

化学物質による遅発性疾病の把握について

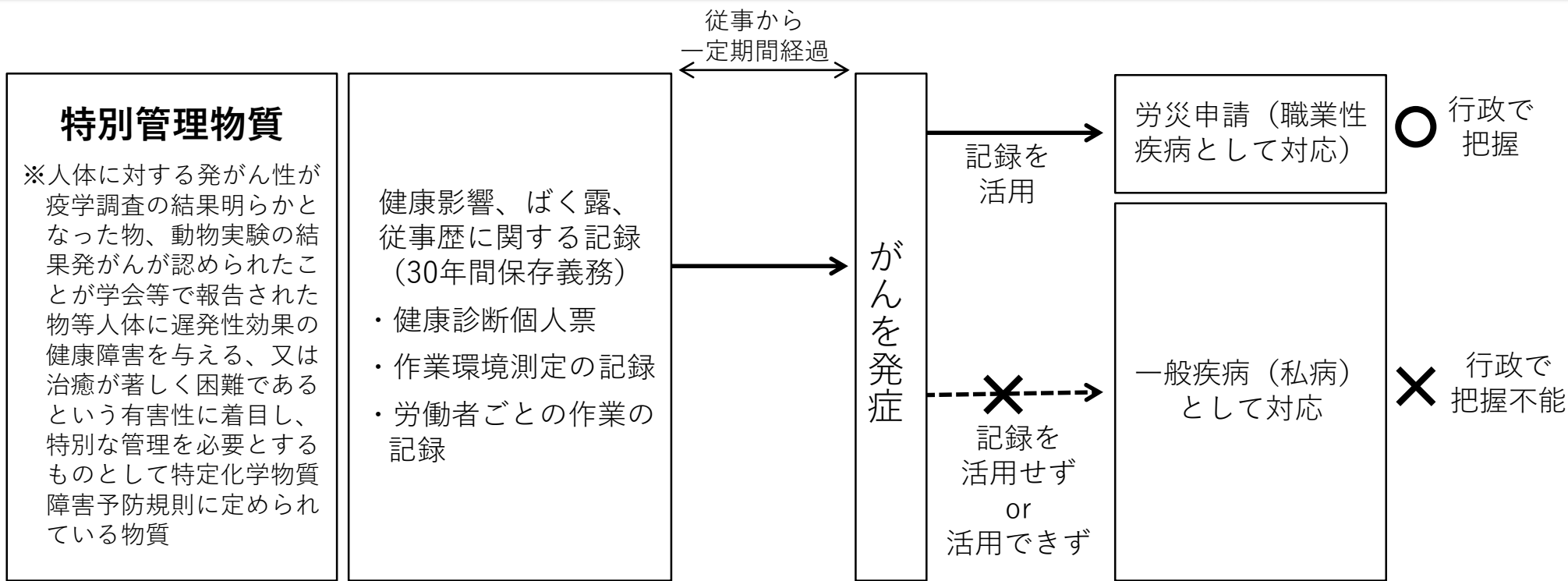
<前回示した論点>

- 労働者の健康障害を防止する観点で、がんなどの職業性疾病については、どのような情報を把握する必要があるか。
- がんなどの職業性疾病に関する情報を把握するに当たって、どのような課題、問題点が考えられるか。
- 化学物質によるがん等の疾病に関する情報を把握するためには、どのような方法が考えられるか。

<前回出された主な意見>

- 労働者の化学物質に関する作業歴、ばく露歴を統一したフォーマットで長期に保存することが重要ではないか。
- 同じ職場から複数のがん患者が出た場合は、職業性を疑って調査するような仕組みが必要ではないか。
- 特化物などの発がん性のある物質のばく露情報、健康影響の情報などを集めつつ、QSARなどを活用して、同種物質の発がん性予測をしてアラートを出すような取組ができないか。

がん等の遅発性疾病の把握に関する現在の仕組みと課題



< 課題 >

自律的な管理における発がん性物質に関する健康影響、ばく露歴、従事歴の記録の保存をどう行うべきか

< 課題 >

労災申請につながらない理由として、以下が考えられる

- ・労働者の認識不足(作業歴や取扱物質への認識)
- ・会社側の認識不足(私病と認識)
- ・産業医等の関与不足
- ・転職により情報へのアクセス困難
- ・会社の倒産等による記録の散逸

<課題>

- 自律的な管理における発がん性物質に関する健康影響、ばく露歴、従事歴の記録の保存をどう行うべきか。

<論点>

- 自律的な管理においては、管理手法が事業者側の判断に委ねられるため、健康診断を実施するかどうか、作業環境測定を行うか個人ばく露測定を行うかについても、事業者によって対応は異なることが想定されるが、自律的な管理を行う物質についての健康影響、ばく露歴、従事歴については、どのように記録を残させるべきか。
- 記録を残すべき物質の範囲はどうするべきか。発がん性の区分がある物質ということによいか。
- 記録の保存はどの程度の期間必要か。

化学物質によるがん等の遅発性疾病の把握の課題と論点

<課題>

- 労災申請につながっているものは限定的と考えられ、以下の理由が挙げられる。
 - ・ 労働者の認識不足（作業歴や取扱物質への認識）
 - ・ 会社側の認識不足（私病と認識）
 - ・ 産業医等の関与不足
 - ・ 転職により情報へのアクセス困難
 - ・ 会社の倒産等による記録の散逸

<論点>

- 労働者に対する雇入れ時・作業内容変更時教育におけるラベル教育の一環として、発がん性物質が健康に及ぼす影響についても、教育内容に含めることとしてはどうか。
- 事業者及び産業医に対しても、発がん性物質の取扱いによる発がんリスクについての教育、周知啓発を推進することとしてはどうか。
- 例えば、発がん性区分がある化学物質を取り扱う同一事業場において、複数のがん罹患者が発生した場合に、以下のような仕組みは考えられるか。
 - ・ 産業医（従業員数が50人未満の事業場は地域産業保健センター）等に報告し、業務に関連するおそれがあるかどうかについて、医師の意見を聴くといった仕組み
 - ・ 都道府県労働局に報告し、労働衛生指導医が関与する仕組み
- 事業者には30年の保存を義務付けている健康診断個人票、作業環境測定記録、作業記録について、転職や倒産等による散逸、アクセス困難性を回避するため、本人了承のもとで第三者機関が保存を行う仕組みは考えられるか。
また、こうした情報をビッグデータとして分析し、がんの発生リスク等を含めた予防対策に生かしていくことは考えられるか。

(参考資料)

長期間の保存が法令上義務づけられているデータ

【特定化学物質障害予防規則】

- ・ 特定化学物質のうち、一部の物質に関する作業環境測定結果・評価の記録 30年
- ・ 特別管理物質の製造・取扱い作業場で常時作業に従事する又はさせた労働者の作業の記録 30年
- ・ 一・三ブタジエン等の製造等設備から試料採取等を行う作業場所で常時作業に従事する労働者の作業の記録 30年
- ・ 硫酸ジエチル等を触媒として取り扱う作業場所で常時作業に従事する労働者の作業の記録 30年
- ・ 一・三プロパンスルホン等の製造等を行う作業場で常時作業に従事する労働者の作業の記録 30年
- ・ 特別管理物質の製造・取扱い業務に常時従事した労働者の健康診断個人票 30年

【石綿障害予防規則】

- ・ 石綿等の取扱い等に伴い石綿の粉じんを発散する場所で常時作業に従事する労働者の作業の記録
常時当該業務に従事しないこととなった日から40年
- ・ 石綿に係る屋内作業場の作業環境測定結果・評価の記録 40年
- ・ 石綿等の取扱い等の業務に常時従事する労働者の健康診断個人票
常時当該業務に従事しないこととなった日から40年
- ・ 石綿等の取扱い等に伴い石綿の粉じんを発散する場所で常時作業に従事させた労働者の健康診断個人票
常時当該業務に従事しないこととなった日から40年

トンネル建設労働者健康情報一元管理システム

工事ごとに就業先が変わるトンネル建設労働者については、当該労働者の健康診断等の情報がそれぞれの期間に所属していた事業場に散逸しているため、じん肺などの発症に時間のかかる健康障害を負うリスクがあるケースでは、長期的な健康管理が困難となっている。また、事業者においても過去の健康診断結果に基づく適正な作業配置が困難となっている。そのため、トンネル建設労働者の健康情報等を一元的に管理するシステムの構築が各方面から求められていたことから、平成30年度にトンネル建設労働者健康情報一元管理システムの構築を行った。

協力要請

厚生労働省

補助金

建設会社



労働者 Xさん



(本人の同意を得て) 労働者の健康情報 (健康診断結果、業務歴等) の登録

(具体的な情報のイメージ)
健診実施日、健診内容、健診結果 (所見の有無)、
管理区分 (管理区分決定がされている場合)、工事名、元請け会社名、所属会社名、粉じん作業従事期間、粉じん作業の内容 等

(本人の申請に基づき) 健康情報の提供
現役時代や離職後の健康管理に活用

建設業労働災害防止協会



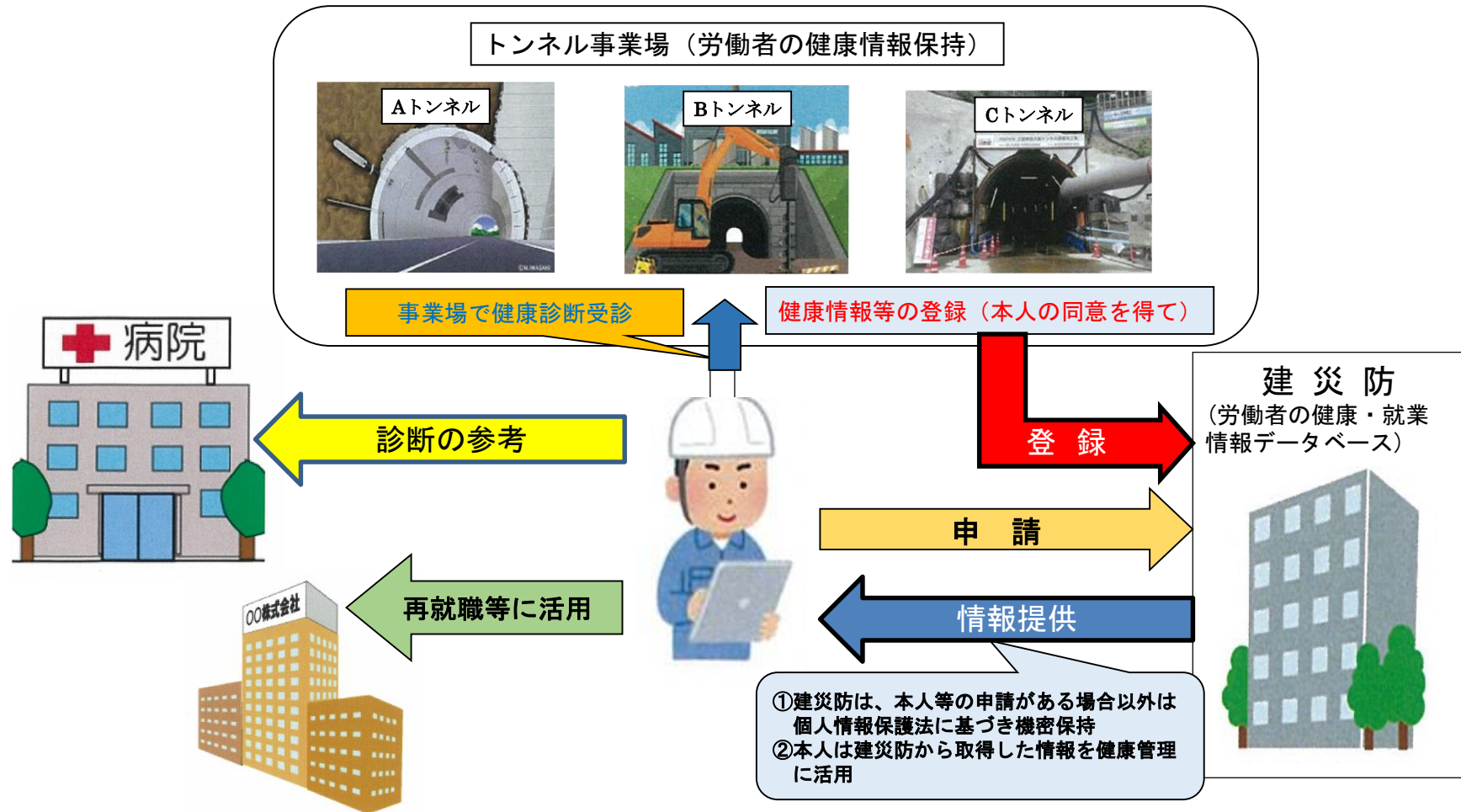
データベース

XさんのA社時代の情報、
B社時代の情報、それ以降の情報

○労働者の健康情報の集約・一元管理

○健康情報の提供

ずい道等建設労働者健康情報管理システムの実務



(前回の資料) 化学物質による労働災害を把握する上での課題

< 現行の仕組み >

○労働者死傷病報告

事業者は、労働者が**労働災害**その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における**負傷、窒息又は急性中毒**により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく、様式第二十三号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。



労災認定という手続きを経なければ業務との関連性が明確とならないがんなどの遅発性疾病は、労働者死傷病報告では把握できない。

< 参考 > 過去に発生した職業性の遅発性疾病の把握の端緒 >

- ジクロロパン等による胆管がん集団発生 (2012年)
 - ・ 労災申請を端緒に把握
 - ・ その後他の事業場からも労災申請が行われた
- ホルトルジン等による膀胱がん集団発生 (2015年)
 - ・ 事業場から、労働者に複数のがんが発生しているとの相談があったことを端緒に把握
 - ・ その後厚労省による調査により、他の事業場での発生も把握
- 架橋型アクリル酸系水溶性ポリマーによる肺疾患集団発生 (2016年)
 - ・ 事業場から、労働者に複数の肺疾患が発生しているとの相談があったことを端緒に把握
 - ・ その後厚労省による調査により、他の事業場での発生も把握

労働者死傷病報告										記入例
様式第二十三号(昭和56年発) (簡易)										製造業
810001 131012345670000000										
コウセイカブシキガイシャロウドウコウジョウ										
厚生株式会社労働工場										
東京都千代田区麹町0-0-0 電話 03(0000)0000										
100-0000 50人 7:平成 9:令和 9020901 1430										
コウセイハナコ 7020501 ()歳										
厚生 花子 02 3										
化学火傷 手、足 工場内										
災害発生状況及び原因 ① 工場内で薬液を移し替える作業を行っていたところ、誤ってこぼしてしまい、手や足に飛び跳ね、化学火傷を負ったもの。 被災当時、花粉や風邪防止のために使用されるマスクは着用していたが、手袋は着用していなかった。 ②										① 具体的な化学物質名や濃度を記載しましょう! 例) 塩酸10%溶液 等 ② 被災した部分や被災した原因に関する保護具の着用の有無についても記載しましょう! 例) 手袋や保護衣は着用していなかった 等
令和2年 9月 3日										
総務課長 労働 太郎										
厚生労働株式会社 労働工場										
労働基準監督署長殿 工場長 衛生 次郎										受付印

(前回の資料) 化学物質による労働災害を把握する上での課題

<課題>

- ・ 過去にがんなどの疾病が集団発生した事案は、いずれも事業者からの自発的な相談や、労働者からの労災申請を端緒に把握しており、行政が体系的に把握できる仕組みにはなっていない。
- ・ 仮に何らかの端緒で把握したとしても、業務との関係性が明確になっていない時点（労災認定がされていない時点）では、専門家による原因の調査等を行うことが困難な状況（任意の協力を求める必要がある）。
- ・ 日本において職業がんとして把握されているのは、石綿による肺がん及び中皮腫として労災認定されている年間約900人のほかは、職業がんとして労災認定されている20人程度と、諸外国と比べても極端に少なく、職業がんの実態が把握できていない可能性がある。
- ・ 退職後に発症した場合、主治医が退職前の業務を把握しているとは限らず、本人が業務との関連の可能性を認識できないと労災申請にも至らない。

(参考) 職業がんの件数に関する日本と諸外国との比較

※職業性疾病の把握や対策は、各国ごとに事情が異なるため、数字だけで単純比較はできないことに留意が必要

日本（平成29年度労災認定件数）	諸外国
石綿による中皮腫・肺がん 899人 化学物質によるがん 23人 （内訳） ベンジンによる尿路系腫瘍 2人 ベータナフチルアミンによる尿路系腫瘍 3人 1,2-ジクロロエタンによる胆管がん 1人 ジクロロメタンによる胆管がん 1人 コークス等製造に係る肺がん 10人 硫酸塩等製造に係る肺がん等 2人 その他のがん 4人	<ul style="list-style-type: none"> ・ EU域内の職業がん罹患数 年間12万人（うち死亡8万人） ※EU OSHAホームページ情報 ※EU域内の人口や約4.5億人 ・ 世界の労災死亡者数 年間278万人（うち240万人が職業性疾病によるもの、うち74万人が職業がんによるもの） ※IOSH（イギリス安全衛生協会）ホームページ情報 ※世界安全衛生会議（2017）で報告された研究結果によるもの ・ イギリスの職業がん罹患数 年間1.8万人（うち死亡9千人） ※死亡9千人のうち、5千人が石綿によるもの ※HSE（イギリス安全衛生庁）レポート（2019） ・ アメリカの職業がん罹患推計 年間4.6～9.2万人 ※米国CDCホームページ掲載のNIOSHレポート