

政府は2015年度から、膨大な医療データを活用し、医療費の抑制につなげていく方針を決めた。

先進的な自治体はすでに、データを利用した患者の健康管理などが行われている。

厚労省の調査によると、2011年度の住民1人当たりの医療費は高知県（61万2,000円）、山口県（60万5,000円）、広島県（59万円）の順に高かった。最も低かったのは千葉県の39万円だった。このデータを見ると西高東低の傾向がある。

また、入院患者に限定した1人当たりの医療費でも、やはり高知県が最も高く33万3,000円。最も安い千葉県15万9,000円の2.09倍に上った。

75歳以上の後期高齢者に限ると、最高は福岡県の115万3,000円で、最低の岩手県の73万3,000円との差は1.57倍だ。

政府の分析によると、医療費の高い地域は、病院のベッド数も多い傾向があるという。病院の経営を考えれば、ベッドが埋まるよう入院患者を増やそうとするのは自然の発想だというわけだ。

実際、厚労省の調査（2012年10月）では、人口10万人当たりのベッド数は、高知県が2,476.2床と全国で最多、最も少ない神奈川県821.0床の約3倍だった。高額な医療費に結びつきやすい長期入院のベッド「療養病床」の数も高知県が904.5床でトップ、最下位だった宮城県の131.8床の7倍近くに上った。

高知県の医療政策課では、「ベッド数が多く入院日数も長いのは、山間部に高齢の単身者が多く、病気になると在宅よりも入院になる事例が多いためだろう」と説明している。

ベッド数以外にも、同じ病気であっても、患者が住む地域やかかった病院によっては、全国的な傾向より通院の回数や処方される薬の種類・量などが多いケースもあるとみられる。（2014/08/19 読売新聞から）