

# 労働衛生サービス機能評価調査用チェックリスト

1. 訪問調査は、本チェックリストにより行い、評価対象項目ごとの評価判定は「A」「B」「C」のいずれかの評価をする
- ①評価「A」: 特に優れており、他の認定施設の範となると評価できる
- ②評価「B」: 評価基準の求める水準をほぼ満足していると評価できる
- ③評価「C」: 評価基準の求める水準に達せず、改善が必要と判断する
2. 調査非該当項目は「NA」欄に「O」とし、上記の評価を行わない
3. 「A」または「C」と判断したときは大項目ごとの総括的コメントに理由を記入する。また、早期改善が困難と思われる問題点等特筆すべき点も記入する。

|         |          |
|---------|----------|
| 調査年月日   | 平成 年 月 日 |
| 調査対象施設名 |          |
| 訪問調査者氏名 | 印        |
|         | 印        |

## 評価領域：I 組織と運営管理

### 大項目 1 組織のあり方に関する基本

視 点：信頼される労働衛生サービス機関として、安定した経営基盤が確立されており、関係機関等との良好な関係を構築していること。産業保健の普及啓発等に対する基本方針が明確にされており、それに基づき、職域、地域等に対する産業保健領域における社会貢献の実績をあげていること。

| コード<br>No.      | 中 項 目              | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|--------------------|---|-----|---|---|----|
|                 |                    |   | A   | B | C | NA |
| 1-1             | 基本方針・普及啓発<br>と社会貢献 | -1 組織としての理念・基本方針等が作成・公表され、職員も共有している<br>(パンフレット、施設内掲示物、ホームページ等、職員に周知徹底していることを示す資料) |     |   |   | -  |
|                 |                    | -2 契約事業場等に対し、産業保健を含む情報提供を定期的に提供している<br>(機関紙・誌、広報誌、それらの配布先一覧等)                     |     |   |   | -  |
|                 |                    | -3 産業保健等に関する講演会、研修会等を開催している<br>(講演会、研修会等の開催案内、配布資料、周知方法等)                         |     |   |   | -  |
|                 |                    | -4 行政や関係団体が行う行事、及び地域の健康づくり活動等に積極的に協力している<br>(行政や関係団体等の行事、健康づくり活動等に協力していることを示す資料)  |     |   |   |    |
|                 |                    | -5 健康診断結果を職域・地域別等に集計分析し、その結果を事業年報等として作成し関係機関・受診団体等に提供している<br>(事業年報等)              |     |   |   | -  |
| 大項目 1 の総括的コメント： |                    |   |     |   |   |    |
|                 |                    |   |     |   |   |    |
|                 |                    |   |     |   |   |    |

## 大項目 2 組織・運営管理体制の確立と人材育成

視 点：職員の健康確保、福祉の充実を図っており、品質の高い健康診断・健康支援のサービスを提供するための人的配置、計画的な人材育成、適切な運営管理体制を確立するとともに、これらをさらに発展させるため、自主監査を中心としたマネジメントシステムを有効に機能させる。

| コード<br>No. | 中 項 目             | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|------------|-------------------|---|-----|---|---|----|
|            |                   |   | A   | B | C | NA |
| 2-1        | 組織図・職務分掌、<br>人的配置 | -1 組織図があり、職務分掌規程が作成され、統括管理責任者(常勤)および各担当の責任態勢が明確である<br>(組織図、職務分掌規程等)                       |     |   |   | -  |
|            |                   | -2 健康診断、健康支援に携わる有資格者がいる<br>(医師、保健師・看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、衛生管理者等有資格者の一覧、免許証等)                 |     |   |   | -  |
|            |                   | -3 良質な健康診断、健康支援を提供できるよう関係学会認定資格者がいる<br>(医師、保健師・看護師、臨床検査技師・診療放射線技師等の学会認定専門資格等の一覧、認定証等)     |     |   |   | -  |
| 2-2        | 人材育成              | -1 人材育成のための教育・研修の年間計画がある<br>(年間教育・研修計画書、プログラム等)   |     |   |   | -  |
|            |                   | -2 内部研修の実施、及び外部の教育・研修への参加記録がある<br>(職員(含む非常勤職員)に対する内部研修の実施記録、研修の資料、外部研修参加記録等)              |     |   |   | -  |
|            |                   | -3 関連学会・研究会等へ加入している。加入・出席するための費用補助等が行われている<br>(学会・研究会等への加入記録、費用補助・時間的配慮等に関する資料)           |     |   |   | -  |
|            |                   | -4 関連学会・研修会・講習会等への出席記録があり、その結果が内部講習等に反映されている<br>(出席した学会・研究会・講習会等の参加報告書、報告会の開催、伝達研修等の実施記録) |     |   |   | -  |
| 2-3        | 労務・健康管理           | -1 最新化された就業規則(パートタイマー就業規則、育児・介護休業、ハラスメント防止に関する規程を含む)がある<br>(最新の規則・規程、監督署への届出書類、改訂の記録)     |     |   |   | -  |
|            |                   | -2 職員の健康診断実施記録が保管され、事後指導を適正に実施している<br>(一般・特殊健康診断結果の記録、事後措置記録、監督署への届出書類)                   |     |   |   | -  |
|            |                   | -3 就業日当日の健康状態の点呼等、職員の日常の健康管理が適正に実施されている<br>(管理日誌等)  |     |   |   | -  |
|            |                   | -4 X線装置の漏洩線量測定記録、放射線検査従事者全員の被曝線量記録がある<br>(X線装置測定記録の掲示、パート・非常勤を含む放射線検査従事者の被曝線量記録)          |     |   |   | -  |

| コード<br>No. | 中 項 目  | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評価 |   |   |    |
|------------|--|---|----|---|---|----|
|            |  |   | A  | B | C | NA |
| 2-4        | 施設・設備の管理   | -1 健康診断機器、臨床検査機器、X線検査機器、健康診断車輛等が適切に管理されている<br>(機器管理台帳等)                                       |    |   |   | -  |
|            |  | -2 X線撮影装置(含む検診車)設置に関する届出がある<br>(X線撮影装置の保健所、労働基準監督署への届出書類)                                     |    |   |   | -  |
|            |  | -3 レンタル使用している車輛・装置の種類別契約書がある<br>(検診車等のレンタル契約書)  |    |   |   |    |
| 2-5        | 安全衛生管理   | -1 自主安全衛生管理活動に積極的に取り組んでいる<br>(安全衛生管理規程、衛生管理者の選任、安全衛生委員会議事録、巡視記録)                              |    |   |   | -  |
|            |  | -2 火災防止対策に積極的に取り組んでいる<br>(防火管理責任者の選任・届出、消防設備等点検・届出、消防計画及び教育訓練実施記録)                            |    |   |   | -  |
|            |  | -3 交通事故防止対策に積極的に取り組んでいる<br>(安全運転管理規程、安全運転管理者・整備管理者の選任・届出、安全運転管理者講習会受講記録)                      |    |   |   | -  |
| 2-6        | 外部委託業務管理<br>〔検体検査を除く(検体検査は4-7で評価)〕               | -1 外部委託管理の責任体制が明確であり、外部委託先の管理に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されている<br>(外部委託管理規程、標準作業書等)                 |    |   |   |    |
|            |  | -2 委託業務ごと(データ入・出力、読影・判定等)に、品質保証や個人情報保護等に関する条項が明記された委託契約書がある<br>(有効期限内の各業務の委託契約書)              |    |   |   |    |
|            |  | -3 委託業務ごと(データ入・出力、読影・判定等)に、業務委託先を定期的に管理・監督・再評価している<br>(管理・監督・再評価の記録、契約非更新の基準、定期的に評価を実施している記録) |    |   |   |    |
| 2-7        | 廃棄物管理  | -1 廃棄物管理規程があり、管理責任者が明確である<br>(廃棄物管理規程、管理責任者の氏名等)  |    |   |   | -  |
|            |  | -2 独立した廃棄物の保管場所が確保され、施錠等の管理がなされている<br>(廃棄物保管場所の状況、施錠等の管理状況)                                   |    |   |   | -  |
|            |  | -3 感染性廃棄物・産業廃棄物処理のマニフェストが適切に保管されている<br>(マニフェスト)   |    |   |   | -  |
|            |  | -4 廃棄物の減量や分別収集に取り組んでいる<br>(廃棄物の減量、分別収集の記録)  |    |   |   | -  |
| 2-8        | 毒物劇物・危険物等の管理<br>【毒劇物・危険物に該当する薬品等を取り扱っていない場合は非該当】 | -1 毒物劇物・危険物等の管理責任者が選任され、役割分担が明確である<br>(管理責任者の選任、役割分担が明記された文書)                                 |    |   |   |    |
|            |  | -2 毒物劇物・危険物等の使用・保管・廃棄が適正に管理されている<br>(使用・保管・廃棄等に対する管理状況と、管理台帳・記録・保管庫の施錠)                       |    |   |   |    |

| コード<br>No.       | 中 項 目                               | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評 価 |   |   |    |
|------------------|-------------------------------------|--|-----|---|---|----|
|                  |                                     |  | A   | B | C | NA |
| 2-9              | 自主監査を中心としたマネジメントシステム (PDCAサイクル) の導入 | -1 自主監査管理規程があり責任者・担当者が選任され、役割分担が明確にされている<br>(自主監査管理規程、委員会等の議事録等)   |     |   |   | —  |
|                  |                                     | -2 労働衛生サービス機能評価基準(チェックリスト)を基にした自主監査を年1回以上実施している<br>(自主監査記録、事故報告・クレーム報告・改善指導記録)                           |     |   |   | —  |
|                  |                                     | -3 自主監査結果に基づき必要な改善措置が策定され、計画に沿って改善が行われている<br>(改善計画、改善指示書、改善措置記録)   |     |   |   | —  |
|                  |                                     | -4 年1回の自主監査時に、各標準作業書の記載内容と実行状況とを照合している<br>(方法・手順や試薬・書式の変更、機器・装置の更新等の最新情報に基づいて修正されている標準作業書、それらの周知を図った文書等) |     |   |   | —  |
| 大項目 2 の総括的コメント : |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |
|                  |                                     |  |     |   |   |    |

## 大項目 3 健康診断業務における危機管理の実践

視 点：医療事故や個人情報保護など事業運営の根幹に関わるリスクに対し、万全の備えを怠らない。

| コード<br>No.      | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|---|--|-----|---|---|----|
|                 |   |  | A   | B | C | NA |
| 3-1             | 危機管理体制  | －1 危機管理方針及び規程があり、管理責任者、危機管理委員会の役割分担が明確である<br>(危機管理方針・規程、管理責任者・危機管理委員会等の管理体制、役割分担等)       |     |   |   | －  |
|                 |   | －2 リスクの分析評価を行い、低減対策が講じられている<br>(リスク分析、評価・対策を実施した記録)                                      |     |   |   | －  |
|                 |   | －3 健康診断時の事故・クレーム等に適正に対応している<br>(アクシデント・インシデントの報告・記録、それに基づく再発防止対策が講じられた健康診断事故・クレーム処理の記録等) |     |   |   | －  |
|                 |   | －4 感染症発生時の緊急対応に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されている<br>(標準作業書、及び健康診断業務延期等の緊急対応、感染症の予防措置、職員研修等の記録等) |     |   |   | －  |
| 3-2             | 個人情報保護対策<br>【有効期限が確認されたPマーク、ISO 27001 (ISMS) 認証施設は、中項目 3-2の全てが適合しているとみなす】   | －1 個人情報保護に関する方針、及び管理規程があり、周知されている<br>(個人情報保護方針・管理規程・周知記録等)                               |     |   |   | －  |
|                 |   | －2 個人情報保護に関する教育・研修を定期的実施している<br>(個人情報保護に関する教育・研修実施記録等)                                   |     |   |   | －  |
|                 |   | －3 受診者の同意や個人情報の取扱いに対する安全管理対策が明確である<br>(受診者の同意、個人情報安全管理対策の文書・記録等)                         |     |   |   | －  |
| 3-3             | 情報セキュリティ対策<br>【有効期限が確認されたPマーク、ISO 27001 (ISMS) 認証施設は、中項目 3-3の全てが適合しているとみなす】 | －1 情報セキュリティの管理体制が確立し、管理責任者等の役割分担が明確である<br>(情報セキュリティ管理体制、管理責任者等の役割分担が明記された文書)             |     |   |   | －  |
|                 |   | －2 情報システムのセキュリティ対策や不測事態発生時の緊急対応等が明確である<br>(情報システムのセキュリティ対策・不測事態発生時の対応等が明記された文書)          |     |   |   | －  |
|                 |   | －3 情報セキュリティに関する教育・研修の実施記録がある<br>(情報セキュリティ教育・研修の実施記録)                                     |     |   |   | －  |
|                 |   | －4 データのバックアップ、アクセス管理が適切に実施されている<br>(バックアップの仕組み、アクセス記録、作業日報等)                             |     |   |   | －  |
| 大項目 3 の総括的コメント： |   |  |     |   |   |    |
|                 |   |  |     |   |   |    |
|                 |   |  |     |   |   |    |
|                 |   |  |     |   |   |    |

## 評価領域：Ⅱ：良質な健康診断業務の実施

### 大項目 4 健康診断業務の標準化と精度管理・機器管理

視 点：健康診断業務を、良質かつ安全に提供できるよう、業務の各段階ごとに作成された標準作業書に基づき適正、かつ精度高く実施するよう努める。

| コード<br>No. | 中 項 目                           | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|------------|---------------------------------|---|-----|---|---|----|
|            |                                 |   | A   | B | C | NA |
| 4-1        | 健康診断受託契約、<br>及び健康診断計画<br>と準備    | -1 健康診断計画から実施・報告までのフロー図がある<br>(計画・受託から、健康診断実施、報告に至る全工程のフロー図)  |     |   |   | —  |
|            |                                 | -2 健康診断内容、オプション項目、健康診断対象、健康診断料金等について受託契約書を作成し、ユーザーと契約内容の齟齬を来さないようにしている<br>(受託契約書、受診に当たっての注意事項を記した書面等) |     |   |   | —  |
|            |                                 | -3 受託した健康診断契約について内部周知が図られている<br>(健康診断に係わる職場への健康診断計画を周知する文書、指示書等)                                      |     |   |   | —  |
| 4-2        | 健康診断受付、計<br>測、生理機能検査、<br>胸部X線検査 | -1 健康診断受付に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されている<br>(標準作業書)   |     |   |   | —  |
|            |                                 | -2 計測(身長・体重・視力・血圧・腹囲計測)に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)                        |     |   |   | —  |
|            |                                 | -3 生理機能検査(心電図・聴力・眼底・超音波検査等)に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)                    |     |   |   | —  |
|            |                                 | -4 胸部X線検査に係わる標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び照射録・作業日誌等)                                  |     |   |   | —  |
| 4-3        | 労働衛生検査を<br>除く尿検体の<br>採取・検査      | -1 尿検体採取場所は、利便性やプライバシーに配慮されている<br>(トイレの位置、プライバシー配慮の状況)  |     |   |   | —  |
|            |                                 | -2 尿検体を確実に識別している<br>(受診者・検体採取・受診票(ID)間の一致性)   |     |   |   | —  |
|            |                                 | -3 尿一般検査(糖・蛋白等)の標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)                                   |     |   |   | —  |
|            |                                 | -4 尿一般検査(糖・蛋白等)試験紙は適正に管理・使用されている<br>(有効期限・使用量・保管状態・精度管理記録等)   |     |   |   | —  |

| コード<br>No. | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評 価 |   |   |    |
|------------|---|--|-----|---|---|----|
|            |   |  | A   | B | C | NA |
| 4-4        | <b>労働衛生検査を<br/>除く血液検体の<br/>採取・検査</b><br>【血液検査、生化学検査を<br>外部委託している場合は、<br>4-4-3~4は非該当、FMS、<br>プランチラボは内部施設<br>実施として取り扱う】 | -1 日本臨床検査標準協議会（JCCLS）の「標準採血ガイドライン」に基づいた標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、安全な採血手順を確立している<br>(標準作業書)       |     |   |   | —  |
|            |   | -2 血液検体を確実に識別している<br>(受診者・検体採取・受診票(I D)間の一致性)  |     |   |   | —  |
|            |   | -3 血液検査(血色素量、赤・白血球数、白血球分類等)の標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(検査項目別、または測定機器別の標準作業書、及び作業日誌等) |     |   |   |    |
|            |   | -4 生化学検査(肝機能、脂質、血糖等)の標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(検査項目別、または測定機器別の標準作業書、及び作業日誌等)        |     |   |   |    |
| 4-5        | <b>問診・診察</b>  | -1 健康診断の種類に応じた問診・診察に関する標準作業書が作成され、周知されている<br>(標準作業書・基準書)                                       |     |   |   | —  |
|            |   | -2 問診・診察する部屋・区画の環境が整備されている<br>(温度・照度・騒音の状況)  |     |   |   | —  |
|            |   | -3 受診者のプライバシーが配慮されている<br>(間仕切り・カーテン・中待合室等診察室の仕様、及び問診・診察医師名の表示等)                                |     |   |   | —  |
| 4-6        | <b>施設内部で実施する<br/>検体検査・生理機能<br/>検査・胸部X線検査の<br/>精度管理</b><br>【FMS、プランチラボは内部<br>施設実施として取り扱う】                              | -1 精度管理運営規程に組織体制・精度管理責任者等の選任、精度管理方法が明記されている<br>(精度管理運営規程)                                      |     |   |   |    |
|            |   | -2 内部精度管理の確実な実施と、精度管理責任者の指示に基づき評価・改善を行っている<br>(内部精度管理結果の評価・改善記録)                               |     |   |   |    |
|            |   | -3 外部精度管理結果を関係部署に報告・周知し、共有化を図っている<br>(外部精度管理結果の関係部署・精度管理責任者の閲覧状況)                              |     |   |   |    |
| 4-7        | <b>外部委託する検体<br/>検査の精度管理</b><br>【検体検査を外部委託し<br>ていない場合は中項目<br>4-7 全て非該当】  | -1 検体検査委託業務に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されている<br>(検体検査委託業務に関する標準作業書、委託契約書)                            |     |   |   |    |
|            |   | -2 委託先の内部精度管理結果・外部精度管理調査結果を確認するとともに、委託先への訪問・協議等が定期的実施されている<br>(委託先の各種精度管理記録、委託先に対する管理・監督記録等)   |     |   |   |    |
|            |   | -3 外部委託検査所へのブラインド精度管理調査等を実施し、評価している<br>(同一検体二分画法等による委託先精度の確認、結果評価の記録)                          |     |   |   |    |

| コード<br>No.      | 中 項 目               | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|---------------------|--|-----|---|---|----|
|                 |                     |  | A   | B | C | NA |
| 4-8             | 健康診断機器・<br>装置・試薬の管理 | -1 機器・装置・試薬が適正に保管・管理されている<br>(機器・装置・試薬の保管状況、試薬類の有効期間、使用量等の在庫管理の状況)                     |     |   |   | —  |
|                 |                     | -2 計測機器・生理機能検査機器・胸部X線撮影装置の定期的な点検・メンテナンスが行われている<br>(機器ごとの始業・定期点検記録、業者によるメンテナンス記録)       |     |   |   | —  |
|                 |                     | -3 検体検査(尿・血液・生化学・労働衛生検査)機器・装置の定期的な点検・メンテナンスが行われている<br>(機器ごとの始業・定期点検記録、及び業者によるメンテナンス記録) |     |   |   | —  |
| 大項目 4 の総括的コメント： |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |
|                 |                     |  |     |   |   |    |



## 大項目 5 巡回健康診断の適正な実施

視 点：巡回方式における健康診断業務が適切、かつ精度高く実施されているかについて評価する。

| コード<br>No.      | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|---|---|-----|---|---|----|
|                 |   |   | A   | B | C | NA |
| 5-1             | 健康診断スタッフ<br>の配置、<br>資器材の準備、<br>会場情報等の連絡                   | -1 巡回健康診断の診療所開設届または実施計画書がある<br>(所轄保健所に届けた開設届または実施計画書)   |     |   |   |    |
|                 |   | -2 健康診断スタッフの適正配置と必要な資器材の準備・配送の<br>態勢があり、その記録が整備されている<br>(班長の任命、スタッフ配置を決定する内部体制・組織の確<br>認、過不足ない資器材が準備・調達されている体制) |     |   |   |    |
|                 |   | -3 担当スタッフに前回健康診断時の会場情報が提供されてい<br>る<br>(巡回健康診断会場のフロアの各検査の配置図、前回健康<br>診断時の問題点等情報の連絡体制)                            |     |   |   |    |
|                 |   | -4 健康診断会場ごとに機器等の始業点検実施を明記した標準<br>作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等<br>がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等点検記録)                      |     |   |   |    |
| 5-2             | 巡回健康診断の<br>受診環境<br>【巡回健康診断会場の<br>様子を撮影した写真等<br>を用意しておくこと】 | -1 巡回健康診断会場の設営基準がある<br>(巡回健康診断会場設営基準)   |     |   |   |    |
|                 |   | -2 適正な健康診断会場の確保に努めている<br>(巡回健康診断会場設営基準)   |     |   |   |    |
|                 |   | -3 プライバシーの保護に配慮している<br>(巡回健康診断会場設営基準)   |     |   |   |    |
| 5-3             | 巡回健康診断に<br>おける採取検体の<br>適切な管理                              | -1 検体の保存・搬送・授受に関する標準作業書を作成し、これ<br>に基づき実行されている<br>(標準作業書、及び作業日誌等)  |     |   |   |    |
|                 |   | -2 検査実施までの間、検体は適正に管理されている<br>(標準作業書、及び作業日誌・検体授受記録等)   |     |   |   |    |
|                 |   | -3 検査終了後の検体の一定期間の検体保管と廃棄方法を定め<br>ており、適正に実施されている<br>(標準作業書、及び廃棄記録等)  |     |   |   |    |
| 5-4             | 健康診断現場での<br>救命・救急措置                                       | -1 救命・救急措置に関する標準作業書を作成し、これに基づき<br>実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)   |     |   |   | -  |
|                 |   | -2 救命・救急措置に必要な資器材が整備されている<br>(巡回・施設健康診断で準備している救急セットの内容、救<br>命に必要な機器等の整備状況)                                      |     |   |   | -  |
|                 |   | -3 救命・救急措置の記録、及び定期的な教育・訓練が行われて<br>いる<br>(救命・救急措置の実施記録、及び教育・訓練記録)  |     |   |   | -  |
| 大項目 5 の総括的コメント： |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |

## 大項目 6 特殊健康診断の適正実施と作業環境測定

視 点：作業内容、作業条件、作業環境測定結果等を踏まえて特殊健康診断を実施し、結果判定を行う。

| コード<br>No.      | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評価 |   |   |    |
|-----------------|---|---|----|---|---|----|
|                 |   |   | A  | B | C | NA |
| 6-1             | <b>労働衛生検査</b><br>【特殊健康診断を実施していない場合は、中項目 6-1 全て非該当】        | -1 労働衛生検査のうち生理機能検査に係わる標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)   |    |   |   |    |
|                 |   | -2 労働衛生検査のうち鉛・有機溶剤・特化則等に係わる標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(有機溶剤健康診断の尿検体採取法が記載された標準作業書、及び作業日誌等)<br><b>【鉛・有機溶剤・特化則等の検体検査を外部委託している場合は、非該当】</b>                      |    |   |   |    |
|                 |   | -3 鉛・有機溶剤・特化則等の検体を外部委託している場合、検体採取・授受・報告の手順が明記された標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(有機溶剤健康診断の尿検体採取法が記載された標準作業書、及び作業日誌等)<br><b>【鉛・有機溶剤・特化則等の検査を自施設内で行っている場合は、非該当】</b> |    |   |   |    |
| 6-2             | <b>特殊健康診断の適切な実施等</b><br>【特殊健康診断を実施していない場合は、中項目 6-2 全て非該当】 | -1 特殊健康診断実施に当たり、有害作業の実態に関する情報収集をしている<br>(有害作業の実態に関する情報収集をしていることを示す資料)   |    |   |   |    |
|                 |   | -2 特殊健康診断結果の判定に際して有害要因の曝露状況、作業環境測定結果を参照している<br>(作業条件調査、特殊健康診断受診票、特殊健康診断実施結果報告書、作業環境測定結果の閲覧等)  |    |   |   |    |
|                 |   | -3 作業環境測定を実施できる機関を紹介できる<br>(連携作業測定機関名簿等)<br><b>【作業環境測定を自施設内で行っている場合は、非該当】</b>   |    |   |   |    |
| 6-3             | <b>作業環境測定</b><br>【作業環境測定を実施していない場合は、中項目 6-3 全て非該当】        | -1 日本作業環境測定協会の実施する精度管理調査へ参加している<br>(精度管理調査結果)   |    |   |   |    |
|                 |   | -2 作業環境測定実施に関する標準作業書を作成し、これに基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)  |    |   |   |    |
|                 |   | -3 作業環境測定結果は、モデル様式に準拠して作成している<br>(作業環境測定結果報告書)  |    |   |   |    |
|                 |   | -4 作業環境測定の結果、管理区分Ⅱ、Ⅲと判定された場合、作業環境改善措置を提案している<br>(作業環境改善指導書)   |    |   |   |    |
| 大項目 6 の総括的コメント： |   |   |    |   |   |    |
|                 |   |   |    |   |   |    |
|                 |   |   |    |   |   |    |

## 大項目 7 結果の判定

視 点：健康診断の質は結果の判定とその伝達方法に大きく依存している。信頼性の高い判定を提供するための工夫、所見の見落としを防ぐための対策、過去の健康診断情報等を活用する努力をする。

| コード<br>No.      | 中 項 目         | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|---------------|--|-----|---|---|----|
|                 |               |  | A   | B | C | NA |
| 7-1             | 検査結果の判定       | -1 健康診断・検査結果の判定基準が明確であり、標準作業書等に明記されている<br>(健康診断・検査項目ごとの判定基準等が明記された標準作業書等)          |     |   |   | -  |
|                 |               | -2 判定基準を検討する委員会等があり判定の統一が図られている<br>(判定委員会等で判定の統一が図られていることの記録)                      |     |   |   | -  |
|                 |               | -3 心電図・眼底検査・超音波検査等の判定は専門の医師が行っている<br>(判定医師の資格・経験等)                                 |     |   |   | -  |
| 7-2             | 胸部X線画像の読影     | -1 胸部X線画像読影に関する標準的な記録様式がある<br>(読影方法・読影基準・所見コード等、記録様式)                              |     |   |   | -  |
|                 |               | -2 二重読影をしている<br>(独立した2名の医師による読影記録等)  |     |   |   | -  |
|                 |               | -3 読影は専門の医師が行っている<br>(読影医師の資格・経歴)  |     |   |   | -  |
|                 |               | -4 明るさを調整できる読影室がある<br>(読影室の状況)   |     |   |   | -  |
| 7-3             | 総合判定等         | -1 総合判定に関する標準的な基準が明確である<br>(総合判定・診断区分の基準、及びコンピュータによる自動判定結果だけでなく医師により修正判定されている記録)   |     |   |   | -  |
|                 |               | -2 保健指導対象者、労災保険二次健康診断対象者の事業場への通知が実施されている<br>(健康診断結果一覧表等の提供状況)                      |     |   |   | -  |
| 7-4             | 異常値・異常所見の緊急連絡 | -1 異常値・異常所見の緊急連絡基準が明記された標準作業書を作成し、これに基づき実行されている<br>(最新の異常値・異常所見の緊急連絡基準が記載された標準作業書) |     |   |   | -  |
|                 |               | -2 異常値・異常所見の緊急連絡記録がある<br>(緊急連絡記録)  |     |   |   | -  |
| 大項目 7 の総括的コメント： |               |  |     |   |   |    |
|                 |               |  |     |   |   |    |
|                 |               |  |     |   |   |    |

## 大項目 8 健康診断データ処理と提供

視 点：健康診断結果の報告書作成処理を正確に行い、顧客へ迅速、確実に提供する。

| コード<br>No.      | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|-----------------|---|---|-----|---|---|----|
|                 |   |   | A   | B | C | NA |
| 8-1             | 健康診断データの<br>入・出力<br>【有効期限が確認された<br>Pマーク、ISO 27001 (ISMS)<br>認証施設は、8-1-3 は適合<br>しているとみなす】              | -1 健康診断データの入力に関する標準作業書を作成し、これに<br>基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)                                |     |   |   | -  |
|                 |   | -2 健康診断データの出力に関する標準作業書を作成し、これに<br>基づき実行されており、作業日誌等がある<br>(標準作業書、及び作業日誌等)                                |     |   |   | -  |
|                 |   | -3 個人情報保護対策が適正になされている<br>(入力データの保護対策が明記されている資料、アクセス記<br>録)  |     |   |   | -  |
| 8-2             | 健康診断結果の<br>提供   | -1 健康診断結果報告書等の授受記録がある<br>(作業日誌、及び授受記録等)   |     |   |   |    |
|                 |   | -2 健康診断結果報告書を電子媒体で提供している場合、提供時<br>のミス防止基準があり、適正に実行されている<br>(作業日誌、電子媒体とは別に電子媒体情報を閲覧するた<br>めのパスワードの提供状況等) |     |   |   |    |
|                 |   | -3 健康診断結果報告は受診から2週間を目安として迅速になさ<br>れている<br>(結果報告の記録)   |     |   |   | -  |
| 8-3             | 健康診断結果の保<br>管・貸出し・廃棄<br>【有効期限が確認された<br>Pマーク、ISO 27001 (ISMS)<br>認証施設は、中項目 8-3 の<br>全てが適合しているとみ<br>なす】 | -1 胸部X線画像・眼底画像・心電図等の保管が適正に行われて<br>いる<br>(保管場所の状態、保管期間、入退室管理記録等)   |     |   |   | -  |
|                 |   | -2 貸出しの管理記録がある<br>(持ち出し・貸出し・返却の管理記録)  |     |   |   | -  |
|                 |   | -3 廃棄の記録がある<br>(廃棄記録が記載された管理台帳)   |     |   |   | -  |
| 大項目 8 の総括的コメント： |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |
|                 |   |   |     |   |   |    |

## 評価領域Ⅲ：産業保健支援活動

### 大項目 9 メンタルヘルス支援活動

視 点：質の高いメンタルヘルス支援業務の実施体制を確立する。

| コード<br>No. | 中 項 目  | 小 項 目 ( チェックポイント )   | 評価 |   |   |    |
|------------|--|--|----|---|---|----|
|            |  |  | A  | B | C | NA |
| 9-1        | メンタルヘルス<br>支援体制  | -1 事業者の求めに応じてメンタルヘルス支援事業を受託している（受託する用意がある）<br>（契約書等）   |    |   |   |    |
|            |  | -2 メンタルヘルス支援事業を実施する医師、保健スタッフは専門資格等を有している<br>（専門資格を確認できる書類、経歴書）   |    |   |   |    |
|            |  | -3 メンタルヘルス支援事業を実施する医師、保健スタッフの能力向上教育を実施している<br>（医師、保健スタッフの研修会等への参加状況を示す記録）                                    |    |   |   |    |
| 9-2        | ストレスチェック   | -1 ストレスチェックに関する標準作業書を作成し、これに基づき実施されている<br>（標準作業書、ストレスチェックシート、高ストレス者選定基準等）                                    |    |   |   |    |
|            |  | -2 ストレスチェックの実施に当たり、事業場に対して必要な説明、情報提供等を行っており、事業場産業医に共同実施者としての参加を促す等連携を図り情報交換に努めている。<br>（事業場に対する説明資料、打ち合わせ記録等） |    |   |   |    |
|            |  | -3 受診者にストレスチェック結果を迅速に報告している<br>（ストレスチェック結果報告書、職場提供資料等）   |    |   |   |    |
| 9-3        | ストレスチェック<br>結果の守秘  | -1 ストレスチェック結果は、本人の同意がない限り、第三者への提供はしないことが徹底されている<br>（同意の取得の方法、受診者に第三者非提供を知らせる文書等）                             |    |   |   |    |
|            |  | -2 チェックシートの回収に当たって、プライバシー保護が配慮されている<br>（回収時のプライバシー保護等が記載されている標準作業書等）   |    |   |   |    |
|            |  | -3 チェックシートの保管と廃棄の基準が定められている<br>（チェックシートを含む文書保管、廃棄基準）   |    |   |   |    |
| 9-4        | 事業者<br>に<br>申出があつた場合<br>の医師面接指導<br>【医師面接指導の実績がない場合は、9-4-3～9-4-4は非該当】 | -1 医師面接指導を担当する医師の態勢が整っている。<br>（担当する医師の資格、研修会への参加状況を示す資料等）  |    |   |   |    |
|            |  | -2 医師面接指導に関する標準作業書を作成し、これに基づき実施されており、医師面接指導に应付する場合の資料等も作成されている<br>（標準作業書、及び医師面接指導用資料等）                       |    |   |   |    |
|            |  | -3 医師面接指導の結果は、事業者に意見として述べられ、その内容も適切である。<br>（医師面接指導記録・事業者への報告記録等）   |    |   |   |    |
|            |  | -4 医師面接指導の結果、専門医療機関への紹介基準があり、紹介先リストがある<br>（専門医紹介基準、提携専門医療機関リスト等）   |    |   |   |    |

| コード<br>No.      | 中 項 目  | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評価 |   |   |    |
|-----------------|--|---|----|---|---|----|
|                 |  |   | A  | B | C | NA |
| 9-5             | <b>ストレスチェック<br/>結果を踏まえた相<br/>談対応 (9-4 医師面接<br/>指導を除く相談対応)</b><br>【相談対応実績がない場<br>合は、9-5-4～9-5-5 は非<br>該当】 | -1 相談に対応する医師・保健師・看護師等の態勢が整っている。<br>(担当する医師、保健師、看護師等の資格、研修会への参加<br>状況を示す資料等)   |    |   |   |    |
|                 |  | -2 相談しやすい環境が整備されている<br>(面接指導室の状況)   |    |   |   |    |
|                 |  | -3 相談対応に関する標準作業書を作成し、これに基づき実施さ<br>れており、相談対応資料等も作成されている<br>(標準作業書、及び相談対应用資料等)  |    |   |   |    |
|                 |  | -4 相談者の氏名、相談内容等が事業者側に漏れない体制が整備<br>されている。<br>(トラブルの有無、事業者への報告内容、相談料金の請求方<br>法) |    |   |   |    |
|                 |  | -5 相談対応記録が整備され、相談者に対するストレス対処法等<br>の指導状況が適切である<br>(相談対応記録等)                    |    |   |   |    |
| 9-6             | <b>職場ストレス環境<br/>改善指導等</b><br>【職場ストレス環境改<br>善提案実績がない場合<br>は9-6-2,9-6-3非該当】                                | -1 事業場の求めに応じて職場ストレス環境改善のための提案<br>を実施できる<br>(職場評価結果報告書、分析パターン等)                |    |   |   |    |
|                 |  | -2 ストレスチェック結果に基づき、職場ストレス環境改善のた<br>めの資料を提供している<br>(職場ストレス環境改善提案書等)             |    |   |   |    |
|                 |  | -3 職場ストレス環境改善のための指導を実施している<br>(指導の内容等)  |    |   |   |    |
| 大項目 9 の総括的コメント： |  |   |    |   |   |    |
|                 |  |   |    |   |   |    |
|                 |  |   |    |   |   |    |
|                 |  |   |    |   |   |    |
|                 |  |   |    |   |   |    |

## 大項目 10 健康診断結果等のフォロー・事業場支援態勢

視 点：健康診断結果等に基づく適切な保健指導に努める。また、事業場の求めに応じて労働衛生水準の向上のため、産業保健支援業務等を提供できる態勢を整備する。

| コード<br>No.       | 中 項 目   | 小 項 目 ( チェックポイント )  | 評 価 |   |   |    |
|------------------|---|---|-----|---|---|----|
|                  |   |   | A   | B | C | NA |
| 10-1             | 健康診断実施後の<br>個別対応  | -1 健康診断結果等に対する電話等による問い合わせや、健康相談に適切に対応している<br>(対応医師・保健師の態勢、対応記録)       |     |   |   | -  |
|                  |   | -2 施設内に相談業務に対応する場所・施設が確保されている<br>(プライバシー保護を配慮した部屋・コーナーの状況)            |     |   |   | -  |
|                  |   | -3 相談業務に対応する保健指導資料等を作成・整備している<br>(保健指導資料等の整備状況)                       |     |   |   | -  |
| 10-2             | 産業保健支援業務<br>の受託態勢   | -1 認定産業医・学会専門医等の有資格者を配置している<br>(資格を確認できる書類、経歴書の確認)                    |     |   |   | -  |
|                  |   | -2 産業保健支援業務を受託する保健師、看護師がいる<br>(資格を確認できる書類、経歴書の確認)                     |     |   |   | -  |
|                  |   | -3 産業保健支援業務受託に関する基本料金が決まっている<br>(基本料金表)                               |     |   |   | -  |
|                  |   | -4 健康診断の受託に当たって、事後の保健指導を行う契約の締結に積極的に取り組んでいる<br>(保健指導実施をPRするための資料等)    |     |   |   | -  |
|                  |   | -5 過去の健康診断記録を参照して保健指導が行える態勢が整っている<br>(過去の個人別健康診断記録が参照できる態勢等)          |     |   |   | -  |
| 10-3             | 産業医業務の受託<br>【産業医業務の受託実績がない場合は、10-3<br>全て非該当】                              | -1 産業医業務を受託している<br>(受託事業場リスト、受託契約書等)                                  |     |   |   |    |
|                  |   | -2 産業医として事業場の職場実態に応じた業務を適切に行っている<br>(受託事業場のファイル、産業医の訪問記録、産業医業務報告書等)   |     |   |   |    |
|                  |   | -3 産業医数に見合った契約事業場数を受託している<br>(受託事業場リスト、施設所属産業医リスト等)                   |     |   |   |    |
| 10-4             | 産業保健支援業務<br>(保健師等)の受託<br>【産業保健支援業務の<br>受託実績がない場合<br>は、中項目 10-4 全て非<br>該当】 | -1 産業保健支援業務(保健師等)を受託している<br>(受託事業場リスト、受託契約書等)                         |     |   |   |    |
|                  |   | -2 産業保健支援業務(保健師等)が適切に実施されている<br>(受託事業場のファイル、訪問記録、保健指導記録、産業保健支援業務報告書等) |     |   |   |    |
|                  |   | -3 産業医と連携をとって保健指導をしている<br>(産業医との連携状況、保健指導の実施記録等)                      |     |   |   |    |
| 大項目 10 の総括的コメント： |   |   |     |   |   |    |
|                  |   |   |     |   |   |    |
|                  |   |   |     |   |   |    |