

答弁書第五号

内閣参質一七〇第五号

平成二十年十月二十四日

内閣総理大臣臨時代理
国務大臣 河村 建夫

参議院議長 江田 五月 殿

参議院議員藤末健三君提出メタボリック症候群健診に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

参議院議員藤末健三君提出メタボリック症候群健診に関する質問に対する答弁書

一について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）上、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施状況については、毎年度、社会保険診療報酬支払基金が保険者に対し、報告を求めるとされている。厚生労働省としては、保険者からの報告があつた後に、同基金に対し、その内容についての報告を求めるとしており、現時点で、お尋ねについてお答えすることは困難である。

二について

厚生労働省としては、特定保健指導の対象者を選定する基準（以下「選定基準」という。）を定める際に、平成十七年四月に日本内科学会等八学会が発表したメタボリックシンドロームの診断基準（以下「診断基準」という。）を主たる根拠としたが、診断基準は、これまでに蓄積された調査研究から得られたデータ等に基づき策定されたものであり、科学的な評価に耐え得るものであると考えている。

今後、更なる科学的知見の集積等により診断基準の見直しがあつた場合には、必要に応じて、選定基準

の見直しの必要性を検討することになると考えている。

三について

特定健康診査等は、生活習慣病の発症及び重症化を予防することを目的とするものであり、その着実な実施により、結果として将来的な医療費の伸びの適正化にもつながるものであると考えている。

四について

厚生労働省としては、特定保健指導の実施率を向上させることも目的として、その自己負担額を無料としている市町村があることは承知している。

五について

二についてで述べたとおり、選定基準は、これまでに蓄積された調査研究から得られた科学的知見に基づき策定された診断基準を主たる根拠として定めたものである。また、三についてで述べたとおり、特定健康診査等の着実な実施により、結果として将来的な医療費の伸びの適正化にもつながるものである。したがって、現段階において、特定健康診査等の制度を見直すことは考えていない。