

特定化学物質健康診断

特定化学物質障害予防規則第 39 条

特定化学物質を取り扱う労働者に対しては、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及び 6 か月以内ごと（ベリリウム及びニッケルカルボニルを取り扱う労働者に対する胸部エックス線直接撮影による検査は 1 年以内ごと）に 1 回定期的に、物質ごとに定められた項目の健康診断を実施しなければなりません。また、特定化学物質を取り扱う業務（労働安全衛生法施行令第 2 2 条第 2 項の業務に限る。）に、常時従事したことのある労働者で、現に雇用している者に対しても 6 か月以内ごとに同種の健康診断を実施しなければなりません。

特定化学物質健康診断は、第一次検査と第二次検査にわかれています。第一次検査項目をグループ別に表に示しました。第一次検査で有所見となり、医師が必要と認める場合は第二次検査を行わなければなりません。

■物質別の詳しい検査項目については、特定化学物質障害予防規則の別表第 3（第一次検査）、別表第 4（第二次検査）で確認してください。

■物質別グループ名一覧

物質名（製造禁止物質）	グループ	特化則別表3
ベンジジン（塩）	A	1
4-アミノジフェニル（塩）	A	49
4-ニトロジフェニル（塩）	A	49
ビス（クロロメチル）エーテル	N	2
ペーターナフチルアミン（塩）	A	1

物質名（第 1 類物質）	グループ	特化則別表3
ジクロルベンジジン（塩）	A	1
アルファナフチルアミン（塩）	A	1
塩素化ビフェニル（PCB）	C	3
オルトトリジン（塩）	A	1
ジアニシジン（塩）	A	1
ベリリウム	D	4
ベンゾトリクロリド	E	5

※エチレンオキシド及びホルムアルデヒドについては、特化則に基づく特殊健康診断を行う必要はありませんが、安衛則第45条に基づく一般健康診断を配置替え時及びその後6か月以内ごとに1回行わなければなりません。

物質名（第2類物質）	グループ	特化則別表3	物質名（第2類物質）	グループ	特化則別表3
アクリルアミド	F	6	ジメチル-2,2-ジクロロビニルホスフェイト（DDVP）	AE	28
アクリロニトリル	G	7	1,1-ジメチルヒドラジン	AB	29
アルキル水銀化合物	F	8	臭化メチル	F	30
インジウム化合物	Z	9	水銀（無機化合物）	Q	31
エチルベンゼン	AA	10	スチレン	AF	32
エチレンイミン	F	11	1,1,2,2-テトラクロロエタン	AD	18
エチレンオキシド	※	※	テトラクロロエチレン	AG	33
塩化ビニル	H	12	トリクロロエチレン	AG	33
塩素	G	13	トリレンジイソシアネート	F	34
オーラミン	I	14	ニッケル化合物	Y	35
オルトフタロジニトリル	J	15	ニッケルカルボニル	B	36
カドミウム（化合物）	L	16	ニトログリコール	R	37
クロム酸（塩）、重クロム酸（塩）	K	17	パラジメチルアミノアゾベンゼン	A	1
クロロホルム	AD	18	パラニトロクロルベンゼン	J	38
クロロメチルメチルエーテル	B	19	砒素（化合物）	X	39
五酸化バナジウム	M	20	弗化水素	C	40
コバルト（無機化合物）	AB	21	ペータープロピオラクトン	S	41
コールタール	E	22	ベンゼン	T	42
酸化プロピレン	Y	23	ペンタクロルフェノール	U	43
シアン化カリウム、シアン化水素、シアン化ナトリウム	O	24	ホルムアルデヒド	※	※
四塩化炭素	AD	18	マゼンタ	A	1
1,4-ジオキサン	AD	18	マンガン（化合物）	V	44
1,2-ジクロロエタン	AD	18	メチルイソブチルケトン	AH	45
3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン	P	25	沃化メチル	F	46
1,2-ジクロロプロパン	AC	26	硫化水素	G	47
ジクロロメタン	AC	27	硫酸ジメチル	W	48

■特定化学物質健康診断の項目

健康診断の項目	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH		
業務経歴の調査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
作業条件の調査															○										○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
既往歴の有無の検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
自他覚症状の有無の検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
皮膚所見の有無の検査			○	○	○	○					○								○		○		○	○	○											
鼻腔の所見の有無の検査											○													○												
カドミウム黄色環の有無の検査												○																								
肝または脾の腫大の有無の検査								○																												
握力の測定																						○														
血圧の測定													○					○			○															
肺活量の測定				○									○																							
胸部エックス線直接撮影		○		○	△			△			△			△					○					△		□										
尿中の蛋白の有無の検査												○					○						○							○		○	○	○		
尿中の糖の有無の検査																						○														
尿中ウロビリノーゲンの検査			○						○	○					○							○	○													
尿中の潜血の検査																	○																			
尿沈渣検鏡	○								○																											
赤血球数の検査																		○		○																
尿中のマンデル酸の量の測定																											○						○			
尿中のトリカル酢酸又は総三塩化物の量の測定																																		○		
白血球数の検査																					○															
血清の検査																										○					○					
GOT、GPT、ALP等肝機能検査								○								○													○	○				○		

※○印は該当するもの。△印は一定条件のもとに該当するもの。□印は雇入れ又は配置替えの際にのみ該当するものです。

（注）労働者数に関係なく、遅滞なく健康診断結果報告書を提出することが法令で義務づけられています。