

二次健康診断等給付質疑応答集

平成13年10月

厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課

目 次

第1 制度の概要

- 問1 安衛法第66条第1項に規定する健康診断とは 1
- 問2 人間ドックを受診した場合の取扱い 1
- 問3 パートタイマーの取扱い 1
- 問4 二次健康診断等給付費用への消費税の課税 2

第2 二次健康診断等給付医療機関の指定

- 問5 健診機関の取扱い 3
- 問6 精度管理調査について 3
- 問7 健診給付医療機関の指定番号 4
- 問8 指定取扱準則第2条の5に規定する書類について 4
- 問9 知事届出事項に係る届出書について 4
- 問10 振込金融機関届の事務処理 5
- 問11 健診給付医療機関が労災指定医療機関の指定を拒否した場合について 5

第3 費用の請求

- 問12 費用の請求手続 6
- 問13 労働保険番号を持たない事業場（単独有期）の取扱い 6
- 問14 請求時に事業場が消滅していた場合の取扱い 7
- 問15 特定保健指導の処方箋の様式 7
- 問16 「二次健康診断等の受診結果（事業主提出用）」の取扱い 8

第4 費用の支払・処理

- 問17 一次健康診断の結果に医師の診断が示されていない場合 9
- 問18 産業医の所見の取り扱い 9
- 問19 脳又は心臓疾患の症状を有している状態の判断について 9
- 問20 二次健康診断等の一部が実施されていない場合の取扱い 10
- 問21 二次健康診断等給付の完結の日 10

第1 制度の概要

問1 労災法第26条中の「安衛法第66条第1項に規定する健康診断」とは、具体的に何を指すのか。雇入時の健康診断等も含むと考えてよいのか。

答 安衛法第66条第1項に基づき省令で定められた「雇入時の健康診断」（安衛則第43条）、「定期健康診断」（安衛則第44条）、「特定業務従事者の健康診断」（安衛則第45条）及び「海外派遣労働者の健康診断」（安衛則第45条の2）であり、このうち直近のものが一次健康診断になり得る。

問2 事業主が行う健康診断の代わりに人間ドックを労働者が受診した場合には、それを一次健康診断として扱ってよいのか。

答 事業主が行う健康診断の代わりに受診した人間ドックは、その検査項目が健康診断の検査項目を網羅し、労働者がその結果を事業主に提出すれば、安衛法第66条第5項ただし書きの規定により健康診断を受診したものとみなされることから、直近に受けたものであれば、労災法第26条第1項の一次健康診断として取り扱うこととなる。

問3 二次健康診断等給付の対象となる労働者にはパートタイマーも含まれるのか。

答 パートタイマーであっても、労働基準法9条に規定する労働者であれば、二次健康診断等給付の対象となる。

なお、定期健康診断等の対象者は「常時使用される労働者」とされ、パートタイマー等の短時間労働者については、平成5年12月1日付基発第663号により、

① 期間の定めのない労働契約により使用される者(期間の定めのある労働契約により使用される者であって、当該契約の更新により1年以上使用されることが予定されている者を含む。)であること

② 1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上であること

のいずれの要件も満たせば、健康診断を行うべきものとされている。

問 4 二次健康診断等給付に要した費用の額については、消費税の課税対象となると考えてよいか。

答 労災保険法12条の6において「租税その他の公課は、保険給付として支給を受けた金品を標準として課することはできない」と規定されている。

よって、保険給付である二次健康診断等給付は、消費税の課税対象とはならないものである。

第2章 健診給付医療機関の指定

問5 専ら健康診断を専門に行う健診センターを健診給付医療機関に指定する場合、当該健診センターを労災指定医療機関に指定しなければならないのか。

答 平成13年3月30日付労災管理課企画担当補佐事務連絡に示すとおり、健診センターは診察科を有していないことから、労災指定医療機関に指定することはできない。

なお、健診センターを健診給付医療機関として指定するに当たっては、厚生労働省が全国労働衛生団体連合会に委託実施している直近の精度管理調査（「全衛連臨床検査精度管理調査」又は「日本医師会臨床検査精度管理調査」）に参加しており、今後も継続的に参加することが見込まれることが必要である。

問6 健診センターの健診給付医療機関の指定の要件である精度管理調査は、都道府県の医師会が独自に実施する精度管理調査でも認められるか。

答 健診センターの健診給付医療機関の指定の要件である精度管理調査として認められるものは、平成13年3月30日付労災管理課企画担当補佐事務連絡により、厚生労働省の委託により全国労働衛生団体連合会が全国規模で実施する「全衛連臨床検査精度管理調査」又「日本医師会臨床検査精度管理調査」に限られるものであり、各都道府県医師会が独自に実施する精度管理調査は、指定の条件としての精度管理調査として取り扱うことはできない。

なお、取り扱うことができない理由は、各都道府県医師会実施の精度管理調査が、各都道府県単位で実施されるものであり、全国的な精度の確保が難しいことによるものである。

問7 労災指定医療機関以外の健診センター等の医療機関を健診給付医療機関に指定した場合の指定番号はどうすればよいのか。

答 労災指定医療機関以外の健診センター等の医療機関を健診給付医療機関に指定した場合には、未使用の労災指定医療機関番号を振り出し、当該健診給付医療機関に係る指定番号とされたい。

なお、既に労災指定医療機関の指定を受けている健診給付医療機関については、これまでの労災指定医療機関番号を健診給付医療機関に係る指定番号とする。

問8 労災保険二次健診等給付医療機関の指定及び指定取消事務取扱準則（以下「指定取扱準則」という。）第2条第5号に「第9条第1号に規定する検査を行うための医療器具の名称その他第9条に規定する事項を確認するために必要な書類」とあるが、この書類は必ず提出しなければならないのか。

答 指定取扱準則第2条第5項の「第9条第1号に規定する検査を行うための医療器具の名称その他第9条に規定する事項を確認するために必要な書類」とは、第9条第1項によって器具の具備が義務付けられている医療器具の仕様書及び資格証明書等を念頭に置いたものであるが、前者については、様式第2号「病院（診療所）施設概要書」の検査機器の名称欄の記載によって、また後者については、同様式の記載内容によって確認できることから、特段の必要がない限りは、提出を省略して差し支えない。

問9 指定取扱準則第2条第4項に「知事届出事項に係る届出書」とあるが、これは何を指しているのか。

答 都道府県知事に提出する届出書をいうものであるが、一般的には様式第2号「病院（診療所）施設概要書」によって、健診給付医療機関に支払うべき二次健康診断等給付に要した費用の額の算出は行い得ることから、「知事届出事項に係る届出書」は提出を省略しても差し支えない。

問10 振込金融機関届（様式第3号）の事務処理はどこで行うのか。

答 労災保険二次健康診断等給付医療機関振込金融機関届（様式第3号）は都道府県労働局長に提出されることとなっており、同様式に係る事務処理は都道府県労働局において行うこととなる。

問11 平成13年3月30日付労災管理課企画担当補佐事務連絡では「労災指定医療機関の指定を受けていない医療機関のうち、収容施設のあるものについては、労災指定医療機関の指定を受けるよう積極的な勧奨を行うこと」とあるが、労災指定を拒否してきた医療機関については、労災指定をすることなく、そのまま健診給付医療機関に指定してもよいか。

答 二次健康診断等給付は、業務上の事由による脳又は心臓疾患の予防のための給付であることから、健診給付医療機関の指定を受ける医療機関には労災保険制度への積極的な協力が期待されることから、当該医療機関が労災指定を受けることが望ましいものである。

しかしながら、医療機関にとって労災指定を受けることにより不利益が生じる等の特段の事情がある場合には、労災指定を受けないこともやむを得ないものである。

第3章 費用の請求

問12 二次健康診断等給付に要した費用の請求手続はどのようにするのか。

答 二次健康診断等給付を実施した健診給付医療機関は、二次健康診断等給付請求書に費用請求書と費用請求内訳書（レセプト）を添付し、請求人の所属する事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長に提出することとなる。

問13 下請け専門の建設業者に所属する労働者が、二次健康診断等の給付を受けるに当たっての、請求書の事業主証明は如何に行ったらよいか。（事務所の保険番号も成立していない事業場について）

答 二次健康診断等給付の前提となる一次健康診断については、安衛法における定期健康診断等の実施者であり措置義務者である所属（下請）事業主が証明することが適当であることから、二次健康診断等給付における事業主証明については、所属事業主が行うことが望ましい。

なお、専ら下請け工事を行い、保険関係の成立していない事業場に係る二次健康診断等給付の保険番号は、廃止事業場における場合と同様に、仮番号を振り出すこととする。

また、元請負人による事業主証明がなされた場合であっても、正当な事業主証明がなされたものとして取り扱って差し支えないこととする。

問14 二次健康診断等給付の請求時に労働者が所属していた事業場が消滅していた場合には、請求は認められるのか。

答 労災法第26条第1項により、二次健康診断等給付は、一次健康診断において「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、当該労働者に対し、その請求に基づいて行う」こととされている。

そのため、一次健康診断受診日にその事業場の労働者であれば、二次健康診断等給付を請求することができるものである。

なお、「保険給付を受ける権利は、労働者の退職によって変更されることがない」（労災法第12条の5）ため、一次健康診断受診後に労働者が退職したとしても、二次健康診断等給付を請求することができる。

問15 労災指定医療機関向けに配付したパンフレットに、特定保健指導について「各保健指導は、処方箋により行う」とあるが、処方箋の様式はどうすればよいのか。

答 特定保健指導の処方箋とは、「二次健康診断等の受診結果（受信者用）」中の特定保健指導欄の「医師の所見」の欄に、医師が所要の指導内容を記入したものを指すものである。

なお、当該欄に記載できない場合は、別途任意の様式を使用してもよい。

問16 費用請求内訳書に付いている「二次健康診断等の受診結果（事業主提出用）」は、健診給付医療機関から労働者に渡すこととなるのか。

答 請求内訳書は4枚複写となっているが、

- ① 1枚目の「二次健康診断等費用請求内訳書」は健診給付医療機関から都道府県労働局に提出する
- ② 2枚目及び3枚目の「二次健康診断等の受診結果（受診者用）」及び「二次健康診断等の受診結果（事業主提出用）」は健診給付医療機関から労働者に渡す。
- ③ 4枚目の「二次健康診断等の受診記録（病院・診療所控え）」は健診給付医療機関が控えとして保存する

こととしており、②の事業主提出用は、健診給付医療機関から労働者に交付することとなる。

なお、二次健康診断等の受診結果（事業主提出用）を、労働者が二次健康診断の実施日から3ヶ月以内に提出した場合には、事業主はその提出から2ヶ月以内に、健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければならず（安衛法第66条の4、安衛則51条の2）、また、その意見を勘案し、その必要があると認める場合には、事業主は就業場所の変更等の適切な措置を講じなければならないこととされている（安衛法第66条の5）。

第4章 支給処理

問17 一次健康診断の結果を証明する書類において、検査結果の数値のみが記載され、医師の診断による所見が示されていないときには、どのように扱えばよいか。

答 労働者に対し、一次健康診断を行った医師より所見の有無の診断を受けるよう指導することとなる。

問18 検査結果の数値が低い等の理由により、一次健康診断の担当医が異常なしと診断した項目について、産業医が異常の所見があると診断した場合、どのように取り扱えばよいか。

答 一次健康診断の担当医が異常なしと診断した検査項目について、産業医等が労働者の就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見が認められると診断した場合には、産業医等の意見を優先し、異常の所見があるものとして取り扱うこととなる。

問19 一次健康診断又はその他の機会に脳又は心臓疾患の症状を有している状態というのは、どの程度の状態を指しているのか。労災の認定基準に示された状態と考えてよいか。

答 一次健康診断の結果、脳又は心臓疾患の症状があると診断されたものが該当する。したがって、労災の認定基準に示された疾病と必ずしも合致するものではない。

問20 健診給付医療機関から二次健康診断で行うべき検査または指導の一部が行われずに、二次健康診断等給付の費用の請求がなされた場合には、どのように扱えばよいのか。

答 二次健康診断等給付は、労災法第26条第2項第1号（労災則第18条の16第2項）に定める6項目の検査及び同条同項第2号の特定保健指導を給付の内容とするものであるが、「労災保険二次健康診断等給付担当規定」第9条第2項においては、「二次健康診断の検査項目及び特定保健指導の指導項目はその全てを行うこと。」としている。

したがって、検査又は指導の一部が実施されない場合にあっては、二次健康診断等が実施されていないこととなることから、二次健康診断等給付に要した費用を支払うことはできない。

しかしながら、制度が未だ十分に周知されているとは認められない等の現状を考慮すると、それだけで二次健康診断等給付に要した費用を支払わないとすることは適当ではなく、当分の間は、健診給付医療機関に未実施の検査又は指導を追加して行うよう指導することとされたい。

問21 健診給付医療機関は二次健康診断等給付に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存することとあるが、完結した日とは、いつを指すのか。

答 健診給付医療機関が二次健康診断及び特定保健指導を終了し、当該健診に要した費用を受領した日を指す。