

○前回委員会等での意見を踏まえた主な修正点 ※パブリックコメントは修正後の内容で実施

項目	意見等	対応	計画内容															
生活習慣病の早期発見及び重症化予防の推進	第3回委員会 ○糖尿病に関して、歯科に関する内容も記載いただきたい。	記載しました。	<p>《P112》 第4章第1節「4 糖尿病対策」 4 具体的な取組</p> <p>(1) 発症予防及び早期発見 (※該当部分抜粋)</p> <p>○歯周病と糖尿病や生活習慣病との双方向的な関連性に関する知識の普及啓発</p> <p>(2) 重症化予防及び医療提供体制 (※該当部分抜粋)</p> <p>○地域で糖尿病を適切に管理・治療できる体制強化のため、合併症や歯周病の治療、治療中断者へのフォロー等も含めた医療機関連携を図る糖尿病連携パスの活用推進</p>															
高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進	第3回委員会 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業を実施するのは各市町村となるので、各市町村という表現に変えたほうがいいのではないかと。	修正しました。	<p>《P432》 第8章第2節1(5) 高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進</p> <p>【施策の方向性】 (※該当部分抜粋)</p> <p>○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等への支援(略)</p> <p>また、医療・介護の連携した適切な介入・支援を行うことにより、生活維持・向上が可能とされるため、対応の必要性が高い後期高齢者に対して、後期高齢者医療広域連合と各市町村が連携して相談や訪問指導等を推進していきます。</p>															
	第3回委員会 ○目標の「一体的実施の実施市町村数」について、令和6年度から全市町村が取組む予定であるため、目標にあげなくていいのではないかと。	目標から削除しました。	<p>《P433》 第8章第2節1(5) 高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進</p> <p>【目標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="2">県データ(直近)</th> <th colspan="2">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護(支援)推計認定率(令和12年度)</td> <td>21.0%(※1)</td> <td>R5推計</td> <td>20.7%(※2)</td> <td>R12</td> </tr> <tr> <td>健康診査受診率</td> <td>20.2%</td> <td>R3</td> <td>26.5%</td> <td>R11</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※1) 年齢別の死亡率、要介護認定者数等より、県長寿社会課で推計 (※2) 要介護認定者の増加見込みを3割抑制した数値</p>	項目	県データ(直近)		目標値		要介護(支援)推計認定率(令和12年度)	21.0%(※1)	R5推計	20.7%(※2)	R12	健康診査受診率	20.2%	R3	26.5%	R11
	項目	県データ(直近)		目標値														
要介護(支援)推計認定率(令和12年度)	21.0%(※1)	R5推計	20.7%(※2)	R12														
健康診査受診率	20.2%	R3	26.5%	R11														
第3回委員会 ○目標の「要介護認定率の抑制」について、「認定しなければいい」という受け止め方をされるのではないかと。また、目標値についても、すでにクリアしているように見える。	修正しました。																	
医療費適正化に向けた関係者の連携及び協力(関係者の役割)	第3回委員会 ○保険者等の役割で、後期高齢者広域連合では特定保健指導はされていないため、全保険者が計画を策定するデータヘルス計画を主として記載したほうがいいのではないかと。	修正しました。	<p>《P442》 第8章第3節 1 関係者の役割</p> <p>(2) 保険者等の役割(略)</p> <p>国民健康保険、被用者保険においては、特定健康診査等について、令和6年度から始まる第4期特定健康診査等実施計画において、特定保健指導にアウトカム評価を導入すること等で実施率向上を図ることとされることを踏まえ、効果的かつ効率的な実施を図ることが期待されています。</p> <p>また、各保険者とも加入者の健康の保持増進のために必要な事業を積極的に推進していく役割を担い、データヘルス計画に基づく事業の実施や医療関係者と連携した重症化予防に係る取組、加入者の健康管理等に係る自助努力を支援する取組等、効果的な取組を各保険者等の実情に応じて推進していく他、後発医薬品の使用促進に係る自己負担の差額通知等の取組の推進、重複投薬の是正に向けた取組等を行うことも期待されています。</p>															

項目	意見等		対応	計画内容
医療費の見込み	第3回 保険者 協議会	○医療費見込について、どんなパラメータを加味しているのか、わかりやすい記載の検討をしていただきたい。	計算方法をイメージ図で示しました。	<p>《P445》 第8章第4節 2 医療費の見込みの推計方法 (※該当部分抜粋)</p> <p>(1) 医療費適正化の取組を行う前の医療費（入院外・歯科医療費）の将来推計 令和元年度を基準年度とした入院外及び歯科医療費を人口で除して算出した一人当たり医療費と過去の医療費を基礎として算出した一人当たり医療費の伸び率及び将来推計人口から推計しています。</p> $\begin{array}{c} \text{医療費適正化の取組} \\ \text{を行う前の医療費} \\ \text{(入院外・歯科医療費)} \end{array} = \begin{array}{c} \text{令和元年度} \\ \text{一人当たり医療費} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{令和元年度から} \\ \text{推計年度までの} \\ \text{一人当たり医療費} \\ \text{の伸び率} \\ \text{〔診療報酬改定・高齢化の} \\ \text{影響を加味〕} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{将来推計人口} \\ \text{(推計年度)} \end{array}$ <p>(2) 略</p> <p>(3) 病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた医療費（入院医療費）の将来推計 医療計画（地域医療構想）に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果を反映させて推計しています。</p> $\begin{array}{c} \text{病床機能の分化及び} \\ \text{連携の推進の成果を} \\ \text{踏まえた医療費} \\ \text{(入院医療費)} \end{array} = \begin{array}{c} \text{各区分ごとの} \\ \text{一人当たり医療費} \\ \text{〔各区分: 性年齢階級別・病床機能別(高度急性} \\ \text{期・急性期・回復期・慢性期・精神・結核)} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{令和11年度の各区} \\ \text{分ごとの患者数の} \\ \text{見込み} \end{array} + \begin{array}{c} \text{精神病床、結核病床} \\ \text{及び感染症病床に} \\ \text{関する医療費} \end{array}$