

医療機関における化学物質管理の進め方

◎ 榎山 智照¹⁾、石川 寛¹⁾
一般社団法人 半田市医師会 健康管理センター¹⁾

【背景】

近年、化学物質による休業4日以上¹⁾の労働災害が年間450件程度で推移している。そのような状況から労働安全衛生関係省令において令和6年4月1日より化学物質リスクアセスメントを実施し、その結果に基づき労働者へのばく露が最小限度になるような化学物質管理が義務化された。

【目的】

2023年に当施設では検査室の改修工事が行われ、特に病理検査室においては新たに局所排気装置が設置された。そのため、有機溶剤と特定化学物質を使用する際のばく露の程度を評価するためのリスクアセスメントを実施したのでその結果を報告する。

【方法】

厚生労働省が開発した「CREATE-SIMPLE」を活用し、有害性リスクレベルを定性的に判定した。

【結果】

・10%中性ホルマリン（組成成分としてホルムアルデヒドとメタノール）のリスクレベルとしてホルムアルデヒド

「Ⅳ」、メタノール「Ⅲ」

・キシレン80%以上（組成成分としてキシレンとエチルベンゼン）のリスクレベルとしてキシレン「Ⅱ」、エチルベンゼン「Ⅱ」

【考察】

特にホルムアルデヒドは、ばく露限界値が0.1ppmと非常に低いこと、また蒸気圧や水溶解度が非常に高いためリスクレベルを下げるのは困難である。よって、個人ばく露測定による定量的なリスク評価を行うこと、保護具については耐透過性、不浸透性の防護手袋を着用して経皮ばく露を防止する必要があると考えられる。

【結語】

化学物質による健康障害防止のためには、現状の作業環境状態を測定し把握管理することや局所排気装置の設置等を行うことが求められる。医療機関においても多くの化学物質を使用することから作業環境測定、リスクアセスメントおよび特殊健康診断の結果による総合的な判断から健康障害防止に努めていくことが事業者の責務となる。