会社名：	有限会社　ホリケン	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認
	第117回　安全衛生協議会　　議事録						

実 施 年 月 日	2022年3月5日	議事録作成者	菅家　淳一
責任者	堀 峰也	出席者	別紙参照

石綿障害予防規則の改正について

改正石綿規則のポイント

石綿（アスベスト）による健康障害の予防対策の一層の推進を図るため、平成17年（2005年）に石綿障害予防規則（石綿則）が制定され、これに基づく措置が事業者等に義務付けられています。

しかしながら、石綿則で義務付けられている作業開始前の石綿含有の有無の事前調査など、建築物等の解体・改修工事を行う際に必要な措置が実施されていない事例が散見されたことから、解体・改修工事における石綿ばく露による健康障害を防止するため、令和2年（2020年）7月に石綿則が改正されました。

改正ポイント1　工事前に石綿含有の有無を調べる事前調査について

◆ 建築物の解体・改修・リフォームなどの工事対象となる全ての材料について、石綿（アスベスト）含有の有無を設計図書等の文書と目視で調査するとともに、その調査結果の記録を3年間保存する必要があります。（令和3年（2021年）4月～）
◆ 建築物の事前調査は、厚生労働大臣が定める講習を修了した者等が行う必要があります。（令和5年（2023年）10月～）

改正ポイント2　工事開始前の労働基準監督署への届出について

◆ 吹付石綿に加え石綿（アスベスト）が含まれる保温材などの除去等の工事は14日前までに労働基準監督署に届け出る必要があります。（令和3年（2021年）4月～）
◆ 一定規模以上の建築物や特定の工作物の解体・改修工事は、事前調査の結果等を電子システムで届け出る必要があります。（令和4年（2022年）4月～）

改正ポイント3　吹付石綿・石綿含有保温材等の除去工事について

◆ 除去工事が終わって作業場の隔離を解く前に、
資格者が石綿（アスベスト）等の取り残しがないことを確認する必要があります。（令和3年（2021年）4月～）

改正ポイント4　石綿含有成形板等・仕上塗材の除去について

◆ 石綿（アスベスト）が含まれているけい酸カルシウム板第1種を切断、破砕等する工事は、作業場を隔離する必要があります。（令和2年（2020年）10月～）
◆ 石綿（アスベスト）が含まれている成形板等の除去工事は、原則切断、破砕等によらない方法で行う必要があります。（令和2年（2020年）10月～）
◆ 石綿（アスベスト）が含まれている仕上塗材をディスクグラインダー等を用いて除去する工事では、作業場を隔離する必要があります。（令和3年（2021年）4月～）

改正ポイント5　写真等による作業の実施状況の記録について

◆ 石綿（アスベスト）が含まれている建築物、工作物又は船舶の
解体・改修工事は、作業の実施状況を写真等で記録し、3年間保存する必要があります。（令和3年（2021年）4月～）

石綿が原因で発症する病気　石綿（アスベスト）肺

肺が繊維化してしまう肺線維症（じん肺）という病気の一つ。
職業上アスベスト粉塵を10年以上吸入した労働者に起こるといわれており、
潜伏期間は15年～20年といわれております。アスベスト曝露をやめたあとでも
進行することもあります。

肺がん

石綿が肺がんを起こすメカニズムはまだ十分に解明されていませんが、
肺細胞に取り込まれた石綿繊維の主に物理的刺激により肺がんが発生するとされています。

悪性中皮腫

肺を取り囲む肺膜、肝臓や胃などの臓器を囲む腹膜、心臓及び大血管の起始部を覆う心膜等にできる悪性の腫瘍です。
若い時期にアスベストを吸い込んだ方のほうが悪性中皮腫になりやすいことが知られています。

会社名：	有限会社　ホリケン	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認
	第117回　安全衛生協議会　　議事録						

実 施 年 月 日	2022年3月5日	議事録作成者	菅家　淳一
責任者	堀 峰也	出席者	別紙参照

アレルギーについて　花粉症

特徴について

花粉症は、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎の中でもスギやヒノキなどの春の花粉が原因によるものが多く、主にくしゃみ、鼻づまり、目のかゆみ、充血などが生じます。

花粉症の原因

花粉症の約70%はスギ花粉症だと考えられています。
これはわが国には全国の森林の18%、国土の12%をスギが占めているためでもあり、関東や東海地方ではスギが中心になります。また、関西ではスギと並んでヒノキも植林面積が広いため、ヒノキも要注意です。一方、北海道にはスギやヒノキが少なくシラカンバ属（カバノキ科）が多いという特徴があります。

花粉の飛散時期

・スギ：年初から飛び始めて3月にピークを迎えて5月くらいまで飛散します。
・ヒノキ：スギよりも若干遅れて飛び始めて4月にピークを迎えて6月くらいまで飛散します。
・シラカンバ：北海道ではシラカンバ属の飛散が5～6月にピークを迎えます。
・イネ科：北海道で6～9月に飛散しますが、本州以西ではほぼ1年を通して飛散します。
・キク科：秋の花粉として知られるキク科のブタクサ属･ヨモギ属、クワ科のカナムグラは8～10月に飛散します。

病状について

花粉症の症状は、水のような「鼻水」と、繰り返す「くしゃみ」、「鼻づまり」が3大主徴です。目にもかゆみや異物感が生じ、花粉飛散量に比例して症状が悪化する傾向があります。鼻症状は呼吸がしづらくなるため、集中力の低下やよく眠れないなど、勉強や仕事、家事に大きな影響を及ぼします。また、花粉症の人の中には、果物や生野菜を食べた後、数分以内に唇、舌、口の中や喉にかゆみやしびれ、むくみなどがあらわれることがあります。これは、口腔アレルギー症候群と呼ばれており、花粉にあるアレルギーの原因となる物質（アレルゲン）と、果物や野菜に含まれるアレルゲンが似ているために起こります。

重症度について

花粉症の重症度は、鼻水をかむ回数とくしゃみが生じる回数、鼻づまりは口呼吸の回数で診断されます。鼻水とくしゃみは密接に関わるので、まとめて「鼻水・くしゃみ型」、鼻づまりが他の症状より強いと「鼻づまり型」、3つの症状が同様に強いと「充全型」と分類します。
花粉症は重症でも生命に関わることはありませんが、花粉症と食物アレルギーが合わさった口腔アレルギー症候群ではまれですが、全身に症状が出現するアナフィラキシー反応が生じる場合があり、医師の正確な診断･治療が必要となります。

治療などについて

花粉症の治療は、アレルギー性鼻炎に対する治療と同じであり、治療には「薬物療法」、「アレルゲン免疫療法」、「手術療法」の3つがあります。また、症状の原因となる花粉のアレルゲンを回避する環境整備も重要です。
薬物療法では鼻水を抑える抗ヒスタミン薬の飲み薬や、鼻の炎症を抑える点鼻ステロイド薬、鼻づまりを改善する作用があるロイコトリエン受容体拮抗薬などが用いられます。抗ヒスタミン薬は眠気などの副作用がありますが、近年は眠気の出にくい薬もあります。
目の症状には、花粉に曝露して生じる各種の化学伝達物質（ケミカルメディエーター）に対するメディエーター遊離抑制薬や、抗ヒスタミン薬の点眼薬が用いられます。花粉飛散量が増えて症状が悪化してきたら、目のアレルギー性炎症に対して点眼ステロイド薬を用いる場合もあります。点眼ステロイド薬を用いる場合は眼圧上昇などの副作用を確認するために眼科専門医による定期的な検査が必要です。
アレルゲン免疫療法は、減感作療法とも呼ばれていましたが、原因となるアレルゲンを投与して、体のアレルギー反応を弱める治療です。注射製剤と舌下製剤（舌下錠）があり、舌下錠では日本ではスギ花粉とダニが保険適用になっています。治療は数年以上必要であり、根気のいる治療ですが、薬物療法で副作用が出るために治療が続けられない患者さんや、薬物療法だけでは症状が抑えられないような患者さんでは、免疫療法が考慮されます。
手術療法は、鼻の粘膜をレーザーで凝固する下鼻甲介粘膜焼灼術などがあります。薬物療法でも症状が抑えられない場合などに考慮される治療です。

初期治療について

花粉症は、一般に症状が悪化すると薬の効果が得られにくくなりますので、症状が軽いうちに症状を抑える薬を使い始める「初期療法」が勧められています。初期療法とは、花粉飛散予測日の2週間程度前か、もしくは花粉症の症状が少しでもあらわれた時点で薬物治療を開始します。早めに薬を使用することで、花粉の飛散量が多くなった時期でも症状をコントロールしやすくなり、症状を抑えた状態でシーズンを送ることができます。

花粉症における鼻や目のケア　1

（1）鼻のケア
・鼻の洗浄
鼻に入り込んだ花粉やホコリなどは、洗い流すのが効果的です。ただし、水道水は塩素などを含んでいて鼻の粘膜を傷つけてしまうので、体液に近い組成の市販の生理食塩水を利用してください。
・鼻の粘膜の保護
繰り返して鼻をかむと鼻が荒れますので、荒れてしまったら白色ワセリンなどを塗ってください。保湿ティッシュペーパーで鼻をかむことも有用です。

会社名: 有限会社 ホリケン	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認	承 認
第117回 安全衛生協議会 議事録						

実 施 年 月 日	2022年3月5日	議事録作成者	菅家 淳一
責任者	堀 峰也	出席者	別紙参照

アレルギーについて　花粉症

花粉症における鼻や目のケア 2

・室内の加湿
鼻腔に炎症があると粘膜機能が低下するので、室内を加湿して水分を補ってください。空気が乾燥しているときはマスクが有用です。
・マスク
マスクは、花粉の飛散の多いときには吸い込む花粉をおよそ3分の1から6分の1に減らし、鼻の症状を少なくさせる効果が期待されています。また、花粉症でない人も、花粉を吸い込む量を少なくすることで、新たに花粉症になる可能性を低くすることが期待されています。ただし、風が強いとマスクをしていても鼻の中に入る花粉は増えます。マスクをしていても完全防備にはならないので過信は禁物です。

花粉症における鼻や目のケア 3

（2）目のケア
目の洗浄
花粉やホコリなどの異物は、洗い流すのが効果的です。ただし、目は表面が涙で守られており、水道水で目を洗うことで細胞が傷つくことがあり、また涙も洗い流してしまうので、市販の人工涙液を利用してください。
目の疲労の回避
長時間にわたりテレビを見続けることやパソコンで作業を続けることは目に負担をかけてドライアイなどの原因になるだけでなく、めまいや頭痛、睡眠障害などの心身に健康障害があらわれるVDT症候群（visual display terminal syndrome）を招いてしまいます。目から画面（モニター）まで50cmくらい離すようにして、1時間見続けたら15分間程度の休憩を設けてストレッチなどで身体をほぐすようにしましょう。また、目に炎症があるときはそれだけで目に負担をかけるので、コンタクトレンズの使用を控えてメガネをかけ、意識的に目を休めてください。目に限りませんが、規則的な生活を送って十分な睡眠とバランスのよい食事を心がけてください。

花粉飛散時の外出時の注意 1

（1）花粉情報
最近は花粉飛散時期にはインターネットやテレビ･ラジオのニュースで花粉飛散予測が報じられます。外出せざるを得ないときには事前に花粉情報から対策を立ててください。また、必要なとき以外の外出は控えめにしてください。

花粉飛散時の外出時の注意 2

（2）花粉が多く飛びやすいとき
・雨の日と雨上がり
花粉は雨が降れば地面に落ちますので雨の日は飛散量が少なくなりますが、雨が上がると遠くから飛散する花粉に加えて地面の花粉も巻き上げられますので、飛散する花粉は倍増するとお考えください。
・朝と夕方
一般に花粉は通勤･通学時間帯にあたる朝と夕方に多く飛散する傾向があります。日の出から時間とともに気温が上昇するにつれて花粉も目や鼻の高さに浮遊しやすくなることや、夕方にかけて気温が下降するにつれて上空にあった花粉が降りてくると考えられます（地形や建造物、地域により差があり、1日で最も気温が上昇する13～15時ころに飛散量が増える場合もあります）。

（3）花粉回避の服装
花粉は全身に付着しやすいので、頭髪は帽子で、目や鼻はメガネやマスクで、首はマフラーやスカーフで付着を防ぎ、花粉が付着しにくいような表面がツルツルした上着を選びましょう。

（4）帰宅時
家の中に花粉を持ち込まないように玄関前で花粉を払い、すぐに着替えて外気に露出した顔などを洗い流しましょう。

参加者氏名は、個人情報につき非表示とさせていただきます。

出席者名簿

実施年月日	2022年3月5日
実施会社名	有限会社　ホリケン
責任者	堀 峰也
議事録作成者	菅家　淳一

NO.	会社名	参加者名
1	[redacted]	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

NO.	会社名	参加者名
31	[redacted]	
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		