

労災疾病臨床研究事業

令和5年度～7年度 総合研究報告書

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)

令和8年3月

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

目 次

I. 総括研究報告

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	-----	1
研究代表者	菅沼成文	

II. 分担研究報告

1. 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国際会議	---	1 3
分担研究者	田村太朗、研究協力者	吉川徹
2. 健康管理手帳制度による健康診断のタイでの実施のための研究	-----	2 1
分担研究者	J-P Naw Awn、分担研究者	田村太朗
3. 健康管理手帳制度による健康診断のインドネシアでの実施のための研究	- 2	9
分担研究者	J-P Naw Awn、研究協力者	梶木繁之
4. 健康管理手帳制度による健康診断のベトナムでの実施のための研究	-----	3 7
分担研究者	田村太朗、研究協力者	Leli Hesti Indriyati
5. 健康管理手帳制度による健康診断のフィリピンでの実施のための研究	---	4 3
分担研究者	田村太朗、研究協力者	Leli Hesti Indriyati
6. 健康管理手帳制度による健康診断のネパールでの実施のための研究	-----	4 9
分担研究者	J-P Naw Awn、研究協力者	安光ラヴェル 香保子
7. 健康管理手帳制度の国際展開に向けた参考国での健康診断実施状況調査	--	5 5
研究代表者	菅沼成文、研究協力者	栄徳勝光

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	6 1
---------------------	-------	-----

労災疾病臨床研究事業
令和5年度～7年度 総合研究報告書

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

研究代表者

菅沼 成文

全国労働衛生団体連合会 胸部X線検査専門委員会委員

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

研究代表者:菅沼 成文 全国労働衛生団体連合会 胸部X線検査専門委員会委員

研究分担者:田村 太郎 高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

J-P Naw Awn 高知大学 医学部 特任助教

研究要旨

【目的】

日本で有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付された外国人労働者の帰国後継続健診の実現可能性を検討した。令和5～7年度で、調査対象国の制度・資源の実態把握、現場での運用課題の抽出、国際比較に基づく実装モデルの模索までを段階的に進めた。

【方法】

令和5年度には日本の研究者らを中心に、研究計画の策定、調査対象国・対象疾患の選定等を行なった。令和6,7年度に行った国際会議で研究計画や調査進捗状況の共有、議論を行った。調査対象国においては、①カンントリーレポート（医療制度、労働安全衛生制度）、②現地専門家のオピニオンを収集するためのフォーカスグループディスカッション（FGD）を軸に情報収集を行った。①については令和5年度にベトナム、令和6年度にインドネシア、令和7年度にタイについて実施した。②については令和6年度にタイ、令和7年度にインドネシアにて実施した。参考国においては、①に加えて、③専門家インタビューも実施した。①については令和5年度にネパール、令和6年度にブラジル、カナダ、オーストラリア、令和7年度に韓国、ドイツ、スペイン、フランス、ポーランド、フィンランド、イタリアについて実施した。③については令和5年度に米国、令和6年度にドイツ、ブラジルについて実施した。

【結果】

タイではFGD等を通じて費用・診断基準の不統一・人材・データ等の課題を抽出した。インドネシアではFGD等を通じて帰国後継続健診導入の必要性を確認し、健康リスク評価を含む職業用健康診断プロトコルの標準化等の課題を抽出した。ベトナムでは文献調査を通じて制度俯瞰と候補病院の示唆を得たが、性能査定・標準化適合・越境データ・費用設計等の実装上の課題を抽出した。フィリピンでは文献調査を通じて都市部でのパイロット事業の実施、標準化健診パッケージの模索等の実装上の課題を抽出した。ネパールでは文献調査を通じて関連省庁間の連携体制の不足、職業性疾患の健康診断の未整備の他、品質保証システムの欠如等の課題を抽出した。参考国比較では、退

職後サーベイランスを制度化している国は 9 カ国と限定的で、そのうち複数の物質を対象としているのは日本、韓国、ドイツ、スペインの 4 カ国であり、残りは石綿のみ対応していることが示された。また、米国、カナダ、オーストラリアは、退職後サーベイランスは制度外であった。複数の発がん物質を対象とした退職後サーベイランスを実施している日本、ドイツでも、移民は当該国内での受診が原則となっている。

【考察】

退職後サーベイランスの持続性、実現可能性は、資金調達・受診拠点整備・対象定義・データ共有の設計で規定される。

A. 研究目的

本研究は、日本国内で粉じん・石綿などの有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付された外国人労働者が離職後・帰国後も継続的に健診を受診できるかを文献調査と現地調査を軸に検証し、実装上の課題を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

3 カ年を通じて、①文献調査（医療制度、労働安全衛生（OSH）制度）、②現地調査（タイ・インドネシアでのフォーカスグループディスカッション（FGD））、③専門家インタビュー、④施設情報調査（インドネシアでの病院情報チェックリスト（HIC）、フィリピンでの医療機関分布分析）を組み合わせた。令和 7 年度は、各国のカントリーレポートを *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、調査対

象国の医療制度、OSH 制度の比較を行った総説論文をはじめ、nPHR 制度と諸外国の退職後サーベイランス制度の国際比較の総説論文、インドネシアでの FGD の研究論文を加え、退職後サーベイランスの国際展開について検討した。

C. 研究結果

（1）国際会議

令和 5 年度には研究代表者、研究分担者と日本の研究協力者で構成される日本の研究チームが本事業の研究計画書の開発を行い、その一環として国際会議を開催することとした。また、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。調査対象国としては、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タイ、インドネシア、ベトナム、フィリピンに絞った。調査対

象国から来日して有害業務に従事した外国人労働者が離職後・帰国後も継続的に健診を受診できるかについて、調査対象国の医療制度、OSH 制度について概観したカントリーレポートの作成と現地専門家のオピニオンを収集する FGD を軸に調査を進めることとした。

令和 6 年度には日本の nPHR の概要と、タイ・インドネシア・ベトナム・ネパールの制度等を共有した。国別に異なる連携協力体制、倫理審査プロセス等を鑑みた調査・実装手順のカスタマイズ方針について合意した。

令和 7 年度には各国の取り組みを踏まえ、帰国労働者の健診体制を強化するための具体的な提言がなされた。広域実施のインフラ整備、受診促進策、医療従事者の訓練拡充が重要であるとされた。また、インドネシアでの FGD の実施、タイでのカントリーレポートのブラッシュアップと論文化について提案があった。

（２）タイ

FGD を通じて、費用負担、診断基準の不統一、人材不足、データ共有体制の未整備等の課題を抽出した。文献調査で、公衆衛生省 (MOPH) 主導の強固な医療提供体制と品質保証（病院機能評価 /ISO/JCI）、労働安全衛生 (OSH) 法制（リスクばく露労働者に対し、雇入れ時・年 1 回・配置転換時の健診実施、異

常所見報告、記録保存の義務化）が確認される一方、帰国後継続健診制度が未整備であることが確認された。

（３）インドネシア

HIC で都市部の診療能力を、FGD で帰国後継続健診導入の必要性を確認した。課題として、産業医不足、HRCT 等の高度診断資源の偏在、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が抽出され、健康リスク評価に基づく職業用健康診断の規制化／専門人材と高度診断資源への戦略投資／全国健康データ共有システムと効率化されたオンライン病院認証システムの構築の 3 提言を中核要件として整理された。

（４）ベトナム

令和 5 年度に保健省保健環境管理局 (HEMA) との会合と文献調査で、労働・傷病兵・社会問題省 (MOLISA) ／保健省 (MOH) が OSH 制度を管轄することや、2015 年 OSH 法、病院品質制度と継続教育、産業医研修の要件を整理し、健診候補機関の存在が示唆された。以降の年度は連携体制が整わず追加調査は未実施である。

（５）フィリピン

都市の私立大規模病院／地方の公立小規模病院の偏在が明らかになった。制度面では、保健省 (DOH) が方針・規制を

担い地方自治体（LGUs）が一次・二次医療を提供すること、フィリピン健康保険公社（PhilHealth）が一般医療を担うことが確認された。また、保健施設・サービス規制局（HFSRB）が行う病院ライセンス制度と PhilHealth の自動認定により、保険と品質の連動が設計されている。しかし、人材の都市集中と地方脆弱性が受診機会を制約している。

（6）ネパール

令和 5 年度に作成したカントリーレポートにより、OSH 体制は労働・雇用・社会保障省（MoLESS）所管だが優先度が低く体制は脆弱であること、保健・人口省（MoHP）との連携も弱いこと、統計情報と品質基準（石綿特別健診や X 線品質基準）の整備状況が不十分であることを確認した。また、出国前健診の認可センター 284 施設（バグマティ州集中）という既存基盤があり、外来中心の独立検査所が多数存在していることも明らかになった。

（7）参考国

退職後サーベイランスを実施する国は 9 カ国のみであり、そのうち 5 カ国は対象物質が石綿に限定されているが、日本、韓国・ドイツ・スペインは石綿以外の複数の発がん物質も対象としている。米国・カナダ・オーストラリアに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。

D. 考察

3 カ年の知見は、帰国後継続健診の実装が制度の有無ではなく運用基盤の整備度（人材・診断資源・データ・費用）に規定されることを示した。参考国との国際比較から、退職後サーベイランスの実効性は、(1) 資金調達、(2) 受診拠点整備、(3) 対象定義（物質・職種・ばく露歴）、(4) データ共有で決まることが示唆された。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

研究成果一覧表を参照

2. 学会発表

[International meeting]

1. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Nishimori M, Hamada N, Sawitri N, Suganuma N. Assessment of Chest Ray Profile in Relation to Prevalence of Silicosis among Tuberculosis Patients in West Java, Indonesia, 34th International Congress on Occupational Health (ICOH), Marrakesh, Morocco, April 2024

2. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. Construction Workers: The Significant Risk on the Development of Asbestosis-Related Disease in Japan, 2nd World Conference on Health and Social Sciences (WCHSS), Jakarta, Indonesia, October 2024
3. Eitoku M. Occupational Safety and Health Regulations and Frameworks in Japan: Focused on Pneumoconiosis Prevention, Workshop to Enhance Operational Capacity, Consolidate Outcomes, and Facilitate Information Exchange within the Occupational Disease Clinic Network 2024 "3G: Good lungs, Gone sickness, Great health", Bangkok, Thailand, November 2024
4. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Sato LT, Tamura T, Suganuma N. Construction and Shipyard Workers: The Significant Risk for Developing Asbestos-Related Diseases in Japan, The 32nd Korea-Japan-China Conference on Occupational Health and Safety, Seoul, South Korea, May 2025
5. Eitoku M, Indriyati LH, Sato LT, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. Industry Comparison of Pneumoconiosis Risk Based on Pneumoconiosis Health Checkup Results, The 32nd Korea-Japan-China Conference on Occupational Health and Safety, Seoul, South Korea, May 2025
6. Eitoku M. Industry Comparison of Pneumoconiosis Risk Based on Pneumoconiosis Health Checkup Results, International Conference-Symposium on Occupational Health and Safety Programs, and Nutrition Goes to the Workplace, Jakarta, Indonesia, September 2025
7. Eitoku M. Best Practices for Migrant Worker Health Screening (Japan's Experience & a Glance at Thailand's FGD Results), Focus Group Discussion Overseas Health Check-Up Indonesia, Jakarta, Indonesia, September 2025
8. Tamura T, J-P NA, Yoshikawa T, Kajiki S, Kanayama H, Indriyati LH, Sato LT, Eitoku M, Suganuma N. Health checkups under the notebook of personal health record system in Japan: Challenges for international implementation identified through focus group discussions in Thailand and

Indonesia, The 33rd Japan-China-Korea Conference on Occupational Health and Safety, Kochi, Japan, June 2026 (Accepted)

9. Eitoku M, J-P NA, Indriyati LH, Maharjan B, Sato LT, Yasumitsu-Lovell K, Murakami T, Kanayama H, Yoshikawa T, Kajiki S, Tamura T, Suganuma N. International comparison of post-retirement health checkup/surveillance systems, The 33rd Japan-China-Korea Conference on Occupational Health and Safety, Kochi, Japan, June 2026 (Accepted)

[National meeting]

1. Indriyati LH, Eitoku M, Naw Awn J-P, Nishimori M, Hamada N, Sawitri N, Suganuma N. Prevalence of Radiographic Silicosis among Tuberculosis patients in West Java, Indonesia: Preliminary report from Hospital Based Study, 第 67 回中国四国合同産業衛生学会、愛媛、2023 年 12 月
2. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Nishimori M, Hamada N, Sawitri N, Suganuma N. Prevalence of Radiographic Silicosis Among Tuberculosis Patients in West Java, Indonesia, 第 94 回日本衛生学会学

術総会、鹿児島、2024 年 3 月

3. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Nishimori M, Hamada N, Sawitri N, Suganuma N. Prevalence of Radiographic Silicosis Cases among MDR-TB and DS-TB patients in Indonesia, 97th Annual Meeting of Japan Society for Occupational Health, 第 97 回日本産業衛生学会、広島、2024 年 5 月
4. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. Construction and Shipyard Workers: The Significant Risk on the Development of Asbestosis-Related Disease in Japan, 第 35 回日本疫学会学術総会、高知、2025 年 2 月
5. 栄徳 勝光, Indriyati LH, 佐藤 リンカーン豪, J-P NA, 田村 太朗, 菅沼 成文. じん肺健康管理結果を用いたじん肺労災認定リスクの産業別比較, 第 35 回日本疫学会学術総会、高知、2025 年 2 月
6. 田村 太朗、J-P NA、吉川 徹、梶木 繁之、金山 ひとみ、Indriyati LH、佐藤 リンカーン 豪、栄徳 勝光、菅沼 成文. 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、第 98 回日本産業衛生学会、仙台、2025 年 5 月
7. 栄徳 勝光, Indriyati LH, 佐藤 リン

カーン豪, J-P NA, 田村 太朗, 菅沼 成文. じん肺健康管理結果に基づく じん肺労災認定リスクの産業別比較、第 98 回日本産業衛生学会、仙台、2025 年 5 月

8. Indriyati LH, Eitoku M, Sato LT, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. The High Risk of Asbestos-Related Diseases among Japan's Construction and Shipyard Workers、第 98 回日本産業衛生学会、仙台、2025 年 5 月
9. 田村 太朗、J-P NA、吉川 徹、梶木 繁之、金山 ひとみ、Indriyati LH、Sato LT、栄徳 勝光、菅沼 成文. 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フォーカスグループディスカッション報告、第 51 回労働衛生国際協力研究会、オンライン、2026 年 2 月
10. 栄徳 勝光, Indriyati LH, 佐藤 リンカーン豪, J-P NA, 田村 太朗, 菅沼 成文. じん肺労災認定リスクの産業別差異: 健康管理結果からの検討、第 96 回日本衛生学会学術総会、宇都宮、2026 年 3 月
11. 栄徳 勝光、J-P NA、Indriyati LH、Maharjan B、佐藤 リンカーン 豪、安光ラヴェル 香保子、村上 武、金山 ひとみ、吉川 徹、梶木 繁之、田村 太朗、菅沼 成文. 離職後・退職後の健康診断・サーベイランスシステ

ムの国際比較、第 99 回日本産業衛生学会、大阪、2026 年 5 月（採択済）

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし

用語集

AIR Pneumo (Asian Intensive Reader of Pneumoconiosis Project): アジアじん肺読影医養成プログラム

DOH (Department of Health): 保健省 (フィリピン)

FGD (Focus Group Discussion): フォーカスグループディスカッション

HEMA (Health Environment Management Agency): 保健省保健環境管理局 (ベトナム)

HFSRB (Health Facilities and Services Regulatory Bureau): 保健施設・サービス規制局 (フィリピン)

HIC (Hospital Information Checklist): 病院情報チェックリスト

ISO (International Organization for Standardization): 国際標準化機構

JCI (Joint Commission International): 国際医療機能評価

LGUs (Local Government Units): 地方自治体

MOH (Ministry of Health): 保健省 (ベトナム)

MoHP (Ministry of Health and Population): 保健・人口省 (ネパール)

MoLESS (Ministry of Labour, Employment and Social Security): 労働・雇用・社会保障省 (ネパール)

MOLISA (Ministry of Labor, Invalids, and Social Affairs): 労働・傷病兵・社会問題省 (ベトナム)

MOPH (Ministry of Public Health): 公衆衛生省 (タイ)

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

OSH (Occupational Safety and Health): 労働安全衛生

PhilHealth (Philippine Health Insurance Corporation): フィリピン健康保険公社

労災疾病臨床研究事業
令和5年度～7年度 分担研究報告書

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国際会議

研究分担者

田村 太郎

高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

1. 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国際会議

研究分担者: 田村 太郎 高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

研究協力者: 吉川 徹 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

研究推進・国際協力センター 統括研究員

研究要旨

【目的】

我が国の健康管理手帳制度(nPHR)は外国籍労働者も対象となるため、本研究班にて諸外国籍労働者への帰国後の継続健診の実施について実現可能性の検討を進めている。その中で、海外の研究協力者を交えて、それまでに蓄積された知見をレビュー、共有し、それぞれの国の現状や立場を背景にさらなる情報を交換し議論する場として国際会議を2024年、2025年と開催した。本稿ではその国際会議開催までの経緯と概要について報告を行う。

【方法】

2023年度は海外の情報収集のための基礎調査とともに、適切な相手国、カウンターパートの選別を行い、2024年5月に広島市、2025年5月に仙台市において、インドネシアやタイ等の海外の専門家による国際会議を行った。各国際会議では、nPHRについての概要や、会議開催に至るまでに行われた調査内容の報告を行い、これらを踏まえ、今後の方向性について議論を行った。

【結果】

2023年度は各国専門家と連携をとり、それぞれの国の実情について調査をした上で、2024年会議において、ベトナム・ネパール・インドネシア各国の調査レポートを共有した上で、以後の調査対象と方法について取りまとめを行った。2025年会議では、前年度に重点的な調査対象となったインドネシアとタイにフォーカスをし、そこから得られたnPHR制度による健康診断の海外展開の課題についても取りまとめた。

【考察】

調査の結果、海外における健康診断実施について似通った構造的課題を抱えており、解決のためには、「デジタル化」「省庁間連携」「協力体制の継続」が必要と考えられた。

A. 研究目的

本分担研究の目的は、健康管理手帳(nPHR, Notebook of Personal Health

Records) 制度における諸外国籍労働者への同健康診断の実施について実現可能性の検討のために国際会議を開催し、

諸外国の専門家の意見を集約することである。nPHR 制度は我が国の労働者だけではなく、外国籍の労働者も対象となっている。このため、日本において海外からの労働者の受け入れが進んでいる現状から、諸外国において日本での職業性ばく露歴のある帰国労働者に対して継続的に健康診断を行う必要性が増している現状に鑑み実施された。国際会議においては、諸外国の行政、労働衛生、臨床の専門家を集め、各国での実情を踏まえ、nPHR 制度による健康診断の実施についての検討を行った。

B. 研究方法

国際会議は 2024 年 5 月広島と 2025 年 5 月仙台において行った。2024 年会議では、日本、インドネシア、ネパール、中国の専門家が参加し、2025 年会議では、日本、インドネシア、タイ、ブラジル、ネパール、韓国、ドイツの専門家が参加をした。2 回とも会議は基本的には対面にて行ったが、一部にはオンラインでの参加者も含んだ。

会議の中身の詳細は結果にて記載するが、ともに、会議冒頭に nPHR 制度に関する概説やそれまでの議論のまとめを提示し、その後、その年の各国の調査内容について報告、知識の共有を行ったうえで、nPHR 制度における健康診断実施のために必要な追加の調査内容や、今後の議論の進め方について検討を行っ

た。

C. 研究結果

2023 年度には、本研究のプロトコルの開発を行い、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各国専門家との連携を開始した。その中で、外国人労働者、技能実習生の統計より得られた労働者数からは対象国として、ベトナム、中国、インドネシア、フィリピン、ミャンマー、カンボジア、タイなどが考えられたが、コンタクトパーソンはいるものの政治、経済状況の観点で情報の比較可能性に難点のある中国、ミャンマー、カンボジアを除く、ベトナム、インドネシア、フィリピン、タイの 4 カ国を調査対象国として設定した。対象者としては健康管理手帳制度の対象となる業務 15 種類のうち、実際の健康管理手帳の発行状況から、石綿と粉塵が主なばく露後の健康観察が必要な化学物質等と考えられ、情報を収集すべき医療機関として、じん肺の診断をサポートする設備(例:胸部 X 線、CT)、医師の診断能力 (例: AIR Pneumo 認定資格) を有する病院に焦点を当てることになった。

2024 年会議では前述の経過や nPHR 制度の概説の後、各国の調査結果の報告があった。その項目は以下の通りである。

- ベトナム：産業保健制度や、医療制

度、品質保証の現状

- ネパール：医療制度の現状、医療制度と労働衛生の未統合
- インドネシア：産業保健制度の現状、離職後の健康診断制度の欠如、産業衛生専門家資格の現状、医療制度

その後、各国の今後の調査方針について検討を行い、各国での調査のうちタイでの Focus Group Discussion(FGD)の実施、インドネシアでの大規模調査の実施などの方針を決定した。

2025 年会議では、タイで行われた FGD とインドネシアで進められた調査の結果の報告が主な内容となり、それぞれ以下のことが報告された。

a) タイについて

タイの労働年齢人口は 4,080 万人いる中で、2024 年 6 月時点で 23,496 人が日本に滞在しており、その 51.2%が技能実習生であった。タイ国内の職業病の発生は、2023 年の社会保険基金データで筋骨格系疾患や生物学的要因の疾患が多く報告されていた。しかしながらこれは正規労働者の数であり、2024 年 10 月から 2025 年 5 月の集計では、主にインフォーマルセクターの労働者において 162 名に珪肺症、29 名に石綿肺の疑いが確認されていた。

タイ国内の医療体制については、国内 138 カ所に職業病クリニックが設置されているが、健康診断実施については、

予算制約による機材不足、農村部における専門サービスへのアクセス制限、産業保健の訓練を受けた専門人材の不足が明らかになった。さらに、帰国労働者に対する予約管理やフォローアップの仕組みが機能しておらず、労働者自身も自分の健康に関する権利や保険制度を十分に把握していない実態が示された。

b) インドネシアについて

インドネシアの労働者数は約 1.52 億人で、2024 年時点で約 18 万人が日本に滞在していた。その内訳は技能実習生（46.3%）と特定技能生（42.6%）が中心であった。インドネシア国内の職業病については、2022 年に 13,105 件の疑い事例があり、騒音性難聴、肺疾患、皮膚疾患、筋骨格系疾患などが報告されていた。医療体制では、国内に 3,155 の病院があるが、高度な設備を持つ病院やデジタル画像（DICOM）対応機器は都市部に集中し、地方との格差があった。また、産業医学の専門医は全国で 1,234 名にとどまり、産業衛生士の公的教育制度也未整備であった。また、予算制約による機材不足や、省庁間の連携不足により帰国労働者のデータが統合されていないことが考えられた。さらに、労働者が自身の健康リスクや保険の権利を十分に認識していないという事実も示された。

D. 考察

これまでの調査の結果、最終的にタイ・

インドネシアの詳細調査から nPHR 制度による健康診断実施について非常に似通った構造的課題を抱えていることがわかった。

健康診断実施のためには、主に 3 つの課題、①リソース不足（予算や医療アクセス）、②専門性の欠如（スタッフの不足、X 線読影専門家の不足）、③フォローアップの脆弱性（継続的モニタリングシステム、予約管理システムの欠如）が共通であった

この解決のためには、「デジタル化（PACS の導入）」「省庁間連携の強化」「日本との協力体制の継続」が必要と考えられる。

E. 結論

一連の調査の中で、最終的にタイ・インドネシアの 2 カ国での FGD を行ったが、ここで提示された課題は、国際的な健康管理を考えたときには普遍的な問題でもあり、nPHR 制度の実施のためには解決すべき課題であることはもちろん、その他の国を超えた健康管理には常に注意を要する点と考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. J-P NA, Susanto AD, Samoedro E,

Mansyur M, Tungsagunwattana S, Lertrojanapunya S, Subhannachart P, Siriruttanapruk S, Dumavibhat N, Algranti E, Parker JE, Hering KG, Kanayama H, Tamura T, Kusaka Y, Suganuma N. Asian Intensive Reader of Pneumoconiosis program: examination for certification during 2008-2020. *Industrial Health* 2024. 62, 143–152. DOI: 10.2486/indhealth.2023-0010

2. Eitoku M, J-P NA, Indriyati LH, Maharjan B, Sato LT, Yasumitsu-Lovell K, Murakami T, Kanayama H, Yoshikawa T, Kajiki S, Tamura T, Suganuma N. The notebook of personal health record system in Japan: framework of post-retirement health checkups for those formerly employed in hazardous occupations. *Environ Occup Health Pract.* (Accepted)

3. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. *Environ Occup Health Pract.* (Accepted)

2. 学会発表

[International meeting]

1. Tamura T, J-P NA, Yoshikawa T, Kajiki S, Kanayama H, Indriyati LH, Sato LT, Eitoku M, Suganuma N. Health checkups under the notebook of personal health record system in Japan: Challenges for international implementation identified through focus group discussions in Thailand and Indonesia, The 33rd Japan-China-Korea Conference on Occupational Health and Safety, Kochi, Japan, June 2026 (Accepted)

[National meeting]

1. 田村 太朗、J-P NA、吉川 徹、梶木 繁之、金山 ひとみ、Indriyati LH、佐藤 リンカーン 豪、栄徳 勝光、菅沼 成文. 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、第 98 回日本産業衛生学会、仙台、2025 年 5 月
2. 田村 太朗、J-P NA、吉川 徹、梶木 繁之、金山 ひとみ、Indriyati LH、Sato LT、栄徳 勝光、菅沼 成文. 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フォーカスグループディスカッション報告、第 51 回労働衛生国際協力研究会、オンライン、2026 年 2 月

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし

用語集

AIR Pneumo (Asian Intensive Reader of Pneumoconiosis Project): アジアじん肺読影医養成プログラム

CT (Computed Tomography): コンピュータ断層撮影

DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine): ダイコム (CT や MRI 等の医用画像に関する国際標準規格)

FGD (Focus Group Discussion): フォーカスグループディスカッション

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

PACS (Picture Archiving and Communication System): パックス (CT や MRI 等の医用画像を管理するための医用画像管理システム)

労災疾病臨床研究事業
令和5年～7年度 分担研究報告書

健康管理手帳制度による健康診断の
タイでの実施のための研究

研究分担者

J-P Naw Awn

高知大学 医学部 特任助教

田村太郎

高知大学 医学部 特任准教授

2. 健康管理手帳制度による健康診断のタイでの実施のための研究

研究分担者: J-P Naw Awn 高知大学 医学部 特任助教

研究分担者: 田村太郎 高知大学 医学部 特任准教授

研究協力者: Somkiat Siriruttanapruk, タイ保健省

研究協力者: Thanawat Rattanawitoon, タイ保健省

研究協力者: Ueampohn Poonkla, タイ保健省

研究要旨

【目的】

本研究は、日本で有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたタイ人労働者が帰国後継続健診を受診可能な体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。3年間で、協働基盤の整備、現場知見の収集、制度的裏付けの獲得を順に進めた。

【方法】

令和5年度は関係省庁、大学、国立病院と協議し、フォーカスグループディスカッション（FGD）により専門家のオピニオンを収集することとした。令和6年度は現地専門家と2回のFGDを行った。令和7年度は、移民労働者管理、医療制度、労働安全衛生制度を文献調査で体系化した。

【結果】

タイで実施される健康診断は多層的である一方、地域・規模間格差が大きく、粉じん作業者の胸部X線が自己負担化しやすい、法定検査項目の具体性が乏しい、産業医・読影体制が不足、データ共有が未整備、省庁連携が脆弱といった障壁が明確化した。改善策として、全国的な診断基準の策定、費用を支払う仕組みの構築等が議論された。文献調査では、公的部門7割・私的部門3割からなる医療提供体制、病院機能評価/ISO/JCI等の品質保証システム、2020年省令による健診義務と記録管理、労働者補償基金による補償枠組みを確認したが、帰国後継続健診制度は未整備であった。

【考察】

実装には、品質基準を満たす指定施設網、越境データ相互運用、省庁横断ガバナンスが不可欠である。

A. 研究目的

本研究は、日本で粉じん・石綿などの有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）

を交付されたタイ人労働者が、帰国後の継続健診を受診可能な体制を実装する上での課題を抽出することを目的とす

る。令和 5 年度には、現地の関係省庁・大学・国立病院と協議を重ね、研究実施の手順と倫理審査の要件、連絡窓口の設定を行い、データ取得の制約を踏まえて倫理委員会の承認を要さないフォーカスグループディスカッション (FGD) を主たる手法として採用する方針を固めた。令和 6 年度には、産業医、看護職、放射線科医、呼吸器内科医らを対象に 2 度の FGD を実施し、現場が直面する課題と具体的な改善提案を収集した。令和 7 年度には、移民労働者管理、医療制度、労働安全衛生制度等に関する文献調査を行い、FGD で得られた知見の制度的裏付けを整えた。

B. 研究方法

令和 5 年度は、タイ保健省疾病管理局、大学、国立病院等との対面協議により、倫理・実務上の前提条件を確認し、胸部 X 線画像等の臨床情報入手が困難である点や、IRB 審査の長期化リスクを踏まえて、FGD 中心の質的アプローチを採用した。令和 6 年度は、産業医、看護職、放射線科医、呼吸器内科医らと、「現状・課題・価値・提案」の共通アジェンダで 2 回の FGD を開催し、逐語録を作成した。令和 7 年度は、医療提供体制（公的部門、私的部門の役割分担、一次～三次医療の機能分化）、医療財政（UCS・CSMBS・SHI）、品質保証（病院機能評価、ISO、JCI）、労働安全衛生（OSH）

法令（2011 年法および 2020 年省令等）を系統的に整理した。

C. 研究結果

令和 5 年度は、国ごとの会計年度や規制機関の違い、胸部 X 線の入手制約、倫理審査の所要時間など、実施上の制約条件を具体化し、FGD の採用と連絡窓口の確立が必要であるとの結論に至った。令和 6 年度の FGD では、タイにおける健診提供が社会保障健診、職業リスク別健診、雇入時健診、自己負担健診、移動健診等の多層構造を持ちながら、地域・規模間の格差が大きいことが確認された。とりわけ粉じん作業者の胸部 X 線費用が自己負担化しやすい点、検査項目が法令で十分に具体化されていない点、産業医・読影体制の不足、データ共有の未整備、省庁間連携の脆弱性が、帰国後継続健診実施の主要な障壁として浮上した。改善案としては、全国的な診断基準の策定、健診実施医療機関・帰国労働者に健診費用・交通費を支払う仕組みの構築等が必要であることが議論された。特に、労働省と保健省の協力体制を強化し、医療サービスの標準化と効率化を図ることが重要である。令和 7 年度の文献調査では、医療提供の約 7 割を公的部門が担い、品質保証や労災補償の枠組みが整っている一方で、海外就労者の帰国後継続健診制度が存在しないことを確認した。

D. 考察

タイでは、国内労働者向けの健診・補償・監視は一定程度機能しているが、海外就労者の帰国後継続健診制度は未整備である。日本の健康管理手帳制度の連携先として、タイの産業保健医療資源と制度を活用した越境的な受診・情報連携体制の検討が今後の課題である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. Environ Occup Health Pract. (Accepted)
2. Poonkla U, Rattanawitoon T, J-P NA, Siriruttanapruk S. Overseas Health Checkup Initiatives: Occupational Health Service System from the Perspective of Thailand. Environ Occup Health Pract. (Submitted)

2. 学会発表

[International meeting]

1. Eitoku M. Occupational Safety and

Health Regulations and Frameworks in Japan: Focused on Pneumoconiosis Prevention, Workshop to Enhance Operational Capacity, Consolidate Outcomes, and Facilitate Information Exchange within the Occupational Disease Clinic Network 2024 "3G: Good lungs, Gone sickness, Great health", Bangkok, Thailand, November 2024

2. Eitoku M. Best Practices for Migrant Worker Health Screening (Japan's Experience & a Glance at Thailand's FGD Results), Focus Group Discussion Overseas Health Check-Up Indonesia, Jakarta, Indonesia, September 2025

[National meeting]

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし

用語集

CSMBS (Civil Servant Medical Benefit Scheme): 公務員医療給付制度

FGD (Focus Group Discussion): フォーカスグループディスカッション

ISO (International Organization for Standardization): 国際標準化機構

JCI (Joint Commission International): 国際医療機能評価

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

OSH (Occupational Safety and Health): 労働安全衛生

SHI (Social Health Insurance): 社会健康保険制度

UCS (Universal Coverage Scheme): ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ制度

労災疾病臨床研究事業
令和 5 年度～ 7 年度 分担研究報告書

健康管理手帳制度による健康診断の
インドネシアでの実施のための研究

研究分担者

J-P Naw Awn

高知大学 医学部 特任助教

3. 健康管理手帳制度による健康診断のインドネシアでの実施のための研究

研究分担者: J-P Naw Awn 高知大学 医学部 特任助教

研究協力者: 梶木 繁之 産業医科大学, 産業保健コンサルティングアルク

研究要旨

【目的】

本研究は、日本の健康管理手帳制度（nPHR）を参考に、インドネシアから日本へ渡航し有害業務（特にじん肺関連作業）に従事した労働者が帰国後に母国において職業性健康障害の有無を継続的に確認できる健診実施体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。令和5年度はインドネシアの労働安全衛生（OSH）制度および特殊健康診断体制の現状把握を行い、令和6年度は医療制度、社会保険制度（BPJS）、労働衛生サービス制度、産業医制度および産業医学専門医養成体制を整理し、制度的・人的基盤の状況を検討した。令和7年度は関係者を対象としたフォーカスグループ討論（FGD）を実施し、帰国移民労働者に対する健康診断制度の必要性和制度導入に向けた課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

本研究では段階的研究デザインを採用した。令和5年度は現地研究協力者の協力のもとアンケート調査を実施し、特殊健康診断制度、関連法制度、医療機関の整備状況、専門医の有無などの基礎情報を収集した。令和6年度は公表資料、学術論文、政府報告書、制度関連法規を分析し、インドネシアの医療提供体制、社会保険制度の財政構造、労働衛生サービス制度、産業医養成制度および専門医制度の教育体制を体系的に整理した。令和7年度は質的研究手法を用い、移民労働者保健に関与する行政担当者、医療関係者、専門職団体関係者等を対象にFGDを実施し、逐語録を作成した上でフレームワーク分析および系統的テキスト凝縮法により主要テーマを抽出した。

【結果】

令和5年度の調査では、インドネシア国内に一定数の医療機関、胸部X線撮影設備、呼吸器専門医および産業医が存在することが確認されたが、じん肺に特化した帰国後継続健診制度は法制度上明確に整備されていないことが明らかとなった。令和6年度の制度整理では、3,000を超える病院が存在し産業医学専門医制度も確立していることが確認された一方、地域間格差や専門人材の偏在、特殊健康診断の標準化不足などが課題として認識された。令和7年度のFGDでは、移民労働者に対する帰国後継続健診制度の必要性について関係者間で強い合意が得られ、主な課題として標準化された職業

性健康診断プロトコルの未整備、専門人材不足、国内の全階層の医療・健康データの階層間データ相互運用性の欠如、非効率な病院認証申請制度が指摘された。

【考察】

本研究は 3 年間を通じて、制度の存在状況の確認から制度実装に向けた具体的課題の抽出へと段階的に研究を進めた。令和 5 年度では制度的空白と医療資源の存在可能性を確認し、令和 6 年度では医療制度および人材基盤を体系的に整理し、令和 7 年度では制度導入に向けた実務的課題を明確化した。これらを統合すると、インドネシアにおいて帰国後継続健診実施体制を構築するための制度的・医療資源的基盤は一定程度存在するものの、実装には国家レベルでの標準化された職業性健康診断プロトコルの整備、産業医学専門医の育成と地域格差の是正、全国電子健康記録（EHR）/個人健康記録（PHR）データ相互運用性基盤（全国健康データ共有システム）の構築、オンライン単回申請（OSS）型の病院認証システムの整備が必要であると考えられる。本研究は、日本から帰国した移民労働者の健康保護を国際的に連続した制度として構築するための基礎的知見と政策的方向性を提示した点に意義がある。

A. 研究目的

本分担研究の目的は、日本の健康管理手帳制度（nPHR）を参考に、インドネシアから日本へ渡航し、有害業務（特にじん肺関連作業）に従事した労働者が、帰国後に母国において職業性健康障害の有無を継続的に確認できる健診実施体制の実現可能性を多面的に検討することである。

令和 5 年度は、制度的前提条件の把握を目的とし、インドネシアにおける労働安全衛生（OSH）制度、特殊健康診断制度の法的位置付け、医療機関の分布、じん肺診断に関連する医療設備および専門人材の存在状況について予備的調査を行った。

令和 6 年度は、制度基盤の精緻化を目

的として、医療制度、社会保険制度（BPJS Kesehatan および BPJS Ketenagakerjaan）、労働衛生サービスの法制度、産業医制度および産業医学専門医養成体制を体系的に整理し、帰国後継続健診を実施する上での制度的・人的・組織的基盤の具体的条件を明確化した。

令和 7 年度は、制度実装段階における課題抽出を目的として、医療関係者、行政担当者、専門職団体関係者を対象とした。フォーカスグループ討論（FGD）を実施し、帰国移民労働者に対する健康診断の必要性、実装上の障壁、規制・技術・財政的課題を明確化することを目的とした。

B. 研究方法

本研究は3年間を通じて段階的研究デザインを採用した。令和5年度は、現地研究協力者の協力のもとアンケート調査を実施し、インドネシア国内の特殊健康診断実施体制、じん肺関連診断の法制度、医療機関の整備状況、診断可能な専門医の有無等について基礎的情報を収集した。令和6年度は、現地公表資料、学術論文、政府報告書、制度関連法規を収集・分析し、インドネシアの医療提供体制（病院数、病院分類、地域分布）、社会保険制度の財政構造、労働衛生サービスの法的枠組み、産業医養成制度および専門医制度の教育課程を体系的に整理した。令和7年度は質的研究手法を用い、移民労働者保健に関与する関係者を目的抽出法で募集し、地域特性および施設特性を考慮した複数グループによるFGDを実施した。討論内容は逐語録化し、フレームワーク分析および系統的テキスト凝縮法（STC）を用いてテーマ別に整理・統合した。

C. 研究結果

令和5年度の予備調査により、インドネシア国内には一定数の医療機関、胸部X線撮影設備、呼吸器専門医および産業医が存在することが確認された。一方で、じん肺に特化した帰国後継続健診制度は法制度上明確には位置付けられておらず、制度的空白が存在することが明ら

かとなった。

令和6年度の制度整理では、インドネシアには3,000を超える病院が存在し、産業医学専門医制度も確立していることが確認された。また、BPJSを基盤とした国民皆保険体制が一定程度機能していることが確認された。しかし、地域間格差、専門人材の偏在、特殊健康診断の標準化不足などが課題として認識された。

令和7年度のFGDでは、帰国後継続健診制度導入の必要性について全参加者から強い合意が得られた。

主な課題として、①産業医および高度診断専門家の不足、②HRCT等の高度診断機器・操作者不足、③国内の全階層の医療・健康データの階層間データ相互運用性の欠如、④非効率な病院認証申請制度が抽出された。

D. 考察

3年間の研究を通じて、本研究は「制度の存在確認」から「制度実装の具体的課題抽出」へと段階的に深化した。

令和5年度では制度的空白と医療資源の存在可能性を確認し、令和6年度では制度・医療体制・人材基盤の構造を体系的に整理した。令和7年度では実装段階における具体的障壁と政策的対応策を明確化した。これらを統合すると、インドネシアにおいて帰国後継続健診実施体制を構築するための制度的・医療資源

的基盤は一定程度存在することが確認された一方、実装のためには以下の要件が不可欠であると結論づけられる。

第一に、国家レベルでの標準化された、健康リスク評価に基づく職業性健康診断プロトコルの整備と法的明確化。

第二に、産業医学専門医および高度診断資源への戦略的投資。

第三に、全国電子健康記録 (EHR) /個人健康記録 (PHR) データ相互運用性基盤 (全国健康データ共有システム) とオンライン単回申請 (OSS) 型病院認証システムの導入である。

本研究は、日本からインドネシアへ帰国した移民労働者の健康保護を国際的連続性のある制度として構築するための基礎的エビデンスと政策的方向性を提示した点に意義がある。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Adi NP, Nagata T, Odagami K, Nagata M, Kajiki S, Kuroishi M, Mori K. Association between lifestyle habits and presenteeism. *Occup Med (Lond)*. 2023 Sep 29;73(6):346-352.
2. Adi NP, Nagata T, Mori K, Kubo T, Fujimoto K, Ohtani M, Odagami K,

Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Matsuda S. Seeking Treatment Profile of Male Shift Workers With Hypertension and Diabetes. *J Occup Environ Med*. 2023 Sep 1;65(9):783-788.

3. Nuri Purwito Adi, Bonnie Medina Pahlavie, Koji Mori. Expansion of basic occupational health service through public health center: policy and practice from Indonesia. *Environmental and Occupational Health Practice*, 2024, Volume 6, Issue 1.
4. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. *Environ Occup Health Pract*. (Accepted)
5. Adi NP, Levina A, Rahadi AR, Devana ND, Mansyur M, Indriyati LH, Kajiki S, Eitoku M. Health Checkup Initiatives for Returning Indonesian Migrant Workers. *Environ Occup Health Pract*. (Accepted)
6. Devana ND, Levina A, Rahadi AR, Adi NP, Mansyur M, Indriyati LH, Kajiki S, J-P NA, Eitoku M. Indonesian Perspectives in a

Healthcare Focus Group
Discussion on Initiating Health
Checkups for Returning Migrant
Workers : A Preliminary Report.
Environ Occup Health Pract.
(Submitted)

ライン単回申請

PHR (Personal Health Record): 個人
健康記録

STC (Systematic Text Condensation):
系統的テキスト凝縮法

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

用語集

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan
Sosial/Social Security Organizing
Agency): 社会保障機構

EHR (Electronic Health Record): 全国
電子健康記録

FGD (Focus Group Discussion): フォ
ーカスグループディスカッション

HRCT (High-Resolution Computed
Tomography): 高解像度 CT

nPHR (Notebook of Personal Health
Record): 健康管理手帳

OSH (Occupational Safety and
Health): 労働安全衛生

OSS (Online Single Submission): オン

令和 7 年度 労災疾病臨床研究事業
分担研究報告書

健康管理手帳制度による健康診断の
ベトナムでの実施のための研究

研究分担者

田村 太郎

高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

4. 健康管理手帳制度による健康診断のベトナムでの実施のための研究

研究分担者: 田村 太郎 島根大学 医学部 准教授

研究協力者 Leli Hesti Indriyati ムハマディア・ドクター・ハムカ大学講師

研究要旨

【目的】

日本で有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたベトナム人労働者の帰国後継続健診実施体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。令和5年度に会合・文献調査を行ったが、令和6・7年度は連携体制が整わず追加調査は未実施である。

【方法】

保健省保健環境管理局（HEMA）を訪問し、労働安全衛生制度の所管、関連法規、労災状況、産業医養成要件、健診候補機関に関する情報を収集した。併せて、移民労働者管理（MOLISA/DOLAB、MRC、VAMAS）、医療制度と病院品質保証制度、継続教育に関する文献調査を実施した。

【結果】

移民労働の多機関連携、公的・私的部門混合の医療提供体制、病院品質保証制度と継続教育、産業医資格要件が確認された。会合では健診候補機関の存在が示されたが、検査能力・読影体制・報告様式の標準化適合性や、越境データ連携・費用スキームの検討は未着手であり、運用検証が次段の課題と判明した。

【考察】

ベトナムには帰国後継続健診の制度的素地がある一方、職業性疾患治療やリハビリテーションの支援が不十分であるため、職業性疾患に対応可能な医療機関や従事者の能力向上が急務である。

A. 研究目的

本研究は、日本で粉じん・石綿等の有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたベトナム人労働者が帰国後継続健診を受診可能な体制を実装する上での課題を抽出することを目的と

した。ベトナムは主要な送出国であり、日本への派遣規模も大きい一方、令和5年度の時点で研究協力者との会合と文献調査までで調査がいったん収束し、令和6・7年度にはフォーカスグループディスカッション（FGD）等の実施に至ら

なかった。本報告は、令和 5 年度調査で得られた制度・資源情報と運用上の論点を整理し、実装検証に向けた課題を明確化する。

B. 研究方法

令和 5 年度に保健省保健環境管理局（HEMA）を訪問し、労働安全衛生（OSH）行政の所管・関連法規、労災の現況、産業医養成の要件、健診実施候補機関に関する情報を収集した。併せて、移民労働者管理、医療提供体制（一次～三次の階層、民間病院の位置付け）、品質保証（2013 年導入の病院品質制度や継続教育）について文献調査で補完した。

C. 研究結果

移民労働の所管は労働・傷病兵・社会問題省（MOLISA）で、海外労働局（DOLAB）が戦略・法制度を所掌し、移住資源センター（MRC）やベトナム海外労働者派遣協会（VAMAS）などが情報支援・監査・研修を担う枠組みが確認された。医療提供体制は公的・私的部門の混合型で、村・地区の一次医療から中央の三次医療までの連携が整備され、病院品質保証制度と 2 年毎の継続教育が運用されている。産業医は医師免許・一定の臨床経験に加え、国立労働衛生研究所（NIOEH）等での研修修了が要件化されている。令和 5 年度の会合では nPHR 相当の健診を担える候補施設の

存在が示唆された一方、当該施設の検査能力（撮影条件、読影体制、報告様式）やデータ連携の適合性評価には着手できなかった。費用スキーム等の検討は次年度以降の課題として残った。

D. 考察

制度・資源の俯瞰からは、ベトナムには帰国後継続健診の制度的素地（所管、品質保証制度、産業医研修）が存在する。他方、実装には、①標準化健診パッケージ（撮影・読影・報告の二言語様式）、②指定医療機関ネットワーク（品質指標・トレーサビリティの明確化）、③越境データ連携（本人同意、識別子、セキュリティ）、④費用スキーム（公費・保険・雇用者負担の組合せ）を合意形成する必要がある。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. Environ Occup Health Pract. (Accepted)
2. Indriyati LH, Yoshikawa T, Eitoku

M. Overseas Health Checkup Initiative: perspectives on Vietnam. Environ Occup Health Pract. (Accepted)

OSH (Occupational Safety and Health): 労働安全衛生
VAMAS (Vietnam Association of Manpower Supply): ベトナム海外労働者派遣協会

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし

用語集

DOLAB (Department of Overseas Labor): 海外労働局

HEMA (Health Environment Management Agency): 保健省保健環境管理局

MOLISA (Ministry of Labor, Invalids, and Social Affairs): 労働・傷病兵・社会問題省

MRC (Migrant Resource Center): 移住資源センター

NIOEH (National Institute for Occupational and Environmental Health): 国立労働衛生研究所

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

労災疾病臨床研究事業
令和5年度～7年度 分担研究報告書

健康管理手帳制度による健康診断の
フィリピンでの実施のための研究

研究分担者

田村 太郎

高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

5. 健康管理手帳制度による健康診断のフィリピンでの実施のための研究

研究分担者: 田村 太郎 高知大学 医学部 特任准教授・いずみの病院 内科

研究協力者 Leli Hesti Indriyati ムハマディア・ドクター・ハムカ大学講師

研究要旨

【目的】

本研究は、日本で有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたフィリピン人労働者の帰国後継続健診実施体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。フィリピンは主要送出国であるが、分権的医療体制と資源の都市集中により運用上の課題が見込まれる。

【方法】

令和5年度は労働雇用省（DOLE）傘下の労働安全衛生センター（OSHC）とオンライン協議で制度差と参画要件（組織間協定）を整理した。令和6年度は研究協力者提供の医療機関リストを分析し、都市・地方、公私、病床規模、海外労働者・船員向け施設の分布特性を把握した。令和7年度は医療制度、労働安全衛生制度を文献調査で体系化した。

【結果】

都市部に大規模私立病院・海外労働者向け私立病院が集中し、地方は小規模公立病院が多い。候補施設は大規模公立病院または海外労働者向け私立病院となるが、各地方で1施設程度に集約されており、アクセス格差が課題となる。医療制度について、医療提供体制はDOHとLGUの分権運用、医療財政はPhilHealthによる国民皆保険制度が基盤となること、品質保証はHFSRBライセンスとPhilHealth自動認定の連動、RA11058等のOSH法制を確認した。一方、医師流出・産業医不足・地方の脆弱性がサービス品質と到達性を制約している。

【考察】

フィリピンにおける帰国後継続健診の実装は、分権構造と医療資源の都市集中を前提に設計すべきである。

A. 研究目的

本研究は、日本で粉じん・石綿等の有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたフィリピン人労働者が帰

国後継続健診を受診可能な体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。フィリピンは早期に日本と協定書を締結した主要送出国であるが、医

療提供は分権型で地域差が大きく、nPHR 制度による健診を実装するには制度・運用の双方で整備すべき点が多い。令和 5 年度は労働雇用省 (DOLE) 傘下の労働安全衛生センター (OSHC) とのオンライン協議により参画条件と制度差を整理し、令和 6 年度は医療機関分布の予備分析でアクセス面の特性を把握した。令和 7 年度は医療制度、労働安全衛生 (OSH) 制度の文献調査で制度的裏付けを整えた。

B. 研究方法

令和 5 年度は DOLE-OSHC とオンライン協議を行い、nPHR とフィリピン側制度の相違、参画要件 (組織間協定の必要性) を確認した。令和 6 年度は研究協力者から入手した医療機関リストを用い、都市・地方、公私、病床規模、海外労働者・船員向け施設の分布を分析し、候補施設の地理的偏在を評価した。令和 7 年度は、医療提供体制 (保健省 (DOH) / 地方自治体 (LGUs)、州病院～バランガイ保健所 (BHS)、地域保健ユニット (RHU))、医療財政 (フィリピン健康保険公社 (PhilHealth))、品質保証 (保健施設・サービス規制局 (HFSRB) ライセンスと PhilHealth の自動認定)、OSH 制度 (RA11058、労働条件局 (BWC)、労働安全衛生センター (OSHC)、労働者災害補償委員会 (ECC)) および産業保健人材 (フィリピン産業医学会 (PCOM))、

産業医学基本コース (BCOM)) の文献調査を実施した。

C. 研究結果

分布分析では、都市部に大規模私立病院や海外労働者向け私立病院が集中し、地方は小規模公立病院が多い。帰国後継続健診を実施する候補施設は、大規模公立病院または海外労働者・船員向け私立施設と想定されるが、各地方で 1 施設程度に収斂する可能性があり、アクセス格差が課題となる。制度面では、DOH が方針・規制を担い LGU が一次・二次医療を提供すること、PhilHealth が一般医療を担うことが確認された。HFSRB のライセンスと PhilHealth の自動認定により、保険と品質の連動が設計されている一方、医師の海外流出による医師密度の低下、産業保健専門医の不足、地方施設の人的・物的資源の脆弱性が、サービス品質と到達性を制約している。OSH は RA11058 等により事業場の安全衛生管理・健診義務・補償枠組み等が整備されているが、実装のばらつきが残る。

D. 考察

フィリピンにおける帰国後継続健診の実装は、分権構造と医療資源の都市集中を前提に設計すべきである。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. Environ Occup Health Pract. (Accepted)

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

ECC (Employees Compensation Commission): 労働者災害補償委員会

HFSRB (Health Facilities and Services Regulatory Bureau): 保健施設・サービス規制局

LGUs (Local Government Units): 地方自治体

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

OSH (Occupational Safety and Health): 労働安全衛生

OSHC (Occupational Safety and Health Center): 労働安全衛生センター

PCOM (Philippine College of Occupational Medicine): フィリピン産業医学会

PhilHealth (Philippine Health Insurance Corporation): フィリピン健康保険公社

RHU (Rural Health Units): 地域保健ユニット

用語集

BCOM (Basic Course in Occupational Medicine): 産業医学基本コース

BHS (Barangay Health Stations): バランガイ保健所

BWC (Bureau of Working Conditions): 労働条件局

DOH (Department of Health): 保健省

DOLE (Department of Labor and Employment): 労働雇用省

労災疾病臨床研究事業
令和5年度～7年度 分担研究報告書

健康管理手帳制度による健康診断の
ネパールでの実施のための研究

研究分担者

J-P Naw Awn

高知大学 医学部 特任助教

6. 健康管理手帳制度による健康診断のネパールでの実施のための研究

研究分担者:JP Naw Awn 高知大学 医学部 特任助教

研究協力者:安光ラヴェル 香保子 高知大学 総合研究センター 特任助教・URA

研究協力者:Bijay Maharjan 高知大学大学院博士課程

研究要旨

【目的】

本研究は、日本で有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付されたネパール人労働者の帰国後継続健診実施体制を実装する上での課題を抽出することを目的とした。ネパールは当初対象国ではなかったが、2024年1月1日の技能実習制度の二国間協力覚書締結により就労増加が見込まれたため、令和5年度に参考国としてカンントリーレポートを作成した。

【方法】

医療制度と労働安全衛生（OSH）制度を主題に、労働・雇用・社会保障省（MoLESS）／保健・人口省（MoHP）等の政府資料、関連法令・報告書・学術論文を用いた文献調査を実施した。

【結果】

OSH 所管は MoLESS だが、政策優先度・人員が不足し、MoHP との機能連携も弱い。労働法に基づく測定・健診・監督はあるものの、職業病・労災統計は整備不十分で、専門的管理組織はなく一般医療枠組みで対応される。石綿ばく露者等に対する健診制度や X 線品質基準は未整備で、品質保証は限定的である。一方、出国前健診は MoHP 認可施設で義務化され、284 施設を把握したが約 85%がバグマティ州に集中し、外来中心の独立検査所が多数である。

【考察】

ネパールでは、若者の多くが海外に出稼ぎに行き、日常生活を送っている。しかし、国内の労働力に対するサービスは不十分で、移民労働者に対するサービスは出国前の事前健診に限られている。帰国後継続健診の実装には、MoLESS と MoHP との機能連携の強化がまず必要となる。

A. 研究目的

本研究は、本で粉じん・石綿等の有害業務に従事して健康管理手帳（nPHR）を

交付されたネパール人労働者が帰国後の継続健診を受診可能な体制を実装する上での課題を抽出することを目的と

する。ネパールは当初の対象国ではなかったが、2024年1月1日に技能実習生制度に関する二国間協力覚書（MOU）が締結され、近い将来、日本で就労する技能実習生の増加が見込まれたことを受け、令和5年度は「参考国」としての位置づけからカントリーレポートを作成することとなった。

B. 研究方法

研究目的に基づき、医療制度、労働安全衛生制度の二点を中心課題に設定した。手法は、(a) 政府公式サイト（労働・雇用・社会保障省（MoLESS）、保健・人口省（MoHP）、国勢調査）および関連公的資料、(b) 学術論文や公開・未公開レポートの文献調査である。これにより、制度の所掌、既存の健診・検査・補償の枠組み、移民労働者の医療提供実態、とくに出国前健診の運用状況を俯瞰した。

C. 研究結果

ネパールの OSH は MoLESS が所管するが、政策優先度と人員が不足し、MoHP との機能連携も弱い。労働法に基づく作業環境測定・健診・監督は存在するものの、職業病・労働災害の統計情報の整備状況が不十分で、意思決定に活用しにくい。アスベスト等の高リスクばく露者に対する健診制度や、胸部 X 線等の品質基準は未整備で、品質保証は限定的である。一方、出国前健診は MoHP 認

可の医療センターで義務化され、284 施設が確認されたが、その約 85% がバグマティ州に集中し、カルナリ州はゼロで、外来中心の独立検査所が多数を占める。

D. 考察

ネパールでは、若者の多くが海外に出稼ぎに行き、日常生活を送っている。しかし、国内の労働力に対するサービスは不十分で、移民労働者に対するサービスは出国前の事前健診に限られている。帰国後継続健診の実装には、MoLESS と MoHP との機能連携の強化がまず必要となる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N. A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries. Environ Occup Health Pract. (Accepted)
2. Maharjan B, Eitoku M, Yasumitsu-Lovell K, J-P NA. A review of the health of migrant workers from Nepal: Evidence, policies, gaps and strategic opportunities. Environ

Occup Health Pract. (Submitted)

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

用語集

MoHP (Ministry of Health and Population): 保健・人口省

MoLESS (Ministry of Labour, Employment and Social Security): 労働・雇用・社会保障省

MOU (Memorandum of Understanding): 二国間協力覚書

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

OSH (Occupational Safety and Health): 労働安全衛生

労災疾病臨床研究事業
令和5年度～7年度 分担研究報告書

健康管理手帳制度の国際展開に向けた
参考国での健康診断実施状況調査

研究代表者

菅沼 成文

全国労働衛生団体連合会 胸部X線検査専門委員会委員

7. 健康管理手帳制度の国際展開に向けた参考国での 健康診断実施状況調査

研究代表者:菅沼 成文 全国労働衛生団体連合会 胸部X線検査専門委員会委員

研究協力者:栄徳 勝光 高知大学 医学部 講師

研究要旨

【目的】

日本の健康管理手帳（nPHR）制度の国際展開に向け、参考国（先進・中所得）の制度と運用実態を比較し、退職後サーベイランスの重要要件を抽出する。

【方法】

令和5年度は米国での専門家インタビュー、令和6年度は豪州、カナダ、ブラジルの文献調査とドイツ、ブラジルでの専門家インタビュー、令和7年度は韓国、スペイン、フランス、ポーランド、フィンランド、イタリアを含む横断比較を実施。対象物質、資金源、受診拠点、データ連携を分析した。

【結果】

退職後サーベイランスを実施している9カ国のうち、日本、韓国、スペイン、ドイツなどは石綿以外の複数の発がん物質も対象としているが、その他は石綿に限定されていた。一方、令和5,6年度に調査した米国、カナダ、オーストラリアは、退職後サーベイランスは制度外であった。複数の発がん物質を対象とした退職後サーベイランスを実施している日本、ドイツでも、移民は当該国内での受診が原則となっている。

【考察】

国際比較により、退職後サーベイランスを実施している国は非常に限定的であること、費用・運用負荷から対象物質・適用地域が限定されがちであることが示された。退職後サーベイランスの重要要件は、(1) 資金、(2) 拠点、(3) 対象定義、(4) データ連携の設計である。

A. 研究目的

本研究は、日本で有害業務（粉じん・石綿等）に従事して健康管理手帳（nPHR）を交付された外国人労働者が帰国後継続健診を受診可能な仕組みの実装可能

性を検討している。調査対象国（ベトナム、タイ、インドネシア、フィリピン）に加え、制度設計の参照軸を得る目的で、先進諸国・中所得国の事例（参考国）を段階的に収集した。とくに、離職後（退

職後)の健康診断・サーベイランスを公的資金等で担保している国の制度特徴を抽出し、nPHR 制度の国際展開のための重要要件を整理することを目的とした。

B. 研究方法

令和 5 年度は米国を対象に大学 (University of California, San Francisco; University of Arizona) の産業保健専門家へのインタビューを実施した。令和 6 年度はオーストラリア、カナダ、ブラジルについての文献調査、およびドイツ、ブラジルについての専門家インタビューを行った。令和 7 年度は、これらの知見を再集約し、韓国、スペイン、フランス、ポーランド、フィンランド、イタリアを含む諸制度を横断比較して、対象物質、資金源、受診拠点、データ連携などを軸に整理した。

C. 研究結果

1) 退職後サーベイランスを実施する国
日本の他、韓国、ドイツ、スペイン、フランス、ポーランド、フィンランド、ブラジル、イタリアの合計 9 カ国について、全国ないし一部地域を対象とした退職後サーベイランス制度の存在を確認した。資金源は、政府一般財源が中心で、一部 (ドイツ、フランス、スペイン) は健康保険・労災保険財源も併用する。ブラジルは雇用者負担を特徴としている。

対象物質は、日本、韓国、スペイン、ドイツなどは石綿以外の複数の発がん物質も対象としているが、その他は石綿に限定されていた。外国人労働者の扱いについては、日本、ドイツでは要件を満たせば追跡予防の対象になり得るが、母国での受診は不可で、原則として当該国への再来訪が必要となる。

2) 退職後サーベイランスを行っていない／限定的な国

米国 (R5 調査) : 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。退職後長期にわたる補償はほとんどなく、労災の情報が散在している状態である。
カナダ／オーストラリア (R6 調査) : 医療記録の長期管理は規定されているものの、退職後サーベイランスプログラムは存在しない。

D. 考察

国際比較により、退職後サーベイランスを実施している国は非常に限定的であること、費用・運用負荷から対象物質・適用地域が限定されがちであることが示された。参考国の比較から、退職後サーベイランスの実効性は (1) 資金調達 (公費・労災・保険・雇用者負担)、(2) 受診拠点 (指定施設・専門登録・遠隔読影)、(3) 対象定義 (物質・ばく露歴・頻度)、(4) データ連携 (台帳・標準様式・識別子・同意・相互運用) の設計に規定

されることが明確になった。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Eitoku M, J-P NA, Indriyati LH, Maharjan B, Sato LT, Yasumitsu-Lovell K, Murakami T, Kanayama H, Yoshikawa T, Kajiki S, Tamura T, Suganuma N. The notebook of personal health record system in Japan: framework of post-retirement health checkups for those formerly employed in hazardous occupations. Environ Occup Health Pract. (Accepted)

2. 学会発表

[International meeting]

1. Eitoku M, J-P NA, Indriyati LH, Maharjan B, Sato LT, Yasumitsu-Lovell K, Murakami T, Kanayama H, Yoshikawa T, Kajiki S, Tamura T, Suganuma N. International comparison of post-retirement health checkup/surveillance systems, The 33rd Japan-China-Korea Conference on Occupational Health and Safety, Kochi, Japan, June 2026 (Accepted)

[National meeting]

1. 栄徳 勝光、J-P NA、Indriyati LH、Maharjan B、佐藤 リンカーン 豪、安光ラヴェル 香保子、村上 武、金山 ひとみ、吉川 徹、梶木 繁之、田村 太朗、菅沼 成文. 離職後・退職後の健康診断・サーベイランスシステムの国際比較、第 99 回日本産業衛生学会、大阪、2026 年 5 月（採択済）

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

用語集

nPHR (Notebook of Personal Health Record): 健康管理手帳

研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

該当なし

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Adi NP, Nagata T, Odagami K, Nagata M, Kajiki S, Kuroishi M, Mori K.	Association between lifestyle habits and presenteeism.	Occup Med (Lond).	73	346–352	2023
Adi NP, Nagata T, Mori K, Kubo T, Fujimoto K, Ohtani M, Odagami K, Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Matsuda S.	Seeking Treatment Profile of Male Shift Workers With Hypertension and Diabetes.	J Occup Environ Med.	65	783–788	2023
Suganuma N, Yoshida S, Takeuchi Y, Nomura YK, Suzuki K.	Artificial Intelligence in Quantitative Chest Imaging Analysis for Occupational Lung Disease.	Semin Respir Crit Care Med.	44(3)	362–369	2023
Akira M, Suganuma N.	Imaging diagnosis of pneumoconiosis with predominant nodular pattern: HRCT and pathologic finding.	Clin Imaging.	97	28–33	2023
Akima R, J-P NA, Ito K, Nogami S, Nishimori M, Oogi K, Hayashi N, Suganuma N, Yamagami T, Itou H, Ichiji H, Adachi T, Ando F, Ooshima Y, Kanou M, Satoh K, Takeuchi N, Hatanai K, Higashimura K, Hirano H, Murayama K, Yamada K, Yamasaki S, Watanabe F.	Perceptual and objective physical quality of chest X-ray images: a comparison between digital radiographic and processed for cancer screening and pneumoconiosis screening in Japan.	Ind Health.	61(4)	260–268	2023
J-P NA, Susanto AD, Samoedro E, Mansyur M, Tungsagunwattana S, Lertrojapunya S, Subhannachart P, Siriruttanapruk S, Dumavibhat N, Aramgranti E, Parker JE, Hering KG, Kanayama H, Tamura T, Kusaka Y, Suganuma N.	Asian Intensive Reader of Pneumoconiosis program: examination for certification during 2008–2020.	Ind Health.	62(2)	143–152	2024
Adi NP, Pahlavie BM, Mori K.	Expansion of basic occupational health service through public health center: policy and practice from Indonesia.	Environ Occup Health Pract.	6(1)	2023-0018-OW	2024
Akira M, Suganuma N.	Hard metal lung disease.	Health Sciences Review.	11	100167	2024

Delgado-Garcia D, Cohen RA, Suganuma N, López-Guillen A, Basilico S.	ORIGIN AND PROGRESS OF THE INTERNATIONAL PNEUMOCOCONIOSIS OBSERVATORY; Origen y avances del Observatorio Internacional de Neumococoniosis.	Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.	33(1)	128–131	2024
Akira M, Suganuma N.	Clustered Cystic Changes in Long-Term Follow-Up Thin-Section Computed Tomographic Findings in Fibrotic Nonspecific Interstitial Pneumonia.	Can Respir J.	2024	6665568	2024
Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Nishimori M, Hamada N, Sawitri N, Suganuma N.	Influences of Radiographic Silicosis and Drug Supervisor on the Development of Multi Drug Resistant-Tuberculosis in West Java, Indonesia.	Environ Occup Health Pract.	30	20	2025
Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N.	Significant risk of developing asbestos-related diseases in Japan's industries: An analysis of workers' compensation.	AIMS Public Health.	12(4)	1055–1068	2025
Indriyati LH, Eitoku M, Sulistomo A W.	Return to Work following Myocardial Infarction: A Welder's Case Report.	Advances in Health Sciences Research: Proceedings of the 2nd World Conference on Health and Social Sciences (WCHSS 2024)	86	115–129	2025
Suganuma N, Tamura T, Eitoku M.	Artificial intelligence in quantitative chest imaging analysis for occupational lung disease: appraisal of its current status.	Curr Opin Pulm Med.	32(2)	142–146	2026

Eitoku M, J-P NA, Indriyati LH, Maharjan B, Sato LT, Yasumitsu-Lovell K, Murakami T, Kanayama H, Yoshikawa T, Kajiki S, Tamura T, Suganuma N.	The notebook of personal health record system in Japan: framework of post-retirement health checkups for those formerly employed in hazardous occupation.	Environ Occup Health Pract. (Accepted)			
Indriyati LH, Eitoku M, J-P NA, Tamura T, Suganuma N.	A Comparative Review of Health Care and Occupational Health Systems Across Selected Asian Countries.	Environ Occup Health Pract. (Accepted)			
Poonkla U, Rattanawitoon T, J-P NA, Siriruttanaprak S.	Overseas Health Checkup Initiatives: Occupational Health Service System from the Perspective of Thailand.	Environ Occup Health Pract. (Submitted)			
Adi NP, Levina A, Rahadi AR, Devana ND, Mansyur M, Indriyati LH, Kajiki S, Eitoku M.	Health Checkup Initiatives for Returning Indonesian Migrant Workers.	Environ Occup Health Pract. (Accepted)			
Indriyati LH, Yoshikawa T, Eitoku M.	Overseas Health Checkup Initiative: perspectives on Vietnam.	Environ Occup Health Pract. (Accepted)			
Maharjan B, Eitoku M, Yasumitsu-Lovell K, J-P NA.	A review of the health of migrant workers from Nepal: Evidence, policies, gaps and strategic opportunities.	Environ Occup Health Pract. (Submitted)			
Devana ND, Levina A, Rahadi AR, Adi NP, Mansyur M, Indriyati LH, Kajiki S, J-P NA, Eitoku M.	Indonesian Perspectives in a Healthcare Focus Group Discussion on Initiating Health Checkups for Returning Migrant Workers : A Preliminary Report.	Environ Occup Health Pract. (Submitted)			