

第2回富山県医療費適正化計画検討委員会 議事概要

1. 開催日時：令和5年12月15日（金）13：00～14：30

2. 開催場所：富山県民会館611号室

3. 出席者

（1）出席委員：16名

青山委員、稲村委員、大西委員、角田委員（代理）、金山委員、川端委員、須河委員、関根委員、中村委員長、西尾委員（リモート）、浜守委員、藤木委員（リモート）、舟橋委員（リモート）、松井委員、村上副委員長、山崎委員

（2）事務局：15名

川西厚生部次長、守田厚生部次長、今井参事・厚生企画課長、牧野厚生企画課医療保険班長 ほか

4. 内容

（1）事務局

・「第4期富山県医療費適正化計画（中間報告案）」等について配布資料に基づき説明。

（2）委員等の主な意見

【委員】

・医療従事者としては患者の方の重症度や生活の状況、年齢など様々なことを考慮し、精一杯適切な医療を実施している。高齢化や医療技術の進歩によるコスト増などもある中、医療費を抑えるためには、患者になる前の予防、特に生活習慣病の予防が重要。行政、保険者や事業主の方の取組みに対して、医療従事者も足並みを揃えて努力していきたい。

・特にたばこについては、生活習慣病にも関係があり、会社ぐるみで取り組むなど好事例を示していただきたい。

・医療DXに関しては、県医師会としては推進していきたいと考えている。ただ、医療機関の対応にもばらつきがあり、医療DXに対応できない方を取り残さない配慮が必要。また、マイナ保険証に関しては、トラブルが頻繁に発

生しており、大きな事故に繋がらないよう責任をもって推進していただきたい。

【委員】

- ・医療従事者等の確保・養成について、地域、教育界やメディアとの連携が非常に重要だと思うので、計画に明記いただきたい。
- ・実際に保健活動をするにあたっては、地域の方に当事者意識を持ってもらうことが大事。例えば、この地域は運動不足の人が多く、睡眠不足の人が多くといった地域の実情に応じた効果的な保健事業の施策の実施を明記いただきたい。

【委員】

- ・富山県は、療養病床の利用率が全国的にみても高い。利用率が高いということはそれだけニーズがあるということ。引き続き、地域の先生方やケアマネージャーさん、訪問看護の方々と連携強化していきたい。
- ・ポリファーマシーに関して、介護老人保健施設などは、どうしても薬が多くなる。公的病院から紹介される患者の方は、病院側から薬が減らされているように思うが、クリニックから紹介される患者の方については、家族や本人の希望もあり、どうしても多くなる傾向がある。クリニックの医師が自信を持って薬を減らす努力が必要なのではないかと思う。

【委員】

- ・適正受診の取組みに関して、来年度、県では、救急車を呼ぶべきか電話相談窓口（「#7119」）を設置されると聞いているので、期待している。
- ・感染に起因するがん対策として、子宮頸がんのHPVワクチンは計画に記載されているが、胃がんと非常に密接に関係のあるピロリ菌については記載がなく、残念に思う。
- ・20歳未満の方への禁煙教育について、例えば県医師会と連携して県内の中学校3年生を対象とした講義を行うなどできたら良いのではないかと。
- ・ポリファーマシーについては、大きな病院の現場にいと、特にご高齢の方で、病気がたくさんあると、かかりつけ医と病院の両方からの処方薬で簡単に10種類を超えてしまう現状があり、難しい問題だが適正化されるべきだと思う。

- ・ 白内障手術の外来実施については、多くの病院ではD P C制度（包括医療費支払い制度）を導入しており、D P Cでは、標準的な白内障手術の入院日数が1泊2日とされているので、国が変えていかないと外来実施割合は上がらないのではないか。
- ・ 化学療法外来実施について、富山県は全国1位とされているが、「適正化」というとさらに高みを目指すという意味でよいか。
→（事務局回答）お見込みのとおり。

【委員】

- ・ 介護老人保健施設・特別養護老人ホームでは、医療D Xを行う体力がすでにない。現場の実情をよく見て、医療費適正化計画を立てていただきたい。

【委員】

- ・ 健康寿命の延伸には、歯科健診が重要。糖尿病の方は歯周病になっている例が多く、歯周病の方は糖尿病が重症化しやすいと言われている。また、入院期間が長引き医療費が増大する誤嚥性肺炎を防ぐ観点でも口の中の管理が大事。
- ・ 健康増進法には40歳以上の方を対象とした歯科健診制度があるが、20代、30代の若年者の歯科健診にも取り組んでいただきたい。

【委員】

- ・ 後発医薬品の普及促進に関しては、医薬品の供給不足の課題はあるが、努力をしながら来年度設定される数値目標に向けて取り組んでいきたい。
- ・ ポリファーマシーについては、患者の方の正しい理解のため、薬局においても伝えていきたい。
- ・ 電子処方箋については、500件あまり薬局がある中で約100件が体制を整えており、引き続き進めていきたい。

【委員】

- ・ 在宅医療については、訪問看護をする人材が集まらないということに危機感を持っている。行政の協力が必要であり、計画に明記いただきたい。

【委員】

- ・ 計画を実施していくのは現場の市町村だろうと思う。また、先ほど話のあつ

た現場の医療関係者の声を重視していただきたい。人口減少の折、医療従事者に限らず、人材確保が至難の業になっている。3世代同居をする家庭が減ったことで、同居する家族から健診や受診を勧められることがなくなった。そのような本来家族で支え合ってきた部分がなくなってしまい、その部分を全部行政で担うのは無理だと思う。県に限らず、施策を進めるにあたっては、家族の在り方といったものから考えたほうが良い。

【委員】

- ・ 富山県保険者協議会は、先般の法改正で、医療費適正化計画の実績評価について意見を述べる役割が付加されたため、今回機能強化を図ることとし、3師会の医療従事者の方々に正式な構成員として加わっていただいたところ。
- ・ 3師会が加わってから初めての保険者協議会が12月11日に開催され、主に①医療費適正化計画について医療関係者と保険者が話し合う場が設定されたことは医療関係者・保険者双方から積極的に受け止められた、②計画の実績評価にあたっては目標値を示すことと現状値を把握することが重要であるという意見があり、今回の中間報告案では目標値が様々盛り込まれており、今後これらについて現状値を把握し、それについて評価していく作業を行っていきたい、③医療費の適正化のためには、出口部分の医療行為のみを捉えるのではなく、若い世代・働く世代の健康づくりを進めることが重要である、④医療DXの推進は医療費適正化のためには重要だが、マイナ保険証の利用推進については、現場の状況をよく見て対処しなければ進まないだろう、との意見があった。

【委員】

- ・ 国民皆保険制度を維持するためには医療費適正化計画は特に重要な計画だと思う。今後6年間を考えたときに医療DXは医療の効率化や良質な医療の提供に大きく貢献する大事な施策。
- ・ 医療費適正化計画の目標を達成するための行動が保険者に課されており、そのためには、PDCAを回していくことが大事。県と取り組んでいる健康経営企業宣言など引き続き推進していきたい。

【委員】

- ・ 75歳の後期高齢者になる前にご自分の健康に気を使っただき、早期発見、

早期治療や生活習慣病の予防に取り組むことが、最終的には医療費適正化につながっていくのではないか。

【委員】

- ・安全衛生活動の充実を基本に、メンタルヘルス対策、生活習慣病対策や健康づくりの推進に取り組んでいるが、健康増進の推進については、各団体と連携して周知徹底をお願いしていきたい。

【委員】

- ・高齢者の健康寿命延伸のため、サロンというサークルを作って毎週活動しており、引き続き、続けていきたい。

【委員】

- ・行政には訪問看護人材の確保を進めていただきたい。
- ・高齢者自身がお互いに勉強し、情報交換しながら、医療にかからなくてよい生活ができるよう、健康づくりや交流づくりに取り組んでいきたい。