

平成19年 我が国の保健統計

目次

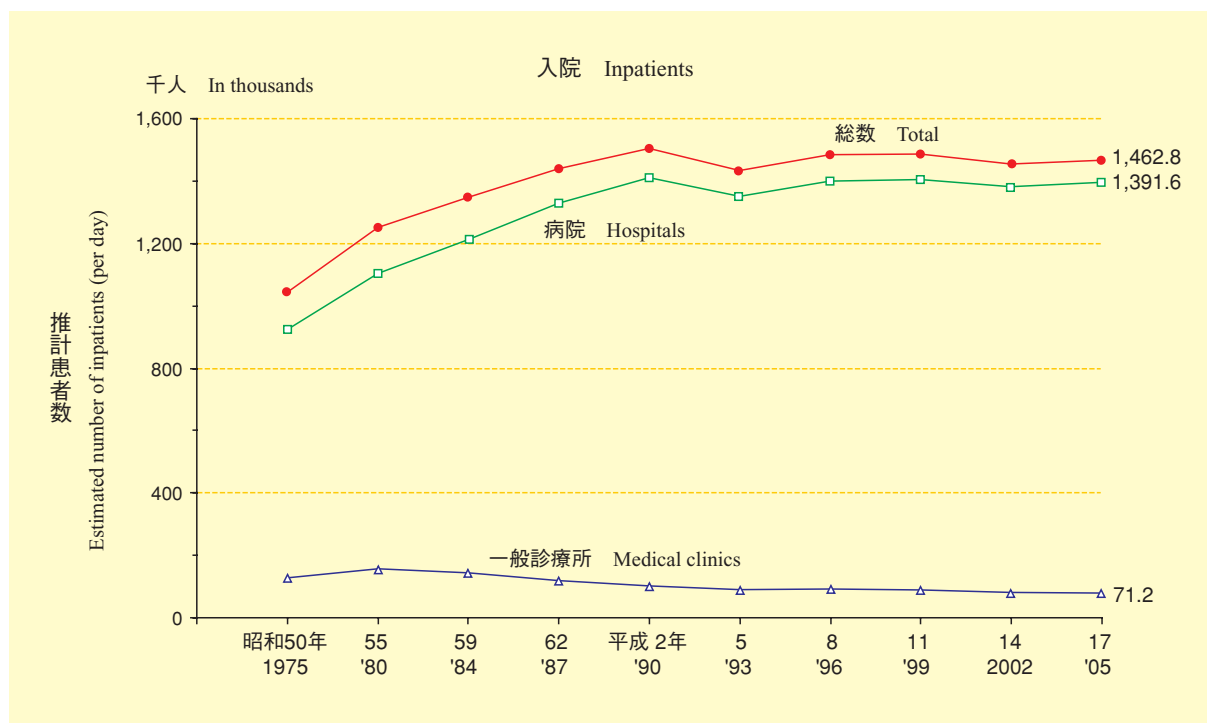
1. 患者の動向	
1-1 医療施設の種別にみた推計患者数の年次推移	1
1-2 年齢階級別にみた推計患者数の年次推移	2
1-3 年齢階級別にみた受療率（人口10万対）の年次推移	3
1-4 都道府県別にみた受療率（人口10万対）—平成17年—	4
1-5 主な傷病の受療率（人口10万対）の年次推移	5
1-6 新健康フロンティア戦略関連疾病の受療率の年次推移	6
1-7 65歳以上の者の傷病分類別にみた推計患者数の構成割合—平成17年—	7
1-8 入院前の場所別にみた退院患者の退院後の行き先別構成割合—平成17年—	8
1-9 主な傷病別にみた退院患者の在院期間別構成割合—平成17年—	9
1-10 都道府県別にみた退院患者の平均在院日数—平成17年—	10
1-11 主要な傷病の総患者数—平成17年—	11
1-12 主要ながんの総患者数—平成17年—	12
患者の視点から（受療行動調査より）	
1-13 病院の種別にみた外来患者の待ち時間と診察時間—平成17年—	13
1-14 病院に対する満足度—平成17年—	14
1-15 医療に関する安全について不安になったこと—平成17年—	15
1-16 入院患者の退院の許可が出た場合の在宅療養の見通し・可能にする条件—平成17年—	16
2. 医療施設の動向	
2-1 病院の種別にみた病院数及び病床の種別にみた病院病床数の年次推移	17
2-2 一般診療所数及び歯科診療所数の年次推移	17
2-3 都道府県別にみた人口10万対病院数—平成18年—	18
2-4 都道府県別にみた人口10万対一般診療所数—平成18年—	18
2-5 都道府県別にみた人口10万対歯科診療所数—平成18年—	18
2-6 病床規模別にみた一般病院数及び病床数の年次推移	19
2-7 病院における病床の種別にみた病床利用率の年次推移	20
2-8 病院における病床の種別にみた平均在院日数の年次推移	20
2-9 在宅サービスを実施している医療施設の割合—平成17年—	21
2-10 病院の夜間（深夜も含む）救急対応の状況—平成17年—	22
2-11 医療施設における受動喫煙防止対策の状況—平成17年—	22
3. 保健医療関係者の動向	
3-1 医師数と大学医学部の入学定員の年次推移	23
3-2 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数—平成18年—	24
3-3 歯科医師数と大学歯学部入学定員の年次推移	25
3-4 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対歯科医師数—平成18年—	26
3-5 薬剤師数と大学薬学部入学定員の年次推移	27
3-6 都道府県（従業地）別にみた薬局・医療施設に従事する人口10万対薬剤師数—平成18年—	28
3-7 医師・歯科医師・薬剤師数に占める女性の割合の年次推移	29
3-8 年齢階級別にみた医師・歯科医師・薬剤師数の性別構成割合—平成18年—	29
3-9 就業保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士の年次推移	30
3-10 都道府県別にみた人口10万対就業保健師数・助産師数—平成18年—	31
3-11 都道府県別にみた人口10万対就業看護師数・准看護師数—平成18年—	31
4. 保健事業の動向	
4-1 基本健康診査及びがん検診受診者数・受診率の年次推移	32
4-2 都道府県—15大都市—中核市別にみた基本健康診査受診率—平成17年度—	33
4-3 都道府県—15大都市—中核市別にみたがん検診受診率—平成17年度—	34
4-4 精神保健福祉相談等の内容別にみた被相談等延人員の年次推移	36
4-5 精神保健福祉の相談の内容別延人員—平成17年度—	36
4-6 市区町村が実施する歯周疾患検診・骨粗鬆症検診の実施率の年次推移	37
4-7 指導内容・年齢階級別にみた市区町村が実施する訪問指導延人員—平成17年度—	37
4-8 保健所におけるエイズに関する相談・HIV抗体スクリーニング検査状況の年次推移	38
（参考）HIV感染者及びAIDS患者新規報告数の年次推移	38
（参考）平成18年に新規報告されたHIV感染者及びAIDS患者の感染経路	38
5. 国民医療費の動向	
5-1 国民医療費と対国民所得比の年次推移	39
5-2 主な傷病別にみた一般診療医療費構成割合—平成17年度—	40
5-3 年齢階級別にみた1人当たり診療種別国民医療費—平成17年度—	41
5-4 都道府県別にみた1人当たり国民医療費—平成17年度—	42

1. 患者の動向 Patients

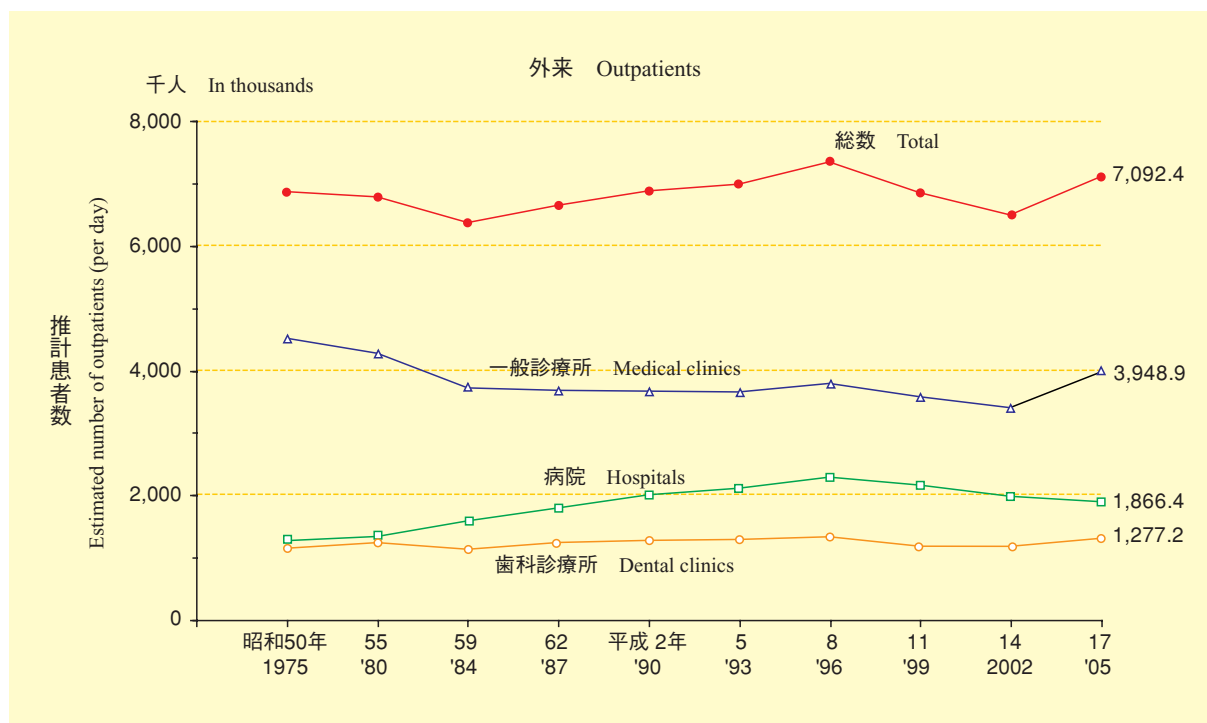
入院患者数は近年横ばい、外来患者数は一般診療所で増加

1-1 医療施設の種別別にみた推計患者数の年次推移

Trends in estimated number of patients (per day) by type of health care facility, 1975-2005



(患者調査)
(Patient Survey)

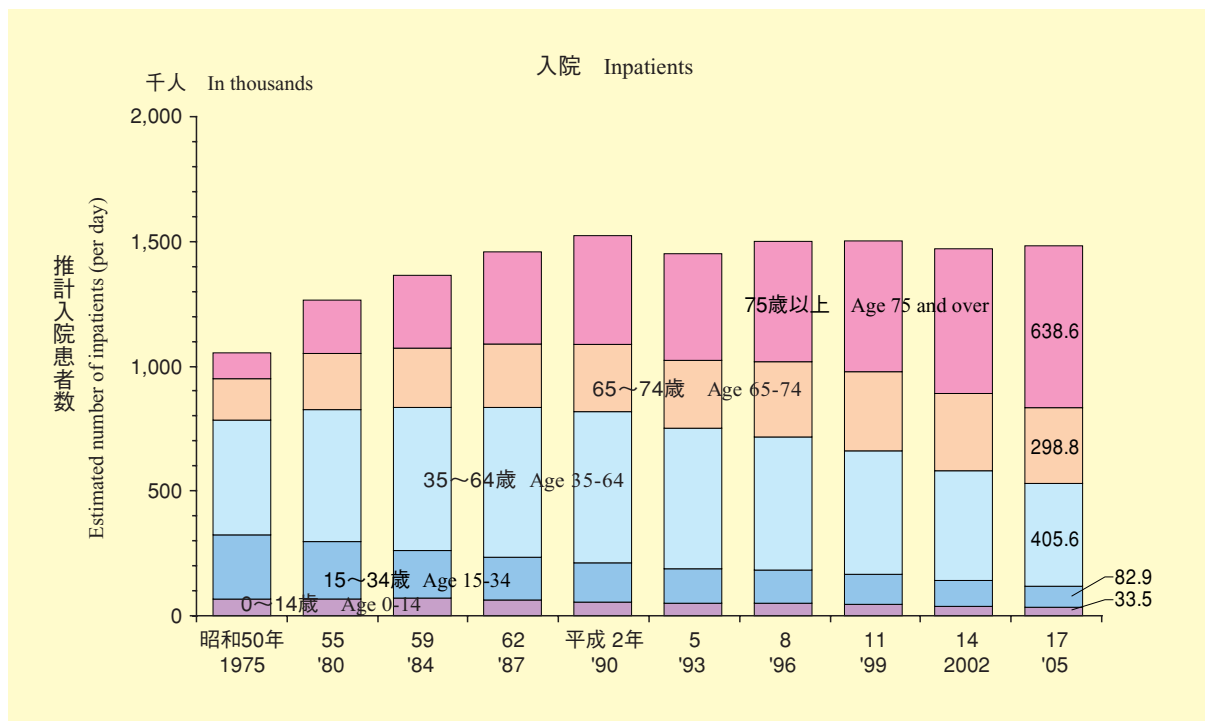


(患者調査)
(Patient Survey)

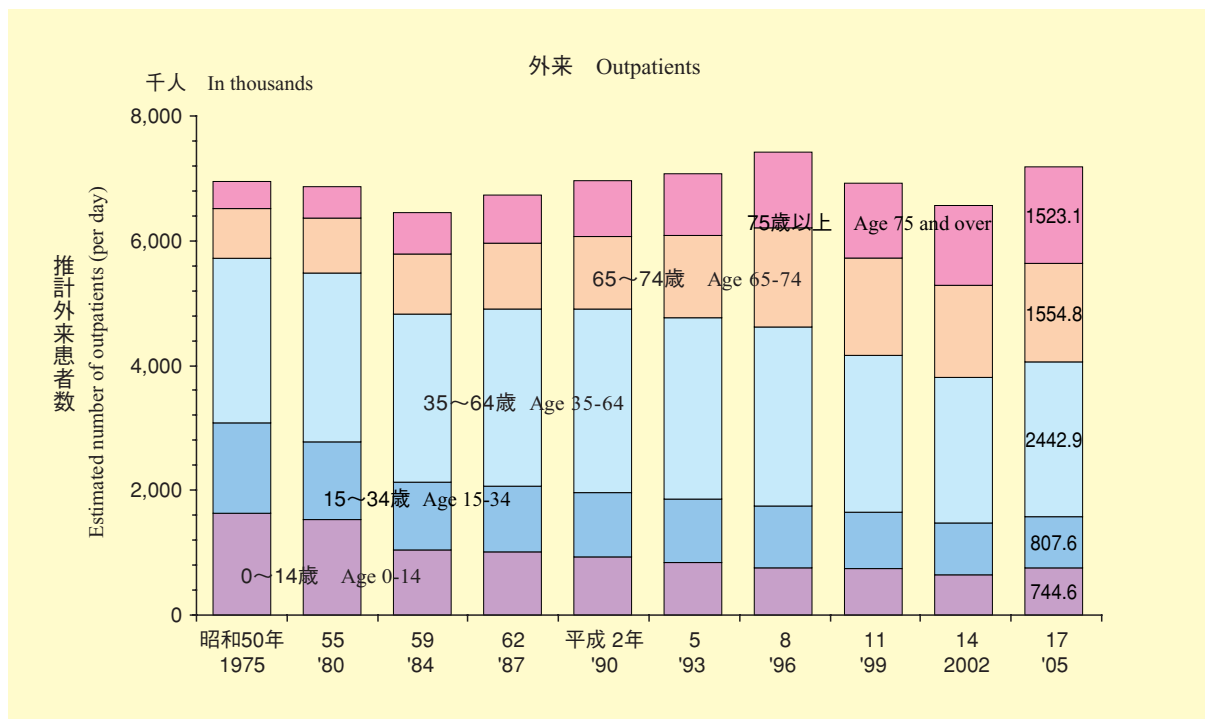
入院・外来ともに75歳以上の患者が増加傾向

1-2 年齢階級別にみた推計患者数の年次推移

Trends in estimated number of patients (per day) by age, 1975-2005



(患者調査)
(Patient Survey)

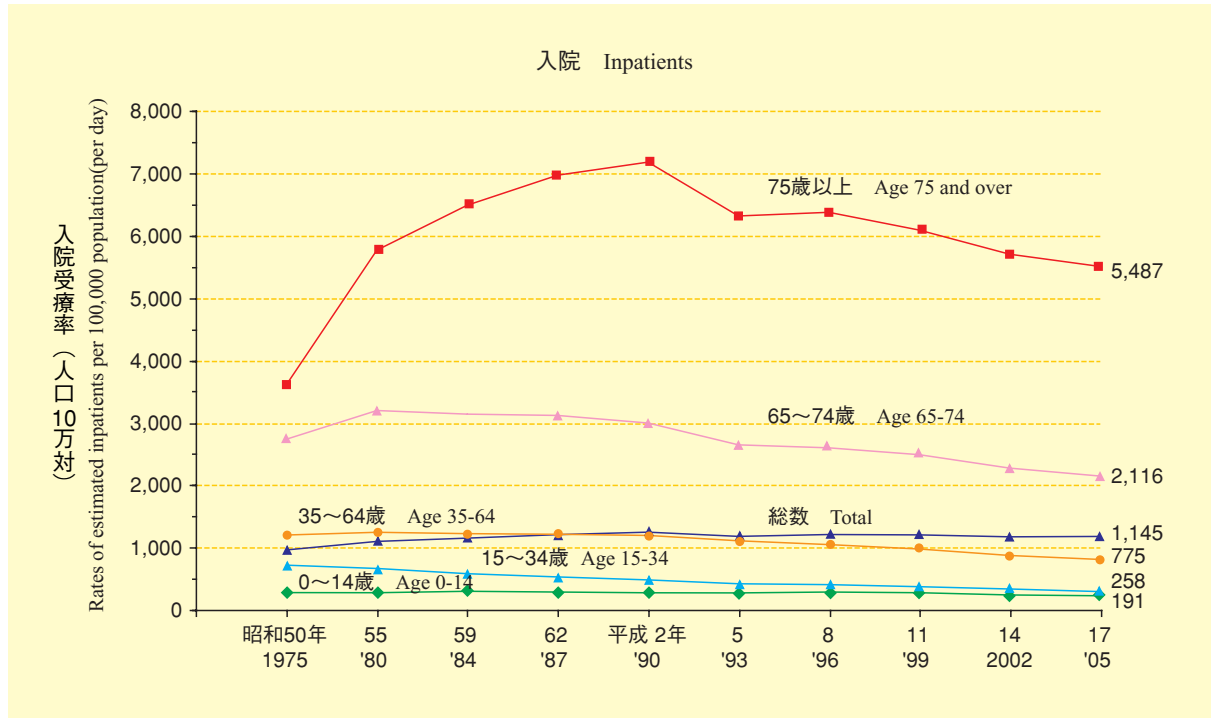


(患者調査)
(Patient Survey)

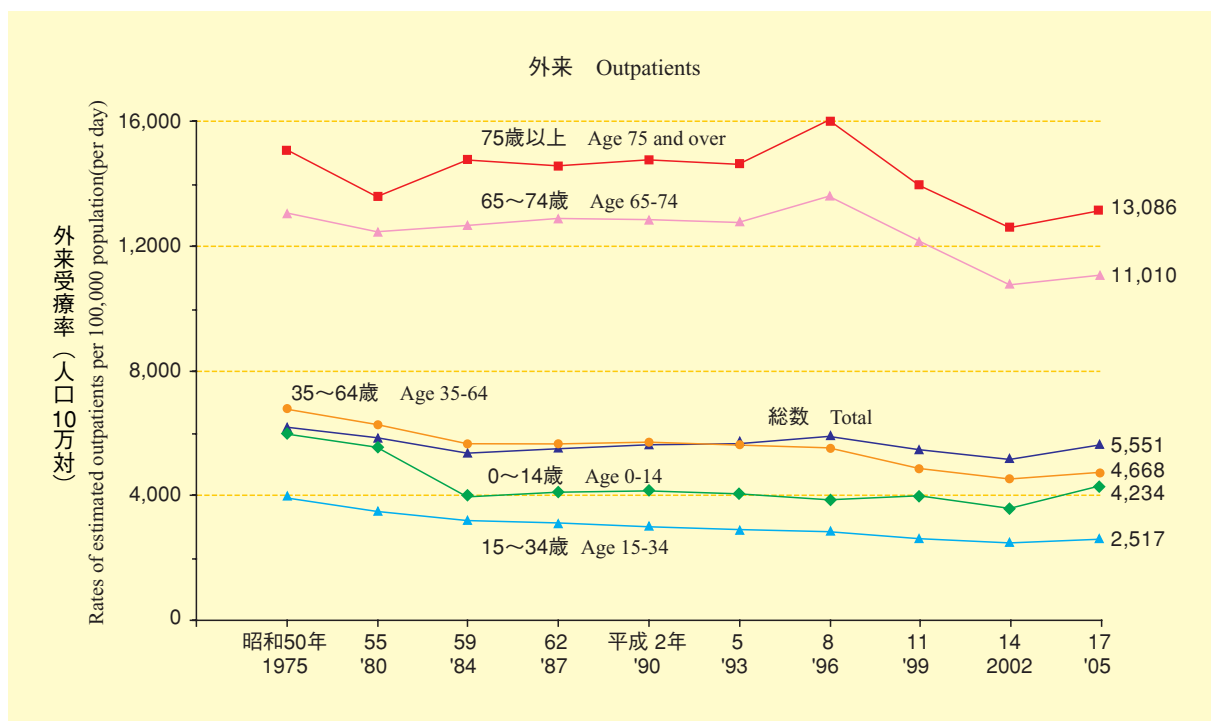
平成17年の75歳以上の受療率は入院5,487、外来13,086

1-3 年齢階級別にみた受療率（人口10万対）の年次推移

Trends in the rates of estimated patients per 100,000 population (per day) by age, 1975-2005



(患者調査)
(Patient Survey)

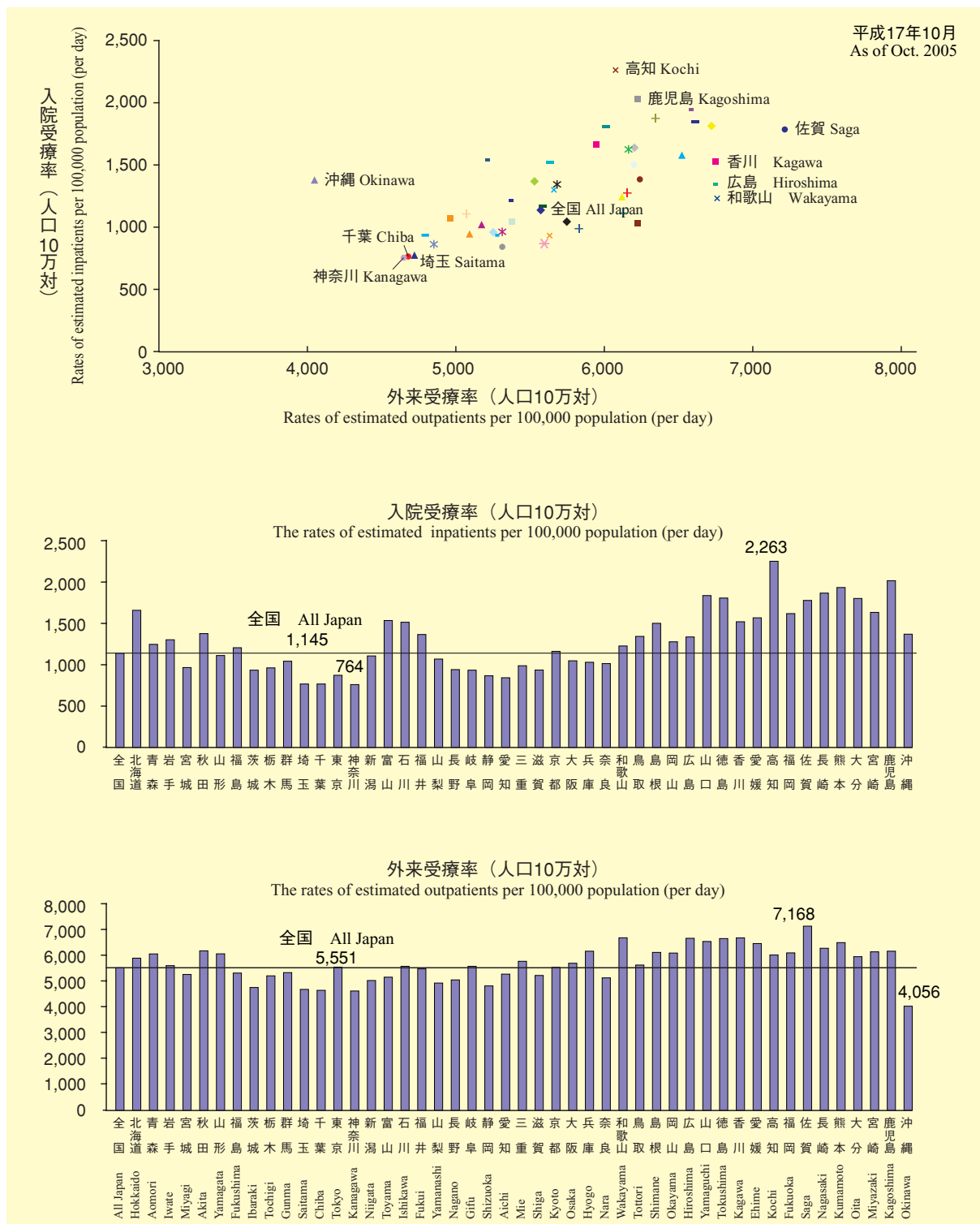


(患者調査)
(Patient Survey)

入院受療率は高知が2,263と最も高く、神奈川が764と最も低い
 外来受療率は佐賀が7,168と最も高く、沖縄が4,056と最も低い

1-4 都道府県別にみた受療率（人口10万対） —平成17年—

The rates of estimated inpatients/outpatients per 100,000 population (per day) by prefecture, 2005



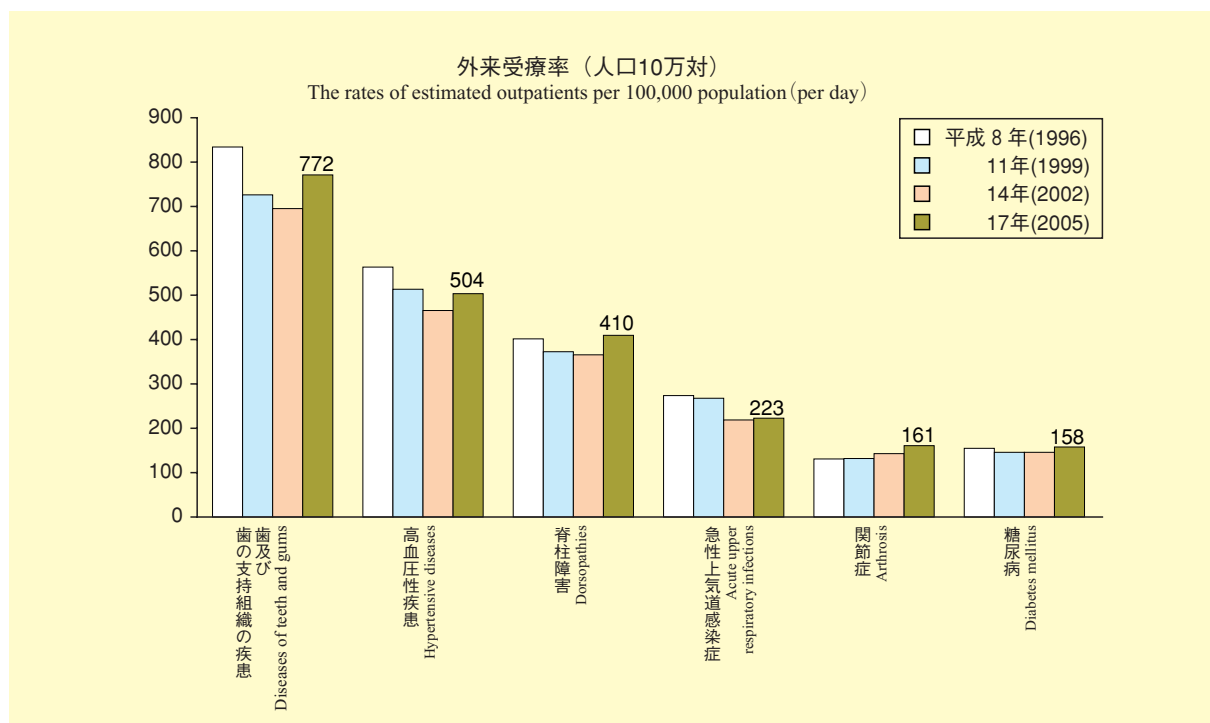
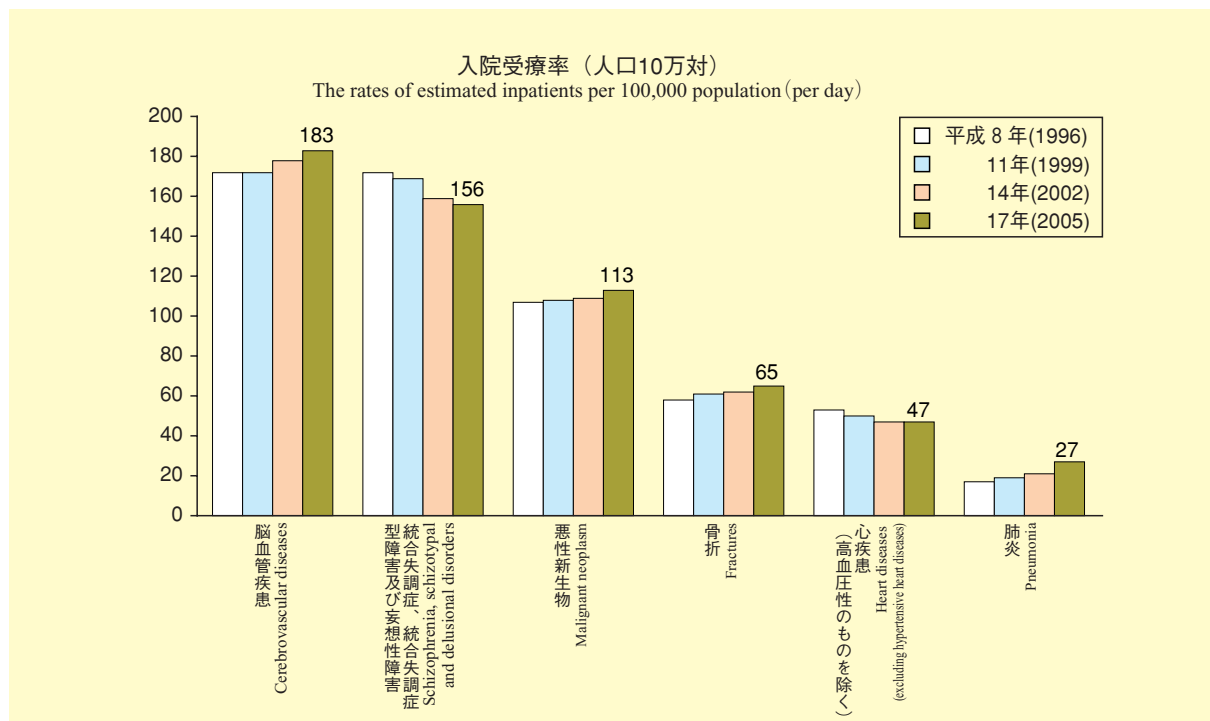
注：患者住所別別に集計したものである。
 数値は統計表総覧1を参照。

(患者調査)
 (Patient Survey)

入院では「脳血管疾患」、外来では「歯及び歯の支持組織の疾患」が最も多い

1-5 主な傷病の受療率（人口10万対）の年次推移

Trends in the rates of estimated inpatients/outpatients per 100,000 population (per day) by major diseases, 1996-2005

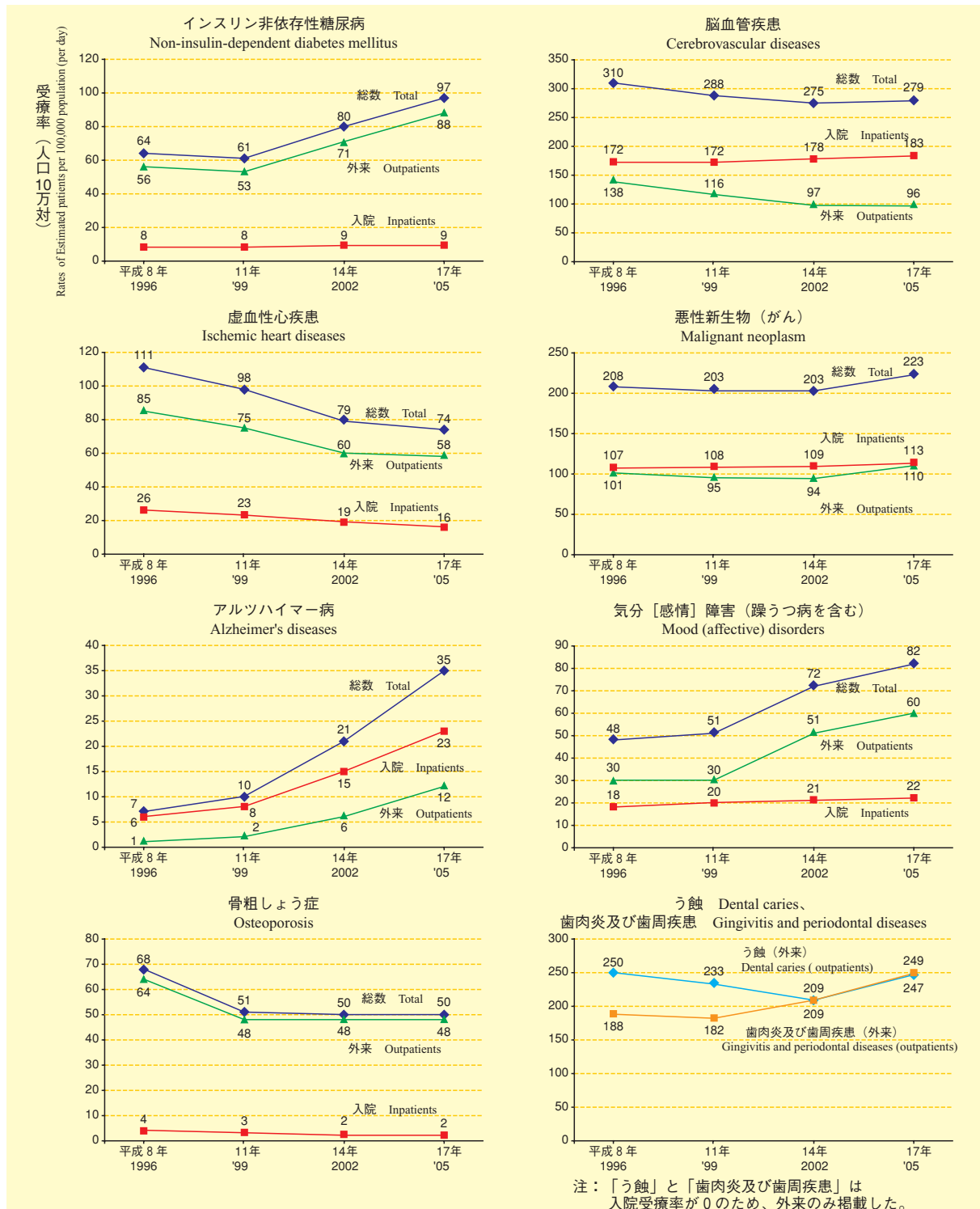


注：入院・外来別に各々受療率が高い傷病を掲載した。

(患者調査)
(Patient Survey)

1-6 新健康フロンティア戦略関連疾病の受療率の年次推移

Trends in the rates of estimated inpatients/outpatients per 100,000 population (per day) by diseases referred in “The New Health Frontier Strategy”, 1996-2005



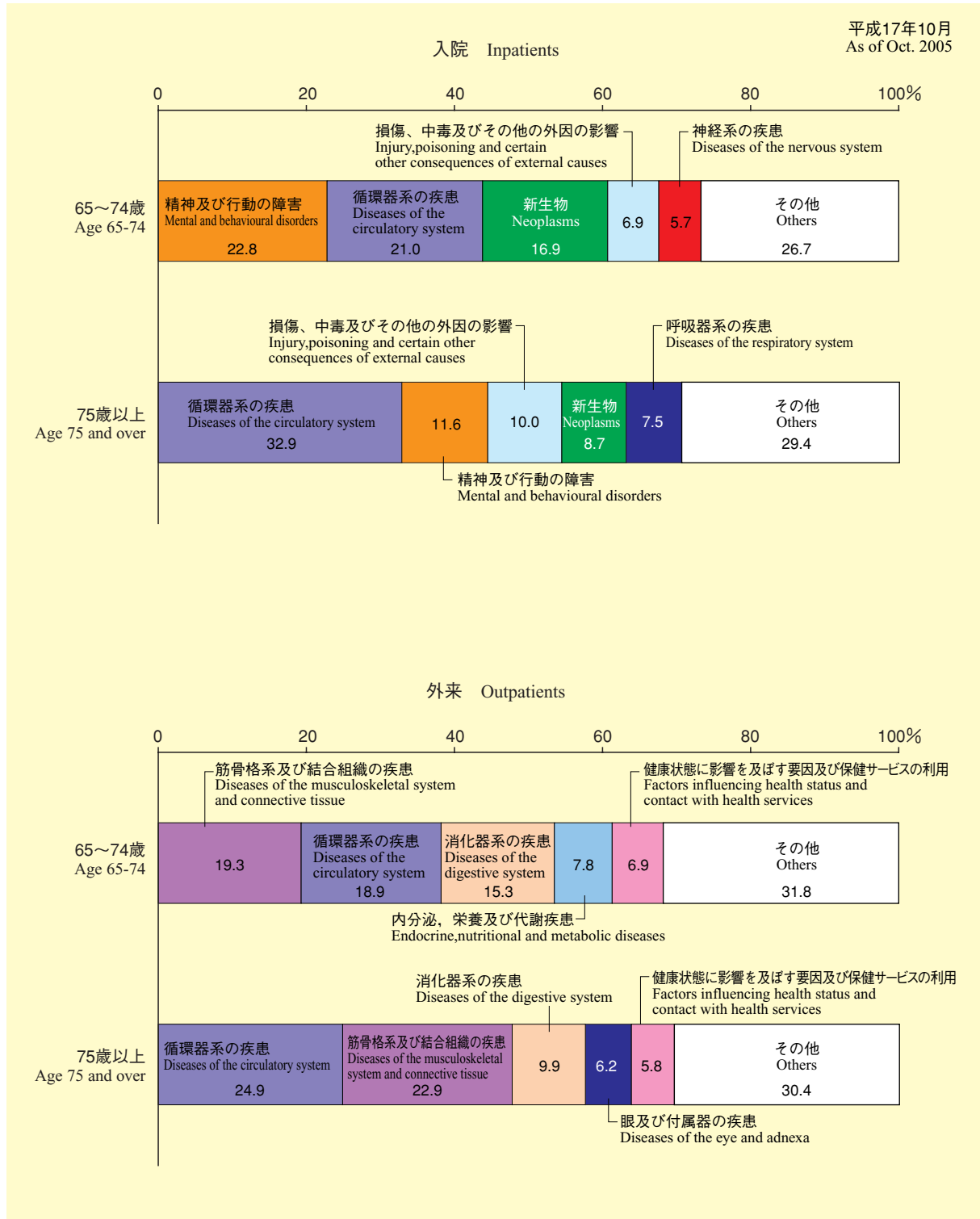
(患者調査)
(Patient Survey)

〈参考〉

2004年(平成16)年に策定された「健康フロンティア戦略」は、国民の健康寿命を伸ばすことを基本目標に生活習慣病対策の推進、介護予防の推進等を柱とし具体的な数値目標を設定し、それらを支える科学技術の振興を図ることを目的としている。2007(平成19)年4月には、内閣官房長官が主宰する「新健康フロンティア戦略賢人会議」において、その戦略の内容をさらに発展させた「新健康フロンティア戦略」(平成19年度からの10カ年戦略)が策定された。

後期高齢者(75歳以上)では、入院・外来ともに「循環器系の疾患」が最も多い

1-7 65歳以上の者の傷病分類別にみた推計患者数の構成割合 —平成17年—
Percentage distribution of estimated number of inpatients/outpatients of age 65 and over by leading diseases, 2005

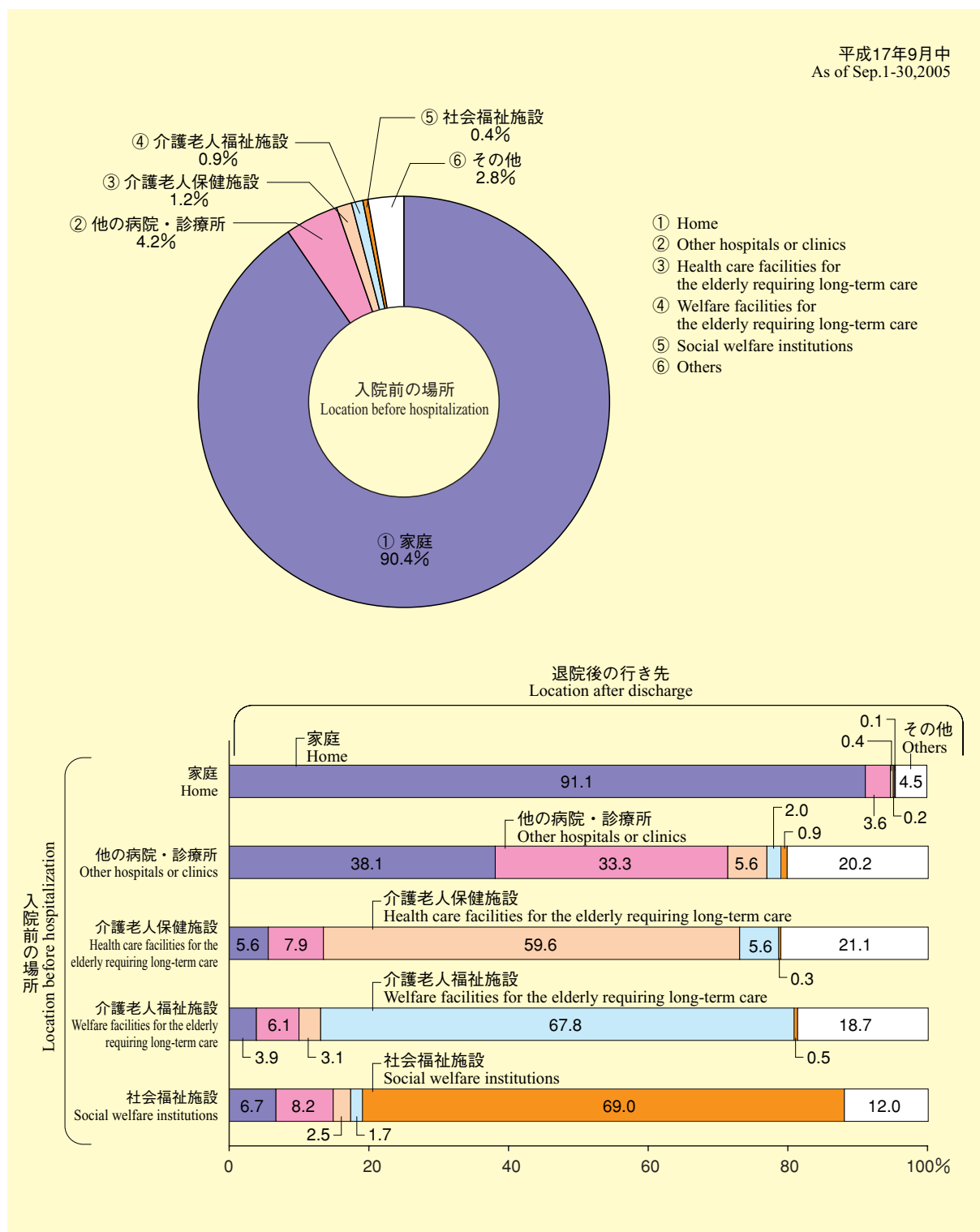


注：後期高齢者とは75歳以上の高齢者を指す。

(患者調査)
(Patient Survey)

入院前・退院後の場所は、家庭から家庭へ、施設から施設が多い

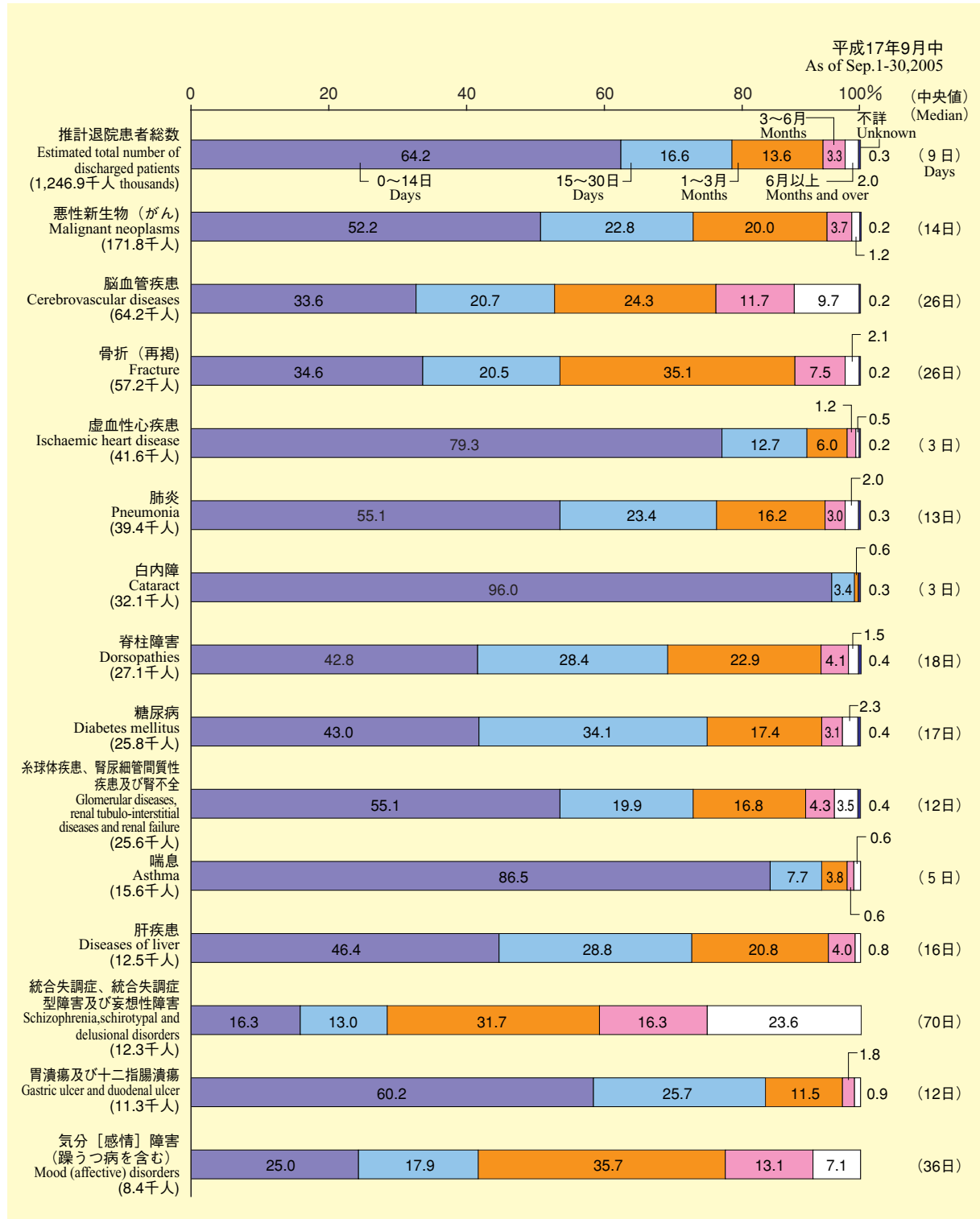
1-8 入院前の場所別にみた退院患者の退院後の行き先別構成割合 —平成17年—
Percentage distribution of location of patients before hospitalization and after discharge, 2005



(患者調査)
(Patient Survey)

6割以上が2週間以内に退院
統合失調症等では在院期間が長い者が多い

1-9 主な傷病別にみた退院患者の在院期間別構成割合 —平成17年—
 Percentage distribution of length of stay of estimated discharged patients by major diseases, 2005

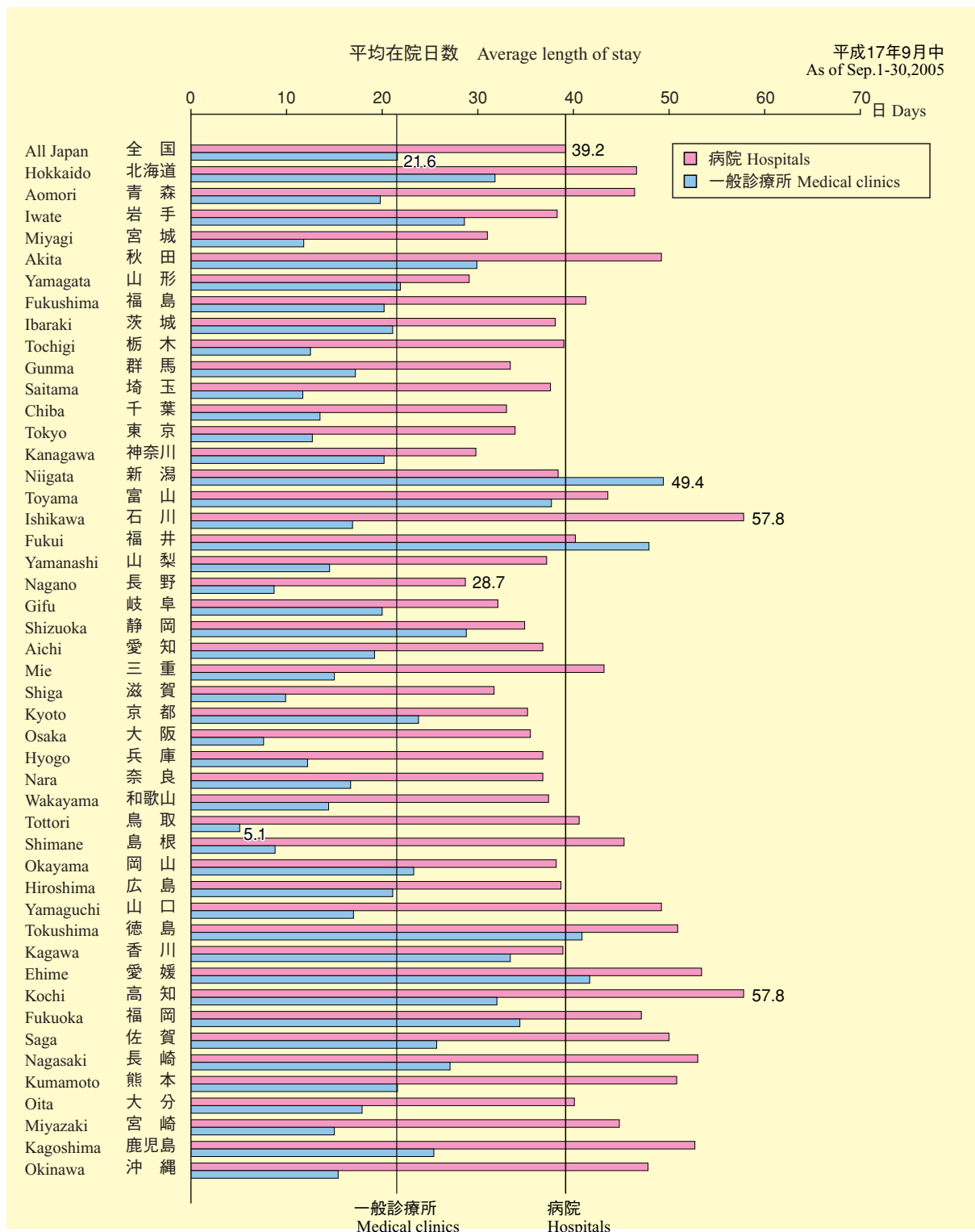


(患者調査)
(Patient Survey)

平均在院日数は、病院では最長が石川、高知57.8日、最短は長野28.7日
 診療所では、最長が新潟49.4日、最短は鳥取5.1日

1-10 都道府県別にみた退院患者の平均在院日数 —平成17年—

Average length of stay for estimated discharged patients by prefecture, 2005



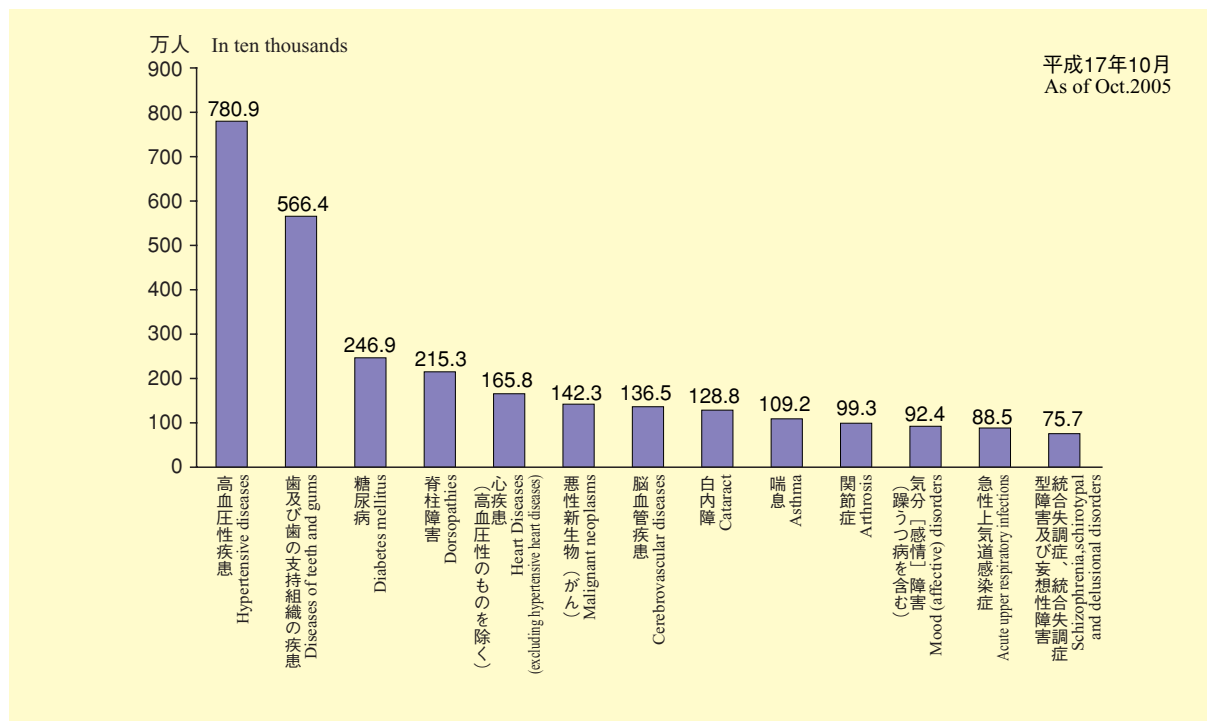
注：患者住所別別に集計したものである。
 数値は統計表総覧1を参照。

(患者調査)
 (Patient Survey)

高血圧性疾患の総患者数は約781万人

1-11 主要な傷病の総患者数 —平成17年—

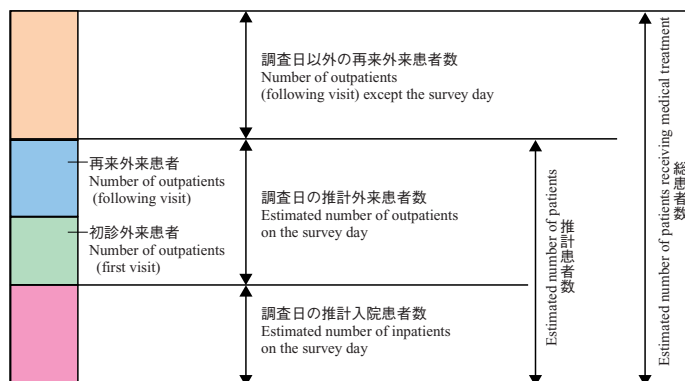
Estimated number of patients receiving medical treatment of major diseases, 2005



(患者調査)
(Patient Survey)

※ 総患者数（傷病別推計）とは
総患者数とは、調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者も含む。）の数を次の算式により推計したものである。

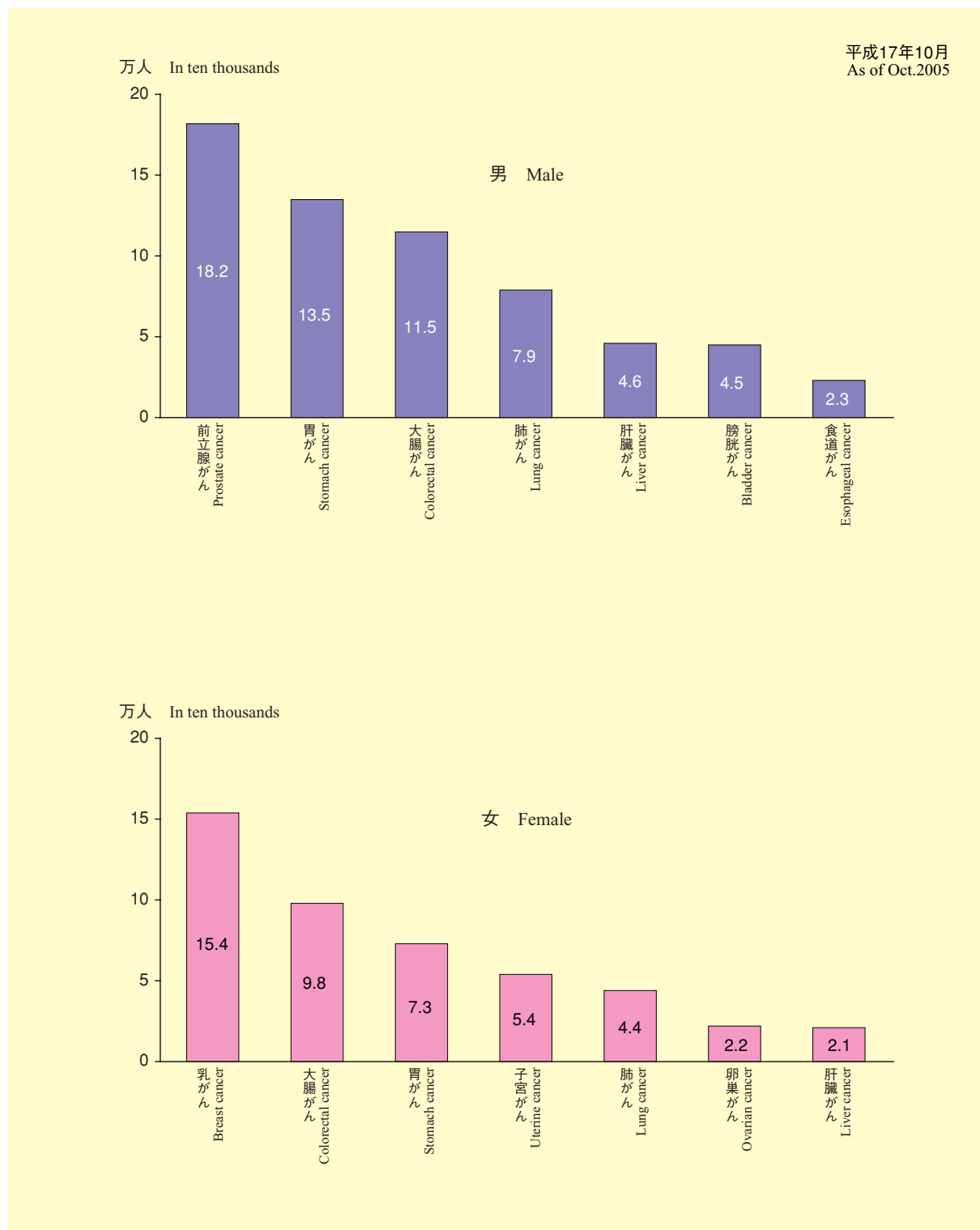
総患者数＝入院患者数＋初診外来患者数＋再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数(6/7)



がんの部位別では、男は前立腺がん、女は乳がんが最も多い

1-12 主要ながんの総患者数 —平成17年—

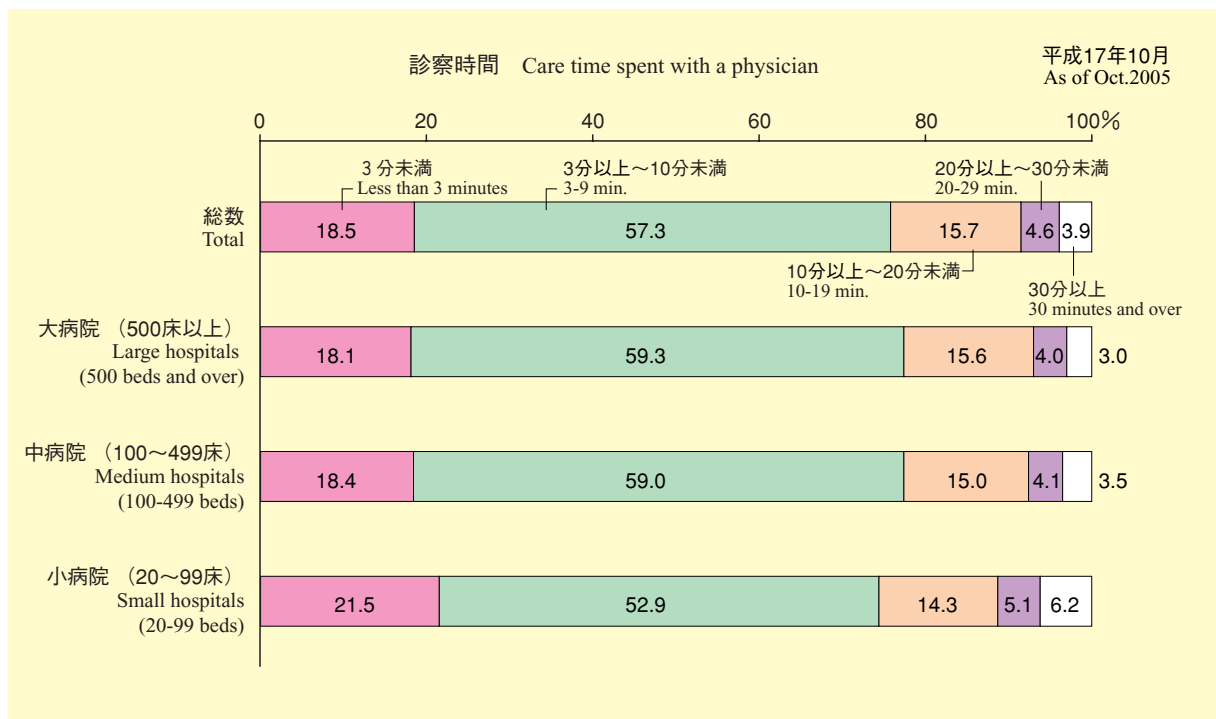
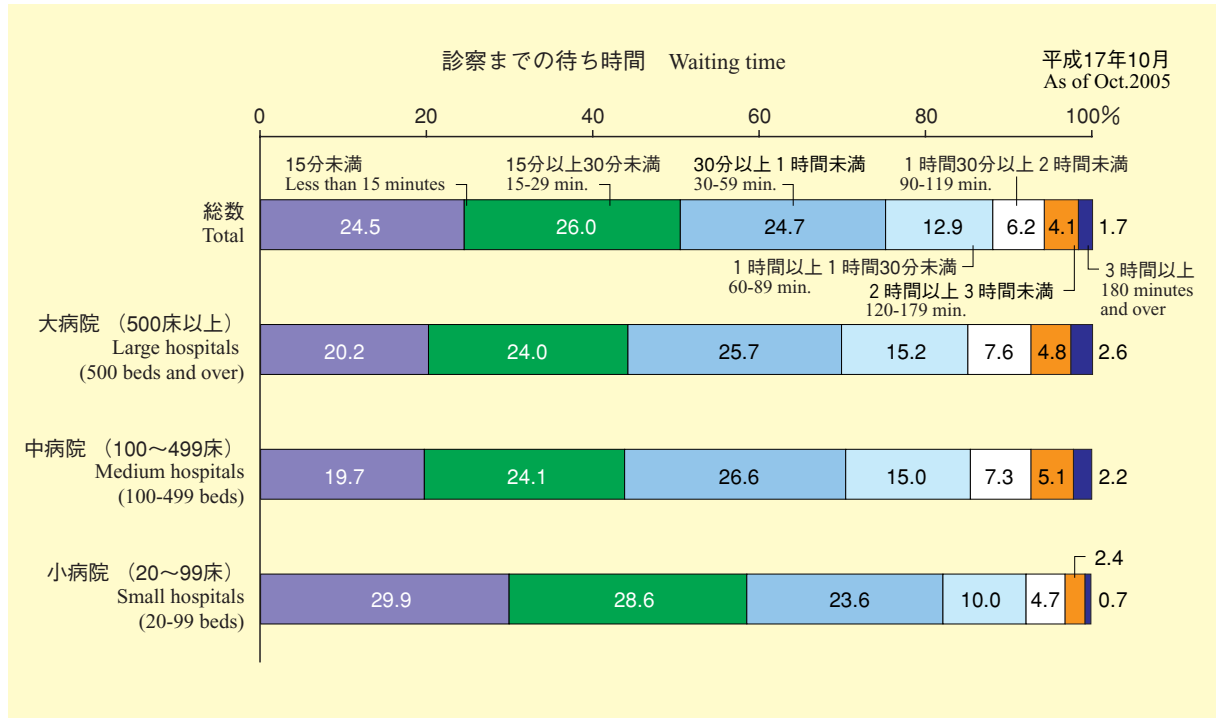
Estimated number of patients receiving medical treatment for cancer, 2005



(患者調査)
(Patient Survey)

外来の待ち時間は15～30分、診察時間は3～10分が最も多い

1-13 病院の種類別にみた外来患者の待ち時間と診察時間 —平成17年— Waiting time and care time spent with a physician by hospital type, 2005

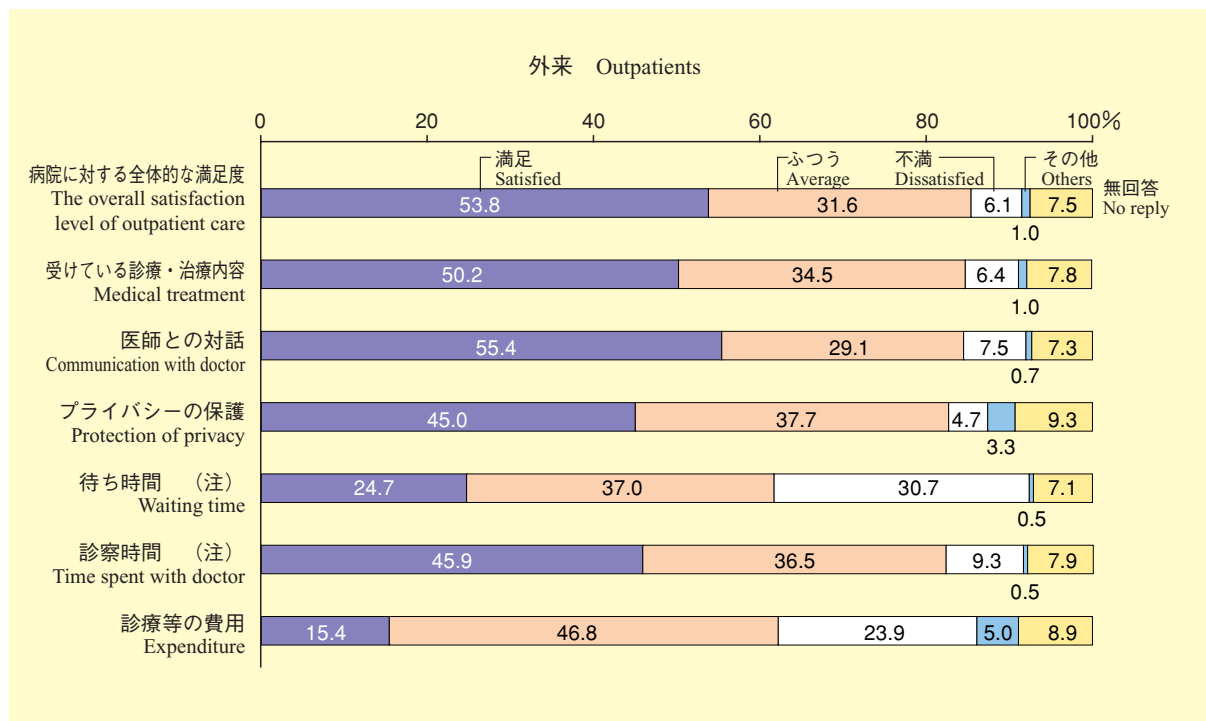


注：特定機能病院と療養病床を有する病院を除く。
「診察までの待ち時間」及び「診察時間」は、医師による診察を受けていない者と無回答は除く。

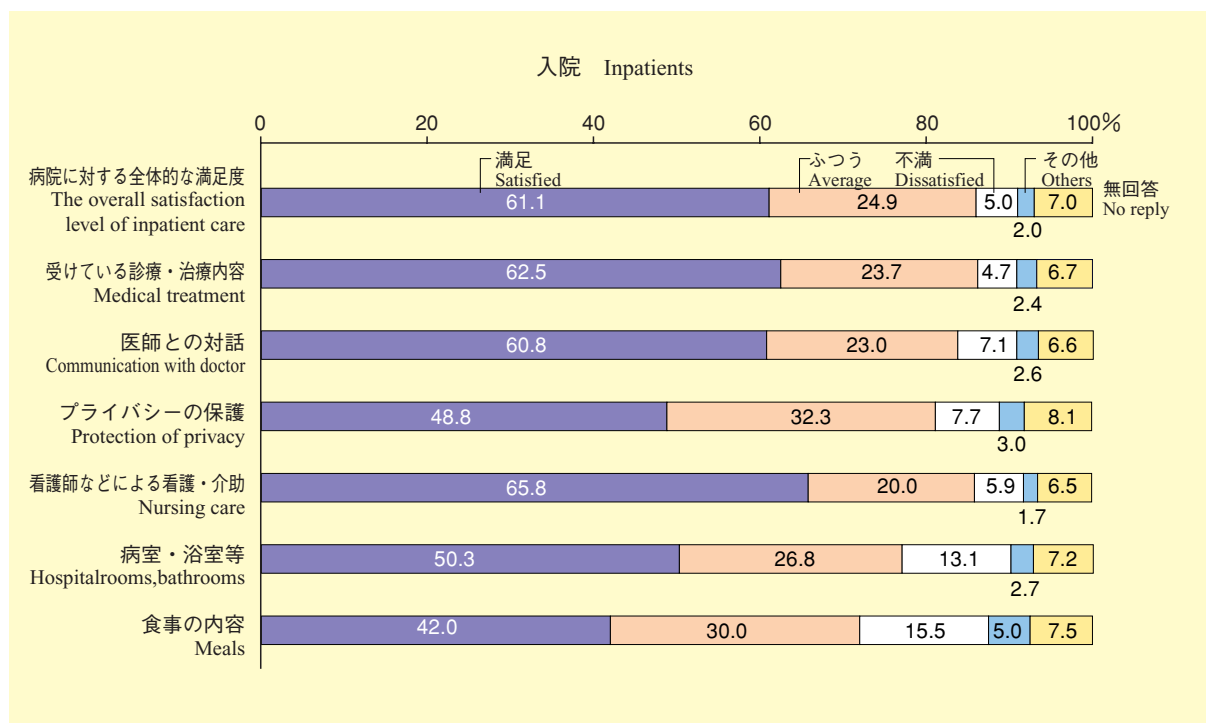
(受療行動調査)
(Patient's Behavior Survey)

**外来・入院ともに半数以上が「満足」
「不満」で多いのは、外来「待ち時間」、入院「食事の内容」**

**1-14 病院に対する満足度 —平成17年—
Satisfaction level of hospital care, 2005**



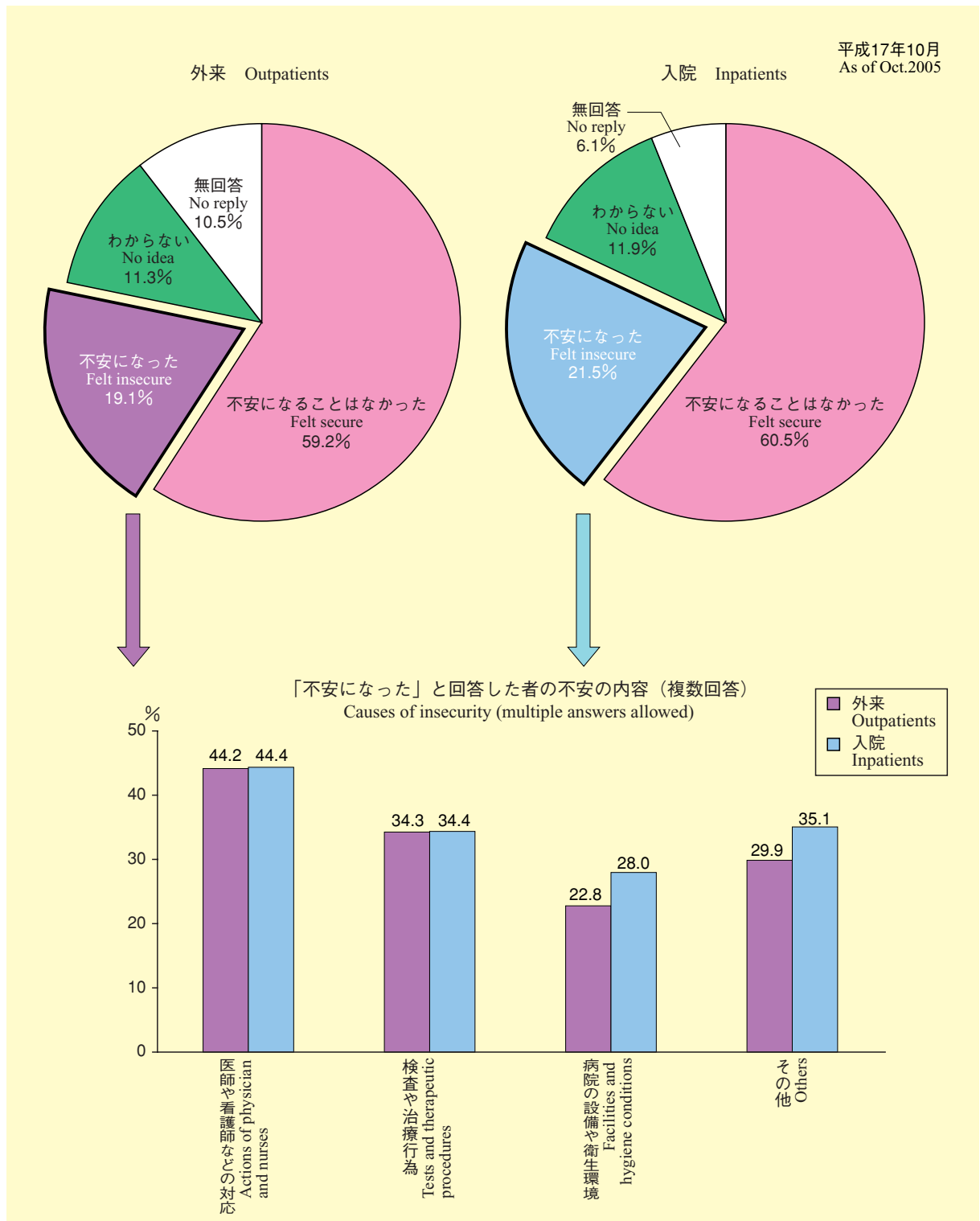
注：「待ち時間」及び「診察時間」は、医師による診察を受けていない者は除く。



(受療行動調査)
(Patient's Behavior Survey)

**「医療に関する安全についての不安」は、
外来・入院ともに「医師や看護師などの対応」が最も多い**

1-15 医療に関する安全について不安になったこと —平成17年—
Patients' insecurities concerning hospital safety, 2005

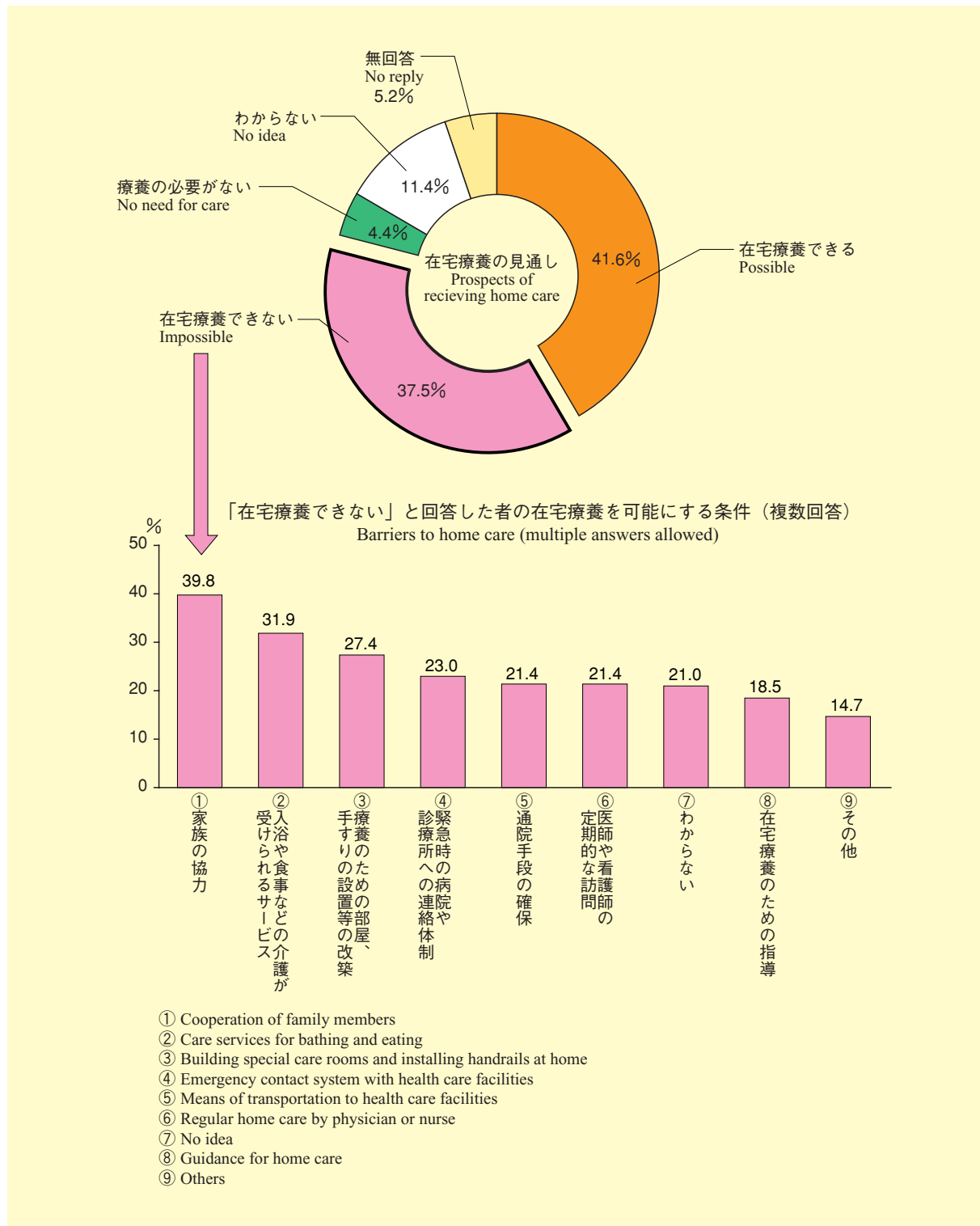


(受療行動調査)
(Patient's Behavior Survey)

「在宅療養を可能にする条件」は「家族の協力」が最も多い

1-16 入院患者の退院の許可が出た場合の在宅療養の見通し・可能にする条件 —平成17年—

Prospects and barriers of receiving home care, 2005

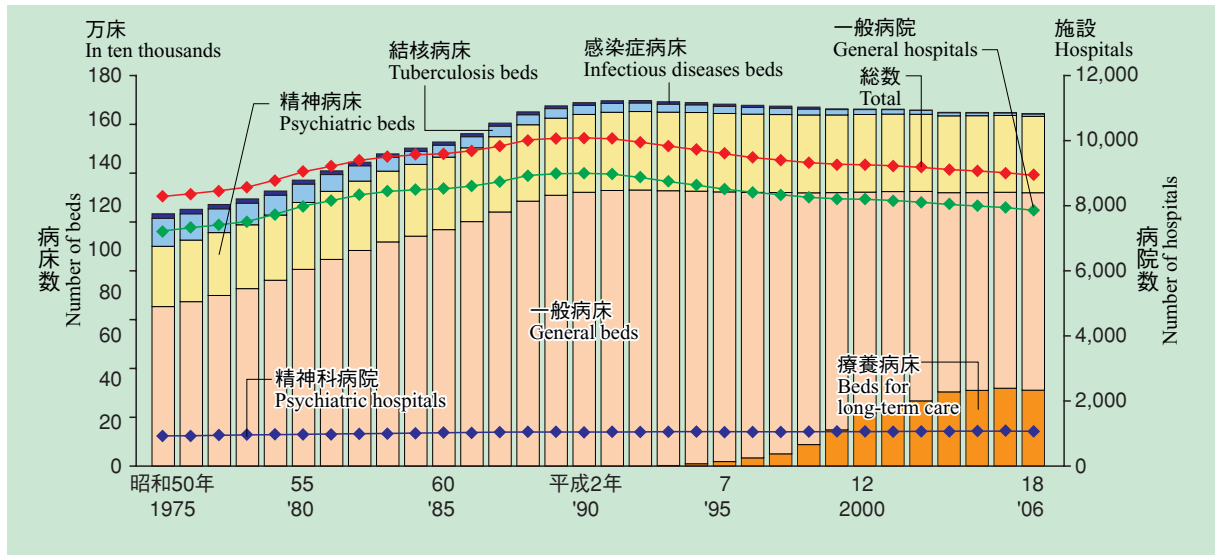


(受療行動調査)
(Patient's Behavior Survey)

2. 医療施設の動向 Health Care Facilities

平成18年の病院数は8,943施設、病床数は162万6589床

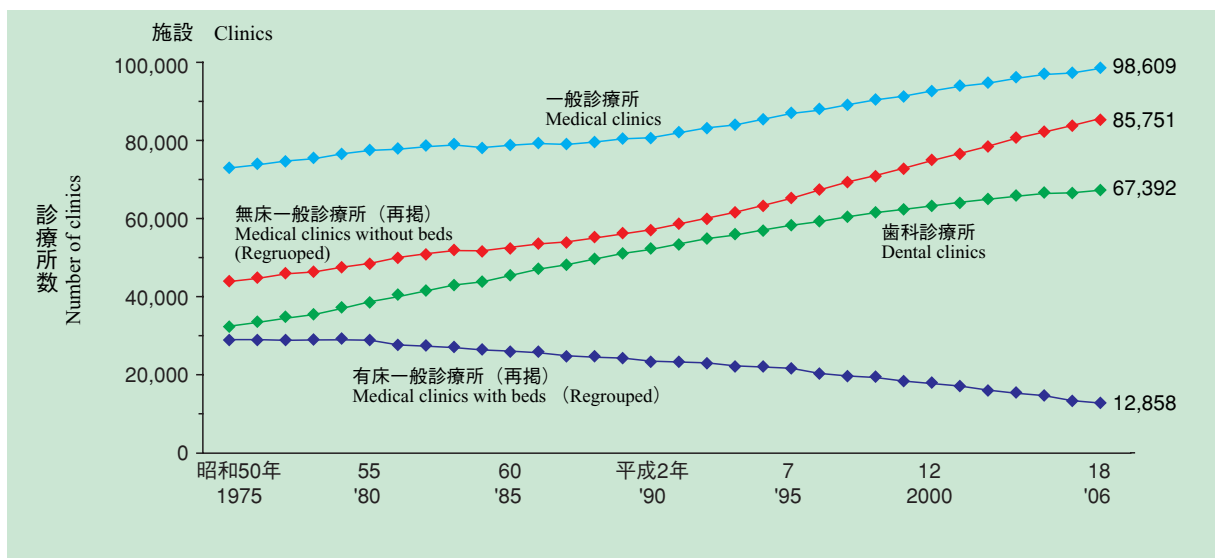
2-1 病院の種類別にみた病院数及び病床の種類別にみた病院病床数の年次推移
Trends in the number of hospitals by type of hospital and the number of beds by type of bed, 1975-2006



- 注：1 昭和50～58年は各年12月末、昭和59年以降は10月1日現在である。
2 平成8年4月1日より「らい予防法の廃止に関する法律」の施行に伴い、ハンセン療養所は一般病院に含まれる。
3 「一般病床」は、昭和50年～平成4年は「その他の病床」であり、平成5年～平成12年は「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものであり、平成13・14年は「一般病床」及び「経過の旧その他の病床」（経過の旧療養型病床群を除く。）である。
4 「療養病床」は、平成12年までは「療養型病床群」であり、平成13・14年は「療養病床」及び「経過の旧療養型病床群」である。
- (医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)

一般診療所、歯科診療所ともに増加傾向

2-2 一般診療所数及び歯科診療所数の年次推移
Trends in the number of medical clinics and dental clinics, 1975-2006



- 注：昭和50～58年は各年12月末、昭和59年以降は10月1日現在である。
(医療施設調査)

人口10万対医療施設数は幅広い地域差がある

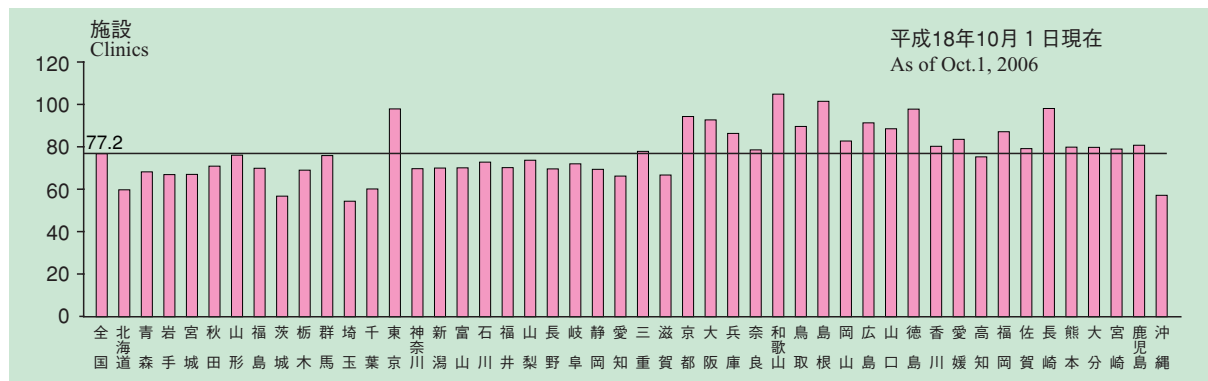
2-3 都道府県別にみた人口10万対病院数 —平成18年— Number of hospitals per 100,000 population by prefecture, 2006



注：数値は統計表総覧1を参照。

(医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)

2-4 都道府県別にみた人口10万対一般診療所数 —平成18年— Number of medical clinics per 100,000 population by prefecture, 2006



注：数値は統計表総覧1を参照。

(医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)

2-5 都道府県別にみた人口10万対歯科診療所数 —平成18年— Number of dental clinics per 100,000 population by prefecture, 2006



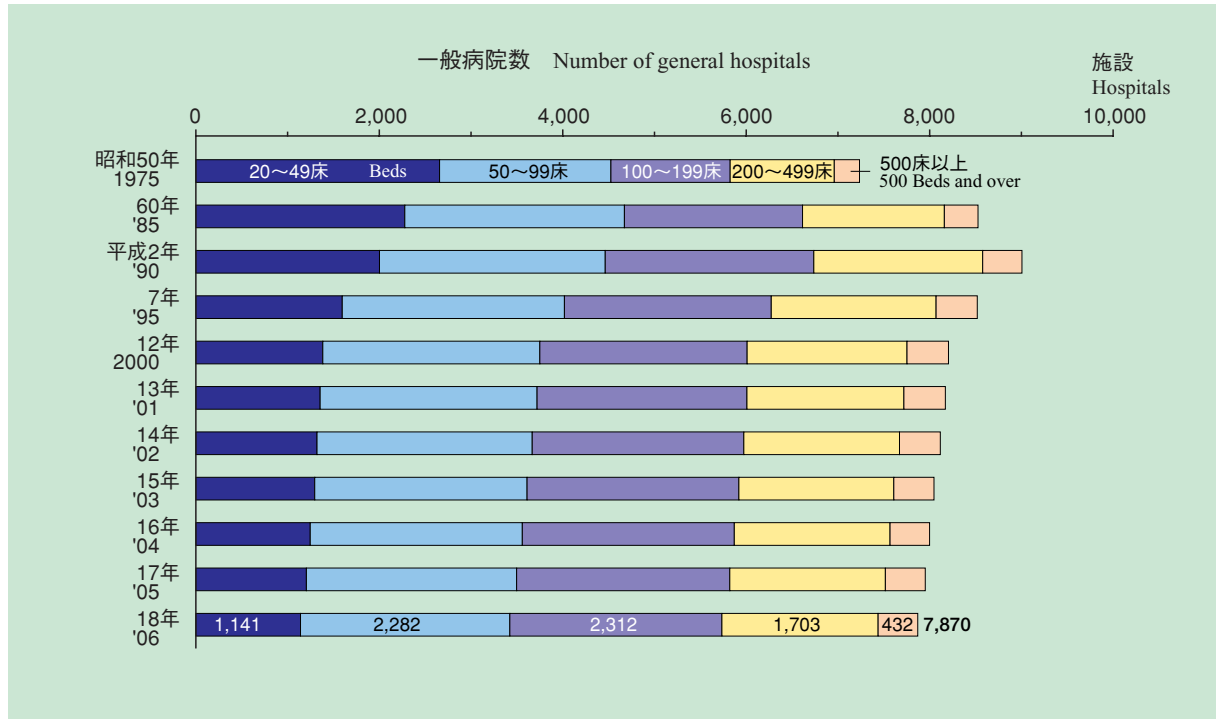
注：数値は統計表総覧1を参照。

(医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)

小規模病院の病院数、病床数ともに減少傾向

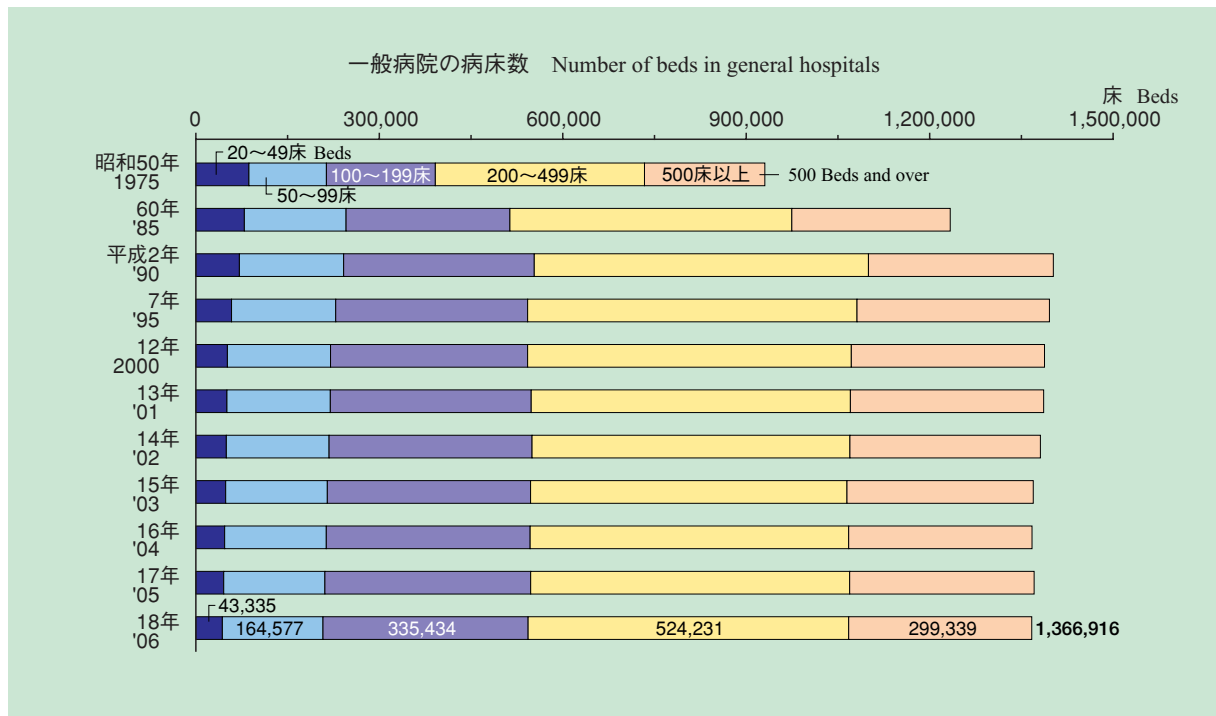
2-6 病床規模別にみた一般病院数及び病床数の年次推移

Trends in the number of general hospitals and the number of beds by hospital size, 1975-2006



注：昭和50年は12月末、昭和60年以降は10月1日現在である。

(医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)



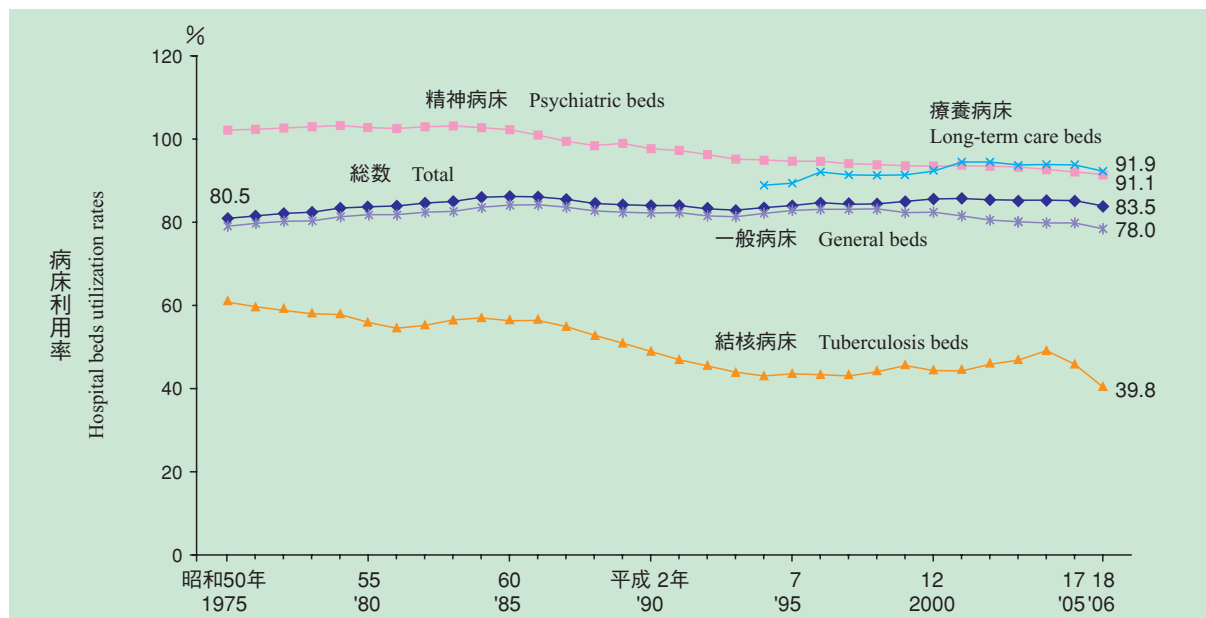
注：昭和50年は12月末、昭和60年以降は10月1日現在である。

(医療施設調査)
(Survey of Medical Institutions)

病床利用率は横ばい、平均在院日数は短縮傾向

2-7 病院における病床の種類別にみた病床利用率の年次推移

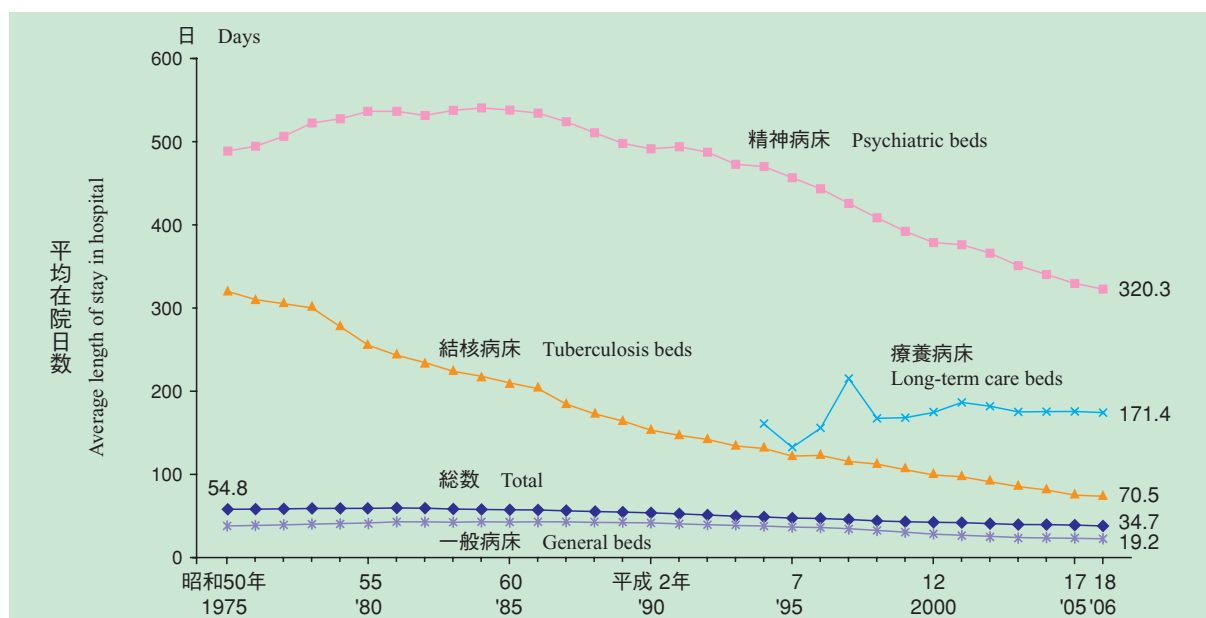
Trends in hospital bed utilization rates by type of bed, 1975-2006



- 注：1 病院の種類分類方法を現行の方法で整理しているため、各年の報告書と不一致の部分がある。 (病院報告)
 2 療養病床については、平成8～11年は療養型病床群、平成14年は療養病床及び経過的旧療養型病床群の数値である。 (Hospital Report)
 3 一般病床については、平成8～11年まではその他の病床（療養型病床群を除く。）、平成14年は一般病床及び経過的旧その他の病床（経過的旧療養型病床群を除く。）の数値である。
 4 平成11年までは、従来の算出式（病床利用率＝（1日平均在院患者数÷6月末病床数）×100）による。

2-8 病院における病床の種類別にみた平均在院日数の年次推移

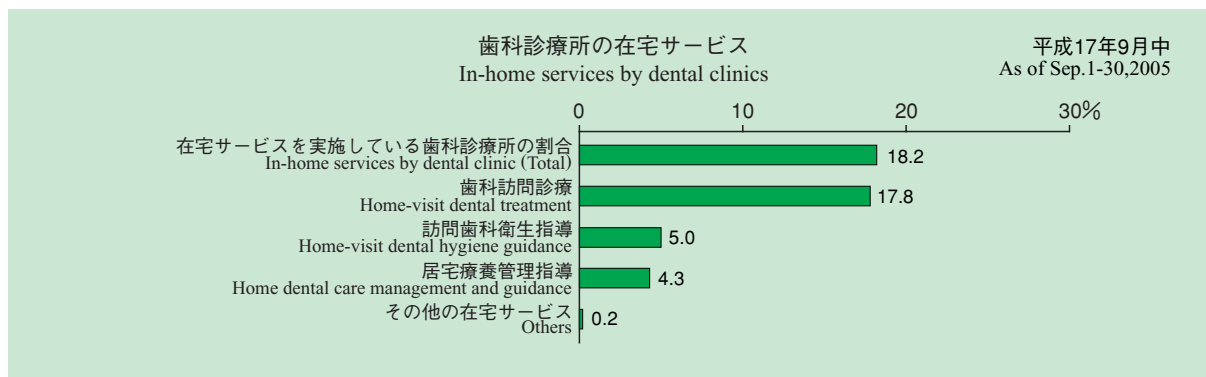
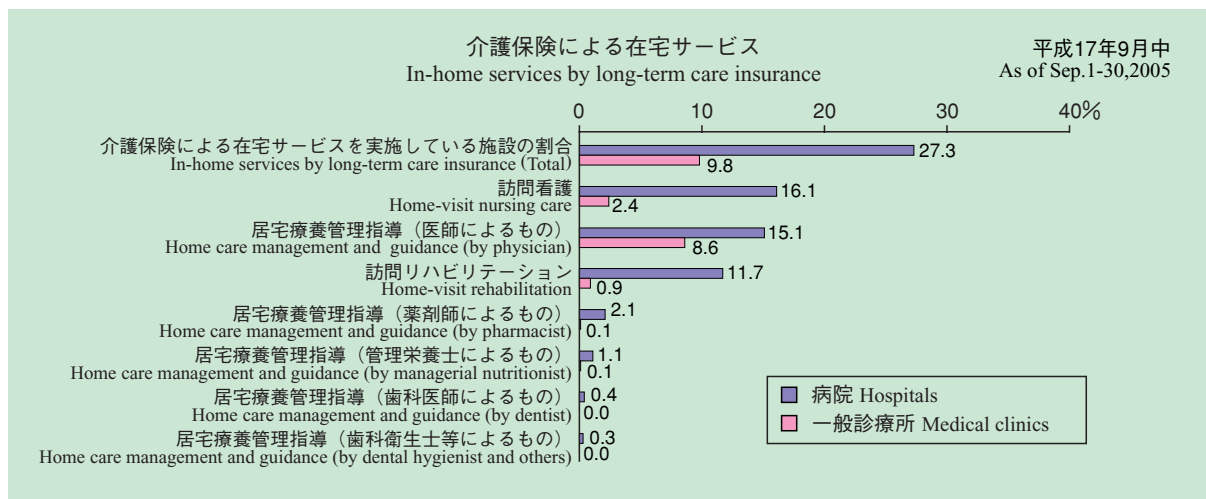
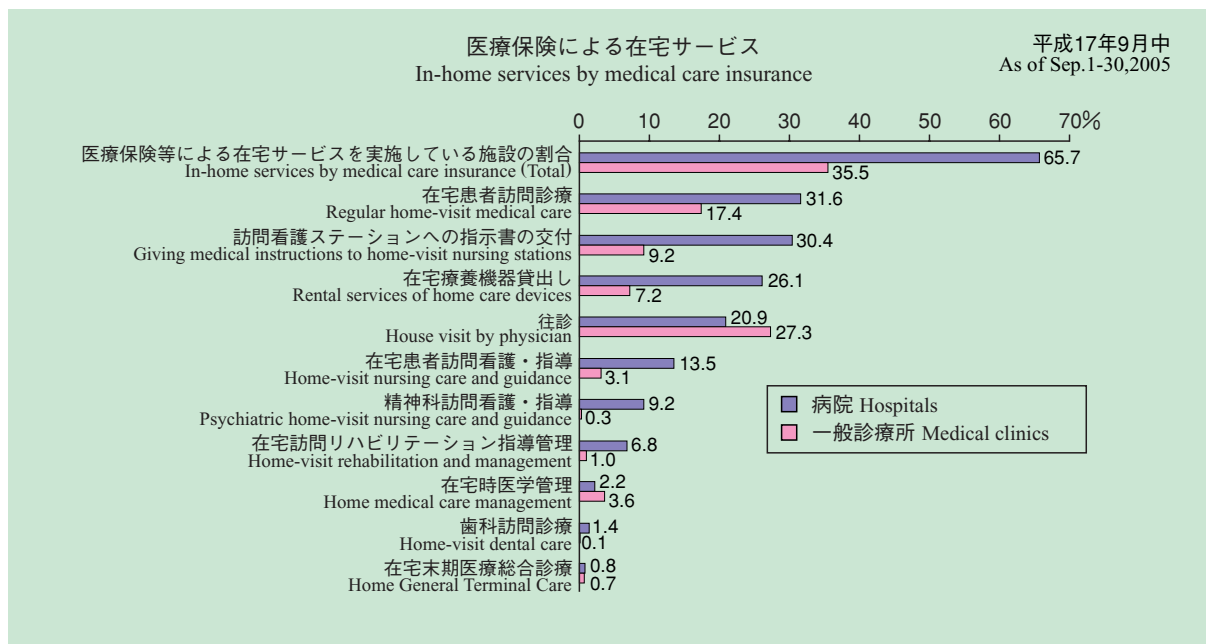
Trends in average length of stay in hospitals by type of bed, 1975-2006



- 注：1 病院の種類分類方法を現行の方法で整理しているため、各年の報告書と不一致の部分がある。 (病院報告)
 2 療養病床については、平成8～11年は療養型病床群、平成14年は療養病床及び経過的旧療養型病床群の数値である。 (Hospital Report)
 3 一般病床については、平成8～11年まではその他の病床（療養型病床群を除く。）、平成14年は一般病床及び経過的旧その他の病床（経過的旧療養型病床群を除く。）の数値である。
 4 療養病床の平均在院日数は、平成8年までは1年間すべて「療養病床」のみの病院の平均在院日数である。

医療保険等による在宅サービスは、病院の65.7%が実施

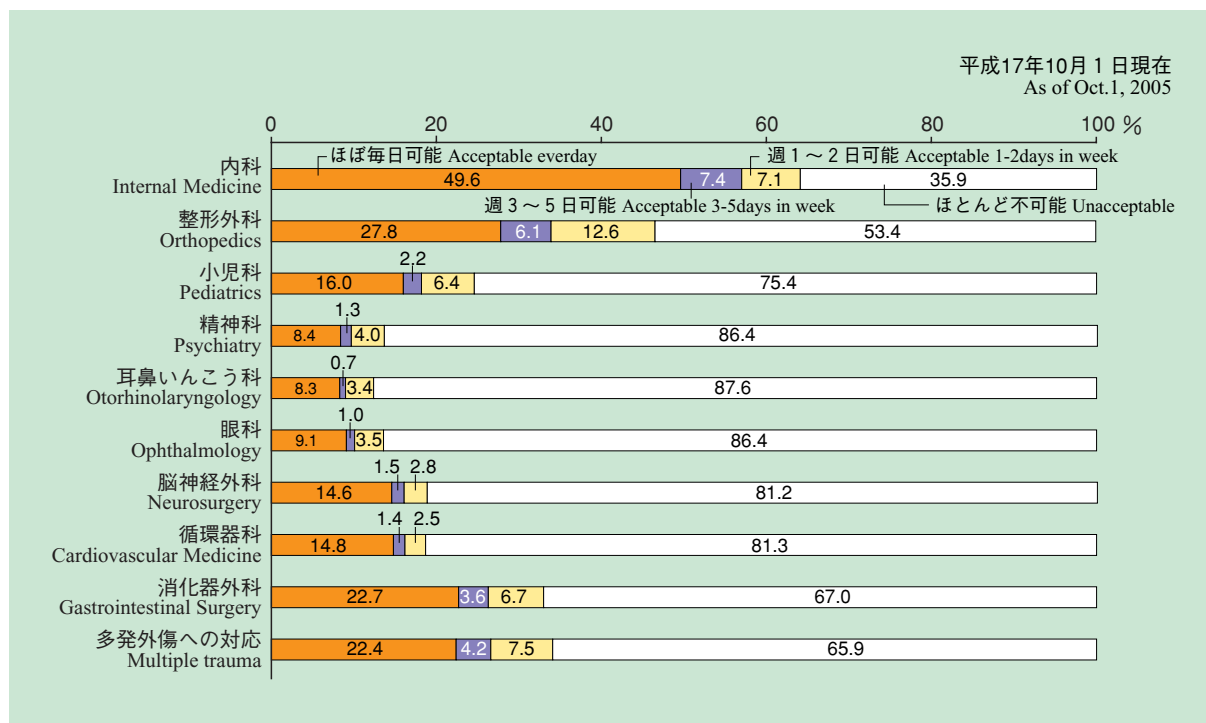
2-9 在宅サービスを実施している医療施設の割合 —平成17年— Proportion of health care facilities providing in-home services, 2005



病院の夜間救急対応 「ほぼ毎日可能」は内科では約半数、小児科は16%

2-10 病院の夜間（深夜も含む）救急対応の状況 —平成17年—

Proportion of hospitals accepting emergency care patients during nighttime hours, 2005



注：1 「脳神経外科」は開頭術、「循環器科」は心臓カテーテル、「消化器外科」は開腹術を対応可能であることを表す。

(医療施設調査)

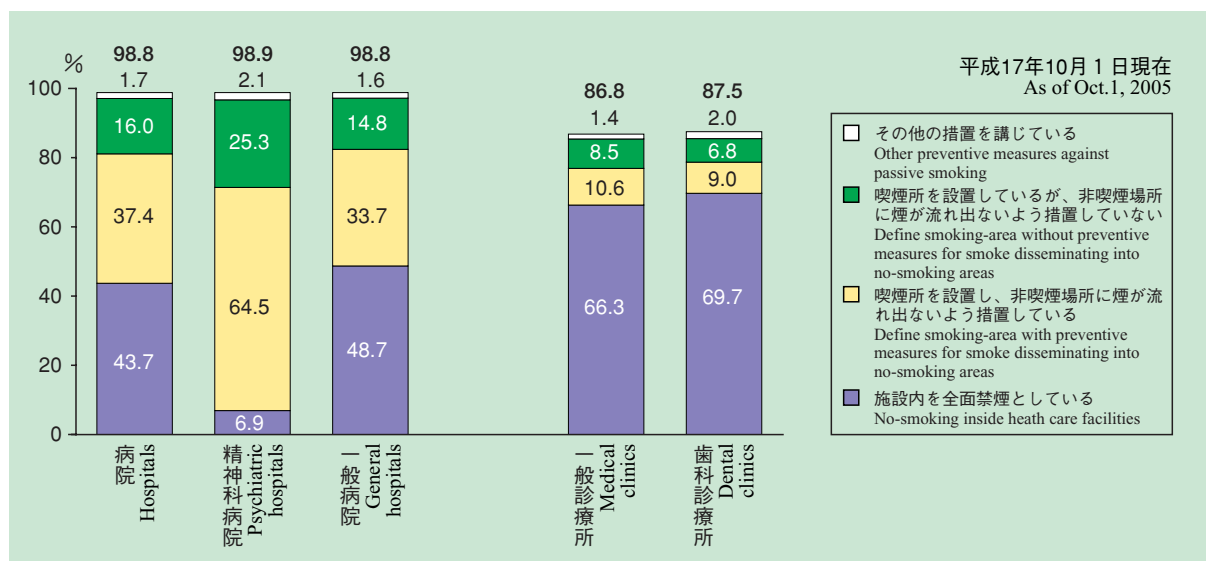
2 「不詳」を除いた全施設数に対する構成割合である。

(Survey of Medical Institutions)

病院の98.8%は受動喫煙防止対策を講じている

2-11 医療施設における受動喫煙防止対策の状況 —平成17年—

Proportion of health care facilities taking preventive measures against passive smoking, 2005



(医療施設調査)

(Survey of Medical Institutions)

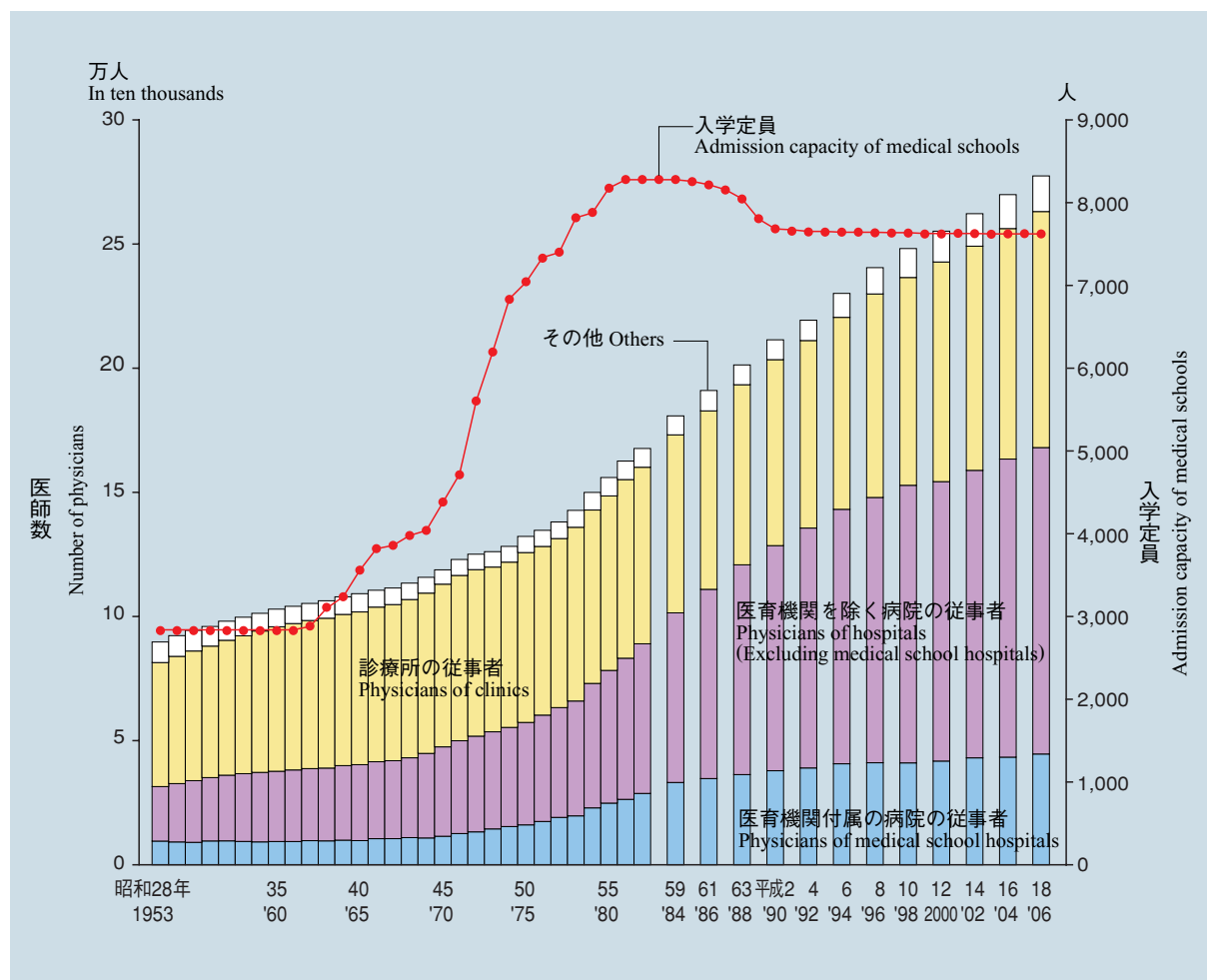
<参考>

「健康日本21」では、公共の場で分煙を実施している割合を100%にすることを2010年の目標としている。

3. 保健医療関係者の動向 Human Resources for Medical Care

平成18年の医師数は27万7927人
従事している施設の種別では、いずれの施設においても増加傾向

3-1 医師数と大学医学部の入学定員の年次推移
Trends in the number of physicians and admission capacity of medical schools, 1953-2006

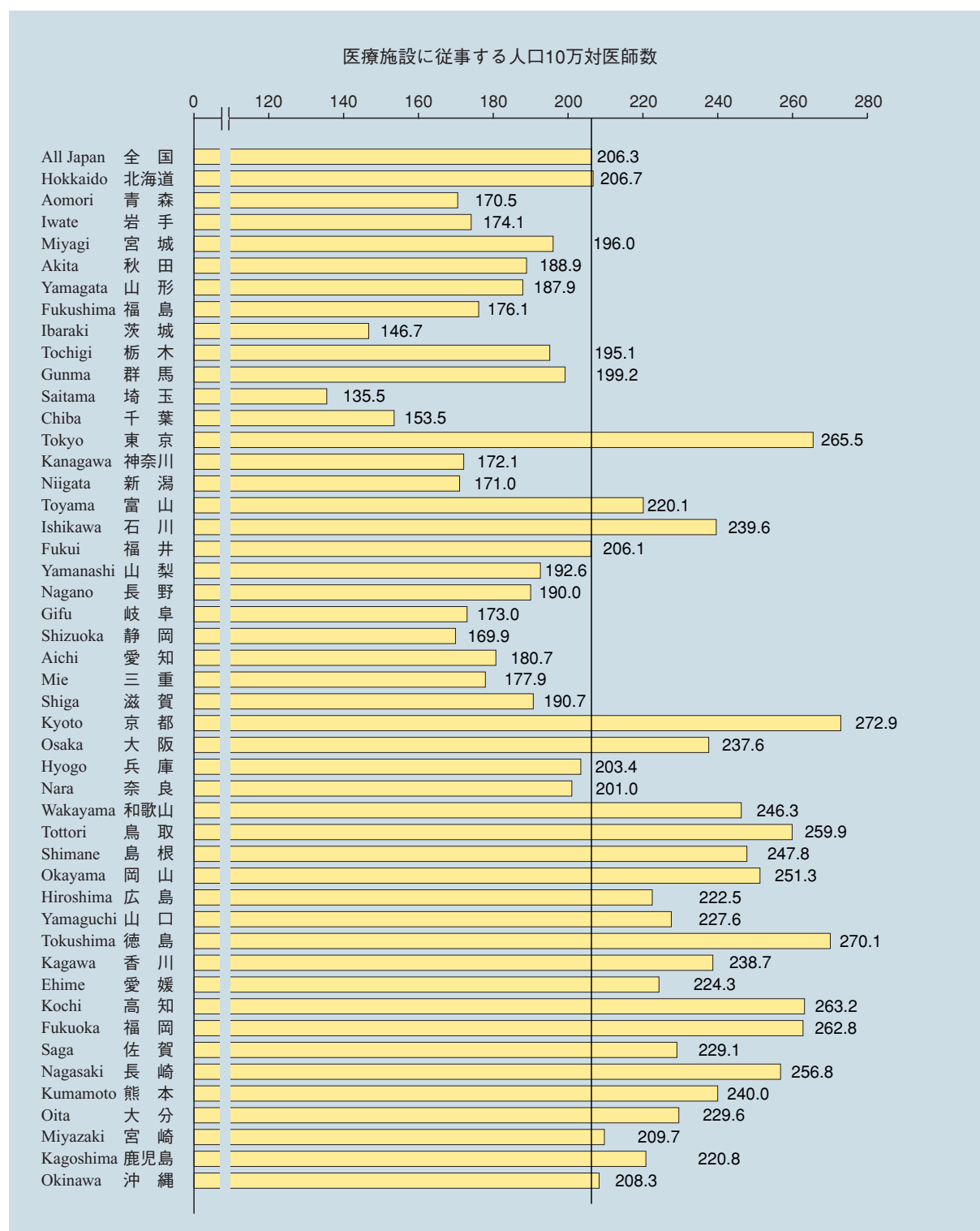


注：入学定員（医学部医学科）は文部科学省調べ。
（定員と募集人員が相違する場合には募集人員を引用した。）

（医師・歯科医師・薬剤師調査）
（Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists）

人口10万対医師数は京都、徳島、東京などが多い

3-2 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数 ー平成18年ー
Number of physicians practicing in health care facilities per 100,000 population by prefecture, 2006

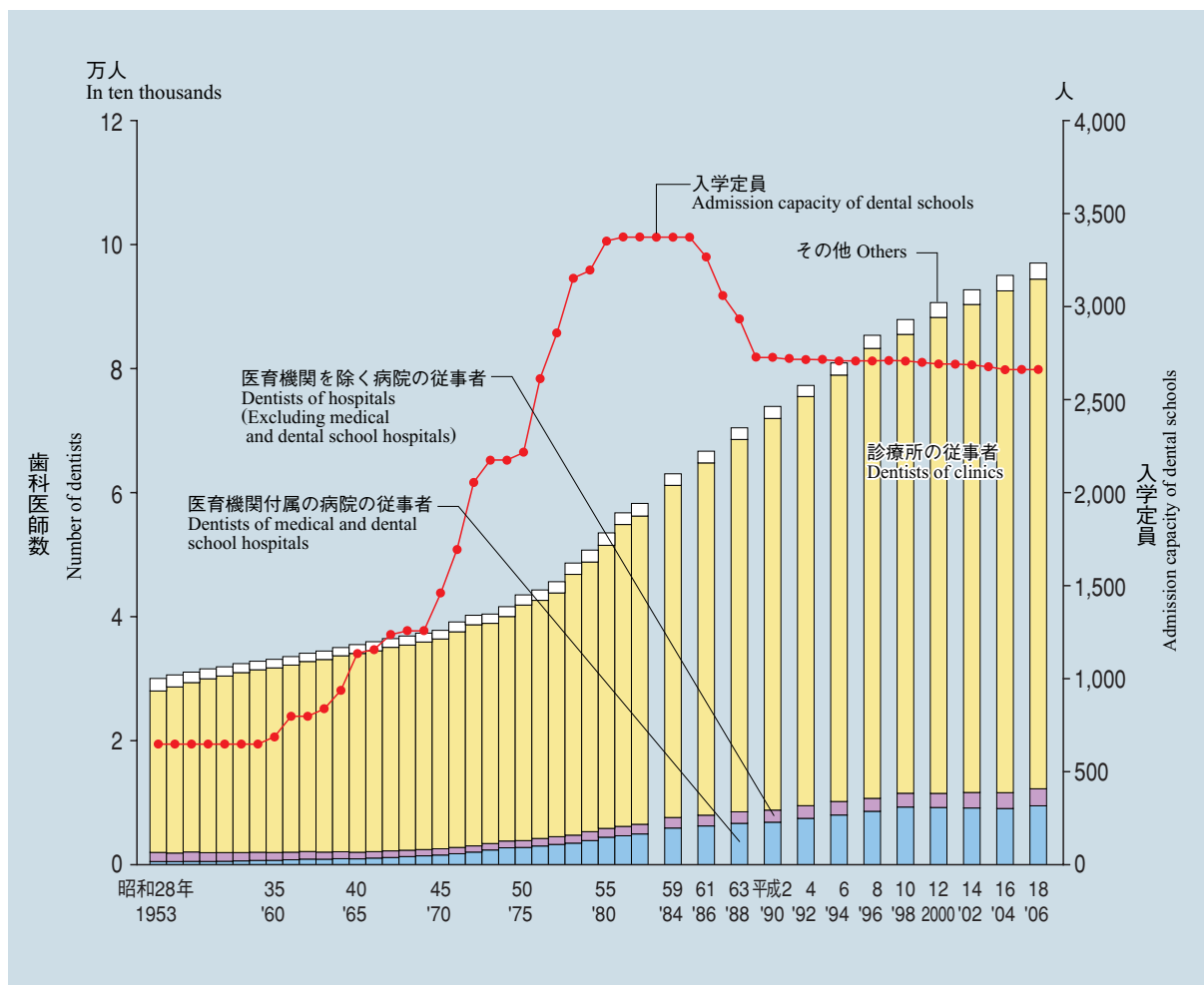


(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

平成18年の歯科医師数は9万7198人、
診療所の従事者で増加傾向

3-3 歯科医師数と大学歯学部の入学生定員の年次推移

Trends in the number of dentists and admission capacity of dental schools, 1953-2006

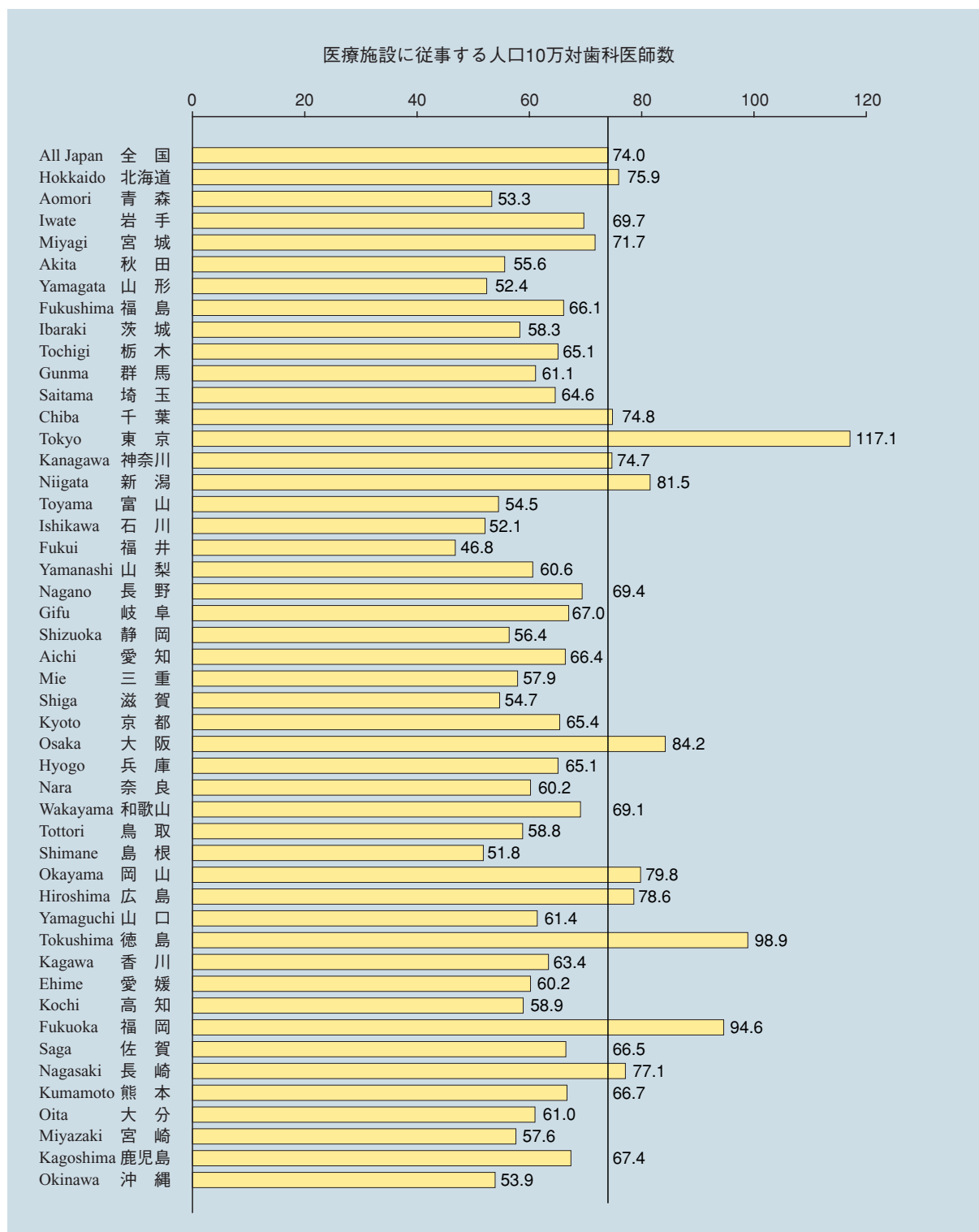


注：入学定員（歯学部歯学科）は文部科学省調べ。
（定員と募集人員が相違する場合には募集人員を引用した。）

（医師・歯科医師・薬剤師調査）
（Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists）

人口10万対歯科医師数は東京が最も多い

3-4 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対歯科医師数 —平成18年— Number of dentists practicing in health care facilities per 100,000 population by prefecture, 2006

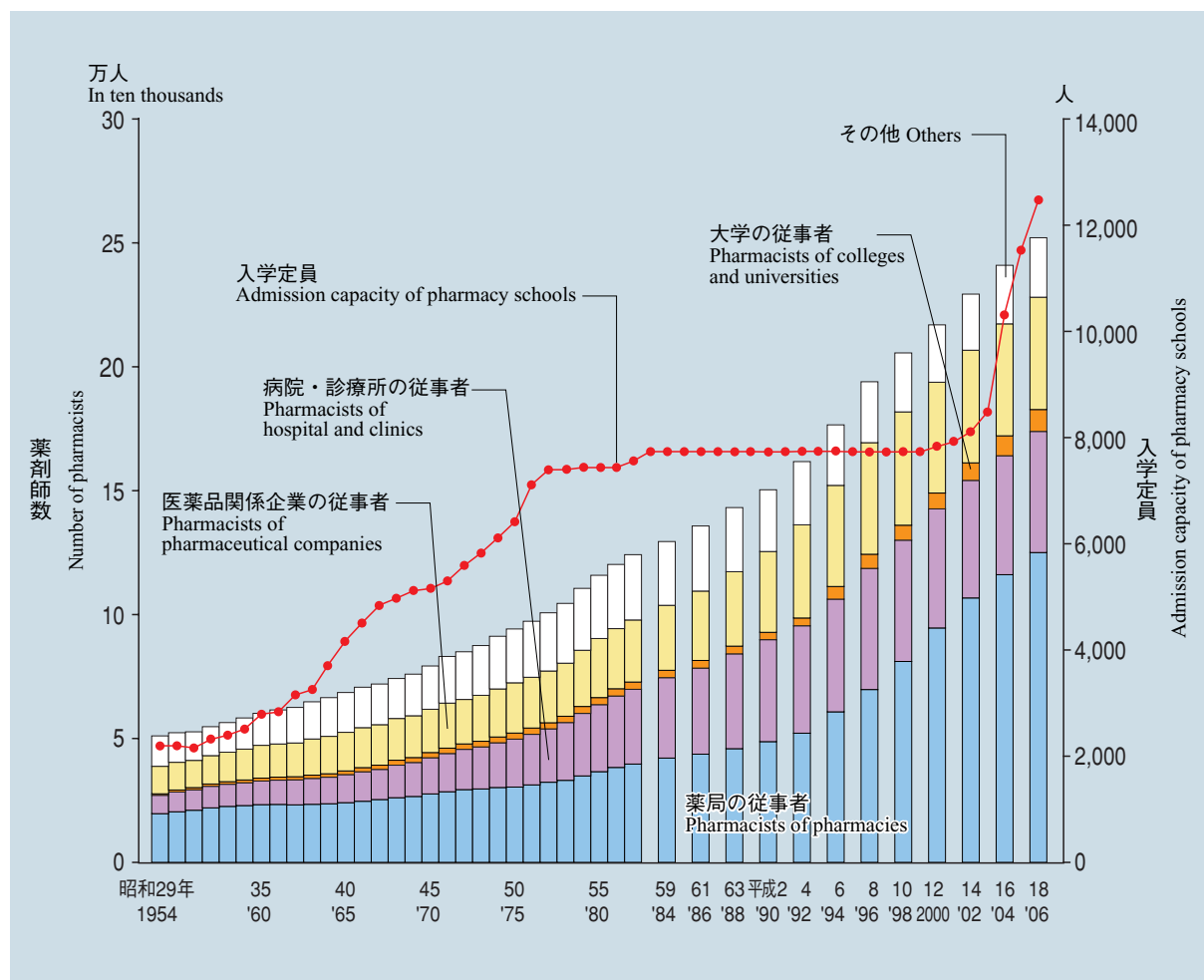


(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

平成18年の薬剤師数は25万2533人、薬局及び大学の従事者で増加傾向

3-5 薬剤師数と大学薬学部の入学定員の年次推移

Trends in the number of pharmacists and admission capacity of pharmacy schools, 1954-2006

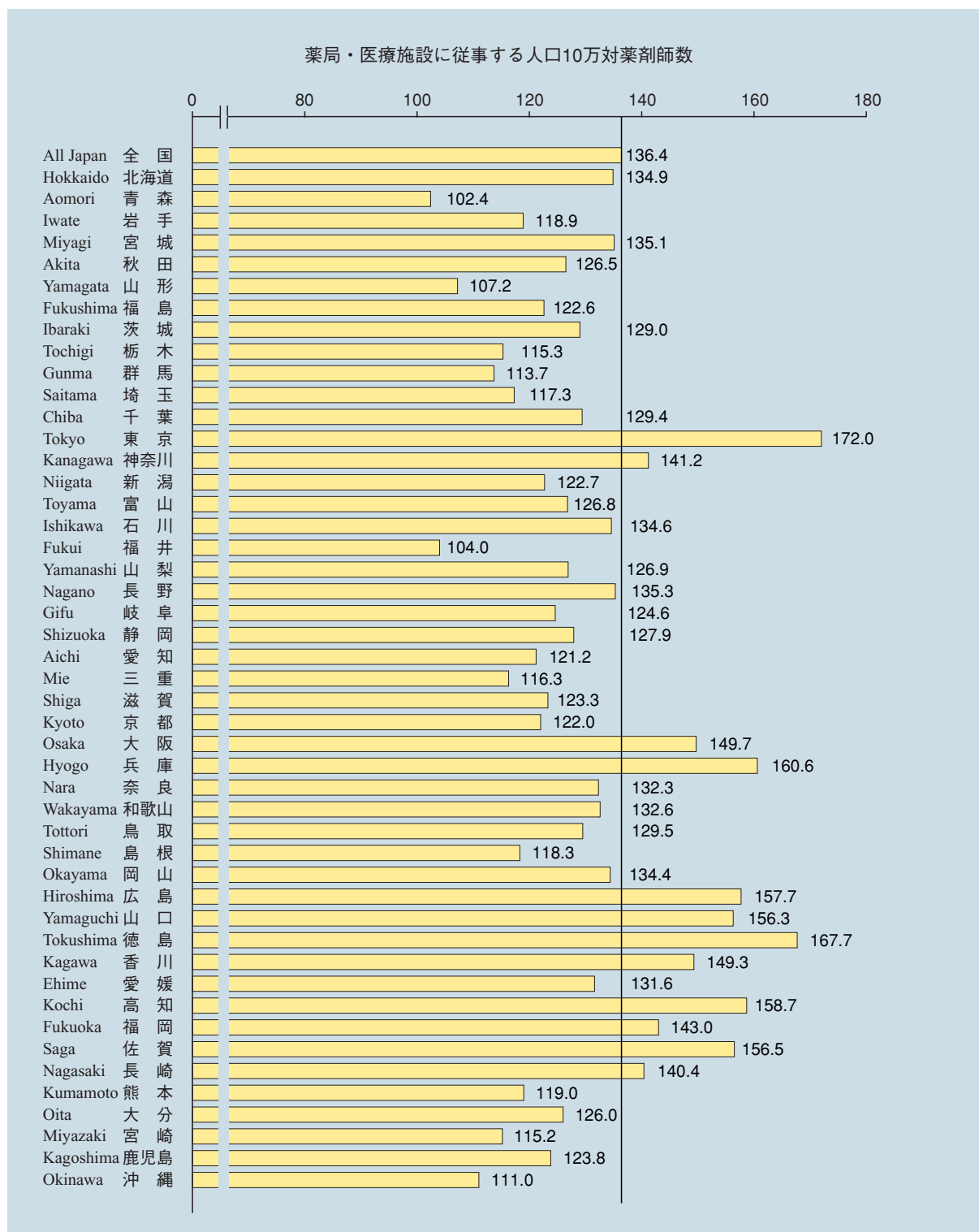


注：入学定員は文部科学省調べ。
(定員と募集人員が相違する場合には募集人員を引用した。)

(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

人口10万対薬剤師数は東京、徳島が多い

3-6 都道府県（従業地）別にみた薬局・医療施設に従事する人口10万対薬剤師数 —平成18年— Number of pharmacists practicing in pharmacies or health care facilities per 100,000 population by prefecture, 2006

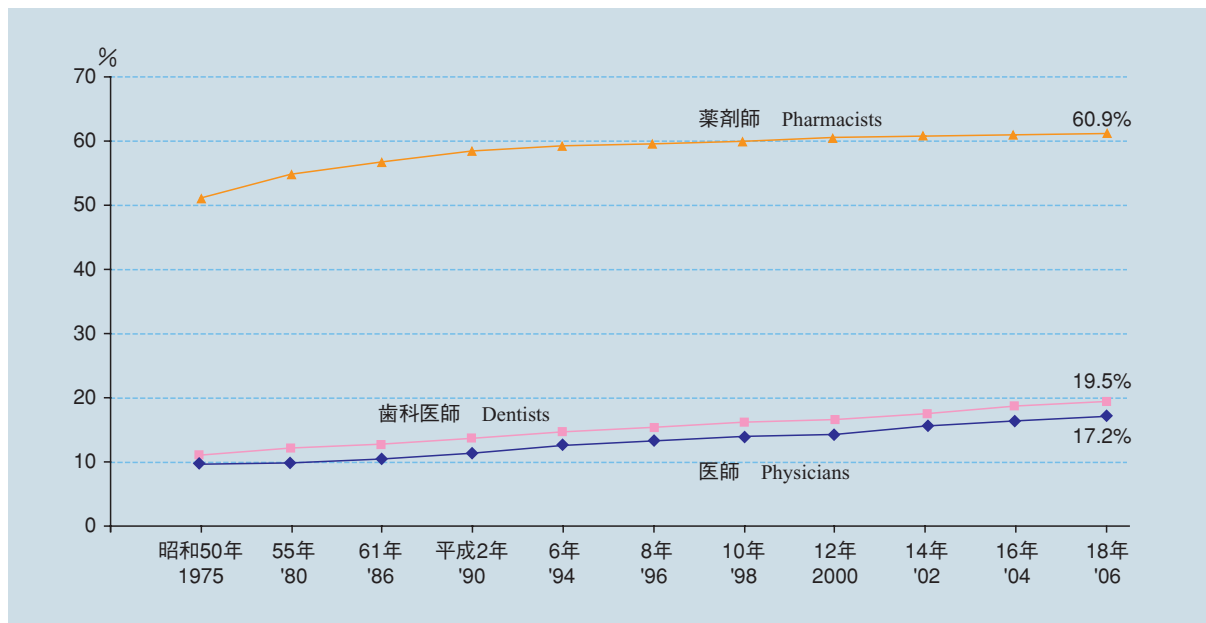


(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

薬剤師では女性の割合が6割

3-7 医師・歯科医師・薬剤師数に占める女性の割合の年次推移

Trends in the proportion of female of physicians/dentists/pharmacists, 1975-2006

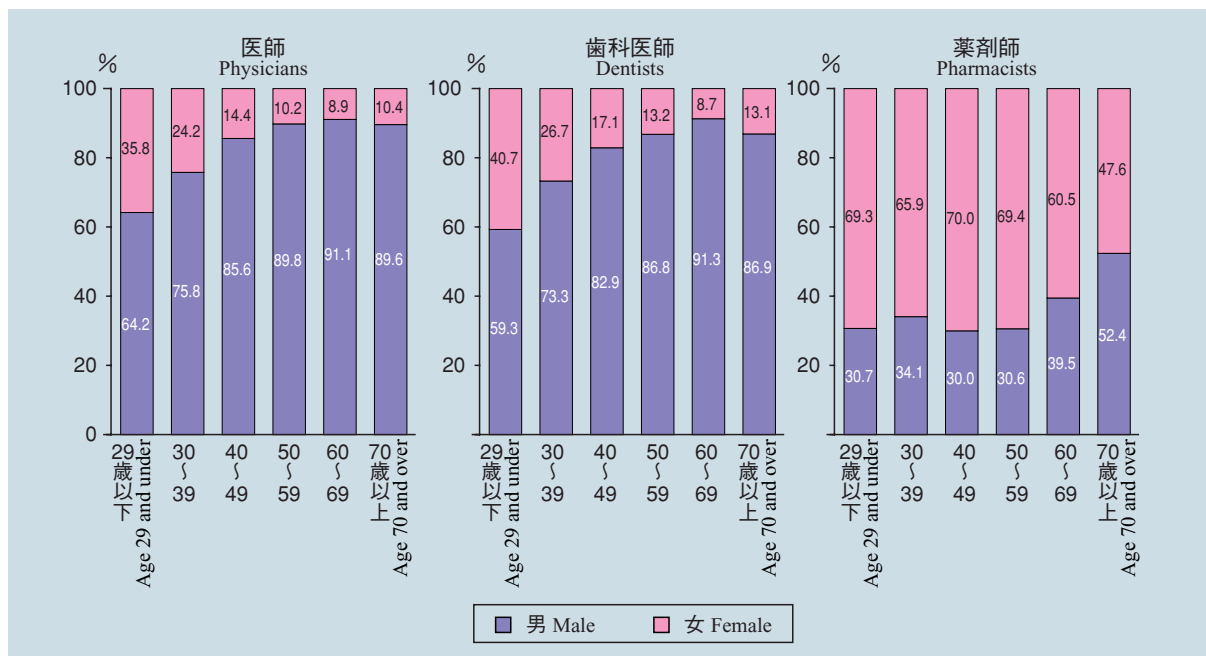


(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

医師、歯科医師では29歳以下で女性の割合が高くなっている

3-8 年齢階級別にみた医師・歯科医師・薬剤師数の性別構成割合 —平成18年—

Male/female proportion of physicians/dentists/pharmacists by age group, 2006

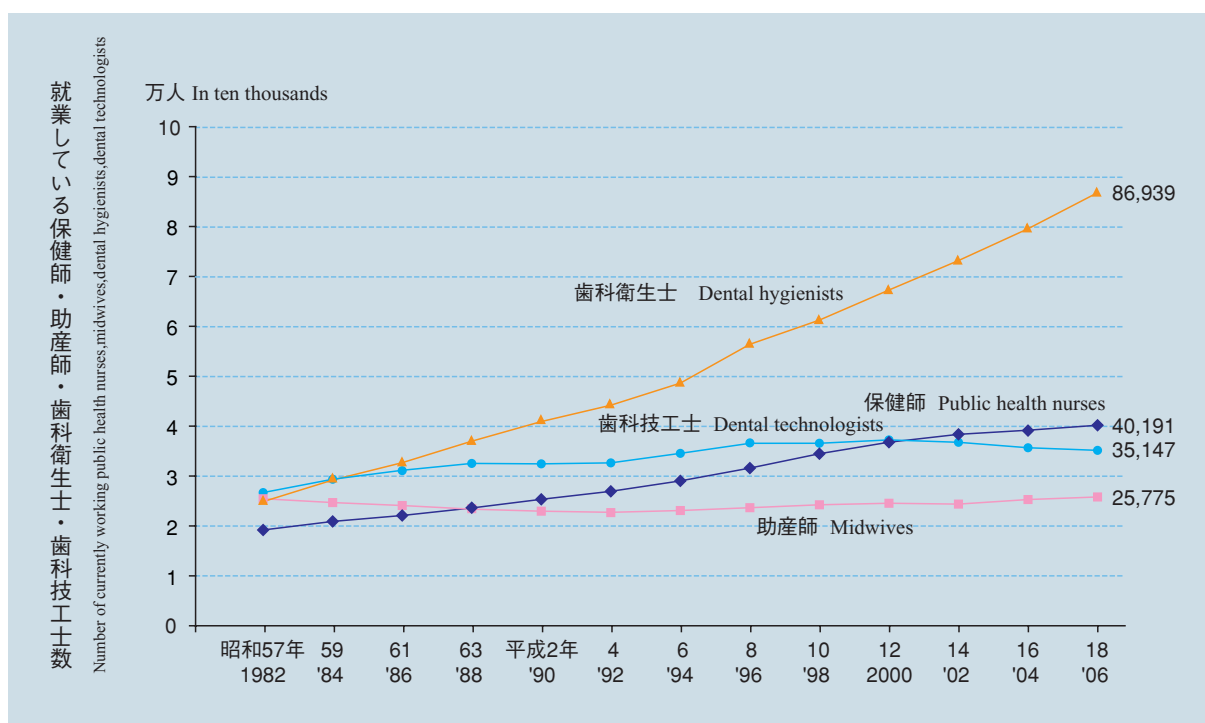
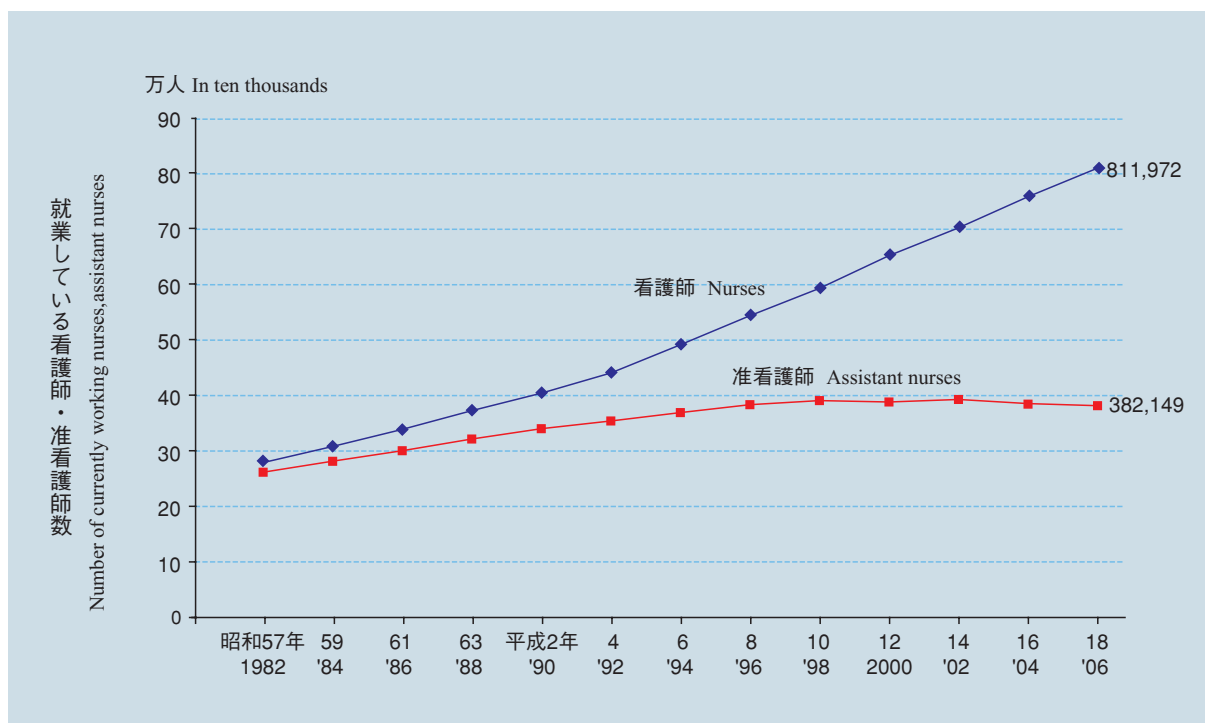


注：医師及び歯科医師については医療施設に従事する者、
薬剤師については薬局・医療施設に従事する者の数値である。

(医師・歯科医師・薬剤師調査)
(Survey of Physicians, Dentists and Pharmacists)

看護師、歯科衛生士は増加

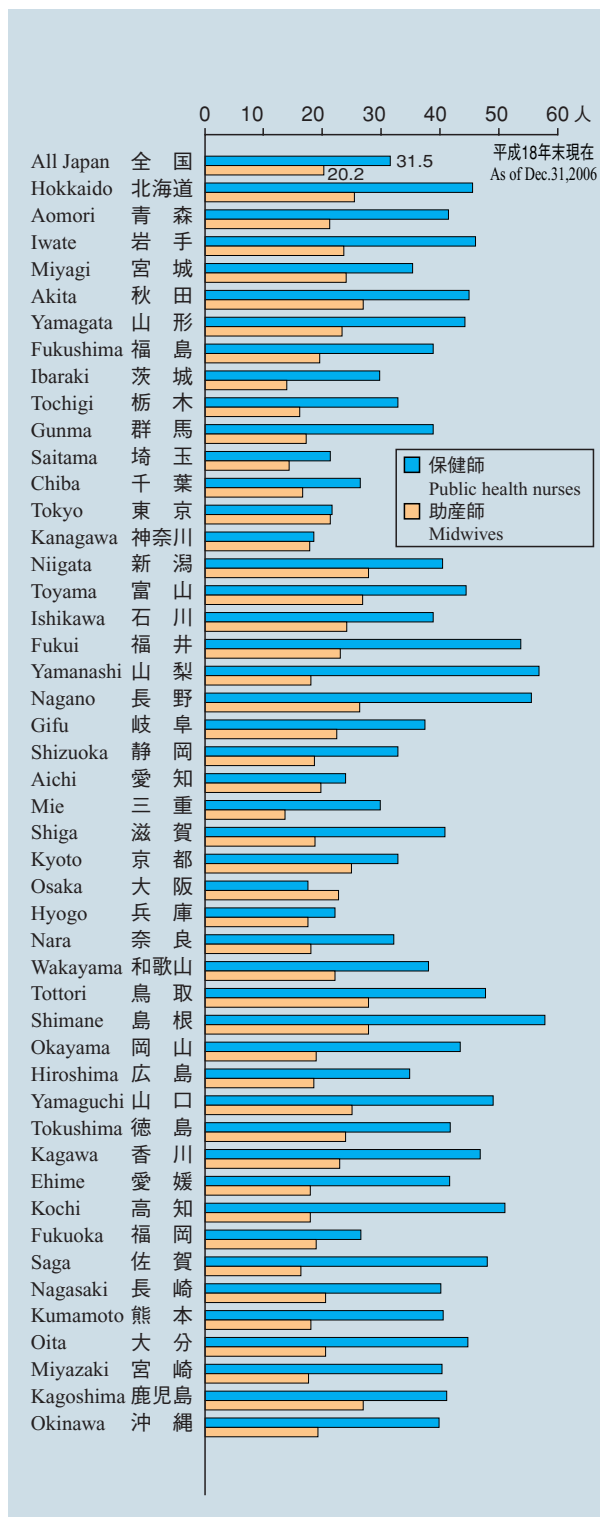
3-9 就業保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士数の年次推移
Trends in the number of currently working public health nurses/midwives/nurses/assistant nurses/dental hygienists/dental technologists, 1982-2006



(衛生行政報告例)
(Report on Public Health Administration and Services)

人口10万対看護師数は高知県が最も高い

**3-10 都道府県別にみた人口10万対
就業保健師数・助産師数 —平成18年—
Number of currently working public
health nurses/midwives per 100,000
population by prefecture, 2006**

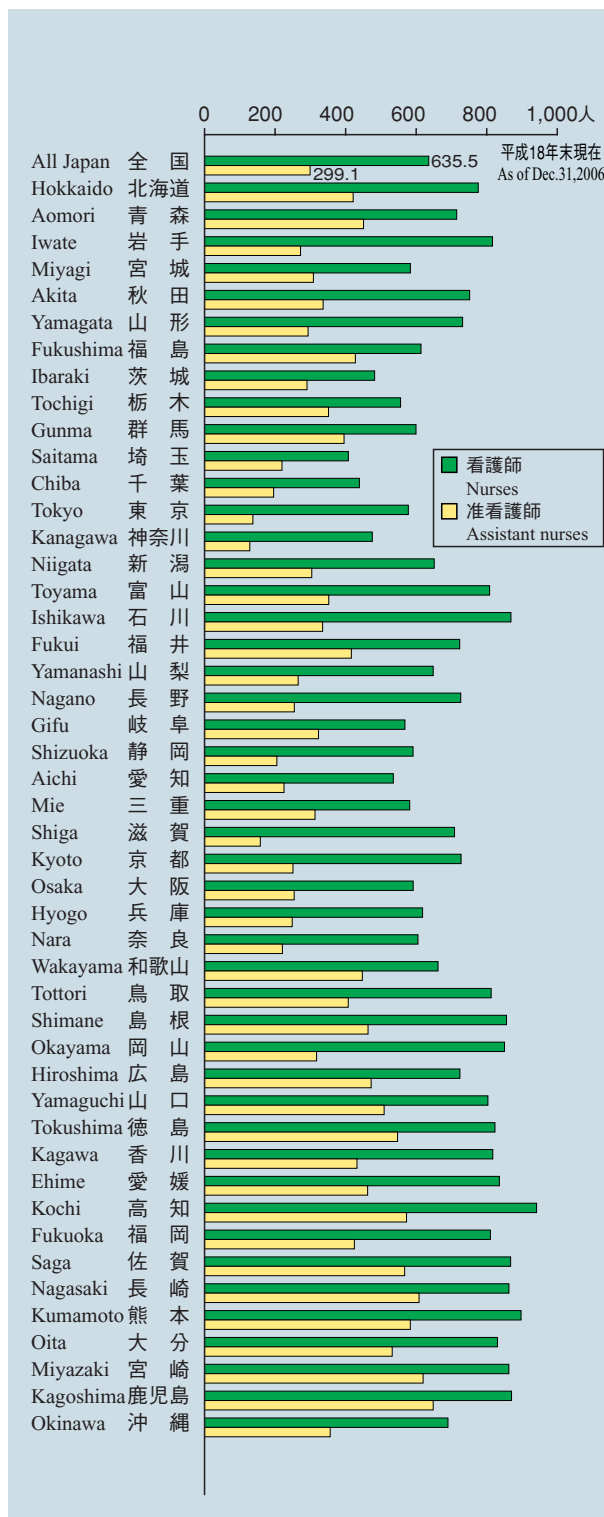


注：数値は統計表総覧1を参照。

(衛生行政報告例)

(Report on Public Health Administration and Services)

**3-11 都道府県別にみた人口10万対
就業看護師数・准看護師数 —平成18年—
Number of currently working nurses/
assistant nurses per 100,000 population
by prefecture, 2006**



注：数値は統計表総覧1を参照。

(衛生行政報告例)

(Report on Public Health Administration and Services)

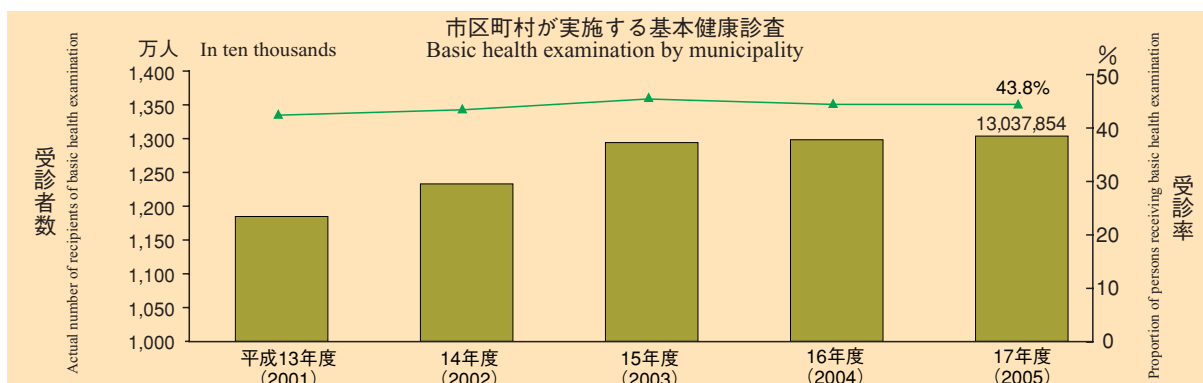
4. 保健事業の動向 Public Health Services

基本健診受診率は横ばい

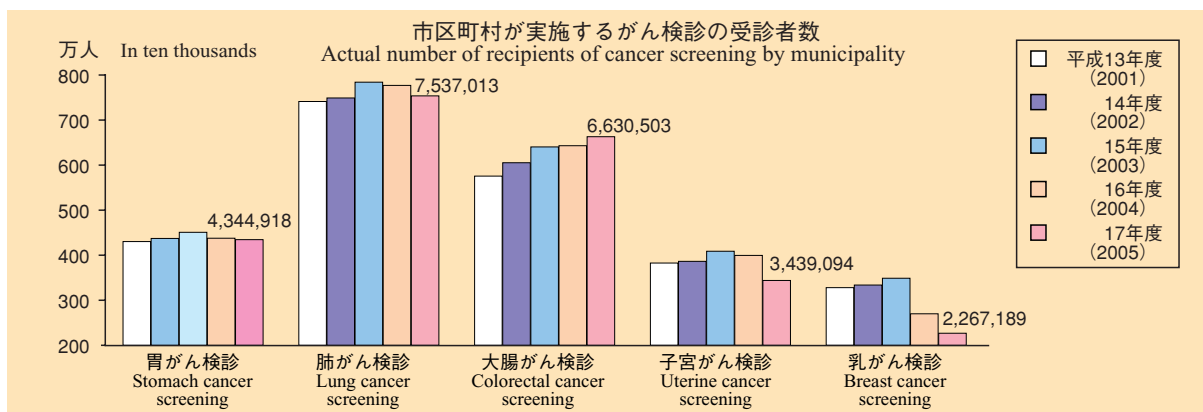
平成17年度は子宮がん検診・乳がん検診の受診率は前年度に比べて上昇

4-1 基本健康診査及びがん検診受診者数・受診率の年次推移

Trends in recipients of basic health examinations and cancer screening, 2001-2005

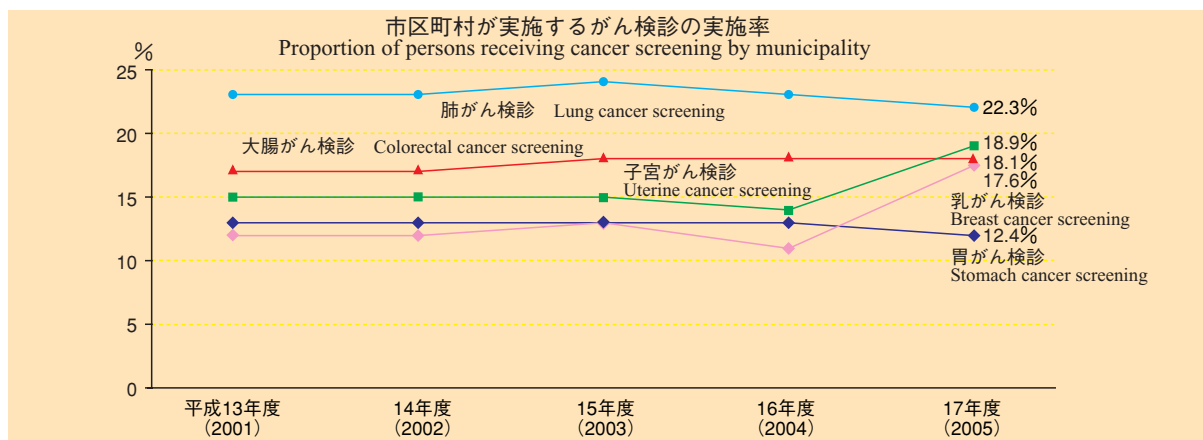


注：「基本健康診査」とは、当該市区町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象として行う問診、理学的検査、血圧測定、検尿、循環器検査、貧血検査、肝機能検査、腎機能検査、血糖検査及びヘモグロビンA1c検査をいう。



注：がん検診は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成10年3月老人保健課長通知）」に基づき実施されている。

- ・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の対象は、40歳以上の男女
- ・子宮がん検診 対象：平成15年度以前 30歳以上の女、16年度以降 20歳以上の女 受診間隔：平成15年度以前年に1度、16年度以降2年に1度
- ・乳がん検診 対象：平成15年度以前 30歳以上の女、16年度以降 40歳以上の女 受診間隔：平成15年度以前年に1度、16年度以降2年に1度



注：受診率＝（受診者数／対象者数）×100

平成18年度「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正に伴い、平成17年度から「子宮がん」及び「乳がん」の受診率の算出方法を変更した。

平成17年度の子宮がん及び乳がん検診受診率＝（前年度の受診者数＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）／（当該年度の対象者数）×100

（地域保健・老人保健事業報告）

（Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged）

<参考>

平成19年4月施行の「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」では、今後5年以内にがん検診受診率を50%以上に引き上げることを目標にしている。

市区町村が実施する基本健康診査の受診率は、自治体によってばらつきがある

4-2 都道府県—15大都市—中核市別にみた基本健康診査受診率 平成17年度—
Proportion of persons receiving basic health examinations by municipality, 2005

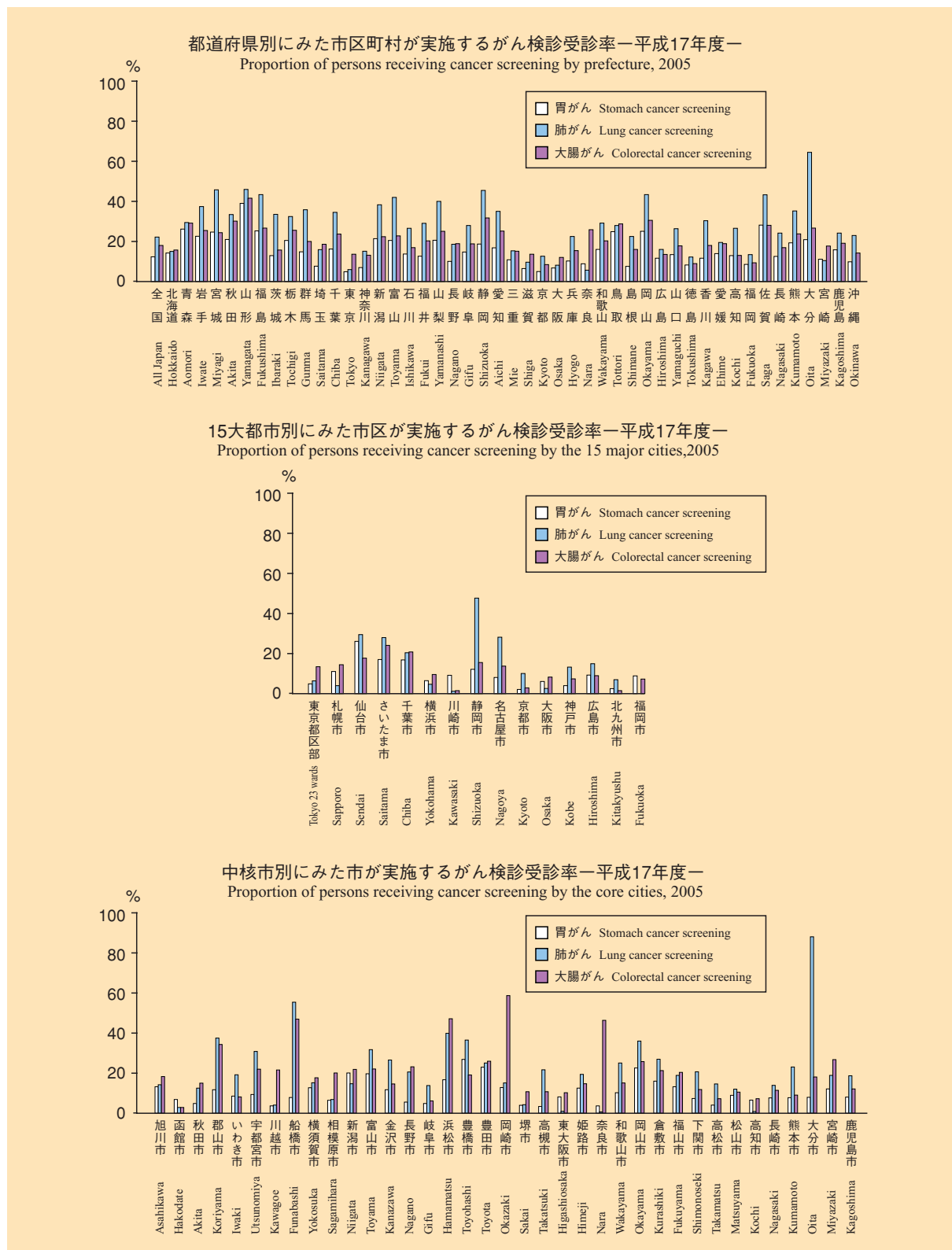


注：数値は統計表総覧2を参照。

(地域保健・老人保健事業報告)
(Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged)

市区町村が実施する「がん検診」の受診率は、胃がん検診が低い傾向にある

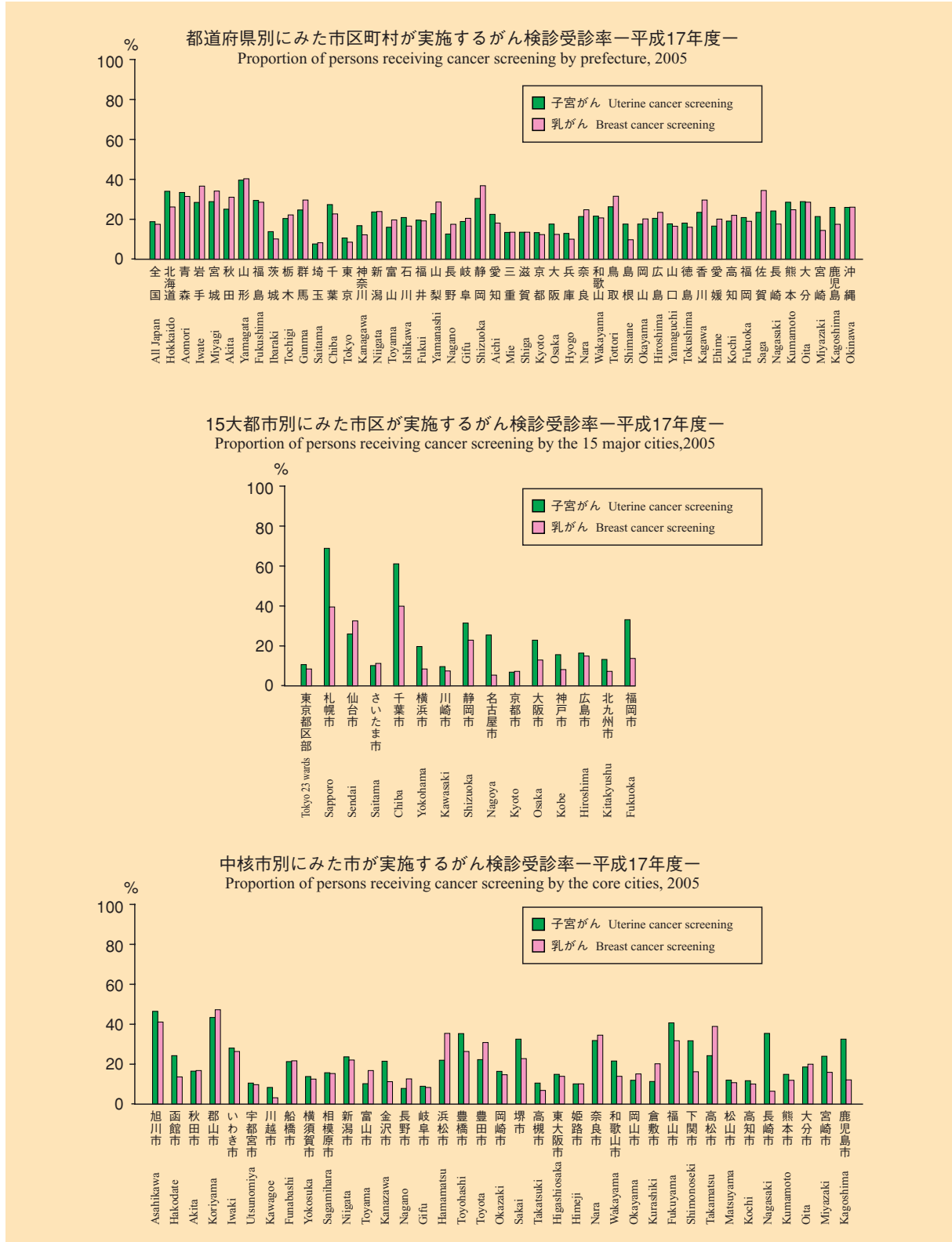
4-3 都道府県—15大都市—中核市別にみたがん検診受診率 —平成17年度— (2-1)
 Proportion of persons receiving cancer screening by municipality, 2005



注：数値は統計表総覧2を参照。
 「子宮がん検診」及び「乳がん検診」のグラフは次頁に掲載。 (地域保健・老人保健事業報告)

4-3 都道府県—15大都市—中核市別にみたがん検診受診率 —平成17年度—
 Proportion of persons receiving cancer screening by municipality, 2005

(2-2)



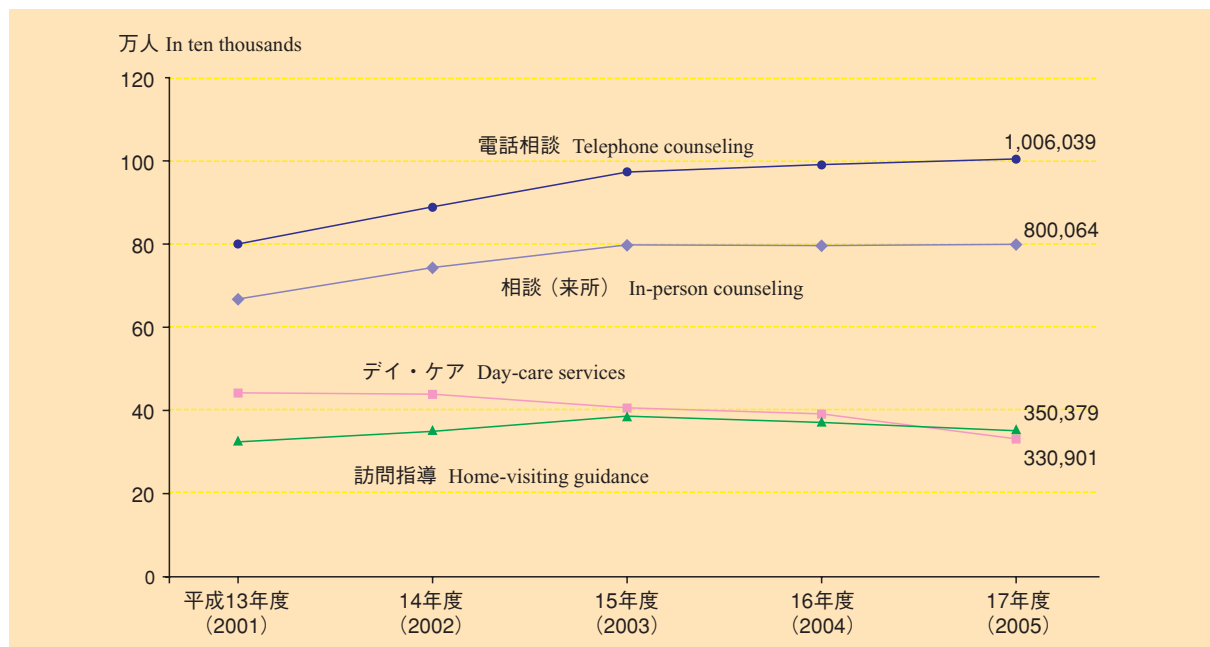
注：数値は統計表総覧2を参照。

(地域保健・老人保健事業報告)
 (Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged)

**精神保健福祉相談等は「電話相談」が年々増加
平成17年度は延べ100万人を超える**

4-4 精神保健福祉相談等の内容別にみた被相談等延人員の年次推移

Trends in total number of clients for mental health and welfare counseling, 2001-2005



注：保健所及び市区町村における精神保健福祉の相談等延人員である。

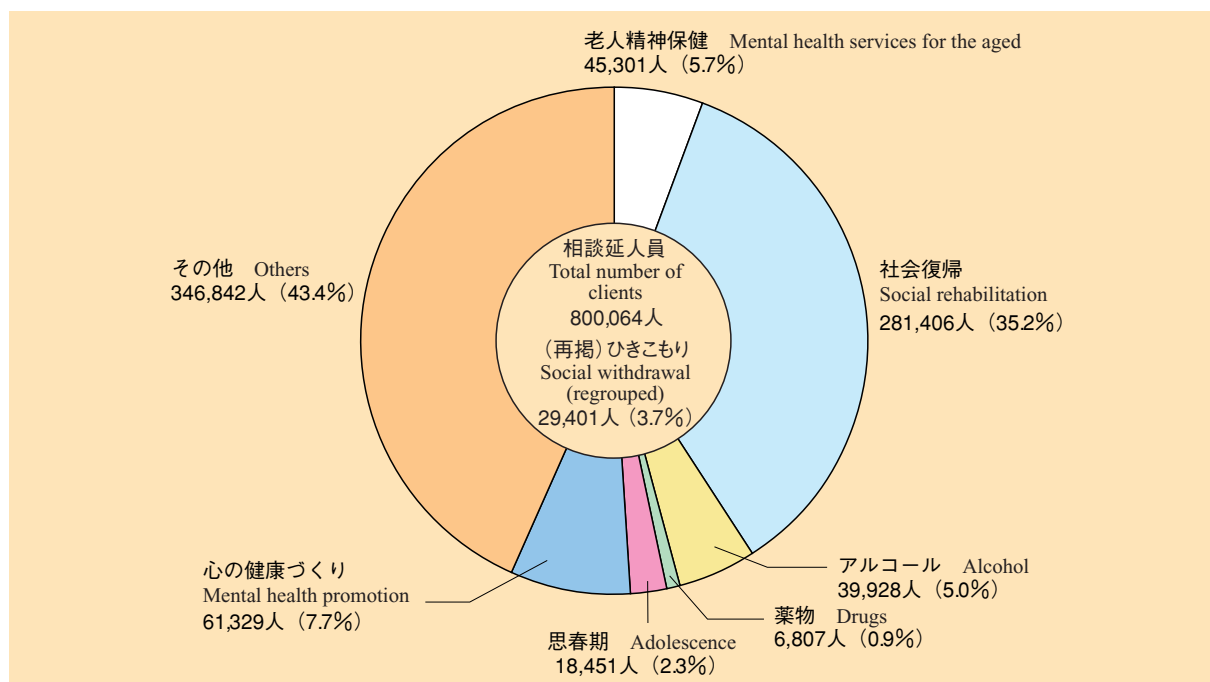
(地域保健・老人保健事業報告)

(Report on Regeonal Public Health Services and Health Services for the Aged)

「社会復帰」の相談が最も多い

4-5 精神保健福祉の相談の内容別延人員 ー平成17年度ー

Total number of clients of mental health and welfare counseling by subject matter, 2005



注：保健所及び市区町村における精神保健福祉の相談の内容別延人員である。

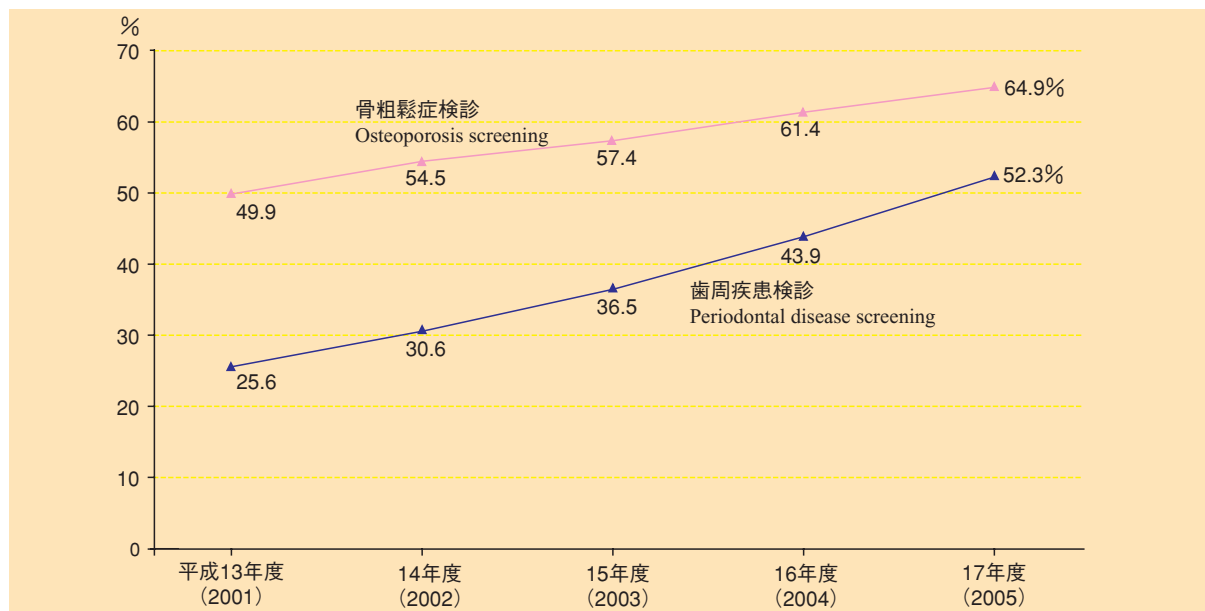
(地域保健・老人保健事業報告)

(Report on Regeonal Public Health Services and Health Services for the Aged)

歯周疾患検診、骨粗鬆症検診の市区町村の実施率は年々上昇

4-6 市区町村が実施する歯周疾患検診・骨粗鬆症検診の実施率の年次推移

Trends in the proportion of municipalities providing periodontal disease screening and osteoporosis screening, 2001-2005



注：検診実施率＝（実施市区町村数／市区町村数）×100

「歯周疾患検診」は、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳、50歳、60歳及び70歳の者を対象として行う問診及び歯周組織検査をいう。なお、平成17年度から対象者年齢を拡大した。（40歳及び50歳→40歳、50歳、60歳及び70歳）

「骨粗鬆症検診」は、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の女性を対象として行う問診及び骨量測定をいう。

なお、平成17年度から対象者年齢を拡大した。（40歳及び70歳の女性→40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の女性）

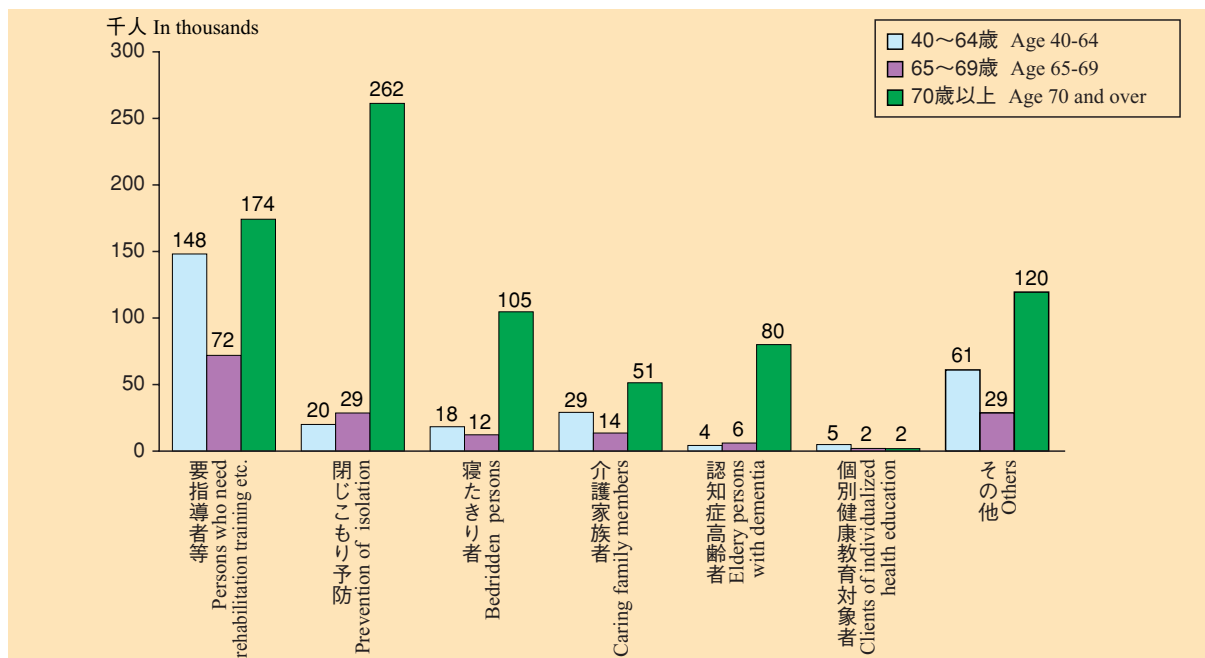
（地域保健・老人保健事業報告）

（Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged）

70歳以上では「閉じこもり予防」が最も多い

4-7 指導内容・年齢階級別にみた市区町村が実施する訪問指導延人員 ー平成17年度ー

Total number of clients of home care guidance by subject matter, 2005



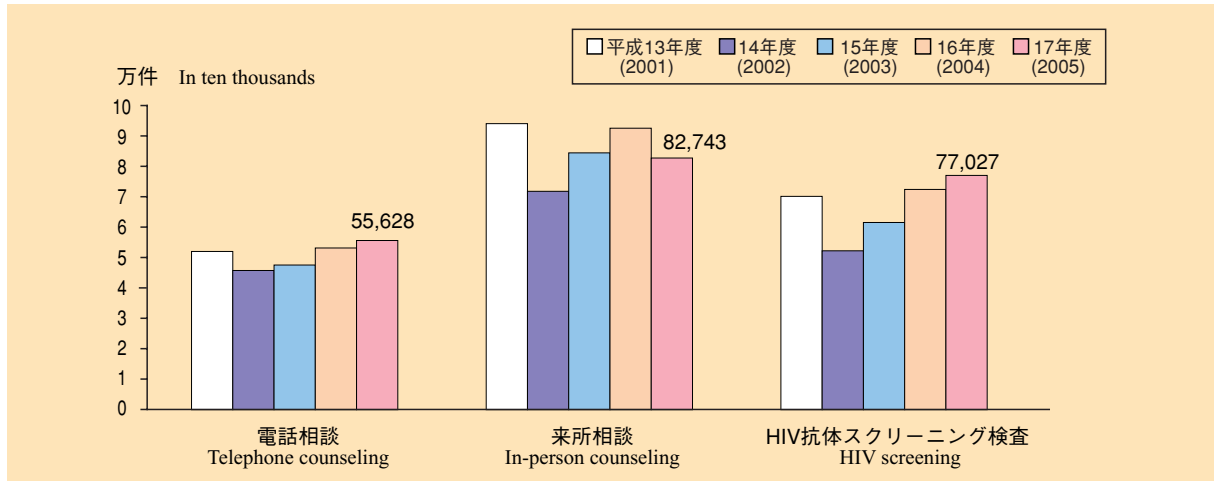
注：「訪問指導」は、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象として行い、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者について、保健師その他の者を訪問させて行われる指導をいう。

（地域保健・老人保健事業報告）

（Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged）

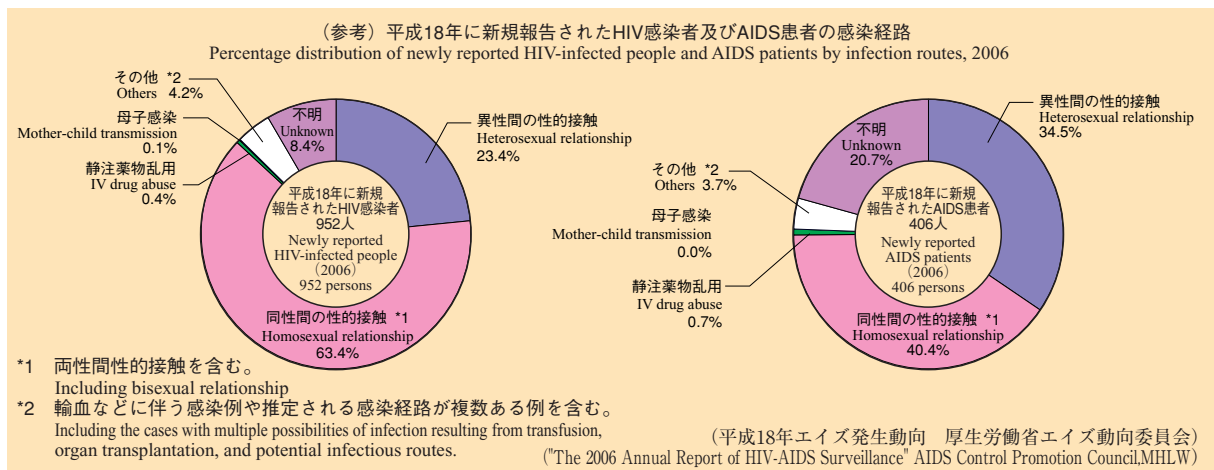
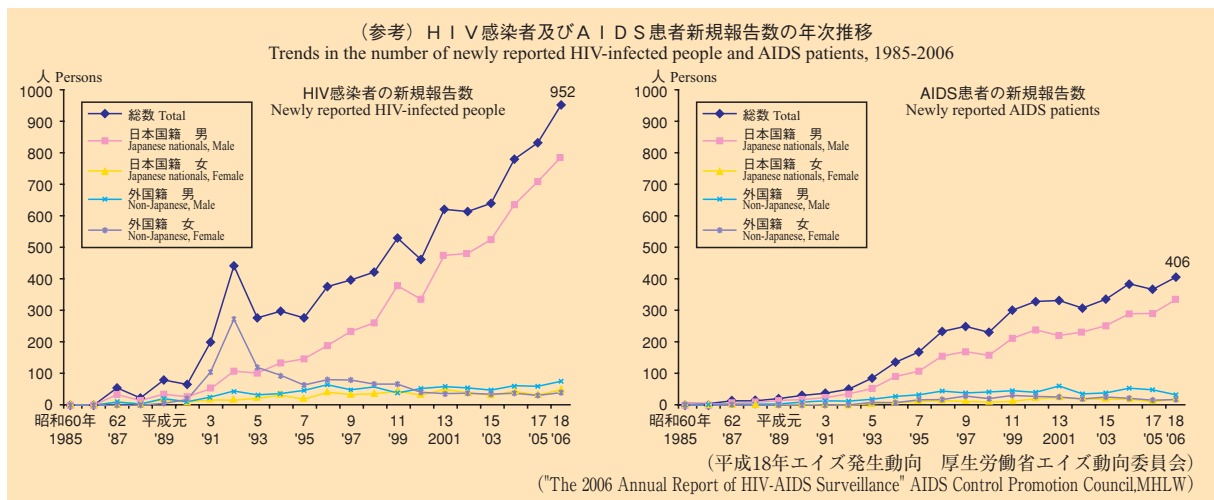
HIV抗体スクリーニング検査受診者は近年増加傾向

4-8 保健所におけるエイズに関する相談・HIV抗体スクリーニング検査状況の年次推移 Trends in total number of clients for AIDS counseling and recipients of HIV screening in public health centers, 2001-2005



(地域保健・老人保健事業報告)
(Report on Regional Public Health Services and Health Services for the Aged)

(参考) HIV感染者及びAIDS患者の新規報告数は急増

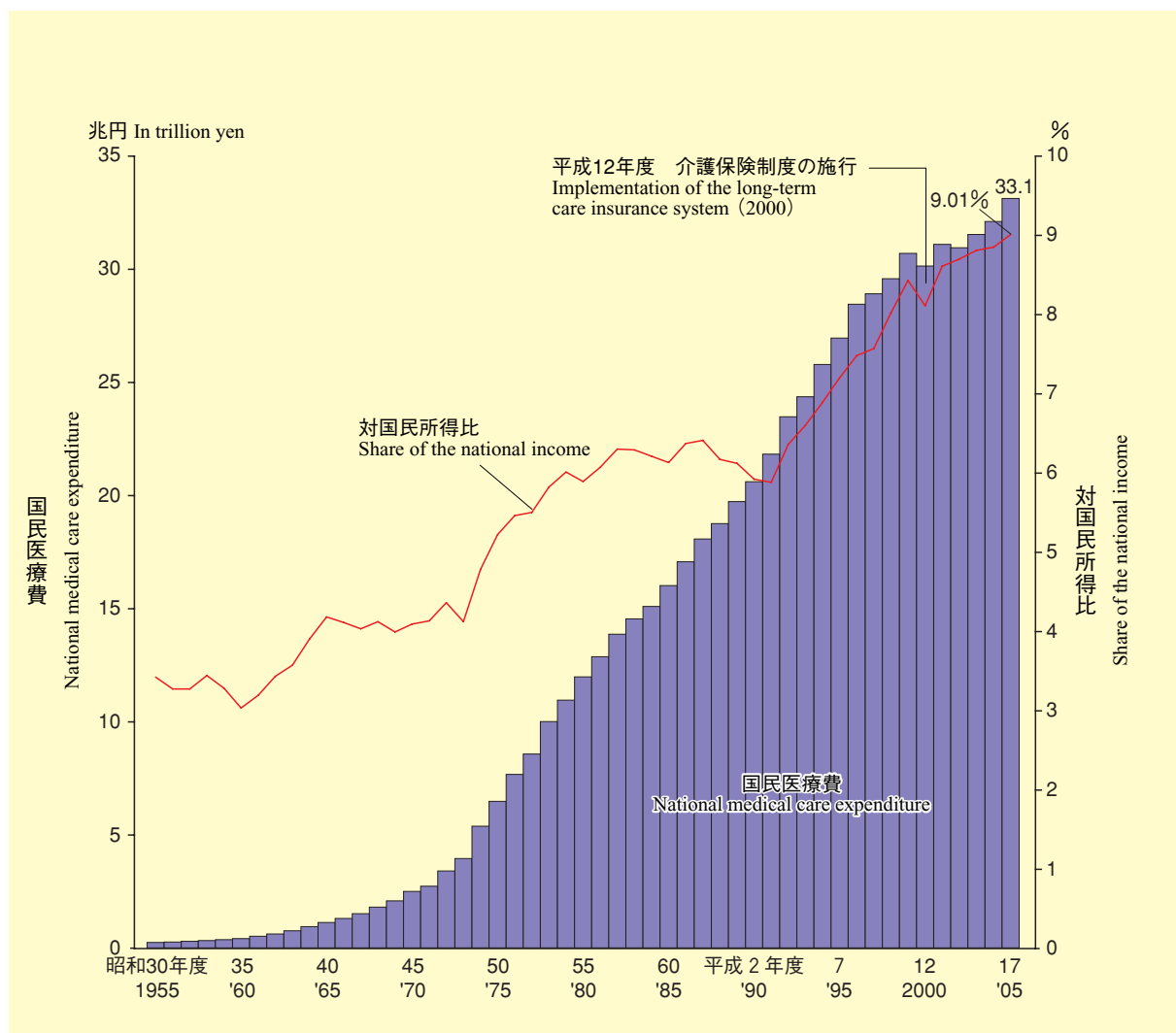


5. 国民医療費の動向 National Medical Care Expenditure

平成17年度の国民医療費は33兆1289億円 過去最高を更新

5-1 国民医療費と対国民所得比の年次推移

Trends in national medical care expenditure and its share of the national income, 1955-2005

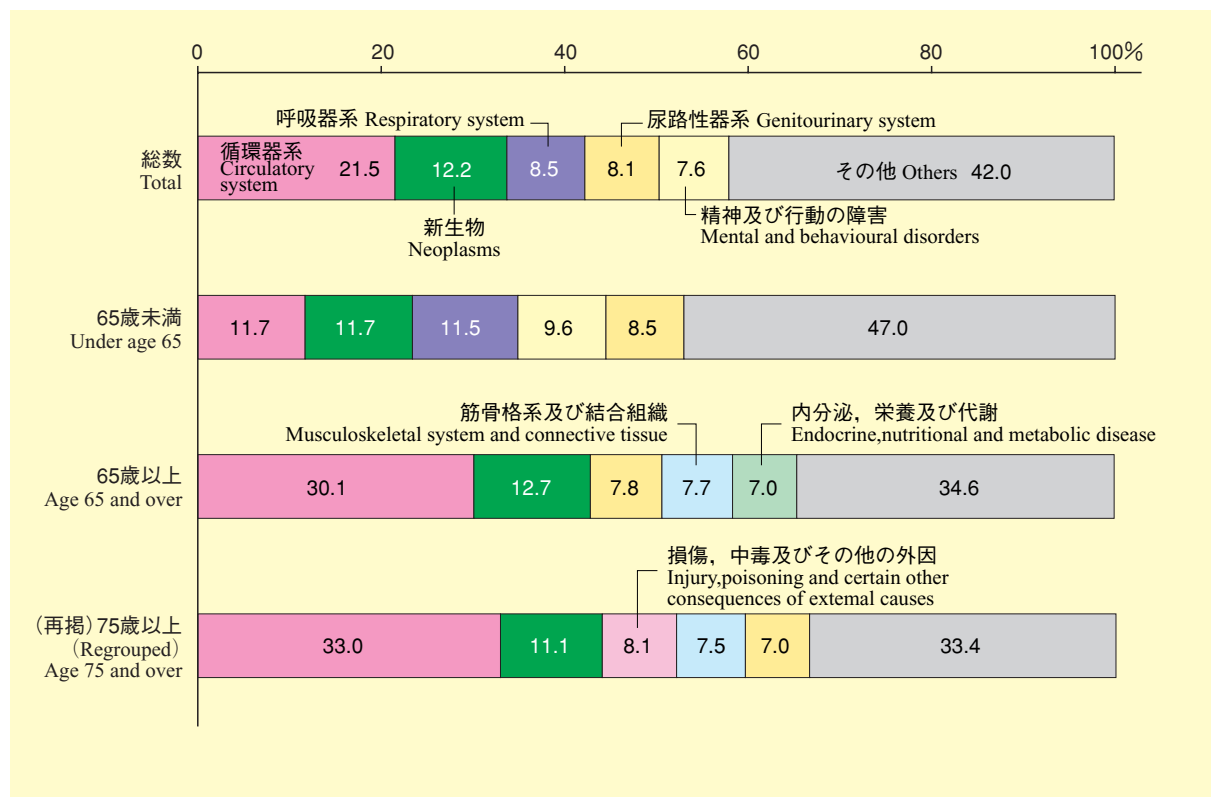


(国民医療費)
(Estimates of National Medical Care Expenditure)

65歳以上では医療費の3割を循環器系疾患が占める

5-2 主な傷病別にみた一般診療医療費構成割合 —平成17年度—

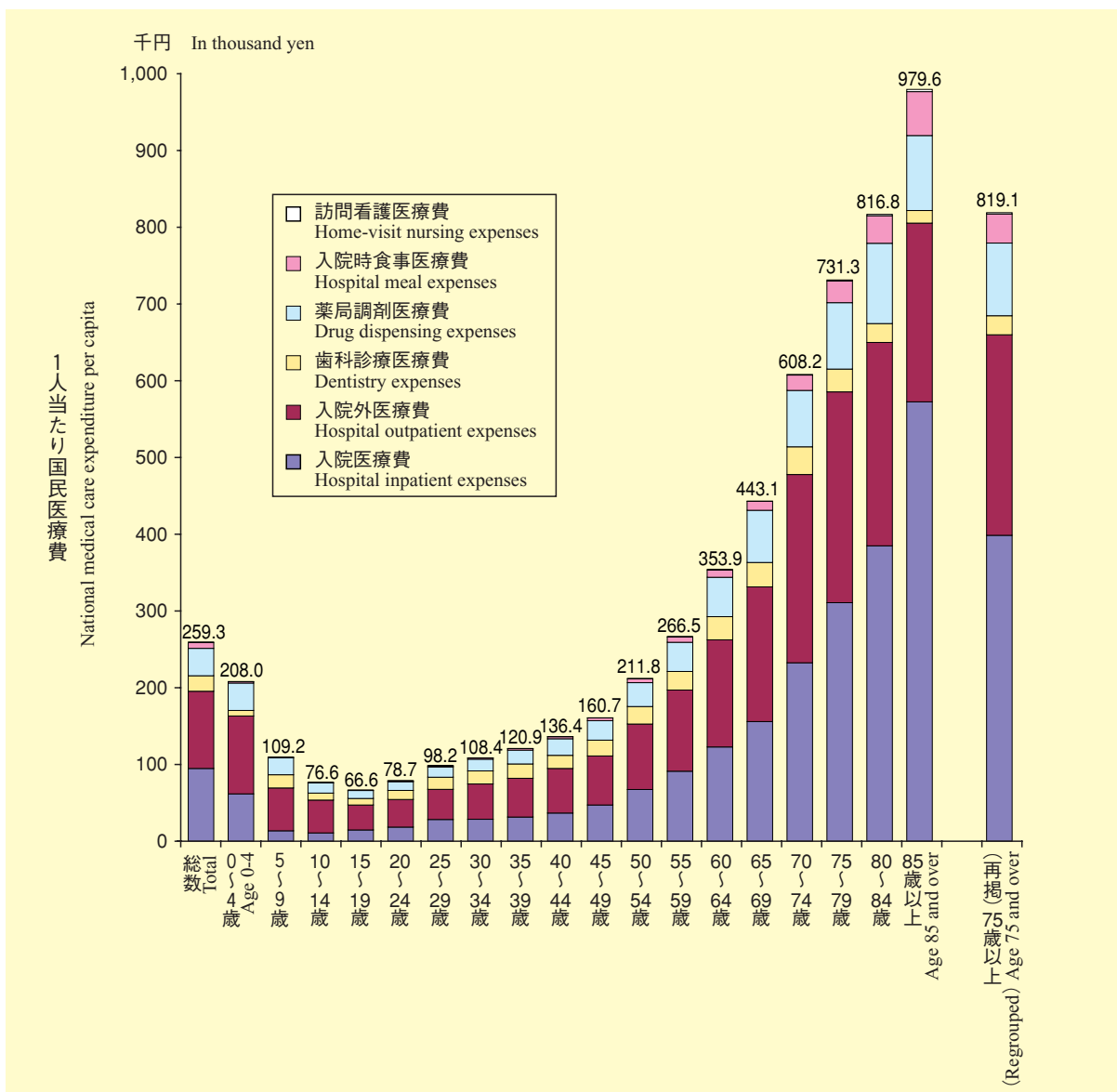
Percent distribution of medical care expenditure for general practice by leading diseases, 2005



(国民医療費)
(Estimates of National Medical Care Expenditure)

15～19歳以降では年齢を重ねるごとに医療費が増加

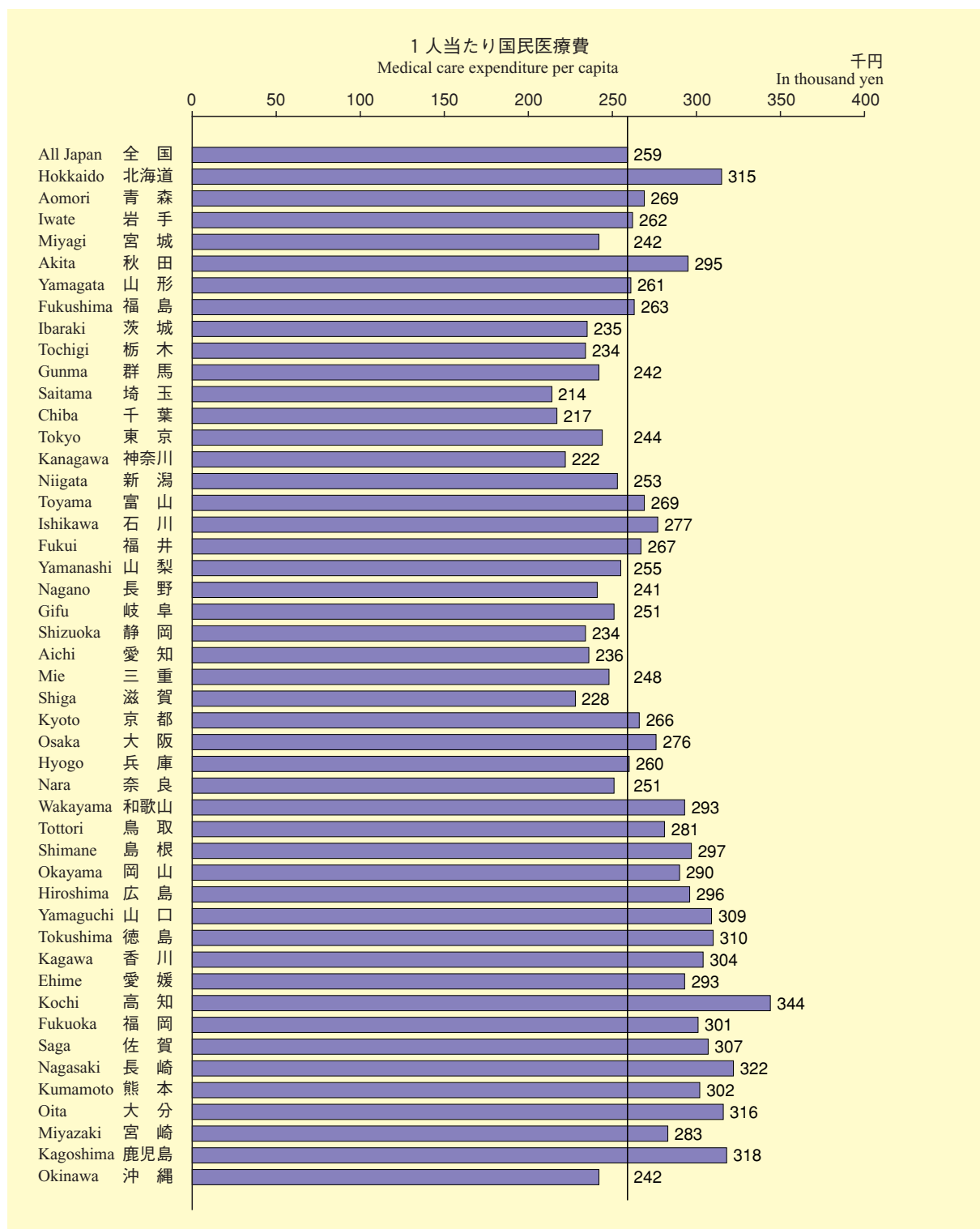
5-3 年齢階級別にみた1人当たり診療種別国民医療費 —平成17年度—
National medical care expenditure per capita by age and type of medical service, 2005



(国民医療費)
(Estimates of National Medical Care Expenditure)

1人当たり国民医療費は、高知、長崎、鹿児島などが高く、
埼玉、千葉、神奈川などが低くなっている

5-4 都道府県別にみた1人当たり国民医療費 —平成17年度—
Medical care expenditure per capita by prefecture, 2005



(国民医療費)
(Estimates of National Medical Care Expenditure)