

提言 産業現場におけるこれからの化学物質管理のあり方について

平成 27 年(2015 年)6 月 1 日

日本産業衛生学会政策法制度委員会

I はじめに

事業場における化学物質管理は、労働安全衛生法施行以降、同法とその関連法規を遵守することが求められてきた。労働安全衛生法では化学物質管理の原則が示され、有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則等の特別規則で特に管理を必要とする化学物質に関わる規制が示されている。職場ではそれらの法規が適切に遵守されていれば、化学物質による労働災害や健康障害が抑制されることが期待されてきた。

たとえば、労働安全衛生法第 22 条では事業者は原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気等による健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならないとされ、第 57 条の 2 で SDS (安全データシート)を交付することや、第 28 条の 2 で事業者が原材料、ガス、蒸気、粉じん等による危険性又は有害性等を調査(リスクアセスメント)し、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を講ずるように努めなければならないとされている。また、第 59 条では事業者は、労働者を雇い入れたときや作業内容を変更したときに、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行うことや、第 101 条では化学物質の有害性等について取り扱う各作業場の見やすい場所に常時掲示し、当該物を取り扱う労働者に周知することを求めている。

しかし、それぞれの条文を見ると、対象となる化学物質の詳細は「厚生労働省令」に委ねられ、実際は少数の物質に制限し、あるいは、「努力義務」とするなど、「全ての化学物質が対象」との原則が弱められている。その結果、事業者に、かならずしも適切には法規の趣旨が認識されておらず大阪を中心とするが全国の印刷事業場において化学物質を取り扱った労働者多数が胆管がんを発症する(以下、「胆管がん問題」という)などの事態が発生している。労働者死傷病報告による死傷災害発生状況からも、化学物質による労働災害(含健康障害)が大幅に減っていく兆しは未だ見られないのが現状である。

2013 年 12 月、「胆管がん問題を踏まえた化学物質管理のあり方に関する専門家検討会」が、リスクアセスメントの「義務化」や「名称等の表示(ラベル表示)」の対象を増やすことなどを提言したことを受けて、厚生労働省は、2014 年 6 月に労働安全衛生法等の改正を実施した。この法改正によってリスクアセスメントの「義務化」と、ラベル表示の対象物質が増えるなどの対策が図られたが、対象物質の範囲を 640 物質に限定していること、リスクアセスメントの結果に応じたリスク低減措置の実施については最低限の法的な義務事項以外は「努力義務」に留めていることなど、いまだ必ずしも十分な対応とは言えない。

化学物質管理が適正に行われるためには、事業者が、法令を遵守するとともに、職場で自主的に化学物質のリスクマネジメントに取り組むこと、すなわち、労働者が化学物質の危険有害性や曝露状況を知り、事業者とともに作業場や作業方法の改善等を進め、残留リスク(リスク低減措置を実施しても残っているリスク)を正しく認識した上で作業できる仕組みを作り、災害や健康障害の予防策として機能させることが求められる。

そこで、各職場でこういった取組を実現できるよう、日本産業衛生学会政策法制度委員会は産業現場の化学物質管理ワーキンググループ(以下、「化学物質管理WG」)を委員会内に設置し論点の整理を行った。その後政策法制度検討委員会としての議論を経て、本提言を出すこととした。なお、本委員会が 2013 年に公開した「労働衛生法令の課題と将来のあり方に関する提言」は、労

働安全衛生法の条文に沿って逐条的に提言を行った。本提言はさらに、ここ 1～2 年の胆管がん問題以降の政府によってとられた対策も踏まえて、次の提言を行う。

II. 世界的な化学物質取扱い管理の原則について

世界的に見て各国の化学物質の管理は、国際的な協調や国際基準に沿う形で、対策が取られてきている。これは、PCB、ダイオキシン類など難分解性汚染物質(POPs)の問題や、フロン等によるオゾン層破壊、北極圏なども含む水や大気汚染などの問題が深刻化し、各国の協調した取組や化学物質の製造、流通、使用、廃棄のすべての過程で、人が化学物質を適切に管理することが必須と認識されてきたからである。このような動向を背景に、2003年7月に「化学品の分類および表示に関する世界調和システム」(The Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals:GHS)が国連勧告として出された。GHSは化学品の危険有害性を一定の基準に従って分類し、絵表示等を用いて分かりやすく表示、その結果をラベルやSDS(Safety Data Sheet:化学物質等安全データシート)に反映させ、災害防止及び人の健康や環境の保護に役立てようとするものである。その後GHS文書の改定作業が行われ、2013年には改訂5版が出版された。国内では、労働安全衛生法や特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律(化学物質排出把握管理促進法、化管法、PRTR法)などが整備されている。

国際労働機関(ILO)では、これらに先立ち、1990年には、ILO第170号条約(化学物質条約)の採択がなされている。ILO第170号条約では化学物質について、健康に及ぼす危険性の種類や程度による分類または関係情報を評価するため、GHSと同様、使っている危険有害なすべての化学物質についてラベルとSDSが必要で、かつ労働者が事業所で使われる化学物質の有害性を「知る権利」として定め、危険有害情報を知る重要性としている。このほか供給者責任、事業者の責任、輸出国の責任などが規定されている。ILOが設定する国際基準(条約など)は全加盟国の政・労・使が平等に参加して3分の2以上の多数で採決して作り上げる国際基準であり、社会正義の達成のみならず、公正競争の見地からも批准、実施していくことが望まれるが、日本は未だ批准していない。よって、働く人の安全・健康を確保し、国際的な義務を履行するために、この第170号条約を批准する必要がある。この条約の批准と実施に向け、国をはじめ社会的パートナーである労使の系統的な取組が喫緊の課題であることは、日本学術会議も指摘している。

その後、欧州連合(EU)ではREACH(Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals、リーチ)が2007年に施行された。既存化学物質に対しても改めて新規物質と同等のデータを段階的に登録するよう求めるなど、人の健康や環境の保護のために化学物質とその使用を管理する欧州議会・理事会規則ができ、リスク管理できない場合には、当局はいろいろなやり方で物質の使用取扱いに制限をかけることができるように定めている。危険有害とされる物質はより危険有害性が低いとされる物に置き換えなければならない、新規物質の参入の機会を増やし、より安全な物質や技術への代替の促進をはかり、EU化学産業の競争力を高めるものであるとしている。REACHは企業に立証責任を求め、リスクを特定し管理し、企業は、その物質がどのようにすれば安全に取り扱うことができるかを実証しなければならない、物質の使用取扱者(労働者)に対しては、そのリスクを管理する方策を伝達しなければならないとされている。EUではこのため化学物質管理

の包括的な枠組みとそれを支える化学品庁(ECHA)を設立した。REACH が適用されるのはすべての化学物質で、洗剤、塗料中で使用・取扱されている物や、衣類や家具、電気器具に使用取扱されている物にも適用される。

Ⅲ 職場における事業者や国、行政機関などの役割などについて

このような国際的な状況をも踏まえて、日本産業衛生学会の本提言では今後、我が国でも、国としてより良い化学物質リスク管理の仕組みの構築を進めるとともに、産業現場をよく知る産業保健専門家の学術団体として、現場で化学物質を取り扱う事業者が「全ての化学物質」を対象に、共通の実施事項として次のことを実質的に行いうるような仕組みづくりが重要であると考え。そのため、特に、事業者の役割と現場の取組のあり方について先に述べ、次に国の化学物質管理の仕組み・法制度や監督のあり方、労働者の守られるべき権利に触れる。

1. 事業者の役割とその方策

- ① 化学物質を譲渡・提供する者は、容器又は包装に危険有害性等を表示するとともに、譲渡・提供される者に危険有害性等を通知すること

胆管がん発生事例では、当該化学物質が労働安全衛生法の特別規則の対象外という情報は事業者には伝えられていたようであるが、化学物質の危険有害性情報は現場に十分に伝わっていなかった。

国連 GHS や、ILO 条約で重要視されているように、化学物質を適切に管理するには、事業者だけでなく労働者も危険有害性情報を認識しておくことが重要であり、取り扱う全ての化学物質にラベルなどの手段により危険有害性情報が示されていること、及び SDS 等により危険有害性情報が確実に提供されていること、更に事業者が労働者に対して化学物質の危険有害性の教育を行うことが必要である。

また、労働者への危険有害性に関する情報の伝達は、たとえ法を守らない事業者がいたとしても、労働者が自らを守るための必要最低限のものであり、これが「知る権利」として法的に担保される必要がある。

このため、全ての化学物質について譲渡提供者による容器や包装への表示が求められるべきである。併せて、タンクローリー、バルクローリー、ボンベ、貯槽、タンク車、ケミカルタンカーなどの輸送容器等や、実際に化学物質を取り扱う事業場で小分け等を行う場合の容器等への表示も、事業者の義務として実施することが必要である。

- ② 事業者は、化学物質の危険有害性を調査し、現場で労働者が曝露されている状況等を把握するとともに、労働者の危険又は健康障害を防止するために必要な措置を講じること

胆管がん発生事例では、法に列挙指定された以外の物質に対する自主的、自律的な管理が行われておらず、化学物質のリスクアセスメントやその結果に基づく措置、残存リスク(上掲)の作業員への伝達が行われていなかった。

従って事業者が、その現場で取扱う全ての化学物質に関して、危険有害性を把握し、作業場における労働者への曝露を調査して、健康への影響(リスク)を評価し、その結果に応じてリスク低減措置を取ること、合わせてその結果を記録し労働者に周知すること、即ちリスクアセスメントとリスクマネジメントを行うことを努力義務にとどめずに義務化すべきである。なお、EU では既に義務化されており加盟各国ではリスクアセスメントとマネジメントが現場で実施されてい

る。

化学物質を取り扱う場合には、事業者は当該化学物質を生産、あるいは取り扱うなど市場に出回る前、あるいは現場で使われる前に事前の策として、及び適時に当該作業のリスクの大きさを評価し、その結果に基づき必要な措置を行うことが重要である。当該作業のリスクを評価するには、取り扱う化学物質についての危険有害性と曝露状況を把握する必要がある。また、化学物質の危険有害性を把握するにはSDSを入手すれば足りる場合もあるが、現実にはリスク評価を行う上で十分な危険有害性の情報がない場合も多く、その場合はどうすべきかを考えておく必要がある。もし可能であるならば自ら危険有害性試験を行うことも必要である。

しかし、発がん試験や生殖次世代影響などの試験は実験が長期間に及ぶことが多い。胆管がん問題でもアメリカのNTP(National Toxicology Program)で実験動物のジクロロプロパン発がん実験が1986年に報告されてから、我が国の日本バイオアッセイ研究センターで独自にジクロロプロパン曝露実験が実施され結果が報告されるまで約20年が経過している。この吸入曝露実験は世界で初めて実施されたので、「我が国で動物実験による検証が遅れたこと、そこに大きな問題がある」とするよりも、なぜ海外では「胆管がん問題」が生じず、日本で今、このような問題が生じたのか？を考察するとき、世界の化学物質管理の考え方と我が国の管理手法や現場でのリスク管理の考え方に大きなギャップがあったことを我々、専門家も認識することが必要と考えざるをえない。

吸入曝露試験には年月がかかるうえ、現在、産業現場で使われている化学物質は6万近い膨大な数と言われており、かつ新規に製造が開始される化学物質は、近年、年間1000に及ぶ(労働衛生のしおり)ので、そもそもすべての物質について大規模な曝露実験を行うことができる状況にはどの国もない。従って、欧米のように職場で扱うすべての化学物質に危険有害性があるものとして取り扱うことが必須と考える。加えて、ヨーロッパ各国では人への健康影響への懸念から1990年代から有機溶剤(特に有機塩素系など)は使用が減り、全般的に水性溶剤への代替化が進んでいたし、アメリカでは1986年のNTPの実験データが公表された後、1989年にはATSDR(Agency for Toxic Substances and Disease Registry)がEPAとの協力で毒性評価書を出しており、ジクロロプロパンは実質的に職場では使用できない状況になっていたことも日本との大きな違いであった。

③ 労働者への情報提供と教育

事業者が、労働者に対し、従事している業務についての化学物質の危険有害性の情報と、危険又は健康障害を防止するために実施した措置の内容及び残留リスクについて教育を行うことはリスク管理の基本である。

労働者は化学物質や化学物質の危険有害性等について必ずしも十分な知識を有していないので、事業者は、雇入れ時や作業内容変更時だけでなく、労働者の理解の程度に併せて継続的に、労働者が化学物質を安全に取り扱うための教育を実施することを義務化するとともに、その記録を残す必要がある。

なお、特に小規模事業場(従業員50人未満)では、職場に安全衛生や化学物質管理の中核となれる人材が乏しい事が大きな課題となっているが、有機溶剤作業主任者や特定化学物質作業主任者などの主任者は比較的高率に選任されている。そこで、これらの主任者を職場の安全衛生の中核として継続的に確保し育成することを一つの目的として、これら主任者に対して定期的な資格更新教育を行うとともに、法改正情報や対策の好事例を紹介すること

などを行う必要がある。さらに進めて、管理責任をわかりやすく効率的にするため、特別規則ごとに作業主任者を設けるのではなく、例えば「化学物質取扱主任者」のように化学物質全般を取り扱う作業主任者に変え、労働安全衛生法で規制されている化学物質のリスクアセスメントや労働安全衛生規則などの化学物質の規制内容を含めて化学物質管理の基本的な管理方法を含めて教育し事業場で特別規則の範囲を超えた化学物質管理に取り組んでもらえるようにすることも課題である。また、作業主任者には、新たな毒性、制御技術、社会制度等を修得させる必要があることから、必ず5年程度ごとに更新のための教育を受講させるべきである。

④ 作業記録の保存などについて

胆管がん問題では、過去に取り扱っていた化学物質の有害性情報の把握状況や、曝露状況が記録されていなかった。

現在、特定化学物質障害予防規則及び石綿障害予防規則では、作業の記録などが求められている。具体的には、特定化学物質障害予防規則では、特別管理物質を製造し、又は取り扱う作業場において常時作業に従事する労働者について、一月を超えない期間ごとに労働者の氏名や、従事した作業の概要及び当該作業に従事した期間、特別管理物質により著しく汚染される事態が生じたときは、その概要及び事業者が講じた応急の措置の概要について一月を超えない期間ごとに記録を行い30年間保存することとなっている。また、離職後も労働者に情報を提供できるよう、事業者が事業を廃止しようとするときは、これらの記録又は写しを所轄労働基準監督署長に提出することが求められている。

この制度を、特別規則に含まれる化学物質、及びそれ以外の物質であってもリスクの高い化学物質に対しても適用するとともに、作業の記録が行われた期間に把握したSDS(安全データシート)等の危険有害性情報と曝露量の測定結果について併せて保管を行い、事業を廃止する際に所轄労働基準監督署にこれらの記録を提出させることが必要である。また、これらの記録については、従事していた労働者や家族から求めがあれば、退職後も提供できるようにすることも必要である。

2. 化学物質管理の仕組みづくりにおける国の役割と監督などについて

① これからの職業起因性疾患の把握と公表のありかた

我が国では胆管がん問題にみられるように最も基本的な法定の最低基準すら順守されない事業所、あるいは自主的安全衛生活動に消極的な事業所があり、労働災害の発生を許している現状がある。一方、事業者には休業1日以上及び4日以上の労働者死傷病報告が各々求められている。ところが、平成19年8月の総務省行政評価局による「労働安全等に関する行政評価・監視結果報告書」のなかで「現在集計・分析されていない休業4日未満の死傷者数も休業4日以上の死傷者数とは異なる傾向を示す可能性があり、これを集計・分析することは意義があるものと考えられる」と、既に指摘されているように、我が国の職業起因性疾患の公表に関しては休業4日以上の統計が専ら用いられているなど十分でない。ILO統計やEUとの国際比較でみると職業病認定件数が明らかに日本は過少報告されている懸念が生じる。(たとえば人口10万人あたりのベルギー、フランスの7分の1、スイス、スペインの6分の1、そのほかのヨーロッパ諸国の3分の1とされる)。また、韓国との比較でも、公表されている業務上疾病や労災補償件数も大きな開きがある。このような過小評価は、経営者、労働者、そのほか産

業保健関係者それぞれが、労働の場や医療の場などで職業病のデータ収集、報告を行い、予防対策をたてるためには、大きな問題である。政府統計の重要性に鑑みて、厚生労働省「業務上疾病調」等の労働衛生統計の内容面の充実とその集計に関わる人員の確保をあわせて要望したい。なお、今後は、労働安全衛生法第108条の2に規定された疫学的調査を国がより積極的に行うなど、まだ十分知られていない慢性的で潜在的な健康影響を探るサーベイなど必要に応じて現場での疫学調査の実施も望まれる。

② 健康障害予防のためのリスク評価と優先順位について

化学物質による危険又は健康障害を防止するために講ずべき措置や行う際の優先順位は、「化学物質等による労働者の健康障害を防止するため必要な措置に関する指針」にも定められているが、指針ではなく労働安全衛生規則などによって明確に示し、実質的な改善が行われるようリスク評価の結果に基づき実施すべき改善のレベル(例えば、「事業者の責任において『労働者へのリスクが低い』と判断できるレベル」など)を明確にすることが必要である。

③ 個人曝露測定を導入

化学物質の健康へのリスクを評価する方法として、作業者の化学物質への「曝露量」を測定し、健康障害予防との関係で予め設定された「曝露限界値」と比較することは、最も代表的で基本的な方法とされている。「曝露量」の測定は作業者の呼吸域での「個人曝露測定」によって行う。また、「曝露限界値(日本産業衛生学会許容濃度等)」は化学物質の健康リスクに関してエビデンスのある最も基本的かつ重要な基準値である。このように個人曝露測定は化学物質のリスクアセスメントに不可欠な基本手段であり、欧米で従来から広く用いられ今日ではグローバル・スタンダードとなっている。ところが、わが国では個人曝露測定はあまり普及してこなかった。

一方で、わが国の作業環境測定は「場を測定」する方法であり、かつその対象物質が有機溶剤や特定化学物質等の特別則の範囲に、また、その対象作業場は屋内作業場に限定されていた。法定の作業環境測定が労働現場の環境向上に果たしてきた役割については異論がない。しかし、リスクアセスメントにおける個人曝露測定の重要性を鑑みると、今後、個人曝露測定を法令に含める必要がある。加えて、その対象範囲を多くの化学物質とし、その対象作業場も限定すべきでない。

また、個人曝露測定の効果的な活用のためには、作業環境測定のようにその方法の詳細を個々に規定するのではなく、測定の対象者、測定の時間やタイミングなど、作業場の状況に応じて一定程度の柔軟性を持たせた運用が必要であり、リスクアセスメントの実施者に一定範囲の裁量を与えることが必要である。これは、事業者の実施義務の内容を具体的に規定するいわゆる「仕様基準」の法体系から、目標(この場合は曝露の基準値)を明示して事業者による達成を求める「成果基準(性能基準)」の法体系に移行することの一つの例である。このような法体系の下で、事業者が創意や工夫により合理的で効率的な労働衛生管理を行える道筋を作り、事業者による労働者の健康と安全を保つための自主的な管理へのインセンティブを与えるとともに、リスクアセスメントの実施者の専門性を向上させ、労働衛生に関する技術的な進歩を促すよう図ることができる。

④ これからの特殊健康診断のありかた

従来の労働衛生管理は、例えば特別則の対象物質を使用している全ての労働者に対する特殊健康診断制度のように、「有害物質(ハザード)」に基づいた健康診断に重きが置かれていた。しかし、上記のように作業場における個人の曝露を測定しそれを低減することにより、健康への「リスク」を確実に評価し、適切な対策をとることによりリスクを抑制することができるようになれば、健康診断の位置づけを見直すことができる。即ち、「ハザード」に基づく現在の一律な特殊健康診断制度を転換し、作業場における曝露の「リスク」に応じた合理的な健康診断や健康管理に移行していく必要がある。このようなリスクに応じた合理的な健康診断の実施にあたっては、特殊健康診断を実施する医師の技能や機関の質が重要になってくる。諸外国では特殊健康診断を実施する医師の資格や機関を限定するなどの国もあるので、我が国でも特殊健康診断を実施する医師の技能や実施機関の質の管理や認定等について合わせて今後検討することも将来的には必要になるかもしれない。また、この結果として、職業病や健康障害の早期発見に重きを置いた2次予防としての特殊健康診断や健康管理等のあり方や方法、位置づけも変わってくる可能性がある。

⑤ 専門家(オキュペーショナル・ハイジニスト)の育成

化学物質のリスクアセスメントを的確に行うためには、化学物質の危険有害性の評価、曝露限界値の理解と使用、曝露量の測定、曝露を防止し低減するための措置などが総合的に行われる必要があり、多方面の知識をもったスタッフが必要となる。これは欧米におけるオキュペーショナル・ハイジニストやインダストリアル・ハイジニストのような高度な専門職に相当する。これらの専門家は、その専門性(知識や経験)の中核として、リスクアセスメントの基本手段である個人曝露測定に関する習熟が必要であるとともに、法的要求事項だけに囚われず曝露濃度等に応じたリスクに基づいて合理的にリスクの種類や大きさを評価し、管理していくための諸科学(毒性学や環境疫学の基礎等を含む)に基づく総合的な幅広い判断力、応用力が必要である。これは国内の既存の労働衛生専門職、例えば労働衛生コンサルタント(労働衛生工学または保健衛生の分野)、衛生管理者、作業環境測定士等の中では相当する専門職を明確に特定することができない。従って、国は化学物質のリスクアセスメントを行う専門家の位置付けを明確にするとともに、それらが育成されるような仕組みや教育制度を整備する必要がある。このような専門家は欧米では主に大学院レベルの教育課程で養成されるが、我が国では現時点ではこのような教育課程を有する大学は極めて限定される。従って、社会人対象のリスクアセスメントに係る教育の仕組みを充実させ、かつ適宜民間の教育資格制度(例:日本作業環境測定協会オキュペーショナル・ハイジニスト制度)の活用を視野に入れる等により、既存の専門職を再教育し知識、機能を強化することで高度の専門家として育成し、その役割の一部の分担を可能にする方策も考えられる。

⑥ 現場でのリスクアセスメントのツールなどの整備

オキュペーショナル・ハイジニストは、必ずしも全ての企業に配置する必要があるというわけではなく、こういった能力をもつ職種に相談できる体制を作っていくことが重要である。このため、厚生労働省では中小企業のリスクアセスメントや対策の促進のために、「職場のあんぜんサイト」や「リスクアセスメント等関連資料・教材一覧」で、危険有害性情報やリスクアセスメントのツールを公開している。これを更に進めて、例えばイギリスの安全衛生庁がホームページ上

に潤沢に公開し、リスクアセスメントに活用されている業種別の「管理シート」のように、より豊富な情報を容易に利用できるようにし、特に中小企業が業務を委託できるような職業衛生機関を積極的に育成することが求められる。

⑦ 化学物質取扱い職場での職場巡視：オキュペーショナル・ハイジニストの活用

職場巡視は作業場のリスクアセスメントや安全衛生状況の監視の有効な手段の一つであるが、現在、産業医が行っている職場巡視のうち化学物質を取り扱う作業で専門的知識が必要な場合などについて、一定の技術系専門職が代わりに実施し事業者者に勧告をすることにより、より効果的、効率的に作業環境等の改善が行われることが期待され、このような改善も必要である。上記のオキュペーショナル・ハイジニスト相当の専門職等がそれを行うことも更に適切と考えられる。

⑧ 自主的な取組の強化と労働基準監督官の役割

胆管がん問題では、事業者が法的義務である衛生委員会の設置、産業医の選任、有機溶剤に関する作業環境測定や特殊健康診断等の事項を行っておらず、行政による指導や摘発も為されていなかった。

事業者が自主的に化学物質管理を適切に行っているかを、国が監督し必要があれば事業者に対して業務の停止や作業環境の改善などを求めることができるようにすることが必要である。更に、問題のある事業場を指導するのみでなく、その事業所名を公開する等の実質的な厳罰化により、監督の実効性を高めるための方策が必要である。このような方法を通し、事業者の結果責任を明確に問えるような仕組みを構築する必要がある。労働安全衛生法にも監督を行う仕組みがあるが、現状では十分な監督が行われていると言える状況にない。労働基準監督官を増員し、育成することが必要である。また、労働基準監督官の専門性を支援するために、化学物質管理について専門的知識をもった労働衛生コンサルタントなどの協力を求めることも必要である。

労働安全衛生法では、労働安全衛生法等の規定に違反する事実があるときは、その事実を労働者が都道府県労働局長、労働基準監督署長又は労働基準監督官に申告して是正のため適当な措置をとるように求めることができるとされるが、必ずしも十分に機能しているわけではない。必要な場合に労働者が適切にこの申告制度を活用できるよう、その周知や利用の促進を図るべきである。また、国の監督が見える形で行われるようになれば、労働者からの法違反に対する申告も機能していくことが期待される。

⑨ 小規模事業所を含めた職業性健康障害の発生状況の的確な把握と予防への活用

国は全国の職場の危険有害環境に起因する労働災害、職業疾病の発生状況に関する報告体制を整備し、産業現場で活用する仕組みが必要である。休業 3 日以内も含めた労災補償申請状況、労働者死傷病報告など国が把握しているデータを開示して就労状況別の発生原因解明に役立てるべきである。さらに、作業環境測定結果の報告を義務付け、国が行う安全衛生調査に 9 人以下の小規模事業所と自営業を含めるなど、行政データを中小零細企業まで含めて一層活用し、職業病予防に役立てる仕組みへと改善すべきである。

3. 業務上の健康影響が推定される事例の報告と登録制度、および地域での連携

胆管がん問題では、業務に起因する疾病が発生し、疑われた場合の情報が、作業員や事業者、臨床医のそれぞれのところで止まっていたため、多くの患者が発生するまで対応がなされなかった。事業者(含む産業医、衛生管理者、産業看護職、産業歯科医等)及び第一線の臨床医は、業務との関連がある疾病や疑いがある場合は、速やかに労働基準監督署に申告し、行政が事実関係を確認するような仕組みを整える必要がある。

また、職場で各事業者が取組を進めるにあたり、化学物質を扱う労働者の権利など関係する機関や事項は数多い。今回の「胆管がん問題」を踏まえて、事業所が、各地域の産業保健総合支援センターなどの専門窓口や、労働衛生機関や NPO、関連学会員をはじめとした専門家の協力を得ることができる、現場と結ぶネットワークづくりなど体制の整備が重要になる。

4. 労働者の権利

胆管がん問題では、胆管がん患者が発生した際に労働者は、使用している溶剤が原因ではないかと事業者申し出たが、事業者が否定しその後、職場では業務との関係を追及できなくなるなど、労働者が懸念を抱いても自らの健康を確保することができなかった。

現在の労働安全衛生法でも化学物質の危険有害性情報を労働者が知ることなどが記されているが、労働者の権利として明確に示されていない。下請け、孫請け事業者の労働者になるほどリスクが大きい場合があるにも拘わらず有害情報が提供されていないことしばしば報告されている。従って、労働者自身が取り扱っている化学物質やその成分、危険有害性を知る権利など ILO の「職場における化学物質の使用の安全に関する 170 号条約」で認められているような、労働者が自らの健康を守るための権利を明確にするとともに、労働団体などを通して広く周知することが必要である。

また、安全・衛生教育は、事業者による情報提供や教育だけではなく、学校教育法に基づく小学校から大学まで、ならびに専修学校における教育や職業能力開発促進法に基づく職業訓練等に体系的に組み込まれることが必要である。現行の学習指導要領にも将来の労働安全衛生につながる教育の実施が示されているが、実効性の高い教育が実際に行われる必要がある。をまた、学校での安全衛生教育は、現状では安全衛生対策が遅れがちな小規模事業所や自営業で働く人々が、職場で健康で安全に働く能力を培うという点で極めて重要である。化学物質に関していえば、特に理工系の大学等において、企業で将来技術者群の中核となる、あるいは工業技術系の労働者を教育する中核となる学生・大学院生への安全・衛生教育の強化が必要である。

IV まとめ

化学物質による健康障害の防止は、労働安全衛生法第 58 条で有害性等の調査や、その結果に基づき必要な措置を講ずることが定められ、制定時から事業者による自主的な労働衛生管理が求められていた。しかし、胆管がん問題が発生する事態を招くなど、必ずしも有効に機能していない。しかも、多くの化学物質が新たに作られる状況では、職場での管理のあり方、その具体的な改善方策を見直す必要がある。特に、化学物質管理のグローバル・スタンダードを意識し、さらに我が国では中小企業を含めた効果的な化学物質管理のあり方を工夫することが不可欠であり、その徹底のために国による事業者に対する支援や新しい制度改革も不可欠と考えられる。また諸科学の進歩に合わせて化学物質管理の手法を見直していくのが望ましい。その意味で学会としてはさらに将来に向けて不断に研究を進めていくことが不可欠であり、同時に国には不足している科学的根拠を充足するための研究に対する支援を拡充強化していただきたい。本提言によって、事業

者の自主管理が発展し、化学物質による労働災害や健康障害が低減していくことを期待する。

参考文献

- 1) 日本産業衛生学会労働衛生関連政策法制度検討委員会. 労働衛生法令の課題と将来のあり方に関する提言. 産衛誌 2013.7;5:A77～A86
- 2) 日本学術会議 労働雇用環境と働く人の生活・健康・安全委員会(提言): 労働。雇用と安全衛生に関わるシステムの再構築を一働く人の健康で安寧な生活を確保するためにー 2011年4月
- 2) 熊谷信二, 車谷典男. オフセット校正印刷労働者に多発している肝内・肝外胆管癌. 産衛誌 2012; 54(臨時増刊号):297.
- 3) 「胆管がん問題を踏まえた化学物質管理のあり方に関する専門家検討会」報告書
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000029021.html>
- 4) 労働政策審議会. 今後の労働安全衛生対策について(建議)
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11301000-Roudoukijunkyokuanzeneseibu-Keikakuka/0000033182.pdf>
- 5) 熊谷信二. 胆管がん多発における事業主責任と法制度. 産衛誌 2014;56(臨時増刊号):318
- 6) ILO 職場における化学物質の使用の安全に関する条約(第 170 号)
http://www.ilo.org/tokyo/standards/list-of-conventions/WCMS_238066/lang--ja/index.htm
- 7) 労働衛生のしおり, 平成 26 年度. 東京: 中央労働災害防止協会, 2016: 249-250.
- 8) 桜井治彦. 許容濃度等の曝露限界値. 小木和孝ほか編. 産業安全保健ハンドブック. 川崎: 労働科学研究所, 2013: 560-3.
- 9) 我が国の労働安全衛生政府統計の現状と利活用の課題(日本学術会議・第 81 回日本産業衛生学会共催シンポジウム)、小木和孝: グローバルな視点で今後何をどう改善充実すべきか? 岸 玲子(編): 「人間らしい労働」と「生活の質」の調和一働き方の新しい制度設計を考えるー pp329-pp339 労働科学研究所出版部 東京 2009

昭和31年の国語審議会報告で提唱されて以来、同音の漢字による書き換えが徐々に進み、曝露を暴露という字に置き換えることがなされている。しかし、本来は「さらす」という意味で「曝」を使っていたので、たとえ「曝」が常用漢字になくとも、有害物質の管理にかかわる本提言ではあえて曝露を用いることとした。

日本産業衛生学会政策法制度委員会(◎は委員長、○は副委員長)

五十嵐 千代

加藤 元

川上 憲人

◎岸 玲子

斉藤 政彦

柴田 英治

武田 繁夫

橋本 晴男

久永 直見

廣 尚典

○堀江 正知

松井 春彦

矢野 栄二

吉川 徹

政策法制度委員会化学物質管理ワーキンググループメンバー(50音順 ◎は委員長)

熊谷 信二

城内 博

◎武田 繁夫

橋本 晴男

久永 直見

政策法制度委員会および化学物質管理ワーキンググループ(WG)の活動経緯

- 2013年2月16日 第134回政策法制度委員会で検討方針とWGメンバーを審議
- 2013年4月16日 WG第1回会合
- 2013年7月23日 WG第2回会合
- 2013年9月21日 理事会へWG中間報告を提出
- 2013年9月26日 第136回政策法制度委員会でWG報告書(案)を審議
- 2014年2月1日 第137回政策法制度委員会でWG報告書(案)の進捗報告、政策法制度委員会主催フォーラムの演題「胆管がん事例を踏まえた化学物質管理のあり方について」を審議
- 2014年5月23日 第87回日本産業衛生学会「政策法制度委員会」主催フォーラム「メンタルヘルスと化学物質管理の今後のありかたー現場の課題を踏まえて政策法制度委員会からの提言」開催
- 2014年6月～8月 WGによる外部団体への聞き取り調査
- 2014年9月25日 第139回政策法制度委員会でWG活動報告と審議
- 2015年1月25日 第140回政策法制度委員会でWG提言(案)を審議
- 2015年4月18日 理事会へ提言(案)を提出
- 2015年5月13日 第141回政策法制度委員会で委員会提言(案)を審議