

第1章 山梨県の医療需要と医療資源

本章では、山梨県に導入すべき高度医療についての考察に先立ち、山梨県内における高度医療をはじめとする医療提供体制と、医療需要について、様々な観点から分析を実施する。

1. 山梨県の医療需要

本節では、山梨県内の医療需要について、近年の経年変化を中心に考察する。本節の主な目的は、疾患毎に県内の医療需要がどの程度の水準であるかを把握し、県内においてどのような疾病に対する医療需要が大きく、またどのような疾病に対する医療需要が小さいのかを明らかとすることである。また、所謂三大疾病を中心とした従来死因構造が徐々に変化し、死因の多様化が進んでいる現状も合わせて示す。

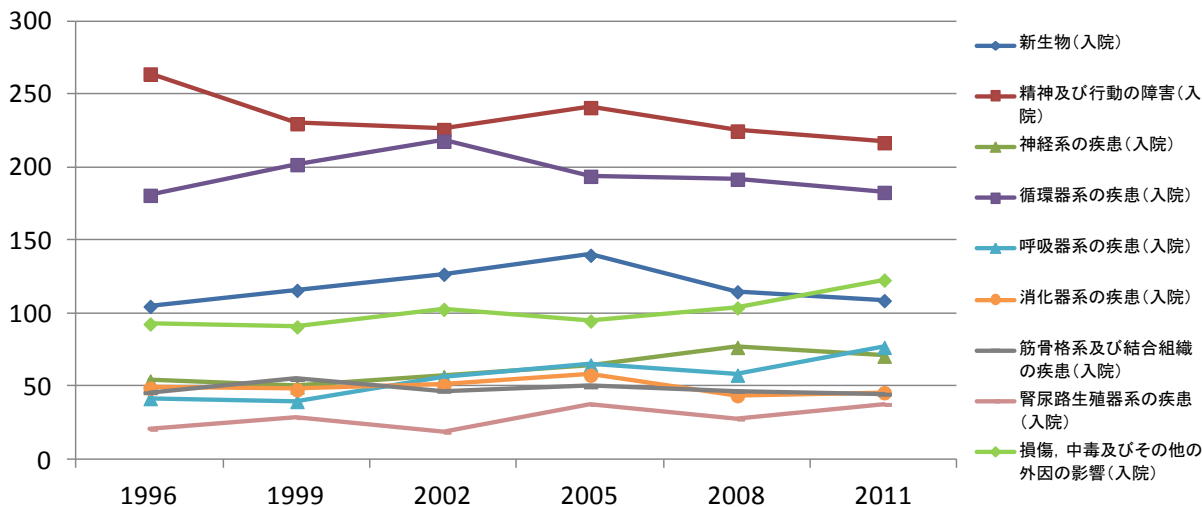
以上の目的を達するため、本節では三大疾病を中心とする主要傷病の受療率・患者数・死亡率等を中心に、様々な統計データを用いて考察を行う。また、特に重要と考えられる三大疾病に関しては、県内の医療需要・受療状況を把握することができるデータに関しても適宜追加した。

1.1. 主要傷病に係る受療状況・死亡率等

本項では、主要傷病について、県内の受療状況・患者数・死亡者数等を示すことで、県内の医療需要とその変化を明らかにする。

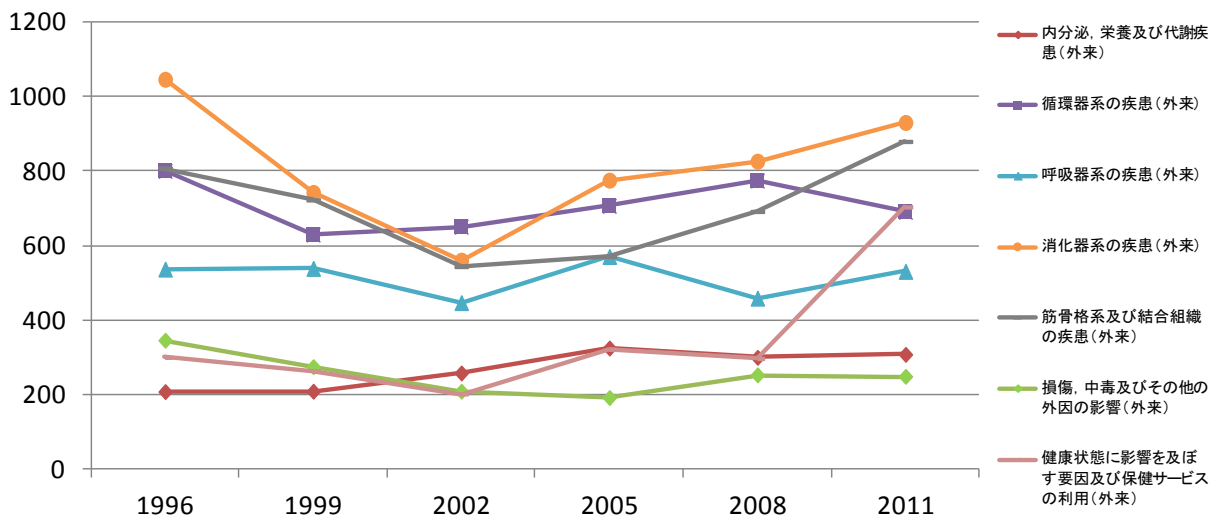
1.1.1. 山梨県における主要傷病別受療率

図表 1 山梨県 傷病分類別受療率（人口 10 万対）・入院



(出典) 厚生労働省「患者調査」

図表 2 山梨県 傷病分類別受療率（人口 10 万対）・外来

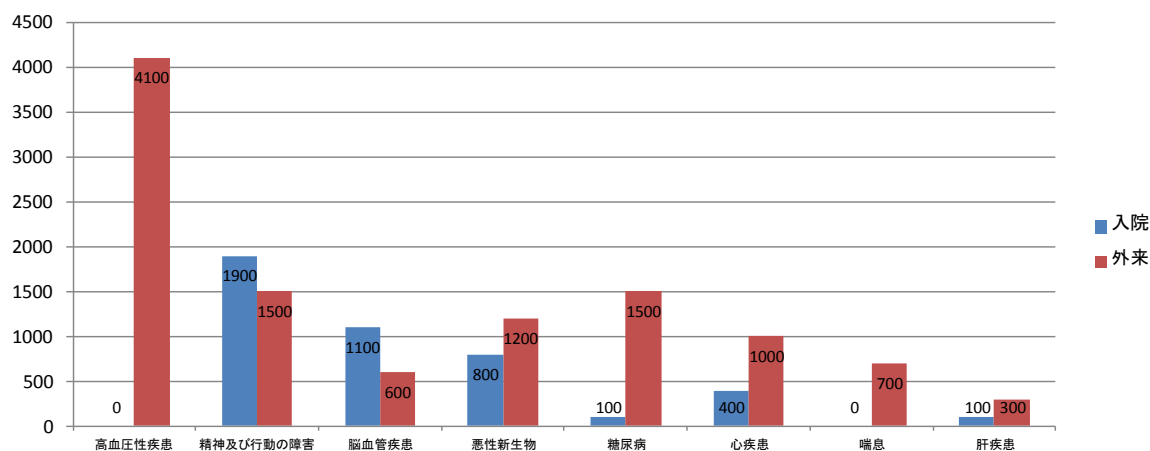


(出典) 厚生労働省「患者調査」

山梨県における受療率（入院）は概ね横ばいで推移している。2011年時点で受療率が最も高いのは「精神及び行動の障害」による入院患者であり、人口10万対で217である。受療率（外来）は傷病によって差がみられる。「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用外来」は2011年に急激に増加している。「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患外来」は2002年までは低下傾向にあったが、近年再び増加傾向に転じた。2011年時点で受療率が最も高いのは「消化器系の疾患外来」であり、人口10万対で930である。

1.1.2. 山梨県の主要傷病別推計患者数

図表 3 山梨県 主要傷病別 推計患者数

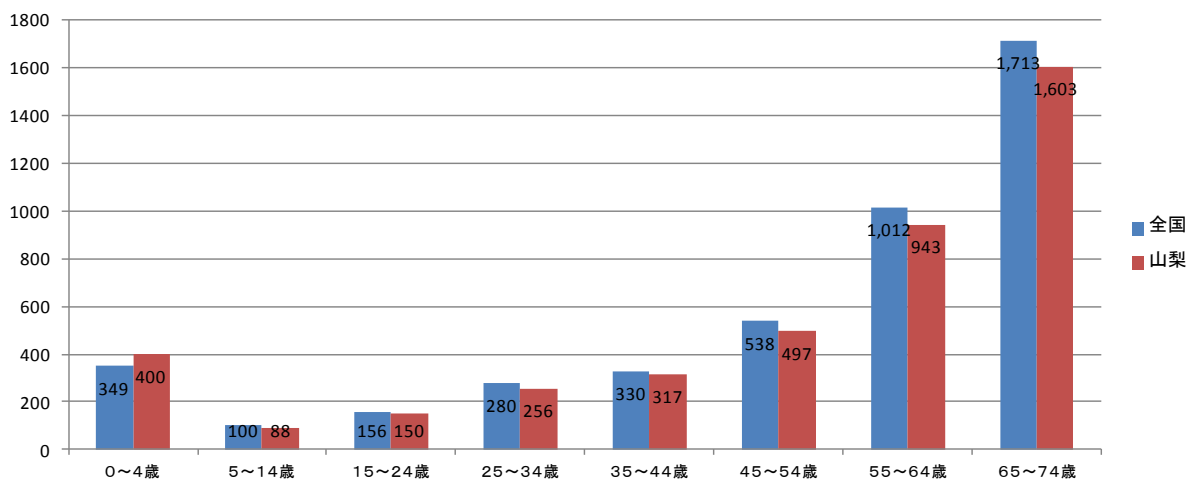


(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

主要傷病として抽出した疾患のうち、推計患者数が最も多い疾患は、入院では精神及び行動の障害(約 1900 人)、外来では高血圧性疾患(約 4100 人)である。入院患者より外来患者のほうが多い疾患は「高血圧性疾患(入院 0 人、外来約 4100 人)」「悪性新生物(入院約 800 人、外来約 1200 人)」「糖尿病(入院約 100 人、外来約 1500 人)」「心疾患(入院約 400 人、外来約 1000 人)」「喘息(入院 0 人、外来約 700 人)」「肝疾患(入院約 100 人、外来約 300 人)」である。外来患者より入院患者のほうが多い疾患は「精神及び行動の障害(入院約 1900 人、外来約 1500 人)」「脳血管疾患(入院約 1100 人、外来約 600 人)」である。

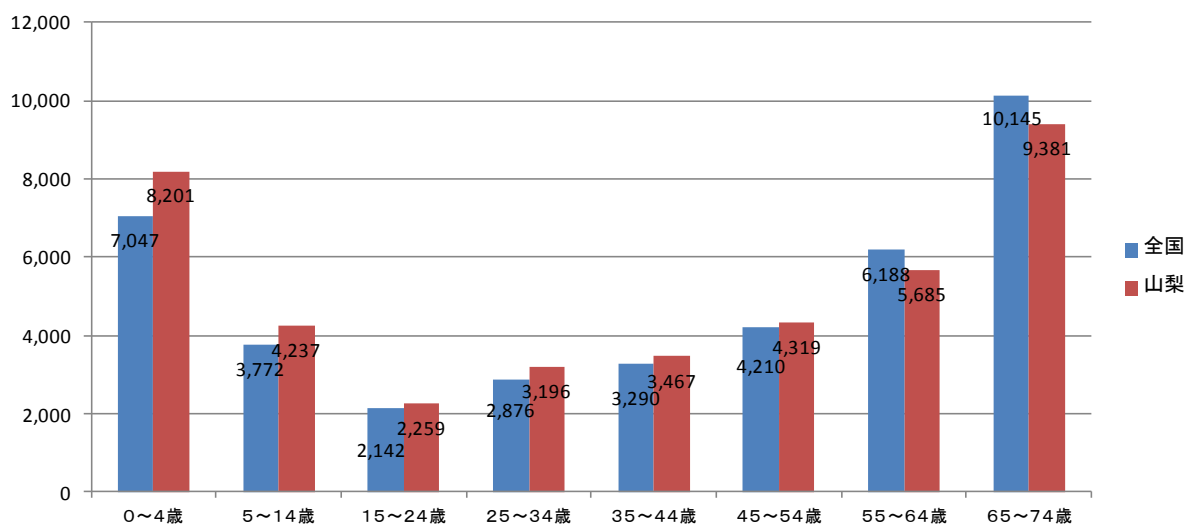
1.1.3. 年齢階級別受療率

図表 4 全国・山梨県 年齢階級別受療率（人口 10 万対）・入院



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

図表 5 全国・山梨県 年齢階級別受療率（人口 10 万対）・外来



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

全国・山梨県共に、年齢階級別受療率は入院・外来共に高齢者が非常に高い。また、特に外来では小児医療の受療率も高い。このことから、小児医療及び高齢者医療の需要が高くなることが推察できる。

山梨県の受療率を全国水準と比較すると、小児の受療が入院・外来共にやや高く、高齢者医療の受療が入院・外来共にやや低い。しかし、都道府県別に全年齢の受療率を比較すると入院では 30 位、外来では 26 位とほぼ平均並みかやや低い水準である。

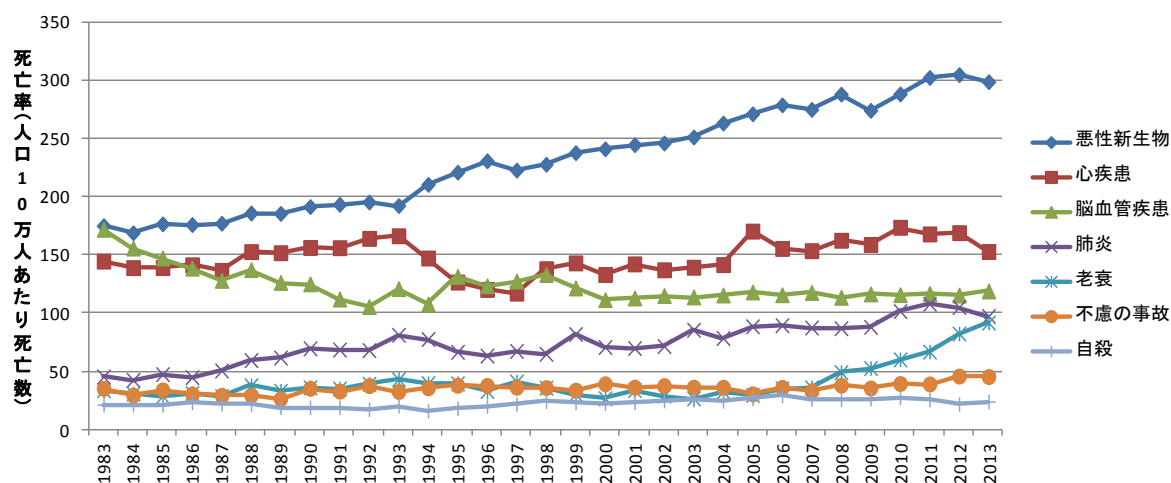
図表 6 山梨県 年齢階級別受療率 都道府県別順位

	0～4歳	5～14歳	15～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	55～64歳	65～74歳	75歳以上	総数
入院	11位	34位	33位	37位	29位	33位	32位	30位	32位	30位
外来	17位	8位	20位	16位	13位	13位	34位	34位	37位	26位

(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

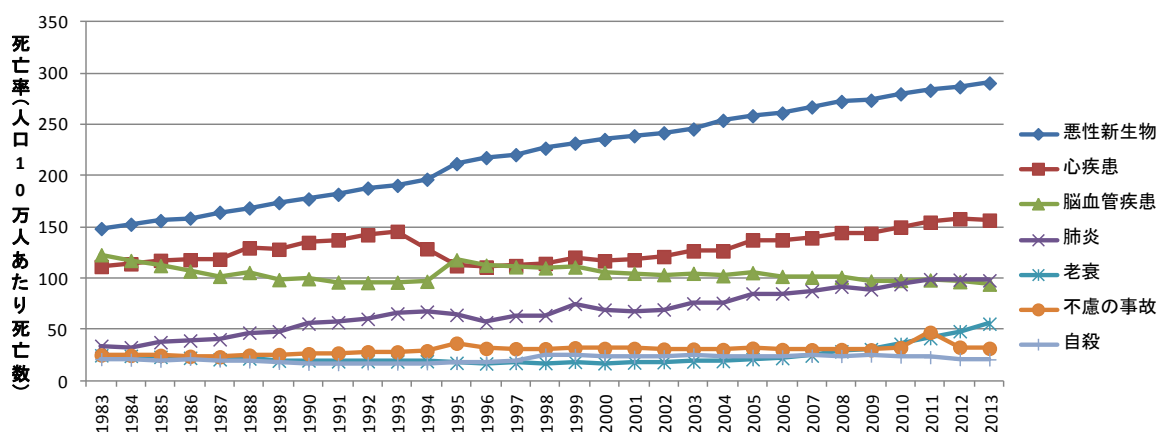
1.1.4. 主要死因別死亡率の推移

図表 7 山梨県 主要死因別死亡率（人口 10 万対）年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」(「死亡数・率 性・年次別」「死因順位」内「割合」)よりみずほ情報総研作成

図表 8 全国 主要死因別死亡率（人口 10 万対）年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

山梨県・全国の主要死因別死亡率はほぼ同様に推移している。共に悪性新生物・肺炎・老衰による死亡率が上昇しており、他の死因は概ね横ばいか低下傾向にある。過去 30 年の間、悪性新生物（がん）による死亡は増加し続けており、1983 年に人口 10 万対で 174.7 だった死亡率は 2013 年には 298.3 に増加した。一方、脳血管疾患による死亡率は 1983 年の 171.6 から 2013 年には 118.7 まで低下しており、心疾患による死亡率は 30 年間でほぼ横ばいである。

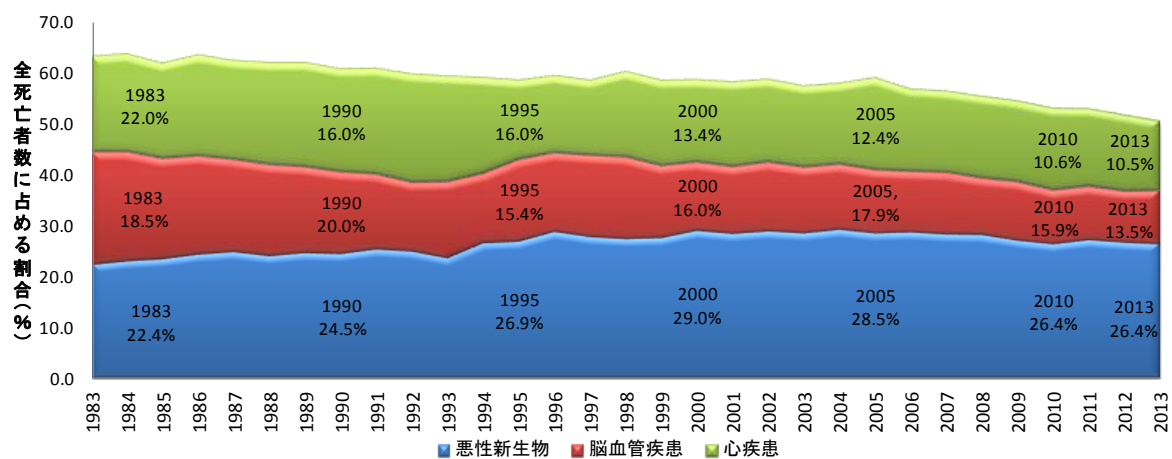
死亡率が増加した死因についてみると、肺炎による死亡率が 1983 年の約 2.1 倍、老衰による死亡率が 1983 年の約 2.7 倍に増大しており、高齢化の影響がうかがえる。

2. 生活習慣病の増加に伴う医療需要

本項では、「三大死因」と称される悪性新生物（がん）・脳血管疾患・心疾患について考察する。まず三大死因全体の状況を考察し、三大死因による死亡数が減少傾向にあることと、山梨県における三大死因の全体的な動向を確認する。次に、疾病毎に受療率・患者数・死亡率等を考察し、山梨県における各疾病の特徴と、医療需要を明らかにする。

2.1. 三大死因の状況

図表 9 山梨県 死亡者に占める三大死因の割合 年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

1983年には三大死因による死亡の割合は全死亡の約62.9%を占めていたが、2013年には約50.4%まで低下しており、死因が多様化していることがうかがえる。三大死因の中では悪性新生物（がん）による死亡の割合が1983年の22.4%から2013年の26.4%へと4ポイント上昇している一方で、心疾患及び脳血管疾患による死亡の割合はそれぞれ18.5%から13.5%、22.0%から10.5%と大きく低下している。

2.1.1.1. 三大死因の年齢調整死亡率・粗死亡率

図表 10 全国・山梨県 男女別三大死因年齢調整死亡率（人口 10 万対）・都道府県別順位

	悪性新生物				脳血管疾患				心疾患			
	男		女		男		女		男		女	
	年齢調整死亡率	順位	年齢調整死亡率	順位	年齢調整死亡率	順位	年齢調整死亡率	順位	年齢調整死亡率	順位	年齢調整死亡率	順位
全国	182.4	/	92.2	/	49.5	/	26.9	/	74.2	/	39.7	/
山梨	174.2	13	80.2	1	50.0	28	25.7	22	70.4	16	42.6	37

（出典）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」（平成 22 年）

図表 11 全国・山梨県 男女別三大死因粗死亡率（人口 10 万対）・都道府県別順位

	悪性新生物				脳血管疾患				心疾患			
	男		女		男		女		男		女	
	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位
全国	343.4	/	219.2	/	97.7	/	97.6	/	144.2	/	155.2	/
山梨	358.4	22	220.4	15	116.0	31	116.1	27	154.4	24	192.4	32

（出典）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」（平成 22 年）

山梨県における悪性新生物の年齢調整死亡率は男性で 13 位、女性は 1 位とともに低い水準にあり、特に女性の年齢調整死亡率は 47 都道府県の中で最も良好な数値を示している。粗死亡率では男性は 22 位と全国並み、女性は 15 位とやや低い水準となっている。

脳血管疾患による年齢調整死亡率・粗死亡率は男女共にほぼ全国並み水準となっているが、男性の粗死亡率のみ 31 位とやや高い水準にある。

心疾患は男性では年齢調整死亡率は 16 位とやや低く、粗死亡率は 24 位と全国並みだが、女性では年齢調整死亡率は 37 位、粗死亡率は 32 位と共にやや高い水準となっている。

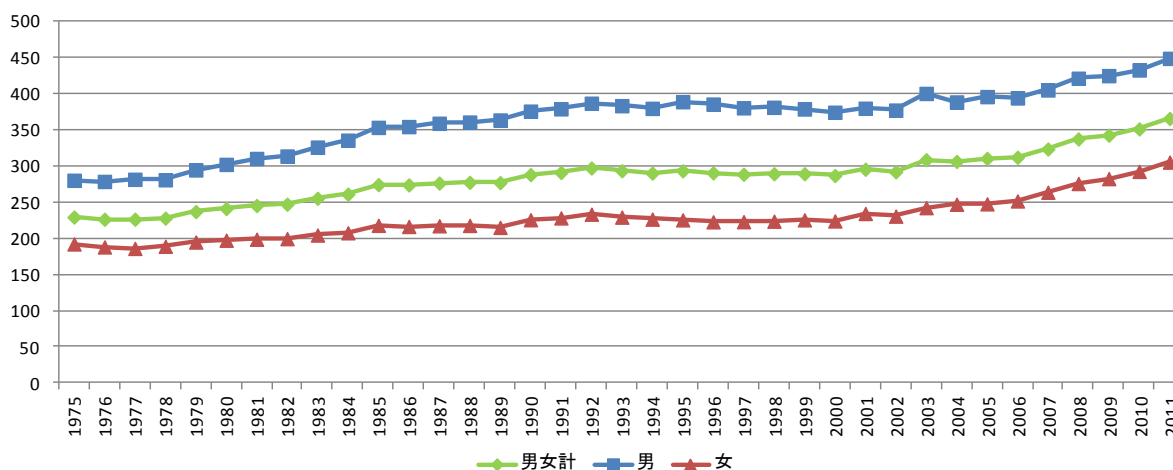
2.2. がんの状況

本節では山梨県におけるがんの状況について考察する。がんは三大疾病の中で県内の死亡率が唯一上昇しており、国内に共通の傾向であるのか、山梨県内のがん医療に問題があるのかを明らかにする必要がある。また、がんの早期治療に結びつくがん検診や、5年相対生存率等のデータを合わせた重層的な分析を行う。

2.2.1. がん年齢調整罹患率

2.2.1.1. がん全部位 年齢調整罹患率

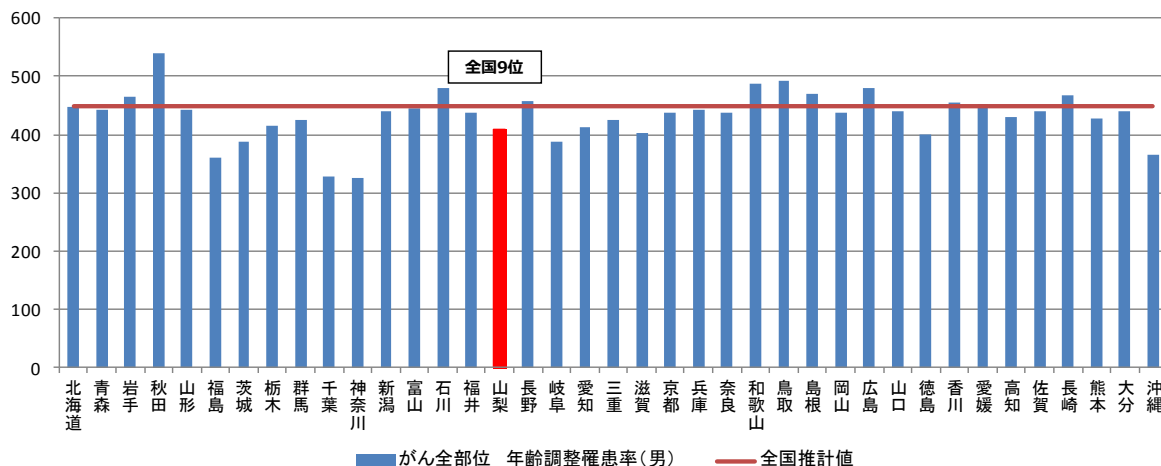
図表 12 がん全部位 年齢調整罹患率（人口 10 万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

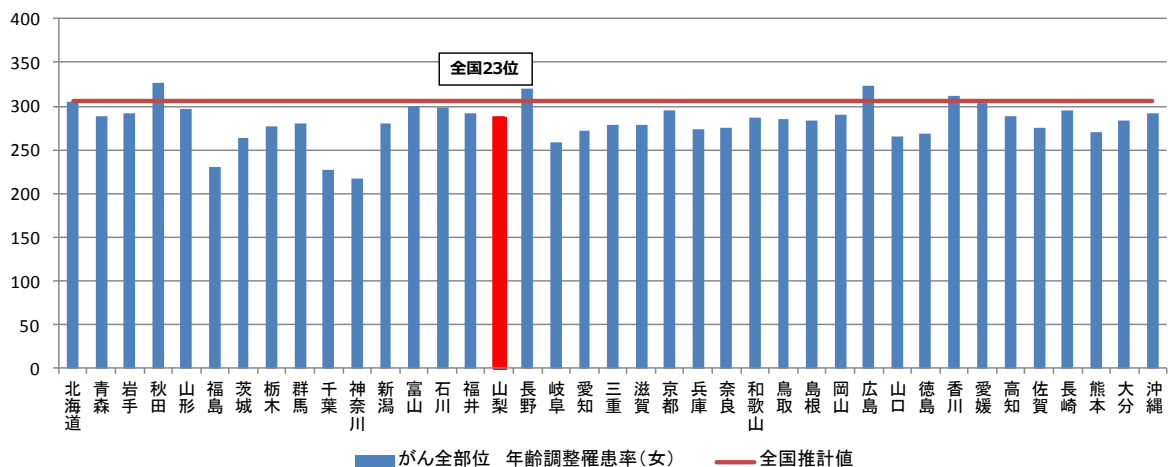
がんの年齢調整罹患率は過去 40 年の間逡増している。1975 年から 2011 年にかけて、人口 10 万対で男性は 280.3 から 449.0、女性は 192.3 から 305.5、男女計は 229.4 から 365.8 へと増加した。

図表 13 都道府県別 がん全部位 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

図表 14 都道府県別 がん全部位 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・女

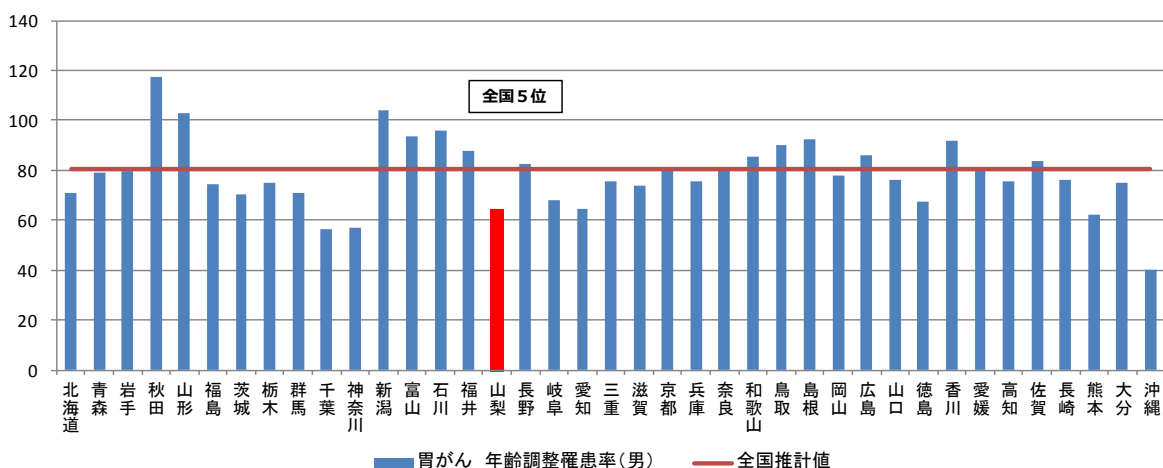


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

がん全部位の年齢調整罹患率は男性が人口 10 万対で 409.7、女性が人口 10 万対で 288.1 である。他の都道府県と比較すると男性の順位は 9 位とやや低い水準にあり、女性は 23 位と全国標準並みの水準にある。

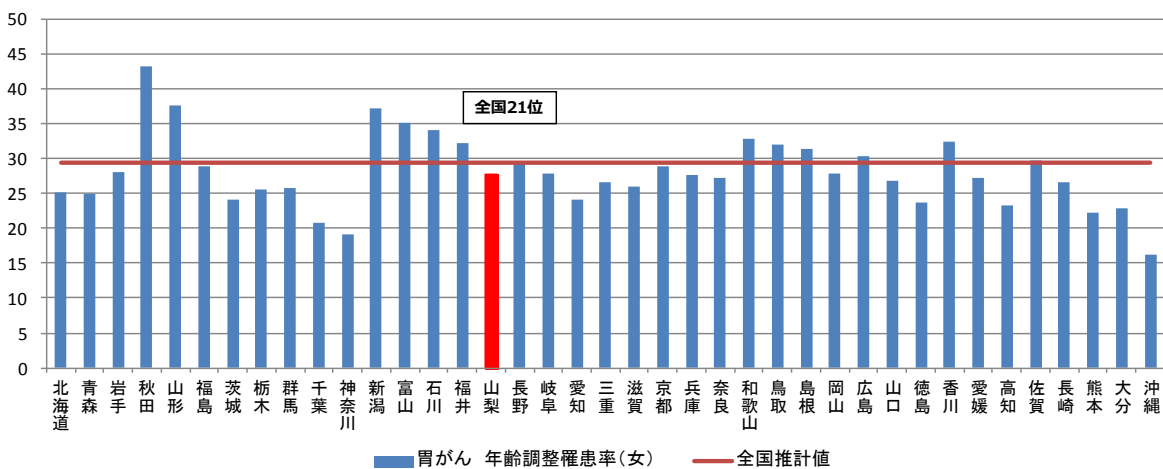
2.2.1.2. 胃がん年齢調整罹患率

図表 15 都道府県別 胃がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

図表 16 都道府県別 胃がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・女

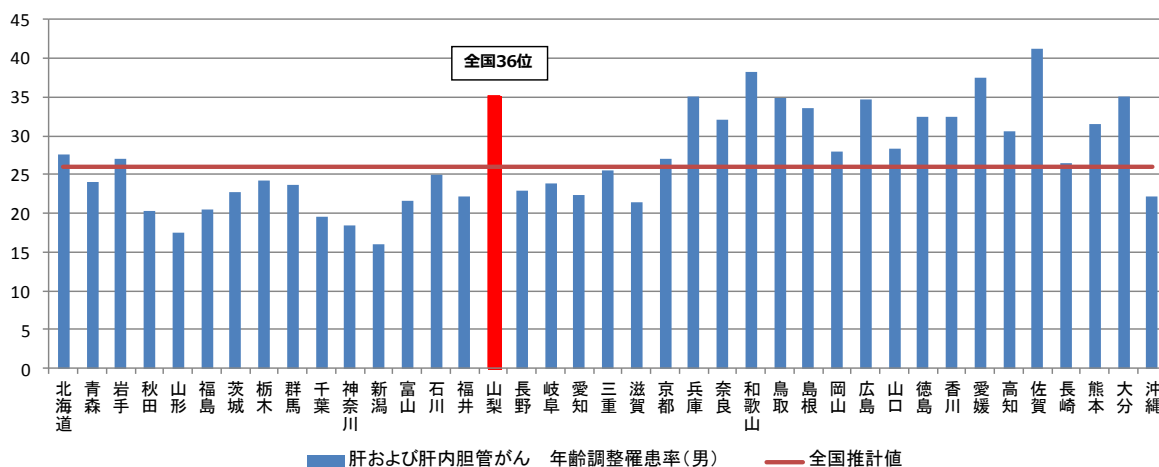


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

胃がんの年齢調整罹患率は男性が人口 10 万対で 64.4、女性が人口 10 万対で 27.8 である。他の都道府県と比較すると男性の順位は 5 位と低い水準であり、女性は 21 位と全国平均並みで水準にある。

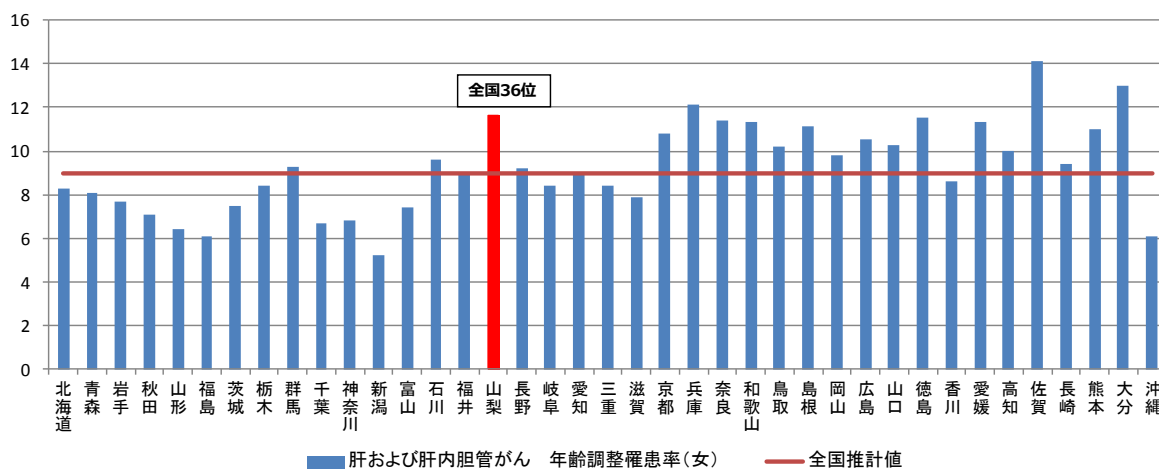
2.2.1.3. 肝がん年齢調整罹患率

図表 17 都道府県別 肝がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県(14 県)の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

図表 18 都道府県別 肝がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・女

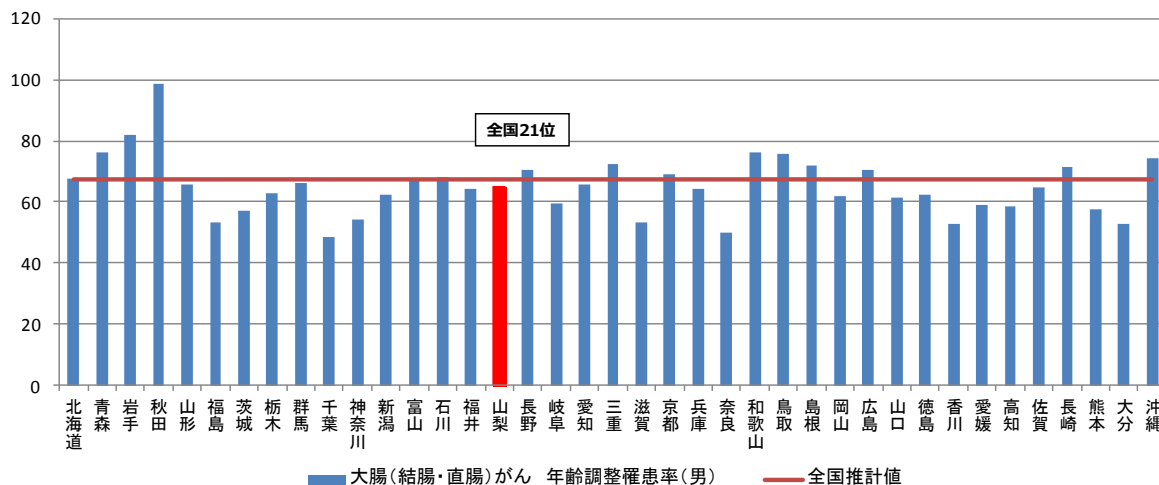


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県(14 県)の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

肝がんの年齢調整罹患率は男性が人口 10 万対で 35.2、女性が人口 10 万対で 11.6 である。他の都道府県と比較すると男女共に順位は 36 位であり、山梨県の肝がんの年齢調整罹患率は高い水準にある。

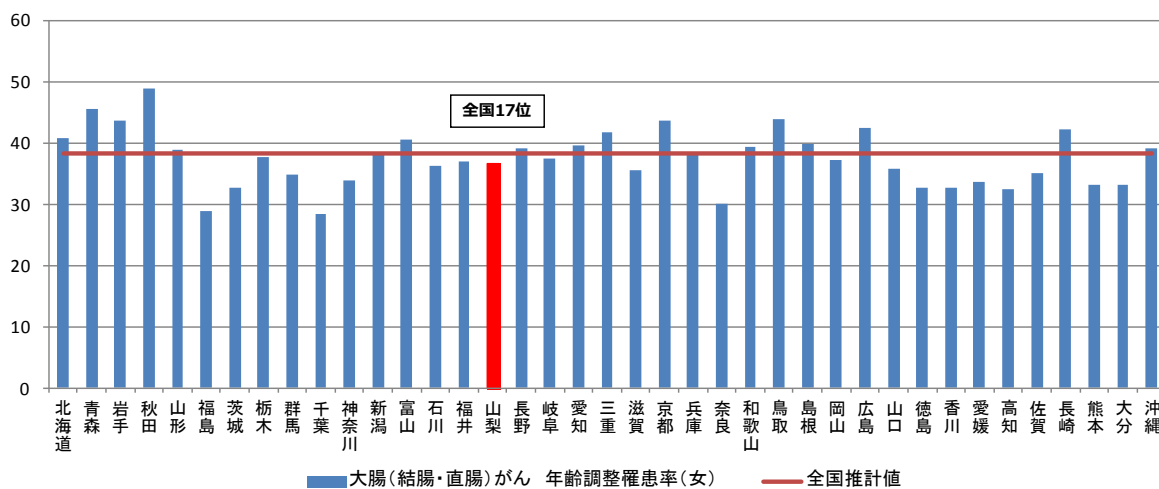
2.2.1.4. 大腸がん年齢調整罹患率

図表 19 都道府県別 大腸がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

図表 20 都道府県別 大腸がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・女

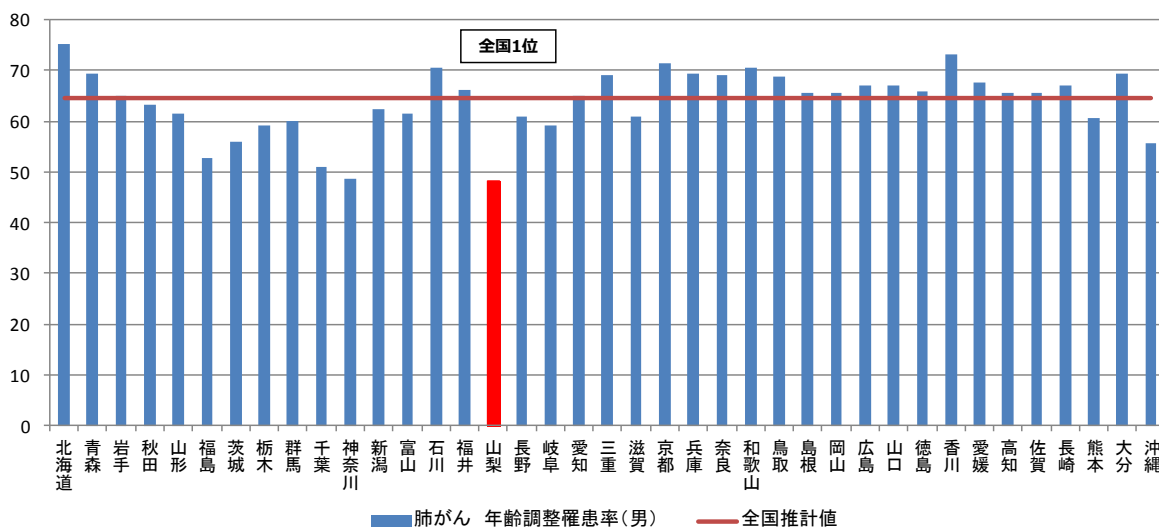


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

大腸がんの罹患率は男性が人口 10 万対で 65.1、女性が人口 10 万対で 36.7 である。他の都道府県と比較すると男性の順位は 21 位、女性の順位は 17 位である。男女共に山梨県の大腸がんの罹患率は全国平均並みである。

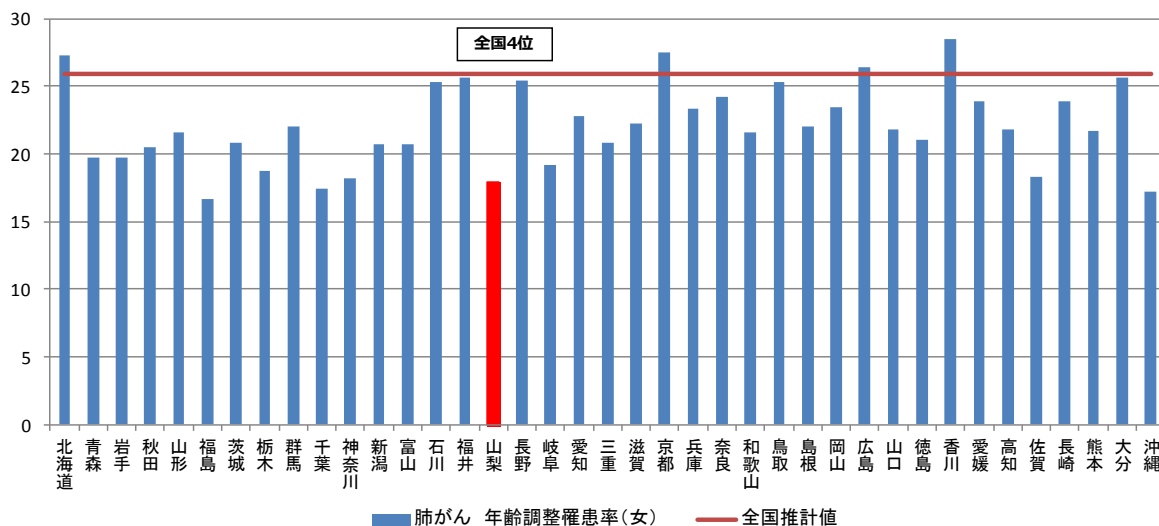
2.2.1.5. 肺がん年齢調整罹患率

図表 21 都道府県別 肺がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

図表 22 都道府県別 肺がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）・女

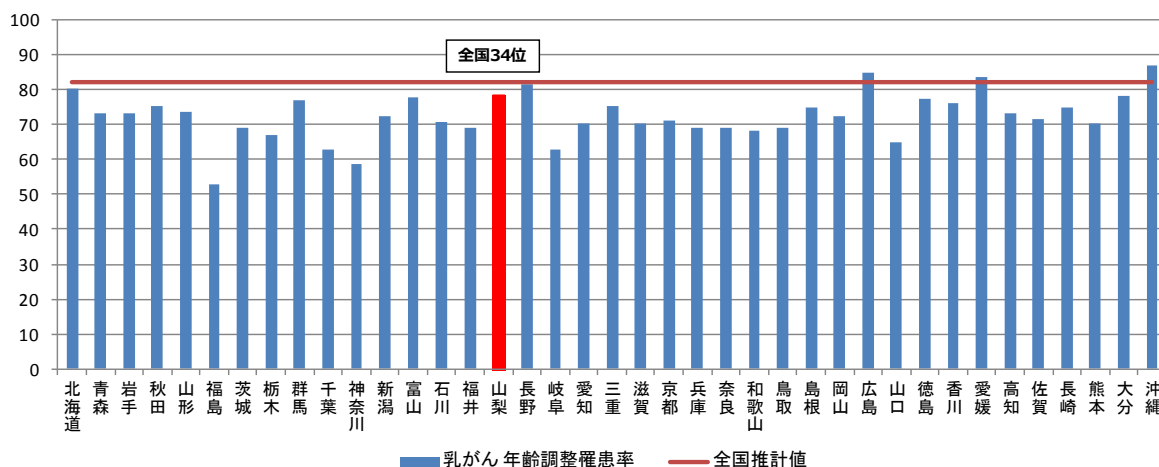


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

肺がんの罹患率は男性が人口 10 万対 48.3、女性が人口 10 万対 17.9 である。他の都道府県と比較すると男性の順位は 1 位、女性の順位は 4 位である。男女共に高い順位であり、山梨県の肺がんの罹患率は低い。

2.2.1.6. 乳がん年齢調整罹患率

図表 23 都道府県別 乳がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）

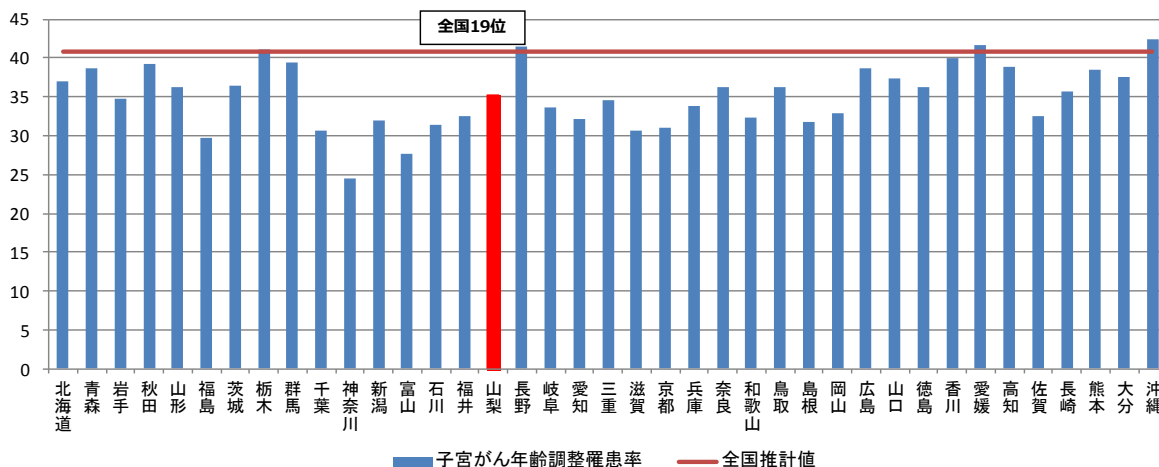


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

乳がんの罹患率は人口 10 万対で 78.5 である。他の都道府県と比較すると 34 位であり、山梨県の乳がんの罹患率は高い。

2.2.1.7. 子宮がん年齢調整罹患率

図表 24 都道府県別 子宮がん 年齢調整罹患率（人口 10 万対）

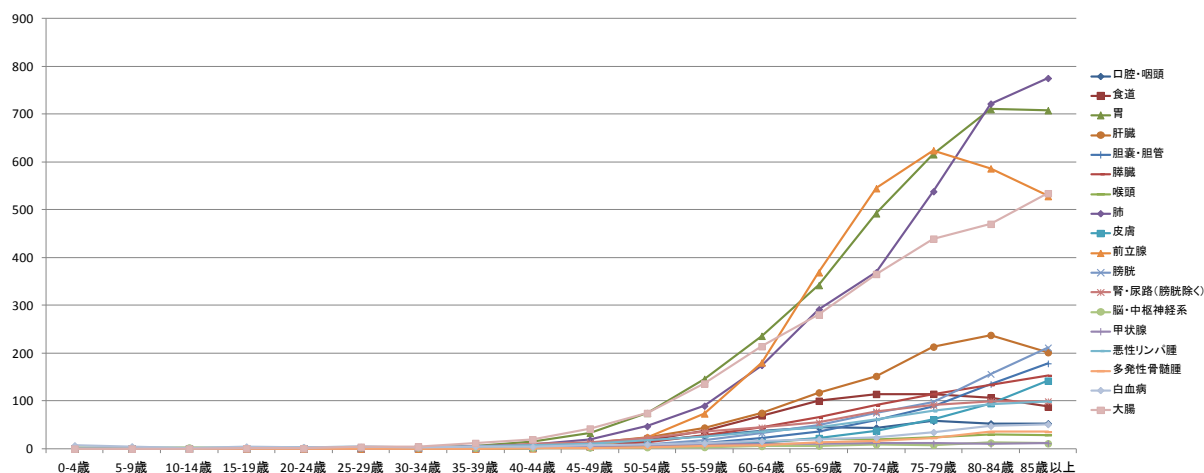


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2011 年」
 ※全国がん罹患モニタリング集計参加地域は 40 道府県。そのうち、比較可能地域の 39 道府県のデータを使用
 ※全国推計値は高精度データを取得できる都道府県 (14 県) の罹患データのみを使用して計算された値であり、表示している都道府県別データの単純平均ではない。

子宮がんの罹患率は人口 10 万対で 35.2 である。他の都道府県と比較すると 19 位であり、山梨県の子宮がんの罹患率は全国平均並みである。

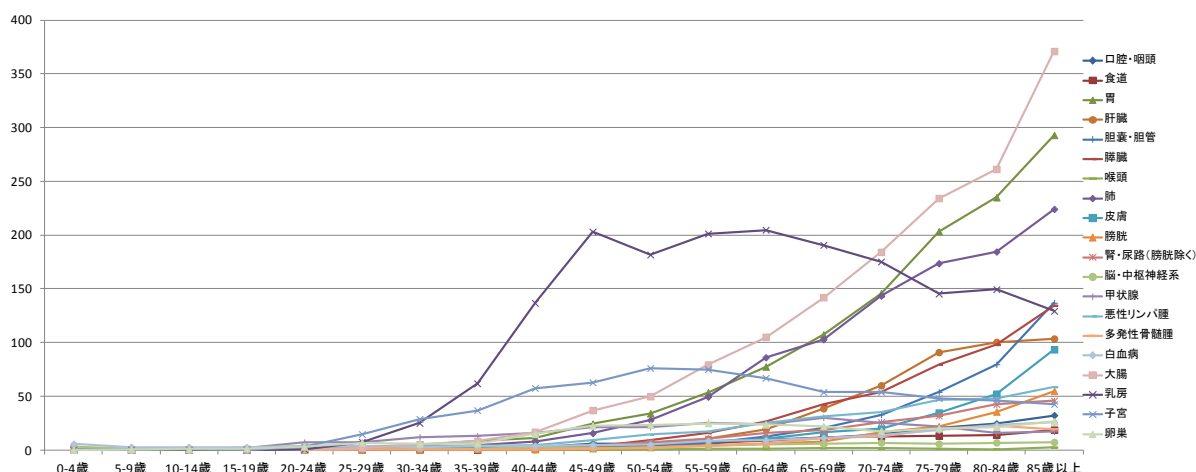
2.2.2. がんの部位別年齢階級別罹患率

図表 25 がん 部位別年齢階級別罹患率（人口 10 万対）・男



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

図表 26 がん 部位別年齢階級別罹患率（人口 10 万対）・女



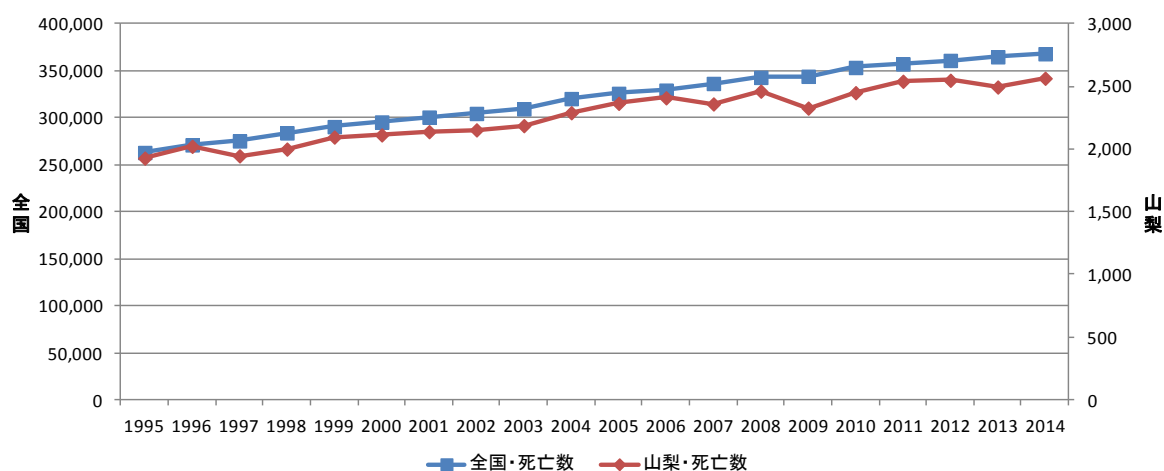
(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

部位別・年齢階級別罹患率については、男女共に 50 歳以下の罹患率が低い。また、男女共に 65 歳以上の高齢者の罹患率が高く、年齢を重ねるほど罹患率が高い傾向がある。

国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』では、「男性では、40 歳以上で消化器系のがん（胃・大腸・肝臓）の罹患が多くを占めるものの、70 歳以上ではその割合は減少し、前立腺がんと肺がんの割合が増加する。女性では、40 歳代では乳がん・子宮がん・卵巣がんの罹患が多くを占めるが、高齢になるほどその割合は減少し、消化器系のがん（胃・大腸・肝臓）と肺がんの割合が増加する。」と説明されている。

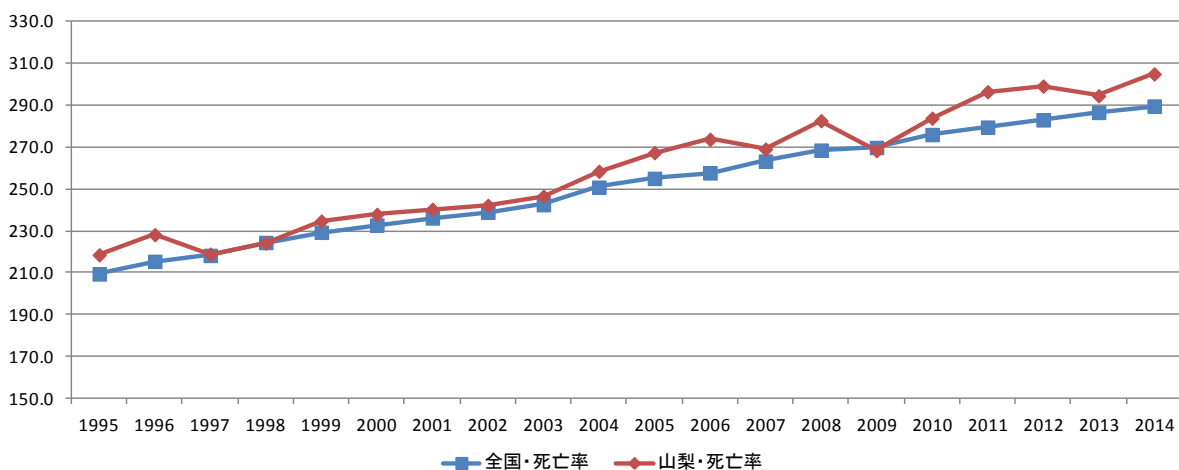
2.2.3. がんによる死亡数・死亡率

図表 27 山梨県・全国 がんによる死亡数 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

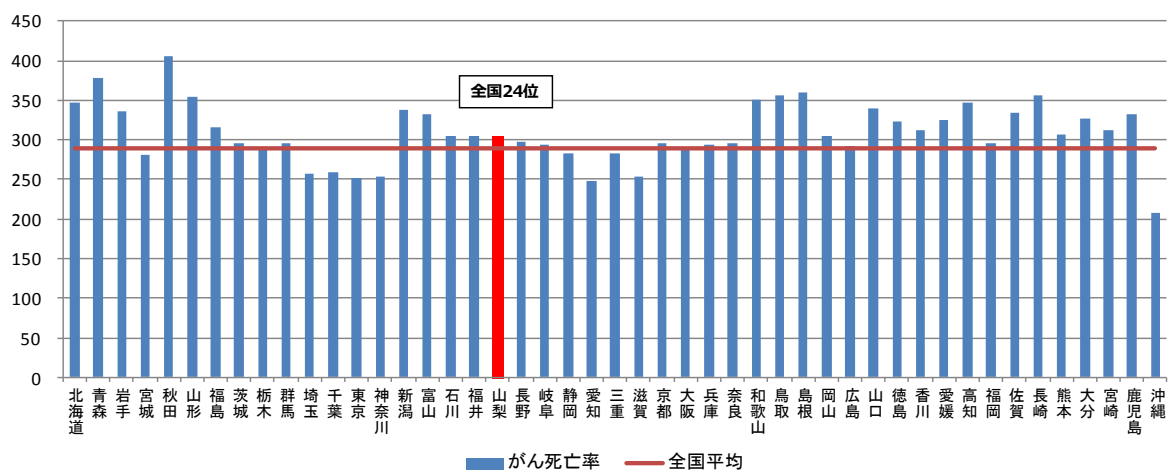
図表 28 山梨県・全国 がんによる死亡率 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

がんによる死亡数・死亡率は増加しており、山梨県で1995年に1,928人だったがんによる死亡数は2014年に2,665人に増加している。また、がんによる死亡率は人口10万対で1995年の219から2014年には305に増加している。死亡数・死亡率ともに、全国でもほぼ同様の増加傾向にある。

図表 29 都道府県別 がんによる死亡率



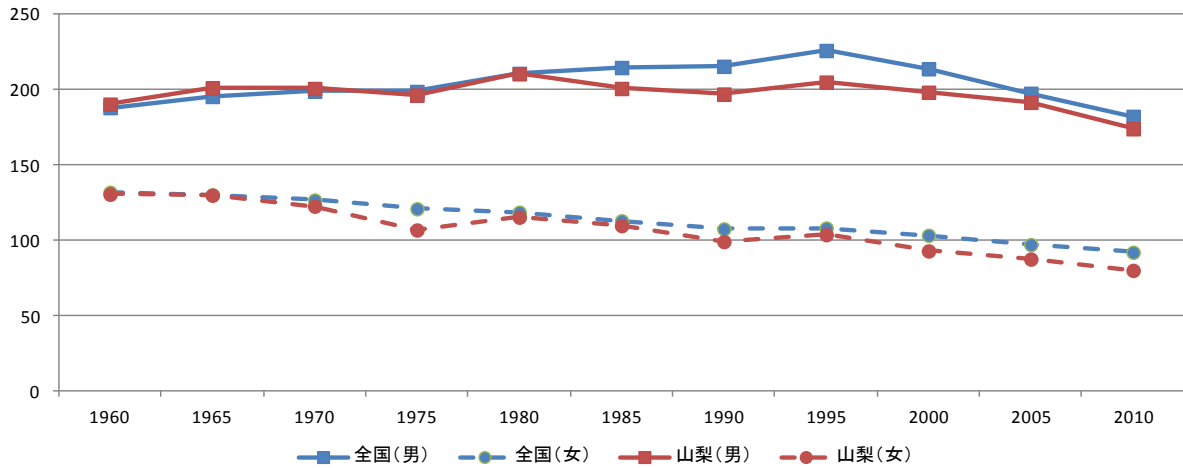
(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』(平成 26 年)

がんによる死亡率は山梨県では人口 10 万対で 305.0、全国では人口 10 万対で 289.7 である。他の都道府県と比較すると順位は 24 位であり、山梨県のがんによる死亡率は平均並みの水準にある。

2.2.4. がんの年齢調整死亡率

2.2.4.1. がん（全部位）年齢調整死亡率

図表 30 山梨県・全国 悪性新生物（がん）年齢調整死亡率（人口 10 万対）年次推移

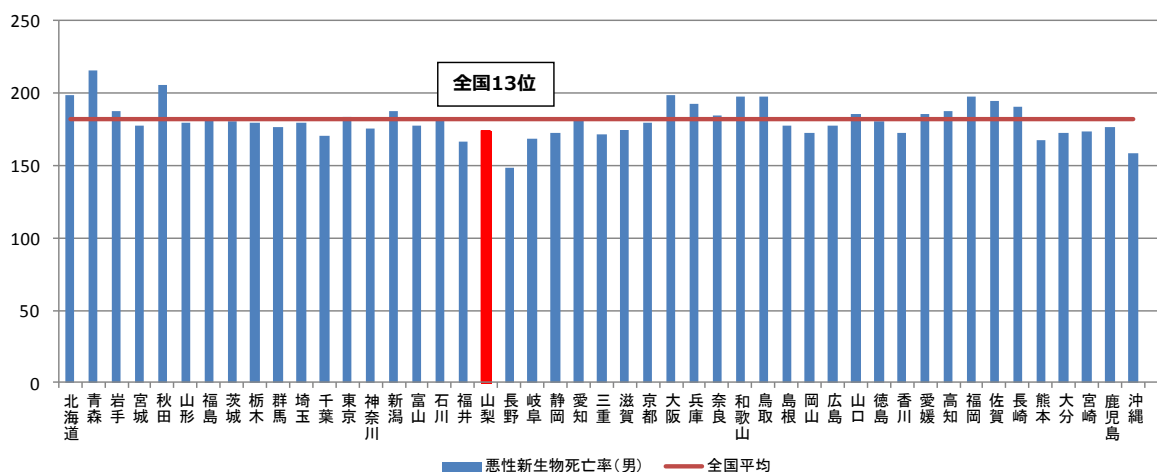


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

山梨県におけるがんによる年齢調整死亡率は 1960 年には人口 10 万対で男性 190.5、女性 130.7 であったが、2010 年には人口 10 万対で男性 174.2、女性 80.2 まで低下した。全国では 1960 年には男性 188.2、女性 132.0 であったが、2010 年には男性 182.4、女性 92.2 まで低下した。

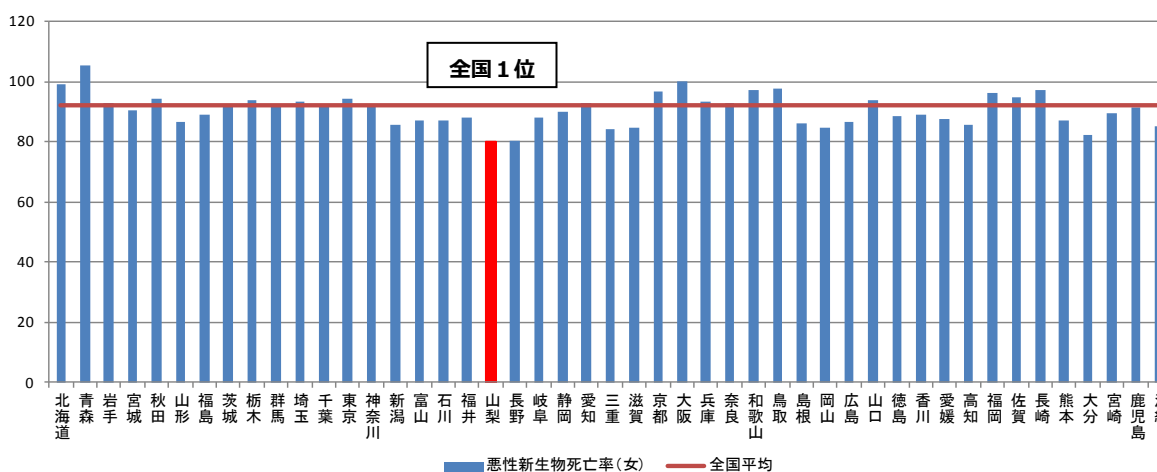
男性・女性共に山梨県の年齢調整死亡率は全国よりも低く、また過去 50 年における山梨県の年齢調整死亡率低下幅は全国を上回っている。山梨県におけるがんの年齢調整死亡率は優良な水準で推移してきたといえる。

図表 31 都道府県別 悪性新生物（がん）年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

図表 32 都道府県別 悪性新生物（がん）年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女

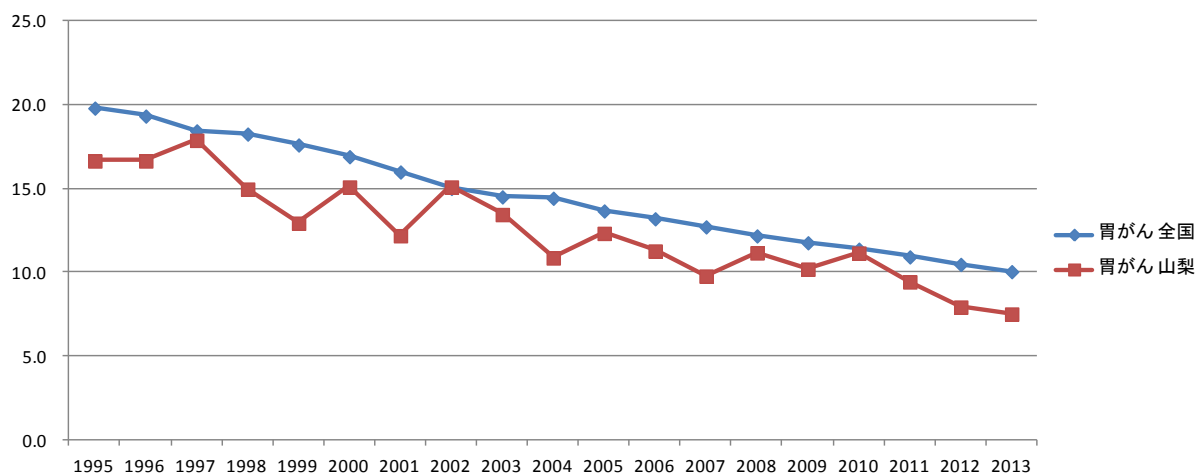


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

悪性新生物（がん）年齢調整死亡率は男性が人口 10 万対で 174.2、女性が人口 10 万対で 80.2 である。他の都道府県と比較すると男性の順位は 13 位、女性は 1 位である。男性はやや低め、女性は低めの水準であり、悪性新生物（がん）による年齢調整死亡率は良好な水準にある。

2.2.4.2. がん（部位別）年齢調整死亡率

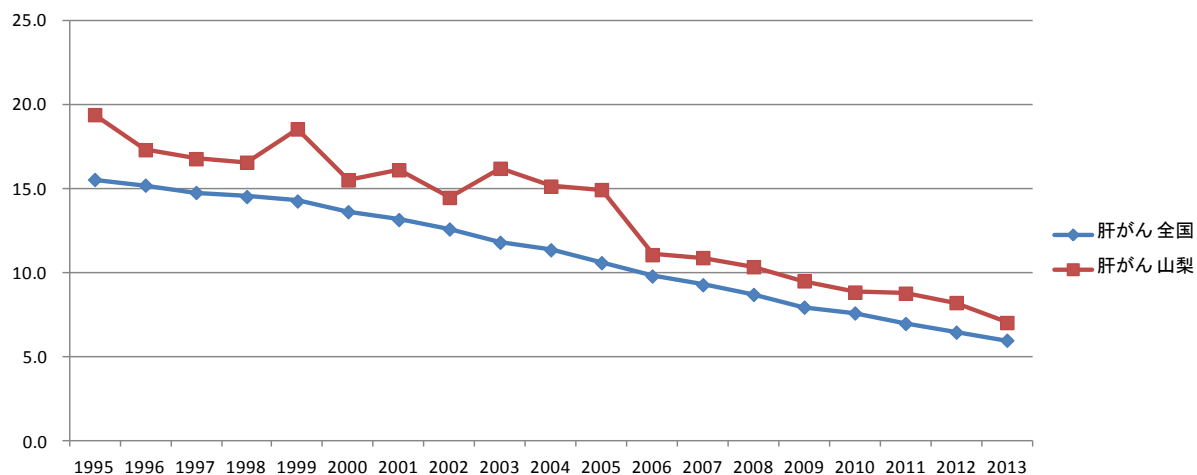
図表 33 胃がん年齢調整死亡率（人口 10 万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

胃がんの年齢調整死亡率は全国では 1995 年の人口 10 万対 19.8 から 2013 年の 10.1、山梨県では 1995 年の 16.7 から 2013 年の 7.5 へと大きく低下した。

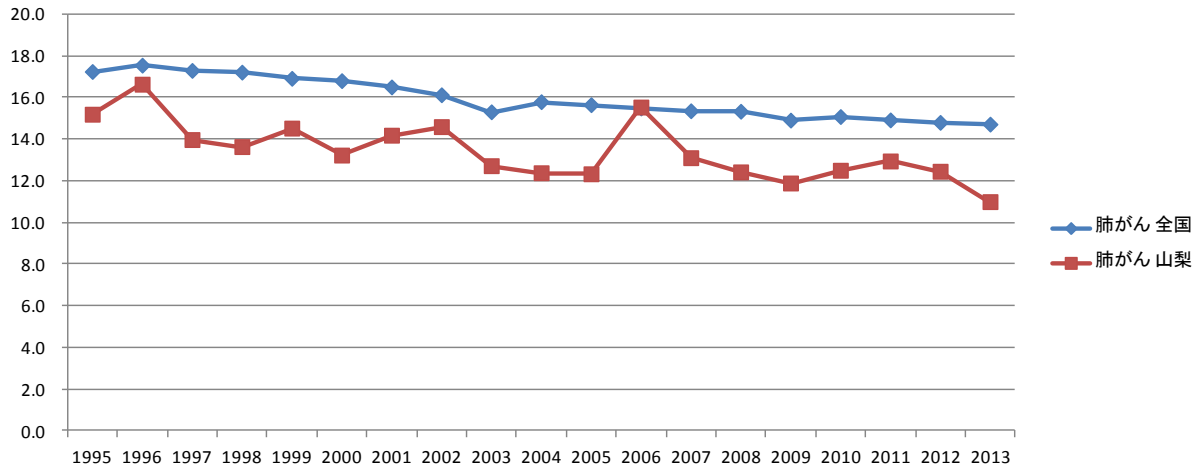
図表 34 肝がん年齢調整死亡率（人口 10 万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

肝がんの年齢調整死亡率は全国では 1995 年の人口 10 万対 15.5 から 2013 年の 6.0、山梨県では 1995 年の 19.4 から 2013 年の 7.0 へと大きく低下した。

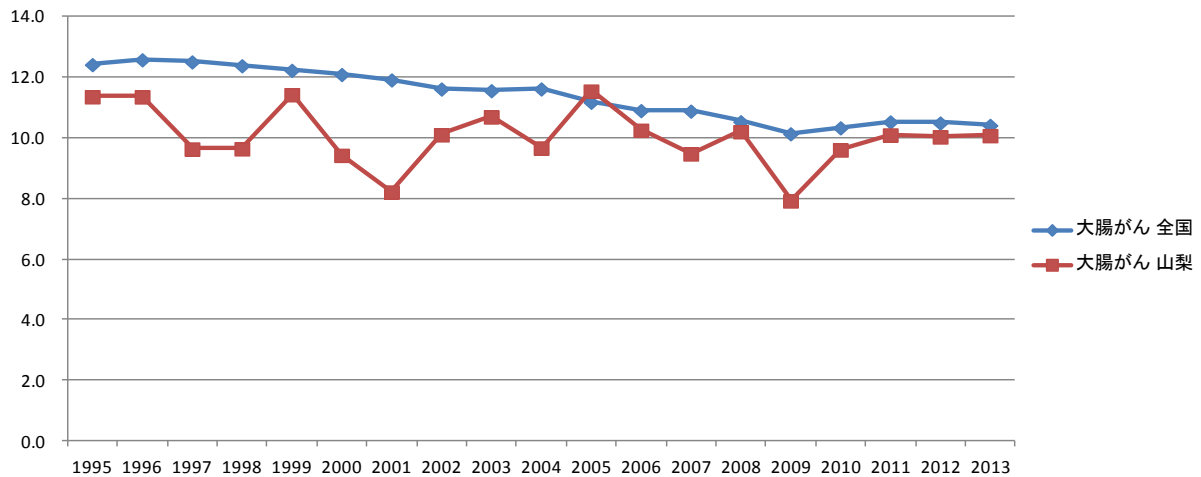
35 肺がん年齢調整死亡率（人口10万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

肺がんの年齢調整死亡率は全国では1995年の人口10万対17.2から2013年の14.7、山梨県では1995年の15.2から2013年の11.0へと低下した。

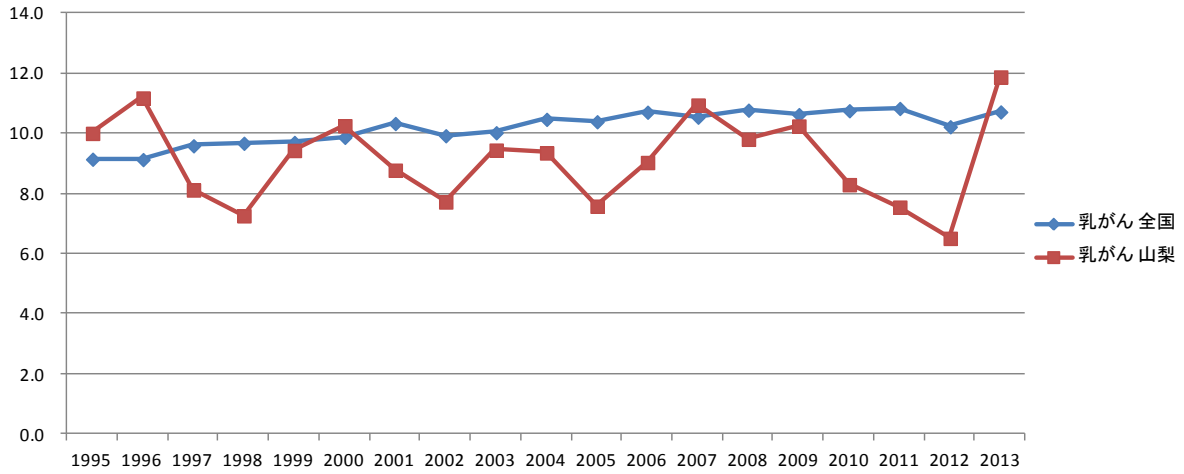
図表 36 大腸がん年齢調整死亡率（人口10万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

大腸がんの年齢調整死亡率は全国では1995年の人口10万対12.4から2013年の10.4、山梨県では1995年の11.4から2013年の10.1と、やや低下した。

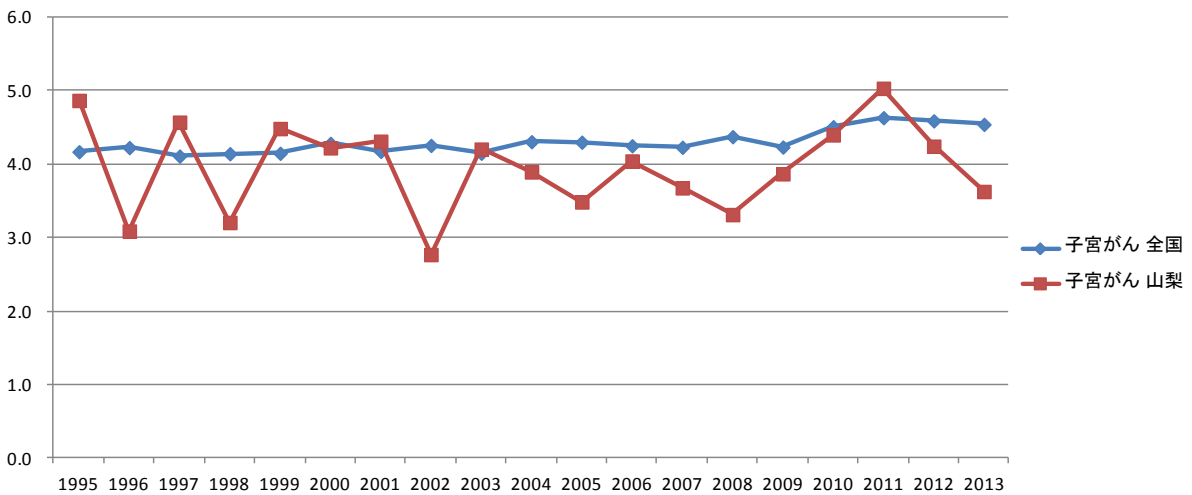
図表 37 乳がん年齢調整死亡率（人口 10 万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

乳がんの年齢調整死亡率は全国では 1995 年の人口 10 万対 9.2 から 2013 年の 10.7 へと増加した。山梨県では 1995 年の 10.0 から、2012 年には 6.5 まで低下したが、2013 年には 11.9 へと増加している。

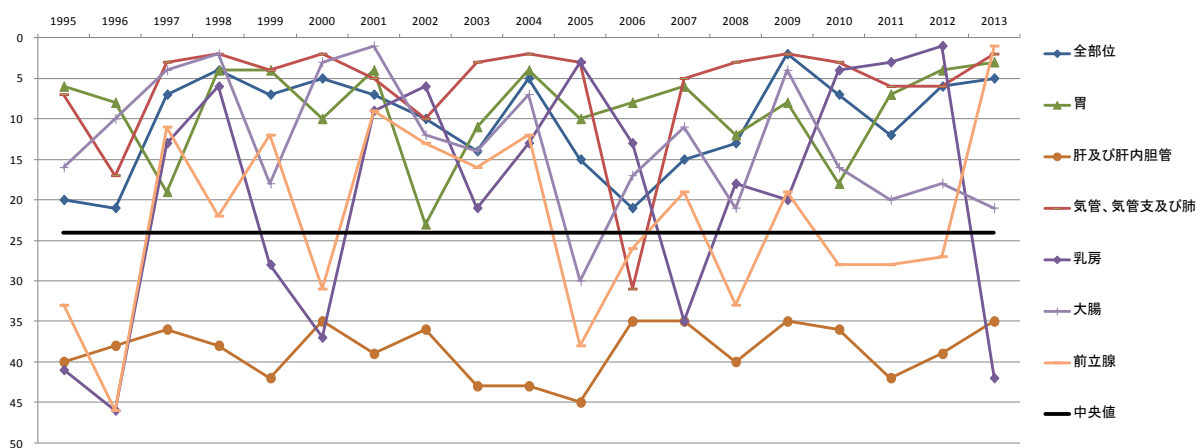
図表 38 子宮がん年齢調整死亡率（人口 10 万対） 年次推移



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

子宮がんの年齢調整死亡率は全国では 1995 年の人口 10 万対 4.2 から 2013 年の人口 10 万対 4.5 までほぼ一定水準で推移している。山梨県では 1995 年の 4.9 から 2011 年には 3.6 へと低下している。

図表 39 がん（全部位、胃、大腸、肝、肺、乳、前立腺）年齢調整死亡率 山梨県順位 年次推移（図）



（出典）国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

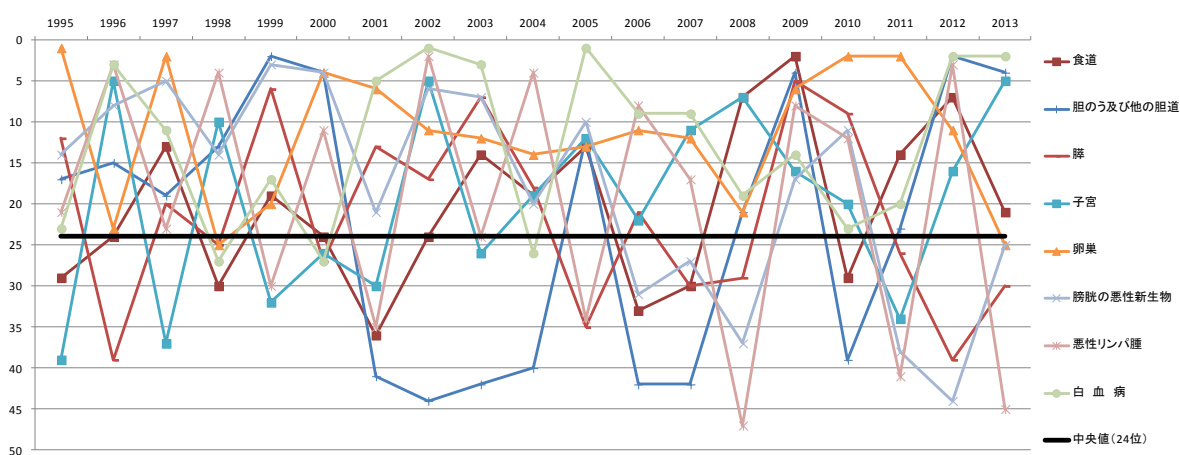
図表 40 がん（全部位、胃、大腸、肝、肺、乳、前立腺）年齢調整死亡率 山梨県順位 年次推移（表）

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
全部位	20	21	7	4	7	5	7	10	14	5	15	21	15	13	2	7	12	6	5
胃	6	8	19	4	4	10	4	23	11	4	10	8	6	12	8	18	7	4	3
肝及び肝内胆管	40	38	36	38	42	35	39	36	43	43	45	35	35	40	35	36	42	39	35
気管、気管支及び肺	7	17	3	2	4	2	5	10	3	2	3	31	5	3	2	3	6	6	2
乳房	41	46	13	6	28	37	9	6	21	13	3	13	35	18	20	4	3	1	42
大腸	16	10	4	2	18	3	1	12	14	7	30	17	11	21	4	16	20	18	21
前立腺	33	46	11	22	12	31	9	13	16	12	38	26	19	33	19	28	28	27	1

（出典）国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

主要がんにおける都道府県別の年齢調整死亡率の都道府県別順位の推移をみると、肝がんを除く各部位では集計期間の大半の期間で全国平均を上回る順位（24位以上）を維持している。山梨県の主要がんによる年齢調整死亡率は全国的にみて低い水準にある。

図表 41 がん（その他の各部位）年齢調整死亡率 山梨県の順位 年次推移（図）



（出典）国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

図表 42 がん（その他の各部位）年齢調整死亡率 山梨県順位 年次推移（表）

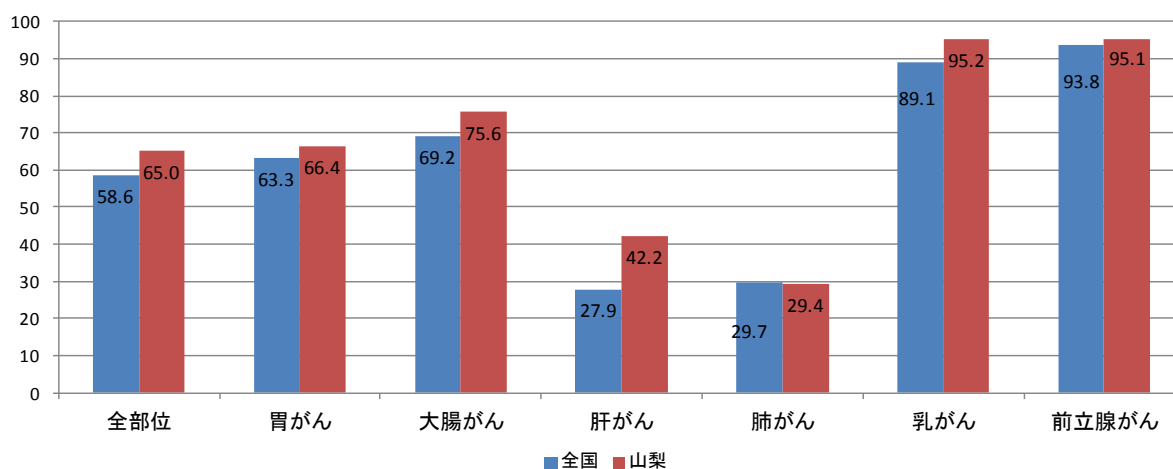
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
食道	29	24	13	30	19	24	36	24	14	19	13	33	30	7	2	29	14	7	21
胆のう及び他の胆道	17	15	19	13	2	4	41	44	42	40	12	42	42	21	4	39	23	2	4
膵	12	39	20	25	6	27	13	17	7	18	35	21	30	29	5	9	26	39	30
子宮	39	5	37	10	32	26	30	5	26	19	12	22	11	7	16	20	34	16	5
卵巣	1	23	2	25	20	4	6	11	12	14	13	11	12	21	6	2	2	11	25
膀胱の悪性新生物	14	8	5	14	3	4	21	6	7	20	10	31	27	37	17	11	38	44	25
悪性リンパ腫	21	3	23	4	30	11	35	2	24	4	34	8	17	47	8	12	41	3	45
白血病	23	3	11	27	17	27	5	1	3	26	1	9	9	19	14	23	20	2	2

（出典）国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

その他の各部位のがんにおける年齢調整死亡率の都道府県別順位の推移をみると、多くのがんで全国平均順位（24位）を上回っている期間が、全国平均順位を下回っている期間より長い。山梨県のその他の各部位のがんによる年齢調整死亡率は全国的にみて低い水準にある。

2.2.5. がん 5 年相対生存率

図表 43 山梨県・全国 部位別がん 5 年相対生存率



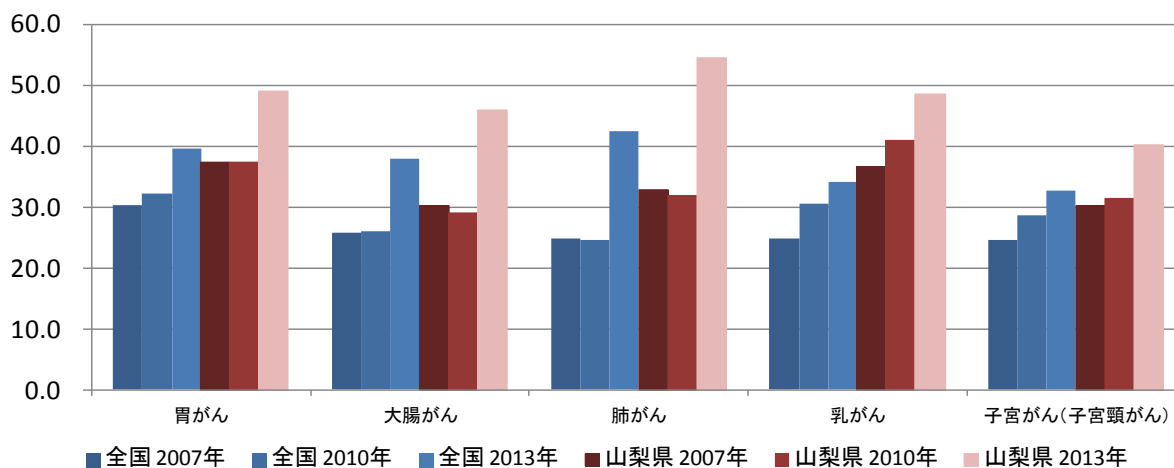
(出典) 山梨：山梨県「地域がん登録事業」(2008年罹患5年相対生存率)
全国：国立がん研究センターがん情報サービス「全国がん罹患モニタリング集計 2003-2005年生存率報告」
※山梨県と全国の間でデータの参照時点が異なるため、比較は参考値に留まる

山梨県のがんによる5年相対生存率は、全部位で65.0%（全国値58.6%）、胃がんで66.4%（全国値63.3%）、大腸がんで75.6%（全国値69.2%）、肝がんで42.2%（全国値27.9%）、乳がんで95.2%（全国値89.1%）、前立腺がんで95.1%（全国値93.8%）と、肺がんを除くすべてのがんで山梨県の生存率が全国の生存率よりも高い。唯一全国よりも値が低い肺がんも全国値29.7%に対し山梨県29.4%とほぼ同値である。データの参照時点が異なるため参考に留まることに留意は必要だが、山梨県における5年相対生存率は全国よりも高い水準にある。

2.2.6. がん検診受診率

2.2.6.1. 部位別がん検診受診率 山梨県・全国 推移

図表 44 山梨県・全国 部位別がん検診受診率（40歳～69歳） 推移



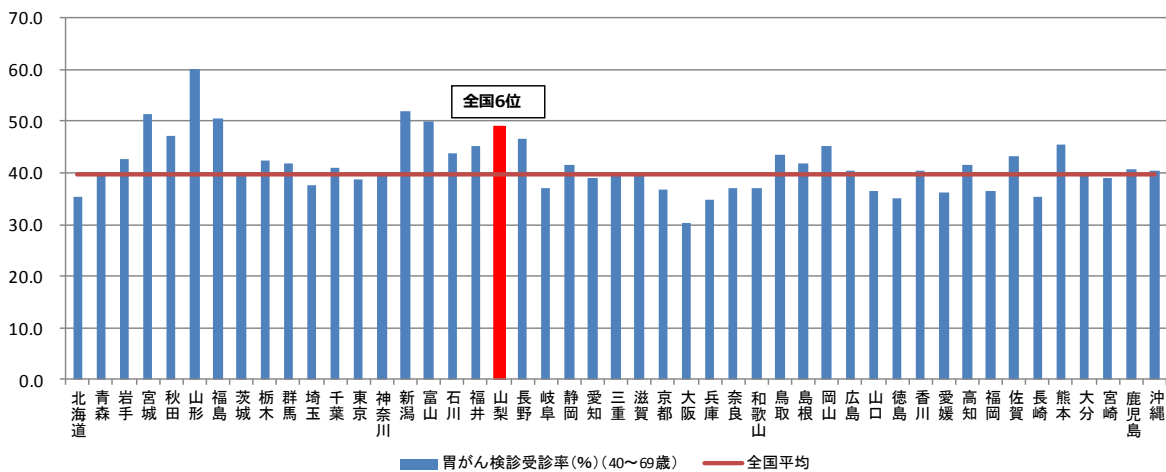
(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

※子宮がん（子宮頸がん）検診のみ20歳～69歳の受診率。子宮がん（子宮頸がん）検診は年により異なる名称で調査されているが、便宜上同一のデータとして取り扱った。

山梨県のがん検診受診率は、すべてのがんで全国の平均水準を上回っている。2013年時点のデータと比較すると、山梨県の検診受診率は胃がんでは49.0%（全国値39.6%）、大腸がんでは45.8%（全国値37.9%）、肺がんでは54.5%（全国値42.3%）、乳がんでは48.6%（全国値34.2%）、子宮頸がんでは40.2%（全国値32.7%）と、山梨県における検診受診率は全国平均を8～14%程度上回っている。

2.2.6.2. 胃がん検診受診率 都道府県別比較

図表 45 都道府県別 胃がん検診受診率（40歳～69歳）

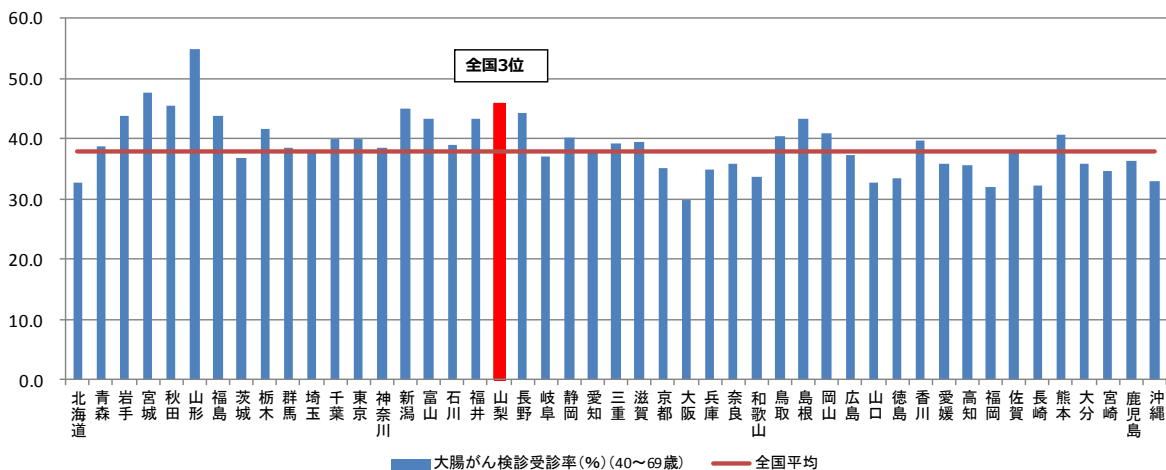


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

胃がん検診の受診率は全国平均 39.6%、山梨県 49.0%であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 6 位である。山梨県の胃がん検診の受診率は高い水準にある。

2.2.6.3. 大腸がん検診受診率 都道府県別比較

図表 46 都道府県別 大腸がん検診受診率（40歳～69歳）

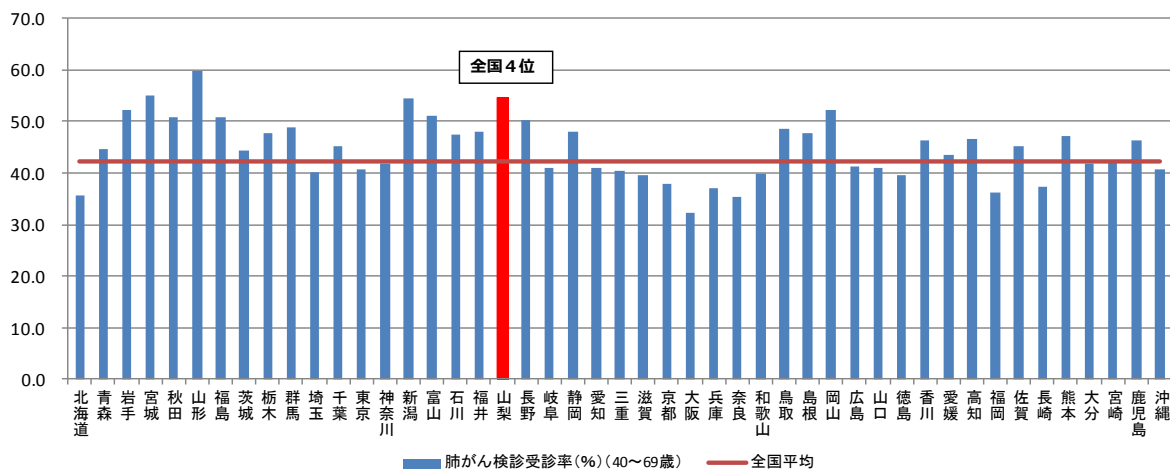


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

大腸がん検診の受診率は全国平均 37.9%、山梨県 45.8%であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 3 位である。山梨県の大腸がん検診の受診率は高い水準にある。

2.2.6.4. 肺がん検診受診率 都道府県別比較

図表 47 都道府県別 肺がん検診受診率（40歳～69歳）

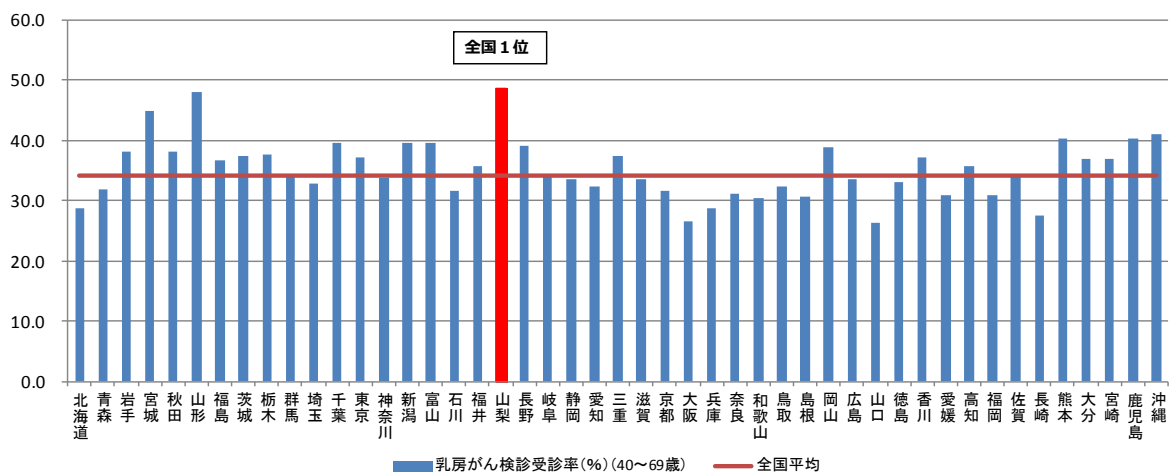


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

肺がん検診の受診率は全国平均 42.3%、山梨県 54.5%であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 4 位である。山梨県の肺がん検診の受診率は高い水準にある。

2.2.6.5. 乳がん検診受診率 都道府県別比較

図表 48 都道府県別 乳がん検診受診率（40歳～69歳）

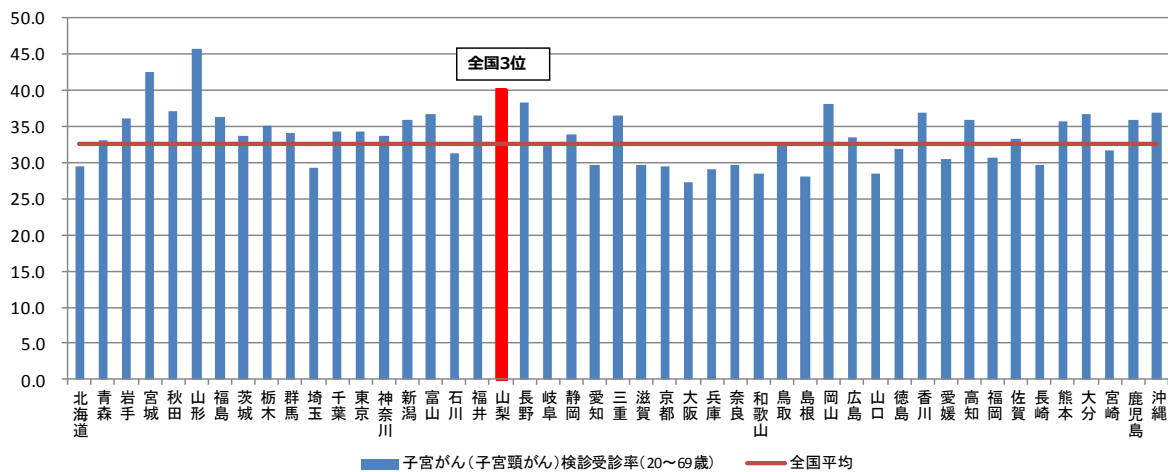


(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

乳がん検診の受診率は全国平均 34.2%、山梨県 48.6%であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 1 位である。山梨県の乳がん検診の受診率は高い水準にある。

2.2.6.6. 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率

図表 49 都道府県別 子宮がん（子宮頸がん）検診受診率（20歳～69歳）



(出典) 国立がん研究センターがん情報サービス『がん登録・統計』

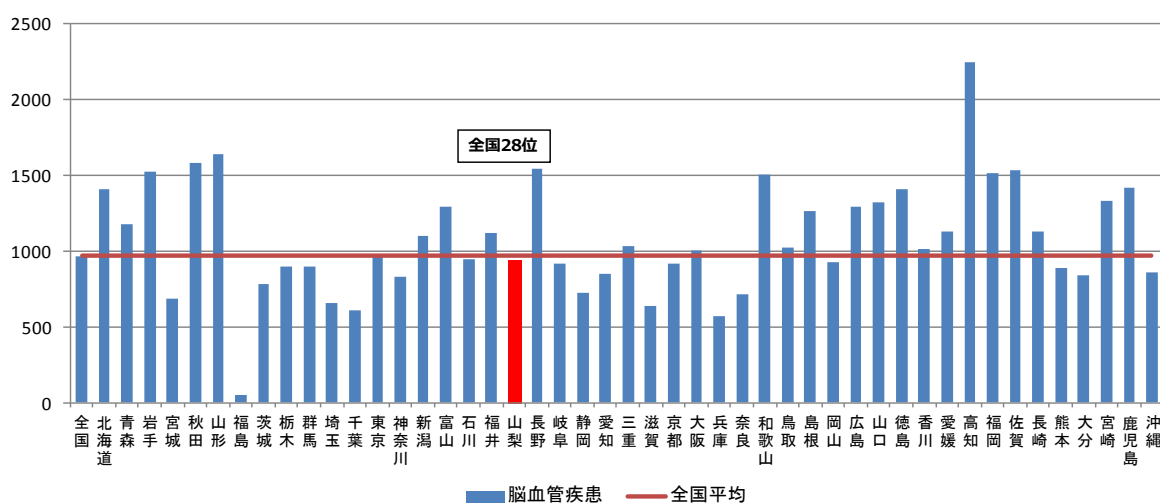
子宮がん（子宮頸がん）検診の受診率は全国平均 32.7%、山梨県 40.2%であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 3 位である。山梨県の子宮頸がん検診の受診率は高い水準にある。

2.3. 脳血管疾患の状況

本項では、山梨県における脳血管疾患の状況について考察する。

2.3.1. 脳血管疾患の総患者数（継続的に医療を受けている患者数）

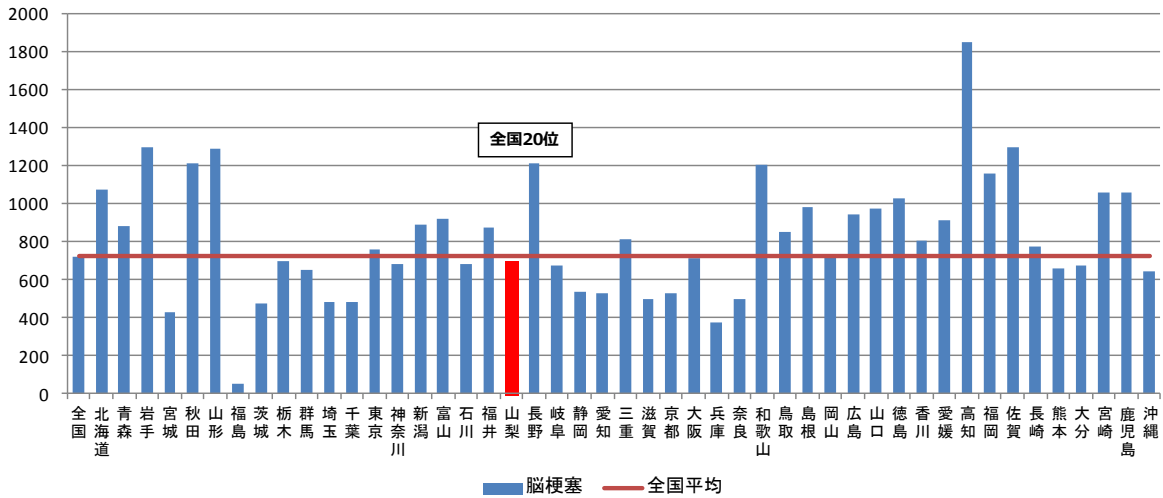
図表 50 都道府県別 脳血管疾患の総患者数（継続的に医療を受けている患者数）（人口 10 万対）



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

脳血管疾患の総患者数は人口 10 万対で全国平均 966、山梨県 933 であり、他の都道府県と比較すると山梨県の順位は 28 位である。脳血管疾患の総患者数は全国平均並みの水準にある。

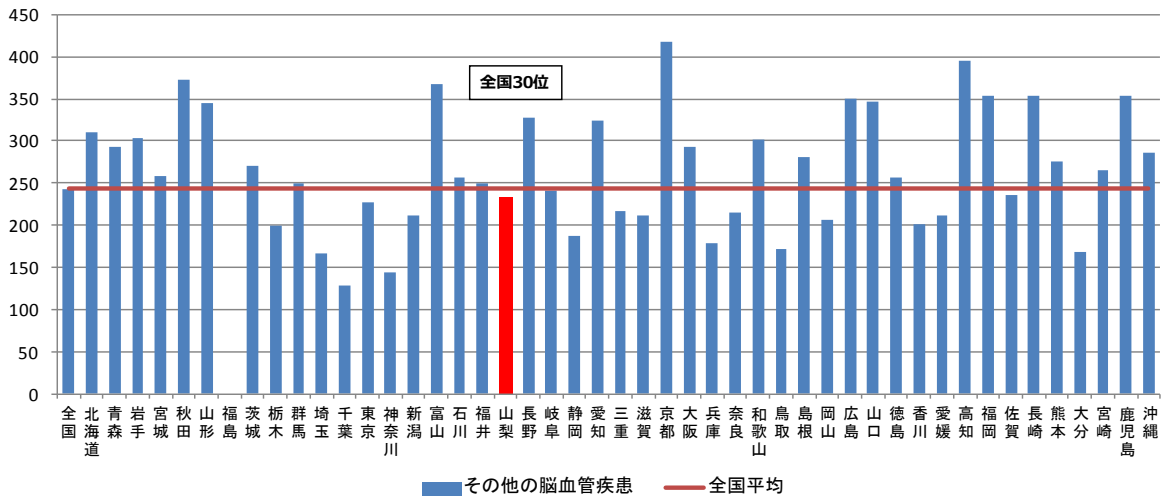
図表 51 都道府県別 脳梗塞の総患者数（継続的に医療を受けている患者数）



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

脳梗塞の総患者数は人口 10 万対で全国平均 723、山梨県 700 であり、他の都道府県と比較すると山梨県の順位は 20 位である。脳梗塞の総患者数は全国平均並みの水準にある。

図表 52 都道府県別 その他の脳血管疾患の総患者数（継続的に医療を受けている患者数）

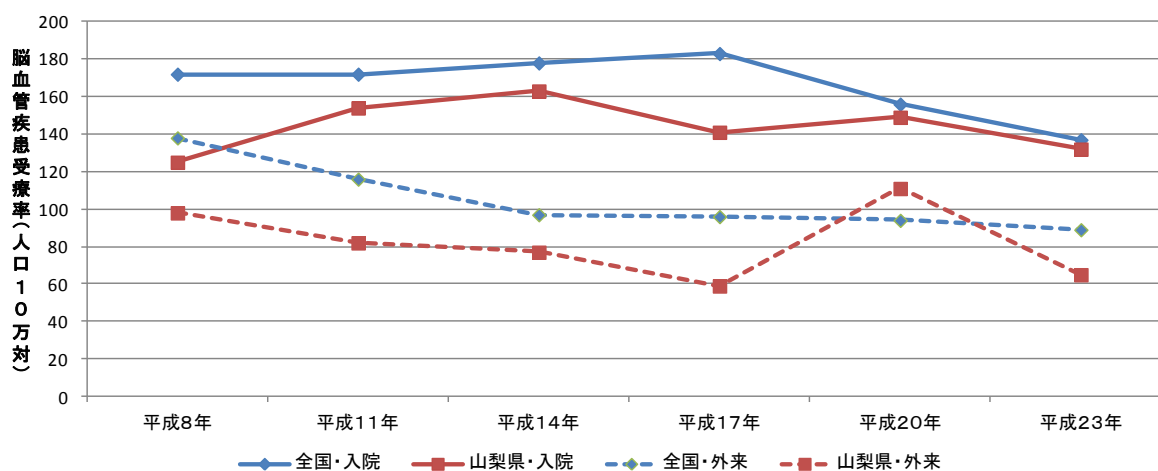


(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

その他脳血管疾患の総患者数は人口 10 万対で全国平均 243、山梨県 233 であり、他の都道府県と比較すると山梨県の順位は 30 位である。その他脳血管疾患の総患者数はやや高い水準にある。

2.3.2. 脳血管疾患による受療率

図表 53 山梨県・全国 脳血管疾患受療率（人口 10 万対） 推移

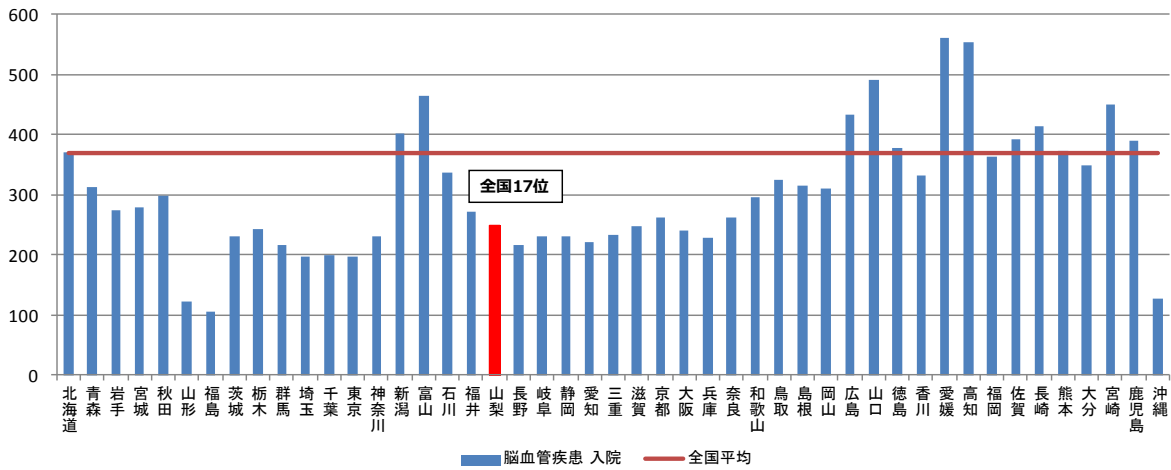


(出典) 厚生労働省「患者調査」

脳血管疾患による受療率は入院・外来共にわずかながら低下している。全国と比較して山梨県の受療率は低水準であり、ほぼ横ばいで推移している。山梨県の入院受療率は人口 10 万対 132 と全国平均の 137 よりやや低い水準であり、山梨県の外来受療率は人口 10 万対で 65 と全国平均の 89 より相当程度低い水準となっている。

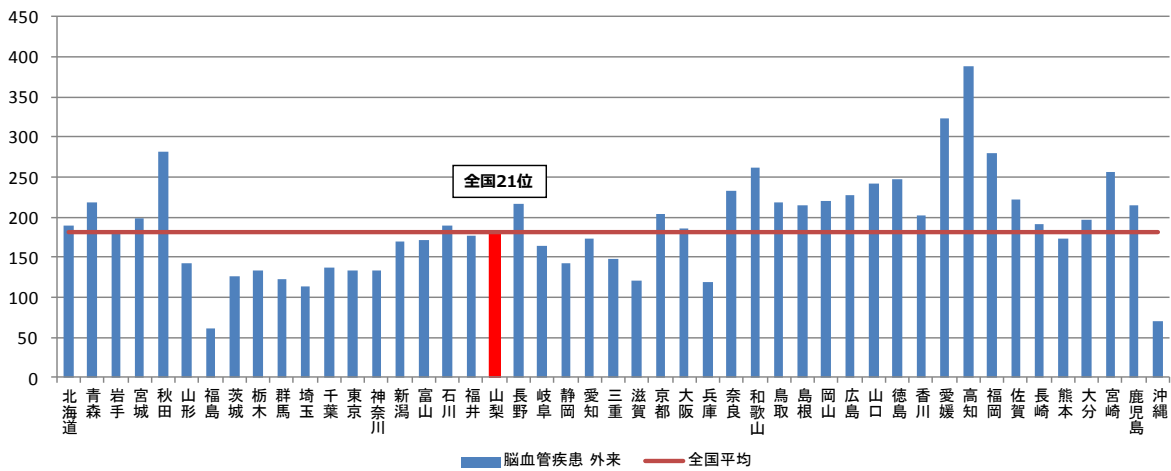
他の都道府県と比較すると、入院受療率の山梨県の順位は 17 位とやや低い水準にある。外来受療率の順位は 21 位と全国平均並みの水準にある。

図表 54 都道府県別 脳血管疾患受療率（人口 10 万対）・入院



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

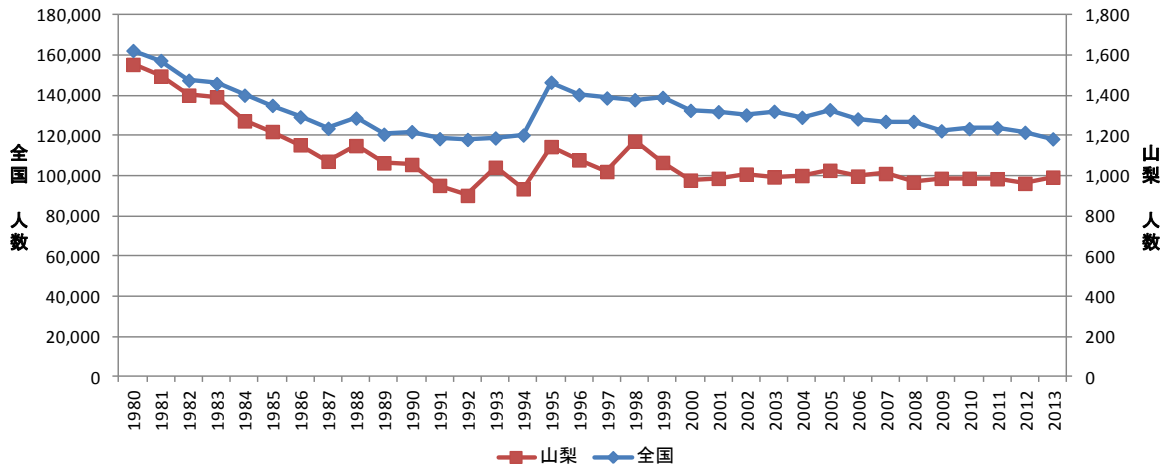
図表 55 都道府県別 脳血管疾患受療率（人口 10 万対）・外来



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

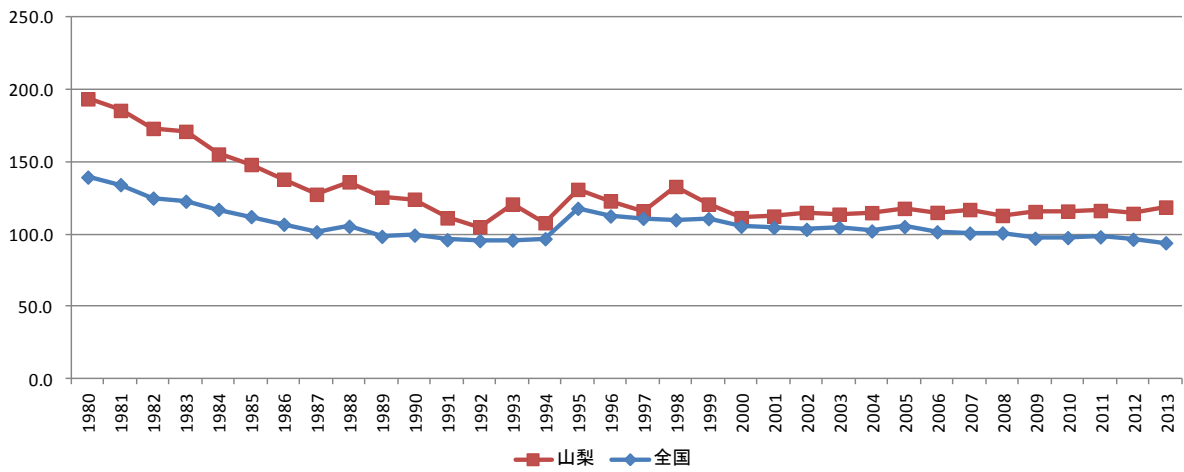
2.3.3. 脳血管疾患による死亡者数・死亡率の推移

図表 56 山梨県・全国 脳血管疾患 死亡数推移



(出典) 山梨県「人口動態統計」

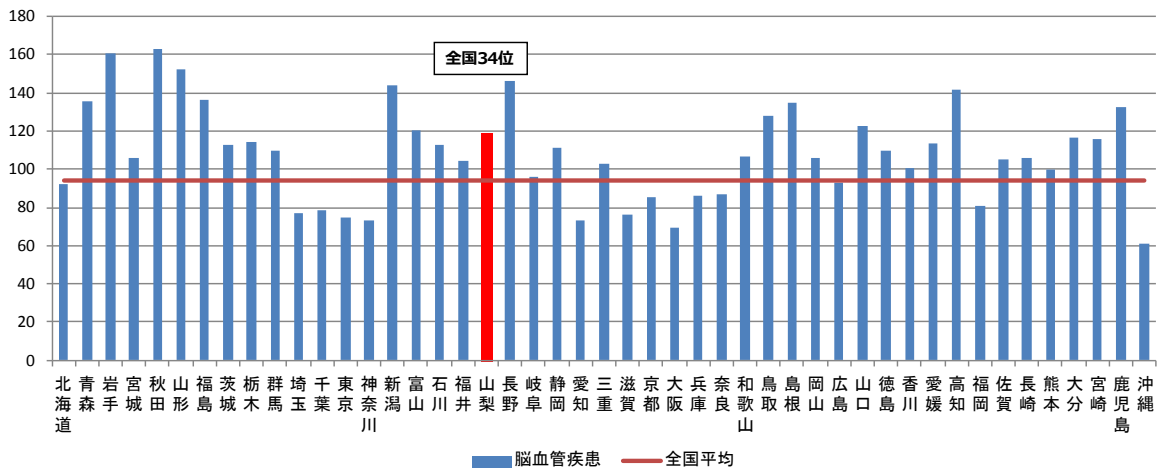
図表 57 山梨県・全国 脳血管疾患 死亡率（人口 10 万対）推移



(出典) 山梨県「人口動態統計」

脳血管疾患の死亡数・死亡率は山梨県・全国共に 1980 年代から 1990 年代半ばまで低下傾向、以降は横ばいで推移している。山梨県の死亡率は高水準で推移し続けており、2013 年には人口 10 万対で 118.8（全国値 94.1）である。都道府県間で比較しても 34 位とやや低い順位である。

図表 58 都道府県別 脳血管疾患 死亡率（人口 10 万対）

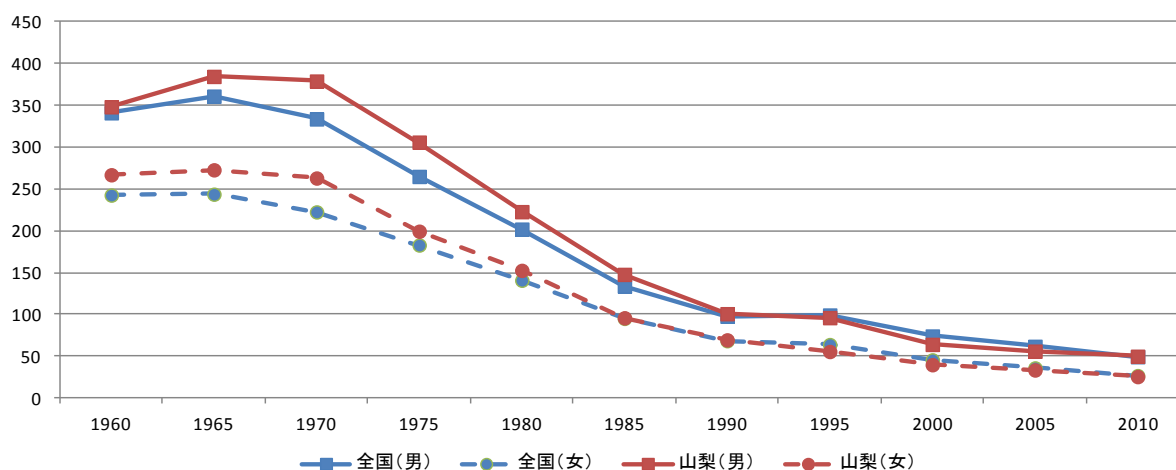


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」(平成 25 年)

2.3.4. 脳血管疾患による年齢調整死亡率の推移（男・女）

2.3.4.1. 脳血管疾患

図表 59 脳血管疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

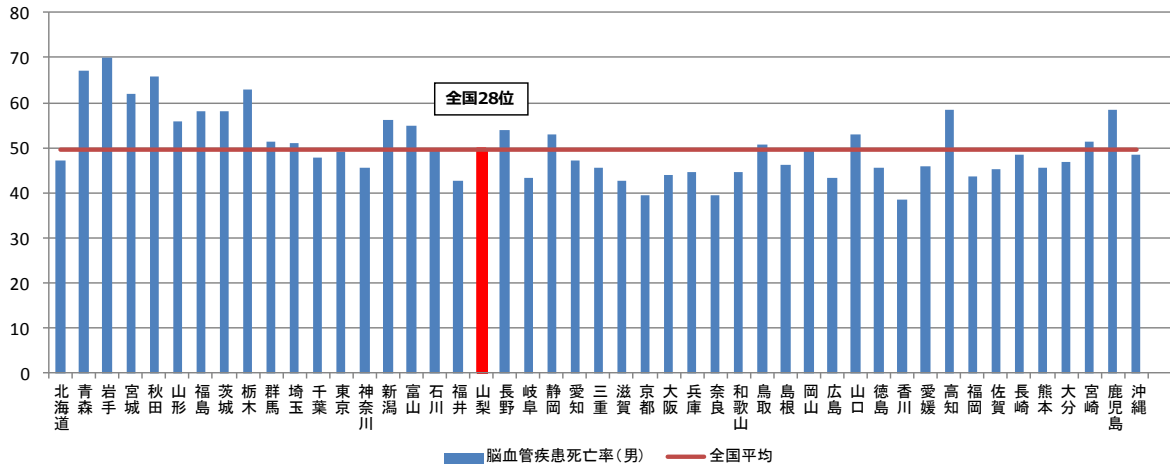


（出典）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

脳血管疾患による年齢調整死亡率は男女共に低下している。かつては山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準であったが、現在は山梨県・全国共に低い水準で推移している。男性は山梨県が人口 10 万対で 50、全国が人口 10 万対で 49.5 である。女性は山梨県が人口 10 万対で 25.7、全国が人口 10 万対で 26.9 である。男性・女性共に全国平均と大差ない水準になっている。

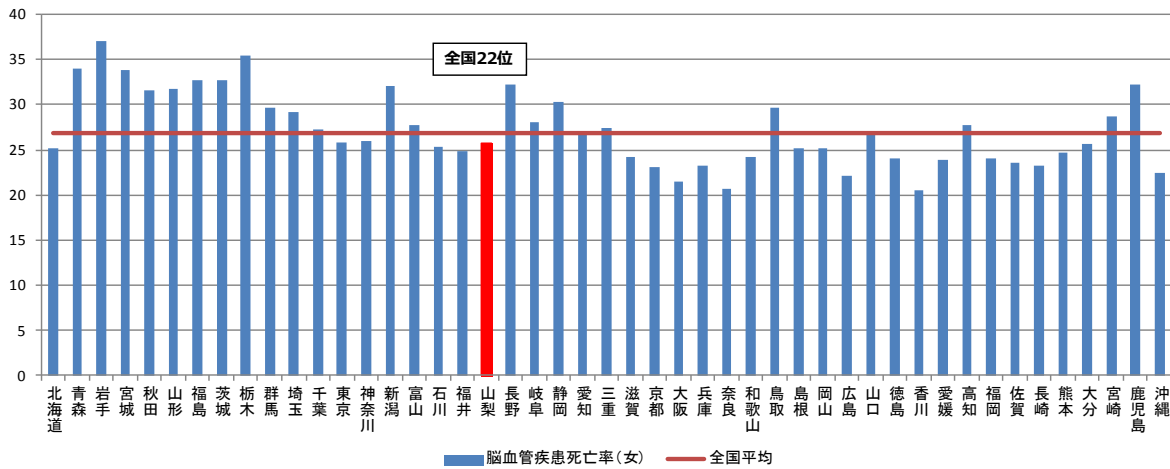
都道府県別にみると、山梨県の脳血管疾患による年齢調整死亡率の順位は男性で 28 位、女性で 22 位であり、共に全国平均並みの水準である。

図表 60 都道府県別 脳血管疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

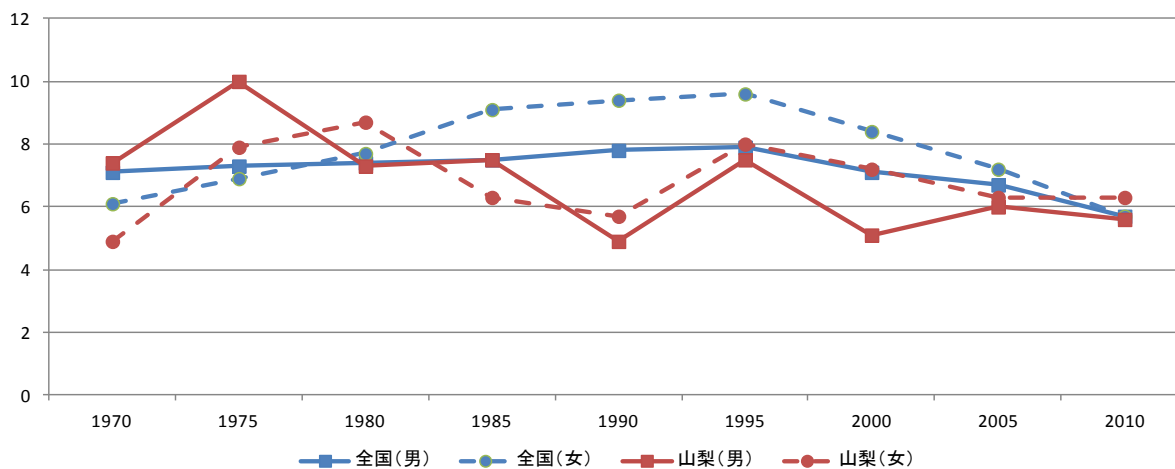
図表 61 都道府県別 脳血管疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.3.4.2. くも膜下出血

図表 62 くも膜下出血 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

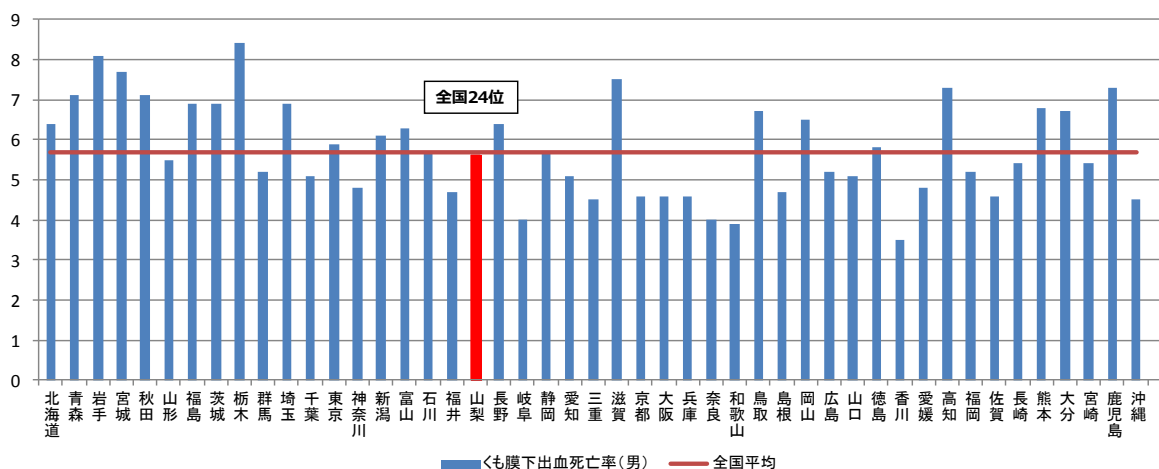


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

くも膜下出血による年齢調整死亡率は男女共にほぼ横ばいである。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準な時期もあったが、現在は全国との乖離は小さくなってきている。男性は山梨県が人口 10 万対で 5.6、全国が人口 10 万対で 5.7 である。女性は山梨県が人口 10 万対で 6.3、全国が人口 10 万対で 5.7 である。

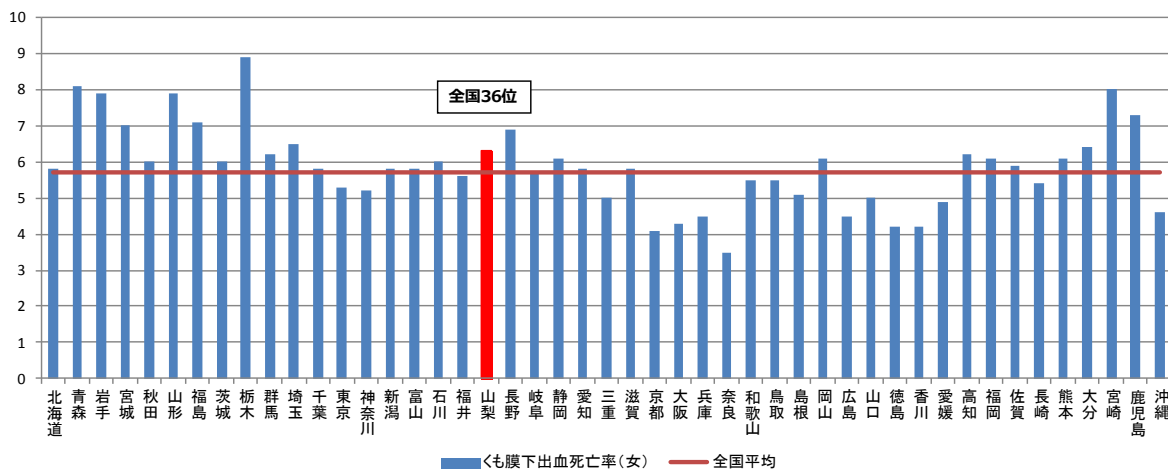
都道府県別にみると、山梨県のくも膜下出血による年齢調整死亡率の順位は男性で 24 位、女性で 36 位である。男性の年齢調整死亡率は全国平均並みの水準だが、女性の年齢調整死亡率はやや高い水準にある。

図表 63 都道府県別 くも膜下出血 年齢調整死亡率（人口10万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成22年)

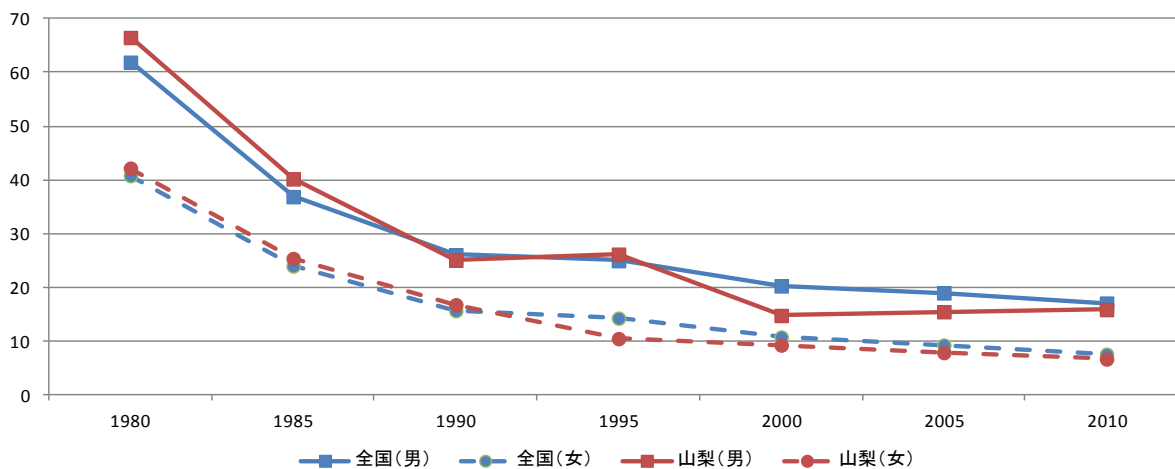
図表 64 都道府県別 くも膜下出血 年齢調整死亡率（人口10万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成22年)

2.3.4.3. 脳内出血

図表 65 脳内出血 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

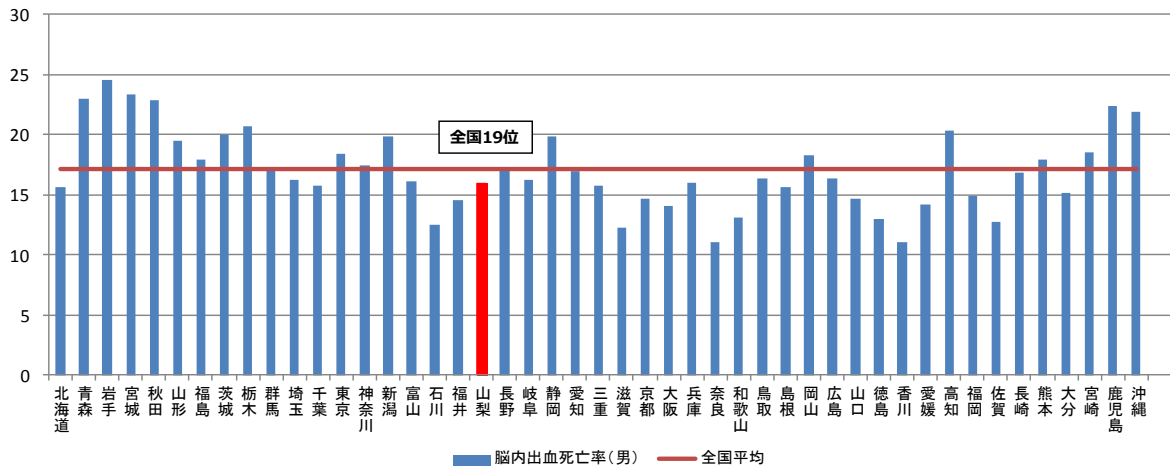


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

脳内出血による年齢調整死亡率は男女共に低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較してわずかに高水準であったが、現在は山梨県・全国共に低い水準で推移している。男性は山梨県が人口 10 万対で 15.9、全国が人口 10 万対で 17.1 である。女性は山梨県が人口 10 万対で 6.7、全国が人口 10 万対で 7.6 である。

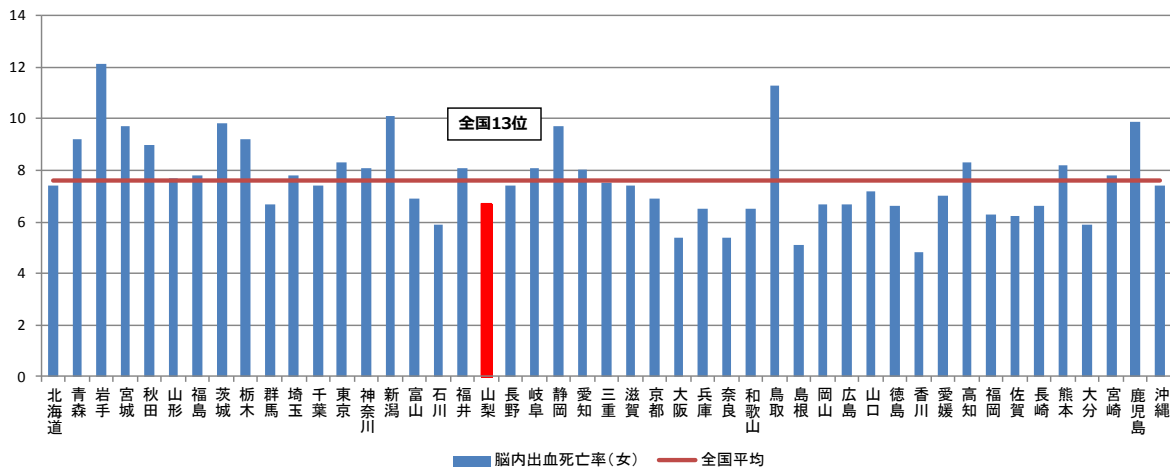
都道府県別にみると、山梨県の脳内出血による年齢調整死亡率の順位は男性で 19 位、女性で 13 位である。男性・女性共にやや低い水準である。

図表 66 都道府県別 脳内出血 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

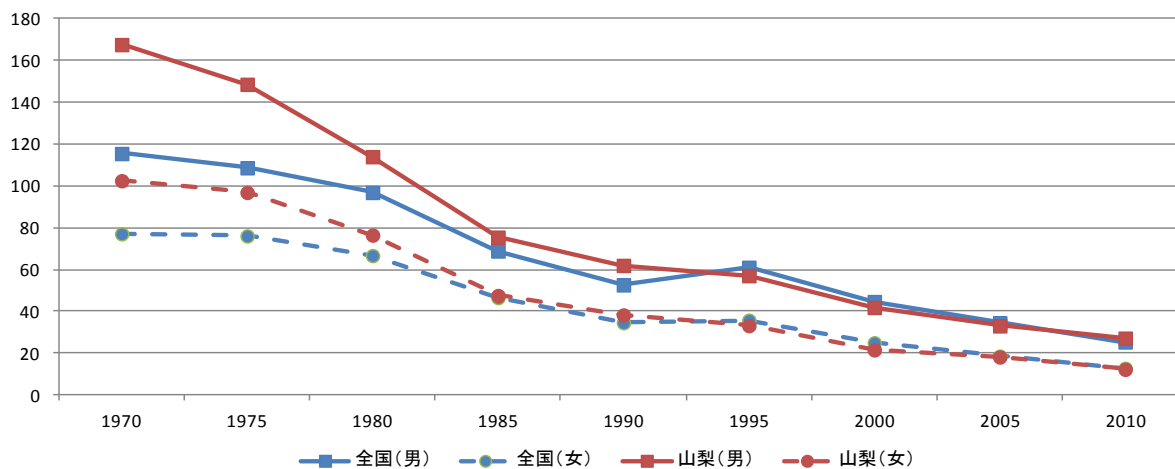
図表 67 都道府県別 脳内出血 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.3.4.4. 脳梗塞

図表 68 脳梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

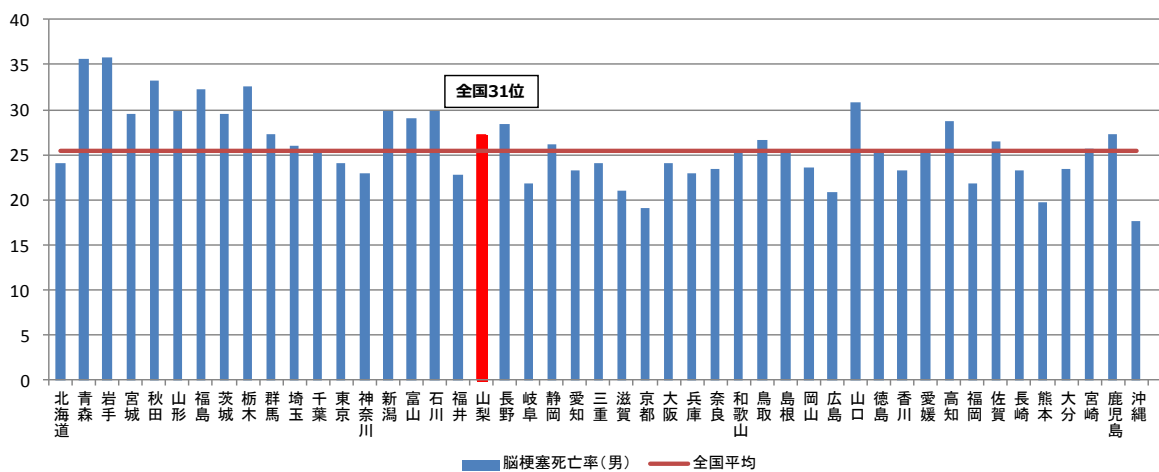


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

脳梗塞による年齢調整死亡率は男女共に低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準であったが、現在は山梨県と全国の乖離は小さくなっている。男性は山梨県が人口 10 万対で 27.2、全国が人口 10 万対で 25.4 である。女性は山梨県が人口 10 万対で 12.3、全国が人口 10 万対で 12.8 である。

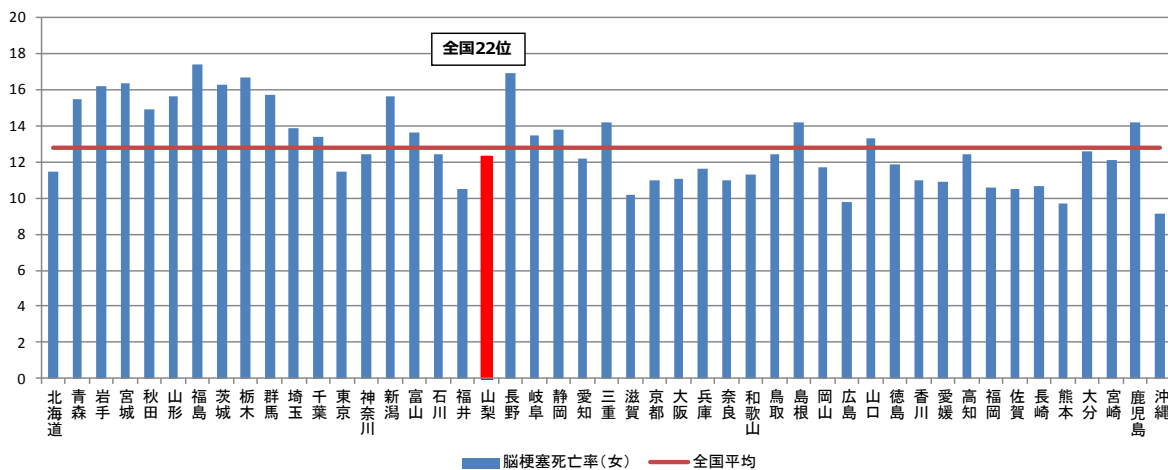
都道府県別にみると、山梨県の脳梗塞による年齢調整死亡率の順位は男性で 31 位、女性で 22 位である。男性はやや高い水準にあるが、女性は全国平均並みの水準である。

図表 69 都道府県別 脳梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

図表 70 都道府県間別 脳梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



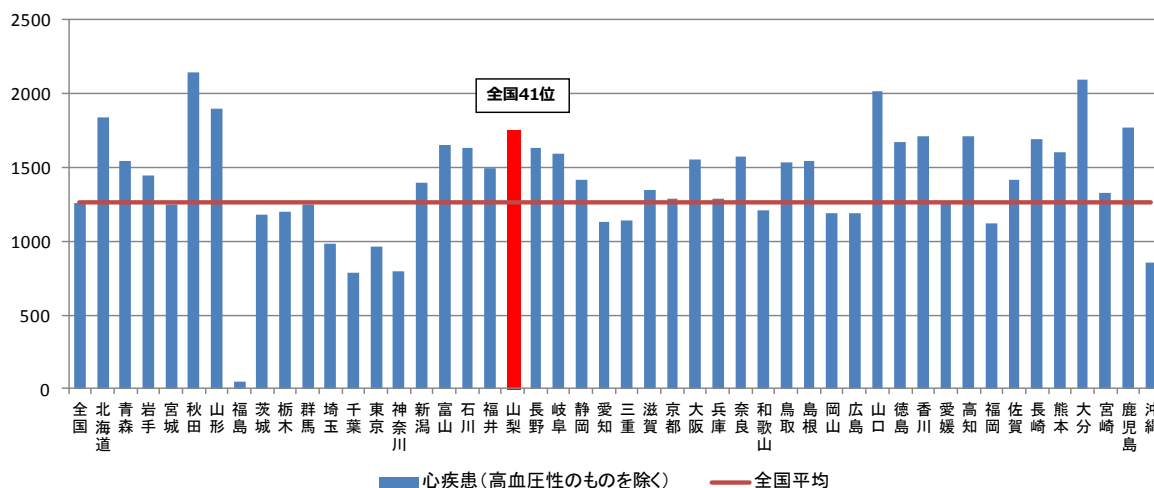
(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.4. 心疾患の状況

本項では、山梨県における心疾患の状況について考察する。

2.4.1. 心疾患の総患者数（継続的に医療を受けている患者数）

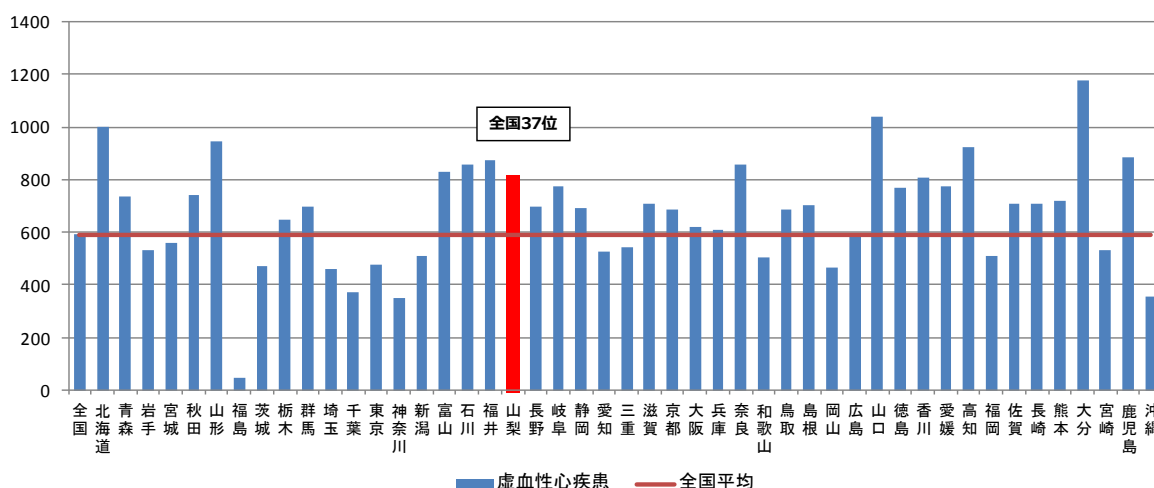
図表 71 都道府県別 心疾患（高血圧性のものを除く）全体 総患者数（継続的に医療を受けている患者数）（人口 10 万対）



（出典）厚生労働省「患者調査」（平成 23 年）

心疾患（高血圧性のものを除く）全体の総患者数は人口 10 万対で全国平均 1,261、山梨県 1,750 であり、他の都道府県と比較すると山梨県の順位は 41 位である。山梨県の心疾患全体の総患者数は多い。

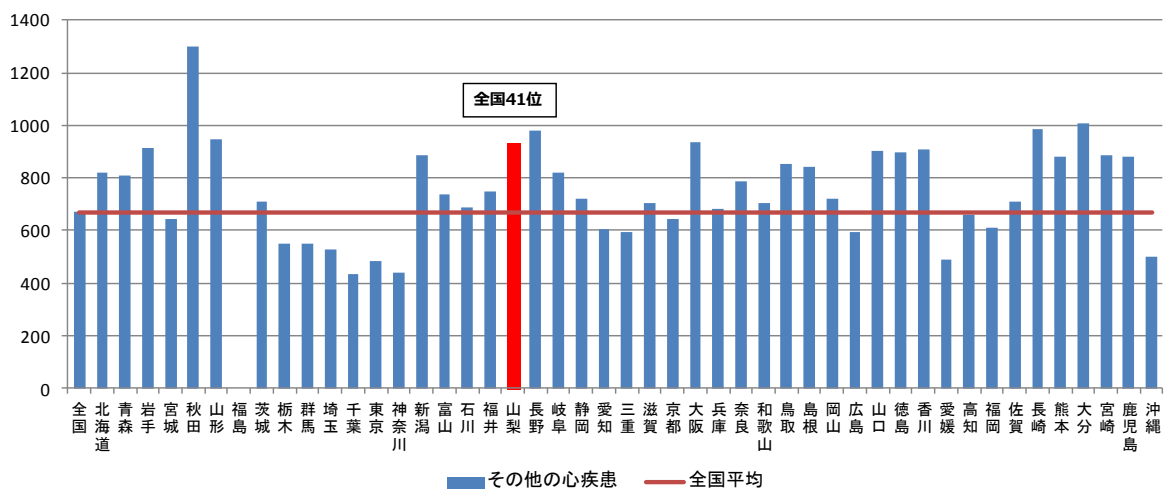
図表 72 都道府県別虚血性心疾患 総患者数（継続的に医療を受けている患者数）（人口 10 万対）



（出典）厚生労働省「患者調査」（平成 23 年）

山梨県の虚血性心疾患の総患者数は人口 10 万対で全国平均 592、山梨県 817 であり、他の都道府県と比較すると山梨県の順位は 37 位である。山梨県の虚血性心疾患の総患者数はやや多い。

図表 73 都道府県別 その他の心疾患 総患者数（継続的に医療を受けている患者数）（人口 10 万対）

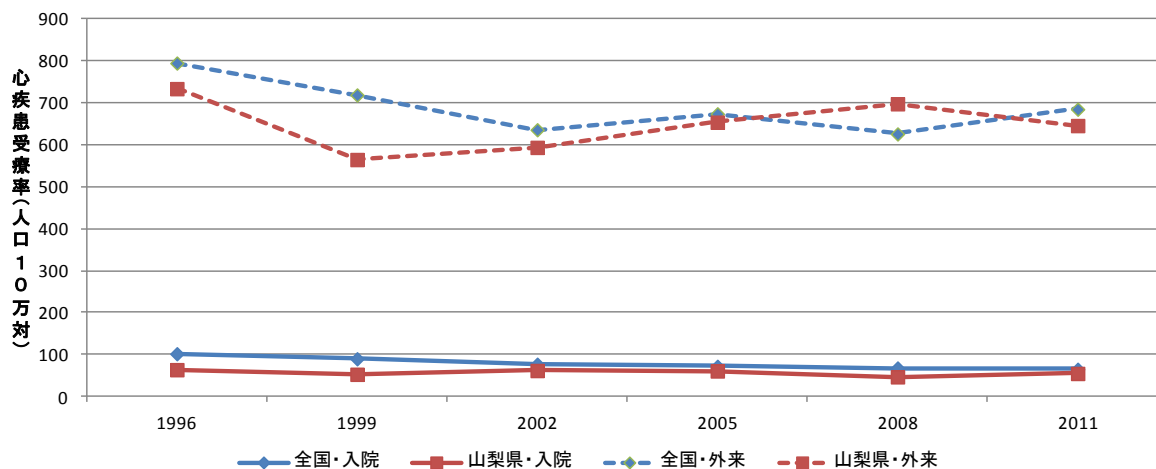


(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成 23 年)

山梨県のその他の心疾患の総患者数は人口 10 万対で全国平均 670、山梨県 933 であり、他の都道府県と比較すると全国 41 位である。山梨県のその他の心疾患の総患者数は多い。

2.4.2. 心疾患による受療率

図表 74 山梨県・全国 心疾患による受療率（人口 10 万対） 推移

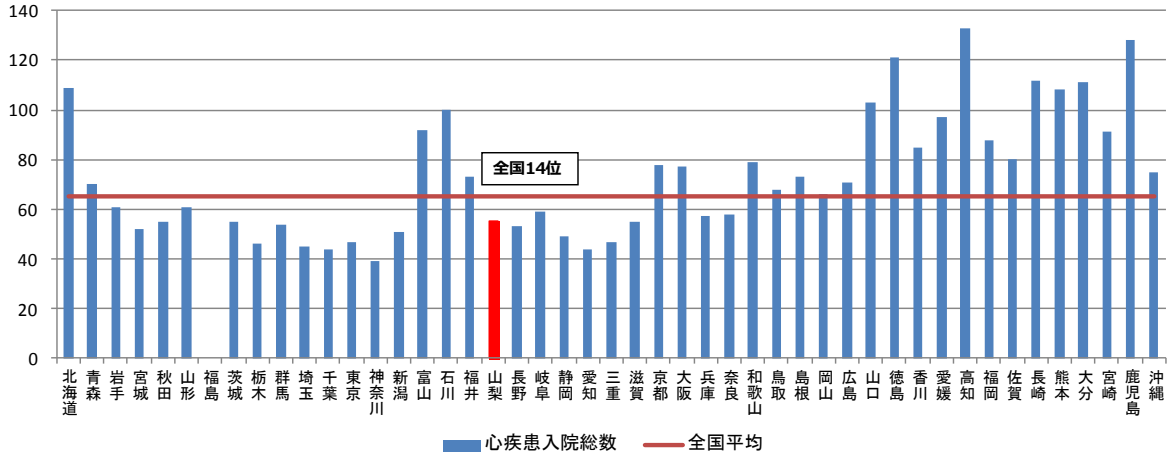


(出典) 厚生労働省「患者調査」

心疾患による受療率は入院・外来共にほぼ横ばいで推移しており、山梨県の受療率は全国と大きな乖離のない水準にある。2011年のデータでは、入院受療率は人口10万対で55であり、全国の人口10万対65よりやや低い。外来受療率は人口10万対で646であり、全国の人口10万対685よりやや低い。

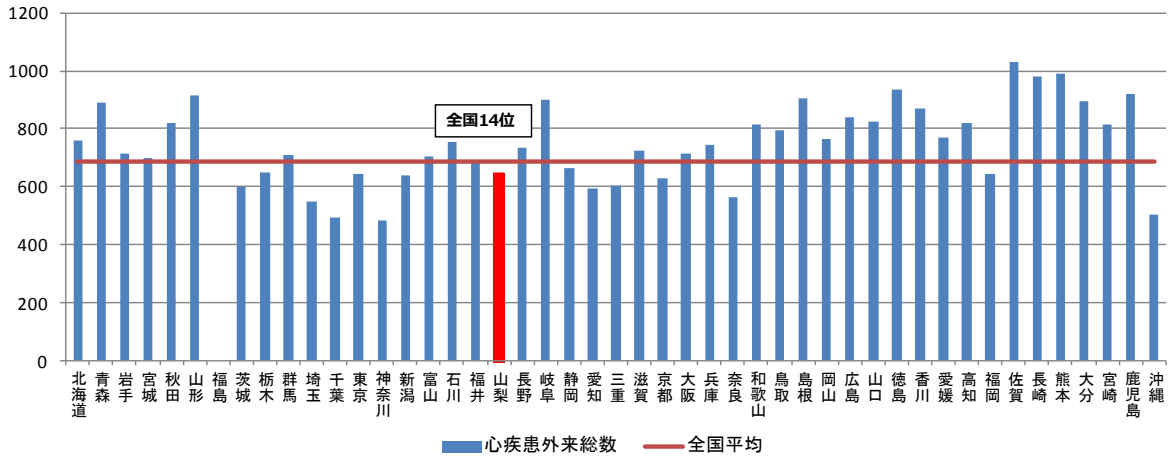
都道府県別に比較すると、入院・外来共に山梨県の順位は14位であり、心疾患による受療率はやや低い水準にある。

図表 75 都道府県別 心疾患による受療率（人口10万対）・入院



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成23年)

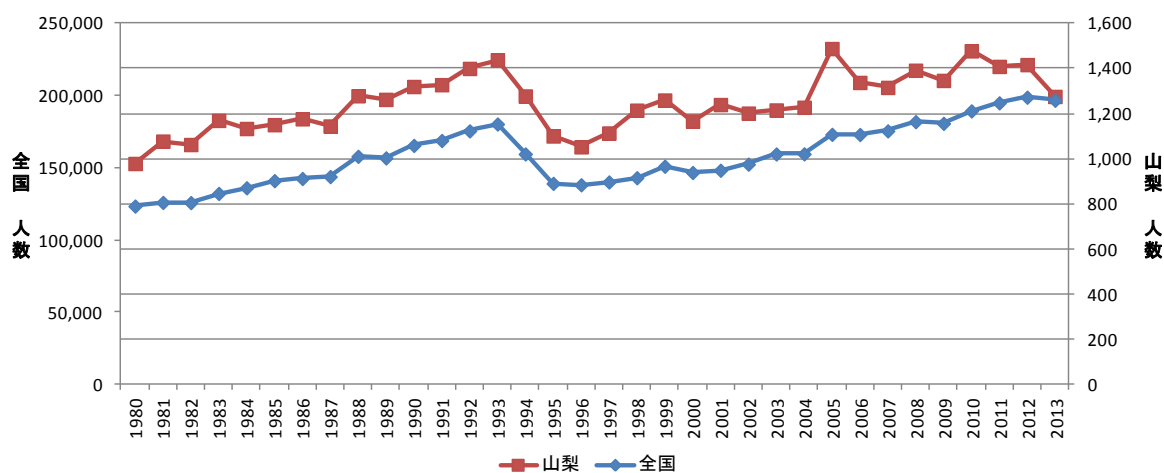
図表 76 都道府県別 心疾患による受療率（人口10万対）・外来



(出典) 厚生労働省「患者調査」(平成23年)

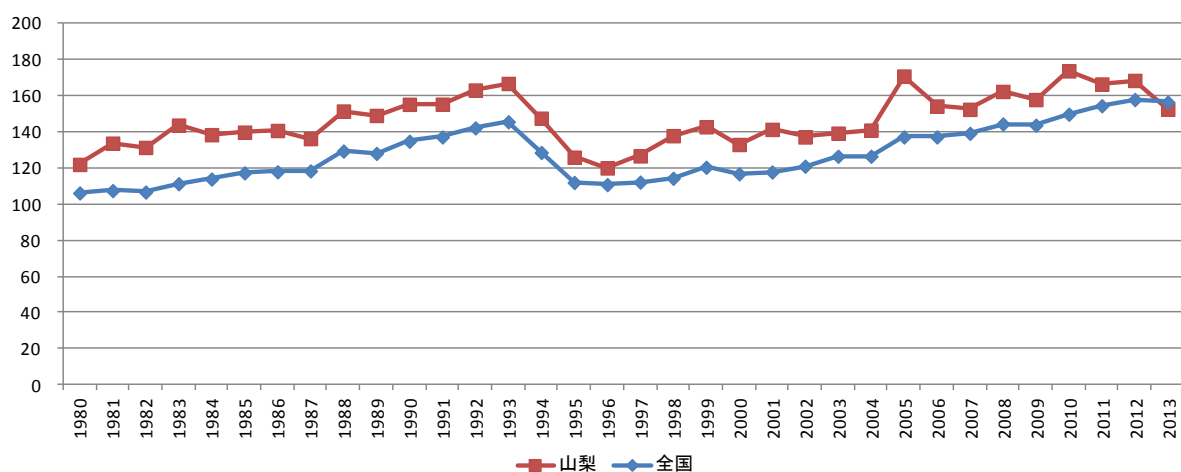
2.4.3. 心疾患による死亡者数・死亡率の推移

図表 77 山梨県・全国 心疾患（高血圧性を除く）死亡数 推移



(出典) 山梨県「人口動態統計」

図表 78 山梨県・全国 心疾患（高血圧性を除く）死亡率（人口10万対） 推移

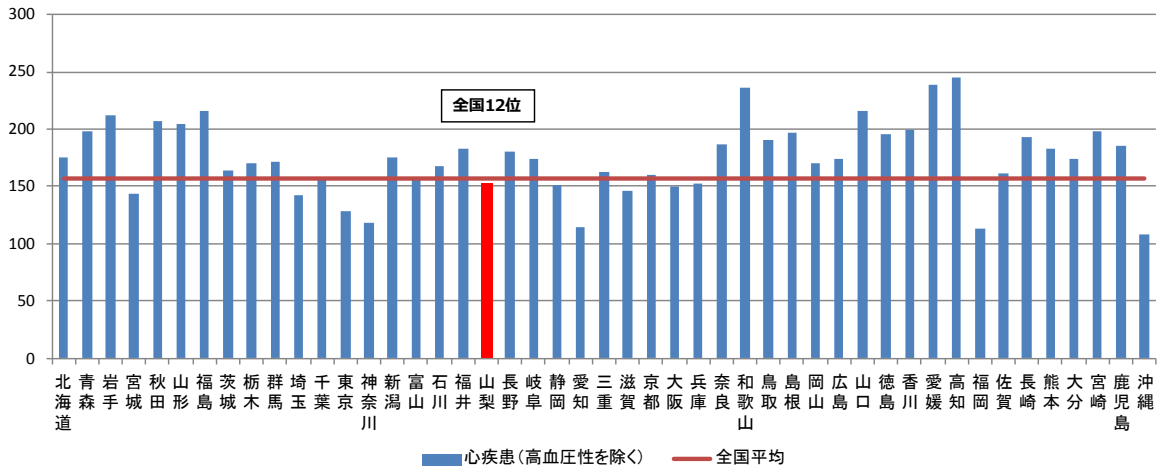


(出典) 山梨県「人口動態統計」

心疾患による死亡数・死亡率は、山梨県・全国ともに全体としては横ばいで推移している。死亡率で見ると、山梨県の死亡率は全国よりやや高い水準で推移しているが、近年乖離が小さくなってきている。2013年のデータでは、山梨県では人口10万対152.6であるのに対し、全国では人口10万対156.5であり、山梨県の死亡率はほぼ全国水準並みである。

都道府県別に比較すると、山梨県の順位は12位であり、心疾患の死亡率はやや低い。

図表 79 都道府県別 心疾患（高血圧性を除く）死亡率

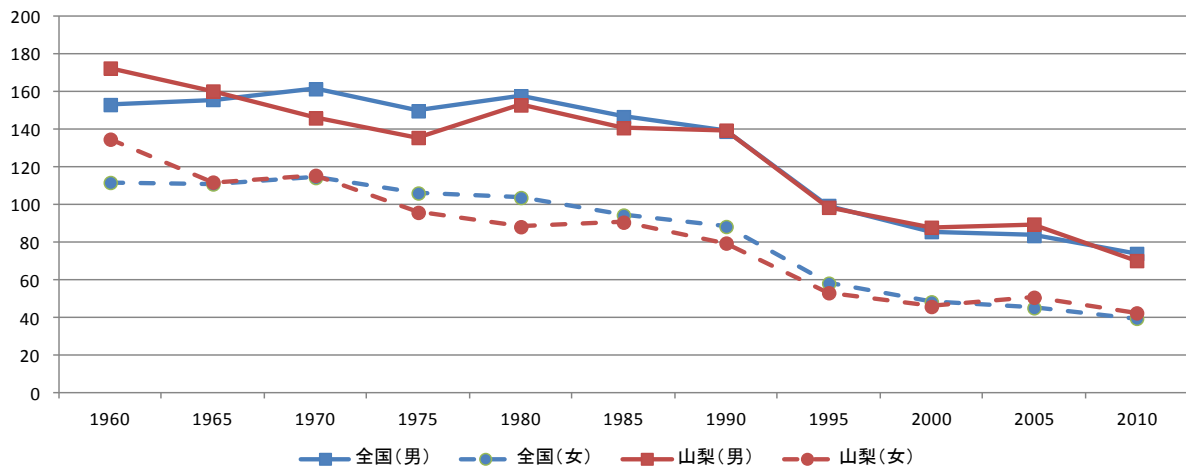


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」(平成 25 年)

2.4.4. 心疾患による年齢調整死亡率の推移（男・女）

2.4.4.1. 心疾患（高血圧性を除く）

図表 80 心疾患（高血圧性を除く）年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

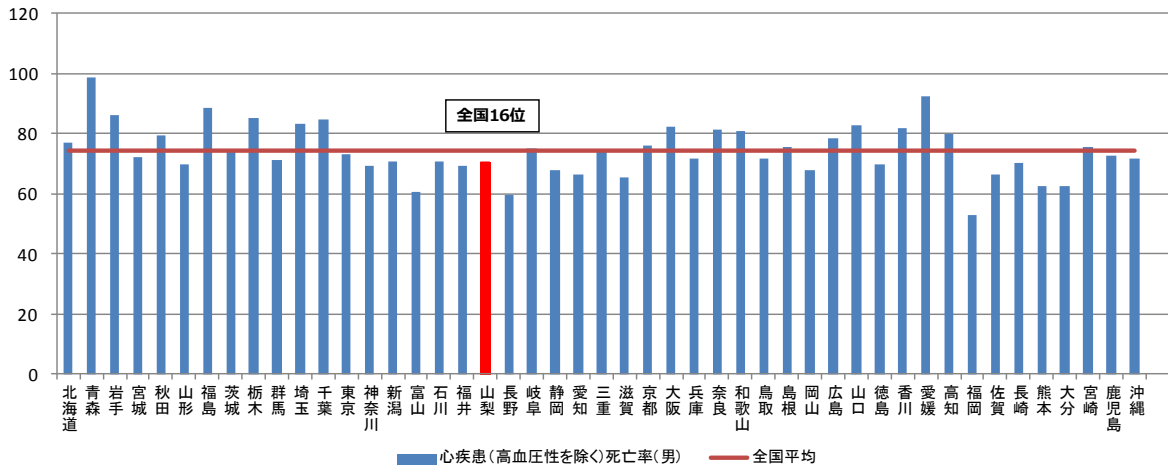


（出典）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率は男女共に低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準だったが、現在はほぼ同水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口 10 万対で 70.4、全国では人口 10 万対で 74.2 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 42.6、全国では人口 10 万対で 39.7 である。

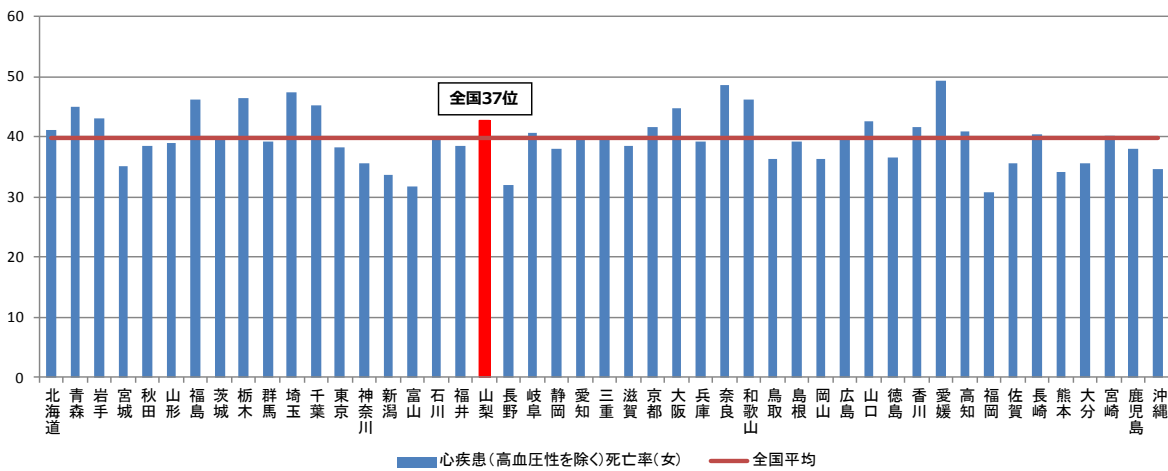
都道府県別に比較すると、山梨県の順位は男性 16 位、女性 37 位であり、男性の年齢調整死亡率はやや低い水準にあり、女性の年齢調整死亡率はやや高い。

図表 81 都道府県間比較 心疾患（高血圧性を除く）年齢調整死亡率（人口10万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成22年)

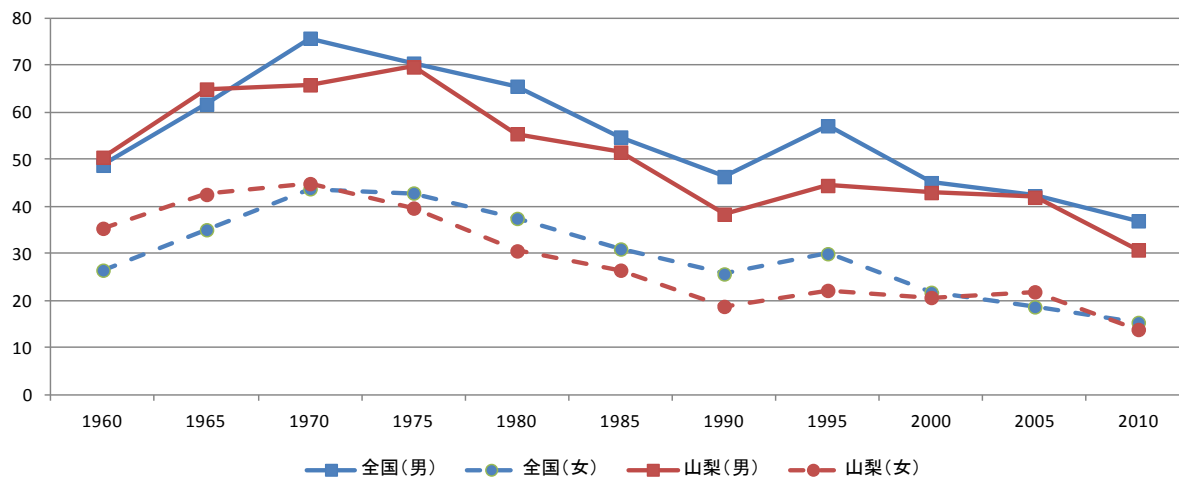
図表 82 都道府県別 心疾患（高血圧性を除く）年齢調整死亡率（人口10万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成22年)

2.4.4.2. 虚血性心疾患

図表 83 虚血性心疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

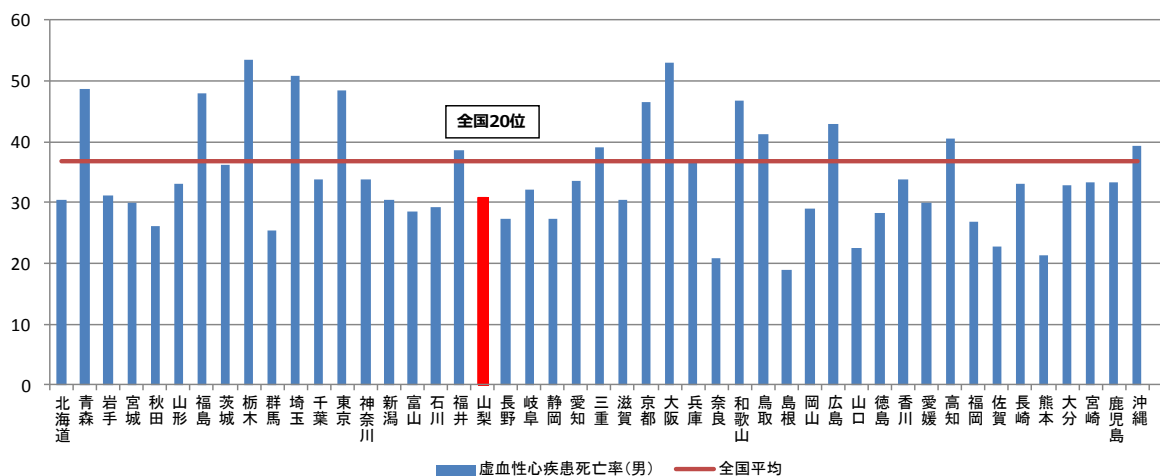


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

虚血性心疾患の年齢調整死亡率は男女共にやや低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準な時期もあったが、現在は概ね全国より水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口 10 万対で 30.7、全国では人口 10 万対で 36.7 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 13.8、全国では人口 10 万対で 15.3 である。

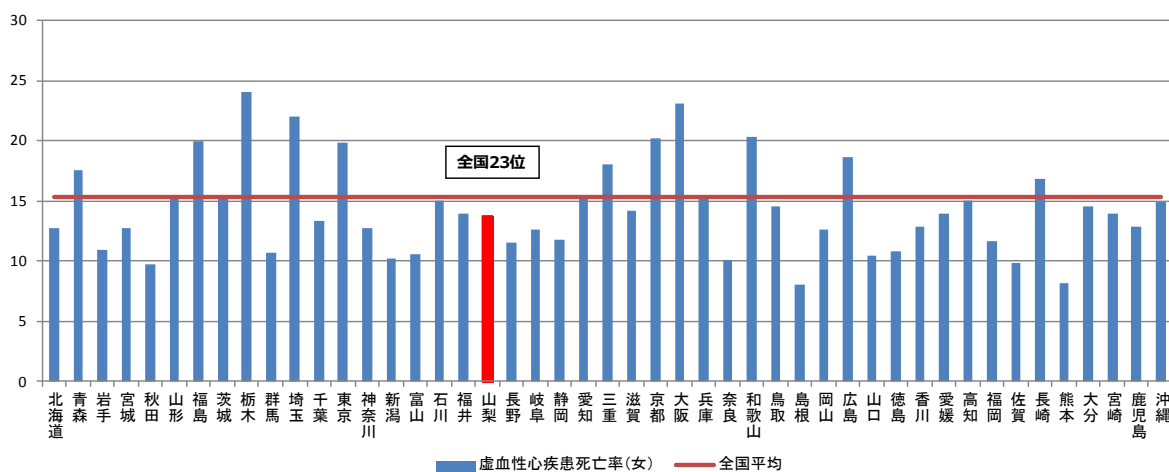
都道府県別に比較すると、山梨県の順位は男性 20 位、女性 23 位であり、男女共に全国平均並みの水準にある。

図表 84 都道府県別 虚血性心疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

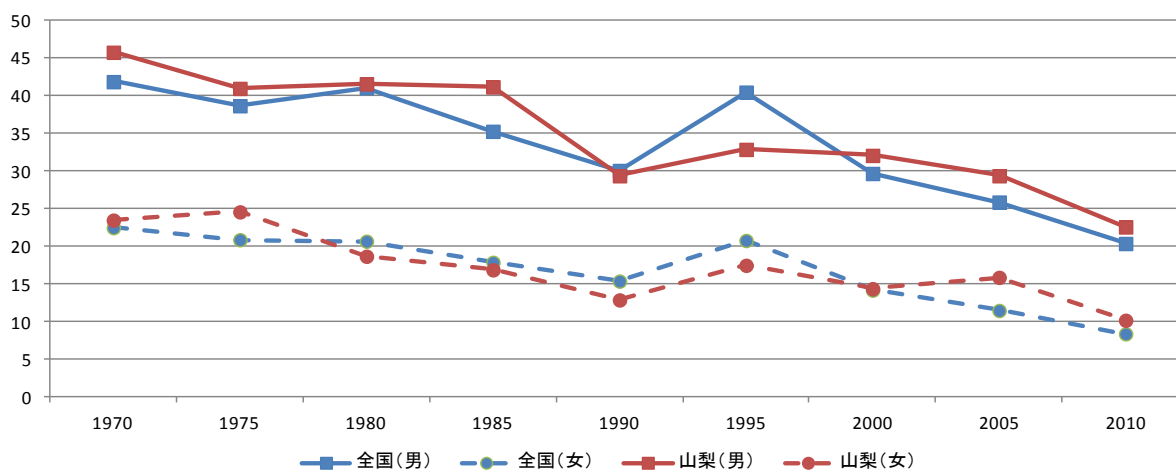
図表 85 都道府県別 虚血性心疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.4.4.3. 急性心筋梗塞

図表 86 急性心筋梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

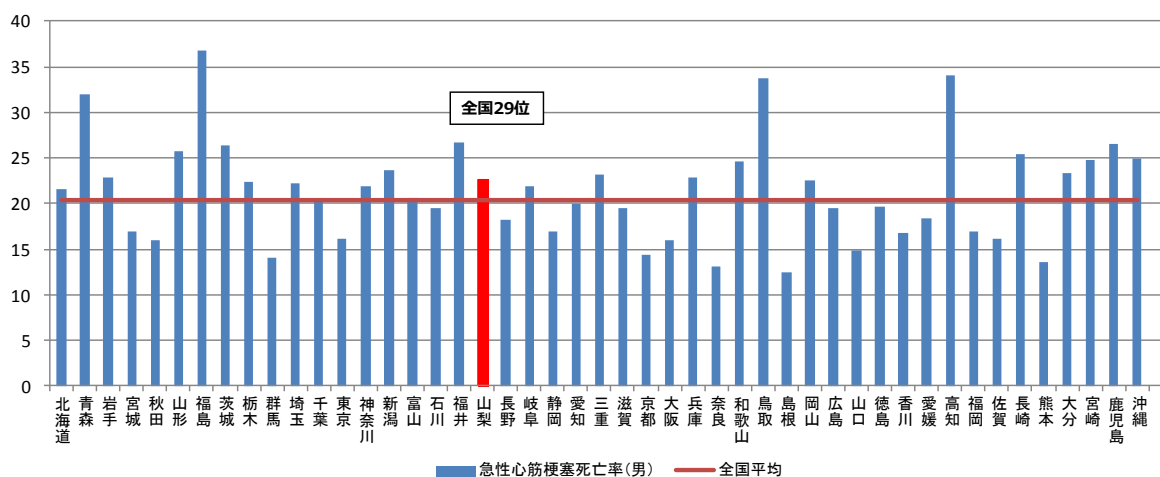


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は男女共にやや低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して概ね同水準で推移している。2010年のデータを見ると、男性は山梨県では人口10万対で22.6、全国は人口10万対で22.4であり、女性は山梨県では人口10万対で10.2人、全国では人口10万対で8.4である。

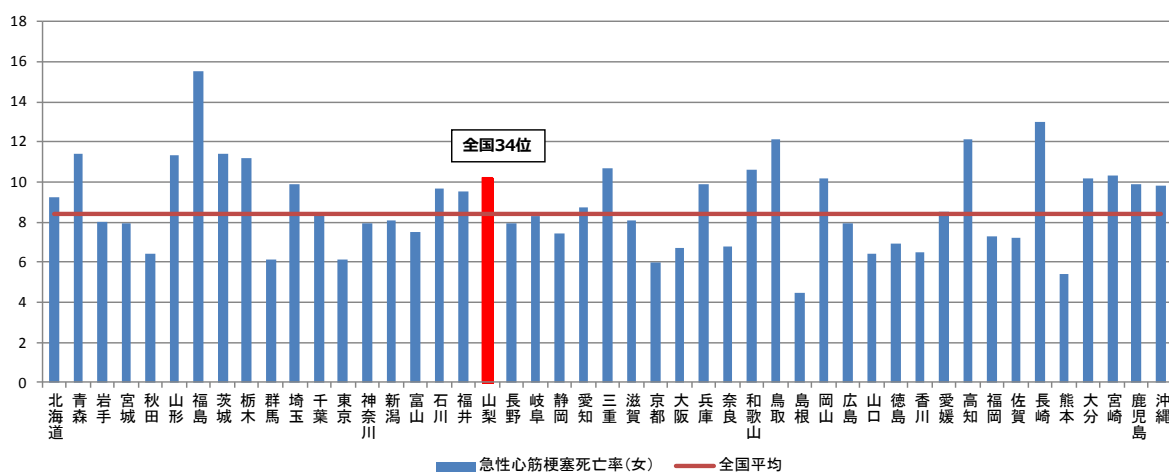
都道府県別に比較すると、山梨県の順位は男性29位、女性34位であり、男性の年齢調整死亡率は全国平均並み水準にあるが、女性の年齢調整死亡率はやや高い水準にある。

図表 87 都道府県別 急性心筋梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

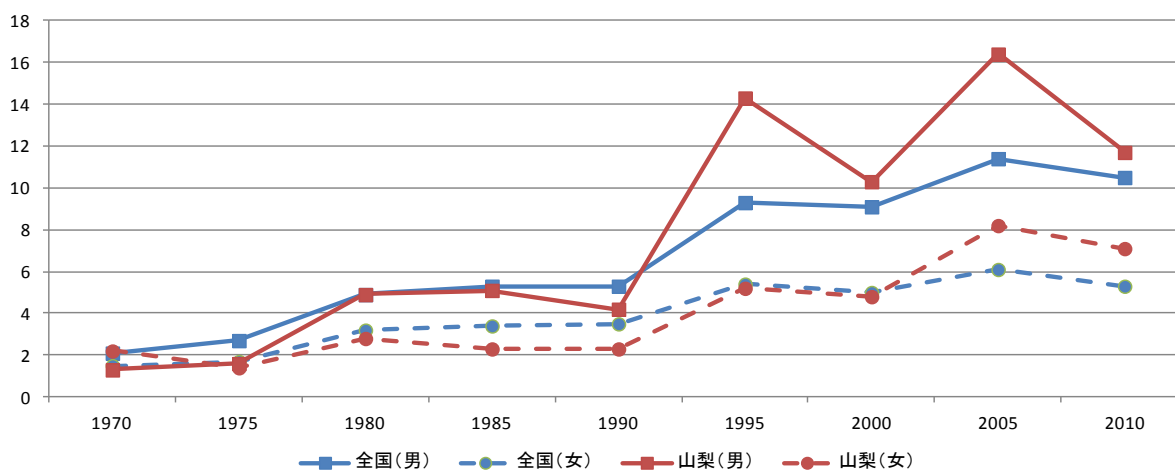
図表 88 都道府県別 急性心筋梗塞 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.4.4.4. 不整脈及び伝導障害

図表 89 不整脈及び伝導障害 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

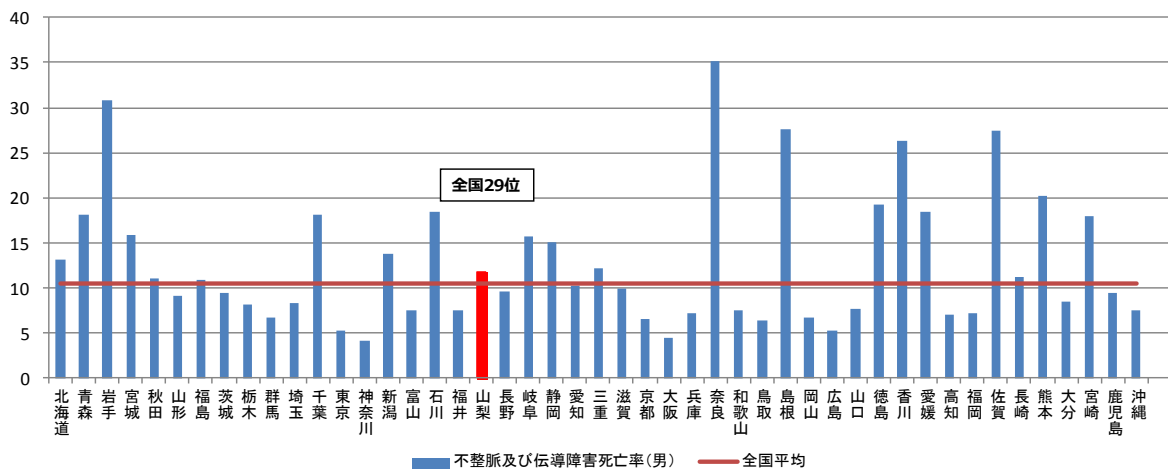


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

不整脈及び伝導障害の年齢調整死亡率は男女共に年々高くなっている。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口 10 万対で 11.7、全国では人口 10 万対で 10.5 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 7.1、全国では人口 10 万対で 5.3 である。

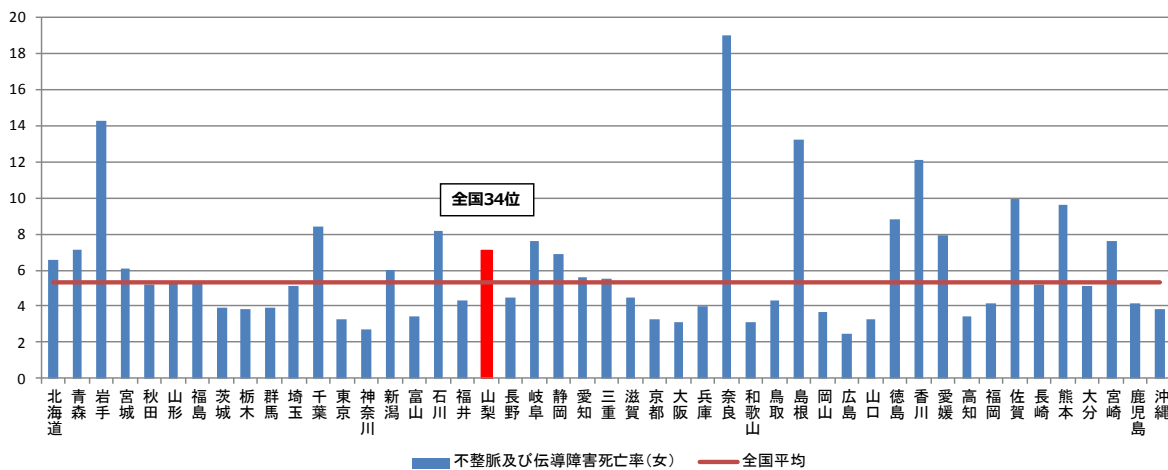
都道府県別に比較すると、山梨県の順位は男性 29 位、女性 34 位であり、男性の年齢調整死亡率は全国平均並み水準にあるが、女性の年齢調整死亡率はやや高い水準にある。

図表 90 都道府県別 不整脈及び伝導障害 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

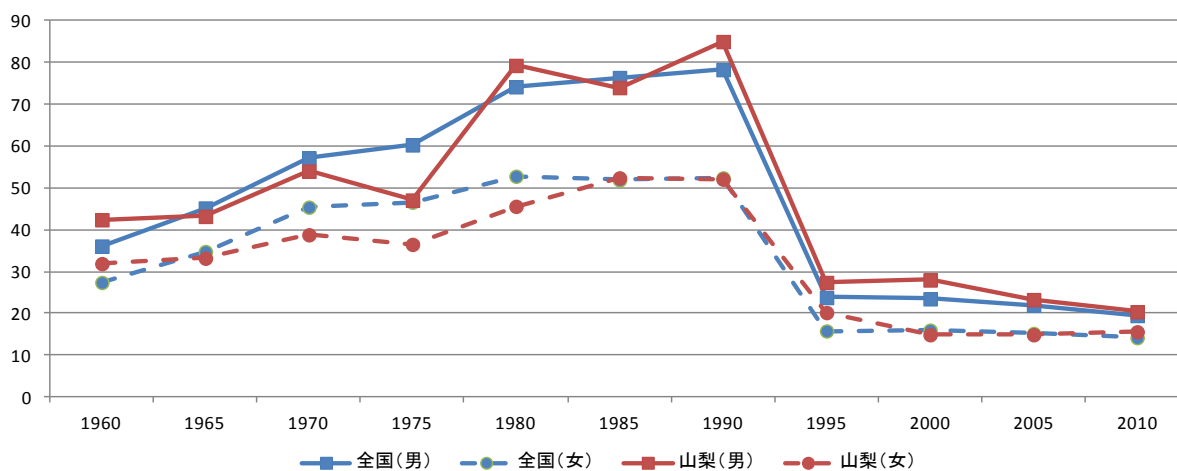
図表 91 都道府県別 不整脈及び伝導障害 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.4.4.5. 心不全

図表 92 心不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

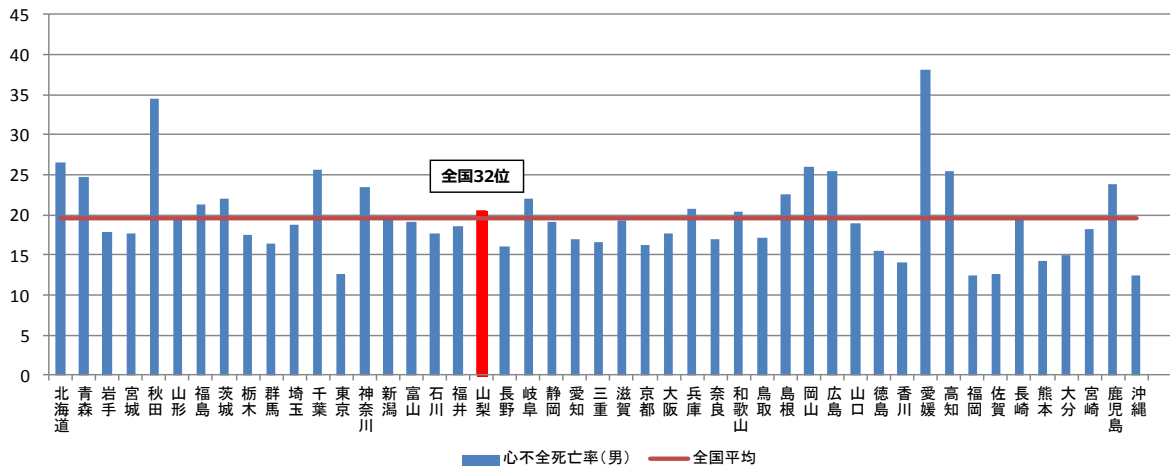


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

心不全の年齢調整死亡率はかつて増大傾向にあったが、1990年をピークに男女共に低くなっている。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較してほぼ同水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口10万対で20.4、全国では人口10万対で19.5である。女性は山梨県では人口10万対で15.6、全国では人口10万対で14.2である。

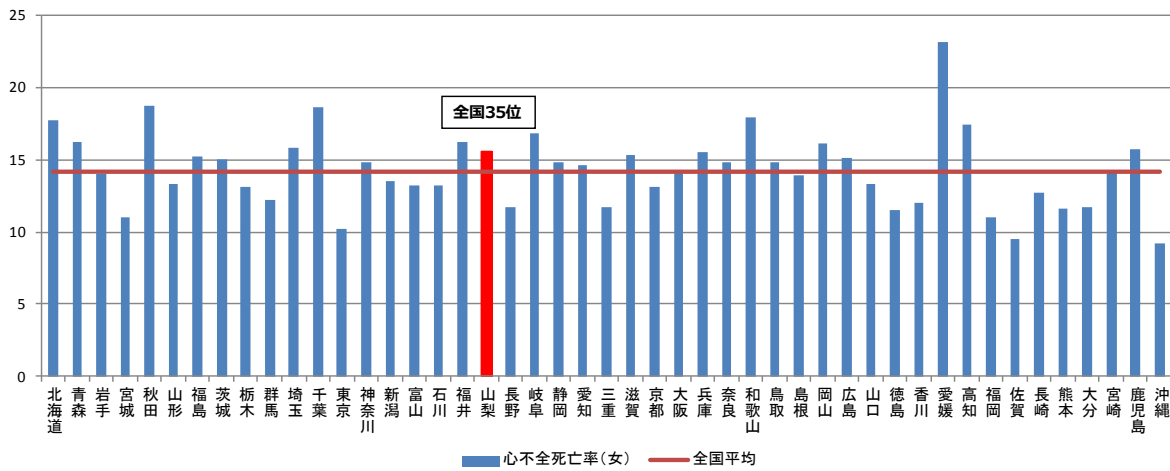
都道府県別に比較すると、山梨県の順位は男性32位、女性35位であり、男女共に全国平均水準よりやや高い水準にある。

図表 93 都道府県別 心不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

図表 94 都道府県別 心不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



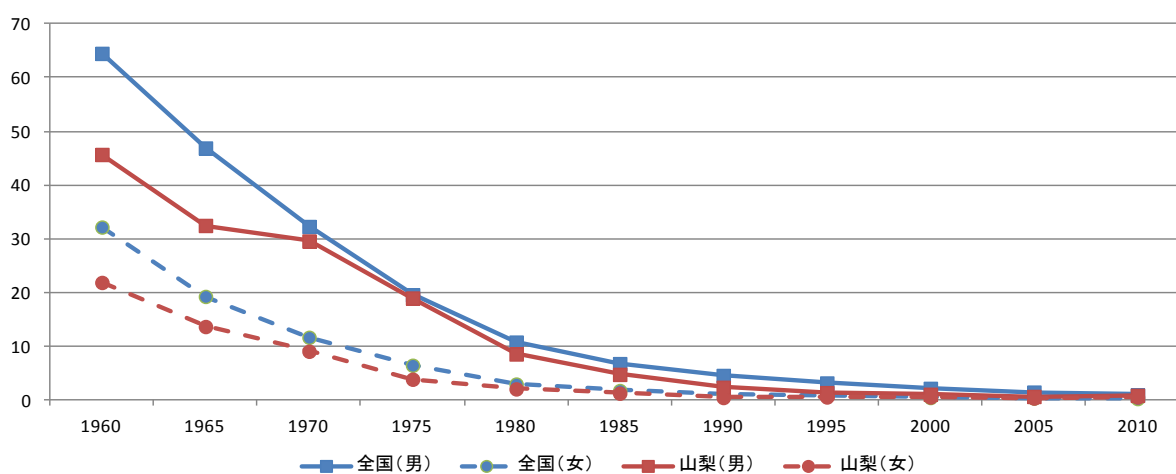
(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5. その他の死因の状況

本項では、三大死因を除く主要傷病の死因別年齢調整死亡率の推移を示し、傷病毎の傾向と必要な医療需要について考察する。

2.5.1. 結核

図表 95 結核 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

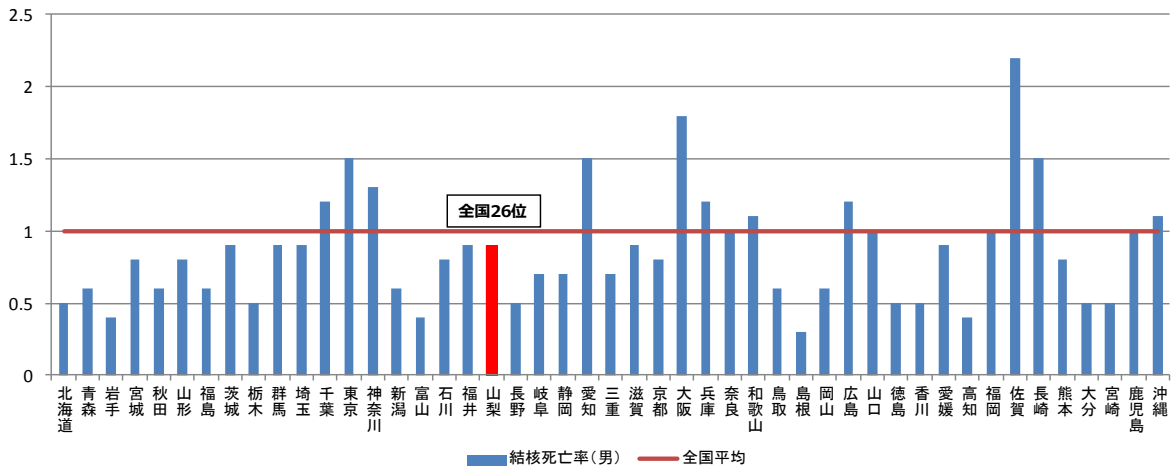


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

結核による年齢調整死亡率は男女共に低下傾向にある。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して高水準であったが、現在は山梨県・全国共に非常に低い水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県が人口 10 万対で 0.9、全国が人口 10 万対で 1.0 である。女性は山梨県が人口 10 万対で 0.6、全国が人口 10 万対で 0.3 である。

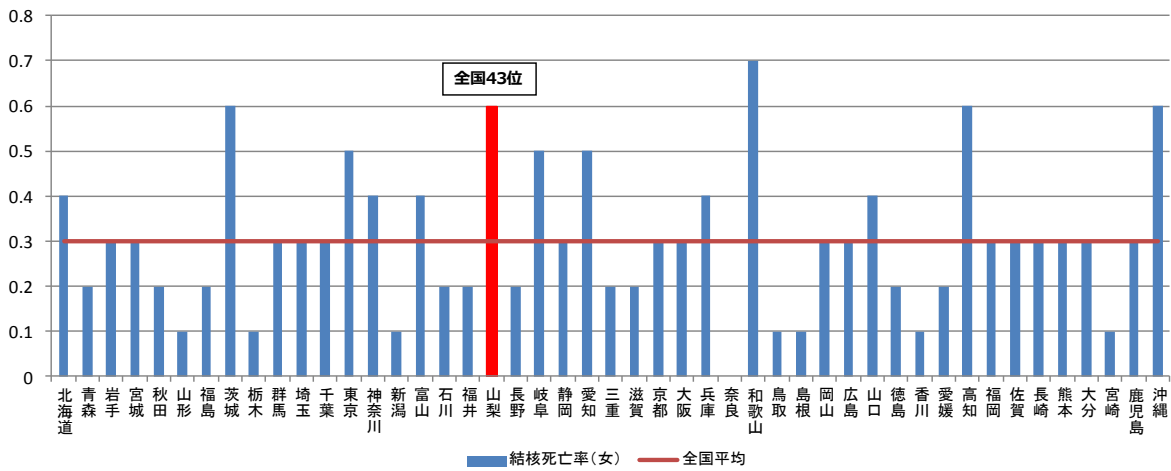
他の都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で 26 位、女性で 43 位となっている。男性は全国平均並みの水準だが、女性の結核による年齢調整死亡率は高い水準にある。女性の順位は低い、現代では結核による死者数自体が全国的に少なく、年齢調整死亡率の人口 10 万対 0.6 人という値自体は極めて低い水準である。

図表 96 都道府県別 結核 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

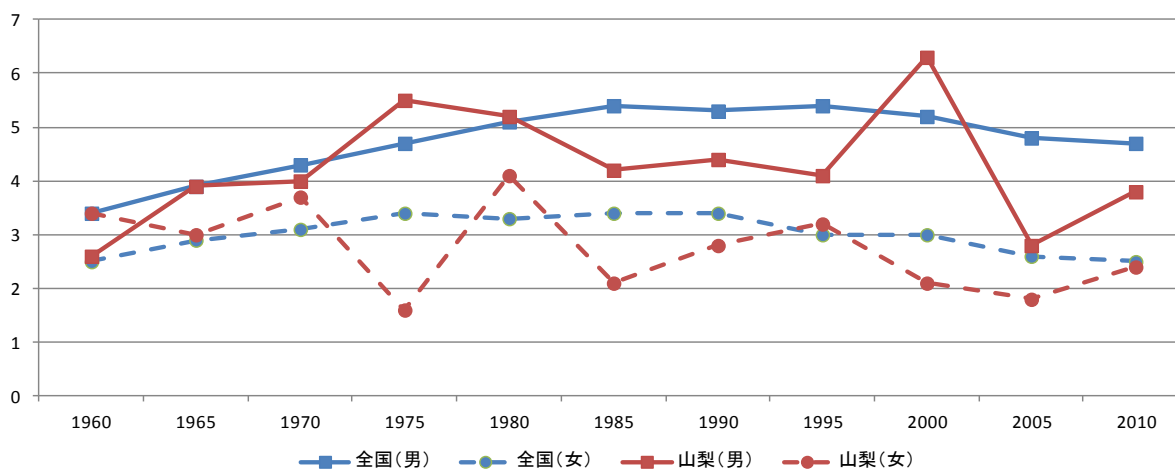
図表 97 都道府県別 結核 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.2. 白血病

図表 98 白血病 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

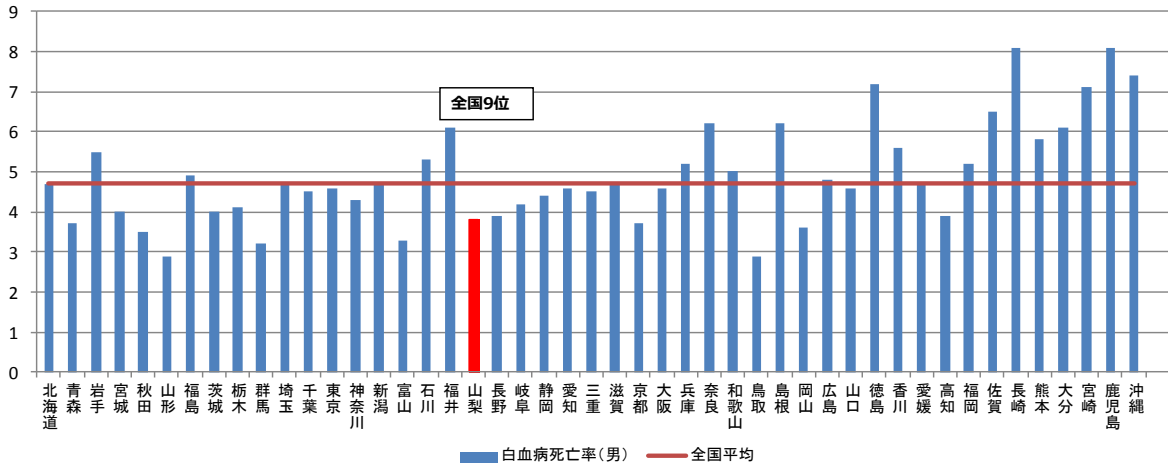


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

白血病による年齢調整死亡率は男女共にほぼ横ばいである。山梨県の年齢調整死亡率は、全国と比較すると概ね低い傾向にある。2010年のデータでは、男性は山梨県では人口10万対で3.8、全国では人口10万対で4.7である。女性は山梨県では人口10万対で2.4、全国では人口10万対で2.5である。

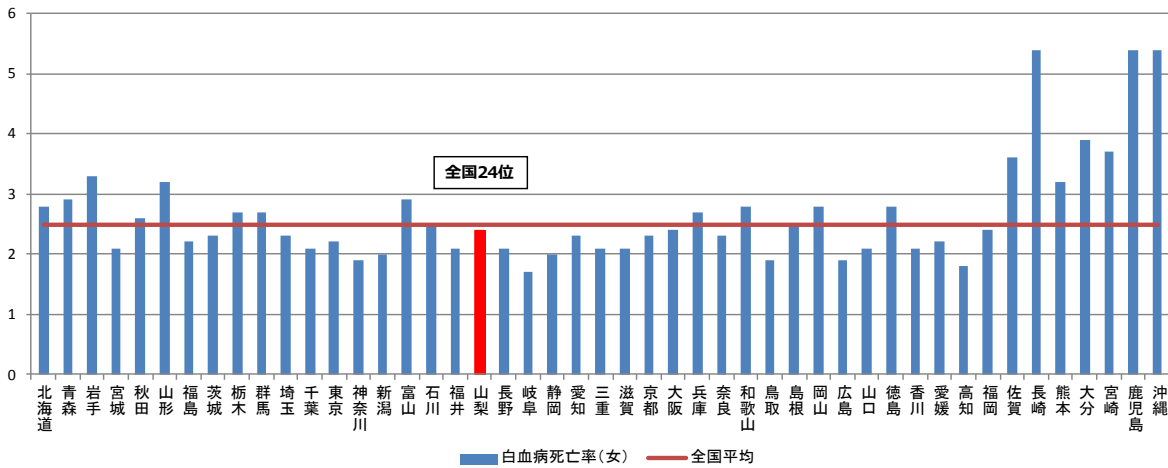
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で9位、女性で24位となっている。男性の年齢調整死亡率は低い水準にあり、女性年齢調整死亡率は全国平均並の水準である。

図表 99 都道府県別 白血病 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

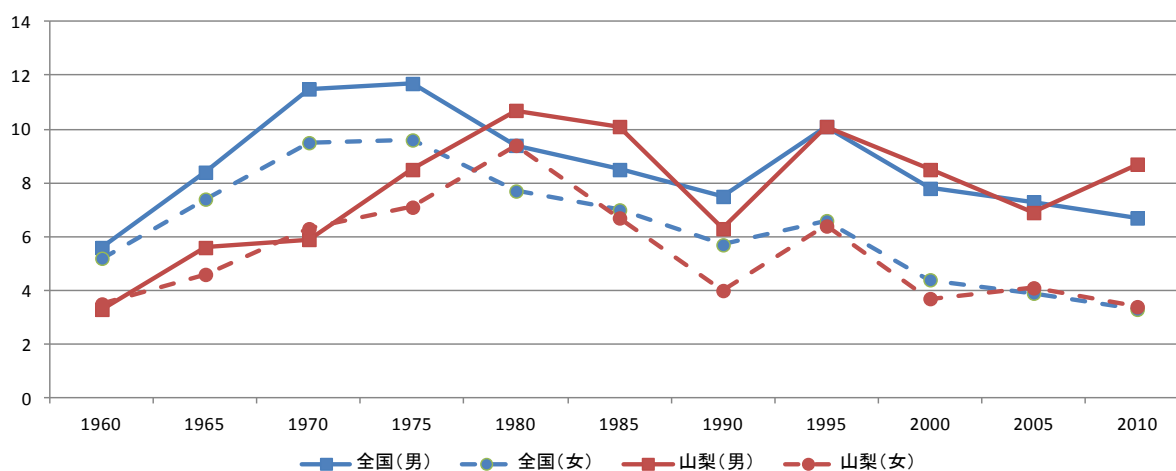
図表 100 都道府県別 白血病 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.3. 糖尿病

図表 101 糖尿病 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

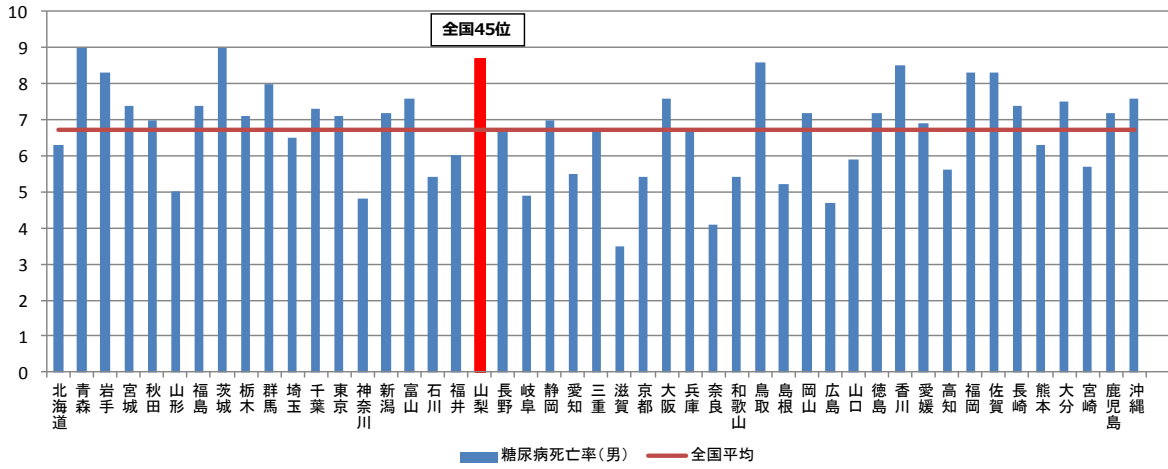


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

糖尿病による年齢調整死亡率は 1970 年から 80 年代と比較すると概ね低下してきている。山梨県の年齢調整死亡率はかつて全国と比較して低く推移していたが、現在は概ね全国と同水準にある。2010 年のデータをみると、男性は山梨県では人口 10 万対で 8.7、全国では人口 10 万対で 6.7 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 3.4、全国では人口 10 万対で 3.3 である。

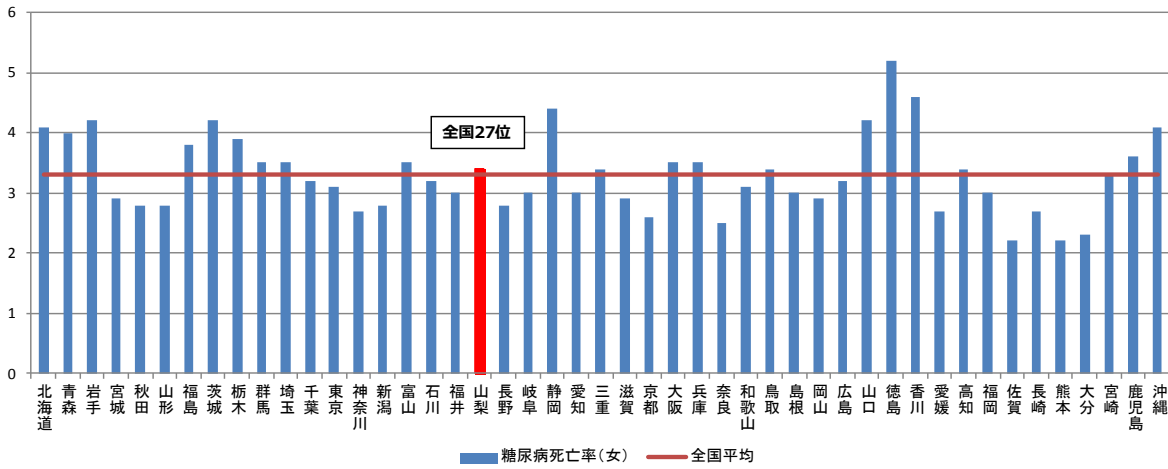
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で 45 位、女性で 27 位である。男性の年齢調整死亡率は高い水準にあるが、女性の年齢調整死亡率は全国平均並の水準である。

図表 102 都道府県別 糖尿病 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

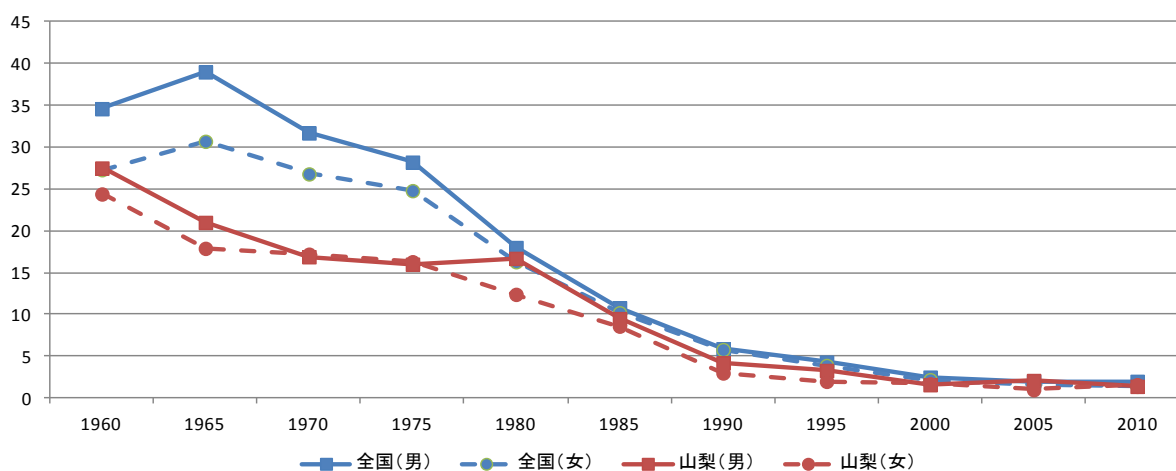
図表 103 都道府県別 糖尿病年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.4. 高血圧性疾患

図表 104 高血圧性疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

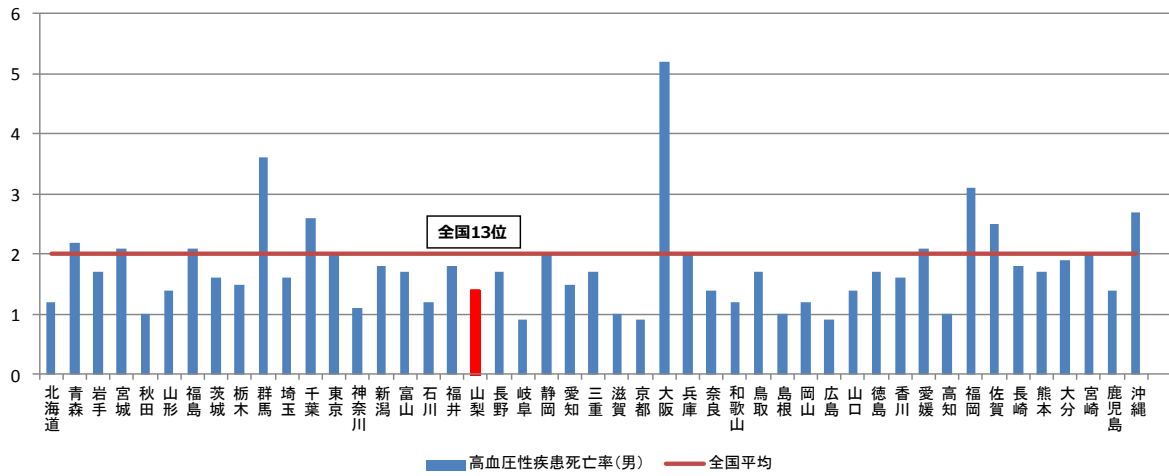


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

高血圧性疾患による年齢調整死亡率は男女共に低下している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して低い水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口10万対で1.4、全国では人口10万対で2.0である。女性は山梨県では人口10万対で1.6、全国では人口10万対で1.4である。

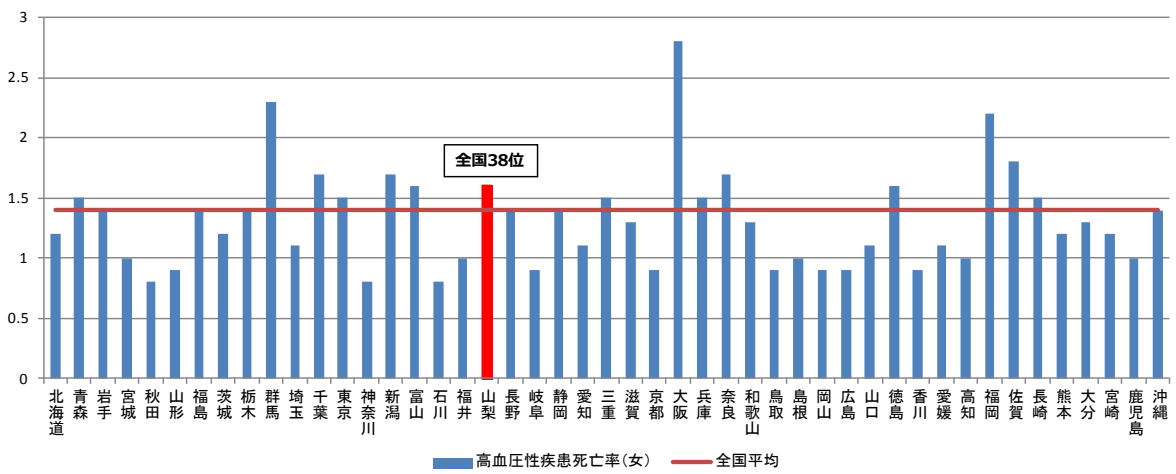
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で13位、女性で38位である。男性の年齢調整死亡率はやや低いが、女性の年齢調整死亡率はやや高い水準にある。

図表 105 都道府県別 高血圧性疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

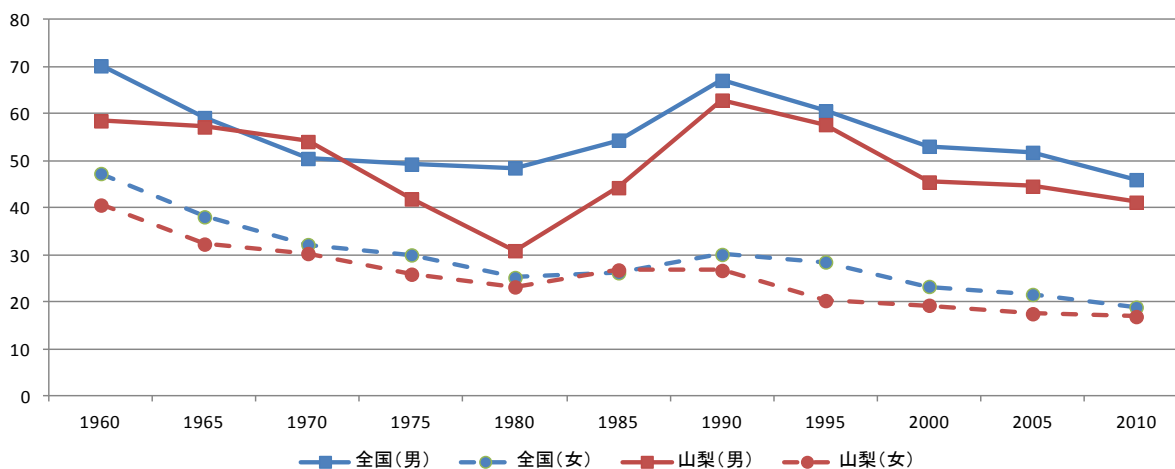
図表 106 都道府県別 高血圧性疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.5. 肺炎

図表 107 肺炎 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

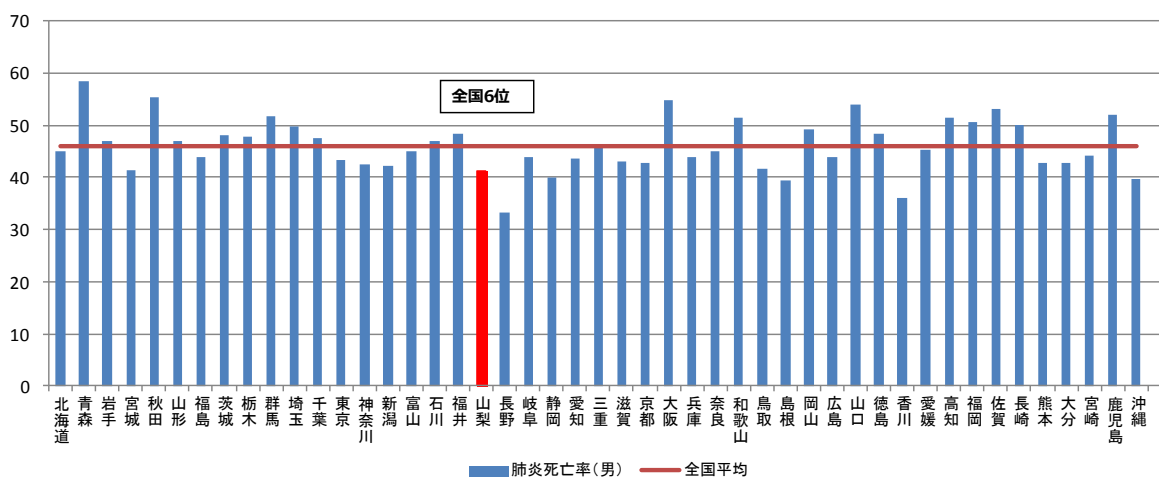


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

肺炎による年齢調整死亡率は、1980年代までは減少傾向にあったが、その後上昇に転じ、1990年を境に男女共に再び低下している。山梨県の年齢調整死亡率は男女共に全国と比較して低水準で推移している。2010年のデータを見ると、男性は山梨県では人口10万対で41.2、全国では人口10万対で46.0である。女性は山梨県では人口10万対で16.9、全国では人口10万対で18.9である。

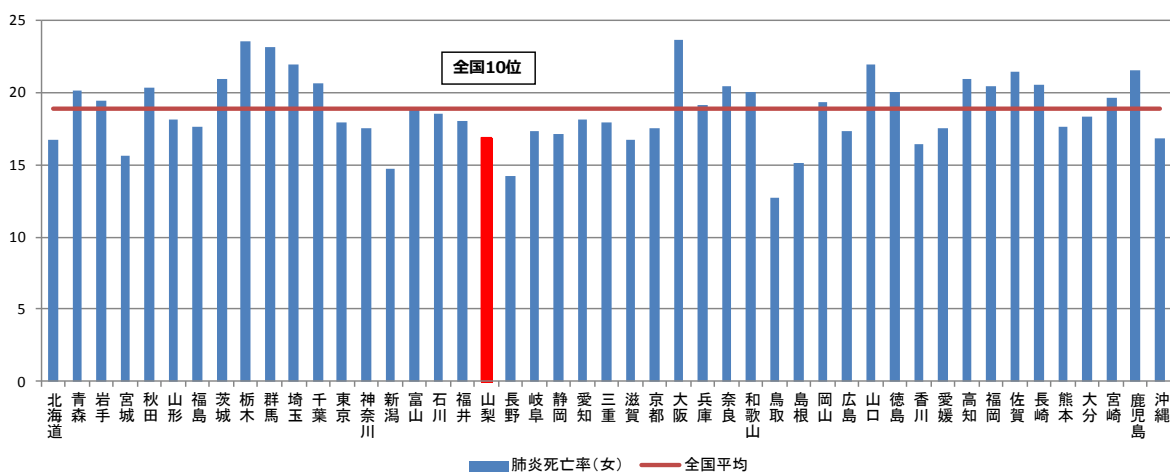
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で6位、女性で10位であり、男性の年齢調整死亡率は低い水準にあり、女性の年齢調整死亡率もやや低い水準にある。

図表 108 都道府県間別 肺炎 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

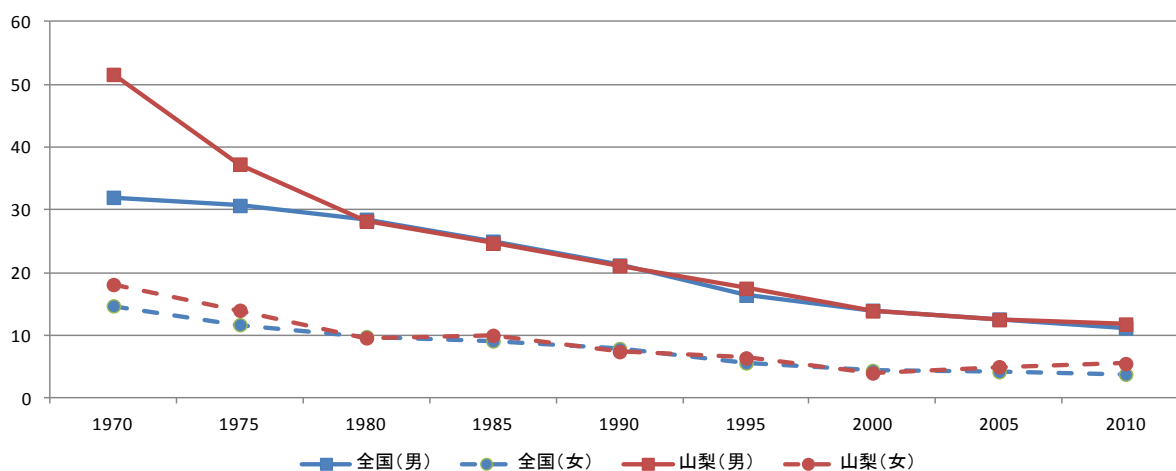
図表 109 都道府県別 肺炎 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.6. 肝疾患

図表 110 肝疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

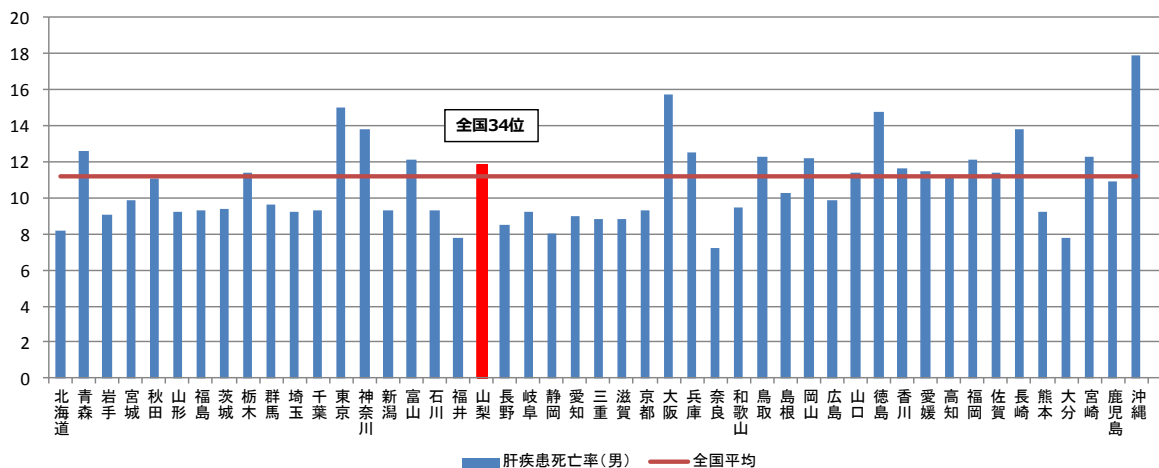


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

肝疾患による年齢調整死亡率は男女共に低下している。山梨県の年齢調整死亡率は1970年代には全国と比較して高水準であったが、現在はほぼ同水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口10万対で11.8、全国では人口10万対で11.2である。女性は山梨県では人口10万対で5.5、全国では人口10万対で3.8である。

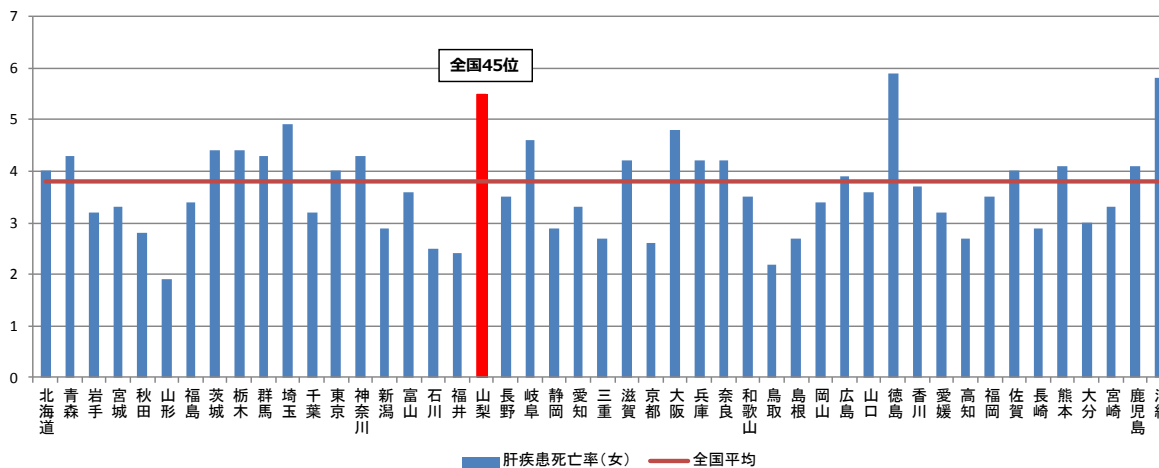
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で34位、女性で45位となっている。男性の年齢調整死亡率はやや高い水準であり、女性の年齢調整死亡率は高い水準にある。

図表 111 都道府県別 肝疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

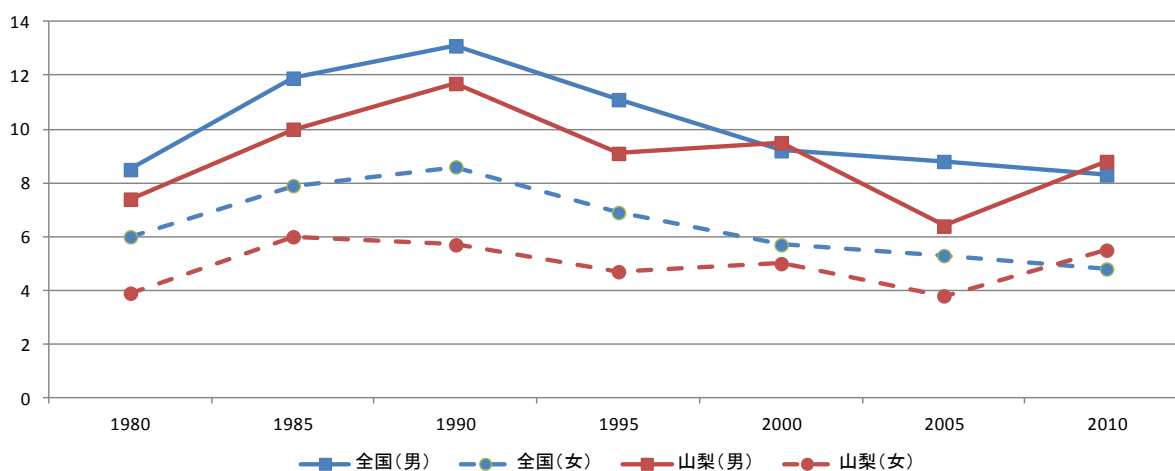
図表 112 都道府県別 肝疾患 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.7. 腎不全

図表 113 腎不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

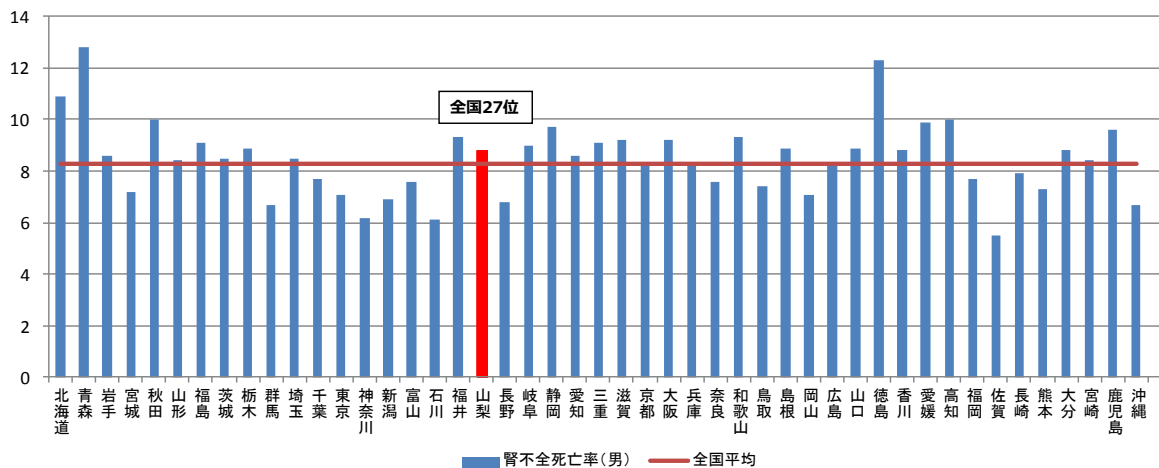


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

腎不全による年齢調整死亡率は男女共にほぼ横ばいで推移している。山梨県の年齢調整死亡率は全国と比較して低水準であったが、現在は全国平均とほぼ同水準で推移している。2010年のデータをみると、男性は山梨県では人口 10 万対で 8.8、全国では人口 10 万対で 8.3 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 5.5、全国では人口 10 万対で 4.8 である。

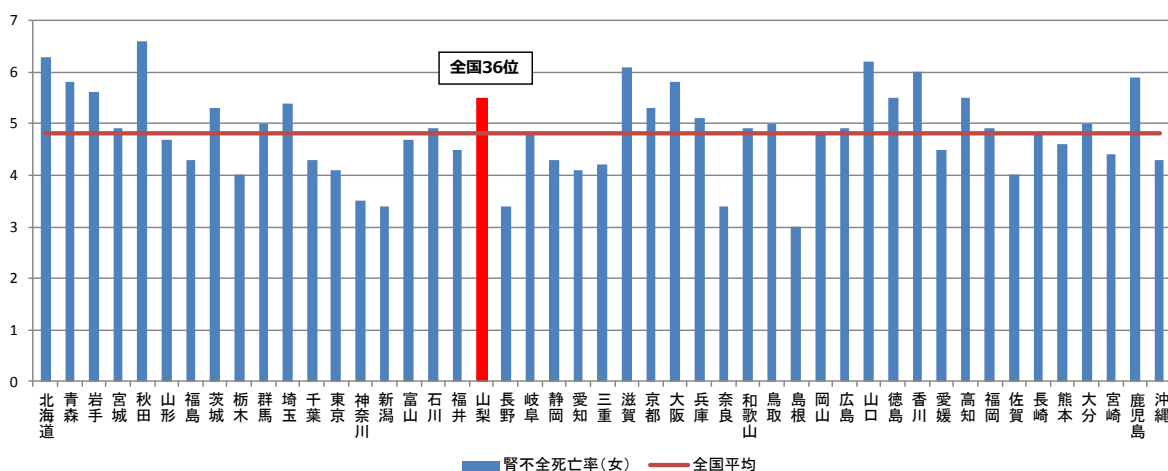
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で 27 位、女性で 36 位である。男性の年齢調整死亡率は全国平均並みの水準にあり、女性の年齢調整死亡率はやや高い。

図表 114 都道府県別 腎不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

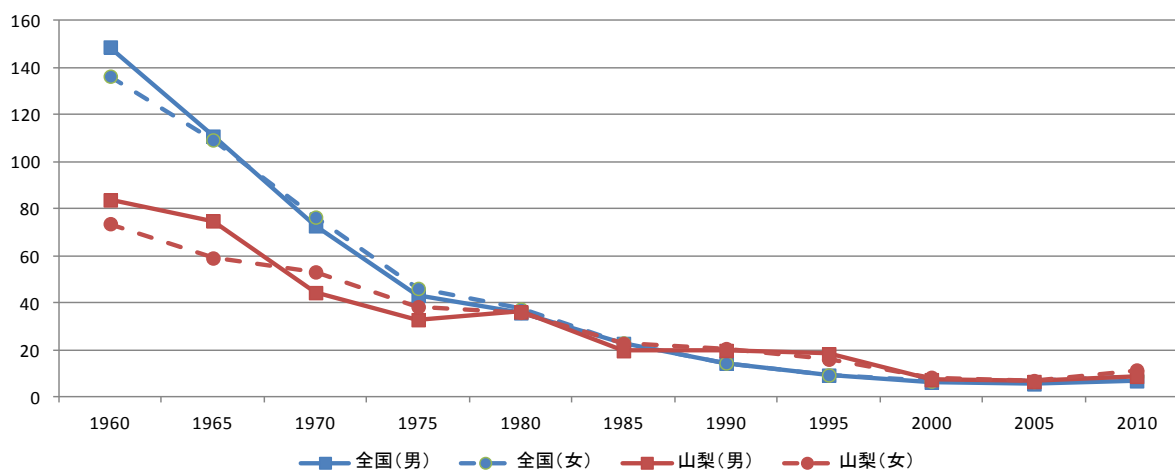
図表 115 都道府県別 腎不全 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

2.5.8. 老衰

図表 116 老衰 年齢調整死亡率（人口 10 万対）推移

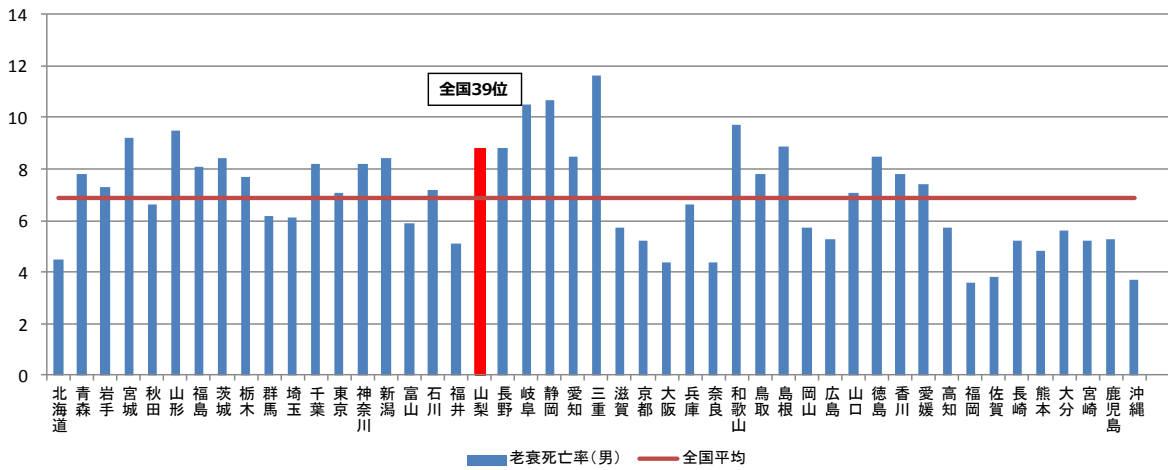


(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

老衰による年齢調整死亡率は 2000 年ごろまで年々低下している。山梨県の年齢調整死亡率はかつては全国と比較して低水準であったが、現在は全国平均との乖離は小さくなっている。2010 年のデータを見ると、男性は山梨県では人口 10 万対で 8.8、全国では人口 10 万対で 6.9 である。女性は山梨県では人口 10 万対で 11.5、全国では人口 10 万対で 8.9 である。

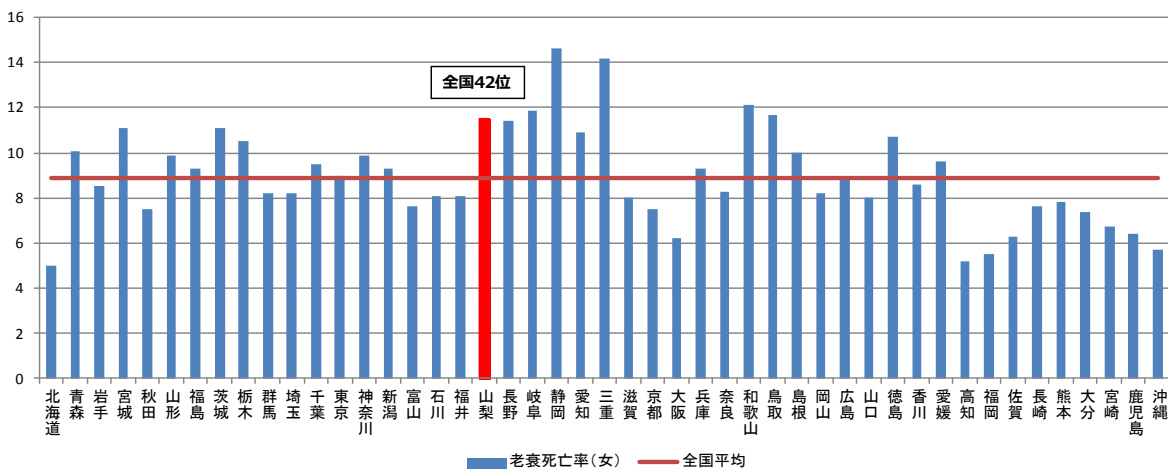
他都道府県と比較すると、山梨県の順位は男性で 39 位、女性で 42 位である。男性の年齢調整死亡率はやや高い水準にあり、女性の年齢調整死亡率は高い水準にある。

図表 117 老衰 都道府県別 年齢調整死亡率（人口 10 万対）・男



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

図表 118 都道府県別 老衰年齢調整死亡率（人口 10 万対）・女



(出典) 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」(平成 22 年)

3. 少子高齢化の進行に伴う医療需要

本節では、近年の人口構造の転換の影響による医療需要の変化について考察を行う。

前節では疾患ごとに県内の医療需要の特徴・変化について考察を行ったが、山梨県はもちろん、現在の日本では高齢化に伴い全体の罹患率・死亡率が上昇しており、高齢者に特有の疾患に関する需要が増大すると推測できる。同様に少子化に伴い小児医療需要は低下すると推測できる。本節では、これらの推測が適切なものであるか、また山梨県の小児医療需要・高齢者医療需要にはどのような特徴があるのかを明らかにする。

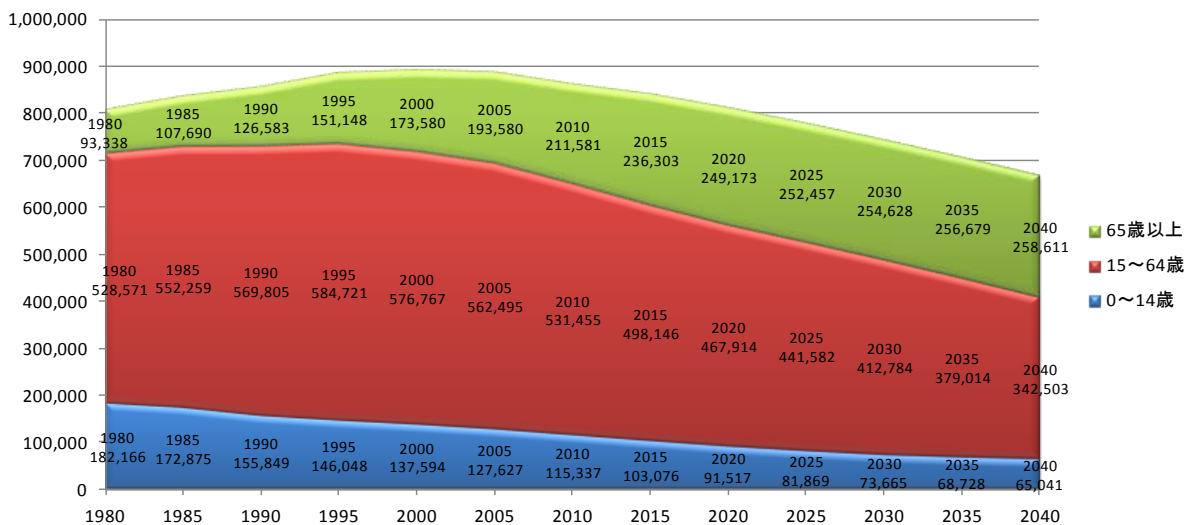
本節の構成は以下の通りである。まず県内の少子高齢化の進行度合について、人口、出生率、死亡率などを用いて確認する。次に、人口構成の転換により医療需要に変化がもたらされると推測される小児医療及び高齢者医療について、関連指標を用いて考察する。

3.1. 人口構造の転換

本項では、山梨県における人口構造の転換と、出生・死亡に係る指標について、全国比較を交えながら考察する。

3.1.1. 年齢3区分別人口

図表 119 山梨県 年齢三区分別人口構成 推移



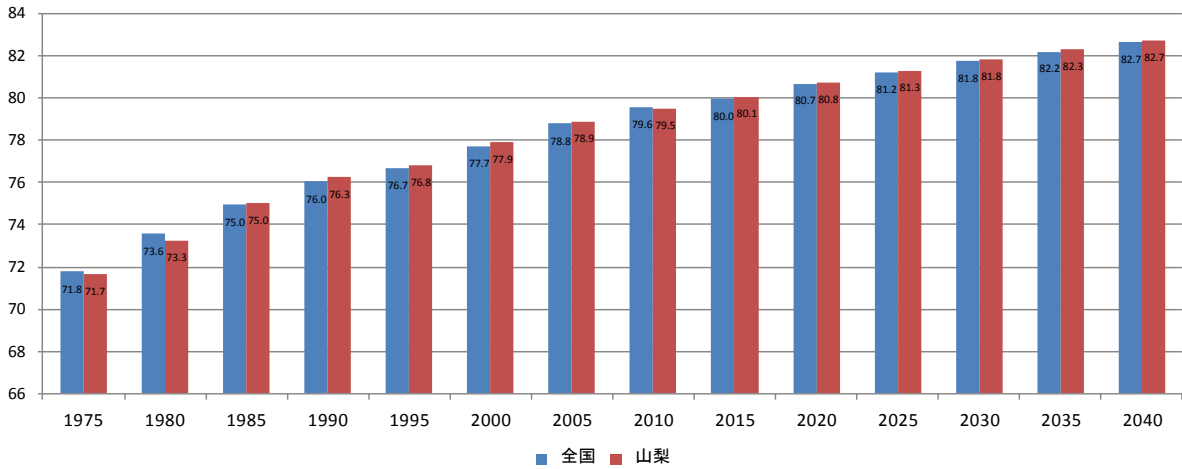
(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

県内の総人口は2000年の約88.8万人をピークに減少の一途をたどり、2040年には約66.6万人まで減少することが見込まれる。

総人口の変化だけでなく、少子高齢化も着実に進展している。1980年にはこどもの人口(15歳未満の人口)は約18.2万人、高齢者人口(65歳以上の人口)は約9.3万人と、こどもの人口は高齢者人口の約2倍近い水準であった。しかし、2015年にはこどもの人口約10.3万人、高齢者人口約23.6万人と逆転しており、2040年にはこどもの人口6.5万人、高齢者人口25.9万人と、高齢者人口がこどもの人口の4倍近い水準になると予測されている。

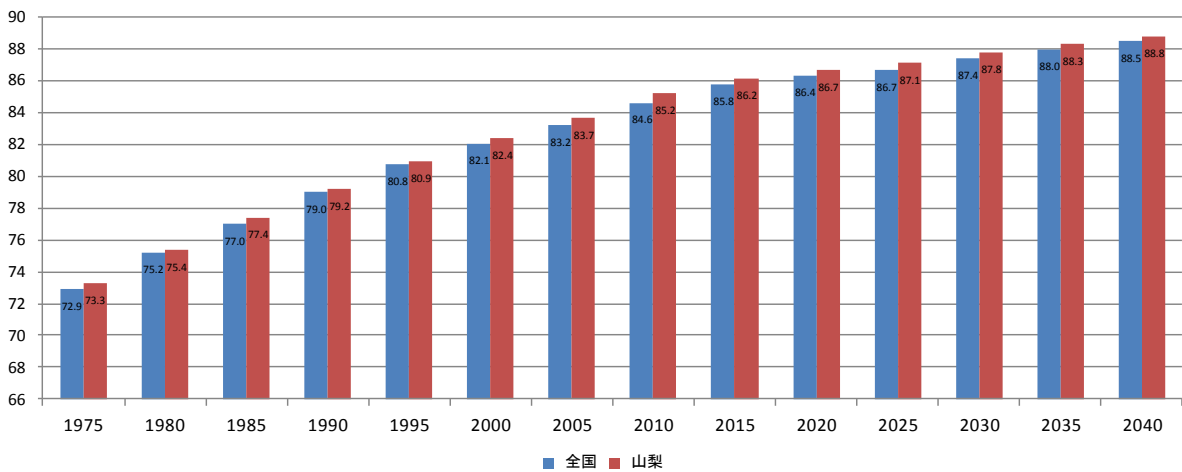
3.1.2. 平均寿命

図表 120 山梨県・全国 平均寿命（男） 推移



(出典) 厚生労働省「都道府県別生命表」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

図表 121 山梨県・全国 平均寿命（女） 推移



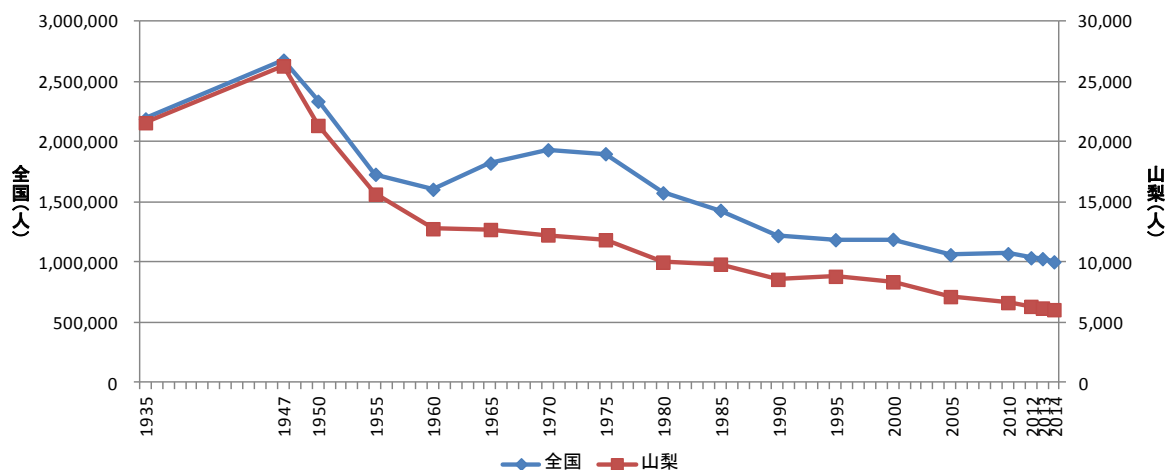
(出典) 厚生労働省「都道府県別生命表」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

山梨県と全国の平均寿命は共に年々長くなる傾向にあり、今後もさらに長寿化すると推計されている。山梨県の平均寿命は、男性では1975年に71.7歳であったが、2015年には80.1歳になり、2040年には82.7歳に伸びると考えられている。女性では1975年に73.3歳であったのが2015年には86.2歳になり、2040年には88.8歳まで伸びると考えられている。男女共に山梨県の平均寿命は全国よりやや長いとその差は小さく、平均寿命はほぼ全国並み水準であると考えられる。

3.1.3. 出生

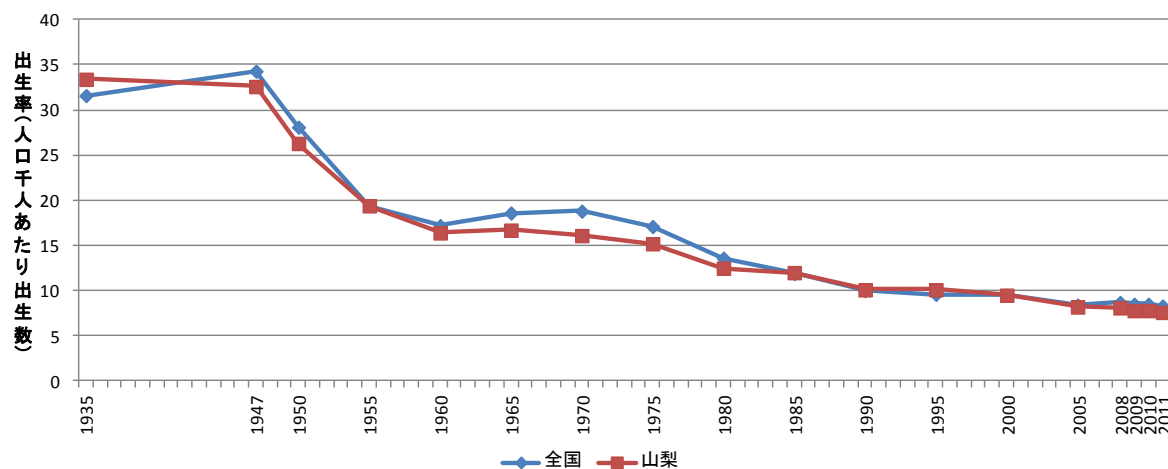
3.1.3.1. 出生数・出生率

図表 122 山梨県・全国 出生数 推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

図表 123 山梨県・全国 出生率(人口千対) 推移

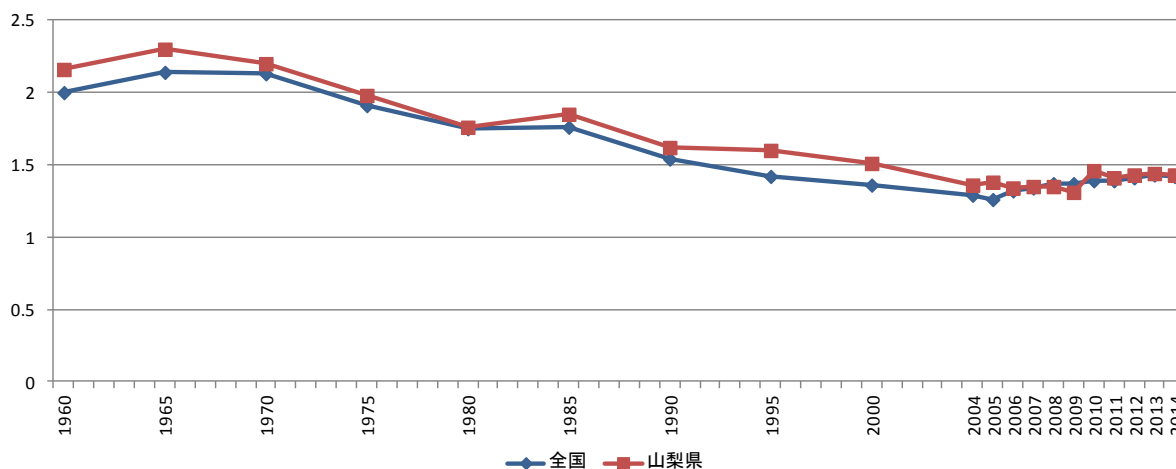


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

出生数及び出生率はともに低下傾向にある。1947年以後、1960年頃までの間に急速に低下しており、以降もなだらかな低下傾向がみられる。また、2011年のデータをみると山梨県の出生率は人口千対で7.6、全国の出生率は人口千対で8.3と大きな乖離はなく、県内の出生率は全国と同等の水準にある。

3.1.3.2. 合計特殊出生率

図表 124 山梨県・全国 合計特殊出生率 推移

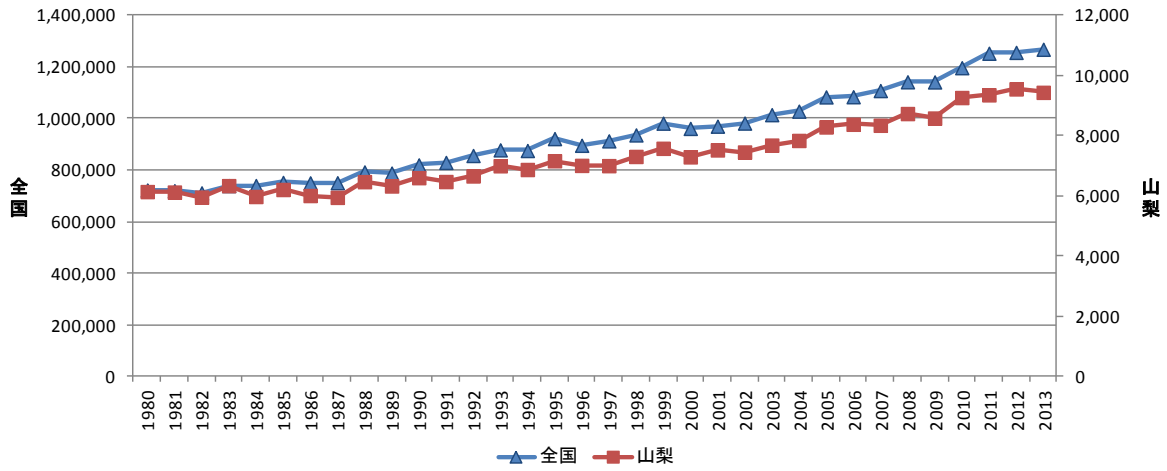


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

合計特殊出生率は、全国・山梨県ともに高度経済成長期以降なだらかに低下しており、近年は1.3～1.4前後で推移している。2014年のデータをみると、山梨県では1.43、全国では1.42とほぼ乖離はない。県内の合計特殊出生率は全国と同等の水準にあり、低出生率による少子化が等しく課題となっていることがみてとれる。

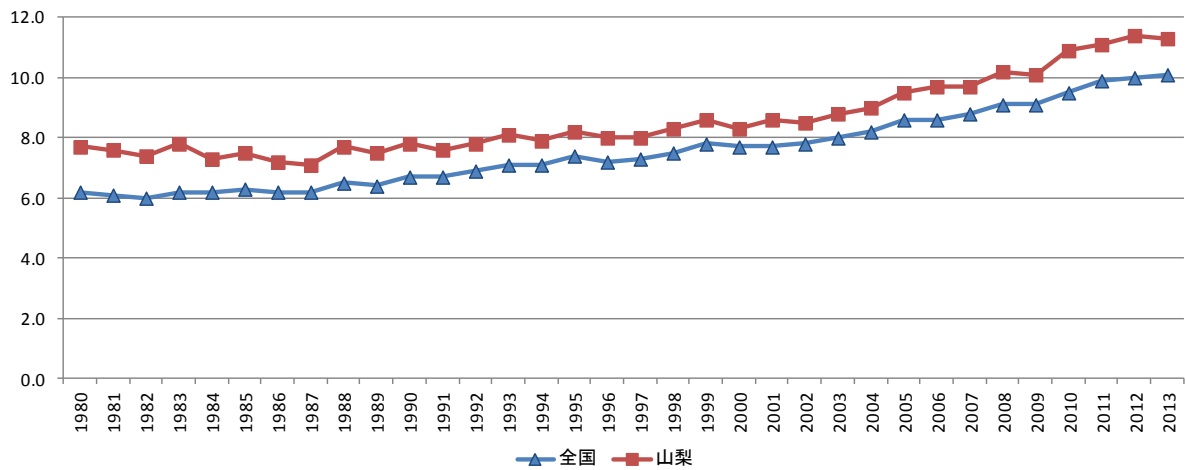
3.1.4. 死亡数・死亡率

図表 125 山梨県・全国 死亡数 年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

図表 126 山梨県・全国 死亡率（人口千対） 年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

死亡数及び死亡率はともになだらかな増加傾向にある。山梨県の死亡率は全国と比較して若干高い水準で推移しているが、2013年のデータをみると山梨県では人口千対で11.3、全国では人口千対で10.1と大きな乖離はない。県内の死亡率は全国と同等の水準にある。

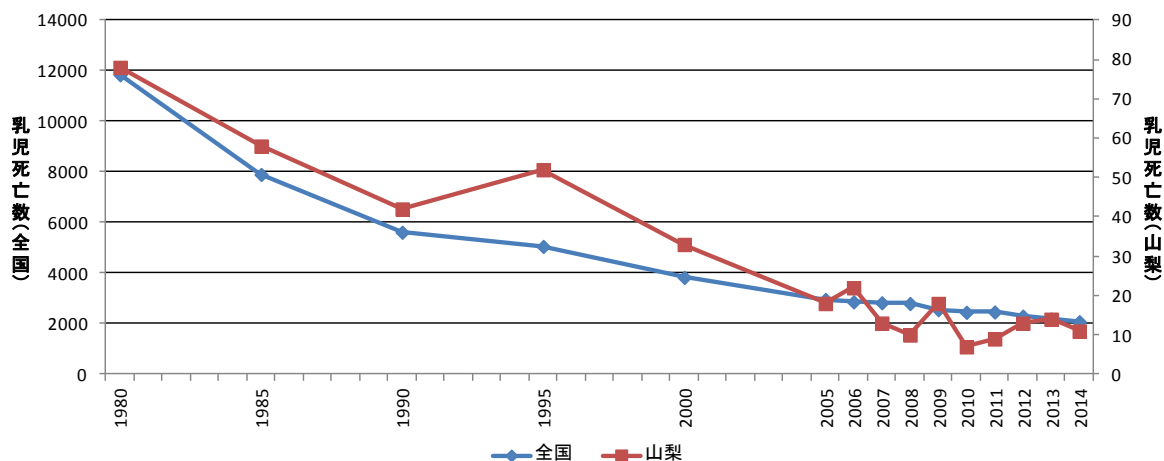
3.2. 小児医療・福祉

本項では、山梨県内の小児医療需要について考察を行う。近年の医療需要には疾患ごとに異なる変化がみられる。このことを踏まえると、山梨県内の少子化を確認したところではあるが、小児人口の低下は必ずしもすべての小児医療需要の低下に繋がるわけではないと考えられる。本節では、小児医療の中でも特に重要性が高いと考えられる周産期医療、小児救急医療、難病、児童精神医療に焦点を当て、それぞれについて考察を行う。

3.2.1. 周産期医療

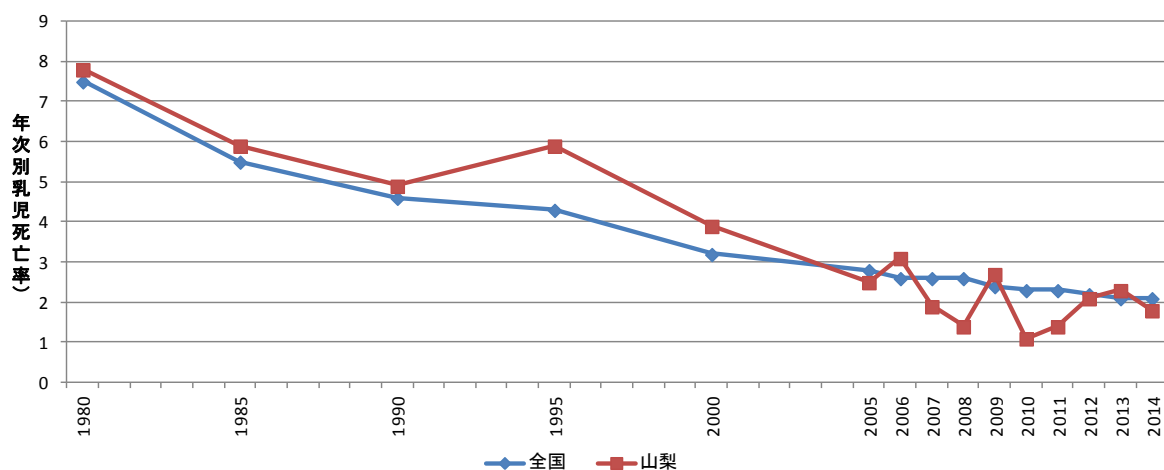
3.2.1.1. 乳児死亡数・乳児死亡率

図表 127 山梨県・全国 乳児死亡数 推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

図表 128 山梨県・全国 乳児死亡率（出生千対） 推移

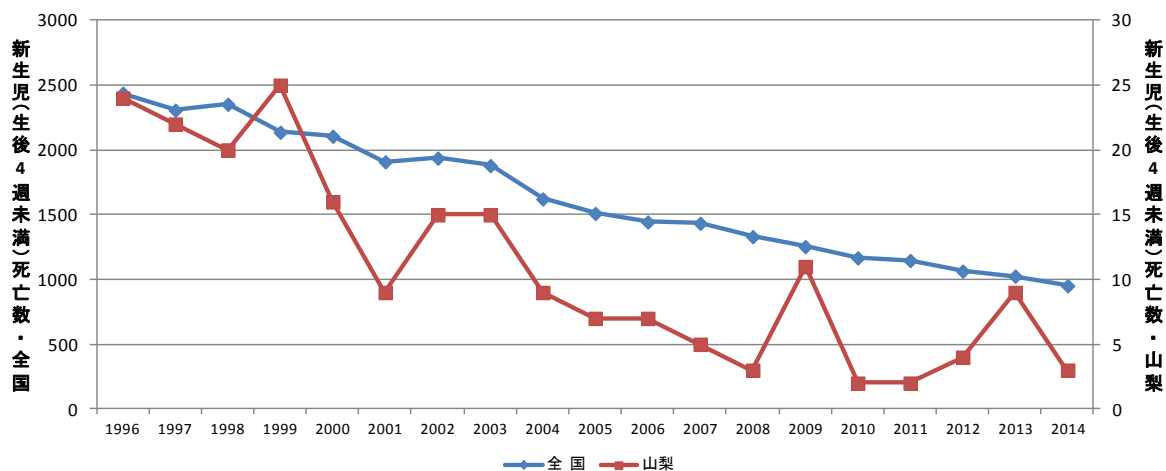


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

乳児死亡数及び乳児死亡率はともに低下傾向にある。山梨県では1980年には出生千対で7.8だった乳児死亡率は、2014年には1.8まで低下しており、全国では1980年に出生千対で7.5だった乳児死亡率が2014年には2.1まで低下した。乳児死亡率には山梨県と全国水準との間に大きな乖離はなく、県内の乳児死亡率は全国と同等の水準にある。

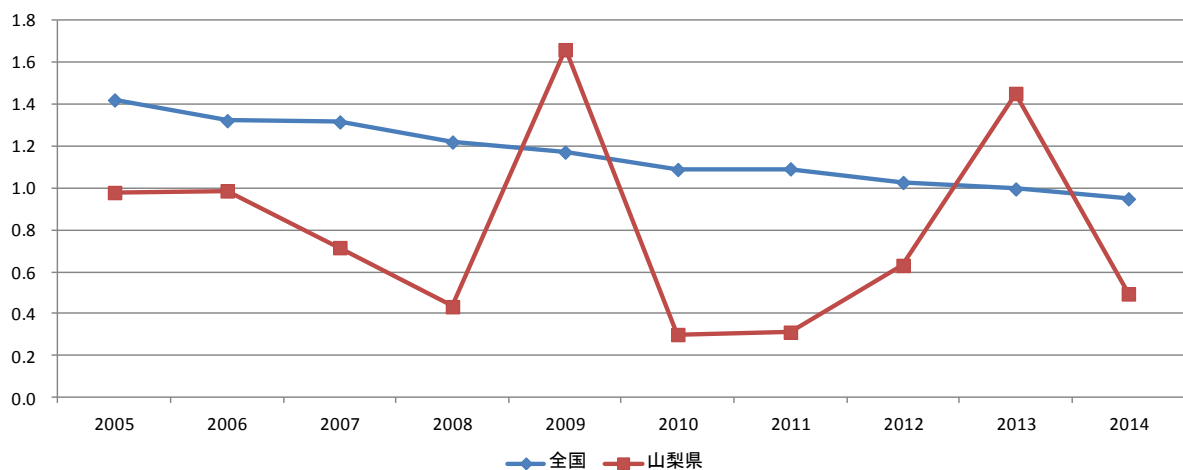
3.2.1.2. 新生児死亡数・新生児死亡率

図表 129 山梨県・全国 新生児死亡数 年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

図表 130 山梨県・全国 新生児死亡率(出生千対) 年次推移

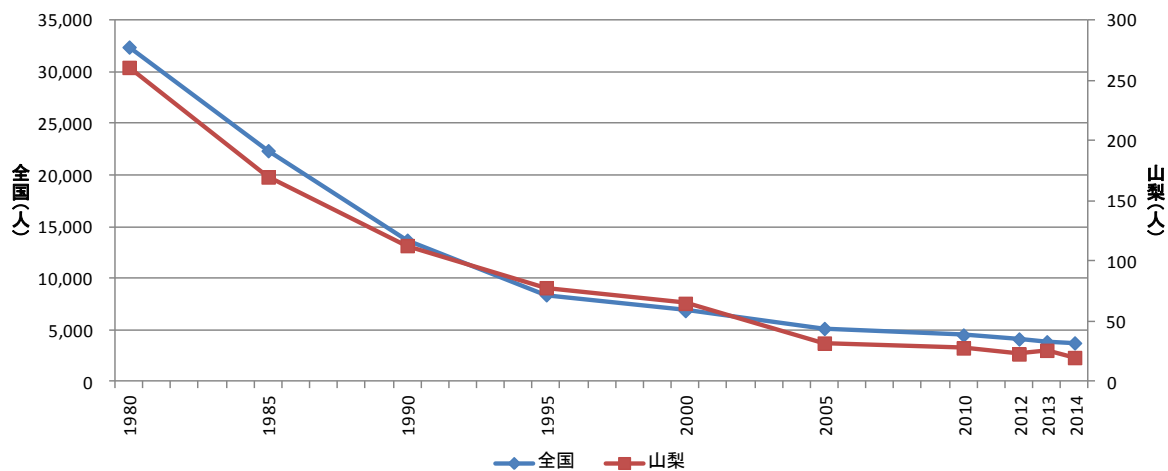


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

全国の新生児死亡数及び新生児死亡率はなだらかな低下傾向にある。山梨県の新生児死亡数・新生児死亡率には年により振れ幅が見られるが、概ね全国より低い水準で推移している。2014年のデータをみると、全国の新生児死亡率は出生千対で0.9であるが、山梨では0.5と全国平均水準を大きく下回る。

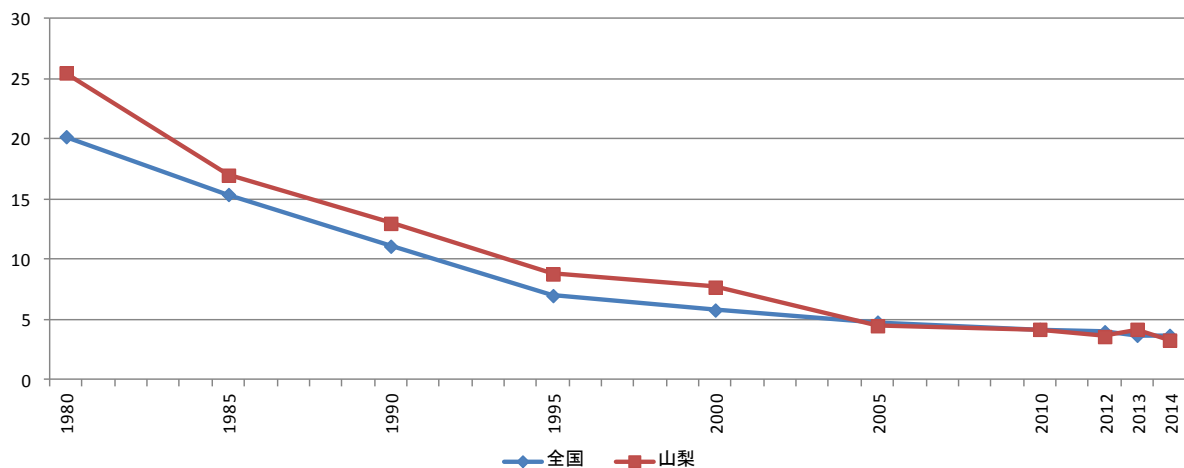
3.2.1.3. 周産期死亡数・周産期死亡率

図表 131 山梨県・全国 周産期死亡数 推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

図表 132 山梨県・全国 周産期死亡率（出産千対） 年次推移



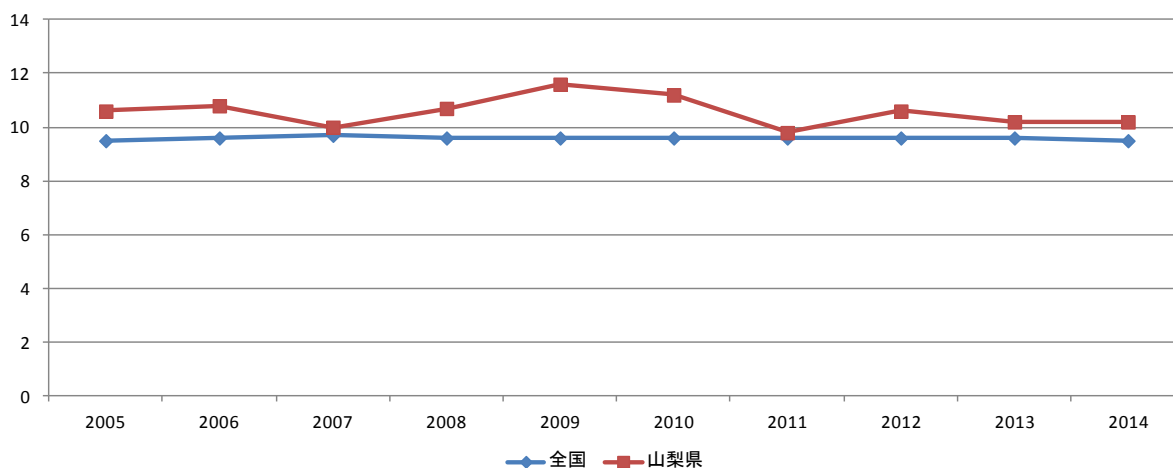
(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

周産期死亡数及び周産期死亡率は共に低下している。1980年には山梨県で25.5、全国で20.2だった周産期死亡率が、2014年には山梨県で3.3、全国で3.7まで低下した。かつては山梨県の周産期死亡率は全国水準を上回っていたが、現在ではほぼ同水準で推移している。

3.2.1.4. 低出生体重児・極低出生体重児・超低出生体重児

3.2.1.4.1. 低出生体重児

図表 133 山梨県・全国 低出生体重児 出生割合（%） 年次推移



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

山梨県・全国共に低出生体重児の出生割合はほぼ横ばいで推移している。2014年のデータをみると、山梨県は10.2%、全国は9.5%と、山梨県の低出生体重児の出生割合は全国よりやや高い水準で推移している。

図表 134 山梨県 低出生体重児の体重区分別出生数・割合

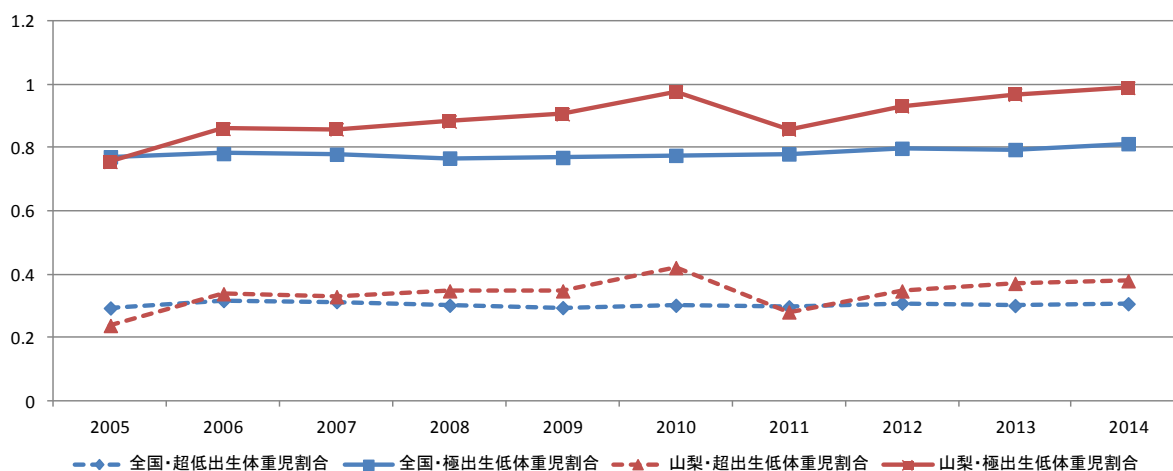
	0.5kg未満	0.5～1.0kg未満	1.0～1.5kg未満	1.5～2.0kg未満	2.0～2.5kg未満	総出生数
山梨県 (出生数)	1	22	32	82	479	6063
総出生数に対する割合 (%)	0.02%	0.36%	0.53%	1.35%	7.90%	100%

(出典) 厚生労働省「人口動態統計」(平成 26 年)

山梨県の低出生体重児を体重区分別にみると、その多くが1.5kg～2.5kgで出生している一方、1.5kg未満の極低出生体重児、1.0kg未満の超低出生体重児も少なからず出生している。

3.2.1.5. 極低出生体重児・超低出生体重児

図表 135 山梨県・全国 極低出生体重児・超低出生体重児 出生割合（％） 年次推移



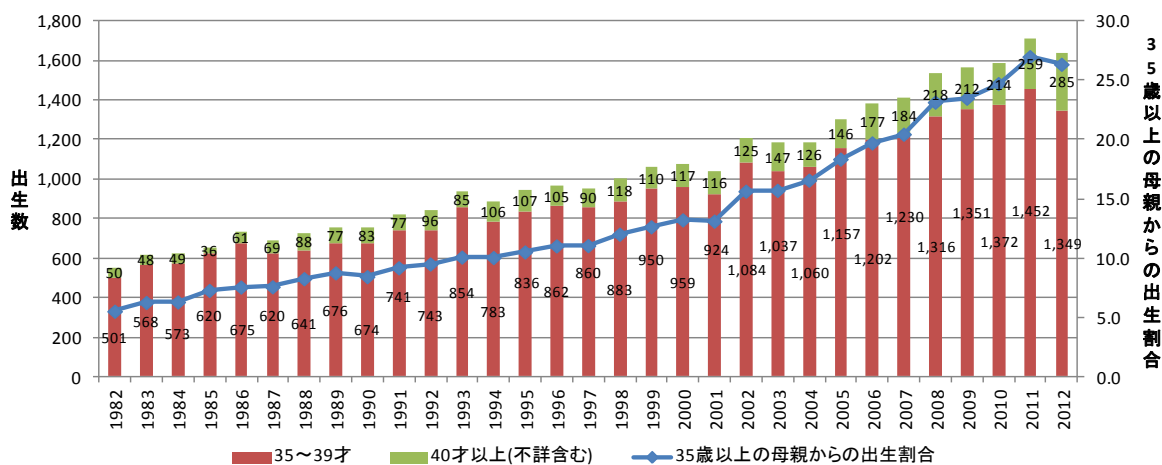
(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

超低出生体重児の出生割合は全国では2005年に0.29%、2014年に0.31%とほぼ横ばいで推移している。一方、山梨県では2005年の出生割合は0.24%であったが、2014年には0.38%となっており、約1.6倍に増大している。

極低出生体重児の出生割合は全国では2005年に0.77%、2014年に0.81%とほぼ横ばいで推移している一方で、山梨県では2005年には0.75%であったが、2014年には0.99%と増大している。

3.2.1.6. 35歳以上の母親からの出生数

図表 136 山梨県 35歳以上の母親からの出生数及び全出生に占める割合 年次推移

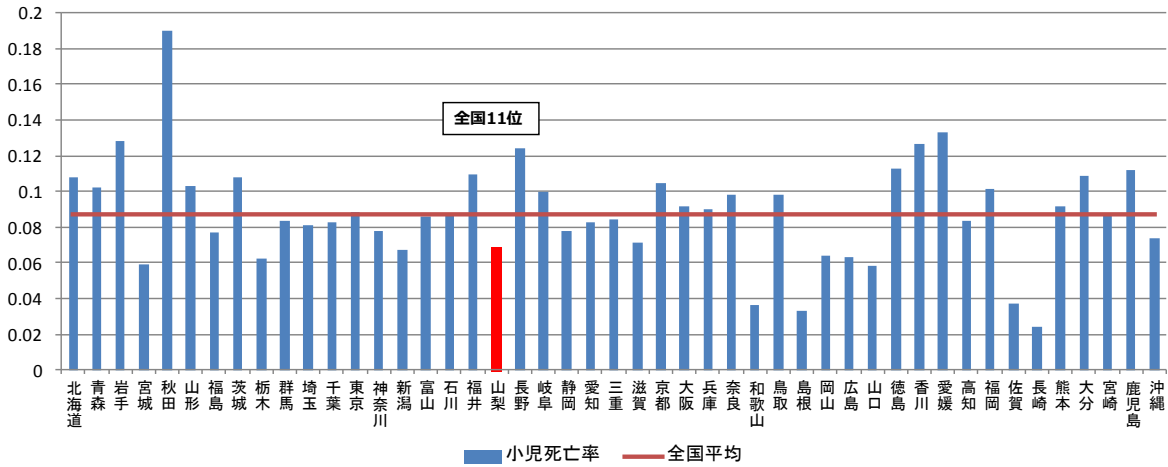


(出典) 厚生労働省「人口動態統計」

35歳以上の母親が出産する高齢出産の割合は増加傾向にある。1982年には高齢出産は551件、全体の5.5%であったが、2012年には1634件、全体の26.4%に増加した。また、高齢出産の中でも特に年齢の高い40歳以上での出産にも増加傾向がみられ、1982年には50件（高齢出産全体の約9%）であったものの、2012年には285件（高齢出産全体の約17%）にまで増加した。

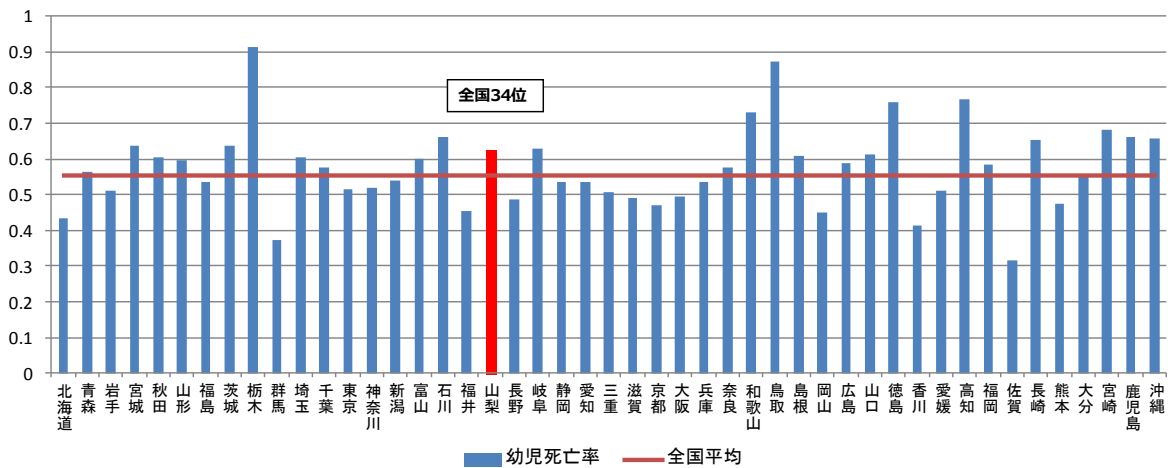
3.2.2. 小児救急医療

図表 137 都道府県別 小児（5歳～14歳）死亡率（人口10万対）



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」、総務省統計局「人口統計」（平成26年）

図表 138 都道府県別 幼児（0歳～4歳）死亡率（人口10万対）



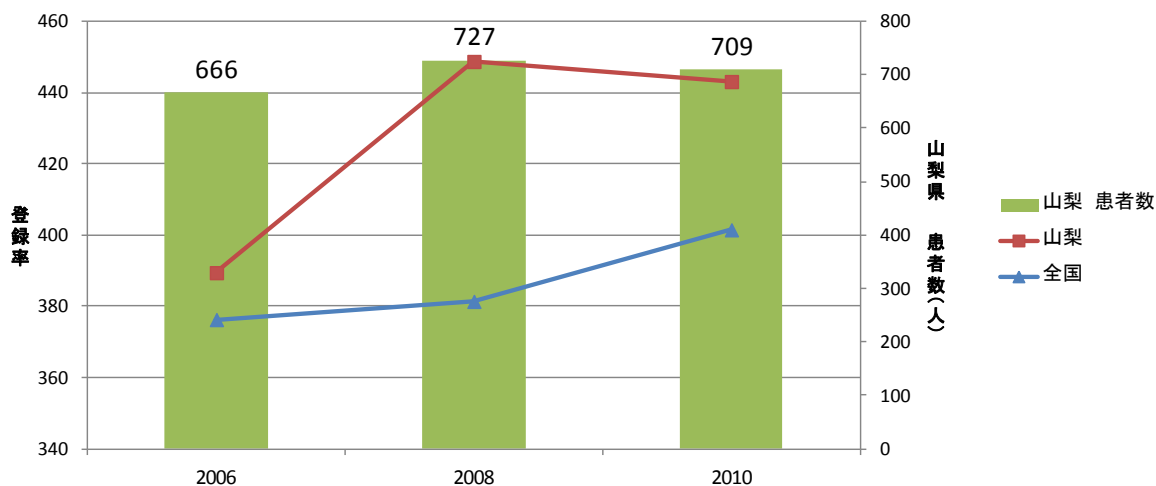
(出典) 厚生労働省「人口動態統計」、総務省統計局「人口統計」（平成26年）

小児（5歳～14歳）死亡率は山梨県では人口10万対で6.85、全国では人口10万対で8.7である。幼児（0歳～4歳）死亡率は山梨県では人口10万対62.5、全国では55.3である。

他都道府県と比較すると小児死亡率は全国11位、幼児死亡率は全国34位である。小児死亡率はやや低い水準にあるが、幼児死亡率はやや高い水準にある。

3.2.3. 難病医療

図表 139 小児慢性特定疾患治療研究事業に係る登録者数及び登録率（人口 10 万対） 推移



(出典) 厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）分担研究報告「小児慢性特定疾患治療研究事業システムに関する研究」

図表 140 小児慢性特定疾患治療研究事業に係る各疾患群別登録者数

	2006		2008		2010		各疾患の占める割合 (2010年)	
	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国
悪性新生物	97	13,751	91	12,802	88	12,811	12.4%	13.9%
慢性腎疾患	48	7,864	63	7,734	59	7,997	8.3%	8.7%
慢性呼吸器疾患	29	1,878	39	2,081	35	2,428	4.9%	2.6%
慢性心疾患	44	13,529	45	14,817	41	14,987	5.8%	16.3%
内分泌疾患	277	28,969	304	27,876	293	29,322	41.3%	31.8%
膠原病	19	3,565	22	3,244	24	3,376	3.4%	3.7%
糖尿病	54	6,027	50	5,878	45	5,934	6.3%	6.4%
先天性代謝異常	29	4,379	29	4,162	34	4,297	4.8%	4.7%
血液・免疫疾患	26	3,962	29	3,766	24	3,842	3.4%	4.2%
神経・筋疾患	18	3,169	27	3,995	34	4,327	4.8%	4.7%
慢性消化器疾患	25	2,685	28	2,631	32	2,753	4.5%	3.0%
計	666	89,778	727	88,986	709	92,074	100%	100%
全国比(%)	0.74		0.82		0.77			

(出典) 厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）分担研究報告「小児慢性特定疾患治療研究事業システムに関する研究」

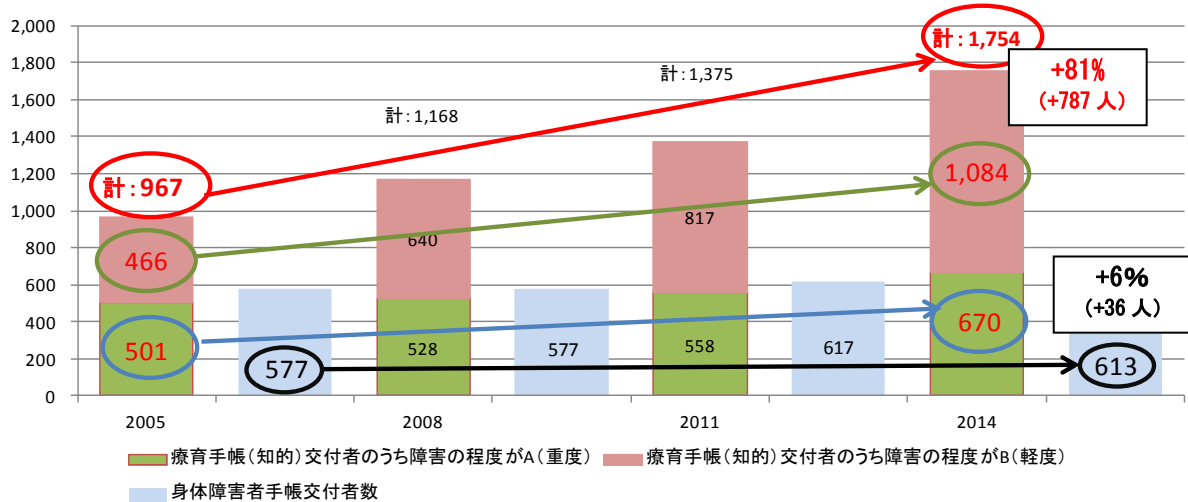
山梨県における小児慢性特定疾患（難病）患者数は増加傾向にあり、2006年に666人だった人数は2008年には727人、2010年には709人となっている。また、小児慢性特定疾患の登録患者数が人口に占める割合は、2010年時点で人口10万対で443.1（全国値401.5）と全国水準よりもやや高い。

全国の数値と比較すると、山梨県では内分泌疾患、慢性呼吸器疾患、慢性消化器疾患の患者数の割合が高く、慢性心疾患、悪性新生物、血液・免疫疾患の患者数の割合が低い。

3.2.4. 児童精神医療

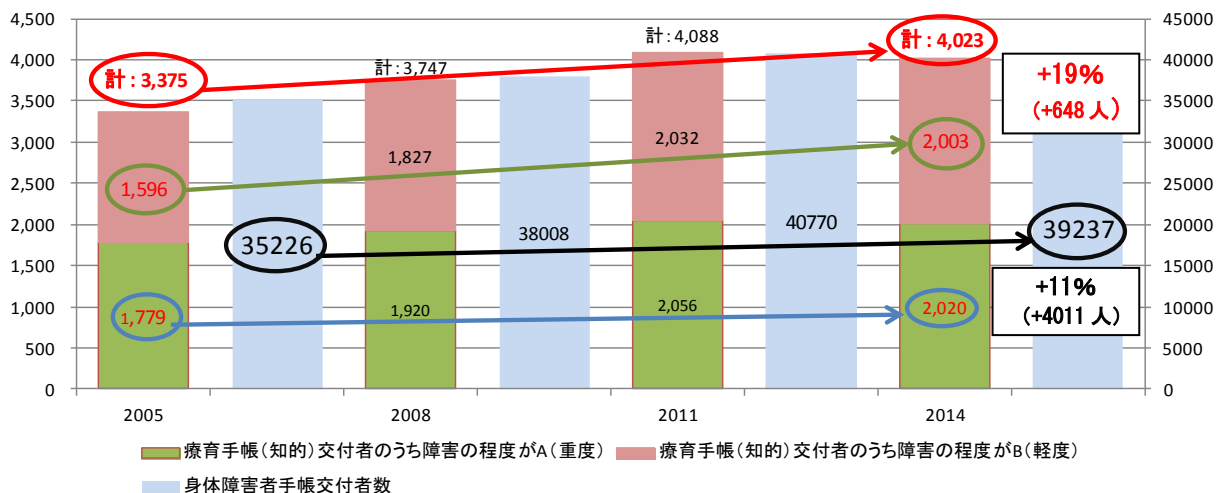
3.2.4.1. 障害者数（知的・身体） 推移

図表 141 山梨県 18歳未満 障害者数（知的・身体）の推移



(出典) 山梨県福祉保健部障害福祉課調べ

図表 142 山梨県 18歳以上 障害者数（知的・身体） 推移



(出典) 山梨県福祉保健部障害福祉課調べ

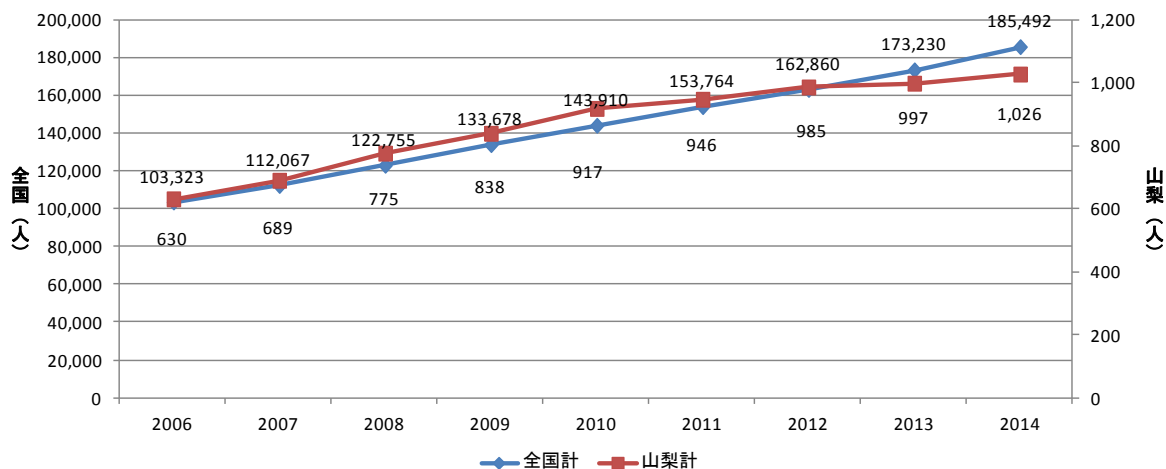
山梨県では知的障害者・身体障害者の双方が増加しているが、特に18歳未満の知的障害者数が大きく伸びている。

2005年には18歳未満の療育手帳(知的)の交付者は計967人であったが、2014年には81%増加して1,754人に増加した。特に軽度の「障害の程度B」にあたる交付者の伸びが大きく、2005年の466人から2014年には1,084人と、10年足らずで約2.3倍の人数に増加した。身体障害者手帳交付数の増加率(6%)と比較すると、知的障害者数の増大は極めて大きい。

18歳以上でも知的障害者の増加は身体障害者の増加よりも大きい。2005年から2014年にかけての身体障害者手帳交付数は11%の増加であったのに対し、療育手帳(知的)交付者数は19%の増加であった。

3.2.4.2. 特別支援学級在籍者数

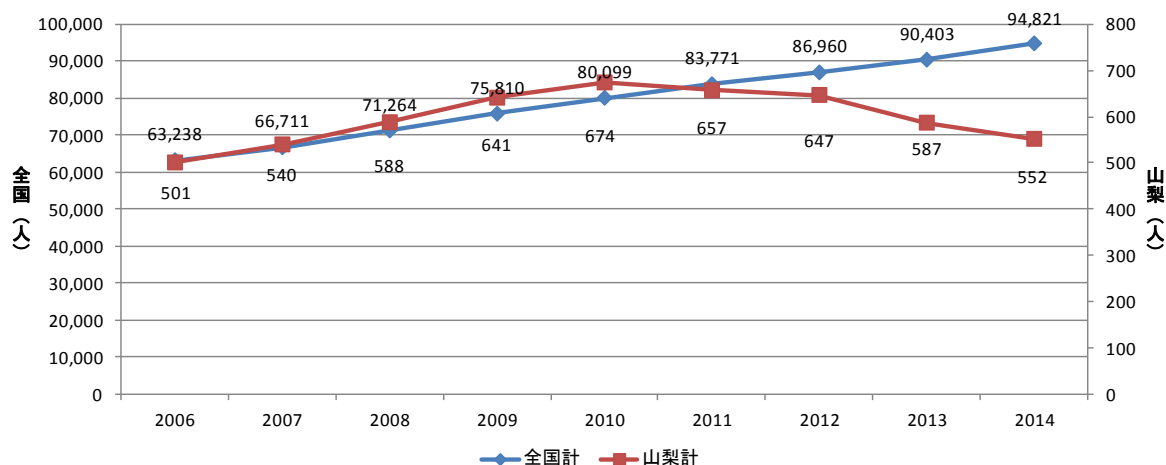
図表 143 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒総数 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

特別支援学級在籍者数は、一貫して増加傾向にあり、山梨県と全国の間に大きな乖離はない。2006年から2014年にかけて、山梨県では630人から1,026人、全国では103,323人から185,492人へとそれぞれ増加した。

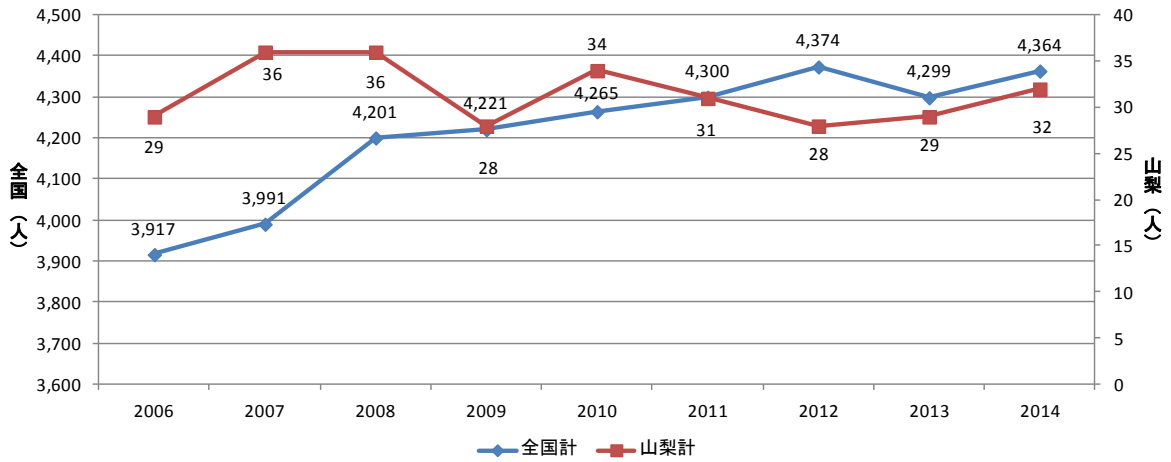
図表 144 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（知的障害） 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

知的障害を理由とした特別支援学級在籍者数は、全国では増加傾向にあり、2006年の63,238人から2014年の94,821人へと増加した。一方で山梨県では2006年の501人から2010年には674人まで増加したものの、その後減少に転じ、2014年には552人となっている。

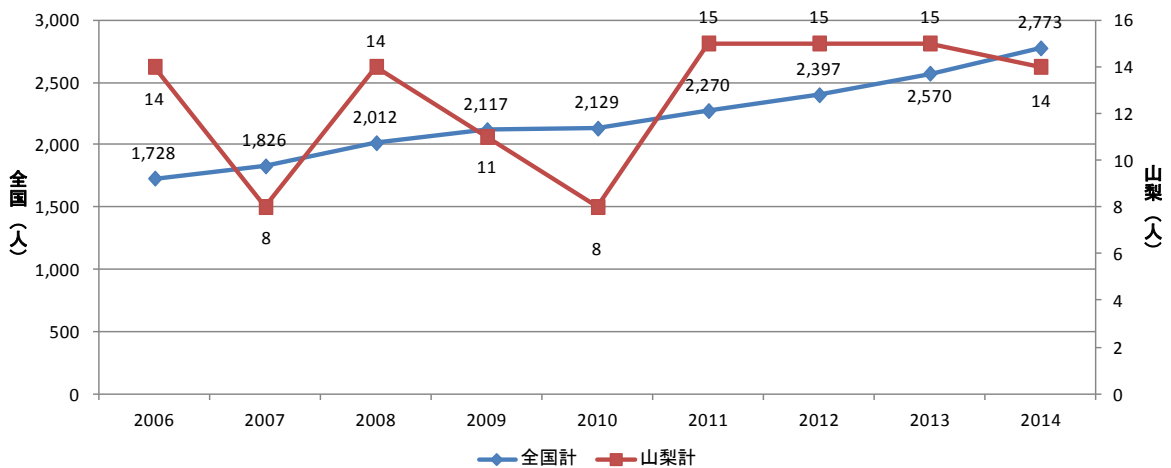
図表 145 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（肢体不自由） 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

肢体不自由を理由とした特別支援学級在籍者数は、全国的にはやや増加傾向にあり、2006年の3,917人から2014年には4,364人まで増加しているが、山梨県では2006年には29人、2014年には32人と概ね横ばいで推移している。

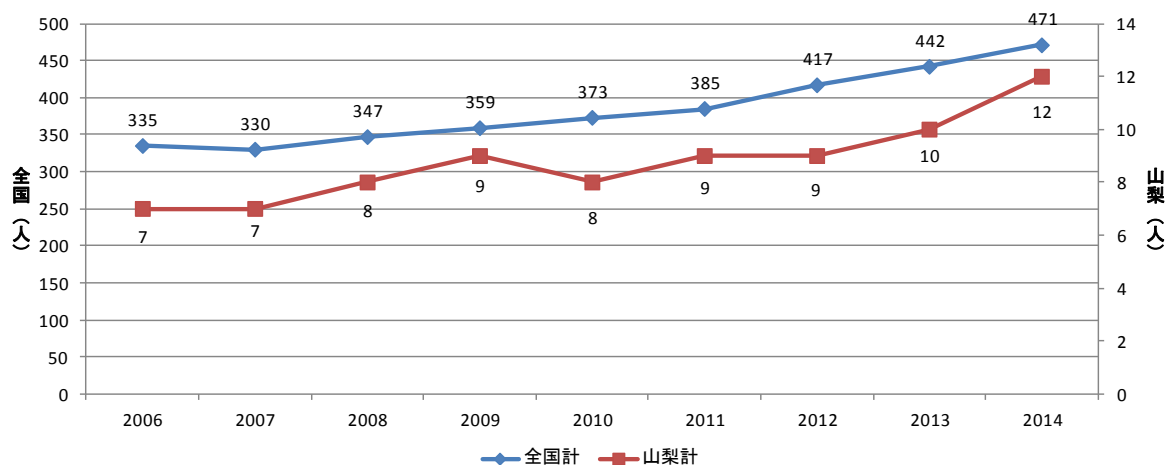
図表 146 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（病弱） 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

病弱を理由とした特別支援学級在籍者数は、全国的にはやや増加傾向にあり、2006年の1,728人から2014年の2,773人まで増加しているが、山梨県では2006年・2014年ともに14人であり、その間も概ね横ばいで推移している。

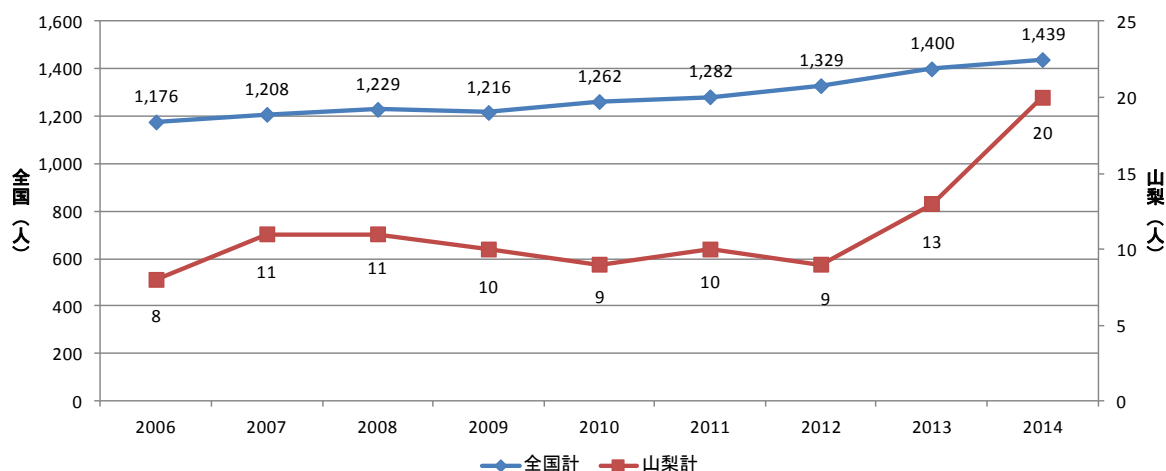
図表 147 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（弱視） 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

弱視を理由とした特別支援学級在籍者数は全国、山梨県共にやや増加傾向にある。全国では2006年の335人から2014年には471人に、山梨県では2006年の7人から2014年には12人へと増加した。

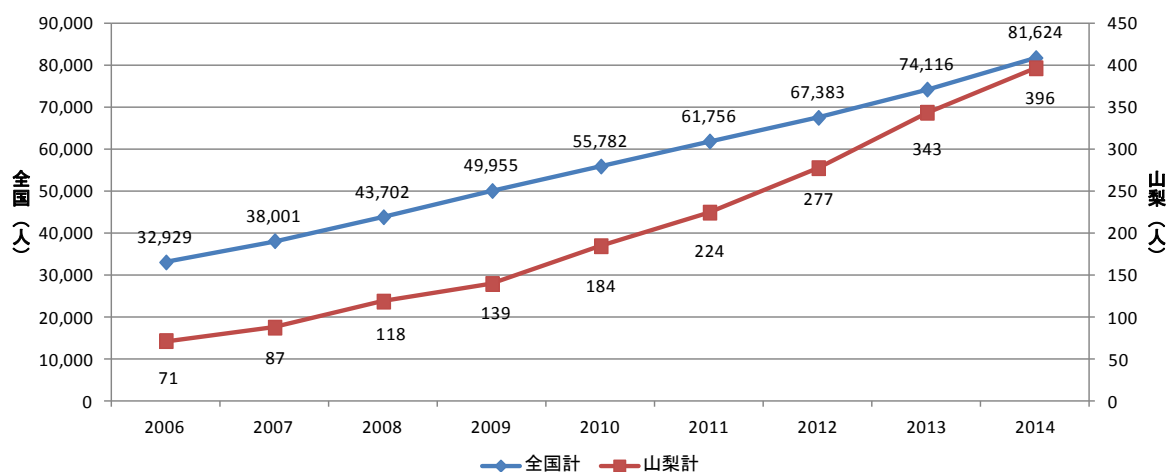
図表 148 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（難聴） 年次推移



(出典) 文部科学省「学校基本調査」

難聴を理由とした特別支援学級在籍者数は全国、山梨県ともに増加傾向にある。全国では2006年の1,176人から2014年には1,439人まで増加している。山梨県では2006年以降10人前後で推移していたが、2013年に13人、2014年に20人と近年増加傾向にある。

図表 149 山梨県・全国 特別支援学級在籍児童・生徒数（自閉症・情緒障害） 年次推移

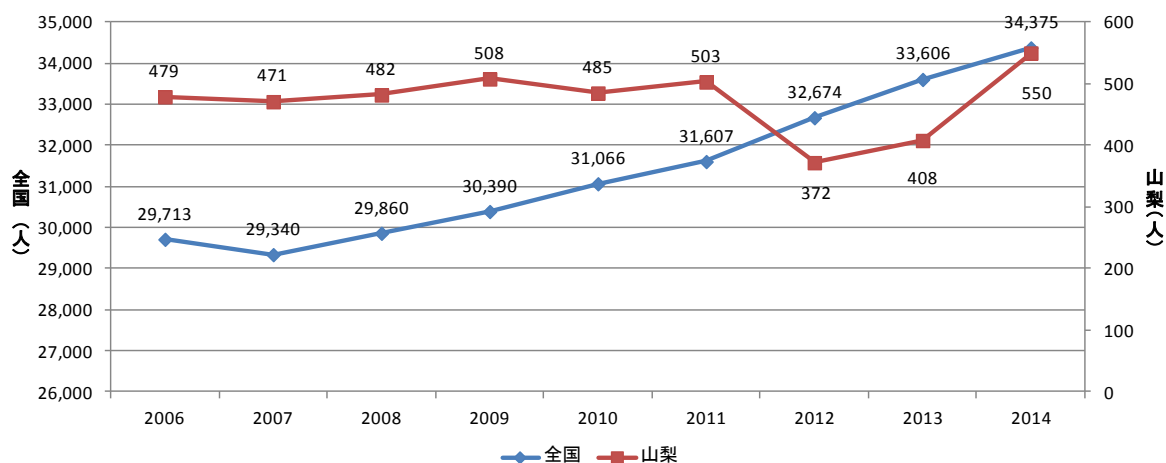


(出典) 文部科学省「学校基本調査」

自閉症および情緒障害を理由とした特別支援学級在籍者数は全国、山梨県ともに大きく増加する傾向にある。全国では2006年の32,929人から2014年の81,624人へとおよそ2.5倍に増加している。山梨県では2006年の71人から2014年の396人へと5.6倍に増加している。共に増加幅が大きい、山梨県の増加率は全国水準と比べても相当程度大きい。

3.2.4.3. 通級指導対象者数

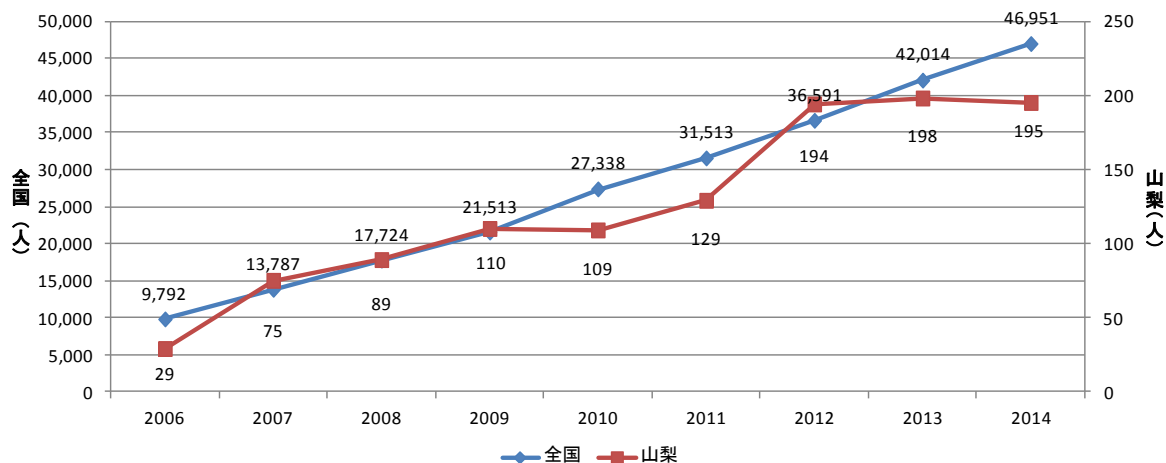
図表 150 山梨県・全国 通級指導（言語障害）対象者数 年次推移



(出典) 山梨県「山梨の特別支援教育」

言語障害を理由とした通級指導対象者数は、全国的には増加傾向にあり、2006年の29,713人から2014年の34,375人へと漸増している。山梨県では2006年の479人から長い間500人前後で横ばいであったが、2012年・2013年に急減し対象者が400人前後となった後、2014年に再び増加して550人となっている。

図表 151 山梨県・全国 通級指導（発達障害・情緒障害）対象者数 年次推移

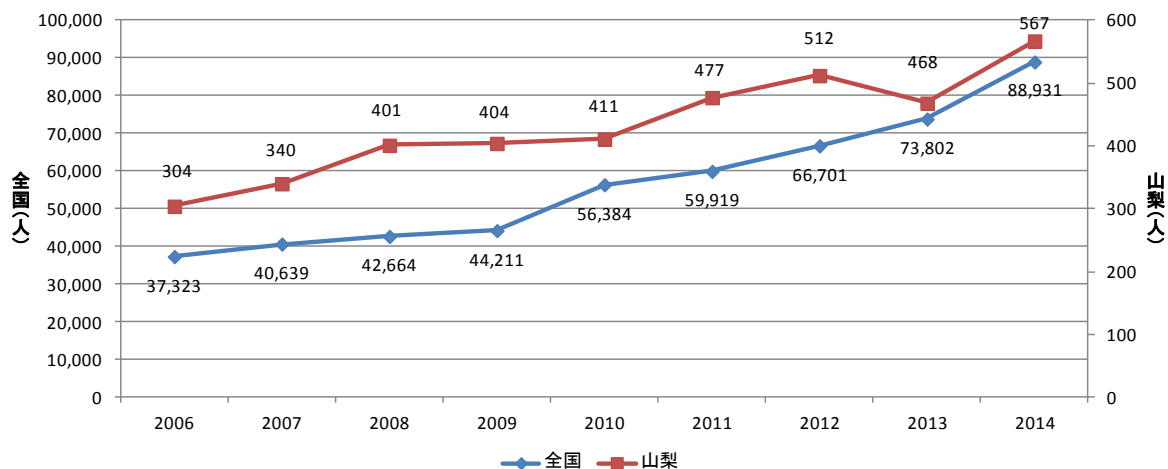


(出典) 山梨県「山梨の特別支援教育」

発達障害・情緒障害を理由とした通級指導対象者数は全国、山梨県ともに著しく増加している。全国では2006年の9,792人から2014年には46,951人へと約4.8倍に増加した。山梨県では2006年の29人から2014年には195人と約6.7倍に増加している。共に増加幅が大きいことには変わりないが、全国水準と比較して増加率が大きい。

3.2.4.4. 児童虐待相談件数

図表 152 山梨県・全国 児童相談所における児童虐待相談件数 年次推移

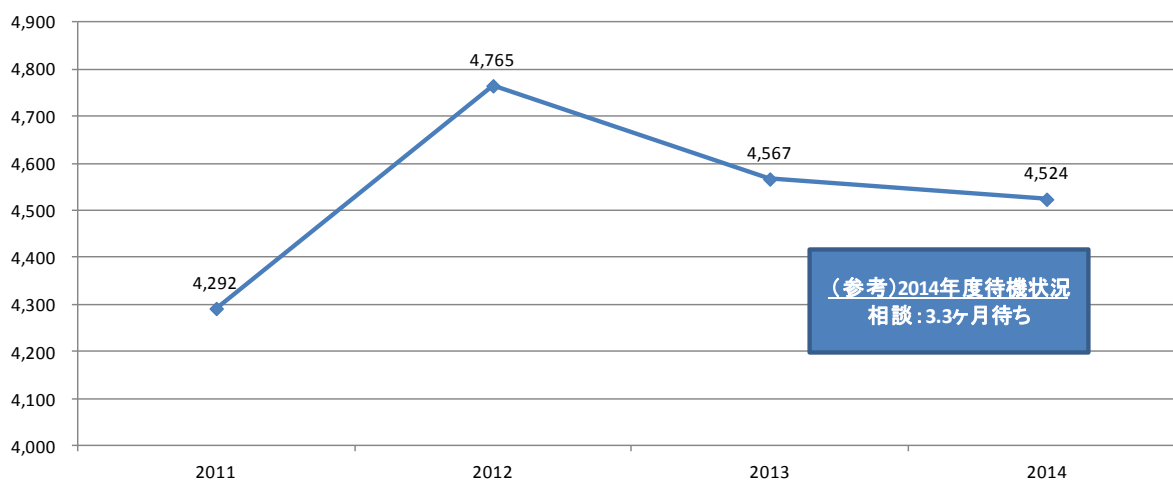


(出典) 厚生労働省「福祉行政報告例」

児童相談所における児童虐待相談件数は全国・山梨県ともに著しく増大している。全国では2006年の37,323件から2014年には88,931件、山梨県では304件から567件へと、ともに2倍前後増加した。

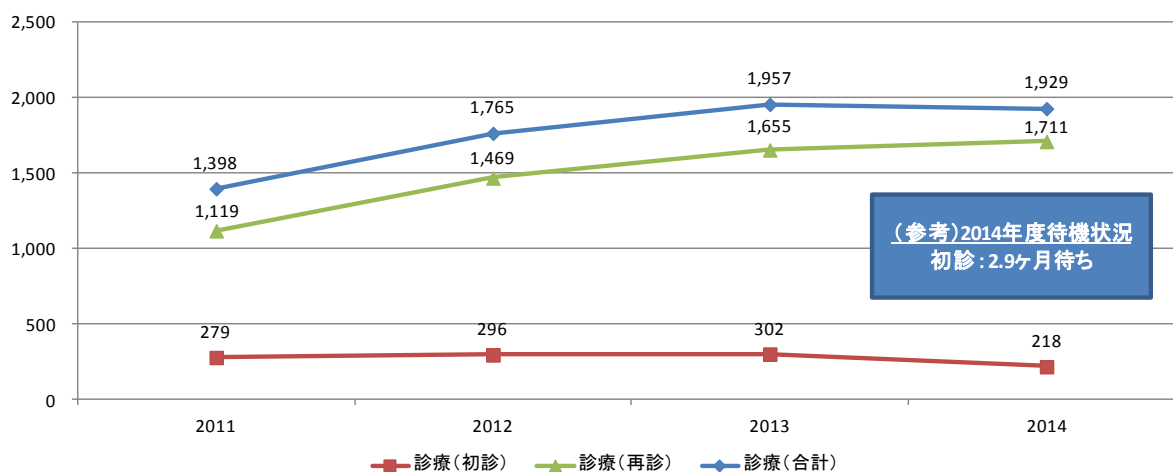
3.2.4.5. こころの発達総合支援センターにおける診療・相談件数

図表 153 こころの発達総合支援センターにおける相談件数（単位：件） 年次推移



(資料) 山梨県福祉保健部こころの発達総合支援センター調べ

図表 154 こころの発達総合支援センターにおける診療件数（単位：件） 年次推移



(資料) 山梨県福祉保健部こころの発達総合支援センター調べ

発達障害を中心に扱う県の施設「こころの発達総合支援センター」の相談件数は高止まりしており、過去3年間は年4500件以上の相談が記録されている。また、診療件数も右肩上がりであり、2011年には1398件だった診療件数は2014年には1929件に増加した。発達障害の患者数が増加していることと、増加幅の殆どが再診によるものであることから、治療が長期間に及んでいることが示唆される。しかし、待機期間は相談で3.3ヶ月待ち、初診で2.9ヶ月待ちと長期にわたっており、十分な対応体制の構築には至っていない。

【参考資料】ひきこもりにおける発達障害の割合

平成 27 年 10 月、山梨県は「ひきこもり相談窓口」を設置すると共に、ひきこもりに係る調査の結果を発表した。県内の民生委員・児童委員にアンケート調査した結果、「ひきこもり状態にある者」として 825 人の該当者が把握できた。これは山梨県の 15 歳以上人口の 1,000 人に 1 人程度がひきこもり状態にあることになることになり、社会問題の一つとなっている。

図表 155 山梨県におけるひきこもり該当者数

圏域	該当者数	15歳以上人口	15歳以上人口に占める割合
中北圏域	390人	404,973人	0.10%
峡東圏域	140人	121,602人	0.12%
峡南圏域	129人	51,805人	0.25%
富士・東部圏域	166人	164,656人	0.10%
合計	825人	743,036人	0.11%

(出典) 山梨県「ひきこもり等に関する調査結果」(平成 27 年 10 月)

調査対象: この調査では、概ね 15 歳以上の者で、次に該当するものを「ひきこもり状態にある者」としている。

- (1) 社会参加(仕事・学校・家庭以外の人との交流など)ができない状態が 6 ヶ月以上続いて、自宅に引きこもっている状態の者
 - (2) 社会的参加ができない状態が 6 ヶ月以上続いているが、時々買い物などで外出することがある者
- ※ただし、重度の障害、疾病、高齢等で外出できないものを除く。

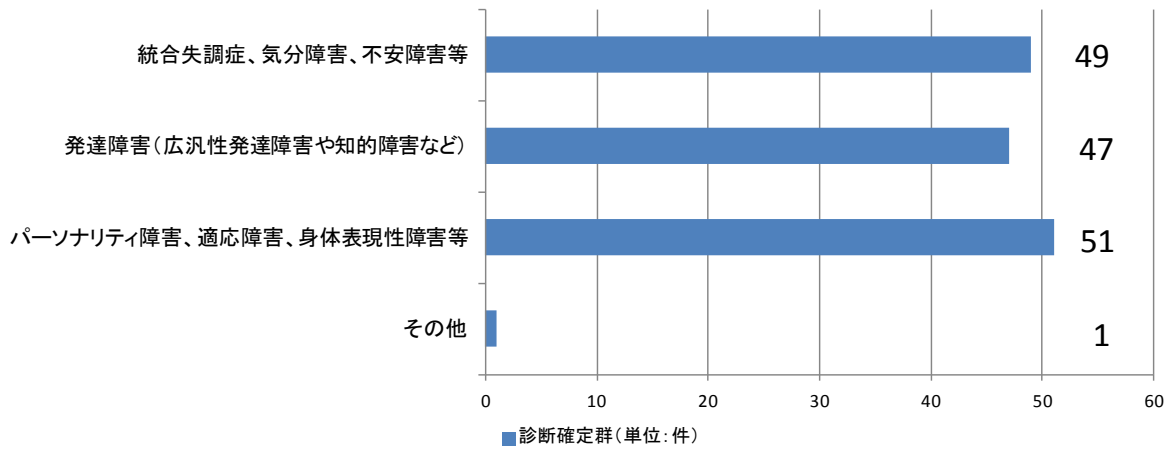
ひきこもりの要因のひとつに、前節で考察した発達障害の影響が挙げられる。厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)分担研究報告『思春期ひきこもりにおける精神医学的障害の実態把握に関する研究』では、「専門施設にひきこもり者本人が来談したケース 184 件において、支援経過中に新たな診断が追加されたケースが存在しなかった。したがって『ひきこもりが続くと精神医学的問題が生じる』という仮説は否定的であり、本研究で把握された精神医学的問題は引きこもりによって生じたものではなく、ひきこもりの原因となっている可能性が支持される。」と論じている。

さらに、診断と治療・援助方針に応じてひきこもりケースは 3 つの群に分類され、来談群のうち診断保留とされたものを除く診断が確定された 148 件は、それぞれの分類で約 3 分の 1 ずつみられた(図表 156)とした上で、「薬物療法などの生物学的治療を必要とするケースは全体の 3 分の 1 程度であり、その他については発達特性やパーソナリティの問題、神経症的傾向を踏まえた心理療法的アプローチ、就労支援などの心理-社会的支援が中心になるものと考えられる。」としている。(図表 157)

この論文において研究対象となったひきこもり者の年齢は 16~37 歳であり、小児医療の対象ではないが、精神医学的問題がひきこもりの要因となっているという考察からは、小児期の発達障害等の問題に対する医療、心理・社会的支援の提供、施設等の整備により、ひきこもりの解消にも間接的に貢献するものと推察される。

図表 156 ひきこもり来談群の分類

n=148 (診断保留除く)



(出典) 厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)分担研究報告「思春期ひきこもりにおける精神医学的障害の実態把握に関する研究」よりみずほ情報総研作成

図表 157 ひきこもり者に対する精神医学的診断別 代表的な治療援助方針

障害	治療援助方針
統合失調症、気分障害、不安障害等	薬物療法が不可欠なしその有効性が期待される
発達障害(広汎性発達障害や知的障害など)	発達特性に応じた心理療法的アプローチや生活・就労支援が中心
パーソナリティ障害、適応障害、身体表現性障害等	心理療法的アプローチや生活・就労支援が中心

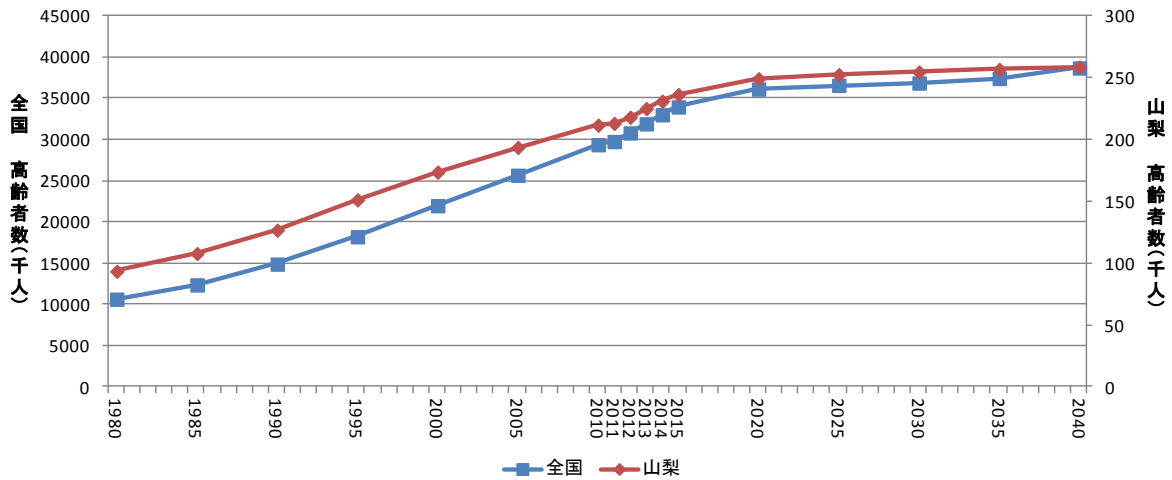
(出典) 厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)分担研究報告「思春期ひきこもりにおける精神医学的障害の実態把握に関する研究」よりみずほ情報総研作成

3.3. 高齢者医療・福祉

本節では、今後需要の増大が予想される高齢者医療について考察する。高齢化に伴う特殊な医療需要の増大に特に焦点を当て、特に高齢者の医療需要が高いと考えられる認知症などの項目について考察を行う。

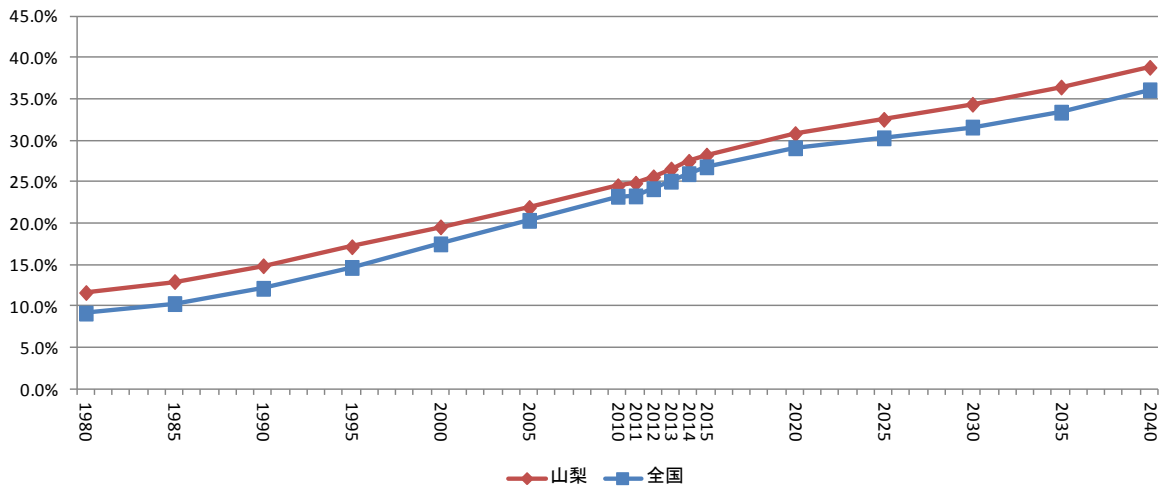
3.3.1. 高齢者数・高齢化率

図表 158 山梨県・全国 高齢者数 推移



(出典) 総務省統計局「国勢調査」「人口推計」、社会保障・人口問題研究所「将来推定人口・世帯数」

図表 159 山梨県・全国 高齢化率 推移



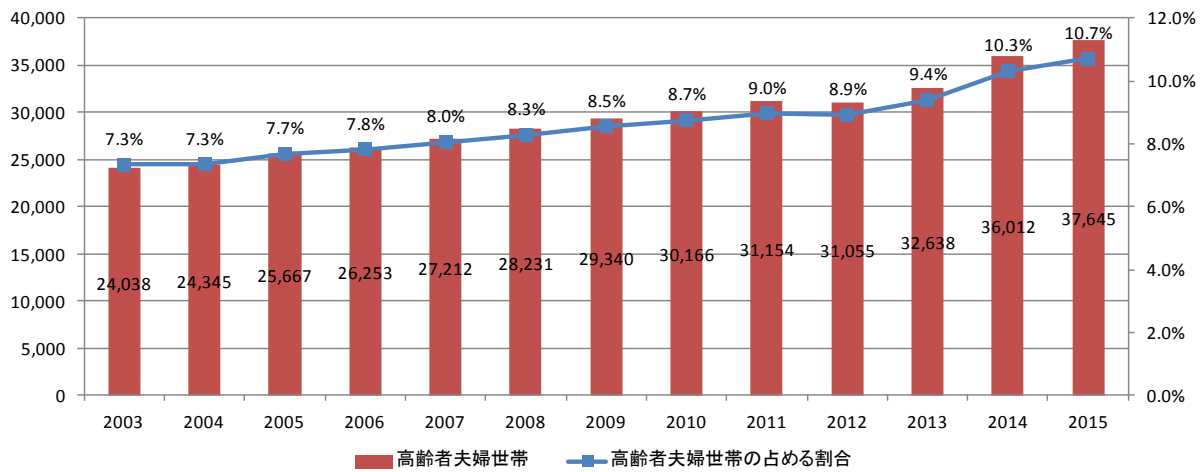
(出典) 総務省統計局「国勢調査」「人口推計」、社会保障・人口問題研究所「将来推定人口・世帯数」

高齢者数・高齢化率は山梨県・全国共に同じような推移だが、山梨県の高齢化率は全国よりもやや高い水準で推移している。高齢化率は1980年には全国で9.1%であるのに対し、山梨県では11.6%と約2.5%の差があるが、2014年には26.0%であるのに対し、山梨県では27.5%と、約1.5%の差があるが乖離は小さくなっている。将来推定人口では、人口減を背景に、高齢化率は上昇を続けるものの、高齢者数の伸びの鈍化が見込まれている

。

3.3.2. 高齢者夫婦世帯

図表 160 山梨県 高齢者（65歳以上）夫婦世帯数・全世帯に占める高齢者夫婦世帯割合 年次推移

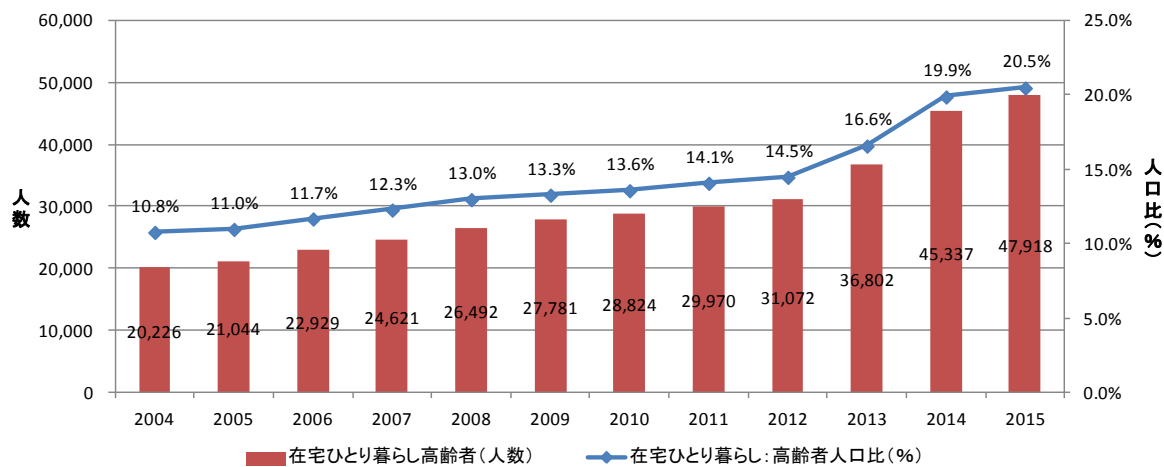


(出典) 山梨県 「高齢者福祉基礎調査」

山梨県内における高齢者夫婦世帯の割合は年々増加している。2003年には24,038世帯だった高齢者夫婦世帯は2015年には37,645世帯まで増加し、全世帯に占める割合は2003年の7.3%から2015年には10.7%へと上昇した。高齢者のみの世帯が増加することにより、医療・介護の需要が高まると考えられる。

3.3.3. 在宅ひとり暮らし高齢者

図表 161 山梨県 在宅ひとり暮らし高齢者数・高齢者人口に占める比率(%) 年次推移

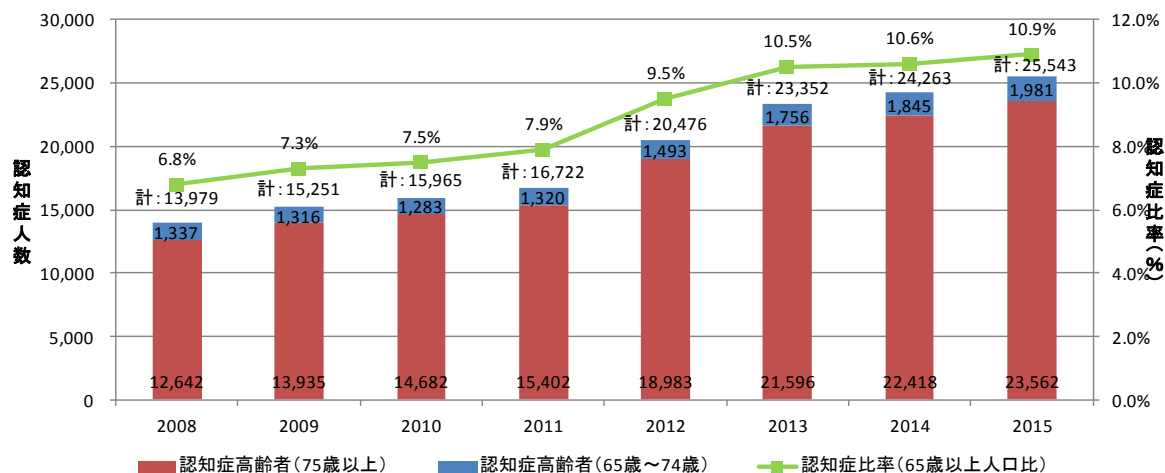


(出典) 山梨県 「高齢者福祉基礎調査」

山梨県内における在宅ひとり暮らし高齢者の割合は年々増加している。2004年には20,226人だった在宅ひとり暮らし高齢者は2015年には47,918人に増大し、高齢者人口に占める割合は2004年の10.8%から2015年には20.5%と約2倍に増大した。現在では高齢者の5人に1人が在宅ひとり暮らしをしている状態にあり、医療・介護の需要が高まると考えられる。

3.3.4. 認知症高齢者

図表 162 山梨県 認知症高齢者数・高齢者人口に占める比率（％） 年次推移



(出典) 山梨県 「高齢者福祉基礎調査」

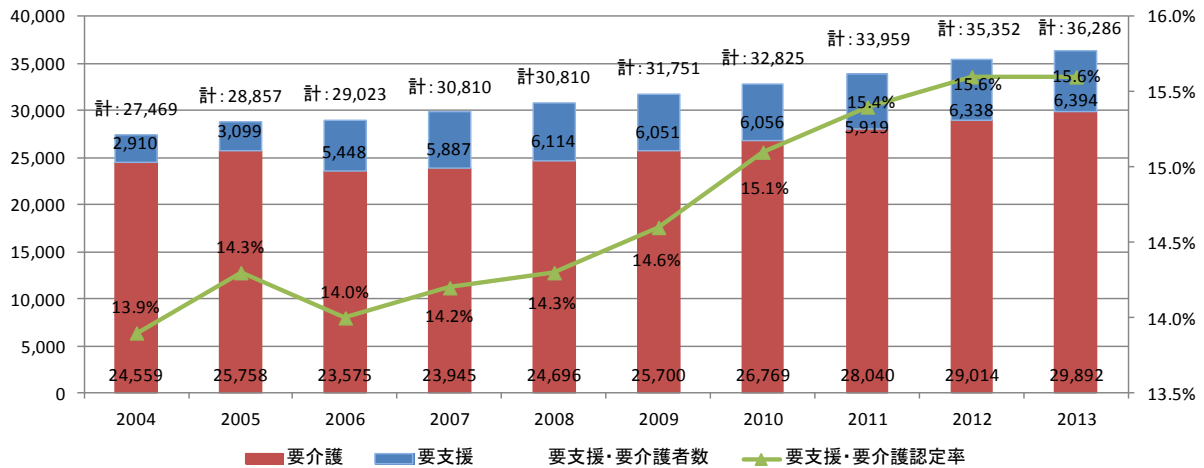
認知症高齢者の人数は年々増大しており、2008年の13,979人から2015年には25,543人と約1.8倍に増加している。増加の主因は75歳以上の認知症高齢者の増加によるものであり、65歳～74歳の認知症患者が1,337人から1,981人へと約48%増加しているのに対し、75歳以上の認知症患者は12,642人から23,562人へと約86%増加している。

認知症患者の増加は高齢者の純増によるものだけではなく、高齢化が進む中で、認知症発症率が高まる75歳以上の人口が増えたことが背景にあると思われる。2008年には山梨県の高齢者（65歳以上）に占める認知症患者の比率は6.8%だったが、2015年には10.9%まで増加した。

3.3.5. 要支援・要介護認定者

3.3.5.1. 要支援・要介護認定者数の推移

図表 163 山梨県 要支援・要介護者数及び要支援・要介護認定率 年次推移



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」、総務省統計局「人口推計」

山梨県の要支援・要介護者数は年々増加している。2004年には要支援・要介護者数は合計27,469人であったが、2013年には36,286人まで増加した。中でも比較的軽い要支援の認定者の増加比率が高く、要介護認定者は24,559人から29,892人へと約21%の増加であるのに対し、要支援認定者は2,910人から6,394人へと約120%増加している。

また、高齢者（65歳以上）人口に占める要支援・要介護認定率も増大しており、2004年には14.5%であったのが、2013年には15.6%に増大した。ただし、この伸びは認知症高齢者の伸びと比較すると鈍い。比較可能な2008年～2013年で比較すると、要支援・要介護認定率の伸びが13.9%から15.6%へと1.7%の増加である。

認知症高齢者率は6.8%から10.5%へと3.7%増加しており、増加率に約2.2倍の開きがあり、認知症の増加率が高いことが分かる。

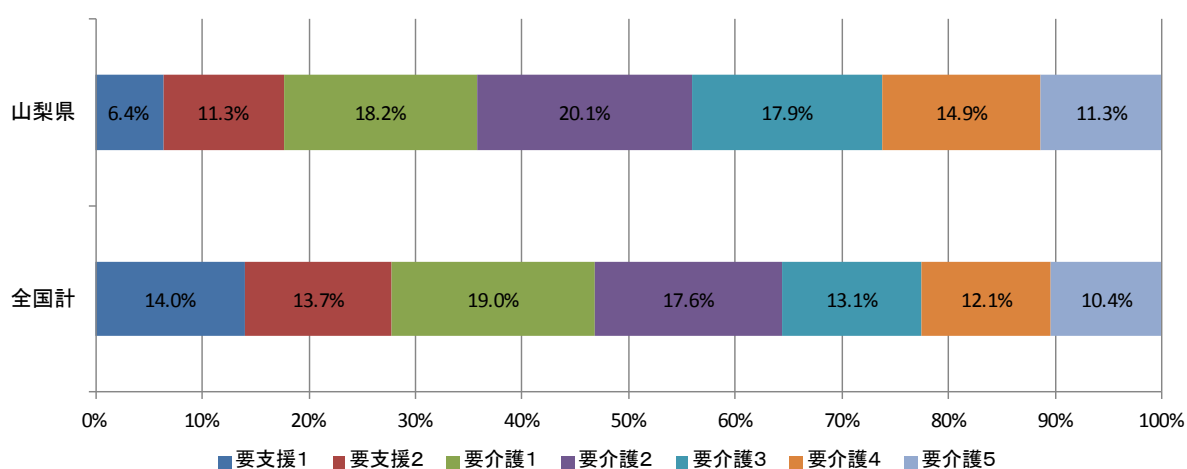
3.3.5.2. 要支援・要介護認定者の内訳

図表 164 全国・山梨県 要支援・要介護認定者の要支援度・要介護度別内訳

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
山 梨	2,307	4,087	6,605	7,287	6,486	5,398	4,116	36,286
全 国	820,065	802,177	1,109,834	1,026,236	765,831	708,735	605,126	5,838,004

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成 25 年)

図表 165 山梨県・全国 要支援度・要介護度別 全体に占める割合



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成 25 年)

山梨県における要支援・要介護者をその要支援度・要介護度別に区分すると、全体の 17.7%が要支援、82.3%が要介護に分類される。全国では要支援が 27.7%、要介護が 72.3%であることから、山梨県では重度である要介護認定者の比率が高いことが分かる。具体的にみていくと、要介護 5 では山梨県 11.3%、全国 10.4%と大きな差はないが、要介護 4(山梨県 14.9%、全国 12.1%)・要介護 3 (山梨 17.9%、全国 13.1%)・要介護 2 (山梨 20.1%、全国 17.6%) では山梨県の割合が大きい。一方、要介護 1 (山梨 18.2%、全国 19.0%) では殆ど差がみられない。このことから、山梨県では中度～重度の要介護認定者の比率が高いことが分かる。

3.3.6. 高齢者の医療需要・医療費

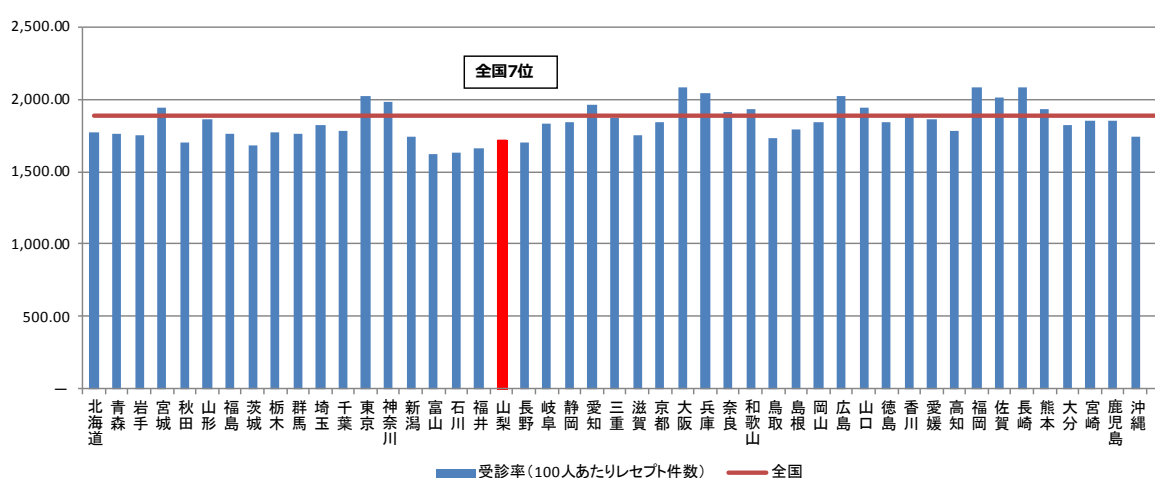
3.3.6.1. 高齢者の受診率

図表 166 山梨県・全国 高齢者受診率（100 人対年間レセプト件数）

	入院	入院外	歯科	計	順位
全国	83.6	1,598.3	206.0	1,887.9	
山梨県	75.4	1,479.7	161.2	1,716.4	7位

（出典）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（平成 25 年）

図表 167 都道府県別 高齢者受診率（100 人対年間レセプト件数）



（出典）厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（平成 25 年）

山梨県における高齢者の受診率（高齢者 100 人対年間レセプト件数）は、入院が 75.4（全国値 83.6）、入院外が 1479.7（全国値 1598.3）、歯科が 161.2（全国値 206.0）、合計が 1716.4（全国値 1887.9）であり、いずれも全国値を下回っている。都道府県別に比較すると山梨県の順位は低いほうからみて 7 位である。

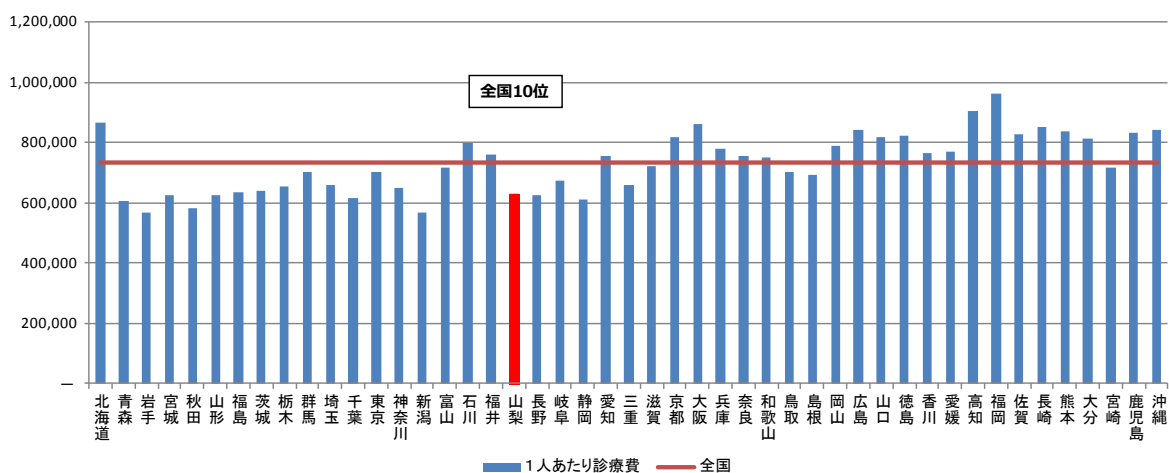
3.3.6.2. 高齢者 1 人あたり医療費

図表 168 山梨県・全国 1 人あたり年間診療費（円）

	入院	入院外	歯科	計	順位(昇順)
全国	429,699	271,737	31,133	732,569	
山梨県	375,542	227,211	25,814	628,568	10位

(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」(平成 25 年)

図表 169 都道府県別 1 人あたり年間診療費（円）

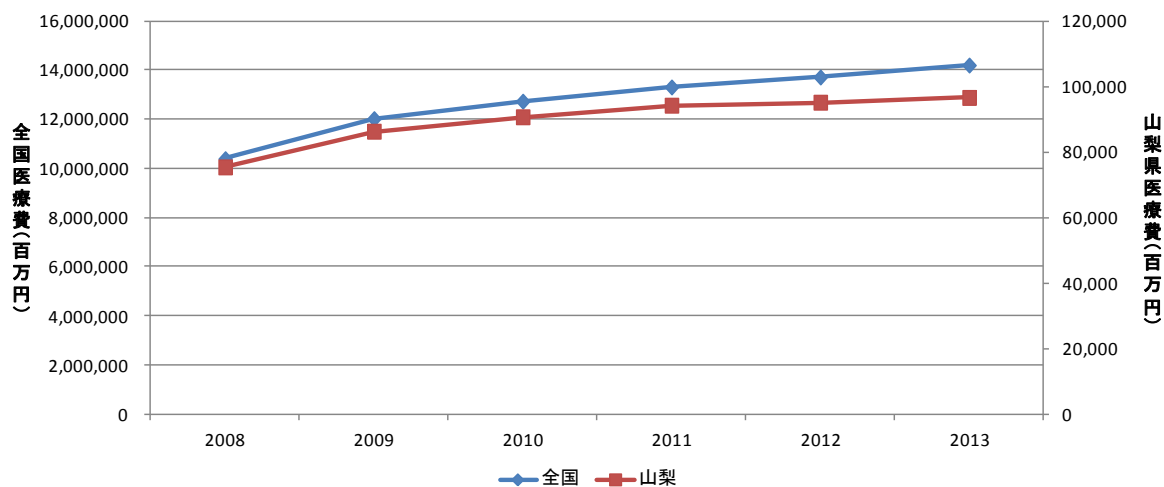


(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」(平成 25 年)

山梨県における高齢者の 1 人あたり年間診療費は、入院が 375,523 円(全国値 429,699 円)、入院外が 227,211 円(全国値 271,737 円)、歯科が 25,814 円(全国値 31,133 円)、合計 628,568 円(全国値 732,569 円)である。いずれも全国値を下回る水準であり、1 人あたり年間診療費の安さで山梨県の順位は 10 位である。前項で考察した受診率同様、診療費も全国水準より低い水準にある。

3.3.6.3. 高齢者医療費総額推移

図表 170 山梨県・全国 高齢者医療費総額 年次推移



(出典) 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」

山梨県・全国共に高齢者医療費の総額はゆるやかな増加傾向にある。全国では2008年の約10.4兆円から2013年には約14.2兆円と約36%増大した。山梨県では2008年の約75.3億円から、2013年には約96.6億円と約28%増大した。ともに高齢者医療費の増大が問題となっているが、全国と比較すると山梨県における高齢者医療費の伸びはゆるやかである。

4. 山梨県における基本的な医療資源の提供状況

本節では、県内における一般的な医療の提供が十分な水準に達しているかを考察するために、基本的な医療資源と位置づけられる保健医療施設及び医療従事者について提供状況を分析する。

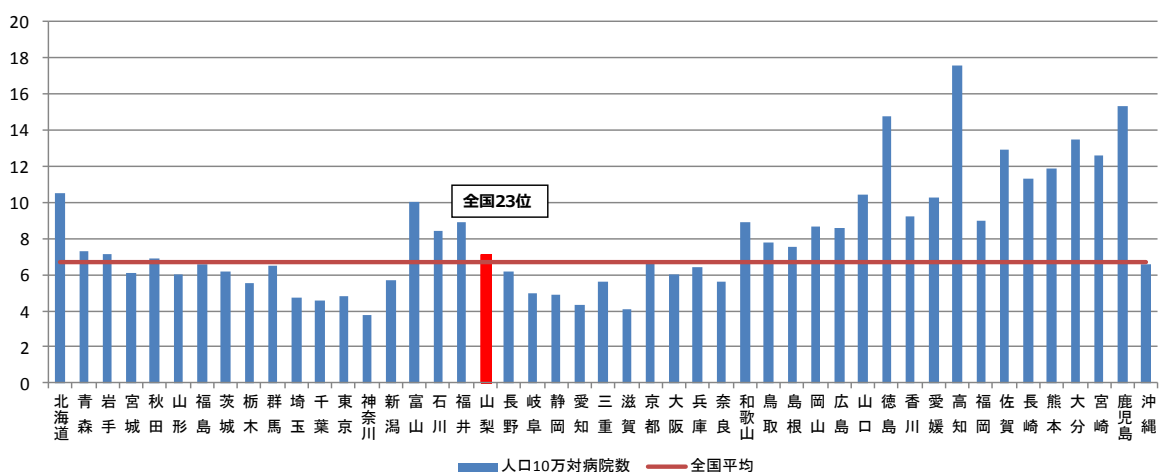
4.1. 保健医療施設

本項では、県内における基本的な医療資源のうち、保健医療施設について考察する。考察対象は主として施設数と病床数の2つであり、共に各都道府県における人口10万対の施設数/病床数を比較することで、県内における充足状況を分析する。

4.1.1. 施設

4.1.1.1. 病院

図表 171 都道府県別 人口10万対病院数

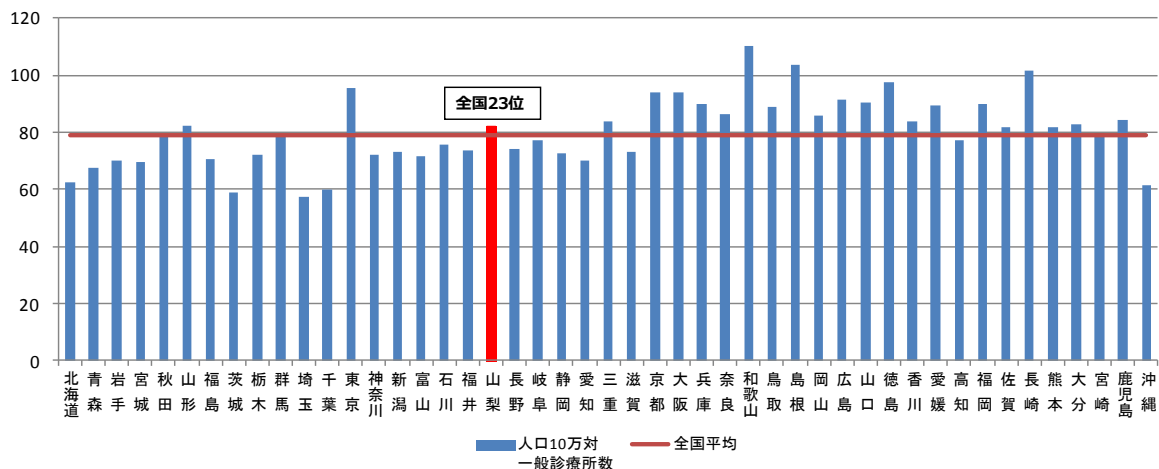


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成26年)

人口10万対病院数は全国平均6.7、山梨県7.1であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は23位である。山梨県の病院数は全国平均並みの水準にある。

4.1.1.2. 一般診療所

図表 172 都道府県別 人口 10 万対一般診療所数

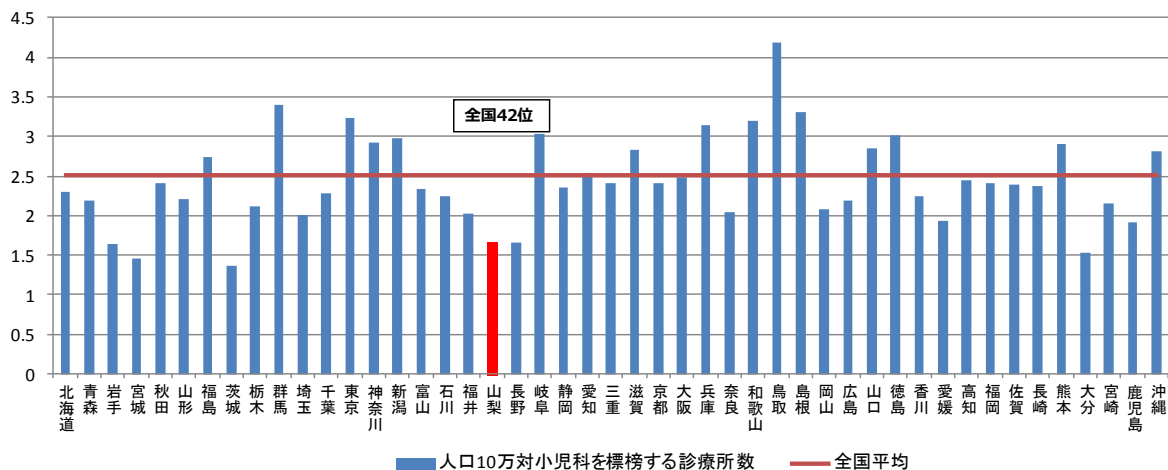


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対一般診療所数は全国平均 79.1、山梨県 81.8 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 23 位である。山梨県の一般診療所数は全国平均並みの水準にある。

4.1.1.3. 小児科を標榜する診療所数

図表 173 都道府県別 人口 10 万対小児科を標榜する施設数

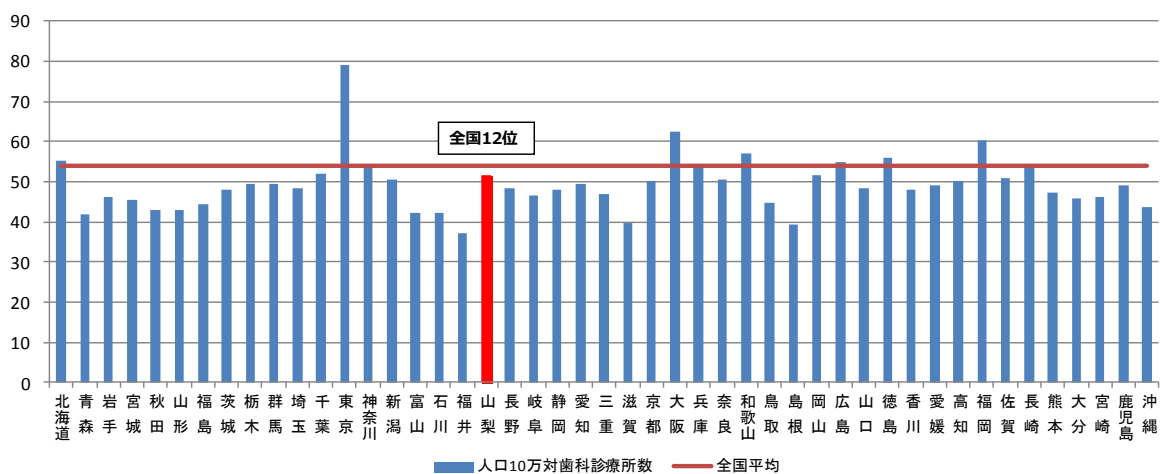


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対一般診療所数は全国平均 2.5、山梨県 1.7 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は全国順位 42 位である。山梨県の小児科を標榜する診療所数は低い水準にある。

4.1.1.4. 歯科診療所

図表 174 都道府県別 人口 10 万対歯科診療所数

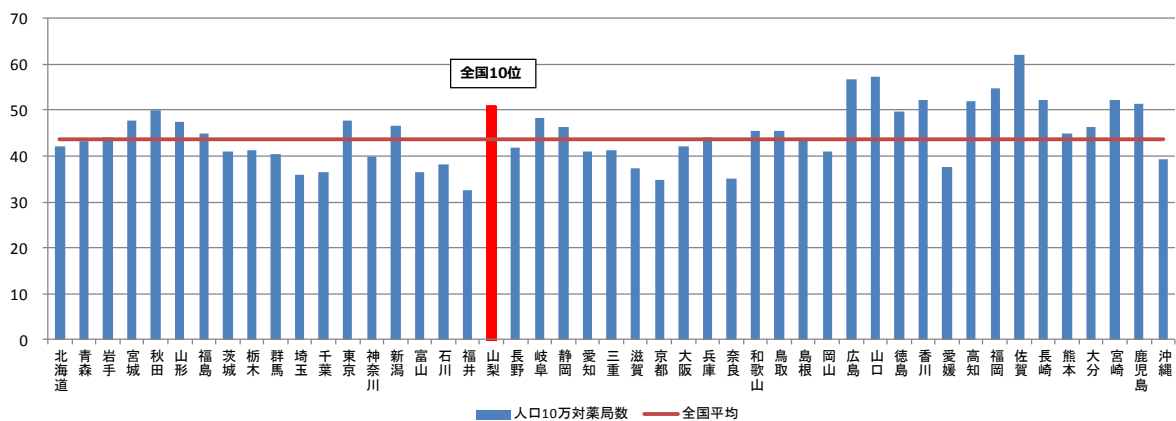


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対歯科診療所数は全国平均 54、山梨県 51.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 12 位である。山梨県の歯科診療所数はやや高い水準にある。

4.1.1.5. 薬局

図表 175 都道府県別 人口 10 万対薬局数



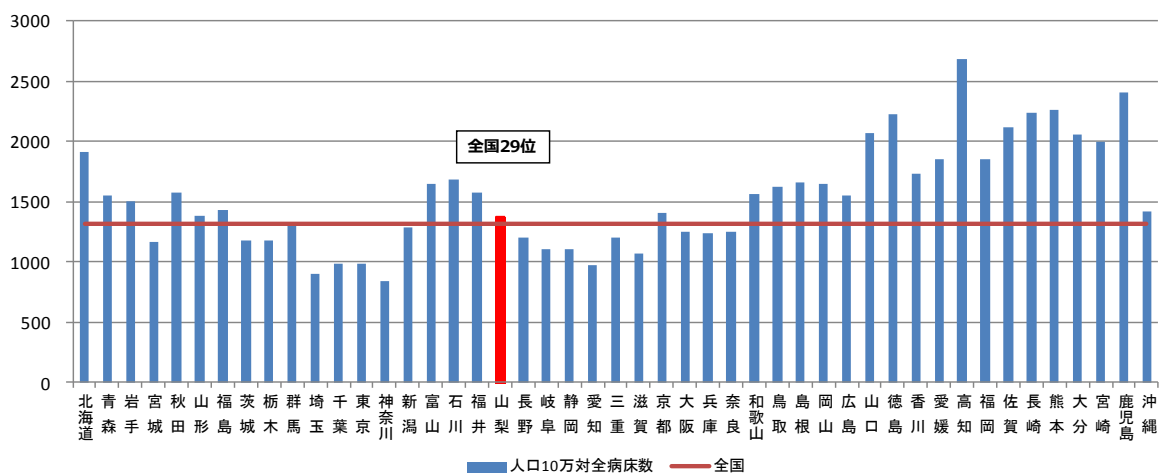
(出典) 総務省統計局「社会・人口統計体系 統計でみる都道府県のすがた 2015」(平成 24 年データ)

人口 10 万対薬局数は全国平均 43.8、山梨県 50.9 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 10 位である。山梨県の薬局数はやや高い水準にある。

4.1.2. 病床数

4.1.2.1. 全病床数

図表 176 都道府県別 人口 10 万対全病床数

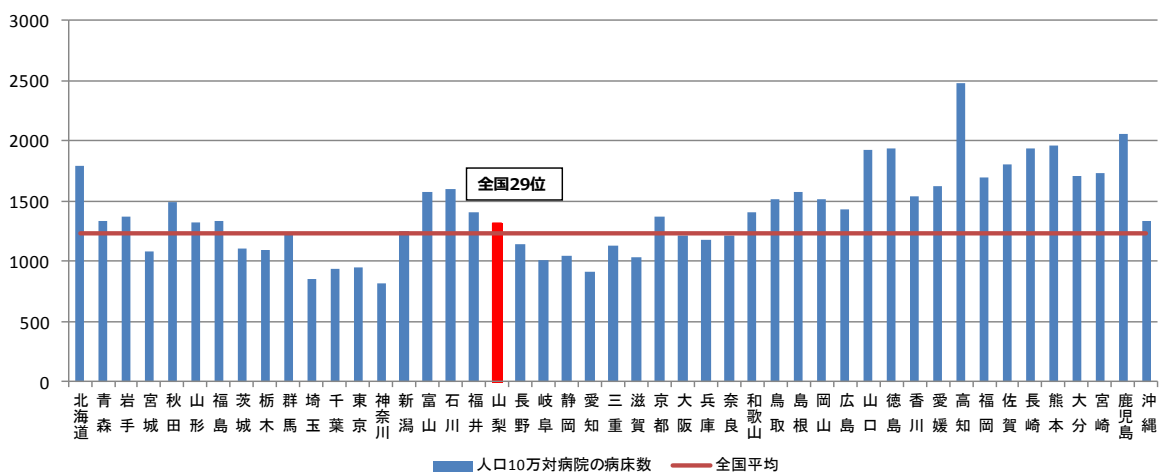


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対全病床数は全国平均 1,323、山梨県 1,373 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 29 位である。山梨県の全病床数は全国平均並みの水準にある。

4.1.2.2. 病院の病床数

図表 177 都道府県別 人口 10 万対病院の病床数



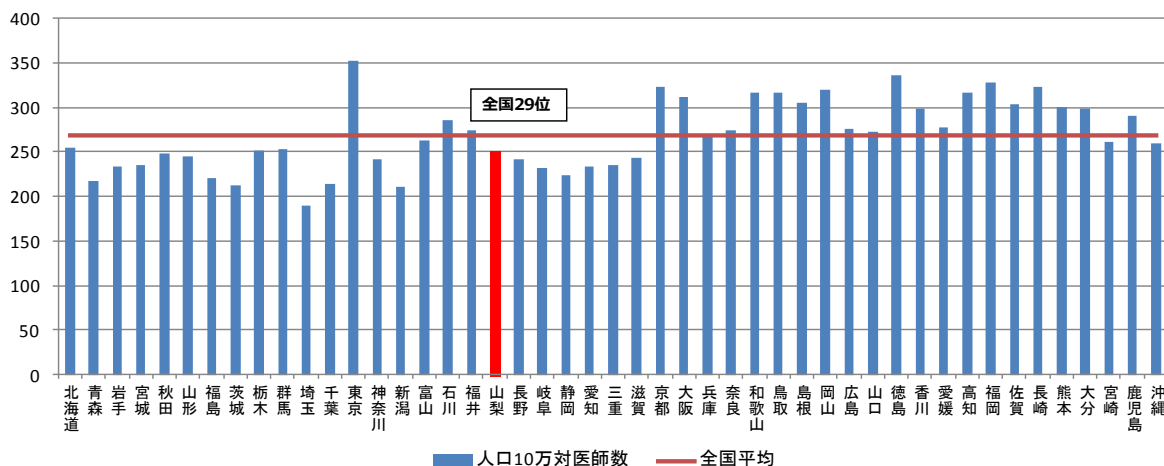
(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対病院の病床数は全国平均 1,234、山梨県 1,312.4 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 29 位である。山梨県の病院の病床数は全国平均並みの水準にある。

4.2. 保健医療従事者数

4.2.1. 医師

図表 178 都道府県別 人口10万対医師数

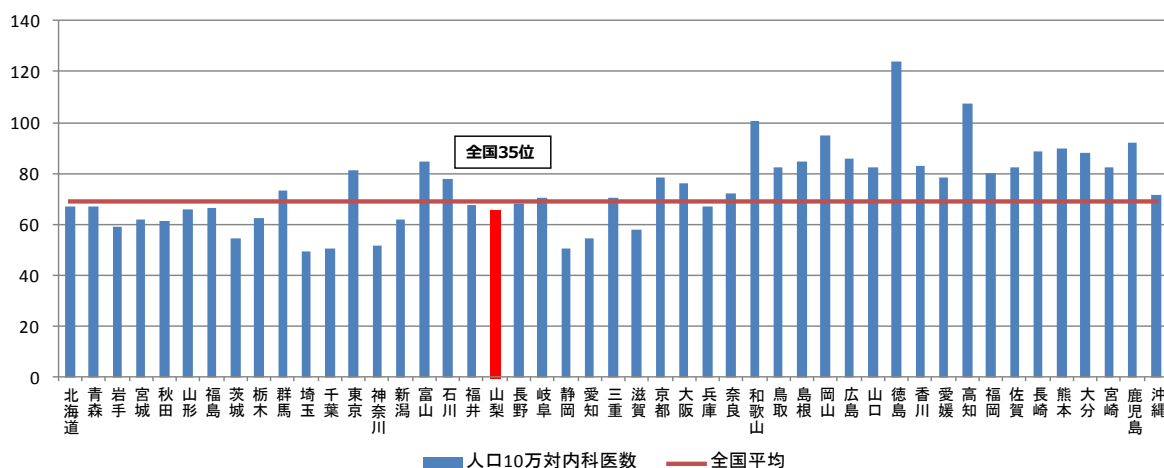


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口10万対医師数は全国平均268.3、山梨県252.4であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は29位である。山梨県の医師数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.1. 内科医

図表 179 都道府県別 人口10万対内科医数

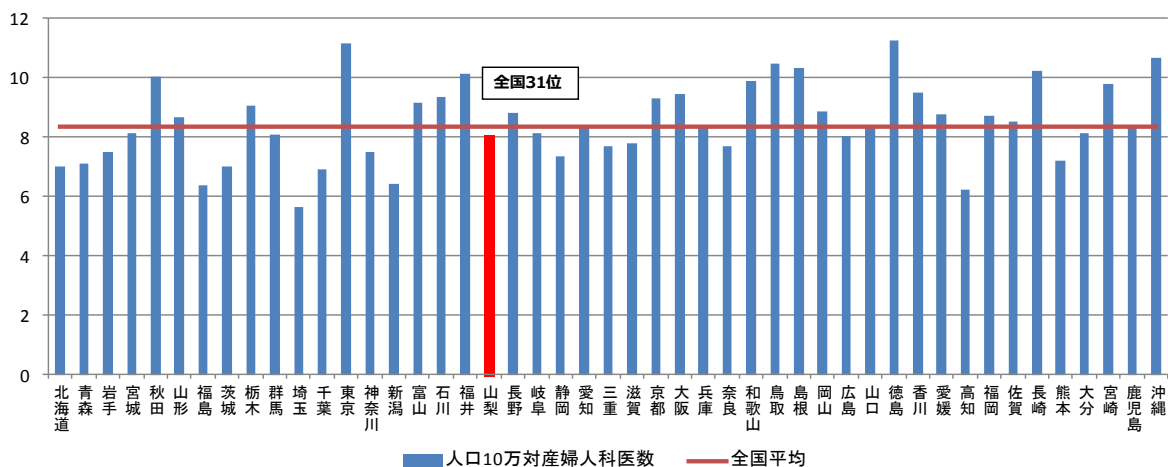


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口10万対内科数は全国平均68.8、山梨県65.2であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は35位である。山梨県の内科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.2. 産婦人科医

図表 180 都道府県別 人口 10 万対産婦人科医数

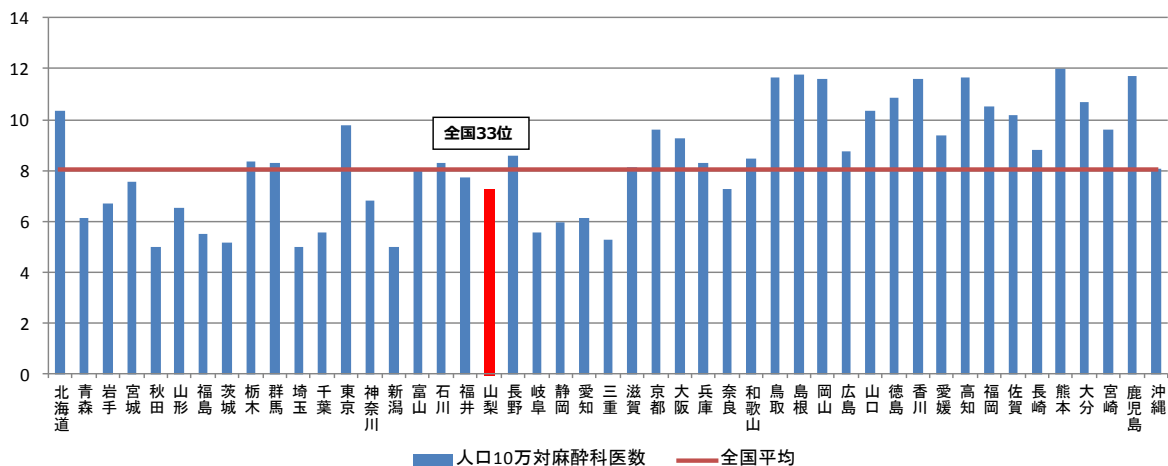


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対産婦人科医数は全国平均 8.4、山梨県 8.1 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 31 位である。山梨県の産婦人科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.3. 麻酔科医

図表 181 都道府県別 人口 10 万対麻酔科医数

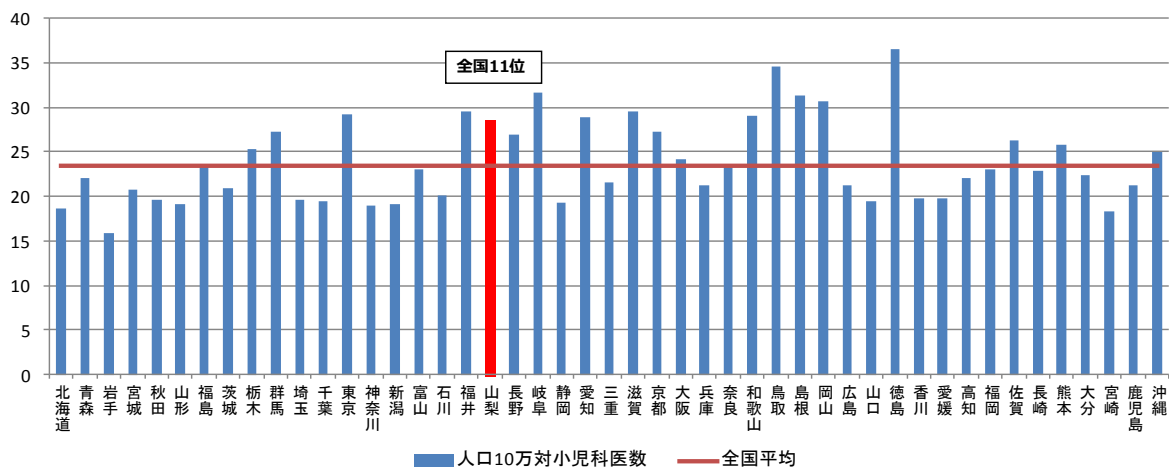


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対麻酔科医数は全国平均 8.0、山梨県 7.3 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 33 位である。山梨県の麻酔科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.4. 小児科医

図表 182 都道府県別 人口 10 万対小児科医数

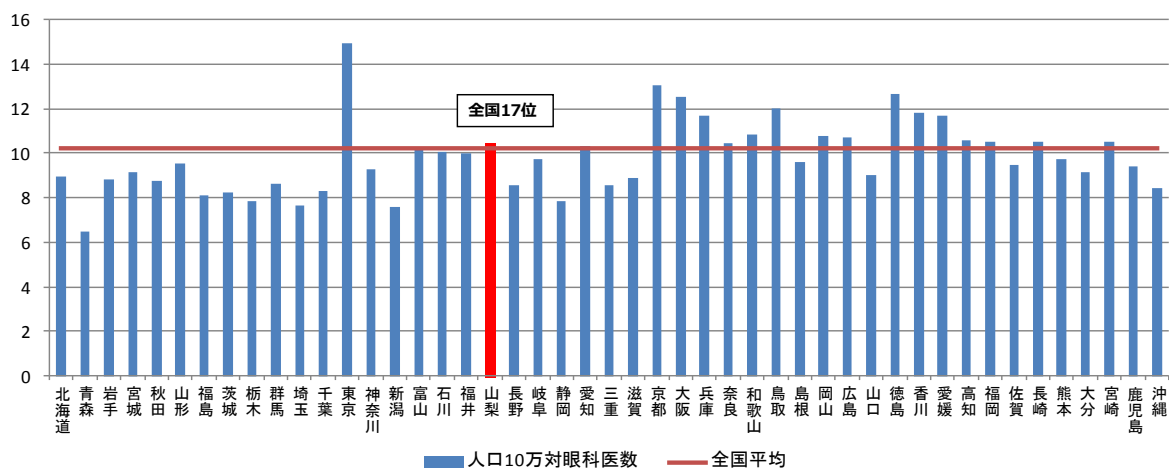


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対小児科医数は全国平均 23.4、山梨県 28.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 11 位である。山梨県の小児科医数はやや高い水準にある。

4.2.1.5. 眼科医

図表 183 都道府県別 人口 10 万対眼科医数

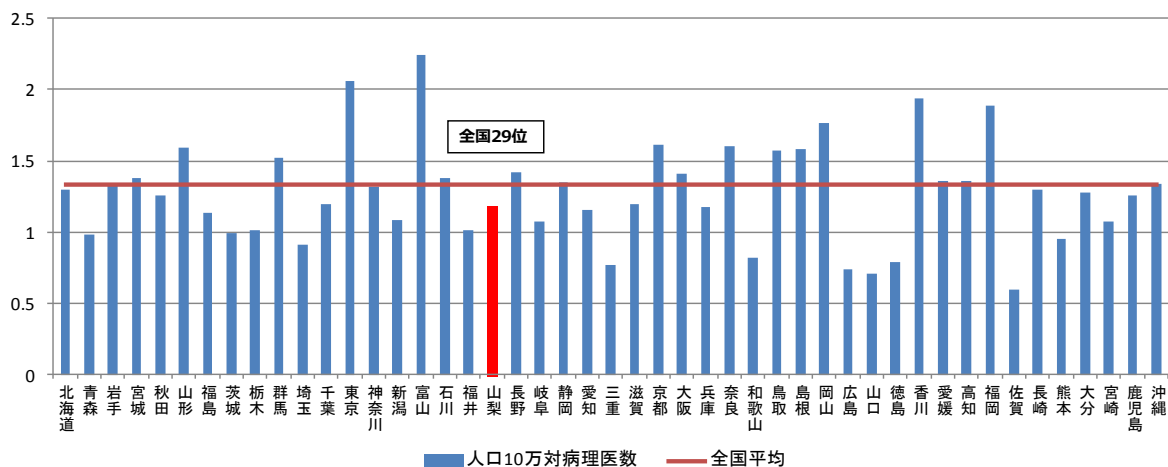


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対眼科医数は全国平均 10.2、山梨県 10.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 17 位である。山梨県の眼科医数はやや高い水準にある。

4.2.1.6. 病理医

図表 184 都道府県別 人口 10 万対病理医数

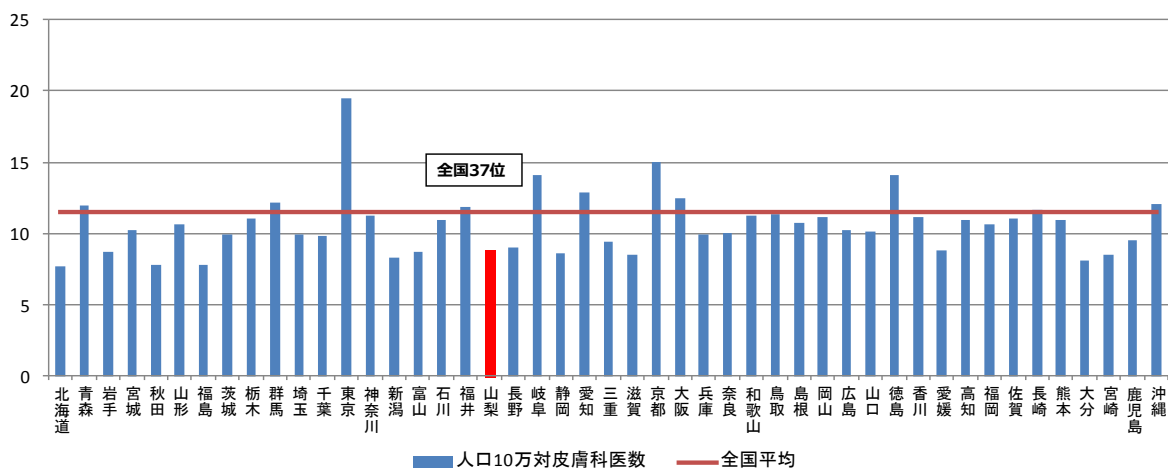


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対病理医数は全国平均 1.3、山梨県 1.2 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 29 位である。山梨県の病理医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.7. 皮膚科医

図表 185 都道府県別 人口 10 万対皮膚科医数

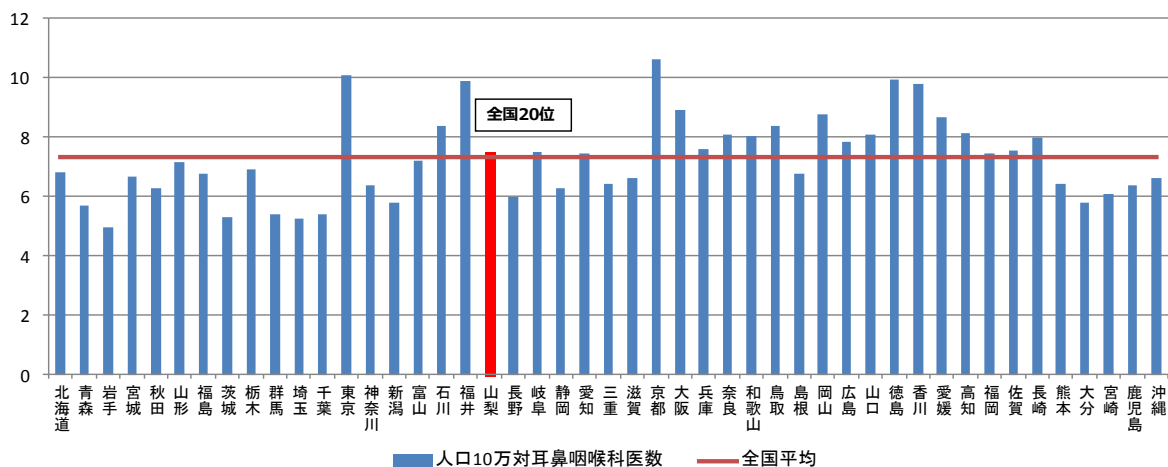


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対皮膚科医数は全国平均 11.5、山梨県 8.8 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 37 位である。山梨県の皮膚科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.8. 耳鼻咽喉科医

図表 186 都道府県別 人口 10 万対耳鼻咽喉科医数

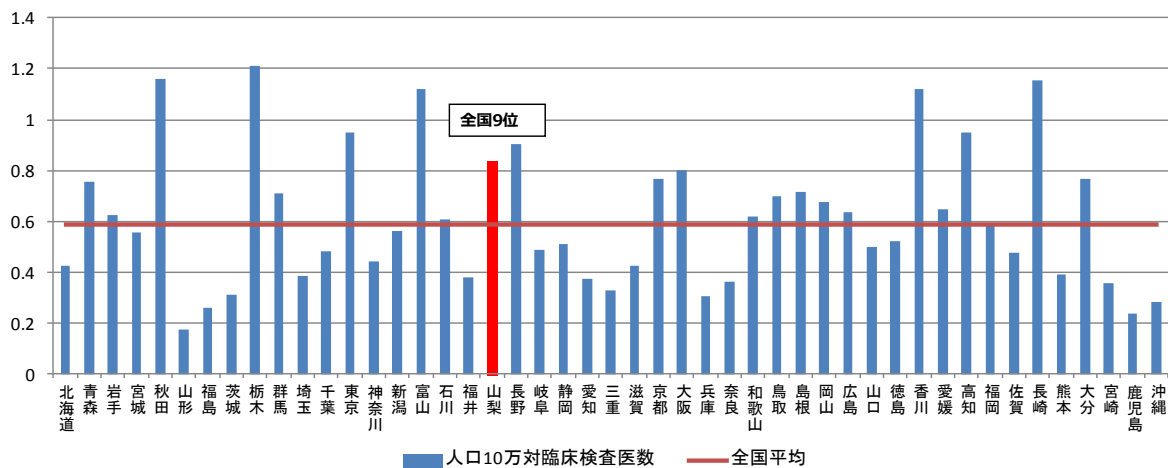


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対耳鼻咽喉科医数は全国平均 7.3、山梨県 7.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 20 位である。山梨県の耳鼻咽喉科医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.9. 臨床検査医

図表 187 都道府県別 人口 10 万対臨床検査医数

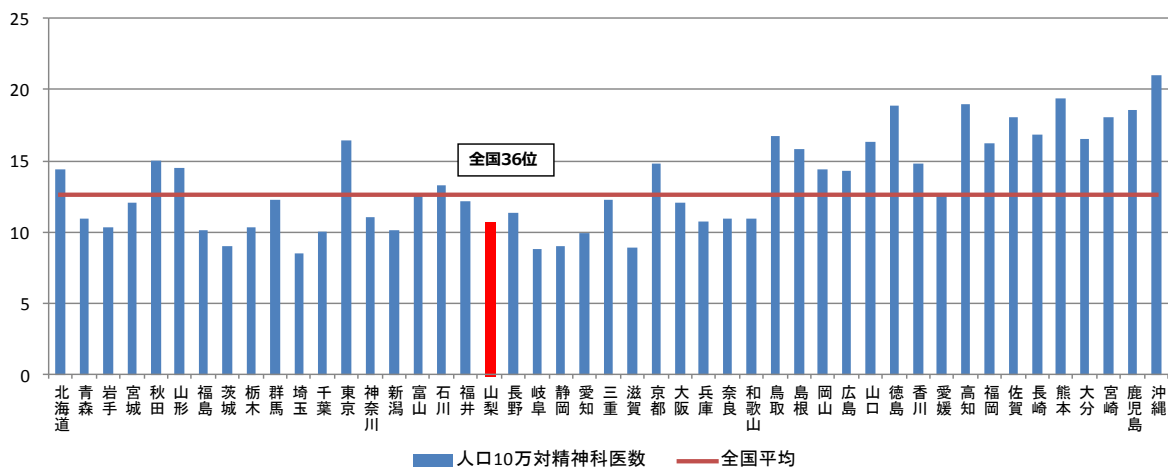


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対臨床検査医数は全国平均 0.6、山梨県 0.8 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は全国順位 9 位である。山梨県の臨床検査医数は高い水準にある。

4.2.1.10. 精神科医

図表 188 都道府県別 人口 10 万対精神科医数

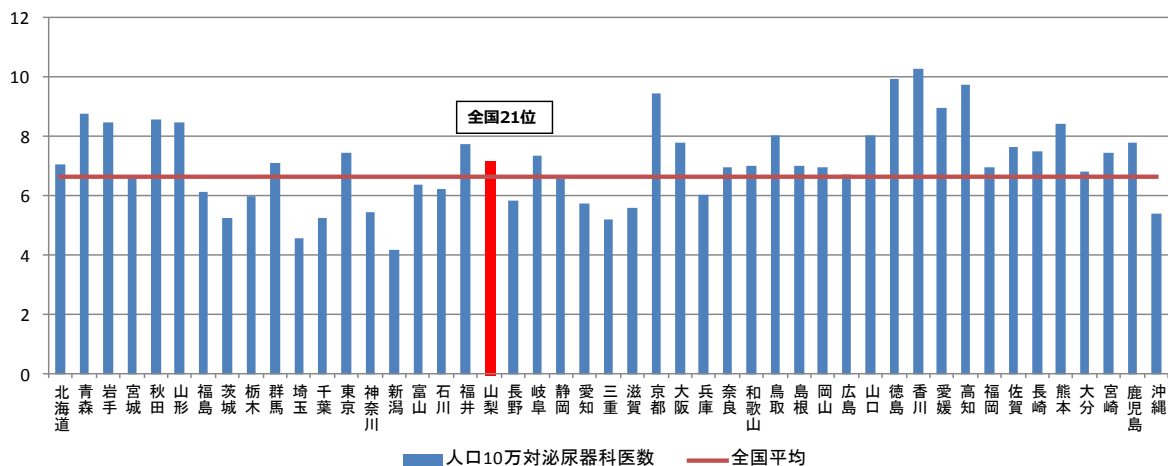


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対精神科医数は全国平均 12.7、山梨県 10.7 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 36 位である。山梨県の精神科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.11. 泌尿器科医

図表 189 都道府県別 人口 10 万対泌尿器科医数

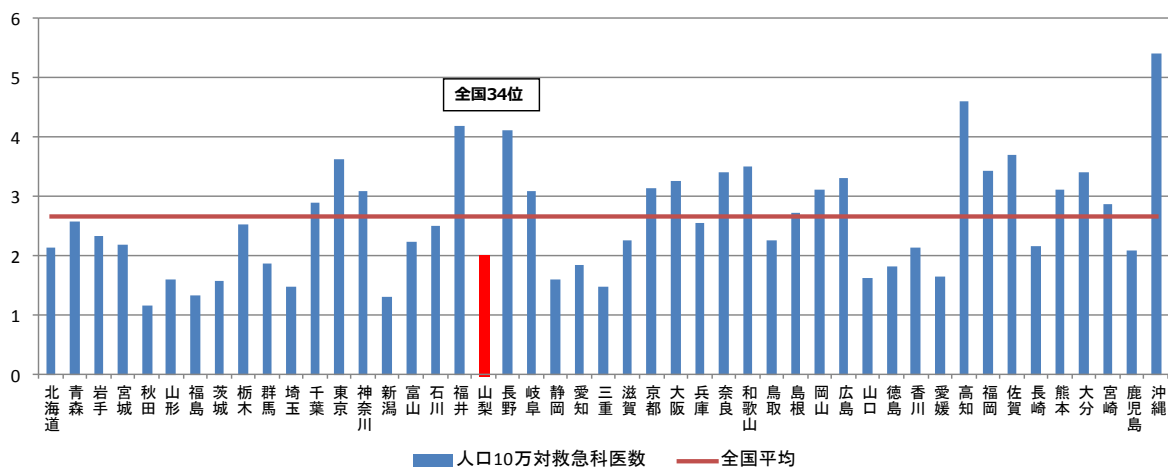


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対泌尿器科医数は全国平均 6.7、山梨県 7.1 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 21 位である。山梨県の泌尿器科医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.12. 救急科医

図表 190 都道府県別 人口 10 万対救急科医数

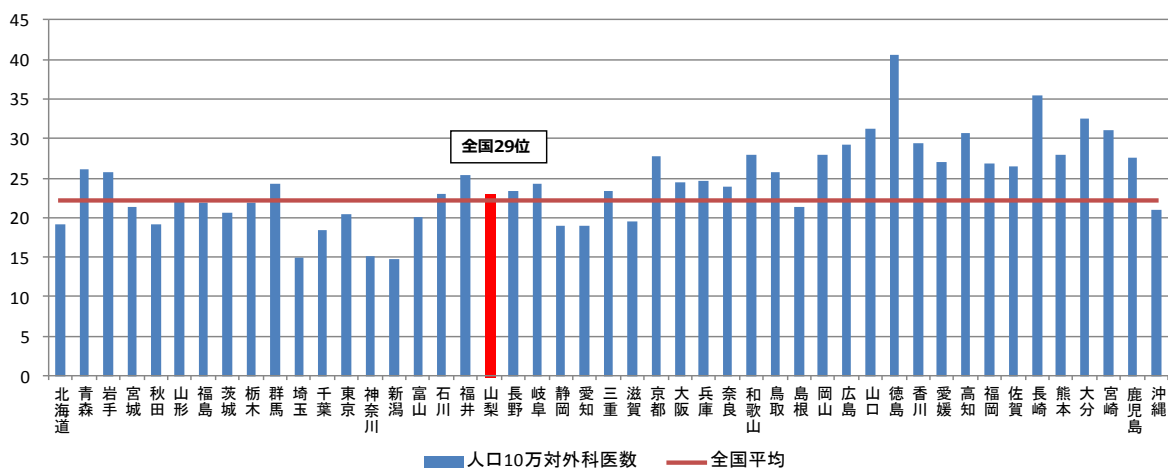


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対救急科医数は全国平均 2.7、山梨県 2.0 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 34 位である。山梨県の救急科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.13. 外科医

図表 191 都道府県別 人口 10 万対外科医数

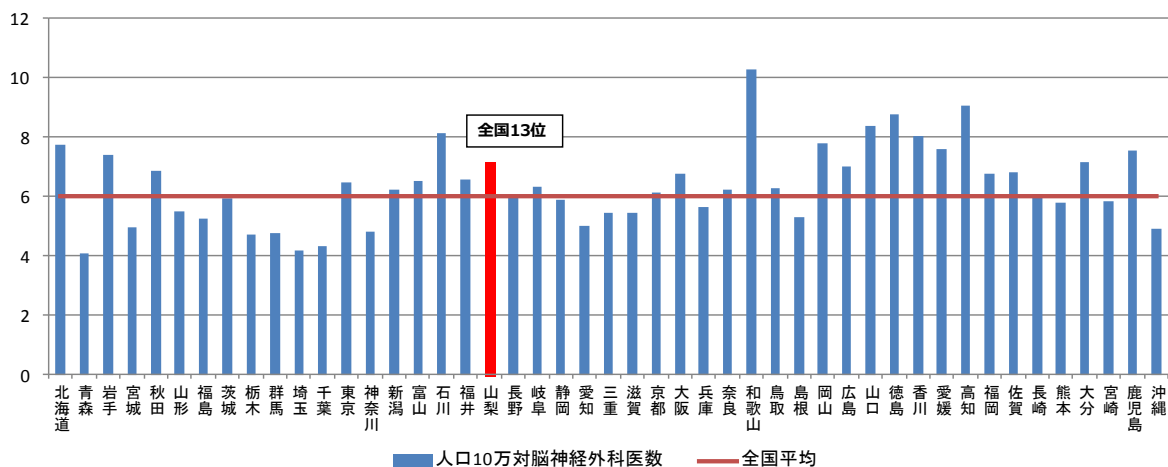


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対外科医数は全国平均 22.1、山梨県 22.9 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 29 位である。山梨県の外科医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.14. 脳神経外科医

図表 192 都道府県別 人口 10 万対脳神経外科医数

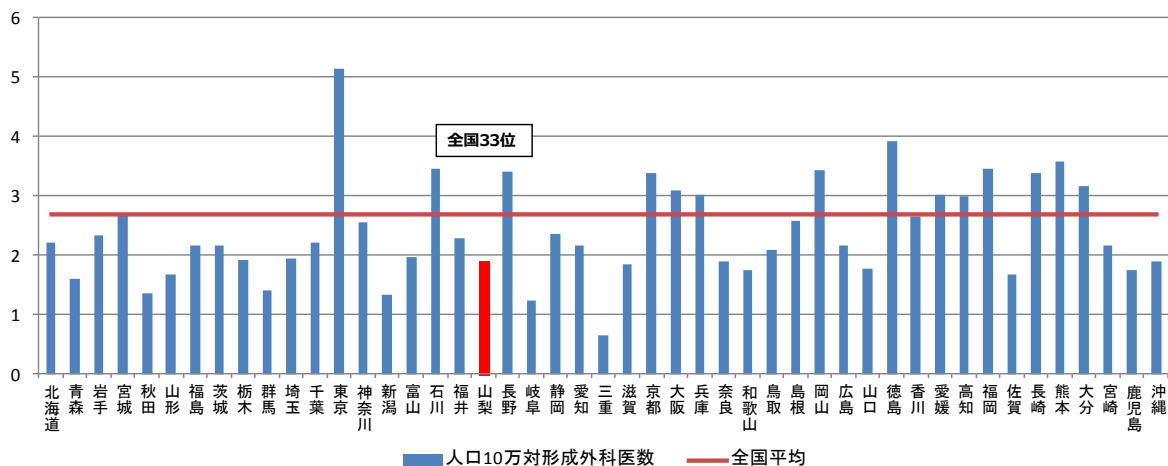


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対脳神経外科医数は全国平均 6.0、山梨県 7.1 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 13 位である。山梨県の脳神経外科医数はやや高い水準にある。

4.2.1.15. 形成外科医

図表 193 都道府県別 人口 10 万対形成外科医数

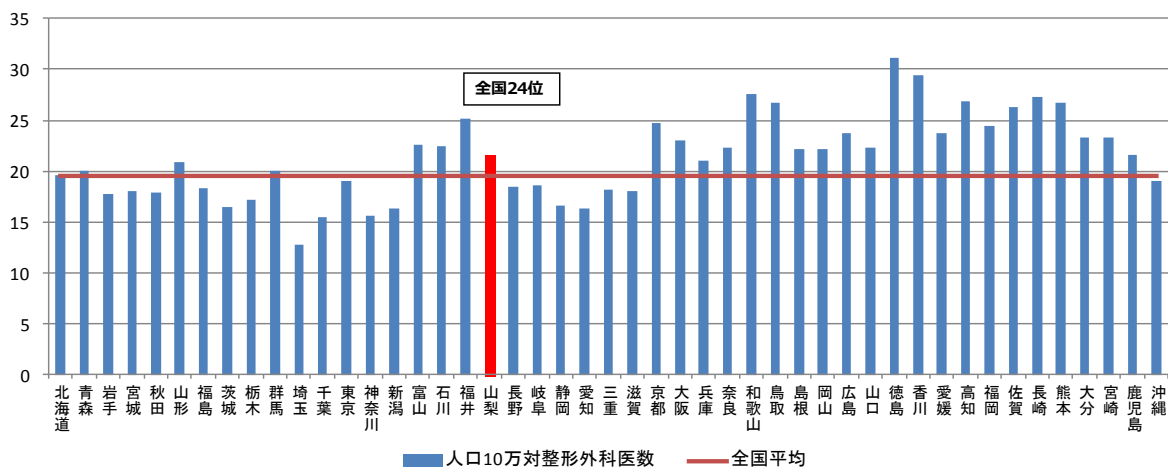


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対形成外科医数は全国平均 2.7、山梨県 1.9 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 33 位である。山梨県の形成外科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.16. 整形外科医

図表 194 都道府県別 人口 10 万対整形外科医数

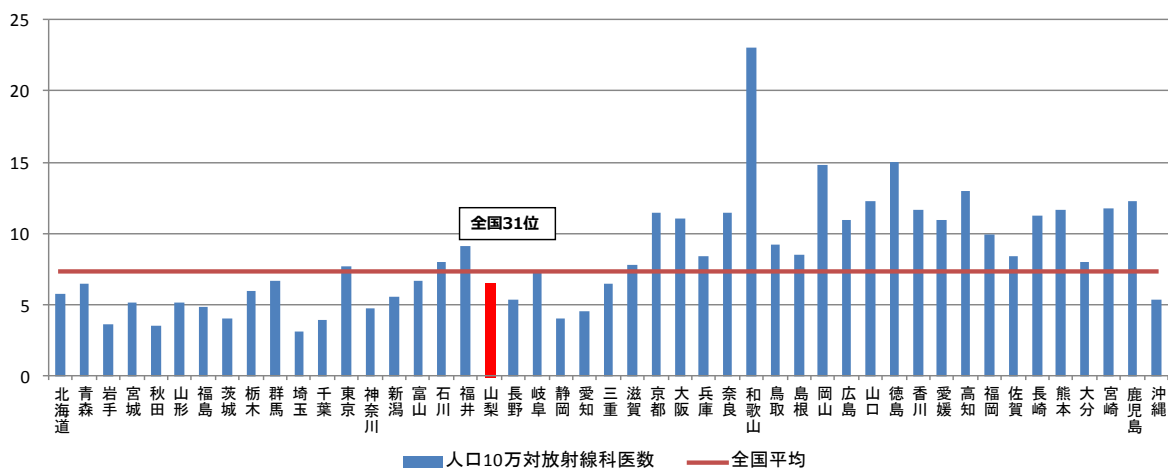


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対整形外科医数は全国平均 19.5、山梨県 21.6 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 24 位である。山梨県の整形外科医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.1.17. 放射線科医

図表 195 都道府県別 人口 10 万対放射線科医数

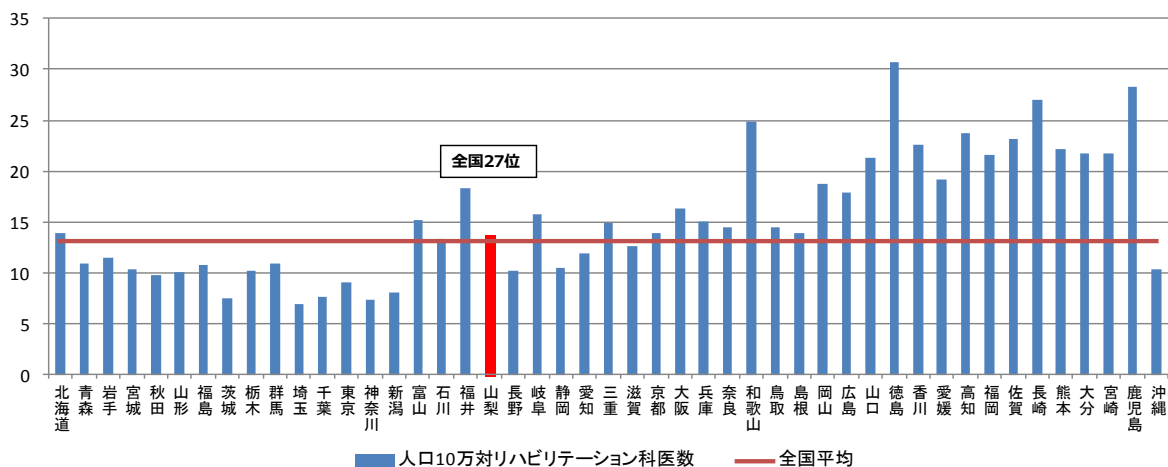


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対放射線科医数は全国平均 7.4、山梨県 6.4 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 31 位である。山梨県の放射線科医数はやや低い水準にある。

4.2.1.18. リハビリテーション科医

図表 196 都道府県別 人口10万対リハビリテーション科医数

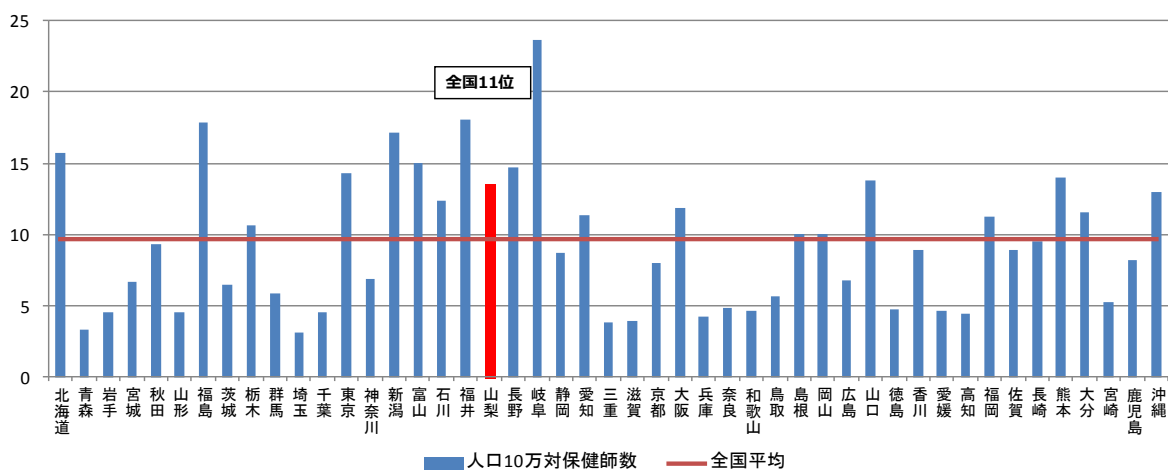


(出典) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 24 年)

人口 10 万対リハビリテーション科医数は全国平均 13.1、山梨県 13.8 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 27 位である。山梨県のリハビリテーション科医数は全国平均並みの水準にある。

4.2.2. 保健師

図表 197 都道府県別 人口10万対保健師数

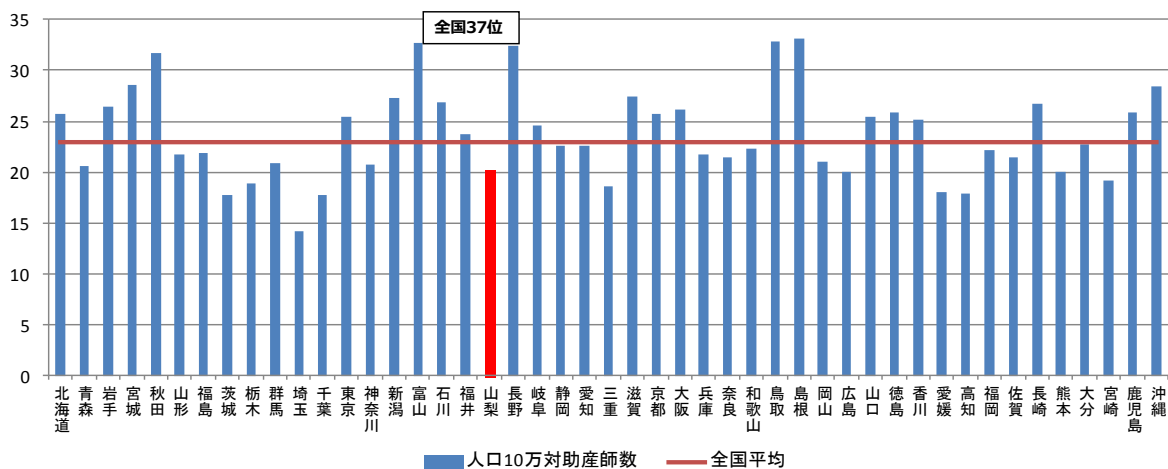


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対保健師数は全国平均 9.6、山梨県 13.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 11 位である。山梨県の保健師数はやや高い水準にある。

4.2.3. 助産師

図表 198 都道府県別 人口 10 万対助産師数

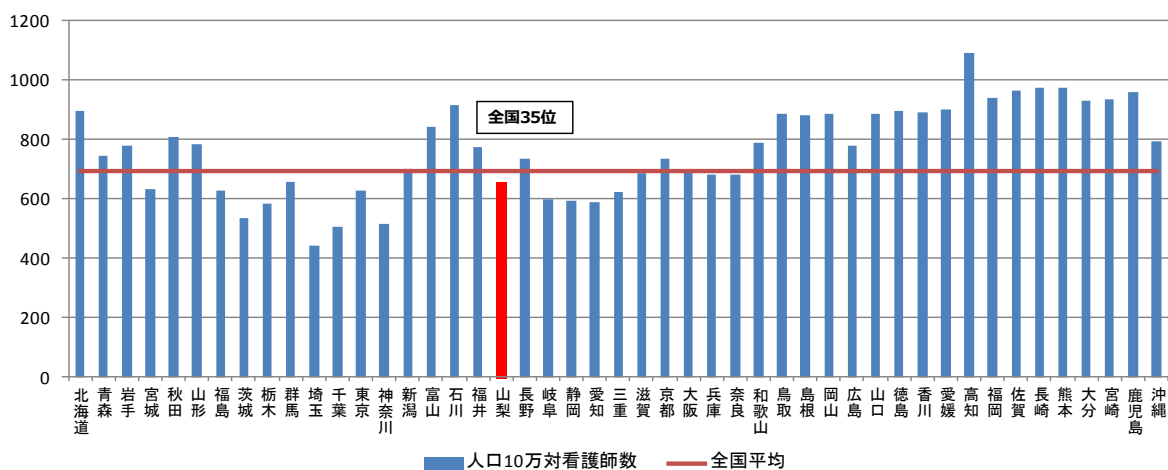


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対助産師数は全国平均 22.9、山梨県 20.2 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 37 位である。山梨県の助産師数はやや低い水準にある。

4.2.4. 看護師

図表 199 都道府県別 人口 10 万対看護師数

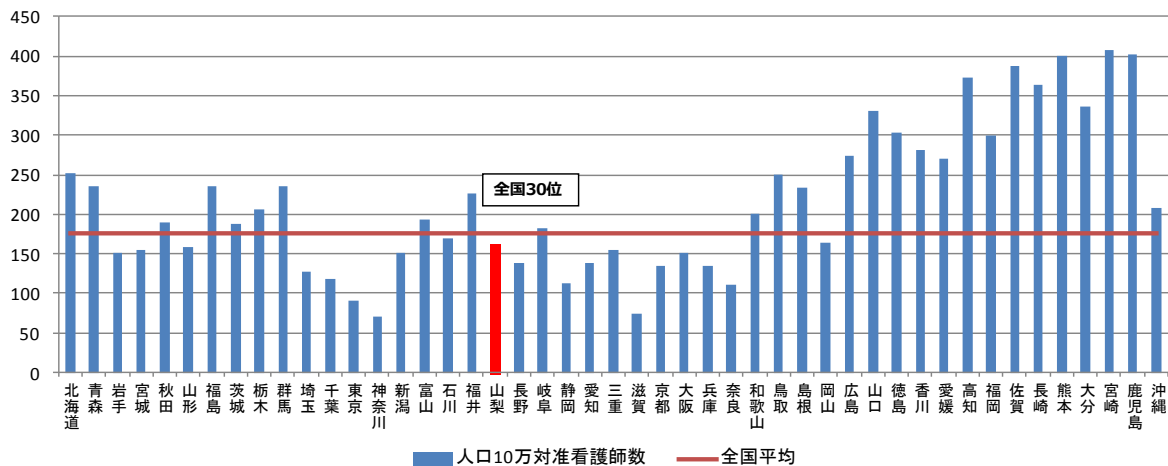


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対看護師数は全国平均 691.6、山梨県 655.7 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 35 位である。山梨県の看護師数はやや低い水準にある。

4.2.5. 准看護師

図表 200 都道府県別 人口 10 万対准看護師数

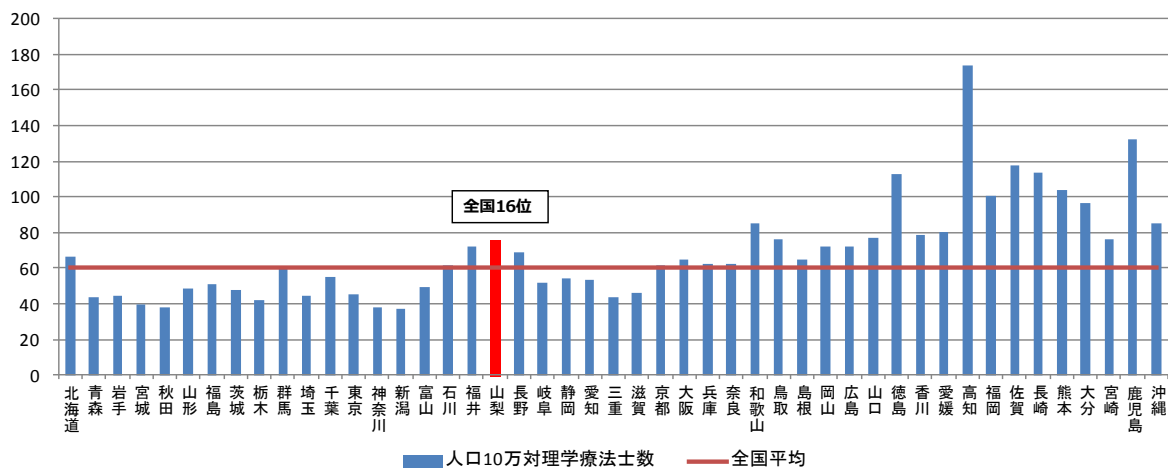


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対准看護師数は全国平均 175.1、山梨県 162.3 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 30 位である。山梨県の准看護師数はやや低い水準にある。

4.2.6. 理学療法士

図表 201 都道府県別 人口 10 万対理学療法士数

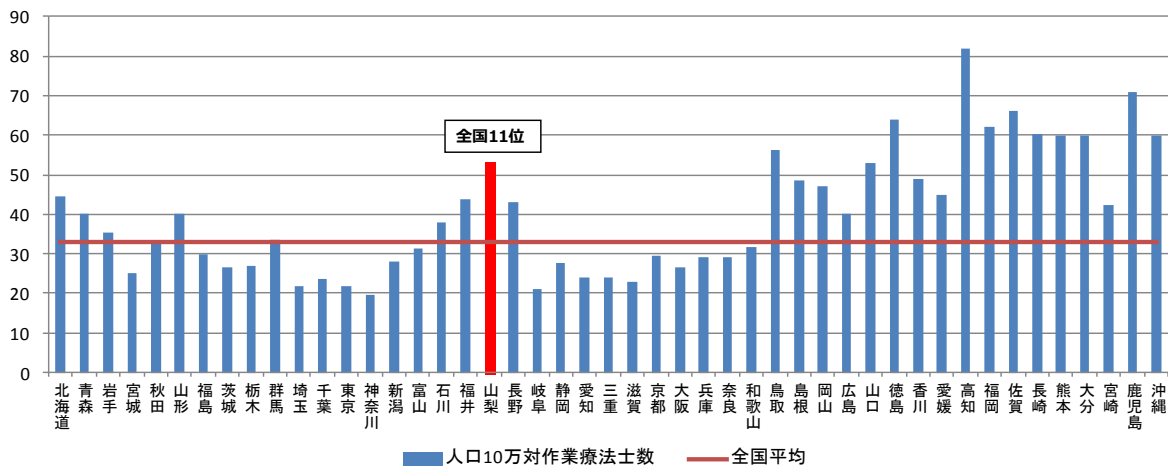


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対理学療法士数は全国平均 60.7、山梨県 75.2 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 16 位である。山梨県の理学療法士数はやや高い水準にある。

4.2.7. 作業療法士

図表 202 都道府県別 人口 10 万対作業療法士数

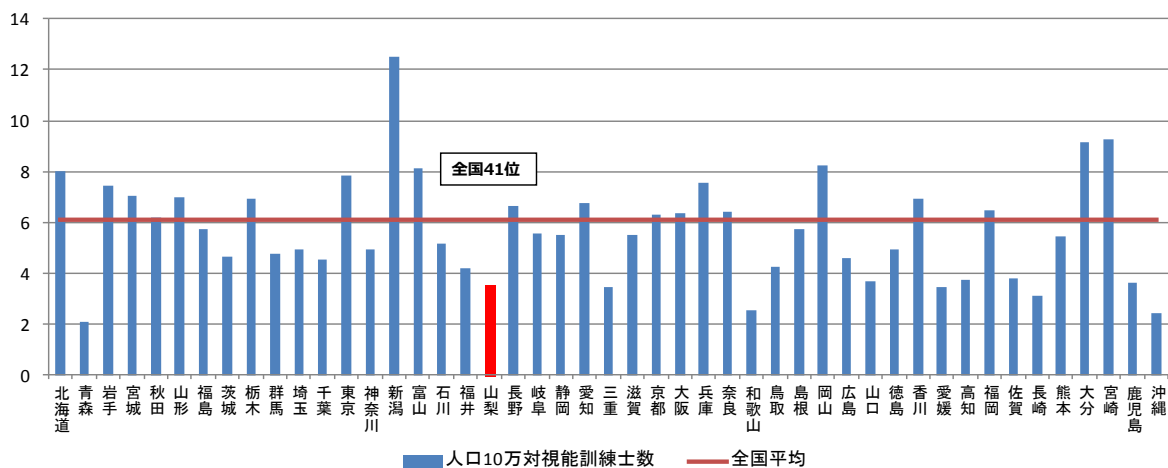


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対作業療法士数は全国平均 33.2、山梨県 53.4 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 11 位である。山梨県の作業療法士数はやや高い水準にある。

4.2.8. 視能訓練士

図表 203 都道府県別 人口 10 万対視能訓練士数

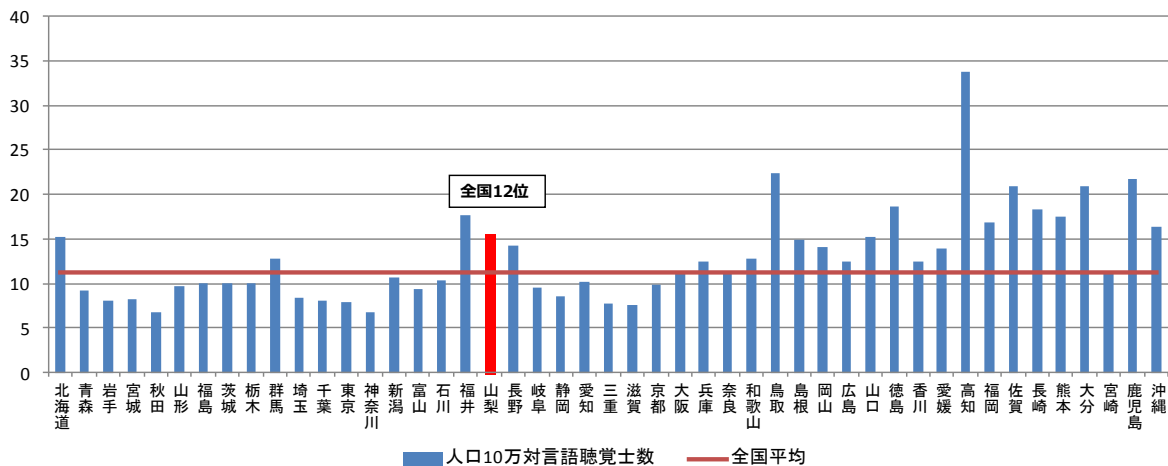


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対視能訓練士数は全国平均 6.1、山梨県 3.5 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 41 位である。山梨県の視能訓練士数は全国平均より低い水準にある。

4.2.9. 言語聴覚士

図表 204 都道府県別 人口 10 万対言語聴覚士数

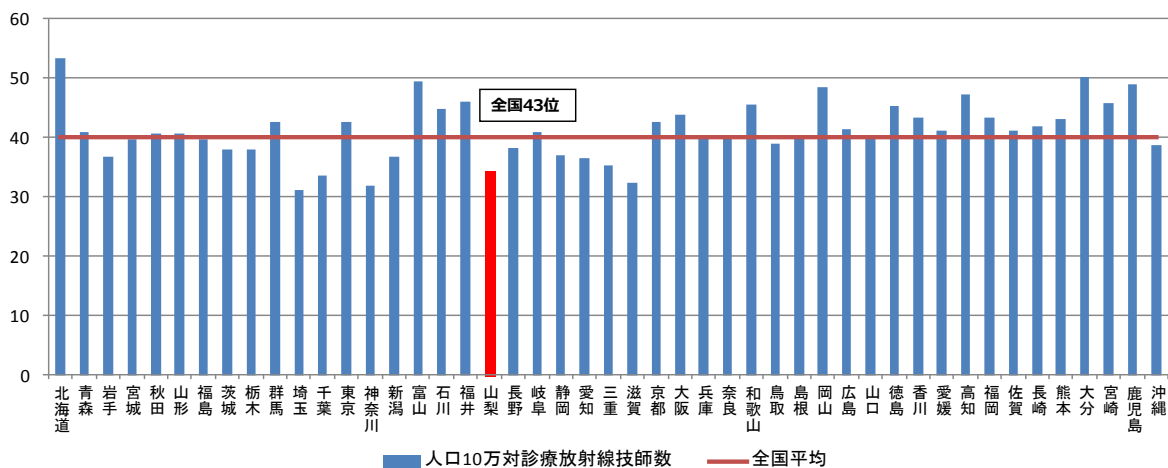


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対言語聴覚士数は全国平均 11.2、山梨県 15.6 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 12 位である。山梨県の言語聴覚士数はやや高い水準にある。

4.2.10. 診療放射線技師

図表 205 都道府県別 人口 10 万対診療放射線技師数

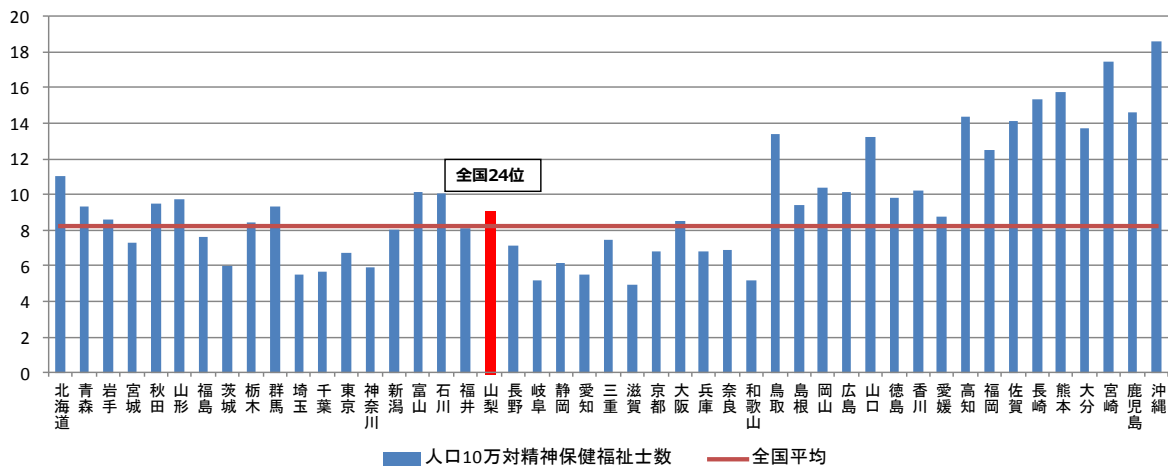


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対診療放射線技師数は全国平均 40.1、山梨県 34.2 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 43 位である。山梨県の診療放射線技師数は低い水準にある。

4.2.11. 精神保健福祉士

図表 206 都道府県別 人口 10 万対精神保健福祉士数

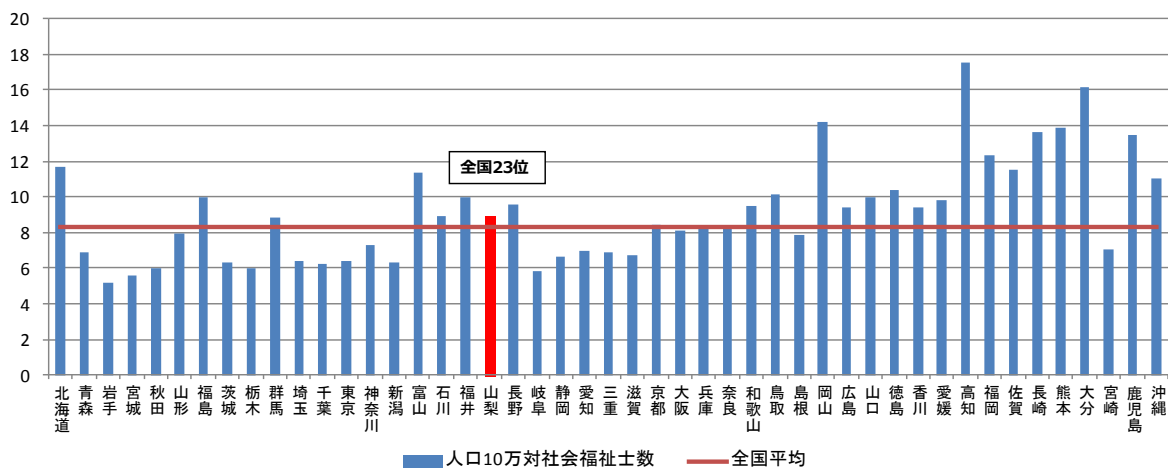


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対精神保健福祉士数は全国平均 8.3、山梨県 9.0 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 24 位である。山梨県の精神保健福祉士数は全国平均並みの水準にある。

4.2.12. 社会福祉士

図表 207 都道府県別 人口 10 万対社会福祉士数

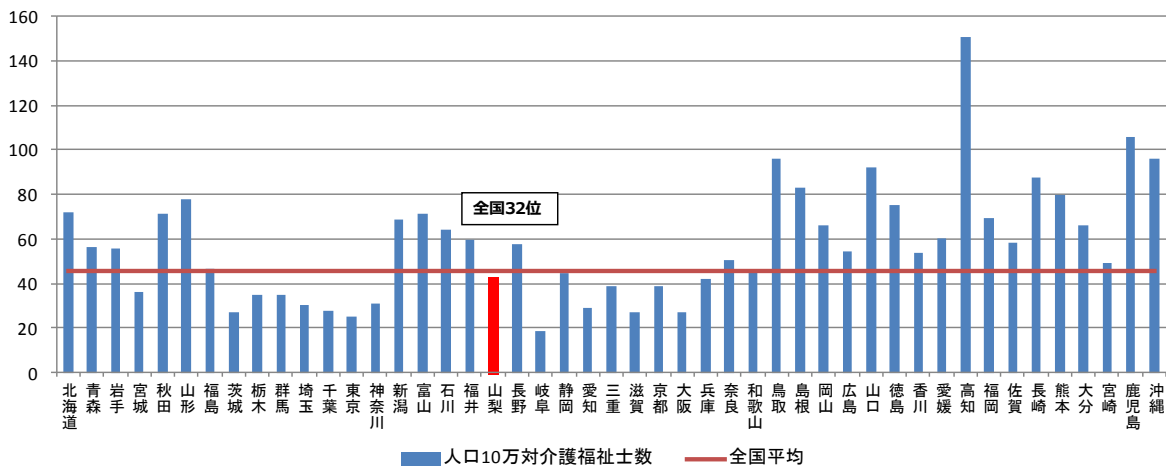


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対社会福祉士数は全国平均 8.3、山梨県 8.9 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 23 位である。山梨県の社会福祉士数は全国平均並みの水準にある。

4.2.13. 介護福祉士

図表 208 都道府県別 人口 10 万対介護福祉士数

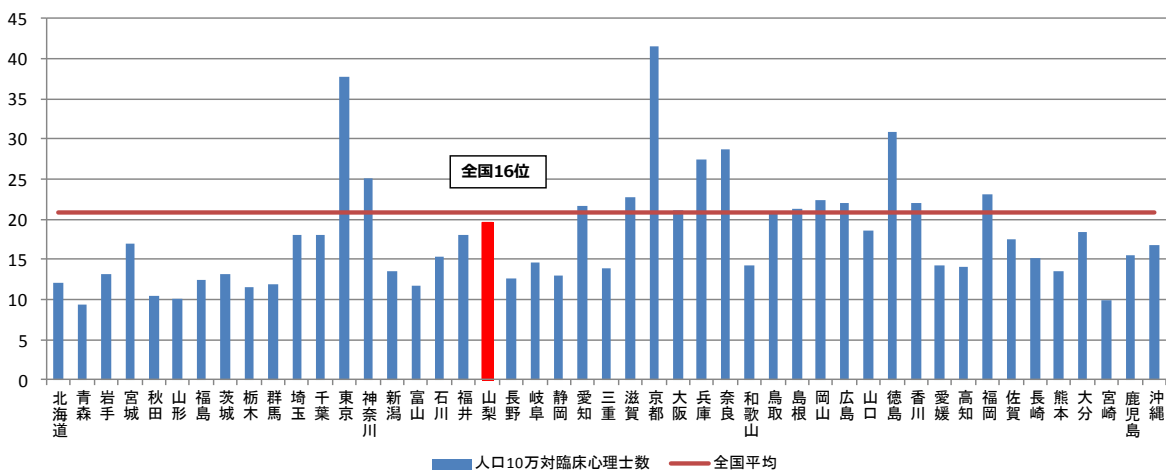


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対介護福祉士数は全国平均 45.5、山梨県 42.4 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 32 位である。山梨県の介護福祉士数はやや低い水準にある。

4.2.14. 臨床心理士

図表 209 都道府県別 人口 10 万対臨床心理士数

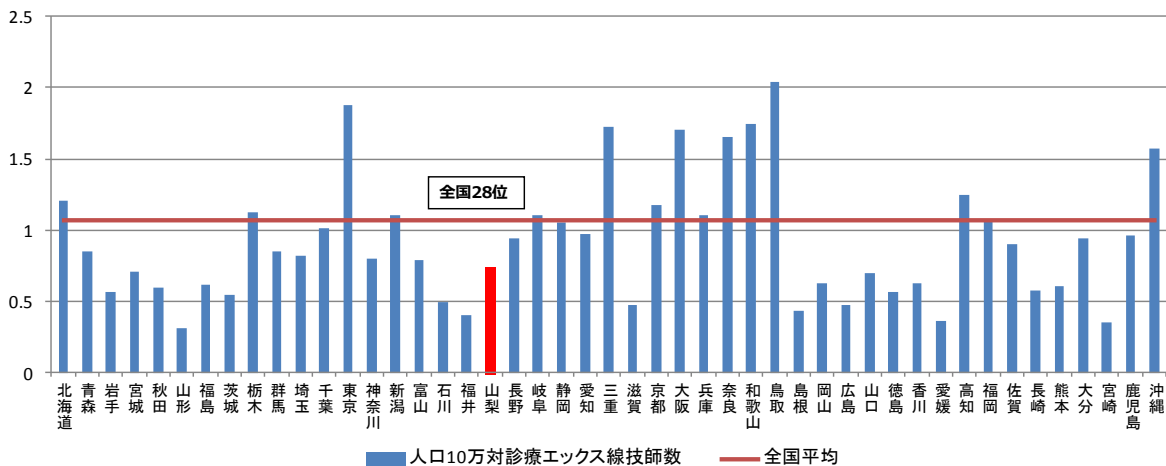


(資料) 日本臨床心理士資格認定協会調べ (平成 26 年 7 月現在)

人口 10 万対臨床心理士数は全国平均 20.9、山梨県 19.6 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 16 位である。山梨県の臨床心理士数はやや高い水準にある。

4.2.15. 診療エックス線技師

図表 210 都道府県別 人口 10 万対診療エックス線技師数

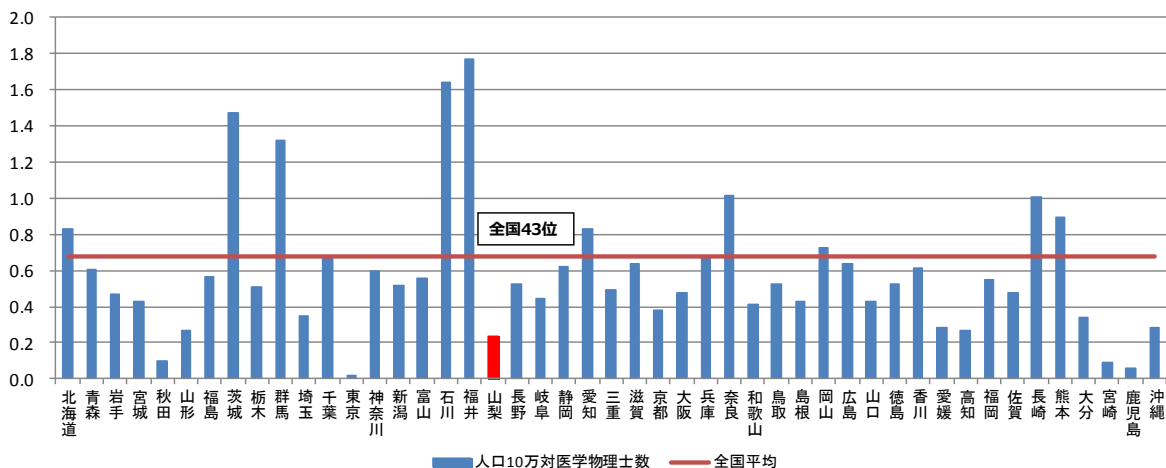


(出典) 厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成 26 年)

人口 10 万対診療エックス線技師数は全国平均 1.1、山梨県 0.7 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 28 位である。山梨県の診療エックス線技師数は全国平均並みの水準にある。

4.2.16. 医学物理士

図表 211 都道府県別 人口 10 万対医学物理士数



(資料) 医学物理士認定機構調べ (平成 27 年 11 月現在)

人口 10 万対医学物理士数は全国平均 0.7、山梨県 0.2 であり、都道府県別に比較すると山梨県の順位は 43 位である。山梨県の医学物理士数は低い水準にある。

5. 山梨県が取り組むべき高度医療分野

1 から 3 では山梨県における医療需要の特徴を、4 ではそれらの医療需要を吸収する医療資源の提供状況について考察してきた。

山梨県における基本的な医療資源は需要に対して一定程度充足していると考えられ、深刻な不足に陥っている分野は存在しない。しかし、高度医療の提供状況については十分な考察を行っておらず、さらなる考察が必要となる。

1 から 3 の結果を踏まえると、全死因の 5 割以上を占める三大疾病、少子化の進展に反して根強い医療需要が存在する小児医療、高齢化に伴って認知症などの特殊な分野の需要が大きく増大すると予想される高齢者医療については、全体的な需要が多く、また基本的な医療資源では対応が困難な特殊な需要も想定されることから、県として高度医療の導入を検討する価値があると考えられる。以上を踏まえ、次節では山梨県が取り組むべき高度医療の分野として、下記の 5 分野について検討を行う。

①がん ②脳血管疾患 ③心疾患 ④小児医療 ⑤高齢者医療

