

第 2 章

栃木県の保健医療の現状

- 第 1 節 地域の特徴
- 第 2 節 人口の特徴
- 第 3 節 受療の状況
- 第 4 節 医療資源の状況
- 第 5 節 医療費の状況

第1節 地域の特徴

(1) 地勢

本県は、関東地方北部に位置し、東は茨城県、西は群馬県、南は茨城、埼玉、群馬の三県、北は福島県に接する内陸県で、首都東京の北方 60km から 160km の位置にあります。

また、県土の約 55%を森林が占める自然豊かな県であり、東西約 84km、南北約 98km に及び関東地方最大の面積(6,408.09km²)を有しています。

県土の中には、14市 11 町があり、県庁所在地の宇都宮市は、県人口の約4分の1に当たる人口を擁する中核市です。

県央・県南部に広がる平野、那珂川、鬼怒川、渡良瀬川をはじめとする河川など暮らしや産業活動の基盤となる土地や水資源にも恵まれているだけでなく、楕円形を成し、比較的平坦な地形であることから、県内各地への移動が容易で地域間交流がしやすい環境でもあります。

(2) 交通

県を南北に貫いて東北自動車道、国道4号、新4号国道の広域幹線道路が走り、東西方向には北関東自動車道、国道 50 号が県南部と茨城県・群馬県を結んでいます。

また、都心から放射状に整備されてきた首都圏の高速道路を環状に接続する圏央道の整備が進み、本県から都心を経由せずとも西は東名高速道路、東は東関東自動車道に行けるようになりました。この高速道路ネットワークにより、西日本や世界とつながる成田空港との連携強化が進んでいます。

鉄道を見ると、南北の幹線として東北新幹線、JR 宇都宮線、東武鉄道により首都東京と結ばれ、東西の幹線として JR 水戸線、両毛線により茨城県・群馬県と結ばれています。なお、東北新幹線で宇都宮から東京までは約 50 分です。

空路の場合、成田空港へは圏央道、茨城空港へは北関東自動車道、福島空港へは東北自動車道を経由してアクセスできます。

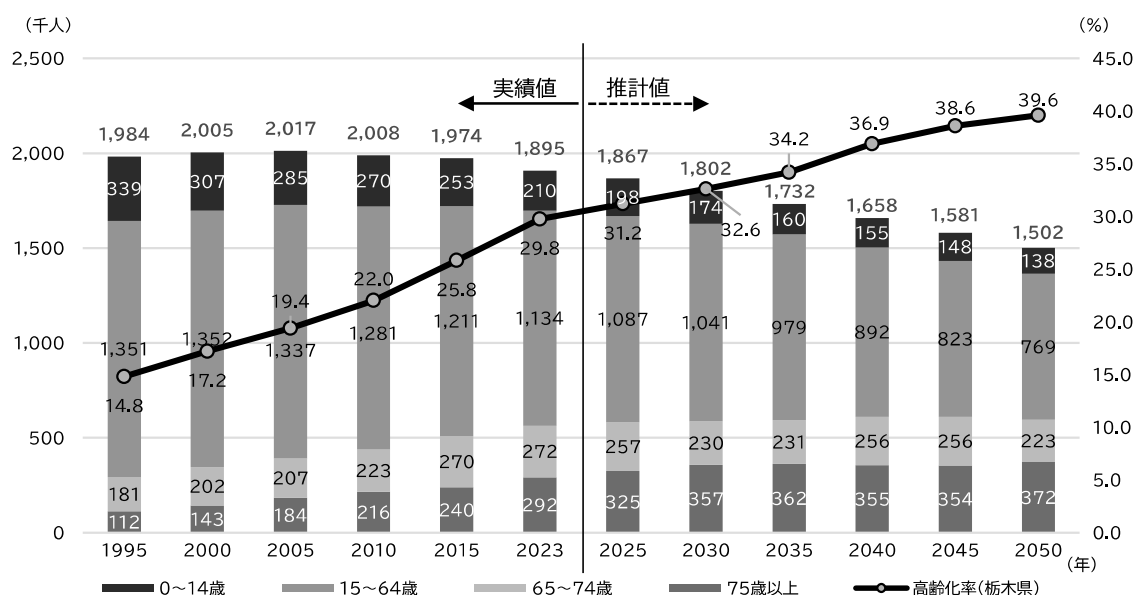
第2節 人口の特性

1 総人口

本県の総人口は、平成 17(2005)年にピーク(2,016,631 人)となり、その後減少に転じ、令和5(2023)年 10 月1日時点で、1,895,031 人となっています。今後の予測では、令和 7(2025)年には 1,866,733 人、令和 32(2050)年には 1,502,202 人に減少するとされています。

また、後期高齢者人口(75 歳以上)は、令和 5(2023)年の 291,989 人から団塊の世代が全て 75 歳以上になる令和7(2025)年には 325,074 人、令和 32(2050)年には 372,146 人と大幅に増加することが予想されています

図表 2-2-1:本県の人口・将来推計人口及び高齢化率の推移



【出典:1995 年から 2023 年までの各数値は、総務省統計局「国勢調査」より作成、2025 年から 2050 年までの各数値は、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(令和5(2023)年推計)」により作成】

2 年齢階級別人口

令和5(2023)年 10 月1日時点で、年少人口(0~14 歳)の割合が 11.1%、生産年齢人口(15~64 歳)の割合が 57.3%、老年人口(65 歳以上)の割合(高齢化率)が 29.8%となっており、1995 年から 2050 年にかけて、年少人口と生産年齢人口は減少傾向、老年人口は増加傾向となっています。

高齢化率を医療圏別で見ると、県西保健医療圏で 34.2%、両毛保健医療圏で 32.6%となっており、県西部で高齢化がより進んでいる傾向が見られます。

図表 2-2-2:二次保健医療圏別人口構成

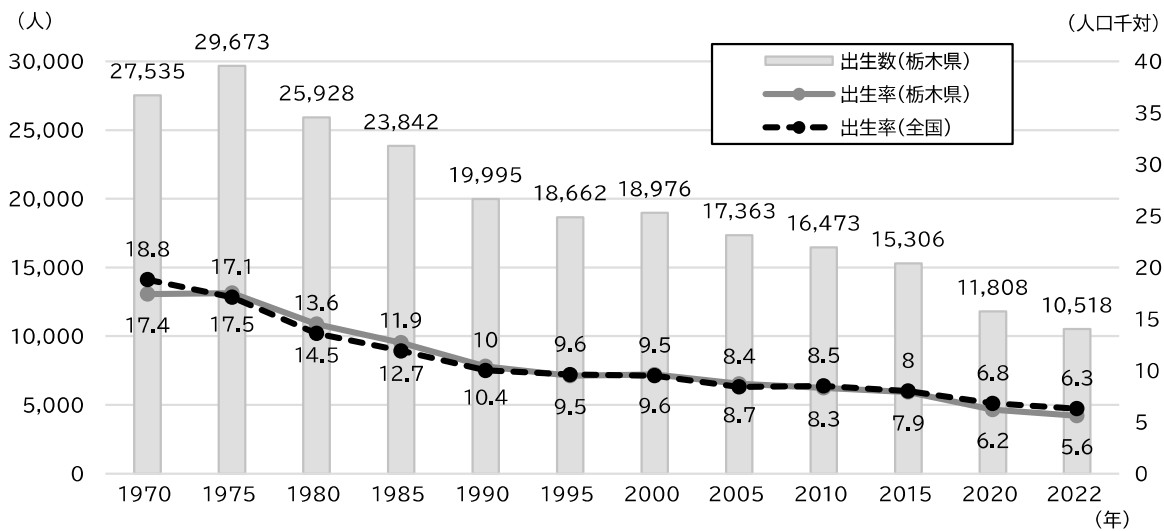
医療圏	人口構成(人)					高齢化率(%)
	総数	0-14 歳	15-64 歳	65 歳以上	年齢不詳	
県北	357,739	38,126	200,299	114,120	5,194	31.9
県西	165,564	16,564	91,050	56,630	1,320	34.2
宇都宮	513,257	60,768	303,500	132,497	16,492	25.8
県東	135,076	15,365	76,075	42,433	1,203	31.4
県南	470,575	53,413	272,975	136,127	8,060	28.9
両毛	252,820	25,511	141,487	82,492	3,330	32.6
計	1,895,031	209,747	1,085,386	564,299	35,599	29.8

【出典:栃木県「市町別年齢別人口(令和 5(2023)年 10 月 1 日現在)」】

3 出生

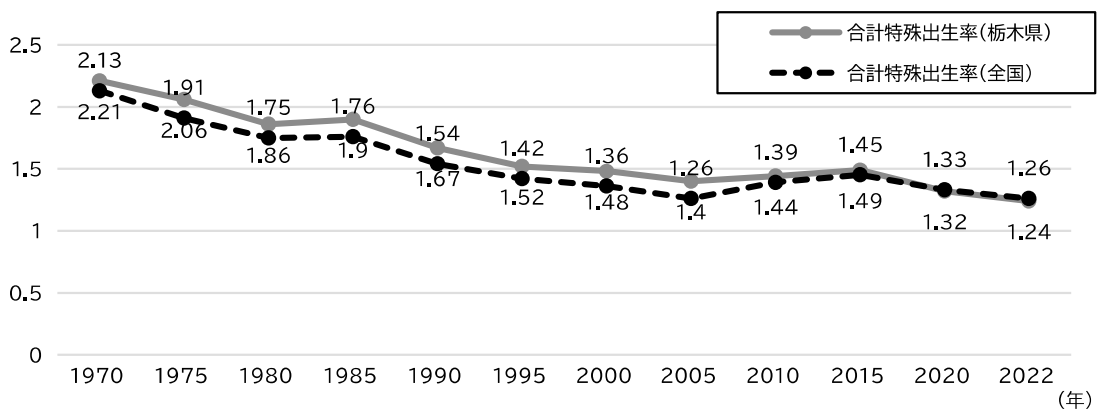
令和4(2022)年の本県の出生数は 10,518 人で、出生率(人口千対)は 5.6(全国 6.3)となっています。合計特殊出生率¹は、昭和 50(1975)年には 2.06(全国 1.91)でしたが、年々低下し、令和4(2022)年は 1.24(全国 1.26)となっています。

図表 2-2-3:出生数及び出生率(人口千対)の推移



【出典:厚生労働省「人口動態統計」】

図表 2-2-4:合計特殊出生率の推移



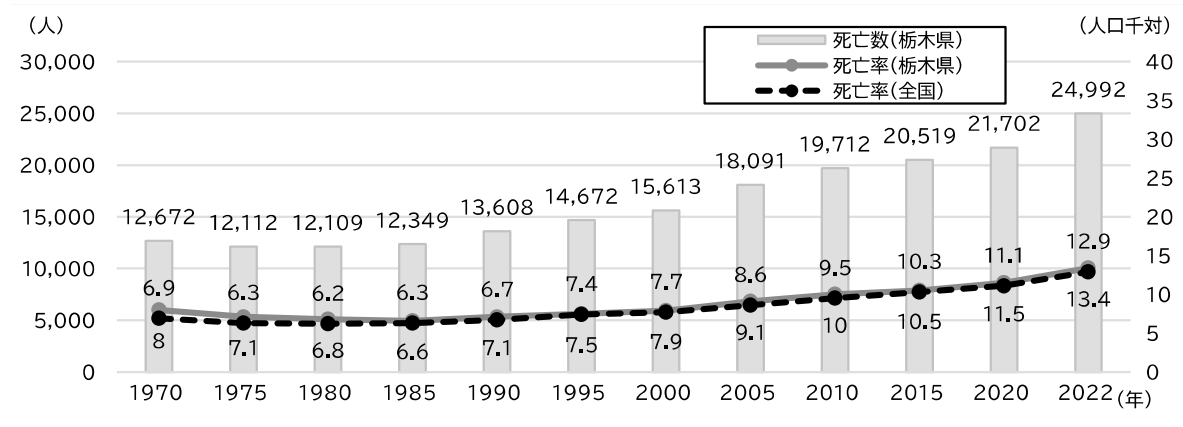
【出典:厚生労働省「人口動態統計」】

¹ 合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。国立社会保障・人口問題研究所によると、人口を維持するために必要な合計特殊出生率(人口置換水準)は 2.06～2.07 とされている。

4 死亡

令和4(2022)年の死亡数は 24,992 人であり、死亡率(人口千対)は昭和55(1980)年に 6.3 まで低下した後、上昇しています。

図表 2-2-5: 死亡数・死亡率(人口千対)の推移

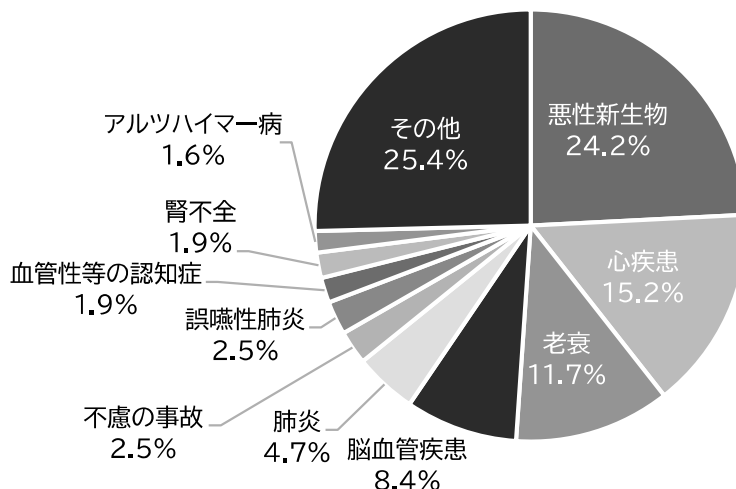


【出典:厚生労働省「人口動態統計」】

令和4(2022)年の死因の順位(構成割合)は、第1位悪性新生物(24.2%)、第2位心疾患(15.2%)、第3位老衰(11.7%)、第4位脳血管疾患(8.4%)となっており、これらの死因による死亡が全体の約6割を占めています。

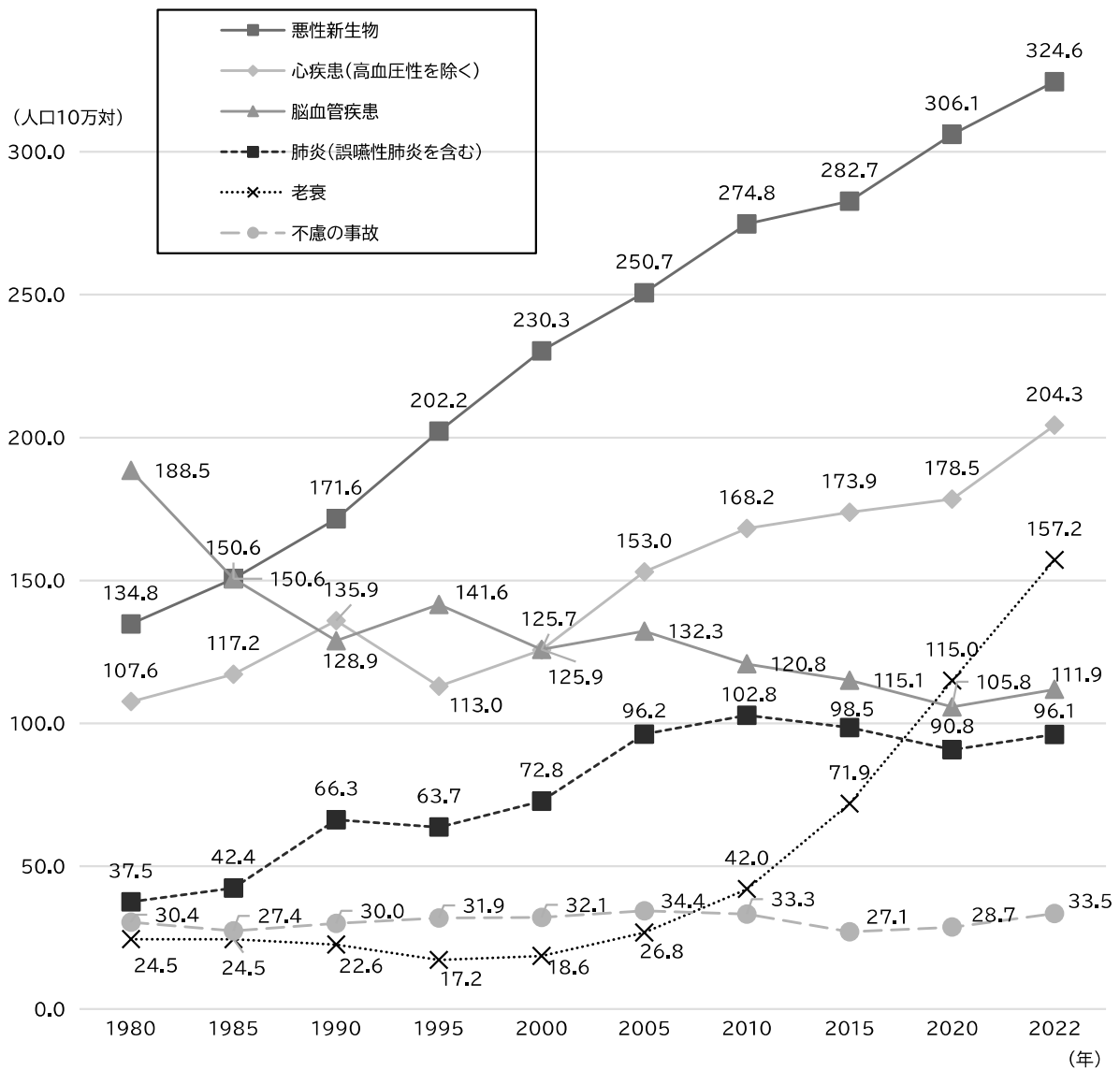
悪性新生物及び心疾患(高血圧性を除く)、老衰は増加傾向で、老衰は令和2(2020)年に死因の第3位となっています。一方、脳血管疾患は過去と比較し、減少傾向となっています。

図表 2-2-6: 本県の主要死因別死亡数の構成割合(2022年)



【出典:厚生労働省「人口動態統計」】

図表 2-2-7: 本県の主要死因別死亡率(人口10万対)の推移

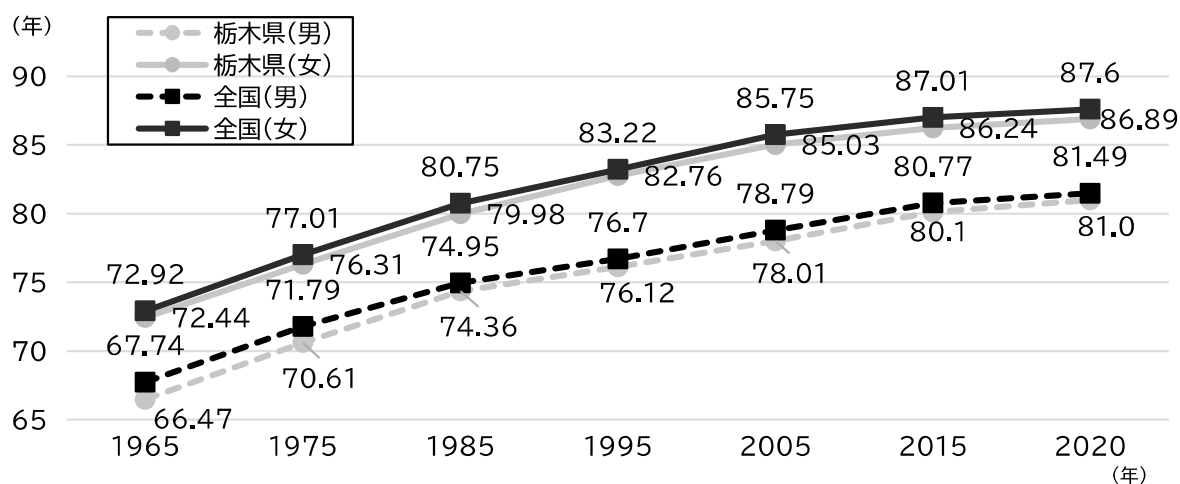


【出典:厚生労働省「人口動態統計」】

5 平均寿命

昭和 40(1965)年以降、本県の平均寿命は男女ともに伸びていますが、全国の値を下回っています。

図表 2-2-8:平均寿命の推移(性別、全国・栃木県)

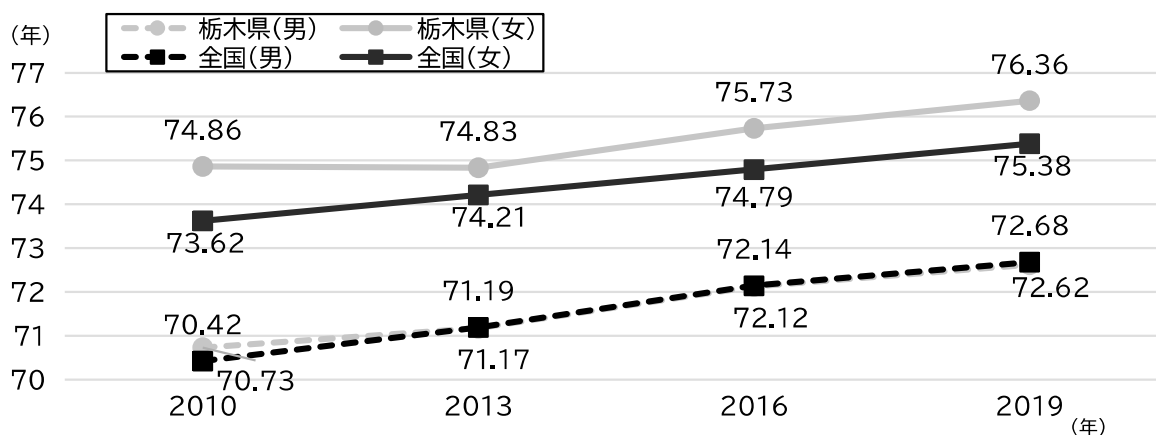


【出典：厚生労働省「令和2年都道府県別生命表」】

6 健康寿命

令和元(2019)年の本県の健康寿命²は、男性 72.62 年、女性 76.36 年であり、平成 25(2013)年から男性、女性ともに伸びています。

図表 2-2-9:健康寿命(性別、全国・栃木県)



【出典：厚生労働科学研究「健康寿命のページ 健康日本 21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究(令和元～3 年度)」】

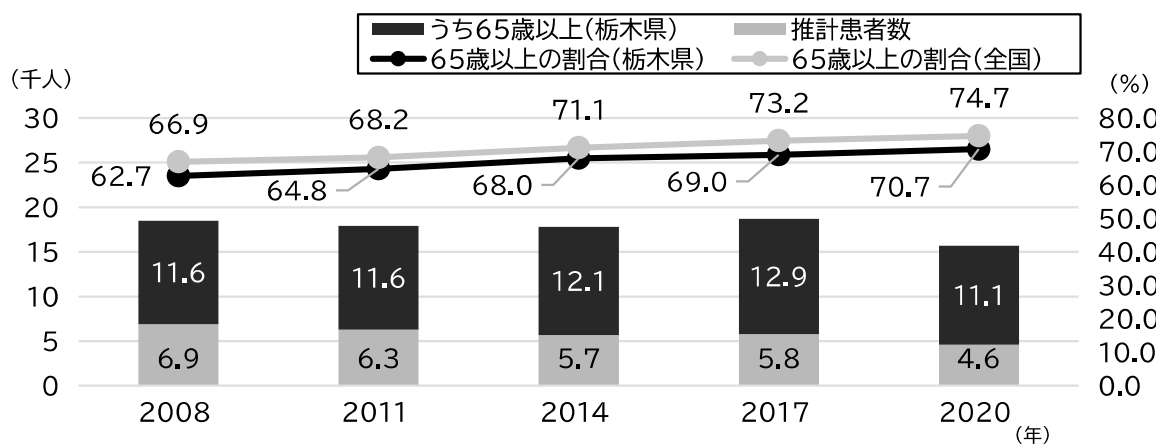
² 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間(平均寿命－日常生活の健康上の制限がある「不健康な期間」)

第3節 受療の状況

1 患者数

令和2(2020)年患者調査によると、調査対象日³における県内の推計入院患者数(患者住所地)は15.7千人でした。65歳以上の割合は74.7%でやや増加傾向です。

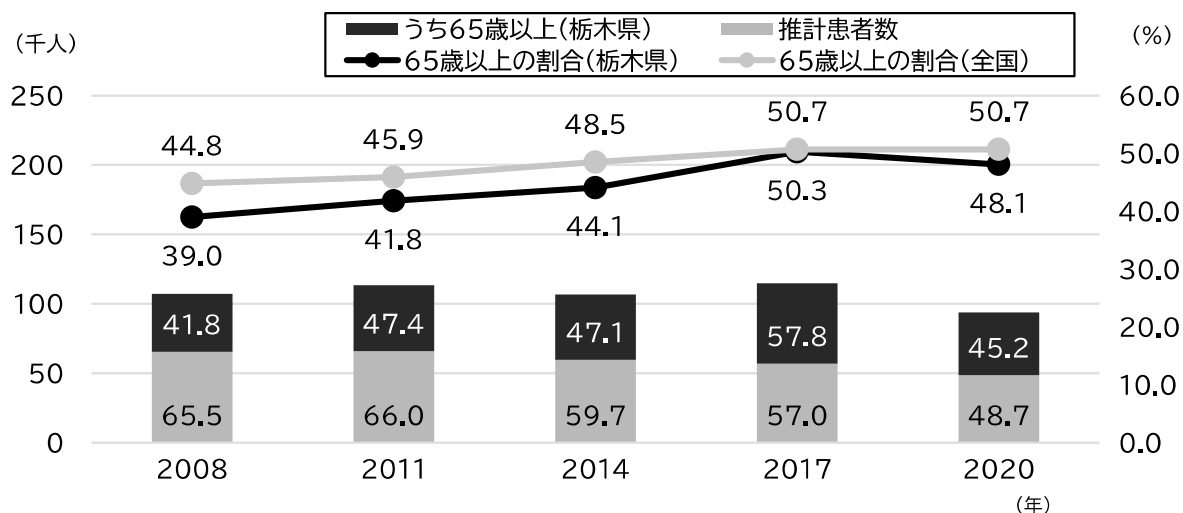
図表 2-3-1:推計入院患者数の推移



【出典:厚生労働省「患者調査」】

また、同調査によると、調査対象日の県内の推計外来患者数(患者住所地)は93.9千人でした。65歳以上の割合は48.1%でやや増加傾向です。

図表 2-3-2:推計外来患者数の推移



【出典:厚生労働省「患者調査」】

³ 令和2(2020)年10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日

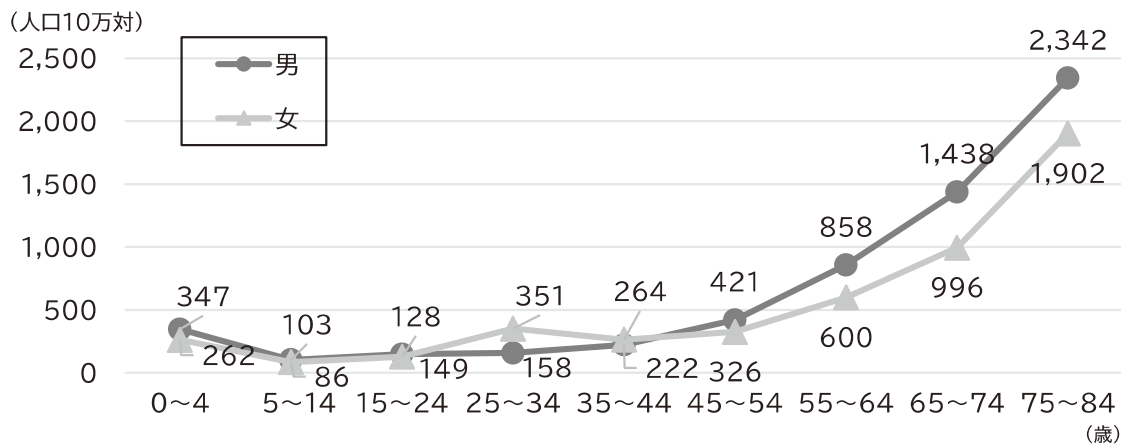
2 入院の状況

(1) 入院受療率

令和2(2020)年患者調査によると、本県の入院受療率(人口10万対)は810となっています。男女別では、男性が794、女性が827となっています。

年齢階級別では、0～4歳が高くなっています(男性347女性262)が、5歳～14歳が最も低く(男性103、女性86)、その後はおおむね年齢が高くなるに従い高くなり、55歳を超えてから急激に上昇します。

図表 2-3-3: 年齢階級別及び男女別の入院受療率(人口10万対)



【出典:厚生労働省「患者調査」】

(2) 病床利用率・平均在院日数

令和4年病院報告によると、本県における病院の病床利用率(全病床)は減少傾向で74.9%、全国平均75.3%と概ね同じです。

また、平均在院日数(全病床)は28.2日となっており、全国平均27.3日を0.9日上回っていますが、短縮傾向です。

図表 2-3-4: 病床利用率の推移(2005年～2022年)

		(%)						
年	地域	全病床	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床	介護療養病床
2022	全国	75.3	69.0	84.7	82.3	571.2	27.4	80.4
	栃木	74.9	69.9	83.5	78.5	372.5	43.5	95.9
2020	栃木	77.8	72.9	84.6	84.1	74.6	52.2	87.5
2015	栃木	79.9	74.9	88.9	85.6	7.1	37.3	95.8
2010	栃木	81.5	76.8	90.1	87.5	0.1	24.1	97.6
2005	栃木	84.3	79.9	93.5	88.8	-	33.5	-

【出典:厚生労働省「病院報告」】

図表 2-3-5:平均在院日数の推移(2005年~2022年)

(日)

年	地域	全病床	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床	介護療養病床	介護療養病床を除く全病床
2022	全国	27.3	16.2	126.5	276.7	10.5	44.5	307.8	27.2
	栃木	28.2	16.3	130.0	321.9	10.0	70.0	305.4	27.9
2020	栃木	29.0	16.4	150.4	325.5	9.6	75.0	320.0	28.5
2015	栃木	30.1	16.7	165.2	355.9	4.8	83.5	386.6	29.3
2010	栃木	33.5	18.6	182.1	392.2	5.0	78.9	555.6	32.5
2005	栃木	37.5	20.7	166.0	392.6	-	81.1	-	-

【出典:厚生労働省「病院報告」】

3 圏域間の流入・流出の状況

令和4(2022)年度栃木県医療実態調査によると、二次保健医療圏内に居住する患者のうち、流出割合(居住する医療圏以外の医療圏で入院した患者の割合)は、県西(34.7%)・県東(31.4%)医療圏が高く、流入割合(居住していない医療圏の医療施設で入院した患者の割合)は、県南(43.0%)・宇都宮(31.0%)医療圏が高い状況となります。

図表 2-3-6:入院患者数(全病床)、流入・流出割合

(人)

		医療機関所在地							
患者住所地	二次保健医療圏等	宇都宮	県西	県東	県南	県北	両毛	総計	流出割合
	宇都宮	1,237	32	22	302	39	8	1,640	24.6%
	県西	159	678	-	179	14	8	1,038	34.7%
	県東	54	1	476	130	29	4	694	31.4%
	県南	62	12	10	1,637	14	74	1,809	9.5%
	県北	193	19	4	117	1,446	-	1,779	18.7%
	両毛	15	1	-	83	2	909	1,010	10.0%
	県外	44	8	13	414	54	198	731	-
	不明等	30	14	10	8	10	10	82	-
	総計	1,794	765	535	2,870	1,608	1,211	8,783	-
流入割合	31.0%	11.4%	11.0%	43.0%	10.1%	24.9%	-	-	

【出典:栃木県「令和4(2022)年度栃木県医療実態調査(速報値)」】

4 傷病分類別の状況

令和4(2022)年度栃木県医療実態調査によると、傷病分類別入院患者数(傷病分類別入院受療率)は多い順に「精神及び行動の障害」2,177人(114.1)、「循環器系の疾患」1,512人(79.2)、「新生物(腫瘍)」1,441人(75.5)となっています。「心不全」や「肺炎」、「大腿骨の骨折」は65歳以上の割合が9割を超えるなど、特に高い割合となっています。

図表 2-3-7:主傷病小分類別入院患者数及び入院受療率

	患者数(人)					受療率(人口10万人対)			
	総計	うち65歳以上	65歳以上の割合	男性	女性	総計	うち65歳以上	男性	女性
1 感染症及び寄生虫症	145	96	66.2%	78	67	7.6	5.0	4.1	3.5
2 新生物<腫瘍>	1441	1045	72.5%	832	609	75.5	54.8	43.6	31.9
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	64	51	79.7%	23	41	3.4	2.7	1.2	2.1
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	252	193	76.6%	114	138	13.2	10.1	6.0	7.2
5 精神及び行動の障害	2177	1292	59.3%	1085	1040	114.1	67.7	56.9	54.5
6 神経系の疾患	554	263	47.5%	289	263	29.0	13.8	15.1	13.8
7 眼及び付属器の疾患	166	133	80.1%	73	91	8.7	7.0	3.8	4.8
8 耳及び乳様突起の疾患	22	12	54.5%	12	10	1.2	0.6	0.6	0.5
9 循環器系の疾患	1512	1271	84.1%	798	713	79.2	66.6	41.8	37.4
うち、心不全	274	255	93.1%	114	159	14.4	13.4	6.0	8.3
うち、狭心症、急性心筋梗塞、冠動脈硬化症、その他虚血性心疾患	114	86	75.4%	86	28	6.0	4.5	4.5	1.5
うち、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患	777	649	83.5%	415	362	40.7	34.0	21.7	19.0
10 呼吸器系の疾患	677	585	86.4%	396	281	35.5	30.7	20.8	14.7
うち、肺炎	220	203	92.3%	119	101	11.5	10.6	6.2	5.3
11 消化器系の疾患	640	483	75.5%	354	286	33.5	25.3	18.5	15.0
12 皮膚及び皮下組織の疾患	111	77	69.4%	62	48	5.8	4.0	3.2	2.5
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	586	460	78.5%	236	350	30.7	24.1	12.4	18.3
14 腎尿路生殖器等系の疾患	539	415	77.0%	273	265	28.2	21.7	14.3	13.9
15 妊娠、分娩及び産じょく	222	0	0.0%	5	216	11.6	0.0	0.3	11.3
16 周産期に発生した病態	67	0	0.0%	29	38	3.5	0.0	1.5	2.0
17 先天奇形、変形及び染色体異常	70	3	4.3%	39	31	3.7	0.2	2.0	1.6
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100	89	89.0%	37	63	5.2	4.7	1.9	3.3
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1029	850	82.6%	387	642	53.9	44.5	20.3	33.6
うち、大腿骨の骨折	346	331	95.7%	79	267	18.1	17.3	4.1	14.0
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9	5	55.6%	6	3	0.5	0.3	0.3	0.2
21 特殊目的用コード	351	304	86.6%	178	173	18.4	15.9	9.3	9.1
22 その他	68	45	66.2%	22	44	3.6	2.4	1.2	2.3
総計	10802	7672	71.0%	5328	5412	566.0	402.0	279.2	283.6

【出典：栃木県「令和4(2022)年度栃木県医療実態調査(速報値)」】

第4節 医療資源の状況

1 病院

令和4(2022)年医療施設調査によると、令和4(2022)年10月1日時点の本県の病院数は109施設、病床数は21,136床となっています。人口10万人対で、施設数が5.7、一般病床及び療養病床の病床数が844.0となっており、全国の施設数の6.5、一般病床及び療養病床数の932.6を下回っています。

図表 2-4-1:病院の施設数及び病床数の推移

年	実数						人口10万対	
	施設数(数)	病床数(床)					施設数	療養病床+一般病床
		総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床+一般病床		
1980	139	19,205	5,630	294	1,114	12,167	7.7	678.9
1990	138	22,168	5,686	110	661	15,711	7.1	811.9
2000	119	22,613	5,704	24	280	16,605	5.9	828.3
2010	110	21,873	5,315	26	134	16,398	5.5	816.8
2020	104	20,635	4,819	31	30	15,755	5.4	815.0
2022	109	21,136	4,963	31	30	16,112	5.7	844.0

【出典:厚生労働省「医療施設調査」】

2 一般診療所

令和4(2022)年医療施設調査によると、令和4(2022)年10月1日時点の本県の一般診療所数は1,480施設(うち有床診療所102施設、病床数は1,460床)となっています。施設数(人口10万対)は77.5で全国の84.2を下回っていますが、病床数(人口10万対)は76.5で全国の64.4を上回っています。

図表 2-4-2:一般診療所の施設数及び病床数の推移

年	実数		人口10万対	
	施設数(数)	病床数(床)	施設数(数)	病床数(床)
1980	954	4,747	53.0	263.9
1990	1,020	4,699	52.7	242.2
2000	1,287	4,199	64.2	209.4
2010	1,421	2,466	70.8	122.8
2020	1,458	1,503	75.4	77.7
2022	1,480	1,460	77.5	76.5

【出典:厚生労働省「医療施設調査」】

3 歯科診療所(病院歯科を含む)

令和4(2022)年医療施設調査によると、令和4(2022)年10月1日時点の本県の歯科診療所数は959施設となっています。施設数(人口10万対)は50.2で全国の54.2を下回っています。

図表 2-4-3: 歯科診療所の施設数及び病床数の推移

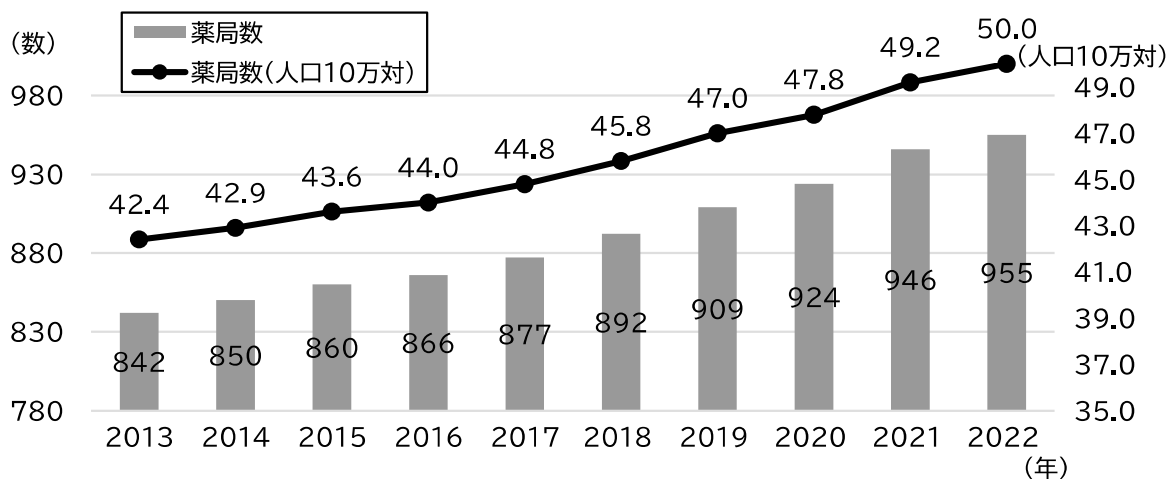
年	施設数(人口10万対)	病床数(床)
1980	480(26.7)	12.0
1990	756(39.1)	3.0
2000	916(45.7)	-
2010	988(49.2)	-
2020	962(49.8)	-
2022	959(50.2)	-

【出典:厚生労働省「医療施設調査」】

4 薬局

令和4(2022)年度の衛生行政報告例によると、令和4(2022)年度3月31日時点の本県の薬局数は955施設となっています。薬局数(人口10万対)は50.0となっており、全国の49.9と同等の状況となります。

図表 2-4-4: 薬局数の推移

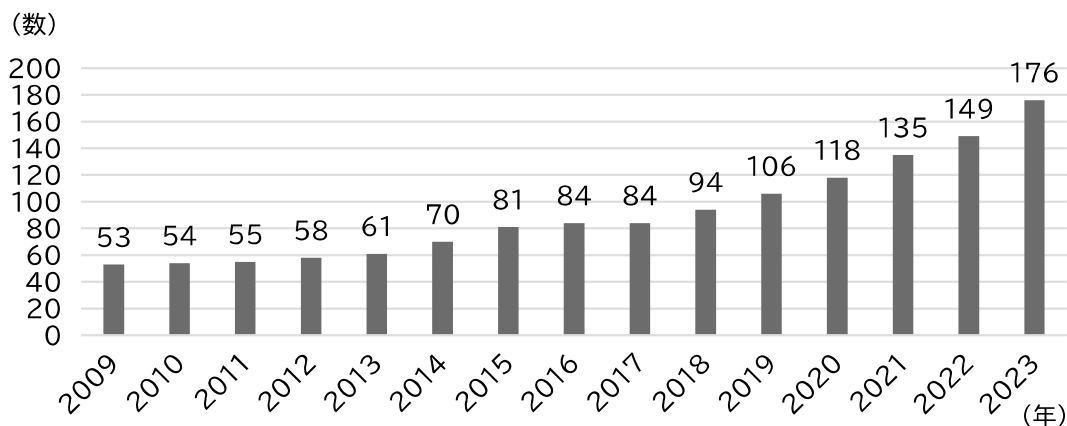


【出典:厚生労働省「衛生行政報告例」】

5 訪問看護事業所

令和 5(2023)年 4 月 1 日時点の本県の訪問看護事業所数は 176 事業所、人口 10 万人当たりの事業所数は 9.2 か所となっており、増加傾向ですが、依然として全国の 12.6 か所を下回っています。

図表 2-4-5:本県における訪問看護事業所数の推移



【出典：栃木県医療政策課調べ】

6 保健所・市町村保健センター

令和 5(2023)年 4 月 1 日時点の本県内の保健所の数は 6 か所、市町保健センターの数は 38 か所となっています。

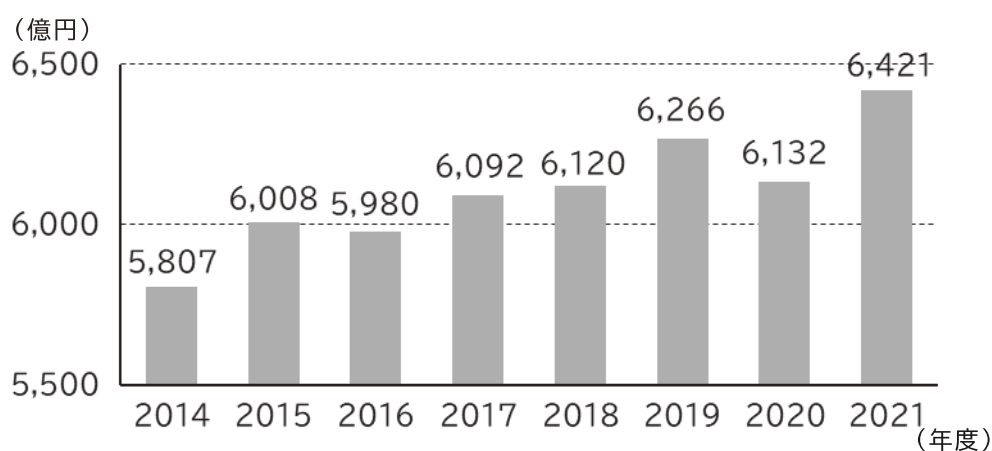
第5節 医療費の状況

本県の一人当たり医療費は全国値より少ないものの、高齢者の増加に伴い、医療費も増加傾向にあります。

本県の医療費は、平成 26(2014)年度には 5,807 億円でしたが、令和3(2021)年度には 6,421 億円となり、7年間で 614 億円、10.6%増加しています。この伸び率は、全国の医療費の伸び率 10.4%と比較して高くなっています。

また、令和3(2021)年度の本県の一人当たりの医療費は全国値を下回るものの、入院外医療費は全国値より高くなっています。

図表 2-5-1 本県の医療費の推移



【出典：厚生労働省「国民医療費」】

図表 2-5-2 本県の一人当たり年間医療費(入院・入院外・歯科及び調剤別)

	本 県	全 国
一人当たり年間医療費	334千円(38位)	359千円
うち内科入院	119千円(40位)	134千円
うち内科入院外	126千円(23位)	124千円
うち歯科	22千円(37位)	25千円
うち調剤	57千円(41位)	63千円

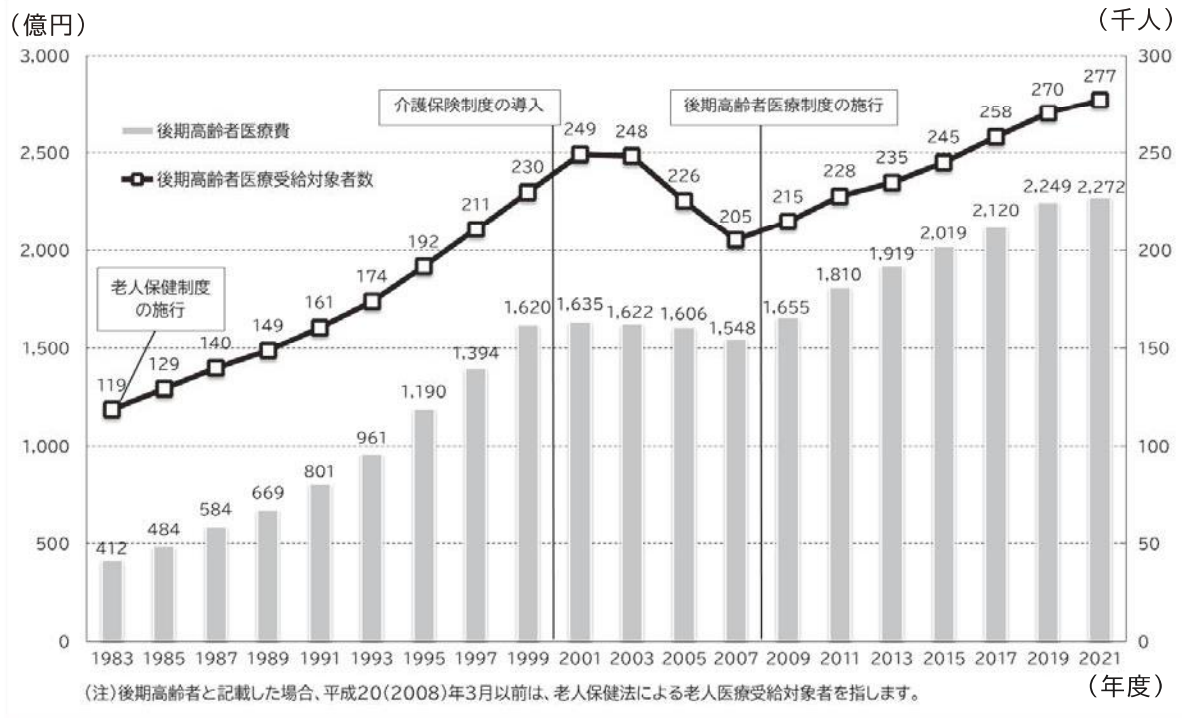
(注)()内は全国における順位。

【出典：厚生労働省「令和3年度国民医療費」】

本県の後期高齢者医療費は、後期高齢者医療制度が施行された平成 20(2008)年度以降、後期高齢者医療受給対象者の増加に伴い、後期高齢者医療費も伸びており、本県の医療費全体に占める後期高齢者医療費の割合も増加傾向にあります。

しかし、令和3(2021)年度の本県の後期高齢者一人当たりの医療費は入院・入院外いずれも全国値を下回っています。

図表 2-5-3 本県の後期高齢者医療費と後期高齢者医療受給対象者数の推移



【出典：厚生労働省「老人医療事業年報及び後期高齢者医療事業費年報」】

図表 2-5-4 本県の一人当たり年間後期高齢者医療費(入院・入院外・歯科別)

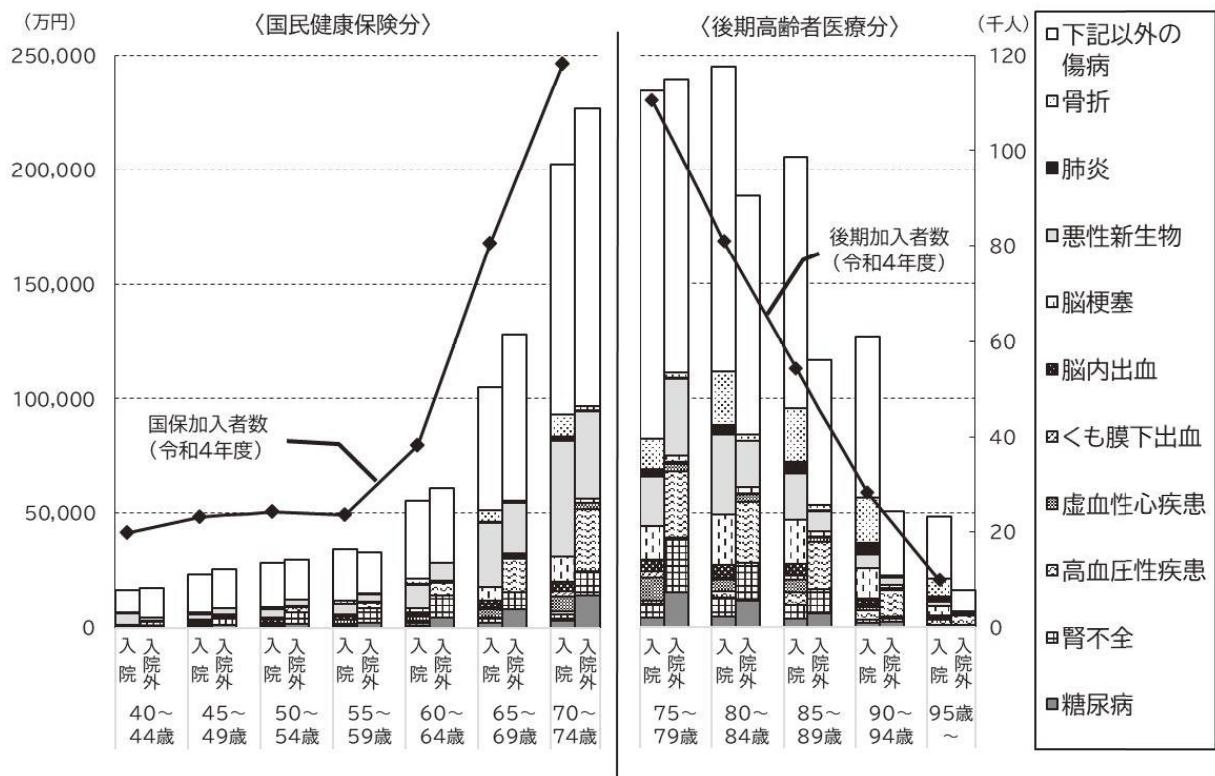
	本 県	全 国
一人当たり年間後期高齢者医療費	833千円(40位)	941千円
うち入院医療費	392千円(37位)	467千円
うち入院外医療費	401千円(29位)	419千円
うち歯科医療費	28千円(36位)	36千円

(注)入院医療費には医科の入院時食事療養・生活療養費を、入院外医療費には調剤費を、
 歯科医療費には歯科の入院時食事療養・生活療養費を含む。
 ()内は全国における順位。

【出典：厚生労働省「令和3年度後期高齢者医療事業年報」】

本県の疾病別の医療費は、県内全市町の国民健康保険及び後期高齢者医療の令和4(2022)年6月審査分のレセプト状況によると、悪性新生物の割合が最も高くなっています。年齢が高くなるにつれて、糖尿病や脳血管疾患、高血圧性疾患や虚血性心疾患の医療費が増え始めるなど、医療費に占める生活習慣病の割合が高くなっています。後期高齢者では特に骨折の割合が高くなっています。

図表 2-5-5 栃木県市町国保及び後期高齢者医療における
年齢階級別入院・入院外医療費



【出典：栃木県国民健康保険団体連合会「令和4年度国民健康保険疾病分類統計表・令和4年6月審査分」
及び栃木県後期高齢者医療広域連合「令和4年度後期高齢者医療疾病分類統計表・令和4年6月審査分」
に基づき栃木県作成】

今後の急速な少子高齢化や人口減少など、医療を取り巻く環境が変化している中で、誰もが安心して医療を受けることができる医療保険制度を堅持していくためには、生活の質の維持・向上を確保しながら、医療費が過度に増大しないようにしていくことや、良質で適切な医療を効率的に提供する体制を確保することが求められます。

本県では、医療に要する費用の適正化(医療費適正化)の総合的かつ計画的な推進を目標とし、栃木県医療費適正化計画(4期計画)を策定しています。

関連計画：「栃木県医療費適正化計画(4期計画)」