

令和 5～7 年度研究結果の概要

研究代表者 森 晃爾

公益社団法人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

【研究課題名（課題番号）】

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
(230601)

【研究実施期間】

令和 5～7 年度

【研究の目的】

特殊健康診断（以下「特殊健診」という。）の判定については、昭和 46 年に示された ABCRT 区分が現在最も広く用いられているが、各区分に至る手順や基準は明確に示されておらず、健診機関によって判定結果にばらつきが生じていることが指摘されている。特殊健診の判定は、自他覚所見に加えてばく露情報を組み合わせて行う必要があるが、事業者からの情報提供が不十分であることも課題になっている。また、令和 4 年の省令改正により化学物質の自律的管理が求められるようになり、リスクアセスメントに基づく健康診断の結果を適切に評価・活用できる仕組みの整備が急務となっている。

本研究では、労働衛生機関における特殊健診の実態調査を行った上で、判定に必要な情報収集の標準化と事業者・労働衛生機関の役割分担を整理した「特殊健康診断における適正な情報収集と判定に関するマニュアル」を作成することを主目的とした。併せて、法定特殊健診対象物質の標的健康影響・検査項目に関する参考資料を整備するとともに、アジア諸国の特殊健診制度との国際比較を行い、日本の精度改善に資する知見を得ることとした。

【研究の成果】

1 年目に当たる令和 5 年度は、全衛連が今までの労働衛生サービス機能評価事業において把握している評価対象機関の調査票をもとに、特殊健診実施機関（約 120 機関）における、有機溶剤、特定化学物質等に関する規則ごとの健診実施人数及び有所見率を分析した。また、医中誌を用いて、検索ワードを「特殊健康診断」とし、発行年を 1990 年から 2023 年として文献検索を行い、判定プロセスに関する内容を含む文献について整理した。それらによると、多くの健診機関は「管理 A」、「管理 B」、「管理 C」、「管理 R」、「管理 T」の 5 つの区分に準じているものの、ばく露に関する情報不足、判定基準の不明確さ、スタッフのスキル不

足といった課題が指摘されており、有所見率は労働衛生機関や健診対象施設によりばらつきの大きいことが示唆された。これらを踏まえ、全衛連会員に対して特殊健診実施判定に係る実態調査を行い、約 60 機関から得た回答を分析した。その結果、判定は日本産業衛生学会専門医や労働衛生コンサルタントが約半数の機関で関与していたが、有所見率はばらつきが大きく、それぞれの所見についても独自の判断で行われているケースが散見された。次に、この実態調査結果を参考に 6 施設に対して「判定の際の健診機関の役割」や「判定に用いる情報収集」等についてオンラインによるインタビューを実施し、課題を整理した。

2 年目に当たる令和 6 年度は、1 年目に行った文献調査及び労働衛生機関における実態調査をもとに、化学物質に係る健康診断結果判定を労働衛生機関が事業者から受託して判定を行うまでのプロセスとして捉えて整理するとともに、最終的な管理区分の決定に至る過程で医師が必要と判断した場合に実施する健診項目の考え方を含み、「特殊健康診断における適正な情報収集と判定に関するマニュアル」（原案）の作成を行った。また、化学物質の健康影響モニタリングにおける標的健康影響及びその検査項目に関する国内外の情報の整理を行った。

3 年目に当たる令和 7 年度は、全衛連に加盟する 115 機関を対象に、労働衛生機関におけるばく露関連情報の収集と判定基準が有所見率に及ぼす影響に関してアンケート調査を行い、その結果を踏まえるとともに、労働衛生機関の医師等に対するインタビュー調査等の結果も参考に、2 年目に作成した原案を整理し、「特殊健康診断における適正な情報収集と判定に関するマニュアル」を完成させた。3 月に約 300 人の労働衛生機関担当者を対象に、マニュアル説明会を行うとともに、全衛連 HP に公表した。また、2 年度目に引き続き、化学物質の健康影響モニタリングにおける標的健康影響及びその検査項目に関する国内外の情報の整理を行い、各規制物質の標的臓器・標的健康影響を整理・統合し、一元的にとその健康モニタリングを整理し、現行の国内法令における課題を整理した。さらに、アジア諸国の特殊健診における情報収集及び判定の実情を調査するため、韓国、タイ及びシンガポールの労働衛生機関を訪問し、労働衛生を専門とする医師等に対して調査を行い、日本の制度との比較を行い、課題を整理した。

【考察】

特殊健診においては、有害要因に関わる自他覚症状や検査所見に加えて、ばく露に関する情報と当該要因の標的臓器・標的影響の情報とを照らし合わせて、結果の判定が行われる必要がある。また、必要に応じてより詳細な情報を収集し、ばく露による健康影響の恐れがある場合には、適切な事後措置に結び付けなければならない。

特殊健診の多くが事業者から労働衛生機関に委託されているが、判定に不可欠なばく露に関する情報が労働衛生機関に適切に提供されておらず、労働衛生機関ごとにその収集及び判定による利用の方針に差異が認められた。その結果、ばく露に関する情報が少ないほど有所見率が高くなることが想定された。労働衛生機関に委託した事業者は、委託先の方針を契

約段階から意識して、委託先から提供された判定をもとに、必要に応じて追加情報を収集して、事後措置に結び付ける必要がある。一方、適切な判定に必要な当該要因の標的臓器・標的影響の情報に関して、国内法令文書における記述が十分ではないことが明らかになった。令和7年度に完成した「特殊健康診断における適正な情報収集と判定に関するマニュアル」及びデータシートの活用を通じて、特殊健診の判定の質の平準化と事業者による適切な事後措置の実施が促進されることが期待される。

【今後の展望】

今後は、労働衛生機関や産業医に対する研修・周知活動を進めるとともに、事業者側への啓発も継続して行うことが必要である。