

添付資料①

表1:調査対象となった論文の特徴 : 番号に“※”印付きのものは欠番です。

	論文番号	筆頭著者	健康診断のタイミング						健診対象疾患・臓器		職業	対象者			
			雇入れ前	定期	配置前	復職時	問題発生時	記載なし	メンタル	身体		全体	労働者	傷病者	
北米															
U S A	1	Harber P. 1984	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	身体機能	炭坑夫		○		
	2	Robbins DB. 1988	○	(-)	(-)	○	(-)	(-)	○	(-)	様々な業種			○	
	3※	Favata EA. 1990	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	熱耐性	廃棄物処理者		○		
	4	Murphy MB. 1992	○	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	拡張期血圧	様々な業種			○	
	5※	Shepherd J. 1992	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	あらゆる身体疾患		○			
	6※	Nethercott JR. 1994	○	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	皮膚疾患	様々な業種		○		
	7	Johns RE Jr. 1994	○	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	腰痛	様々な業種			○	
	8	Hainer BL. 1994	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	特定の業務に必要な身体機能	労働者全般		○		
	9	Gerkin D. 1995	○	○	(-)	○	(-)	(-)	(-)	身体機能	消防士		○		
	1 0	McCunney RJ. 1996	○	(-)	○	(-)	○	(-)	(-)	様々な障害	様々な業種		○		
	1 1	Popper SE. 1997	○	○	(-)	(-)	○?	(-)	(-)	身体機能	空軍		○		
	1 2※	Colledge AL, Johns RE Jr, Thomas MH. 1999	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	精神障害	身体障害	様々な業種			○	
	1 3	Szeinuk J. 2000	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	○	呼吸保護具使用者		○		
	1 4	Townsend MC. 2000	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	呼吸機能	様々な業種		○		
	1 5※	Fletcher TA, Brakel SJ, Cavanaugh JL. 2000	○	(-)	(-)	(-)	○	(-)	○	(-)	様々な業種	○			
1 6	Rigaud MC. 2001	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	○	(-)	様々な業種			○		
1 7	Sood A, Redlich CA. 2001	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	呼吸器疾患において、 各種呼吸機能検査での肺障害の状況	様々な業種		○			

	1 8	Kashima SR. 2003	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	身体機能	トラック運転手		○	
	1 9	McGorry RW, Dempsey PG, Casey JS. 2004	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	人間工学的評価	ナイフ作業者 (grip force 使用者)		○	
	2 0*	Anfang SA. 2005	(-)	(-)	(-)	○	○	(-)	○	(-)	医師			○
	2 1	Fogleman M. 2005	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	○	消防士		○	
	2 2	Anfang SA. 2006	(-)	(-)	(-)	○	○	(-)	○	(-)	様々な業種 精神疾患			○
	2 3	Mina R. 2007	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	○	様々な業種		○	
カナダ	2 4	Cowell JW. 1986	○	(-)	○	○	○	(-)	○	あらゆる身体障害・疾病	様々な業種	○		
	2 5*	Shephard RJ. 1990	○	(-)	○	○	○	(-)	○	身体障害・疾病	様々な業種			○
	2 6	Hoffman H, Guidotti TL. 1994	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	あらゆる身体評価	一般内科医が診 るすべての職種		○	
	2 7	Gross DP. 2007	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	○	様々な業種			○
欧州														
イギリス	2 8	Floyd M, Espir ML. 1986	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	あらゆる身体障害・疾病	様々な業種		○	
	2 9	Davies W. 1996	○	(-)	○	○	○	(-)	○	あらゆる身体障害・疾病	様々な業種	○		
	3 0	Stevens N, Sykes K. 1996	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	身体機能	様々な業種	○		
	3 1	Poole CJ. 1999	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	○	あらゆる身体障害・疾病	様々な業種	○		
	3 2	Rayson MP. 2000	○	○	○	○	(-)	(-)	○	○	様々な業種		△	○
	3 3	Glozier N. 2002	○	(-)	○	○	(-)	(-)	○	(-)	様々な業種 (うつ病、不安神経症、 アルコール依存症)			○
	3 4	McGregor A. 2003	○	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	安全に関連するものみの身体検査	航空会社の労働者		○	
	3 5	Braithwaite M. 2009	○	○	○	(-)	(-)	(-)	○	○	軍人		○	

	3 6	Sallis A. 2010	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	○	○	様々な業種			○
イタリア	3 7	Cesana GC. 2006	(-)	(-)	(-)	(-)	○	(-)	○	(-)	様々な業種			○
	3 8	Fraco G. 2007	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	医療従事者			○
オランダ	3 9	de Kort WL. 1991	○	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	あらゆる身体評価	公務員	○		
	4 0	de Kort WL. 1992	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	様々な項目	公務員	○		
	4 1※	de Raad J, Redekop WK. 2005	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	オランダ軍兵士		○	
	4 2	de Raad J. 2005	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	軍人	○		
	4 3	Sluiter JK. 2007	(-)	○	○	(-)	(-)	(-)	○	(-)	消防士		○	
スイス	4 4	Oesch PR. 2006	(-)	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	○	様々な業種			○
ポーランド	4 5	Rosik E. 2006	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	漁業者・船員		○	
その他														
イスラエル	4 6	Merkel D. 2000	○ (訓練前)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	ITP?	海軍			○
オーストラリア	4 7	Donoghue AM. 2001	(-)	(-)	○	(-)	(-)	(-)	○	○ (発作性に意識を失う病気)	様々な業種			○
	4 8	Guthrie R. 2009	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	様々な業種	○		
シンガポール	4 9	Chan G, Tan V, Koh D. 2000	○	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	身体機能	様々な業種		○	
マレーシア	5 0※	Reilly T. 2005	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	○	外国人家政婦		○	
香港	5 1※	Wong JG, Lieh-Mak F. 2001	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○ (統合失調症の家族歴)	(-)	様々な業種(公的機関の労働者)		○	
南アフリカ	5 2	Hessel PA. 1988	(-)	○	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	○	鉱山労働者		○	

添付資料②

各文献の調査に結果のまとめ

論文番号-1	Harber P. Estimation of the exertion requirements of coal mining work. Chest 1984;85:226–31.
論文の種類	調査研究
どのタイミングで	雇用前の評価
何を目的とした	雇用前の評価基準を設けるために、現在働いている炭坑夫の身体能力を調査した
対象は	12人の地下炭坑夫
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	炭坑夫に求められる身体能力を有しているか
Assessment tools	<ul style="list-style-type: none"> ・表面的な仕事量（時間当たり 20 ポンドの荷物をどれだけ運べるか等） ・時間動作研究（time-motion study） ・主観的な仕事の強度評価 ・仕事に関連する身体能力の臨床的評価（酸素消費量等）
Decision-making process	
その他	個々の心肺能力を評価する方法は多くあるが、仕事に要求される基準は限られている

論文番号-2	Robbins DB. Psychiatric conditions in worker fitness and risk evaluation. Occup Med 1988;3:309–21.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	雇用前および治療後（職場復帰時）の評価
何を目的とした	現在の就業能力 将来の就業能力およびリスク （評価の技術的な内容）
対象は	労働者 精神疾患の評価に限定 統合失調、感情障害、神経症、心身症、人格障害、薬物依存、暴力など
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	Why is this person unable to work?
Assessment tools	<p>病歴：特定の精神機能のテストは、職場復帰時などの特定のタイミングでは有効であるが、一般には無効である。</p> <p>身体機能：メンタルヘルス関連では、高次の統合機能の評価に限定</p> <p>心理学的評価：単独の評価方法では有効ではないが、複数の組み合わせで有用になる。</p> <p>ポリグラフ：雇用前に用いられると、30%が陽性になり、雇用差別に繋がる可能性がある。</p>

	薬物乱用の検査 : Chain of Custody を含む、適切な手順によることが必要。
Decision-making process	各種情報に基づき、医師が根拠に基づく適切な判断を行なう。
その他	精神的な評価が許される機会について4つを挙げている。 <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の既往の存在または疑いのある応募者に対して ・感情障害や薬物依存からの復職時 ・能率の低下などにより監督者からの評価が求められた場合 (Management Referral) ・ストレスやリスクが高い特定の職務に従事する場合

論文番号-4	Murphy MB. Blood pressure and fitness for work. Am J Hypertens 1992;5:253-6.
論文の種類	アンケート調査・分析 (アメリカ産業保健協会所属の産業医にアンケートで20の質問に回答を求めた。333人中116人回答あり。)
どのタイミングで	雇用前/雇用中
何を目的とした	雇用に適切か/就業継続可能か
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	各企業の基準や産業医各々の基準
国/地域	米国
Criteria	<p>企業独自の雇用前基準を有する契約先企業が少なくとも一つあり →28%</p> <p>企業独自の基準 DBP90 以上の人を除外…約 1/3 DBP95 以上・100 以上の人を除外…計約 1/3 DBP105～以上の人を除外…計約 1/3"</p> <p>産業医個人で雇用前基準を設けている (企業独自の基準を有しない場合) →68%</p> <p>産業医個人の基準 DBP90 以上・95 以上・100 以上の人を除外・計約 1/4 DBP105 以上の人を除外…約 1/4 DBP110 以上の人を除外…約 1/3 DBP120 以上の人を除外…約 1/6"</p> <p>企業独自の雇用中基準 (就業禁止基準) を有する契約先企業あり →16%</p> <p>産業医個人で雇用中基準を設けている →65%</p>
Assessment tools	なし
Decision-making process	<p>企業独自の基準も、産業医個人の基準も、ばらつきが大きく、適当に決められた値である。</p> <p>血圧は測定しやすいので、雇用前の除外基準に頻用されているが、職業と血圧の間に明確な因果関係を示す報告はない。(高血圧より心血管系イベントのリスクとなるものも、用いるべきである。)</p> <p>産業医個人の基準を設けている際、職種によって基準を変えたりはしていない。</p>

	血圧測定方法もばらばら（仰臥位 59%、座位 22%、いろいろ 13%）
その他	<p>この論文は 1992 年に書かれたもの。ADA が施行される 1994 年からは、15 人以上の企業において雇用前の医学検査を行うことは禁止となるであろうことが記されている。</p> <p>↓職業と冠動脈疾患の関係については以下の報告あり議論が分かれている</p> <p>"・重大な責任を背負っていたり、急激な昇格を経験した経営者と冠動脈疾患発症の間に関連なし</p> <p>・多忙で精神的な要求が高い仕事と冠動脈疾患との間に強い相関関係</p> <p>・仕事の種類ではなく裁量権と冠動脈疾患のリスクとの間に関連あり</p>

論文番号-7	Johns RE Jr. Chronic, recurrent low back pain. A methodology for analyzing fitness for duty and managing risk under the Americans with Disabilities Act. J Occup Med 1994;36:537-47.
論文の種類	レビューおよびレコメンデーション
どのタイミングで	外傷性腰痛からの職場復帰時 ADA 上の障害者の雇用時および雇用中
何を目的とした	米国において ADA の施行後、腰背部痛の既往者に対する就業適性の評価について ADA に違反せず、一方で腰背部痛の再発防止を目的とした就業配慮の実施を行なうこと
対象は	腰痛の既往者
法令/ガイドライン/自主的	Americans of Disabilities Act (ADA)
国/地域	米国
Criteria	<p>3つの Criteria に基づき評価を行う。</p> <p>対象者の Medical Criteria ; 腰痛の反復既往の回数により、High, Moderate, Low に分類</p> <p>職務の Ergonomic Criteria ; Lifting Limits, Pushing and Pulling Limits, NIOSH Work Practices Guide for Manual Lifting, Biomechanical Analysis を活用</p> <p>Legal Criteria ; 業務の Essential function をこなせる人材であれば、事業者は就業配慮を行なう。ただし、その範囲は企業の規模等に応じた対応可能範囲(undue hardship)</p>
Assessment tools	著者らが推奨するプロセスと評価ツール（上記）
Decision-making process	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者のリスクファクターの記述 2. 筋骨格系の評価を中心とした身体評価 3. NIOSH 評価ツール等の活用の検討 4. 困難ケースに対して、職場観察 5. High risk または Moderate risk 者に対する lifting limit, pushing/pulling limit や stooping or Bending の評価 <p>医師がプロセスに従って評価を行う、事業者に意見を述べる 事業者の責任で対応を決定</p>
その他	患者の職務を理解していない主治医による判断は意味がないと明言

論文番号-8	Hainer BL. Preplacement evaluations. Prim Care 1994;21:237-47.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	配置前（米国の障害者法（ADA）では特定の職業を除き、雇用前の医学的検査は禁止）
何を目的とした	適性検査の医学的評価の目的は個人が割り当てられた仕事を自身や他人の健康を害することなく、達成できるかどうかを確実にするものである。 <ul style="list-style-type: none"> ・職務を遂行する際に、自身や同僚に害をおよぼさずに行えるかの評価。 ・労働者の健康の維持や増進の手助け ・有害業務から保護したり、正しい作業方法のアドバイス ・健診時の身体状況を記録に残せる （米国医師会における配置前健診の意義）
対象は	労働者（警察官、消防士などの特殊な身体条件を必要とする職種やパイロットや高速道路の運転手など公共の安全にかかわる職種はさらに専門的な検査が必要）
法令/ガイドライン/自主的	法令 連邦基準（CFR）、Labor 29、Safety and Health Standards for General Industry（Department of commerce or labor, OSHA）
国/地域	米国
Criteria	なし
Assessment tools	なし
Decision-making process	産業医を雇うほど大きくない企業に対しては primary care physician が必要な配置前健診を行い、適正配置に関して責任を負う。
その他	健診に対する文献は少ないが今までに行った健診の効果に関する論文ではコストに対する有効性を証明できていない。 全員に総合的な健診を行うのではなく、中程度の知識のあるプロの保健職が最低限の評価を行い、そこで問題がある者だけが医師によるより専門的な検査を行うべきである。

論文番号-9	Gerkin D. Firefighters: fitness for duty. Occup Med 1995;10:871-6.
論文の種類	Review and Recommendation
どのタイミングで	雇い入れ時、復職時、定期
何を目的とした	NFPA1582 では年齢ごとに決められている。29 歳までは 3 年おき、39 歳までは 2 年おき、40 歳以上は 1 年おき。 NFPA1500 では毎年と決められている。 NFPA1583 の身体適性検査は毎年行うと決まっている
対象は	消防士
法令/ガイドライン/自主的	*NFPA（National Fire Protection Association） <ul style="list-style-type: none"> ・NFPA1500：消防課における安全衛生の標準規格 ・NFPA1582：医学適性検査の標準規格 ・NFPA1583：身体適性の標準規格 ・ADA1990（NFPA1582 に引用されている）

	・ NFPA1001→NFPA1500 シリーズへ
国/地域	米国
Criteria/ Assessment tools	<p>・ NFPA1582：医学適性検査 カテゴリーA と B に分類</p> <p>A:雇い入れ時医学的判断：消防士、コワーカー、公務員として勤務が危険な群をいう。主な疾患として視覚障害や冠動脈疾患、心不全、ペースメーカー、てんかん、白血病、片眼</p> <p>B:雇い入れ時医学的判断：消防士としての任務を安全に遂行できない可能性がある群をいう。喘息、方難聴、糖尿病、抗凝固療法、高血圧で議論される。</p> <p>B:acceptable or not acceptable に分類</p> <p>・ NFPA1583：身体適性の標準規格</p>
Decision-making process	<p>NFPA1583</p> <p>消防業務を行うだけの筋骨格系の身体能力ある。</p> <p>業務によって筋骨格系が障害されない。</p>
その他	勤務の最初に気を付けることは横紋筋融解症である。

論文番号-10	McCunney RJ. Preserving confidentiality in occupational medical practice. Am Fam doctor, 1996;53:1751-60.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	就業前や配置前
何を目的とした	労働者の安全の確保のため
対象は	様々な業種（フォークリフト操縦者、整形外科医、塗装業、有害廃棄物業者、機械整備員など）
法令/ガイドライン/自主的	ADA
国/地域	米国
Criteria	労働者がその障害により、就業上安全を保障するため。
Assessment tools	労働者の医学的情報および職場の有害要因
Decision-making process	医師が障害を受けたあるいは持っている労働者の情報を収集し、職場の有害要因等の職場の情報と併せて、その障害が職務起因性であるか、その障害のある状態で労働者がその作業に就いてよいかを検討し、労働者の医学的情報と併せて、事業者へ情報提供する。
その他	<p>就業者の Medical information の管理（秘密保持）についての論文。</p> <p>事業者に対して、就業者の情報をどの程度伝えてよいのか、伝える場合はどのような内容を伝えるべきか、また、産業医は事業者からどのような情報を得るべきかを検討しているが、根拠となる統一された法律やガイドラインがない。</p>

論文番号-11	Popper SE. Incorporating occupational medicine methodology into military fitness for duty and readiness issues. Aviat Space Environ Med 1997;68:740-5.
論文の種類	Review and Recommendation
どのタイミングで	入隊時および定期的

何を目的とした	
対象は	空軍の軍人
法令/ガイドライン/自主的	国防省の規則
国/地域	米国
Criteria	健康状態が、軍隊の生活を続ける上で適しているか？ 体力が任務を遂行する上で適しているか？
Assessment tools	Preventive Health Assessment (健康状態や免疫の状態を確認) がすでにある。 本論文では、体重や体脂肪に代えて、体力測定を導入を推奨 (特に、ランニングによる全身持久力)
Decision-making process	入隊時や任務に適した体力の基準を用いる。
その他	体力測定を行い、体力向上のためのトレーニングを実施する。 有病者等に対するケースマネジメントを行なう。

論文番号-13	Szeinuk J. Medical evaluation for respirator use. Am J Ind Med 2000;37:142-57.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	記載なし
何を目的とした	作業者が呼吸保護具によるストレスを許容できるかどうかの評価
対象は	呼吸保護具使用者
法令/ガイドライン/自主的	the Occupational Safety and Health Administration (OSHA) in the Respiratory Protection Standard the American Thoracic Society (ATS)
国/地域	米国
Criteria	まず、作業環境管理を行った上で、十分な曝露の低減が図れない場合、呼吸保護具を使用する。その際、作業の方法・作業者の rotation・呼吸保護具の検討を行うが、作業者の身体的評価と作業内容を合わせて検討する。
Assessment tools	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸保護具の選択 (使用する保護具の特性) ・呼吸保護具使用による影響 (気道抵抗の上昇, 死腔の増加, 咳漱) ・呼吸保護具の使用時間 ・心血管系への影響 ・快適性 ・保護具の重量および人間工学的な問題 ・心理社会的影響 ・皮膚障害 (保護具の接触による) ・感覚器 (眼・耳・鼻・喉) への影響 ・妊孕性 ・作業特性 (作業負荷等) ・作業環境 (暑熱等) ・既往歴および健診結果 (呼吸機能・運動負荷試験・胸写等)
Decision-making process	呼吸保護具の使用が可能か否か、作業者個人の健康状態や作業の特性、使

	用する保護具の特性を複合的に評価し、産業医が判断する。この際、安全衛生担当者と作業員本人、産業医、事業主が連携し、必要な情報を交換し、チームとして関わるのが重要である。
その他	

論文番号-14	Townsend MC. ACOEM position statement. Spirometer in the occupational setting. American College of Occupational and Environmental Medicine. J Occup Environ Med 2000;42:228-45.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	雇入れ前, 問題発生時
何を目的とした	メンタルヘルス対応の一つとして、職場において暴力をふるうか否かの評価
対象は	様々な職種
法令/ガイドライン/自主的	法令（事業者は職場における暴力から労働者を守るよう定められている）
国/地域	米国
Criteria	労働者の暴力性を評価し、職場における暴力を防ぎ、暴力による被害を減らす
Assessment tools	雇入れ前のスクリーニング <ul style="list-style-type: none"> 面接や電話による調査：本人の背景、犯罪歴、既往歴、家族歴、一般的な資格や技術、コミュニケーション能力 問題発生時 <ul style="list-style-type: none"> 心理テストにより、本人の性格（短所）、人間関係、衝動性、薬物やアルコールの乱用、等を調査し、暴力性の評価を行う その他、注目する点は、職歴、服薬アドヒアランス、昼夜逆転、離婚争い、リストラや上司からのハラスメント
Decision-making process	犯罪学等に知識のあるメンタルヘルス専門家による問題発生前の対応が望ましいとの記載
その他	

論文番号-16	Rigaud MC. Behavioral fitness for duty (FFD). Work 2001;16:3-6.
論文の種類	症例報告
どのタイミングで	特に記載なし（話の内容として事後措置は関係ないので配置前？）
何を目的とした	傷病者の特定の業務におけるリスク評価
対象は	傷病者（筆者のイメージはてんかんやDMなどの発作性に起こる疾病）
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	オーストラリア
Criteria	基準はまだ決めることはできないが筆者の考えでは①の式より求める傷病者が事故によって致命的な傷害を受けるリスクは危険職種におけるリスクより低くなければならない、他の作業員が致命的な傷害を負うリスクは自動車事故の1/10以下でなければならない。

	法で決めるにはもう少し研究しなければならない
Assessment tools	4つの式で計算してリスクと損失を予想 ①傷病者に致命的な事故が起こる頻度 ②他の作業者に致命的な事故が起こる頻度 ③事故によって起こった資源に対するコスト ④事故によって起こった所外に対するコスト
Decision-making process	傷病者の抱える健康リスクと作業内容、環境を数値化して4つの式に代入それによっておこるリスクやコストが概算できる。 そのリスクがある一定基準（上記）より高ければ就業制限。 （文章の後半で式のデータの少なさやあいまいさを自ら指摘している）
その他	

論文番号-17	Sood A, Redlich CA. Pulmonary function tests at work. Clin Chest Med 2001;22:783-93.
論文の種類	症例報告
どのタイミングで	雇い入れ時
何を目的とした	統合失調症が発症すると社会的に危険を及ぼす可能性のある職種（救急隊、消防士など）の就労を検討する。
対象は	一親等（両親、兄弟など遺伝子が50%同じ親族）以内に統合失調症の患者がいる労働者
法令/ガイドライン/自主的	法令（Disability Discrimination Ordinance）1996
国/地域	香港
Criteria	一親等（両親、兄弟など遺伝子が50%同じ親族）以内に統合失調症と診断された患者がいるかどうか
Assessment tools	genetic information（遺伝子検査をするのではなく家族歴の聴取）
Decision-making process	1996年まで香港では一親等（両親、兄弟など遺伝子が50%同じ親族）以内に統合失調症と診断された患者がいると統合失調症発症のリスクが高まる。したがって公共の安全が守られなければいけない。1996年のDisability Discrimination Ordinance 制定以降、遺伝的要因による就労制限は違法とされていたが、本文では雇い入れ時に就労を拒否された3人の男性（それぞれ救急隊、消防士、税関職員）が法廷に訴えた結果勝訴した。
その他	香港では精神疾患患者とその家族に対する偏見が強く、就労問題などがもんだいとなっていた。しかし実際に家族に統合失調症の患者がいても年齢調整などを行うと必ずしも発症率は高くなく、さらに労働に影響を与える可能性は高くない。したがってよほど特殊な職業を除いては本当に就労不可かどうか詳細に検討しなければならない。

論文番号-18	Kashima SR. A petroleum company's experience in implementing a comprehensive medical fitness for duty program for professional truck drivers. J Occup Environ Med 2003;45:185-96.
論文の種類	原著
どのタイミングで	記載なし

何を目的とした	grip force が作業の正確性に与える影響を著者らが作成した機械で検討するため
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	記載なし
Criteria	記載なし
Assessment tools	著者らが作成した器具で 4 段階の grip force によりナイフ作業の、作業の正確性がどう変化するかをチェックする
Decision-making process	その他に記載された 1. は therapist が判断できるが、2,3. に関しては権限の付与されている occupational physician が判定する
その他	

論文番号-19	McGorry RW, Dempsey PG, Casey JS. "The effect of force distribution and magnitude at the hand-tool interface on the accuracy of grip force estimates." J Occup Rehabil 2004;14:255-66.
論文の種類	ガイドライン
どのタイミングで	明記なし；文脈より不調を訴えた時、復帰を検討する時
何を目的とした	健康障害の評価（精神疾患であるか否か）職務が可能か否か
対象は	精神医学的疾患の可能性のある医師
法令/ガイドライン/自主的	ガイドライン
国/地域	米国
Criteria	標準的な医療行為ができるかどうか、障害による労働安全が損なわれるかどうか、個人情報管理について
Assessment tools	精神科医による精神医学的質問、調査：（病歴・job performance・職場での様子など）、身体検査（血液検査や尿検査など）
Decision-making process	検査を行う精神科医の判断（意見書の提出）
その他	個人情報の取り扱いについて、必要に応じた治療への介入

論文番号-21	Fogleman M, Bhojani FA. Refinery firefighters: assessing fitness for duty. Int J Occup Saf Ergon. 2005;11(2):161-79.
論文の種類	原著
どのタイミングで	
何を目的とした	製油所消防士の安全と健康を守るため 職務適性能力のため 79名の消防士の分析を行い消防士に必要な fitness を解析する
対象は	消防士
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	最大酸素摂取量を 31 以下、31~43、43 以上でわけ、それらの他の身体機能との相関を記載
Assessment tools	最大酸素摂取量

Decision-making process	特に記載なし
その他	体組成や体重と腕立て伏せは最大酸素摂取量31以下と関連があるかもしれないので初期のスクリーニング目的に使用できる可能性がある。

論文番号-22	Anfang SA, Wall BW. Psychiatric fitness-for-duty evaluations. Psychiatr Clin North Am. 2006 Sep;29(3):675-93.
論文の種類	総説・教科書
どのタイミングで	諸々の問題が発生した場合に、「仕事をするうえで十分な精神的な状態であるか」を評価する fitness-for-duty (FFD) 職場復帰時に関する記述もあり
何を目的とした	精神疾患に対する職務適性の評価手順を記述
対象は	精神疾患
法令/ガイドライン/自主的	自主的ですが、運営には法的な問題も生じる ADA と関連した評価は本論文には含まれていない。
国/地域	米国
Criteria	Does the individual have sufficient psychiatric health and skills to allow work? 特定の業務に対して、業務遂行を許可することができる精神的な健康状態にあるか？ 基本は、特定の業務に対する評価が基本となる。
Assessment tools	契約から報告までの手順について述べられている。 評価に先立ち、仕事に関する情報（具体的な業務内容、職務記述書、これまでの評価結果）などを入手する。 診断(面接)の実施：プライバシーへの配慮、録音のあり方、第三者の同席の是非などに言及 情報の収集：業務歴、既往歴、家族歴、など、心理検査などの情報の収集も有用なことがある。 報告書の作成：①評価を行うことになったきっかけや理由、②収集したデータ、③診断、意見、治療上の推奨事項 障害がない場合でも、その結論に至った理由について、記述する。 障害がある場合には、特定の業務に対する能力に関して記述する。 一般に評価依頼者は、詳細な情報を要求するが、プライバシーとの兼ね合いをどのように考えるか、倫理的な問題が存在する。
Decision-making process	詳細な記述なし トレーニングを受けた評価者による判断
その他	Disability という言葉は法的用語であり、医学的には Impairment が用いられる。 疾病の診断と Impairment の判断は異なる概念。 治療医とは独立した研修を受けた評価者が行なう必要がある。 医師、警察官・保安官についての評価について、特記されている。 職場復帰時の評価について、一部言及されている。職場復帰時には、職場

	を休職する必要が生じたときに比べて、「What has changed?」何が変わったかについて、明確にする必要がある。
--	--

論文番号-23	Mina R, Casolin A. National standard for health assessment of rail safety workers: the first year. Med J Aust. 2007 Oct 1;187(7):394-7.
論文の種類	
どのタイミングで	配置前（米国の障害者法（ADA）では特定の職業を除き、雇用前の医学的検査は禁止）
何を目的とした	適性検査の医学的評価の目的は個人が割り当てられた仕事を自身や他人の健康を害することなく、達成できるかどうかを確実にするものである。 <ul style="list-style-type: none"> ・職務を遂行する際に、自身や同僚に害をおよぼさずに行えるかの評価。 ・労働者の健康の維持や増進の手助け ・有害業務から保護したり、正しい作業方法のアドバイス ・健診時の身体状況を記録に残せる （米国医師会における配置前健診の意義）
対象は	労働者（警察官、消防士などの特殊な身体条件を必要とする職種やパイロットや高速道路の運転手など公共の安全にかかわる職種はさらに専門的な検査が必要）
法令/ガイドライン/自主的	法令 連邦基準（CFR）、Labor 29、Safety and Health Standards for General Industry（Department of commerce or labor, OSHA）
国/地域	米国
Criteria	なし
Assessment tools	なし
Decision-making process	産業医を雇うほど大きくない企業に対しては primary care physician が必要な配置前健診を行い、適正配置に関して責任を負う。
その他	健診に対する文献は少ないが今までに行った健診の効果に関する論文ではコストに対する有効性を証明できていない。全員に総合的な健診を行うのではなく、中程度の知識のあるプロの保健職が最低限の評価を行い、そこで問題がある者だけが医師によるより専門的な検査を行うべきである。

論文番号-24	Cowell JW. Guidelines for fitness-to-work examinations. CMAJ 1986;135:985-8.
論文の種類	Guidelines
どのタイミングで	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用前 ・復職時…（重症な疾病や外傷後、もとの仕事に就く際。また、治療やリハビリを行いながら就業配慮下で勤務する際。） ・障害持続時…（離職中で障害補償受給中） ・健康上の問題が発生し仕事上のパフォーマンスが落ち、就業配慮が必要となった時 ・健康上の問題が悪化し仕事により更に悪化する可能性が生じた時 ・配置転換により大きく業務内容が変更となった時

何を目的とした	労働者の健康状態がその人自身もしくは他者に害を及ぼさないように （「有害物質曝露者の健診」や「健康維持増進のための健診」とは異なる）
対象は	一般労働者
法令/ガイドライン/自主的	ガイドライン
国/地域	カナダ
Criteria	①Fit ②就業配慮をすれば Fit(一時的/永久的) ③Unfit(一時的/永久的) の5つの基準。 fit=労働者自身もしくは他者に害を及ぼさずに仕事ができるかどうか
Assessment tools	Job Advisement Record(JAR)が1982年よりカナダで広く普及している。 SectionA(心身に関連した仕事の業務内容)、 SectionB(仕事に関連した健康上の所見)、 SectionC(A・Bを熟考した上で判定された職務適性)で構成されており、 各々に詳細を記録していく。
Decision-making process	SectionAとSectionBの内容をよく把握した上で、医師が総合的に判断し SectionCに記載する。 条件付き fit や unfit の判断をした場合、人事部門、管理者と産業保健スタッフ が、電話や会議で話し合う
その他	・経験のない医療者も職務適性が判断できるように作成されたガイドライン ・仕事の内容をよく把握した上で決められた健康基準に基づき、医学的検査 を行い、医療者が意見をすれば、適切な職務適性判断ができる

論文番号-26	Hoffman H, Guidotti TL. Basic clinical skills in occupational medicine. Prim Care 1994;21:225-36.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	記載なし(雇入れや定期を含んでいる印象)
何を目的とした	一般内科医に向けた産業保健の様々なスキルアップ
対象は	一般内科医が診るすべての職種
法令/ガイドライン/自主的	特に記載なし
国/地域	カナダ
Criteria	一般論化された記載はなし。
Assessment tools	業務歴の質問票 The AMA Guide to the Evaluation of Permanent Impairment (筋骨格系) pulmonary function test 文章の最後に Assessment tools になりそうな機関や文章がリストされて いる
Decision-making process	適正配置評価では障害よりも能力を強調しなければならない。重要視 するのは、特定の業務を労働者が達成できるのかを評価するのであって、 雇用の資格を奪う健康障害を発見することではない。労働者の健康は ある特定の業務において自分や他人に危険性なく達成できる能力があるか を評価する。

その他	全体的に産業保健を行う一般内科医に求められるものをひたすら羅列してある文章でした。中毒学、環境医学、筋骨格系から神経系までの知識が必要であるとか職場巡視して一次、二次、三次予防に努める必要がある、職域の様々な人とコミュニケーションをとり情報を収集すべきであるなど産業医の在り方のような論文でした。
-----	--

論文番号-27	Gross DP, Battié MC, Asante AK. Evaluation of a short-form functional capacity evaluation: less may be best. J Occup Rehabil. 2007 Sep;17(3):422-35. Epub 2007 May 30.
論文の種類	原著
どのタイミングで	職場復帰時
何を目的とした	慢性筋骨格系障害に対する機能検査について、これまで2日間かかっていたプロトコールを短期型にすることによる効果をRCTで評価
対象は	慢性筋骨格系障害からの職場復帰
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	カナダ
Criteria	機能検査で認められた機能的能力と業務の要求の適応度
Assessment tools	Short-form Functional Capacity Evaluation 体幹、上肢、下肢に分けた運動機能の評価 職務上の要求事項の評価
Decision-making process	Clinicians (Occupational Therapists, Physical Therapists, Exercise Therapists)の判断
その他	回復の日数や再発率、評価を受けた労働者の満足度には、従来の方と比べて差がなかった。 必要な時間は43%減となった。 今回の評価者は経験が十分にあり、しかも Short-form FCE の訓練を受けたうえでやっている。

論文番号-28	Floyd M, Espir ML. Assessment of medical fitness for employment: the case for a code of practice. Lancet 1986;2:207-9.
論文の種類	recommendation
どのタイミングで	雇い入れ時
何を目的とした	なし (さまざまな職域で行われている雇い入れ時健康情報扱いにおける問題点)
対象は	一般労働者(主に障害者・有病者)
法令/ガイドライン/自主的	Code of Good Practice on the Employment of Disabled People の提言 (the Health and Safty at Work Act) (thu Trade Union Congress Guide on the Employment of Dsabled People) (Guidance on Ethics for Occupational Physicians)

国/地域	英国
Criteria	仕事に要求される身体能力・精神状態が満たされているか 就業配慮が必要かどうか
Assessment tools	①願書に健康情報を記入してもらう方法 →関係のない人まで情報が漏れる危険性あり 障害者は願書のみで雇用を断られる恐れあり ②願書とは別に健康情報を記入してもらう書式を使用する方法 →雇い主・医療スタッフのみ閲覧 筆者や Manpower Services Commission はこちらを推奨
Decision-making process	・産業医が健康問題の情報を事業者に提供する際は、単に病名のみで永久に危険作業から外されるなどがない様に、現在の病気の状況と現病歴も加えること。
その他	・雇い主が「従業員の仕事に関連する病歴・病状を知る権利」「情報の扱い方」「知ってよい範囲」等、について書かれた論文でした。 ・②の方法を筆者は推奨しているが、産業保健スタッフがいないような小さな企業は難しい。

論文番号-29	Davies W. ABC of work related disorders. Assessing fitness for work. BMJ 1996;313:934-8.
論文の種類	ガイドライン?
どのタイミングで	
何を目的とした	仕事の適性を判断する <出勤率、求められている仕事をこなせるか (医学的身体的機能)、自他への健康と安全のリスクはないか>
対象は	疾病を有する労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的 (ある国民健康保険病院の産業保健サービス部門指導者が編集) ガイドラインも紹介している
国/地域	英国
Criteria	ガイドラインのある職種→運転手・パイロット・食品取り扱い者、行政、先生、消防士・警察官・先生 (ALAMA)、医療者 (ANHOPS) ガイドラインの無い職種→産業医が仕事で要求される身体機能を十分理解した上で、検査項目を決める ・雇い主は、リスクを予防・コントロールし、障害や疾病を有する人のニーズに対応しなければならない (DDA の法的義務) ・適性の最終判断は産業医の意見を聞いた上で雇い主が行い、雇い主が責任を負う
Assessment tools	
Decision-making process	
その他	詳細を下表に示す。

論文-29 の内容について	
医学的身体機能の適性	<p>＜既往歴、検査所見＞</p> <p>雇用前問診 職務に関連した健康調査 職務に関連した身体機能検査</p> <p>＜仕事に関連した検査＞</p> <p>知覚検査（聴力、発声テスト、視力） 身体機能（スパイロメトリー、耐久力テスト） 持久力（エアロバイク、階段昇降テスト） 仕事へ影響する健康問題（薬物・アルコールテスト、運動負荷心電図） 仕事に影響を及ぼした健康障害（血液検査、尿検査、レントゲン）</p> <p>＜意見聴取・調査＞</p> <p>専門医・一般医、心理士、聴覚訓練士からのアドバイス・セカンドオピニオン レビュー雑誌、研究、ジャーナルからの情報収集</p>
業務内容の考察	<p>＜職場での能力＞</p> <p>仕事で要求される能力を明らかにする（知覚、運動、持久力） 従業員に仕事で必要とされることがらを尋ねる 仕事内容の記述を確認、職場巡視 シミュレーションテスト、フィールド調査 試し雇用後、雇い主からのフィードバック</p> <p>＜健康障害を及ぼす業務上ハザードの内容＞</p> <p>仕事の要求度が高いことからのハザード（脳卒中、心臓病発作、反復性ストレス障害、椎間板ヘルニア） 曝露からのハザード（喘息、皮膚炎、難聴） 状況からのハザード（てんかんによる外傷、事故） 感染ハザード（食品取り扱い、外科処置） ハザードの強さ・頻度・期間、ハザードの影響範囲</p> <p>＜リスクの程度を調査～推測を避け事実に基づくように～＞</p> <p>従業員に詳細を尋ねる 原料のマネジメント報告書、事故報告書、曝露報告書を入手 職場巡視 衛生管理者、エルゴノミストに技術的データを要求する 関連するジャーナル、研究、文書をレビューする</p>
業務を可能にする配慮	<p>＜治療＞</p> <p>内服、手術、カウンセリング、職務訓練、作業療法、精神療法</p> <p>＜リハビリ的手法＞</p> <p>業務負荷の程度評価 業務負荷の一時的軽減 慣らし勤務</p> <p>＜実現可能な調整＞</p> <p>業務負荷、勤務時間調整 リハビリや治療のための勤務時間調整 指導者を提供</p> <p>＜リスク回避・コントロール＞</p> <p>ワクチン・保護具 ハザードの排除・置換 情報提供、指導、訓練 健康調査</p>

論文番号-30	Stevens N, Sykes K. Aerobic fitness testing: an update. Occup Health (Lond) 1996;48:436-8.
論文の種類	原著

どのタイミングで	雇入れ前やあらゆる機会（定期など）
何を目的とした	より安全に効率的に仕事ができること。
対象は	一般（様々な業種）
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	英国
Criteria	運動機能を評価し、また、その結果から運動機能の改善の動機付けや教育に活用する。
Assessment tools	Astrand cycle test (ACT), Chester step test (CST), Bleep test (20m の間を走って複数回往復する方法)
Decision-making process	記載なし
その他	最大酸素摂取量の評価について、ACT, CST, Bleep test の妥当性を調査し報告している論文。本調査での対象人数は男女それぞれ 10 名であり、今後対象者を増やした調査を実施し、より結果の妥当性を示したいと述べている。評価の結果を活用し、運動機能を改善させる動機付けや教育への活用について提言していた。

論文番号-31	Poole CJ. Can sickness absence be predicted at the pre-placement health assessment? Occup Med (Lond) 1999;49:337-9.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	配置前
何を目的とした	将来の傷病欠勤のリスク評価
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	英国
Criteria	傷病欠勤のリスクを 3 段階に分類 (high,/medium/ low risk) →<昔から使われている「fit」,「制限付き fit」,「unfit」だけでなく、「fit だが今後傷病欠勤するリスクがある」を加えることを提言している>
Assessment tools	前向き試験でエビデンスがあるものは少ない。エビデンスをもとに下記のリスク判定基準がある。 例) <ul style="list-style-type: none"> • BMI …>35 : high / >30 : medium / 20~25 : low • うつ病…専門家の治療を受けた内因性うつ病歴 3 回以上 : high 内因性うつ病歴 2 回 or 介入効果に乏しい反応性うつ病 : medium 内因性うつ病歴 0 回 or 介入効果がよい反応性うつ病 : low • 腰痛…腰痛 3 回以上（うち 1 回は、1 カ月以上の欠勤 or 専門家の治療を受けた or 複数の椎間板の手術施行） : high 専門家の治療を受けたり傷病休暇を伴った腰痛 2 回 : medium 専門家の治療を受けたり傷病休暇を伴った腰痛 0 回 or 1 つの椎間板の手術が成功 : low • 喫煙者 : medium

	など。他、膝痛・過去の傷病欠勤歴・虚血性心疾患。
Decision-making process	判断する医師は、労働者に対して、医師患者関係にあるようなケアの法的義務はなく、経営者の立場に立って健康状態の評価を行う。 (医師の判断は時には労働者の利益にはならないこともある)
その他	傷病欠勤のリスク要因は直接的に仕事内容に関係ないこともある。 筆者は、経営者は常時従業員に働いてもらう権利があるので、リスクを評価することは、高リスクの人を差別することにはならないと述べている。 "ほとんどのリスクは1年ほど経てば通常勤務に差し支えなくなるので、障害者法に抵触することはないであろうと述べている(?)

論文番号-32	Rayson MP. Fitness for work: the need for conducting a job analysis. Occup Med (Lond) 2000;50:434-6.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	雇い入れ時、定期、
何を目的とした	現在の就業能力
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	肉体的変化と身体機能の個別性を判断する。
Assessment tools	60歳以上のグループには complete functional assessment を行うべきである。 physical capacity ①eyesight: visual capacity ②Posture control : balance capacity ③musculoskeletal system : strength and coordination capacity ④cardio respiratory system : aerobic capacity(Ex VO2 max) ⑤Posture control : balance capacity mental capacity ①the ability to understand and perform work ②the ability to follow instruction ③the ability to communicate and interact 上記3つが含まれる例として Abbreviated Mental Test や MINI-mental State Test がある。 social capacity medical history に physical capacity と mental state などを加えた著者らが示したチェックリストをおこない判定する。
Decision-making process	職業を熟知した医師が適正配置を行う 適正配置に関しては①過大な温度ストレス、②重量物作業、③enforced high work rates については必要かもしれない。
その他	fitness to work 判定は yes, no であり、就業に関して述べる記載は以下。 Requirement of the job

	1.work demands 2.work environment and safety 3.ergonomic aspects 4.travel requirements List risk factor : Specify if any :
--	---

論文番号-33	Glozier N. Mental ill health and fitness for work. Occup Environ Med 2002;59:714–20.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	雇い入れ前、配置時
何を目的とした	労働者の作業関連疾患の予防と事故の予防
対象は	1つの航空会社（British Airways） パイロット、客室乗務員、様々な車両の運転者、事務職など
法令/ガイドライン/自主的	いくつかの法令やガイドライン（Table 1.）によって最低限の項目は決められている。しかし、さらに高い基準を自主的に決めて行っている。（内容は職種によって異なる）
国/地域	英国
Criteria	下表参照
Assessment tools	なし
Decision-making process	下表参照
その他	<p>不必要な項目はなくし、身体診察は安全に関係する項目のみ行う。 手順は明確化し受診者に伝えなければならない。</p> <p>配置前健診は将来の健康障害を予見できない。（死亡は若年者で外傷、高齢者で血管性障害やがんが多い）</p> <p>仮に健診で医学的リスクが予見できたとしても、事業主がどの程度のリスクまで許容するかが問題である。若年者の高い交通事故率や、危険なスポーツをしている労働者を許容している。</p>

論文-33 に示された内容：客室乗務員の雇入前健診	
1	健康障害により安全の役割を果たせなくなるリスクが上がる状態 重症喘息、偏頭痛、インスリン依存性 DM、てんかん
2	緊急時にドアを開けたり消火器を使用したりする 挙げる・曲げる・押す・引く能力に影響を及ぼす状態 腰痛、関節疾患
3	スモークフード使用時に影響を及ぼす状態 閉所恐怖症
4	緊急時のコミュニケーションに問題がある状態 聴力障害、大声で繰り返し叫べない状態
5	食品取扱時に安全に問題がある状態 伝染性疾患の危険性
6	業務上適切な視力がない状態

7	急速なサーカディアンリズムの変化や不規則な睡眠や食事により健康状態が悪化する状態 気分障害、睡眠障害、摂食障害、インスリン依存性 DM、過敏性腸症候群などの消化器疾患
8	感染のリスクが高い状態 脾摘の既往あり、様々な免疫抑制状態（黄熱病や他の生ワクチン接種後）、マラリアの予防接種未実施
9	特別な状況下で気圧の変化により業務遂行能力を害する場合 中耳炎の再発、耳管の機能不全に関連する花粉症、再発性副鼻腔炎
10	長時間労働や家族や家庭から離れることにより悪化する状態 慢性や再発の精神疾患、うつ病、摂食性障害、アルコール依存、薬物依存、飛行恐怖症、閉所恐怖症
11	長時間飛行や海外で医療支援がない状況で生命を脅かす状態 喘息（軽症やコントロール良好例は問題なし）
12	低酸素により悪化する状態 重症貧血の既往、ヘモグロビン関連疾患

論文番号-34	McGregor A. Fitness standards in airline staff. Occup Med 2003;53:5-9.
論文の種類	原著
どのタイミングで	雇い入れ時、定期、
何を目的とした	トラック運転手の運転適性 (ChevronTexaco Truck Driver に求められる能力)
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	トレッドミルで胸痛や上司の痛み、頭痛、体の痛み、混迷、起立不能、吐き気、失調、収縮期血圧が 10 下がる、血圧が 250/120 を超える FCE を完遂できない基準例（開始前血圧 150/100、安静時脈拍 100、種類の検査時 250/120 を超える、検査時 discomfort や weakness が出現
Assessment tools	1. physical Examinations(history and physical, vision test, hearing test or audiogram, urinalysis, Resting EKG, department of transportation urine drug screen) 2. physical fitness(sub maximal treadmill test, material handing test(lift test) 1.2. を加えて FCE(109 項目)、FCE=functional capacity evaluations
Decision-making process	その他に記載された 1. は therapist が判断できるが、2.3. に関しては権限の付与されている occupational physician が判定する
その他	判定は下記でなされる 1. Able to work without restrictions-88% 2. able to work with caution-8% 3. medical intervention and/or release recommender 運ぶ荷物により肉体的要求項目には差がある。危険物ほど重い荷物を運ぶ能力が求められる。 就労適性を上げるための社内独自のプログラムがある。

論文番号-35	Braithwaite M. Armed Forces occupational health--a review. Occup Med (Lond). 2009 Dec;59(8):528-38.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	recruit, train, operational deployment, post deployment, discharge post-discharge
何を目的とした	軍隊の人員の fighting ability を支えるため
対象は	軍人
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	英国
Criteria	兵士として最低限の能力を要求(例：最低 40m は全力疾走できること)
Assessment tools	PULHHEEMS system P:overall physical capacity U:Upper limbs L:Locomotion HH:Hearing acuity(right then left) EE:visual acuity(right then left) M:Mental capacity S:stability(emotional)
Decision-making process	The decision making process must, however, be dynamic as the operational situation changes frequently.(OH が行う、天候、場所等オペレーションの場所により限定できないので)
その他	positive pressure breathing が 40mmhg あれば 40 度の状況でも心肺機能は耐えられる。 エックス線で barotrauma があれば潜水艦には乗務できない。 vitD と MMP9 の測定が潜水土には必要である。 潜水土の飲む水にはニッケルが含まれるのでニッケルについて注意が必要である。 失見当識は欠格事由である。

論文番号-36	Sallis A, Birkin R, Munir F. Working towards a 'fit note': an experimental vignette survey of GPs. Br J Gen Pract. 2010 Apr;60(573):245-50.
論文の種類	調査研究
どのタイミングで	職場復帰の検討の時
何を目的とした	職場復帰の判断、あるいは職場復帰を治療効果の目安としている。
対象は	傷病者
法令/ガイドライン/自主的	法律
国/地域	イギリス
Criteria	Medical Statement である Med3 を用いて、傷病者を職場復帰させてよいかどうかの検討 職場復帰の判断は治療効果の目安にもなっている。

Assessment tools	<p>Med3</p> <p>(i) 職務に適正ありか否かの選択 : fit to work, not fit to work, fit for some work</p> <p>(ii) 医師による職務アドバイス ; Med3 では選択肢にチェックする形式, trial Med3 では医師のコメント欄になっている。</p> <p>(iii) 仕事内容 (職場復帰の段階・時間・作業内容・職場への適応)</p> <p>(iv) 他の医師の診断書が必要であるか否か</p> <p>trial Med3 には上記 4 つに、以下の 1 項目が加えられた。</p> <p>(v) 復職予定日</p>
Decision-making process	GPs が患者の状況を診断・治療経過に基づいて Med3 に記載し、この Med3 に記載された職務適性に関する診断を事業主に提供する。
その他	Med3 の見直しの必要性は、広く議論されており、この論文は Med3 とその改訂版 Med3 を比較した研究を報告している。

論文番号-37	Cesana GC, Costa G. Occupational stress: risk assessment and fitness for work. Med Lav. 2006 Sep-Oct;97(5):694-8.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	メンタル不調者の評価を依頼された時
何を目的とした	記載なし
対象は	様々な職種
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	イタリア
Criteria	記載なし
Assessment tools	<p>MMPI や ERI(the Effort Reward Imbalance), JCQ(the Job Content questionnaires)等のチェックリストを用いた個人の不調の状態のチェック。</p> <p>個人の性格・行動・coping strategies・家族や社会的支援。</p> <p>仕事の要求度・労働負荷・就業時間・時間による負荷・責任・participation・人間関係・仕事上あるいは仕事以外での争いごと。</p>
Decision-making process	<p>1) 直接的および間接的なストレスを明らかにする</p> <p>2) 疾患をはっきりと特定する</p> <p>3) ストレスと疾患の関係の妥当性を明らかにする</p> <p>個人レベルだけでなく、職場に対してもリスクアセスメントやストレス評価を行う必要がある。</p> <p>心理学的、身体的、社会学的、病理学的、経済学的、組織学的、法的な問題を総合して検討し、職務適性評価を行わなければいけないため、各分野の専門家や、企業による補償等についての協力が必要なため、事業主や管理者と協力し、対応していく。</p>
その他	

論文番号-38	Franco G, Grandi P. Evaluation of medical decisions' effectiveness: a 4-year evidence-based study in a health care setting. Int Arch Occup
---------	--

	Environ Health. 2008 Jul;81(7):921-8. Epub 2007 Dec 5.
論文の種類	研究調査
どのタイミングで	健診結果に基づく予防的介入
何を目的とした	労働者の健康や安全の確保および、仕事に対する満足度の向上
対象は	何らかの傷病をもっている医療従事者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	イタリア
Criteria	定期健診や就労前健診の結果に基づく予防的介入による、労働者の健康や安全の確保および、仕事に対する満足度の向上
Assessment tools	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質問票および健診結果 ・ 就労背景の分析をし、その問題点を挙げる。
Decision-making process	医学的診断と就労上の問題点を Franco G.による the Evidence-Based Occupational Health の報告（科学的根拠、労働者の状態、労働者や各ステークホルダーの要求や価値、具体的な背景を含む。）に照らし合わせて、職場および労働者に予防的介入を実施する。
その他	本研究における介入の結果を労働者の感覚的評価、客観的評価により評価する。

論文番号-39	de Kort WL. Preemployment medical examinations in a large occupational health service. Scand J Work Environ Health 1991;7:392-7.
論文の種類	観察研究
どのタイミングで	雇い入れ前, 配置前
何を目的とした	健康, 安全, 職種によっては身体機能の評価
対象は	公務員（行政に関わる人、警察・税関, 刑務所職員, 警備員, 看護師, 医師, その他医療従事者, 技術者, 輸送, 教師, メンテナンス業, 農業, 清掃, 他）
法令/ガイドライン/自主的	法令： the Working Environment Act of 1983
国/地域	オランダ
Criteria	健康状態の把握 (also used for future occupational health service activities)
Assessment tools	健康診断（身体検査・機能検査）, 職種により求められる機能
Decision-making process	健診は The Governmental Occupational Health and Safety Service により行われる。実施者は約 90 名の産業医。個人の健診結果と職種ごとに求められる能力を照らし合わせている。職務適性の可否は、診断結果に影響されていないようであり、job category ごとに示されている function や job demands に影響する。
その他	

論文番号-40	de Kort WL. Agreement on medical fitness for a job. Scand J Work Environ Health 1992;18:246-51.
---------	---

論文の種類	研究調査
どのタイミングで	雇い入れ前健診
何を目的とした	就業希望者の医療面での就業適性を判断する
対象は	公務員
法令/ガイドライン/自主的	the Governmental Occupational Health and Safty Service の Criteria
国/地域	オランダ
Criteria	職務に対して就業可能かを医学的に判断する
Assessment tools	職務特性、受診者による問診の回答、医学検査結果、専門医の意見
Decision-making process	職務特性、受診者による問診の回答、医学検査結果、専門医の意見等の情報を the Governmental Occupational Health and Safty Service の医師がまとめ、それをもとに the Governmental Occupational Health and Safty Service が、職務適性評価を行い、可否をつける。可否をつけづらい時は再調査を実施し、職務適性評価を行う。
その他	

論文番号-42	de Raad J, Nijhuis FJ, Willems JH. Difference in fitness for duty among soldiers on a mission: can these be explained by a difference in the preemployment assessment? Mil Med. 2005 Sep;170(9):728-34.
論文の種類	前向きコホート研究報告
どのタイミングで	軍に入る前
何を目的とした	さまざまなミッションの中で、どの任務につくのがふさわしいか判断する軍隊を遂行できる健康状態か評価、（健康上の問題による経済的影響）
対象は	軍隊
法令/ガイドライン/自主的	ガイドライン？
国/地域	オランダ
Criteria	PULHEEMS→疾患名・障害のみで unfit の判断（身体能力、下肢、運動能力、聴力、視力、精神状態） BMEKL→workload-capability model に基づく判断 任務に要求される 4 3 要素（歩行能力等だけでなく、防弾チョッキを着る能力など。FIS に基づく一般市民に要求される要素+軍隊に要求される要素）を検査する。
Assessment tools	過去・・・PULHEEMS という試験手法 1998 年以降・・・BMEKL という試験手法
Decision-making process	
その他	PULHEEMS と BMEKL を比較。BMEKL の方が優れていることを証明。

論文番号-43	Sluiter JK, Frings-Dresen MH. What do we know about ageing at work? Evidence-based fitness for duty and health in fire fighters. Ergonomics. 2007 Nov;50(11):1897-913.
論文の種類	総説
どのタイミングで	配置前および定期的（雇用中）

何を目的とした	これまでは、55歳で引退が基本であったが、高齢化時代においてその妥当性を再検討する
対象は	消防士
法令/ガイドライン/自主的	現在のルールの改正を議論
国/地域	オランダ
Criteria	特に明確に規定せず
Assessment tools	業務内容に直接関連したシミュレーションによる Work Ability の評価
Decision-making process	詳細な記述なし
その他	<p>年齢と Work ability との関係を文献および調査結果の分析をもとに、今後のあり方を推奨した論文</p> <p>消防士について、感情面や精神面（不安を除く）について、高齢者の方が訴えが多い。</p> <p>多くの指標で高齢者の方が有所見が多いが、そうでない指標もある。</p> <p>年齢層間の差よりも、個人差の方が大きい。</p> <p>以上をもとに、年齢に基づく業務からの除外から、個人の評価の必要性を指摘した。</p>

論文番号-44	Oesch PR, Kool JP, Bachmann S, Devereux J. The influence of a Functional Capacity Evaluation on fitness for work certificates in patients with non-specific chronic low back pain. <i>Work</i> . 2006;26(3):259-71.
論文の種類	原著
どのタイミングで	復職時
何を目的とした	function-centered(FCT)と pain-centered treatment(PCT)でどちらが attest するか
対象は	back pain で6カ月以内に6週以上病悩期間のあるもの
法令/ガイドライン/自主的	法的要求事項
国/地域	スイス
Criteria	法的要求にこたえるため
Assessment tools	Functional capacity evaluation(FCE) and medical findings
Decision-making process	特に記載なし、physician が患者の依頼により就労証明を作成
その他	<p>スイスでは患者は physician によって就労可能であることの説明責任を法律で負わされている。</p> <p>18人の physician にランダムに FCT と PCT で評価を割りつけて検討したところ FCT の方が良好である傾向があった。</p>

論文番号-45	Rosik E, Jaremin B, Szymańska K. Can general cardiovascular risk evaluation facilitate the assessment of fitness for work and contribute to the reduction of cardiovascular incidents among seamen and fishermen? Article for discussion. <i>Int Marit Health</i> . 2006;57(1-4):188-97.
---------	--

論文の種類	レビュー
どのタイミングで	定期健診時
何を目的とした	労働者の心血管系障害の発生の予防および致命的障害の発生の予防
対象は	漁業者・船員
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	ポーランド
Criteria	大きく変化する気候や船上という仕事場、永続的なストレス、心血管系障害が発生した時に医療機関へ搬送し難い環境という、心血管系障害が発生した場合に致命的経過をとる場合が多い、漁業者や船員の生命や生活、そして、雇い主の経済的損失を減らすことが可能である。 健診時に評価や指導を行うことで、健康状態や心血管系障害のリスクについてより正確に評価し、誤った評価を減らすことが期待できる。
Assessment tools	the SCORE (高リスク群で、10年の間に心血管系障害による死亡について評価：European Cardiologic Societyによる) the SCOREでの評価においてチェックする項目は、年齢、性、喫煙、血圧、コレステロール値。
Decision-making process	the SCOREにて、心血管障害の発生や致命的危険な状況のある漁業者や船員に対して、定期健診の際に服薬指導や、生活習慣の改善、運動習慣の指導を行う。
その他	ポーランドの漁業者・船員は健康保険に加入していない人が多いため病院受診をする機会が少なく、また一旦心血管系イベントが生じると致命的経過をたどる場合が多い職場環境であり、強制的に受診する定期健康診断での事後措置が望ましいと論じている。

論文番号-46	Merkel D. The fitness-for-work evaluation of a young patient with essential thrombocythemia. Acta Haematol 2000;104:38-41.
論文の種類	症例報告
どのタイミングで/ 何を目的とした	軍隊で、潜水艦乗組員の訓練を行なうに際して
対象は	海軍の軍人・18歳・特発性血小板増加症（無症候性）
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	イスラエル
Criteria	職務を適切に遂行できるか？ 病状を悪化させないか？ 本人の安全確保上問題ないか？ 本人、同僚およびコミュニティの安全に問題ないか？ 倫理的側面 経済的側面（訓練は高額など）

Assessment tools/ Decision-making process	<p>血小板数</p> <p>血小板増加症患者の合併症の発症頻度等のエビデンス</p> <p>医師の判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練等の脱水状態で、合併症が発生するリスクが高まる。 ・ 潜水艦での遠洋航海時に合併症が発生すれば、救急対応が困難である。 ・ 潜水艦乗組員の教育の担当者として活用することを推奨した。
その他	

論文番号-47	Donoghue AM. The calculation of accident risks in fitness for work assessments: diseases that can cause sudden incapacity. Occup Med (Lond) 2001;51:266-71.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	雇い入れ時、定期、
何を目的とした	現在の就業能力
対象は	労働者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	特に記載なし（米国？）
Criteria	呼吸器疾患において、各種呼吸機能検査での肺障害の状況
Assessment tools	<p>spirometry</p> <p>peak expiratory flow rate</p> <p>Flow-volume loop</p> <p>Stastic Lung volume and Dlco</p> <p>Nonspecific inhalation challenge</p> <p>Specific inhalation challenge</p> <p>Cardiopulmonary exercise test</p>
Decision-making process	<p>各検査の異常値と疾患(職業性含む)の関係を記載。</p> <p>どのような値でどのような措置が必要かの記載は見られない。</p>
その他	疾病と呼吸機能検査の関係は述べられているが特に就労適性の記載なし。

論文番号-48	Guthrie R, Westaway J. Emerging legal concerns with chronic diseases in the Australian workplace: pre-employment medicals, functional capacity evaluations, workers' compensation and disability discrimination. J Law Med. 2009 May;16(5):803-21.
論文の種類	総説
どのタイミングで	採用時
何を目的とした	採用時の検査において、慢性疾患の評価を行う上での配慮の法的問題について議論
対象は	<p>一般</p> <p>ただし、特定の身体適性や健康状態が必要な業務が中心</p>

法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	オーストラリア
Criteria	業務の遂行能力 本人および周囲の安全上のリスクや影響 適正配置や就業上の配慮の実効性 予測(prediction)は行なってはいけない。
Assessment tools	特記なし
Decision-making process	医師の判断（明確な言及なし） 薬物検査について言及 特定の疾患として視力障害、糖尿病、精神疾患について議論 自己の健康上を開示する従業員の責任（安全などにかかわる場合）にも言及
その他	

論文番号-49	Chan G, Tan V, Koh D. Ageing and fitness to work. Occup Med (Lond) 2000;50:483–91.
論文の種類	レビュー
どのタイミングで	(メンタル不調者の)復職時
何を目的とした	メンタル不調者が再発なく適切に職場に戻る
対象は	メンタル不調者
法令/ガイドライン/自主的	自主的
国/地域	米国
Criteria	具体的な記載はなし
Assessment tools	復職時の3つのステップ ①臨床的データを集め評価(主に今後の症状の経過・回復するのにかかる時間の見込みの評価) ②職場の情報を集め評価(ストレス要因はなにがあるのかや、他の有因子の評価) ③総合的な評価(①、②を総合的に判断し事業主に必要な情報を提供)
Decision-making process	現在おこなわれている復職判定は、メンタルの専門家が労働者の状態が仕事ができるかどうかを評価しているだけで、職場の状況を考えていない。 したがって事業主用の報告書も事業主の知りたい情報が記載されていない。正しい「就業適正」になっていない。 3つのステップを経て「就業適正」の判断をすることによってより適切な判断になる。
その他	一般的に知られているプロセスを3つに段階化しているが、細かな基準に関する記載はなし。

論文番号-52	Hessel PA. Evaluation of the periodic examination in the South African mining industry. J Occup Med 1988;30:580–6.
論文の種類	原著論文（観察研究）

どのタイミングで	一般定期健康診断（30歳未満は1回/2年、30歳以上は1回/1年）
何を目的とした	①生命を脅かすような疾患のスクリーニング ②職務適性の評価 ③労災の同定 (④健康教育)
対象は	南アフリカの全労働者（本研究の対象者はヨハネスブルグの職業疾病事務所 MBOD の中央事務所が担当する鉱山労働者の白人 1983 人）
法令/ガイドライン/自主的	法令
国/地域	南アフリカ
Criteria	就業上の措置に関する基準は記載なし
Assessment tools	胸部レントゲン、診察、ピークフロー（1回/2年） オージオグラム（1回/4年）
Decision-making process	健診自体は一般開業医が行うがその過程についての記載はなし。
その他	南アフリカの鉱山労働者に対して行われている健診について調査した文献。健診の目的を主に上記の①、②、③とし、調査したが①、③に関しての有益性は乏しく、②に関してもあまり高い有益性は得られていないことがわかった。健康診断を受ける大多数（特に若年層）が無所見であり、有所見であってもその結果を有益に使えていないため、今後はもっと健診と健診の間の期間を長くし、頻度を減らしてもいいのではないかと考えられる。