

健康診断の事後措置と その対応

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

「健康診断の事後措置」とは、主に労働者の健康診断の結果に基づき、事業者が医師の意見を聴取し、その意見を十分に尊重して、必要があると認めるときに就業上の配慮を行うこと等を指します。事業者として労働者の健康確保や安全配慮を遂行していく上で、もっとも基本的な対応のひとつとして位置づけられるものであり、産業医や産業保健スタッフにとっても身近な活動といえます。近年の健康診断の有所見率が増加してきており、健康診断による健康状態の把握、多様化する働き方を把握し、適切に意見することは、労働者の適正配置の観点からその重要性は増しています。今回は、産業保健活動の基本として、健康診断の事後措置とその対応について振り返ります。

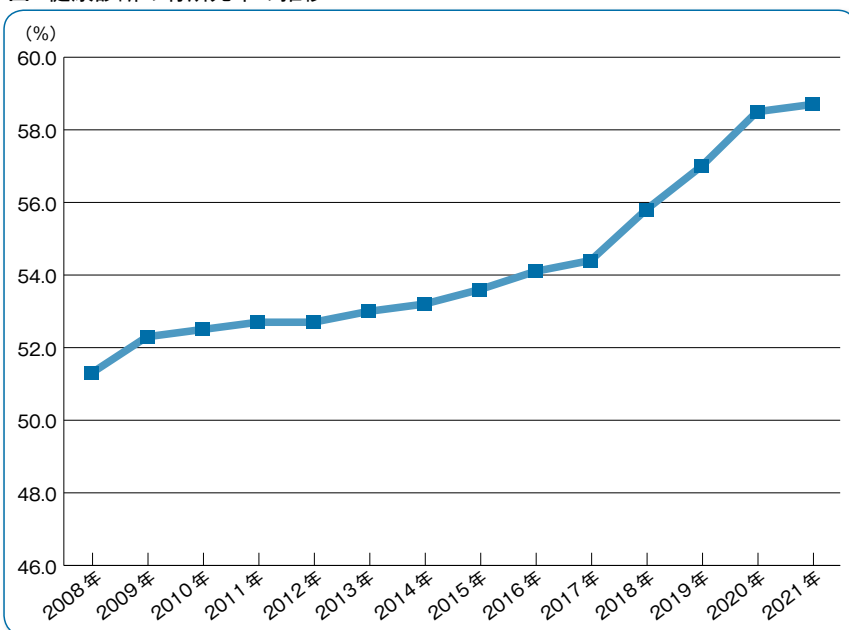
1. 健康診断と事後措置の現状

わが国では、社会の高齢化・少子化の進展にともない、労働人口の減少や労働者の平均年齢の上昇がみられています。労働者の平均年齢が上昇するにつれて、治療を受けながら就業と両立する労働者の増加や一般定期健康診断の有所見率の上昇として、その影響の一端が現れてきています。特に、わが国の一般定期健康診断は、さまざまな背景要因が絡み合い、長年にわたり、その有所見率の上昇が継続しています(図)。これは、現在の一般定期健康診断の検査項目が、肥満、血圧、脂質、糖尿病等の生活習慣や生活環境、就労環境等の影響を受けやすい、いわゆる生活習慣病や作業関連疾患を中心とした検査項目になっているためです。これらは症状がない、または乏しいことが多く、労働者により病気の認識に個人差が大きいと、生活習慣、生活環境、就労環境、加齢等の影響を受けて、病状が悪化していくことが懸念されます。その

ため、心血管疾患や脳血管疾患等の大病の発症につながることもあり、その基礎疾患として健康リスクを増大させるとともに、長時間労働等の過重労働と相まった場合には労働災害のリスクになる可能性もあります。

このことから、国は今から約27年前の1996年に「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(以下「事後措置指針」)」を公示して本格的な対策に乗り

図. 健康診断の有所見率の推移



出典：厚生労働省「定期健康診断結果調」

表1. 労働安全衛生法第66条による健康診断と事後措置の流れ

1. 一般健康診断の実施(法第66条第1項) →「 <u>診断区分</u> 」の判定
2. 健康診断結果の労働者への通知(法第66条の6) ＜ <u>所見がある場合</u> ＞
3. 必要な場合の保健指導等の実施(法第66条の7)
4. 健康診断結果についての医師等からの意見聴取 (法第66条の4) →「 <u>就業区分</u> 」と「 <u>医師の意見</u> 」の判断
5. 就業上の措置の決定等(法第66条の5)
6. 健康診断結果の記録(法第66条の3)

出し、その後も改正を重ねました。その趣旨とするところは、健康診断は受診するだけでは意味に乏しく、その結果に応じて労働者自身のセルフケアや生活習慣改善、必要な場合には受診につなげること、そして事業者の適切な労務管理(就業配慮)に活用することで労災防止や適正配置につなげることにあります。事後措置指針では、主に健康診断の実施、健康診断結果についての医師等からの意見の聴取、事業者による就業上の措置の決定等について、それぞれ実施手順や留意事項が述べられています。対象となる事後措置も、一般健康診断だけではなく、特殊健康診断、過重労働やストレスチェックの際の面接指導に関する事後措置についても示され、派遣労働者に対する健康診断の留意事項についてもまとめられています。本稿では、このうち、代表的な一般健康診断とその事後措置について、事後措置指針に基づいて解説します。

2. 事後措置の流れと適正配置の視点

まず、事後措置の決定や実施の手順(表1)と留意事項をみてみましょう。労働安全衛生法第66条第1項から第4項による健康診断の実施し、医師等による診断区分の判定を行います。その記録は、労働安全衛生規則に基づく健康診断の個人票の様式5号にある「医師の診断」欄に記載します。診断区分の判定の例としては「異常なし」「要観察」「要医療」等の判定があります。「要観察」「要医療」の判定となった労働者のうち、必要と判断される労働者については労働安全衛生法第66条の7による保健指導等(努力義務)として、保健指導の実施や受診の勧奨等を行います。

表2. 就業区分とその内容の例

就業上の措置の内容		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負担を軽減するため、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、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、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

出典：厚生労働省「事後措置指針」

事後措置指針にある「医師等」については、50人以上の事業場では選任された産業医が実施することが望ましいとされています。これは産業医が労働者個人ごとの健康状態や業務内容等を詳細に把握できる立場にあるためです。50人未満の事業場等で産業医が選任されていない場合においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学的知識を有する医師であることを考慮して、地域産業保健センターの活用や健康診断の実施機関との連携等を通して、保健指導等の実施をしましょう。

次に、健康診断の結果について事業者は医師等から意見の聴取を行います。このとき、適切に意見を聴取するためには、事業者は産業医に対してさまざまな詳細の情報提供を行うこととされています。その情報提供には、労働者に係わる作業環境、労働時間、労働密度、深夜業の回数及び時間数、作業態様(作業形態)、作業負荷の状況、過去の健康診断結果、職場巡視の機会の提供等が含まれます。さらに必要な場合は労働者との面接の機会を提供することとされています。事業者はこれらの幅広い連携により、産業医が適切に意見を述べることのできる状況と情報を提供します。産業医の意見では、就業区分の判定と必要な場合の措置の内容を聴取します。就業区分とは、就業上の措置の必要性の有無を示すもので、例として「通常勤務」「就業制限」「要休業」に区分する方法(表2)があり、就業上の措置の内容は当該労働者の作業状況を勘案して意見することになります。例えば、産業医の意見が「就業制限」という判断となる場合、勤務による負荷を軽減することが目的となり、労働時間の短縮、出張の禁止や制限、時間外労働の禁止や制限、

表3. 事後措置と不利益取扱いの禁止

- ① 就業上の措置の実施に当たり、健康診断の結果に基づく必要な措置について医師の意見を聴取すること等の法令上求められる手順に従わず、不利益な取扱いを行うこと。
- ② 就業上の措置の実施に当たり、医師の意見とはその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し必要と認められる範囲内となっていないもの又は労働者の実情を考慮されていないもの等の法令上求められる要件を満たさない内容の不利益な取扱いを行うこと
- ③ 健康診断の結果を理由として、以下の措置を行うこと
 - (a) 解雇すること
 - (b) 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと
 - (c) 退職勧奨を行うこと。
 - (d) 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位(役職)の変更を命じること。
 - (e) その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること

出典：厚生労働省「事後措置指針」

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、交代勤務や夜間勤務から昼間勤務への転換等の措置が挙げられます。これらのなかには当該事業場の就業規則やルールと係わる部分がありますので、産業医には事前に実施可能な措置の範囲についても情報提供しておくことも大切です。

これらの就業区分や就業上の措置については、記録が必要です。労働安全衛生規則に基づく健康診断の個人票(様式5号)の「医師の意見」欄やそれに準ずる記録に、就業上の措置に関する意見を記入してもらい、記録として残すことになります。事業者による医師等の意見の聴取は速やかに行うことが望ましいとされており、選任された産業医が月1回は衛生委員会等に出席することを考慮すると、健診結果が揃ってからおおむね1カ月を目安に聴取することが大切です。

次に、事業者が就業上の措置の決定を行います。このとき、医師の意見に基づき事業者が一方的に進めるのではなく、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、事業者と労働者の十分な話し合いを通じてその労働者の理解を得られるよう努めることが適当とされています。就業上の措置については実際の管理を行う管理監督者の理解が重要であることから、決定に際しては管理監督者との連携が必要となります。実際の場面では、事業者は労働者の意見を聴くとともに、管理監督者からの情報や意見も聴いておくスムーズです。また、事業者、労働者、産業医、

管理監督者等の関係者が集まる会議を実施して事業者が決める場合や医師の意見を産業医意見書という形で確認して関係者間で調整してから決める場合等があります。また決定された就業上の配慮事項はその後健康状態の改善が確認された場合、配慮の趣旨に沿って緩和や解除していくことが望ましく、産業医の再面談等を通して医師の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずることが必要とされています。

この就業上の配慮を実施する場合、健康診断結果を理由とした不利益取扱いの防止を事業者は求められています。就業上の配慮の目的は、労働者の健康確保であり、そのために必要な範囲を越えて当該労働者にとって不利益な取扱いを行うことはあってはならないとされています(表3)。

3. 事後措置の実際と課題

産業医にとっても、これまで事後措置において医師の意見を検討する上で、産業医により判断にばらつきが大きく標準化が難しいことや考慮すべき要因が複雑であることが指摘されてきました。このため、健康診断の事後措置を実施する場合、どのような観点で配慮事項を検討していくかについて、厚生労働省の厚生労働科学研究事業において、その類型化を検討しています。その結果は「医師のための就業判定支援NAVI」(コラム参照)のウェブサイトに無料で紹介されています。

主な類型として、1：就業が疾病に悪影響を与える場合、2：現在の健康状態で就業を継続することで事故につながる可能性がある場合、3：就業制限をかけることで、極めて重要な受診について、その受診行動を促すことや自己管理を推進する必要がある場合等が指摘されています。1は、疾病の状況、重篤度にもよるため、主治医からの情報も参考になります。2では失神や突然死等につながりうる病態の場合が考えられます。3は

むやみに制限をかけることで逆の方向に行くこともあり、丁寧なコミュニケーションが必要です。

就業上の配慮に関する医師の意見についての実施ガイドラインはありませんが、就業判定を支援するため、産業医の判断に必要な情報収集や整理について前述のウェブサイトが参考となります。

参考文献
森 晃爾(編)「働く人の健康状態の評価と就業措置・支援」(労働調査会)

コラム

就業支援と事後措置(就業支援NAVIの紹介)

事後措置指針には、事業者が事後措置を適切に実施するための指針として、その趣旨、手順、留意点等がまとめられており、その流れのなかで、産業医等の医師の意見は非常に重要です。一方で、現場の産業医にとっては、就業区分の判定や医師の意見を述べるための判断基準や根拠の整理はやや難しい面がありました。厚生労働省の厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業において産業医科大学の森晃爾教授らの研究班により、その成果が「医師のための就業判定支援NAVI」(下記URL)にまとめられて無料公開されています。本サイトには、健診判定マニュアル、就業判定の類型化、医師の意見・事例集(症候別・疾患別)、ガイドライン・エビデンス等の多くの情報が掲載されており、産業医にとって大変参考となります。

このうち、就業判定の類型化について簡単に紹介します。就業判定の類型化(表)は、医師の意見として述べるものをいくつかにまとめています。

類型1は、仕事が持病を悪化させる可能性がある場合の就業配慮です。類型1では、検査数値だけで一律に就業配慮をすることが難しいこともあり、病状に関する臨床経過の情報が重要なため、必要に応じて主治医とコミュニケーションを取ることがあります。具体例として、心不全の労働者の過度な重筋作業を禁止、重度の高血圧未治療者に対して深夜勤務を禁止等が挙げられています。類型2は、ある特定の疾患について特徴的な発症確率が高まるとされる事態が生じたとき

表. 就業判定の主な類型化

- 類型1：就業が疾病に影響を与える恐れがある場合の就業配慮
- 類型2：現在の健康状態で就業することが事故や災害につながる恐れがある場合の就業配慮
- 類型3：就業配慮(制限)により受診行動を促し労働者の自己管理意識の啓発が必要な場合の就業配慮

に発生する事故や災害の防止のための就業配慮です。てんかんのある労働者の運転作業の禁止や糖尿病のコントロール不良の労働者の高所作業や暑熱作業の禁止等が挙げられています。類型3は、労働者に必要な受診や生活習慣の改善を促すための就業配慮です。高血圧を放置している労働者に運転禁止や残業禁止の配慮をして受診を促す等が挙げられています。過度の制限とならないように丁寧なコミュニケーションが必要です。

また、就業判定における医師の意見については現状では基準となるガイドラインがなくこのサイトの情報も参考に留めること、過度な就業配慮は労働者に不利益をもたらす可能性があり、労働者と話し合った上で医師の意見を述べるのが原則であること、就業配慮の期間は通常は2～3カ月であり、継続や変更を行う場合は新たに面談を行う必要があること等が注意事項として提示されています。

URL : <http://ohtc.med.uoeh-u.ac.jp/syugyohantei/index.html>