厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

リスクアセスメント対象物健康診断について

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課
産業保健支援室長補佐　夏井 智毅
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

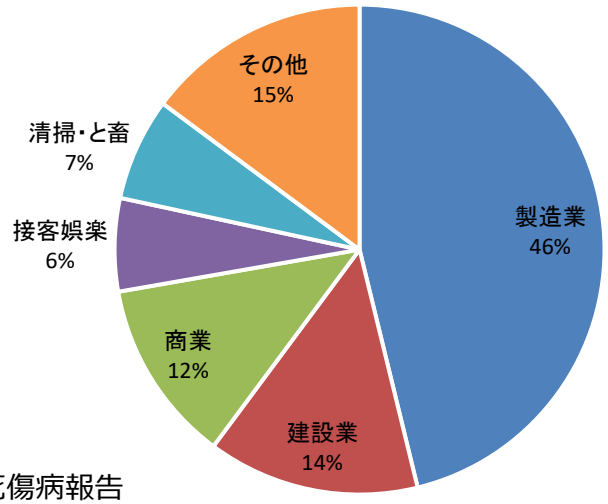
職場における化学物質管理の課題

個別規制の対象外となっている化学物質による労働災害が全体の**約８割**

＜化学物質による労働災害発生状況（令和３年）＞

起因物	件数
有害物	156
爆発性の物等	13
可燃性のガス	38
爆発性の物等	16
その他の危険物、有害物	249
合計	**472**

出典：労働者死傷病報告



出典:労働者死傷病報告

	件数（平成30年）	障害内容別の件数(重複あり)		
		中毒等	眼障害	皮膚障害
特別規則対象物質	77 (18.5%)	38 (42.2%)	18 (20.0%)	34 (37.8%)
特別規則以外のＳＤＳ交付義務対象物質	114 (27.4%)	15 (11.5%)	40 (30.8%)	75 (57.7%)
ＳＤＳ交付義務対象外物質	63 (15.1%)	5 (7.5%)	27 (40.3%)	35 (52.2%)
物質名が特定できていないもの	162 (38.9%)	10 (5.8%)	46 (26.7%)	116 (67.4%)
合計	416	68 (14.8%)	131 (28.5%)	260 (56.6%)

出典：労働者死傷病報告

化学物質の性状に関連の強い労働災害（有害物等との接触、爆発、火災によるもの）が**年間約500件発生**

製造業のみならず、**建設業、第三次産業**における労働災害も多い

有害作業の種類	作業環境測定の結果 第三管理区分の割合				
	H8年	H13年	H18年	H26年	R元年
粉じん作業	5.7%	5.6%	7.4%	7.7%	6.6%
有機溶剤業務	3.8%	3.3%	4.3%	5.0%	3.7%
特定化学物質の製造・取扱い業務	1.2%	1.2%	2.9%	5.7%	4.2%

○　作業環境測定の結果が、直ちに改善を必要とする**第三管理区分と評価された事業場の割合が増加傾向。**

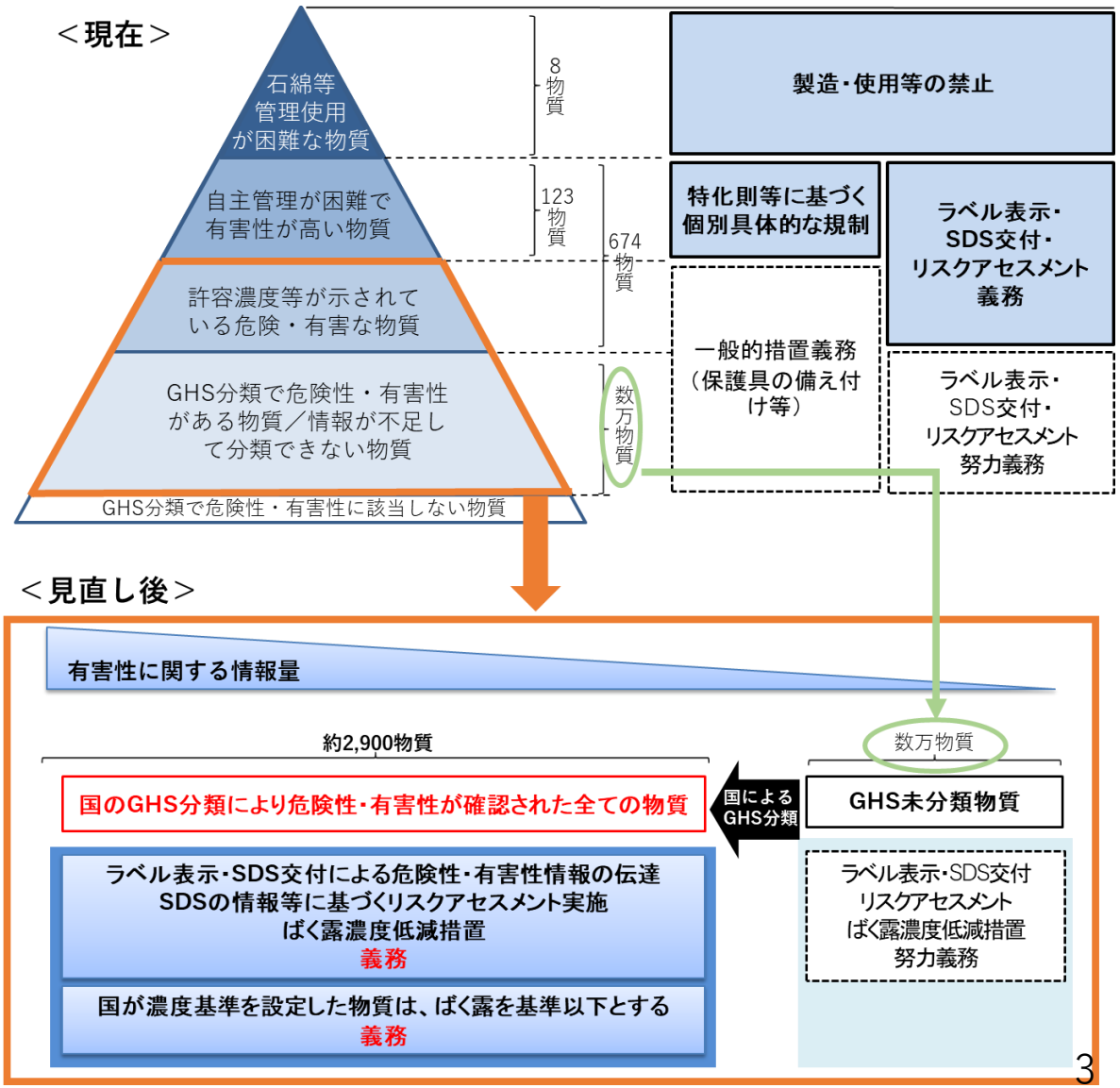
労働安全衛生法における新たな化学物質規制の概要

（限られた数の）**特定の化学物質**に対して
（特別則で）**個別具体的な規制**を行う方式

特別則で**未規制の物質**を主眼として

危険性・有害性が確認された**全ての物質を対象**として、以下を事業者に求める。

- **ばく露を最小限**とする（危険性・有害性が確認されていない物質については、努力義務）
- 国が定める濃度基準がある物質は、**ばく露が濃度基準を下回る**
- これらを達成するための手段については、リスクアセスメントの結果等に基づき、**事業者が適切に選択**する



新たな化学物質規制項目の施行期日

		2023(R5).4.1	2024(R6).4.1	
化学物質管理体系の見直し	名称等の表示・通知をしなければならない化学物質の追加			2024(R6).4.1施行
	ばく露を最小限度にすること （ばく露を濃度基準値以下にすること）	2023(R5).4.1施行		2024(R6).4.1施行
	ばく露低減措置等の意見聴取、記録作成・保存	2023(R5).4.1施行		
	皮膚等障害化学物質への直接接触の防止 （健康障害を起こすおそれのある物質関係）	2023(R5).4.1施行		2024(R6).4.1施行
	衛生委員会付議事項の追加	2023(R5).4.1施行		2024(R6).4.1施行
	化学物質によるがんの把握強化	2023(R5).4.1施行		
	リスクアセスメント結果等に係る記録の作成保存	2023(R5).4.1施行		
	化学物質労災発生事業場等への監督署長による指示			2024(R6).4.1施行
	リスクアセスメント等に基づく健康診断の実施・記録作成等			2024(R6).4.1施行
	がん原性物質の作業記録の保存	2023(R5).4.1施行		
実施体制の確立	化学物質管理者・保護具着用責任者の選任義務化			2024(R6).4.1施行
	雇入れ時等教育の拡充			2024(R6).4.1施行
	職長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大	2023(R5).4.1施行		
情報伝達の強化	SDS等による通知方法の柔軟化	2022(R4).5.31(公布日)施行		
	「人体に及ぼす作用」の定期確認及び更新	2023(R5).4.1施行		
	通知事項の追加及び含有量表示の適正化			2024(R6).4.1施行
	事業場内別容器保管時の措置の強化	2023(R5).4.1施行		
	注文者が必要な措置を講じなければならない設備の範囲の拡大	2023(R5).4.1施行		
管理水準良好事業場の特別規則適用除外		2023(R5).4.1施行		
特殊健康診断の実施頻度の緩和		2023(R5).4.1施行		
第三管理区分事業場の措置強化				2024(R6).4.1施行

新しい化学物質管理における健康管理の仕組み

＜現行＞

特別規則の対象物質
（有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石綿）

常時作業に従事する全ての労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】6月ごと
【検査項目】各規則で定められた項目

（特別規則の対象物質以外は健康診断の実施義務なし）

変更なし →

新たな健診制度 →

＜新しい仕組み（令和６年４月～）＞

特別規則の対象物質
（有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石綿）

常時作業に従事する全ての労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】6月ごと
【検査項目】各規則で定められた項目

リスクアセスメント対象物

ばく露による健康障害リスクが許容できないと評価された労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】リスクに応じ事業者が判断
【検査項目】医師等が判断

濃度基準値が設定されている物質

濃度基準値を超えてばく露したおそれがある労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】速やかに1度
【検査項目】医師等が判断

（リスクアセスメント対象物以外は健康診断の実施義務なし）

新しい化学物質管理における健康管理の仕組みのポイント

リスクアセスメントの結果、健康障害発生リスクが許容される範囲を超えると判断された労働者は、健康診断の実施が義務。

＜ポイント＞

- 作業に従事する労働者全員が一律に健康診断の対象となるのではなく、健康診断を実施するかどうかは、事業者が労働者ごとの健康障害リスクに応じて判断
- 健康診断の検査項目は、医師等が対象物質の有害性情報をもとに設定
- 健診の実施頻度は、事業者が医師等の意見をもとに健康障害リスクに応じて設定

濃度基準値がある物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるときは、速やかな健康診断の実施が義務。

※労働者がばく露する濃度は濃度基準値以下に管理する義務があるが、何らかの異常事態が生じて濃度基準値を超えてばく露したおそれがある場合を想定

＜ポイント＞

- 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必ず実施する必要
- 健康診断の検査項目は、医師等が対象物質の有害性情報をもとに設定
- 濃度基準値を超えてばく露したおそれがあることが判明した場合は、合理的に実施可能な範囲で、速やかに実施する必要

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、事業者による自律的な化学物質管理の一環として、化学物質のばく露による健康障害発生リスクが高いと判断された労働者に対し、医師等が必要と認める項目について、健康障害発生リスクの程度及び有害性の種類に応じた頻度で実施するもの。

■ 化学物質のばく露防止対策（工学的対策、管理的対策、保護具の使用等）が適切に実施され、労働者の健康障害発生リスクが許容される範囲を超えないと事業者が判断すれば、基本的にはリスクアセスメント対象物健康診断を実施する必要はない。

■ ばく露防止対策を十分に行わず、リスクアセスメント対象物健康診断で労働者のばく露防止対策を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流れ

事業者がリスクアセスメントを実施

※過去にリスクアセスメント実施済みで、作業方法等に変更がない場合は、過去のリスクアセスメント結果を活用

事業者が健康障害リスクを評価（健康診断の要否を判断）

※必要に応じて産業医、健診機関の医師等が助言

①健康診断の要否の判断基準

健康障害リスクが許容範囲内（健康診断は不要）

（必要に応じ、一般健康診断でフォロー）

健康障害リスクが許容できない（健康診断が必要）

検査項目の検討を事業者が産業医、健診機関の医師等に依頼

産業医、健診機関の医師等が検査項目を選定

②検査項目の選定方法

健康診断を実施

健康診断を継続するか否か（継続する場合はその頻度・期間）について、事業者が産業医、健診機関の医師等に意見聴取

③健康診断の実施頻度の設定方法

※ 特殊健康診断の実施が義務づけられている物質及び安衛則第48条に基づく歯科健康診断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。

①健康診断の要否の判断基準

＜ばく露防止対策やばく露の状況等に応じた健康診断の要否の判断の目安＞

濃度基準値あり	呼吸域の濃度が基準値超え	―	工学的措置又は保護具を適正に使用（ばく露濃度は基準値以下）	健診不要
		―	工学的措置又は保護具の使用が不適切	健診義務
	呼吸域の濃度が基準値範囲内	呼吸域の濃度が努力義務の濃度基準を満たしていない	工学的措置又は保護具を適正に使用（ばく露濃度は努力義務の基準以下）	健診不要
			工学的措置又は保護具の使用が不適切	健診推奨
		呼吸域の濃度が努力義務の濃度基準を満たしている	―	健診不要
濃度基準値なし	職業性ばく露限界値等がある	呼吸域の濃度が限界値等超え	工学的措置又は保護具を適正に使用（ばく露濃度は限界値等以下）	健診不要
			工学的措置又は保護具の使用が不適切	健診推奨
		呼吸域の濃度が限界値等以下	―	健診不要
	職業性ばく露限界値等がない	リスクアセスメントの結果、工学的措置又は保護具によるばく露低減措置が必要	工学的措置又は保護具を適正に使用	健診不要
			工学的措置又は保護具の使用が不適切	健診推奨
		リスクアセスメントの結果、工学的措置又は保護具によるばく露低減措置は不要	―	健診不要
不浸透性の保護手袋等の保護具を適切に使用せず、皮膚吸収性有害物質又は皮膚刺激性有害物質に直接触れる作業を実施				健診推奨

①健康診断の要否の判断基準

（健康診断の要否の判断に当たって留意すべき事項）

■ 以下の状況を勘案して、労働者の健康障害発生リスクを評価し、当該労働者の健康障害発生リスクが許容できる範囲を超えるか否か検討すること。

・当該化学物質の有害性及びその程度　・ばく露の程度や取扱量
・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　・呼吸用保護具の使用状況　・取扱方法

■ 安衛則第577条の２第11項に基づく記録の作成（リスクアセスメントの結果に基づき講じたリスク低減措置や労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況等についての１年以内ごとに作成する記録）の時期に、労働者のばく露の状況、工学的措置や保護具使用が適正になされているかを確認し、実施の要否を判断することが望ましい。

■ 過去に一度もリスクアセスメントを実施したことがない場合は、令和7年３月31日までにリスクアセスメントを実施し、第３項健診の要否を判断することが望ましい。

■ 事業者がリスクアセスメントを行った時点の作業条件等から変化がないことを定期的に確認し、作業条件等に変化がある場合は、リスクアセスメントを再実施し、第３項健診の要否を判断し直すこと。

①健康診断の要否の判断基準

（健康診断の要否の判断に当たって留意すべき事項）

■ 発がんなどの遅発性の健康障害のおそれがある物質については、過去の当該物質のばく露履歴（ばく露の程度、ばく露期間、保護具の着用状況等）を考慮し、健康診断の実施の要否について検討する必要がある。

■ 健康診断の実施の要否の判断に際して、産業医を選任している事業場においては、産業医の意見を聴取すること。産業医を選任していない小規模事業場においては、本社等で産業医を選任している場合は当該産業医、それ以外の場合は、健康診断実施機関、産業保健総合支援センター又は地域産業保健センターに必要に応じて相談することも考えられる。その際、これらの者が事業場のリスクアセスメント対象物に関する状況を具体的に把握した上で助言できるよう、事業場において使用している化学物質の種類、作業内容、作業環境等の情報を提供すること。

②検査項目の選定方法

＜基本的な留意事項＞

① 特殊健康診断の一次健康診断及び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の目的の違いを認識し、リスクアセスメント対象物健康診断としては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こと。

② 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、判断すべきであること。

＜検査項目の選定方法＞

（1）基本的な検査項目

・ 業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等によるばく露の評価、自他覚症状の有無の検査等
・ 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検査項目

（2）濃度基準値を超えてばく露したおそれがある場合の検査項目

ア 「八時間濃度基準値」を超えてばく露した場合で急性の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

・ 業務歴の調査、作業条件の簡易な調査等によるばく露の評価、自他覚症状の有無の検査等
・ ばく露の程度を評価することを目的に有効であると判断される場合は、生物学的ばく露モニタリング等
・ 長期にわたるばく露があるなど、健康影響の発生が懸念される場合には、急性以外の標的影響（遅発性健康障害を含む。）のスクリーニングに係る検査項目

イ 「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検査項目を設定
・ ばく露の程度を評価することを目的に有効であると判断される場合は、生物学的ばく露モニタリング等

（3）歯科領域の検査項目

・ 歯科医師による問診及び歯牙・口腔内の視診

②検査項目の選定方法（参考とする有害性情報）

事業者から依頼を受けて産業医、健診機関の医師等が検査項目を設定するときは、濃度基準値の根拠となった一次文献等における有害性情報、SDSに記載されたGHS分類に基づく有害性区分及び有害性情報を参照すること。その際、以下のア～オに留意すること。

ア　急性毒性

急性の健康障害に関する検査項目の設定は、皮膚腐食性／刺激性、眼に対する重篤な損傷性／眼刺激性、呼吸器感作性、皮膚感作性、特定標的臓器毒性（単回ばく露）を参照すること。

イ　生殖細胞変異原性及び誤えん有害性

検査項目の設定が困難であることから、検査の対象から除外すること。

ウ　発がん性

検査項目の設定のためのエビデンスが十分でないがん種については、対象から除外すること。

エ　生殖毒性

職業ばく露による健康影響を確認するためのスクリーニング検査の実施方法が確立していないことから、生殖毒性に係る検査は一般的には推奨されない。生殖毒性に係る検査を実施する場合は、労働者に対する身体的・心理的負担を考慮して検査方法を選択するとともに、業務とは直接関係のない個人のプライバシーに留意する必要があることから、労使で十分に話し合うことが重要。

オ　歯科領域

クロルスルホン酸、三臭化ほう素、５，５－ジフェニル－２，４－イミダゾリジンジオン、臭化水素及び発煙硫酸の5物質を対象とすること。検査項目の設定においては、歯牙及び歯肉を含む支持組織への影響を考慮すること。

参考：SDS（安全データシート）例

安全データシート

(GHSラベル要素絵表示)

アルファ-メチルスチレン

作成日 2008

改訂日 2016

1. 化学品等及び会社情報

化学品等の名称	アルファ-メチルスチレン (alpha-Methyl styrene)
製品コード	H27-B-036
会社名	○○○○株式会社
住所	東京都△△区△△町△丁目△△番地
電話番号	03-1234-5678
ファックス番号	03-1234-5678
電子メールアドレス	連絡先@検セ.or.jp
緊急連絡電話番号	03-1234-5678
推奨用途及び使用上の制限	ABS(アクリロニトリルブタジエンスチレン)樹脂の耐熱・耐衝強化剤重合原料，ポリエステル樹脂・アルキッド樹脂改良剤料、NITE初期リスク評価書;ABS樹脂の耐熱・耐衝撃性強化剤、化学工業日報社

2. 危険有害性の要約

GHS分類

分類実施日	H28.03.18、政府向けGHS分類ガイダンス(H25年度改訂版(ve	
(物化危険性及び健康有害性)	使用	
	GHS改訂4版を使用	
物理化学的危険性	引火性液体	区分3
	自己反応性化学品	タイプG
健康に対する有害性	皮膚腐食性／刺激性	区分2
	眼に対する重篤な損傷性／眼刺激性	区分2B
	発がん性	区分2
	特定標的臓器毒性(単回ばく露)	区分3（気道刺激性、麻酔作用
	特定標的臓器毒性(反復ばく露)	区分1（肝臓）、区分2（呼吸器
	吸引性呼吸器有害性	区分1

11. 有害性情報

急性毒性

経口

GHS分類: 区分外

ラットのLD50値として、4,900 mg/kgで2件（PATTY (6th, 2012)、NTP TR 543 (2007)、環境省リスク評価第4巻 (2005)、SIDS (2002)、DFGOT vol. 15 (2001)）及び4,900～5,900 mg/kg（NITE初期リスク評価書 (2008)）と、合計3件の報告があり、いずれも区分外に該当する。なお、2件が国連分類基準の区分5に該当するので、区分外（国連分類基準の区分5）とした。

特定標的臓器毒性(反復ばく露)

GHS分類: 区分1（肝臓）、区分2（呼吸器、腎臓）

ヒトについては、肝機能障害、ビタミンB12の欠乏、免疫学的変化の報告がある（NITE初期リスク評価書 (2008)）。

実験動物では、ラットを用いた反復投与毒性・生殖発生毒性併合試験（OECD TG422）において、区分2の範囲である200 mg/kg/day（90日換算値：雄95.6 mg/kg/day、雌91.1～100 mg/kg/day）でALT増加、肝臓・腎臓の絶対及び相対重量増加、肝細胞の好酸性変化、尿細管上皮の空胞化（雌）がみられた（厚労省既存化学物質毒性データベース（Access on July 2015））。

マウスを用いた14週間吸入毒性試験において、区分2の範囲である75 ppm（ガイダンス値換算：0.27 mg/L）以上で鼻腔の嗅上皮の萎縮・化生、ボーマン腺の萎縮又は過形成、150 ppm（ガイダンス値換算：0.27～0.53 mg/L）で鼻腔の嗅上皮の硝子変性、ラットを用いた吸入経路による2年間発がん性試験において区分2の範囲である100 ppm（0.48 mg/L）で嗅上皮の基底細胞の過形成、マウスを用いた吸入経路による2年間発がん性試験において区分2の範囲である100 ppm（0.48 mg/L）で嗅上皮の化生・腺の過形成がみられている（NTP TR 543 (2007)）。

以上からヒトで肝臓への影響がみられ、実験動物において区分2の範囲で鼻腔、肝臓、腎臓に影響がみられている。

したがって、区分1（肝臓）、区分2（呼吸器、腎臓）とした。

なお、旧分類ではラットにおける腎臓の影響は雄ラット特有の所見として否定していたが、雌ラットにおいても腎臓に影響がみられていることから腎臓を標的臓器とした。また、ラットでみられた肝臓の影響についても適応反応として否定していたが、同試験において肝細胞の脂肪滴の消失、トリグリセライドの減少、腎臓の尿細管上皮の脂肪化、副腎束状帯の脂肪滴の増加等、脂質代謝への影響がうかがわれること、ヒトでの所見の報告があることから肝臓を標的臓器とした。

吸引性呼吸器有害性

GHS分類: 区分1

炭化水素であり、HSDB (Access on August 2015) に収載された数値データ（粘性率: 0.940 mPa・s (20 ℃)、密度（比重）: 0.9106）より、動粘性率が1.03 mm2/sec (20 ℃) と算出されることから、区分1とした。

②検査項目の選定方法（参考とする有害性情報）

＜GHS分類の区分と検査の対象とする有害性＞

有害性の種類	区分１	区分２	区分３	区分４	区分５	
急性毒性	飲み込む／皮膚に接触／吸入すると生命に危険		飲み込む／皮膚に接触／吸入すると有毒		飲み込む／皮膚に接触／吸入すると有毒のおそれ	参照
皮膚腐食性／刺激性	重篤な皮膚の薬傷／眼の損傷	皮膚刺激	軽度の皮膚刺激	―	―	急性の健康影響に関する検査の対象
眼に対する重篤な損傷性／眼刺激性	重篤な眼の損傷	強い眼刺激	眼刺激	―	―	
呼吸器感作性	吸入するとアレルギー、喘息又は呼吸困難を起こすおそれ	―	―	―	―	
皮膚感作性	アレルギー性皮膚炎を起こすおそれ	―	―	―	―	
生殖細胞変異原性	遺伝性疾患のおそれ	遺伝性疾患のおそれの疑い	―	―	―	検査の対象外
発がん性	発がんのおそれ	発がんのおそれの疑い	―	―	―	がんに関する検査の対象
生殖毒性	生殖能又は胎児への悪影響のおそれ	生殖能又は胎児への悪影響のおそれの疑い	―	―	―	検査は推奨されない
特定標的臓器毒性（単回ばく露）	臓器の障害	臓器の障害のおそれ	呼吸器への刺激のおそれ／眠気又はめまいのおそれ	―	―	急性の健康影響に関する検査の対象
特定標的臓器毒性（反復ばく露）	長期にわたる／反復ばく露による臓器の障害	長期にわたる／反復ばく露による臓器の障害のおそれ	―	―	―	急性以外の健康影響に関する検査の対象
誤えん有害性	飲み込んで気道に侵入すると生命に危険のおそれ	飲み込んで気道に侵入すると有害のおそれ	―	―	―	検査の対象外

③健康診断の実施頻度の設定方法

産業医、健診機関の医師等が健康診断の実施頻度を設定するに当たっては以下を参考。

① 皮膚腐食性／刺激性、眼に対する重篤な損傷性／眼刺激性、呼吸器感作性、皮膚感作性、特定標的臓器毒性（単回ばく露）による急性の健康障害発生リスク

6月以内に1回

※ ばく露低減対策を講じても、健康障害リスクが許容される範囲を超える状態が継続している場合は、継続して6月以内ごとに1回実施する必要

② がん原性物質又はGHS分類の発がん性の区分が区分1の物質による健康障害発生リスク

1年以内ごとに1回

※ 業務におけるばく露があり、健康障害リスクが高い労働者を対象とすることから、がん種によらず1年以内ごとに1回

※ ばく露低減対策により健康障害リスクが許容される範囲を超えない状態に改善した場合も、産業医、健診機関の医師等の意見も踏まえ、必要な期間継続的に実施することを検討すること

③ 上記①、②以外の健康障害（歯科領域の健康障害を含む。）発生リスク

3年以内ごとに1回

※ ばく露低減対策により健康障害リスクが許容される範囲を超えない状態に改善した場合も、産業医、健診機関の医師等の意見も踏まえ、必要な期間継続的に実施することを検討すること

（注）濃度基準値を超えてばく露したおそれが生じた場合は、その時点で、事業者及び健康診断実施機関等の調整により合理的に実施可能な範囲で、速やかに実施する必要。

※ 濃度基準値以下となるよう有効なリスク低減措置を講じた後においても、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、産業医、健診機関の医師等の意見も踏まえ、必要な期間継続的に健康診断を実施することを検討すること。

配置前・配置転換後の健康診断

- リスクアセスメント対象物健康診断には、配置前の健康診断は含まれていないが、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、一般健康診断で実施している自他覚症状の有無の検査等により健康状態を把握する方法が考えられる。

- 遅発性の健康障害が懸念される場合には、配置転換後であっても、例えば一定期間経過後等、必要に応じて、医師等の判断に基づき定期的に健康診断を実施することが望ましい。配置転換後に健康診断を実施したときは、リスクアセスメント対象物健康診断に準じて、健康診断結果の個人票を作成し、同様の期間保存しておくことが望ましい。

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

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としては、以下が挙げられる。

① リスクアセスメント対象物以外の化学物質を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者

② リスクアセスメント対象物に係るリスクアセスメントの結果、健康障害発生リスクが許容される範囲を超えないと判断された労働者

- これらの労働者については、安衛則第44条第１項に基づく定期健康診断で実施されている業務歴の調査や自他覚症状の有無の検査において、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が望ましい。
- 労働者について業務による健康影響が疑われた場合は、当該労働者については早期の医師等の診察の受診を促し、また、同様の作業を行っている労働者については、リスクアセスメントの再実施及びその結果に基づくリスクアセスメント対象物健康診断の実施を検討すること。
- これらの対応が適切に行われるよう、事業者は定期健康診断を実施する医師等に対し、関係労働者に関する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。
- 健康診断を実施する医師等が、同様の作業を行っている労働者ごとに自他覚症状を集団的に評価し、健康影響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と考えられる。

＜産業保健総合支援センターにおける相談対応について＞

■　事業者や健康診断実施機関等からの質問・相談について、以下は法令に基づき事業者において行うべきものであることから、センターから回答の必要はありません。

①個別ケースに係る健康診断の実施の要否の判断

②検査項目の選定