

平成28年2月19日	資料4
第2回健康診査等専門委員会	

# 職域における 一般健康診断の位置と活用

平成28年2月19日  
健康診査等専門委員会

産業医科大学産業生態科学研究所

森 晃爾

# 職域における健康診断

- 労働安全衛生法令に基づく健康診断
  - 一般健康診断
    - 雇入時の健康診断
    - 定期健康診断
    - 特定業務従事者健診(深夜勤務等)
    - 海外派遣労働者の健康診断
    - その他
  - 特殊健康診断(業務別健康診断)
- 任意の健康診断(健康保険組合実施も含む)
  - がん検診
  - その他

関連

長時間労働者に対する面接指導  
ストレスチェックと面接指導

# 一般健康診断に関する 労働安全衛生法の規定

第六十六条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、(中略) 医師による健康診断を行わなければならない。

第六十六条の四 事業者は、(中略)健康診断の結果(当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。)に基づき、当該労働者の健康を保持するために 必要な措置について、(中略)医師又は歯科医師の 意見を聴かなければならない。

第六十六条の五 事業者は、(中略)医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、(中略)その他の適切な措置を講じなければならない。

第六十六条の七 事業者は、(中略)健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師、又は保健師による 保健指導を行うように努めなければならない。

# 一般定期健康診断の健診項目

- 既往歴および業務歴の調査
- 自覚症状および他覚的症状の有無
- 身長、体重、腹囲、視力および聴力の検査
- 胸部エックス線検査および喀痰検査
- 血圧の測定
- 貧血検査(赤血球数、血色素量)
- 肝機能検査(GOT, GPT, -GTP)
- 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、トリグリセリド)
- 血糖検査
- 尿検査(糖、蛋白)
- 心電図検査

省略できる項目有り

# 一般定期健康診断の健診項目

- 既往歴および業務歴の調査
- 自覚症状および他覚的症状の有無
- 身長、体重、腹囲、視力および聴力の検査
- 胸部エックス線検査および喀痰検査
- 血圧の測定
- 貧血検査(赤血球数、血色素量)
- 肝機能検査(GOT, GPT, -GTP)
- 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、トリグリセリド)
- 血糖検査
- 尿検査(糖、蛋白)
- 心電図検査

特定健診に含まれない項目

ただし、貧血検査および心電図検査は、詳細な健診項目として位置づけあり

# 一般定期健康診断の項目の変遷

## 労働安全衛生法制定(昭和47年)

X線撮影, 喀痰検査とともに, 血圧測定, 尿糖検査, 尿蛋白検査が追加・・・結核以外の検査項目の追加

## 平成元年

新たに貧血検査, 肝機能検査, 血中脂質検査, 心電図の項目の追加

## 平成11年

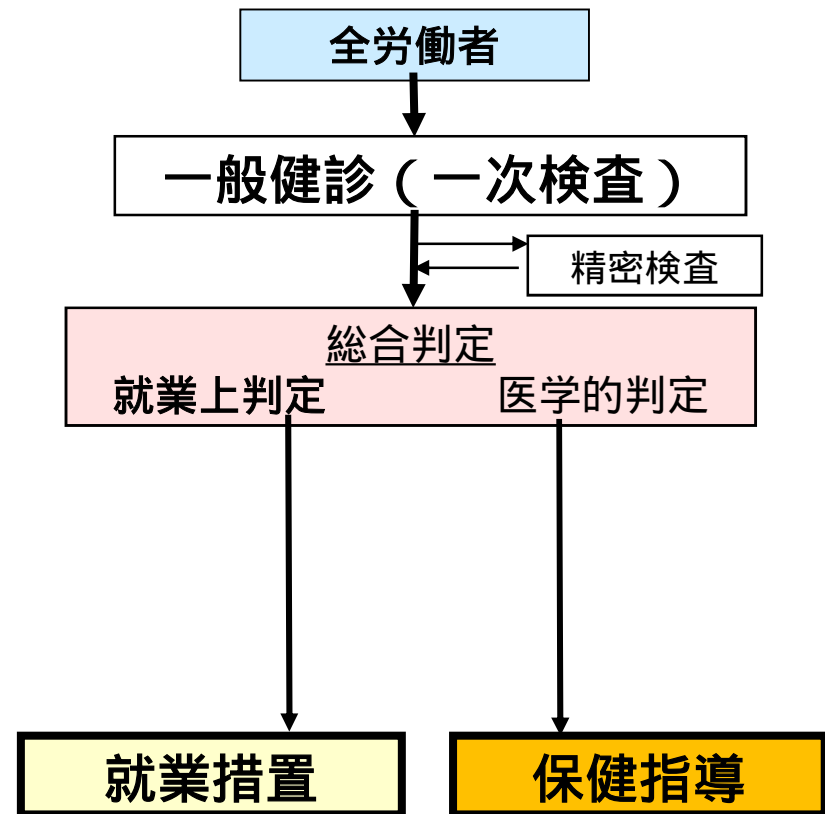
新たに血糖検査(HbA1cで代替可), HDLコレステロール検査

## 平成20年

特定健診と整合化: 腹囲, LDLコレステロール検査等

# 労働安全衛生法に基づく 一般健康診断の流れ

- 一般健康診断
  - 職務適性の評価  
就業措置
  - 健康リスクの評価  
(ヘルスチェックアップ)  
保健指導



# 就業区分(就業上の判定)

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要あり	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換などの措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要あり	療養のため、休暇、休職などにより一定期間勤務させない措置を講じる。



# 就業措置の類型化

**類型1**：就業が持病の疾病経過に悪影響を与える恐れ

例) 心不全や貧血を持つ労働者の重筋作業

**類型2**：健康状態が原因で事故につながる恐れ

例) 一過性意識障害をきたす恐れのある就業者の危険業務禁止  
(運転業務や危険作業場など)

**類型3**：勤務実態が適切な受診行動や生活習慣確保を妨げる理由となっており、就業制限をかけることによって、適切な受診行動および自己健康管理を促す必要がある

例) 高血圧を放置している労働者に対して、運転作業の禁止や、残業禁止 受診行動を促す

例) 糖尿病のコントロール不良者に対して、残業制限をかけ、規則正しい生活習慣の確保を促す

# 類型と産業医に必要な情報

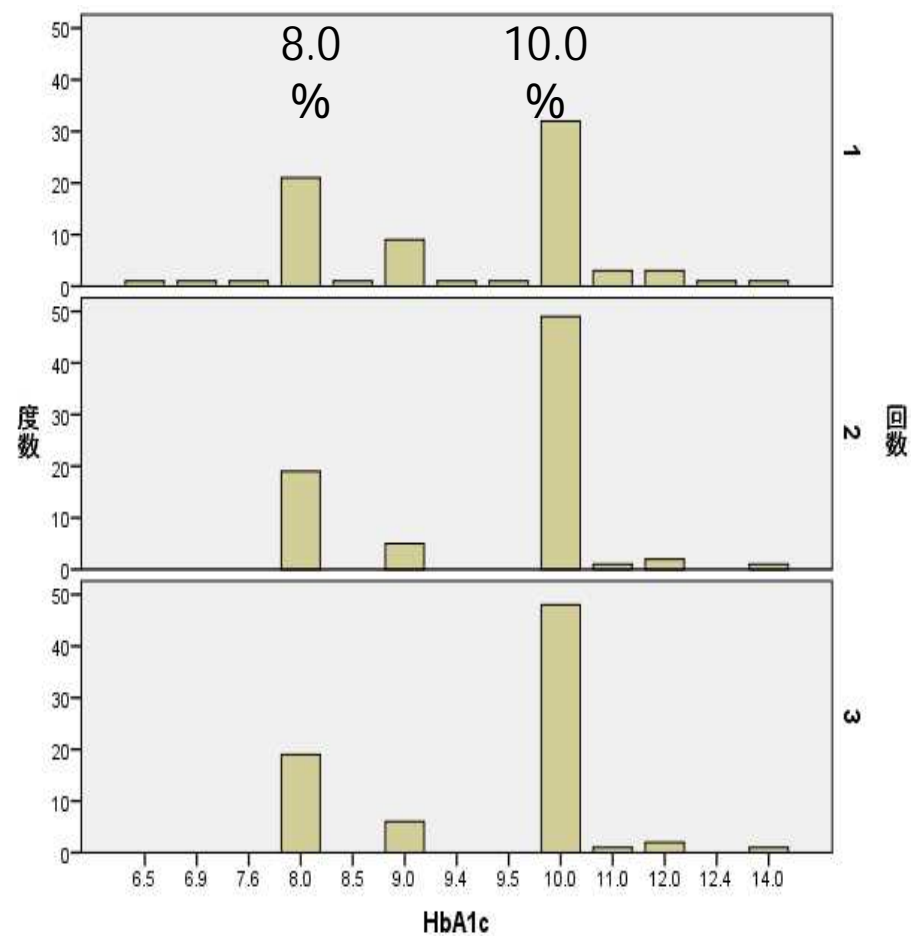
	目的	必要な情報
類型 1	就業が疾病経過に影響を与える場合の配慮	主治医との病状に関するコミュニケーション情報
類型 2	事故・公衆災害リスクの予防	意識消失発作や突然死の発生確率等に関するエビデンス、ガイドライン
<u>類型 3</u>	<u>健康管理(保健指導・受診勧奨)</u>	<u>産業医のコンセンサス</u>

## 8 3名の専門産業医を対象とした、デルファイ法 (3回実施)によるコンセンサス調査の結果

- 50%の回答者が、単項目の異常で就業制限を検討するとした項目のうち、最頻値を回答した者が50%を超えた項目
- 就業措置を検討する数値では、最頻値に集積を認めた。

	最頻値	最頻値を選択した割合	
		1回目	3回目
収縮期血圧	180mmHg	72.0% (n=82)	86.6%↑(n=82)
拡張期血圧	110 mmHg	62.2%(n=74)	85.9%↑(n=78)
クレアチニン	2.0mg/dl	48.2%(n=57)	67.2%↑(n=61)
ALT	200IU/L	22.9%(n=57)	61.7%↑(n=60)
空腹時血糖値	200mg/dl	46.3%(n=67)	69.1%↑(n=68)
随時血糖値	300mg/dl	39.2%(n=51)	76.9%↑(n=52)
HbA1c	10%	42.1%(n=76)	62.3%↑(n=78)
ヘモグロビン	8.0g/dl	37.3%(n=67)	58.5%↑(n=67)

# 例：HbA1cの結果

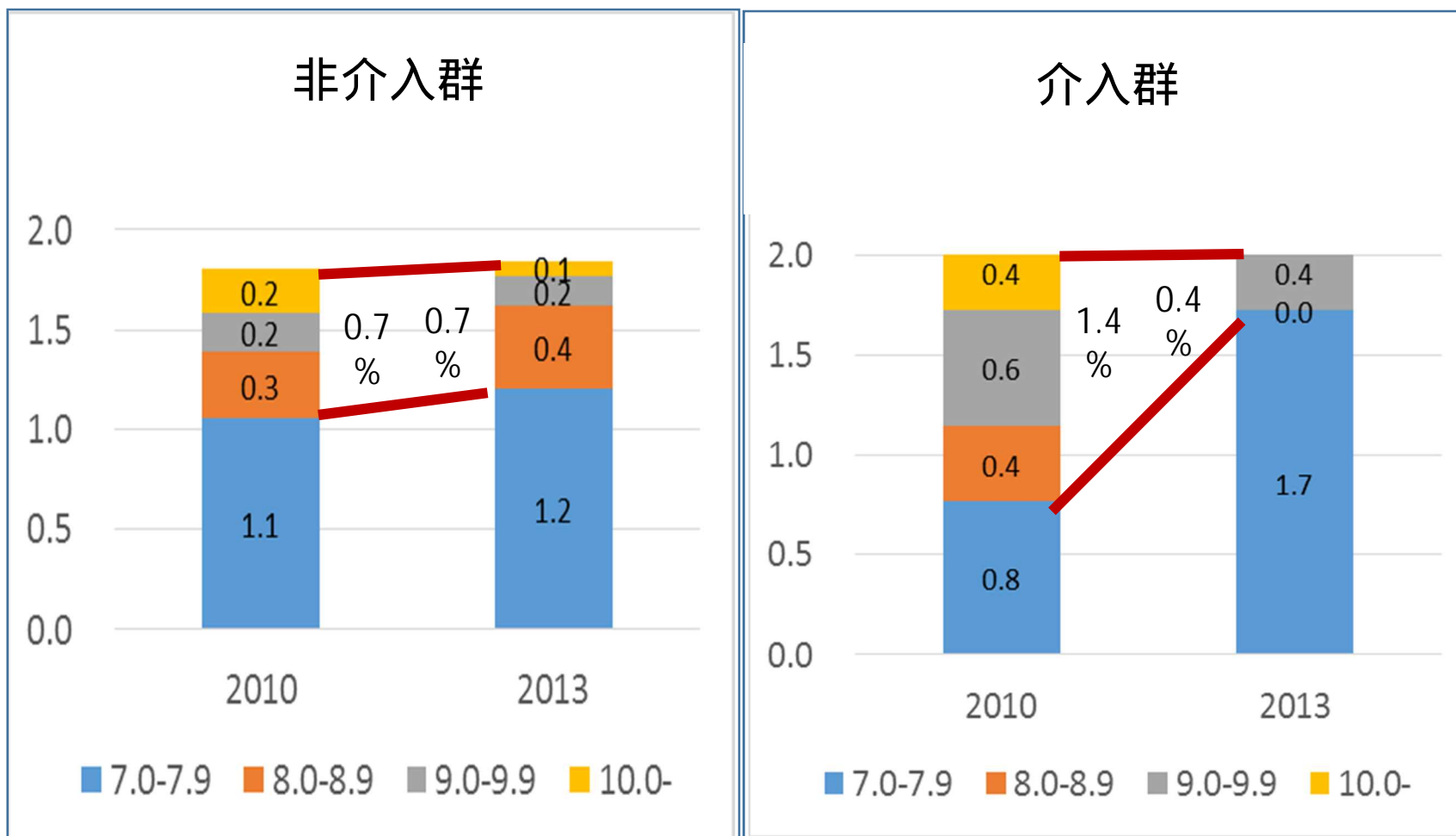


# 類型3に対する介入効果

- ▶ 製造会社の全国規模の販社で、多数の営業所を拠点に営業および保守を実施
- ▶ 地域ごとに、都道府県単位の支社で産業医選任を段階的に実施
- ▶ コントロール不良者の管理を強化

	2010	2013	事業場	男性	女性	総数	平均年齢(歳)
対象群	介入なし	介入なし	北海道支社、首都圏支社、四国支社	2,390	263	2,653	44.3
介入群	介入なし	介入あり	九州支社	466	56	522	43.9

# 類型3への介入



# 職務適性の評価の機会

こちら側のアプローチが  
欧米では主流

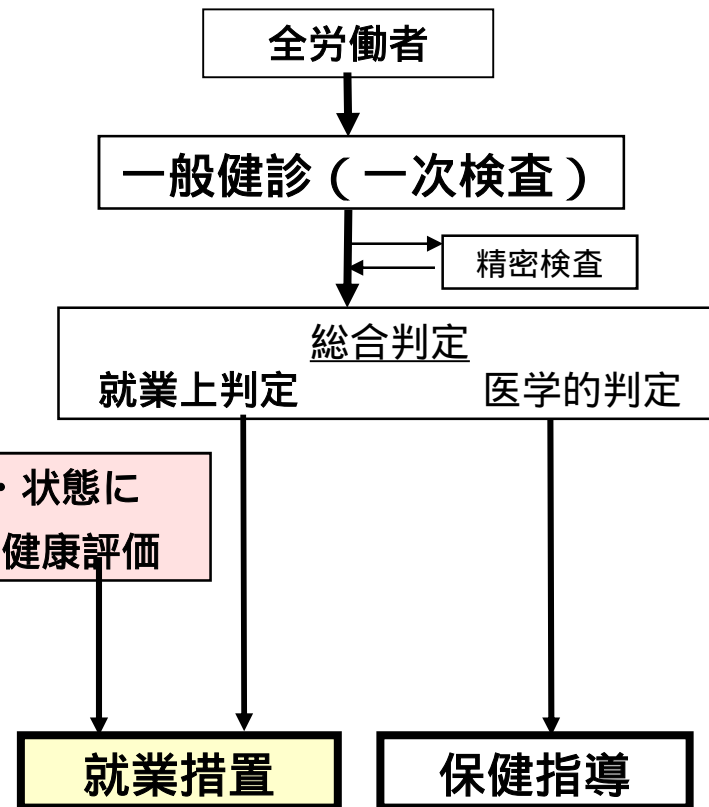
## ■ 特別な適性が必要な業務

- 運転業務
- 海外勤務従事者
- 長時間労働
- その他

## ■ 特別な健康状態

- 復職時
- 妊娠時
- その他懸念が生じた時

適性・状態に  
合った健康評価



# 職域での保健指導介入の特徴

- 対象選定
  - 1人当たりの産業保健サービスの提供時間に大きな差
  - 保健指導実施割合の差が大 (0% ~ 100%)
- 実施方法
  - 各企業・専門職(産業医、保健師等)ごとに、方法や時間は異なる
- 経過観察
  - 保健指導後の受診行動や健康行動の把握は容易



# 職域での健診項目の有用性に対する 認識調査

Focus Group Interview  
産業保健において各健康診断項目の  
有用性について

対象：日本産業衛生学会産業衛生専門医  
労働衛生機関所属 専属産業医

中小企業・事業所中心に  
活動（7名）

大規模事業所を中心に  
活動（6名）

健診の目的と各項目についての有用性  
についての仮説設定（質的研究）

デルファイ法による検証

# インタビューガイド

## 質問1

- 事業場で実施される一般健康診断は、どのような意義や目的がありますか？

## 質問2

- 議論いただきました健康診断の意義や目的を前提に、一般健康診断の項目には、どのような有用性があることが必要ですか？

## 質問3

- 産業保健の視点から、“メタボリック症候群に関する項目群”には、どのような有用性があると考えられますか？
- メタボ以外の項目：胸部レントゲン、心電図、肝機能、貧血、クレアチニン、がん検診について

## 質問4

- 一般健康診断について、その有用性に対して、労働者1人あたり、いくらまでが妥当と思いますか？

## 事業場で実施される一般健康診断の意義や目的

一般定期健康診断の目的は、以下3つの視点からなる

**労働者の視点**：疾患の早期発見と早期介入による重症化防止や合併症予防を通じて、退職後を含めた健康の保持増進を行う。そのためのヘルスリテラシーを向上するツール・機会であり、産業保健スタッフとコミュニケーションを図る機会ともなる。

**事業者の視点**：作業関連疾患の予防、就業配慮等による安全配慮義務の履行のみならず、アブセンティズムやプレゼンティズムによる生産性低下を防ぐことを目的とする。この結果、健康保険組合の医療費削減にも寄与する。

**国の視点**：日本全体の医療費削減、健康寿命延伸による労働力の維持。母子保健・学校保健から地域保健の間にある職域保健における取り組みの1つであり、生涯健康管理の基盤となる。

健診診断の目的を前提とした  
健康診断の項目に必要な有用性とは

脳血管疾患、心疾患のリスクファクターであり  
就業制限・適正配置を検討する際に必要な項目

早期発見・早期介入により、進行の遅延や改  
善、医療費の削減や致死率の低下が期待できる  
項目

保健指導、ヘルスリテラシー向上に寄与する  
項目

## 現行の健康診断の項目について

現在の健康診断の項目は必要最低限カバーしている印象があり、これらの検査を出来るだけ有効に活用できるかが重要。

健康診断は社員と産業保健スタッフが接する機会となるので、事後措置、保健指導等を含めその後の関わりあいを深めていけるかが重要。

健診項目が増加したからといって、直ちに社員の健康に寄与するとは限らない。質の高い問診と事後措置(+保健指導)が重要。

# まとめ

- 職域で行われている労働安全衛生法に基づく健康診断は、法律の施行後、段階的に健診項目の追加・見直しが行われてきた。
- 職務適性と健康リスクの評価が行われ、事後措置（就業措置）および保健指導によって、改善に向けた働きかけが行われることが前提になっている。
- 就業措置の対象には、主に3つの類型が存在し、類型3は健康リスクの改善にも有効である。
- 職域での保健指導の具体的な対象や方法は具体的に決められておらず、実施状況も企業によって大きく異なる。
- 産業衛生専門医は、  
「現在の健康診断の項目は必要最低限カバーしている印象があり、これらの検査を出来るだけ有効に活用できるか、事後措置・保健指導等を含めたその後の従業員との関わりあいを深めていけるかが重要」と考えている。