

第 4 期富山県医療費適正化計画（中間報告案）に対するご意見等について

1 パブリックコメントの実施結果について

- パブリックコメントの実施期間 令和 6 年 1 月 24 日（水）～ 2 月 14 日（水）
- 意見件数 0 件

2 法定協議の実施結果について

(1) 市町村からの意見 計画案に同意

(2) 富山県保険者協議会からの意見

意 見	意見に対する考え方
<p>1 計画の進捗管理と PDCA の実施</p> <p>(1) 第 4 期医療費適正化計画は、少子高齢者が急速に進行する中で、国民皆保険制度を守るため、いくつかの厚生行政関連計画がある中でも、特に重要な計画である。かつ 6 年間という中長期計画であることから、目標の達成に向けては、実績評価並びに内容の見直しの検討等の進捗管理を行っていくことが重要である。</p> <p>(2) 中間報告案 P76 に計画の進捗管理の記述があるが、各年度の実績評価や PDCA 管理の実施体制、実施頻度等について、具体的にどこがどのように行っていくか明記されていない。また、保険者協議会がどのように関与していくのかも不明確である。</p> <p>(3) 本計画の実行性を上げるためにも、1 年に 1 ～ 2 回程度は現在の会議体（富山県医療費適正化計画検討委員会）を継続開催するとともに、保険者協議会の意見を聴きながら、県関係部局と保険者、三師会等で実施状況を確認し、PDCA サイクルを回すべきである。</p>	<p>ご指摘のとおり、医療費適正化計画の目標の達成に向けては、実績評価及び各年度の進捗管理が重要であると認識しています。</p> <p>計画終了の翌年度に実施する実績評価については、令和 5 年の法改正により、必置化された保険者協議会の意見を聴いた上で行うこととされたことから、県は目標の達成状況や施策の実施状況に関する調査・分析を行い、これを保険者協議会の会議で提示し、各保険者や医療関係者から出された意見を踏まえてまとめた実績評価を国に報告するとともに、これを公表いたします。（P76 の 1（2）に記載のとおり）</p> <p>一方、各年度の進捗管理については、保険者協議会が関与する規定はなく、県が年度ごとに進捗状況を公表することとされています。</p> <p>しかしながら、本計画の実効性を上げるためには、保険者・医療関係者・行政機関の連携が重要であると認識しており、県は、毎年度の進捗状況についても、保険者協議会の会議で提示し、各保険者や医療関係者から出された意見を踏まえ、必要に応じ計画の内容の見直しに活用するほか、次期計画の策定に活かします。このため、進捗管理についても保険者協議会が関与する内容を追記します。</p> <p>なお、計画期間中に内容の見直しが必要となった場合には、保険者協議会の意見を聴いた上で、計画の策定を担当する「医療費適正化計画検討委員会」を開催し、変更内容の協議・検討を行います。</p> <p>このように県と保険者協議会、医療費適正化計画検討委員会が適切に役割分担しながら、医療費適正化計画の推進に取り組んでまいります。</p>

(P76 (1) 進捗状況の評価)

「○ 評価の結果は、保険者協議会の意見を聴いた上で、必要に応じ計画(達成すべき目標値の設定、目標を達成するために取り組むべき施策等)の内容の見直しに活用するほか、次期計画の策定に活かします。」

<p>2 計画の推進における役割分担</p> <p>(1) 「県の役割」及び「職場・企業の役割」には、健康経営の取組みに関する記述があるが、医療保険者の役割には記述が無い。健康経営の普及・促進のために実施している「とやま健康企業宣言」事業は、県並びに医療保険者が中心となって推進していることから、医療保険者の役割の中にも追記をされたい。</p>	<p>文言を追記します。(P79)</p> <p>(P79 (3) 医療保険者の役割)</p> <p>「○ 職場・企業(職域)における従業員の健康づくりを推進するため、行政や企業・関係団体等と連携し、企業の「健康経営」の取組みを支援します。」</p>
<p>3 医療の効果的・効率的な提供及び医療 DX の推進</p> <p>(1) マイナ保険証</p> <p>医療 DX 推進のためデータ蓄積する方向性は良いと思われるが、被保険者証と異なり、カード表面には証番号等の記載がなく、ネット環境が使用出来ない災害時等には使用が難しい。災害等のトラブルにも対応できるシステムとしていただければ、医療関係者側としても協力しやすいと考える。</p>	<p>マイナ保険証の保有者に対しては、自身の被保険者資格を簡易に把握できるよう「資格情報のお知らせ」が今後保険者から送付されます。これにより、災害等のトラブルによりマイナ保険証の読み取りができない例外的な場合でも、この「資格情報のお知らせ」をマイナ保険証とともに提示することで受診可能となります。</p> <p>また、スマートフォンの保有者はマイナポータルで自身の資格情報を確認可能であるほか、本年2月6日からはその資格情報をダウンロードする機能が追加されており、どちらの場合も「資格情報のお知らせ」と同様に、マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合にマイナ保険証とともに提示することで受診可能となります。</p> <p>なお、実際に災害等が発生した場合には、災害救助法が適用された市町村において、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能」が一定期間アクティブ化され、患者がマイナンバーカードを紛失等した場合であっても、医療機関・薬局は、患者からの口頭での同意を前提に、氏名・生年月日・保険者名等を確認の上、保険資格情報・医療情報を閲覧することができるようになっています。</p> <p>このように、マイナ保険証には証番号の記載はありませんが、上記のとおり、災害時等のトラブルにも対応できることから、患者本人のデータに基づく診療や薬の処方が可能となるなどのマイナ保険証のメリットを最大限に活かすためにも、医療機関・保険者・行政機関などが一体となって、利用促進に向けた取組みを推進することが重要であると考えています。</p>
<p>(2) 電子カルテ</p> <p>医療 DX の基盤となる電子カルテの導入が必要となるが、現在の導入率は52%程度である。基盤整備が遅れているのは、システム導入には多額の費用がかかることに一因があると考えられるため、国からの補助金などでご配慮いただきたい。</p>	<p>医療機関における電子カルテシステムの導入及び地域における医療機関相互間のネットワーク化について、個人の医療情報のセキュリティ確保対策などにも十分配慮しながら、普及を進めます。</p>

(3) リフィル処方箋

リフィル処方箋は、医師が把握できないところで物事がすすみ、トラブルが発生時の責任の所在などが問題となる。P74 カの下に「医療関係者と連携して取り組むことが重要」という記載はあるが、リフィル処方箋の項目とは別の箇所であり、分かりにくい。「医師の判断によって発行する」といったような前提条件をリフィル処方箋に関する箇所に記載するなど、一層のご配慮をお願いしたい。

文言を修正します。(P75)

(P75 カ医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXの推進に関する施策)

「○ 患者の通院負担の軽減等の観点から、医療機関に対し、医師の判断に基づき発行するリフィル処方箋の適正使用について周知に努めるとともに、処方箋を受け取る薬局薬剤師が処方医への情報提供や受診勧奨を適切に行うことができるよう県薬剤師会による資質向上等に向けた取組みを支援します。」

(4) セルフメディケーション (自主服薬)

昨今「セルフメディケーション」がクローズアップされており、厚生労働省でも推進室を設置するなど、推奨している。今後は自身の健康を能動的に保つという意識を持つことが必要であり、また医療機関の受療の平準化に役立つ可能性もあるため、医療費適正化の重要な要素の一つとして計画に追記いただきたい。

文言を追記します。(P74)

(P74 オ医薬品の適正使用の推進)

「○ 自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てするセルフメディケーションを推進するため、薬局等における健康に関する相談・情報提供、一般用医薬品等の適正な使用に関する普及啓発等を支援します。」