

第3期愛知県医療費適正化計画(案) 市町村・関係団体からの意見と県の考え方

資料2-4

(軽微な語句の訂正等を除く)

番号	章	ページ	原 案	意 見		県 の 考 え 方
				市町村・団体名	内 容	
1	第1章 計画の基本的な考え方	1	・・・平成18年の医療制度改革において、国及び都道府県は「高齢者の医療の確保に関する法律（老人保健法（昭和57年法律第80号）の全面改正）」に基づき医療費適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を策定することとなりました。この計画では、県民の・・・	保険者協議会	「この計画」は、前段の「国及び都道府県の計画」を指すため、次の文で「県民」と受けるのは日本語として不適である。	「・・・平成18年の医療制度改革において、国及び都道府県は「高齢者の医療の確保に関する法律（老人保健法（昭和57年法律第80号）の全面改正）」に基づき医療費適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を策定することとなりました。都道府県が策定する医療費適正化計画では、県民の・・・」と修正します。
2	第1章 計画の基本的な考え方	2	法律第9条第6項では、「医療計画、都道府県介護保険事業支援計画及び都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない」とされていることから、本県では、「健康日本21あいち新計画（平成25年3月策定）」、「愛知県地域保健医療計画（平成30年3月策定）」及び「第7期愛知県高齢者健康福祉計画（平成30年3月策定）」の各計画や「愛知県国民健康保険運営方針（平成29年12月策定）」と一体となって取組を推進します。	保険者協議会	「愛知県国民健康保険運営方針」が、調和を保つ対象として高確法上に規定されているような誤解を与えぬようにする必要がある。	「法律第9条第6項では、「医療計画、都道府県介護保険事業支援計画及び都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない」とされていることから、本県では、「健康日本21あいち新計画（平成25年3月策定）」、「愛知県地域保健医療計画（平成30年3月策定）」及び「第7期愛知県高齢者健康福祉計画（平成30年3月策定）」の各計画と一体となって取組を推進します。また、「愛知県国民健康保険運営方針（平成29年12月策定）」とも調和のとれた内容とします。」と修正します。 なお、都道府県の医療費適正化計画については、国の「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」において、都道府県の国民健康保険運営方針と調和を保つこととされています。
3	第2章 現状と課題他	14, 18, 19, 22等	—	蟹江町	特定健康診査の受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合、特定健康診査・保健指導の実施率や後発医薬品割合について、現状が平成27年度の数値となっているが、市町村が策定を進めている「データヘルス計画」では、平成28年度の数値を掲載している。第3期医療費適正化計画においても、平成28年度の数値を掲載してほしい。	後発医薬品使用割合につきましては、平成28年度のデータに修正します。その他のデータにつきましては、厚生労働省より提供されたデータが平成27年度となるため、平成27年度の数値を記載しております。
4	第3章 目標	25	目標：平成35年度における40歳から74歳までの対象者の特定健康診査実施率 70%	南知多町	平成35年度の目標値で、特定健康診査実施率70%はやや高すぎる。	本計画の特定健康診査実施率の目標については、国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針における全国目標に準じて設定しております。

番号	章	ページ	原 案	意見		県の考え方
				市町村・団体名	内 容	
5	第3章 目標	25	平成20年度と比べた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	安城市	厚生労働省が、医療費適正化基本方針を近く告示改正し、「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」を「特定保健指導対象者の減少率」に変更するようだが、目標の見直しを行う予定があるのか教えてほしい。 この目標は、市町村の保険者努力支援制度の評価指標であるが、各市町村の数値を市町村に公表する予定があれば、公表時期を教えてほしい。	御指摘のとおり、平成29年12月19日付け厚生労働省告示により、国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針が改正されたため、当該目標の記載を変更します。 また、本県から各市町村の数値を公表する予定はありません。
6	第3章 目標	26	後発医薬品使用割合（数量ベース、新指標）	安城市	国は平成32年9月に80%を目標としているが、各年度の目標をどのように考えているのか、また、目標値は、年度平均なのか。	国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針に、「平成32年度9月までに後発医薬品の使用割合を80%以上とすることを前提に、計画期間の最終年度の平成35年度には、後発医薬品の使用割合が80%以上に到達しているとする目標を設定すること・・・」とあることから、本県では平成35年度における目標を80%としております。このため、各年度の目標値は計画上設定してはおりませんが、毎年度、進捗状況の評価を実施してまいります。
7	第3章 目標	26		健康づくり推進協議会 健康増進部会委員	後発医薬品使用割合の算定方法が新指標となっている。後発医薬品の無い先発医薬品がカウントされないため、医療費適正化には効果がないと思われる。	後発医薬品の普及による医療費適正化効果額につきましては、平成25年において、後発医薬品のある先発医薬品がすべて後発医薬品となった場合の効果額を推計し、平成25年度において仮に目標の80%を達成した場合に、平成25年度の医療費に占める効果額の割合を算出した上で、この割合が平成35年度の医療費においても同じ割合を占めると仮定した場合の効果額を推計しています。
8	第4章 本県が取組む施策	27	○ 健康づくりに関する情報の提供 健康づくりに関する知識普及のための健康教育講座を県内各地域で開催するとともに、「健康情報ポータルサイト あいち健康ナビ」を通じて、疾病の発症予防及び重症化防止に役立つ県内の健康情報を県民に提供していきます。	保険者協議会	「あいち健康ナビ」で健康情報を提供することは重要だが、あいち健康ナビの利用率は高いのか。あいち健康ナビ自体の周知も必要である。また、普及しているSNSサービスなどの活用も視野に入れるべきである。	「あいち健康ナビ」への月平均アクセス数は概ね1,000件を超えて推移しているため、利用率は比較的高いと思われます。ウェブの周知は、健康教育講座などでチラシを配布し広く利用を呼び掛けており、今後は広告媒体等を通じた周知も行っていきたいと考えております。SNSについては、本ウェブサイトは疾病予防・重症化防止を目的に正しい医療情報の提供を行っており、SNSに適したものは考えておりません。
9	第4章 本県が取組む施策	27	○ 特定健康診査・特定保健指導に関する普及啓発 「特定健康診査・特定保健指導普及啓発強化月間」である毎年6月を中心に、マスメディア等を活用し、生活習慣の改善、疾病の早期発見・早期治療を目的とした特定健康診査・特定保健指導の必要性について啓発します。	保険者協議会	保険者として継続して協力しているが、特定健康診査・特定保健指導の必要性の啓発のみで終わっている。第3期においては強化月間中は健診を受けることができる場所や機会を増やすなど、実際の受診・指導の増加につなげる策を検討すべきである。	特定健診の実施については、実施主体である医療保険者が、実施場所や機会を含めて、法律に基づき実施計画を立て、効果的に実施することとされています。受診率の向上につなげるような取組を関係団体や保険者団体等と連携して、普及啓発の強化していく方法を検討してまいります。

番号	章	ページ	原 案	意見		県の考え方
				市町村・団体名	内容	
10	第4章 本県が取り組む施策	27	○ 特定健康診査等の実施率向上に向けた取組の支援 医療保険者の実施する特定健康診査と市町村の実施するがん検診の健診委託機関に関する情報を収集し、それぞれ市町村及び医療保険者へ提供することにより、双方の検診の同時実施を促進するなど、特定健康診査等の受診率向上に向けた取組を支援します。	保険者協議会	情報提供だけでは特定健診とがん検診の同時実施率の向上には不十分である。県が主導して同時実施の障害になっている事情の解消に積極的に関与すべきである。 また、自治体と医療保険者では事業所が実施している労働安全衛生法による定期健康診断データを十分に取り込めていない現状があり、実際の健診受診状況と公表される健診受診率にかい離がある。この面での啓発や提供を促進する取組をお願いしたい。	特定健康診査とがん検診の同時実施の利便性を配慮する取組として、県ではがん検診を行っている検診機関を医療保険者に情報提供しており、今後も取り組みを続けていきます。 また、事業所が実施している労働安全衛生法による定期健康診断データの医療保険者への提供等、データの取り込みについては、公的な仕組みがなく、医療保険者が呼びかけているデータ提供について、関係団体等と連携して検討していきたくと考えております。
11	第4章 本県が取り組む施策	27～28	○ 特定健康診査等データの分析、活用の推進 ・・・また、その他にも地域の健康課題に関する情報を2次医療圏ごとに開催される「地域・職域連携推進協議会」等へ積極的に提供していきます。	保険者協議会	地域職域連携推進協議会への健康課題を積極的に情報提供とあるが、情報提供にとどまらず実際の事業につなげるよう積極的な関与を期待する。	実際の事業への展開は、医療保険者がデータヘルス計画を策定、評価していくこととなっており、この特定健診等のデータを医療保険者にも活用いただいております。また、医療圏域では、データヘルス計画や個別保健事業の計画、評価等についての相談に対応しております。
12	第4章 本県が取り組む施策	28	○ たばこ対策の推進 喫煙の健康影響に関する啓発資料等を活用して、世界禁煙デー（5月31日）を中心に啓発活動を行います。また、たばこ対策推進会議を開催し、たばこ対策を推進していきます。	保険者協議会	県内の自治体、医療保険者等がオールあいちでたばこ対策を進めるためにも、愛知県独自の受動喫煙対策や目標を策定するなど、条例の制定を目指していただきたい。	県では、建物内禁煙の施設を「受動喫煙防止対策実施施設」と認定しホームページでの公表や、関係機関と共催で「受動喫煙防止対策研修会」や「たばこ対策指導者養成講習会」を開催し、受動喫煙防止対策を進めています。また「健康日本21あいち新計画」において、認定施設数の増加等の目標を掲げております。 条例については、国の動向を注視しているところであり、未定です。
13	第4章 本県が取り組む施策	28	○ 糖尿病性腎症重症化予防の推進 健康診査・レセプトなどで抽出された、重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者に対し受診勧奨・保健指導を行い治療につなげるとともに、通院患者のうち重症化するリスクの高い者に対して主治医の判断により対象者を選定し、保健指導を行い、腎不全や人工透析への移行の防止を図るため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定することにより、国保の保険者である市町村の取組が円滑に実施できるよう支援していきます。	保険者協議会	国保の保険者である市町村の取組が円滑に実施できるように支援とあるが、被用者保険（職域）も加えるべきである。 また、県内の自治体、医療保険者等がオールあいちで重症化予防を進めるためにも、熊本宣言（HbA1c<7%）のようなわかりやすい目標やキーワードを愛知県として目標を決め、県が主導する形で県内の関係団体をまとめていただきたい。強化月間を策定し、県内の関係者の意識を高める方法もよい。	今後の課題として検討してまいりたいと考えております。
14				糖尿病性腎症重症化予防プログラムの内容も含め、支援対象を市町村国保に限定せず、後期高齢者世代も含めて対象とすべきである。	現在、市町村国保向けプログラムの策定を進めているところであり、後期高齢者世代についてはプログラムの実施状況等を踏まえて、今後検討を行ってまいります。	
15				安城市	市町村の保険者努力支援制度の評価指標である都道府県の糖尿病対策推進会議との連携も加えてほしい。	

番号	章	ページ	原 案	意見		県の考え方
				市町村・団体名	内 容	
16	第4章 本県が取り組む施策	28	○ 保険者協議会の活動への助言 県内の各医療保険者が連携・協力して、被保険者等の健康の保持・増進を図るとともに、保険者の保健事業等の効率的かつ円滑な事業運営に資することを目的として設置されている愛知県保険者協議会に参画し、医療費分析、特定健診等に係る普及啓発等の活動に積極的に助言を行います。	保険者協議会	保険者協議会の構成員には、県内の各医療保険者のほか、愛知県後期高齢者医療広域連合が含まれる。	「県内の各医療保険者及び後期高齢者医療広域連合が連携・協力して・・・」と修正します。
17	第4章 本県が取り組む施策	29	—	武豊町	「○ 医療機関の機能分化・連携の推進」等4項目の施策が挙げられているが、現状分析・課題の抽出について書かれておらず、施策方針が書かれているため、現状分析・課題について記載すべきである。	御指摘の項目に関する現状分析・課題については、本計画と一体となって取組を推進することとしている。愛知県地域保健医療計画等に記載をしております。 国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針では、医療計画及び介護保険事業支援計画の関係する箇所における記述の要旨又は概要を再掲することや医療計画と一体的に作成することでも差し支えないこととされています。
18	第4章 本県が取り組む施策	29	○ 在宅医療の推進 ○ 地域包括ケアシステムの構築	安城市	「在宅医療の推進」と「地域包括ケアシステム」との関係を考えて、地域包括ケアシステムを進めることで在宅医療も推進できるので、順序を入れかえた方が良いのではないかと。	本県では、在宅医療の充実を図ることで地域包括ケアシステムの構築が推進されると考えていることから、案のとおり記載順としています。
19	第4章 本県が取り組む施策	29～30	○ 病床機能の分化及び連携 ・・・また、地域医療構想を推進するために、各構想区域では、市町村、地域医療関係者等による地域医療構想推進委員会を開催し、協議します。	保険者協議会	協会けんぽをはじめとする医療保険者は前期高齢者納付金後期高齢者支援金を抛出し、地域医療構想の推進を支援している。文中「各構想地域では市町村、地域医療関係者等による・・・」となっているが、「医療保険者」の文言も追加するべきである。	「・・・また、地域医療構想を推進するために、各構想区域では、市町村、地域医療関係者、医療保険者等による地域医療構想推進委員会を開催し、協議します。」と修正します。
20	第4章 本県が取り組む施策	30	○ 後発医薬品の適正使用の推進	保険者協議会	後発医薬品の使用割合について、国の目標は平成32年9月末までに80%である。県の目標である平成35年度で80%以上は前倒しで達成するようお願いする。	国の医療費適正化に関する施策についての基本的な方針に、「平成32年9月までに後発医薬品の使用割合を80%以上とすることを前提に、計画期間の最終年度の平成35年度には、後発医薬品の使用割合が80%以上に到達しているとする目標を設定すること・・・」とあることから、本県では平成35年度における目標を80%としております。 毎年度進捗状況を把握し、評価していくこととしており、目標達成に向け、努力してまいります。

番号	章	ページ	原 案	意見		県の考え方
				市町村・団体名	内容	
21	第4章 本県が取組む施策	30	○ 後発医薬品の適正使用の推進 県ホームページを活用し、県民への後発医薬品の普及啓発を実施するとともに、後発医薬品の使用に関して十分な理解や信頼を得られるよう、「愛知県後発医薬品適正使用協議会」を開催し、医療関係者・医薬品業界団体・保険者・愛知県後期高齢者医療広域連合・消費者団体等との情報の共有に努めます。	保険者協議会	「及び愛知県後期高齢者医療広域連合」は、「愛知県後発医薬品適正使用協議会」に参画していない。	「愛知県後発医薬品適正使用協議会」を開催し、医療関係者・医薬品業界団体・保険者消費者団体等との情報の共有に努めます」と修正します。
22	第4章 本県が取組む施策	30	○ 医薬品の適正使用の推進 医薬品の重複投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進するため、すべての世代中でも後期高齢者について、国民健康保険の保険者（市町村及び国民健康保険組合）及び愛知県後期高齢者医療広域連合に対して、重複投薬の是正に向けた取組の状況を確認するとともに、指導や助言を行います。	安城市	後期高齢者に対する対策で、国保が入るのに違和感がある。後期広域連合が先にきて、前期高齢者の間から対策をとるため、国保にも確認する必要がある。	「医薬品の重複投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進するため、国民健康保険の保険者（市町村及び国民健康保険組合）及び愛知県後期高齢者医療広域連合に対して、重複投薬の是正に向けた取組の状況を確認するとともに、指導や助言を行います。」と修正します。
23	第4章 本県が取組む施策			保険者協議会	後期高齢者限定か否か、記述に齟齬が生じている。	
24	第4章 本県が取組む施策	30	○ 意識啓発を通じた適正な受診の促進 適正な受診について被保険者の意識啓発を行うように指導するとともに・・・	長久手市	かかりつけ医を持つことの推進を図るべきであり、原案を「適正な受診（かかりつけ医を持つこと等）について被保険者の意識啓発を行うように指導するとともに・・・」とするとよい。	本県では、保健師が訪問指導等を行う際に、被保険者に対して意識啓発を行うよう保険者に指導することにより、適正な受診を促進することとしています。
25	第4章 本県が取組む施策	30	○ 意識啓発を通じた適正な受診の促進 ・・・また、国民健康保険の保険者（市町村及び国民健康保険組合）及び愛知県後期高齢者医療広域連合に対し、被保険者への後発医薬品希望カードの配布や差額通知を実施するよう、指導・助言を行います。	保険者協議会	後発医薬品希望カードや差額通知は多くの医療保険者や自治体ですでに実施されている。これからは医師会や薬剤師会との協力連携を推進すべきである。	依然として後発医薬品希望カードや差額通知が未実施の保険者があることから、引き続き指導・助言により実施を求めてまいります。