

栃木県医療費適正化計画（4期計画） に対する意見等

栃木県保健福祉部国保医療課
令和6年2月

1.第3回栃木県医療費適正化計画協議会の主な意見等

	意見の内容	意見に対する考え方
1	<p>○歯と口腔の健康づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康づくりに関する状況の記載について、歯科検診の受診の割合に関するグラフがあるとよい。 <p>また、記載の順序について、「ウ 生活習慣病及びその予防対策の状況(ウ)」に位置するよりは、歯科検診の内容であることを踏まえると「エ がん検診の実施状況」と「オ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」の後に位置した方が、流れが自然ではないか。(大橋委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康づくりにおいて、糖尿病との関わりについて記載するのはよいが、県民からしたら、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病といった重篤な病気に直結してしまうのではないかと誤解を与えかねないと思うので、感染症とか、そういうやわらかい表現を入れてもらえると、県民にとってわかりやすいのではないかと思う。(猪俣委員・田中委員) 	<p>➢第2章(歯と口腔の健康づくりの推進)について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診の受診の割合に関するグラフを追加する。 ・他の検診の状況の後に歯と口腔の健康づくりに関する状況を記載する。 <p><理由> グラフを追加することで視覚化を図り、現状を理解しやすくするため。(計画案 p17)</p> <p>➢第3章(歯と口腔の健康づくりの推進)について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「歯周病と糖尿病はお互いに影響を及ぼすとされています。歯と口腔の健康づくりは、生涯にわたる健康の保持・増進に欠くことのできないものであり、生活習慣病等の予防などに資するものです。かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けることの重要性について、保険者等と連携して啓発を行い、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療による歯と口腔の健康づくりを推進します。」に修正する。 <p><理由> 県民にわかりやすい表現とするため。(計画案 p35)</p>
2	<p>○第4章 全般的な記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と関係者の取り組みについて、まず、県が取り組む内容を記載し、次に関係者が取り組む内容を記載するよう検討してほしい。県が何に取り組むのか見えてこない。(中村委員) 	<p>➢第4章(県及び関係者の役割と目標達成のための取組)について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県及び関係者の役割において、県の役割をはじめに記載する。 <p><理由> 県の取組を明確にするため。(計画案 p44)</p>
3	<p>○県民に対する周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費の抑制(適正化)は、医療関係者と保険者の取り組みだけでなく、県民の健康づくりなどの取り組みが必要になる。県民が医療費の適正化を身近に考えてもらえるように、表現などを考えてもらいたい。計画本文の「自分の健康は自分でつくる」という言葉はわかりやすいので、そのようなことを考えてもらえるとよい。(朝野委員) 	<p>➢県民への周知に取り組んでいく。</p> <p><理由> 医療費適正化や健康づくりについて、県民が身近に考え取り組んでもらえるよう、広く周知していく必要がある。(計画案 p46,p53)</p>
4	<p>○バイオ後続品の普及促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・概要版のバイオ後続品の普及促進の文言について、県民がわかりやすいよう、注釈などで説明するよう検討してほしい。(田中委員) 	<p>➢注釈でバイオ後続品について説明する。</p> <p><理由> 専門的な用語について、県民にわかりやすくするため。(概要版 p1)</p>

2.法定協議等における関係団体からの主な意見等

	意見の内容	意見に対する考え方
1	<p>○計画の基本理念</p> <p>・「今後の少子高齢化（人口構成の変化）に対応します」の項目について、今後の法定計画の策定に当たっては、少子高齢化の問題は前提として扱うべきであり、基本理念の項目としては、少子高齢化の問題にどのように対応するかを据える必要があると考える。当該文章内では、「限りある地域の社会資源を効果的かつ効率的に活用し」が該当すると思われる。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県後期高齢者医療広域連合)＞</p>	<p>▶第1章（計画の基本理念）について</p> <p>・「限りある地域の社会資源を効果的かつ効率的に活用します」に修正する。</p> <p>＜理由＞ 社会現象への対応を漠然と表現せず、より分かりやすい理念とするため。（計画案 p2）</p>
2	<p>○本県の人口構成の変化、市町別の高齢化率の将来推計</p> <p>・出典資料について、「日本の地域別将来推計人口」の令和5年推計が公表されていることから、反映が望ましいと思われる。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県後期高齢者医療広域連合)＞</p>	<p>▶第2章（人口の推移と将来推計）について</p> <p>・令和5年推計を反映する。</p> <p>（計画案 p5）</p>
3	<p>○県民の生活習慣に関する状況</p> <p>・各種図（全国値）を更新した際には、必要に応じて、全国値との比較した結果や課題等を追記すべき。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(全国健康保険協会栃木支部)＞</p>	<p>▶第2章（県民の生活習慣に関する状況）について</p> <p>・必要に応じて、全国値と比較した結果を追記する。なお、課題はp19②の「課題の項目」において包括的に記載する。</p> <p>（計画案 p13-14,p19）</p>
4	<p>○高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の状況</p> <p>・「高齢者の質問票」との記載があるが、正確には「後期高齢者の質問票」であると思われる。</p> <p>・市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組は、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）により成り立っている。当該文章は、ポピュレーションアプローチについてのみの記載となっており、ハイリスクアプローチについて触れられていない。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県後期高齢者医療広域連合)＞</p>	<p>▶第2章（高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の状況）について</p> <p>・「後期高齢者の質問票」に修正する。</p> <p>・原文のとおりとする。</p> <p>＜理由＞ 栄養指導、口腔ケアの取組に関しては、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）と個別的支援（ハイリスクアプローチ）の双方に該当する取組であるため。（計画案 p18）</p>

2.法定協議等における関係団体からの主な意見等

	意見の内容	意見に対する考え方
5	<p>○医療費の動向（2）課題</p> <p>・「県民一人ひとりが、自らの健康づくり～」の記載について、県民が抱える課題と栃木県が行政として抱える課題が混在した記載に見受けられる。課題をより明確化するため内容の整理が必要ではないか。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県国民健康保険団体連合会)＞</p>	<p>▶第2章（医療費の動向（2）課題）について</p> <p>・<u>原文のとおりとする。</u></p> <p>＜理由＞いずれの課題についても、県、関係者（保険者・医療関係者等）及び県民が共通認識のもとで取り組むべきものであるため。</p> <p>（計画案 p32）</p>
6	<p>○医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進</p> <p>・骨折に係る医療費は年齢が高くなるにつれ増加傾向にあり、特に75歳以上の入院医療費では、他の疾病に比較し高い割合である。その中で、高齢者の骨折対策に係る目標として、「骨粗しょう症検診の受診率向上に向けた啓発」とあるが、骨折は骨粗しょう症の罹患とともに転倒を伴うことでリスクが高まると考える。以上のことから、高齢者の転倒予防法の普及啓発等も検討いただきたい。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県国民健康保険団体連合会)＞</p>	<p>▶第3章（医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進）について</p> <p>・<u>原文のとおりとする。</u></p> <p>＜理由＞高齢者の転倒予防については、高齢者の健康づくりの推進の施策目標「虚弱や要介護状態を予防するための健康づくりや介護予防に取り組みます」に包括した取組であるため。</p> <p>（計画案 p38）</p>
7	<p>○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</p> <p>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組内容として「加齢に伴う口腔機能や運動機能、さらには認知機能の低下に着目し」と記載されており、認知機能の低下への着目が強調されていると感じる。各機能の低下への対応は、あくまで並列に捉えることとし、「加齢に伴う口腔機能や運動機能、認知機能の低下等のフレイルに着目し」としてはいかがか。</p> <p>＜栃木県保険者協議会(栃木県後期高齢者医療広域連合)＞</p>	<p>▶第4章（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）について</p> <p>・<u>「加齢に伴う口腔機能や運動機能、認知機能の低下等のフレイルに着目し」に修正する。</u></p> <p>＜理由＞並列に捉えた表現とするため。</p> <p>（計画案 p48）</p>

2.法定協議等における関係団体からの主な意見等

	意見の内容	意見に対する考え方
8	<p>○医療資源の効果的・効率的な活用</p> <p>・リフィル処方箋の制度については、薬局だけでなく、病院や診療所等の医療機関も含めた体制の整備が必要であると考える。</p> <p><栃木県保険者協議会(栃木県後期高齢者医療広域連合)></p>	<p>▶第4章（医療資源の効果的・効率的な活用）について</p> <p>・「リフィル処方箋の活用について、県民や医療関係者への周知・啓発に取り組みます」に修正する。</p> <p><理由>リフィル処方箋については、発行する医療機関や応需する薬局での体制は整えられている。一方、その活用が進まない現状があることから、広く制度の周知・啓発を図る必要がある。</p> <p>(計画案 p51)</p>

【パブリック・コメントの結果】

- ・意見はありませんでした。

3.計画案の数値の時点修正等

	項目	変更内容
第2章	<ul style="list-style-type: none"> ○今後の人口構成の変化と保険者への期待 <ul style="list-style-type: none"> ・本県の人口構成の変化 ・市町別の高齢化率の推計 ・医療保険制度別加入者数の推移 ○県民の健康や受療の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の割合 ・重複及び多剤投薬者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口推計値（令和7年以降）を記載（p5） 本県の総人口については、令和2（2020）年は193万3,146人であり、令和27（2045）年には158万1千人になると推計される。 ・ 栃木県の人口（令和5年）、人口推計値（令和12年以降）を記載（p5） 市町別の高齢化率については、令和5（2023）年で、茂木町（45.5%）が最も高く、上三川町（25.1%）が最も低い。 ・ 医療保険制度別加入者数（令和3年度）を記載（p8） 被用者保険はほぼ横ばい、国民健康保険は減少、後期高齢者医療は増加の傾向。 ・ 栃木県の肥満者の割合（令和4年、男性・女性）を修正（p13） ・ 重複及び多剤投薬者の状況（令和3年度）を記載（p23-p24） 本県の重複投薬を受けていた者及び多剤処方を受けていた者は、いずれも全国値より少ない状況。多剤処方を受けていた者のうち、高齢者が約7割を占めている。
第3章	<ul style="list-style-type: none"> ○計画期間における医療費の見込み <ul style="list-style-type: none"> ・本県における医療費適正化効果 ・医療保険の制度区分別の医療費及び一人当たり保険料の推計 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本県の医療費、制度区分別医療費及び一人当たり保険料の見込みを修正（p39-p40） ※厚生労働省「医療費適正化計画推計ツール」における入院医療費の算出方法について一部修正（1/24） 令和11（2029）年度の本県の医療費の見込み（推計） 適正化前7,436億6千万円、適正化後7,373億2千万円、適正化効果63億4千万円
参考資料集	<ul style="list-style-type: none"> ・本県の医療費マップ ・その他参考データ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1人当たり年齢調整後医療費及び地域差指数（令和3年度）を記載（p75） （p81-85） ・ 高齢化率の各国比較 ・ 保健師数・助産師数・看護師数・准看護師数の推移 ・ 一人当たり国民医療費の全国比較 ・ 国民医療費・対国内総生産（GDP）比率の年次推移 ・ 健康診査受診率と一人当たり医療費との相関関係

【今後、数値を差し替える予定】

生活習慣に関する状況（R4全国）、医師・歯科医師・薬剤師数の推移（R4全国・県）、等