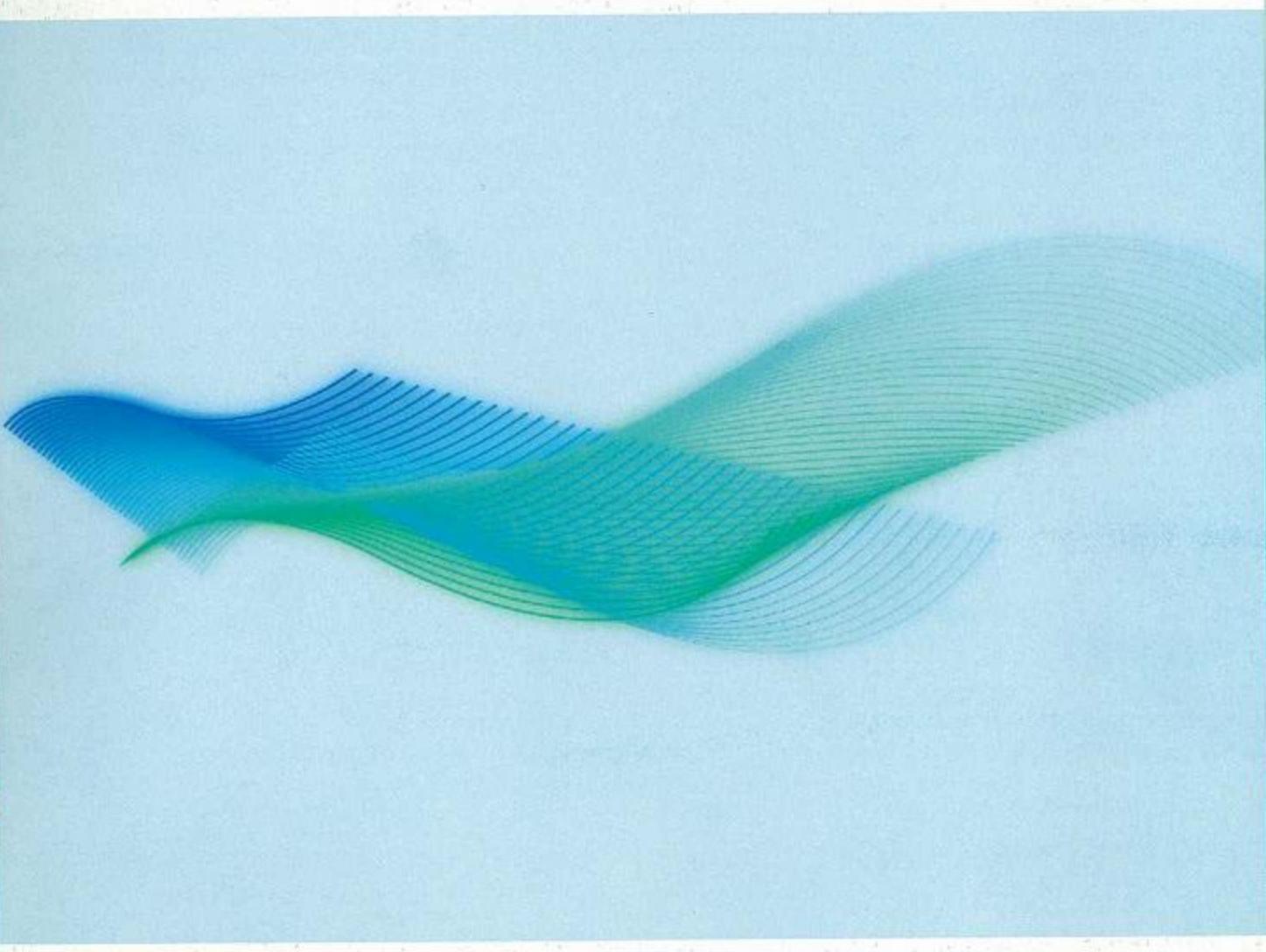


産業保健 21

1995
創刊号



〔創刊号あいさつ〕労働福祉事業団理事長 若林之矩 労働省労働基準局長 松原亘子 日本医師会長 村瀬敏郎

【特集】①働く人々の健康確保を担う産業保健センター

②半健康からのUターン 健康診断の意義と事後措置の重要性 河野慶三

【連載】実践・実務のQ&A/[実践講座]産業保健A to Z/産業保健活動レポート/

情報スクランブル/産業看護職奮闘記/レファレンスコーナー

◎エッセイ「身の回りの思わぬ危険 クリスタル・ガラス」高木美也子

労働基準調査会の 産業保健 関係図書案内

新 装 産業疲労ハンドブック

日本産業衛生学会・
産業疲労研究会編集委員会 編

●産業疲労に関する 今日的課題の集大成

労働負荷による負担、疲労の発現状況と捉え方、予防策重視の重要性、日常的予防活動の重要性など、産業疲労に関する今日的課題を先見的にまとめた名著。産業保健推進センター推薦図書として指定され、表も新たに待望の復刻。



A5判/522頁
定価4,800円(税込)

●複雑な諸手続きもこれ一冊ですべてOK! 労働衛生手続便覧

労働省安全衛生部 編
A5判/186頁 定価2,000円(税込)

安衛則ほか、有機則、鉛則、特化則、高圧則、電離則等の諸様式を収録。

●VDT作業者の健康を守るために! VDT健診マニュアル

阿部真雄・中石仁・前原直樹・宮尾克 共著
A5判/198頁 定価2,000円(税込)

VDT健診に携わる4人の研究者が健診項目や健診方法などを解説。

●快適な職場づくりのための必読書! 騒音障害防止のABC

安全評論家(労働安全衛生コンサルタント)
増本清 著
A5判/248頁 定価2,000円(税込)

騒音測定・聴力検査の方法等、多方面からみた騒音防止対策を詳解。

●表示制度の全容が分かる! 化学物質等の危険有害性等表示制度

労働省化学物質調査課 編
B5判/96頁 定価1,000円(税込)

化学物質等の危険有害性等表示制度の内容を図表やチャート等で説明。

ストレス研究の歴史的概観

産業医学振興財団産業医学情報室長
坂部弘之 著

●平成4年度「冲永賞」受賞!

現代社会がかかえる最大の問題のひとつ“ストレス”。それぞれの時代にストレスがいかに研究され、理解されてきたかを歴史的に分析。平成4年度「冲永賞」を受賞したストレス研究の集大成。

ストレス研究の歴史的概観
坂部弘之

A5判/248頁
定価3,000円(税込)

●職場の心と体の健康づくりに最適な書! 快適職場を求める職域保健

岡山大学医学部教授
青山英康 著
A5判/120頁 定価1,000円(税込)

理想的な健康診断の方法や職場内の巡回・点検の仕方、保健指導の具体策などを解説。

●あらゆるチェック項目の集大成! VDT労働チェックマニュアル

OA機器使用者の健康を守るために
日本産業衛生学会VDT作業研究会 編
B5判/192頁 定価2,000円(税込)

VDT作業の安全衛生面でのチェックリストを盛り込んだマニュアル書。

●騒音対策の確立のために! 騒音障害防止ガイドライン

労働省労働衛生課 監修
B5判/128頁 定価1,000円(税込)

騒音障害防止推進のための改正安衛則や新たなガイドラインの解説書。

●ILO/WHO合同委員会レポート! 作業関連疾患及び作業関連災害の疫学

滋賀医科大学助教授・西山勝夫 監訳
毛利一平 訳
A5判/142頁 定価1,500円(税込)

労働衛生に関するILO、WHO合同委員会レポートの日本語訳。



労働福祉事業団理事長

若林 之矩

21世紀の 職域保健活動の 発展を願って

謹啓 皆々様には益々御健勝のこととお慶び申し上げます。

日頃、当事業団の実施する産業保健推進事業を始めとする労働福祉事業につきまして、深い御理解と御協力を賜わり厚く御礼申し上げます。

このたび、当事業団では、産業保健情報誌『産業保健21』を発刊することといたしました。創刊に当たり一言御挨拶申し上げます。

御承知のとおり、最近の産業保健を取り巻く状況をみると、疾病構造の変化、高齢社会の到来、産業構造の変化、技術革新に伴う作業態様の変化等により、高血圧症等のいわゆる成人病を持つ労働者及び仕事に伴う疲労やストレスを感じている労働者の割合が高くなってきています。

また、労働者においても、身体の不調や健康の不安を感じている者が少なくないことなど健康に対する関心が高まっている状況にあること、さらには、いわゆる「過労死」に対する社会的関心が高まっていることなどに見られるように、職場における健康管理、健康保持増進がますます重要な課題となってきています。

このような状況を踏まえ、当事業団では、所管官庁であります労働省の御指導のもと、平成5年度から産業医等の産業保健関係者及び地域産業保健センター等の産業

保健関係機関が実施している産業保健活動を支援するため、情報の提供事業、研修事業、個別相談その他の支援事業を行う施設として、毎年、計画的に都道府県産業保健推進センターを設置し、都道府県労働基準局、都道府県医師会、労働災害防止団体等の関係機関と十分に連携を図りつつ、各種事業を実施してきています。

『産業保健21』は、この産業保健推進事業の重要な柱であります情報の提供事業として、産業医を始め、保健婦、労務管理者・責任者等の労働者の健康確保に御尽力されている皆様方に、実務的な知識、ノウハウを提供することを目的に発行するもので、この名称は、「目前にせまった新たな世紀である21世紀を担い発展させるのは、心身ともに健全な労働力によるものであるとの理念に立ち、職域での保健活動の発展を願い、また、21世紀への祈りを込めて」命名したものです。

本誌の内容につきましては、編集委員を始め関係者がより良いものとするよう努めてまいる所存でありますので、皆様方には、是非、御一読いただき、労働者の健康の確保に役立てて頂きたくお願ひいたします。

最後に、『産業保健21』の引き続いての御愛読をお願いするとともに、皆様方の御健康をお祈り申し上げまして、創刊の挨拶とさせていただきます。



労働省労働基準局長
松原 亘子

産業保健活動の活性化と実践的知識・ノウハウの提供を

『産業保健21』の創刊に当たり、一言御挨拶申し上げますとともに、読者の皆様方には日頃より労働基準行政の推進に多大な御協力を頂いておりますことに、厚くお礼申し上げます。

さて、近年、高齢化社会の急速な進展等に伴い、高年齢労働者の労働災害の増加や高血圧症等のいわゆる成人病を有する労働者の増加がみられ、また、就業に伴う疲労やストレスも職場の健康管理上の大変な課題となっています。一方、従来からの職業性疾病は、皆様の御努力もございまして、順調に減少しておりますが、残念ながらいまなお年間約1万件発生しております。こういった中で、産業保健関係者の皆様の役割はますます大きくなっています。

労働省といたしましては、産業医等に産業保健サービスを提供するため、労働福祉事業団の運営による「産業保健推進センター」のほか、産業医の選任義務がない労働者数50人未満の事業場に対して産業保健サービスを提供する「地域産業保健センター」、労働者一人一人に健康指導を実施する「心とからだの健康づくり（THP）」、疲労やストレスを感じることが少ない職場づくりを援助

する「快適な職場環境の形成事業」、「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度」などの施策を推進することにより、事業場の産業保健活動を一層充実させ、労働者の健康を守り、さらにその保持増進が図られるよう努めています。

今般、労働福祉事業団では、情報誌『産業保健21』を創刊し、産業保健関係者等が行う産業保健活動の活性化を図るため、より実践的な知識やノウハウを情報誌という形で提供され、その名称である『産業保健21』は、「目前にせまった新世紀、21世紀を担い発展させるのは、健全な労働力であり、健全な労働力は健康によるものである。」との考え方から、職場での保健活動の発展を願って命名されたと伺っております。

『産業保健21』がその期待に応え、産業保健関係者の座右の情報誌となっていくことを願っております。

最後になりましたが、第一線で御活躍の産業保健関係者の皆様におかれましては、今後とも我が国の産業保健活動の向上に御協力を賜りますことをお願い申し上げまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

日本医師会長

村瀬 敏郎



新時代に対応する 産業保健活動の 推進と充実に寄与

従来、職場における産業保健活動は、労働安全衛生法等に基づき展開されてきました。かつての有害な職場環境や危険な作業方法も改善され、職業病も次第に減少してまいりました。

一方、わが国を取り巻く社会環境も変化し、高齢化の進展や疾病構造の変化等にとどまらず、国民の価値観や健康観も変わり、求められる産業保健活動も、さらにその活動範囲を拡大する必要があります。

しかし、産業保健サービスを受ける機会の少ない労働者も多く、こころの悩みやがんを含め成人病に苦しむ労働者も数多くあります。これから産業保健活動は、従来の健康管理にとどまらず、メンタルヘルス対策や作業関連疾患への対応、女性労働者の健康問題への取り組み、さらには健康増進への対策等その量や質の転換ときめ細かなサービスが求められております。

さらに労働者が健やかに働くことができるようになるためには、職場のみならず地域、家庭を含めた労働者の生活全体を対象とし、かつその生涯にわたって身体と精神の調和がとれた健康な生活をおくれるよう、総合的施策の展開が必要あります。

健康な労働者は社会を支える基盤であります。その健康を保持増進するための産業保健活動は、21世紀に向けて新たな視点にたった取り組みとこれまで以上に広範な

努力が必要となります。また、産業保健関係者に求められる職務も多様化し、高度化し、これに対応するためには、産業保健関係者の活動に対する支援と弛まざる研鑽が何よりも肝要であることは言うまでもありません。

日本医師会は、産業医の資質向上を目的として、平成2年度より認定産業医制度を実施し、労働衛生環境の変化に対応した研修制度の充実を図ってまいりました。

一方、平成5年度からは、小規模事業場の労働者に対して産業保健サービスを提供する地域産業保健センター活動ならびに産業医等の活動を支援する産業保健推進センター事業がスタートしており、幅広い活動が着実に展開されておりることは、誠に喜ばしく、非常に心強く思います。

このような時にあって、産業医等の産業保健関係者の活動、ならびに地域産業保健センターの事業を情報面から支援することを目的として『産業保健21』が刊行される運びとなりましたことは、誠に時宜を得たものであり、関係者のご努力に敬意を表します。本誌が産業医等の産業保健関係者、ならびに地域産業保健センターの方々に幅広く活用され、新しい時代に対応した産業保健活動の推進と充実に寄与することを強く期待しております。

産業保健

21

CONTENTS (目次)

1995 創刊号



ことば

常に動けば災いなし

呂氏春秋に曰く。「流水腐らず、戸枢蠅まざるは、動けば也。形氣もまた然り」と。いふ意は、流水はくさらず、たまり水はくさる。から戸のちくの下のくるる（枢=開き戸の開閉の用をなす）は虫くはず。此二のものはつねにうごくゆへ、わざわひなし。人の身も亦かくのごとし。

創刊号あいさつ

労働福祉事業団理事長
若林之矩
労働省労働基準局長
松原亘子
日本医師会会長
村瀬敏郎

1

特集

1 働く人々の健康確保を担う 産業保健センター

5

●産業保健センターの事業とは

●センターだより

●千葉・福岡産業保健推進センター

●大田・名古屋地域産業保健センター

●全国産業保健センターMAP

2 半健康からのUターン

13

健康は人生設計上の基盤であり財産 富士ゼロックス(株)産業医
——健康診断の意義と事後措置の重要性—— 河野慶三

連載

実践・実務のQ&A

提供 産業医科大学・産業医実務研修センター

回収分の有機溶剤も消費量として考えるのか? / 普通騒音計を使用し測定する場合、妥当な△tは何秒か? / スポットクーラーの部分冷却による健康影響は?

19

実践講座
産業保健AtoZ

職場ですすめるメンタルヘルス対策

産業ストレス総合健康管理センター所長 河野友信

22

産業保健活動レポート

自分の健康は自分で守る—

問題意識を根付かせる職場ぐるみの
様々な仕組み (株)金山カヤバ製作所

24

情報スクランブル

健康診断が助成の対象に / 腰痛予防のための労働衛生教育要領を策定 / 第5回産業医・産業看護全国協議会のお知らせ / 職場におけるエイズ対策

26

産業看護職奮闘記

ヘルスケアゼロを目指して走り続ける
(株)タダノ 脇谷小夜子さん

28

レファレンスコーナー

「これからの産業保健のあり方にに関する検討委員会」報告(労働省) / 植草についての健康事情(WHO) / 平成5年国民栄養調査結果(厚生省) / 平成6年人口動態統計の概況(厚生省)

30

コラム

「香りの科学」 高砂香料工業(株)広報部部長 渡辺洋三

17

4コママンガ

ドクターさんば 成田コージ

21

エッセイ

身の回りの思わぬ危険 —クリスタル・ガラス

32

東横学園女子短期大学教授 高木美也子

編集委員(順不同・敬称略)

- 委員長 館 正知 岐阜大学名譽教授・労働福祉事業団医監
●副委員長 高田和美 産業医科大学教授
石川高明 日本医師会常任理事
上田茂 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
沖野哲郎 三菱マテリアル(株)梶川製作所診療所長
莊司榮徳 千葉産業保健推進センター所長
高橋明美 高橋労働衛生コンサルタント事務所長
前田尚樹 松下通信工業(株)人事部長
松本邦宏 労働福祉事業団産業保健担当理事

一所に久しく安坐してうごかざれば、飲食とどこほり、
気色めぐらすして病を生ず。(貝原益軒『養生訓』)

長時間にわたるデスクワーク、同姿勢による作業……
今も昔も「動かざれば病を生ず」!

特集
1

働く人々の健康確保を担う 産業保健センター

労働力人口に占める高齢者比率の高まり、成人病対策など職場における健康管理の重要性が増す中、産業保健センターが担うべき役割には大きな期待が寄せられている。そこで創刊号として、動き出した産業保健センターの仕組みや産業保健推進センター、地域産業保健センターの活動事例を追ってみた――。



「産業医は現場を見なければダメです」。
欠かせない個別訪問指導時の職場巡視。
大田地域産業保健センターが実施する個別訪問指導での1コマ。



図書等の閲覧・貸し出しへセンターにおける主要業務の1つ。千葉
産業保健推進センターにて。

重要性ます産業保健活動

産業保健活動は、事業場の規模が小さくなるに従って停滞しており、労働安全衛生法に定められる産業医の選任義務のない従業員数が50人未満の事業場に働く人々の健康確保の問題は、つねに指摘されているところであった。さらに、小規模事業場だけの問題ではなく、あらゆる事業場の共通の問題として、急速な高齢化に伴う労働力人口に占める高齢者の割合の高まりもあり、いわゆる成人病対策などを中心に、産業保健の重要性は増す一方である。こうした状況のもと、産業保健活動を活性化させて働く人々の健康を確保することを目的に展開されているのが「産業保健センター」である。

全国に広がる支援拠点

これは、平成5年度からスタートし、2つに区分されるセンターが核となって実施されている。1つが、労働者数が50人未満の事業場で働く人達に対する産業保健サービスを行う「地域産業保健センター」(以下、地域センター)である。労働省が郡市区医師会に委託して実施しているものであり、現在、全国に141地域センターが設置されている。もう1つが、労働福祉事業団が設置、運営する「産業保健推進センター」(以下、推進センター)である。前述の地域センターや産業医、産業看護職などの産業保健活動を支援す

る拠点として、現在、全国に16推進センターが設置されている。それでは、この地域センター、推進センターはどのような事業を行っているのか見て行くことにしよう。

地域産業保健センター

小規模事業場の産業保健をフォロー

労働者数が50人未満の事業場は、産業医の選任義務がなく、そこで働く労働者は十分な健康指導や健康相談などの産業保健サービスを受けにくい。そこで、こうした労働者への産業保健サービスの足りない点をカバーしようと取り組んでいるのが地域センターである。地域センターは、郡市区医師会が労働省からの委託事業として行うもので、郡市区医師会事務局の中に設置されている。

無料の相談窓口を開設

まず、大きな業務の1つが、健康相談窓口の開設である。小規模事業場(労働者数50人未満)の事業者や労働者が対象で、健康診断結果に基づいた健康管理や日常生活での健康保持増進の方法などの健康相談に応じている。この健康相談窓口は、相談者が利用しやすいように定期的に開催されており、開催時間中は医師が常駐して相談に答える体制を整えている。相談内容や指導内容は守秘されている、無料である。事業者が手軽に従業員の健康管理問題や職場の環境管理についての相談が受けられる場として設定されている。

個別訪問による継続的指導の実施

つぎに、個別訪問による産業保健指導の実施である。これは、訪問指導を希望する小規模事業場が予め地域センターに登録をしておけば、医師による継続的な指導が受けられるというもの。地域センターの担当医師が、個別指導を希望する事業場を訪問し、健康診断結果に基づい



センターでの産業保健担当者による研修風景。千葉産業保健推進センターにて。

た健康管理の指導・助言や労働者から寄せられる健康問題に関する相談を受ける。個別訪問では担当医師が職場巡回を実施して、作業環境や作業環境管理の上で改善が必要な場合には助言なども行われている。ただ単に健康診断結果をみてもらうというのではなく、医師という専門家の眼を通して、その事業場の労働環境を知ってもらったりうえでのアドバイスが得られるわけで、職場の安全衛生管理状態の見直し、向上のために大いに役立ち、労働者の健康保持増進を担うものとして期待されるものである。

望まれる事業者の積極的な利用

こうした小規模事業場に働く人達の健康確保事業を地域センターが行っていることを、事業者や事業

者団体、労働衛生機関などを対象にPRする説明会も開催している。事業内容の周知を図り、個別訪問の登録を勧奨し、より多くの事業場で労働者の健康確保の重要性を理解してもらい、産業保健サービスを受けることができるよう働きかけて、余念がない。

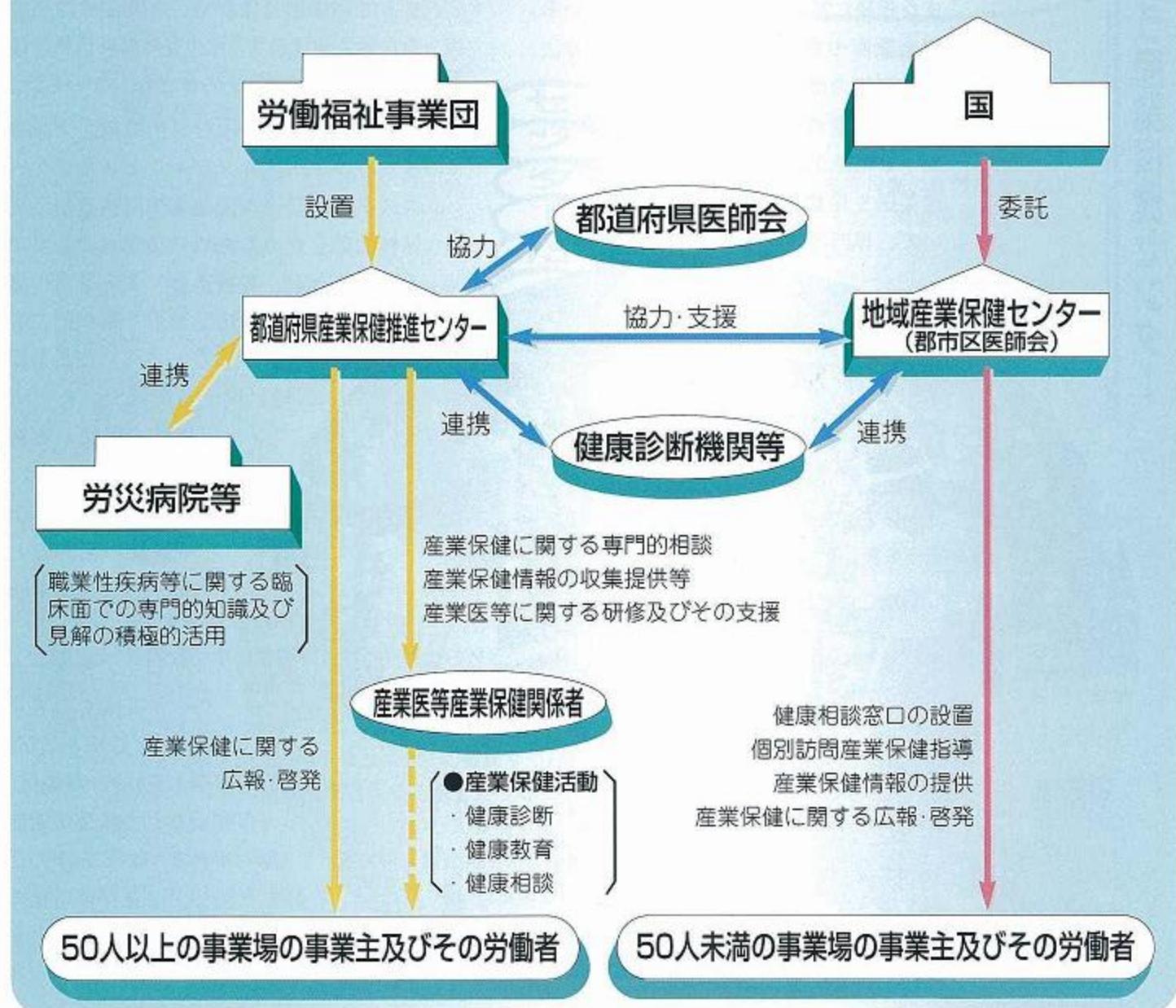
小規模事業場にとっての“かかりつけ医”的な存在として活動が展開されるとともに、事業場の積極的な参画が望まれるところだ。

産業保健推進センター

産業医などの活動を支援

推進センターは、前述の地域センターを始め、産業医や保健婦などの産業保健に携わっているスタッ

産業保健センターの概要



フを支援するために設置されているもので、窓口相談や研修、情報提供などを行っている。現在、北海道、宮城、山形、栃木、千葉、埼玉、富山、長野、愛知、京都、大阪、兵庫、広島、香川、福岡、熊本の1道2府13県の道府県庁所在地に設置されている。設置・運営するのは労働福祉事業団で、今後も各地に開設される予定である。

専門スタッフが直接助言

まず、大きな事業の1つとして、窓口相談・実地相談がある。産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス、労働衛生関係法令などの専門スタッフが常時推進センター内に待機して、センター窓口あるいは電話での産業保健活動に関するさまざまな相談に答えられる体制を取っている。健康診断の事後措置や職場巡回の方法、作業環境の改善方法、職場でのメンタルヘルスの進め方など、幅広い産業保健に関する相談が、手軽に受けられる。また、産業医や保健婦などの個別の依頼に基づいて、専門スタ

ッフが実際の職場に赴いての実践的な実地相談も受けられるシステムにもなっている。産業医や産業看護職（保健婦、看護婦）が、日常的に直面する問題などに対し、ベテランの専門スタッフが分かりやすくアドバイスしてもらえる制度として、喜ばれている。

図書、文献なども整備し貸し出し

さらに、産業保健活動を情報面から支援する事業もメインの1つである。健康管理や作業管理、作業環境管理、産業心理などの必要な図書・文献等が推進センター内に整備されていて、閲覧、貸し出し、コピーサービスを実施している。教材や視聴覚器材の貸し出しも行っており、こうした産業保健に関する情報などがまとまっている施設はなく、産業保健関係者から強く望まれていた「質の高い情報の提供」のニーズに応える形となっている。

このほか、産業医の専門的能力を高めるためのケースカンファレンス及びケーススタディ研修や産業保健関係者が産業保健活動を進めるために必要となる事項の研修などが、各推進センター管内の実

情やニーズに応じた形で積極的に実施されている。こうした産業保健に関する研修で、推進センター以外の機関が実施するものについては、教育用資材の貸し出しや講師の紹介などの面からの支援も行っている。

以上、推進センターが実施する事業の一端を見てきたが、事業主を始め、産業医、保健婦などの産業保健活動に携わっている人々の活動を支援し、産業保健活動の活性化の拠点になっていることがうかがえる。



千葉産業保健推進センター

“PR元年”と位置づけ、各方面に積極的な働きかけを理解してもらわなければならない」とし、現在を“推進センターPR元年”と位置付けて、各方面への働きかけに余念がない。昨年末には全国で初めての千葉県快適職場・産業保健推進大会(千葉県快適職場推進センターと共催)を開催し、関係者にアピール。この4月には、大地曳網の絵柄に「健康を捕ろう」と書き込んだポスター(写真)を、県内約200カ所のJRなどの駅に掲示した。さらに、リーフレットや「利用のしおり」といったPR資料は従業員50人以上の全事業場と嘱託産業医にすでに配布すみで、今年度も改訂版を作成して配布するといった徹底ぶりだ。

すでに同推進センターに寄せられている「窓口相談・実地相談」を見ると産業医や保健婦などの専門スタッフと事業者や衛生管理者などの事業場からのものが約半数ずつ。

莊司所長は、こうした相談が寄せられていることから、「規模の大きな事業場でも、事業主や産業保健スタッフは、産業保健活動を進めて行くうえでの疑問点を抱えていることがうかがえ、『産業保健センター事業』は時宜にかなっている」としている。

一方、各種の研修会の実施も推進センターの事業の柱の1つであるが、アンケートの結果からニーズの高かったメンタルヘルス関連の「基礎カウンセリング実践講座」(10回シリーズ)を、当初予定していた1クラス制から2クラスにして、毎月2回、実施している。このほか、「産業看護実践講座」や「若手産業医カンファレンスの会」などのニーズに応えた研修もスタートさせている。さらに、「現段階では事業主に対する推進センター事業内容の浸透は、不十分。産業医に対する働きかけも必要。待ちの姿勢ではだめで、攻めの姿勢ですね」と語る口調には、推進センター基礎がための並々ならぬ決意を感じられる。

“PR元年”的大きな武器、ポスター。県内200カ所の駅に掲示。



セ
ン
タ
ー
だ
よ
り

首都圏でのトップを切って平成6年度に設置されたのが千葉産業保健推進センター(莊司榮徳所長)である。

産業医を長く務めた莊司所長は、「まずは事業者や産業医などの関係者に推進センターを知ってもらい、事業の内容などに理解してもらわなければならない」とし、現在を“推進センターPR元年”と位置付けて、各方面への働きかけに余念がない。昨年末には全国で初めての千葉県快適職場・産業保健推進大会(千葉県快適職場推進センターと共催)を開催し、関係者にアピール。この4月には、大地曳網の絵柄に「健康を捕ろう」と書き込んだポスター(写真)を、県内約200カ所のJRなどの駅に掲示した。さらに、リーフレットや「利用のしおり」といったPR資料は従業員50人以上の全事業場と嘱託産業医にすでに配布すみで、今年度も改訂版を作成して配布するといった徹底ぶりだ。

福岡産業保健推進センター

産業医研修などを実施、リーダー育成に力

福岡産業保健推進センター(馬場快彦所長)は平成5年、九州地区で初めての推進センターとして、JR博多駅にほど近い好立地に、設置された。以後、産業医や保健婦といった産業保健の専門スタッフの支援活動に努めているところだ。馬場所長は、「推進センターが実施する業務はいろいろあるが、あせってやっても効果は上がらない。1つひとつの積み重ねが大切ではないか」と語る。豊富な産業医経験に裏打ちされた実感なのかもしれない。

同推進センターの支援活動事業の中で目立つのが、じん肺有所見者の保健指導やじん肺防止講習会だ。地域特性もあってか、実施頻度は高い。その際には、オリジナルの粉じん作業テキストを使用して、作業者に粉じんによる健康影響を説明する。馬場所長は、「作業者には粉じん作業による健康影響をあまり知らされていない」と指摘する。

また、馬場所長が最も重視して実践しているのが、核(リーダー)となる人材の育成である。産業保健を進めるためには、産業医、看護職、作業環境測定士らがそのポジションにおける職務を全うし、一丸となって取り組まなければならず、核を作り点を線に、線を面に広げて産業保健の底上げを図ろうとの考えだ。その一例に、産業医の実践的活動能力の向上を図る研修の場として、専属産業医のためのケーススタディー研修を、毎月、開催している。17時から2時間を原則として、同推進センターの会議室で行われる。テーマは特定せず、産業医として日常的に遭遇する話題を持ち寄ってのフリーディスカッション形式で進む。これまでに俎上にのった事例では、健康診断をめぐる産業医の責任、騒音職場の管理、糖尿病の教育入院など多岐にわたっている。

「真剣に労働者の安全衛生を考えれば、関係機関のさらなる協力を得、県下の産業実態に即した推進センター機能の整備拡充が必要であろう」と、さらなる推進センター事業の発展の必要性を馬場所長は語っている。



「jinpu防止講習会」をたびたび開催。

Center

地域産業保健センター

中国

- 鳥取県東部地域産業保健センター
〒680 鳥取県鳥取市富安1-62
- 鳥取県西部地域産業保健センター
〒683 鳥取県米子市久米町136
- 益田地域産業保健センター
〒699-36 島根県益田市速田町1917-2
- 出雲地域産業保健センター
〒693 島根県出雲市塩治有原2-19
- 倉敷地域産業保健センター
〒710 岡山県倉敷市新田2689

- 岡山地域産業保健センター
〒700 岡山県岡山市古町1-10-601
- 佐伯地域産業保健センター
〒738 広島県廿日市下平良1-9-19
- 府中地域産業保健センター
〒726 広島県府中市鶴町496
- 徳山地域産業保健センター
〒745 山口県徳山市慶町10-1
- 防府地域産業保健センター
〒747 山口県防府市三田尻1-3-1

四国

- 池田地域産業保健センター
〒778 德島県三好郡池田町字マチ2226
- 徳島地域産業保健センター
〒770 德島県徳島市末広4-5-35-2
- 高松地域産業保健センター
〒760 香川県高松市天神前4-14
- 丸亀地域産業保健センター
〒763 香川県丸亀市中府町5-1-3

- 新居浜地域産業保健センター
〒792 愛媛県新居浜市庄内町4-7-54
- 松山地域産業保健センター
〒790 愛媛県松山市柳井町2-85
- 高知地域産業保健センター
〒780 高知県高知市廣庭町2-1-36
- 須崎地域産業保健センター
〒785 高知県須崎市東丸町5-10

九州

- 久留米地域産業保健センター
〒830 福岡県久留米市梅原町2-34
- 直方鞍手地域産業保健センター
〒822 福岡県直方市大字山部808-13
- 佐賀地域産業保健センター
〒849 佐賀県佐賀市新中町2-11
- 伊万里・有田地区地域産業保健センター
〒848 佐賀県伊万里市立花町通谷1542-15
- 長崎地域産業保健センター
〒850 長崎県長崎市新地町6-63
- 佐世保地域産業保健センター
〒857 長崎県佐世保市祇園町257
- 八代水俣地域産業保健センター
〒866 熊本県八代市平山新町4453-2
- 熊本地域産業保健センター
〒860 熊本県熊本市本荘5-15-18

- 日田玖珠地域産業保健センター
〒877-12 大分県日田市清水町803
- 豊肥地域産業保健センター
〒879-71 大分県大野郡三重町百枚大原山1086-12
- 南那珂地域産業保健センター
〒887 宮崎県日南市上平野町
- 都城・西諸地域産業保健センター
〒885 宮崎県都城市姫城町9-3
- 姶良・大口伊佐地域産業保健センター
〒899-51 鹿児島県姶良郡隼人町内山田124-1
- 曾於地域産業保健センター
〒899-82 鹿児島県曾於郡大隅町月野894
- 那覇地域産業保健センター
〒900 沖縄県那覇市東町26-1
- 中部地域産業保健センター
〒904-01 沖縄県中頭郡北谷町宇宮城1-584

中部

- 三条地域産業保健センター
〒955 新潟県三条市南新保6-4
- 南北魚沼・小千谷市地域産業保健センター
〒949-66 新潟県南魚沼郡六日町大字六日町185-1
六日町保健センター内
- 高岡地域産業保健センター
〒933 富山県高岡市本丸町7-1
- 富山地域産業保健センター
〒939 富山県富山市大泉町2-11-20
- 石川中央地域産業保健センター
〒924 石川県松任市倉光町160-1
- 加賀江沼地域産業保健センター
〒922 石川県加賀市大型寺普生口21-3
- 南越地域産業保健センター
〒915 福井県武生市中央1-9-9
- 福井地域産業保健センター
〒910 福井県福井市大願寺3-4-10
- 中巨摩地域産業保健センター
〒409-38 山梨県中巨摩郡富田町布施2078
- 北都留地域産業保健センター
〒409-06 山梨県大月市猿橋町猿橋184 渡辺医院内

福岡

産業保健推進センター
〒812 福岡市博多区博多駅東1丁目
10番27号
アスティア博多ビル
TEL 092-414-5264
FAX 092-414-5239

熊本

産業保健推進センター
〒860 熊本市花畠町1番7号
安田生命館本第3ビル
TEL 096-353-5480
FAX 096-359-6506

広島

産業保健推進センター
〒730 広島市中区八丁堀16番11号
日本生命広島第2ビル
TEL 082-224-1361
FAX 082-224-1371

近畿

- 大津地域産業保健センター
〒520 滋賀県大津市におの浜4-4-1
- 彦根地域産業保健センター
〒522 滋賀県彦根市平田町630
彦根市福祉保健センター3階
- 京都上地域産業保健センター
〒615 京都府京都市右京区梅津町神田町57
- 京都下地域産業保健センター
〒604 京都府京都市中京区壬生東高田町43-6
ノサキビル2階
- 堺地域産業保健センター
〒590 大阪府堺市宿院町東3-1-21
- 東大阪地域産業保健センター
〒579 大阪府東大阪市宝町2-15-17
- 尼崎地域産業保健センター
〒661 兵庫県尼崎市南塚口町4-4-8

Map

産業保健推進センター

- 大町地域産業保健センター
〒399-82 長野県南安曇郡豊科町大字豊科4698
- 岡谷地域産業保健センター
〒394 長野県岡谷市中央町2-5-22
- 恵那地域産業保健センター
〒508 岐阜県中津川市津島町1-18
- 多治見地域産業保健センター
〒507 岐阜県多治見市音羽町3-19
- 静岡地域産業保健センター
〒420 静岡県静岡市東草深町3-27
- 浜松地域産業保健センター
〒430 静岡県浜松市鴨江2-11-2
- 名古屋地域産業保健センター
〒461 愛知県名古屋市東区葵1-4-38
- 瀬戸地域産業保健センター
〒489 愛知県瀬戸市西長根町10
- 四日市地域産業保健センター
〒510 三重県四日市市西新知14-20
- 松阪地域産業保健センター
〒515 三重県松阪市白粉町363

京都 産業保健推進センター
〒604 京都市中京区東山御池下ル梅屋町361-1
アーバックス御池ビル東館
TEL 075-212-2600 FAX 075-212-2700

大阪 産業保健推進センター
〒541 大阪市中央区本町2丁目1番6号
堺筋本町センタービル
TEL 06-263-5234 FAX 06-263-5039

兵庫 産業保健推進センター
〒650 神戸市中央区東川崎町1丁目1番3号
神戸クリスタルタワー
TEL 078-360-4805 FAX 078-360-4825

富山 産業保健推進センター
〒930 富山市牛島新町5番5号
インテック明治生命ビル
TEL 0764-44-6866 FAX 0764-44-6799

長野 産業保健推進センター
〒380 長野市岡田町215-1
日本生命長野ビル
TEL 0262-25-8533 FAX 0262-25-8535

愛知 産業保健推進センター
〒460 名古屋市中区栄4丁目13番19号
AHビル
TEL 052-242-5771 FAX 052-242-5773

栃木 産業保健推進センター
〒320 宇都宮市本町4番地15号
宇都宮NIビル
TEL 0288-43-0685 FAX 0288-43-0895

埼玉 産業保健推進センター
〒336 浦和市高砂2丁目2番3号
浦和第一生命同和火災ビル
TEL 048-829-2661 FAX 048-829-2660

千葉 産業保健推進センター
〒260 千葉市中央区問屋町1番35号
千葉ポートサイドタワー
TEL 043-245-3551 FAX 043-245-3553

関東

- 姫路地域産業保健センター
〒670 兵庫県姫路市西延末字手柄山440-2
- 神戸東地域産業保健センター
〒650 兵庫県神戸市中央区橘通4-1-20
- 北和地域産業保健センター
〒630 奈良県奈良市三条大路1-9-10
- 葛城地域産業保健センター
〒635 奈良県大和高田市西町1-45
大和高田市保健センター2階
- 田辺地域産業保健センター
〒646 和歌山县田辺市新屋敷1-8
- 日高地域産業保健センター
〒644 和歌山县御坊市前290

●水戸地域産業保健センター
〒310 茨城県水戸市天王町2-32

●茨城県南地域産業保健センター
〒302 茨城県取手市野々井1926
取手北相馬保健医療センター医師会病院内

●宇都宮地域産業保健センター
〒320 栃木県宇都宮市戸祭4-1-15

●真岡地域産業保健センター
〒321-43 栃木県真岡市田町1246-1

●伊勢崎佐波地域産業保健センター
〒372 群馬県伊勢崎市下横木町481

●館林邑楽地域産業保健センター
〒374 群馬県館林市松原1-22-22

●熊谷地域産業保健センター
〒360 埼玉県熊谷市大原1-5-28

●大宮地域産業保健センター
〒330 埼玉県大宮市宮原町2-125-3

●千葉地域産業保健センター
〒261 千葉県千葉市美浜区幸町1-3-9

●船橋地域産業保健センター
〒273 千葉県船橋市海神2-13-25

●大田地域産業保健センター
〒143 東京都大田区中央4-30-13

●北地域産業保健センター
〒114 東京都北区王子2-16-11

●平塚地域産業保健センター
〒254 神奈川県平塚市中里34-17

●湘南地域産業保健センター
〒251 神奈川県藤沢市鶴沼2168

(注) 地域産業保健センターは平成6年度設置分までを掲載。

大田地域産業保健センター

職場巡回を中心に理解の輪広げる

器具・窯業土石製品製造業からなる工場群で、約50社のうちの9割が従業員50人未満の事業場である。

同地域センターの原博医師（同医師会産業医委員会委員長）は、「産業医は現場を見なければダメです。働く人がどのような労働環境の中で働いているかを確かめなければ、産業保健指導などできるものではない」と言い切る。

同地域センターは、現在進められている地域産業保健センター事業の前身ともいえる、「地区労働衛生相談医制度モデル事業」（労働省が平成元年から4年間推進した）の時代から、すでに足掛け7年、同鉄工団地の保健指導に携わって来た。その基本は、訪問する事業場の現場を見て（職場巡回）から、健康診断の実施状況を尋ねたり健康相談を受けるというスタイルだ。

現在、定期的に医師会館に健康相談窓口を開設して、事業場や労働者からの相談を受ける体制は整っているが、主な活動となっているのは、やはり個別訪問時の産業保健指導である。28人の医師が2人1組となり、ローテーションで事業場の訪問を続けている。原委員長は、「最近は随分、親しみをもって好意的に受け止めてくれる事業場が多くなった。従業員に対する健康確保の重要性も理解してくれている事業場も増えている。地域センター事業は必要な事業であり大切なことなので、一步一步、着実に進めたい」と語る。



2人1組による個別訪問。きめ細かな保健指導を積み重ねる。

セ
ン
タ
ー
だ
よ
り

東京国際空港を離着陸する航空機が頭上間近に迫る羽田鉄工団地が、大田地域産業保健センター（東京・大森医師会）の実施する個別訪問指導の主な舞台である。同団地は、鉄鋼業、金属製品・一般機械

名古屋地域産業保健センター

「利用しやすい配慮」で事業をアピール

名古屋地域産業保健センター（愛知・名古屋市医師会）が事業対象とするエリアは、名古屋北、南、東、西の4労働基準監督署の50人未満の事業場にまたがっており、その数も膨大で、他の地域センターとはやや状況に違いが見られる。

同地域センターの運営主体である名古屋市医師会の武井禎明理事からは、「対象事業場の数が多くて、なかなかコンタクトがとりづらいといった現状があるわけですが、こちら側の工夫したいでは、少しでも多くの事業場が利用できるようになるのではないか」と積極的な発言が聞かれる。

名古屋地域センターも、大田地域センターと同様に、労働省が平成元年から4年まで実施した地区労働衛生相談医制度モデル事業に参画した実績がある。その時に開設していた窓口相談事業での経験でも、なかなか事業者側からの積極的に寄せられる相談は少なかった。そのため同地域センターでは、名古屋商工会議所などの事業者団体との連携を密にして地域センター事業をアピールするとともに、秋の労働衛生週間の説明会などへ積極的

に出向いていき地域センター事業の理解を事業者に図ってもらうように努めた。

現在、事業の大きな柱である定期の相談窓口のほかに、事業者が相談しやすいように、医師会館から場所を移しての移動窓口も開設するなどの便宜も図っており、今後、頻度を増やしたい考えだといふ。

一方、個別訪問による産業保健指導は現在、医師会を16地区に区分して、経験豊富な産業医と経験の浅い産業医がペアを組んで実施している。「ある整備工場の例ですが、個別訪問指導を受けることにより、自社の保健活動のチェックができ、現在の状況で良いのかどうかが確認できてよかったと感謝された。こうした事業場が増えて地域センターの事業が理解され、発展するために、各関係機関と協力しながら前向きに進めて行きたい」と武井理事。



「工夫により少しでも多くの事業場が利用できるように」と語る武井理事。

健康は人生設計上の基盤であり財産

健康診断の意義と事後措置の重要性

富士ゼロックス(株)産業医 河野慶三

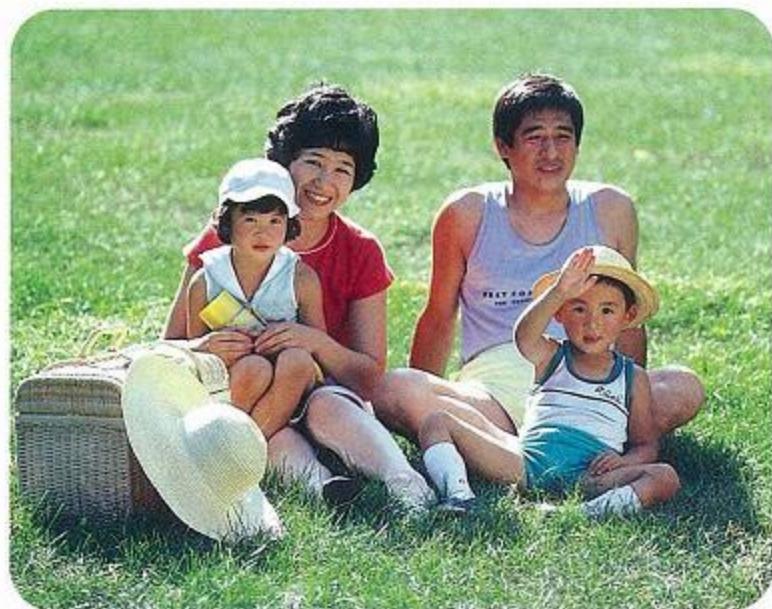
成人病の増加など疾病構造の変化に基づき、健康診断結果の活用——「事後措置」の重要性が改めてクローズアップされてきた。そこで、健康診断後の実際的な流れに沿って、事後措置の意義と産業医など産業保健スタッフの関わり方を、富士ゼロックス(株)産業医の河野慶三氏に解説していただいた。

労働安全衛生法第66条第1項には、「事業者は、労働者に対し、労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない」と規定されている。これは雇用労働者に対する、1年に1回の定期健康診断の実施などを、事業者に義務づけたものである。さらに雇用する労働者の数が50人以上の事業場には、その結果を労働基準監督署へ報告することも求めている。

健康診断のターゲット

結核から成人病に推移

働く人の健康を守るために一方法として、全労働者に対する定期的な健康診断を法律で義務づけるという考え方方は日本独特のものであるが、この健康診断は第2次大戦後間もなく制定された労働基準法で制度化され、日本中を席巻していた結核を主なターゲットとして運用されてきた。その後の医学、薬学の急速な進歩とあいまって、さしもの結核も鳴りをひそめた。ちなみに昭和36年の結核登録者数は169万5009人だったのに対し、平成3年には21万423人に減少している。わが国が史上稀にみる長寿国家となっていく過程で、この制度が重要



な役割を果たしてきたことを忘れてはならないだろう。

時が移るにつれ、健康診断のターゲットも結核から成人病に推移した。新しい状況に対応するため、脂質検査、肝機能検査など成人病対策を中心とする健康診断関係の法令改正が平成元年に行われたのは周知のとおりである。

新たな課題——事後フォローの欠如

だが、改正後6年が経過し、新たな問題が浮上してきた。それは「健康診断結果が受診者の健康改善に活かされていない」ということである。

例えば、健康診断を受けた労働者のうち3割以上の者に何らかの所見が認められており(図1)、業種によっては5割を超すものもある。

しかし、彼らは健康診断の結果を見ても、その意味を読み取ることができない場合が多い。従って彼らは、これからどうすればよいのか、実行しなければならないことが何なのかが分からず、健康診断結果が活用されない最大の要因はここにあると考えられる。

結果を理解してもらうことが、健康診断の最も重要なポイントである。健康診断の結果について、産業医が数

年間継続してしっかりと話をすれば、大部分の人は理解できる。その際、その人のライフスタイルを聞き取り、その内容を加味しながら面談をすることができれば、理解をさらに深めることが可能となる。たしかにこの作業には多くの手間と時間を要するが、これこそが健康診断におけるサポートの第一段階なのである。

成人病の進行を防ぐ基本は、ライフスタイルの偏りを本人の努力によって可能な限り小さくすることであり、それができなければ健康診断によって成人病を早期に発見することの意義は小さくなってしまう。

そこで健康診断と事後措置の流れを追い、その1つひとつをチェックしながら、最も有効な健康診断の活用法を見いだしてみよう。

設定基準超えるか否か

無所見と有所見の区分

一般健康診断における「健康診断」としての範囲は、図2に示したように検査項目別の所見の確認までを言う。検査項目ごとに無所見と有所見の区分けをするまで

の作業ということになる。この区分は、検査を担当する健診機関や医療機関があらかじめ設定した基準を超えるかどうかで決める。

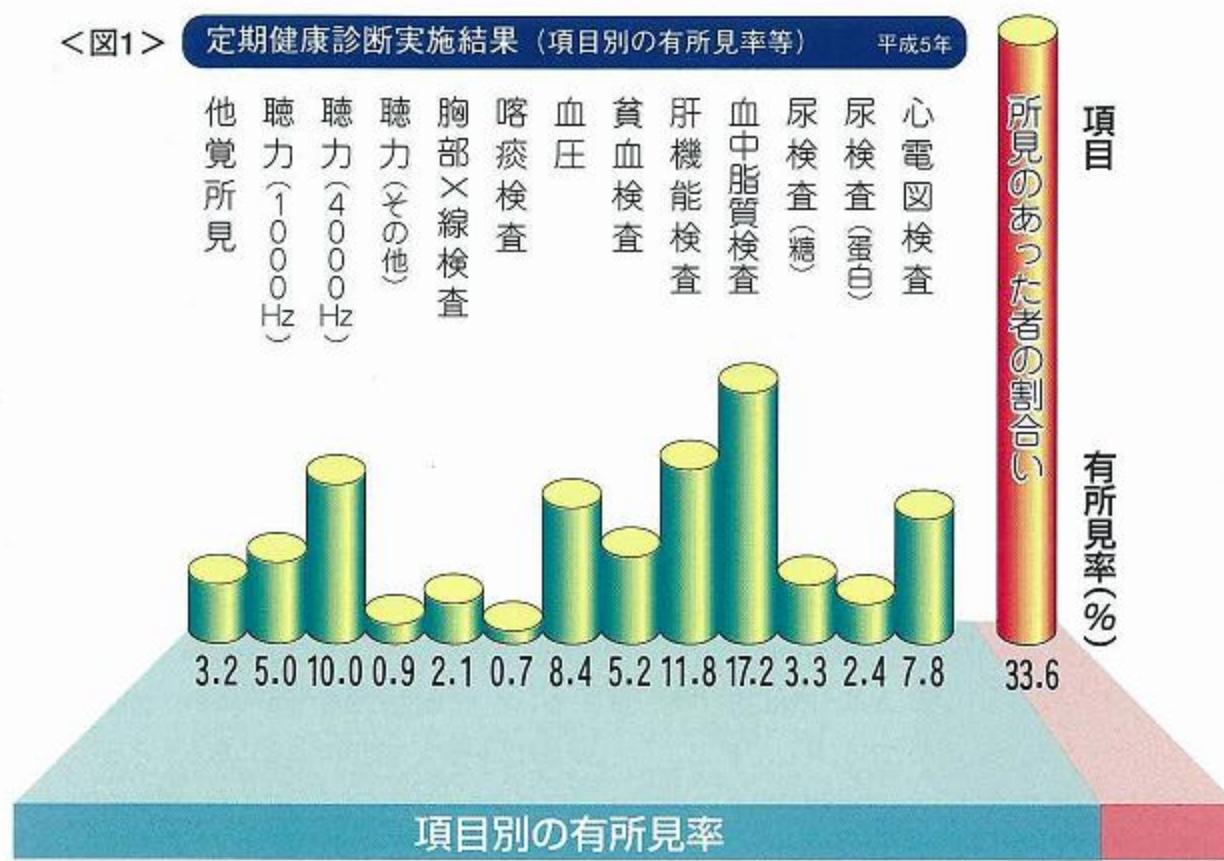
ここで注意をしておきたいのは、受診者が指示事項を守っているかどうか、検査のプロセスが適切であるかどうかをチェックすることの重要性である。

例えば、血中の中性脂肪の値が高いという測定結果が出ても、採血前に食事をしている場合には有所見と判断することはできないので、日を改めて再度検査をする。胸部の写真や心電図がきちんととれていない場合も同様である。これが再検査であって、当然健康診断の一部として考えられるべきものである。

次に、事後措置とは「所見の確認」より後のフォローのこと、精密検査の勧奨、精密検査結果に基づく医療区分の決定、就労区分の決定、健康指導などが事後措置に含まれる。

通常、所見の無い場合は、さし当たってそれ以上の精密検査の必要は無いわけだが、前回までの結果と比較し、明らかに変化があると判断されるケースについては

<図1> 定期健康診断実施結果（項目別の有所見率等） 平成5年



労働省：定期健康診断結果調

保健指導が必要となる。そしてこれも、事後措置としての対応なのである。

有所見者を3区分し対応

産業医は有所見者を次の3つに区分する。

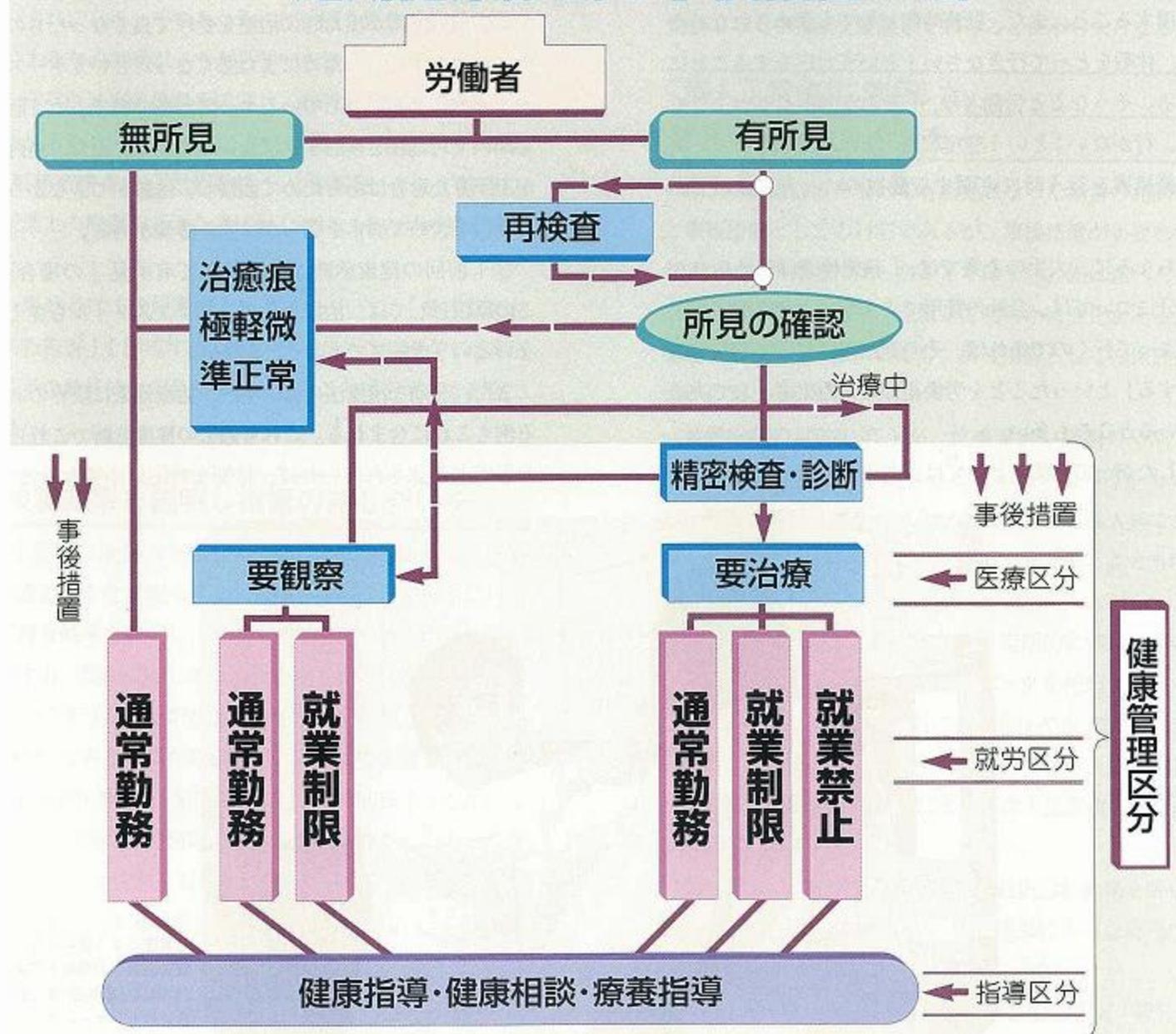
- ①初めてその項目が有所見となった者。
- ②過去の健康診断でその項目が有所見であったことがあるが、少なくとも前回は有所見でなかつた者。
- ③前回の健康診断から連続して有所見の者。

全ての有所見者はこの3区分のうちのどれかに該当するが、どれに該当するかによって当然対応の仕方が異なる。

①「初めて有所見になった者」の場合、まず異常の原因の追求から始める。この際必要となるのが精密検査である。

このような検査は、専門スタッフと検査設備の整った医療機関で実施することが望ましい。産業医は適切な医療機関に有所見者を紹介し、その結果を文書で連絡してもらう。そしてこれをもとに、医療区分を決め

<図2> 定期健康診断と事後措置の流れ



ることになる。

費用と時間をどうするか

事後措置の最初のハードル

ここで重要なのが、「有所見者がどのような病気にかかっているかの診断については制度上、その実施義務は事業者には課せられていない」ということである。精密検査を実施しようとすると、費用を誰が負担するのか、あるいは精密検査にかかる時間を勤務時間として認めるかどうかといった問題を解決することが必要となる。事業者としてもそうした費用や時間を全て会社が負担することには同意しにくい。事業者は、「費用は健康保険を使用すること。また、勤務時間としても認められないから、休暇をとって行きなさい」という対応をすることになる。そうなると労働者は、「そんな面倒くさいことなら、行かない」という態度になりがちである。これが、事後措置を行う時に直面する最初のハードルなのである。

ちなみに、大手の企業では、「精密検査は決められた部分については、会社の費用でまかない、産業医の指示によって行くのであれば、その範囲内において勤務時間とする」といったことを労働組合との約束事として決めているところも多い。

したがって産業医としては、こうしたことを衛生委員

会で十分審議し、ルールづくりをすることが大事である。ここがしっかりと組み上がつていれば、健康診断の流れはスムーズになるのである。

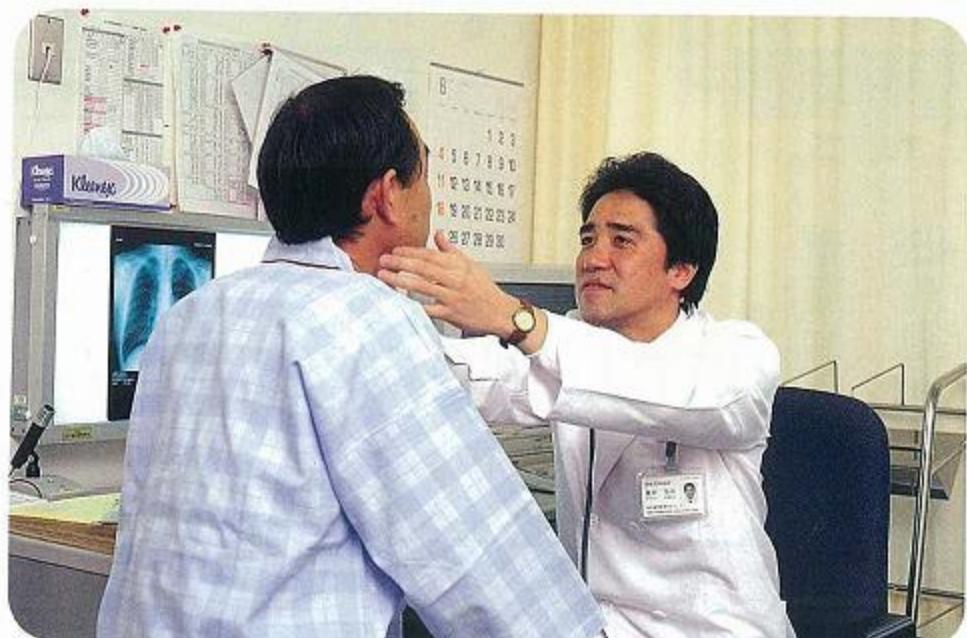
有所見の前歴者は治療状況のチェックを

②「過去の健康診断でその項目が有所見であったことがあるが、前回は有所見でなかった者」に対しては、過去の健康診断の追跡を行い、治療の状況をチェックする。この場合、前回異常が出たときにこの有所見者は精密検査を受けている可能性が高く、したがってその結果がどのようなものか分かっていることが多い。

こうした人に対しては、精密検査を急いで行う必要はない。前回異常が出た時に治療を受けて良くなったものの、治療を中断したためにまた悪くなったというケースや、治療効果が低下しているケースが多いので、よく話を聞いて対処法を検討すれば良いのである。ただ、追跡が不十分な場合はあらためて面接し、追跡ができなかつた原因を含めて異常を明らかにする必要がある。

③「前回の健康診断から連続して有所見」の場合。この原因としては、治療もせず、ライフスタイルも変えないというケースであることが多い。

また、有効な治療法の無い疾病、治療効果に限界のある例もこれに含まれる。これも過去の健康診断でこれらの事実が確認されていれば、特別な対応は不要となる。



産業医による継続的な面談が
健診結果への理解を深める。
(労働福祉事業団・海外勤務健
康管理センターにて)

コラム

香りの科学

高砂香料工業(株)
広報部部長
渡辺洋三

香りの歴史はたいへん古く、人類文明と発祥を同じくしています。人類が最初に香りを使ったのは神への捧げ物としてでしたが、古代エジプト時代には、乳香、没薬、蓮、松、レバノンセダーナなどの香料が薬や化粧料として使用されていました。また、菖蒲根、香り芽、肉桂、昼夜、杜松、ヘンナなどをブレンドした古代エジプトの調合香料キフィは、“眠りを誘い、悩みを和らげ、夢を快くする”ものとされ、既にこの頃からアロマテラピー（芳香療法）が行われていたことがうかがわれます。

芳ばしい香りを使って病を癒すという素朴な芳香療法は、民間療法として西欧で長く伝承されてきました。しかし、19世紀に入り、合成医薬の出現によって、芳香療法はその輝きを失ってい

きました。そして、再び香りの効用が見直されるようになったのは、20世紀初めのことです。

1937年、フランスの病理学者R.M.ガットフォッセはハーブや芳香性生葉中の精油などを治療に導入して新しい領域を開き、アロマテラピー(Aromatherapy)と名付けました。こうして誕生したアロマテラピーは、なにかとストレスの多い今日、現代病の1つといわれる心身症などに効果が認められ、自然療法として注目されています。



いずれにしろ、その人たちには状態を悪化させないようするためのサポートが必要である。

産業医は有所見者を確定し、有所見者分類に従った有所見者への対応を行い、その段階での措置を医学的に「要精密検査」、「治療継続」、「要観察」として整理し、就業上の配慮の必要な者に対しては、その旨の指示を行う。

事業者はこの段階のデータに基づいて、「健康診断結果報告書」を作成する。したがって、この時点では有所見者の最終的な病名がついていることは必ずしも必要ではない。

検査結果を説明し措置の話し合いを

「要精密検査」の場合、紹介した医療機関からの精密検査結果を受け取った産業医は、受診した労働者に対して検査結果を説明し、その後の措置についての話し合いをする。説明に際しては、検査を受けた医療機関ですでにどのような説明がなされているかを把握しておくことが大切である。また産業医は、精密検査に基づいて医学的に「要治療」、「要保健指導」、「要観察」(これには一定期間後の血圧測定、血液生化学検査などの指示も含まれる)、「特別な対応不要」に仕分けをする必要がある。さらに就業区分についても「就業禁止」、「就業制限」、「配置転換」などについての意見を医師の立場から述べなければならないが、その判断の前提として、労

働者の考え方や希望を聴取しておくことが不可欠となる。

「個人正常値」に着目した 健康管理にウェイトを

以上が健康診断を受けて有所見となった場合の諸問題と事後措置としての対応であるが、事後措置が必要とされるのは有所見者に限ったことではない。先に述べたように、前回までの結果と比較して明らかに変化があると判断されるケースについても、事後措置としての保健指導が必要となる場合が多い。

健康診断の目的の第1が、健康障害や疾病の早期発見にあることは今さら述べるまでもないだろう。しかし、健康診断の主要なターゲットがいわゆる成人病であることを考えると、それだけでは不十分であることも明らかだ。

健康診断の利点は、同一の検査を定期的に実施していることで、1人ひとりの経時的なデータを把握することができる。20歳代の若年期には、血圧や血液生化学の結果などには通常、大きな変動は見られない。つまり若年期の測定値は、その個人にとっての「正常値」と考えられるのである。

この「個人正常値」を基準にして健康診断結果を評価すれば、「有所見ではないが、検査結果に大きな変化が認められる者」を把握することは難しくない。

このような例に対しては、まず日常生活状況(職場、

家庭)の調査を行う。大きなストレスとなること、生活様式の急激な変化、人間関係、生活上の悩みなど、その背景原因が明らかになってくる場合が少なくない。

成人病の発症を防ぐためには、今後『個人正常値』の変化を指標とした健康管理にウェイトを移していくことが必要となってくる。

インフォームドされることが重要

産業医の事後措置の第一歩は、健康診断結果を受診者に確実に返し、所見があるものに対しても、異常の自覚を促すインフォメーションを出すことが大切である。

しかし現実は、産業医のほうからインフォメーションが出ても、それが彼らにしっかりインフォームド(informed)されていないことが多いのではないだろうか。

結局、インフォームドの状態にするには、健康診断の結果を面談によって1人ひとりに返していくというのが、最も確実な方法であると考えられる。

ある大手企業では、40歳になった人を集めて、定年60歳までの自分のキャリアプランを個々に考えてもらう、という企画を継続的に実施している。仕事に関すること、家庭のことなどを総合的に考えてもらい、そのプランニングを参加者全員で討論するというものである。

1回の集会には30人位が参加するのだが、当然、健

康に関する問題も提起される。ある集会で産業医が「昨年の自分の健康診断結果を思い出すことができるか」という問い合わせを行った。

当然、参加者には無所見者もいれば、有所見者もいる。その彼らに、産業医はその年の健康診断結果を想起させようとしたのである。彼らは昨年の健康診断における自分の問題点を徐々に思い出し、集団で討論を開始した。

このように、さまざまな場を可能な限り活用して事後

措置を進めていくことも情報を徹底させる意味で必要なことであろう。そして、その効果を上げるための方法を開発することも、これからの課題になってくるだろう。

労働安全衛生法第69条で規定されている健康保持増進の基本的な考え方とは、「健康というものは人がその人生を自分なりに素晴らしい生きていこう上で、非常に重要な資産、あるいは財産である」というものである。これはWHOのオタワ憲章(1986年)に謳われている内容とも一致している。

健康は、人生を設計していく上での基盤をつくり、それを展開していく

ための重要な財産である。そのための方法として、健康診断とその事後措置は決して欠かせないものであることを改めて認識し、さらに積極的な活用を図ることが全ての事業場に求められているのである。

<参考文献・『産業医活動マニュアル』(医学書院刊)「第2章健康管理②一般健康診断とその事後措置」(河野慶三著)>





A

蒸発、気化で消失する量 と考えるのが適当

有機則第2条の適用除外規定は、有機溶剤等の消費量が少量（許容消費量以下）で、作業者に有機溶剤中毒発生の危険が低い場合に、有機則の一部の規定の適用を除外しようというものです。ですから、第2条で規定される有機溶剤消費量は、作業環境を汚染し人体に作用を及ぼす恐れのある有機溶剤の量だと解釈するのが妥当と考えられます。よって本件の場合、有機溶剤消費量は有機溶剤全使用量ではなく、実際に蒸発、気化して消失する溶剂量と考えるのが適当と考えます。

今回のような作業は、実際の作業現場でよく見受けられるもので、多くの産業保健職に関連があるものと思われます。また、このような作業場において、有機溶剤使用量が少ないことを理由に、有機溶剤への対策が十分でないこともしばしば認められるようです。許容消費量以下の量しか使用しない有機溶剤作業でも、法規上は有機則の定める①事故の場合の退避、②有機溶剤の貯蔵及び空容器の処理等、③作業環境測定、④有機溶剤等健康診断——の4規定は適用されることとなっています（ただし、常態として有機溶剤消費量が許容消費量を超えない場合には、所轄労働基準監督署長の認定を受けると、上記③④の規定はさらに除外されます。ただ、この場合でも、①②の両規定の適用は除外されません）。誤解のないようご指導いただくとともに、有機溶剤作業における産業衛生の充実への法的根拠ともなるものであり、この点に留意した上でさらなる指導が望されます。

ちなみに、ここで言う許容消費量とは、作業場の気積と溶剤種類毎に定められている各定数を乗することにより求められるものです。また、有機溶剤等は様々な物質の混合物であることも多く、真の有機溶剤の消費量を求めるためには、消費量から有機溶剤以外のものを除く必要があります。そこで、市販の代表的有機溶剤含有物については、有機溶剤含有率を示す数値が各々示されており、これを有機溶剤等の消費量に乗じて得た数値が、許容消費量を超えるか否かによって実際上の適用除外の可否が判断されることとなっております。

Q

回収分の有機溶剤も消費量として考えるのか？

私が嘱託産業医で出勤している某事業場では、製品をドラフトチャンバー内で有機溶剤に浸漬した形で超音波による洗浄を行っています。この洗浄作業において、大量の有機溶剤を使ってはいますが、実際に蒸発・消失し本当の意味で消費されている有機溶剤量はごくわずかで、大部分は回収し再利用しています。有機溶剤中毒予防規則（以下、有機則）第2条には、有機則の適用除外に関する有機溶剤等の許容消費量の規定がありますが、この事業場の作業において消費量として考えるのは、使用後回収され再利用される分を含めた全有機溶剤使用量なのか？ それとも本当に消失する溶剤量なのか？ 教えて下さい。

所轄労働基準監督署長の認定
有機溶剤中毒予防規則一部適用除外認定申請書（様式第1号）に作業場の見取図を添えて提出。

Q

普通騒音計を使用し測定する場合、妥当な Δt は何秒か？

平成4年の労働安全衛生法改正により、騒音職場では等価騒音レベルを測定することとなっていますが、これは積分型騒音計では簡単に求められますが、これまで使用してきた普通騒音計をすぐに買い換えることは事業場の都合でできません。そこで普通騒音計を用いる場合、実測時間全体にわたって一定の時間間隔 Δt となっていますが、もっとも妥当なる Δt は何秒くらいでしょうか。お教え下さい。

A

遅い動特性を選択し、最大5秒を推奨

ご質問にある騒音計（通達にも記載がありますが、普通騒音計という言葉は、通常、精密騒音計と対比して使用されるので、この場合適当でないと思われます。）を用いて、実測時間全体にわたって一定時間間隔 Δt ごとに騒音レベルを測定し、その結果から計算式により等価騒音レベルを算出する方法は、「騒音障害防止のためのガイドラインの策定について」（平4・10・1基発546号）の“騒音障害防止のためのガイドラインの解説”的5(2)ニに記載されている方法を指摘されていると思われます。この“解説”では、等価騒音レベルの定義を「騒音レベル測定方法」（JISZ8731-1983）においており、ご質問の測定方法も同規格に採用されている等価騒音レベル測定方法のひとつであるため、細部の測定基準も同規格に準拠して行うことが望ましいと思われます。以下「騒音レベル測定方法」（JISZ8731-1983）の該当箇所をご説明します。

この規格では、等価騒音レベルの求め方を①A特性音圧の二乗積分による方法と、②騒音レベルのサンプリングによる方法のいずれかによるとしています。②の方法について、「なお、サンプリングの時間間隔 Δt は、騒音レベルの変動の程度に応じて選定されるが、騒音計の速い動特性（FAST）を用いる場合には0.25秒以下、遅い動特性（SLOW）を用いる場合には2秒以下とすることが望ましい。ただし、騒音レベルの変動が緩やかで、実測時間が数分以上に及ぶ場合には、 Δt を5秒程度まで広げてもよい。」としています。この理由については、「騒音レベル測定方法解説」等価騒音レベル（LAeq, Y）の求め方に記載されていますが、いずれにしても遅い動特性（SLOW）を選択し、 Δt は最大5秒程度までとすることが推奨されています。

実際、この方法で現場にて測定を行おうとすると、少なくとも3名の人員

（読み取り、記録、タイムキーパー）が必要で、かつ「1の測定点における等価騒音レベルの測定時間は、10分間以上の継続した時間とすること」（作業環境測定基準第4条第5号）を満たすためには大きな労力がかかると思われます。さらに測定値から等価騒音レベルを計算する作業量も多くなることから、等価騒音レベルの測定に関しては、現実的には積分平均型騒音計を使用した、JIS規格の①A特性音圧の二乗積分による方法が適当であると思われます。しかし、自社で騒音測定を実施する場合、新しく積分型騒音計を購入するには、稟議書を回したり種々の手続きが必要となるでしょう。そ

の際にはこれらの事項のご説明を、予算決定者に十分理解していただくことが重要と思われます。ちなみに日本作業環境測定協会のアンケートでは、自社にて騒音測定を実施している事業場の騒音計所有状況では、4割が普通騒音計だったようです（作業環境16巻第2号）。

等価騒音レベル
時間的に変動する騒音レベルのエネルギー的な平均値。変動する騒音に対する人間の生理・心理的反応ともよく対応するとされている。



Q

スポットクーラーの部分冷却による健康影響は?

食堂厨房における食器洗浄作業についてご質問させていただきます。私は実際職場巡視を行っていないので、すべて間接的な情報ですが、当該作業場では10畳位のスペースに自動食器洗浄器が設置しており、作業者は洗浄器から食器を取り出す作業を行っているとのことです。洗浄器より発生する40~60度の蒸気により夏期の作業場はかなりの高温多湿環境(作業場の気温、湿度は不明)となっているようです。作業者の年齢は40~60歳。作業は30分交替で単独で行っていたとのことでした。過去に熱中症の症例が発生したことはありませんが、過換気症候群を呈したもののが1名いました。局所排気装置はついていますが十分に蒸気を吸引できていないとのことです。高温対策としてスポットクーラーの設置を検討していますが、作業者の背面のみに冷気が当たった場合、部分冷却による健康影響は生じないでしょうか。

A

背面全体に冷気が当たるのであれば影響がでる可能性は低いと考えられる

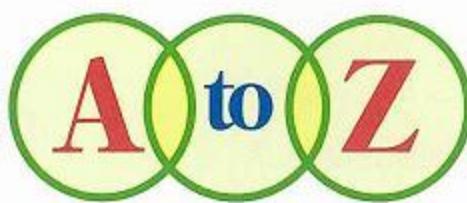
スポットクーラーによる部分冷却は、拘束姿勢で筋の静的緊張動作を伴う作業者において問題となるものです。このような作業者の場合、上肢、肩、腰などに限局的に冷気が当たることにより局所的循環不全をきたし、同部の“こり”や“はり”などの症状の出現が考えられます。ご質問の自動食器洗浄器からの食器取り出し作業は、上肢、上半身の頻繁な動きとともに、取り出した食器類を搬出するための移動もあると考えられ、しかも背面全体に冷気が当たるようにスポットクーラーを設置するのであれば、部分冷却による上記症状の出現可能性は低いと思われます。

以上ご質問時の情報の範囲内で返答いたしましたが、作業場の自動食器洗浄器の設置状況や作業環境、作業内容等、仮定のもとでの返答です。蒸気発生が食器洗浄器の不備による場合(本体よりの蒸気の漏出など)はまず機器の整備が先決ですし、局所排気装置の能力不足は、大きな投資を要せず改善できることがあります。実際の判断に当たっては、職場巡視を実施され、状況を確認されることが不可欠であると思われます。

ドクターさんぽ。

by 成田コージ





職場ですすめるメンタルヘルス対策

産業ストレス総合健康管理センター所長

河野 友信

はじめに

近年、とみに職場のメンタルヘルスが注目されてきている。それは、職場で過労死やテクノストレスをはじめ、職場のメンタルヘルスに関連したさまざまな問題が生じてきたからである。職場のストレス(Job Stress)は、働く人々およびその家族の心身の健康度を低下させ、職場のメンタルヘルスをめぐる問題は企業の生産性低下をもたらす。これは、職場の健康管理上の問題であり、経営上の重大な課題でもあるのだ。

職場のメンタルヘルスに関連する問題は、職場の健康管理の一環として対処されるべきだが、従来の、労働行政の定める定期健康診断という形で行われてきた職場の健康管理はあくまでも身体検診でしかなく、メンタルヘルスについてはほとんど座視・無視してきたといってよい。人間ドックという形の健康診断も、実態は身体ドックであって、とても人間ドックとはいえない。メンタルヘルスの側面はほとんど無視されているからである。

Job Stressについても、定期健康診断ではまったくチェックされていない。ところが、近年の職場の状況は、ストレス問題を含めて働く人のメンタルヘルスに关心を寄せざるをえなくなってきた。このような状況をうけて労働省は、単に身体的な健康だけでなく、精神心理面も含めた働く人のTotal Healthの確保を指向するようになり、Total Health Promotion Plan(THP)という健康管理のあり方を策定しこれを推進しつつある。このTHPの柱は、メンタルヘルスと運動と栄養とされ、特にメンタルヘルスは重視され

ているのである。

1 職場のメンタルヘルス対策をすすめるうえで何が問題か

職場のメンタルヘルスの保持増進は重要であっても、実践は概して難しい。企業組織のシステムとして、たとえ健康管理の一環としてであっても、メンタルヘルス対策を推進するのが難しいのは、人権問題が絡むからである。そのことが、この問題への踏み込みを逡巡させる最大の要因となっている。このことに加えて、社会や国民一般の精神障害にたいする差別意識や偏見の強さも、職場でメンタルヘルス問題を取り扱いにくくしている。さらに、すでに指摘したように、職場の健康管理システムにはメンタルヘルス対策がほとんど欠けていることも問題である。

これはわが国の医学の卒前卒後の教育研修にTotal Healthや産業精神保健に関するカリキュラムがないに等しいこととも無縁ではない。

2 職場のメンタルヘルス対策として何をすべきか

職場のメンタルヘルス対策は、働く人々とそれに連なる家族や関係者の心身の健康保持・増進や、精神と行動の障害からの速やかな回復および職場・社会復帰を促すことを目標にすべきである。それは、働き甲斐や生き甲斐、幸せにもつながり、職場を働きやすくすることで企業の生産性向上にも寄与することになる。具体的な対策の方法としては、労働省のTHPを導入するのが手っ取り早い。厚生・保健関係の部署が取り

THP

労働省が実施している健康保持増進対策で、成人病の予防や高齢化による身体機能の低下の防止、メンタルヘルスなど労働者的心と身体の心身両面にわたる健康づくり運動。

企業における生産性の低下のみならず、労働者の家族の心身の健康度までも低下させる職場のストレス——職場におけるメンタルヘルスをめぐる諸問題とその対処法とは？

扱い、健康管理の一環に組み込むとよい。

(1) 職場のメンタルヘルス対策の対象

- ①職場で働く人
- 非管理職の一般従業員、管理職、経営陣
- ②職場のメンタルヘルス対策に従事する職員
- ③職場で働く人の家族
- ④その他

職場のメンタルヘルス対策の対象の主たる対象は、平職員から経営陣のトップまで、性別を問わずすべての年齢層の、健康者も非健康者も含めた全従業者である。メンタルヘルス対策に従事する職員は職務からくる問題が生じることがあるので特別な対処が必要であり、家族や関係者も広い意味では対象者にいれるべきである。

(2) 職場のメンタルヘルス対策の内容

- ①メンタルヘルスの保持増進
- ②メンタルヘルスの関連した健康障害の早期発見と治療、予防への専門的援助
- ③休職者の職場復帰への専門的援助
- ④職場のメンタルヘルスに関連して生じた勤務上の問題や、社会生活および個人生活上に生じた支障などについての相談や専門的助言・援助
- ⑤その他

職場のメンタルヘルス対策の内容は概ね以上のようにまとめられるが、具体的には個々の配慮が必要とされる。

(3) 職場のメンタルヘルス対策の方法

職場のメンタルヘルス対策として具体的な方法を講

ずるには、まず情報を収集して、職場のメンタルヘルスがどのような状態にありどのようなことをすべきかについて、評価・判断しなければならない。定期健康診断に際して質問票によるメンタルヘルスのチェックやストレス調査をするのも一つの方法である。相談箱の設置や電話相談も、相談を受けやすくする方法としてはよい。精神保健の確保・増進と、精神と行動の障害や心身症など医療に関する事項とは分けて対処すべきである。

- ①職場のメンタルヘルスに関する教育
- ②相談・カウンセリング
- ③医学からの専門的対応
- ④ケースワーカーの対応
- ⑤その他、職場のメンタルヘルス保持増進の援助
 へ向けての企画・活動など

具体的には以上のような対応法に分けることができる。それぞれの分野で適切な対応法を講じることになる。人事・待遇や労務管理に関わる事項が、問題の根本的な要因になっていることが少なくない。人事管理原障害や労務管理原障害、上司原病などである。この点に関しては、担当者をはじめた具体的な対応をしなければならない。

現在、働く人の精神と行動の障害や精神健康度の低下の背景因になっている、合理化や待遇の低下などの職務や職場、企業絡みの問題への対応は、とても医療関係職だけの手に負える事項ではない。しかし、これらの問題を無視しては、職場のメンタルヘルスに貢献するような働きはできにくい。

産業保健活動 レポート

[第1回]

自分の健康は自分で

問題意識を根付かせる職場ぐるみの様々な仕組み
(株)金山カヤバ製作所

■会社概要

創業：昭和45年
所在地：岐阜県益田郡
従業員数：234人
業種：自動車機能部品製造

「健康づくりは、本人のやる気をいかに起こさせるかがポイントでしょう」と語るのは、自動車部品メーカーの金山カヤバ製作所で従業員の健康管理に取り組む田口則夫管理課長。

同社の健康づくり活動の背景には、従業員の高齢化、病欠者の多発などがあり、1人当たりの医療費が岐阜地区事業所の平均よりかなり高

い負担となっていることがあった。このことは工場の生産性向上をも阻害するものであり、事業所としての従業員の健康管理責任にも関わるものであるという認識からスタート。健康診断項目の拡充などが図られた平成元年の労働安全衛生法の改正を機に本格的な健康づくり活動が始まった。



美濃加茂総合保健センターでの定期健診。左奥では運動機能検査も行われている。

健診の脱年中行事化 追跡フォローシステム

同社は、定期健康診断を美濃加茂総合保健センターで行い、成人病検診は、地元の金山国民健康保険病院で行っている。定期健康診断と併せて行われる運動機能検査では、健康指導票によって結果を通知し、それをもとに食事指導・運動指導を行う。さらに、金山病院では3年前からコンピュータにデータ蓄積を行い、自己管理、産業医の指導に役立っている。

また、同社では健診後の「再診・精診追跡フォローシステム」という独自の体制を設けている。まず、成人病検診で問題のあった者には、2枚づりの個人通知が本人に渡る。そして本人が希望する病院で精密検査を受け、その結果が各医療機関から金山病院へ再検データとして集結されるシステムだ。これにより、産業医や保健婦による健康指導はもとより、職場ぐるみで、本人の健康管理を向上させるという仕組み。

田口課長は、「フォローシステム

守る



産業医による健康相談。蓄積されたデータをもとに細かくフォロー。

は、従業員が定期健診を年中行事のような感覚で受けることなくすとという目的で始めたものです。また来年やるし、再健診を受けても同じ結果が出るのは分かっているから受けない。それでは、従業員の健康を預かる会社としてはお粗末すぎるし、またお金の無駄遣いにも繋がります」と語る。

同社は、産業医による健康指導会、保健婦による健康相談日を設けている。健康指導会は、産業医を講師とし、年2回行われるが、数値項目の説明、疾病予防の教育を中心に受診者全員を対象に指導される。

健康相談日は、定期健康診断、成人病検診が終わった7月から12月までの期間の毎月1回。岐阜県健康保険組合連合会から保健婦を派遣してもらい、有所見者や前年からの相談者を中心に、食事指導、運動指導、個人的な疾病対策などの健康相談を行う。

「今の自分の健康状態を知って、自分の健康は自分で守るという意識を根付かせることが大切なのではないでしょうか」と田口課長。

「9苦」を排除し、快適職場を

同社が企業の体质強化と合理化に臨むために昭和63年から始めた社内活動にTPM活動(トータル・プロダクティブ・メンテナンス=総合保全活動)がある。この基本は、9つの「苦」(痛・惱・情・虜・労・心・言・闘・戦)を排し、楽々生産を追求するというもの。この9苦の摘出から始まり、改善・評価・確認と徹底していく。

また田口課長は、「働くことと休憩することとのメリハリをつけるためにもリラックスのできる快適な空間が必要」という。実際工場内の至るところに植木や箱庭などの緑が配され、金魚が泳ぐ水槽や従業員が描いた絵が飾られたギャラリーがあり、休憩所は各セクションごとの個性が生かされている。

「職場外での 健康管理も必要」

同社の嘱託産業医である古田智彦医師(金山国民健康保険病院長)は、



メリハリをつけるための快適空間、各セクションの個性を生かした休憩所(向かって左が田口課長)。

「安全衛生面での問題点は見つからない」と、安全衛生面については太鼓判を押す。しかし、

「現状では基準値を満たしている作業環境でも、それを10年、20年続けることにより作業者が受け

る蓄積された影響を考えなくてはいけない。酒を飲むとかタバコを吸うなども含めた日常生活と健康の関係もこれからは考える必要がある。そうしたことでも今後は提言し、金山カヤバ製作所の産業保健活動をもっと活性化させていきたい」と古田医師。

平成7年5月末現在、金山カヤバ製作所は、43カ月、188万1660時間の無災害を続けている。



社員が描いた絵に緑の箱庭。現場の各所に配される。

健康診断が助成の対象に

「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度」

労働省

労働省が、今年度からスタートさせた「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度」は、地域別・業種別に組織された中小事業者集団が行う労働災害防止活動や健康確保活動、快適職場づくり活動などを対象に3年間にわたって助成(補助)する制度。

●助成の対象

中小規模の事業者(資本の額もしくは出資総額が1億円以下の法人である事業主、または常時雇用される労働者数が300人以下の事業主)が構成主体となった、地域別・業種別で組織された事業者集団が行う次の4つの活動。

- 集団安全衛生管理体制の確立
- 労働災害防止活動
- 健康確保活動
- 快適職場づくり活動

●認可要件

助成対象活動のうち、助成を受けるには必ず実施しなければならない認可要件として「集団安全衛生管理体制の確立」があげられている。

なお、以上の認可要件を満たした上で助成を受けるには、

- ①安全衛生教育
- ②技能講習及び特別教育
- ③安全衛生診断
- ④特定自主検査
- ⑤健康診断
- ⑥作業環境測定

- ⑦健康診断結果の評価及び健康指導
- ⑧快適職場形成推進委員会のいずれか1つ以上の活動を集団として取り組む必要がある。

●申請

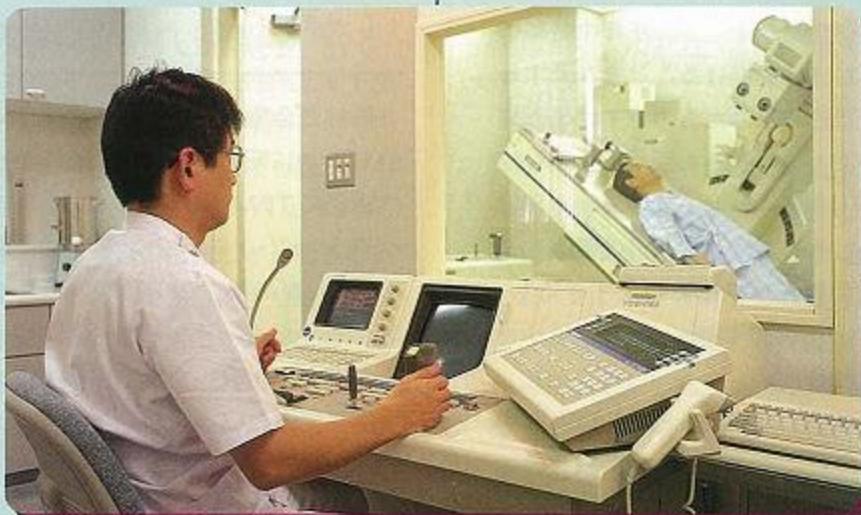
所轄の労働基準監督署、都道府県労働基準局

●定期健診では50%まで助成

また、特に注目されるのが、助成対象に健康診断費用があげられていること。一般健康診断につい

ては、事業場規模10人以下と限定されているが、雇い入れ時健康診断や定期健康診断、結核健康診断などの場合は費用の50%を限度に助成が受けられる。

特殊健康診断では、有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質等障害予防規則、鉛中毒予防規則などで規定されている特殊健康診断とともに、腰痛健康診断やVDT作業健康診断、騒音健康診断の費用のうち25万円を限度に50%までの助成が受けられる。



腰痛予防のための労働衛生教育要領を策定

労働省

労働省は、「職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育の推進について」(平成7年3月22日基発第136号)のなかで、職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育を効果的に推進するため、「腰痛予防のための労働衛生教育実施要領」(以下「教育要領」)、「腰痛予防のための労働衛生教育

指導員(インストラクター)講習実施要領」(以下「講習要領」)を定めた。

職場における腰痛予防対策については、昨年9月に「職場における腰痛予防対策の推進について」(平成6年9月6日 基発第547号)を策定しているが、今回の教育・講習要領では、各事業場で腰部に

著しい負担のかかる作業に従事する者、及び当該作業者を直接管理監督する者の教育、これらの教育の講師にあたるインストラクターの講習(平成7年度から実施する予定)を実施して、労働衛生教育の推進を通じて腰痛予防対策の充実を期することとしている。

第5回産業医・産業看護全国協議会のお知らせ

メインテーマ「産業保健活動～ニーズへの対応と新しい展開」

日時

平成7年10月23日(月)
9時30分～17時

場所

産業医科大学
〒807北九州市八幡西区医
生ヶ丘1-1

主催

日本産業衛生学会 産業医
部会、産業看護部会
企画運営委員長 大久保利晃

参加費：学会員5,000円 非学会員6,000円 第5回協議会事務局 電話：093-691-7401

職場におけるエイズ対策

●医療職へのエイズFAX相談

「エイズ・ウォームライン」
(社)日本病院会と厚生省の協力事業で、エイズの診療に携わる医療従事者の様々な疑問や悩みに対し、専門的教育を受けた医療関係者がFAXで相談に応じるもの。平成7年3月から開設。

相談窓口は、毎週月・木曜日、午後2時～6時まで、専用電話で申し込みを受け付け、専用の質問用紙によりFAXでやりとりを行うもの。

電話：03-3265-0496
(指定以外の時間帯は留守番電話で受け付ける)

●ビデオ

「職場とエイズー恐怖と偏見をもたぬためにー」16分、35,000円
問い合わせ先：東映教育事業部
電話：03-3272-5191

「HIVとエイズ」22分、45,000円
監修／(財)エイズ予防財団
問い合わせ先：同上

「職場とエイズーエイズと共に生きる」27分、30,000円
監修／労働省労働基準局
問い合わせ先：(財)産業医学振興財団振興課
電話：03-3584-5421

「職場でのエイズ対策ーともに生き、ともに働くためにー」25分、

15,000円

監修／(財)エイズ予防財団
問い合わせ先：新企画出版社
電話：03-3357-9251

「あなたとエイズ」30分、14,800円
監修／(財)エイズ予防財団
問い合わせ先：草興社
電話：03-3444-2644

●参考書

「エイズと職場」500円
ILO編／監訳：労働省労働衛生課
問い合わせ先：(社)全国労働衛生
団体連合会
電話：
03-5442-5934



「職場におけるエイズ教育のあり方」に関する研究報告書 1500円
編／「職場におけるエイズ教育のあり方」研究会
問い合わせ先：中央労働災害防止
協会
電話：03-3452-6841

「企業におけるエイズ対応マニュ
アル」2800円
問い合わせ先：日本能率協会マネ
ジメントセンター
電話：03-3434-2777

「職場でエイズに取り組もう」

800円
問い合わせ先：東京商工会議所
電話：03-3283-7621

「職場とエイズー企業のエイズ対
策の手引ー」100円
問い合わせ先：同上

●小冊子

「ドクター・セーフのSTOP AIDS」
100円
監修／エイズ予防財団
問い合わせ先：厚健出版
電話：03-3641-0741

●情報交換会

「エイズ対策企業懇話会」
募集対象：原則として企業に所属するエイズ対策、あるいはエイズ教育の担当者。商工会議所や組合など企業の集合体、健康保険組合などの代表者の入会も受け付けます。
年会費：100,000円
問い合わせ先：メディカルサポート研究所
電話：03-3238-7845



人事課長に手紙で自己PR、
熱意の保健婦脇谷さん。

■会社概要
設立：昭和23年
所在地：香川県高松市
従業員数：2200人
業種：建設用クレーン、車両搭載型クレーンの製造・販売



産業健闘看護記職業1

ヘルスケアゼロを目指して走り続ける

(株)タダノ
脇谷 小夜子さん

人事課長宛に手紙を書き自分をPR

タダノの安全衛生課で、社員の健康づくりに取り組む保健婦の脇谷小夜子さんは、いつも笑顔を絶やさず元気いっぱい。そんな脇谷さんが、同社に採用されるには、こんなエピソードがあった。

まず、企業で働く保健婦を希望した脇谷さんには、こんな思い入れがあった。

「看護婦は、病人という自分より弱い立場の人が相手ですが、保健婦は、自分と同じ立場の健康な人を相手にできます。自分のエネルギーを思い切ってぶつけても、それを投げ返してくれると思って保健婦を希望しました」と脇谷さん。そして、故郷の高松に戻り、就職活動を始めたが、当時、保健婦を雇っているような企業は高松にはなかった。そこで、当時のタダノの人事課長宛に「これから企業は、従業員の健康管理をこれまで以上に進める必要があり、そのためには1人ひとりの健康をカウンセリングできる保健婦という職種が不可欠であり、採用すれば企業にとっても得になります。ぜひ保健婦として活動させてほしい」という内容の手紙を書き、自分を売り込んだ。「そんな大胆なことができたのも若さのせいでしょうか」と笑って話す脇谷さん。そして、この熱意が通じ、タダノでの保健婦としての採用が決まり、現在に至る。

日本縦断、ウォークラリー

タダノでは、健康づくりに関する活動も盛んである。なかでも平成5年から始めたウォークラリーはユニークで、日本地図上で鹿児島営業所をスタート地点にして、北海道の旭川出張所を終点とする延べ4000キロメートルを2年間で歩こうというもの。ただ歩くだけでは何の変哲もないようと思えるが、実際は違う。というのは、実

約70人の委員、トレーナーに支えられ、職場をあげて活動に取り組む。



際に走破した距離だけでなく、「各種運動での歩行距離換算」により得られた距離を自分の歩いた距離とするのだ。例えば、野球は1時間で5キロメートル、水泳は30分で10キロメートル、ゴルフは1ラウンドで5キロメートルというように各人が楽しくできるスポーツをしながら目標である4000キロメートルを達成しようというもの。しかし、いくら運動する必要性を説いても、それを実行するのは本人であり、しかも始めるのも大変だが、続けるのはもっと難しい。脇谷さんは、「健康づくりというのは、やりだしたら同じペースでずっと続けられるものではありません。途中で職場が変わったり、家庭の事情などで中断してしまうこともあります。中断を何度も繰り返しながら数珠つなぎをしていくことが大事だと思います。そのためには、来なくなった人に対し、最近、来なくてさびしいよとか、最近顔を見ないねって声をかけるんです。そして、休むと、逆にやることとやらないこととの差が見えていいと考え、休んでいることをとがめずに、休んでみることも大事だと言うんです。そうするとみんなも安心して、自分からきっかけを作ってまた始めてくれます」と笑顔で話す。

チームワークの大切さ

タダノには、体力増進トレーナー、保健委員、レクリエーション推進委員などが、各職場ごとに約70人配置され、脇谷さんたち安全衛生課の産業保健活動を支えている。脇谷さんは、「私たちだけでは、各職場のキメ細かいところまでは、できないこともあるので、スタッフを通じ、私たちの声や動きを伝えてもらい職場で推進してもらいます」。そして、「私は、安全衛生課の一員として保健婦がいると思っています。タダノの産業保健活動は安全衛生課として動いていますし、それぞれの役割があります。例えば、1人の人に運動をすすめる上でも、私は保健婦の立場

で話をしますが、課長は課長の立場で、係長は係長の立場でその人に運動をすすめ、同じ意味のことでも、その人は違ったかたちで話を聞くので、その人の行動が変わっていくと思うんです。私がこうさせようと思っていることをみんなが立場を変えて援護してくれるわけです」と産業保健活動でのチームワークの大切さを話す。そして、これから健康管理について、「私たち産業看護職が管理する時代ではなく、1人ひとりが主体的に自分自身の健康を考え、行動できるかということであり、それを私たちがどれだけ支援できるかということに尽きると思うんです。そういう意味でも健康管理を個人に返すという自己管理の考えが必要です。私は“ヘルスケアゼロ”に向かってひたすら走りたい。私の仕事がなくなることが私の理想です」と話を締めた。



「中断を繰り返しながら数珠つなぎに…」。来なくなった人にもマメに声をかけていく。

1 従業員50人未満の事業場にも産業医の選任を

職場における健康管理や健康対策のあり方はすでに国民的課題となっており、労働省に設けられていた「これからの産業保健のあり方に関する検討委員会」(座長：館正知労働福祉事業団医監)はこのほど、労働者の健康保持増進を図り、健康で活力に満ちた職業生活を実現するために求められる産業保健サービスの内容やその提供体制などについての検討結果をまとめた。

職場の健康管理の上で大きなウェイトを占めている成人病に対しては、健康診断および事後措置の徹底を図るとともに、一定年齢の労働者を対象に循環器疾患や歯周疾患などに対する「筋目検診」の実施やがん検診の実施が必要と指摘している。

また、産業医の選任義務のない労働者数が50人未満の事業場であっても、すべての労働者に対して産業保健サービスを提供するため、30人以上の事業場には事業場単位で産業医の選任を、30人未満の事業場では①事業場単位で産業医の選任②複数の事業場が共同で産業医を選任③地域産業保健センターの活用——のいずれかの方法で十分に配慮する必要があるとしている。

——検討委員会報告の骨子は次のとおり。——

◎成人病に対応した産業保健サービスの提供

事業場における健康診断及び事後措置の徹底を図るとともに、筋目検診(一定年齢における検診)、がん検診を推進すること

◎メンタルヘルス対策の充実

メンタルヘルスに関する知識の普及・啓発を図るとともに、事業場において気軽に相談できる体制を整備すること

◎作業関連疾患への対応

作業関連疾患予防マニュアルの普及を図るとともに、事業場において、予防に関する適切な措置を講ずること

◎労働者の健康保持増進対策の充実

労働者の健康づくりのため、積極的に「心とからだの健康づくり：THP」を実施するとともに、特に、小規模事業場における健康づくりを推進すること

◎継続的な健康管理の推進

個人別健康情報カードシステムの導入等、健康管理が継続して行える方法について検討すること

◎産業医のあり方とその役割

すべての労働者に必要な産業保健サービスを提供するため、産業医の選任基準等の見直し、職務及び権限の明確化並びに資質の確保・向上を図ること

◎産業医以外の産業保健スタッフとその役割

事業場における産業保健サービスの充実のために、歯科医師、保健婦、看護婦、衛生管理者等産業保健スタッフの活用を図ること

◎産業保健センター等の活用

小規模事業場等に対して産業保健サービスを提供する地域産業保健センター及び産業医等を支援する都道府県産業保健推進センターの活用をすすめるとともに、事業内容の充実及び体制の整備等を図ること

◎事業場における産業保健推進体制の充実

事業場における産業保健推進のため、衛生委員会において、産業保健に関する事項を積極的に取り上げるなど、活性化を図ること

◎プライバシーの保護に配慮した体制の整備

産業保健スタッフによる健康情報の管理等により、プライバシーの保護を図ること

2 300万人が喫煙が原因で死亡

煙草についての健康事情(WHO)

世界保健機関(WHO)は、世界の喫煙とその被害の状況をまとめた。

それによると、全世界での喫煙者は11億人。先進国での喫煙者の割合は、男性41%、女性21%で、発展途上国では、男性50%、女性8%の割合。また、女性の喫煙者は増加している。

また、煙草の本数については、毎年、6兆本が消費されている。先進国では、1980年代には、成人1人の年平均の喫煙本数が2800本であったのに対し、90年代には年平均が2400本と減少。

一方、世界の人口の4分の3にあたる発展途上国では、成人1人の年平均の喫煙本数が、1150本から1400本に上昇し、なお、年に1.7%ずつ増加している。

そして、今なお300万人が、煙草が原因により死亡しており、発展途上国では、その3分の1の100万人に及ぶ。

全世界で、このまま喫煙者が増え続けば、30年から40年内には、1000万人が煙草が原因で死亡。しかも、その70%が発展途上国において起こるとしている。

ちなみに先進国では、煙草による死亡原因は20%以下。

③ カルシウム不足、脂質摂取過多に注意

平成5年国民栄養調査結果(厚生省)

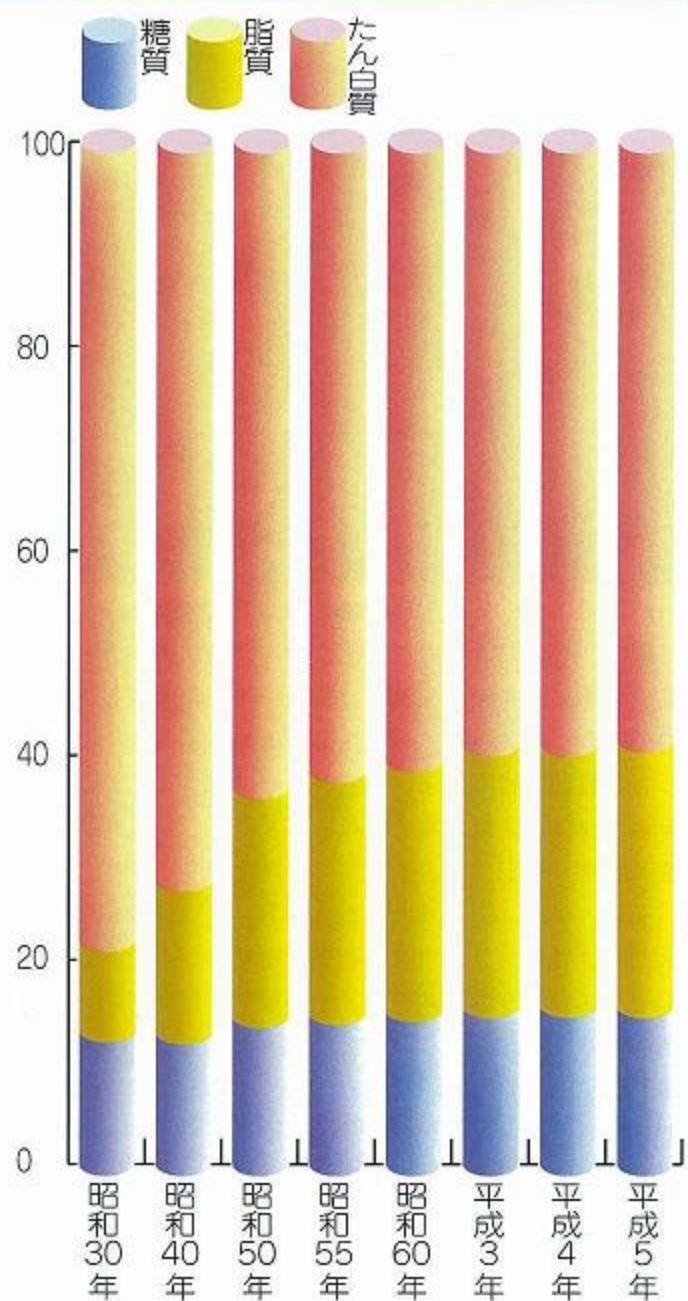
国民の健康状態及び栄養素摂取の実態等を明らかにするため厚生省が毎年実施している国民栄養調査(平成5年)の結果がまとめた。調査事項は、身体状況、栄養摂取状況、食生活状況。平成5年11月に5500世帯、1万7000人を対象に実施したもの。

それによると、国民1人1日当たりの平均栄養所要量に対する充足率は、エネルギーはほぼ適正摂取となっている。たんぱく質や鉄、ビタミンなどの栄養素でみると、そのほとんどが所要量を上回っているものの、カルシウムは所要量を下回っている。カルシウム摂取量はここ20年横ばい状態で所要量を上回ったことがない。「今後、高齢社会の進行等に伴い増加が予測される骨粗鬆症の問題等とも併せカルシウム摂取増に努める必要がある」と指摘。

また、エネルギー摂取量は適正摂取量となっているものの、糖質エネルギー比率が減少し、脂質エネルギーが適正比率の上限とされる25%を昭和63年以降毎年超え、増加の傾向を示している。「脂質の摂取は成人病予防の観点からも今後とも注意を払う必要がある」としている。

一方、運動習慣状況をみると、運動習慣のある者(運動を週2回以上、1回30分以上、1年以上継続している者)の割合は、男性が24.3%で30歳代が最も低く、年齢が進むにつれて増加。女性は20.9%で、男性同様に30歳以降年齢が進むにつれて、運動習慣のある者は増加の傾向にある。

また、1日の歩いた数(歩数)をみると、男性は平均7371歩、女性は平均6501歩とわずかながら男性のほうが多くなっている。男女とも年齢が進むにつれて歩数は減少傾向。健康管理の面から奨励される1日1万歩以上を歩く者は、男性21.5%、女性13.7%となっている。この歩数が多いほど善玉のHDL-コレステロール値が高くなる傾向がみられている。



④ ガン死がトップ

平成6年人口動態統計の概況(厚生省)

平成6年の死者の死因トップはガンで24万3585人、次いで心疾患(15万9485人)、脳血管疾患(12万225人)の順。厚生省の平成6年人口動態統計の概況で明らかになった。

ガンは上昇を続け、昭和56年以降は死因順位が第1位となり、全死亡者に占める割合も平成6年に27.8%となり、全死亡者の4人に1人はガンで死亡したことになる。心疾患は、昭和60年に脳血管疾患にかわり第2位となり、その後、死亡数・死亡率ともに上昇傾向にあったが、平成6年

は前年より減少している。全死亡者に占める割合は18.2%。

脳血管疾患は昭和45年をピークに低下しはじめたが、平成3年以降は横ばいに推移している。全死亡者に占める割合は13.7%となっている。

ガン死亡を部位別に見ると、「胃」および「子宮」は低下傾向を示しているが、それ以外は上昇傾向。特に男の「肺」の上昇傾向が顕著で、平成5年に初めて「胃」を上回り、6年には、その差が死亡率で1.9に拡大した。

身の回りの思わぬ危険 クリスタル・ガラス

東横学園女子短期大学教授

高木美也子



暮らしの中には、思わずところに危険なものが転がっています。例えば、グラス、デカンタ、花瓶などに使われているクリスタル・ガラス。あの美しい輝きには、誰しもが魅せられてしまいますが、クリスタル・ガラスのデカンタなどに飲み物を保存しておくと、鉛に汚染される可能性があることが明らかになりました。

クリスタル・ガラスは、ボヘミア・クリスタル・ガラスと呼ばれるカリガラス系もありますが、一般的なのは鉛クリスタル・ガラスです。屈折率や反射率を高めて輝きを増すために、クリスタル・ガラスには重さの25～35%の鉛成分を加えてあります。コロンビア大学のジョセフ・グラツィアーノ博士らは、クリスタル・ガラスの鉛成分が入れてある飲み物中に溶け出てくる危険を指摘しました。

「実験室で試された、あらゆる種類のグラス、デカンタから鉛が溶け出していました」と博士は語ります。ワイングラスなどは長時間飲み物に満たされていることはないですから、そんなに心配ないのですが、問題はデカンタです。場合によっては何年もの間、アルコール度数の高いブランデーやウイスキーが保存されていたりするからです。

鉛の摂取はたとえ少量でも大変危険で、血液や消化器、神経系統に影響し、聴力障害、情緒不安定、腎臓障害などが表れ、老化現象を早めるという報告もあります。また幼児が鉛を摂取すると、多くは貧血症になり、その後の知能指数は低くなるといいます。このような報告が出たからには、特に妊娠中の女性は、クリスタル・ガラス製品の使用を差し控えた方が良さそうです。

アメリカ鉛産業協会のジェフリー・ミラー氏は、この

報告に対し「鉛クリスタル・ガラスは300年の歴史がありますが、その間に、これを使ったから健康を害したなんていう話は一度も聞いたことがありません」と述べています。確かにそういう報告はありませんが、これまでこの種の研究が全くなされて来なかつたからだとグラツィアーノ博士は言います。アメリカ食品医薬品局(FDA)はこの結果に注目しており、独自に実験を行うことを明らかにしています。

もう1つ、鉛の溶け出る危険性のある食器に陶磁器があります。ウォーレス夫婦は数年前、イタリア製のマグ・カップを数ヶ月使っていて、鉛中毒になり死にそうな目に遭いました。カップのうわぐすりの処置が不適当だったため、鉛が溶け出してしまったのです。

アメリカでは1971年以来、国内生産される陶磁器に関しては、鉛の溶出を防ぐため高温で焼き上げるように義務づけていますが、輸入ものやアンティークは安全とはいえない。膨大な輸入品は、抜き取りでほんの一部しか検査しないため、不適当なものも入ってしまうのです。これまでに回収された陶磁器は、中国、メキシコ、イタリア、スペインから輸入された製品だったといいます。

さて、日本の検査はどうなっているのでしょうか。陶磁器の安全基準は食品衛生法で定められており、それに従って製造されています。しかし輸入品に関しては、前もってデータを提出させているというだけですから、あまり信用できないと考えられます。

自分の身を守る最善の方法は、クリスタル・ガラス、あるいは輸入ものやアンティークの陶磁器などの高級食器は避け、日本製の安物を使うことではないでしょうか。

絶賛発売中



定価据え置きのまま、更に約100ページ増!
装いも新たに、内容も一層充実!

労働省安全衛生部 編

平成7年度版

安衛法便覧

B6判
5,488頁
2分冊函入
定価8,800円
(税込)

労務・安全衛生
担当者必備書!

本書は、平成7年1月31日までに改正された、
最新の労働安全衛生法と関係諸規則・関係告示等を収録。

特に、今回は、製造等が禁止される有害物として石綿（アモサイト、クロシドライト）が追加されるとともに石綿に対する規制や爆発・火災防止措置の強化が行われた政省令の改正、免許や許可等を受けようとする者が納付すべき手数料を改正した政令などを網羅。

また、規制緩和に伴う労働安全衛生規則等に基づく届出・報告等の統廃合、昭和47年制定以来27年が経過した建設業附属寄宿舎規程が全面的に見直されています。

さらに、ゴンドラ構造規格の全面改正、化学物質関係作業主任者技能講習規程、クレーン等運転関係技能講習規程などの新設・改訂が行われ、学校給食事業の労働災害防止対策、専門工事業者安全管理活動等促進事業、プレス機械ガイドライン、職場における腰痛予防対策等多数の行政通達が盛り込まれており、事業主はじめ安全衛生担当者、現場監督者、司法関係者、各種免許試験受験者等、幅広い分野の方々に利用価値の高い絶好の法令手引書として注目されています。

本書の 特徴

◆単なる法令集、規則集ではありません！

労働安全衛生法や同法施行令及び諸規則の各条文ごとに関連政省令、解説、施行通達、解釈例規、基本判例、根拠条文を配列。

◆関係法令、規則・告示を完全収録！

法、施行令、諸規則は勿論のこと、免許、試験関係規程、技能講習関係規程、実技教育関係規程、特別教育関係規程、検査・検定関係規程等の告示も余すところなく収録。

◆新様式も記載例付きで！

法令に基づく各種の報告、申請、届出様式、約150様式を記載例付きで収録。

労働基準調査会 出版局

〒170 東京都豊島区北大塚2-4-5(調査会ビル)
☎(03)3918-5517(直) FAX(03)3918-8618

職場環境改善資金貸付の 安全快適な事業場の新築・改築及び安全・省力化機械の購入に長期かつ低利な職場環境改善資金をご利用ください。



ご案内

融資をご利用できる方

- 次のいずれかにあてはまる事業者
- ①資本金(出資金)の額が1億円以下の法人。
 - ②常時使用する労働者の数が300人以下の法人。
 - ③常時使用する労働者の数が300人以下の個人。

融資利率

年3.65%(平成7年6月7日現在)
金銭消費貸借契約締結時の利率が適用され固定金利です。
現在の金利については取扱金融機関または労働福祉事業団融資部へお問い合わせください。

担保と保証人

担保として不動産、動産、その他の物件を差し入れていただきます。また、保証人は、保証能力を有する確実な連帯保証人をたてていただきます。事業者が法人の場合には、原則として経営上責任のある役員を連帯保証人にたてていただくことになります。

資金の使いみち

- 安全衛生改善計画に基づいて実施する改善措置に必要な資金です。
- ①機械、器具、その他の設備の新設、増設、改造等。
 - ②建物または構築物の新設、増設、改造等。
 - ③上記の措置に伴い必要とされる土地の取得、整備。

ご返済

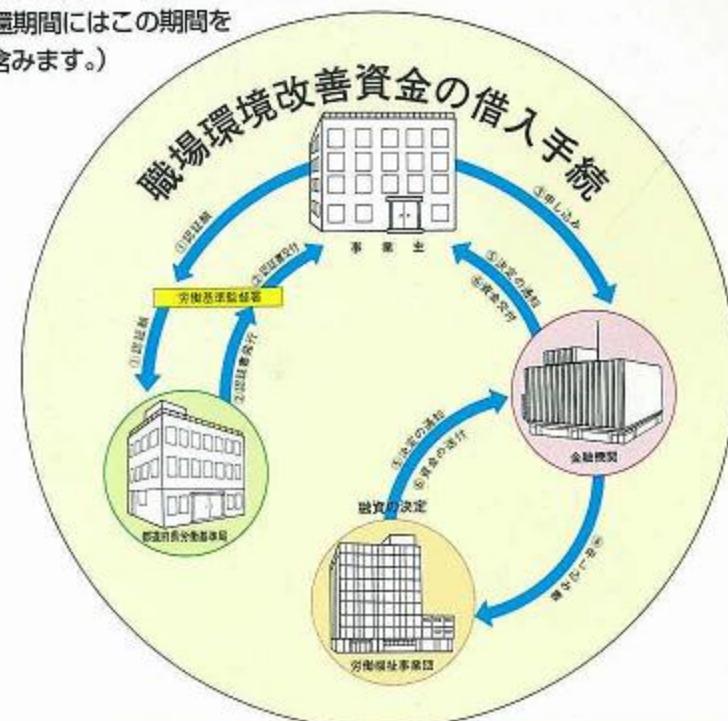
- 機械等 10年以内
建物(構築物、土地を含みます。)
●耐火構造のもの 20年以内
●耐火構造以外のもの 15年以内
(据置期間は1年以内ですが上記償還期間にはこの期間を含みます。)

募集期間

随時、受け付けております。

融資金額

安全衛生改善計画を実施するために必要な資金の額に、90%以内を乗じて得た金額で、限度額は2億円です。



お問い合わせ先