

令和 5 年度～7 年度研究結果の概要

研究代表者 菅沼 成文

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会

胸部 X 線検査専門委員会委員

【研究課題名（課題番号）】

健康管理手帳制度による健康診断の諸外国での実施のための研究（230101-01）

【研究実施期間】

令和 5 年度～7 年度

【研究の目的】

がんその他の重度の健康障害を生ずるおそれのある業務に従事していた者で一定の要件に該当する者は、離職の際又は離職の後に労働安全衛生法に基づき都道府県労働局長から健康管理手帳（nPHR）の交付を受け、指定医療機関で定期的な健康診断を受診できる。本制度は日本国籍の有無を問わず、日本で就労する外国人労働者にも適用される。

一方、健康管理手帳による受診は国内の指定医療機関に限られるため、技能実習生等が帰国後に継続受診する仕組みは未整備である。改正入管法（2019 年）により外国人就労が拡大する中、帰国後も継続可能な健診体制の設計が急務となっている。

令和 5 年度の調査は、諸外国で健診を実施する医療機関の把握と実施手順・課題の整理を目的とした。

令和 6 年度の調査は、タイ・インドネシア・ベトナム・フィリピンを中心に、帰国後フォローアップの運用条件（制度・資源・費用等）を具体化すること、先進諸国・中所得国の参考事例を収集し、設計に資する国際比較の軸を得ることを目的とした。

令和 7 年度の調査は、調査対象国や参考国における健康診断の実施状況等を把握し、実施に伴う課題を抽出し、国際比較に基づく実装モデルを模索することを目的とした。

【研究の成果】

令和 5 年度の調査では、日本の研究チームを中心に本事業の研究計画書や調査票の開発を行った。また、研究代表者らが中心となって取り組んできたアジアじん肺読影医養成プログラム（AIR Pneumo）のネットワークを活かして、政治、経済状況の観点で情報の比較が可能な点からタイ・インドネシア・ベトナム・フィリピンを調査対象国として選定した。さらに、健康管理手帳の交付件数の 9 割弱を占めるじん肺と石綿を中心に、労働者の健康管理状況を把握することとした。タイは AIR Pneumo ネットワークを活用した情報交換会で、倫理審査不要のフォーカスグループディスカッション（FGD）が適法・迅速な収集手段であると合意した。インドネシアは予備調査で医療設備・人材・施設の存在可能性を確認した。

ベトナムは HEMA との会合やカントリーレポート作成を通じて、労働安全衛生（OSH）・品質保証の制度情報を収集した。フィリピンは労働安全衛生センターとの会議で制度差・参加条件を整理した。ネパールはカントリーレポートを作成し、医療制度と OSH の連携不足等の課題を把握した。米国大学訪問では全国統一の退職後サーベイランスプログラムは存在しないことが確認された。

令和 6 年度の調査では、広島での国際会議において、nPHR の枠組みと国別の進捗（タイ・インドネシア・ベトナム・ネパール）を共有し、国別にアプローチをカスタマイズする方針を合意した。タイは FGD にて費用負担、診断基準の不統一、人材不足、データ共有の未整備が主要課題と特定された。インドネシアは病院情報チェックリスト（HIC）で都市部の診療能力を確認した他、カントリーレポートを作成して日本のじん肺健康診断に相当する健診が法令によって行われていないことが確認された。フィリピンは医療機関リスト分析で、都市部と地方の医療機関の分布の差を把握した。参考国はカナダ・オーストラリア（文献調査）、ドイツ（専門家インタビュー）、ブラジル（文献調査＋専門家インタビュー）を整理した。ドイツ、ブラジルは退職後サーベイランスを実施していること、前者は国内でのみ実施しているため母国に帰国したのちはドイツに再来訪する必要があること、後者は法令上は長期管理を規定するも実施率が低い点を確認した。

令和 7 年度の調査では、仙台での国際会議において、タイ・インドネシアの国の労働衛生環境の概説が行われ、問題点として、地方でのアクセス難や専門人材の不足、帰国後の継続的なフォローアップ体制の欠如などの課題が提起された。タイはカントリーレポートを作成して、診断基準の不統一や産業保健人材の不足などの課題を特定した。インドネシアは FGD を実施して、専門的人材、専門機器等のリソース不足や全階層の医療・健康データの階層間データ相互運用性の欠如等の課題を抽出した。フィリピンは文献調査により、医療制度と労働安全衛生制度は制度設計としては整っているが、地方分権下での実装格差、医師流出による人材偏在、農村部の施設脆弱性が、サービスの質と到達性を制約している。参考国（韓国・ドイツ・ブラジル等）については、退職後サーベイランス制度の国際比較レビューを実施し、制度間の共通性と多様性を概観した。本事業の文献調査を通じて作成したカントリーレポートをもとに、Perspectives という形で整理し直し、*Environmental and Occupational Health Practice* 誌に特集号として掲載するべく投稿した。特集号には本事業の対象国の医療制度、労働安全衛生制度の比較を行なった総説論文や、日本の健康管理手帳制度の紹介及び国外の類似の制度との比較を行なった総説論文、現地の研究協力者らが中心となって執筆したインドネシアでの FGD に関する研究論文も加えた。

【考察】

令和 5 年度は研究計画書、調査対象国、対象疾患等を確定し、これまで培った国際連携の枠組みを元に国際共同研究体制を確立することで、本事業推進のための土台を形成した。

令和 6 年度は国際会議による方針共有と国別の現場課題の明確化（タイ・インドネシア・

フィリピン)により、帰国後フォローアップの阻害要因(費用・人材・基準・手続等)が具体化した。参考国からは、退職後サーベイランスは国内完結で海外では受診不能あるとの示唆を得た。

令和 7 年度は調査対象国の医療制度、労働安全衛生制度、参考国における退職後サーベイランスの実施状況について整理した。

これまでの調査により、技能実習生が多い国におけるじん肺及び石綿関連疾患に関する健康診断を持続するための課題は明らかとなった。一方で、nPHR と接続可能な帰国後継続健診モデルを構築するにあたり、健康診断の質、受診するための費用、医療機関へのアクセス等について、更なる調査が必要ながことが明らかとなった。このように本研究を通じて、今後の調査の方向性を整理することができた。