

報の提供のためのルール

- ⑥ 健康診断の実施後、保健指導を実施すべき時期の目安
- ⑦ プライバシーの保護の観点から保健指導を実施する場所の必要な要件
- ⑧ 保健指導のフォローアップの実施に関する目安、手法等
- ⑨ 個人情報の保護に関する留意事項
その他必要な事項

(3) 手引きの内容

・前述のとおり、特定健診の導入により、職域においても厚生労働省等から示されている特定保健指導のツールを活用し、職場単位あるいは労働者個人単位に特定保健指導が実施されている。一方、労働安全衛生法に基づく保健指導については特定保健指導のようにツールが体系化されてはいない。このような事情も手伝って、労働安全衛生法に基づく保健指導の普及に労働衛生機関側も必ずしも積極的に取り組まれていない。

・手引の作成に当たっては、労働者に対する保健指導を実施するため、特定保健指導の分野で開発された生活習慣改善指導のツールに加えるべき、職場環境、就業環境等に関連した情報あるいは情報の所在等を整理して示す必要がある。

平成26年度厚生労働科学研究

労働安全衛生法に基づく保健指導と高齢者医療確保法に基づく特定保健指導

保健指導実施者の手引き

暫定版

平成27年3月

(公社) 全国労働衛生団体連合会
保健指導手引作成委員会

1 事業者に対する保健指導実施の働きかけ

(1) 保健指導実施の提案

- ・近年、従業員の健康増進を経営課題ととらえ、企業が成長するうえで積極的に従業員の健康に投資する「健康経営」という手法が注目されている。
- ・労働安全衛生法第 66 条の 7 は、事業者に対し、健康診断の結果、一定の者に対する保健指導の実施を求めている。また、高齢者医療確保法第 19 条は、医療保険者に対し、特定健康診査等実施計画の策定を求めている。同法 21 条で、労働安全衛生法に基づき実施される保健指導との調整規定が置かれている。さらに、医療保険者に対し、健康医療情報を活用した分析を行い、加入者（労働者）の健康状態に即した効果的・効率的な保健指導の実施を求めるデータヘルス計画が進められている。
- ・労働安全衛生法に基づく保健指導対象者と、高齢者医療確保法に基づく特定保健指導対象者、あるいはデータヘルス計画に基づく保健指導・介入指導対象者とは必ずしも同一ということにはならないが、多くの場面で重複する面もあり、保健指導の実施に当たっては、医療保険者の実施する施策と十分に連携する必要がある。
- ・事業者にとって健保組合と協働して従業員の健康管理を推進することは、従業員の医療費や病休・退職が減り、労働生産性が上がるというメリットが考えられる。
- ・健保組合との協働は、健康づくりの幅の拡大、事業者が実施する健康管理に要するコスト低減にもつながる可能性がある。また、健保組合が推進するデータヘルス計画と協働することは、事業者にとってもメリットである。
- ・このため、労働衛生機関は、事業者及び健保組合に対し、労働者に対する保健指導（労働安全衛生法及び高齢者医療確保法に基づく保健指導）の実施について積極的に働きかける必要がある。
- ・高齢者医療確保法に基づく特定保健指導と併せて実施する場合、対象者が同じ場合は、特定保健指導も労働安全衛生法に基づく保健指導の枠組みの中で行われることが合理的である。
- ・保健指導の対象者は、直近の健康診断において何らかの所見が認められたもののうち、保健指導の実施により、検査数値の改善あるいは疾病の予防が期待できるものについて選定することを基本とする。
- ・検査数値の改善ができる項目としては、身体計測（腹囲、BMI）、血圧測定、脂質代謝検査（中性脂肪、HDL、LDL）、血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）、肝機能検査（AST、ALT、 γ GT）、貧血検査（血色素、赤血球）、尿検査（糖、蛋白）等がある。
- ・予防あるいは改善が可能な代表的な疾病には、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患、新生物、歯の疾患等がある。
- ・すでに生活習慣病等の診断を受けている労働者に対しては、重症化予防の観点から、受療、服薬指導等の保健指導が重要である。
- ・職場ストレス環境の改善を通じてメンタルヘルス疾患についても予防可能である。

(2) 提案資料の作成

- ・労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく医師または保健師等による保健指導の実施義務者は事業者であり、その実施に要する費用等は事業者が負担することが前提となる。
- ・事業者が自らの責任において使用する労働者の健康保持・増進に取り組むインセンティブは種々考えられるが、最も強く働くのは過労死、過労自殺をはじめ、労働者の健康障害が発生した場合等に問われる事業主が十分に安全配慮義務を尽くしていたかという一点に集約される。

- ・したがって、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を絞り込み、保健指導の実施の必要性を理解してもらう必要がある。
- ・事業主への働きかけは衛生委員会の審議等を通じて具体化することが効果的と考える。衛生委員会の半数は事業者が選定する委員であり、また、産業医も出席しているからである。
- ・衛生委員会における審議は、健康診断計画の審議の際に併せて保健指導について検討項目とするのが望ましいと考える。
- ・衛生委員会には、次のような資料の提出を検討する必要がある。

1	事業場の特性を把握するための項目ごとの有所見率とその推移
2	保健指導対象労働者数、労災二次健康診断対象労働者数、特定保健指導対象労働者数（以上前年度分）
3	保健指導対象者選定基準
4	保健指導の内容、方法等に関する資料（所要時間に加え、日時設定、場所等の利便性を含む。）
5	保健指導の結果、効果の得られた受診者の事例（レーダーチャートによる前後比較等）
6	保健指導の結果、メタボ脱出者の割合の増加、特定保健指導対象者数の減少等の改善の得られた事業場の事例（グラフ等）
7	保健指導の結果、疾病休業の改善の得られた事業場の事例（グラフ等）
8	保健指導の結果、職場環境の改善の得られた事業場の事例
9	その他参考となる資料

- ・提供できる保健指導のメニューを示す資料を作成する。
- ・事業者に対し特定保健指導制度について説明し、健保組合との協働について提案する。また、健保組合に対しても、事業者との協働について提案する。

保健指導メニュー（メニューの中から適宜選択）

個別指導	集団指導
<特定保健指導> ・特定保健指導受診勧奨 ・栄養指導 ・運動指導 ・睡眠指導 ・禁煙指導 ・口腔指導 ・その他健康管理に関する情報提供	<グループ指導> 左記メニューについて特定保健対象者を対象にグループ指導の手法により実施
<受診勧奨・受診確認> ・要再検、要精検者、労災二次健康診断対象者、要医療者に対する受診勧奨と受診確認 <就業指導> ・長時間労働者等に対する健康指導	<研修会> ・特定保健指導対象者以外の従業員を含めた事業場全体を対象に、研修会等の手法により、栄養、運動、睡眠、禁煙、口腔保健、その他健康管理に関する情報を提供する。 ・事業場全体を対象としたメンタルヘルス講習

別添資料 2

・特定の業務に従事する者に対する健康指導 <メンタルヘルス> ・ストレスチェックの結果、高ストレスと判定された従業員に対する面接指導	会 ・管理者を対象にしたメンタルヘルス講習会 <資料配布> ・事業場全体を対象に栄養、運動、睡眠、禁煙、口腔保健、その他健康管理に関する情報資料を作成・配布 ・メンタルヘルス不調予防のための資料作成・配布
---	---

2 保健指導の主な手法

・保健指導の対象となる所見等と指導手法を整理すると次のとおりである。

区 分	所見等	主な手法
予 防 医 学 的見地	循環器疾患予防（高血圧、高脂血症、高血糖、etc）	① 一般健診を踏まえた指導 （主として生活習慣等改善指導）
	糖尿病予防（高血糖、etc）	
	肥満解消（BMI、etc）	
	喫煙者	
	口腔健康	
	各種特殊健康診断（有機溶剤、腰痛、etc）	
	高ストレス者	② ストレスチェックを踏まえた指導
重 症 化 予 防の見地	高血圧症	③ 受診勧奨指導 ④ 療養指導
	高脂血症	
	糖尿病	
	腰痛、頸肩の痛み等の運動器系障害	② メンタルヘルス指導（復職支援）
	メンタルヘルス不調	

・なお、上表に示した①生活習慣改善指導、②メンタルヘルス指導、③ 受診勧奨指導、④療養指導の内容は次のとおりである。

主な手法		内 容
① 一般健診を踏まえた指導 （主として生活習慣改善指導）		食生活上問題が認められる者に対し、栄養の摂取量にとどまらず、個々人の食習慣や食行動の評価とその改善に向けて指導を行う。 また、運動指導が必要と判断される者に対し、運動実践の指導を行う。運動プログラムの作成に当たっては、個人の生活状況、趣味、希望等が十分に考慮され、運動の種類及び内容が安全に楽しくかつ効果的に実践できるものであるよう配慮する。さらに、睡眠、喫煙、飲酒、口腔保健等の健康的な生活への指導及び教育を行う。 なお、勤務の状況から生じる健康上の問題について配慮した指導を行うことが重要である。
② メンタルヘルス指導		
	ストレスチェック結果に基づく指導	労働者に対しては、定期健康診断に併せてストレス検査を実施し、心理的ストレス反応、身体的ストレス反応の状況を把握するとともに、職場ストレス環境を評価する。 なお、非労働者に対しては、うつ病対応マニュアルに則り対応する。
	職場ストレス環境改善	ストレス検査により仕事の負担度、仕事のコントロール度、仕事での対人関係、仕事の適合性、仕事の支援等についてチェックし、職場単位に職場ストレス環境の問題点を整理し、衛生委員会等において改善に取り組む。

	復職支援	事業場の職場復帰プログラムに基づき、病気休業開始及び休業中のケア、職場 復帰支援プランの作成、職場復帰後のフォローアップ等の各段階で必要な支援を行う。
	メンタルヘルス教育	メンタルヘルスに関する従業員、管理職を対象とした研修を行う。 なお、非労働者に対しては、うつ病対応マニュアルに則り健康教育等を実施する。
③ 受診勧奨指導		受診勧奨を行うとともに、受診を確認する。
④ 療養指導		主治医の指示の下、服薬状況等を確認するとともに、食習慣や食行動、運動の必要な指導を行う。

3 保健指導対象者の理解の促進

- ・保健指導の対象者として選定された者の中には、「自分で改善が可能である」、「実施会場に出向いて保健指導を受けることが面倒である」、「日時が合わない、近くに実施会場がない」などにより保健指導を受けない者が少なくない。
 - ・保健指導を受けるべき者の多くがこれを受けようとするため、例えば、次のような工夫が必要である。
- 1 保健指導の所要時間を可能な範囲で短いものとし、これを伝達する。
 - 2 保健指導を実施する時刻、実施場所について可能な限り保健指導を受ける者の利便を考慮し、これを伝達する。
 - 3 保健指導に関するリーフレット等を作成して通知の際に渡すこととし、保健指導の結果、効果の得られた対象者の事例（レーダーチャートによる保健指導前後の比較を示したもの等）を盛り込むなど保健指導を受ける意欲を高揚する工夫を行う。
 - 4 上記について事業者の協力を得る。

4 保健指導の事前準備

(1) 対象者の選定

- ・保健指導対象者の選定に当たっては、受診勧奨レベル（労災二次健康診断対象者を含む）、保健指導レベル、情報提供レベルの階層化をする。
- ・健康診断の複数項目について保健指導レベルにある者は、優先的に保健指導の対象とする。
- ・受診勧奨レベルの対象者に対しては、受診の確認、主治医等々の連携による療養指導が保健指導の内容となる。
- ・保健指導レベルの対象者に対しては、個別に一般健康診断で指摘された所見改善のための指導（主として生活習慣改善指導）を実施する。
- ・情報提供レベルの対象者に対しては、一般健康診断の結果、正常範囲であるが悪化の傾向がある場合、所見はなくても問診票から把握される良くない生活習慣がある場合の改善のため主として生活習慣改善のための知識、情報の提供指導若しくは集団指導の実施が指導の内容となる。

評価項目	健康管理区分	所見が指摘された事項(判定値等)
腹囲	1. 特定保健指導	腹囲 男性85≥、女性90≥ の者 または
BMI	2. 労災二次健康診断	腹囲 男性 85<、女性90<で BMI25≥の者
血圧測定	情報提供レベル	収縮期 130≥ 拡張期 85≥
	保健指導レベル	収縮期 130～140未満 拡張期 85～90未満
	受診勧奨レベル	(収縮期 140以上 拡張期 90 以上) [収縮期 180以上 拡張期 110以上(注)]
中性脂肪	情報提供レベル	150未満
	保健指導レベル	150以上
	受診勧奨レベル	(300以上)
HDL	情報提供レベル	40以上
	保健指導レベル	34～40未満
	受診勧奨レベル	(34未満)
LDL	情報提供レベル	120未満
	保健指導レベル	120～140未満
	受診勧奨レベル	(140以上)
空腹時血糖	情報提供レベル	100未満
	保健指導レベル	100～140未満
	受診勧奨レベル	(140以上) [200、随時血糖300(注)]
HbA1c (NGSP)	情報提供レベル	5. 6未満
	保健指導レベル	5. 6～6. 5未満

	受診勧奨レベル	(6. 5以上) [10(注)]
AST	情報提供レベル	30未満
	保健指導レベル	30～61未満
	受診勧奨レベル	(61以上) [200以上(注)]
ALT	情報提供レベル	30未満
	保健指導レベル	30～61未満
	受診勧奨レベル	(61以上) [200(注)]
γ GT	情報提供レベル	50未満
	保健指導レベル	50～101未満
	受診勧奨レベル	(101以上)
血色素	情報提供レベル	男性 13. 0以上 女性 12. 0以上
	保健指導レベル	男性 12～13. 0未満 女性 11. 0～12. 0未満
	受診勧奨レベル	(男性 12. 0未満 女性 11. 0未満) [男性9. 0以下 女性7. 0以下(注)]

(注) 緊急連絡（いわゆる至急呼び）が必要で、再検査・精密検査の結果によっては就業制限を考
える判定値として提案されている例である。また、多くの産業医が就業制限について考慮すべきと
合意した参考値であり、できる限り産業医面談を実施し、就業区分判定を明確にすることが必要な
所見である。

(2) 保健指導対象者の健康情報等の入手

- ・保健指導対象者に対する問診票、職場健康管理者等から保健指導対象者の必要な情報を入手する。
- ・主な必要情報は次のとおりである。

必要な情報
1 従事している作業の概要（有害業務従事の場合のその内容）、業務の経歴
2 既往歴、現病歴
3 直近の一般健康診断（人間ドック）結果（特殊健康診断結果）
4 過去の一般健康診断（人間ドック）結果（特殊健康診断結果）
5 就業区分判定
6 再検査・精密検査の結果
7 労働時間の状況（過去6月間の概況及び直近月の具体的状況）
8 勤務形態（常昼勤務、3交代勤務、2交代勤務、常夜勤勤務、その他）
9 雇用形態（正社員、契約社員、パートタイマー、派遣社員、アルバイト、その他）
10 現在の生活習慣
11 その他健康に関する情報

(3) 保健指導対象となった健診項目の改善のために確認しておくべき情報 (別添資料 3)

健診項目の改善のために確認しておくべき情報を、項目毎に以下のようにまとめた。(別紙資料 3 参照)

1) 血圧

	保健指導に必要な情報																
	病歴			身体状況				生活習慣									
	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目						追加確認項目	追加確認項目	追加確認項目	その他
情報収集項目	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果			健診データ(身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)	排便習慣・入浴習慣	血圧測定習慣	特定保健指導・労災二次健診受診状況	服薬状況
必要項目	○			○			○	○				○	○	○	○	○	○
情報収集ポイント	合併症の状況(精密検査歴・現病での検査)把握・心エコーや頸動脈エコーまた労災二次検査歴と結果の確認			心電図・眼底・胸部XP・腎機能・検尿結果・脂質・血糖など			頭痛・頭重のぼせ・立ちくらみ・肩や首のこりなど	Na・K摂取状況・調理担当者の状況	激しいスポーツや無酸素運動・勝負要素大のスポーツの状況	SASの有無・ストレス状況	量・頻度・飲み方(外食・宴会)	喫煙歴・禁煙歴	通勤状況も把握(バイクや車など)	便秘の状況・ヒートショックリスク	通院の有無にかかわらず自己測定状況		通院頻度・降圧剤種類・中断対策など
保健指導ポイント								減塩指導においては昼食(社食・外食)付き合い・宴会・単身赴任などを加味して指導	スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導	睡眠の質に着目した場合によれば専門医受診勧奨	血圧や体重増加との関係が大きい場合、食事の状況を加味して指導	禁煙にむけての働きかけを基本とする	長時間労働・交替勤務・運転や危険作業など血圧と関連の深い内容に着目する。産業医・事業所担当者との連携も考慮	血圧上昇・変動を招く状況について改善指導	家庭血圧の意義と測定の実際を指導。また適切な血圧計の勧めも行う	受診していれば、指導内容を参照する。該当者であれば受診勧奨する	通院への不安や疑問、中断などについて必要なアドバイスを行う
考慮すべき作業	重労働・高所作業・高熱低温作業・異常気圧下作業・深夜(交替)作業・運転作業・単独作業																
代表的疾病別保健指導	高血圧合併症(眼・心・腎・脳)と合併症後遺症発症時																

2) 脂質

保健指導に必要な情報																	
	病歴			身体状況				生活習慣									
情報収集項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目						追加確認項目	追加確認項目	その他	
	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	閉経状況		健診データ (身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)	特定保健指導・労災二次健診受診状況		服薬状況	
必要項目	○	○		○			○	○	○	○	○	○	○	○		○	
情報収集ポイント	家族性脂質異常症の確認・内分泌疾患(甲状腺)の有無・婦人科疾患(ホルモン補填療法など)の有無			心電図・胸部XP・頸エコーなど			合併症に関係する症状に注意(心・脳・下肢動脈塞栓など) 眼瞼黄色腫・アキレス腱肥厚	飽和脂肪の摂取状況・食事以外のカロリー摂取状況	合併症発症時には血圧と同様	合併症発症時には血圧と同様	量・頻度・飲み方(外食・宴会)	喫煙歴・禁煙歴	通勤状況も把握(バイクや車など)			通院頻度・薬の種類・中断対策など	
保健指導ポイント								指導においては昼食(社食・外食) 付き合い・宴会・単身赴任などを加味して指導	スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導	睡眠の質に着目し、場合によれば専門医受診勧奨	カロリーの摂取の影響が脂質に大きいので詳しく指導する	禁煙にむけての働きかけを基本とする	食事や飲酒習慣との関係性を踏まえて労働時間や勤務形態を把握して指導する	受診していれば、指導内容を参照する。該当者であれば受診勧奨する		通院への不安や疑問、中断などについて必要なアドバイスを行う	
考慮すべき作業	合併症発症状況による																
代表的疾病別保健指導	狭心症・心筋梗塞・脳梗塞・下肢動脈塞栓・肺炎など																

別添資料 2

3) 糖代謝

保健指導に必要な情報															
病歴				身体状況				生活習慣							
情報収集項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	追加確認項目	その他
	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	妊娠・授乳中の有無	歯疾患の状況	健診データ(身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)	特定保健指導・労災二次健診受診状況	服薬状況
必要項目	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○
情報収集ポイント	家族歴・胃切除の有無・ステロイド治療の状況・内分泌疾患・腎疾患・肝疾患など			尿糖・HbA1c・OGTT・眼底所見及び合併症関連検査			口渇・夜間飲水・多尿・空腹感・倦怠感・歯周病・シビレ・かすみ目	特に食事摂取時間・間食・食べ方	合併症発症時には血圧と同様		量・頻度・飲み方(外飲・宴会)	喫煙歴・禁煙歴	通勤状況も把握(バイクや車など)		通院頻度・薬剤種類・中断対策など(特にインスリン導入者)
保健指導ポイント								指導においては歴食(社食・外食)・付合い・宴会・単身赴任などを加味して指導	スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導	睡眠の質に着目し、場合によっては専門医受診勧奨	カロリー・副食の影響が血糖に大きいので詳しく指導する	禁煙にむけての働きかけを基本とする	治療中で低血糖のリスクがある場合は業務との関係を踏まえて指導する	受診していれば、指導内容を参照する。該当者であれば受診勧奨する	通院への不安や疑問、中断などについて必要なアドバイスを行う。特にインスリン導入者は注意する。
考慮すべき作業	重労働・高所作業・高熱低温作業・異常気圧下作業・深夜(交替)作業・運転作業・精密作業・危険作業・単独作業(合併症のレベルによる)														
代表的疾病別保健指導	糖尿病(服薬・インスリン使用)・合併症(脳梗塞・心筋梗塞・腎障害)・腎性糖尿・神経異常														

4) 肝機能

保健指導に必要な情報															
病歴				身体状況				生活習慣							
情報収集項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	追加確認項目	その他
	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	輸血歴		健診データ(身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)		服薬状況
必要項目	○	○		○			○	○	○	○	○	○	○		○
情報収集ポイント	過去の輸血歴・感染症・家族歴(肝炎)			肝機能全般・ウロビリ・総ビリルビン・蛋白分画・腹部エコーなど			発熱・全身倦怠・食欲不振・黄疸・尿色・手掌紅斑・クモ状血管腫・吐き気・便秘・腹痛・四肢浮腫など	飲酒(+)時はおつまみも含む			飲酒との関係性	量・頻度・飲み方(外飲・宴会)	血液等感染のリスクのある業務の有無・海外勤務状況		該当等サブリの摂取状況
保健指導ポイント								栄養バランスが基本、疾病状況により指導内容は異なる	肝炎・肝硬変・肝がん以外は軽度有酸素運動を勧める		夜間習慣に注意する	基本は禁酒、状況により適量指導	ウイルスチェックの勧め実施・感染リスクの教育		肝機能異常や疾患に合わせて必ず医師の判断を受ける
考慮すべき作業	肝機能に影響を及ぼす有害物質(有機溶剤・特化物・鉛)・血液取り扱い作業														
代表的疾病別保健指導	脂肪肝・NASH・アルコール性肝障害・ウイルス性肝炎・肝硬変														

5) 尿酸

保健指導に必要な情報															
	病歴			身体状況				生活習慣							
	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	追加確認項目	その他
情報収集項目	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果			健診データ(身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)		服薬状況
必要項目	○			○			○	○	○	○	○	○			○
情報収集ポイント	合併症：痛風・尿路結石・腎機能障害			体重増加の状況			関節症状(特に末端関節)違和感や痛み	水分摂取状況 高カロリー・高プリン体食品摂取状況	運動習慣と水分摂取	ストレス状況	量・頻度・飲み方(外飲・宴会)				
保健指導ポイント								指導においては、食事(社食・外食)の付き合い・宴会・単身赴任などを加味して指導	スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導	ストレスと痛風発作の関係性より、ストレス対処法を指導	アルコール摂取自体が問題なので、種類にかかわらず減量指導	禁煙にむけての働きかけを基本とする	痛風発作時の影響(外勤や立ち作業など考慮)指導		通院への不安や疑問、中断などについて必要なアドバイスを行う
考慮すべき作業	高熱寒冷作業・重筋肉作業														
代表的疾病別保健指導	痛風・尿路結石・腎機能障害														

6) 貧血

保健指導に必要な情報															
	病歴			身体状況				生活習慣							
	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	追加確認項目	その他
情報収集項目	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	ダイエットの有無	生理の状況・妊娠の状況	健診データ(身長・体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)		服薬状況
必要項目	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○			○
情報収集ポイント	胃切除の有無・肛門科疾患・婦人科疾患・耳鼻科疾患・歯科疾患など			小球性・大球性などのタイプ判断			動悸・めまい・息切れ・頭痛・蒼白 多血時は顔面紅潮・ほてい・頭痛・発汗	偏食の有無・食事制限の状況			量・頻度・飲み方(外飲・宴会) 種類・ワインは鉄分を含む	喫煙歴・禁煙歴 多血症の場合は関係性大	通勤状況も把握(バイクや車など)		サプリメント摂取状況
保健指導ポイント								貧血のタイプに合わせた行う。最も多い鉄欠乏性貧血の食事指導は必須(ヘム鉄) 多血による増加時には水分摂取	スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導 過度なスポーツ要注意		適度な量の指導⇒食欲増進に繋がる	禁煙にむけての働きかけを基本とする			通院への不安や疑問、中断などについて必要なアドバイスを行う
考慮すべき作業	有機溶剤(エチレングリコール関連・特化物(ニトログリコール・ベンゼン)・電離放射線業務・鉛業務・立作業・高所作業・異常気圧下作業・粉じん作業														
代表的疾病別保健指導	鉄欠乏性貧血・悪性貧血・再生不良貧血・溶血性貧血・多血症														

7) 白血球

保健指導に必要な情報															
	病歴			身体状況				生活習慣							
	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	追加確認項目	その他
情報収集項目	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	感染リスクの有無(歯科領域治療など)		健診データ(身長体重・血圧含む)				食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)		服薬状況
必要項目	○	○		○			○	○	○	○	○	○	○		○
情報収集ポイント	白血球高値・低値両方に着目する薬剤情報も確認			白血球分類・CRP等の炎症反応			健診時の感冒・扁桃腺炎・歯科、外傷・アレルギーなどの確認		健診前の激運動		量・頻度・飲み方(外飲・宴会)	ヘビースモーク(多血)			通常薬とスポーツで使った薬剤の状況⇒白血球数への影響
保健指導ポイント								多血による増加時には水分摂取	日常におけるハードな運動習慣の有無の把握	ストレスの程度を把握し対応を指導		禁煙にむけての働きかけを基本とする			薬剤影響が考えられる場合は主治医の相談をうけ補えるよう
考慮すべき作業	電離放射線関連作業・特化物(ベンゼン)														
代表的疾病別保健指導	白血病・感染症・貧血・多血など														

8) 尿蛋白

保健指導に必要な情報															
	病歴			身体状況				生活習慣							
情報収集項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	その他	
	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	過去検尿結果		健診データ(身長・体重・血圧含む)	生理状況			食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)	排尿習慣	服薬状況
必要項目	○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
情報収集ポイント	高血圧、腎疾患、糖尿病、外傷など			腎機能・血清蛋白など	分泌物・精液など		発熱・検査前の運動・排尿困難感・残尿・浮腫・疲労感・過労など	味付け・水分摂取量	検査前運動の有無		検査前飲酒の有無			回数・量・排尿状況・水分摂取・尿の状況	
保健指導ポイント									スポーツ以外に運動や労働時間内での活動(歩行)を指導			禁煙にむけての働きかけを基本とする			
考慮すべき作業	有機溶剤・特定化学物質(尿蛋白関連)・暑熱寒冷業務														
代表的疾病別保健指導	尿路感染・腎機能低下(慢性腎炎)														

9) 尿潜血

保健指導に必要な情報															
	病歴			身体状況				生活習慣							
情報収集項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	共通確認項目	追加確認項目	追加確認項目	自覚症状	共通確認項目					追加確認項目	その他	
	既往歴・現病歴・家族歴・過去精査結果	過去検尿結果		健診データ(身長・体重・血圧含む)	生理状況			食生活	運動	睡眠	飲酒	喫煙	仕事(職種・使用物質・作業状況・職位・労働時間・シフト・勤務形態)	排尿習慣	服薬状況
必要項目	○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
情報収集ポイント	腎臓・尿路系だけでなく前立腺や婦人科疾患も含めて 溶連菌感染・高血圧の既往			腎機能・血圧・血液一般など				味付け・水分摂取量	検査前運動		検査前飲酒			回数・量・排尿状況・水分摂取・尿の状況	抗生剤など尿漏血に影響のある薬剤
保健指導ポイント									スポーツ以外に通勤や労働時間内での活動(歩行)を指導			禁煙にむけての働きかけを基本とする	尿路感染症や頻尿のある場合は仕事上のトイレの行き方指導		
考慮すべき作業	高熱低温作業・立ち作業・特化物(ベンジジン・βナフチルアミン・4-アミノジフェニル・4-ニトロジフェニル・ジクロルベンジジン・αナフチルアミン・オルトトリジン・ジアニジン・水銀・パラジメチルアミノアゾベンゼン・オーラミン・マゼンタ)														
代表的疾病別保健指導	尿路感染・尿路結石・腎機能低下														

(4) その他の準備事項

準備事項	実施内容
場所の確保	事業場で実施する場合。プライバシー確保に留意
問診票の配布と回収	別に定める問診票による。
参考資料	各種指針、ガイドライン等
その他	必要な用品など

5 保健指導対象者毎の保健指導メニュー

氏名	所属部署	保健指導メニュー					
		受診勧奨 受診確認	生活習慣等 改善指導	メンタル ヘルス	療養 指導	健康 教育	就業 指導

6 労働者に対する保険指導を実施する際の具体的手順

- ・労働者に対する保健指導の実施に当たっては、個人の生活習慣の改善だけに求めるのではなく、当該所見の背景にある職場環境、就労環境等の事情にも着目することが重要である。
- ・所定外労働時間数、休日労働日数、年次有給休暇の取得状況等について労働者の置かれている状況等について確認するとともに、ワークライフバランスが取れている労働習慣を身に着けるよう指導する。
- ・就業状況の改善は労働者だけでできるものではなく、事業者の理解が必要である。
- ・事業者の義務とされている健康診断実施後の措置（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）が適切に実施されるよう産業医等と連携をとって対処する必要がある場合も生じる。

（１） 一般健診に基づく指導（主として生活習慣改善指導）

- ・生活習慣は、個々の労働者の家庭環境や社会環境、受けてきた教育、価値観、嗜好など、極めて個人的な背景によって築かれてきたものであり、専門職が変えるように言ったとしても簡単に変えられるものではない。
- ・生活習慣改善指導は、本人が自身の健康問題に気づき、生活を変える必要があることを納得し、変える決断をし、実行に移すというプロセスを支援するものである。
- ・対象者の性・年齢のほか、家族構成（独身・既婚の別、育児・介護の事情など）、仕事の状況（勤務体制、仕事の内容、残業時間など）、健康に対する意識や価値観（興味や重要性など）、知識、その他多くの個人的な要素を理解し、それを踏まえて実施する必要がある。
- ・生活習慣改善指導については、厚生労働省から特定保健指導に関しての考えが示されており、労働者に対する保健指導においても基本的にはこの考えを踏まえて実施する。

【基本方針】

生活習慣改善指導は、勤務の状況から生じる健康上の問題について配慮し、栄養指導、運動指導、生活指導（睡眠、喫煙、飲酒等）、口腔保健指導等を行う。

【対象者】

次の視点から保健指導対象者を選定する。

1 定期健康診断結果に基づく労災2次健診給付該当者及びこれに準ずる者

一次健診の結果、次のすべての検査項目について「異常の所見」が認められる者

① 血圧検査

② 血中脂質検査

③ 血糖検査

④ 腹囲の検査又はBMI（肥満度）の測定

なお、①から④までの検査項目すべてに「異常の所見」が認められない場合であっても、産業医等が、就業環境等を総合的に勘案し、必要と認める場合は、産業医の意見を優先する。

また、上記に準ずる者として、上記①から④までの検査項目のいずれかの項目に「異常の所見」が認められ、本文「3 保健指導対象者の選定」に掲げる①から⑥までの事項を考慮して必要と認められる者とする。

2 特定健診結果に基づく特定保健指導対象者

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40－64 歳	65－74 歳
≥85cm（男性） ≥90cm（女性）	2 つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1 つ該当			
上記以外で BMI≥25	3 つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2 つ該当			
	1 つ該当			

3 データヘルス計画による指導対象者

2 の他、勤務継続しつつ服薬等による療養を実施している者

【指導単位】

個別指導または集合指導

【指導方法】

就業環境（労働時間、交代制勤務等）に留意し、生活習慣改善指導を中心に指導する。

（ア）栄養指導

- ・食生活上問題が認められる者に対し、栄養の摂取量にとどまらず、個々人の食習慣や運動習慣の評価とその改善に向けて指導を行う。
- ・栄養指導については、特定保健指導のツールを活用する。
- ・塩蔵品を控えることは高血圧症の予防につながるほか、発がんリスクの低減につながることに留意する。

<参考資料>

- 標準的な健診・保健指導に関するプログラム（改訂版） 厚生労働省健康局
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-prog-raml.pdf
- 保健指導における学習教材集（確定版） 国立保健医療科学院
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/>
- 5つの健康習慣と発がんリスク 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター
<http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/2942.html>

（イ）運動指導

- ・運動指導が必要と判断される者に対し、運動実践の指導を行う。運動プログラムの作成に当たっては、個人の生活状況、趣味、希望等が十分に考慮され、運動の種類及び内容が安全に楽しくかつ効果的に実践できるものであるよう配慮する。
- ・運動指導については、特定保健指導のツールで対応するほか、THPに基づく運動プログラムの作成と運動指導に関する資料を活用する。

<参考資料>

- 保健指導における学習教材集（確定版） 国立保健医療科学院
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/>
- 健康づくりのための身体活動基準2013 健康・体力づくり事業団
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple.html>
- 事業場における労働者の健康保持増進のための指針 厚生労働省告示
http://www.jisha.or.jp/health/thp/thp_guideline.pdf

（ウ）生活指導（睡眠、喫煙、飲酒等）

- ・勤務形態や生活習慣が原因と考えられる健康上の問題を解決するために、産業保健指導担当者が、健康診断結果、健康診断受診票及び産業医の指導票に基づいて、睡眠、喫煙、飲酒、口腔保健等の健康的な生活への指導及び教育を、職場生活を通して行う。
- ・生活指導については、特定保健指導のツールを活用する。

<参考資料>

- 健康づくりのための睡眠指針2014
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000042751.pdf>
- 保健指導における学習教材集（確定版） 国立保健医療科学院
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/>

（エ）口腔保健指導

- ・「8020（ハチマルニイマル）運動」を踏まえ、健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及

び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙支援等)のための取組等について指導する。

- ・口腔保健指導については、特定保健指導のツールを活用するほか、日本歯科医師会が作成したテキストを活用する。

<参考資料>

- 保健指導における学習教材集（確定版） 国立保健医療科学院
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/>
- 保健師等のための歯科保健指導研修テキスト 日本歯科医師会
<http://www.jda.or.jp/program/siryo3.pdf>

<その他参考資料>

- 特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針
平成20年3月31日 厚生労働省告示第150号
http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/pdf/h241025_4.pdf
- 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12月28日) 最終改正：平成25年3月29日厚生労働省令第44号
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H19/H19F19001000157.html>
- 健診・保健指導の在り方に関する検討会中間とりまとめ 平成24年4月厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000027va5-att/2r98520000027vbm.pdf>
- 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き (ver2.0)
平成25年4月12日 厚生労働省保健局
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03d.html>
- 健診・保健指導の研修ガイドライン (改訂版) 平成25年4月 厚生労働省保健局
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03d.html>

(2) メンタルヘルス指導

(ア) ストレスチェック結果に基づく指導

【基本方針】

全衛連のメンタルヘルスサービス実施の手引き（第3版）に基づき、医師及び保健スタッフ面接指導を行う。

なお、非労働者に対しては、うつ病対応マニュアル等を活用する。

【対象者】

- ① 高ストレス状態、抑うつ状態にあると判断される者
- ② ストレスチェックの結果、医師による面接指導を行う必要がある認められる者

【指導単位】

個別指導

職場改善指導に関しては集団討議

【指導方法】

- ① 高ストレス状態、抑うつ状態の原因となっている職場環境を踏まえつつ、ストレスマネジメントを中心に指導する。
- ② 面接指導に係るツールの使用による指導

<参考資料>

- 労働安全衛生法第 66 条の 10 (平成 26 年 6 月 25 日法律第 82 号による改正)
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudouki-junkkyoku/0000049223.pdf>
- 労働者の心の健康の保持増進のための指針 (平成18年3月31日公示)
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>
- 過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会報告書 (平成18年8月23日)
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/08/s0823-3.html>
- 職場におけるメンタルヘルス対策のあり方検討委員会報告書
平成18年3月 中央労働災害防止協会
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/dl/h0331-1a.pdf>
- こころの健康 気づきのヒント集
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101004-9.html>
- うつ病対応マニュアル
<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/manual/utsumanual2.pdf>

(イ) 職場ストレス環境改善

【基本方針】

- ① ストレスチェック結果について職場単位ごとに分析し、仕事の量（質）、仕事の裁量性、上司・同僚の支援の各分野において改善すべき点についてアドバイスする。
- ② ハラスメント等に関し必要がある場合は、集団指導（メンタルヘルス研修）、個別介入を行う。

【対象者】

- ① 事業者、人事労務担当者、健康管理担当者
- ② 各級管理者

【指導単位】

- ① 衛生委員会等における資料配布、説明、アドバイス等
- ② 集団指導
- ③ ハラスメント等に関し必要がある場合は個別指導

【指導方法】

- ① 衛生委員会等への参画
- ② メンタルヘルス研修会

<参考資料>

- メンタルヘルスアクションチェックリスト
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ACL/>
- 職場環境等の改善マニュアル
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ACL/>
- メンタルヘルスアクショントレーナーの手引き
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ACL/>
- 当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について

平成21年3月26日 基発第 0326002 号

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouki-jun/anzeneisei12/pdf/111208-1.pdf>

- うつ病対応マニュアル（再掲）
<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/manual/utsumanual2.pdf>
- ホームページ「明るい職場の応援団」 <厚生労働省ホームページ>
<http://no-pawahara.mhlw.go.jp/>
- 職場のパワーハラスメント対策の推進について

平成24年9月7日基発 0907 第4号

<http://www.jaish.gr.jp/enzen/hor/hombun/hor1-53/hor1-53-80-1-0.htm>

(ウ) 復職支援

【基本方針】

- ① 休業前、休業中は、安心して療養に専念できるように指導を行う。
- ② 職場復帰前には、円滑な職場復帰、再燃・再発の防止等の視点から指導を行う。

【対象者】

- ① メンタルヘルス不調によりこれから休業する労働者
- ② メンタルヘルス不調により休業した労働者

【指導単位】

個別指導

【指導方法】

- ① 産業医の主導のもとに、保健指導実施者が主治医、保健師、人事労務担当者、上司等と連携した指導を行う。