

健診結果の有効活用と その効果

MEDI  PHONE

MEDICAL TRANSLATION SERVICE

メディフォン株式会社

産業看護師 政門 那美

(まさかど なみ)

～自己紹介～



政門 那美

メディフォン株式会社産業看護
師

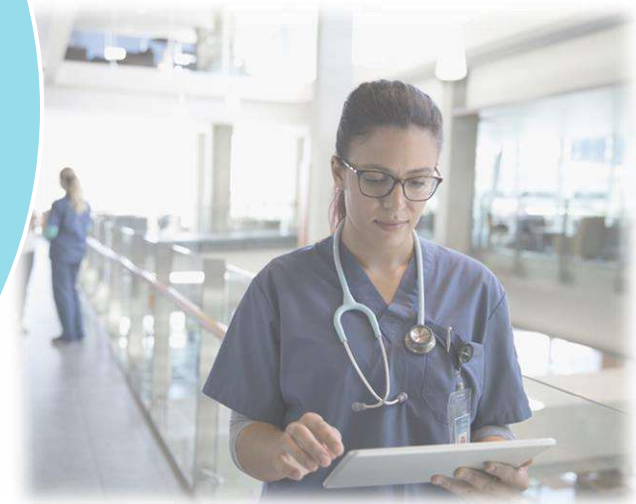
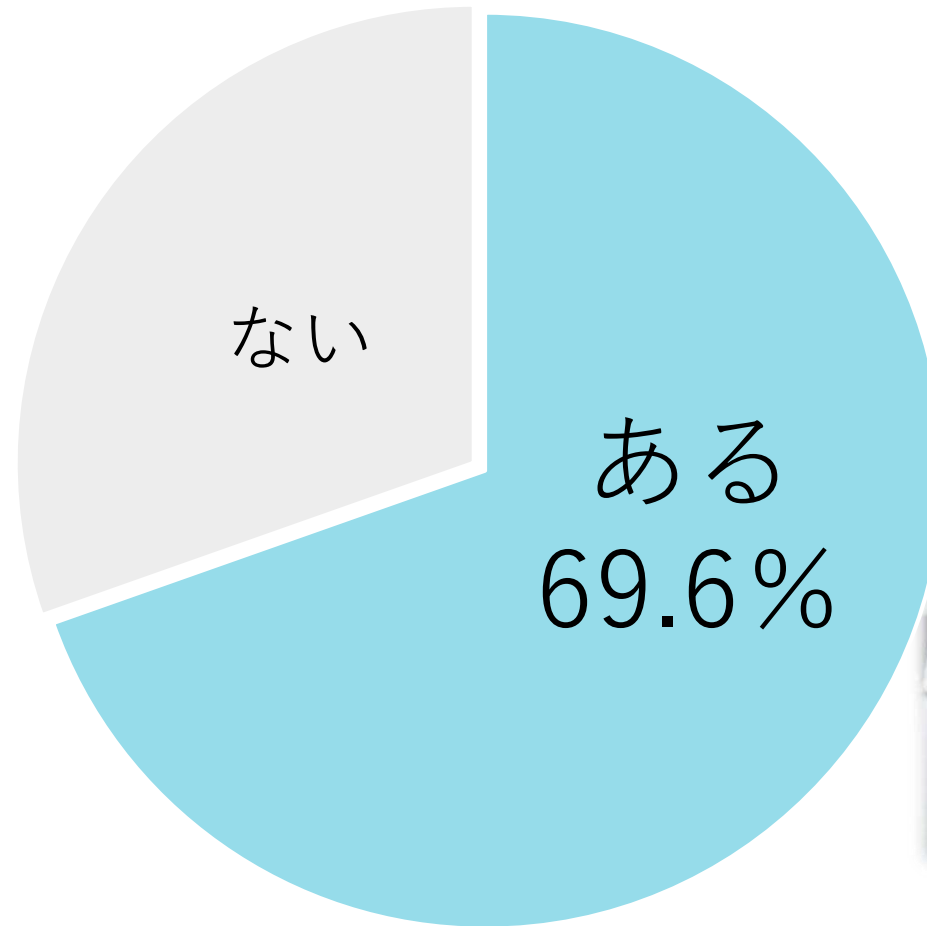
卒業後、大学病院の内科混合病棟にて心疾患や糖尿病、膠原病などの患者さんとかかわる。慢性の経過をたどる患者さんを見る中で、継続した看護や予防医療の大切さを感じる。その後、看護師問診や海外赴任向けの予防接種を行っている医療機関に従事し、日々の生活の中で疾患と付き合いながら仕事を続けている方、コロナ渦において不安や緊張・不眠などに悩まれる方などと接する。予防医療やグローバルな医療提供の重要性を感じ、メディフォンに入社。

～本日の流れ～

- ① 健診関連のデータ
- ② 有所見を放置することのリスク
- ③ 有効活用のメリット
- ④ 勧奨テクニック
- ⑤ まとめ
- ⑥ Q&A

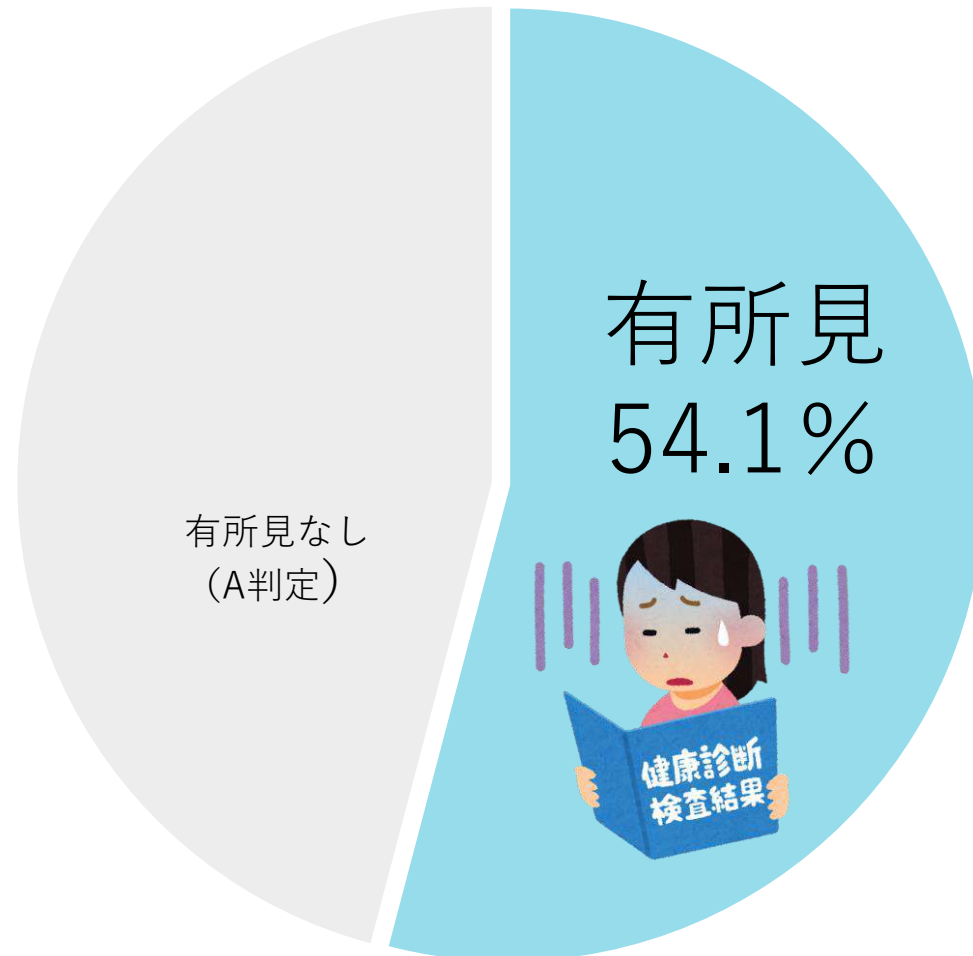
1. 健診関連のデータ

～健診や人間ドックの受診状況～



出典: 厚生省 2019年 国民生活基礎調査の概況

～有所見率～



有所見なし
(A判定)

有所見
54.1%

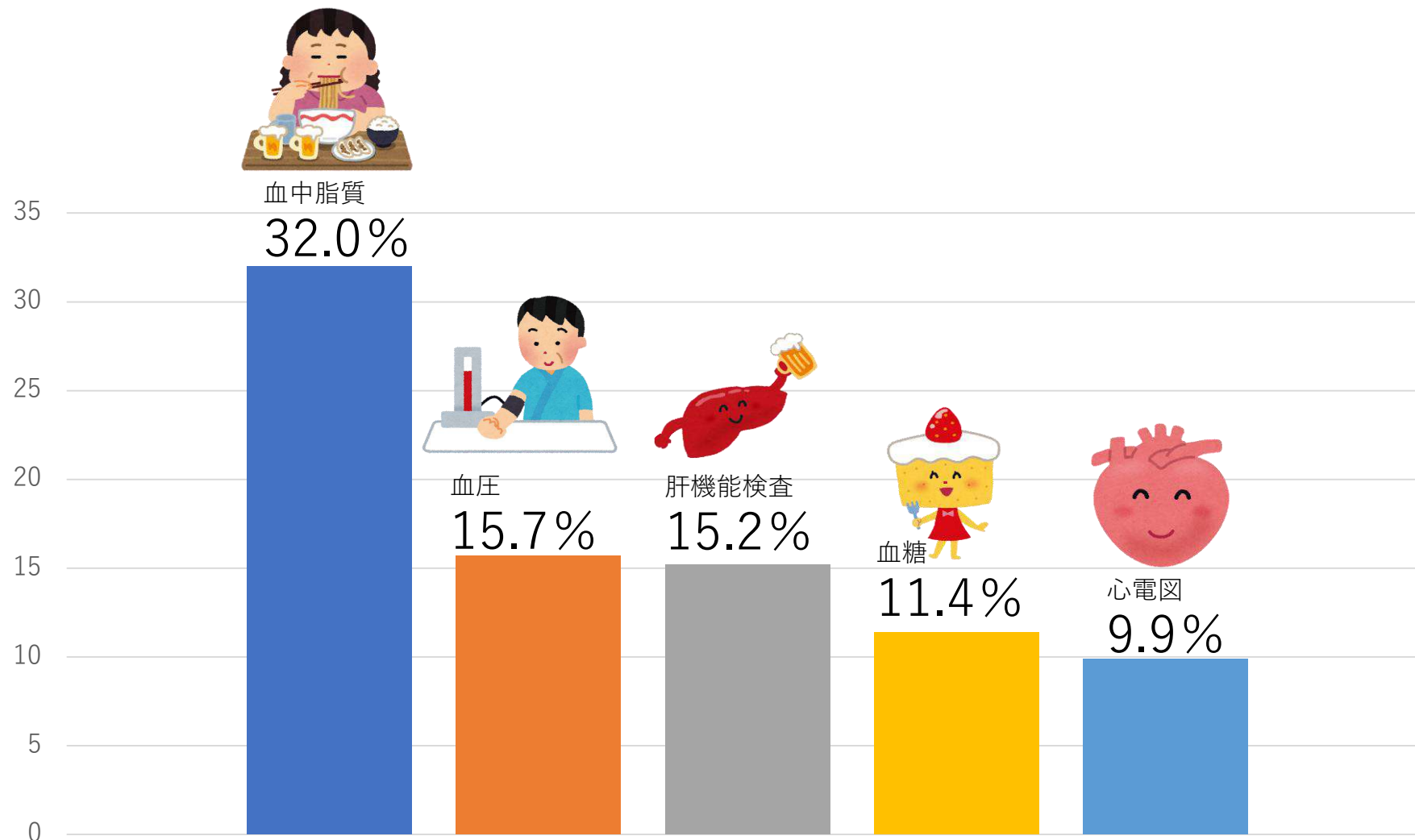
有所見 正常値から外れたこと

すべてが疾病に直結するわけではない。

再検査や精密検査をして、**本当に異常なのかの判断**や**治療開始の要否を判断**したり、**要治療の方は治療を開始して重症化を防ぐ必要がある。**

厚生省 2017年「定期健康診断実施結果」より

～有所見の項目～

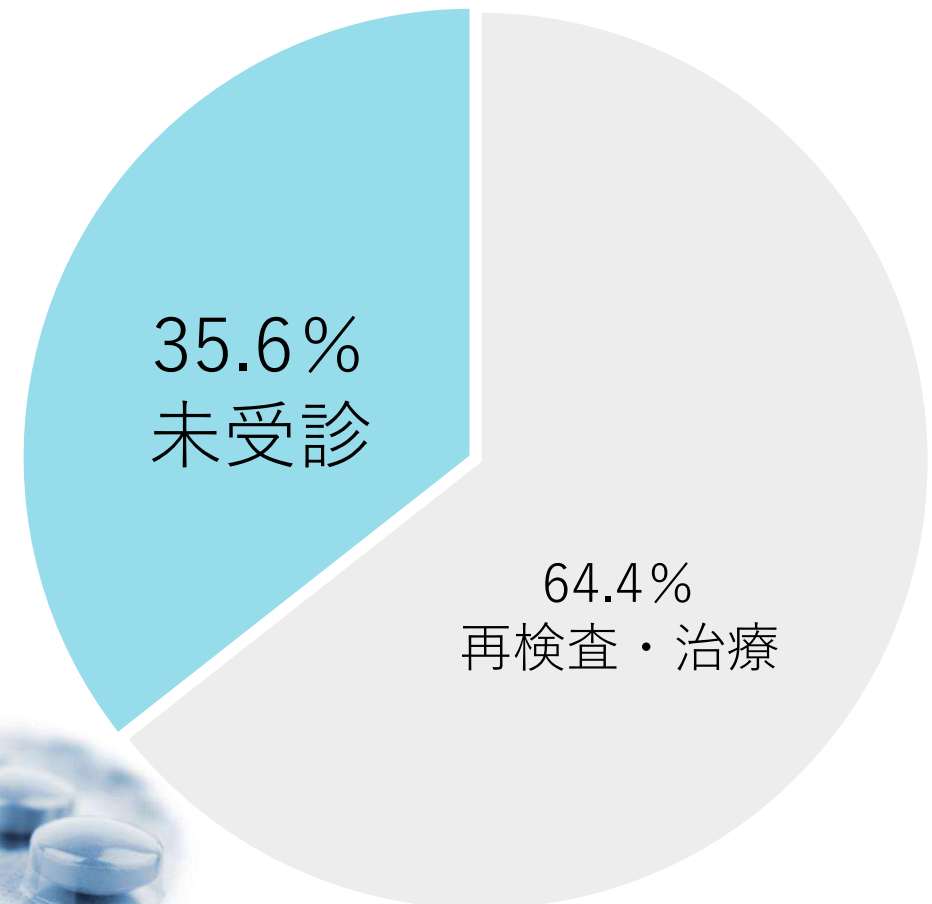


厚生省 2017年「定期健康診断実施結果」より

～再検査・要治療を放置した割合～

健康診断・再検査を受診することで、このように**自覚症状がないまま進行する病気の予防・早期発見**ができる。

自覚症状が現れる頃には、**完治が難しい状態**になっていたり、**後遺症が残ってしまったり**することもある。



厚生省 2012年「労働健康状況調査」より

2. 有所見を放置すること のリスク



your mediPhone

MEDI  PHONE
MEDICAL TRANSLATION SERVICE

～死の四重奏～

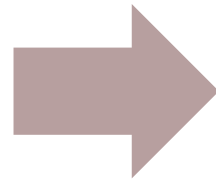
メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積

高血圧

高脂血症

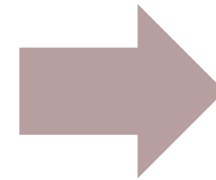
糖尿病



動脈硬化の進行



- 血管が硬くなる
- プラークが付着



脳梗塞・心筋梗塞
など発症

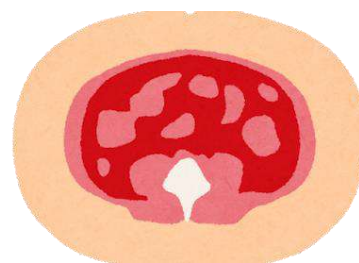


～特定健診・特定保健指導～

メタボリックシンドロームの該当者を見つけて、食生活や運動習慣の見直し指導を行うこと

40～74歳

内臓脂肪型の肥満
臍周囲の腹囲
(男女ともに内臓脂肪面積100cm²相当)
男性：85cm以上 女性：90cm以上



40代以上の男性2人に1人
40代以上の女性5人に1人

高血圧

高血糖

脂質異常

3つのうち2つ該当

3つのうち1つ該当

メタボリックシンドローム該当者

メタボリックシンドローム予備軍

特定保健指導で
生活習慣改善を
目指す

～二次健診＝すぐ検査・治療ではない～

産業医・保健スタッフが二次健診をすすめる理由・未受診者の誤解を事前にとくことも大切

- ① 症状はなくても結果をみると、治療を開始したほうがよい病気がありそうだ。
- ② 薬を飲む必要はまだないが、定期的に検査をうけて状態を確認したほうがよさそうだ。また、今の状態であれば、食事や運動などの日常生活の改善で、治療開始を遅らせることが十分可能だ。そのためにも、経過を見ていきたい。
- ③ 病気を確定しているわけではないが、もう少し詳しい検査をしないと判断ができない。

～二次健診は義務ではないけれど～

安全配慮義務違反のリスクはある

- 会社は従業員に対して健康診断の実施義務がある。
- 従業員は、会社が行う健康診断を受ける義務がある。
- 会社は二次健診（再検査・精密検査）の受診勧奨は努力義務。
- 従業員も二次健診の受診義務は定められておらず、従業員の判断にゆだねている。



脳・心臓疾患などの重大な疾患を発症したときに、**安全配慮義務違反が問われる**可能性がある。
二次健診の**受診勧奨や結果提出のお願いは行ったほうが良い**。
受診勧奨の記録は残しておいたほうが良い。

～中小企業の労働性損失～

年間

76.6万円

従業員1人あたり

年間

2,004万円

1事業所あたり

横浜市経済局 中小規模事業所を対象に健康経営の効果を測定 記者発表資料より

プレゼンティーイズム

73万/年

何らかの疾患や症状を抱えながら出勤し、業務遂行能力や生産性が低下している状態



アブセンティーイズム

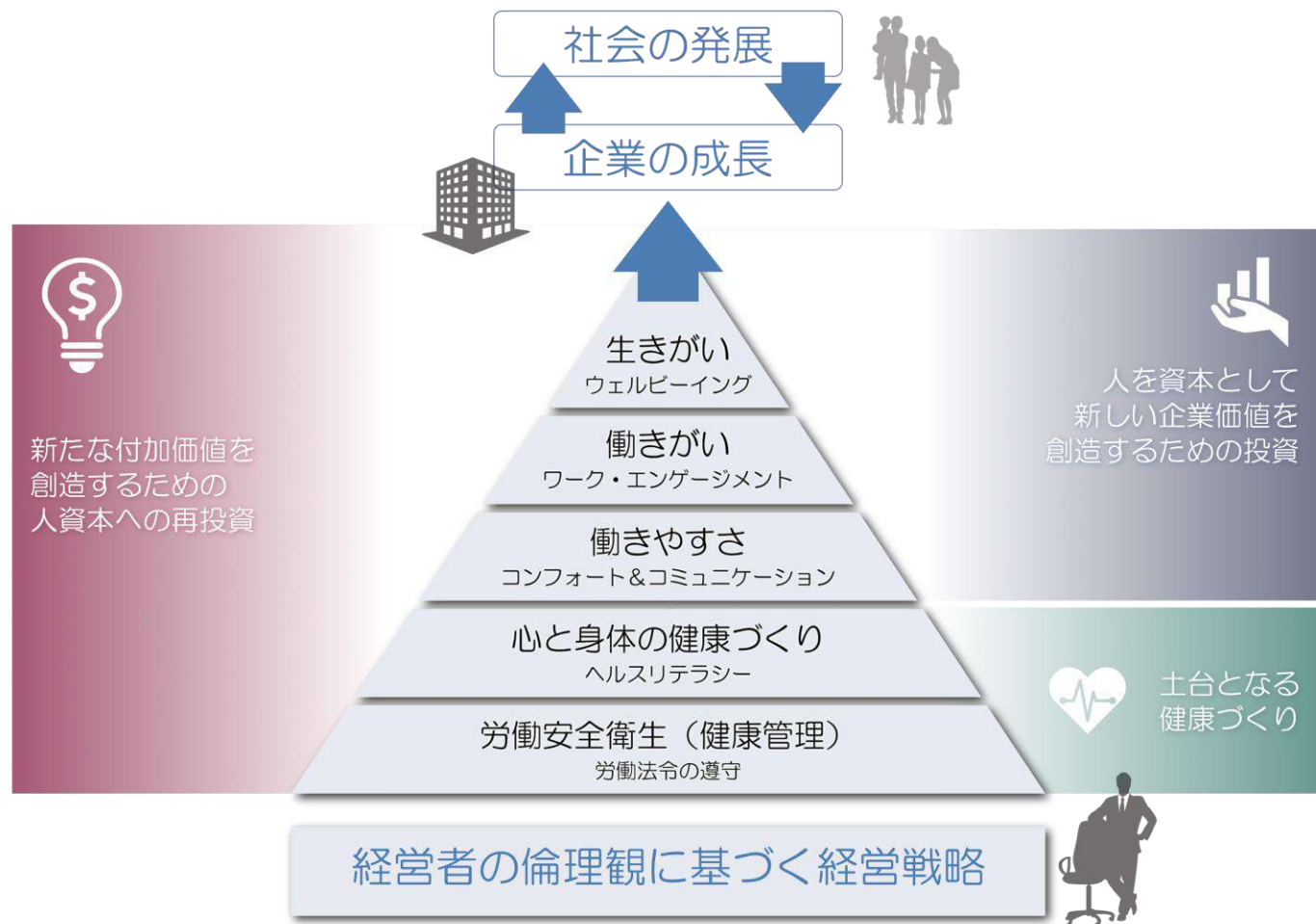
3.6万/年

病欠、病気休業で業務できない

アブセンティーイズムとプレゼンティーイズムを現状よりも抑制できれば、結果として労働生産性も上がる！

3. 健診結果の 有効活用のメリット

～健康経営って難しい？～



- 健康診断の受診
- 有所見の方の受診勧奨
- 健診結果の保管
- 衛生委員会
- ストレスチェック実施
- 産業医面談 など

人事労務の方が行っている健康管理業務も、実は、健康経営の一部

～健康診断の有効活用のメリット～

① 従業員の生産性向上

従業員が健康で働ける状態は、集中力やモチベーションを維持することにつながり、生産性が向上する。

② 人材の定着・確保

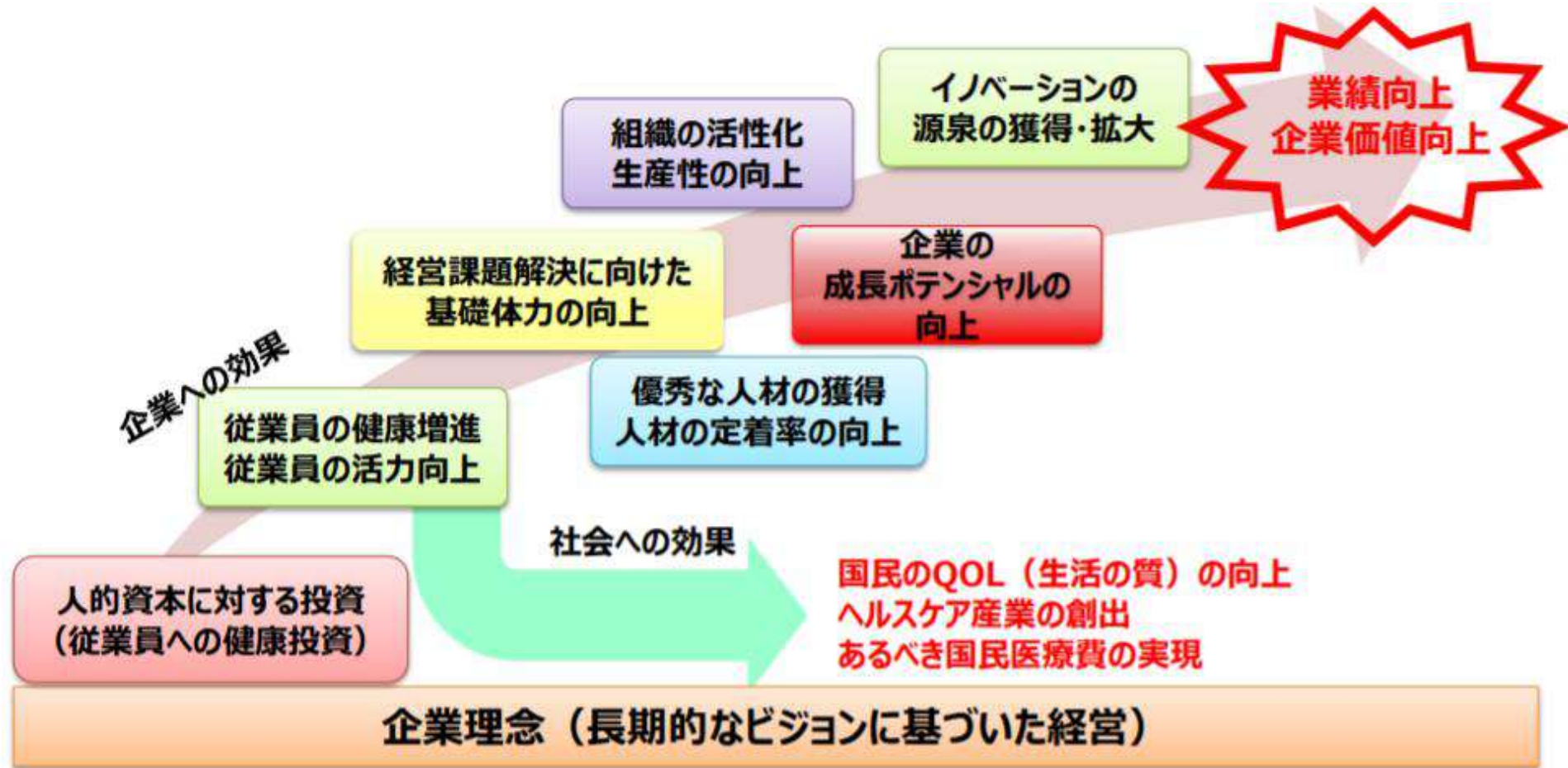
従業員が心身ともに健康な状態で生き生き働くことができる。社員の満足度が向上し、職場への定着化が推進され、離職率の改善にもつながる。

③ 経営上のトラブルやリスクの回避

疾病休暇等による損失を最小化。労災発生などのトラブルを事前に回避。



～健康経営・健康投資の効果～



～健康診断の有効活用個人に対するメリット～

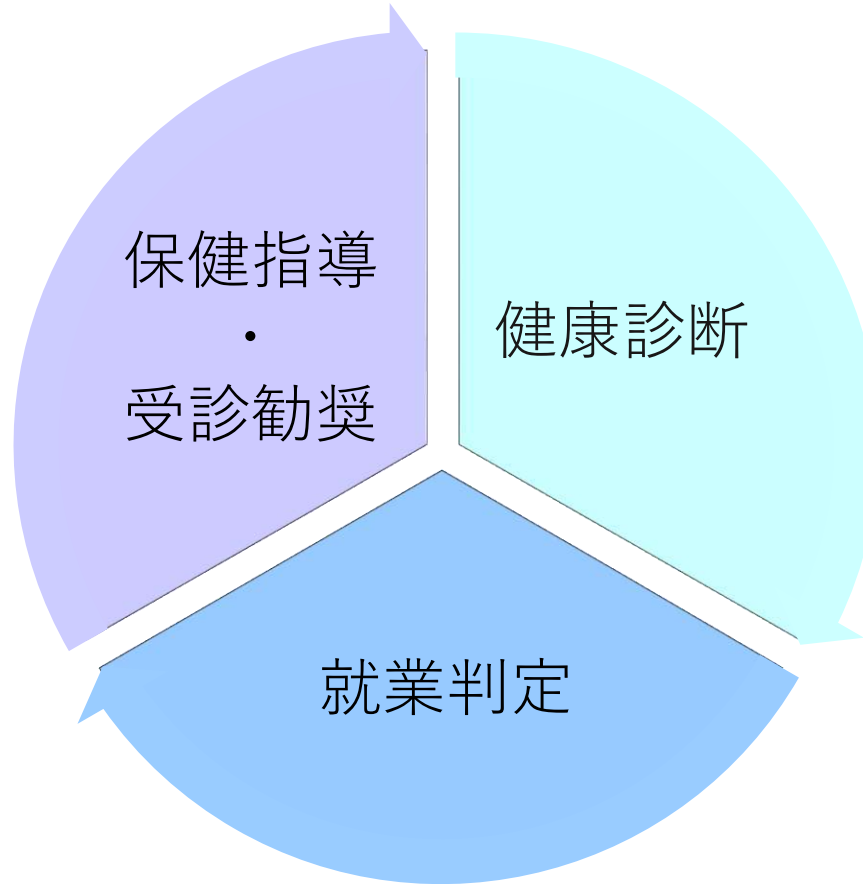


～健康診断結果を活用する 個人のメリット～

- ① 目に見えない体の状態を可視化
- ② 検査数値の経年変化の追跡可能
- ③ 動脈硬化リスクの重複をチェック
- ④ 生活習慣の改善成果をみる目安
- ⑤ 早期発見、早期治療のチャンス！

～健康管理の3本の柱～

健康状態の悪化を防ぎ、より健康な状態を保つため保健指導や受診勧奨。



定期健康診断の受診率は100%を目指す。
二次健診の受診率を上げる。

労働者が就業を続けることが可能かどうか、産業医が判定する。

～就業判定～

- 日常生活よりも負荷の高い仕事を続ける上で、健康上の課題が発生していないか。
- 働き方を制限したり休業が必要かどうかを判断する。
- 健康リスクを就業状況と健康状態、聞き取り調査で管理

通常業務

就業制限 労働時間の短縮、作業の転換等

要休業 療養のための休暇・休職などにより一定期間勤務させない



4. 受診勧奨テクニック

～受診勧奨のテクニックの詳細～

- ① 受診しない理由
- ② 関心レベルによる未受診者の分類
- ③ 未受診者が受診したきっかけ紹介
- ④ 治療を継続するために必要だと感じた支援
- ⑤ 支援のしっばいあるある
- ⑥ ナッジ理論の活用

～受診しない理由～

- 自覚症状がない
- 受診費用
- 受診先が分からない
- 病気の怖さへの無理解
- 仕事が忙しい
- 健診に関心が低い
- 単に面倒くさい
- 受診が怖い

～未受診者が受診したきっかけ～

- 産業医や保健師が熱心に勧めてくれたから
- 知っている（信頼できる）主治医がいた
- 生活習慣病は放置すべきではないと思ったから
- 病気（の悪化）が怖かった
- 症状があったから
- 信用のできる病院だったから
- 会社の費用補助
- 仕事の都合がついたから
- 家から近かったから、家族に言われたから

～治療を継続して行うために必要な支援～

- **産業医や保健師の定期面談**
- **産業医と主治医の定期的な連携**
- **職場の雰囲気**
- **ITを活用した支援**
- **上司の理解**
- 有給休暇や病欠の取得
- 就業時間内に受診して良い制度
- 会社の費用補助
- 継続的な情報提供
- 連携手帳などのツール

～関心のレベルによる未受診の分類～

いかに自分事にするか、関心のレベルによりアプローチを変える

1 無関心層



自分は問題ないと思っている。
自分には関係ないと思っている。
病識がない。

まずは健康に関する
情報提供から

2 関心者



関心はあるが受診までのステップに障害が残っている。
知っているけど、受けない。
怖い、薬漬けはいやだ

早く受診することの
メリットを伝える

3 意図者



いつか受けようとは思っている。
どこに受診したら良いか分からない。
いつ受診できるか？調べるの面倒、時間がない・・・

ステップの簡素化。予約代行や提携医療機関をつくる。

～支援の失敗あるある～

1 受診しろって言われたから来ただけ

症状がない場合は、通院・内服のメリットは感じにくい。時間やお金のコストもかかり、長期間にわたり通院・内服の継続はときに困難。
本当に受診が必要なケースは、根気強く手間暇かけて説明する。

2 治療開始じゃないの？

薬による治療だけが治療ではない。
運動や食事を改善するのも立派な治療。再検査でデータが落ち着いていれば、経過観察となるケースがあることを事前に伝える。

3 薬飲まないの？

健診結果は要治療でも、医師が総合判断して経過観察となる場合もある。
産業医に相談し、リスクが高い人から受診勧奨アプローチをする。

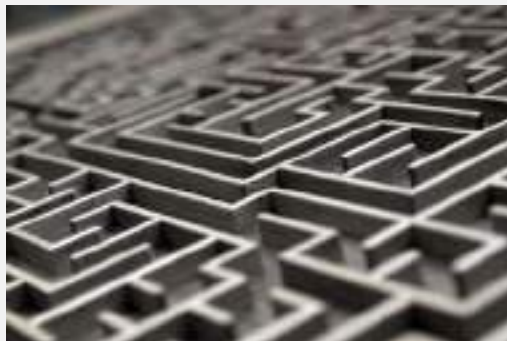
～受診行動に影響を与える三大要因～

1 意識の向上



健診の目的理解や疾病の知識を深めるサポート。健康教育。

2 障害の除去



費用、時間がかかる、不便、楽しくない、難しいなどの障害を除去する。受診しやすいように環境を整える（費用やアクセスなど）

3 きっかけの提供



適切なメッセージの発信・個別勧奨。ナッジ理論の活用。

～きっかけ作り～

ナッジ理論：明確な指示には素直に従う

簡単な言葉で

重要なメッセージ
は冒頭に

何をすればよいの
か、具体的に

求めるアクション
は一つに絞る

必要のないことは
思い切って削除

～意識の向上：損失回避を活用～

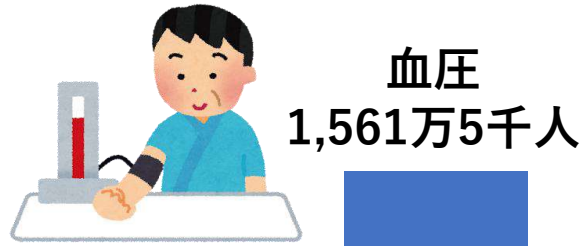
プロスペクト理論：人は利益を手に入れることよりも失う痛みのほうが強いインパクトを受ける

利益を強調するよりも、**損失を強調**すれば感情に響きやすい

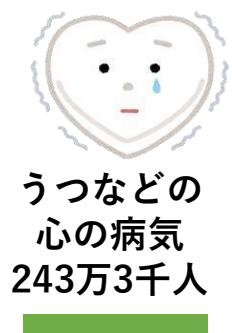
健診結果を得られないと、**健康状態が把握しづらくなります。**

今、抱えてる**体調不良の原因は、有所見を放置しているから**かもしれません。

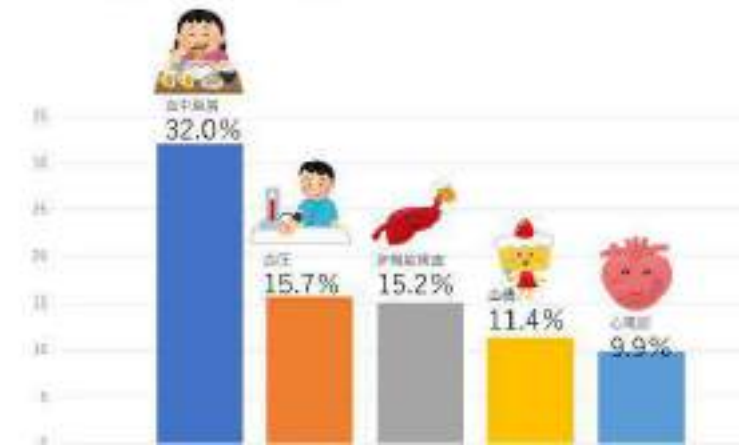
～通院者～



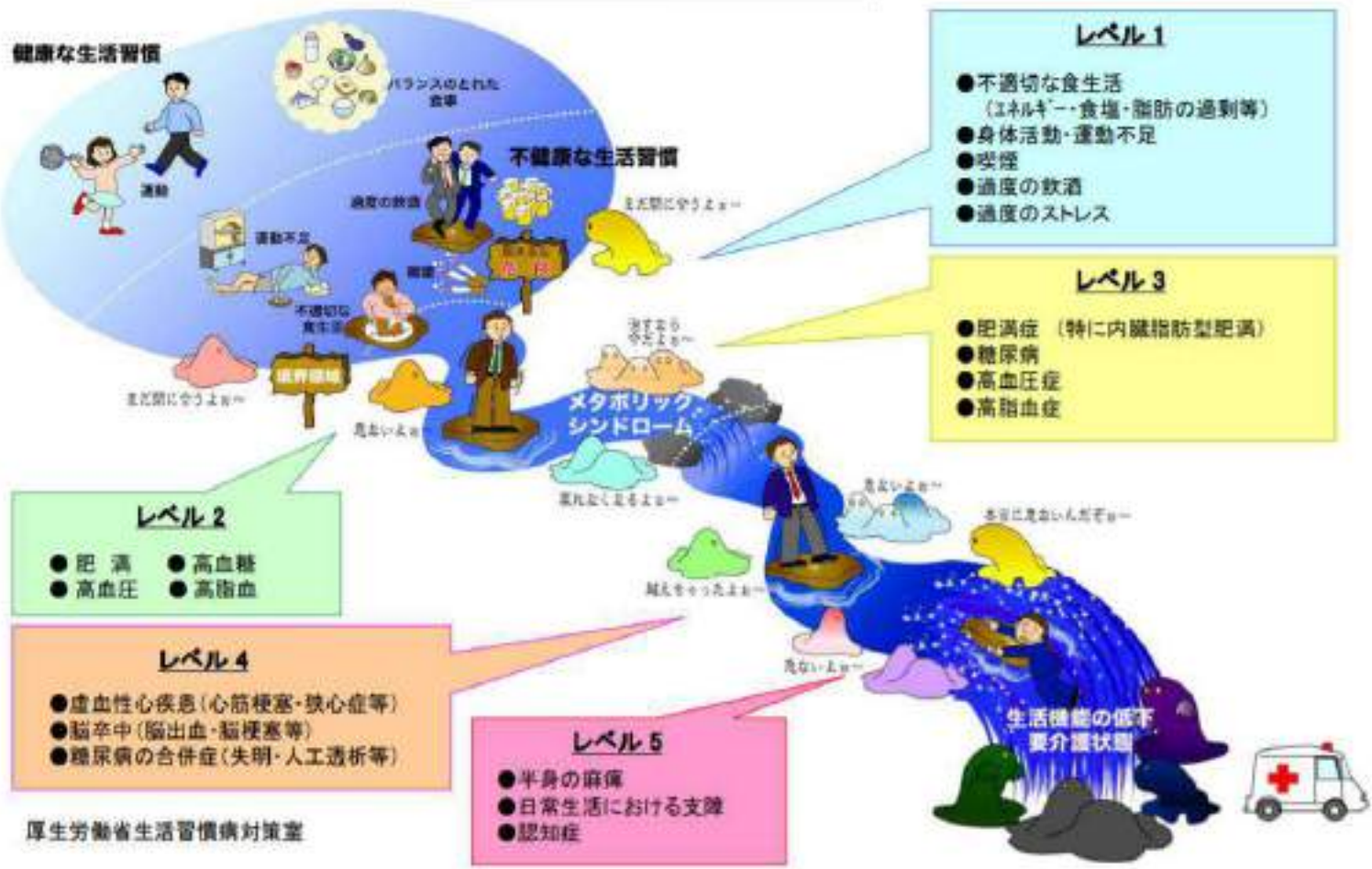
有所見の項目の
ランキングと酷似
つまり
有所見の早い段階での
アプローチが重要！



～有所見の項目～



生活習慣病のイメージ



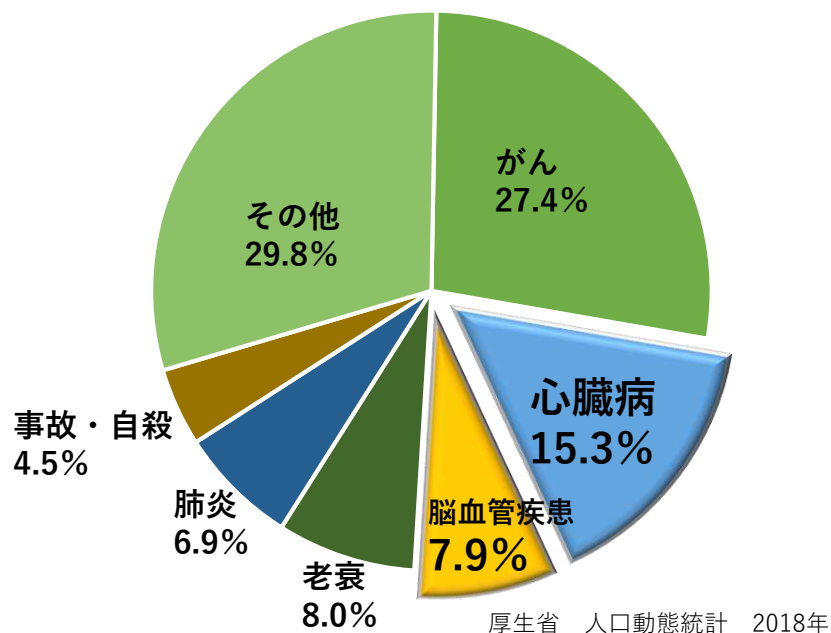
進行を遅くするためには、自分の体の状態を把握すること、つまり**体の通信簿である健診**を受けることが大切。

～死亡原因と生活習慣病～

高血圧性疾患の
総患者数は患者数

993万7千人

日本人の死亡原因



約4人に1人がメタボリックシンドロームと関りの深い病気で亡くなっている

くも膜下出血 12,307人
脳内出血 32,654人
脳梗塞 62,122人
他 2,797人



日本生活習慣病予防協会 調査統計 2017年



高血圧性心疾患
及び心腎疾患
5,680人

～労災二次健診で従業員負担を減らす～

直近の定期健康診断等の結果、**脳・心臓疾患に関連する4項目「血圧」、「血中脂質」、「血糖」、「肥満」**について、異常の所見があると診断された時に、指定の医療機関で、必要な精密検査や特定保健指導を受けることができる。

費用：

全額、**公費負担**で、**自己負担はない**（労災保険から）。

注意：

企業が労災保険に加入していることが前提条件。

既に脳・心臓疾患を発症されている方は対象とならない。

1年度内（4／1～翌年3／31）に1回のみ。

一次健康診断を受診した日から3ヵ月以内に受診。

労災認定ではないので、申請は不要。

「二次健診等給付請求書」に必要事項記入、
定期健康診断結果の写しなどを持参でOK。

死の四重奏
脳・心臓疾患の
発症リスクが非常に高い！

～みんなの行動～

ハーディング効果・バンドワゴン効果

- 流行り物や口コミが気になるのは人間の本能
- みんなもやっているから私も、と思う心理
- 健診に行かないのは私だけ？と思ってしまう



「多くの方は自分自身の健康管理のために、健康診断を毎年受けています」

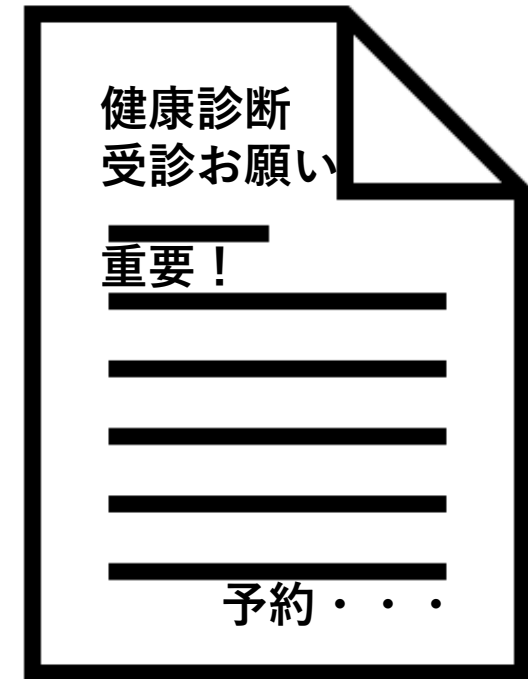
「すでにたくさんの方が予約・受診いただいております。」というメッセージをしています。」

といったメッセージを発信

～先行刺激～

きっかけやヒントを作る、すぐに行動に移せるような工夫を

- 受診勧奨メールに**健診機関の予約サイトのリンク**をはる
- 健診の日程アンケートで、人事総務が**予約代行**する
- その場で空いてる候補日を**聞き出し仮日程を決める**
- **管理職に相談**し、事前に健診日候補を挙げて**選択肢**をつくる
- **事前にリマインド**
- 健診結果が良くなるような**チャレンジ企画**



～強化刺激～

行動を増やす働きをする後続刺激

即時性 多様性 明示性 具体性 関連性

例

- 健診受診予定日翌日にお疲れ様でしたのメール
- 二次健診のための業務調整を担当部署に打診する

～まずは、お互いに簡単な方法で～

- **メール**で受診勧奨
- **社内報**の定期刊行
- 会社の休憩室の**掲示板**や**テーブル・壁**などに掲示
- 打刻機があれば、近くにお知らせを置く
- 朝の**朝礼時**に少しお知らせやお願いをする



～裏技紹介～

I メッセージを伝える

主語を I = 私で伝える

自分が心配しているという気持ちを相手に伝える。

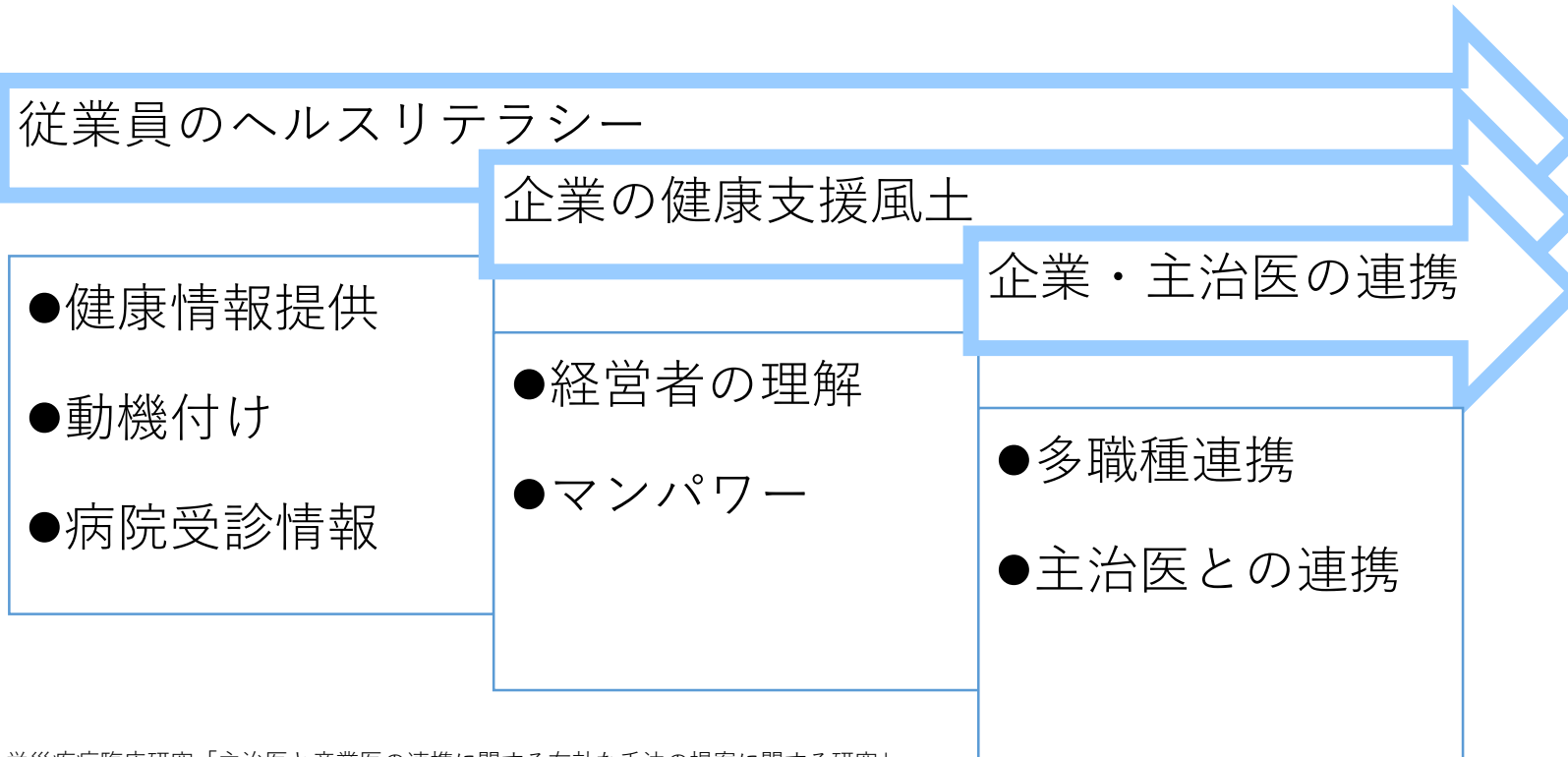
「私、〇〇さんの体の様子が心配なんです。自覚症状のない病気もたくさんあるし、元気に働き続けてほしいから、健診に行ってきたほしいって思っているんです。」



～受診勧奨のコツまとめ～

- ① ハイリスクの見極め、受診勧奨の優先順位
- ② 未受診理由のヒアリングと興味関心レベル確認
- ③ 受診や通院ができるような支援体制の検討
- ④ 医療機関の選定や連携
- ⑤ 粘り強く関わる、受診後のフォロー

～受診勧奨・継続に必要な要因～



労災疾病臨床研究「主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究」
研究代表者 横山和仁 2017年3月 受診成功者への反抗増加面接を参照

～衛生委員会・人事労務チームで相談～

どのように
健診受診の勧奨
をしたらよい？

二次健診の
受診のために、
どんなサポート
ができる？

従業員の
健康づくり、
会社でどう
取り組む？

健診医療機関
との連携で
何かできる？

5.まとめ

～まとめ～

- 健康管理は健康経営
- 健診結果は、生活習慣病などの疾病の早期発見・早期治療に役立つツール
- 受診勧奨は発症リスクが高い順からアプローチする
- 未受診者を関心レベルで分類し、それぞれのステージでアプローチを変える
- 受診勧奨には情報提供がカギ
- 企業全体での取り組みを考える



クラウド健康管理システム your mediPhoneのご紹介

your mediPhone

変化する法規制に対応し、社内の労務環境を適切に整備するには、ITツールを活用した効率的な健康情報の管理・運用が重要です。弊社メディフォンでは、人事労務担当者の業務負担を低減し、業務を効率的に遂行するためにクラウド健康管理システムyour mediPhoneの提供を開始しました。



your mediPhoneの主な機能

- ① 健康管理データの一元管理
受診/受検結果の自動分析
- ② 社員への受診勧奨
産業医との面談予約
- ③ 労基署報告・衛生委員会運営
などの法令遵守への対応支援
- ④ 従業員のワクチン接種意向・接種状況の把握
- ⑤ 多言語表示や医療通訳で
急増する外国人従業員にも対応
- ⑥ オンライン診察
PCR検査の申込

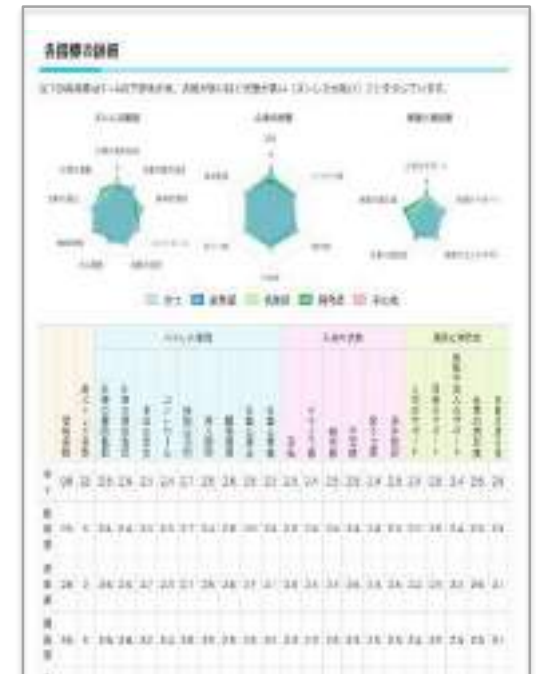
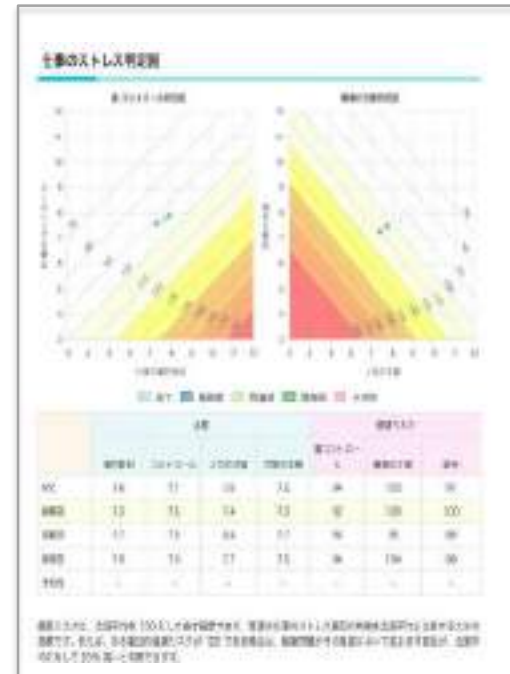
健康管理データの見える化

- 健康診断情報の一元管理
- 労基報告書の作成支援



ストレスチェック

- 高ストレス者を自動判定
- 事業所、部署毎のリスクを把握



無料
オンライン

【人事労務担当者向けセミナー】

受付中

労災トラブルをふせぐには ～ストレスチェックの有効活用～

2021年11月16日（火）13：00～14：00

ご好評につき、日程追加！

2021年12月 7日（火）13：00～14：00

2021年12月21日（火）13：00～14：00

労災トラブルを防ぐ方法

ストレスチェック有効活用のコツを

メディフォンの産業看護師がお伝えします。

メディフォン株式会社
産業看護師 政門那美



【人事労務担当者向けセミナー】
事例から学ぶ失敗しない
ストレスチェック

～運用と結果の活用上でのよくある問題や失敗事例をもとにストレスチェックの改善方法について解説～

オンライン（Zoom）開催・参加無料
複数日程あり

2021年11月18日（木）
2021年11月25日（木）
2021年12月 9日（木）
各回とも
13：00～14：00



前川 将章
メディフォン株式会社
社事業企画室