

# 健康診断の数値

中延医院 院長  
産業衛生専門医・指導医  
労働衛生コンサルタント  
産業医

沖野 亜紀子

昭和大学病院附属東病院 精神科  
専任講師・診療課長補佐  
産業医

精神科専門医 沖野 和磨



## 沖野 和麿(おきの かずまる)

産業医 医学博士

精神保健指定医

日本精神神経学会 専門医・指導医

日本総合病院精神医学会 専門医・指導医

精神神経薬理学 専門医

### 【所属】

昭和大学附属東病院精神科 専任講師・診療課長補佐

中延医院 非常勤医師

### 【経歴】

- 昭和大学医学部卒業後、2011年昭和大学病院で初期臨床研修医
- 2013年 香川県坂出市にある回生病院で外科後期研修医
- 2014年 昭和大学大学院博士課程(臨床病理診断学)で大学院生
- 2016年 昭和大学横浜市北部病院メンタルケアセンターに勤務
- 2018年 IT 企業中心に8社で嘱託産業医として勤務
- 2021年 中延医院 非常勤医師

### 【受賞歴】

- 2017年 昭和大学学士会学術奨励賞

### 【筆頭学会発表、筆頭論文】

- 2022年 難治性うつ病にクエチアピンフマル酸徐放剤が著効した1例(総合病院精神医学34巻1号, 52-59 症例報告)
- 2022年 入院環境, 施設環境におけるsuvorexantからlemborexantへの変薬による有用性の検討(臨床精神薬理25巻4号 原著論文)
- 2022年 Effectiveness of change from suvorexant to lemborexant drug in the treatment of sleep disorders. (Psychogeriatrics 28 原著論文)
- 2022年 心理療法を含めた管理者教育の有用性の検証(第95回 日本産業衛生学会 発表)
- 2022年 当院におけるセルフメンタルヘルスプログラムの試み(第118回 日本精神神経学会学術総会 発表)
- 2023年 Vortioxetineの有用性と、就労者への影響(臨床精神薬理26巻1号 原著論文)
- 2023年 Efficacy and safety of lemborexant as an alternative drug for patients with insomnia taking GABA-BZ receptor (Hum Psychopharmacol)

### 【講演】

- 2022年 リエゾンチームにおける不眠症治療(2月16日)
- 2022年 PDQ-5を用いたうつ病治療の治療目標(6月21日)



## 沖野 亜紀子(おきの あきこ)

労働衛生コンサルタント

日本産業衛生学会 産業衛生専門医・指導医

一般社団法人 社会医学系専門医協会 社会医学系専

門医・指導医

産業医学ディプロマ

### 【所属学会】

日本産業衛生学会

日本精神神経学会

### 【経歴】

- 2005年 産業医科大学 医学部医学科を卒業後、  
東京都立豊島病院(現東京都保健医療公社豊島病院)で初期臨床研修医
- 2007年 日本アイ・ビー・エム株式会社 専属産業医
- 2012年 アズビル株式会社 専属産業医
- 2024年 中延医院 院長

これまで多くの企業、社員様からお悩みを受け、様々な困難事例に対応してまいりました。

カウンセリングを通して、医療機関に繋げることも一つの方法です。

会社だけで解決することは困難なことも多い為、そのような場合は一緒に対応してまいります。

健康経営に力を入れたいとお考えの企業様は、お気軽にお問い合わせください。

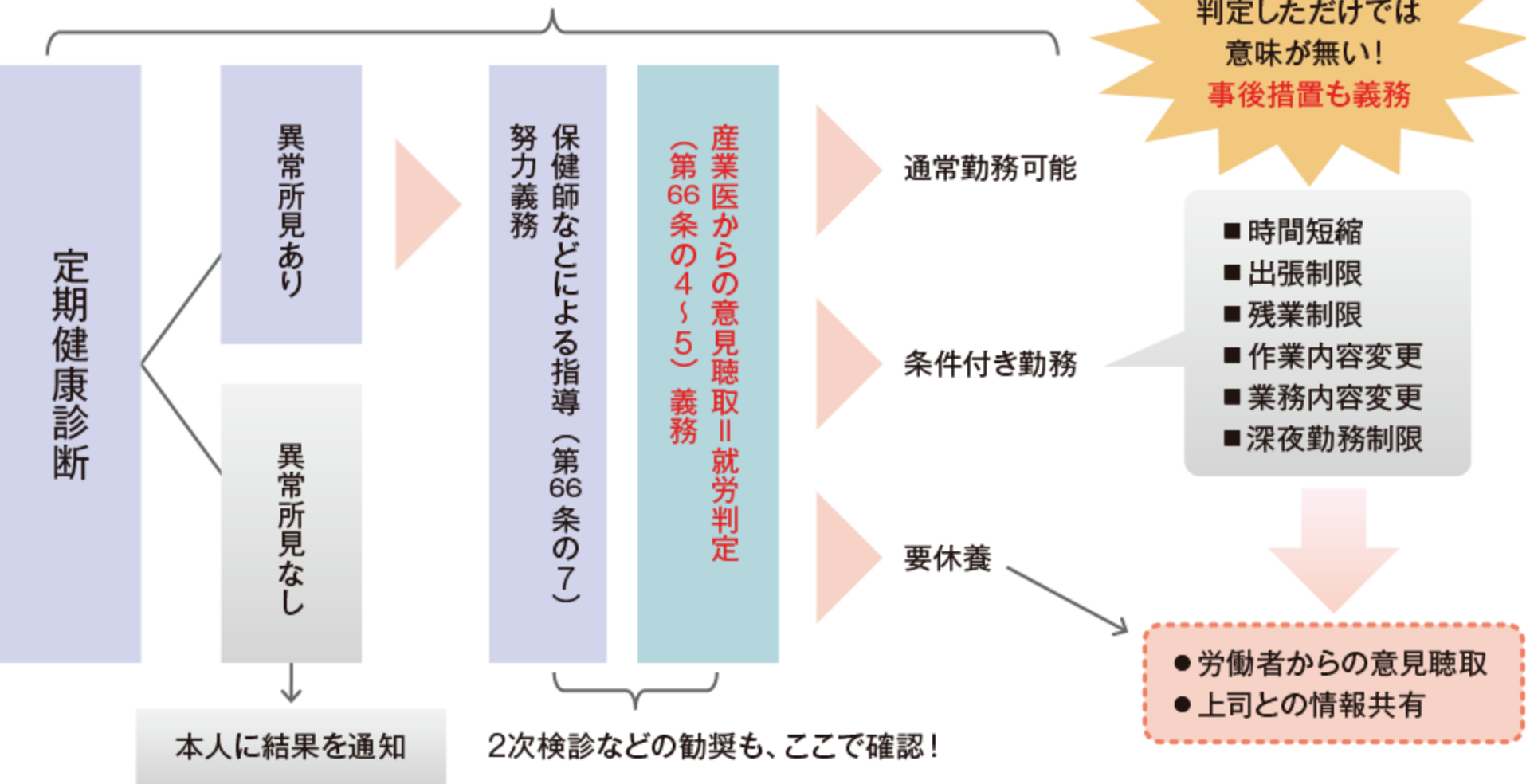
# 労働安全衛生法に基づく定期健康診断

対象者	常時使用する労働者 注)特定業務従事者の健康診断(安衛則第45条)においては、労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務に常時従事する労働者 ※
健康診断項目	<ul style="list-style-type: none"><li>① 既往歴及び業務歴の調査</li><li>② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査</li><li>③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査</li><li>④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査</li><li>⑤ 血圧の測定</li><li>⑥ 貧血検査(血色素量、赤血球数)</li><li>⑦ 肝機能検査(GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP)</li><li>⑧ 血中脂質検査(LDL・HDLコレステロール、TG)</li><li>⑨ 血糖検査</li><li>⑩ 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)</li><li>⑪ 心電図検査</li></ul> 注)④について、雇入れ時健康診断においては、胸部エックス線検査のみとなっている。

事業者は定期健康診断の結果を受領したあと、  
従業員の個人票を作成し、「5年間」保存しなくてはなりません  
(労働安全衛生規則第51条)

# 健康診断、事後措置（流れ）

健康診断実施日から3か月以内に！  
（労働安全衛生規則第51条の2）



労働者数が常時 50 人以上の事業場は、所轄労働基準監督署長に「定期健康診断結果報告書」を提出しなければなりません。

# 健康診断、事後措置（就業区分）

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

保健指導自体は「措置」ではなく、あくまで医師からの健康管理に関する「アドバイス」であるため、指導内容を強制することはできません。

# 血圧

心臓から出された血流が血管の内壁を押し力（圧力）

血圧を決定する主な要因として、

- 心臓が1回の拍動で全身に送り出す血液量（心拍出量）
- 血管のしなやかさ（弾力性）
- 血液が血管に流れ込む際の末梢血管の抵抗力（血管抵抗）
- 血液の粘度

腎臓や神経などの働きも血圧の調節に関係しています。

I 度高血圧（140～159 / 90～99）を要観察

II 度高血圧（160～179/100～109）を要受診

III 度高血圧（180～/110～）を要治療

# 血圧による就労制限

就業制限をかけるかもしれない基準は？

- 心疾患発症のリスクもあるので、運転業務、高所作業等、業務に危険性が生じる場合は就労制限
- 脳・心疾患は過重労働による労災対象疾患であるので、就業状況によっては時間外労働時間を制限
- 未受診のⅢ度高血圧は「就業判定保留」

**Ⅱ度高血圧以上は、呼び出し面談して受診勧奨・保険師面談**

**Ⅲ度高血圧以上は、呼び出し面談して受診勧奨・産業医面談**



# 血糖値

血糖値とは、血液中の糖分の濃度のことを指します。

血糖値が高くなると、インスリンという血糖値を下げるホルモンが作用して高くなりすぎないようにします。

血糖値が少し高くても基本的に症状はありません。

症状がないため放置されて10年ほど経ち、症状が出たころには血管の病気や心臓・脳の病気になっていることがあります。

**一度起きた障害は元に戻りません。**

BS 300～400 以上：喉の渇き, 脱水, 頻尿, 脱水による体重減少

10年後・・・三大合併症：腎障害、末梢神経障害、視神経障害

# 血糖値による就労制限

他の因子の重複具合にもよるが、  
少なくとも未受診で、FBS 160 以上、HbA1c 8.0%以上は、  
「就業制限」を検討。

**FBS 110 以上、HbA1c 5.5% (JDS) 以上 (予備群以上)**

→**保健師面談**

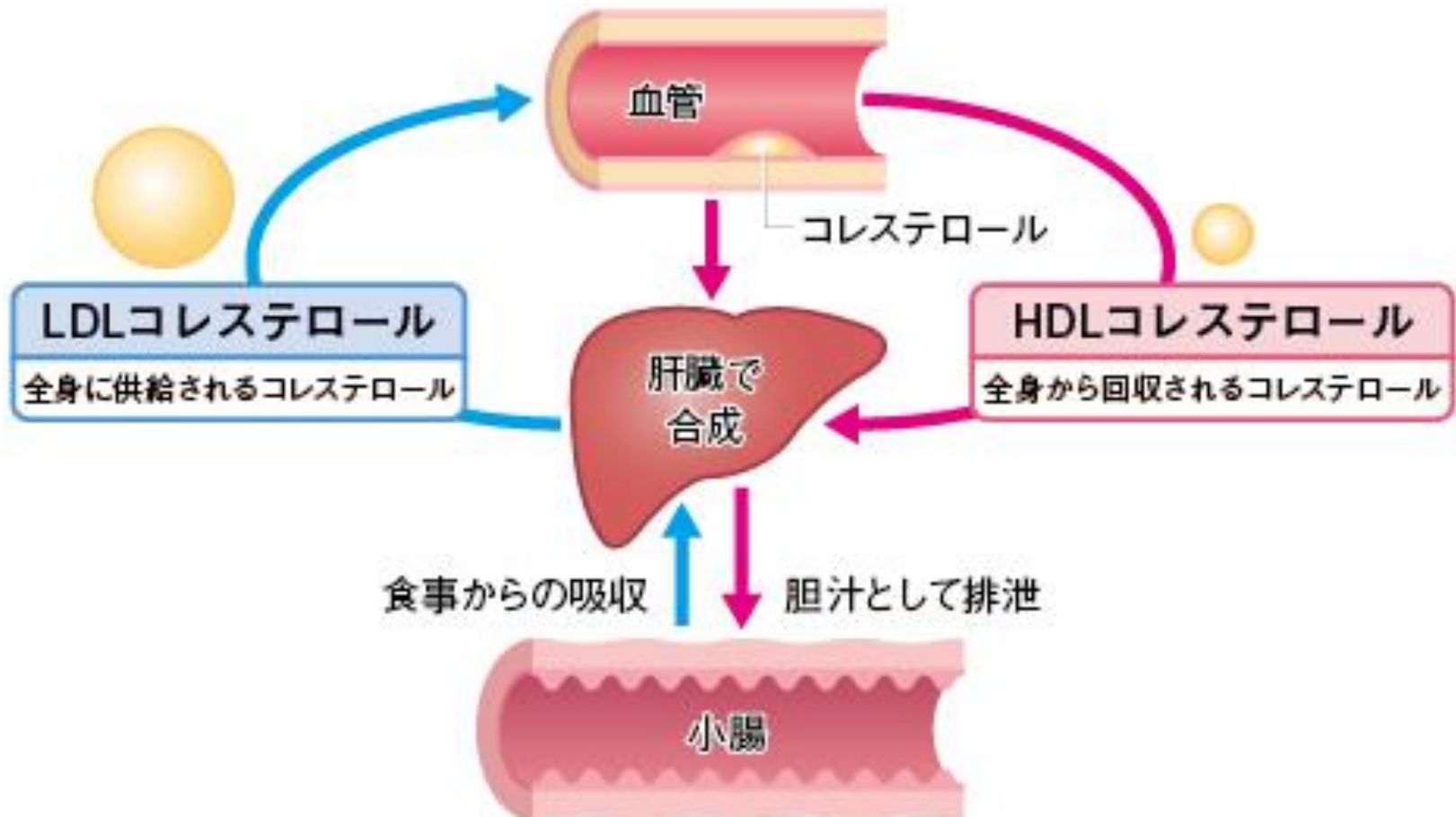
**FBS 126 以上、HbA1c 6.1% (JDS) 以上 (有病者以上)**

→**産業医面談**

FBS160以上、HbA1c8.0%(JDS) 以上 (コントロール不可群)

# コレステロール

LDLコレステロールは、肝臓で作られたコレステロールを全身に運ぶ働きがある。増えすぎると、動脈硬化を起こす。髪や皮膚を滑らかにして、細胞膜、ホルモン・胆汁の原料



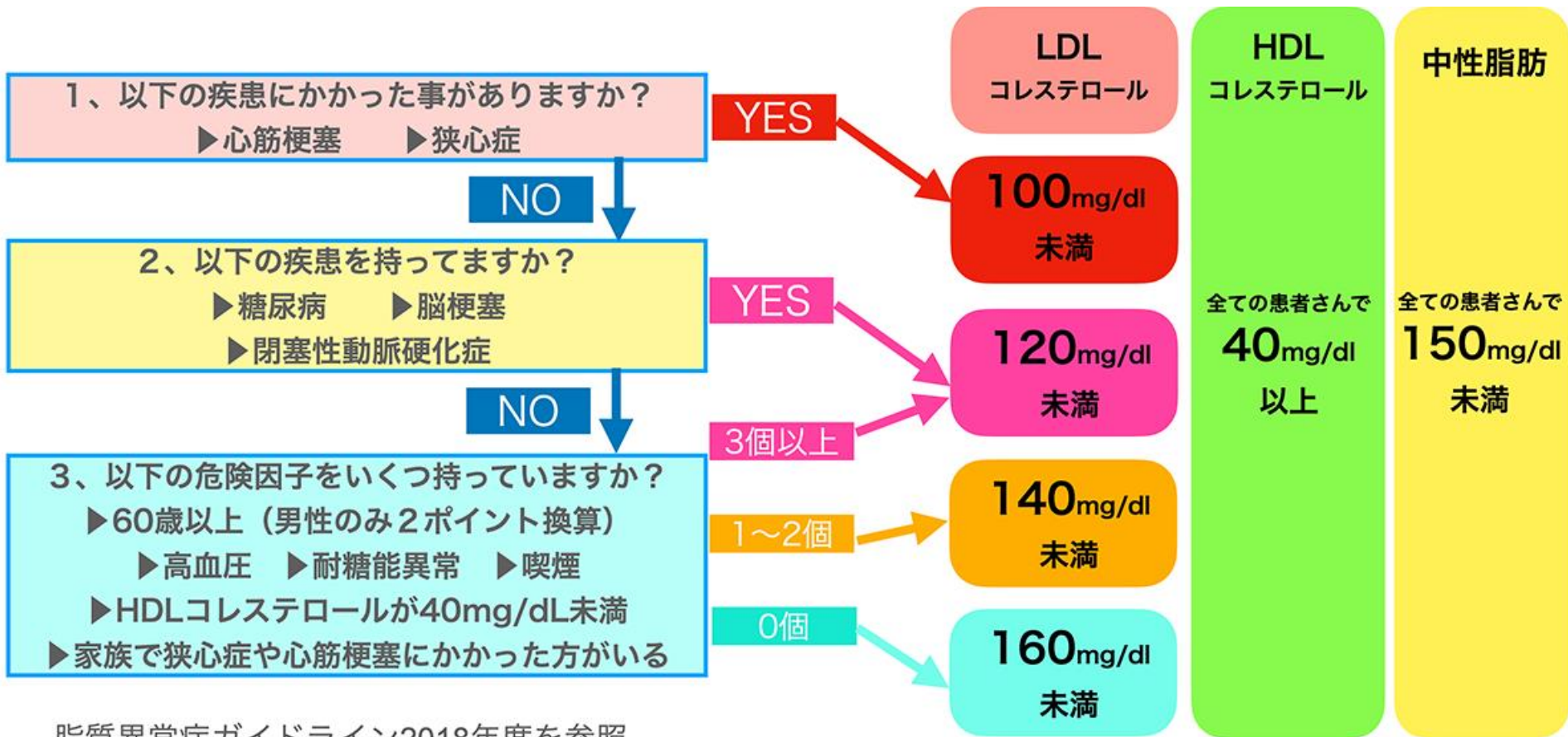
# コレステロールの学会区分判定

LDL 180 以上は、要受診

中リスク（危険因子 1~2）は160 以上

• 高リスク（危険因子 3 以上）は 140 以上

特定健康診査では LDL 140 以上



# コレステロールによる就労制限

検査値が高いというだけで就業制限する必要はほぼない。

しかしLDL 200 以上が長く続くようであれば、動脈硬化性疾患に罹患する可能性が高くなる。その場合、時間外労働時間の制限や通院管理できるまで就業制限する。

**LDL160以上：面談して受診勧奨・保健指導を行う。**

**LDL180以上：産業医面談を行う。**

**LDL200以上が続く：通院管理できるまで、就労制限**

# 中性脂肪による就労制限

糖質の不足を補い、体を動かすための大切なエネルギー源  
エネルギーとして消費されなかった中性脂肪は、  
皮下脂肪となって体温を維持したり、内臓脂肪となって内臓  
を正常な位置に保って保護したりする役割を担う

中性脂肪が増えすぎると、肥満だけでなく、

- LDL（悪玉）コレステロールが増加
- HDL（善玉）コレステロールが減少

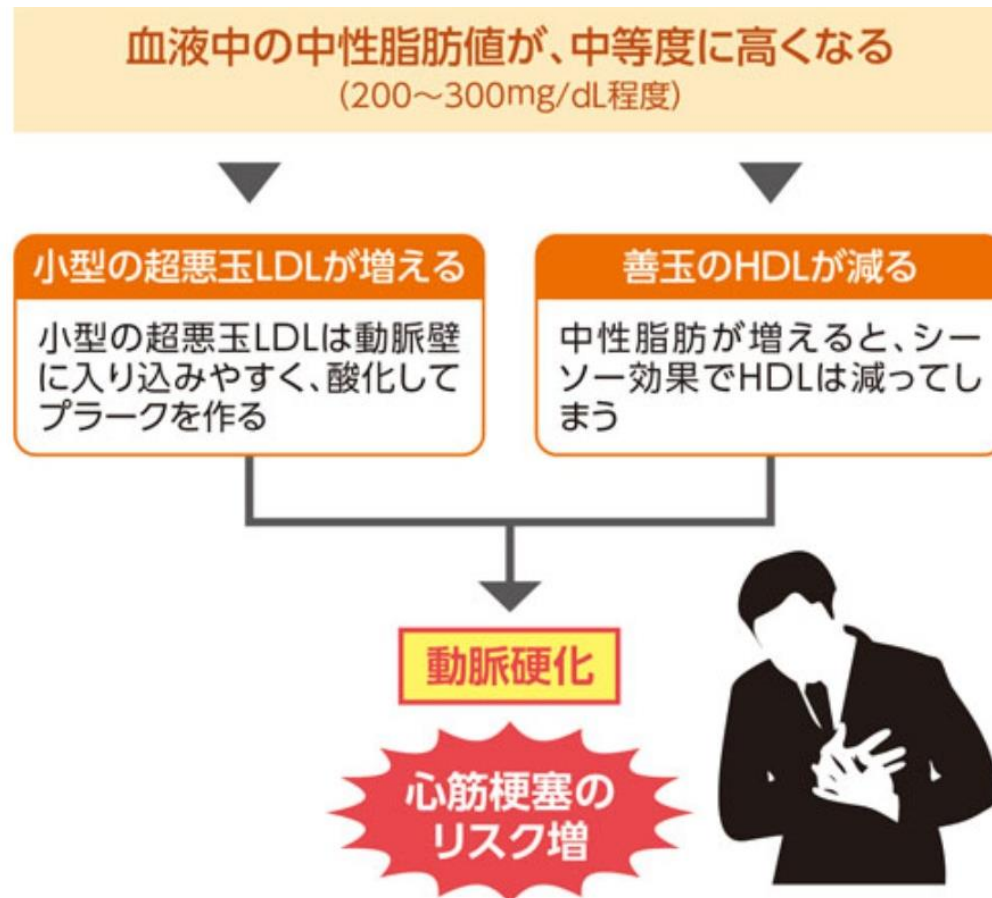
中性脂肪が遊離脂肪酸となり $\text{Ca}^{2+}$ と結合することで、  
微小血栓、灌流障害を起こし膵炎を発症することもある

# 中性脂肪による就労制限

TG  $\geq$  500mg/dl と膵炎のリスクが高まるので注意が必要。

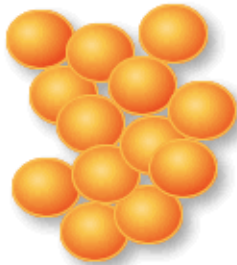
**TG 300以上：面談して受診勧奨・保健指導を行う。**

**TG 500以上：産業医面談を行う。**



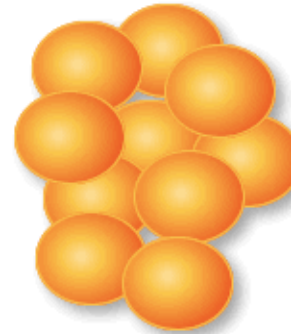
# 各種高脂血症の動脈硬化の危険性

## 最も危険



LDLコレステロールが高い  
中性脂肪が高い  
small dense LDL  
数が多い

## 危険



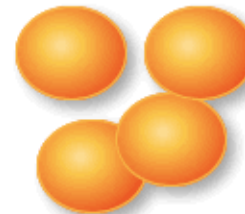
LDLコレステロールが高い  
中性脂肪は正常  
正常サイズ LDL  
数が多い

## 危険性は少ない



LDLコレステロールは低下  
中性脂肪が高い  
small dense LDL

## 正常



正常サイズ LDL

LDLの中でも小型で比重の高いLDLは、small dense LDL(超悪玉)と呼ばれ、酸化されやすく、動脈壁内に透過しやすいため、正常サイズのLDLよりも強力に動脈硬化を引き起こす。



# 肝機能障害

肝臓の予備能力が非常に高く、肝臓を70-80%切除しても生命維持が可能であり、その再生力も非常に強い臓器です。

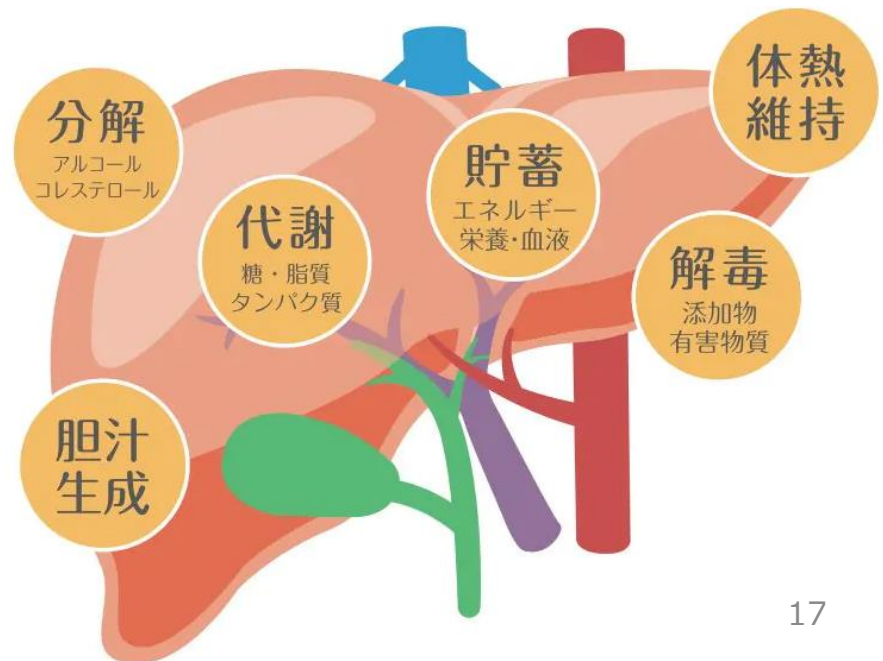
摂取した食べ物は、消化管の小腸から血液で肝臓へ運びます。

肝臓では運ばれてきたアミノ酸などから、

「たんぱく質」「糖質」「脂質」「ビタミン」「ミネラル」などを製造します。

不要なものを処分する…

アルコールや薬を代謝排泄

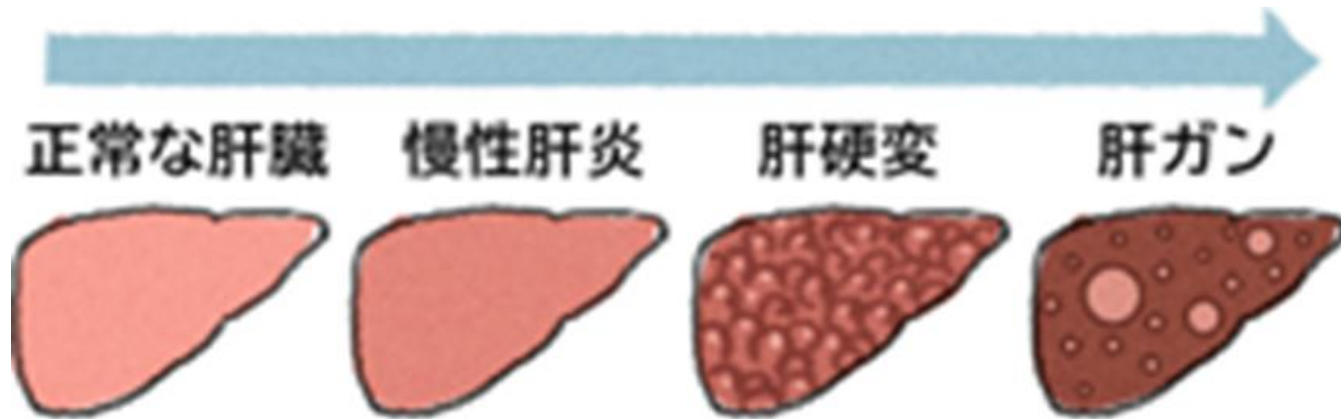


# 肝機能障害による就労制限

脂肪肝が最も多いが、ウィルス性肝炎や閉塞性胆道疾患の可能性があるので、基本的に自己管理で受診か受診推奨

トランスアミナーゼ 51 以上、 $\gamma$ -GTP 101 以上：要受診

トランスアミナーゼ100以上、 $\gamma$ -GTP 200以上：産業医面談



アルコール



脂肪肝



※ASTとALTを、

トランスアミナーゼと呼ぶ

# ヘモグロビンによる就労制限

ガイドラインでは、

**Hb 11.9 以下（男）、10.9 以下（女）は要診療である。**

軽作業であれば就業制限は不要だが、運動負荷の高い重筋作業では作業時間や作業強度について就業配慮を検討する。

高度の貧血では、めまいが出現し、墜落・転落の可能性のある高所作業は慎重を要する。

例えば、Hbが低値（7g/dl 以下など）で自覚症状がある場合には、軽作業や机上業務に転換し様子を見る。

**Hb 11.9 以下（男）、10.9 以下（女）：受診勧奨・保健指導**

**Hb 10 未満（男）、8 未満（女）：産業医面談**

# 心電図検査

**不整脈、心肥大、心筋梗塞**などの鑑別診断

負荷心電図や24時間の記録を行うホルター心電図を行い、

- 不整脈の出現頻度や虚血性心疾患の発見
- 人工ペースメーカーの機能判定

ST上昇/低下：心筋梗塞や狭心症、心肥大

T波異常：心筋梗塞、心筋症

伝導障害：右脚ブロックという状態で、心臓の刺激伝達路の異常



異常判定が出たからといって必ずしも病気であるとは言えません。

異常がある場合、再検査を受けていただくことをお勧めします。

# エックス線検査の利益と不利益

## 結核の早期発見を目的としていた

【利益】 結核発見率は0.007%、10万人あたりにすると7人  
肺がんの早期発見、治療対象の微小がん発見は困難も  
特定の疾患に応じた検査ではないため、得られる情報は不十分  
例えば・・・肺炎は1年1～2回の検査では不十分

【不利益】 1Gyの被曝で10万人あたり500人ががんになる  
国際放射線防護委員会(ICRP)1990勧告：低線量、低線量率放射線被曝に伴うがん死亡の生涯リスク  
10万人あたり0.13人のがん発症

→結核患者を54人発見で、1人のがん患者を発症



# まとめ

健康診断は、自分の身体の状態を知るための一つの方法です。健康診断の一つの検査結果から確実に何の病気であるか断定できることは少ないのですが、

- 身体の弱っている部分
- 生活習慣病など病気の兆候がないか
- 数年の検査結果を見比べたり、いくつかの検査結果を見比べることで健康状態を知る

健康診断結果を受け取ったら、検査値と合わせてご自身の生活習慣に問題がないかどうかふり返ってみましょう。