

健康診断 これから の

経営者、働く人々および家族の方々、
一度はお読みください

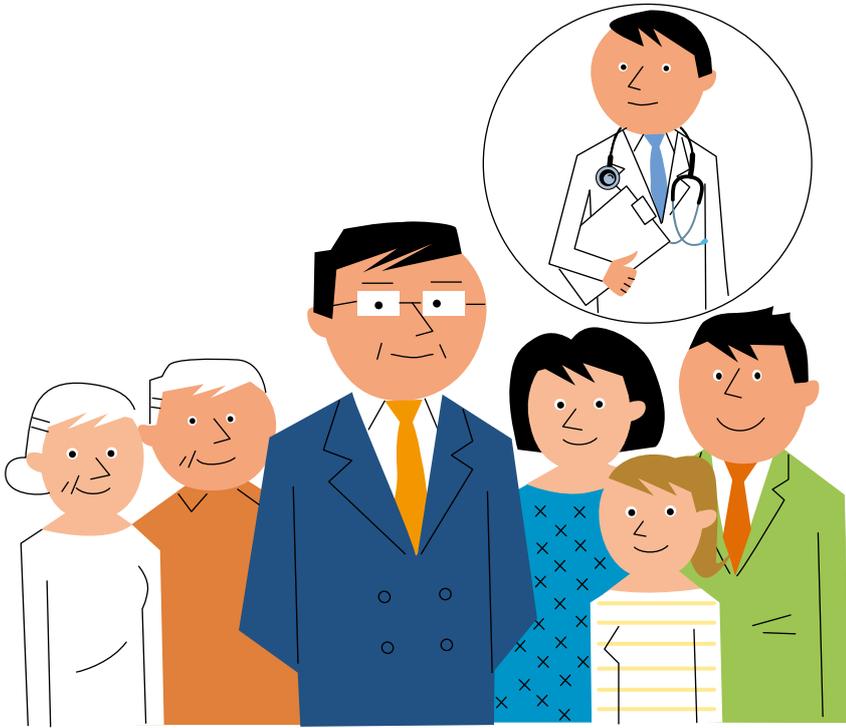


一般財団法人 日本健康増進財団

経営者、働く人々および家族の方々、一度はお読みください。

これからの

健康診断



一般財団法人日本健康増進財団 代表理事

和田 攻 おさむ

これからの健康診断は、従業員とその家族の方々の健康保持と増進に積極的に投資し、ヘルシーカンパニーを築き、健全な労働力による生産性の向上に基づいた事業場の発展と企業の社会的責任を果たす健康経営の原動力となる、刷新的で、役に立つ、しかも有効であるという証拠があり、かつ経営者や受診者に負担のかからない適正な健康診断が行われる必要があります。

経営者の方々の自覚と率先した計画のもと、ご自分の事業場のニーズに応えられる有効な健康診断を従業員と家族の方々は、全員受診しましょう。

1 これからの健康診断の 目標を銘記しましょう

これからの健康診断は、単に福利厚生の一環とした法定の健康診断を実施し、免罪符を手に入れるという今までの慣習から脱し、事業場の発展の大きな原動力となる健康診断とする必要があります。

法定健診は、長い歴史の中で定められ、どうしても実施する必要がある最低限の内容です。もちろん、経営者は全面的に実施し、働く人々は全員受診することが法律に明記されていますが、新しく進歩した医学の導入は遅れており、しかも全体に網を被せる方法で、きめ細かく新しいニーズに応えることはできません。

これからの健康診断は、前向きに積極的で、真に働く人々やそのご家族、しいては事業場の発展に寄与できるものであるべきです。

したがって、これからの健康診断の最も基本的な目標は、表1に示すものです。

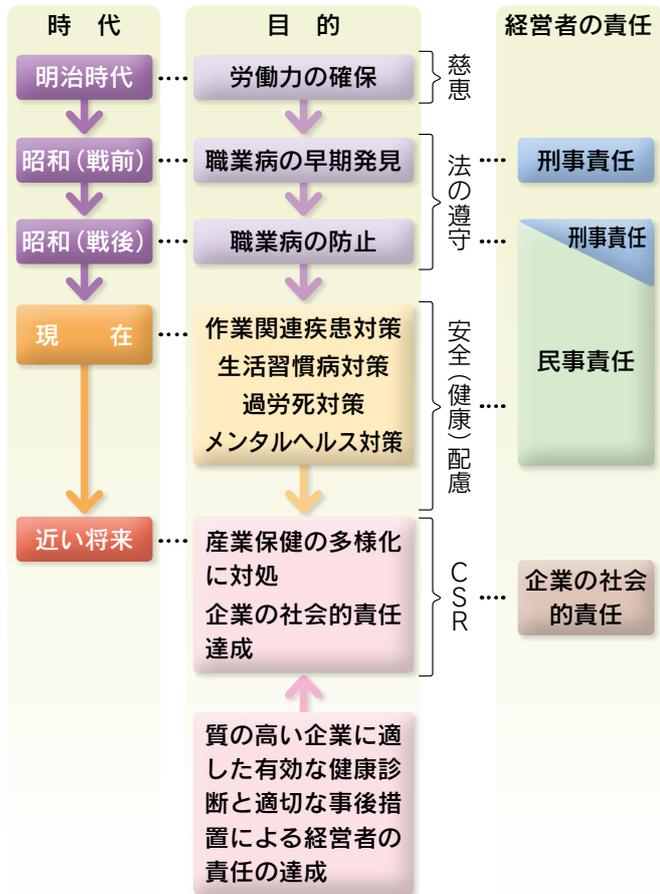
まず、銘記され、ご自分の事業場を生産性の高い優良企業にする一つの手段としてください。

表1 これからの健康診断の基本目標

- 1 従業員の健康保持と増進による楽しく幸せな労働生活と社会・家庭生活
- 2 従業員のご家族の健康保持と増進による楽しく幸せな社会・家庭生活
- 3 健全な労働力の確保による生産性の向上と企業の発展



図1 長い目でみた産業保健の目的と経営者の責任の変遷



働く人々の病気とその経営者の守備範囲の変遷により、経営者の責任は、労働安全衛生法などに基づく刑事的責任のみでなく、広く働く人々の健康を守る適切な健康診断とその事後措置の不適切に対する民事責任が求められ、さらに企業の社会的責任も追求され、質の高い、画一的でない、必要な健康診断とその事後措置が不可欠となってきました。

表2 働く人々のニーズや医学的な証拠に基づいた健康診断の変遷

時代	働く人々の主な疾病	主な健康診断項目
明治	結核	胸部レントゲン、喀痰検査
大正	種々の職業病、中毒	中毒の検査等 → 特殊検診
昭和(戦後)	成人病	血圧、尿、体重
	生活習慣病	平成元年～ 脂質、心電図、BMI
	作業関連疾患	平成11年～ 血糖、HDL
	過労死	
	メタボリックシンドローム	平成20年～ 腹囲、LDL

これで、生活習慣病、作業関連疾患、過労死を含めて系統的、効果的な健康管理が可能となった。

今後、経営者の安全(健康)配慮義務や企業の社会的責任達成を目標にし、前向きで医学の進歩に基づいた、かつ企業の個別の産業保健のニーズに合った健康診断や健康増進が求められています。

わが国の健康診断は、日本の近代工業が始まった明治時代から必要に応じ、実施されてきました。

(1) 長い歴史と現状から分かること

これまでの健康診断の歴史、社会および労働衛生の変遷と背景を理解し、発想の転換をしましょう

明治時代は結核が唯一の対象でしたが、結核の診断が下されると治療法もなく、『女工哀史』や『野麦峠』に見られるような国に帰される方法しかありませんでした。すなわち、健康診断は労働力の確保のために行われていたのです。大正から昭和にかけて化学工業が盛んになると中毒が多発し、やや手遅れの早期発見に健康診断が用いられ、治療法もなく、早期の隔離が中心となります。第二次大戦後は、病気になる前に予防しようと努力がなされました。さらに、労働安全衛生法制定による刑事責任のもと経営者は健康診断を行う義務が課せられました(図1)。

しかし、昭和40年代に入ると、働く人々の健康診断が一変します。

① 職業病から作業関連疾患へ
唯一職業に従事することによる職業病から、一般にみられる病気ですが、脳卒中や心筋梗塞、そ

のもとになる高血圧や糖尿病、高コレステロール血症など作業することにより促進されたり、発病する病気である「作業関連疾患」が急増し、経営者は民事上の安全(健康)配慮義務が課せられ、多くの裁判で経営者の責任が追求され、多額の賠償が支払われています。すなわち、刑事責任から民事責任へ移り、さらに検診項目についても、法定の項目のみ実施していれば責任を逃れられるものでなく、他の必要な項目による従業員の安全(健康)配慮義務が求められています(表2・図1)。

② 生活習慣病対策の必要性
もともと生活習慣病は個人の責任と考えられていましたが、現在では広く経営者の責任とみなされるようになってきました。これは生活習慣病と前述の作業関連疾患がほぼ同じ病態と病気で、経営者の責任ともいえるからです。また、生産性の向

上には従業員の正しい生活による健康が不可欠であるからです。

③ 過労死対策の必要性

現在、最も大きな産業保健の課題となつている過労死や過労自殺も、常に経営者の責任が追求され、多額の賠償金が支払われ、企業のイメージの損失につながっています。

④ メンタルヘルス対策の重要性

現在の働く人々の最も大きな健康上の問題は、メンタルヘルスに関するもので、年々自殺者やうつ病が増加しています。過重労働と同じく、経営者の責任が追求されています。

⑤ 企業の社会的責任の重要性

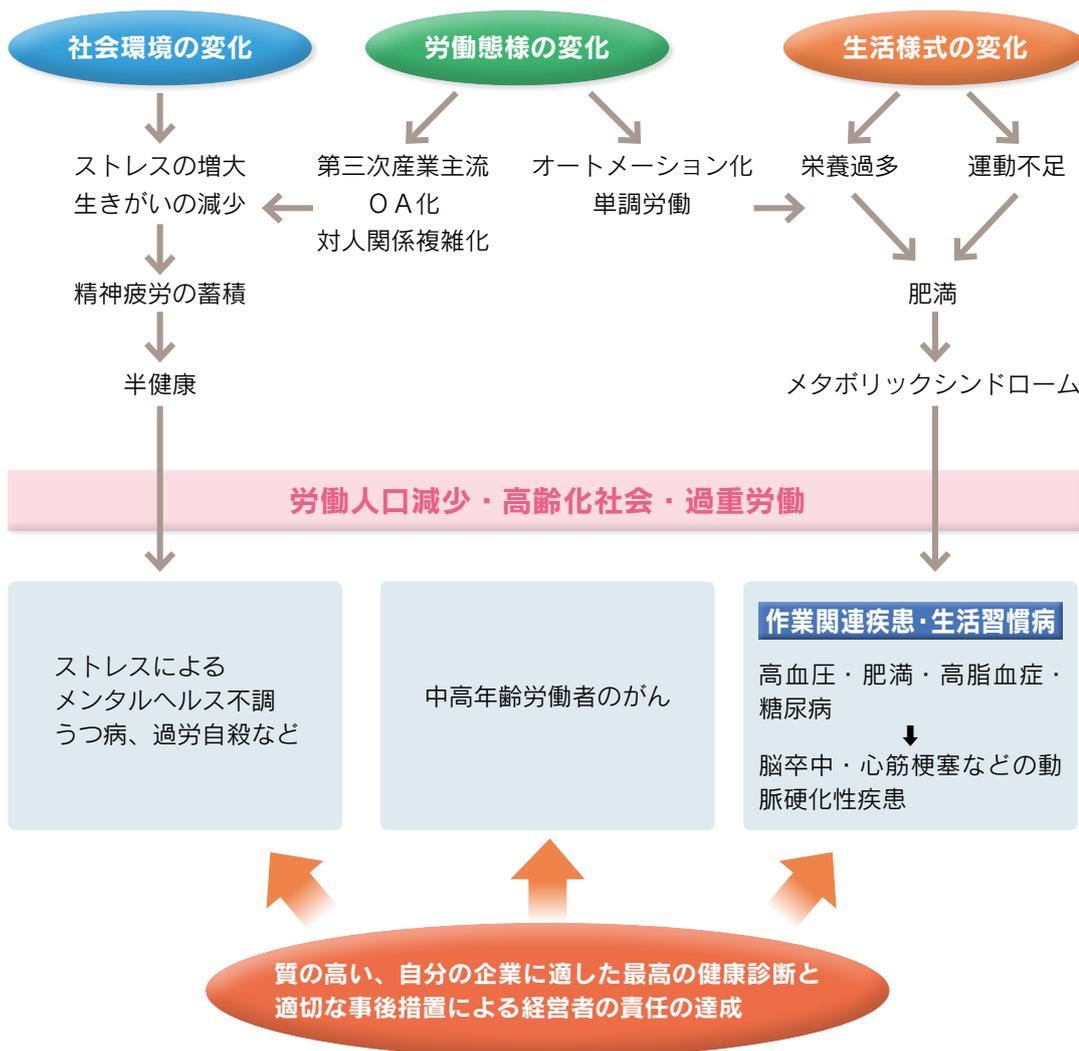
近年、企業は、単に“お金もうけ”をするのではなく、利益を社会に還元することが強く求められています。これを企業の社会的責任（CSR）と呼んでおり、その中の最も重要な事項にステークホルダーの一人である従業員の健康の保持と増進があげられています。刑法や民法のみならず、社会的にも経営者は、責任を果たす必要があります。これを果たさないと経営者は新聞などで強く批判され、社会的イメージを著しく悪化させ、企業の発展に支障をきたすこととなります。

⑥ 行政処分の対象にならないように

さらに、もう一つ、これまで述べてきました経営者の責任が十分果たされないと、労働局や労働基準監督署から行政処分が行われます。

以上をまとめますと、現在の働く人々の病気は、労働の仕方や内容などの労働態様が著しく変わり、また生活様式も社会的環境も変わり（図2）、オフィスを中心としたパソコン中心の第三次産業（サービス業など）による対人関係の複雑化や自然から物をとる喜びや“ものづくり”や完成の喜びの欠

図2 経営者は最近の労働者の健康問題に対処できる健康診断を実施する必要がある。



如および単調労働によるストレスの増大と生き甲斐の減少による精神的疲労からくるうつ病などの神経・精神障害や現在の栄養過多や運動不足からくるメタボリックシンドローム、さらにはそれ由来する生活習慣病や作業関連疾患としての動脈硬化性疾患および中高年者に多いがんが中心と

なっています。これらの病気は、適材適所で医学の進歩をとり入れた自分の事業場に適した健康診断と適切な事後措置による対処が不可欠で、経営者は単に法定健診を行うだけではその責任を免れることはできなくなっています。

経営者は、動脈硬化性疾患、がんおよびストレス性メンタルヘルス不調に有効な健康診断を選択し、実施する必要があります。



図3 経営者の決断と率先によるヘルシーカンパニーの樹立と企業の発展を目指そう。

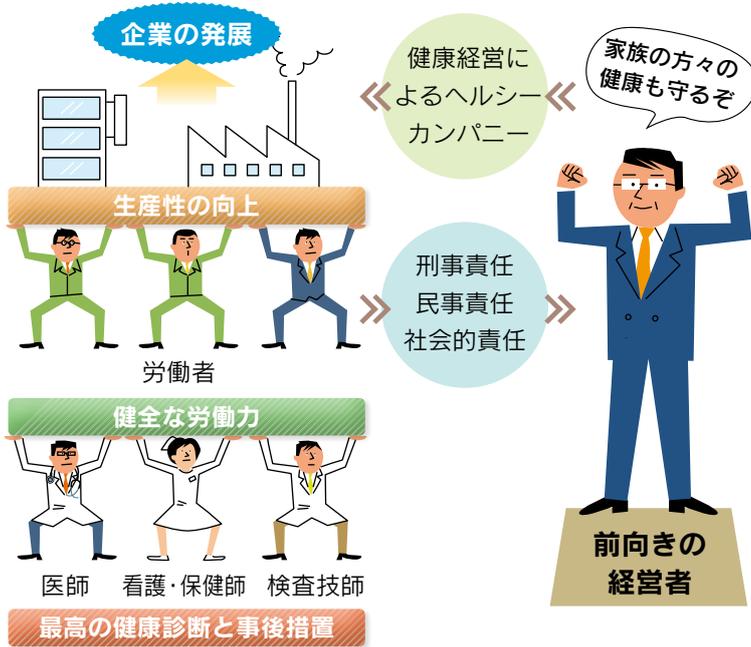


表3 健康経営とヘルシーカンパニー

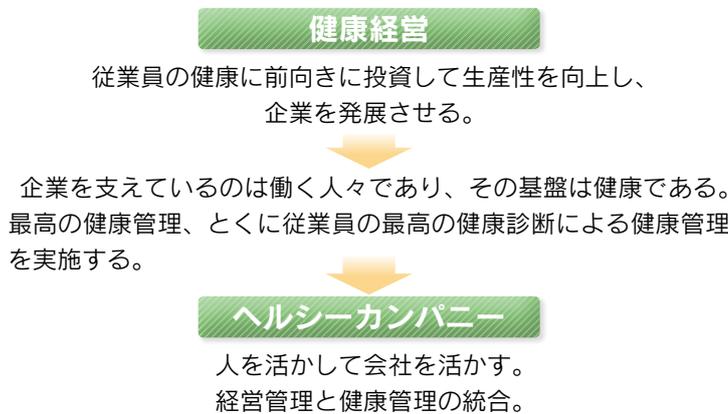


表4 信頼できる健康診断機関

- 1 信頼性が評価されていること——全衛連 機能評価機構の認定、精度管理事業で成績良好。
- 2 Pマーク取得など個人情報管理の信頼があること。
- 3 熱意があり、自分の企業の担当者と話が通ずること。
- 4 労働衛生のプロがおり、企業の責任を果たすことができる全体の健康管理の提案ができ、また、健康診断の企画が優れて、企業側の実情に合わせられること。
- 5 科学的な根拠をもった商品を提供できること。
- 6 結果の判定、読影の専門家がおり、二重読影を実施していること。
- 7 結果の経年変化や集計、報告が迅速に行われ、かつ内容が具体的に労働者が利用し易いこと。
- 8 適正な料金であること。高価でなく、また安かろう悪かろうでないこと。
- 9 サービス機関としての内容、教育が充分であること。

(2) ではどのように健康診断に取り組みばよいか

① 健康経営によるヘルシーカンパニーの樹立

前述のような種々の責任を負う経営者は一大決心のもと意識改革をして率先して自分の事業場をヘルシーカンパニーとすることです。すなわち、従業員の健康に前向きに投資して健康な従業員による生産性の向上とそれによる事業場の発展を達成することです(表3)。これ健康経営と呼んでいます(図3)。その中でも、健康管理の中心となる最高レベルで、有効な最新の健康診断を企画し、実施することです。

② 働く人々の健康意識を向上させる

法定健診は法律で受診が義務付けられています

が、受診率は100%ではありません。新しい企画のもとで実施する健康診断は主旨を理解させ、100%の受診を目指し、勧奨する必要があります。率を高める工夫をする

③ 働く人々の家族の健康診断を充実し、かつ受診率を高める工夫をする

働く人々の健康は、家族との健全な家庭、社会生活による支えが基本です。経営者は従業員のみならず、その資源となるご家族の健康も守り、増進させることが健康経営には不可欠です。家族健診の充実と徹底を図ってください。

④ そして常に心がけることは

- 経営者の責任を果たす健康診断
- 企業や働く人々のニーズに応えられる健康診断
- より前向きで、現段階で最高のレベルの健康診断

(3) 必要とする最高の健康診断を着実に実施でき、企業の発展の推進力となる能力のある健診機関を選ぶことが極めて重要です

です。これにより、経営者の刑事責任、民事責任および社会的責任を果たし、行政処分も受けず、企業の発展のための健康管理とヘルシーカンパニーの樹立、企業の更なる発展が達成できます。

望ましい健診機関として、表4のものがあげられています。ご自分の健診担当者の正しい情報のもと、常に話し合って最高の内容で最高のレベルの健診機関を選ぶことが決め手です。表を十分理解して選択してください。

表7 日本人の入院患者の病気

順位	病気
第1位	精神疾患
第2位	高血圧症
第3位	脳卒中
第4位	がん
第5位	呼吸器疾患

やはり、精神疾患、脳卒中、がんおよび動脈硬化の原因となる高血圧が多い。

表6 日本人の男女別にみたがんの部位

順位	男性	女性
第1位	肺	大腸
第2位	胃	肺
第3位	大腸	胃
第4位	肝	乳房
第5位	膵	肝
その他	前立腺も 多い	子宮も 多い

がんの中でも、多いものに重点的に健康診断を行う必要があります。

表5 日本人の死亡原因 — 労働人口でもほぼ同じ

順位	死因	死亡者数（概数）
1	がん	35万3,000人
2	心筋梗塞	18万9,000人
3	脳卒中	12万3,000人
4	(肺炎)	11万9,000人
5	(老衰)	4万5,000人
6	(不慮の事故)	4万1,000人
7	自殺	2万9,000人
8	(腎不全)	2万4,000人
9	(慢性閉塞性肺疾患)	1万6,000人
10	肝疾患	1万6,000人

がんが最も多く、動脈硬化性疾患の心筋梗塞と脳卒中が次いでおり、これで死亡の2/3以上となります。労働者の仕事による病気では、次にメンタルヘルス不調の自殺となっている。労働者では、がん、動脈硬化性疾患、メンタルヘルス不調を重点的に対処する必要がありますを示しています。

※表5～7は全て平成22年の数値。

3 これからの健康診断の具体的なすすめ方

(1) 健康診断の全ての目的とニーズに着実に応えること。基本的には次のものがあります

- ① 法定健診である一般健康診断の定期健康診断や特殊健康診断および特定健康診断を正しく実施し、コンプライアンスを達成する。
- ② 安全（健康）配慮義務と事後措置、企業の社会的責任を果たす。
- ③ 企業のニーズに応え、ヘルシーカンパニー樹立のための、任意のオプション健診を着実に選択して実施する。

(2) わが国の働く人々の健康障害からみて必要な健康診断の選択

これらの健康診断は、経営者の安全（健康）配慮義務や企業の社会的責任の達成とヘルシーカンパニーの樹立の基本となるべきです。

① 日本人の死亡原因の第1位はがん、第2位と第3位は動脈硬化性疾患の心筋梗塞と脳卒中です。労働人口でも同じです（表5）。がんの中では男性は肺がんが最も多く、女性は大腸がんが最も多くなっています（表6）。

② 入院患者の病気については5年毎に年1回、全国の病院で調べられています（患者受療調査）。最も多いのは精神疾患ですが、高血圧がこれに次いでいます（表7）。

③ 以上のように、日本人の病気からみても、がん、

動脈硬化性疾患およびメンタルヘルス不調に取り組む必要があります。

(3) がんの健康診断の具体的な方法

① **がんの原因**の多くは不明で、どのような形で発生し進行していくのかも不明です。したがって、がんの健診は早期発見の方法が用いられています。

ただし、現在の法定健診（定期健康診断やその他の一般健康診断）では、がんの健診項目はありません。肺がんに対する胸部レントゲン写真撮影はもともと肺結核を対象としたものです。企業やそこで働く人々のニーズ、要望および予算などで検査項目を選ぶこととなります。

がんは、死亡原因のトップです。働く人々の健康を保持・増進する上で、肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がん、前立腺がんの検診が多くの企業で実施されています。

② **がんの健康診断の具体的な方法**

(ア) 画像診断による方法——レントゲン撮影、超音波検査、CT、MRI、内視鏡検査が広く用いられ、効果を発揮しています。

(イ) 腫瘍マーカーによる検査

表8に主なマーカーの一覧を示します。ただし、早期がんでは陽性率は低く、注意が必要です。一般的に健康診断ではCEA、PSAが多く用いられています。どれがよいかは、健診機関の専門家と相談されるとよいと思います。

(ウ) その他の方法

● **アミノインデックスによるがんのリスク・スクリーニング (AICS)**——血液中のアミノ酸20種の濃度を調べて解析し、精度よく早期に、胃・肺・大腸・前立腺・乳がんなどのハイリス



表8 健康診断に用いられる腫瘍マーカー

部位別腫瘍マーカー	主ながん
CEA (がん胎児性抗原) (広く用いられるマーカー)	大腸・膵臓・胆管・肺のがん (陽性率: 50 ~ 70%) 食道・胃・乳房・卵巣・泌尿器のがん (陽性率: 30 ~ 50%)
p53 抗体	食道・乳房・頭頸部などのがん
α - フェトプロテイン (AFP) PIVKA- II	肝臓のがん
CA19-9, SPAN-1, Du-PAN-2, CA50	膵臓・胆道・胃・大腸などのがん
PSA (前立腺特異抗原)	前立腺のがん
CYFRA21-1, SCC CEA, SLX NSE, proGRD	肺のがん (扁平上皮がん) " (腺がん) " (小細胞がん)
尿中 BTA, 尿中 NMP22, 尿中 BFP, 尿中サイトケ ラチン 8・ サイトケラチン 18	膀胱のがん
CA15-3, BCA225, NCC-ST-439, HER2	乳房のがん
CA125, CA602, CA130, CA546, CA72-4, STN, GAT	卵巣・子宮のがん

がんの頻度、検査の陽性率、コストなどで選ぶ必要があります。
健診機関の専門家にご相談されるとよいでしょう。



ク者を特定する方法です。受診者の5%がハイ
リスク者(約百人)とされ、そのうち、5人が
がんでした。ただし、費用は1人2万円位かか
ります。

●大腸がんの便潜血反応——持続的な便への少量
の出血は大腸がんによることが多く、検査も簡
単で、広く健康診断に用いられています。自宅
健診(郵送健診)も可能です。

①動脈硬化とは——動脈の壁の内面が高血圧や
血流によって傷がつき、そこから血液中の悪玉コ
レステロール(LDL)が血管壁に入り込み、長
年にわたって変性し、毒性が生じ、炎症をおこし
血管壁の筋(平滑筋)が増殖、血管の内面が肥厚

(4) 動脈硬化および動脈硬化性疾患の健康診 断の具体的な方法

(工) がんの健康診断(がん検診)の各臓器別の
方法の一覧を表9に示しておきます。各事
業場のニーズ、働く人々の要望及び予算な
どを考慮して、健診機関の専門家と相談し
てください。

●肝炎ウイルス検査——肝がんの大部分が肝炎ウ
イルス、とくにC型肝炎ウイルスの感染による
ことが明らかとなり、厚生労働省は事業者に定
期健康診断のとき、本人の希望により、同時に
HBS抗原とHBC抗体の測定を勧奨していま
す。その他の肝炎ウイルスの詳しい検査も可能
です。

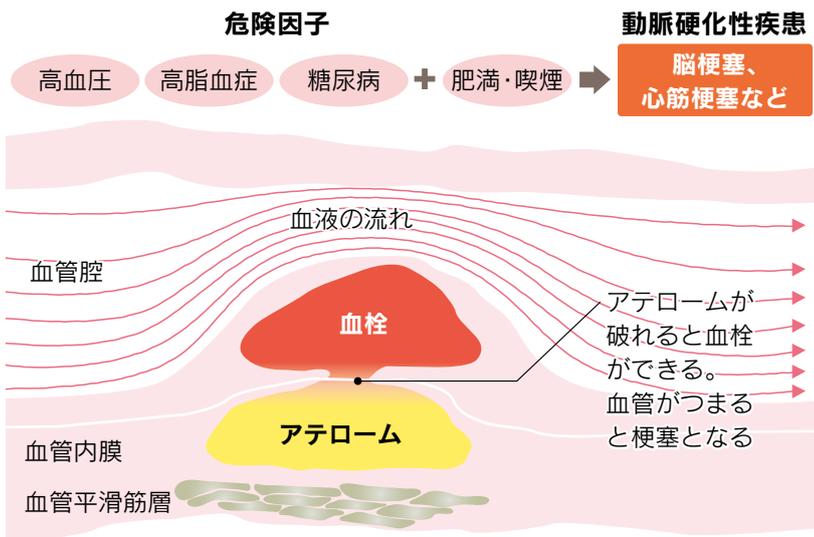
●子宮頸がんの細胞診——検査も容易で陽性率も
高い検査です。自宅健診(郵送健診)も可能です。
●胃がんのペプシノゲン検査——レントゲンや内
視鏡を用いずに、血液検査で、胃がんが発生し
易い萎縮性胃炎などを検査する方法です。
また、最近胃がんの原因とされるピロリ菌の
感染の有無を同時に調べるABC検査が実施さ
れ、効果をあげています。いずれも、胃がんに
なり易いリスク者を検出する方法です。自宅健
診(郵送健診)も可能です。レントゲン曝露や
内視鏡検査が苦手な人が受診されるとよいで
しょう。また、検出率もほぼ同じです。ぜひ健
診専門機関にご相談ください。

表9 がんの健康診断（検診）の方法

種類	画像診断				腫瘍マーカー	その他の検査
	レントゲン検査	内視鏡検査	超音波検査	CT-MRI検査		
多くのがん					◎ (CEA)	PET・アミノインデックス (AICS)
肺がん	◎			○	○ (表参照)	喀痰検査 (細胞診)
胃がん	◎	◎			△	ペプシノゲン検査、ABC 検診
大腸がん		○			◎ (CEA)	便潜血検査 (2 日法)
肝がん			◎	○	◎ (AFP)	肝炎ウイルス検査 (B、C 型)
膵・胆道がん			◎	○	○ (表参照)	
前立腺がん					◎ (PSA)	触診法
膀胱がん		○			○ (表参照)	尿 (潜血、細胞診)
乳がん	◎ (マンモグラフィ)					触診法
子宮がん						細胞診 (頸がん)、内診
卵巣がん			○	○	○ (表参照)	

◎、● は、集団の健康診断で有効に用いられる検査

図4 動脈硬化の進展

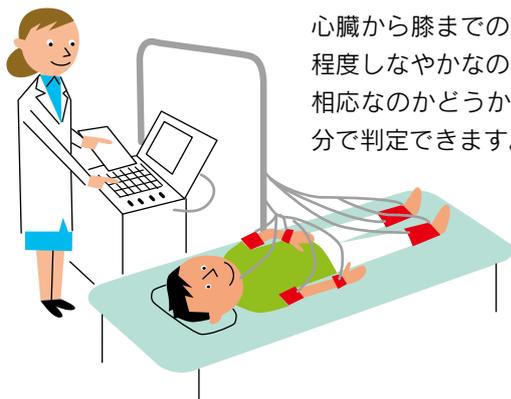


し、また炎症をおこす細胞が集まってきて、やがてそれらの細胞が死にはじめ、血管の内膜の中にアテローム（粥腫）がつくられ、内腔は狭くなり、そのアテロームが破れると血液のかたまり（血栓）ができて血管を塞ぎ、血流が遮断され、脳梗塞や心筋梗塞が発生します（図4）。これを動脈硬化と呼んでいます。人は誰でも加齢とともに動脈硬化が進みますが、とくに高血圧、高脂血症（高LDL血症など）、糖尿病、さらには肥満や喫煙などの危険因子があると進行が著しく促進されます。

②動脈硬化の予防のための具体的健康診断
動脈硬化の健診項目には次のものがあります。

図5 キャビ（血管弾性指標）検査

血圧測定と同じ感覚で簡単に、あなたの血管の動脈硬化度を測り、数字で表すことができます。



心臓から膝までの太い血管が、どの程度しなやかなのか硬いのか、年齢相応なのかどうかを、測定時間約5分で判定できます。

とくに危険因子の多い方、働き盛りの40歳以上の方におすすめします。

ア 危険因子の有無および程度をチェックする検査
危険因子となる高血圧、糖尿病、高脂血症に関する検査が用いられます。一部は法定の定期健康診断に入っていますので、応用しましょう。したがって、オプションでこれらに関するより詳しい検査が求められます。

イ 実際の血管の動脈硬化度を計る検査
全身の血管の硬さ（弾性）を計る検査（血管弾性指標・キャビ（CAVI）（図5）や頸動脈の内皮の厚さを計る検査（頸動脈エコー検査）および眼底の画像検査があり、とくに前者は新しい検査として評価されています。



表10 動脈硬化性疾患の予防のための健康診断項目

(はとくに有用な検査)

1. 危険因子の検査

危険因子	定期健康診断に含まれている項目	オプション項目
(1) 高血圧	血圧測定、心電図検査、尿蛋白検査	24 時間血圧測定検査
(2) 糖尿病	空腹時血糖または HbA1c、尿糖検査	75g ブドウ糖負荷試験 (OGTT)、インスリン抵抗性試験 C-ペプチド、インスリン測定、尿ケトン体測定 I 型糖尿病の自己抗体検査 (GAD など)
(3) 高脂血症	LDL・HDL コレステロール、 トリグリセリド (中性脂肪、TG)	①脂質：総コレステロール、 レムナントリポ蛋白 、過酸化脂質、 酸化 LDL 、リポ蛋白 ②酵素：リポ蛋白リパーゼ、CETP、LCAT、肝性 TG リパーゼ
(4) 内臓脂肪 肥満	体重測定、BMI、腹囲測定 特定健診でのメタボリックシンド ローム検査	遊離脂肪酸 (FFA) 、 アディポネクチン などのアディポサイトカイン 腹部 CT

2. 全身の血管の動脈硬化を一回でみる検査 (いずれも定期健康診断にはありません。)

- (1) 血管弾性指標 (CAVI) 検査 (図 5)
- (2) 頸部エコー検査：頸動脈の内膜の肥厚をみる検査
- (3) 眼底画像検査：眼底の網膜の血管の動脈硬化をみる検査

3. 動脈硬化性疾患の検査

- (1) 心筋梗塞 心電図 (定期健康診断にあり)、**ホルター心電図** (24 時間心電図)
心臓負荷試験：マスター試験、トレッドミル試験、自転車エルゴメーター試験
心エコー検査：心臓の動きをみる検査
心不全状態の検査：ANP、BNP
- (2) 脳梗塞 **頸部エコー検査**、眼底画像検査、脳 CT・MRI 検査

いずれも、健康診断としての有用性、検査のリスクと難易度、コスト、従業員のニーズなどで、健診機関の専門家と相談して選択し、実施するとよいと思います。

ウ 最も重要な動脈硬化性疾患の対象となる循環器 (心臓) の機能を計る検査——これには心臓負荷試験や心臓エコー (超音波) 検査、ホルター心電図 (24 時間連続心電図) 検査があります。

これらの検査は、最近の医学の進歩により実現した検査で、有益なデータを提供してくれます。しかし、検査は専門家が行う必要がありますので、健診機関の専門家にご相談ください。

これらの検査の適応を表 10 にまとめています。参考にしてください。また、各々の検査の詳しい情報は日本健康増進財団のホームページをご覧ください。なるか、当財団にご請求ください。

(5) 働く人々のストレスによるメンタルヘルス対策のための健康診断

働く人々のストレスに由来するメンタルヘルス不調は本人にとっても企業にとっても極めて重大な問題です。

基本的対策は、厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に示されていますが、健康診断という立場からみると現在三つの施策がすすめられています。

① トータルヘルスプロモーション (THP) の心理相談

厚生労働省の指針「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づいて行われているもので、産業医の健康測定の結果、メンタルヘルスケアが必要と判定された労働者個人に対し、心理相談担当者が心理相談を実施するものです。

② 過重労働者の面接指導制度の中のメンタルヘルスチェック

図6 ストレス症状を有する者への面接指導制度

効果が期待できる健康診断です。

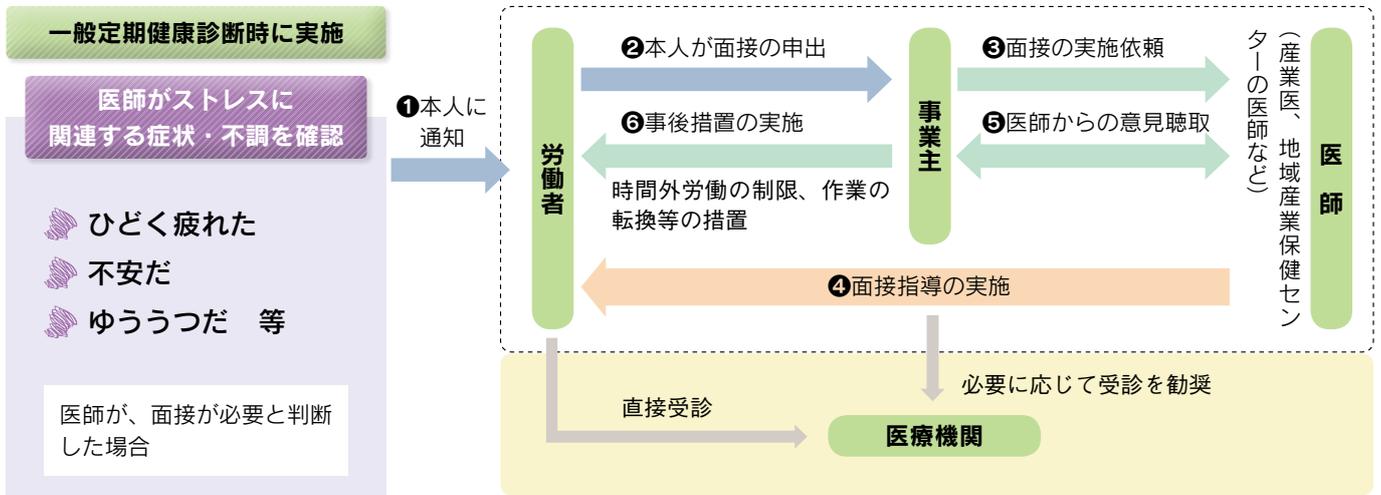
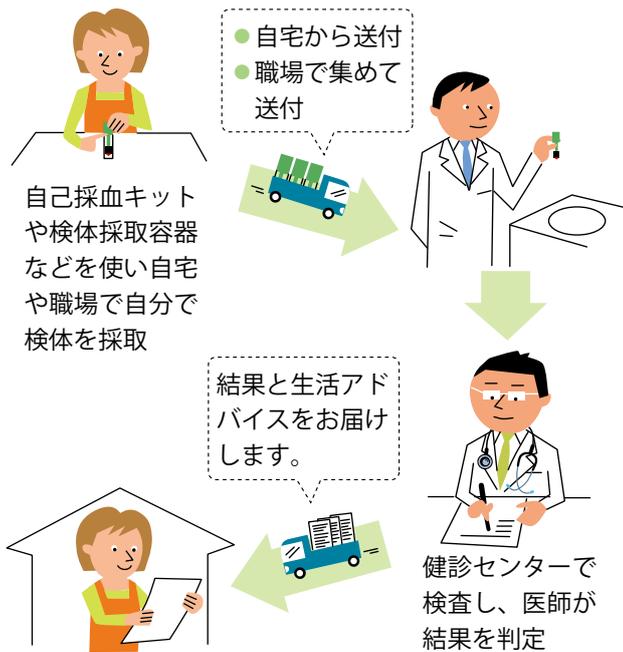


図7 自宅健診(郵送健診)のおすすめ



検体採取のしかたは簡単です。
自宅健診の精度は医療機関の健診と同じ高いレベルです。
検査対象の主なものは次のものです。

1 一般血液検査

- 脂質関連** 総コレステロール、中性脂肪(TG)、HDLコレステロール、LDLコレステロール
- 肝機能** ALT、AST、 γ -GTP、ALP、総ビリルビン
- 腎機能** 尿素窒素、尿酸、クレアチニン
- 糖尿病関連** HbA1c

2 がん検診

- 前立腺がん** 血液のPSA検査
- 胃がん** 血液によるペプシノゲン、ABC検診
- 子宮頸がん** 細胞診
- 大腸がん** 便の潜血反応

月100時間以上の時間外労働をしている労働者など過重労働者の産業医等による面接指導が労働安全衛生法で事業者に義務づけられており、その中でうつ病のチェックが行われています。

③ストレス症状を有する者への面接指導制度

厚生労働省の労働政策審議会より大臣に建議されているもので、医師が定期健康診断時にストレス不調を確認し、最終的に面接指導を行い、経営者は医師からの意見を聞き、事後措置をし、必要に応じて医療機関の受診を勧奨するものです(図6)。

経営者は、これらの制度を完全に利用して従業員のメンタルヘルスケアを実施することで、自分の事業場の活性化を図りましょう。もちろん、健診機関は、全面的に支援、協力、実施のお手伝いをします。

現在の健康診断は医療機関や健診会場で受診するのが基本ですが、時間がない、遠くて受診できない、面倒くさいとの声が多く、また、そのために受診率が低いのも現状です。とくにご家族の方の健康率は極めて低い状態です。

これをカバーするため自宅や職場でキットやセット、採取具を使って自分で検体を取り、郵送することで、医療機関での検査と同じレベルの結果が得られ、結果やアドバイスも医師が判定し、ご自宅にお送りすることができます(図7)。また、必要な場合、健診機関はいつでもご相談させていただきます。

4 自宅健診(郵送健診)のおすすめ



図8 これからの企業経営に役立つ健診機関を活用しよう。

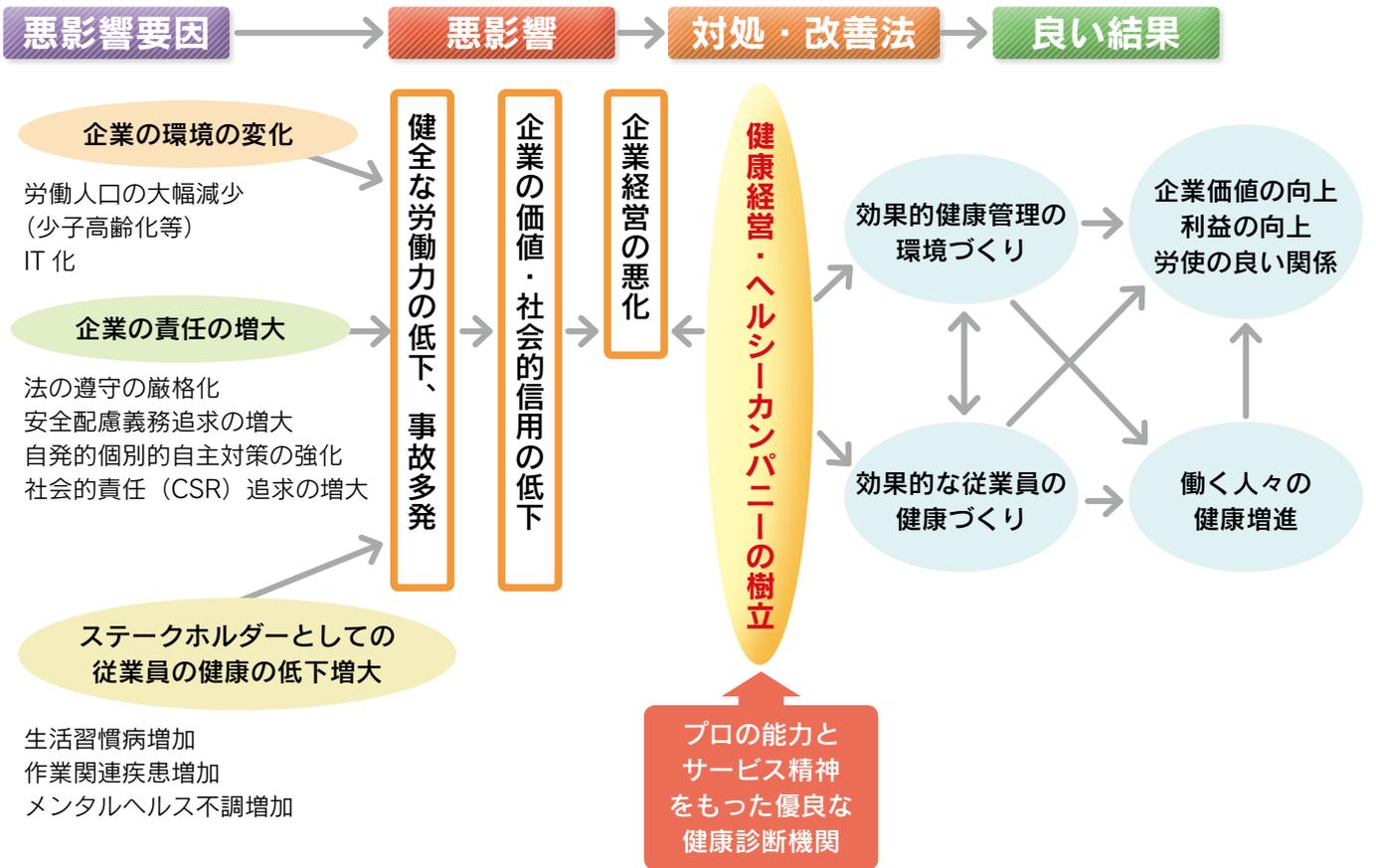


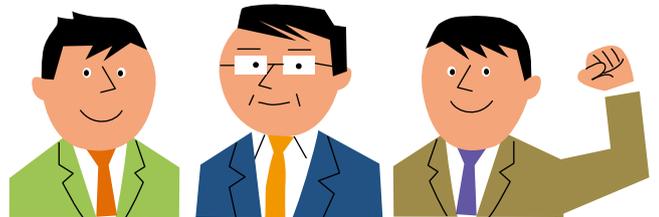
表11 当財団健診機関の理念

私たちは、国民の健康維持・増進を図り、公衆衛生の向上と活力ある社会の実現に寄与します。

私たちは、たゆまぬ意識改革を行い、受診者の立場に立ち、懇切丁寧な質の高い健康診断を実施します。

私たちは、法令・規律を守り、職員相互の理解と尊重に努め、健全経営のもと秩序ある職場文化をつくりまします。

私たちは、国民の健康維持増進のために、あらゆる機会を通じて普及・啓蒙を行い、また職員の教育研修推進に努めます。



5 おわりに

以上、これからの健康経営によるヘルシーカンパニーの樹立には前向きで精度が高く、根拠に基づいた、役に立つ健康診断が不可欠であることがご理解いただけたと思います(図8)。ぜひともご利用いただければ幸いです。健診機関は貴社のニーズに最大限応えるべく最大の努力を誠心誠意尽くさせていただきます。何でもご相談ください。最後に、当財団健診機関の理念をお示しさせていただきます(表11)。



(一般財団法人日本健康増進財団のホームページより)

和田 攻

おさむ

一般財団法人 日本健康増進財団 代表理事

プロフィール

東京大学医学部卒業

東京大学医学部講師、助教授、群馬大学医学部教授を経て1983年東京大学医学部教授。

2002年当財団理事長、2009年産業医科大学学長に就任。現在、東京大学名誉教授、厚生労働省労働政策審議会委員及び同安全衛生部会会長等多くの役職、厚生労働省「労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会」等、多くの検討会の座長を歴任。1999年厚生労働大臣功労賞・功績賞及び日本医師会最高功労賞受賞、2011年瑞宝中授章。

専門 内科学及び予防医学、産業保健学専攻



- JR恵比寿駅東口(3F)の改札を出て正面エスカレーターを降り、右手の階段を下まで降りて徒歩6分。
- JR恵比寿駅西口改札を出て右手・右手に進み徒歩6分。
- 地下鉄日比谷線 恵比寿駅より徒歩8分。

