

第19回  
広域連携医療ネットワークシステム研究会（GCM19）

## メタバース健診支援 臨床評価に関して

令和4年7月23日

特定非営利活動法人 全国在宅医療推進協会  
事務局長 田中 正彦

### 主な内容

- ① 現在の「健康診断」
- ② 健康診断の目的とは
- ③ 評価の具体的な行動手順など

## ① 現在の健康診断と検診

種類	根拠となる法律	実施主体
事業主健診	労働安全衛生法	法人事業者
特定健診	高齢者医療確保法	保険者
がん検診 等	健康増進法	各自治体
学校健診	学校保健安全法	学校
乳幼児健診	母子保健法	各自治体

## 特定健診(40~74歳) 通称メタボ検診

全体	自治体国保 (自営業等)	組合健保 (大企業等)	
53.4%	33.7%	77.9%	2020

### 現在の対策

- ① ナッジ理論による受診勧奨  
(経済学:それとなく働きかける、強制ではない後押し)
- ② PHR(Personal Health Record)構築  
(主体が異なる健診記録の標準化・統合  
個人で閲覧を目標、健康意識を高める)

## 本プロジェクト まずは導入

### 「事業主健診」の支援が好適？

#### 労働安全衛生法

事業者には実施義務、労働者は受診義務

業種・職種によって様々な検査形態が存在

企業による「がん検診」も存在

これは企業の福利厚生業務であり法定健診ではない

零細・赤字企業にて一部違反（未実施）あり

罰則 事業者は罰金50万円以下、従業員は懲戒

### 労働安全衛生法に基づく 健康診断を実施しましょう ～労働者の健康確保のために～

事業者は、労働安全衛生法第66条に基づき、労働者に対して、医師による健康診断を実施しなければなりません。また、労働者は、事業者が行う健康診断を受けなければなりません。

#### ◆健康診断の種類◆

事業者に実施が義務づけられている健康診断には、以下のものがあります。

	健康診断の種類	対象となる労働者	実施時期
一般健康診断	雇入時の健康診断(安衛則第43条)	常時使用する労働者	雇入れの際
	定期健康診断 (安衛則第44条)	常時使用する労働者(次項の特定業務従事者を除く)	1年以内ごとに1回
	特定業務従事者の健康診断(安衛則第45条)	労働安全衛生規則第13条第1項第2号 <sup>※1</sup> に掲げる業務に常時従事する労働者	左記業務への配置替えの際、6月以内ごとに1回
	海外派遣労働者の健康診断(安衛則第45条の2)	海外に6ヶ月以上派遣する労働者	海外に6ヶ月以上派遣する際、帰国後国内業務に就かせる際
	給食従業員の検便(安衛則第47条)	事業に附属する食堂または炊事場における給食の業務に従事する労働者	雇入れの際、配置替えの際

※1: 労働安全規則第13条第1項第2号に掲げる業務

- イ 多量の高温物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務
- ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務
- ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務
- ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
- ホ 異常気圧下における業務
- ヘ さく岩機、振打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務
- ト 重貨物の取扱い等重激な業務
- チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
- リ 坑内における業務
- ヌ 深夜業を含む業務
- ル 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、油性アルカリ、石灰酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
- ラ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、硫酸、一酸化炭素、二酸化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務
- ワ 病原体によって汚染のおそれ著しい業務
- カ その他厚生労働大臣が定める業務

## ◆一般健康診断の項目◆

雇入れ時健康診断及び定期健康診断の項目は、以下のとおりです。

雇入れ時の健康診断（安衛則第43条）	定期健康診断（安衛則第44条）
1 既往歴及び業務歴の調査	1 既往歴及び業務歴の調査
2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査	2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査	3 身長 <sup>(※2)</sup> 、体重、腹囲 <sup>(※2)</sup> 、視力及び聴力の検査
4 胸部エックス線検査	4 胸部エックス線検査 <sup>(※2)</sup> 及び喀痰検査 <sup>(※2)</sup>
5 血圧の測定	5 血圧の測定
6 貧血検査（血色素量及び赤血球数）	6 貧血検査（血色素量及び赤血球数） <sup>(※2)</sup>
7 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）	7 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP） <sup>(※2)</sup>
8 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド）	8 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド） <sup>(※2)</sup>
9 血糖検査	9 血糖検査 <sup>(※2)</sup>
10 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）	10 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
11 心電図検査	11 心電図検査 <sup>(※2)</sup>

### ※2:定期健康診断(安衛則第44条)における健康診断の項目の省略基準

定期健康診断については、以下の健康診断項目については、それぞれの基準に基づき、医師が必要でないとき認めるときは省略することができます。なお、「医師が必要でない」と認めるときは、自覚症状及び他覚症状、既往歴等を勘案し、医師が総合的に判断することをいいます。したがって、以下の省略基準については、年齢等により機械的に決定されるものではないことに留意して下さい。

項目	医師が必要でないとき認めるときに左記の健康診断項目を省略できる者
身長	20歳以上の者
腹囲	1. 40歳未満(35歳を除く)の者 2. 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者 3. BMIが20未満である者(BMI(Body Mass Index)=体重(kg)/身長(m) <sup>2</sup> ) 4. BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者

## ◆健康診断実施後の事業者の具体的な取組事項◆

### 1. 健康診断の結果の記録

健康診断の結果は、健康診断個人票を作成し、それぞれの健康診断によって定められた期間、保存しておくなくてはなりません。(安衛法第66条の3)

### 2. 健康診断の結果についての医師等からの意見聴取

健康診断の結果に基づき、健康診断の項目に異常の所見のある労働者について、労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師(歯科医師による健康診断については歯科医師)の意見を聞かなければなりません。(安衛法第66条の4)

### 3. 健康診断実施後の措置

上記2による医師又は歯科医師の意見を勘案し必要があると認めるときは、作業の転換、労働時間の短縮等の適切な措置を講じなければなりません。(安衛法第66条の5)

### 4. 健康診断の結果の労働者への通知

健康診断結果は、労働者に通知しなければなりません。(安衛法第66条の6)

### 5. 健康診断の結果に基づく保健指導

健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要がある労働者に対し、医師や保健師による保健指導を行うよう努めなければなりません。(安衛法第66条の7)

### 6. 健康診断の結果の所轄労働基準監督署長への報告

健康診断(定期のものに限る。)の結果は、遅滞なく、所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。(安衛則44条、45条、48条の健診結果報告書については、常時50人以上の労働者を使用する事業者、特殊健診の結果報告書については、健診を行った全ての事業者。)(安衛法第100条)

このリーフレットについてのご質問は、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせください。(2013.03)

なお、VDT作業、騒音作業、重量物取扱い業務、身体に著しい振動を与える業務等の特定の業務については、それぞれ特定の項目について、健康診断を実施するよう指針・通達等が発出されています。詳細は、最寄りの都道府県労働局・労働基準監督署にお問い合わせいただき、労働者の健康管理に努めましょう。



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

## ② 健康診断の目的（根拠法によって異なる）

労働安全衛生法に基づく定期健康診断（一般健康診断）は、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどを目的として事業者により実施されている

特定健診・特定保健指導では、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること（病気の予防）を目的としています

がん検診；がんの早期発見・死亡率の低下

## 裏には 経済的側面

日本人は世界有数の寿命を誇りますが、健康上の問題なく元気に生活できる健康寿命との差は約10年もあります。糖尿病の合併症による失明や足の切断、脳梗塞の後遺症による半身マヒなどを起こさないように、若いうちから気をつけることで、健康寿命を延ばすことができます。

“特定健診は皆さんの健康を守ることにつながる”のです。



平均寿命と健康寿命の差



### ■実施率が低いと健保組合へのペナルティがある！

特定健診・特定保健指導の実施率が低い健保組合に対しては、高齢者医療制度の拠出金が加算されるペナルティが課され、反対に実施率が高く総合的に保険事業に取り組んでいる場合は減算される制度があります。

29年度の： 健保の特定保健指導の実施率はみなさまのご協力により23.2%ですが、今後、実施率が10%を下回ると、後期高齢者支援金に最大で10%（29年度ベースで約8500万円）加算されるペナルティが課されてしまいます。支援金の加算は保険料率の引き上げにつながりかねません。特定健診・特定保健指導は必ず受けるようご協力をお願いします。

### ペナルティが課されると…

納付金が最大8,500万円\*加算！

\*29年度決算ベース

8,500万円加算されると1人当たり約1万円の保険料アップも検討しなければなりません。特定健診・特定保健指導の実施率向上にご協力をお願いします。

将来的医療コスト 糖尿病>>>高血圧症

がん罹患による経済損失:年間1.1兆円（H24～26）

## 本プロジェクト 「メタバース健診支援システム」

法の求める健診目的との完全合致、整合性は難しい

ここはNPO的発想で 近江商人の哲学「三方善し」

受診本人・・・健康への理解、精神的満足(知的好奇心、先進体験  
円滑な仕事の継続など)

提供側・・・IT技術の医療分野への応用方法、実用性の開拓

周囲(社会)・・・話題、希望者増、円満な健診運営、家族の安心感

### ③ 評価方法と具体的手順

現在の研究・・・倫理審査が必須

I. 倫理審査委員会の選定、審査の通過 ※

II. 協利法人事業者の選定

II'. 協利医療機関の選定

(医師を擁する医療法人事業者であれば好適)

III. 同意を得た受診者へのアンケート調査 等

※ ほとんど書類審査なので本プロジェクトの醍醐味をどこまで伝えられるか

## 調査内容(例)

簡単なアンケート形式にて(WEBなら最適)

説明内容の分かりやすさ、所要時間、アクセス性、

レイアウト、音声など5点法 ⇒ レーダーチャート

他に自由記述の感想・要望等

☆まだ病気を有さない方が中心・・・かかりつけ医不在  
医師による定期的なフォローが不可能

会員登録制なら楽であるが、個人情報保護の課題


## まとめ

現段階では、本プロジェクトは健康や疾患に関する一般的な情報を提供するものである。

行動制限、是正勧告、運動指導、厳格な助言など医療行為は、完全なる医師の監督下であってもICTによる代行は未だ議論がある。

従って、健診の新様式として本プロジェクトの汎用性、親近性、利便性、時間効率などの有用性を数値化、現代社会への適応性を実証する

助成金などを視野に次のステップへ



ここ1～2年で大きな変化の予感  
ご清聴ありがとうございました