

化学物質の自律的な管理における健康診断に関する 検討報告書について（報告）

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課

化学物質の自律的な管理における健康影響モニタリングにかかる専門家会議について

(事務局：独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター)

1 趣旨・目的

「職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会報告書」(令和3年7月)において、自律的な管理への転換が提言され、当該報告書を踏まえた「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令」(令和4年厚生労働省令第91号)が令和4年5月31日に公布された。

改正省令においては、リスクアセスメント対象物(=労働安全衛生法施行令第18条各号に掲げる物及び労働安全衛生法第57条の2第1項に規定する通知対象物)について、一律に健康診断の実施を求めるのではなく、リスクアセスメントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるとき(安衛則第577の2条第3項)、また、厚生労働大臣が定める濃度の基準を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるとき(安衛則第577の2条第4項)は、医師又は歯科医師が必要と認める項目について、健康診断を行わなければならないと規定されている(令和6年4月1日施行)。

本検討会は、化学物質の自律的な管理における健康診断の実施にかかる実施方法、健診項目の設定等について、学術的な観点から検討し、事業者、健康診断を実施する医師又は歯科医師等が、健康診断の実施について適切な判断ができるようにするためのガイドラインに資する技術的資料を提案することを目的として開催された。

2 委員(座長：)

圓藤吟史	中央労働災害防止協会 大阪労働衛生総合センター所長
大前和幸	慶應義塾大学 名誉教授
亀澤典子	公益社団法人全国労働衛生団体連合会 専務理事
櫻井治彦	慶應義塾大学 名誉教授
藤田雄三	藤田労働衛生コンサルタント事務所
堀江正知	産業医科大学副学長、産業生態科学研究所産業保健管理学研究室 教授
宮本俊明	日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 統括産業医
山瀧 一	一般財団法人 君津健康センター 産業保健部長
山本健也	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター化学物質情報管理部長
山本 誠	ヤマハ株式会社 ヤマハ健康管理センター 産業医

3 開催状況

第1回	令和4年8月24日
第2回	令和5年2月8日
第3回	令和5年3月22日
第4回	令和5年4月26日
第5回	令和5年5月24日
第6回	令和5年6月14日
第7回	令和5年7月26日

リスクアセスメント対象物健康診断の基本的考え方

リスクアセスメント対象物健康診断は化学物質のばく露による健康障害のリスクの程度に応じて実施するものであり、その目的は、

- ・ リスクアセスメントの結果、そのリスクが受容される範囲を超えており、関係労働者の意見を聴き、必要があると認められた者について、当該化学物質によるばく露の程度及び健康影響を確認するために実施するもの。（安衛則第577の2条第3項）
- ・ **濃度基準値のある物質**について、労働者が**濃度基準値を超えてばく露したおそれがある場合は**、速やかに当該化学物質によるばく露の程度及び健康影響を確認するために実施するもの。（安衛則第577の2条第4項）

化学物質による健康障害を防止するためには、工学的対策、管理的対策、保護具の使用などにより、ばく露そのものをなくす又は低減することがまず優先される事項であり、ばく露防止対策を十分に行わず、健康診断で補うという考え方は適切ではない。

リスクアセスメント対象物健康診断の実施の流れ

リスクアセスメントの結果を確認

- 1 リスクアセスメントの結果に基づき、当該化学物質のばく露による労働者の健康障害リスクを検討の上、その健康障害リスクの程度に応じて、産業医等及び関係労働者の意見を聴き、事業者が健康診断の実施の要否を決定
- 2 濃度基準値を超えたばく露のおそれが認められた場合は、速やかに健康診断を実施

事業者が健康診断の対象者を選定

健康診断を実施すると決定した労働者について、事業者から医師又は歯科医師に健診項目及び実施頻度の検討依頼（必要な情報を提供）

医師又は歯科医師の検討結果を踏まえて、事業者が健診項目を決定

健康診断を実施

化学物質へのばく露による所見が認められた労働者について、事業者が就業上の措置について医師又は歯科医師の意見聴取（必要な情報を提供）

医師又は歯科医師の意見を踏まえて、事業者が必要な就業上の措置を実施

上記 ~ における医師または歯科医師は、産業医、健康診断機関の医師・歯科医師、その他労働衛生にかかる知識や事業場の状況をよく知る医師または歯科医師であることが望ましい。

検討結果の概要

健康診断の実施の要否に係る判断の考え方

<安衛則第577の2条第3項に基づく健康診断>

リスクアセスメントの結果に基づき、労働者の健康障害リスクを検討の上、労働者の意見を聴いて、健診を実施する必要かどうかを事業者が判断する必要がある。その際、以下の状況を勘案し、労働者の健康障害リスクを受容できるか否かを検討すること。

- ・当該化学物質の有害性及びその程度
- ・ばく露濃度の程度（呼吸域の濃度や取扱い量）
- ・労働者のばく露履歴（作業期間、作業頻度、作業（ばく露）時間）
- ・作業の負荷の程度
- ・工学的措置（局所排気装置等）の実施状況（正常に稼働しているか等）
- ・呼吸用保護具の使用状況（要求防護係数による選択状況、定期的なフィットテストの実施状況）
- ・取扱い方法（皮膚等障害化学物質等（皮膚若しくは眼に障害を与えるおそれ又は皮膚から吸収され、若しくは皮膚に侵入して、健康障害を生ずるおそれがあることが明らかな化学物質をいう。以下同じ。）の場合、不浸透性の保護具の使用状況、直接接触するおそれの有無や頻度）

以下のいずれかに該当する場合は、健康診断の実施が推奨される。

- ・濃度基準値がある物質について、八時間濃度基準値を超える短時間ばく露が1日に5回以上ある場合等、濃度基準値告示（令和5年厚生労働大臣告示第177号）第3号に規定する努力義務を満たしていない場合
- ・リスク低減措置として呼吸用保護具の使用が求められている場合に、呼吸用保護具を使用していない場合
- ・リスク低減措置として呼吸用保護具の使用が求められている場合に、呼吸用保護具の使用方法が不適切で必要な防護能力が得られていないと考えられる場合
- ・不浸透性の保護手袋等の保護具を適切に使用しないで、皮膚吸収性有害物（皮膚から吸収され、若しくは皮膚に侵入して、健康障害を生ずるおそれがあることが明らかな化学物質をいう。以下同じ。）に直接接触する作業を行っている場合（遅発性の健康障害に関する健康診断）
- ・不浸透性の保護手袋等の保護具を適切に使用しないで、皮膚刺激性有害物（皮膚若しくは眼に障害を与えるおそれのある化学物質をいう。以下同じ）に直接接触する作業を行っている場合
- ・濃度基準値がない物質について、漏洩事故等により、大量ばく露した場合

歯科領域に関する健康診断の実施の要否の判断については、歯科領域の健康影響を考慮した既存のリスクアセスメント手法は見られないこと、また歯科口腔領域への影響について、現時点のリスクアセスメント対象物歯科健康診断の対象となる物質については、他のすべての健康影響よりも低い濃度で発生するという根拠が明確ではないことから、歯科領域以外のリスクアセスメント対象物健康診断の実施の要否の判断に基づき実施することが適切

検討結果の概要

<安衛則第577の2条第4項に基づく健康診断>

濃度基準値がある物質について、以下のいずれかに該当する場合は労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあることから、速やかに健康診断を実施することが義務。

リスクアセスメントにおける実測（数理モデルで推計した濃度が濃度基準値の1/2程度を超える等により事業者が行う確認測定濃度を含む）又は数理モデルによる呼吸域（呼吸用保護具の外側）の濃度の推計もしくは定期的な濃度測定による呼吸域の化学物質の濃度が、濃度基準値を超えていた場合で、以下のいずれかに該当する場合

- ・リスク低減措置として呼吸用保護具の使用が求められている場合に、呼吸用保護具を使用していない場合
- ・リスク低減措置として呼吸用保護具の使用が求められている場合に、呼吸用保護具の使用方法が不適切に必要な防護能力が得られていないと考えられる場合
- ・その他、工学的措置や呼吸用保護具でのばく露の制御が不十分と判断される場合

漏洩事故等により、濃度基準値がある物質に大量ばく露した場合

健康診断の対象者の選定の考え方

- 個人ごとに健康診断の要否を判断することが原則であるが、同様の作業を行っている労働者はまとめて評価・判断することも可能。
- 漏洩事故等によるばく露の場合は、ばく露した労働者のみを対象者にする。

健康診断の実施頻度について

安衛則第577の2条第3項に基づく健康診断

リスクアセスメントの結果及び有害性の種類等に応じて、例えば以下のように実施頻度を6月～3年/回で変動させて実施することが望ましい（医師又は歯科医師の意見に基づき事業者が判断すること）。なお、ばく露低減対策により健康障害リスクが受容範囲以下に改善をした場合には、必ずしも健康診断を継続して実施することは要しないが、急性以外の健康障害（遅発性健康障害を含む）が懸念される場合は、医師又は歯科医師の意見も踏まえ、必要な期間継続的に実施することを検討する必要がある。

- ・急性毒性による健康障害の発生リスクが受容不可と判断された場合：6月以内に1回
- ・ヒトにおいて「発がん性の十分な証拠」または「発がん性の限定的な証拠」、あるいは「ばく露を受けたヒトにおいて作用因子が発がん性物質の重要な特性を示す有力な証拠」がある化学物質にばく露し、健康障害の発生リスクが受容不可と判断された場合：1年以内に1回
- ・急性以外の健康影響（発がん性を除く。歯科領域を含む。）の発生リスクが受容不可と判断された場合：3年以内に1回

安衛則第577の2条第4項に基づく健康診断

安衛則第577条の2第4項に「速やかに」実施することと規定されており、直前に予定されている定期的な健診日程の有無にかかわらず、事業者及び健康診断実施者等の調整により合理的に実施可能な範囲で、速やかに実施するべき。

健康診断項目の選定について

<対象とする有害性>

健康診断の対象とする有害性は、濃度基準値がある物質の場合には濃度基準値の根拠となった一次文献等における有害情報がまずその根拠となり、また濃度基準値の有無にかかわらずSDSに記載のあるGHS分類に基づく有害性区分および有害性情報が根拠となる。

GHSで分類される有害性のうち、「生殖細胞変異原性」および「誤えん有害性」については、その健診項目の設定が困難であると考えられることから、健康診断を実施する有害性の対象からは除外する。

歯科領域のリスクアセスメント対象物健康診断の対象とするのは、GHS既分類物質26物質のうち、現在の安衛法施行令22条に規定されている酸類等4物質、特化物である水銀、GHS分類理由が成人期のばく露による影響ではないフッ化物12物質、オキシテトラサイクリン、亜セレン酸ナトリウム及びセレン酸ナトリウム、歯牙に影響するばく露程度に関する知見が十分ではない五弗化臭素を除く5物質（5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジンジオン、クロルスルホン酸、発煙硫酸、臭化水素、三臭化ほう素）が妥当。

<健診項目の設定方法>

特殊健康診断で行われている一次健康診断・二次健康診断の考え方を参考としつつ、スクリーニング検査として実施する検査と、確定診断等を目的とした検査とを分けて実施することが適切であり、当初の健康診断としては作業条件の簡易な調査や自他覚症状にかかる問診および診察、スクリーニングとして必要と考えられる検査項目を実施する。その際、労働者にとって過度な侵襲となる検査項目や、事業者にとって過度な経済的負担となる検査項目は、その検査の実施の有用性等に鑑み慎重に検討、判断すべきである。

安衛則第577の2条第3項に基づく健康診断

業務歴の聴取、作業条件の簡易な調査などによるばく露の評価及び自他覚症状の問診等を実施するとともに、必要と判断された場合には、標的とする健康影響に関するスクリーニングに係る健診項目を設定することが妥当。

安衛則第577の2条第4項に基づく健康診断

【短時間濃度基準値（天井値を含む。）を超えてばく露した場合】

- ・主として急性の影響に関する健診項目を設定することが妥当。

【八時間濃度基準値を超えてばく露した場合】

- ・ただちに健康影響が発生している可能性が低いと考えられる場合は、業務歴の聴取、作業条件の簡易な調査などによるばく露の評価及び自他覚症状の問診等を実施するほか、ばく露の程度を評価することを目的に生物学的ばく露モニタリング等が有効であると判断される場合は、その実施も推奨される。
- ・長期にわたるばく露があるなど、健康影響の発症が懸念される場合には、急性影響以外の標的影響（遅発性健康障害を含む）のスクリーニングに係る健診項目を設定することが妥当。

歯科領域の健康診断

化学物質による歯科口腔領域での評価可能な健康影響として、歯牙への影響のほか支持組織、口腔粘膜およびその二次的影響等が考えられる。これらについて、スクリーニングとしての健康診断項目は、歯科医師による問診及び歯牙・口腔内の視診による方法が妥当。

検討結果の概要

配置前及び配置転換後の健康診断の実施について

- 配置前の健康診断は義務づけられていないが、配置前の健康状態を把握しておくことが有意義であることから、雇入れ時健診や一般定期健診で既に実施している自他覚症状や各種検査による所見等で健康状態を把握する方法が現実的と考えられる。
- 配置転換後の健康診断は、リスクアセスメントの結果において健康影響リスクが受容範囲内であれば不要（受容範囲を超える場合や濃度基準値を超えたおそれがある場合で、当該物質による健康影響に遅発性健康障害がある場合は、配置転換後も必要に応じて（例：一定期間経過後など）定期的に健康診断を実施することが望ましい）。

リスクアセスメント対象物健康診断の対象とならない労働者に対する対応について

- リスクアセスメント対象物健康診断の対象外となる場合（リスクアセスメント対象物以外の化学物質や健康障害リスクが受容範囲内と判断された場合）であっても、一般定期健康診断の業務歴の調査や自他覚症状の検査で、化学物質を取り扱う業務による所見等の有無について留意すること、また、リスクが受容範囲内と判断された場合で業務による健康影響が疑われた場合は、必要に応じてリスクアセスメントの再実施及びその結果に基づく健康診断の実施を検討することが望ましい。

この際、健診を実施する医師等に事業者から化学物質の取扱い状況の情報を提供することが望ましい。

対象職場ごとに集団的に評価し、自他覚症状の集積発生や検査結果の変動等を把握することも、異常の早期発見の手段の一つ。

リスクアセスメント対象物健康診断の費用負担について

- リスクアセスメント対象物健康診断は、リスクアセスメント対象物を取り扱う労働者について、業務による健康障害リスクがある者に対して実施するものであることから、健診費用は事業者が負担すべき。派遣労働者については、派遣先事業者がリスクアセスメント健康診断の実施義務があることから、健診費用も派遣先事業者が負担すべき。
- リスクアセスメント対象物健康診断の受診に要する時間の賃金については、労働時間として事業者が支払う必要。

既存の特殊健康診断との関係について

- リスクアセスメント対象物のうち、個別の規則に基づいて特殊健診の実施が義務づけられている物質及び労働安全衛生規則第48条に基づく歯科健診の実施が義務づけられている物質については、リスクアセスメント対象物健康診断を重複して実施する必要はない。

労働安全衛生規則第45条に規定する特定業務従事者の健康診断との関係

- 今回の制度改正等を踏まえ、安衛則第45条に規定する特定業務従事者健康診断（安衛則第13条第1項第3号ル及びヲに規定する化学物質に係るものに限る。）は廃止することが適当。