

高齢労働者の健康状態の把握と改善のための措置

亀田 高志 株式会社健康企業代表／医師

健康状態を把握する目的

高齢者等の職員の健康状態には、3つの課題があります。

- ①脳卒中や心臓発作、がん等の病気により就労に影響が出る可能性が高まる
- ②腰痛症や腎臓等の病気によって、作業に支障が出る
- ③視力や聴力の低下に伴い、コミュニケーションも悪化し、生産性が低下しやすい

論理的には、各々の健康課題に対して定期健康診断等の機会に健康状態を把握し、改善を求め、職場側で取り得る対策を講じることが出来るはずですが。しかし、これらの課題を改善するのは容易ではありません。職員の高齢化は進行の一途ですから、なるべく早く現状の健康管理のあり様を真剣に見

直す必要があると思います。

定期健康診断は効果的か？

各職場では、特に中高年以降で脳卒中や心臓発作のリスクとなる生活習慣病への対策として、毎年一定の費用、相当な労力と時間を投じて、一般定期健康診断を行っていることと思います。

では、それに見合う効果として、職員の健診結果は着々と改善しているでしょうか？ 現実には、各組織で次のような悩みを抱える関係者の方が少なくありません。

- 定期健康診断で基準値を外れた所見のある職員の割合（有所見率）が悪化の一途である
- 肥満等の各検査項目の所見に対する保健指導の呼び出しに応じない職員が少なくない
- 高血圧や糖尿病等の治療のため、医療機関への受診を促し

ても無視する職員が多い

- 自然災害への対応等での長時間労働によって脳・心臓疾患が起き、過労死等に該当するケースの発生が心配である

こうした傾向に対して私は、健康診断の効果が得られない状況を「手段の目的化」という言葉で説明しています。担当部署は手段である定期健康診断を実施して結果を通知することが目的に、職員は受診することが目的になってしまいがちだからです。

動脈硬化には自覚症状がない

動脈硬化の進行で脳卒中等のリスクが高まることや、運動や適切な食事、節酒や禁煙といった対処は、医療の専門家でなくとも多くの職員は知っているはずですが、

ではなぜ、定期健康診断後の保健指導や医療機関への受診を勧め

られても応じないのでしょいか。それには次の理由が考えられます。

- 高血圧、糖尿病、脂質異常症の多くは自覚症状がない
- 飲酒、喫煙、過食等は、背景にそれを意図したビジネスがある
- 飲酒、喫煙、過食等は、一消費者の自由な選択に委ねられる
- 理屈の上では脳卒中や心臓発作の可能性が高まって、感情面では大丈夫と考える
- 内科等に通院をする病人となるイメージを嫌う

これらは一朝一夕には解消しませんが、保健指導の位置づけや健康診断の目的を、職員や管理監督者に周知することは可能です。

職員は保健指導をスルーしても構わないのか？

労働安全衛生法には、生活習慣



かめだ・たかし

産業医科大学医学部卒。大手鉄鋼メーカー産業医、米国コンピュータ関連企業の産業医とアジア太平洋地域の健康管理担当、産業医科大学講師を経て、同大学設立のベンチャー企業の創業社長を10期務める。現在は高年齢労働に伴う安全衛生、健康管理対策、若い世代に対するメンタルヘルス対策、新型コロナウイルス感染症を含む危機管理対策等の啓発に注力している。自治体や企業等での研修、講演は約2,000回、参加者は6万人を超える。日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタントの資格を持ち、日本産業衛生学会エイジマネジメント研究会世話人、国際EAP協会日本支部理事、福岡産業保健総合支援センター相談員も務める。

等への保健指導を個人の問題だからといって安易にスルーしても構わないとは書かれていません。

(保健指導等)

第66条の7 事業者は、(中略)健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

2 労働者は、(中略)健康診断の結果及び前項の規定による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。

定期健康診断の目的

積極的に保健指導を受けて、自身の健康状態を保ち、動脈硬化による脳卒中や心臓発作を防ぐように努める必要があるのです。

地方公共団体は、定期健康診断を実施して結果を職員に通知するだけでは責任を果たすことになりません。労働安全衛生法では次のような措置が求められています。

(健康診断の結果についての医師等からの意見聴取)

第66条の4 事業者は、(中略)健康診断の結果(当該健康診断

の項目に異常の所見があることと診断された労働者に係るものに限る。)に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、(中略)医師(中略)の意見を聴かなければならない。

(健康診断実施後の措置)

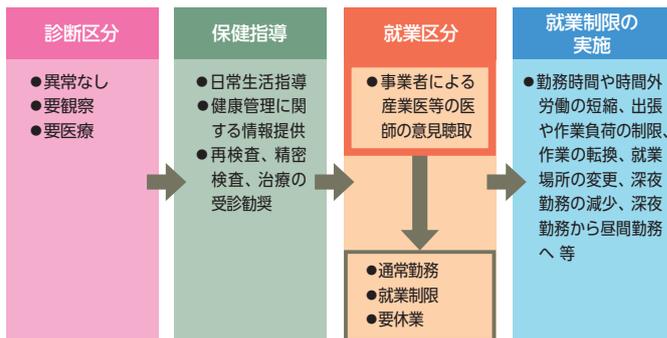
第66条の5 事業者は、前条の規定による医師(中略)の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、(中略)作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか(後略)

つまり、該当する職員をそのまま働かせて良いか?を産業医等の医師に確認し、必要であれば、残業を制限するなど、その働き方を制限する義務があるわけです。これを「就業上の措置」と呼びます。この「就業上の措置」に至る流れを☒に示します。これらを周知する際には一方的に不利益な取り扱いをしないことも職員によく説明し、理解を求めることが大切です。

定期健康診断を通じてメタボ以外の状況を確認

作業に支障が出ることのある、腰痛や腎臓等の病気、視力や聴力

☒ 定期健康診断の判定と就業上の措置



等の自覚については、定期健康診断を実施する際に確認することができます。

労働安全衛生規則(定期健康診断)

第44条 事業者は、(中略)次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。
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

定期健康診断を担当する医師に、作業の支障や生産性の低下を引き起こす症状の有無を聴取してもら

うのです。その結果から、高年齢者の就業上の措置の要否を確認することが可能です。

健康相談を通じた問題の把握と対応

定期健康診断のほか、健康相談窓口を設置し、それを周知することを通じて、自主的な健康問題の申告を受け付けることもできます。

労働安全衛生法(産業医等)

第13条の3 事業者は、産業医(中略)による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、産業医(中略)が労働者からの健康相談に応じ、(中略)必要な措置を講ずるように努めなければならない。

(健康教育等)

第69条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他(中略)必要な措置を継続かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。

一般定期健康診断以外の機会に把握されたがん等の病気に関する相談を受け付け、産業医等の意見に従って、適切な就業上の措置につなぐこともできるのです。