

ポスター

ポスター7

医療支援

2017年11月22日(水) 09:35 ～ 10:35 L会場（ポスター会場2）（12F ホワイエ）

[3-L-2-PP7-1] 定期健康診断に使用される問診票についての検討

安藤 肇¹, 池上 和範¹, 菅野 良介¹, 道井 聡史¹, 白坂 泰樹¹, 大神 明¹, 只野 祐²（1.産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室, 2.公益社団法人 全国労働衛生団体連合会）

【背景・目的】

本邦では労働安全衛生法に基づき、労働者に対して定期健康診断を行うことが義務付けられている。その項目については労働安全衛生規則に規定されているものの、特定健康診査のような標準的な問診票は示されておらず、各健診機関において独自に作成されているのが現状である。定期健康診断の目的は単に病気を早期発見するだけではなく、産業医が就業適性を判定する基礎資料として使用することが意図されている。産業医が就業適性を判定する上では問診票より得られる情報が重要であることから、今回全国で使用されている問診票の現状を明らかにし、問題点を検討することを目的に研究を実施した。

【方法】

全国の企業外労働衛生機関より問診票（未記入のもの）を入手した。入手に当たっては公益社団法人全国労働衛生団体連合会の協力を得た。収集された問診票について、項目の有無や選択肢の内容などを集計した。

【結果】

全国70健診機関より問診票を入手した。うち、同一グループ内で重複したケースを除外し、64問診票について解析を行った。全ての問診票に共通する質問項目は存在しなかった。主要な項目については自他覚症状 61、既往歴 62、家族歴 26、業務歴 26であった。特定健康診査に関わる問診項目については61問診票において含まれており、うち55問診票においては厚生労働省による標準的な問診票が改変なく使用されていた。

【考察】

標準的な問診票がないため、問診項目については差異が大きいことが明らかとなった。中には特定健康診査の標準問診票のみという健診機関も見受けられた。業務歴については法定項目であるが聴取率が低く、就業判定に用いるという労働安全衛生法における健康診断の意義が十分に理解されていないことが示唆された。今後、雇用の流動化に伴い生涯で複数の健診機関を受診するケースは増えると考えられ、個人の健康記録を統一して管理していくためにも標準的な問診票の作成が望まれる。

定期健康診断に使用される問診票についての検討

安藤 肇^{*1}、池上 和範^{*1}、菅野 良介^{*1}、道井 聡史^{*1}、白坂 泰樹^{*1}、大神 明^{*1}、只野 祐^{*2}

^{*1} 産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室、^{*2} 公益社団法人 全国労働衛生団体連合会、

Survey on health interview sheets for annual health checkups

Hajime Ando^{*1}, Kazunori Ikegami^{*1}, Ryosuke Sugano^{*1}, Satoshi Michii^{*1}, Taiki Shirasaka^{*1},
Akira Ogami^{*1}, Tasuku Tadano^{*2}

^{*1} Dept of Work Systems and Health, University of Occupational and Environmental Health, Japan ,

^{*2} National Federation of Industrial Health Organization

Abstract in English comes here.

Background: In Japan, all workers are required by law to receive annual health checkups. Annual health checkups are composed of health-based interviews (focused on subjective and objective complaints, anamnesis, and work history, for example), laboratory tests, chest X-rays, and ECG. Because interview sheets are not standardized, they are unique to each hospital. The aim of this study is to clarify the variety of interview sheets and to consider the issues surrounding them. Methods: We requested interview sheets from each hospital and analyzed them. Results: We received 70 interview sheets. Excluding six sheets because of duplication, we analyzed 64 interview sheets. Sixty-two sheets asked about anamnesis (96.9%), 61 asked about subjective and objective complaints (95.3%), and 26 asked about work history (40.6%). There were no items that were asked on all interview sheets. Four sheets asked about working hours, three sheets asked about overtime hours, and six sheets asked about hazardous work. Discussion: Anamnesis, subjective and objective complaints, and work history are the items designated to interview sheets by law, but there were only a few sheets containing all these items. Lifetime health management and comparisons of health checkup results are difficult because of non-standardized interview sheets. We suggest the standardization of interview sheets in the future.

Keywords: Occupational Health, Annual health checkup, Interview sheet.

1 緒論

本邦では労働安全衛生法(以下、安衛法)に基づき、労働者に対して定期健康診断を行うことが義務付けられている。定期健康診断の実施項目については労働安全衛生規則第44条に規定されており、それに基づいた健康診断が全国で実施されている。実施項目の中には「既往歴及び業務歴の調査」ならびに「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」が含まれており、これらのうち他覚症状以外については問診票において聴取されることが一般的である。特定健康診査においては厚生労働省より標準的な問診票¹⁾が示されており、統一した内容で健診が実施されている一方、定期健康診断についてはこのような標準的な問診票として示されたものは存在しない。従って、定期健康診断における問診票については各健診機関において独自に作成されているのが現状である。健診機関によって項目や聴取の方法が異なるため、複数の健診機関のデータを統一的に管理することが困難であるという問題がある。近年は雇用の流動化により同一の事業場内で同一の健診機関によって健康診断を受ける労働者は減少し、生涯のうちに複数の健診機関で健康診断を受診する労働者が増加するものと考えられる。また、定期健康診断の目的は単に病気を早期発見するだけではなく、産業医が就業適性を判定する基礎資料として使用することが意図されている。産業医が就業適性を判定する上では問診票より得られる情報が重要であるが、健診機関によって得られる情報が異なる現状では、判定の精度に影響することが危惧される。

2 目的

本研究は、全国の健診機関で実際に使用されている問診票を収集・分析することで、問診票の現状と問題点を明らかにすることを目的とする。

3 方法

全国の健診機関に依頼し問診票を収集した。調査は2016年に実施した。問診票については個人別に印刷する等で内容を補完するケースも想定されるが、今回は何も追加の印刷がされていないものを入手した。収集に当たっては公益社団法人全国労働衛生団体連合会(以下、全衛連)の協力を得た。同団体には職域の健康診断を実施している167の機関が加盟しており、加盟機関全体で年間におよそ1200万件の定期健康診断を実施している。

収集された問診票について、問診の項目ならびに聴取方法(記述式、選択式など)について集計分析を行った。

4 結果

全国の70の健診機関より問診票を入手した。そのうち同一法人で全く同じ問診票フォーマットを使用しているものを除外し、64の問診票を解析対象とした。全ての問診票に共通する質問項目は存在しなかった。主要な項目について、自他覚症状の記載がある問診票は61問診票(95.3%)、既往歴62問診票(96.9%)、家族歴26問診票(40.6%)、業務歴26問診票(40.6%)であった。特定健康診査に関わる問診項目に

については 61 問診票 (95.3%) において含まれており、うち 55 問診票においては厚生労働省による標準的な問診票が改変なく使用されていた。業務に関連した項目として、業務歴については 26 問診票で聴取されていた。労働時間について記載している問診票は労働時間 4 問診票、残業時間 3 問診票、休日出勤 3 問診票であった。勤務シフト関係については単身赴任 1 問診票、勤務シフト 2 問診票、通勤手段 2 問診票であった。既往歴について、各項目別に出現していた問診票の数を集計したものを図1に示す。

考察

今回の結果より、問診票があまりにも多種多様な状況となっていることが明らかとなった。氏名などの個人属性については全ての問診票に共通するものと想定していたが、記載のない問診票もあったほか、記載があったものについても漢字、カタカナ、旧姓の有無などのパターンが認められた。このような表記の不一致は複数の健診機関でのデータの突合を困難にする一因となりうる。過去には厚生労働省のレセプト情報・特定健康診査等情報データベース (以下、NDB) において、レセプト情報と特定健康診査の結果が突合できないという事案¹²があった。こちらの原因は保険者番号等の全角・半角や桁数による処理の違いなどによって同一人物にも関わらず一致したハッシュ値が生成されなかったこととされている。定期健康診断においては同一企業内であればデータの突合が完全に不可能となることはないものと想定されるが、健診データをビックデータとして研究利用する場合などについては同様の問題が発生する可能性はあり、データ形式の統一が望まれる。

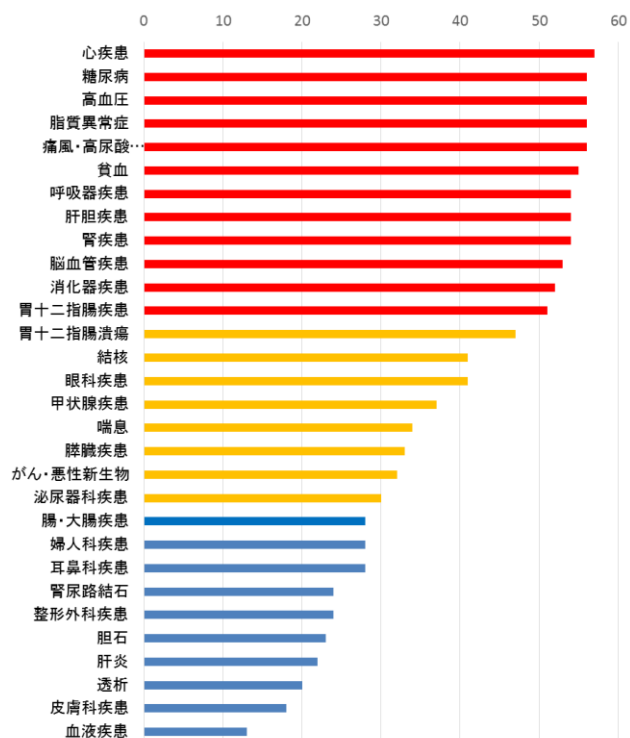


図 1 既往歴の項目別問診票数

緒論に示したように、既往歴や業務歴、自他覚症状は法定の必須項目となっているにも関わらず問診票に記載のない健診機関が見受けられた。特に業務歴についてはほとんど聴取されていないことが明らかとなった。業務歴は健康診断で発見されやすい生活習慣病などの診断に直接かかわることは少ないため、その扱いが軽視されている可能性が示唆される。しかし、職域における健康診断については職場の適正配置を目的としており、業務歴は非常に重要な項目となる。今回の調査は全衛連の協力をもとに行ったものであるため、日常的に職域の健康診断を実施している機関が対象となっていると考えられるにも関わらず、ほとんど業務歴が調査されていないという結果となった。産業医学の観点から業務歴が重要であることを訴えていく必要があるものと考えられた。

職域における定期健康診断で所見を認めた場合については安衛法第 66 条の4に基づき就業に関する医師の意見を聴取することが必要になる。産業医が選任されている企業においてはこの業務は産業医が担当することが一般的である。産業医が就業に関する意見を述べるにあたっては単に健診結果の異常値の程度によって判断されるのではなく、当該労働者が行っている業務の内容、残業、有害業務の状況などを総合的に勘案した上で通常の実業が可能であるかの判断を行っている。厚生労働省も「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」¹³において、「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、深夜業の回数及び時間数、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報」を提供するとされており、産業医が就業の意見を述べるにあたり職務に関する状況は非常に重要視されている。このことは健診において業務歴がほとんど聴取されていないことは対照的である。一方で、健康診断の問診において、残業の時間や夜勤の有無、有害物質等の取り扱いの有無を聴取している健診機関も少数ながら存在した。産業医が就業意見を述べる場合には、このような業務に関する情報を産業医が健康診断以外の手段で既に入手している場合もあるが、産業医以外の医師が就業意見を述べる際にはこれらの情報を問診で聴取しておくことは就業意見を述べる上で参考になるものと考えられる。これは特に産業医選任義務が課されていない 50 人未満の中小規模事業所に特に当てはまるものである。このように適正配置のためという定期健康診断の目的を考えると、定期健康診断の問診においては業務に関する情報も必要と考えられた。

既往歴については「高血圧」「糖尿病」といった個別の疾患名や「悪性腫瘍」などの疾患群、あるいは「循環器系疾患」といった領域名で括っている場合など種々のパターンが認められた。一方で既往歴について聴取していないもの、あるいは特定健康診査の問診票をそのまま用いているものも見受けられた。特定健康診査の問診票では高血圧、脂質異常症、糖尿病についてそれぞれの現在の服薬の有無ならびに脳卒中、心臓病、慢性腎不全、貧血についての既往の有無について問われている。これらはいずれも就業を判定するのに重要な疾患ではあるものの、十分であるとは言えないと考える。近年は就労人口の高齢化に伴い何らかの疾患を抱えながら就業するケースが増加しており、2016 年 2 月には厚生労働省により「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」¹⁴ が策定されており、様々な疾患を抱えながら働く労働者を支援していくことが必要である。労働者の疾患を把握するためには労働者本人から事業者や産業医に申し出があるか、健康診断の既往歴を確認することが基本となる。病歴

などの情報は 2017 年の改正個人情報保護法において要配慮個人情報に指定されており、労働安全衛生法に規定された健康診断の結果以外から既往歴の情報を入手することは今まで以上に困難となる。従って、就業の配慮に必要となる既往歴を健康診断において適正に入手しておくことの重要性が以前にもまして高くなるものとする。産業医が必要と考える既往歴の内容については一定の結論はなく今後の検討が必要な部分である。

本研究の限界として、個人別の印刷がされていない問診票をもとに解析を行ったため、実際には含まれている項目も含まれていないと集計した可能性があげられる。考察でも述べた通り、今回の調査は全衛連加盟機関に対して実施したため、一般の病院等で職域健診も行っている場合と比べて職域での健康診断に注力している機関が多く、必ずしも本邦における健康診断の全体を反映していない可能性がある。

本研究では、現在の問診票が抱える課題について産業保健の面から検討を行った。統一のとれていない問診票は個人・集団の健康管理や分析をしていく上で障害となるものと考えられる。今後、産業医による健康管理・適正配置に有用な項目及び聴取方法を標準化して、データの統計分析などにも耐えうるデータフォーマットを策定していくことが必要である。

結論

定期健康診断で用いられる問診票の聴取項目は健診機関によって一定しておらず、法定項目も満たしていないものが散見される状況であった。また、病歴などは聴取方法が様々であり、就業配慮のために必要となる項目についてさらなる検討が必要である。

参考文献

- 1) 特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会。標準的な質問票。厚生労働省健康局健康課, 2016.
[<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000124496.pdf> (cited 2017-Sep-08)]
- 2) 第 28 回レセプト情報等の提供に関する有識者会議。レセプト情報と特定健診等情報の突合について。厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険システム高度化推進室, 2016.
[<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000115075.pdf> (cited 2017-Sep-08)].
- 3) 厚生労働省労働基準局。健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針。厚生労働省労働基準局, 2017.
[<https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-58/hor1-58-24-1-3.pdf> (cited 2017-Sep-08)]
- 4) 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課。事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン。厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課, 2016.
[http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudoukijunkyouku-Roudoujoukenseisakuka/0000113625_1.pdf (cited 2017-Sep-08)]