

海外駐在員及びその家族における 健康管理の実態に関する研究報告書

平成7年3月

労働福祉事業団
大阪産業保健推進センター

目 次

A. 海外駐在員及びその家族における健康管理の実態	
I. はじめに（目的）	1
II. 対象及び方法	1
1. 調査方法	1
2. 調査対象者、日時	1
3. 調査項目	1
III. 調査結果及び考察	1
1. アンケート回収率	1
2. 事業所規模並びに海外派遣労働者の状況	1
3. 健康管理体制	3
4. 健康診断	4
1) 海外派遣前健康診断	4
2) 海外派遣中の健康診断	4
3) 帰国後の健康診断	5
5. 衛生教育	5
6. 予防接種	6
7. 携帯医療品	6
8. 巡回健康相談	6
9. 海外派遣労災特別加入制度	7
IV. まとめ	7
B. 海外派遣者及びその家族に対する健康セミナー開催	
I. 目的	9
II. 対象及び方法の概要	9
III. 「健康セミナー」の成績及び考察	11
◎資 料	
A. アンケート調査票	14
B. アンケート調査票	25

A. 海外駐在員及びその家族における健康管理の実態

I. はじめに（目的）

企業活動のグローバル化が近年益々促進され、それに伴う邦人の海外派遣労働者が増加している実状をふまえ、周知の如く昭和63年10月労働安全衛生法が一部改正され、海外派遣労働者の派遣前後の健康診断が義務づけられた。新しくもり込まれた法規の運用状況を把握し、更にそれに伴う法の精神がどの様に健康管理全般に生かされつつあるのか、その実態を把握する事は今後の海外派遣労働者の健康問題を取り扱う上で極めて有用であると思われる。そこで、同法改正後7年を経た今日、海外派遣労働者並びにその家族を含めた健康診断の実施状況、衛生教育更には海外在住中の保健体制等の実態についてアンケート調査し、次なるステップに資するため調査の分析結果を報告する。

II. 対象および方法

- 1 海外派遣労働者を有すると思われた企業2374社に対してアンケート調査を実施した。ここで云う、海外派遣労働者とは海外在住6ヶ月以上の人を指す事とした。
- 2 アンケートは専属もしくは嘱託産業医宛に、平成7年1月上旬に郵送し3月迄に回収し得た分について集計した。
- 3 調査内容は、海外派遣労働者の状況、海外派遣労働者およびその家族の健康管理の体制、海外派遣前後の健康診断、衛生教育等の実施状況、海外派遣中の健康管理の実状等についての、計35項目からなり、今回はその一部の項目につき分析した。

III. 調査結果及び考察

1. アンケート回収率

海外派遣労働者を有する事業所名は一定の資料がなく殊に昨今では1000人以上規模事業所の海外進出に伴う所謂下請け1000人未満規模事業所における生産事業の海外シフトによって、新たに海外派遣労働者を有する事業所もあり、その実態が不詳であるため非能率を覚悟で、大阪府医師会に登録されている全産業医を調査対象とした。従って回答が寄せられたアンケートに於いても、海外派遣労働者が在席していないという無効回答例が多く（39件、全回答の38.0%）有効回収率は0.3%で極めて低率となった。但し、この中には定期・不定期を問わず海外在住期間が6ヶ月未満ではあるが、長期出張者の存在を示した事業所もかなりあり、これらの労働者の内には、出張扱いで短期間での出入国をくり返し、実質は6ヶ月以上の長期滞在型となっている事例も含まれ、殊にバブル崩壊後ではこの傾向がみられるとの推測もされる。更に、低回収率であったもう一つの原因は本アンケート調査が平成7年1月上旬に郵送されたため、丁度折悪しく1月17日の未曾有の阪神大震災に、調査対象の事業所のいくつかが被災し、復旧、復興に向けての作業の続く中、かかる調査への協力体制が整わなかった事もあると思われた。

2. 事業所規模並びに海外派遣労働者の状況

回答が寄せられた6ヶ月以上の海外派遣労働者を有する事業所63社の業種は表1の如くであり、製造

業が53.9%、次いで商業が14.2%であった。労働者数でみる事業所規模は表2に示した。

表1 業 種

第一・二次産業	
農林・水産業	1社(1.5%)
鉱業	0
建設業	4社(6.3%)
製造業	34社(53.9%)
小計	39社(61.7%)
第三次産業	
商業	9社(14.2%)
銀行	5社(7.9%)
証券業	1社(1.5%)
保険業	1社(1.5%)
不動産業	0
サービス業	3社(4.7%)
運輸・倉庫・通信	5社(7.9%)
その他	0
小計	24社(37.7%)
合計	63社

表2 事業所規模

労働者数	第一・二次産業	第三次産業
1,000人未満規模事業所		
1～99人	0	1
100～499人	7	2
500～999人	5	3
1,000人以上規模事業所		
1,000～2,999人	6	2
3,000～4,999人	3	4
5,000～9,999人	7	3
10,000人以上	11	9
合計	39	24

海外派遣労働者数は図1に示したが、第一・二次産業では1事業所当りの海外派遣労働者数は少なく、第三次産業では海外派遣労働者数は多い傾向がみられるが、これを海外派遣労働者の全労働者に対する割合でみると図2のようになる。第一・二次産業では多くの事業所で海外派遣労働者比率は低く、2%以上は1社のみであった。これに反し第三次産業では同比率の高い事業所が多く、中でも10%以上の事業所もありこれらは所謂総合商社であった。海外派遣地域は図3に示したが第一・二次産業、第三次産業共に東南アジア、北米、次いでヨーロッパに多くその他の地域は、極端に少なくなり遍在していると云えるが、この傾向は第一・二次産業でより顕著である。

図1 海外派遣労働者数

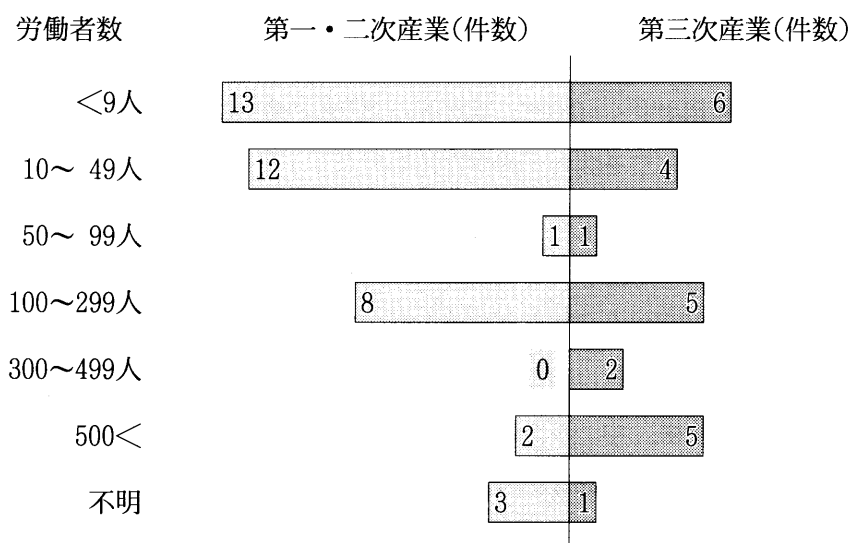


図2 海外派遣労働者の全労働者に対する割合

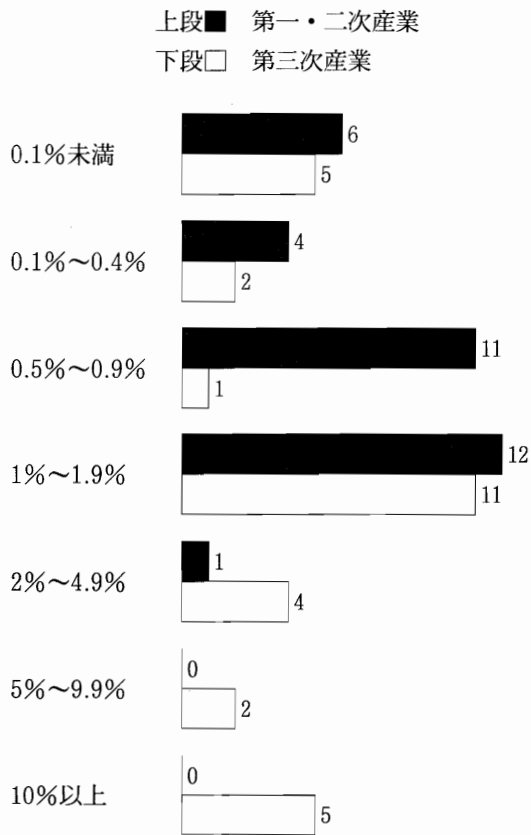
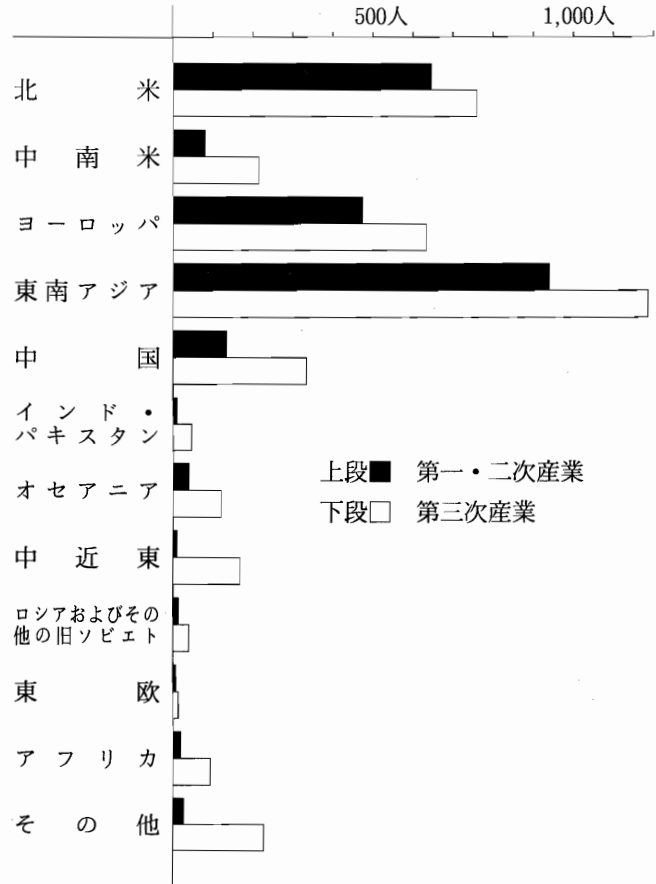


図3 海外派遣地域



3. 健康管理体制

大多数の事業所では、海外派遣労働者の健康管理を本社機構内に有し、海外派遣が決定された時点で出身部を離れ本社直轄となる例が多いようであった。労働者の海外派遣の可否判定に際して、医学的見地上産業医は人事から独立した立場にあるもの、と思われたが実際には、第一・二次産業の29%に、第三次産業の21%において、産業医が海外派遣の可否判定には直接関与していないことが判った(図4)。

図5は労働者の海外派遣の決定に産業医がどの程度の重みを感じているかをみたものである。第一・二次産業、第三次産業共に1000人以上規模事業所では産業医の判断が尊重され、産業医も責任を感じているが、1000人未満規模事業所では産業医のこの件での役割は軽くなっていると云える。

図4 海外派遣可否判定に対する産業医の関与の有無

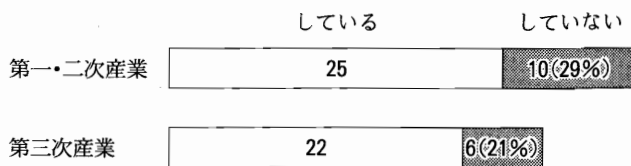
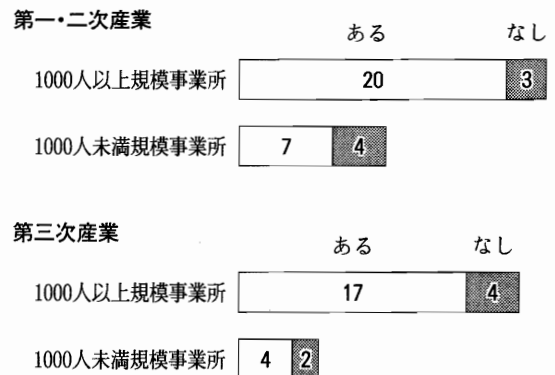


図5 海外派遣可否判定に対する産業医の影響力



4. 健康診断

1) 海外派遣前健康診断

1000人以上規模事業所では健康診断の実施率は100%であったが、1000人未満規模事業所では今なお10数%に健康診断が実施されておらず法規が生かされていない事になる(図6)。一方海外派遣労働者の家族に対する渡航前健康診断の実施率は1000人以上規模事業所で約85%と低下し、1000人未満規模事業所では更に実施率が低下していた(図7)。又、図8に示す通り、1000人以上規模事業所でも健診に要する費用の全額を事業所が負担していない事例もあった。事業所負担で人間ドック健診まで受診させる所もあれば、人間ドックの受診を海外派遣の必要条件としておきながら、その費用は労働者に負担させる事業所もあり、格差は大きいようである。

図6 海外派遣前の健康診断の実施状況(労働者本人)

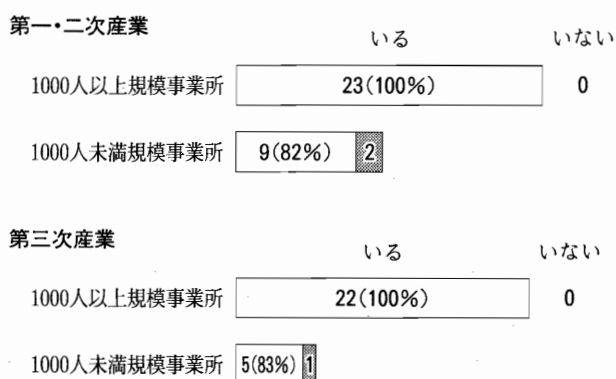
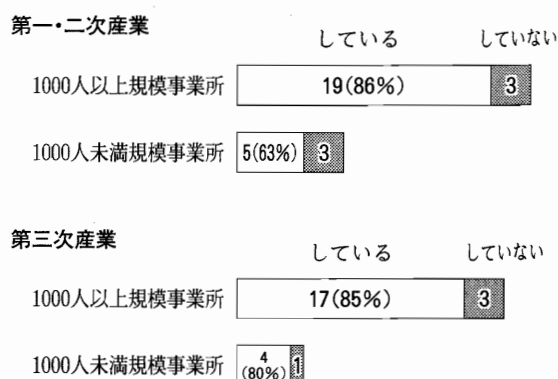


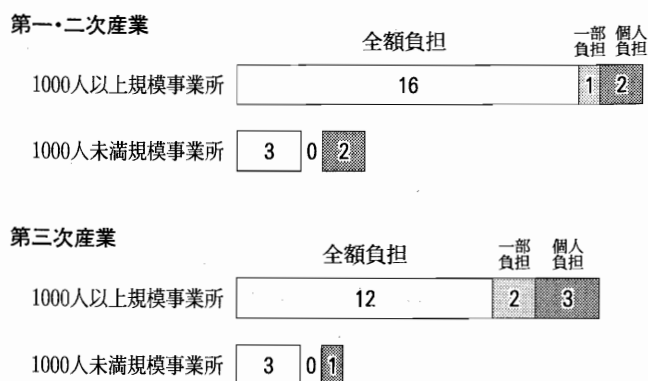
図7 海外派遣労働者の家族に対する渡航前健診の有無



2) 海外派遣中の健康診断

海外派遣中の健康診断の実施状況を労働者本人でみると(図9)、1000人以上規模事業所では1事業所を除き全事業所が健診を実施しているが、家族には健診を実施せず、と回答した事業所が第一・二次産業で22%、第三次産業で56%もあった(図10)。原則的に海外では日本人と現地社員とは平等に処遇しなければならない。日本人家族に健診を受けさせる事は日本人優遇となり好ましくないと云う判断があるのかも知れない。海外では健診と云う問題についても微妙な考えの相違があり、画一的な判断はできないようである。例えば米国では、健康は自分で保持すべきものだから特殊例(職業病)を除き、日本でいう定期健康診断であっても法規で強制すべきものではないとの考え方もある。

図8 海外派遣労働者の家族に対する渡航前健診の費用負担(会社負担の有無)



海外派遣中に受診した健診結果を所轄部門へ報告する事を義務づけているかどうかをみたのが図

11であり、その報告率が図12である。

事業所間格差が著しい。

報告を義務づけているが守られていないか又は、所轄部門へ報告されても産業医へ転送されていないかであろう。これでは検査のしっばなしであり事後措置が適確になされているとは云い難い。

3) 帰国後の健康診断

1000人以上規模事業所では1社を除き帰国後も健康診断を実施しているが、1000人未満規模事業所では派遣前健康診断の実施率よりも低い(図13)。

派遣先での発病や疾病増悪によって途中帰国となる事態を避けるために、海外派遣前の健康診断を実施するが、派遣してしまえば健康診断は実施しないと云う事業所がいくつかある事になる。

5. 衛生教育

海外派遣前に保健衛生のオリエンテーションの実施状況は図14に示したが1000人以上規模事業所でも、26~29%に未実施であり、特に第一・二次産業1000人未満規模事業所では実に73%において何らかの衛生教育も実施されていない。このようなオリエンテーションは時間、経費がかかり自前では困難であるため、面倒がられ敬遠されるむきもあるが、特に第一・第二次産業1000人未満規模事業所こそ海外派遣労働者数が増加する昨今、衛生教育の実施への指導がなされるべきものであると思われる。衛生教育の内容は表3に示した。次に、海外派遣労働者よりの医療相談内容と件数を図15に示した。事業所によってばらつきが大きく、殆

図9 海外派遣中の健康診断の実施状況(労働者本人)

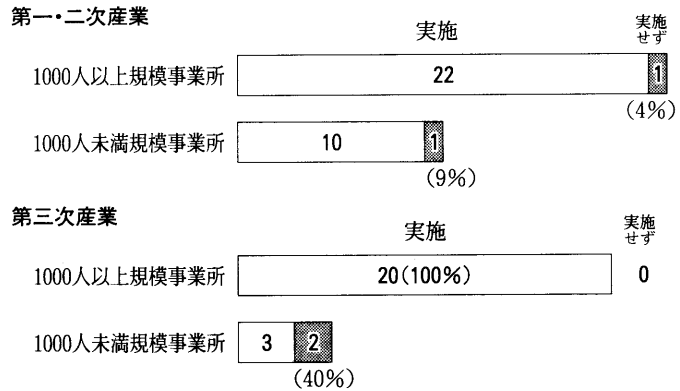


図10 海外派遣中健康診断の実施状況(家族)

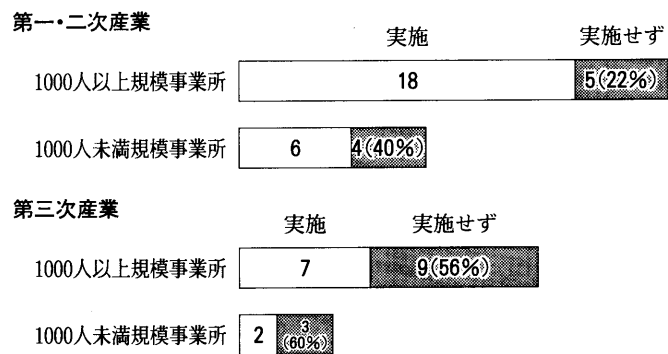


図11 海外派遣中の健康診断結果報告の義務づけ

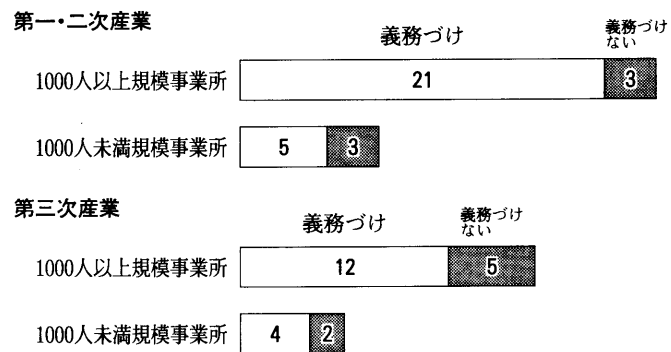
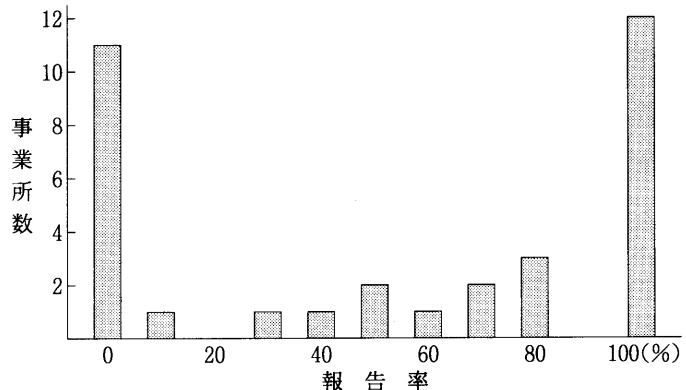


図12 産業医への健康診断結果の報告率



ど相談件数がない所より、毎日の如く海外より相談のある事業所もある。内容は海外派遣労働者およびその家族個人の一般罹患疾病に関するものが最多であり、次いでメンタルヘルスに関する相談も多いようであった。又、海外用の健康管理に関するハウツーものの資料や教本を供与している事業所は多いが(図16)、これは衛生教育を実施している事業所では参考資料として用意されるもので、オリエンテーションをしていない事業所ではこのようなハウツーもの本さえ配布していないと云う事だろう。

6. 予防接種

自社施設で接種している事業所は少なく、殆どは予防接種実施医療機関を紹介しているようである(表4)。このような機関が増加した事もその一因であろうと思われる。

7. 携帯医薬品

1000人以上規模事業所と1000人未満規模事業所とで医薬品の携帯についても明らかな格差があり(図17)、前者の多くに医薬品の携帯供与がある

8. 巡回健康相談

産業医による年1回の巡回健康相談の実施率は10%以下である(表5)。最近は、海外邦人医療基金、熱帯医学協会等の各種団体の巡回健康相談が実施されているため、自社自前の巡回の必要性が薄らいできた事も想像される。又、通信回線、情報手段の改善、進歩により健康管理の面でもかなり詳細に至るまでの情報交換が可能となった事も巡回の必要性を少なくしていよう。しかし、かつて巡回健康相談を実施していた経験から云えば、特にメンタルヘルスに関するものでは、巡回地域から多発し、非巡

図13 帰国後健康診断の実施状況

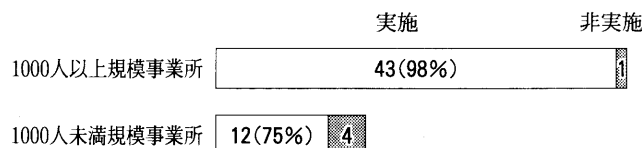


図14 海外派遣前の衛生教育実施の有無

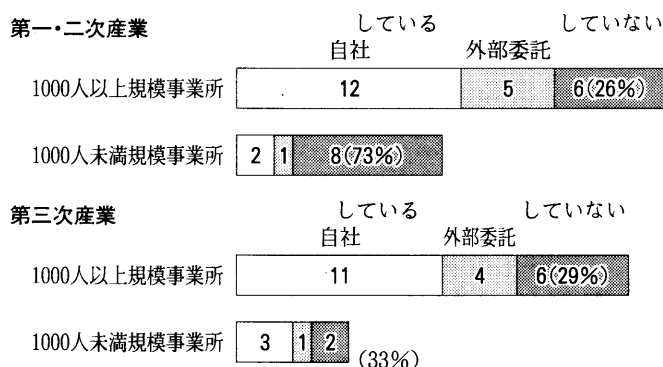


表3 衛生教育の内容

内容	件数
現地での生活上の注意事項	43
現地で問題となる病気(風土病など)についての予防の知識	32
現地での病院・医師のかかり方	31
一般的な健康管理の方法や簡単な救急処理	24
メンタルヘルスについて	19
危機管理について	12
その他	2

図15 海外派遣労働者よりの医療相談件数とその内容(／月)

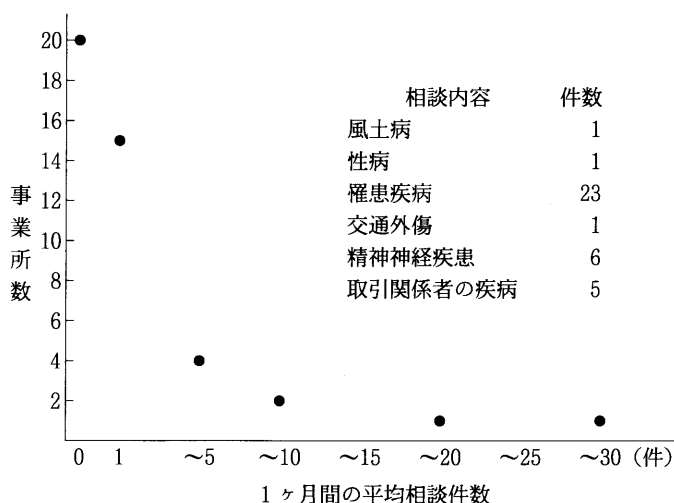
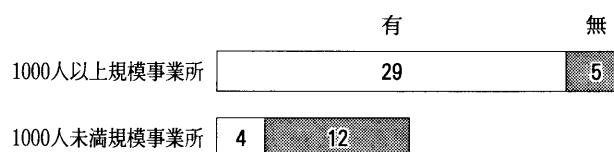


図16 健康管理に関する資料の給付



回地域からは少ないと云う事もあった。非巡回地域では掘り起こされず埋もれて、発病してしまうまで内々で始末されているのが実状であった。このような事例を考えれば巡回健康相談は必要と思われ、今後不定期にしても必要に応じての巡回が増加してくるのかどうか推移を見守ってゆきたい。

9. 海外派遣労災特別加入制度

1000人以上規模事業所に於いても加入、非加入は50%づつである(図18)。ただこれらの事業所では健康診断も事業所負担で実施され、保証もされるが、1000人未満規模事業所では労災特別加入による健康診断費用の割引など各種の優遇制度を大いに利用することが勧められる。

IV. まとめ

1. 事業所に於ける海外派遣労働者並びに

その家族に対する健康管理の実態をアンケート調査したが、調査対象の選択方法、阪神大震災による被災等の諸問題により回答への協力は当初の思惑より得られず、

有効回答率が極めて低率となった。調査内容が産業医では判らない部分も多く、人事厚生担当者に問い合わせなければならぬ面倒さが回答率を低下させた可能性もあろう。

2. バブル崩壊以後、海外進出に成功した例、失敗した例があり事業所間の格差が生じ、本アンケート調査に回答し難い、或は企業秘密として公表したくない部分もあると推察される。事業所において営業成績が思わしくなくなれば、福利厚生部門が最初に切りつめられる事例は多く、最近の経済環境では健康管理体制の後退が予想され好ましくならぬ状況ではある。

3. 海外派遣労働者の健康問題に関しては、本社直轄の部門に統轄する事業所が多く、大阪に本社機能がない事業所では、海外派遣労働者に関する資料も大阪にはなく、かつ、衛生教育などの派遣に伴う作業も大阪では実施していない場合が多かった。

4. 海外派遣労働者の健康問題についても事業所間の格差は大きく1000人以上規模事業所では、健康診断、衛生教育、医薬品や教本の供与或は巡回健康相談などと手厚い健康管理体制がとられている所が多い。又、これらの1000人以上規模事業所では専属産業医の保健活動の重みも大きい事が窺われた。しかし、これらの事業所に於ても家族への福利厚生と云った部分ではいまだ充分とは云えず、対策の

表4 予防接種について

・自社施設で接種している(件数)		
破傷風	5	ジフテリア 1
B型肝炎	5	日本脳炎 1
γ-グロブリン	3	インフルエンザ 1
コレラ	3	麻疹 1
狂犬病	2	おたふくかぜ 1
三種混合	2	
・会社として予防接種について		
何ら関与していない	17.7%	

図17 携帯用医薬品の有無

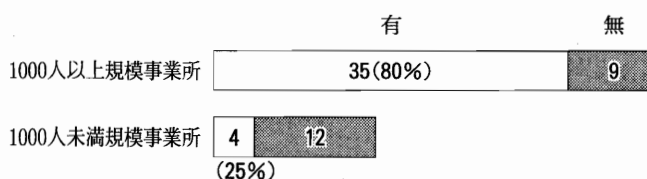
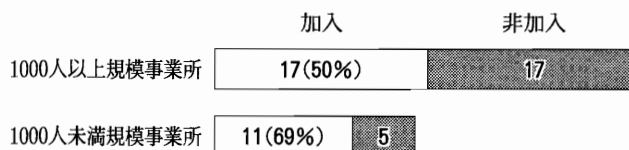


表5 巡回健康診断の有無

常勤産業医による実施(1/年)	5社(8%)
常勤産業医による実施(不定期)	13社(21%)
実施せず	43社(71%)

図18 労災特別加入制度の加入



検討が必要であろうし、更にこの事は1000人未満規模事業所に於ては増巾され寂しい限りの所が多く、早急の応対が必要である。殊に家族帯同の海外派遣労働者の場合、家族も海外では労働者本人と同体であるとの認識が必要であろうと思われる。

5. 海外派遣地域では、医療後進国と云える東南アジアが最多であり、この地域は風土病、各種感染症も多く衛生、医療環境についての啓発教育が必要不可欠と思われるが、1000人以上規模事業所でもこの点の認識は充分とは云えない。A I D S、輸入感染症対策が叫ばれて久しいが、予防こそが第一である事は云うまでもないことで、このための教育がなされていない事は重大事である。
6. 海外での快適職場環境作りに於ても企業間格差は好ましくなく、この格差是正に官民協力しての努力が払われるべきであろう。1000人未満規模事業所では1件当りの海外派遣労働者は少なく、いきおい健康管理体制への投資額は低く、関心度も低い。しかし、このような事業所数は多いため、結果的には健康管理上不備な海外派遣労働者が多数にのぼることになる。このような実況に鑑み国内に於て特に、1000人未満規模事業所の健康づくりにも大きな役割を担っている産業保健推進センターが、海外派遣労働者の健康問題についても積極的に支援し、指導する事が必要であろうと考えられ、その活動が期待される。
7. 本アンケート調査分析は、僅か63事業所の資料に基づいて実施したが、例数は充分ではないにしても、事業所に於ける海外派遣労働者への健康管理体制の最近の傾向は窺い知り得たと思っている。今一度、未回答の事業所にアンケート調査を再実施して、より詳細な資料にすべく努力する所存ではある。又、すでに御協力戴いた各事業所産業医には、心より感謝を申し上げる次第である。

B. 海外派遣者及びその家族に対する健康セミナー開催

I. 目的

邦人の海外派遣労働者は、近年益々増加する傾向で、これら派遣労働者及びその家族の健康問題は重大関心事である。

また、最近一般の海外渡航者は、年間1,000万人を超えるようになってきた。総理府の観光白書（平成6年版）によれば、日本人の海外旅行者数は、平成5年1,193万人と史上最高を記録している。また、訪日外国人旅行者数は、341万人となっている。

このように、世界各国との交流が頻繁になるにつれ、人、物を介して各種の伝染病や感染症が国内に持込まれる情勢である。

海外での企業活動に従事する労働者、その家族についても、気候風土、生活習慣の異なる地での生活は、保健、医療は、最も身近な問題である。前述したアンケート調査の「まとめ」において記述した如く海外派遣労働者の健康管理は、事業所間の格差が大きく、特に1,000人未満規模事業所における海外派遣労働者及びその家族に対しての衛生教育、予防啓蒙活動の早急な対応が要望される。

以上アンケート調査と並行し、当産業保健推進センターの事業として海外派遣労働者のための「健康セミナー」を開催した。

II. 対象及び方法の概要

「海外渡航者のための健康セミナー」として大阪府下の各企業体に呼びかけ、毎月第2及び第4の火曜日（祝祭日を除く）午後4時～5時の約1時間程度、大阪産業保健推進センター会議室において実施している。

「健康セミナー」における衛生教育の方法は、海外渡航者健康管理協会の感染症専門医師の協力を得て、スライド及びビデオを使用し講義を行っている。

その内容は、まず「出国前に知っておきたいこと」として予備の眼鏡や義歯の持参、持病のある人は携帯薬など主治医による常用薬や英文による診断書、紹介状など、また旅行先での日常生活上の注意を含めて現地の衛生事情の把握。

ついでもっとも注意しなければならない「海外における消化器感染症の現状とその対策」として飲食物、水に対する注意、旅行中持参すべき器具、器材などについて説明。すなわち消化器感染症の種類としてコレラ、腸チフス、パラチフス、細菌性赤痢、カンピロバクター、ブドウ球菌、A型肝炎ウィルス、回虫、吸虫、さなだ虫など寄生虫感染症について平易に説明している。これら消化器感染症の予防方法として飲料水の注意として、水はかならず煮沸殺菌してから飲むこと、水道水は水洗便所・洗濯の使用水と解釈して取り扱うよう、煮沸するには小型電気湯沸し器（旅行用携帯品）が便利である。市販の飲み物（有名ブランド）コカコーラ、ペプシコーラ、セブンアップ、ミネラルウォーター、ビールなどを飲む。外出時は湯ざましを水筒につめて持参すると便利、ホテルにおかれている魔法ビンに入った濾過冷水は一応安全だがくれぐれも注意が必要。食物については、熱をかけ、熱いうちに食べること、

生野菜注意、果実は自分で皮をむくよう、また暴飲暴食をしないよう（胃酸を薄める）注意を呼び掛けている。

つぎに「狂犬病の現状とその対策」について説明。狂犬病は日本、イギリス、オーストラリア、ニュージーランドなど海に囲まれた国では発生していないが、東南アジア、インド亜大陸、中国、ヨーロッパ大陸では発生し、とくに殺生を嫌う仏教国では多発している。その対策としてイヌに噛まれたらすぐ治療のワクチン接種を施行するよう注意。尚、狂犬病ウイルスは、イヌ以外にコウモリやアライグマ野生動物にも寄生しているので注意。出国前に予防接種を受けるよう呼び掛けている。

つぎに「カの媒介する各種感染症とその対策」について説明。カの媒介する感染症としてはマラリア、デング熱、日本脳炎、フィラリアなどがある。東南アジア、インド亜大陸、アフリカなど熱帯地域で多発している。

マラリア原虫の媒介カであるハマダラカは夕方から夜間に活動し、水田や川、川が海に入り込んだ水域に発生し、田舎に多く大都会には少ない。三日熱・四日熱・熱帯熱・卵型マラリアがあるが、熱帯熱マラリアの致命率が高くもっとも恐ろしいことを資料を使って説明。

デング熱は東南アジア、西太平洋の島々中南米に多発している。媒介カはシマカ（ヤブカ）で昼間主として活動する。庭の水溜まりや、花びんなどに発生するので注意。カに刺されないための注意として、窓には隙間のないように網戸をつける。蚊帳（カヤ）を使用する。浴室、トイレ、ベッドの下など生息しやすいところや暗いところへ殺虫剤の散布、カはクーラーに弱いので、在室や就寝中はクーラーを連続運転する。長袖、長ズボン、靴下を着用して手足の刺されを避ける。水溜まりをつくらない。花びんの水は毎日取り替えるなど細かい注意が必要。しかし完全な防護は不可能であるためマラリアに対しては予防薬の服用が必要である。予防薬に対する説明を行っている。

つぎに「性病についてとくにAIDS、B型肝炎の流行状況と対策について」の説明。従来性病と指定されている淋病、梅毒、軟性下疳、鼠径リンパ肉芽腫のほか、クラミジアによる非淋菌性尿道炎、B型肝炎、AIDSなどについて写真、資料を使って説明、性行為における注意を促している。

以上のほか、結核、交通事故などの予防など幅広く説明し、予防対策として予防接種について総括的にまとめ説明している。すなわちA型肝炎予防には最近発売されたA型肝炎ワクチンの注射、破傷風、ポリオ、日本脳炎、狂犬病などのワクチン接種、マラリアの予防薬内服などである。

最後に「帰国後の注意」として健康診断を受けるよう勧奨している。もし帰国後不明熱がでた場合主治医に対し旅行先国、旅行期日などを申しでよう、そして的確な診断の助けになることを望んでいる。

旅行先で感染しても帰国後ただちに発病するとはかぎらず、病原体によっては長期の潜伏期間を経て発病することが多いことに留意するよう呼び掛けている。

Ⅲ. 「健康セミナー」の成績及び考察

平成6年11月1日より平成7年3月31日まで開催回数10回受講者34名であった。

表1 海外渡航者
年齢分布

年齢	人数
10～19	1
20～29	15
30～39	6
40～49	3
50～59	4
60～69	5
70以上	0
計	34

表2 性別分布

性別	人数
男性	19
女性	15
計	34

表3 職業分類

職業	人数
会社員	11
学生	7
公務員	3
自営業	3
主婦	1
無職	6
計	31

表4 住所(府県別)分類

府県	人数
大阪府	18
大阪市	13
奈良県	2
計	33

表5 旅行目的

目的	人数
観光	19
業務	10
留学	2
その他	3
計	34

表6 旅行人数

旅行	人数
単身	3
2～10人	13
11人以上	3
計	19

表7 旅行時期

月	人数
1月	2
2月	1
3月	7
4月	3
5月	6
6月	2
7月	5
8月	4
9月	1
10月	1
11月	0
12月	0
計	32

表8 旅行日数

日数	人数
1～7	5
8～14	7
15～21	4
22～28	0
29以上	11
計	27

(*内2～5年滞在 5例)

表9 既海外旅行有無

有無	人数
ある	24
なし	10
計	34

表10 既海外渡航時罹患状況

状況	人数
既罹患患者	1
非罹患患者	23
計	24

表11 予防接種状況

接種状況	人数
未接種	22
既接種	6
接種予定	8
計	36

表12 マラリア予防薬入手

入手状況	人数
はい	1
いいえ	32
計	33

表13 飲食危険周知数

周知状況	人数
はい	32
いいえ	2
計	34

表14 旅行先国地名

旅行先名	例数	旅行先名	例数	旅行先名	旅行先名	旅行先名
インドネシア	9	台湾	2	ペルー	モンゴル	ウガンダ
マレーシア	4	エジプト	2	ブラジル	ベトナム	
インド	4	シンガポール	2	メキシコ	ラオス	
中国	4	アフリカ	2	グアテマラ	カンボジア	
ミャンマー	3	パキスタン	2	アルゼンチン	ブルネイ	
ケニア	3	香港	2	チリ	モザンビーク	各1名

表15 既訪問先国地名

旅行先名	例数	旅行先名	例数	旅行先名	旅行先名	
アメリカ	11	インドネシア	3	バングラディッシュ	ドイツ	
香港	6	イタリア	3	韓国	モルディブ	
シンガポール	5	カナダ	3	西ヨーロッパ	ベルギー	
フランス	5	フィリピン	2	ネパール		
タイ	4	台湾	2	ギリシャ		
オーストラリア	3	マレーシア	2	エジプト		
ハワイ	3	ニュージーランド	2	英国		
中国	3	メキシコ	2	東南アジア		各1名

この「健康セミナー」は、開始して日が浅い事やPR不足のためか受講者数は未だ少数であるが、次第にPRが浸透していく事を期待している。

現在迄の得られた成績をみると20～30歳代が主であり、男女共略同数。会社員、学生が多い。（参照表1、表2、表3）

また、主として大阪府、大阪市内在住者で観光目的が大部分を占めている。しかし、会社業務出張の目的も多くを占めている。（参照表4、表5）

旅行人数は、2～10人グループ旅行が多い。（参照表6）

また、旅行時期では、3月、5月、7月が多いが、受講者数が少ないため更に検討を重ねたい。

旅行日数では、1W～2W程度と、1ヶ月以上が多くなっている。特に2～5年滞在者が、5例もみられている事は、家族同伴で企業の海外駐在員が増加する傾向がみられる。（参照表7、表8）

受講者の海外旅行経験では、既に、海外旅行の経験のあるものが過半数を占め、その折の病気・罹患の状況では罹患者が1名のみであった。（参照表9、表10）

予防接種については、未接種のものが大部分でこれから接種予定が多い。そして、受講者全員関心を示されているが、旅行先国によってその種類が異なることから十分な教育が必要と考えられる。（参照

表11)

旅行先国は、インドネシア、タイ、マレーシア、インド等東南アジアが主流をなしている。(参照表14、表15)

「健康セミナー」受講者で海外旅行帰国後にアンケートを実施し、セミナーが現場で役立ったかどうかを評価したところ、すべての回答者から大いに役立ったとの回答が寄せられた。

また、旅行中病気にかかった例が2例あり、発熱下痢腹痛症状があった1例は、自家治療(持参薬による)、1例は、病院治療を受けている。

われわれの事業についての感想では、こういったセミナーがある事をもっと色々な場所や媒体で知らせて欲しい。また行く前に状況がわかって安心出来た。衛生環境の悪い地域への海外旅行者には、受講の義務付けは出来ないものか。いずれにしてももっとPRしてほしいという声が寄せられている。

以上「海外渡航者のための健康セミナー」は、今後も継続して出来る限り最新情報を提供して行きたいと考えている。

A. 海外派遣労働者の健康管理の実態についてのアンケート調査

(産業医向け)

本アンケートは、企業が行なっている海外派遣者に対する派遣前、派遣中、派遣後の健康管理の実態を明らかにするためのものです。貴社の実情について出来るだけ詳しくお教えいただければ幸いです。なお、内容については統計的に処理をして御報告したく思っておりますので、貴社名が実名でであることはありませんのでよろしくお願い申し上げます。なお、該当する①.②.③.④.⑤.⑥.⑦.⑧.⑨.⑩.⑪.⑫.に○印を、() 内には実数を書き入れて下さい。

貴社名

記入産業医氏名

業種 ①. 農林・水産業、 ②. 鉱業、 ③. 建設業、 ④. 製造業、 ⑤. 商業、
⑥. 銀行業、 ⑦. 証券業、 ⑧. 保険業、 ⑨. 不動産業、 ⑩. サービス業、
⑪. 運輸・倉庫・通信、 ⑫. その他

従業員数 全社 () 名 内 (男 名、女 名)
関西地区 本社及び支社 () 名 内 (男 名、女 名)

A. 海外派遣者の状況について

1. 現在海外に派遣されている人は貴社全体で何名ですか。

[註：海外駐在6ヶ月以上の人を対象として下さい。]

(男 名、女 名)

関西もしくは大阪の本・支社の管轄下にある人で、現在海外に派遣されている人は何名ですか。

(男 名、女 名)

2. 派遣地域は何処ですか [人数が分かるようでしたら、お教えください。]

①.北米 () 名、②.中南米 () 名、③.ヨーロッパ () 名、④.東南アジア () 名、⑤.中国 () 名、⑥.インド・パキスタン () 名、⑦.オセアニア () 名、⑧.中近東 () 名、⑨.ロシアおよびその他の旧ソビエト () 名、⑩.東欧 () 名、⑪.アフリカ () 名、⑫.その他 () 名

B. 海外派遣者の健康管理の体制について

3. 海外派遣者の健康管理についての統括管理を行なう専門部署がありますか。

〔 註：統括管理とは、健康面からの派遣の可否判定、派遣者からの相談の窓口、派遣地責任者との連絡、健康管理情報の提供などを統括的に行なうことをいう。責任統括産業医がチーフとなって遂行されるもの。 〕

- ①. ある → ①. 本社にある (部署名)
②. 支社ごとにある (部署名)
②. ない

4. 健康面からの派遣の可否の判定はどのように行なっていますか。〔複数回答可〕

- ①. 本社産業医が派遣者全員の可否判定を行なう。支社産業医は無関係である。
②. 支社産業医の意見に基づいて、本社産業医が派遣者全員の可否判定を行なう。
③. 本社・支社にかかわらず所轄産業医の判断で決定する。
④. 健康面で問題のある者について内定段階で産業医に問い合わせがあった場合だけ、人事に意見を述べる。
⑤. 産業医に対しての問い合わせはなく、人事が独自の資料で判断する。
⑥. 委託医療機関〔必ずしも産業医を委託していない〕の意見を参考にして、人事が判断している。

5. 産業医が行なう健康面からの判定は、人事における派遣の決定にどの程度の重みがありますか。

- ①. 産業医の判定は人事と独立しているので、絶対的である。
②. 必ずしも独立していないが、産業医の判定はかなり重みがある。
③. 内定段階での問い合わせがあるので、人事に対する意見の具申程度であるが、可否判断に重要な意見として取り入れられている。
④. 産業医の判定は参考程度で、派遣の決定にあまり重きを置いていない。
⑤. 派遣の決定の過程で産業医はほとんど関係がないので、わからない。

C. 海外派遣前（本人および家族）の健康診断の実施状況について

6. 渡航前健康診断を行なっていますか。

- ①. はい → ①. 自社診療所等で行なっている。
②. 委託医療機関で行なっている。
③. 自社診療所等あるいは委託医療機関で行なっている。
- ②. いいえ → [次のD.に進んで下さい]

7. 渡航前健康診断の対象者の選定はどのようにしていますか。

- ①. 海外滞留期間にかかわらず、派遣者の全員を対象としている。
- ②. 海外滞留期間が3ヶ月以上の派遣者の全員を対象としている。
- ③. 海外滞留期間が6ヶ月以上の派遣者を対象としている。
- ④. その他（)

8. 渡航前健康診断ではどのような項目を行なっていますか。

- ①. 法定の一般健康診断項目および追加検査項目を実施している。
- ②. 法定の一般健康診断項目を中心として、医師の判断で追加検査項目を実施している [直前の成人病健診などの結果を参考にしている。]
- ③. 法定以外の検査項目を加えて実施している。
- ④. 法定以外の検査項目に、状況によってはエイズ抗体検査を始め性病の諸検査を加えて実施している。

注：追加検査として法規にあげられている項目は次のとおりである。

[安全衛生規則45条の2]

血糖検査、血中尿酸量検査、B型肝炎ウイルス抗体検査、胃部エックス線検査、腹部超音波検査、血液型検査：海外派遣前のみ、ふん便塗抹検査：帰国後

- ⑤. その他（)

9. 海外派遣者の家族に対する渡航前健康診断を行なっていますか。

- ①. 配偶者および子女の全てについて自社施設で実施している。
- ②. 配偶者のみ自社施設で実施している。子女については、かかりつけの医師あるいは他の医療機関で診断を受けることにしている。
- ③. 配偶者、子女ともに提携医療機関でドック健診を受けさせている。

- ④. 配偶者のみ提携医療機関でドック健診を受けさせている。
- ⑤. 配偶者、子女の渡航前健康診断は実施していない。

10. 海外派遣者家族の渡航前健康診断の費用は誰が負担していますか。

- ①. 全額会社が負担している。
- ②. 配偶者のみ全額会社が負担している。
- ③. 配偶者、子女の費用の一部を会社が負担している。
- ④. 配偶者、子女ともに渡航前健康診断を行なっているが、費用の負担は個人負担と
している。
- ⑤. 渡航前健康診断を実施していないので、費用の負担は派生しない。

D. 海外派遣前 [本人および家族] の衛生教育等の実施状況について

11. 派遣前に必要な措置として、衛生教育 [健康オリエンテーション] などを行なっていますか。

- ①. はい → ①. 自社で行なっている。
②. 外部機関に委託して行なっている。
- ②. いいえ → 14. へ

12. 衛生教育などの対象はどうしていますか。

- ①. 派遣および配偶者に対して行なっている。
- ②. 主として派遣者のみに行なっている。
- ③. 派遣者にも行なっているが、配偶者の方に重点をおいて行なっている。

13. 衛生教育の内容はどのようなものですか。 [複数回答可]

- ①. 現地での生活上の注意事項
- ②. 現地で問題となる病気 [風土病など] についての予防の知識
- ③. 一般的な健康管理の方法や簡単な救急処理
- ④. メンタルヘルスについて
- ⑤. 現地での病院・医師のかかり方
- ⑥. 危機管理について
- ⑦. その他 (

14. 予防接種等についての対応はどうされていますか。

①. 自社施設で接種している。

→ 過去1年間に実施例があるものに○印をつけて下さい。

() ポリオ () ジフテリア () 破傷風 () 三種混合

[ジフテリア・百日咳・破傷風] () 麻疹 () おたふくかぜ

() 水痘 () 日本脳炎 () インフルエンザ () コレラ

() 狂犬病 () B型肝炎 () ガンマーグロブリン

②. 自社施設では実施していないが予防接種実施医療機関を紹介している。

③. 会社としては予防注射について何ら関与していない。

E. 海外派遣中の健康管理の状況について

15. 派遣者の海外での健康判定は貴社のどの部署が責任をもって行なっていますか。

①. 本社で一括して行なっている。

②. 本部もしくは出身部で行なっている。

③. 本社および出身部の双方で行なっている。

④. 派遣先現地事務所に責任を持たせて行なっている。

⑤. 問題が起きたとき対処するだけで、責任部署を決めていない。

16. 海外派遣が複数年に及ぶ場合、派遣者本人の定期健康診断をどうしていますか。

①. 現地あるいは、最寄りの医療施設と提携して、定期健康診断を年1回あるいは、それ以上行なっている。

②. 海外邦人医療基金や熱帯医学協会などの行なう巡回健康診断を利用している。

③. 一時帰国に、不定期であっても、ほぼ1回定期健康診断を行なっている。

④. 行なっていない。

17. 海外派遣が複数年におよぶ場合、派遣者家族〔子女を含める〕の健康診断をどうしていますか。

①. 現地あるいは、最寄りの医療施設と提携して、定期健康診断を年1回あるいは、それ以上行なっている。

②. 海外邦人医療基金や熱帯医学協会などの行なう巡回健康診断を利用している。

③. 行なっていない。

18. 海外派遣中の本人あるいは家族の健康管理の記録あるいは健康診断結果を担当部署（本社もしくは出身部など）へ報告することを義務づけていますか。

- ①. 本人、家族共に義務づけている。
- ②. 本人のみ義務づけている。
- ③. 家族のみ義務づけている。
- ④. 義務づけをしていない。

19. 産業医として健康診断の結果の報告を毎年どの程度受けていますか。

（ 件： %）

20. 海外派遣中の本人あるいは家族の健康管理の記録あるいは健康診断結果の報告にどのように対応していますか。

- ①. 報告について逐一对応し、コメントを送っている。
- ②. 問題があると判断したケースについては、本社（本部）あるいは出身部を通して、適切な指示をおくる。また、緊急例については、電話あるいはファックスにより直接本人に連絡をとり、病状などを聴取し、対応を指示する。
- ③. 必要なときに見る程度にしている。
- ④. 報告を受け取るが、それに対して惜置をしたことはない。
- ⑤. 全くなにもしていない。

21. 慢性疾患などで継続的な治療を必要とする派遣者あるいは家族に対して、どのような対応をしていますか。 [複数回答可]

- ①. 自己管理についての教育を行ない、環境変化との対応を理解させる。
- ②. 現地での継続管理ができるように、病状についての紹介状 [現地語もしくは英訳] をもたせる。 [医療機関紹介も含む]
- ③. 定期的に薬を日本から送る [あるいは、一時帰国に持っていかせる。]
- ④. 本人の対応に任せている。

22. 海外派遣中の健康管理を円滑に行なうために、健康管理手帳〔現地語もしくは英訳〕や「海外派遣者のための健康ハンドブック」のような図書を持たせていますか。

- ①. 個人の健康情報のみならず、現地での注意事項や疾病予防などの情報を記載した健康管理手帳等自社製のものを用意している。
- ②. 市販の図書で適当なものを配布している。
- ③. 医療機関や健保連のものを利用している。
- ④. そのようなものは持たせていない。

23. 貴社単独、あるいは他の現地邦人企業あるいは現地日本人会と協力し、現地における医療機関あるいは医師ネットワークをつくり、派遣者およびその家族が安心して医療が受けられるような体制をつくっていますか。

- ①. 地域にもよるが、自社単独で、協力していただける医療機関や医師と契約している。
- ②. 現地邦人企業あるいは日本人会とともに、そのようなネットワークを作っている〔日本人会設立の診療所を含む〕
- ③. そのようなネットワークもなく、派遣者の医療について困っている。
- ④. これまで派遣者が困るようなこともなかったので、本人に任せている。

24. 巡回健康相談を行なっていますか。

- ①. はい →
 - ㊦. 常勤の産業医が手分けして、派遣先に年1回巡回健康相談を行なっている。
 - ㊧. 常勤の産業医が少ないので、現地の医療事情に応じて不定期に巡回健康相談を行なっている。
 - ㊨. 委託の医師によって巡回健康相談を行なっている。
 - ㊩. 医師の学会出張等にあわせて、ついでに巡回健康相談をしている。
- ②. いいえ

25. 派遣者およびその家族の疾病予防や健康確保・増進のために、休暇制度のような特別な措置をしていますか。〔複数回答可〕

- ①. 長期滞留者に対して、一時帰国制度をとっている。
- ②. 激務地派遣者に対して、静養休暇制度をとっている。
- ③. 派遣期間にかかわらず、一時帰国や静養休暇の制度をとっている。
- ④. 派遣が比較的短期間であるので、そのような制度はない。
- ⑤. 派遣先が先進国であるので、そのような制度の必要がない。

26. 携帯医薬品を持たせていますか。

- ①. 社内的に決められた携帯常備薬品を派遣者本人に持たせる。
- ②. 現地事務所などへ定期的に常備医薬品を送る。
- ③. 現地医療機関が整備されているので、必要ない。
- ④. そのような配慮は一切していない。

27. 過去1年間〔平成5年11月～平成6年10月〕に、派遣者本人に外傷あるいは疾病が起きましたか。貴社全体でどのくらいあったでしょうか。

- ①. あり → ㊶. 交通外傷〔休業を要したもの〕 (件)
- ㊷. 一般疾病で外科的手術を要したもの (件)
- ㊸. 一般疾病で1週間以上の休養を要したもの (件)
- ②. なし
- ③. わからない

28. 過去1年間〔平成5年11月～平成6年10月〕に、派遣者の家族〔子女を含む〕に外傷あるいは疾病が起きましたか。貴社全体でどのくらいあったでしょうか。

- ①. あり → ㊶. 交通外傷〔休業を要したもの〕 (件)
- ㊷. 一般疾病で外科的手術を要したもの (件)
- ㊸. 一般疾病で1週間以上の休養を要したもの (件)
- ②. なし
- ③. わからない

29. 過去1年間〔平成5年11月～平成6年10月〕に、派遣者あるいは家族〔子女を含む〕にメンタルヘルス上何か問題になった経験がありますか。

①. あり → ㊶. 本人に精神疾患の発生が見られた。 (件)

(病名:)

㊷. 家族に精神疾患の発生が見られた。 (件)

(病名:)

②. なし

③. わからない

30. 過去1年間〔平成5年11月～平成6年10月〕に海外派遣労働者から電話やファックスを通じての医療相談はありましたか。

1ヶ月間に平均 () 件

主な内容〔複数回答可〕

①. 風土病についての問い合わせ。(一般的知識)

②. 性病についての問い合わせ。(一般的知識)

③. 一般疾病羅病疾患についての個人的な問い合わせ。

④. 交通外傷についての個人的な問い合わせ。

⑤. メンタルな疾病についての個人的な問い合わせ。

⑤. 自社以外の社員についての問い合わせ。

⑥. その他 ()

31. 派遣者について、労災特別加入制度を利用していますか。

①. している。

②. していない。

F. 帰国後(本人および家族)の健康診断の実施状況について

32. 帰国後健康診断を行なっていますか。(過去1年間)

①. はい → ㊶. 全て自社診療所で行なっている。 (件)

㊷. 全て委託医療機関で行なっている。 (件)

㊸. 自社診療所あるいは委託医療機関で行なっている。 (件)

②. いいえ

33. 帰国後健康診断ではどのような項目を行なっていますか。

- ①. 法定の一般健康診断項目および追加検査項目を実施している。
- ②. 法定の一般健康診断項目を中心として、医師の判断で追加検査項目を実施している。
- ③. 法定以外の検査項目を加え [例えば、エイズ抗体検査など] 実施している。

注：追加検査として法規にあげられている項目は次のとおりである。

[安全衛生規則45条の2]

血糖検査、血中尿酸量検査、B型肝炎ウイルス抗体検査、胃部エックス線検査、腹部超音波検査、血液型検査：海外派遣前のみ、ふん便塗抹検査：帰国後

- ⑤. その他 ()

34. 海外派遣者の家族に対する帰国後健康診断を行なっていますか。

- ①. 配偶者および子女のすべてについて自社施設で実施している。
- ②. 配偶者のみ自社施設で実施している。子女については、かかりつけの医師、あるいは他の医療機関で診断を受けることにしている。
- ③. 配偶者、子女ともに提携医療機関でドック健診を受けさせている。
- ④. 配偶者のみを提携医療機関でドック健診を受けさせている。
- ⑤. 配偶者、子女の帰国後健康診断は実施していない。

35. 海外派遣者家族の帰国後健康診断の費用は誰が負担していますか。

- ①. 全額会社が負担している。
- ②. 配偶者のみ全額会社が負担している。
- ③. 配偶者、子女の費用の一部を会社が負担している。
- ④. 配偶者、子女ともに帰国後健康診断を行なっているが、費用の負担は個人負担としている。
- ⑤. 帰国後健康診断を実施していないので、費用の負担は派生しない。

御協力ありがとうございました。

本調査の結果は平成7年4月頃御報告申し上げますので、御連絡先を御記入よろしくお願
い致します。

連絡先 住所

所属

氏名

TEL

B.

健康セミナーアンケート調査

回答は○で囲む所と、記入して頂く所があります。

氏名

- A. あなたの年齢 歳 B. 姓 ①男 ②女
- C. 職業
- D. 住所 府 市 区 番地
 〒 県 町
 村
- E. 旅行目的 ①観光 ②業務 ③留学 ④その他 ()
- F. 旅行先の国名 (行かれる国全部を書いて下さい)
- G. 旅行期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日まで
- H. 今回の旅行は ①観光 (イ. 単身 ロ. 2～10名 ハ. 11名以上の団体)
 ②滞在 (イ. 単身 ロ. 家族も)
- I. 以前、海外旅行されたことがありますか、あれば、その国名、その年をお書き下さい。
①ない ②ある (国名)
また、その際、旅行中または帰国後に感染症にかかりましたか。
イ. かからなかった ロ. かかった (病名)
- J. 今回、予防注射は受けましたか。
①受けていない ②受けた (ワクチン名)
③これから受ける (ワクチン名)
- K. マラリアの予防薬は手に入れましたか ①はい ②いいえ
- L. 海外での飲食についてお尋ねしますが、生水、刺身、生野菜、生の山羊乳などが危険なことは御存知ですか ①はい ②いいえ