

第三期神奈川県医療費適正化計画の進捗状況評価に関する意見

1 目標に関する評価

(1) 県民の健康の保持に関する目標

① 特定健康診査の実施率

資料2スライド4

- ・特に多忙で時間が取れない個人事業主等の受診率とありますが、個人事業主以外も国保に入るとは思いますが、根拠データはあるのでしょうか。(堀会長)

〈県の回答〉

政令市の特定健康診査未受診者理由の調査によると、多忙で時間が取れない・既にかかりつけ医に定期通院中のためということが挙げられていますが、個人事業主に限ったものである根拠はないため、「特に多忙で時間が取れない個人事業主等の受診率が低く」は削除したいと思います。

資料2スライド5

- ・評価対象でない2020年度のデータを参考値として小さくするなど工夫が必要ではないでしょうか。前年度比・全国比より向上と書かれていても、2020年度を見るとそうではないのでやや混乱します。(堀会長)

〈県の回答〉

直近で2021年度データが厚生労働省より公表されましたので、「目標達成に向けた進捗状況」に2021年度のデータを入れ、「目標達成に向けた進捗状況の評価」に2021年度のデータを反映した記載に修正いたしました。

- ・第三期の取組に「特定健康診査受診率向上を図るプロモーション動画を作成し、公共交通機関及び映画館、公共機関、YouTubeのネット広告で放映するなど、普及啓発の取組を実施」は大切な取組みと感じましたが、私自身その動画に触れる機会がなかったので、ネット検索してみたいところ、リンク切れとなっているサイトもありました。放映した期間・いくつの保険者、映画館で放映したのか等を、具体的な数字があげられる部分はあげていただけるとわかりやすいです。また、検索で上位にあがってくるのにリンクが切れているのはとても残念で、こうした取組みはある程度の期間続けて実施することで広まり認識されていくと思いますので次回も取り組む際は中長期的にアップしておいていただけたらと思います。(山岸委員)

〈県の回答〉

該当のサイトを確認したところ、神奈川県国民健康保険団体連合会のホームページに「九都県市合同特定健康診査受診率向上キャンペーンに係る啓発動画」が

掲載されており、権利の関係からリンク切れとなっていることを確認しました。該当ページについては、国保連と共有しまして、外部からアクセスできないようにいたしました。また、こうした普及啓発は継続的に取組むことが非常に重要であると認識しておりますので、多様な媒体を活用して引き続き取組を行ってまいります。なお、現在の県の啓発動画は県 HP 及び YOUTUBE のかなちゃん TV に掲載しております。

- ・評価の特定健診の受診率向上について、全保険者の受診率による受診率向上と思われるが、保険者別の受診率が示されていないため、一概に言えないが、ここ数年の統計から、国保被保険者の受診率の影響が大きいと推測される。特定健診や後期高齢者健康診査の受診率は、いわゆる「リピーター」が多いため、新たに受診する被保険者をどう行動させるかが重要であり、第三期で行われた取組の効果検証を詳細に行っていただきたい。（海老塚委員）

<県の回答>

市町村国民健康保険の受診率は上昇傾向にありますが、全国平均と比べますと10ポイント以上低い状況が続いております。上記にありますように、受診率と取組の相関関係等を分析し、効果検証を行ってまいります。

資料2スライド6

- ・特定健診の評価について、健保組合・共済組合の被扶養者への取組みの課題が述べられているが、組合健保は国により厳しい目標設定が行われ、未達の場合にディスインセンティブ（ペナルティ）まで設定されているので、県としては市町村国保の取組内容の課題についてきちんと振り返りを行うべきではないか？（奈良崎委員）
- ・保険者毎の取組報告を共有することも効果的だが、市町村国保においては、地域の特性に合った受診率向上対策が必要なため、県においては市町村の特性を詳細に分析し、ヒアリング等、市町村別に受診率向上対策の取組をお願いしたい。（海老塚委員）

<県の回答>

県として、市町村国民健康保険の取組内容及び課題の把握に努めるため、毎年度取組状況の調査をしております。県全体の課題を振り返るとともに受診率と取組の相関関係等を分析し、今後の取組の方向性を検討してまいります。

- ・国民健康保険の被保険者、特に若年層は異動が多く、また、医療を受診する機会も少ないため、各市町村の受診率向上対策は悩ましいところであることは理解できる。この年齢層の受診率向上が、国保の受診率向上の大きなポイントになるため、インセンティブ付与、医療機関のご協力についても、斬新的な取組をお願い

したい。特に国民健康保険は受診率により国庫補助である特別調整交付金（保険者努力制度）の交付額により、被保険者の保険料に影響するので重点的に強化をしていただきたい。（海老塚委員）

〈県の回答〉

県としても、実施率向上により保険者努力支援制度交付金を獲得していくことは重要であると認識しております。各市町村は特定健康診査実施率向上のため、健診受診や健診記録の提供に対してインセンティブ付与する取組を行っております。県としては、そうした取組で効果を挙げた市町村の取組を共有するよう努めてまいりますとともに、若年層に対しては、プロモーション動画を活用した普及啓発に努めていきます。

- ・ 前回の会議の議論をふまえられており保険者協議会の活用などの記載はよいと思います。（堀会長）
- ・ 特定健康診査の受診対象は原則 74 歳までだが、「医療費適正化」の観点からも 75 歳からは後期高齢者医療の健康診査を継続的に受診していただくよう各保険者の皆様に周知をお願いいたします。（海老塚委員）

〈県の回答〉

いただいたご意見は有意義であると考えますので、周知について検討してまいります。

② 特定保健指導の実施率

資料 2 スライド 8

- ・ 特定保健指導の実施率がタイトルですが、本文では、特定健康診査の令和 2 年度実施率となっていますが・・・（堀会長）

〈県の回答〉

記載ミスですので修正いたしました。

資料2スライド9

- ・評価Bですが、前年度比の数値と評価Bの文章の対応関係、進捗状況との関係がわかりにくいです。(堀会長)
- ・特定保健指導の評価について、特に被扶養者の特定保健指導は難易度の高い取組であり、実施率が低位で推移するのも止むを得ないところであるが「評価B」は適切ではないのでは？現状を厳しく受け止め、振り返りをきちんと行ってPDCA回すことに繋げて頂きたい。(奈良崎委員)

〈県の回答〉

特定保健指導については、国の目標値が高いため、短期目標を設定しその進捗状況を評価する必要があると考えました。まずは全国平均に近づくため、全国平均実施率の伸び率と比較し、それを達成しておりますので、評価Bとしております。しかしながら、目標値である45%と県の実績は大きく乖離しておりますので、現状をしっかりと振り返り課題を抽出する必要があると思っております。

資料2スライド10

- ・「保健指導の実施率」は、「保健師の数」と相関関係があると思われるので、「保健師の確保」を記載する必要があると思います。(田島委員)

〈県の回答〉

ご意見のとおり、保健指導の実施率は保健師数と相関関係があると思われるので、本県における保健師数の課題と確保に関する取組を記載していくことを検討してまいります。

③ **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導対象者）の減少率**

資料2スライド13

- ・「第三期の取組」欄に「・ライフステージに応じた未病改善や生活習慣病（糖尿病）の重症化予防の取り組みにより、ハイリスクの未受診者を特定健康診査受診に繋ぎ、特定保健指導の対象者となる人数の減少を図った。」と記載されていますが、以下の2点について疑問が生じますので、わかりやすい記載が必要と思われます。
(田島委員)

- ① 「未病改善や生活習慣病（糖尿病）の重症化予防の取り組み」が「特定健康診査受診」に繋がるのは、なぜか。
- ② 「ハイリスクの未受診者」が特定健康診査を受診すると、「特定保健指導の対象者となる人数」が減少するのは、なぜか。

〈県の回答〉

未病改善の取組により健康意識が高まることや過去の健診で糖尿病基準に該当した方や糖尿病治療中断者に対して特定健康診査の受診勧奨をすることで受診に

繋がるかと考えております。

ご指摘のとおり、ハイリスクの未受診者が受診すると、特定保健指導の人数は増加すると考えられます。「特定保健指導の対象者となる人数の減少を図った。」を「必要な特定保健指導を実施することでメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少を図った」に記載を修正いたします。

- ・評価Cですが、前年度比で悪化しているという表現ですが、どこの年度と比べているのでしょうか。このスライドでは、2020年度は除外されないということですか？（堀会長）

〈県の回答〉

直近で2021年度データが厚生労働省より公表されましたので、「目標達成に向けた進捗状況」に2021年度のデータを入れ、「目標達成に向けた進捗状況の評価」に2021年度のデータを反映した記載に修正いたしました。

④ 生活習慣病（糖尿病）の重症化予防

- ・意見なし

⑤ 80歳（75～84歳）で自分の歯を20本以上持つ人の割合

- ・意見なし

⑥ たばこ対策

- ・意見なし

⑦ がん検診

資料2スライド25

- ・「第四期に向けた課題を踏まえた具体的な取組内容・方向性」欄に「市町村のがん検診の実態を把握」と記載されていますが、「特定健康診査とがん検診の同時実施」の状況についても実態把握をする必要があると思います。（田島委員）

〈県の回答〉

毎年度、特定健康診査とがん検診の同時実施の状況について調査し把握に努めております。

⑧ 予防接種

資料2スライド26

- ・こちらは数値が細かく年度も多くでていますが、この予防接種だけが2018年度＝2023年度まであり、かつ並びが小さいものから大きい数値になっている。他は逆。（堀会長）

<県の回答>

可能な限り最新年度まで目標と実績を記載いたしました。並び順については最新年度が上に記載されるように修正しております。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品の使用割合

資料2 スライド32

- ・目標達成に向けた進捗状況の評価の項目について後発医薬品の供給不足の原因が新型コロナウイルス感染症の影響のような書きぶりに受け取れる。確かに消炎鎮痛剤や解熱剤などは、そうであるが、他の薬剤に関しては、様々な原因が考えられるので、表現を変えていただきたい。(後藤委員)

<県の回答>

ご指摘のとおり、新型コロナウイルス感染症の影響のみという印象を与えますし、後発医薬品メーカーの不祥事による出荷停止、製薬会社の出荷調整等様々な理由が考えられるため、該当部分は削除することも含め表現について見直していきます。

- ・「目標値を達成しているが、前年度比より減少している」という表現だとAではないように感じます。評価はA「目標値を達成している」次の33Pの課題で「前年度比より減少している」を記載したほうがわかりやすいのでは。AではなくBならば今の表現でもよいかと。(堀会長)

<県の回答>

全保険者では目標値を達成しているため、80%を達成しておらず県が主に支援している市町村国民健康保険の使用割合の進捗状況を評価しております。「国保の使用割合は～」に記載を修正いたしました。

資料2 スライド33

- ・「第四期に向けた課題」欄に「地域別の使用割合など県内の状況について分析」と記載されていますが、「年齢階級別の使用割合」も含めた分析の必要があると思います。(田島委員)

<県の回答>

いただいた御意見について、有意義であると考えますので、年齢階級別の使用割合も含めた分析を検討してまいります。

② 医薬品の適正使用の推進

資料2スライド34

- ・こちらは年度でよいが、2018年度以降のデータがそろわないのはなぜか。どこかで説明が必要では。(堀会長)

〈県の回答〉

進捗状況の欄に理由を記載いたしました。

2 保険者等、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する評価

- ・意見なし

3 その他の事項に関する評価

○適正な受診の促進等の取組について

資料2スライド42

- ・後期高齢者医療において、重複頻回受診・多剤投与者の取組を実施している。薬局から情報提供をいただいたが、後期高齢者医療は広域連合という特別な組織で運営している特別地方公共団体であるため、実施の段階で被保険者住所地の市町村に協力を求めたところ、保険者ではないことを理由に断られた事例が複数あります。保険者が異なることは事実ですが、本来、被保険者は市町村の住民であり、医療費適正化は何より、住民の健康保持・福祉の増進を図るという行政の基本である責務を放棄していると言わざるを得ない。県薬剤師会、県医師会、県病院協会の団体の皆様のご多忙のところ情報提供していただいた行為が無駄にならないためにも、県が市町村と連携をとりながら、異なる保険者でも、住民、県民のため、医療費適正化のため、具体的に連携体制を構築することを第四期の取組内容・方向性に必要と考えます。(海老塚委員)

〈県の回答〉

いただいた御意見について、課題として受け止めます。現状把握をし、今後の取組・方向性を検討してまいります。

4 その他全般

○ 評価について (堀会長)

- ・全体を通じて・評価A～Cの基準がよくわかりません。「目標は達成していないが・～」という表現の場合と、「はじめに」または「おわりに」としてページを挿入、すべての項目名と評価結果(A～C、-)とその理由の一覧表を記載し、評価基準一覧も掲載してはどうでしょうか。

〈県の回答〉

資料1のスライド8に示したとおり、目標値の達成状況と前年度比(全国比)

により評価をしております。一覧表を記載することは有意義であると考えますので、資料2のはじめに掲載することを検討してまいります。

- ・進捗状況は前年比となっており、評価のところは前年度比という表現が使われていますが、年か年度かを明確にしたほうがよいのではないかと思います。(堀会長)

〈県の回答〉

年度で統一するよう修正いたしました。

○ 資料1 スライド4

- ・医療費の動向について、神奈川県の特徴を把握するには、全国や関東近県（東京・千葉・埼玉など）との比較が有効だと思います。(田島委員)

〈県の回答〉

いただいた御意見は有意義であると考えますので、全国同規模や関東近県との比較について検討してまいります。

○ 資料2の全体について

- ・和暦と西暦が混在しているので、併記（例：2021（令和3）年度 など）をお願いします。(田島委員)

〈県の回答〉

西暦に統一するよう修正いたしました。

○ 資料2 スライド18、21、23、25

- ・進捗状況に具体的な数値を参考としていれてはどうでしょうか。どの年度を比較しているかがわかりません。

〈県の回答〉

特定健診の項目と同様に「目標達成に向けた進捗状況」に経年の数値を入れるよう修正いたします。

○ 資料2 スライド37、39、40、41、42、43

- ・評価指標が曖昧なためどのように解釈してよいかわかりにくかった。今後に向けて指標作成をする必要がないのか。(堀会長)

〈県の回答〉

御指摘のとおり評価基準が曖昧なためどう進捗状況を評価してよいか難しいと思います。今後に向けては、定量的な評価指標が盛り込めないか検討してまいり

ます。

以上