

大分県医療費適正化計画(第四期)(案)に係る意見照会結果等

令和5年度第3回大分県医療費適正化推進協議会

資料1

令和6年2月20日(火)

【第2回(R5.11.28)大分県医療費適正化推進協議会における委員からの主なご意見】

委員名	ご意見	計画反映状況、該当箇所
全国健康保険協会 甲斐委員	①かかりつけ医の機能強化について、「医療資源の効果的・効率的な活用」の項目にも記載	50ページ「(3) 医療資源の効果的・効率的な活用」に下記を追記 「悪性腫瘍手術の前後の外来や、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来等を地域で基幹的に担う医療機関(紹介受診重点医療機関)とかかりつけ医機能(身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療を行う機能)を担う医療機関の機能明確化・連携を推進し、患者自らが適切に医療機関を選択できるような情報提供の充実強化を図ります。」
	②後発医薬品の使用促進について、現状の使用率(84.4%)を踏まえた目標設定の見直し	39ページ「(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進」 現在の記載は「今後、国における金額ベース等の観点を踏まえた政府目標の見直しを踏まえ、新たな数値目標の設定を今後検討します。」としている。 政府目標の見直し内容が現時点では不明なこと、また後発医薬品の供給不足が続いており状況が不透明なことから、現在の目標設定は記載内容のままとする。
看護科学大学 杉本委員	①精神科デイケア等の入院外医療の充実について、第4期計画への記載	55ページ「(8) 精神障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進」に下記を追記 「これに加え、デイケアや訪問看護、ピアサポーターの活用等により、入院中からの地域生活への移行に向けた支援及び地域生活が定着するための支援の充実と連携に努め、退院可能な精神障がい者の早期の退院と退院後の地域生活日数の延伸を図ります。」
	②訪問看護とピアサポーターの活用について、第4期計画への記載	55ページ「(8) 精神障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進」に下記を追記 内容は上記と同様
県医師会 内田委員	高齢者の転倒防止(特に65歳以上の女性)について、モチベーションが上がるようなフレイル予防の記載	46ページ「⑥高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進」に下記を追記 「民間企業、NPO法人、教育機関、ボランティア団体等の多様な主体と連携し、通いの場の充実に向けた市町村の取組を支援します。また、運動中心になっていた通いの場を高齢者の興味関心に応じて参加できるよう、料理教室やeスポーツ等の通いの場のメニューの多様化を行い、通いの場の魅力を向上する支援を実施します。」

【パブリックコメント】 実施期間：R6.1.5～R6.2.5

申請者種別	ご意見	回答、計画反映状況等
個人	<p>地域医療支援病院について</p> <p>地域医療支援病院は大分県知事が指定する病院であり、地域の診療所・病院の連携、地域包括ケア推進について重要な役割があります。その地域医療支援病院について本計画に記載がないのは不可解です。また医療費適正化からみて指定にそぐわない実態の病院については県として指定を解消することも考慮しては如何でしょうか。</p>	<p>地域医療支援病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、医師の少ない地域を支援する役割を担い、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する病院です。本県においては、全ての2次医療圏において1以上の病院の承認がなされています。</p> <p>本制度は、必ずしも医療費適正化を直接の目的とした制度ではなく、本計画への特段の記載は考えておりません。</p> <p>なお、次期医療計画には、同病院の地域医療支援機能の充実に努める旨記載する予定です。</p> <p>引き続き、制度の趣旨に則った運用に努めてまいります。</p>
個人	<p>研究について</p> <p>協議会設置の目的で研究協議するためとありますが、計画をみても研究への言及は設置要綱に2カ所のみです。計画のPDCAのためにも実証研究が必要であり具体的予算化にて研究機関への委託を可能にすべきと考えます。</p> <p>例えば糖尿病による透析導入の関連について我が県での腎機能の低下は長年の抗生剤多量使用の影響が大きいと思われます。都道府県別抗生剤使用量はJSACにて統計が出ており大分県はセフェム系とキノロン系で全国上位となっており隣県熊本県も同様です。</p>	<p>大分県医療費適正化協議会の設置要綱にある研究協議とは、本計画の策定・推進に向けて各医療関係者が抱える現状や課題を明らかにし、課題に対応した取組を検討・協議することです。</p> <p>医療費適正化におきましては、レセプトや健診データ及び公表されている統計等も活用しながら、関係者と研究協議し、協働した取組を進めてまいります。</p>

【大分県保険者協議会・市町村意見】

構成団体	ご意見	回答、計画反映状況等
大分市	<p>市町村別一人当たり医療費の状況(P17) 〈全国健康保険協会＋国民健康保険＋後期高齢者医療〉</p> <p>医療費の市町村の差が高齢化などの影響と記載していますが、市町村別の高齢化率等を示した資料はないので、要因の考察は削除した方がよいのではないのでしょうか。</p>	<p>削除します。 市町村国保及び後期高齢者医療のみの医療費状況の箇所においても、要因の考察は記載していない。</p>
大分市	<p>悪性新生物(がん)の罹患状況(P21)</p> <p>全国値より高いものを列記していますが、腎・尿路、悪性リンパ腫においても国より男女ともに高いようです。少しでも全国値より高いものを列記するよりも、大分県が特に高くなっているものを記載してはどうでしょうか。</p>	<p>男女別で全国値より高いもの(上位2部位)に修正します。 ○男性:白血病(+3.3)、膵臓(+2.8) ○女性:甲状腺(+8.8)、子宮(+3.7)</p>
大分市	<p>県民の健康の保持の推進に関する目標 たばこ対策の推進(P36)</p> <p>文中に令和17(2035)年度において……とありますが、令和11年度の目標値と同じ値なので、あえて令和17年度を入れなくてもよいのではないのでしょうか。</p>	<p>令和17(2035)年度末を令和15(2033)年度末へ変更。 健康増進計画と整合性をとるために、同じ目標数値を設定。(喫煙率目標値の算出方法が決まっているため、年度に応じた数値設定が難しいこともあり、あえて令和15年度末と記載したいです)</p>
大分市	<p>医療の効率的な提供の推進 地域包括ケアシステムの推進(P51)</p> <p>1～2行目にある、「移動支援など高齢者の生活支援ニーズに答えるための多様な主体によるサービス提供体制の充実や…」と記載があるが、高齢者の生活支援ニーズの例示として“移動支援など”を使用するのは適していないのではないか。(移動支援の活用はハードルが高いのが現状)</p>	<p>高齢者の移動支援は地域ケア会議の中でも頻回に課題提起されているものであり、県としても取組を進める必要があると認識している。実際、令和5年度から、住民主体の移動支援の創出に向けた伴走型支援をスタートしており、引き続き市町村の取組を支援していきたい。</p>
宇佐市	<p>大分県の医療の課題や対策から、県民の意識・啓発が明記されています。 県民にいかに関心をもってもらうかが課題になります。県民の関心が高まり取り組みやすいような周知方法を工夫していただきたいです。</p>	<p>適切な医療のかかり方や医療の実態など県民への意識啓発について、保険者や医療関係者等と協議・協力しながら実施します。</p>