



世間の動向、話題となっている健康情報をお届けします。

けんがな TOPICS Vol.1

1

職場における「新たな化学物質規制」が導入されました

事業者求められる「化学物質の自律的管理」

当協会 産業保健部 仲村 準 / 環境科学部 太田 聡

化学物質による健康障害を防ぐための法令が、2024年4月から大きく変わりました。化学物質は、危険性・有害性とそれらに起因して想定される災害の規模を考えて、リスク管理と対策をおこなう必要があります。

従来の特定化学物質障害予防規則（特化則）や有機溶剤中毒予防規則（有機則）などの規則による管理方式から、これらの規則対象外の化学物質も含めた事業者による「自律的管理」方式の導入へ方向性が変わりました。

「自律的管理」の進め方 事業者はどう取り組むか

化学物質の自律的管理へ事業者が取り組むことは、まず事業場ごとに「化学物質管理者」を選任

【法令改正のポイント】

ポイント 1

ラベル表示や安全データシート（SDS）等による通知やリスクアセスメントの実施対象となる化学物質が大幅に増加します。

ポイント 2

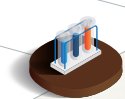
リスクアセスメントの結果を踏まえ、働いている方がばく露されている濃度を基準値以下とすることが義務付けられます。なお、リスクアセスメントをおこなう方法としては、推定ツール（厚生労働省のホームページ内にあるクリエイト・シンプル等）や実測法（個人ばく露測定や簡易測定法等）を組み合わせると効果的です。

ポイント 3

化学物質を製造・取り扱う方に、適切な保護具を使用させることが求められます。

ポイント 4

「自律的管理」に向けた実施体制の確立が求められます。この実施体制というのは、「化学物質管理者」の選任やポイント2で実施したリスクアセスメント結果の記録の作成や保存等が挙げられます。



して管理体制を整えることが必要です。「化学物質管理者」を中心に各作業で取り扱っている化学物質を特定し、その安全データシート(SDS)を入手して有害性を確認します。化学物質を使用する人がその作業をおこなうことによりどの程度ばく露されているのかについて、作業個人単位で「リスクアセスメント」をおこなって評価します。リスクアセスメントの結果、ばく露の濃度が基準値を超えたときは、ばく露を減らす取り組みをおこなわなくてはなりません。

ばく露を減らす手段として①代替物質の使用 ②局所排気装置等の換気装置を設置して有効に稼働させる ③作業方法の見直し ④有効な保護具の着用が挙げられます。なお、④の保護具には呼吸用保護具の他に、皮膚からの吸収を防ぐ保護具があります。

自律的管理でおこなった「リスクアセスメントの結果」と「ばく露低減措置の内容」は、働いている方に周知し、記録を作成して次のリスクアセスメントまでの期間(最低3年間)保存することが義務付けられています。

「自律的管理」をお手伝いします

当協会には、作業環境測定をおこなう環境科学部に労働衛生コンサルタントや経験豊富な作業環境測定士が在籍しており、リスクアセスメントの方法などのご相談(有料)を承っています。

また、当協会は特殊健康診断もおこなっているため、化学物質等のリスクアセスメントのご相談、作業環境測定を一括しておこなって

当協会では特殊健康診断もおこなっています

職場における 労働者が安全に働くために

新たな化学物質規制が導入されます

労働安全衛生法の関係政令が改正されました

POINT 1 ラベル・SDSの伝達や、リスクアセスメントの実施義務対象物質が大幅に増加します※1

POINT 2 リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます※2

POINT 3 化学物質を製造・取り扱う労働者に、適切な保護具を使用させることが求められます※3

POINT 4 自律的な管理に向けた実施体制の確立が求められます(化学物質管理者の選任、リスクアセスメント結果等の記録作成・保存等)

これまで以上に事業者の主体的な取組が求められます

ラベル・SDSの伝達やリスクアセスメントの実施がこれまで以上に重要になります

1

SDS及び作業現場の確認

2

リスクアセスメントの実施

3

保護具の着用
局所排気装置の稼働

自律的な管理が今後の規制の基盤になります!

これまでの化学物質規制

見直し後の化学物質規制

有害性に関する情報量 約2,900物質(国が指定するSDS作成済みの物質)

数万物質 国によるGHS未分類物質

ラベル・SDSによる伝達義務

リスクアセスメント実施義務

ばく露を基準以下とする義務

ばく露を最小限度にする義務

呼吸を最小限度にする努力義務

適切な保護眼鏡、保護手袋、保護衣等の使用義務・努力義務

このリーフレットは、「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令(令和4年政令第51号)」「労働安全衛生規則の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第91号)」等の主要な内容がわかりやすく解説することを目的としたものです。改正の詳細については、このリーフレット、省令を掲載したG05L1。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

出典：厚生労働省「職場における新たな化学物質規制が導入されます」

す。それにより、衛生管理の一元化や確実な品質のトレーサビリティおよび管理コストの削減が期待できます。

今後の動向

自律的管理への移行は、現在の各規則(粉じん、特定化学物質、有機溶剤、鉛)には当面適用されません。しかし厚生労働省の「職

場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会」の報告書によれば、5年後に見直しをおこなうと記載されています。

現在のリスクアセスメント対象物質は673物質ですが、段階的に2900物質に拡大する見込みです。今後、これらについてもリスクアセスメントをおこない、今から備えておく必要がありそうです。

お問い合わせ

当協会環境科学部 ☎ 045-773-6444

kenkou 09 kanagawa



2

特定保健指導に「アウトカム評価」が導入されました

第4期特定健診・特定保健指導

当協会 健康創造室 脇坂朋実

2024年度から、第4期特定健診・特定保健指導が始まりました。主な変更点は、特定健診の質問項目の見直しや特定保健指導のアウトカム評価の導入、ICTの活用等です(図1)。今回は、主な変更点と当協会の対応について説明します。

特定健康診査では 喫煙・飲酒の問題点に注目

喫煙と飲酒の質問内容が変更されました。喫煙では、過去と現在の喫煙習慣の区別がわかりやすくなり、飲酒では頻度と量、禁酒者かどうかの選択肢が追加されました。それにより、喫煙・飲酒習慣のリスクに応じ、初回支援の計画を詳しく立てられるようになりました。

健診項目は大幅な変更はありませんが、中性脂肪については食事の影響を考慮し、随時採血時の基準値175 mg/dlが追加されました。

特定保健指導では腹囲2cm・ 体重2kg減で180ポイント達成

積極的支援の継続支援では、これまでプロセス評価で180ポイント(以下「p」)の達成が必要でしたが、今回の改訂では、アウトカム評価の導入が大幅な変更点です(図2)。1つ目は初回支援から3ヶ月経過した評価時に、腹囲2cm・体重2kgの減少を達成した場合には180p獲得し、終了できる点

図1 第4期(2024年度以降)の主な変更点

見直し	内容
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な健診：中性脂肪 ●標準的な質問票：喫煙、飲酒、保健指導
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ●アウトカム評価の導入 ●プロセス評価の変更：介入1回毎の評価、ICTの活用も同水準(時間比例のポイント制廃止) ●モデル実施は廃止 ●初回面接の分割実施の条件緩和：1週間以内でもOK ●服薬を開始した者は実施率の分母に含めない ●服薬の確認は専門職以外でも可能に ●看護師の暫定期間の延長

図2 アウトカム評価とプロセス評価の相関関係

① アウトカム評価

主要達成目標

腹囲2cm・体重2kg減 …………… 180p

※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上減少している

2cm・2kg未達成の場合、 対象者の行動変容などを評価

- 腹囲1cm・体重1kg減 …………… 20p
- 食習慣の改善 …………… 20p
- 運動習慣の改善 …………… 20p
- 喫煙習慣の改善(禁煙) …………… 30p
- 休養習慣の改善 …………… 20p
- その他の生活習慣の改善 …………… 20p

主要達成目標2cm・2kg未達成の場合、対象者の行動変容などのアウトカム評価とプロセス評価の合計が180p以上の支援を実施することで特定保健指導終了とする。

② プロセス評価

継続的支援の介入方法 ()内は最低時間等

- 個別 (ICT含む) …………… 70p (10分)
- グループ (ICT含む) …………… 70p (40分)
- 電話 …………… 30p (5分)
- 電子メール・チャット等 …………… 30p (1往復以上)

健診後早期の保健指導 (分割実施を含む)

- 健診当日の初回面接 …………… 20p
- 健診後1週間以内の初回面接 …………… 10p

です。2つ目は生活習慣の改善が、評価に加わった点です。

ICTについても、引き続き活用が推進されています。

当協会ではクラウドサービスを開始

当協会では、第4期からクラウド

サービスの特定保健指導支援システムを導入しました。従来は面接、手紙、電話で継続支援をしていましたが、あらたにメール支援を開始しました。特定保健指導の参加者は、ご自身のパソコンやスマートフォンから日々の体重、歩数、食事を入力

し、セルフチェックをすることができます。保健指導実施者は、その記録を見て保健指導をおこないます。

積極的支援では、プロセス評価とアウトカム評価を合わせて180p

獲得すると終了できますが、当協会でも、それに対応するプログラムを用意しています。万が一アウトカム評価でポイントが獲得できない場合にも、プロセス評価だけで180p獲得できるように対応しています。これ

までと変わらないことは保健指導実施者である保健師・管理栄養士が、生活習慣を改善するために、「これならできる!」の目標を一緒に考え、対象者に寄り添い伴走することです。

3

「合理的配慮の提供」が義務化されました

事業者の「努力義務」は「義務」へ

当協会 運営部 安武裕栄

2024年4月1日、改正障害者差別解消法が施行されました。障害者差別解消法は、障害を理由とする差別を解消する法律で、今回の改正のポイントは、「合理的配慮の提供」が義務化された点です。

「合理的配慮の提供」とはどのような事かご存知でしょうか。社会生活において提供されている設備やサービスなどは障害のない人には簡単に利用できる一方で、障害のある人にとっては利用が難しく、結果として障害のある人の活動を制

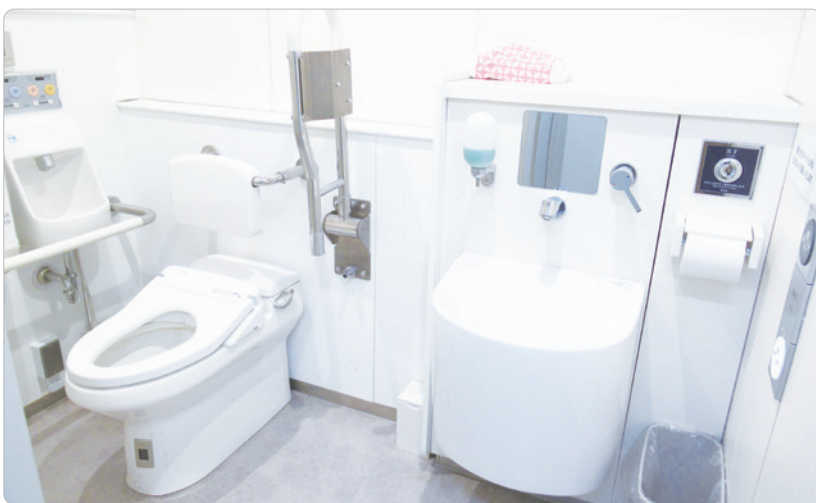
限してしまっている場合があります。このような社会的なバリアについて、障害のある人から「社会的なバリアを取り除いてほしい」という意思が示された場合には、その実施に伴う負担が過重でない範囲で、バリアを取り除くために必要かつ合理的な対応をすることが求められています。これを「合理的配慮の提供」といいます。

これまでは事業者に対し「努力義務」とされていましたが、2024年4月1日から義務化されました。

当協会の取り組み

当協会では、以前より、コミュニケーションのサポート、バリアフリーな環境づくり、適切な案内などに取り組んできました。各部門のスタッフが、お客様（受診者）の状況にあわせて対応するほか、部門を越えて連携し、障害のある方々が安心して健診を受けられるようにサポートする体制を整えております。具体的には、ビジュアルインフォメーションによる各検査内容の案内や、翻訳ソフトを入れたタブレット端末を用いて、言語や会話、聴覚に不安のある方も安心して受診できるように準備するとともに、施設エントランスの段差解消やオストメイト対応の多目的トイレの整備などもおこなってきました。

これからもだれもが安心して健診を受けられるように、スタッフの育成と環境づくりに取り組んでまいります。



当協会中央診療所のオストメイト対応の多目的トイレ。性別にかかわらず利用できる更衣室やトイレも整備。

内閣府リーフレット

