

基 発 0804 第 4 号
平成 29 年 8 月 4 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

定期健康診断等における診断項目の取扱い等について

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号。以下「法」という。）に基づく定期健康診断等については、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく特定健康診査の在り方等の検討と併せて、「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会」を開催し、その在り方等について検討を行い、別添のとおり取りまとめを行ったところである。

については、本検討を踏まえて、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号。以下「規則」という。）第 43 条に基づく雇入時の健康診断、規則第 44 条に基づく定期健康診断、規則第 45 条に基づく特定業務従事者の健康診断、規則第 45 条の 2 に基づく海外派遣労働者の健康診断の診断項目に関する取扱い、留意事項等を下記のとおりとしたので、関係者への周知徹底を図るとともに、的確な実施に遺憾なきを期されたい。

なお、下記については、特定健康診査の新たな取扱い等と併せて実施することが必要であることから、特定健康診査との整合性を取った血中脂質検査、血糖検査、尿検査等については、平成 30 年 4 月 1 日からの取扱いとすること。

記

1 肝機能検査

GPT、 γ -GTP は、肝機能障害の把握とともに、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症予測能があるとされたため、医師からの意見聴取の際及び必要な措置を講じる際に留意すること。

2 血中脂質検査

引き続き LDL コレステロール、HDL コレステロール、トリグリセライドを項目

とする。LDL コレステロールの評価方法を従前は示していなかったところであるが、その評価に当たっては、フリードワルド式によって総コレステロールから求める方法、(ただし、トリグリセライド 400mg/dl 以上や食後採血の場合には Non-HDL コレステロールにて評価する。)又は、本検査の円滑な実施等のため、LDL コレステロール直接測定法によることも引き続き可能とする。

LDL コレステロールを、フリードワルド式によって総コレステロールから求める場合には、今後は、健康診断個人票の備考欄に総コレステロール値を分かるように記載するとともに、トリグリセライド 400mg/dl 以上や食後採血の場合に Non-HDL コレステロールにて評価する場合には、備考欄に Non-HDL コレステロール値を分かるように記載すること。なお、備考欄に、食後からの採血時間を記載すること。

よって、血中脂質検査においては、HDL コレステロール及びトリグリセライドとともに、本人の状況等を産業医等の医師が判断して総コレステロール又は LDL コレステロール (直接測定法) を選択した 3 データを測定する。

注) ・フリードワルド式による LDL コレステロール

＝総コレステロール－HDL コレステロール－トリグリセライド/5

・ Non-HDL コレステロール＝総コレステロール－HDL コレステロール

3 血糖検査

血糖検査は、空腹時血糖に加え随時血糖を認めることとしたので、空腹時血糖又は随時血糖を健康診断項目とすること。

また、HbA1c は、過去 1～3 か月程度の平均血糖値を反映したものであること、就業上の措置においても活用できる場合があること等から、医師が必要と認めた場合には同一検体等を利用して実施することが望ましい検査項目とする。

なお、血糖検査は原則空腹時に行われるべきではあるが、やむを得ず食事摂取後に行われる場合で、検査値を特定健康診査に活用するときは、食直後の採血(特定健康診査では食直後の採血は食事開始から 3.5 時間未満の採血としている。)は避けることが必要である。

また、HbA1c については、1) 糖尿病の罹患者でその後の状況を把握し就業上の措置において活用する場合、2) 糖尿病の発症リスクの予測因子 (BMI、血圧等)、従前の検査値等を勘案し、血糖値に加えて HbA1c 値により糖尿病であるか否か診断し就業上の措置において活用する場合などが考えられることに留意すること。

なお、本通達をもって平成 10 年 12 月 15 日付け基発第 697 号「一般健康診断における血糖検査の取扱いについて」及び平成 20 年 1 月 17 日付け基発第 0117001 号保発第 0117003 号「特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」の別紙の 4 のうち、血糖検査についてヘモグロビン A1c 検査で代替させることが可能である取扱いは廃止することとする。

4 貧血検査

貧血検査(血色素量及び赤血球数の検査)の医師による省略の判断においては、貧血は、高齢期のみならず、若年の女性にも一定程度見られることから、7(1)の留意事項に留意すること。

5 尿検査等

尿検査については、尿中の糖及び蛋白の有無の検査を実施しているが、糖尿病性腎症の原因と考えられる高血糖、腎硬化症の原因と考えられる高血圧等の基礎疾患を含めて労働者の健康状態等を勘案しながら医師が必要と認めた場合には、従来の検査項目に加え、血清クレアチニン検査を、血液検査に用いた検体と同一検体等を利用して実施することが望ましいこと。

6 自覚症状及び他覚症状の有無の検査

「他覚症状」に関するものについては、昭和47年基発第601号に基づき、受診者本人の訴え及び問視診に基づき異常の疑いのある事項を中心として医師の判断により検査項目を選定して行うとしているが、その際の選定して行う検査項目は、打診、聴診、触診などの臨床診察的な手法による検査であること。

特殊健康診断の対象とされていない化学物質を取り扱う労働者については、必要に応じて事業者と健康診断を実施する医師等が連携し、安全データシート(SDS)で記載されている健康影響が見られるか否か等の調査を行うことが重要であることに留意すること。

7 健康診断を実施する場合の留意

(1) 一部においては、血液検査等の省略の判断を医師でない者が一律に行うなど、適切に省略の判断が行われていないことが懸念される。

規則第44条第2項により、厚生労働省告示に基づく、血糖検査、貧血検査等を省略する場合の判断は、一律な省略ではなく、経時的な変化や自覚症状を勘案するなどにより、個々の労働者ごとに医師が省略が可能であると認める場合においてのみ可能であること。

(2) 健康診断の実施を委託する場合には、委託先の健康診断機関が、精度管理を含め健康診断を適切に実施しているかについての報告を求める等適切な管理を実施すること。

8 その他

(1) 労働者が健康診断時に医療機関で治療中である場合には、その際の健康診断は、労働者本人の負担を軽減する観点から、エックス線写真など主治医において既に取得されているデータを取得、活用し診断すること。

(2) 法第 66 条の 4 に基づく医師等からの意見聴取の対象となるか否かを示す健康診断個人票の「医師の診断」の欄に記入する際には、健康診断項目のいずれかに所見があった場合、経時的な変化も勘案して記入すること。

労働安全衛生法に基づく健康診断の精度管理について

- 1 健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第242号）（健康診査等指針）（抄）

第二 健康診査の実施に関する事項

- 2 健康増進事業実施者は、健康診査を実施する際には、この指針に定める内部精度管理（健康診査を行う者が自身で行う精度管理をいう。以下同じ。）及び外部精度管理（健康診査を行う者以外の者が行う精度管理をいう。以下同じ。）を適切に実施するよう努めること。

- 3 健康増進事業実施者は、健康診査の実施に関する内部精度管理として、標準物質が存在する健診項目については当該健診項目に係る標準物質を用いるとともに、次に掲げる事項を考慮した規定を作成する等適切な措置を講じるよう努めること。

（一）～（七）（略）

- 4 健康増進事業実施者は、検査値の精度等が保証されたものとなるよう健康診査に関する外部精度管理として、全国規模で実施される外部精度管理調査を定期的に受けること、複数の異なる外部精度管理調査を受けること等により、自ら実施する健康診査について必要な外部精度管理の実施に努めること。

- 5 健康増進事業実施者は健康診査の実施の全部又は一部を委託する場合は、委託先に対して前二号に規定する内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施するよう要請するとともに、当該内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施しているかについての報告を求める等健康診査の実施につき委託先に対して適切な管理を行うこと。

※健康増進実施事業者：健康増進法第6条に掲げる健康増進事業実施者をいい、労働安全衛生法に基づく健康診断を実施する事業者が含まれる。

- 2 標準的な健診・保健指導プログラム 【改訂版】（平成25年4月厚生労働省健康局）

第2編第2章（5）測定値の精度管理

- 健診機関は、検査測定値について十分な精度管理を行うことが必要である。
- 内部精度管理、外部精度管理について、健診実施者は、「健康増進事業実

施者に対する健康診査の実施等に関する指針」(平成 16 年厚生労働省告示第 242 号)における精度管理に関する事項に準拠して、精度管理を行うものとする。

①内部精度管理（健診機関内で同じ測定値が得られるようにすること）

健診機関内において、健診の実施における検体の採取・輸送・保存、測定、検査結果等について、管理者の配置等管理体制、実施手順、安全性の確保等の措置を講じるように務め、検査値の精度を管理する。

②外部精度管理（健診機関間でも同じ測定値が得られるようにすること）

日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、全国労働衛生団体連合会等が実施している外部精度管理調査を少なくとも1つは定期的に受け、検査値の精度が第三者によって管理されているようにする。