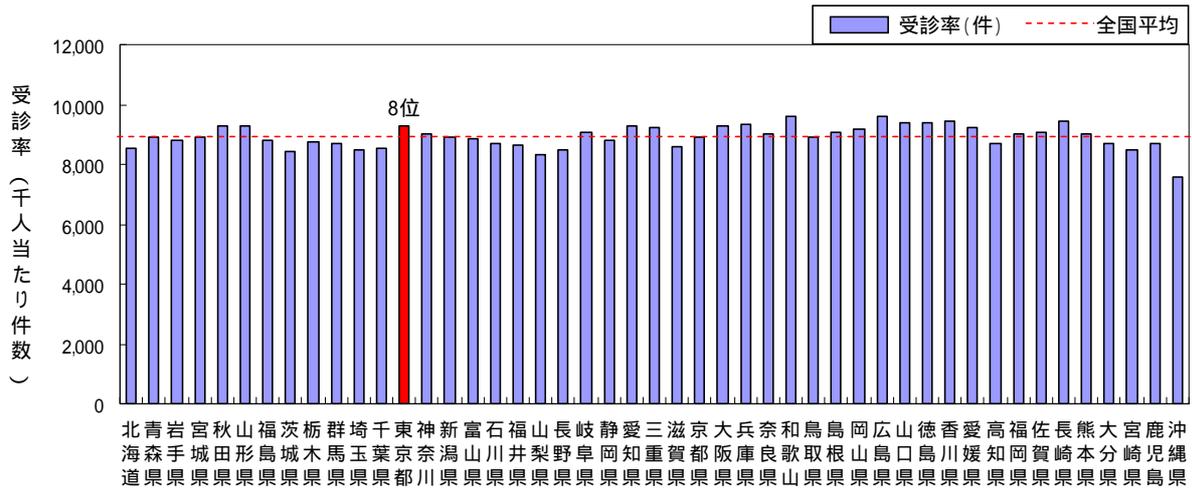


出典：『老人医療事業報告』（厚生労働省）

(4) 受診率(全体)

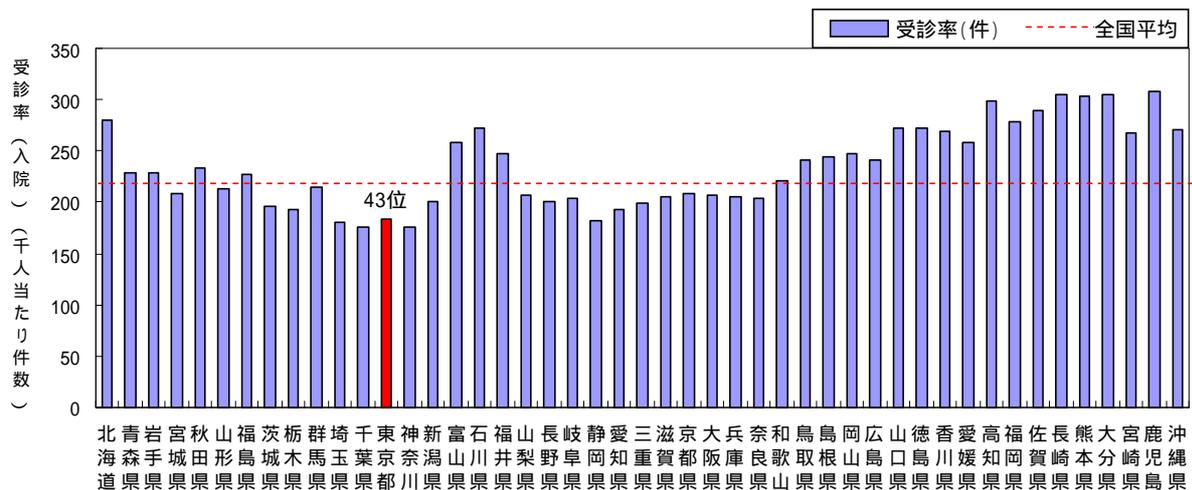
平成17年度における東京都の受診率(千人当たり件数)は9,300件(全国8位)で、高い水準となっている。なお、入院、入院外、歯科の全国順位は、それぞれ、43位、16位、1位となっている。

図表 2-4-1 受診率(年齢補正後)(医科・歯科計)の都道府県比較



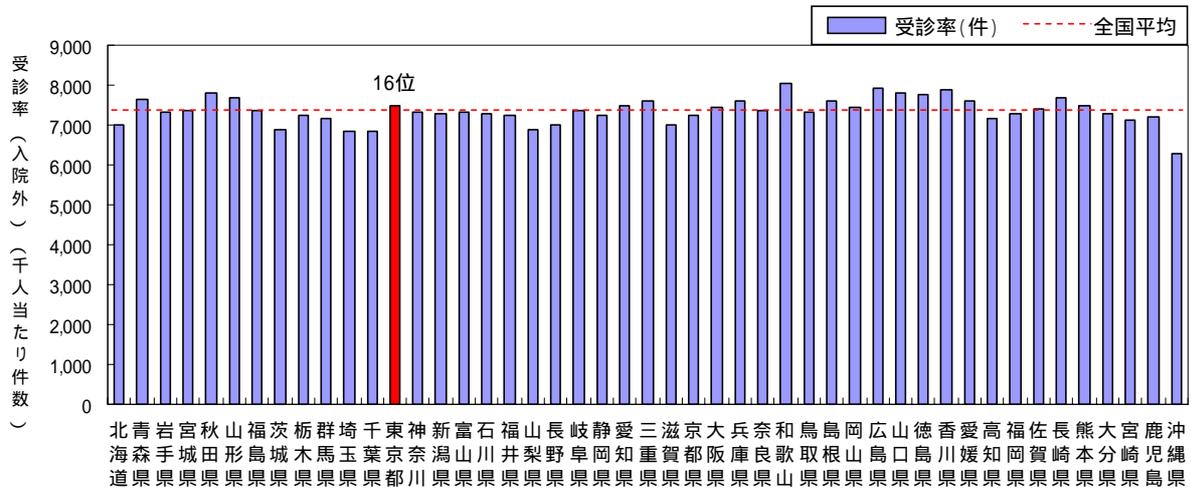
出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』(厚生労働省)

図表 2-4-2 受診率(年齢補正後)(入院)の都道府県比較



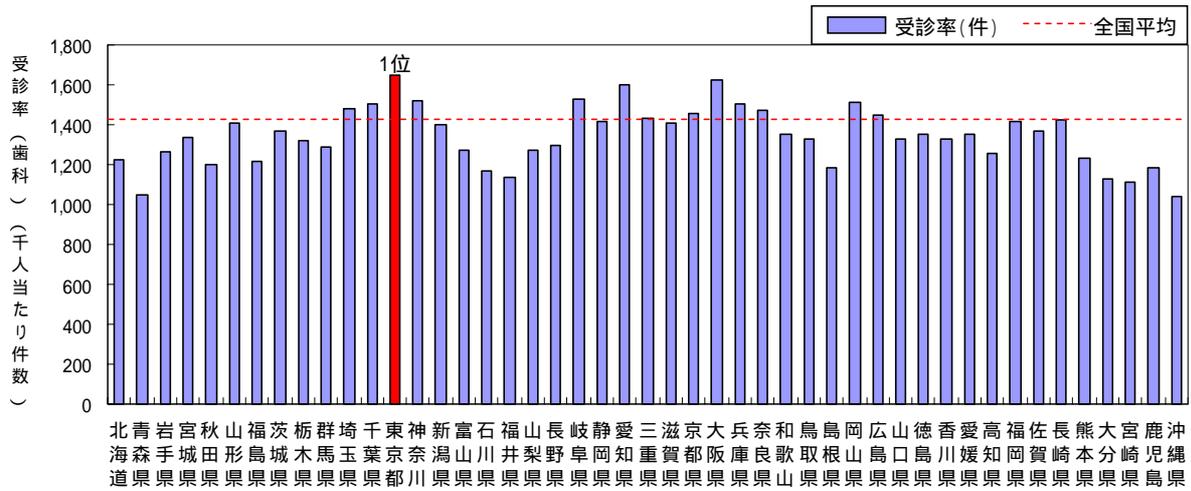
出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』(厚生労働省)

図表 2-4-3 受診率（年齢補正後）（入院外）の都道府県比較



出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』（厚生労働省）

図表 2-4-4 受診率（年齢補正後）（歯科）の都道府県比較

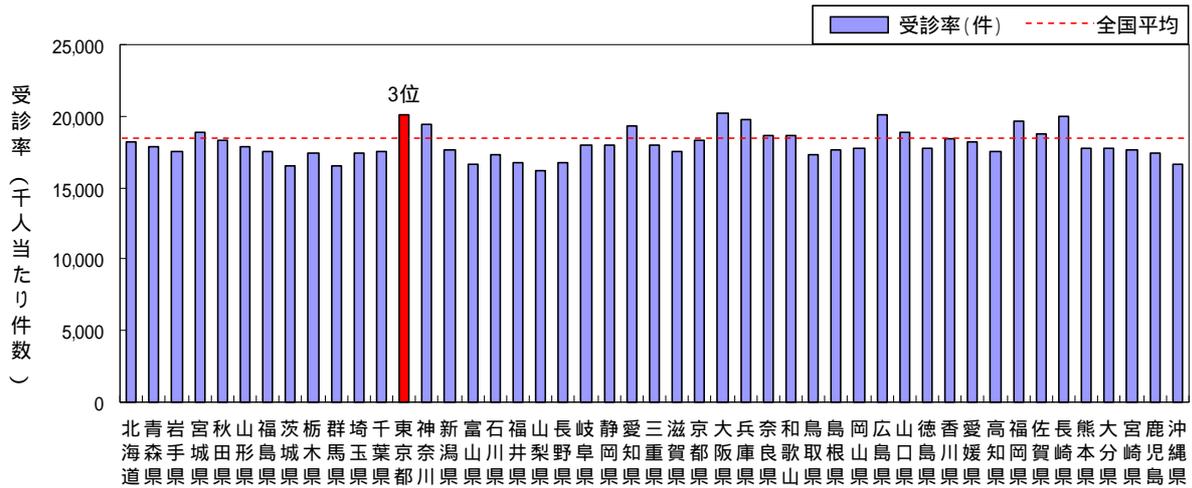


出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』（厚生労働省）

(5) 受診率(老人)

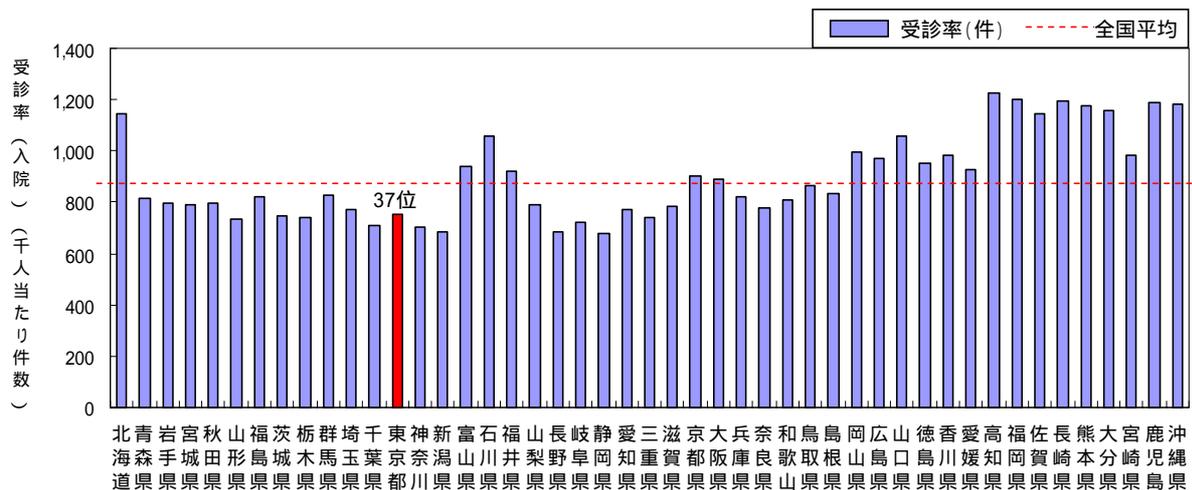
平成17年度における東京都の受診率(千人当たり件数)(老人)は20,081件(全国3位)で、高い水準となっている。なお、入院、入院外、歯科の全国順位は、それぞれ、37位、3位、2位となっている。

図表 2-5-1 受診率(老人)(医科・歯科計)の都道府県比較



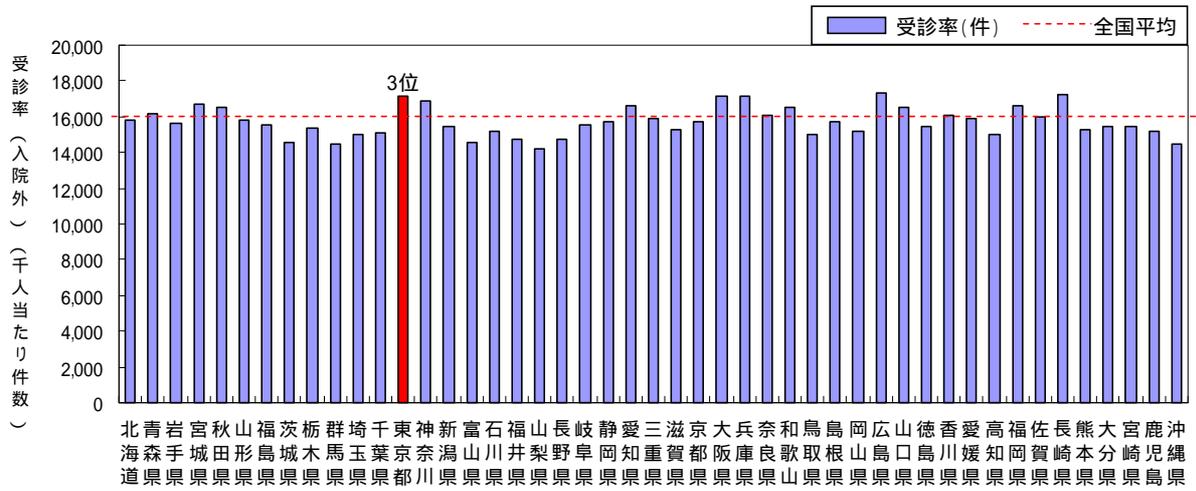
出典：『老人医療事業報告』(厚生労働省)

図表 2-5-2 受診率(老人)(入院)の都道府県比較



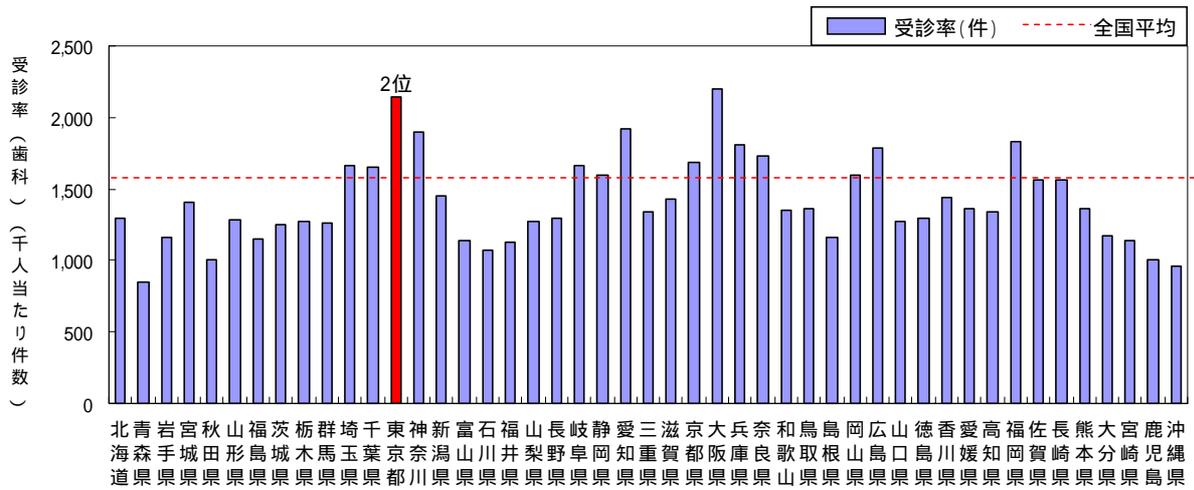
出典：『老人医療事業報告』(厚生労働省)

図表 2-5-3 受診率（老人）（入院外）の都道府県比較



出典：『老人医療事業報告』（厚生労働省）

図表 2-5-4 受診率（老人）（歯科）の都道府県比較



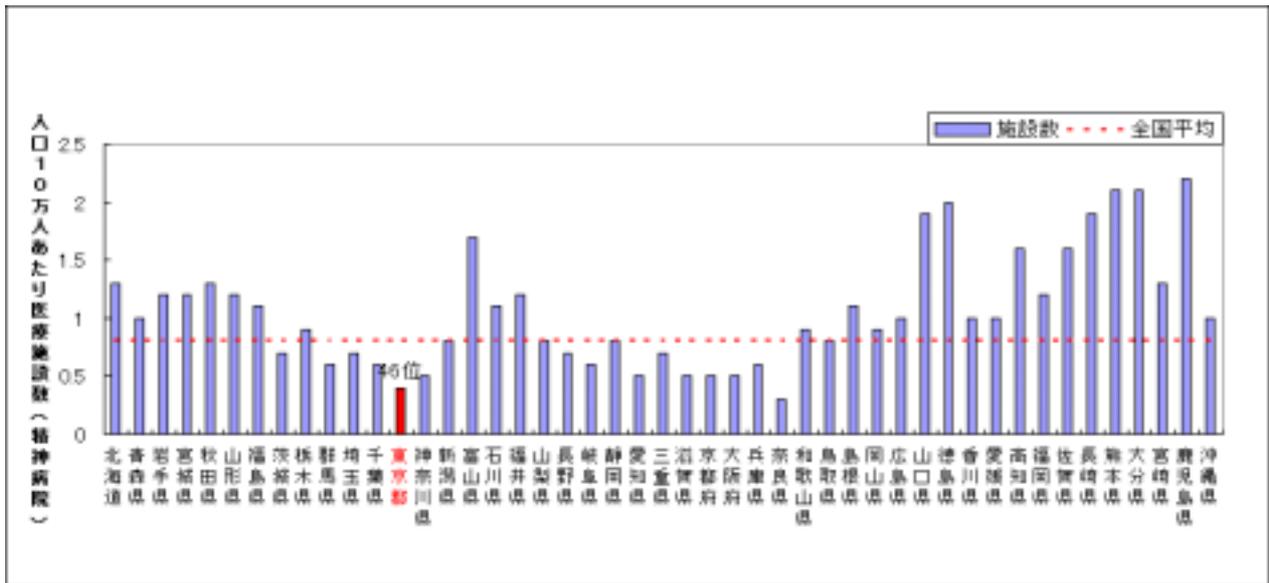
出典：『老人医療事業報告』（厚生労働省）

(6) 医療資源の状況

医療施設数

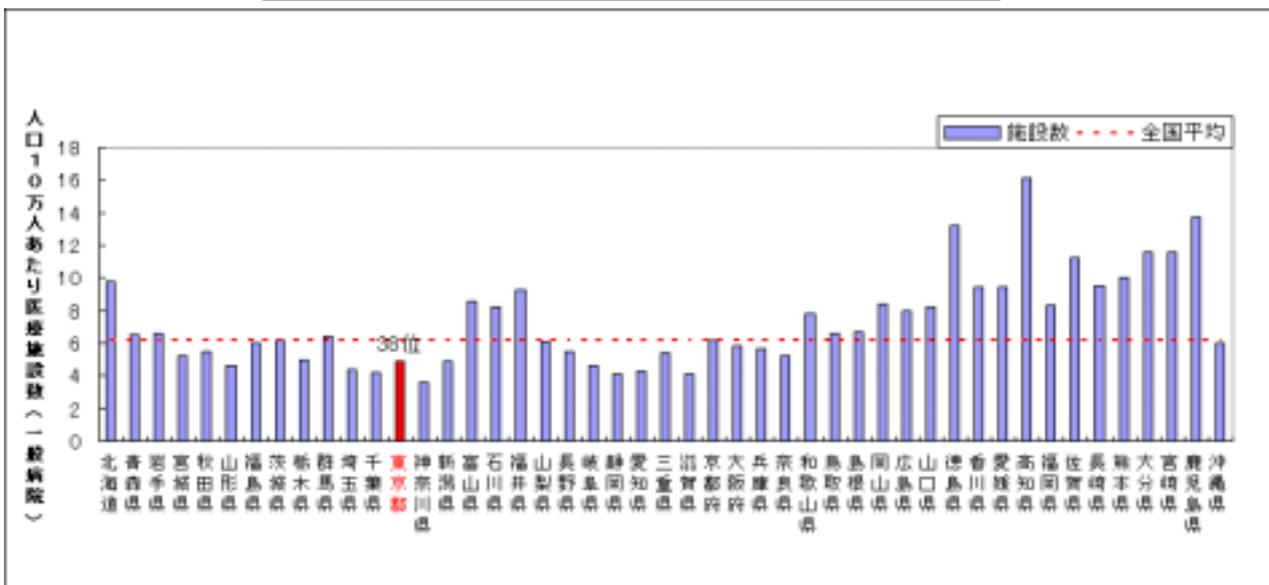
人口10万人当たり医療施設数をみると、精神科病院0.4施設(全国46位)、一般病院4.9施設(全国38位)、一般診療所97.6施設(全国3位)、歯科診療所83.0施設(全国1位)となっている。

図表 2-6-1 人口10万人当たり精神科病院数の都道府県比較



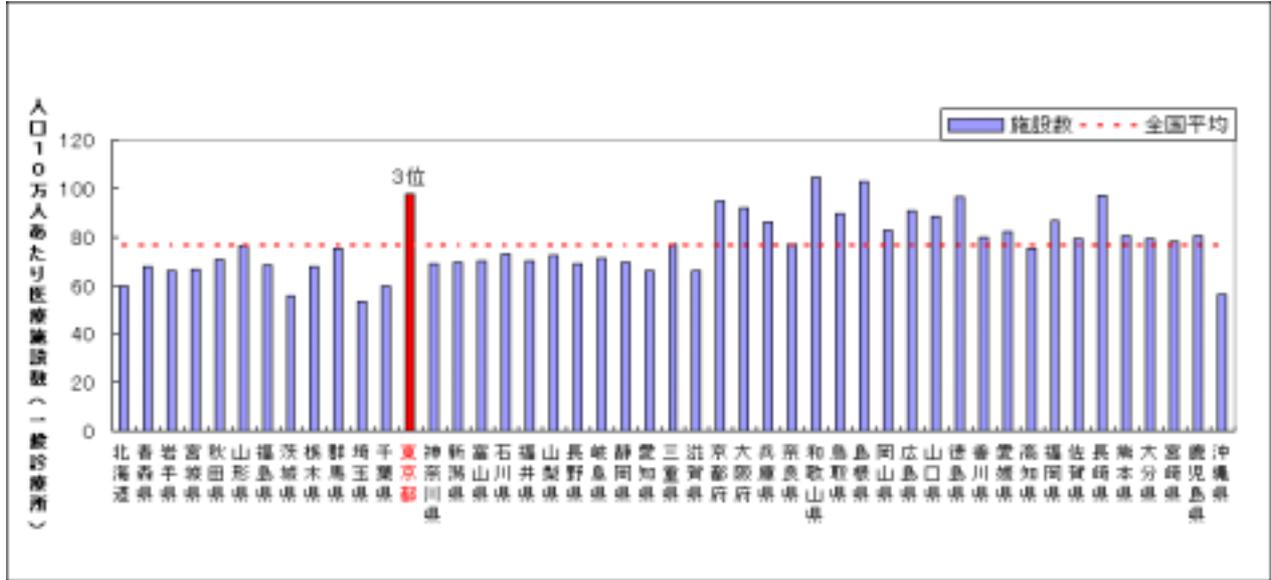
出典：『平成17年医療施設調査』（厚生労働省）

図表 2-6-2 人口10万人当たり一般病院数の都道府県比較



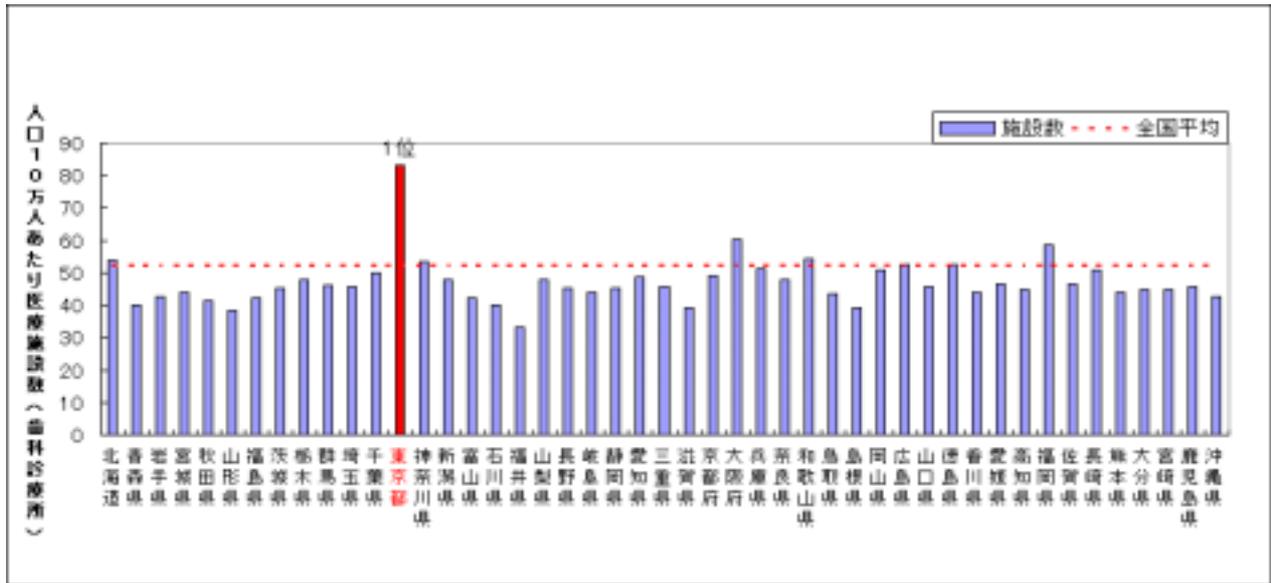
出典：『平成17年医療施設調査』（厚生労働省）

図表 2-6-3 人口 10 万人当たり一般診療所数の都道府県比較



出典：『平成 17 年医療施設調査』（厚生労働省）

図表 2-6-4 人口 10 万人当たり歯科診療所数の都道府県比較

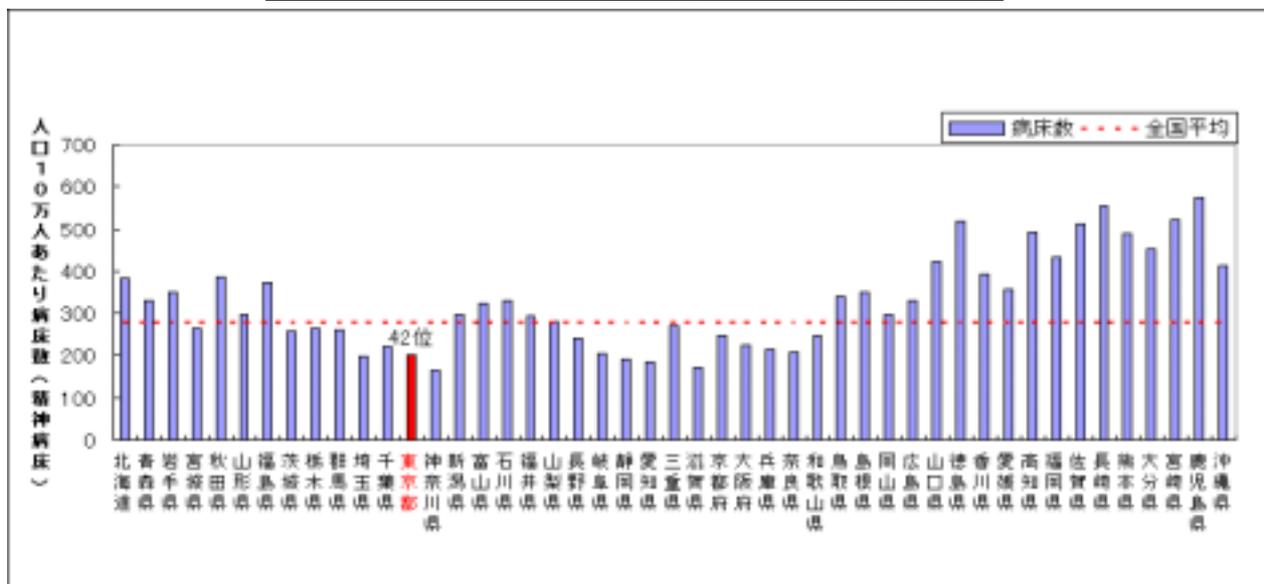


出典：『平成 17 年医療施設調査』（厚生労働省）

病床種別別病床数

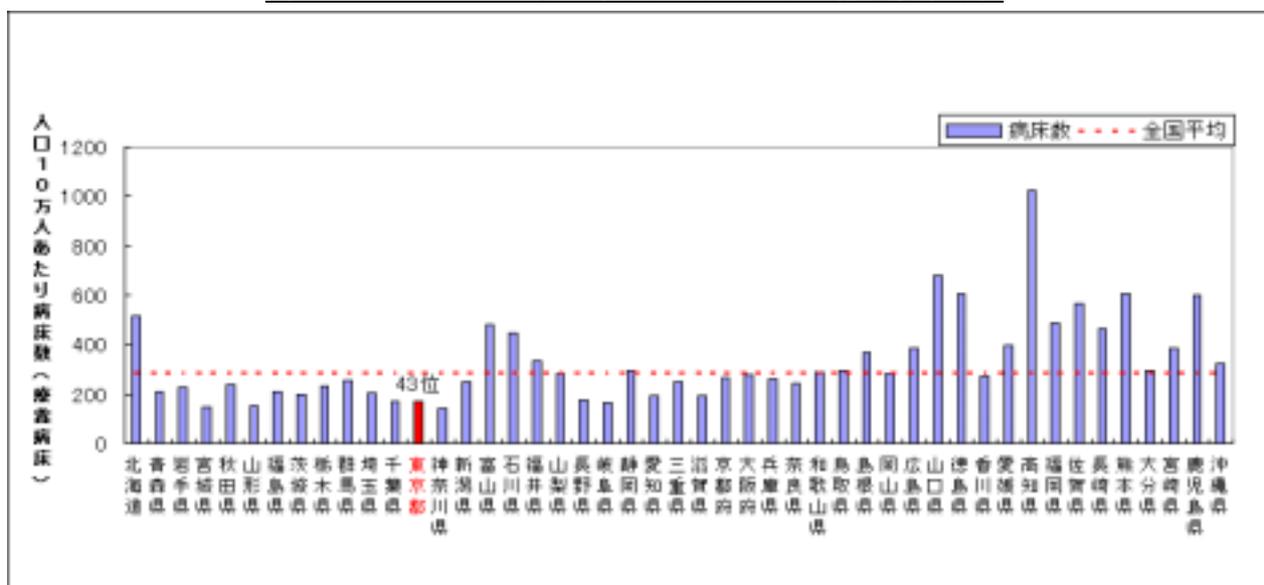
次に、人口 10 万人当たり病床種別病床数をみると、精神病床 201.6 床（全国 42 位）療養病床 167.8 床（全国 43 位）、一般病床 663.4 床（全国 38 位）となっている。

図表 2-6-5 人口 10 万人当たり精神病床数の都道府県比較



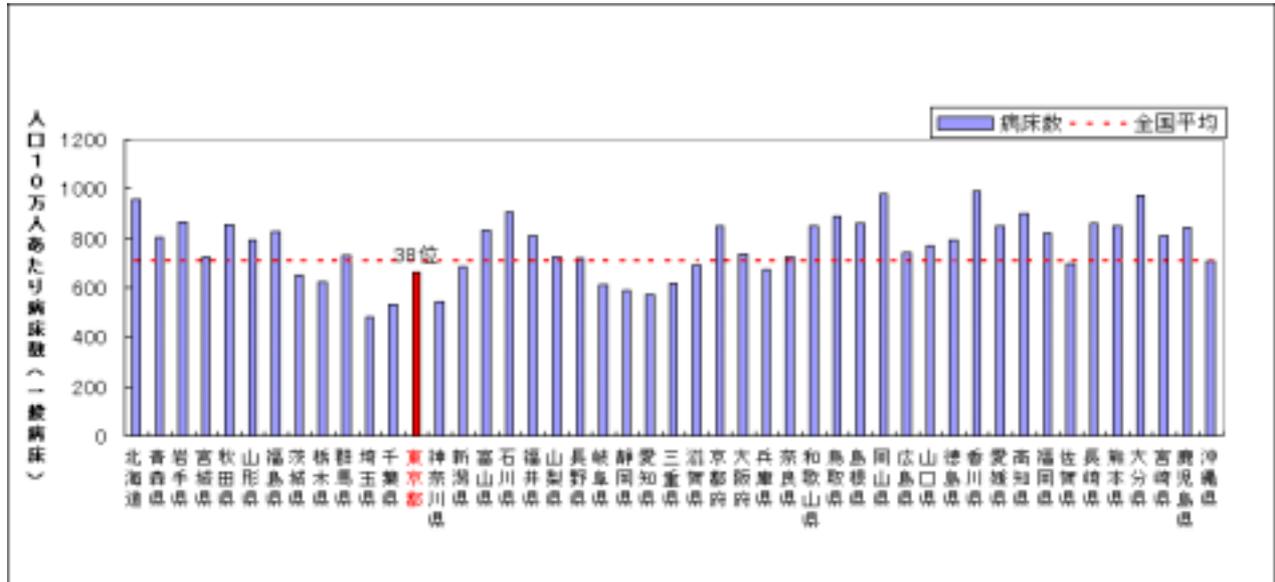
出典：『平成 17 年医療施設調査』（厚生労働省）

図表 2-6-6 人口 10 万人当たり療養病床数の都道府県比較



出典：『平成 17 年医療施設調査』（厚生労働省）

図表 2-6-7 人口 10 万人あたり一般病床数の都道府県比較

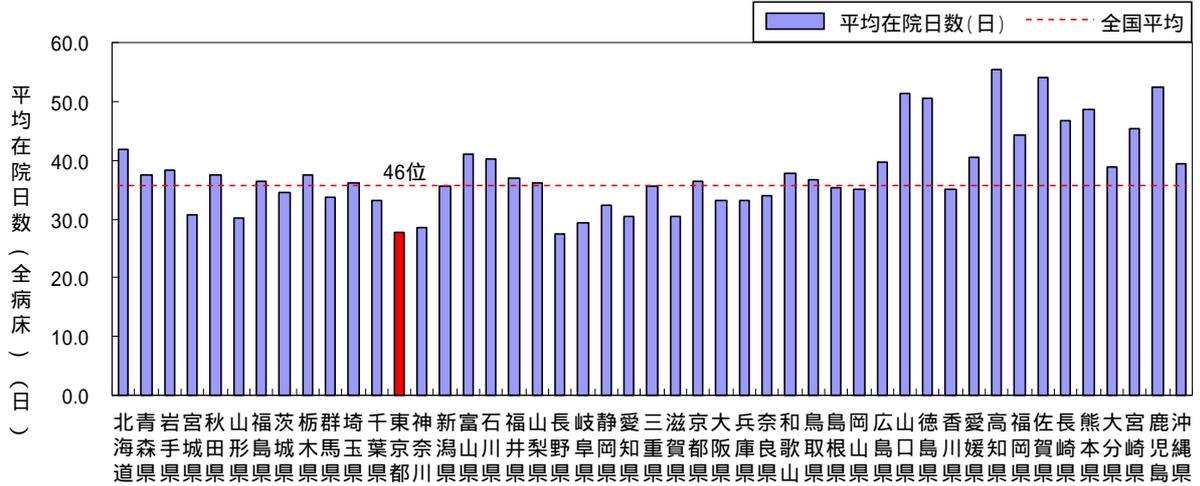


出典：『平成 17 年医療施設調査』（厚生労働省）

平均在院日数

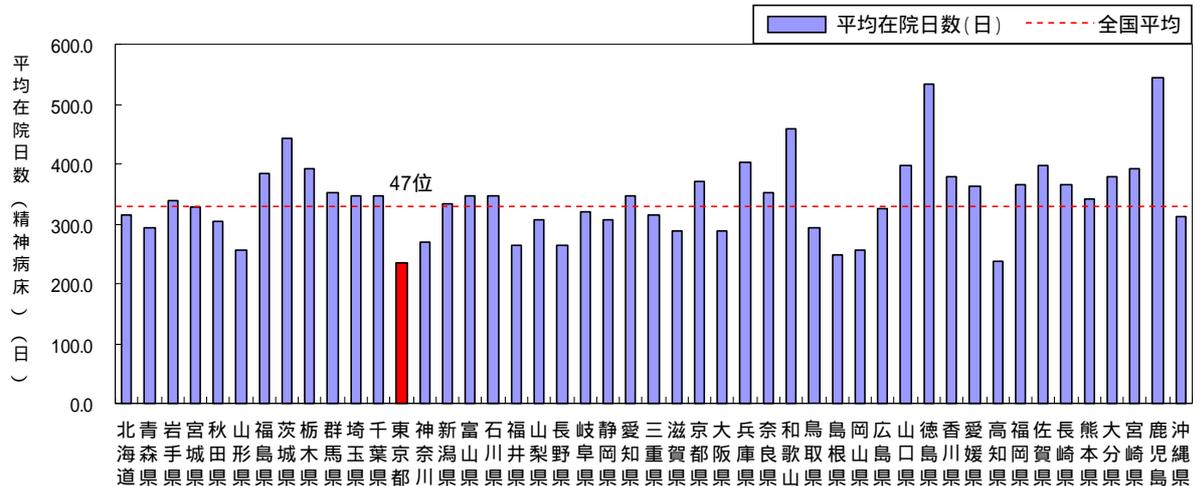
病床種類別の平均在院日数をみると、全病床 27.8 日(全国 46 位)、精神病床 235.4 日(全国 47 位)、療養病床 195.8 日(全国 11 位)、一般病床 17.6 日(全国 45 位)となっている。

図表 2-6-8 全病床の平均在院日数の都道府県比較



出典：『平成 17 年病院報告』（厚生労働省）

図表 2-6-9 精神病床の平均在院日数の都道府県比較

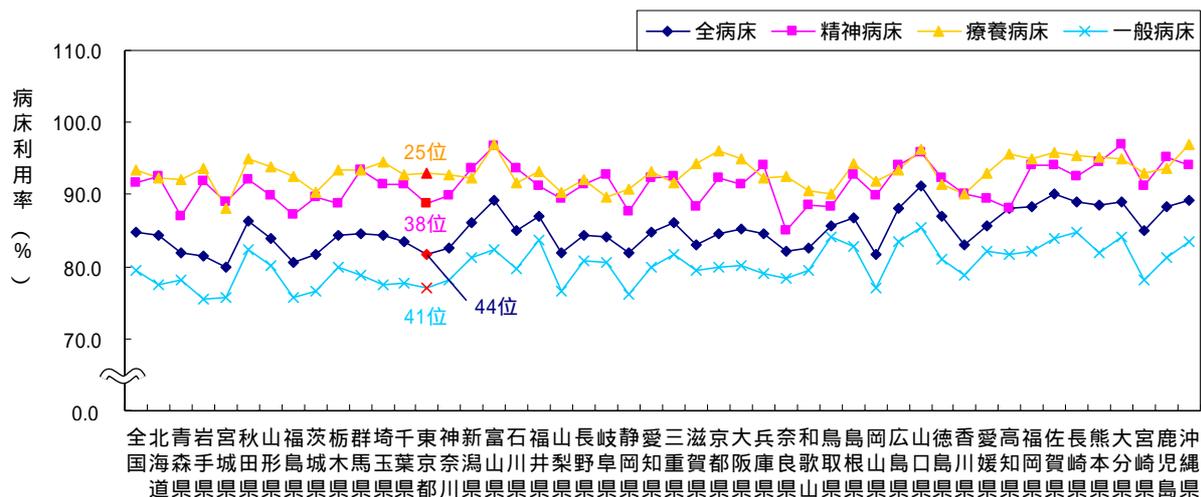


出典：『平成 17 年病院報告』（厚生労働省）

病床利用率

病床種類別の病床利用率をみると、全病床 81.6%(全国 44 位)、精神病床 88.8%(全国 38 位)、療養病床 92.9%(全国 25 位)、一般病床 77.0%(全国 41 位)となっている。

図表 2-6-12 全病床、精神病床、療養病床、一般病床の病床利用率の都道府県比較



出典：『平成 17 年病院報告』（厚生労働省）

(7) 医療費と医療資源の配置水準との関係

1人当たり医療費と医療資源の配置水準との関係性をみるにあたり、下記のように両者の相関係数、決定係数を算出し相関分析を行った。分析にあたっては、2変数間の関係を見ていくという観点から、主に相関係数に着目した。

(参考) 相関係数・決定係数について

□相関係数とは

2つの変数の間で、一方が増加するにつれて、他方が直線的に増加あるいは減少する関係を表した指標のこと。一般に、相関係数は r という記号で表示します。

相関係数のとる範囲は、 -1 から $+1$ の間で示され、明確な基準ではないが、以下のよう
に判断することが多い。

- $0.0 \sim \pm 0.2$: ほとんど相関が無い (0.0 は無相関という)
- $\pm 0.2 \sim \pm 0.4$: 弱い相関がある
- $\pm 0.4 \sim \pm 0.7$: 比較的強い相関がある
- $\pm 0.7 \sim \pm 1.0$: 強い相関がある (1.0 は完全に一直線の関係)

□決定係数とは

求めた相関係数がどの程度の説明力をもつのかを示す指標のこと。

例えば、商品Aの売り上げとCMの放送回数との関係に直線的な関係(CM放送回数が多いと売り上げが増加するなど)があるとき、商品Aの売り上げを Y 、CM放送回数を X とすると、その関係を以下の式(単回帰(直線回帰)式)で表すことができる。

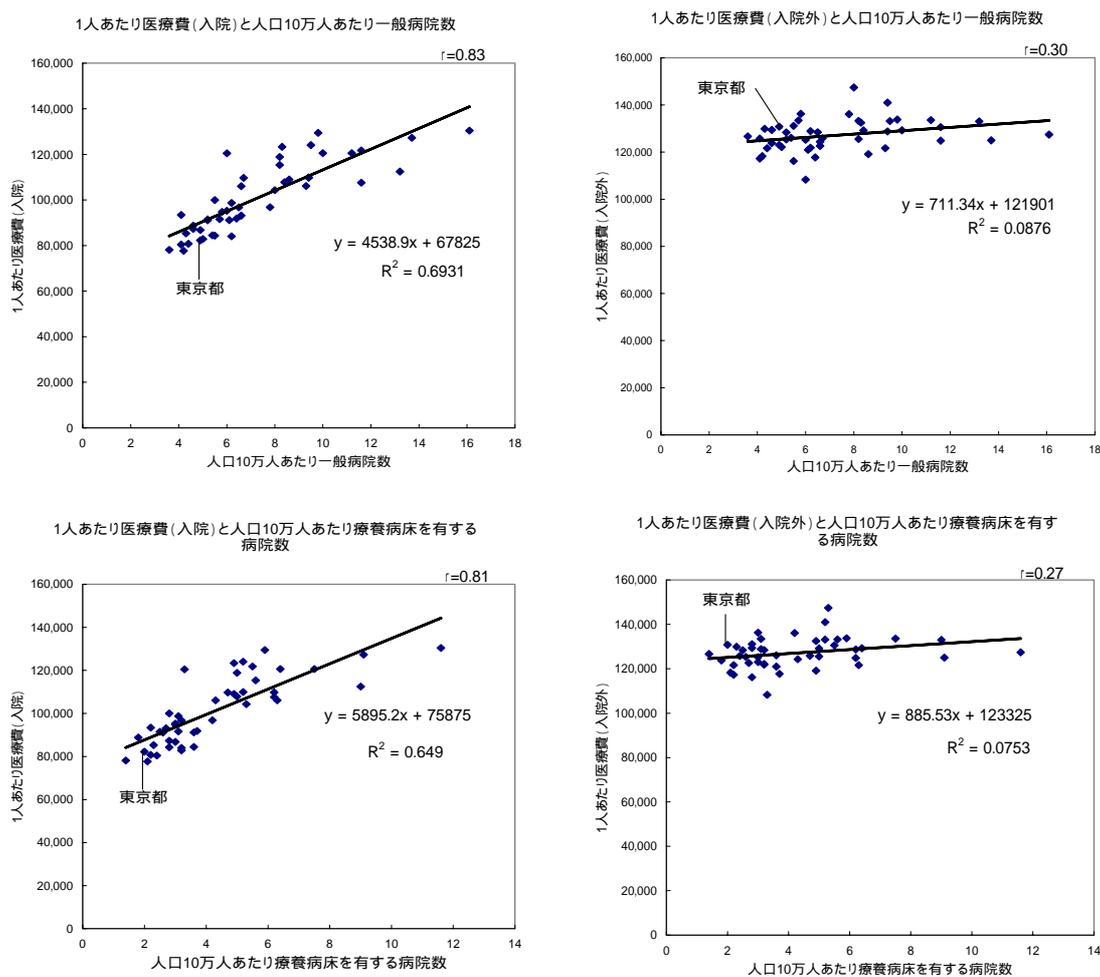
$$Y = aX + b$$

この Y の全変動のうち、 X の変動によって説明される部分の割合が決定係数である。

1人あたり医療費について各都道府県の一般病院数との関係を見ると、入院医療費では相関係数が0.83で強い相関があり、入院外医療費では相関係数が0.30で弱い相関があった。

1人あたり医療費について各都道府県の療養病床を有する病院数との関係を見ると、入院医療費では相関係数が0.81で強い相関があり、入院外医療費では相関係数が0.27で弱い相関があった。

図表 2-7-1 都道府県別1人あたり医療費(年齢補正後)と人口10万人あたり病院数の関係



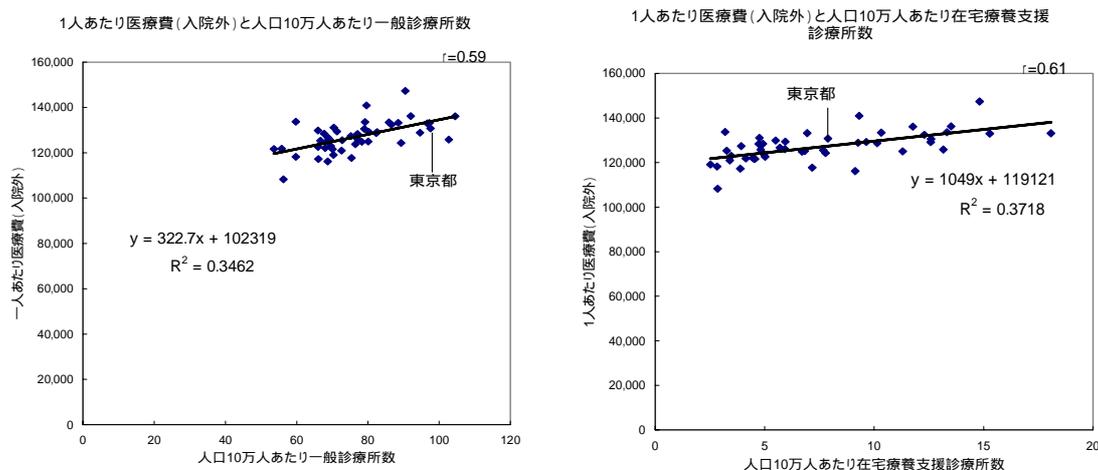
出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』（厚生労働省）

『平成17年医療施設調査』（厚生労働省）

1人あたり医療費(入院外)について各都道府県の一般診療所数との関係を見ると、相関係数は0.59であり、比較的強い相関があった。

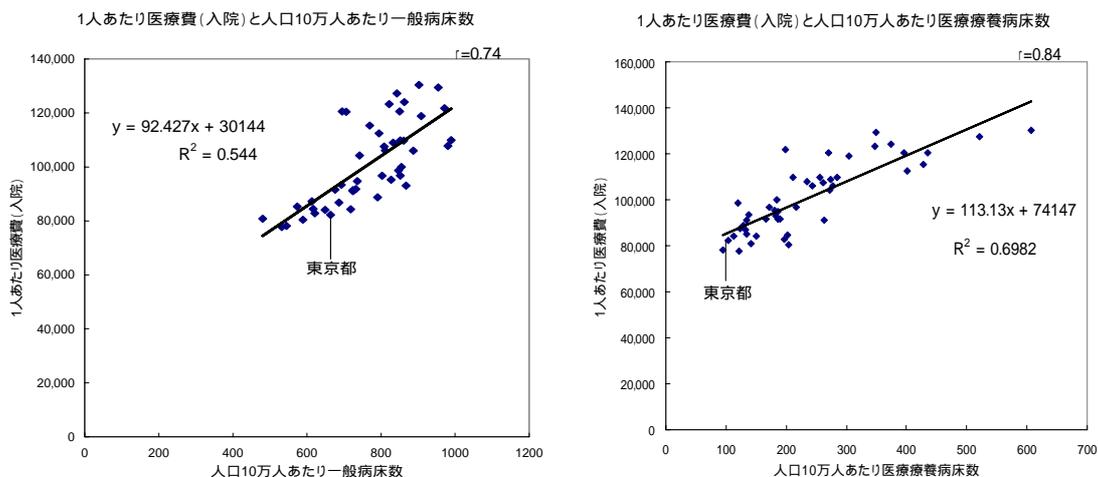
1人あたり医療費(入院外)について各都道府県の在宅療養支援診療所数との関係を見ると、相関係数は0.61であり、比較的強い相関があった。

図表 2-7-2 都道府県別1人あたり医療費(入院外・年齢補正後)と人口10万人あたり一般診療所数、在宅療養支援診療所数の関係



1人あたり医療費(入院)について各都道府県の病床数との関係を見ると、一般病床数では相関係数が0.74、療養病床数では相関係数が0.84であり、強い相関があった。

図表 2-7-3 都道府県別1人あたり医療費(入院・年齢補正後)と10万人あたり病床数の関係



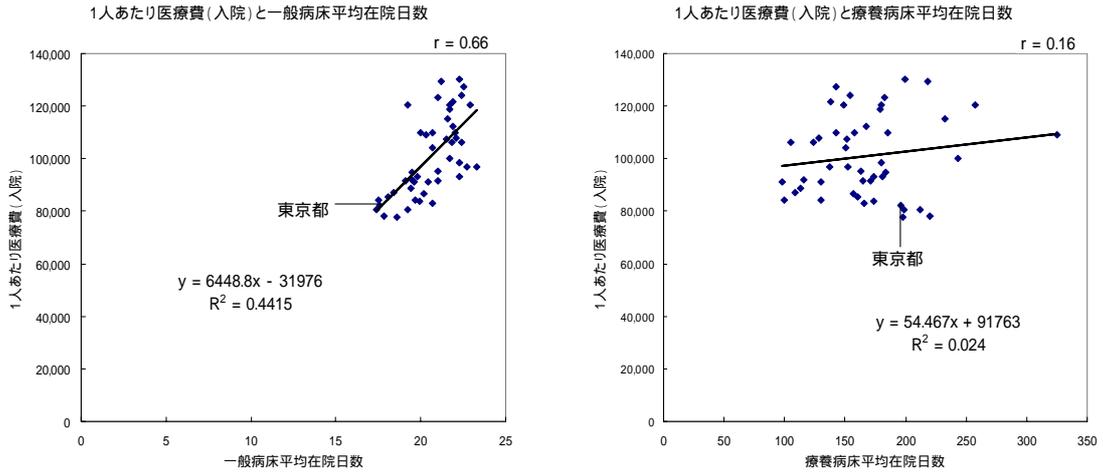
出典：『都道府県別の医療費の将来見通しの計算ツール』(厚生労働省)

『平成17年医療施設調査』(厚生労働省)

(参考)

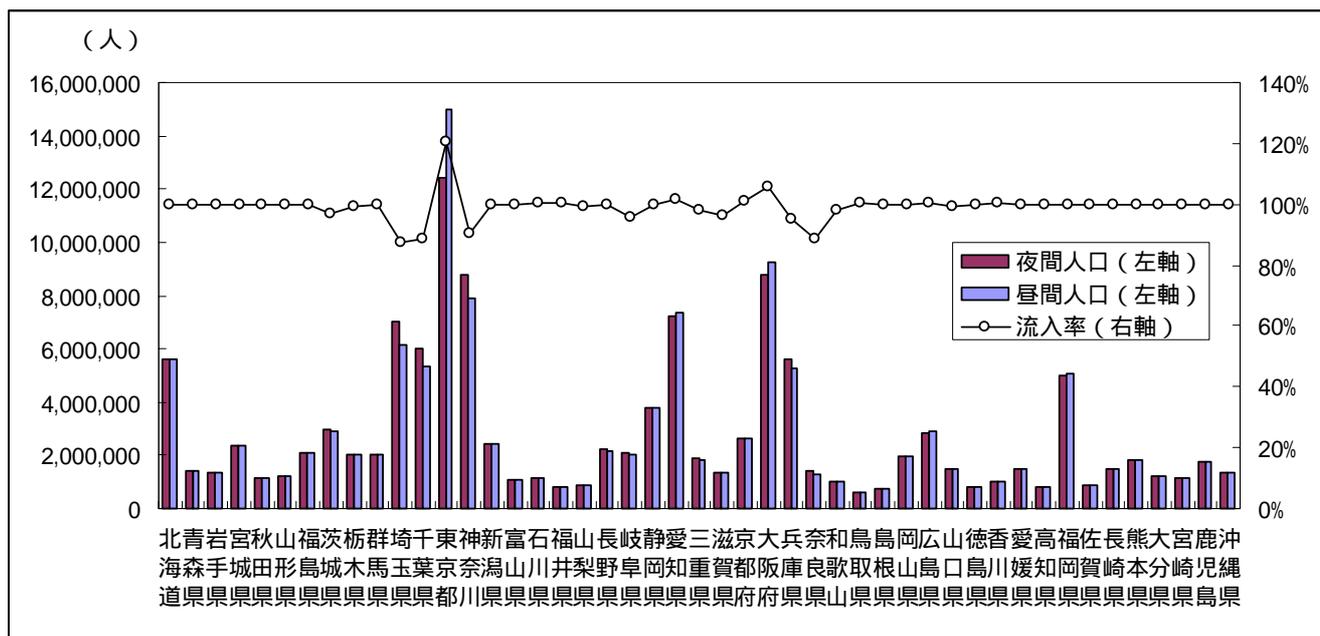
1人あたり医療費(入院)について各都道府県の平均在院日数との関係を見ると、一般病床平均在院日数では相関係数が0.66で比較的強い相関があり、療養病床平均在院日数では相関係数が0.16でほとんど相関がなかった。

図表 2-7-4 1人あたり医療費(入院)と平均在院日数の関係



なお、人口当たり医療資源と医療費の相関をみる際には、夜間人口（＝住所地でみた人口）と昼間人口（勤務地でみた人口）の差について留意する必要がある。特に東京都は両者の乖離が激しく、流入率（＝昼間人口／夜間人口）が120.6%と全国で最も高く、東京都民以外の需要にも応じる形で一般診療所、歯科診療所等の医療施設が整備されていることに留意する必要がある。

図表 2-7-5 夜間人口・昼間人口の都道府県比較



出典：『平成 17 年国勢調査』（総務省）

(8) 疾病構造

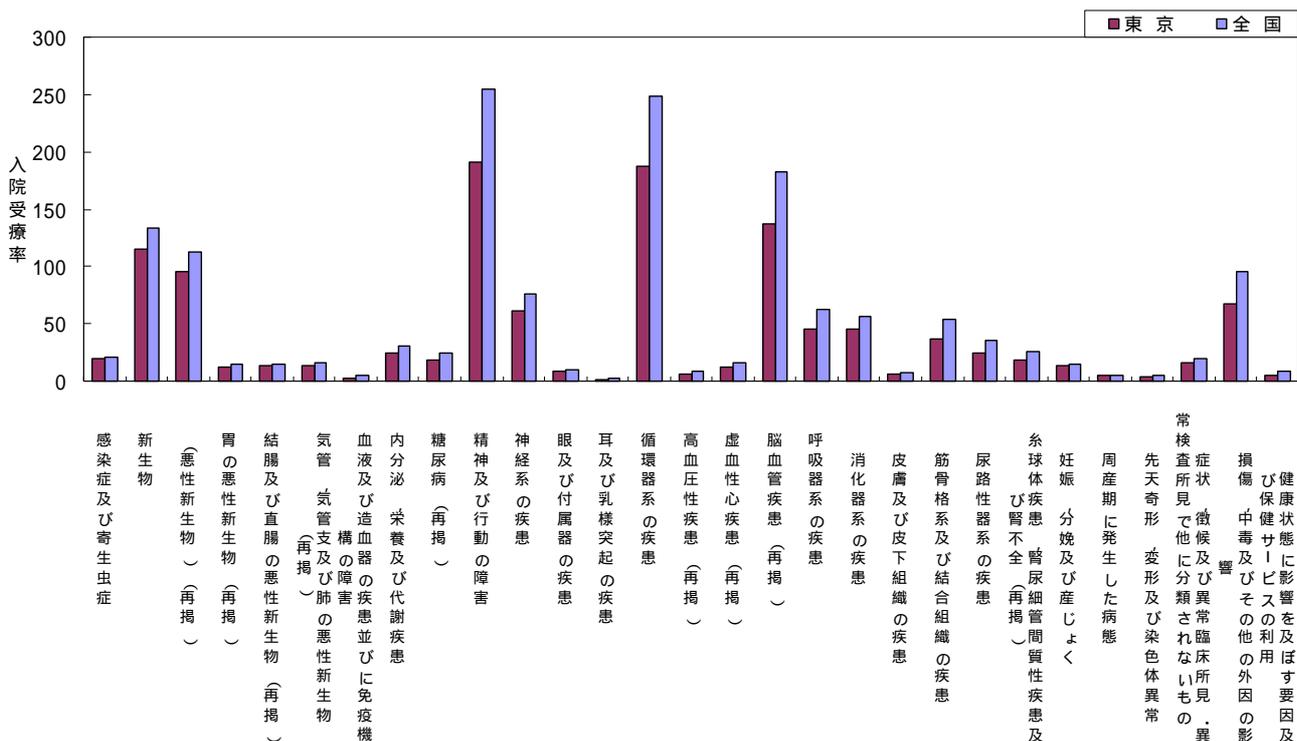
公表統計から見た疾病の状況

東京都の入院受療率(人口10万対)を傷病分類別に見ると、ほとんどの傷病において全国の値を下回っている。

一方、外来受療率を傷病分類別に見ると、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患は全国の値を上回っているものの、それ以外のほとんどの傷病においては全国の値を下回っている。

生活習慣病に分類される主な傷病の受療率として、高血圧性疾患は外来で479人、脳血管疾患は入院で137人、糖尿病は外来で135人、腎不全は外来で63人となっている。悪性新生物では入院・外来共に100人前後となっている。

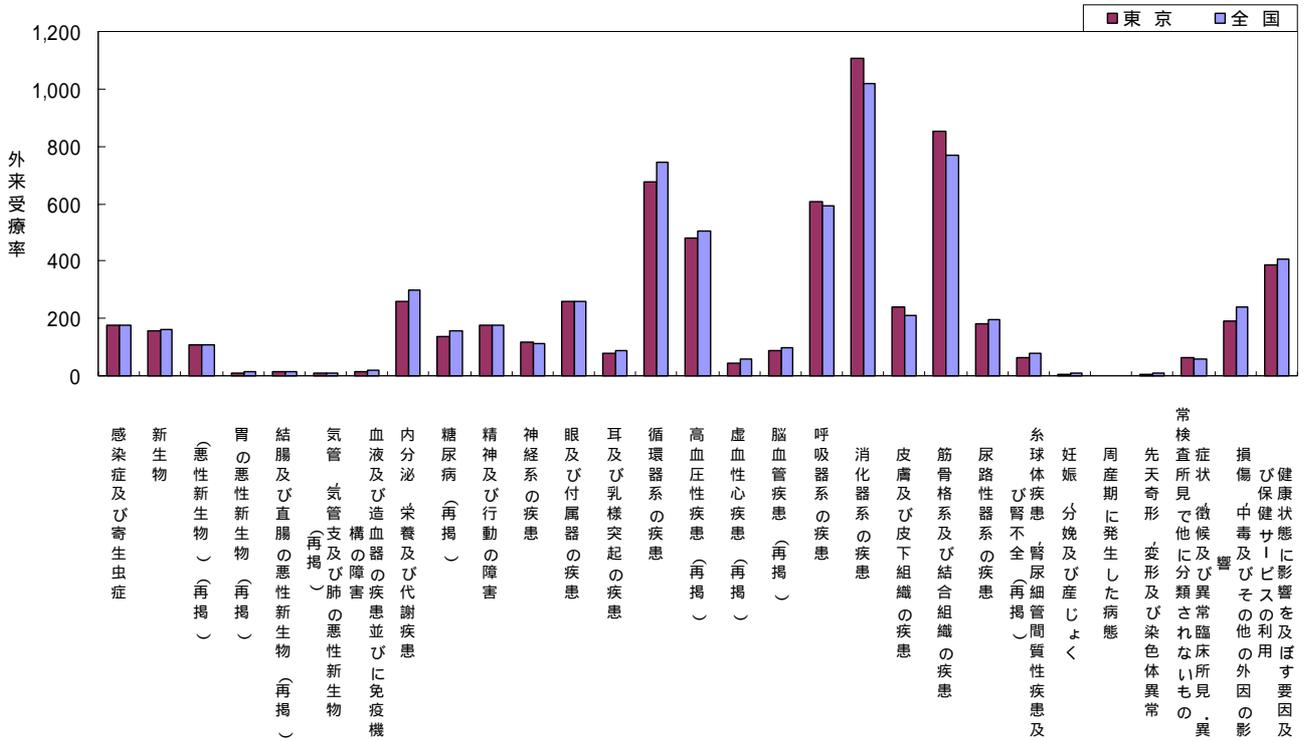
図表 2-8-1 東京都の傷病分類別の入院受療率(人口10万対)



年齢補正前のデータを用いている

出典：『平成17年患者調査』(厚生労働省)

図表 2-8-2 東京都の傷病分類別の外来受療率（人口 10 万対）



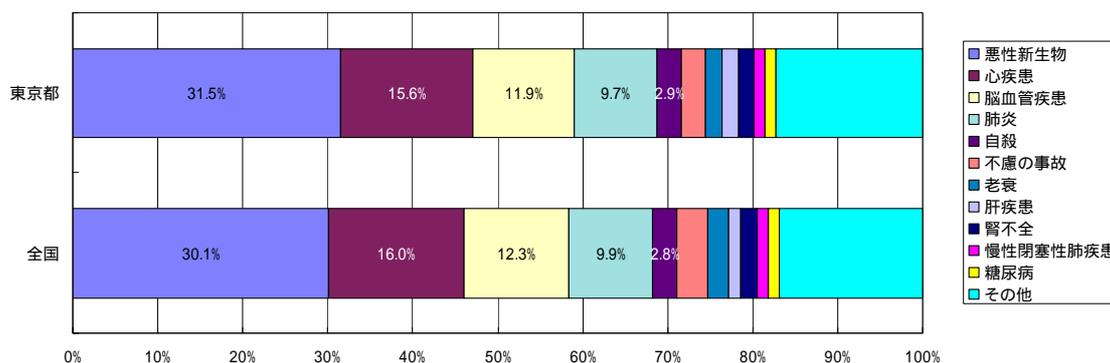
年齢補正前のデータを用いている

出典：『平成 17 年患者調査』（厚生労働省）

東京都の主要死因の割合を見ると、悪性新生物が 31.5%と最も多く、次いで心疾患が 15.6%、脳血管疾患が 11.9%、肺炎が 9.7%の順で多くなっており、全国とほぼ同様の傾向にある。

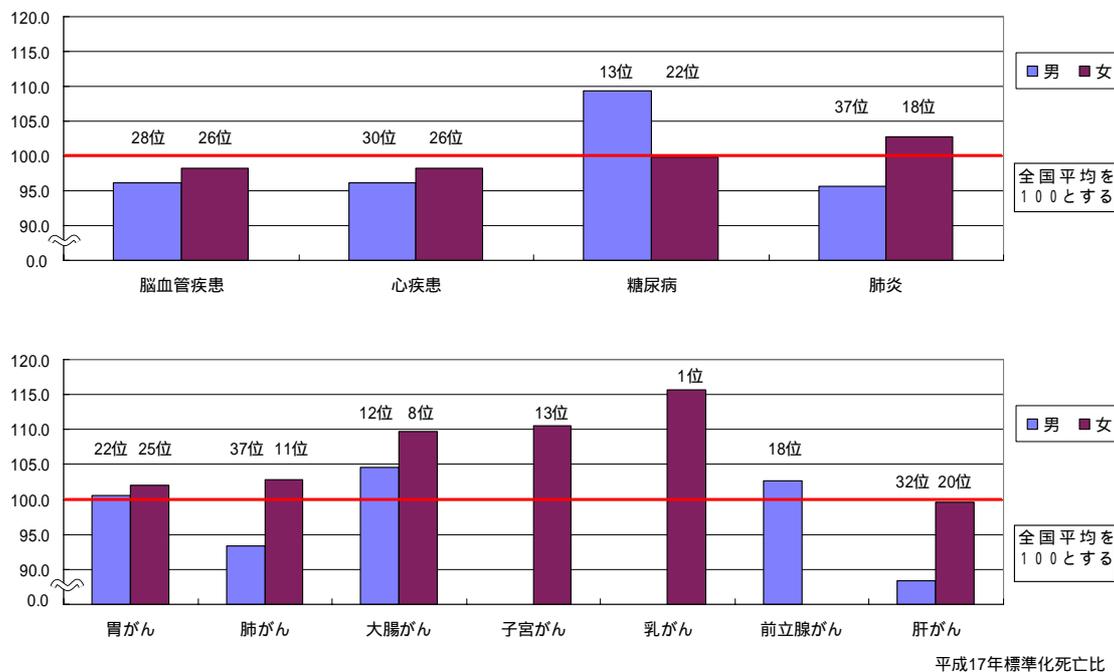
東京都の主要死因における標準化死亡比（SMR）を見ると、胃がん和大腸がんが男女共に全国を上回っている。男性では、糖尿病、前立腺がんが全国を上回っており、女性では、肺炎、肺がん、子宮がん、乳がんが全国を上回っている。

図表 2-8-3 東京都の主要死因の割合



出典：『平成 17 年人口動態調査』（厚生労働省）

図表 2-8-4 東京都の主要死因における標準化死亡比（SMR）



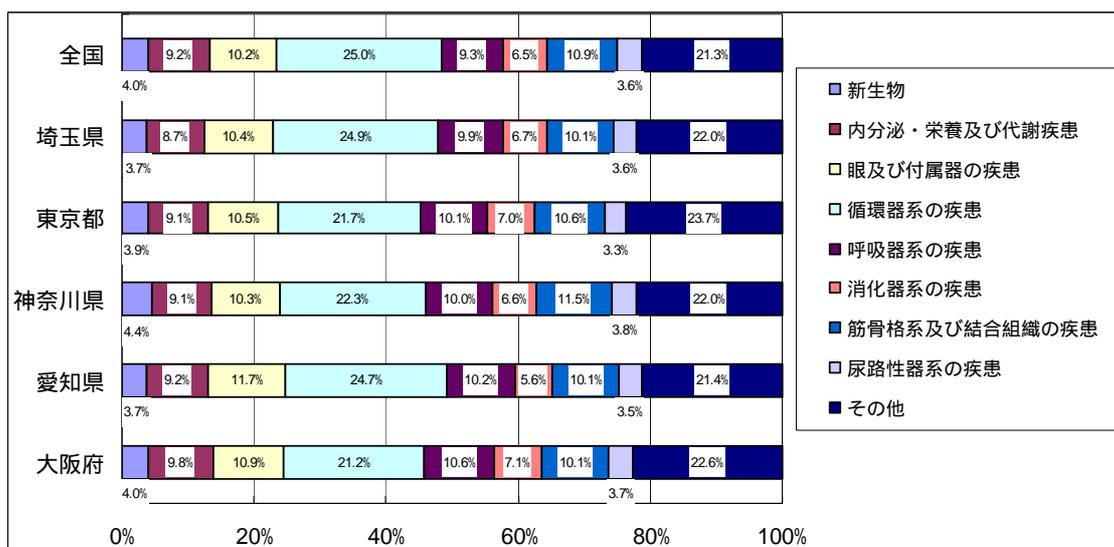
出典：『都道府県別死因の分析結果について』（厚生労働省）

標準化死亡比（SMR：Standardized Mortality Ratio）：ある基準となる集団の死亡率を 100 とし、比較する対象の死亡率がどの程度の大きさであることを示したもの。

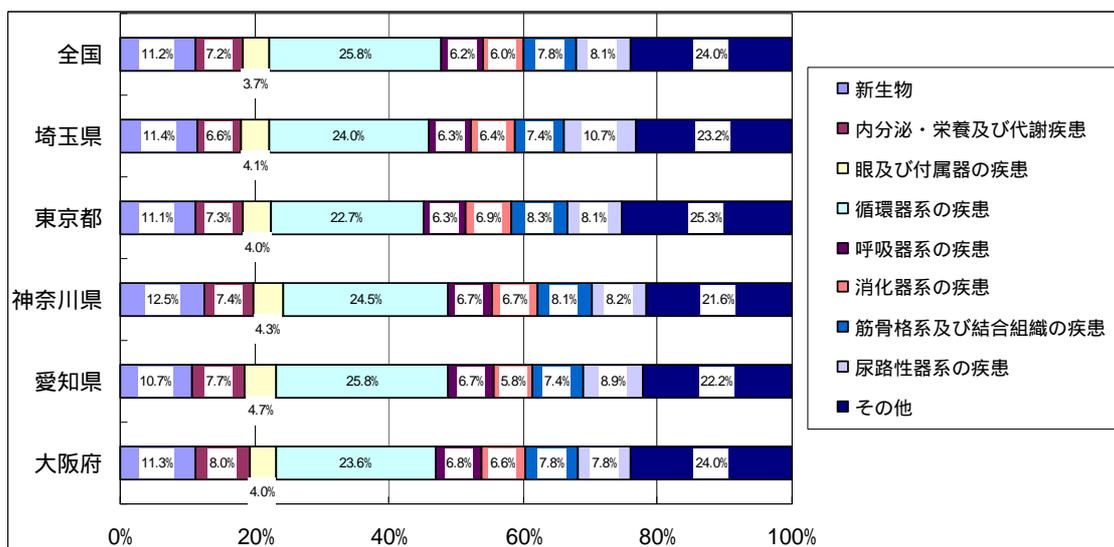
国保疾病別医療費データから見た疾病構造

東京都、埼玉県、神奈川県、愛知県、大阪府といった大都市を含む都府県、及び全国について、2006年5月国保疾病別医療費データから主要な疾病大分類別に件数、医療費の構成割合をみたところ、「循環器系の疾患」については、いずれの都府県においても全国と比較して下回っている。

図表 2-8-5 件数の構成割合の他府県比較



図表 2-8-6 医療費の構成割合の他府県比較



出典：「集計ツール（疾病特性・地域特性分析編）【県計データ集約編】」厚生労働省資料

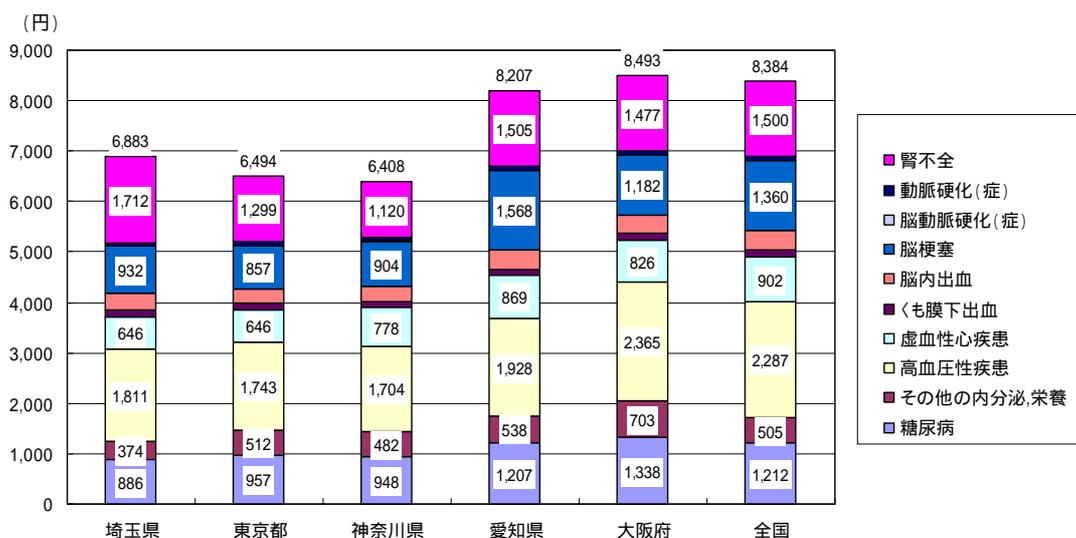
1. 2006年5月診療分（医科・歯科）データから、歯科データを除いて集計を行った。
2. 医療費について年齢補正は行っていない。
3. 全国計は、千葉県を除く46都道府県の合計である。

<生活習慣病（10 疾病）の 1 人当たり医療費の状況>

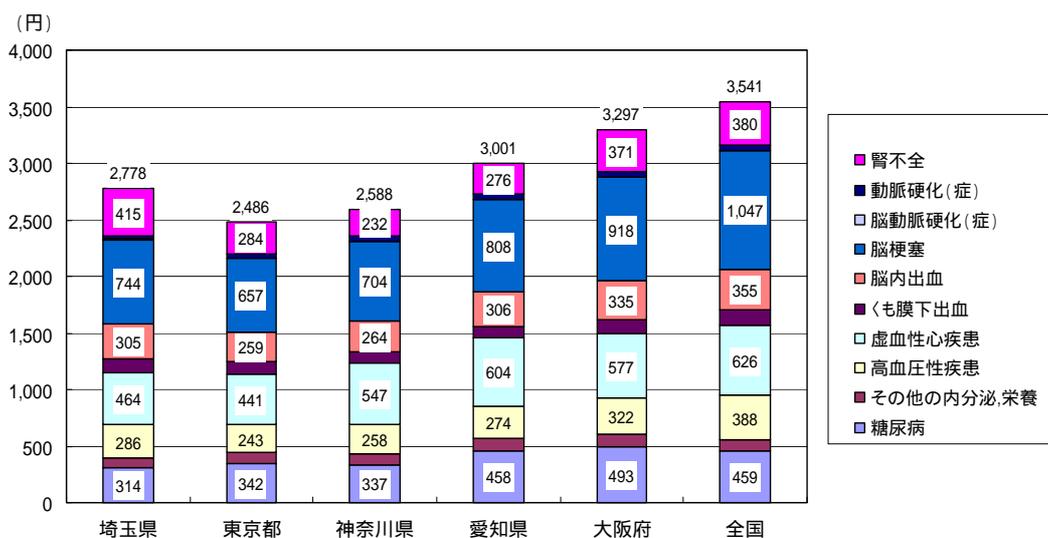
平成 18 年 5 月国保疾病別医療費データの生活習慣病（10 疾病）の 1 人当たり医療費をみると、大阪府を除く 4 都県は全国平均を下回っている。

東京都は、入院、入院外ともに「糖尿病」が近県（埼玉県・神奈川県）を上回っている。

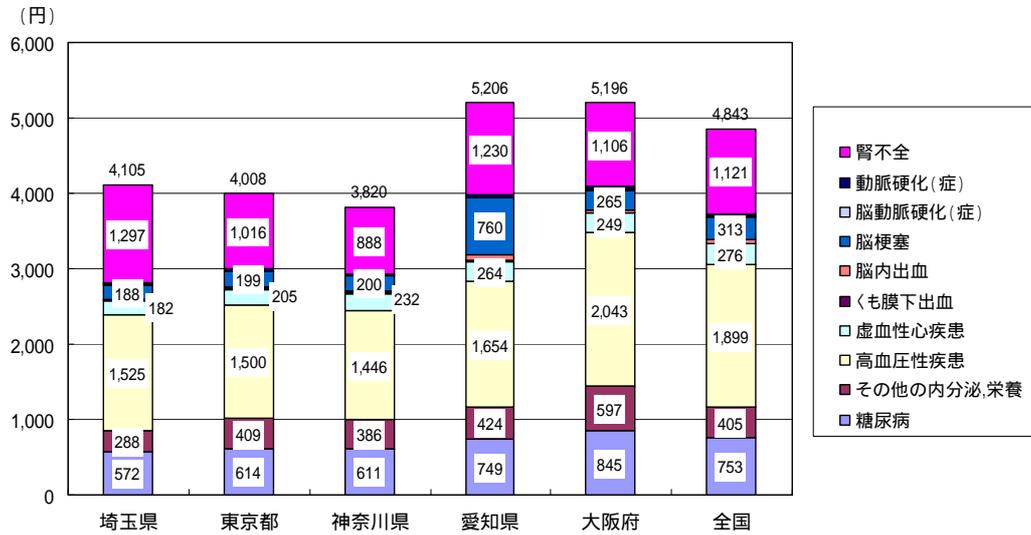
図表 2-8-7 平成 18 年 5 月診療分 生活習慣病（10 疾病）の
1 人当たり医療費（医科計）の他府県比較



図表 2-8-8 平成 18 年 5 月診療分 生活習慣病（10 疾病）の
1 人当たり医療費（入院）の他府県比較



図表 2-8-9 平成 18 年 5 月診療分 生活習慣病（10 疾病）の
1 人当たり医療費（入院外）の他府県比較



出典：「集計ツール（疾病特性・地域特性分析編）【県計データ集約編】」厚生労働省資料

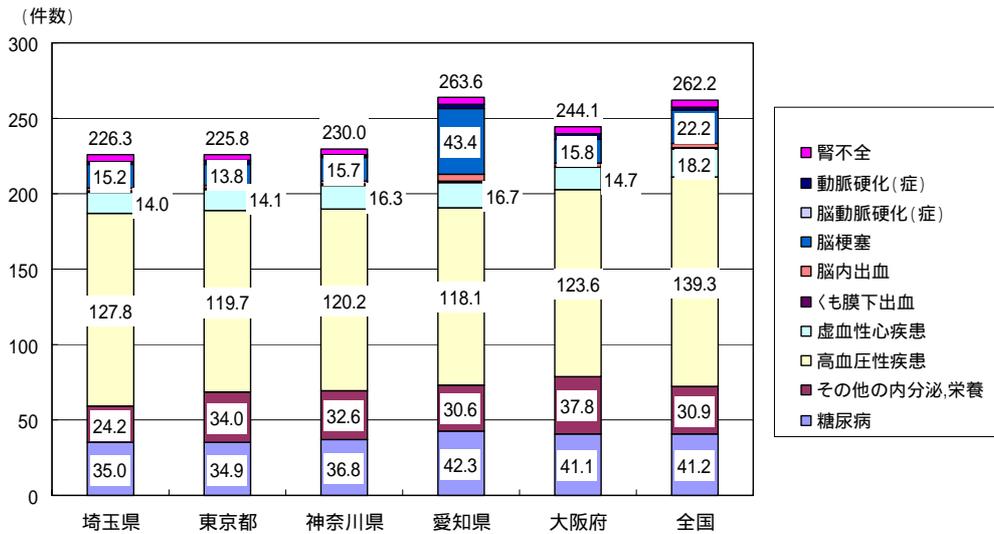
1. 平成 18 年 5 月診療分（医科・歯科）データから、歯科データを除いて集計を行った。
2. 医療費について年齢補正は行っていない。
3. 全国計は、千葉県を除く 46 都道府県の合計である。
4. 「生活習慣病（10 疾病）」のうち、「糖尿病」、「腎不全」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」等には、生活習慣病に分類されない疾病も含まれている。

<生活習慣病（10 疾病）の受診率>

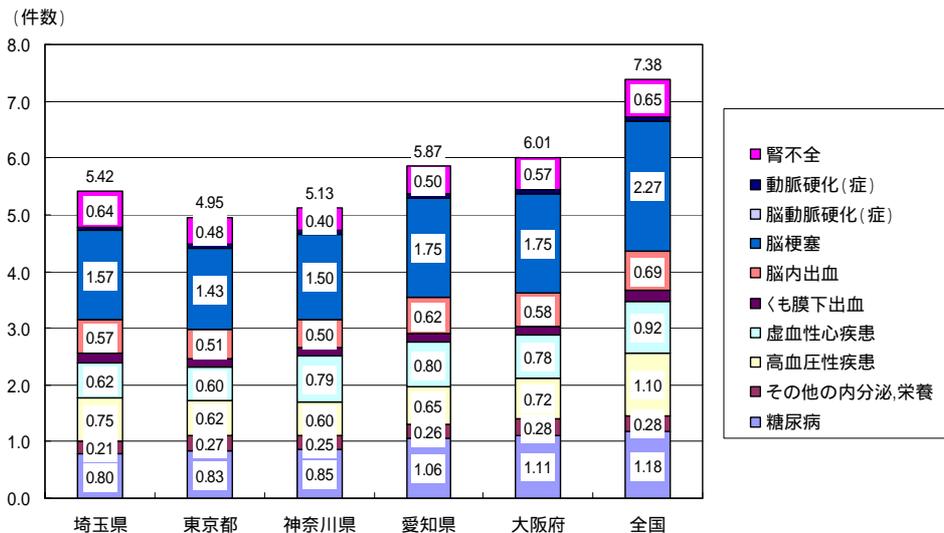
平成 18 年 5 月国保疾病別医療費データの生活習慣病（10 疾病）の受診率をみると、5 都府県のいずれも全国平均を下回っている。

東京都は、1 人当たり医療費と同様に、入院、入院外ともに「その他の内分泌、栄養」が近県（埼玉県・神奈川県）を上回っている。

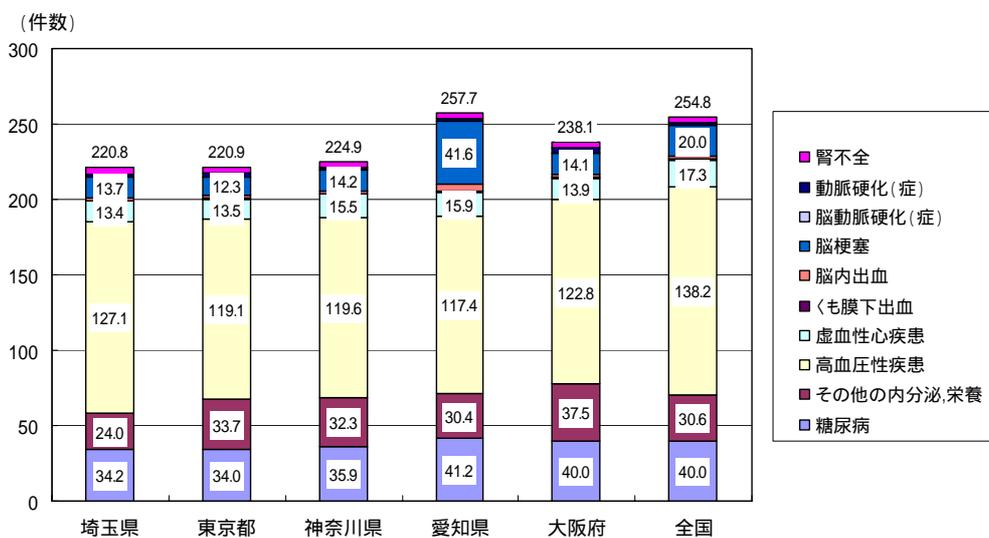
図表 2-8-10 平成 18 年 5 月診療分 受診率（1000 人当たり件数）（医科計）の他府県比較



図表 2-8-11 平成 18 年 5 月診療分 受診率（1000 人当たり件数）（入院）の他府県比較



図表 2-8-12 平成 18 年 5 月診療分 受診率 (1000 人当たり件数)(入院外)の他府県比較



出典：「集計ツール（疾病特性・地域特性分析編）【県計データ集約編】」厚生労働省資料

1. 平成 18 年 5 月診療分（医科・歯科）データから、歯科データを除いて集計を行った。
2. 医療費について年齢補正は行っていない。
3. 全国計は、千葉県を除く 46 都道府県の合計である。
4. 「生活習慣病（10 疾病）」のうち、「糖尿病」、「腎不全」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」等には、生活習慣病に分類されない疾病も含まれている。

以上のように、東京都の医療費について他道府県との比較を行ったが、次のようなことがいえるものと考えられる。

「他道府県と比較して見た東京都の特徴」

【医療費及び医療費諸率、医療資源の特徴】

- ・ 都民医療費総額は人口規模に応じて全国で最も高い一方で、高齢化率が低いため、医療費総額に占める老人医療費の割合は低い。ただし、高齢化の進展に伴い、東京都の老人医療費の伸びも増加傾向にある。
- ・ 年齢補正後の1人当たり医療費をみると、全体としては入院は全国と比較して低位の水準にある。1人当たり老人医療費でも、入院は全国と比較して低位である。これは、人口10万人当たりの一般病院数、一般病床数などの医療資源の配置水準の低さ、一般病床の平均在院日数の短さが影響しているものと考えられる。
- ・ 一方で、入院外の1人当たり医療費は比較的高位の水準となっている。また、1人当たり老人医療費では、入院外、歯科は全国でも高い水準にある。これは、人口10万人当たりの一般診療所数、歯科診療所数の水準の高さが影響しているものと考えられる。
- ・ ただし、東京都の流入率は全国的にみても高く、都道府県単位での人口10万人当たり医療資源と1人当たり医療費との相関関係をみる際には、基準となる夜間人口と昼間人口の差について留意する必要がある。東京都民以外の医療需要にも応える形で診療所等の医療施設が集積している。

【疾病別に見た特徴】

- ・ 疾病大分類別に医療費の状況をみると、「循環器系の疾患」については、東京都、埼玉県、神奈川県、愛知県、大阪府のいずれの都府県においても全国平均を下回っている。また、生活習慣病（10疾病）の1人当たり医療費についてもほぼ同様の結果である。
- ・ 主要死因の割合をみると、全国とほぼ同様の傾向にあり、主要死因における標準化死亡比（SMR）を見ると、胃がんと大腸がんが男女共に全国を上回っている。男性では、糖尿病、前立腺がんが全国を上回っており、女性では、肺炎、肺がん、子宮がん、乳がんが全国を上回っている。