

意見提出者	社団法人 日本経済団体連合会 情報化部会
1. 項目	特定健診の保健指導における ICT を活用した遠隔面談
2. 既存の制度・規制等によって ICT 利活用が阻害されている事例・状況	<p>2008年4月より、医療保険者に対し内臓脂肪型肥満に着目した健診（特定健診）及び保健指導の事業実施が義務付けられた。医療保険者が保健指導対象者に対して行う動機付け支援と積極支援の双方では、初回面談において直接面談による支援が義務付けられており、情報通信技術（ICT）を活用した遠隔面談を受けることは想定されていない。また、初回面談以降に予定されている「6ヵ月後の評価」や「3ヵ月以上の継続的な支援」においても、遠隔面談は個別支援（直接面談）ではなく、電話支援とみなされ、診療報酬が低く抑えられており、遠隔面談普及の阻害要因となっている。</p> <p>保健指導の実施者は、医師や保健師等の有資格者に限定されている。これらの有資格者は地理的に偏在しているが、現行制度下では、保健指導の実施者が不足している地域に在住する対象者が不便を強いられている。</p>
3. ICT 利活用を阻害する制度・規制等の根拠	特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号）第 7 条及び第 8 条
4. ICT 利活用を阻害する制度・規制等の見直しの方向性についての提案	<p>特定保健指導の導入効果を早期に評価するとともに、ICT を活用した遠隔面談の有効性検証を国として実施し、その状況を広く公開することで、特定検診制度の改善を検討すべきである。この結果を踏まえ、初回面談における遠隔面談や、初回面談以降の継続支援において、ICT を活用した遠隔面談を直接面談と同等の措置として認めるべきである。</p>