

「第4期千葉県における健康福祉の取組と医療費の見通しに関する計画  
(試案)」に対する御意見と県の考え方

No.	区分	意見の概要	県の考え(案)
1	意見 照会	<p>第2章1(1)①ア 特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進</p> <p>「地域保健と職域保健の連携による共同事業」の説明文に、「がん検診と特定健診の同時実施など」を追加してはどうか。</p>	<p>健診のみではなく、様々な共同事業が検討されることからこのままの記載とします。</p>
2	パブ コメ	<p>第2章1(1)①ウ 喫煙(受動喫煙を含む)による健康被害の防止</p> <p>タバコ病による早死にを無くするための取組をよりいっそう進めていただきたい。受動喫煙の危害ゼロの施策をより一層進めていただきたい。</p>	<p>喫煙による健康被害をなくすため、禁煙を希望している喫煙者への支援や、20歳未満の者や妊娠中の者に対して正しい知識の普及啓発等を実施しています。</p> <p>また、受動喫煙対策については、健康増進法に基づく適切な対処や、普及啓発等を実施しています。望まない受動喫煙のない社会の実現に向けて、今後も対策を推進してまいります。</p>
3	パブ コメ	<p>第2章1(1)①ウ 喫煙(受動喫煙を含む)による健康被害の防止</p> <p>家庭内、特に集合住宅では望まない受動喫煙が軽視されている。集合住宅における室内全面禁煙について、行政から積極的に働きかけていただきたい。</p>	<p>具体的な取組については、健康ちば21(第3次)に記載し、取り組んでまいります。</p>
4	パブ コメ	<p>第2章1(1)①ウ 喫煙(受動喫煙を含む)による健康被害の防止</p> <p>「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。」を追加してはどうか。タバコ関連疾病の責任はタバコ産業にある。タバコ産業への損害賠償請求が、一番、喫煙(受動喫煙を含む)による健康被害の防止に効果的だと考える。</p>	
5	意見 照会	<p>第2章1(2)⑥ 医療資源の効果的・効率的な活用</p> <p>「住民や医療関係者に対する普及啓発等について検討し、取り組みます」とあるが、医療関係者への情報提供や周知の方が適切な施策だと思う。</p>	<p>医療費適正化基本方針では、医療関係者に対する「抗微生物薬適正使用の手引き」の周知等に加え、「AMR臨床カンファレンスセンターが提供する資料等を活用した住民に対する抗菌薬の適正使用等に関する普及啓発」についての取組が示されています。</p> <p>このため、県では医療関係者への周知等に加えて、住民に対する普及啓発についても取り組む予定です。</p>

No.	区分	意見の概要	県の考え（案）
6	意見照会	<p><b>第2章1(2)医療の効率的な提供の推進</b>  「①医療機関の役割分担と連携の推進」、「②在宅医療の推進」、「③地域包括ケアシステムの深化・推進」、「⑥医療資源の効果的・効率的な活用」、「⑦医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進」についての評価（「参考・千葉県の現状」に類似するような資料）はないのか。  現行計画でどこまで医療の効率的な提供の推進に取り組み、どのような効果があったのか、なかったのかなどが見えない。</p>	<p>本計画は、関連計画である千葉県保健医療計画や千葉県高齢者保健福祉計画等での取組を推進することにより、医療費適正化を図るもので、関連計画との重複事項は必要最小限に留めています。御意見のありました施策に係る目標、取組についてはこれらの関連計画において目標を設定しています。  なお、「⑥医療資源の効果的・効率的な活用」については関連事項として、図10(急性上気道炎患者に対する抗菌薬処方)、図11(急性下痢症患者に対する抗菌薬処方)を示しています。</p>
7	パブコメ	<p><b>第2章1(2)医療の効率的な提供の推進</b>  地域によって格差が生じないよう、県民がどこでも医療が受けられる体制づくりを。関連する計画や市町村との施策との整合性や連携を。</p>	<p>本計画の策定に当たっては、本県における医療提携体制整備に関する計画（千葉県保健医療計画）や、健康福祉に関する各種計画（健康ちば21など）との整合性を図っています。県民が安心して良質な医療を効率的に受けられるよう取組を推進してまいります。</p>
8	パブコメ	<p><b>第2章1(2)⑤ 医薬品の適正使用の推進</b>  薬剤師による適切な薬学的管理指導、かかりつけ薬剤師は余計に医療費がかさむ割に、医療費削減の効果が乏しいのではないかと。医療費削減の為にかかりつけ薬剤師などを推進すべきではなく、むしろ院内薬局を推すべきではないかと。</p>	<p>今後、医療費の増大が見込まれる中では、重複投薬や多剤投与の是正等、医薬品の適正使用を推進することが重要です。  医薬品の適正使用につながる施策の一つとして、処方せんに基づく調剤を行うほかに、複数の医療機関から処方された薬の使用履歴を記録・管理して、薬の重複投与や相互作用などによる有害事象を回避したり、一般薬を含めた薬について気軽に相談を受け付ける、かかりつけ薬剤師・薬局の県民への定着を促進することとしています。</p>
9	パブコメ	<p><b>第2章1(2)⑥ 医療資源の効果的・効率的な活用</b>  効果が乏しいエビデンスがあることが指摘されている医療は、積極的に削減すべきであり、特に無駄な検査はその検査が本当に診断や治療の為に必要なものかを見極めて厳しく審査すべきである。</p>	<p>「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」について、国が有識者による検討体制を発足させて、エビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標、施策を示すこととしております。国の検討結果を踏まえながら、医療費の適正化につながる施策を検討していきます。</p>
10	意見照会	<p><b>第2章1(2)⑥ 医療資源の効果的・効率的な活用</b>  「医療関係者と連携して取り組むことが～」とあるが、「適正化」という言葉が入らないと意味が通らない。  「国有識者による～」の「国」は誤字だと思ふ。「個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ」とあるが、敢えて記載する必要はあるのか。</p>	<p>御意見を踏まえ、「医療関係者と連携して<b>適正化</b>に取り組むこと～」及び「<b>国</b>の有識者による～」と修正します。なお、記載不要との御意見をいただいた箇所につきましては、医療費適正化基本方針で示された内容であり、県では、医療費適正化基本方針に即した計画を策定することとしています。</p>

No.	区分	意見の概要	県の考え（案）
11	意見照会	第2章1(2)⑦ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進 「高齢者の大腿骨骨折が起因となり～」は、「高齢者は骨折が起因となり～」でよいのではないか。やや限定的な印象があり、脊椎（腰椎）圧迫骨折なども多くみられる。	御意見を踏まえ、「高齢者の大腿骨骨折等が起因となり～」と記載内容を修正します。大腿骨骨折については、今後、入院患者数及び手術件数の大幅な増加が見込まれていることや、医療費適正化基本方針で示された事項であることを踏まえ、具体的名称を記載することとします。
12	意見照会	第2章2健康福祉に関する目標 特定健康診査の受診率の目標値が70%とあるが、目標を達成する戦略について、具体的に示してほしい。	特定健診・特定保健指導従事者への育成研修及び実施状況把握を行い、保険者の取組を支援するとともに健診受診の必要性を広く県民に啓発してまいります。
13	意見照会	第2章2健康福祉に関する目標 糖尿病の重症化予防に関する指標値が「糖尿病性腎症の年間新規透析患者数」という理解でよいか。新規透析患者数の方がよいのではないか。	医療費適正化計画基本方針の中で、生活習慣病の重症化予防の推進に関する目標があり、県では「糖尿病性腎症の重症化を予防し人工透析の導入を阻止する」ことを目標として掲げているため、目標項目としています。
14	意見照会	第2章2健康福祉に関する目標 後発医薬品の数量シェアについて、令和11年度の目標値は現状値より高い数値に設定すべきではないか。	医療費適正化基本方針で示された目標値を採用し、当面の目標として80%以上を維持することとしています。なお、国では、後発医薬品の新たな政府目標を踏まえた目標設定を検討しているところであり、新たな方針が示された場合は、目標値の見直しを検討します。
15	意見照会	第2章2健康福祉に関する目標 バイオ後続品に係る指標値は、数量シェアではなく成分数の割合ではないか。	御意見を踏まえ、「バイオ後続品に80%以上（数量シェア）置き換わった成分数の割合」と記載内容を修正します。
16	意見照会	参考・千葉県の現状（図1～図15） ページ番号と説明欄の罫線が重なっている。	記載内容を修正します。
17	意見照会	参考・千葉県の現状（図1～図15） 全国平均を「上回っている／下回っている」という表現について、医療費適正化の取組み成果を強調する観点から、抑揚のある表現にしてはどうか。	（参考・千葉県の現状）の項は、医療費適正化に関連がある統計資料の掲載を目的としており、現状値の説明に留めています。医療費適正化の各種取組の成果については、進捗状況をとりまとめ、毎年度、ホームページで公表しています。
18	意見照会	参考・千葉県の現状（図3） 誤字（平成元年度→令和元年度） ※同様意見が1件あり	記載内容を修正します。
20	意見照会	参考・千葉県の現状（図12） 全国順位に関する説明は、「下から2番目」ではなく、「全国順位は46番目」といった表現のほうがよいのではないか。	記載内容を修正します。
21	意見照会	参考・千葉県の現状（図12,13） 都道府県名を「千葉」→「千葉県」と、都道府県を記載してはどうか。 ※同様意見が1件あり	記載内容を修正します。

No.	区分	意見の概要	県の考え（案）
22	意見照会	参考・千葉県の現状（図13） 本県の75歳以上の後期高齢者一人当たり医療費の説明文に金額の記載誤りがある。	記載内容を修正します。
23	意見照会	参考・千葉県の現状（図14） 後期高齢者人口の図の名称について、「令和2年→令和12年」ではなく「令和2年～令和12年」の表現が正しいのではないか。	図表の根拠資料「日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）」での表現に統一する形で図表名を記載しています。
24	意見照会	参考・千葉県の現状（図14, 15） 年度集計ではなく、年集計という認識でよいか。	国民生活基礎調査を根拠としているため、年次集計としています。
25	意見照会	参考・千葉県の現状（図15） 健康寿命の単位は「年」でよいのか。「歳」や「才」がいいのではないか。	関連する県の計画（健康ちば21）における表現に合わせ、年表記としています。
26	意見照会	全国健康保険協会千葉支部の令和4年度の生活習慣病予防健診と特定健診結果及び問診結果等を集計・分析したところ、「運動習慣要改善の割合」は全国平均より低かった（良好）ものの、それ以外の項目は全国平均より高く（不良）なっていることなどが、肥満・メタボリックシンドロームの特定保健指導該当者の多いことにつながっていると考えられる。特定健診・特定保健指導の効果的な実施や健康経営（健康な職場づくり宣言事業所の拡大）も併せて、将来を見据えた千葉県民の健康づくりと医療費の適正化に向けて、千葉県全体で取り組む必要があると思料する。	御意見いただきありがとうございます。今後の取組の参考とさせていただきます。