

第6章 健康管理

1 健康診断

1 外国人の健康診断に当たっての一般的な注意点

日本公衆衛生協会が発刊している『保健行政窓口のための外国人対応の手引き 第1版』(https://jata.or.jp/dl/pdf/data/hoken_foreigner.pdf)には次のような記述があります。健康診断をはじめとする健康管理を行ううえで注意する必要があります。



宗教上のタブーに気を付けましょう

それぞれの宗教でタブーとされていることがあります。こちらが気づかずに対象者が不快に感じることをしないように、心を配りましょう。例えば、ヒンズー教やイスラム教では、左手は生来不浄の手とされ、どれほどきれいに洗っても不浄性は消えません。物を差し出すときには右手を使いましょう。また、人間の頭は、宗教によっては神や仏が宿る、国によっては精霊が宿ると考えられているため、ベトナム、タイ、インド、ネパール等々の国の人に対しては、子どもの頭を撫でるなどの行為は避けましょう。イスラム教では、女性は身内以外の男性に肌を見せないように、顔と手足の先以外を覆った服装を着用しています。現地では原則は女性の患者には女性の医療従事者が対応するため、〔健康診断に当たっては、〕可能であれば女性スタッフを手配できるとよいでしょう。無理な場合には夫または保護者に許可を取る方法があります。その他、いろいろ分からない時には、対象者に尋ねてください。

西洋医学が受け入れられない場合があることを覚えておきましょう

外国人の中には、西洋医学をあまり信頼しない人もいます。国によってはその土地の伝統医療や様々な代替医療があります。例えばインドネシアでは、風邪のときにルピア硬貨（日本の500円玉ぐらいの大きさ）の縁で背中を上から下まで強く擦り付ける風習があり、背骨に沿ってミミズばれの線が走ったようになりますが、患者は効果があると感じるようです。中国では中国医学が生活に浸透していて西洋医学よりも信頼が厚い場合があり、発熱に対して自国の薬草を投与することもあります。とはいえ、現在世界で主流のマラリア治療の薬も中国の薬草から開発されたという実例もあり、否定することは出来ません。海外の保健医療習慣や文化に関する理解を深めつつ、西洋医学の治療法も受け入れてもらえるよう、説明の仕方を工夫してみましょう。また、保健医療サービスが充実していない国では、成人になるまで採血やレントゲン検査を受けたことがないため、検査自体を拒否される場合があります。そのような際には、その検査の目的、必要性などを繰り返し説明し、対象者の理解を得ていく対応が必要です。

2 雇入れ時の健康診断（安衛則第 43 条）

1 基本的取扱い

常時使用する労働者を雇い入れる際は、表 30 の項目について健康診断を行わなければなりません。外国人労働者であっても同様です。

ただし、当該労働者が雇入れ 3 か月前に受けた健康診断の結果を証明する資料を提出したときは、当該健康診断項目に限り省略することができます。

なお、「雇入れの際」とは、「雇入れの直前」または「直後」をいいます。

表 30 雇入れ時の健康診断項目

	検査項目		検査項目
1	既往歴及び業務歴の調査	7	肝機能検査
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	8	血中脂質検査
3	身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査	9	血糖検査
4	胸部エックス線検査	10	尿検査
5	血圧の測定	11	心電図検査
6	貧血検査		

（検査内容の詳細及び留意事項については、表 31 参照）

表 31 雇入れ時の健康診断の検査内容と留意事項等（安衛則第 43 条）

健康診断項目	項目別詳細及び留意事項等
1 既往歴及び業務歴の調査	既往歴：雇入れ時までにかかった疾病を、経時的に調査する。 業務歴：雇入れ時までに従事した主要な業務経歴を調査する。
2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査	就業する業務の身体特性を把握するための感覚器、呼吸器、消化器、神経系、皮膚及び運動機能の検査で、労働者の性、年齢、既往歴、問視診等の所見等を総合的に勘案し、医師が項目を選定する。
3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査	身長、体重及び視力：特になし 腹囲：立位、軽呼吸時、臍レベルで測定を実施するが、脂肪蓄積が著明で、臍が下方に偏位している場合は、肋骨下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。また、測定時の労働者のプライバシー確保の観点から、着衣のままの測定（実測時から 1.5cm 減じた値）及び労働者による健診会場での自己測定も可能。 聴力の検査：オーディオメーターを使用して、通常 30dB の音圧の純音を用いて 1000Hz 及び 4000Hz の周波数で、一定の音圧の音が聞こえるかを検査する。なお、検査実施場所の騒音も考慮する。
4 胸部エックス線検査	特になし
5 血圧の測定	特になし
6 貧血検査	血色素量及び赤血球数の検査
7 肝機能検査	①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） ②血清グルタミクピルビクトランスアミナーゼ（GPT） ③ガンマ-グルタミルトランスぺプチダーゼ（γ-GTP）の検査

健康診断項目		項目別詳細及び留意事項等
8	血中脂質検査	①低比重リポ蛋白コレステロール（LDL コレステロール）の量の検査（評価方法：（ア）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、（イ）LDL コレステロール直接測定法） ②高比重リポ蛋白コレステロール（HDL コレステロール）の量の検査 ③血清トリグリセライドの量の検査（空腹時の実施が原則であるが、食事摂取後に実施する場合は、その影響を考慮して検査結果を評価する）
9	血糖検査	空腹時血糖または随時血糖（ヘモグロビン A1c 検査を行った場合についても、血糖検査を実施したものとする。また、ヘモグロビン A1c（NGSP 値）を測定せずに随時血糖による血液検査を行う場合は、食直後（食事開始時から 3.5 時間未満）を除いて実施することとする）
10	尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無の検査（医師が必要と認めた場合は、「血清クレアチニン検査」の追加が望まれる）
11	心電図検査	安静時の標準 12 誘導心電図を記録する。

■ 2 外国人労働者における雇入れ時の健康診断の重要性

多くの企業においては、外国人労働者が来日し入社した後に、委託している健診機関にて雇入れ時の健康診断を行っているのが一般的だと思います。

外国人労働者の中には、来日前に母国で受診した検査結果を提出する場合があります。また、企業側が現地での健康診断結果を取得し、渡航制限に該当する所見の有無、滞在中の疾病管理の必要性などを確認するケースもあります。

しかし、日本と同様の健康診断制度を持つ国は少なく、健康診断を行っていたとしても血液検査・尿検査、心電図等、検査項目が不足している例が多いのが実情です。

その意味からも、事前に健康診断結果が提出された場合でも、項目を確認のうえ、不足している場合には、来日後、日本の医療機関で不足する法定項目について、雇入れ時の健康診断を受診する必要があります。

外国人技能実習生の多くは開発途上国から来る場合が多く、デング熱やマラリアなど、予想していない病気などに罹患している可能性を排除できません。

外見上は健康そうに見え、また自覚症状がない場合でも、実は結核にかかっていたことが後日、判明したケースもありますので、雇入れ時の健康診断は、必ず実施することが重要です。

(1) 外国生まれの結核患者数の増加状況と雇入れ時等健康診断の持つ意味

平成 30 年 6 月 5 日、厚生労働省健康局結核感染症課から外国人技能実習機構に対して「技能実習生に対する健康診断について（依頼）」（平成 30 年 6 月 5 日付け健感発 0605 第 1 号、巻末資料 192 頁参照）と題する通知が出されました。

これは、国内において、近年外国生まれの結核患者数が増加傾向にあり、平成 28 年に新たに登録された患者数は前年比で 174 人増加し、1,338 人となったこと。特に罹患率の高い国の出生者が日本滞在中に発症するケースが多いこと。また、技能実習生として、罹患率の高いベトナム、中国、フィリピン等の国々からの受入れが多い状況となっていることを挙げ、技能実習生に対する雇入れ時健診項目、定期健診項目に「胸部エックス線検査」が含まれており、上記現状を踏まえ、結核の罹患についても念頭において実施するよう、実習実施機関等への周知を求めたものです。

法定健診項目について必ず実施することは当然ですが、特に結核の罹患率が高い諸国から来日

する外国人労働者について、結核の診断に有効な「胸部エックス線検査」の確実な実施が求められています。

加えて、結核という病気を知ってもらい、有症状時の早期受診の促進とともに、医療費負担について心配して医療機関への受診が遅れたり、治療を中断することがないように、日本の結核医療費公費負担制度についての説明も

丁寧に行うことが必要でしょう。

公益財団法人結核予防会では、外国人技能実習生を受け入れる企業向けパンフレット「企業で役立つ結核の正しい知識」を発刊し、右の項目についてQ&Aによりやさしく解説しています。結核に対する正しい知識を持つよう社内教育の一環として実施することが望まれます。

1. 職場の同僚が結核の治療をしています
2. 日本の結核状況
3. 結核の感染について
4. 結核の発病と治療について
5. 事例
6. まとめ



(2) 入国前結核スクリーニングの現状について

令和2年3月26日に出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省の3省庁連名による「入国前結核スクリーニングの実施に関するガイドライン」が示されました（巻末資料193頁参照）。

これは、結核罹患率の高い国の出生者が日本滞在中に結核を発症する例が見受けられることに鑑み、フィリピン、ベトナム、中国、インドネシア、ネパール、ミャンマーの6か国の国籍を有し、中長期滞在者として日本に入国・在留しようとする者については、入国前に現地において日本政府が指定する医療機関等において、結核に罹患していないことを証明する書面の発行を求め、結核に罹患していないことを証明できない者の入国を認めないこととしたものです。

この取扱いは、日本政府が現地の医療機関を指定する等の準備が整った対象国から開始することとされています。しかしながら、令和3年12月時点において、コロナ禍の影響等から未だ医療機関の指定は行われておらず、入国前結核スクリーニングは開始されていません。

当該ガイドラインで示された「外国生まれの結核患者の出生国（2018年）」の状況は表32のとおりですが、スクリーニングが開始されていない現状においては、先に紹介した「雇入れ時の健康診断」の実施は大変に重要な意味を持つものといえます。

表 32 外国生まれの結核患者の出生国（2018年）

	フィリピン	ベトナム	中国	インドネシア	ネパール	ミャンマー
出生国割合	20.4%	17.3%	16.4%	10.3%	10.2%	6.1%
日本における患者数	340人	289人	274人	171人	170人	101人

資料出所：「入国前結核スクリーニングの実施に関するガイドライン」（出入国在留管理庁・外務省・厚生労働省、令和3年3月26日付け）

■ 3 短時間勤務の外国人労働者への雇入れ時の健康診断の実施

技能実習生など、複数年にわたり労働することを前提とし、当該事業所に使用される他の労働者と同様の所定労働時間で労働する場合には、当然、雇入れ時の健康診断を受診させる義務があ

ります。

また、外国人留学生や永住権を持つ外国人がパート・アルバイト等の短時間勤務を行う場合にも、次の①及び②のいずれの要件をも満たす場合には、常時使用する労働者となり、雇入れ時の健康診断を実施する必要があります。

常時使用する労働者（①及び②を満たす者）

- ①▶ 期間の定めのない労働契約により使用される者
 - ▶ 期間の定めのある労働契約により使用される者であって、当該契約期間が1年以上である者並びに契約更新により1年以上使用されることが予定されている者及び1年以上引き続き使用されている者
- ② 1週間の労働時間数が当該事業場において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数の4分の3以上であること

比較する対象が、当該事業場の正社員等ではなく、「同種の業務に従事する通常の労働者」であることに留意してください。

例えば、コンビニエンスストア等で、労働者の多くがパート・アルバイト等の短時間労働者である場合には、ここでいう「通常の労働者」とは短時間労働者になります。

参考

「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律の施行について」（平 31.1.30 基発 0130 第 1 号、職発 0130 第 6 号、雇均発 0130 第 1 号、開発 0130 第 1 号）第 3 の 11（指針「法第 15 条関係」（4）ト）

3 定期健康診断（安衛則第 44 条）

1 基本的取扱い

常時使用する労働者に対し、1 年以内ごとに 1 回、表 33 の項目について定期健康診断を実施する義務があります。

ただし、表 33 の 3、4、6～9、11 については、厚生労働大臣が定める基準^{*1}に基づき、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。

表 33 定期健康診断項目

	検査項目		検査項目
1	既往歴及び業務歴の調査	7	肝機能検査
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	8	血中脂質検査
3	身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査	9	血糖検査
4	胸部エックス線検査及び喀痰 ^{かたん} 検査	10	尿検査
5	血圧の測定	11	心電図検査
6	貧血検査		

（検査内容の詳細及び留意事項については、表 34 参照）

^{*1} 「労働安全衛生規則第 44 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平 10.6.24 労働省告示第 88 号）参照。

表 34 定期健康診断（安衛則第 44 条）の省略基準

健康診断項目 (詳細等は雇入れ時の 健康診断項目参照)		下記基準に該当し、かつ、医師が必要でないと 認めるときは、省略等が可能
1	既往歴及び業務歴の調査	省略不可
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	省略不可
3	身長、体重、腹囲、視力 及び聴力の検査	身長：20 歳以上の者
		体重：省略不可
		腹囲：下記のいずれかに該当する者 一 40 歳未満の者（35 歳の者を除く） 二 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者 三 BMI（体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)）が 20 未満である者 四 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMI が 22 未満の者に限る）
		視力：省略不可
4	胸部エックス線検査及び 喀痰検査	聴力：45 歳未満の者（35 歳及び 40 歳の者を除く）については、左記以外の医師が適当と認める方法（音叉による検査等）でも可。（聴力の検査自体の省略は不可）
		胸部エックス線検査：40 歳未満の者（20 歳、25 歳、30 歳及び 35 歳の者を除く）で、下記のいずれにも該当しない者 一 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 二 じん肺法第 8 条第 1 項第 1 号または第 3 号に掲げる者
		喀痰検査：下記のいずれかに該当する者 一 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者 二 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 三 胸部エックス線検査の省略基準に該当する者
5	血圧の測定	省略不可
6	貧血検査	40 歳未満の者（35 歳の者を除く）
7	肝機能検査	40 歳未満の者（35 歳の者を除く）
8	血中脂質検査	40 歳未満の者（35 歳の者を除く）
9	血糖検査	40 歳未満の者（35 歳の者を除く）
10	尿検査	省略不可
11	心電図検査	40 歳未満の者（35 歳の者を除く）

■ 2 外国人労働者における定期健康診断の持つ意味

外国人技能実習生をはじめ、外国人労働者は初めて来日し、出身国との気候や食べ物の違いなどにより体調を崩す人も多く見られます。

また、健康診断を受診する習慣が無い国から来た人もいますし、これら出身国における医療・保険制度の違いや、宗教・文化・習慣の違いから、健康診断が義務付けられていることを理解、納得しないケースもあります。

胸部エックス線検査を含め、健康診断受診に否定的な外国人労働者に対しては、「日本においては法令で受診が義務付けられていること」「健康診断結果は産業医や看護職が管理すること」等を説明し、受診への理解を得ることが、健康管理の観点からも重要です。

■ 3 外国語版健康診断問診票の活用

(1) 外国語版健康診断問診票

令和3年6月22日に厚生労働省の労働衛生課長名の「外国人労働者に対する健康診断問診票の周知（依頼）」と題する周知依頼文書が、医療関係団体等へ発出されました。

内容は、外国人労働者に対する一般定期健康診断が適切に実施されるよう、健診項目のうち会話や文章等で実施される問診について、外国人労働者が内容を正しく理解できるよう13言語^{*2}に翻訳した問診票を作成し、厚生労働省ホームページに公開したというものです。

(2) 外国語版健康診断問診票の活用

各企業においては、特定の医療機関と契約を結び、定期健康診断を実施している例が多いと思われます。

多数の外国人労働者を継続的に使用している企業においては、契約している医療機関より外国語版問診票の送付を受け対応している例が多く見られます。

外国人労働者を雇用している事業場においては、当該外国人労働者が使用する言語が上記13言語に該当する場合には、外国語版の問診票の利用について医療機関と協議し活用することが、適切な定期健康診断の実施につながるものと思われます。

（「一般健康診断問診票（英語版）」（195頁）、「一般健康診断問診票（中国語版）」（198頁）参照）

❁ 4 その他の健康診断

■ 1 特定業務従事者の健康診断（安衛則第45条）

(1) 基本的取扱い

特定業務（表35参照）に従事する労働者に対しては、当該業務に配置替えの際及び6か月以内ごとに1回、定期に、定期健康診断と同一の項目の健康診断を実施しなければなりません。ただし、「検査項目の省略基準」があります（116頁の(2)参照）。

表 35 特定業務（安衛則第13条第1項第3号に掲げる業務）

	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
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
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
ニ	土石、獣毛等のじんあいはまたは粉末を著しく飛散する場所における業務
ホ	異常気圧下における業務
ヘ	さく岩機 ^{ひょう} 、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
ト	重量物の取扱い等重激な業務
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
リ	坑内における業務
ヌ	深夜業を含む業務

^{*2} 英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、インドネシア語、ベトナム語、タガログ語、タイ語、ネパール語、クメール語、ミャンマー語、モンゴル語。

	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
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、蒸気または粉じんを発散する場所における業務
ワ	病原体によって汚染のおそれ著しい業務
カ	その他厚生労働大臣が定める業務（未制定）

(※) ヲの「その他これらに準ずる有害物」として、「ホルムアルデヒド」がある。

(具体的な業務内容の詳細については、表 36 参照)

表 36 特定業務の具体的内容

	業 務	具体的業務内容の詳細
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	高熱物体 ：溶融または灼熱させる鉱物、煮沸されている液体等摂氏 100 度以上のもの 著しく暑熱な場所 ：労働者の作業する場所が乾球温度摂氏 40 度以上、湿球温度摂氏 32.5 度以上、黒球寒暖計示度温度摂氏 50 度以上または感覚温度 32.5 度以上
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	低温物体を取り扱う業務 ：液体空気、ドライアイスなどが皮膚に触れまたは触れるおそれのある業務（冷蔵倉庫業、製氷業、冷凍食品製造業における冷蔵庫、貯氷庫、冷凍庫等の内部における業務等） 著しく寒冷な場所 ：乾球温度摂氏等零下 10 度以下の場所（空気の流動が有る作業場は、気流 1m/s 増加毎に乾球温度摂氏 3 度を減じて計算）
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	ラジウム放射線、エックス線、紫外線を用いる医療・検査業務、可視光線を用いる映写室内の業務、金属土石溶融炉内の監視の業務等 その他の有害放射線 ：赤外線等で強烈なもの及びウラニウム、トリウム等の放射能物質
ニ	土石、獣毛等のじんあひまたは粉末を著しく飛散する場所における業務	空気中に植物性（綿、糸、ぼろ、木炭等）、動物性（毛、骨粉等）、鉱物性（土石、金属等）の粉じんを粒子数 1000 個/cm ³ 以上または 15mg/m ³ 以上含む作業場所（遊離けい石 50% 以上含有の粉じんについては、粒子数 700 個/cm ³ 以上または 10mg/m ³ 以上）における業務
ホ	異常気圧下における業務	①高気圧下における業務 ： ア 潜函工法、潜鐘工法、圧気シールド工法その他の圧気工法による大気圧を超える圧力下の作業室やシャフト等の内部における業務 イ ヘルメット式潜水器、マスク式潜水器その他の潜水器（アクアラング等）を用い、かつ、空気圧縮機もしくは手押しポンプによる送気またはボンベからの給気を受けて行う業務 ②低気圧下における業務 ：海拔 3000m 以上の高山における業務
ヘ	さく岩機、鉋打機械等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務	衝程 70mm 以下及び重量 2kg 以下の鉋打機を除く、すべてのさく岩機、鉋打機等を使用する業務
ト	重量物の取扱い等重激な業務	30kg 以上の重量物を労働時間の 30% 以上取り扱う業務及び 20kg 以上の重量物を労働時間の 50% 以上取り扱う業務もしくはこれらに準ずる労働負荷が労働者にかかる業務
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	等価騒音レベルが 90dB 以上の屋内作業場
リ	坑内における業務	詳細規定なし

業 務		具体的業務内容の詳細
ヌ	深夜業を含む業務	業務の常態として、深夜業（残業時間を含め、午後 10 時から翌朝午前 5 時まで一部でもかかる業務）を 1 週 1 回以上または 1 月に 4 回以上行う業務
ル	水銀、砒素、黄りん、 ^{ふっ} 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	これらの物質を製造工程等で直接取り扱う等、直接人体に接触しまたは接触しやすい業務（これらの物質を入れた瓶等の包装等の業務を除く）
ヲ	鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、 ^{ふっ} 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、蒸気または粉じんを発生する場所における業務	①作業場の空気中における下記物質のガス、蒸気または粉じんの濃度がカッコ内以上である場所における業務 鉛（0.5mg/m³）、水銀（0.1mg/m³）、クロム（0.5mg/m³）、砒素（1ppm）、黄りん（2ppm）、^{ふっ}弗素（3ppm）、塩素（1ppm）、塩酸（10ppm）、硝酸（40ppm）、亜硫酸（10ppm）、硫酸（5mg/m³）、一酸化炭素（100ppm）、二硫化炭素（20ppm）、青酸（20ppm）、ベンゼン（100ppm）、アニリン（7ppm） ②その他、下記物質のガス、蒸気または粉じんを発生する場所における業務（取扱量が少なく、衛生上有害でない場合を除く） 鉛化合物、水銀化合物（無害のものを除く）、りん化水素、砒素化合物、シアン化合物、クロム化合物、臭素、^{ふっ}弗化水素、硫化水素、硝気（酸化窒素類）、アンモニア、ホルムアルデヒド、エチレンオキシド、エーテル、酢酸アミル、四塩化エタン、テレピン油、芳香族及びその誘導体、高濃度の炭酸ガス
ワ	病原体によって汚染のおそれがある業務	患者の検診及び看護等の業務、動物またはその屍体、獣毛、皮革その他動物性のもの及びばらその他古物を取り扱う業務、湿潤地における業務、伝染病発生地における防疫等の業務

(2) 検査項目の省略基準

特定業務従事者の健康診断項目の省略基準は、次のとおりです。

- ① 胸部エックス線検査及び喀痰検査は 1 年以内ごとに 1 回の定期実施でよい。
- ② 前回の健康診断において、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を受け、かつ、医師が必要でないと認めるときは、当該項目のみ省略できる。
- ③ 聴力の検査は省略できないが、前回の健康診断でオーディオメーターを使用して検査を実施した場合は、医師が適当と認める方法に代えることができる。
- ④ その他の省略基準は、定期健康診断と同様（113 頁参照）。

(3) 深夜業を含む業務

深夜とは「午後 10 時から翌朝午前 5 時」までを指します。

業務の常態として、時間外労働を含め、深夜時間帯に一部でもかかる業務を、週に 1 回または月に 4 回以上行う者は「特定業務従事者」に該当し、6 か月に 1 回、健康診断を受診させなければなりません。

ホテル等の宿泊施設、コンビニエンスストア等の小売店、レストラン・居酒屋等の飲食店等、社会福祉施設等、シフトを組み、深夜時間帯に労働者を働かせる事業場においては、日本人労働者、外国人労働者の区別なく 6 か月に 1 回の健康診断が必要となりますので、留意してください。

■ 2 特殊健康診断（安衛法第 66 条第 2 項）

（1）基本的取扱い（安衛法第 66 条第 2 項前段）

安衛法第 66 条第 2 項の規定により、安衛令第 22 条で定める特定の有害な業務に従事する労働者については、当該有害業務に起因する健康障害の状況を把握するため、特別の項目について健康診断を実施しなければなりません。

表 37 特殊健康診断の種類と対象義務

特殊健康診断の種類	対象業務等	根拠条文
高気圧業務健康診断	高圧室内業務または潜水業務	高圧則第 38 条
電離放射線健康診断	エックス線、その他の電離放射線にさらされる業務	電離則第 56 条
除染等電離放射線健康診断	除染等業務	除染電離則第 20 条
鉛健康診断	鉛等を取り扱う業務	鉛則第 53 条
四アルキル鉛健康診断	四アルキル鉛の製造、混入、取扱いの業務	四アルキル則第 22 条
有機溶剤等健康診断	屋内作業場等（第 3 種有機溶剤は、タンク等の内部に限る）における有機溶剤業務	有機則第 29 条
特定化学物質健康診断	1. 安衛令第 22 条第 1 項第 3 号の業務（石綿等を取り扱い、または試験研究のため製造する業務を除く） 2. 安衛令第 22 条第 2 項に掲げる物（石綿等を除く）を過去に製造し、または取り扱っていたことのある労働者で現に使用しているもの	特化則第 39 条 同則別表第 3、第 4
石綿健康診断	1. 石綿等の取扱い、または試験研究のための製造に伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務 2. 過去に石綿等を製造、または取扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務に従事させたことのある労働者で現に使用しているもの	石綿則第 40 条

（2）基本的取扱い（安衛法第 66 条第 2 項後段）

安衛法第 66 条第 2 項は、有害業務に従事する労働者に対する健康診断を規定したのですが、2 種類で構成されています。

その一つは、前段における「常時使用する労働者」に関してですが、2 つ目は後段の規定で「常時従事させたことのある労働者で、現在、在籍して他の業務に就いている者」に対して実施する健康診断についてです。

この 2 つの健康診断を整理すると、表 38 のようになります。

表 38 当該業務に現に従事する者と過去に従事していた在籍者に対する特殊健康診断

	有害業務に現に従事する労働者に対して 実施する特殊健康診断 (安衛法第 66 条第 2 項前段)	有害業務に過去に従事していた労働者 に対して実施する特殊健康診断 (安衛法第 66 条第 2 項後段)
対象者	常時使用する労働者で、現に当該業務に従事しているもの	常時従事させたことのある労働者で、現在、 在籍して他の業務に就いているもの
対象業務等	①安衛令第 22 条第 1 項で定める有害業務 ②業務の種類は、個別の特別規則で規定 ③慢性中毒や健康障害の早期発見	①安衛令第 22 条第 2 項で列挙されている有害 な個別の物質に係る業務 ②がん等の晩発性の健康障害発生が懸念され る物質に係る業務
特殊健康診断の 実施	①雇入れの際 ②当該作業に配置替えの際 ③その後も 6 か月以内ごとに 1 回、定期に実施 ④四アルキル鉛業務は、3 か月以内ごとに 1 回、定期に実施	6 か月以内ごとに 1 回、定期に実施
健康診断項目 の詳細	高圧則第 38 条、有機則第 29 条、鉛則第 53 条、四アルキル則第 22 条、特化則第 39 条及 び別表第 3、電離則第 56 条、除染則第 20 条、 石綿則第 40 条	特化則第 39 条及び別表第 3 石綿則第 40 条
安衛則に基づく 一般健康診断	特殊健康診断と併せて安衛則第 45 条に基づく、 6 か月以内ごとに 1 回、定期に受診する特定 業務従事者の健康診断の実施	特殊健康診断と併せて安衛則第 44 条に基づく、 1 年以内ごとに 1 回、定期に受診する一般の 定期健康診断の実施

注 1 「安衛法第 66 条第 2 項後段の健康診断」の対象である石綿、ベンジジン、ペリリウム、オルトートルイジン等の物質に係る業務従事者は、離職の際または離職の後に一定の要件に該当する場合には、「健康管理手帳制度」(安衛法第 67 条)に基づき国が実施する健康診断の対象者となります。

注 2 特化則に基づく特殊健康診断項目は、特化則別表第 3 において、個々の物質ごとに規定されています。なお、特別有機溶剤と有機溶剤との含有率が重量の 5% を超える場合には、有機則に定める特殊健康診断項目について健康診断が必要です。

注 3 有機則では、特に特殊健康診断項目として、キシレン、トルエン等について代謝物の量の検査が義務付けられています(有機則第 29 条第 3 項、有機則別表)。

■ 3 給食従業員の検便(安衛則第 47 条)

安衛則第 47 条で、事業場に附属する食堂また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、その雇入れの際または当該業務への配置替えの際に、検便による健康診断(伝染病保菌者発見のための細菌学的検査)を行うことが規定されています。

外国人労働者を当該業務に従事させる場合には、習慣の違いによるトラブルを防止する観点からも、検便による健康診断が法令により定められていることを丁寧に説明し、理解を得たうえで行うことに留意しましょう。

■ 4 歯科医師による健康診断(安衛則第 48 条)

安衛則第 48 条では、事業者に対し、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、^{ふっ}弗化水素、黄りんその他「歯」または「歯の支持組織」に有害な物のガス、蒸気また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、その雇入れの際、当該業務への配置替えの際及び当該業務に就いた後 6 か月以内ごとに 1 回、定期に、歯科医師による健康診断を実施することを義務付けています。

■ 5 行政指導による特殊健康診断（指導勧奨）

法令で定められた健康診断以外にも、健康障害を発症するおそれのある29種類の有害業務については、それぞれ特殊健康診断を実施することが勧奨（行政指導）されています。

主なものに「情報機器作業（VDT作業）」「重量物取扱作業、介護・看護作業等腰部に著しい負担のかかる作業」「振動工具の取扱業務」「騒音作業」などがありますが、健康診断項目等の詳細については、それぞれ指針・通達で示されています。

5 健康診断の費用負担等

■ 1 健康診断の費用負担

安衛法第66条第1項から第4項の規定で「雇入れ時健康診断」「定期健康診断」「特定業務健康診断」及び「特殊健康診断」の実施が定められています。

厚生労働省は、安衛法によって事業者健康診断の実施を義務付けている以上、健康診断の費用については、当然、事業者が負担すべきものと示しています（昭47.9.18基発第602号参照）。

■ 2 健康診断の受診に要した時間の賃金

多くの企業では、健康診断を就業時間中に行っているケースが多いようです。

この点について厚生労働省では、「定期健康診断」と「特定業務健康診断及び特殊健康診断」に分けて示しています（昭47.9.18基発第602号参照）。

定期健康診断については「一般的な健康の確保をはかることを目的として事業者健康診断にその実施義務を課したもの」として、業務遂行との関連で行われるものではないので、その受診に要した時間の取扱いについては「労使協議して決めるべきもの」としています。ただ、労働者の健康が事業の円滑な運営に不可欠な条件であるとして「要した時間の賃金を支払うのが望ましい」としています。

これに対し、「特定の有害な業務に従事する労働者について行われる健康診断」については、「事業の遂行にからんで当然実施されなければならない」ものであるとし、「所定労働時間内に行われるのが原則」としたうえで、「時間外に行われた場合には、当然割増賃金を支払わなければならない」としています。

6 健康診断実施後の管理

■ 1 健康診断実施後の管理

健康診断は実施することが目的ではなく、実施した結果を踏まえ、必要な事後措置を講じて健康の保持・増進を図ることが重要です。

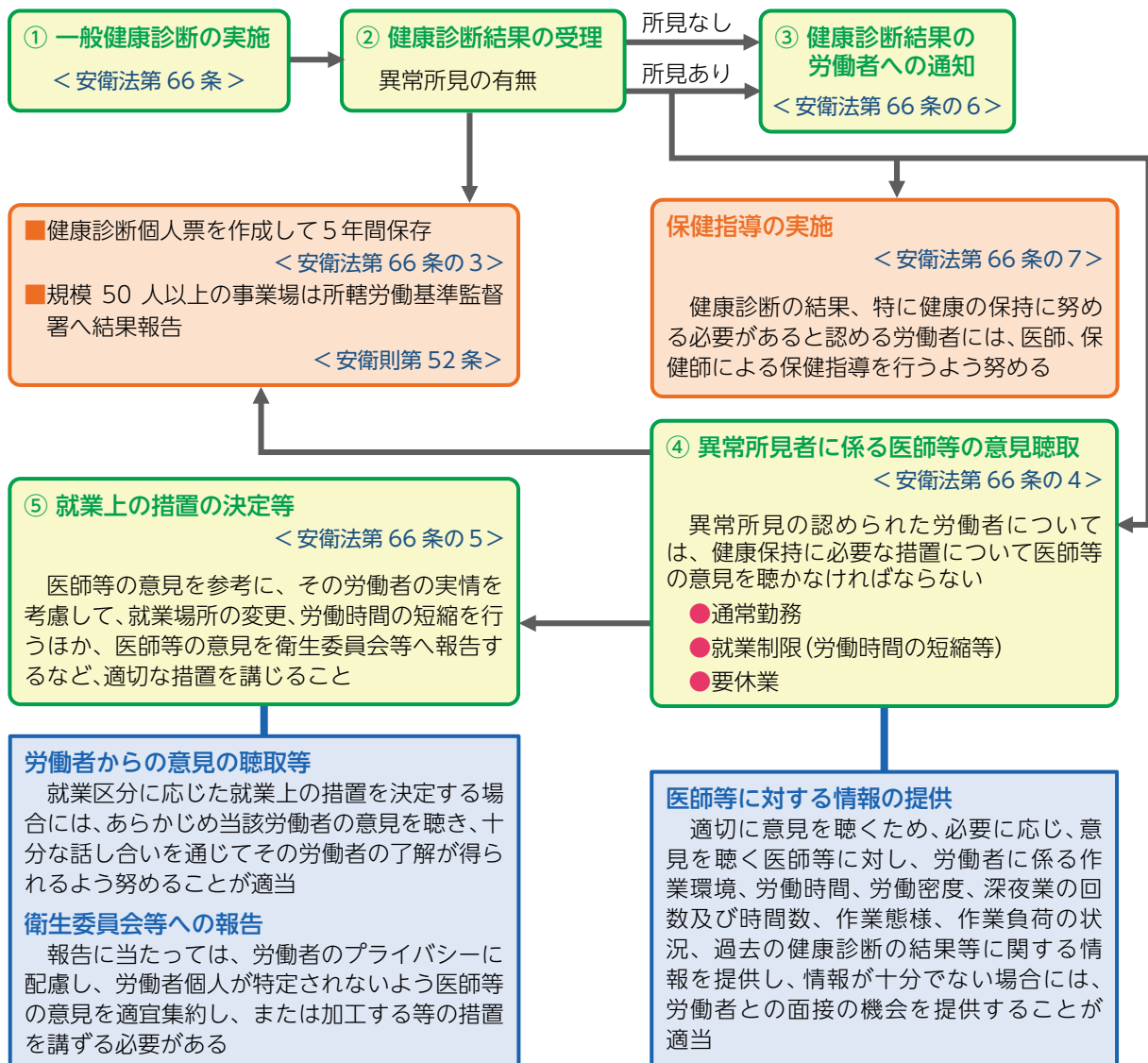
このため安衛法では、健康診断の結果について医師等から意見を聴取すること（安衛法第66条の4）、聴取した医師の意見を踏まえ、必要があると認めるときは、労働者の実情を考慮して、就業場所の変更等の措置をとること（安衛法第66条の5）、健康診断の結果を労働者に通知すること（安衛法第66条の6）、健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、保健指導を行うよう努めること（安衛法第66条の7）など、健康診断実施後の措置が規定されています。

また、事後措置については、「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」（平 8.10.1 健康診断措置指針公示第 1 号、改正：平 29.4.14 同公示第 9 号）が示されています。

■ 2 一般健康診断と事後措置の流れ

一般健康診断とその後の流れを図示すると、以下のとおりとなります。

図 15 一般健康診断と事後措置



■ 3 外国人労働者への健康診断結果の通知

(1) 2 か国語併記の文例集を使用している例

健康診断結果通知は、健康診断を実施した医療機関が日本語で作成する例がほとんどです。

このような中、技能実習生を多く使用する製造業のある工場では、工場内診療所に勤務する保健師が中心となって産業医、総務スタッフ等で、日本語と外国人労働者の母国語からなる「2 か国語併記の文例集」を作成、活用している事例があります。

この事例では、保健指導、診療、健康診断結果通知等で使用する言葉や文章から使用頻度の高

いものを抽出し、外国人通訳者に翻訳を依頼し、2か国語併記の文例集を作成しています。文例集を使用することで、短時間で、より正確なコミュニケーションを図れるようになり、また、その後何度も改訂を繰り返す中で、さらに使いやすいものに変わっていったといいます。そして、健康診断結果通知については、対面で行う際にこの文例集を使用して説明しています。

多くの場合は十分に内容を伝えることができますが、健康診断結果の内容によっては、十分な理解が得られないケースもあります。上記のケースは、そのような場合に日本語で「保健指導箋」を作成し、外国人通訳者に翻訳を依頼し、より正確な情報提供ができるようになった事例です。

文例集に収められた用語等の例

- ▶ 検査結果は、正常範囲まで良くなっています。
- ▶ 検査結果は、少し良くなっています。
- ▶ 検査結果は、前の検査とあまり変わりがありません。
- ▶ 検査結果が、少し悪くなっています。
- ▶ 検査結果が、かなり悪くなっています。
- ▶ 今回の検査結果には、異状はありませんでした。
- ▶ お酒を控えてください。
- ▶ 1か月後に再検査を受けてください。
- ▶ コレステロールの検査
- ▶ 肝機能の検査

(2) 英語版の結果通知を発行している等の例

英語を母国語とする外国人労働者を多く使用しているある企業では、健康診断結果通知について、英語版を希望する労働者から「英語版通知希望」の書類を健康診断当日に提出してもらい、希望した労働者には英訳の結果通知書が発行されるようにしている例もあります。

また、健康診断結果通知は日本語で作成されていますが、事後措置として保健指導が必要な労働者への説明については、通訳者を同席させるなどの措置を講じて正確に理解させ、必要な事後措置をとらせることが求められます。

2

面接指導及び心理的な負担の程度を把握するための検査等

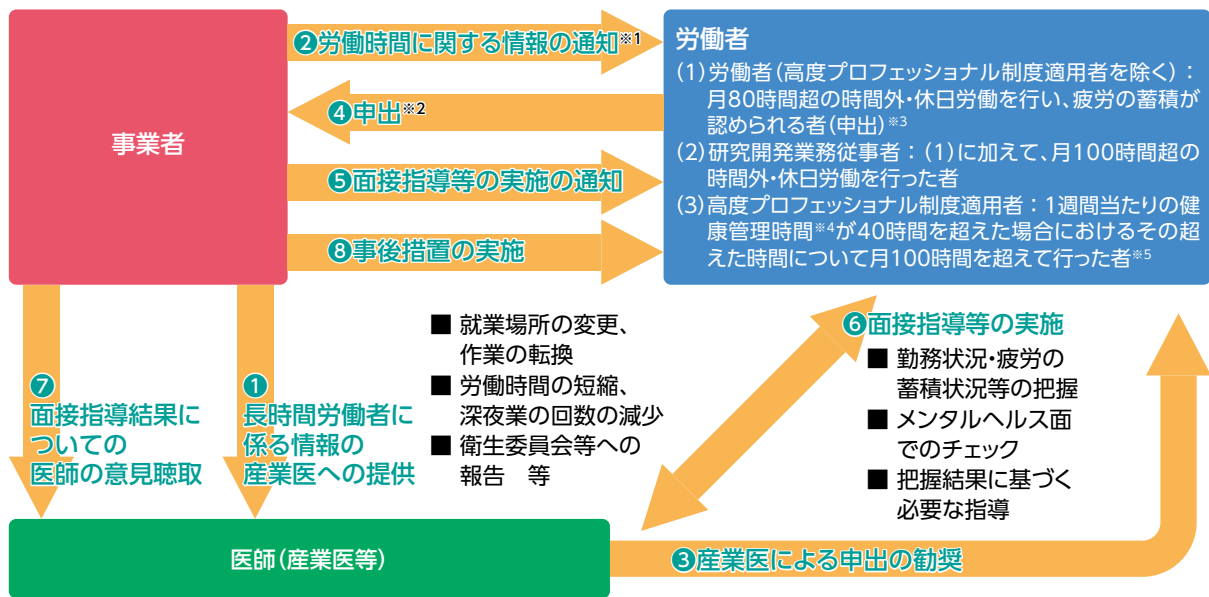
1 長時間労働者への面接指導制度

1 長時間労働者への面接指導制度の概要

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、時間外・休日労働時間（休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいいます。以下同じ。）が1月当たり45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるとの医学的知見が得られています。

過重労働による健康障害防止のためには、時間外・休日労働の削減、年次有給休暇の取得促進等のほか、事業場における健康管理体制の整備、健康診断の実施等の労働者の健康管理に係る措置の徹底が重要です。また、やむを得ず長時間にわたる時間外・休日労働を行わせた労働者に対しては、医師による面接指導等を実施し、適切な事後措置を講じることが義務付けられています（安衛法第66条の8）。

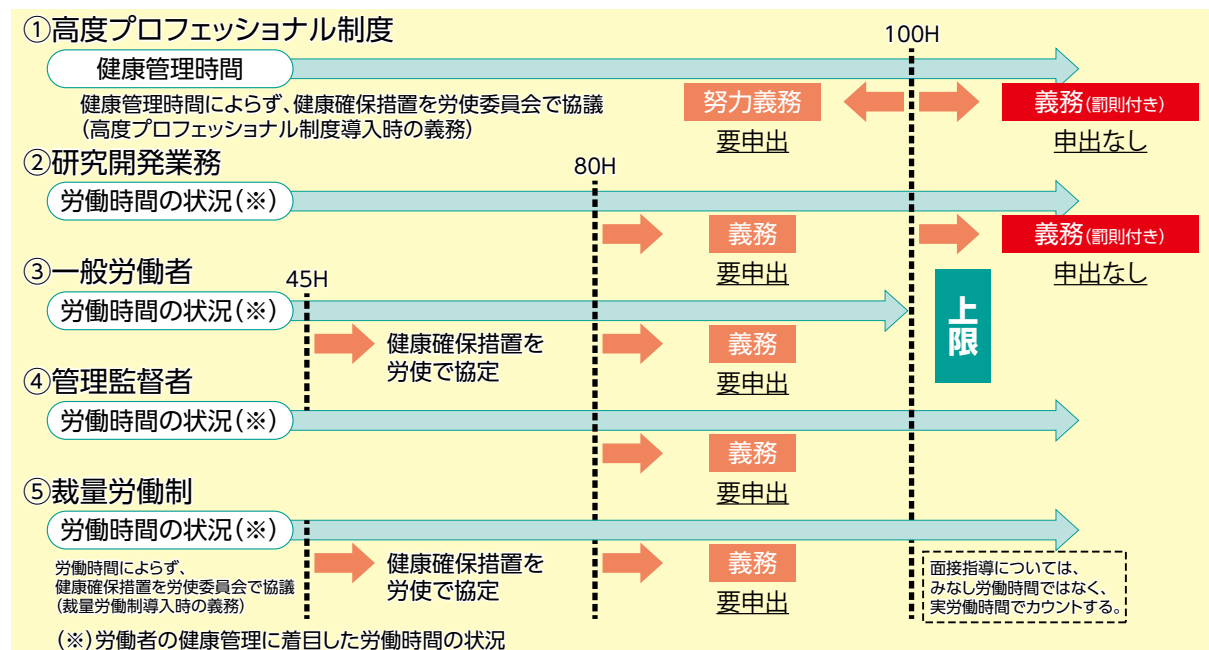
図 16 面接指導の流れ



- ※ 1 時間外・休日労働時間が月 80 時間を超えた労働者が対象。
- ※ 2 月 100 時間超の時間外・休日労働を行った研究開発業務従事者、高度プロフェッショナル制度適用者については、面接指導実施の申出がなくても対象。
- ※ 3 月 80 時間超の時間外・休日労働を行った者については、申出がない場合でも面接指導を実施するよう努める。月 45 時間超の時間外・休日労働で健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましい。
- ※ 4 対象業務に従事する対象労働者の健康管理を行うために当該対象労働者が事業場内にいた時間（労使委員会が厚生労働省令で定める労働時間以外の時間を除くことを決議したときは、当該決議に係る時間を除いた時間）と事業場外において労働した時間との合計の時間。
- ※ 5 1 週間当たりの健康管理時間が、40 時間を超えた場合におけるその超えた時間について、1 月当たり 100 時間を超えない高度プロフェッショナル制度適用者であって、申出を行った者については、医師による面接指導を実施するよう努める。

資料出所：厚生労働省パンフレット「過重労働による健康障害を防ぐために」

図 17 各労働時間制度に係る医師の面接指導の要件



資料出所：厚生労働省パンフレット「過重労働による健康障害を防ぐために」

■ 2 外国人労働者と面接指導

外国人労働者であっても、当然にこの「長時間労働者への面接指導制度」の適用はあります。

「時間外・休日労働に関する協定（36 協定）」の範囲内であっても、前頁の図 16 に記載の「労働者(1)(2)(3)」に該当した場合には、医師による面接指導の実施が必要となります。

外国人労働者の中には、母国の家族への送金や、借り入れた来日の際の費用の返済等のために、割増賃金を目的とし、時間外・休日労働を希望する人もいます。

しかし、時間外・休日労働は 36 協定の範囲内で行うことは当然であり、範囲内であったとしても長時間労働の削減に努めることが「過労死等」の防止につながります。

そのうえで、面接指導の対象となった外国人労働者が発生した場合には、医師による面接指導を実施してください。

● 2 心理的な負担の程度を把握するための検査等（ストレスチェック制度）

■ 1 ストレスチェック制度の概要

仕事や職業生活に関して強い不安、悩みまたはストレスを感じている労働者が5割を超える状況にあり、事業場においてより積極的に心の健康の保持増進を図るため、厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平 18.3.31 健康保持増進のための指針公示第3号。以下「メンタルヘルス指針」といいます。）を公表し、事業場におけるメンタルヘルスケアの実施を促進してきたところです。

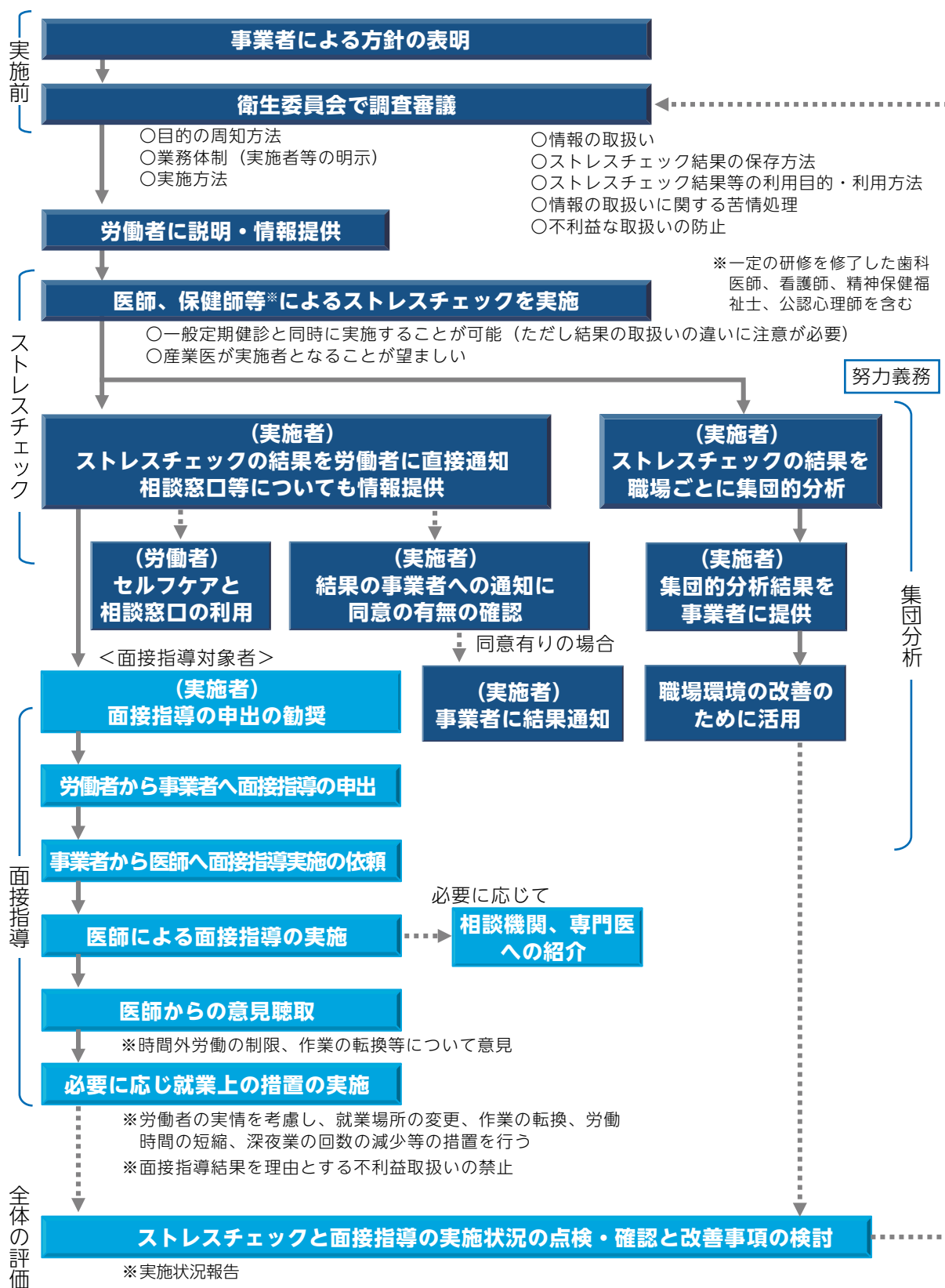
こうした背景を踏まえ、心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」といいます。）及びその結果に基づく面接指導の実施等を内容としたストレスチェック制度（安衛法第66条の10に係る事業場における一連の取組み全体を指します。）が新たに創設されました。

この制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること（一次予防）を主な目的としたものです。

常時50人以上の労働者を使用する事業場には、ストレスチェックの実施義務があります。

ストレスチェック制度の流れは次図のとおりです。

図 18 ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ



資料出所：厚生労働省リーフレット「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（令和3年2月改訂版）

ストレスチェックやその結果に基づく事後措置の実施に当たっての詳細については、下記の法令・指針をご覧ください。

- ◆ 安衛法第 66 条の 10、第 104 条及び第 105 条（安衛則第 52 条の 9 から第 52 条の 20 まで）
- ◆ 労働者の心の健康の保持増進のための指針（平 18.3.31 健康保持増進のための指針公示第 3 号）
[メンタルヘルス指針]
- ◆ 心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平 27.4.15 心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第 1 号）[ストレスチェック指針]
- ◆ 労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平 30.9.7 労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第 1 号）

平易に解説したリーフレットとしては、厚生労働省の「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（令和 3 年 2 月改訂版）がありますので、併せてご参照ください。

■ 2 外国人労働者とストレスチェック

外国人労働者には、業務による一般のストレスのほか、他国で働くことへの不安、家族や仲間と離れて生活することからくる心細さ、相談相手のいない孤独感など、特有の事情を抱えています。こうした事情を考慮し、制度の趣旨、質問の内容が理解できるよう特段の配慮をし、制度本来の趣旨に沿った運用を行うことが極めて重要だといえます。

これらを踏まえ、厚生労働省では、外国語版の調査票等を作成し、ホームページで公開しています。

公開されている調査票等は次のとおりです（「職業性ストレス簡易調査票（英語版）」は、巻末資料 201 頁参照）。

表 39 外国語版の調査票等

調査票等		言語									
		日本語	英語	中国語	ベトナム語	タガログ語	ネパール語	ペルシャ語	ポルトガル語	ミャンマー語	インドネシア語
職業性ストレス簡易調査票（57 項目）	PDF 形式	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Word 形式	●	●	●	●	●	●	●	●	—	●
ストレスチェック受検案内の文書例	Word 形式	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
面接指導の勧奨文書例	Word 形式	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
面接指導手引き資料	Word 形式	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

■ 3 集団ごとの集計・分析

ストレスチェックの集団ごとの分析については努力義務（安衛則第 52 条の 14）とされていますが、職場環境の改善に取り組むためには、ストレスチェックの結果を職場や部署単位で集計・分析することにより、当該部署の業務内容や労働時間など他の情報と合わせて評価し、事業場や

部署として仕事の量的・質的負担が高かったり、周囲からの社内的支援が低かったり、職場の健康リスクが高い場合には、職場環境等の改善を図っていくことが可能となります。

外国人労働者は、これまでも記したように、職場の労働者としてだけでなく、地域の生活者としても様々なストレス要因を抱えています。外国人労働者を一つの集団としてとらえる方法や、外国人労働者の多く就業する部署を集団としてとらえるなどの方法により、適切な支援等が及んでいるかを見ることができます。



集計・分析を行う集団の単位、下限人数

ストレスチェック指針という「一定規模の集団」とは、職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりを持った部、課などの集団であり、具体的に集計・分析を行う集団の単位は、事業者が当該事業場の業務の実態に応じて判断します。

■集団ごとの集計・分析に関する下限人数のカウント方法

集団ごとの集計・分析を行う際の下限人数の10人は、在籍労働者数ではなく、実際の受検者数（有効なデータ数）でカウントするものとし、例えば、対象とする集団に所属する労働者の数が10人以上であっても、その集団のうち実際にストレスチェックを受検した労働者の数が10人を下回っていた場合は、集団的な分析結果を事業者提供してはいけません。こうした場合は、より上位の大きな集団単位で集計・分析を行うなど工夫しましょう。

■集団ごとの集計・分析に関する下限人数の例外

集団ごとの集計・分析の方法として、例えば、職業性ストレス簡易調査票の57項目のすべての合計点について集団の平均値だけを求めたり、「仕事のストレス判定図」を用いて分析したりするなど、個人特定につながり得ない方法で実施する場合に限っては、10人未満の単位での集計・分析を行い、労働者の同意なしに集計・分析結果を事業者提供することは可能です。

集団ごとの集計・分析では、右のデータが得られます。

これらの項目からは、「受検率」が低ければ、言いたいことが言えないサインとなるでしょうし、「上司や同僚の支援」が乏しければ、対話の機会が少なく、必要なコミュニケーションが取れていないなどのサインと考えることができます。

こうした分析を踏まえて、その職場のリーダーなどの管理職に対し、必要な対応をどのように講じていけばよいか、産業医や外部機関の専門家による講演や研修などによって改善を図っていくことができるでしょう。

外国人一般について、「頼りになる日本人がいる」ほど、また、「日本語能力がある」ほどメンタルヘルスの状態が良いとの調査結果もあり（『日本の移民統合』永吉希久子編、明石書店刊）、管理者のディスカッションやグループワークなどを通じて問題点を掘り下げる工夫をしていくことが求められます。

- ① 受検率
- ② 高ストレス者の割合
- ③ 仕事の量的負担の訴え
- ④ コントロール（裁量）に対する訴え
- ⑤ 上司の支援の程度
- ⑥ 同僚の支援の程度

3

熱中症対策

1 熱中症とは

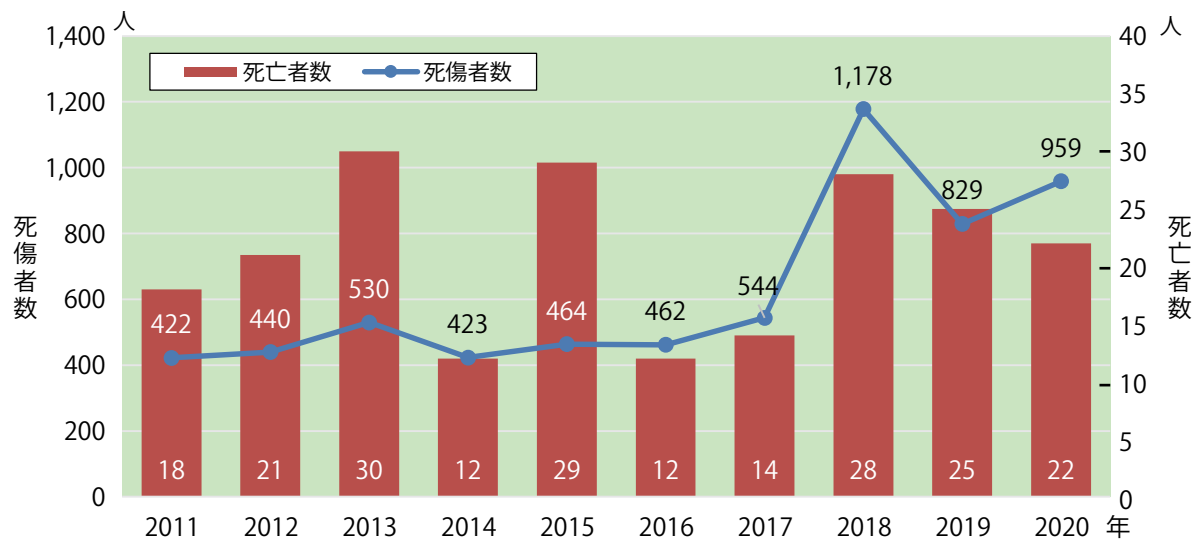
「熱中症」は、高温多湿な環境下において、体内の水分及び塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、循環調節や体温調節などの体内の重要な調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称であり、めまい・失神、筋肉痛・筋肉の硬直、大量の発汗、頭痛・気分の不快・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感、意識障害・痙攣^{けいれん}・手足の運動障害、高体温等の症状が表れます。

表 40 熱中症の症状と重症度分類

分類	症 状	症状から見た診断	重症度
I 度	めまい・失神 「立ちくらみ」という状態で、脳への血流が瞬間的に不十分になったことを示し、「熱失神」と呼ぶこともあります。 筋肉痛・筋肉の硬直 筋肉の「こむら返り」のことで、その部分の痛みを伴います。発汗に伴う塩分（ナトリウム等）の欠乏により生じます。 手足のしびれ・気分の不快	熱失神 熱けいれん	
II 度	頭痛・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感 体がぐったりする、力が入らない等があり、「いつもと様子が違う」程度のごく軽い意識障害を認めることがあります。	熱疲労	
III 度	II 度の症状に加え、意識障害・けいれん・手足の運動障害 呼びかけや刺激への反応がおかしい、体にガクガクとひきつけがある（全身のけいれん）、真直ぐ走れない・歩けない等。 高体温 体に触ると熱いという感触です。 肝機能異常、腎機能障害、血液凝固障害 これらは、医療機関での採血により判明します。	熱射病	

資料出所：日本救急医学会分類2015

グラフ 20 職場における熱中症による死傷者数の推移



資料出所：厚生労働省「令和2年 職場における熱中症による死傷災害の発生状況（確定値）」

熱中症発症者の中には、体調不良を訴え、休憩させた際に周囲の目が行き届かず、周囲が気付いたときには容態が急激に悪化していたり、一人作業をしていて倒れているところを発見されたりと、熱中症発症から救急搬送までに時間がかかって重篤化する例も見られ、熱中症が疑われる症状が見られた場合には早期に適切な対応をとることが肝要です。

2 熱中症の予防対策

1 WBGT 値（暑さ指数）の活用

WBGT 値（暑さ指数（湿球黒球温度）：Wet Bulb Globe Temperature）は、熱中症を予防することを目的として 1954 年にアメリカで提案された指標です。単位は気温と同じ摂氏度（℃）で示されますが、その値は気温とは異なります。暑さ指数（WBGT）は人体と外気との熱のやりとり（熱収支）に着目した指標で、人体の熱収支に与える影響の大きい①湿度、②日射・輻射（ふくしゃ）など周辺の熱環境、③気温の 3 つを取り入れた指標です。WBGT 基準値（表 41 参照）は、健康な労働（作業）者を基準に、ばく露されてもほとんどの者が有害な影響を受けないレベルに相当するものとして設定されています。



表 41 身体作業強度等に応じた WBGT 基準値

代謝率区分	WBGT 基準値（℃）			
	熱に順化している人		熱に順化していない人※1	
安静	33		32	
低代謝率： 軽作業※2	30		29	
中程度代謝率： 中程度の作業※3	28		26	
高代謝率： 激しい作業※4	気流を感じないとき	気流を感じるとき	気流を感じないとき	気流を感じるとき
	25	26	22	23
極高代謝率： 極激しい作業※5	23	25	18	20

※1 作業する前の週に毎日熱にさらされていなかった人

※2 楽な座位、軽い手作業（書く、タイピング、描く、縫う、簿記）、手及び腕の作業（小さいペンチツール、点検、組立てや軽い材料の区分け）、腕と脚の作業（普通の状態での乗り物の運転、足のスイッチやペダルの操作）、立体ドリル（小さい部分）、フライス盤（小さい部分）、コイル巻き、小さい電気巻き、小さい力の道具の機械、ちょっとした歩き（速さ3.5km/h）など。

※3 継続した頭と腕の作業（くぎ打ち、盛土）、腕と脚の作業（トラックのオフロード操縦、トラクター及び建設車両、腕と胴体の作業（空気ハンマーの作業、トラクター組立て、しっくい塗り、中くらいの重さの材料を断続的に持つ作業、草むしり、草掘り、果物や野菜を摘む）、軽々な荷車や手押し車を押したり引いたりする、3.5～5.5km/hの速さで歩く、鍛造など。

※4 強度の腕と胴体の作業、重い材料を運ぶ、シャベルを使う、大ハンマー作業、のこぎりをひく、硬い木にかなをかけたりのみで彫る、草刈り、掘る、5.5～7km/hの速さで歩く、重い荷物の荷車や手押し車を押したり引いたりする、鋳物を削る、コンクリートブロックを積むなど。

※5 最大速度の速さでとても激しい活動、おのを振るう、激しくシャベルを使ったり掘ったりする、階段を登る、走る、7km/hより速く歩くなど。

表 42 に掲げる衣類を着用して作業を行う場合には、WBGT 基準値に、それぞれ表中の着衣補正值を加えます。

WBGT 値を測定する機器も多数販売されていますが、環境省が運営する「熱中症予防情報サイト」では、「全国の暑さ指数（実況と予測）」を掲載しているほか、WBGT 値や「警戒アラート」を携帯電話やスマートフォン、パソコンにメールで配信する取組みを行っており、導入を検討することをお勧めします。

▶環境省「熱中症予防情報サイト」：<https://www.wbgt.env.go.jp/>

表 42 衣類の組合せにより WBGT 値に加えるべき補正值

衣類の種類	WBGT 値に加えるべき補正值(°C)
作業服（長袖シャツとズボン）	0
布（織物）製つなぎ服	0
二層の布（織物）製服	3
SMS ポリプロピレン製つなぎ服	0.5
ポリオレフィン布製つなぎ服	1
限定用途の蒸気不浸透性つなぎ服	11

(注) 補正值は、一般にレベル A と呼ばれる完全な不浸透性防護服に使用してはならない。
また、重ね着の場合に、個々の補正值を加えて全体の補正值とすることはできない。

■ 2 熱中症の予防対策

(1) 作業環境管理

① WBGT 値の低減等

次に掲げる措置を講ずること等により当該作業場所の WBGT 値の低減に努めてください。

- ア WBGT 基準値を超え、または超えるおそれのある作業場所（以下、単に「高温多湿作業場所」といいます。）においては、発熱体と労働者の間に熱を遮ることのできる遮へい物等を設けます。
- イ 屋外の高温多湿作業場所においては、直射日光並びに周囲の壁面及び地面からの照り返しを遮ることができる簡易な屋根等を設けます。また、ミストシャワー等による散水設備の設置を検討します。ただし、ミストシャワー等による散水設備の設置に当たっては、湿度が上昇することや滑りやすくなることに留意してください。
- ウ 高温多湿作業場所に適度な通風または冷房を行うための設備を設けます。また、屋内の高温多湿作業場所における当該設備は、除湿機能があることが望ましいです。

② 休憩場所の整備等

労働者の休憩場所の整備等について、次に掲げる措置を講ずるよう努めてください。

- ア 高温多湿作業場所の近隣に冷房を備えた休憩場所や日陰等の涼しい休憩場所を設けます。また、当該休憩場所は臥床することのできる広さを確保します。
- イ 高温多湿作業場所またはその近隣に、氷、冷たいおしぼり、作業場所の近隣に、水風呂、シャワー等、身体を適度に冷やすことのできる物品及び設備等を設けます。
- ウ 水分及び塩分の補給が定期的かつ容易に行えるよう、高温多湿作業場所に飲料水の備付け等を行います。

(2) 作業管理

①作業時間の短縮等

作業の休止時間や休憩時間を確保し、高温多湿作業場所での作業を連続して行う時間を短縮すること、身体作業強度（代謝率レベル）が高い作業を避けること、作業場所を変更すること等の熱中症予防対策を、作業の状況等に応じて実施するように努めてください。

②暑熱順化

高温多湿作業場所において労働者を作業に従事させる場合には、暑熱順化（熱に慣れ当該環境に適応すること）の有無が、熱中症の発生リスクに大きく影響することを踏まえて、計画的に、暑熱順化期間を設けることが望ましいです。特に、梅雨から夏季になる時期において、気温等が急に上昇した高温多湿作業場所で作業を行う場合、新たに当該作業を行う場合、または、長期間、当該作業から離れ、その後再び当該作業を行う場合等においては、通常、労働者は暑熱順化していないことに留意が必要です。

暑熱順化期間を設ける場合の例としては、作業を行う者が暑熱順化していない状態から、7日以上かけて熱にばく露する時間を次第に長くすること（熱へのばく露が中断すると4日後には暑熱順化の顕著な喪失が始まり、3～4週間後には完全に失われること）などがあります。

③水分及び塩分の摂取

自覚症状以上に脱水状態が進行していることがあること等に留意のうえ、自覚症状の有無にかかわらず、水分及び塩分の作業前後の摂取及び作業中の定期的な摂取を指導するとともに、労働者の水分及び塩分の摂取を確認するための表の作成、作業中の巡視における確認等により、定期的な水分及び塩分の摂取の徹底を図ることが必要です。特に、加齢や疾患によっては脱水状態であっても自覚症状が乏しい場合があることに留意してください。なお、塩分等の摂取が制限される疾患を有する労働者については、主治医、産業医等に相談させることが必要です。

定期的な水分及び塩分の摂取については、作業強度等に応じて必要な摂取量等は異なりますが、WBGT基準値を超える場合には、少なくとも、0.1～0.2%の食塩水またはナトリウム40～80mg/100mlのスポーツドリンクまたは経口補水液等を、20～30分ごとにカップ1～2杯程度を摂取することが望ましいです。

④服装等

熱を吸収し保熱しやすい服装は避け、透湿性及び通気性の良い服装を着用させます。また、これらの機能を持つ身体を冷却する服の着用も望ましいです。

なお、直射日光下では通気性の良い帽子等を着用させます。

⑤作業中の巡視

定期的な水分及び塩分の摂取に係る確認を行うとともに、労働者の健康状態を確認し、熱中症を疑わせる兆候が表れた場合において速やかな作業の中断その他必要な措置を講ずること等を目的に、高温多湿作業場所の作業中は巡視を頻繁に行ってください。

(3) 健康管理

①健康診断結果等に基づく対応

熱中症を予防するためには、健康診断結果などに基づく就業場所の変更等の対策も重要です。安衛則第43条、第44条及び第45条に基づく健康診断の項目には、糖尿病、高血圧症、心疾患、腎不全等の熱中症の発症に影響を与えるおそれのある疾患と密接に関係した血糖検査、尿検査、

血圧の測定、既往歴の調査等が含まれていること及び安衛法第 66 条の 4 及び第 66 条の 5 に基づき、異常所見があると診断された場合には医師等の意見を聴き、当該意見を勧告して、必要があると認めるときは、事業者は、就業場所の変更、作業の転換等の適切な措置を講ずることが義務付けられていることに留意のうえ、これらの徹底を図ってください。

また、熱中症の発症に影響を与えるおそれのある疾患の治療中等の労働者については、事業者は、高温多湿作業場所における作業の可否、当該作業を行う場合の留意事項等について産業医、主治医等の意見を勧告して、必要に応じて、就業場所の変更、作業の転換等の適切な措置を講じてください。

②日常の健康管理等

高温多湿作業場所で作業を行う労働者については、睡眠不足、体調不良、前日等の飲酒、朝食の未摂取等が熱中症の発症に影響を与えるおそれがあることに留意のうえ、日常の健康管理について指導を行うとともに、必要に応じ健康相談を行うことも必要です。これを含め、安衛法第 69 条に基づき健康の保持増進のための措置に取り組むよう努めてください。

さらに、熱中症の発症に影響を与えるおそれのある疾患で治療中等である場合は、熱中症を予防するための対応が必要であることを労働者に対して教示するとともに、労働者が主治医等から熱中症を予防するための対応が必要とされた場合または労働者が熱中症を予防するための対応が必要となる可能性があると判断した場合は、事業者に申し出るよう指導することが必要です。

■ 3 外国人労働者と「日本の暑さ」

国土交通省観光庁の「訪日外国人旅行者の夏の暑さに関する意識調査」（2019 年 11 月）によれば、東京の夏が蒸し暑かったと感じた人（「非常にそう思う」「そう思う」の合計）は回答者全体の 89% に達しています。日本より赤道に近く、日本より暑いと思われる東南アジア諸国（タイ・シンガポール・マレーシア・インドネシア・フィリピン・ベトナムを含みます。）の方々であっても「非常にそう思う」が 38.0%、「そう思う」が 46.2% で、合わせると 84.2% の人が蒸し暑かったと感じています。

このような意識調査からも分かるように、夏の高温多湿な環境は日本特有のものであり、このような環境から発症する「熱中症」についても、外国人労働者に十分理解されているとはいえないでしょう。したがって、熱中症の症状が表れたとしても、熱中症であると認識せず、我慢して作業を続けて重篤化するリスクは日本人労働者より高いと考えられます。

先に記した WGBT 値を指標として作業環境管理、作業管理や健康管理を講じていくことは当然必要ですが、熱中症がどのような気象条件の時に発症しやすく、その時の症状がどのようなものであるのか、また、発症が疑われた場合にはどのような処置をする必要があるのかといった、基礎的な事項について十分な教育を行う必要があります。

東京労働局では、「職場の『熱中症』を防ごう！」のリーフレットを多言語（英語、中国語、ミャンマー語、ベトナム語、ネパール語、フィリピン（タガログ）語）に翻訳して提供しているほか、外国人技能実習機構でも、「熱中症の予防方法」「熱中症の予防方法 その 2【マスク着用時の注意点等】」「熱中症になってしまったら」を多言語で提供していますので、教材としての活用を検討するとよいでしょう。

▶東京労働局 HP「外国語版 熱中症予防対策リーフレット」
https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-roudoukyoku/newpage_00329.html

4

外国人特有の事情に配慮した健康管理



1 日常の健康管理

健康相談

外国人労働者にとって、異国である日本で医療機関を受診することは、想像以上にハードルが高いといわれています。

出入国在留管理庁「令和2年度 在留外国人に対する基礎調査報告書」によれば、「病院で診察・治療を受ける際の困りごと」を日本での通算在住年数別に見ると、日本での通算在住年数が1年以上3年未満では「病院で症状を正確に伝えられなかった」(34.1%)、「どこの病院に行けばよいか分からなかった」(32.1%)、「病院の受付でうまく話せなかった」(29.2%)の割合が高くなっています。一方で、20年以上30年未満で「病院で症状を正確に伝えられなかった」(10.2%)と回答する割合が在留外国人全体と比較して低くなっています。また、1年以上3年未満、3年以上10年未満で「特に困ったことはない」(それぞれ31.2%、32.3%)と回答する割合が全体と比較して低い一方で、10年以上20年未満、20年以上30年未満で「特に困ったことはない」(それぞれ56.1%、64.3%)と回答する割合が全体と比較して高くなっています。日本での通算在住年数が短ければ短いほど、病院で診察・治療を受ける際に、困りごとを抱えている状況がうかがわれます。

また、病院で診察・治療を受ける際の困りごとを日本語能力(話す・聞く)別に見ると、「日本人と同程度に会話できる」層で「特に困ったことはない」と回答する割合が全体と比較して高くなっている一方で、「日本語での会話はほとんどできない」層で「病院の受付でうまく話せなかった」(46.7%)、「病院で症状を正確に伝えられなかった」(41.7%)、「診断結果や治療方法が分からなかった」(26.1%)が全体と比較して高くなっています。

さらに、病院で診察・治療を受ける際の困りごとを日本人との付き合いの有無別に見ると、付き合いがない層で「特に困ったことはない」と回答する割合が、付き合いがある層と比較して低く、全体として付き合いがない層では、病院で診察・治療を受ける際に困りごとがあると回答する割合が高くなっています。具体的には、付き合いがない層で「病院で症状を正確に伝えられなかった」が27.8%と最も高く、次いで「どこの病院に行けばよいか分からなかった」(25.9%)、「病院の受付でうまく話せなかった」(25.9%)となっています。特に、「病院の受付でうまく話せなかった」(25.9%)は、全体と比較して高くなっています。

【外国人労働者が受診の際に困った事例】

「静岡県外国人労働者実態調査」（令和元年10月）によれば、「日本語能力が十分でない外国人労働者が受診した際に困ったこと」として以下の事例を挙げています。それぞれの場面でどのような対応をするか、様々なサポートツールについてもあらかじめ調べておくとうまくいきます。

- ▶ 日本の治療方法に慣れていない。そもそも病院に行った事がほとんどない（自国では医療保険が整っていないので診療代が高いらしいです）
- ▶ 医師から告げられる病名等は専門用語の為、外国人では理解できない（日本人でも分からない場合がある）。診断書に記載されている場合も同様である
- ▶ 言葉がより難しくなるため、本人に内容が伝わらない
- ▶ 歯科での治療方法の説明が難しい
- ▶ 痛みに対する表現、感じ方が日本人と違うため、医療機関でも様々な検査をして調べてくださるが、実際は軽かった事が多い
- ▶ 技能実習生が医師の話を理解しようとしても早口で分からないことがある。ゆっくり丁寧に説明してくれる医師もいる
- ▶ 薬の説明
- ▶ 病気の症状の説明に困る
- ▶ 病状・原因の説明と理解
- ▶ 微妙なニュアンスが分からない。また、担当者以外での対応が困難。ズキズキ、シクシクなど。病気の程度が判断できない。市販薬で良いか、病院に行くのか
- ▶ 技能実習生が耳が痛いとのことで受診した際に耳のどの部分がどのように痛いのか微妙なニュアンスの対話ができなかった
- ▶ 通訳者でも専門的な医療用語が理解できないことがある
- ▶ 通訳できる人がいない時に困る
- ▶ 状態を説明するのに困った。通訳アプリ等を使ってコミュニケーションした
- ▶ 診断書が欲しい時、症状を会社に説明して欲しい時に、その旨を本人が説明できないのと、会社側が症状など医療機関にたずねると個人情報なので教えてもらえないことがあった
- ▶ 導入時のコミュニケーション不足はあるが、職場と先輩、第一次受入機関によってほぼ解決
- ▶ 日本語の分かる友人に通訳してもらった
- ▶ 医療機関が親切なので、特に問題はない
- ▶ 重篤な場合や説明が困難な場合は送り出し機関に通訳をお願いしている
- ▶ 病院に連れて行く前に、日本語のできる人に通訳してもらい、現在の状態を聞いて病院で説明しました。回答は会社に戻り通訳をしてもらい本人に説明していた
- ▶ 先輩外国人を連れていく。N3～N4レベルなので困ったことがない
- ▶ 直接雇用ではないので特に問題なし（派遣元管理）

（注）並び順は編者が一部入れ替え

事業場附属の診療所等がある事業場や保健師等が常駐している事業場では、外国人労働者が気軽に立ち寄り、健康相談を希望している例が見られます。そこでの相談内容としては、医療機関の受診の必要の有無、診療科、応急処置、実際に受診する医療機関の相談等が多いといわれています。

事業場内に診療所が無い事業場においては、これらの役割を総務、安衛スタッフ等が受けるケースも多いと思います。保健師等でないスタッフにとっては、対応に困ることになりますので、このような場合に外国人労働者が受診できる近隣の医療機関を確認しておくことが重要なポイントになります。

また、診療機関が外国語に対応できない場合であっても、医療通訳者を手配して対応してくれるところもありますので、最寄りの診療機関に対応が可能か相談することをお勧めします。

参考

東京都医師会のホームページ（<https://www.tokyo.med.or.jp/inbound>）でも各種情報を提供していますのでご参照ください。

表 43 外国人医療に関する情報まとめ

1	マニュアル	外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル
2	通 訳	◆電話医療通訳サービス一覧（令和3年9月1日時点） ◆新型コロナウイルス感染症対応のための遠隔通訳サービス（厚生労働省） ■機械通訳 ◆多言語音声翻訳アプリ「ボイストラ」 ◆外国人向け医療翻訳アプリ「M-talk」
3	問診票	◆厚生労働省 HP「外国人向け多言語説明資料 一覧」 ◆多言語医療問診票（国際交流ハーティ港南台、かながわ国際交流財団） ◆AI 問診「UBie」
4	服 薬	◆石川県薬剤師会 外国語対応のためのツール集について ◆神奈川県薬剤師会 外国籍県民のための支援ツールについて
5	その他	◆東京都福祉保健局 「―東京を訪れる外国人の方へ―医療機関受診のための多言語ガイドブック」
6	外国人向け 医療機関案内	◆JNTO（Japan National Tourism Organization） ◆東京都福祉保健局「外国人への医療情報提供等」
7	参考資料	◆「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」の一部改正について（平成28年6月24日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療課）

2 外国人向け医療機関案内

独立行政法人国際観光振興機構（通称：日本政府観光局）では、外国人観光客が日本滞在中「具合が悪くなったとき」に日本国内で外国人患者が医療を受けられる機関のリストを公開しています。

これは、観光庁と厚生労働省が示した要件に基づき、都道府県によって選出された外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の情報を取りまとめたもので、その対応言語は25か国語に及んでいます。

内容は次の3つのカテゴリーに分けられています。「入院を要する救急患者に対応可能な医療機関」「診療所・歯科診療所も含む外国人患者を受け入れ可能な医療機関」「前記以外で外国人患者への診察に協力する意思があり、都道府県において医療機関リストへの適格性が有と判断されたもの」。

このリストは、「日本政府観光局 具合が悪くなったとき」で検索できます。

3 外国人向け多言語説明資料

厚生労働省では、日本国内の医療機関を対象に、外国人患者の円滑な受入れを目的とした多言語（英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語）の説明資料をホームページで公開しています。

説明資料としては「診療申込書」「入院申込書」「面会について」「問診票」等、52種類に及びます。

使用するかどうかの判断は医療機関が行い、使用が強制されるものではありませんが、外国人労働者が円滑に受診できる環境整備のためにも、その活用が望まれます。

▶ 厚生労働省「外国人向け多言語説明資料 一覧」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/setsumei-ml.html

4 新型コロナウイルス感染症への対応

1 新型コロナウイルス感染症に関する外国語対応ホームページの開設

厚生労働省では、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、新型コロナウイルス感染症対応に必要な医療機関の受診方法の周知に取り組んでいます。

そのホームページには、新型コロナウイルスへの感染を疑う人の相談先や受診方法等を、英語、中国語（簡体字・繁体字）、韓国・朝鮮語、ポルトガル語、やさしい日本語で作成したものを掲載しています。さらに、リーフレットも11言語（上記に加えインドネシア語、ベトナム語、タイ語、タガログ語、ネパール語）で作成しています（令和3年12月現在）。

感染防止のためにも、内容の確認をお勧めします。

▶ 厚生労働省「COVID-19について色々な国の言葉で説明します」
<https://www.covid19-info.jp>



■ 2 職場での新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

厚生労働省では、外国人労働者を対象とした「職場での感染症対策チェックリスト（10か国語）」を作成し、ホームページに掲載し、外国人労働者を雇用する事業主へその周知を図っています。

新型コロナウイルス感染症については、先行きはまだまだ不透明で、その感染防止への取組みが必要であり、外国人労働者が感染することがないように、事業場でも取組みを重ねることが重要です。

外国人労働者を雇用する事業主の皆さまへ

**職場の新型コロナウイルス感染症対策
外国人労働者の皆さんにも
「正しく伝わっていますか？」**

外国人労働者は、日本の労働慣行や日本語に習熟していない場合があるほか、出身国・出身地域により文化や生活習慣が日本と大きく異なる場合があります。

そのため、外国人労働者が安心して働くためには、職場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策の内容を、正しく理解することがなにより重要です。

外国人労働者の皆さんが、職場内、職場外で感染予防の行動を取ることが出来るよう、出身国特有の文化や生活習慣もふまえた教育やアドバイスに努めてください。

職場での感染症対策チェックリスト（10か国語）

外国人労働者の皆さんが職場における感染防止対策の内容を十分に理解出来るよう、「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」を10か国語（※）に翻訳しました。

事業主の皆さまは、外国人労働者への教育やミーティングをする機会に、このチェックリストを活用するなどして、職場の感染症対策の徹底をお願いします。

※英語、中国語（繁体字）、ポルトガル語、スペイン語、タガログ語、タイ語、ベトナム語、インドネシア語、カンボジア語、ミャンマー語（やさしい日本語版もあります。）

各言語のチェックリストは、右記にアクセスしてご確認ください。
（厚生労働省フェアサイト内）



「裏面」に感染拡大防止のポイントを記載しています。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

