

(別紙様式4)

提出された意見等の概要とこれに対する考え方

案 件 名 : 第4期兵庫県医療費適正化計画(案)
意見募集期間 : 令和6年2月5日～令和6年2月26日
意見等の提出件数 : 19件(6人)

【意見を反映 8件、既に盛り込み済 2件、その他 9件】

項目等	意見等の概要	件数	県の考え方
第1章 第4期医療費適正化計画策定の趣旨 第1節 第4期医療費適正化計画策定の背景	【P7】 「関連する計画」として広域連合のデータヘルス計画は掲げられているが、市町のデータヘルス計画は記載されないのか。各市町のデータヘルス計画と後期高齢者医療広域連合のデータヘルス計画を併記してはどうか。		【その他】 関連する計画としては、本計画の目標設定等において具体的に整合性を図ったものを掲げています。後期高齢者医療広域連合データヘルス計画については、「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」において同様の目標を一部設定しているため、関連する計画として記載しています。 なお、本計画の取組推進にあたっては、市町とも連携してまいります
第2章 医療費を取り巻く現状と課題 第1節 医療費の動向	【P9】 1人当たり医療費の全国比較の記載があるが、病院(診療所含む)数と医療費の相関図を示すことで、病院数などが同規模の都道府や近隣都市との差異があるのかなどを視覚的に確認ができ、医療費について新たな視点を得られる可能性があるのではないか。	1	【その他】 ご意見については、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
	【P9】 「医療費を取り巻く現状と課題」となっているが、課題についての記載がないように見える。現状から課題を汲み取るイメージなのか。「課題」の記載がないなら、タイトルを「現状」のみにしてもいいかと思う。	1	【その他】 章題については、今後の課題を含めて、医療費を取り巻く現状を記載しています。
	【P20】 「兵庫県の」とあるが、他箇所は「本県」である。表記を統一してはどうか。		【意見を反映】 ご意見を踏まえ、本文を修正いたします。
	【P26】 特定健診受診率等の表の出典の記載位置が左寄せになっている。右寄せの方が、表が見やすいと思う。	1	【意見を反映】 ご意見を踏まえ、本文を修正いたします。

<p>第3章 医療費適正化に向けた目標及び目標達成による医療費の推計 第1節 第4期医療費適正化計画の目標</p>	<p>【P26】 目標値（年度）の考え方として、「第3次健康づくり推進実施計画においては、2032(R14)年度に評価する際には、国の基本方針と同様の目標としつつ、まずは中間の2027(R9)年度の達成を目標～」と記載があるが、この第3次健康づくり推進実施計画は、「第3次兵庫県健康づくり推進実施計画」のことか。第3次兵庫県健康づくり推進実施計画素案に計画年度はR6～11年度と見たような気がしたので確認する。</p>	<p>【その他】 ご意見のとおり、兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）の計画期間は2024(R6)年度から2029(R11)年度ですが、各目標項目によって、評価を行う年度（R10年度予定）に把握できる最新の数値が異なっているため、目標値の年度が異なっています。特定健診の目標については、R9年が評価作業時点で把握できる最新値であると想定されるため、近年の受診率の推移等を勘案し、R9（60%）を目標として設定しました。R10年以降の数値目標に関しては、兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）の評価結果に応じて、次期健康増進計画において、国と同水準(70%)の目標とするのかを検討していくこととしています。第4期医療費適正化計画においても、兵庫県健康づくり推進実施計画（第3次）との整合性を重視し、当該項目についてはR9年度を目標年度と設定しています。</p>
	<p>【P27】 「表3-1 保険者種別ごとの目標」において、国目標数値が記載されているが、区分に『県保険者計』とあります。県の目標値であるかと勘違いしそうなので、可能ならば『全保険者計』『保険者全体』などに変更してはどうか。</p>	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、「保険者全体」に本文を修正いたします。</p>
	<p>【P27】 「糖尿病性腎症を主要原疾患とする新規透析導入患者数が増加している現状を踏まえ、」とあるが、全国的には新規透析導入患者における糖尿病性腎症の割合は減少傾向である。兵庫県では糖尿病性腎症の割合が増加している現状があるのか。根拠はどこに示されるのか。</p>	<p>【その他】 日本透析医学会統計調査を参照し、2021年（614人：40.3%）と2015年（589人：41.9%）と比較すると、患者実数は増加しているため、本文内は増加という記載としました。なお、割合に関してはご指摘のとおり減少しています。</p>
	<p>【P28】 「新規透析導入患者数」としているが、県民全体なのか、国保加入者に限定される人数なのかが不明。国保加入者に限定されるとすれば、国保加入者は入れ替わりが起りやすく、常に同じ集団を観察しているわけではないため、判断指標として適切ではない可能性がある。また、人口減少、国保加入者数の減少における影響は考慮されているか。母集団の規模によっては、614人→550人は誤差の範囲である可能性もあり、適切に効果測定ができないのではないかと。新規透析導入患者数のみでは透析の状況を判断するに足りないため、累計の透析患者数や透析導入年齢の中央値/平均値の変化等も考慮すべきでないか。割合等、年度間の</p>	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、出典を追記いたします。 「新規透析導入患者数」については、日本透析医学会統計調査を参照しており、国保加入者に限定されていない、県全体の状況を示す数値です。なお、2021年の調査に関しては、4,508施設を対象に実施され、患者調査票に関しては4,251施設（94.3%）の回答となっているため、全数把握はできていないこと、ご承知おきください。 また、目標設定に関しては、「健康日本21（第三次）」を勘案して設定しており、国は15,271人（R3）→12,000人（R14）を目指していることから、兵庫県においては、健康づくり推進実施計画の計画年次とあわせて、R3からR8年の5年間で9.73%以上の減少を目指すこととし、550人を目標として設定して</p>

	比較が同一条件のうえで示される指標を取り入れるべきと考える。		います。 なお、「健康日本 21（第三次）推進のための説明資料」において、地方公共団体が活用可能な統計例として、日本透析医学会提供データが示されており、信頼度が高い統計調査であると判断されるため、本指標を採用しています。
第4章 目標達成に向けた取組等 第1節 県民の健康の保持の推進	<p>【P35】 「図 21 特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移」 「図 22 兵庫県内の特定健康診査の受診率(2021(R3)年度)」 について、図 22 は国保のみ、図 21 は社保を含めている実施率だと思うが、その記載がないため、わかりにくい。</p>	1	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、図の名称を「図 21 特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移（県全体）」 「図 22 兵庫県内市町国保の特定健康診査の受診率(2021 年度(R3))」 「図 23 兵庫県内市町国保の特定保健指導の実施率(2021(R3)年度)」 に修正します。</p>
	<p>【P39】 【現状と課題】について、「新型コロナワクチン等の予防接種の実施等」ではなく「新型コロナウイルス等の予防接種の実施等」ではないか。</p>	1	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、本文を修正いたします。</p>
	<p>【P39】 39 頁「取組方針」に、「県が支払った医療費をタバコ産業に対して損害賠償請求します。」を追加してほしい。タバコ関連疾病の責任はタバコ産業にあるのだから、それを負わせるべきである。禁煙や受動喫煙防止をいくら頑張ってもタバコが売られ続けている限り医療費支出は一向に減らない。</p>	1	<p>【その他】 ご意見については、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
	<p>【P39】 39 頁「取組方針」において、喫煙、受動喫煙に「加熱式タバコを含む」と明記されたい。 令和 5 年 健康福祉常任委員会（6月21日）の議事録を見ていると、「紙巻きのたばこでということによいか。アイコス等ではないとかお分かりか。」との質問に対し、「副流煙のこともあるので、紙巻きを前提とした取組である。」と答弁がなされているが、加熱式タバコであっても呼気には有害物質が満載なのであるから、周囲に受動喫煙が生じる。であるからこそ県条例は健康増進法の加熱式抜け穴喫煙室を認めていないのである。 したがって本計画においても、全てのタバコについて取組がなされるべきである。</p>	1	<p>【既に盛り込み済】 38 頁に、受動喫煙の防止等に関する条例は、加熱式たばこも規制対象としている旨記載しているとおり、紙巻きたばここと加熱式たばこを区別することなく取り組んでいるところです。</p>

	<p>【P41】 「県医師会・県糖尿病対策推進会議等との連携・協力による市町の取組支援」について、県が主体となり、2人主治医制や糖尿病地域連パス等の市町単位では導入が難しい体制づくりの取組について、検討いただきたい。</p>	1	<p>【その他】 ご意見については、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
	<p>【P46】 【取組方針】に、職域を含めたがん検診の受診率向上及び精度管理のさらなる充実が必要とありますが、【主な取組例】は、受診率向上のための取組のみで、精度管理の取組についての記載がありませんが、どのような取組をされるのか。市町は、実施している検診をチェックリストに基づいて精度管理をしますが、その市町の結果を管理されるということか。 また、受診促進のための取組は良いと思うが、「受けない」となっても、検診を受ける場所がなければ意味がない。検診を委託できる業者の育成・支援や委託費用が安価になるような支援も取組にいていただきたい。</p>	1	<p>【その他】 精度管理については、県が開催している生活習慣病検診等管理指導懇話会にて専門委員の意見を聴取し、市町に情報共有することにより精度管理の質のばらつきの解消を図っています。 また、乳がん検診における医療従事者向け研修会を開催しており、引き続きがん検診の受診率向上に向けた体制整備に努めてまいります。</p>
	<p>【P46】 46頁「取組方針（がん検診）」について、糖分のとりすぎを追加すべきである。</p>	1	<p>【既に盛り込み済】 ご意見にある取組方針については、生活習慣全般について広く記載しております。 なお、ご意見については、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
	<p>【P50,P51,P55】 「とりくみ・とりくむ」の表記について、名詞のとりくみは「取組」、動詞のとりくみ・とりくむは「取り組み・取り組む」と記述されている箇所が多いので、上記の記述に統一されてはどうか。</p>	1	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、本文を修正いたします。</p>
参考資料 1 全国の医療費の状況	<p>【P63】 「…2000(H20)年度以降…」は「…2000(H12)年度以降…」の誤りである。</p>	1	<p>【意見を反映】 ご意見を踏まえ、本文を修正いたします。</p>
用語解説	<p>【P87】 糖尿病の用語解説について、インスリンの使いすぎではなく、過度な糖分の摂取など、頻繁に食事を取る、間食がないことが要因である。</p>	1	<p>【その他】 ご意見にある糖尿病の用語解説につきましては、糖尿病の原因となりうる生活習慣に触れたものではなく、糖尿病の定義について記載したものです。 なお、糖尿病の原因となりうる生活習慣としてのご意見については、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>