

平成 26 年度から 28 年度労災疾病臨床研究結果概要

作業関連疾患の予防等に資する一般定期健康診断を通じた効果的な健康管理に関する研究

研究代表者大久保靖司

研究要旨

一般定期健康診断(以下、一般健診)項目の有用性についての検討、特に作業関連疾患等の予防における有用性について検討を行い、一般健診の適切な運用と管理についてエビデンスをまとめ、提言することを目的とした。

職域における一般健診について多方面から検討するために、①日本人の勤労者の大規模検診データを基に日本人における一般健診の有用性の検討を行うグループ、②一般健診の活用についての実態調査、ニーズ調査及び、コンセンサス形成を行うグループ、③一般健診の経済的評価を行うグループ、④健診事後措置及び問診情報の収集とその活用について検討するグループをおいた。

脳心血管イベント及び死亡の登録結果として脳卒中 170 件(うち死亡 25 件)、心筋梗塞 74 件(うち死亡 23 件)、全死亡 297 件であった。症例対照研究の結果、4 年間で一度もメタボリックシンドロームに該当しなかった人に比べ、1~2 回、

3 回以上該当した人の心血管疾患の調整後ハザード比(95%信頼区間)はそれぞれ 1.9(1.1,3.0),4.8(3.0,7.7)であった。また大規模健康診断成績データベースの構築として 3,330,000 人のデータ提供を受け基礎解析を行い、基本統計量を算出した。

作業関連疾患関連要因のリスクと心電図検査所見との関連性について直接検討した報告は見当たらなかった。現労働の継続が困難になる疾病の発症、病態の悪化、CVD に対する健康障害リスクの集積に関する心電図検査の有用性については文献検索の結果 9 論文が該当した。さらに、特に日本人でのコホート研究では、Inohara らが 2014 年に報告しており、心臓死のリスクは、心電図異常が 1 個の場合、ハザード比は 1.29(1.13-1.48)、21 回以上の異常で、2.10(1.73-2.53)であった。

一般健康診断の有効な活用に関する産業衛生専門医へのインタビュー調査の結果、業場で実施される一般定期健康診断の目的は、労働者の視点、事業者の視点、国の視点の 3 つの立場に分類された。健康診断の目的達成のために健診項目に必要な有用性について、脳心疾患のリスクファクターであり就業制限を検討する際に必要な項目、早期発見・早期介入により、効果が期待できる項目、疾

患を発見できる項目があげ得られた。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活用できるよう取り組んでいた。就業制限を検討する項目は、脳心疾患のリスク要因となる血圧と血糖であり、過重労働面談でも活用していた。がんは在職死亡の最多原因であり、早期発見により労働力の損失を低減させる可能性があること等早期発見、早期治療により結果の改善が期待できる検査については、実施を検討できるとされた。

一般健康診断項目の優先度における産業医のコンセンサス調査では、現行の法定項目について、血清クレアチニン優位性が高かった。

支払い意思調査では、労働者の立場、企業経営者の立場では、いずれの検査項目も企業経営者の立場で、支払意思者割合が高かった。立場、検査種類ごとに、需要曲線を描き、定積分を計算した結果、一人あたりの平均支払意思額は、胸部エックス線検査は 4,683 円、血圧検査は 2,335 円、血糖検査は 3,820 円であった。

作業関連疾患の予防を達成するためには保健指導を有効に行うことが肝要であるが、安衛法に規定された広義の健康指導の判断基準についての標準フォーマットはなく、収集すべき情報、すなわち就業環境に留意し、生活習慣改善指導

を中心に指導することが必要と考えられた。問診票では既往歴・現病歴の問診項目数は多様であり、自覚症状の質問内容と表現も多様であった。特定健診・特定保健指導問診については、22 問診項目を採用している問診票は 85.9%であった。

健診判定に影響を与える問診項目について、最も多くで影響を与えるとされた項目は現病歴の 55%、次いで身体症状の 45%であった。30%以上で選択された項目は、飲酒歴、既往歴、喫煙歴であった。

保健指導の事前に利用する定期健康診断の情報として重要視されている項目は、①血圧や血糖など、労働者集団で有病率が高く、自覚症状に乏しく、早期発見・早期介入によって働き方や生活習慣を変えることにより疾患の進行の遅延や改善が見込まれる、②抑うつ、脳心血管疾患、悪性新生物等の、働き方に大きな影響を及ぼし、就業と生活の両立支援に産業看護職の支援が必要と見込まれる、症状/疾患の情報であった。産業看護職は、保健指導を、労働者の自己健康管理能力向上の支援と、情報収集の場として活用していた。

健診項目については、比較的標準化が認められたが問診や健診情報の保持は多様であり、健康管理情報については、転職などの際にその連続性が途絶えることが多いことから、データフォーマットの標準化、特に問診情報の標準化が必要

であり、同様にいわゆる有所見の基準についても標準化が望ましい。