

令和 6 年 10 月 18 日	資料 1
第 8 回 労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会	

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会

中間とりまとめ案

I はじめに

- 労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に基づく一般健康診断については、平成 28 年に、「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」において各診断項目等の妥当性等について検討されたところだが、近年及び今後の労働者の健康を巡る情勢としては、急速に進む高齢化の中、職業生活が長期化してきているとともに、女性の就業率の増加に伴って、女性特有の健康課題への対応の重要性が一層高まっている。また、前回の検討以降、健康診断についての医学的知見が集積されてきている。
- こうした中、政府の規制改革実施計画（令和 5 年 6 月 16 日閣議決定）では、定期健康診断について、最新の医学的知見や社会情勢の変化等を踏まえ、医学的知見等に基づく検討の場を設け、検査項目（検査頻度を含む。）及び検査手法について所要の検討を行い、令和 6 年度に結論を得ることとされた。
- また、「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2023（女性版骨太の方針 2023）」（令和 5 年 6 月 13 日すべての女性が輝く社会づくり本部・男女共同参画推進本部決定）では、「事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）に係る問診に、月経困難症、更年期症状等の女性の健康に関連する項目を追加する」とされ、「経済財政運営と改革の基本方針 2023（骨太の方針 2023）」（令和 5 年 6 月 16 日閣議決定）では、「女性版骨太の方針 2023 に基づき、（中略）事業主健診の充実（中略）等により女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会を実現する」とされたところである。
- こうした状況を踏まえて、「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」（以下「本検討会」という。）では、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等について検討を行っているところである。
- 今般、これまでの検討結果を中間とりまとめとして報告する。

II 労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討

1 健診項目を検討する際の要件、着眼点

- 健康診断には、労働安全衛生法に基づくもののほか、保険者が、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく義務として、それぞれの加入者（40 歳から 74 歳の者に限る）を対象に行う特定健康診

査、また、自治体の住民という立場では、自治体が健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づく努力義務として住民を対象に実施する健康増進事業による健診（検診）がある。

- ・ こうした中、労働安全衛生法に基づく健康診断では、業務が原因で、労働者が疾病にかかったり、疾病が悪化することを防ぐため、医学的知見を確認の上、健康診断の検査項目等を設定し、常時使用する労働者等に対する健康診断の実施を事業者が義務づけるとともに、必要があると認めるときは、労働時間の短縮等の就業上の措置を講じることも義務づけており、これらの費用の全額が事業者負担となっている。なお、当該健康診断の対象となる労働者には、特定健康診査及び健康増進事業による健診（検診）制度とは異なり、法令により健康診断の受診が義務づけられている。
- ・ また、労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成 30 年労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第 1 号、改正令和 4 年同第 2 号）では、労働者の健康情報について、労働安全衛生法に基づく労働者の健康確保措置の実施や事業者が負う民事上の安全配慮義務の履行の目的の範囲内で適正に使用され、事業者による健康確保措置が十全に行われるために使用することが示されている。このため、事業者には、労働者のプライバシーを最大限に配慮し、労働者の健康情報を把握する範囲を限定的にすることが求められる。
- ・ 労働者・使用者の代表及び専門家等からなる「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」の報告書（平成 28 年公表）では、定期健康診断等の目的、項目の要件等について、「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等は、その目的が、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換などの事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどである。また、定期健康診断等の診断項目は、当該診断項目単独、又は他の項目と併せて、義務とされている就業上の措置を行うためのデータとすることが期待できるものであり、その上で、努力義務である保健指導においても活用するものであることが必要である。」とされている。
- ・ また、労働安全衛生法第 70 条の 3 においては、健康診断の項目等について健康増進法第 9 条第 1 項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならないとしている。
- ・ これらを踏まえ、本検討会では、健康診断項目（以下「健診項目」という。）を検討する際の要件、着眼点を次のように設定した。
 - 対象とする健診項目：検討する健診項目（以下、「検査」という。）で分かる健康に関連する事象（以下、「健康事象」という。）は何か。

※ 対象となる健康事象について原則として無症状であること

- 業務起因性又は業務増悪性：検査で分かる健康事象若しくは検出可能な危険因子が業務に起因する又は業務によって増悪するか。
- 事後措置：検査によって有所見とされた者に対して、事業者が実施できる事後措置（就業上の措置）は何か。過度に就業制限をかけることの不利益可能性はないか。
- 検査の目的、対象、方法：検査の目的と対象集団、検査方法、検査頻度が明確か。
- 検査の精度及び有効性、基準値：検査の精度及び有効性、適切な基準値が示されているか。
- 健診の運用：検査は巡回健診でも実施可能か。対象となる労働者全員に対して実施可能か。
- 検査費用：検査の1件あたりに要する費用を事業者が許容できるか。
- 健康情報の把握：結果を事業者が把握することになるが、事業者が把握する健康情報として許容できるか。

2 女性特有の健康課題に関する項目について

（1）検討の前提

- ・ 近年及び今後の労働者の健康を巡る情勢としては、急速に進む高齢化の中、職業生活が長期化してきているとともに、女性の就業率の増加に伴って、女性特有の健康課題への対応の重要性が一層高まっている。
- ・ 女性特有の健康課題については、「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2023（女性版骨太の方針 2023）」中の「Ⅲ 女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会の実現」、「（5）生涯にわたる健康への支援」において、「②事業主健診の充実等による女性の就業継続等の支援」が盛り込まれ、「働く女性の月経、妊娠・出産、更年期等、女性特有のライフイベントに起因する望まない離職を防ぎ、女性が活躍し、健やかで充実した毎日を送り、安心して安全に働けるよう、事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）に係る問診に、月経困難症、更年期症状等の女性の健康に関連する項目を追加するとともに、産業保健体制の充実を図る。」と記載されている。
- ・ また、「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2024（女性版骨太の方針 2024）」中の「Ⅱ 女性の所得向上・経済的自立に向けた取組の一層の推進」、「（3）仕事と健康課題の両立支援」において、「①健康診断の充実等による女性の就業継続等の支援」が盛り込まれ、「働く女性の月経、妊娠・出産、更年期等、女性のライフステージごとの健康課題に起因する望まない離職等を防

ぎ、女性が活躍し、また、健やかで充実した毎日を送ることができるよう、プライバシーに十分配慮した上で、事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）において、月経随伴症状や更年期障害等の早期発見に資する項目を問診等に加え、その実施を促進する。（中略）さらに、健康課題が把握された従業員に対し、事業主が行うことが望ましい対応について、ガイドラインや指針などを作成することを検討するとともに、女性の健康に関する取組の好事例等を事業主に周知する。」と記載されているとともに、「Ⅲ 個人の尊厳と安心・安全が守られる社会の実現」、「（7）生涯にわたる健康への支援」にも、「②健康診断の充実等による女性の就業継続等（再掲）」が盛り込まれている。

- ・ 月経随伴症状や更年期障害等の女性特有の健康課題と業務との関係については、論文検討では、夜勤やセデンタリーワーク（sedentary work。継続的な座位による業務）との関係性を示唆するとの研究報告を確認できた程度であり、業務起因性又は業務増悪性を示す明らかなエビデンスがあるとはまでは言えない。
- ・ また、労働者のプライバシーの配慮については、事業者には知られたくないという労働者に配慮する必要があること、全ての健康情報は個人情報として配慮すべき事項であり、それを上回って事業者が責任を果たすべき内容であった場合に初めて事業者はその情報を取得するという正当性を持つことから、健康診断において女性特有の健康課題に関する個人情報を事業者が知るという意味はあるのかという意見があった。
- ・ 一方で、本人の希望があれば、産業医をはじめとする産業保健スタッフなどに情報共有されるということが、健康管理や職場環境改善の観点から有効ではないかという意見があった。この場合、会社に情報提供を希望するかスクリーニングをした上で、会社に情報提供を行う形式であれば、労働者のプライバシーを保護することができるという意見や、ストレスチェック制度における長時間労働者への面接指導において同様の仕組みがあることから対応可能ではないかという意見があった。
- ・ こうした意見に対して、女性特有の健康課題が業務起因性又は業務増悪性を示す明らかなエビデンスがあるとはまでは言えない以上、事業者として労働者への支援を検討するに当たっては、労働者が受診した医師の意見と併せて事業者に申し出ることを出発点とすべきという意見があった。これに関連して、専門医の受診を経なければ事業者が適切な配慮を行えるのか疑問という意見や、専門医の受診が引き続き進まなければ、女性労働者の健康課題の解消につながるか疑問という意見があった。
- ・ しかしながら、月経困難症、更年期障害等により仕事上の困難を感じてい

る、あるいは、会社からの支援の必要性を感じている女性労働者は少なくないという研究報告があった。また、女性特有の健康課題、特に月経困難症等で一番難しいのは、労働者本人が自らの健康上の不具合を疾患だと思わないことであり、自覚症状がないと捉えてしまうことが非常に問題であるという意見があった。

- ・ 健康診断の実施方法については、血液検査による更年期障害の判定は難しいという意見や、既存の質問紙については、質問数が多すぎることや質問紙のスコアは重症度を必ずしも反映しないことからスクリーニングとしては適さない可能性があること、臨床場面では困っていることを重視することや、職場に知られたくない労働者も存在していることに留意が必要との研究報告があった。
- ・ また、健康診断実施後の事業者における対応について、衛生委員会の設置義務がある事業所においては、衛生委員会において論議・決定することや、設置義務のない事業場においては、労働者代表の意見を聞くなど、労使間で十分に話し合うことが重要との意見があった。
- ・ 加えて、事業者が法定外の健診や、一般健康診断問診票¹に記載されている項目以外の問診を行うに際し、衛生委員会等で議論することとされていないことを踏まえると、画一的に労使の協議事項とすることは、行き過ぎた対応であるとの意見があった。

（２）検討結果

① 一般健康診断問診票への女性特有の健康課題に関する質問の追加

- ・ 上記（１）を踏まえると、一般健康診断の機会を活用し、女性労働者本人への気づきを促し、必要な場合には、産婦人科医等専門医（以下「専門医」という。）への早期受診、また、女性特有の健康課題に対する配慮について申し出を行いやすい職場づくりにもつながるよう、一般健康診断問診票に女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害等）に係る質問を追加することが適当である。
- ・ その場合、次のような質問を設けることが考えられる。

質問：女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害など）で職場において困っていることがありますか。

① はい、② いいえ

1 「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について（令和５年７月３１日基発 0731 第１号、保発 0731 第４号）において、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の検査項目を同時に実施する場合に用いるよう示している標準的な問診票

- ・ 健康診断を実施する機関（以下「健診機関」という。）で健康診断を担当する医師（産業医が健康診断を実施する場合も含む。以下、「健診担当医」という。）は、この質問に「①はい」と回答した労働者に対して、必要に応じて、女性特有の健康課題に関する情報提供や専門医への早期受診を促すことが適当である。
- ・ その際、健診担当医が、女性特有の健康課題に関し、必ずしも専門的な知識を有していないことを前提とすべきであり、健診担当医が情報提供等を行うに際し、活用できるツールの作成や健診担当医に対する研修等が必要である。

② 事業者への情報提供

- ・ 質問に対する労働者の回答は、健診機関から事業者提供しないこととする。この点については、労働者本人が希望するのであれば、事業者提供してもよいのではないかという意見があった。一方、現時点では、一般に女性特有の健康課題とその業務起因性との関係が明らかにされていないことから、労働者が受診した専門医の意見（適切な配慮の内容等）とともに事業者申し出ることを出発点とすべきとの意見があった。
- ・ 以上を踏まえ、厚生労働省において、女性特有の健康課題を抱える個々の労働者と事業者をつなぐ観点から、望ましい対応を、健診機関向けガイドラインに示すこととする。
- ・ 具体的には、労働者が、女性特有の健康課題で職場において困っている場合、専門医の早期受診を勧奨すること、その上で、専門医の診断書を持って事業者と相談することは可能であること（既に、専門医の診断を受けている場合も同様に可能であること）を健診機関向けガイドラインにおいて明示する。
- ・ また、女性特有の健康課題で職場において困っている労働者を対象に、自らが事業者と女性特有の健康課題に関する相談を行うことは現時点であっても可能であるとともに、その場合には、専門医による診断書等を示すことが望ましいことを事業者向けガイドラインにも明示する。なお、これらの取扱いについては、あらかじめ、衛生委員会等にて労使間で十分に話し合うことが考えられる。
- ・ 一方で、望ましい職場環境の拡充等の観点から、女性特有の健康課題に配慮した職場環境を積極的に推進する企業においては、労働者に説明した上で、女性特有の健康課題に係る質問における労働者の回答を集計した情報（以下「集計情報」という。）を健診機関より入手し、取組みに活用することが考えられる。なお、労働者のプライバシーに配慮するために、受診できる健診機関が複数ある場合を含め、1つの健診機関あたりの受診者が例

例えば 10 人未満の場合など個人が特定されやすい場合は、集計情報を提供しないことが必要である。また、自分の回答を集計情報に使用されたくない場合は、本人の意思を確認の上、集計情報を使用させないようにすることが必要である。

③ 男性の更年期障害について

- ・ 男性の更年期障害についても一般健康診断に含めるべきではないか、問診項目で特に男女を区別してきく必要はないのではないかという意見もあったが、業務起因性等に係る知見が乏しい項目を労働安全衛生法のスキームに追加することは極めて抑制的であるべきとの意見や、現時点では、男性の更年期障害という疾患概念自体に曖昧さがあることに加え、労働者個人の精神的な状態が前面に出やすく、鑑別の課題もあり、健康診断における問診でのスクリーニングが困難であるとの意見があった。
- ・ 男性の更年期障害については、自分の抱えている不調が更年期の症状であるという理解促進を促すことについて、問診とは別に検討を進めて欲しいとの意見があった。今後、厚生労働省は、更なる医学的知見の集積を踏まえ、必要に応じて検討していくこととする。

3 歯科に関する項目について

- ・ 一般健康診断の検査項目として、歯科健診を追加する可能性について、公益社団法人日本歯科医師会からの提案を踏まえ、検討した。

(1) 検討の前提

- ・ 歯周病については、初期の段階では自覚症状がほとんどないまま進行することから、定期的に、歯科健診により口腔の状況を把握することが必要ではないかという意見がある。
- ・ 健康増進法に基づく健康増進事業により、20、30、40、50、60、70 歳の住民に対し、歯周疾患検診を行うことが市町村の努力義務とされているものの、その受診状況は低調である。
- ・ 今般、日本歯科医師会は、労働者が高年齢となっても活躍できる社会を実現するためには、一般健康診断の検査項目に、歯周病、歯の喪失、顎関節症（以下「歯科疾患」という。）に係る検査（以下「歯科健診」という。）を追加することにより、歯周病やそれに伴う歯の喪失を予防するとともに、健全な口腔環境の保持に基づく高齢者の転倒防止、情報機器作業従事者の顎関節症の予防をすることが可能であるとして提案を行った。
- ・ 現在、職場における歯科医師による健康診断として、事業者には、塩酸、硝酸、硫酸等の有害物を取り扱う労働者を対象に、労働安全衛生法第 66 条

第3項に基づく歯科医師による健康診断を実施することが義務づけられており、有害物による歯牙酸蝕等に係る検査が行われている。

- ・ また、令和6年度より、リスクアセスメント対象物へのばく露による健康障害リスクが許容される範囲を超えると判断された労働者を対象に、医師又は歯科医師によるリスクアセスメント対象物健康診断を行うことが義務づけられ、リスクアセスメント対象物の有害性を踏まえ、必要な検査を行うこととされている。
- ・ なお、一般健康診断を行う際には、特定健康診査の検査も同時に実施されており、特定健康診査の「標準的な質問票」の歯科に関する質問項目は、一般健康診断問診票にも含まれている。

(2) 検討結果

① 健診項目を検討する際の要件、着眼点を踏まえた検討結果

➤ 業務起因性又は業務増悪性、就業上の措置

- ・ 歯周病については、成人の8割程度が罹患しているとするデータもあり、平時からの歯のブラッシング等のほか、症状があった場合は重症化する前に、早期に歯科を受診することが有効であると考えられる。
- ・ 顎関節症については、職場の労働者の発症率が、住民より高いことが示唆される研究論文はあったものの、研究論文中使用されている有所見者の定義を確認すると、質問票の「どちらともいえない」という回答を「有所見」と判断しており、業務起因性又は業務増悪性を判断するエビデンスとしては乏しい。
- ・ また、ストレスと顎関節症の関連が示唆されているが、ストレスと顎関節症における定量的なエビデンスは存在しないことから、事業者が講ずべき事後措置について明確な基準を設けることは困難であるという意見があった。
- ・ なお、心理社会的要因を「有所見」の判断項目としているが、労働者のストレス状態はストレスチェック制度を通じて把握すべきとの意見があった。
- ・ 歯科疾患について、これまでの労災疾病臨床研究、厚生労働科学研究において、業務起因性又は業務増悪性を示す明らかな知見は得られていないことから、労働安全衛生法に基づく一般健康診断を実施する意義は乏しいのではないかという意見があった。

➤ 健診の運用等

- ・ 仮に、歯科疾患に業務起因性又は業務増悪性があるとされると、歯科医師による歯科健診を実施する体制を確保する必要があるが、歯科医師が口腔の歯周組織まで検査する場合には、受診者1人当たり20分以上の時間を要

することから、全国で歯科医師が事業場に赴いて歯科健診を行うことが現実的かという課題がある。

- ・ また、歯科医師による歯科健診の代替手法として、検査キット等を活用することも考えられるが、目的に応じた代替手法の確立が課題となっている。

➤ その他

- ・ 歯の喪失によって転倒が生じやすくなる可能性があるとしたエビデンスについては、根拠とした調査の対象が 65 歳以上であり、このデータだけで健康診断の有用性があるとはまでは言えないとの意見があった。
- ・ 日本歯科医師会より、かかりつけ歯科の受診を含む「過去 1 年間に歯科検診を受診した者」の割合は 6 割弱であり、国民の約半数しか受診していないとの説明があった。
- ・ 新たな歯科に関する質問項目を追加するよりも、既にある特定健康診査の質問項目を有効に活用することが効率的ではないかとの意見があった。

② 今後の方向性等

- ・ 労働者の口腔の健康の保持・増進は重要であることから、事業者が行う健康保持増進措置において、口腔保健指導をより一層推進していくことは重要であるものの、業務起因性又は業務増悪性、就業上の措置等のエビデンスが乏しいことを踏まえると、問診を含め、労働安全衛生法に基づく一般健康診断に歯科健診を追加することは困難である。
- ・ 一方で、歯周病と全身疾患との関連が示唆されていることから、口腔内の健康を保つことの意義があると考えられる。現在、事業場における労働者の健康保持増進のための指針（昭和 63 年指針公示第 1 号）に「歯と口の健康づくりに向けた口腔保健指導」が盛り込まれているが、現状では十分に実施されているとは言えないことから、今後、好事例を展開する等普及啓発を強化することにより、歯科受診に繋げる方策を検討することとしてはどうか。
- ・ また、歯と口の健康づくりに向けた口腔保健指導については、職場の健康診断実施強化月間、全国労働衛生週間の周知等の機会をとらえて、改めて、周知を強化することが可能ではないか。

本検討会の構成員及びこれまでの開催状況

【開催状況】

第1回 令和5（2023）年12月5日

- （1）労働安全衛生法に基づく一般健康診断の現状について
- （2）本検討会の議論の進め方について

第2回 令和6（2024）年1月25日

- （1）労働安全衛生法に基づく一般健康診断の現状と課題等に関する構成員からのヒアリング
 - ・鈴木構成員（一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部長）
 - ・大下構成員（日本商工会議所産業政策第二部長）
 - ・星野構成員（関東労災病院非常勤医師働く女性専門外来担当）

第3回 令和6（2024）年5月10日

- （1）労働安全衛生法に基づく一般健康診断の現状と課題等に関する構成員からのヒアリング
 - ・及川構成員（全国中小企業団体中央会常務理事）
 - ・富高構成員（日本労働組合総連合会総合政策推進局長）
- （2）「労働安全衛生法における一般定期健康診断の検査項目等に関する社会状況等の変化に合った科学的根拠に基づく検討のための研究」報告
- （3）その他

第4回 令和6（2024）年6月21日

- （1）論点案について
- （2）女性の健康に関する事項について
 - ・「職場における女性の健康保持増進のための効果的な産業保健活動の確立に向けた研究」中間報告

第5回 令和6（2024）年7月19日

- （1）女性の健康に関する事項について

第6回 令和6（2024）年8月21日

- （1）女性の健康に関する事項について

第7回 令和6（2024）年9月20日

（1）労働者の健康確保に必要な健診項目について

・山本参考人（公益社団法人日本歯科医師会）

【構成員】

荒井 秀典	国立長寿医療研究センター理事長
及川 勝	全国中小企業団体中央会常務理事
大下 英和	日本商工会議所産業政策第二部長
大須賀 穰	東京大学大学院医学系研究科産婦人科学教授
岡村 智教	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授
神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事（第1回～第4回）
亀澤 典子	公益社団法人全国労働衛生団体連合会専務理事
鈴木 重也	一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部長
高田 礼子	聖マリアンナ医科大学予防医学教室主任教授
立石清一郎	産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター教授
立道 昌幸	東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学教授
田中 栄	東京大学大学院医学系研究科外科学専攻 感覚・運動機能医学講座教授
富高 裕子	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
中野真規子	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター疫学研究部部長
星野 寛美	関東労災病院働く女性専門外来担当産婦人科医師
増田 将史	産業医科大学特命講師（ストレス関連疾患予防センター）
松岡かおり	公益社団法人日本医師会常任理事（第5回～）
宮本 俊明	日本製鉄株式会社東日本製鉄所統括産業医
武藤 繁貴	公益社団法人日本人間ドック・予防医療学会理事
森 晃爾	産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学教授
吉村 典子	東京大学医学部附属病院 22 世紀医療研究センター ロコモ予防学講座特任教授