

第3回検討会（ヒアリング）での各団体の意見

日本経済団体連合会

- ・生活習慣病の予防は、一義的には医療保険者と労働者が担うべきものであり、今回の検討の是非も含めて、健診項目の大幅な追加があった平成元年まで遡って、定期健康診断について抜本的に見直しを行うべき。
- ・時間をかけて慎重に検討すべき。
- ・基礎疾患の予防は個人の責任。腹囲、喫煙歴、LDLコレステロール値、尿酸値等に基づいて予見されるリスクは、事業者の人事権あるいは指揮命令権の範囲内で回避することが極めて難しい。
- ・特定健康診査と定期健康診断はその趣旨、目的が異なっているのではないかと。特定健康診査は、特定保健指導の階層化を行うためのものであるのに対して、定期健康診断は適正配置等を行うかどうか判断するためのものである。
- ・安全配慮義務違反のリスクが拡大するのではという懸念がある。そうした中で、の項目拡大については反対。
- ・事業者が医療保険者に申し出たときに、特定保健指導に産業医がコミットできる仕組みを整備してほしい。
- ・個人情報取り扱いについて明らかにしてほしい。
- ・労災保険の二次健康診断給付は、特定健康診査が実施されればその趣旨、目的が重複することから見直しを行うべき。
- ・特定保健指導を担う人材として、必要とされる知識や技能を習得することを前提に、看護師やTHPで要請された産業保健スタッフを活用すべき。

東京商工会議所

- ・メタボリックシンドロームを予防するという目的は、安衛法の主旨を大きく逸脱しているのではないかと。
- ・事業者と保険者は、それぞれの法律に基づいて定期健診と特定健診を実施することとなっているため、強引に安衛法の定期健康診断に項目を追加すべきではない。費用負担も労使折半の保険料で拠出すべき。
- ・事業者は安全配慮義務を負っており、労働者の生活習慣等に係る肥満による健康障害のリスクを、事業者が個人の生活にまで介入して改善させることは不可能。
- ・時間をかけて慎重に検討すべき。
- ・社会保険庁等の保険者には、中小企業等が労働者に健康診断を提供しやすい環境（提携医療機関を増やすなど）をつくるべき。

全国中小企業団体中央会

- ・労働安全衛生管理という側面から見ると、事業者の安全配慮義務の範疇を超えているのではないかと。
- ・肥満者などについては、ある種の雇用差別につながる懸念もあるのではないかと。
- ・健診項目の調整がつかないと、二度の健診をしなければならないという状況から、労働者にとっての負担増となるのは確か。

- ・ 健診機関の地域格差もあり、眼底検査など専門的な検査については配慮が必要ではないか。
- ・ 中小企業の経営の実態を十分ふまえて慎重に対応すべき。

日本労働組合総連合会

- ・ 定期健康診断の項目等については、労働安全衛生的な観点、個人情報保護の観点、費用対効果の観点等から定期的に制度の内容を点検すべき。
- ・ 高齢者医療法に基づく特定健康診断と特定保健指導については、労働者が希望する労働安全衛生法の定期健康診断の実施日に一本化して一度に行えるようにしてほしい。
- ・ 労働者の生活習慣に最も大きな影響を与えるのが職場環境であり、脳・心臓疾患対策のための健康診断項目を追加しながら、現在に至っているため、今回の項目追加についても合理性がある。
- ・ 中小企業については、新制度において国の新たな支援策が必要ではないか。
- ・ 個人情報の保護対策について万全を期していただきたい

全国労働衛生団体連合会

- ・ 労働者（被保険者）に2度の受診を求める不必要な負担を強いることなく可能な限り負担が最小限になるように調整すべき。
- ・ 両健診の制度・目的は異なるが、今後医療に関するデータは統合され、効率的な健康増進プランに役立てられ、活用されるべき。
- ・ 問診には、「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」に示された質問票を参考とした質問票とすべき。
- ・ 腹囲は、意義と精度が不十分であり、プライバシーの問題も起こりやすいため定期健診に取り入れるのは不適當。
- ・ ヘマトクリット値は、従来の項目で貧血であるか否かはわかるため、あえて定期健診にヘマトクリット値を導入する必要はない。
- ・ 血清総コレステロールおよびLDLコレステロールは、40歳以上を必須項目とすべき。
- ・ 現行の「血糖」検査を「空腹時血糖」検査に改めるべき。
- ・ ヘモグロビンA1cは食事の影響も相殺できるので、定期健診にも40歳以上を必須項目として導入すべき。
- ・ 血清クレアチニンは、腎障害のスクリーニング検査に有用であるので、定期健診にも40歳以上を必須項目として導入するのが適當。
- ・ 血清尿酸は、明らかな動脈硬化の危険因子であるので、定期健診にも40歳以上を必須項目として導入するのが適當。
- ・ 眼底検査は、定期健診に導入する必要なし。日本高血圧学会はじめ欧米の学会のガイドラインでも「基本的に高血圧患者での眼底検査は不要」とされている。