

産業医の健康診断判定基準 の認識

山口産業保健推進センター 基幹相談員奥田昌之
山口産業保健推進センター 基幹相談員芳原達也

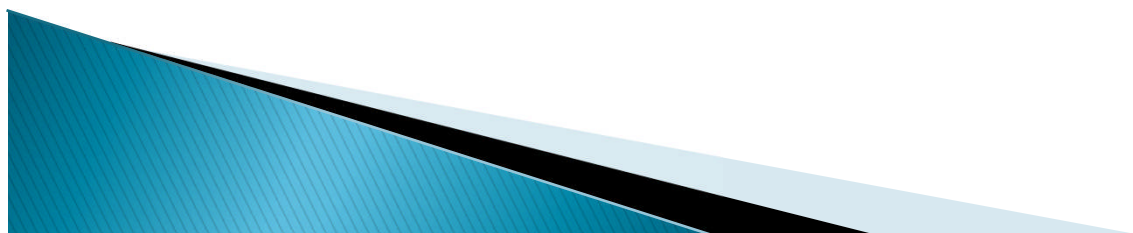
はじめに

- ▶ 有所見率は上昇している 事業場からの報告
- ▶ 健康診断の判定は、それぞれの事業場（産業医を含む）や委託している検査医療機関
- ▶ 目的
 - 1) 有所見判定が産業医によって異なるか
 - 2) どのような要因が影響しているか



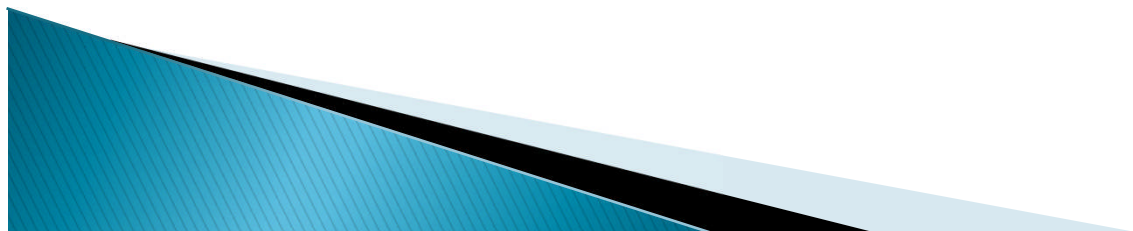
方法

- ▶ 調査対象 山口県 登録産業医 733人
- ▶ 調査方法 質問紙調査
医師の属性
産業医活動
健康診断の判定
- ▶ 時期 平成24年 10月
1回催促
- ▶ 回答数 438人(60.0%)



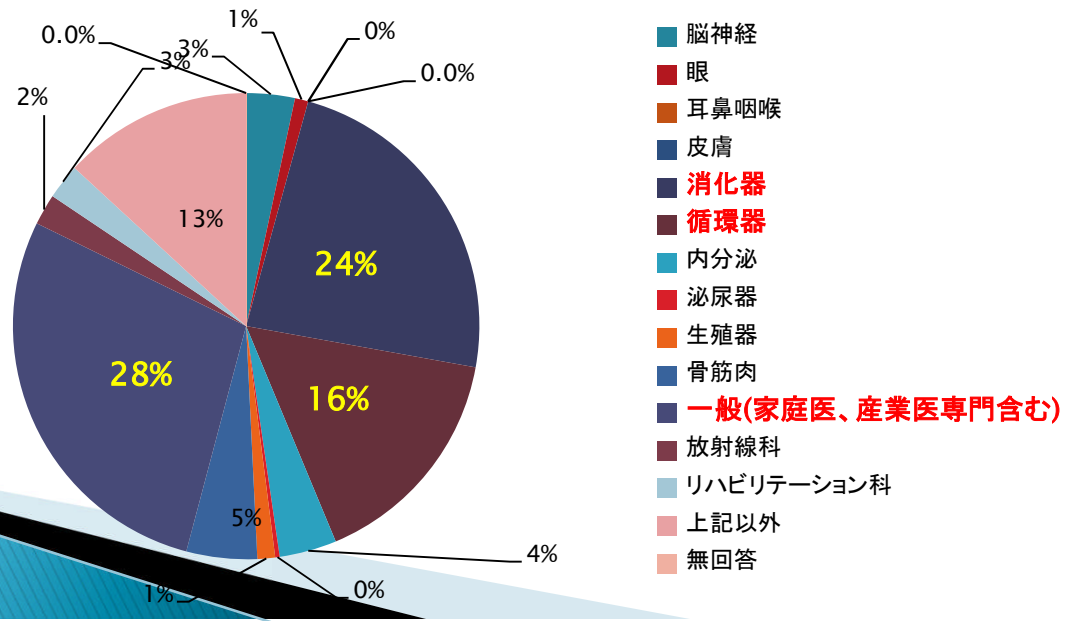
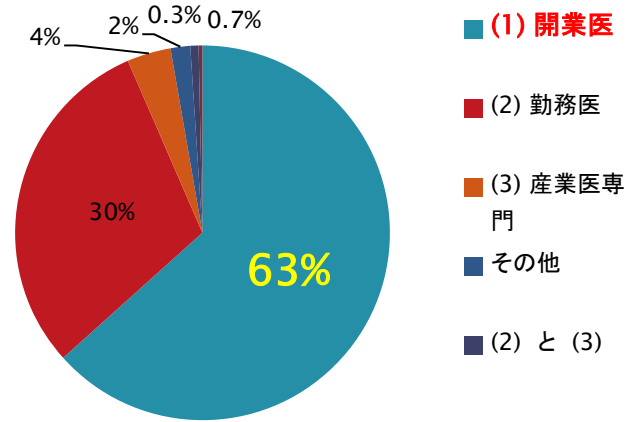
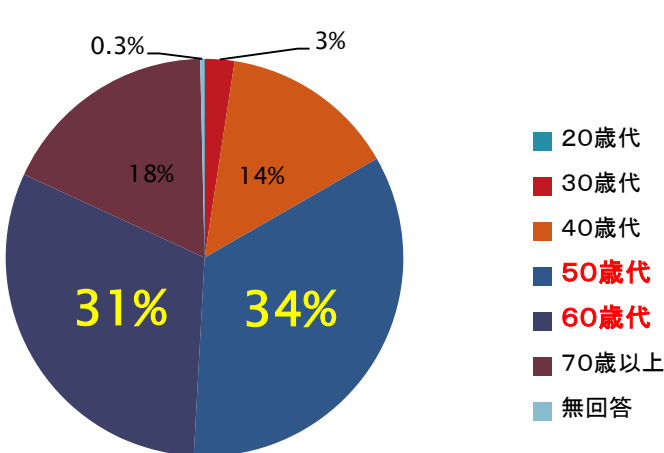
健康診断の判定

- ▶ 健康診断の実施医療機関
- ▶ 判定基準、総合判定基準の根拠
- ▶ 有所見の判定区分
 - 「治療中」
 - 「要治療・要医療」
 - 「要精密検査(要精査)」
 - 「要指導」
 - 「要再検査」、「要検査後の再検査で事後処置が必要」、「要検査後の再検査で同じ判定」
 - 「要経過観察・要注意」
- ▶ 判定基準値 健康診断後に医療機関を受診
「要治療」あるいは「要精密検査」のいずれか低い方



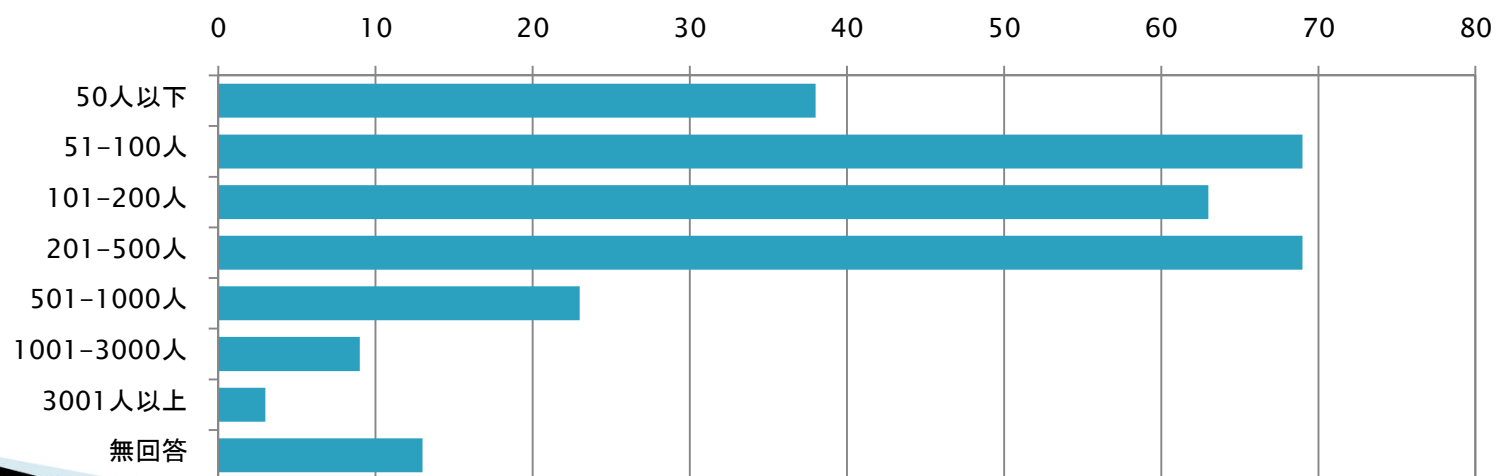
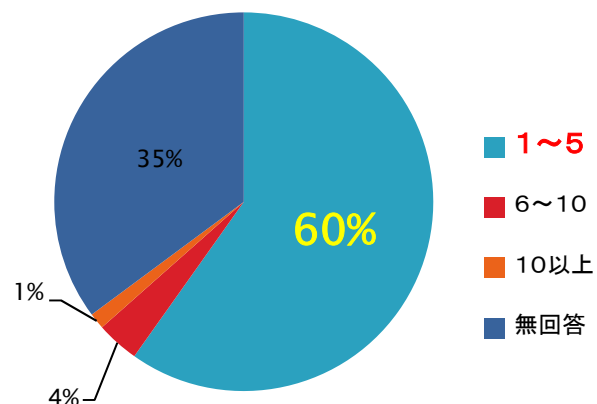
結果 対象者

産業医活動従事者 287人/438人

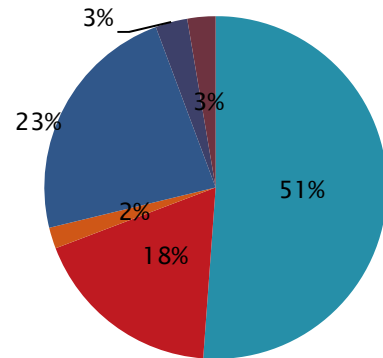


結果 担当事業所

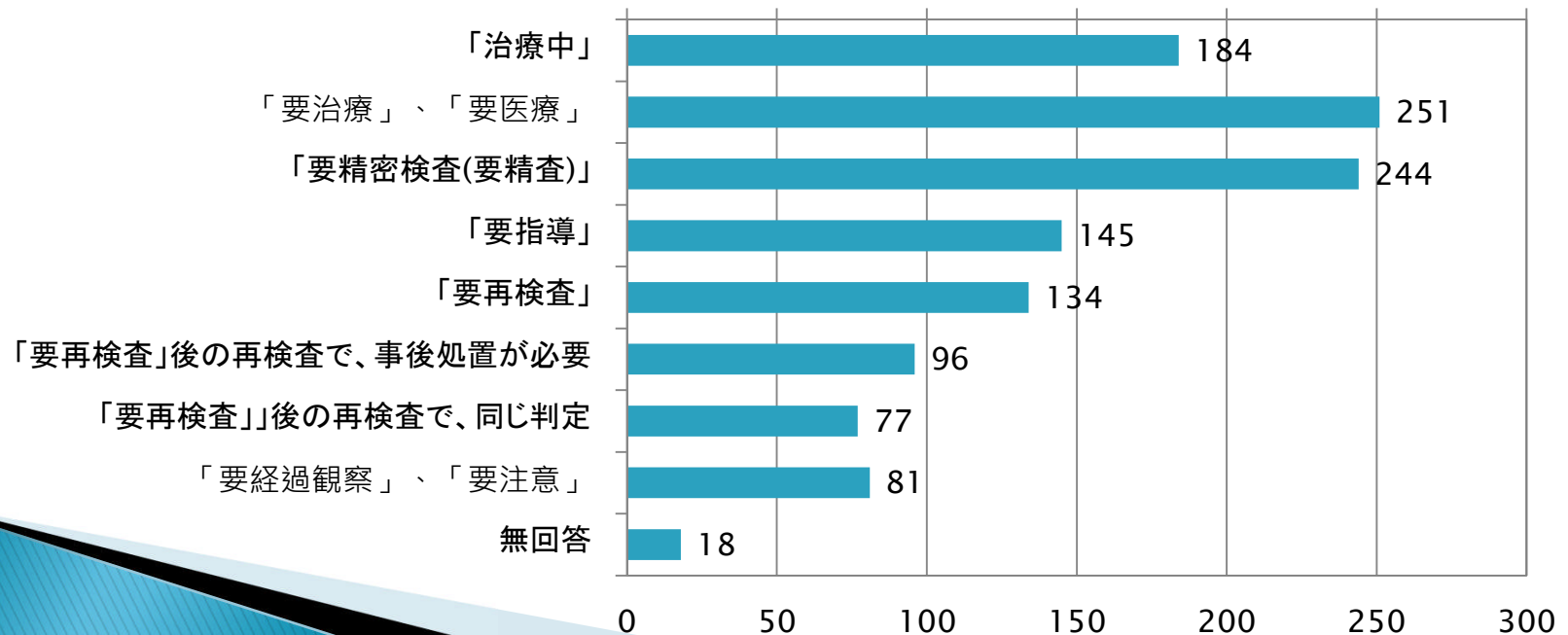
事業所数と 全受持ち労働者数



結果 有所見の判定区分



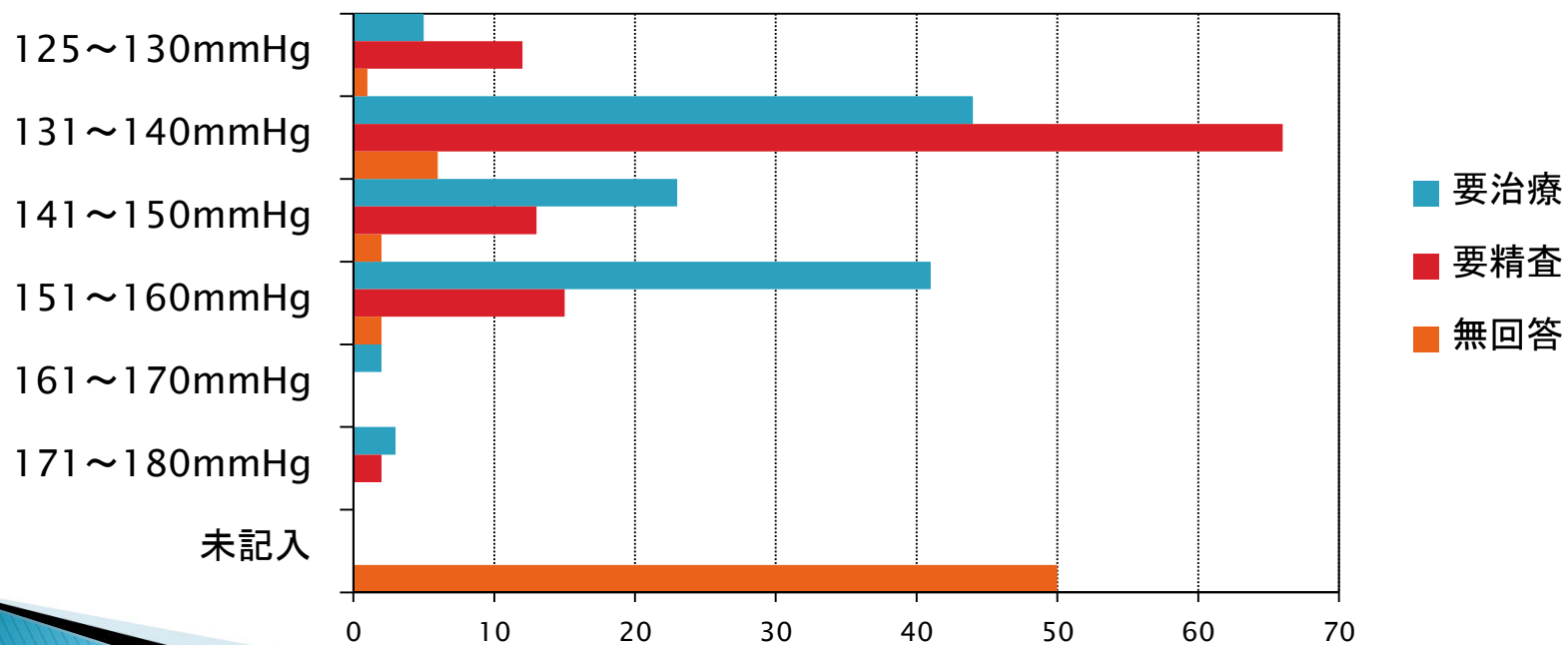
- (1) 検査機関の判定基準で正常範囲を外れた労働者
- (2) 独自(事業所だけ)の基準で、正常範囲を外れた労働者
- (1) と (2)
- 関わっていないので、わからない
- 報告していない
- 無回答



結果 血圧の基準値(要治療・要精査)

- ▶ 収縮期血圧 だいたい 125~160mmHg
- ▶ 拡張期血圧 85~100mmHg

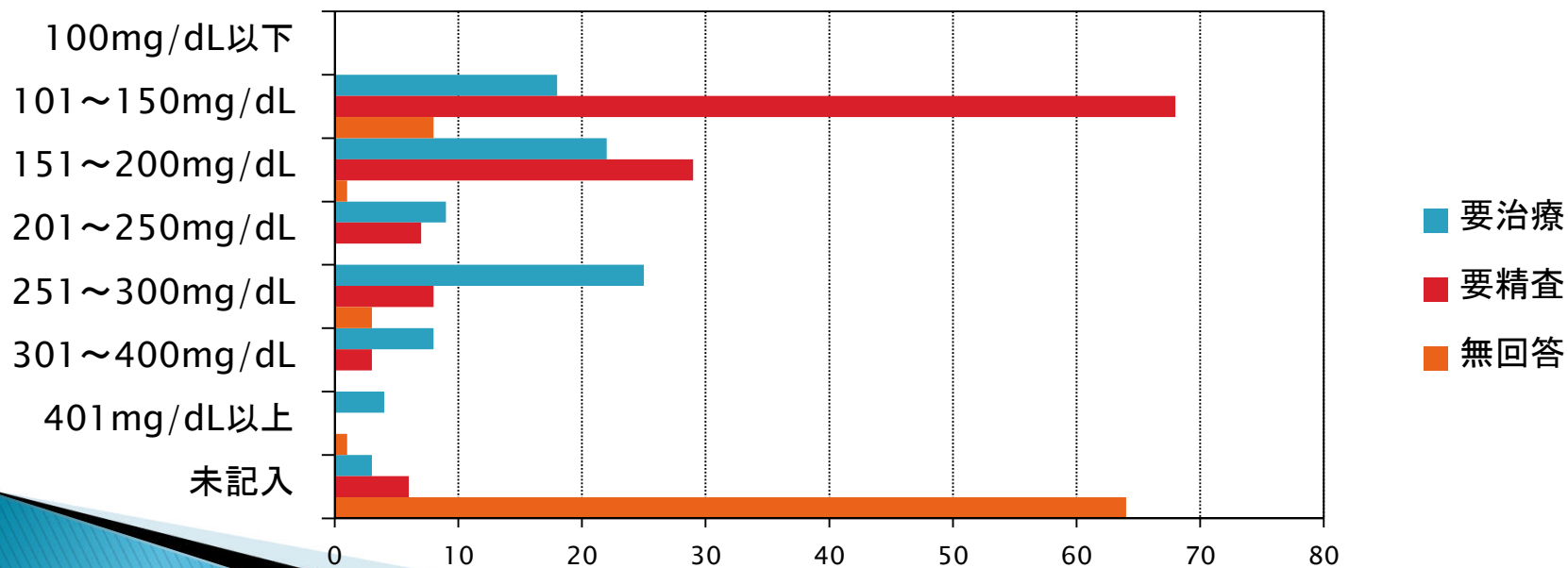
図1 収縮期血圧の基準値



結果 血清脂質の基準値 (要治療・要精査)

- ▶ 中性脂肪 だいたい100~300mg/dL
- ▶ LDLコレステロール 100~400mg/dL
- ▶ HDLコレステロール 25~40mg/dL

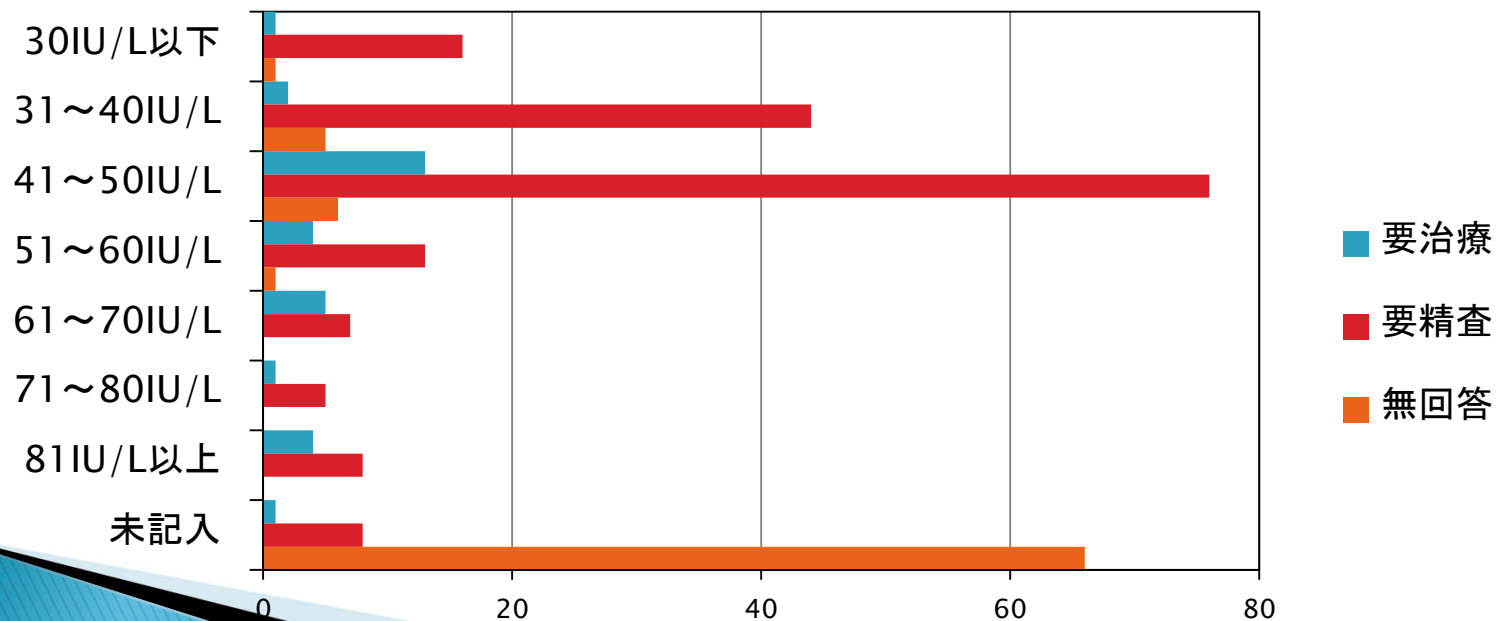
図2 中性脂肪の基準値



結果 肝機能の基準値 (要治療・要精査)

- ▶ AST だいたい 50~90 IU/L
- ▶ ALT 30~70IU/L
- ▶ γ GTP(GGT) 50~100IU/L

図3 ALTの基準値

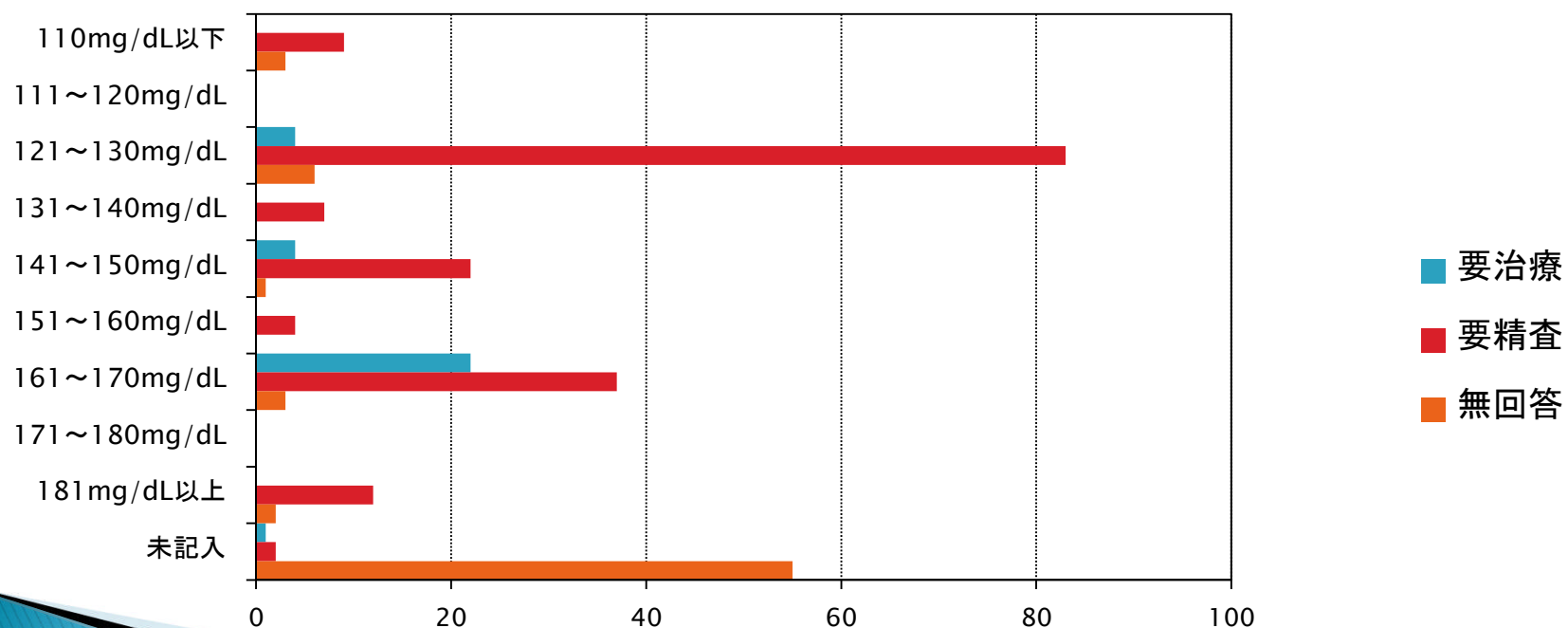


結果 糖代謝の基準値

(要治療・要精査)

- ▶ 空腹時血糖 だいたい 110~170 mg/dL
- ▶ HbA_{1c} 6.0~6.9%

図4 空腹時血糖の基準値



基準値の違い

基準に要治療を選んだ場合と、要精密検査を選んだ場合には差があった(p<0.0001)。

	SBP	DBP	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	AST	ALT	GGT	HbA1c	空腹時血糖	高い
産業医の年齢		*, †							‡		若い
検査実施機関									*, †		外部
項目判定に用いる情報						‡	‡				独自基準
総合判定の基準	‡	‡	*		*, †	*, †	†	†			独自基準
基準の根拠			*					*		*	特定健診
有所見判定の判定区分					*, †				‡		要治療・要精密検査・治療中のみ
保健指導対象者選定の基準	*										優先順位

*要治療の基準と要精密検査の基準を一緒にして有意p<0.05

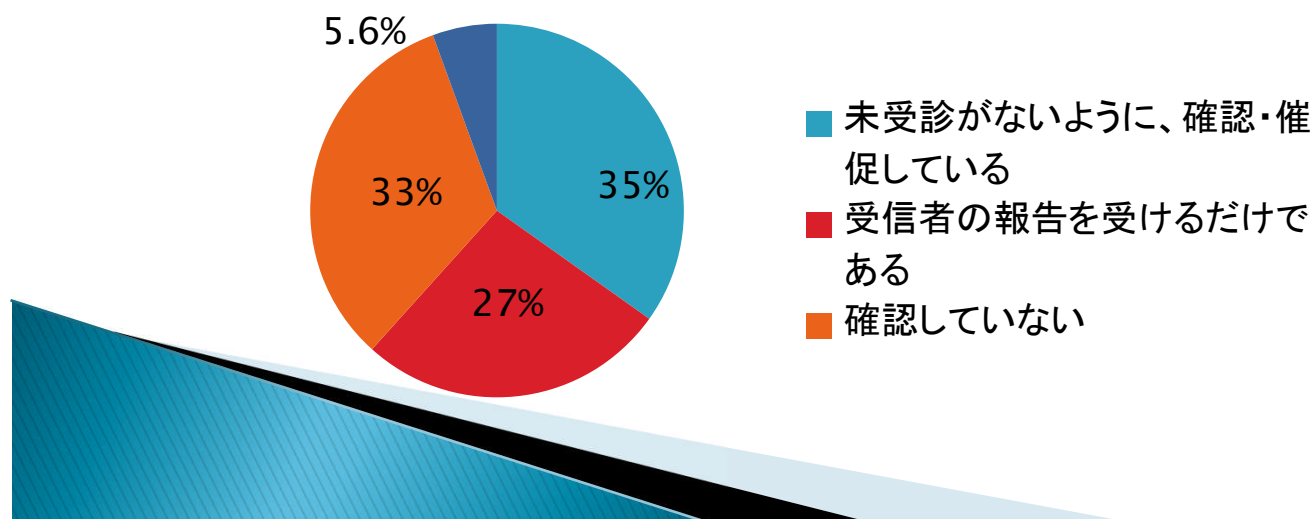
†要治療の基準だけで有意(p<0.05)

‡要精密検査の基準だけで有意(p<0.05)

結果 保健指導等

- ▶ 有所見者全員に保健指導 71%
- ▶ 優先順位を決めて保健指導 18%
- ▶ 専門医等のいる受診医療機関を具体的に示している 51%

受診勧奨後の対応



まとめ

- ▶ 有所見の判定 医師間ばらつき
 - 医師の考えの違い 独自基準では高い
 - 影響 根拠とする判定基準
 - 判定後の対応や医療必要性(医療・精密検査)
- ▶ 今後の課題
- ▶ ばらつきは労働者の不安や地域医療連携上の問題
- ▶ 地域・職域での共通理解を深める必要がある
地域・職域連携推進会議等

