

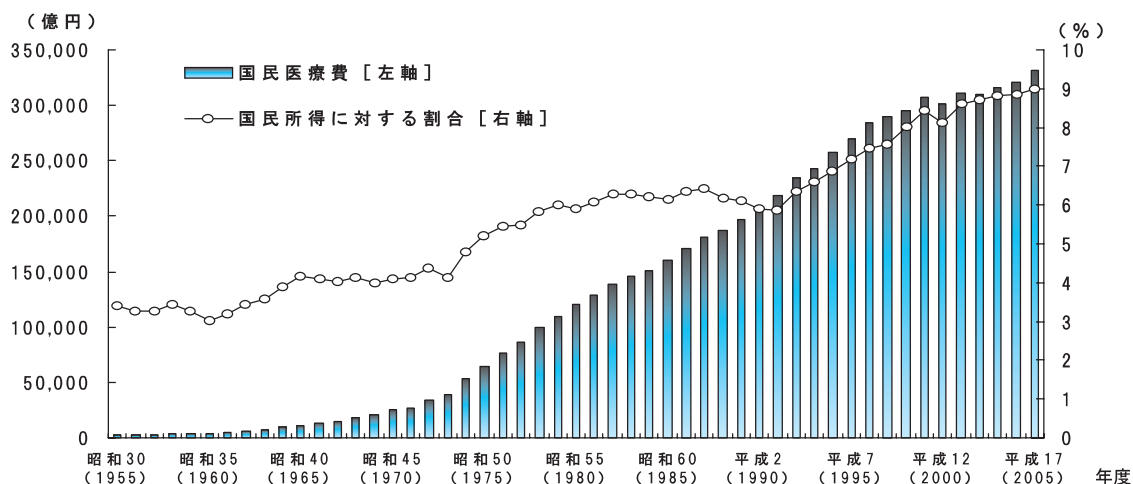
第2章 医療費と健康指標の現状

I 医療費の現状

1 全国の医療費（国民医療費）の動向

- 国民医療費は、平成17(2005)年度で約33兆円であり、前年度と比べ1兆178億円、3.2%の増加となっています。国民医療費の国民所得*に対する割合は9.0%であり、平成3(1991)年度からは平成12(2000)年度を除いて増加し、国民所得の伸びを上回っています。

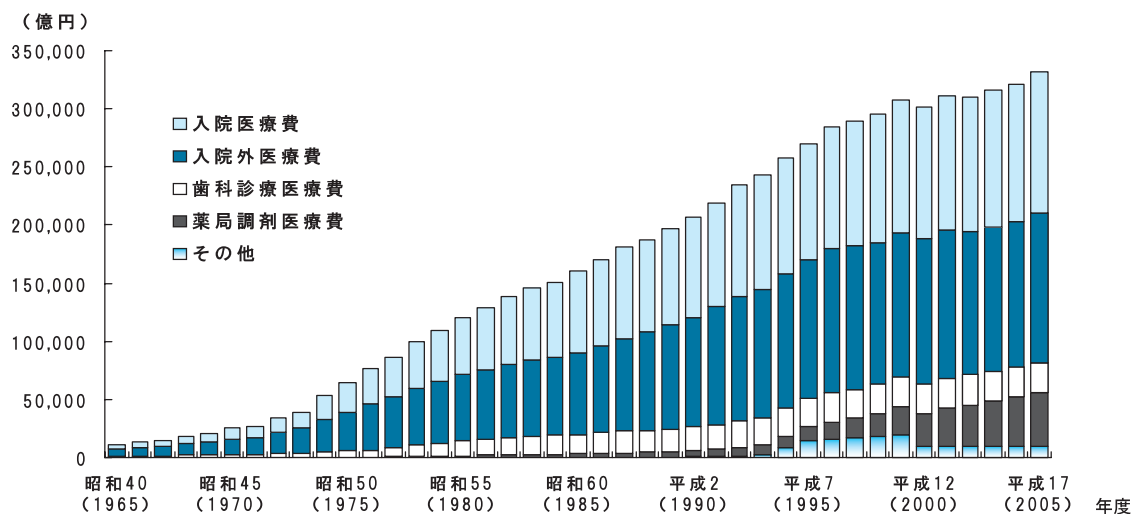
図2-1 国民医療費の推移



資料：「国民医療費」(厚生労働省)

- これを診療種別に見ると、一般診療医療費*が24兆9,677億円と全体の75.4%を占め、そのうち入院医療費が12兆1,178億円(36.6%)、入院外医療費12兆8,499億円(38.8%)となっています。また、歯科診療医療費は2兆5,766億円(7.8%)、薬局調剤医療費は4兆5,608億円(13.8%)となっています。

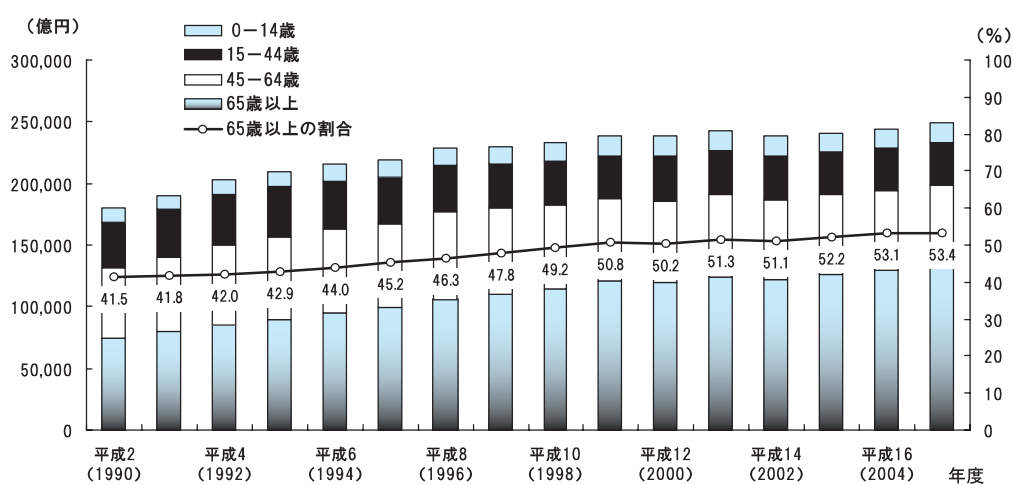
図2-2 診療種別に見た国民医療費の推移



資料：「国民医療費」(厚生労働省)

- 入院医療費と入院外医療費を合わせた一般診療医療費を年齢階級別に見ると、65歳以上が13兆3,355億円で全体の53.4%と最も多くの割合を占めており、以下、45～64歳が6兆4,874億円（26.0%）、15～44歳が3兆4,940億円（14.0%）となっています。
- 高齢化の進展に伴って65歳以上にかかる医療費の割合は増加の一途をたどっており、平成2（1990）年度当時と比べ、平成17（2005）年度は金額で5兆8,774億円、一般診療医療費に占める割合は11.9ポイント増加しています。

図2-3 年齢階級別に見た一般診療医療費の推移



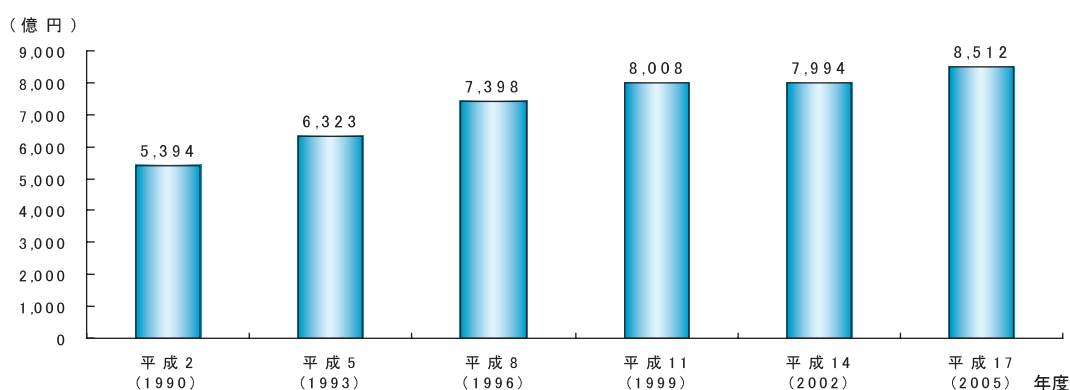
資料：「国民医療費」（厚生労働省）

2 本県の医療費の動向

(1) 本県の医療費

○ 平成 17(2005)年度における本県の医療費（県民医療費）は8,512 億円であり、平成 14(2002)年度と比べて 6.5%増、平成 2(1990)年度と比べて 57.8%増加しています。

図 2-4 県民医療費の推移

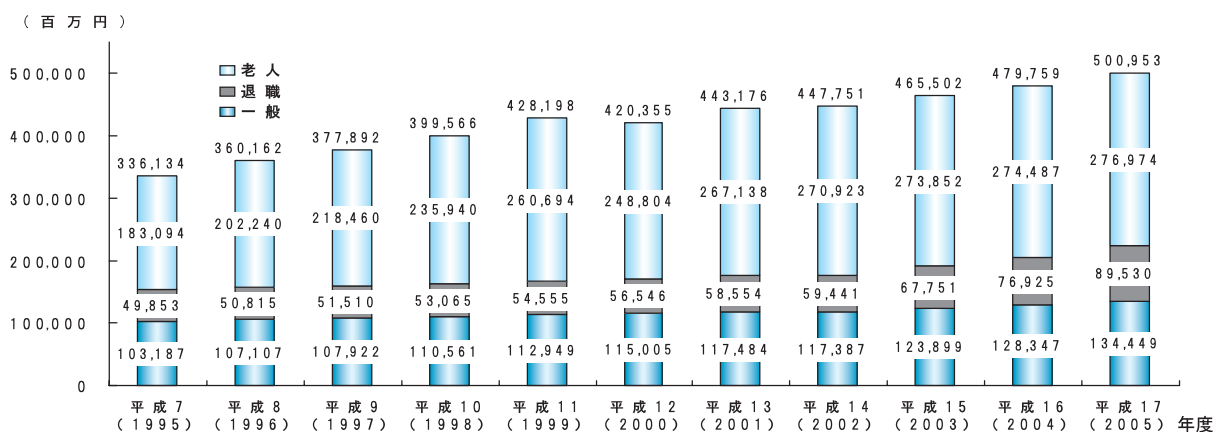


資料：「国民医療費」(厚生労働省)

○ 平成 17 (2005) 年度の本県の国民健康保険医療費（以下「国保医療費」という。）は、県民医療費 (8,512 億円) の約 6 割を占め、うち一般被保険者*が 26.8%、退職被保険者が 17.9%、老人が 55.3%を占めています。

国保医療費は、平成 7 (1995) 年度から 17 (2005) 年度にかけて 49.0%増えていますが、うち老人医療費は 51.3%増となっており、全体の増加額の 57.0%を占めています。

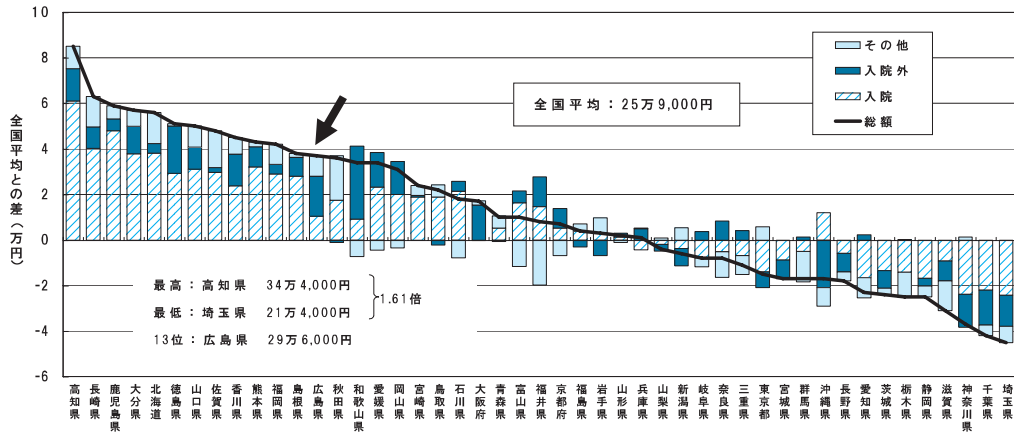
図 2-5 広島県における国民健康保険医療費の推移



資料：「国民健康保険事業状況」(広島県)

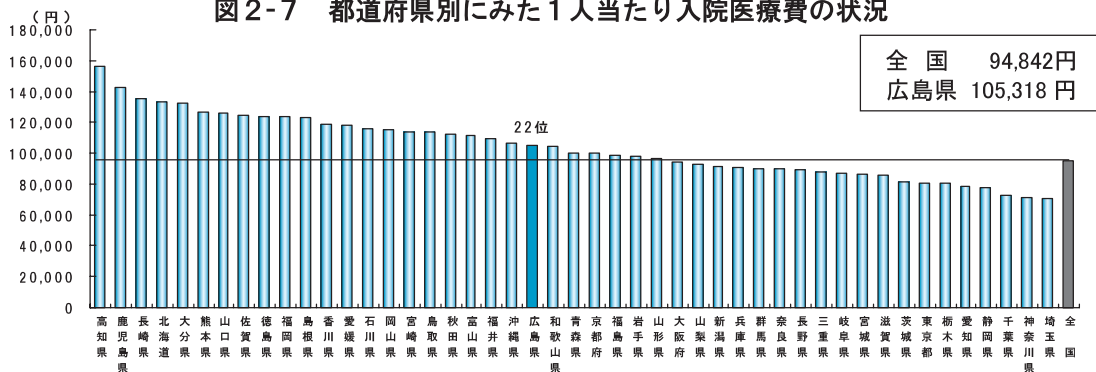
- 平成 17 (2005) 年度都道府県別国民医療費における 1 人当たり医療費は 296,000 円で、全国平均を上回り、都道府県別で全国第 13 位となっています。全国平均との比較で 1 人当たり医療費を大きくしている主な要因は入院外医療費であり、入院、入院外別に見ても、入院医療費は 105,318 円で全国第 22 位、入院外医療費は 118,144 円で、全国第 3 位となっています。

図 2-6 1 人当たり医療費の診療種別内訳 (全国平均との差)
～平成 17 年度～



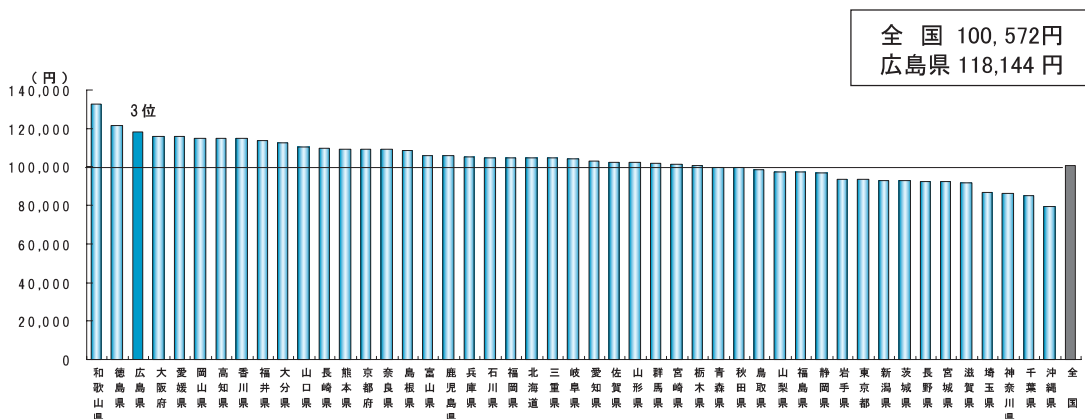
資料：「平成 17 (2005) 年度国民医療費」(厚生労働省)

図 2-7 都道府県別に見た 1 人当たり入院医療費の状況



資料：「平成 17 (2005) 年度国民医療費」(厚生労働省)

図 2-8 都道府県別に見た 1 人当たり入院外医療費の状況



資料：「平成 17 (2005) 年度国民医療費」(厚生労働省)

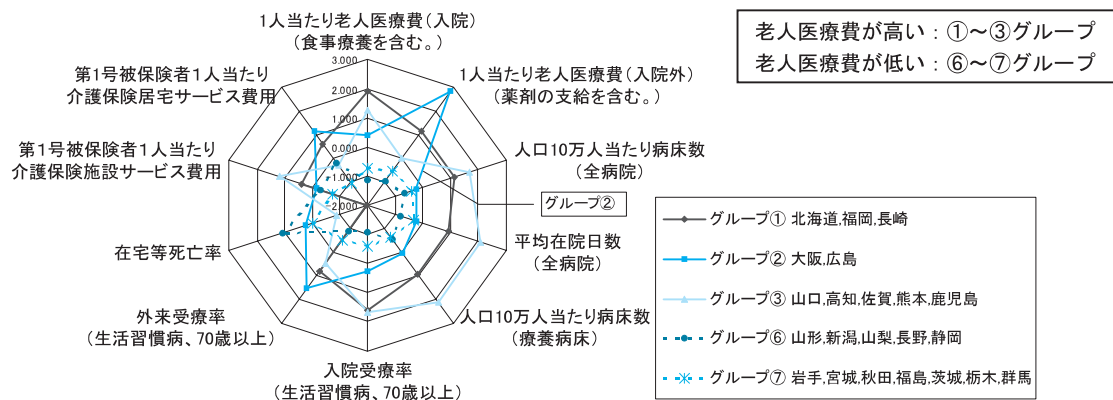
- 本県の老人医療費は、全国の都道府県を保健・医療・介護等の指標に基づき類型化したクラスター分析*（平成 19（2007）年厚生労働白書 P89-96）においても、入院外医療費が高いグループに属しています。

表 2-1 クラスター分析により都道府県を 10 個のグループに区分した場合の結果

1) 1人当たり老人医療費が高いグループ		
グループ①	入院医療費，入院外医療費がともに高い。 病床数は多く平均在院日数は長い。	北海道・福岡県・長崎県
グループ②	入院外医療費が高い。	大阪府・ 広島県
グループ③	入院医療費が高い。 病床数は多く，平均在院日数は長い。	山口県・高知県・佐賀県・熊本県・ 鹿児島県
グループ④	入院医療費が高く，入院外医療費は低い。 メタボリックシンドロームリスク保有者割合が非常に高い。	沖縄県
グループ⑤	入院医療費は高めである。 日ごろ健康のために行動している者の割合は低い。	石川県・京都府
2) 1人当たり老人医療費が低いグループ		
グループ⑥	入院医療費，入院外医療費はともに低い。 健診受診率，高齢者就業率は高い。	山形県・新潟県・山梨県・長野県・ 静岡県
グループ⑦	入院医療費，入院外医療費はともに低い。 健診受診率は高い（例外あり）。	岩手県・宮城県・秋田県・福島県・ 茨城県・栃木県・群馬県
3) その他のグループ		
グループ⑧	入院医療費，入院外医療費は平均に近い。	青森県・和歌山県・徳島県・愛媛県
グループ⑨	入院医療費は低い。 病床数は少なく，平均在院日数は短い。	埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・岐阜県・ 愛知県・三重県・滋賀県・ 兵庫県・奈良県
グループ⑩	入院医療費，入院外医療費はいずれも高くない。 健診受診率は高い（いずれも例外あり）。	富山県・福井県・鳥取県・島根県・ 岡山県・香川県・大分県・宮崎県

資料：「平成 19（2007）年度版厚生労働白書」（厚生労働省）

図 2-9 老人医療費の高い（低い）グループ別の医療関連資料



資料：「平成 19（2007）年度版厚生労働白書」（厚生労働省）

- 国保医療費の 1 人当たり医療費についても、県民医療費と同様の傾向となっています。

表 2-2 国民健康保険医療費の 1 人当たり医療費の状況（平成 17 年度）

区分	一般		老人	
	広島県	全国	広島県	全国
入院	86,648 円 (21 位)	71,917 円	402,821 円 (14 位)	373,258 円
入院外	91,875 円 (2 位)	77,508 円	327,628 円 (2 位)	268,299 円

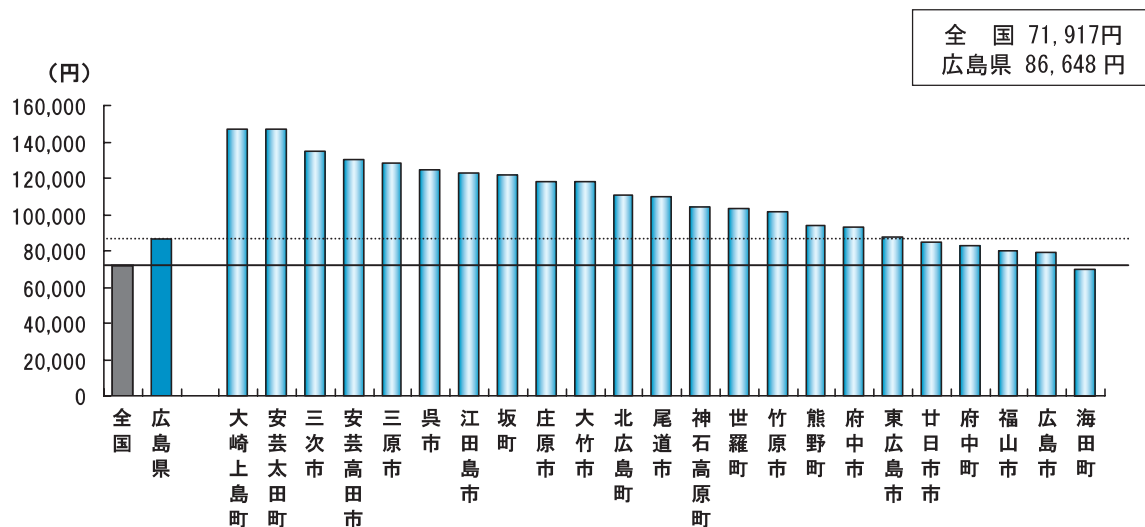
資料：「平成 18（2006）年度国民健康保険の実態」（国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会）

(2) 県内市町の動向

医療費（一般）

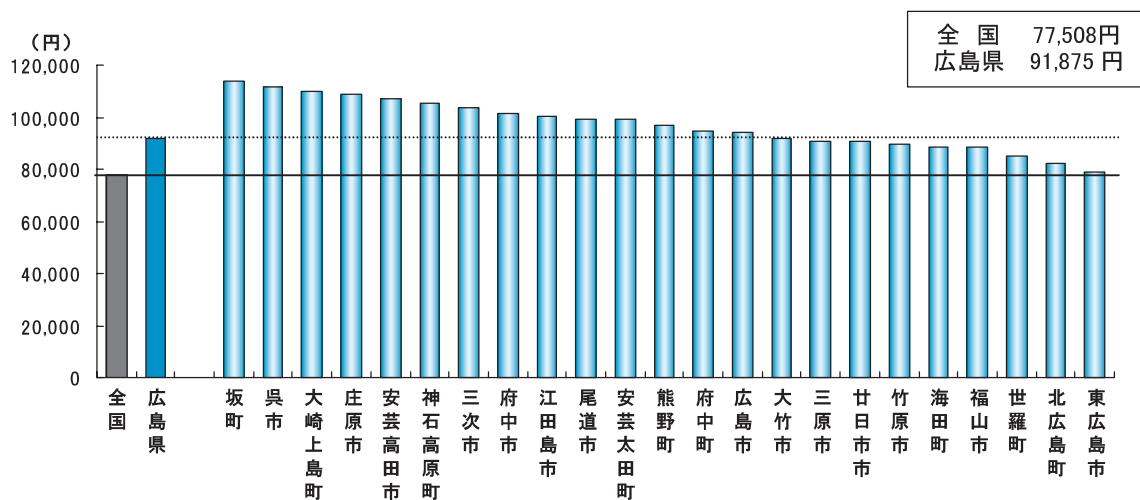
- 県内市町の国保医療費の動向についてみると、一般被保険者の1人当たり入院医療費では、大崎上島町が最も高く146,603円であり、最も低いのは海田町の69,920円となっています。1人当たり入院外医療費では、最も高いのは坂町の114,067円であり、最も低いのは東広島市の79,095円となっています。

図2-10 市町別にみた1人当たり医療費（入院）の状況



資料：「平成18（2006）年度国民健康保険の実態」（国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会）

図2-11 市町別にみた1人当たり医療費（入院外）の状況

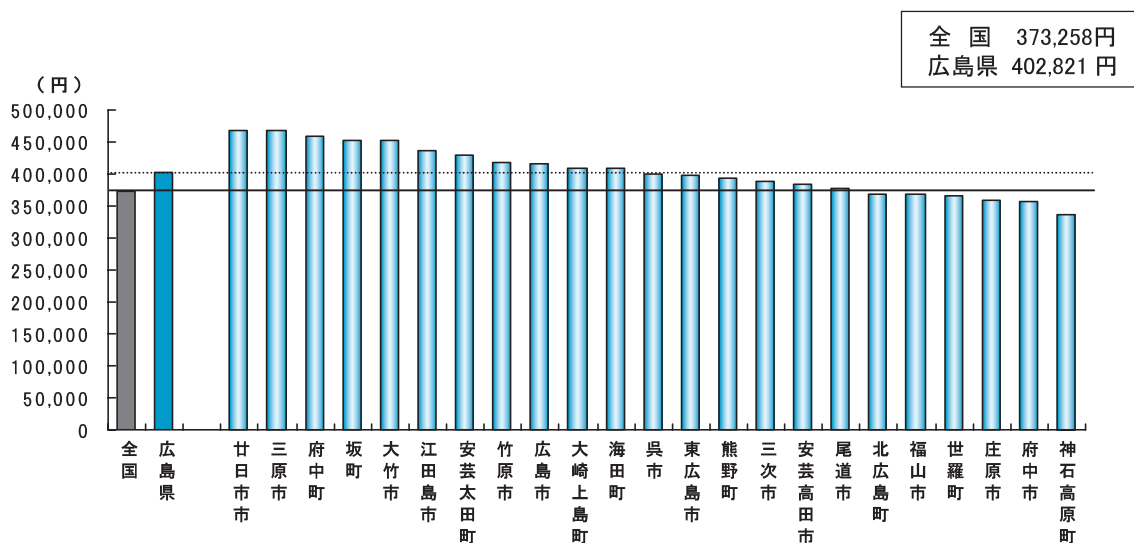


資料：「平成18（2006）年度国民健康保険の実態」（国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会）

医療費（老人）

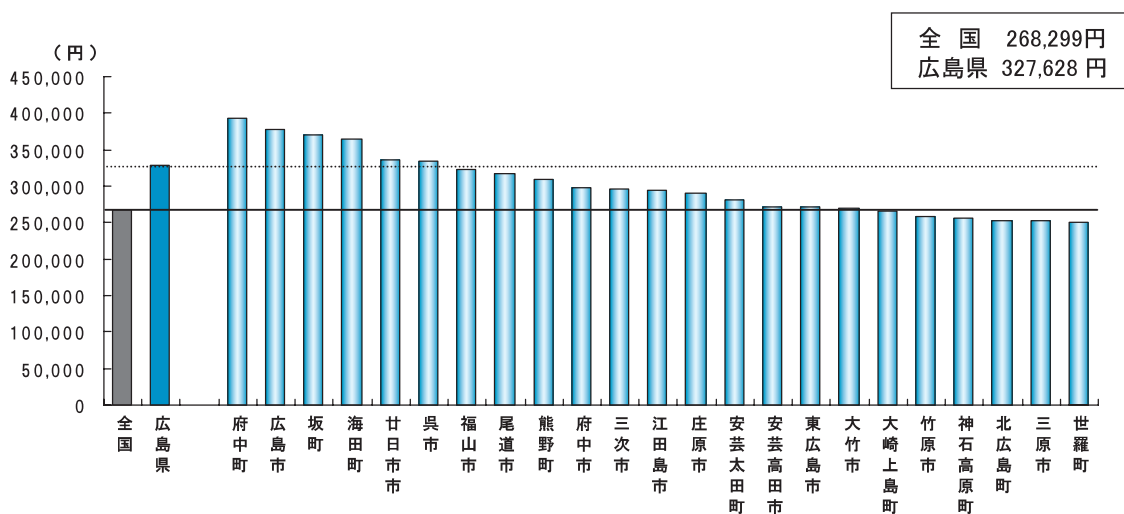
○ 老人の1人当たり入院医療費では、廿日市市が最も高く469,277円であり、最も低いのは神石高原町の336,092円となっています。1人当たり入院外医療費では、最も高いのは府中町の393,823円で、最も低いのは世羅町の249,694円となっています。

図2-12 市町別にみた1人当たり医療費（入院）の状況



資料：「平成18(2006)年度国民健康保険の実態」(国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会)

図2-13 市町別にみた1人当たり医療費（入院外）の状況

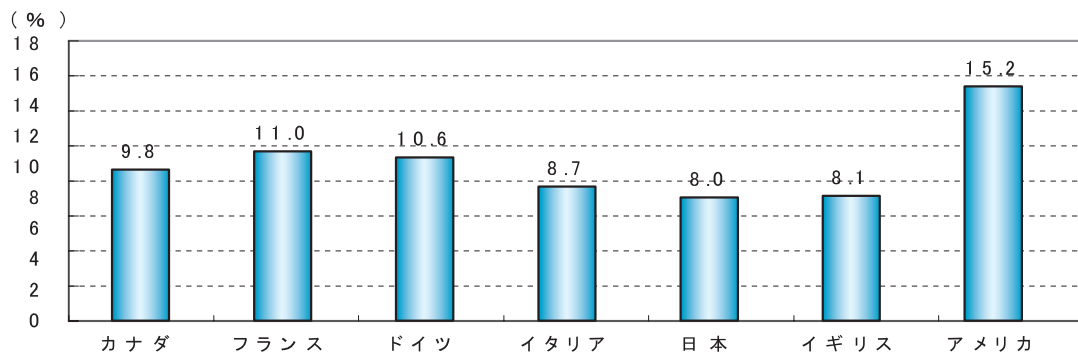


資料：「平成18(2006)年度国民健康保険の実態」(国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会)

3 国際的な医療費等の動向

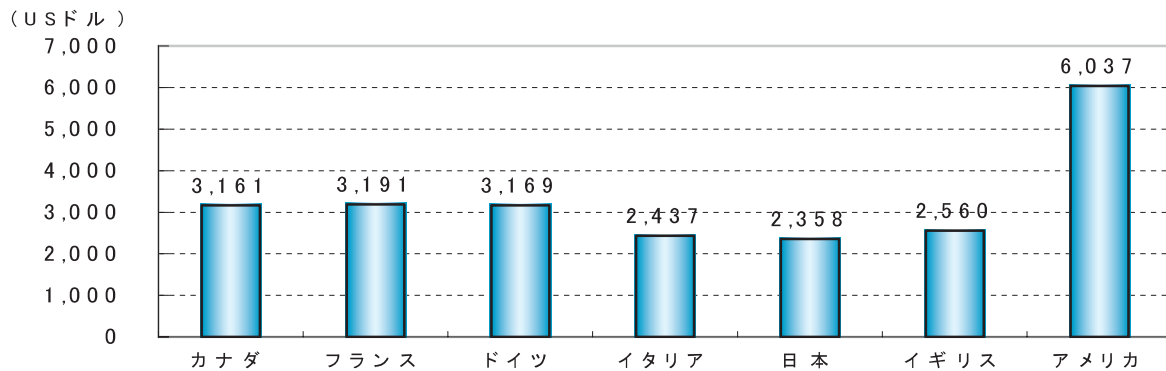
○ 先進諸国と比較した場合の日本の医療費は、国内総生産*に対する医療費の割合及び1人当たり医療費は最も低くなっていますが、平均寿命は最も長くなっており、国際的な比較において我が国の保健医療システムのパフォーマンス（成果）は極めて高い評価を受けています。医療費適正化の推進にあたっては、このような現状も考慮していく必要があります。

図2-14 平成16（2004）年度諸外国における国内総生産に対する医療費の割合



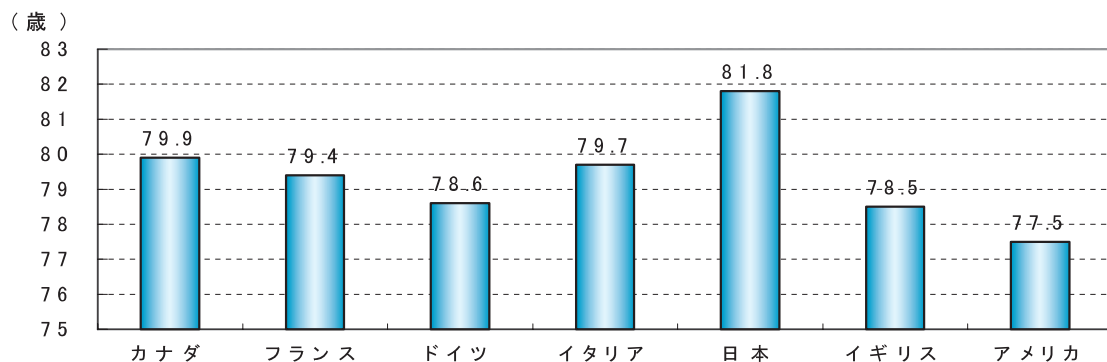
資料：「OECD Health Data 2007 (OECD)」

図2-15 平成16（2004）年度諸外国における1人当たり医療費



資料：「OECD Health Data 2007 (OECD)」

図2-16 平成15（2003）年度諸外国における平均寿命



資料：「OECD Health Data 2007 (OECD)」

II 健康指標の現状

人口の状況

- 本県の総人口は、平成 17 (2005) 年現在 2,876,642 人となっており、近年減少していますが年齢構成では 65 歳以上高齢者の割合が増加しています。

表 2-3 広島県の人口の状況

	昭和 60 年 (1985)	平成 2 年 (1990)	平成 7 年 (1995)	平成 12 年 (2000)	平成 17 年 (2005)
総人口※	2,819,200	2,849,847	2,881,748	2,878,915	2,876,642
0～14 歳	615,159 (21.8%)	525,256 (18.4%)	466,553 (16.2%)	428,035 (14.9%)	403,271 (14.0%)
15～64 歳	1,879,843 (66.7%)	1,936,818 (68.0%)	1,956,268 (67.9%)	1,916,796 (66.6%)	1,858,849 (64.6%)
65 歳以上	323,455 (11.5%)	381,477 (13.4%)	456,497 (15.8%)	531,537 (18.5%)	600,545 (20.9%)

※総人口は、年齢不詳を含む
資料：「国勢調査」(総務省)

健康指標

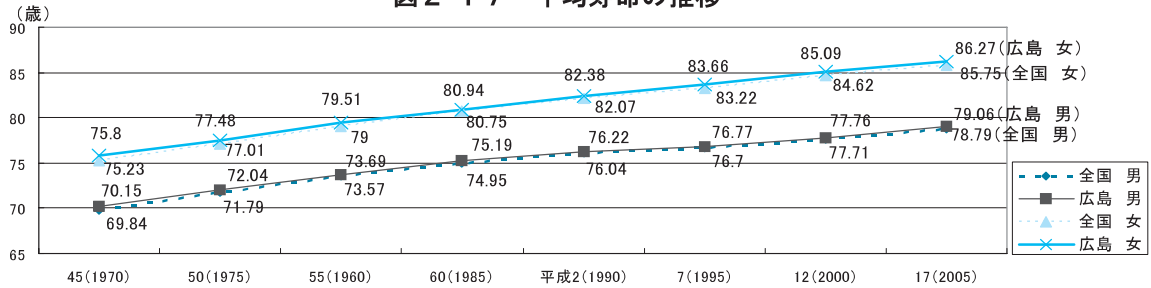
- 本県の主な健康指標についてまとめると、次のようになります。
- ・平均寿命は、男性 79.06 年、女性 86.27 年であり、全国平均より長くなっています。
 - ・母子保健関係の周産期死亡率*は、出産千対 3.6 であり全国で最も低く (第 1 位) なっています。
 - ・年齢調整死亡率*は、平成 17 (2005) 年人口 10 万人当たり男性 577.6 人、全国第 16 位、女性 284.0 人、第 9 位で、全国平均より低くなっています。また、生活習慣病である悪性新生物 (がん)、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率及び自殺死亡率は、いずれも全国平均より低くなっています。
 - ・平成 16 (2004) 年国民生活基礎調査による病気やけが等で自覚症状のある者の割合 (有訴者率) は、人口千人当たり 349.3 人であり、全国平均より高くなっています。
 - ・介護保険における第 1 号被保険者に占める要介護 (要支援含む) の認定率は、平成 17 (2005) 年度末現在 18.9% であり、全国第 43 位となっています。

表 2-4 広島県の主な健康指標

健康指標の項目 [資料名]	全国順位 (数値の低い方から)	広島県の数値	全国
平均寿命【0歳平均余命】 [平成 17 (2005) 年都道府県生命表]	男 35 位・女 38 位	年齢 [歳] 男 79.06 女 86.27	男 78.79 女 85.75
周産期死亡率 [平成 18 (2006) 年人口動態統計]	1 位	出産千	3.6 4.7
年齢調整死亡率 [平成 17 (2005) 年人口動態統計特殊調査]	男 16 位・女 9 位	人口 10 万人	男 577.6 女 284.0 男 593.2 女 298.6
年齢調整悪性新生物 (がん) 死亡率 [平成 17 (2005) 年人口動態統計特殊調査]	男 30 位・女 15 位	人口 10 万人	男 196.5 女 92.0 男 197.7 女 97.3
年齢調整心疾患死亡率 [平成 17 (2005) 年人口動態統計特殊調査]	男 17 位・女 20 位	人口 10 万人	男 79.7 女 44.0 男 83.7 女 45.3
年齢調整脳血管疾患死亡率 [平成 17 (2005) 年人口動態統計特殊調査]	男 11 位・女 7 位	人口 10 万人	男 55.4 女 31.9 男 61.9 女 36.1
年齢調整自殺死亡率 [平成 17 (2005) 年人口動態統計特殊調査]	男 14 位・女 4 位	人口 10 万人	男 29.5 女 8.3 男 31.6 女 10.7
有訴者率 [平成 16 (2004) 年国民生活基礎調査]	46 位	人口千人	349.3 317.1
要介護認定率 [平成 17 (2005) 年度介護保険調査]	43 位	第 1 号被保険者当たり (%)	18.9 16.1

- 本県は、総じて平均寿命や死亡率などのアウトカム指標*については全国水準より良好な値であり、有訴者率や要介護認定率など医療・介護サービスへのアクセス要因に係る指標は全国との比較で高水準となっています。

図2-17 平均寿命の推移



資料：都道府県別生命表（厚生労働省）

図2-18 都道府県別にみた周産期死亡率（出産千対）

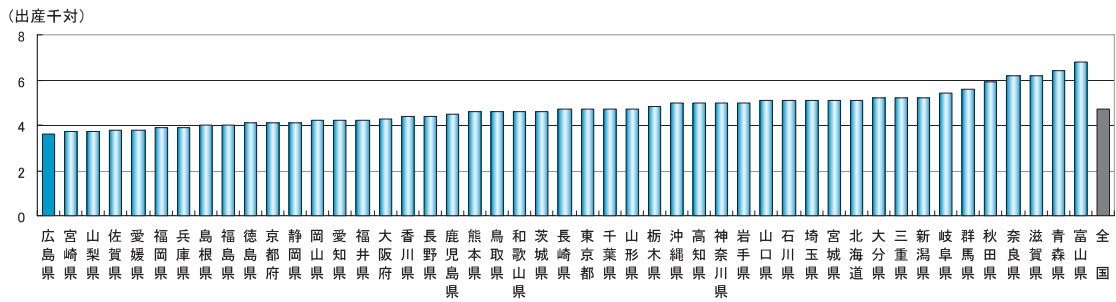


図2-19 都道府県別にみた有訴者率（人口千人対）

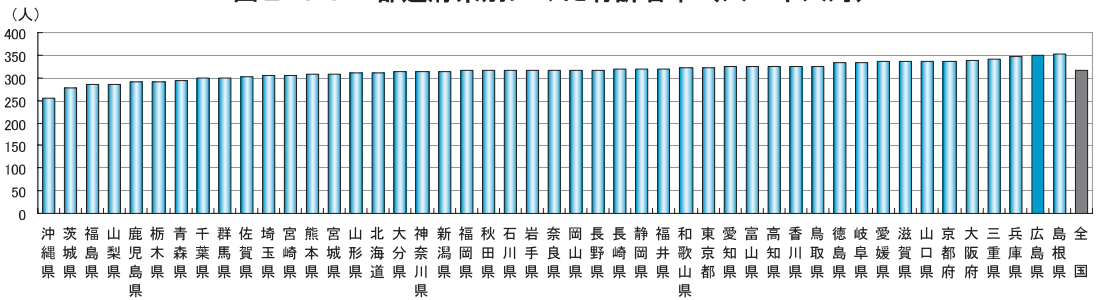


図2-20 要介護の認定率（第1号被保険者当たりの割合）

