

労働安全衛生法に基づく定期健康診断の概要

実施義務(罰則あり)：事業者

費用負担：事業者

対象：労働者(受診義務あり。ただし、事業者の指定した医師が行う健康診断を受けることを希望しない場合には、他の医師が行う相当項目についての健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出することも可。)

期間：1年以内ごとに1回

健診項目：次のとおり

- 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
- 3 身長、体重、視力及び聴力の検査
- 4 胸部エックス線検査及びかくたん検査
- 5 血圧の測定
- 6 貧血検査(血色素量、赤血球数)
- 7 肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP)
- 8 血中脂質検査(総コレステロール、HDL コレステロール、トリグリセライド)
- 9 血糖検査(HbA_{1c}のみも可)
- 10 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)
- 11 心電図検査

○健診項目の省略

次の場合、医師が必要でないと認めるときは健康診断項目を省略することができる。

イ 身長は20歳以上

ロ かくたん検査は、

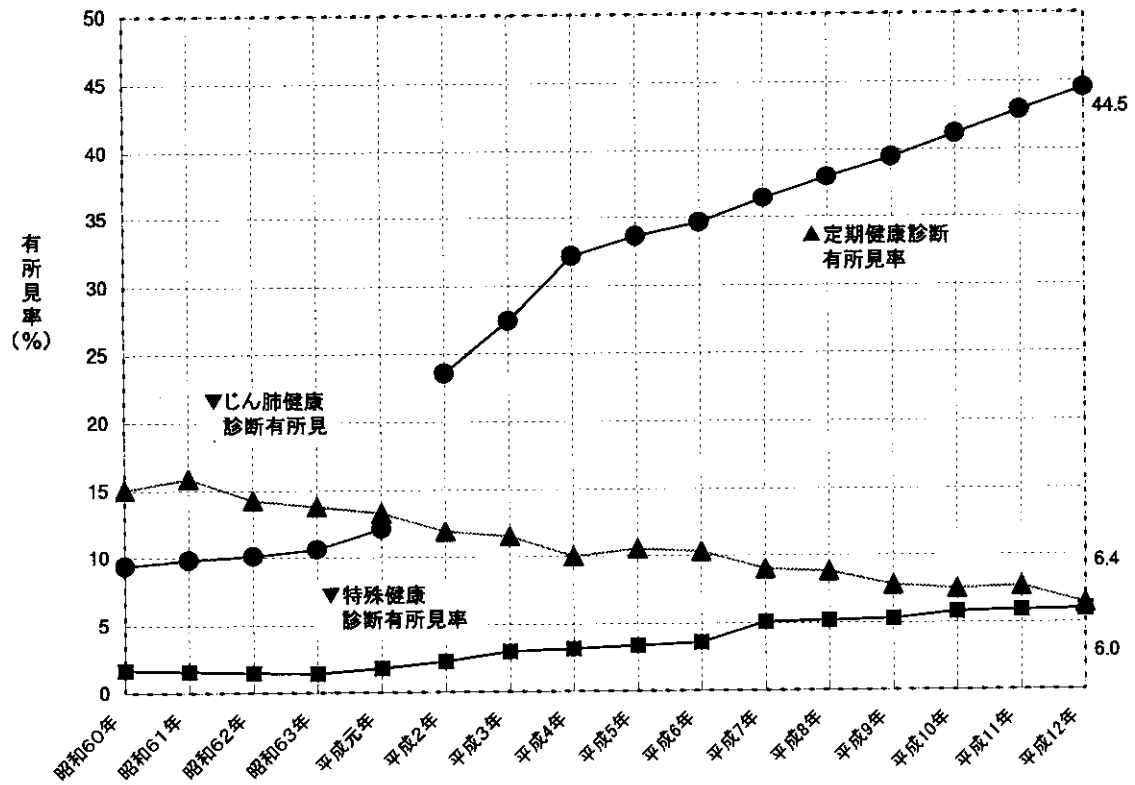
①胸部エックス線検査によって疾病の発見されない者、

②胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者

ハ 貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査は、40歳未満の者(35歳の者を除く。)

ニ 尿中の糖の有無の検査は、血糖検査を受けた者

年別健康診断結果



資料：定期健康診断結果調、特殊健康診断結果調、じん肺健康管理実施結果調へ
 (注1)平成元年10月定期健康診断項目改正 (注3)平成7年特殊検診の集計方法変更
 (注2)平成元年10月有機溶剤及び鉛健康診断項目改正 (注4)平成11年1月定期健康診断項目改正

定期健康診断項目別有所見率の年次推移

	有所見率	血中脂質	血圧	心電図
平成 2年	23.6	11.1	7.1	6.2
平成 3年	27.4	13.6	7.7	6.8
平成 4年	32.2	15.8	8.1	7.6
平成 5年	33.6	17.2	8.4	7.8
平成 6年	36.2	18.3	8.5	8.0
平成 7年	36.4	20.0	8.8	8.1
平成 8年	38.0	20.9	9.2	8.3
平成 9年	39.5	22.0	9.3	8.3
平成10年	41.2	23.0	9.7	8.5
平成11年	42.9	24.7	9.9	8.7
平成12年	44.5	26.5	10.4	8.8

(厚生労働省 定期健康診断結果調)

表 定期健康診断実施結果(項目別の有所見率等)(平成12年)(%)

項目	項目別の有所見率												所見の合った者の割合(注)	
	聴 力 (1000 Hz)	聴 力 (4000 Hz)	聴 力 (その他)	胸部 X 線 検 査	喀 痰 検 査	血 圧	貧 血 検 査	肝 機 能 検 査	血 中 脂 質 検 査	血 糖 検 査	尿 検 査 (糖)	尿 検 査 (蛋白)		心 電 図 検 査
有所見率	4.1	9.1	0.8	3.2	1.5	10	6.3	14	27	8.1	3.3	3.4	8.8	44.5

資料: 定期健康診断結果調べ

(注) 「所見のあった者の割合」は労働安全衛生規則第44条および第45条で規定する健康診断項目のいずれかが有所見であったもの(他覚所見のみを除く。)の人数を受診者数で割った値である。

表 定期健康診断実施結果 (業種別) (平成12年)

業種	区分	検診実施 事業場数	受診者	所見のあつた人数(他業所見のみを除く)	所見のあつた者	
					人数(注)	有所見率
製造業	食品製造	4,625	(816)	542,981	272,218	50.1%
	繊維工業	837	(215)	81,401	40,202	49.4%
	衣服縫製	1,075	(67)	93,474	45,440	48.6%
	木材製備	459	(82)	37,364	18,300	49.0%
	家具装飾	376	(44)	32,997	16,172	49.0%
	パルプ等	894	(339)	98,451	44,981	45.7%
	印刷製本	1,366	(248)	146,320	62,169	42.5%
	化学工業	3,426	(1,352)	486,250	219,149	45.1%
	窯業土石	1,197	(370)	117,757	57,342	48.7%
	鉄鋼業	709	(378)	134,345	67,779	50.5%
	非鉄金属	560	(259)	90,525	40,239	44.5%
	金属製品	3,068	(613)	279,168	132,998	47.6%
	一般機器	3,481	(710)	548,579	245,656	44.8%
	電気機器	5,086	(1,359)	1,024,014	406,052	39.7%
輸送機械	2,445	(885)	598,580	241,336	40.3%	
電気力	1,209	(433)	175,611	85,444	48.7%	
他の製造	1,880	(379)	194,967	88,487	45.4%	
小計	32,693	(8,549)	4,682,784	2,083,964	44.5%	
鉱業	石灰製造	8	(6)	1,202	564	46.9%
	土石採取	70	(10)	3,342	2,254	67.4%
	他の鉱業	48	(18)	3,756	1,999	53.2%
小計	126	(34)	8,300	4,817	58.0%	

資料：定期健康診断結果調べ
 (注) 1 「検診実施事業場数」欄は検診実施のべ事業場数である。
 2 ()内は年2回以上検診を実施をした事業場数で内数である。
 3 「所見のあつた人数(他業所見のみを除く)」は労働安全衛生規則第44条および第45条で規定する健康診断項目のいずれかが青所見であつた者(他業所見のみを除く)の人数である。
 4 「所見のあつた者の割合」は、所見のあつた人数(他業所見のみを除く)を受診者数で割つた値である。

業種	区分	検診実施 事業場数	受診者	所見のあつた人数(他業所見のみを除く)	所見のあつた者		
					人数(注)	有所見率	
建設業	土木工事	1,703	(113)	137,734	83,417	60.6%	
	建築工事	1,580	(124)	170,952	83,712	49.0%	
	その他の建設業	1,286	(186)	134,819	66,088	49.0%	
	小計	4,569	(423)	443,505	233,227	52.6%	
	運輸交通業	鉄道等	1,228	(517)	168,174	66,296	39.4%
		道路旅客	2,811	(1,603)	302,323	183,425	60.7%
		道路貨物	3,331	(915)	259,225	126,043	48.6%
		その他の運輸交通業	57	(16)	5,263	2,395	45.5%
		小計	7,427	(3,051)	734,985	378,159	51.5%
	貨物取扱業	陸上貨物	631	(176)	59,715	28,769	48.2%
港湾運送		378	(108)	42,024	19,890	47.3%	
小計		1,009	(284)	101,739	48,659	47.8%	
農畜商	林業	166	(24)	9,731	6,212	63.8%	
	水産業	74	(7)	5,586	3,338	59.8%	
金融業	銀行	13,826	(779)	1,439,249	612,889	42.6%	
	信託業	3,751	(212)	644,035	252,836	39.3%	
映画演劇業	演劇	128	(8)	13,605	5,844	43.0%	
	信託業	1,248	(55)	224,353	119,889	53.4%	
教育研究業	研究	2,582	(240)	391,715	169,451	43.3%	
	衛生	6,823	(2,108)	914,407	340,461	37.2%	
娯楽業	娯楽	3,168	(328)	300,250	134,472	44.8%	
	畜産	2,100	(412)	260,934	158,737	60.8%	
官公署	官署	226	(14)	37,176	20,313	54.6%	
	公署	7,881	(1,021)	1,236,696	594,322	48.3%	
合計		87,797	(17,549)	11,451,050	5,096,590	44.5%	

過重労働による健康障害防止のための総合対策（概要）

1 趣旨

- (1) 近年の医学研究等を踏まえ、平成13年12月に脳・心臓疾患（「過労死」）の労災認定基準を改正し、業務による明らかな過重負荷として、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとした。
- (2) 新認定基準の基礎となった専門検討会報告書では、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間の評価の目安が次のとおり示された。
 - ① 発症前1か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いと判断されるが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるものと判断されること
 - ② 発症前1か月間におおむね100時間を超える時間外労働が認められる場合又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと判断されること
- (3) この考え方に基づき、過労死を予防するため、
 - ① 事業者が講ずべき措置等
 - ② 同措置等の周知徹底のため労働基準行政機関が行う事項を定めた。

2 事業者が講ずべき措置等

- (1) 時間外労働の削減
 - 36協定* 締結時に労働時間延長の限度基準の遵守等とともに、月45時間以下とするよう努める。
 - * 労働基準法第36条に基づく時間外労働の限度を定める労使協定
- (2) 年次有給休暇の取得促進
- (3) 健康管理の徹底
 - ア 月45時間を超える時間外労働→事業者が産業医の助言指導を受ける。
 - イ 月100時間又は2か月ないし6か月の月平均で80時間を超える時間外労働→労働者が産業医の保健指導を受ける。産業医が必要と認めた場合は、事業者は労働者に健康診断を受診させ、事後措置を講じる。
 - ウ 過労死の発生
 - 事業者は産業医の助言を受けて、多角的な原因の究明を行い、再発防止対策を樹立する。
 - エ 小規模事業場では、地域産業保健センター事業を活用

3 労働基準行政機関が行う事項

(1) 「事業者が講ずべき措置等」の周知

(2) 36協定の届出時等の労働基準監督署での窓口指導

ア 労働時間延長の限度基準の遵守等について指導

イ 月45時間を超える時間外労働が可能な36協定の届出

→実際の時間外労働は、月45時間以下とするよう指導

(3) 事業場の監督指導

ア 月45時間を超える時間外労働

→産業医の助言指導を受けること、時間外労働を月45時間以下とするよう努めることを指導

イ 月100時間又は2か月ないし6か月間の月平均で80時間を超える時間外労働

→アの指導に加え、労働者が産業医の保健指導を受けること等を速やかに講ずるよう指導

→指導に従わない場合、最終的には労働安全衛生法第66条第4項による臨時の健康診断を指示

(4) 過労死が発生した場合の再発防止

ア 産業医の助言を受けた多角的な原因の究明と再発防止対策の樹立を指導

イ 労働基準関係法令違反→司法処分を含めた厳正な対処

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（概要）

1 趣旨

事業者は、メンタルヘルスケアの実施に当たり、本指針に基づき、事業場の実態に即して取り組むことが望ましい。

2 心の健康づくり計画

事業者は、職場の問題点等を明確にし、それを解決する基本的な計画（心の健康づくり計画）を策定すること。

3 メンタルヘルスケアの具体的進め方

本指針は、事業者が行うべき主要な対策を、以下の4つに分類する。

（1）セルフケア

労働者自身のストレスへの気づきとそれへの対処

- ・ 労働者に対する必要な教育等
- ・ 労働者の相談に応ずる体制の整備

（2）ラインによるケア

管理監督者による職場環境等の改善、相談への対応等

- ・ 職場環境等の問題点の把握と改善
- ・ 管理監督者による労働者からの相談対応
- ・ 管理監督者に対する必要な教育等

（3）事業場内産業保健スタッフ等によるケア

産業医、衛生管理者等による事業場内の専門的ケア

- ・ 専門的立場からの職場環境等の問題点の把握等
- ・ 労働者のストレス等の把握と専門的な健康相談等
- ・ 事業場内産業保健スタッフ等に対する必要な教育等

（4）事業場外資源によるケア

中央労働災害防止協会、地域産業保健センター、労働福祉事業団（労災病院、産業保健推進センター）、民間メンタルヘルス機関等の活用

- ・ 必要に応じた事業場外資源の活用
- ・ 事業場と事業場外資源とのネットワークの形成・維持

メンタルヘルス対策の事業者等支援事業全体図

