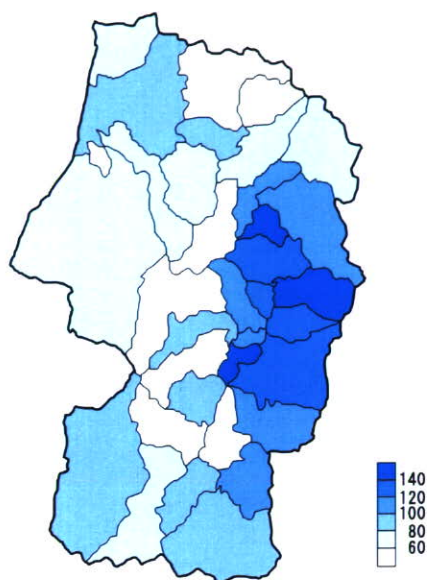


エ) 脳血管疾患

年齢調整比をみると、高い方から東根市174.39、大石田町173.51、山辺町164.65となっており、それぞれ、市町村の国保医療費を5.51%、5.62%、5.00%押し上げています。

県への影響度をみると、山形市の0.489%が最も高く、次いで東根市が0.192%、天童市が0.082%となっています。

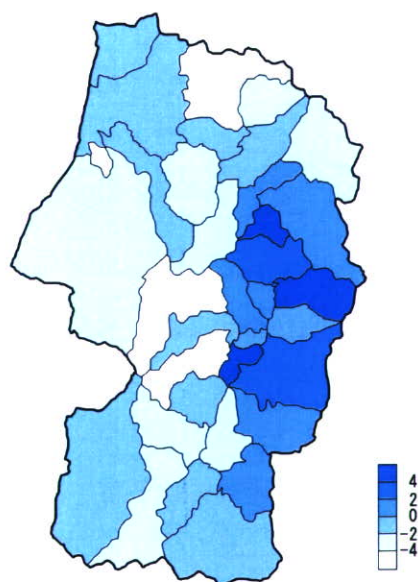
脳血管疾患／年齢調整比



脳血管疾患

	年齢調整比	市町村への影響度	県への影響度
山形市	133.43	2.57%	0.489%
米沢市	84.65	-1.18%	-0.082%
鶴岡市	66.87	-2.52%	-0.316%
酒田市	86.02	-1.07%	-0.111%
新庄市	75.60	-1.78%	-0.063%
寒河江市	114.73	1.12%	0.038%
上山市	105.25	0.41%	0.013%
村山市	129.38	2.28%	0.057%
長井市	55.92	-3.37%	-0.081%
天童市	123.46	1.72%	0.082%
東根市	174.39	5.51%	0.192%
尾花沢市	118.41	1.39%	0.029%
南陽市	59.54	-3.03%	-0.085%
山辺町	164.65	5.00%	0.059%
中山町	111.86	0.92%	0.009%
河北町	124.11	1.87%	0.031%
西川町	22.84	-6.34%	-0.043%
朝日町	47.08	-4.16%	-0.037%
大江町	98.90	-0.09%	-0.001%
大石田町	173.51	5.62%	0.046%
金山町	57.74	-3.07%	-0.019%
最上町	71.87	-2.08%	-0.023%
舟形町	111.77	0.90%	0.006%
真室川町	41.15	-4.38%	-0.043%
大蔵村	57.35	-3.10%	-0.012%
鮭川村	86.40	-1.00%	-0.005%
戸沢村	66.97	-2.43%	-0.013%
高畠町	112.62	0.94%	0.020%
川西町	90.34	-0.74%	-0.012%
小国町	85.55	-1.18%	-0.011%
白鷹町	93.14	-0.53%	-0.007%
飯豊町	71.42	-2.24%	-0.016%
三川町	44.38	-4.25%	-0.030%
遊佐町	77.98	-1.69%	-0.026%
庄内町	79.65	-1.53%	-0.035%

脳血管疾患／市町村への影響度



## 2 本県の特徴と課題

### (1) 本県の特徴

- 高齢化率が25.5%（平成17年10月1日現在）と全国で4番目に高い本県は、総医療費に占める老人医療費の割合が約42%と全国（約35%）に比べて約7%も高くなっています。

本県の医療費は老人医療費の動向に影響を受けやすいといえますが、1人当たり老人医療費は全国で3番目に低くなっており、1人当たり医療費（総医療費）でみると全国28位と平均的な位置にあります。

- 1人当たり老人医療費と病床数、平均在院日数との間には、正の相関関係がみられますが、本県は、全国に比べて病床数は多くはなく、平均在院日数も短い状況にあります。

特に、療養病床の病床数については、65歳以上人口10万人当たりの病床数が全国で最も少ないだけでなく、一般病床に対する比率や、一般病床と介護老人保健施設、介護老人福祉施設を合わせた病床・定員数に占める割合も全国で最も小さくなっています。

- 生活習慣病に分類される疾患の状況をみると、入院では、全国と同様に脳血管疾患や悪性新生物の受療率が高くなっており、外来では、全国と同様に消化器系の疾患の受療率が高くなっているほか、高血圧性疾患の受療率が全国を大きく上回っています。

このうち、全国との差が大きい高血圧性疾患について年齢階級別の受療率をみると、外来受療率は低い年齢から全国を上回って上昇する一方、入院受療率は大きく下回って推移しており、高血圧性疾患は、外来での早くからの受療が重症化を防いでいるものと考えられます。

- 死因別の死亡率をみると、粗死亡率では悪性新生物が全国8位、虚血性心疾患が同7位、脳血管疾患が同5位といずれも全国的にみて高いものの、年齢調整死亡率は粗死亡率よりもやや低めに位置しています。

特に悪性新生物の年齢調整死亡率は、男性が同34位、女性が同20位とかなり低くなっています。



- 平均寿命の推移をみると、昭和40年から平成17年までの40年間で、男性で約12歳、女性で約14歳伸びており、全国に比べて改善の度合いが顕著です。
- メタボリックシンドロームの状況をみると、加齢に伴いその予備群及び該当者は増加するものの、年代別に全国と比較すると、概ね男性で10%程度、女性で2%程度低くなっています。

## (2) 課 題

---

- 本県の1人当たり老人医療費は、現在、全国45位と低い水準にあるものの、その伸びは大きく、高齢化、超高齢化の進行を考えれば、これからも高い伸びが予想されます。

今後、高齢化が一層進行しても医療費が過度に増大することのないようにしていくためには、これまで本県の医療費を低く保ってきた要因と考えられる短い平均在院日数や高い健診受診率などについて維持していくとともに、より効果的な対策を効率的に実施していく必要があります。

- このため、医療費と関係が深い平均在院日数の短縮に向けた取組みを進めるとともに、病気になる高齢者を減らし元気な高齢者を増やすため、平成20年度から始まる特定健康診査・特定保健指導を着実に実施していく必要があります。

- さらに、県内市町村の老人医療費の状況についてみると、県全体の医療費が少ないことを反映し、ほとんどの市町村が全国を下回っているものの、市町村によりかなりのばらつきがみられます。

これには様々な要因が考えられますが、一つの視点として国保医療費から各市町村の状況をみたとき、疾病によって医療費に大きな差が生じており、市町村の医療費や県全体の医療費に与える影響の度合いにも違いがあることが分かります。

医療費の適正化のためには、各保険者が自らの被保険者についての、また、市町村は自らの住民についての疾病の状況や医療費に影響を与えている事項等について正確に分析・把握し、より効果的な対策に積極的かつ効率的に取り組んでいく必要があります。

平成19年度厚生労働科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)

国、都道府県の医療費適正化計画の重点対象の発見に関する研究  
(H19-政策-一般-023)

平成19年度研究報告書(平成20年3月)

発行責任者 主任研究者 印南 一路  
発 行 神奈川県藤沢市遠藤5322(〒252-8520)  
慶應義塾大学総合政策学部

※無断転載複製を禁じます