

定期健診項目の見直しに関する考え方

2007年2月16日

(社) 日本経済団体連合会

1. 意見の内容

現在、定期健康診断（以下、定期健診という）項目等の見直しが厚生労働省労働基準局「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」で議論されている。

これに対する意見は次のとおりである。

1) 医療保険者、事業者、労働者の役割分担・連携を踏まえた議論の必要性

- ①高齢者医療確保法に基づく新しい枠組みの下、国民の健康の保持増進にむけ医療保険者、事業者、労働者がそれぞれの立場から連携して取り組めるよう役割を明確化する必要がある。
- ②定期健診と特定健康診査（以下、特定健診という）の両項目が同じでない場合でも、労働者の受診が1回で済むよう定期健診と特定健診を共同実施する等、事業者と医療保険者は最大限の連携・協力を行うべきである。
- ③特定健診の項目にあわせる形での定期健診の安易な項目拡大には反対である。定期健診項目の見直しの検討にあたっては、従前の健診項目によって代替が可能かどうか等、幅広い視点からの議論が必要である。特に、事業者に腹囲測定等を課すことについては、労働者の意識をふまえると、測定方法にも配慮することが求められ、その必要性を十分議論すべきである。
- ④脳・心臓疾患等生活習慣病の予防・増悪防止にあたっては、労働者本人の自覚と取り組みが不可欠である。事業者の事後対応・指導に対する労働者の努力・協力義務（自己保健義務）を強化すべきである。

2) 円滑な運営が可能となる議論の必要性

国全体の人材の有効活用を進める観点から看護師等産業保健スタッフによる特定保健指導を広く認めることをはじめ、実務上円滑な運営が可能となる仕組みについても議論を尽くすべきである。

2. 理由

1) 医療保険者、事業者、労働者の役割分担・連携を踏まえた議論の必要性

①医療保険者、事業者、労働者の役割の明確化

医療保険者は2008年4月以降、40歳以上の加入者（被保険者および被扶養者）を対象に、生活習慣病予防を目的とした特定健診および特定保健指導を実施することが義務付けられる。

他方、事業者が労働安全衛生法上負っている義務は、作業関連疾患に係る予防、すなわち、基礎疾患の発生・増悪を仕事の負荷軽減、精密検査の勧奨等によって防ぐことである。たとえば、長時間労働者に対する医師の面接指導の実施や業務によるストレス軽減等に取り組むことである。

また、生活習慣病の予防については本人の自覚や積極的な取り組みがなければその効果は期待できない。

さらに、国・自治体においても学校教育等を通じて早期の一次予防に一層注力すべきである。

ところで、労働安全衛生法が労働者に対する保健指導の努力義務を事業者に課していることもあり、事業者は、これまでも医療保険者との連携や労働者の行う健康づくりを支援することが求められ、努力してきたところである。

そのため、高齢者医療確保法に基づく新しい枠組みの下、国民の健康の保持増進にむけ医療保険者、事業者、労働者がそれぞれの立場から十分に連携して取り組めるよ

う役割を明確化する必要がある。

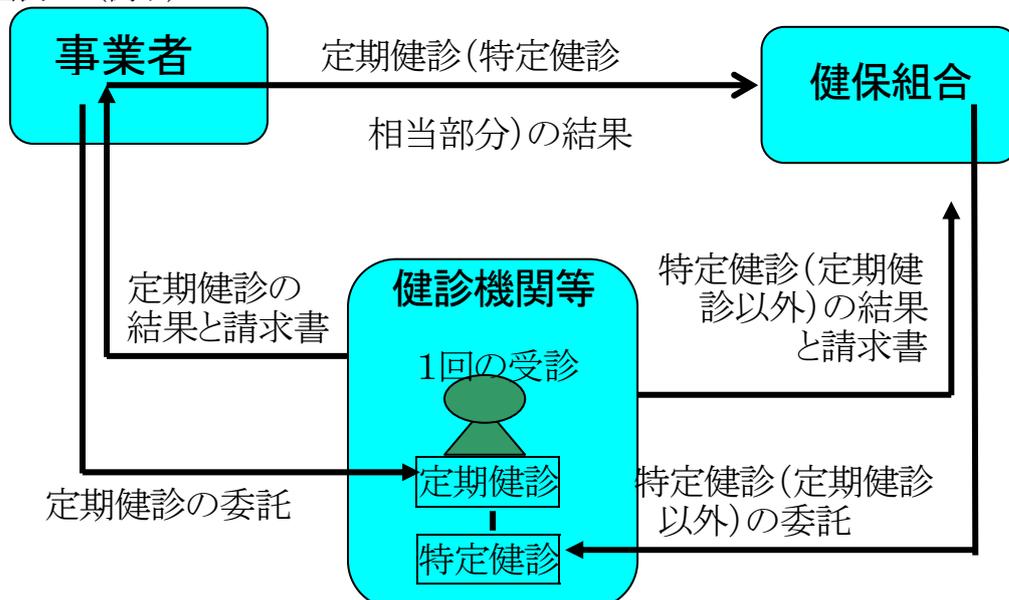
特に、高齢者医療確保法の施行後、事業者が労働安全衛生法上の義務として事後対応・指導等をどこまで行うべきかについては、ある程度具体的に示すような検討が必要である。その意味で、今回の新たな施策については定期健診項目を含め広く労働安全衛生法上の事業者の役割・義務に言及した議論が行われるべきである。

②事業者と医療保険者との連携の必要性

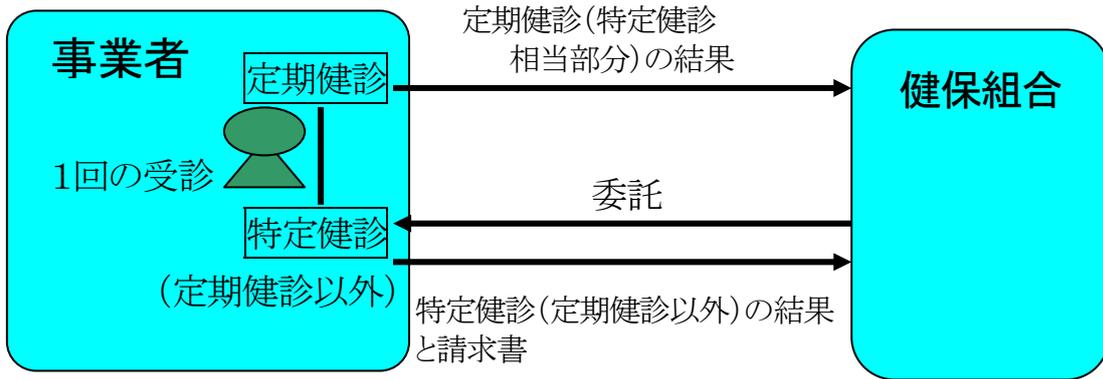
現在、労働安全衛生法上の義務となっていない保健活動や健診であっても、労働者の健康の保持増進を図る目的で各種施策（健康づくり活動、人間ドック等の法定外健診）を行う事業者も少なくない。その際、医療保険者と共同して実施する場合もあり、事業者、医療保険者のこうした取り組み・連携は今後も積極的に行われるべきものと考えられる。

また、定期健診と特定健診の項目が一致しない場合でも、労働者が健診を2回受けることのないよう、事業者と医療保険者が健診を共同実施したり、事業者が医療保険者から特定健診等を受託する等、最大限の連携・協力を行うべきである（図表参照）。こうしたことにより事業者および医療保険者は費用負担の軽減も図ることができる。

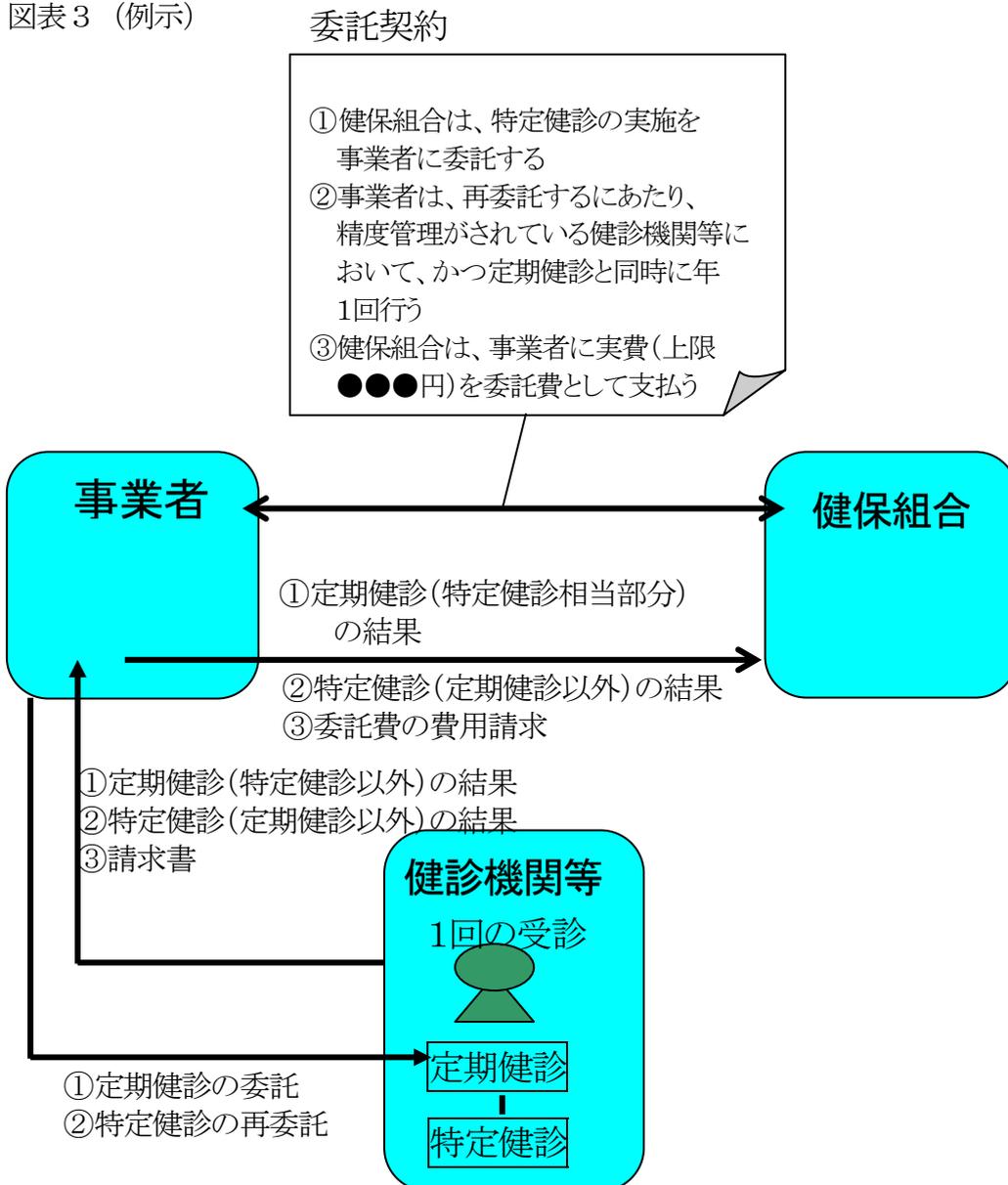
図表1（例示）



図表2 (例示)



図表3 (例示)



③定期健診項目の見直しの視点

特定健診の項目に合わせる形での定期健診の安易な項目拡大には反対である。

脳・心臓疾患のうち作業関連疾患とされるのは、仕事負荷の軽減や精密検査の勧奨等がされなかったため、基礎疾患を著しく増悪させた場合である。

したがって、定期健診項目の見直しの検討にあたっては、作業関連疾患のリスクファクターを把握する上で医学的知見から有効かどうか、作業関連疾患の予防・増悪防止に直接有効であるか、従前の健診項目によって代替が可能かどうか等、幅広い視点からの議論が必要である。

また、職場生活だけでなく労働者個人の日常生活と密接にかかわる疾病や行動について事業者に法的な義務を課す場合には、個人のプライバシーの問題を惹起しかねないため、慎重な議論が求められる。とりわけ、腹囲結果を事業者に知られたくない労働者もいるものと思われる。

したがって、事業者に腹囲測定等を課すことについては、健診率を下げない測定方法も含め、その必要性を十分議論すべきである。

④労働者の自己保健義務を強化する必要性

脳・心臓疾患等生活習慣病の予防・増悪防止にあたっては、事業者が行う精密検査の勧奨その他事後対応への協力や、生活習慣病予防のための行動変容等、労働者本人の自覚と取り組みが不可欠である。

他方、これまで定期健診項目が拡大がされてきた経緯を踏まえると、さらなる項目拡大は、事業者が労働者の私生活に必要以上に関与する度合いが深まる。そのことは、民事訴訟において事業者の安全配慮義務が今後過度に問われるおそれがある。

したがって、事業者の事後対応・指導に対する労働者の努力・協力義務（自己保健義務）を強化し、事業者が負う義務の範囲を明確にすべきである。

2) 円滑な運営が可能となる議論の必要性

高齢者医療確保法の施行後、事業者は医療保険者との一層の連携が求められる。したがって、実務上円滑な運営が可能となる仕組みについても議論を尽すべきである。

第一に、特定健診等を事業者が受託する場合の具体的運用と役割範囲についてである。たとえば、健診実施にあたっての連絡方法、結果通知方法、費用負担（特定健診等を就業時間中に実施する際の労務費、事務経費等）の取扱いをどうするか、また、高齢者医療確保法上の特定保健指導（義務）と労働安全衛生法上の保健指導（努力義務）が併存する場合の取扱い、個人情報の取扱い、緊急時における医療保険者から事業者への連絡方法、労働者への周知等、具体的な取扱いを明確にすべき項目は多く、拙速な施策展開は避けるべきである。

第二に、特定保健指導を事業者が受託する際、国全体の人材の有効活用や、労働者の利便性を高める観点からの仕組みづくりが必要である。具体的には、看護師等産業保健スタッフによる特定保健指導が広く認められること等、既存の資源を有効活用することが求められる。

以 上