

### 第三期東京都医療費適正化計画パブリックコメント結果及び回答

団体	2団体	2件
個人	1名	4件
合計		6件

	項目	意見要旨	回答（東京都の考え方）
1	第4部第1章第1節5 「たばこによる健康影響防止対策の取組」 (P56～)	<p>○住民の健康寿命を延ばし、重症化予防、要介護の減少のため、また、非喫煙者を受動喫煙の危害から守るため、この課題の重点施策をお願いする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙、受動喫煙のたばこに、非燃焼性の過熱式たばこ等の新型たばこも含める。</li> <li>・庁舎内、出先や関係機関等の敷地内、あるいは屋内全面禁煙の周知徹底・要請、また、職員の勤務中の禁煙実施</li> <li>・公共性の高い施設において子供・妊産婦を守ることを最優先に全面喫煙ルールを確立し、順次広げていくことや、幼稚園、小中学校等の保護者への禁煙促進の啓発、講習等の実施</li> <li>・子供、青少年の喫煙防止とともに、親や妊産婦・家族が喫煙している場合は禁煙を促す抜本的施策</li> <li>・公共施設や飲食店・職場等、家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨</li> <li>・特に飲食店について、全面禁煙の飲食店の登録・紹介サイトの事業も有効である。</li> <li>・路上喫煙について、都市内全域への拡大、特に繁華街・アーケード商店街を優先に、コンビニなどの店外灰皿の禁止も含め徹底する。</li> <li>・海水浴場、遊泳場、屋外スポーツ施設、公園、遊園内などでも、受動喫煙の危害がないよう、禁煙措置を徹底</li> <li>・20～30歳代、未成年への禁煙サポートに重点を置く。禁煙治療の保険適用について、35歳未満も適用になったため、この施策の重要性を進めていただきたい。</li> </ul>	<p>○喫煙・受動喫煙防止対策については、喫煙者への健康影響に関する普及啓発、禁煙希望者への支援、未成年者への喫煙防止対策、受動喫煙防止対策の促進などの取組等を実施しております。</p> <p>○都では、各種計画に基づき、喫煙・受動喫煙防止に関する取組を一層推進していきます。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙治療の保険適用施設が増えるよう、施策の取組、要請、施設内禁煙となっていない病院がある場合には、改善要請・支援をお願いします。</li> <li>喫煙者は歯周病で歯を失う人が多く、受動喫煙でも同様のリスクがある、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あるといったことも強調した施策・啓発が重要</li> <li>治療や入院加療・手術に至ってもなお喫煙し続ける患者が少なくなく、重症化予防の妨げ、医療費高の一因になっている。抜本的な対処・対策をお願いします。</li> </ul>	
2	第4部第1章第2節 4 「後発医薬品の使用促進」 (P69)	○「医療費抑制」や「使用割合」の目標だけを追求するのではなく、国が責任をもって後発品の品質向上や安定供給の体制を構築し、さらに都民が後発品は先発品と“同一”ではないことを十分に理解した上で、推進されるべきものとする。 ○後発医薬品の使用促進を盛り込むのであれば、「医師と相談をした結果、添加物などの理由から先発医薬品を選択している場合や、後発医薬品に変更した際に体調不良を経験したため先発医薬品に戻す事例も報告されていることから、都民に正しい理解を広げるとともに丁寧な取組を行う必要がある。」などの文言を追記し、丁寧な取組が必要である旨を合わせて記載していただきたい。	○後発医薬品の普及に当たっては、後発医薬品の正しい理解を広げるため、医療関係者や都民に向けた普及啓発を行うとともに、情報提供サイトの運営等の環境整備を行っていくこととしています。
3	その他	○医療機関が不正な医療点数を請求し不当な利益を得ていた場合には罰則を設けるべきである。 ○患者が医療機関を告発しても都民が知ることができない。医療機関のどのような不正も都民が見えるようにする。	○診療報酬請求に不正があった場合は、健康保険法第80条に基づき保険医療機関等の取消、同法第81条に基づき保険医等の登録取消をすることができます。 ○診療報酬の不正請求を行い、保険医療機関等の取消処分を受けた場合は、地方厚生局のホームページ上で公表されます。

4	その他	<p>○向精神薬は依存性が高い。薬に依存せず、カウンセリングによる選択肢を提供する。</p> <p>○都の認定するカウンセラーを設置、保険が適用できるカウンセラー制度を実施する。カウンセラーの報酬の一部は健康保険から出るものとし、その費用は薬代よりも安くする。</p>	<p>○都は、精神疾患患者が身近な地域で必要なときに適切な医療を受けられるよう、医療機関と薬局や相談支援機関等による連携体制の整備を図っています。また、都立（総合）精神保健福祉センターでは、通院医療を受けている方の社会生活の適応を促進するため、精神科デイケアを実施しているほか、医療機関等に従事する専門職に対し、認知行動療法に関する研修等を実施しています。</p> <p>○なお、健康保険の適用の範囲等については、法令により定められるものであり、国において検討等を行う内容となっています。</p>
5	その他	<p>○身体拘束について、どうしても必要とする場合は、裁判所を通じた手続きを経るなど身体拘束のルールを厳格化すべきである。</p>	<p>○身体拘束は、精神保健福祉法により、厚生労働大臣が指定する精神保健指定医が患者を直接診察し、必要と認めた場合に限られています。患者の生命の保護及び重大な身体損傷を防ぐために行うものであり、同法において、行動制限を行った時の患者の症状、行動制限の内容、行動制限を開始及び解除した年月日・時刻を診療録に記載しなければならないと定められています。都は、精神科病院に対する実地指導を実施し、診療録等の確認及び現場確認を行っています。</p> <p>○また、東京都特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例等においては、入所者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならないとしており、引き続き、施設に対する適正な運営指導を行ってまいります。</p>
6	その他	<p>○専門医の有無など医療機関の虚偽広告について罰則を設ける。</p>	<p>○医療に関する広告については、医療法第2章「医療に関する選択の支援等」に基づき、適切に対応しています。また、虚偽広告については、同法第87条において、罰則が設けられています。</p>