

厚生労働科学研究「中小企業用産業保健電子カルテの開発とそれ  
による効果的・効率的な産業保健手法に関する検討」分担研究

## 保健指導等に関する調査研究報告書

平成26年3月

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会  
保健指導等調査委員会

目 次	
保健指導等に関する調査研究報告書のまとめ	1
保健指導等に関する調査研究報告書	3
1 調査研究の目的	3
2 調査研究の方法	3
3 アンケート調査の結果	4
I 回答者等	4
II 健康診断実施状況	5
III 保健指導実施状況	15
IV 労災二次健康診断	64
V 産業医と産業医活動	79
VI 産業保健職と産業保健活動	97
VII 自由意見	114
4 保健指導の促進等に向けた考察及び提言	116
別添 保健指導の実態等に関するアンケート調査票	126

保健指導等調査委員会	
大神 明	産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学 教授
加藤京子	(公財) 東京都予防医学協会健康増進部 健康増進課長
澤田典子	(一財) 京都工場保健会総務部教育研修課 参事
只野 祐	(公社) 全国労働衛生団体連合会 専務理事
委員長 福田崇典	(社福) 聖隷福祉事業団 常務理事・保健事業部長

## 保健指導等に関する調査研究報告書のまとめ

### 1 調査研究の目的

保健指導等に関する調査研究は、健康診断の実施後に必要とされる受診者に対する保健指導の促進を図るため、その基礎となる保健指導の実態把握のための健診機関を対象とするアンケート調査を実施してその結果を分析することによりその課題を明らかにし、保健指導の定着のための手法の開発につなげることを目的とするものである。

### 2 調査研究の方法

国内において職域の健康診断を実施している健診機関 537 機関を対象とする郵送によるアンケート調査を行い、190 健診機関（35.4%）から回答を得た。なお、アンケート調査票の発送は平成 25 年 9 月 18 日であり、回答期間の 1 か月間の後の提出も集計に加えた。

### 3 アンケート調査結果の概要

#### (1) 健康診断について

190 健診機関においては、1 機関当たりの一般健康診断実施事業場数は 2,955 事業場 [P6 表 II-1-(3)]、実施労働者数は 71,515 人 [P5 表 II-1-(1)] であり、労働者の健康確保の担い手としての重要な役割を果たしている。

しかしながら、事後措置に必要な資料としての保健指導対象者一覧は 35.2%の健診機関 [P12 表 II-2-(9)] が事業場に提供しておらず、労災二次健診対象者一覧は 48.1%の健診機関 [P11 表 II-2-(8)] が提供していない状況であった。また、事業場の部署ごとの健診結果の提供や男女別・年代別の分析結果の提供は必ずしも行われておらず、さらに、要治療者一覧、医師意見聴取対象者一覧などの提供を行っていない健診機関も少なからずあった。

#### (2) 保健指導について

健診機関における保健指導を実施している健診機関は 62.4% [P15 表 III-1-(1)] にとどまっており、労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導も実施事業場数 30 未満の健診機関が 73.6% [P21 表 III-3-1] を占めるなど、十分には実施されていない。その背景としては保健指導の必要性についての事業者・労働者の理解不足、ニーズがない、事業者が経費を負担できない、という状況がある。

また、保健指導を適切に実施するための対象者の選定基準が示されていない、保健指導実施のためのマニュアルがない、など保健指導を促進するための環境整備を図る必要があるとの健診機関の意見がある(改正労働安全衛生法案に盛り込まれる予定のストレスチェックに係るマニュアルを含む)。

さらに、保健指導を実施する際に過去の労働時間などの必要な情報が事業者から提供されていないこと、保健指導のフォローアップが余り行われていないこと、などの結果が得られた。

#### (3) 労災二次健康診断について

労災二次健診の指定を受けている健診機関は 129 健診機関、70.1%（無回答 6 健診機関を

除く。) [P64 表IV-1] と多いが、その実績としての受診者数は「0人」が 23.3%、「1人以上50人未満」が 44.2%であり [P66 表IV-3-(1)]、これらで2/3を占め、取組みが少ない。労災二次健診を受診した1健診機関当たりの人数は210人 [P66 表IV-3-(1)] であるのに対して、特定保健指導の1健診機関当たりの人数は127人 [P66 表IV-3-(2)] と少ない。これらの背景としては本制度が事業者、労働者に周知されておらず、これによりニーズが少ないという状況がある。

また、本制度による対象者の選定基準に満たない一次健康診断受診者の中には、労災二次健診の対象とした方がよいという者がいることから、選定基準について検討する余地があると考えられる。さらに、本制度による特定保健指導については、保健指導が本来必要とするフォローアップが認められていないことから、検討する余地があることが認められた。

#### (4) 産業医・産業保健職の活動について

健診機関における産業医活動は1健診機関当たり15事業場 [P87 表V-3-(2)] で相当程度実施されており、産業医活動の重要な一翼を担っている。産業保健職(医師以外の産業保健活動従事者)も保健指導をはじめとする多彩な活動が展開されている。

これらを更に発展させるため、産業医活動のための助成金の創設、産業保健職の位置付けの明確化の要望などの意見があった。

## 保健指導等に関する調査研究報告書

### 1 調査研究の目的

健康診断の実施後に必要とされる受診者に対する保健指導の促進を図るため、その基礎となる保健指導の実態把握のためのアンケート調査を実施してその結果を分析する。

これにより、保健指導を促進するための課題を明らかにし、保健指導の定着のための手法の開発につなげることとする。

### 2 調査研究の方法

本調査研究は、国内において職域の健康診断を実施している健診機関537機関を対象とし、郵送によるアンケート調査を行った。

#### (1) アンケート調査票の作成

アンケート調査票は、保健指導等調査委員会において検討して作成したものであり、別添のとおりである。同委員会の委員は次のとおりである。

氏名(五十音順)	所属・職名
大神 明	産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学 教授
加藤京子	(公財) 東京都予防医学協会健康増進部 健康増進課長
澤田典子	(一財) 京都工場保健会総務部教育研修課 参事
只野 祐	(公社) 全国労働衛生団体連合会 専務理事
委員長 福田崇典	(社福) 聖隷福祉事業団 常務理事・保健事業部長

#### (2) アンケート調査票の郵送

アンケート調査票は、平成25年9月18日に依頼状と返信用封筒を同封して郵送した。送付対象の健康診断機関は合計537機関であり、その内訳は、全衛連の会員、全衛連の精度管理事業参加機関その他全衛連が把握している機関である。

#### (3) アンケート調査票の回収

アンケート調査票の回収の期間は約1か月間で10月16日を提出期限とした。期限までに回答のあった健康診断機関は159機関であり、その後に回答のあった機関が31機関であって、合計190機関(35.4%)である。

190健診機関のうち、(公社)全国労働衛生機関団体連合会の会員は87機関(会員123機関のうち70.7%)であり、非会員は103機関(非会員414機関のうち24.9%)である。

また、一般健康診断受診者数(後記3 IIの(1))から190健診機関の規模を推測すると、5万人以上が76健診機関、42.0%、1万人～5万人未満が74健診機関、40.9%、1万人未満が31健診機関、17.1%であった(無回答の9健診機関を除く。)

#### (4) アンケート調査の結果の分析

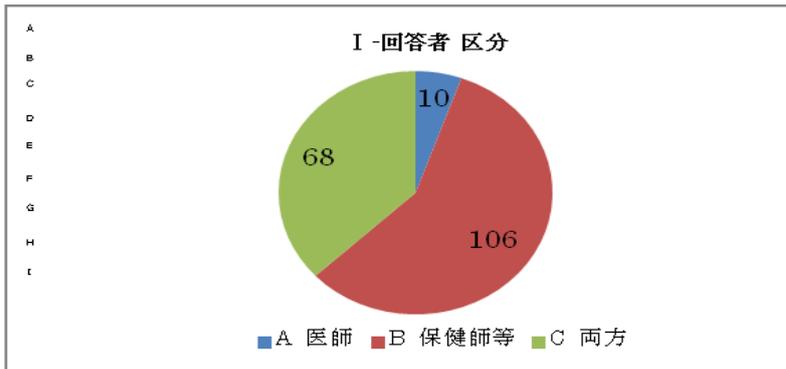
回収されたアンケート調査票を集計のうえ、保健指導等調査委員会において分析した。

### 3 アンケート調査の結果

回収したアンケート調査票を集計、分析した結果は、次のとおりである。

#### I 回答者等

実際にアンケート調査票に記入した者の内訳は次のとおりである。



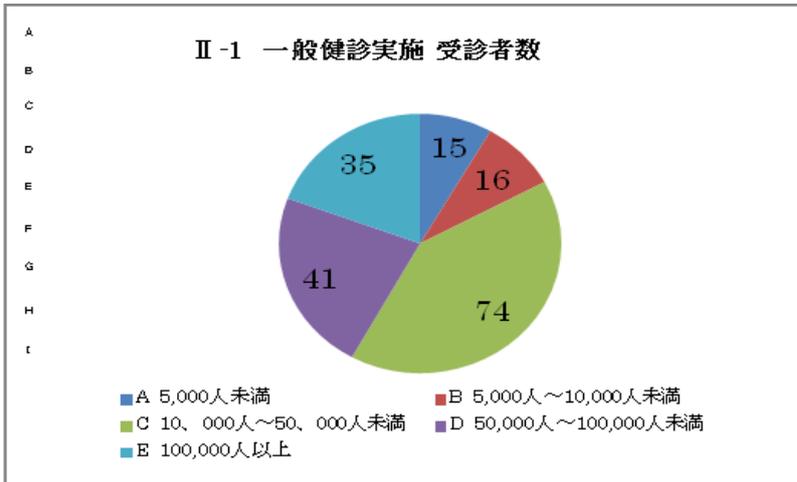
区分	回答項目	回答数	%
A	医師	10	5.4%
B	保健師等	106	57.6%
C	両方	68	37.0%
	無回答	6	-
	計	190	100.0%

## II 健康診断実施状況

### II-1 一般健康診断の実施状況（平成24年度実績）

#### （1）健診機関別受診者数

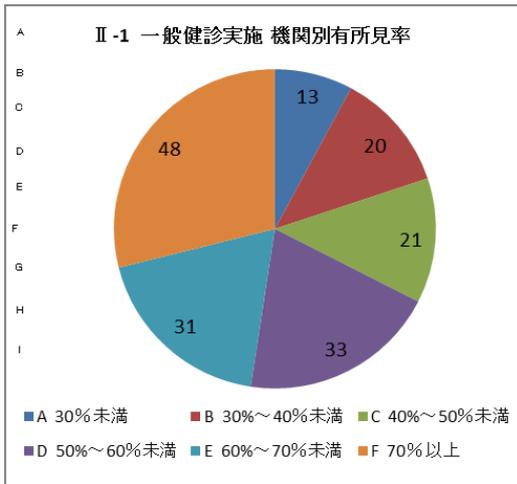
一般健康診断の健診機関別受診者数はすべての回答健診機関から回答が得られ、平均受診者数は、71,515人であり、1万人～5万人が74健診機関新、40.9%を占めて最も多かった。



区分	回答項目	回答数	%
A	5,000人未満	15	8.3%
B	5,000人～10,000人未満	16	8.8%
C	10,000人～50,000人未満	74	40.9%
D	50,000人～100,000人未満	41	22.7%
E	100,000人以上	35	19.3%
	無回答	9	-
	計	190	100.0%
	1健診機関当たり平均受診者数	71,515	

#### （2）健診機関別有所見率

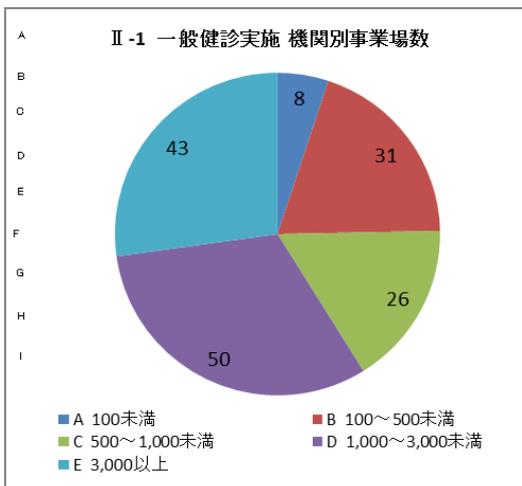
一般健康診断の有所見者率は平均で53.4%であり、厚生労働省発表の有所見率52.7%（平成24年。労働者数50人以上）に比較すると、少し高い状況にあった。有所見率が区分で見ても70%以上と回答した健診機関は28.9%を占めた。これは、回答健診機関における一般健康診断の対象事業場が小規模事業場（労働者数50人未満）を少なからず含んでいることが主な要因であると考えられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	30%未満	13	7.8%
B	30%~40%未満	20	12.0%
C	40%~50%未満	21	12.7%
D	50%~60%未満	33	19.9%
E	60%~70%未満	31	18.7%
F	70%以上	48	28.9%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%
	平均		53.4%

### (3) 健診機関別事業場数

健診機関ごとの健康診断実施事業場数は平均で2,955事業場であり、「1,000~3,000未満」が50健診機関(31.6%)が最も多かった。



区分	回答項目	回答数	%
A	100未満	8	4.2%
B	100~500未満	31	15.7%
C	500~1,000未満	26	12.8%
D	1,000~3,000未満	50	24.8%
E	3,000以上	43	21.1%

A	100 未満	8	5.1%
B	100～500 未満	31	19.6%
C	500～1,000 未満	26	16.5%
D	1,000～3,000 未満	50	31.6%
E	3,000 以上	43	27.2%
	無回答	32	-
	計	190	100.0%
	平均	2,955 人	

## II-2 健康診断結果の通知

### (1) 受診者ごとの健診結果の提供

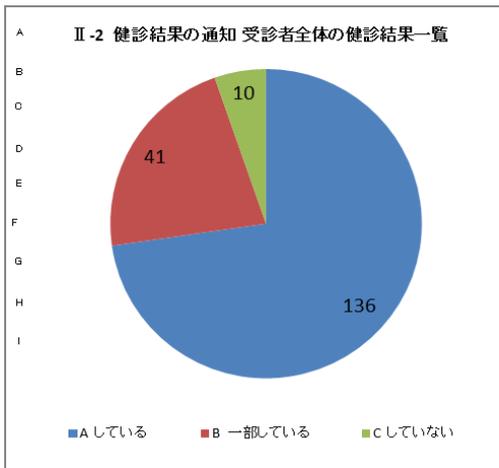
受診者ごとの健診結果の提供については、ほとんどの回答健診機関（98.9%）において行っていた。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	186	98.9%
B	一部している	2	1.1%
C	していない	0	0.0%
	無回答	2	-
	計	190	100.0%

### (2) 受診者全体の健診結果一覧表の提供

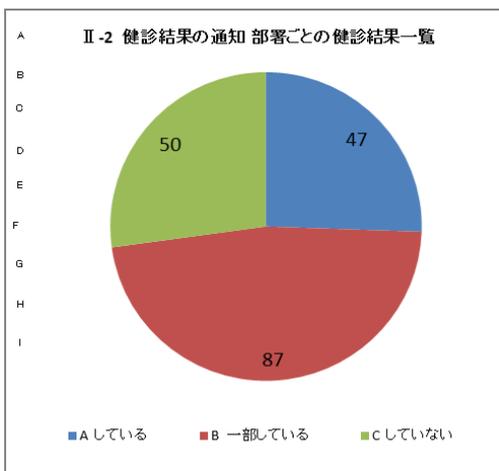
受診者全体の健診結果一覧表の提供については、多くの健診機関（72.7%）が行っているが、「一部実施している」と回答した健診機関は 21.9%であった。「受診者ごとの健診結果の提供」のみを行っているものと推察される。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	136	72.7%
B	一部している	41	21.9%
C	していない	10	5.3%
	無回答	3	-
	計	190	100.0%

### (3) 部署ごとの健診結果一覧表の提供

「部署ごとの健診結果一覧表の提供」については、「している」健診機関が 47 健診機関 (25.5%)、「一部している」健診機関が 87 健診機関 (47.3%)、「していない」健診機関が 50 健診機関 (27.2%) であった。およそ半数を占める「一部している」と回答した健診機関は、事業場の規模又は事業場の希望の有無により対応しているものと考えられる。

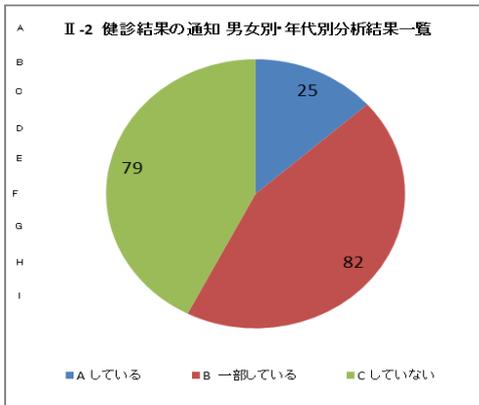


区分	回答項目	回答数	%
A	している	47	25.5%
B	一部している	87	47.3%
C	していない	50	27.2%
	無回答	6	-

	計	190	100.0%
--	---	-----	--------

#### (4) 男女別、年代別等の分析結果の提供

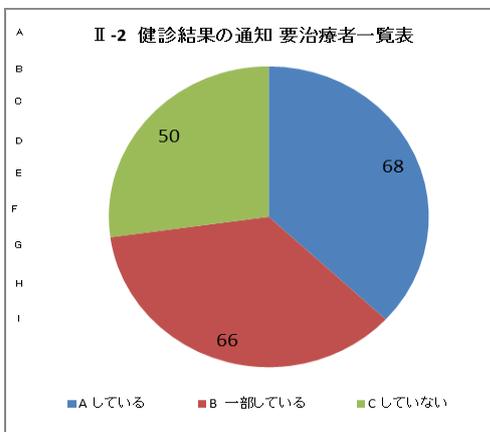
「男女別、年代別等の分析結果の提供」については、「している」健診機関が少なく 25 健診機関（13.4%）、「一部している」健診機関が 82 健診機関（44.1%）、「していない」健診機関が 79 健診機関（42.5%）であった。「一部している」と回答した健診機関は、事業場の規模又は事業場の希望の有無により対応しているものと考えられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	25	13.4%
B	一部している	82	44.1%
C	していない	79	42.5%
	無回答	4	-
	計	190	100.0%

#### (5) 要治療者一覧表の提供

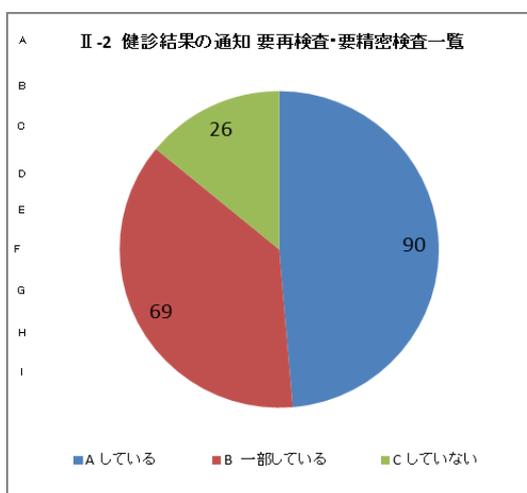
「要治療者一覧表の提供」については、「している」健診機関が 68 健診機関（36.5%）、「一部している」健診機関が 66 健診機関（35.9%）、「していない」健診機関が 50 健診機関（27.6%）と三者がほぼ均衡している。アンケート調査では理由について質問していないが、事業場側の要因よりも健診機関の考え方や方針といった要因の方が大きいかも知れない。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	68	37.0%
B	一部している	66	35.9%
C	していない	50	27.2%
	無回答	6	-
	計	190	100.0%

#### (6) 要再検者・要精密検査者一覧表の提供

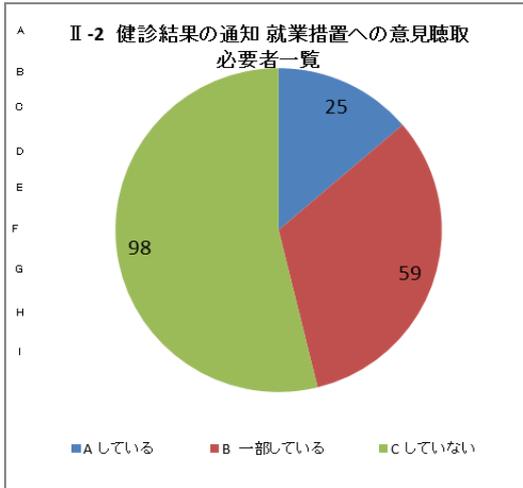
「要再検者・要精密検査者一覧表の提供」については、「している」健診機関が 90 健診機関（48.6%）でほぼ半数、「一部している」健診機関が 69 健診機関（37.3%）、「していない」健診機関が 26 健診機関（14.1%）であった。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	90	48.6%
B	一部している	69	37.3%
C	していない	26	14.1%
	無回答	5	-
	計	190	100.0%

#### (7) 就業措置への意見聴取が必要な方のリスト（いわゆる有所見者+α）の提供

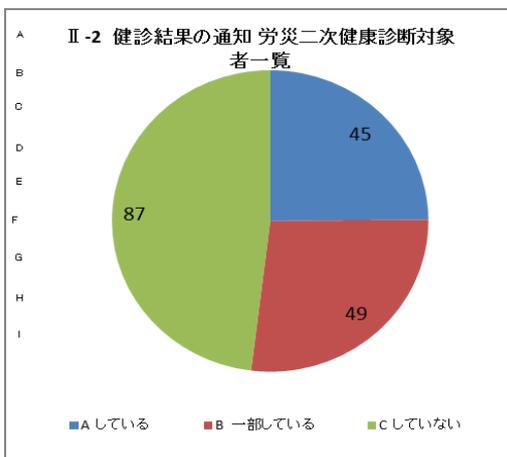
「就業措置への意見聴取が必要な方のリスト（いわゆる有所見者+α）の提供」については、「している」健診機関が 25 健診機関（13.7%）で少なく、「一部している」健診機関が 59 健診機関（32.4%）で、一方、「していない」健診機関が 98 健診機関（53.8%）が半数を超えている。健康診断実施事業場に対して産業医サービスを実施していない場合には就業措置に関する意見を述べるための就業に係る情報が少なく、あるいは、事業場が選任する産業医の権限との兼ね合いから、積極的な対応がとられていないものと推察される。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	25	13.7%
B	一部している	59	32.4%
C	していない	98	53.8%
	無回答	8	-
	計	190	100.0%

(8) 労災二次健康診断対象者一覧表の提供

「労災二次健康診断対象者一覧表の提供」については、「している」健診機関が 45 健診機関（24.9%）、「一部している」健診機関が 49 健診機関（27.1%）、「していない」健診機関が 87 健診機関（48.1%）であった。労災二次健康診断の指定を受けている健診機関が 129 健診機関（70.1%）（後掲IV-1）であることを考慮すると、「していない」健診機関が多い（48.1%）のは理解しがたい結果といえる。指定は受けているが積極的に取り組んでいないことを示唆している。

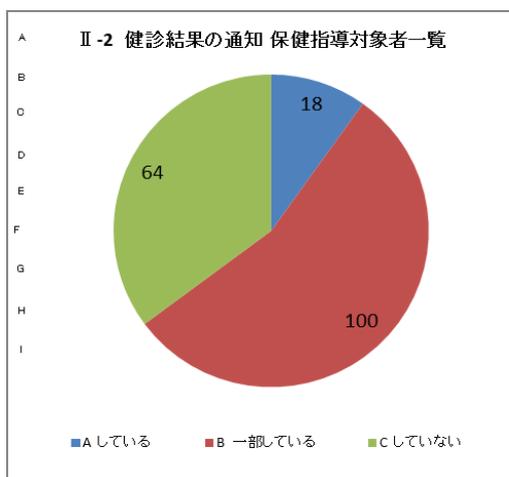


区分	回答項目	回答数	%
A	している	45	24.9%

B	一部している	49	27.1%
C	していない	87	48.1%
	無回答	9	-
	計	190	100.0%

#### (9) 保健指導対象者一覧表の提供

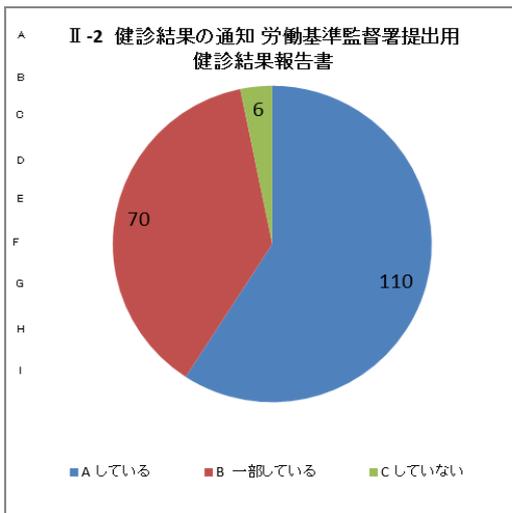
「保健指導対象者一覧表の提供」については、「している」健診機関が 18 健診機関 (9.9%)、「一部している」健診機関が 100 健診機関 (54.9%)、「していない」健診機関が 64 健診機関 (35.2%) であった。概して取組みは少なく、本調査研究の課題を浮き彫りにしている結果と考えられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	18	9.9%
B	一部している	100	54.9%
C	していない	64	35.2%
	無回答	8	-
	計	190	100.0%

#### (10) 労働基準監督署提出用健診結果報告書の提供

「労働基準監督署提出用健診結果報告書の提供」については、「している」健診機関が 110 健診機関 (59.1%)、「一部している」健診機関が 70 健診機関 (37.6%)、「していない」健診機関が 6 健診機関 (3.2%) であった。全体として実施率が高く、法定事項であるので事業場側のニーズが高いためと思われる。



区分	回答項目	回答数	%
A	している	110	59.1%
B	一部している	70	37.6%
C	していない	6	3.2%
	無回答	4	-
	計	190	100.0%

### (11) その他の通知文書（自由記載）

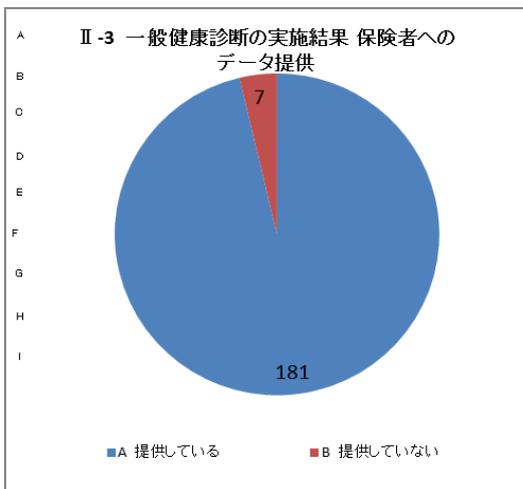
2次健診受診のご案内（紹介状）
COPD対象者リスト、カンパニープロフィール
企業の希望の文書を希望によって差し込む場合あり
緊急連絡
高血圧（中等、重症）の方への受診勧奨（本人と事業所へ）
今回、前回ともに要受診者に対する個人用紹介状を提供
受診（再検、精査等）のための紹介状
紹介状、提携医療機関一覧
精密検査依頼書（全てのがん検診、一部要受診項目全て）
年2回定期健診の必要な場合、2回めも血液検査、心電図検査
様々な問い合わせに対応する照会先一覧表
要精検者精密検査依頼書（紹介状）
要精査、要治療の方への受動誘導案内
要精密検者、要治療者に対する健診情報提供書（いわゆる紹介）

注 「その他」の自由記載については、意味のない記載、質問に無関係な記載等は原則として除外している。以下同じ。

### II-3 特定健康診査のデータ提供状況

「特定健康診査のデータ提供状況」については、「提供している」健診機関が181健診機関（96.3%）が圧倒的に多く、「提供していない」健診機関が7健診機関（3.7%）は少ない。制

度の浸透をうかがわせる結果となっている。



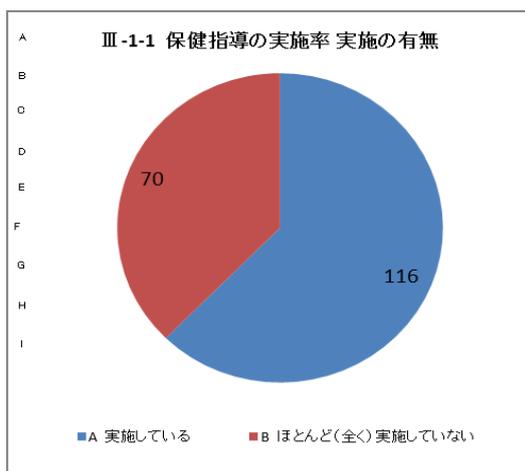
区分	回答項目	回答数	%
A	提供している	181	96.3%
B	提供していない	7	3.7%
	無回答	2	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ 保健指導実施状況

#### Ⅲ-1 保健指導の実施率

##### (1) 実施の有無

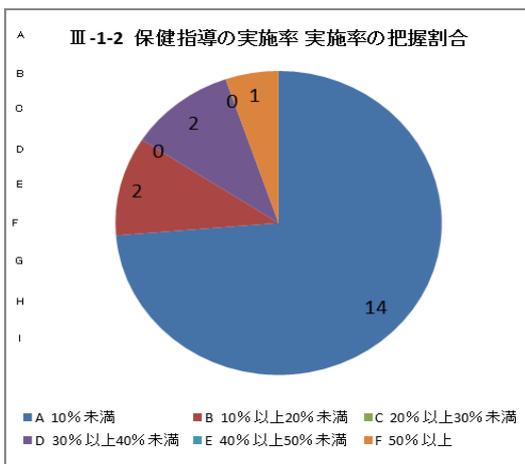
「保健指導の実施の有無」については、「実施している」健診機関が 116 健診機関 (62.4%)、「ほとんど (全く) 実施していない」健診機関が 70 健診機関 (37.6%) であった。ただし、後述するⅢ-4 に対する回答では、170 健診機関が保健指導の指導内容について回答しており、このことから、「ほとんど (全く) 実施していない」は実績がほとんどないのではなく、わずかではあるが実施している実績はあるものと理解すべきである。



区分	回答項目	回答数	%
A	実施している	116	62.4%
B	ほとんど (全く) 実施していない	70	37.6%
	無回答	4	-
	計	190	100.0%

##### (2) 実施率 (把握している場合)

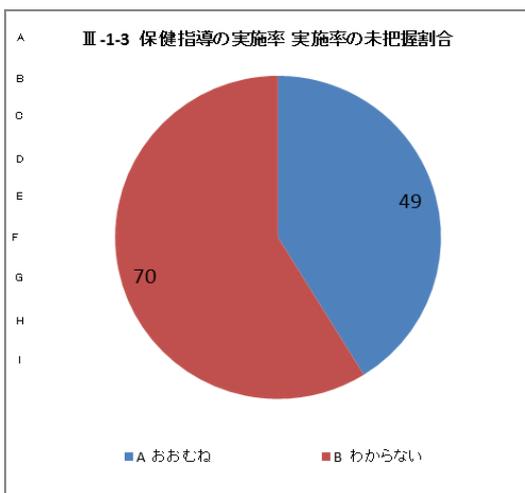
健康診断実施後に保健指導を実施している実施率について回答を求めたところ、無回答が 171 機関 (90.0%) で把握している健診機関は 19 健診機関 (10.0%) にすぎなかった。実施率を把握している健診機関の実施率は 10%未満が 14 健診機関 (73.7%) で 4 分の 3 を占めていた。



区分	回答項目	回答数	%
A	10%未満	14	73.7%
B	10%以上 20%未満	2	10.5%
C	20%以上 30%未満	0	0.0%
D	30%以上 40%未満	2	10.5%
E	40%以上 50%未満	0	0.0%
F	50%以上	1	5.3%
	無回答	171	-
	計	190	100.0%

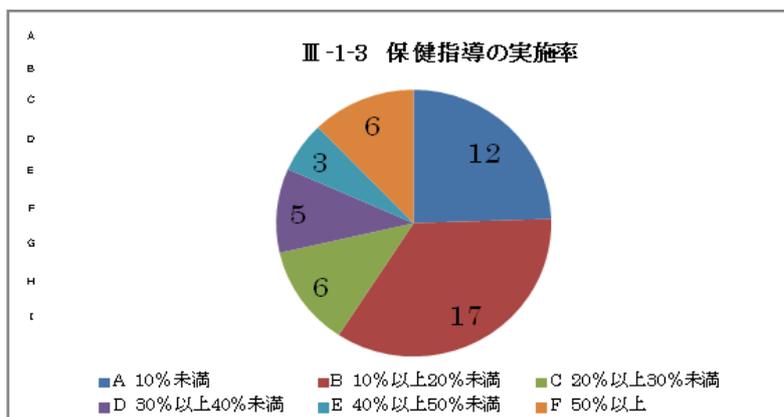
(3) 実施率（把握していない場合）

実施率を正確に把握していない場合に「おおむね」の実施率について回答を求めたところ、回答が 30 機関増えて 49 健診機関（25.8%）となった。それでも無回答は 141 健診機関（74.2%）であった。



区分	回答項目	回答数	%
A	おおむね	49	25.8%
B	わからない	70	74.2%

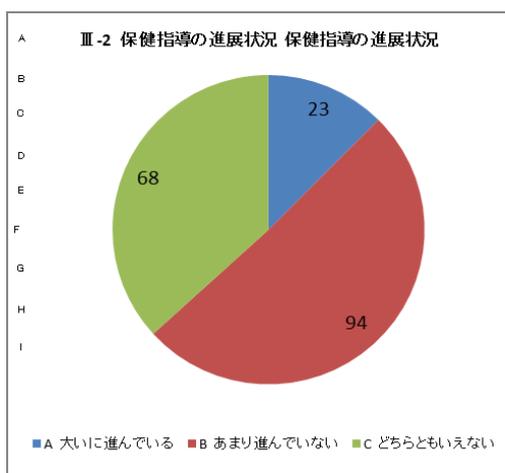
A	おおむね	49	41.2%
B	わからない	70	58.8%
	無回答	71	-
	計	190	100.0%



区分	回答項目	回答数	%
A	10%未満	12	24.5%
B	10%以上 20%未満	17	34.7%
C	20%以上 30%未満	6	12.2%
D	30%以上 40%未満	5	10.2%
E	40%以上 50%未満	3	6.1%
F	50%以上	6	12.2%
	無回答	141	-
	計	190	100.0%
	平均	22.7%	

### Ⅲ-2 保健指導の進展状況

高齢者医療確保法に基づく特定健診・特定保健指導制度が導入により事業場における保健指導（労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導）は進んだかどうかという質問に対する回答は、「あまり進んでいない」と回答した健診機関が94健診機関（50.8%）、「どちらともいえない」と回答した健診機関が68健診機関（36.8%）であるのに対し、「大いに進んでいる」と回答した健診機関は23健診機関（12.4%）にとどまっており、全体として好転したとはいえない結果となっている。



区分	回答項目	回答数	%
A	大いに進んでいる	23	12.4%
B	あまり進んでいない	94	50.8%
C	どちらともいえない	68	36.8%
	無回答	5	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ-3 保健指導の実績

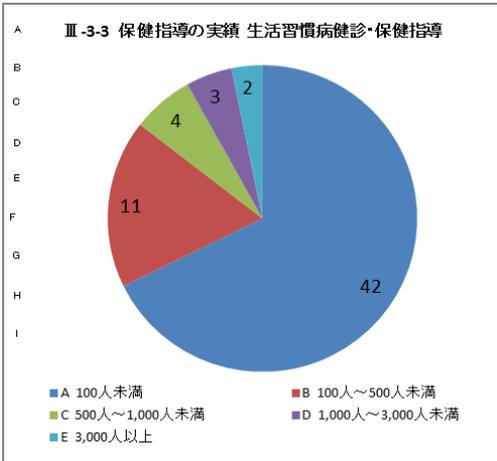
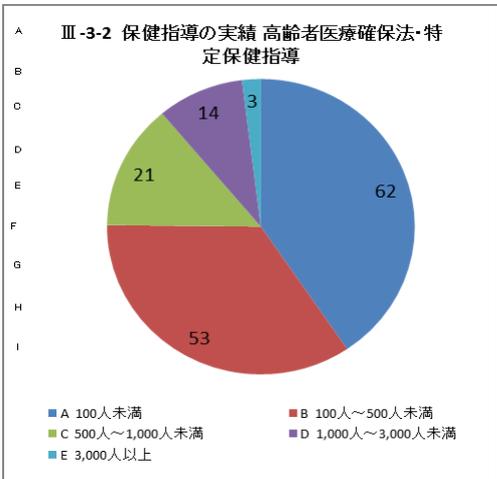
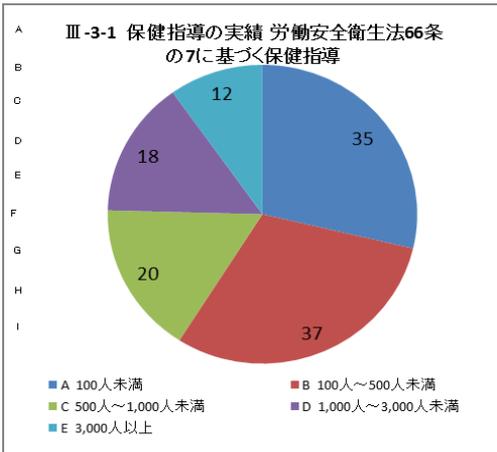
#### (1) 実施人数

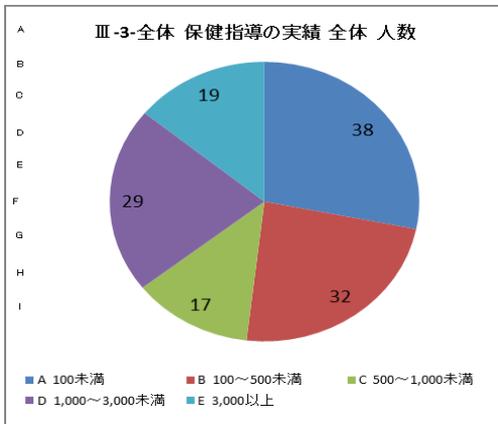
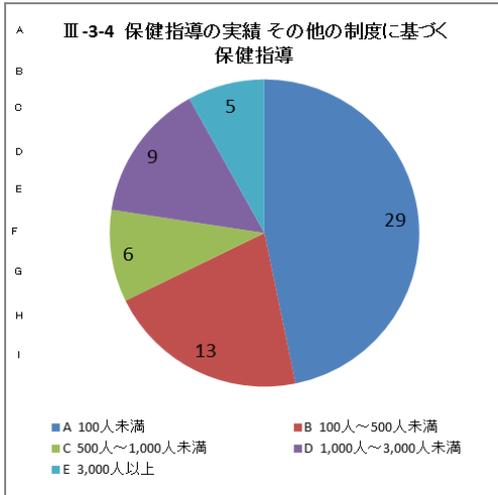
健診機関で実施されている保健指導には、法令、制度の各々の目的から異なる保健指導が実施されている。アンケートでは「安衛法 66 条の 7 による保健指導」、「高齢者医療確保法・特定保健指導」、「生活習慣病健診・保健指導」、「その他の保健指導」の 4 種類に分けて質問した。

4 種類の保健指導ごとの実施人数については、「安衛法 66 条の 7 による保健指導」は 100～499 人の範囲で回答した健診機関が 37 健診機関 (30.3%) と最も多く、次いで 100 人未満の範囲で回答した健診機関が 35 健診機関 (28.7%) であった。単純には比較できないが、1 健診機関の平均健康診断実施数が 71,515 人、有所見率が 53.4% からみると、健康診断実施後の保健指導に結びつく割合は極めて少ないといえる。

また、4 種類の保健指導の合計では、「100 人未満」の範囲で回答した健診機関が 38 健診機関 (28.1%) が最も多く、次いで「100～499 人」の 32 健診機関 (23.7%)、「1000～2999 人」の 29 健診機関 (21.5%) などとなっている。

なお、上記の 4 種類の保健指導の実施人数は、受診者一人について重複して計上されているものがあると考えられる。



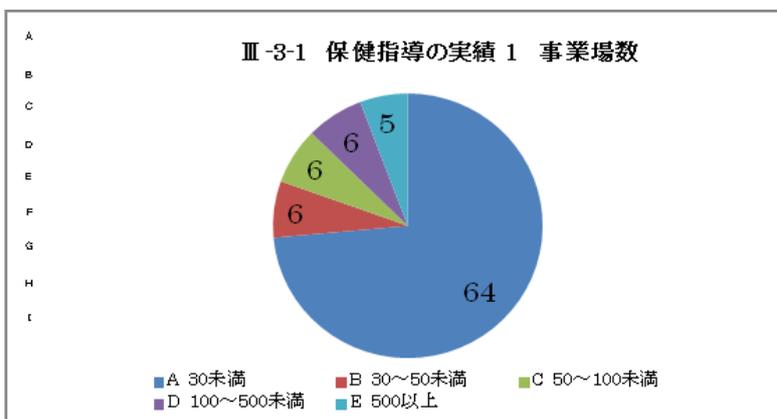


区分	回答区分						計
	100人未満	100～499人	500～999人	1000～2999人	3000人以上	無回答	
安衛法66条の7による保健指導	35 28.7%	37 30.3%	20 16.4%	18 14.8%	12 9.8%	68 -	190 100.0%
高齢者医療確保法・特定保健指導	62 40.5%	53 34.6%	21 13.7%	14 9.2%	3 2.0%	37 -	190 100.0%
生活習慣病健診・保健指導	42 67.7%	11 17.7%	4 6.5%	3 4.8%	2 3.2%	128 -	190 100.0%
その他の保健指導	29 46.8%	13 21.0%	6 9.7%	9 14.5%	5 8.1%	128 -	190 100.0%
合計	38 28.1%	32 23.7%	17 12.6%	29 21.5%	19 14.1%	55 -	190 100.0%

(2) 事業場数

ア 労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導

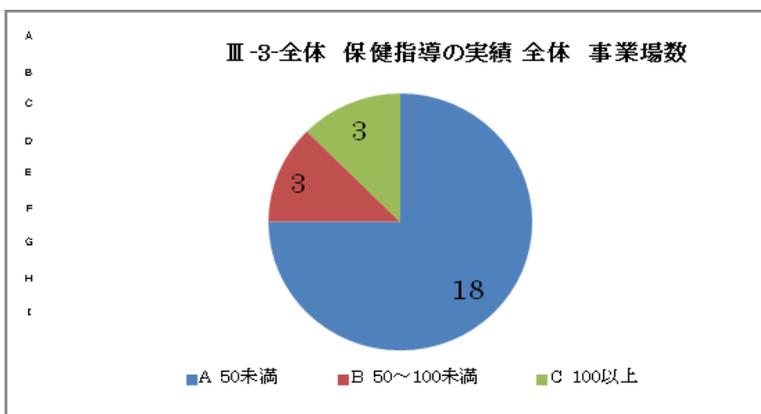
労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導を実施した事業場数についての質問では、半数以上が無回答であったが、回答した健診機関においては事業場数 30 未満の範囲で回答した健診機関が 64 健診機関（73.3%）と多数を占めた。平均では 84 事業場であり、単純には比較できないが、1 健診機関当たりの平均健康診断実施事業場数が 2,955 であることから見て、健康診断実施後の保健指導を求める事業場は極めて少ないといえる。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業場数 30 未満	64	73.6%
B	事業場数 30～50 未満	6	6.9%
C	事業場数 50～100 未満	6	6.9%
D	事業場数 100～500 未満	6	6.9%
E	事業場数 500 以上	5	5.7%
	無回答	103	-
	計	190	100.0%
	平均	84 事業場	

#### イ 各種の保健指導の全体

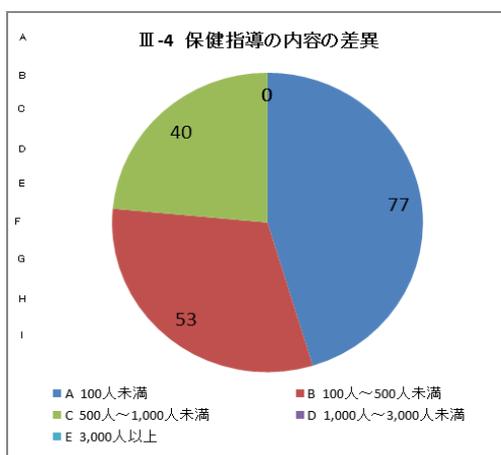
労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導を含む 4 種類の保健指導実施事業場数を、回答した健診機関は 24 健診機関と少ないが、その分布をみても事業場数 50 未満と回答した健診機関が 18（75.0%）であり、全体として少ない。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業場数 50 未満	18	75.0%
B	事業場数 50～100 未満	3	12.5%
C	事業場数 100 以上	3	12.5%
	無回答	166	-
	計	190	100.0%
	平均	57 事業場	

### Ⅲ－４ 保健指導の内容の差異

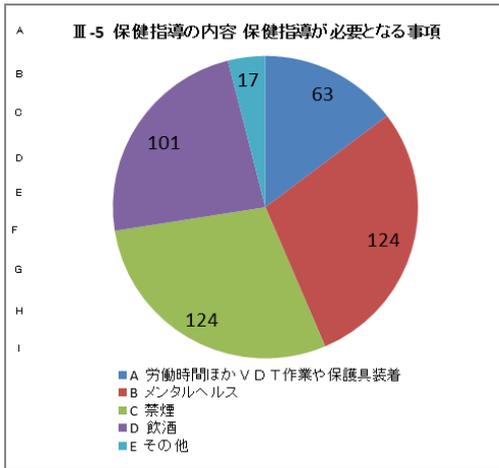
労働者を対象とする保健指導のうち、労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導を除く 3 種類の保健指導（高齢者医療確保法・特定保健指導、生活習慣病健診・保健指導及びその他の保健指導）の内容については、3 種類ごとの目的に合わせて限定的に実施したのか（ア）、3 種類の保健指導にあっても労働安全衛生法 66 条の 7 の趣旨を踏まえ、拡大して実施したのか（イ）、対象事業場によりア又はイのいずれかを実施したのか（ウ）を質問した結果、アは 77 健診機関（45.3%）、イは 53 健診機関（31.2%）、ウは 40 健診機関（23.5%）であった。これらから、おおむね 1 / 3 以上の健診機関では労働安全衛生法 66 条の 7 の趣旨を踏まえ、拡大して実施したとみることができる。



区分	回答項目	回答数	%
A	それぞれの目的に合わせて限定的に実施	77	45.3%
B	3種類の保健指導にあっても労働安全衛生法66条の7の趣旨を踏まえ、拡大して実施	53	31.2%
C	対象事業場により上記ア又はイのいずれかを実施	40	23.5%
	無回答	20	0.0%
	計	190	100.0%

### Ⅲ-5 保健指導の内容（複数回答可）

労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導を実施する場合の内容について質問したところ、メンタルヘルスに関する指導と禁酒指導と回答した健診機関がいずれも124健診機関（28.9%）と最も多く、次いで飲酒指導と回答した健診機関101健診機関（23.5%）などの順であった。「労働時間ほかVDT作業や保護具装着に関する指導など仕事の仕方に関する指導」を行っているとは回答した健診機関は63健診機関（14.7%）と少なかった。



区分	回答項目	回答数	%
A	労働時間ほかVDT作業や保護具装着に関する指導など仕事の仕方に関する指導	63	14.7%
B	メンタルヘルスに関する指導	124	28.9%
C	禁煙指導	124	28.9%
D	飲酒指導	101	23.5%
E	その他	17	4.0%
	無回答	14	-
	計	443	100.0%

[Eのその他の回答（自由記載）]

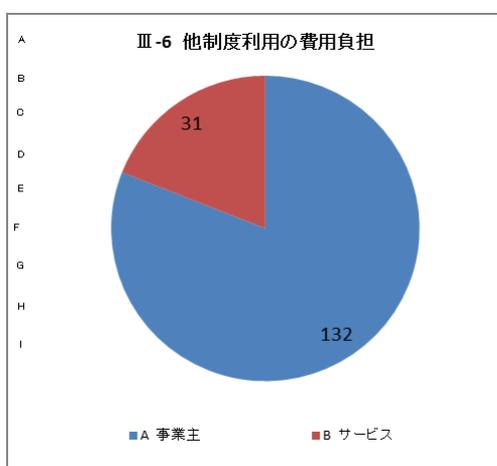
がん予防、睡眠、口腔の清潔
医療関係者、海外出張等ワクチン接種、介護関係者腰痛健診及び指導
運動指導（3）
栄養指導
栄養指導、運動指導
各がん検診の要精密検査となった方に受診勧奨等の支援
肝炎ウイルス検査、癌検査の勧奨、結果説明
健診結果に基づいた生活習慣病予防、受診勧奨
骨密度測定後の結果説明と指導

注（ ）の数字は同じ回答の数。以下同じ。

私傷病等に関する相談（業務への影響も含めた相談対応）
受診勧奨等
食事指導、運動指導
睡眠、腰痛予防
睡眠指導、食事・栄養指導、生活活動量の指導、受診勧奨
生活一般

### Ⅲ－６ 他制度を利用する場合の費用負担

労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導を実施する場合に他の 3 種類の保健指導と兼ねて実施するときは、40 歳未満の対象者の費用負担をどこに求めるかを質問したところ、「事業主に求める」と回答した健診機関が 132（81.0%）と多くを占めた。

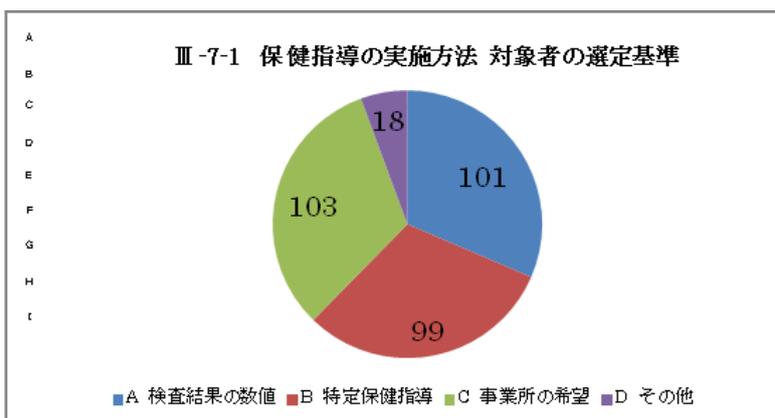


区分	回答項目	回答数	%
A	事業主に求める	132	81.0%
B	サービスで実施する	31	19.0%
	無回答	27	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ－７ 保健指導の実施方法

#### （１）対象者の選定基準の有無（複数回答可）

保健指導の対象者を選定する際の基準について質問した結果、「事業所の希望に沿う」と回答した健診機関が 103 健診機関（32.1%）、「検査結果の数値等により策定した基準」と回答した健診機関が 101 健診機関（31.5%）、「特定保健指導の基準」と回答した健診機関が 99 健診機関（30.8%）であり、この 3 つがほぼ同様の回答数で全体のほとんどを占めていた。



区分	回答項目	回答数	%
A	検査結果の数値等により策定した基準	101	31.5%
B	特定保健指導の基準	99	30.8%
C	事業所の希望に沿う	103	32.1%
D	その他	18	5.6%
	無回答	15	-
	計	336	100.0%

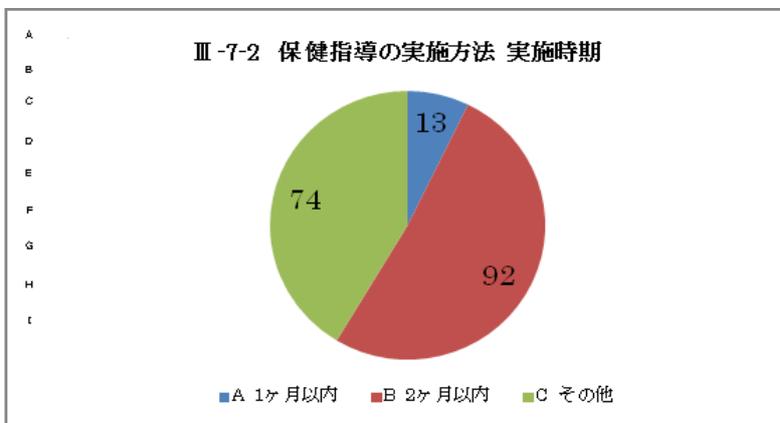
[Dのその他の内容（自由記載）]

アをベースに年齢、異常項目数などをふまえ、担当者が選定
ドック受診者のうち、保健指導を希望する者
医師の判断
院内で協会けんぽ生活習慣病健診を受けた方
協会けんぽ等 施設内実施等、全員に当日5分間程度位の短時間実施
健診時の問診内容によって
健保組合の基準
産業医による個別判定（主に労災二次の場合）
産業医の指示（2）
施設内健診の診察時、全員に対し実施
人間ドック及び特定健診の方へは原則全員を指導対象としている。
担当保健師の判断
年齢
本人の希望にそって実施している（2）
問診等も重視、本人の訴えや希望

**（2）保健指導実施時期**

保健指導の実施時期は、「健診後おおむね1月以内」が13健診機関（7.3%）、「健診後おおむね2月以内」が92機関（51.4%）、「その他」が74機関（41.3%）であった。

「ウ その他」に該当するものとしては、健診当日、健診後 3～6 月後、事業場希望日、産業医訪問時、グループ分けして順次実施、保健指導利用券の期限内等がある。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診後おおむね 1 月以内	13	7.3%
B	健診後おおむね 2 月以内	92	51.4%
C	その他	74	41.3%
	無回答	16	-
	計	195	100.0%

[Cのその他の内容（自由記載）]

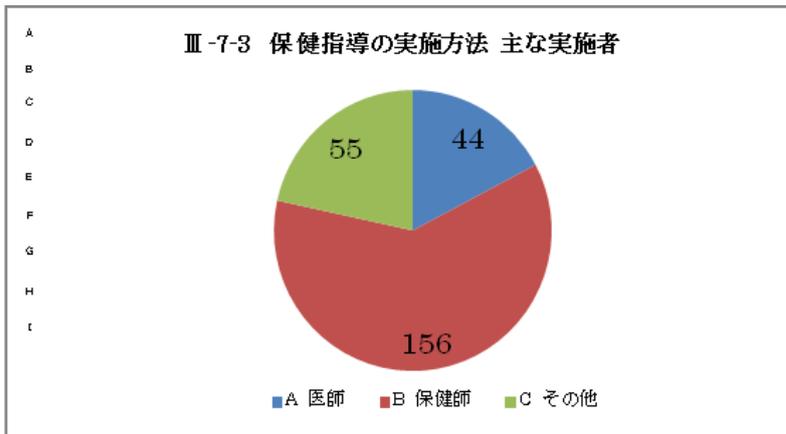
2ヵ月以内が望ましいが、短期間で健診が終了する場合は可能だが、健診終了までの期間が長い場合が多いので、まとめて選定すると数ヶ月かかる。また訪問を定例的に月1回行なう場合も終了まで数ヶ月かかる。	ドックの場合当日希望があれば午后に指導 事業所、健保からの要望 タイムリーな保健指導時期を目標としているが、事業所との調整により遅くなることもある。 ドック受診者で希望者は当日階層化し実施
おおむね2～3ヶ月以内 協会けんぽの特定保健指導と同日に実施	依頼による 一部健診当日
3か月以内（2）	契約先の希望に沿う
ドック受診当日	健診後、概ね3ヶ月後
依頼機関より指導の要請があった場合	健診後4名/月程度を順次実施
外来健診では当日、訪問の保健指導では4ヶ月後位健康診断時	健診後おおむね1～2月以内。対象者の希望により1～2月をこえて実施する場合もある。
健診後2～3ヶ月後	健診後おおむね2ヶ月～6ヶ月以内
健診後3月以内に勧奨の電話をし、その後予約が入ってから実施。	健診後おおむね3月以内 健診後半年以内に開始
健診後6ヶ月以内	健保・組合などそれぞれの契約内容によって違いがあり、

健診後おおむね3月～6月以内、健診当日実施もあり	当日対応 特定保健指導は、ドック受診当日に実施
健診後おおむね3月以内で事業場の希望に沿う	健診当日～6月以内
健診実施後3ヵ月頃を目途に保健指導を実施することが多い（事業所と保健師でスケジュール調整の上、決定する）	健保組合の基準 事業者の都合で3ヶ月もある 事業場の業務状況に合わせて繁忙期はさける
健診日当日（5）	事業場の指定時期（4ヶ月以内）
健診日当日～半年、事業所の希望による	人間ドックに関しては健診当日に実施している
産業医訪問日等	上記「2」は健診を実施している時は、健診後約2ヶ月以内である
事業主の依頼・希望（14）	対象者の希望に合わせる
事業場の指定した月日	対象者の希望に合わせる
受診者と事業場の要望に合わせ実施	特定保健指導として実施する場合は6ヶ月
従業員の多い事業所では3グループ等に分けて1年半をかけ実施	特定保健指導においては、保険者によりばらつきがある。保健指導のみ実施するケースは殆どありません。産業医活動の中で実施しているものが多く、そのため時期は一定ではありません。
制度に基づき実施（2週間～3か月以内）	保健指導日程と事業所対象者の状況により、先方と相談して決めている。
当日実施を原則としている。又特定保健指導は利用券発行後本人の希望で予約・実施	利用券の有効期限内で実施
年間を通して月に1回数名ずつ指導（優先順位による）	労働衛生週間や安全大会等事業所の希望日
年度内で対応	保険者から対象者名簿の受理後、対象者からの事前予約で実施
保健指導の予約が入った時。	
保健指導利用券の期間内	

### （3）主な保健指導実施者（複数回答有り）

主な保健指導実施者は、「医師」が44健診機関(17.3%)、「保健師」が156健診機関(61.2%)、「その他」が55健診機関(21.6%)であった。

「ウ その他」に該当するものとしては、管理栄養士をあげた健診機関が55健診機関、看護師をあげた健診機関が5健診機関などがみられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	医師	44	17.3%
B	保健師	156	61.2%
C	その他	55	21.6%
	無回答	12	-
	計	267	100.0%

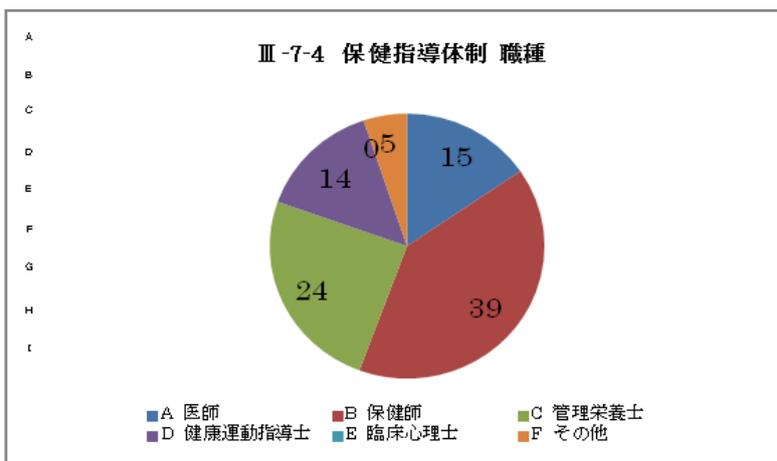
[Cのその他の内容 (自由記載)]

栄養士	栄養士、管理栄養士、健康運動指導士
栄養士、生活習慣病予防指導士	看護師 (3)
看護師、管理栄養士 (4)	管理栄養士 (36)
管理栄養士、運動指導士 (2)	管理栄養士、栄養士
管理栄養士、経験をつんだ看護師・事務	管理栄養士、健康運動指導士
管理栄養士、健康運動実践指導者	管理栄養師 (4)
特保については管理栄養士も	

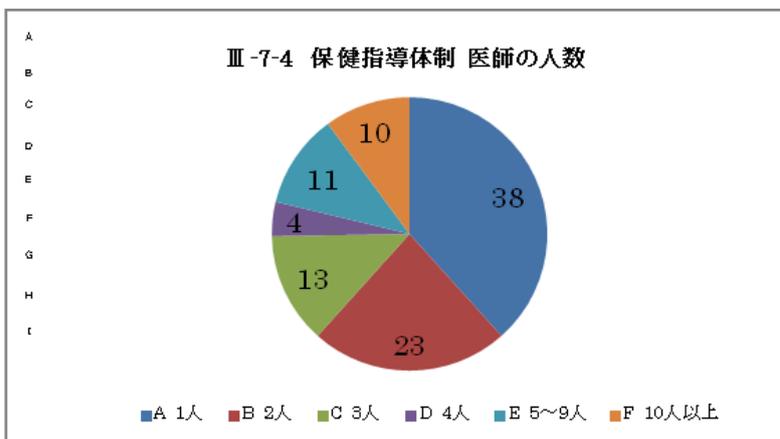
#### (4) 保健指導実施体制

##### ア 医師の人数

保健指導実施体制としての職種ごとの人数のうち、医師については、1人との回答は38健診機関 (38.4%)、2人との回答は23健診機関 (23.2%)、3人との回答は13健診機関 (13.1%) と、これらの範囲で74健診機関 (74.7%) を占めているが、5人以上との回答も21健診機関 (21.2%) を占めている。全体の平均人数は4.8人である。



区分	回答項目	回答数	%
A	医師	15	15.5%
B	保健師	39	40.2%
C	管理栄養士	24	24.7%
D	健康運動指導士	14	14.4%
E	臨床心理士	0	0.0%
F	その他	5	5.2%
	無回答	146	-
	計	243	100.0%

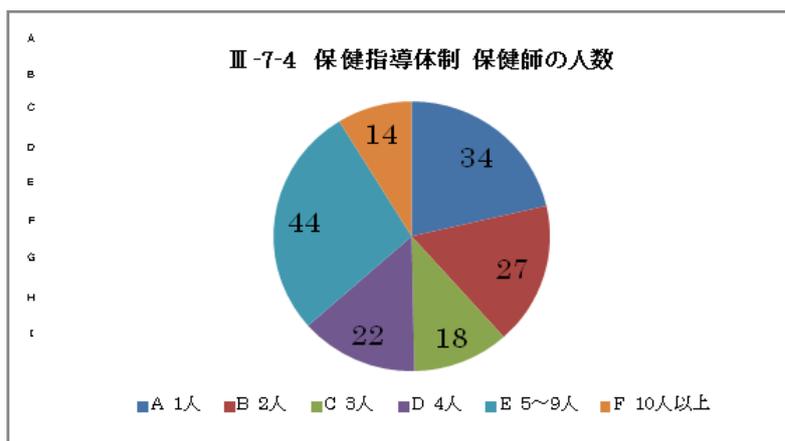


区分	回答項目	回答数	%
A	1人	38	38.4%
B	2人	23	23.2%
C	3人	13	13.1%
D	4人	4	4.0%
E	5~9人	11	11.1%

F	10人以上	10	10.1%
	無回答	91	-
	計	190	100.0%
	平均	4.8人	

#### イ 保健師の人数

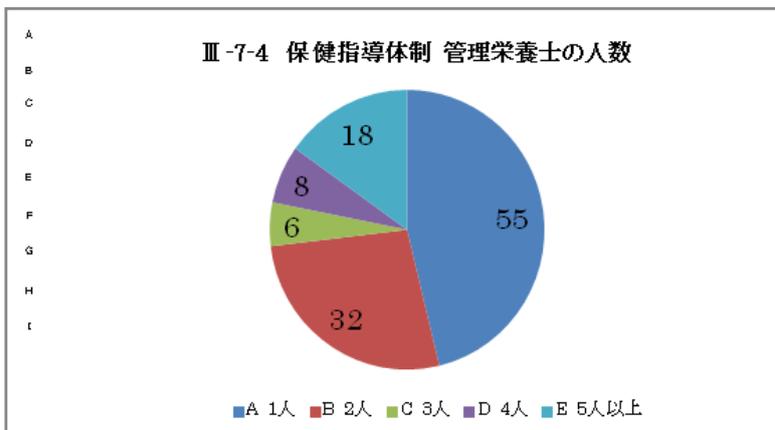
保健師については、1人が34健診機関（21.4%）、2人が27健診機関（17.0%）などであったが、5人以上も58健診機関（36.5%）であった。全体の平均人数は4.7人である。



区分	回答項目	回答数	%
A	1人	34	21.4%
B	2人	27	17.0%
C	3人	18	11.3%
D	4人	22	13.8%
E	5~9人	44	27.7%
F	10人以上	14	8.8%
	無回答	31	-
	計	190	100.0%
	平均	4.7人	

#### ウ 管理栄養士の人数

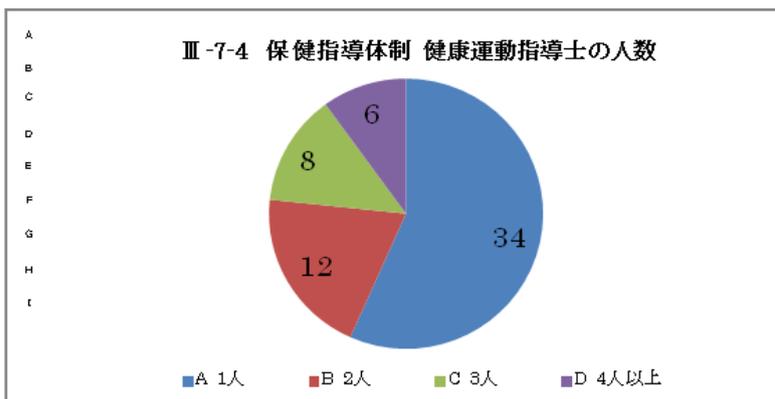
管理栄養士については、1人が55健診機関（46.2%）、2人が32健診機関（26.9%）が多く、5人以上が18健診機関（15.1%）であった。全体の平均人数は2.7人である。



区分	回答項目	回答数	%
A	1人	55	46.2%
B	2人	32	26.9%
C	3人	6	5.0%
D	4人	8	6.7%
E	5人以上	18	15.1%
	無回答	71	-
	計	190	100.0%
	平均	2.7人	

#### 工 健康運動指導士の人数

健康運動指導士については、1人が34健診機関(56.7%)、2人が12健診機関(20.0%)、3人が8健診機関(13.3%)などとなっている。全体の平均人数は2.7人である。

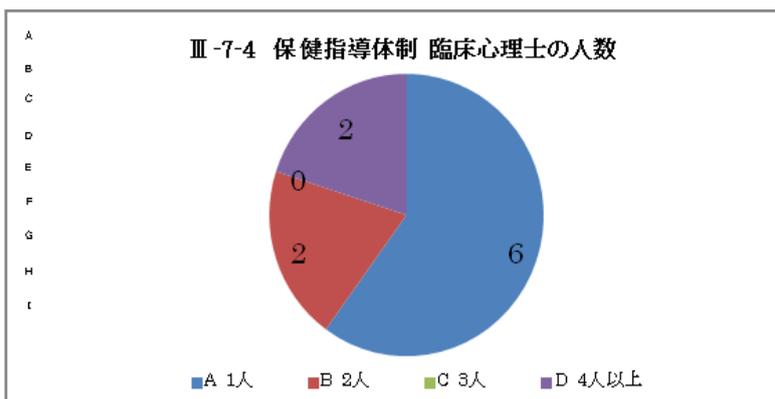


区分	回答項目	回答数	%
A	1人	34	56.7%
B	2人	12	20.0%
C	3人	8	13.3%
D	4人以上	6	10.0%

	無回答	130	-
	計	190	100.0%
	平均	2.7人	

#### オ 臨床心理士の人数

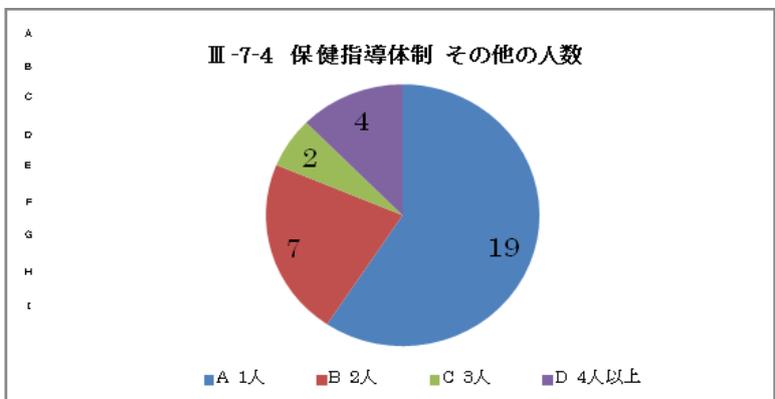
臨床心理士を回答した健診機関は少なく、1人が6健診機関（60.0%）、2人が2健診機関（20.0%）、4人以上が2健診機関（20.0%）である。全体の平均人数は2.3人である。



区分	回答項目	回答数	%
A	1人	6	60.0%
B	2人	2	20.0%
C	3人	0	0.0%
D	4人以上	2	20.0%
	無回答	180	-
	計	190	100.0%
	平均	2.3人	

#### カ その他の人数

その他の職種として人数を回答した健診機関は32健診機関であり、その半数以上の19健診機関（59.4%）は1人と回答している。全体の平均人数は1.9人である。



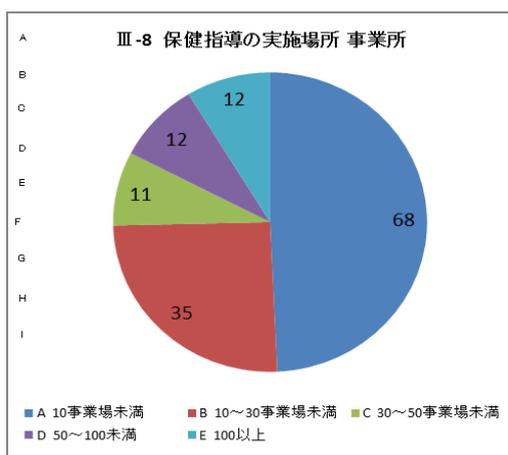
区分	回答項目	回答数	%
----	------	-----	---

A	1人	19	59.4%
B	2人	7	21.9%
C	3人	2	6.3%
D	4人以上	4	12.5%
	無回答	158	-
	計	190	100.0%
	平均	1.9人	

### Ⅲ-8 保健指導の実施場所

#### (1) 事業場の施設

保健指導の実施場所について「事業場の施設」で実施した事業場数について聞いた結果は、「10事業場未満」と回答した健診機関は68健診機関（49.3%）、「10～30事業場未満」と回答した健診機関が35健診機関（25.4%）などになっており、この2区分で74.7%を占めている。全体の平均事業場数は33.0事業場である。

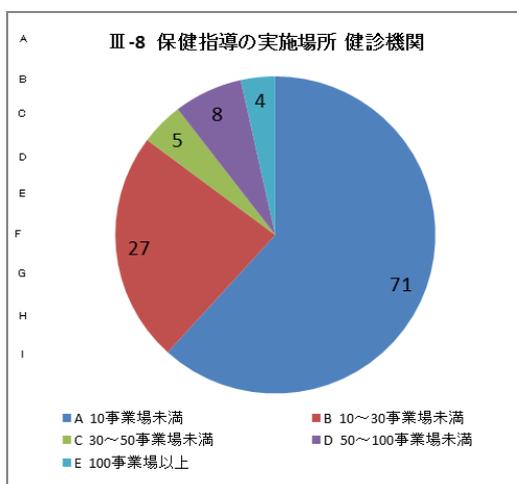


区分	回答項目	回答数	%
A	10事業所未満	68	49.3%
B	10～30事業所未満	35	25.4%
C	30～50事業所未満	11	8.0%
D	50～100未満	12	8.7%
E	100以上	12	8.7%
	無回答	52	-
	計	190	100.0%
	平均	33.0事業場	

#### (2) 健診機関の施設

保健指導の実施場所について「健診機関の施設」で実施した事業場数について聞いた結果は、「10事業場未満」と回答した健診機関は71健診機関（61.7%）、「10～30事業場未満」

と回答した健診機関が 27 健診機関 (23.5%) などとなっており、この 2 区分で 85.2% を占めている。全体の平均事業場数は 43.5 事業場である。



区分	回答項目	回答数	%
A	10 事業所未満	71	61.7%
B	10～30 事業所未満	27	23.5%
C	30～50 事業所未満	5	4.3%
D	50～100 未満	8	7.0%
E	100 以上	4	3.5%
	無回答	75	-
	計	190	100.0%
	平均	43.5 事業場	

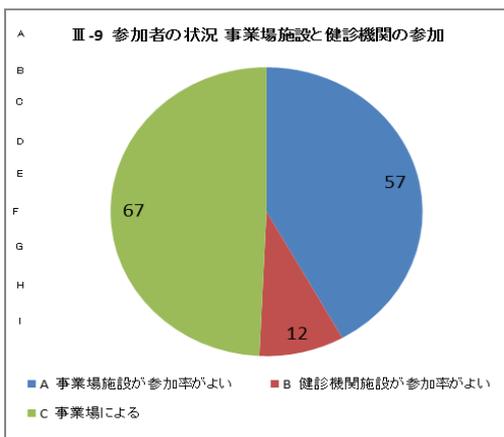
### (3) 事業場の施設と健診機関の施設

この項目は、質問事項になっていないが、前記Ⅲの3のデータと上記のデータから事業場の施設と健診機関の施設の双方で保健指導を実施している健診機関を計算上求めたものである。その結果、「100 人未満」が 48 健診機関 (36.9%) と最も多く、次いで「100～500 人未満」が 38 健診機関 (29.2%)、「3,000 人以上」が 16 健診機関 (12.3%) などである。

	項 目	回答数	%
A	100 人未満	48	36.9%
B	100 人～500 人未満	38	29.2%
C	500 人～1,000 人未満	15	11.5%
D	1,000 人～3,000 人未満	13	10.0%
E	3,000 人以上	16	12.3%
	無回答	60	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ－９ 参加者の状況

事業場施設又は健診機関施設で保健指導を実施した場合の参加率を聞いた結果、事業場施設で保健指導を実施した方が参加率がよいと回答した健診機関は 57 健診機関（41.9%）、健診機関の施設で保健指導を実施した方が参加率がよいと回答した健診機関は 12 健診機関（8.8%）、事業場によってどちらともいえないと回答した健診機関は 67 健診機関（49.3%）であった。健診機関の施設で保健指導を実施した形が参加率がよくないといえる。



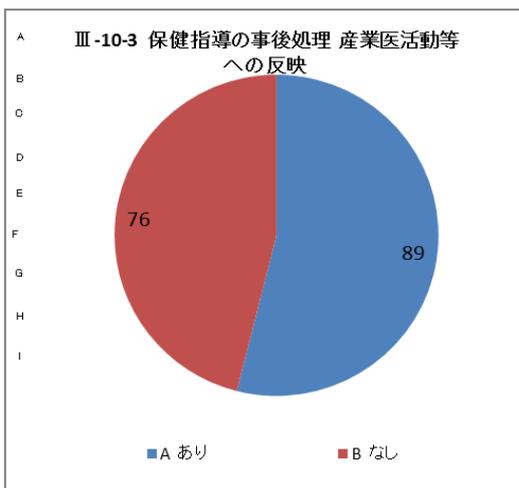
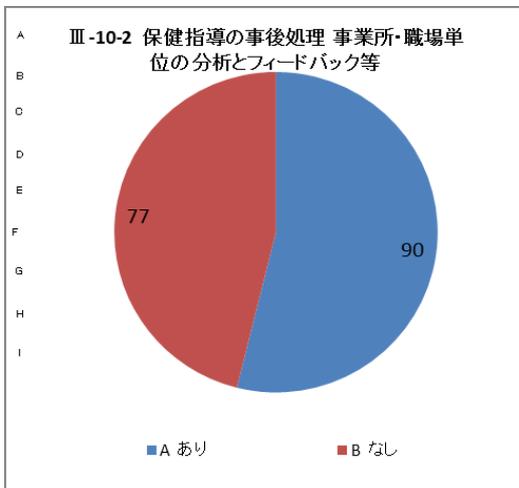
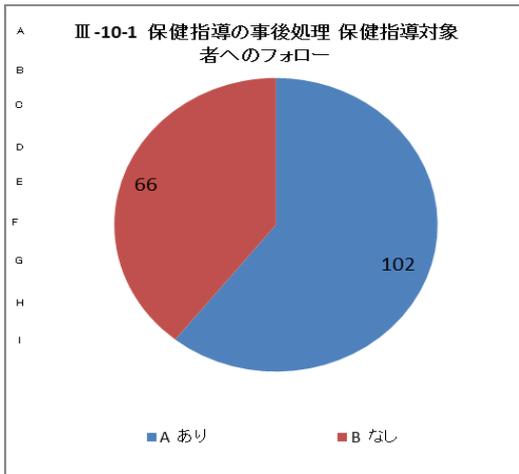
区分	回答項目	回答数	%
A	事業場施設が参加率がよい	57	41.9%
B	健診機関施設が参加率がよい	12	8.8%
C	事業場による	67	49.3%
	無回答	54	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ－１０ 保健指導の事後処理

保健指導の事後処理として３項目について聞いたところ、「保健指導対象者へのフォローアップ」については「あり」と回答した健診機関が 102 健診機関（60.7%）で「なし」と回答した健診機関の 66 健診機関（39.3%）より多かった。

「事業場・職場単位の分析とフィードバック等」については「あり」と回答した健診機関が 90 健診機関（53.9%）で「なし」と回答した健診機関の 77 健診機関（46.1%）であった。また、「産業医活動等への反映」については「あり」と回答した健診機関が 89 健診機関（53.9%）で「なし」と回答した健診機関の 76 健診機関（46.1%）とほぼ同様の傾向で「あり」が少し多いにとどまった。

全体として、保健指導の事後処理が十分に行われているとはいえない状況である。



区 分	回答項目			
	あり	なし	無回答	計
保健指導対象者へのフォローアップ	102	66	22	190
	60.7%	39.3%	-	100.0%

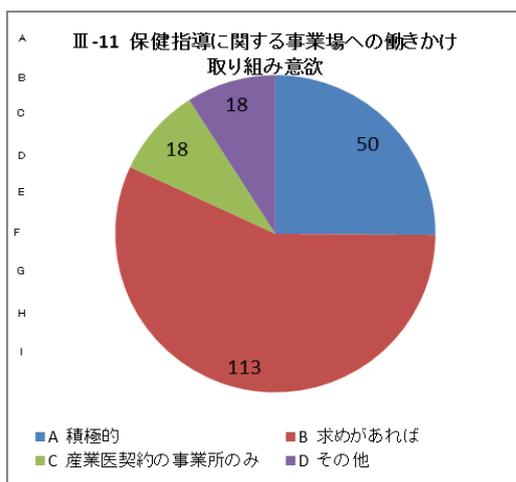
事業場・職場単位の分析とフ ィードバック等	90	77	23	190
	53.9%	46.1%	-	100.0%
産業医活動等への反映	89	76	25	190
	53.9%	46.1%	-	100.0%

〔「4 その他」の内容・・・1件のみ〕

市町村国保の受講者に（H20～23年度の受講生に卒業生の集い実施、電話および通知による連絡）

### Ⅲ-11 保健指導に関する事業場への働きかけ

健診機関の保健指導に関する取組みの意欲について聞いたところ、「事業主に働きかけて積極的に実施する」と回答した健診機関は50健診機関（25.1%）にとどまり、「事業主の求めがあれば実施する」との回答が113健診機関（56.8%）、「産業医契約の事業場のみ実施する」との回答が18健診機関（9.0%）などであった。積極的に保健指導を実施する姿勢に欠ける状況にある。



区分	回答項目	回答数	%
A	働きかけて積極的に実施	50	25.1%
B	求めがあれば実施	113	56.8%
C	産業医契約の事業場のみ実施	18	9.0%
D	その他	18	9.0%
	無回答	16	-
	計	215	100.0%

〔Dのその他の内容（自由記載）〕

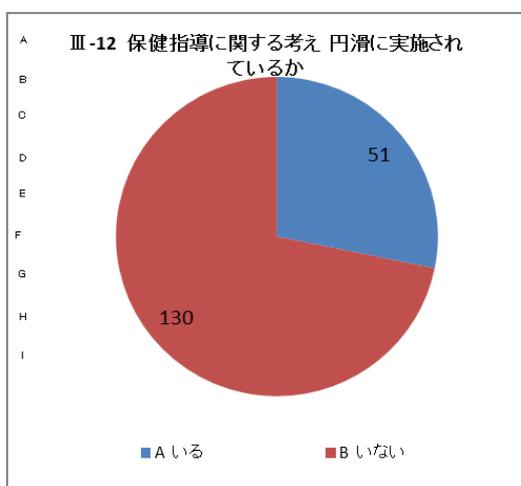
現在は、当施設内における特定保健指導の実施時に働きかけているが個人とのやりとりのみである。

1ヵ所出張健診において担当者の了解、協力があり実施している

小規模事業所への働きかけが少ないため、今後積極的に取り組みたい。
保険者の担当者に働きかけ対象者が積極的に受診していただけるようにしている。
①特定保健指導については、同意のあった対象者およびその事業主への案内通知
ホームページ、健康診断ご案内パンフレット
契約のある健康保険組合に所属している事業場に対して実施
健康保険組合、各種団体からの要請により実施
健康保険組合の依頼にこたえる
産業医契約を結んでいる事業場で、その事業主の求めがあれば実施。
指定の健康保険組合のみ実施している。
事業主に働きかけを行なっているが、事業主の取り組み意欲の如何によって、実施が左右されている。
主に自社及びグループ（企業内病院）
受診者の希望に応じて実施
当健診施設で受診した人の中で、保健指導希望者があれば、当日実施。また、産業医契約を結んでいる事業場の内、保健指導の依頼があった事業場に対して実施。
費用負担が健保持ちの場合、積極的に資料を使って働きかける。
保健相談事業の契約先に実施している。
本会の体制の都合により対応が難しい
本人からの申し出により実施

### Ⅲ－１２ 保健指導に関するお考え（円滑に実施されているか）

労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導が円滑に実施されていると考えるかという質問に対しては、「円滑に実施されている」と回答した健診機関は51健診機関（28.2%）、「円滑には実施されていない」と回答した健診機関は130健診機関（71.8%）となっており、当該保健指導が円滑に実施されていないとする意見が多かった。



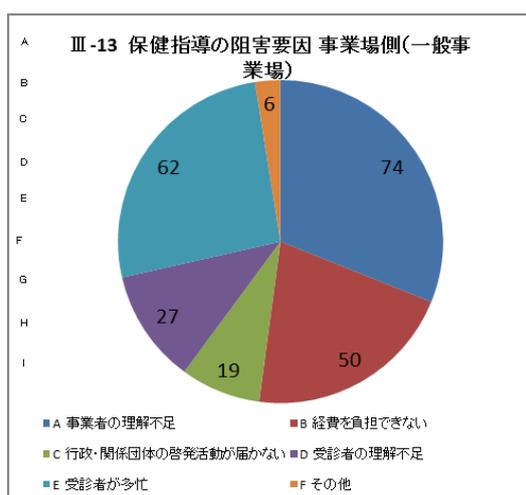
区分	回答項目	回答数	%
A	円滑に実施されている	51	28.2%
B	円滑には実施されていない	130	71.8%
	無回答	9	-
	計	190	100.0%

### Ⅲ-13 保健指導の阻害要因（2つ以内の回答可）

前問で、保健指導が「円滑には実施されていない」と回答した健診機関に対し、保健指導の円滑な実施を阻害している要因について質問した結果は次のとおりである。

#### (1) 事業場側の要因（労働者数50人以上）

労働者数50以上の事業場の側の要因について聞いたところ、「事業者の理解不足」と回答した健診機関が74健診機関（31.1%）、「受診者が多忙」と回答した健診機関が62健診機関（26.1%）、「経費を負担できない」と回答した健診機関が50健診機関（21.0%）などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業者の理解不足	74	31.1%
B	経費を負担できない	50	21.0%
C	行政・関係団体の啓発活動が届かない	19	8.0%
D	受診者の理解不足	27	11.3%
E	受診者が多忙	62	26.1%
F	その他	6	2.5%
	無回答	60	-
	計	298	100.0%

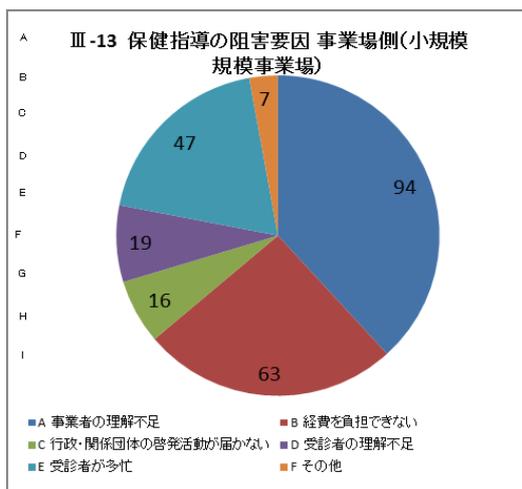
[Fのその他の内容]

産業医が実施していると思うが、実態調査したことはない

事業者が必要性を感じているか不明。さらに健診機関側からの啓発も行えていないのが実情

### (2) 事業場側の要因（労働者数50人未満）

労働者数50未満の事業場の側の要因については、「事業者の理解不足」と回答した健診機関が94健診機関（38.2%）、「経費を負担できない」と回答した健診機関が63健診機関（25.6%）、「受診者が多忙」と回答した健診機関が47健診機関（19.1%）などであり、「経費を負担できない」が2番目に多いが全体的な傾向は（1）と同様であった。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業者の理解不足	94	38.2%
B	経費を負担できない	63	25.6%
C	行政・関係団体の啓発活動が届かない	16	6.5%
D	受診者の理解不足	19	7.7%
E	受診者が多忙	47	19.1%
F	その他	7	2.8%
	無回答	61	-
	計	307	100.0%

[Fのその他の内容]

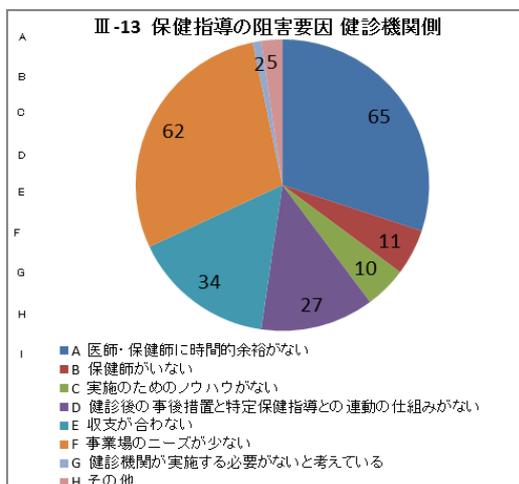
事業者が必要性を感じているか不明。さらに健診機関側からの啓発も行えていないのが実情

他の支援体制のある所を紹介している〈保健推進センター連絡所 無料実施〉

### (3) 健診機関側の要因

健診機関側の要因について聞いたところ、「医師・保健師に時間的余裕がない」と回答した健診機関が65健診機関（30.1%）と「事業場のニーズが少ない」と回答した健診機関が62健診機関（28.7%）が多く、次いで「収支が合わない」と回答した健診機関が34健診機関（15.7%）、「健診後の事後措置と特定保健指導との連動の仕組みがない」と回答した健診

機関が 27 健診機関（12.5%）などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	医師・保健師に時間的余裕がない	65	30.1%
B	保健師がいない	11	5.1%
C	実施のためのノウハウがない	10	4.6%
D	健診後の事後措置と特定保健指導との連動の仕組みがない	27	12.5%
E	収支が合わない	34	15.7%
F	事業場のニーズが少ない	62	28.7%
G	健診機関が実施する必要がないと考え ている	2	0.9%
H	その他	5	2.3%
	無回答	58	-
	計	274	100.0%

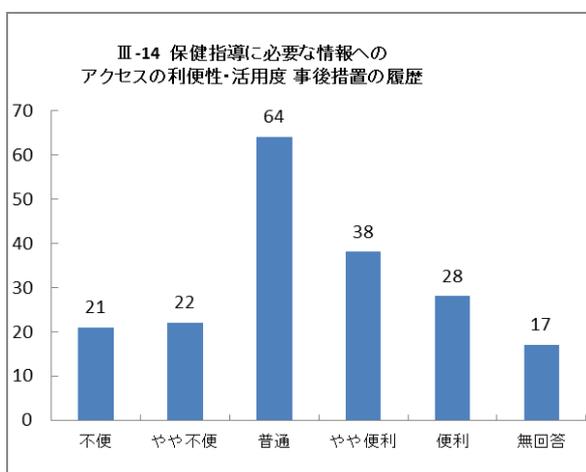
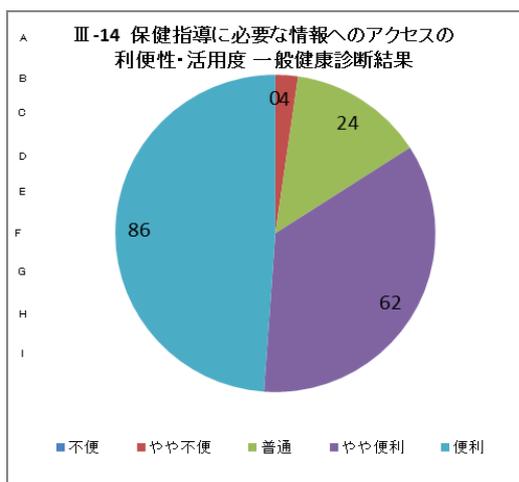
[Hのその他の内容]

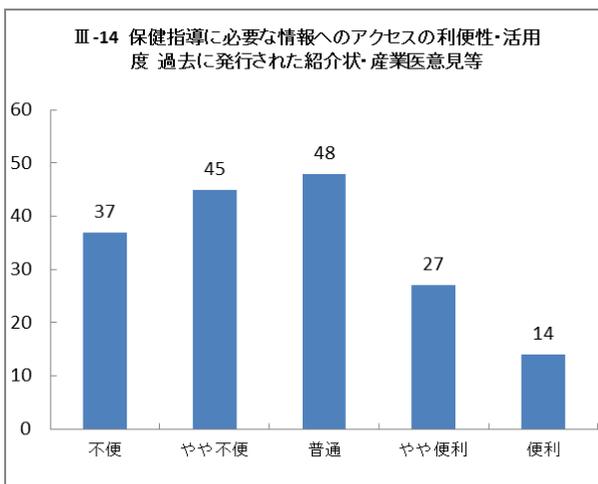
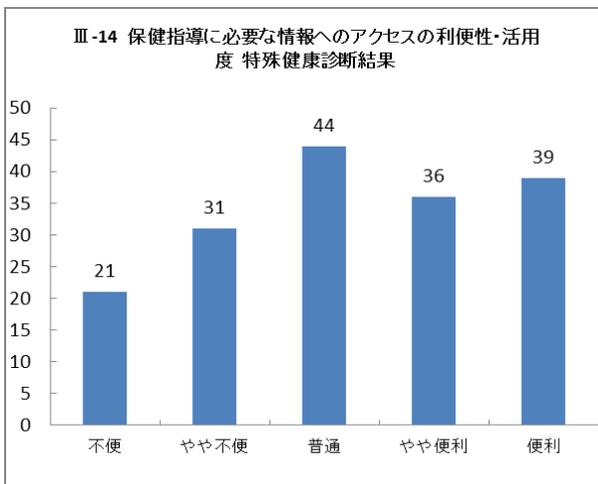
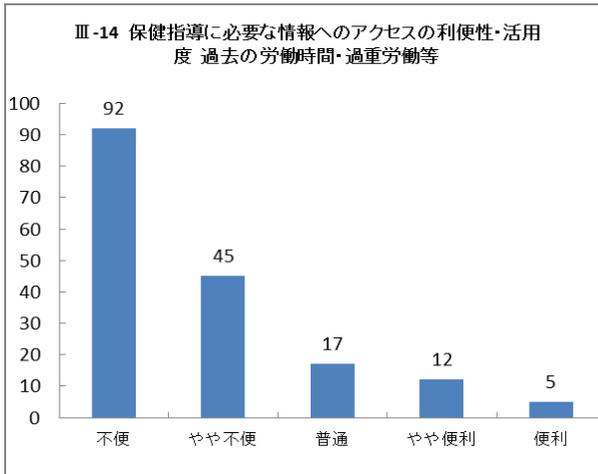
契約書等へ、具体的に回数や実施者など明記されていないので、保健師が動く
事業者が必要を感じているか不明。さらに健診機関側からの啓発も行えていない。
事業場のニーズがない。
渉外職の理解、力量が得られにくい
保健指導そのものが高齢者医療確保法の特定保健指導に移行している。

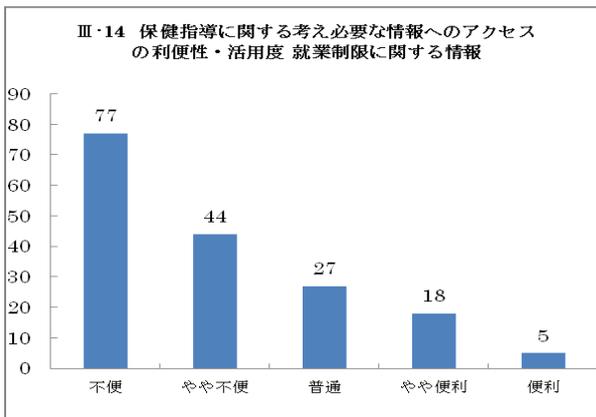
#### Ⅲ-14 保健指導に必要な情報へのアクセスの利便性・活用度

保健指導に必要な情報として、「一般健康診断結果（過去情報を含む）」、「事後措置の履歴（保健指導の履歴とその内容を含む）」、「過去の労働時間・過重労働等の情報」、「特殊健康診断結果」、「過去に発行された紹介状・産業医意見書等の情報」、「就業制限に関する情報」の6種類

の情報を示し、これらの情報への健診機関としてのアクセスの利便性・活用度についてその程度を5段階に区分して聞いたところ、「一般健康診断結果（過去情報を含む）」の平均値は4.3で良好であるが、「特殊健康診断結果」の平均値は3.2、「事後措置の履歴（保健指導の履歴とその内容を含む）」の平均値は3.2で中間的な位置にあり、「就業制限に関する情報」の平均値は2.0、「過去の労働時間・過重労働等の情報」の平均値は1.8と低かった。「就業制限に関する情報」、「過去の労働時間・過重労働等の情報」については、過労死（脳血管疾患及び虚血性心疾患等）の予防という視点から必要な情報と考えられるが、健診機関としてのアクセスの利便性・活用度については低かった。







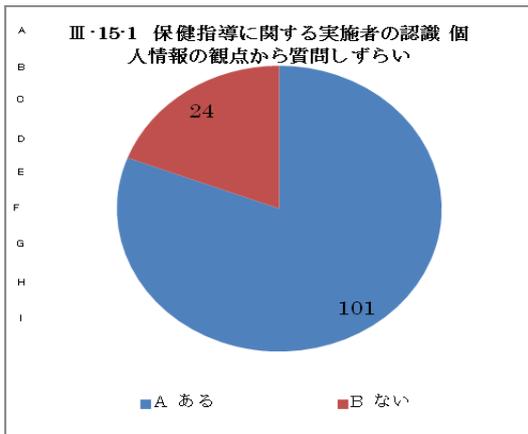
区 分	利便性・活用度							計	平均値
	不便	やや不便	普通	やや便利	便利	無回答			
一般健康診断結果（過去情報を含む）	0	4	24	62	86	14	190	4.3	
	0.0%	2.3%	13.6%	35.2%	48.9%	-	100.0%		
事後措置の履歴（保健指導の履歴とその内容を含む）	21	22	64	38	28	17	190	3.2	
	12.1%	12.7%	37.0%	22.0%	16.2%	-	100.0%		
過去の労働時間・過重労働等の情報	92	45	17	12	5	19	190	1.8	
	53.8%	26.3%	9.9%	7.0%	2.9%	-	100.0%		
特殊健康診断結果	21	31	44	36	39	19	190	3.2	
	12.3%	18.1%	25.7%	21.1%	22.8%	-	100.0%		
過去に発行された紹介状・産業医意見書等の情報	37	45	48	27	14	19	190	2.6	
	21.6%	26.3%	28.1%	15.8%	8.2%	-	100.0%		
就業制限に関する情報	77	44	27	18	5	19	190	2.0	
	45.0%	25.7%	15.8%	10.5%	2.9%	-	100.0%		

### Ⅲ－15 保健指導に関する実施者の認識

Ⅲの12において保健指導が「円滑には実施されていない」と回答した健診機関に対し、その阻害要因を6項目について質問した結果は次のとおりである。

#### (1) 個人情報の観点から質問しにくい場面があるか

「個人情報の観点から質問しにくい場面があるか」との質問については、「ある」と回答した健診機関は101健診機関（80.8%）と多くを占め、「ない」と回答した健診機関は24健診機関（19.2%）であった。質問しにくい内容としては具体例の記載の内容のとおりである。



区分	回答項目	回答数	%
A	ある	101	80.8%
B	ない	24	19.2%
	無回答	65	-
	計	190	100.0%

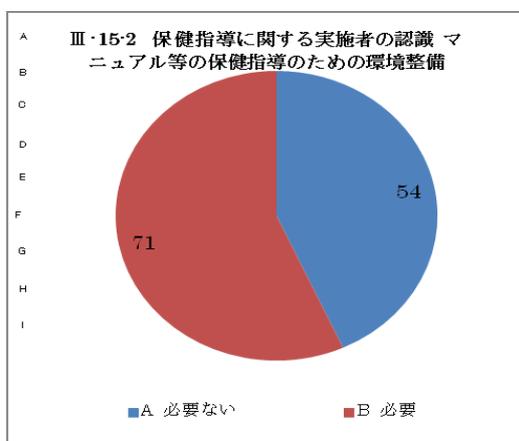
「ある」と回答した健診機関に求めた「具体例の記載」の内容は次のようである。

グループ支援の場合
パワーハラスメントや就業形態の内状
メンタルヘルス関連
メンタルヘルス面で問題があると思われるが本人から主訴がない場合等
家族構成、一人暮らしかどうか等
家族構成等
休日の過ごし方についての質問やメンタル面でのストレス度を質問する場合
個室がなくプライバシーが保たれにくい場合（6）
個人情報の観点から、現在保健指導は必ず本人の同意に基づいて実施するため、必要にもかかわらず、保健指導を受け入れない方が多い。同意の取り方の工夫、もしくは義務化が必要と思われます。
個人面談の場所の確保をほぼいただいているが共通スペースの一角などでせざるを得ない場合もまだあるため、周囲に配慮して面談している。
主に労安法の指導や二次健診と高令者医療確保法の特保の責任者のちがいにより、対応が異なるため困っている。特保については事業者へ伝えられない保険表がある
受診者情報が少ない
対象者の選定段階で、有所見者とわかってしまうこと
病歴、家族歴

## （2）マニュアル等の保健指導のための環境整備の改善が必要か

「マニュアル等の保健指導のための環境整備の改善が必要か」との質問については、「必

要」と回答した健診機関が 71 健診機関（56.8%）で過半数であるが、「必要ない」と回答した健診機関も 54 健診機関（43.2%）で少なくない。



区分	回答項目	回答数	%
A	必要ない	54	43.2%
B	必要である	71	56.8%
	無回答	65	-
	計	190	100.0%

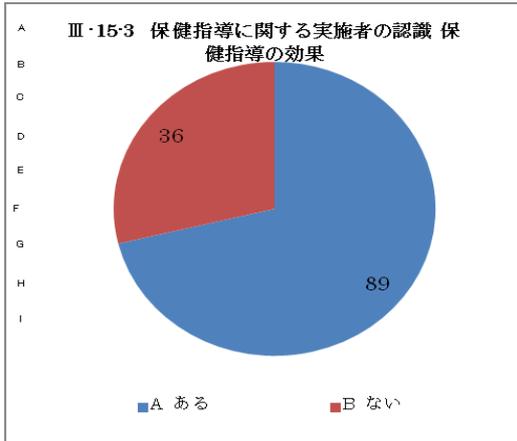
「必要である」と回答した健診機関に求めた「具体例の記載」の内容は次のとおりである。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・データを速やかに確認できる健診システム数の増加</li> <li>・モバイルの活用により事業</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援の180ポイント制度は手間が掛かり過ぎる。・動機付けと同じく初回と6ヶ月後の支援、又は3ヶ月後を加えての3回</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の実施の義務化・保健指導を教育する、スタッフ。</li> </ul>
<p>①保健指導の環境整備では、特に健診機関では各事業所もしくは各保険者の健診データがあるので、健診から連動した保健指導の対象者の抽出・該当者通知作成・受講者の経年管理。未受講者の抽出等が出来る保健指導と連動したシステム作りがとても重要になってくると思われる。②全国共通した簡単な請求事務マニュアル・結果入力・評価マニュアル等があるとよい。</p>
ある程度、統一されたフォーマットが必要
スタッフ間で統一を図るため
プライバシーの確保ができ、その内容を相談・支援につなげられる
マニュアル等の整備に要する人、時間
マンパワー（2）
メンタルヘルスに関する情報を入手した場合の取決め
基準の統一
基準設定の統一化

経年的なデータについての評価基準
健康診断の一環として実施できるような整備
個室の確保
個人情報を守る指導室の確保
指導区分、指導マニュアル
指導資料の統一
指導者の質を一定にする
施設内での保健指導体制づくり
事業者に対する指導の強化の必要性
事業場からの要望に対応しているケースだけの為
事業場の動き方や従業員への働きかけの方法を明示する
実施者間での差がないように、指導の流れを統一し、パンフレットを使用する。
安衛法66条で必要とされる保健指導についての周知。小規模事業場への費用補助など
小規模事業所の場合の保健指導を行う部屋の確保。
人材育成と役割分担の明確化（保健師、看護師及び管理栄養士など）
生活習慣改善の具体的事例等があれば参考にしたい
全国共通のマニュアル
全国的に共通のものがほしい
保健指導の内容に合わせて、（新人でも指導できるくらいの）標準作業書が必要と思われる。指導する保健師によって指導内容に差があるので、ある程度の基準を決めて、統一化していくと良いと思う。
保健指導情報のまとめ方
保健指導専用の個室の確保室内環境
様々な業務依頼に対して、複数のスタッフが対応している為、実施要領の整備、更新とみえる化を図るよう努力している。

### （3）保健指導の効果があがっているか

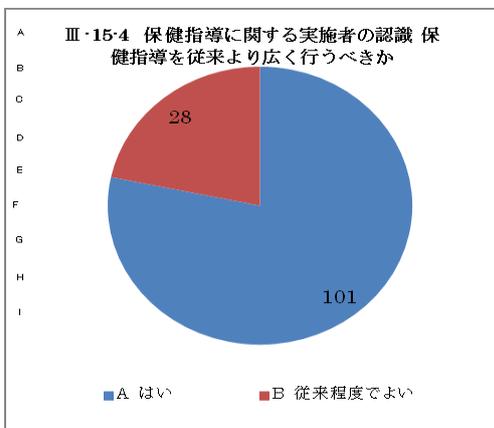
「保健指導の効果があがっているか」との質問については、「効果がある」と回答した健診機関が 89 健診機関（71.2%）を占めるのに対し、「効果は少ない」と回答した健診機関は 36 健診機関（28.8%）にとどまった。予想された結果であるが、保健指導の促進を進めるうえで重要な結果であると考えられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	効果がある	89	71.2%
B	効果は少ない	36	28.8%
	無回答	65	-
	計	190	100.0%

(4) 保健指導を従来より広く行うべきであると考えるか

「保健指導を従来より広く行うべきであると考えるか」との質問に対する回答は、「はい」と回答した健診機関が 101 健診機関（78.3%）であるのに対し、「従来程度でよい」と回答した健診機関が 28 健診機関（21.7%）であった。

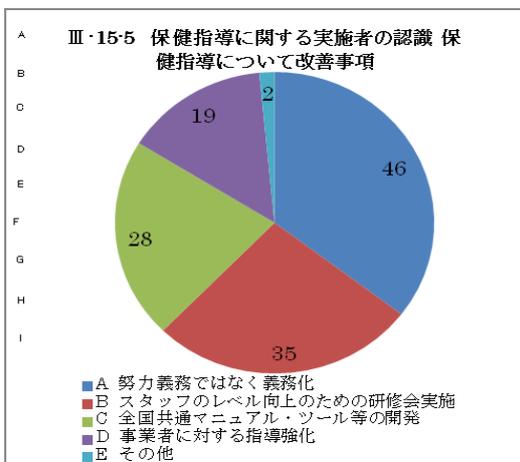


区分	回答項目	回答数	%
A	はい	101	78.3%
B	従来程度でよい	28	21.7%
	無回答	61	-
	計	190	100.0%

(5) 保健指導について改善すべき事項は何か（2つまで選択可）

保健指導について改善すべき事項について質問したところ、「事業者に対する指導強化」が 85 健診機関（38.6%）と最も多く、「努力義務ではなく義務化」が 46 健診機関（20.9%）、

「スタッフのレベル向上のための研修会実施」が 42 健診機関 (19.1%) などとなっている。



区分	回答項目	回答数	%
A	努力義務ではなく義務化	46	20.9%
B	スタッフのレベル向上のための研修会実施	42	19.1%
C	全国共通マニュアル・ツール等の開発	41	18.6%
D	事業者に対する指導強化	85	38.6%
E	その他	6	2.7%
	無回答	60	-
	計	280	100.0%

[Eのその他の内容]

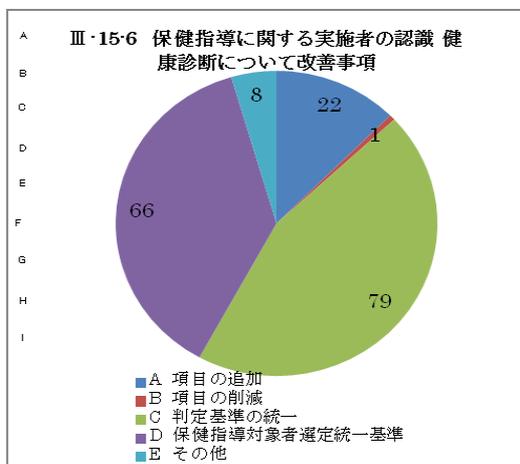
高齢者医療確保法が制定される以前は義務化すべきと思っておりましたが現状両方を実施することはむづかしいと考えます。
指導効果について現場レベルでの全国統一（フォーマット）が必要
適正な料金に改正。実施内容も2～3回の面談とし、結果報告もシンプルにして頂きたい
努力義務ではなく、義務化が必要と感じる。特に職域保健の対象者には独身男性や若くて肥満者やデータの悪い方が多くみられる。必要な方への保健指導を痛切に感じます。メタボ基準以外でも生活習慣病などの基準を設け、悪い方には保健指導が受けられる仕組みが必要である。
補助金の制度

(6) 保健指導の観点から健康診断（一般・定期）について改善すべき事項は何か。（2つまで選択可）

保健指導の観点から健康診断（一般・定期）について改善すべき事項を質問したところ、「判定基準の統一」と回答した健診機関が 79 健診機関 (44.9%) と回答した健診機関が最も多くを占めた。「保健指導対象者選定統一基準」と回答した健診機関も 66 健診機関 (37.5%) と多かった。3番目は「項目の追加」と回答した健診機関が 22 健診機関 (12.5%)

となっている。

健康診断結果判定基準の統一、保健指導対象者選定統一基準を求める回答が多いことに注目すべきである。



区分	回答項目	回答数	%
A	項目の追加	22	12.5%
B	項目の削減	1	0.6%
C	判定基準の統一	79	44.9%
D	保健指導対象者選定統一基準	66	37.5%
E	その他	8	4.5%
	無回答	63	-
	計	239	100.0%

[Aの項目の追加の具体例の内容]

C r	CRE、UA
H b A 1 c	H b A 1 c、e G F R
H b A 1 C、UAなど	H b A 1 c、血液一般（白血球も含む）
H b A 1 c、尿酸値など固定化	がん検診
クレアチニン、e - G F R	クレアチニン、尿酸
ストレスチェック	ストレス関係
血液検査	血中クレアチニン
若い方にも血液検査を実施、腹囲も	全員H b A 1 C追加
尿酸、クレアチニン	尿酸、クレアチニン、尿潜血
便潜血、胃X - P、尿酸、白血球、クレアチニン	

[Bの項目の削減の具体例の内容]

尿中ウロビリノーゲン

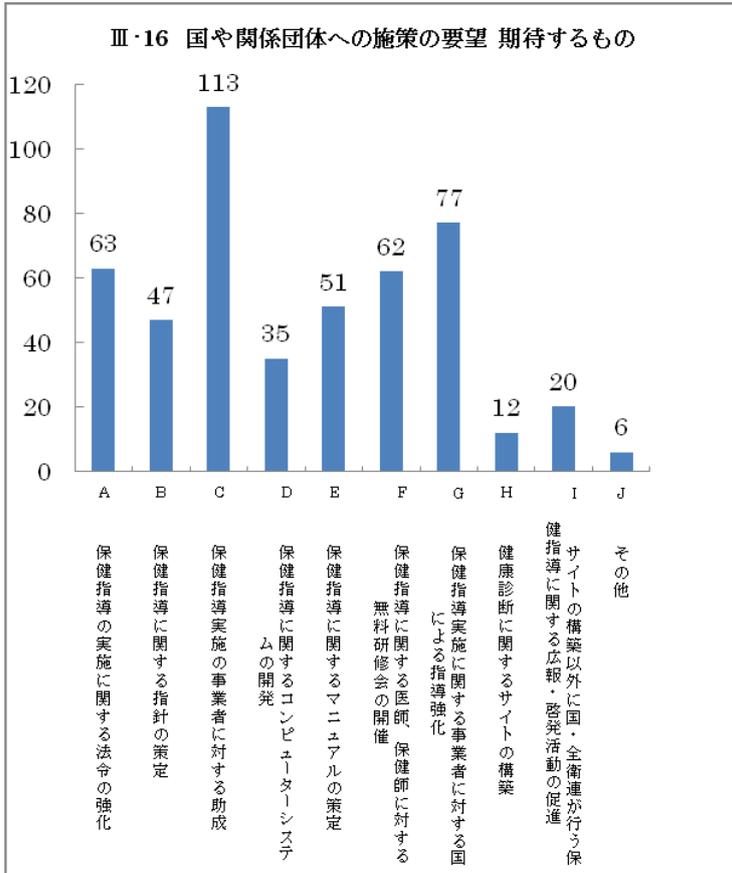
[Eのその他の内容]

データヘルスの導入と事前の啓蒙
胃部バリウム検査（発泡錠内服）後の腹囲測定は正確なのか検討。
健診機関にいる保健師等は、健診者に対して保健指導を健診と同時に行える場所にいる。一般健診が安衛法により保健指導の受講を努力義務としているが、必要な対象者に保健指導を受ける義務づけを行い、現場での健診と同時実施できるワンストップ指導ができる機会を是非検討して欲しい。
項目の追加等よりも現在保健指導は、縦割の法のもとに実施されていますので、法整備をして、事業主や労働者に分かりやすく、利用しやすいかたちにすることが必要であると思います。次頁16コをご参照願います。
産業医のマンパワー不足の解消
保健指導の観点からではなく、保健指導のシステム簡素化を図るべき。該当者と指導者の会う回数を増やし、180ポイントはなくす。

### Ⅲ－16 国や関係団体への施策の要望（3つまで選択可）

保健指導に関する国や関係団体への施策の要望を聞いたところ、多い順に、①「保健指導実施の事業者に対する助成」が113健診機関（23.3%）、②「保健指導実施に関する事業者に対する国による指導強化」が77健診機関（15.8%）、③「保健指導の実施に関する法令の強化」が63健診機関（13.0%）、④「保健指導に関する医師、保健師に対する無料研修会の開催」が各62健診機関（12.8%）、⑤「保健指導に関するマニュアルの策定」が51健診機関（10.5%）、⑥「保健指導に関する指針の策定」が47健診機関（9.7%）⑦「保健指導に関するコンピュータシステムの開発」が35健診機関（7.2%）などとなっている。

選択肢の設定に際しては実現可能性を考慮せず、また、健診機関の立場からの回答であることから、上記の順番どおりに実現すべきであるとはいえないが、今後の政策展開に際して十分に参考とすべきものと考えられる。



区分	回答項目	回答数	%
A	保健指導の実施に関する法令の強化	63	13.0%
B	保健指導に関する指針の策定	47	9.7%
C	保健指導実施の事業者に対する助成	113	23.3%
D	保健指導に関するコンピューターシステムの開発	35	7.2%
E	保健指導に関するマニュアルの策定	51	10.5%
F	保健指導に関する医師、保健師に対する無料研修会の開催	62	12.8%
G	保健指導実施に関する事業者に対する国による指導強化	77	15.8%
H	健康診断に関するサイトの構築	12	2.5%
I	サイトの構築以外に国・全衛連が行う保健指導に関する広報・啓発活動の促進	20	4.1%
J	その他	6	1.2%
	無回答	6	-
	計	492	100.0%

[ J のその他の内容 ]

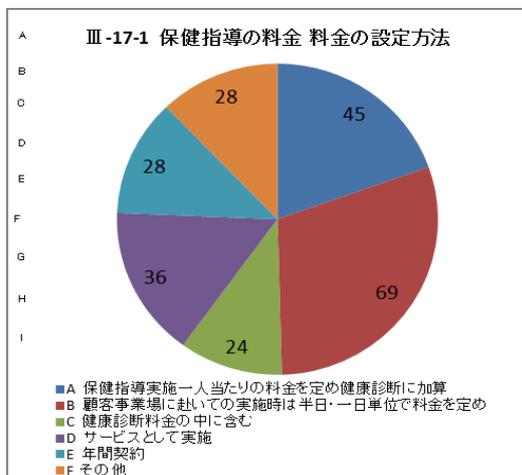
一般向け（健診機関事務）の研修会開催希望
健診と同時実施の保健指導の構築。特に特定保健指導は、階層化を待たずとも、特定条件（たとえば肥満と血圧・肥満とタバコ・肥満と過去健診データ）などにより、階層化が間に合わない場合でも、何らかの方法で、対象者にはワンクッションおらずに指導ができることを痛切に感じている。後日階層結果を待ってからでは、再度時間をとって出直すことで対象者にも苦痛である。
食事バランスガイドが使えない。「牛乳・乳製品・卵・肉・白砂糖は健康を害する食品である。」や「牛乳は人が口にする物の中で史上最悪の発癌性物質である。」等々、著名な学者や医師たちが唱えている現状がある。DVD「Forks over knives」「Thrive」を一般の方々も観ている。
生活習慣病の発症予防や進行防止を目標とする医療保険の請求(保険診療加算)の構築(例 禁煙治療)
保健指導の実施促進は望みません。改善を望みます。このまま実施を続けるのであれば、料金を上げてほしい。
法的義務にすれば事業性が出る
労働安全衛生法、高齢者医療確保法、労災保険法（労災2次健診）等縦割で定められている保健指導について法整備をお願いしたい。

### Ⅲ－１７ 保健指導の料金

#### (1) 料金設定方法（複数回答可）

料金の設定方法は「顧客である事業場に赴いて実施する場合に半日単位、1日単位等で料金を定めている」と回答した健診機関が69健診機関（30.1%）と最も多いが、他の方法もそれぞれ10%以上であり、各健診機関がさまざまな方法で設定している。

その他の自由記載では、高齢者医療確保法に準ずる、産業医報酬に含ませているその他のものがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	保健指導実施一人当たりの料金を定め健康診断に加算	45	15.7%
B	顧客事業場に赴いての実施時は半日・一日単位で料金を定め	69	30.1%
C	健康診断料金の中に含む	24	10.0%
D	サービスとして実施	36	15.3%
E	年間契約	28	12.2%
F	その他	28	16.6%
	無回答	21	-
	計	251	100.0%

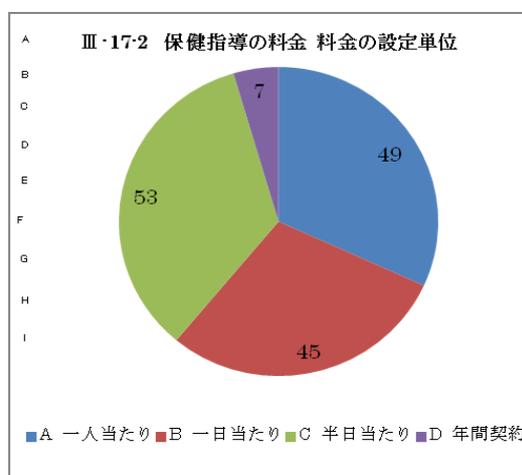
[Fのその他の内容]

(個別) 15000～30000円 7～10分 10～30名 30000～50000円 20～30分 10～20名 50000円以上 30分 10～15名
(集団) 10000円 30分程度 20000円 60分程度
往復時間もあわせた時間単位3500円 ・交通費29円/km
1時間単位の料金設定
2H単位で料金を設定
その会社が入っている健保組合が料金を前もって決めている。
各健康保険組合の現定の料金での設定
企業ごとの契約により様々。大体 積極的支援なら23100円 動機づけ支援なら7350円
教材費、会場施設費、指導者の交通費、通信費、事務費、一定回数の督促分等を単価に含めて、一人当たりの料金を設定している。
契約によって異なる
健保組合との契約による
健保組合等の契約にしたがっている
顧客との契約内容に応じて料金を設定している。
後日保険者へ精求
高確法で設定された料金
産業医契約料金に含む(5)
集合契約、健保契約等による料金設定
集合契約に基づいて

全衛連集合契約に準じて設定
地域産業保健センター、労災二次、特定保健指導の委託により無料
特定保健指導についてそれぞれ動機づけ、積極的で設定しているが、保健指導について明確なものはない。
特定保健指導の場合は固定（２）
特定保健指導及び地域産業保健センターとの契約以外は、料金の設定はしていない
料金設定をしていない（２）

**(2) 料金設定単位**（前記（１）との関連があるので複数回答可）

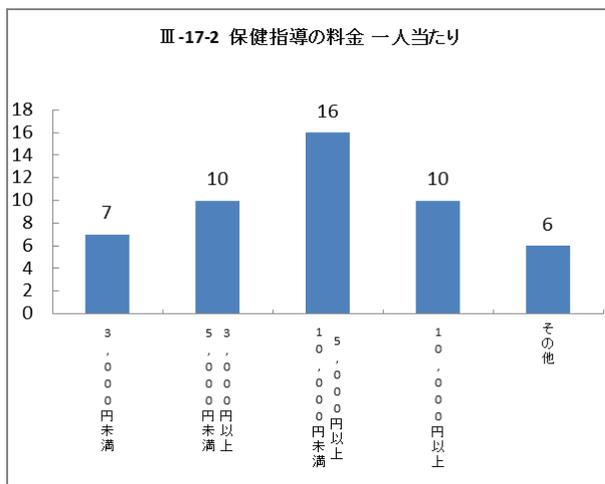
保健指導の具体的な料金を聞いたところ、設定単位は次のとおり、３種類について 50 前後の健診機関が採用していると回答しており、具体的な料金の分布はア以下のとおりである。



区分	回答項目	回答数	%
A	一人当たり	49	31.8%
B	一日当たり	45	29.2%
C	半日当たり	53	34.4%
D	年間契約	7	4.5%
	無回答	99	-
	計	253	100.0%

**ア 1人当たりの料金**

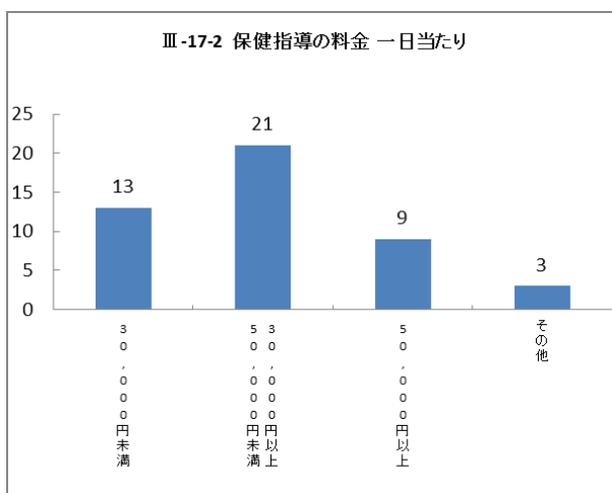
具体的な料金を回答した健診機関は少ないが（次の（３）、（４）も同じ。）、1人当たりの料金を設定している健診機関においては 5,000 円～10,000 円の範囲と回答した健診機関が 16 健診機関（32.7%）と最も多く、次いで 3,000 円以上 5,000 円未満と 10,000 円以上の範囲と回答した健診機関が 10 健診機関（20.4%）である。平均の料金は 7620 円である。



区分	回答項目	回答数	%
A	3,000円未満	7	14.3%
B	3,000円以上5,000円未満	10	20.4%
C	5,000円以上10,000円未満	16	32.7%
D	10,000円以上	10	20.4%
E	その他	6	12.2%
	無回答	141	-
	計	190	100.0%
	平均	7,620円	

### イ 1日当たりの料金

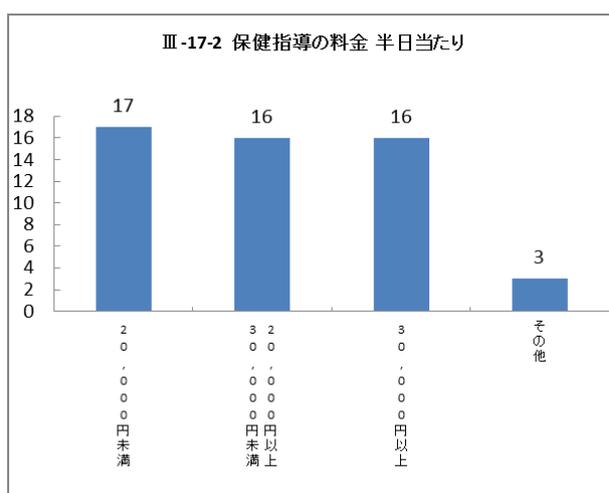
1日当たりの料金を設定している健診機関においては、30,000円以上50,000円未満の範囲と回答した健診機関が21健診機関（45.7%）と半数近くを占めている。次いで30,000円未満の範囲と回答した健診機関が13機関（28.3%）、50,000円以上の範囲と回答した健診機関は9健診機関（19.6%）である。平均の料金は22,826円である。



区分	回答項目	回答数	%
A	30,000 円未満	13	28.3%
B	30,000 円以上 50,000 円未満	21	45.7%
C	50,000 円以上	9	19.6%
D	その他	3	6.5%
	無回答	144	-
	計	190	100.0%
	平均	35,262 円	

### ウ 半日当たりの料金

半日当たりの料金を設定している健診機関においては、20,000 円未満の範囲と回答した健診機関が 17 機関 (32.7%)、20,000 円以上 30,000 円未満の範囲、30,000 円以上の範囲と回答した健診機関がいずれも 16 機関 (30.8%) とほぼ同様の結果であった。平均の料金は 22,826 円である。



区分	回答項目	回答数	%
A	20,000 円未満	17	32.7%
B	20,000 円以上 30,000 円未満	16	30.8%
C	30,000 円以上	16	30.8%
D	その他	3	5.8%
	無回答	138	-
	計	190	100.0%
	平均	22,826 円	

### エ 年間契約の設定方法 (具体的に自由記載)

1 単位 (半日) 25000 円 ・または (基本料金 120000 円) + 管理料 (@500 円 × 人数) + 出務料 (1 単位 = 半月 20000) → 基本料金はとれないことも多い。

※事業所により異なる
2時間で16000円、年6回
ユーザーによって異なるが健保連の金額に近い
業務内容の詳細を打ち合わせるにより保健師の拘束時間や頻度に応じた料金とす
月1回50000～70000円（支援者1名）
月31500円 3時間×2回/月 保健師1名
健康保険組合に準じる
健保により金額はそれぞれ
現在1事業所のみ実施本年1件31500円（積極的支援完了の場合）
産業医契約の場合、医師、保健師それぞれ年間訪問回数により料金を設定している。
事業所により金額が違う
人間ドック学会の集合契約に基づく
双方協議による。
特定健診についての保健指導
内容により料金を設定
年間12稼働90万円 1稼働=1日=6時間
保健師の訪問について1人あたり12500円/1hとして契約。
約¥6000～¥20000
例) 1ヶ月¥52500（税込）健康相談、巡視、健診の事後処理、事業者等への助言・指導・他。

### (3) 料金についての意見・提案（自由記載）

料金についての自由意見では、13健診機関が記載しており、「料金が安い」、「料金の統一や設定のための基準があるとよい」という意見が多い。

THP事業のように、事業場への助成があれば良い。
安い
国で料金設定の基本方針を設定していただけると実施しやすい
産業医契約事業場と一般事業場で料金体型に差をつけている
疾病予防として最終的に効果があることを証明しないと、いつまでも何を指導しても、同一料金となってしまう。
集合契約の料金は安すぎると思います
集団指導の場合、スタッフ一人、一時間5000円
積極的は値上げを希望します。
全国的な料金の傾向を知りたい
単価的に、安価な設定としてでしか実施出来ない。
動機付・積極的ともに初回面談は1万円以上。継続支援はなくして、最終面談も1万円以

上としたい。

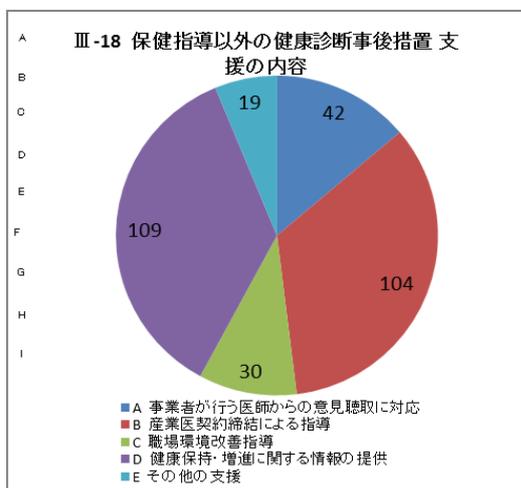
保健指導料金のおおまかな、めやすを、示して欲しい

保健指導料金の基準をある程度統一してほしい

### Ⅲ-18 保健指導以外の健康診断事後措置（複数回答可）

保健指導以外で、健診機関が事業場に対して行っている支援の内容は、「健康保持・増進に関する情報の提供」と回答した健診機関が 109 健診機関（35.9%）、「産業医契約締結による指導」と回答した健診機関が 104 健診機関（34.2%）の 2 つが多く、「事業者が行う医師からの意見聴取に対応」、「職場環境改善指導」、「その他の支援」は少なかった。

「オ その他の支援」の自由記載では、健康セミナー等の開催、メンタルヘルスサービスその他多彩な内容が挙げられている。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業者が行う医師からの意見聴取に対応	42	13.8%
B	産業医契約締結による指導	104	34.2%
C	職場環境改善指導	30	9.9%
D	健康保持・増進に関する情報の提供	109	35.9%
E	その他の支援	19	6.3%
	無回答	27	-
	計	331	100.0%

#### [Eの「その他の支援」の内容]

精密検査が必要な方へ文書で勧奨・受診者対象の講演会。・受診後の結果などについての相談・必要時電話による受診勧奨

研修会の開催 ②衛生講話等の講師派遣

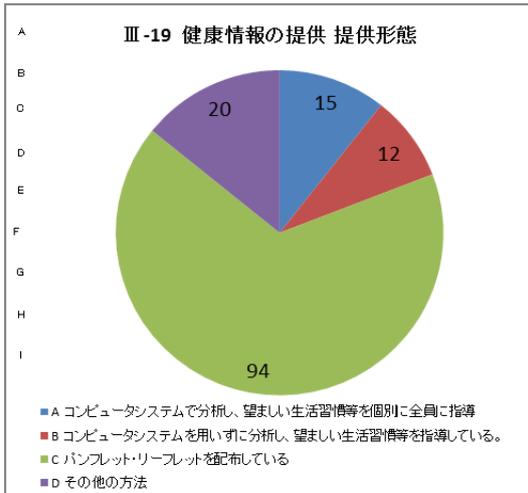
がん検診（乳がん検診・子宮がん検診）・骨疎しょう症健診・人間ドック等を実施・運

動教室の開催
ストレス調査等、メンタルヘルス対策の勧奨
メンタルサービス（専門スタッフによる個別面談、教育）（専門スタッフ定期派遣など）
運動指導、食生活改善指導
健康セミナーなど
健康づくり教室・安全大会などへ講師派遣。セミナー等の企画・運営
健康教育開催の案内のパンフを企業へFAXする。肝炎ウイルス検査やHbA1Cの追加検査についての情報提供
健康教室、健康相談を通して情報の提供、知識の普及を行なっている。
健康診断結果の分析 健康講話
健康診断結果通知書に保健指導リーフレットを添付している
健康相談
健診結果のデータ分析、国や県と比較し事業場の傾向、改善点をまとめたものを渡す。 （保健指導を行っている事業場、または産業医契約をされていて希望される事業場）
事業所健診結果を分析し、テーマを決めて講演会を行う。
社内報などへの記事提供
職業性ストレス簡易調査票
精密検査の実施、当院で不可の場合は他を紹介
二次検査、管理健診の実施
保健師派遣契約

### Ⅲ－１９ 健康情報の提供の形態

保健指導以外で健診機関が事業場に対して行っている支援のうち、「健康情報の提供の形態」について質問した結果、「パンフレット・リーフレットを配布している」と回答した健診機関が 94 健診機関（66.7%）と最も多く、その他の回答は、「コンピュータシステムで分析し、望ましい生活習慣等を個別に全員に指導」と回答した健診機関は 15 健診機関（10.6%）、「コンピュータシステムを用いずに分析し、望ましい生活習慣等を指導している。」と回答した健診機関は 12 健診機関（8.5%）であり、少なかった。

「その他の方法」としては、健康セミナー・講演会等の健康教育、機関紙等の提供、個別相談対応その他があげられている。



区分	回答項目	回答数	%
A	コンピュータシステムで分析し、望ましい生活習慣等を個別に全員に指導	15	10.6%
B	コンピュータシステムを用いずに分析し、望ましい生活習慣等を指導している。	12	8.5%
C	パンフレット・リーフレットを配布している	94	66.7%
D	その他の方法	20	14.2%
	無回答	78	-
	計	219	100.0%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

[Dの「その他の方法」の内容]

①実務者研修会の開催 ②産業保健相談窓口の開設
コンピュータシステムで望ましい生活習慣等を個別に健診結果内コメントとして、出力している。
安全衛生委員会や社内LAN掲示板を利用し、情報提供産業医、保健師による講演健康セミナー、講演会等の開催（10）
機関紙の提供
健康情報誌の作成・発行、HP
勉強会の開催（年2回）
健康シリーズDVDの貸出し
健康に対する質問、相談には随時対応
健診結果をもとに、受診勧奨や生活習慣について指導する。（有所見率改善の取り組みなど）
健診結果票の所定の位置に有所見項目に沿った健康づくりのアドバイスを印字し、お渡ししている。
健診現場や食堂でポスターやパネル展示等
公益事業の一環として会社年報の作成・配布を行ない健康情報の開示を行なっている
指導内容により、一部コンピューター分析を行っている。（人間ドック受診者は単独ソフトウェアに

より全員分析している)

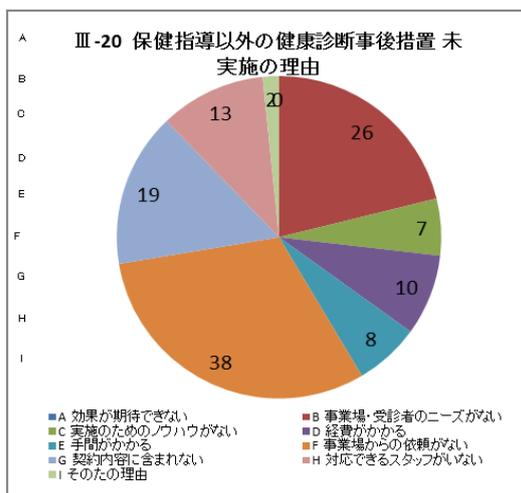
事業所全体としての傾向を分析し事業主、担当者とともに対応を考える (タバコなど)

事業所担当者が実施する事業等へのアドバイス・情報提供 (保健スタッフ等)

直接健診会場に出向き、パネル・パソコン・実技等を持って実施

### Ⅲ-20 保健指導以外の健康診断事後措置未実施の理由 (複数回答可)

Ⅲ-18において、保健指導以外の健康診断事後措置について回答しなかった健診機関における当該事後措置を実施していない理由について聞いたところ、「事業場からの依頼がない」と回答した健診機関が38健診機関(30.9%)と最も多く、次いで「事業場・受診者のニーズがない」と回答した健診機関が26健診機関(21.1%)、「契約内容に含まれない」と回答した健診機関が19健診機関(15.4%)、「対応できるスタッフがいない」と回答した健診機関が13健診機関(10.6%)などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	効果が期待できない	0	0.0%
B	事業場・受診者のニーズがない	26	21.1%
C	実施のためのノウハウがない	7	5.7%
D	経費がかかる	10	8.1%
E	手間がかかる	8	6.5%
F	事業場からの依頼がない	38	30.9%
G	契約内容に含まれない	19	15.4%
H	対応できるスタッフがいない	13	10.6%
I	その他の理由	2	1.6%
	無回答	140	-
	計	263	100.0%

[ I の「その他の理由」の内容 ]

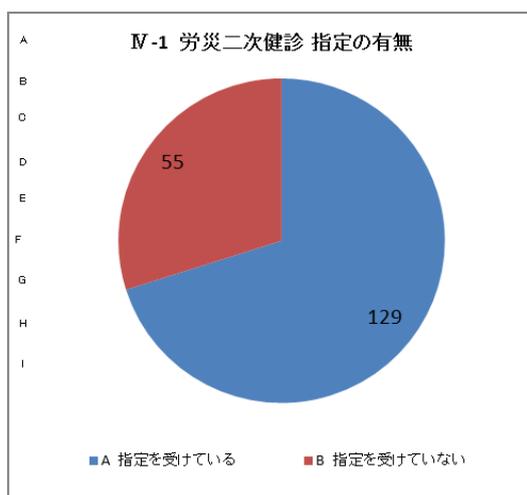
医師、保健師だけでは、時間、人件費がない。（指導経験 10 年以上の管理栄養士などに別資格を考えてはどうか？）

現在は、健診結果説明～栄養・運動・保健指導までの実施のみ

## IV 労災二次健康診断

### IV-1 労災二次健康診断に係る指定の有無

労災二次健康診断に係る指定の有無の質問に対する回答は、「指定あり」は 129 健診機関 (70.1%) で、「指定なし」は 55 健診機関 (29.9%) であった。健康診断関係の保険給付であるために指定を受けている健診機関の割合が高いといえる。



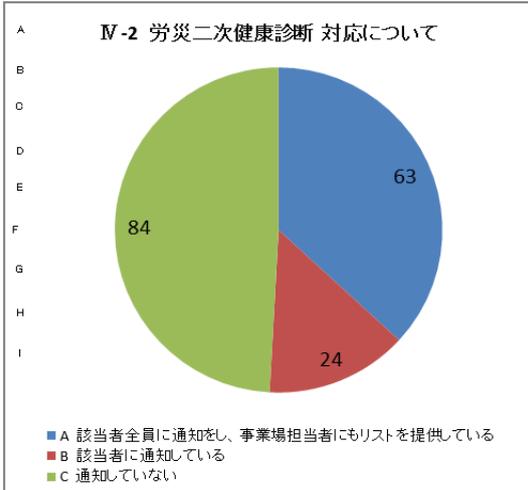
区分	回答項目	回答数	%
A	指定を受けている	129	70.1%
B	指定を受けていない	55	29.9%
	無回答	6	-
	計	190	100.0%

[参考] 労災保険・二次健康診断等給付データ (全国) (厚生労働省)

二次健康診断等給付指定医療機関数	約 5, 8 0 0 医療機関
二次健康診断等給付件数・金額 (平成 24 年度)	件数：3 0, 2 4 4 件 金額：約 8 5 7 百万円

### IV-2 労災二次健康診断の対応

一般健康診断 (一次健康診断) の結果、労災二次健康診断の要件に該当する者への対応について質問した結果、「該当者全員に通知をし、事業場担当者にもリストを提供している」と回答した健診機関は 63 健診機関 (36.8%)、「該当者に通知している」と回答した健診機関は 24 健診機関 (14.0%) であり、これらの通知している健診機関が 50.8%であるのに対して、「通知していない」と回答した健診機関は 84 健診機関 (49.1%) を上っている。該当しているにもかかわらず、そのおよそ半数が通知されていないのは、過労死 (脳血管疾患及び虚血性心疾患等) の予防対策が十分には機能していない。



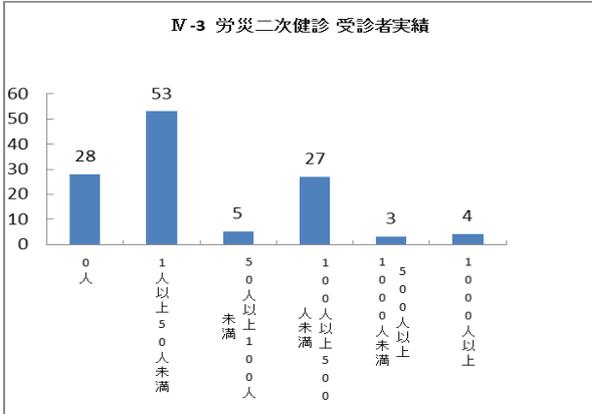
区分	回答項目	回答数	%
A	該当者全員に通知をし、事業場担当者にもリストを提供している	63	36.8%
B	該当者に通知している	24	14.0%
C	通知していない	84	49.1%
	無回答	20	-
	計	191	100.0%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

### IV-3 労災二次健康診断の実績

#### (1) 受診者数

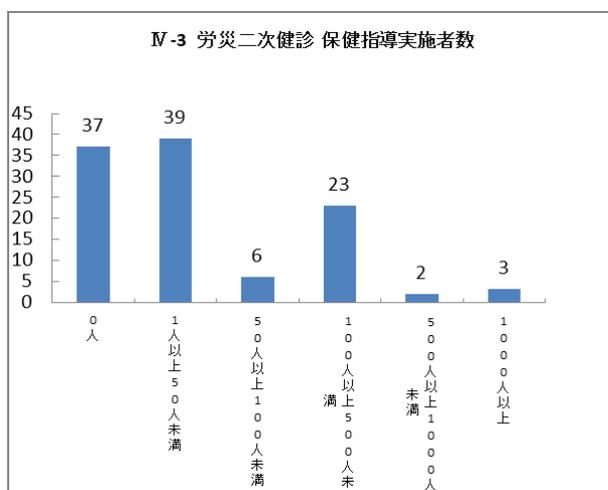
労災二次健康診断の実績を聞いたところ、「0人」との回答が 28 健診機関 (23.3%)、「1人以上 50人未満」の範囲で回答した健診機関が 53 健診機関 (44.2%) であり、これらで 67.8% を占めている。「100人以上 500人未満」の範囲で回答した健診機関が 27 健診機関 (22.5%) であった。全体の平均人数は 210 人である。この結果からみても本制度への取り組みは十分ではない。



区分	回答項目	回答数	%
A	0人	28	23.3%
B	1人以上50人未満	53	44.2%
C	50人以上100人未満	5	4.2%
D	100人以上500人未満	27	22.5%
E	500人以上1000人未満	3	2.5%
F	1000人以上	4	3.3%
	無回答	70	-
	計	190	100.0%
	平均	210人	

## (2) 受診者のうち特定保健指導実施者数

労災二次健康診断を受診した者のうちの特定保健指導を受けた者の人数を聞いたところ、「0人」との回答が37健診機関（33.6%）、「1人以上50人未満」の範囲の回答が39健診機関（35.5%）で、これらで69.1%であった。また、平均人数の127人を見ても、労災二次健康診断を受診したにもかかわらず、特定保健指導を受けていない者が少なからずいることを示していた。

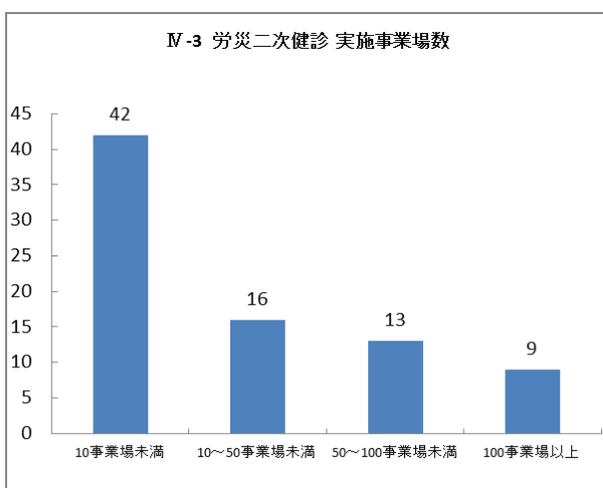


区分	回答項目	回答数	%
A	0人	37	33.6%
B	1人以上50人未満	39	35.5%
C	50人以上100人未満	6	5.5%
D	100人以上500人未満	23	20.9%
E	500人以上1000人未満	2	1.8%
F	1000人以上	3	2.7%

	無回答	80	-
	計	190	100.0%
	平均	127人	

### (3) 労災二次健康診断実施事業場数

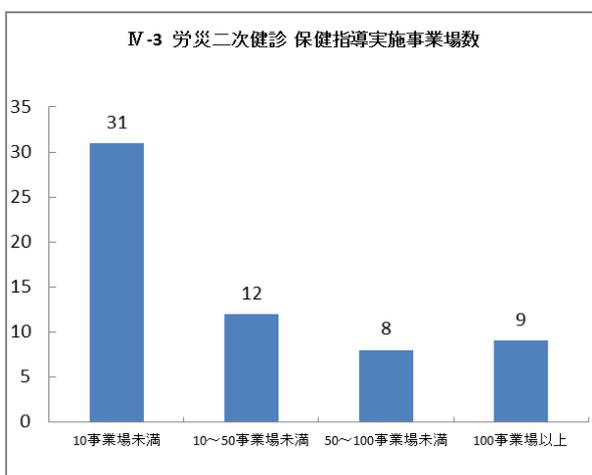
労災二次健康診断の実施事業場数について聞いた結果は、「10未満」の範囲で回答した健診機関が42健診機関（52.5%）と半数を占め、次いで「10～50未満」の範囲で回答した健診機関が16健診機関（20.05%）、「50～100未満」の範囲で回答した健診機関が13健診機関（16.3%）などであった。平均事業場数は42事業場である。



区分	回答項目	回答数	%
A	10 事業場未満	42	52.5%
B	10～50 事業場未満	16	20.0%
C	50～100 事業場未満	13	16.3%
D	100 事業場以上	9	11.3%
	無回答	110	-
	計	190	100.0%
	平均	42 事業場	

### (4) 特定保健指導実施事業場数

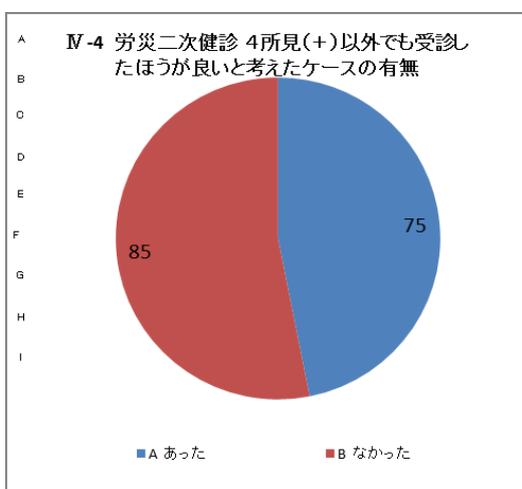
労災二次健康診断を受診した事業場のうちの特定保健指導を実施した事業場数について聞いたところ、「10未満」の範囲の回答が31健診機関（51.7%）、「10以上50未満」の範囲の回答が12健診機関（20.0%）などであり、受診者数と同様に少ない状況にある。1健診機関当たりの平均事業場数は49事業場である。



区分	回答項目	回答数	%
A	10 事業場未満	31	51.7%
B	10～50 事業場未満	12	20.0%
C	50～100 事業場未満	8	13.3%
D	100 事業場以上	9	15.0%
	無回答	130	-
	計	190	100.0%
	平均	49 事業場	

#### IV-4 労災二次健診選定基準

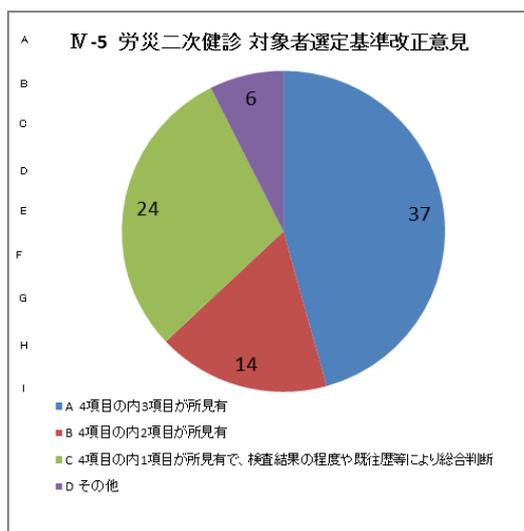
労災二次健診の現行の基準（①肥満、②血圧、③血中脂質、④血糖値の全部に異常の所見がある）には該当しない者で、労災二次健診の対象者とした方がよいと考えたケースがあったかどうか聞いたところ、「あった」と回答した健診機関が 75 健診機関（46.9%）と半数近くを占めた。現行基準の見直しについて検討する余地があると思われる。



区分	回答項目	回答数	%
A	あった	75	46.9%
B	なかった	85	53.1%
	無回答	30	-
	計	190	100.0%

#### IV-5 労災二次健診対象者の選定に係る意見

前問で「あった」と回答した健診機関に対し、労災二次健診の現行の基準を改正する場合の意見を聞いた結果、「4項目のうち3項目に所見有」と回答した健診機関が 37 健診機関（45.7%）と半数近くを占めた。次いで「4項目の内1項目が所見有で、検査結果の程度や既往歴等により総合判断」と回答した健診機関が 24 健診機関（29.6%）、「4項目の内2項目が所見有」と回答した健診機関が 14 健診機関（17.3%）などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	4項目の内3項目が所見有	37	45.7%
B	4項目の内2項目が所見有	14	17.3%
C	4項目の内1項目が所見有で、検査結果の程度や既往歴等により総合判断	24	29.6%
D	その他	6	7.4%
	無回答	115	-
	計	196	100.0%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

[Dの「その他」の内容]

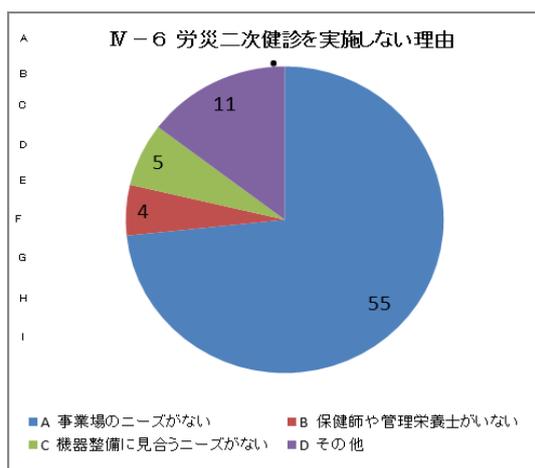
1項目だけでも異常高値で未治療の者

2項目であっても当該項目の値が極端に高い場合は対象とすべきと考えます。
ぎりぎり基準値にひっかからなかったり、年齢
医師の判断による
産業医が必要と認めた場合
重症度による
数年にわたり、有所見項目がある者。経年的な変化を加味した対象者の選定
著明な高血圧や高血糖を放置している場合など

#### Ⅳ－6 労災二次健診未実施の理由（複数回答可）

労災二次健康診断に係る指定を受けている健診機関（129 健診機関）に対し、労災二次健康診断及びこれに基づく特定保健指導を実施していない理由を聞いた結果、「事業場のニーズがない」と回答した健診機関が 55 健診機関（73.3%）と多くを占めた。

「D その他」の内容としては、中小規模事業場に理解されていない、保健師に時間的余裕がないなどがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	事業場のニーズがない	55	73.3%
B	保健師や管理栄養士がいない	4	5.3%
C	機器整備に見合うニーズがない	5	6.7%
D	その他	11	14.7%
	無回答	124	-
	計	199	100.0%

#### [Dの「その他」の内容]

指定医療機関としての指定は、H25.10月受けたばかりのため

事業場が労災二次健診を使うと、労働基準監督署の指導が入ると思っ込んでいる為

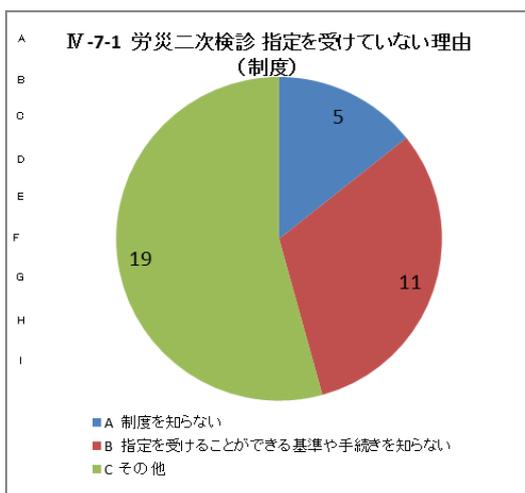
主治医がいる 場所が遠い
受診者と時間が合わない。治療に結びつけている
受診者は、一定の規模を有する事業場に集中し、中小事業場になくことより、中小事業場まで理解が進んでいない。余裕がないと考える。
心エコーなど実施できるDrの不足（以前は実施していましたが、現在は）のため労災二次健診が実施できず中止中です。
前年度は健診の申し込みがなかったため
対象者がいなかった。
担当者の理解度や事業場規模等によって、どのような位置づけで本制度を利用するかの捉え方が異なるように感じられる。もちろん、事業場の捉え方によって、ご本人の意識（受診するか否か）も左右されると思われる。
特定健診の保健指導と重なる為、特定保健指導がスタートしてから労災二次をリストアップしていない。
保健師に時間的余裕が無い為、保健指導は実施していない。

#### IV-7 労災二次健診に係る指定を受けていない理由

労災二次健診に係る指定を受けていない健診機関（55 健診機関）に対し、その理由を聞いた結果は次のとおりである。

##### (1) 二次健康診断等給付の制度

制度面については、「指定を受けることができる基準や手続きを知らない」との回答が 11 健診機関（31.4%）、「制度を知らない」との回答が 5 健診機関（14.3%）であり、「その他」の回答としては、巡回健診中心であるため、マンパワー不足等の体制未整備、必要性を感じない、などがあつた。



区分	回答項目	回答数	%
----	------	-----	---

A	制度を知らない	5	14.3%
B	指定を受けることができる基準や手続きを知らない	11	31.4%
C	その他	19	54.3%
	無回答	155	-
	計	190	100.0%

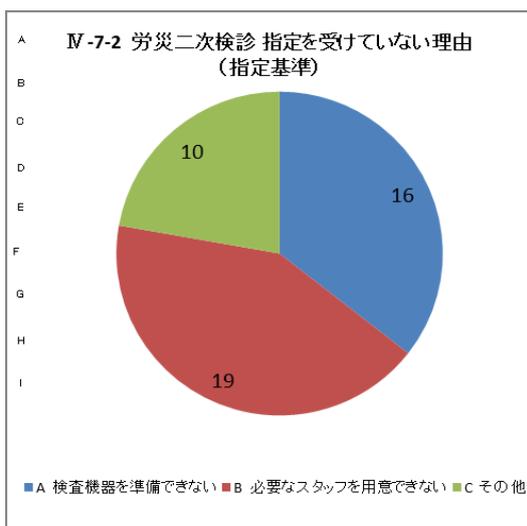
[Cの「その他」の内容]

一次健診に主眼を置いている。
健康診断業務のみ
現在、事業におけるマンパワー不足のため指定を取消している。
現在のところ考えていない。
今後の検討課題
施設健診は非常に少なく、巡回健診（特に地域保健）を中心に健診事業を展開している
主に巡回健診を行っており、指定を受ける体制整備ができない
制度は知っているが、ニーズが少ないため。
知っているが、手続きをしていない
当施設は病院ではないため
特に需要もなく、その必要性を感じなかった。
必要を感じない
労災二次健康診断の需要が無いので指定医になる必要性が少ない。
頸部超音波検査、胸部超音波検査実施体制が十分でない。スタッフが限られる為、日・場所（会場）が限定される。

(2) 指定基準

労災二次健診に係る指定の指定基準については、「必要なスタッフを用意できない」と回答した健診機関が 19 健診機関（42.2%）、「検査機器を準備できない」と回答した健診機関が 16 健診機関（35.6%）などであった。

「その他」の回答としては、巡回健診中心、指定基準を知らない、などがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	検査機器を準備できない	16	35.6%
B	必要なスタッフを用意できない	19	42.2%
C	その他	10	22.2%
	無回答	152	-
	計	197	100.0%

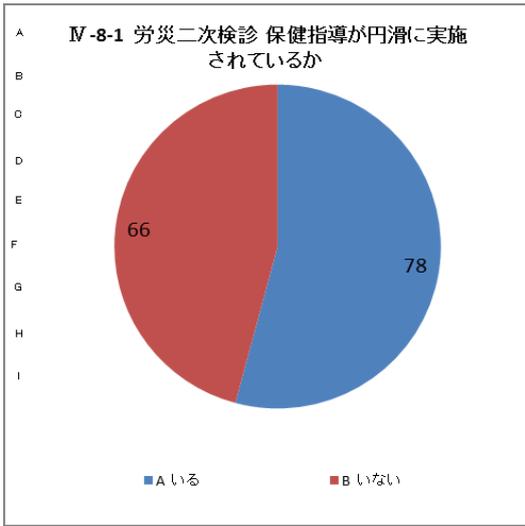
[Cの「その他」の内容]

CTなどの機器、設備を設えていない
一部整備中
健康診断業務のみ
健診項目の一部に対応できない
指定基準を知らない。
施設健診は非常に少なく、巡回健診（特に地域保健）を中心に健診事業を展開している
制度の指定基準を知らない
知らなかった。
問題無い。

#### IV-8 労災二次健診後の保健指導に関する考え

(1) 労災二次健診後の保健指導が円滑に実施されていると考えますか。

労災二次健診後の保健指導が円滑に実施されていると考えるかという質問に対し、「円滑に実施されている」と回答した健診機関は78健診機関(54.2%)、「円滑に実施されていない」と回答した健診機関は66健診機関(45.8%)であった。

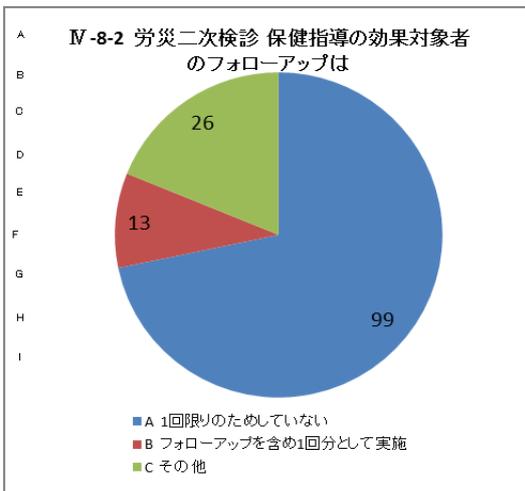


区分	回答項目	回答数	%
A	円滑に実施されている	78	54.2%
B	円滑に実施されていない	66	45.8%
	無回答	46	-
	計	190	100.0%

**(2) 労災二次健診後の保健指導の対象者についてフォローアップをしているか**

労災二次健診後の保健指導の対象者についてフォローアップをしているかどうかという質問に対し、「1 回限りのためしていない」と回答した健診機関は 99 健診機関（71.7%）と多くを占め、「フォローアップを含め 1 回分として実施」と回答した健診機関は 13 健診機関（9.4%）などであった。

「その他」の回答としては、外来受診・医療機関紹介等を行う、講習会等他の形で行う、事業場・受診者の希望により実施する、対象者がいない、などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	1回限りのためしていない	99	71.7%
B	フォローアップを含め1回分として実施	13	9.4%
C	その他	26	18.8%
	無回答	54	-
	計	192	100.0%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

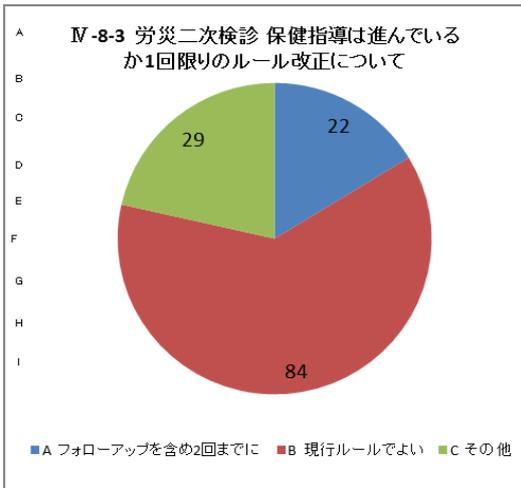
[Cの「その他」の内容]

事業所の要望に応じて対応
治療が必要な方は通院の勧め（紹介状含む）
対象者・事業所担当者、代表者・産業保健師・産業医に対し講演や研修会の実施
フォローアップは、採血指示ある場合は医療受診を勧奨 特定保健指導該当者は、この指導を平行して実施。
フォローは事業所ですべきである
希望者のみに実施・主治医へ報告とする
契約保健指導事業所の中でフォローすることもある
産業医が労災二次対象者全員に対して、1回フォローしている
事業所から保健指導の依頼があって実施する場合や特定保健指導を実施している場合
治療や経過観察が必要な場合には、近隣の医療機関および当会併設外来の受診を勧めている。
実績がない
受診者の希望でfollow upしている
対応出来ない
対象者がいないので未実施
対象者なし
特定保健指導の方が受診者に対する金銭的負担が少ないと考えてしまう。
必要時、当日でも外来の受診につなげている。
労災二次健診を実施していない。

(3) 保健指導は1回限りというルールを改正した方がよいとお考えですか

保健指導は1回限りというルールを改正した方がよいと考えるかという質問に対し、「現行ルールでよい」と回答した健診機関は84健診機関(62.2%)と過半数であり、「フォローアップを含め2回までとしてほしい」と回答した健診機関は22健診機関(16.3%)であった。

「その他」の回答としては、回数を増加する(制度改正又は自己負担)、ニーズ・希望を考慮する、などがある。



注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

区分	回答項目	回答数	%
A	フォローアップを含め2回までに	22	16.3%
B	現行ルールでよい	84	62.2%
C	その他	29	21.5%
	無回答	57	-
	計	192	100.0%

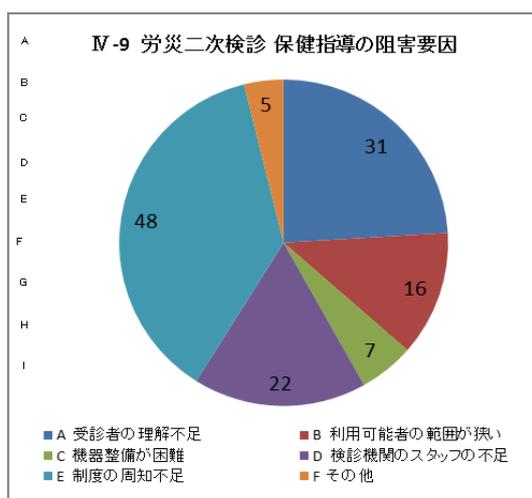
[Cの「その他」の内容]

- アドバイスだけで良ければ現行どおり。改善させるのであれば、より充実したプログラムが必要。
- 2回までとしてほしいが、受診者の理解が得られないと思う
- 3～6ヵ月後にフォローアップ（自己負担にて）
- 実施していない（3）
- ニーズによって検討する必要がある
- フォローアップが必要な疾患については、かかりつけ医を設けて、そちらでフォローをしてもらうのが良い。
- フォローアップの必要性はあると考える。ただしサービスにならないように保健指導の料金設定は必要である。
- フォロー後の採血等検査も入れてほしい
- マンパワーと予算の確保ができればの方が良い
- 何ともいえない。
- 回数制限はなくした方が良い。
- 経過観察を含め、数回必要
- 産業医と主治医の指示のもと追跡フォローを行っている
- 受者の希望があればフォローアップできるようにしてほしい

受診者の意識
受診者の状況にあわせ、定期的に評価・フォローすべき
詳細不明なのでどちらとも選択できない
特定保健指導と併用したり、うまく実施フォローにつながるとよい。
二次健診後の保健指導実施要綱が策定されるとよいと考えます。
理想はその人に応じるが…
例数が少なく判断できない

#### IV-9 労災二次健診後の保健指導の阻害要因（2つまで選択可）

IV-8（1）の「労災二次健診後の保健指導が円滑に実施されていると考えるか」という質問に対し「円滑に実施されていない」と回答した健診機関に対し、その阻害要因について質問した結果、「制度の周知不足」と回答した健診機関が48健診機関（37.2%）と最も多く、次いで「受診者の理解不足」と回答した健診機関が31健診機関（24.0%）、「健診機関のスタッフの不足」と回答した健診機関が22健診機関（17.1%）、「利用可能者の範囲が狭い」と回答した健診機関が16健診機関（12.4%）などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	受診者の理解不足	31	24.0%
B	利用可能者の範囲が狭い	16	12.4%
C	機器整備が困難	7	5.4%
D	健診機関のスタッフの不足	22	17.1%
E	制度の周知不足	48	37.2%
F	その他	5	3.9%
	無回答	117	-
	計	246	100.0%

[Fの「その他」の内容]

16 10を参照
事業主の理解
実施していないので、判断できない
同一対象者が改善せず、複数年受診しているのが現状。
特定健診が始まってからニーズが減った
二次健診実施が少ない。

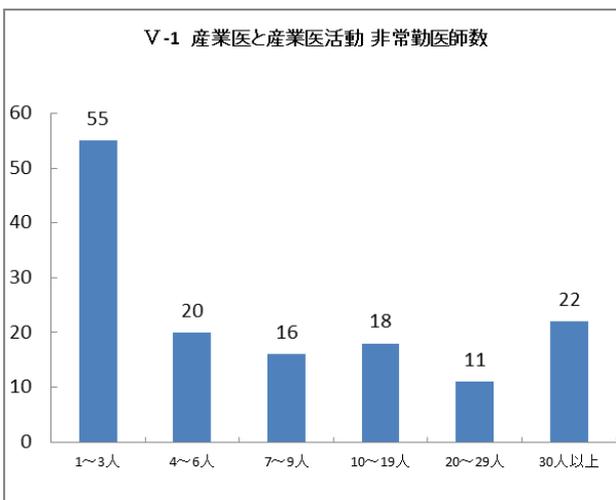
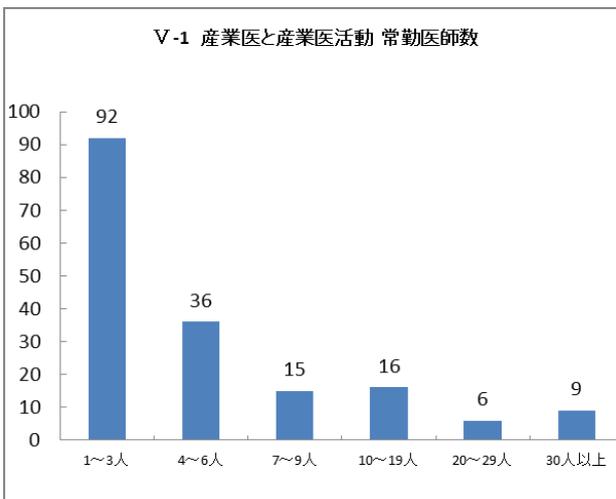
## V 産業医と産業医活動

### V-1 資格者数

#### (1) 医師数

健診機関の常勤医師数は、5人以下の健診機関が121健診機関（69.5%）と多くを占めているが10人の健診機関も31健診機関（17.8%）と少なくない。全体の平均人数は4.9人である。

非常勤医師は、5人以下の健診機関が72健診機関（50.6%）と約半数であり、10人の健診機関が51機関（35.9%）と常勤に比べて多く、非常勤医師に依存する傾向がある。全体の平均人数は15.5人である。



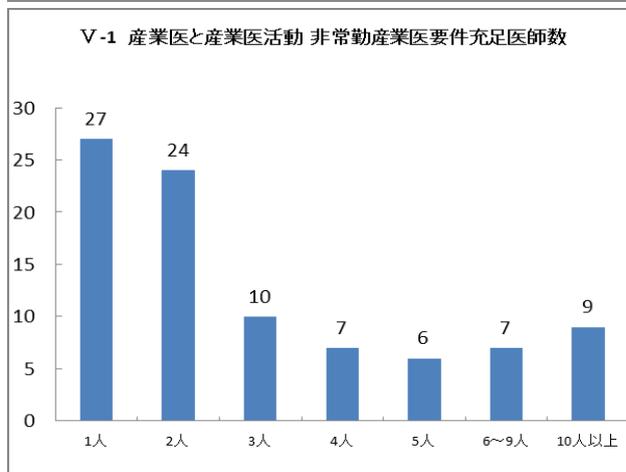
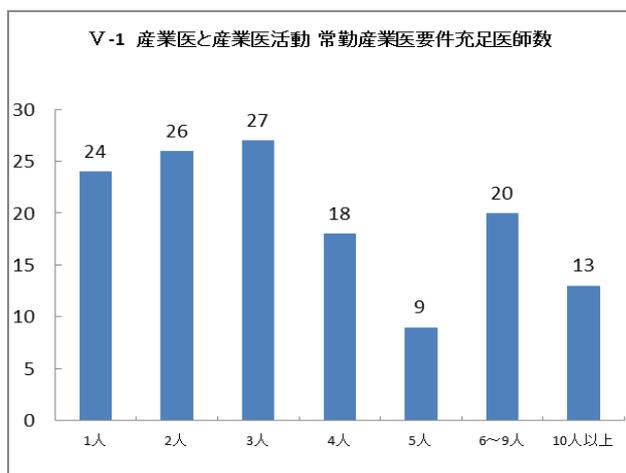
区分	回答項目	常勤			非常勤		
		回答数	%	医師数	回答数	%	医師数
A	1~3人	92	52.9%	171	55	38.7%	98
B	4~6人	36	20.7%	169	20	14.1%	92

C	7～9人	15	8.6%	127	16	11.3%	124
D	10～19人	16	9.2%	201	18	12.7%	249
E	20～29人	6	3.4%	142	11	7.7%	260
F	30人以上	9	5.2%	743	22	15.5%	1,385
G	無回答	16	-		48	-	
	計	190	100.0%	1,553	190	100.0%	2,208
	平均	8.9人			15.5人		

## (2) 産業医要件充足医師数

産業医要件を充足している常勤医師の人数は、「1人」との回答が24健診機関(17.5%)、「2人」との回答が26健診機関(19.0%)、「3人」との回答が27健診機関(19.7%)、「4人」との回答が18健診機関(13.1%)などとなり、これらの4人以下で69.3%を占めている。平均人数は4.4人である。また、医師総数に占める割合は38.9%である。

産業医要件を充足している非常勤医師の人数は、「1人」との回答が27健診機関(30.0%)、「2人」との回答が24健診機関(26.7%)、「3人」との回答が10健診機関(11.1%)などとなり、これらの3人以下で67.8%を占めている。平均人数は常勤と同じ4.4人である。また、医師総数に占める割合は17.8%である。



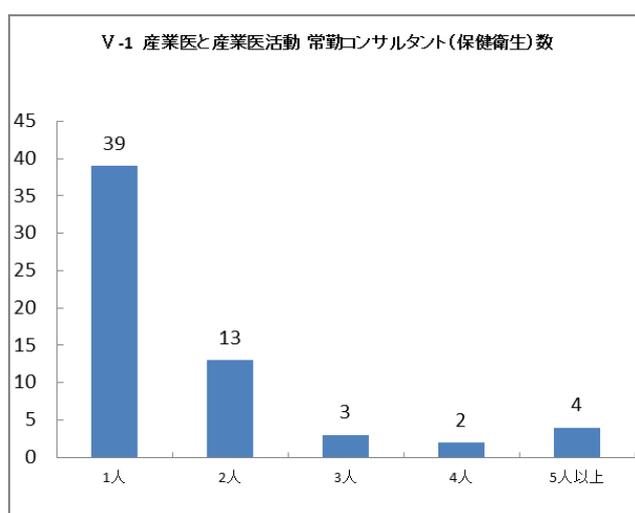
区分	回答項目	常勤			非常勤		
		回答数	%	人数	回答数	%	人数
A	1人	24	17.5%	24	27	30.0%	27
B	2人	26	19.0%	52	24	26.7%	48
C	3人	27	19.7%	81	10	11.1%	30
D	4人	18	13.1%	72	7	7.8%	28
E	5人	9	6.6%	45	6	6.7%	30
F	6～9人	20	14.6%	145	7	7.8%	47
G	10人以上	13	9.5%	185	9	10.0%	183
	無回答	53	-		100	-	
	計	190	100.0%	604	190	100.0%	393
	平均	4.4人		※38.9%	4.4人		※17.8%

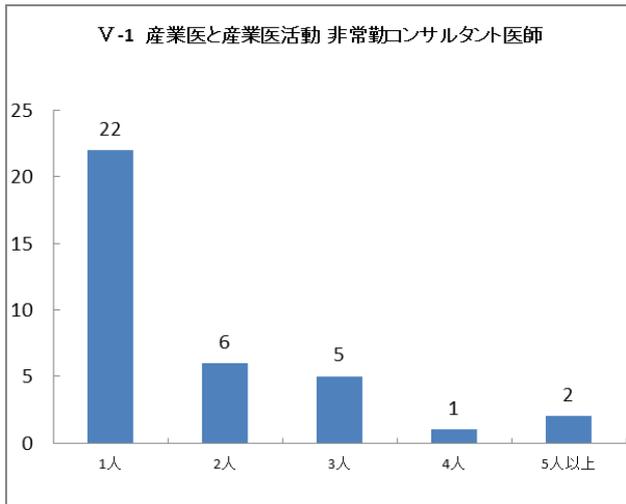
※ 医師数（V-1-（1））に占める産業医要件充足医師数の割合である。

### （3）労働衛生コンサルタント（保健衛生）資格者数

労働衛生コンサルタント（保健衛生）の資格者の常勤の人数は、「1人」と回答した健診機関が39健診機関（63.9%）と回答した健診機関中の過半数を占め、次いで「2人」と回答した健診機関が13健診機関（21.3%）などとなっている。回答した61健診機関の平均人数は2人である。無回答は129健診機関であったが「0人」である可能性が高いと思われる。また、医師総数に占める割合は6.6%である。

非常勤の人数は、「1人」と回答した健診機関が22健診機関（61.1%）、「2人」と回答した健診機関が6健診機関（16.7%）などとなっている。また、医師総数に占める割合は2.9%である。





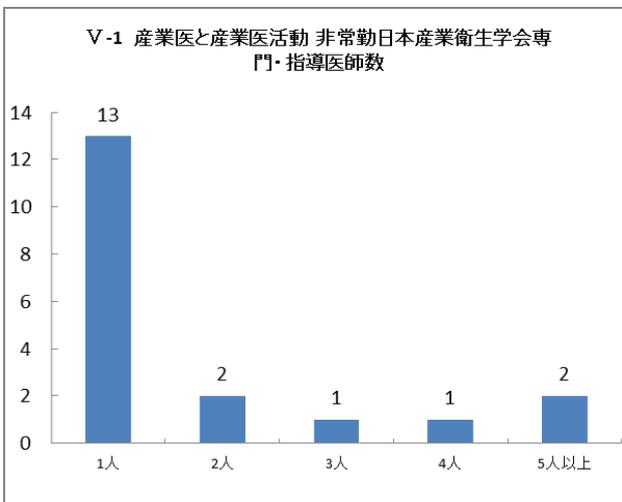
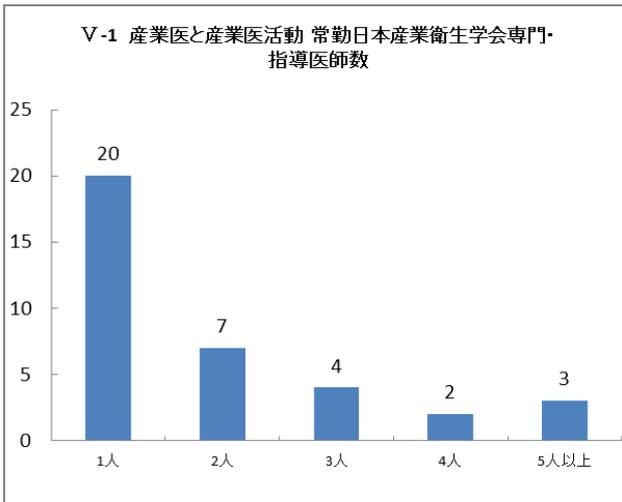
区分	回答項目	常勤			非常勤		
		回答数	%	人数	回答数	%	人数
A	1人	39	63.9%	39	22	61.1%	22
B	2人	13	21.3%	28	6	16.7%	12
C	3人	3	4.9%	9	5	13.9%	15
D	4人	2	3.3%	8	1	2.8%	4
E	5人以上	4	6.6%	20	2	5.6%	12
	無回答	129	-		154	-	
	計	190	100.0%	102	190	100.0%	65
	平均	1.7人		※6.6%	1.8人		※2.9%

※ 医師数（V-1-（1））に占める労働衛生コンサルタント数の割合である。

#### （4）日本産業衛生学会専門医・指導医人数

日本産業衛生学会専門医・指導医の常勤の人数は、「1人」と回答した健診機関が20健診機関（55.6%）、「2人」と回答した健診機関が7健診機関（19.4%）などとなっている。平均の人数は2人である。また、医師総数に占める割合は4.6%である。

非常勤の人数は、「1人」と回答した健診機関が13健診機関（68.4%）、「2人」と回答した健診機関が2健診機関（10.5%）などとなっている。また、医師総数に占める割合は1.5%である。



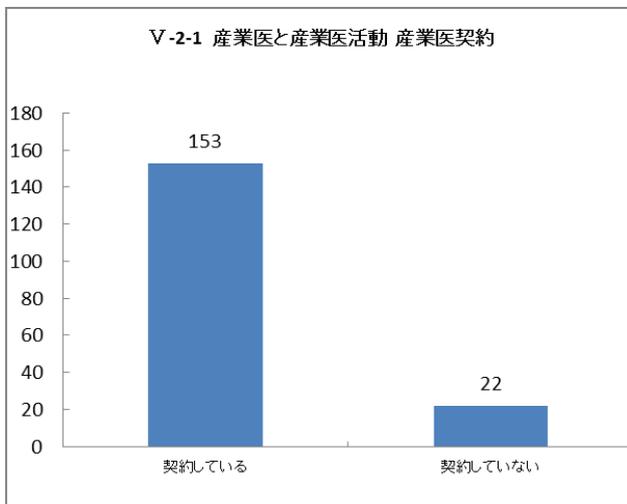
区分	回答項目	常勤			非常勤		
		回答数	%	人数	回答数	%	人数
A	1人	20	55.6%	20	13	68.4%	13
B	2人	7	19.4%	14	2	10.5%	4
C	3人	4	11.1%	12	1	5.3%	3
D	4人	2	5.6%	8	1	5.3%	4
E	5人以上	3	8.3%	18	2	10.5%	10
	無回答	154	-		171	-	
	計	190	100.0%	72	190	100.0%	34
	平均	2.0人		※4.6%	1.8人		※1.5%

※ 医師数（V-1-（1））に占める専門医・指導医数の割合である。

## V-2 産業医契約等

（1）産業医契約締結事業場の有無（労働者数50人以上の事業場）

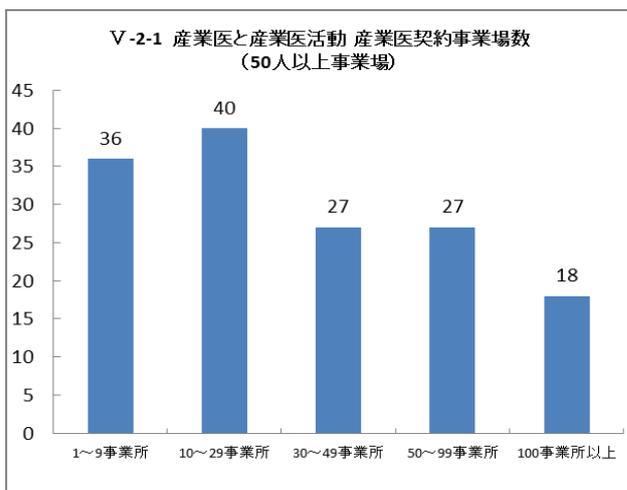
労働者数50人以上の事業場との産業医契約の有無を聞いた結果、「契約している」との回答は153 健診機関（87.4%）と多くを占め、「契約していない」との回答は22 健診機関（12.6%）と少なかった。



区分	回答項目	回答数	%
A	契約している	153	87.4%
B	契約していない	22	12.6%
	無回答	15	-
	計	190	100.0%

(2) 産業医契約締結事業場数（労働者数50人以上の事業場）

労働者数50人以上の事業場と産業医契約を締結している事業場数を聞いた結果、「10～29 事業場」の範囲での回答が40 健診機関（27.0%）と最も多く、次いで「1～9 事業場」が36 健診機関（24.3%）、「30～49 事業場」「50～99 事業場」がそれぞれ27 健診機関（18.2%）などであり、1 事業場以上と回答した健診機関の平均は52.2 事業場である。

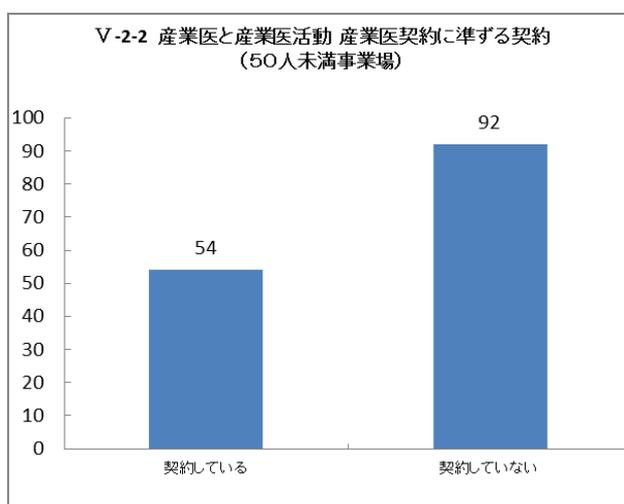


区分	回答項目	回答数	%
----	------	-----	---

A	1～9 事業所	36	24.3%
B	10～29 事業所	40	27.0%
C	30～49 事業所	27	18.2%
D	50～99 事業所	27	18.2%
E	100 事業所以上	18	12.2%
	無回答	42	-
	計	190	100.0%
	平均	52.2 事業場	

### (3) 産業医契約に準ずる契約締結事業場の有無（50人未満の事業場）

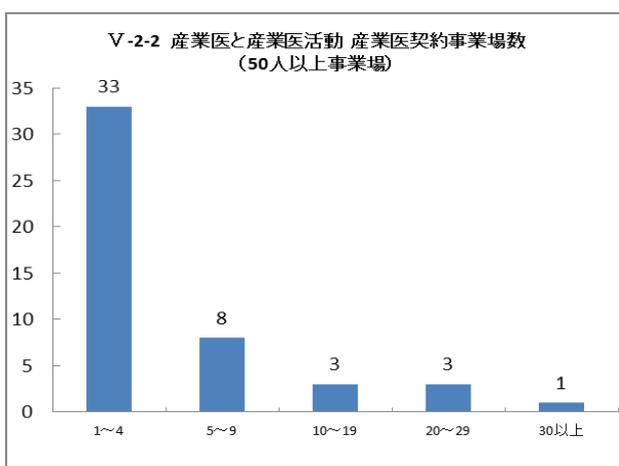
労働者数50人未満の事業場と産業医契約に準ずる契約の有無を聞いた結果、「契約している」との回答は54健診機関（37.0%）と少なく、「契約していない」との回答は92健診機関（63.0%）であった。



区分	回答項目	回答数	%
A	契約している	54	37.0%
B	契約していない	92	63.0%
	無回答	44	-
	計	190	100.0%

### (4) 産業医契約に準ずる契約締結事業場数（労働者数50人未満の事業場）

労働者数50人未満の事業場と産業医契約に準ずる契約を締結している事業場数を聞いた結果、「1～4 事業場」との回答が33健診機関（68.8%）と多くを占め、次いで「5～9 事業場」との回答が8健診機関（16.7%）などとなっている。1事業場以上と回答した健診機関の平均は5.7事業場である。

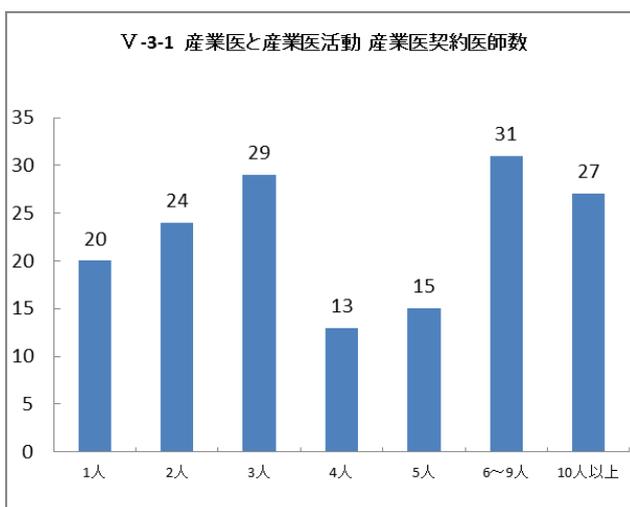


区分	回答項目	回答数	%
A	1~4 事業場	33	68.8%
B	5~9 事業場	8	16.7%
C	10~19 事業場	3	6.3%
D	20~29 事業場	3	6.3%
E	30 事業場以上	1	2.1%
	無回答	142	-
	計	190	100.0%
	平均	5.7	

### V-3 産業医活動

#### (1) 産業医契約をしている医師数

産業医契約をしている医師数は、1人～3人が73健診機関（45.9%）とかなり多くを占めているが、6人以上も58健診機関（36.5%）と少なくない。平均は5.7人である。

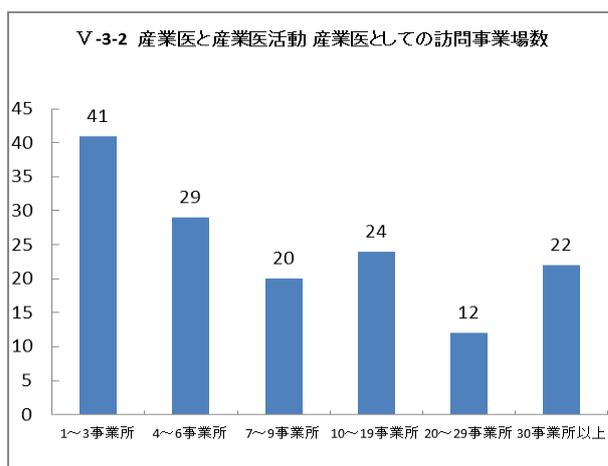


区分	回答項目	回答数	%
	1人	20	
	2人	24	
	3人	29	
	4人	13	
	5人	15	
	6~9人	31	
	10人以上	27	

A	1人	20	12.6%
B	2人	24	15.1%
C	3人	29	18.2%
D	4人	13	8.2%
E	5人	15	9.4%
F	6～9人	31	19.5%
G	10人以上	27	17.0%
	無回答	31	-
	計	190	100.0%
	平均	5.7人	

(2) 産業医として月1回以上事業場を訪問している事業場数

産業医として職場巡視、衛生委員会出席等のため月1回以上事業場を訪問している事業場数は、1～3事業場の範囲の回答が41健診機関(27.7%)が最も多く、次いで4～6事業場の29健診機関(19.6%)、10～19の24健診機関(16.2%)などである。平均は15事業場である。

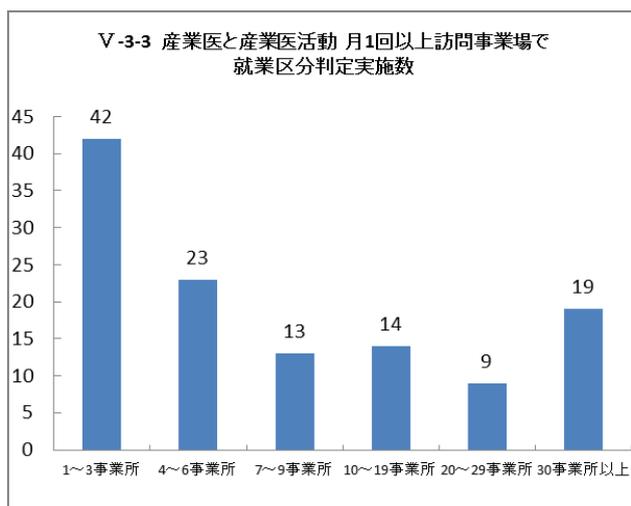


区分	回答項目	回答数	%
A	1～3事業場	41	27.7%
B	4～6事業場	29	19.6%
C	7～9事業場	20	13.5%
D	10～19事業場	24	16.2%
E	20～29事業場	12	8.1%
F	30事業場以上	22	14.9%
	無回答	42	-
	計	190	100.0%
	平均	15事業場	※2,420事業場

※ 月1回以上訪問している事業場の総数である。

### (3) 就業区分判定を行っている事業場数

前問で月1回以上事業場を訪問している事業場数のうち、就業区分の判定を行っている事業場は、1～3事業場の範囲で回答した健診機関が42健診機関（35.0%）と最も多く、次いで、4～6事業場の範囲で回答した健診機関が23健診機関（19.2%）などとなっている。平均は12.8事業場である。また、産業医として月1回以上事業場を訪問している事業場の総数2,420事業場のうち、就業区分の判定を行っている事業場の総数は1,876事業場であり、77.5%となっている。



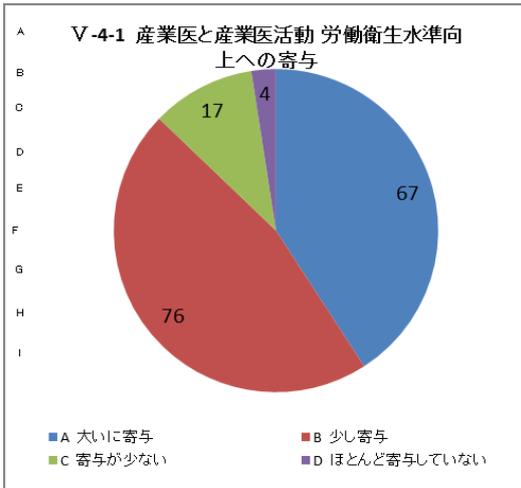
区分	回答項目	回答数	%
A	1～3事業所	42	35.0%
B	4～6事業所	23	19.2%
C	7～9事業所	13	10.8%
D	10～19事業所	14	11.7%
E	20～29事業所	9	7.5%
F	30事業所以上	19	15.8%
	無回答	70	-
	計	190	100.0%
	平均	12.8事業場	※1,876事業場

※ 就業区分の判定を行っている事業場の総数である。

## V-4 産業医活動の効果

### (1) 事業場の労働衛生水準の向上への寄与

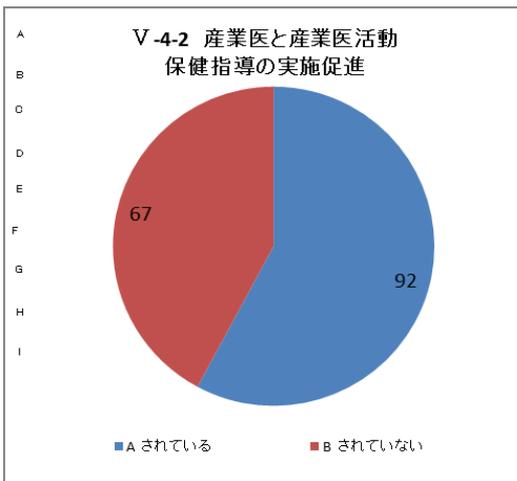
産業医活動が当該事業場の労働衛生水準の向上に寄与しているかを聞いたところ、「大いに寄与している」との回答が67健診機関（40.9%）、「少し寄与している」との回答が76健診機関（46.3%）で、寄与しているとの認識が高い。



区分	回答項目	回答数	%
A	大いに寄与している	67	40.9%
B	少し寄与している	76	46.3%
C	寄与が少ない	17	10.4%
D	ほとんど寄与していない	4	2.4%
	無回答	27	-
	計	191	100.0%

## (2) 産業医活動による保健指導の実施の促進

産業医活動により保健指導の実施が促進されているかについては、「促進されている」との回答が 92 健診機関 (57.9%)、「促進されていない」との回答が 67 健診機関 (42.1%)であった。

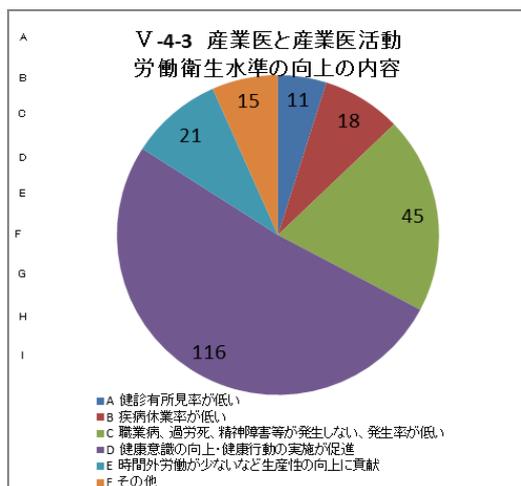


区分	回答項目	回答数	%
A	促進されている	92	57.9%
B	促進されていない	67	42.1%

無回答	31	-
計	190	100.0%

(3) 事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容（複数回答可）

産業医活動が当該事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容について聞いた結果は、「労働者の健康意識の向上・健康行動の実施促進」との回答が116 健診機関（51.3%）と最も多く半数を占めた。次いで「職業病、過労死、精神障害等が発生しない、又は発生率が低い」との回答が45 健診機関（19.9%）、「時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献」との回答が21 健診機関（9.3%）などとなっている。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診有所見率が低い	11	4.9%
B	疾病休業率が低い	18	8.0%
C	職業病、過労死、精神障害等が発生しない、又は発生率が低い	45	19.9%
D	労働者の健康意識の向上・健康行動の実施促進	116	51.3%
E	時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献	21	9.3%
F	その他	15	6.6%
	無回答	46	-
	計	272	100.0%

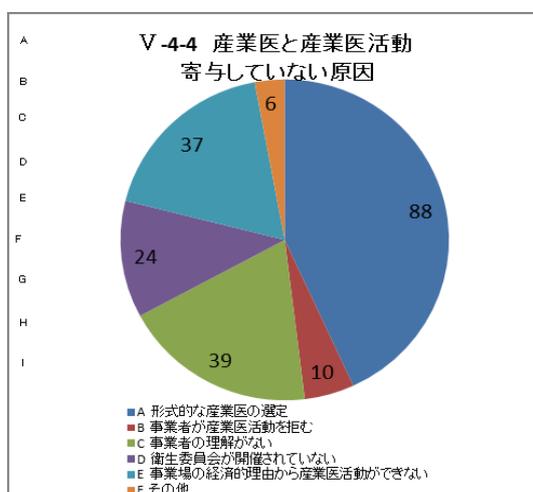
[Fの「その他」の内容]

喫煙室の制限などの環境整備 ・ 事業者の理解の促進
ハラスメントの防止、長時間労働の防止 メンタル対応
メンタルヘルス不調に対する対処法の理解が進んでいる。
衛生担当者の健康意識の向上に貢献している

過重労働者の面談など充実している
喫煙率の低下
個別に保健指導を行なう。衛生委員会の内容を周知徹底
産業医に相談出来る場を提供する事を、労働者の安心になる。
産業医活動はない
事業場の健康管理体制の整備、向上に貢献している
事後指導の充実
職場の環境改善が進んでいる
職場環境の巡視による改善
心身の疾病予防についての知識の提供、健康管理の体制作り職場環境改善に向けた支援
二次健診受診率高い
労働衛生情報の提供

#### (4) 寄与していない事業場における原因（複数回答可）

産業医活動が労働衛生水準の向上に寄与していない事業場における原因については、「形式的な産業医の選定にとどまっている」との回答が 88 健診機関（43.1%）と最も多く半数を占めた。次いで「事業者の理解がない」との回答が 39 健診機関（19.1%）、「事業場の経済的理由から産業医活動ができない」との回答が 37 健診機関（18.1%）などとなっている。



区分	回答項目	回答数	%
A	形式的な産業医の選定にとどまっている	88	43.1%
B	事業者が産業医活動を拒む	10	4.9%
C	事業者の理解がない	39	19.1%
D	衛生委員会が開催されていない	24	11.8%
E	事業場の経済的理由から産業医活動ができない	37	18.1%
F	その他	6	2.9%

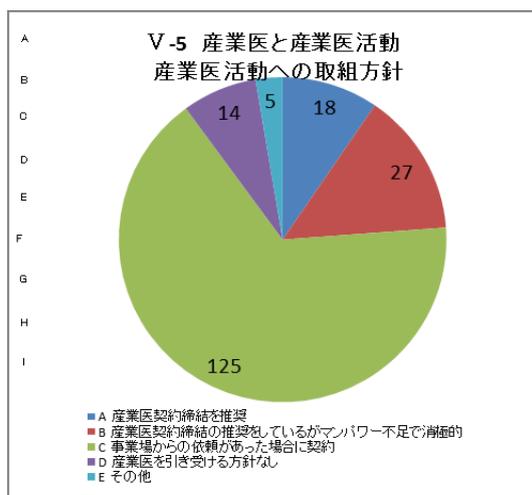
無回答	79	-
計	283	100.0%

[Fの「その他」の内容]

医師が1名のため無理
活動を行っていない
契約していない
産業医を含め医師不足、経費の問題
産業医活動はない
事業場の人手不足

### V-5 産業医活動への取組み方針

健診機関としての産業医活動に関する取組み方針については、「事業場からの依頼があった場合に可能な範囲で契約」との回答が125健診機関(66.1%)と最も多く約2/3を占めた。次いで「産業医契約の締結を推奨しているがマンパワー不足で消極的」との回答が27健診機関(14.3%)、「未選任事業場に積極的に産業医契約締結を推奨している」との回答が18健診機関(9.5%)などとなっており、積極的な姿勢は少なかった。



区分	回答項目	回答数	%
A	未選任事業場に積極的に産業医契約締結を推奨	18	9.5%
B	産業医契約締結の推奨をしているがマンパワー不足で消極的	27	14.3%
C	事業場からの依頼があった場合に可能な範囲で契約	125	66.1%
D	産業医を引き受ける方針はない	14	7.4%
E	その他	5	2.6%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数190を超えている。

無回答	15	-
計	204	100.0%

[Eの「その他」の内容]

現在のところ、検査施設であるので、依頼があれば、産業医を紹介するまで

現在以上に増やさない。

産業医は紹介するがなるべく直接契約をしない様になっている

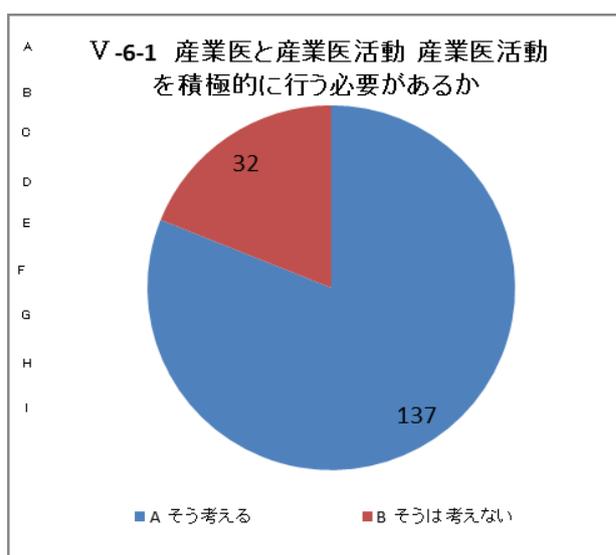
資格を持った産業医不足、出務の出来る医師不足

当院で健診をうけておられる事業場で依頼があった場合

## V-6 産業医活動の改善

### (1) 産業医活動をより積極的に行う必要があるか

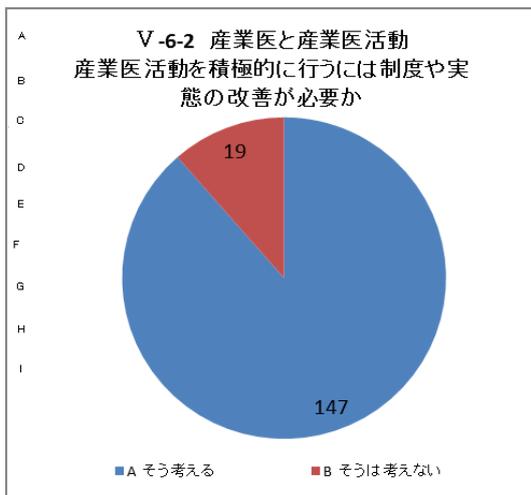
産業医活動をより積極的に行う必要があるかどうか聞いた結果は、「そう考える」との回答が137 健診機関（81.1%）と多くを占めた。



区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	137	81.1%
B	そうは考えない	32	18.9%
	無回答	21	-
	計	190	100.0%

### (2) 産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要か

産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要かどうか聞いた結果は、「そう考える」との回答が147 健診機関（88.6%）と多くを占めた。

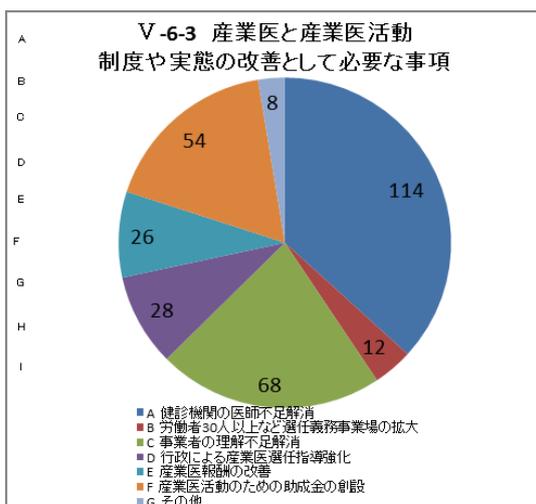


区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	147	88.6%
B	そうは考えない	19	11.4%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%

(3) 制度や実態の改善として必要な事項 (2つ以内の回答)

制度や実態の改善として必要な事項を聞いた結果は、「健診機関の医師不足の解消」との回答が114健診機関(36.8%)と最も多く、次いで「事業者の理解不足の解消」との回答が68健診機関(21.9%)、「産業医活動のための助成金の創設」との回答が54健診機関(17.4%)などであった。

「その他」の意見は少数であるが、医師不足のほか、個人契約のほか機関契約を可能とする制度改正、中小規模事業場に沿った制度、などがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診機関の医師不足の解消	114	36.8%

B	労働者 30 人以上など選任義務事業場の拡大	12	3.9%
C	事業者の理解不足の解消	68	21.9%
D	行政による産業医選任指導の強化	28	9.0%
E	産業医報酬の改善	26	8.4%
F	産業医活動のための助成金の創設	54	17.4%
G	その他	8	2.6%
	無回答	24	-
	計	334	100.0%

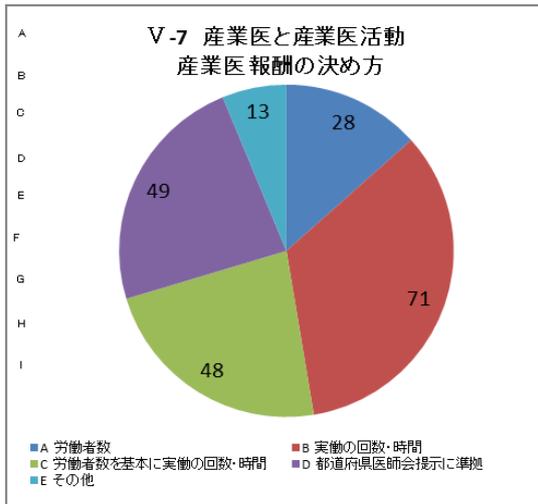
注 この質問は 2 つ以内の複数回答を求めていたが、3 つ以上回答した健診機関があるため、「計」が大きくなっている。

[Gの「その他」の内容]

メンタルヘルスの対処について考えないと難しい。
医師が 1 名で外来・OP・回診を併任している。
医師以外でも事業所に対する活動が出来るよう改善して欲しい。
現制度では機関契約が想定されていない。事業場毎に特定の医師を選任するのではなく、契約先機関の有資格医師であれば活動可能となるように法的な整備が図られるとよいと考えます。
産業医という専門分野の強化
産業医の不足
産業医活動を行う医師不足
自機関の体制の確立
中小の事業所にそった制度により近づけた方がよいのでは。
保健師や衛生管理者との連携の強化

V-7 産業医報酬（産業医報酬決定要素）（複数回答可）

産業医報酬をどのように決めているかについては、「実働の回数・時間」との回答が 74 健診機関（34.0%）と最も多く、次いで「都道府県医師会の提示に準拠」との回答が 49 健診機関（23.4%）、「労働者数を基本に実働の回数・時間」との回答が 48 健診機関（23.0%）などである。なお、都道府県医師会の提示の内容は、労働者数の区分と実働の回数・時間を組み合わせて提示しているところが多い。



区分	回答項目	回答数	%
A	労働者数	28	13.4%
B	実働の回数・時間	71	34.0%
C	労働者数を基本に実働の回数・時間	48	23.0%
D	都道府県医師会の提示に準拠	49	23.4%
E	その他	13	6.2%
	無回答	28	-
	計	237	100.0%

[Eの「その他」の内容]

医師業務の一部として毎月の給与に含む。
医師毎に報酬を決める
基本料金を設定し、必要に応じて、追加業務があればその都度協議し、料金を決定している。
郡市医師会と3者契約（金額は含まない）をしているのでその基準を参考にしている。
個別に価格設定をしている（一律）（4を参考としている）
事業所からの要望金額になるべく合わせるようにしている。
事業場と相談（2）
当院独自で昔からの料金設定より
年間契約。

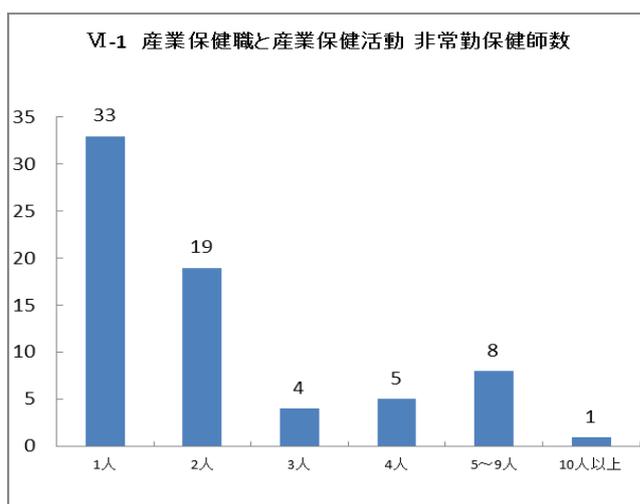
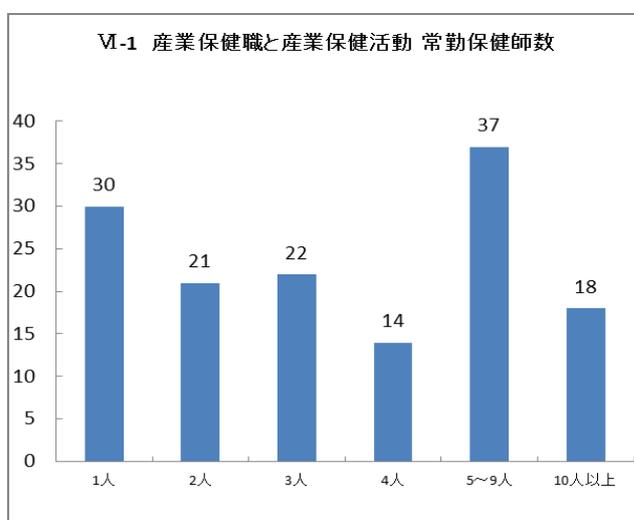
## VI 産業保健職と産業保健活動

### VI-1 資格者数

「産業保健職」とは、保健師、看護師、管理栄養士等、医師以外の産業保健活動従事者をいい、診療放射線技師、臨床検査技師等、健診業務のみに従事する者及び衛生管理者、衛生推進者等、健診機関の職員の健康管理等のみを行う者を除くものという定義で人数を質問した。

#### (1) 保健師

保健師の人数は、常勤では「1人」～「3人」がそれぞれ30健診機関(21.1%)、21健診機関(14.8%)、22健診機関(15.5%)などで、これらで51.4%と半数を占めており、平均で4.9人である。非常勤では「1人」と「2人」がそれぞれ33健診機関(47.1%)、19健診機関(27.1%)でこれらで74.2%と多くを占めており、平均は2人である。

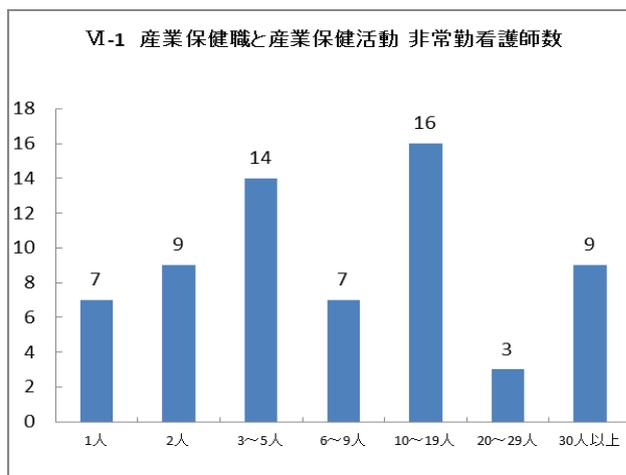
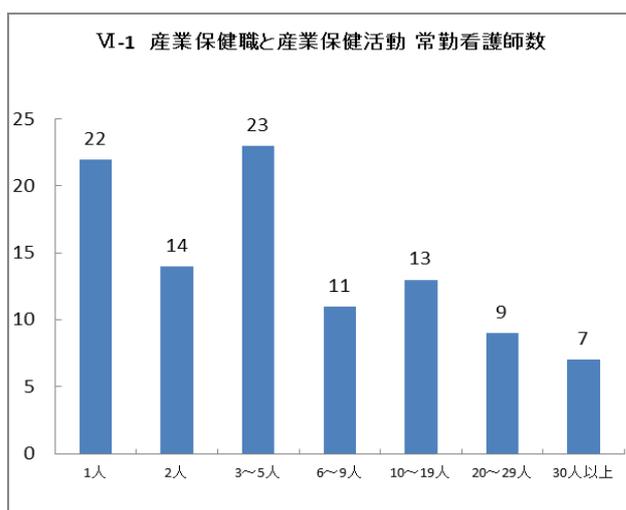


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	30	21.1%	33	47.1%
B	2人	21	14.8%	19	27.1%

C	3人	22	15.5%	4	5.7%
D	4人	14	9.9%	5	7.1%
E	5～9人	37	26.1%	8	11.4%
F	10人以上	18	12.7%	1	1.4%
	無回答	48	-	120	
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	4.9人		2人	

## (2) 看護師

看護師の人数は、常勤では「1人」と「2人」がそれぞれ 22 健診機関 (22.2%)、14 健診機関 (14.1%) で合わせて 36.3%を占めており、平均は 9.4 人である。非常勤では「10～19人」の範囲が 16 健診機関 (24.6%) と最も多く、次いで、「3～5人」の範囲が 14 健診機関 (21.5%)、「2人」と「30人以上」が 9 健診機関 (13.8%) などとなっており、平均は 14 人である。

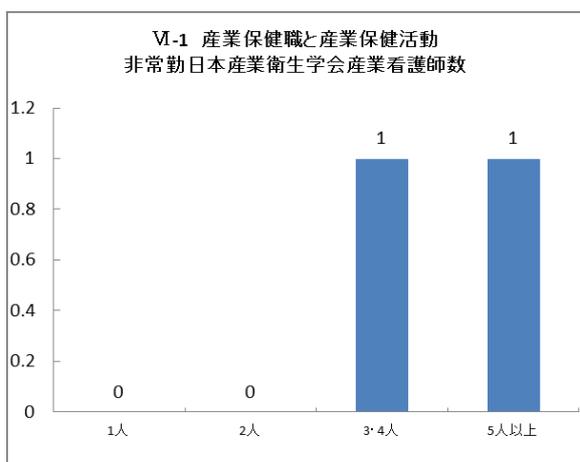
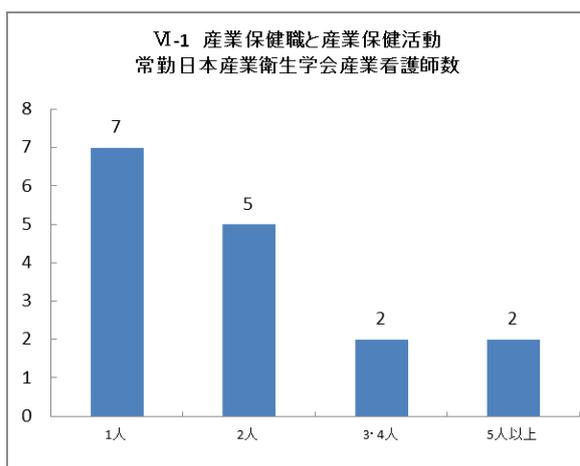


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%

A	1人	22	22.2%	7	10.8%
B	2人	14	14.1%	9	13.8%
C	3～5人	23	23.2%	14	21.5%
D	6～9人	11	11.1%	7	10.8%
E	10～19人	13	13.1%	16	24.6%
F	20～29人	9	9.1%	3	4.6%
G	30人以上	7	7.1%	9	13.8%
	無回答	91	-	125	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	9.4人		14人	

### (3) 日本産業衛生学会産業看護職

日本産業衛生学会が登録する産業看護師の人数は、常勤では「1人」が7健診機関(43.8%)「2人」が5健診機関(31.3%)などで少なかった。また、非常勤では「3人」と「4人」の回答がいずれも1健診機関だけであった。



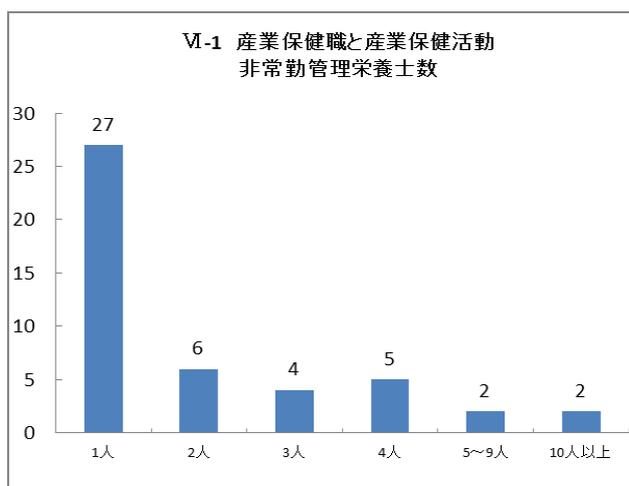
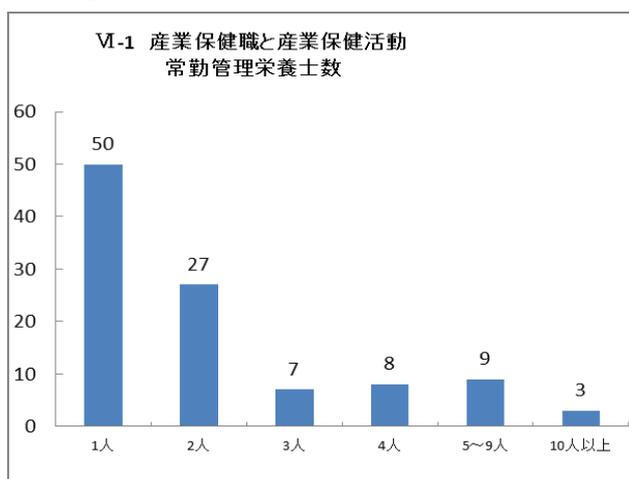
区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%

A	1人	7	43.8%	0	0.0%
B	2人	5	31.3%	0	0.0%
C	3・4人	2	12.5%	1	100.0%
D	5人以上	2	12.5%	1	0.0%
	無回答	174	-	188	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		4人	

[参考] 産業看護師の総数は1,730人である（平成25年6月現在－日本産業衛生学会産業看護部会HP－）。

#### (4) 管理栄養士

管理栄養士の人数は、常勤では「1人」が50健診機関（48.1%）、「2人」が27健診機関（26.0%）などで、平均は2人である。非常勤では「1人」が27健診機関（58.7%）、「2人」が6健診機関（13.0%）などで、平均は2人である。

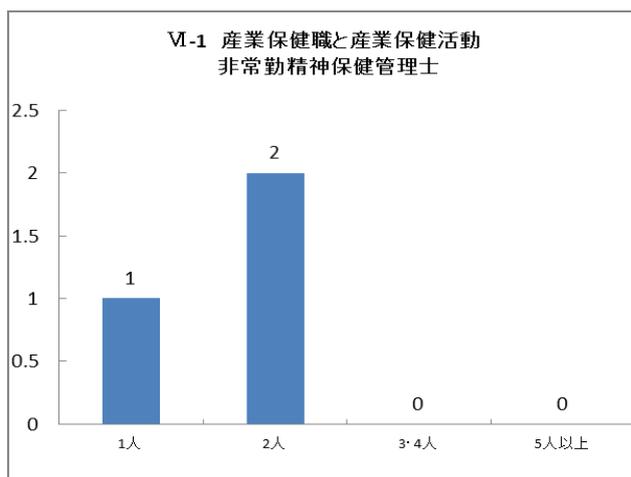
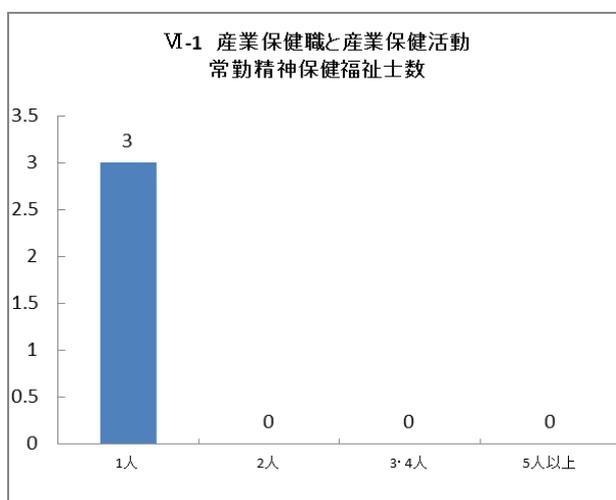


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%

A	1人	50	48.1%	27	58.7%
B	2人	27	26.0%	6	13.0%
C	3人	7	6.7%	4	8.7%
D	4人	8	7.7%	5	10.9%
E	5~9人	9	8.7%	2	4.3%
F	10人以上	3	2.9%	2	4.3%
	無回答	86	-	144	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		2人	

#### (5) 精神保健福祉士

精神保健福祉士の人数は、常勤・非常勤とも1~2人が3健診機関でいるだけであった。

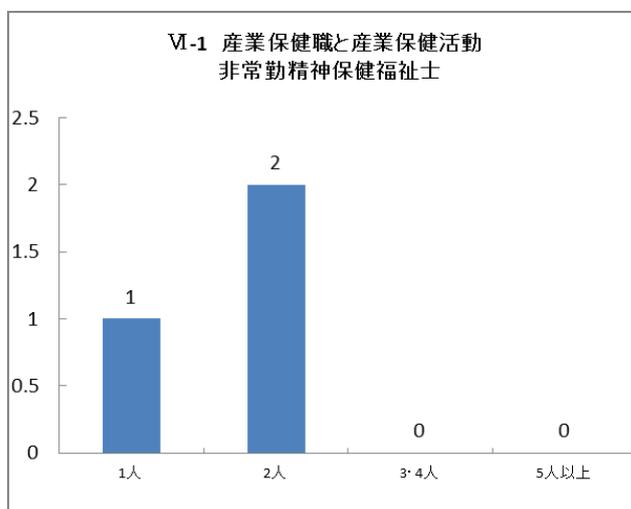
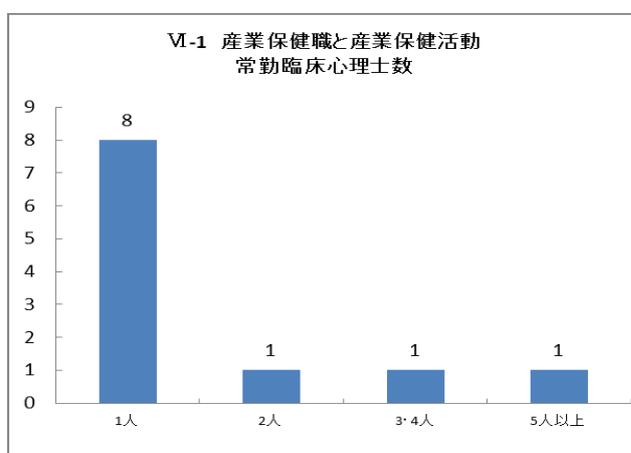


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	3	100.0%	1	33.3%

B	2人	0	0.0%	2	66.7%
C	3・4人	0	0.0%	0	0.0%
D	5人以上	0	0.0%	0	0.0%
	無回答	187	-	187	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	1人		2人	

#### (6) 臨床心理士

臨床心理士の人数は、常勤では「1人」が8健診機関（72.7%）など、非常勤でも「1人」が6健診機関（54.5%）などで、全体でも11健診機関だけであった。

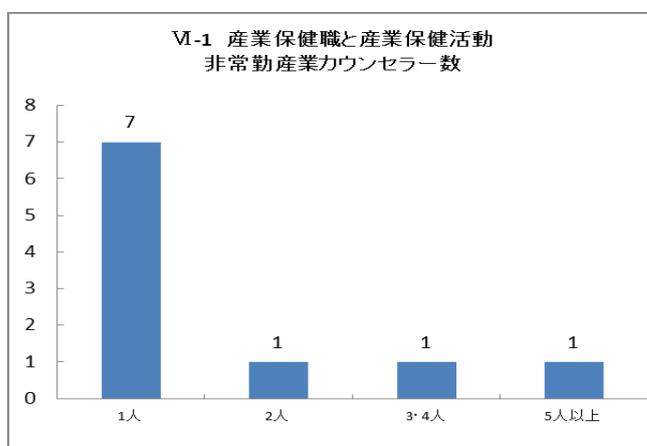
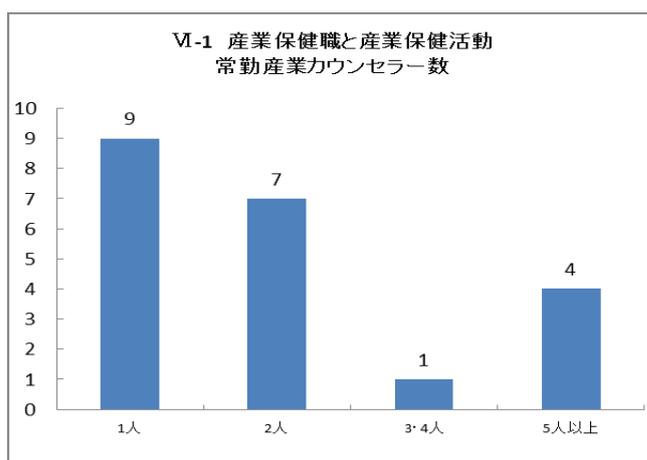


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	8	72.7%	6	54.5%
B	2人	1	9.1%	1	9.1%
C	3・4人	1	9.1%	2	18.2%
D	5人以上	1	9.1%	2	18.2%

	無回答	179	-	179	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	1人		2人	

(7) 産業カウンセラー

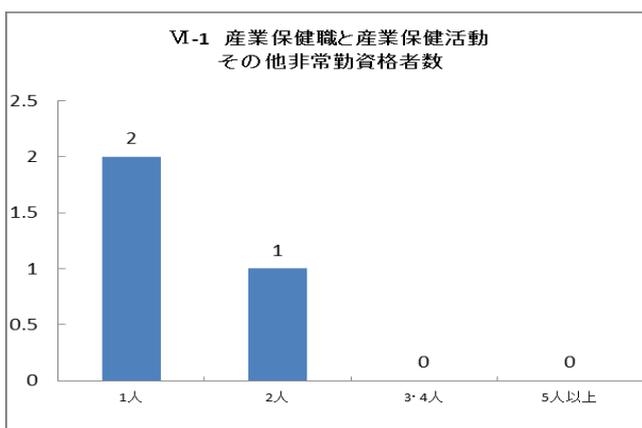
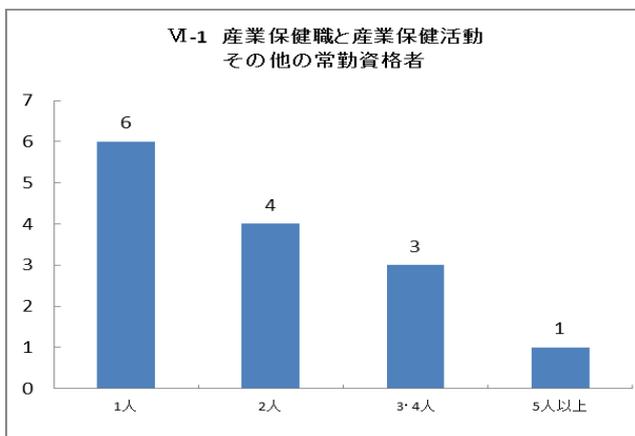
産業カウンセラーの人数は、常勤では「1人」が9健診機関（42.9%）、「2人」が7健診機関（33.3%）などで、平均は2人である。非常勤では「1人」が7健診機関（70.0%）などで、平均は2人である。



区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	9	42.9%	7	70.0%
B	2人	7	33.3%	1	10.0%
C	3・4人	1	4.8%	1	10.0%
D	5人以上	4	19.0%	1	10.0%
	無回答	169	-	180	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		2人	

(8) その他の資格者数

その他の資格者の人数は、常勤では「1人」が6健診機関(42.9%)、「2人」が4健診機関(28.6%)などとなっており、平均は2人である。非常勤では「1人」が17健診機関(17.9%)、「2人」が22健診機関(23.2%)などであり、平均は1人である。



区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	6	42.9%	17	17.9%
B	2人	4	28.6%	22	23.2%
C	3・4人	3	21.4%	8	8.5%
D	5人以上	1	7.1%	48	50.5%
	無回答	176	-	95	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		1人	

〔「その他」の内容〕

運動指導士
健康運動指導士(11)
心理相談員12人 健康運動指導士1人

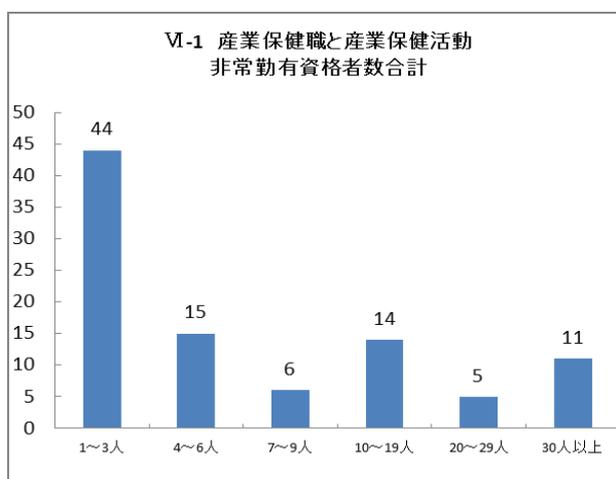
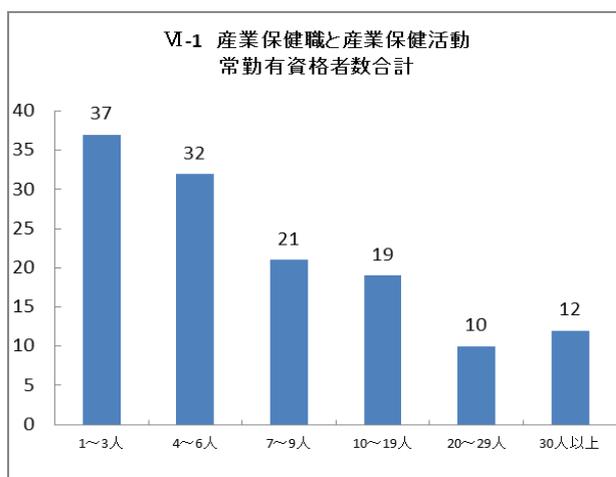
心理相談員 3人 産業栄養指導者 1人 産業保健指導者 1人

日本心理学会認定心理士

ヘルスケアトレーナー

(9) 有資格者合計（複数資格者を一人とする実人員）

有資格者の合計人数は、常勤では「1～3人」の範囲が 37 健診機関（28.2%）と最も多く、次いで「4～6人」の範囲が 32 健診機関（24.4%）、「7～9人」が 21 機関（16.0%）などとなっており、平均は 13 人である。非常勤では「1～3人」の範囲が 44 健診機関（46.3%）と最も多く、次いで「4～6人」の範囲が 15 健診機関（15.8%）などとなっており、平均は 11 人である。

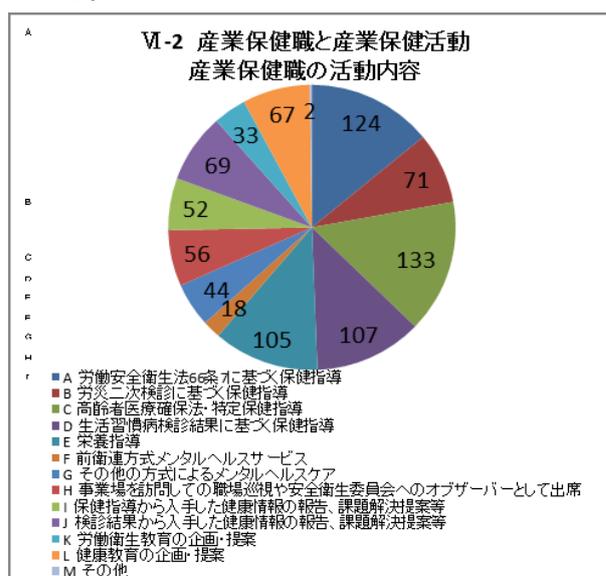


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1～3人	37	28.2%	44	46.3%
B	4～6人	32	24.4%	15	15.8%
C	7～9人	21	16.0%	6	6.3%
D	10～19人	19	14.5%	14	14.7%

E	20～29 人	10	7.6%	5	5.3%
F	30 人以上	12	9.2%	11	11.6%
	無回答	59	-	95	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	13 人		11 人	

## VI-2 産業保健職の活動内容（複数回答可）

産業保健職の活動内容については、「高齢者医療確保法・特定保健指導」が 133 健診機関（15.1%）と最も多く、次いで「労働安全衛生法 66 条 7 に基づく保健指導」が 124 健診機関（14.1%）、「生活習慣病健診結果に基づく保健指導」が 107 健診機関（12.1%）、「栄養指導」が 105 健診機関（11.9%）などとなっている。100 健診機関以下の多いものは「労災二次健診に基づく保健指導」の 71 健診機関（8.1%）、「健診結果から入手した健康情報の報告、課題解決提案等」の 69 健診機関（7.8%）、「健康教育の企画・提案」の 67 健診機関（7.6%）などである。



区分	回答項目	回答数	%
A	労働安全衛生法 66 条 7 に基づく保健指導	124	14.1%
B	労災二次健診に基づく保健指導	71	8.1%
C	高齢者医療確保法・特定保健指導	133	15.1%
D	生活習慣病健診結果に基づく保健指導	107	12.1%
E	栄養指導	105	11.9%
F	前衛連方式メンタルヘルスサービス	18	2.0%
G	その他の方式によるメンタルヘルスカ	44	5.0%
H	事業場を訪問しての職場巡視や安全衛生委員会	56	6.4%

	へのオブザーバーとして出席		
I	保健指導から入手した健康情報の報告、課題解決提案等	52	5.9%
J	健診結果から入手した健康情報の報告、課題解決提案等	69	7.8%
K	労働衛生教育の企画・提案	33	3.7%
L	健康教育の企画・提案	67	7.6%
M	その他	2	0.2%
	無回答	23	-
	計	904	100.0%

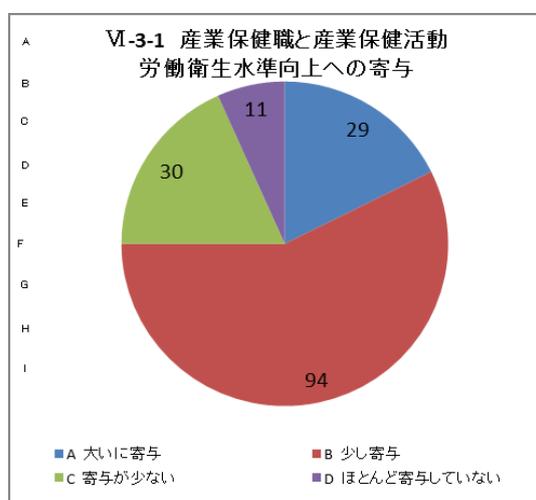
[Mの「その他」の内容]

リーフレット作成（月間）
医療受診の患者への保健指導（禁煙治療、メタボ治療、糖尿病治療）
健康セミナー健保・事業所での保健師活動
健康教育の実践
健康相談
健診現場での指導、啓蒙活動、提案など
広報啓蒙活動の企画、広報誌等の配付
事業所からの要望にもとづく各種講演、セミナー、教室の実施

### VI-3 産業保健職の活動の効果

#### (1) 事業場の労働衛生水準の向上に寄与しているか

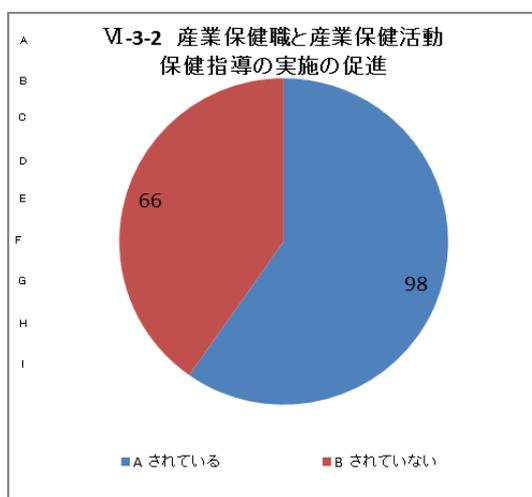
産業保健職が当該事業場の労働衛生水準の向上に寄与しているかを聞いたところ、「大いに寄与している」との回答が 29 健診機関（17.7%）、「少し寄与している」との回答が 94 健診機関（57.3%）で、寄与しているとの認識が比較的高い。



区分	回答項目	回答数	%
A	大いに寄与している	29	17.7%
B	少し寄与している	94	57.3%
C	寄与が少ない	30	18.3%
D	ほとんど寄与していない	11	6.7%
	無回答	26	-
	計	190	100.0%

### (2) 活動により保健指導の実施が促進されているか

産業保健職の活動により保健指導の実施が促進されているかについては、「促進されている」との回答が 98 健診機関 (59.8%)、「促進されていない」との回答が 66 健診機関 (40.2%) であって、保健指導の実施の促進に寄与しているという認識は必ずしも多くない。

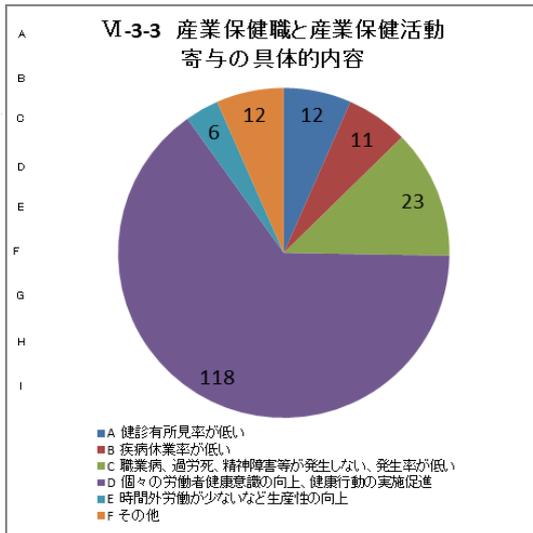


区分	回答項目	回答数	%
A	促進されている	98	59.8%
B	促進されていない	66	40.2%
	無回答	26	-
	計	190	100.0%

### (3) 事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容 (複数回答可)

産業保健職が事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容は、「個々の労働者の健康意識の向上、健康行動の実施の促進」が 118 健診機関 (64.8%) と群を抜いて多く、次いで「職業病、過労死、精神障害等が発生しない、発生率が低い」の 23 健診機関 (12.6%) などである。

「その他」の回答としては、健診・精密検査・保健指導の受診率向上、職場環境改善などがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診有所見率が低い	12	6.6%
B	疾病休業率が低い	11	6.0%
C	職業病、過労死、精神障害等が発生しない、発生率が低い	23	12.6%
D	個々の労働者の健康意識の向上、健康行動の実施の促進	118	64.8%
E	時間外労働が少ないなど生産性の向上	6	3.3%
F	その他	12	6.6%
	無回答	57	-
	計	239	100.0%

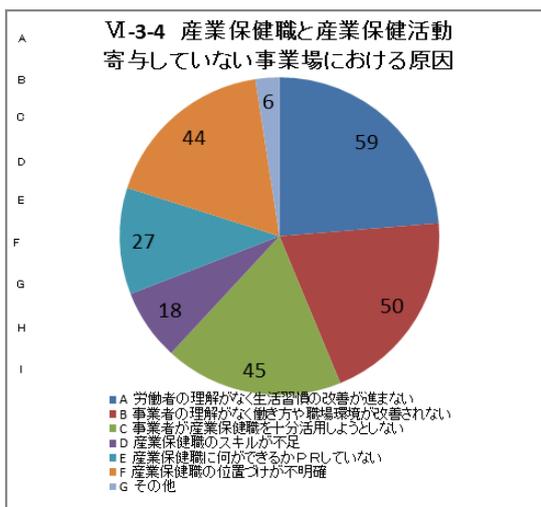
[Fの「その他」の内容]

ア～オに関して具体的な数値を把握していない
健診・特定保健指導・受診率の向上 職場環境の改善
健診後の精密検査受診率向上職場環境改善に向けた提案
健診受診率が上がる。
健診受診率向上
健診担当者の意識向上
個人の意識付けが高まる場合がある。
産業医等と連携するコーディネーターとして、貢献している
疾病予防、長期休業の防止
生活習慣病の発症予防に貢献している。
有所見者の医療機関受診の促進

要精密検査者に対する受診率が上っている。

(4) 寄与していない事業場における原因 (複数回答可)

産業保健職の活動が労働衛生水準の向上に寄与していない事業場における原因については、「労働者の理解がなく生活習慣の改善が進まない」の 59 健診機関 (23.7%)、「事業者の理解がなく働き方や職場環境が改善されない」の 50 健診機関 (20.1%)、「事業者が産業保健職を十分活用しようとしらない」の 45 健診機関 (18.1%)、「産業保健職の位置づけが不明確」の 44 健診機関 (17.7%) などが多い。



区分	回答項目	回答数	%
A	労働者の理解がなく生活習慣の改善が進まない	59	23.7%
B	事業者の理解がなく働き方や職場環境が改善されない	50	20.1%
C	事業者が産業保健職を十分活用しようとしらない	45	18.1%
D	産業保健職のスキルが不足	18	7.2%
E	産業保健職に何ができるかPRしていない	27	10.8%
F	産業保健職の位置づけが不明確	44	17.7%
G	その他	6	2.4%
	無回答	69	-
	計	318	100.0%

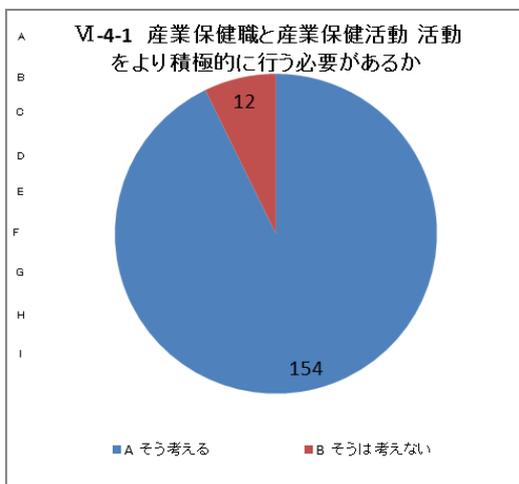
[Gの「その他」の内容]

PR不足
健診施設としても積極的になく機能していない
産業保健職を十分に活用してもらおうとする場合の報酬金が伴うしくみになっていない。
当財団は委託先業者であるため、担当事業所への直接的関与は難しいため
利用率が低い

#### VI-4 産業保健職の活動の改善

##### (1) 産業保健職の活動をより積極的に行う必要があると考えるか

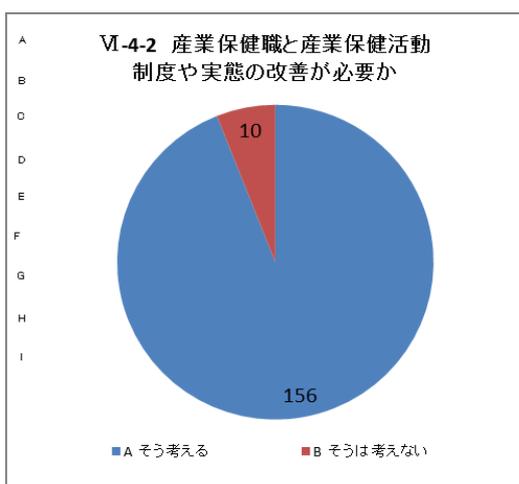
産業保健職の活動をより積極的に行う必要があると考えるかを聞いた結果、「そう考える」との回答が 152 健診機関（93.3%）と大多数を占めた。



区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	154	92.8%
B	そうは考えない	12	7.2%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%

##### (2) 活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であると考えるか

産業保健職の活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であると考えるかを聞いた結果、「そう考える」との回答が 156 健診機関（94.0%）と大多数を占めた。

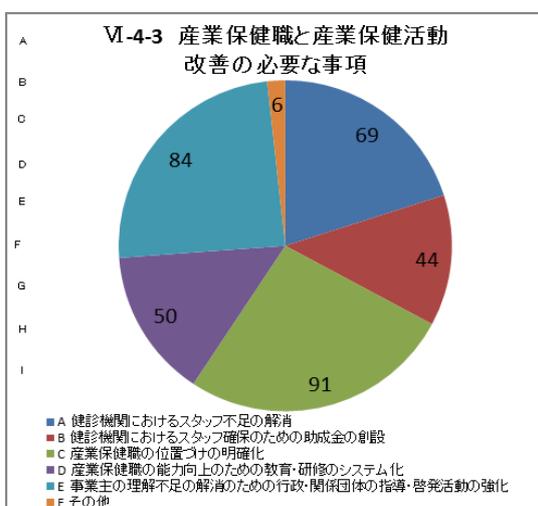


区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	156	94.0%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%

B	そうは考えない	10	6.0%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%

(3) 制度や実態の改善としては何が必要ですか（2つ以内の回答）

産業保健職に係る制度や実態の改善に必要な内容を聞いた結果、「産業保健職の位置づけの明確化」が91健診機関（26.5%）と最も多く、次いで「事業主の理解不足の解消のための行政・関係団体の指導・啓発活動の強化」が84健診機関（24.4%）、「健診機関におけるスタッフ不足の解消」が69健診機関（20.1%）、「産業保健職の能力向上のための教育・研修のシステム化」が50健診機関（14.5%）などであった。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診機関におけるスタッフ不足の解消	69	20.1%
B	健診機関におけるスタッフ確保のための助成金の創設	44	12.8%
C	産業保健職の位置づけの明確化	91	26.5%
D	産業保健職の能力向上のための教育・研修のシステム化	50	14.5%
E	事業主の理解不足の解消のための行政・関係団体の指導・啓発活動の強化	84	24.4%
F	その他	6	1.7%
	無回答	20	-
	計	364	100.0%

注 この質問は2つ以内の複数回答を求めていたが、3つ以上回答した健診機関があるため、「計」が大きくなっている。

[Fの「その他」の内容]

産業保健職が活動することで、成果・効果として何を事業場が得られたか、介入する事業場や機関によって異なってくるのではないかと思います。このため、活動自体が産業保健職の自己満足に終わってしまうケースが少なからずあるのではないかと考えます。高齢者医療確保法・特定保健指導のように、アウトカム評価を明示すること。何を得るための活動なのかを明確にし、定量的に評価することができる法整備が必要ではないか感じています。

産業保健職の能力向上のための教育・研修の無料化。

事業所への資金援助

事業性

保健指導のギム化。特保のように補助金等のペナルティーがあると、実施に結びつくのでは・・・

## VII 自由意見

企業内病院であり当院は特殊です。

健診機関の健診生き残りの為のサービス競争を期待する政策は困る。(特定保健指導すら、ポイントはそこでありやむを得ず実施する施設が多い)

法政化→企業のコンプライアンスとなれば、事業性が生まれると思われる。

健康診断結果を事業所では受け取って本人へ手渡してはいるが要精密検査、要受診者についてのフォローがあまりなされていない。当会としては、健診結果を出すだけではなく、一部の有所見者へ「受診勧奨」文書を個別に出し、受診を勧めている。内、3割程が受診したと連絡をくれます。・保健指導についても実施はしているが、積極的支援については労力を多く使う割には効果が少ないと思える。180ポイント制はなくす。動機付け支援を一步進めて、どちらも3回の面談を実施することでどうでしょうか。メールやFAXは行わずに。又は料金をもう少し上げていただければと考えます。

企業の特定保健指導や保健相談を行っているが、企業の就業形体や就業内容等、仕事の内状による生活の乱れ、ストレス等があり、それを反映することが難しい。

健診機関としては産業医活動に関与していない。医師と事業所との契約になっています。

現在の保健指導については、導入の効果(費用対価)が明確でないため、事業主としても資金の投入をこばむところがある。データヘルスを導入して医療費抑制を考えるならば、特定健診保健指導(生活習慣病)のデータ分析を明確に公共の電波を通して発表し、有効性について:国民全体の理解を得たほうが良いと思う。(又は事業主や健保)また、分析を含め完全なマンパワー不足であり、システムの構築をお願いしたい。

現在は、健康診断・メンタルヘルスそれぞれで事後指導を行っているが、勤務実態(超勤時間等)・健診結果・メンタルヘルス結果を合わせて総合的に指導を行う必要があると考える。

私どもが抱える地域は中小企業がほとんどです。その中であっては、労災二次健診、特定保健指導の推進をはかるべく対応しておりますが、特定保健指導は事業主に伝えられない(対象者を)医療保険者も多いので法によって違く対処をせざるをえない。一般の保健指導、労災二次健診、特定保健指導、受診勧奨も含めて一連の流れの中で法の下、指導ができれば良いと考えます。当施設では事後支援専門の看護職がおり、事業主へ働きかける活動も推進しておりますが法的な根拠のあるものとそうでないものとの推しがなかなか難しく、全体的に推進されない現状と感じております。(くり返しくり返しのかかわりです)

私は病院保健師として働き始めて36年になります。主な仕事は健康診断での問診で、生活習慣と過去の健診結果との関連について理解を促すことや、その生活習慣の振り返りを行い行動変容への動機づけとなる情報提供を丁寧に実施するようにしています。保健指導の対象者は、健診者だけでなく、医療受診でのNASH、DM、禁煙治療等で医師から保健指導の指示がある方に実施しています。平成20年から導入されている特定保健指導を受ける方の反応は以前と比べると、昨年、今年の実施年が私の所ではいい感じで、その意義について理解が深まっているのでは、と感じています。しかし社会にはまだまだ「健康の保持、増進、病気の発症予防」のための保健師の活動は浸透していないのではないかと思います。これから糖尿病の発症予防やその療養指導を医療現場において推進することが、できるためには、保健指導が医療点数と

して加算される制度が必要ではと考えています。

事後措置として実施する保健指導の効果測定は、有所見率の低下を見ることが客観的であるが、実効を挙げるには該当者に対するキメの細かい対応が必要であり、予算面、労力等に限界があり、難しい問題が多い。また、健康増進や生活習慣の改善についても客観的に数値化できるとよいが、医学分野でも研究途上と思われる。効果測定とその評価については、今後の大きな課題である。

当社は特殊健康診断および作業環境測定に特化して事業を行なっている。特殊健康診断についても、大手企業からの受託であり、健診業務そのものは、企業側で行なっている。従って、今回のアンケートでは、回答できない項目が多い。

特定保健指導をまだ実施していないため、委託にて初回面談だけ受けております。その他は健診利用者へのサービス及び渋谷区医師会の区民健診での結果説明の際指導を重としサービスで行なうには人件確保する費用をどこで補うか会社の理解不十分なまま進めているので必要とする繁忙期に実施出来ず受診者の気持ちが高まっている頃は是非声を掛けて行動出来る体制を作りたいと思っております。

日本全国統一した結果に関する判定基準などが望ましいです。医療機関や検診機関などにより、まちまちなのが、混乱を招いたりしています。どうかして、スタンダードは定めれないのでしょうか。

予防や健康維持に関する予防サービス医療（保健指導を含む）が保険診療の対象となるような仕組みや制度があれば、予防医療はもう少し進んでいくように思います。

## 4 保健指導の促進に向けた考察及び提言

### I 保健指導等

アンケート調査に回答した健診機関 190 機関 1 機関当たりの一般健康診断実施事業場数は 2,955 事業場、一般健康診断実施数は 71,515 人、有所見率は 53.4%であった。

保健指導を実施していると回答した健診機関は 116 機関で、全体の 3 分の 2 にとどまっている。また、保健指導を実施していると回答した健診機関にあっても、健康診断受診者数に占める保健指導実施者の割合を把握している健診機関は 10.0%であり、正確な数字を把握していないものの、概ねの保健指導実施割合を回答できた健診機関も 38.7%であった。

保健指導実施率について概数で回答のあった 49 機関では、実施率 10%未満 (24.5%)、10%以上 20%未満 (34.7%)、20%以上 30%未満 (12.2%)、30%以上 40%未満 (10.2%)、40%以上 50%未満 (6.1%)、50%以上と回答した健診機関は 6 機関 (12.2%) であった。

また、安衛法 66 条の 7 に基づく保健指導を実施したとする 122 健診機関の実施人数を聞くと、100 人未満 (28.7%)、100~499 人 (30.3%)、500~999 人 (16.4%)、1000~2999 人 (14.8%)、3000 人以上 (9.8%) であった。

有所見者の全てが保健指導の対象者となるわけではないが、一般健康診断の実施後、必要な保健指導に結びついている割合が高いとはいえないことが明らかになった。健診機関における保健指導への取組みは不十分であると考えられ、その促進のための施策が必要である。

以下、保健指導の実施に関しアンケート調査結果から明らかになったポイント、及び保健指導実施促進のための方策等について検討する。

#### 1 保健指導の阻害要因 (アンケート調査Ⅱ-2、Ⅲ-11・12・13)

健診機関の保健指導への取組み姿勢に関する質問に対し、「事業主に働きかけて積極的に実施する」は 25.1%、他方、「事業主の求めがあれば実施する」は 56.8%で、「各種団体や健康保険組合の要請に基づいて実施する」などの回答もあり、必ずしも健診機関側から積極的に事業主に働きかけてはいない。

また、事業場への健診結果の通知に関連し、保健指導が必要と判定された対象者一覧を「提供している」・「一部提供している」との回答が 64.8%、「していない」との回答が 35.2%であり、不十分と考えられる。

「保健指導は円滑に実施されていない」との認識を示した健診機関における事業場側の阻害要因としては、「事業者の理解不足」は労働者数 50 人以上が 31.1%、50 人未満が 38.2%、「受診者が多忙」は労働者数 50 人以上が 26.1%、50 人未満が 19.1%、「経費を負担できない」は労働者数 50 人以上が 21.0%、50 人未満が 25.6%などとなっている。

一方、健診機関側の要因としては、「医師・保健師に時間的余裕がない」が 30.1%、「事業場のニーズが少ない」が 28.7%、「収支が合わない」が 15.7%などである。

これらのことから、事業者・健診機関双方に保健指導の必要性、重要性等に関する周知活動、

啓発活動が必要であり、とりわけ事業者が必要であると認識できれば、経費の拠出や労働時間の拠出につながり、ニーズの拡大が得られ、これに伴って健診機関側も保健指導に係る体制の整備や収支バランスの確保ができるようになると考えられる。

## 2 保健指導の対象者の選定基準の明確化（アンケート調査Ⅲ－7・15）

保健指導の実施を促進するためには、まず、保健指導の必要な対象者を事業者に伝える必要があるが、安衛法に基づく保健指導対象者の選定基準は示されていない（高齢者医療確保法に基づく特定保健指導においては、動機づけ支援、積極的支援の対象者の選定基準が明確である。労災二次健診の受診対象者も同様である。）。

保健指導対象者の選定をどうしているかの質問に対し、「事業場の希望に沿う」、「検査数値等により定めた基準」、「高齢者医療確保法に基づく特定保健指導基準」の3種類がいずれも約30%となっている。

これらのことから、安衛法に基づく保健指導を推進するためには、保健指導対象者の選定基準を明確にする必要がある。このことが、本来全数実施されるべき保健指導が必要と判定された対象者一覧を提供している健診機関が3分の2にとどまっているという実態を改善することにつながると考える。

なお、保健指導の観点から、一般定期健康診断について改善すべき事項について「判定基準の統一」が44.9%で1位であったことに注目する必要がある。関係学会等が示している判定基準のうち適切なもの（必要な場合は複数）を推奨する等について検討すべきである。

## 3 保健指導の内容の明確化の必要性（アンケート調査Ⅲ－4・5・10・15、Ⅵ－2）

健康診断機関が行う「保健指導」には、①安衛法に基づく保健指導、②高齢者医療確保法に基づく特定保健指導、③生活習慣病健診に基づく保健指導、④労災二次健康診断の特定保健指導等がある。これらは、各々の根拠法令等によって実施目的が異なり、結果、保健指導の内容も異なっている。

今回の調査では、保健指導を①～④に区分して回答を求めた。その結果、労働者を対象とする保健指導を実施する際に、②～④の保健指導であっても、およそ3分の1が、安衛法に基づく保健指導の趣旨を踏まえ、保健指導の内容を拡大して実施していることが分かった。安衛法に基づく保健指導の趣旨を踏まえ拡大して実施する内容としては、メンタルヘルスに関する指導と禁煙指導と回答した健診機関がいずれも28.9%と最も多く、次いで飲酒指導23.5%などであった。一方、「労働時間ほかVDT作業や保護具装着に関する指導など仕事の仕方に関する指導」は14.7%と少なかった。

平成20年度から始まった高確法・特定保健指導が目標を設定し、計画的かつ組織的に進められていることから健康診断の現場では「保健指導＝高確法・特定保健指導」が主流になりつつあるが、②～④の保健指導は、前述のとおりそれぞれの目的に応じて限定的であり、安衛法の趣旨に基づいた適切な保健指導の実施が望まれる。そのためにも、保健指導において

実施されるべき項目、内容、事業場へのフィードバック等を具体的に示したマニュアル等の作成が望まれる。この点に関して、「マニュアル等の保健指導のための環境整備」が必要であるとする健診機関は56.8%と過半数となっている。

なお、安衛法に基づく保健指導の標準的な手法を提示し、ある程度統一的な実施が図れるようにすることは、新たに保健指導に従事する保健師等の人材育成にもつながる。

#### 4 保健指導の実施時期（アンケート調査Ⅲ－7）

保健指導の実施時期に関する質問には、「健診後おおむね2月以内」が51.4%と半数であるが、フリーアンサーでは6か月以内という回答も散見される。健康診断実施後早い時期が望まれるので、健康診断後保健指導実施までの期間を示すことが必要であると考えられる。

#### 5 保健指導に必要な情報の入手（アンケート調査Ⅲ－14）

保健指導に必要な情報へのアクセスの利便性・活用度について5段階（1＝不便～5＝便利）の評価を求めたところ、「一般健康診断結果（過去情報を含む）」の平均値は4.3で良好であるが、「特殊健康診断結果」は3.2、「事後措置の履歴（保健指導の履歴とその内容を含む）」は3.2で中間的な位置にあり、「就業制限に関する情報」は2.0、「過去の労働時間・過重労働等の情報」は1.8と低い状況にあった。

これらの結果、特に、過労死（脳血管疾患及び虚血性心疾患等）の予防という視点も含め適切な保健指導の実施を図るため、事業者から健診機関の医師、保健師等への「就業制限に関する情報」、「過去の労働時間・過重労働等の情報」を含めた情報の提供に関し、個人情報保護に配慮した仕組みづくりを検討する必要がある。

#### 6 個人情報保護（アンケート調査Ⅲ－15）

保健指導を行う場所について個室がなくプライバシーが保たれにくい環境を挙げた健診機関も多い。

保健指導の実施場所を事業場施設とする場合などには、保健指導対象者であることが他人に知られないように、また、保健指導内容が他人に聞かれることがないように、十分に配慮する必要がある。プライバシーの確保が不十分であることにより対象者が保健指導を受けに来ないような事態は避けなければならない。

このため、プライバシーの確保のため、具体的な留意事項の提示が必要である。

#### 7 保健指導の促進に係る環境整備等（アンケート調査Ⅲ－15・16）

保健指導について改善すべき事項についての健診機関の意見は、次表のとおりである。

回答の選択肢（2つまで選択可）	健診機関数	割合
事業者に対する指導強化	85	38.6%
努力義務ではなく義務化	46	20.9%

スタッフのレベル向上のための研修会実施	42	19.1%
全国共通マニュアル・ツール等の開発	41	18.6%
その他	6	2.7%
合 計	130	100.0%

全国共通マニュアル等の開発についてはすでに述べたが、「事業者に対する指導強化」38.6%、「努力義務ではなく義務化」20.9%の意見も多く、事業者がその気にならなければ保健指導が進まないとの厳然とした事実があり、健康診断実施後の保健指導の実施について、行政の指導強化が望まれるところである。

## 8 保健指導以外の健康支援（アンケート調査Ⅲ－17～20）

健診機関が事業場に対して行っている保健指導以外の健康支援の内容は、「健康保持・増進に関する情報の提供」が35.9%、「産業医契約締結による指導」が34.2%が多く、その他多彩な健康支援が行われている。

健診機関が事業場に対して行っている健康情報の提供の形態については、「パンフレット・リーフレットを配布」が66.7%と最も多く、「コンピュータシステムで分析し、望ましい生活習慣等を個別に全員に指導」の10.6%、「コンピュータシステムを用いずに分析し、望ましい生活習慣等を指導」の8.5%は少なかった。その他の方法として、健康セミナー・講演会等の健康教育、機関紙等の提供、個別相談対応等が行われている。

保健指導以外の健康診断支援を実施していない理由は、「事業場からの依頼がない」が30.9%、「事業場・受診者のニーズがない」が21.1%、「契約内容に含まれない」が15.4%、「対応できるスタッフがいない」が10.6%などである。

保健指導以外の健康診断支援は、労働者の健康確保のために非常に有益であるので、労働者数50人未満の事業場における産業医に準ずる契約の促進を含めて一層の促進を図る必要がある。このため、健診機関に対して具体的なノウハウを含めて指導等の支援が行われることが望ましい。

## II 労災二次健康診断

### 1 労災二次健康診断への対応状況（アンケート調査Ⅳ－1・2・3）

労災二次健康診断等給付指定医療機関数は、回答のあった190健診機関中の129機関で、70.1%を占めている。

一般健康診断（一次健康診断）の結果、労災二次健康診断の要件に該当する者への対応についての質問では、「該当者全員に通知をし、事業場担当者にもリストを提供している」が36.8%、「該当者に通知している」が14.0%であり、これらの通知している健診機関が50.8%である。一方、「通知していない」が49.1%もあり、通知していないとする健診機関においても該当している受診者が皆無であるとは考えにくく、そのおよそ半数が通知されていないのは、本制度による過労死（脳血管疾患及び虚血性心疾患等）の予防対策が十分には機能していないことを

示している。

また、1機関当たりの労災二次健康診断の実績としての受診者数は、平均人数は210人であるが、50人未満が67.5%を占めている。全体のこの結果からみても本制度への取組みは十分ではない。

なお、1機関当たりの労災二次健康診断の平均実施事業場数は42事業場であり、「10事業場未満」が52.5%と半数を占め、「10～50事業場未満」20.5%などとなっている。1機関当たりの一般健康診断実施事業場数2,955と比べて極めて低い水準と言わざるを得ない。

指定を受けている健診機関の実績が示すとおり取組みが不十分であり、具体的な改善策が必要である。

## 2 労災二次健診対象者の選定基準（アンケート調査Ⅳ－4・5）

労災二次健診の現行の基準（①肥満、②血圧、③血中脂質、④血糖値の全部に異常の所見がある）には該当しない者で、労災二次健診の対象者とした方がよいと考えたケースがあったかとの質問に対し、「あった」と回答した健診機関が75健診機関（46.9%）と半数近くを占めた。「あった」と回答した健診機関の労災二次健診の現行の基準を改正する場合の意見としては、「4項目のうち3項目に所見有」が45.7%、「4項目の内1項目が所見有で、検査結果の程度や既往歴等により総合判断」が29.6%、「4項目の内2項目が所見有」が17.3%などであった。

なお、上記の基準については、「一次健康診断の担当医が上のアからエの検査〔編注：上記①～④の検査〕については異常なしの所見と診断した場合であっても、労働安全衛生法第13条第1項に基づき当該検査を受けた労働者が所属する事業場に選任されている産業医や同法第13条の2に規定する労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師（地域産業保健センターの医師及び小規模事業場が共同選任した産業医の要件を備えた医師等）（以下「産業医等」という。）が、一次健康診断の担当医が異常なしの所見と診断した検査項目について、当該検査を受けた労働者の就業環境等を総合的に勘案し異常の所見があると診断した場合には、産業医等の意見を優先し、当該検査項目については異常の所見があると診断されたものとみなす。」（労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律等の施行について（平成13年3月30日基発第233号）（抜粋：通達の別添「二次健康診断等給付事務取扱手引」の第3の1の(3)のただし書）とされているが、健診機関の医師の判断で、必ずしも4項目すべてに該当しない者であっても、労災二次健康診断対象者とするについて検討の余地があるのではないかと考える。

## 3 労災二次健診後の特定保健指導（アンケート調査Ⅳ－3・6・8・9）

労災二次健診後の特定保健指導については、「円滑に実施されている」と考える健診機関がほぼ半数の54.2%であった。

また、労災二次健診後の特定保健指導について「円滑に実施されていない」と考える健診

機関におけるその阻害要因は、「制度の周知不足」が 37.2%、「受診者の理解不足」が 24.0%、「健診機関のスタッフの不足」が 17.1%、「利用可能者の範囲が狭い」が 12.4%などであった。

労災二次健康診断に係る指定を受けている 129 健診機関の労災二次健康診断及びこれに基づく特定保健指導を実施していない理由としては、「事業場のニーズがない」が 73.3%と多くを占めた。また、フリーアンサーとして、「中小規模事業場に理解されていない」、「保健師に時間的余裕がない」などがある。

1 機関当たりの労災二次健康診断に伴う特定保健指導実施者は 127 人であるが、50 人未満が 69.1%を占めている。労災二次健康診断を受診したにもかかわらず、特定保健指導を受けていない者が少なからずいることを示しており、無料で受けられることの周知徹底を含めて改善すべき点である。

特定保健指導の対象者に対するフォローアップは、「1 回限りのルールのためしていない」が 71.7%と多くを占め、「フォローアップを含め 1 回分として実施」が 9.4%であった。その他のフォローアップとしては、外来受診・医療機関紹介等を行う、講習会等他の形で行う、事業場・受診者の希望により実施する、などであった。

1 回限りというルールについては、「現行ルールでよい」が 62.2%、「フォローアップを含め 2 回までとしてほしい」が 16.3%などであった。

本来、保健指導はフォローアップを行うことにより効果を高めることができるので、制度の弾力的運用が労災二次健診後の特定保健指導の適正実施につながる可能性がある。

#### 4 労災二次健診の未実施の理由（アンケート調査Ⅳ－6・7）

労災二次健康診断に係る指定を受けていない 55 健診機関の指定を受けていない理由としては、「指定を受けることができる基準や手続きを知らない」が 11 健診機関 31.4%、「制度を知らない」が 5 健診機関 14.3%などである。フリーアンサーとしては、「巡回健診中心であるため」、「マンパワー不足等の体制未整備」、「必要性を感じない」などがあつた。

指定基準との関係については、「必要なスタッフを用意できない」が 42.2%、「検査機器を準備できない」が 35.6%などであった。

これらから、事業者の理解不足、あるいは事業者への周知不足が基本にあり、ニーズがないために健診機関の対応がなされていない、という悪循環が認められる。

労災補償行政と労働衛生行政の連携等により一層の周知活動の推進が望まれる。

### Ⅲ 産業医と産業医活動

#### 1 資格者数及び産業医契約（アンケート調査Ⅴ－1・2）

産業医要件充足医師数（常勤）に関する質問では、4 人以下の健診機関が 69.3%を占めており、医師総数に占める割合は 38.9%である。労働衛生コンサルタント（保健衛生）の資格者数（常勤）は「1 人」が 63.9%、「2 人」が 21.3%などとなっており、医師総数に占める割合は 6.6%である。

労働者数 50 人以上の事業場との産業医契約は、「契約している」が 87.4%を占めている。労働者数 50 人未満の事業場と産業医契約に準ずる契約については、1 健診機関当たりの契約数は多くないが、多くの健診機関が契約している。

## 2 産業医活動（アンケート調査V-3～6）

産業医として職場巡視、衛生委員会出席等のため月 1 回以上事業場を訪問している事業場数は、「1～3 事業場」が 27.7%、「4～6 事業場」が 19.6%、「10～19 事業場」が 16.2%などで、平均は 15 事業場、総数は 2,420 事業場である。これらの事業場のうち、就業区分の判定を行っている事業場は、「1～3 事業場」が 35.0%、「4～6 事業場」が 19.2%などで、平均は 12.8 事業場、総数は 1,876 事業場で訪問事業場数のうちの 77.5%である。

これらから、健診機関が産業医活動の重要な一翼を担っていると考えられる。

事業場の労働衛生水準の向上への寄与については、「大いに寄与している」が 40.9%、「少し寄与している」が 46.3%で、全体として寄与しているとの認識が高い。

産業医活動により保健指導の実施が促進されているかについては、「促進されている」が 57.9%、「促進されていない」が 42.1%であって、保健指導の実施の促進に余り寄与していないという認識である。

産業医活動が当該事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容については、「労働者の健康意識の向上・健康行動の実施促進」が 51.3%と最も多く半数を占めた。次いで「職業病、過労死、精神障害等が発生しない、又は発生率が低い」が 19.9%、「時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献」が 9.3%などとなっている。

産業医活動が労働衛生水準の向上に寄与していない事業場における原因については、「形式的な産業医の選定にとどまっている」が 43.1%と最も多く半数を占めた。次いで「事業者の理解がない」が 19.1%、「事業場の経済的理由から産業医活動ができない」が 18.1%などとなっている。

健診機関としての産業医活動に関する取組み方針については、「事業場からの依頼があった場合に可能な範囲で契約」が約 2 / 3 を占めるなど積極的な姿勢は少なかった。産業医活動をより積極的に行う必要があると考える健診機関が 81.1%と多くを占めた。そして、産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であるとする健診機関が 88.6%と多くを占めた。

制度や実態の改善として必要な事項は、「健診機関の医師不足の解消」が 36.8%と最も多く、次いで「事業者の理解不足の解消」が 21.9%、「産業医活動のための助成金の創設」が 17.4%などであり、「その他」の意見は少数であるが、産業医不足解消のほか、個人契約のほか機関契約を可能とする制度改正、中小規模事業場に沿った制度、などがある。

以上のことから、健診機関における産業医活動を積極的に展開する必要がある、そのための中小企業等の事業者の理解の促進、助成金の創設等の制度改善の検討が必要であると考えられる。助成金の創設については、小規模事業場との接点がある健診機関、地域産業保健セ

ンター、医師会等の活用を考慮して制度設計した助成金の創設が望まれる。

#### IV 産業保健職と産業保健活動

##### 1 資格者数（アンケート調査VI-1）

保健師、看護師、管理栄養士等、医師以外の産業保健活動従事者（以下「産業保健職」という。）の人数を常勤と非常勤に区分して把握した。

保健師（常勤）の人数は、「1～3人」の範囲が51.4%と半数を占めており、平均で4.9人である。非常勤の配置も「1～2人」の範囲が74.2%と多くを占めており、平均は2人である。

看護師（常勤）の人数は、「1～2人」の範囲が36.3%を占めており、平均は9.4人である。

管理栄養士（常勤）の人数は、およそ半数の48.1%の健診機関が「1人」であり、平均は2人である。

日本産業衛生学会産業看護師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理士、産業カウンセラー、健康運動指導士等が配置されている健診機関は少なかった。

これらの人数は、保健指導等のニーズに見合う形で配置されていると考えられ、事業場における保健指導等の理解と促進が図られることにより増加すると考えられる。

##### 2 産業保健職の活動内容（アンケート調査VI-2）

産業保健職の活動内容については、「高齢者医療確保法・特定保健指導」を挙げた健診機関が15.1%、「労働安全衛生法66条7に基づく保健指導」が14.1%、「生活習慣病健診結果に基づく保健指導」が12.1%、「栄養指導」が11.9%、「労災二次健診に基づく保健指導」が8.1%、「健診結果から入手した健康情報の報告、課題解決提案等」が7.8%、「健康教育の企画・提案」が7.6%などとなっている。

いずれも取り組んでいる健診機関の割合が低く、現状のスタッフ数やニーズに見合う取組みであると考えられる。

保健指導への取組みを促進するため、前記IIの2に記した考え方により、マニュアルの策定等を検討すべきである。

##### 3 産業保健職の活動の効果（アンケート調査VI-3）

産業保健職による事業場の労働衛生水準の向上への寄与については、「大いに寄与している」が17.7%、「少し寄与している」が57.3%であり、寄与しているとの認識が比較的高い。

産業保健職の活動により保健指導の実施が促進されているかについては、「促進されている」が59.8%であるのに対し、「促進されていない」が40.2%であり、保健指導の実施の促進に寄与しているという認識は必ずしも多くない。

産業保健職が事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容は、「個々の労働者の健康意識の向上、健康行動の実施の促進」が64.8%と多く、「職業病、過労死、精神障害等が発生しない、発生率が低い」が12.6%である。

産業保健職の活動が労働衛生水準の向上に寄与していない事業場における原因については、「労働者の理解がなく生活習慣の改善が進まない」が23.7%、「事業者の理解がなく働き方や

職場環境が改善されない」が 20.1%、「事業者が産業保健職を十分活用しようとしなない」が 18.1%、「産業保健職の位置づけが不明確」が 17.7%などである。

これらの状況から、産業保健職の活動は効果があるものの、労使の理解や職場環境の改善など全体的な労働衛生水準の底上げが必要であると思われる。特に、労働者の理解を促進する必要が認められることから、労働者向けの分かりやすい啓発活動が必要である。

#### 4 産業保健職の活動の改善（アンケート調査Ⅳ－4）

産業保健職の活動をより積極的に行う必要があると考える健診機関は 92.8%と大多数を占めた。また、産業保健職の活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であると考えた健診機関も 94.0%と大多数を占めた。

産業保健職に係る制度や実態の改善に必要な内容は、「産業保健職の位置づけの明確化」が 26.5%、「事業主の理解不足の解消のための行政・関係団体の指導・啓発活動の強化」が 24.4%、「健診機関におけるスタッフ不足の解消」が 20.1%、「産業保健職の能力向上のための教育・研修のシステム化」が 14.5%などであった。

これらの状況から、事業者の理解不足の解消のための行政・関係団体の指導・啓発活動の強化や産業保健職の能力向上のための教育・研修のシステム化をはじめとする改善策の検討を行う必要がある。

### V 行政への提言

上記の結果から、行政に対し次の提言を行う。

これらを実施するため、行政指導通達の発出等を検討していただく必要がある。

#### 1 周知活動の一層の推進

健康確保対策に関する法令、行政指導、各種制度が円滑に実施されるためには、事業場、とりわけ中小・零細規模事業場に対する一般健康診断の事後措置としての保健指導に関する啓発活動、労災保険二次健康診断等給付制度の周知活動が重要である。

#### 2 保健指導の実施の促進

労働安全衛生法第 66 条の 7 に基づく保健指導の実施の促進のため、次の事項を行政指導通達又はマニュアル等に盛り込む必要がある。

なお、マニュアル等の作成については、関係団体にこれを行わせる方法もある。

- (1) 保健指導の対象とすべき労働者の選定基準（明確な基準が示されることが望ましいが、少なくとも考え方を示す必要がある。）
- (2) 保健指導の標準的な実施方法、内容等
- (3) 労働安全衛生法の改正も視野に入れたメンタルヘルスに関する保健指導実施の要領
- (4) 保健指導結果に基づく事業場・職場単位の分析とフィードバック、産業医活動への反映
- (5) 保健指導の実施に際して必要な「一般健康診断結果（過去情報を含む。）」、「事後措置の履歴（保健指導の履歴とその内容を含む。）」、「就業制限に関する情報」、「過去の労働時間・過重労働等の情報」などの情報の提供のためのルール

- (6) 健康診断の実施後、保健指導を実施すべき時期の目安
- (7) プライバシーの保護の観点から保健指導を実施する場所の必要な要件
- (8) 保健指導のフォローアップの実施に関する目安、手法等
- (9) 個人情報の保護に関する留意事項その他必要な事項

### **3 労災保険二次健康診断等給付制度の活用の促進**

労災保険二次健康診断等給付制度の周知徹底が重要であるほか、現行の対象者選定基準の拡大について検討する余地がある。

### **4 産業医、産業保健職の活動**

健診機関の医師による産業医活動及び小規模事業場における産業医活動に準ずる活動は、重要な一翼を担うようになっており、一層の促進のための施策の展開が望まれる。具体的には、健診機関から意見のある「助成金の創設」について検討することが望まれる。

産業保健職については、能力向上のための研修制度の確立、衛生管理者とは異なる専門職としての位置付け等の要望あることを検討課題として取り組むことが望まれる。

別添

## 保健指導の実態等に関するアンケート調査票

### I 回答者等

健診機関の名称			
所在都道府県	(都・道・府・県)		
電話番号	—	—	
記入者	貴健診機関のご都合により、適宜分担してご回答ください。 実際にご記入いただいた方の氏名をご次に回答ください。		
	区 分	氏 名	
	医師		
	保健師等		

### II 健康診断実施状況

#### 1 一般健康診断の実施状況

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の実施状況について伺います。平成 24 年度実績を記載してください。

受診者数と有所見者数		事業場数
受診者数	人	
うち有所見者数	人	

#### 2 健康診断結果の通知

事業場に対する健康診断実施結果通知の内容について伺います。ア～ウのうち該当するものに○をつけてください。

文書の種類	回答の選択肢			
1 受診者ごとの健診結果の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
2 受診者全体の健診結果一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
3 部署ごとの健診結果一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
4 男女別、年代別等の分析結果の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
5 要治療者一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
6 要再検者・要精密検査者一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	
7 就業措置への意見聴取が必要な方のリスト (いわゆる有所見者+α) の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない	

8 労災二次健康診断対象者一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない
9 保健指導対象者一覧表の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない
10 労働基準監督署提出用健診結果報告書の提供	ア している	イ 一部している	ウ していない
11 その他の通知文書（具体的に記述してください）			

### 3 特定健康診査のデータ提供状況

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の実施結果について、保険者（健保組合、協会けんぽ等）へのデータを提供していますか。いずれかに○をつけてください。

ア 提供している
イ 提供していない

## III 保健指導実施状況

### 1 保健指導の実施率

厚生労働省平成22年度安全衛生基本調査によると、健診実施後の措置内容として「保健指導の実施」と回答した事業場は38.2%でした。貴健診機関において事業場健診実施後に保健指導（労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導）の実施状況はどうか。右欄の該当するものに○をつけ、あるいは数値を記入してください。

1 実施の有無	ア 実施している
	イ ほとんど（全く）実施していない
2 実施率を把握している場合	%
3 実施率を把握していない場合	ア おおむね（割程度）
	イ わからない

### 2 保健指導の進展状況

高齢者医療確保法に基づく特定健診・特定保健指導制度が導入され、事業場における保健指導（労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導）は進んだと考えますか。該当するものに○をつけてください。

ア 特定健診と兼ねて実施する事業場の増加により、大いに進んでいる
イ 保健指導自体はあまり進んでいない
ウ どちらともいえない

### 3 保健指導の実績

保健指導の実施状況についてお伺います。平成24年度実績を記述してください。

保健指導の種類	保健指導実施人数	事業場数
1 労働安全衛生法66条の7に基づく保健指導	人	/
2 高齢者医療確保法・特定保健指導	人	
3 生活習慣病健診・保健指導	人	
4 その他の制度に基づく保健指導	人	
全 体	人	

(注) 1には、労働安全衛生法第66条の健康診断の結果に基づく事後措置の一環として同法第66条の7に基づく保健指導を行ったものについて記述してください。

2には、保険者の依頼を受けて高齢者医療確保法に基づく特定保健指導として実施したものについて記述してください。

3には、協会けんぽの実施する生活習慣病健診に基づく保健指導として実施したものについて記述してください。

4には、その他の制度に基づく保健指導として実施したものについて記述してください。

### 4 保健指導の内容の差異

3の2～4の保健指導については、それぞれの制度により労働安全衛生法に基づく保健指導とは指導範囲が多少異なりますが、労働者に対する保健指導を実施する場合、それぞれの目的ごとに限定的に実施していますか。それとも、2～4の各々の制度で求めるものに加えて、労働安全衛生法66条の7の趣旨を踏まえ、拡大して実施していますか。該当するものに○をつけてください。

ア 2～4のそれぞれの目的に合わせて限定的に実施
イ 2～4の保健指導にあっても労働安全衛生法66条の7の趣旨を踏まえ、拡大して実施
ウ 対象事業場により上記ア又はイのいずれかを実施

### 5 保健指導の内容

労働安全衛生法66条の7に基づく保健指導を実施する場合、特定健診(メタボ健診)、生活習慣病健診等に基づく保健指導以外の事項で保健指導が必要となる事項はどのようなものでしょうか。ア～オのうち該当するものに○をつけてください。

ア 労働時間ほかVDT作業や保護具着用に関する指導など仕事の仕方に関する指導
イ メンタルヘルスに関する指導
ウ 禁煙指導
エ 飲酒指導
オ その他(具体的に記述してください)

## 6 他制度を利用する場合の費用負担

労働安全衛生法 66 条の 7 の保健指導を行う場合、3 の「2 高齢者医療確保法・特定保健指導」、「3 生活習慣病健診・保健指導」、「4 その他の制度に基づく保健指導」と兼ねて実施する場合に、40 歳未満の対象者の費用負担はどこに求めますか。いずれかに○をつけてください。

ア 事業主に求める
イ サービスで実施する

## 7 保健指導の実施方法

保健指導対象者の選定基準、実施時期、実施場所などについて伺います。右欄のア以下のうち該当するものに○をし、4 については人数を記入してください。

1 対象者の選定基準の有無 (複数回答可)	ア 検査結果の数値等により基準を定めている	
	イ 高齢者医療確保法に基づく特定保健指導の基準を使用している	
	ウ 事業場の希望に沿う	
	エ その他の基準がある (具体的に記述してください)	
2 保健指導実施時期	ア 健診後おおむね 1 月以内	
	イ 健診後おおむね 2 月以内	
	ウ その他 (具体的に記述してください)	
3 主な保健指導実施者	ア 医師	
	イ 保健師	
	ハ その他 ( )	
4 保健指導実施体制	職 種	人 数
	ア 医師	人
	イ 保健師	人
	ウ 管理栄養士	人
	エ 健康運動指導士	人
	オ 臨床心理士	人
	エ その他	人

## 8 保健指導の実施場所

労働者に対する保健指導はどこで実施しましたか。24 年度の実績の事業場数を記述してください。

1 事業場の施設	事業場
2 健診機関の施設	事業場

## 9 参加者の状況

事業場施設と健診機関施設では保健指導に参加する労働者の参加率は異なりませんでしたか。該当するものに○をつけてください。

ア 事業場施設のほうが参加率はよかった
イ 健診機関施設のほうが参加率はよかった
ウ 事業場によってどちらともいえない

## 10 保健指導の事後処理

保健指導実施後の処理についてお伺いします。右欄の該当するものに○をつけてください。

1 保健指導対象者へのフォローアップ	ア あり（一部実施を含む）	イ なし
2 事業場・職場単位の分析とフィードバック等	ア あり（一部実施を含む）	イ なし
3 産業医活動等への反映	ア あり（一部実施を含む）	イ なし
4 その他（具体的に記述してください）		

## 11 保健指導に関する事業場への働きかけ

保健指導への取り組み意欲についてお伺いします。該当するものに○をつけてください。

ア 事業主に働きかけ、積極的に実施するようにしている。
イ 事業主の求めがあれば実施する。
ウ 産業医契約を結んでいる事業場に対してのみ実施する。
エ その他（具体的に記述してください）

## 12 保健指導に関するお考え

健診結果に基づく保健指導（法 66 条の 7）が円滑に実施されていると考えますか。いずれかに○をつけてください。

ア 円滑に実施されている
イ 円滑には実施されていない

### 1 3 保健指導の阻害要因

1 2で「円滑には実施されていない」と回答された方はその阻害要因が何であると考えますか。右欄のア以下のうち該当するものに○をつけてください。(質問ごとに2つ以内)

事業場側の要因	1 一般事業場 (労働者数50人以上)	ア 事業者の理解不足
		イ 経費を負担できない
		ウ 行政・関係団体の啓発活動が届かない
		エ 受診者の理解不足
		オ 受診者が多忙で時間が取れない
	2 小規模事業場 (労働者数50人未満)	ア 事業者の理解不足
		イ 経費を負担できない
		ウ 行政・関係団体の啓発活動が届かない
		エ 受診者の理解不足
		オ 受診者が多忙で時間が取れない
3 健診機関側の要因	ア 医師、保健師に時間的余裕がない	
	イ 保健師がいない	
	ウ 実施のためのノウハウがない	
	エ 健診後の事後措置と特定保健指導との連動(情報共有)を図る仕組みがない	
	オ 収支が合わない	
	カ 事業場のニーズが少ないと考えている	
	キ 健診機関が実施する必要はないと考えている	
	ク その他(具体的に記述してください)	

### 1 4 保健指導に必要な情報へのアクセスの利便性・活用度

健康診断事業(保健指導を含む)に有用な次の情報源に関し、貴健診機関におけるアクセスの利便性や活用度について1(不便)~5(便利・十分活用できる)を選択して○をつけてください。

情報源	不便  便利				
	1	2	3	4	5
1 一般健康診断結果(過去情報を含む)	1	2	3	4	5
2 事後措置の履歴(保健指導の履歴とその内容を含む)	1	2	3	4	5
3 過去の労働時間・過重労働等の情報	1	2	3	4	5
4 特殊健康診断結果	1	2	3	4	5
5 過去に発行された紹介状・産業医意見書等の情報	1	2	3	4	5
6 就業制限に関する情報	1	2	3	4	5

## 15 保健指導に関する実施者の認識

12で「円滑には実施されていない」と回答された方はその阻害要因が何であると考えますか。右欄のア以下のうち該当するものに○をつけてください。(5、6の質問は2つ以内)

1 個人情報の観点から質問しにくい場面がありますか	ア ない
	イ ある(具体例を記載してください)
2 マニュアル等の保健指導のための環境整備の改善が必要ですか	ア 必要ない
	イ 必要である(具体例を記述してください)
3 保健指導の効果があがっているとお考えですか	ア 効果がある
	イ 効果は少ない
4 保健指導を従来より広く行うべきであるとお考えですか	ア 広く行うべきである
	イ 従来程度でよい
5 保健指導について改善すべき事項は何ですか (2つまで選択可)	ア 努力義務ではなく、義務化
	イ スタッフのレベル向上のための研修会の実施
	ウ 全国共通のマニュアル、ツール等の開発
	エ 事業者に対する指導の強化
6 保健指導の観点から健康診断(一般定期健康診断)について改善すべき事項は何ですか。 (2つまで選択可)	オ その他(具体的に記述してください)
	ア 項目の追加 (例: )
	イ 項目の削減 (例: )
	ウ 判定基準の統一化
	エ 保健指導対象者選定統一基準の設定
オ その他(具体的に記述してください)	

## 16 国や関係団体への施策の要望

保健指導の実施促進のため、国や関係団体の施策に期待するものはありますか。該当するものに○をつけてください。(3つまで選択してください)

ア	保健指導の実施に関する法令の強化
イ	保健指導に関する指針（事後措置指針と同様のもの）の策定
ウ	保健指導実施の事業者に対する助成
エ	保健指導に関するコンピュータシステムの開発
オ	保健指導に関するマニュアル（上記イより具体的なもの）の策定
カ	保健指導に関する医師、保健師に対する無料研修会の開催
キ	保健指導実施に関する事業者に対する国による指導の強化
ク	健康診断（保健指導等を含む。）に関するサイトの構築
ケ	上記ケ以外の方法による国・全衛連等が行う保健指導に関する広報・啓発活動の促進
コ	その他（具体的に記述してください）

## 17 保健指導の料金

次の1と2の質問について右欄の該当するものに○をつけ、2と3の質問については金額などを記述してください。

1 料金設定はどのようにしていますか (複数回答可)	ア	保健指導実施一人当たりの料金を定めて健康診断に加算している。
	イ	顧客である事業場に赴いて実施する場合に半日単位、1日単位等で料金を定めている。
	ウ	健康診断料金の中に含ませており、別料金は設定していない。
	エ	サービスとして実施しており、料金は徴収していない。
	オ	年間契約としている
	カ	その他（具体的に記述してください）
2 上記の質問にア、イ、オと回答された方は、具体的な料金を教えてください。	ア	一人当たり 円
	イ	1日当たり 円
	ウ	半日当たり 円
	エ	年間契約の設定方法（具体的に金額を含めて記述してください）
3 料金についてご意見、ご提案があればお書きください		

### 18 保健指導以外の健康診断事後措置

事業場に対し、保健指導以外に何らかの支援をしていますか。実施している場合、支援の内容のうち該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

ア	事業者の行う医師からの意見聴取に対応
イ	産業医契約締結による指導
ウ	職場環境改善指導
エ	健康保持・増進に関する情報の提供
オ	その他の支援（具体的に記述してください）

### 19 健康情報の提供の形態

18 でエに回答した場合、どのような形態で提供を行っていますか。該当するものに○をつけてください。

ア	コンピュータシステムで分析し、望ましい生活習慣等を個別に全員に指導している
イ	コンピュータシステムを用いずに分析し、望ましい生活習慣等を指導している
ウ	パンフレット・リーフレットを配布している
エ	その他の方法による（具体的に記述してください）

### 20 保健指導以外の健康診断事後措置未実施の理由

18 の健康診断事後措置について支援を実施していない場合、その理由は何ですか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

ア	効果が期待できない
イ	事業場・受診者のニーズがない
ウ	実施のためのノウハウがない
エ	経費がかかる
オ	手間がかかる
カ	事業場からの依頼がない
キ	契約内容に含まれない
ク	対応できるスタッフがいない
ケ	その他の理由（具体的に記述してください）

#### IV 労災二次健康診断

##### 1 労災二次健康診断に係る指定の有無

労災二次健康診断に係る指定（都道府県労働局長の二次健康診断等給付指定医療機関としての指定）を受けていますか。いずれかに○をつけてください。

ア 指定を受けている	→ 次の2以下のうち7を除いてご回答ください
イ 指定を受けていない	→ 次の2以下のうち3と6を除いてご回答ください

##### 2 労災二次健康診断

一般健康診断の結果、有所見者のうち、労災二次健康診断該当者への対応はどうしていますか。該当するものに○をつけてください。

ア 該当者全員に通知をし、事業場担当者にもリストを提供している
イ 該当者に通知をしている
ウ 通知していない

##### 3 労災二次健康診断の実績（指定を受けていない場合は回答不要です）

労災二次健康診断の実績についてお尋ねします。平成24年度実績を記述してください。

受診者数と特定保健指導		事業場数 (注)
受診者数	人	
うち労災二次健診後の保健指導	人	

(注) 規模別の欄には受診者数ではなく事業場数を記載してください。工業団地等集合して実施した場合は1と数えてください。

##### 4 労災二次健診選定基準

一般健康診断の結果、「①肥満、②血圧、③血中脂質、④血糖値の全部に異常の所見がある」とは診断しなかった受診者で、二次健康診断等給付の対象とした方がよいと考えられたケースはありましたか。いずれかに○をつけてください。

ア あった
イ なかった

##### 5 労災二次健診対象者の選定に係る意見

4で「ア あった」と回答した場合には、発症予防の観点からどのような受診者を対象とするのがよいとお考えですか。該当するものに○をつけてください。

ア 4項目のうち3項目が有所見の者
イ 4項目のうち2項目が有所見の者
ウ 4項目のうち1項目以上が有所見で、検査結果の程度や既往歴等により総合判断
エ その他（具体的に記述してください）

6 労災二次健診の未実施の理由（指定を受けていない場合は回答不要です）

労災二次健診及びこれに基づく特定保健指導を実施していない場合、その理由は何でしょうか。該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

ア	事業場のニーズが少ない
イ	保健師や管理栄養士がいない
ウ	機器整備に見合うニーズがない
エ	その他の理由（具体的に記述してください）

7 労災二次健康診断等給付に係る指定を受けていない理由（指定を受けている場合は回答不要です）

労災二次健康診断等給付指定医療機関になっていない理由を教えてください。右欄のア～ウのうちから該当するものに○をつけてください。

1 二次健康診断等給付の制度	ア	制度を知らない
	イ	指定を受けることができる基準や手続きを知らない
	ウ	その他（具体的に記述してください）
2 指定基準	ア	検査機器を整備できない
	イ	必要なスタッフを用意できない
	ウ	その他（具体的に記述してください）

8 労災二次健診後の保健指導に関するお考え

次の質問について右欄のア～ウのうちから該当するものに○をつけてください。

1 労災二次健診後の保健指導が円滑に実施されていると考えますか。	ア	円滑に実施されている
	イ	円滑には実施されていない
2 労災二次健診後の保健指導の対象者についてフォローアップをしますか	ア	1回限りのルールなのでフォローアップしていない
	イ	フォローアップを含めて1回分として実施している
	ウ	その他（具体的に記述してください）
3 保健指導は1回限りというルールを改正した方がよいとお考えですか	ア	フォローアップを含めて2回までとしてほしい
	イ	現行ルールで支障なく改正の必要はない
	ウ	その他（具体的に記述してください）

## 9 労災二次健診後の保健指導の阻害要因

8の1でイ（円滑に実施されていない）と回答された方はその阻害要因が何であると考えますか。該当するものに○をつけてください。（2つまで選択してください）

ア 受診者の理解不足
イ 利用可能者の範囲が狭い
ウ 機器整備が困難
エ 健診機関スタッフの不足
オ 制度の周知不足
カ その他（具体的に記述してください）

## V 産業医と産業医活動

### 1 資格者数

該当する人数を記入してください。2～4は重複して差し支えありません。

種 類	常 勤	非常勤
1 医師の人数	人	人
2 医師のうち産業医要件充足医師数	人	人
3 医師のうち労働衛生コンサルタント（保健衛生）資格者数	人	人
4 医師のうち日本産業衛生学会専門医・指導医の数	人	人

### 2 産業医契約等

次の質問についてア又はイのうち該当するものに○をつけてください。アに○をつけた場合は事業場数を記載してください。

1 産業医契約を締結している事業場数 （労働者数50人以上の事業場）	ア あり	事業場
	イ なし	
2 産業医契約に準ずる契約を締結している事業場数 （労働者数50人未満の事業場）	ア あり	事業場
	イ なし	

注 産業医契約は、他の契約に含まれるもの、確認書等契約書の形式をとっていないものを含みます。

### 3 産業医活動

次の人数又は事業場数を記載してください。

1 産業医契約をしている医師数	人
2 職場巡視、衛生委員会出席等のため月1回以上事業場を訪問している事業場数	事業場
3 2の事業場のうち、就業区分判定を行っている事業場数	事業場

#### 4 産業医活動の効果

次の各質問の右欄のア以下の該当するものに○をつけてください。

1 産業医活動がその事業場の労働衛生水準の向上に寄与していますか	ア 大いに寄与している
	イ 少し寄与している
	ウ 寄与が少ない
	エ ほとんど寄与していない
2 産業医活動により保健指導の実施が促進されていますか	ア 促進されている
	イ 促進されていない
3 産業医活動がその事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容（保健指導を除く）は何ですか (複数回答可)	ア 健診有所見率が低い
	イ 疾病休業率が低い
	ウ 職業病、過労死、精神障害等が発生していない、又は発生率が低い
	エ 個々の労働者健康意識の向上に貢献しており、又は健康行動の実施が推進されている
	オ 時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献している
	カ その他（具体的に記述してください）
4 寄与していない事業場における原因は何ですか (複数回答可)	ア 形式的な産業医の選任にとどまっている
	イ 事業者が産業医活動を拒んでいる
	ウ 事業者の理解がない
	エ 衛生委員会が開催されていない
	オ 事業場の経済的理由から産業医活動ができない
	カ その他の理由（具体的に記述してください）

#### 5 産業医活動への取組み方針

産業医活動に関する取組みの方針はどのようなものですか。該当するものに○をつけてください。

ア 産業医未選任事業場に積極的に産業医契約締結を推奨している
イ 産業医契約締結の推奨をしているがマンパワー不足で消極的である
ウ 事業場から依頼があった場合に可能な範囲で契約する
エ 産業医を引き受ける方針はない
オ その他の方針（具体的に記述してください）

## 6 産業医活動の改善

次の各質問の右欄のア以下の該当するものに○をつけてください。

1 産業医活動をより積極的に行う必要があるとお考えですか	ア そう考える
	イ そうは考えない
2 産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であるとお考えですか	ア そう考える
	イ そうは考えない
3 制度や実態の改善としては何が 必要ですか (2つ以内の回答)	ア 健診機関における医師不足の解消
	イ 労働者数 30 人以上など選任義務事業場の拡大
	ウ 事業者の理解不足の解消
	エ 行政による産業医選任指導の強化
	オ 産業医報酬の改善
	カ 産業医活動のための助成金の創設
	キ その他の改善 (具体的に記述してください)

## 7 産業医報酬

産業医報酬はどのように決めていますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

ア 労働者数により報酬を決める
イ 実働の回数・時間により報酬を決める
ウ アを基本とし、イを加算する
エ 都道府県医師会の提示している例に準拠している
オ その他の方法による (具体的に記述してください)

## VI 産業保健職と産業保健活動

※ 「産業保健職」とは、産業医を除いた保健師、看護師、管理栄養士等、医師以外の産業保健活動従事者をいいます。なお、診療放射線技師、臨床検査技師等、健診業務のみに従事する方及び衛生管理者、衛生推進者等、貴健診機関の職員の健康管理等のみを行う方を除きます。

### 1 資格者数

次の資格者の人数を常勤と非常勤に分けて記述してください。

種 類	常 勤	非常勤
1 保健師	人	人
2 看護師	人	人
3 日本産業衛生学会産業看護師（上記1・2の内数）	人	人
4 管理栄養士	人	人
5 精神保健福祉士	人	人
6 臨床心理士	人	人
7 産業カウンセラー	人	人
8 その他（具体的に記述してください）	人	人
合 計（複数資格を有する者を一人とする実人員）	人	人

### 2 産業保健職の活動内容

産業保健職が行っている活動はどのようなものですか。該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

ア 労働安全衛生法第66条の7に基づく保健指導
イ 労災二次健診に基づく保健指導
ウ 高齢者医療確保法・特定保健指導
エ 生活習慣病健診結果に基づく保健指導
オ 栄養指導
カ 全衛連方式メンタルヘルスサービス
キ その他の方式によるメンタルヘルスケア
ク 事業場を訪問しての職場巡視や安全衛生委員会へのオブザーバーとしての出席
ケ 保健指導から入手した健康情報の報告、課題解決の提案等
コ 健診結果から入手した健康情報の報告、課題解決の提案等
サ 労働衛生教育の企画・提案
シ 健康教育の企画・提案
ス その他の活動（具体的に記述してください）

### 3 産業保健職の活動の効果

次の各質問の右欄のア以下の該当するものに○をつけてください。

1 産業保健職の活動がその事業場の労働衛生水準の向上に寄与していますか	ア 大いに寄与している
	イ 少し寄与している
	ウ 寄与が少ない
	エ ほとんど寄与していない
2 産業保健職の活動により保健指導の実施が促進されていますか	ア 促進されている
	イ 促進されていない
3 産業保健職の活動がその事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容（保健指導を除く）は何ですか (複数回答可)	ア 健診有所見率が低い
	イ 疾病休業率が低い
	ウ 職業病、過労死、精神障害等が発生していない、又は発生率が低い
	エ 個々の労働者健康意識の向上に貢献しており、又は健康行動の実施が推進されている
	オ 時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献している
	カ その他（具体的に記述してください）
4 寄与していない事業場における原因は何ですか (複数回答可)	ア 労働者の理解がなく生活習慣の改善が進まない
	イ 事業者の理解がなく働き方や職場環境が改善されない
	ウ 事業者が産業保健職を十分活用しようとしらない
	エ 産業保健職のスキルが不足している
	オ 産業保健職に何ができるかをPRしていない
	カ 産業保健職の位置づけが不明確である
	キ その他の理由（具体的に記述してください）

#### 4 産業保健職の活動の改善

次の各質問の右欄のア以下の該当するものに○をつけてください。

1 産業保健職の活動をより積極的に行う必要があるとお考えですか	ア そう考える
	イ そうは考えない
2 産業保健職の活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要であるとお考えですか	ア そう考える
	イ そうは考えない
3 制度や実態の改善としては何が必要ですか (2つ以内の回答)	ア 健診機関におけるスタッフ不足の解消
	イ 健診機関におけるスタッフ確保のための助成金の創設
	ウ 産業保健職の位置づけの明確化
	エ 産業保健職の能力向上のための教育・研修のシステム化
	オ 事業者の理解不足の解消のための行政・関係団体の指導・啓発活動の強化
	カ その他の改善 (具体的に記述してください)

#### Ⅶ 自由意見

健康診断結果の取扱い又は保健指導に関するご意見をご自由にお書きください。