

## 第 1 回検討会における主な意見等

### 1 二次健康診断について

#### 資料 3 「検査の算定に用いる診療報酬点数表等（案）」に対する意見等

- 改正担当規程の施行時における最新の診療報酬点数表及び労災診療費算定基準に基づき算定すべきである。
- 未実施の検査項目に対する算定は行わないことが適当である。
- 今後における費用の額の見直し頻度は、健診給付医療機関における準備やシステム設定変更の作業負担等を考慮すると、診療報酬点数表等の改定の都度ではなく、健診等費用の額に一定程度幅の変動が生じた場合に改定を行うことが現実的である。

### 2 特定保健指導について

#### (1) 資料 4 「就労の状態等に係る質問票例（案）」に対する意見等

- 例示の質問項目は概ね妥当である。
- 回答欄の「不明」の部分は、「判断困難」とした方が分かりやすいのではないか。

#### (2) 資料 5 「二次健康診断等給付 特定保健指導例（案）」に対する意見等

- 「(日常生活)(就労状況)」や「生活上・就労上の問題点」などと一緒にしているところ、労災二次健診の特殊性を明確にするため、「日常生活」と「就労」とを明確に区別した様式とすべきである。

また、就労の状況について、チェックを付ける項目を検討してもらいたい。

- 健診給付医療機関が事業者（産業医等）から特定保健指導の結果について情報提供を求められた場合に応じることができるよう、本人同意の欄を設ける必要がある。
- 受診者に対しては、二次健診等給付の重要性について丁寧な説明を行い、受診結果の控えを交付する際にも、産業医（事業主）に対し「二次健康診断等の受診結果」が確実に伝わる仕組みを検討してもらいたい。

- 費用について、診療報酬点数及び一般的な健康診断、保健指導とは異なる特殊性について評価のうえ加算すべきである。次回の検討会において設定の考え方の案を示してもらいたい。
- 特定保健指導の目安時間は「20分以上」が妥当である。

#### 4 将来の課題に対する意見等

- 動脈硬化の状態を把握する検査項目として、ABI、PWV 等の導入を検討してもよいのではないか。
- 特定保健指導について、実施後におけるフォローアップができる仕組みが必要ではないか。
- 精度管理や効果判定を行う仕組みを検討する必要があるのではないか。
- データベースの構築を検討する必要があるのではないか。