

リスクアセスメント対象物健康診断のしくみが始まります

労働安全衛生規則の改正により、令和6年4月1日から次のことが事業者^{※1}に義務づけられます。

- リスクアセスメント対象物^{※1}を製造し、又は取り扱う業務に常時従事する労働者に対し、**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**は、医師又は歯科医師（以下「医師等」）が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じること

（労働安全衛生規則第577条の2第3項。以下この健診のことを「第3項健診」）

※1 労働安全衛生法に基づくラベル表示、安全データシート（SDS）等による通知とリスクアセスメント実施の義務対象物質

- 国の濃度基準値^{※2}が設定されているリスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者が、**濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるとき**は、速やかに、医師等が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じること

（労働安全衛生規則第577条の2第4項。以下この健診のことを「第4項健診」）

※2 労働安全衛生規則第577条の2第2項に規定する厚生労働大臣が定める濃度の基準

◆ 令和6年4月からの化学物質に関する健康診断 ◆

（R6年3月まで）

（R6年4月から）

① 特別規則等の対象物質

（有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石棉等）

- ✓ 常時作業に従事する労働者に一律に健康診断（特殊健康診断等）

【頻度】

（原則）6月以内に1回

【検査項目】

各規則で定められた項目

変更なし

① 特別規則等の対象物質

（有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石棉等）

- ✓ 常時作業に従事する労働者に一律に健康診断（特殊健康診断等）

【頻度】

（原則）6月以内に1回

【検査項目】

各規則で定められた項目

② リスクアセスメント対象物（①以外）

- ✓ 化学物質を製造し、又は取り扱うことによって特別に事業者^{※1}に実施が義務づけられる健康診断はなし。

② リスクアセスメント対象物（①以外）

新たな制度

- ✓ **ばく露による健康障害リスクが許容される範囲を超えると判断される労働者を対象**

【頻度】

医師等の意見もふまえ事業者が判断

【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を対象**

【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のうち、特別規則に基づく特殊健康診断及び安衛則第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ありません。

※ 令和6年4月現在、歯科領域のリスクアセスメント対象物健康診断は、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物質が対象です。

- 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、保護具の使用等により、ばく露そのものをなくす又は低減する措置を講じなければなりません。
- これらのばく露防止対策が適切に実施され、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ありません。
- これらの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とは言えません。

- 事業者は、リスクアセスメントを実施したら、ばく露による健康障害発生リスクを評価し、リスクアセスメント対象物健康診断の実施の要否を判断しましょう。
- 過去にリスクアセスメントを実施して以降、リスクアセスメントを実施していない場合は、過去に実施したリスクアセスメントの結果に基づき、実施の要否を判断する必要がありますので、労働安全衛生規則第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、1年を超えない期間ごとに1回、定期的に記録を作成することが事業者には義務づけられています。）の時期に、労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況、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、第3項健診の実施の要否を判断することが望ましいです。
- 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6年度内にリスクアセスメントを実施し、健診の実施の要否を判断することが望ましいです。
- 健診の実施の要否を判断したときは、その判断根拠について記録を作成し、保存しておくことが望ましいです。

- 事業者は、リスクアセスメント健康診断を実施する必要があると判断された場合は、検査項目の設定を産業医や健診機関の医師等に依頼してください。
- 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）については、事業者が産業医、健診機関の医師等の意見も踏まえ、検討することが望ましいです。

厚生労働省では、事業者、労働者、産業医、健康診断実施機関及び健康診断の実施に関わる医師等の方々に向けて、「**リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン**」を策定・公表していますので、ご参照ください。

また、よくあるご質問を「リスクアセスメント対象物健康診断に関するQ&A」にまとめて厚生労働省HPに掲載していますので、併せてご参照ください。

<ガイドライン>

<Q&A>



リスクアセスメント対象物健康診断に関するQ&A

令和6年3月28日現在

No	ジャンル	質問	回答
1	リスクアセスメント対象物とは	リスクアセスメント対象物とは、どのような化学物質か。事業場において取り扱っている化学物質がリスクアセスメント対象物であるか否かは、どのように確認することができるか。	リスクアセスメント対象物は、労働安全衛生法第57条の3でリスクアセスメントの実施が義務づけられている危険・有害物質です。事業場で取り扱っている化学物質がリスクアセスメント対象物であるかは、職場のあんぜんサイトの「表示・通知対象物質の一覧・検索」(https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen/gmsds/gmsds640.html)により確認することができます。
2	リスクアセスメント対象物健康診断とは	リスクアセスメント対象物健康診断とは、どのような健康診断か。事業者として何をしなければならないのか。	令和6年4月1日から施行される、労働安全衛生規則第577条の2第3項及び第4項に基づき実施する健康診断をいいます。リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う事業場においては、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に、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りません。リスクアセスメント対象物健康診断は、従来の特種健康診断のように実施頻度や検査項目が法令で定められていないため、事業者が、実施の可否をはじめ、対象労働者の選定、検査項目・実施頻度の設定等について判断をしなければなりません。判断に当たっては、厚生労働省が公表している「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」をご参照ください。
3	基本的な考え方	リスクアセスメント対象物健康診断について、具体的に留意すべき事項は何を参照すればよいか。	厚生労働省HP(※)において、令和5年10月17日に「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」を公表し、基本的な考え方のほか、実施の可否の判断方法、対象者の選定方法、実施頻度、検査項目等について示していますので、ご参照ください。 ※ 厚労省HP>政策について>分野別の政策一覧>雇用・労働>労働基準>安全・衛生>職場における化学物質対策について>化学物質による労働災害防止のための新たな規制について https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001161296.pdf
4	基本的な考え方	厚生労働省が公表している「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」は、法的拘束力があるのか。ガイドラインのとおり健康診断を実施しないと、指導を受けるのか。	今後の化学物質の管理については、危険性・有害性が確認された全ての物質に対して、国が定める管理基準の達成を求め、達成のための手段は限定しない自律的な管理を基軸とすることとしています。 ガイドラインは、リスクアセスメント対象物健康診断について、その適切な実施が図られるよう、基本的な考え方及び留意すべき事項を参考として示したものであり、法的拘束力を持つものではありません。自律的な管理においては、具体的な方法は事業者が選択・決定することを基本としており、リスクアセスメント対象物健康診断の方法が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)による改正後の労働安全衛生規則第577条の2第3項及び第4項を遵守する妥当な方法であれば、必ずしも本ガイドラインに示した方法でなくとも差し支えありません。
5	基本的な考え方	健康障害発生リスクの評価を行わず、一律にリスクアセスメント対象物健康診断を実施することで法令上問題ないか。	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、保護具の使用等により、ばく露そのものをなくす又は低減する措置を講じなければならず、これらのばく露防止対策が適切に実施され、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ありません。なお、これらの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捕うという考え方は適切ではありません。
6	第3項健診について	第3項健診について、どのタイミングで実施の可否を判断したらよいか。	安衛則第577条の2第3項に基づき、事業者は、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は、その結果に基づき、第3項健診の実施の可否を判断することが義務づけられています。過去にリスクアセスメントを実施して以降、作業の方法や取扱量等に変化がないこと等からリスクアセスメントを実施していない場合は、過去に実施したリスクアセスメントの結果に基づき、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成の時期に、労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況、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、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいです。また、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、リスクアセスメント対象物健康診断の施行後1年以内(令和7年4月1日まで)にリスクアセスメントを実施し、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいです。第3項健診の実施の可否を一度判断した後も、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成の時期などを捉え、前回のリスクアセスメントを実施し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項健診の実施の可否を判断し直してください。
7	第3項健診について	第3項健診について、実施不要と判断した場合、不要とした理由等の記録を保存する必要があるか。	第3項健診の実施の可否を判断したときは、その判断根拠について記録を作成し、保存しておくことが望ましいです。
8	第3項健診について	第3項健診について、健康障害発生リスクが高いと判断する根拠は、職業性ばく露限界値等を超えたばく露があったか否かの確認でよいか。その他に留意すべきことはあるか。	濃度基準値がないリスクアセスメント対象物に係るリスクアセスメント対象物健康診断の実施の可否の判断においては、職業性ばく露限界値等(日本産業衛生学会の許容濃度、米国政府労働衛生専門家会議(ACGIH)のばく露限界値(TLV-TWA)等をいう。)がある物質については、その値を超えてばく露したおそれがあるか否かを判断基準とすることが望ましいです。このほか、ガイドラインの第3の2(1)の(注1)及び(注2)に留意ください。
9	第3項健診について	第3項健診について、CREATE-SIMPLEによるリスクアセスメントを適切に実施することをもって実施不要と判断してよいか。	ガイドラインの第3の2(1)では、第3項健診の実施の可否の判断にあたっては、リスクアセスメントにおいて、7項目の状況を勘案して、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が適当として、健康障害発生リスクが高いことが想定され、第3項健診を実施することが望ましい例についても示しています。これらの例に該当するか否かの判断には、講じるリスク低減措置が適切に実施されていること等の確認が必要になる場合があります。CREATE-SIMPLEは健康障害発生リスクの見積りのための簡易ツールであり、これによる見積り結果のみでは健康障害発生リスクを評価できない場合があると考えられます。
10	第3項健診について	第3項健診について、漏洩事故発生時以外は緊急性がないと考えられるので、安衛則第577条の2第11項第2号で規定される「従事する労働者のリスクアセスメント対象物のばく露の状況」と兼ねて実施してもよいか。	第3項健診の実施の可否を判断するタイミングについては、過去にリスクアセスメントを実施して以降、作業の方法や取扱量等に変化がないこと等の理由でリスクアセスメントをそれ以降実施していない場合は、過去に実施したリスクアセスメント結果に基づき、実施の可否を判断する必要がありますので、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成(同項の規定では、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、1年を超えない期間ごとに1回、定期的に記録することが義務づけられている。)の時期に、労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況、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、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいです。また、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、安衛則第577条の2第3項及び第4項の施行後一年以内にリスクアセスメントを実施し、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいとガイドラインで示しています。第3項健診の実施の可否を判断した後も、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成の時期などを捉え、事業者が前回のリスクアセスメントを実施し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項健診の実施の可否を判断し直してください。
11	第3項健診について	第3項健診について、施行前(令和6年3月31日以前)のリスクアセスメント結果がすでにある業務に関しては、施行後遅滞なく健診の実施の可否の判断を行うための関係労働者からの意見聴取を行わなければいけないか。	過去にリスクアセスメントを実施して以降、作業の方法や取扱量等に変化がないことから、リスクアセスメントを実施していない場合は、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成(同項の規定では、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、1年を超えない期間ごとに1回、定期的に記録を作成することが義務づけられています。)の時期に、労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況、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、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいとガイドラインで示しています。関係労働者への意見聴取については、健診の実施の可否の判断のために行うことから、これと同じタイミングで実施すればよく、かならずしも施行後遅滞なく行わなければならないということではありません。
12	第3項健診について	施行前(令和6年3月31日以前)にリスクアセスメントを実施し、関係労働者の意見を聴いて、第3項健診の実施の可否を判断している場合でも、施行後に改めてリスクアセスメントを実施し、関係労働者の意見を聴いて、第3項健診の実施の可否を判断する必要があるか。	施行前(令和6年3月31日以前)にリスクアセスメントを実施し、関係労働者の意見を聴いて、第3項健診の実施の可否を判断している場合で、それ以降、作業の方法や取扱量等に変化がない場合は、施行後に改めてリスクアセスメントを実施し、関係労働者の意見を聴いて、第3項健診の実施の可否を判断する必要はありません。ただし、その場合でも、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成(同項の規定では、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、1年を超えない期間ごとに1回、定期的に記録を作成することが義務づけられています。)の時期に、労働者のリスクアセスメント対象物へのばく露の状況、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、第3項健診の実施の可否を判断することが望ましいとガイドラインでは示しています。ガイドラインではさらに、第3項健診の実施の可否を判断した後も、安衛則第577条の2第11項に基づく記録の作成の時期などを捉え、事業者は、前回のリスクアセスメントを実施し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項健診の実施の可否を判断しなすこととしています。

13	第3項健診について	遅発性の健康障害のおそれのある物質について、施行以前（令和6年3月31日以前）のばく露履歴を考慮して実施する必要があるか。また、当時の作業記録等が残っていない場合には、労働者の記憶等から職場環境を推測した上で健康診断の実施の要否を判断してもよいか。	遅発性の健康障害のおそれがある物質については、令和6年3月31日以前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）についても、可能な範囲で考慮し、リスクアセスメント対象物健康診断の実施の要否について検討する必要があります。
14	第3項健診について	ガイドライン第3の2の（1）の（注2）の「発がん性物質」とは、がん原性物質のことか、GHS分類の発がん性区分1及び2に該当するものか。	ガイドライン第3の2の（1）の（注2）でいう発がん性物質とは、GHS分類の発がん性の区分1及び区分2に該当するものをいいます。
15	第4項健診について	第4項健診について、濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるかを判断するために、個人ばく露測定を実施する必要があるか。	ガイドライン第3の2の（2）において、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ため健診の実施を必要としています。 （ア）実測や推計等により濃度基準値を超えているため工学的措置の実施又は呼吸用保護具の使用等の対策を講じる必要があるにも関わらず工学的措置の不適切な実施や呼吸用保護具の不適切な使用等が判明した場合 （イ）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 （ア）では、①工学的措置の不適切な実施、②呼吸用保護具の不適切な使用等 が判明した場合が規定されており、①、②を判断する上では個人ばく露測定により判断することまで求めていないところです。ただし、（ア）の①、②を判断する前提として、濃度基準値を超えているかは実測や推計等により確認する必要がありますが、当該確認を行う場合においては、技術上の指針（※）に基づき実測する場合は個人ばく露測定を実施する必要がありますので、念のため申し添えます。 ※化学物質による健康障害防止のための濃度の基準の適用等に関する技術上の指針（令和5年4月27日付け技術上の指針公示第24号）。
16	歯科医師による健診について	歯科領域の健康診断の実施の要否を検討するに当たっては、濃度基準値や許容濃度等が参考にならないため、使用歴があれば実施しなければならないか。	リスクアセスメント対象物健康診断のうち、歯科領域に係るものについては、歯科領域への影響について確立されたリスク評価手法が現時点ではないこと、歯科領域への影響がそれ以外の臓器等への健康影響よりも低い濃度で発生するエビデンスが明確ではないことから、歯科領域以外の健康障害発生リスクの評価に基づいて行われる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準じて、歯科領域に関する検査の実施の要否を判断することが適切と考えられます。
17	対象労働者の選定について	ガイドラインにおいて、「常時従事する労働者」には「従事する時間や頻度が少なくても反復される作業に従事している者を含む」とされているが、「反復」とは具体的にどの程度の頻度か。	対象の作業が「反復」にあたるかどうかは、個々の作業内容や取扱量等を踏まえて、事業者において個別に判断する必要があります。
18	対象労働者の選定について	短期アルバイト等の短期間・短時間労働者は、健康診断の対象とすべきか。	リスクアセスメント対象物健康診断については、業務に従事する期間や時間が短くても、反復される作業に従事している者を対象に含みます。 短期間の業務であっても、労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される程度を最小限度にしなければなりませんので、作業内容や取扱量等を踏まえて、化学物質による健康障害リスクが高いことが懸念される場合は、当該労働者に対してリスクアセスメント対象物健康診断を実施する必要があります。 なお、その場合の健康診断の実施時期については、事業場の実情等に応じて、合理的な時期を事業者にて設定してください。
19	労働者に対する事前説明	設定した検査項目に関する労働者への説明は、安全衛生委員会で説明することで労働者全員に説明を行ったとみなされ得るか。それとも対象労働者一人一人に説明資料の配付等が必要か。	設定した検査項目に関する労働者への説明については、安全衛生委員会で説明するだけでは必ずしも十分ではなく、対象労働者本人に認識される合理的かつ適切な方法（※）で行う必要があります。 ※ ガイドラインにおいて、労働者に対する説明方法として、労働者に対する口頭やメールによる通知のほか、事業場のイントラネットでの掲載、パンフレットの配布、事業場の担当窓口の備付け、掲示板への掲示等を例示しています。
20	労働者に対する事前説明	リスクアセスメント対象物健康診断は、労働者に受診義務はないのか。	リスクアセスメント対象物健康診断については、法令上、労働者に受診義務はありませんが、健康障害の早期発見のためにも、必要な労働者は受診することが重要でありますので、事業者は関係労働者に対し、あらかじめその旨説明しておくことが望ましいです。
21	労働者に対する事前説明	労働者が受診しないことを理由に不利益な取扱いを行ってはならないとあるが、受診しないことを理由にリスクアセスメント対象物を取り扱う業務から外すことで減給した場合は、不利益とは判断されないのか。	どのような取扱いが不利益な取扱いにあたるかは個別に判断されるべきですが、労働者がリスクアセスメント対象物健康診断を受診しないことをもって、当該労働者の健康確保措置の履行に必要な範囲を超えて、当該労働者に対して不利益な取扱いを行うことは適切ではありません。
22	健診結果の通知について	リスクアセスメント対象物健康診断の結果について、労働者への通知義務はあるのか。	安衛則第577条の2第9項に基づき、事業者は、リスクアセスメント対象物健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、リスクアセスメント対象物健康診断の結果を通知しなければなりません。
23	検査項目の設定について	GHS分類が行われず危険有害性の区分がなされていない物質はどのように健康診断を検討すればよいか。	危険有害性情報が十分ではなく、GHS分類が行われていないものについては、標的的健康影響を特定できず、検査項目を設定することができないため、リスクアセスメント対象物健康診断の対象とはしていません。 なお、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については、ガイドライン第3の7をご覧ください。
24	検査項目の設定について	口腔粘膜の炎症等は、医師だけでなく歯科医師も診るべきではないか。	口腔粘膜病変等については、GHS分類における有害性区分での明確な記載が無いこと等から、検査項目の設定においては、まずは歯牙及びその支持組織への影響を考慮することとしています。
25	検査項目の設定について	検査項目について、具体的な設定方法を教えてほしい。	リスクアセスメント対象物健康診断の具体的な検査項目の設定方法の考え方について公表することを検討しています。
26	検査項目の設定について	検査項目のうち、業務歴の調査や作業条件の簡易な調査等の職場の状況について労働者が回答できなかった場合には、事業者の衛生担当者等が代理で回答することは可能か。	リスクアセスメント対象物による健康影響を確認するには、業務歴や作業条件に関する情報が重要であることから、事業者は、業務歴の調査や作業条件の簡易な調査等を行う健康診断実施機関に対し、職場状況について必要な情報を提供することが望ましいです。
27	第3項健診について	第3項健診について、遅発性の健康障害の懸念がある場合、いつまで健康診断を継続すればよいか。また、退職者に対して健康診断を受診させる必要があるか。	どの程度の期間健康診断を継続して実施する必要があるかについては、産業医を選任している事業場においては産業医、選任していない事業場においては医師又は歯科医師の意見も踏まえて検討してください。 退職者についてはご自身で健康管理していただくことを想定しています。
28	健診結果の保存について	リスクアセスメント対象物健康診断の結果（個人票）について、事業者における保存期間は定められているか。	安衛則第577条の2第5項に基づき、事業者は、同条第3項又は第4項のリスクアセスメント対象物健康診断を行ったときは、リスクアセスメント対象物健康診断個人票を作成し、これを5年間（リスクアセスメント対象物が厚生労働大臣が定めるがん原性物質である場合は30年間）保存しなければなりません。 また、ガイドラインにおいて、配置転換後の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としています。
29	健診結果の保存について	リスクアセスメント対象物健康診断の結果（個人票）について、健康診断実施機関における保存期間は定められているか。	健康診断実施機関における保存の義務及び保存期間については定められていません。
30	その他	病院等における抗がん剤取扱者について、リスクアセスメント対象物健康診断は実施すべきか。	抗がん剤などの医薬品は、主として一般消費者の生活の用に供する製品としてリスクアセスメント対象物から除外されています。 このため、病院等における発がん性等を有する化学物質を含有する抗がん剤等に対するばく露防止対策については、発がん性等を有する化学物質を含有する抗がん剤等に対するばく露防止対策について（平成26年5月29日付け基安化発0529第1号）に基づく措置を実施してください。 一方、抗がん剤などの医薬品である化学物質が労働安全衛生法第57条の表示対象物や同法第57条の2の通知対象物に該当する場合は、その製造過程のように、一般消費者の生活の用に供する製品の段階にないときは、当該化学物質についてリスクアセスメント等をしなければなりません。 なお、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については、ガイドライン第3の7をご覧ください。

31	その他	ガイドラインにおいて、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として、「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労働者の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」とあるが、関係労働者一人一人の個別の情報を提供する必要があるか。	「関係労働者に関する化学物質の取扱い状況の情報」については、事業場内の全体的な情報ではなく、健康診断受診者ごとの情報が提供されることを想定しています。 なお、厚生労働省では、ガイドライン第3の7のとおり、定期健康診断において、化学物質を取り扱う業務による所見等の有無に留意いただけるよう、化学物質の取扱い状況の情報を含めた問診票の例を公表することを検討しています。
32	その他	リスクアセスメント対象物健康診断を実施して異常な所見が認められ、精密検査を実施する場合は、健診費用及び受診に要する時間の賃金は事業者が負担すべきか。	精密検査についても、それがリスクアセスメント対象物による健康影響を確認するという目的で行われる場合は、リスクアセスメント対象物健康診断の一部であると考えする必要があります。したがって、この場合は精密検査の受診費及び受診に要する時間の賃金の支払いについては、事業者が負担する必要があります。
33	その他	リスクアセスメント対象物健康診断を実施して診断確定が得られた場合、その後の通院治療費の負担はどのようにすべきか。また、診断確定について、労働基準監督署への報告は必要か。	診断確定後の治療費については、原則として保険診療になります。また、原因となった疾病が労災認定された場合は労災保険から治療に要する費用が給付されます。また、診断結果について、労働基準監督署に報告する必要はありません。
34	その他	リスクアセスメント対象物健康診断の結果について、労働基準監督署等への報告義務はあるか。	リスクアセスメント対象物健康診断に係る労働基準監督署等への報告義務はありません。
35	その他	ある化学物質について6月以内ごとに1回リスクアセスメント対象物健康診断を実施している場合、当該物質に係る特定業務従事者健康診断は実施しなくてもよいか。	特定業務従事者健康診断については、安衛則第45条第1項に基づき、第13条第1項第3号に掲げる業務に常時従事する労働者に対して、健康診断を実施する必要があります。
36	その他	派遣労働者に対してリスクアセスメント対象物健康診断を実施した場合、リスクアセスメント対象物健康診断の結果（個人票）の作成及び保存はどのようにすべきか。	派遣労働者に係るリスクアセスメント対象物健康診断は、派遣先事業者を実施義務があります。派遣先事業者において派遣労働者に対してリスクアセスメント対象物健康診断を実施したら、派遣先事業者においてリスクアセスメント対象物健康診断個人票を作成し、保存してください。また、当該個人票は、派遣労働者の健康管理のため、派遣元事業者においても保存することが望ましいことから、あらかじめ当該派遣労働者の同意を得た上で、派遣先事業者から派遣元事業者へ当該個人票の写しを提供することが望ましいです。 同様に、派遣先事業者が行ったリスクアセスメント対象物健康診断の結果に基づく就業上の措置に関する情報についても、あらかじめ当該派遣労働者の同意を得た上で、派遣先事業者から派遣元事業者に提供し、派遣元事業者においても保存することが望ましいです。

※リスクアセスメント対象物健康診断についてのご質問は、最寄りの都道府県労働局、労働基準監督署または産業保健総合支援センターにおいて承っております。
なお、個別ケースに係る健康診断実施の要否の判断や検査項目の選定は事業者において行っていただくものであることから、上記機関ではその前提でご相談を承ります。