**平成29年度**

**第3回大阪府医療費適正化計画推進審議会**

**日時：平成30年3月26日（月）午後3時05分から午後4時**

**場所：日本赤十字社大阪府支部（大阪赤十字会館）　４０１会議室**

**【事務局】**

定刻になりましたので、平成２９年度「第３回大阪府医療費適正化計画推進審議会」を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、年度末の御多忙のところ御出席を賜り、誠にありがとうございます。

はじめに、本日ご出席をいただいております委員の皆様を配席順にご紹介させていただきます。

生野委員でございます。

**【生野委員】**

よろしくお願いいたします。

**【事務局】**

今中委員でございます。

**【今中委員】**

今中です。よろしくお願いします。

**【事務局】**

尾島委員でございます。

**【尾島委員】**

尾島でございます。よろしくお願いします。

**【事務局】**

喜多委員でございます。

**【喜多委員】**

喜多でございます。どうぞよろしくお願いします。

**【事務局】**

北垣委員でございます。

**【北垣委員】**

大阪府歯科医師会の北垣でございます。よろしくお願いいたします。

**【事務局】**

磯会長でございます。

**【磯会長】**

磯です。よろしくお願いします。

**【事務局】**

木山委員でございます。

**【木山委員】**

木山です。よろしくお願いいたします。

**【事務局】**

武本委員でございます。

**【武本委員】**

武本です。よろしくお願いします。

**【事務局】**

福原委員でございます。

**【福原委員】**

福原でございます。どうぞよろしくお願いします。

**【事務局】**

山本委員でございます。

**【山本委員】**

国保連でございます。いつもお世話になりまして、ありがとうございます。

**【事務局】**

また、事務局につきましては、配席図に記載の庁内関係課が出席しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。なお、櫛本委員、小村委員、山口委員におかれましては、諸用のためご欠席となります。本日は当審議会委員１３名中１０名の皆様にご出席いただいております。審議会規則第4条第2項より、会議開催のための定足数を満たしておりますことをご報告いたします。

なお本会議は、大阪府情報公開条例第33条により、公開により実施と致しますのでご了承願います。本日の傍聴は5名となっております。また、会議は録音させていただいておりますので、ご了承願います。続きまして、資料のご確認をお願いいたします。お手元の資料をご覧ください。まず、資料の上から順に次第、委員名簿、配席図、高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）、附属機関条例（抜粋）、審議会規則がございます。次に、資料の右肩部分に資料番号が入っているものとしまして、次に、資料の右肩部分に資料番号が入っているものとしまして、資料１－１.第３期大阪府医療費適正化計画素案（平成29年度第２回審議会）からの主な変更点、資料１－２.第３期大阪府医療費適正化計画（案）に対する「府民意見等」と大阪府の考え方、こちらＡ4横になっております。資料１－３.第３期大阪府医療費適正化計画（案）に対する「保険者協議会意見」と大阪府の考え方、資料１－４.第３期大阪府医療費適正化計画（案）に対する「市町村意見」と大阪府の考え方、資料１－５.第３期大阪府医療費適正化計画（案）概要版、こちらＡ3、1枚のものになります。資料１－６.第３期大阪府医療費適正化計画（案）、こちら冊子のものになります。そして最後になります、資料２.健康医療部 平成30年度当初予算案の概要（記者発表資料）等抜粋のものになります。以上7つの資料がございますが、不足している資料はございますでしょうか。それでは、以降の議事進行につきましては、磯会長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

**【磯会長】**

それでは、早速議事に入りたいと思います。まず、議題１「第３期大阪府医療費適正化計画について」ですが、ここではまず、第２回審議会のご意見やパブリックコメント等を踏まえた計画内容の主な変更点に加えまして、これらを反映した計画の最終案を示していただきます。また、第２回の審議会の際に小村委員よりご提出いただきましたご意見、すなわち「計画を現実化するために、府として医療機関・保険者と連携した取組みを打ち出すべき。課題に対して、６年間の具体的なマイルストーンを置いてほしい」という趣旨のご意見がありました。これにつきましては、事務局において「来年度の主な事業を次回報告する」こととしておりました。これを踏まえ、来年度の主要事業についても説明してもらい、委員の皆さまからご意見等をいただきたいと思います。それでは、事務局から説明していただきたいと思います。

**【事務局】**

健康医療総務課の上田と申します。座って説明させていただきます。

資料１－１および資料１－６をご用意いただきたいと思います。資料１－１が第３期大阪府医療費適正化計画案の、前回審議会からの主な変更点をお示しするものです。全体的に、データの最新値への更新や文言の精査などブラッシュアップを行っているほか、主な変更点について順番にご説明いたします。

まず第１章の計画の概要、資料１－６では３ページです。医療費適正化計画と他計画との関係を示す図を追記しております。各計画の網掛け部分は医療費適正化計画に関連した内容です。

次に、第３章「課題と今後の方向性」、資料１－６の６０ページですが、「２　医療の効率的な提供の推進」の課題の４つ目のチェックと、今後の方向性の５つ目の○に、地域包括ケアシステムと医療費適正化の関連性を追記しています。また、第４章、８８ページですが、施策６－２の項目名を修正し、地域包括ケアシステムの推進に向けた医療介護連携の推進と在宅医療の充実としております。

次に、第４章を関連計画との整合等を図るため、≪今後の府の取組の方向性≫やアウトカム目標値を追記しております。主な例としまして、６６ページ、施策１－１－１、上から２つ目の▼ですが、来年度からの新たな取組として、医療保険者や医師会、かかりつけ医との連携により、特定健診未受診者への受診の働きかけを行い、特定健診の受診率向上を図る旨を追記しています。

７１ページ、施策１－２のアウトカム目標であります、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率です。これにつきましては、平成２９年１２月１９日に国の基本方針が改正され、特定保健指導の対象者の減少率をいうこととされたことなどを踏まえ、国の基本方針と合わせた記載としております。

７５ページ、施策１－３－１、一番下の▼ですが、来年度からの新たな取組として、フレイル等を未然に防ぐための運動プログラムの開発・実践、健康づくりの場等の提供を追記しております。７６ページ、施策１－４－１上から３つ目の▼、大学を中心とした健康キャンパスづくりを追記しております。

７７ページ、施策１－４－２、たばこ対策についてですが、上段※印で対象とするたばこを健康増進法の規定を踏まえた取扱いとすること、また下から３つめの▼で、同法の規定を踏まえ、受動喫煙防止対策の取組を見直す旨、また、７８ページのアウトカム目標の欄にも、同法の規定を踏まえた取扱いとする旨追記しております。

８０ページアウトカム目標ですが、「がんによる死亡率」「がん検診受診率」「がん検診精密検査受診率」につきまして、第３期大阪府がん対策推進計画案と同様の目標値を追記しております。

８９ページアウトカム目標ですが、「訪問診療件数」「在宅看取り件数」「介護支援連携指導料算定件数」につきまして、第７次大阪府保健医療計画案と同様の目標値を追記しております。

次に、第４章全般について、府内の保険者・市町村・保健所等における取組の好事例をコラム欄として追記しています。

９４ページ及び９５ページのアウトカム目標に関する総括表につきましては、これまで申し上げてきました本文の変更に合わせる形で、変更を加えています。

次に第５章、９８ページ、平成35（2023）年度までの医療費の見込みですが、適正化効果額につきましては、国の推計ツールの考え方を踏まえ、計画最終年次である２０２３年度分のみをお示しすることといたしました。

最後に第６章、９９ページ（２）関係機関等の役割分担につきまして、府・市町村・医療の担い手等の記述を修正しています。

以上が計画の主な変更点です。

次に、資料１－２をご覧ください。パブリックコメントの結果を取りまとめた資料になります。府民からの意見と、それに対する大阪府の考え方を記載しています。がん対策とたばこの因果関係についての意見が２件、喫煙率の目標設定と禁煙サポートについての意見が２件、加熱式たばこなど新型たばこの取扱いについての意見が４件、受動喫煙の防止対策についての意見が２２件、喫煙率の目標設定と禁煙サポートについての意見が１６件、たばこ対策についてのその他の意見が３件、その他の意見が２件、公表を望まないものが２件、延べ５３件の意見をいただきました。

次に、資料１－３をご覧ください。大阪府保険者協議会からの意見と、それに対する大阪府の考え方です。「都道府県のガバナンス強化について」の意見、「ＰＤＣＡに基づく進行管理について」の意見、「大阪府民への情報発信の強化について」の意見、「健康づくりの機運醸成等について」の意見、「特定健診・保健指導、生活習慣病重症化予防について」の意見、「重複・頻回受診、重複・多剤投与について」の意見、「後発医薬品の使用促進について」の意見、「適正受診について」の意見、延べ８件の意見をいただきました。

次に、資料１－４をご覧ください。市町村からの意見と、それに対する大阪府の考え方です。庁内関係部署のより緊密な連携による計画の推進を求める意見など、延べ６件の意見をいただきました。

これら意見も踏まえ、先ほどご説明したとおり必要な修正を行うとともに、それぞれの大阪府の考え方につきましては、今月２０日付で公表等を行っております。

次に、資料１－５をご覧ください。計画の概要版についてです。第２回審議会でお示ししたものからの主な変更点ですが、資料上段、「大阪府の医療費や受療行動の地域差の状況」に記載の「総医療費・１人あたり医療費の状況」のなかに、国保、後期高齢、協会けんぽの一人当たり年齢調整後医療費を追記しました。資料下段、「施策の３つの柱と取組」に記載の「主な目標値」に記載があります、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率」および「がんによる死亡率」ですが、これらにつきましては、計画本文に合わせて、記載を変更しています。

以上が、計画及び計画概要版の主な変更点です。

次に資料２をご覧ください。本計画に関連の大きい平成３０年度の主な事業についてご紹介いたします。

２ページ（１）「保健医療基盤の整備」では、①で、第７次保健医療計画の推進に向け、各医療圏に設置した大阪府保健医療協議会等で、具体的な方策について協議・検討を行うとともに、②で、「地域医療構想」を踏まえ、病床の機能分化を推進してまいります。

３ページ④「医療機関情報システム運営事業費」では府内の医療機関の医療機能の情報提供を行うシステムの運営を行います。

（２）在宅医療体制の整備推進では、①で、患者の円滑な在宅移行に向けて病院・診療所間で患者情報を共有するシステム等の導入に対し、補助を行うとともに、新たに、24時間往診の連携体制を構築する医療機関への支援や、在宅医への研修の支援など、在宅医の確保に向けた取り組みを進めてまいります。

また、４ページ②で食を通じた在宅療養者への健康支援の推進や、③の在宅歯科医療分野における経口摂取の支援や人材育成の推進に向けた取組みを進めてまいります。

④におきまして、訪問看護ステーションの相互連携による機能強化や規模拡大による経営の安定化への支援、訪問看護師の確保等に取り組みます。

さらに、⑤で薬局・薬剤師への訪問薬剤管理に係る研修を支援するとともに、５ページ⑥でかかりつけ薬局の機能強化の取り組みを行ってまいります。

次に８ページ下段２(1)健康寿命延伸の取組です。①の「第２期健康寿命延伸プロジェクト事業費」につきましては、別紙にてご説明させていただきます。２１ページ「主要事業２」と書かれた資料をご覧ください。この事業は、第３次大阪府健康増進計画に基づき、府民の健康寿命の延伸・健康格差の縮小をめざすもので、生活習慣病の発症予防に向けて、生涯を通じた継続的な健康づくりの実践を推進するため、ライフステージに応じた重点方向に沿った取組みを多様な主体との連携協働のもと推進するものです。大学と連携した学生向けの健康セミナーの開催や子宮頸がん検診の実施などの健康キャンパス・プロジェクトをはじめ、働く世代を対象とした中小企業の健康経営の推進や女性の健活セミナーの開催等を行います。また、健康格差の解消プログラム促進事業として、府内市町村における健康格差の縮小に向けて、モデル市町村と連携し、特定健診受診、保健指導、フレイル予防の３分野におけるプログラムを開発・実証し、府内市町村へ展開してまいります。裏面に詳細を記載しております。

また健康寿命延伸に関連する事業として、２３ページ「大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業概要」をご覧ください。この事業は、特定健診受診対象となる４０歳から健診受診の習慣化を促し、生涯にわたる健康づくり意識の涵養とともに医療費適正化をめざすもので、事業の内容としては、国保被保険者個人の健康づくり活動実績に対してポイントを付与し、獲得ポイントに応じた特典を設けることで、健康づくり活動への動機付けを行い、継続的、自発的な取り組みを促進するものです。個人毎のマイページにおいて健診情報等を見える化し、健康管理の意識付けを行うとともに、健診情報等のデータを蓄積・分析し、効果的な保健事業等の実施につなげます。国保被保険者以外の府民に対しても事業展開を図り、府民全体の健康づくり活動へと展開します。

　平成３０年度は基本設計や試験運用を行い、３１年１０月以降の本格運用を予定しています。

９ページにお戻りください。②「健康増進事業費」で地域職域連携推進事業等を進めるとともに、１０ページ③「健康・栄養対策費」で食環境の整備等を実施、④「口腔保健対策費」⑤「歯科保健事業」では、歯と口の健康づくりや、がん拠点病院と歯科診療所の連携、⑥「たばこ対策推進事業費」で受動喫煙防止対策や未成年者の喫煙防止対策を実施してまいります。⑦「大阪がん循環器病予防センター事業費」ではがん検診の精度管理や、１１ページ「循環器疾患予防研究事業」として医療費や特定健診等のデータ分析を行います。

（２）がん対策については、①でございますが、がん検診やがん医療の充実、がん診療連携拠点病院の機能強化などに取り組むとともに、②「がん対策基金」を活用して、がんについての正しい知識の普及啓発や、がんの予防につながる学習活動など、がん対策の充実に取り組んでまいります。

最後に、１６ページ（１）②「後発医薬品安心使用促進事業費」では、後発医薬品の使用状況を調査し、大阪府固有の問題点の把握・分析を行うなど、府民や医療関係者が後発医薬品を安心して使用するための取り組みを行い、その使用促進を図ってまいります。

　以上で、説明を終わらせていただきます。よろしくお願いします。

**【磯会長】**

ありがとうございました。それでは、委員の皆様からご意見を伺いたいと思います。2つありましたので、まず、前半の医療費適正化計画について、追加、訂正等をしたところを中心に、ご意見、ご質問をお願いします。

**【武本委員】**

　医療費適正化計画と他計画との関係のうち、「生活習慣病予防」の「ヘルスリテラシー」という言葉が理解しにくいと思います。日本語にするのが難しいのですけど、「健康情報を活用する力の習得」、習得まで入れてリテラシーになります。説明を加えた方が府民にわかりやすいのではないでしょうか。

**【磯会長】**

今のご質問はここの説明文についてですか。

**【武本委員】**

　読解術でそれを応用する力というのがリテラシーですから、要するにリテラシーとは、健康情報を活用する力の習得まで入れてリテラシーになる。

**【磯会長】**

　いかがでしょうか、そのご意見に対して。

**【事務局】**

　ご意見につきましては、医療費適正化計画の３ページの「ヘルスリテラシー」というところに、注釈で定義を入れさせていただくことでご対応したいと思いますけれども、それでよろしいでしょうか。

**【武本委員】**

　よろしくお願いします。

**【事務局】**

　ありがとうございます。

**【磯会長】**

　他にありませんか。はい、今中委員どうぞ。

**【今中委員】**

　２１ページのところですが、ヘルスリテラシーが若い世代となっていまして、大学の学生とか女子学生とか書いてあるのですが、子どもは入れなくていいのですかね。小学校、中学校、高校生の子の健康や医療に対する教育というのは今後非常に大きな可能性のある領域だと思われますけれども。この一言なんか、大学だけじゃなくて、小中高もなんか、言葉で一言入れていただけると。

**【事務局】**

　この２１ページの事業につきましては、来年度の第二期健康寿命延伸プロジェクト事業の概要を記載させていただいているところでして、この事業の中では、健康キャンパス・プロジェクトということで、大学中心とした若い世代向けの取組みを行うこととしています。医療費適正化計画に記載をしております健康教育などの文言につきましては、もちろん、小中学生からの健康教育ということで、計画の７９ページの、施策２－１がん予防啓発の推進で、がん教育の推進というところでは、学校での新学習指導要領に対応したがん教育の充実というような記載もございまして、若い世代からの健康教育の推進という取り組みも計画の中では位置づけているところでございます。

**【今中委員】**

　はい。ありがとうございます。

**【磯会長】**

　はい、よろしいでしょうか。今回の知事重点の内容ということで特に大学での健康教育を重点としたというところかと思います。他にございませんか。

　よろしいですか。それでは前半部分はよろしいですか。計画に関する、適正化計画に関する追加の説明に対してのご質問、ご検討についてよろしいでしょうか。かなり広範にわたっての修正、追加だったので、いかがでしょうか。はいどうぞ。

**【武本委員】**

　厚労省の方針にも依りますが、がん予防の７９ページ「がんの予防及び早期発見」のところで、がん教育だけではなく、がん予防の観点から子宮頸がんワクチンはどういう扱いになりますか。欧米並みに早期の再開を望む声が強い一方で、被害者の声がまだ残っていて、なかなか踏み切れないという所であるのですが、どう考えますか。

**【事務局（健康づくり課）】**

　健康づくり課参事の中谷です。医療費適正化計画には、直接の表記はありませんけども、第３期大阪府がん対策推進計画の策定を進めております。現在、大阪府がん対策推進協議会でご協議いただいておりますが、その計画の中には、子宮頸がんワクチンについては国の科学的知見に基づく総合的な判断を踏まえ、必要な対応を行いますというような形で書かせていただいております。先生がおっしゃるように国としての対応がはっきりしませんので、それを踏まえた対応を今後検討していくことにしております。

**【武本委員】**

　国の対応が決まり次第、タイムラグなしに適切にその推進を進めるかどうするか決めていくということでよろしいですか。

**【事務局（健康づくり課）】**

　国の判断を踏まえ、そのように動いていくことになろうかと思います。

**【磯会長】**

　はい。前半につきまして他にございませんか。はいどうぞ、木山委員。

**【木山委員】**

　できあがってしまっているのであれなのかもしれませんけども、先ほどのからの教育の面については、例えば小中学生あたりに教育するとそれは親に波及すると。で、そういう風なことからいいますと、資料の２１ページの若い世代っていう風な所も含めて、２３ページ４０歳代での特定健診受診促進となりますと、４０歳代というのは結構小中学生の父兄っていうのもおられると思いますので、そういう意味では、がん検診あるいは循環器あるいは歯科口腔含めて、そういった場での啓発を通じて、親の啓発をしていくということもやはり大事ではないかと思うので、文言として盛り込むどうのこうのではなくて、今後の施策の展開としてそういったところも踏まえていただけるとありがたいと思いますので、よろしくお願いします。

**【磯会長】**

　要は、キャンパス・プロジェクトの中にそういった文言、仕掛けも入れていくとそういう意味ですか。

**【木山委員】**

　せっかく打ち出すのであればそういうところもあれば。

**【磯会長】**

　それは各論の中で入れていけばいいと思います。はい、ありがとうございます。他にありませんか。よろしいでしょうか。それでは後半については、６年間のマイルストーンの話でしたが、なかなか６年間のマイルストーンを今の段階で出すというのは難しいので、事務局においては来年度の事業について報告するということで、資料２の来年度予算という形で、各事業の概要の説明がありました。これについて何か質問、コメント等ございますか。はいどうぞ、武本委員。

**【武本委員】**

　１０ページのたばこ対策推進事業費の中で、受動喫煙防止対策を推進するため、啓発事業を実施するとともに未成年者の喫煙防止対策として、学校における喫煙防止教育支援事業などを実施しますとして、159万円、107万円とか、107万5千円とか出ていますが、これで大阪府内の学校全部をカバーできる予算になっていないのではないでしょうか。この予算に関しては、どのようにお考えですか。

**【事務局（健康づくり課）】**

健康づくり課です。前年度予算が100万円、30年度予算は159万円で、この金額ではなかなか全ての学校に行き渡らないのではないかというご指摘ですが、この予算については学校1校1校に対応するわけではなく、府の保健所が学校の養護教諭を対象にした研修会等を実施し、そのうえで養護教諭には各学校で実施していただくという、府としては学校支援の形として実施しておりまして、学校や生徒さんそれぞれに配る予算というものではありません。また、受動喫煙防止対策については、現在、健康増進法の改正法案が国の方で出されておりますので、そういった形で、今後、対策を取っていけるかと思います。

**【武本委員】**

　学校保健を担当していた際、担当部署の理解が得られ難かったところです。がん教育に関しても、がんの子ども達を差別してはいけない等は学校の先生はみんな知っているので、そのことを子供たちに教えていかなければなりません。子供たちに我々の生の声を伝える機会をできるだけ多くしないと伝わりません。小さな予算ではなかなか進まないと思います。

**【事務局（健康づくり課）】**

　府におきましてはがん教育を26年度から実施しておりまして、直接中学校の現場へ参りまして、学校の先生方からお話しを聞く機会がありますが、やはりたばこの問題というのは学校の先生方にとっても大変大きな問題だと捉えております。がん教育として近隣のがん専門医等に学校でお話しいただく中でも、たばこの話しを重点的にしていただいております。この予算の150万円以外のところででもですね、医師の先生方から直接子供たちに呼びかけをしていただくということもやっていきたいと思います。

**【武本委員】**

　ぜひ推進してください。がん教育に関してはモデル事業校に留めず、もう少し全体のスケールを見直していかないといけないと思いますよ。

**【事務局（健康づくり課）】**

ありがとうございます。モデル事業についてですが、文科省のモデル事業として実施しているのが1校、2校という形だったのですけれども、大阪府ではがん対策基金を活用しまして、中学校を対象としたがん教育も実施しております。

**【武本委員】**

何校ですか？

**【事務局（健康づくり課）】**

　今年度は現在のところ19校での実施予定です。先生の仰るように府全体の学校から見れば少ないですけれども、人数としては2000から3000人を超えてというように多くの生徒さんに広がってきておりますので、今後も教育機関と連携しながら、さらに取組を強めていきたいと思います。

**【武本委員】**

大阪の人口が880万人、学童・生徒が120万から200万の間と言われておりますので、2000人やったから大丈夫というわけではありません。

**【事務局（健康づくり課）】**

学習指導要領も改正されており、これから数年後に本格実施もされていきますので、教育庁等ともしっかり連携しながら進めていきたいと思います。

**【武本委員】**

　今のがん教育は資金も有効に使えるようになっているので、もっと有効な対策になるよう考えないといけないと思います。

**【磯会長】**

　私学の敷地内禁煙は非常に少なかったですね。確か7割から8割。

**【事務局（健康づくり課）】**

7割から8割ぐらいです。

**【磯会長】**

国公立は割と高いですよね。中学校とかは。

**【事務局（健康づくり課）】**

　中学校は100％です。

**【磯会長】**

　私学にはどのようにアプローチしたらよいのか。校長や理事長にアプローチするとか。

**【事務局（健康づくり課）】**

私学は個別に健康キャンパス推進事業等を通じて学校の方に直接呼びかけるという形になるかと思いますし、大学の方も敷地が広いということでなかなか難しいところはありますけれども、健康増進法の改正等も踏まえて働きかけをしていきたいと思います。

**【磯会長】**

今、武本委員が仰ったような学校医を通じアプローチはできないですか。

**【武本委員】**

私学は教育委員会とは別管轄になっています。学校医は私学にも行っていますので、教育担当の時に教育ツールを作り、学校医が教育の場に行って、小さな予算でもできるだけいろいろな啓発活動、教育活動、学外での特別講師として行かせていただいています。苦言を呈したのは、大阪府の方も大阪府医師会の教育啓発活動に乗っていただいて、一緒にやっていただきたいという思いがあったからです。

**【磯会長】**

　ぜひとも連携して行ってください。

**【事務局（健康づくり課）】**

　はい。ありがとうございます。

**【磯会長】**

　1つ質問ですが、資料2の2ページで中段部分に重点とあって、死因調査等体制整備関連事業＜新規＞とありますが、これは大阪大学の死因究明学との関連事業ですか。

**【健康医療部長】**

　大阪大学との連携事業となっておりまして、大阪府が元々、監察医事務所という市内の公衆衛生上の死因究明の事務所を持っておりまして、これは市内のみを担当しておりますので、この監察医制度をいかして、市外も含めた死因調査体制の底上げをどう図るかというものを検討した結果でございます。監察医事務所にＣＴ車を導入するという方向で予算を獲得しております。

**【磯会長】**

分かりました。21ページの主要事業1参照と書いてありますけれども、どこに当たるのかというのが、確認したかったので聞きました。

**【事務局】**

申し訳ありません、本日はそちらの資料は割愛させていただいております。ホームページで公表させていただいておりますので。

**【磯会長】**

それでは資料の21ページではないですね。

**【事務局】**

はい、そうです。この予算資料を発表させていただいた際のページ数となっております。

**【武本委員】**

大阪市における監察医制度には、大阪府の予算についていたのですが、それをなくし、警察医だけで行うという話に対し、大阪大学法医学教授等々が制度廃止に異議を唱え、結局、なくならなかった経過があります。原因の分からない死因をきちっと解明するためには必要であり、大阪府医師会が大阪府に働きかけました。今の死因調査の体制は大阪市内はきちっとしていますが、府内まで広がっておらず、ＡＩやＣＴ車を導入していただくことになったので、少し補足させていただきました。

**【尾島委員】**

薬剤師会の尾島ですけれども、資料1－6の86ページに書いていただていますが、我々薬剤師会としましても、後発医薬品をかなり一生懸命に推進しているところでありまして、ここには2023年に80％以上と、我々2020年6月には80％以上にしたいと思って活動している中で、資料2の16ページに有り難いことに後発医薬品安心使用促進事業費というのを1千万円つけていただいているのですが、具体的にどういう取組をされるのかが分かっていれば教えてください。

**【事務局（薬務課）】**

薬務課です。後発医薬品安心使用促進事業費として30年度に1000万を付けておりますが、どんな事業をするかということで2点ありまして、1点はこちらにも書いてありますように、大阪府固有の問題点の把握・分析を行うというものと、2点目が地域を限定して使用促進をするための啓発であるとか、セミナー等で、より効果的な取組を実施していくことを考えております。現時点では詳しい計画までは立っておりません。

**【尾島委員】**

　それは例えば、後発医薬品の低いところでモデル事業のようにやっていくという理解でよろしいですか。

**【事務局（薬務課）】**

　そのように考えております。

**【磯会長】**

ぜひ予算が増えるので、薬剤師会とも連携しながら進めていってください。

**【武本委員】**

今回の医療費適正化計画、医師会からも先生方からもコンセンサスを得て、予防にかなりシフトして、きちっと書かれています。アウトカムとアウトリーチについて、予防が達成できないと医療費が下がらず効果がないとならないよう、少ない予算の中でも効果を上げる実効性、パフォーマンスをよく考えて、着実に少ない予算の中でも効果をあげることで、医療費適正化を進めていただきたいとお願いします。後発医薬品に関しては、先発品・後発品が同一薬効・同一薬価となるようお願いします。

**【磯会長】**

　他にございませんか。北垣委員、喜多委員の方からは何かありませんか。

それでは、それぞれの分野で他にご意見ありませんか。

ご意見も様々な方面から出尽くしたと思います。文言自体はこれでよろしいかと存じますが、武本委員、木山委員、そして尾島委員からのご意見も実際に事業展開する際に取り入れながら、せひとも進めていっていただきたいと思います。それでは、第３期大阪府医療費適正化計画について、当審議会として、事務局提示の現案としてよろしいでしょうか。

**【委員一同】**

　異議なし。

**【磯会長】**

ありがとうございました。それでは、これで承認されたものといたします。最後の議題に移らせていただきます。議題2としてその他について、事務局からございますでしょうか。

**【事務局】**

今後のスケジュールについてご説明させていただきます。計画につきましては、本日以降すみやかに決裁手続きを行い、策定後、３月３０日午後２時に計画を府ホームページに掲載するとともに、報道提供する予定です。また、計画策定後は、厚生労働大臣に計画を提出いたします。

来年度の予定ですが、来年度は第２期計画の実績評価を行うこととなっております。本審議会には、この実績評価作成に関してご意見をいただきたいと思っております。開催回数は１回から２回程度と考えております。委員の皆様には、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いをいたします。事務局からの説明は以上でございます。

**【磯会長】**

本日の会議はこれで終了したいと思います。先生方の活発なご意見ありがとうございます。事務局にマイクをお返しします。

**【事務局】**

ありがとうございます。最後になりますが、大阪府健康医療部の藤井より、ご挨拶をさせていただきます。

**【健康医療部長】**

　改めまして、大阪府健康医療部長の藤井でございます。本日は年度末のご多忙の折、ご出席賜りますとともに、本日も様々なご意見賜りまして、ありがとうございます。本審議会につきましては、今年度3回開催させていただきまして、データ分析をもとに課題でありますとか、方向性、様々な施策の内容について、具体的なご意見・指示をいただきまして、今回、大阪府医療費適正化計画、6年間計画でございますが、無事ご了承をいただくことができました。これも一重に先生方に真摯にこの計画策定にご協力いただいたおかげと思っております。感謝申し上げます。この計画につきましては、大きくは3点特徴があると理解しております。今回、国からNDBを提供いただいたということで、医療費でありますとか、受療行動について地域ごとの差を見える化できたということ、このデータ分析に基づいて、課題でありますとか方向性について議論ができた、その中で先程、委員からもお話しありましたが、生活習慣病の重症化予防等、予防を含めた施策の柱を立てることができたというのが1点目の特徴であると思っております。

また、2点目、計画の中にも種々織り込んでありますが、来年度から国保の都道府県一元化、あわせまして健康づくり施策との一体化を目指しまして、国保業務を健康医療部の方に移管をいたします。こういった健康づくり施策と国保業務の一体化、あるいは国における都道府県ガバナンスの強化という方針のもとで、やはり大阪府としては府民一人ひとりの健康に向けた、医療費適正化に向けた行動支援、あるいは保険者のそれぞれの取組支援に向けた支援の強化を進めていかなければならないと思っております。その中で好事例を横展開、発信して、大阪府全体に広げていくと、そういったものを目標に置いて、今後とも事業を進めていきたいと思っております。その思想がこの計画の中に反映できたのではないかと思っております。それが2点目でございます。また3点目には、今回の修正の中で他計画との関係を3ページに記載させていただきましたが、今回大きな８計画を同時に改定という年を奇しくも迎えまして、医療費適正化計画につきましては、健康増進計画、あるいは保健医療計画、高齢者計画等、様々な計画との関連性を強く持つ計画でございます。他の計画も含めまして、きちんと取組の連携を取りまして、それぞれご意見いただきましたが、進捗管理、さらに計画の時点で目指すもの以上に事業を含めてしっかり前に進めると、そういった形でやっていきたいと思っております。今回、非常にきっちりと計画をまとめられたことを感謝申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

**【事務局】**

　次回の審議会につきましては、来年度に改めて日程調整等をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。本日はこれで閉会とさせていただきます。ありがとうございました。