

# 健康診断と事後措置

株式会社ドクタートラスト

# 本日のアジェンダ

## 健診と事後措置 法令と実施詳細がわかる

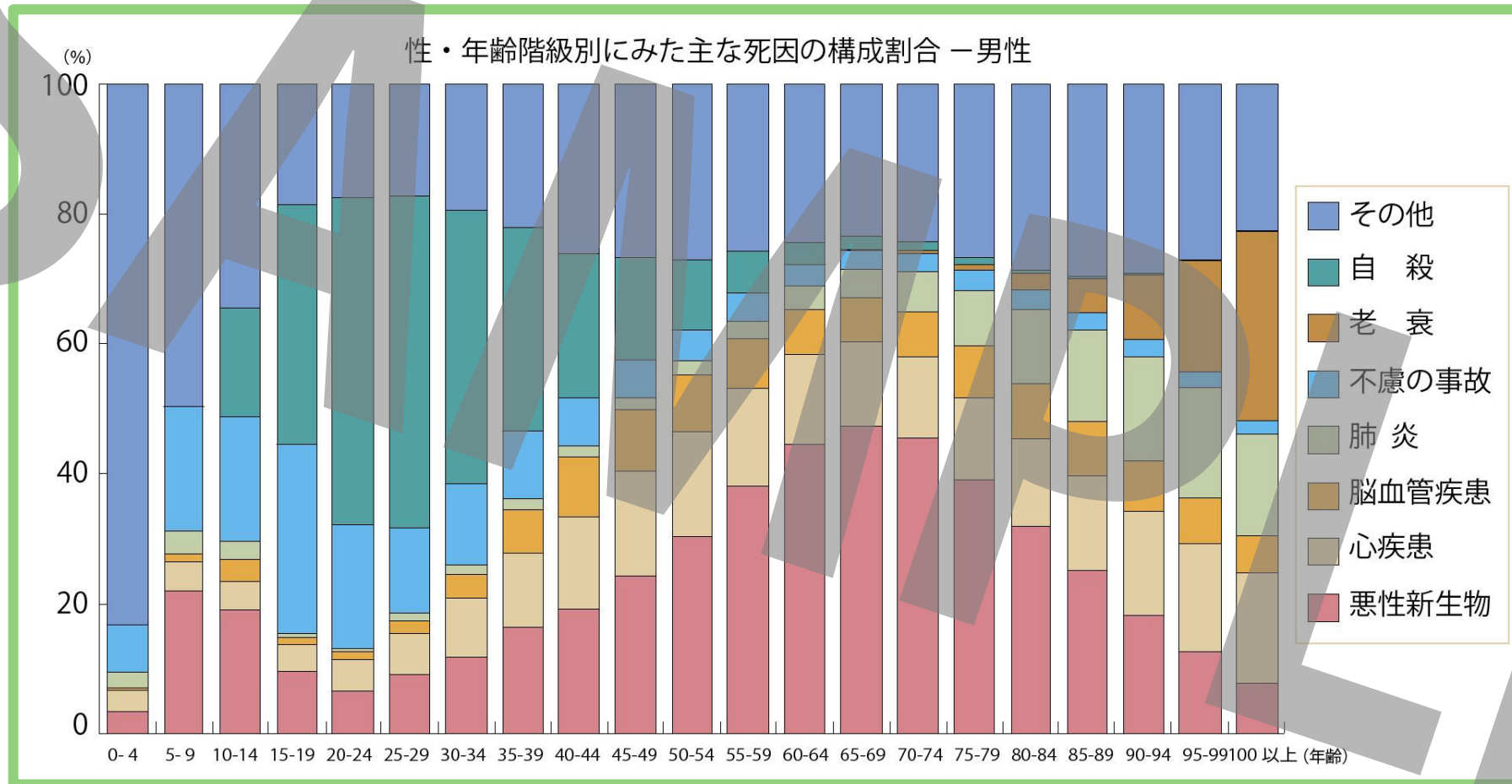
- 定期健康診断の実施義務
- 事後措置の流れとポイント
- 有所見率について

## 保健指導について 保健指導を利用してみよう！

- 2つの保健指導の違い
- 特定保健指導について
- 健康管理を投資と捉えるために

# 労働者の平均年齢と男女比から見る死因

労働者： 平均年齢 38歳 男女比 7 : 3



参考：厚生労働省「平成28年人口動態統計月報年計（概数）の概況」のうち、「年齢別死亡原因の割合」  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai16/index.html>

# 定期健康診断項目 (健康状態を把握するために見ている項目)

	健診項目	定期健診 40歳以上	定期健診 40歳未満 (35歳除外)
診 察	問診・診察 (既往歴・自覚症状等)	●	●
身体測定	身長	△	△
	体重	●	●
	腹囲	●	○
眼科的検査	視力	●	●
聴力検査	聴力 (1000Hz・4000Hz)	●	●
尿検査	糖	●	●
	蛋白	●	●
呼吸器検査	胸部X線	●	●
	喀痰検査	□	□
循環器検査	心電図	●	○
	血圧	●	●
脂質検査	中性脂肪	●	○
	HDLコレステロール	●	○
	LDLコレステロール	●	○
肝機能検査	GOT	●	○
	GPT	●	○
	γ-GTP	●	○
貧血系検査	赤血球数	●	○
	ヘモグロビン	●	○
糖尿病検査	空腹時血糖	■	○
	HbA1c	■	○

- 必須
- どちらか必須
- 40歳未満省略可  
ただし35歳を除く
- 胸部X線異常時  
のみ、実施
- △ 20歳以上省略可
- 全員必須
- 40歳以上、35歳必須
- 40歳以上、35歳  
どちらか選択

## 注意 省略基準について

「医師が必要でないと認める」とは、自覚症状および他覚症状、既往歴等を勘案し、**医師が総合的に判断する**ことをいいます。

省略基準については、年齢等区分だけに決定されるものではありません。

## 健康診断の最も重要な目的



「労働者の死亡や重度疾患を防ぐこと」

## 「不健康の予防」と「法令順守」

原因が本人の不健康な生活習慣のせいであったとしても  
健康診断結果に多少のリスク項目がある労働者が、多少負荷のある業務中に死亡した場合、  
それは、**会社のせいになる**

常時使用する労働者	定義
正社員	期間の定めのない契約により働いているもの 契約社員等 更新により1年以上働くことが予定されているもの、及び更新により1年以上働いているもの
パート アルバイト	その会社で同じ業務に従事している社員の1週間の所定労働時間数の4分の3以上働いていること ただし、2分の1以上働いているパート・アルバイトに対しても実施することが望ましいとされています

# 事後措置保健指導と特定保健指導の違い

	職場での定期健康診断	特定健康診査
根拠法令	労働安全衛生法	高齢者の医療の確保に関する法律
対象者	労働者 全ての年齢層	健康保険の被保険者及び被扶養者 (40～74歳)
実施者	事業者	保険者（加入の健康保険組合）
健康診断後の保健指導	<p><b>事後措置保健指導</b></p> <p>事業者は健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要がある労働者に対し、医師や保健師による保健指導を行うよう努めなければなりません。 (安衛法第66条の7)</p> <p>努力義務の保健指導</p>	<p><b>特定保健指導</b></p> <p>保険者は特定健康診査実施計画に基づき、厚生労働省令でさだめるところにより、特定保健指導を実施しなければならない</p> <p><u>実施義務の保健指導</u></p>

40歳未満の人たちの保健指導がカバーできない。  
予防が大切と言いながら、若年層へのアプローチ（未病の段階）が不足する恐れがある

Aさん **事後措置保健指導**のみ該当

Cさん **特定保健指導**のみ該当

Bさん **事後措置**と**特定保健指導**両方該当

Dさん すべて該当なし

# 「個人アプローチ」と「集団アプローチ」

① 本当に危険な人を抽出し、悪化する前に医療へつなげる。個別対応、オーダーメイド支援が可能

## 【個人への対応】

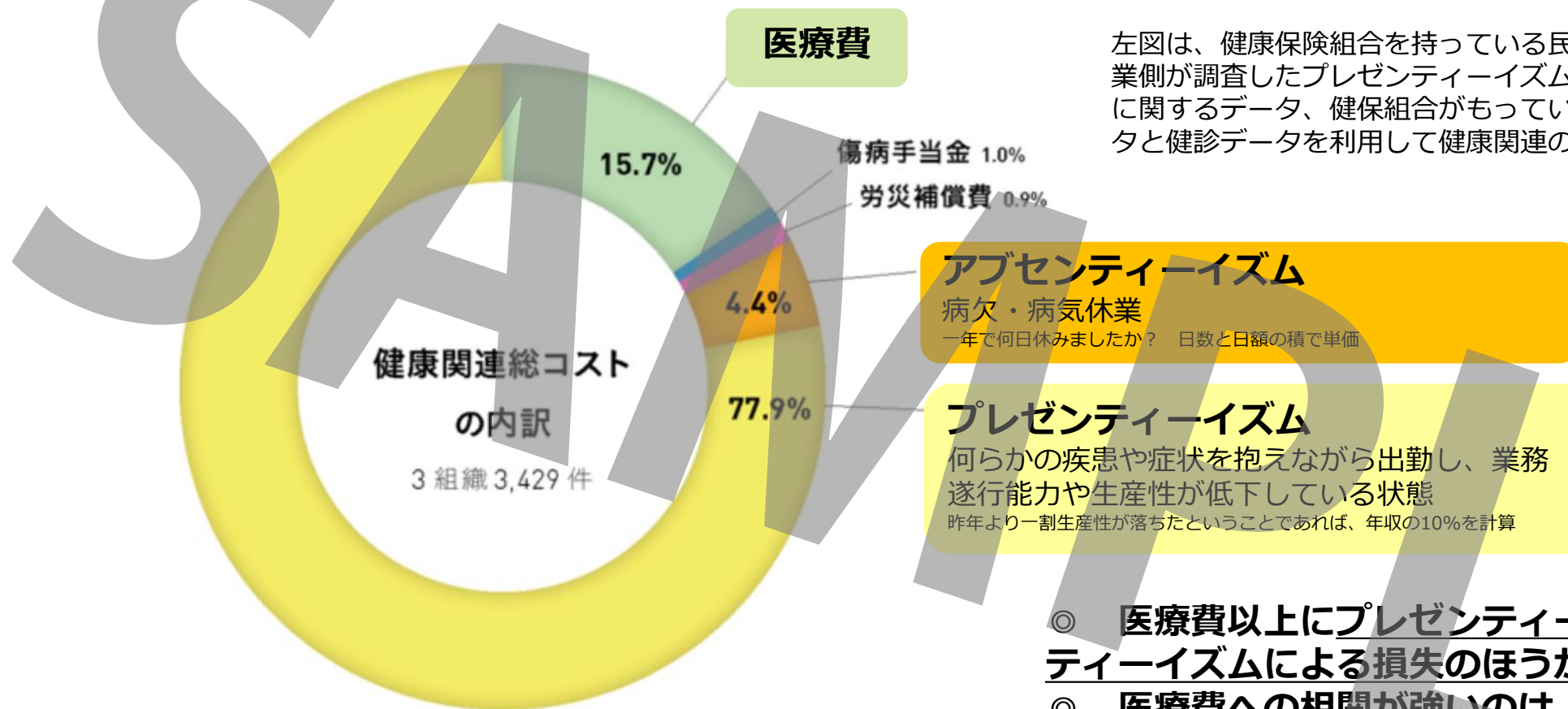
- \* 就業措置
- \* 受診勧奨
- \* 保健指導 等

## 【集団への対応】

- \* 相談窓口明示・設置
- \* 年間計画策定・評価指標づくり
- \* 環境へのアプローチ
- \* セミナー

② 組織全体の効果的な改善ポイントを発見し、セミナーや掲示での啓発、社内イベント、環境整備等、集団全体のリスク軽減、病気の予防。

# 健康管理を充実させるメリット ～生産性の向上～



左図は、健康保険組合を持っている民間大企業等を対象に、企業側が調査したプレゼンティーズムとアブセンティーズムに関するデータ、健保組合がもっている医療費のレセプトデータと健診データを利用して健康関連のコストを見える化

## アブセンティーズム

病欠・病気休業

一年で何日休みましたか？ 日数と日額の積で単価

## プレゼンティーズム

何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態

昨年より一割生産性が落ちたということであれば、年収の10%を計算

## 3大要因

- ① うつ
- ② 睡眠不足
- ③ 腰痛

◎ 医療費以上にプレゼンティーズムやアブセンティーズムによる損失のほうが大きい

◎ 医療費への相関が強いのは、やはり生物学的リスクや生活習慣病だが、生産性の損失に関してみると、必ずしも生物学的リスクだけではなく心理的リスクの影響が大きい⇒健康診断とストレスチェック

図1 健康関連総コストの内訳

詳細は『健康経営評価指標の策定・活用事業成果報告書』を参照

参考：東京大学政策ビジョン研究センター「コラボヘルスで健康関連総コストを可視化」  
<http://pari.u-tokyo.ac.jp/publications/int14.html>