

産業保健領域における 一般健康診断後の保健師の 事後措置等に関する実施事例から

- 効果的な健診を模索した経験より -

2016年 6月 17日

大神労働衛生コンサルタント事務所 代表 / 保健師,労働衛生コンサルタント

大神 あゆみ

産業保健領域の事後措置の実態（感触）

- 事業場における一般定期健康診断は、事業場の義務として対象者の100%受診が課せられている。概ね実施されているが、実施の難しい職場もある。
- 常勤、非常勤にかかわらず、事業場、健康保険組合、労働衛生機関含む健康診断機関に所属している保健師は「保健指導」を行っており、それは概ね行政に所属する保健師よりも、時間をかけている感触がある。
根拠法令：労働安全衛生法第66条
- しかしながら、各事業場の状況として、標準化された特定保健指導を除き、その方法は画一ではない。各事業場に応じた方法でなされていることが多いが、事業場の諸事情(①事業場の経営の特徴、②事業主・管理監督者、衛生管理者等の理解、③産業医や保健師の力量等) から、必ずしも十分と言えない方法がなされている場合もある。

産業保健領域における「一般健診」の目的

- (1) 医療上の措置を適切に行い**
- (2) 就業上の措置を適切に行って**

- ① 労働者の健康状態に起因した災害につながらないようにする。
- ② 労働者が健康状態に応じた働き方ができるようにする。
- ③ 労働者のセルフケア（自己保健）能力の向上を図り、就業の継続、QOLの維持、向上を図る。

➤ この目的が達せられるよう、PDCAサイクルを運用できるのが効果的な健診とし、取り組んだ事例について報告する。報告は2事例としているが、機微情報にあたることを考慮して、事業場の特定を避けるべく、複数事業場の実態を類型化して、まとめた。

A事業場の取り組みから 1

健康診断に関連する事業場の強みと弱み

強み

1. 集団健診を複数日間、1日の実施時間も長くとった実施（**利便性の確保**）
2. 産業医は近隣で診療行為を主として行っている（**医療の利便性あり**）

弱み

1. 事業場全体の健康状態が把握できない
（**受診率60%程度：全体像把握の難しさ**）
2. 受診勧奨を各管理職に一斉連絡で行っても受診率が向上しない
（**適切な勧奨方法がわからない**）
3. 再三文書通知しても、再検査、要医療機関受診の受療率も芳しくない
（**受療率30-50%程度：適切な勧奨方法がわからない**）

課題の特定

- ① 健診以外の健康状態に関連する統計からの事業場の仕事と健康状況の把握
（在職死亡統計、休業統計、衛生管理者の課題認識と把握事項、職場巡視による業務実態把握、それらの各職場単位の特徴等）
- ② 健診実施状況の詳細の確認
（労働者の視点による健診運営の不備の確認、労働者の仕事を含む生活、健康行動と健診結果の関連を確認する方法や場面確認の特定）
- ③ 健診運営に関する関係者の困りごとと健診全体の運営に関する認識の確認
（労働者、衛生管理者以外の事業者、各管理監督者の困りごとと認識の特定）

A事業場の取り組みから 2

| | 健診前 | 健診時 | 健診後 |
|------|--|--|---|
| 情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> 健診運営会議による関係者の認識統一と運営方法の改善のための情報提供 → 健診の目的と実施を目立たせる工夫 各労働者の健診受診票に前年度と前々年度の健診結果を記載 各職場単位の健康状況の特徴や受診率について安全衛生委員会で共有 → より具体的な関心の惹起 | <ul style="list-style-type: none"> 自社の会議室を利用した集団健診の利点を活かし、各検査の待ち時間の目に触れる場所に、自社の健康状況の特徴の提示とともに、関連して役立つような健康情報（ex.VDTに関する留意事項等）も掲示 セルフケアに役立つと思われるリーフレット類の配布 | <ul style="list-style-type: none"> 健診結果を経年併記して、変化を把握できるようにした 各労働者の反応から、よりわかりやすい「健診結果通知」の記載方法になるように都度改訂を重ねていった |
| 保健指導 | | <ul style="list-style-type: none"> 2-5分でも問診場面を利用し、保健師が全労働者に「元気で働けているか？」を尋ねる場面を設定 各労働者の困りごとと保健医療職の捉えた懸念事項や大事にしてほしい視点を一言二言でも伝えた → その反応からわかった定性データの蓄積も健診の参考情報として扱うようにした | <ul style="list-style-type: none"> 自律的な相談につなげられるように、保健医療職が呼び出して行う保健指導は最小限になるように事後措置の在り方を検討 → 実施後の相談方法の複数の明示と例示 → 「呼び出し型」の保健指導の基準の検討（ex.パニック値,就業検討等） |
| 受療勧奨 | | <ul style="list-style-type: none"> 前年度「要医療機関受診」の判定ながら、未受療だった者については、その事情を尋ねた上で、今後の受療勧奨について説明を行った → その反応からわかった定性データの蓄積も「要受療」に対する認識や関連する状況の参考情報として扱うようにした | <ul style="list-style-type: none"> 健診の所見と併せて、受診時の本人の会話も参考に、受療勧奨を行った。 受療勧奨が必要な者の中で「就業上の措置」の検討が必要な基準、治療中でも健診結果所見の程度から「就業上の措置」の検討が必要な基準を産業医と相談して設定し、その意味付けを対象者にもわかりやすい表記になるようにし、社内全体でも共有できるようにした |

B事業場の取り組みから 1

健康診断に関連する事業場の強みと弱み

強み

1. 受診期間は年間で長期に確保、複数医療機関の受診設定（**利便性の確保**）
2. 個別受診健診により、健診について個人や家族の関心が強くなることもある。

弱み

1. 労働者の転出入が多く、年間を通じた健診受診による**受診管理の難しさあり**
2. 分散事業場が多く、また、労働者が単独で出先で業務に携わることが多く、個人への連絡がとりづらい
（受診率60%程度：全体像把握の難しさ）
3. 健診受診は個人に委ねられる部分が多く、**個人の関心や認識に左右される医療機関の個別受診が「医療」と「検診」の同一視につながることもある**

課題の特定

- ① 健診以外の健康状態に関連する統計からの事業場の仕事と健康状況の把握
（在職死亡統計、休業統計、衛生管理者の課題認識と把握事項、職場巡視による業務実態把握、それらの各職場単位の特徴等）
- ② 健診実施状況の詳細の確認
（労働者の視点による健診運営の不備の確認、労働者の仕事を含む生活、健康行動と健診結果の関連を確認する方法や場面確認の特定）
- ③ 健診運営に関する関係者の困りごとと健診全体の運営に関する認識の確認
（労働者、衛生管理者以外の事業者、各管理監督者の困りごとと認識の特定、外部委託内容の吟味）

B事業場の取り組みから 2

※ A事業場と異なる内容に
下線を引いた。

| | 健診前 | 健診時 | 健診後 |
|------|---|---|--|
| 情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> 健診運営会議による関係者の認識統一と運営方法の改善のための情報提供 → 健診の目的と実施を目立たせる工夫 各労働者の健診受診票に前年度と前々年度の健診結果を記載，各職場単位の健康状況の特徴や受診率について安全衛生委員会で共有 周知媒体を、より明確に、より多く → より具体的な関心の惹起 | <p>各健診機関（医療機関）では「<u>情報提供</u>」「<u>保健指導</u>」「<u>受療勧奨</u>」を行う場合もあるが行わないこともあるのを前提に、<u>健診の一連の運営方法を検討</u></p> | <ul style="list-style-type: none"> 健診結果を経年併記して、変化を把握できるようにした 健診結果については、「<u>家族とも共有、相談することをお勧めする</u>」といった一文も追記 健診結果をイントラネット等で、<u>個人が経年変化を確認、個別相談もできるものにした</u> 年に1回は健診後の面談を全員に行う方向で検討 |
| 保健指導 | | | <ul style="list-style-type: none"> 健診結果をイントラネット等で、<u>個人が経年変化を確認、個別相談もできるものにした</u> 年に1回は健診後の面談を全員に行う方向で検討 |
| 受療勧奨 | | | <ul style="list-style-type: none"> 受療勧奨が必要な者の中で「<u>就業上の措置</u>」の検討が必要な基準、治療中でも健診結果所見の程度から「<u>就業上の措置</u>」の検討が必要な基準を産業医と相談して設定し、その意味付けを対象者にもわかりやすい表記になるようにし、社内全体でも共有できるようにした |

最も短時間,低コストで 最も効果的な一般健診の姿はどんな姿か？



行われるべき対応が行われにくい理由

1. 事業場の経営に関連した特徴

- ① 経営の主導権を持つ者が、「産業保健」の考え方を知らない
- ② 事業場のグローバル化、分散事業場の拡大等、事業場の主たる事業の対応に経済的、物理的に追われ、対応が後手になりやすいこと
- ③ 営利を追求する主たる事業ではないので、対応人数を少なく、外部委託で安価で簡便にしたい業務になりがち

2. 認識や役割期待のズレ

- ① 事業主・管理監督者、衛生管理者等の認識
例：テレビの健康番組やホテルのサービスのように「あると便利だけど無くてもよい」という認識
事業主責任とはいえ何から、どのように手をつけてよいかわからない、衛生管理者も流動性あり
- ② 産業医の役割認識の課題
例：診療医を兼ねている場合に、医療上の措置と就業上の措置を同一のものとして扱うことがある
- ③ 保健師自身の役割認識の課題
例：医療上の措置は行うが、就業上の措置にどのように関与してよいかわからない

健診の場面での評価指標

- 関係保健医療職や実施者の健診目的の理解度
- 健診目的と対象の実態に応じた周知の工夫状況

普遍的に提示されやすい評価指標

- 健診受診率（加えて、受診率の意味する理由を、どの程度正確に説明でき、対応できるか？）
- 事後措置の適切性
 - － 単年度の視点
 1. 医療上の措置：
①要医療判定における受療率,②再検査受診率,③精密検査受診率…等
 2. 就業上の措置：
①就業制限の内訳とその各割合,②健診結果に係る医師からの意見具申に基づく作業環境の改善状況 等
 3. (狭義の) 保健指導：問診票記載における健康行動に関する割合 等
 - － 経時的な視点
 1. 医療上の措置：
①要医療判定における受療率の変化,②再検査受診率の変化,③精密検査受診率の変化
④各受診者の健診所見の変化…等
 2. 就業上の措置：
①就業制限の内訳とその各割合の変化,②各受診者の就業状況・所見の変化と就業上の措置の変化
③健診結果に係る医師からの意見具申に基づく作業環境の改善状況の変化…等
 3. (狭義の) 保健指導：問診票記載における健康行動に関する割合の変化 等

その意味するものをアセスメントし
対応する能力の適切さも評価対象
になる？

- － 労働者（受診者）主体, 労働者（受診者）の連続した生活をより意識した視点
 - 自分の就業状況を含んだ生活のありようと健康状況を併せて語る力
(そのために、保健医療職の ①関係性の構築力,②課題を引き出す力,③行動を後押しする力を備えた対話能力)

→ もしかすると、保健医療職、事業場側、各労働者側、それぞれの立場の指標が必要？

まとめ

- I. 産業保健領域での健康診断は（1）医療上の措置を適切に行い、（2）就業上の措置を適切に行って、①労働者の健康状態に起因した災害につながらないように、②労働者が健康状態に応じた働き方ができるように、③労働者のセルフケア（自己保健）能力の向上を図り、就業の継続、QOLの維持、向上を図ることが目的と考えるが、そもそも、健診の企画・運営を、この目的に沿った整理のできていない実態が、効果的な健診運営につながらない要因になっていないだろうか。
- II. 保健医療職主導の「呼び出し型」保健指導は、感染症等には有効であったが、生活習慣病等には必ずしも有効ではないことが、経験則的に言われることが多い。対象者の行動変容の前提として、**対象者が、仕事の要因も含めて「自身の健康をしっかりとグリップできる条件が整っているかどうか」を確認し、それを整理した上で、自律的に保健指導・健康相談を受けられる方法を、対象集団に応じて、「健診前」「健診時」「健診後」それぞれの時期に考えることが有効ではないか**と考える。

参考：所属する組織によって異なる保健師の活動

| | |
|------------------------|--|
| 事業所 | 産業保健活動に直接関与する機会が多く、健康診断、職場巡視や安全衛生委員会、労働衛生教育等の全般的な産業保健活動の企画・運営・実施に参画する。ただし、各事業所で任命される衛生管理者との業務分担により、その活動範囲は異なることが多い。保健スタッフ数の多い事業所においては、健康診断実施後の事後措置の一環である保健指導を中心に分業された業務を担うこともある。 |
| 労働衛生機関 | 職場での産業保健活動推進に助力できるよう、「健康診断」や「作業環境測定」等の一部事業を委託されて行う。保健師は健康診断後の保健指導に関与することが多いが、委託されて中小規模事業場の産業保健活動を外部から包括的に支援することを行っている機関もある。 |
| 健康保険組合 (健保) | 健康保険法に基づき国が行う被用者医療保険事業を代行する公法人。企業や企業グループ（ 単一組合 ）、同種同業の企業（ 総合組合 ）、全国健康保険協会で行っている（ 協会けんぽ ）がある。健康保険組合に、保健師が雇用されている場合がある。健康保険組合には、「(1)保険給付事業」と「(2)保健事業」があり、保健師は主に後者の活動の被保険者とその家族（被扶養者）の健康の保持、増進を図る事業に関与することが多い。特定健診、特定健康診査が導入されてから、その業務のみに関与する保健師が増えたとの声あり。 単一組合の中には、事業場に保健師を出向させて、産業保健活動を支援させているところもある。 |

* 保健師不在のところも少なくない。医療機関で健診を中心に委託された保健活動を行う保健師もいる。