

職域の

産業医科大学産業生態科学研究所
産業保健管理学研究室教授

堀江正知 編集

健康診断マニュアル

健診医・産業医・人事労務・健保組合の疑問に答える本

アトピー性皮膚炎の症状がある人にどのような指導を行えばよいか。



肥満である人に禁煙を勧めてもよいか。



HbA1cが高値の人にどのような就業上の措置をとればよいか。



Q

&

A

完全右脚ブロックで無症状の人には就業や生活の制限をしなくてよいか。



業務上の都合で健康診断を受診できなかった人にどう対応したらよいか。



収録 **168** 事例

日本医事新報社

とが重要である。例として、労働者本人の健康リスク(早期発見の機会を失う)、会社の安全配慮義務違反(放置すると会社の管理責任が問われる)、労災認定の困難化(過去の健康状態が不明なため、労災申請が不利になる)、などが挙げられる。

(中田博文)

14 事業者

業務上の都合で健康診断を受診できなかった人にどう対応したらよいか

労働安全衛生法第66条に基づく健康診断は、事業者には実施の義務、労働者には受診の義務が課せられている。労働者が業務上の都合で健診を受診できなかった場合でも、事業者は法令順守の観点から労働者が健診を受けられるように努めなければならない。対応は以下のステップで進めていく。

① 事実確認と記録

なぜ健診を受診できなかったのか、具体的な理由を労働者から丁寧に聞き取り、記録を残す。業務上の都合であれば、どのような業務状況であったのか、健診を受けられるような業務調整などの職場配慮がなかったのか、などについて確認する。当該の労働者と職場を責めるのではなく、未受診に至った状況を把握し、今後の受診しやすい環境を整えるための聞き取りであることを説明し、理解を得ながら行う。

② 受診機会の確保

労働者からの聞き取りの状況をふまえて、当該労働者が受診できるように、可能な限り速やかに代替日を設定する。代替日を複数設定するなど労働者が都合のよい日時を選べるようにする、健診機関と連携し予約枠を確保するなど、受診しやすいように配慮することが望ましい。その上で、上長や人事担当者から、未受診者に対して個別に受診を促す。

③ 法令順守の確認と再発予防策の検討

(1) 健診受診が当たり前となるような職場風土の醸成

健診を受診することの重要性について、労働者全体に平素から周知徹底を図る。健診の

②鑑別の手がかりとしての発作様式、持続期間

咳嗽の発作の様式も鑑別の手がかりとなる。アレルギー性の咳嗽は特定の環境因子により急激に誘発されることがあり、夜間や早朝に悪化することが多い。感染症による咳嗽は、発熱とともに日中も持続し、悪化する傾向がある。

また、咳嗽の持続期間も重要である。アレルギー性の咳嗽は長期間持続しやすく、環境因子の変化に応じて増悪と寛解を繰り返す傾向がある。一方、感染症による咳嗽はウイルス性の場合は数日から1~2週間で改善することが多い。

遷延性・慢性咳嗽の原因疾患としては、咳喘息、アトピー咳嗽、感染後咳嗽、副鼻腔気管支症候群、胃食道逆流症などが挙げられる。咳嗽の診断においては、肺結核や肺癌などの悪性疾患、喘息、COPD、慢性気管支炎、気管支拡張症、薬剤性肺障害、心不全、鼻副鼻腔疾患などの可能性も考慮する必要がある。

総じて、アレルギーによる咳嗽は特定のアレルギーにより誘発され、乾性であり、夜間や早朝に悪化する傾向がある。感染症による咳嗽は発熱や全身症状を伴い、聴診所見にラ音や呼吸音の変化がみられることが多い。咳嗽の分類や原因疾患、身体所見を総合的に評価し、適切な診断と治療を行うことが求められる。

(澤田雄宇)

19 健診医

アトピー性皮膚炎の症状がある人に どのような指導を行えばよいか

①スキンケアについて

アトピー性皮膚炎の症状がある人に対して、健康診断医として適切な指導を行うことが重要である。まず、皮膚のバリア機能を保つために、スキンケアの基本を説明する。具体的には、低刺激性の石鹸やボディソープを使用し、入浴後はできるだけ早く保湿剤を塗布するよう勧める。特に乾燥しやすい冬季は、こまめな保湿が必要である。また、熱いお湯や長時間の入浴は皮膚の乾燥を悪化させるため、ぬるめの湯(38~40℃程度)で短時間の入浴を推奨する。これは、熱いお湯によって皮膚の皮脂が過剰に洗い流され、バリア機能が低下しやすくなるためである。皮脂は皮膚を保護する重要な役割を担っているため、適度な温度の入浴を心がけることが望ましい。保湿剤の適切な使用量として、成人の手指第一関節分(1FTU:フィンガーチップユニット)が手のひら2枚分の塗布量に相当することを説明し、適切な量の使用を促す。

② 生活環境, ストレス, 食事について

次に、生活環境の調整について指導する。ダニやハウスダストはアレルゲンとなりうるため、寝具をこまめに洗濯し、部屋の換気を心がけるよう助言する。また、衣類は綿素材のものを選び、肌への刺激を避けることが重要である。

かゆみのコントロールについても説明し、掻破による皮膚の悪化を防ぐために、爪を短く保つことを指導する。夜間の掻破を防ぐために、保湿剤の使用や綿手袋の着用を勧めることも有用である。掻痒が強く、眠れないほどの状態である場合、皮膚炎のコントロールが不十分である可能性が高いため、問診において夜間の睡眠状況や日常生活への影響を確認することが必要である。

また、日常のストレスや疲労もアトピー性皮膚炎の悪化因子となるため、ストレス管理の重要性についても指導する。十分な睡眠を確保し、適度な運動やリラクゼーションを取り入れることが推奨される。特に、仕事や学業などのストレスが増悪因子となる場合には、生活リズムの改善や適切な休息の取り方についてアドバイスを行う。

食事については、特定の食物が症状を悪化させることがあるが、必ずしもすべての人に影響があるわけではない。そのため、患者自身がどのような食事で悪化するのかが確認し、必要に応じて記録を取ることを勧める。食生活の指導は個別性が強いいため、一概に制限を設けることは推奨されておらず、症状と関連がある場合に調整を行うことが望ましい。

③ 現在の治療内容の確認, 専門医受診の勧め

現在の治療内容の確認も重要である。外用剤治療が適切に行われているか、自己管理が十分にできているかを確認し、必要に応じて使用方法を再指導する。特に、外用ステロイドの適切な塗布量や塗布頻度を守れているかを確認し、不安がある場合には皮膚科受診を促す。

最後に、適切な医療機関の受診を促す。健康診断の場では、皮膚症状が悪化している場合や市販薬では改善しない場合には、皮膚科専門医への受診を勧めることが重要である。医療機関での適切な治療を受けることで、症状のコントロールが可能となるため、定期的なフォローアップも含めたアドバイスを行うべきである。

(澤田雄宇)

提供すると参考になる。

また、問診においても、労作時息切れや動悸、浮腫など、心不全を示唆する自覚症状の有無、心疾患の家族歴についての聴取が望まれる。

(荻ノ沢泰司)

60 産業医

完全右脚ブロックで無症状の人には 就業や生活の制限をしなくてよいか

① 経過観察としてよいケース

房室結節以下の刺激伝導系は、ヒス束から右脚と左脚に分岐し、心房からの興奮を速やかに心臓全体に伝達している。右脚ブロックでは、 V_1 ないし V_2 誘導で rSR' (R波が2つ出現し、1つ目のr波高が低く、2つ目のR'波高が高い)を認め、多くの場合陰性T波を伴う。また、 V_5 、 V_6 誘導では幅の広いS波を認める。一方、左脚ブロックでは、 V_1 ・ V_2 誘導で幅の広いS波(時にr波を認めずQS波形となる)、 V_5 、 V_6 誘導でノッチを伴うR波を認める(図1)。

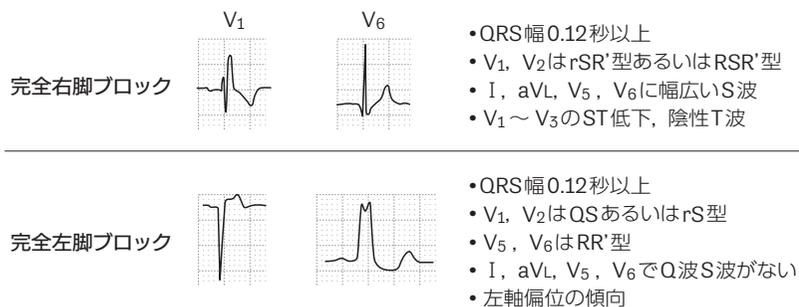


図1 完全右脚ブロック・完全左脚ブロックの心電図波形の特徴

脚ブロックに伴う伝導遅延の程度によりQRS幅が異なり、QRS幅0.12秒以上を完全右(左)脚ブロック、QRS幅0.12秒未満を不完全右(左)脚ブロックと呼ぶ。不完全右脚ブロックでは軽微な心電図異常所見であり、通常は対処不要である。

右脚と左脚は解剖学的に大きく異なり、右脚は1本の細く長い伝導路であるのに対し、左脚は太い本幹から左室前方に分布する左脚前枝と後方領域の左脚後枝にメッシュ状に分岐する。このため、基礎心疾患がなくても右脚ブロックを生じることは稀ではなく、一般に右脚ブロックのみ単独で認められる場合には、病的意義は乏しく生命予後も良好であ

胃のABC検診をどのような人に勧めたらよいか

①ピロリ菌と慢性胃炎(萎縮性胃炎)・胃癌

ピロリ菌感染は、胃癌の大きなリスクファクターとして知られている。ピロリ菌は主に幼少期に口から感染し、胃の粘膜に炎症(慢性胃炎)を生じさせ、加齢とともに胃粘膜が萎縮する萎縮性胃炎を引き起こす。そして、萎縮性胃炎の進行とともに胃癌発生の危険性が高まることが知られている。

また、現在、胃癌の99%はピロリ菌の現感染・既感染胃から生じることが知られており、ピロリ菌感染の有無や胃粘膜の萎縮を調べることで、胃癌のリスク予測が行える。

②ABC検診とは

ABC検診とは、久山町健診の追跡調査の結果が元となって考案された胃癌リスク層別化検診のひとつである。胃粘膜の炎症や萎縮で低下する血清ペプシノゲン(PG)値(I/II比)とヘリコバクター・ピロリ(HP)IgG抗体価を同時に測定し、一次スクリーニングを行う検診法である。これにより、表1¹⁾のように胃癌発症リスクを効率的に層別化できる。この結果と生活習慣、胃内視鏡の検査結果などから、胃癌発症リスクを検討する。

なお、成人の検査は原則、一生に一度でよいとされる。成人以降は免疫が確立しており、ピロリ菌が感染しても排出され、胃粘膜に定着することはまずないとされるためである。

表1 胃癌発症リスクの層別化

	HP抗体	PG I/II比	推定される胃の状態
A群	-	-	健康な胃であり、発症リスクは非常に低い
B群	+	-	ピロリ菌が存在し、胃粘膜の萎縮は軽度
C群	+	+	ピロリ菌が存在し、胃粘膜の萎縮が進んでいる
D群	-	+	ピロリ菌が生息できないほど胃粘膜の萎縮が進行

(文献1をもとに作成)

③ABC検診を勧める対象について

前述のように、ABC検診はピロリ起因性の胃癌スクリーニング検査である。ピロリ菌感染の有無や慢性胃炎・萎縮性胃炎の有無や程度がわからない方に勧められる。特に、これまでに内視鏡検査を受けたことがなく、受診した日も内視鏡検査を受けない方(バリウ

ム検査は受けたとしても)で、胃癌についての不安がある方には勧めやすい。

一方で、これまでにピロリ菌感染の有無が確認されていれば、ABC検診は不要である。また、既に除菌をされている場合には、結果を読み間違えることにもなるので勧められない。

また、食道・胃・十二指腸に関する疾患で経過観察中あるいは治療中である、胃癌術後・胃切除後である、制酸剤服用の既往(2カ月以内)がある、抗菌薬の長期間服用歴がある、腎不全または腎機能障害がある場合は、正確な結果が出ないことがある。こうした例では、かかりつけ医への相談を促したい。

文献

- 1) 日本胃がん予知・診断・治療研究機構：胃がんリスク層別化検診(ABC検診)とは。(2025年9月閲覧)
[<https://www.gastro-health-now.org/about.html>]

(浅海 洋)

94 健診医

便潜血が陽性であれば受診を強く勧めたほうがよいか

① 便潜血検査は大腸癌・前がん病変の早期発見の機会

便潜血検査は、大腸癌やポリープなどの消化管出血を伴う病変のスクリーニングに有効な検査である。早期発見によって大腸癌の病期はstage 0~IVまで5段階があるが、stage IIIまでであれば5年生存率が80%を超える¹⁾。便潜血陽性者からは、大腸癌の前がん病変である腺腫性ポリープも見つかる。大腸癌のほとんどが、この大腸腺腫が増大する過程で発生する腺腫内病巣が増大したものであるため、大腸癌のみならず、大腸腺腫も治療の対象となる。便潜血陽性の結果を放置することは診断および治療の遅れにつながる可能性が高い。そのため、便潜血陽性者には大腸内視鏡検査を強く勧め、病変の早期発見・早期治療につなげることが重要である。

② 陽性結果の放置によるリスク

便潜血陽性であっても自覚症状がない場合、受診を先延ばしにするケースが少なくない。しかし、大腸癌の初期には症状がほとんどない一方で、進行すると血便、腹痛、貧血、体重減少などの症状が現れる。症状が出た段階で既に進行がんである可能性が高く、治療の選択肢が限られることも多くある。40歳以上では大腸癌のリスクが増加するため、定

- ・個別対応の強化をする。

健康診断結果に基づき、職務やライフスタイルに最適化した健康指導を提供する。

リスクのある労働者に対し、適切なフォローアップを行う。

参考文献

- ▶ 柴田定康: パネルディスカッション 人間ドック成績報告書の共通化を目指して—システム構築者の立場から—。日総合健診医会誌。1998;25(3):311-12。

(山下真紀子)

112 産業医

健康診断機関による判定を産業医が変更してもよいか

① 健診機関の総合判定

健診機関では、健康診断の各項目の判定だけでなく、健康診断結果に基づき、どのような対応を行うかについて医師による総合判定を行う。総合判定を行う医師は、問診・診察や、そのほか過去からの健康経過も含めた情報も参考にする。

総合判定には「健康管理上の判定区分」と「就業上の判定」(表1)の2つがある。

表1 就業上の判定

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換などの措置を講じる
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職などにより一定期間勤務させない措置を講じる

② 産業医による総合判定の変更について

健診機関による判定を産業医が変更することは可能である。以下に理由を記載する。

1つ目の理由は、1回の健康診断で得られる情報は限られているため、「健康管理上の判定区分」を適切に行うには、経年変化、今までの治療や精密検査の状況、生活指導の内容

と生活習慣改善状況などを加味して判断する必要があるためである。たとえば肝機能障害が認められ、「要精密検査」と判定された場合、定期的な産業医面談で、肝臓内科への通院を把握できていれば、「治療中」に判定区分を変更できる。職場の異動や健診機関の変更などによって、同じ健診機関で受診できないこともあるので、継続的に健康管理を行っている立場から、より適切な判定を行う必要がある。

2つ目の理由は、全社で判定基準を統一するためである。全国に事業場が分散している場合、別々の健診機関で健康診断を実施し、判定基準が異なることは多い。全社で健康管理統計を集計し、健康管理活動計画に反映している場合、健康診断結果を社内の判定基準に基づいて判定することが望ましい。

3つ目の理由は、「就業上の判定」を適切に行うためには、作業内容、作業環境などの把握が欠かせないためである。産業医は、労働者の健康状態や作業内容、作業環境について詳細に把握しうる立場にある。したがって、就業判定をより適切に行える可能性が高い。「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置」*にも、健康診断結果について「適切に意見を聴くため、必要に応じ、意見を聴く医師等に対し、労働者に係る作業環境、労働時間、労働密度、(略)過去の健康診断の結果等に関する情報及び職場巡視(略)の機会を提供することが適当である。」と記載されている。

* 「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置」改正 平成29年4月14日健康診断結果措置指針公示第9号



職場における健康診断の目的は、健康診断結果をもとに健康状態を評価し、有所見者に受診勧奨や保健指導を行うとともに、その労働者が就業可能な健康状態なのか、何らかの就業制限や就業禁止などの措置が必要なのかについて「就業上の判定」を行い、事業者意見述べ、事業者が意見をもとに必要な措置を行うことである。特に、職業性疾病を見落としてはならないので、労働者の症状や所見が認められる場合に、職場の有害因子や作業内容との関連性を疑い、作業環境測定結果やリスクアセスメント結果、作業内容など(作業時間、当該有害因子へのばく露の頻度、保護具の使用状況など)を詳しく確認する必要がある。健康診断の本来の目的を達成するため、健診機関で実施された健康診断結果を、事業場で適切に解釈し、活用して頂きたい。

参考文献

- ▶ 永野千景, 他: 産業保健分野における個人情報保護. 産業医レビュー. 2022;35(1):42-76.
- ▶ 林 幹浩, 他: 健康情報等の取扱いと法. 産業医レビュー. 2020;33(2):123-40.

(加藤憲忠)