

(1) 第3期富山県医療費適正化計画実績評価（原案）について

番号	項目	頁	委員からの意見等	意見に対する考え方																																																																									
①	医療費の動向	3 5 6	<p>「図表 3-1 国民医療費の推移 (P3)」における伸び率が、全国計 7.6%と比べて、富山県は 6.2%と低くなっている。しかし、「図表 3-2 1人当たり医療費の推移 (P4)」は全国 8.9%に対して、富山県は 9.7%と、全国と比べて富山県の方が伸びている。</p> <p>富山県は後期高齢者が多いということであれば医療費が高くなるのは理解できるが、今後評価をする際に、年齢調整したデータで全国順位があると良いと思う。</p>	<p>1人当たり年齢調整後医療費については、厚労省から都道府県ごとの額や全国平均との比較で指数化した数値（地域差指数）が公表されており、各年度の全国順位や、年度間の地域差指数の改善状況については、国の保険者努力支援制度における評価指標にもなっているため、今後も実績評価や進捗管理で数値を確認していく必要があると考えられることから、以下の内容を追記します。</p> <p>なお、第3期計画の初年度である平成30年度以降で見ると、富山県では年齢調整することで1人当たり医療費が下がることから、全国と比べて高齢化が進んでおり、その影響で1人当たり医療費が全国よりも高くなっていると考えられます。また、年齢調整後の地域差指数が全国よりも低く推移していることから、高齢化が進んでいる割に1人当たり医療費は低く抑えられ、総医療費の伸びを抑えている要因の一つと考えられますが、ただ、令和4年度までの地域差指数の増加幅は全国上位となっており、今後その伸びを如何に抑えていくかが重要になると考えられます。</p>																																																																									
			<p>総医療費の伸び率は全国より低くなっているが、実際の1人当たり医療費は伸びているのは、高齢化が背景にあり、高齢者の医療費は高く、高齢化の進展に伴い医療費が伸びているのであれば、医療費適正化の観点では、年齢調整が加わるとどうなるのかという評価ができると思う。</p>	<p>(P4 本県の1人当たり医療費)</p> <p>「年齢調整後の本県の1人当たり医療費については、令和4年度において353千円となっており、地域差指数、(※)については0.943と全国と比較して低くなっています(全国33位)。また、平成30年度から令和4年度の地域差指数の増分は0.009で、全国5位の水準となっています。」</p> <p>図表 3-3 1人当たり年齢調整後医療費の推移</p> <table border="1"> <caption>(単位:千円)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">H30</th> <th rowspan="2">R元</th> <th rowspan="2">R2</th> <th rowspan="2">R3</th> <th rowspan="2">R4</th> <th colspan="2">H30→R4</th> </tr> <tr> <th>順位</th> <th>増分</th> <th>順位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国計</td> <td>343</td> <td>352</td> <td>341</td> <td>359</td> <td>374</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>富山県</td> <td>321</td> <td>330</td> <td>320</td> <td>339</td> <td>353</td> <td>33</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>地域差指数</td> <td>0.935</td> <td>0.939</td> <td>0.940</td> <td>0.945</td> <td>0.943</td> <td></td> <td>+0.009</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典:厚生労働省「医療費の地域差分析」をもとに作成</p> <p>「年齢調整後の本県の1人当たり後期高齢者医療費については、令和4年度において891千円となっており、地域差指数については0.956と全国と比較して低くなっています(全国28位)。また、平成30年度から令和4年度の地域差指数の増分は0.014で、全国7位の水準となっています。」</p> <p>図表 4-3 1人当たり年齢調整後後期高齢者医療費の推移</p> <table border="1"> <caption>(単位:千円)</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">H30</th> <th rowspan="2">R元</th> <th rowspan="2">R2</th> <th rowspan="2">R3</th> <th rowspan="2">R4</th> <th colspan="2">H30→R4</th> </tr> <tr> <th>順位</th> <th>増分</th> <th>順位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国計</td> <td>927</td> <td>937</td> <td>901</td> <td>922</td> <td>932</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>富山県</td> <td>872</td> <td>886</td> <td>857</td> <td>882</td> <td>891</td> <td>28</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>地域差指数</td> <td>0.941</td> <td>0.945</td> <td>0.951</td> <td>0.956</td> <td>0.956</td> <td></td> <td>+0.014</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典:厚生労働省「医療費の地域差分析」をもとに作成</p>		H30	R元	R2	R3	R4	H30→R4		順位	増分	順位	全国計	343	352	341	359	374	-	-	-	富山県	321	330	320	339	353	33	-	-	地域差指数	0.935	0.939	0.940	0.945	0.943		+0.009	5		H30	R元	R2	R3	R4	H30→R4		順位	増分	順位	全国計	927	937	901	922	932	-	-	-	富山県	872	886	857	882	891	28	-	-	地域差指数	0.941	0.945	0.951	0.956	0.956
	H30	R元	R2	R3							R4	H30→R4																																																																	
					順位	増分	順位																																																																						
全国計	343	352	341	359	374	-	-	-																																																																					
富山県	321	330	320	339	353	33	-	-																																																																					
地域差指数	0.935	0.939	0.940	0.945	0.943		+0.009	5																																																																					
	H30	R元	R2	R3	R4	H30→R4																																																																							
						順位	増分	順位																																																																					
全国計	927	937	901	922	932	-	-	-																																																																					
富山県	872	886	857	882	891	28	-	-																																																																					
地域差指数	0.941	0.945	0.951	0.956	0.956		+0.014	7																																																																					
②			<p>(P4 本県の1人当たり医療費)</p> <p>(※) 地域差指数・・・地域差を「見える化」するために、各地域の人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」(仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費)を全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。</p> <p>(地域差指数) = (1人当たり年齢調整後医療費) / (全国平均の1人当たり医療費)</p>																																																																										

番号	項目	頁	委員からの意見等	意見に対する考え方
③	医療費の動向	4	「一人当たり医療費の伸び率は 9.7% (全国 10 位) で、 <u>全国 8.9%を上回っている</u> 」という文言が、一見すると良い結果のように見えるため、表現を検討いただきたい。	ご指摘の趣旨を踏まえ、以下のとおり記載方法を修正します。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(P4 本県の 1 人当たり医療費)</p> <p><u>全国 8.9%を上回ってと比較して高くなっています。</u></p> </div>
④	たばこ対策	16	たばこ対策があまり浸透していないことが気になっている。平成の終わり頃までは喫煙率が減ってきたのが近年になって数値が上がり、女性もあまり数値が下がっていないところを重視していくべきでないかと思う。医療機関や行政の対応でも、糖尿病重症化予防や感染症予防等に視点が行きやすく、世間的にたばこ対策が前ほど言われなくなってきた印象がある。たばこは全ての生活習慣病や疾患の悪いベースになるため、もう少し取り上げていただきたい。	毎年 5 月 31 日の世界禁煙デーに始まる一週間を「禁煙週間」とし、啓発活動を実施しています。令和 6 年 5 月 31 日にも富山駅前広場において、街頭キャンペーンを実施し、富山駅近郊で働く人や、富山駅を利用する学生に向けて禁煙などの普及啓発を行ったところ <p>です。</p> <p>また、小・中学校など教育機関と連携し喫煙防止講座などを行っているほか、働く世代に対しては企業が取り組む“とやま健康経営企業大賞”に「従業員のたばこ対策」の取組みを表彰対象項目の 1 つとしてとりあげ、企業における禁煙の取組みを後押ししています。</p> <p>受動喫煙防止対策などを一層進めるため、今年度は新たに、専門講師を派遣して講演する事業を展開しており、県内企業や団体等における自主的な健康づくりの取組みを支援しています。</p>
⑤		たばこ対策については、チャンピックスという禁煙外来で処方される薬が出荷停止の状況にあり、その影響もあったかと思う。今後、再開を目指していると聞いているため、そういった状況も踏まえて禁煙外来の利用について、県でも周知いただければ良いかと思う。	禁煙外来の利用については、県内の病院で禁煙外来を行っている医療機関をホームページにて掲載していますが、より一層の周知に努めます。	
⑥	その他 (進捗管理)		今後の進捗管理について、最近の状況を踏まえて検討することを考えると、(第 3 期のデータであったとしても) 5 年度のデータが出た段階で報告も兼ねて、来年度も開催する方が良いと思う。1 年おきになると、2 年前のことになるため、一般的な感覚ではデータが古いと感じる。	ご指摘の趣旨を踏まえ、来年度は令和 5 年度 (第 3 期の最終年度) の実績が出た段階で検討委員会を開催し、第 4 期計画の開始に向けた現状把握と位置づけて進捗状況を報告するほか、令和 6 年度 (第 4 期計画の初年度) の実績が出る令和 8 年度以降も、第 4 期計画の実質的な進捗管理として、毎年検討委員会を開催のうえ進捗状況を報告していきたいと考えています。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(P16 たばこ対策の取組みに対する評価・分析及び課題・今後の施策について)</p> <p>引き続き県民の健康意識を向上させる観点からも、<u>今後もはさらに</u>年代に応じた喫煙防止対策および受動喫煙防止策の推進に向けた取組みを行って強化していく必要があります。</p> </div>

(2) 第4期富山県医療費適正化計画（改定案）について

番号	項目	頁	委員からの意見等	意見に対する考え方
⑦	後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進		<p>先発医薬品から後発医薬品への切り替えはすべきだと思うが、医師は薬の値段を知らないため、金額ベースの目標ができては取組みようがない。先発医薬品は高く、後発医薬品は安く、かつ後発医薬品はほとんどが狭い価格幅のため、後発医薬品の金額ベースの目標を作ることの意味があるのか。後発医薬品の使用割合を上げる工夫のほかに、さらに金額を下げる工夫は難しい。</p>	<p>後発医薬品に係る新目標については、国において、医療機関が現場で具体的に取り組みやすいものとするため数量ベースの目標を維持しつつ、医療費の適正化を不断に進めていく観点から、新たに金額ベースの副次目標が設定されたものと承知しています。</p> <p>特に、後発医薬品には、近年広く使用されるようになったバイオ後続品も含まれます。</p> <p>バイオ医薬品は一般的に薬価が高額であるため、今後も後発医薬品の数量ベースでの主目標を安定して保つことに加え、併せてバイオ後続品の使用促進を図ることにより、医療費適正化効果が期待されると考えています。</p> <p>なお、富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、関係団体の皆様に問題点とその解決策について協議・検討することとしており、その際に国から提出される数量・金額ベースの薬効分類別等の後発医薬品置換率のデータも参考にすることとしています。</p> <p>富山県保険者協議会においても今後、上記協議会と連携しながら同じデータを共有し、どのような取組みが効果的か協議していきたいと考えています。</p>