労働安全衛生法及び関係法令に基づく健康診断の実施状況調査結果の公表について(依頼) 福井産業保健総合支援センターは福井労働局並びに福井県医師会の御指導のもと、標記調査結果を 公表しておりますが、内容の変更や新規にお申し出の場合は本票にてご連絡ください。

平成 年 月 日

福井産業保健総合支援センター所長 殿

機関の名称

代表者職氏名

労働安全衛生法及び関係法令に基づく健康診断の実施状況について下記のとおり連絡します。 この内容については、福井労働局又は独立行政法人労働者健康福祉機構福井産業保健総合支援センターが、各種健康診断実施機関名簿に掲載し、公表することに同意します。

記

〈連絡事項1〉

貴機関の対応可能な健康診断について、対応可能なものに「○」印を御記入(※)ください。 ※ 健康診断の内容につきましては、労働安全衛生法及びじん肺法に基づく主な健康診断に基づいて御回答願います。(変更の場合は変更が分かるように記載下さい。)

いて御四合願います。(変更の場合は変更が分かるように記載するい。)			
	健康診断の種類	対応の可否	
雇入れ	雇入れ時健康診断		
一般定期健康診断			
特定健	康診断		
海外派	遣労働者健康診断		
有機溶	剤等健康診断		
鉛健康診断			
特定化学物質健康診断(主なもの)	アクリルアミド		
	アクリロニトリル		
	エチルベンゼン		
	塩素		
	クロム酸等		
	コバルト又はその無機化合物		
	シアン化カリウム、シアン化ナトリウム、シアン化水素		
	水銀又はその無機化合物		
	弗化水素		
	ベンゼン等		
	マンガン又はその化合物		
	沃化メチル		
	硫化水素		
電離放	射線健康診断		
高気圧業務健康診断			
石綿健康診断			
じん肺健康診断			

〈連絡事項2〉

健康診断実施後の事後措置の促進を図るため、産業医の所属についてご記入ください。 貴機関に所属する医師であって、事業者との間で産業医契約を締結することが可能である場合に は、氏名と医籍番号等の番号を記入してください。

産業医氏名	医籍番号等

【参考】産業医の要件

- 1 労働安全衛生法第 13 条第 1 項に規定する労働者の健康管理等(以下「労働者の健康管理等」という。) を行うのに必要な医学に関する知識についての研修であつて厚生労働大臣の指定する者(法人に限る。) が行うものを修了した者
- 2 産業医の養成等を行うことを目的とする医学の正規の課程を設置している産業医科大学その他の大学であつて厚生労働大臣が指定するものにおいて当該課程を修めて卒業した者であつて、その大学が行う 実習を履修したもの
- 3 労働衛生コンサルタント試験に合格した者で、その試験の区分が保健衛生であるもの
- 4 学校教育法による大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、准教授又は講師(常時勤務する者に限る。)の職にあり、又はあった者
- 5 平成8年10月1日以前に厚生労働大臣が定める研修の受講を開始し、これを修了した者
- 6 平成10年9月30日において産業医としての経験年数が3年以上である者

〈照会事項3〉

「各種健康診断実施機関名簿」に掲載する名称等を御記入ください。

Hardward Manager Control of the Cont			
実施機関の名称			
郵便番号			
所在地			
電話番号			

問い合わせ先

福井労働局労働基準部健康安全課

地方労働衛生専門官

電 話:0776-22-2657

ファックス:0776-21-6646

福井産業保健総合支援センター

特殊健診調査担当

電 話:0776-27-6395 ファックス:0776-27-6397