

# 栃木県医療費適正化計画（3期計画） 実績評価に対する意見等

栃木県保健福祉部国保医療課  
令和6年12月

# 1.第1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>○全般的な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績評価の記載内容が定型的であるため、目標毎に違いがわかるよう記載してもらいたい。</li> <li>・後期高齢者医療は医療費の中で大きな割合を占める。被保険者本人に、<u>保健事業や医療費適正化をどう伝えていくかが課題</u>である。</li> <li>・研修などによってアドバイザーや糖尿病療養指導者等を養成しているが、<u>その方がどのような活動を行い、どのような効果があったのかが見えてこない。</u> 3期計画は事務局案でよいが、今後は具体的にしていくべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢実績評価の記載           <ul style="list-style-type: none"> <li>・達成状況や今後の課題等を踏まえ、<b>全体的に実績評価部分の表記を見直す。</b></li> </ul> </li> <li>➢IV今後の課題・推進方策           <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民一人ひとりが自らの健康づくりや適切な受療行動などを意識して行動することが重要であることから、<b>医療費適正化の意義を県民へ周知し、様々な機会を通じて県民の理解促進に努めていくことを記載</b>する。 (実績評価(案) p32)</li> </ul> </li> <li>➢人材育成の取組           <ul style="list-style-type: none"> <li>・各事業で育成している人材については、<b>市町の保健事業の後方支援や地域の保健事業に活用されるなど、各種疾病等の予防の啓発や個々人の生活習慣の改善支援に寄与している。</b>今後も地域全体の資質向上や県民の生活習慣改善のために人材育成を行う。</li> </ul> </li> </ul>
2	<p>○特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の実施率は保険者の種類別で傾向が異なり、市町国保が低く、健保組合が高い。健康意識の違いなどが影響するので、それぞれの領域でアプローチを工夫する必要がある。</li> <li>・健保組合の特定健診の実施率は高い。企業のトップから受診するよう話があると、従業員は健診を受ける傾向がある。</li> <li>・本県の心臓病や脳卒中で亡くなる方が多い中で、特定健診や特定保健指導の実施率の向上は必要である。全国的な事例をみながら、<u>アプローチや支援の方法を検討し、取組の強化を図っていただきたい。</u></li> <li>・協会けんぽの特定保健指導の実施率は低くなっているが、協会けんぽの支部毎で比較すると、栃木支部は上位5位で相対的に高い状況にある。昨年度から加入者個人へ直接働きかける取組を始め、効果を上げている。<u>保険者毎の取組</u>があってよい。</li> <li>・特定保健指導の今後の取組について、<u>ICTを活用した取組の推進</u>について追加するとよい。</li> <li>・特定保健指導のシステムを改善していくこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢Ⅱ1(1)特定健康診査・特定保健指導の推進           <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康健康診査と特定保健指導の実施率は保険者の種類別で傾向が異なることから、<b>保険者毎に効果的なアプローチや支援の方法を検討する必要があることを記載</b>する。</li> <li>・特定保健指導の実施率向上に向けた取組の強化において、<b>ICTの活用について追記</b>する。 (実績評価(案) p5)</li> </ul> </li> </ul>

# 1.第1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
3	<p>○がん検診の受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精度管理されたがん検診の実施について、県全体で実態を調査することも必要ではないか。</li> </ul>	<p>➤ II 1 (3) がん検診受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県では、<u>がん検診受診者の約3割～約5割が職域で受診しているが、その実態を把握する仕組みがなく、また、国においても同様に、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けたがん検診全体の制度設計について検討することとなっている。</u></li> <li>・本県においても、国の動向を注視しつつ、<u>がん検診の精度管理を向上させるとともに、市町や企業等と連携した普及啓発などにより受診率の向上の取組を推進していく。</u></li> </ul>
4	<p>○かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の重症化予防の取組の推進に向けた今後の取組について、例えば、<u>歯周病との関係があることを記載すること等も考えられる。</u></li> <li>・糖尿病重症化予防プログラムは県と医師会が連携し、効果的に取り組んでいる。<u>高血圧や高脂血症の減少・予防プログラムを組んで取り組むと、心疾患等の全国ワーストを抜け出せるのではないか。</u></li> </ul>	<p>➤ II 1 (4) かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防の取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>歯周病とあわせて慢性合併症についても適切なタイミングで治療が実施されるよう、糖尿病診療に係る医療連携体制の構築について記載する。</u> (実績評価(案) p13)</li> <li>➤ 高血圧症や高脂血症の予防に関する効果的な取組を検討していく。</li> <li>・循環器病対策推進計画等に基づき、生活習慣の改善や高血圧症などの基礎疾患の治療について、その必要性の啓発や取組を支援します。</li> </ul>

## 2. 栃木県保険者協議会への意見の聴取（法定）の結果

	意見の内容	意見に対する考え方
1	<p>○特定健康診査・特定保健指導の推進に向けた県の主な取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各保険者への技術的支援において、市町国保のデータヘルス計画策定に関する支援について記載してはどうか。</li> </ul> <p>（内容）KDB等データ分析報告書の作成、KDBデータ分析研修、データヘルス計画策定研修、データヘルス計画標準化のための共通指標・共通様式の策定</p> <p>&lt;栃木県保険者協議会(栃木県国民健康保険団体連合会)&gt;</p>	<p>➤ II 1 (1) 特定健康診査・特定保健指導の推進</p> <p>II 1 (4)かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防の取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各保険者への技術的支援として、<b>KDB等のデータを活用した地域の健康課題や医療費の状況を分析したこと、市町国保のデータヘルス計画策定に関する支援を行ったことを記載</b>する。</li> </ul> <p>（実績評価（案） p4,p13）</p>
2	<p>○がん検診の受診率の向上に向けた課題と今後の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・概況では、令和元年度のコロナ禍前の各検診受診率に比べて、令和4年度の受診率は低下している状況が記載されている。概況や実績についてのアセスメントを踏まえた、これから取り組むべき方向性等を具体化できるような記載になると良い。</li> </ul> <p>※PDCAサイクルを回す上では、アセスメントをしっかりとっていくことが大切。他の項目についても同様な傾向が見受けられるのではないか。</p> <p>&lt;栃木県保険者協議会(栃木県看護協会)&gt;</p>	<p>➤ II 1 (3) がん検診の受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績を踏まえた課題や今後の取組として、「<b>新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和4(2022)年度のがん検診の受診率は3期計画の目標値を下回ったが、がんは早期に発見できれば治る可能性が高く、がん検診の受診率の向上に向けた取組の強化が必要である。</b>」を記載する。</li> </ul> <p>（実績評価（案） p10）</p> <p>➤ II 1 及び 2 のその他の項目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記と同様に、実績を踏まえた課題や今後の取組を記載する。</li> </ul>
3	<p>○喫煙対策の推進に向けた県の主な取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・とちぎ健康経営事業所認定制度における認定基準に禁煙支援や建物（敷地）内全面禁煙（必須項目）の取組があり、喫煙対策に多くの事業所が取り組んでいることから、「とちぎ健康経営事業所認定制度の普及・登録拡大」を記載すべきと考える。</li> </ul> <p>&lt;栃木県保険者協議会(全国健康保険協会栃木支部)&gt;</p>	<p>➤ II 1 (5) 喫煙対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県の主な取組として、<b>とちぎ健康経営事業所の認定基準を見直し、建物（敷地）内全面禁煙を必須項目としたことを記載</b>する。</li> </ul> <p>（実績評価（案） p14）</p>

## 2. 栃木県保険者協議会への意見の聴取（法定）の結果

	意見の内容	意見に対する考え方
4	<p>○高齢者の健康づくりの推進</p> <p>・概況の「介護予防と保健事業を一体的に実施している市町数」について、ベースラインが令和2年度21市町と記載されているが、令和2年度に栃木県後期高齢者医療広域連合が各市町に委託した「<u>高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施</u>」では6市町であった。</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>➤ II 1(6) 高齢者の健康づくりの推進</p> <p>・概況の表13のとおり、<b>高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施している市町数（資料：栃木県後期高齢者医療広域連合）に修正</b>する。</p> <p>（実績評価（案） p16）</p>
5	<p>○医薬品の適正使用の推進に向けた県の主な取組</p> <p>・重複・多剤服薬者等への保健指導の推進について、<u>平成30年度に重複・頻回受診者及び重複服薬者訪問指導支援モデル事業を2町において実施している</u>ので、追加してはいかがか。</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>➤ II 2(3) 医薬品の適正使用の推進</p> <p>・県の主な取組として、<b>重複・頻回受診者及び重複服薬者訪問指導支援モデル事業の実施を記載</b>する。</p> <p>（実績評価（案） p27）</p>

### 3.実績評価（案）の数値等の追記

	項目	変更内容
1	I 達成状況に関する評価の位置付け ・実績評価の時期及び実績値	・ <b>実績評価の実施の時期、及び評価に用いる実績値について記載</b> 実績評価は令和6(2024)年12月までに実施する。 その時点で確定している令和4(2022)年度実績を用いて評価を行う。 令和5(2023)年度実績については、公表された後に追記する。 (実績評価(案) p1)
2	Ⅲ 医療費推計と実績比較 ・医療費の実績値	・ <b>本県の医療費の実績値(令和4年度)を記載</b> 令和4(2022)年度の医療費の実績値は6,616億円となっており、3期計画の同年度の推計との差異は▲407億円であった。 (実績評価(案) p31)