

# 都民医療費の現状と今後の取組(第2期医療費適正化計画)の進捗状況(平成29年度)

	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	備考
住民の健康の保持の推進									
特定健康診査の実施率(%)	60.2	61.6	62.9	65.5	62.1	63.4	—	—	
特定保健指導の実施率(%)	11.1	12.9	13.4	14.7	15.5	14.8	—	—	
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(%) ※対20年度比	1.38	0.13	1.72	3.29	4.18	4.03	—	—	
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)	23.5	23.3	22.8	22.4	22.1	21.6	21.3	—	各年の介護療養病床を除く全病床の平均在院日数を記載。
医療に要する費用の見通し									
医療費(億円)	—	37,120	37,979	39,035	39,679	41,433	—	45,090	

○特定健康診査の実施率・特定保健指導の実施率は、厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」による。

○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、厚生労働省から提供された算定ツールにより算出。

※メタボリックシンドローム該当及び予備群の実数を用いて算出した場合、年度毎の特定健診実施率の高低の影響を受けるため、特定健診受診者数に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合を、住民基本台帳人口に乗じることで得られる推定数により算出。また、年齢構成の変化(高齢化の効果)の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出。住民基本台帳人口については、平成25年度までは東京都、平成26年度分以降は全国の数値を使用。平成26年度分以降は、厚生労働省によるデータクリーニング後の平成20年度実績を使用して算出。

○医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮は、厚生労働省「病院報告」による。

○平成23年度、平成26年度及び平成27年度の医療費は、厚生労働省「国民医療費」による。平成26年度まで都道府県別の医療費の公表は3年ごとであったため、平成24年度及び平成25年度分の医療費は、厚生労働省から提供された推計値による。

○平成29年度の医療費は、「都民医療費の現状と今後の取組」(第2期医療費適正化計画)に記載の、医療費適正化の取組を行った場合の医療費の見通しである。