

令和6年度 労災疾病臨床研究事業
分担研究報告書

「特殊健康診断における適正な情報収集と判定」の
アジア諸国における現状（中間報告）

研究代表者

森 晃爾

全国労働衛生団体連合会労働衛生サービス機能評価委員会委員長

研究分担者

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

**令和6年度労災疾病臨床研究事業費補助金研究
有害業務に係る特殊健康診断の諸課題に対する実態把握と課題解決のための調査研究
分担研究報告書**

**「特殊健康診断における適正な情報収集と判定」のアジア諸国における現状
(中間報告)**

研究代表者

森 晃爾 全国労働衛生団体連合会労働衛生サービス機能評価委員会 委員長

研究分担者

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

研究要旨

【目的】特殊健康診断（特殊健診）の判定および事後措置のためには、業務に関連する有害因子に対する曝露情報を収集し、得られた所見の業務起因性を的確に評価することが求められている。しかし、日本で実施されている法定特殊健診においては、事業者からの情報提供や、健康診断判定の専門性などに課題が存在する。本研究では、諸外国の特殊健診プロセスを調査し、各国比較を行うことによって、課題解決の在り方を検討する。

【方法】本年度は、アジア諸国のうち、特殊健診を産業医学専門医が実施している韓国およびタイを対象とした。韓国のカソリック大学、タイのバンコク病院、サミティベート病院シラチャーの各労働衛生サービス機関を訪問し、専門家へのインタビュー調査を実施した。

【結果】韓国では職業環境医学専門医が診断を担当し、事業者から曝露情報を収集するための事前調査ガイドラインが整備されていたが、法的拘束力がなく、実際の運用状況は不明であった。タイでは、事業者が健康リスク評価（HRA）を実施して医療機関に提出し、産業医学専門家がこれに基づいて健診の項目や頻度を決定する仕組みが運用されていた。しかし、事業者からの情報提供不足による課題は日本と共通していた。

【考察】韓国の事前調査ガイドラインは、日本との共通課題への技術的な解決策を提案する内容であるが、より実態について詳細な確認が必要である。タイのHRAによる健診項目・頻度決定の仕組みは、曝露情報を提供することの事業者のインセンティブが働きやすい制度であると考えられる。また、両国とも産業医学専門家が医学的見地から評価を行っており、日本では今後の特殊健診の実施医の資質向上についての検討材料となると考えられる。

研究協力者

深井 航太 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 准教授

日野 優希 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 修練医

宇根 理 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 修練医

A. 目的

事業者は法令に基づき、特殊健康診断（特殊健診）の結果を踏まえて医師の意見を聴取し、適切な事後措置を講じる義務を負っている。厚生労働省が示す「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（事後措置指針）」では、具体的な措置として、（イ）従業員の就業区分（通常勤務、就業制限、要休業）およびその内容に関する医師の意見、（ロ）作業環境管理および作業管理に関する医師の意見が求められている。これらの医師の意見は、健診結果の業務起因性を的確に判定することが前提であり、そのためには業務に関連する曝露情報の収集・活用が不可欠である。

これまでの調査では、多くの事業者が特殊健診の実施および管理区分の決定プロセスの一部を労働衛生機関に委託していることが明らかになっている。しかし、実際には事業者が提供する曝露情報が不十分であったり、労働衛生機関側での情報活用が十分に行われたりしていないなど、情報収集および判定プロセスの課題が指摘されている。この背景には、事業者側と労働衛生機関側の両方に課題があることが示唆されている。

本研究では、こうした課題が日本特有のものか、あるいは他の国々にも共通しているかを明らかにするとともに、諸外国での対応策を調査することで、日本における課題解決のための示唆を得ることを目的とした。調査対象として、アジア諸国の中核的な労働衛

生サービス機関を選定し、現地調査を実施した。

B. 方法

調査方法は、現地訪問によるインタビュー調査とした。令和6年度の調査対象国は、先行調査の情報に基づき、特殊健診の実施を産業医学の専門医レベルが行うアジア諸国（具体的には、韓国、タイ）とした。調査対象者は、産業医学の研究者（韓国）、特殊健診の実施を実質的に請け負っている労働衛生サービス機関に所属する医師、看護職（タイ）とした。

調査対象機関は以下の通りである。

- 1) 韓国：Catholic University of Korea（カソリック大学）
- 2) タイ：Bangkok Hospital（バンコク病院）Occupational Health Center、Samitivej Sriracha Hospital（サミティベート病院シラチャー）Occupational Health Medicine Center

C. 結果

1) 韓国における調査

韓国では、産業安全保健法[1]に基づき、特殊健診が実施されており、雇用労働部が指定する機関に委託することが義務付けられている。その責任は事業者にある。また、特殊健診の実施は職業環境医学専門医が実施することになっている。

特殊健診の対象となる従業員の選定および健診対象となる有害要因の選定については、事業者が単独で決定

する場合と、委託する労働衛生機関と協議の上で決定する場合がある。そのため、事業者が労働衛生機関に提供する情報の内容や詳細の程度は、事業者によって大きく異なる。この問題に対応するため、韓国産業安全公団（KOSHA: Korea Occupational Safety & Health Agency）は、委託機関が職場に関する情報を収集する際の指針として、「事前調査の実施方法に関するガイドライン（事前調査ガイドライン）」[2]を策定し、推奨している。

事前調査ガイドラインでは、事業者が労働衛生機関に特殊健診依頼書を作成するとともに、それを受けた労働衛生機関が「特殊健康診断提案書・実施計画書」および事業者とのやり取りを記載した業務日報を作成する。実施計画書の作成にあたっては、健康診断を実施する職業環境医学専門医の意見を記載すること、業務日誌を職業環境医学専門医に提供して、特殊健診の実施および判定に役立たせることになっている。

図1) 事前調査ガイドライン [2]

0000 年度「特殊健康診断提案書」(実施計画書)									
[事業所送付用]									
投稿者: 0000									
作成期間(日付): 2000-00-00-00~2000-00-00-00									
一般事項(事業所情報)									
事業所名		事業所登録番号							
所在地(住所)									
メールまたは電話番号		ファックス番号							
健康診断スケジュール									
健康診断日									
健康診断の場所									
特殊健康診断対象者名簿及び対象有害因子のリスト									
部署	プロセス (単位 作業)	フル ネーム	性別	生年 月日	入社日	役職 転勤日	対象業務 (有害因子)	測定結果 (基準値未満 の有無)*	
警備 チーム	夜勤	洪 OO	男	890101	2022 年 -09-01	2022 年 -10-01	夜間作業 (月 4 回)	測定対象 事業所	
美化 チーム	夜勤 クリー ニング	キム OO	女	791230	2021 年 -05-01	2021 年 -05-01	夜間作業 (月 60 時 間)、 2-ブトキシ エタノール	測定対象 事業所 (MSDS 確認)	
*作業環境測定結果「暴露基準未満/超過」などで作成 特殊健康診断対象者が多い場合は、別途「別付書」を使用することができます。 昨年の特殊健康診断結果									
区分	詳細(該当工程、有害因子、標的臓器など)								
D1									
C1									
D2	キム OO (清掃、2-ブトキシエタノール、肝臓病)								

労働衛生機関が事業者から収集するには、直近2回分の作業環境測定結果、前年の特殊健診結果、SDS 等当該化学物質の成分リストの記録、深夜勤務の場合の人事記録（勤務配置、労働時間や休憩時間等）が含まれる。これらの情報に基づき、特殊健診の対象者を確定する。さらに資料やコミュニケーションだけではばく露の推定が十分に行えない場合には、労働衛生機関が現場訪問調査を行うことも記載されている。

事前調査指針の運用には法的義務がないため、実際の特殊健診にどの程度運用されているかは、調査では明らかにはできなかった。

2) タイにおける調査

タイでは、Ministry of Labour 管轄の労働安全衛生環境法[3]に基づき特殊健診の実施が義務付けられており、診断の実施責任は事業者にある[4]。健康診断の対象となる業務は法令で定められており、有害な化学物質、ウイルス・細菌・真菌等の毒性微生物、放射線、騒音・振動・高温等の物理的ハザードが対象である。

特に化学物質に関しては1,000種類以上が診断対象として指定されており、2024年にMinistry of Labourからガイドライン[5]（タイ語のみ）が公表された。対象者や診断頻度、診断項目はリスクに基づき決定される。このリスク評価はHRA（Hazard exposure rating）と呼ばれ、事業者が実施して医療機関に提出することが義務付け

られている。HRA の内容には、対象化学物質の使用量や頻度等が含まれ、必要に応じて専門家（インダストリアルハイジニスト等）の助言を受ける場合もある。医療機関側は HRA の情報を基に健康診断の計画（対象者・頻度・診断項目）を決定する仕組みである。

具体的な HRA の考え方には、「HRA=健康影響×曝露量」で評価され、「曝露量=作業環境濃度×時間」のマトリックス方式が採用されている。HRA は、低い方から「Very low, Low, Moderate, High, Very high」の 5 段階で評価される。HRA のレベルによって、特殊健診を実施する医師は健診項目を事業者に提案する。健診項目の候補には、問診（作業状況、自覚症状、他覚症状など）、身体検査（視診、触診、打診、聴診、神経学的検査など）、臨床医学的検査（呼吸機能検査、聴力検査、眼科学的検査、胸部レントゲン検査、尿検査、血液検査（生物学的モニタリング含む）など）があり、さらに特殊健診の頻度を決定する（年 1 回、6 ヶ月毎、3 ヶ月毎など）。各特殊健診対象物質などによって、これらの健診項目や頻度の決め方は異なると考えられるが、HRA と健診項目の決定イメージは図 2、3 の通りである。

図 2) HRA の概念（現地調査より）

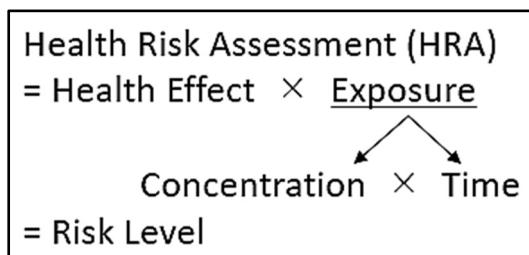


図 3) 健診項目と頻度（現地調査より）

Risk Level	History	Physical examination	Additional tests	Frequency
Very low	✓	-	-	1/year
Low	✓	✓	-	1/year
Moderate	✓	✓	✓	1/year
High	✓	✓	✓	every 6 months
Very high	✓	✓	✓	every 3 months

さらに、健康診断の実施後に異常所見が見つかった場合、医師は以下のプロセスを行う。まず、健診結果の異常が業務に関連するか否かを判断するため、診断の質や精度、個人の趣味や生活習慣、基礎疾患の有無など、他の交絡要因を含めた総合的な調査（業務関連性調査）を実施することが理想的である。調査の結果を踏まえ、産業医は健診結果について、当該異常所見が業務に起因するかどうか（業務起因性の有無）、当該健康状態により、その従業員が現在の業務を安全に遂行できるかどうか（就業適性の評価）の 2 点を明示して、事業者、労働者、および労働省に報告しなければならない。つまり、単に結果を「正常」または「異常」と示すだけではなく、上記 2 点について明確な意見を示すことが法的に求められている。

特殊健診を実施する医師は、産業医学の専門資格を持つ医師または産業衛生に関する 2 か月以上の研修を修了した医師が担当することが義務付けられている。診断の過程で業務起因性を判断するためには事業者から十分な情報提供が必要であるが、日本と同様に情報不足が課題となっている。調

査したバンコク病院およびサミティベート病院シラチャーでは、必要に応じて精密検査や事業所への訪問調査（Work through survey）を実施しているが、事業者がこれらの追加調査を望まない場合には、診断や業務起因性の評価に限界が生じる可能性が指摘された。

D. 考察

本研究では、日本の特殊健診における情報収集・活用の課題がアジア諸国にも共通するかを調査し、諸外国の対応から国内での改善に資する示唆を得ることを目的に韓国とタイで調査を行った。

まず韓国では、職業環境医学専門医が特殊健診の実施を担い、事業者が職場の情報を労働衛生機関に提供するための具体的な「事前調査ガイドライン」が整備されている点が注目された。ただし、このガイドラインには法的拘束力がないため、実際に現場でどの程度運用されているのか、実態調査が今後必要である。これを踏まえると、韓国のような法的枠組みを日本でも参考にする場合、実際の運用状況や遵守率を把握し、制度設計の実効性を評価することが重要になる。

タイにおいては、特殊健診の項目や頻度が事業者が実施するリスク評価（HRA）に基づいて決定されていた。このHRAは、「健康影響」と「曝露量」を掛け合わせることで職業リスクを定量的に評価しており、産業医学専門家がその結果に基づいて具体的な健診

内容を提案する仕組みであった。このように事業者の責任下で収集された曝露情報を専門家が評価し、特殊健診の項目・頻度に反映させる方式は、日本の特殊健診、特にリスクアセスメント対象物健診にも応用できる可能性があると考えられる。

しかしタイの調査では、提供された情報が現地語（タイ語）に限定されていたため、詳細な内容を正確に把握するためには、専門家との継続的な対話から追加情報を収集する必要がある。また、タイにおいても事業者から医療機関への情報提供が不十分な場合があり、業務起因性評価の限界も指摘されていた点は日本と共通した課題であった。健診項目や頻度の選定によって、事業主が労働衛生機関に支払う委託料も増減するとのことから、産業医学の専門家は、常にバランス感覚が求められていた点を聴取できたことも興味深い。

両国とも、特殊健診項目の設定には、特殊健診医の裁量が存在した。それぞれ産業医学分野の専門医または研修を受けた医師に限定していることが背景にあると考えられる。

今後の研究としては、韓国では法制度と実際の運用状況との間にどのようなギャップが存在するかを実態調査によって明らかにすること、タイではHRAの考え方や実際の運用状況を詳細に把握するために追加調査を行うことが求められる。さらに、必要に応じて他のアジア諸国の情報を追加したうえで、各国の制度および実態を包

括的に比較し、それぞれの長所・短所を明らかにするレビューを行うことも求められる。これにより、日本における特殊健診の実効性の高い労働衛生対策の推進に寄与できるものと考ええる。

E. 結論

本研究により、日本における特殊健診に伴う情報収集や判定プロセスの課題は、韓国やタイにも共通することが示唆された。特にタイのリスク評価（HRA）の仕組みは、事業者が収集した曝露情報を基に産業医学専門家が健診項目や頻度を決定しており、日本への応用可能性が考えられる。今後、三か国の制度や運用実態の詳細な比較検討が必要である。

F. 引用及び参考文献

- [1] 産業安全保健法. 独立行政法人労働政策研究・研修機構訳, 2019.
https://www.jil.go.jp/foreign/basic_information/korea/hourei/pdf/L085.pdf
- [2] 特殊健康診断事前調査指針. Korea Occupational Safety & Health Agency (KOSHA), 2022.
<https://kosha.or.kr/extappKosha/kosha/guidance/fileDownload.do?sfhlhTchnlgyManualNo=H-45-2022&fileOrdrNo=2>
- [3] Occupational Safety, Health and Environment Act. T-OSH, 2011.

<https://www.tosh.or.th/TOSH-EN/images/file/osh-act.pdf>

- [4] 深井 七恵. タイ王国の労働衛生に関する制度および専門職育成の現状—日本企業が海外拠点において適切な労働衛生管理を実施するために. 産業医科大学雑誌. 2018;40(1):33-44.
- [5] Guidelines on Health Risk-Based Medical Examination. T-OSH, 2024.
<https://www.tosh.or.th/e-book/Guidelines-Medical-Chemical-and-Physical-Risks2567/files/basic.html/page18.html>

G. 学会発表

なし

H. 論文発表

なし

KOSHA GUIDE

H - 45 - 2022

特殊健康診断の事前調査指針

2022 年 12 月

韓国産業安全保健公団

安全衛生技術指針の概要

○作成者：延世大学校産業保健センター ユン・ジンハ

○改訂者：韓国産業安全保健公団産業安全保健研究院 パク・ジョンギョンギョン

○改訂者：韓国医学研究所(KMI) 中部院職業環境医学センター キム・ギョンヨン

○第1改正の経過

- 2011 年 10 月 産業医学分野制定委員会審議(制定)。
- 2016 年 11 月 産業医学分野制定委員会審議(改正)
- 2021 年 8 月 産業医学分野標準制定委員会審議(法令及び規格の最新化)
- 2022 年 12 月 産業医学分野標準制定委員会審議(規格及び内容最新化)

○関連規格及び資料

- 韓国産業安全保健公団産業安全保健研究院。勤労者健康診断実務指針:第 1 巻 特殊健康診断の概要 4. 健康診断の検査項目及び実施手順. 2021-産業安全保健研究院-805
- 韓国産業安全保健公団産業安全保健研究院。特殊健康診断機関の品質管理基準及び評価マニュアル開発. 2009-128-1356

○関連法令・告示など

- 産業安全保健法第 18 条(保健管理者)、同法施行令第 22 条(保健管理者の業務など)
- 産業安全保健法第 135 条(特殊健康診断機関)、同法施行令第 98 条(特殊健康診断機関の指定取り消しなどの事由)
- 産業安全保健法施行規則第 202 条(特殊健康診断の実施時期及び周期など)、第 204 条(配置前健康診断の実施時期)
- 産業安全保健法第 135 条(特殊健康診断機関)、同法施行規則第 212 条(特殊健康診断機関の評価など)
- 産業安全保健法施行規則別表 22 特殊健康診断対象の有害因子(第 201 条関連)-雇用労働部令第 167 号

○技術指針の適用及び問い合わせ

- この技術指針に対する意見または問い合わせは、韓国産業安全保健公団のホームページ（<http://kosha.or.kr>）安全保健技術指針所管分野別の問い合わせ先案内を参考にしてください。
- 同指針内で引用された関連規格及び資料、法規等に関して、最近の改訂版がある場合は、その改訂版の内容をご参照ください。

公布日：2022 年 12 月 31 日

制 定 者：韓国産業安全保健公団理事長

特殊健康診断の事前調査指針

1.目的

有害因子に暴露された労働者の健康障害を予防するために、特殊健康診断を実施していますが、健康診断の結果、健康影響評価の適正性を維持し、信頼性を高めるための事前調査が必要であり、この指針は、産業安全保健法施行規則第 202 条(特殊健康診断の実施時期及び周期など)、第 204 条(配置前健康診断の実施時期)に基づき、特殊健康診断の対象者と対象有害因子を選定するための事前調査に関する技術的事項を定めることを目的とする。

2.適用範囲

この指針は、有害因子別特殊健康診断対象者を選定するための事前調査業務に適用する。

3.用語の定義

(1) この指針で使用する用語の定義は以下の通りである。

(イ) "事前調査"とは、特殊健康診断を実施する前に、事業場の保健管理者と特殊健康診断機関が、当該事業場で特定の夜間時間に勤務したり、物質などを製造、取り扱い、使用、運搬する際に発生する対象有害因子を把握し、これに暴露される労働者が適正な特殊健康診断を受けられるように準備する過程をいう。

(ロ) "有害因子"とは、暴露される労働者に健康上の障害を引き起こす可能性のある化学物質、粉塵、物理的因子、夜間作業などとして産業安全保健法施行規則別表 22 に列挙されている因子をいう。

(2) その他、この指針で使用する用語の定義は、この指針に特別な規定がある場合を除き、労働安全衛生法、同法施行令、同法施行規則、労働安全衛生基準に関する規則で定めるところによる。

4.特殊健康診断事前調査の概要

1 事業主は、特殊健康診断機関の担当者とのコミュニケーションを通じて受けた特殊健康診断の有害因子などを明示した「特殊健康診断要請書」(<別紙 1>)を作成し、特殊健康診断機関に提供する。特殊健康診断機関は、事業主が提出した特殊健康診断要請書類を受け取り、特殊健康診断対象者及び有害因子などが明示された「特殊健康診断提案書(実施計画書)」を作成し、事業主に伝達する(<別紙 2>)。

2 特殊健康診断の事前調査の全体的な流れは<図 1>の通りである。

5.特殊健康診断対象者及び対象物質の選定

1. 事業所から特殊健康診断の依頼を受ける際の注意事項

1 事業場から特殊健康診断を依頼された場合、特殊健康診断機関の担当者は、特殊健康診断対象有害因子(労安法施行規則別表 22)に基づき、事業主が対象者名簿と事業場に関する基本的な情報を作成し、提出するよう案内する(<別紙 1>)。

2 特殊健康診断機関の担当者は、事業場が提出した対象者を有害因子別に選定するために、次のような資料を要請する。

(イ) 最近 2 回分の作業環境測定結果表

(ロ) 昨年の特殊健康診断結果表

(ハ) 物質安全保健資料(MSDS)または当該化学物質の成分リストが記録された資料

(ニ) (夜間作業) 人事記録資料(勤務配置表及び勤務時間、休憩時間の確認が可能な資料など)

(ホ) (必要な場合) リスク評価報告書

(ヘ) (必要な場合) 安全衛生診断報告書

(ト) (必要な場合) 化学物質使用台帳

5.2 事業主の特殊健康診断対象者及び対象物質の作成(特殊健康診断要請書)

1 事業主は、健康診断機関の担当者とコミュニケーションを通じ、生産工程あるいは取扱過程で暴露される可能性のある有害要因を把握し、労働者個人別に該当部署/工程、単位作業、特殊健康診断の有害要因などを明示した名簿を作成し、特殊健康診断機関に提供する。

(<別紙 1>)。

2 事業主は、特殊健康診断機関が要請する場合、対象者名簿の適切性確認に必要な最近 2 回分の作業環境測定結果報告書、昨年の特殊健康診断(事後管理)資料、事業場の物質安全保健資料、人事記録資料(部署、勤務配置表、勤務時間及び休憩時間など)を要請する場合、当該資料を提供する。

3 事業主は、特殊健康診断機関が提出した「特殊健康診断提案書(実施計画書)」(<別紙 2>)を確認し、異論がない場合、特殊健康診断を実施する。ただし、名簿を提出する際、個人情報が業務関連担当者以外に流出しないように注意する。

5.3 特殊健康診断機関の特殊健康診断対象者及び対象物質の検討

(1) 特殊健康診断機関の担当者は、「特殊健康診断事前調査点検表」(<別紙 3>)に基づき、事業主が提出した特殊健康診断要求書類を検討し、次の事項の適正性を確認する。

(イ) 作業環境測定結果表上の測定対象者の工程(部署)確認、変動及び欠落の有無を確認。

(ロ) 特殊健康診断対象取扱化学物質の暴露確認、変動及び欠落の有無の確認

(ハ) 昨年の特殊健康診断対象者のうち、欠落/追加があるかどうか。

(ニ) 同一作業工程(部門)作業員数と対象者数の一致の有無

(ホ) 昨年の作業内容及び環境の変化の有無

(ヘ) 短時間の作業及び一時的な作業に該当し、作業環境測定から除外された特殊健康診断対象有害因子の有無

(ト) 騒音のほか、特殊健康診断が必要な物理的有害因子(振動、電離放射線、高気圧、低気圧、有害光線)の有無

(チ) 最近の作業環境測定以降、施設、設備、機器、有害物質の暴露及び使用に変化があるかどうか。

- (a) 夜間作業有害因子である場合、調査された人事記録の再確認及び欠落/追加の有無
- (b) 協力会社、派遣社員など欠落している対象の有無

2 特殊健康診断機関の担当者は、事業主が提出した名簿に有害因子の欠落や、前回の特殊健康診断と比較して有害因子の変化があると判断した場合、その他綿密な判断が必要な場合は、必須資料以外に追加で「必要時」の資料などを要求したり、訪問して追加資料を検討、確認する。

3 特殊健康診断機関の担当者は、検討した結果を基に、このような過程を「業務日誌」(<別紙 4>)に記録し、対象物質及び対象者名簿、検討、修正履歴などを残す。

4 特殊健康診断機関の担当者は、事業主が提出した名簿及び関連資料を総合的に検討し、特殊健康診断対象有害因子が明記された「特殊健康診断提案書(実施計画書)」を作成し、職業環境医学専門家と協議し、当該職業環境医学専門家は検討した意見を記載する。

5 特殊健康診断機関の担当者は、職業環境医学専門家の確認が完了した最終的な「特殊健康診断提案書(実施計画書)」を事業主に送付し、検討及び確認署名を要請する(<別紙 2>)。ただし、名簿提出の際、個人情報が業務関連担当者以外に流出しないように注意する。

5.4 業務日誌の作成

(1) 特殊健康診断機関の担当者は、事業場とやり取りした資料を基に、最終的な「特殊健康診断提案書(実施計画書)」(<別紙 2>)を作成する。対象者及び対象有害因子の選定過程中、事業場の担当者と当該業務の伝達内容は、今後の有害因子の追加、変更、欠落の原因などの根拠を確保するため、日誌の形で記録を残す。

2 業務日誌は、特殊健康診断機関に合わせて形式を決めて作成するが、事業場と伝達した内容を日時、連絡の形態(電話、メール、記録)及び確認事項を区分して作成する(<別紙 4>)。

3 業務日誌は、事業所から受け取った資料をもとに作成した内容以外にも、事業所担当者とコミュニケーションした内容を記録することができる。

4 特殊健康診断機関の担当者は、作成した特殊健康診断提案書(実施計画書)と業務日誌などを職業環境医学専門医に確認する。

5 特殊健康診断機関の業務日誌は、特殊健康診断機関評価、労働部点検時の対象者選定及び対象有害因子選定過程の主要な証拠資料となる。

6.作業現場訪問調査(Walk-through survey)

(1) 文書化された資料及びコミュニケーションだけでは作業環境状態を把握することが困難と判断される場合、作業現場訪問調査を実施し、以前の作業環境測定結果、物質安全保健資料、以前の健康診断結果、特殊健康診断対象者名簿及び関連資料などを検討し、当該工程及び工程の健康影響に関する情報を検討する。訪問調査に役立つ資料は以下の通りである。

- 工場図面、組織図、過去の暴露を推定できる「施設/装備/有害物質」の変化に関連する資料、物品購入及び販売帳簿、物質安全保健資料、特殊、一般健康診断者資料、人事記録(出退勤状況、傷病欠勤、転勤/転出/退職状況など)。

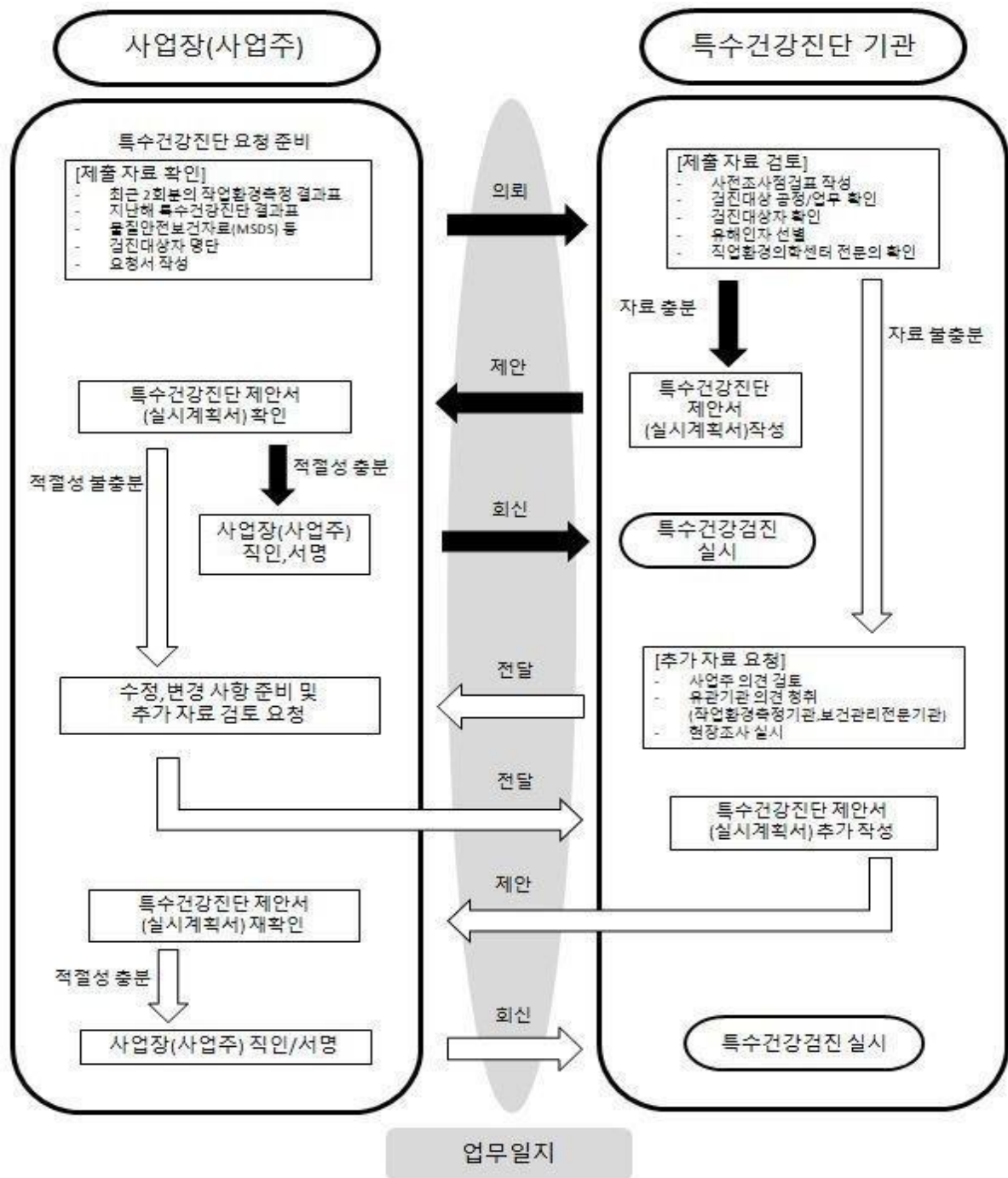
2 作業現場訪問調査の目的は、特殊健康診断対象者の選定が適切であることを確認し、労働者の健康状態と業務の関連性を判断するために必要な基礎情報を確保することであり、そのために作業環境医学専門家、産業衛生管理技師または産業衛生管理産業技師、事業場保健管理者などは事前計画を立てて調査することができる。

3 作業現場訪問調査の際、「作業現場訪問調査チェックリスト」(<別紙 5>)の「評価項目」を基本として検討することができる。

4 「作業現場訪問調査チェックリスト」(<別紙 5>)は、必要な資料に対する検討及び確認過程で体系的な評価のためのツールとして、「確認可能」欄には「評価項目」に対する資料が用意されていて確認可能か、あるいはこの評価では確認する必要がないか、または関連性がないかを「はい」、「いいえ」、「該当なし」などで記録し、「検討」欄には該当資料を実際に検討したかどうかを記録し、「参考事項」欄には評価に参考となる事項を記録する。以上の資料を検討及び評価後、最終的に「作業現場訪問調査書」(<別紙 6>)を作成する。

5 作業現場訪問調査書(<別紙 6>)は、作業の類似性と頻度、使用物質と工程、作業遂行方式などが類似した類似暴露集団(Similar exposure group, SEG)を単位として作成し、部署及び工程名、作業の特性、原材料及び使用量、使用する装備及び設備、有害因子及び暴露経路、管理案、暴露労働者数、特殊健康診断対象因子及び追加検査項目(必要時)などを明示する。

6 職業環境医学専門家は「作業現場訪問調査書」(<別紙 6>)の内容を参考にして特殊健康診断提案書(実施計画書)を確認し、特殊健康診断機関の担当者はこれを事業主に提案する。そして「作業現場訪問調査書」の内容を健康診断時の健康管理区分、業務関連性評価、業務適合性評価及び事後管理判定に活用する。<図 1>。



<图 1> 特殊健康診断事前調査フローチャート

KOSHA GUIDE
H - 45 - 2022

<別紙 1

0000 年度「特殊健康診断依頼書
(特殊健康診断機関送付用) 작성자 :
0000

日付 : 2000-00-00

一般事項(事業所情報)

事業所名		事業者登録番号	
所在地 (住所)			
メールまたは 電話番号		ファックス番号	

特殊健康診断のための情報

部署	プロセス (単位作業)	有害因子	フル ネー ム	性別	生年 月日	入社日	現部署 転勤日	健康診断 種類	備考
美化 チーム	夜勤、 クリーニ ング	夜間作 業、 2-ブトキシ エタノール	キム 00	女	671230	2021.05.01	2021.05.01	特殊	21.04.25 配置前 健診 21.10.01 配置後 健診
事業主: (署名または押印) 保健管理者: (署名または押印)									

- 性別、生年月日は、事業所と協議の上、個人情報保護に注意して住民登録番号を使用することができます。
- 対象者が多い場合は、別途添付書類を使用することができます。

KOSHA GUIDE
H - 45 - 2022

<別紙 2

0000 年度「特殊健康診断提案書」(実施計画書)

(事業所送付用)

投稿者:0000

作成期間(日付): 2000-00-00-00~2000-00-00-00

一般事項(事業所情報)

事業所名		事業者登録番号	
所在地(住所)			
メールまたは電話番号		ファックス番号	

健康診断スケジュール

健康診断日	
健康診断の場所	

特殊健康診断対象者名簿及び対象有害因子のリスト

部署	プロセス (単位作業)	フル ネーム	性別	生年月日	入社日	現部署 転勤日	対象業務 (有害因子)	測定結果 (暴露基準過 の有無)*
警備 チーム	夜勤	洪 00	男	890101	2022 年 -09-01	2022 年 -10-01	夜間作業 (月 4 回)	測定費対象 事業所
美化 チーム	夜勤、 クリーニ ング	キム 00	女	791230	2021 年 -05-01	2021 年 -05-01	夜間作業 (月 60 時 間)、 2-ブトキシ エタノール	測定非対象 事業所 (MSDS 確認)

* 作業環境測定結果'暴露基準未満/超過'などで作成

特殊健康診断対象者が多い場合は、別途「添付書類」を使用することができます。

昨年の特健康診断結果

区分	詳細(該当工程、有害因子、標的臓器など)
D1	
C1	
D2	キム 00 (清掃、2-ブトキシエタノール、肝臓病)

確認署名

特殊健康診断機関担当者	職業環境医学専門医	事業所健康診断担当者	事業主
(署名または印鑑)	(署名または印鑑)	(署名または印鑑)	(署名または印鑑)

<別紙 3

0000 年度特殊健康診断事前調査チェックリスト
(事業所送付用)

確認事項

項目	詳細項目	該当確認	備考
1.保健管理資料	ア.全工程に対する過年度上/下半期の作業環境測定結果表を確認する。	有/無	
	イ.昨年の特健康診断結果表を確認	有/無	
	ウ.最近改訂された物質安全保健資料(MSDS)を確認する。	有/無	
	エ.必要に応じてその他の資料(危険性評価報告書、安全衛生診断報告書、化学物質使用台帳など)があれば確認する。	有/無	
2.事業主側情報	ア 短時間作業及び臨時作業に該当し、作業環境測定から除外された特殊健康診断対象の有害因子を確認。	有/無	
	イ. 騒音のほか、特殊健康診断が必要な物理的有害要因(振動、放射線、高気圧、低気圧、紫外線、赤外線、マイクロ波及び電波)を確認する。	有/無	
	ウ.作業環境測定以降、施設/装備/有害物質の変化の有無を確認する。	有/無	
	エ.作業環境測定対象外の有害因子を確認する。	有/無	
3.夜間作業(休憩時間を含む)	ア.6ヶ月間、夜 12 時から午前 5 時までの時間を含め、8 時間の作業を月平均 4 回以上行う作業。	有/無 (時間: ~) (回数:)	
	イ.6ヶ月間、午後 10 時～翌日午前 6 時までの時間帯の作業を月平均 60 時間以上行う作業。		

専門医の総合所見

--

KOSHA GUIDE
H - 45 - 2022

<別紙 4

事前調査業務日誌

事業所名: 000 事業所

事前調査期間: 0000-00-00-00~0000-00-00-00

日付	特殊検診機関 担当者	事業 所名	事業所担 当者	連絡 区分	確認事項
0000- 00-00	000	000 事業所	000	メー ル	
0000- 00-00	000	000 事業所	000	電話 番号	
0000- 00-00	000	000 事業所	000	記録	
0000- 00-00	000	000 事業所	000	ファ ック ス	

KOSHA GUIDE
H - 45 - 2022

<別紙 5

作業現場訪問調査チェックリスト

事業所名		事業所 住所	
担当者連絡先		訪問日	
特殊健康診断機関		調査員	担当者: (署名または印) 職業環境医学専門 家:(署名または印)
評価項目	確認可能(はい/いいえ/該当なし)	検討(はい/いいえ)	注意事項
作業場平面図			
設備配置図			
生産工程図			
個別作業順序			
物質安全衛生情報			
警告サイン			
個別作業頻度及び作業時間			
仕事の季節的な変動			
メンテナンス記録			
原材料、中間製品、副産物資料*。			
ハンドツール関連資料			
換気設備性能資料			
作業環境測定結果			
労災発生資料			
使用中の個人保護具			
作業特性**の特徴			
その他			

* 原材料や最終生産物だけでなく、中間製品と副産物による健康影響の可能性も評価するためのもので、作業者が行う工程の全過程で取り扱ったり、暴露される可能性のある物質に関する資料を意味する。評価者は事前にこれに関する十分な情報を熟知して訪問する。

** 作業に関連する健康影響に直接的・間接的に影響を及ぼす可能性のある作業者の特性で、健康上の特異点、業務遂行上の特異点などに関する資料を意味する。

KOSHA GUIDE
H - 45 - 2022

<別紙 6

作業現場訪問調査書

事業所名			事業所住所			
担当者連絡先			訪問日			
特殊健康診断 機関			作成者	担当者: (署名または印) 職業環境医学専門 家: (署名または印)		
部署名（工程、作業）：						
作業特性 (簡単な説明)	使用物質 及び使用量	使用機器・ 設備	有害因子、 暴露 期間及び暴露経路	個人保護具 の使用実態	行政的、工学的 な管理状況	暴露労働 者数
特殊健康診断対象の有害因子：						
追加検査項目及び追跡検査時期（必要な場合）：						

ガイドライン改訂履歴

改定日：2022.12.

改訂者：韓国医学研究所(KMI) 中部院職業環境医学センターキム・ギョンヨンヨン

改正理由：特殊健康診断機関で既存の指針書を活用して事前調査を行う際、現実的でないため、理解に困難があり、より具体的で実用的かつ標準化された改正の必要性があった。

主な改正内容

- 有害物質は夜間の作業を含みにくい用語で有害要因に変更し、夜間の作業を別に区分して記述。
- 特殊健康診断の対象者及び対象物質の選定に関する具体的な内容の追加及び修正
- 事前調査の概要」の部分を設けて、全体の流れをわかりやすく説明。
- 業務日誌の内容と作成方法を追加
- 特殊健康診断事前調査フローチャートをわかりやすく<図 1>に変更しました。
- 別紙タイトル及び詳細内容の追加及び修正
- 特殊健康診断事前調査チェックリスト<別紙 3>を追加しました。
- 事前調査業務日誌の例を<別紙 4>に追加しました。

