

第8回 ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会 会議事録（要旨）

- 1 開催日時 平成26年10月9日（木）19時00分～21時00分
- 2 開催場所 クリーンプラザふじみ3階大会議室
- 3 委員出欠 出席 12人
出席委員 藤吉秀昭（委員長、施設部会長）、角田透（副委員長、健康部会長）、井上稔、岩澤聡子、柏原公毅、小林義明、嶋田一夫、清水富美夫、菜畑剛一、牧野隆男、増田雅則、若林研司
- 4 出席者
事務局 齊藤忠慶、澤田忍、荻原正樹、土方明、飯泉研、大堀和彦
エコサービスふじみ株式会社 望月博文
- 5 傍聴者 1人

第8回 ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会 次第

- 1 開会
- 2 報告事項
 - (1) 第7回 ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会会議事録（要旨）
 - (2) 環境測定結果について
- 3 協議事項
 - (1) 施設部会（19：15～20：00）
 - ① 水銀対策について
 - ② 施設稼動における異常時の対応手順について
 - (2) 健康部会（20：00～20：45）
 - ① 要望・意見・苦情等の対応手順について
- 4 その他
 - (1) 次回日程
- 5 閉会

【資料1】 第7回 ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会会議事録（要旨）

【資料2】 環境測定結果

【資料3-1】 今後の水銀対策について

【資料3-2】 事業者への配付チラシ 「ごみ搬入適正化にご協力を」

【資料3-3】 水銀含有製品の実態等調査 結果

【資料4】 ふじみ衛生組合への要望・意見・苦情等及び廃棄物処理施設異常時の対応マニュアル

第8回ふじみ衛生組合安全衛生専門委員

平成26年10月9日

19時00分 開会

1 開会

事務局 : 【開会あいさつ】及び【資料確認】

2 報告事項

(1) 第7回 ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会議事録(要旨)

委員長 : 最初に、報告事項からいきますが、第7回ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会の議事録の要旨について、特にここでご意見がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。訂正等ございませんか。ないですね。

では、認めていただいたということで、公開の手続きをお願いいたします。

(2) 環境測定結果について

委員長 : 続きまして、次の議題、報告事項ですが、環境測定結果について事務局から説明をお願いします。

事務局 : それでは、環境測定結果について、資料2を使ってご説明させていただきます。

排ガスの測定でございますが、6月に1号炉、7月に2号炉を測定しております。また、ダイオキシン類につきましては、7月に1号炉、2号炉を測定しております。

まず、6月の1号炉でございます。ばいじんにつきましては、自主規制値または基準値0.01グラム以下のところ0.001グラム未満ということでございます。いおう酸化物、10ppm以下に対しまして、3.7ppm、窒素酸化物、50ppm以下に対しまして、8ppm、塩化水素、10ppm以下に対しまして、2.1ppm、それから水銀、0.05ミリグラム以下に対しまして、0.004ミリグラム未満、一酸化炭素、100ppm以下に対しまして、12ppm、排ガス中の鉛、カドミウム、亜鉛でございますが、それぞれ基準値は書いてあるとおりでございますけれども、それに対しまして、全ての項目におきまして0.004ミリグラム未満となっております。

続きまして、7月の2号炉でございます。ばいじんにつきましては、0.001グラム未満、いおう酸化物、2.5ppm、窒素酸化物、23ppm、塩化水素、0.5ppm、水銀、0.004ミリグラム未満、一酸化炭素、6ppm、そして排ガス中の鉛、カドミウム、亜鉛については、それぞれ0.004ミリグラム未満となっております。

ダイオキシン類でございますけれども、1号炉につきましては、0.1ナノグラム以下に対しまして、0.00000014ナノグラムでございます。2号炉につきましては、0.00014ナノグラムでございますが、排ガスにつきま

しては、全て自主規制値、または基準値以下となっております。

続きまして、騒音・振動・臭気・排水の測定の欄でございます。網かけしてありますのが臭気指数ということでございまして、今回は6月に全炉停止をいたしましたので、そのときに、臭突出口の臭気をはかっております。数値が19となっております、基準値の12以下を上回っていると思えるかもしれませんが、臭気指数の基準値12というのは、あくまでも敷地境界で12以下でございます。臭突の出口、排出口につきましては、環境省から計算方法が示されてございまして、その計算方法で算出しますと、ふじみの場合49という基準値になりますので、排出口の基準49を大幅に下回る19という数字が出ておるところでございます。

続きまして、排水でございますけれども、これは水質基準以下という数値となっております。

続きまして、周辺大気の測定の欄でございますが、7月のところを見ていただきますと、別紙のとおりとなっております、次頁の別紙に三鷹市立南浦小学校と調布市のしいの木公園で測定いたしました周辺大気の測定結果が載っております。②の稼働後というところが今回測定したもので、浮遊粒子状物質につきましては、0.016ミリグラム、二酸化いおう、0.003ppm、窒素酸化物、0.011ppm、塩化水素、0.0003ppm、ダイオキシン類0.012ピコグラム、水銀、0.0004マイクログラムという数字が出ております。

しいの木公園につきましては、浮遊粒子状物質が0.025ミリグラム。そして、二酸化いおうが0.005ppm、窒素酸化物が0.011ppm、そして塩化水素が0.0005ppm、ダイオキシン類が0.013ピコグラム、それから、水銀につきましては0.0003マイクログラムということでございます。

南浦小学校につきましても、しいの木公園につきましても、環境基準を下回るというような測定結果になっております。①がクリーンプラザふじみの稼働前のデータでございますけれども、それと比べましてもほとんど差異がないと読み取れるような数字でございますので、施設の稼働に伴って周辺大気に大きな影響を与えてはいないというような結果となっております。

続きまして、放射能に関する測定でございます。これにつきましては、焼却灰、飛灰、排ガス、排水ということで、6月、7月、8月の測定結果が出ております。

まず、焼却灰につきましては、6月、7月、8月とも16ベクレルという数字でございます。飛灰は、6月が249ベクレル、7月が257ベクレル、8月が242ベクレルでございます。8,000ベクレル以下という国の基準、それから、地元協議会で定めました4,000ベクレル以下という数字を下回る測定結果となっております。

続きまして、排ガスでございますけれども、6月に1号炉、7月に2号炉、8月に1号炉、2号炉両方を測定いたしましたけれども、全て不検出となっております。

排水につきましても、6月、7月、8月、各月測定いたしました、全て不検出となっております。

続きまして、空間放射線量率でございます。これにつきましては、7月と8月の測定結果が出ております。小さい数字では0.05マイクロシーベルト、大きな数字としては0.08マイクロシーベルトということでございまして、国の基準を下回っておりますし、周辺の公共施設で測定いたしました測定結果と比べましても同等ということで、特にふじみ衛生組合だけが低いというようなことはございませんので、ご安心いただきたいと思っております。

以上が測定結果でございます。

委員長 : ただいまの事務局からの報告、いかがでしょうか。ご意見がございましたらお願いいたします。

F委員 : 質問なんですけど、臭気のことなんですけど、基準値を超える問題について大変周辺住民は関心を強く持つんです。今、煙突のところで19と説明がありまして、境界線では12に該当するのは49だと説明がありました。それらの関係もそうなんですけど、他の基準は排出口で測定された数値ですよ。臭気だけがそうでないという表示の違いを訂正するのか、その辺また混乱するので、この整理をしてほしいです。49が12になるという説明も必要だと思うんですけども。

事務局 : まず1点目でございますけれども、地元協議会の皆様と環境保全に関する協定書を結ばせていただいて、その測定というのは敷地境界での臭気指数を年4回測定しましょうということですので、協定書にもとづいて測定しますのは、4月と7月と10月と2月という、4回でございます。

ですので、6月の臭突出口の測定というのは、地元協議会との協定の内容ではございません。ただ、せっかく測定したものですから、皆様に報告しようということで今回報告させていただいたものでございます。

そして、臭突の出口が49だから敷地境界が12という関係にはございません。あくまでも敷地の12は12以下という基準がございまして、臭突の出口につきましても、環境省の計算ソフトを用いますと、ふじみの臭突の場合には49になるということでございますので、臭突の出口49イコール敷地境界12という関係は成り立たないということでございます。そういう点では、この標記の仕方では混乱したのかなと考えているところでございます。

委員長 : ただいま事務局からちょっとわかりにくい説明がありましたが、まだ多分ご意見があるだろうと思っております。どうぞ。

F委員 : 約束された月のやつじゃないという話はわかりましたけれども、僕が言っている意味は、約束した数値で示さないと混乱がある。例えば今の場合、19ではなくて、19は境界線、境界線が約束だと、そのとおりですけども、境界線に持ってきたら幾つになるのかと、そういう

標準にそろえたほうがわかりやすいじゃないか、混乱がないんじゃないかと申し上げているわけ。1回検討してほしいのです。

事務局 : 排出口の基準と、境界の基準がまず違うということです。ですので、混乱させて申しわけなかったんですけども、排出口が19だから境界が幾つという相関関係は全くないんですよ。

F委員 : だって49の計算式が、何かあるんでしょう。

事務局 : 49の計算式はあります、要するに、においは遠くにいけば薄まりますよね。ですから、排出口の基準が49、49のにおいが敷地境界に行ったときに幾つになるかというのは、どのくらい希釈されるかで決まってくるので、少なくとも12は超えてないというのはわかるんですけども、実際に幾つというのは同時にはかからないと出てこないんですよ。

F委員 : 厳密に言えば敷地境界は四角だから、対角線と直角のところと違うはず。

事務局 : 東西南北で当然煙突からの距離は違いますから、同時にはかっても、場所によって違ってくるだろうということは想定されます。ただ、過去にずっと敷地境界で臭気を測定していますけれども、ずっと10未満ですので、そういう面では10未満だろうという想定はできます。ですので、表記の仕方がかえって混乱させて大変申しわけなかったと思っております。載せないほうがよかったかなと思います。

F委員 : いやいや、7月にまた載せれば同じ数値が出た、そういう数値になるので、載せるのはいいんですよ。載せるのはいいですけども……。

事務局 : 今後地元協議会にも同様な報告をしなければいけないので、例えば、ふじみの場合の計算によると、排出口では49ですよというような基準を1つ載せるということもあわせて、表記の仕方を工夫したいと思っております。

委員長 : 敷地境界といいますのは、大体、建屋の中のいろんなファンとかがあり、ピットの臭気とかが地上に近いところで漂って行って、一番臭くなって、そこの影響が一番出るんですね。煙突で50メートルも60メートルも80メートルもあったらほとんどここには影響ないんですね。もっと遠いところで高濃度が出るわけですよ。でも、煙突の基準と敷地境界の基準を2つ持っておかないと、臭気はだめだなということで2つ基準があるんですよ。もしも、この煙突が低かったら結構敷地境界に影響を与えますけれども、ここの施設の場合、煙突排ガスはほとんど敷地境界には来ないから、敷地境界に換算するというのはあんまり意味がないんですね。そういう関係になっているというのはよっぽど丁寧に言わないと、それはわからないだろうなという気がするんですよ。だから、もっと協議会の中でもう少し議論してもらったらいんじゃないかという気がするんです。

F委員 : 説明はわかっているんですけども、表示の仕方とか報告の仕方とか研究してほしいということと、今、委員長のお話で、臭気は煙突か

ら出る問題だけではなくて、ピットの問題とかさまざまあるわけですよ。大分前に問題になった問題ですから、誤解を与えないような表記をお願いしたいという意味です。以上です。

委員長 : ではほかにございますか。はい、J委員どうぞ。

J委員 : ちょっと単純にわからない点は、今のご説明では理解しましたけど、4月に10未満という数値が出ているんですね。これも19になったというのは、何か特徴的な要因があるんでしょうか。もしあれば聞かせていただきたいと思います。以上。

事務局 : すみません、測定している場所が全く違いまして、4月は敷地境界、東西南北の4地点ではかっておりまして、全てで10未満ということでございまして、6月は臭突の出口ではかっておりますので19だったということです。敷地境界の東西南北というのは、当然煙突からの臭気だけではなくて施設全体の臭気をはかっております。6月の臭突の出口というのは、これは逆に臭突から出る臭気だけをはかっているんで、数字に違いが出ているということでございます。申しわけございません。

委員長 : ほかにございますか。ダイオキシンのほうも、よくこういう報告をすると、専門の先生なんかでも、こんなに小数点以下の小さな数字がはかれるはずがないと怒られることがあるんですけど、これは毒性に換算しているからこうなってしまうんですね。ですから、毒性換算値の、毒性を評価した数値になっておりますので、たくさんあるアイソマーの中で毒性が全然違うものですから、毒性の少ないやつがちょこっと出るとこういう数値になってしまうということなんです。

ほかにございますか。ないようでしたら、報告事項はこれだけにしまして、次は協議事項に移りたいと思います。

3 協議事項

(1) 施設部会

① 水銀対策について

委員長 : それでは、施設部会を開始したいと思います。

まずは、この間の水銀対策について資料3-1、3-3までを用いまして、説明を事務局のほうからお願いいたします。

事務局 : それでは、水銀対策ということで、資料3-1をまずごらんいただきたいと思います。

水銀ですけれども、前回のふじみ衛生組合安全衛生専門委員会におきまして、4月23日と6月20日に水銀が自主規制値を上回ったというご報告をさせていただいたところでございます。その後、水銀につきましては、一切自主規制値を超えることなく、6月20日以降稼働の停止は1日もございません。そうはいいましても、今後いろいろな対策をしていかなければいけないだろうという前のご意見等も踏まえまして、資料3-1に今後の水銀対策ということで書かせていただいております。

まず、(1)三鷹市、調布市の両市域内にある全事業所に水銀を含む有害物質の適正処理をお願いするチラシを配付するというごさいまして、三鷹市1,500枚、調布市5,000枚、これは配付済みのごさいます。実際に配付したものは資料3-2のチラシのごさいます。

三鷹市と調布市で配付した事業所の数が違うことについて、補足させていただきますと、三鷹市につきましては、事業所に飲食業であればこういうコードとか、工場であればこういうコードということで、コード分けがされており、水銀を使うはずがないであろう飲食業等については除いております。

一方、調布市につきましては、そういったコード分けができておりませんので、全事業所を配付対象としたため調布市の配付枚数が多くなっております。

続きまして(2)搬入物の検査の回数を増やすということのごさいます。これにつきましては7月から月1回を月2回に変更するというごさいまして、実際に7月22日、23日、そして8月8日、19日に実施したところのごさいます。9月についても月2回実施をしているところですよ。

続きまして、(3)水銀含有廃棄物を排出する可能性のある事業所に対してアンケートを実施し、水銀含有廃棄物の量を把握するとともに、適正排出の指導を行うということのごさいまして、7月14日に三鷹医師会に加入している診療所等に130部、それから調布医師会に160部送付しております。8月11日に回収が終わりまして、資料では現在集計中となっておりますが、既に集計作業を完了しております。その集計結果が資料3-3のごさいます。この内容につきましては、後ほど担当からご説明をさせていただきます。それから、8月14日、医師会の非会員に対しましてアンケート調査を実施しまして、現在、集計中のごさいます。

続きまして、4番目、事業者等から瓶に入った水銀等の処理の相談があった場合には、両市のごみ対策課とも連携して行政回収を行うというものでございまして、相談等の連絡があった場合には、三鷹市及び調布市のごみ対策課職員が回収を行うということで、実際に9月10日に相談の連絡がありまして、水銀血圧計を1台回収したところのごさいます。これが直近の状況のごさいます。

それでは、アンケート結果につきまして、資料3-3を用いまして担当から説明をさせていただきます。

事務局 : では、資料3-3、アンケート調査結果についてご説明させていただきます。この資料の見方ですが、左側は表にし、右側はその表をグラフ化したもののごさいます。

1 ページ目の2の(1)、一番上の両市全体の医師会の表で見ますと、三鷹市医師会、調布市医師会合わせまして、回答がありましたのは202の施設のごさいます。表の見方ですけれども、ゼロ台、水銀血圧計を

持っていませんというのが67の施設、そして、1台だけ持っていますというのが70の施設、2台持っていますというのが30施設です。最高で33台持っている事業所が1施設ございます。右側がグラフ化したものでございますので、まず青の33%というところはゼロ台です。ゼロ台が67施設ですので、67割る202という形にしますと33%という数字が出ます。

この調査につきましては、前回皆さんにアンケート調査票の中身について確認していただきました。そしてまず、第1回目として、三鷹市医師会、調布市医師会、両医師会のご協力のもとに、会員になっている事業所、医療機関を対象に調査を行いました。集計した結果が資料3-3でございます。今回お答えいただいた事業所は三鷹市、調布市を合わせまして202の事業所で、内訳は三鷹市が86、調布市が116でございます。今回の調査での質問内容は大きな項目で3つでございます。1つ目が水銀血圧計の保有、使用状況について、2つ目が水銀体温計の保有、使用状況について、そして、3つ目が水銀に関する意識調査でございます。

1 ページ目の2の(1)、上段の水銀血圧計の保有状況でございます。1台所有している事業所から33台所有している事業所まで含めまして、129の事業所が所有しています。割合で申しますと、約60%でございます。そのうち、表を見ていただくとわかりますけれども、1台から3台まで所有している事業所は103になります。そして、所有している総台数は129の事業所で364台という結果でありました。

2の(1)の下段、使用状況でございますけれども、1台から30台所有している事業所まで合わせまして、103の事業所が現在も使用しております。全体の約80%でございます。使用している総台数は103の事業所で265台でありました。ということは364台中265台が使われていますので、使用率にいたしますと、約70%という結果でございます。

次の2ページ目、2の(2)の上段でございます。「今後も使用しますか」についてでございますけれども、「使用を継続」が70事業所、「将来は電子式を使用する」が49施設、これは将来と言っていますので、現在はまだ水銀血圧計を使用しているものと思われれます。そして未記入が57施設です。この57施設については電子式に切りかえていくかどうか迷っているのか判断しにくいのですが、どちらかというとも現在も水銀血圧計を使用しているのではないかと思われれます。これらを合わせますと、176事業所になります。全体の約90%です。当面は水銀血圧計の使用を継続していくものと考えられます。

下の段、2の(2)、「使用している理由」です。これは1事業所で複数の回答がありまして、回答件数が202にはなりませんので、ご了承願います。そして理由でございますが、「数値が正確」、これが50施設、「使いやすい」が33施設ありました。また、そのほかの回答といたしまして、「停電時も使える」、「重傷者など、電子式で測定できない場合

に使用できる」などのコメントがございました。

次の3ページ目、上段の2の(3)でございます。「水銀血圧計を廃棄したことがありますか」についてです。1台から20台、そして過去にあると答えたのが、合わせまして57の施設で、全体の約30%でございます。現在も利用している施設の割合が高いことの裏づけになっているものと思われま

す。下の段、2の(3)、廃棄方法でございます。「販売事業者の引き取り」が15施設、「産業廃棄物での処分」が21施設、そして未記入が137施設という結果でありました。そのほかの回答といたしまして、「医師会を通して」、「23区の清掃事務所にて引き取り」、そして「清掃施設まで自分で運んだ」などのコメントがございました。

4ページ目、上段の2の(4)でございます。「今後、水銀血圧計を廃棄する予定がありますか」についてです。ゼロ台が110施設、そして1台から30台を予定している施設の総数は54施設でありまして、全体の約30%でございます。

下の段、2の(4)、廃棄方法で、「販売事業者の引き取り」が15施設、「産業廃棄物での処分」が27施設、未記入が149施設という結果でありました。そのほかの回答といたしまして、「医師会を通して」、「検討中」などのコメントがございました。

5ページ、3の(1)、上段の水銀体温計の保有状況です。すみません、表記がアンケート調査は台数になってはいますが、ここは本で言わせていただきます。ゼロ本が161施設、1本から30本所有している施設、合わせまして34の施設が所有しています。全体の約20%でございます。所有している総本数は34の施設で176本という結果でありました。

3の(1)、下の段。「使用状況」でございます。1本から10本所有している施設合わせまして、17の施設が現在も使用しております。全体の約10%でございます。使用している総本数は17の施設で37本でありました。そして、使用していない施設が159の施設でありました。

次の6ページ目、3の(2)の上段でございます。今後も使用しますかについてでございます。「使用継続」が15施設、「将来は電子式を使用する」が33施設、未記入が133施設、「使用しない」が16施設という結果でありました。

下の段、3の(2)「使用している理由」でございます。これも1施設で複数の回答がありましたので回答件数が202にはなりませんので、ご了承をお願いします。理由でございますが、「数値が正確」が15施設、「使いやすい」が11施設、未記入が171施設という結果でありました。

6ページ目、上段の3の(3)でございます。「水銀体温計を廃棄したことがありますか」についてです。過去にあると答えたのは1本から20本所有している施設合わせまして27施設でございます。これは全体の10%でございます。

また、下の段、3の(3)「廃棄方法」でございます。「販売事業者の引き取り」が7施設、「産業廃棄物」が17施設、未記入が168施設ありました。かなり過去に処分したので、もしかしたら廃棄したときの記憶が曖昧になっているというような可能性もございます。

8ページ目、上段、3の(4)でございます。「今後、水銀血圧計を廃棄する予定がありますか」についてでございます。ゼロ本が124施設、これから廃棄しようとする総本数につきましては、19の施設で132本を予定していることがこの調査でわかりました。

下の段、3の(4)「廃棄方法」でございます。未記入の回答が180施設でありました。水銀体温計につきましては、水銀血圧計とは反対に、現在電子式の体温計を使用している施設がかなり多いのではないかと思われます。

9ページ目、「意識調査」の項目でございます。

4の(1)、「常温で液体である唯一の金属」であることをご存じですかでございます。「知っている」が182施設、全体の約90%という結果になりました。

また、4の(2)水銀血圧計、体温計が破損し、水銀がこぼれた場合の対処についてでございます。「知っている」が115施設で約60%、「知らない」が80施設で約40%という結果でありました。

10ページ目、4の(3)、水銀を含む製品を廃棄する場合についてですが、「知っている」が163施設、全体の約80%という結果でございます。

下の段、4の(4)です。水銀を誤って燃やせるごみに出した場合についてですが、「知っている」が134施設で約70%、「知らない」が64施設で約30%という結果になりました。

次の11ページは、水銀に関するご意見について記入していただいたもので、それらをまとめ、全てここに書き出しております。

最後の12ページにつきましては、ただいま説明したことを要約したものでございます。

アンケート調査結果についての説明は以上でございます。

委員長 : どうもありがとうございました。ただいまの調査結果の報告につきまして、ご意見、コメント等ございましたらお願いいたします。はい、どうぞ。

K委員 : アンケートの調査ですが、1ページ目を見ますと、水銀血圧計が両市で364台あって、使っている台数が265台ということですから、99台余っていることになりますね。1台に47グラムぐらいの水銀が入っているようなので、約5キロの水銀が両市でだぶついているということになりますかね。

それから、5ページの体温計も、技術的な使命を終えているかと思うんですが、保有台数に対して、実に80%が使われていないんです。それで、11ページのアンケートを読んだところ、廃棄したい、どこへ

連絡すべきだとか、それから、下取りなど水銀の脱却に補助が出れば移行しやすい。できましたら医師会でまとめて回収していただきたいとか、そういう意見が多いんです。水銀がだぶついているからだと思うんです。そう考えると、だぶついている水銀を積極的に回収していただきたい。回り回って、ごみのほうに回る可能性もなきにしもあらずなので、積極的に回収に努めていただきたいというのが意見です。

委員長

： ありがとうございます。大変鋭い分析で、さっと今、見てすぐわからなかったんでなるほどと思いましたけど。先ほど、だぶついているというのは、総台数に対して、2の(1)の「現在使用している台数」を引くわけですね、そうですね。わかりました、確かにそういうのがあると。

私ちょっと気になったのが、アンケートの中に、使用している理由に、水銀計のほうが数値は正確というのはやっぱりそうなんですかね。水銀のほうがいいと。そういう意見がやっぱり根強いですよ、これ。結構多いですよ。

L 委員

： 私もこのアンケートの最後の11ページのところを見て、何と感想を言っているのかという部分があるのは、8番とか9番とか11番の意見が述べられているところを見まして、実は前もお話ししましたが、医師会としては積極的に、平成23年から水銀の回収に取り組んで、医師会員に確実に周知をして、ある期間を設けて自主回収をしている、まさにその取り組みをしている中で、医師会員の中でこういうことを書く人間がいるのかと、私、三鷹市医師会の医師会長としまして、非常に内心、じくじたる思いがありまして、後でちょっとアンケートを見させてもらおうかなと思っています。

自主回収をしっかりとしているんですけども、ほんとに申しわけないんですけど、このアンケートに答えてくれたということだけで非常に積極的に取り組んでくれている医師会員だと思うんですけども、この医師会員の中にでもこういうことがあるということは、まだこれから、もっとしっかりと周知をしていかなくちゃならないと改めて思いましたので、もうちょっとお待ちください。

今年度も、この9月30日が締め切りとなりましたけど、前回の7月の専門委員会的时候にはまだ決定されていなかったんですが、それから東京都医師会と東京都のほうで取り組みをしてもらうようお願いしまして、自主回収をまた例年と同じ形でしました。ちょっと今年度はもう終了してしまったんですけども、このアンケートの結果をもう一度東京都医師会のほうに持っていきまして、これは、来年度以後も確実に、この自主回収の取り組みは継続していくようにということを強く提言させてもらうつもりであります。

委員長

： それで、アンケートの5番目に「正確な体温計ができれば水銀体温計は不要になります」という意見があるんですけど、こういう意見はまだ多いんですか。

L 委員 : 同じ水銀を使っているものでも、この血圧計と体温計というものに対しての医者の認識というのはかなり違ひまして、これはまさに、このアンケートに出ている結果だなど思うんです。これを見ますと、水銀の血圧計に関しましては、使えるならば将来的にもまだ使いたいというのが結構多いのに対して、体温計に関しては、もう将来的には電子体温計等に移行するというほうが多かったと。

これはおそらく、多くの医師がそのように感じていると思うんですけども、その中に具体的に出ていますが、11ページの3番目の回答が、水銀血圧計を今後も使いたいという一番の理由なんですけど、不整脈がある患者に対しましては、いわゆる水銀血圧計でないとして正しくはかれないんです。いわゆるデジタルの電子血圧計では数値がエラーになってしまったり、毎回はかるたびに違ったりというようなことがありますので、そういう正確性を考えると、やはり水銀血圧計が使える間は使いたいというのが、おそらく多くの医師の意見ではないかと、私もそう思います。私ばかりしゃべって、M委員すみません。

M 委員 : 大丈夫ですよ。私の意見も同じですから。

委員長 : すみません、一言コメントを。

M 委員 : そうですね。すぐにこう、水銀血圧計を全部なくすというのはなかなか難しいかな。正確な値が出るようなものがまた出てくれば、ただ、出てくると、また高額だったりとか、そういうことをするだろうということがあると思うんで、すぐに移行というのはなかなか難しいのかなとは思っています。さっきちょっとこう、だぶついているというお話をされたんですけども、1施設1個だけだと壊れたときという補助がやっぱり欲しいという部分で、だぶつきがそこからきている。遊んでいるわけじゃなくて、いざ何かトラブルが起こったときに、その予備のものをという形になっているのではないのかなと思います。

委員長 : ありがとうございます。このアンケートから言えることというのは、この最後の12ページはそういう意味で書いてあるのかなと思うんですが、事務局のほうで。ちょっとこれ、かいつまんでどんなふうなことになっているか言ってもらえませんか。

事務局 : すみません。これはどういうことがわかったというか、ちょっと推計というかそういうこともありまして、まず水銀血圧計なんですけども、先ほどもご説明したとおり、1番のほうの水銀血圧計ですけど、現在も使用している施設、202の施設に対しまして103の施設が使用していますので、約80%と利用率が高いなということで、水銀血圧計の信頼性が、やっぱりまだ高いのかなと感じております。

そして、2番の水銀体温計なんですけども、こちらについては逆で、やっぱり、既にもう水銀体温計でなく、一部使っている施設もございまして、既に電子式の体温計を使っている施設が多いということと、あと先ほど、廃棄を132本もこれから予定しているということがわかりましたので、今後、まだ普通の電子式の体温計に切りかえていくとい

う施設が多いので、その占める割合がまた高くなっていくんじゃないかなということでございます。

そして、意識調査につきましては、水銀の金属の性質を知っていると、やっぱり先生方の知識の高さのほうがえるなと思っているんですけど、ただ、水銀がこぼれた場合ですとか、廃棄方法につきましては、その理解の割合が下がる傾向にありますので、内部でも検討しなきゃいけないんですけど、啓発の仕方ですとかそういったものを、また考えていかなきゃいけないなと感じました。

委員長 : どうもありがとうございました。そういう、今、出ていた話ですね、大体。そういうことがうかがえるのではないかということなんですけど、ほかにご意見ございますか。

1つだけ確認なんですけど、廃棄方法はどうしましたかというアンケートに関して、血圧計のほうなんですけど、その他というのがございませぬ。その他というのがあって、それから未記入というのがありますけど、この医師会のほうで回収されているというのは、この産業廃棄物のほうに当たるんですか。

L委員 : 単なる産業廃棄物では水銀は破棄できないんですね。だからもう、特別なルートというか、これ専門の業者でないだめで、非常に高価なわけですね。それがありましたんで、全体として、医師会の東京都医師会という形で各地区に回収というのを呼びかけて、東京都医師会からの補助という形でやるようになったわけですね。だから、この未記入という、ここですね、これどういうような意味なのかよくわからないんですけども。

委員長 : これはアンケートでこの4つしか選択肢がなかったってことかもしれないですね。これはどうなっているんですかね、アンケートの設計上。医師会回収に頼みましたかとか、助成もらいましたかという項があると、そこに〇がつくような気もするんですけど。これ、この4つで聞いたんですね、アンケートとしては。

事務局 : 全て、基本的には3つでございまして、販売事業者等の引き取り、産業廃棄物、その他という3つの項目でございます。

委員長 : 先ほどおっしゃられたような医師会回収だと、特別管理廃棄物でちょっと高いのに出して、助成をもらったというのものもこの項に入ってくる可能性は強いですよ。

L委員 : はい。

委員長 : ですから、この辺に書いてもらっているはずだと。確かに、一番多いですよ。そういう解釈でいいんでしょうね、これは。そうすると、その他というのは何でしょうねという感じがするんですけど、具体的には何か書いてあるんですか。その他ということですけど。

事務局 : 特に具体的には明記しておりません。

委員長 : 出てない。ああ、そうですか。

副委員長 : ちょっとよろしいでしょうか。

委員長 : どうぞ。

副委員長 : すみません、事務局の方のほうがよくご存じかもしれませんが、市販の製品の一部ですが、製造者に処理の義務を負わせたり、〇〇リサイクル法というような、例えば家電リサイクル法ですが、再生利用させるようなことがあったかと思っておりますが、水銀など医療関係のものについては私は知らないのですが、どなたかご存じの方いらっしゃいませんか。もしあれば、注意喚起するようなこともよいのではないかと思います。すみません、余分なことかもしれませんが。

委員長 : いえいえ、大変重要な話でして、以前から拡大製造者責任という制度が、今、どんどん増えてきていて、リサイクルを、製造した人たちに責任とってもらおうということになってきまして、家電の4製品とか、自動車とか、そういうのが入ってきているんですね。最近の小型家電もその方向で行こうっていつていますが、ただ、いろいろとこの法的な議論をしていくと、それはやはり、公共的なシステムの中で適正に処理できないということをきちっと言ってくれと。それがあると、製造者責任というのを問うていけるということです。そういうことから言うと、小型家電は必ずしも自治体のごみ処理で、そんな大きな困難物になっていないなということになって、実はあれ、ちょっと綱引きがあって、小型家電のリサイクル法は自主的に回収し、資源を保全するような役割を持っているから、で、資源化するところの負担を、自治体と事業者といろいろと分担する方法を考えながらやりましょうという構造になっているんですね。

ですから、水銀の場合は、これでほんとに何か人に害が出るとかということがはっきりしてくると、そこをどんどん言って、ちゃんと集めてくれよという話がほんとは通るんですけど、一番初期のころの乾電池とかは相当水銀が入っていて、これ、このままほっておくといけないということで、国のほうも大分対策を打っていたんですが、そのときも適正処理困難物で集めるような話があったんですけども、乾電池業界がさっと水銀を下げてしまって、それで、それはそういうに対象にはならないということになって、普通の製品になっているわけです。

ですから、こういう体温計等について、どうしても製品として要るというものであるならば、それは廃棄した段階で適正に処理できないということをしっかり言って、製造者の責任を求めていくというようなことをやらなきゃいけないので、実は適正に処理できないということは、これ、できないことが結構、環境と人に対して影響を与えるんだというのを整理していかなきゃいけないということが多分出てくると思います。

ですから、そういう意味ではこういうのを契機にして、やはり、しっかりした回収体制つくってくださいというのを法律で決めるよりは、自主回収のほうに持っていつていくやり方もあるわけです、製造業者の自発的な自主回収の方向へ。そういう方向への働きかけは非常に重要だと

思いますね。

はい、どうもありがとうございました。ほかにございますでしょうか。はいどうぞ。

J委員 : すみません、これは感想で申しわけないんですけど、例えば、見てみますと、4ページの2の(4)、未記入が149件。それから7ページの3の(3)ですか、未記入が168。それから先ほど先生が言われました8ページの3の(4)、未記入ですね。いずれにしても、廃棄方法をどのようにしましたかというのに対して、未記入がかなりあるんですけど、これは知らないのか、あるいはその回答をした担当者が個人的にわかんないのか、病院全体がわかんないのか、よくそこら辺は、第二次的に、アンケートの追求とっては非常にアンケートの人に対しては申しわけないと思いますが、もう少し深く掘り下げはできないんでしょうかね。結局これが誤った方法で廃棄されるということがあり得るんで、そこら辺をもう少し事務局のほうで突っ込みができないかなということでございます。

L委員 : これは事務局に答えてもらうよりもアンケートを回答した我々が答えたほうがよろしいと思うんです。おっしゃるとおりなんですけど、ただ、知らないということはないと思うんです。知らないということはないと思うんですけど、どうやって実際、医師会がこれを見て、やはりまだ自主回収をしているのは知らないという医師会員がいたということは先ほど申し上げましたように、ちょっと愕然としているんですけど、まだまだ周知が足りないなという非常に大きな反省があるんですが、それは別としても、水銀の回収方法を知らないという率がこれほど高いとは思われません。

では、何で未記入なのかというと、そのこのところの部分がよくわからないので、これはもう一回医師会に持ち帰って、この未記入という部分があるんだけど、これはどうなんだろうということちょっと聞いてみようと思います。正直に申し上げて、なぜかというのが、今、ちょっと即答できないところですけど、M委員、何かこれ考えられますか。

M委員 : 先ほども話に出たんですけど、未記入の中には医師会に回収も含まれているんじゃないでしょうかね。医師会の回収がこの項目にはないんですよ。なので、今はもう、多分、ほとんどの先生方は医師会で回収させていただいていると思うので、別に、壊れて流れ出しちゃったっていったら、またちょっと別かもしれないけれども、ただ血圧計が、ちょっと調子が悪くなったからっていったら、そのまま放置して、回収時期に医師会に連絡して取りに来てもらうという形は、多分未記入になる。この上の欄には入らないんでいうところで、その他にも、もしかしたらそういうふうなことで書いている先生もいらっしゃるのかなと思うので。あれするわけじゃないんですけども、選択肢の項目にちょうど当てはまらなかったというのが、こういう結果にも出た

んじゃないのかなと思います。

委員長 : A委員、どうぞ。

A委員 : もしかしたら、例えば3ページですけど、血圧計廃棄したことがありますか、ゼロ台が114件あるんですね。ゼロ台の人は廃棄してないわけですから、ここでは未記入にならざるを得ないということになりますと、137未記入引く114ですと、二十数件ということですよ。今、先生方おっしゃったように、医師会の回収に回したということですよ。ですから、未記入がものすごく多いように見えるんですけど、廃棄してないという実態をそこから引くと、二、三十件ということになりますので、あまり多くないと思われまます。今後この書き方を少し工夫したいと思います。

委員長 : そうですね。じゃあこの未記入というのは、捨てていない人も入っているわけですね。

L委員 : そうですか、安心しました。

委員長 : それはちょっとわかりにくいですね。わかりました。じゃあ、それをもうちょっと整理すると、これ、区別がつくわけだね。

事務局 : はい。

委員長 : ぜひ、そういう整理をしていただいて、医師会の努力が見えるようにしていただきたいですね。はい、どうぞ。

E委員 : すみません1点だけ。今後このアンケートというのは、年1回ではないにしろ続けていくということによろしいんですか。

委員長 : 事務局の思いとしてはどうですか。

事務局 : 年に1回ということではなくて、これから福祉施設ですとか、学校ですとかを対象に、今、やろうということを考えております。

委員長 : 現在、医師会の非会員の方にアンケートして、今、集計中ということですね。しかも、こういう貴重なアンケート結果は、結構我々の今までの作業の検証にもなるから、もうちょっと続けたらいいって意味ですよ。

事務局 : そうですね、はい。

委員長 : 私もそう思いますね。

E委員 : あともう一点よろしいですか。

委員長 : はい、どうぞ。

E委員 : アンケートはそういうことも必要かなと思うから言うんですけども、ナンバリングをして誰から回収したかわかるようなことも必要ではないかなと、少し思います。

委員長 : それはあれですか、水銀血圧計にナンバーをつけてしまったという意味でしょうか？

E委員 : いやいや。アンケートで。

委員長 : ああ、記名式アンケートアンケートでね。

E委員 : はい。

委員長 : ちょっとやりにくいかもしれないですね。

- L 委員 : それは確実に回収率に影響してくるでしょうね。だから例えば、こういう結果が出て、やはりこの状況で、ある程度今、未記入という内容が少し類推されたので、ちょっとほっとしているんですけども、そうでないようなことがあったときには、もう一回こう、この内容に関してはどうかというのを再度アンケートをとるといような形で、やはり未記入というほうが、アンケートの母集団にもかかわる問題でありますので、私はそのほうがいいと思いますけれども。
- K 委員 : ちょっといいですか。
- 委員長 : はい、どうぞ。
- K 委員 : これからも続けるということであれば、ちょっと 8 ページのところで私も見たはずなんですけども、例えば、予定がありますかと聞いておいて、その次にどのようにしましたかとか、ちょっとこれは未記入にせざるを得ないかなというようなことがあるので。
- 事務局 : これから予定だから消しますか。8 ページ、4 ページ。
- K 委員 : だから、廃棄方法はどのようにする予定ですかとか、そういうふうには書かないと。
- 委員長 : これ多分、アンケートそのものは直っているんでしょうか。集計をするときに違っちゃったんじゃない。ちょっと確認します。事務局よりどうぞ。
- 事務局 : すみません、アンケート用紙のほうが、水銀血圧計も体温計も廃棄する予定がありますかというふうになってございまして、私どものこのアンケートの作成のほうが、「しましたか」にしていまして、ここはちょっと直させていただきます。また、先ほど、販売事業者産業廃棄物、その他、そのところも、今後アンケート調査を行う場合に、ここのところも、少しまた検討してやっていきたいなと思っていますので、今回は申しわけございませんでした。
- 委員長 : そういうことだそうですので、少し、アンケートそのものには正確になっているという回答ですね。体温計もそうですけど、血圧計もそうですよね。
- 3 ページ目にどのように廃棄、廃棄方法はどうしましたかと聞いているから、4 ページ目の項目はどういうふうな予定ですかってことになるんですよ。
- 事務局 : はい。すみません、直しておきます。
- 委員長 : はい、わかりました。ほかにございますでしょうか。はい、どうぞ。
- J 委員 : あともう一点、ちょっとさかのぼって恐縮なんですけど、資料 3-2、今後また、もう一度アンケートをやられるというお話もあったようなんですけど、その文書の内容を皆さん方、しっかりつくっていただいたんですが、例えば、3-2 の真ん中あたりで、平成 25 年 7 月から、特に水銀は焼却炉を停止する事態が発生しますので、搬入物検査を実施していますということを加えたほうがいいんじゃないか。搬入物検査というのは何のためにやっているかというのを強調したいと思いま

して、そのようなことをやったらどうかという1つの案です。

それから、その下の段、容器に入った水銀や水銀を含んだものをお持ちで、処理にお困りの場合は市やふじみ衛生組合にご相談くださいって書いてあるんですけど、これじゃなくて、ご連絡くださいと、引き取りにお伺いしますと書いておいたほうが。先ほども、回収は必ず市でやりますというふうに書いてありますから、強調されるんじゃないかなと思ひまして、提案です。以上。

委員長 : 大変重要なご提案だと思います。いかがでしょうか、ただいまのご意見。2点ですね。上のほうのが、搬入物検査を行っていますじゃなくて、水銀で炉がとめざるを得なくなったような状態が起きていることをしっかり言ったらいいんじゃないかということと、引き取りますよというのをちゃんと書いたほうがいいんじゃないかということですね。どうでしょう、行政の対応として。

A委員 : いいですか。

委員長 : はい、どうぞ。

A委員 : これですね、ごみの適正化というところがあるんですけど、要するに、水銀に限らず、事業系に関しては特にいろんなものがまじってくるものですから、そういった面で適正にやってくださいということを強調しています。ですから、水銀だけではないんですけど、そういう形でちょっと今回チラシをつくらせていただいています。

それから、ご相談の関係なんですけど、これ事業者に配っていますので、市民向けであれば回収に伺いますとかそういう話になるんですけど、事業者向けですので、事業活動の中で出てきたものについて、本来であれば事業者の責任で処理していただくというのが大原則になっていますから、そういった面でご相談いただいて、じゃあ、それだったら私も伺いましょうとか、そういうケース・バイ・ケースで判断したいものですから、このような表現をさせていただきます。

ですから、何が何でも行かないとか行くとかじゃなくて、ほんとうにケース・バイ・ケースでそれぞれ判断をさせていただければということで、ご相談くださいという内容になっています。市民であればご連絡くださいでいいんですけど、事業者に向けてのチラシでございますので、こんな表現にさせていただきましたことをご理解いただければと思います。

委員長 : とはいえ、上のほうの搬入物検査を行っていますというのだけ言ったのではちょっとわかりづらいですよ。だから、水銀の問題で炉がとまったり、あるいは資源化すべきものが入ってきたりとかというのがあって、適切に分別されていないというのを少し入れないと、なぜこれを行っているかの理由がぴんとこないんじゃないかという感じがしますね。はい、どうぞ。

副委員長 : 市町村が集めるのは一般ごみ、ですから、家庭ごみだけではないんですか。

事務局 : 違います。

副委員長 : 違うんですね。分かりました。そうすると、事業者のごみも含まれるということになります。それは、どういう事業者が出しているかということとは把握されているのでしょうか。

A委員 : 廃棄物の処理及び清掃に関する法律という法律がありまして、そこで廃棄物は2種類に大きく分かれます。一般廃棄物と産業廃棄物と。一般廃棄物につきましては、各市町村の処理責任がございまして、ただ、その中でも家庭系と事業系に分かれるんですが、家庭系につきましてはとにかく市のほうで直接収集をします。事業系に関して申し上げますと、事業者で責任を持って処理していただかなきゃいけない部分と、一般廃棄物の処理責任という、その辺で非常にせめぎ合いがございまして、一般廃棄物の中でも事業系に関しては何が何でも市でということではなくて、一定程度、事業者で責任を持って廃棄をしてくださいということになっていますので、その辺が非常に難しいところ。各市町村によって、それぞれ事業者とのお付き合いの仕方によって変わってくる場所がございまして、ここですと線引きがきちりできる場所ではないものですから、実際問題、非常に困っているところはあります。

J委員 : そうしますと、事業者も大きな会社から二、三人の小さい会社もございまして、今、A委員のお話ですと、そういう自主的というものもあるんですけども、三、四人の小さい会社は処理に困っている場合があると思うんですね。そうすると、そこら辺のPRも必要じゃないかと思うんです。大会社は一定の社内基準でちゃんと方法を持っていますけれども、一般の家庭と同じくらいの対応をしないと、今回、特に何回もとまっていますから、落ちつくまでは、事業者の自主的な処置というものも必要ですけれども、市のほうである程度踏み込んでやっていただく必要があるんじゃないかなと思います。

委員長 : というご意見なんです。いかがでしょうか。どうぞ。

A委員 : 今、J委員がおっしゃられましたように、小さな事業者さんに関しては、事業系の袋で出していただいたりしています。これは直接市が収集をします。家庭ごみと同じように、袋の色が違ったり値段も違いますけれども、そういった形で、市のほうでそれぞれ直接収集していただいている部分もございまして。

ですから、そういった方もいらっしゃるし、許可業者と言われる民間の一般廃棄物の収集を行っている業者さんをお願いをしてこちらに持ってくるということもございまして、中小の事業者さんに関しては、一般家庭と同様に袋で市が直接収集をしているということがありますので、このチラシをもってそういった注意喚起を促したということもございまして。

委員長 : 多分、処理にお困りの方々の話で、引き取ってあげますよというのが事業者に対してはなかなか書けないんでしょう。でも、二、三人でやっている小さな事業者はそうしてほしいという意見でしょう。

A 委員 : そこら辺はちょっと考えます。ですから、ご相談くださいという形にしてあります。そこで事情をお伺いして、これは行政のほうで直接回収しないと厳しいなと判断すれば、それはお伺いしてということになるかと思えます。

委員長 : 話は込み入っていますので、行政的な配慮が要りますね。ありがとうございました。

ほかにございますか。ちょっと時間も過ぎておりますので、ここで一旦締めさせていただきます。今後もこのアンケート、次に非医師会系の方の話も入ってきますので、ここでもうちょっと打つべき手があるねということになってくると、さらにいろいろと考えていきたいと思えます。

(1) 施設部会 (19:15~20:00)

② 施設稼働における異常時の対応手順について

委員長 : 次の議題に移りたいと思いますが、施設稼働における異常時の対応手順についてということで、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 : それでは、マニュアル(案)ということで今、皆さんにお話ししているものについてご説明申し上げます。

今まで4回ほどこれについて討議をしてきたわけがございますけれども、いろいろな方からご意見等も途中でいただきました。事務局として、再度ここに新たにマニュアル案を提示させていただいたと。資料4でございます。赤丸のしてあるもので説明をさせていただきます。

まず、今までは目的のところについても4項目ほど挙げておりましたけれども、情報の公表というのを新たに加えて、全体では5項目にさせていただきました。

1 ページ、目的ということで、ここにまとめている内容は、今までは組合に寄せられる苦情ということにくくってございましたけれども、要望・意見に対するということと苦情を1つにまとめて目的の欄に記入したということでございます。

内容としましては、組合に寄せられた要望・意見に対する迅速な手続を明らかにしておくということと、環境保全協定第20条の苦情処理に規定されている問題事象が発生した場合、その事象内容の確認と原因究明に対応するための手順及び施設稼働における異常時の対応手順を本マニュアルに定めておくということを目的にまとめたものでございます。

2 番目の対象でございます。今までは載せておらなかったんですが、ここにクリーンプラザふじみ、リサイクルセンターに対する要望・意見・苦情等ということで、そこに提出されます文書、メール、ファクス、電話、口頭などということで、明確にその内容等をここに明記させていただいたということでございます。

3 番目に、施設稼働における異常時の対応手順ということでまとめさ

せていただいたのは、事故、災害等が発生した場合の初動対応マニュアルは施設を運営管理しております事業者が基本的には具備しておりますので、事業者から組合へ事象発生のお知らせ、その後の組合の手順をここにまとめたものでございます。

(1)として、事故や災害、これを事故等ということにさせていただきました。手順としては①から⑦まででございます。

1番目が、施設において、事故等の事象の発生を確認した場合に、運営事業者あるいは事業受託者は、速やかに組合に連絡をし各事業者の事故等対応マニュアルにより対応する。

2番目が、組合は、組合の緊急連絡網により関係部署等に事象発生を通知する。

3番目が、組合は、専門委員会を開催して事象の内容を説明する。

4番目が、専門委員会は、廃棄物処理施設の異常事象に関することについて審議・調査・評価をして、その内容を専門委員会より、組合に提言をする。

5番目が、正副管理者は、専門委員会から提言を受け、組合の今後の方針を定める。

6番目が、組合は、環境保全協定第21条（損害賠償）第1項に該当すると判断した場合には、同条にもとづき誠意を持って対応するものとする。

7番目に、組合は、地元協議会に専門委員会の内容を報告する。広範囲に影響がある案件については、両市の市民に広報紙等による説明や周知を図るという手順にしたものでございます。

(2)につきましては、クリーンプラザふじみにおいて排ガス自主規制値を超えた場合の措置ということで、これは水銀を筆頭にほかのものについてもフローで定めておりますので、それを別紙3に記載してございます。

別紙4につきましては、焼却炉の停止または立ち上げに関する手順、これも今までも定めておりましたけれども、それを明確に別紙4として定めたというのが内容でございます。

施設部会の施設の内容につきましてはここまでの内容とさせていただければと思います。

追加として、5ページです。これは受付票の内容でございますけれども、下段に赤で新たに顛末というものをつけさせていただきました。これは要望・意見・苦情等の内容について、どのような手順でこれを処理していたかということ記録して、1枚の受付票でその流れが判読できるような形に整えさせていただいたという内容でございます。

ここまでの施設部会でのマニュアルの手順として事務局として提案させていただく内容でございます。

委員長 : 事務局のほうで、これまでの案及び議論を踏まえて、さらに整理した形でのマニュアル案が出てきたわけですが、ただいまの説

明につきまして、ご意見、あるいはコメント、お願いいたします。

健康部会のほうとほんとうはつながっているんですけども、施設部会のほうの所掌範囲で、先ほどの事務局からの説明がそこで終わっているわけですが、あとはまた健康部会のほうで議論いただくという構造で議論を進めたいと思います。

F 委員 : 質問が2つ、確認が1個です。

各事業者の事故対応マニュアルというのが出てまいりました。内容の詳細は今まで承知していませんので、どのような内容のものか、簡単に説明できるならお伺いしたいというのが1つ。

その下、3の②、緊急連絡網というのはどういう連絡網になっているのか、それが2つ目。

これは確認なんですけど、健康部会の4のほうに行きますと、対応フロー（別紙1）が明記されているんですけど、施設部会のほうは対応フロー1の同じような適用だと思うんですけど、これは文書の欠落かと思いますが。その辺、3つ。

事務局 : まず1点目の事故対応マニュアルにつきましては、前回のこのマニュアルに箇条書きに目次という形で記載をさせていただいております。その内容等は私どもにも副本が、このくらい厚いのがありますので、お見せできると思いますので、もし必要があれば見ていただければと思っております。

2点目の緊急連絡網というの、これはどこの事業所にもあります。それは関係部署、関係部署というのは役所の流れ、消防署とか、東京都とか、そういう流れでございます。それと、地元協議会の場合であれば正副会長とか、そういう流れのものでございます。

3点目の別紙1のフローというの、今言われましたとおり両方に共通している部分でございます。ただ、流れとしては、主に健康部会のほうでのフローが重点があるのかなということで、こちらに書いたものでございます。ですから、必要であれば別紙1というのを今ご提案があったようにここに記載するという形でいきたいと思っております。

委員長 : 今の回答でいいですか。

F 委員 : わかりました。フローはできれば記載してもらいたい。

委員長 : ほかにございますでしょうか。

私のほうからコメントというか、意見を言わせていただきますと、おっしゃったように、事業者の事故等対応マニュアルというのが、実は環境省がつくったお手本みたいなのがございまして、それにのっとって各事業者がつくらなきゃいけないことになっている。実はその中に緊急連絡網というのも必ず入っております、かつ、事故のグレード分けをしているんですね。非常に大きな事故が起きたとき、例えばピット火災が起きて、黒煙が地域にどんどん広がっていくような状態がなかなか鎮火しない、2日も3日も続くなんていったら、対策本部をつくれと。市の中に対策本部をつくって、しっかりした対応をとれ

という感じのことが書いてあるんですね。ですから、そういうものを基本的にはもう持っているはずでしょうから、それをベースにして充実させればいい。

それから、3番以降の話は、緊急的な事故対応が一段落した後の話だろうと思うんですね。この書きっぷりは何か悠長でしょう。専門委員会に説明してとか、今後の方針を決めるとかというのは、わりと時間がないとできないじゃないですか。緊急に何かやれという話じゃなくて、そういう事態を受けて今後どうするかという議論をやる話なんだろうねと私は理解していたんですけども、ですから、基本的にすぐ何をやらなきゃいけないかという話は事故対応マニュアルのほうでちゃんと書いてあって、それを事業者はもう持っているはずだという前提なんですね。ですから、本来、それは組合の方も市民の方もこういうのがあるよというのは共有していたほうがいいので、おっしゃるように実は分厚いんです。ですから、大変だと思って事務局は出さなかったんじゃないかと思えますけれども、ある意味で、全部、皆さん理解していたほうがいいなという気がします。

ほかにご意見ございますか。

ないようでしたら、健康部会のほうの話が残っておりますので、健康部会長にバトンタッチしたいと思います。

(2)健康部会

① 要望・意見・苦情等の対応手順について

副委員長 : それでは、健康部会を開催させていただきます。

マニュアル、資料4の中に健康のことと事故・災害、あるいは自主規制値を超えたときの場合とが合わせて示されていますので、ちょっと注意して見て頂かなくてはなりません、まずは事務局から説明をお願い致します。

事務局 : それでは、引き続きまして、健康部会の案件になりますマニュアルについてご説明申し上げます。

健康部会の部署になりますのが2ページの4からでございます。

まず、要望・意見・苦情等の対応手順ということで、前回も申しましたけれども、組合の窓口は総務課であるということを明記してございます。

(2)が、先ほどもご指摘がありましたけれども、別紙1の基本的な流れに沿って①から順に書いてございます。最終的には⑩まで、これにつきましては、別紙1の①から⑩までの赤印に符合するように記載してございます。

まず、1番目に、地域住民から要望等が組合に寄せられた場合、組合職員は受付票(別紙2)により受け付ける。ただし、この案件が健康問題に係る場合には、要望等を寄せられた方に問診票による調査を依頼し、問診票をふじみ衛生組合安全衛生専門委員会健康部会長に引

き継ぎます。

組合は、ふじみ衛生組合地元協議会（以下、「地元協議会」という。）に諮る必要性について、受付票に組合の考え方を添えて地元協議会正副会長と協議を行います。

ただし、緊急性のある事象は、地元協議会正副会長に連絡後、ふじみ衛生組合安全衛生専門委員会（以下、「専門委員会」という。）を開催します。

2番目に、組合と地元協議会正副会長が協議の結果、地元協議会に諮る必要があるとした場合、地元協議会を開催します。

3番目に、地元協議会は、協議の結果、専門委員会に委ねると判断した場合には、組合に通知します。4番目に、組合は、地元協議会から専門委員会開催が必要であると通知された場合、専門委員会開催を専門委員会委員長に連絡します。

5番目に、委員長は、専門委員会を開催し、施設部会又は健康部会に諮る（所管部会の確認を含めて）事象なのか、組合より運転データ及び環境測定データ等の資料の提供を受け、協議する。その結果により、専門委員会の部会として調査を開始します。

6番目に、専門委員会施設部会は、運転管理問題・異常時の事象に関すること及び施設に係る要望等について審議・調査・評価して、その内容を専門委員会より、組合に提言します。これは施設部会の案件の流れでございます。

7番目が、専門委員会健康部会は、健康問題に関する要望等について審議・調査・評価をします。

アにつきましては、受付票を受けて、要望等申出者への問診票による聞き取り調査及び近年に受診している健康診断データの調査に基づき、専門委員会健康部会の医療関係者による第一次の調査・検討・評価を行います。

ただし、必要に応じて専門委員会健康部会は調査・検討・評価にあたり、要望等寄せられた方以外の地元住民の現在及び過去の2から3年間にわたる健康診断結果の提供を依頼することができるものとします。

イとして、評価結果が、組合施設に係る影響による疾病の可能性では無いと判断された場合には、両市の医師会の先生の協力により、医療機関を紹介し、診療をお願いする。

ウとして、第一次の評価結果が、組合施設に係る影響による疾病の可能性が疑われる場合には、3ページでございます。専門委員会健康部会医療関係者は、疫学的調査を含めて調査手法を立案して第二次の調査・検討・評価を実施する。その場合には、両市の市民の健康状態問診票調査実施や過去5年間の健康診断データを個人及び両市から提供してもらい、専門委員会健康部会医療関係者の大学、保健所の委員並びに両市の関係部署の協力のもとに行います。

エとして、専門委員会健康部会は、第二次の調査・検討・評価内容

を（専門委員会に報告し）専門委員会より、組合に提言する。

8番目に、正副管理者は、専門委員会からの提言を受け、今後の方針を定めます。

9番目に、組合は、環境保全協定第21条（損害賠償）第1項に該当すると判断した場合には、同条にもとづき誠意を持って対応するものとしします。

10番目に、組合は、地元協議会に専門委員会の提言及び今後の方針を伝える。広範囲に影響がある案件については、両市の市民に広報紙等による説明や周知を図るという内容でございます。

最後に、5として情報の公表。これも前回、ご提案をいただいた内容をまとめたものでございます。これは個人情報等のものも絡めて、このような形をとらせていただきました。

まず、(1)には、年度ごとに廃棄物処理施設の異常事象の件数と項目別内容の概略を公表する。これは施設にかかわるものでございます。

(2)には、年度ごとに要望・意見・苦情等の件数と項目別内容の概略を公表する。これは健康問題等にかかわる案件についても同様に、このような案件についてのご意見なり要望なり苦情等がありましたと。それが何件ありましたという程度のものを毎年度公表していくということを、ここに明記させていただいたという内容でございます。

以上です。

副委員長：ありがとうございます。

マニュアルの中には健康のことで健康以外のことが合わせて示されています。フローが精密でもれなくよくできているので、ぱっと眼にはわかりづらい感じがしますが、よく追っていくと、⑦に当たるところが健康に関しては大事なところで、この流れを見ますと、健康被害の事象に関してはこのように進めて行くということがわかる図にはなっていると思います。

それでは、まず、ご質問とか疑問、確認したいこと等あれば、どうぞ、皆さん方、お願いいたします。

どうぞ、K委員。

K委員：健康データの提供に関するのですが、一応ここには依頼することができると書いてあるんですが、現実には、例えば私なら私が提供をしようとした場合に、健康診断を毎年受けている人であれば、5年間の健康診断のデータが残っておるわけですね。これを提供しようとしたときに、個人が医療機関に行って自分のデータをとってくるのか、あるいは同意書みたいなものに印鑑を押せばやっていただけるのか、その辺、手間の問題もありまして、個人情報保護の問題もありますので、個人でとってきなさいよと言われそうな気もするんだけれども、どんなものでしょうか。例えば同意書に印鑑を押せば、自動的にそういうものが組合なら組合に集まるようなことができるんでしょうか。

副委員長：いろいろな医療記録が、内容にもよりますが、大抵のものは

5年間は医療機関に保管の責任がありますので、お願いすれば出してくれる。ただ、個人情報保護ということなので、ご本人の同意書があれば出していただければと思います。これは保証されていることだと思います。医療機関によって少し違うかもしれませんが、長い間（5年以上）保存しているところも相当数あるのではないかと思います。

文面を読みますと、健康診断結果の提供を依頼することができるというのは、裏返せば、同意書にサインしていただくことがお願いできる、とご理解いただければよろしいと思います。医療機関そのものに直接働きかけても、ご本人の了解要望がなければできません。具体的に同意書にサインをいただいた場合、それを医療機関に提出した場合、手数料等が必要となることがあるかもしれません。医療機関によってちょっと違うかもしれませんが、そういう意味では少し手間がかかるとか、お金がかかるとか、その手の問題はこれだけのことではなかなかわかりづらいと思います。したがって、ご本人が手元に保管していらっしゃると、わりと簡単ではあります。そのようなことがあるのではないかなという気はいたします。

当初、事前に集めておくこともお話いたしました。事が起こったときに、もともと環境問題から人への影響というのは急性の影響というのはあまりなくて、慢性のものが多いわけなので、これは過去の歴史から明らかになっているわけですが、そうしますと、1件、ぽつぽつ出てきてもなかなか難しいかもしれません。けれども、何件か出てくるようになりますとわかるようになります。

急性の影響については、事故、あるいは災害などで破損して漏れたりしたときのものですが、こういうことでは対応できないと思います。慢性の影響についてはこのようなことで対応できると思います。何かほかにご質問があれば、どうぞおっしゃってください。

委員長 : 7番目なんですけど、健康部会のほうで一次調査検討評価を行うと。そのときの調査なるものが手弁当的にやれる範囲ならこれでいいと思うんですけども、しっかりした調査が要となると、多分、三鷹市、調布市、ふじみの組合のほうで調査予算を予算化しなきゃいけないと思うんですよ。だから、その調査予算を必要とするような規模の調査が必要になったときの手続とか、そんなことがすぐとれるのか、組合の中で可能かという判断をしてもらわなきゃいけないですよ。それで、手弁当の範囲内では皆さんはエキスパートですから、ちょっと土日やってよという感じでいくといけるような気がするんですけども、その範囲を超えると、予算措置とか専門的な調査が要るなという気がするの、そのときは大丈夫ですか。それが非常に気になるんですね。

それから、二次調査のときになると、疫学的調査ですから、もっと手間がかかるんじゃないかな。B委員の専門なんでしょうけれどもね。それが皆さんのボランティアでちょろちょろっとできます？

B委員 : 手弁当というか、そういう調査を行って評価をするということにな

ると、パソコンだったりだとか、ソフトだったりだとか、そういう物理的なハード面の整備は必ずお金が発生してきますね。そういったところの予算化は、どのくらいを見込んで備えていただけるのかというところは明らかにしていただけると助かるかなと思いますね。

委員長 : 委員になってもらえないんじゃないかという感じもしないではないんですよね。大変な負担が行くようなふうにも読めちゃうんですよね。

副委員長 : ありがとうございます。

K委員 : 一番気になる場所なんですけど、一次調査もそれなりに気になる場所があるんですけども、二次調査につきまして、実は杉並病というのがあって、杉並保健所が11カ月かけて調査を終えているのですが、保健所の人に幾らかかりましたかと言ったら、保健所の部門としていろいろな部門が参加してやっているの、費用はわかりませんと言われました。つまり、通常業務としてやったんだと思うんです。しかし、我々がそういうことをお願いしようとする、専門の機関にお願いすることになるので、相当なお金がかかるんじゃないかと思うんです。杉並病の場合は4カ所、各800人に問診票を渡して、3,200人から回答を出してもらって、統計上の処理をして、結論を出したわけですね。となると、相当なお金じゃなかったらどうか。

私としては、ほとんど可能性はないとは思いますが、万一ということがあるので備えてほしいから一生懸命言っているわけで、そういう予算措置は、一次調査も含めてぜひ考えておいてほしいと思います。マニュアルだけでは困りますので、発生の確率は低いですけど、そういうこともあり得るといことは絶対考えておいていただきたいと思います。

副委員長 : ありがとうございます。予算というのは、おっしゃるとおり必要だと思います。もともとこの種の調査は、B委員からもお話がありましたけれども、装置、器具類等のこともありますが、人手です。調査というのは、小人数で二、三人が手弁当で仲間同士でやるなら、人件費、土日でしたら、なしかもしれませんけれども、それなり的人数が出ますと、人をただで使うということではできません。

杉並病のお話もございましたけれども、保健所もたくさんのマンパワーを導入して、ほんとうはちゃんと計算ができるんだと思いますけれども、相当かかったんだと思います。ですから、フローはお金のお金が一切書いてありませんから、その辺に関しては予備費みたいなことになるのかもしれませんが、ご配慮いただくことが必要ではないかと思います。

ただ、一次調査と二次調査と分けたように、一次調査はきちんとした疫学デザインで相当数の数を集めると。これはどのくらいの数を調査しなくちゃならないということについてもある程度推測することができますので、ある程度の数ということになってしましますが、それなりに、わかりませんが、数をできるぐらいのことはお考えいた

できればよろしいんじゃないかなと思います。

何かほかにございませんでしょうか。

F 委員 : 全体として、このフローはよく整理されているなど思っています。当初、私は、日常の健康調査について、副委員長のお話の事前にといい、大変関心があって賛成していたんですけども、帰っていろいろ関係を当たりますと、なかなか難しいというのがありまして、そういう意味では、その困難さがあるので、このように問題が起きて以降やろうという考え方が妥当だと思っています。

それから、これは意見というか、私の受けとめなんですけど、今、予算の問題その他が議論されていますが、このフローでこういう約束をするということは、組合、両市含めて、ただでできると考えるはずはないと。必要な措置はとられるものだと私は考えていますので、具体的にそういう事実が起きたときにできませんという話はありませんだと思っています。僕はそういう受けとめなので、それを組合は経常的にどういうふうな予算化をするのか、予備費とするのか、それも組合のほうの問題だという理解で、この中身を了承したいと思っていますので、感想も含めてつけ加えて申し上げておきたい。

副委員長 : どうもありがとうございます。確かにお金のことになると、私が答えるというのはちょっとおかしな話ですので、もし事務局のほうからご追加があれば、何かありますでしょうか。

A 委員 : 組合がこれを経常的に予算化するのはなかなか難しいかなと思っています。それは事故を前提に予算を組むという話になりますから、そうではなくて、こういう緊急事態ですので、先ほど部会長がおっしゃったように、予備費という予算は私どもも当然持っております。ですから、第一次については、即対応しなきゃいけないということになりますと、やはり予備費を使ってやるんだろうと。その後、二次的に疫学的な調査の設計など、必要経費が出てきますので、臨時議会などを開いて予算化するといったことも、当然、緊急事態であれば必要なことと、そういう覚悟を持ってこのマニュアルについては臨んでいきたいと思っています。

副委員長 : A 委員、ありがとうございます。ということで、ご了解いただければありがたく存じます。何かほかにございませんか。

K 委員 : お金のほかに気になっておりますのが時間でございまして、杉並病は、起こってから公害等調整委員会の裁定というんですか、あれが出るまで6年かかっているんですね。その間、患者さんは非常に苦勞されているということも聞いています。ただ、さっき申しましたように、保健所が独自で疫学調査をやったときには、1年以内で結論を出し、調整委員会の結論も同じなんですけれども、そういうことができる。だから、疫学調査というのは非常にいいなと思っています。

そうは言いましても、予算がないとかいうようなことでずるずる延ばされても困りまして、時間軸をマニュアルに書いてくださいという

つもりは毛頭ないんですけれども、ただ、私としては感覚的に、杉並病のことなんかも考えますと、一次調査に半年ぐらいかな。二次調査は1年ぐらいで、トータル1年半、2年は超えないぐらいの期間で事が処理されることを願っておりますので、これは要望としてぜひとめておいていただけたらと思います。

副委員長 : 経験豊富なB委員、少し追加の意見をいただければ私はありがたいんですけれども。

B委員 : そんなに経験はまだまだというところなんですけれども、何が問題かというところ、データをいただくまで、データシートをつくるまでというところが第二次調査でかかるかと思うところかと思えます。既存のデータを使ってということになりますので、そちらのあたりの連携を早くとることができれば、1年半以内に全てを終えるということにはなるかと思えますので、こちらにも明記されています関係部署との協力というところをスムーズにできれば、実行可能じゃないかなと、私は今のところ考えております。

副委員長 : ありがとうございます。

医療の関係でいいますと、医師会の先生方もいらっしゃいますけれども、何かコメント、ご追加あれば、そういうようなことに対してはいかがですか。特になければあれですけれども。

L委員 : コメントというよりも、そういうことですので、これは全面的に協力をさせていただきたいと考えております。

M委員 : 調布市も同じです。

副委員長 : どうもありがとうございます。

それでは、ほかにはいかがですか。どうぞ。

委員長 : 要望なんです、一応これがそれなりにマニュアルとして出ていくとなると、例えば3ページ目の一番上の専門委員会健康部会の医療関係者というのは、これはこれでいいのか、医療関係者というのは誰を指すか。それから、その下のほうの専門委員会健康部会医療関係者の大学というのはどこを指すんだと。それから、保健所の委員というのは一体誰なんだと。この辺の定義がよくわからないんです。だから、ここをしっかりとっておいたほうがいいんじゃないかという気がします。

そもそも、どの大学の了解も得ずに協力のもとに行うと書いていいのかということも気になる場所なんですよね。協力できるという関係が向こうから了解をもらえていればいいんですけれども、その辺も気になったところです。

副委員長 : ありがとうございます。

具体的には事務局のほうでもお考えがあると思うんですけれども、多分、いろいろな疫学調査といいますか、それなりの装置、具体的にはコンピューターと解析ソフトということになりますけれども、そうしたものに対応できるというのはそれなりの施設のことなのかもしれない

せんけれども、これはいかがですか。事務局のほうでは何かございますか。

事務局 : ここに医療関係者の大学と記載させていただきましたが、地元及び専門委員の属する大学のご協力をいただければということで、このような書き方をしてございます。ただ、今いろいろご意見を聞いていると、固有名詞過ぎるかなという感じもありますので、事務局としても再度整理をして、検討したいと思います。

副委員長 : ありがとうございます。

B委員、具体的にはそういう経験豊富な方が含まれているというようなことで、専門委員会健康部会医療関係者のこれこれというようなことですかね。

B委員 : 事務局とよく相談させていただいて、どのようなところが最適なのか、相談させていただきたいと思います。

副委員長 : ありがとうございます。

ほかに何かございませんでしょうか。

一部ミスプリントについて訂正をお願いします、12ページの別紙5の2「気になるところについておたずねします」というゴシック体「次の1)から8)」を「次の1)から10)」としていただいて、13ページですが、「11)」を括弧のつかない「3」と訂正していただくとご了解ください。

何かほかにご質問ございませんか。

それでは、ほかにはないようですので、いろいろお出しいただいたご意見を踏まえてマニュアルのほうも少し手を入れるということで、健康部会は閉じさせていただきたいと思います。

4 その他

事務局 : それでは、専門委員会を再開いたします。

委員長、よろしくをお願いします。

委員長 : それでは、専門委員会を再開いたします。

残ったのはその他の事項ですが、次回の日程ですね。第9回専門委員会の開催を、事務局案をお願いします。

事務局 : 2月5日の夜ということでお願いできれば。

委員長 : 2月5日の夜で、皆さんのご都合、いかがでしょうか。ご都合の悪い方いらっしゃいますか。

ないようでしたら、2月5日の夜7時からということで決定したいと思います。

それでは、特にご意見はございませんでしょうか。

K委員 : 先ほどの資料の問題なんですけれども、これは協定書から始まって、こういうマニュアルに至るまでありますのと、先ほど先生が言われたようにいろいろなマニュアルがあるわけですね。そういうものが多くの市民は関心を持たないと思うんですが、時代がたっけていきますと、

私ども、今の委員が知らないうちに次の委員がどうなっているのかなということになるといけないので、ここに来ればこの棚にありますよと。誰でも見られますよという状態にぜひしておいていただきたいと。そこに行けば、地元協議会に関する今のような全ての資料がそろっているんだと。これさえ見ればわかるというような形に、今後30年続くわけですから、その間、誰が見てもわかるようにしていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

委員長

： 大変重要なお意見だと思います。公害防止の測定データだけでなく、内部でどんな安全管理しているかという記録をとっているはずなんですね。それを組合の窓口はチェックしているはずなので、そういうデータをここで見られるようにしておくというのは非常に重要なことだと思います。おっしゃるとおりだと思います。ありがとうございました。

それでは、長時間ご苦労さまでした。これで閉会したいと思います。

21時00分 散会