

特定健康診査・特定保健指導制度の積極的な活用と医療費適正化計画の策定に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。

平成二十二年七月三十日

川田龍平

参議院議長 西岡武夫殿



特定健康診査・特定保健指導制度の積極的な活用と医療費適正化計画の策定に関する質問主意

書

平成二十年四月より開始された特定健康診査・特定保健指導制度については、第一七四回国会質問一〇〇号で質問し、平成二十二年六月二十二日に同質問に対する答弁書（内閣参質一七四第一〇〇号）を受領したところであるが、医療費適正化の観点から以下の項目につき質問する。

一 平成二十二年六月二十二日付けの答弁書の記載によれば、特定健康診査・特定保健指導制度について、平成二十五年度からの医療費適正化計画の策定を視野にとらえデータ解析を行っていくということである。ここで定義される適正化というのは、どのような意味であるのか明らかにされたい。また、適正化がなされるための解析が実施されるとして、解析の結果、逆に適正化がなされていない場合、特定健康診査・特定保健指導制度そのもの見直しが必要なのかどうかについても政府の見解を明らかにされたい。

二 特定健康診査・特定保健指導制度は、一で質問したように医療費適正化という効果を期待した制度であると理解しているが、特定健康診査・特定保健指導制度を医療費適正化のために有効に活用していくため

の特別な方策が考慮されているのかどうかについて明らかにされたい。

三 特定健康診査・特定保健指導制度導入によるマクロでみた医療費への影響・費用対効果をどのように把握しているかについて明らかにされたい。特に、同制度導入による費用は、OECD Health Data において Expenditure on prevention and public health に計上されると理解しているが、この項目をどのように推計しているかについても補足的に説明されたい。併せて、費用対効果を検証していく上でのデータ収集の計画について示されたい。

四 日本経済新聞（平成二十二年七月二十二日付け）の報道によれば、国保加入者と組合健保加入者の間に特定健康診査受診率の顕著な差があるとされている。国保連合会は、こうした顕著な差が生じるのは、組合健保加入者については、事業主が労働安全衛生法によって義務付けられている健康診断と同時に特定健康診査を実施しているからであると分析している。国保加入者については、組合健保加入者のような法定健康診断制度もなく、特定健康診査を受診する機会の創出が容易でないため、受診率が低くなっていると考えるのであれば、受診を容易ならしめる措置等を講じる必要があると考えるが、政府の見解を明らかにされたい。

五 特定保健指導制度の導入によって積極的な生活介入が実施されつつある。それにともなつて、特定保健指導制度における保健指導を専門とする企業が多数誕生していると聞く。こうした保健指導を専門とする企業の数に政府が把握しているのであれば、これを明らかにされたい。また、政府は当該企業が実施している保健指導の品質管理をどのように行っているのかについても明らかにされたい。

六 特定保健指導制度においては、保健指導該当者への生活指導の質によってその成果が左右されると理解している。生活指導に薬剤師、看護師などの他職種が複合的に関与することでより密度の濃い保健指導が提供できると考えるが、政府の見解如何。

右質問する。

