

分担研究報告書

職域における健康診断の適切な活用に関する研究

研究分担者 立石 清一郎 産業医科大学 産業生態科学研究所 教授

研究協力者 五十嵐 侑 産業医科大学 産業生態科学研究所 助教

要旨

職域における健康診断は、就業判定が基本となっており保健指導まで実践されにくい仕組みになっている。産業医は個票を見ながら判定することが法令上求められており、複数項目を階層化した特定保健指導と同様の仕組みを均てん化し実践することは困難性が高いと考えられる。そこで、産業医実務に即した支援ツールとして、産業医のための健康診断支援サイトの作成の在り方について検討した。

産業医実務において、健康診断において保健指導に割ける時間は少なく、保健指導が必要な労働者に対しすべて情報提供することは容易ではないことから、優先順位をつけて対応していることがほとんどである。そこで、優先順位が低く介入しがたい労働者がセルフケアできるための資材の活用が望まれる。また、産業医業務の重要な部分である就業判定について、エビデンスが集約しているものがなく、多くの産業医が自らの感覚で判定していることが多いことから、生活習慣病の作業関連疾患が集約された情報の提供が産業医活動の支援に資すると考えられた。

職域における健康診断は、現行法令や産業医契約上、適切な保健指導を実践することが容易ではない。このことから、少ない産業医契約時間であっても対応可能な産業医のための健康診断支援サイトの作成が期待される。

## A. 研究目的

労働安全衛生法における健康診断は第66条で規定されており同法66条の4及び5においては事業者が労働者の作業関連疾患の防止を目的とした就業上の措置が要求事項で事業者責任の一環である。一方、高齢者医療確保法が求める保険者が被保険者の個別の生活習慣病対策からなる脳心疾患等の重症化対策へのアプローチ(特定保健指導)とは異なるものである。労働安全衛生法による健康診断も、同法第66条の7において個別の労働者を対象とした保健指導の規定があるが努力義務にすぎず、筆者らが実施した日本産業衛生学会産業医部会員らの調査(厚生労働科学研究岡村班)によると、産業医実務のうち、この保健指導に充てている時間は嘱託産業医業務では10%程度という状況であった。このような問題は特定保健指導が導入されたタイミングからずっと同様の問題が指摘されているがほとんど改善が見られていない状況で産業医のマインドにほとんど変化がみられていないと考えられる。

一方、健康経営やコラボヘルスなどの取り組みから、事業者が健康保険組合に健診データを提供したり勤務中に特定保健指導を受けることができたりするよう便宜を図っているケースなども散見されるが、取り組みの見られる事業者はごく一部である。このような状況から、現状の枠組みの延長で産業医等に対する保健指導の啓発にそれほど大きな効果が見られるとは考えにくい。そこで、産業医が重視している、業務と健康問題のミスマッチという視点で保健指導に資する資料の作成を目指し、結果的に保健指導に関与したいと思う産業医を増加させ

ることを目指す。

## B. 研究方法

作業関連疾患のアウトカムとして、以下のものを設定した。健康診断項目にあるもの、および特定保健指導の重症化予防と関連のあるものを選定した。

- ・ 腎機能障害
- ・ 不整脈
- ・ 脳血管障害
- ・ 心疾患
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧
- ・ 高脂血症

昨年度の検討から作業関連疾患と関連のある労働者の曝露として、既知のものとして知られている以下の項目を選定した。

- ・ 長時間労働
- ・ 夜勤または交代制勤務
- ・ 騒音
- ・ 放射線業務
- ・ 特定の化学物質使用
- ・ 身体的負荷の大きい作業
- ・ 暑熱及び寒冷作業
- ・ セデンタリーワーク

上記のマトリクス表を作成し、労働者の健康影響としてどのようなことが存在するのか一目で理解できる図表を作成する(R3年度)。また、職域における健康診断の流れを産業医の思考という視点で整理し(R4年度)、フレームを作成する。作成されたフレームをもとに、産業医向け健康診断総合支援サイト(健康診断活用ナビ)を作成し識者らに確認の上、最終版を作成する(R5年度)。

## C. 研究結果

健康診断を実務上行う流れについて整理した。産業医は労働者の健康診断について、画一的にある一定の基準値を超えた人に対してアクションを行うという特定健康診査とは違う流れで判断している。また、厳密に言えば、健康診断の判定は産業医の義務ではなく、事業者の義務であり、事業者が医師に依頼する、という流れである。安衛法第66条の4について、異常所見者に対し就業上の意見を述べることになっている。並行して同法66条の7に基づく労働者への保健指導を実施する、という規定になっている。この辺りが複雑であり、産業医が具体的に何をすべきか、ということの混乱につながっている。

産業医が健康診断に対するアプローチを行う際の基本的な実務上の手順は、

- ① 健康診断結果を健康診断実施機関（いわゆる健診機関）から受け取る。
- ② 健康診断結果にはすでに健診機関の判定基準に沿った項目ごとの独自の診断区分の判定（異常なし、有所見（経過観察・要再検査・要精密検査・要治療・要治療継続など））が記載されている。
- ③ これらの検査結果をもとに産業医は就業上の判定（就業上の意見；通常勤務、就業制限、就業禁止）と保健指導区分判定（生活指導（栄養指導、運動指導等のプライベートに関する指導）、受診勧奨）を同時判定する。  
（ア）就業上の意見は、就業と健康診断のミスマッチがある場合に行われるので作業関連疾患者に対し実施する。

（イ）健診結果は健康情報の一部であり当該結果のみで就業判定することができないことから通常は主治医の受診結果を踏まえた上での判定となることから、確定的な判定が実施できない（判定保留者、判定未決者の存在）

### ④ 保健指導に関する判定

（ア）保健指導に関する職域上の明確な基準値は存在していない。

（イ）多くの産業医が保健指導の線引きについて、自己の判断で実施しているが、自身の産業医契約事情を踏まえた上で、対応可能なレベルで恣意的に判断レベルを変えている現状がある。

すなわち、健診結果が手元に届いたときのフロー図は以下の通りになる。一般的に歯保健指導のほうが就業上の措置に該当する検査値の異常レベルは低いと考えられるので順番を逆に作成した（図1）。

## D. 考察

産業医が健康診断の判定を行う際、健診機関から配布された個人健診結果表を用いて判定することがほとんどである。なぜなら、労働安全衛生規則に以下の規定があるからである。

第五十一条の二 第四十三条等の健康診断の結果に基づく法第六十六条の四の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一 第四十三条等の健康診断が行われた日（法第六十六条第五項ただし書の場合にあ

つては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出した日) から三月以内に行うこと。

## 二 聴取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

この条文は厳密に運用されることが多く、労働基準監督署により、健康診断記録に医師の就業上の意見がないことについて改善命令が出されることは大変多い。つまり、職域の健康診断は階層化し必要なもののみ抽出するという手続きとは大変相性が悪く、個別の健診結果についてデジタルデータを用いずひと項目ずつ紙ベースで確認し、すべての健診データにサインをしなければならぬという作業が発生する。つまり、特定保健指導で実施される、データをもとに階層化するという仕組みとは、別途実践せざるを得ず、職域健康診断と特定保健指導の協働が動きにくい事態で、もし実践しようとしたら健診判定をすべてシステム化するか、アナログとデジタルの2回判定するという大変な労力を払わなければならない。多くの嘱託産業医が1か月3時間程度で契約している実態から考えると、6時間程度しか健診判定・面談に充てられる時間がない。また、判定当日に急に労働者を呼ぶことも多くの場合、障壁が大きすぎることから、保健指導に充てられる時間は、3時間程度、ということになり、これを特定保健指導と同じレベルで保健指導を行

う仕組みを産業医に依頼するのは現行法令上無理がある状況であるといえる。

このような状況を踏まえたうえで、産業医実務という目線・動線で見ただけの健診判定および保健指導の適切な方法について、むしろ円滑に活動できるための支援ツールが必要で、以下のようなサイトの作成が有用であると考えられる。

- ① 健診データをベースに保健指導対象者を選定する
  - ② 保健指導対象者に対し、情報提供群と直接面談群を設定する
  - ③ 情報提供群では、労働者を職域健康診断サイトへの誘導し、エビデンスにできる限り基づいたセルフケアができる情報プールを作る
  - ④ 直接面談群では、産業医が自身の契約時間実態に沿った対応可能な面談者に対し面談を行う
  - ⑤ 就業判定については、作業関連疾患に対し就業制限について検討しやすい、検査値の目安および曝露による健康影響をひとまとめにした図表を公開する
- 当該研究班メンバーらの意見を聴取したうえで、R5年度にこれらの情報が網羅された「産業医のための健康診断支援サイト」を作成する。

## E. 結論

職域における健康診断は、現行法令や産業医契約上、適切な保健指導を実践することが容易ではない。このことから、少ない産業医契約時間であっても対応可能な産業医のための健康診断支援サイトの作成が期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

図 1. 職域健康診断判定の流れ

