





<事前問診票の例>

問診票

面談日時 月 日 ( ) : ~ : 場所: \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ ( 歳) 性別 男・女 生年月日: \_\_\_\_\_

■最近の状態を事前に記入してご持参ください

1. 気になる症状や相談したいことがあればご記入ください

2. 定期的に通院中の病気があればご記入ください

病名 ( ) 内服薬 (有・無) 通院先 ( )

3. 起床時間 (平日 : 休日 : )

交代勤務の場合① ( : ) ② ( : ) ③ ( : )

4. 出勤時間 ( : ) 交代勤務の場合① ( : ) ② ( : ) ③ ( : )

5. 退勤時間 ( : ) 交代勤務の場合① ( : ) ② ( : ) ③ ( : )

6. 残業時間 (月平均 時間位)

残業は苦痛でない  少し苦痛  苦痛  とても苦痛

7. 仕事内容 ( )

8. 通勤所要時間 片道 ( 時間 分) 通勤手段 ( )

9. 睡眠時間 ( 時間位)

就寝時間 (平日 : 休日 : )

交代勤務の場合 ① ( : ) ② ( : ) ③ ( : )

熟睡できる  寝つきが悪い  夜中に目が覚める

朝早く目が覚める  熟睡感がない

10. 疲労感  なし  時々ある  常にある

11. 体重の変化 (なし・減・増) ( kg)

12. 食欲の変化 (なし・減・増) 食事時間 (朝 : 昼 : 夕 : )

13. 飲酒習慣 (有・無) → (週 回 何を 1回量 杯・合)

14. 喫煙習慣 (有・無) → ( 本/日 年間)

15. 運動習慣 (有・無) → (週 回 何を )

16. 家族構成 ( 人暮らし)

17. 同居家族に○印をつけてください

父 母 兄 弟 姉 妹 妻 子 ( 人) 祖父 祖母 他 ( )

指導担当 ( ○○ △△ )

< 「保健指導」業務手順チェック表の例 >

	項目		チェック欄
日程決定後	日報確認		
	物品予約	車両	
		パソコン	
	担当者との事前打合せ		
実施場所の確認			
前日	物 品	血圧計	
		体重計	
		電卓	
		パソコン（必要時）	
		延長コード（必要時）	
	面談記録用紙・問診票、指導教材等の準備		
過去の記録ファイル			
当日	車両のカギ		
	ETCカード、給油カード一式		
	車両使用記録		
	保健指導・健康相談用携帯バッグ		
到着後	会場準備		
帰着後	車両の鍵・カード一式・車両使用記録簿の返却		
	記録の整理・記録ファイルの補充・片付け		
	出勤日報の提出		
	実施人数の入力管理		
	振り返り・カンファレンス		



<保健指導結果報告書の例2 指導内容>

<保健指導結果報告書の例 指導内容>

## 保健指導報告書

---

〇〇株式会社 様

〇〇〇〇健診センター  
住所  
電話番号

保健指導報告書

〇〇株式会社 様

実施期間	〇〇年 月 日～ 月 日 (■日間)
場所	〇〇ルーム内会議室
実施方法	個別相談
対象者数	22名 (男性 20名, 女性 2名)
予定者数	18名 (男性 16名, 女性 2名)
実施者数	16名 (男性 15名, 女性 1名)
保健師延べ数	2人

【対象者：本会の保健師による選定】

<選定基準内容>

- ・BMI 25以上かつ/または腹囲85cm以上
- ・血糖値（空腹時で110以上、空腹でない場合はHbA1c 5.5以上）、血圧（収縮期130以上、拡張期85以上）、脂質（HDL 40未満、中性脂肪150以上）。これらに喫煙が重なっている人。
- ・H判定は選出。（労災2次判定は除く）

【事業所様への申し送り事項】

- ・今回の保健相談実施者で、「E：要受診」判定があり、まだ受診されていない方には、考えられるリスクを説明するとともに受診勧奨をいたしました。実施者名簿の備考欄に記入いたしましたので、できましたら事業所様からも再度受診の有無をご確認いただければ幸いです。よろしく願いいたします。
- ・血圧などが高く受診勧奨値を超えている方で、未受診の理由を伺うと、「薬を飲み続けるのが嫌だから」と答える方が数名いらっしゃいました。血圧が上昇する要因やリスクについて説明し、食事や運動、禁煙など下げる方法をアドバイスするとともに、薬もずっと飲み続けるとは限らないことお伝えし受診を勧めました。
- ・仕事の休憩時間や、休日に運動習慣のある方が多くいらっしゃいました。以前やっていたがやめてしまったという方の中には、体力の衰えを実感されていたり、体重や検査データに変化の見られる方もおり、日常生活で少しでも身体を動かす時間を作ることの大切さについてお伝えしました。
- ・毎年実施する保健相談で「生活改善する気はありません」とおっしゃっていた方が、今回の健診結果をみて危機感を覚え、改善方法を尋ねられるなど、前向きな心境変化が現れていたことが印象的でした。以前の相談のご様子を確認しながら話をすることができ、継続した健康支援の大切さを実感しました。

今回の保健指導の実施にあたり、ご担当者様のご協力をいただきまして誠にありがとうございました。

〇〇年 〇月 〇日  
 ■■■■健診センター  
 〇〇〇〇部  
 保健師 ■■■■

実施者名簿

〇〇(株)様

ふりがな

	対象者氏名	性別	年齢	所属	選出所見				指導実施内容						備考	
					BMI25以上 もしくは腹 囲85cm以上	脂質 異常	血圧 高値	血糖高値 もしくは HbA1c高 値	所見 の説明	生活 相談	栄養 相談	運動 相談	禁酒・ 喫煙等	ストレス		VDT
1			19						○		○	○	○			
2			58			○	○	○	○		○				○	
3			39		○	○	○	○	○		○		○		○	受診勧奨
4			44		○	○		○	○	○	○		○	○	○	
5			52		○	○		○	○		○			○		受診勧奨
6			48					○	○	○	○	○	○		○	
7			51			○		○	○	○	○	○	○			
8			55			○		○	○	○	○					
9			21						○		○	○	○		○	
10			40			○	○	○	○	○	○		○	○		
11			59					○	○	○					○	
12			23		○	○			○	○	○	○	○	○		
13			35			○			○	○	○		○	○		
14			49		○	○	○		○	○	○	○		○		
15			46		○	○			○			○				
16			60		○	○		○	○		○	○	○	○		受診勧奨

※敬称略

未実施者

	対象者氏名	性別	年齢	所属	選出所見				指導実施内容						備考	
					BMI25以上 もしくは腹 囲85cm以上	脂質 異常	血圧 高値	血糖高 値もしくは HbA1c高 値	所見 の説明	生活 相談	栄養 相談	運動 相談				VDT
1			40				○									
2			37		○	○		○								

※敬称略



#### (4) 保健指導の実施時期

- ・ 保健指導の実施時期については、健康診断結果の通知後速やかに実施することが望ましい。健康診断は、普段忙しく働いている労働者が自分の健康に関心を持つ重要な機会である。受診の記憶が薄れないうちに通知することで健康診断結果の見方も深くなり、生活習慣の見直し等その後の行動にも良い影響を及ぼす。
- ・ 健康診断結果については、おおむね実施後2週間、遅くても1か月以内に報告される。その結果を踏まえて速やかに保健指導を実施すべきことは言うまでもないが、保健指導の実施人数等の制約から、速やかに全員に保健指導を実施することは物理的に不可能である。そこで、保健指導の対象者に対して対象となったことの案内を健康診断結果の提供後速やかに実施し、その後順次、集団指導、個別指導を実施する等の工夫が必要である。

#### (5) 保健指導の手法

- ・ 個別指導を原則とするが、グループワークや学習会等においても、必ず対象者が個人として受け止められる面接を実施し、対象者のレベルに合わせた指導を実施する。効果的な支援方法として、フォローアップが必要と判断される場合は、個別面接・小集団・電話・メール等の双方向のコミュニケーションが取れる手段を利用する。

#### (6) プライバシーの保護

- ・ 保健指導の実施場所を事業場施設とする場合などには、保健指導対象者であることが他人に知られないように、また、保健指導内容が他人に聞かれることがないように、十分に配慮する必要がある。
- ・ 集団指導の場合は、個別性の高い情報は含めず、一般的な情報提供内容とする。
- ・ 保健指導対象者にはストレスチェックによる高ストレス者も含まれることとなり、これらの者に対する保健指導に当たっては特に配慮が必要である。
- ・ 他人に聞かれることのないような個室を用意する必要がある。
- ・ プライバシーの確保が不十分であることにより対象者が保健指導を受けに來ないような事態は避けなければならない。このため、プライバシーの確保のため、具体的な留意事項の提示が必要である。
- ・ 保健指導に関する記録等については、産業医や保健師などの産業保健スタッフ以外の目に触れないよう、鍵のかかるキャビネットを使用するなど、情報管理に十分留意する必要がある。
- ・ 事業主側が順守すべき個人情報の取り扱いに関する各種法令・ガイドライン等を理解することはもちろん、労働安全衛生法等に基づく産業保健活動に関する取り組みの目的や意義を双方の立場で正しく理解したうえで取り組みを進める必要がある。

#### (7) 保健指導対象者の理解の促進

- ・ 生活習慣は、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換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、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。

- ・ 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るようにするため、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健診結果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。

## 6 保健指導の評価

### (1) 個人評価

- ・ 保健指導の実施効果を評価しなければならない。評価方法として一般的に実施されるのは、保健指導対象者ごとに指導実施前の健康診断結果（検査数値）と実施後の最初の健康診断結果について比較である。
- ・ 次年度の健康診断結果が出たら下記の表に記載し、保健指導実施前と実施後とを比較し、評価する。
- ・ 次年度の健康診断まで1年近く期間が空いてしまうため、対象者が生活習慣改善行動を継続できているか、継続的な支援が必要かなど、その間の取組みについて確認し、対策の練り直しを行う必要性があるかについて検討を行う必要がある。

### 保健指導実施結果 【個人】

氏名 (部署名)		( )		
総合評価				
健康診断項目ごとの評価		実施前	実施後	評価
身体測定	腹囲			
	BMI			
血圧	血圧測定			
脂質代謝	中性脂肪			
	HDL			
	LDL			

糖代謝	空腹時血糖			
	HbA1c			
肝機能	AST			
	ALT			
	γ-GT			
貧血検査	血色素			
	赤血球			
尿検査	尿糖			
	尿蛋白			

ストレスチェック（ストレス得点）			
------------------	--	--	--

- ・ なお、上記保健指導実施結果【個人】に代えて、健康診断個人票（労働安全衛生規則 様式第5号）を用いて行うことでもよい。

## （2）集団評価

- ・ 保健指導対象者の集団評価も実施する必要がある。
- ・ ここでは、「改善した人」、「改善しなかった人」の定義を明確にしておく必要がある。  
例えば、「受診勧奨レベル→保健指導レベル、保健指導レベル→情報提供レベル」、あるいは「数値が改善」されたことをもって「改善した」と評価する場合もあろう。
- ・ 集団評価は、後述6（2）により衛生委員会に報告する。

### 保健指導実施結果 【集団】

保健指導対象者		改善した人	改善しなかった人
人		人（ %）	人（ %）
内訳			
身体測定			
	腹囲		

	BMI		
血圧	血圧測定		
脂質代謝	中性脂肪		
	HDL		
	LDL		
糖代謝	空腹時血糖		
	HbA1c		
肝機能	AST		
	ALT		
	γ-GT		
貧血検査	血色素		
	赤血球		
尿検査	尿糖		
	蛋白		

ストレスチェック	改善した人	改善しなかった人
人	( %) 人	( %) 人

## 7 産業医との連携

- 保健指導対象者に対する指導効果については、6（1）及び（2）により評価できるが、この効果を持続させるため、さらに職場全体における健康づくりを一層進めるためには、産業医の指示の下、職場要因の改善に取り組む必要がある。

### （1）職場要因評価

- 保健指導対象者の所見の改善には職場要因の改善が必要である。
- 労働安全衛生法第66条の5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じるほか、作業環境の測定、施設又は設備の設置又は整備、労働時間等設定委員会への報告、その他適切な措置」を講じなければならないとしている。
- 保健指導対象者の職場要因を評価するに当たっては、次の①～④に留意する。

#### ① 労働時間、深夜業

- 健康診断及び保健指導結果から、長時間労働、深夜勤務等に問題があると考えられる場合には産業医に報告し、改善方法等について検討する。
- 労働時間の評価に当たっては、次の通知を参考にする。

## ② 作業、作業環境

- ・ 職場で使用される有害物の種類、使用量等を確認するとともに、作業環境測定結果を確認し、必要な助言をする。また、作業態様については、作業姿勢、作業動作等作業方法に問題はないか、作業量が過度の負担となっていないかについて検討する。

## ③ 施設、設備

- ・ 有害作業については、作業環境測定結果、作業姿勢、作業動作等作業方法の検討を踏まえ、必要な施設の設置、設備の改善について検討する。
- ・ なお、社員食堂への減塩食や低カロリー食の導入、職場の全面禁煙活動など職場環境改善に資する具体的方策について提案することは有効である。

## ④ 就業場所の変更、作業の転換

- ・ 最終的には、経年的な健康診断結果、保健指導により得られた「仕事」の情報から、就業場所の変更、作業の転換なくしては保健指導対象者の所見の改善が見込めないと判断される場合は、産業医に報告して対応する。
- ・ なお、労働安全衛生法第66条の5は、事業者に「当該労働者の実情を考慮する」ことを求めているが、「就業上の措置を講じるべき」とする産業医の報告が就業場所の変更、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じるほか、作業環境の測定、施設又は設備の設置又は整備の契機となり、場合によっては当該保健指導対象者の収入減少等不利益となることも想定されることから、事業者に報告するに当たっては当該労働者の同意を必須とすべきである。

## (2) 産業医活動への反映

- 労働安全衛生法第18条1項は、「事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。」とし、「①労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること、②労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること、③労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること、④前3号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項」を挙げている。
- 保健指導の結果は、全体評価として衛生委員会に報告する。その際、職場要因の評価についても併せて行われなければならない。報告は産業医から衛生委員会、労働時間等設定改善委員会にする。なお、衛生委員会、労働時間等設定改善委員会への報告に当たっては、個人が特定できないように集約・加工するなど労働者のプライバシーに適正な配慮を行うことが必要である。
- 衛生委員会への報告は、保健指導の結果のほか、一般健康診断、特殊健康診断の結果、さらには疾病休業者数・休業日数、疾病傾向などの結果を、姓・年齢別、部署別、職種別などに集計・分析し、さらに個別保健指導による対象から得られる「仕事」の情報も加え、職場の問題点、改善すべき事項等について整理して行うことで目標設定等職場全体としての取組みがより具体的になる。
- また、これを経年的に評価することにより、改善状況の見える化を図ることができる。
- 職場単位のモチベーションを高めることによって、健康保持増進に組織的取組みのインセンティブを与えることも重要である。
- 整理に当たっては、次に示す職場健康度評価を参考に上げる。

### 職場健康度評価

	(前々回)	前回	今回
一般健診受診率	% ( / )	% ( / )	% ( / )
一般健診・有所見者	% ( / )	% ( / )	% ( / )
生活習慣問診の回答傾向	% ( / )	% ( / )	% ( / )
特殊健診受診率	% ( / )	% ( / )	% ( / )
特殊健診・有所見者	% ( / )	% ( / )	% ( / )
高ストレス者	% ( / )	% ( / )	% ( / )
疾病休業者数	人	人	人
疾病休業率	% ( / )	% ( / )	% ( / )
疾病休業総日数	人日	人日	人日
医療費の総額	百万円	百万円	百万円
傷病手当金の総額	百万円	百万円	百万円

- なお、疾病休業者数、疾病休業率、医療費の総額、傷病手当金の総額の情報は、事業場が整理すべき情報である。

## 8 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、労働者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おり、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ズ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、多くの場面で重複しており、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。
- ・ 事業者にとって医療保険者と協働して労働者の健康管理を推進することは、労働者の医療費や病休・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。
- ・ 医療保険者との協働は、事業者が実施する健康づくりの推進、あるいは健康管理に要するコスト低減にもつながる可能性があり、事業者にとってもメリットがある。
- ・ このため、労働衛生機関は、事業者及び医療保険者に対し、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。
- ・ 生活習慣病関連に焦点を当てて保健指導を実施する。
- ・ 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、受診、服薬指導等の保健指導が重要である。

## (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者が十分に安全配慮義務を尽くしていたかという点である。
- ・ したがって、健康診断の結果、特に健康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。
- ・ 事業者への働きかけは、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。
- ・ 衛生委員会では、健康診断計画の審議の際、併せて保健指導の実施について検討項目とするのが望ましい。
- ・ 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。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>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</li><li>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)</li></ol> |
|---|

- |   |
|---|
| 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、医療保険者との協働について提案する。また、医療保険者に対しても、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
<保健指導> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養指導</li> <li>・ 運動指導</li> <li>・ 生活指導（睡眠、禁煙、口腔保健指導等）</li> <li>・ その他健康管理に関する情報提供</li> </ul>	左記メニューについてグループ指導の手法により実施
<受診勧奨・受診確認> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul> <就業指導> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長時間労働者等に対する健康指導</li> <li>・ 特定の業務に従事する者に対する健康指導</li> </ul> <メンタルヘルス> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレスチェックの結果、高ストレスと判定された労働者に対する面接指導</li> </ul>	<研修会> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導対象者以外の労働者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。</li> <li>・ 事業場全体を対象としたメンタルヘルス講習会</li> <li>・ 管理者を対象にしたメンタルヘルス講習会</li> </ul> <資料配布> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ メンタルヘルス不調予防のための資料作成・配布</li> </ul>

9 保健指導教材等

- ・ 保健指導教材、プライバシー保護に関する指針等を以下に示す。



## (1) 保健指導

### 【一般】

- 標準的な健診・保健指導に関するプログラム（改訂版）  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-program\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-program_1.pdf)
- 保健指導における学習教材集（確定版）  
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/>

### 【栄養指導】

- 5つの健康習慣と発がんリスク  
<http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/2942.html>

### 【運動指導】

- 健康づくりのための身体活動基準 2013  
<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  
[http://www.jisha.or.jp/health/thp/thp\\_guideline.pdf](http://www.jisha.or.jp/health/thp/thp_guideline.pdf)

### 【生活指導】

- 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>
- 保健師等のための歯科保健指導研修テキスト  
<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  
[http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/pdf/h241025\\_4.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/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  
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H19/H19F19001000157.html>
- 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）  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info03d.html>
- 健診・保健指導の研修ガイドライン（改訂版）  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info03d.html>

### 【受診勧奨、療養指導】

- 日本人の糖尿病の食事療法に関する日本糖尿病学会の提言（日本糖尿病学会）  
<http://www.jds.or.jp/modules/important/?page=article&storyid=40>
- 特定健診・特定保健指導実施に対する、日本高血圧学会よりの提言（日本高血圧学会）

<http://www.jpnsn.jp/topics/29.html>

- 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針  
<http://www.jaish.gr.jp/anken/hor/hombun/hor1-19/hor1-19-1-1-0.htm>
- 職場における腰痛予防対策指針  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034pjt\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034pjt_1.pdf)
- 健康診断結果にもとづく健康管理について（昭和 38 年 8 月 19 日基発第 939 号）  
<http://www.jaish.gr.jp/anken/hor/hombun/hor1-26/hor1-26-3-1-0.htm>
- 定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組について  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000055uh-att/2r985200000055w8.pdf#search='%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E5%81%A5%E5%BA%B7%E8%A8%BA%E6%96%AD%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E6%9C%89%E6%89%80%E8%A6%8B%E7%8E%87%E3%81%AE%E6%94%B9%E5%96%84%E3%81%AB%E5%90%91%E3%81%91%E3%81%9F%E5%8F%96%E7%B5%84%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6'>
- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組推進について  
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anken/dl/1003-1a.pdf>
- 過重労働による健康障害防止のための総合対策  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/05b.pdf#search='%E9%81%8E%E9%87%8D%E5%8A%B4%E5%83%8D%E3%81%AB%E3%82%88%E3%82%8B%E5%81%A5%E5%BA%B7%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E9%98%B2%E6%AD%A2%E3%81%AE%E3%81%9F%E3%82%81%E3%81%AE%E7%B7%8F%E5%90%88%E5%AF%BE%E7%AD%96'>
- 過重労働による健康障害を防ぐために（パンフレット）  
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anken/dl/101104-1.pdf#search='%E9%81%8E%E9%87%8D%E5%8A%B4%E5%83%8D%E3%81%AB%E3%82%88%E3%82%8B%E5%81%A5%E5%BA%B7%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E9%98%B2%E6%AD%A2%E3%81%AE%E3%81%9F%E3%82%81%E3%81%AE%E7%B7%8F%E5%90%88%E5%AF%BE%E7%AD%96'>

## （２）プライバシーの保護

- 個人情報保護に関する法律  
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H15/H15HO057.html>
- 雇用分野における個人情報保護に関するガイドライン  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudouzenpan/privacy/dl/h24\\_357.pdf#search='%E9%9B%87%E7%94%A8%E5%88%86%E9%87%8E%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E5%80%8B%E4%BA%BA%E6%83%85%E5%A0%B1%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%B3'](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/privacy/dl/h24_357.pdf#search='%E9%9B%87%E7%94%A8%E5%88%86%E9%87%8E%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E5%80%8B%E4%BA%BA%E6%83%85%E5%A0%B1%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%B3')
- 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/161029kenkou.pdf#search='%E9%9B%87%E7%94%A8%E7%AE%A1%E7%90%86%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B'>

%E5%80%8B%E4%BA%BA%E6%83%85%E5%A0%B1%E3%81%AE%E3%81%86%E3%81%A1  
%E5%81%A5%E5%BA%B7%E6%83%85%E5%A0%B1%E3%82%92%E5%8F%96%E3%82%8A%  
E6%89%B1%E3%81%86%E3%81%AB%E5%BD%93%E3%81%9F%E3%81%A3%E3%81%A6%E  
3%81%AE%E7%95%99%E6%84%8F%E4%BA%8B%E9%A0%85'

- 雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン事例集

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou\_roudou/roudouzenpan/privacy/dl/120514\_2.  
pdf#search='%E9%9B%87%E7%94%A8%E7%AE%A1%E7%90%86%E5%88%86%E9%87%8E%  
E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E5%80%8B%E4%BA%BA%E6%83%85%E  
5%A0%B1%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E  
3%82%AC%E3%82%A4%E3%83%89%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%B3%E4%BA%8B%E4  
%BE%8B%E9%9B%86'

## 10 ストレスチェックに基づく相談指導等

- ・ ストレスチェック制度における相談対応は保健指導とは異なるものではあるが、健康診断に基づく保健指導においても、当該保健指導対象者のストレスの情報は必須であり、改正労働安全衛生法により導入されたストレスチェック制度は大いに活用されなければならない。

### (1) ストレスチェック結果を踏まえた相談対応、指導

#### ア 相談対応体制

- ・ ストレスチェックの結果、高ストレスと判定された労働者であっても、医師面接指導を申し出ない場合が想定され、そのような場合、医師面接指導の枠組みとは別に、事業者に申し出ない形での相談に対応する仕組みを作ることが勧奨されている。この対応について外部機関が支援を求められた場合、保健師等・看護師等が対応する。
- ・ 相談に対応する保健師等・看護師等は、メンタルヘルスに関する研修会に参加する等して専門性を高めるほか、可能であれば産業精神保健に係る学会に加入する等して学会が認定する専門資格の取得に努める必要がある。
- ・ なお、相談に対応するためのプライバシーに配慮された相談室（個室）の設置に留意する。

#### イ 相談対応及び指導内容

##### ①専門医療機関への紹介の必要性の検討

- ・ 相談者は、一般的に通常勤務をしている労働者であり、ほとんどの場合メンタルヘルス不調者ではないが、高ストレスと判定された者等であることから、一応、メンタルヘルス不調の兆候等を確認しておいた方がよい。
- ・ 職業性ストレス簡易調査票上の抑うつ症状に関する質問項目等にチェックがある場合には、さらにうつ病等の可能性を評価し、受診の要否を判断する。
- ・ うつ病の疑いがあるかどうか判断するためには、次の質問票を活用する。

B1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？（いいえ はい）

B2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？（いいえ はい）

チェックポイント1：

B1またはB2 のどちらかが「はい」であるである場合 → 下記の質問にすすむ

B1またはB2 のどちらも「いいえ」であるである場合 → 面接終了（うつ病を疑わない）