

第三期和歌山県医療費適正化計画(素案)に対する県民意見募集結果

大項目	細目	ページ	意見	県の考え方
第2章 医療費をめぐる現状と課題 1.本県の医療費をめぐる状況	(4) 市町村国民健康保険における医療費の状況 ② 医療費に対する三要素別寄与度	P.11	寄与度・寄与の記載について、43ページの分析結果の記載に合わせ、影響度・影響に変更すべきではないでしょうか。	ご意見を踏まえて、当該箇所の表現を修正しました。
第2章 医療費をめぐる現状と課題 2.健康の保持増進をめぐる状況	(2) 受療の状況	P.24	受療率の補足説明を記載されたい。	ご指摘を踏まえて、受療率に係る用語説明を追記しました。
	(5) 喫煙の状況	P.29	喫煙率を医療圏ごとに把握できないのでしょうか。地域のがん検診実施状況(率)やがんに係る医療費とリンクさせ、たばこ対策とがん対策との関連について、分析ができるのではないかと考えます。	喫煙率について、現状では医療圏ごとの把握は困難となっています。 なお、がん検診受診率やがんに係る医療費と併せた分析につきましては、今後の分析内容を検討するうえで参考にさせていただきます。
第3章 達成すべき政策目標 2.2023年度までに達成すべき政策目標	(2) 医療の効率的な提供の推進に関する政策目標 後発医薬品の使用割合	P.46	2023年度に達成する目標値「80%以上」については、国における目標では、2020年9月末までに達成する目標値としていることから、本計画(素案)においても国の達成時期と同様にすべきと考えます。	後発医薬品の使用割合の目標値については、国における「2020年9月末までに80%以上」という目標を達成したうえで、さらにその割合を2023年度まで維持することとして目標設定としています。 そのため、2023年度時点の目標値は据え置くこととしますが、設定の考え方にその旨追記いたします。

第三期和歌山県医療費適正化計画(素案)に対する県民意見募集結果

大項目	細目	ページ	意見	県の考え方
第4章 重点的に取り組むべき課題の解決と目標達成のための施策の実施 1.取り組むべき施策		P.48	<p>記載されているように、タバコ(喫煙及び受動喫煙)は、早期死亡(損失寿命は数年以上)、健康寿命の短縮(数年以上;認知症や要介護の一要因とも)、がん・呼吸器病・COPD・脳や心筋梗塞、歯周病など、健康破壊とその重症化の第一の要因になっています。</p> <p>・受動喫煙によって、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群で死亡する人は、年間 15,000 人と推計され公表されています。このことは、非喫煙者は国民の約 84%(国民の5/6)であることから、1万5千人の数千倍以上の人が受動喫煙の危害を受け、健康を害し損なうリスクを受け続けていることとなります。</p>	<p>喫煙及び受動喫煙はがん発症のリスク要因であることが、科学的に明らかにされてきていることから、県ではそのリスクを周知し、喫煙率の減少と受動喫煙の防止対策を進めていきます。</p> <p>特に、未成年の喫煙については、学校教育など機会を捉え、たばこを吸わないよう教育を進めていきます。また、家庭や職場、妊婦、両親からの受動喫煙を低下させるよう周知啓発や分煙の取組を進めていきます。なお、喫煙率の減少については、たばこをやめたい人が全員たばこをやめた場合を目標値として設定していますので、目標値とあわせて目標値の考え方を記載します。</p>
		P.48	<p>喫煙、受動喫煙のタバコに、非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めるよう、よろしくお願いします。</p> <p>参考:「新しいタバコ」に対する日本禁煙学会の見解 http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=119</p> <p>※例えば、兵庫県は受動喫煙防止等条例で、以下を規定しています。</p> <p>「2.火を使わない加熱式のたばこの取り扱いについて火を使わない加熱式のたばこは、製造たばこに分類されるもので、従来の紙巻きたばこと同様、たばこ葉が原材料であり、煙状の蒸気にもニコチン等の有害物質が含まれているため、本条例の規制対象となります。」</p> <p>※加熱式タバコ、例えばiQOSでは、ニコチン+関連物質を増量し、また吸収率を高めるなどで、意図的にニコチン依存症を何倍も強め、有害性が少ないを売りに依存離脱が出来ないように操作している可能性が指摘されています。</p>	
		P.48	<p>今進められている国の「健康増進法の改正」を見越して、管轄内公共的施設・場所の屋内全面禁煙の自主的实施が望まれるので、庁舎内(議会棟、出先を含め)、出先や関係機関等の「敷地内or屋内全面禁煙」の周知徹底・要請をよろしくお願いします。</p> <p>また貴管下職員の勤務中の禁煙実施もお願いします。</p> <p>参考:福岡市役所の全面禁煙 http://notobacco.jp/pslaw/nishinohon171222.html 静岡県庁の全面禁煙 http://www.at-s.com/news/article/politics/shizuoka/449172.html</p> <p>・「健康増進法の改正」では、「客席面積百平方メートル以下で資本金5千万円以下の既存飲食店は、店頭に「喫煙可」と表示すれば喫煙を認める。また、原則禁煙の建物内であっても「喫煙専用室」(飲食は不可)を設ければ喫煙できるとし、厚労省の試算では、55%の飲食店が喫煙可になり」、国民の84%を占める非喫煙者、及び喫煙可の飲食店の従業員の健康は守られません。将来的にこれら従業員の健康危害への訴訟も予見されます。条例による全面禁煙義務化の法整備をよろしくお願いします。</p>	

第三期和歌山県医療費適正化計画(素案)に対する県民意見募集結果

大項目	細目	ページ	意見	県の考え方
		P.48	<p>タバコ特に受動喫煙の危害防止について、公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立して順次広げていくことや、幼稚園や小中学校をなどの保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等をよろしくお願いします。</p> <p>(乳幼児～思春期の受動喫煙は、子どもの心身の健康阻害要因となるだけでなく、成長後も影響を残すとのエビデンスが蓄積してきています。例えば胎児期から18歳までの受動喫煙の暴露は、生殖期年齢の女性の精神的健康度を低下させる(抑うつ発症)リスクになる事もわかってきました。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・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などよろしくお願いします。 ・上記については、東京都子どもを受動喫煙から守る条例 http://www.gikai.metro.tokyo.jp/bill/2017/3-2.html と同様の条例制定が望まれます。関係部局とも調整の上、提案をよろしくお願いします。 <p>【条例で定められた努力義務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭で子どもと同じ部屋で喫煙しない ・受動喫煙の対策を講じていない施設、喫煙専用室に子どもを立ち入らせない ・子どもが同乗する自動車内で喫煙しない ・公園や学校周辺の路上などで子どもの受動喫煙防止に努める 	
		P.48	<p>「分煙」では煙は必ず漏れます。公共施設や飲食店・職場等や家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨をよろしくお願いします。</p> <p>※特に飲食店について、法や条例による「禁煙」制定だけでなく、加熱式タバコも含め、全面禁煙の飲食店の登録・紹介サイトの事業も有効ですので、よろしくお願いします。</p> <p>参考：調布市受動喫煙ゼロの店登録事業 http://www.city.chofu.tokyo.jp/www/contents/1515994829356/index.html</p>	
		P.48	<p>路上禁煙について、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、またコンビニなどの店外灰皿の禁止も含め、徹底をよろしくお願いします。</p>	
		P.48	<p>貴所管内での、遊泳場・屋外スポーツ施設・公園&遊園内などでも、受動喫煙の危害のないよう、禁煙措置の徹底をお願いします。</p>	

第三期和歌山県医療費適正化計画(素案)に対する県民意見募集結果

大項目	細目	ページ	意見	県の考え方
		P.48	<p>禁煙サポートの推進で、特定健診やがん検診等の場合は40歳以上であつたりで、より若い20歳前～30歳代・未成年者への禁煙サポートに重点を置いたやり方が求められています。禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が200以上などの制約がありましたが、中医協の改定で、2016年4月からは35歳未満の若い世代も適用になりましたので、この施策の重要性を進めていただきたいです。</p> <p>※御地の禁煙治療の保険適用施設(全国に17,000以上)が増えるよう、施策での取り組み要請をよろしくお願ひします。</p> <p>(都道府県別一覧を以下に掲載しています http://notobacco.jp/hoken/sokei.htm)。</p> <p>※また敷地内禁煙となっていない御地の病院がある場合は、改善要請・支援をよろしくお願ひします。</p> <p>http://notobacco.jp/hoken/kokuritutabyoin.htm</p>	
		P.48	<p>喫煙者は歯周病で歯を失う人が多くいます。受動喫煙でも同様のリスクがあり、禁煙により、本人及び周りの家族など受動喫煙者でも、歯肉炎・虫歯・歯喪失・義歯修正等の減少が期待され、未永くよく噛み味わえるようになります。</p> <p>歯周病以外に、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ります。これらも強調し、施策・啓発が重要です。</p>	
		P.48	<p>医療費適正化の観点から、喫煙及び受動喫煙が諸疾患の原因となるのはもちろん、重症化の要因になっていることには既に多くのエビデンスがありますが、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、また医療費高の一因になっているところではあります。</p> <p>禁煙指導にも関わらず吸い続ける場合は、せつかくの治療効果が減ずるor無駄になるケースもあり、医療資源の浪費となるので、治療を打ち切り、強制退院とする医師や医療施設も現にあります。抜本的な対処・対策をよろしくお願ひします。</p>	

第三期和歌山県医療費適正化計画(素案)に対する県民意見募集結果

大項目	細目	ページ	意見	県の考え方
	(1) 県民の健康の保持増進のための具体的な施策 ④ 糖尿病性腎症重症化予防	P.50	事業実施にあたっては、市町村保険者だけでなく、被用者保険者とも連携した取り組みを推奨されたい。また、取り組みにあたっては、医療保険者の実施体制への支援をお願いしたい。	糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定に際しては、検討会委員として被用者保険の保険者にも参画いただいております。 また、実施にあたっては、各保健医療圏ごとに圏域別検討会を立ち上げ、県立保健所を中心に、地域の実情に応じた実施を支援していく予定としております。
	(2) 医療の効率的な提供の推進のための具体的な施策 ① 病床機能の分化及び連携の推進	P.53	「公的医療機関等2025プラン」について、以下の内容を追記すべきと考えます。 なお、「新公立病院改革プラン」の策定対象となっている公立病院を除く公的医療機関等は、平成29年度中に「公的医療機関等2025プラン」を策定した上で、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて具体的対応方針を協議します。	「地域医療構想と公的病院のあり方」に基づき策定された「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等2025プラン」については、第七次保健医療計画に記載し、その推進を図っていくこととしております。
	(2) 医療の効率的な提供の推進のための具体的な施策 ④ 適正な受診の促進	P.56	「高額な入院外医療費の要因の一つ」との記載がありますが、ここでは、「高額」の言葉はなじまないと思料します。「全国平均入院外医療費より高い要因」もしくは「入院外医療費を押し上げる要因」等に変更すべきと考えます。	ご意見を踏まえて、当該箇所の表現を修正しました。
	(2) 医療の効率的な提供の推進のための具体的な施策 ⑥ 後発医薬品の使用促進	P.57	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の安全安心使用の促進にあたっては、医療保険者が実施する普及啓発に併せて、県が医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係機関と協力して取り組みを推進していただいたい。	後発医薬品の安全安心使用の促進にあたっては、医薬品安全安心使用懇話会等の場を通じて、医師会・歯科医師会・薬剤師会等関連団体に対し、説明を行っていくとともに、協力を図ってまいります。
第6章 計画の推進 1.計画の評価	(1) 毎年の進捗状況の把握と公表	P.60	本計画(素案)には、取り組むべき施策ごとの実施時期や目標(いつまでに何をやるのか)等に関する明確な記載がないため、目標の達成に向けた進捗管理等については、「第6章 計画の推進」に基づき、適切に行っていただきたい。	計画の進捗管理等については、第6章に記載のとおり、毎年の進捗状況の把握・公表を適切に行ってまいります。
第6章 計画の推進 3.計画の推進体制	(1) 県の役割	P.61	県の役割について、以下の内容を追加すべきと考えます。 ・医療機関や市町村等の関係機関への働きかけ ・県民・企業に対する健康意識の醸成、積極的な広報の実施 ・医療費分析を行うとともに、分析結果から見える課題について施策に反映	ご意見を踏まえて、当該箇所の修正・追記を行いました。