

大阪府環境審議会 揮発性有機化合物・化学物質対策部会（第7回）
議 事 要 旨

日時：平成19年3月27日(火)16:00～18:00

場所：大阪赤十字会館3階 302会議室

1 開会

2 議事

(1) エチレンオキシド等の規制内容(案)について

資料1-1、1-2に基づき、規制内容(案)等について事務局より説明。

主な質疑

(内山部会長)資料1-2p.2で、消毒業のなかに滅菌施設と消毒施設があるということか。

(事務局) ここでいう「消毒業」は日本標準産業分類に基づくもので、製造業から委託により滅菌・消毒を行っているため、両方の施設があり得ると考えている。

(内山部会長)今回は医療業が追加されるところが新しいということか。

(臼倉委員) エチレンオキシドは、国の有害大気汚染物質の優先取組物質22物質に入っているが、平成8年以降の国の対応状況はどうか。

(事務局) エチレンオキシドは優先取組物質の一つにあげられているが、平成9年～15年にかけて実施された業界団体等による排出削減の自主的取組みでは、国が指針で指定した12物質には含まれていなかった。

また、国は、優先取組物質について、環境基準や指針値の設定を順次行うこととしており、エチレンオキシドは現時点では環境基準や指針値は定められていないものの、環境省が次に環境基準等を設定する候補の一つと聞いている。

(内山部会長)資料1-4p.16にはエチレンオキシドの処理方式として「薬液洗浄方式」とあるのに対し、資料1-2p.9の規制基準案には「薬液による吸収式処理装置」という表現になっているが、この違いは何か。

(事務局) 基本的には同じものであるが、規制基準案では、現行条例の規制基準と同じ用語を用いている。

(尾崎委員) 規制基準案には処理方式が2種類あげられているが、これ以外にはないのか。また、処理効率については定めなくてよいのか。

(事務局) この2種類にしているのは、環境省の環境技術実証モデル事業で実証試験が行われ、良好な処理効率が得られているためであるが、当然今後の技術の進展により、新たな処理方式が出てくることも考えられる。

このため、現行の設備基準と同様に、「同等以上の性能を有する処理装置」をあわせて規定する案としている。

実際の届出では、様式中に処理方式を書く欄があるため、新たな処理方式が出てきた場合には、それが同等以上の性能を有しているかどうかは、実測データ等の添付を求め、個別に審査・判断していくことになるだろう。

(尾崎委員) 病院の病床数規模の裾切りにより、60～70%程度のカバー率となっている。どこかで線を引かなくてはいけないが、30～40%程度は結果的に洩れてしまっている。小さいところも努力できるようなしくみが必要ではないか。

(事務局) 裾切りを病床数200床に設定したのは、行政効率という理由もあるが、病院側の対応可能性も考慮した結果である。

エチレンオキシドの処理装置は本体価格で350万円程度であり、これに設置費用が加わったコスト負担を考えると、一定程度大きな規模の病院でないと対応が難しいと考えられる。

200床未満の病院や診療所については、資料1-3に示すような、自主的に適正管理を行っていくよう啓発を進める対応を考えている。

資料1-3に基づき、適正管理による排出抑制について事務局から説明

(臼倉委員) 資料1-2p.1にエチレンオキシドのPRTR排出量があるが、今回の条例で対象になる医療業や消毒業は非対象業種のため、国による推計はされているのか、また、排出量はどれくらいか。

(事務局) 届出の非対象業種のうち、医療業(病院と滅菌代行業)は推計しているが、消毒業は推計していない。

資料1-1p.6の全国の排出量の表に、非対象業種の推計値を載せているが、平成16年度でみると、届出排出量の合計が254トンで、これは資料1-2p.1表の数値と一致する。

さらに対象業種の推計排出量が33トンで、非対象業種で推計対象の病院と滅菌代行業からの推計排出量が156トンとなっている。

(臼倉委員) 非対象業種からの排出量がかなり多いということか。 そのとおり。

(吉川委員) 東京都は平成13年からエチレンオキシドの規制を行ったということだが、資料1-1p.7の大気環境濃度の推移から、東京で効果があったと認められているのか。

気象条件の影響も大きく判断も難しいとは思いますが、他府県にない規制を大阪で行うとなれば、効果があったとの評価が必要ではないか。

(事務局) ご指摘のグラフでは、平成13年は東京も大阪も比較的高い濃度になっている。大阪については気象の要因が大きいと考えられるが、東京については、全15局の測定局のなかで、大田区の測定値が相当の高濃度を示したので全体平均がひきずられたと聞いている。

大田区測定局の値が高かった原因を都に尋ねたところ、局の近傍にエチレンオキシドで滅菌をしている工場があったということだった。

平成13年からの規制で処理装置の設置を指導したため、平成14年には濃度が下がっている。その後も値の上下はあるが、規制による効果は一定程度あったと東京都からは聞いている。

(吉川委員) 府民にとって、規制はないよりあったほうが良いが、対策にかなりのお金がかかるということもあり、その効果がどれくらいかということが懸念される。

(事務局) 今回の規制による効果を定量的に示すということは困難と考えている。

(内山部会長) 病院のヒアリング等での反応はどうか。

(事務局) 病院関係の団体にも説明しているところだが、処理装置の設置について公的助成制度がないのか、という要望は受けている。

ただ、平成13年からの労働安全衛生法の規制により、看護師等作業者の暴露防止の観点から一定の対策を既に講じられており、エチレンオキシドが有害物質であることは理解されているので、何らかの周辺住民への環境暴露防止対策が必要との認識は病院側も持っておられると考えている。

(池田委員) 資料1-3p.1のグラフからは、診療所等もエチレンオキシドを使用していることが分かる。こうした小規模で地域分散型の発生源対策について、公的機関が関与するような対策はとれないのか。

(吉川委員) 資料1-3p.2の暴露防止措置の例をみると、排出口を人家に向けない、マンホールに目張りをするなど、周辺住民にとっては、外から分からない項目ばかりでこわい話だと思う。

こういった対策を積極的にとっている病院は何らかのかたちで評価するなどの仕組みで実効性を持たせることはできないか。

(事務局) 具体的な啓発のあり方については、今後医師会、歯科医師会と相談しながら検討していきたい。

エチレンオキシド排出抑制の対策としては、処理装置の設置もあるが、代替物質に替える、あるいは院内での複数分散処理から中央材料室での一括滅菌を行うという方法もあり、院内感染防止の観点から、厚生労働省でも一括処理を指導しているところである。こうした対策なら、病院側もとりやすいのではないか。

(内山部会長) 対策を積極的にしているところは、旅館のマル適マークのような外から分かるインセンティブがあればよいのではと考える。今後ご検討いただきたい。

いろいろご意見はあったが、今回のエチレンオキシドの規制については、事務局案のとおりでよいか。 各委員了承

資料2に基づき、指定有害物質の設備基準に係る記録項目(案)について事務局より説明委員からの質問・意見等は特になく、事務局案で各委員了承。

(2) その他

資料3及び参考資料1、2に基づき、今後のスケジュール、第二次報告の構成案、第一次答申を踏まえた条例改正の概要について、事務局より説明各委員の日程を確認した結果、第8回部会は、6月1日(金)午後で開催することとなった。

3 閉会

以上