

## 第2期医療費適正化計画の進捗状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	(目標値)
住民の健康保持の推進に関する事項									
特定健康診査の実施率 (%)	42.2	44.0	45.1	48.3	51.6	52.9	54.4	<b>56.5</b>	70.0
特定保健指導の実施率 (%)	14.2	16.6	16.7	16.5	15.5	15.2	16.4	<b>17.3</b>	45.0
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 (%)	—	—	1.31	0.68	0.32	-0.29	-1.91	<b>-4.08</b>	25.0
成人の喫煙率 (%)	—	男: 29.3 女: 8.7	—	男: 24.6 女: 8.0	—	男: 25.1 女: 8.4	—	<b>男: 22.0 女: 6.5</b>	(平成34年度) 男: 20.0 女: 5.0
医療の効率的な提供の推進に関する事項									
平均在院日数(日)									
全病床(介護療養型を除く)	28.2	27.8	27.2	26.6	26.1	25.6	25.2	<b>25.0</b>	27.8より短縮
一般病床	16.9	16.7	16.4	16.1	15.8	15.6	15.4	<b>15.4</b>	16.7より短縮
後発医薬品の数量シェア (%)	22.6	23.5	29.1	49.2	57.2	61.1	67.6	<b>70.8</b>	60.0
医療費の見通しに関する事項									
医療費(億円)	—	15,836	16,216	16,701	17,333	18,118	18,305	<b>18,628</b>	19,581以下

※第2期計画はH25～H29の5年間

- 注1) 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率については、都道府県別特定健康診査実施率及び都道府県別特定保健指導実施率を記載。  
 注2) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級別に該当者数の割合を算出し、階級毎の人口をかけることで該当者数の割合を算出。平成20年度と比較した減少率を記載。  
 注3) 喫煙率については、「千葉県生活習慣に関するアンケート調査結果」から20歳以上の喫煙状況(性別)を記載。(調査は隔年で実施)  
 注4) 平均在院日数の出典は病院報告であるが、年度単位ではなく年単位の統計のため、表中「平成〇年度」を「平成〇年」と読み替えて記載。  
 注5) 後発医薬品の割合については「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」により記載。なお平成25年度から後発医薬品割合の算出式が変更となった。  
 注6) 平成23年度、26年度～29年度の医療費は都道府県別国民医療費を記載。平成24年度及び25年度分の医療費については国において推計した数値を記載。

## 医療費推計と実績の差異（平成 29 年度実績追記版）

医療費推計と実績の差異（平成 24 年度→29 年度）（単位：億円）

<b>平成 24 年度の医療費（足下値）</b>		
第 2 期計画策定時の推計	①	16,389
実績	②	16,216
<b>平成 29 年度の医療費</b>		
第 2 期計画策定時の推計	③	19,581
推計の補正值 <sup>※1</sup> $③ \times (② \div ①)$	③´	19,374
実績（見込み額） <sup>※2</sup>	④	18,823
<b>実績（29 年度実績）</b>	<b>⑤</b>	<b>18,628</b>
<b>平成 29 年度の推計と実績（見込み額）の差異</b>		
推計（補正前）と実績（見込み額）の差異	④－③	▲758
推計（補正後）と実績（見込み額）の差異	④－③´	▲551
<b>推計（補正前）と 29 年度実績の差異</b>	<b>⑤－③</b>	<b>▲953</b>
<b>推計（補正後）と 29 年度実績の差異</b>	<b>⑤－③´</b>	<b>▲746</b>

※1 平成 24 年度の医療費（足下値）について推計と実績とで差異が生じたことを踏まえ、24 年度の実績をベースとして 29 年度の推計値を補正したもの。

※2 平成 28 年度における都道府県別の国民医療費の実績と、平成 28 年度から平成 29 年度にかけての都道府県別の概算医療費の伸びから、国において算出した推計値。