

ウ) モデル番号 3

説明変数が、人口 10 万対国内総生産（実質）及び人口 10 万人対診療所数により構成されるモデルである。

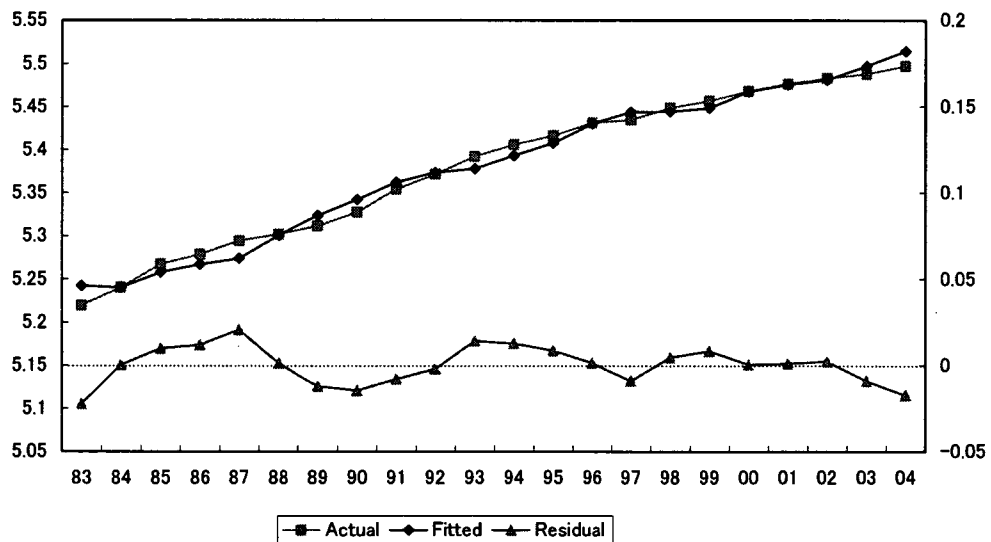
被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費

	モデル番号 3		
	係数	t 値	p 値
GDP	0.8860	13.67	0.000
診療所数	1.6989	18.90	0.000
Adjusted R ²	0.9831		
D.W.	0.8610		

人口 10 万人対国内総生産（実質）の係数は 0.8860、人口 10 万人対診療所数の係数は 1.6989 である。

図表 43 に、診療報酬改定率により補正した医療費（Actual）とモデルによる推計値（Fitted）、その誤差（Residual）をグラフ化した。1987 年前後における誤差がやや大きい。

図表 43 モデル番号 3



■チャウテスト結果

モデル番号3において、構造変化の有無を検証するために構造変化テスト（Breakpoint Test）を実施した。その結果は図表 44 のとおりである。

F 値及び p 値からは、1985 年から 1988 年の期間、継続的に構造変化が有った可能性が示されているが、なかでも F 値が 6.6562 と大きい 1988 年は構造変化のあった可能性が高い。

図表 44 チャウテストの結果

Chow Breakpoint	F値	p 値
1985	5.0005	0.0187
1986	4.9360	0.0195
1987	4.6847	0.0230
1988	6.6562	0.0069
1989	2.2567	0.1335
1990	0.2210	0.8039
1991	0.0886	0.9155
1992	0.4348	0.6540
1993	0.5612	0.5801
1994	0.0624	0.9397
1995	0.0835	0.9202
1996	0.2732	0.7640
1997	0.3810	0.6885
1998	0.1533	0.8589
1999	0.1900	0.8286
2000	0.5481	0.5874
2001	1.0534	0.3693
2002	1.5706	0.2351
2003	1.7675	0.1991

■係数ダミーによる検討結果

ここでは、チャウテストの結果より得られた Breakpoint である 1988 年をもとに、1988 年以降を 1、それ以前を 0 とするダミー変数を導入する。

併せて説明変数との積である係数ダミーにより、Breakpoint 前後における傾向の変化について検討する。

図表 45 におけるモデル番号 3 a は、1988 年ダミーのみを付加したモデルであり、モデル番号 3 b は、1988 年ダミーと人口 10 万対国内総生産（実質）係数ダミーを付加したもの、モデル番号 3 c は、1988 年ダミーと人口 10 万対診療所数係数ダミーを付加したモデルである。

モデル番号 3 a は、1988 年ダミーの付加に関わらず、他の説明変数の t 値は良好であり、モデルとしての説明力も高い。

モデル番号 3 b は、人口 10 万対国内総生産（実質）係数ダミーにより、1988 年以降の人口 10 万対国内総生産（実質）の影響力が検証できる。人口 10 万対国内総生産（実質）係数ダミーの係数は-0.7085 であることから、1988 年以降は人口 10 万対国内総生産（実質）の影響がやや減少していることがわかる。

モデル番号 3 c では、1988 年以降の人口 10 万対診療所数の影響力を検証しているが、人口 10 万対診療所数係数ダミーの係数が 0.0451 であることから、1988 年以降は人口 10 万対診療所数の影響が微増していることがわかる。

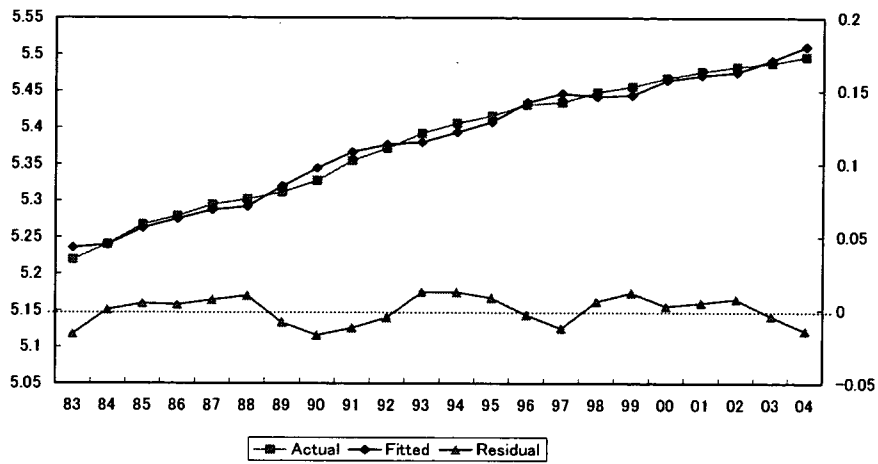
図表 45 係数ダミー

被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費

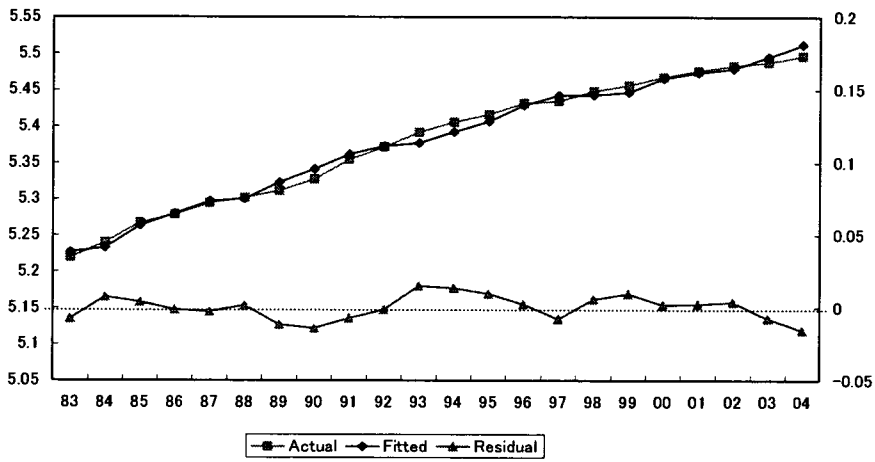
	モデル番号 3 a			モデル番号 3 b			モデル番号 3 c		
	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値
定数項				-1.7002	-2.25	0.037			
GDP	1.1846	8.39	0.000	1.5921	7.17	0.000	1.1982	8.04	0.000
診療所数	1.2975	6.79	0.000	1.6835	6.81	0.000	1.2790	6.35	0.000
1988年ダミー	-0.0296	-2.32	0.031	1.7335	2.22	0.040	-0.1140	-0.51	0.615
GDP × 1988 年 ダミー				-0.7085	-2.26	0.037			
診療所数 × 1988年ダミー							0.0451	0.37	0.709
Adjusted R ²	0.9862			0.9882			0.9855		
D.W.	1.0182			0.9364			1.0490		

参考のために、モデル番号 3 a、モデル番号 3 b、モデル番号 3 c について、診療報酬改定率により補正した医療費（Actual）とモデルによる推計値（Fitted）、その誤差（Residual）をグラフ化した（図表 46～図表 48）。

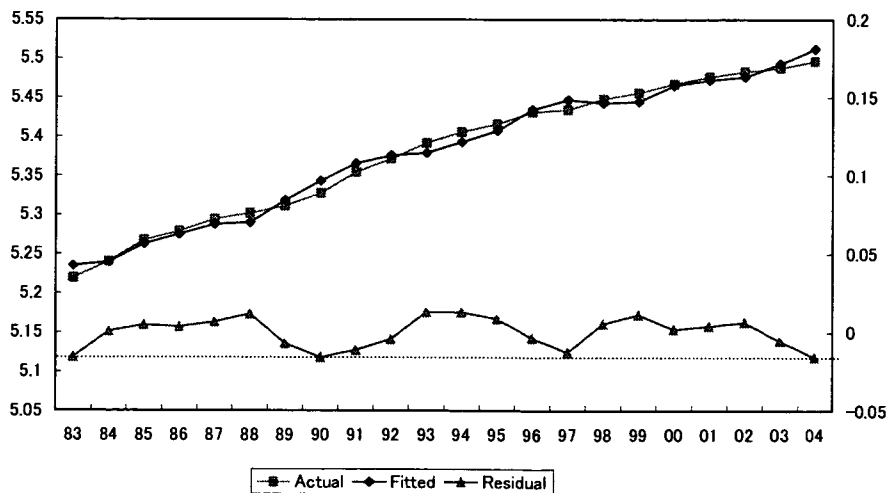
図表 46 モデル番号 3 a



図表 47 モデル番号 3 b



図表 48 モデル番号 3 c



■カルマン・フィルターによる検討結果

ここでは被説明変数と個々の説明変数の関係についてカルマン・フィルターを用いた検討を行う。

カルマン・フィルターによるパラメータ（説明変数の係数）の変動は、推計されたグラフにより確認できる。

○人口 10 万対国内総生産（実質）について

診療報酬改定率により補正した医療費と人口 10 万対国内総生産（実質）について、単回帰を行うと以下のようになる。

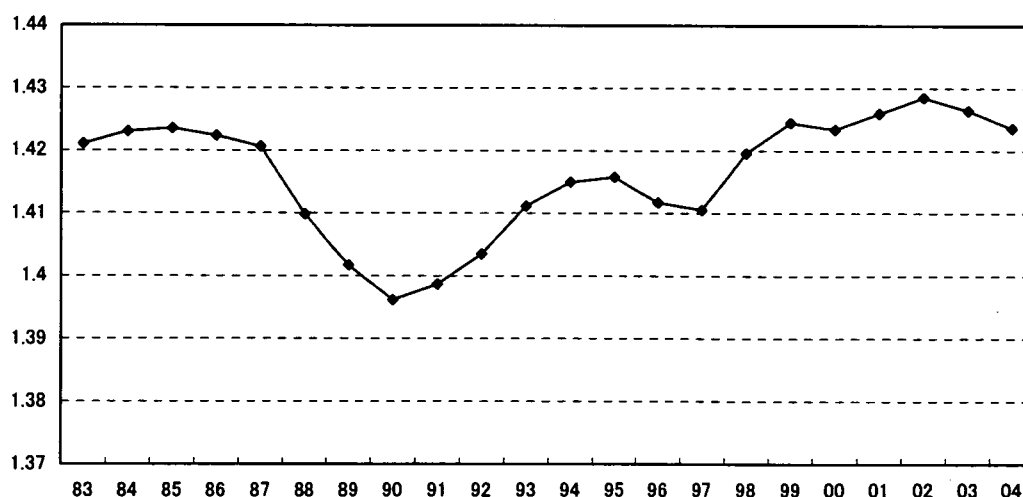
$$\text{診療報酬改定率により補正した医療費} = 1.4162 \times \text{GDP} + 1.7719$$

$$\text{Adjusted } R^2 : 0.9148$$

カルマン・フィルターにより人口 10 万対国内総生産（実質）のパラメータの変動をみると、図表 49 のようになる。

1988 年から 1990 年にかけてパラメータは大きく減少しており、それ以降はほぼ増加傾向にあるが、その増加を 1988 年以前の状況への回帰と考えれば、係数ダミーによる検討結果とほぼ同様に、人口 10 万対国内総生産（実質）の影響力は 1988 年以降やや減じていると考えられる。

図表 49 人口 10 万対国内総生産（実質）のパラメータ



○人口10万対診療所数について

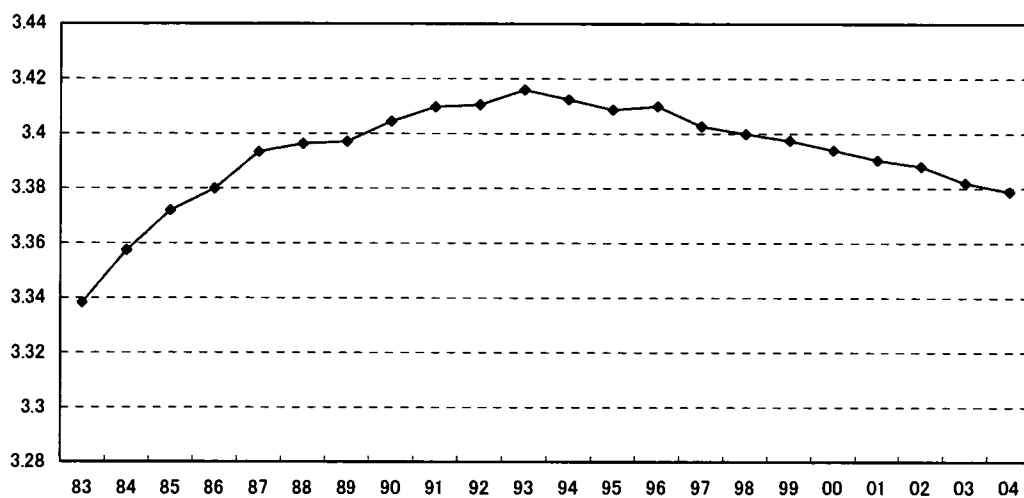
診療報酬改定率により補正した医療費と人口10万対診療所数について、単回帰を行うと以下のようになる。

$$\text{診療報酬改定率により補正した医療費} = 3.3930 \times \text{診療所数} + -0.8567$$

Adjusted R² : 0.8427

カルマン・フィルタにより人口10万対診療所数のパラメータの変動をみると、図表50のように、1993年までは単調に増加しており、それ以降は減少傾向にある。1988年における変動はみられない。

図表 50 人口10万対診療所数のパラメータ



(2) 階差モデル

階差モデルは、指標化された各種変数の階差（1期前との差分）をとり、これを被説明変数及び説明変数として用いて（変数は対数化する）、回帰式の検討により作成するモデルである。

ここでは、各指標（変数）の階差の相関を整理し、その後にモデルを検討した結果について整理する。

①指標の相関

各指標（変数）の階差の相関は、水準における相関に比較し、非常に小さい。人口10万対病床数総数と人口10万対病院病床数など、その関係性が明らかなものに関しては階差の相関が大きい（図表51）。

図表 51 各指標（階差）の相関

Correlation Probability	一人当たり保健医療費格差 指数による補正 後OECD医療費	一人当たり改定率による補正 後OECD医療費	人口10万対 GDP	高齢化指標	高齢化率	社会保障負担 率	人口10万対病 床数総数	人口10万対病 院病床数	人口10万対病 院旧一般病床 数	人口10万対一 般診療所病床 数	人口10万対施 設総数	人口10万対病 院総数
一人当たり保健医療費格差 指数による補正 後OECD医療費	1.0000											
一人当たり改定率による補正 後OECD医療費	0.5378 0.0119	1.0000										
人口10万対GDP	0.2521 0.2702	0.1794 0.4366	1.0000									
高齢化指標	-0.0631 0.7857	-0.3785 0.0907	-0.4453 0.0431	1.0000								
高齢化率	-0.2205 0.3368	-0.1945 0.3983	-0.4503 0.0405	0.7143 0.0003	1.0000							
社会保障負担率	-0.1380 0.5509	-0.0892 0.7006	-0.4757 0.0293	0.0892 0.7007	0.1313 0.5706	1.0000						
人口10万対病床数総数	0.1039 0.6541	0.2477 0.2790	0.6403 0.0018	-0.7481 0.0001	-0.7389 0.0001	-0.2609 0.2533	1.0000					
人口10万対病院病床数	0.0650 0.7796	0.1803 0.4342	0.6464 0.0015	-0.7249 0.0002	-0.6859 0.0006	-0.3284 0.1461	0.9869 0.0000	1.0000				
人口10万対病院旧一般病床数	0.0516 0.8243	0.1814 0.4313	0.6587 0.0012	-0.7367 0.0001	-0.6300 0.0022	-0.3232 0.1530	0.9624 0.0000	0.9883 0.0000	1.0000			
人口10万対一般診療所病床数	0.2509 0.2726	0.5197 0.0158	0.3426 0.1285	-0.5852 0.0053	-0.6387 0.0018	0.1704 0.4603	0.6543 0.0013	0.5265 0.0142	0.4659 0.0333	1.0000		
人口10万対施設総数	0.0080 0.9725	-0.4205 0.0577	-0.3338 0.1391	0.6898 0.0005	0.2658 0.2441	0.2952 0.1839	-0.5463 0.0104	-0.5929 0.0046	-0.6289 0.0023	-0.1823 0.4289	1.0000	
人口10万対病院総数	-0.1444 0.5324	-0.2541 0.2663	0.3994 0.0729	-0.4070 0.0671	-0.5126 0.0175	-0.2677 0.2406	0.7446 0.0001	0.7517 0.0001	0.6961 0.0005	0.3577 0.1114	-0.2135 0.3528	1.0000
人口10万対一般病院数	0.0444 0.8485	-0.2118 0.3568	0.4536 0.0389	-0.4425 0.0445	-0.4702 0.0315	-0.4864 0.0254	0.7236 0.0002	0.7884 0.0000	0.7746 0.0000	0.1120 0.6287	-0.4656 0.0334	0.8081 0.0000
人口10万対一般診療所数	0.0429 0.8534	-0.3450 0.1256	-0.3792 0.0900	0.7179 0.0002	0.3283 0.1462	0.3271 0.1477	-0.6361 0.0019	-0.6840 0.0006	-0.7103 0.0003	-0.2171 0.3445	0.9867 0.0000	-0.3682 0.1005
人口10万対特養施設数	0.2515 0.2714	0.3240 0.1520	0.1883 0.4138	-0.2175 0.3436	-0.0886 0.7025	0.0265 0.9091	0.2049 0.3730	0.1706 0.4598	0.2203 0.3373	0.4023 0.0706	-0.1172 0.6130	-0.1142 0.6221
一般病床の平均在院日数	0.0838 0.7912	0.2348 0.3055	0.5422 0.0111	-0.6025 0.0038	-0.2310 0.3137	-0.0738 0.7506	0.6152 0.0030	0.6344 0.0020	0.6945 0.0005	0.3483 0.1218	-0.5549 0.0090	0.3320 0.1415
病床利用率	0.0615 0.7912	0.1755 0.4468	-0.1680 0.4666	0.0742 0.7492	0.5514 0.0096	0.0697 0.7642	-0.4058 0.0680	-0.3942 0.0770	-0.3235 0.1526	-0.2277 0.3209	-0.1231 0.5949	-0.4423 0.0447
一般病院病床利用率	-0.0040 0.9861	0.1812 0.4318	-0.1609 0.4859	-0.0208 0.9287	0.4952 0.0225	0.1187 0.6082	-0.3181 0.1599	-0.3173 0.1610	-0.2523 0.2699	-0.1210 0.6014	-0.1840 0.4247	-0.3502 0.1197
人口10万対従事者数総数	0.2570 0.2607	0.2835 0.2129	0.2602 0.2546	-0.4336 0.0496	-0.2682 0.2398	0.1781 0.4399	0.2379 0.2991	0.1479 0.5223	0.1567 0.4977	0.6093 0.0034	-0.0034 0.9884	0.1965 0.3932
人口10万対医師	-0.0581 0.8026	-0.0427 0.8543	-0.0461 0.8427	0.0090 0.9690	0.1322 0.5677	0.1632 0.4797	-0.2933 0.1969	-0.3393 0.1324	-0.3169 0.1616	0.0057 0.9805	0.3451 0.1255	-0.0230 0.9212
人口10万対病院常勤医師数	0.0894 0.7001	0.3242 0.1516	0.4376 0.0473	-0.7986 0.0000	-0.6356 0.0020	-0.0883 0.7036	0.8792 0.0000	0.8772 0.0000	0.8785 0.0000	0.5754 0.0063	-0.6775 0.0007	0.5413 0.0113
人口10万対看護師・准看護師 数	0.2362 0.3026	0.4482 0.0416	0.4075 0.0667	-0.6899 0.0005	-0.4829 0.0266	0.0055 0.9810	0.6617 0.0011	0.6041 0.0037	0.6103 0.0033	0.7550 0.0001	-0.4815 0.0271	0.3102 0.1711
人口10万対看護師数	0.2144 0.3508	0.3936 0.0775	0.2294 0.3171	-0.5850 0.0053	-0.3254 0.1501	0.0633 0.7851	0.4734 0.0302	0.4230 0.0560	0.4498 0.0408	0.6268 0.0024	-0.4193 0.0585	0.1568 0.4873
人口10万対准看護師数	0.2567 0.2613	0.5023 0.0203	0.5103 0.0181	-0.7102 0.0003	-0.5634 0.0078	-0.0172 0.9411	0.7486 0.0001	0.6829 0.0006	0.6702 0.0009	0.8267 0.0000	-0.4841 0.0282	0.3741 0.0948

Correlation Probability	人口10万対一般病院数	人口10万対一般診療所数	人口10万対特養施設数	一般病床の平均在院日数	病床利用率	一般病院病床利用率	人口10万対従事者数総数	人口10万対医師	人口10万対病院常勤医師数	人口10万対看護師・准看護師数	人口10万対看護師数	人口10万対准看護師数
人口10万対一般病院数	1.0000											
人口10万対一般診療所数	-0.5783 0.0060	1.0000										
人口10万対特養施設数	-0.0221 0.9242	-0.0832 0.7198	1.0000									
一般病床の平均在院日数	0.4341 0.0492	-0.5799 0.0059	0.3381 0.1339	1.0000								
病床利用率	-0.2834 0.2131	-0.0482 0.8357	0.0274 0.9062	0.1948 0.3973	1.0000							
一般病院病床利用率	-0.2314 0.3128	-0.1207 0.6022	0.0487 0.8341	0.2602 0.2547	0.9828 0.0000	1.0000						
人口10万対従事者数総数	-0.0531 0.8192	-0.0267 0.9087	0.5180 0.0162	0.3797 0.0895	0.0978 0.6732	0.1812 0.4318	1.0000					
人口10万対医師	-0.3339 0.1390	0.3329 0.1403	-0.0722 0.7559	-0.0155 0.9470	0.2263 0.3240	0.2333 0.3088	0.5627 0.0079	1.0000				
人口10万対病院常勤医師数	0.6090 0.0034	-0.7271 0.0002	0.3614 0.1075	0.6894 0.0005	-0.2784 0.2216	-0.1971 0.3917	0.2074 0.3670	-0.2999 0.1865	1.0000			
人口10万対看護師・准看護師数	0.2990 0.1880	-0.4996 0.0211	0.6820 0.0007	0.5937 0.0045	-0.0562 0.8087	0.0542 0.8154	0.6806 0.0007	-0.1734 0.4522	0.6627 0.0011	1.0000		
人口10万対看護師数	0.2068 0.3883	-0.4171 0.0600	0.7565 0.0001	0.5222 0.0152	0.1225 0.5969	0.2281 0.3199	0.6703 0.0009	-0.1382 0.5503	0.5396 0.0116	0.9477 0.0000	1.0000	
人口10万対准看護師数	0.3032 0.1815	-0.5106 0.0180	0.5941 0.0045	0.6061 0.0036	-0.1949 0.3972	-0.0951 0.6816	0.6370 0.0019	-0.1707 0.4595	0.7198 0.0002	0.9531 0.0000	0.8131 0.0000	1.0000

②モデルA（被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費）

ここでは、被説明変数を診療報酬改定による実質引き上げ率により補正した医療費の階差とした。

医療費の増加に関連する指標として設定した各種変数にもとづき、モデル作成を検討した結果は以下のとおりである。

なお、被説明変数及び説明変数は対数化を行なっている。

また、モデルごとに、構造変化（＝係数の変化）などの有無を検討する手法を用いて、政策等の影響の及ぼす影響についても検討した。

図表 52 のように、診療報酬改定率により補正した医療費と関連する指標（変数）は、高齢化指標と高齢化率と、人口 10 万対一般診療所病床数であり、それぞれの組合せによりモデルが分かれている。なお、1997 年ダミーも含むモデルとした。

各モデルにおける説明変数は、いずれも t 値が高く有意ではあるが、決定係数の値がいずれも小さく、説明力はあまりない。

図表 52 モデル一覧

被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費の階差

階差	モデル番号 4			モデル番号 5			モデル番号 6		
	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値
高齢化指標				2.6462	10.59	0.000			
高齢化率	1.2843	8.00	0.000				1.0815	10.85	0.000
一般診療所病床数	0.6890	3.50	0.002						
1997 年ダミー				-0.0105	-3.99	0.001	-0.0110	-4.23	0.001
Adjusted R ²	0.2086			0.3001			0.3288		
D.W.	2.1069			1.4682			1.6509		

ア) モデル番号 4

説明変数が、高齢化率及び人口 10 万対一般診療所病床数の階差により構成されるモデルである。

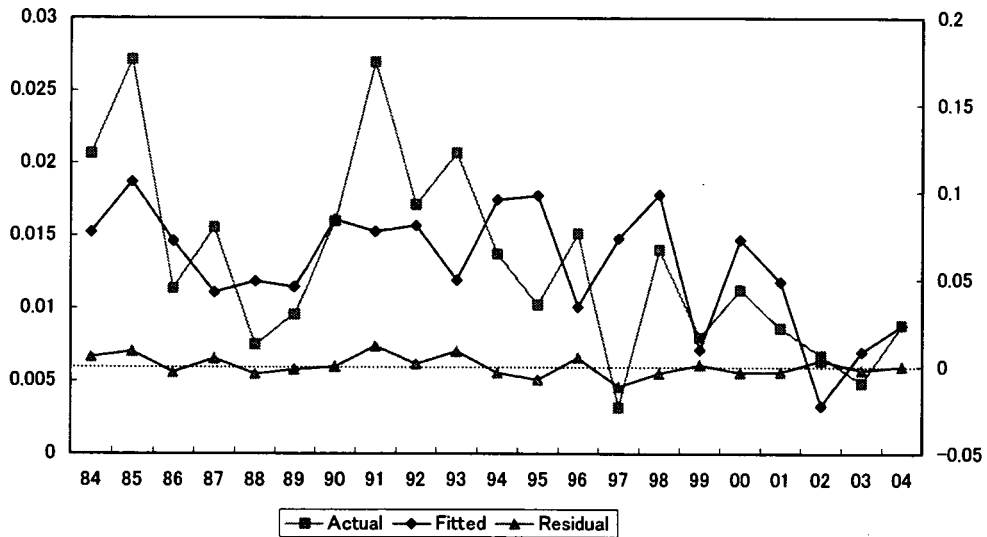
被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費の階差

階差	モデル番号 4		
	係数	t 値	p 値
高齢化率	1.2843	8.00	0.000
一般診療所病床数	0.6890	3.50	0.002
Adjusted R ²	0.2086		
D.W.	2.1069		

高齢化率の係数は 1.2843、人口 10 万対一般診療所病床数の係数は 0.6890 である。ただし、モデルの説明力は非常に弱い。

図表 53 に、診療報酬改定率により補正した医療費の階差 (Actual) とモデルによる推計値 (Fitted)、その誤差 (Residual) をグラフ化した。階差のグラフは変動が大きいため、フィットしているとは言い難い。

図表 53 モデル番号 4



■チャウテスト結果

モデル番号4において、構造変化の有無を検証するために構造変化テスト (Breakpoint Test) を実施した。その結果は図表 54 のとおりである。

F 値及び p 値からは、1994 年及び 1995 年に構造変化があった可能性が示されているが、なかでも F 値が 6.5587 と大きい 1994 年は構造変化のあった可能性が高い。

図表 54 チャウテストの結果

Chow Breakpoint	F 値	p 値
1986	1.9995	0.166
1987	1.0244	0.3801
1988	1.3296	0.2907
1989	0.7118	0.5048
1990	0.5467	0.5887
1991	0.4689	0.6335
1992	2.7214	0.0943
1993	3.4015	0.0572
1994	6.5587	0.0077
1995	5.1064	0.0183
1996	2.3927	0.1214
1997	3.2226	0.0651
1998	0.7197	0.5011
1999	0.4578	0.6402
2000	0.4550	0.6419
2001	0.2733	0.7641
2002	0.1644	0.8497
2003	0.0710	0.9317

■係数ダミーによる検討結果

ここでは、チャウテストの結果より得られた Breakpoint である 1994 年をもとに、1994 年以降を 1、それ以前を 0 とするダミー変数を導入する。

併せて説明変数との積である係数ダミーにより、Breakpoint 前後における傾向の変化について検討する。

図表 55 におけるモデル番号 4 a は、1994 年ダミーのみを付加したモデルであり、モデル番号 4 b は、1994 年ダミーと高齢化率係数ダミーを付加したもの、モデル番号 4 c は、1994 年ダミーと人口 10 万対一般診療所病床数係数ダミーを付加したモデルである。

モデル番号 4 a は、1994 年ダミーにより、人口 10 万対一般診療所病床数の t 値が小さくなり有意ではなくなっている。

モデル番号 4 b は、高齢化率係数ダミーにより、1994 年以降の高齢化率の影響力が検証できる。高齢化率係数ダミーの係数は -0.3932 であることから、1994 年以降は高齢化率の影響がやや減少していることがわかるが、説明変数が有意ではなくなっているため、モデルの説明力は弱い。

モデル番号 4 c では、1994 年以降の人口 10 万対一般診療所病床数の影響力を検証しているが、人口 10 万

対一般診療所病床数係数ダミーの係数が-0.3018 であることから、1994 年以降は人口 10 万対一般診療所病床数の影響が減少していることがわかる。ただし、当該変数は有意ではない。

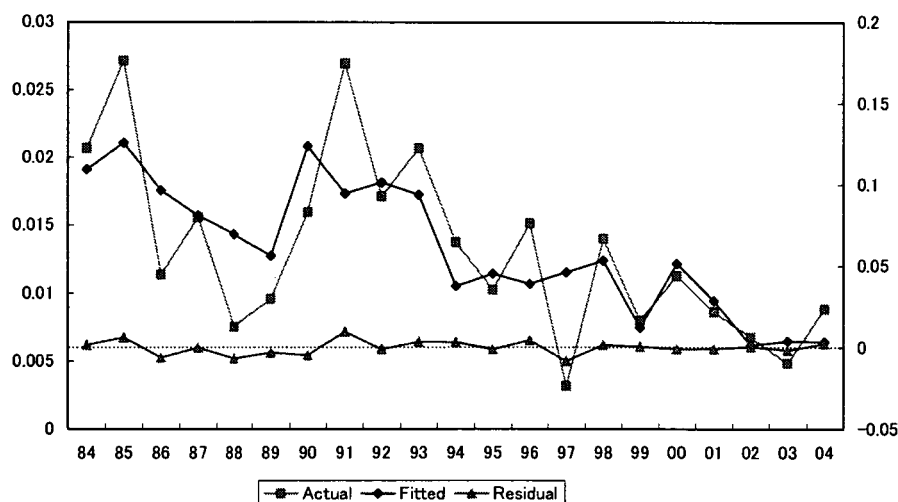
図表 55 係数ダミー

被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費の階差

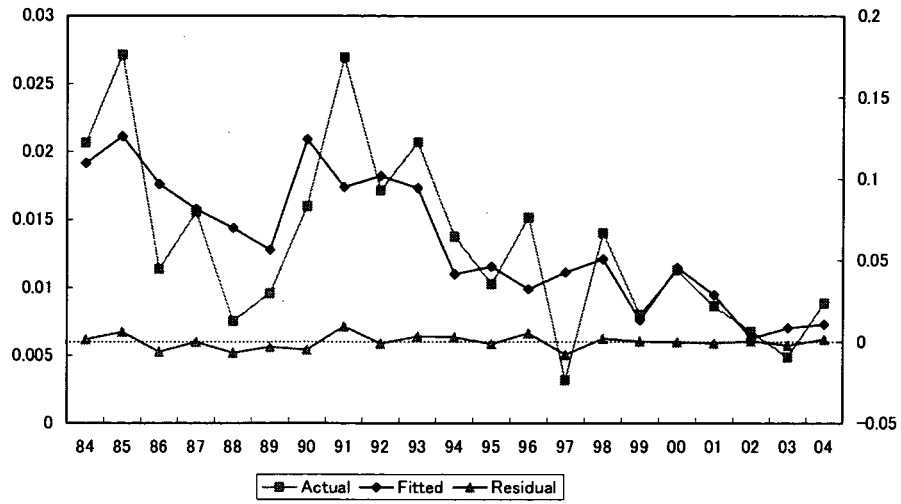
階差	モデル番号 4 a			モデル番号 4 b			モデル番号 4 c		
	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値	係数	t 値	p 値
高齢化率	1.3564	10.68	0.000	1.3594	10.41	0.000	1.4569	5.99	0.000
一般診療所病床数	0.2567	1.31	0.203	0.2551	1.27	0.218	0.5253	0.90	0.381
1994 年ダミー	-0.0105	-3.61	0.002	-0.0036	-0.18	0.857	-0.0128	-2.29	0.035
高齢化率 × 1994 年ダミー				-0.3932	-0.35	0.727			
一般診療所病床数 × 1994 年ダミー							-0.3018	-0.48	0.631
Adjusted R ²	0.5166			0.4919			0.4952		
D.W.	2.5193			2.5809			2.4778		

参考のために、モデル番号 4 a、モデル番号 4 b、モデル番号 4 c について、診療報酬改定率により補正した医療費の階差 (Actual) とモデルによる推計値 (Fitted)、その誤差 (Residual) をグラフ化した (図表 56 ~ 図表 58)。なお、カルマン・フィルターを用いた分析は、単回帰式の説明力が低いため、検討を省略した。

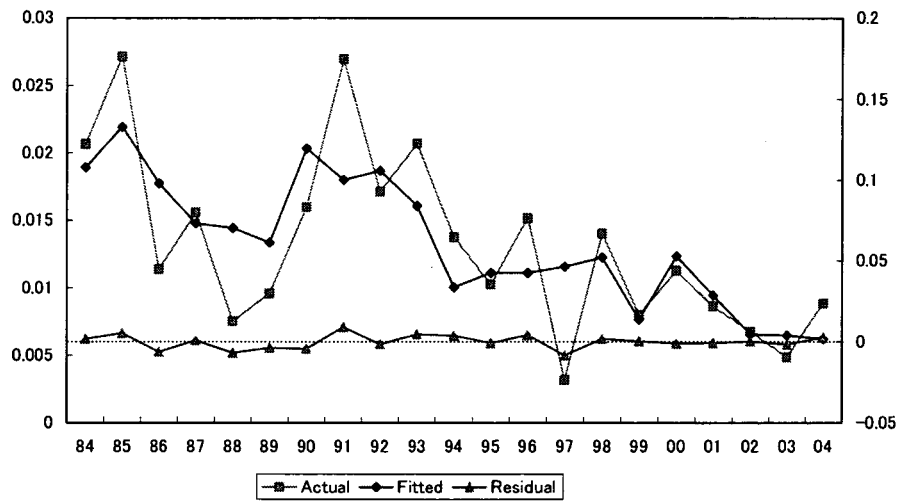
図表 56 モデル番号 4 a



図表 57 モデル番号 4 b



図表 58 モデル番号 4 c



イ) モデル番号5

以下、モデル番号5と9に関しては、モデル番号4と同様、説明力が低いため、係数ダミーによる検討のみを行う。

■係数ダミーによる検討結果

ここでは、Breakpoint を1997年とする。併せて説明変数との積である係数ダミーにより、Breakpoint 前後における傾向の変化について検討する。

図表59におけるモデル番号5 aは、1997年ダミーと高齢化指標係数ダミーを付加したモデルである。

高齢化指標係数ダミーの係数は-0.6534であることから、1997年以降は高齢化指標の影響が減少していることがわかる。ただし、1997年ダミー及び当該係数ダミーは有意ではない。

図表 59 係数ダミー

被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費の階差

階差	モデル番号5 a		
	係数	t 値	p 値
高齢化指標	2.6483	10.31	0.000
1997年ダミー	-0.0059	-0.18	0.857
高齢化指標×1997年ダミー	-0.6534	-0.14	0.888
Adjusted R ²	0.2621		
D.W.	1.4682		

ウ) モデル番号6

モデル番号5と同様、モデルの説明力が低いため、係数ダミーによる検討のみを行う。

■係数ダミーによる検討結果

図表60におけるモデル番号6 aは、1997年ダミーと高齢化率係数ダミーを付加したモデルである。

高齢化率係数ダミーの係数は-0.4022であることから、1997年以降は高齢化率の影響が減少していることがわかる。ただし、モデル番号5と同様、1997年ダミー及び当該係数ダミーは有意ではない。

図表 60 係数ダミー

被説明変数：診療報酬改定率により補正した医療費の階差

階差	モデル番号6 a		
	係数	t 値	p 値
高齢化率	1.0832	10.58	0.000
1997年ダミー	-0.0038	-0.13	0.892
高齢化率×1997年ダミー	-0.4022	-0.25	0.804
Adjusted R ²	0.2940		
D.W.	1.6639		

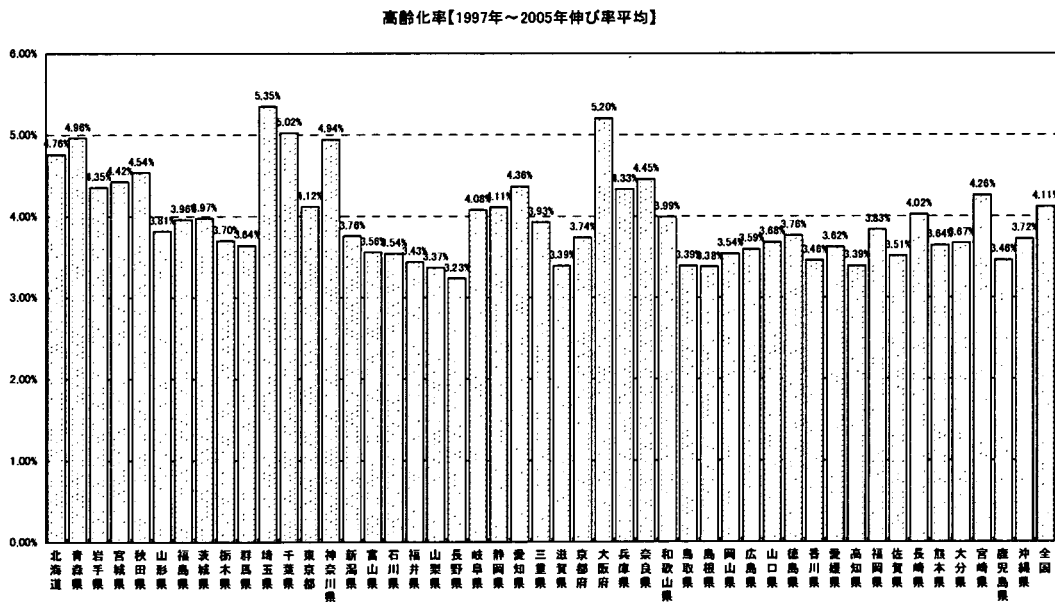
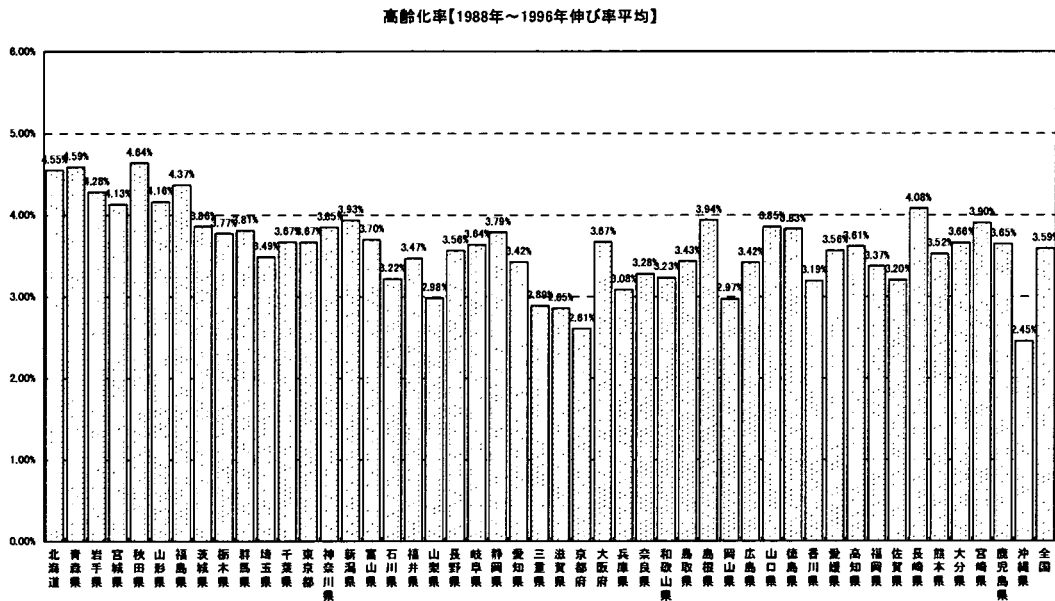
3) 都道府県別の特性

以下、主要な指標について、1997年の前後8年間の平均伸び率（幾何平均）を都道府県別に整理した。

(1) 高齢化率

都道府県別に高齢化率の伸び率の変化をみると、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府の高齢化率の伸びが大きい（図表 61）。

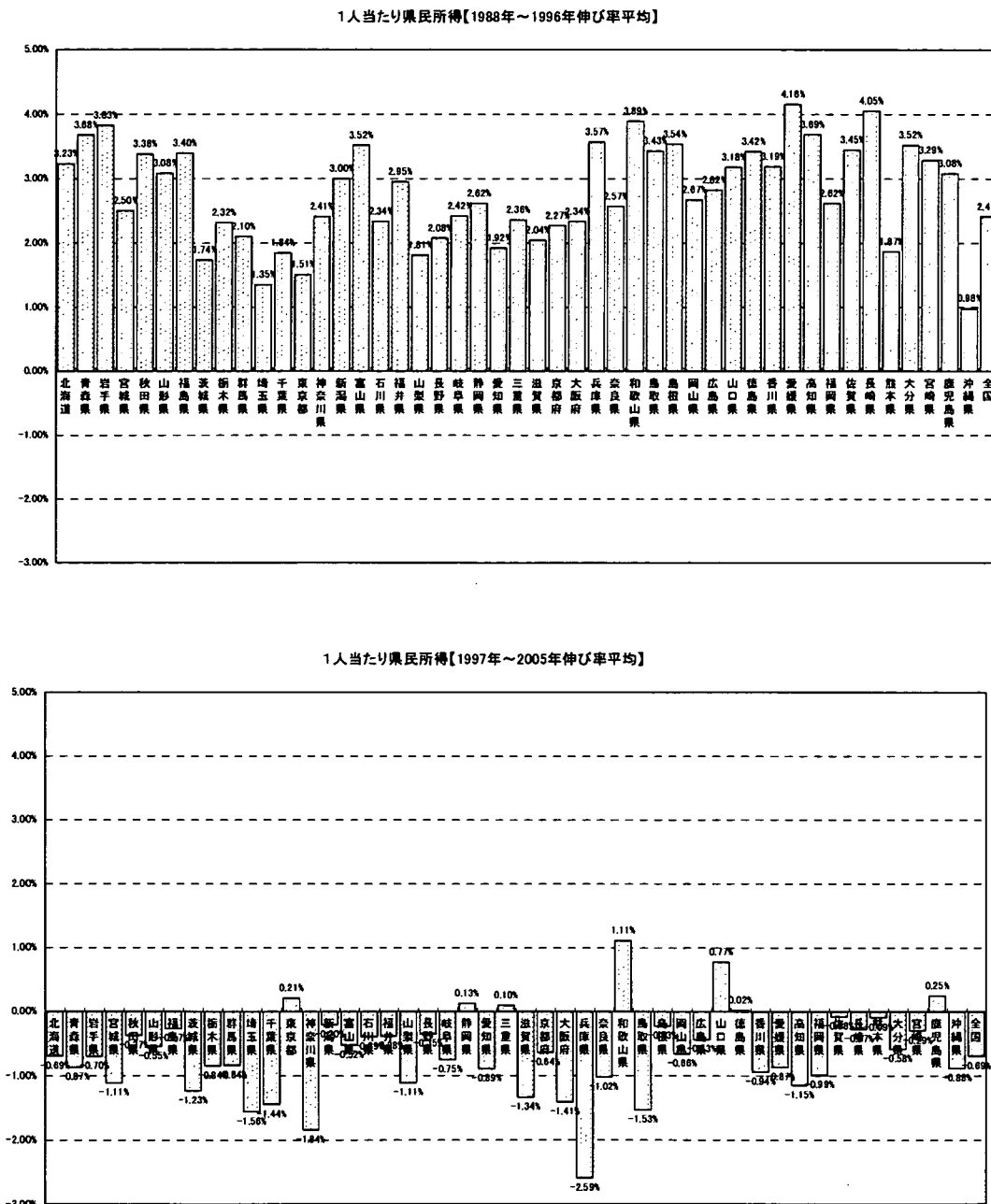
図表 61 都道府県別高齢化率の伸び率



(2) 1人当り県民所得

都道府県別の1人当り県民所得の伸び率の変化をみると、いずれの都道府県で1997年以降減少傾向にあり、なかでも兵庫県は大きく減じている。1人当り県民所得の伸び率がマイナスになっていないのは、東京都、静岡県、三重県、和歌山県、山口県、徳島県、鹿児島県である(図表 62)。

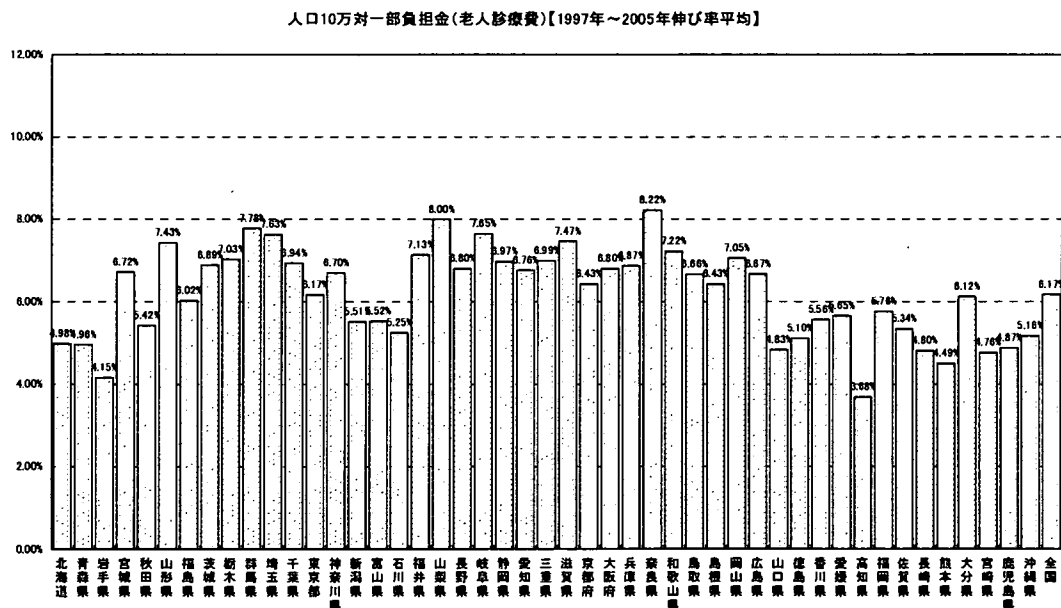
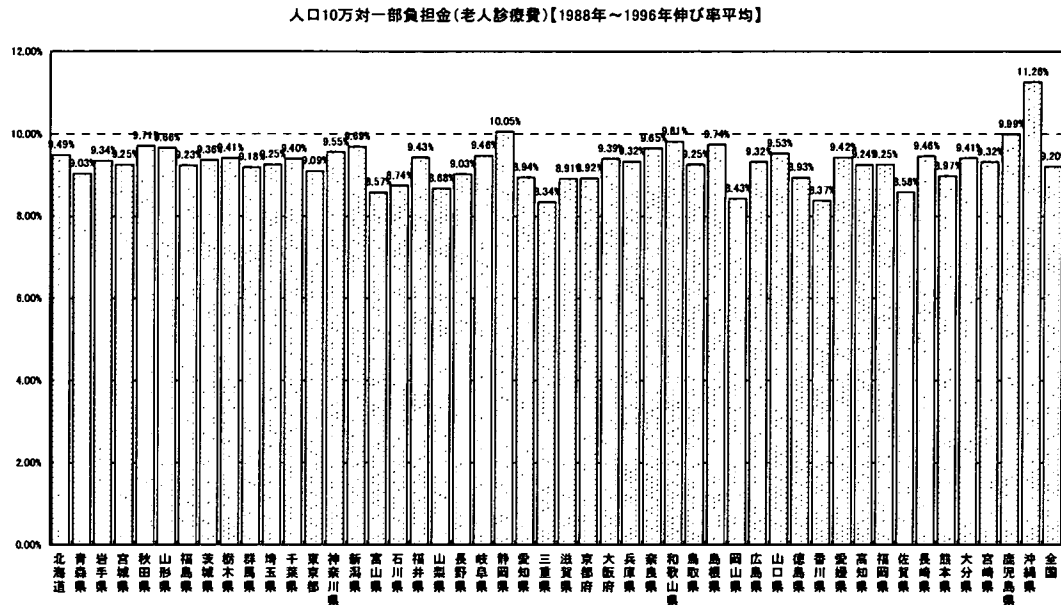
図表 62 都道府県別1人当り県民所得の伸び率



(3) 人口10万対一部負担金(老人診療費)

人口10万対一部負担金(老人診療費)の伸び率は、1997年以前はいずれの都道府県もほぼ同程度であるが、1997年以降は差異が生じており、北海道や青森県、岩手県、新潟県、富山県、石川県、四国地方、九州地方などは伸び率が大きく鈍化している(図表63)。

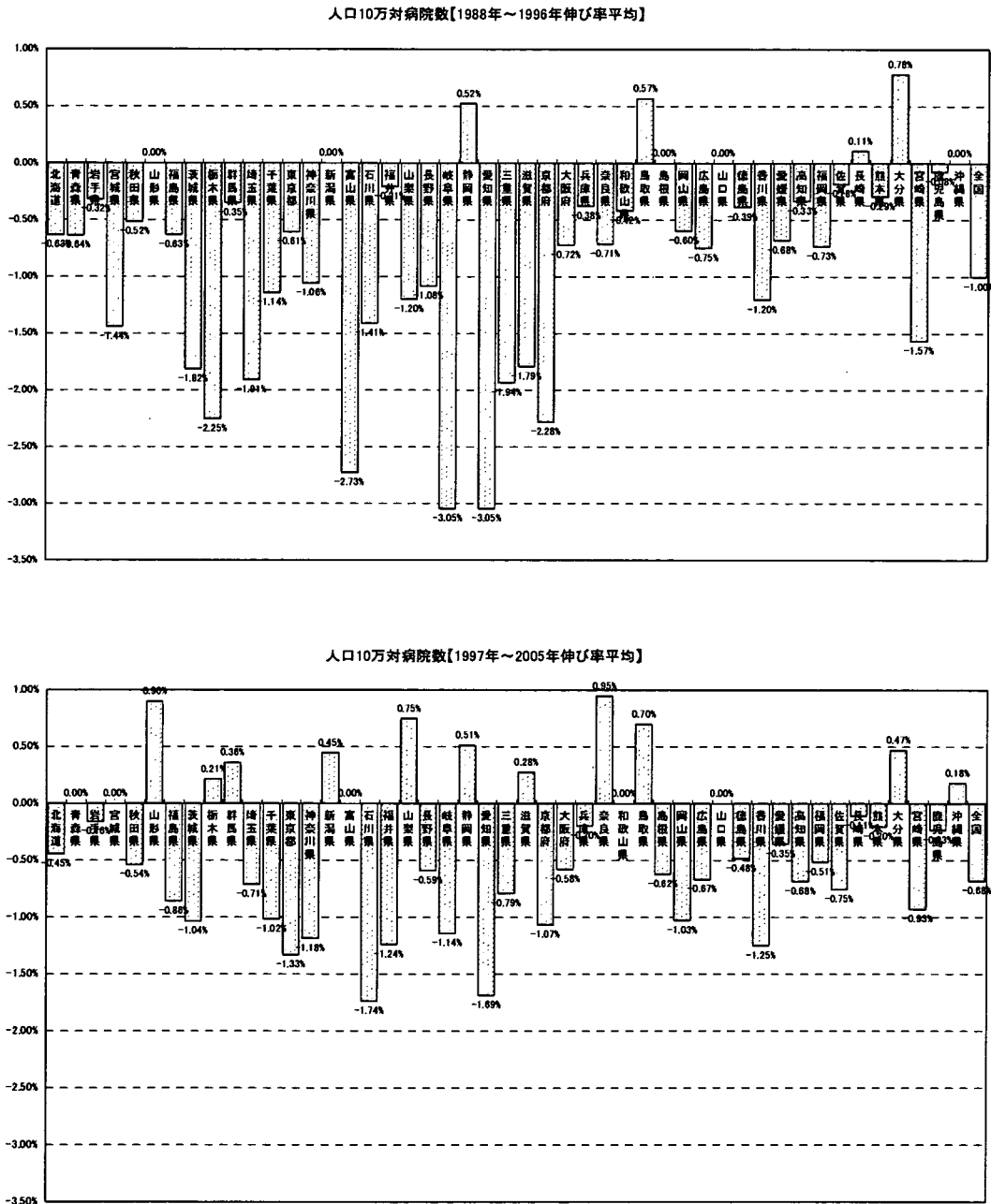
図表63 都道府県別人口10万対一部負担金(老人診療費)の伸び率



(5) 人口10万対病院数

人口10万対病院数の伸び率は、いずれの都道府県も1997年以前は減少傾向にあったが、1997年以降はその減少傾向もやや鈍化している。山形県や栃木県、群馬県、山梨県、滋賀県、奈良県などは伸び率がプラスに転じている(図表65)。

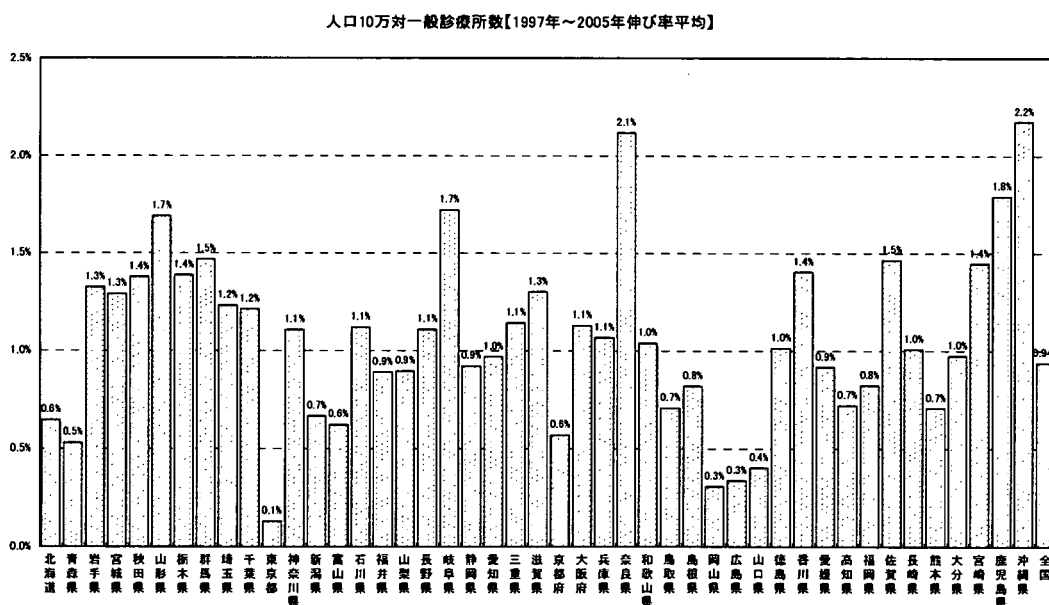
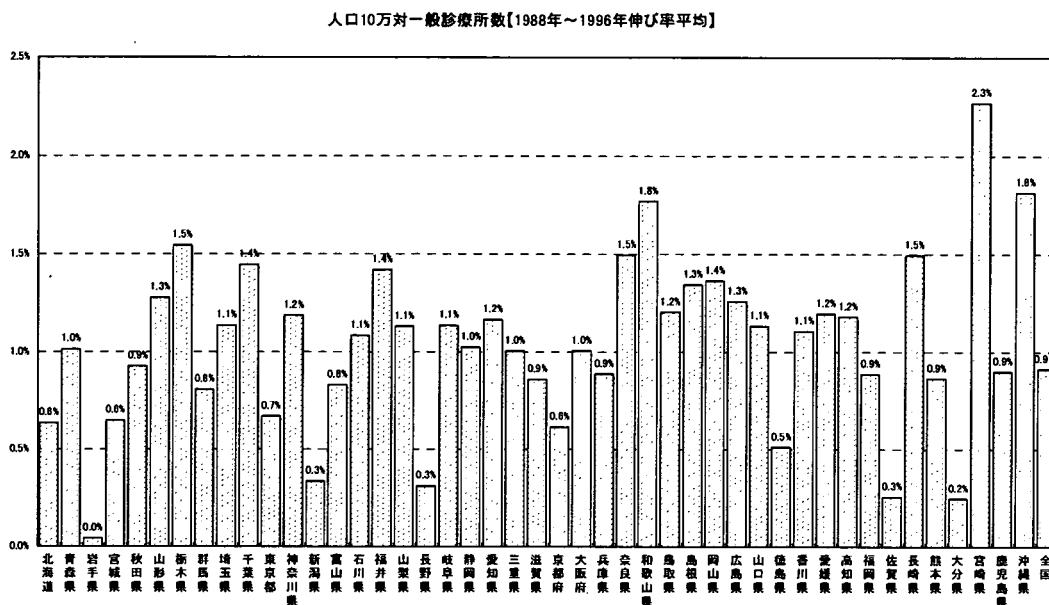
図表 65 都道府県別人口10万対病院数の伸び率



(6) 人口10万対一般診療所数

人口10万対一般診療所数の伸び率は、岩手県や長野県、岐阜県、奈良県などで増大しているが、中国地方の県では減少傾向がみられる(図表66)。

図表 66 都道府県別人口10万対一般診療所数の伸び率



(7) 人口10万対常勤医師数

人口10万対常勤医師数の伸び率は、いずれの都道府県も1997年以降ほぼ鈍化しているが、奈良県、島根県はやや増大しており、岩手県、石川県、鹿児島県などは大きく減少している(図表67)。

図表67 都道府県別人口10万対常勤医師数の伸び率

