

企業における健康診断に関する実態調査 (総括産業医用)

厚生労働科学研究『職域における健康審査の効率的なプロトコール
に関する研究 (H17-健康-010)』

主任研究者

産業医科大学医学部 公衆衛生学教授 松田晋哉

企業における健康診断に関する実態調査

事業所名： _____

1. 事業所の概要についてお聞きします。

1-1 あなたの所属する事業所の業態は何ですか？ なお、企業外労働衛生機関にお勤めの方は、主に担当している事業所についてお答えください。

1. 製造業	2. 鉱業	3. 建築業	4. 交通運輸業	5. 貨物取り扱い業
6. 農林業	7. 畜産・水産業	8. 商業	9. 金融・広告業	10. 映画・演劇業
11. 通信業	12. 教育・研究業	13. 保健衛生業	14. 接客・娯楽業	15. 清掃業
16. 官公署	17. その他			

1-2 従業員数は何名ですか？

全体（ ）名 うち男性（ ）名 女性（ ）名

1-3 従業員の構成を教えてください。

正社員（ ）名 正社員以外（ ）名

1-4 平均年齢は何歳ですか？

全体（ ）歳 男性（ ）歳 女性（ ）歳

1-5 企業内診療施設はありますか？ 1. あり 2. なし

1-6 健康管理部門の人数は何名ですか？ また、その内訳を教えてください。

健康管理部門（ ）名

その内訳（なしの場合は0を記入してください）

事務職 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

産業医 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

保健師・看護師 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

栄養士・管理栄養士 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

健康運動指導師 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

その他 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

2. 労働安全衛生法の定期健康診断についてお聞きします。

まずは【資料 1】をご覧ください。

2-1 健診および検診項目の見直しに関し、先日、【資料 1】のような報告がされました。この報告に関して、あなたは報告のとおりだと思われますか？ 各項目に関し、見解をお聞かせください。(別紙 1 にお答えください)

2-2 各法定項目に関し、実際に産業保健活動を行っているうえで、各検査項目についての予防医学上の有効性は高いと思われますか？ 低いと思われますか？ 先生のご意見に近いものに○をつけてください。(別紙 2 にお答えください)

2-3 それでは各法定項目に関し、実際に産業保健活動を行っているうえで、各検査項目は産業保健や従業員の健康意識向上において必要だと思えますか？ 先生のご意見に近いものに○をつけてください。(別紙 2 にお答えください)

次にメタボリックシンドロームに関してお聞きします。

以下のメタボリックシンドロームに関する説明を読み、お答えください。

メタボリックシンドロームとは、2001年に米国で使われはじめたもので動脈硬化のリスクである高血圧、糖尿病、高脂血症（高トリグリセリド(中性脂肪)血症および低 HDL コレステロール血症）などが集積した病態といわれています。アメリカでは、以前より診断基準がりましたが、日本でも 2005 年 4 月に診断基準が示され、以下のようになっております。

メタボリックシンドローム 診断基準		
1. 腹囲：男性 85cm 以上、 女性 90cm 以上 (これは内臓脂肪 100cm ² に相当します)		
2. 脂質代謝異常 ・トリグリセリド 150mg/dl 以上 ・HDL コレステロール 40mg/dl 未満 のいずれか、または両方	3. 血圧高値 ・最高(収縮期) 血圧 130mmHg 以上 ・最低(拡張期) 血圧 85mmHg 以上 のいずれか、または両方	4. 高血糖 ・空腹時血糖値 110mg/dl 以上
1. に加え、2. ～ 4. のうち 2 項目以上を満たす場合、メタボリックシンドロームと診断する。 * CT スキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。 * 腹囲は立位、軽呼気時、臍レベルで測定する。脂肪蓄積が著名で臍が下方に偏位している場合は肋骨下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。 * メタボリックシンドロームと診断された場合、糖負荷試験が薦められるが診断には必須ではない。 * 高 TG 血症、低 HDL-C 血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める		

以下はすべての方がお答えください。

- 2-5 法定外の健診・検診項目を追加していますか？ 追加している場合、もしくは人間ドックにて健診・検診を行っている場合、その費用負担は誰ですか？ なお、受診者による希望にて選択可能な場合は、『2. 追加している』とお答えください。また、費用負担に関し、一部本人負担、一部本人以外の負担の場合（健保にて補助がある場合など）は、負担者すべてに○をつけてください。

- | | | | |
|------------------|--------------|-----------|--------|
| 1. 人間ドックにて行なっている | 費用負担：(1. 事業主 | 2. 健康保険組合 | 3. 本人) |
| 2. 追加している | 費用負担：(1. 事業主 | 2. 健康保険組合 | 3. 本人) |
| 3. 追加していない | | | |

2-6、2-7、2-8

法定項目以外の項目に関してお聞きいたします。(別紙3および別紙4)をご覧ください。こちらに法定外の項目が記載されていますが、2-4にて『1. 人間ドックにて行なっている』『2. 追加している』と答えられた方は、貴事業所での健診・検診（人間ドックを含む）において行なわれている項目がございましたら○をつけお答えください(2-6)。また、行っていない項目も含め、各検査項目の予防医学における有効性(2-7)と産業保健や従業員の健康意識向上における必要性(2-8)についてご意見に近いものに○をつけてください。なお、記載されていない項目で実施されている項目がございましたら、項目をご記入の上お答えください。また、2-4にて『3. 追加していない』と答えられた方も、各検査項目に関し有効性と必要性についてご意見の近いものに○をつけてください。(別紙3 および 別紙4にお答えください)

- 2-9 定期健診および検診等で異常が指摘された場合のフォローアップ体制はどのようになっていますか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 産業医がフォローしている |
| 2. 産業医以外の事業所所属の保健職がフォローしている |
| 3. 健康保険組合でフォローしている |
| 4. 近医にてフォローを受けてもらっている |
| 5. 特に何もしていない |
| 6. わからない |

2-10 健診および検診項目については、その有効性を評価していますか？

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 評価している | 2. 評価していない |
|-----------|------------|

2-11 最近、健診及び検診項目の見直しについての議論が行なわれています。健診項目の見直しに関して、見直しは必要だと思われますか？ ご意見の近いものをお答えください。

1. 健診・検診項目の見直しが必要だと思う。
2. 健診・検診項目の見直しは必要だと思わない。
3. わからない・どちらともいえない

3. 健診・検診後の事後措置および診療業務の現状についてお聞きします。

3-1 健診および検診結果については、コンピュータによる電算化・データベース化を行っていますか？

1. 行っており、健康管理などに用いている
2. 行なっているが、健康管理などには用いていない
3. 行っていないが、現在検討中
4. 行っておらず、その予定もない

3-2 貴事業所の健康管理部門では診療業務も行っていますか？

1. 行っている
2. 行っていない

3-2にて『行っている』と答えられた方は3-2-1～3-2-2の設問にお答えください。

3-2-1 その診療業務においては、患者様本人に対する費用効果的な診療が行われるような工夫がされていますか？ また、どのようなことが行われていますか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. おこなっている
(1. 医薬品の制限* 2. 健康相談 3. 適切な医療機関の紹介 4. その他)
2. おこなっていない
3. わからない
(注* 『1.医薬品の制限』にはジェネリック薬品の使用等も含まれます)

3-2-2 主たる診療科目は何ですか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 内科
2. 外科
3. 整形外科
4. 精神科・心療内科
5. その他 ()

以下はすべての方がお答えください。

3-3 企業内診療所などにおける診療業務は従業員の健康管理に役立つと思われますか？ また、それは何故ですか？ 理由もお書きください。

1. 役立つと思う 2. 役立つとは思わない 3. どちらともいえない・わからない

(理由)

3-4 企業内診療所などにおける診療業務は医療費の効率化に役立つと思われますか？ また、それは何故ですか？ 理由もお書きください。

1. 役立つと思う 2. 役立つとは思わない 3. どちらともいえない・わからない

(その理由)

3-5 健診・検診で異常を指摘された従業員を紹介する医療機関のリストを作成していますか？

1. 作成している
2. 作成はしていないが紹介先はだいたい決まっている
3. 作成しておらず、また紹介先も一定していない

3-5-1 3-5にて『1. 作成している』あるいは『2. 作成はしていないが紹介先はだいたい決まっている』と答えられた方にお聞きします。そのような紹介先の医療施設を選択する際に重視するものは何ですか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 施設の評判（医療面に関する） 2. 施設の評判（事務対応*などに関する）
3. 医療費 4. 地理的条件 5. その他（ ）

(注*『事務対応』には予約、書類管理、経理処理などが含まれます)

4. 保健指導や健康教育についてお聞きいたします。

4-1 健診・検診で異常を指摘された従業員に対する保健指導や健康教育が体系的に行われていますか？

- | |
|------------------------|
| 1. 体系的に行われている |
| 2. 体系的ではないが、まあまあ行われている |
| 3. あまり行われていない |

4-1-1 4-1にて『1.体系的に行なわれている』『2.体系的ではないが、まあまあ行なわれている』と答えられた方にお聞きします。それは誰が行なっていますか？

- | | | |
|--------|------------|------------|
| 1. 産業医 | 2. 保健師・看護師 | 3. その他 () |
|--------|------------|------------|

4-1-2 4-1にて『3.あまり行なわれていない』と答えられた方にお聞きします。それは何故ですか？ 自由にお書きください。

--

4-2 貴事業所で過去1年間に行った健康教育のテーマには何がありますか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|-------------|-----------|-------------|
| 1. 禁煙・タバコの害 | 2. 肥満 | 3. 生活習慣病予防 |
| 4. メンタルヘルス | 5. 腰痛 | 6. 節酒・アルコール |
| 7. 運動 | 8. 過重労働対策 | 9. その他 () |

4-3 保健指導や健康教育の効果の評価を行っていますか？ (学会発表等も含む)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない |
|----------|-----------|

4-4 保健指導や健康教育に対する従業員の反応はどうですか？

- | | | |
|----------|-----------|--------------------|
| 1. 良好である | 2. 良好ではない | 3. どちらともいえない・わからない |
|----------|-----------|--------------------|

4-5 保健指導や健康教育をあまり受け入れない従業員について、何が問題であると思われますか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|--------------------|-------------------------|-------------|
| 1. 健康問題に関心がない | 2. 仕事が忙しい | 3. 効果が見えにくい |
| 4. 経済的なインセンティブが少ない | 5. 就業措置や労務管理が有効に機能していない | |
| 6. その他（ | ） | |

4-6 保健指導や健康教育は対象者の健康管理に役立つと思われますか？

- | | | |
|-----------|-------------|--------------------|
| 1. 役立つと思う | 2. あまり役立たない | 3. どちらともいえない・わからない |
|-----------|-------------|--------------------|

4-7 保健指導や健康教育は医療費の抑制に役立っていると思われますか？

- | | | |
|-----------|-------------|--------------------|
| 1. 役立つと思う | 2. あまり役立たない | 3. どちらともいえない・わからない |
|-----------|-------------|--------------------|

5. 定期健康診断、人間ドックなどの健康診断の際の問診に関しお聞きします。

5-1 現在、健康診断の際の問診は、各医療機関で作成されたものが使用されております。こちらに関し、メタボリックシンドローム・生活習慣病対策の面から、生活習慣に関する問診項目の統一が必要でないかと考えております。

5-1-1 生活習慣に関する問診項目を統一することに対し、どのようにお考えですか？

- | | | |
|--------------------|------------|----------|
| 1. 必要だと思う | 2. 必要だが難しい | 3. 必要はない |
| 4. どちらともいえない・わからない | 5. その他（ | ） |

5-1-2 それは何故ですか？ ご意見を自由にお書きください。

--

5-1 に関し、各機関における問診項目を検討したいと考えております。貴事業所にて行なっている健診・検診の際に行なう問診票を1部添付していただきますようお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。

(別紙 1) 2-1 研究班報告書の見解について

		2-1 報告書への見解	
既往	【厚生労働省研究班の見解】 一般的な問診：明確な証拠はない	1. そう思う	2. そうは思わない
業務		1. そう思う	2. そうは思わない
自覚症状		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】			
飲酒・喫煙に関する問診：効果を示す十分な証拠あり			
飲酒状況		1. そう思う	2. そうは思わない
喫煙状況		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 身体診察：明確な証拠はない			
腹部診察：ほとんど証拠がない			
他覚所見		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 身長・体重：減量指導を充実すれば有効			
身長・体重		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 聴力検査：聴めるだけの証拠はない			
聴力	1000kHz	1. そう思う	2. そうは思わない
	4000kHz	1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 胸部X線：肺がん発見に有効との証拠なし			
胸部X線検査		1. そう思う	2. そうは思わない
かくたん検査		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 血圧測定：効果を示す十分な証拠あり			
血圧		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 心電図測定：虚血性心疾患の発見には無意味			
心電図		1. そう思う	2. そうは思わない
		2-1 報告書への見解	
【厚生労働省研究班の見解】 血球数など：有効性を示唆する十分な証拠はない			
貧血検査	赤血球	1. そう思う	2. そうは思わない
	ヘモグロビン	1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 肝機能検査：実施の意義を再検討すべき			
肝機能検査	ALT(GPT)	1. そう思う	2. そうは思わない
	AST(GOT)	1. そう思う	2. そうは思わない
	GGT (γ-GTP)	1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】			
コレステロール検査：コレステロール低下には役立つが、心筋梗塞予防に有効との証拠なし			
血中脂質	T-Chol	1. そう思う	2. そうは思わない
	中性脂肪	1. そう思う	2. そうは思わない
	HDL-C	1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 糖代謝：糖負荷試験に関しては健診後の指導や治療の体制整備を条件に有効と評価			
糖代謝		1. そう思う	2. そうは思わない
【厚生労働省研究班の見解】 尿検査：糖尿病発見には不適切			
尿検査	糖	1. そう思う	2. そうは思わない
	蛋白	1. そう思う	2. そうは思わない

		2・2 予防医学における有効性について			2・3 産業保健における必要性について		
既往歴		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
業務歴		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
自覚症状		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
喫煙状況 (法定外)		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
飲酒状況 (法定外)		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
他覚所見		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
身長・体重		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
聴力	1000Hz	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	4000Hz	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
胸部X線検査		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
かくたん検査		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
血圧		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
心電図		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
貧血検査	赤血球	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	ヘモグロビン	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
肝機能検査	ALT(GPT)	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	AST(GOT)	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	GGT (γ-GTP)	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
血中脂質	総コレステロール	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	中性脂肪	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	HDLコレステロール	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
糖代謝	血糖値	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
尿検査	尿糖	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	尿蛋白	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない

(別紙3) 2-6、2-7、2-8 追加項目の有効性および必要性に関して

	実施の有無	予防医学における有効性			産業保健における必要性					
		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない			
血液検査	B型肝炎(抗原・抗体)				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	C型肝炎抗体				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	総蛋白				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	アルブミン				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	ビリルビン				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	I-Bil				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	LDH				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	T TT				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	Z TT				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	アルカリフォスファターゼ				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	コリンエステラーゼ				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	血中アミラーゼ				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	尿酸				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	クレアチニン				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	BUN				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
	HbA1c				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない
CRP				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
CPK				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
L DLコレステロール				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
血小板				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
潜血				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
沈渣				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	
尿中アルブミン				1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない	

		実施の有無			予防医学における有効性			産業保健における必要性		
がん	肺がん		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	胃がん	胃透視	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		内視鏡	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	大腸がん	便潜血	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		内視鏡	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	子宮がん		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	乳がん		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
検診	乳がんについて									
	眼底検査	視診・触診	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		マンモグラフィー	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		超音波エコー	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	眼圧検査		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
			1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
	視野検査	CEA	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		AFP	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		CA19-9	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		PSA	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		CA125	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		SCC	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
		腹部超音波	1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない		
頸動脈超音波		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない			
		1. 高い	2. 低い	3. どちらともいえない	1. 必要だ	2. 必要でない	3. どちらともいえない			

企業における健康診断に関する実態調査 (産業医、保健師、看護師ほか産業保健スタッフ用)

厚生労働科学研究『職域における健康審査の効率的なプロトコール
に関する研究 (H17-健康-010)』

主任研究者

産業医科大学医学部 公衆衛生学教室 教授 松田晋哉

企業における健康診断に関する実態調査

1. 労働安全衛生法の定期健康診断についてお聞きします。

まずは【資料 1】をご覧ください。

1-1 健診および検診項目の見直しに関し、先日、【資料 1】のような報告がされました。この報告に関して、あなたは報告のとおりだと思われますか？ 各項目に関し、見解をお聞かせください。(別紙 1 にお答えください)

1-2 各法定項目に関し、実際に産業保健活動を行っているうえで、各検査項目についての予防医学上の有効性は高いと思われますか？ 低いと思われますか？ ご意見の近いものに○をつけてください。(別紙 2 にお答えください)

1-3 それでは各法定項目に関し、実際に産業保健活動を行っているうえで、各検査項目は産業保健や従業員の健康意識向上において必要だと思えますか？ ご意見の近いものに○をつけてください。(別紙 2 にお答えください)

次にメタボリックシンドロームに関してお聞きします。

以下のメタボリックシンドロームに関する説明を読み、お答えください。

メタボリックシンドロームとは、2001年に米国で使われはじめたもので動脈硬化のリスクである高血圧、糖尿病、高脂血症（高トリグリセリド(中性脂肪)血症および低 HDL コレステロール血症）などが集積した病態といわれています。アメリカでは、以前より診断基準がありましたが、日本でも 2005 年 4 月に診断基準が示され、以下のようになっております。

メタボリックシンドローム 診断基準		
1. 腹囲：男性 85cm 以上、 女性 90cm 以上 （これは内臓脂肪 100cm ² に相当します）		
2. 脂質代謝異常 ・トリグリセリド 150mg/dl 以上 ・HDL コレステロール 40mg/dl 未満 のいずれか、または両方	3. 血圧高値 ・最高（収縮期）血圧 130mmHg 以上 ・最低（拡張期）血圧 85mmHg 以上 のいずれか、または両方	4. 高血糖 ・空腹時血糖値 110mg/dl 以上
1. に加え、2. ～4. のうち 2 項目以上を満たす場合、メタボリックシンドロームと診断する。 * CT スキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。 * 腹囲は立位、軽呼気時、臍レベルで測定する。脂肪蓄積が著名で臍が下方に偏位している場合は肋骨下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。 * メタボリックシンドロームと診断された場合、糖負荷試験が薦められるが診断には必須ではない。 * 高 TG 血症、低 HDL-C 血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める		

1-4 貴事業所に置かれまして、メタボリックシンドロームに関する検査項目（腹囲の測定や内臓脂肪 CT など）の追加をされていますか？

1. 追加している 2. 追加していない

（1. とお答えの方は 1-4-1～1-4-3 を、2. とお答えの方は 1-4-4～1-4-6 をお答えください）

1-4 にて「1. 追加している」と答えられた方にお聞きします。

1-4-1 項目としてはどのようなものを追加されていますか？（複数回答可）

1. 腹囲の測定 2. 内臓脂肪の CT による測定 3. その他（ ）

1-4-2 1-4-1 でお答えいただいた項目に関し、この検査項目は予防医学上有効だと思われ
ますか？ それぞれの項目について、（ ）内に、『1. 有効性が高い』『2. 有効性は低
い』『3. どちらともいえない』でお答えください。

1. 腹囲の測定（ ） 2. 内臓脂肪 CT（ ） 3. その他（ ）

1-4-3 1-4-1 でお答えいただいた項目に関し、この検査項目は産業保健や従業員の健康意識向
上において必要だと思われますか？ それぞれの項目について、（ ）内に、『1.
必要である』『2. 必要でない』『3. わからない』でお答えください。

1. 腹囲の測定（ ） 2. 内臓脂肪 CT（ ） 3. その他（ ）

1-4 にて「2. 追加していない」と答えられた方にお聞きします。

1-4-4 今後、メタボリックシンドロームに関し、腹囲や内臓脂肪 CT などの追加を検討されて
いますか？

1. 追加する予定である 2. 現在検討中である 3. 未定である、わからない

1-4-5 メタボリックシンドロームに関する項目を追加することは予防医学上有効だと思われ
ますか？

1. 有効である 2. 有効でない 3. わからない

1-4-6 メタボリックシンドロームに関する項目を追加することは産業保健や従業員の健康意
識向上において必要だと思われますか？

1. 必要である 2. 必要でない 3. わからない

1-5、1-6、1-7

法定項目以外の項目に関してお聞きいたします。(別紙2および別紙3)をご覧ください。こちらに法定外の項目が記載されていますが、こちらに関し貴事業所での健診・検診(人間ドックを含む)において行なわれている項目はございますか? ○をつけてください(1-5)。また、行っていない項目も含め、各検査項目の予防医学における有効性(1-6)と産業保健や従業員の健康意識向上における必要性(1-7)について意見に近いものに○をつけてください。なお、記載されていない項目で、実施されている項目がございましたら、項目をご記入の上、お答えください。

1-8 定期健診および検診等で異常が指摘された場合のフォローアップ体制はどのようになっていますか? 当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 産業医がフォローしている
2. 産業医以外の事業所所属の保健職(保健師・看護師)がフォローしている
3. 健康保険組合でフォローしている
4. 近医にてフォローを受けてもらっている
5. 特に何もしていない
6. わからない

1-9 健診および検診項目については、その有効性を評価していますか?

1. 評価している
2. 評価していない

1-10 最近、健診及び検診項目の見直しについての議論が行なわれています。健診項目の見直しに関して、見直しは必要だと思われますか? ご意見の近いものをお答えください。(当てはまるものに○をつけてください)。

1. 健診・検診項目の見直しが必要だと思う。
2. 健診・検診項目の見直しは必要だと思わない。
3. わからない・どちらともいえない

2-5 保健指導や健康教育をあまり受け入れない従業員について、何が問題であると思われますか？ 当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|--------------------|-------------------------|-------------|
| 1. 健康問題に関心がない | 2. 仕事が忙しい | 3. 効果が見えにくい |
| 4. 経済的なインセンティブが少ない | 5. 就業措置や労務管理が有効に機能していない | |
| 6. その他 () | | |

2-6 保健指導や健康教育は対象者の健康管理に役立つと思われますか？

- | | | |
|-----------|-------------|--------------------|
| 1. 役立つと思う | 2. あまり役立たない | 3. どちらともいえない・わからない |
|-----------|-------------|--------------------|

3. 定期健康診断、人間ドックなどの健康診断の際の問診に関しお聞きします。

現在、健康診断の際の問診は、各医療機関で作成されたものが使用されております。こちらに関し、メタボリックシンドローム・生活習慣病対策の面から、生活習慣に関する問診項目の統一が必要でないかと考えております。生活習慣に関する問診項目を統一することに対し、どのようにお考えですか？

- | | | |
|--------------------|------------|------------|
| 1. 必要だと思う | 2. 必要だが難しい | 3. 必要はない |
| 4. どちらともいえない・わからない | | 5. その他 () |

ご協力ありがとうございました。

(別紙 1) 1-1 研究班報告書の見解について

		1-1 報告書への見解	
			1-1 報告書への見解
			【厚生労働省研究班の見解】 血球数など：有効性を示唆する十分な証拠はない
既往歴	1. そう思う	2. そうは思わない	3. わからない
業務歴	1. そう思う	2. そうは思わない	3. わからない
自覚症状	1. そう思う	2. そうは思わない	3. わからない
			【厚生労働省研究班の見解】 肝機能検査：実施の意義を再検討すべき
			ALT(GPT)
			2. そうは思わない
			3. わからない
			AST(GOT)
			2. そうは思わない
			3. わからない
			GGT (γ-GTP)
			2. そうは思わない
			3. わからない
			【厚生労働省研究班の見解】
			コレステロール検査：コレステロール低下には役立つが、心筋梗塞予防に有効との証拠なし
			T-Chol
			2. そうは思わない
			3. わからない
			中性脂肪
			2. そうは思わない
			3. わからない
			HDL-C
			2. そうは思わない
			3. わからない
			【厚生労働省研究班の見解】 糖代謝：糖負荷試験に関しては健診後の指導や治療の体制整備を条件に有効と評価
			糖代謝
			2. そうは思わない
			3. わからない
			【厚生労働省研究班の見解】 尿検査：糖尿病発見には不適切
			腎不全などを防ぐ証拠はない
			糖
			2. そうは思わない
			3. わからない
			蛋白
			2. そうは思わない
			3. わからない
			【厚生労働省研究班の見解】 心電図測定：虚血性心疾患の発見には無意味
			心電図
			2. そうは思わない
			3. わからない