

## 第2章 医療費を巡る現状と課題

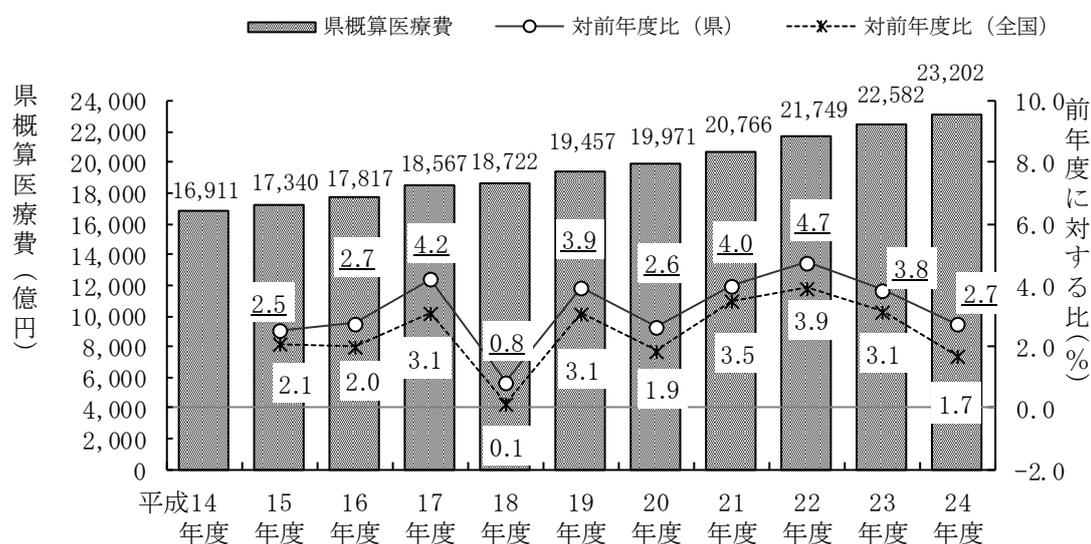
### 1 現状

#### (1) 医療費の動向

##### ア 神奈川県内の医療費

- 神奈川県内の平成24年度の概算医療費\*は2兆3,202億円で、平成15年度以降、増加を続けています。(図2-1)
- 神奈川県内の概算医療費の対前年度比伸び率は、平成23年度以降鈍化していますが、全国を上回って推移しており、平成24年度の対前年度比伸び率は神奈川県が2.7%、全国が1.7%です。(図2-1)
- 平成24年度の神奈川県の概算医療費は、都道府県比較で高い方から3番目です。(図2-2)

図2-1 神奈川県の概算医療費と伸び率の推移



出典：厚生労働省 概算医療費（平成14年4月～平成25年3月）

※ 計画最終年度までの医療費の動向を把握するため、医療費の全体的な動向について「県民医療費」ではなく「概算医療費」により分析を行っています。概算医療費は診療報酬明細書（レセプト）の集計で、医療費総額には、医科入院、医科入院外、歯科及び調剤の医療費並びに入院時食事療養及び訪問看護療養の費用額が含まれ、平成18年10月以降分は、入院時生活療養の費用額も含まれます。一方、現物給付でない分（はり・きゅう、保険証忘れ等による全額自費による支払い分、労災医療費等）は含まれていませんが、概算医療費は医療費全体を示す国民医療費の約98%にあたることから、概算医療費により医療費の動向を把握することが可能です。

集計の範囲は、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会で処理される診療報酬等の計数（点数、費用額、件数及び日数）を集計し、報酬の点数を10倍して、概算医療費として評価しています。都道府県別データは、医療機関所在地の都道府県別データであり、県民医療費とは異なります。なお、概算医療費では一人当たり医療費は公表されていませんが、総務省の人口推計（年次）のデータを用いて一人当たり医療費を算出しています。概算医療費は、月ごとのデータですが、本書では4月～3月のデータを年度のデータとして取り扱います。



## イ 神奈川県の後期高齢者医療費

- 神奈川県の後期高齢者医療費は、平成23年度の6,827億円、前年度比伸び率6.7%の増加で、全国の後期高齢者医療費の前年度比伸び率4.5%を上回っています。(図2-5)
- 神奈川県の後期高齢者医療費(老人医療費)の県民医療費に占める割合は、平成2年度以降一貫して増加した後、平成14年度からの老人医療受給対象者の減少の影響を受け、平成17年度は28.4%、平成20年度は26.5%と減少しましたが、平成23年度は28.6%と再び上昇しました。また、平成2年度以降、全国の後期高齢者医療費(老人医療費)の国民医療費に占める割合を下回って推移しています。(図2-6)

図2-5 後期高齢者医療費(老人医療費)と伸び率の推移(平成23年度)

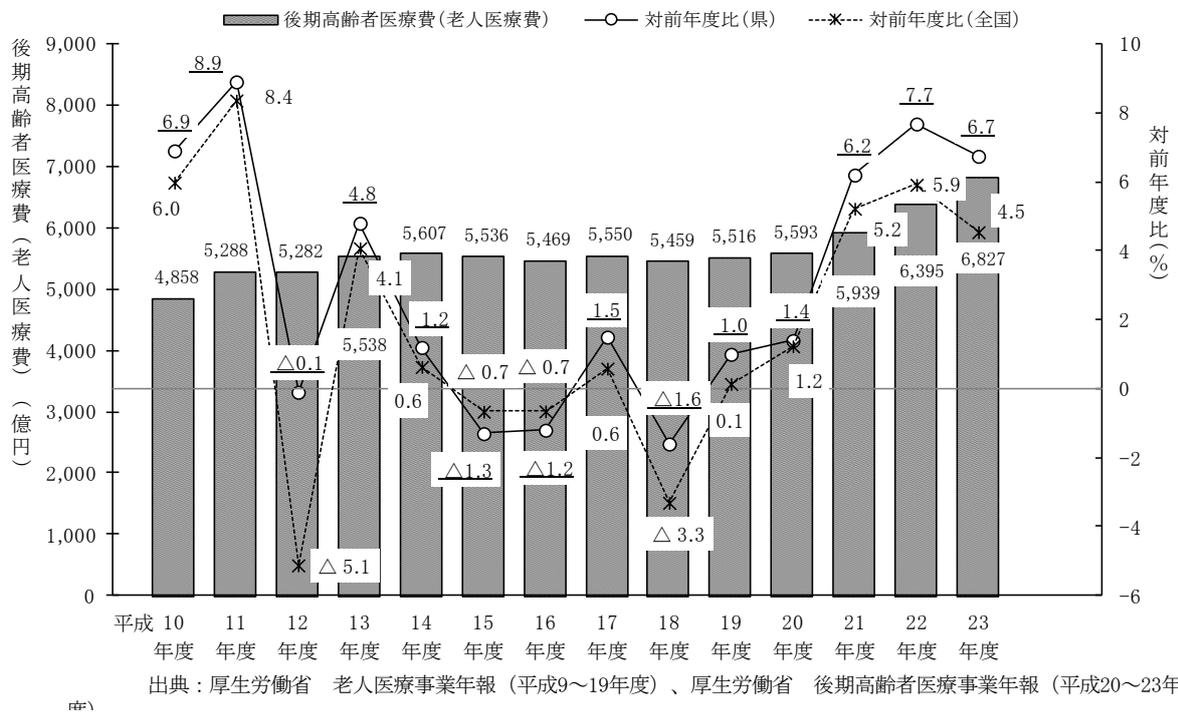
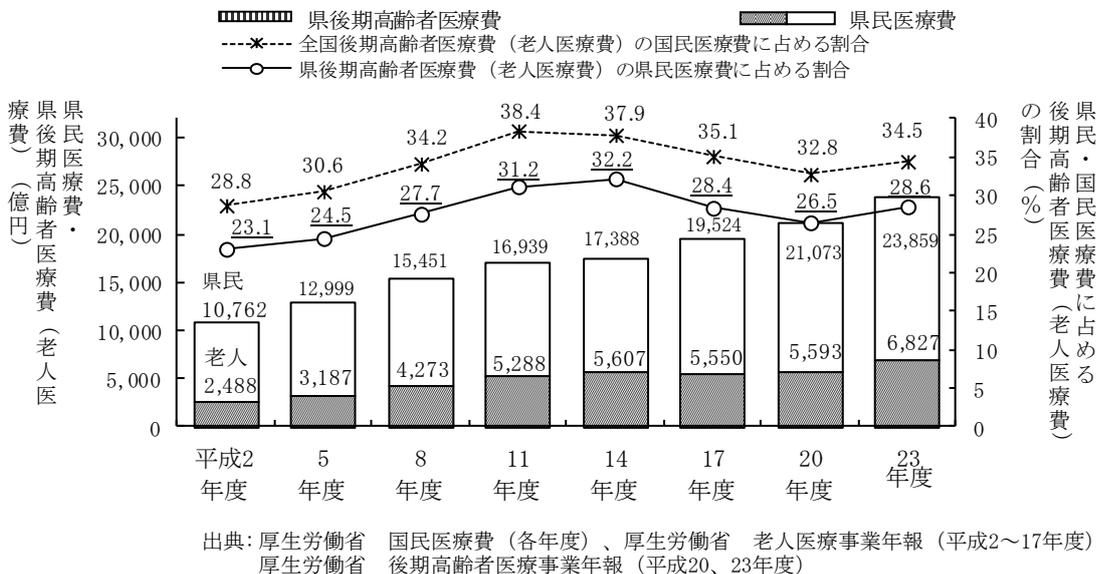


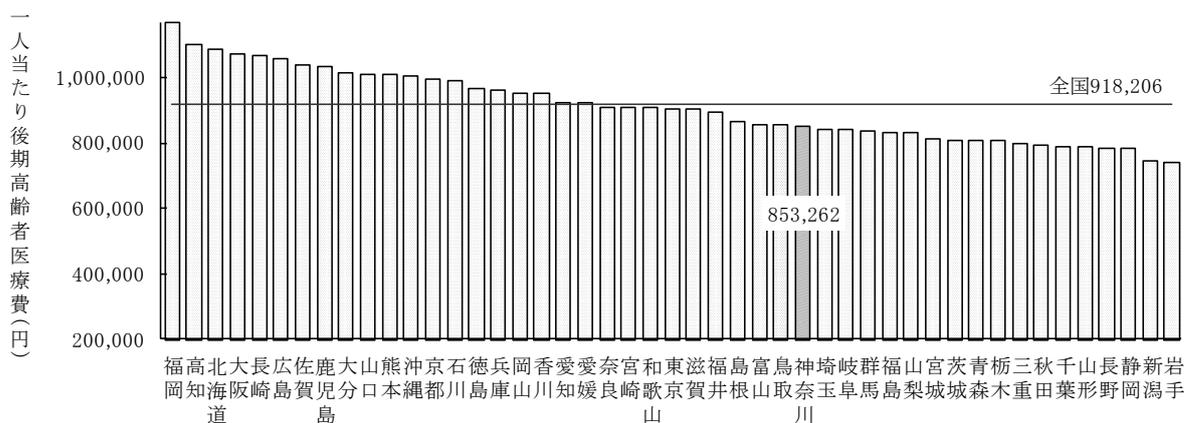
図2-6 県民医療費に占める後期高齢者医療費(老人医療費)の割合の推移



### (一人当たり医療費)

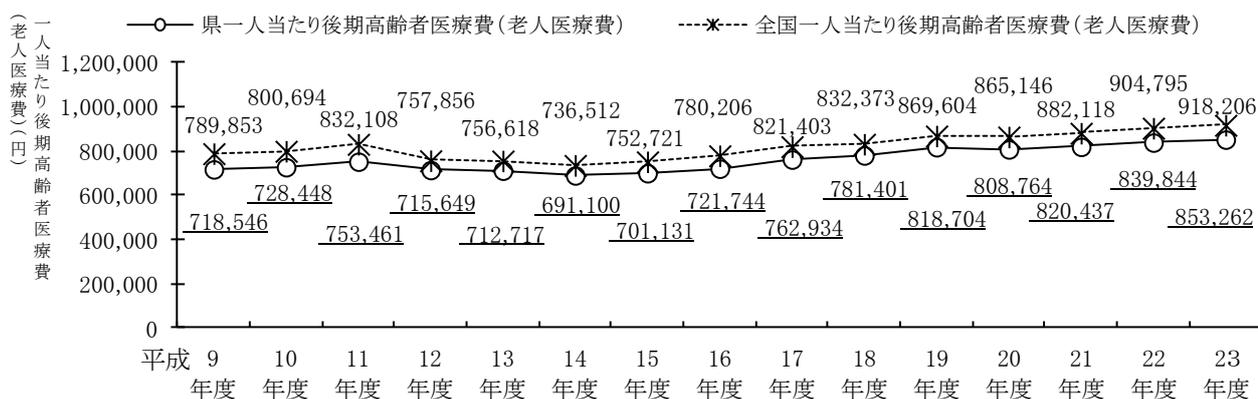
- 神奈川県は平成23年度の一人当たり後期高齢者医療費は、85万3,262円で全国の91万8,206円を下回っており、都道府県比較で低い方から18番目です。(図2-7)
- 平成10～23年度までの神奈川県は、平成20年度は前年度から減少となったものの、平成21年度以降は再び増加しています。また、全国の一人当たり後期高齢者医療費を一貫して下回る水準で推移しています。(図2-8)

図2-7 一人当たり後期高齢者医療費の都道府県比較（平成23年度）



出典:厚生労働省 後期高齢者医療事業年報(平成23年度)

図2-8 神奈川県一人当たり後期高齢者医療費(老人医療費)の推移



出典:厚生労働省 老人医療事業年報(平成9～20年度)  
厚生労働省 後期高齢者医療事業年報(平成20～23年度)

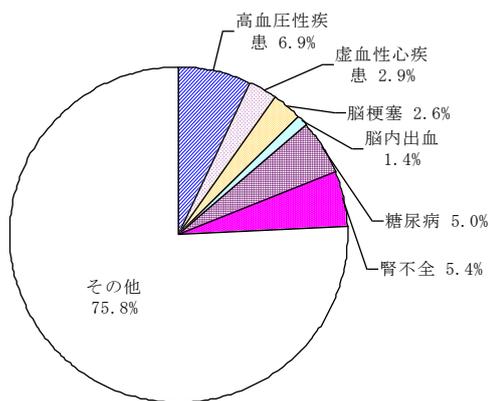
## (2) 生活習慣病を巡る状況

### ア 神奈川県における疾病の状況

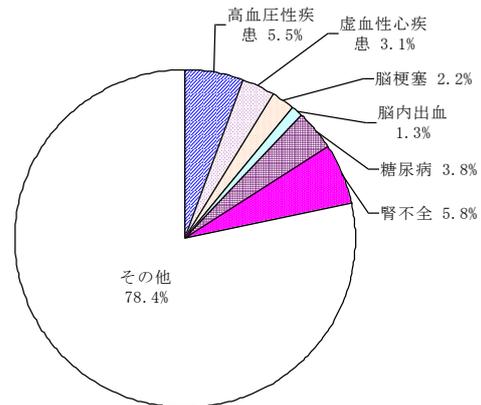
- 平成23年5月診療分の、神奈川県の国民健康保険における主な生活習慣病(※1)の医療費構成比を見ると、6生活習慣病で21.7%(全国24.2%)を占めています。平成20年同月の21.5%(全国24.8%)と比較すると、本県では微増となっています。(図2-9)
- 6生活習慣病のうち、最も割合が高いのは腎不全(5.8%)で、次に高血圧性疾患(5.5%)となっています。腎不全は全国の5.4%を0.4ポイント、虚血性心疾患は全国の2.9%を0.2ポイント上回っています。また、平成20年同月と比較すると、腎不全(4.9%)が0.9ポイント増加していますが、それ以外の疾患は横這いか微減となっています。(図2-9)

図2-9 全国と神奈川県の国民健康保険及び後期高齢者医療における医療費の構成  
[平成23年5月診療分]

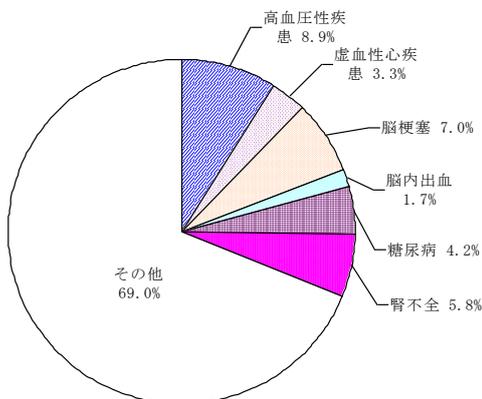
[医療費：国民健康保険 全国]



[医療費：国民健康保険 神奈川県]



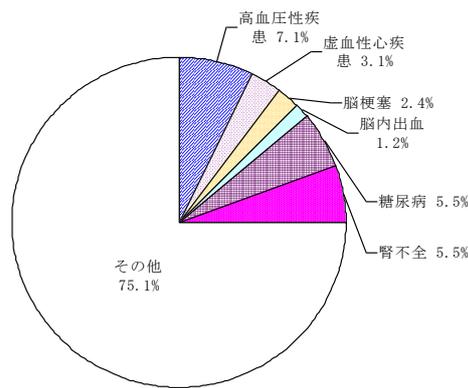
[医療費：後期高齢者医療 全国]



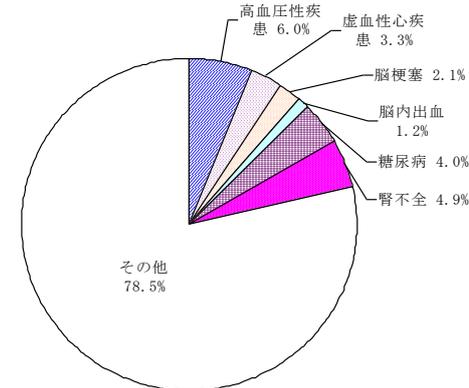
出典：神奈川県国民健康保険団体連合会 神奈川県における疾病状況(平成23年5月)(※2)  
厚生労働省 医療給付実態調査報告(平成23年度)(※3)

## [平成20年5月診療分]

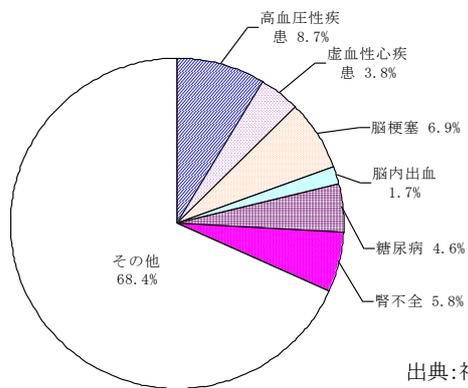
[医療費：国民健康保険 全国]



[医療費：国民健康保険 神奈川県]



[医療費：後期高齢者医療 全国]



出典：神奈川県国民健康保険団体連合会 神奈川県における疾病状況(平成20年5月)(※2)  
厚生労働省 医療給付実態調査報告(平成20年度)(※3)

※1 本評価では生活習慣と関連の深い疾病として、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血、糖尿病、腎不全を中心に分析します。これらの疾病は以下「生活習慣病」という表現をします。腎不全は生活習慣が原因でない場合もありますが、糖尿病によって引き起こされる場合が多く、全体に占める医療費の割合が高いため、ここでは生活習慣病として扱います。悪性新生物も生活習慣病に分類されることがあり、全体に占める医療費の割合も高くなっていますが、別途「神奈川県がん対策推進計画」に基づいて対策を進めるのでここでは分析の対象に含めません。他の疾病で生活習慣が原因の疾患は、全体に占める医療費の割合が低いこと等により、ここでは生活習慣病としての分析の対象に含めません。

※2 神奈川県の疾病別医療費を分析するにあたり、平成23年5月診療分・平成20年5月診療分の国民健康保険(市町村・組合)のレセプト(一般の被保険者、退職者医療制度の被保険者)を集計したデータを用いています。疾病分類に計上される疾病は、レセプトに医師が複数の主傷病名を記載していても一つしか選択されていません。このため、合併症や依存症が多数記載されている場合、選択されなかった疾病の件数や医療費において低い集計値となる可能性があります。

※3 神奈川県分の出典である「神奈川県における疾病状況」は、平成23年5月診療分・平成20年5月診療分のレセプト全件を対象としています。これに対して、国民健康保険の全国分および後期高齢者医療の出典である「医療給付実態調査報告」(厚生労働省)は、平成23年度分(平成23年4月～平成24年3月診療が対象)・平成20年度分(平成20年4月～平成21年3月診療が対象)として各保険者から提出されたレセプトのうち疾病コードの記載があるものを対象に集計したものです。神奈川県と全国の比較においては、5月単月データと年度データから算出した月平均値という違い、集計対象範囲の違い等があります。

### イ 生活習慣病の一人当たり費用額

- 一人当たり医療費の推移を見ると、平成23年5月は、全年齢合計では糖尿病を除く生活習慣病で前年から増加となっています。年齢階層別に見ると、高血圧性疾患は60歳代以下の年齢階層で前年同月から増加しています。(表2-10)

表2-10 神奈川県国民健康保険における主な生活習慣病の一人当たり医療費の推移  
[年齢階層別]

上:一人当たり医療費(円) 下:対前年度比	～39歳					
	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	37 -16.7%	29 -20.8%	29 -2.1%	23 -19.2%	26 -9.0%	36 38.3%
虚血性心疾患	13 10.8%	21 66.0%	20 -3.4%	12 -40.5%	24 18.4%	16 -34.1%
脳梗塞	9 -21.5%	10 15.3%	9 -11.9%	12 29.5%	15 65.2%	26 71.1%
脳内出血	12 38.3%	11 -11.0%	13 19.2%	6 -52.7%	12 -8.2%	11 -3.9%
糖尿病	69 26.1%	68 -1.4%	59 -13.4%	56 -4.0%	63 6.5%	61 -1.9%
腎不全	98 -4.4%	104 6.1%	96 -7.2%	87 -10.1%	100 3.6%	94 -5.5%
全疾病	6,615 2.4%	6,972 5.4%	6,663 -4.4%	6,107 -8.3%	6,880 3.3%	6,831 -0.7%

上:一人当たり医療費(円) 下:対前年度比	40～49歳					
	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	355 9.2%	322 -9.4%	270 -16.2%	277 2.9%	241 -13.2%	250 3.8%
虚血性心疾患	103 -30.0%	165 61.2%	114 -31.1%	157 37.8%	132 -15.9%	134 1.8%
脳梗塞	59 -22.2%	99 66.5%	70 -29.1%	99 41.4%	73 -26.2%	93 27.7%
脳内出血	101 44.3%	86 -14.7%	123 42.5%	115 -6.0%	150 29.8%	117 -21.7%
糖尿病	367 14.1%	334 -8.8%	323 -3.3%	325 0.5%	332 2.3%	347 4.4%
腎不全	652 -5.0%	637 -2.3%	679 6.5%	723 6.5%	667 -7.7%	692 3.8%
全疾病	10,634 1.4%	11,251 5.8%	10,862 -3.5%	11,450 5.4%	10,847 -5.3%	11,051 1.9%

上:一人当たり医療費(円) 下:対前年度比	50～59歳					
	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	1,034 0.2%	992 -4.0%	893 -10.0%	692 -22.5%	774 11.8%	786 1.6%
虚血性心疾患	406 -2.1%	461 13.4%	489 6.1%	318 -34.9%	381 19.8%	422 10.7%
脳梗塞	211 -9.3%	226 7.0%	240 6.1%	186 -22.6%	212 14.1%	231 8.9%
脳内出血	322 52.8%	253 -21.6%	304 20.3%	238 -21.5%	266 11.6%	337 26.6%
糖尿病	805 6.1%	795 -1.3%	758 -4.6%	602 -20.6%	743 23.4%	713 -4.1%
腎不全	1,272 -2.4%	1,343 5.5%	1,350 0.5%	1,230 -8.9%	1,405 14.2%	1,354 -3.6%
全疾病	16,271 6.2%	16,782 3.1%	16,463 -1.9%	13,909 -15.5%	16,458 18.3%	17,015 3.4%

上:一人当たり医療費(円)	60～69歳					
下:対前年度比	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	1,958 -0.3%	1,879 -4.0%	1,728 -8.1%	1,711 -1.0%	1,606 -6.1%	1,628 1.4%
虚血性心疾患	934 12.3%	921 -1.4%	924 0.4%	880 -4.8%	802 -8.8%	858 7.0%
脳梗塞	646 7.2%	610 -5.6%	575 -5.8%	596 3.7%	601 0.8%	595 -1.0%
脳内出血	298 9.9%	303 1.9%	345 13.8%	397 15.1%	380 -4.2%	346 -9.0%
糖尿病	1,268 1.0%	1,227 -3.2%	1,098 -10.5%	1,107 0.8%	1,109 0.2%	1,077 -2.9%
腎不全	1,531 0.8%	1,587 3.6%	1,353 -14.7%	1,612 19.1%	1,652 2.5%	1,774 7.4%
全疾病	23,420 4.2%	24,403 4.2%	23,206 -4.9%	23,971 3.3%	23,676 -1.2%	24,101 1.8%

上:一人当たり医療費(円)	70歳～(平成20年5月以降は70～74歳)					
下:対前年度比	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	3,977 -2.2%	3,860 -3.0%	2,752 -28.7%	2,571 -6.6%	2,521 -1.9%	2,449 -2.8%
虚血性心疾患	1,846 1.5%	1,823 -1.2%	1,548 -15.1%	1,480 -4.4%	1,435 -3.0%	1,548 7.9%
脳梗塞	2,619 4.6%	2,571 -1.8%	1,133 -55.9%	1,163 2.6%	1,112 -4.4%	1,187 6.8%
脳内出血	620 12.4%	603 -2.6%	378 -37.3%	444 17.3%	444 0.0%	467 5.3%
糖尿病	1,887 -2.4%	1,870 -0.9%	1,580 -15.5%	1,525 -3.5%	1,461 -4.2%	1,466 0.3%
腎不全	1,925 4.9%	2,018 4.9%	1,148 -43.1%	1,404 22.2%	1,469 4.7%	1,575 7.2%
全疾病	43,809 2.5%	45,183 3.1%	33,886 -25.0%	33,297 -1.7%	33,794 1.5%	34,369 1.7%

上:一人当たり医療費(円)	全年齢合計					
下:対前年度比	平成18年5月	平成19年5月	平成20年5月	平成21年5月	平成22年5月	平成23年5月
高血圧性疾患	1,641 1.5%	1,636 -0.3%	982 -40.0%	915 -6.8%	931 1.7%	950 2.0%
虚血性心疾患	752 6.7%	782 4.1%	535 -31.6%	488 -8.9%	494 1.3%	538 8.9%
脳梗塞	865 8.5%	887 2.5%	345 -61.1%	347 0.6%	363 4.4%	387 6.8%
脳内出血	279 20.5%	274 -2.0%	200 -26.9%	209 4.3%	222 6.1%	222 0.2%
糖尿病	923 3.0%	929 0.7%	658 -29.2%	626 -4.9%	664 6.0%	663 -0.2%
腎不全	1,079 3.6%	1,149 6.4%	801 -30.3%	882 10.1%	948 7.4%	1,003 5.9%
全疾病	21,585 5.4%	22,916 6.2%	16,414 -28.4%	15,949 -2.8%	16,940 6.2%	17,400 2.7%

出典:神奈川県国民健康保険団体連合会 神奈川県における疾病状況(各年5月)

## ウ 生活習慣病の患者数

(疾病別患者数※1)

- 主な生活習慣病ごとに人口10万人当たりの総患者数をみると、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳内出血では、全国の総患者数を大きく下回っており、脳梗塞も全国の患者数をやや下回っています。一方、糖尿病、腎不全では全国の総患者数を上回っています。(図2-11～図2-16)
- 具体的には、神奈川県は、虚血性心疾患(神奈川県353.3人、全国591.6人)は全国で最も少なく(ただし福島県を除く。以下同様)、高血圧性疾患(神奈川県5,376.5人、全国7,094.7人)は少ない方から2番目、脳内出血(神奈川県66.2人、全国118.9人)は少ない方から3番目、脳梗塞(神奈川県684.5人、全国723.0人)は少ない方から16番目にあります。(図2-11、図2-12、図2-13、図2-14)
- 一方、糖尿病(神奈川県2,318.4人、全国2,112.7人)は多い方から21番目、腎不全(神奈川県309.1人、全国272.3人)は多い方から14番目にあります。(図2-15、図2-16)
- 生活習慣病について、神奈川県における人口10万人当たりの総患者数を年齢層別にみると、年齢層の上昇とともに増加する傾向があり、とりわけ脳梗塞は55～64歳(488.2人)から65～74歳以上(2237.4人)で4倍以上の増加となっています。(表2-17)

図2-11 高血圧性疾患の総患者数(人口10万人当たり)

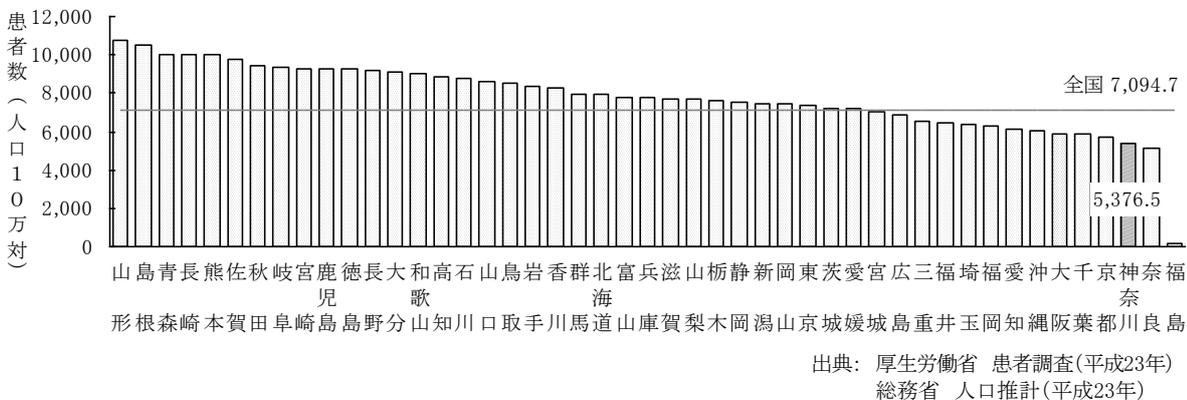


図2-12 虚血性心疾患の総患者数(人口10万人当たり)

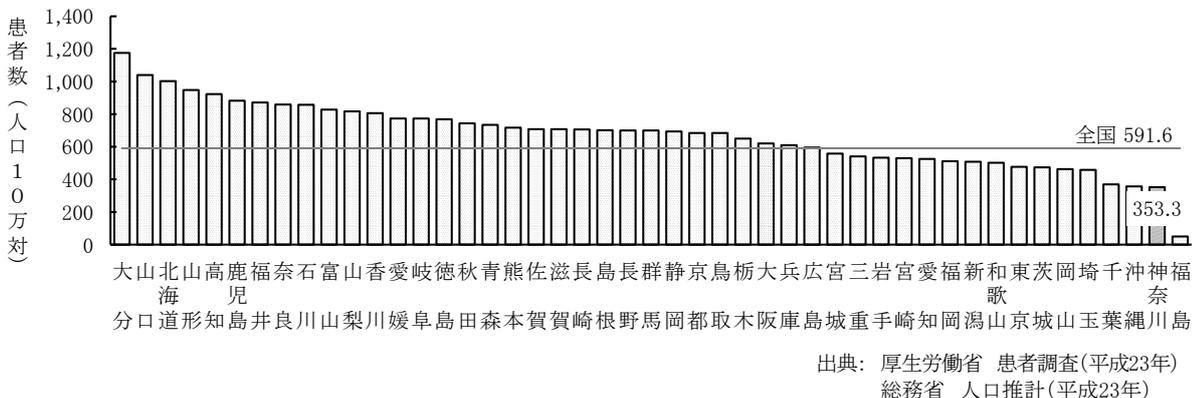
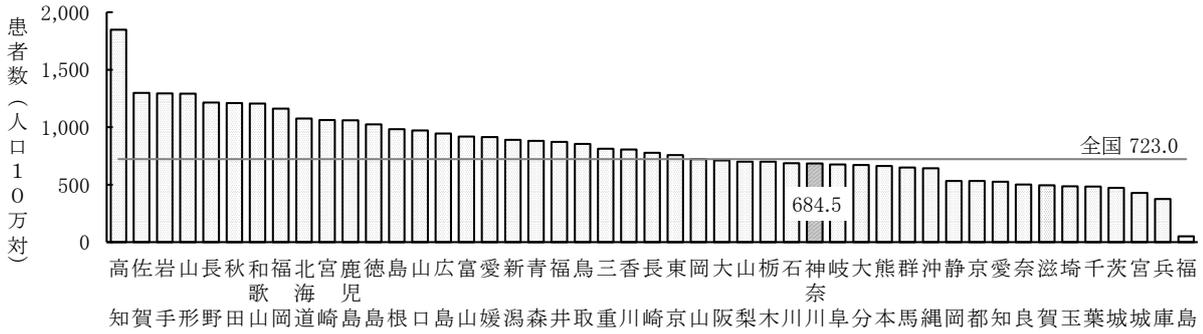
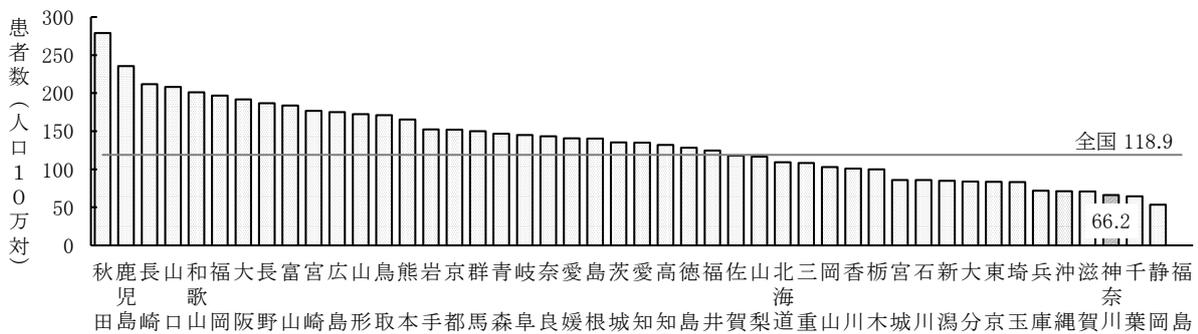


図2-13 脳梗塞の総患者数（人口10万人当たり）



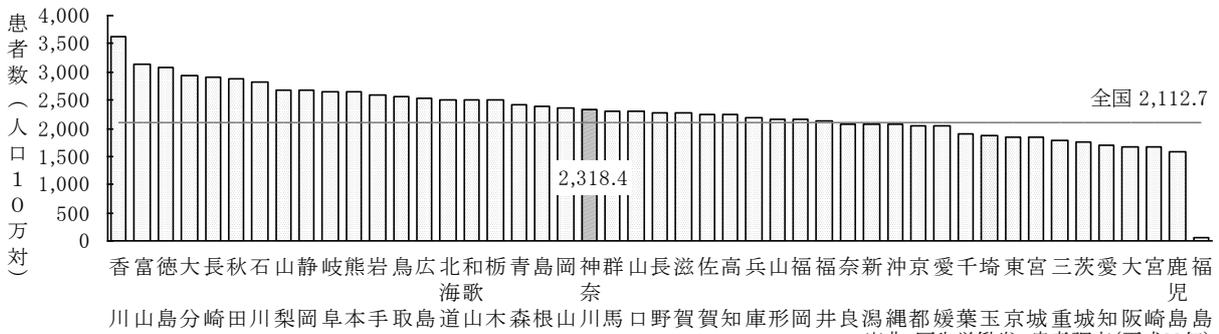
出典:厚生労働省 患者調査(平成23年)  
総務省 人口推計(平成23年)

図2-14 脳内出血の総患者数（人口10万人当たり）



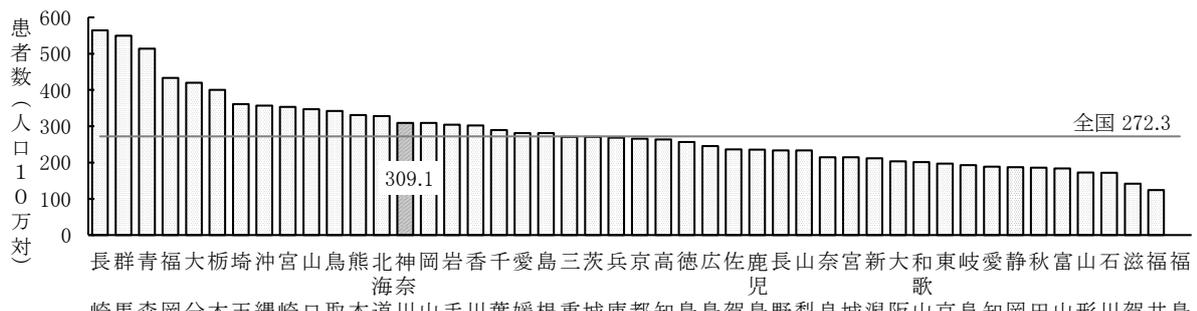
出典:厚生労働省 患者調査(平成23年)  
総務省 人口推計(平成23年)

図2-15 糖尿病の総患者数（人口10万人当たり）



出典:厚生労働省 患者調査(平成23年)  
総務省 人口推計(平成23年)

図2-16 腎不全の総患者数（人口10万人当たり）



出典:厚生労働省 患者調査(平成23年)  
総務省 人口推計(平成23年)

※ 1 平成23年患者調査は東日本大震災の影響により、宮城県の一部地域と福島県の医療施設について調査の実施を見合わせたため、これらの地域が含まれない数値が公表されています。

表 2-17 神奈川県 の年齢階層別総患者数（人口10万人当たり）

	15～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	55～64歳	65～74歳	75歳～
高血圧性疾患	-	84.8	325.9	1,914.7	7,323.0	16,537.0	23,417.0
虚血性心疾患	-	-	0.0	87.0	488.2	972.8	1,672.6
脳梗塞	(※2) 0.0	0.0	0.0	174.1	488.2	2,237.4	3,584.2
脳内出血	-	0.0	0.0	0.0	162.7	97.3	238.9
糖尿病	109.1	169.6	586.7	1,827.7	4,312.4	7,003.9	6,212.7
腎不全	-	0.0	195.6	261.1	488.2	778.2	1,075.3

出典：厚生労働省 患者調査(平成23年)  
総務省 人口推計(平成23年)

※ 2 出典である患者調査において、総患者数が千人単位で掲載されており、単位未満は四捨五入されているため、実際に患者がいる場合でも、500人未満の場合は統計上0として表示されています。

### (3) 医療の提供体制を巡る状況

#### ア 医療施設数の状況

- 平成24年の人口10万人当たりの医療施設数を都道府県で比較すると、全病院は神奈川県が3.8施設に対し全国が6.7施設、一般病院は神奈川県が3.3施設に対し全国が5.9施設で、どちらも神奈川県が最も少なくなっています。(図2-18、図2-19)
- また、精神科病院は、少ない方から4番目(神奈川県0.5施設、全国0.8施設)、一般診療所は少ない方から14番目(神奈川県71.7施設、全国78.5施設)です。(図2-20、図2-21)
- 一方、歯科診療所は多い方から8番目(神奈川県54.1施設、全国53.7施設)です。(図2-22)
- 平成15~24年の神奈川県の人口10万人当たりの医療施設数の推移を見ると、全病院、一般病院は減少、精神科病院は横ばい、一般診療所、歯科診療所は平成21年までは増加し、その後はおおむね横ばいになっています。(表2-23)

図2-18 全病院数(人口10万人当たり) [都道府県別]

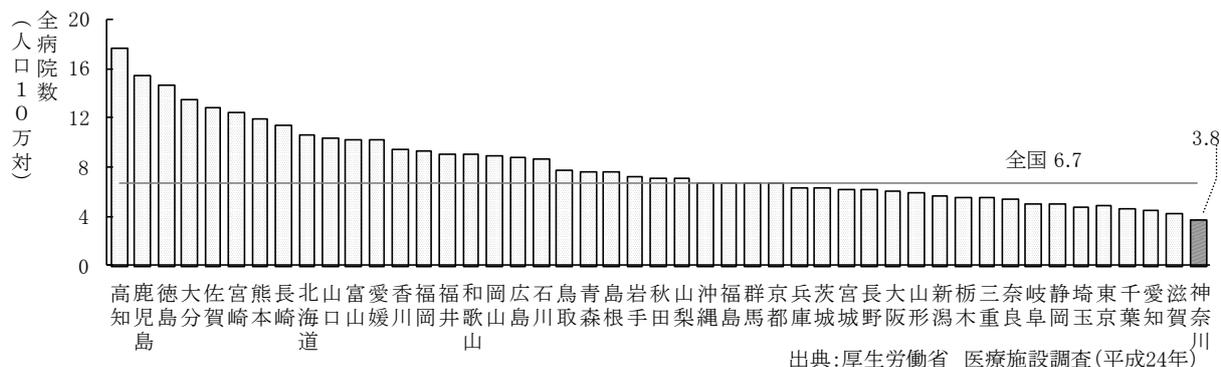


図2-19 一般病院数(人口10万人当たり) [都道府県別]

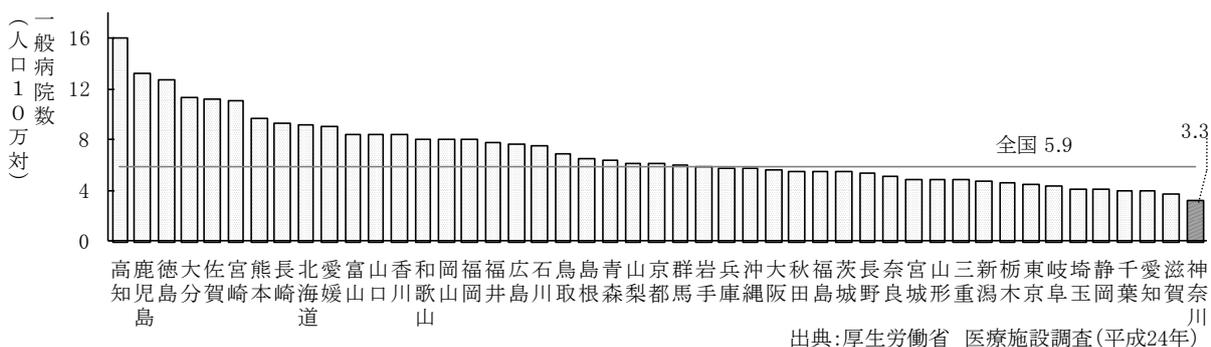


図2-20 精神科病院数(人口10万人当たり) [都道府県別]

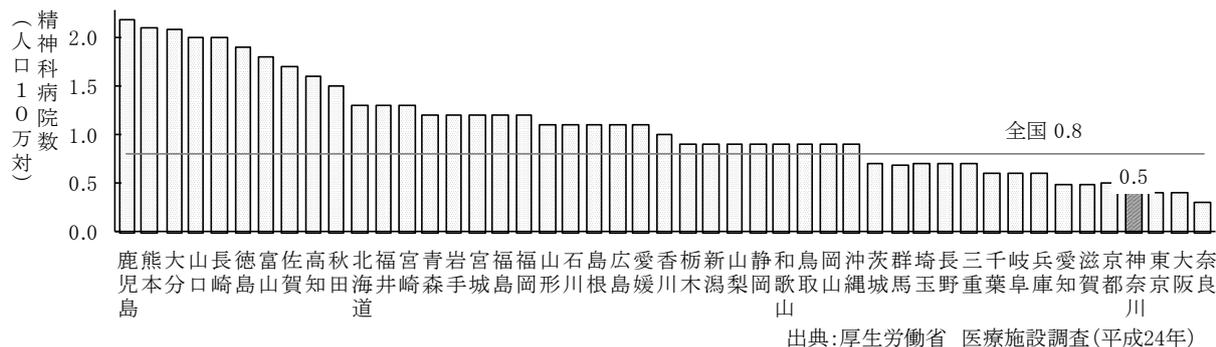


図2-2-1 一般診療所数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

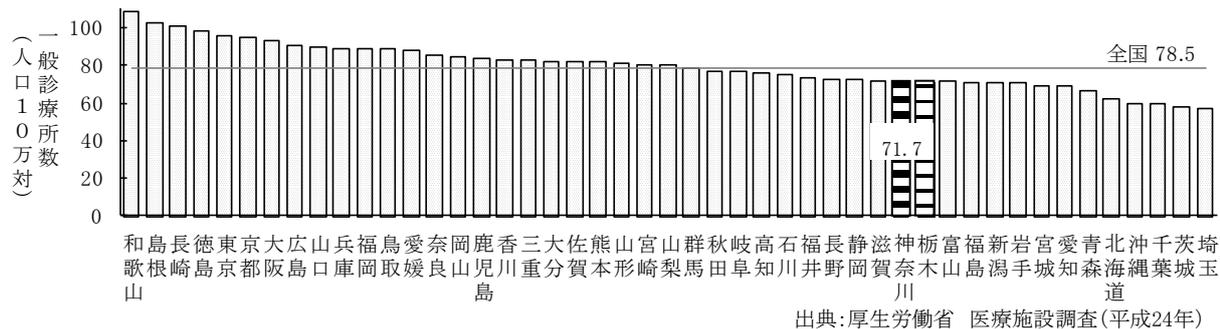


図2-2-2 歯科診療所数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

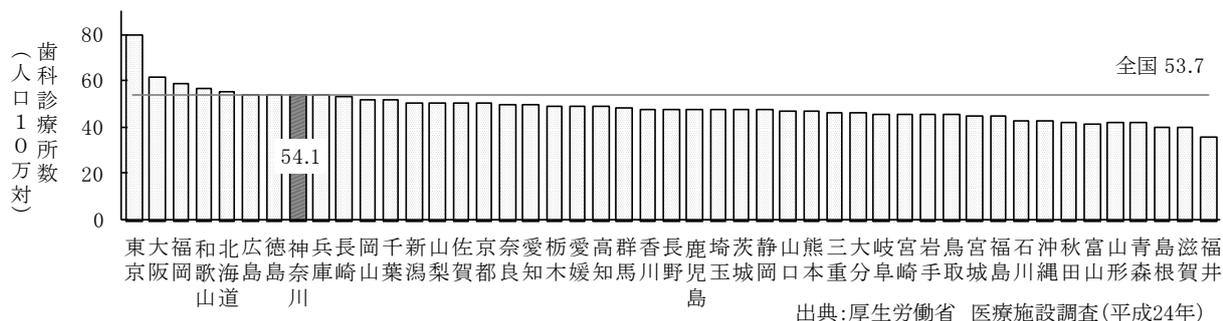


表2-2-3 医療施設数（人口10万人当たり）の推移

		（単位：施設）									
		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
全病院	全国	7.1	7.1	7.1	7.0	6.9	6.9	6.9	6.8	6.7	6.7
	神奈川県	4.1	4.1	4.0	4.0	3.9	3.9	3.9	3.8	3.8	3.8
一般病院	全国	6.3	6.3	6.2	6.2	6.1	6.0	6.0	5.9	5.9	5.9
	神奈川県	3.6	3.6	3.6	3.5	3.4	3.4	3.4	3.3	3.3	3.3
精神科病院	全国	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
	神奈川県	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
一般診療所	全国	75.3	76.0	76.3	77.2	77.9	77.6	78.1	78.0	77.9	78.5
	神奈川県	67.5	68.4	68.8	70.1	71.2	70.4	71.3	70.8	70.9	71.7
歯科診療所	全国	51.6	52.1	52.2	52.7	53.1	53.1	53.4	53.4	53.3	53.7
	神奈川県	52.3	52.9	53.3	53.8	53.8	53.8	54.1	53.8	53.7	54.1

出典：神奈川県衛生統計年報（平成23年）  
厚生労働省 医療施設調査（平成24年）

## イ 病床数の状況

- 平成24年の人口10万人当たりの病床数を都道府県で比較すると、全病床は神奈川県が821.0床に対し全国が1,237.7床、精神病床は神奈川県が153.5床に対し全国が268.4床で、どちらも神奈川県が最も少なくなっています。（図2-2-4、図2-2-7）
- また療養病床は、神奈川県が147.3床に対し、全国が257.9床、一般病床は神奈川県が517.5床に対し、全国が704.4床で、どちらも神奈川県は少ない方から2番目となっています。（図2-2-5、図2-2-6）

○ 平成15～22年の神奈川県の人10万人当たりの病床数の推移を見ると、全病床は平成22年まで、一般病床は平成23年まで減少傾向にあり、その後は、横ばいにあります。療養病床は横ばいからやや増加傾向に、精神病床は横ばいからやや減少傾向となっています。（表2-28）

図2-24 全病床数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

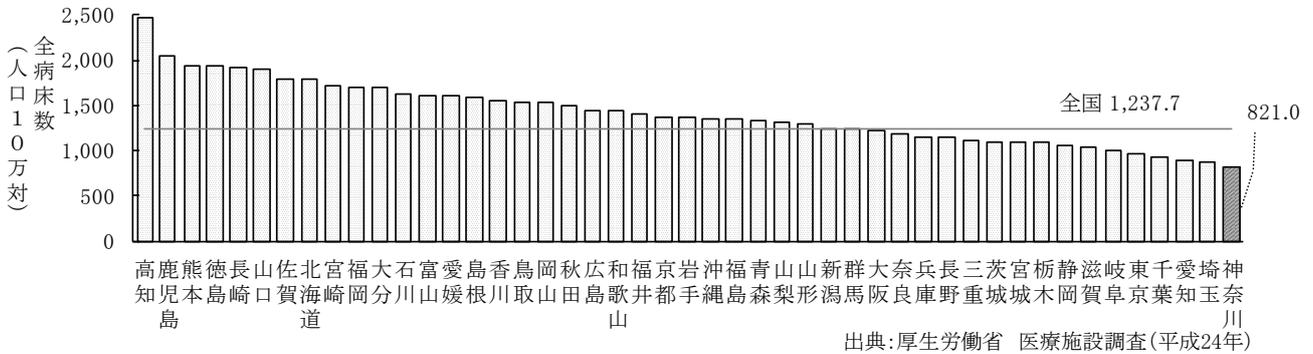


図2-25 一般病床数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

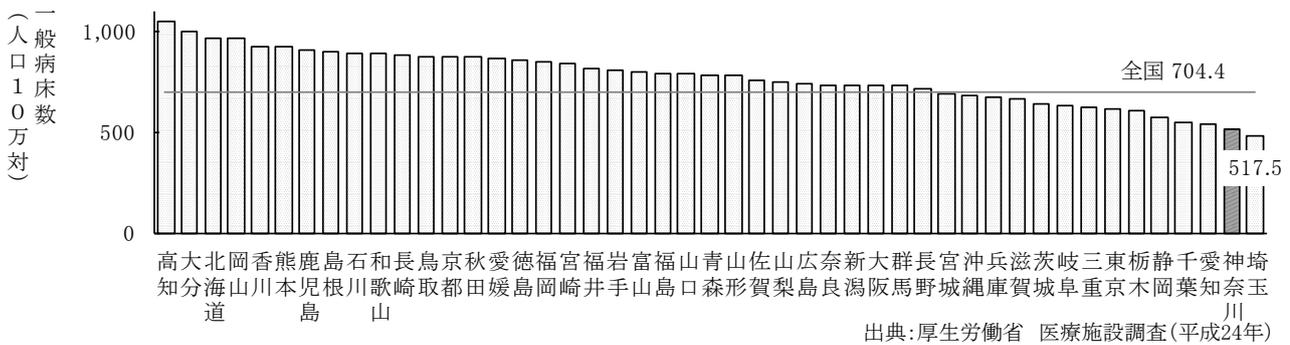


図2-26 療養病床数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

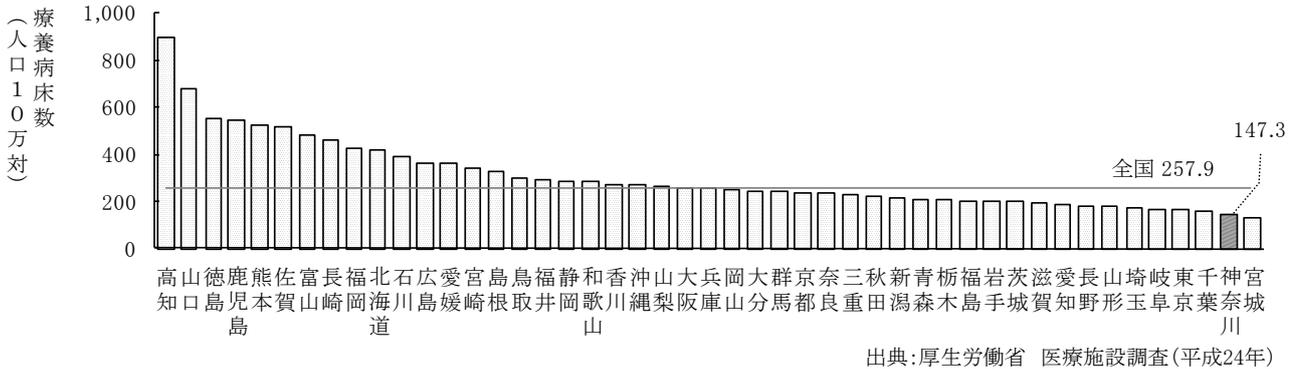


図2-27 精神病床数（人口10万人当たり）〔都道府県別〕

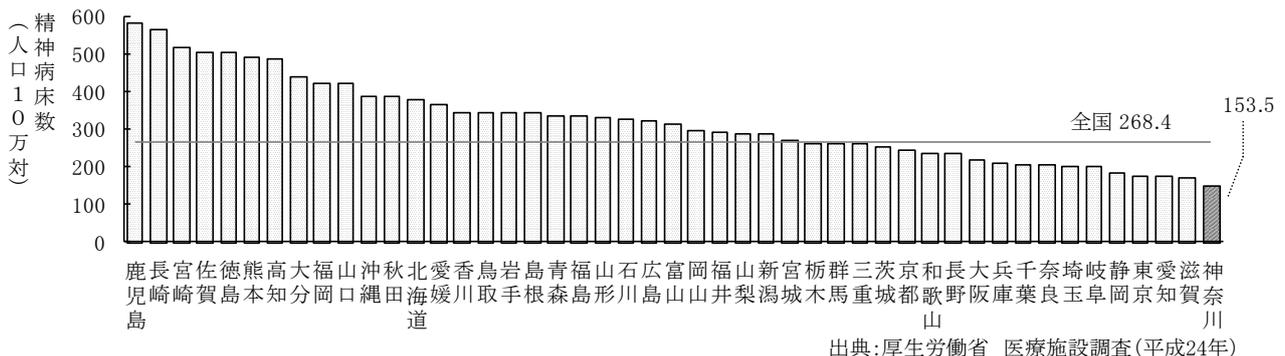


表 2-28 病床数（人口10万人当たり）の推移

(単位:床)

		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
全病床	全国	1,278.9	1,277.8	1,276.9	1,273.1	1,268.0	1,260.4	1,256.0	1,244.3	1,238.7	1,237.7
	神奈川県	862.7	865.6	859.1	852.3	834.1	832.2	826.7	813.1	815.1	821.0
一般病床	全国	720.2	714.4	707.7	713.0	714.7	712.2	710.8	705.6	703.7	704.4
	神奈川県	556.0	553.0	544.9	540.7	527.7	527.5	522.8	514.7	513.3	517.5
療養病床	全国	268.3	273.7	281.2	274.1	268.8	265.8	263.7	260.0	258.3	257.9
	神奈川県	134.1	137.5	142.7	144.6	142.4	142.6	144.8	143.3	145.6	147.3
精神病床	全国	277.7	278.0	277.3	275.8	274.9	273.6	273.0	270.7	269.2	268.4
	神奈川県	165.2	169.0	165.4	161.6	159.2	157.6	156.1	152.4	153.6	153.5

出典：厚生労働省 医療施設調査(各年)  
総務省 人口推計(各年)

ウ 平均在院日数

- 平成24年における本県の介護療養病床を除く全病床の平均在院日数は、23.1日であり、全国平均よりも6.6日短く、東京都の次に短く、一般病床の平均在院日数は、14.8日と全国で最も短い日数となっています。（図2-29、図2-30）
- 平成20～24年の本県の病床の種類ごとの平均在院日数の推移を見ると、全病床、一般病床、療養病床、精神病床では減少していますが、介護療養病床では増加しています。（表2-31）
- 介護療養病床を除く全病床の平均在院日数と一人当たりの概算医療費（入院）の関係を都道府県で比較すると、平均在院日数が長いほど、一人当たり概算医療費（入院）が高くなる傾向があります。（図2-32）

図 2-29 介護療養病床を除く全病床の平均在院日数〔都道府県別〕

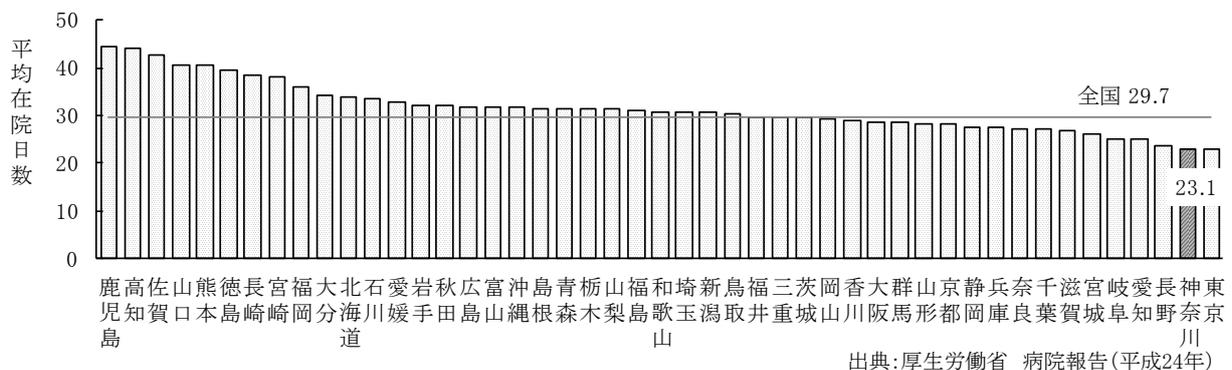


図 2-30 一般病床の平均在院日数〔都道府県別〕

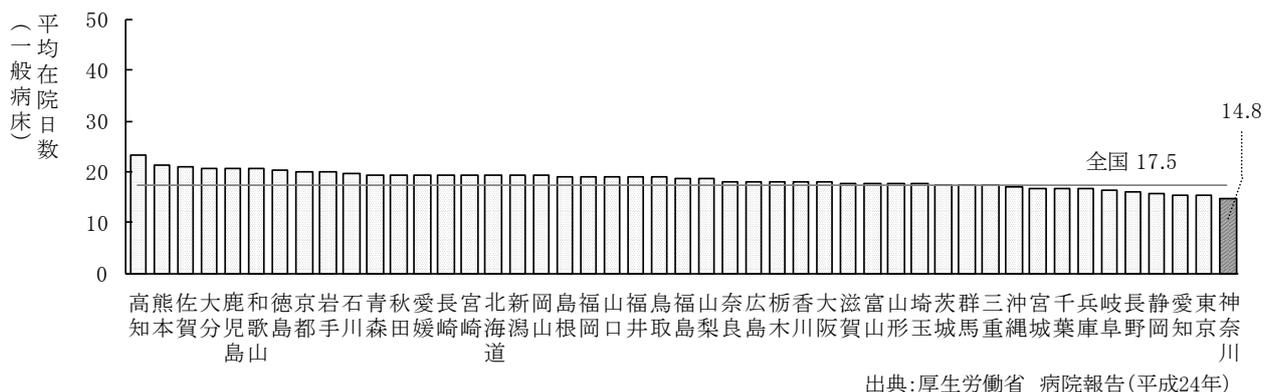
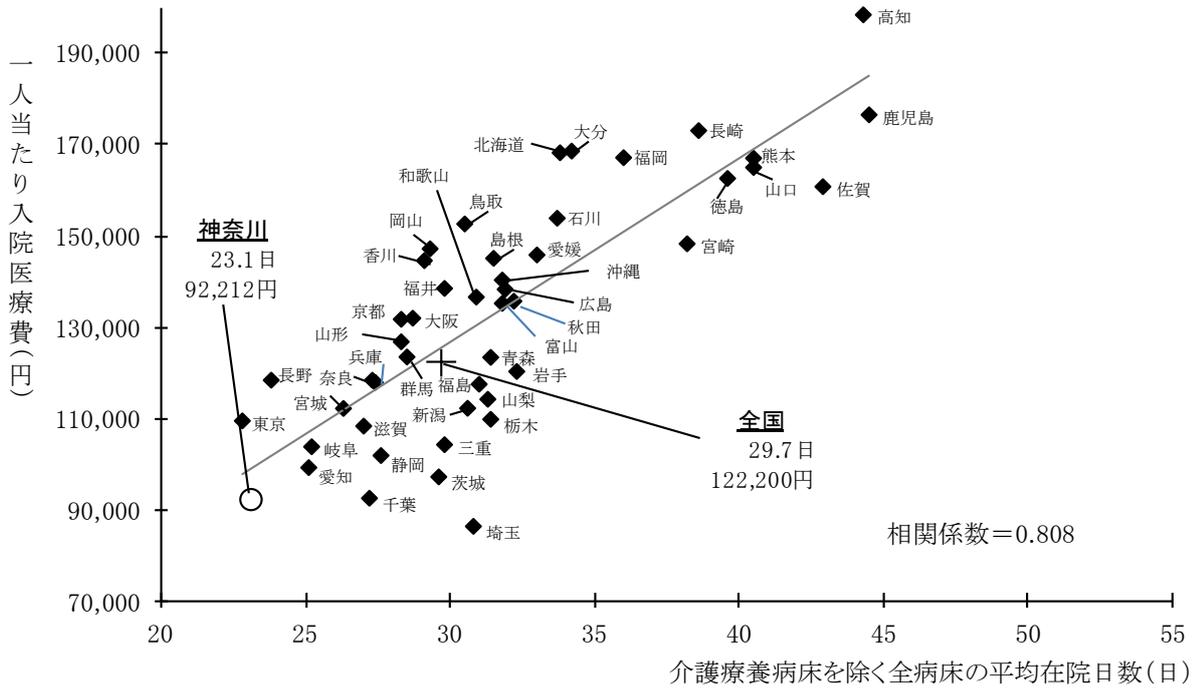


表 2-3-1 病床の種類別平均在院日数の推移

		(単位:日)					対前年増減数 (単位:日)			
		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
全病床	全国	33.8	33.2	32.5	32.0	31.2	△ 0.6	△ 0.7	△ 0.5	△ 0.8
	神奈川県	26.2	25.6	25.1	24.8	24.0	△ 0.6	△ 0.5	△ 0.3	△ 0.8
介護療養病床を除く全病床	全国	31.6	31.3	30.7	30.4	29.7	△ 0.3	△ 0.6	△ 0.3	△ 0.7
	神奈川県	24.8	24.4	24.0	23.8	23.1	△ 0.4	△ 0.4	△ 0.2	△ 0.7
一般病床	全国	18.8	18.5	18.2	17.9	17.5	△ 0.3	△ 0.3	△ 0.3	△ 0.4
	神奈川県	16.3	15.8	15.5	15.3	14.8	△ 0.5	△ 0.3	△ 0.2	△ 0.5
療養病床	全国	176.6	179.5	176.4	175.1	171.8	2.9	△ 3.1	△ 1.3	△ 3.3
	神奈川県	227.2	227.0	219.7	212.2	211.7	△ 0.2	△ 7.3	△ 7.5	△ 0.5
精神病床	全国	312.9	307.4	301.0	298.1	291.9	△ 5.5	△ 6.4	△ 2.9	△ 6.2
	神奈川県	251.0	248.8	240.6	246.9	239.9	△ 2.2	△ 8.2	6.3	△ 7.0
介護療養病床	全国	292.3	298.8	300.2	311.2	307.0	6.5	1.4	11.0	△ 4.2
	神奈川県	309.6	295.0	297.3	357.9	392.9	△ 14.6	2.3	60.6	35.0

出典:厚生労働省 病院報告(各年)

図 2-3-2 介護療養病床を除く平均在院日数と一人当たり入院医療費(概算医療費)の関係 [都道府県別]



出典:厚生労働省 概算医療費(平成24年4月~平成25年3月)  
総務省 人口推計(平成24年)、厚生労働省 病院報告(平成24年)

## 2 計画策定時と比較した状況及び課題の検証

神奈川県概算医療費の対前年度伸び率は全国を上回っていますが、平成23年度以降鈍化傾向が見られます。医療費を巡る状況の主な特徴として、全国値と比べ、県民の一人当たり医療費が低いこと、人口10万人当たりの生活習慣病の患者数が少ないこと、人口10万人当たりの病床数が少ないこと、全病床の平均在院日数が短いことがあります。

### (1) 県民の健康の保持の推進

神奈川県では今後、他の都道府県を上回る急速な高齢化が見込まれることから、一人当たり医療費の高い後期高齢者の医療費の割合が増加することが予想され、若年期からの生活習慣病予防対策に重点的に取り組むことが重要となっています。

神奈川県の一人生計費は全国値と比べて低く、また、高齢化の進展に伴い生活習慣病に係る総患者数は増加傾向となっていますが、生活習慣病を巡る状況については、計画策定時と比べて特に大きな変化は見られません。

### (2) 医療の効率的な提供の推進

神奈川県における平成23年の人口10万人当たりの一般病床数は、517.5床で全国で低い方から二番目であり、平成20年の527.5床と比べて減少しています。

平成24年の平均在院日数の状況は、一般病床で14.8日と全国で最も短く、全病床(介護療養病床を除く)では23.1日で全国2位の低さとなっています。平成20年は一般病床は16.3日、全病床(介護療養病床を除く)は24.8日であり、療養病床や精神病床も含め、在院日数の短縮化が進んでいます。

神奈川県の人口10万人当たりの病床数は一般病床、療養病床、精神病床のいずれにおいても全国値を大きく下回っており、平均在院日数も介護療養病床を除き全国値よりも短くなっていることから、一人当たり入院一般診療医療費が低くなっています。