

第4期大阪府医療費適正化計画(案)に対する市町村からの意見等と大阪府の考え方

資料3

【募集期間】 令和6年1月19日(水曜日)から令和6年2月13日(火曜日)まで  
 【意見等の数】 6市町村から延べ13件

寄せられたご意見等の概要、ご意見等に対する大阪府の考え方は下記のとおりです。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
貝塚市	第2章 第3期計画の進捗状況	【p6~13】 具体的な施策に対してそれぞれ複数の取組が記載されていますが、評価として、どの取組が効果的であったのかを分析・考察し言及された方が望ましいのではないかと考えます。	評価については、「第2章 第3期計画の進捗状況」に記載しています。 また、府ホームページ内の「第3期大阪府医療費適正化計画」の「4. 第3期大阪府医療費適正化計画に係る進捗状況の公表」にも個別施策の実施状況と評価を掲載しています。  (参考) 該当ページ <a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/kenisomu/tekiseikakeikaku/tekiseikakeikaku3.html">https://www.pref.osaka.lg.jp/kenisomu/tekiseikakeikaku/tekiseikakeikaku3.html</a>
	第3章 大阪府の医療費や受療行動における現状と課題	【p52.73】 後発医薬品の使用割合について、現行計画に引き続き目標が80%となっていますが、2022年度の進捗状況では81.5%と達成できているように思えます。第3期の評価としては、「目標である80%にほぼ近づいているものの、全国平均を下回っている」と記載がありますが、目標数値を80%のままにする理由について言及された方が望ましいのではないかと考えます。	後発医薬品の使用割合については、第3期計画では調剤分のみの使用割合を目標としており、2021年度では79.9%、2022年度時点で81.5%と目標の80%を超えています。 第4期計画では、「医科入院・入院外」等を含む、全体の使用割合を目標値としており、最新のデータである2021年度で76.6%と80%を下回っているため、目標を国基本方針に記載のある80%としています。 なお、令和6年度に新たな政府目標が設定される予定であるため、本計画の目標についても見直しを予定しています。
	第4章 目標と施策	【p61】 「特定健康診査実施率」、「特定保健指導実施率」及び「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍減少率」における目標値について、国の基本方針で定められた目標設定ではありませんが、現状での実績との乖離が大きすぎて現実的ではないように感じます。目標を下げなくても、その状況について言及された方が望ましいのではないかと考えます。	「特定健康診査実施率」等の現状については、P6第2章「第3期計画の進捗状況」に実績値を踏まえた評価を記載しています。
枚方市	第3章 大阪府の医療費や受療行動における現状と課題	【p.27】 第3章P.27 療養費の総医療費に占める割合について(図24および25) アンマ、ハリ、キウウ、柔道整復師の施術が占める割合が他都道府県と比べても非常に高くなっています。しかし、それに関する考察や施策が無いことに違和感があります。過去年と比べて増減なく、構成比に関しても変化が無い等の理由があるのでしょうか。	大阪府の総医療費に占める療養費の割合は全国と比較し高い傾向にあります。こうした状況を鑑み、大阪府では、P76に記載の施策を継続して行っており、過年度と比較すると、総医療費に占める割合は減少傾向にあり、全国との比較においても僅かではあります。その差は縮小傾向です。
	第4章 目標と施策	【p.55.65】 第4章P.55(2) 目標設定の考え方 において、国の目標設定の考え方の中で①住民の健康の保持の推進に関する目標として「予防接種」が記載されています。しかし、第1~3章の中で予防接種と疾患や医療費に関する分析が全く出ていないため、P.65 施策1-3 重症化予防のための医療機関受療率の向上の項目の中に予防接種の普及啓発が含まれていることの根拠がどこにもなく、施策1 生活習慣病等の対策 との繋がりが明確になっていないように思われます。	施策については、第3章「大阪府の医療費や受療行動における現状と課題」に記載している課題又は国基本方針を基に記載しており、その中で予防接種についてはP57に記載のとおり、国基本方針からの施策となっています。
大東市	第4章 目標と施策	【p.70】 施策1-5 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の取組の推進 における具体的な取組の中で、「不適切な生活習慣から引き起こされるメタボややせがロコモ、フレイル、骨粗鬆症の要因になっている場合もある」と記載されています。10~20代ではやせが問題となっており、骨密度や筋肉量を保持することを考えても、学童期以降20歳頃までの身体活動や生活習慣がその後の生活に大きく影響を与えます。そうした点からも、取組の対象として働く世代だけではなく、健診やがん検診に関する周知啓発と同様、小・中学校、高等学校等での定期健康診断等の機会を活用していくなどのライフステージに応じた啓発が必要であるとの記載が必要ではないかと考えます。	若い世代に対する健康づくり等の啓発についても必要と考えており、若い世代への生活習慣や健康づくりに関する啓発については、P80「ヘルスリテラシー向上の推進」の中の「学校や大学、職場等におけるヘルスリテラシーの向上」に記載しています。
		【p.75】 該当箇所 医薬品の適正使用 ＞具体的な取組 ＞【保険者等が行う適正服薬の取組みへの支援】  大阪府から医療関係者に対し行っている取組の内容を、保険者へ共有することを盛り込んでいただきたい。(保険者が医療関係者と連携するにあたって、行政側の認識を一にするため。)	P87の第6章「計画の推進及び評価」の(3)関係機関等の役割分担にて、保険者等との連携について記載しており、保険者への情報共有についても、適切に行っていきたいと考えています。
和泉市	第4章 目標と施策	【p56】 ②医療の効率的な提供の推進に関する目標 適正服薬の事業に関して、事業効果を数値で見るとは難しい部分もあるかと思いますが、市でも事業効果を数値で求められます。大阪府の数値での評価指標を設定していただければ参考になります。	適正服薬にかかる事業について、第3期計画においては国から提供のあったデータを基に数値目標を設定していましたが、その後、国からの当該データの提供がなくなり、同様の数値目標を継続して設定することができなくなったため、第4期計画では定性的な目標としています。 いただいた意見を踏まえ、数値目標の設定については、検討していきます。
		【p65】 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を1,000人未満にする母数が大阪府人口になると思うのですが、今後人口減少及び被保険者数減少が予測される中、新規透析導入者数も減る可能性があるのではないかと思います(対策による効果でなく自然減)。和泉市では、被保険者数は今後減少していく予想の下、割合を指標にしました。	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数については減少傾向であるものの、第3期計画の目標は未達であったこと、また、高齢者人口は増える見込みであることから、第3期計画と同様の数値目標としています。
摂津市	第6章 計画の推進及び評価	【p80】 下から8行目 けんしん-健診 の方がよいのではないのでしょうか	健診とがん検診の両方を示すため、健(検)診を「けんしん」としています。
		【p87】 (3)関係機関等の役割分担(ア)府民 「マイナポータルでの特定健康診査情報等の閲覧等により健康情報の把握に努め、保険者等の支援も受けながら、積極的に健康づくりの取組を行うことが期待されています。」との記載の所で、特定健康診査情報だけでなく、「服薬情報」も載せてはどうかと思います。府民自らもマイナ保険証の活用により、過去及び現在の服薬情報を把握・管理して、健康づくり、健康の保持・増進に努めることが必要であることを明記したほうがよいと思います。	ご意見を参考に「服薬情報」も記載します。
東大阪市	第4章 目標と施策	【p.60以降】 事業の目標について、で標記されるものについては、どういったものが分母と分子に設定されているのかが表示されているとわかりやすいと思います。	ご意見を参考に記載します。
東大阪市	第4章 目標と施策	【p65】 生活習慣病重症化予防には、地道な保健指導が有効であると思うが、保健所数、保健師数がここ20年で減少している。腎不全患者を減らし、医療を適正化するにあたり、保健師数を含めた保健所機能の強化が必要だと思うが如何。	医療費の適正化に向け、生活習慣病重症化予防に対する効果的な保健指導を実施できるよう、取組を検討していきます。