

(題名) 保険診療の充実と発展

座長；読売新聞社医療情報部 田村 良彦・ のだ小児科医院 野田 隆
パネラー；厚生労働省保険局医療課主査 佐方 信夫、奈良女子大学 高橋 裕子
ファミリークリニックなごみ 大島 民旗、岩城内科医院 岩城 紀男

喫煙はニコチン依存症として疾患として位置づけられ、2006年4月から「ニコチン依存症管理料」として禁煙治療に健康保険が適用されるようになった。2006年6月にはニコチンパッチの処方も保険適用となり患者の費用負担がさらに軽減された。これらはたばこをやめたい喫煙者の受診を後押ししたが、さらに本保険適用には申請医療機関の構内(敷地内)禁煙が必須であるという施設条件は、医療機関の禁煙化を促すという望ましい『副産物』も生み出した。

その一方でプリンクマン指数等による適応の制限や、画一的な受診回数の規定、再喫煙した場合でも保険適用は3ヶ月が限度であること、入院患者には適用できない等の制限があり、禁煙希望者ひとり一人に応じたきめ細かな対応が求められる現場においては、運用面での課題や限界を感じている人も少なくない。

本パネルディスカッションでは冒頭、田村座長より上記の説明のあと、日ごろの悩みや工夫、問題点の共有を図り、禁煙達成を願い医療機関の門をたたく患者さんにとってより役に立つ制度とするため、将来の展望へとつながるような討議をおこないたいとパネルディスカッションの目的が明示された。

基調講演では厚生労働省の佐方信夫保険局医療主査から、制度の導入の概念、制度の概要、将来の見直しへのタイム・スケジュールなどの説明があった。

ついで規模別に実地医療機関での禁煙保険治療の現状と治療の工夫についての報告がおこなわれた。大規模病院における禁煙保険治療の現状と工夫を京都大学付属病院禁煙外来の高橋裕子先生から、市中病院

における現状と工夫はファミリークリニックなごみの大島民旗先生から、内科開業医院での現状と工夫は岩城内科医院の岩城紀男先生から、そして小児科での保護者への禁煙支援を行っている立場からのだ小児科医院の野田隆先生からの報告があり、いずれの医療機関でも保険適用前に比べて禁煙治療の受診者数が2倍から3倍に増加したことが報告された。また医師のみならず看護師等もふくめたチーム医療としていることや、禁煙保険治療の場合には無料になる既存メールサポートを利用するなど、保険治療で十分におこなえない禁煙サポートの質的向上の工夫を図っていることが示された。

禁煙治療の保険適用をさらに発展させるための改善点についてはフロアをふくめて討議がなされた。禁煙が重要な意義を有すると考えられる若年層への保険適用がプリンクマン指数による受診者規制により困難になっていること、および初回診察後の再診が現行では2週間となっていることで禁煙の初期サポートが不十分になっている点に関し改選を求める意見があった。医療機関への規制、特に敷地内禁煙は他の保健指導にも拡大すべきだとの意見も出された。これに対しては佐方主査から、受診間隔等に関する標準手順書の運用については、現場に即した形で弾力的に運用されることを想定している、との解釈が示された。さらに現行の制度に関する問題点については、今後より良いものとなるよう次回改定に向けて検討していくとの説明があった。受診時の診療内容、ニコチンパッチの処方量等に関しては、各現場での判断を重視しての運用

を望むものであり、あまり厳密な制限を求めるつもりはない、自分への疑義照会がなされればそうした回答をするとの意向が示された。さらにさまざまな現行保険適用の不十分な点についてはしかるべき時期に改善されることを期待するものであるとことが示された。

最後に野田座長より、関係諸氏の努力の賜物である禁煙保険診療をさらに発展させるべく工夫を重ね、患者さんが受診しやすい環境作りを目指したいとの言葉で終了した。

