

社保審「第84回 医療保険部会」 後期高齢者への健診 項目の充実と実施の義務化を

2014/11/7

社会保障審議会・医療保険部会（部会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）は11月7日、後期高齢者への保健事業の見直しについて議論を行った。



事務局が挙げた論点は、後期高齢者医療広域連合による実施が努力義務となっている保健事業について、①健康診査の見直し、②健康診査以外の事業の充実、③医療費適正化に向けた取り組みの推進——の3点。

①の健康診査について、具体的には、高齢者の特性を踏まえた内容への見直しや対象者の考え方、取り組み推進のための施策が課題とされた。委員からは健診項目の充実を求める意見が複数聞かれており、「低栄養や嚥下機能、認知症、腎機能、貧血」などに関する項目が挙げられた。

②について事務局は、高齢者の特性に合った重症化予防や低栄養など、ターゲットを絞った事業を充実させるべきとして、地域包括支援センターや保健センター等を拠点に管理栄養士、薬剤師、保健師などの専門職が訪問指導を行う取り組み（埼玉県和光市）等を例示した。菊池令子委員（日本看護協会副会長）は「事業を充実させるに当たり、民間への委託も考えるべき」など地域にある資源の有効活用を訴えた。

③では、後発医薬品の使用促進や重複・頻回受診者への指導などの推進が課題とされており、森昌平委員（日本薬剤師会副会長）は「残薬対策も含め、薬剤師を活用してほしい」と訴えた。

また、樋口恵子委員（NPO 法人高齢社会をよくする女性の会理事長）や松原謙二委員（日本医師会副会長）は、「保健事業の実施を“努力義務”ではなく“義務”とすべき」との見解を示した。

■患者申出療養 国が責任を

会合では、11月5日の中医協総会での議論を踏まえた患者申出療養（仮称）の枠組み案についての意見交換も行った。

事務局は、患者の申し出から医療の実施までの流れや対象医療のイメージなどについて現状の案を説明。患者申出療養として初めて実施する医療の場合は、患者がかかりつけ医等の協力の下、臨床研究中核病院又は当制度の窓口機能を持つ特定機能病院に申し出を行い、臨床研究中核病院が実施の可否を判断し国の審査を経た上で、申し出を受けた医療機関又は協力医療機関で実施するとした。

一方、患者申出療養として前例がある医療を他の医療機関が行う場合は、患者が臨床研究中核病院等の他、かかりつけ医等を含む身近な医療機関に申し出を行い、臨床研究中核病院が身近な医療機関による実施の可否を個別審査した上で実施する流れになるとした。

対象となる医療は、「先進医療の実施計画対象外の患者に対する療養」「先進医療として実施されていない療養」「治験対象とならない患者への治験薬等の使用」が挙げられた。

委員からは、有害事象が起きた際の責任主体について、「患者や医療機関だけに帰すべきではない。国の関与が重要だ」とする意見が複数出た。