

産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

産業保健21

2011.7

第 65 号

「産業医インタビュー」

SUMCO TECHXIV 株式会社（宮崎事業所）

統括室 健康管理グループ 産業医 谷山ゆかりさんに聞く

特集

大震災
そのとき産業保健は



「産業保健スタッフ必携！
おさえておきたい基本判例」

電電公社帯広局事件



独立行政法人労働者健康福祉機構



特集 大震災 そのとき産業保健は



1. 大震災時における
産業保健スタッフに求められること **2**
富士通株式会社 常務理事 産業医 三宅 仁

2. 東日本大震災における災害復旧工事に
係る労働災害防止対策の徹底について **4**
厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課、化学物質対策課

3. 災害復旧におけるアスベストの飛散と
ばく露防止対策について **6**
東洋大学大学院 客員教授 神山宣彦

4. そのときどうする？相談事例から学ぶ **8**
神田東クリニック 院長 精神科医 高野知樹
独立行政法人統計センター 産業医 寺田勇人
安西法律事務所 弁護士 山岸功宗

産業医インタビュー

谷山ゆかりさん

“社員の身近な存在”を目指し
面談や巡視を意欲的に推進

12

業種別産業医活動実践マニュアル ⑧

鉄道産業における産業医活動

笠原悦夫

14

産業保健スタッフ必携！

おさえておきたい基本判例 ④

電電公社帯広局事件

木村恵子

16

勤労者医療活動レポート ⑪

じん肺とアスベスト関連疾患の 診断と治療の知見をもとに国際貢献

岡山労災病院アスベスト関連疾患研究センター

18

情報スクランブル

20

産業保健この一冊

対人関係療法でなおす トラウマ・PTSD

東 敏昭

21

実践・実務の Q&A

震災後のがれき撤去作業に従事する労働者に
防じんマスクを配布して対応していますが、
効果的に使用するための注意点を教えてください

22

事例に学ぶメンタルヘルス ⑤

—メンタルヘルス対策支援センターの事例より—
ゆとり世代の部下がメンタルヘルス不調
にならないための対応 久野亜希子

23

産業看護職奮闘記 ⑥

学びを力に、健康に対する
意識づけの浸透を目指す

堀江宏美さん

24

Close-up 衛生管理者 ②

日本と海外拠点、互いの長所を取り
入れた体制を築く

深田智久さん

25

健康を創る労働衛生教育指南 ⑬

クラウド環境での情報利用法

八幡勝也

26

産業保健クエスチョン

読者プレゼント!

29



東日本大震災——経験したことのない大地震、津波が東日本を襲った。

今回の特集では、産業保健スタッフは震災時にどのようなことが求められ、何ができるのかを検討していく。また、災害復旧は大きな課題であるが、がれき撤去などによるアスベストばく露、飛散防止などについての対策にも触れていく。

最後に、震災直後より独立行政法人労働者健康福祉機構が開設している災害用のフリーダイヤルに寄せられた相談から、代表的なものを Q&A として専門家に回答いただいたので参考にされたい。

大震災 そのとき産業保健は

特集

1

大震災時における産業保健スタッフに求められること

富士通株式会社 常務理事 産業医 三宅 仁

特集

2

東日本大震災における災害復旧工事に係る労働災害防止対策の徹底について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課、化学物質対策課

特集

3

災害復旧におけるアスベストの飛散とばく露防止対策について

東洋大学大学院 客員教授 神山宣彦

特集

4

そのときどうする？相談事例から学ぶ

神田東クリニック 院長 精神科医 高野知樹
独立行政法人統計センター 産業医 寺田勇人
安西法律事務所 弁護士 山岸功宗

大規模災害時における産業保健スタッフに求められること

富士通株式会社 常務理事 産業医 三宅 仁

まず、今回の大規模な震災にあわれた皆さまへ、お悔やみとお見舞いを申し上げます。

今回の大震災は、かつて日本が遭遇したことのない大規模な災害であり、現地の方々や関係者の皆様の心労は計り知れないものがあると思っております。

ここでは、私が所属する富士通株式会社ならびそのグループ会社の対応を例として時系列で振り返り、大規模災害時に産業保健スタッフに求められること、産業医として感じたことをまとめさせていただきます。

危機管理体制の構築が初期対応のポイント

3月11日14時46分に、三陸沖で発生したマグニチュード9.0の大地震は、地震によって発生した津波も併せて、東北地方を中心に死者／行方不明者あわせて2万人以上にのぼる甚大な被害をひきおこした。また、福島第一原子力発電所事故にともなう放射性物質漏れや大規模停電なども重なり、直接的な被災だけでなく、個人や企業に対して莫大な被害を与えた。

当日、私は富士通株式会社の本店機能である、川崎市中原区の川崎工場内の健康推進本部事務所にいた。日頃の避難訓練や緊急連絡網による安否状況報告・確認のルールづくりを社が積極的に行っていたこともあり、大きな事故やパニックは発生しなかった。しかし、想定以上の大停電に見舞われたこともあり、同工場で3,000人余りの帰宅困難者が出ること、また、その中で妊婦等特別な配慮が必要な方や体調不良者も発生することを鑑み、併設している富士通クリニックにて、その受け入れ態勢を整えることと、産業医／臨床医を終日対応できるように指示をし、指揮をとった。

すぐに、災害対策本部が設立され、会長、社長をはじめとする役員ならび、人事総務所管幹部が召集され、私もそこに参画した。幸いなことに、先の緊急連絡網の他に、携帯電話を利用した安否確認システムを導入していたこともあり、早い段階で従業員の安否確

認ができ、従業員の死亡がないことは確認できていたので、今後の施策を中心に検討することとなり、会社として産業保健スタッフには以下のような対応を求められた。

- ①今後、起こり得る従業員の健康障害、リスクの抽出／対応策
- ②医療行為が滞ると想像される被災現場への支援案の作成
- ③原子力発電所の問題が顕在化した際の健康障害の情報提供

会社自体の対応としては、災害対応のための横断型組織を作り、社内従業員向けの支援対策、製造拠点工場の復旧支援対策、またサービスを提供しているお客様に対しての復旧支援対策を大きな柱とし、被災状況の把握(被災の規模、家族被災状況等)、ニーズの確認(住居、生活面等に関する要望の把握)、復旧支援のための宿泊対応／物件／必要備品の確保、援助物資の払出しとその管理、救援者の食料品の確保、炊き出し、配給等。特にお客様に対しては社会システムの復旧を第一優先としてアナウンスし、他地区からのスタッフの応援も含め対応した。

正しい情報提供と現状の把握を

第一に考え、実行したのは従業員の不安払拭のためのメッセージ／情報発信をすることであった。

被災者だけでなく、被災映像を見ている社員が不安を感じることは自然であり、その不安感は時間をかけて回復するものである旨をアナウンスし、問題が発生した際に相談する産業保健スタッフやメンタルカウンセラーの窓口を明確化した。また、後段でも触れるが、同時に発生した福島原発に関わる放射線の問題に対しても「放射線に関するQ&A」を作成し、正しい情報の下で活動できるように、これも災害対策本部、人事総務所管と協同し、翌週15日にはWeb他の媒体にて情報

発信した。

次に、被災現地への支援を検討し、流行が想像されていたインフルエンザ、花粉症を含めた感染症への予防ならび対応として、現地の産業保健スタッフ、人事総務所管から情報収集の上、市販薬や消毒液、マスク、各衛生材料を送付した。

続けて、4月4日以降に、被害の強大さや被災地域の広大さから、多大かつ長期の健康影響が懸念されるため、健康管理必須者対応も含め、医療チームを派遣し、被災事業所への直接支援を実施。

初期においては、対象事業所の医療職より重篤者の対応の依頼があり、要治療者のリストを基に対応。また、復旧作業／お客様支援業務対応で通院もままならない状態と想定されたため、フリーな相談対応の他に緊急時往診として診察対応も実施した。第二陣以降は被災者でもありながら、部下の被災のフォローをしつつ、業務マネジメントを行っている管理職の疲労感を強く感じたため、管理職との面談／職場のキーパーソンとの面談を行い、管理職の支援に加え、職場の状況をヒアリングし、これを会社上層にもフィードバックした。

同時に発生した福島原発の問題は、会社としては政府発表の指針の下、警戒区域、避難準備、計画避難地域周辺からの退避は、従業員の安全を守るために無論実施したが、お客様の復旧支援／社会インフラの復旧のために、その周辺エリアでの業務を遂行する必要があった。当然、従業員のストレスや不安感が高く、流言飛語的な話も現地では飛び交っていたため、福島県下の事業所において放射線に関する講話を実施し、その軽減緩和に努めた。

被災地ならびその近辺従業員との面談の中で、原発問題、放射線への風評への心配が強く見受けられたこと、また、その風評払拭を目的として「放射線に関する講話を会社内外へ行ってほしい」という話があったことも印象的であった。

震災後の「修復期」への対応課題

今後の被災地へのサポートについては、感情の推移プロセスを指針として、「急性期・反応期（英雄期・ハ



ネムーン期)」から「修復期（幻滅期）」に入る際のダメージを最小限にし、順調な「回復期」を迎える支援が行えるかが課題と考えており、「修復期（幻滅期）」に入ると想定される時期を逃さずに、再度産業保健スタッフによる巡回の設定を検討している。同時に過去の巡回で面談等実施した従業員の変化の確認はもとより、被災以前から内在化していた人間関係などの問題が、ゆとりがないが故に表面化してくることも想像され、一層の健康配慮が必要と考えている。

その後は、産業保健、医療面だけではなく、会社として恒常的な支援を検討していくように提言し、施策に参画していくことが私の役割と強く思っている。また、長期に渡る復興体制をとり続けるのは必然なため、被災地のみならず、全従業員を対象とした慢性疲労改善の必要性は高く、継続的に健康管理面の支援を従業員に提供し続けることが肝要かと考えている。

医学とは幸福学でもある。今後の大規模災害への国家、企業の対応がいかにパラダイムシフトしても、産業医として、産業保健に関わる者として、「いかに必要とされていることにこたえるか」ということ、またそのニーズにこたえるために、行動をとることが重要であると痛切に感じている。

最後に、今回の当産業保健スタッフの対応を通して

- ・被災された地域で「何が」求められているのか、想像するだけでなく、ニーズ（生の声）を確認すること、現場を確認すること
- ・また、ニーズを可能な限り早く確認／対応できるように、産業保健スタッフ間のコミュニケーションの機会を常に持つておくこと
- ・会社上層／人事総務所管とスムーズな協働、情報共有が取れるように緊密な関係を築くこと

といったコミュニケーションを核とした関係性を日頃から構築し、継続していくことが大切だと信じている。復興に向け、われわれが挑む支援作戦はこれからも続く。

東日本大震災における災害復旧工事に係る労働災害防止対策の徹底について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課、化学物質対策課

平成23年3月11日に発生した東日本大震災により甚大な被害が生じている状況の中において、被災地域の労働者の方々などの安全と健康を確保できるよう、平成23年5月2日の第一次補正予算の成立にあわせ、次のとおり労働災害防止対策の徹底を図るための事業を実施しますのでここにご紹介します。

1. 被災地の復旧工事におけるアスベストによるばく露防止対策

今回の震災において、アスベストが飛散する可能性がある場面は、2つに大別されます。一つは津波によって損壊・倒壊した建築物等の解体等作業、または流された建築物等のがれきり処理作業、そしてもう一つは陸地に打ち上げられた船舶等の解体等作業です。厚生労働省では、それらの撤去作業により労働者が健康障害を被らないよう万全を期して対策を講じておりますので、以下に紹介させていただきたいと思います。

まず、建築物等の解体作業におけるアスベスト対策に関しては、現行の石綿障害予防規則の徹底が有効です。また、アスベストが飛散する可能性のあるがれきり処理作業においては、防じんマスクの着用が最も重要です。震災発生後、通達の発出や安全講習会、パトロールを実施するとともに、被災地では防じんマスクの不足が懸念されたことから、3月23日に(社)日本保安用品協会を通じマスクメーカーに対してマスクの増産を要請し、また、(社)日本保安用品協会から約9万枚の無償提供いただいた使い捨て式防じん用のマスクを、関係労働局等で配布してまいりました。今般、同性能のマスクを10万枚ほど追加提供いただける旨申出をいただいたところですので、引き続き関係局にて配布いたします。

また、補正予算において、5万枚のアスベスト用防じんマスクを調達する予定であり、併せて、電動ファ

ン付き呼吸用保護具の貸出事業を展開する予定です。

2つ目としましては、船舶の解体時におけるアスベスト対策です。今回の震災においては、津波により、多くの船舶が陸地に打ち上げられたところであり、前例のない解体作業が想定されます。このため、アスベスト対策を含めた船舶の解体等作業に係る労働災害防止対策について、5月10日付け安全衛生部長通達「東日本大震災の復旧工事における船舶の解体等作業に係る労働災害防止対策の徹底について」により、関係団体に向けて要請したところです。厚生労働省といたしましては、船舶の解体等作業におけるアスベストのばく露防止対策を充実させるため、今年度中に石綿障害予防規則の改正を予定しており、その周知徹底を図っていく次第です。

被災地の産業医等の産業保健スタッフの皆さまにおかれましては、アスベストばく露防止対策について、関係する労働者の方々に周知・徹底を図っていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

2. 被災労働者やその家族へのメンタルヘルス等の対策

(1)メンタルヘルス対策支援センター等について

厚生労働省では、地域における職場のメンタルヘルス対策の中核的機関として、全国47都道府県にメンタルヘルス対策支援センターを設置しています。メンタルヘルス対策支援センターでは、メンタルヘルス不調の予防から、早期発見と適切な対応、メンタルヘルス不調者の職場復帰に至るまで、事業場の取り組むメンタルヘルス対策を総合的に支援するため、事業者、産業保健スタッフ等からの相談対応、個別事業場に対する訪問支援、管理監督者に対する教育等を行っています。

また、厚生労働省のウェブサイト「こころの耳」(<http://kokoro.mhlw.go.jp/>)を設置し、事業者、産業保健スタッフ、労働者やその家族等に対して「メンタルヘルス対策の基礎知識」や「悩みを乗り越えた方の体験談」など、メンタルヘルスに関するさまざまな情報提供を行っています。

(2)メンタルヘルス等に関する 緊急健康相談窓口等の設置

東日本大震災発生後、産業保健推進センターにおいてメンタルヘルスおよび健康相談について産業保健スタッフのみならず被災された労働者やその家族等を対象に相談窓口を開設するとともに、さらに相談者の利便性向上を図るため、全国統一のフリーダイヤル：**メンタルヘルス関係 (0120-226-272)**、**健康相談関係 (0120-765-551)**を開設し、専門家が電話相談に応じています。また、メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」では、「こころのケア」に関する特設ページを開設し、電話相談窓口の紹介や災害時におけるこころのケア、生活支援に関する情報等、震災に関係する各種の情報提供を行っています。

(3)被災労働者やその家族に向けた メンタルヘルス相談体制の強化

被災地域の復旧にともない心の不調を訴える労働者が大幅に増加し、労働者本人やその上司や同僚、職場の健康管理を進める産業保健スタッフ等からの

相談が大幅に増加することが見込まれることから、相談が多数寄せられることが予想される岩手県、宮城県および福島県のメンタルヘルス対策支援センターの相談を強化しています。また、メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に「メール相談コーナー」を設置し、産業カウンセラー等の専門家が被災労働者等からの相談に適切に対応できるようにしています。

厚生労働省では、このような活動を通じ東日本大震災にともない被災した労働者やその家族等のこころの不調に対応しています。

3. 中小企業の労働者を対象とした 緊急健康診断の実施

震災による心身の負担により、脳・心臓疾患のリスクの増加や、ストレスに関連する症状・メンタルヘルス不調等が想定されます。また、今後、被災した事業場に再び従事した際にも、人員の不足等による業務量増加にともない、過重労働による健康障害が増加することも懸念されます。しかし、地域の医療資源の不足等により、被災地域の中小事業場においては、事業者が十分な健康管理を行うことが困難な状況にあります。そのため、被災地域で、自らの健康に不安を感じる中小事業場の労働者の健康確保に資することを目的として、無料でストレスチェックを含む健康診断を実施することとしています。

職場における災害時のこころのケアマニュアル

独立行政法人労働者健康福祉機構は、平成13年度に作成した「米国テロに伴う帰国労働者等の心のケア対応ガイド」をもとにして、平成17年にさまざまな災害等に遭遇した労働者に対する職場における心のケア対応の一般的な指針として「職場における災害時のこころのケアマニュアル」を作成しています。

本マニュアルは、今回の震災など惨事に遭遇し強いストレスを受けられた労働者の方々に対する職場における心のケアの参考となるものです。このマニュアルは、下記①のURLから入手することが可能です。

なお、本マニュアルに掲載されている事業場外の医療機関・相談機関のリストは平成17年当時のものなのでご注意ください。(参考として平成23年3月29日に更新した事業場外の医療機関・相談機関リストを下記②のURLで公開しています。)

①職場における災害時のこころのケアマニュアル

http://www.rofuku.go.jp/oshirase/pdf/kokoro_no_kea.pdf

②事業場外の医療機関・相談機関リスト (平成23年3月29日現在)

http://www.rofuku.go.jp/oshirase/pdf/kokoro_no_care_address.pdf

災害復旧におけるアスベストの飛散とばく露防止対策について

東洋大学大学院 客員教授 神山 宣彦

2011年3月11日午後2時46分に東日本を襲ったマグニチュード9の巨大地震は、巨大津波を誘発し、東日本一帯の沿岸部に甚大な津波被害を与えた。

地震発生から3ヵ月が経った今も、破壊された家屋や自動車等の膨大ながれき、陸に上がった大型船舶や膨大な数の漁船、破壊された工場やビル、病院、学校などが、ほとんど放置されたままである。

今後、数年以上の長期にわたってがれき処理や倒壊したビルや工場、船舶等の解体・撤去作業が続くとみられている。厚労省と環境省は「東日本大震災アスベスト対策合同会議」を設置して、災害復旧にあたる人々のアスベストばく露防止と一般環境へのアスベスト飛散防止の対策を図っている。本稿は、災害復旧にあたる人々（復旧作業員）のアスベストばく露防止対策について簡単に述べる。

阪神淡路大震災の復旧作業とアスベストばく露

阪神淡路大震災のときに、倒壊ビルの解体作業におけるアスベスト飛散が予想されたため、兵庫県や関係自治体と関係企業はその飛散とばく露の防止対策を図った。その経験は、「災害時における石綿飛散防止に係る取扱いマニュアル」（環境省、平成19年8月）にまとめられている。このマニュアルは、東日本大震災の復旧作業におけるアスベストの飛散と復旧作業員のばく露の防止にも役立つと思うので、是非参照していただきたい。

大都市の直下型地震であった阪神淡路大震災と今回の東日本大震災とは様相がやや異なる。阪神淡路大震災では、比較的狭い地域（神戸）のビルや工場、家屋が崩壊したため、復旧作業も集中して行われ、いきおい粉じんの飛散も比較的狭い地域に濃集して起きた。

一方、東日本大震災では、被災地域が広く、復旧作

業も広域で行われるので、飛散したアスベストも広域に拡散し、一般大気測定では捕捉し難いのではないかと予想される。しかし、直接個々のがれき処理や倒壊建物等の解体にあたる作業員のアスベストばく露の危険性は、阪神淡路大震災の時も東日本大震災の時も同じ状況と考えられる。阪神淡路大震災の復旧にあたった人に中皮腫がすでに発症していると聞くと、東日本大震災で復旧にあたる人々は十分なアスベストばく露防止対策をとる必要がある。

特に注意すべきアスベスト含有建材と復旧作業

アスベスト含有建築物の解体・改修においては、石綿則や大気汚染防止法等によって、アスベストのばく露防止と飛散防止が義務づけられているが、災害時にはこうした平常時の対策が取りにくい。そこで、復旧作業は大きく2つに分けて対処する必要がある。**(1) 吹付アスベストやアスベスト保温材を使用している建物や工場、船舶の解体作業の場合と、(2) 一般がれき撤去作業の場合**とである。

(1) 前者の建物や工場、船舶の解体作業では、まず、作業前にアスベスト含有材の有無に関して専門機関に調査を依頼し、在った場合は石綿則等に従った作業を実施する。その際、上記マニュアルにあるように、被災建物等の状態を完全倒壊、補強可能、補強不要の3つに区分して、それぞれに合った処置をしてアスベスト除去作業を進めることになる。吹付アスベストや保温材は、風や破壊作業で飛散しやすいので特に警戒する必要がある。こうした作業処置によって復旧作業員のアスベストばく露と一般大気への飛散も抑えられる。基本的には養生シートによる養生隔離と負圧除塵装置による養生内の負圧化をしてから、飛散防止剤の散布を行いアスベストを除去するが、倒壊の度合いによっ

てはそれが難しい場合がある。そのような立ち入り困難な場合は、「注意解体」として建物等の周辺を養生シートで覆い、飛散防止剤を散布しながら解体作業を行い、並行して部分的な隔離等の対策をして吹付アスベスト等の除去を行う。

アスベスト除去作業には、事前に特別教育を受けさせ、作業にあたっては電動ファン付き呼吸用保護具と化学防護服(使い捨て式作業衣)、化学防護手袋等を着用させる。また、化学防護服と呼吸用保護具、化学防護手袋、シューズカバーのそれぞれの隙間は、アスベストが侵入しないようにテープで養生する。こうした防護対策で復旧作業者のアスベストばく露防止に努める。

(2)後者の一般がれき撤去作業においては、現実問題として、がれき中にアスベスト含有材が在るか無いかといった事前調査等が難しく、アスベストの有無の予備知識なしに作業を進めざるを得ない場合が多いと予想される。そのため、がれき処理にあたる復旧作業者は、がれき中に吹付けアスベストや保温材があることも想定し、また、やむを得ずアスベスト・ボード類を破碎せざるを得ないことから、常に呼吸保護具(防じんマスク)を着用して作業に当たることが大切である。できれば、使い捨て保護衣の着用も望ましい。その場合、(1)の場合も同様であるが、防じんマスクと保護衣を着用した夏場の野外の作業は、暑さと発汗による脱水で熱中症の危険性が増すので、休憩と補水等のきめ細かい作業管理を図ることが重要になる。

ガーゼマスクや花粉症防止マスクではアスベストばく露防止にあまり効果がないので、呼吸保護具には、必ず専用の防じんマスクを使うことが大切である。専用防じんマスクのうち、電動ファン型呼吸保護具は、呼吸に追従して電動ポンプが作動して外気がろ過フィルターを通じて送られてくるため、楽に呼吸ができる優れものである。その他、国家検定を受けた取換え式防じんマスクや簡易型使い捨て式防じんマスクもある。簡易型の使い捨て式防じんマスク(DS2)でもかなりの防護効果があるので、面倒がらずこれらの専用マスクを着用して作業をしてほしい。

防じんマスク着用時の注意点

取換え式防じんマスクあるいは簡易型使い捨て式防じんマスクは、着用の仕方でもマスク周辺から空気が漏れて侵入する可能性があるため、着用時には顔面にできるだけフィットさせるように注意する。ヒゲなどが伸びていると、それで漏えいが増すことにも注意すること。

解体後のアスベスト含有廃棄物等の現場保管と搬出、処理

建物等の解体時に除去した吹付アスベストや保温材は、自治体が設置した一時保管場所に搬出されるが、適正な廃棄処理までに一時保管が長期に及ぶことも想定されるので、この間の廃棄物の取扱いは、飛散防止措置や荷姿など平常時と同様に厳重に管理することが求められる。

がれきの撤去・廃棄処理について

家屋のがれきでアスベスト含有建材としては、屋根や壁に使われていたアスベスト・ボード類が多い。これらは破碎しない限りアスベストの飛散はあまりないので、撤去作業中に破碎しないように注意し、もし破碎せざるを得ない場合は最小限にとどめ、周りにマスク非着用の作業者がいる場合は、風向き等を配慮して破碎する。がれきの搬出と廃棄の過程でも作業者は必ずマスクを着用するように心がける。

がれきは、自治体が収集・分別して、がれき搬入場に一時保管した後、分別物ごとに処理を進めることになる。例えば、仙台市は、木くずや可燃物は焼却場を搬入場付近に建設して焼却処理し、コンクリートやアスファルト塊は破碎処理して再生砕石として活用、家電等粗大ごみは再資源化か焼却、破碎、埋め立て等で処理、鉄類や自動車、タイヤ等は資源化、そしてアスベスト等の処理困難物は埋め立て等の処理を計画している。分別時にアスベスト含有建材か否かが不明のものは、アスベスト含有物として埋め立てに回ることになる。

この他、ヘドロ処理も大きな問題であり、ヘドロ処理作業者のアスベスト等有害物ばく露防止や感染症予防は、重要な課題である。

そのときどうする？ 相談事例から学ぶ

Q1

部下が被災後出勤・外出できない状態。専門医の受診を求めたが、医師との面談を拒否し中止となった。どう対応したらよいか。

A 手順として、「本人の状態確認」→「傾聴と受診の必要性の説明」→「つなぎ」→「その後のフォロー」ということになる。

(1) 本人の状態確認

震災に関連していることではあるものの、非常時こそ原点回帰の発想も大変重要であるとする。今まで時間をかけ地道に構築してきた産業保健体制を、このような時だからこそ最大限に活用し機能させる、という考え方である。「平常時にできていないことは非常時にもできない」ということを改めて認識すべきかもしれないが、機能していない場合はこれを機に整備すると良いだろう。

まず、独居であれば、電話、メールなど通信手段で確認することから入るが、電話に出ないなど連絡が適宜取れない状態であれば、上司、人事、産業保健スタッフなどが直接本人の住居に行き確認が必要となる。家族への連絡や協力の要請も同時に行う。同居家族がいる場合には、本人とコンタクトが難しいときは家族を通して状態確認をする。

(2) 傾聴と受診の必要性の説明

ポイントは、本人の感じている苦痛を理解し、その状態が心配であり、早めの受診により回復も早くなるという安心感を与えることである。

被災による不安や不眠の多くは自然治癒力によって徐々に回復する。その体験の記憶は残っても、自身の

人生経験の一部として消化され組み込まれていく。共通のストレス体験を話しやすい相手と互いに語り合うことによって恐怖が分散し、障害を予防できるともいわれている。自分だけではないという「安心感」は、脳が休まる基礎となる。

しかし、安心ができない状況の継続により、被災後から出勤・外出できない状況ということであれば、急性ストレス障害や外傷後ストレス障害を含む不安障害、あるいは昼夜逆転が生じている睡眠障害、もしくは重症のうつ病などへ発展している可能性も考えられる。不安や不眠の連続は脳が休まず、脳の疲労はますます蓄積してしまう。

メンタルヘルス関連疾患の中には、自分が病気であるという「病識」がない方も珍しくない。うすうす感じつつも「病気であることを認めたくない」という心理も働く。本人のためにも早期の対応が重要であり、悪化してしまうとサポートをする周囲の負荷も増大するという悪循環が生じてしまうこともある。

受診勧奨をする際も「あなたは病気だと思うから精神科に行って療養の診断書をもらって来るとよい」と伝えても、受診にさえつながらないことも多い。説得する方は、病気ばかりに目がいき、時には双方が感情的になり、解決に向かわないどころかお互いますます意固地になるという事態にも陥ってしまう。本人が自覚していること、つまり恐怖、不安、不眠、疲労などを中心に苦痛を理解していることを伝えた上で受診を勧める。

(3)つなぎ

本人に受診の意志があれば、あらかじめ医療機関に予約の要否を確認する。ひとりで受診してもらってもいいが、外出が心配であれば家族、上司、人事、産業保健スタッフの付き添いもいいだろう。ただ間違っても、自傷他害のリスクが高い場合を除き、会社の人間は嫌がる本人の腕を引っ張って強要はしてはならない。どうしても受診に応じてくれない場合には、家族に協力を要請することに注力する。

(4)その後のフォロー

受診をしてすぐに出社できる状態になるとは限らない。また、受診をしたものの一回きりではほとんど治療的な関わりはできていないため、一定期間継続的に通院が必要なことが多い。受診後の様子など報告をしてもらったり、あるいは会社側から連絡を入れるなど、あらかじめ報告の方法を本人と共有しておくとういだろう。

(神田東クリニック院長 精神科医・高野 知樹)



災害後揺れている感じが抜けず、食事をしても砂をかむようで苦い。内科に受診し眠れるようになったが、他の病院を受診した方がよいか。

(1)過覚醒による緊張状況

A 最近、トラウマという言葉がごく普通に使われるが、精神医学でいう「トラウマ」は「生死に関わる出来事に直面するレベル」の大きなストレスを指す。今回、直接被災した方々のストレスは疑いもなく「トラウマ」である。

非常に大きな「トラウマ」を実体験した脳は「過覚醒」という状態にもなる。これは、絶えず危険を察知し身を守るための本能的な緊張状態といえる。心理的反応としては、高揚感、イライラ、怒り、過敏、不安、憂うつ、無力感などが生じる。身体的反応としては、不眠、悪夢、動悸、発汗、呼吸困難、消化器症状などが生じる。

こうした変化そのものに不安を感じる場合があり、「異常な状況での正常反応である」ことを知っておくだけでも、その反応の軽減につながる。「地震酔い」などといわれるのも過覚醒の影響とも考えられる。めまいなのか、自分が動いて揺れているのか、あるいはまた地震が起きているのか、脳が些細な変化も察知しようと本能的に緊張しているためである。つらい時期を過ごさなければならぬものの、脳が安心を察知できるようになればほとんどの人はその状態から徐々に回復する。

(2)回復のための「睡眠」と「食事」

過覚醒により、緊張や興奮で一睡もできない状態が続くと、脳が休まらず、疲労はますます蓄積し、メンタルヘルス疾患へ発展してしまうことがある。熟睡ができなくても、落ち着いて横になっている時間をしっかり確保することが重要である。難しい場合は専門医に相談し睡眠導入剤の処方を受けることも効果がある。

生命体にとって、「寝る」と同等に大切なことは「食べる」ことである。動物にとって食べることは生命維持の意味合いが強いが、私たち人間は食べる時間をととても楽しんでいる。人間に与えられた特権かも知れない。「砂をかむようで苦い」というのはまだ十分に楽しめる状態ではないものの、生命維持の観点からは最低限必要な経口摂取はできているのではないかと思われる。砂をかむようでも食事の時間を確保し、エネルギーを摂取することを継続することが重要である。

その他に、「こんな時に楽しんでいるのいだろうか、不謹慎ではなだろうか」という生真面目な方もいるが、非日常だからこそ日常生活に近い過ごし方を送る工夫も病の予防につながる。

(神田東クリニック院長 精神科医・高野 知樹)



放射線が心配でしばらく避難し、勤務地に戻ってきたが、心配で仕事にいけない。

A 5～6月の観測データからは、避難勧告地域を除いて通常通り社会生活を営んで問題はない。ただし、飲食物の摂取制限は、今後も条件（産地、年齢など）付きで出される可能性はあるが「念には念を！」というレベルである。短期間であれば摂取制限が出ていた食材を食べてしまった、雨にぬれてしまった、としても神経質にならず普段通りの社会生活を続けてよい。

ここでは、一般の人が日常で実践しておきたい防衛策と放射線の基礎知識をまとめたので参考にされたい。

（１）常により正確な情報を入手しておく

テレビ、ラジオ、新聞などのニュースとともに、常に政府、保健所、区市町村、町内会からの情報や連絡などをチェックしておくことよい。また、雨や風向きなどの天気予報も大切である。

そこで、まずはニュースなどで出てくる基準値や規制値の意味を理解できるようにしておくことよい。特に放射線が人体に与える影響を表す指標にSv（シーベルト）がよく用いられる。その数値を理解する際に注意したいのは単位と時間である。単位は表に示すので参照されたい。もう一方の時間が重要である。1時間値なのか、1日換算値なのか、1年換算値なのか。通常の測定データは1時間値でγ（ガンマ）線量のみの測定値である。ちなみに平常時は0.010～40μSv／毎時程度です。放射線にはα（アルファ）線やβ（ベータ）線もありそれらを含めると大まかであるが2倍程度の線量となる。今回の事故以降の放射線量のピークは3月15日に観測され、その後は平常時よりは高いものの安定しているようである¹⁾。

表 シーベルト（Sv）の単位についての解説

1シーベルト＝1,000m（ミリ）シーベルト
1mシーベルト＝1,000μ（マイク）シーベルト
なので、1シーベルトは100万μシーベルト

（２）飲食物の摂取制限措置が出された場合は指示に従う

法的には食品衛生法に規定されている。具体的な数値の最新版は2011年3月17日に厚生労働省から発出された食安0317第3号通達を参照されたい。この基準値に基づいて都道府県保健衛生部局や保健所、区市町村から摂取制限などの指示が出される。現時点では問題のある飲食物は流通していないと考えてよいといえよう。なお、これらの数値は状況により見直される場合がある。

（３）不用意に雨にぬれない（傘の携帯）ことと外出後の手洗いの習慣を

しかし、健康に影響がない放射線量であっても「できるだけ浴びない」にこしたことはない。放射性物質は空气中に浮遊している砂、粉じん、灰、細菌、花粉などの浮遊物質にくっついて漂っている。それらが地面、建物、農作物、衣服や髪の毛について（外部被曝）、その衣服などを触った手で食べ物を食べれば体内に入る（内部被曝）危険性がある。特に降り始めに多く含まれており、降雨後に浄水場で放射線量が上昇したのはこのためである。傘の携帯、外出後の手洗いは実践したい。

（独立行政法人統計センター 産業医・寺田 勇人）

参考文献等

1) 文部科学省ホームページ

（参考資料）よく聞く用語の解説

放射線	原子核の崩壊によって放射性物質から出る電磁波（X線、γ線）や粒子線（α線、β線、中性子）のことです。
放射能	放射線を出す能力のことです。放射性物質の種類や量によって違います。Bq（ベクレル）という単位が出てきますが、これは1秒間に1回、原子核が崩壊して放射線を出すときの放射能の量を1Bqと定義されています。
放射性物質（核種）	放射線を出す物質のことです。天然のものと人工的に作り出すものがあります。天然のものとして核燃料となるウラン（U）、温泉でおなじみのラドン（Rn）やラジウム（Ra）、人体に含まれるカリウム（K）、炭素（C）などがあります。人工のものとして、プルトニウム（Pu）、セシウム（Cs）、ストロンチウム（Sr）などがあります。また、原子番号で扱いが変わりますが複雑なのでここでは省略します。
半減期	放射線物質は時間とともに減少します。その量が半分になる時間を半減期といいます。半減期は放射性物質によって異なり、短いほど短時間で放射電量が減少していきます。例えば、4⇒2⇒1⇒0.5⇒0.25…と、どんどん半分ずつになっていきますので、限りなくゼロには近づいていきますが完全にはゼロにはなりません。
被曝・被爆	放射線や有害化学物質などによるものを「被曝」、爆発によるものを「被爆」と区別しています。専門家でも変換ミスしている場合がありますので要注意です。

Q4

勤務していた工場が被災し、一時解雇になった。
今後の生活に不安を感じている。

A

(1) 解雇予告手当はもらったか

会社が社員を予告なく解雇する場合、解雇予告手当（30日分以上の平均賃金）を支払わなければならない。勤務工場の被災による解雇の場合でも、労基署の除外認定を受けなければ会社は解雇予告手当の支払義務を免れない。

解雇予告手当をもらったからといって当然に解雇に同意したことにはなるわけではない。

したがって、予告なく解雇されたのであれば、会社に対して解雇予告手当の支払いを求めるのがよい。

(2) 解雇の有効性をいま争うか

正社員の場合は客観的合理的理由がない限り、契約社員の場合はやむを得ない事由がない限り、解雇は無効であり、会社は無効な解雇期間中の賃金を100%支払わなければならない。

勤務工場の被災による解雇も当然に有効となるわけではない。

しかし、解雇無効の主張をしても会社が争えば解決までに時間がかかるし、賃金仮払仮処分等の裁判上の手続をとるとしても弁護士費用等がかかるので、必ずしも現実的な手段とはいえない。

それよりも工場再開となれば再び雇用してもらえるのか「一時解雇」の意味を確認しておく方が大事である。

(3) 特例措置により失業給付を受ける

勤務工場の被災により一時解雇されて離職した場合でも、工場再開後の再雇用が前提となっていれば「失業」状態にはないので、本来であれば失業給付を受けられない。

しかし、東日本大震災にともなう特例措置として、災害救助法の指定地域にある勤務工場が直接被災し、事業が休止・廃止されたために一時的に離職を余儀なくされた場合には、工場再開後の再雇用が予定されているときでも、失業給付を受けられる。

したがって、勤務工場の被災により一時解雇された場合でも、被保険者期間等の所定の要件を満たす限り、失業給付を受けられることになる。

もっとも、この特例措置による失業給付を受けてしまうと、再雇用後の被保険者期間には解雇前の被保険者期間を通算できず、被保険者期間がゼロからのスタートになるというデメリットもある。

なお、一時解雇の有効性を争う場合でも、復職になれば給付金を返すとの条件付で失業給付は受けられる。

(4) 解雇撤回・休業手当を求める

失業給付の受給には被保険者期間に関する要件やデメリットがある。

そこで、会社に雇用調整助成金の活用を提案し、解雇撤回・休業手当の支払いを検討してもらってはどうか。

雇用調整助成金は経済上の理由により事業活動が縮小した場合の制度であり、勤務工場の被災が事業活動縮小の直接的な理由の場合には活用できない。しかし、修理業者の手配や修理部品の調達が困難なため早期の修復が不可能で事業活動が縮小しているという場合等には活用できる。したがって、このような場合には会社に相談して解雇撤回・休業手当の支払いを検討してもらうとよい。

(安西法律事務所 弁護士・山岸功宗)

“社員の身近な存在” を目指し 面談や巡視を 意欲的に推進



SUMCO TECHXIV株式会社(宮崎事業所)統括室 健康管理グループ 産業医 谷山ゆかりさんに聞く

現代生活に欠かすことのできない電子機器類。その心臓部ともいえる半導体のコアとなる“シリコンウェーハ”を生み出すSUMCO TECHXIV株式会社。

長崎・大村市の本社および長崎事業所をはじめ、国内外に事業所を構え、積極的な事業活動を展開中だ。

その事業所の一つである、社員約700人を擁する宮崎事業所は、宮崎市郊外の豊かな自然が数多く残る清武町に立地する。

今回、登場いただく産業医の谷山ゆかりさんは、同事業所の専属産業医として現在、意欲的に産業保健活動を推進している。

行動する産業医、全社員を対象に 面談をスタート

谷山さんがSUMCO TECHXIV宮崎事業所で勤務を始めたのは、今から3年前のこと。それまでは同じ宮崎県内の家電メーカーの工場に、2年間ほど産業医として勤務していた。しかし、その工場が生産を中止、事業所を撤退したために、現在の事業所に移った。

谷山さんが着任するまで同事業所では、体調不良の社員の診察が、産業医の主な仕事。しかし、「全社員を平等に診たい」と、一昨年8月から全社員を対象とした面談をスタートさせた。

まず、谷山さんは事業所の責任者である工場長に、「企業の安全配慮義務を遂行する上で、面談が役立つ」など、その実施の必要性を説明。また、安全衛生委員会で周囲の理解を求めた。

従来から積極的な安全衛生活動を展開してきた同事

業所では当初、面談に対して異論はなかったものの、「全部見ることが可能ですか」といった、面談の実行性を疑問視する声も聞かれた。

そこで谷山さんは、6月に実施した定期健康診断の結果がまとまるのを待ち、8月から面談をスタート。まず、社員を部署ごとにグループ分けし、月、水、金の週3日の午後、1人当たり20分を費やして面談を開始した。また、時間の都合のつかない火曜日と木曜日は、中村亜里沙保健師の協力を仰いだ。

面談内容は、社員の業務内容の確認、簡易調査票を活用したストレス調査など。また、健康診断結果の説明も行い、その結果、昨年7月には全社員に対する面談が無事終了した。

築かれた信頼、2回目の面談では さまざまな相談が

当初の予定通り、全社員に対する面談を実現した谷山さん。大きな収穫が得られたのは2回目の面談からだった。

1回目の面談の際、社員の対応は協力的だったものの、何か物足りなさを感じていた谷山さん。しかし、そんな気持ちも次第に払拭されることに。それは、2回目の面談から積極的に悩みを打ち明けてくる社員が増えてきたということだ。

つまり、1年目はいわゆる“顔見せ興行”。社員らは新しい産業医がどのような人物なのかを観察していたという訳だ。

ほぼ1年間に要して実施した面談を通し、構築され



個人面談の様子。社員と谷山さんとの絆が



研修のひとコマ



中村保健師(右)とは息の合った絶妙のコンビ

た谷山さんと社員との信頼の絆。その結果、社員の中には“仕事が増えても、少ない人数で対応しないといけないので大変”など、いわゆるグチの類から体調の問題やメンタル的な悩みなど、多岐にわたる相談を谷山さんに持ちかけるようになったという。また、谷山さんも、1年目の面談の際に行っていた質問事項に、新たに睡眠に関する質問を追加。メンタル面での問題の掘り起こしに努めた。

このようにして得られた社員のさまざまな悩みや相談を受けて谷山さんは、現場の所属長らに社員の健康上やストレスの問題などの情報を提供。社員らが何を考えているかを伝え、日常の管理の上での留意点を指示した。これにより、班のメンバーの入れ替えが行われるなど、社員らが働きやすい職場環境を目指した改善にも大きくつながっていった。

褒める職場巡視、自主的な改善を促す

一方、職場巡視も谷山さんの大切な仕事の一つ。月2回以上、事務部門や生産部門にかかわらず職場巡視を実施し、気づいたことは何でも指摘する。逆に「良かった点は何でも褒めます」と、自主的な改善を促す配慮も忘れない。

そんな職場巡視で改善されることが、新しい防じんマスクの導入だ。

同事業所では、物を破砕する作業では従来から防じんマスクを使用していたが、職場巡視の際に社員から「マスクをしていても鼻の周りが黒くなる」との指摘が。谷山さんは即座に「マスクに問題があるのでは」と部門の責任者に指摘。その結果、使用しても作業者の鼻の周りが黒くならない新しい防じんマスクが導入された。

これは、日常、作業現場では当たり前のことと捉え

られがちなことが、専門家の目によって改善された事例の一つだろう。

また、同事業所での定期健康診断の結果を見ると、血中脂質や肝機能などに有所見者が多いという、平均的な傾向を示しているが、中には心臓病などの持病を持つ者やメンタルヘルス不調による休業を余儀なくされる者も。谷山さんは、そのような社員に対しては、電話や面談による状況確認、復職後のフォローなど、キメ細かな対応も忘れない。

次の目標は全社員対象のメンタルヘルス研修

そもそも、谷山さんが産業医を目指したきっかけは、「病院で働くより、社会と関わりのある広いステージで働きたかった」ため。日々の仕事を振り返り、「産業医は、今の世の中を感じられる」と語る谷山さんは、いま充実感にあふれている様子。その一方で、「自分は会社に必要なのか、会社は自分に何を求めているのか——。これまで悩みながら、手探りしながら産業医をやってきました」とも。

しかし、全社員への面談により、産業医として絶大な信頼を得た谷山さんは、いまや社員に欠かせない存在。自身も「今の活動を続け、社員のより身近な存在になれば」と、さらなる産業医活動、産業保健活動に意欲を燃やす。

次の目標の問いに対しては、「全社員を対象としたメンタルヘルス研修と健康教育を考えています」との答えが。メンタルヘルス研修は従来、管理監督者向けには実施してきた同事業所だが、谷山さんは面談などを通し、全社員に対する研修の必要性を痛感。「教材は用意しつつあります。これから会社と相談します」と、面談に続く新たな取組みがスタートする日も近いようだ。

鉄道産業における産業医活動

JR東日本健康推進センター 医学適性科 ● 笠原悦夫

1. はじめに

今回、未曾有の大震災では、日常生活の中で当たり前のように動いている鉄道の有難さを実感された方も多いと思われる。鉄道産業に携わる従業員はこれまでもさまざまな事故や災害の苦難を乗り越えて、公共輸送としての責任に誇りを持って仕事を続けている。われわれの仲間の中には家族や親しい方々を亡くされたものも多数いたが、幸いにして乗客の方は間一髪で助かり、命を落とされた方はいなかったと聞いている。彼らを健康管理の面から支援することの思いを込めて鉄道産業医の活動の一端を紹介したい。

2. 産業保健としての特徴

JR東日本旅客鉄道株式会社は約6万人の社員を抱えている。その従業員を大別すると、駅を中心とする営業職（出札、改札、輸送）、車両の運行職（運転士、車掌、指令）、車両の製造や補修、維持管理を行う検修職、鉄道施設を管理する技術系専門職などがあり、事務系の日勤職以外は昼夜を問わず安定輸送を行うため、変則的な交代勤務に従事しているものが多数を占めている。また関連グループ会社としてバスやタクシー、トラックによる運送事業なども運営し、ホテル業・飲食販売業をはじめ多様なビジネスを併せ持つ総合サービス事業も展開している。特に、最近では駅施設の生活サービス事業やICカードに代表される電子マネーの運用など、金融やIT産業分野などこれまで関連の薄かった産業衛生上の対応にも配慮する必要が出てきている。

3. 鉄道の産業医の仕事

筆者が所属する現センターは戦前の昭和14年に鉄

道局の予防医学部門を担当する目的で設立された。

旧国鉄時代には職場に蔓延する結核を中心に、定期健康診断をベースにした「国鉄方式」とする公衆衛生上の予防モデルを作り上げてきたことは、先輩方の大きな偉業のひとつである。現在常勤・非常勤を含めると約20人以上の産業医と約50人以上の保健看護職をはじめ、臨床検査、衛生検査などのコメディカルスタッフなども含め100人規模の大所帯で、首都圏を中心に活動している。

また鉄道敷設・車両の整備などの過酷な作業や環境の中で、労働衛生の教科書的な特殊健康診断も確立してきた。鉛・振動・騒音・有機化合物・特定化合物・じん肺・アスベストなどをはじめさまざまな健診項目や職場の環境測定についても、現在自社の健診スタッフで施行している。

個別の事業箇所は地域の主だった中継駅にあり各所に分散している。首都圏の比較的大きな中継駅を中心とした地区ごとに、それぞれの産業医に担当を振り分けられているが、派出所や小さな駅など50人以下の小規模のものも混ぜると、一人の産業医に関わる事業箇所や従業員は膨大な数になる。そのため同地域を担当するペアとなる保健師と協調し、定期健診の実施の事後処理、職場巡回の折に得た健康相談や保健指導の情報などを共有してきめの細かい対応を行っている。

4. 鉄道産業における産業医の特殊性 —「適正」と「適性」の判断—

このような背景の中で鉄道産業に関わる産業医には、この業種ならではの特化した仕事がある。直接運転に関連した従事員（運転士以外にも車掌、輸送、施設系の作業員も含む）を運転関連従事員と呼び、労

働衛生法令上の健康診断とともに、これとは独立して鉄道法令上の医学適性検査という資格検査の判断・管理も求められている。特に鉄道運転士の資格は国家免許に基づくもので、その取得・更新に一定の身体基準が示され、運転に関わる身体適性を国に代わって事業者の責任において実施している。そこにはあらゆる身体・心身の疾患への対応が臨床的に、そして社会的責任においてもバランスよく判断することが必要となる。

つまり一般企業の産業医では、健康診断などの個々の従業員の結果から、医療区分・就業区分という判断を事業主に「適正」な就業条件を助言し、業務上の労働災害の障害から従業員を守ることが重要な役割であり、鉄道においても同様に労働衛生上の大切な仕事でもある。これらに加え運転関連従事員の健康が直接人命に関わるものでなくとも、公共輸送の大きな遅延や障害となってもいけない、さらに万が一の重大事故の際には、最前線の人命救助にも適切に対応できる身体・心身の能力をも「適性」として判断しなければならないということである。

5. 従業員の健康管理から輸送(顧客)の安全を守る

睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea Syndrome; SAS) による鉄道運転士の居眠り事故は、運送事業をはじめさまざまな産業の安全に大きな不安をもたらし、その対策は社会的にも問題となった。平成15年度から全社員を対象とした簡易モニターによるスクリーニング検査やパンフレット、ビデオなどで職場の健康啓発の体制を整え、平成19年度からはその実績を踏まえて、全運転士に対する同検査の実施とフォローのシステムを確立してきた。

また、昨年は新型インフルエンザの出現で、首都圏の輸送の制限や公共施設としての駅利用のあり方の議論、検討などにも会社の危機管理部門と協調して産業医が加わっている。企業の中での鉄道産業医の位置づけに、単なる健康管理の専門家から輸送の安全に対するヒューマンリスク管理の助言者という立場も認知されるようになってきた。

6. 今日の鉄道産業医の仕事のやりがいと困難さ

運転関連従事員の健康的な就業を支援しながら公共輸送の安全も守るためには、時に相反する対応に悩まされることもある。産業医との健康相談や個別の面談で、正直に体調の不良や疾病に関わる情報を伝えてくれた時、もしそれが輸送上の支障となる可能性がある場合には、個人にとって不利益であっても安全を主体にして適性の判断として就業の制限を助言する場合がある。誰でも病気やケガによって体調を崩すこともあり、そのような状況下でもどうすれば仕事を続けられるのかなど、根気強く本人や管理者と話し合いながら、真摯に対応することが重要である。そのような従事員に接する態度が日常の中で積み重ねられて初めて、相談に値する相手と認められるのであると痛切に感じている。

7. まとめ 鉄道医として

鉄道産業の産業医活動としての一端を紹介したに過ぎないが、中小の鉄道産業医ではこれらの業務をたった一人で対応しなければならないことを考えると、その責任の重さに筆者自身も躊躇してしまうかもしれない。われわれには国鉄から袂を分かった他のJRグループの産業医との連携や首都圏大手鉄道会社の産業医の先生との研究会を通じた交流がある。日々の業務の中で、それぞれの先生方の経験や知識が共有され、話し合う機会があることを本当に心強く思っている。今日多くの会社では相互の乗り入れが行われるようになり、オールジャパンの鉄道として発展していくことは間違いない。今後も多くの先生方からの支援をいただきながら鉄道医として共通の課題に助け合い、この困難な時期に協調して活動していければと願っている。

【鉄道産業医に関連する研究会】

日本交通医学会分科会 JR健康管理研究会

日本産業衛生学会分科会 交通の安全と産業衛生の研究会

おさえておきたい

基本判例

第4回

産業保健スタッフ必携!

頸肩腕症候群に罹患した電話交換手の社員に対する、使用者の精密検査受診命令が有効と認められた例

電電公社帯広局事件



最高裁第一小法廷 昭和61年3月13日判決(労判470号6頁)
札幌高裁 昭和58年8月25日判決(労判415号39頁)
釧路地裁帯広支部 昭和57年3月24日判決(労判385号41頁)

安西法律事務所 弁護士 木村恵子

ポイント

本件は、電電公社帯広局に電話交換手として勤務していたXが、頸肩腕症候群の精密検査受診を再三命じられながら拒否したこと等を理由に、戒告の懲戒処分を受けたことから、この処分の無効確認を求めた事件の最高裁判決である。

本判決は、法定外健診であっても、就業規則等で従業員に受診義務を課し、それを業務命令で強制できること、また、その場合に、合理性ないし相当性があれば労働者に対して、受診命令に従う義務を示した初めての最高裁判例である。

事案の概要

1 当事者等

(1) 訴えた側

訴えた(原告、以下「X」という。)のは、電話交換手として電電公社帯広局に勤務し、頸肩腕症候群に罹患した者である。

(2) 訴えられた側

訴えられた(被告)のは、Xの使用者であった電電公社(Y)である。

2 Xらの請求の根拠

Xは、Yが、Xの受診命令拒否等を理由に、Xを戒告の懲戒処分にしたことにつき、受診命令自体がXの医師選択の自由を奪うもので無効である等として、処分無効の確認を求めた。

3 事実関係の概要(裁判で認定された事実関係)

Yでは、「健康管理規程」で、職員は常に自己の健康保持増進に努め、健康管理上必要な事項について、健康管理従事者の指示もしくは指導を受けたときは誠実に守ること、要管理者は健康管理従事者の指示に従い、自己の健康の回復に努めなければならないこと等を規定していた。

ところで、Xは、Yの電話交換手であったが、頸肩腕症候群に罹患したため、電話交換作業から軽易な机上作業に担務替えとなった。その後、Xは、業務災害認定を受け、補償を受けながら治療を継続したが、3年経過しても症状の回復は見られなかった。

他方、Yでは、頸肩腕症候群の発生が相次ぎ、3年を越える長期罹患者の割合も大きかったため、組合とも協約を締結し、長期罹患者には総合精密検診を実施することとした。これを受けて、Yは、Xに対して再三受診を命じたが、Xは、Yの指定する病院は信頼できない等といって、これを拒否し続けた。そこで、Yは検診受診命令の再三の拒否、および、団交時の職場離脱が就業規則上の懲戒処分に該当するとして戒告処分をした。

1審および2審判決 (受診命令に関する点について)

1 釧路地裁帯広支部判決

1審の釧路地裁帯広支部は、検診実施については、Xに過重な負担にならない限り、Xはこれに協力する信義則上の義務があるものの、Xの要求にもかかわらず検診項目を明らかにせずに受診を命じた本件業務命令は、それを命ずる過程に配慮に欠け、無効であるとして、Yのなした懲戒処分を無効と判断した。

2 札幌高裁判決

2 審の札幌高裁は、医師を選択する自由等の尊重につき考慮を払わなければ承諾なくして強制することはできず、本件業務命令は無効であるとして、1 審同様、Y のなした懲戒処分は無効と判断した。

本判決の要旨

最高裁は、以下のように述べて、1 審・2 審の判断を覆し、Y が X にした懲戒処分を有効と判断した（破棄自判）。

(1) 就業規則が労働者に対し、一定の事項につき使用者の業務命令に服従すべき旨を定めるときは、その就業規則の規定内容が合理的なものであるかぎり、当該具体的労働契約の内容をなしている。

(2) Y 就業規則等によれば、要管理者は、健康回復に努める義務があり、その健康回復を目的とする健康管理従事者の指示に従う義務があることとされているが、この内容は合理的であるから、この義務は労働契約の内容となっている。

(3) したがって、要管理者は、労働契約上、その内容

の合理性ないし相当性が肯定できる限度において、健康回復を目的とする精密検査を受診すべき旨の健康管理従事者の指示に従うとともに、病院ないし担当医師の指定および検診実施の時期に関する指示に従う義務を負担している。

(4) 一般的に個人が診療を受けることの自由および医師選択の自由を有することは当然であるが、Y の規定に照らし、健康管理従事者の指示する精密検診の内容・方法に合理性ないし相当性が認められる以上、要管理者の指示に従う旨を肯定しても、要管理者が本来個人として有している診療を受けることの自由および医師選択の自由を侵害することにはならない。

(5) X ら Y 職員を対象とする総合精密検査の内容・方法の合理性ないし相当性は十分これを肯定し得るし、また、X には、自己の健康回復に努め、本来の職務に復帰できるよう努力する義務が存し、Y がより高度の医学的方策によることを指示する限り、それに従うべきであったから、本件業務命令については、その効力を肯定することができ、これを拒否した X の行為は Y 就業規則所定の懲戒事由にあたる。

ワンポイント解説

労働安全衛生法は、事業者、法定健診実施を義務づけるとともに（同法第66条第1項）、労働者に対しても、この受診を義務づけている（同条第5項）。ところが、法定外健診については明文の規定がなく、また、一般に医療行為は、これを受ける者に医師選択等の自由があるとされているから、どこまで、法定外健診等を業務命令として義務づけ、これを強制できるかが問題となっていた。

この点につき、本判決は、法定外健診であっても、就業規則等で受診義務を定めている場合には、労働者は、労働契約上の義務としてこれに従う義務があるとし、さらに、労働者の医師選択の自由についても、相当性ないし合理性があれば、病院ないし担当医師の指定および検診実施の時期に関する使用者側の指示に従う義務があると判断した。

労働契約上、使用者に「安全配慮義務」を負わせ

ていることからすれば（労働契約法第5条）、この義務履行のためにも、労働者側に受診命令に従う義務を認めて然るべきではあるが、本判決は、単なる協力義務を超えて、就業規則の規定を根拠に、受診命令に従う義務を労働契約上の義務として認めた点に意義があると評価されている。昨今、メンタルヘルス不調者のケース等で、明らかに不調であるにもかかわらず、本人が主治医の「就労可能」とする診断書を提出して就労を求めている等、会社としては、会社の指定医等の診断をふまえて判断する必要がある等といった場面が少なくない。

そのような場合にトラブルとなることがないように、本判決の意義を生かし、実務上は、就業規則等で、会社が必要と認めた場合には、指定医の受診を命ずることができるよう、規定類を整備しておくべきであろう。

アスベスト関連疾患研究のトップランナーである、岡山労災病院アスベスト関連疾患研究センター。昨年、同センター長の岸本卓巳先生を中心に、国際貢献の働きとしてモンゴルにおいて「炭鉱労働者のじん肺とアスベスト関連疾患の診断と治療のための実践ワークショップ」の訪問指導を行い、日本における診断と治療のノウハウを伝承する機会が得られた。そこで、今回は昨年のモンゴル訪問からスタートしているアスベスト関連疾患医学研究の国際貢献の現状について、岸本先生にお話を伺った。

ご承知のとおり、日本ではアスベストの使用は禁止となっている。ばく露してから30～40年でアスベスト関連疾患が発症することも知られていることだろう。現在、東日本大震災で倒壊した建物やがれきの撤去作業でばく露の危険性が高いため、危険性を呼びかけ、対策を施しているところである。しかし、近隣諸国に目を向けてみると、アジアではアスベストの使用禁止国は韓国、シンガポールの2ヵ国のみ。産業としてアスベストを使用している国がまだまだあるのが現状だ。

今回の国際貢献のきっかけとなったモンゴルでは、現在もアスベストの使用を認めている状況。モンゴルは、炭鉱が多いため主要エネルギーとして石炭を使用している。その石炭を燃やす高炉には、断熱材としてアスベストが使用されている。そのほかにも、一般家庭では寒さ対策として、窓わくなどにアスベスト素材の目張りを用いている。しかし、それらの代用品もなく、現在もアスベストを近隣国の中国やロシアから輸入しているという。

◆ワークショップ開催までの道のり

2010年の8月、モンゴルのウランバートル医科大学において、第1回目となるワークショップが開催された。その開催のきっかけは、1年半以上さかのぼる。2009年12月に北九州で行われたAAIというアジアにおけるアスベストの会合で、岸本先生がモンゴルから参加された政府保健省の高官のオユントゴスさんと医師であるデギーさんを紹介されたところからだ。

オユントゴスさんらは、自国が日常的にアスベストを使用している現状から、国民がアスベスト関連疾患に罹患する危機

岡山労災病院アスベスト関連疾患研究センターの活動から・・・・・・・・・・・・・・・・

じん肺とアスベスト関連疾患の 診断と治療の知見をもとに国際貢献 （モンゴルにおけるワークショップを中心に）



モンゴルでのワークショップ風景

感と医師らも診断および治療ができていないという危機感があった。そこで、日本で蓄積されたアスベスト関連疾患の知見をぜひ修得し、少しでも現状から進展させたいという思いから、モンゴル政府より厚生労働省を経由し同センターへの研修要請につながったという。

同センターでも、日本の研究やノウハウを共有できる機会ということもあり、モンゴル訪問を実現するために、岸本先生自身で何度も調整を図った。それが、この第1回のワークショップであった。

◆モンゴルの中皮腫はゼロ？

ワークショップでは、参加者が40名で大半は女性の医師であった。初日は、じん肺をテーマに北海道中央労災病院の木村清延院長が担当された。前出したように、モンゴルでは炭鉱が盛んなため、じん肺に関しては知識があり、質問なども活発であった。

2日目はアスベスト関連疾患をテーマに岡山労災病院の清水信義院長と岸本先生が担当された。「事前にオユントゴスさんから、アスベスト関連疾患の知識はほとんどないとは伺っていました。レントゲン写真に示された胸膜プラークを見て、『結核後の石灰化』だという。これなら石灰化胸膜プラークを日常的に見ている可能性も高いと思いました。そこで私は『これは、胸膜プラークでアスベストにばく露した人に見られるものだ』と説明し、こうした所見には、診断時に職業歴を必ず聴取するように指導しました。このような胸膜プラークを日常的に見ているということは、アスベスト曝露をしている人が多いことになりますよね」。

また、アスベスト関連疾患で代表的な中皮腫については、「過去に中皮腫が3例あったというので、病理検体をお借りして、日本で調べましたが、肺がんでした」。

胸膜中皮腫と鑑別診断をするには、レントゲン写真やCT写真などで胸膜肥厚や腫瘍が認められ、胸腔鏡で病変部位を生検し、他の疾患との鑑別については免疫染色で中皮腫の特異性があるかどうかで判断されている。現在のところ、モンゴルにおいては免疫染色は行われていないことから、中皮腫と診断できない現状にある。「アスベストの使用度やプラークをレントゲン写真で普段から見ていることから考えれば、中皮腫の方は潜在的にもっといるでしょう」。そのためにも、第2回、第3回と継続した指導が必要で、それをもとにアスベスト関連疾患の対策につながればと岸本先生は願う。

「モンゴルでは、じん肺のほうが深刻だと分かっているの、2011年9月にWHOとモンゴル政府からの後援を受けて、第2回を開催する予定となっています。次回は、じん肺を2日、アスベスト関連疾患を1日というスケジュールです。炭山や鉱山だけでなく、溶接工肺などのケーススタディをリクエストされています」と話してくださった。第1回では、炭鉱のじん肺事例を15例やアスベスト関連疾患の事例15例のレントゲン読影のみで終わっていた。1事例をもっと詳細に、解説してほしいという声があったという。

さらに、今回はウランバートル近郊の炭鉱の視察や、モンゴルのじん肺症例等のフィルムを前に大いにディスカッションするというコンテンツを検討している。「非常に熱心な方々なので、第1回の修得から新たな発見を提示してもらえる約束になっています」と岸本先生。今年も木村院長と清水院長、それから岡山労災病院呼吸器内科部長の藤本伸一先生というメンバーで訪問する予定である。



モンゴルではじん肺とアスベスト関連疾患のワークショップを開催したが、現在、ベトナムやタイとも交流をはかっている。

このように、アスベスト関連疾患のノウハウを積極的に共有する事業を今後も行っていくという。引き続き、今後の動向に注目していきたい。

よしたに ともき
作：吉谷 友希

第 84 回日本産業衛生学会

日本産業衛生学会

熱中症対策



来る5月17日から21日まで東京の竹芝にて日本産業衛生学会開催された。今年のテーマは「働くということと産業保健——その原点に還って——」。また、東日本大震災にともない、緊急企画として「災害時の産業保健」と題したセッションも開催された。産業保健の見地から被災された方々や支援者への健

康について発表された。廣川進氏（大正大学・海上保安庁惨事ストレスアドバイザー）が講演された「メンタルヘルスケアについて——惨事ストレスを中心に——組織的災害救援者への組織的ケアの必要性」については、現在迎えている修復期の課題ということもあり、多くの聴衆が関心を寄せていた。

○産業保健活動には労務管理の視点が不可欠

18日に開催されたシンポジウム1では「これからの産業保健は労務管理とどうかわっていくのか」と題し、経営者の立場、統括産業医の立場、産業看護職の立場、学術の立場からシンポジストを招いて、労務管理の視点が産業保健にもどのように関わっていくか、その実例を挙げつつ、意見交換を行った。

なかでも、武藤孝司氏（獨協医科大学教授）の「中小企業に対する産業保健活性化戦略」では、社会保険労務士（社労士）の活用が今後期待できるとの調査結果を発表された。具体的には、多くの社労士が中小企業から労働安全衛生に関するさまざまな相談を受けている現状にあるが、そのために産業保健スタッフから助言を受けたりする機会がないという。メンタルヘルスや過重労働対策など労務管理と深いテーマについては、研修などを通じて産業保健スタッフと連携を必要と8割の社労士が感じていることから、今後の中小企業への対策として、社労士と産業保健スタッフとの連携が有効と考えられるとの内容であった。産業保健活動を行う上では労働法の基礎知識は欠かせない。産業保健スタッフにとっても専門家である社労士との連携が重要といえる。

○東京労災病院勤労者予防医療センターの発表演題が優秀演題受賞

受賞演題は『「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」の職場の喫煙対策等に及ぼす影響～職場へのアンケート調査と施設内粉じん濃度測定結果より～』斎藤照代氏（独立行政法人労働者健康福祉機構東京労災病院勤労者予防医療センター）が中心になってまとめたもの。神奈川県の受動喫煙防止条例が施行されてから6カ月後の実態調査と、受動喫煙対策内容の粉じん濃度測定から健康影響を評価した調査を実施したところ、結果は認知度が極めて高く、9割の公共施設は対策を講じていた。しかし、禁煙以外を選択した施設では、受動喫煙を示唆する結果が出た。禁煙を目指す政策が求められると発表した。

福島第一原発作業員健康管理等対策推進室を設置、原発には医師の常時配置が実現

厚生労働省

厚生労働省は5月20日、「福島第一原発作業員健康管理等対策推進室」を設置、新たに担当となった職員に対し、細川律夫大臣が辞令を手交した。

これは、政府の原子力災害対策本部が17日、「原子力被災者への対応に関する当面の取組方針」の中で、東京電力福島第一原子力発電所における作業員の健康管理の強化に、政府を挙げて取り組むこととしたのを受けたもの。このため同省は、担当部署を本省労働基準局安全衛生部内に設置した。

同室には5人の専任室員が配置、併任室員を含めると総員20人ほどの

規模に。また、現地での対応を図るため、福島労働局に支部が設置された。

同省は今後、新たな部署を中心に、作業員の被ばく線量管理、臨時の健康診断の実施の徹底、一定の緊急作業に係る作業届の確認、長期的に被ばく線量などを追跡できるデータベースの構築による長期的な健康管理など、作業員の健康管理対策について、東電などと連絡調整などを図りつつ推進する。

また、同省は26日、独立行政法人労働者健康福祉機構に対し、福島第一原発で作業する労働者の健康管理を図るため、健康管理業務に従



辞令を手渡す細川大臣

事する医師の派遣を要請。これを受けて、同機構は29日から全国の労災病院の医師を派遣することとした。

これにより、福島第一原発では、15日に東電の要請で産業医科大学から派遣されている医師に加え、複数の医師が常駐することに。24時間体制での労働者の健康管理が可能となった。同機構は今後も、全国の労災病院から順次医師を派遣としており、緊急時に医師が速やかに対応できる体制が整備された。

産業保健

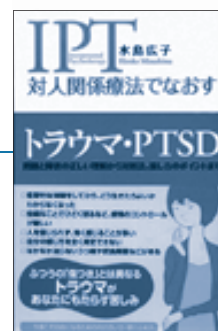
この一冊

対人関係療法でなおす トラウマ・PTSD

著 水島 広子

発行 創元社 定価 1,575 円（税込み）

(株)デンソー北九州製作所 産業医、産業医科大学名誉教授 東 敏昭



本書はトラウマ（心的外傷）の捉え方と、この経験から PTSD（心的外傷後ストレス障害：Posttraumatic stress disorder）を持つにいたった個人に向き合う方法として、対人関係療法を紹介した入門書です。トラウマ体験そのものに焦点を当てる認知行動療法に対し、トラウマの影響を受けた現在の対人関係に焦点を当て、現在の生活の質を上げ、トラウマの受け止め方を変える対人関係療法について、事例を交えて解説しています。

地震や津波などの天災、テロや大事故などの社会的に大きな事象から、家庭内暴力、セクハラなど個人的体験まで、さまざまなトラウマが PTSD を引き起こし、社会生活の阻害要因となっています。また、職業的ハイリスク者には、警察、消防、運輸、警備の他、三次救急

病院に勤務する医師や看護師も含まれ、産業保健の課題としても重要です。産業保健職は、職場、家庭、地域の関係者に対する教育・研修の機会を持つことも想定されるため、本書を必要に応じて専門的な知識への入口とすることができると考えます。

著者は、2000年6月から2005年8月まで、衆議院議員を務め児童虐待防止法の抜本改正に取り組んだ経験を持ち、現在、対人関係療法専門クリニック院長として、また慶應義塾大学医学部精神神経科の非常勤講師を務め、臨床と教育に携わっています。臨床医としての治療の視点と、関係者の理解を広める社会的視点からの解説書として、産業保健関係者に役立つ一冊です。

Q

震災後のがれき撤去作業に従事する労働者に防じんマスクを配布し対応していますが、効果的に使用するための注意点を教えてください。

A

顔面に密着させて使用するのがポイントです。
フィット(ネス)テストで密着を確認しましょう。

① 防じんマスクの選択と着用について

まず、防じんマスクは国家検定合格品 **(注)**を使用しましょう。標章等で確認します。

防じんマスクには、使い捨てマスクと、ろ過材の取替え式のものがありますが、粉じんが石綿の存在が考えられる場合は、取替え式を選ぶべきでしょう。

マスクが顔面に密着せずに隙間が生じていると、そこから粉じんが侵入し、マスクの効果が得られません。したがって、まずマスクは注意書きに従って正しく着用し、顔面への密着を確認する「フィット(ネス)テスト」を行います。取替え式マスクには、フィットテストを行うことができるような仕組みが施され、説明書が付いているはずですから、それに従ってテストをします。使い捨てマスクの場合は、鼻あてを指先で押さえつけて鼻の形に合わせ、そのあと、両手でマスク全体を覆い、息を強く出して空気が漏れていないかチェックします。汗などでマスクにかぶれることを心配してマスクと顔面の間にガーゼ、タオルなどを挟むことは、やはり密着度が損なわれますから避けましょう。

② 使用等に関する注意

防じんマスクの使用中に息苦しさを感じた場合や、ろ過材が大きく変色したような場合は、ろ過材の目詰まりが考えられるので、そのような場合は、ろ過材を交換します。

使用後、使い捨てマスクは再使用せず廃棄します。取替え式マスクは、付着粉じんや汗などを拭き取った

後、粉じんにさらされない、湿気の少ない、清潔な場所に保管しておきます。

がれき撤去作業にともなう発じんを抑えるため、可能な限り注水しながら作業を行うことや、防じんマスクを着用して激しい労働を長時間行うような場合は、適宜休憩を取ることも考慮しましょう。

(注)

この度の東日本大震災により国家検定の防じんマスクの不足に対応するために、震災地域における屋外でのがれき処理作業に限り、NIOSHの検定マスクであるN95等を石綿則44条の呼吸用防具として一時的に認めるものとして、平成23年4月11基発0411第2号「東日本大震災の普及工事において使用する呼吸防護用具の取扱いに関する特例について」で通知されていますので注意願います。

なお、これ以外の厚生労働省から発出された「東日本大震災の災害復旧工事の対策関連」の通達には以下のものなどがありますので、参考としてください。

- ・平成23年3月18日基安安発0318第2号、基安化発0318第9号
「平成23年東北地方太平洋沖地震による災害復旧工事における労働災害防止対策の徹底について」
- ・平成23年3月28日基安安発0328第2号、基安労発0328第1号、基安化発0328第2号
「平成23年東北地方太平洋沖地震による災害復旧工事における労働災害防止対策の徹底について(その2)」
- ・平成23年4月22日基安発0422第1号
「東日本大震災に係るがれき処理に伴う労働災害防止対策の徹底について」
- ・平成23年5月10日基安化発0510第1号
「東日本大震災の復旧工事における船舶の解体工事に係る労働災害防止対策の徹底について」

事例に学ぶメンタルヘルス 5

—— メンタルヘルス対策支援センターの事例より ——

福岡産業保健推進センター内 メンタルヘルス対策支援センター

促進員 久野亜希子

(ひさの社会保険労務士事務所 所長)

事例

ゆとり世代の部下がメンタルヘルス不調にならないための対応

今春、採用した若手社員は、自らの力量も考えず目立つ仕事しかやりたがりません。補助業務や雑務を命ずると、子供じみた自己主張をストレートにぶつけてきます。その言動に対し、やんわり注意すると、「叱られた!」などと大げさに騒ぎ、親が苦情を言いに来たこともあります。また、仕事でミスをしたときも、決して自らのミスは認めず、「指示が悪い」「誰々が悪い」など他人のせいにし、その後は、周りの状況など考えず、失敗をしないような無難な働き方しかしなくなりました。

このように、終始、身勝手と思われる振る舞いを続けるため、次第に職場で孤立してしまいました。上司である私としては、何よりも、彼の未熟さ、もろさが気になります。このような若手社員が、メンタルヘルス不調にならないための予防策として、どのような方法がありますか？

対応

管理監督者との信頼関係構築を皮切りに、職場に馴染ませる

人間には、「自分のことを理解してもらいたい」という欲求がありますが、その思いは、若手社員も同じです。しかし、多くの若手社員にとっては、職場に理解されていないと感じることが多く、いつまで経っても職場に馴染めない傾向があります。

その原因として、体面コミュニケーション経験の不足があげられます。例えば、「相手との会話の中で、落としどころを探ったり、折り合いを付けた経験が足りず、自分の意見を主張するだけ」「自分と異なる意見の理由等を考慮せず、批判するだけ」、あるいは、「このような言い方をしたら、相手がどれだけ傷つくか、わからない」などの言動により、周りからは、「状況を読め」「何様?」という悪評価がつきまといまいます。これら、本人としては悪気はなく、ただ知らないだけなのですが、当然の結果として、周りに理解されるどころか、次第に孤立してしまいます。さらに加えて、こうした「職場に馴染めない

こと」を、単に「自分に合わない」と表現するだけで、自ら積極的に相談することすら知らないから職務を遂行できない、という現実もあります。

これら人格の未熟さは、ストレス耐性の低さと相まって、現代型などと称されるうつ病発症の温床となる可能性があります。管理監督者としては、一歩ずつ、人材育成の視点で接することが求められます。具体的には、週に1度、30分程度で十分ですから、定期的な面談の場を設け、まずは、一見理解しがたい問題行動の背景には何があるのか、理解しようとすることです。若手社員からすると、そのような「自分に好意的な関心を抱いて、理解しようとしてくれている温かい存在」に、信頼を寄せるようになります。この関係を築いてから、次に、周囲の状況にあわせ、他者への気配りができるよう、気づきを与えていくのです。このように自己受容を進めて、社会性を身につけさせることが、若手社員のメンタルヘルス不調の予防に欠かせません。

学びを力に、健康に対する意識づけの浸透を目指す

株式会社 山田養蜂場 管理部 人事室

看護師

堀江 宏美さん



「ひとりの人のために」を創業の精神に掲げる株式会社 山田養蜂場。健康管理に対する関心の高さは「社員は健康のプロであれ」という理念に示されている。看護師として20年の経験を持つ堀江宏美さんは、産業看護職という新天地で丸2年を過ごしてきたが、戸惑いながらも少しずつ手ごたえを感じ始めている。

推進センターの存在に支えられ

岡山県の北部、中国山地の山あいの町、鏡野町の豊かな緑に囲まれた株式会社 山田養蜂場は、ローヤルゼリーをはじめ、はちみつ製品の製造でその名を広く知られている。堀江宏美さんは、平成21年の夏、「社員全員の心身の健康を守ってほしい」と、医療職としての資格を期待されて入社した。

「心身両面ということになると、身体の方は看護師の経験から多少の自信はありましたが、メンタル面では医学的な基礎知識以外持ちあわせていませんでした。配属された人事室の上司と相談しながら、他社の取り組みと自社の到達点を比較検討することから始めました」。

ここからが堀江さんの真骨頂といえるだろうか。比較検討の結果、自社で取り組むべき課題も見えてきたが、その解決方法が分からなかったため岡山産業保健推進センターに開設されたばかりの「メンタルヘルス対策支援センター」へアプローチ、指導員を紹介してもらい指導を仰いだ。会社からの学びの姿勢に対する支援に助けられ、推進センター主催の研修会やセミナー、講演会にできる限り参加した。鏡野町から県中央にある推進センターまで電車で行けば1時間半はかかる距離を、終業後車を飛ばして駆けつけた。「困ったときには推進センターです。それは今でも変わりません」と屈託がない。

予防の大切さを地道に伝えていきたい

山田養蜂場は全国的に名を知られていることで、県外からも就職希望者が多く、社員寮も充実している。しかし、

慣れない土地での新生活は、心身や生活のバランスを崩しやすい。そこで、去年は寮の入

居者と新入社員を対象に外部の臨床心理士による面談を実施した。後日アンケートをとったところ「次の新入社員たちにも是非続けてほしい」という声が圧倒的であった。研修期間中の新入社員に対し、配属前の面談によって適性を把握することができ、メンタルヘルス不調者の窓口になることもできた。外部相談窓口と並行して社内での相談窓口も開設。机と椅子を用意しただけであったが、相談者本人だけではなく管理職から部下の相談を受けるようになった。

全社員対象のメンタルヘルス研修会も管理職以外で初めて開催した。「メンタルヘルスってなんだろう」と基礎的な話から入って、精神面の疲労やリフレッシュを中心とした15分の研修会を6回実施。外部講師の講習も組み合わせた。自ら講師を担当したときには、多くの研修会に参加してきたことが力になった。

「メンタルヘルスで大切なことは精神の健康の大切さに一人ひとりが気づくことです。少しずつですが社員の意識が変わってきました。当社研究機関『みつばち健康科学研究所』では、予防医学に力を入れた研究を行っていますが、私自身がいろいろ学ぶ中で、社員の心身の健康対策はこの予防医学という考え方に沿っていけばいいのだと思うようになりました」。

その予防医学の精神に立って、心身の健康の予防に最善を尽くすとともに、今後の課題としては休業前から復職後の就業をきちんとフォローできる復職支援制度の構築を挙げる。

また、通信販売で急激な発展を遂げた会社は、今後店舗展開にも力をいれていくということもあり、「本社から遠く離れた場所で働く社員の健康管理を模索中です。お手本はきっとどこかにあります」と堀江さん。産業看護職3年目への力強い一歩を踏み出す。

会社概要

株式会社 山田養蜂場
設立：昭和23年
グループ従業員数：約850人
所在地：岡山県苫田郡

日本と海外拠点、互いの長所を取り入れた体制を築く

アイシン精機株式会社 安全衛生部 企画グループ グループマネージャー 深田 智久さん



アイシン精機株式会社は、トヨタ自動車をはじめ国内外の自動車メーカーに部品供給をしている大手自動車部品メーカーで、ベッド、ガスヒートポンプ(GHP)、洗浄器付トイレ、などの生活産業分野にも開発・営業の手を広げている。深田さんは、これまで当社の安全衛生部に籍を置き、作業環境測定、有害物質ばく露防止、快適職場づくりなどに取り組み、その後約5年間、当社の北米統括会社においてグループ会社を含め22社の安全衛生管理に携わり、昨年末に帰国した。今回は海外での安全衛生管理のお話を中心に伺った。

米国における衛生管理者

米国の衛生管理者はCIH (Certified Industrial Hygienist) と呼ばれ、化学や生物学などの基礎から人間工学、分析化学、有害物質、有害エネルギーといった専門知識にいたるまで産業衛生に関わる幅広い知識を有し、特に製造業においては、その存在価値や知名度も高い。深田さんは日本の衛生管理者の位置づけについて「資格の知名度は高いものの、その価値観は低く、衛生管理者だからこそ持っている役割と責任を企業内で有効活用できていないところが多いのが実態ではないでしょうか。企業内において衛生管理者のニーズが高まり、国内の衛生管理者がさらに積極的に活躍できるよう、行政などからアピールしていただくといのですが…」と苦悩を語る。

米国は、実質に重きを置いた安全衛生管理活動をするとのこと。例えば、日本では快適職場づくり活動の1つとして「騒音対策」があり、ガイドラインである85dB未満(管理区分I)を達成することを目標に改善活動を進めるが、いつの間にか数値達成が目的となり、本来の騒音障害未然防止という目的を失っていることがある。米国は、耳栓をしっかりすることを第1優先としており、保護具着用の順守徹底をするべく、従業員の顔の大きさや形状なども考慮し、自分に合うものを選ばせ使用してもらうなどの

工夫をしていた。このような事例を聞くと「管理区分をIにすることが目的ではなく、従業員の安全と健康の保持を目的に活動することを再認識することが重要だと思います」という深田さんの言葉に共感する人は多いだろう。

海外拠点の衛生管理を向上するために

先述のような事例も含め、海外拠点の実態は、実際に駐在してみないとわからないことが多いそう。しかし、コスト面を考えると各国の拠点ごとに配置するのは難しい。そこで、最近は総務や経理などの間接部門の駐在員が、他の駐在員の安全・衛生・健康(メンタル含む)ケアができるように教育をする動きが出てきた。

衛生管理者は、国内外問わず、従業員の仕事を理解してから自分たちの要求を少しずつ広めていく地道な活動が大切。現場に立つ従業員、管理監督者の生の声を聞き出すために足繁く現場に通い、本音でぶつかり合ってコミュニケーションをとることを心がけているという。「安全衛生管理は、問題が顕在化しないと進まない一面があるので、『5年後、10年後も快適な職場であるように』と常に意識しながら、危機感とモチベーションを落とさぬよう、仲間と刺激し合って、活動しています。今後は実態に合わせ、効果のあるポイントを見極めて進められるような後進を育成していきたい。今、その時が来たと思っています」と深田さんは話してくれた。

また、海外拠点で働く人たちの安全や健康の向上も今後の課題として挙げている。中国、欧州、アジアの各拠点に深田さんが自ら出向き、安全衛生に対する取組みの実態を調査する。駐在員や現地のローカルメンバーとの連携を強化し、法律や宗教上の理由などを踏まえ、日本で使用している基準書を改良し、日本の本社と同等の安全環境や健康の向上を図る。深田さんの取組みが世界のアイシングループ従業員約7万4千人に広がる日も近い。

クラウド環境での 情報利用法

住田病院副院長、産業医科大学非常勤講師 八幡勝也

1. 使える情報にする

皆さんも最近クラウドという言葉聞かれたことがあるかと思う。元は、インターネットというのは、明確な姿がないので、雲に例えた人がいて、それが広まったということである。

クラウドとは、従来各自のパソコンの中に持っていた機能、例えば、データの保存、メールソフト、ワープロソフト、表計算、などをすべてネットワーク上に移したものである。これにより、パソコンはデータやソフトウェアを抱え込むことなく、使うことが可能になる。特にiPhoneやAndroidなどのスマートフォンでパソコンのデータを使うことが可能となり、いつでもどこでもデジタル情報が利用可能となる。

また、メール、ワープロ、表計算など各種のサービスが無料に近い価格でネットワークで利用できるのも、コスト削減につながる。パソコンが盗難にあったり、新しいものに変えても、データ移行の手間がなく、極めて便利である。

その一面、クラウドサービスは、情報管理の基盤がしっかりしており、災害時などのデータ保存、セキュリティの面からも、個人のパソコンで管理するよりは、安心な仕組みとなっている。

早い話、インターネット上で提供されるサービスのことである。

最近では、このインターネット上のサービスが充実してきて、従来のサービスと分ける意味でもクラウドという言葉が使われている。

では、従来とはどのように違うかというと、

- 1, 無料もしくはきわめて安価なものが多い。これにより容易に試すことができる。気に入れば、継続して使うときに支払いをすることもあるし、より高機能のものについては有料で提供されたりしているのも、サービス提供側は経済的な基盤を確保している。
- 2, クラウドサービスでは、データの保管を自分のコンピュータではなく、クラウド上で行う。つまり、自分のハードディスクやUSBメモリーに情報を保存するのではなく、ネットワーク上のどこかに保管、つまり預けるのである。
- 3, WindowsやMacintoshなどの利用機種に関係なくインターネットが使えれば、利用可能である。主に、メールかWebを使うことが多いので、機種による影響を受けにくい。最近では、iPhone, iPadやAndroid携帯電話などでも対応ソフトが提供され、パソコンとこれらの携帯端末で情報共有が容易である。さらに技術的なことをいうと、仮想化した環境と巨大なデータ管理基盤などを必要とする。Googleなどは、安定した電源確保のために、専用の発電所まで作ったといわれている。

今回は、一般的によく使われているGmail, DropboxとEvernoteを紹介する。

2. 代表的なサービス

Gmail

検索で有名なGoogleが無料で提供しているWebで使う電子メールソフトである。Gmailでは、無料で7GB分のメールが保存できる。筆者の場合、平均して1日

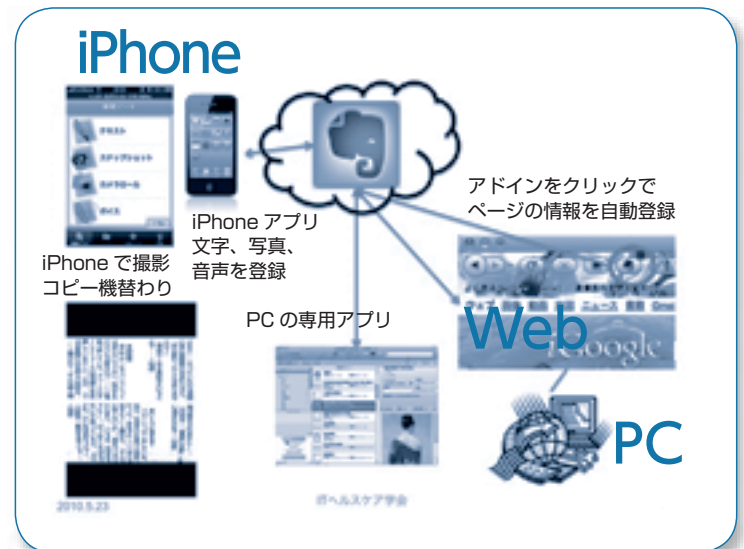
図1. Dropbox の利用概念



図2. Evernote



図3. Evernote を使ったクラウド



4MB、1カ月で100MB分のメールを受けとるので、70カ月分のメールを貯めることができる計算となる。このサービスを提供するGoogleは強力な検索技術を有していて、メールの検索も高速である。なので、筆者は受信したメールを自動的にGmailに転送し、メールのバックアップとして、メールの紛失が起きないようにしていると同時に、過去のメールの検索や捨ててしまったメールを探すときに重宝している。

他にも前回、東教授も書かれていたように、原稿を自分に送ることで、原稿のversion整理ができる。ウイルスを含むSpamは、自動的にフィルタリングして除去してくれる。また、昨年中国政府による覗き見事件以来、基本的にメールの送受信が暗号化されるようになった。現在、多くの企業や大学で、自社のメール管理を

このGmailに移行して、サーバコストやメンテナンスを削減している。

Dropbox (図1)

Dropboxは、インターネット上のファイル保管システムである。つまり、あたかもネット上に自分のハードディスクがあるような使い方ができる。2GBまで無料で使用できる。

Dropboxを使うには、自分のパソコンのフォルダとオンラインでDropboxに保存できるように設定するだけである。これで、自動的にネット上にバックアップされるし、自分のパソコン間でのファイルの共有ができる。iPhoneやAndroidでは専用のアプリケーションがあり、オンライン上のデータを参照・転送できる。

例えば、仕事場のパソコンで使っていたファイルを

出張先で確認したいときなどに便利である。ファイルを修正した場合などは、自動的に更新される。

同様のサービスにSugarSyncとAppleのiDiscがある。SugarSyncは5GBが無料で使用できる。iDiscは年間約1万円かかるが、システムなどのバックアップも含む。

筆者は講演のスライドや学会発表などはDropboxに保存しておいて、万が一に備える。

Evernote (図2, 3)

Evernoteは分類上はメモ帳ソフトであるが、ありとあらゆるデジタルデータを登録・保管できることから、クラウドサービスの中で今もっとも注目を集めている。まずは、無料版について紹介する。

Evernoteは専用のアプリケーションでもWebページでも使える。まず、Evernoteのホームページで利用者登録すると、専用のメールアドレスが通知される。このアドレスが非常に重要な利便性につながる。無料版で使えるのは、通常のテキスト情報、画像情報、PDFなどの情報である。面白いのは、月当たりの情報保管容量が50MBと決められていることである。これでは、他のソフトと大きな違いはない。大きく違うのは、情報収集機能である。Webページなどで使える情報があって、これをメモしておきたいとする。この場合にはEvernoteのホームページに使用しているWebブラウザ用の機能追加(アドイン)ソフトをインストールしておく。すると、Webの画面上もしくはメニューにEvernoteにコピーする機能が追加される。

これを指定すると、現在見ているページがEvernoteにコピーされる。余分な情報がコピーされる場合があるので、コピーしたい情報を指定して、同様に行うと、その部分だけEvernoteにコピーされる。

メーリングリストなどで有用な情報があれば、コピーしてEvernoteにペーストしてもいいし、先程のEvernote専用のアドレスに転送してもよい。画像やPDFなどのファイルはEvernote用のアプリケーションであれば、ドラッグ&ドロップすれば保存される。また、検索機能も強力で、PDFなどの文章中の文字の検索はもちろんだが、画像によっては画像の中の文字も検索できる。

筆者は、身の回りのありとあらゆる情報をこのEvernoteに保存するようにしている。購入した電化製品のマニュアルをオンラインでダウンロードしたり、通信機器やパッケージソフトのシリアルナンバー、講習会の資料、学会・研究会のプログラム、講演のメモ、参考になったポスターの図表、出張のスケジュール、バスの時刻表、Todoリスト、業務用の書式、アイデア、どこかで使うつもりの小咄などなど。

有料版(年45ドル)になると月当たりの保存容量が500MBと拡大され、マイクロソフトオフィス書類の対応や画像中の文字認識の高度化などのサービスが追加される。それ以外にも多くの情報利用のための機能があるが、本稿では紹介程度としておく。

3. 最後に

今回は、代表的なサービスについて紹介した。さまざまなサービスがクラウド環境で提供されてきており、選択の幅が広がっている。ハードディスクの寿命は大体5年ぐらいで設定されているので、数年使えばいつ使えなくなってもおかしくない。従来、個人が自分の周辺で保存していたデータをネットワーク上に移行することで、利便性や安全性が高まる。しかし、クラウドもやはりビジネスで提供されているので、サービス変更や閉鎖の可能性もある。そのあたりを踏まえて便利に使うことが重要である。

今月のまとめ

- 1, クラウドとは、インターネット上で提供されるサービスである。
- 2, 主なサービスとしてGmail, Dropbox, Evernoteなどがあるが、いずれも情報をネット上に保管し、機種や台数に関係なく利用できる。
- 3, データを自分で保管しなくて良いが、サービスの変更のリスクも考えておかなければならない。

産業保健クエスチョン

このコーナーでは『産業保健21』65号の特集や関連テーマより毎号クイズを出題していきます。

正解者には抽選でp21にご紹介いたしました書籍『対人関係療法でなおすトラウマ・PTSD』を5名様にプレゼントいたします。解答は次号第66号(10月号)に掲載させていただきます。

Q1: 「職場における災害時のこころのケアマニュアル」のトラウマティックストレス反応への事業場としての対応で事業主の役割として示されている対策について、次の記載のうち誤っているものはどれですか。

- ① 事業場でこころのケアを行う際には、まず事業主が意義・重要性を理解して、ボトムアップでこころのケア対策を推進すること。
- ② 事業場で、災害や事件に関連した情報の開示をし、関係部署で情報の共有をすること。
- ③ ラインの管理監督者、産業保健スタッフ等の役割を決めて、同時に各部署の連携がとれるようなシステムの構築を心がける等、事業場内のメンタルヘルスに関わる人的資源を整備し、活用すること。

Q2: 震災等に被災した労働者等のメンタルヘルス不調の発生や悪化を防止し、早期発見から治療につなぐ2次予防対策として、厚生労働省による「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に示されている、「メンタルヘルス不調への気づきと対応」が活用できると考えられますが、同指針に記載されている、ストレスチェック等を実施し、保健指導を行うためにその結果を事業者が入手する場合の留意点について、次の記載のうち誤っているものはどれですか。

- ① ストレスチェック等を実施し事業者が入手するに当たっては、できる限りメンタルヘルス不調に係る調査であることを意識させずに回答させるため、調査の実施の時点では労働者に、あえて調査の目的、内容等の説明及び同意を得ずに行う方がよいこと。
- ② ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること。

- ③ 事業者が必要な配慮を行う際には、事業者は、ストレスチェック等により得られた情報を、労働者に対する健康確保上の配慮を行うためにのみ利用し、不適切な利用によって労働者に不利益を生じないように労働者の個人情報の保護について特に留意すること。

Q3: 厚生労働省より示された「職場における熱中症の予防について」(平成21年6月19日付け基発第0619001号)において、作業管理に係る熱中症予防対策として掲げられている対策について、次の記述のうち誤っているものはどれですか。

- ① 作業の休止時間及び休憩時間を確保し、高温多湿作業場所の作業を連続して行う時間を短縮すること、身体作業強度が高い作業を避けること、作業場所を変更することなど熱中症予防対策を、作業の状況等に応じて実施するよう努めること。
- ② 高温多湿作業場所において労働者を作業に従事させる場合には、熱への順化の有無が、熱中症の発生リスクに大きく影響することを踏まえて、計画的に、熱への順化期間を設けることが望ましいこと。
- ③ 自覚症状以上に脱水状態が進行していることがあること等に留意の上、自覚症状の有無にかかわらず、水分及び糖分の作業前後の摂取及び作業中の定期的な摂取を指導するとともに、労働者の水分及び糖分の摂取を確認するための表の作成、作業中の巡視における確認などにより、定期的な水分及び糖分の摂取の徹底を図ること。特に、加齢や疾患によって脱水状態であっても自覚症状に乏しい場合があることに留意すること。

(参考) 厚生労働省発表「職場での熱中症予防の徹底を」(平成23年5月31日)において、「職場における熱中症の予防について」(平成21年6月19日付け基発第0619001号)他関係通達等がダウンロードできます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2f9852000001dwae.html>

《応募先》sanpo21@mg.rofuku.go.jp

《応募期間》平成23年7月1日～7月31日

《解答》平成23年10月第66号にて掲示します。なお、ホームページにて8月に解答・解説を掲示します。

【注意事項】

※当選通知はEメールにておこないますので「メールアドレス」は必ずご記入ください。

※賞品の発送のために住所・氏名・電話番号を記入願います。

※ご意見・ご感想もあわせてご記入ください。

【個人情報保護方針】

- ・ご提供いただいたお名前・ご住所などの個人情報は、「賞品の発送」のために利用させていただきます。
- ・上記の利用目的の範囲内で、個人情報および配送業者を含む委託先会社に、開示・提供することがありますが、個人情報保護法を遵守させ、適法かつ適正に管理させていただきますので、予めご理解とご了承をいただけますようお願いいたします。

- ・回答者は、ご本人の個人情報について、個人情報保護法に基づいて開示、訂正、削除をご請求いただけます。
- ・その際は下記窓口までご連絡ください。

独立行政法人労働者健康福祉機構情報公開・個人情報窓口

電話：044-556-9825 (受付時間9:00～17:00)

／土・日・祝日を除く

ホームページ：http://www.rofuku.go.jp

- ・個人情報の取り扱い全般に関する当機構の考え方をご覧になりたい方は、労働者健康福祉機構の個人情報保護のページをご覧ください。
- ・賞品発送のために使用した個人情報は、当機構の定める方法に基づき全て消去いたします。

※ 64 号の解答：Q1 ③、Q2 ④、Q3 ③ 正解者：福岡県 坂本亜希さん／沖縄県 山内卓哉さん／沖縄県 新垣敏幸さん

編集委員 (五十音順・敬称略)

●委員長 高田 勲 北里大学名誉教授
今村 聡 (社)日本医師会常任理事
石渡弘一 神奈川産業保健推進センター所長
小川康恭 独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事
加藤隆康 株式会社グッドライフデザイン代表取締役社長

金井雅利 独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健担当理事
河野啓子 学校法人晩学園四日市看護医療大学学長
鈴木幸雄 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
浜口伝博 ファームアンドブレイン社代表／産業医
東 敏昭 株式会社デンソー北九州製作所 産業医

