

「滋賀県医療費適正化計画（原案）」に対して提出された  
意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

平成29年12月20日（水）から平成30年1月19日（金）までの間、滋賀県民政策コメントに関する要綱（平成12年滋賀県告示第236号）に基づき、「滋賀県医療費適正化計画（原案）」についての意見・情報の募集を行った結果、団体・市町から合計27件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

| 項 目                           | 県民 | 団体等  | 市町   |
|-------------------------------|----|------|------|
| 計画全般                          |    | 2 件  |      |
| 第1章 医療費適正化に関する基本方針            |    |      |      |
| 1 計画策定の趣旨                     |    |      | 1 件  |
| 2 医療費適正化計画の基本理念               |    |      |      |
| 3 他の計画等との関係                   |    | 1 件  | 1 件  |
| 第2章 医療費を取り巻く現状と課題             |    | 1 件  | 5 件  |
| 第3章 目標と取り組むべき施策               |    |      |      |
| 1 目標                          |    | 2 件  | 4 件  |
| 2 取り組むべき施策                    |    | 6 件  | 3 件  |
| 3 保険者、医療機関その他の関係者の連携<br>および協力 |    |      |      |
| 4 医療に要する費用の見通し                |    |      |      |
| 第4章 計画作成のための体制の整備および達成状況の評価   |    |      |      |
| 1 計画作成のための体制の整備               |    | 1 件  |      |
| 2 達成状況の評価                     |    |      |      |
| 計                             |    | 13 件 | 14 件 |
|                               |    | 合計   | 27 件 |

### 3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

| N0                              | 頁 | 意見・情報の概要                                                                                                             | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 計画全般                            |   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1                               | — | 医療費適正化計画が達成できなかった時、どのような状況が待ち受けているか、県民に知らせておかないと、自主的努力がなされないと考える。達成できなかった場合の将来像を示しておくべきである。                          | <p>医療費適正化計画は、超高齢社会の到来に対応した持続可能な医療の確保を図るため、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質で適切な医療を効率的に提供する体制づくりを目的としています。</p> <p>医療費の今後の見通しはP 17の推計でお示ししているとおりであり、今後の医療費の急増を抑えるため、若い時からの生活習慣病の予防対策、重症化予防対策、病床機能の分化および連携の推進、地域包括ケアシステムの構築の推進、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用等について、目標と取り組むべき施策を本計画で定め、医療費の適正化をめざしたものです。</p> |
| 2                               | — | 平成表記で平成 52 年あたりまで表現されているが、西暦表記に変えるか、( ) 書きで西暦を入れるか、6 年間の計画書のため少なくとも平成 32 年以降については対応すべきではないか。                         | <u>本文中、「平成〇〇年」あるいは「平成〇〇年度」の箇所は、すべて「平成〇〇年（西暦〇〇年）」あるいは「平成〇〇年度（西暦〇〇年度）」という表記で統一します。</u>                                                                                                                                                                                                     |
| 第 1 章 医療費適正化に関する基本方針（1 計画策定の趣旨） |   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3                               | 1 | ① P1・3 行目「・・・国民生活や意識の <u>変化</u> 等医療を取り巻く様々な環境が <u>変化</u> してきており、」<br>→「・・・国民生活様式や意識等医療を取り巻く様々な環境が <u>変化</u> してきており、」 | ① 「・・・国民生活や意識の <u>変化</u> 等医療を取り巻く様々な環境が <u>変化</u> してきており、」は「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（平成 28 年厚生労働省告示第 128 号）からの引用であり、原案どおりとします。                                                                                                                                                           |

| NO | 頁 | 意見・情報の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |   | <p>② P1・5 行目「・・・今後医療に要する費用が過度に増大しないようにしていくとともに、良質で適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図っていく必要があります。」<br/>→「・・・今後医療に要する費用が過度に増大することなく、また、良質で適切な医療を効果的に提供する体制を確保していく必要があります。」</p> <p>③ P1・8 行目「このため」<br/>→「このような情勢の中」</p> <p>④ P1・11 行目「<u>今回の</u>第三期医療費適正化計画に・・・」<br/>→「<u>このたびの</u>「第三期医療費適正化計画」に・・・」</p> <p>⑤ P1・13 行目「・・・盛り込むとともに、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、・・・定め、また計画の・・・」<br/>→「・・・盛り込むとともに、「高齢者の医療の確保に関す</p> | <p>② ①と同様、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」からの引用であり、文意は同じであるため、原案どおりとします。</p> <p>③ 「このため」は前段落「・・・今後医療に要する費用が過度に増大しないようにしていくとともに、良質で適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要があります」を受けたものであり、この後に続く「平成 18 年の医療制度改革」「医療費適正化計画」と密接な関係があります。「このような情勢の中」では偶発的な印象を与えかねないため、原案どおりとします。</p> <p>④ 「今回の」、「このたびの」、あるいは「今度の」はいずれも同義語と考えられるため、原案どおりとします。</p> <p>⑤ 「・・・盛り込むとともに、高齢者の医療の確保に関する法律（<u>昭和 57 年法律第 80 号</u>）の規定に基づき」と修正します。ただし「・・・施策を定め、・・・基本的な事項等を定めることにより」はいずれも最後の「医療費適正化の総合的かつ計</p> |

| NO                              | 頁 | 意見・情報の概要                                                                     | 滋賀県の考え方                                                                                                       |
|---------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |   | る法律」の規定に基づき、・・・定めました。また計画の・・・」                                               | 画的な推進を図ります」と文脈でつながっており、御意見のように「・・・施策を定めました。また計画の・・・」で切ると文意が変わってしまうため、この部分については原案どおりとします。                      |
| 第1章 医療費適正化に関する基本方針（3 他の計画等との関係） |   |                                                                              |                                                                                                               |
| 4                               | 1 | 県版データヘルス計画との整合は保たれているのか。また、掲載されている表の年度が統一されていないが、最新の情報を使用しているのか。             | データヘルス計画との整合を図りつつ策定しています。また、データは最新のものを使用しています（データヘルス計画は国保にかかる計画であるため、県民全体を対象とする医療費適正化計画とは使用するデータが異なることがあります）。 |
| 5                               | 1 | 「滋賀県国民健康保険運営方針」等<br>→「滋賀県国民健康保険運営方針」および「 <u>滋賀県国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）</u> 」等 | データヘルス計画は滋賀県国民健康保険運営方針に基づき策定しており、あえてデータヘルス計画を他と並列で記載するものではないことから、原案どおりとします。                                   |
| 第2章 医療費を取り巻く現状と課題               |   |                                                                              |                                                                                                               |
| 6                               | 2 | P2 の表 1 データは H27 でいいか。                                                       | 国民医療費は、現在平成 27 年度分が最新データになります。                                                                                |
| 7                               | 5 | P5 の表 6 データは H26 でいいか。                                                       | 患者調査は 3 年ごとの実施のため、H26 が最新データになります。                                                                            |
| 8                               | 6 | P6 の表 7 のタイトルが丸ゴシック→他の字体と合わせる                                                | <u>MSゴシック体で統一します。</u>                                                                                         |

| NO                    | 頁      | 意見・情報の概要                                                                                                                             | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9                     | 2<br>3 | P3 表2「滋賀県の医療費の推移」の凡例「国民医療費」、表2の出典【】内に「国民医療費」とあるが、2 ページで述べられている「国民医療費」が国民の医療費であれば、表2は「国民」を「県民」とするか、県民の医療費であることをわかるように記載した方がよいのではないかと。 | <p>表中「H27 県民医療費総額 4,222 億円」を「<u>医療費総額</u> 4,222 億円」に修正します。</p> <p>滋賀県の医療費であることは表題から明らかですが、厚生労働省において範囲や推計方法が定められている「国民医療費」という言葉と、そのような定義のない「県民医療費」という言葉が混在しており、混乱を招く表になっているため、修正します。</p>            |
| 10                    | 9      | 将来単独世帯が、かなり増加すると予測されているが、在宅看取りは可能か。可能でなければその対策について明示しておくべきである。                                                                       | 在宅看取りを含め、増大かつ多様化する在宅医療ニーズに対応できるよう、在宅療養を支援する医療資源の整備・充実と多職種・多機関でのネットワーク活動の促進、本人が望む場所での日常療養から人生の最終段階におけるケア、看取りが可能な体制づくりなどを進めていくこととし、医療福祉・在宅看取りの推進として取り組むべき施策については第3章の2（4）②（P25～）に記載していますので、原案どおりとします。 |
| 11                    | 17     | P17 の医療費総額の見通しについて、H35 年度は 4,878 億円になると推計されているが、他の年度の金額を表23で示すべきである。表24についても同様。                                                      | <u>グラフ全体の見やすさも考慮して、修正します。</u>                                                                                                                                                                      |
| 第3章 目標と取り組むべき施策（1 目標） |        |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                    |
| 12                    | 19     | <p>「1 目標」の3行目</p> <p>「このことから・・・予防対策が重要となります。」</p> <p>→「このことから・・・予防対策が重要<u>である</u>といえます。」</p>                                         | <p>「このことから・・・予防対策が重要<u>となります。</u>」</p> <p>→「このことから・・・予防対策が重要<u>です。</u>」に修正します。</p>                                                                                                                 |

| NO | 頁              | 意見・情報の概要                                                                                                                 | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                                |
|----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | 19             | <p>各項目に対する数値目標は、現状値と乖離しているものもある。各年度前年を下回る（または上回る）という評価指標で達成できるものなのか。もっと数値を明確にすべきではないか。</p>                               | <p>各項目に対する数値目標は、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（平成 28 年厚生労働省告示第 128 号）で掲げられている目標、本県の医療費の動向、現場の各関係団体代表者の方の意見を踏まえ、総合的に勘案して設定しております。</p> <p>なお評価指標につきましては、毎年実績値がとれない目標項目について評価の目安とするものであり、目標値はありません。</p>                                        |
| 14 | 19             | <p>P19 の（１）①（ア）<br/>「県内各医療保険者の特定健診等の結果・・・」<br/>→「<u>また</u>、県内各医療保険者の・・・」</p>                                             | <p>ご意見のとおり、「<u>また</u>」を追加します。</p>                                                                                                                                                                                                      |
| 15 | 20             | <p>P20 の「（ア）特定健康診査の受診率に関する目標」において「・・・平成 35 年度に 70%以上を目標とします」とあるが、滋賀県の医療費適正化計画であるなら市町村国保と同じ数値に合わせるべきではないか。</p>            | <p>医療費適正化計画は市町国保だけでなく県民全体を対象としており、市町国保にかかる数値目標とは異なることがあるため、原案どおりとします。</p>                                                                                                                                                              |
| 16 | 21<br>27<br>28 | <p>医薬品の適正使用の推進に関する目標として追加記入願いたい。</p> <p>○目標項目<br/>重複投与・多剤投与・残薬確認の対象者への指導として電子お薬手帳の普及率</p> <p>○平成 35 年度目標<br/>県民の 20%</p> | <p>下記のとおり追記・修正し、県保健医療計画との整合を図ります。</p> <p>○P21 「②医薬品の適正使用に関する目標」に以下を追記します。<br/>→「<u>また、薬局においては医薬品の重複投与を未然に防ぐために、電子お薬手帳の推進に努め、普及率が県民の 20%となることを目標とします。</u>」</p> <p>○P27 「④医薬品の適正使用の推進（イ）」を以下のとおり修正します。<br/>→「・・・かかりつけ機能を強化<u>する</u>」</p> |

| NO                            | 頁  | 意見・情報の概要                                                                                                                                                 | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |    |                                                                                                                                                          | <p><u>とともに、電子お薬手帳の普及を促進し、</u>服薬情報の一元的・・・」</p> <p>○P28「《再掲》第三期医療費適正化計画における数値目標」の「医薬品適正使用の推進に関する目標」に下記を追記します。</p> <p>「<u>電子お薬手帳の普及率</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>平成 28 年度実績 県民の 4.4%</u></li> <li>・ <u>平成 35 年度目標 県民の 20%以上</u></li> </ul> |
| 17                            | —  | <p>【概要版について】</p> <p>「1.目標」の「(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標」の「②医薬品の適正使用の推進」の文中で、「3 医療機関から 15 種類以上の」は「3 医療機関<u>以上</u>から 15 種類以上の」ではないか。</p>                        | <p>「<u>3 医療機関から 15 種類以上の投薬を受けている重複服薬者等を対象に</u>」<br/>→「<u>重複服用者（3 医療機関以上）や多剤投与（15 種類以上）の対象者に</u>」に修正します。</p>                                                                                                                                                      |
| 第 3 章 目標と取り組むべき施策（2 取り組むべき施策） |    |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 18                            | 22 | <p>目標を達成するにどのような行動をどれくらいとるのが全く示されていない。県民の努力に期待せず、健康づくりをせざるを得ない環境を作り出すという発想を持つことが大事。</p> <p>今以上の生活習慣改善には県民に具体的インセンティブを与えることが必要と考える。人間の習慣はそう簡単には変わらない。</p> | <p>本計画は、施策の方向性を示すものであり、原案どおりとします。</p> <p>なお、具体的取組は、「健康いきいき 21—健康しが推進プラン」「滋賀県がん対策推進計画」「滋賀県歯科保健計画—歯つらつしが 21—」等の関連計画に基づき、行政、関係機関、団体等と連携しながら進めております。</p> <p>ご意見のとおり、生活習慣の改善は、個人の取組とともに、地域や職場等の環境整備が重要であることから、今後も、行政、企業、大学、地域団体等とともに、健康なまちづくりのための活動を創出し取組を進めます。</p>   |



| N0       | 頁  | 意見・情報の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19       | 22 | P22 の 7 行目<br>「滋賀県国民健康保険運営方針」など・・・<br>→「滋賀県国民健康保険運営方針」および「 <u>滋賀県国民健康保険事業実施計画</u> 」(データヘルス計画) など・・・                                                                                                                                                                                                                                                | データヘルス計画は滋賀県国民健康保険運営方針に基づき策定しており、あえてデータヘルス計画を他と並列で記載するものではないことから、原案どおりとします。                                                                                                                                               |
| 20<br>21 | 22 | 「(エ)喫煙」の 2 行目中段以降の「健診・相談の機会と通じて」は「健診・相談の機会 <u>を</u> 通じて」の誤りではないか。<br><br>(2 件)                                                                                                                                                                                                                                                                     | ご指摘のとおり、「と」⇒「 <u>を</u> 」に修正します。                                                                                                                                                                                           |
| 22       | 22 | ○喫煙、受動喫煙のたばこに、非燃焼の加熱式たばこ等の新型たばこも含めること<br>○敷地内（あるいは屋内）全面禁煙」の周知徹底をお願いする<br>○公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立し、幼稚園や小学校等の保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等をお願いする<br>○公共施設や飲食店、職場等、家庭内で、全面禁煙の徹底をお願いする<br>○20 歳前～30 歳代や未成年者への禁煙サポートに重点を置いた施策を進めること<br>○禁煙により、本人および周りの家族等の受動喫煙者でも、歯周病や虫歯等の減少が期待され、また口内炎や舌がん、食道がんなども因果関係がある。これらも強調した施策・啓発が重要<br>○喫煙や受動喫煙が諸疾患、重症 | いただきましたご意見を参考にしながら、「健康いきいき 21-健康しが推進プラン-」「滋賀県がん対策推進計画」「滋賀県歯科保健計画ー歯つらつしが 21ー」のたばこ分野の施策の推進に取り組んでいきます。<br><br>また本県で定めている「健康しがたばこ対策指針」に基づき、今後も県内市町、学校、医療機関、事業所、各種団体と協力して取組を進めるとともに、国の健康増進法改正の動向を踏まえながら、今後の受動喫煙防止対策に取り組んでいきます。 |



| NO | 頁  | 意見・情報の概要                                                                                                                            | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                        |
|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |    | 化の要因となっていることには多くのエビデンスがあり、重症化予防の妨げ、医療費増の一因になっている。抜本的な対処・対策をお願いします。                                                                  |                                                                                                                                                                                                |
| 23 | 24 | P24 の「(カ) 保険者間連携の推進」の 7 行目に「また、滋賀県保険者協議会において・・・保険者間連携の強化に取り組みます」とあるが、滋賀県保険者協議会は、滋賀県が事務局の団体ではないのではないか。事務局を持つ団体でない県が強化に取り組むという表現は妥当か。 | 県は保険者協議会の構成員であり、保険者協議会という場において、今後とも保険者間連携の強化に取り組むことから、原案どおりとします。                                                                                                                               |
| 24 | 24 | 糖尿病の重症化予防の項目に、今年度策定予定の「滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に関する記載がない。「滋賀県保健医療計画（原案）」には記載があるので、県民への周知の意味合いも含め、記載したほうがよい。                             | <p>「そこで、糖尿病の重症化を予防するために、保険者・医療機関・その他の関係機関の連携および協力体制を推進します」</p> <p>→「そこで、糖尿病の重症化を予防するために、<u>滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基に</u>、保険者・医療機関・その他の関係機関の連携および協力体制を推進します」に修正するとともに、<u>プログラムの用語解説を追記します。</u></p> |
| 25 | 24 | 「医療保険者」と「保険者」の使い分けが不明なので、統一すべきでないか。                                                                                                 | <p><u>「保険者」で統一したうえで、下記のとおりの用語解説を追加します。</u></p> <p><u>保険者</u><br/> <u>保険事業の運営主体。本計画では、医療保険者等（国民健康保険の運営主体である市町および国保組合、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合、後期高齢者医療広域連合等）を指す。</u></p>                             |

| NO                          | 頁        | 意見・情報の概要                                                                                                                                                                                    | 滋賀県の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26                          | 24<br>27 | <p>「(カ) 保険者間連携の推進」の3段落目に「また、滋賀県保険者協議会において、特定健診やレセプトの分析、特定健診受診率向上や保険者の枠を超えた保健事業の実施に向け、保険者間連携の強化に取り組みます。」とあるが、P27の「3 保険者、医療機関その他の関係者の連携および協力」と同様に、「保険者協議会と連携することにより」といった記載と揃えた方がよいのではないか。</p> | <p>県は保険者協議会の構成員であり、保険者協議会という場において、今後も保険者間連携の強化に取り組むことから、P27の「3 保険者、医療機関その他の関係者の連携および協力」中の記載を下記のとおり修正します</p> <p>「<u>保険者協議会と連携することにより</u>」<br/>→「<u>保険者協議会において</u>」</p>                                                                                                   |
| 第4章 計画作成のための体制の整備および達成状況の評価 |          |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| (1 計画作成のための体制の整備)           |          |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 27                          | 29       | <p>「(5) 県民の取組」の項目において、「県民の一人ひとりが、」の前に、「健康であるという幸福を追求するとともに、医療保険制度の担い手であるという視点から」を追記してはどうか。</p>                                                                                              | <p>「健康であること」は憲法でも保障された国民の権利であり、「健康であるという幸福を追求する」という表記を「県民の取組」内容に記載することは、県民の方に誤解を与え、適切ではないと考えます。</p> <p>「医療保険制度の担い手であるという視点から」の追記にかかる御意見につきましては、互助の仕組みである保険制度を支えるのは県民一人ひとりであることから、「<u>医療保険制度を支える側でもあるという視点から</u>」という表現で追記します（担い手という言葉だと、保険制度を運営する立場であるような意味合いになるため）。</p> |