

健康診断の頻度の見直しについて

1. 経緯

令和 4 年 6 月に、デジタル庁から「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」が示され、この中で、水道法施行規則第 16 条第 1 項に関する健康診断の規程が、アナログ規制である「定期検査・点検の規制」に該当するとされた。ここでの健康診断は病原体検索を実施するものであり、検査の自動化は進めているものの、更なる規制見直しの一環として、定期の健康診断の周期の延長についての検討が求められたところ。このたび事務局にて見直しの考え方について下記のとおり整理した。

2. 健康診断に関する水道法等の位置づけ

(1) 水道法

第 21 条第 1 項

水道事業者は、水道の取水場、浄水場又は配水池において業務に従事している者及びこれらの施設の設置場所の構内に居住している者について、環境省令の定めるところにより、定期及び臨時の健康診断を行わなければならない。

(2) 水道法施行規則

第 16 条第 1 項

法第 21 条第 1 項の規定により行う定期の健康診断は、おおむね 6 箇月ごとに、病原体がし尿に排せつされる感染症の患者（病原体の保有者を含む。）の有無について、行うものとする。

第 2 項

法第 21 条第 1 項の規定により行う臨時の健康診断は、同項に掲げる者に前項の感染症が発生した場合又は発生するおそれがある場合に、発生した感染症又は発生するおそれがある感染症について、前項の例により行うものとする。

第 3 項

第 1 項の検査は、前項の検査を行つた月においては、同項の規定により行つた検査に係る感染症については、行うことを要しない。

(3) 水質基準に関する省令の制定及び水道法施行規則の一部改正等並びに水道水質管理における留意事項について（以下、「留意事項通知」という）（健水発第 1010001 号）

4 第 16 条関係（健康診断）

- (1) 病原体検索は、赤痢菌、腸チフス菌及びパラチフス菌を対象とし、必要に応じてコレラ菌、赤痢アメーバ、サルモネラ等について行うものとし、急性灰白髄炎（小児麻痺）、流行性肝炎、泉州熱、感染性下痢症及び各種下痢腸炎にも注意すること。
- (2) 病原体検索は、主として便について行い、必要に応じて尿、血液、その他について行うこと。

3. 健康診断の必要性

水道法上の定期の健康診断は、水道業務に従事する者の各病原体への不顕性感染（感染症状を示さない状態）を発見し、職員間や水道を通じた利用者への感染症の発生を未然に防止することを目的としている。留意事項通知で検査対象としている病原体に対しては、しっかりと残塩管理ができていれば定期の健康診断まで求めなくともいいのではとの考え方もある一方で、水道事業者等の不斷の努力により公衆衛生が守られており、定期の健康診断は意識啓発の側面もあるとの考え方もある。

不幸な事故が起こるときは、二重三重の想定外が重なるものであることを踏まえると、小規模な事業体も含め、健康被害の事案を防ぐための防衛策のひとつとして、定期的に職員の病原体への感染状況を押さえておくこと自体は必要と思われる。

4. 見直しの方向性

（1）検査頻度について

定期の健康診断の実施については妥当と考えられるものの、これまで水道の職員に由来する集団感染症の発生は報告されていないことから、業務の負担軽減の観点から検査頻度を見直す意義はあると考えられる。

水道事業者等は定期的に人事異動があることや、定期的な意識啓発の観点から、水道法施行規則を改正して、健康診断の頻度を年1回としてはどうか。

（2）臨時の健康診断等

実際に考えられる感染リスクとしては、例えば、水道施設所在地近傍で腸管出血性大腸菌（0157 等）感染症やノロウイルスなど、我が国でも発生事例が比較的多い特定の感染症が流行している場合などが考えられる。また、水道業務に従事する者が、対象とされる感染症が流行している地域に直近まで渡航していた場合などもある。こういった状況が見込まれる場合は、必要に応じて臨時の健康診断を実施することや、当面の間、発熱・下痢等がないことを水道業務に従事する者に対して確認することも有効であると考えられる。

留意事項通知（健水発第 1010001 号）の中に、上記のような状況が考えられる場合には、臨時の健康診断の実施や、発熱・下痢等がないことの確認を推奨することを明記することとしてはどうか。

なお、「腸管出血性大腸菌感染症に係る水道法第二一条に規定する健康診断の実施等について」（平成八年八月六日、衛水第二三七号）において、既に水道事業者に対する臨時の健康診断の実施に関して通知を発出している。

5. 水道法施行規則等の改正案

健康診断に関する水道法施行規則等の改正方針案について、令和7年11月27日から令和7年12月26日までの間、意見募集（パブリックコメント）を行い、資料2-2にまとめた。

その結果を踏まえ、水道水質・衛生管理小委員会で了承を得て、令和8年4月1日から適用する。

1) 水道法施行規則の見直し

水道法施行規則 第十六条第一項

法第二十一条第一項の規定により行う定期の健康診断は、おおむね六箇月ごとに、病原体がし尿に排せつされる感染症の患者（病原体の保有者を含む。）の有無について、行うものとする。



法第二十一条第一項の規定により行う定期の健康診断は、おおむね一年ごとに、病原体がし尿に排せつされる感染症の患者（病原体の保有者を含む。）の有無について、行うものとする。

2) 関連通知の見直し

「水質基準に関する省令の制定及び水道法施行規則の一部改正等並びに水道水質管理における留意事項について」（平成15年10月10日、健水発第1010001号）

- 病原体検索の対象として、必要に応じて行うものに腸管出血性大腸菌(0157等)及びノロウイルスを追加する。
- 水道施設所在地近傍で腸管出血性大腸菌(0157等)感染症やノロウイルスの流行時や、水道業務に従事する者が対象とされる感染症の流行している地域に渡航した場合に、必要に応じて臨時の健康診断の実施や発熱・下痢等がないことの確認を推奨することを追記する。
- 水道法第21条第2項より、健康診断の保存期間が実施日から起算して1年間であり、記録がない状態を避けるため、少なくとも次の健康診断を行う前までは記録を破棄しないことが望ましいことを追記する。