

主な意見一覧

計画全体について

- ・新型コロナウイルス感染症の影響があり、改善傾向にあった指標が悪化に転じている。新計画の期間に改善や目標達成できるように事業や体制整備の充実をお願いしたい。
- ・データヘルス計画により効率的で効果的な事業を実施することで、被保険者の健康分析及び医療費増大の抑制につながればと思う。
- ・計画の目標数値等は、現実的な範囲で妥当と考える。
- ・目標達成に向けて常に最新情報として厚生労働省や県の助言を受けるとともに実績を上げている他の市町村の先進事例等を調査研究し、それらを取り込む努力をお願いしたい。
- ・目標値について客観的に見て非常に厳しい数字のように思う。

特定健診について

- ・特定健診受診率目標の60%到達はかなりハードルが高いため、現状からどれだけ引き上げられるかがカギ。
- ・中長期視点から現役世代を受診勧奨の重点対象にした点は理解できる。
- ・施策の実施効果を高めるために未受診者の分析から、ターゲットを明確し、受診していない（関心の薄い）理由への対策になるような、広報や環境整備が進むことを期待している。
- ・40～50歳代へのアプローチが重要と思う。ICTの活用や民間企業との連携等の積極的な取り組みをお願いしたい。
- ・40～50歳代の受診を促すために受診できる時間・曜日等を幅広く設定することができないか。
- ・ハガキで病院を受診した際の費用を明記しているが、各々が費用について認識を持つようになるので良いと思う。
- ・受診率の改善は周知を繰り返し徹底すること、前年に未受診者へ、受診案内に返信ハガキを同封して受診しなかった理由を明確化する。また、受診日時は休日や夜間の時間帯を検討してほしい。
- ・65～74歳が被保険者の半数を占めていることから、高齢者への情報発信が重要ではないかと思う。
- ・特定健診受診率の増加（向上）を図るため、助成制度の一層の充実をお願いしたい。
- ・市民に対し、直接的に訴えることも必要だが、ナッジ理論を活用した訴え方等、創意工夫した工法を期待している。

・透析患者の増加防止のため、透析が必要となった場合の医療費の個人負担額、QOLの低下、家族の負担などを具体的にパンフレットなどに記載し、危機意識を持たせるなどの広報内容の検討も必要と考える。

*透析が必要となった方の中から協力できる方には、実際にパンフレットなどに投稿していただくとか、各地の交流センター等で講演をしていただくなど、自分は大丈夫と思うバイアスをなくすPRも必要ではないか。

その他

- ・医師会全体としても協力できるように働きかけていきたい。
- ・医療機関との連携は、今後も強化・推進を図っていただきたい。
- ・特に本計画の6年間には医療DXが相当進展するものと考えられ、医療機関と連携を図りながら進展状況を把握し、計画の進捗管理をお願いしたい。
 - *マイナンバーカードの「保険証化」を推し進めることにより、処方薬剤の重複防止やポリファーマシー対策の充実も期待されている。
- ・一方、保険財政の改善の一つとしても考えられている新しい制度の「リフィル処方」については、医療機関(病院、診療所、薬局)と市民の理解が不可欠であり、啓発にあたっては関係団体・関係者に丁寧な説明をお願いしたい。