

2023年4月24日(月)14:00~15:00@Zoom online

健康診断項目の合理化について — 臨床現場からの提言

社会福祉法人聖母会 聖母病院 総合診療科

南郷栄秀

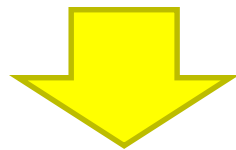
鉄蕉会亀田ファミリークリニック館山

岡田唯男

労安法に基づく定期健診の意義

労働安全衛生法に基づく定期健康診断（一般健康診断）は、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどを目的として事業者により実施されている。

労働者が健康に働けるようにするために
産業保健の観点から事業者に義務付けている



その目的を達成できるものになっているか？

労働安全衛生法に基づく定期健康診断

対象者	常時使用する労働者 注)特定業務従事者の健康診断(安衛則第45条)においては、労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務に常時従事する労働者 ※
健康診断項目	<p style="text-align: center;">11項目</p> <ol style="list-style-type: none">① 既往歴及び業務歴の調査② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査⑤ 血圧の測定⑥ 貧血検査（血色素量、赤血球数）⑦ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）⑧ 血中脂質検査（LDL・HDLコレステロール、TG）⑨ 血糖検査⑩ 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）⑪ 心電図検査 注) ④について、雇入れ時健康診断においては、胸部エックス線検査のみとなっている。

※ 労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務

イ 多量の高温物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務 ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務 ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務 ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務 ホ 異常気圧下における業務
ヘ さく岩機、鋸打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務 ト 重量物の取扱い等重激な業務 チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
リ 坑内における業務 ヌ 深夜業を含む業務 ル 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
ヲ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務 ワ 病原体によって汚染のおそれが著しい業務 カ その他厚生労働大臣が定める業務

労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会 報告書(平成28年12月28日)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000146412.html>

理論的に、項目が多いと有所見率も上がる

1つ以上の検査が異常となる確率 = $1 - (0.95)^n$

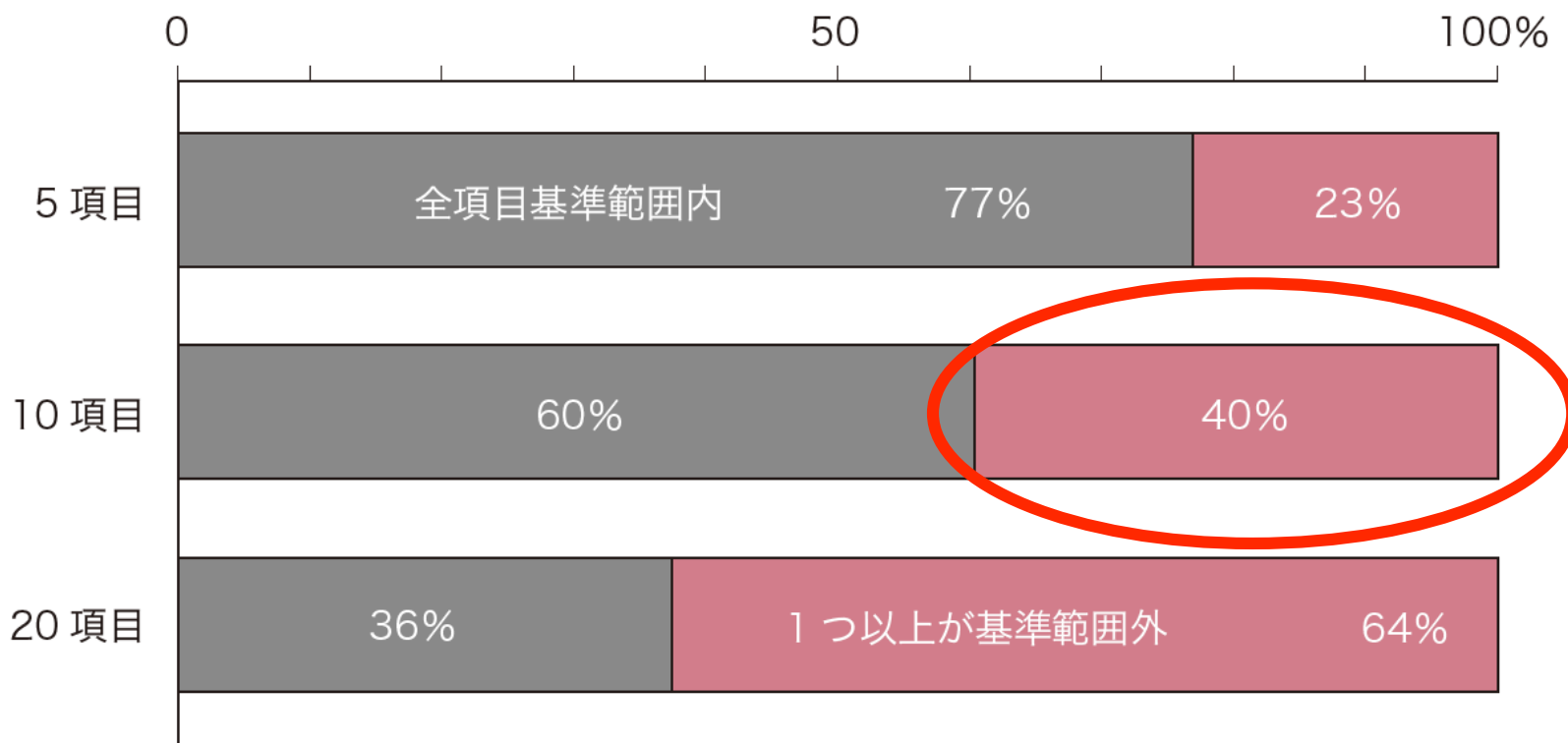


図3 多項目検査で健常者が異常値をとる確率

有所見率は50%を超える

定期健康診断項目別有所見率

	聴力 (1000Hz)	聴力 (4000Hz)	胸部X線検査	喀痰検査	血圧	貧血検査	肝機能検査	血中脂質	血糖検査	尿検査(糖)	尿検査(蛋白)	心電図	有所見率
平成 2年	5.1	8.2	1.6	1.0	7.1	4.2	8.7	11.1	—	2.7	1.8	6.2	23.6
平成 3年	5.2	9.3	2.6	0.9	7.7	4.9	10.1	13.6	—	3.1	2.1	6.8	27.4

実際のデータでも理論的計算と一致している
 経年的に増加している
 最多は血中脂質で3割を超える
 血圧, 肝機能検査, 血糖検査が10%を超える
→この中に, 治療が必要な異常がどれくらいあるか

平成23年	3.6	7.7	4.3	1.7	14.5	7.6	15.6	32.2	10.4	2.7	4.2	9.7	52.7
平成24年	3.6	7.7	4.3	2.2	14.5	7.4	15.1	32.4	10.2	2.5	4.2	9.6	52.7
平成25年	3.6	7.6	4.2	1.9	14.7	7.5	14.8	32.6	10.2	2.5	4.2	9.7	53.0
平成26年	3.6	7.5	4.2	1.9	15.1	7.4	14.6	32.7	10.4	2.5	4.2	9.7	53.2

資料:厚生労働省「定期健康診断結果調」

労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会 報告書(平成28年12月28日)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000146412.html>

発見した異常に対してどうしているか

- 厚生労働省の「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」では、**異常所見により業務の軽減などを講じるように示されている**

このような状況の中で、労働者が職業生活の全期間を通して健康で働くことができるようにするためには、事業者が労働者の健康状態を的確に把握し、その結果に基づき、医学的知見を踏まえて、労働者の健康管理を適切に講ずることが不可欠である。そのためには、事業者は、健康診断（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条の2の規定に基づく深夜業に従事する労働者が自ら受けた健康診断（以下「自発的健康診断」という。）及び労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第26条第2項第1号の規定に基づく二次健康診断（以下「二次健康診断」という。）を含む。）の結果、異常の所見があると診断された労働者について、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について聴取した医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）の意見を十分勘案し、必要があると認めるときは、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、昼間勤務への転換等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、当該医師等の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）又は労働時間等設定改善委員会（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第7条第1項に規定する労働時間等設定改善委員会をいう。以下同じ。）への報告その他の適切な措置を講ずる必要がある（以下、事業者が講ずる必要があるこれらの措置を「就業上の措置」という。）。

発見した異常に対してどうしているか

- これに対して、「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会 報告書（平成28年12月28日）」では、必ずしも結果が活かされていない実態が指摘されている

4) 肝機能検査は、肝機能障害を把握し就業上の措置などを行うことを目的としており、1)「産業医のコンセンサス調査（森教授）」では、調査対象のうち一定の産業医が肝機能検査を就業制限等に活用（勤務実態が適切な受診行動や生活習慣確保を妨げており就業制限等をかけ適切な受診行動・健康管理を促すために活用）するとした調査結果、2)「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（大久保教授）」では、調査対象の産業医等においては肝機能検査を就業制限・適正配置に利用することは少なかったと回答した調査結果があるとしている。

発見した異常に対してどうしているか

- 「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」では、医師等の判断例として、通常勤務、就業制限、要休業に分けられているが、**指針にはその具体的な判断の基準は示されていない**

(イ) 就業区分及びその内容についての意見

当該労働者に係る就業区分及びその内容に関する医師等の判断を下記の区分(例)によって求めるものとする。

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、退職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

健診結果に基づく就業措置，保健指導

- 労働者の健康障害の実態，それ現在の健診有所見率は50%を超えているが，異常所見によって就業制限や要休業となっているものはどれくらいあるのか
- 就業制限や要休業の判断は，医師等によってまちまちである現状があるが，その実態を把握した上で健診の妥当性は検証されているのか
- 就業制限や要休業の判断や健診結果に基づく保健指導は個々の状況によって決めるべきものであることは言うまでもないが，エビデンスに基づいた一定の指針が必要ではないか

職場健診の項目の適正化

- 現在、業務の継続が困難となる不健康状態の理由は主としてメンタルヘルス
 - これは、労働していることが直接的な原因であるものであり、職場健診として特に力を入れるべき
 - 動脈硬化性疾患やがんは、就労しているかどうかにかかわらず全国民に等しい問題
- 職場健診の目的が、「労働者が健康に働けるようにする」ことであるならば、ストレスチェック制度が機能しているか検証し、実効性のあるものに改善することが重要だろう

職種による職場健診の項目

- 職種によりリスクが異なることから、全住民に共通して必要な健診は住民健診でカバーし、その上で各職種でリスクになるものを追加するのが望ましいのではないかと
– 特殊健康診断項目
– 職種に特有の疾患リスクに合わせた基準値の調整
– 勤務形態に合わせた健診項目
– 海外赴任する際の感染症抗体検査ならびにワクチン接種

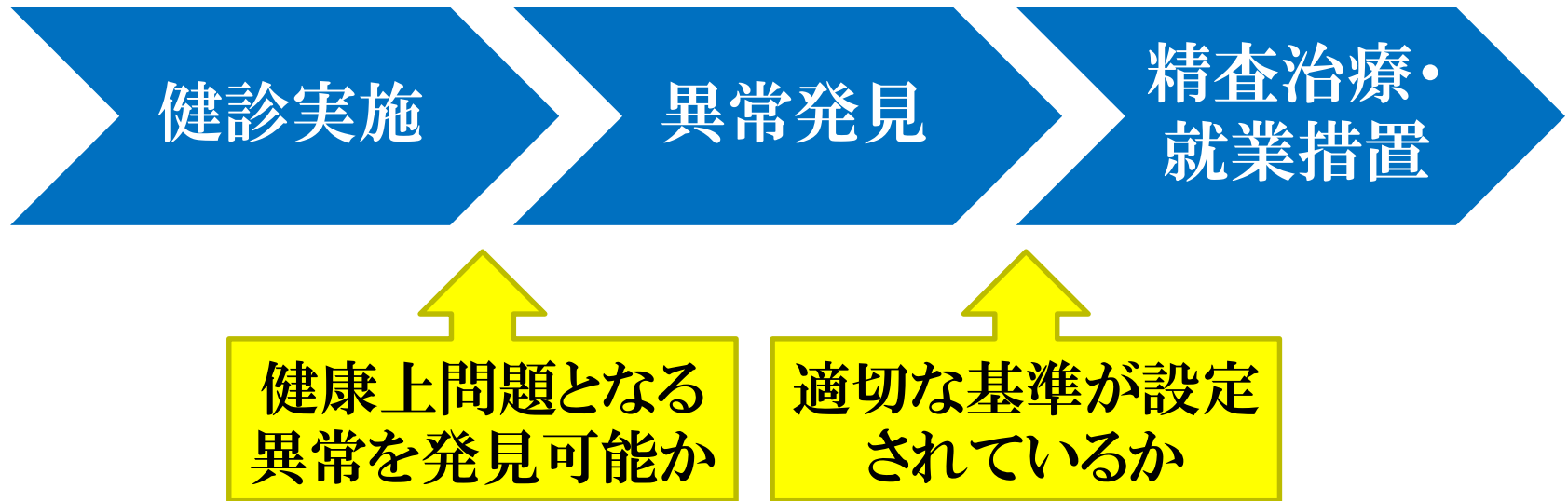
縦断的なデータ管理

- 動脈硬化スクリーニングとがん検診は、全国民が生涯にわたって受けるべき
 - 職場で行う健診は、在職中しか受けられない
 - 住民健診が行われるようになったいま、重複する項目は職場健診から除外したほうが良いのでは
 - 休職を要する異常結果があった場合に職場に申告
- 経時的な変化を評価することが重要
 - 一時点での検査結果では判断が困難
 - 一度精査不要とされた異常が繰り返し要精査に回され、不必要な受診・検査が増える
- 結果を一元化し、かかりつけ医のもと生涯に渡って健康管理をするのが望ましい

OECDからの指摘(2019)

- 最低限の質の基準を設定すべき(地方主権に委ねすぎ)
- もっと省庁間の連携を密にすべき(特に健康政策に関して)
- 健康診断の項目や頻度が多すぎる, 科学的, 根拠に基づいて再評価すべき(一方がん検診は不十分)
- データに基づく医療政策が不十分

健診項目の恒常的な見直しの仕組みづくり



- 実効性の確保のための エビデンスに基づいた健診項目設定
- エビデンスの蓄積により、最適なスクリーニング方法は 時代とともに変わる
- 項目の 恒常的な見直し と、そのための 実施機関 が必要
 - 米国USPSTFのような組織

国民に対する質の高い情報提供

- 目的が理解されているか
 - 健診/検診を受けるのは異常なしと言われたいから？
 - やらないよりやった方がいい？
 - 高価な検査ほどありがたい？
- 検査精度や異常値が出たあとの流れ
 - 便潜血反応陽性だったが大腸カメラは希望しない
- 自分のベースラインリスクを自分で知る仕組み
 - オーダーメイドの健診/検診
 - リスク評価を手軽に確実に
 - マイナンバーカード／アプリで管理
 - リテラシー教育
- かかりつけ医がサポート

健診診断項目の合理性検討のために 必要なことーまとめー

- 労安法に基づく定期健診，住民健診の目的の確認
 - 職場健診では，主にメンタルヘルズに重点を置くべき
 - 全国民が受けるべき健診・検診は職場検診では不要では
- 健診結果に基づく就業措置，保健指導の最適化
 - 個々の状況によって決めるべきものだが，エビデンスに基づいた一定の指針が必要
- 健診データの継続的な管理
 - 不必要な受診・検査を防ぐためにも，結果を一元化し，かかりつけ医のもと生涯に渡って健康管理をするのが望ましい
- 健診項目の恒常的な見直しの仕組みづくりとそのための組織を作るべき
 - 時代による有病割合の変化や検査法や治療法の進化に合わせ，エビデンスに基づいた健診の項目設定
 - 国際標準のエビデンスの質の評価と推奨決定ができる米国USPSTFのような専用の組織が必要
- 啓発と行うべき健診/検診実施率向上の仕組みづくり