

# 労働衛生の3管理と健康診断

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

いわさき あきお ●産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教。専門は作業関連疾患予防学。主に過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外渡航者健康管理対策、両立支援の分野で活躍。

本連載では労働衛生対策の基本に立ち、日々の活動の基礎知識や考え方を振り返ります。第1回は、労働衛生対策の基本となる「作業環境管理」「作業管理」「健康管理」のいわゆる「労働衛生の3管理」について解説し、特に健康管理については、2008年に始まった特定健診・特定保健指導との関係についても解説します。

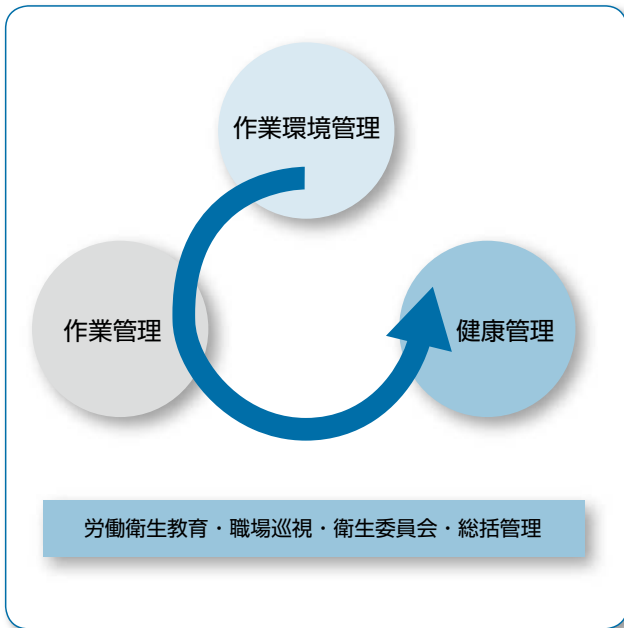
## 1. 労働衛生の3管理

### 1) 作業環境管理、作業管理、健康管理の順序と連携

労働衛生対策の本質は、就業に関連した労働災害や健康障害を防ぎ、事業者として労働者に対する安全配慮義務を遂行することにあります。基本となるのが「労働衛生の3管理」といわれる考え方です。作業環境管理は、労働者が作業する環境自体を適切に管理することで、有害物質を使う職場であれば作業環境での濃度の低減対策や使用設備の整備・改善などが該当します。作業管理は、労働者の作業自体を適切に管理することで、長時間勤務を避けるような労働時間管理や有害物質を取り扱う作業に対する保護具の準備、適切な着用などが該当します。健康管理は、健康診断の実施を通して労働者の健康状態を把握し、健康障害の早期発見やその改善のための保健指導、事後措置として就業上の配慮の実施などが該当します。これらの3管理を通して、労働衛生対策では就業による健康影響を最小限に抑えることを目指しています。

実際の現場では、3管理のうち、特に健康管理の比重が重くなっています。しかし、健康障害を予防する観点から見ると、この3管理には作業環境管理→作業管理→健康管理という本来のやるべき順序があります。就業による健康影響の予防には、図1にあるように、まずは労働者が働く環境を適切に管理（作業環境管理）することや働き方自体を適切に管理すること（作業管理）が上流にあり、それらが適切に管理された上で次に健康管理が来るという関係になります。有害物質を取り扱う職場を例として考えてみると、この関係は理解しやすいでしょう。有害物質を取り扱う職場では、上流に該当する作業環境管理、作業管理のような発生源に対する対応が重要で、健康管理だけでは対策として不十分です。一方、作業環境管理がほぼ適切に管理されているオフィス職場を考えてみると、作業管理として長時間労働の対策が不十分である場合、いくら健康管理に力を入れても、十分に効果が上がらない可能性があります。同様に、職場のメンタルヘルス対策においても、健康管理ばかりに重点を置いて後追いになるばかりで、職場のストレス状況の改善をしていかなければ、

図1. 労働衛生の3管理の関係



根本対策としては不十分といえるでしょう。有害作業ばかりではなく、近年わが国の労働衛生上の大きな課題である長時間労働対策やストレス対策においても、予防的観点に立てば、3管理の考え方は有効です。つまり、労働衛生の3管理においては、上流から対策を打っていくことが重要であり、健康管理の重要性はいうまでもありませんが、健康管理ばかりに対策が偏ることには注意が必要です。

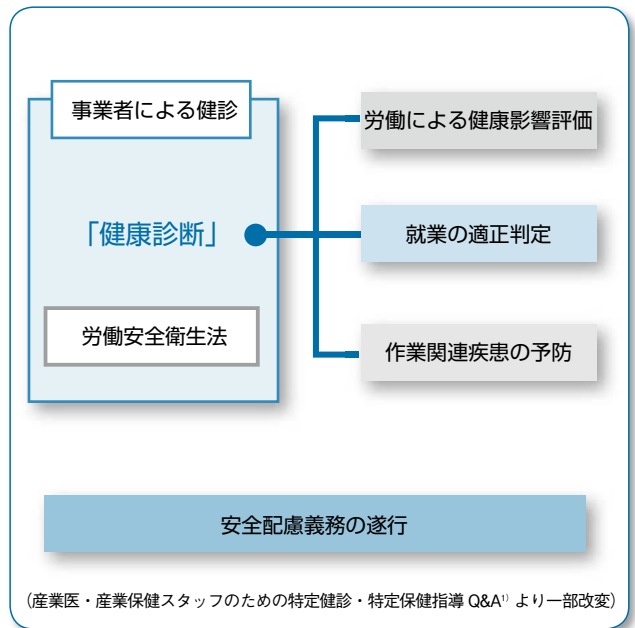
## 2) 3管理の連携と労働衛生スタッフの役割

これらの3管理は順序が大切であるとともに、3管理がうまく連携していることが重要です。そのためには3管理に関わる専門スタッフの活用は欠かせません。3管理に関わる専門スタッフとして、産業医、産業看護職や衛生管理者がいます。活用のポイントとしては、事業者や職場から、職場・作業の状況を的確に把握できるように十分な情報提供やコミュニケーションを行うこと、また、巡視機会の確保や作業環境測定結果の共有と確認などを行うことが必要です。特に衛生管理者は職場側の代表として、事業者（現場管理監督者）と産業医、保健師、看護師といった産業保健スタッフとの架け橋になります。

## 3) 労働衛生教育の重要性

労働衛生対策は専門スタッフばかりでやるわけで

図2. 健康診断の目的



はありません。実際の当事者としての労働者の参加は重要であり、3管理を進める上でもその要点を労働衛生教育という形で周知徹底していく必要があります。例えば、作業管理の一環として有害作業に対する保護具が職場で準備されていても、その趣旨や必要性、適切な使い方が周知されていなければ、労働者自身が保護具を適切に使わず作業を続けることもあります。衛生管理者巡視や産業医巡視においても確認していくわけですが、その作業に従事する労働者全員に、雇入れ時や配置換え時などの事前の教育機会を設けておくことは必要でしょう。

## 2. 健康診断の意義と種類

健康管理の代表的な活動である健康診断は、労働安全衛生法(以下、安衛法)第66条に規定され、労働安全衛生規則などの諸規則で詳細が決められています。

### 1) 健康診断の目的

健康診断は図2のように、その趣旨は労災防止、健康障害防止にあり、事業者の安全配慮義務の遂行を支える活動として位置づけられています。そのため、健診結果に基づいて、労働による健康影響の評価を行い、就業の適正判定を行います。つまり、健康状態によっては、治療を優先すべき時期として要休業の判断を行い、また、配置転換、労働時間短縮

図 3. 健康診断結果の活用とフィードバック

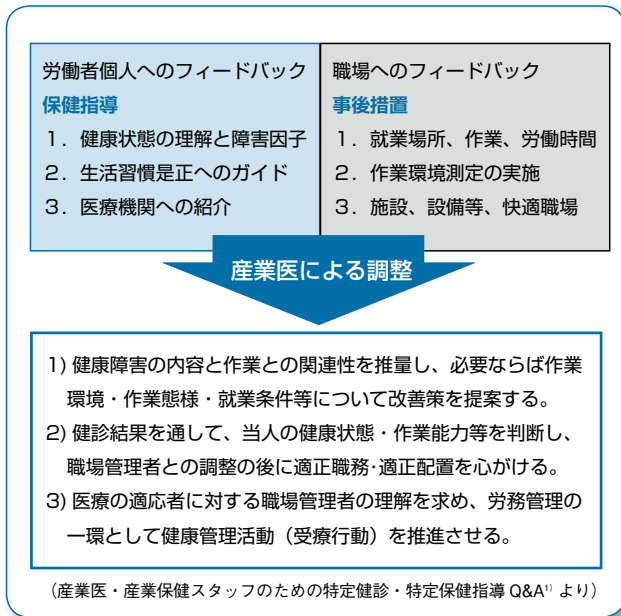
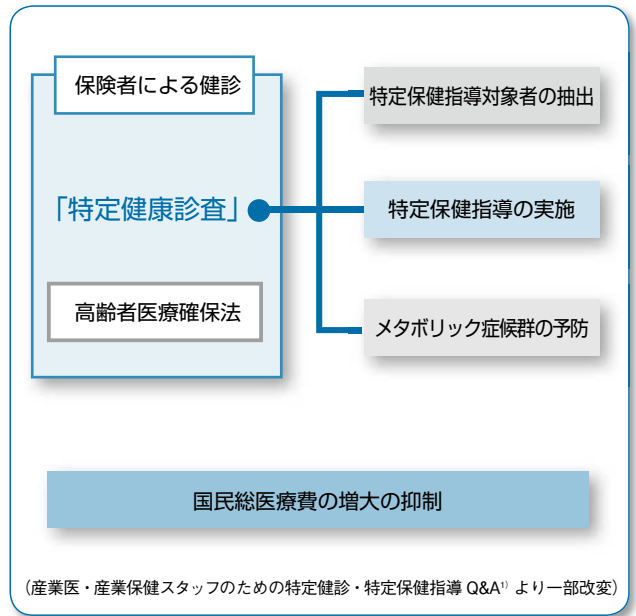


図 4. 特定健診の目的



などの就業の配慮を行います。このことを健康診断の事後措置といいます。実施主体は事業者（現場管理者）ですが、産業医、衛生管理者は専門的見地から、事後措置を通して適切に事業者の安全配慮が遂行されるようにサポートを行います。

## 2) 健康診断の種類と事後措置の重要性

安衛法の健康診断は、労働安全衛生規則による一般健康診断と、有機溶剤中毒予防規則や特定化学物質等障害予防規則などの諸規則や行政通達などによる特殊健康診断があります。いずれも事業者が実施主体となり、医師による健康診断を行います。重

要なのは健康診断実施後の事後措置です。健康診断の目的に照らせば、健康診断は受診するだけでよいのではなく、事業者は医師の意見聴取を行い、適正な就業が確保できるように健康診断を活用することになります。図3にあるように、産業医は健康診断の結果を労働者と事業者にフィードバックします。労働者に対しては、必要に応じて、医療機関への受診を勧奨し、生活習慣などについての保健指導を行います。実際の現場では、産業医と保健師や看護師が連携して対応することが多いでしょう。また、事業者に対しては就業上の措置や改善の対策についてフィードバックすることになります。

## 中小企業における産業保健サービスの活用

安衛法では、すべての事業者健康診断の実施義務が規定され、50人以上の労働者を雇用する事業場では産業医の選任が必要です。一方、50人未満の労働者を雇用する事業場では事業者健康診断の実施義務がなく、産業医が選任されていない事業場では労働衛生対策の3管理を進める上で支障をきたすことがありました。

このような場合、50人未満の事業場を支援するサービスとして、地域産業保健センターがおおむね全国の労働基準監督署管轄地域ごとに設置されています。2014年4月からは、地域産業保健センター、産業保健

推進センター、メンタルヘルス対策支援センターといった産業保健の三事業が一元化され、地域産業保健センターがワンストップサービスの窓口となり、事業者がより便利に利用できるようになりました。これにより、健康診断の事後措置、過重労働面談、メンタルヘルス不調者の相談対応、医師による実施や支援、意見聴取など、従来より量・質両面で充実した支援が期待できます。産業医の選任義務がない小規模事業場においても、労働者の健康確保のために積極的に活用してください（詳細は、本誌第76号を参照）。

表1. 健康診断と特定保健指導の違い—目的、健診後の必須事項、健診項目について—

	ジャンル	健康診断 (労働安全衛生法)	特定健診 (高齢者医療確保法)
目的		安全配慮義務遂行	医療費増加抑制
健診後の必須事項		事後措置（適正就業）	特定保健指導
共通項目	一般	診察、身長、体重 BMI、腹囲	診察、身長、体重 BMI、腹囲
	血圧	血圧	血圧
	肝機能	GOT、GPT、γGTP	GOT、GPT、γGTP
	脂質	LDL、TG、HDL	LDL、TG、HDL
	血糖	BS or HbA1c	BS or HbA1c
	尿検査	尿糖、尿蛋白	尿糖、尿蛋白
相違項目	問診	既往歴、業務歴	指定問診票 (喫煙、服薬)
	貧血	Hb、RBC	Ht、Hb、RBC (医師)
	心電図	心電図 (年齢)	心電図 (医師)
	胸部	胸部レントゲン	なし
	視力	視力	なし
	聴力	オージオ (年齢)	なし
	眼底	なし	眼底 (医師)
* (年齢) : 受診者の年齢により異なる、(医師) : 医師判断による追加			

なります。一方で、特定健診では特定保健指導が必須であることも目的から来る違いといえることができます。

## 2) 健康診断と特定健診の項目

表1のように、事業者による健康診断と保険者による特定健診は多くの項目は同一ですが、一部異なる項目があります。労働者の負担や現場での対応を考慮すれば、40歳以上の労働者は、事業者による健康診断を活用して、特定健診・特定保健指導も実施していくことが合理的です。しかし、項目はほぼ同一であっても、これまで述べてきたように、本来の

法的な目的の違いがありますので、事業者の安全配慮義務の遂行を十分に認識して対応していくことは大切でしょう。

## 4. まとめ

今回の要点として、1. 労働衛生対策の基本は、作業環境管理、作業管理、健康管理の3管理にあり、特に上流である作業環境管理、作業管理をおろそかにしないことが大切であること、2. 健康診断はすべての該当する労働者に対して事業者は実施する義務があり、その本質は健康診断受診後の事後措置の適切な実施にあること、3. 2008年に開始された高齢者医療確保法による特定健診・特定保健指導と労働安全衛生法による健康診断の目的の違いを十分に理解して、事業者の責務が果たせるようにすること——が挙げられます。

### 参考文献

- 1) 浜口伝博. 産業医・産業保健スタッフのための特定健診・特定保健指導のQ&A. 日本労務研究会. 2008.

## 3. 特定健診・特定保健指導との違いと連携

2008年からは高齢者の医療の確保に関する法律(以下、高齢者医療確保法)による特定健康診査(以下、特定健診)・特定保健指導が始まりました。特定健診は実施主体が事業者ではなく保険者にあります。

### 1) 健康診断と特定健診の目的の違い

事業者による健康診断と保険者による特定健診は、図2と図4にあるように、それぞれ根拠法令と目的が異なります。健康診断は安全配慮義務の遂行が趣旨となりますが、特定健診は増大する医療費の抑制に焦点が当てられています。職場という切り口で見た場合に共通するのは、健康診断、特定健診ともに受診する労働者は重複があるという点、ともに生活習慣病を主なターゲットとしている点です。また、表1にあるように、健康診断では事後措置としての就業判定が必須であり、保健指導は努力義務と