



＜平成23年4月1日発行＞

4 健康診断の実施について（特定化学物質障害防止規則第39条）

酸化プロピレン、1,1-ジメチルヒドラジンの製造・取扱い業務に常時従事する労働者については雇入れまたは当該業務への配置換えの際及びその後6月以内ごとに1回定期的に健康診断を実施する必要があります。

健診項目は

酸化プロピレン				
1 業務の経歴の調査	2 作業条件の簡易な調査	3 酸化プロピレンによる眼の痛み、せき、咽頭痛、皮膚の刺激等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	4 眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	5 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
1,1-ジメチルヒドラジン				
1 業務の経歴の調査	2 作業条件の簡易な調査	3 1,1-ジメチルヒドラジンによる眼の痛み、せき、咽頭痛、皮膚の刺激等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	4 眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	

となっております。なお、個人票の保存年限は30年です。さらに労働基準監督署長に特定化学物質健康診断結果報告書を提出する必要があります。

5 作業環境測定について（特定化学物質障害防止規則第36条）

酸化プロピレン、1,1-ジメチルヒドラジンを製造・取扱う屋内作業場では6ヶ月以内ごとに1回作業環境測定士による作業環境測定を実施する必要があります。なお、作業環境測定の実施は平成24年3月31日まで猶予されております。

6 設備や作業についての規制について

＜酸化プロピレン、1,1-ジメチルヒドラジン＞

(1) 発散抑制措置（特定化学物質障害防止規則第4条、第5条）

製造する設備については原則密閉式の構造にする必要があります。また、製造工程以外においては密閉する設備、局所排気装置またはプッシュプル型換気装置を設ける必要があります。なお平成24年3月31日までは適用が猶予されます。

(2) 漏えい防止措置等（特定化学物質障害防止規則第13条から第26条）

特定化学物質障害者防止規則第13条「腐食防止措置」から26条「救護組織、訓練等」の特定化学物質第4章「漏えいの防止」に関する規定が全て適用されます。なお、一部について平成24年3月31日まで適用が猶予されます。

＜1,4-ジクロロ-2-ブテン＞

発散抑制措置（特定化学物質障害防止規則第38条の17）

発散源を密閉する設備、局所排気装置またはプッシュプル型換気装置を設ける必要があります。なお、前記措置を講じることが困難な場合、または臨時的な作業を行う場合は、全体換気装置を設け、又は労働者に呼吸用保護具を使用させる必要があります。なお、平成24年3月31日まで適用が猶予されます。

＜1,3-プロパンスルトン＞

接触によるばく曝防止措置（特定化学物質障害防止規則第38条の19）

製造取扱い設備を密閉式の構造とするとともに、腐食防止措置接合部の漏えい防止措置、作業規定の作成、保護眼鏡等の保護具の使用、関係者以外の立ち入り禁止等の1,3-プロパンスルトンにかかる特別の規定が新設されます。なお、この規定の一部は平成24年3月31日まで適用が猶予されます。

7 掲示について（特定化学物質障害防止規則第38条の3）

前記4物質については、①使用している物質の名称 ②使用している物質の人体に及ぼす作業 ③使用している物質の取扱いに関する注意事項 ④使用すべき保護具 について作業に従事する労働者の見やすい場所に掲示する必要があります。

8 作業の記録について（特定化学物質障害防止規則第38条の4）

前記4物質については ①労働者の氏名 ②従事した作業の概要及び当該作業に従事した機関 ③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措置の概要 について記録し30年間保存する必要があります。

独立行政法人 労働者健康福祉機構
神奈川県産業保健推進センター
 〒221-0835
 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3階
 電話：045-410-1160 FAX：045-410-1161
 URL：http://www.sanpo-kanagawa.jp
 E-mail：sanpo14@kba.biglobe.ne.jp

ご利用いただける日時
 ● 休日を除く毎日/午前9時～午後5時30分

休日 ● 毎土・日曜日及び祝日 ● 年末年始

● 事業内容その他の詳細につきましては、当センターまでお問い合わせ下さい。

★特定化学物質障害予防規則等が4月1日に改正される。

特定化学物質の一部等を改正する改正省令が平成23年1月14日に公布され、猶予措置のある規定はありますが、平成23年4月1日から施行されることとなりました。本号ではその改正の主要な部分を記載しております。詳しくは、下表の＜規定の一覧＞及び厚生労働省のHPなどをご参照ください。

1 新たに規制の対象となる物質について

酸化プロピレン 1,1-ジメチルヒドラジン 1,4-ジクロロ-2-ブテン 1,3-プロパンスルトン

後記2をのぞき前記4物質の重量の1%を超えて含有する製剤その他のものが該当します。なお、酸化プロピレンについては①屋外においてタンクローリー、タンカー、タンクコンテナ等から貯蔵タンクにまたは貯蔵タンクからタンクローリー、タンカー、タンクコンテナ等に、直結式ホースを用いて注入する作業②酸化プロピレンを貯蔵タンクから直結式のホースを用いて注入する作業は適用除外となります。

2 容器・包装への表示について（労働安全衛生法第57条）

前記4物質を0.1%以上含有する製剤その他のものを容器・包装に入れて譲渡、提供する場合は、容器・包装に次の事項の表示が必要となります。

①名称 ②成分 ③人体に及ぼす影響 ④貯蔵又は取扱い上の注意 ⑤表示者の氏名、住所、電話番号
 ⑥注意喚起語 ⑦安定性及び反応性 ⑧標章

なお、平成23年4月1日時点で既に存在する物については、平成23年9月30日までは適用が除外されます。

3 作業主任者の選任について（特定化学物質障害予防規則第27条）

上記4物質の製造・取扱い作業では「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習」を修了した者のうちから特定化学物質作業主任者」の選任が必要になります。なお、特定化学物質作業主任者の選任は平成24年3月31日までの間は適用が猶予されます。

＜規定の適用一覧＞

法令	条文	派遣	規制内容	物質名				物質名											
				酸化プロピレン	1,1-ジメチルヒドラジン	1,4-ジクロロ-2-ブテン	1,3-プロパンスルトン	酸化プロピレン	1,1-ジメチルヒドラジン	1,4-ジクロロ-2-ブテン	1,3-プロパンスルトン								
安衛法	57	—	表示	○	○	○	○	36	先	作業環境の測定	実施	○	○						
	57の2	—	文書の交付	○	○	○	○				記録の保存	30年	30年						
	59	先	労働衛生教育（雇入れ時等）	○	○	○	○		36の2	先	測定結果の評価		○	○					
	88	先	計画の届出	○	○	○	○					管理濃度 (ppm)	2	0,01					
特定化学物質障害予防規則（特化則）	4	先	特定第2類物質等の製造に係る設備	密閉式	○	○		◇	特定化学物質障害予防規則（特化則）	36の3	先	評価の結果に基づく措置	○	○					
				局排	○	○							37	先	休憩室	○	○		
				プッシュプル	○	○										38	先	洗浄設備	○
	5	先	特定第2類物質または管理第2類物質に係る設備	密閉式	○	○	◇			38の2	先	飲食等の禁止	○	○					
				局排	○	○	◇						38の3	先	掲示	○	○	◇	◇
				プッシュプル	○	○	◇			38の4	先	作業記録				○	○	◇	◇
	7	先	局排の性能 (ppm)	2	0,01	0,005		38の17					先	特別規定			◇		
	8	先	局排等の稼働時の要件	○	○	○				38の19	先							◇	
	12の2	先	ぼろ等の処理	○	○		◇	39,40					先	健康診断	雇入れ、定期	○	○		
	13~20	先	漏えいの防止（特化設備）		○	○				13-17◇	配転後	○			○				
										20◇	記録の保存	○			○				
	21	先	床の構造	○	○		◇	41		先	健康診断結果の報告	○	○						
	24	先	立入禁止措置	○	○		◇					42	先	緊急診断	○	○			
	25	先	容器等	○	○		◇	43		先	呼吸用保護具				○	○			
27	先	作業主任者の選任	○	○			44		先			保護衣等	○	○		◇			
29~32	先	定期自主検査		○	○	○				45	先		保護具の数等	○	○				
									53			先		記録の報告	○	○	◇	◇	

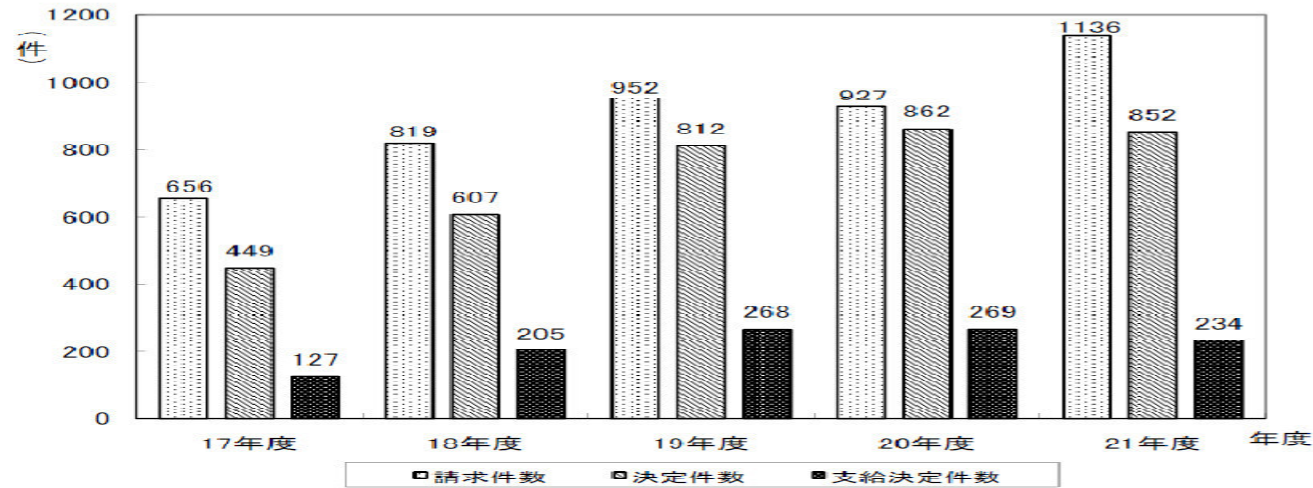
◇ 該当条文と同様の内容を特別規定（特化則第38条の17又は第38条の19）で定めていることを示す

※ 「派遣」の列の欄は、派遣労働者の場合に義務を負う事業者の区分を示す。「先」：派遣先事業者、「元」：派遣元事業者

☆精神障害等の労災認定について

昨今、メンタルヘルスについての社会的関心が高くなってきておりますが、それに伴い、精神障害等の労災認定件数が増加傾向にあります。また、企業においてもメンタルヘルス対策推進の必要性が高まっており、産業保健スタッフから精神障害についての労災認定の考え方のご質問も増加しております。そこで、精神障害等の労災認定の考え方等をまとめてみたいと思います。

1 精神障害等の請求状況等



上のグラフのとおり平成21年度の請求件数は1136件で、前年度に比し、209件22.5%増加しています。また、支給決定件数（労災認定件数）は234件であり、前年度に比べ35件13.0%の減少となっています。なお、決定件数は労働基準監督署長が労災として認定したか否かを決定した件数で、平成21年度は決定した852件中234件で労災認定したということになりますので、労災認定された割合は27.5%となります。

なお、支給決定された234件の事案を類型別に分類しますと

- | | | | |
|-----------------|-----|-----------|-----|
| ①仕事の量・質の変化 | 80件 | ②事故や災害の体験 | 53件 |
| ③仕事の失敗、過重な責任の発生 | 31件 | | |

となっております。

また、年齢別に見ますと

20～29歳 55人、30～39歳 75人、40～49歳 57人、50歳～59歳 38人
となっております、30歳代が最も多くなっております。

2 労災認定の一般的考え方

労働基準監督署長が労災認定を行う際に、判断のよりどころとするのが、平成11年9月14日付け基発第544号「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」（平成21年4月6日一部改正）です。この通達（以下「判断指針」と略記します。）では
(1)対象疾病に該当する精神障害を発病していること。
(2)対象疾病の発病前おおむね6ヶ月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。
(3)業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害が発病したとは認められないこと。
の全ての要件を満たす精神障害を業務上の精神障害として労災認定することとしています。

3 労災認定の対象となる精神障害について

業務との関連で発病する可能性のある精神障害はICD-10の診断ガイドラインのF0（症状性を含む器質性精神障害）F1（精神作用物質使用による精神及び行動の障害）F2（統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害）F3（気分〔感情〕障害）F4（神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害）に分類される障害です。

なお、このうちF0及びF1に分類される精神障害は頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等器質性脳疾患の業務起因性を判断した上で、その併発疾病として認められるか否かを個別に判断することになります。

よって、業務による心理的負荷による精神障害の労災認定の対象となる精神障害は事実上F2、F3、F4に分類される障害ということになります。

4 業務による強い心理的負荷について

精神障害発病前おおむね6ヶ月の間に、当該精神障害発病に関与したと考えられる業務による出来事を判断指針別表1の「職場における心理的負荷評価表」（以下「評価表」と略記します。）をベースにして、業務による「心理的負荷の程度」を判断します。

この「評価表」では「心理的負荷の強度」を次の3段階に分類します。

- I 日常的に経験する心理的負荷で一般的に問題とならない程度の心理的負荷
- III 人生の中でまれに経験することもある強い心理的負荷
- II IとIIIの中間に位置する心理的負荷

として意味づけされています。例えば、「仕事の失敗、過重な責任の発生」については評価表で

- I 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた。
- II 顧客や取引先からクレームを受けた。
- III 会社の経営に影響するなどの重大なミスをした。

等が該当します。

労働基準監督署では調査官が、本人や同僚・上司等から聞き取り等を行い、発病前6ヶ月間に生じた出来事を特定し、その出来事が「評価表」のI～IIIのいずれかに該当するかを判断します。そして、「心理的負荷の強度」がIIIで相当程度過重（同種労働者と比較して業務内容が困難で、業務量も増大している場合）であるか、「心理的負荷の強度」がIIであっても特に過重（同種労働者と比較して業務内容が困難であり、恒常的な長時間労働が認められ、かつ過大な責任の発生、職場の支援・協力の欠如など特に困難な状況にある場合）の場合には「判断指針」で総合評価を「強」とします。

5 業務以外の心理的負荷及び個体要因について

(1) 業務以外の心理的負荷について

精神障害発病前おおむね6ヶ月の間におきた業務以外の出来事も「判断指針」の別表2「職場以外の心理的負荷評価表」により、「業務以外の心理的負荷の強度」をI、II、IIIの3段階に評価します。評価の考え方は上記4と同様ですが、例えば、

- I 家族が増えた（子供が産まれた）又は減った（子供が独立した）
- II 親しい友人、先輩が死亡した
- III 配偶者や子供、親又は兄弟が死亡した

等となっております。

(2) 個体側要因について

①既往歴

精神障害の既往歴が認められる場合には個体側要因として考慮されます。

②生活史（社会適応状況）

過去の学校生活、職業生活、家庭生活における適応困難が認められる場合には個体側要因として考慮されます。

③アルコール等依存症

軽いアルコール依存傾向でも不眠、食欲低下、自律神経症状がでたり逃避的、自棄的衝動から自殺行動に至ることもあるとされていますので、個体側要因として考慮されます。

④性格傾向

性格特徴上偏りがあると認められる場合は個体側要因として考慮されますが、それまでの生活史を通じて特別の問題がなければ個体的要因として考慮されません。

6 業務上・外の判断について

(1) 業務以外の心理的負荷及び個体的要因が認められない場合

上記4の総合評価が「強」と認められるときには業務起因性があるとして労災認定されます。

(2) 業務以外の心理的負荷が認められる場合

上記4の総合評価が「強」と認められる場合であっても、「業務以外の心理的負荷の強度」IIIに該当する出来事の心理的負荷が極端に大きかったり「業務以外の心理的負荷の強度」IIIに該当する出来事が複数認められる等の業務以外の心理的負荷が精神障害発病の有力な原因となったと認められる状況があれば労災認定されませんが、そうでなければ業務起因性ありとして労災認定されます。

(3) 考慮すべき個体側要因が認められる場合

精神障害の既往歴や生活史、アルコール依存状況、性格傾向に顕著な問題が認められ、その内容、程度から個体側要因が精神障害発病の有力な原因となったと認められる状況があれば、労災認定されませんが、そうでなければ業務起因性ありとして労災認定されることとなります。