

第3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6年3月25日（月）13：00～14：30
2. 開催場所：富山県防災危機管理センター 3階研修室（3-A、3-B）
3. 出席者

(1) 出席委員：18名

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

(2) 事務局：17名

有賀厚生部長、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（最終報告案）」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】

- ・75ページのリフィル処方箋については医師の判断に基づくことを明記した点、医療DXの推進のためには丁寧な不安払しょくの実践が必要なことを詳細に記載した点は良い。
- ・高齢化が進み、人材不足の中では、医師会としては、医療費を適正化するには、予防に力を入れることが大事だと思っている。計画に記載された施策を推進するには、医療費の削減ありきではなく、保険者において予防にしっかり取り組んでいただきたい。

【委員】

- ・70ページの医療従事者・介護従事者の人材の確保について、教育界やメディアとの連携がないと実現しないと思う。計画では、医師の確保、薬剤師の確

保、看護師の確保、介護職員の確保と各項目ごとに方策が書かれているが、各論的な話になっており、総論の記載がない。これから団塊ジュニア世代が高齢化し医療需要がより高くなっていくことが十分予想される中、人口減少により生産年齢人口自体が急速に減少しているという大きな日本全体の枠組みがあり、医療従事者に限らず、人手不足が進行している。そういう中であって、医療従事者を確保するには、小児期から富山県の保健医療に関心を持ってもらい、県内の高校生が県内の大学に進学し、卒業後も県内の地域医療に従事するという流れを作ることが重要であり、70ページの最初に総論的に明記いただきたい。

【委員】

- ・能登半島地震があり、富山県内の医療病床では、積極的に被災者の受け入れをしてきた。もし富山県で震災があったときには、急性期の病院は既に連携しており、受け入れが円滑にできると思う。富山県は、比較的医療病床が多いということはネガティブに捉えられがちだが、災害時には大変価値のある病棟だと考えている。

【委員】

- ・白内障の外来手術件数の割合は富山県は全国最下位とされているが、これは、診療報酬において、白内障の片目の手術が標準1泊2日とされていることや、日帰り手術に対応できる看護師を採用できるクリニックが少ないことが影響していると思う。
- ・化学療法の外来実施件数の割合に関し、58ページに記載の「全国平均との差を半減する」との記載について、富山県が全国1位であり、むしろ医療費を増やすと誤解を与えないか。
 - （事務局回答）厚生労働省の推計ツールにおいて、全国平均との差を半減したものとして推計することが原則とされている。ただし例外として、全国平均をすでに上回っている都道府県は、全国平均を下回る都道府県の中で全国平均に近い都道府県と同様程度の効果を見込むとされており、58ページには原則の記載しかないので、記載を修正したい。

【委員】

- ・ジェネリックの目標値は来年度設定するという話だが、数量ベースでは結構

目標値を達成しているが、来年度以降は、金額ベースで65%以上という数字が国において示されているので、金額ベースでの検討もお願いしたい。

【委員】

- ・老健施設の立場から、医療費適正化に関して3点考えている。1点目は、老健からの安易な入院を抑制するため、老健施設での医療行為の拡充が求められること。そのための補助をお願いしたい。2点目は、老健での看取りの機能を充実すること、3点目はポリファーマシーを抑制すること。この3点を重点的に機能強化し、老健として医療費適正化に対応していきたい。

【委員】

- ・今回の能登半島地震で、歯科医師会として、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士も口腔ケアの支援を行った。このケアにおける歯科衛生士の重要性を今回特に認識した。医療従事者の人材確保の中に歯科衛生士の話を追記いただきたい。

【委員】

- ・セルフメディケーションについては、若年層におけるオーバードーズ（過剰摂取）の社会問題化や能登半島地震により市販薬の重要性が再認識されたことを踏まえ、薬剤師会としても推進していきたい。
- ・ポリファーマシーについては、引き続き啓もう活動に協力していきたい。
- ・リフィル処方箋については、現行法下では進みにくいという印象だが、利用者の利便性は重要であることから、安全性を担保するため、協力していきたい。
- ・後発医薬品の使用促進については、後発品の供給不足が続いており、なかなか進みにくいところではあるが、医療機関の方々と相談しながら、利用者の方に迷惑がかからないよう進めていきたい。

【委員】

- ・68ページの「退院した患者が自宅や地域で必要な医療が受けられるよう、回復期機能を担う医療機関と在宅医療や介護を支える関係機関との切れ目のない医療連携」という記載について、外来看護師の役割も追記いただきたい。
- ・72ページの「県訪問看護総合支援センターと連携し、新卒看護師の訪問看護ステーションへの雇用促進」という記載について、実際に雇用することが難

しい現状のため、雇用促進のための取組みという記載に修正いただきたい。

【委員】

- ・医療費への影響を考えたときに、無関心層、低関心層、治療中断者へのアプローチが重要になってくると思う。県においては、各市町村国保主管課の好事例の横展開など、保険者のサポートをお願いしたい。また、働き盛りの大半が中小企業に勤務されており、協会けんぽなど地域保険と職域保険の連携もさらに推進していく必要がある。
- ・この計画の評価について、各保険者が策定したデータヘルス計画と非常に関連があると思うので、各保険者のデータヘルス計画の中間評価を把握しながら、保険者協議会などの場で計画の進捗状況を確認していく必要がある。

【委員】

- ・78ページに記載の市町村の役割をしっかりと認識し、市民に本当に健康になっていただくため、行政としてできることをやっていきたい。

【委員】

- ・保険者協議会では、医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方にもご参加いただき、医療費適正化計画について議論を重ねてきた。進捗管理について、毎年計画の進捗管理を公表するとあるが、どのような場を想定しているのか。保険者協議会で公表しても、先に広がりが無い。できればこの医療費適正化計画検討委員会で検討したほうが良いというご意見もあったと思うが、どのような考えか。
→（事務局回答）計画の進捗管理に関して、国の通知では、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とされている。毎年度の進捗管理も、計画期間が終了した後の実績評価と同様、重要なものだと認識しており、保険者協議会を開催し、医療保険者・医療関係者から出された意見を踏まえ、県として公表したい。公表方法は、県のホームページを考えている。計画期間の途中で計画の見直しが必要になった場合は、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、変更内容を協議いただいて変更することになる。
- ・令和6年度に後発医薬品の目標値が国から示され、医療費適正化計画の中に書き込むにあたってはどのような手続きを予定しているか。

→（事務局回答）保険者協議会の意見も聞いた上で、医療費適正化計画検討委員会を開催して、改定案をお示ししながら協議いただくという流れを想定している。

- ・医療、保健の現場では人材難が深刻な状況になっているが、少子化の中では、若い方の関心を集めればどんどん入ってきてくれるという期待が難しい状況であり、少なくなった人数でどう回していくかを真剣に考えないと様々な業界で破綻が起これると思う。その答えの一つが、医療DXであり、保険者・被保険者の心配のないよう配慮しながら、マイナ保険証を広く普及していくことが大事になると思う。

【委員】

- ・富山県後期高齢者医療広域連合では、今年度、データヘルス計画を策定しており、計画の目的は、できる限り長く住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる高齢者を増やすとしている。それに向けた施策が医療費適正化に直結すると考えているので、関係の方々と連携を図り、医療費適正化に努めていきたい。

【委員】

- ・令和元年度に、健康経営に関する取組みに対してとやま健康経営企業大賞を受賞した。会社自体が健康保険に関する意識づけを高めるきっかけとなったので、県においては、今後も表彰制度を充実していただきたい。
- ・健康保険組合に対して、厚生労働省から、来年度11月までにマイナ保険証の利用率を50%以上にしよう通知がきている。健康保険組合の取組みとして、ジェネリック医薬品のシールを健康保険証に貼る取組みを進めている。来年度12月からは、マイナ保険証に切り替わるので、県の別の会議でマイナ保険証にジェネリック医薬品のシールを貼ることはできるのかと聞いたところ、県の担当者にはマイナ保険証の認識がなかった。医療保険者がマイナ保険証の普及に取組みやすくなるよう、厚生部の方々に協力をお願いしたい。

【委員】

- ・4月1日から働き方改革関連法の関係で医師の時間外労働の上限規制として960時間以内に抑える法律が適用される。計画そのものの推進だけではなく、チェックを含め、現場が混乱することのない計画の推進をお願いしたい。

【委員】

- ・市町村の取組みで良い結果が出たものを全体に伝えることにより、健康寿命の延伸に向かっていけば良いと思う。

【委員】

- ・県民の5分の1が後期高齢者であり、後期高齢者が医療費の2分の1を占めていることに驚いた。単身世帯や老夫婦のみの世帯が多くなり、何かあると医者にかかるということが多くなっていることがあるのではないか。我々老人自身が医療をもっと勉強しなければならない。
- ・よく認知症対策として非常に重要なのは食事、運動、仲間づくりだと言われている。なるべく集う場を作り、そしてお互いに声を掛け合う機会を増やすことによって、医療費を減らす方向に行けたら良いと思う。