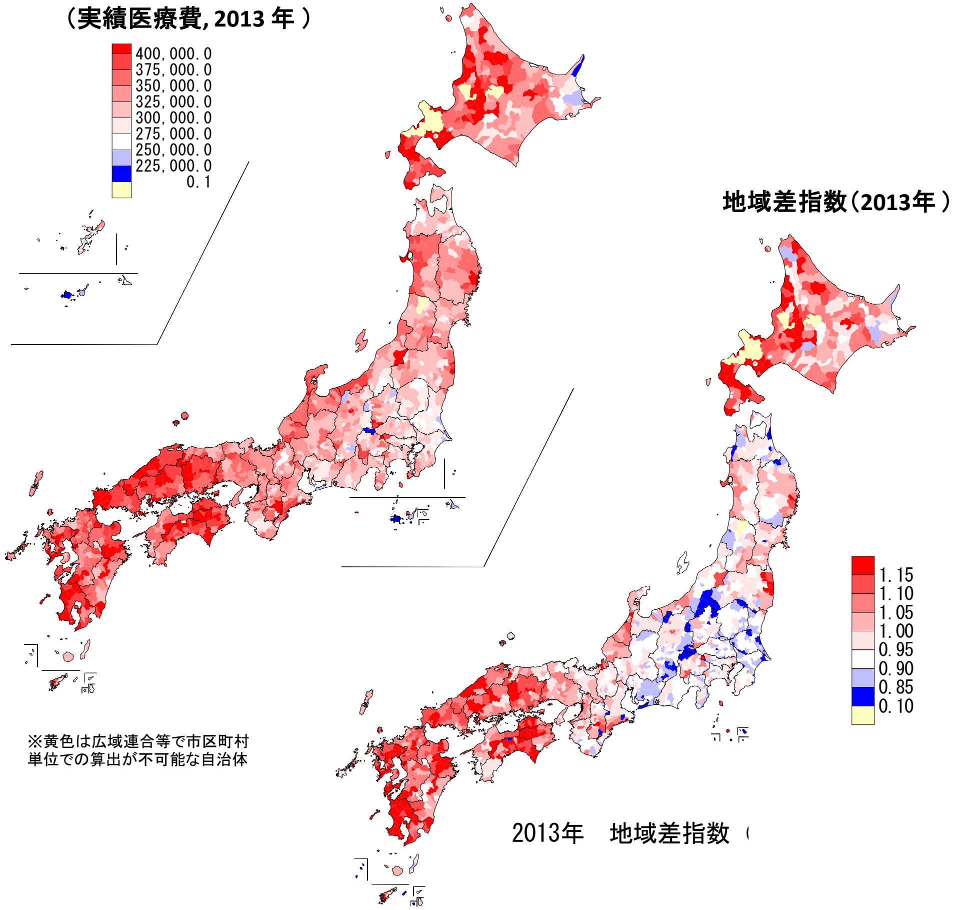
見える化の事例紹介①（医療費の地域差の「見える化」）

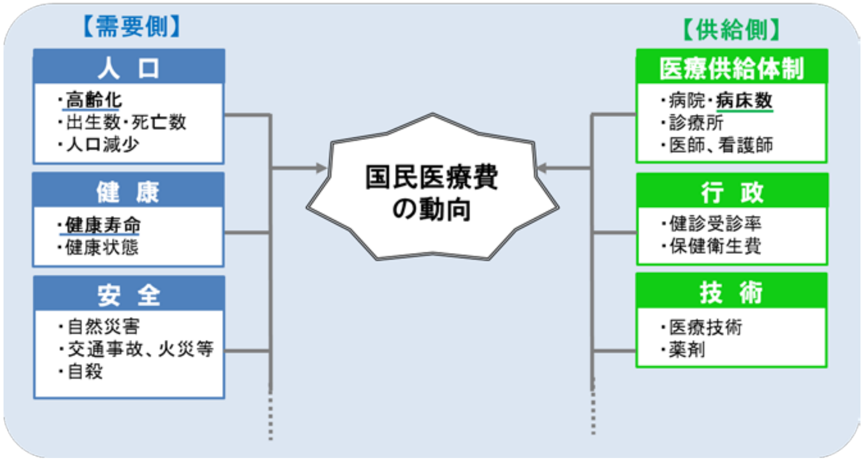
◆ 年齢補正した場合でも、北海道、中四国や九州地方は高い傾向にある。一方、茨城、長野、栃木などは医療費がかなり抑制されている。

一人当たり医療費（実績医療費, 2013 年）



※黄色は広域連合等で市区町村単位での算出が不可能な自治体

≪医療費に影響を及ぼす要因≫



Y ＝ a ＋ b1X1 ＋ b2X2 ＋ b3X3

医療費は政策的に改善可能な変数で動く

Y 医療費　　X1= 病床数　X2=健康寿命（女）　X3=高齢化率

	a	t値	b1	t値	b2	t値	b3	t値	R2
2001年	655.1898	(4.5530)	0.6394	(12.3481)	-7.4195	(-3.7549)	2.3914	(3.7284)	0.9057
2004年	541.6740	(4.1630)	0.7367	(12.5154)	-5.6816	(-3.2287)	1.7815	(2.4307)	0.8980
2007年	601.3467	(4.3403)	0.7899	(12.7505)	-6.3578	(-3.4194)	1.4628	(1.7862)	0.8970
2010年	791.1726	(4.4970)	0.8183	(12.5236)	-8.5758	(-3.6199)	1.6522	(1.8782)	0.8919

（備考）厚生労働省「医療費の地域差分析」に基づき作成。
※地域差指数とは、当該地域における一人当たり医療費について、当該地域の年齢構成の相違による影響を補正し、指数化（全国平均を1）としたもの。
地域差指数＝当該地域の一人当たり医療費／仮に当該地域の年齢階級別一人当たり医療費が全国平均と同じだったとした場合の一人当たり医療費

（備考）一人当たり医療費：都道府県別人口一人当たり国民医療費、病床数：人口10万対病床数、健康寿命(女)：男性も同様の傾向にある、高齢化率：65歳以上人口
各係数の()内はt値。R2は推計式の当てはまりの尺度を表す決定係数。