

長崎県医療費適正化計画(第二期)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 (実績値)	平成29年度 (目標値)	見解	備考
住民の健康の保持の推進											
特定健康診査の実施率 (%)	36.0% (全国43.2%)	38.1% (全国44.7%)	40.7% (全国46.2%)	40.7% (全国47.6%)	42.7% (全国48.6%)	43.9% (全国50.1%)	44.6% (全国51.4%)		70%	年々増加しているものの、全国平均を下回っている。	出典:「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省)
特定保健指導の実施率 (%)	18.2% (全国13.1%)	22.1% (全国15.0%)	27.3% (全国16.4%)	29.3% (全国17.7%)	27.1% (全国17.8%)	25.9% (全国17.5%)	27.7% (全国18.8%)		45%	平成28年度は前年度を上回り、全国平均も上回っている。	出典:「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省)
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(%) ※注2			1.24% (全国 -)	1.06% (全国 -)	1.02% (全国 -)	0.91% (全国 -)	-0.91% (全国1.1%)		25%	平成27、28年度と前年度を下回っている。	出典:「住民基本台帳年齢階級別人口(都道府県別)」(総務省) 「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省) 国配布の「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」計算シートにより集計
医療の効率的な提供の推進											
医療機能の強化・連携等 を通じた平均在院日数の 短縮(日)	40.7日 (全国30.7日)	39.7日 (全国30.4日)	38.6日 (全国29.7日)	38.2日 (全国29.2日)	37.5日 (全国28.6日)	36.5日 (全国27.9日)	35.9日 (全国27.5日)	35.7日 (全国27.2日)	—	平均在院日数は年々減少してきており、全国平均との差も縮まってきている。	出典:「医療施設(動態)調査・病院報告」(厚生労働省) ※数値目標は設定していないため、実績のみ記載
後発医薬品の使用促進	—	—	—	52.7% (全国51.2%)	59.5% (全国58.4%)	63.8% (全国63.1%)	69.9% (全国68.6%)	74.4% (全国73.0%)	70%以上	目標値を達成している。	出典:「調剤医療費の動向調査」(厚生労働省)
医療に要する費用の見通し											
医療費(億円)	—	5,286億円 (実績)	5,337億円 (実績(推計))	5,424億円 (実績(推計)) 5,663億円 (計画策定時の推計)	5,497億円 (実績) 5,817億円 (計画策定時の推計)	5,661億円 (実績) 5,976億円 (計画策定時の推計)	5,607億円 (実績) 6,119億円 (計画策定時の推計)		6,264億円	平成28年度の実績は、計画策定時の推計値より512億円下回っている。	出典:H23、H26、H27年度「都道府県別国民医療費」(厚生労働省) H24、H25年度「都道府県別の医療費の将来推計の計算ツール」による国推計(厚生労働省)

※注1 都道府県の医療費適正化計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第11条の規定により、年度毎に当該計画の進捗状況を公表するよう努めるものとされています。

※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」の算定方法

$$\frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数} - \text{当該年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}} \times 100$$

算定過程において、「住民基本台帳年齢階級別人口」を用い、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出