

# 化学物質の健康診断に関する 専門委員会における検討状況

# 化学物質の健康診断に関する専門委員会

---

## <委員>

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	慶應義塾大学医学部名誉教授
○櫻井	治彦	慶應義塾大学医学部名誉教授
堀江	正知	産業医科大学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	東京大学環境安全本部准教授
山本	誠	ヤマハ株式会社人事部健康安全グループ産業医

(50音順、敬称略、○は座長)

## <開催状況>

- 第1回 令和2年8月20日 (木)
- 第2回 令和2年10月27日 (火)
- 第3回 令和2年11月12日 (木)

# 化学物質の健康診断に関する専門委員会における主な御意見①

## 【第1回 令和2年8月20日（木）】

- ルールを設けた上で、ルールに基づき産業医等が健診の実施頻度を判断するのがいいのではないか。
  - 定量的な基準（作業環境測定の評価区分など）を用いたルールを作るべき。例えば、第1管理区分であれば健診頻度を年1回に減らす、ずっと管理状況が良ければ配転後健診の実施頻度を緩和する、等について、検討すべき。経皮吸収物質については、別途対応すればいいのではないか。
  - 有機則第29条第4項の「医師が必要でないと認める」の考え方について、整理した通達（※）があるので、それが参考になるのではないか。
- (※) 「有機溶剤中毒予防規則第29条及び鉛中毒予防規則第53条に規定する検査のための血液又は尿の採取時期及び保存方法並びに健康診断項目の省略の要件について」（平成元年8月22日付け基発第463号）（抜粋）
2. 有機溶剤中毒予防規則第29条第4項の規定に基づき、医師が必要でないと認め、尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査の実施が省略できるときは、次に示す条件をすべて満たす場合とするが、この判断は産業医等の医師が当該作業現場の実態を十分に把握して、総合的に行うべきものであること。なお、省略可能とされた労働者がその実施を希望する場合は、その理由等を聴取した上で判断すること。
    - (1) 前回の健康診断を起点とする連続過去3回の有機溶剤健康診断において、異常と思われる所見が認められないこと。
    - (2) 「尿中の有機溶剤の代謝物の量の検査」については、前回の当該検査を起点とする連続過去3回の検査の結果、明らかな増加傾向や急激な増減がないと判断されること。
    - (3) 今回の当該健康診断において、別添の表1に掲げる自覚症状又は他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がないこと。ただし、これらの症状が、有機溶剤以外の要因によると判断される場合は、この限りでない。
    - (4) 作業環境の状態及び作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断されること。
  4. 鉛中毒予防規則第53条第2項に規定する血液中の鉛の量の検査及び尿中のデルタアミノレブリン酸の量の検査の省略の要件は、次に示す条件をすべて満たす場合とするが、この判断は産業医等の医師が当該作業現場の実態を十分に把握して、総合的に行うべきものであること。なお、省略可能とされた労働者がその実施を希望する場合は、その理由等を聴取した上で判断すること。
    - (1) 前回の健康診断を起点とする連続過去3回の鉛健康診断において、異常と思われる所見が認められないこと。
    - (2) 「血液中の鉛の量の検査」並びに「尿中のデルタアミノレブリン酸の量の検査」については、前回の当該検査を起点とする連続過去3回の検査の結果、明らかな増加傾向や急激な増減がないと判断されること。
    - (3) 今回の当該健康診断において、別添の表2に掲げる自覚症状又は他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がないこと。ただし、これらの症状が、鉛以外の要因によると判断される場合は、この限りでない。
    - (4) 作業環境の状態、作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断されること。

# 化学物質の健康診断に関する専門委員会における主な御意見②

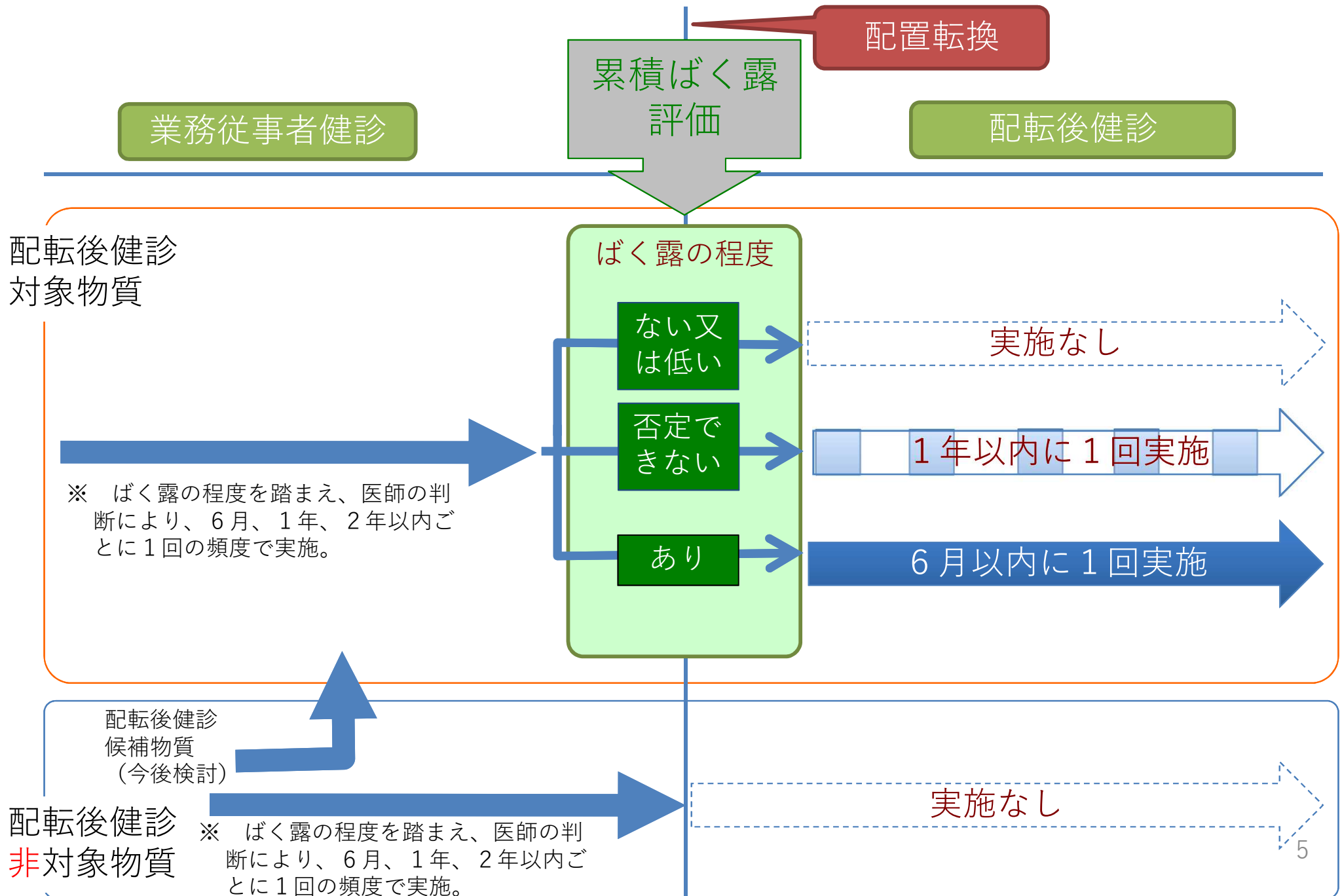
## 【第2回 令和2年10月27日（火）】

- リスクベースで健診実施頻度を緩和するというのであれば、労働者本人の同意を条件にはせず、ルールを設けて医師が判断するのがいいのではないか。
- 配転後健診の実施頻度緩和の判断をするためには、配置転換時に累積ばく露評価をする必要がある。
- 配置転換時に累積ばく露評価をして、ばく露が少ないと判断された場合には配転後健診を実施しない、又は1年以内に1回実施する、ばく露が多いと判断された場合には引き続き6カ月以内に1回実施する、ということがいいのではないか。
- 発がん性のある化学物質については、作業環境測定の実施頻度の緩和を判断することはできない。しかし、過去に遡ったリスクアセスメントの結果や、過剰発がんリスクレベルを作業年数を考慮した値に換算した値を作業環境測定の実測値と比較する方法等を、実施頻度の緩和の判断に用いることは可能かもしれない。なお、過剰発がんリスクレベルの根拠となるユニットリスクは動物実験の結果をベースにしたエビデンスが多く、専門家の助言が必要である。

## 【第3回 令和2年11月12日（木）】

- 「ばく露がない又は低い」は業務上の疾病が生じないような管理レベルで、「過剰なばく露の可能性はある」というのは疾病が生じればほぼ業務上の疾病となるような管理レベルで、「ばく露の可能性を否定できない」というのはその中間（稀に業務上疾病が生じることがある）管理レベルとするのはどうか。
- 海外の規制の状況を踏まえ「ばく露の可能性を否定できない」場合、健診頻度は12～24カ月内に1回でいいのではないか。
- 発がん性がない物質は、作業環境測定結果の管理区分によりばく露の程度を評価していいのではないか。
- 発がん性のある物質は、業務従事者健診も配転後健診も累積ばく露で評価した方がいいのではないか。
- 累積ばく露評価について、例えば以下の場合等であれば「ばく露がないまたは低い」と判断していいのではないか。
  - ・ 過去に遡ったCREATE-SIMPLE（リスクアセスメント）の結果がリスクレベルⅠである場合
  - ・ 作業環境測定における第1評価値が過去全ての回で「過剰発がんリスクレベル（ $10^{-4}$ または $10^{-3}$ ）に作業年数を考慮した値」よりも低い値である場合
- 第1評価値ではなく、過去の作業環境測定の実測値の積分値から平均を出して評価する方法もあるのではないか。

# 業務従事者健診と配転後健診の運用のイメージ（たたき台）



# ばく露評価に基づく業務従事者健診の実施頻度について（たたき台）

	現行	見直し案		
発がん性の ない物質	6月以内に1回	I. ばく露がない 又は低い	II. ばく露の可能性を 否定できない	III. 過剰なばく露の 可能性がある
		一定期間、作業環境測 定の結果が管理区分 「1」	作業環境測定の結果が 管理区分「3」はない が「2」の場合がある	それ以外
		2年以内に1回	1年以内に1回	6月以内に1回
発がん性の ある物質	6月以内に1回	I. ばく露がない 又は低い	II. ばく露の可能性を 否定できない	III. 過剰なばく露の 可能性がある
		①過去の健康診断で所 見がないこと、かつ、 ②ばく露の程度が～ （評価方法については 検討中）	①過去の健康診断で所 見がないこと、かつ、 ②ばく露の程度が～ （評価方法については 検討中）	それ以外
		2年以内に1回	1年以内に1回	6月以内に1回

# 累積ばく露評価に基づく配転後健診の実施頻度について（たたき台）

○ 発がん性のある物質については、配転後健診を実施することとなっている。

現行	見直し案		
6月以内に1回	Ⅰ. ばく露がない 又は低い	Ⅱ. ばく露の可能性を 否定できない	Ⅲ. 過剰なばく露の 可能性がある
	①過去の健康診断で所見がないこと、かつ、②ばく露の程度が～（評価方法については検討中）	①過去の健康診断で所見がないこと、かつ、②ばく露の程度が～（評価方法については検討中）	それ以外
	不要	1年以内に1回	6月以内に1回