

長崎県医療費適正化計画（第四期）素案に対する  
パブリックコメントの募集結果について

長崎県医療費適正化計画（第四期）素案について、パブリックコメントを実施しましたところ、貴重なご意見をいただき厚くお礼申し上げます。  
お寄せいただいたご意見に対する考え方をまとめましたので公表します。  
なお、ご意見については、趣旨を損なわない範囲で要約等をさせていただきました。

- 1．募集期間 令和5年12月12日（火）から令和6年1月5日（金）まで
- 2．募集方法 電子申請、郵送、ファクシミリ
- 3．閲覧方法
  - ・県ホームページ
  - ・県国保・健康増進課、県政情報コーナー（県庁県民センター内）
  - ・各振興局行政資料コーナー（長崎振興局を除く）
- 4．意見の件数 3件（1名）
- 5．意見の反映状況

区分	対応内容	件数
A	ご意見を踏まえ素案に修正を加え反映させるもの	
B	素案に既に盛り込まれているもの 素案の考え方や姿勢に合致し、今後、遂行の中で反映していくもの	
C	今後、検討していくもの	
D	反映が困難なもの	
E	その他	3
計		3

6. 提出された意見の要旨及び県の考え方

番号	頁	意見の要旨	対応区分	県の考え方
1	全体	<p>相関係数を見ると、治療ベッド数、日数など明らかに、医療費高額化になる要因であるので、全国並みに差異を小さくすべきである。その対策として、治療が済んだら、リハビリ施設を地域共同で整備し、更にデイサービス施設を増加させ活用など、治療スペースを空けて、効率化すべきである。リハビリ施設、理学療法士が不足ではないか。適正化していないのは、長崎県の医療政策課の無策の影響がないか、再検討ください。</p>	E	<p>医療費については、素案p10以降に記載していますが、人口の年齢構成、病床数等の医療供給体制、健康活動の状況、健康に対する意識、受診行動、住民の生活習慣、医療機関側の診療パターンなどの要因によって地域差が生じます。特に、病床数と入院医療費については、非常に強い相関関係があります。</p> <p>病床数については、p53に記載（病床機能の分化及び連携）のとおり、地域医療構想において、将来の医療需要（入院患者、在宅医療等の患者数）や必要となる病床数の推計とともに、医療機関の機能分化・連携、在宅医療等の充実、人材の確保などのための施策等を記載し、取組を進めています。</p> <p>また、医療提供体制の整備については、リハビリテーション医療を含め、医療計画に基づき取り組んでいます。</p>
2	p19 ~ p20	<p>受療状況、疾病別医療費状況1～10位とワースト順位が高い病気に無策が目立つ。なぜ、そうなのか原因掘り込みが不足している。</p>	E	<p>生活習慣病対策については、素案p33の「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」に取組等を記載しています。この他、がん医療や高齢者の骨折対策などを記載しています。</p> <p>なお、健康増進計画や医療計画等において、生活習慣病や循環器疾患等に対する要因や取組等を記載して取り組んでいます。</p>
3	全体	<p>自宅での治療促進とあるが、これは、仕事との両立をすることが不可能であり、介護促進の点からはむずかしい。グループホーム、介護デイサービスの活用を進めるべき。</p>	E	<p>素案p55に記載していますように、これまで高齢者が住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らせるよう、地域で医療・介護などの必要な支援が切れ目なく受けられる地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めてまいりました。</p> <p>引き続き、高齢者が地域において必要とする医療・介護サービスを利用できる体制整備を進めるとともに、住民に対する在宅医療・介護サービスの普及啓発など利用する側への働きかけの取組も行い、システムの深化・充実を図ってまいります。</p>