

# 定期健康診断有所見率の改善に向けた取組みに係る調査結果

熊本労働局健康安全課

## 現 状

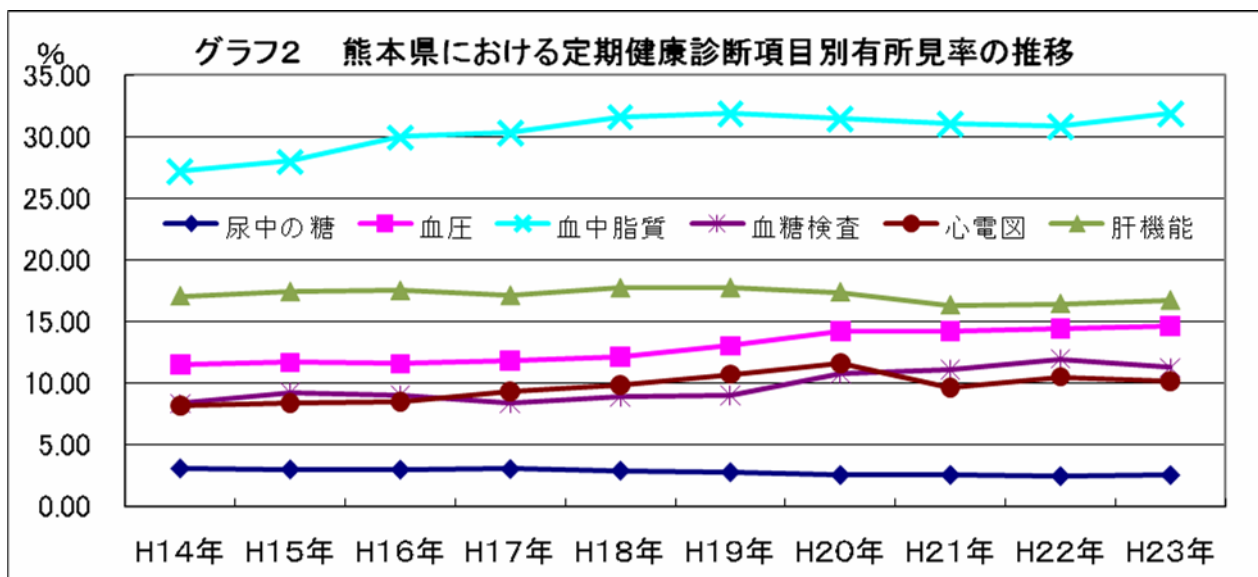
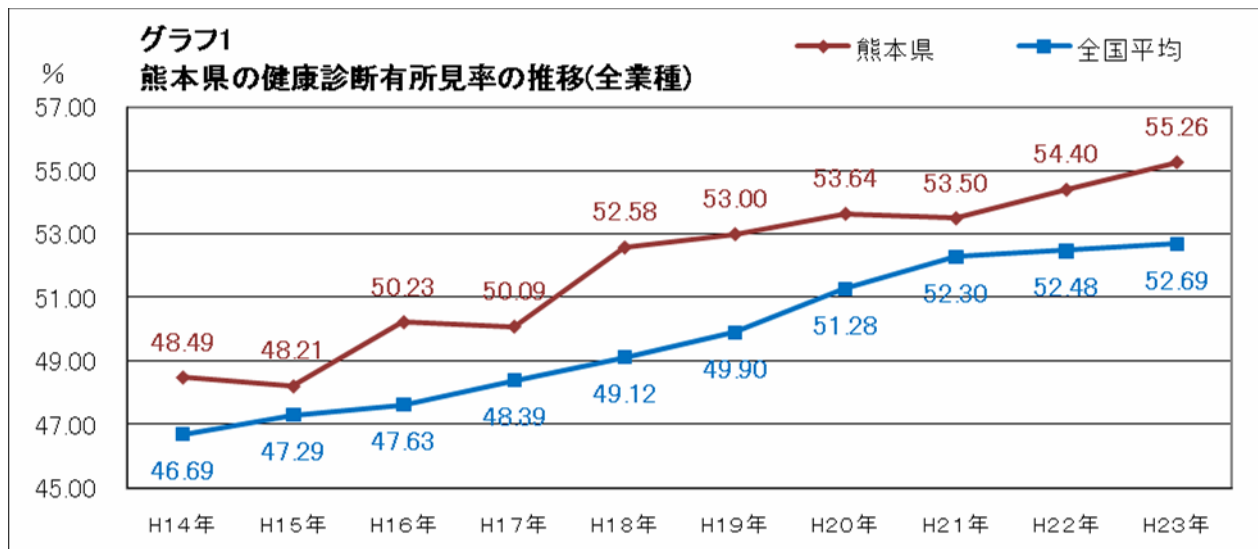
職場において実施される定期健康診断における定期健康診断有所見率(※)は、熊本県で平成16年に、全国平均で平成20年に各々50%を超え、以降も増加を続けている。

平成23年中の有所見率は、熊本県において55.26%となり、依然として増加に歯止めがかからず、全国平均の52.69%を上回ったままとなっている。(グラフ1、2)

また、過重労働による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の発症と関係が深い健康診断項目である「血中脂質検査」「血圧検査」「血糖検査」「尿中の糖の検査」「心電図検査」の有所見者に対しては、医師等の意見を聴き、労働時間の短縮や配置転換等の就業上の措置を行うとともに、保健指導、健康教育等を通じて有所見項目の改善を図ることが重要となっている。

※有所見率とは

健康診断を受診した労働者のうち、異常の所見のある者の占める割合をいう。



平成24年5月から7月にかけて、熊本県内の企業を対象として実施した「定期健康診断有所見率改善のための取組状況調査」の結果により、県内の事業場における定期健康診断実施後の対応状況及び有所見率改善に向けた今後の課題等を取りまとめた。

### 1 調査対象

熊本県内の労働者数50人以上100人未満の事業場（前年に実施済の製造業、建設業、運輸交通業、保健衛生業を除く業種） 371事業場

### 2 集計母数（取組状況把握率）

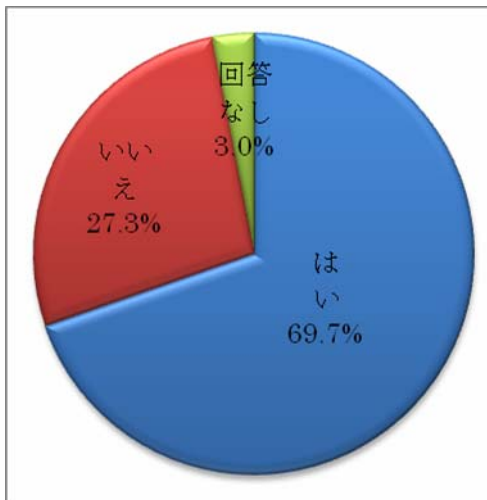
297事業場（把握率80.1%）

### 3 調査結果

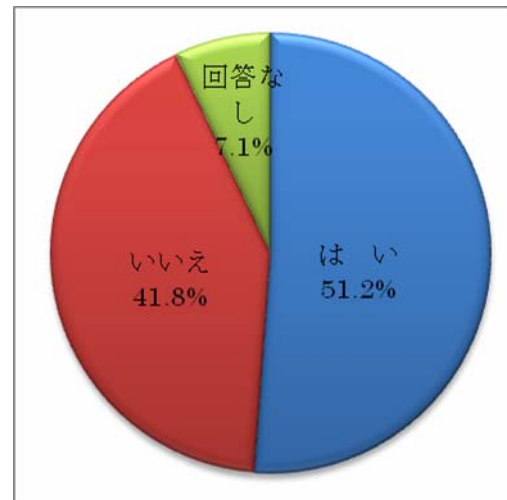
#### （1）健康診断後の医師から意見聴取と事後措置（※1）について

健康診断結果について医師からの意見聴取を行っている事業場は69.7%（グラフ3）となっているが、この医師意見をもとに労働時間の短縮、作業の転換等の「事後措置」（※1）を行っている事業場は51.2%（グラフ4）である。

定期健康診断有所見率（以下、「有所見率」という。）を低減させるためには、医師等の意見聴取内容を健康診断実施後の管理に活用することが不可欠である。



グラフ3（医師意見聴取）



グラフ4（事後措置の実施）

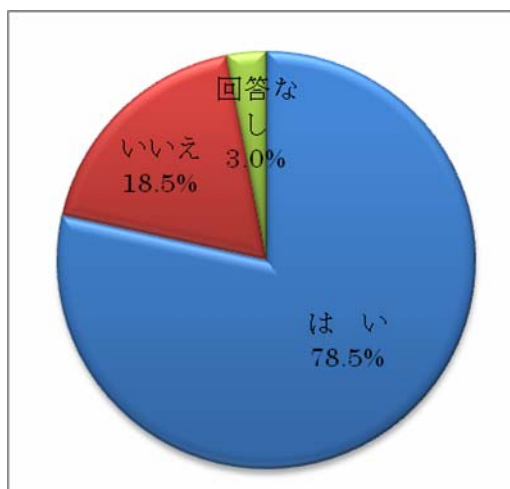
※1 事後措置とは

労働安全衛生法第66条の5による「有所見者に対しては、その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を行うこと」を指す。これは、長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止やメンタルヘルス対策等の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進を目的としたものである。

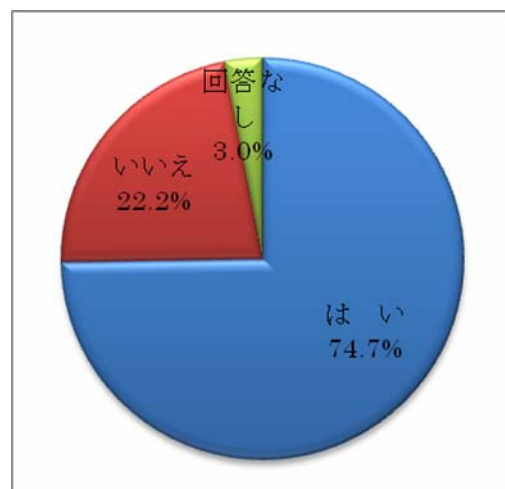
#### （2）健康管理に関する情報提供と労働者の健康保持のための取組みについて

定期健康診断結果に基づき、「医師又は保健師による保健指導」を実施している事業場は78.5%（グラフ5）となっている。また、保健指導において、「食生活等の指導」、

「健康管理に関する情報提供」等を行っている事業場は74.7%（グラフ6）となっており、保健指導を行っているほとんどの事業場において、食生活や健康管理に関する情報を労働者に提供している。



グラフ5（医師等による保健指導）



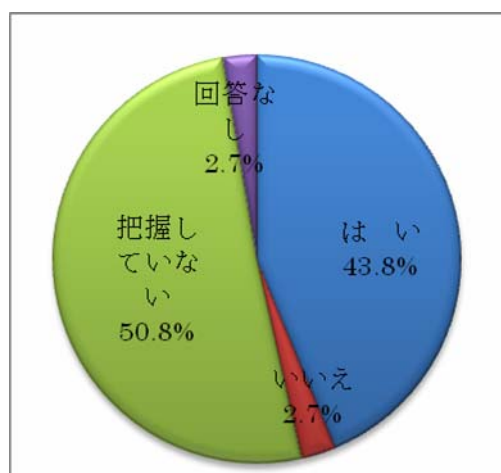
グラフ6（食生活等の情報提供）

しかし一方、労働者が「定期健康診断結果及び保健指導を利用した健康の保持のための取組みを実施（実践）しているか」との問いに対しては、過半数の50.8%の事業場が「把握していない」（グラフ7）状況にある。

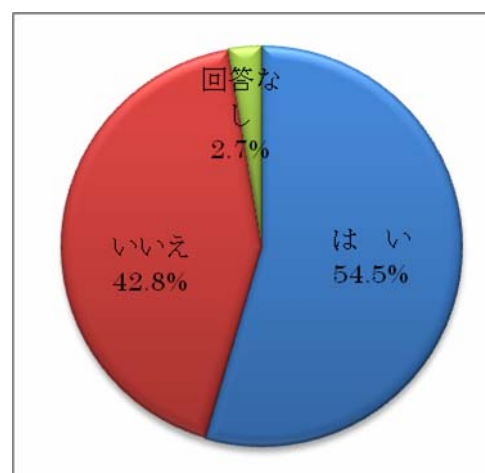
また、「保健指導等において示された労働者自身に取り組むべき事項（食生活の改善等）を着実に実施することの指導」についても、指導している事業場は54.5%（グラフ8）にとどまっている。

さらに、「労働者に対する保健指導、健康教育等において、栄養改善、運動等の具体的な内容指示」についても、指示をしている事業場は52.2%（グラフ9）となっている。

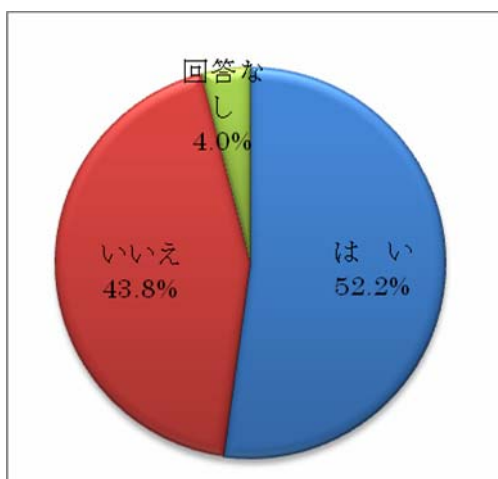
食生活の改善（栄養改善）、運動等の労働者自らが取り組むべき事項を具体的に示すことが十分に行われていないことがうかがわれ、定期健康診断結果の活用に課題が残る。



グラフ7（労働者の取組状況把握）



グラフ8（労働者への取組指導①）



グラフ9 (労働者への取組指導②)

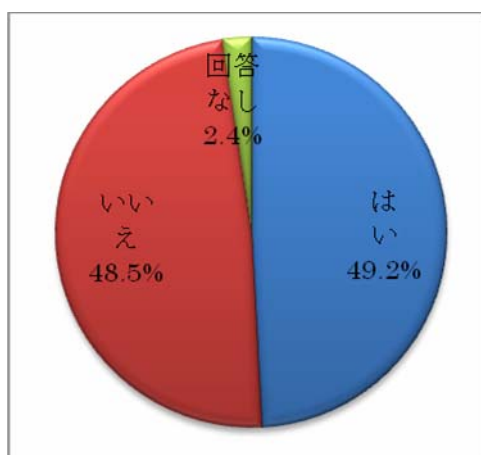
有所見率改善のためには、保健指導等で得られる情報をもとに、労働者が自らの健康の保持に取り組まなければ、その効果を期待できないことから、労働者に対して、労働安全衛生法において、「定期健康診断の結果及び保健指導を利用して、その健康の保持に努めること」とされている。(第66条の7第2項)

事業場における労働者の取組状況の把握が、有所見率改善取組の効果検証の面で重要となる。

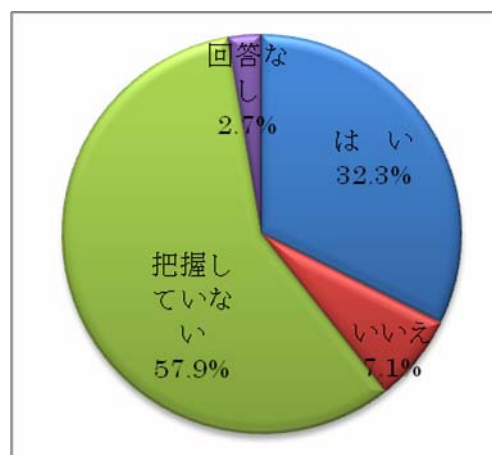
### (3) 労働者に対する健康教育の実施状況について

労働者に対する健康教育を実施している事業場は49.2% (グラフ10) と低調であり、有所見率改善対策のための重要事項の実施が不十分と評価される。

さらに、「健康教育を利用した労働者自らの健康保持増進の取組み」に関しても、事業場の健康教育の低調さが反映してか、健康保持に取り組んでいる労働者は32.3% (グラフ11) と少なく、57.9%が把握していない。



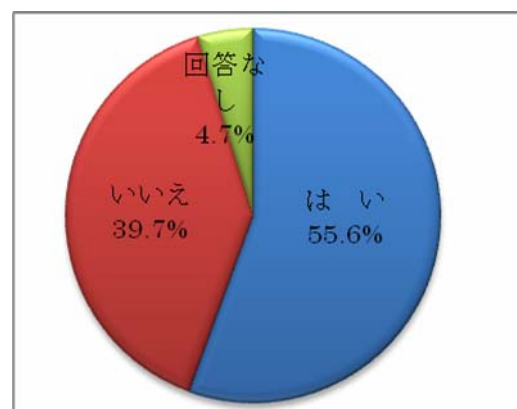
グラフ10 (健康教育の実施)



グラフ11 (労働者の健康保持取組)

### (4) 経年的健康管理対策について

定期健康診断結果は、経年的管理において有所見率の動向を確認していく必要があるが、健康教育を「毎年、検査値が悪化するなどの有所見者を対象としているか」については、グラフ12のとおり、半数程度(55.6%)の事業場でしか実施されていない。

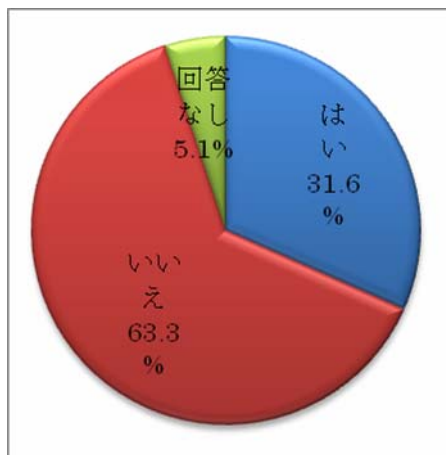


グラフ12 (検査値悪化者への対応)

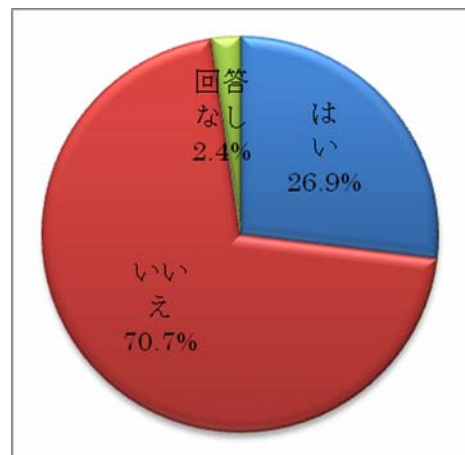
### (5) PDCAサイクルによる健康管理対策の実施状況について

事業場における健康管理対策は、継続的な取組みとその結果による効果の検証が重要である。グラフ7及び11の労働者の取組状況に対し、「必要に応じて指導をしているか」については、31.6%（グラフ13）の事業場でしか実施されていない。

また、「労働者を対象とした保健指導内容による自らの取組み及び定期健康診断結果を基にした取組事項の実施状況評価」については、評価を実施している事業場は26.9%（グラフ14）とこれも低調である。



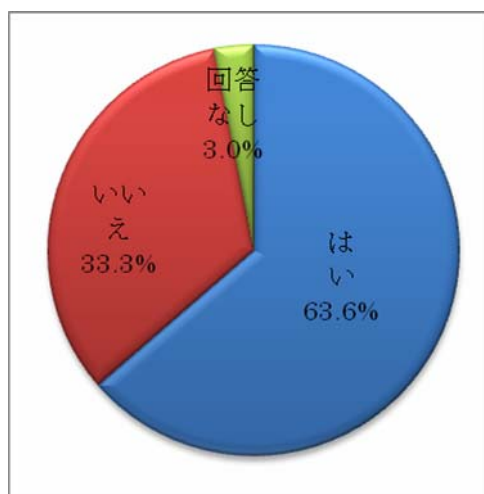
グラフ13（必要に応じた指導）



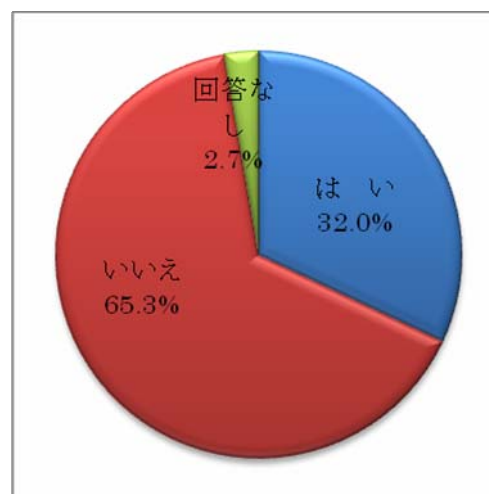
グラフ14（実施状況評価）

更に、「事業場全体の取組事項の評価と次期計画への反映」については、63.6%（グラフ15）の事業場が実施しているとしている。

しかしながら、事業場における「健康づくりのため取り組むべき事項についての計画」（以下、「計画」という。）が作成されている事業場は32.0%（グラフ16）と非常に少ない状況にある。



グラフ15（評価と反映）

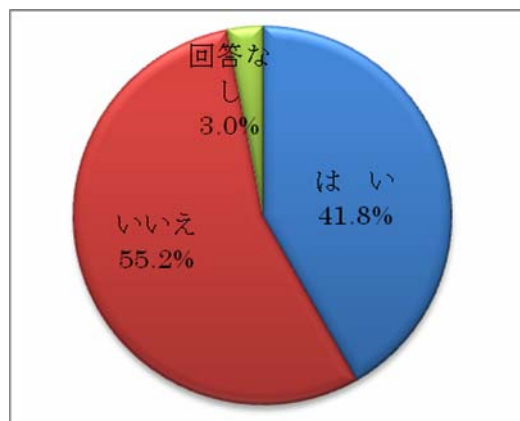


グラフ16（計画の作成）



## (6) 産業医の活用状況について

事業場における「産業医による職場巡視時の取組状況確認や健康相談等の実施」については、41.8%（グラフ17）の事業場でしか実施されておらず、有所見者対策において、取組みの基幹事項と評価される「産業医の事業場訪問」時の各事項の実施が不十分な状況にある。



グラフ17（産業医活用状況）

## 4 業種別の状況

今回の対象業種のうち主要な業種別の結果は、「[別紙1](#)」のとおりである。別紙1から次の特徴がうかがえる。

- ① 商業においては、「定期健康診断結果に基づく保健指導実施」「産業医が職場巡視を行う日等の取組状況確認、健康相談等への活用」が他産業に比べ低調である。
- ② 金融・広告業においては、全般的に他産業に比べ積極的な取組み状況であるが、「取組事項の実施等の評価」が若干低調である。
- ③ 教育・研究業においては、「健康づくりのために取り組むべき事項についての計画作成」「全国労働衛生週間中の行事への取組」が低調である。
- ④ 接客娯楽業においては、「健康教育」「健康相談」の実施が比較的低調である。

これらについては、衛生管理者・産業医の選任の有無や衛生委員会（安全衛生委員会）での活動手法の確立の有無に大きく左右されるものと思われる。平成23年末現在の衛生管理者・産業医の業種別選任状況は[別紙2](#)のとおりである。

## 5 まとめ

本調査において、有所見率改善のための「医師からの意見聴取」は約7割、「医師又は保健師による保健指導」は約8割の事業場において実施されており、一定の評価がなされるものである。

また、保健指導を通じ食生活や健康管理に関する情報が提供されている事業場は全体の4分の3に相当している。

これに対し、労働者の健康保持のための取組実施につながっている事業場は全体の約4割であり、半数以上の事業場は労働者の取組を把握していない現状にある。

これらのことから、事業場、産業保健スタッフから労働者に向けて一定の情報は提供されているものの、健康教育や取組計画の欠如により計画性・継続性に欠ける傾向がうかがわれ、個々の労働者に重要性を理解させ、取組への動機づけを定着させる点が不足しているために取組実施に結びついていない傾向にあるといえる。

また、これらの傾向から、「取組計画の作成」（32.0%＝実施していると回答した事業

場の割合を表記。以下同じ。)「健康教育の実施」(49.2%)、「産業医の職場巡視・取組状況の確認等」(41.8%)の実施を事業場に一層定着させることが、取組を阻害している要因の減少につながる。

また並行して、「保健指導事項の実施指導」(54.5%)や「取組状況の把握、指導」(31.6%)を着実に実行し得る事業場の体制整備が求められる。

## 6 熊本労働局及び労働基準監督署の取り組み

「定期健康診断有所見率改善計画」(計画期間 平成22年度～平成24年度))に基づき、

①有所見率改善への取組みが不十分な事業場及び業種団体への指導

(特に、事業場における取組計画の必要性、労働者に対する健康教育と労働者の取組状況把握の重要性等に関する周知啓発)を実施

②法定事項の周知のほか、取組みの参考となる情報を発信

③引き続き、事業場での取組状況の調査・把握を行うこととしている。