

平成29年11月15日 東京都保険者協議会

第三期東京都医療費適正化計画 素案に向けた意見について

1 計画全般について

平成30年度からの国民健康保険制度改革や医療費適正化の取組み等に対する保険者努力支援制度について、本計画内で記載すること。

2 第3部、第1章「住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組【取組の方向性】」について (P. 36～58)

医療費適正化推進のための主要項目については、目標・数値等を含む具体的な取組内容を記載すること。

3 第3部、第1章、第1節、1、「(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上のための取組【取組の方向性】」について (P. 36)

(1) 3項目めについて、「・・・医療機関の受診が必要な場合には適切に受診勧奨を実施」とあるが、「健康診査未受診で生活習慣病に係る受診がない被保険者に対する健康診査受診勧奨や、健診結果が異常値で生活習慣病に係る受診がない被保険者及び生活習慣病に係る治療中断者に対する医療機関受診勧奨により、健診受診率の向上及び生活習慣病の早期発見・重症化予防を図る」という内容に変更すること。

(2) 新たに次の項目を追加すること。

- ・医療の担い手（かかりつけ医等）は、医療関係団体等と協力して通常診療時に、特定健康診査の受診を促すように取組む
- ・東京都及び医療関係団体等は、特定健診受診時に特定保健指導の初回面接を行う健診・保健指導実施機関を増やす取組を実施
- ・医療保険者及び医療の担い手は、被用者保険の被扶養者及び国民健康保険組合の家族における特定健康診査（人間ドック等も含む）の結果データを医療保険者へ提供するよう、被保険者及び本人等へ周知

4 第3部、第1章、第1節、1、「(5) がん検診、肝炎ウイルス検診の取組【取組の方向性】」について (P. 38)

国立がん研究センターの調査により「区市町村が実施するがん検診を、国が示した手順に従って実施している自治体が40%台にとどまる」ことから、新たに次の項目を追加すること。

- ・質の高い検診機関の体制整備や実施手順の確立等を推進

5 第3部、第1章、第1節、「2 生活習慣病の重症化予防の推進【取組の方向性】」について (P. 39)
新たに次の項目を追加すること。

・「日本健康会議」における「健康なまち・職場づくり宣言 2020」の宣言 2、また、「経済財政諮問会議」の「経済・財政再生計画改革工程表」の KPI (Key Performance Indicator: 重要業績評価指標) において、2020 年度までに「かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体等を 800 市町村、24 後期広域連合とする」ことが位置付けられたが、東京都の達成状況を記載し他県の状況と比較するなど、生活習慣病予防に取り組む保険者の課題の共有及び必要な支援を推進する。

6 第3部、第1章、第1節、3、「(2) 歯・口腔の健康づくりの取組【取組の方向性】」について (P. 40)
新たに次の項目を追加すること。

・糖尿病発症者で、歯科の一定期間未受診者に対し、歯科検診の受診勧奨を実施

7 第3部、第1章、第1節、3、「(3) 児童期からの健康教育の推進【取組の方向性】」について (P. 40)
新たに次の項目を追加すること。

・生活習慣病の発症における原因（経緯）の解説、食育、痩せすぎ、太りすぎ、アルコール摂取過多、喫煙、運動不足、睡眠不足等の影響について知識（教育）の普及啓発を実施

8 第3部、第1章、第1節、「4 たばこ対策の取組【取組の方向性】」について (P. 42)
新たに次の項目を追加すること。

・喫煙者に対する、喫煙（受動喫煙含む。）についての研修等の教育や禁煙外来（遠隔診療を含む。）への誘導を実施

・行政機関をはじめ公的機関従事者が禁煙率の向上や組織単位での目標管理を行う体制を率先して整備

・既に路上喫煙禁止条例等の対策を取っている区市町村もあるので、東京都全体で同様の取組についての検討を実施

9 第3部、第1章、第2節、1、「(2) 脳卒中医療の取組【取組の方向性】」について (P. 45)
新たに次の項目を追加すること。

・医療保険者及び医療の担い手は、経年で既往歴のある対象者を追跡し、必要な指導を実施

10 第3部、第1章、第2節、1、「(3) 心血管疾患医療の取組【取組の方向性】」について (P. 45)

(1) 1項目めに「心血管疾患を予防する生活習慣等に関する都民の理解促進」とあるが、「心血管疾患を予防する生活習慣等や再発予防に関する都民の理解促進」という文言に変更すること。

(2) 新たに次の項目を追加すること。

・医療保険者及び医療の担い手は、経年で既往歴のある対象者を追跡し、必要な指導を実施

11 第3部、第1章、第2節、『2「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組み【取組の方向性】』について (P.48)

住まいの定義付けについては、東京都保健医療計画及び東京都高齢者保健福祉計画に記載されることになるが、それらの計画に定める取組と調査・整合を図り、以下の内容を踏まえて記載すること。

・住み慣れた地域で安心して暮らし、本人の希望に応じた居住の場を選択できるよう、多様な住まい（自宅、介護医療院を含む介護保険施設、サービス付き高齢者向け住宅等）に応じた在宅療養体制の整備を進める。

12 第3部、第1章、第2節、3、「(1) “ひまわり” や “t-薬局いんふお” による適切な医療機関・薬局の選択【取組の方向性】」について (P.50)

新たに次の項目を追加すること。

・東京都は都民が本人の希望に応じた適切な医療機関を選択できるよう、医療内容の情報開示の方向性について提示

13 第3部、第1章、第2節、「4 後発医薬品の使用促進【取組の方向性】」について (P.52)

(1) 「東京都は、区市町村による後発医薬品に切り替えた場合の自己負担差額通知の取組に対する財政支援、医師会、薬剤師会等との連携、広報等支援を行い、全区市町村における取組実施を目指す。」とあるが、「東京都は、区市町村による後発医薬品に切り替えた場合の自己負担差額通知の取組に対する財政支援、医師会、薬剤師会等との連携、広報等支援を行い、全区市町村における取組の支援を東京都が主体となって実施」という内容に変更すること。

(2) 新たに次の項目を追加すること。

・東京都は、医療保険者・医療提供団体・ジェネリック製薬会社・学識経験者等の意見を聴くための協議会を設置する。

・東京都は、後発医薬品に関する都民の受診行動を分析し、正しく受診できるよう普及啓発等を行う。

14 第3部、第1章、第2節、「5 医薬品の適正使用の促進」について (P.53)

P.24～30において重複投薬及び複数医薬品の状況についての分析がなされているが、取組の方向性について、以下に挙げる例のように、より具体的な対策を記載すること。

・P.56「③医療費適正化の取組を行った場合の効果額」における、重複投薬に係る3医療機関以上から同一の成分の医薬品の授与を受けている患者への対策や複数種類医薬品に係る15種類以上授与されている患者（65歳以上）への対策等。

15 第3部、第2章、第2節、「6 レセプト点検等の充実強化【取組の方向性】」について (P.54)

3項目めについて、「医療保険者は、国の通知に基づき、柔道整復療養費の医療費通知の実施や、保険適用外の施術についての周知を図るほか、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた加入者への調査を行うなど、適正化に向けた取組に努める。」とあるが、柔道整復療養費だけでなく「医療における医療費通知」についても記載すること。

16 第3部、第1章、第3節について (P. 55～56)

「1 都民医療費の推計」について、新たに次の項目を踏まえた内容を記載すること。

・5ページの平成26年度の都民医療費と平成35年度の都民医療費推計とを比較し、その差異について医療保険制度別に記載すること。また、平成35年度の都民医療費推計については、適正化項目ごとに制度別の医療費の推計を記載すること。

・医療保険者の積極的な取組に繋がるよう、医療費適正化の取組の実施による医療費効果額の推計のみでなく、医療費適正化の実施前後の保険料（率）の数値の提示等を行うこと。

「2 都民医療費の推計方法の概要」の2項目めについて、新たに次の項目を踏まえた内容を記載すること。

・推計ツールでは、病床の機能分化及び連携に伴う在宅医療等の増加要因やたばこ対策の取組等を推進することによる減少要因が盛り込まれていないが、東京都独自の推計としてその効果額を算出すること。

17 第3部、第1章、第4節、1、「(2) 保険者等の役割」について (P. 57)

新たに次の項目を追加すること。

・医療機関への受診行動に関する教育や注意喚起、「ひまわり」の活用の周知及び被保険者への普及啓発の推進

18 第3部、第2章、第1節「計画の推進」について (P. 59)

新たに次の項目を追加すること。

・本計画の推進にあたっては、計画期間における各目標及び関係者等を明確にした、計画の全体像を把握・理解するための工程表を整備する。