

## 二次健康診断等給付に係る健診費用単価の設定について(厚生労働大臣宛て)

健保点数表に定められた点数に基づいて検査の費用の額を算定したり、実施していない検査等に係る費用の額を算定しないこととしたりするなどして試算した開差額(支出) 3658万円  
指摘の背景となった具体的な算定根拠がないまま算定した費用の額により  
支払われていた特定保健指導に係る支払額相当額(支出) 2億9144万円

### 1 二次健康診断等給付の概要等

厚生労働省は、業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防に資するため、労働者災害補償保険法(労災保険法)に基づき、二次健康診断等給付を行っている。二次健康診断等給付は、事業主が労働安全衛生法に基づき労働者に対して行った健康診断等のうち一次健診において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生に関わる身体の状態に関する検査であって、省令で定めるものが行われた場合において、当該検査を受けた労働者がそのいずれの項目にも異常の所見があると診断されたときに、当該労働者からの請求により、当該労働者に対して行うものである。

労災保険法によれば、この給付の範囲は、都道府県労働局長の指定する医療機関又は労災病院等(これらを「健診機関等」)において、脳血管及び心臓の状態を把握するために必要な検査であって省令で定めるものを行う医師による健康診断(二次健診)、及び二次健診の結果に基づき、脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防を図るため、面接により行われる医師又は保健師による保健指導(特定保健指導)(これらを「二次健診等」とされている。

労働者災害補償保険法施行規則によれば、二次健診で行われる検査は、空腹時血中脂質検査、空腹時血糖値検査、ヘモグロビンA1c検査、負荷心電図検査、胸部超音波検査、頸部超音波検査及び微量アルブミン尿検査の7検査項目とされている。

労災保険二次健康診断等給付担当規程(給付規程)等によれば、二次健診等に要した費用(健診費用)については、健診機関等からの請求に対して、都道府県労働局が請求内容を審査した上で支払額を決定し、これに基づき、同本省が支払うこととされている。

給付規程によれば、二次健診で行われた検査項目の組合せ及び特定保健指導の実施の有無に応じて給付規程に定められた健診費用単価(健診費用単価)により算定して支払うこととされており、健診費用単価は、検査の費用及び特定保健指導の費用から構成される。

### 2 本院の検査結果

平成29年度に支払われた健診費用(支払件数41,125件、支払額11億6107万円)を対象として検査した。

同省は、13年の二次健康診断等給付の創設時に、「労災診療費算定基準について」、「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」(20年以降は「診療報酬の算定方法」)の別表第一医科診療報酬点数表(健保点数表)等を用いて、健診費用単価を設定しており、検査の費用のうち、問診等の費用については制度創設時の直近の12年の算定基準に定められた初診料の額を用い、個別の検査の費用については同年の健保点数表に定められた各検査等の点数に1点当たり12円を乗じたものを用い、特定保健指導の費用については定額7,200円を用いて、これらの額を積み上げるなどして設定していた。

#### (1) 検査の費用の額の算定及び検査等を実施していない場合の取扱い

同本省は、個別の検査のうち、負荷心電図検査については、12年の健保点数表の胸部超音波検査の点数800点に1点当たり12円を乗じた額9,600円から1,050円を差し引いた8,550円を同検査の費用の額としていたが、二次健診で行う同検査以外の検査項目については健保点数表の点数を基に検査の費用の額を算定しており、同検査についてのみ健保点数表の点数を用いないこととする合理的な理由は特に認められないことから、同検査についても健保点数表に定められた点数に基づいて検査の費用の額を算定するのが適切であると認められ、28年の健保点数表の同検査の点数32

0点に1点当たり12円を乗ずると3,840円となり、上記8,550円との間に4,710円の開差が生じていた。一方、個別の検査のうち、胸部超音波検査及び微量アルブミン尿検査については、その検査の費用の額が「労災保険給付事務取扱手引」(給付手引)に定められた検査の内容を踏まえたものとなっておらず、いずれも検査の費用の額が過小に算定されていた。

また、検査の費用の額の算定に用いた健保点数表等は、隔年で改定されているが、同本省は、13年の二次健康診断等給付の創設以降、一度も検査の費用の額の見直しを行っておらず、12年の健保点数表等と、28年の健保点数表等とを比較したところ、一部の検査項目で改定により点数が計51点(1点当たり12円を乗ずると612円)低くなるなどしていた。

さらに、同本省は、ヘモグロビンA1c検査、微量アルブミン尿検査及び特定保健指導について、当該検査等を実施していない場合でも、一定額を算定していたが、検査等を実施していない場合でもその費用の額を算定することに合理的な理由は特に認められないことから、このような取扱いが適切ではないと認められた。

以上のことから、健診費用の支払額のうち、検査に係る支払額相当額及び特定保健指導を実施していないのに算定していた額の計8億6962万円について、健保点数表に定められた点数に基づいて検査の費用の額を算定したり、健保点数表等の改定を踏まえて検査の費用の額を見直したり、実施していない検査等に係る費用の額を算定しないこととしたりするなどして試算すると8億3303万円となり、3658万円の開差が生ずることとなる。

## (2) 特定保健指導の費用の額の算定

同本省は、特定保健指導の費用の額の具体的な算定根拠については、資料が保存されておらず、確認することができないとしていた。

そこで、特定保健指導の費用の額の算定を行うに当たって必要となる特定保健指導の具体的な実施内容、実施方法、実施時間の目安等を定めた実施基準の策定状況を確認したところ、同本省では、給付手引に概括的な指導内容を定めているのみで、業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防を図るための具体的な実施基準を策定していなかった。

このため、医師、保健師等の人件費、特定保健指導を実施するに当たって発生する諸経費等を算定するための基準が存在しておらず、健診費用の支払額のうち、特定保健指導に係る支払額相当額2億9144万円については、具体的な算定根拠がないまま算定した費用の額により支払われていた。

また、特定保健指導については、具体的な実施基準が策定されていないと、各健診機関等で行われる特定保健指導の実施内容、実施時間等が区々となり、業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防を図るための特定保健指導が適切に行われな可能性があると史料される。

## 3 本院が要求する改善の処置

同本省において、健診費用単価が適切なものとなるよう、給付規程を改定するなどして、健診費用単価について、健保点数表に定められた点数に基づいて検査の費用の額を算定したり、健保点数表等の改定を踏まえて検査の費用の額の見直しを行ったり、実施していない検査等に係る費用の額を算定しないこととしたり、特定保健指導の具体的な実施内容、実施方法、実施時間の目安等を定めた実施基準を策定して、当該実施基準等に基づいて特定保健指導の費用の額の見直しを行ったりなどするよう改善の処置を要求する。