

# 健康診断等の手引き



独立行政法人  
労働者健康安全機構

## 大分産業保健総合支援センター

〒870-0046 大分市荷揚町3番1号 いちご・みらい信金ビル6階  
TEL : 097-573-8070 FAX : 097-573-8074  
HP : <https://oitas.johas.go.jp> Email : [info@oitas.johas.go.jp](mailto:info@oitas.johas.go.jp)

このたび、大分産業保健総合支援センターでは、各種健康診断に関する内容を網羅した「健康診断の手引き」を作成いたしました。

本誌作成に当たりましては、関係各機関のご支援をいただきましたことに深く感謝申し上げます。

本誌では、事業場において実施される「一般健康診断」や各種「有害業務における健康診断」の健診項目や、関連通達、国が実施する災害防止計画に基づく健康障害防止対策の在り方など、限られたページの中ではありますが、根拠を示しながら可能な限り具体的に示させていただいております。

産業保健関係者各位の一助になればと考えております。

平成 31 年 3 月 吉日  
大分産業保健総合支援センター  
所長 嶋津 義久



<b>I 一般健康診断</b>	<b>1</b>	7 特定化学物質健康診断	19
1 雇入時の健康診断	1	8 高気圧業務健康診断	25
2 定期健康診断	2	9 四アルキル鉛健康診断	25
【通達】定期健康診断等における診断項目の 取扱い等について	3	10 歯科健康診断	25
【通達】特定健康診査の実施に関する 協力依頼について	4	<b>III 指導勧奨による健康診断</b>	<b>26</b>
3 特定業務従事者の健康診断	7	<b>IV 事後措置</b>	<b>29</b>
4 海外派遣労働者の健康診断	8	【通達】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	29
5 給食従業員の検便	8	【資料】治療と職業生活の両立支援について	33
6 自発的健康診断	8	<b>V メンタルヘルス対策</b>	<b>35</b>
7 労災保険制度による二次健康診断等給付	9	1 メンタルヘルスの推進	35
<b>II 特殊健康診断</b>	<b>10</b>	2 ストレスチェックの実施	37
1 じん肺健康診断	10	<b>VI 過重労働対策</b>	<b>39</b>
2 石綿健康診断	12	1 労働時間の管理	39
3 労働安全衛生法に基づく健康管理手帳制度	12	2 医師による面接指導	39
4 有機溶剤健康診断	13	3 産業医の役割と権限	39
5 鉛健康診断	15	4 面接記録の作成と保存	40
6 電離放射線健康診断	16	<b>VII 地域産業保健センター</b>	<b>41</b>
【通達】電離放射線障害防止規則第 56 条に規定 する健康診断における被ばく歴の有無の 調査の調査・評価呼応目及び健康診断の 項目の省略等の可否について	16	<b>裏表紙 (各種問合せ先一覧)</b>	

# I 一般健康診断

## 1 雇入時の健康診断（労働安全衛生規則第43条）

労働者を雇い入れる際（注）は、次の項目の健康診断を行わなければなりません。

### 健康診断項目

- 1 既往歴及び業務歴の調査  
（服薬歴及び喫煙歴を含む）※1
- 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査 ※2
- 4 胸部エックス線検査
- 5 血圧の測定
- 6 貧血検査（血色素量、赤血球数）
- 7 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）
- 8 血中脂質検査 

LDLコレステロール
HDLコレステロール
血清トリグリセライド
- 9 血糖検査 ※3
- 10 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
- 11 心電図検査 ※4

※1 服薬歴及び喫煙歴の聴取については、労働安全衛生法により義務づけられてはおりませんが、特定保健指導対象者の抽出に不可欠なことから、事業者はこれに協力することとされています。

**\* 下記通達を参考にして下さい。**

※2 聴力検査は、1,000Hz及び4,000Hz（通常30dBの音圧）の純音を用いるオーディオメーターによる検査。

※3 空腹時血糖に加え随時血糖も認められます。  
また、HbA1cは、医師が必要と認めた場合には同一検体等を利用して実施することが望ましい検査項目とされています。

※4 心電図検査は、安静時標準12誘導心電図を記録します。

### \* [通達] 特定健康診査等の実施に係る事業者と医療保険者の連携・協力事項について

平成30.2.5 基発0205第1号 厚生労働省労働基準局長

平成30.2.5 保発0205第1号 厚生労働省保険局長

（別紙） 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 [本書5頁～7頁に掲載]

2. 定期健康診査における特定健康診査に相当する項目の実施と情報提供

② 特定健康診査の質問票の各項目の聴取の実施と保険者への情報提供 [本書5頁中段下部参照]

## 健康診断項目の省略

雇入時の健康診断は、原則、省略はありません。

ただし、雇入れ前3月以内に健康診断を受け、診断結果の証明書を提出すれば、提出された健診項目に相当する項目についてのみ、雇入時の健康診断項目の省略ができます。従って、この場合において不足している法定健診項目については、事業者が当該労働者について雇入れ後に必ず実施してください。

なお、雇入時の健康診断は入職後の健康管理に資するためのものであり、採用選考時の健康診断とは異なりますので混同しないようお願いします。



## （注） 雇入れ時の健康診断の実施対象 および 意義

常時使用する労働者を雇い入れた際に行う健康診断であり、適正配置及び入職後の健康管理の基礎資料ともなるもので、以後行う定期健康診断の比較対象とすべき基礎資料です。このため省略できる項目はありません。

この健康診断は事業形態や事業場の規模に関係なく、**全業種、全規模の事業場で実施**しなければなりません。

健康診断の対象となるのは**常時使用する労働者**となります。期間の定めのない労働契約により使用されるもののほか、期間の定めがある労働契約により使用されるものであっても、**1年（一定の有害業務に従事する場合には6か月）以上使用されることが予定されている者もこれに該当**します。また、パートタイム労働者については、1週間の所定労働時間が当該事業場の同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間の四分の三以上である者は、これに該当します。なお、四分の三未満であってもおおむね二分の一以上である者については健康診断を行うことが望ましいものとされています。（平成19.10.1 基発第1001016号 ほか）

## 2 定期健康診断（労働安全衛生規則第44条）

1年以内ごとに1回、定期に次の項目の健康診断を行わなければなりません。

### 健康診断項目

- 1 既往歴及び業務歴の調査  
(服薬歴及び喫煙歴を含む) ※1
- 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査 ※2
- 4 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 5 血圧の測定
- 6 貧血検査（血色素量、赤血球数）
- 7 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）
- 8 血中脂質検査  

LDLコレステロール
HDLコレステロール
血清トリグリセライド
- 9 血糖検査 ※3
- 10 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
- 11 心電図検査 ※4

※1 服薬歴及び喫煙歴の聴取については、労働安全衛生法により義務づけられてはおりませんが、特定保健指導対象者の抽出に不可欠なことから、事業者はこれに協力することとされています。

**\* 雇入時健診の同項目の注書きを参照してください。**

※2 聴力検査は、1,000Hz（音圧：30dB）及び4,000Hz（音圧：40dB）について、純音を用いるオーディオメーターによる検査を原則としますが、35歳、40歳を除く45歳未満の者については医師が適当と認める聴力検査方法によることができます。

※3 空腹時血糖に加え随時血糖も認められます。

また、HbA1cは、医師が必要と認めた場合には同一検体等を利用して実施することが望ましい検査項目とされています。

※4 心電図検査は、安静時標準12誘導心電図を記録します。



### 健康診断項目の省略

次の者について医師が必要でないとき認めるときは省略することができます。

項目	省略することのできる者
身長検査	20歳以上の者
腹囲検査	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 40歳未満の者(35歳の者を除く。)</li> <li>2 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの。</li> <li>3 BMI(次の算式により算出した値をいう。以下同じ。)が20未満である者 BMI=体重(kg)/身長(m)</li> <li>4 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者(BMIが22未満である者に限る。)</li> </ol>
胸部エックス線検査	<p>40歳未満の者(20歳、25歳、30歳及び35歳の者を除く。)で、次のいずれにも該当しないもの。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 学校(専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く。)、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設又は特定の社会福祉施設において業務に従事する者。 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令第12条第1項第1号に掲げる者)</li> <li>2 常時粉じん作業に従事する労働者で、じん肺管理区分が管理1の者又は常時粉じん作業に従事させたことのある労働者で、現に粉じん作業以外の作業に常時従事しているものうち、じん肺管理区分が管理2である労働者であること。 (じん肺法第8条第1項第1号又は第3号に掲げる者)</li> </ol>
喀痰(かたん)検査	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者</li> <li>2 胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者</li> <li>3 胸部エックス線検査の項の右欄に掲げる者</li> </ol>
貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査	40歳未満の者(35歳の者を除く。)

なお、労働者の健康状態を勘案し医師が必要と認めた場合は、血液検査において血清クレアチニンの検査を行うことが望ましいとされています。

労働安全衛生法に基づき事業者が行う定期健康診断と国民健康保険等が行う特定健康診査（メタボ健診）の項目の整合性を図るため、平成 29 年事業者に向け本通達が出されています。

特に、特定健康診査の新たな取扱い等と併せ、血中脂質検査、血糖検査、尿検査等については、平成 30 年 4 月 1 日からの取扱いが行われています。

また、尿検査において血清クレアチニン検査を労働者の健康状態等を勘案しながら医師が必要と認められた場合に実施することが望ましいとされました。

この他、健康診断を実施する場合の留意する事項として、健康診断の省略基準を適正に運用するようにとの指示が出されています。

## 《 定期健康診断等における診断項目の取扱い等について 》

（平成 29. 8. 4 基発 0804 第 4 号）

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号。以下「法」という。）に基づく定期健康診断等については、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく特定健康診査の在り方等の検討と併せて、「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」を開催し、その在り方等について検討を行い、別添のとおり取りまとめを行ったところである。

については、本検討を踏まえて、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号。以下「規則」という。）第 43 条に基づく雇入時の健康診断、規則第 44 条に基づく定期健康診断、規則第 45 条に基づく特定業務従事者の健康診断、規則第 45 条の 2 に基づく海外派遣労働者の健康診断の診断項目に関する取扱い、留意事項等を下記のとおりとしたので、関係者への周知徹底を図るとともに、的確な実施に遺憾なきを期されたい。

なお、下記については、特定健康診査の新たな取扱い等と併せて実施することが必要であることから、特定健康診査との整合性を取った血中脂質検査、血糖検査、尿検査等については、平成 30 年 4 月 1 日からの取扱いとすること。

記

### 1 肝機能検査

GPT、 $\gamma$ -GTP は、肝機能障害の把握とともに、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症予測能があるとされたため、医師からの意見聴取の際及び必要な措置を講じる際に留意すること。

### 2 血中脂質検査

引き続き LDL コレステロール、HDL コレステロール、トリグリセライドを項目とする。

LDL コレステロールの評価方法を従前は示していなかったところであるが、その評価に当たっては、フリードワルド式によって総コレステロールから求める方法、（ただし、トリグリセライド 400mg/dl 以上や食後採血の場合には Non-HDL コレステロールにて評価する。）又は、本検査の円滑な実施等のため、LDL コレステロール直接測定法によることも引き続き可能とする。

LDL コレステロールを、フリードワルド式によって総コレステロールから求める場合には、今後は、健康診断個人票の備考欄に総コレステロール値を分かるように記載するとともに、トリグリセライド 400mg/dl 以上や食後採血の場合に Non-HDL コレステロールにて評価する場合には、備考欄に Non-HDL コレステロール値を分かるように記載すること。なお、備考欄に、食後からの採血時間を記載すること。

よって、血中脂質検査においては、HDL コレステロール及びトリグリセライドとともに、本人の状況等を産業医等の医師が判断して総コレステロール又は LDL コレステロール（直接測定法）を選択した 3 データを測定する。

注）フリードワルド式による LDL コレステロール＝総コレステロール－HDL コレステロール－トリグリセライド/5・Non-HDL コレステロール＝総コレステロール－HDL コレステロール

### 3 血糖検査

血糖検査は、空腹時血糖に加え随時血糖を認めることとしたので、空腹時血糖又は随時血糖を健康診断項目とすること。

また、HbA1c は、過去 1～3 か月程度の平均血糖値を反映したものであること、就業上の措置においても活用できる場合があること等から、医師が必要と認めた場合には同一検体等を利用して実施することが望ましい検査項目とする。

なお、血糖検査は原則空腹時に行われるべきではあるが、やむを得ず食事摂取後に行われる場合で、検査値を特定健康診査に活用するときは、食直後の採血（特定健康診査では食直後の採血は食事開始から 3.5 時間未満の採血としている。）は避けることが必要である。

また、HbA1c については、1) 糖尿病の罹患者でその後の状況を把握し就業上の措置において活用する場合、2) 糖尿病の発症リスクの予測因子（BMI、血圧等）、従前の検査値等を勘案し、血糖値に加えて HbA1c 値により糖尿病であるか否か診断し就業上の措置において活用する場合などが考えられることに留意すること。

なお、本通達をもって平成 10 年 12 月 15 日付け基発第 697 号「一般健康診断における血糖検査の取扱いについて」及び平成 20 年 1 月 17 日付け基発第 0117001 号保発第 0117003 号「特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」の別紙の 4 のうち、血糖検査についてヘモグロビン A1c 検査で代替させることが可能である取扱いは廃止することとする。

### 4 貧血検査

貧血検査（血色素量及び赤血球数の検査）の医師による省略の判断においては、貧血は、高齢期のみならず、若年の女性にも一定程度見られることから、7(1)の留意事項に留意すること。



## 5 尿検査等

尿検査については、尿中の糖及び蛋白の有無の検査を実施しているが、糖尿病性腎症の原因と考えられる高血糖、腎硬化症の原因と考えられる高血圧等の基礎疾患を含めて労働者の健康状態等を勘案しながら医師が必要と認めた場合には、従来の検査項目に加え、血清クレアチニン検査を、血液検査に用いた検体と同一検体等を利用して実施することが望ましいこと。

## 6 自覚症状及び他覚症状の有無の検査

「他覚症状」に関するものについては、昭和 47 年基発第 601 号に基づき、受診者本人の訴え及び問視診に基づき異常の疑いのある事項を中心として医師の判断により検査項目を選定して行うとしているが、その際の選定して行う検査項目は、打診、聴診、触診などの臨床診察的な手法による検査であること。

特殊健康診断の対象とされていない化学物質を取り扱う労働者については、必要に応じて事業者と健康診断を実施する医師等が連携し、安全データシート(SDS)で記載されている健康影響が見られるか否か等の調査を行うことが重要であることに留意すること。

## 7 健康診断を実施する場合の留意

- (1) 一部においては、血液検査等の省略の判断を医師でない者が一律に行うなど、適切に省略の判断が行われていないことが懸念される。

規則第 44 条第 2 項により、厚生労働省告示に基づく、血糖検査、貧血検査等を省略する場合の判断は、一律な省略ではなく、経時的な変化や自他覚症状を勘案するなどにより、個々の労働者ごとに医師が省略が可能であると認める場合においてのみ可能であること。

- (2) 健康診断の実施を委託する場合には、委託先の健康診断機関が、精度管理を含め健康診断を適切に実施しているかについての報告を求める等適切な管理を実施すること。



## 8 その他

- (1) 労働者が健康診断時に医療機関で治療中である場合には、その際の健康診断は、労働者本人の負担を軽減する観点から、エックス線写真など主治医において既に取得されているデータを取得、活用し診断すること。
- (2) 法第 66 条の 4 に基づく医師等からの意見聴取の対象となるか否かを示す健康診断個人票の「医師の診断」の欄に記入する際には、健康診断項目のいずれかに所見があった場合、経時的な変化も勘案して記入すること。

会社で働いている人は一定の条件のもと社会保険に加入していただいています。

社会保険の多くは「協会けんぽ」に加入しておられ、被扶養者の医療費の負担を社会保険が行い、健康診断のご案内をしていることと思います。

事業場における健康診断を行った内容については事業者が把握し保管することとなりますが、保険者である「協会けんぽ」では、当該データの把握ができません。このため、健康診断のデータを一元的に把握するため、厚生労働省労働基準局長と厚生労働省保険局長の連名で以下の通達を発出しています。

## 《 特定健康診査等の実施に関する協力依頼について 》

(平成 30.2.5 基発 0205 第 1 号 保発 0205 第 1 号)

厚生労働行政の推進について、日頃より格段のご協力を賜り、御礼申し上げます。

医療保険制度では、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、保険者が法定義務の保健事業として、特定健康診査及び特定保健指導を行っております。高齢者の医療の確保に関する法律では、労働安全衛生法その他の法令に基づく健康診断を受診した者については、その結果を保険者が受領することにより、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする事とされ、また保険者から健康診断の記録の写しの提供を求められた事業者は、その記録の写しを保険者に提供しなければならないとされています。

第 3 期特定健診等実施計画期間(2018~2023年度)では、糖尿病等の重症化予防等を推進する観点から、特定健康診査に詳細な健診項目として血清クレアチニン検査が追加され、問診項目に歯の状態に関する質問が追加されました。また、厚生労働省では、特定健診・保健指導の実施率を2017年度実績から保険者別に公表します。

労働者の健康管理と糖尿病等の重症化予防を着実に進めていくためには、事業者から保険者に定期健康診断の結果を迅速かつ確実に情報提供することが必須であり、事業者と保険者が一体となって取組を進めていく必要があります。このため、事業者から保険者に協力いただく必要がある事項について、別紙のとおり整理しましたので、その趣旨を御理解の上、保険者と緊密に連携して労働者の健康管理等に取り組みいただくとともに、貴下会員その他関係機関等に周知いただくよう、お願い申し上げます。

本通知は、平成30年4月1日から適用します。これに伴い、平成20年1月17日付け基発第0117001号・保発0117003号「特定健康診査等の実施に関する協力依頼について(依頼)」及び平成24年5月9日付け基発0509第6号・保発0509第4号「特定健康診査等の実施に関する再協力依頼について(依頼)」は、平成30年3月31日をもって廃止します。

## 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

### 1. 定期健康診断結果の情報提供等の事業者と保険者の連携の基本的な考え方

保険者は、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。)に基づく法定義務の保健事業として、特定健康診査及び特定保健指導を行っている。事業者は健康保険料の一部を負担し、保険者の運営に関わっている。保険者が特定健診・保健指導等の保健事業を的確に実施し、医療費適正化に取り組むとともに、制度間の健診の重複を避けるためには、事業者と保険者が緊密に連携し、定期健康診断の結果を事業者から保険者に迅速かつ確実に情報提供する必要がある。

このため、高確法では、労働者が労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。)その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受診した場合は、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとし、保険者から健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業者は、その記録の写しを提供しなければならないとされている。

第3期特定健診等実施計画期間(2018～2023年度)では、糖尿病等の重症化予防等を推進する観点から、特定健康診査に血清クレアチニン検査が追加され、問診項目に歯の状態に関する質問が追加された。また、厚生労働省では、特定健診・保健指導の実施率を2017年度実績から保険者別に公表する。

安衛法に基づく定期健康診断の実施は、事業者の義務である。労働者の健康管理と糖尿病等の重症化予防を着実に進めていくためには、事業者において定期健康診断を適切に実施するとともに事業者から保険者に定期健康診断の結果を迅速かつ確実に情報提供することが必須であり、事業者と保険者が一体となって取組を進めていく必要がある。

### 2. 定期健康診断における特定健康診査に相当する項目の実施と情報提供

#### ①服薬歴・喫煙歴の聴取の実施と保険者への情報提供

特定健康診査では、既往歴の聴取において服薬歴(※1)及び喫煙習慣を聴取することとしている(※2)。労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)に規定する定期健康診断では、既往歴の調査項目に服薬歴及び喫煙歴が位置づけられていないが、事業者と保険者が緊密に連携して労働者の健康増進に取り組む必要があり、服薬歴及び喫煙歴の有無は特定保健指導の対象者の抽出に不可欠な調査項目であること、定期健康診断では従来からこれらを聴取している場合が多いことから、定期健康診断において引き続き聴取を実施し、その結果を保険者に提供いただきたい。

労働安全衛生規則に基づく健康診断結果個人票に服薬歴及び喫煙歴の有無が記載されていない場合でも、事業者がこれらに関する情報を定期健康診断の問診等により把握している場合には、健康診断結果個人票の写しと併せて、その結果を保険者に提供いただきたい。

また、定期健康診断時に服薬歴及び喫煙歴について聴取を行わなかった場合は、保険者が労働者個人に対して直接に聴取を行う可能性がある旨周知いただきたい。

なお、事業者が保険者からの求めに応じて、高確法及び関係法令に定める項目(別表参照)に対応する健診の記録の写しを提供することは、個人情報保護に関する法律(平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。)第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当し、第三者提供に係る本人の同意は不要である(※3)。

- (※1) 服薬歴については、血圧を下げる薬、血糖を下げる薬又はインスリン注射、コレステロールや中性脂肪を下げる薬の使用の有無について聴取することとしている。
- (※2) 第3期特定健診等実施計画期間における服薬歴及び喫煙歴に関する標準的な問診内容は「標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)」第2編別紙3の標準的な質問票を参照のこと。
- (※3) 健康保険法では、全国健康保険協会及び健康保険組合の役員又はこれらの職にあった者は健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由なく漏らしてはならないこととされ、これに違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処することとされている。

#### ②特定健康診査の質問票の各項目の聴取の実施と保険者への情報提供

特定健康診査の質問票の各項目は、服薬歴及び喫煙歴以外の項目も、特定保健指導の際に重要な情報であり、事業者と保険者が連携して労働者の健康管理と糖尿病等の重症化予防を推進する観点から、定期健康診断時に聴取を実施するように協力いただきたい。また、これらの聴取を実施した場合には、健康診断結果個人票の写しと併せて、保険者に情報提供いただきたい。

特に、第3期特定健診等実施計画期間から、特定健康診査の質問票に歯の状態(食事をかんで食べる時の状態)に関する質問が追加され、歯科の保健指導及び受診勧奨等に活用される。このため、事業者では、定期健康診断時に歯の状態に関する質問の聴取を適切に実施し、その結果を情報提供いただきたい。

なお、特定健康診査の質問票の全ての項目(服薬歴及び喫煙歴以外の項目を含む。)は、高確法及び関係法令上は特定健康診査に位置づけられているので、保険者からの提供の求めに応じて事業者が記録の写しを提供することは、個人情報保護法第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当し、第三者提供に係る本人の同意は不要である。

#### ③血糖検査の留意事項と保険者への情報提供

特定健康診査では、特定保健指導の対象者の選定のために必要な項目として、空腹時血糖、ヘモグロビン A1c 又はやむを得ない場合に随時血糖検査を実施することとしている。他方、定期健康診断では、空腹時血糖又は随時血糖を健康診断項目としており、ヘモグロビン A1cは医師が必要と認めた場合に同一検体等を利用して実施することが望ましい検査項目としている。

事業者では、定期健康診断において随時血糖のみの測定とならざるを得ない場合には、高確法に基づき保険者に測定結果を情報提供する際に、当該測定結果が随時血糖によるものであって、食事開始から採血までの時間を測定結果に明示することについて、あらかじめ健診実施機関に依頼するなど協力いただきたい。

なお、血糖検査は原則空腹時に行われるべきではあるが、やむを得ず食事摂取後に行われる場合で、検査値を特定健康診査に活用するときは、食直後の採血(特定健康診査では食直後の採血は食事開始から3.5時間未満の採血としている。)は避ける必要がある。

### 3. 定期健康診断等の結果の保険者への情報提供の方法等

#### ① 電子的な標準記録様式による提出について

安衛法では、事業者は、電磁的方法による記録の保存を義務付けられていない。他方、高確法及び関係法令では、保険者は、特定健康診査等の結果を電磁的方法により保存しなければならないこと、電磁的方法による記録を作成、保存及び提出できる機関に委託できることとしている。

このため、事業者から保険者への健診結果の情報提供にあたっては、保険者と事業者で協議・調整いただき、厚生労働省ホームページで示す電子的な標準記録様式 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>) による方法やその他適切な方法により、保存している健診結果の写しを提出いただきたい。

(※) 電子的な標準記録様式による結果提出が可能な健診実施機関等：社会保険診療報酬支払基金の特定健診等機関基本情報リスト (<https://www.ssk.or.jp/kikankensaku/index.html>) や国立保健医療科学院の特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース (<https://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/>) を参照いただきたい。

#### ② 特定健康診査に含まれない検査項目の取扱い

事業者が行う各種健(検)診の検査項目のうち、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。)第2条に定める項目に含まれないもの(※1)であって、保険者において保健事業の実施に必要な項目は、事業者が定期健康診断時に、労働者に対し定期健康診断の結果の情報を保険者に提供する旨を明示し、本人の同意を得ることで(※2)、特定健康診査に含まれない項目の結果も含めて、保険者に情報提供できる。

このような中で、事業者では、保険者による的確な保健事業の実施の観点から、保険者の求めに応じて、労働者の同意を得た上で、保険者へ健康診断の結果を提供することについて、協力いただきたい。また、保険者は、上記の本人同意を得る方法により受領した定期健康診断結果のうち、保健事業の実施に必要な検査項目の結果以外は廃棄するなど、個人情報保護に十分配慮した取扱いを行う必要がある。

なお、保険者は、事業者から定期健康診断の実施についての委託を受ける、又は事業者と共同で定期健康診断を実施することにより、実施基準第2条に定める項目以外の記録について、保険者の保健事業の実施に必要な範囲において利用できる。この場合、保険者が保健事業の実施に記録を利用することは、事業者から保険者への個人情報の第三者提供には該当しないが(※3)、保険者では、上記同様に、保健事業の実施に必要な検査項目の結果以外は廃棄するなど、個人情報保護に十分に配慮して取り扱う必要がある。

- (※1) 事業者が保存している健康診断の記録のうち、実施基準第2条に定める項目に含まれないものは、業務歴、視力、聴力、胸部エックス線検査、喀痰検査やがん検診等の記録である(実施基準第2条に定める項目は、別表参照)。
- (※2) 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン(通則編)」(平成28年11月個人情報保護委員会)では、本人の同意は「事業の性質及び個人情報の取扱状況に応じ、本人が同意に係る判断を行うために必要と考えられる合理的かつ適切な方法によらなければならない」とされており、同意の取得は、保険者への情報提供に関する説明や本人同意が確認できるチェック欄などを問診票や添付の説明資料等により説明し、同意を取得する方法が考えられる。
- (※3) 事業者と保険者が共同で定期健康診断や事後指導を実施する場合など、データの共同利用における個人情報の取扱いについては、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月個人情報保護委員会、厚生労働省)Ⅲの5の(4)において、以下のとおり留意事項を整理している。

(※) 個人データの共同での利用における留意事項

健保組合と労働安全衛生法に規定する事業者が共同で健康診断を実施している場合又は共同で健診結果を用いて事後指導を実施している場合など、あらかじめ個人データを特定の者との間で共同して利用することが予定されている場合、(ア)共同して利用される個人データの項目、(イ)共同利用者の範囲(個別列挙されているか、本人から見てその範囲が明確となるように特定されている必要がある)、(ウ)利用する者の利用目的、(エ)当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称、をあらかじめ本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態においておくとともに、共同して利用することを明らかにしている場合には、当該共同利用者は第三者に該当しない。

この場合、(ア)、(イ)については変更することができず、(ウ)、(エ)については、本人が想定することが困難でない範囲内で変更することができ、変更前、本人に通知又は本人の容易に知り得る状態におかななければならない。

なお、共同利用でない場合は、健康保険組合と労働安全衛生法に規定する事業者は、異なる主体となるため、それらが健診結果を共有するに当たっては、被保険者又は労働者の同意を要することとなる。

#### ③ その他定期健康診断の結果の情報提供に関する必要な取決め等

定期健康診断の結果の情報提供に関する必要な取決め等は、事業者と保険者との間で、双方が納得できる方法及び形態等を十分に協議し、必要に応じて契約等を締結するなど、円滑な連携を確保いただくよう協力いただきたい。

事業者が保険者への提供のみを目的として定期健康診断の結果を作成又は送付する場合は、それに要した費用を保険者に請求することは差し支えない。



### 4. 特定保健指導の円滑な実施の確保

#### ① 就業時間中における特定保健指導の実施等

特定保健指導は、保険者に実施義務を課し、労働者個人の意思により利用されるものであって、業務遂行との関連において行われるものではないことから、その受診に要した時間の賃金を事業者が負担する義務を負うものではない。

しかしながら、特定保健指導等を受けるための機会の拡充や実施率の向上は、労働者の健康の保持増進につながり、医療費適正化等を通じて事業者の保険料負担にも関係することから、事業者におかれては、就業時間中の特定保健指導に要した時間の賃金等の取扱いについて、特段の配慮をいただき、協力いただきたい。

なお、就業時間中における特定保健指導の実施の配慮は、実施率の向上において重要な要素であるので、保険者と事業者の連携の取組をインセンティブで評価する項目の一つに位置づけられている。



## ②事業者が実施する保健指導と併せて特定保健指導を実施する場合の費用負担

事業者が定期健康診断等の実施後の保健指導と併せて特定保健指導も行う場合、特定保健指導の費用として事業者が保険者に請求できる範囲は、その趣旨及び法定の実施内容にかんがみ特定保健指導とみなすことができる部分に限られ、明確な区分けに基づく費用の算定が求められる。

このため、事業者と保険者との間で事前に十分な協議・調整を行い、円滑な実施を確保いただきたい。その際、事業者が実施する保健指導と特定保健指導との棲み分けや一体実施の方法等について、具体的に整理しておく必要があることに留意いただきたい。



## 5. 被保険者及び被扶養者の住所情報の保険者への情報提供

被保険者及び被扶養者(以下「被保険者等」という。)の住所情報は、保険者が円滑に特定健康診断をはじめとする保健事業を行う上で重要な情報であるほか、平成29年11月から本格運用が開始された個人番号を活用した情報連携事務においては、被保険者等が居住する市町村を特定した上で、該当の市町村に情報照会を行うなど、近年、保険者が被保険者等に係る住所情報を把握・管理することの重要性が高まっている。

この点、健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)においては、被保険者は、その住所を変更したときは、原則として、速やかに、変更後の住所を事業主に申し出なければならないこととされており、当該申出を受けた事業主は、遅滞なく住所変更の届書を厚生労働大臣(日本年金機構を経由して提出する。)又は健康保険組合(以下「厚生労働大臣等」という。)に提出しなければならないこととされている。また、被扶養者についても、その住所に変更があった場合には、被保険者はその都度、事業主を経由して厚生労働大臣等へ届け出なければならないこととされている。

労働者やその家族等の住所に変更があった場合には、保険者が被保険者等の住所を把握・管理できるよう、これらの規定に基づく届出を行われたい。

## 3 特定業務従事者の健康診断(労働安全衛生規則第45条)

深夜業、坑内労働等の特定の業務(労働安全衛生規則第13条第1項第2号の業務、下表参照)に従事する労働者に対し、6月以内ごとに1回、定期的に健康診断を行うことが義務づけられています。

健康診断項目は、通常の定期健康診断項目と同じです。

表 労働安全衛生規則第13条第1項第2号に定められる特定業務

イ. 多量の高熱物体を取り扱う業務、及び、著しく暑熱な場所における業務	チ. ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
ロ. 多量の低温物体を取り扱う業務、及び、著しく寒冷な場所における業務	リ. 坑内における業務
ハ. ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務	ヌ. 深夜業を含む業務
ニ. 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務	ル. 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
ホ. 異常気圧下における業務	ヲ. 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物*のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務
ヘ. さく岩機、鋳打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務	ワ. 病原体によって汚染のおそれが著しい業務
ト. 重量物の取扱い等重激な業務	カ. その他厚生労働大臣が定める業務

\*ワの「これらに準ずる有害物」には、特定化学物質のエチレンオキッド、ホルムアルデヒドがあります。

## 健康診断項目の省略

1 次の者について医師が必要でないと認めるときは省略することができます。

項目	省略することのできる者
身長検査	20歳以上の者
腹囲検査	1 40歳未満の者(35歳の者を除く。) 2 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの。 3 BMI(次の算式により算出した値をいう。以下同じ。)が20未満である者 BMI=体重(kg)/身長(m) 4 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者(BMIが22未満である者に限る。)
喀痰(かたん)検査	1 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者 2 胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者
貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査	40歳未満の者(35歳の者を除く。)

- 2 胸部エックス線検査については、1年以内ごとに1回、定期に行えば足りるとされています。
- 3 貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査については、前回（6月以内）その検査項目について健診を受けた者については、医師が必要でないと認めるときは省略することができます。
- 4 聴力検査  
1,000 ヘルツ及び 4,000 ヘルツについて純音を用いるオーディオメーターによる聴力の検査を原則としますが、前回（6月以内）このような検査を受けた者については、医師が適当と認める検査方法によることができます。



## 4 海外派遣労働者の健康診断（労働安全衛生規則第 45 条の 2）

業務命令によって労働者を日本国外に6月以上派遣しようとする時及び6月以上派遣した労働者を日本国内の業務に就かせる時は、通常の定期健康診断項目に加え、次の健康診断項目のうち医師が必要と認める項目について健康診断を行わなければなりません。

### 健康診断項目

<p><b>1</b> 日本国外の業務に6月以上派遣しようとする時</p>	<p>① 腹部画像検査 ② 血液中の尿酸の量の検査 ③ B型肝炎ウイルス抗体検査 ④ ABO式及びRh式の血液型検査のうち、医師が必要と認めるもの。</p>
<p><b>2</b> 6月以上派遣した労働者を日本国内の業務に就かせる時</p>	<p>① 腹部画像検査 ② 血液中の尿酸の量の検査 ③ B型肝炎ウイルス抗体検査 ④ 糞(ふん)便塗抹検査のうち、医師が必要と認めるもの。</p>

### 健康診断項目の省略

- 1 日本国外に派遣する労働者の健康診断を実施する際、過去6月以内に雇入時、定期、特定業務従事者の健康診断が実施されている場合には、重複する項目について省略することができます。
- 2 身長検査、喀痰検査については、特定業務従事者健康診断の健康診断項目の省略（7ページ参照）に準じ省略できます。

様式第5号(第51条関係)(3) 海外派遣労働者健康診断個人票(派遣前・帰国後)

氏名	生年月日	年 月 日	健診年月日	年 月 日
業務歴	性別	男・女	年 齢	歳
既往歴	血 圧(mmHg)		血 色 素 量 (g/dl)	
自覚症状	貧血検査		赤血球数(万/mm <sup>3</sup> )	
他覚症状	肝機能検査	G O T(IU/l)	G P T(IU/l)	γ-G T P(IU/l)
身長(cm)	血中脂質検査	LDLコレステロール(mg/dl)	HDLコレステロール(mg/dl)	トリグリセリド(mg/dl)
体重(kg)	血糖検査(mg/dl)		糖	- + ++ +++
B M I	尿検査		蛋 白	- + ++ +++
腹 囲 (cm)	心電図検査		医師が必要であると認める項目	
視 力	右 ( )			
	左 ( )			
聴 力	右1000Hz	1所見なし 2所見あり		
	4000Hz	1所見なし 2所見あり		
	左1000Hz	1所見なし 2所見あり		
	4000Hz	1所見なし 2所見あり		
胸部エックス線検査	直接	間接	その 他 の 検 査	
	年 月 日		医 師 の 診 断	
フイルム番号 No.			健康診断を実施した医師の氏名印	
暗 瘻 検 査			医 師 の 意 見	
備 考			意見を述べた医師の氏名印	

備考  
 1 労働安全衛生規則第45条の2の健康診断を行ったときに用いること。  
 2 表題中「派遣前」又は「帰国後」のうち、該当するものに丸印をつけること。  
 3 B M I は、次の算式により算出すること。  

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$
  
 4 「視力」の欄は、矯正していない場合は( )外に、矯正している場合は( )内に記入すること。  
 5 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。  
 6 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。

## 5 給食従業員の検便（労働安全衛生規則第 47 条）

事業場附属の食堂又は炊事場における給食の業務に従事する労働者に対しては、雇入れの際又は当該業務へ配置替えの際に、検便を行わなければなりません。

検便による健康診断とは、伝染病保菌者発見のための細菌学的検査のことです。

## 6 自発的健康診断（労働安全衛生規則第 50 条の 2）

常時使用される労働者であって、過去6月間に平均して1月当たり4回以上、深夜業(午後10時から午前5時までの間における業務をいう。)に従事した労働者は、自ら受けた一定の健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出できます。

事業者は、従来からある労働安全衛生法上の健康診断と同様、その結果が有所見であった場合、医師からの意見聴取、適切な就業上の措置などの事後措置を講じなければいけません。

なお、自発的健康診断の項目は、定期健康診断（労働安全衛生施行規則第44条）の項目と同一です。

また、事業者に自発的健康診断の結果を提出することができるのは、当該健康診断を受けた日から3月以内です。

## 7 労災保険制度による二次健康診断等給付（労働者災害補償保険法第26条）

労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます。）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目に異常の所見がある場合に、二次健康診断等給付が受けられます。

### 1 給付の要件

#### (1) 一次健康診断の結果、異常の所見が認められること

一次健康診断の結果、次のすべての検査項目について異常の所見があると判断されたときに二次健康診断給付を受けることができます。

##### ① 血圧検査、② 血中脂質検査、③ 血糖検査、④ 腹囲の検査またはBMI（肥満度）の測定

なお、一次健康診断の担当医師より、①から④の検査項目において「異常なし」と判断された場合であっても、労働安全衛生法に基づき事業場に選任されている産業医等が就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見を認めた場合には、産業医等の意見を優先します。

#### (2) 脳・心臓疾患の症状を有していないこと。

一次健康診断またはその他の機会で、医師により脳・心臓疾患の症状を有すると診断された場合、二次健康診断給付を受けることはできません。

#### (3) 労災保険の特別加入者ではないこと。

特別加入者の健康診断の受診は自主性に任されていることから、特別加入者は二次健康診断等給付の対象とはなりません。



### 2 給付の内容

二次健康診断給付では、二次健康診断と特定保健指導があります。

#### (1) 二次健康診断

脳血管と心臓の状態を把握するために必要な検査で、具体的には次の検査を行います。

- ① 空腹時血中脂質検査
- ② 空腹時血糖値検査
- ③ ヘモグロビンA1C検査（一次健康診断で受検している場合は、二次健康診断では行いません）
- ④ 負荷心電図検査または胸部超音波検査（心エコー検査）のいずれか一方の検査
- ⑤ 頸部超音波検査（頸部エコー検査）
- ⑥ 微量アルブミン尿検査（一次健診の尿蛋白検査で疑陽性(±) 又は弱陽性(+)の所見が認められた場合のみ）

#### (2) 特定保健指導

二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症を予防するため、医師または保健師の面接により行われる保健指導です（二次健康診断の結果、脳・心臓疾患の症状を有していると診断された場合は、特定保健指導は実施されません。）。

- ① 栄養指導：適切なカロリー摂取等、食生活上の指針を示す指導
- ② 運動指導：必要な運動の指針を示す指導
- ③ 生活指導：飲酒、喫煙、睡眠等の生活習慣に関する指導



### 3 請求の手続き

二次健康診断等給付を受けようとする方は、「二次健康診断等給付請求書」（様式第16号の10の2）に必要事項を記入し、一次健康診断の結果を証明する書類（一時健康診断の結果の写しなど）を添付して、健診給付病院等を経由して、所轄の都道府県労働局長に提出して下さい。

### 4 請求にあたっての注意事項

#### (1) 請求期間

二次健康診断等給付の請求は、一次健康診断の受診日から3か月以内に行ってください。ただし次のような病むおえない事情がある場合は、3か月を過ぎてからの請求も認められます。

- ① 天災地変により請求を行うことができない場合
- ② 一次健康診断を行った医療機関に都合などにより、一次健康診断の結果が著しく遅れた場合

#### (2) 給付を受けることができる回数

二次健康診断等給付は1年度内(4月1日から翌年の3月31日までの間)に1回のみ受けることができます。そのため、同一年度内に2回以上の定期健康診断等を受診し、いずれの場合も二次健康診断等給付の要件を満たしていた場合でも、二次健康診断等給付はその年度内に1回しか受けることができません。

#### (3) 二次健康診断給付を受けることができる医療機関

二次健康診断等給付は、健診給付病院等でのみ受けることができます。

[労災保険二次健康診断等強雨不の請求手続(H30.3)より]

\* 詳しくは、都道府県労働局労災補償課、若しくは、各労働基準監督署労災課にお問合せ下さい。

## Ⅱ 特殊健康診断

### 1 じん肺健康診断（じん肺法第3条、第7～第9条の2）

じん肺法施行規則別表で定められた粉じん作業に従事又は従事した労働者に対しては、就業時、定期、定期外、離職時に健康診断を行わなければなりません。

#### じん肺とは（定義）

鉛物、金属、研磨材、炭素原料、アーク溶接のヒューム等の粉じんを吸入すると、比較的粒子の大きなものは鼻孔や気管支等に付着して「たん」となって体外に排出されますが、微細な粉じんは肺の奥深くの肺胞にまで入り込み、そこに沈着します。

これらの粉じんを吸い続けると、肺内では線維増殖が起り、肺が固くなって呼吸が困難になります。これがじん肺です。

「じん肺法」では、じん肺とは「粉じんを吸入することによって肺に生じた線維増殖性変化を主体とする疾病」と定義されています。

#### 健康診断項目

- **必ず実施すべき項目**
  - 1 粉じん作業職歴調査
  - 2 胸部エックス線検査  
(直接撮影による胸部全域)
- **一定の要件を満たすもの及び医師が必要であると認めたとときに実施しなければならない項目**
  - 1 胸部臨床検査
  - 2 肺機能検査
  - 3 結核精密検査
  - 4 結核以外の合併症の検査

#### 肺がんに関する検査の対象者と時期について

- ① じん肺管理区分が管理2又は管理3である労働者については、定期に行われるじん肺健康診断（1年以内ごとに1回又は3年以内ごとに1回実施）の際に、合併症の検査の一つとして「肺がんに関する検査」を行うことになります。
  - ② 上記のうち、じん肺管理区分が管理2で現在非粉じん作業に常時従事している労働者については、定期のじん肺健康診断が3年以内ごとに1回であるので、じん肺健康診断が行われない年には、労働安全衛生法に基づく一般の定期健康診断（1年以内ごとに1回実施）の機会をとらえ、定期外じん肺健康診断として「肺がんに関する検査」を行うことになります。
- なお、この場合には、じん肺法第12条に基づくじん肺管理区分の決定等の手続きをとる必要はありません。

#### 肺がんに関する検査の内容について

- ① 「胸部らせんCT検査」と「喀痰細胞診」を行うことになります。
  - ② 「胸部らせんCT検査」は、早期の肺がんを見つけることができ、早期に治療を始めることができます。また、これまでのCTに比べてエックス線の照射時間が短くてすみます。
- なお、受診者は、エックス線による健康影響などについて、医師と十分に相談して検査を受けることが重要です。
- ③ 「喀痰細胞診」は、痰の中にがん細胞などの異常な細胞がないかを調べる検査です。

#### 離職者について

じん肺管理区分が管理2又は管理3の離職者は、大分労働局（健康安全課：097-536-3213）に健康管理手帳の交付申請を行い、健康管理手帳の交付を受けた者は、労働局が指定する医療機関等で、肺がんに関する検査を国の費用負担で受けることができます。

### じん肺管理区分

じん肺の管理区分は粉じん職歴、呼吸困難度、胸部レントゲン分類、呼吸機能検査、動脈血ガス分析の結果を総合的に判断して決定されます。

#### じん肺健康診断の種類とその対象者

管理区分	じん肺健康診断の結果
管理1	じん肺の所見がないと認められるもの
管理2	エックス線写真の像が第1型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管理3	イ エックス線写真の像が第2型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
	ロ エックス線写真の像が第3型又は第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のものに限る。）で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管理4	(1) エックス線写真の像が第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1を超えるものに限る。）と認められるもの (2) エックス線写真の像が第1型、第2型、第3型又は第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のものに限る。）で、じん肺による著しい肺機能の障害があると認められるもの



種類	対象者	管理区分	適用条件	健診の時期等
就業時 じん肺法 第7条	新たに常時粉じん作業に従事する者		次に示す者は対象外	就業の際
			イ 以前に常時粉じん作業に従事すべき職業に従事したことがない者	
			ロ 1年以内のじん肺健診で所見なし又は管理1の者	
			ハ 1年以内にじん肺健診を受けて、管理2又は管理3イの者	
ニ 6月以内のじん肺健診で管理3ロの者				
定期 じん肺法 第8条	常時粉じん作業に従事する者	1		3年以内ごとに1回
	常時粉じん作業に従事させたことがあり、現に非粉じん作業に常時従事する者	2、3		1年以内ごとに1回
		2		3年以内ごとに1回
3		1年以内ごとに1回		
定期外 じん肺法 第9条	常時粉じん作業に従事し、労働安全衛生法に基づく健康診断で、じん肺有所見又はその疑いがある者		管理1又は管理区分未決定の者	遅滞なく
	合併症で1年を超えて療養のため休業していた者で、その後療養のため休業不要と診断された者			遅滞なく
	常時粉じん作業に従事させたことのある労働者で、現に粉じん作業以外の作業に常時従事している者	2	定期健康診断又は特定業務従事者の健康診断において、肺がんにかかっている疑いがないと診断されたとき以外	遅滞なく
離職時 じん肺法 第9条 の2	常時粉じん作業に従事し、1年以上継続勤務した者の中で、離職をする際、じん肺健康診断を行なうよう求めた者	1	前回のじん肺健診からの経過期間が1年6月以上	
	常時粉じん作業に従事させたことがあり、現に非粉じん作業に従事しており、かつ、1年以上継続勤務している者の中で、離職の際、じん肺健康診断を行なうよう求めた者	2、3	前回のじん肺健診からの経過期間が6月以上に適用	

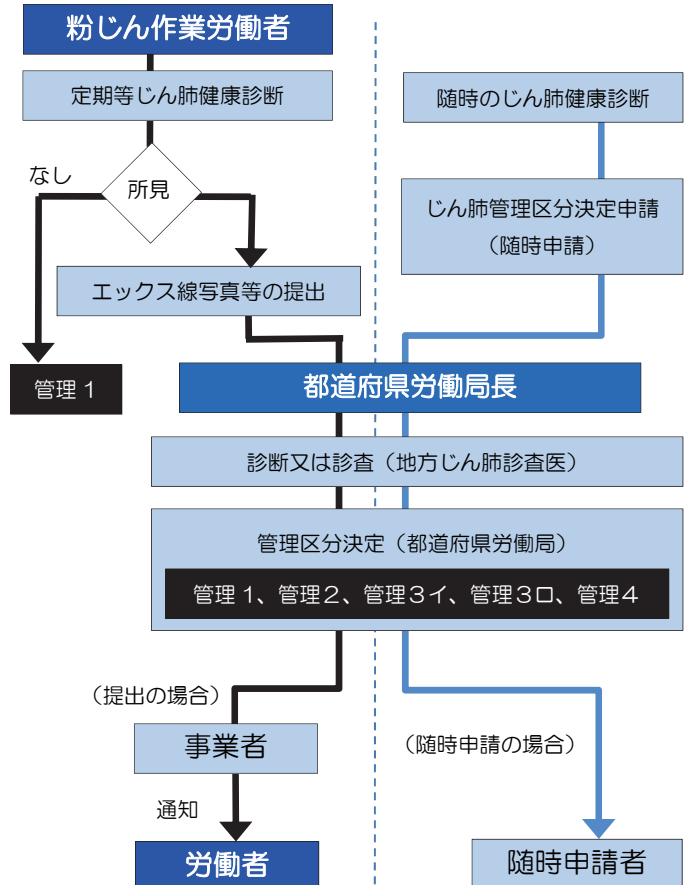
## じん肺管理区分決定等

じん肺健康診断の結果「じん肺の所見あり」とされたものについては、都道府県労働局長あてエックス線写真等を提出し、じん肺管理区分の決定を受ける必要があります。

## じん肺管理区分に基づく就業上の措置

管理1	就業上の特別な措置なし
管理2	粉じんばく露の低減措置 (じん肺法第20条の3)
管理3イ	(勸奨) 作業転換の努力義務 (じん肺法第21条第1項、第2項)
管理3ロ	(指示) 作業転換の義務 (じん肺法第21条第4項)
管理4	療養(じん肺法第23条)
管理2又は管理3で合併症罹患	療養(じん肺法第23条)

## 《じん肺管理区分の決定の流れ》



## 2 石綿健康診断（石綿障害予防規則第40条）

- (1) 石綿等を取り扱い、又は試験研究のため製造する業務に常時従事する労働者
- (2) 過去において、その事業者で石綿等の製造又は取り扱い業務に常時従事したことがある在籍労働者
- (3) (1)及び(2)の業務の周辺で、石綿の粉じんを発生する場所における業務（周辺業務）に常時従事する又は常時従事したことがある労働者

に対しては、雇入れ時又は当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

### 健康診断項目

#### ● 必ず実施すべき事項

- 1 業務の経歴の調査
- 2 石綿によるせき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- 3 せき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- 4 胸部のエックス線直接撮影による検査

#### ● 医師が必要と認めたときに実施しなければならない項目

- 5 作業条件の調査
- 6 胸部のエックス線直接撮影による検査の結果、異常な陰影がある場合で、医師が必要と認めるときは、特殊なエックス線撮影による検査、喀痰の細胞診又は気管支鏡検査

## 3 労働安全衛生法に基づく健康管理手帳制度（労働安全衛生法第67条）

### 健康管理手帳とは

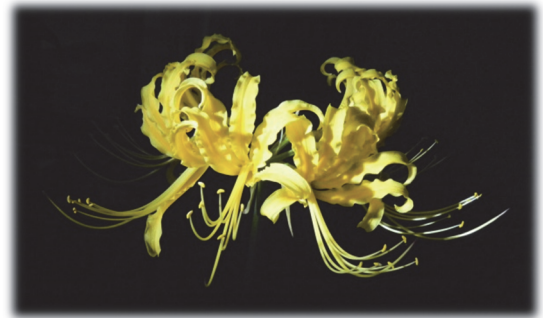
がんその他の重度の健康障害を発生させるおそれがある業務のうち、次頁の表左欄の業務に従事して、表の右欄の要件に該当する方は、離職の際又は離職の後に住所地の都道府県労働局長に申請し審査を経た上で、健康管理手帳が交付されます。

健康管理手帳の交付を受けると、指定された医療機関で、定められた項目による健康診断を決まった時期に年に2回（じん肺の健康管理手帳については年に1回）無料で受けることができます。

### 対象となる業務とは（石綿業務の場合）

石綿（これをその重量の0.1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）の製造又は取扱いに伴い石綿の粉じんを発生する場所における業務が対象となります。平成21年4月1日より、従来の石綿を製造し、又は取り扱う業務（以下「直接業務」という。）に加え、新たに直接業務に伴い石綿の粉じんを発生する作業場における直接業務以外の業務（以下「周辺業務」という。）も対象となります。代表例としては以下のような業務があります。

- 石綿製品の製造工程における作業
- 石綿の吹付け作業
- 石綿が吹き付けられた建築物や石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建築物等の解体等の作業
- 石綿製品の切断等の加工作業。



### 健康管理手帳の交付要件とは（石綿業務の場合）

次のいずれかに該当すること。

- (1) 両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。（直接業務又は周辺業務が該当）
- (2) 下記の作業に1年以上従事していた方。（ただし、初めて石綿の粉じんにばく露した日から10年以上経過していること。）（直接業務のみが該当）
  - ・石綿の製造作業
  - ・石綿が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修もしくは除去の作業
  - ・石綿の吹付けの作業又は石綿が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破碎等の作業
- (3) (2)の作業以外の石綿を取り扱う作業に10年以上従事していた方。（直接業務のみが該当）

（注意事項）

- (1) 対象者は石綿業務に継続して従事していた方に限られます。
- (2) 交付要件(2)、(3)両方の従事歴がある方については合算することができます。(2)の従事期間の月数を10倍し、(3)の従事期間の月数に足し合わせ、合計が120ヶ月以上の場合には、手帳を受け取ることができます。

（例）：(2)に6ヶ月間、(3)に6年間従事していた場合

→(6ヶ月×10)+6年(72ヶ月)=132ヶ月≥120ヶ月

→手帳を受け取ることができます。

労働安全衛生法施行令第23条の業務		厚生労働大臣が定める要件
1	ベンジジン及びその塩(これらの物をその重量の1%をこえて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務。	当該業務に3月以上従事した経験を有すること(注1)。
2	ペーターナフチルアミン及びその塩(これらの物をその重量の1%をこえて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	
12	ジアニシジン及びその塩(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	
3	粉じん作業(じん肺法(昭和35年法律第30号)第2条第1項第3号に規定する粉じん作業をいう。)に係る業務	じん肺法の規定により決定されたじん肺管理区分が管理2又は管理3であること。
4	クロム酸及び重クロム酸並びにこれらの塩(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務(これらの物を鉱石から製造する事業場以外の事業場における業務を除く。)	当該業務に4年以上従事した経験を有すること。
5	三酸化砒素を製造する工程において焙焼若しくは精製を行い、又は砒素をその重量の3%を超えて含有する鉱石をポット法若しくはグリナワルド法により製錬する業務	当該業務に5年以上従事した経験を有すること。
6	コークス又は製鉄用発生炉ガスを製造する業務(コークス炉上において若しくはコークス炉に接して又はガス発生炉上において行う業務に限る。)	当該業務に5年以上従事した経験を有すること。
7	ビス(クロロメチル)エーテル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	当該業務に3年以上従事した経験を有すること。
8	ベリリウム及びその化合物(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物(合金にあつては、ベリリウムをその重量の3%を超えて含有するものに限る。))を含む。)を製造し、又は取り扱う業務(これらの物のうち粉状の物以外の物を取り扱う業務を除く。)	両肺野にベリリウムによるび慢性の結節性陰影があること。
9	ベンゾトリクロリドを製造し、又は取り扱う業務(太陽光線により塩素化反応をさせることによりベンゾトリクロリドを製造する事業場における業務に限る。)	当該業務に3年以上従事した経験を有すること。
10	塩化ビニルを重合する業務又は密閉されていない遠心分離機を用いてポリ塩化ビニル(塩化ビニルの共重合体を含む。)の懸濁液から水を分離する業務	当該業務に4年以上従事した経験を有すること。
11	石綿等(石綿若しくは石綿をその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物)を製造し、又は取り扱う業務 	<b>周辺業務</b> (1) 両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。
		<b>直接業務</b> (1) 両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。 (2) 石綿作業(吹き付けられた石綿等の除去の作業を含む。)に1年以上従事した経験を有し、かつ、初めて石綿等の粉じんにはばく露した日から10年以上を経過していること。 ● 石綿等の製造作業 ● 石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業 ● 石綿等の吹付けの作業又は石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業 (3) 石綿等を取り扱う作業(前号の作業を除く。)に10年以上従事した経験を有していること。 (4) 前2号に掲げる要件に準ずるものとして厚生労働大臣が定める要件に該当すること。(注2)
13	1,2-ジクロロプロパン(重量の1%を超えて含有する製剤、その他の物を含む)を取り扱う業務(屋内作業場やタンク、船倉、坑の内部など通風の悪い場所で印刷機、その他の設備の清掃業務に限る)	当該業務に2年以上従事した経験を有すること。

(注1) ベンジジン、ペーターナフチルアミン又はジアニシジンに関する業務の従事期間を合計すれば3月以上となる方は交付要件を満たします。

(注2) (2) の作業に従事した月数に10を乗じて得た数と(3)の作業に従事した月数との合計が120以上であつて、かつ、初めて石綿等の粉じんにはばく露した日から10年以上を経過していることとする。

## 4 有機溶剤健康診断(有機溶剤中毒予防規則第29条)

一定の有機溶剤業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

## 健康診断項目

### ● 必ず実施すべき項目

- 1 業務の経歴の調査
- 2 次の項目の調査
  - ① 有機溶剤による健康障害の既往歴の調査
  - ② 有機溶剤による自覚症状及び他覚症状の既往歴の調査 ※1
  - ③ 有機溶剤による4、6～8及び10～13に掲げる既往の異常所見の有無の調査
  - ④ 5の既往の検査結果の調査
- 3 有機溶剤による自覚症状又は他覚症状と通常認められる症状の有無の検査 ※1
- 4 尿中の蛋白の有無の検査
- 5 尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査 ※2
- 6 肝機能検査 ※2
- 7 貧血検査（血色素量、赤血球数） ※2
- 8 眼底検査 ※2

### ● 医師が必要と認める場合に実施する項目

- 9 作業条件の調査
- 10 貧血検査
- 11 肝機能検査
- 12 腎機能検査（尿中の蛋白の有無の検査を除く。）
- 13 神経内科学的調査

※1 自覚症状及び他覚症状については、医師が次の項目のすべてをチェックしなければなりません。

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 1. 頭重      | 14. 振戦            |
| 2. 頭痛      | 15. 上気道又は眼の刺激症状   |
| 3. めまい     | 16. 皮膚又は粘膜の異常     |
| 4. 悪心      | 17. 四肢末端部の疼痛      |
| 5. 嘔吐      | 18. 知覚異常          |
| 6. 食欲不振    | 19. 握力減退          |
| 7. 腹痛      | 20. 膝蓋腱・アキレス腱反射異常 |
| 8. 体重減少    | 21. 視力低下          |
| 9. 心悸亢進    | 22. その他           |
| 10. 不眠     |                   |
| 11. 不安感    |                   |
| 12. 焦燥感    |                   |
| 13. 集中力の低下 |                   |

※2 尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査、肝機能検査、貧血検査、眼底検査を実施しなければならない有機溶剤。

有機溶剤の種類  (下記の有機溶剤がその重量の5%を超えて含有する物を含む)	検査項目			
	既往の検査結果の調査を含む	既往の異常所見の有無の調査を含む		
	尿中の代謝物の量 肝機能貧血眼底	肝機能	貧血	眼底
キシレン、1・1・1-トリクロロエタン、トルエン、ノルマルヘキサン	○ ※3			
N・N-ジメチルホルムアミド	○ ※3	○		
オルト-ジクロロベンゼン、クレゾール、クロルベンゼン、1・2-ジクロロエチレン		○		
エチレングリコールモノメチルエーテル、エチレングリコールモノノルマルブチルエーテル エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート、エチレングリコールモノエチルエーテル			○	
二硫化炭素				○

### ※3 代謝物検査の内容

対象物質	検査内容
キシレン	尿中メチル馬尿酸の量
1・1・1-トリクロロエタン	尿中トリクロロ酢酸又は総三塩化物の量
トルエン	尿中馬尿酸の量
ノルマルヘキサン	尿中2・5-ヘキサンジオンの量
N・N-ジメチルホルムアミド	尿中N-メチルホルムアミドの量

なお、代謝物検査については、年2回の検査の内1回については医師の判断で省略することができます。省略する際には、下記の省略要件により判断することになります。

## 《有機溶剤代謝物の検査等の省略要件》

有機溶剤中毒予防規則第29条第4項の規定に基づき、医師が必要でないと認め、尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査の実施が省略できるときは、次に示す条件をすべて満たす場合とするが、この判断は産業医等の医師が当該作業現場の実態を十分に把握して、総合的に行うべきものであること。

なお、省略可能とされた労働者がその実施を希望する場合は、その理由等を聴取した上で判断すること。

### 1 尿中の馬尿酸の量の検査以外の検査について

- ① 前回の健康診断を起点とする連続過去3回の有機溶剤健康診断において、異常と思われる所見が認められないこと。
- ② 「尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査」については、前回の当該検査を起点とする連続過去3回の検査の結果、明らかな増加傾向や急激な増減がないと判断されること。
- ③ 今回の当該健康診断において、自覚症状又は他覚症状のすべてについて、その有無を





検査し、その結果、異常と思われる所見がないこと。

ただし、これらの症状が、有機溶剤以外の要因によると判断される場合は、この限りでない。

- ④ 作業環境の状態及び作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断されること。

## 2 尿中の馬尿酸の量の検査について

上記1の①から④の条件をすべて満たす場合又は次に示す条件をすべて満たす場合のいずれかとすること。

- ① 前回の健康診断を起点とする連続過去3回の有機溶剤健康診断において、異常と思われる所見が認められないこと。
- ② 今回の当該健康診断において、自覚症状又は他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がないこと。  
ただし、これらの症状が、有機溶剤以外の要因によると判断される場合はこの限りではない。
- ③ 前回の作業環境測定を起点とする連続過去3回の作業環境測定の結果の評価がすべて第1管理区分であること。
- ④ 作業環境の状態及び作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断されること。

### ●尿中代謝物検査とは（異常所見でないことに留意）

尿中代謝物は**ばく露状況の指標**であって、中毒症状の指標ではありません。

体内に取り込まれた有機溶剤（鉛を含む）は諸臓器で代謝を受け、**尿中に有機溶剤代謝物が排泄**されます。この代謝物を測定することで、**労働者が有機溶剤作業中に有機溶剤のばく露を受けたことが分かり、ばく露状況を推定**することができます。

**尿中に特定の代謝物が確認されても、必ずしも健康に障害がおきたということではない**のです。

代謝物の測定は、一般的に**ばく露時間が長くなるよう、有機溶剤作業を行った日の作業終了時が良く、連日した有機溶剤作業がある場合は後半の作業日が良い**とされています。

## 5 鉛健康診断（鉛中毒予防規則第53条）

一定の鉛業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回（自然換気が不十分な場所における「はんだ付け」の業務に従事する労働者に対しては1年以内ごとに1回）、定期的に、次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

### 健康診断項目

#### ●必ず実施すべき項目

- 1 業務の経歴の調査
- 2 次の既往歴
  - ① 鉛による自覚症状及び他覚症状の既往歴の調査 ※1
  - ② 血液中の鉛の量及び尿中のデルタアミノレブリン酸の量についての既往の検査結果の調査
- 3 自覚症状及び他覚症状の有無の調査 ※1
- 4 血液中の鉛の量の検査 ※2
- 5 尿中デルタアミノレブリン酸の量の検査 ※2

#### ●医師が必要と判断した場合に実施しなければならない項目

- 6 作業条件の調査
- 7 貧血検査
- 8 赤血球中のプロトポルフィリンの量の検査
- 9 神経内科学的検査

※1 自覚症状及び他覚症状については、医師が次の項目のすべてを チェックしなければなりません。

1. 食欲不振、便秘、腹部不快感、腹部の痙攣等の消化器症状
2. 四肢の伸筋麻痺又は知覚異常等の末梢神経症状
3. 関節痛
4. 筋肉痛
5. 蒼白
6. 易疲労感
7. 倦怠感
8. 睡眠障害
9. 焦燥感
10. その他

※2 4.5 の検査については、年2回の検査のうち、1回については医師の判断で省略することができます。省略する際は、下記の省略要件により判断することになります。

### 《鉛代謝物の検査等の省略要件》

鉛中毒予防規則第53条第2項に規定する血液中の鉛の量の検査及び尿中のデルタアミノレブリン酸の量の検査の省略の要件は、次に示す条件をすべて満たす場合とするが、この判断は産業医等の医師が当該作業現場の実態を十分に把握して、総合的に行うべきものであること。

なお、省略可能とされた労働者がその実施を希望する場合は、その理由等を聴取した上で判断すること。

- ① 前回の健康診断を起点とする連続過去3回の鉛健康診断において、異常と思われる所見が認められないこと。
- ② 「血液中の鉛の量の検査」並びに「尿中のデルタアミノレブリン酸の量の検査」については、前回の当該検査を

起点とする連続過去3回の検査の結果、明らかな増加傾向や急激な増減がないと判断されること。

- ③ 今回の当該健康診断において、自覚症状又は他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がないこと。

ただし、これらの症状が、鉛以外の要因によると判断される場合は、この限りでない。

- ④ 作業環境の状態、作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断されること。

## 6 電離放射線健康診断（電離放射線障害防止規則第56条）

放射線業務に常時従事する労働者で管理区域に立ち入る者に対して、雇入れ又は当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

### 健康診断項目

- 1 被ばく歴の有無（被ばく歴を有する者については、作業の場所、内容及び期間、放射線障害の有無、自覚症状の有無その他放射線による被ばくに関する事項）の調査及びその評価
- 2 白血球数及び白血球百分率の検査
- 3 赤血球数の検査及び血色素量又はヘマトクリット値の検査
- 4 白内障に関する眼の検査
- 5 皮膚の検査

なお、事業者は、労働者が前回の健康診断後に受けた線量（これを計算によっても算出することができない場合には、これを推定するために必要な資料（その資料がない場合には、当該放射線を受けた状況を知るために必要な資料）を医師に示さなければなりません。



### 健康診断項目の省略

- 1 雇入れ又はその業務に配置替えの際に行わなければならないものについては、使用する線源の種類等に応じて、第4号に掲げる項目（白内障に関する眼の検査）を省略することができます。
- 2 定期に行うものについては、医師が必要でないとき、第2号から第5号までの項目の全部又は一部を省略することができます。
- 3 健康診断（定期に行わなければならないものに限る。）を行おうとする日の属する年の前年1年間に受けた実効線量が5ミリシーベルトを超えず、かつ、その健康診断を行おうとする日の属する1年間に受ける実効線量が5ミリシーベルトを超えるおそれのない者については、第2号から第5号までの項目は、医師が必要と認めないときは行う必要はありません。

## 《電離放射線障害防止規則第56条に規定する健康診断における被ばく歴の有無の調査の調査・評価項目及び健康診断の項目の省略等の可否について》（平成13.6.22 基発第568号）

- 第1 改正電離則第56条第1項第1号に規定する被ばく歴の有無の調査及びその評価に係る調査・評価項目について
- 1 「その他放射線による被ばくに関する事項」について  
改正電離則第56条第1項第1号に規定する被ばく歴の有無の調査において事業者が被ばく歴を有する者について調査及びその評価を行わなければならない項目については、作業の場所、内容及び期間、放射線障害の有無、自覚症状の有無その他放射線による被ばくに関する事項とされたが、そのうち「その他放射線による被ばくに関する事項」は、次の事項とすること。
    - (1) 前回の健康診断までに受けた累積の実効線量
    - (2) 前回の健康診断から今回の健康診断までに受けた実効線量並びに眼及び皮膚の等価線量
  - 2 必要に応じ調査を実施し、その評価を行うことが適当である事項について  
改正電離則第56条第1項第1号の評価に当たっては、同号において調査しなければならないとされている事項に加え、必要に応じ、次の事項について調査を実施し、当該調査結果を踏まえ評価を行うことが適当であること。
    - (1) 雇入れ時又は放射線業務に配置替えの際の健康診断
      - ア 放射線業務以外の有害業務歴（業務内容、時期及び期間）
      - イ 喫煙習慣の有無及び1日の本数
      - ウ 既往歴の有無
      - エ 現在治療中の病気及び服用している薬の有無及びその内容
      - オ アレルギー等の有無及びその内容

(2) 定期の健康診断

ア 事業者より聴取すべき事項

- (ア) 健康診断を受ける労働者が作業を行っている作業場所の線量当量率
- (イ) 放射線測定器の装着状況(不均等被ばくの有無及びそれに対する対応状況)

イ 労働者より聴取すべき事項

- (ア) 放射線業務における電離放射線の種類
- (イ) 保護具の種類及び着用状況
- (ウ) 放射線業務以外の有害業務歴(業務内容、時期及び期間。ただし(1)アから変更がない場合は除く。)
- (エ) 喫煙の習慣の有無及び1日の本数
- (オ) 既往歴の有無
- (カ) 現在治療中の病気及び服用している薬の有無及びその内容
- (キ) 前回の健康診断後に発症したアレルギー等の有無及びその内容



第2 改正電離則第56条第2項から第4項までに規定する健康診断の項目の省略等の可否について

1 改正電離則第56条第2項に規定する健康診断の項目の省略について

次の(1)から(6)に示す業務については、第56条第2項の規定により健康診断の項目を省略することは適当でないこと。

- (1) 原子炉(臨界実験装置を含む。)施設における原子炉の運転及び原子炉周辺設備の保守点検の業務(中性子線にさらされるおそれのないことが明らかな区域での業務を除く。)
- (2) 次のような加速器を取り扱う業務(中性子線にさらされるおそれのないことが明らかな区域での業務を除く。)
  - ア 最大出力が6MeVを超える直線加速器
  - イ サイクロトロン、シンクロトロン及びシンクロサイクロトロン
  - ウ 陽子線、重陽子線その他の重荷電粒子線を発生させる加速器
  - エ その他中性子線が発生するおそれのある加速器
- (3) 中性子線を発生させる次の放射性物質を取り扱う業務(中性子線にさらされるおそれのないことが明らかな区域での業務を除く。)
  - ア  $^{252}\text{Cf}$
  - イ  $^{226}\text{Ra}$ -Be 及び  $^{241}\text{Am}$ -Be
- (4) 核燃料物質(U、Pu 及び Th)を取り扱う業務(核分裂を伴うおそれがないことが明らかな業務及び中性子線にさらされるおそれのないことが明らかな区域での業務を除く。)
- (5) 核融合実験装置を取り扱う業務(核融合を伴うおそれがないことが明らかな業務及び中性子線にさらされるおそれのないことが明らかな区域での業務を除く。)
- (6) エックス線装置又はガンマ線照射装置を使用する業務であって、露出した利用線錐に近づかざるを得ないような場合、長時間の透視又は撮影の作業を行う場合において照射中に受像器の後ろに待避せざるを得ない場合等、装置の仕様又は作業方法からみて当該業務に従事する労働者が眼に大量のエックス線又はガンマ線を受けるおそれのある業務



2 改正電離則第56条第3項に規定する健康診断の項目の省略について

次の各検査項目ごとに掲げる者については、第56条第3項の規定により、当該検査項目を省略することは適当でないこと。

(1) 白血球百分率

- ア 白血球百分率が生理的範囲外である者
- イ 業務上、1年間に250mSv以上の実効線量を受けたことのある者
- ウ 業務上、1年間に100mSv以上の実効線量を受けて5年間程度の期間を経過していない者
- エ 自覚症状から白血球百分率に何らかの所見が認められることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、白血球百分率に異常所見が認められた者
- カ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けていることが疑われる者

(2) 白血球数

- ア 白血球数が生理的範囲外である者
- イ 業務上、1年間に250mSv以上の実効線量を受けたことのある者
- ウ 業務上、1年間に100mSv以上の実効線量を受けて5年間程度の期間を経過していない者
- エ 自覚症状から白血球数に何らかの所見が認められることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、白血球数に異常所見が認められた者
- カ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けていることが疑われる者

(3) 赤血球数

- ア 赤血球数が生理的範囲外である者
- イ 業務上、1年間に250mSv以上の実効線量を受けたことのある者
- ウ 業務上、1年間に100mSv以上の実効線量を受けて5年間程度の期間を経過していない者
- エ 自覚症状から赤血球数に何らかの所見が認められることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、赤血球数に異常所見が認められた者
- カ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けていることが疑われる者

(4) 血色素量又はヘマトクリット値

- ア 血色素量又はヘマトクリット値が生理的範囲外である者
- イ 業務上、1 年間に 250mSv 以上の実効線量を受けたことのある者
- ウ 業務上、1 年間に 100mSv 以上の実効線量を受けて 5 年間程度の期間を経過していない者
- エ 自他覚症状から血色素量又はヘマトクリット値に何らかの所見が認められることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、血色素量又はヘマトクリット値に異常所見が認められた者
- カ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けていることが疑われる者

(5) 眼

- ア 業務上、眼に大量の放射線を受けたことがある者
- イ 白内障を疑わせる自他覚症状のある者
- ウ 前回の健康診断において異常所見が認められた者
- エ 業務内容からみて、眼に大量の放射線を受けていることが疑われる者



(6) 皮膚

- ア 業務上、皮膚に大量の放射線を受けたことがある者
- イ 皮膚疾患を疑わせる自他覚症状のある者
- ウ 前回の健康診断において異常所見が認められた者
- エ 業務内容からみて、皮膚に大量の放射線を受けていることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、皮膚に外傷、熱傷、潰瘍等、放射性物質が体内に浸透しやすく、又は放射性物質により汚染されやすい疾患があると認められた者（非密封の放射性物質を取り扱う業務に従事する者に限る。）

(7) 各検査項目について、特に実施を希望する者

3 改正電離則第 56 条第 4 項に規定する健康診断の項目の省略等について

次の各検査項目ごとに掲げる者については、第 56 条第 4 項の規定にかかわらず当該検査項目を実施することが望ましいこと。

(1) 白血球百分率

- ア 業務上、1 年間に 250mSv 以上の実効線量を受けたことのある者
- イ 業務上、1 年間に 100mSv 以上の実効線量を受けて 5 年間程度の期間を経過していない者
- ウ 自他覚症状から白血球百分率に何らかの所見が認められることが疑われる者
- エ 前回の健康診断において、白血球百分率に異常所見が認められた者
- オ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けて、白血球百分率に異常所見が認められることが疑われる者

(2) 白血球数

- ア 業務上、1 年間に 250mSv 以上の実効線量を受けたことのある者
- イ 業務上、1 年間に 100mSv 以上の実効線量を受けて 5 年間程度の期間を経過していない者
- ウ 自他覚症状から白血球数に何らかの所見が認められることが疑われる者
- エ 前回の健康診断において、白血球数に異常所見が認められた者
- オ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けて、白血球数に異常所見が認められることが疑われる者

(3) 赤血球数

- ア 業務上、1 年間に 250mSv 以上の実効線量を受けたことのある者
- イ 業務上、1 年間に 100mSv 以上の実効線量を受けて 5 年間程度の期間を経過していない者
- ウ 自他覚症状から赤血球数に何らかの所見が認められることが疑われる者
- エ 前回の健康診断において、赤血球数に異常所見が認められた者
- オ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けて、赤血球数に異常所見が認められることが疑われる者

(4) 血色素量又はヘマトクリット値

- ア 業務上、1 年間に 250mSv 以上の実効線量を受けたことのある者
- イ 業務上、1 年間に 100mSv 以上の実効線量を受けて 5 年間程度の期間を経過していない者
- ウ 自他覚症状から血色素量又はヘマトクリット値に何らかの所見が認められることが疑われる者
- エ 前回の健康診断において、血色素量又はヘマトクリット値に異常所見が認められた者
- オ 業務内容からみて、大量の実効線量を受けて、血色素量又はヘマトクリット値に異常所見が認められることが疑われる者

(5) 眼

- ア 業務上、眼に大量の放射線を受けたことがある者
- イ 白内障を疑わせる自他覚症状が前回の健康診断後初めて発生した者
- ウ 業務内容からみて、眼に大量の放射線を受けて、白内障が認められることが疑われる者

(6) 皮膚

- ア 業務上、皮膚に大量の放射線を受けたことがある者
- イ 皮膚疾患を疑わせる自他覚症状のある者
- ウ 前回の健康診断において異常所見が認められた者
- エ 業務内容からみて、皮膚に大量の放射線を受け、皮膚疾患が認められることが疑われる者
- オ 前回の健康診断において、皮膚に外傷、熱傷、潰瘍等の疾患が認められ、かつ、業務内容から見て、放射性物質が体内に浸透し、又は放射性物質により汚染されたことが疑われる者（非密封の放射性物質を取り扱う業務に従事する者に限る。）



(7) 各検査項目について、特に実施を希望する者

## 7 特定化学物質健康診断（特定化学物質等障害防止規則第39条）

特定化学物質を製造若しくは取り扱う業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、次の項目の健康診断を実施しなければなりません。また、在職労働者で、過去に特定化学物質を製造若しくは取り扱う業務に常時従事させたことのある者に対しても、同様の健康診断を実施しなければなりません。

対象業務（物質）の健康診断項目は、下表のとおりです。

なお、エチレンオキシドとホルムアルデヒドについては、特化則に基づく特殊健康診断を行う必要はありませんが、労働安全衛生規則第45条に基づく特定業務従事者健康診断を、配置替え時及びその後6月以内ごとに1回行わなければなりません。

業務（物質）		期間	健康診断項目
1	次の物を製造し、又は取り扱う業務 1 ベンジジン及びその塩 2 ベーターナフチルアミン及びその塩 3 ジクロルベンジン及びその塩 4 アルファ-ナフチルアミン及びその塩 5 オルト-トリジン及びその塩 6 ジアニジン及びその塩 7 パラ-ジメチルアミノアゾベンゼン 8 マゼンタ 9 前各号に掲げる物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物	6月	1 業務の経歴の調査 2 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿沈渣検鏡（医師が必要と認める場合は、尿沈渣のパーニコラ法による細胞診）の検査
2	ビス（クロロメチル）エーテル（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ビス（クロロメチル）エーテルによるせき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 当該業務に3年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
3	塩素化ビフェニル等を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 塩素化ビフェニルによる皮膚症状、肝障害等の既往歴の有無の検査 3 食欲不振、脱力感等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 毛嚢性瘡、皮膚の黒変等の皮膚所見の有無の検査 5 尿中のウロビリノーゲンの検査
4	ベリリウム等を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ベリリウム又はその化合物による呼吸器症状、アレルギー症状等の既往歴の有無の検査 3 乾性せき、たん、咽頭痛、喉のいらいら、胸痛、胸部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査 5 肺活量の測定
		1年	胸部のエックス線直接撮影による検査
5	ベンゾトリクロリド（これをその重量の0.5%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ベンゾトリクロリドによるせき、たん、胸痛、鼻汁、鼻出血、嗅覚脱失、副鼻腔炎、鼻ポリープ等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、胸痛、鼻汁、鼻出血、嗅覚脱失、副鼻腔炎、鼻ポリープ、頭部等のリンパ腺の肥大等の自覚症状及び他覚症状の有無の検査 4 ゆうぜい、色素沈着等の皮膚所見の有無の検査 5 令第23条第9号の業務に3年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
6	アクリルアミド（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 アクリルアミドによる手足のしびれ、歩行障害、発汗異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 手足のしびれ、歩行障害、発汗異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
7	アクリロニトリル（これをその量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 アクリロニトリルによる頭重、頭痛、上気道刺激症状、全身倦怠感、易疲労感、悪心、嘔吐、鼻出血等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、上気道刺激症状、全身倦怠感、易疲労感、悪心、嘔吐、鼻出血等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
8	アルキル水銀化合物（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 アルキル水銀化合物による頭重、頭痛、口唇又は四肢の知覚異常、関節痛、不眠、嗜眠、抑鬱感、不安感、歩行失調、手指の振戦、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、口唇又は四肢の知覚異常、関節痛、不眠、歩行失調、手指の振戦、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査



業務(物質)		期間	健康診断項目
9	インジウム化合物(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業の条件の簡易な調査 3 インジウム化合物によるせき、たん、息切れ等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 せき、たん、息切れ等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 血清インジウムの量の測定 6 血清シアル化糖鎖抗原 KL-6 の量の測定 7 胸部のエックス線直接撮影又は特殊なエックス線撮影による検査(雇入れ又は当該業務への配置替えの際に行う健康診断におけるものに限る。)
10	エチルベンゼン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業の条件の簡易な調査 3 エチルベンゼンによる眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、頭痛、倦怠感等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、頭痛、倦怠感等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 尿中のマンデル酸の量の測定(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)
11	エチレンイミン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 エチレンイミンによる頭痛、せき、たん、胸痛、嘔吐、粘膜刺激症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭痛、せき、たん、胸痛、嘔吐、粘膜刺激症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
12	塩化ビニル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 塩化ビニルによる全身倦怠感、易疲労感、食欲不振、不定の上腹部症状、黄疸、黒色便、手指の蒼白、疼痛又は知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴及び肝疾患の既往歴の有無の検査 3 頭痛、めまい、耳鳴り、全身倦怠感、易疲労感、不定の上腹部症状、黄疸、黒色便、手指の疼痛又は知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 肝又は脾の腫大の有無の検査 5 血清ビリルビン、血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ(GPT)、アルカリホスファターゼ等の肝機能検査 6 当該業務に10年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
13	塩素(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 塩素による呼吸器症状、眼の症状等の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、上気道刺激症状、流涙、角膜の異常、視力障害、歯の変化等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
14	オーラミン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿沈渣検鏡(医師が必要と認める場合は、尿沈渣のパパニコラ法による細胞診)の検査 5 尿中のウロビリノーゲンの検査
15	オルト-トルイジン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 3 オルト-トルイジンによる頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色、血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 4 頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色、血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査(頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 5 尿中の潜血検査 6 医師が必要と認める場合は、尿中のオルト-トルイジンの量の測定、尿沈渣検鏡の検査又は尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査(尿中のオルト-トルイジンの量の測定にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)
16	オルト-フタロジニトリル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 てんかん様発作の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、もの忘れ、不眠、倦怠感、悪心、食欲不振、顔面蒼白、手指の振戦等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿中のウロビリノーゲンの検査
17	カドミウム又はその化合物(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 カドミウム又はその化合物による呼吸器症状、胃腸症状等の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、のどのいらら、鼻粘膜の異常、息切れ、食欲不振、悪心、嘔吐、反復性の腹痛又は下痢、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 門歯又は犬歯のカドミウム黄色環の有無の検査 5 尿中の蛋白の有無の検査

業務(物質)		期間	健康診断項目
18	クロム酸等を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 クロム酸若しくは重クロム酸又はこれらの塩によるせき、たん、胸痛、鼻腔の異常、皮膚症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>3 せき、たん、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>4 鼻粘膜の異常、鼻中隔穿孔等の鼻腔の所見の有無の検査</li> <li>5 皮膚炎、潰瘍等の皮膚所見の有無の検査</li> <li>6 令第23条第4号の業務に4年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査</li> </ol>
19	次の物を製造し、又は取り扱う業務 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 クロロホルム</li> <li>2 四塩化炭素</li> <li>3 1・4-ジオキサン</li> <li>4 1・2-ジクロロエタン</li> <li>5 1・1・2・2-テトラクロロエタン</li> <li>6 前各号に掲げる物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物</li> </ol>	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 作業の条件の簡易な調査</li> <li>3 クロロホルム、四塩化炭素、1・4-ジオキサン、1・2-ジクロロエタン又は1・1・2・2-テトラクロロエタンによる頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>5 尿中の蛋白の有無の検査</li> <li>6 血清グルタミックオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミックピルビクトランスアミナーゼ(GPT)及び血清ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(γ-GTP)の検査</li> </ol>
20	クロロメチルメチルエーテル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 クロロメチルメチルエーテルによるせき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>3 せき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>4 胸部のエックス線直接撮影による検査</li> </ol>
21	五酸化バナジウム(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 五酸化バナジウムによる呼吸器症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>3 せき、たん、胸痛、呼吸困難、手指の振戦、皮膚の蒼白、舌の緑着色、指端の手掌部の角化等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>4 肺活量の測定</li> <li>5 血圧の測定</li> </ol>
22	コバルト又はその無機化合物(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 作業の条件の簡易な調査</li> <li>3 コバルト又はその無機化合物によるせき、息苦しさ、息切れ、喘鳴、皮膚炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 せき、息苦しさ、息切れ、喘鳴、皮膚炎等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>5 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査</li> </ol>
23	コールタール(これをその重量の5%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 コールタールによる胃腸症状、呼吸器症状、皮膚症状等の既往歴の有無の検査</li> <li>3 食欲不振、せき、たん、眼の痛み等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>4 露出部分の皮膚炎、にきび様変化、黒皮症、いぼ、潰瘍、ガス斑等の皮膚所見の有無の検査</li> <li>5 令第23条第6号の業務に6年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査</li> </ol>
24	酸化プロピレン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 作業条件の簡易な調査</li> <li>3 酸化プロピレンによる眼の痛み、せき、咽頭痛、皮膚の刺激等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>5 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査</li> </ol>
25	三酸化ニアンチモン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>3 三酸化ニアンチモンによるせき、たん、頭痛、嘔吐、腹痛、下痢、アンチモン皮疹等の皮膚症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(頭痛、嘔吐、腹痛、下痢、アンチモン皮疹等の皮膚症状等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>4 せき、たん、頭痛、嘔吐、腹痛、下痢、アンチモン皮疹等の皮膚症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査(頭痛、嘔吐、腹痛、下痢、アンチモン皮疹等の皮膚症状等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>5 医師が必要と認める場合は、尿中のアンチモンの量の測定又は心電図検査(尿中のアンチモンの量の測定にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> </ol>
26	次の物を製造し、又は取り扱う業務 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 シアン化カリウム</li> <li>2 シアン化水素</li> <li>3 シアン化ナトリウム</li> <li>4 第1号又は第3号に掲げる物をその重量の5%を超えて含有する製剤</li> </ol>	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 作業条件の調査</li> <li>3 シアン化カリウム、シアン化水素又はシアン化ナトリウムによる頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、結膜充血、異味、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、結膜充血、異味、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>5 尿中ウロビリノーゲンの検査その他の物</li> </ol>



業務(物質)		期間	健康診断項目
27	3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>3 3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタンによる上腹部の異常感、倦怠感、せき、たん、胸痛、血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 上腹部の異常感、倦怠感、せき、たん、胸痛、血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>5 尿中の潜血検査</li> <li>6 医師が必要と認める場合は、尿中の3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタンの量の測定、尿沈渣検鏡の検査、尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査、肝機能検査又は腎機能検査(尿中の3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタンの量の測定にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> </ol>
28	1・2-ジクロロプロパン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>3 1・2-ジクロロプロパンによる眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、皮膚炎、悪心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(眼の痛み、発赤、せき等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>4 眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、皮膚炎、悪心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査(眼の痛み、発赤、せき等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>5 血清総ビリルビン、血清グルタミクオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミクピルビククトランスアミナーゼ(GPT)、血清ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(<math>\gamma</math>-GTP)及びアルカリホスファターゼの検査</li> </ol>
29	ジクロロメタン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>3 ジクロロメタンによる集中力の低下、頭重、頭痛、めまい、易疲労感、倦怠感、悪心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(集中力の低下、頭重、頭痛等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>4 集中力の低下、頭重、頭痛、めまい、易疲労感、倦怠感、悪心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査(集中力の低下、頭重、頭痛等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>5 血清総ビリルビン、血清グルタミクオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミクピルビククトランスアミナーゼ(GPT)、血清ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(<math>\gamma</math>-GTP)及びアルカリホスファターゼの検査</li> </ol>
30	ジメチル-2・2-ジクロロビニルホスフェイト(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>3 ジメチル-2・2-ジクロロビニルホスフェイトによる皮膚炎、縮腫、流涙、唾液分泌過多、めまい、筋線維束れん縮、悪心、下痢等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(皮膚炎、縮腫、流涙等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>4 皮膚炎、縮腫、流涙、唾液分泌過多、めまい、筋線維束れん縮、悪心、下痢等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査(皮膚炎、縮腫、流涙等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> <li>5 血清コリンエステラーゼ活性値の測定(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。)</li> </ol>
31	1・1-ジメチルヒドラジン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 作業条件の簡易な調査</li> <li>3 1・1-ジメチルヒドラジンによる眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>4 眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> </ol>
32	臭化メチル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 業務の経歴の調査</li> <li>2 臭化メチルによる頭重、頭痛、めまい、流涙、鼻炎、咽喉痛、せき、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛、下痢、四肢のしびれ、視力低下、記憶力低下、発語障害、腱反射亢進、歩行困難等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査</li> <li>3 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、四肢のしびれ、視力低下、記憶力低下、発語障害、腱反射亢進、歩行困難等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査</li> <li>4 皮膚所見の有無の検査</li> </ol>





業務（物質）		期間	健康診断項目
33	水銀又はその無機化合物（これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 水銀又はその無機化合物による頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿中の潜血及び蛋白の有無の検査
34	スチレン（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業条件の簡易な調査 3 スチレンによる頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 尿中の蛋白の有無の検査及びマンデル酸の量の測定
35	次の物を製造し、又は取り扱う業務 1 テトラクロロエチレン 2 トリクロロエチレン 3 前各号に掲げる物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物	6月	1 業務の経歴の調査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 2 作業条件の簡易な調査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 3 テトラクロロエチレン又はトリクロロエチレンによる頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 尿中の蛋白の有無の検査及びトリクロロ酢酸又は総三塩化物の量の測定 6 血清グルタミンコキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT）、血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ（GPT）及び血清ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ $\gamma$ -GTP）の検査
36	トリレンジイソシアネート（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 トリレンジイソシアネートによる頭重、頭痛、眼の痛み、鼻の痛み、咽頭痛、咽頭部異和感、せき、たん、胸部圧迫感、息切れ、胸痛、呼吸困難、全身倦怠感、眼、鼻又は咽頭の粘膜の炎症、体重減少、アレルギー性喘息等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、眼の痛み、鼻の痛み、咽頭痛、咽頭部異和感、せき、たん、胸部圧迫感、息切れ、胸痛、呼吸困難、全身倦怠感、眼、鼻又は咽頭の粘膜の炎症、体重減少、アレルギー性喘息等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
37	ナフタレン（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 2 作業条件の簡易な調査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 3 ナフタレンによる眼の痛み、流涙、眼のかすみ、羞明、視力低下、せき、たん、咽頭痛、頭痛、食欲不振、悪心、嘔吐、皮膚の刺激等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査（眼の痛み、流涙、せき、たん、咽頭痛、頭痛、食欲不振、悪心、嘔吐、皮膚の刺激等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 4 眼の痛み、流涙、眼のかすみ、羞明、視力低下、せき、たん、咽頭痛、頭痛、食欲不振、悪心、嘔吐等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査（眼の痛み、流涙、せき、たん、咽頭痛、頭痛、食欲不振、悪心、嘔吐等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 5 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。） 6 尿中の潜血検査（当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。）
38	ニツケル化合物（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業条件の簡易な調査 3 ニツケル化合物による皮膚、気道等に係る他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 皮膚、気道等に係る他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
39	ニッケルカルボニル（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ニッケルカルボニルによる頭痛、めまい、悪心、嘔吐、せき、胸痛、呼吸困難、皮膚掻痒感、鼻粘膜の異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭痛、めまい、悪心、嘔吐、せき、胸痛、呼吸困難、皮膚掻痒感、鼻粘膜の異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
		1年	胸部のエックス線直接撮影による検査
40	ニトログリコール（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ニトログリコールによる頭痛、胸部異和感、心臓症状、四肢末端のしびれ感、冷感、神経痛、脱力感等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、肩こり、胸部異和感、心臓症状、四肢末端のしびれ感、冷感、神経痛、脱力感、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 血圧の測定 5 全血比重、赤血球数等の赤血球系の血液検査
41	パラニトロクロルベンゼン（これをその重量の5%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 パラニトロクロルベンゼンによる頭重、頭痛、めまい、倦怠感、疲労感、顔面蒼白、チアノーゼ、貧血、心悸亢進、尿の着色等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、めまい、倦怠感、疲労感、顔面蒼白、チアノーゼ、貧血、心悸亢進、尿の着色等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿中のウロビリノーゲンの検査

業務(物質)		期間	健康診断項目
42	砒素又はその化合物(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業条件の簡易な調査 3 砒(ひ)素又はその化合物による鼻粘膜の異常、呼吸器症状、口内炎、下痢、便秘、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 せき、たん、食欲不振、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 鼻粘膜の異常、鼻中隔穿孔等の鼻腔の所見の有無の検査 6 皮膚炎、色素沈着、色素脱失、角化等の皮膚所見の有無の検査 7 令第23条第5号の業務に5年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
43	弗化水素(これをその重量の5%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 弗化水素による呼吸器症状、眼の症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 眼、鼻又は口腔の粘膜の炎症、歯牙の変色等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査 5 尿中のウロビリノーゲンの検査
44	ベータ-プロピオラクトン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ベータ-プロピオラクトンによるせき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、胸痛、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 露出部分の皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査 5 胸部のエックス線直接撮影による検査
45	ベンゼン等を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ベンゼンによる頭重、頭痛、めまい、心悸亢進、倦怠感、四肢のしびれ、食欲不振、出血傾向等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、頭痛、めまい、心悸亢進、倦怠感、四肢のしびれ、食欲不振等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 全血比重、赤血球数等の赤血球系の血液検査 5 白血球数の検査
46	ペンタクロルフェノール(別名PCP)又はそのナトリウム塩(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 ペンタクロルフェノール又はそのナトリウム塩によるせき、たん、咽頭痛、のどのいら、頭痛、めまい、易疲労感、倦怠感、食欲不振等の胃腸症状、甘味嗜好、多汗、発熱、心悸亢進、眼の痛み、皮膚掻痒感等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、咽頭痛、のどのいら、頭痛、めまい、易疲労感、倦怠感、食欲不振等の胃腸症状、甘味嗜好、多汗、眼の痛み、皮膚掻痒感等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査 5 血圧の測定 6 尿中の糖の有無及びウロビリノーゲンの検査
47	マンガン又はその化合物(これらの物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 マンガン又はその化合物によるせき、たん、仮面様顔貌、膏顔、流涎、発汗異常、手指の振戦、書字拙劣、歩行障害、不随意性運動障害、発語異常等のパーキンソン症候群様症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、仮面様顔貌、膏顔、流涎、発汗異常、手指の振戦、書字拙劣、歩行障害、不随意性運動障害、発語異常等のパーキンソン症候群様症状の有無の検査 4 握力の測定
48	メチルイソブチルケトン(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 作業条件の簡易な調査 3 メチルイソブチルケトンによる頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 4 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 5 尿中の蛋(たん)白の有無の検査
49	沃化メチル(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 沃化メチルによる頭重、めまい、眠気、悪心、嘔吐、倦怠感、目のかすみ等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭重、めまい、眠気、悪心、嘔吐、倦怠感、目のかすみ等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
50	リフラクトリーセラミックファイバー(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 2 作業条件の簡易な調査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 3 喫煙歴及び喫煙習慣の状況に係る調査 4 リフラクトリーセラミックファイバーによるせき、たん、息切れ、呼吸困難、胸痛、呼吸音の異常、眼の痛み、皮膚の刺激等についての他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査(眼の痛み、皮膚の刺激等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 5 せき、たん、息切れ、呼吸困難、胸痛、呼吸音の異常、眼の痛み等についての他覚症状又は自覚症状の有無の検査(眼の痛み等の急性の疾患に係る症状にあつては、当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 6 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査(当該業務に常時従事する労働者に対して行う健康診断におけるものに限る。) 7 胸部のエックス線直接撮影による検査

業務(物質)		期間	健康診断項目
51	硫化水素（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 硫化水素による呼吸器症状、眼の症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 頭痛、不眠、易疲労感、めまい、易興奮性、悪心、せき、上気道刺激症状、胃腸症状、結膜及び角膜の異常、歯牙の変化等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
52	硫酸ジメチル（これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	6月	1 業務の経歴の調査 2 硫酸ジメチルによる呼吸器症状、眼の症状、皮膚症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 せき、たん、嘔声、流涙、結膜及び角膜の異常、脱力感、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査 5 尿中の蛋白の有無及びウロビリノーゲンの検査
53	次の物を試験研究のために製造し、又は使用する業務 1 4-アミノジフェニル及びその塩 2 4-ニトロジフェニル及びその塩 3 前各号に掲げる物をその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物	6月	1 業務の経歴の調査 2 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 3 血尿、頻尿、排尿痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 4 尿沈渣鏡検（医師が必要と認める場合は、尿沈渣のパパニコラ法による細胞診）の検査



## 8 高気圧業務健康診断（高気圧作業安全衛生規則第38条）

高圧室内業務又は潜水業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期に次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

### 健康診断項目

#### ● 必ず実施すべき項目

- 1 既往歴及び高気圧業務歴の調査
- 2 関節、腰もしくは下肢の痛み、耳鳴り等の自覚症状又は他覚症状の有無の検査
- 3 四肢の運動機能の検査
- 4 鼓膜及び聴力の検査
- 5 血圧の測定並びに尿中の糖及び蛋白の有無の検査
- 6 肺活量の測定

#### ● 医師が必要であると認めたときに実施しなければならない項目

- 7 作業条件調査
- 8 肺換気機能検査
- 9 心電図検査
- 10 関節部のエックス線直接撮影による検査

## 9 四アルキル鉛健康診断（四アルキル鉛中毒予防規則第22条）

四アルキル鉛業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後3月以内ごとに1回、定期に次の項目の健康診断を実施しなければなりません。

### 健康診断項目

- 1 いらいら、不眠、悪夢、食欲不振、顔面蒼白、倦怠感、盗汗、頭痛、振戦、四肢の腱反射亢進、悪心、嘔吐、腹痛、不安、興奮、記憶障害その他の神経症状又は精神症状の有無の検査
- 2 血圧の測定、3 血色素量又は全血比重の検査、4 好塩基点赤血球数又は尿中のコプロポルフィリンの検査

## 10 歯科健康診断（労働安全衛生規則第48条）

次の物質のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務に常時従事する労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期に、歯科医師による健康診断を実施しなければなりません（酸蝕症、潰瘍性口内炎等の症状の検査を行います）。

- |      |       |        |                     |
|------|-------|--------|---------------------|
| ① 塩酸 | ③ 硫酸  | ⑤ 弗化水素 | ⑦ その他歯又はその支持組織に有害な物 |
| ② 硝酸 | ④ 亜硫酸 | ⑥ 黄りん  |                     |

# Ⅲ 指導勧奨による健康診断

※ 対象業務は表現を簡略化しています。

対象業務	疾病及び障害	基本健診				付加健診 元通達
		症状等	検査	調査	時期	
①紫外線	前眼部障害、皮膚障害	眼の障害	視力（裸眼・矯正）	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
①赤外線	網膜熱傷、白内障、皮膚障害					
②騒音	難聴	視力の自覚症状	オージオメトリーによる選別聴力検査	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	オージオメトリーによる気導純音聴力検査 H4.10.1、基発546
③マンガン化合物 〔塩基性酸化マンガンに限る〕	中枢神経性急性刺激症状、言語障害、歩行障害、振戦	四肢、特に指の振戦、小書症、突進症等、握力、背筋力の障害	握力、つまみ力、背筋力	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
④黄りん又は黄りん化合物	歯痛、皮膚障害、肝障害、顎骨壊死	顎骨の変化		業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
⑤有機りん剤	中枢神経性急性刺激症、精神神経障害、運動神経障害、自律神経障害	多汗、縮瞳、眼瞼及び顔面の筋繊維性れん縮	血清コリンエステラーゼ活性値	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
⑥亜硫酸ガス（二酸化硫黄）	前眼部障害、気道障害	歯牙の変化、消化器系の障害、眼・咽頭部の刺激症状	胸部理学的検査	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
⑦二硫化炭素を取扱う業務〔有機溶剤業務に係るものを除く〕	神経障害	頭重、頭痛、不眠、めまい、焦燥感、下肢の倦怠、しびれ、食欲不振、眼の痛み、ロンベルグ症候、足クローヌス又は手指の振戦	全血比重、血色素量、ヘマトクリット値、尿中のウロビリノーゲン、蛋白及び糖	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S61.1.6、基安発1の2
⑧ベンゼンのニトロアミノ化合物	チアノーゼ	チアノーゼ	血色素量、尿中のウロビリノーゲン（肝機能検査）、※尿中コプロポルフィリン及びチアノーゼ	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
⑨脂肪族の塩化又は臭化炭化水素〔有機系ものを除く〕	中枢神経性急性刺激症状、神経障害	頭痛、めまい、階段がのぼりにくい、手のしびれ、嘔吐、歩行失調、発語異常、手指の振戦、間代性けいれん、てんかん様発作、皮膚の変化等	視覚視野検査、運動神経検査、精神障害検査等の精神症状の検査、その他、医師の必要と認める検査	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	S31.5.18、基発308
⑩砒素又は又はその化合物	上気道障害、皮膚障害	鼻炎、鼻潰瘍、鼻中隔穿孔、皮膚の障害	血色素量、尿中のウロビリノーゲン（肝機能検査）※	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	※肝機能異常の有無を検査する目的には、尿中ウロビリノーゲンよりも肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）の方が適当 S34.5.18、基発359
⑪フェニル水銀化合物	神経障害、腎障害	口内炎、手指の振戦、不眠、頭重、精神不安定感、皮膚の変化	体重測定、尿蛋白	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	職歴調査、尿中水銀定量、腎機能検査、神経精神医学的検査 S40.5.12、基発518
⑫アルキル水銀化合物〔アルキル基がメチル基又はエチル基であるものを除く〕	四肢末端若しくは口囲の知覚障害、視野障害、運動失調、平衡障害、構語障害、聴力障害	口唇、四肢部の知覚異常、頭重、頭痛、関節痛、睡眠異常、抑うつ感、不安感、歩行失調、皮膚の変化	体重測定	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	職歴調査、尿中水銀定量、視野の検査、聴力、神経精神医学的検査、筋電図及び脳波検査 S40.5.12、基発518
⑬クロルナフタリン	皮膚障害、肝障害			業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	職歴調査、血中クロル定量、肝機能検査 S40.5.12、基発518
⑭沃素	皮膚障害、前眼部障害、気道障害			業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	職歴調査、甲状腺機能調査 S40.5.12、基発518
⑮米杉、ネズコ、リョウブ又はラワンの粉じん等を発散する場所での業務	アレルギー性鼻炎、気管支喘息、呼吸器疾患	咽頭痛、咽頭部違和感、咳嗽、喀痰、喘鳴、息切れ、夜間の呼吸困難、気管支喘息様発作の発生（前回の健康診断又は診察以後）、皮膚所見（接触性皮膚炎、湿疹）、眼、鼻、咽頭の粘膜のアレルギー性炎症等	症状における問視診、胸部理学的検査	業務歴	雇入れ、配置替、6か月毎	職歴、作業条件調査 医師が必要と認める場合：胸部X線直接撮影、肺換気機能検査、喀痰及び血液中の好酸球数、木材エキスによる皮内反応検査 S45.1.7、基発2

※ 対象業務は表現を簡略化しています。

対象業務	疾病及び障害	基本健診			付加健診 元通達
		症状等	検査	調査 時期	
⑯超音波溶接機取扱業務	手指等の組織壊死	不快感、頭痛、耳鳴、耳内痛、吐気、めまい、精神神経症状、(思考障害、自律神経症状等)、手指等の皮膚の障害	オージオメトリー	業務歴 雇入れ、配置替 6か月毎	S46.4.17、基発326
⑰メチレンジフェニルイソシアネート(MDI)	皮膚障害、前眼部障害、上気道障害、喘息	頭重、頭痛、眼痛、鼻痛、咽頭痛、咽頭部違和感、咳嗽、喀痰、胸部圧迫感、息切れ、胸痛、呼吸困難、全身倦怠、体重減少、眼・鼻・咽頭の粘膜の炎症、皮膚変化	胸部理学的検査	業務歴 雇入れ、配置替、6か月毎	職歴調査、現症に関する問視診、胸部理学的検査、狭窄性換気機能検査、他の胸部慢性疾患が疑わしい場合は、胸部X線直接撮影、その他医師の必要と認める肝機能、腎機能等の検査 S40.5.12、基発518
⑱フェザーミル等飼肥料製造工程における業務	皮膚障害、前眼部障害	頭痛、眼痛、咳、皮膚炎		業務歴 雇入れ、配置替、6か月毎、 随時※1	S45.5.8、基発360
⑲クロルプロマジン等フェノチアジン系薬剤	皮膚障害	皮膚障害		業務歴 雇入れ、配置替、6か月毎、 随時※2	S45.12.12、基発889
⑳キーパンチャーの業務	手指・前腕の腱と周囲の炎症、頸肩腕症候群	肩こり、背痛、腕痛、項部の張り、手のしびれ、手指の痛み、手の脱力感	性向検査、上肢、脊柱の形態及び機能検査、指機能検査、視機能検査、聴力検査	業務歴 雇入れ、配置替 6か月毎	S39.9.22、基発1106
㉑都市ガス配管工事業務(一酸化炭素)	一酸化炭素中毒	物忘れ、眼痛、咳、皮膚炎		業務歴 雇入れ、配置替、6か月毎、 随時※3	S40.12.8、基発1598
㉒地下駐車場(排気ガス)	一酸化炭素中毒	頭痛、めまい、吐気等		作業歴、作業環境実態 定期健診時、 随時※4	S46.3.18、基発223
㉓チェーンソー等による身体に著しい振動を与える業務	抹消循環障害、抹消神経障害、運動器障害	(既往)手指のレイノー現象、手指のこわばり、しびれ、痛み等の異常、手指、上肢の感覚、温冷覚、痛覚等の感覚異常、手指、上肢の筋力及び運動機能の異常、不眠、めまい、頭痛等	瞬発握力(5回法)、血圧、常温の爪圧迫テスト及び皮膚温、手指等の痛覚及び振動覚、手指等の痛覚及び振動覚	業務歴 雇入れ、配置替、 6か月毎	常温及び冷却負荷の爪圧迫テスト、皮膚温、手指の痛覚、振動覚、維持握力(60%法)、つまみ力、タッピング 医師が必要と認める場合：冷却負荷の指尖容積脈波、手指の温痛感及び冷痛覚、心電図、手関節又は両肘関節のX線検査、オージオメトリー S48.10.18、基発597
㉔チェーンソー等以外の振動工具(削岩機、チップングハンマー、スイングライナー等)の取扱いの業務	抹消循環障害、抹消神経障害、運動器障害	(現症)上記症状及び爪の変化・異常、指及び手の皮膚・骨又は関節の変形異常並びに運動痛、筋萎縮、筋神経そうの圧痛等、触覚、腱反射の異常	握力、血圧、常温の爪圧迫テスト及び皮膚温、手指等の痛覚及び振動覚、手関節及び肘関節のX線検査(雇入時、配置転換時に限る)	業務歴 雇入れ、配置替、 6か月毎 ※5 1年毎 ※6	常温及び冷却負荷の爪圧迫テスト、皮膚温、手指の痛覚、振動覚、維持握力(60%法)、つまみ力 医師が必要と認める場合：常温又は冷却負荷の指尖容積脈波、手指の温痛感及び冷痛覚、タッピング、心電図、手関節又は肘関節のX線検査 S49.1.28、基発45
㉕重量物取扱業務	腰痛	腰痛に関する病歴と経過、姿勢異常、代償性の変形、骨損傷に伴う変形、圧痛点の有無	体重、握力、背筋力、肺活量、運動機能検査(クラウスウェーバー氏テスト、ステップテスト、その他) 腰椎のX線直接撮影	業務歴 雇入れ、配置替、6か月毎  雇入れ、配置替、3年毎	H6.9.6、基発547

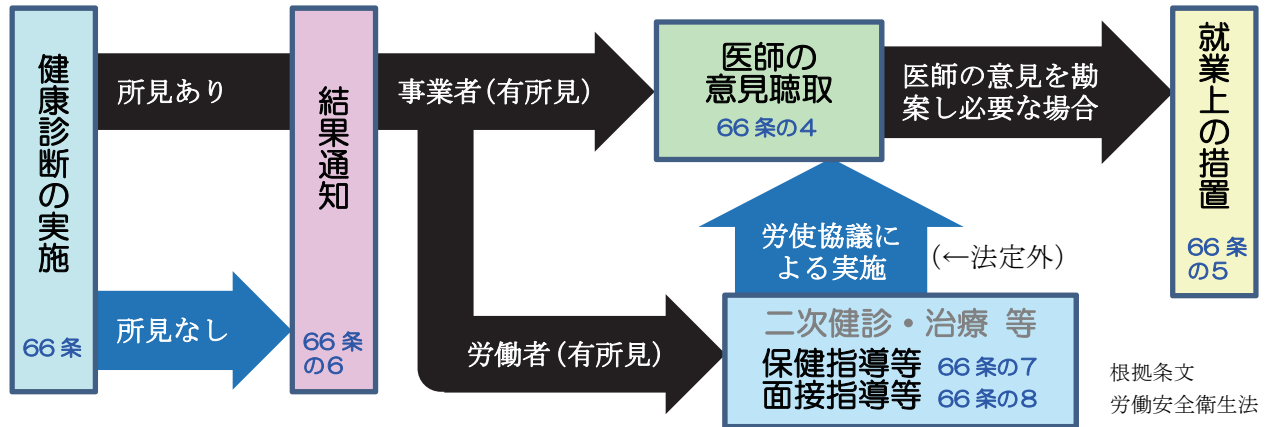
※ 対象業務は表現を簡略化しています。

対象業務	疾病及び障害	基本健診			付加健診 元通達	
		症状等	検査	調査		時期
②⑥ 金銭登録の業務	手指痙攣、手指・前腕の腱と周囲の炎症、頸肩腕症候群	肩こり、背痛、腕痛、項部の張り、手のしびれ、手・指の痛み、手の脱力感等の継続する自覚症状、脊柱の変形・可動性の異常、棘突起の圧痛・叩打痛、指・手・腕の運動機能異常及び運動痛、筋・腱・関節の圧痛及び上肢抹消循環器障害、上肢の知覚異常、筋腱反射の異常	握力、視機能検査	業務歴 既往歴	雇入れ、 配置替、 6か月毎	S48.12.28、基発717
②⑦ 引き金工具取扱業務	手指障害	肩こり、背痛、腕痛、項部の張り、手のしびれ、手指の痛み、こわばり、腫れ及びしこり、手の脱力感、指の弾発現象等の継続する自覚症状、脊柱の変形・可動性の異常、棘突起の圧痛・叩打痛、指・手・腕の運動機能異常及び運動痛、筋・腱・関節の圧痛・硬結及び腫脹、腕神経叢の圧痛及び上肢抹消循環器障害、上肢の知覚異常、筋・腱反射の異常	握力、視機能検査	業務歴	雇入れ、 配置替、 6か月毎	S50.2.19、基発94
②⑧ VDT作業	視覚負担、頸肩腕障害	目の疲れ・痛み・乾き、首・肩こり、背痛、腕痛、頭痛、腰痛、手のしびれ、手指の痛み、手の脱力感、ストレス等の自覚症状の既往歴、脊柱の変形・可動性の異常、棘突起の圧痛・叩打痛、指・手・腕の運動機能異常及び運動痛、筋・腱・関節の圧痛・硬結及び腫脹、腕神経叢の圧痛及び上肢抹消循環器障害、上肢の知覚異常、筋・腱反射の異常	視力（遠距離、近距離）、乱視、眼位、近点距離、立体視、握力測定、脊柱の形態並びに上肢及び指機能検査	業務歴	雇入れ、 配置替、 1年毎	H14.4.5、 基発0405001
②⑨ レーザー光線	網膜火傷等皮膚障害	レーザー光線による皮膚疾患及び眼疾患の有無、網膜火傷等の眼疾患の有無、皮膚障害の有無	視力（裸眼・矯正）、前眼部（角膜・水晶体）検査	業務歴	雇入れ、 配置替、 1年毎	S61.1.27、基発39

※1	作業中又は作業終了後、激しい頭痛、眼痛及び咳並びに皮膚の炎症等の症状を呈した場合には、直ちに医師の診断及び処置を受けさせること。
※2	関係労働者に皮膚障害が見られた場合には、すみやかに医師の診断及び処置を受けさせること。
※3	物忘れ、不眠、疲労、頭痛、めまい等の症状を訴える労働者については、職業歴、既往中毒歴等を明らかにした文書を添え、労災病院又は一酸化炭素中毒に関して経験のある医師による診断を受けさせるよう指導すること。
※4	作業中、排気ガスによると思われる頭痛、めまい、はき気等の症状を訴える労働者については、すみやかに医師の診断を受けさせること。この場合、医師に作業環境の実態及び本人の職業歴、既往歴等をできる限り詳細に伝えること。
※5	6か月ごとに実施。うち、1回は冬に実施すること。 レック式さく岩機、チッピングハンマー、リベッティングハンマー、コーキングハンマー、ピックハンマー、ハンドハンマー、ペビーハンマー、コンクリートブレイカー、スケーリングハンマー、サンドランマー等の工具を取り扱う業務
※6	エンジンカッター等の内燃機関を内蔵する工具（チェーンソー、ブッシュクリーナー及びアースオーガーを除く。）を取り扱う業務 携帯用のタイタンパー及び皮はぎ機を取り扱う業務 携帯用研削盤、スイング研削盤、その他手で保持し、又は支えて操作する型式の研削盤（使用する研削といしの直径（製造時におけるものをいう。）が150mmを超えるものに限る。）を用いて金属、又は石材等を研削し、又は切断する業務 卓上用研削盤又は床上用研削盤（使用する研削といしの直径が150mmを超えるものに限る。）を用いて鋳物のばり取り、又は溶接部のはつりをする業務



# IV 事後措置



## 《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》

健康診断結果措置指針公示第9号 平成29.4.14

### 1 趣旨

産業構造の変化、働き方の多様化を背景とした労働時間分布の長短二極化、高齢化の進展等労働者を取り巻く環境は大きく変化してきている。その中で、脳・心臓疾患につながる所見を始めとして何らかの異常の所見があると認められる労働者が年々増加し、5割を超えている。さらに、労働者が業務上の事由によって脳・心臓疾患を発症し突然死等の重大な事態に至る「過労死」等の事案が多発し、社会的にも大きな問題となっている。

このような状況の中で、労働者が職業生活の全期間を通して健康で働くことができるようにするためには、事業者が労働者の健康状態を的確に把握し、その結果に基づき、医学的知見を踏まえて、労働者の健康管理を適切に講ずることが不可欠である。そのためには、事業者は、健康診断（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条の2の規定に基づく深夜業に従事する労働者が自ら受けた健康診断（以下「自発的健康診断」という。）及び労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第26条第2項第1号の規定に基づく二次健康診断（以下「二次健康診断」という。）を含む。）の結果、異常の所見があると診断された労働者について、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について聴取した医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）の意見を十分勘案し、必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、当該医師等の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）又は労働時間等設定改善委員会（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第7条第1項に規定する労働時間等設定改善委員会をいう。以下同じ。）への報告その他の適切な措置を講ずる必要がある（以下、事業者が講ずる必要があるこれらの措置を「就業上の措置」という。）。

また、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）の趣旨を踏まえ、健康診断の結果等の個々の労働者の健康に関する個人情報（以下「健康情報」という。）については、特にその適正な取扱いの確保を図る必要がある。

この指針は、健康診断の結果に基づく就業上の措置が、適切かつ有効に実施されるため、就業上の措置の決定・実施の手順に従って、健康診断の実施、健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取、就業上の措置の決定、健康情報の適正な取扱い等についての留意事項を定めたものである。

### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

#### (1) 健康診断の実施

事業者は、労働安全衛生法第66条第1項から第4項までの規定に定めるところにより、労働者に対し医師等による健康診断を実施し、当該労働者ごとに診断区分（異常なし、要観察、要医療等の区分をいう。以下同じ。）に関する医師等の判定を受けるものとする。

なお、健康診断の実施に当たっては、事業者は受診率が向上するよう労働者に対する周知及び指導に努める必要がある。

また、産業医の選任義務のある事業場においては、事業者は、当該事業場の労働者の健康管理を担当する産業医に対して、健康診断の計画や実施上の注意等について助言を求めることが必要である。

#### (2) 二次健康診断の受診勧奨等

事業者は、労働安全衛生法第66条第1項の規定による健康診断又は当該健康診断に係る同条第5項ただし書の規定による健康診断（以下「一次健康診断」という。）における医師の診断の結果に基づき、二次健康診断の対象となる労働者を把握し、当該労働者に対して、二次健康診断の受診を勧奨するとともに、診断区分に関する医師の判定を受



けた当該二次健康診断の結果を事業者に提出するよう働きかけることが適当である。

### (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

事業者は、労働安全衛生法第 66 条の 4 の規定に基づき、**健康診断の結果**（当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。）について、**医師等の意見を聴かなければならない。**

#### イ 意見を聴く医師等

事業者は、**産業医の選任義務のある事業場においては、産業医**が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聴くことが適当である。

なお、**産業医の選任義務のない事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聴くことが適当であり、こうした医師が労働者の健康管理等に関する相談等に応じる地域産業保健センターの活用を図ること等が適当である。**

#### ロ 医師等に対する情報の提供

事業者は、**適切に意見を聴くため、必要に応じ、意見を聴く医師等に対し、労働者に係る作業環境、労働時間、労働密度、深夜業の回数及び時間数、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報及び職場巡視の機会を提供し、また、健康診断の結果のみでは労働者の身体的又は精神的状態を判断するための情報が十分でない場合は、労働者との面接の機会を提供することが適当である。**

また、過去に実施された労働安全衛生法第 66 条の 8、第 66 条の 9 及び第 66 条の 10 第 3 項の規定に基づく医師による面接指導等の結果又は労働者から同意を得て事業者に提供された法第 66 条の 10 第 1 項の規定に基づく心理的な負担の程度を把握するための検査の結果に関する情報を提供することも考えられる。

なお、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）第 51 条の 2 第 3 項等の規定に基づき、事業者は、医師等から、意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供する必要があります。

また、二次健康診断の結果について医師等の意見を聴取するに当たっては、意見を聴く医師等に対し、当該二次健康診断の前提となった一次健康診断の結果に関する情報を提供することが適当である。

## 八 意見の内容

事業者は、**就業上の措置**に関し、**その必要性の有無、講ずべき措置の内容等**に係る意見を医師等から聴く必要がある。

### (イ) 就業区分及びその内容についての意見

当該労働者に係る就業区分及びその内容に関する医師等の判断を下記の区分によって求めるものとする。

就業区分		就業上の措置の内容（例）
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、退職等により一定期間勤務させない措置を講じる。



### (ロ) 作業環境管理及び作業管理についての意見

健康診断の結果、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合には、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置の必要性について意見を求めるものとする。

## 二 意見の聴取の方法と時期

事業者は、医師等に対し、労働安全衛生規則等に基づく健康診断の個人票の様式中医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求めることとする。

なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくことが適当である。また、意見の聴取は、速やかに行うことが望ましく、特に自発的健診及び二次健康診断に係る意見の聴取はできる限り迅速に行うことが適当である。

### (4) 就業上の措置の決定等

#### イ 労働者からの意見の聴取等

事業者は、(3) の医師等の意見に基づいて、**就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の了解が得られるよう努めることが適当である。**

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、必要に応じて、産業医の同席の下に労働者の意見を聴くことが適当である。



## □ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等

衛生委員会等において労働者の健康障害の防止対策及び健康の保持増進対策について調査審議を行い、又は労働時間等設定改善委員会において労働者の健康に配慮した労働時間等の設定の改善について調査審議を行うに当たっては、労働者の健康の状況を把握した上で調査審議を行うことが、より適切な措置の決定等に有効であると考えられることから、事業者は、衛生委員会等の設置義務のある事業場又は労働時間等設定改善委員会を設置している事業場においては、必要に応じ、健康診断の結果に係る医師等の意見をこれらの委員会に報告することが適当である。

なお、この報告に当たっては、労働者のプライバシーに配慮し、労働者個人が特定されないよう医師等の意見を適宜集約し、又は加工する等の措置を講ずる必要がある。

また、事業者は、就業上の措置のうち、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置を決定する場合には、衛生委員会等の設置義務のある事業場においては、必要に応じ、衛生委員会等を開催して調査審議することが適当である。

## 八 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

### (イ) 関係者間の連携等

事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である。

また、労働者の健康状態を把握し、適切に評価するためには、健康診断の結果を総合的に考慮することが基本であり、例えば、平成 19 年の労働安全衛生規則の改正により新たに追加された腹囲等の項目もこの総合的考慮の対象とすることが適当と考えられる。しかし、この項目の追加によって、事業者に対して、従来と異なる責任が求められるものではない。

なお、就業上の措置を講じた後、健康状態の改善が見られた場合には、医師等の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずる必要がある。

### (ロ) 健康診断結果を理由とした不利益な取扱いの防止

健康診断の結果に基づく就業上の措置は、労働者の健康の確保を目的とするものであるため、事業者が、健康診断において把握した労働者の健康情報等に基づき、当該労働者の健康の確保に必要な範囲を超えて、当該労働者に対して不利益な取扱いを行うことはあってはならない。このため、以下に掲げる事業者による不利益な取扱いについては、一般的に合理的なものとはいえないため、事業者はこれらを行ってはならない。なお、不利益な取扱いの理由が以下に掲げる理由以外のものであったとしても、実質的に以下に掲げるものに該当するとみなされる場合には、当該不利益な取扱いについても、行ってはならない。

- ① 就業上の措置の実施に当たり、健康診断の結果に基づく必要な措置について医師の意見を聴取すること等の法令上求められる手順に従わず、不利益な取扱いを行うこと。
- ② 就業上の措置の実施に当たり、医師の意見とはその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し必要と認められる範囲内となっていないもの又は労働者の実情が考慮されていないもの等の法令上求められる要件を満たさない内容の不利益な取扱いを行うこと。
- ③ 健康診断の結果を理由として、以下の措置を行うこと。
  - (a) 解雇すること。
  - (b) 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと。
  - (c) 退職勧奨を行うこと。
  - (d) 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位（役職）の変更を命じること。
  - (e) その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること。



## (5) その他の留意事項

### イ 健康診断結果の通知

事業者は、労働者が自らの健康状態を把握し、自主的に健康管理が行えるよう、労働安全衛生法第 66 条の 6 の規定に基づき、健康診断を受けた労働者に対して、異常の所見の有無にかかわらず、遅滞なくその結果を通知しなければならない。

### □ 保健指導

事業者は、労働者の自主的な健康管理を促進するため、労働安全衛生法第 66 条の 7 第 1 項の規定に基づき、一般健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対して、医師又は保健師による保健指導を受けさせるよう努めなければならない。この場合、保健指導として必要に応じ日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査又は精密検査、治療のための受診の勧奨等を行うほか、その

円滑な実施に向けて、健康保険組合その他の健康増進事業実施者（健康増進法（平成14年法律第103号）第6条に規定する健康増進事業実施者をいう。）等との連携を図ること。

深夜業に従事する労働者については、昼間業務に従事する者とは異なる生活様式を求められていることに配慮し、睡眠指導や食生活指導等を一層重視した保健指導を行うよう努めることが必要である。

また、労働者災害補償保険法第26条第2項第2号の規定に基づく特定保健指導及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第24条の規定に基づく特定保健指導を受けた労働者については、労働安全衛生法第66条の7第1項の規定に基づく保健指導を行う医師又は保健師にこれらの特定保健指導の内容を伝えるよう働きかけることが適当である。

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、個々の労働者ごとの健康状態や作業内容、作業環境等についてより詳細に把握し得る立場にある産業医が中心となり実施されることが適当である。

## 八 再検査又は精密検査の取扱い

事業者は、就業上の措置を決定するに当たっては、できる限り詳しい情報に基づいて行うことが適当であることから、再検査又は精密検査を行う必要のある労働者に対して、当該再検査又は精密検査受診を勧奨するとともに、意見を聴く医師等に当該検査の結果を提出するよう働きかけることが適当である。

なお、再検査又は精密検査は、診断の確定や症状の程度を明らかにするものであり、一律には事業者による実施が義務付けられているものではないが、有機溶剤中毒予防規則（昭和47年労働省令第36号）、鉛中毒予防規則（昭和47年労働省令第37号）、特定化学物質障害予防規則（昭和47年労働省令第39号）、高気圧作業安全衛生規則（昭和47年労働省令第40号）及び石綿障害予防規則（平成17年厚生労働省令第21号）に基づく特殊健康診断として規定されているものについては、事業者による実施が義務付けられているので留意する必要がある。

## 二 健康情報の保護

事業者は、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成16年厚生労働省告示第259号）に基づき、健康情報の保護に留意し、その適正な取扱いを確保する必要がある。

事業者は、就業上の措置の実施に当たって、産業保健業務従事者（産業医、保健師等、衛生管理者その他の労働者の健康管理に関する業務に従事する者をいう。）以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が就業上の措置を実施する上で必要最小限のものとなるよう、必要に応じて健康情報の内容を適切に加工した上で提供する等の措置を講ずる必要がある。診断名、検査値、具体的な愁訴の内容等の加工前の情報や詳細な医学的情報は取り扱わせてはならないものとする。



## ホ 健康診断結果の記録の保存

事業者は、労働安全衛生法第66条の3及び第103条の規定に基づき、健康診断結果の記録を保存しなければならない。記録の保存には、書面による保存及び電磁的記録による保存があり、電磁的記録による保存を行う場合は、厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令（平成17年厚生労働省令第44号）に基づき適切な保存を行う必要がある。また、健康診断結果には医療に関する情報が含まれることから、事業者は安全管理措置等について「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照することが望ましい。

また、二次健康診断の結果については、事業者による保存が義務付けられているものではないが、継続的に健康管理を行うことができるよう、保存することが望ましい。なお、保存に当たっては、当該労働者の同意を得ることが必要である。

## 3 派遣労働者に対する健康診断に係る留意事項

### (1) 健康診断の実施

派遣労働者については、労働安全衛生法第66条第1項の規定に基づく健康診断（以下「一般健康診断」という。）は派遣元事業者が実施し、同条第2項又は第3項に基づく健康診断（以下「特殊健康診断」という。）は派遣先事業者が実施しなければならない。

派遣労働者に対する一般健康診断の実施に当たって、派遣先事業者は、当該派遣労働者が派遣元事業者が実施する一般健康診断を受診することができるよう必要な配慮をすることが適当である。また、派遣元事業者から依頼があった場合には、派遣先事業者は、その雇用する労働者に対する一般健康診断を実施する際に、派遣労働者もこれを受診することができるよう配慮することが望ましい。なお、派遣先事業者が、派遣労働者も含めて一般健康診断を実施するに当たっては、当該一般健康診断の結果は、派遣元事業者が取り扱うべきものであることから、一般健康診断を実施した医師から直接派遣元事業者に結果を提供させること等の方法により、派遣先事業者は当該結果を把握しないようにする必要がある。

### (2) 医師に対する情報の提供

派遣元事業主は、一般健康診断の結果について適切に医師から意見を聴くことができるよう、労働者派遣事業の適

正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和 60 年法律第 88 号）（以下「労働者派遣法」という。）第 42 条第 3 項の規定に基づき派遣先事業者から通知された当該労働者の労働時間に加え、必要に応じ、派遣先事業者に対し、その他の勤務の状況又は職場環境に関する情報について提供するよう依頼し、派遣先事業者は、派遣元事業者から依頼があった場合には、必要な情報を提供することとする。

この場合において、派遣元事業者は、派遣先事業者への依頼について、あらかじめ、当該派遣労働者の同意を得なければならない。



### （3）就業上の措置の決定等

派遣労働者に対し就業上の措置を講ずるに当たって、派遣先の協力が必要な場合には、派遣元事業者は、派遣先事業者に対して、当該措置の実施に協力するよう要請することとし、派遣先事業者は、派遣元事業者から要請があった場合には、これに応じ、必要な協力を行うこととする。この場合において、派遣元事業者は、派遣先事業者への要請について、あらかじめ、当該派遣労働者の同意を得なければならない。

また、派遣先事業者は、特殊健康診断の結果に基づく就業上の措置を講ずるに当たっては、派遣元事業者と連絡調整を行った上でこれを実施することとし、就業上の措置を実施したときは、派遣元事業者に対し、当該措置の内容に関する情報を提供することとする。

### （4）不利益な取扱いの禁止

次に掲げる派遣先事業者による派遣労働者に対する不利益な取扱いについては、一般的に合理的なものとはいえないため、派遣先事業者はこれを行ってはならない。なお、不利益な取扱いの理由がこれ以外のものであったとしても、実質的にこれに該当するとみなされる場合には、当該不利益な取扱いについても行ってはならない。

- ① 一般健康診断の結果に基づく派遣労働者の就業上の措置について、派遣元事業者からその実施に協力するよう要請があったことを理由として、派遣先事業者が、当該派遣労働者の変更を求めること。
- ② 派遣元事業者が本人の同意を得て、派遣先事業者に派遣労働者の一般健康診断の結果を提供した場合において、これを理由として、派遣先事業者が、派遣元事業者が聴取した医師の意見を勘案せず又は当該派遣労働者の実情を考慮せず、当該派遣労働者の変更を求めること。
- ③ 特殊健康診断の結果に基づく就業上の措置の実施に当たり、健康診断の結果に基づく必要な措置について医師の意見を聴取すること等の法令上求められる手順に従わず、派遣先事業者が、当該派遣労働者の変更を求めること。
- ④ 特殊健康診断の結果に基づく就業上の措置の実施に当たり、医師の意見を勘案せず又は労働者の実情を考慮せず、派遣先事業者が、当該派遣労働者の変更を求めること。

### （5）特殊健康診断の結果の保存及び通知

特殊健康診断の結果の記録の保存は、派遣先事業者が行わなければならないが、派遣労働者については、派遣先が変更になった場合にも、当該派遣労働者の健康管理が継続的に行われるよう、労働者派遣法第 45 条第 10 項及び第 11 項の規定に基づき、派遣先事業者は、特殊健康診断の結果の記録の写しを派遣元事業者に送付しなければならず、派遣元事業者は、派遣先事業者から送付を受けた当該記録の写しを保存しなければならない。

また、派遣元事業者は、当該記録の写しに基づき、派遣労働者に対して特殊健康診断の結果を通知しなければならない。

### （6）健康情報の保護

派遣労働者の一般健康診断に関する健康情報については、派遣元事業者の責任において取り扱うものとし、派遣元事業者は、派遣労働者の同意を得ずに、これを派遣先事業者に提供してはならない。



## 《 治療と職業生活の両立支援 》

### 1 両立支援の必要性

なぜ、今、「治療と職業生活の両立支援」が必要とされているのでしょうか。医療の変化や働くひとの気持ちなど、3 つのポイントに分けて具体的に説明します。

#### （1）治療技術の進歩により、「不治の病」は「長く付き合う病気」に。

現在、日本人の 2 人に 1 人が、生涯のうち一度はがんになると言われています。

がんと診断されてから 5 年後に生存している割合を平成 5～8 年と平成 18 年～20 年で比較すると、平成 5 年～8 年は生存率が 53.2%でしたが、平成 18 年～20 年は 62.1%にアップしていることから、がんは「長く付き合う病気」になってきたと言えます。

出典：地域がん登録に基づき独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターが集計

## (2) 今は仕事をしながら治療を続けることが可能な時代。

仕事を持ちながらがんで通院している人の数は、現在推計 32.5 万人。

がんは必ずしもすぐに離職しなければならない病気ではなくなりつつあります。

今後、高齢になっても働く人の数が増えることに伴い、病気を抱えながら働く労働者の増加も見込まれています。

出典:「平成 22 年国民生活基礎調査」に基づく推計

## (3) 患者にとって、仕事は生きがいでもある。

がんなどの病気を抱えながら仕事を続けたい人は、92.5%もいます。

その理由は、家庭の生計を維持するためや、治療のためはもちろん、働くことが自身の生きがいでもあるためなど様々。病気を抱える労働者のためにも、治療を続けながら働ける環境を作ることが必要とされています。

## 2 両立支援は事業者にも重要

「治療と職業生活の両立支援」は、事業者にとってどんな意義があるのでしょうか。

あなたの職場に当てはめて考えてみてください。

### (1) 20～64 歳の働く世代においても、がんと診断される人が増えています。

2012 年にがんと診断されたすべての患者のうち、約 3 人に 1 人が 20～64 歳の働く世代です。

出典:独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

### (2) 治療と職業生活の両立を支援することは、労働者のみならず事業者にとっても、大きなメリットがあります。

#### 事業者のメリット

- ・労働者の健康確保の促進
- ・継続的な人材の確保
- ・労働者のモチベーション向上による人材の定着・生産性の向上
- ・健康経営の実現
- ・多様な人材の活用による組織や事業の活性化

#### 労働者のメリット

- ・治療に関する配慮が行われることによる病気の増悪の防止
- ・治療を受けながらの仕事の継続
- ・安心感やモチベーションの向上
- ・収入を得ること
- ・働くことによる社会への貢献

### (3) がんなどの病気になっても安心して働き続けられる職場をつくるために、治療と職業生活の両立を実現しやすい職場の環境整備が大切です。

- |                                   |                              |
|-----------------------------------|------------------------------|
| ① 事業者による基本方針の表明と労働者への周知           | ④ 安心して相談・申出を行なえる相談窓口の明確化     |
| ② がんなどの病気や、両立支援に関する知識の普及・啓発のための教育 | ⑤ 柔軟な勤務を可能とする休暇・勤務制度の検討、導入など |
| ③ 治療への配慮などが円滑に進むような職場風土の醸成        |                              |



## 3 あなたの職場でも、両立支援に取り組んでみませんか 両立支援の具体的な進め方

都道府県ごとの産業保健総合支援センターでは、両立支援促進員が職場における治療と職業生活の両立支援を無料でお手伝いします。

- ① 事業者や人事労務担当者などからの両立支援に関する相談に応じます。
- ② 事業場を訪問し、状況にあった具体的な助言等を行います。また、治療と職業生活の両立への理解を促す教育を実施します。
- ③ 労働者が治療を受けながら仕事を続けるための、事業場と患者（労働者）間の調整支援をします。また、両立支援プラン作成の助言を行います。
- ④ 産業保健総合支援センターでは、両立支援を普及促進するため、事業者等に対する啓発セミナーを実施しています。

## 4 労働者（患者）の方へ 病気と仕事のことで、一人で悩みを抱えていませんか？

- |                      |                              |
|----------------------|------------------------------|
| ・がんと診断されたけど、仕事を続けたい。 | ・病気のことを会社にうまく伝えられない。         |
| ・治療と仕事を両立できるか不安。     | ・今後の働き方について誰に相談したらいいのかわからない。 |
| ・職場の理解・協力が得られない。     | ・治療に合わせた短時間勤務や休暇の取得が難しい。     |

### STEP 1

あなたから主治医へ



主治医に対してあなたの「仕事の内容」を伝えます。（産業保健総合支援センターでは様式を用意しています。）

### STEP 2

主治医からあなたへ



仕事の内容（書面）をもとに、貴方の望ましい働き方について、主治医に「意見書」を書いてもらいます。（産業保健総合支援センターでは様式を用意しています。）

### STEP 3

あなたから会社へ



主治医の「意見書」を会社に提出します。

### STEP 4

会社による措置



会社では、主治医の「意見書」などをもとに、就業の可否、働く上での治療に対する配慮などについて検討し、就業可能な場合は「両立支援プラン」を作成します。

# V メンタルヘルス対策

## 1 メンタルヘルス対策の推進

### ●メンタルヘルス対策の沿革

昭和63年9月に「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」が示され、平成7年から労働省委託研究にて作業関連疾患（ストレス）について調査研究を経て、平成12年には「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（旧指針）」が策定されました。以降、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」等が示されています。

平成18年3月末には、安衛法に根拠をおく「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が示され、当該指針公示の翌日に労働安全衛生法が改正施行されました。ここでは、長時間労働者に対する面接指導制度（法律改正）と衛生委員会における審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立」を追加（省令改正）がされています。

メンタルヘルスの推進と共にストレスチェック制度の導入について検討が行われ、平成26年6月に労働安全衛生法が公布されています。その1年半後の平成27年12月からストレスチェック制度が始まりました。

### ●県内、労働者の健康確保をめぐる動向と課題

（大分労働局「第13次労働災害防止計画」より）

近年、過労死やメンタルヘルス不調が社会問題となる中、大分県においても、脳・心臓疾患や精神障害に係る労災請求件数が高い水準で推移している（表1参照）。

【表1】脳・心臓疾患及び精神障害に係る労災請求件数等の推移

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
脳・心臓疾患	請求件数	14	3	7	5	8
	認定件数	3	2	0	0	3
	うち、死亡件数	2	0	0	0	0
精神疾患	請求件数	7	15	13	9	17
	認定件数	2	5	4	7	5
	うち、死亡件数	1	1	1	0	0
合計	請求件数	21	18	20	14	25
	認定件数	5	7	4	7	8
	うち、死亡件数	3	1	1	0	0

※平成29年度は平成30年2月20日時点の件数

過労死等を防止するためには、長時間労働対策に加えて、メンタルヘルス対策が重要である。

その対策のひとつとして、平成27年12月に創設された「ストレスチェック制度」については、労働者一人一人がストレスを把握して自身の気付きを促すとともに、その結果を集団ごとに分析して職場環境の改善に活用することが重要である。

また、高ストレスやメンタルヘルス不調の労働者が、産業医等による健康相談等を安心して受けられる環境整備を促進することが必要である。

一方、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の実施結果を見ると、脳・心臓疾患につながるリスクのある脂質や血糖等に異常の所見がある労働者の割合が年々増加しており、疾病のリスクを抱える労働者は増える傾向にある（表2参照）。



【表2】労働安全衛生法に基づく一般健康診断における有所見率の推移（大分県）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
全体の有所見率（％）	51.10	51.89	51.91	53.05	54.44
血中脂質検査（％）	32.98	32.71	33.14	33.95	35.03
血糖検査（％）	10.20	10.04	11.18	11.83	11.84
血圧検査（％）	15.79	16.05	15.68	15.63	15.19

※平成29年は平成30年2月速報値

このため、一般健康診断を確実に実施するとともに、異常の所見がある労働者については、医師からの意見を聴取し、的確な就業上の措置を講じることにより、脳・心臓疾患を未然に防止する必要がある。

### ●県内、職場におけるメンタルヘルス対策等の推進

（大分労働局「第13次労働災害防止計画」より）

#### （ア）メンタルヘルス対策の推進

- ① すべての業種において、「メンタルヘルス対策に関する労働者や管理監督者への教育研修・情報提供」、「メンタルヘルス対策の実務を行う担当者の選任」、「事業場内の相談体制の整備」等のメンタルヘルス対策に取り組むよう周知・指導を行う。
- ② ストレスチェック制度について、高ストレスで、かつ医師による面接指導が必要とされた者を適切に医師の面接指導につなげるなど、メンタルヘルス不調を未然に防止するための取組を推進するとともに、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組を推進する。
- ③ 大分産業保健総合支援センター及びその地域窓口の各地域産業保健センターによる支援等により、小規模事業場におけるストレスチェック制度の普及を含めたメンタルヘルス対策の取組を推進する。
- ④ 事業場におけるメンタルヘルス対策について、労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成 18 年健康保持増進のための指針公示第 3 号）に基づく取組を引き続き推進するとともに、特に、事業場外資源を含めた相談窓口の設置を推進することにより、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境を整備する。

### (イ) パワーハラスメント対策の推進

労働者が健康で意欲を持って働けるようにするためには、労働時間の管理やメンタルヘルス対策だけでなく、職場のパワーハラスメントを防止する必要があることから、働き方改革実行計画を受けて開催された有識者と労使関係者からなる検討会の結果を踏まえて、パワーハラスメント対策を推進する。

## ● 県内、規模別事業場における具体的な取組状況 （大分労働局「第 13 次労働災害防止計画」より）

大分県内におけるメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合は以下のとおりです。

〔表 3〕規模別業種別メンタルヘルス対策取組状況（大分県）

	製造業	建設業	運輸交通業	第三次産業等	全産業
労働者 50～99 人（％）	98.6	96.2	97.9	98.2	98.2
労働者 100 人以上（％）	98.5	100.0	95.8	97.0	97.4
合計（労働者数 50 人以上）（％）	98.6	97.2	97.2	97.7	97.8

※第三次産業等とは、全産業から製造業、建設業、運輸交通業を除いたもの。

※本統計は平成 29 年度末における大分労働局における集計。

メンタルヘルスに取り組んでいる事業場とは、以下のものをいいます。

- ① 事業場における「メンタルヘルス対策推進担当者」（衛生管理者等）の選任
  - ② 管理監督者（若しくは労働者に対するものでも可）に対するメンタルヘルスクエア推進に関する「教育」の実施
  - ③ 衛生委員会等における「労働者の精神的健康の保持を図るための対策の樹立に関する事項」の調査審議の実施
- 労働者数 100 人以上の規模の事業場においては、上記①～③のすべてを実施していることが要件となります。
  - 労働者数 50～99 人の事業場においては、上記①～③のいずれかのうちの 1 つを実施していれば可とされます。

## ● 県内、メンタルヘルス対策の取組計画 （大分労働局「第 13 次労働災害防止計画」より）

大分労働局では、平成 22～平成 24 年度の 3 年間を「第一次メンタルヘルス対策推進計画」策定し実施しており、労働者数 100 人以上の規模の事業場における取組割合を 80%以上の目標に展開しました。

また、平成 25～29 年度の 5 年間を「第二次メンタルヘルス対策推進計画」を実施しており、労働者数 100 人以上の規模の事業場における取組割合 100%を目標とし、労働者数が 50～99 人の事業場における取組割合を 80%以上として展開してきたところです。

平成 30 年度からの 5 年間は「第 13 次労働災害防止計画」の重点施策として、2022 年度末までに労働者数 30～49 人以上の事業場における取組割合 80%以上を目標とし、労働者 50 名以上の事業場については取組割合 100%を目標としています。

また、労働者数が 30 名に満たない事業場においてもメンタルヘルス対策へ取り組むよう指導啓発を行うこととしています。

なお、労働者数 30 人未満の事業場における取組事項の内容は、以下の 13 項目のうち一つ以上を実施していることが要件となります。



- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| ① メンタルヘルス対策に関する安全衛生委員会等での調査審議 | ⑧ 職場環境等の評価及び改善                           |
| ② 問題点を解決するための計画策定と実施          | ⑨ 職場復帰における支援（職場復帰支援プログラムの策定を含む）          |
| ③ 担当者の選任                      | ⑩ 事業場内の相談体制の整備                           |
| ④ 労働者への教育研修・情報の提供             | ⑪ 大分産業保健総合支援センター、県下各地域産業保健センターを活用した対策の実施 |
| ⑤ 管理者への教育研修・情報の提供             | ⑫ 医療機関を活用した対策の実施                         |
| ⑥ 事業場内の産業スタッフへの教育研修・情報の提供     | ⑬ 他の外部機関を活用した対策の実施                       |
| ⑦ ストレスチェックの実施                 |  |

## 2 ストレスチェックの実施

ストレスチェックと面接指導の実施等を義務づける制度が創設され、平成 27 年 12 月 1 日以降運用されています。

ストレスチェック制度は、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスの状況について気付きを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集団ごとに集計・分析し、職場におけるストレス要因を評価し、職場環境の改善につなげることで、ストレスの要因そのものも低減させるものであり、さらにその中で、メンタルヘルス不調のリスクの高い者を早期に発見し、医師による面接指導につなげることで、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止するために取り組むものです。

具体的には次のような手順で進めていきます。

### ●導入前の準備

- まず、会社として「メンタルヘルス不調の未然防止のためにストレスチェック制度を実施する」旨の方針を示しましょう。
- 次に、事業所の衛生委員会で、ストレスチェック制度の実施方法などを話し合しましょう。



#### 話し合う必要がある事項（主なもの）

- ① ストレスチェックは誰に実施させるのか。
- ② ストレスチェックはいつ実施するのか。
- ③ どんな質問票を使ってストレスチェックを実施するのか。
- ④ どんな方法でストレスの高い人を選ぶのか。
- ⑤ 面接指導の申出は誰にすれば良いのか。
- ⑥ 面接指導はどの医師に依頼して実施するのか。
- ⑦ 集団分析はどんな方法で行うのか。
- ⑧ ストレスチェックの結果は誰が、どこに保存するのか。

- 話し合ってから決まったことを社内規程として明文化しましょう。そして、全ての労働者にその内容を知らせましょう。
- 実施体制・役割分担を決めましょう。

#### 実施体制の例

1人が幾つかの役割を兼ねることも可能です

##### ○制度全体の担当者

事業所において、ストレスチェック制度の計画づくりや進捗状況を把握・管理する者。

##### ○ストレスチェックの実施事務従事者

実施者の補助をする者。質問票の回収、データ入力、結果送付など、個人情報を取り扱う業務を担当します。外部委託も可能です。

##### ○ストレスチェックの実施者

ストレスチェックを実施する者。医師、保健師、厚生労働大臣の定める研修を受けた看護師・精神保健福祉士の中から選ぶ必要があります。外部委託も可能です。

##### ○面接指導を担当する医師

### ●ストレスチェックの実施

- 質問票を労働者に配って、記入してもらいましょう。
  - ※1 使用する質問票は、以下の種類の質問が含まれていれば、特に指定はありませんが、何を使えばよいか分からない場合は、国が推奨する 57 項目の質問票（次ページ参照）を使いましょう。

- ① ストレスの原因に関する質問項目
- ② ストレスによる心身の自覚症状に関する質問項目
- ③ 労働者に対する周囲のサポートに関する質問項目

- ※2 ITシステムを利用して、オンラインで実施することもできます。厚生労働省がストレスチェック実施プログラムを無料で公開していますので、ご活用下さい。

- 記入が終わった質問票は、医師などの実施者（またはその補助をする実施事務従事者）が回収しましょう。

注意！ 第三者や人事権を持つ職員が、記入・入力の終わった質問票の内容を閲覧してはいけません！

- 回収した質問票をもとに、医師などの実施者がストレスの程度を評価し、高ストレス※で医師の面接指導が必要な者を選びます。

※ 自覚症状が高い者や、自覚症状が一定程度あり、ストレスの原因や周囲のサポートの状況が著しく悪い者を高ストレス者として選びます。選び方が分からない場合は、以下の URL に掲載されている「ストレスチェック制度実施マニュアル」の 40 ページに記載されている基準を参考にするとよいでしょう。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/>

- 結果（ストレスの程度の評価結果、高ストレスか否か、医師の面接指導が必要か否か）は、実施者から直接本人に通知されます。

**注意！ ストレスチェックの結果は企業には返ってきません。**

**ストレスチェックの結果を入手するには、結果の通知後、本人の同意が必要です。**

- 結果は、医師などの実施者（またはその補助をする実施事務従事者）が保存します。

※ 結果を企業内の鍵のかかるキャビネットやサーバー内に保管することもできますが、第三者に閲覧されないよう、実施者（またはその補助をする実施事務従事者）が鍵やパスワードの管理をしなければいけません。



## ●面接指導の実施と就業上の措置

- ストレスチェック結果で「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出<sup>※1</sup>があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施<sup>※2</sup>しましょう。
  - ※1 申出は、結果が通知されてから1月以内に行う必要があります。
  - ※2 面接指導は申出があってから1月以内に行う必要があります。
- 面接指導を実施した医師から、就業上の措置の必要性の有無とその内容について、意見を聴き<sup>※</sup>、それを踏まえて、労働時間の短縮など必要な措置を実施しましょう。
  - ※ 医師からの意見聴取は、面接指導後1月以内に行う必要があります。
- 面接指導の結果<sup>※</sup>は事業所で5年間保存しましょう。
  - ※ 記録を作成・保存してください。以下の内容が含まれていれば、医師からの報告をそのまま保存しても構いません。
    - ① 実施年月日
    - ② 労働者の氏名
    - ③ 面接指導を行った医師の氏名
    - ④ 労働者の勤務の状況、ストレスの状況、その他の心身の状況
    - ⑤ 就業上の措置に関する医師の意見



## ●職場分析と職場環境の改善 ※努力義務

- ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団（部、課、グループなど）ごとに集計・分析<sup>※</sup>してもらい、その結果を提供してもらいましょう。
  - ※ 集団ごとに、質問票の項目ごとの平均値などを求めて、比較するなどの方法で、どの集団が、どういったストレスの状況なのかを調べましょう
- 注意！ 集団規模が10人未満の場合は、個人特定されるおそれがあるので、全員の同意がない限り、結果の提供を受けずしてはいけません。**
- 原則 10人以上の集団を集計の対象としましょう。**
- 集計・分析結果を踏まえて、職場環境の改善を行いましょ。

## ●何に気をつければいいのでしょうか？

- ストレスチェック制度は、**労働者の個人情報適切に保護され、不正な目的で利用されないようにすることで、労働者も安心して受け、適切な対応や改善につなげられる仕組み**です。
  - このことを念頭において、情報の取扱いに留意するとともに、不利益な取扱いを防止しましょう。

## ●プライバシーの保護

- 事業者がストレスチェック制度に関する労働者の秘密を不正に入手するようなことがあってはなりません。
- ストレスチェックや面接指導で個人の情報を取り扱った者（実施者とその補助をする実施事務従事者）には、法律で守秘義務が課され、違反した場合は刑罰の対象となります。
- 事業者に提供されたストレスチェック結果や面接指導結果などの個人情報は、適切に管理し、社内でも共有する場合にも、必要最小限の範囲にとどめましょう。

## ●不利益取扱いの防止

- 事業者が以下の行為を行うことは禁止されています。
  - ① 次のことを理由に労働者に対して不利益な取扱いを行うこと
    - ・ 医師による面接指導を受けたい旨の申出を行ったこと
    - ・ ストレスチェックを受けないこと
    - ・ ストレスチェック結果の事業者への提供に同意しないこと
    - ・ 医師による面接指導の申出を行わないこと
  - ② 面接指導の結果を理由として、**解雇、雇い止め、退職勧奨、不当な動機・目的による配置転換・職位の変更**を行うこと

## 国が推奨する57項目の質問票 (職業性ストレス簡易調査票)

**A** あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

1. 非常にたくさん仕事をしなければならない
2. 時間内に仕事が処理しきれない
3. 一生懸命働かなければならない
4. かなり注意を集中する必要がある
5. 高度の知識や技術が必要でむずかしい仕事だ
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない
7. からだを大変よく使う仕事だ
8. 自分のペースで仕事ができる
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない
12. 私の部署内で意見のくい違いがある
13. 私の部署と他の部署とはうまが合わない
14. 私の職場の雰囲気は友好的である
15. 私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない
16. 仕事の内容は自分にあっている
17. 働きがいのある仕事だ

**B** 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

1. 活気がわいてくる	7. ひどく疲れた
2. 元気がいっぱいだ	8. へとへとだ
3. 生き生きする	9. だるい
4. 怒りを感じる	10. 気がはりつめている
5. 内心腹立たしい	11. 不安だ
6. イライラしている	12. 着着かない

13. ゆううつだ	22. 首筋や肩がこる
14. 何をしても面倒だ	23. 腰が痛い
15. 物事に集中できない	24. 目が疲れる
16. 気分が晴れない	25. 動悸や息切れがする
17. 仕事を手につかない	26. 胃腸の具合が悪い
18. 悲しいと感じる	27. 食欲がない
19. めまいがする	28. 便秘や下痢がする
20. 体のふしづしが痛む	29. よく眠れない
21. 頭が重かったり頭痛がする	

**C** あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。  
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司
2. 職場の同僚
3. 配偶者、家族、友人等

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司
5. 職場の同僚
6. 配偶者、家族、友人等

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

7. 上司
8. 職場の同僚
9. 配偶者、家族、友人等

**【回答肢(4段階)】**

A	そうだ/まあそうだ/ややちがう/ちがう
B	ほとんどなかった/ときどきあった/しばしばあった/ほとんどいつもあった
C	非常に/かなり/多少/全くない
D	満足/まあ満足/やや不満足/不満足

**D** 満足度について

1. 仕事に満足だ
2. 家庭生活に満足だ

※ストレスチェック指針(平成27年4月15日)より

### 厚生労働省発行

「ストレスチェック制度の導入マニュアル」より



# VI 過重労働対策等

2019.4.1 施行の労働安全衛生法改正に伴い、各種の基準に変更が行われています。

## 1 労働時間の管理（労働安全衛生法第66条の8の3）

時間外・休日労働時間数（1か月あたり）が、ひと月あたりの労働時間が80時間を超えた労働者に対して、労働時間の状況に関する情報を通知することが義務づけられています。

このため事業者は、労働者の労働時間を客観的な方法（タイムレコーダー、パソコンの稼働履歴等）により把握しなければなりません。

労働安全衛生法に基づく長時間労働者の面接指導を実施するために必要な事項となりますので、適切な時間管理をお願いします。



（2019年4月1日施行）

## 2 長時間労働者に対する面接指導

長時間労働に関する面接指導の分類と、ひと月あたりの時間外労働の時間数と労働者からの申出の有無等については、下表のとおりです。

	時間外・休日労働時間数（1か月あたり）	労働者からの申出要件
1 一般労働者	80時間超	必要
2 新商品の研究開発業務従事者	80時間超 100時間以下	必要
	100時間超	不要【強制】
3 高度プロフェッショナル制度対象者	80時間超 100時間以下※	必要
	100時間超	不要【強制】
4 裁量労働制が適用される労働者	80時間超	必要
5 管理監督者	80時間超	必要

※ 高度プロフェッショナル制度適用者の管理すべき時間は在社している「健康管理時間」

【「健康管理時間」とは、労基法第41条の2第1項第3号において定義されています】

※ 労働時間が管理できない裁量労働制適用者、管理監督者における管理すべき時間は「労働時間の状況」

【「労働時間の状況」とは安衛法第66条の8の3（安衛則第52条の7の3第1項）において定義されています】

## 3 産業医の役割と権限

産業医が産業医としての職務を遂行するにあたり、作業環境の状況や作業方法の実態等、労働に関する情報を十分に把握しておく必要があります。こうした情報を踏まえたうえで、必要に応じ産業医は事業者に対し勧告を行うことができるようになっていきます。

（2019年4月1日施行を含む）

① 事業者は、産業医に対し、労働者の労働時間に関する情報その他の産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報を提供しなければなりません。（労働安全衛生法第13条第4項）

- ・健康診断、面接指導（長時間労働及びストレスチェック）を実施後の就業上の措置の内容等
- ・長時間労働者（80時間超の時間外・休日労働）の氏名、超過時間等
- ・労働者の業務に関する情報（産業医等が健康管理等を行うために必要と認めるもの）

② 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し勧告をすることができます。この場合において、事業者は、当該勧告を尊重しなければなりません。（同法第13条第5項）

勧告するにあたり、産業医は事業場に対し意見を求めることとなります。

- ・産業医が勧告をしようとするときは、あらかじめ事業者の意見を求める
- ・事業者又は総括安全衛生管理者に対して意見を述べる
- ・労働者から情報収集する
- ・緊急時に、労働者に対して必要な措置を指示する
- ・衛生委員会に対して調査審議を求める



③ 事業者は、前項の勧告を受けたときは、当該勧告の内容等を衛生委員会又は安全衛生委員会に報告しなければなりません。（同法第13条第6項）

- ・産業医の勧告について、衛生委員会への報告を事業者に義務付け
- ・衛生委員会の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容等の記録・保存を事業者に義務付け

④ 産業医の業務に関する事項等を、労働者に周知することが義務付けられました。（同法第101条第2項）

- ・産業医の業務の具体的な内容

- ・産業医に対する健康相談の申出方法
- ・健康情報の取扱方法

#### 4 面接記録の作成と、5年間の記録保存

安衛則第52条の6において、「法第66条の8の面接指導（法第66条の8第2項ただし書の場合において当該労働者が受けたものを含む。次条において同じ。）の結果に基づく結果の記録を作成し、これを5年間保存しなければならない。」とされています。



#### 5 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

##### 1 趣旨

この指針は、健康診断の結果に基づく就業上の措置が、適切かつ有効に実施されるため、就業上の措置の決定・実施の手順に従って、健康診断の実施、健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取、就業上の措置の決定、健康情報の適正な取扱い等についての留意事項を定めたものである。

##### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

###### (1) 健康診断の実施

事業者は、労働者に対し医師等による健康診断を実施し、労働者ごとに異常なし、要観察、要医療等の区分の判定を受ける。

なお、健康診断の実施に当たっては、事業者は受診率が向上するよう労働者に対する周知及び指導に努める。

また、産業医の選任義務のある事業者は、産業医に健康診断の計画や実施上の注意等について助言を求める。

###### (2) 二次健康診断の受診勧奨等

事業者は、一次健康診断結果における医師の診断の結果に基づき、二次健康診断の受診を勧奨するとともに、当該二次健康診断の結果を事業者に提出するよう働きかけることが適当。

###### (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

事業者は、健診項目に異常の所見がある労働者について、医師等の意見を聴かなければならない。

###### イ 意見を聴く医師等

産業医の選任義務のある事業場においては、産業医。産業医の選任義務のない事業場においては、地域産業保健センター事業の活用を図る。

###### ロ 医師等に対する情報の提供

適切に意見を聴くため、必要に応じ医師等に対し、作業環境、労働時間、労働密度、深夜業の回数及び時間数、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報及び職場巡視の機会を提供。必要に応じ、労働者の身体的又は精神的状態を判断するため、労働者との面接の機会を提供する。また、過去に実施された医師による面接指導等の結果情報を提供する。

二次健康診断の結果の医師等の意見を聴取に当たっては、一次健康診断の結果の情報も提供する。

###### ハ 意見の内容

事業者は、就業上の措置に関し、必要性の有無、講ずべき措置の内容等に係る意見を医師等から聴く。

###### ニ 意見の聴取の方法と時期

医師等に健康診断の個人票の医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求めること。

なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくこと。

また、意見の聴取は、速やかに行うことが望ましい。特に自発的健診及び二次健康診断に係る意見の聴取はできる限り迅速に行うこと。

###### (4) 就業上の措置の決定等

###### イ 労働者からの意見の聴取等

医師等の意見に基づき、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合は、あらかじめ労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じ労働者の了解が得られるよう努める。なお、産業医の選任義務のある事業場は、必要に応じ産業医の同席の下、労働者の意見を聴く。

###### ロ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等

###### ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

###### (5) その他の留意事項

###### イ 健康診断結果の通知

###### ロ 保健指導

###### ハ 再検査又は精密検査の取扱い

###### ニ 健康情報の保護

###### ホ 健康診断結果の記録の保存



# VII 地域産業保健センター

地域産業保健センターでは、労働者数が50人未満の事業場の産業保健関係のお手伝いを行っています。国の委託事業ですので、地域産業保健センターが行う以下の事業（サービス）は無料です。

## 1 健康診断結果についての医師からの意見聴取（労働安全衛生法第66条の4）

〔事業者が医師（産業医）と面談を行います 労働者が医師と面談することはありません〕

事業場の労働者数を問わず、事業者は健康診断の結果、異常の所見のあった労働者に対して医師に意見を聞かなければなりません。これは、労働者の健康を保持するための措置について労働安全衛生法第66条の5により定められており、その決定を行うための資料となるものです。

対象者等の詳細については29ページ【IV事後措置】を参照してください。

産業医を選任している事業場であれば、産業医に意見を聴き、就業上の措置を行うことができますが、労働者数が50人未満の事業場では、産業医が選任されていないため、医師に、健診結果と労働者の就業内容を医師に説明し、就業制限が必要か否かの意見を聞くことになります。

地域産業保健センターでは、可能な限り事業場に近い産業医資格を持った医師を紹介し、就業上の措置が必要かについて、意見を書面でお渡しするサービスを行っています。

なお、営業所等が複数ある企業で、**総括産業医を選任している場合は**、たとえ営業所等の労働者が50人未満であっても、**医師の意見聴取は企業の総括産業医が対応**していただくこととなります。

## 2 長時間労働者に対する面接指導（労働安全衛生法第66条の8～第66条の8の4）

〔労働者が直接医師と面談します〕

産業医の選任義務のない労働者数が50人未満の事業場においては、地域産業保健センターを活用することで、無料で医師による面接指導が受けられます。

39ページ【VI過重労働対策】の2に記載された面接指導の対象者について、産業医による面接指導を行うことができます。面接指導は、事前に申し込みいただき、労働者と医師の日程を調整し、労働者に医師のいる病院まで御足労いただくこととなります。

## 3 ストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導（労働安全衛生法第66条の10）

〔労働者が直接医師と面談します〕

産業医の選任義務のない労働者数が50人未満の事業場においては、地域産業保健センターを活用することで、無料で医師による面接指導が受けられます。

ストレスチェックの結果、心理的な負担の程度が高いと判定された者であって、面接指導を受ける必要があると医師等が認めた者からの申し出があったときは、事業者は遅滞なく医師による面接指導を行わなければなりません。

## 4 労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）にかかる相談

〔健康管理やメンタルヘルスに関する個別の相談を専門の相談員が対応します〕

労働者の健康管理に関する事項について、医師・保健師等による相談を行っています。また、メンタルヘルス不調を感じている労働者についての相談や指導を行っています。

事業所の担当者や労働者、双方からのご相談をお受けいたしますので、お気軽にご相談ください。

## 5 個別訪問による産業保健指導の実施

〔健康管理やメンタルヘルスに関する個別の相談を専門の相談員が対応します〕

医師・保健師が事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の状況を踏まえ、労働衛生管理について総合的な助言を行います。

35ページ以降に記載した【Vメンタルヘルス対策】で36ページ最下部にある、大分労働局が推進する第13次労働災害防止計画のメンタルヘルス推進計画の項目のうち、労働者数50人未満の事業場が行うよう計画された13の項目について、何れかのお手伝いをさせていただくこともできますので、お気軽に利用して下さい。

何れのサービスを利用される場合においても、利用の都度、申し込みが必要になります。申込書は大分産業保健総合支援センターのホームページからダウンロードすることができます。

また、電話連絡いただければ様式をFAXすることも可能です。各地域産業保健センターの連絡先は裏表紙に掲載していますので、参照してください。



健康診断の実施・結果報告等、法令についてのお問い合わせは、下記機関へお願いします。

## ●大分労働局 労働基準部 健康安全課

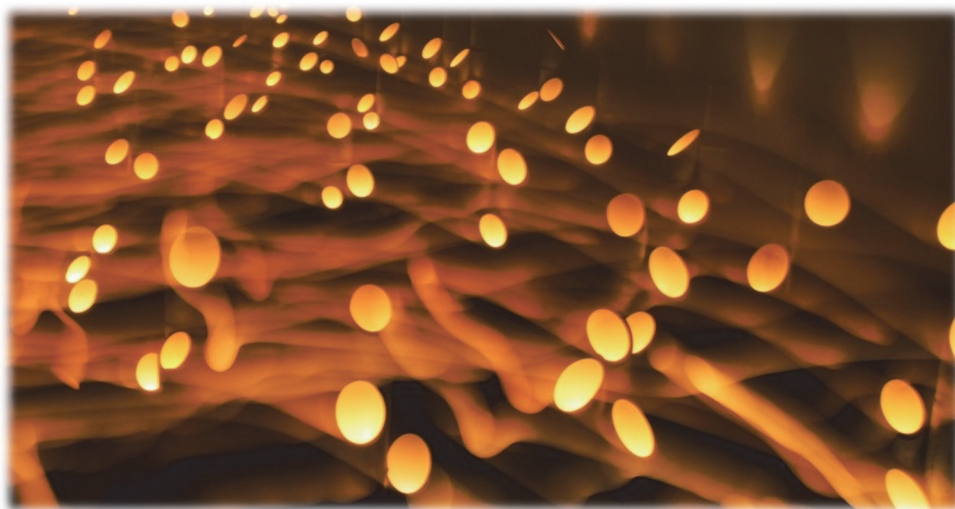
〒870-0037 大分市東春日町 17 番 20 号  
大分第 2 ソフィアプラザビル 6 階  
TEL 097-536-3213

大分労働基準監督署	安全衛生課	TEL 097-535-1513
中津労働基準監督署	監督安全課	TEL 0979-22-2720
佐伯労働基準監督署	安全衛生課	TEL 0972-22-3421
日田労働基準監督署	監督安全課	TEL 0973-22-5212
豊後大野労働基準監督署	監督安全課	TEL 0974-22-0153

## ●大分産業保健総合支援センター

〒870-0046 大分市荷揚町 3 番 1 号  
いちご・みらい信金ビル 6 階

Tel 097-573-8070  
Fax 097-573-8074  
Email [info@oitas.johas.go.jp](mailto:info@oitas.johas.go.jp)



労働者数が50人未満の事業場で、労働者の健康診断実施結果についての医師からの意見聴取、健康相談等を希望される方は、下記の地域産業保健センターにご相談ください。

大分県中部地域産業保健センター	Tel 070-2153-0811	Fax 0977-24-7664
〒874-0908	別府市上田の湯町 10 番 5 号	別府市医師会内
大分県北地域産業保健センター	Tel 070-2153-0812	Fax 0979-24-1486
〒871-0162	中津市大字永添 2110 番地 8 号	中津市医師会内
県南地域産業保健センター	Tel 070-2153-0813	Fax 0972-24-1660
〒876-0811	佐伯市鶴谷町 1 丁目 7 番 28 号	佐伯市医師会内
日田玖珠地域産業保健センター	Tel 070-2153-0814	Fax 0973-24-7080
〒877-1232	日田市清水町 803 番地の 1	日田市医師会内
豊肥地域産業保健センター	Tel 070-2153-0815	Fax 0974-22-6149
〒879-7152	豊後大野市三重町百枝 1086 番地 12	豊後大野市医師会内