

症の診療報酬上での評価を正式に盛り込んでいく。

総会に先立って開かれた基本問題小委では、事務局が診療報酬改定に係る検討状況」を提示したが、これは「これまでの議論の整理(案)」に文言の修正を加えたもの。骨子案についての意見交換では、医療費の内容の分かる領収書の発行や、ニコチン依存症患者の禁煙指導の評価、初再診に係る評価などをめぐり意見交換が行われた。

領収書の発行については、当然義務化すべきだとする支払側と義務化するなら有償とすべきだとする診療側で意見が対立したが、最終的には公益委員の提案で国民の意見を仰ぐことで決着した。

ニコチン依存症患者の診療報酬評価の新設では、「嗜好の問題だ」「エビデンスについてまだ議論できていない」など支払側の意見に対し、診療側は「ニコチン依存症を放置すると国家的損失になる」と反論。公益委員が、「こういうことを決めることによって世の中全体の喫煙が変わることを期待する」と述べた。厚労省の麦谷眞里医療課長は、早急にエビデンスに

係る資料を提示する意向を示し、文言に「費用対効果を検討の上」を追加し、診療報酬の評価を新設する方向で検討することとなった。

■初再診料は合意できず項目削除
初再診に係る評価では、二〇〇床以上の病院について紹介なしの初診の初診料を引き下げ、その病院の減収分を現行の特定療養費で患者に負担を求める方向が示されていたが、支払側は「(初診料引き下げで)診療所から病院に患者が集中するのではないかと、入院を病院、外来を診療所と機能分化させる狙いが逆に働く可能性を指摘。診療側もこれに同調した。

このほか、「初診料、再診料は特定療養費には馴染まない」、「初再診料の特定療養費化は混合診療の拡大だ」、「特定機能病院や地域支援病院は本来、紹介状を持っていくべきなのでわかるが、二〇〇床以上とするのは疑問。特定療養費がとれるのか」、「小児科・産科は例外とすべきではないか」などと各委員から様々な意見が出されたため、座長は「これに替わる機能分化の提案をすべきだ」とし、意見募集項目から削除し、今後の議論で検討するとまとめた。

中医協が診療報酬改定 骨子まとめる

ニコチン依存症の 評価を新設へ

中央社会保険医療協議会(土田武史会長)は一月十八日、厚生労働省で総会と診療報酬基本問題小委員会を開き、「平成十八年度診療報酬改定に係る検討状況について(現時点の骨子)」を取りまとめた。その中では、ニコチン依存

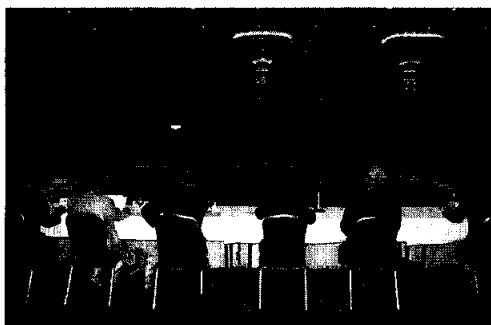
内臓脂肪症候群有病者・予備群減少へ新プログラム

健診 標準化検討会を設置

地域保健健康増進栄養部会

厚生労働省は一月二十三日の厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会(部会長 久道茂宮城県病院事業管理者)に、「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討委員会」の設置要綱案を提示した。ライフステージを通じた健診・保健指導のあり方を踏まえつつ、平成十八年医療制度改革の柱となる内臓脂肪症候群の有病者・予備群の減少を目指した、新たな健診・保健指導プログラムの作成が当面の検討課題となる見込みで、遅くとも二月中に設置、初合会を開く。

この日の部会で厚生労働省は、十八年医療制度改革における生活習慣



都内のホテルで開かれた部会

病対策や、政府・与党医療改革協議会が昨年十二月にまとめた医療制度改革大綱などを報告した。

改革大綱は厚生労働省の医療制度改革試案をたたき台として、医療費適正化に向けた「予防の重視」を明記。生活習慣病予防を国民運動として展開するほか、取組体制

では①都道府県健康増進計画の内容充実②被保険者・被扶養者に対する効果的・効率的な健診・保健指導の医療保険者への義務付け③国における保健指導プログラムの標準化——を打ち出している。

医療制度改革における新たな生活習慣病対策は平成二十年年度に本

格実施される予定で、厚生労働省は今年度での健康保険法等一部改正案の提出へ準備を進めている。

報告の中で中島誠社会保険・健康担当参事官は、平成二十年年度を初年度とする医療費適正化計画と医療計画、健康増進計画の計画期間の関係を整理(未定稿・図)。

二十年四月からの万全な実施に向けて、「都道府県健康増進計画では少なくとも健診・保健指導の実施率、糖尿病等の有病者・予備群の減少率のほか、健康日本21の代表目標二一項目を各県共通で設定してほしい。医療費適正化に関連する部分は十八年度に県民健康・栄養調査を行い、十九年度に見直すよう要請している」とした。

健診・保健指導のプログラムの標準化に向けては、二月中に初合会を開く予定の検討委員会の設置要綱案を提示した。

検討委員会は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を導入した健診機会の段階化と保健指導の階層化、標準的な保健指導プログラムなどを求めた同部会の中間報告や、医療制度改革大綱を受けて、▽標準的な健診プログラム▽標準的な保健指導プロ

グラム▽健診データ、保健指導データの管理方策▽健診、保健指導の委託基準▽その他健診・保健指導の推進に関する事項——などについて検討。同検討委は厚生労働局長が開催し、健診分科会と保健指導分科会で構成される。

当面の課題は、十八年医療制度改革の柱となる内臓脂肪症候群の有病者・予備群の減少を目指した新たなプログラムの作成で、検討結果は健康増進法に基づく健診指針など今後本格化する健康増進施策の見直しに波及するとみられる。

厚生労働省では検討委での議論を、十八年度に新たな生活習慣病対策を先行実施する準備事業「メタボリックシンドローム対策総合戦略事業」(五都道府県で予定)での健診・保健指導の実施にも活かしたいとの意向を示している。

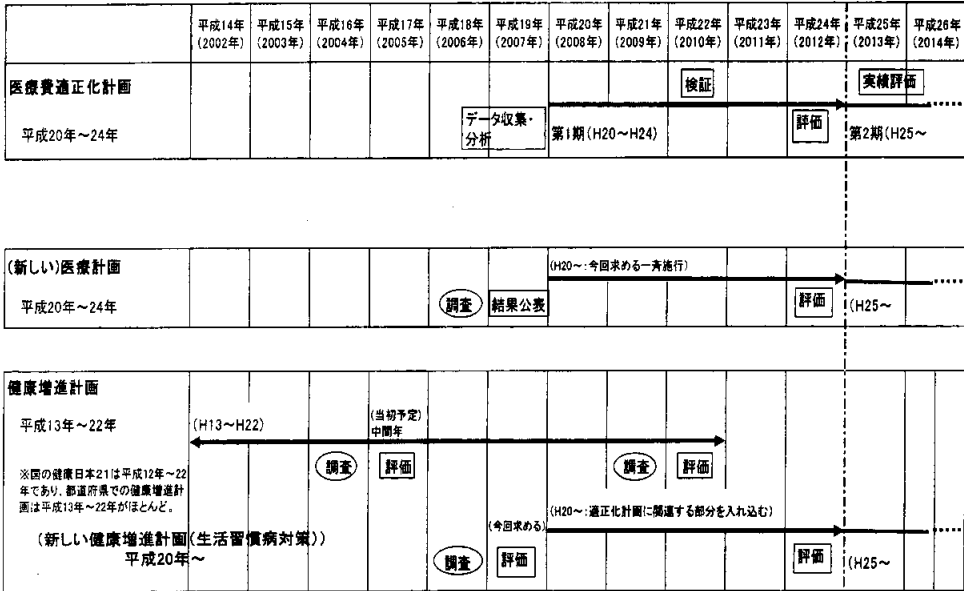
喫煙率低下の数値目標復活も

たばこ対策の議論では、十八年七月一日からたばこ一本当たり一円の税率引上げを決定した十八年度税制改正(一月十七日閣議決定)に対して、増収分の健康増進施策への活用や喫煙防止の観点から、価格・税のさらなる引上げを求める意見が続出した。

健康日本21中間評価作業チームの座長を務める富永祐民委員(愛知県健康づくり事業団健康科学総

合センター長)は、WHOのたばこ規制枠組条約で「たばこの需要を減少させるための価格及び課税

今後のスケジュール (未定稿)



に関する措置」(第六条)が規定されたことを踏まえ、「健康日本21の策定時に撤回された喫煙率の低下目標(数値目標)を復活させたい。残り五年の計画後半の目標値案は検討中であり、まともり次第、この部会に報告する」とした。また多田羅浩三委員(放送大学生活と福祉教授)は、二〇〇五〇歳代男性の喫煙率(五五%前後)は平成七年以降ほとんど変化がなく、二〇〇四歳代の女性で二〇%台に達しようとしている現状を危惧し、「一歩踏み込んだ対策が必要。その中で価格・税の大幅増に取組まなければ、喫煙率低下の目標は達成されない」と主張。大幅な引き上げに向けて、同部会での集中的な審議を要望した。

与党が昨年末にまとめた来年度税制改正大綱では、近年のたばこをめぐる環境の変化を重く受け止めて、「たばこに関するあらゆる健康増進策を総合的に検討した結果を受けて、たばこ税等のあり方について、必要に応じ、検討する」との検討規定を設けている。

同部会は座長と事務局で調整のうえ、たばこ問題について集中的に審議する機会を設ける予定。

食事バランスガイド普及へ
リーフレット3万部作成

厚生労働省健康局生活習慣病対策室は「食事バランスガイド」普及啓発のためのリーフレットを三万部作成し、一月十七日付で全国の本庁、保健所、市町村に配布した。リーフレットはカラー四ページで、食事バランスガイドの概要と活用例、使用方法について図を用いて簡略に紹介。また合わせてBMIによる肥満判定と、腹囲による内臓脂肪症候群の判定基準も掲載している。リーフレットの最後には、食生活指針を載せ、健康な食生活を送る上で注意すべき事項を覚えやすく簡潔に示している。

リーフレットは厚生省のホームページにも掲載されており、同省では幅広い活用を求めている。なお、今後は、肥満や単身者などターゲットを絞ったリーフレットも作成する予定。生活習慣病対策室では併せて地域や事業所給食、飲食店等での「食事バランスガイド」を活用した取組み事例に関する情報提供も呼びかけている。厚生省HPは「<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou-shokujin.html>