

作業主任者技能講習をうけたものが行えるよう要望を出した(谷山)。また、作業環境測定基準第十条の3(検知管方式による測定機器を用いる方法)を医療機関側で行えるよう要望を出した(清水)が、いずれも現在の法律では認められていないこと。変えるのであれば国会の議決が必要という答えであった。作業環境測定士の試験には医師、臨床検査技師は免除項目がある。今後の対応として、自社で作業環境測定士を賄うことが必要かもしれない。

(2) 作業主任者

病理学的検査においては、当該検査を行う場所の空気中のホルムアルデヒドの濃度低減を行うため、ホルムアルデヒドを使用する場所の集中化、有害性の少ない製品への変更、臓器等の保管室での二重包装等の作業方法の改善等が有効であることから、事業者は、作業主任者にこうした事項を労働者に指揮させることが重要であること。

◆ 病理検査室には作業主任者を選任し上記を行う。また、内視鏡室、手術室、外来においては「有機溶剤作業主任者は、労働安全衛生法第14条の規定に基づき、作業の区分に応じて選任が必要であるが、具体的には、各作業場ごと(必ずしも単位作業室ごとに選任を要するものでなく、事情に掲げる事項の遂行が可能な範囲ごと)に選任が必要であること」(昭和53年8月31日付け基発第479号)とあり、特化則も同様の考え方で、病理関係者が作業主任者に選任され、上記通達内容を病院全体で構築、実行することにより、必ずしも内視鏡室、手術室、外来ごとに選任を要するものではないと解釈できる。病院全体で特化則の運用ができていれば良いわけである。

(3) 発散抑制措置

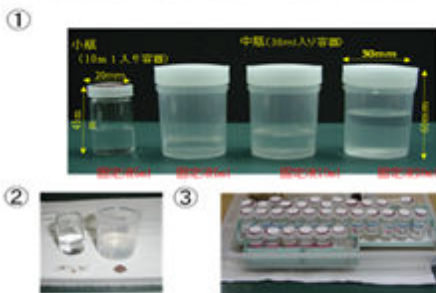
病理学的検査においては、作業を人員及び設備の整っている病理検査室、衛生検査所等に可能な限り集中化することがホルムアルデヒドにばく露するリスクの低減化には重要であること。作業を集中化した病理検査室、衛生検査所等は、局所排気装置等を設置し、労働者のばく露防止対策を行うことが必要であること。一方、病理検査室、衛生検査所等以外においては、手術室では患者の感染防止のため室内を陽圧に保つ必要があること、その設置が医療行為を妨げること等から、局所排気装置等の設置が著しく困難な場合がある。その場合は、特化則第5条第2項に基づき、全体換気装置の設置その他の労働者の健康障害を防止するための必要な措置を講じなければならないこと。

◆ 事業所として、ホルムアルデヒドの一極集中化を目的としている。病理検査室が管理濃度0.1ppm以下をクリアし、第1管理区分を維持できる設備と人員を整備すること。そして、病院内の少量取扱い以外の作業を病理室に集中することにより、事業所として労働衛生管理、曝露防止と金銭面の問題の両方の対策が行える。少量扱う場合においても全体換気等に気を配る必要がある。

◆ まとめ…<病理室への投資、病理室への一極集中化、「開けたらすぐ閉める」作業方法、教育と体制>がキーポイントとなる。これらが事業所としてできなければ、労働基準監督署は内視鏡室、手術室、外来においても特化則にそって環境測定、作業主任者、発散抑制措置等が必要と判断するかもしれない。今回示した内容は最低限の事で、例えば少量取扱いでは全体換気や空気清浄器や中和剤の利用などを行うことも大切である。 <了>

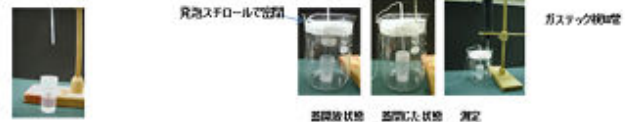
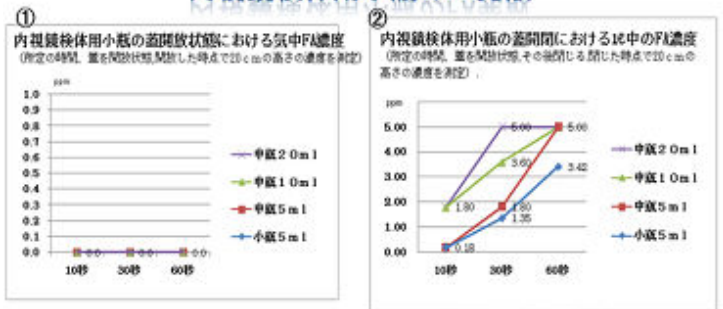
ホルムアルデヒドの拡散実験

内視鏡検体におけるホルマリンの取り扱い方法



- ①の容器と固定液(10%ホルマリン)の量を用いる。
②内視鏡で採取された3mm程度の組織片を濾紙に張り付け浸漬する。
③病理室に提出される。

内視鏡検体用小瓶のFA発散



①瓶の蓋開放状態における気中FAは検知管では検出されなかった。しかし、②密閉された状態では、蓋の開放によりFAが検出された。傾向としてFAの分注量が少なく、開放時間が短いほど検出される量は少なかった。蓋の開放状態ではFAガスの気中への拡散が早いので、検出されないと思われるが、蓋を開けることにより、FAの発散は起きていることがわかる。

◆ 清水秀樹:-改正特定化学物質障害予防規則対策 (http://www.aichi-amt.or.jp/labopatho/reco/20080719\_01.pdf-)

「蓋は開けたら素早く閉める」ことが大切