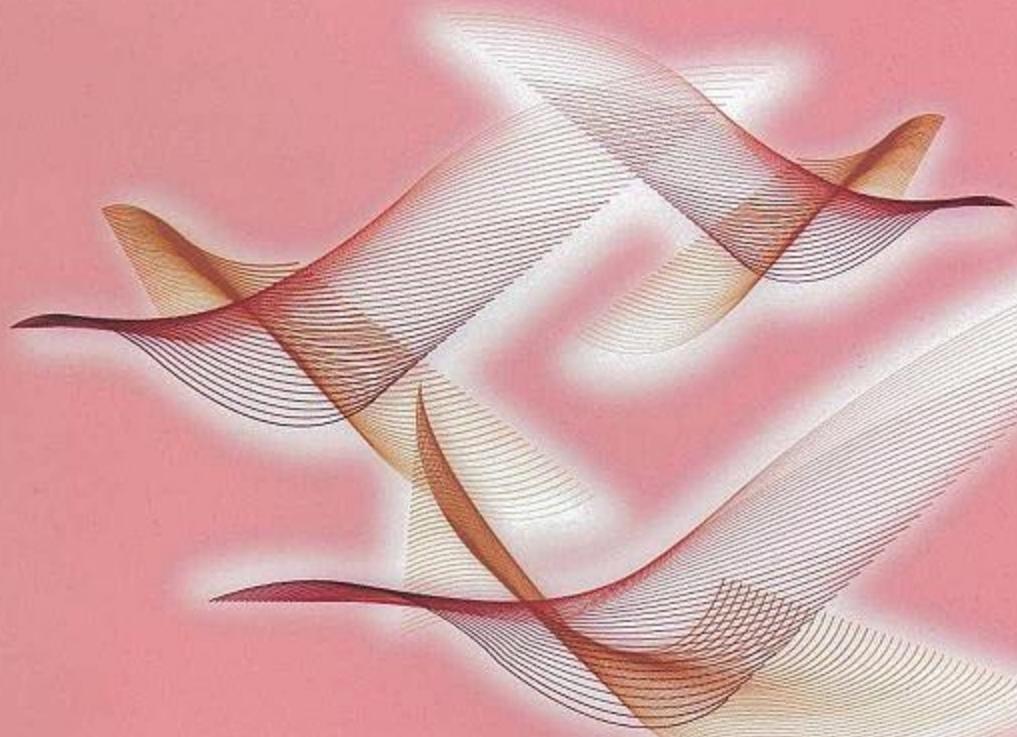


産業保健 21

2001.1
23号



【座談会】地域産業保健センターの活性化

労働福祉事業団医監 高田昂 / 愛知産業保健推進センター所長 島正吾 / 神奈川産業保健推進センター所長 石渡弘一

京都南地域産業保健センターコーディネーター 平林裕 / 廉屋・肝属地域産業保健センター 前田稔廣

【連載】◎[実践講座]産業保健A to Z —嘱託産業医の職務— 大森医師会理事 北條稔

◎安全衛生保護具の実践知識 —防じんマスクの使い方3— 労働科学研究所名誉研究員 木村菊二

トップ・トーキング [株] 栃木富士通テクノ代表取締役社長 天谷祐治さん / 産業保健活動レポート 朝日酒造[株]

職場における保健婦奮闘記 三菱化学[株] 水島事業所 湯淺晶子さん

コラム「磁気の科学」 ピップトウキョウ[株] 前田康夫 / 産業保健この一冊 中央労働災害防止協会
開発研究部長 労働衛生調査分析センター所長 櫻井治彦

センターだより / 情報スクランブル / 実践・実務のQ&A / レファレンスコーナー

◎エッセイ「ウォーキング」漫画家 はらたいら



労働福祉事業団・産業保健推進センター

産業保健推進センター 業務案内

1 窓口相談・実地相談

専門スタッフが窓口、電話、インターネットで相談に応じます。現地での実地相談にも応じます。

2 情報の提供

産業保健に関する図書、教材等の閲覧・貸出・コピーサービスを行います。また、定期情報誌を発行します（コピーサービスについては、実費を申し受けます）。

3 研修

産業医、保健婦等に対して専門的かつ実践的な研修を実施します。各機関が実施する研修会に教育用機材の貸与、講師の紹介を行います。

4 調査研究

産業保健活動に役立つ調査研究を実施し、成果を提供します。

5 広報・啓発

職場の健康管理の重要性を理解していただくため、事業主セミナーを開催します。

6 助成金の支給

小規模事業場が共同で産業医を選任し産業保健活動を実施する場合、助成金を支給します。

また、深夜業に従事する労働者が自発的に健康診断を受診した場合、助成金を支給します。

ご利用いただける日時

午前9時～午後5時

ただし毎土・日曜日、祝日および年末年始を除く

産業保健推進センター利用者の

事業場に赴いて行った実地相談を利用した方の声を紹介します。

声

愛媛産業保健推進センター

産業保健相談員(カウンセリング担当) 廣瀬一郎

平成10年6月に愛媛産業保健推進センターが開設されて以来、産業保健相談員(カウンセリング担当)を務めていますが、昨年から実地相談の件数がかなり増加しております。その内容は「メンタルヘルスについて」「カウンセリングについて」「リスニングについて」といったものです。

メンタルヘルスに関する体験学習（たとえば「リスニング」であれば積極的傾聴の訓練）の希望や、「最近、メンタル面で問題を抱えている人がかなり多くなりました」という具体的な生の声を耳にできるのは、やはり現場で行う実地相談であるからでしょう。

メンタルヘルスに関する問題が増加する中で、現場を見てから実地相談を行うということは、メンタル面の問

題を抱える人たちへの対応に戸惑っていた産業保健スタッフの人たちに、一筋の明かりを与えていたのではないかと思っています。実際、わたしたちに相談をされた産業保健スタッフからは「今までではメンタル問題を避けがちでしたが、相談にのってもらったおかげで積極的に取り組む気持ちが芽生えてきたように思います」「正直なところ、メンタルヘルスは個人的な問題で、職場とはあまり関係ないと思っていましたが、そうではないという先生のお話を聞いて気持ちが変わりました」といった声が寄せられています。

より相談者を満足させられるアドバイスができるよう、我われ産業保健相談員は更なる研鑽を心がけて参ります。

C O N T E N T S

座談会**地域産業保健センターの活性化** 4

労働福祉事業団医監 高田 昂
愛知産業保健推進センター所長 島 正吾
神奈川産業保健推進センター所長 石渡弘一
京都南地域産業保健センターコーディネーター 平林 裕
鹿屋・肝臓地域産業保健センター 前田稔廣

連載**トップ・トーキング** 2
(株)栃木富士通テン
代表取締役社長 天谷祐治さん**センターだより** 14
滋賀産業保健推進センター
平塚地域産業保健センター**実践講座 産業保健AtoZ** ② 16
嘱託産業医の職務
大森医師会理事 北條 稔**安全衛生保護具の実践知識** ③ 18
防じんマスクの使い方 3
労働科学研究所名誉研究員 木村菊二**産業保健活動レポート** ② 20
朝日酒造(株)**ことば**

「知ることがむづかしいのではない。いかに知っていることに身を廻すのかがむづかしいのだ」
(司馬遷『史記列伝』)。

情報が氾濫する今日、インターネット等によって気軽に知りたい情報を得ることができる。それは、誰もがいつでも行えることであって、多くの人が同質・等量の情報を共有し得る。問題は、その情報をいかに活用していくかにある。自身の職場の事情を捉え、産業保健活動に応用していくことがもっとも難しく、また、もっとも大切なことである。

情報スクランブル

廃棄物焼却施設解体工事による健康障害防止のための緊急対策・労働省/地域センターの活性化に具体策・労働省/わが国初の臨界事故でJCO書類送検・水戸労基署/「過労死」等予防のため二次健康診断等を給付・労働省/29の産業保健推進センターが調査研究の成果を発表・労働福祉事業団/産業保健活動推進のため、全国から関係者集う・第22回産業保健活動推進全国会議/労働衛生水準向上への取り組みに表彰・労働省/推進センターが全国へ向けて産業保健情報を発信・産業医・産業看護全国協議会、全国産業安全衛生大会/「日本職業・災害医学会」に名称をあらため、高水準の研究発表行われる・第48回日本職業・災害医学会学術大会

実践・実務のQ&A

提供・協力 宮城産業保健推進センター
「うつ病」の社員が復職する際の留意点は/産業医共同選任事業を利用するには/OHS-M-Sが国際規格となるのはいつ頃か/「すずと銀の化合物」取り扱いに関する有害性等は

職場における保健婦奮闘記 ②

労働者と会社を結ぶ役目を
三菱化学(株)水島事業所
事務部 健康管理センター 湯浅晶子さん

レファレンスコーナー

業務目標「上司が決める」人の72.0%がストレスを感じる
(「ホワイトカラー職場におけるストレッサーコントロールの必要性について」)・労働省

コラム 「磁気の科学」

ピップトウキョウ(株)開発研究部長 前田康夫

この一冊

メンタルヘルス・ケアの進め方(ビデオ・全3巻)
中央労働災害防止協会
労働衛生調査分析センター所長 櫻井治彦

4コママンガ

ドクターさんぽ 成田こーじ

エッセイ

ウォーキング

漫画家 はら たいら
最近の安全衛生関連通達

編集後記 高田 昂

Top talking

トップ
トーキング

株式会社栃木富士通テン

代表取締役社長 天谷祐治さん

略歴

あまや・ゆうじ

昭和14年3月生まれ。同37年3月、福井大学工学部卒業。平成4年1月、富士通テン(株)AVC本部本部長代理。同5年5月、(株)栃木富士通テン出向、専務取締役就任。同年7年6月、富士通テン(株)取締役就任。同10年6月、(株)栃木富士通テン出向、代表取締役社長に就任。



目的を明確にして行動 健診は適切フォローに意味が

「目的が何であるかを明確にして、事に当たる。この考え方方が私の行動の基本です」と明快に天谷祐治社長は語る。例えば、従業員の健康診断の在り方についてもそうだ。

「法令に定める定期健康診断を、単に実施していれば“よし”とするものではないでしょう。目的は、健康状態が良好な者は維持・向上するように、有所見の者にはきちんと精密検査を受けさせ、必要があれば生活習慣の改善や治療などに結び付け、良好な健康状態にすることにあると思います。ですから、定期健康診断の受診率が100%であることはもちろんですが、単に100%であることに意味があるのではなく、その後

のフォローがいかに適切にできているかが肝心なんです。折に触れ、担当者あるいは本人にうるさがられるくらいに確認していますよ」。

こうした考え方を、経営面からも重要な要素である点を強調する。「従業員の健康状態が良好でなければ生産性に響きますよ。体調が悪くて休む者がいれば、連係作業ですから周りがカバーしなくてはなりません。効率は下がりますしね。不健康な状態では、生産性は上がりませんし、付加価値も望めません。経営陣は、いかに従業員が快適に作業ができるか、条件を整え、場所を提供していくかなければなりません」。

20年くらい前、夫人が大病をされ、家事をサポート

■概要

所在地：栃木県小山市

従業員総数：305人



職場へはこまめに足を運び、従業員と気軽に健康についての話をします。

するために仕事に影響を来たした経験を持つだけに、健康であることのありがたさを痛感している。そうしたことからも、家族を含めての健康管理の必要性をことあるごとに説明するのだという。

「従業員個々人の健康意識は、まだ十分とは言えません。現に長時間の残業をする者もいます。仕事の調整をつけ、休日はしっかり休むこと、家族との団らんを取るように言い聞かせているところです。家族は大切なものです。ですから、健康診断の結果、精密検査の受診が必要ながら、受診をしたがらない従業員については、健康管理室の保健婦と連携して、家族の人から受診を勧奨してもらうような、家族ぐるみでの健康への取り組みも実施しているところです」。

さらに、健康診断結果をもとに、対象者を絞った健康づくり教室も開設している。骨密度検査や体力測定、生活習慣病予防、産業医講話などの年間プログラムを組み、よい生活習慣を身につけるための助言や講習を受けるものだ。対象者は、自己申告による目標を設定し、チャレンジするようにしている。「健康診断で指摘事項がありましたので、私も参加して、みんなと楽しく健康づくりを学んでいるところです」。

こうした取り組みの一方、カーオーディオ製品の製造という仕事の性質上、有機溶剤を使用する作業や鉛

作業が一部にあるため、作業環境管理や作業管理も重要な取り組みである。作業環境測定の実施はもちろんだが、有害作業職場には、作業する手元までダクトが伸びた局所排気装置の設置、有資格者による作業の徹底がなされている。「法定基準はもちろんクリアしていますが、今後、自主基準値の設定を行い管理強化に努めていきます」との前向きの発言が出る。

さらに、作業管理の面からは、作業負担の軽減のため、使用工具はバネ状のリールで上からつるされているなどの改善もみられている。しかし、「十分とは思っていません。現状の作業状態を見ますと、立ち作業が中心です。作業の性質上しかたがないのですが、従業員には申し訳ないと思っているところで、目下の検討課題でもあります」と、どこまでも前向きである。

天谷社長と一緒に、職場を見させてもらった。従業員への声掛けをしながら、作業姿勢などにも気遣う。

新製品の生産に伴い、製造機械の背丈が高くなり、スローガンを掲げた看板が見えにくくなっていた場所では、「看板の目的は掲げることではない。全員に見え、徹底するのが目的です」と、同行した滝沢小八・取締役総務部長に、すぐに改善するようにとの指示が飛ぶ。『目的は何であるか』がここでもいかん無く發揮。

天谷社長自身の健康管理に話が及ぶと、「とにかく、体を動かすことにしています。『社長は、自動車の運転免許を持っていないのか』と思われているようですが、気にせず自転車通勤です。みんなに勧めるのですが、だめですね。それに、社内では電話連絡はせず、必要があれば私が出向いて聞いたり話したりするようになっています。これらも入れて、1日1万歩は歩いていますよ。タバコは、いつでもやめられますから、今は吸っています。みんなにはやめるように言うのですが（大笑い）」。

地域産業保健センターの活性化

出席者

労働福祉事業団医監 高田 勝
 愛知産業保健推進センター所長 島 正吾
 神奈川産業保健推進センター所長 石渡弘一
 京都南地域産業保健センター コーディネーター 平林 裕
 鹿屋・肝属地域産業保健センター 前田稔廣



高田 あけましておめでとうございます。いよいよ21世紀の扉が開きました。

まさに21世紀が始まるわけでございますけれども、わが国全体の産業保健サービスをどのように展開するかということについては、21世紀の大きな課題だと思うわけであります。

わが国の経済社会は、20世紀末には不況下にありました。21世紀は明るい展望を持って、経済社会を発展させていかなければなりません。そのためには経済社会を支えるわが国の全労働者が、産業保健サービスを十分に受け、安心して働くことにより経済社会が活性化、発展することが、極めて大事だと思うわけであります。わが国の全労働者の6割が働く労働者数50人未満の事業場、いわゆる「小規模事業場」の健康管理対策に力を入れて取り組む必要があります。小規模事業場では産業医の選任が義務付けられておりませんが、一定の要件を満たす人、つまり産業医学を勉強し、日本医師会が認定した認定産業医等に従業員の健康管理を行わせることを努力義務としています。

また、50人以上の事業場では衛生管理者がいるわけですが、50人未満でも衛生推進者の選任が定められて

おりますし、50人以上の事業場では衛生委員会、安全衛生委員会が開かれることになっておりますが、50人未満の事業場では関係労働者の意見を聞くための機会、つまり衛生委員会に準ずる機能を果たすような協議体と言いますか、そういうものを設けることが規定されているわけであります。

小規模事業場に対する産業保健支援としましては、地域産業保健センターに拡充機能を持たせた拡充センターの設置が進められており、2つ以上の中規模事業場が共同で産業医を選任する産業医共同選任事業も推進されています。また、深夜業に従事する労働者については、自発的に受診した健康診断に対する助成事業も進められているところです。

さらにTHP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）活動が展開されているわけでありますが、そのTHP活動に対する助成、また中小企業集団の活動等に対しても各種の支援が行われています。

小規模事業場の健康管理の現状をみると、健康診断の実施率の低さに現われているようにまだまだというところです。データで申し上げますと、平成9年の定期健康診断の受診率は、30人未満が72.2パーセント、30

人以上50人未満が87.5パーセントとなっております。また、平成11年の健康診断の有所見率を見ますと、規模に関係なく全体の平均では42.9パーセント（これも年々増えてきているのですが）となっていますが、小規模事業場では49.6パーセント、つまり2人に1人は何らかの所見を有するというような健康状況にあるわけです。

こういう状況を踏まえて、平成11年1月の中央労働基準審議会の建議におきまして、「50人未満の事業場の産業保健を支援する地域産業保健センターの事業、産業医共同選任事業などを一層推進しましょう、そのための関係機関との連携を含めて、地域産業保健センター事業の活性化、そして小規模事業場における総合的な健康確保方策について、検討の場を設けなさい」ということになります。労働省に検討会が設けられ、平成12年の9月に「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会中間報告書」が示されたわけあります（本号24頁「情報スクリンブル」参照）。

そこで、本日は産業保健推進センターおよび地域産業保健センターの諸先生にお集まりいただき、地域における産業保健活動の現状やご提言をいただきたいと思っております。

地域産業保健センターの現状と問題点

この中間報告の中で言わせておりました地域産業保健センターの現状と問題点としては、受付窓口が常設されていないために利用者がコーディネーターと連絡が取れない、地域センターが労働基準監督署の管内に一ヵ所しかないために地理的に利用しにくい、健康相談の窓口の開設時間というのも利用者にとっては利用しにくい等という問題点が挙げられております。また、産業保健の問題では特に小規模事業場の健康管理の問題についての実態を十分把握していないということ、たとえば小規模事業場で非常にニーズが高いメンタルヘルスに関する問題については、特に職場復帰の相談への対応といったものが十分できていないという問題点も挙げられております。つまり、地域の小規模事業場でいろんな問題点があるわけですが、そのニーズが十分に把握しきれていないという点が指摘されております。

それから、地域産業保健センターのスタッフなんですが、予算の関係で特に地域産業保健センターの活動の要となるコーディネーター、きょうはその代表として平林先生がお見えでございますが、コーディネーターが常勤ではなく、出勤日数が限られている。また、コーディネーターが短期間で交代しているということ等、いろいろ問題が挙げられているところであります。

そのほかとしましては、相談窓口なり、あるいは実際に事業場に行って産業保健の問題に関する指導をする、個別訪問指導というのを行うにあたって指導のための専門的な知識とか技能が必要であるにも関わらず、地域産業保健センターにいるスタッ

フの教育研修の機会が提供されていない、また待遇が十分でない、交通事故等の災害の補償が認められていない、といったようなことも挙げられております。

また、どうも今あります地域産業保健センターの活動の区域とその地域のいわゆる保健医療圏、診療圏とも言いますけれども、そういう医療圏同士が整合性が取れていないというようなこともあります。昔はよく言われたことありますが、地域産業保健センターの設置場所を労働基準監督署ではなく、各市区医師会全部に置いたらいいじゃないかというようなことが言われたこともございます。

以上の問題点等については、中間報告で述べられております。そこで、先生方からお話をいただきたいと思います。これからは、都道府県産業保健推進センターを「推進センター」、地域産業保健センターを「地域センター」と略称することにします。

まず「地域センターの現状と問題点」について、平林コーディネーターのほうから口火を切っていただきましょう。

管内4医師会の連携と独立事務所

平林 ただいまご紹介いただきました平林です。私のおります京都南地域といいますのは、奈良や大阪、三重県に近い京阪奈学研都市もある発展途上の地域なんですけども、その地域センターのコーディネーターをやっております。

京都には7つの地域センターがありますけども、京都上地域センターの場合などは8つの医師会が監督署管内にあるんです。当初は右京医師会がモデル事業でやられていたんですが、地域センターは全部の医師会でやっていくこうという行政の指導で、規約を作って8医師会でやっています。それに比べると私のところは4つの医師会で、わりにやりやすいわけなんです。最初は、伏見医師会が契約者で運営をしていたわけですけども、伏見医師会では、事務を協同組合で管理しているんです。そこに



地域センターに係る事務が委託され、事務費を渡すというふうなかたちで、立ち上げから3年運営されました。「4医師会の共同事業だから順繕りに医師会を回ったほうがいい」と。地域産業保健センター運営協議会（地域医師会、行政、地域センター等により構成）で論議の末、議長さんなんかは、2年交代でしたので、センター長もそういうルールにしようとすることになりました。規約を改正して順番に担当することになりました。実のところ事務局を持たない医師会も2つあり、問題でした。

そうした動きをしていたところ、ある商工会がビルを建てられて、小さい部屋なんですが、そこを地域センターの事務所として安く貸してもらえたことになったんです。先生方も「これは非常にいい」と。

しかし、ここを借りる時に保証金がいるわけですけど、それぞれの医師会がそれぞれの産業医の登録数に合わせて負担し、保証金をつんでいるといった状況です。

高田 産業医の登録数に合わせて…。
平林 はい。そのあたりがちょっと難しいんですが…。センター事業も、だいたいそういう配分でいくじゃないかということになりました。地域的な事業場数とも比例して、実施しています。運営協議会も、それぞれの医師会から2、3人ずつ運営委



員を出して積極的に運営されています。たいへん熱心で、地域産業保健問題協議会（労組地域協議会、事業者、商工会、建設業災害防止団体、社会保険労務士会、健診機関、21世紀職業財団等の代表により構成）も年2回開催し、運営協議会も、夏休みと正月は休もうというぐらいで年間9回も開催しております。これは勉強会も兼ねているんですけど、非常に仲良くスムーズにいってて、私も非常に楽しく仕事をやらせていただいているわけなんです。

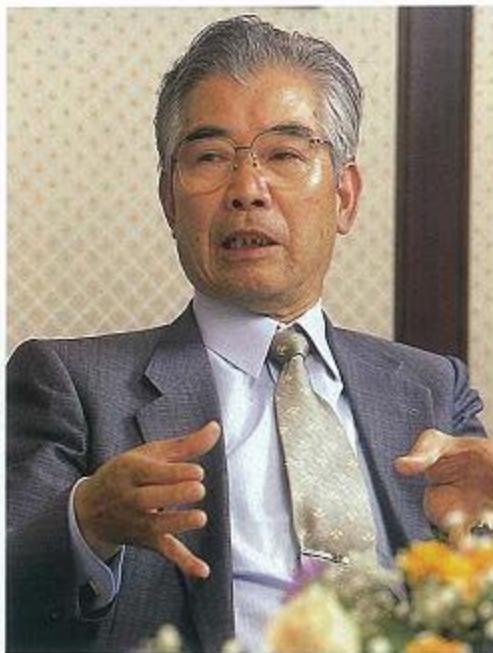
相談窓口と巡回窓口相談での工夫

窓口のほうも、「中間報告」では「開設時間が利用しにくい」と指摘していますが、私どものほうでは週に1回は必ず特別の日を設けています。第1木曜日は、19時まで相談窓口を開けているんですけど、この日は運営協議会をやる日でして、先生が1人、当番を決めて延長で夜間残るということです。第2土・日曜日は、土・日曜日に休みの事業場が多いんで、休日窓口として午後開けるということをやっています。

事務所は借り切りですから、月曜から金曜まではいつでも窓口を開け、電話もファックスも受けますよと。専用の番号を持っていますのでそれを宣伝しているわけなんです。さらに第3木曜日はメンタルヘルスの日として、看板を出してやっています。拡充センターなもので、母性健康管理のほうもやっておりまして、第4土曜日は母性健康管理の休日窓口を開設しています。

ただ、そこへ訪ねてくる人はやっぱり非常に少ないんです。年間に15人ぐらいですね、訪ねてくるのは。

高田 それは母性健康管理とメンタルヘルスの両方を合わせてですか。



平林 はい。全部合わせてです。しかし最近では非常に熱心な会社もありますし、個別訪問をした際に相談窓口を紹介しましたら、健診の有所見者を寄越してくれたんです。そういうこともできるようになって、徐々に知られてきているのかなというふうに思っています。

また、巡回相談窓口については、各地域の商工祭などで開設し、昨年の相談者は423名でした。本誌第21号（「センターだより」）で紹介いただきましたのでご覧になってください。

個別訪問時のコーディネート

個別訪問についてですが、これもたくさんやっております。というのも、窓口を開設しても、訪れる人が少ないので、センター長会議において行政の了承をもらい、人気のある個別訪問に予算を振り向けてやろうということになり、そちらのほうを重点的にやってきてまして、平成7年の開設以来、延べ160ほどの事業場へ訪問しています。訪問していただく先生は、80人が順番に回るようにやっており、普通は2人で行ってもらっています。有所見者が非常に多い事業場もありまして、それでも追いつかない場合は所見が比較的軽い人はまとめるとか、あとにまわすとかして、さらに時間割をしまして

やってもらっています。

1人あたり15~20分といった具合にちゃんと時間割を組んでやってもらうということまでコーディネートしないと、なかなか忙しくてやってもらえないんで、そういうふうにして先生方に平等に担当が回るようになっています。

また、企業が健康な人だけを採用するというふうな雇入れもよく問題になっています。個別訪問の際に訪ねた産業医に、問題社員の健康にバツを出してもらって、それをタテにリストラをするとか。メンタル相談で問題になったこともあります、難しいなと思っています。

府下7センターの交流と情報交換で活性化を

私どものセンターでは、そんな感じでなんとかやっておりますが、京都は他の地域センターも非常に苦労しています。そこで、私が相談員をしている京都推進センターで行っている調査研究で、地域センターの活性化について、もう3年になりますが取り組んでいまして、コーディネーターが寄り集まり、今年は訪問した事業場に対しても満足度調査をアンケートでやっています。訪問事業の際に個別指導した労働者の人たちの満足度調査もしています。

それから、全登録医の先生方にも意見を出してもらおうということで、調査研究の一環として産業医に対するアンケート調査をやったりしておりますけど、京都の7つの地域センター同士、いろいろな活動のやり方や、失敗例やらを交流しないとうまいかないということで、そういう機会を調査研究でつくれればいいなというふうなことをも含みまして行っているわけです。それから、各地域センターで使っている様式なんかも全部見せ合ったり、先ほどお話ししました取り組み事例を他の地域センターにお話しするなどしてみんなでがんばっているんです。

高田 たいへん具体的にご紹介いただいてありがとうございました。次に前田先生からは、鹿児島県の鹿屋・肝属地域センターの活動につい

**平林 裕** (ひらばやしひろし)
1928年生まれ。1955年、立命館大学法学部卒。京都労働基準局・署(労働基準監督官)、京都工場保健会常務理事を経て、現在、京都産業保健推進センター相談員、京都南地域産業保健センターコーディネーターを務めています。

て、いかがでしょうか。

立ち上げ時の苦戦と打開策の決め手

前田 はい、私どもの鹿屋・肝属地域産業保健センターは、平成9年に委託されまして、私はその立ち上げの時の医師会の担当理事でした。

私どもの地域センターというのは、鹿児島県でもかなり交通の利便性の悪い大隅半島にあります。立ち上げは型通りの、相談窓口、個別訪問、情報提供ということを行ったわけです。窓口相談に関しては4カ所に設置しました。運営する医師会は3つでしたが、そのうち1つの医師会は南北に分かれておりまして、合計4地区に分けて窓口を設けたというわけです。

しかし、いくら窓口が多くても、初年度の結果は6人と、ほとんど機能しませんでした。最初の個別訪問も、うさんくさい目で見られまして、実施も計画より少ない14回というような結果でした。

それで、どうしようかということになったのですが、打開策としてこれも型の通り、独自のリーフレットとか、ポスター、広報紙による広報とか地元紙への広告掲載とか、そういうことを行ったんです。打開策の中でいちばんの決め手となりましたのが、専任のコーディネーターを新しく雇用したということと、料金受取人払いのはがきで広報活動を行うのと同時に、それを基に個別訪問の希望アンケートをしたことです。

そういう取り組みを進めていたわけですが、窓口というのは広報できてもなかなか活性化しないわけで、私どものセンターでも予算配分において個別訪問を優先しようということになりました。

そして個別事業場訪問を精力的に広報していったわけですが、広報の方法はコーディネーターが労働者を対象とした説明会をやりました。ところが、婦人会などの、まったく対象以外のところでも説明会を開きましたところ大きな効果が出ました。その婦人会からその事業主へ伝わりまして、それからまたロータリーク

ラブなどの集まりでも事業主がいっぱいいらっしゃるわけで、そこでその婦人会の方がまた説明会をしたりして、広報・周知ということに関しましてはすごくうまくいきました。それですごく活性化したんです。

事業主のニーズに即した健診支援

私どもの地域センターの管轄の事業場は97パーセントが労働者数50人未満と極端な地域なんですが、そういう小規模事業場を個別訪問しましたところ、ほとんどが健康診断を実



前田 稔廣 (まえだ としひろ)

1956年生まれ。1986年、埼玉医科大学卒。日本医科大学付属病院、鹿児島大学(院外研究生)を経て、現在、医療法人前田内科理事長。鹿屋・肝属地域産業保健センターの中心となって運営にあたる。

た、価格を参考までに聞かせていただきましたことと、医療機関へ事業主が電話をかけたときにスムーズに担当者へ繋がるように、担当者の名前をアンケートの中に書いてもらいました。そうしてできたものが、医療機関の広報紙というものでして、これを事業主のほうに配布したという経過です。

このことで小規模事業場の健診未実施の問題は解消されつつあり、また、健診後の事後措置の地域センター窓口利用という広報もでき、事業場の近所での健康診断の実施、事後措置としての窓口利用といったシステムが活発かつスムーズに行われています。

それからさらに窓口も、もっと利用しやすいように、商工会議所内に設けました。

高田 前田先生のところも商工会議所ですか。

前田 はい。商工会議所内に移設いたしました。こういうかたちで健康診断が活性化しましたので、今まで地域住民に対して同じような業務を行っていました保健所から「地域産業保健センターを自分たちの受け皿に決定した」という文書が出されております。

また、その広報・周知の期間に、コーディネーターを専任にしたということが大きな成果をもたらしたわけですが、先ほどから出てきております窓口の常設の必要性という問題に関しましても広報活動が軌道に入った時点で、運よく医師会の事務員に欠員が出まして、後の時間を医師会職員として雇用し、結果としてコーディネーターが常勤のかたちとなり、この問題もうまくクリアできました。最初の広報・周知の段階で一医師会職員だったらけっこう動きがとりづらかったんですけども、それ



施していませんでした。それにかなり驚かされました、なんとかしようとということになりました。

それで私たちは、事業主にとってなにがいちばん有益かと考えましたところ、「健診をどこの施設で、いつ、どれくらいの価格で行っているか」という情報が欲しいのではないかと。それなら簡単な話だということで、まずは医師会側に、産業医活動の認知も含めましてアンケート調査を取らせていただきました。その内容は、アンケート調査を取るに至った経過説明と、その協力依頼のお願いといったものですけれども、その中に、具体的にいつ診療を行っているか、それから、協力してもらえる時間、曜日、1カ月に何回、何日ならいいかということも盛り込みました。ま

が終わった段階で医師会職員になつたというのが、振り返りますとすごくいいかたちだったんじやないかと思つております。

センター立ち上げの最初の数カ月は医師会職員がコーディネーターをやつたんですが、やっぱりアクティビティが足りませんね。

高田 ほかの仕事が多いですからね。

前田 ええ。広報・周知がうまくいった後に医師会職員になって常勤のかたちを取れるようになったと、そういうことでうまくいっています。

ただ今後、個別訪問、それから窓口相談業務が増えてきますと…。

高田 人が足りなくなる？

前田 そうです。産業医の数が追いつくのかということは、最初から危惧していた問題なんですけれども、それがどうなるか。

高田 今、ひととおり地域センターの現状をお話しいただきました。うまくいった例ばかりなんですが、それぞれの地域センターではさまざまな問題を抱えていることだと思います。

それでは、石渡所長から、推進センターのお立場で地域センターの現状について何かお感じなっていること、また神奈川の実態などをお話しいただければと存じます。

事務所の設置場所と医師会のサポート

石渡 今、それぞれの地域センターの実情をおうかがいしました。私は推進センターの所長へ就任する前は、郡市の医師会で専属産業医をやつしていましたから、そこでの地域センター立ち上げの時に産業医部会でちょっと関与していました。ある程度地域センターについて知った上で今の推進センターに移ったという経緯がございますので、そのあたりを前提に話を聞きいただければと思います。

神奈川県には12の地域センターがあるんですが、その中でセンターを医師会事務所、あるいはメディカルセンター内においているところと置いてないところがある。どうもスタートの時のいろいろな経緯の関係らしくて、12センター中5センターが



医師会外に事務所を設置しています。

比較的活動がアクティビティを持っているのは、どうも医師会ないしメディカルセンターで事務所を共有していて、コーディネーターを医師会の事務の方が多少サポートしているというところに見受けられます。ただ、これに関しては常に人件費の問題がありまして、「そうおんぶに抱っこは長く続かないよ」という話が必ず出てくるんです。それでスタートしたんですが活発なところはやっぱり事務所を共有しているようなところで、どうもそれ以外のところで事務所を構えているといろいろと問題があるようです。

これは今、鹿屋・肝属地域センターの前田先生がお話しになったように、窓口を事務所に置かないという決まりごとであれば、1つの解決方法なのかなあとは思いますが。

政令指定都市のセンターにおける活動の障害

それからもう1つはですね、これもたいへん困っていますのは、私たちの神奈川では、政令指定都市が2つございます。

高田 横浜と川崎ですね。

石渡 そうです。それで政令指定都市の中にさらに区の医師会がございます。ご存じのように、東京都の区の医師会は法人格を持っていますね。

高田 ええ、持っています。

石渡 ですね。そうであれば、ある程度スムーズに行くんですが、神奈川県は区医師会が、法人格を持っていないんです。ですから、法人格を持っている市の医師会が地域センターの契約をせざるを得なくなつたということがございまして、そのためいろいろ問題があるんです。

1つは、たとえば横浜の場合には4つの地域センターがあるんですが、1つのセンターに複数の区医師会が入っているために、運営協議会の会長（区医師会長）さんが、2年で持ち回りなんです。

高田 さきほどの京都南地域センターもそうでしたが、どう問題なのでしょう。

石渡 はい。問題と申しますのは、運営協議会の会長の交代に併せて、地域センターの事務所が変るので、2年経つと事務所がどこへ行ったんだか、お客様（ユーザー）がわからなくなってしまうんですよ（笑）。広報が追いつかず、私どもの推進センターへ問い合わせが来るんですが、こちらでも代わったばかりですとわからないんです。

こういうことがありますて、どうもその受け皿としての契約の問題がいちばん大きく、活動を阻害する要因というのはそこにひっかかってきているな、と感じます。法人格でなくとも契約できるような柔軟な対策が講じられて、少なくとも複数の郡市医師会の中で常設しているところに置くことができたらと思います。あるいは、運営協議会の会長を2年交替ですとちょっと早いですから、2期・4年ぐらいで代わるとかにすれば、まだ地域の活性化という意味ではスムーズに移動できるのかな、という気がしますね。ここがいちばん大きな問題ではないかと思います。



石渡 弘一（いしわたこういち）

1933年生まれ。1957年、慶應義塾大学医学部卒。同大医学部外科助手、国立療養所神奈川病院外科医長・副院長、新キャタピラー三菱（株）健康管理室長等を経て、現在、神奈川県保健推進センター所長。

高田 はい。わかりました。ありがとうございます。

島所長は愛知推進センターでいろいろ活発に活動されていますけれども、いかがでしょうか。

島 愛知には推進センターと14の地域センターがあります。ご承知のように地域センターは地域の医師会の先生たちが中心になって運営されており、その上に労働局があるわけですね。

高田 そうですね。

島 この事業の立ち上げの頃には、地域センターと推進センターの機能がうまくかみ合わなくて、苦労された場合が少なくなかった。この点は愛知でも例外ではなかったのですが、現在では双方の理解と協力が進み、前向きの体制ができあがりつつあります。こうした状況下で双方で必要な情報を共有したり、積極的に協力できる体制が生まれてきたことは、産業保健活動の将来にとって極めて好ましいこととして喜んでおります。

それから今回のテーマの中の「活性化」ということですが、肝心なことは地域センターは常に地区特性に見合った実践活動を心がけ、地域全体にわたる素地づくりに努めなければならないと思いますね。

各地域の特性を踏まえた活動を

しかし、こうした場合に特に注意

したいことは、地区特性を無視した発想をすれば、双方に意思の疎通を欠き、活動が空転してしまうことでしょうね。愛知ではその点に十分留意して、まずは地区特性を把握しやすい地域にモデルセンターを設置することとしました。瀬戸地区は古くから単一工業都市として知られており、日常の医師会活動もその点をベースとして行われてきました。ここでは地区医師会の理解と実践力によって、モデルセンターづくりが活発に討議され、他地区では見られないようなテンポと熱意の結晶によって、誕生をみたわけです。そしてその実績をみて、他の地区でも独自の立場からモデルセンターづくりの実現が企図されようとしております。

ところで名古屋には3つの地域センターがあります。いずれも都市型と言える内容やエネルギーを備えています。この3つのセンターの中核は名古屋市医師会にあり、今やこれらが一体となってセンター活動を開拓しようとしています。たとえば限られた予算の運用にしても、3者が一体化するような方法がとれれば、思いがけない成果が生まれるかもしれませんね。これは人的資源、ソフトの中でも言えることであり、都市型センターの活性化にも大きな一石を投じることになると思います。

またこうした努力と活動エネルギーが、早晚地域の企業での取り組みを奨励することにもなり、ひいてはセンターの活性化を促進するためのエネルギー源となることも十分期待できます。

地域特性に即した活動の事例

ところで、今回モデルセンターとした瀬戸地区には、今日でもじん肺や有機溶剤中毒といったいわゆる古典的な職業病が相当数発生しています。

そこでこれらを日常診療やセンター活動として地区医師会の先生方に役立つように、先般、じん肺のX線フィルムや、いろいろな資料を使った実習の会を開きました。参加医師は地区医師会のメンバー数を越える



島 正吾 (しましょうご)

1929年生まれ。1954年、名古屋大学医学部卒。名古屋大学医学部助教授、名古屋保健衛生大学医学部教授、藤田学園保健衛生大学医学部長・副学長・学長を経て、現在、愛知県産業保健推進センター所長。

盛況でした。

高田 ほかの地域からもこの会に参加されたのですか。

島 ええ、そうなんです。さらにはほかの地域でも、こうした勉強会をやってほしいといった要望が出てきました。

それを受けて、こうしたセンターではこの種の会をすでに数回行いました。この会のねらいは地域センターの先生たちにとって産業保健の実務として直接役立つような内容を実習していただき、先生方により多くの処方箋を持っていただくところにあったわけです。

それから、地域住民へのPRのためには、モデルセンターを紹介した新聞折り込みを地域に3万枚以上も配布しました。そして翌日から医師会の先生方が、交代でセンターに待機していました。しかし残念ながら、来訪者は皆無でした。このことは地域の人たちの動きを責める前に、やはり「産業保健」なるものの理解や、日常業務の中で産業労働者として切実な必要性が欠けていることを反省するのが先決だと思いました。彼らにとってセンターが産業保健の具体的受け皿として、どのような意義を持っているかを実感として抱える段階にまで達していないことを痛感した次第です。

この点について2、3の地区では、事業場の最寄りの診療所の休診日や、時間外となった診療所の待合室を利用して、午後5時～7時といった時間帯を使って移動保健相談日を設けるといった努力もされています。

また、ある地区では騒音性難聴の頻度が、愛知で第1位を占めるという統計をもとに、これを重点テーマとしてセンター活動に反映しようとしています。一方、推進センターでもこれを重視して、本年度の調



査研究として取り組むようにしています。

それから、相談を目的として診療の場を利用するとき、内容が医療行為に関連する場合には、その先の対応は保険診療として扱うことを、あらかじめ相談者に周知したりしています。

推進センターによる地域センターへの支援

これまでの経験からみて、推進センターが地域センターを今後どのように支援するかは重要な課題の一つです。これまで当推進センターでは、産業医や看護職といった医療従事者を対象として、年間80回余りも産業保健セミナーを開催しており、毎回30名から40名の参加者を得ています。

しかしこの中では、企業の管理担当者の参加はありません。そこでそうした人たちに参加してもらうために、地区の大企業の管理担当者を運営委員にして、表向きにはセンター主導による「産業保健懇話会」をつくりました。この会の構成員はすべて企業の人であり、企画なども一切委員によって進められています。参加はすべて無料であり、毎回実に熱心な討議がされています。

それから愛知では、地域住民を対象として“いきいき職場健康相談”という行事をすでに2回行っています。これは名鉄金山駅のコンコースを利用して、勤め帰りの会社員などを対象にして健康相談をやったわけです。

高田 かなりの相談件数になるんでしょう (笑)。

島 何しろ短時間に集中しますから大変ですね。しかし今後のこととして、産業保健に関係した相談がほとんどないのをどう対応するかが課題でしょうね。

この事業は愛知の労働局や推進センターの相談員、さらに労災病院の先生方の積極的な協力によるものですが、こういう行事を含めて息の長いPR活動をすることが必要ですね。

以上のように地域センターの活性化を推進するためには、地域にどのようにして入っていくかが解決の第

一段階として注目したいものですね。

地域センターと推進センターの連携

高田 どうもありがとうございました。

地域センターの現状と問題点についてたいへんにいい例、そしてまた推進センターのお立場からもいろいろなお話をいただきました。

そこで今も話に出たんですが、や

行政には多大なご助力をいただいておりますが、地域センターの位置づけのよりいっそうの明確化とともに、そのあたりもお考えいただければと思います。

また、島先生もおっしゃられたように、たくさんのセンターが苦労して頭をしぼって、真似ごとみたいにして皆チラシを出したりしているんですけど、登録事業場になつたら、時々配られるチラシやニュースだけ

ではなく、継続的に、新しい情報を届けたいですね。

高田 それがメリットなんです。

平林 それに伴って希望するのが、地域センター共通の情報ツールなんです。推進センターの場合には『産業保健21』だとか、各センター広報誌を出して、大会な

どのいろいろな機会に、あるいは講読者を決めて配りますよね。同じような内容で極めてシンプルに、わかりやすい時宣にかなった情報を、全国一律でも欲しいんですよ。

例えば、衛生週間の前に小規模事業場向けニュースを載せたものを、表裏でいいから各地域センターがもらえば、それを登録事業場に配っていくというふうなことができるんです。そういう繋がりをもっていかないと、新しい登録事業場ばかりフォローして、古いところのリピートができなくなっているんです。行ったらもう人が変わっていて、もう忘れられていたりして、「そんなの知りません」ということになりますんですね、やっぱりせっかく登録してくれた事業場はそういうふうにフォローしていかなくては、登録事業場はこんなメリットがあるんだと。推進センターと地域センターが共同編集していくとか、そういうふうなことを望みたいところなんですね。

それに、今のIT時代、インターネットによる産業保健情報の提供も



地域センター共通の情報ツールを

平林 ちょっと先ほどのお話を続きなんですが、両先生からも出ました、労働省が契約する医師会を1つに絞っているということについて意見があります。実際に複数医師会が共同で運営しているのですから、共同契約のようにして医師会全部が名前を連ねるというふうにしてもらいたら、法的責任もそれぞれに問われますし、それぞれの医師会がそれなりの責任を負えるようになると思うんです。

有効でしょうが、私どもの地域センターがやるにはお金もないし、たいへんなんで、他の地域センターの堪能な先生方を加えて研究会というか、分科会を設けてホームページをつくったらどうかと考えているんです。あるいは推進センターにアクセスしたら、各地域センターが出てくるようにしてですね。それで、その情報をそれぞれの地域センターに返す。ファックスでもいいですからね。そういうふうなかたちをぜひやらないといけない時代じゃないかということを推進センターに注文したいところです。

それから、やっぱり大問題は、コーディネーターの水準の違いですね。産業医学に堪能な人もあれば、あるいは民間で労務をやっていた人や労働基準協会に無理やりになってもらっているというところもあるんですね。そんな人が、一度も研修も何にも受けてない。事後措置がなんたるものかとか、そんなことも…。

高田 暗中模索ですね。

平林 ええ、わからないんですよね。産業医については産業医学振興財団なんかでブロックごとに研修をやっていますけど、優先してコーディネーターをぜひ教育して、修了証をもらうぐらいの体制にしてですね、一人前にしていただくのが非常に早道かもしれませんし、あるいはその中で交流するというのも大事だと思います。

高田 そのお話、平成13年度には、予算化できそうですよ。

平林 そうですか、大事なことですからね。

高田 では、前田先生いかがでしょうか。推進センターへの注文などどうぞ(笑)。

前田 私どものところは広報がうまくいって、種まきが終わった段階でして、推進センターにどうこうということはありませんが、一つだけご提案させていただきます。

地理的状況への対応—研修会を地域センターの枠ごとに

私どもの地域センターからは、推進センターがある鹿児島市まで2時



京都南地域センターで制作した「活動報告」と「登録産業医名簿・産業保健関係機関名簿」

間ぐらいかけないと行けなくて、往復4、5時間かかります。なので、推進センターの勉強会なんかにはちょっと参加できない状況にあります。それを定期的に地域産業保健センターの枠ごとに回っていただければ…。

高田 推進センターからね。なるほど。

前田 そうしていただければ、これから必要になる質の向上に繋がるんじゃないかなと。

高田 なるほど、ありがとうございます。それでは今度は推進センターの側からのご意見をうかがっていきたいと思います。石渡所長どうぞ。

石渡 今までのお話の中でもそうですし、島先生もおっしゃいましたが、われわれのほうも地域センターをいかにして支援するかという方向・方法について、やっぱり考えなきゃいけないだろうと。例えば、従来のようにいろんなパンフレットだけ作っても、結局はそれが流れてないということですよ、必要なところに。それを、どう流していくべきかということですね。

産業医マップの作成

その方法として、1つは、地域センターからの要望を、われわれはどうやってアジャストして支援できるのかということを考えてやってみたんです。その方法として、例えば神奈川の拡充センターになりました平塚地域センターですね、「産業医マップ」を作っているんですが…(本

号15頁「センターだより」において、実物を掲載)。

高田 マップですか、いいですね。

石渡 これ、地図に地域センターに登録している産業医の診療所の場所が記してあるんです。個人のところで健診もできるというようになりましたので、その手始めに、このマップを作成したんです。これで平塚は非常に活性化をしたというのがございまして、これを今、全地域の医師会にどうぞとすすめているんですが、1つ問題があります。

これを作るにあたっては、平塚のほとんどの産業医部会の先生にOKをもらって登録をしていただいたんです。ところが地域によっては、ご存じのように病院併設の健診機関を持っている。そういうところはですね、産業医も自分の病院で臨床の先生を出しているわけですね。

そこで、これをやると、病院も含んだ健診機関の業績に影響するのと、県医師会の産業医部会に入っていない産業医を地域センターに登録することに対する問題がありまして、ちょっと難しいところもあるんです。それで全県ではなかなかうまくいかないんですね。

高田 それは時間がかかりますね。

石渡 かかります。でもこれを理解していただきたいですね。この方法はユーザーにとってたいへんわかりやすく非常にいいと思うんですが、ちょっと今、そういう意味での隘路があるんです。

それから事業主のところにパンフレットなりお話なりが行っても、必ずしもそれが下の必要なところまで降りない。ですから、今度は縦のところを糸で繋ごうかというふうに考えています。

衛生管理者講習会への 匿名支援

そのために去年から行っているのですが、労務安全衛生協会の衛生管理者研修会の一部を、私どもとジョイントで開催したんです。少し細工をしまして、私ども推進センターは名前は出さないけど後援するよということにしたんです。協会の衛生管理者の方々（世話人）と活性化委員会という仮称の委員会を作ったんです。

そこでは、協会に加盟する比較的大手じゃなくて、中小企業の衛生管理者を出してください、というスタンスで進めました。それで、作業環境測定のイロハを教える、実習を兼ねた講習会を開いたところ、定員100名のところが220名になって、それで2回にせざるを得なくなつたんです。今年は3年目になりますが、1回200名と見ても約半分ぐらいが協会に入っていない、非常に小さいところも入ってきた。これを今、登録の1つのリストに入れていろんなところに直接まこうということをやっています。

黒子として
看護職の組織化を

それからもう1つは、看護職の方々をどうやってまとめるかということです。実は神奈川には（他もだいたいそうだと思うんですが）、看護協会の神奈川県支部、それから労務安全衛生協会の産業保健活動委員会のグループ、それから健保組合の傘下の保健婦のグループがあるんです。この3つを、うちが黒子になって横の糸で紡いで、年に1回か2回、情報交換と広報紙を送るソースにしようかと。そうすると、地域でそれぞれの保健婦さんが1人で悩んでいることがかなり表に出てきますね。

次は、保健福祉事務所も地域の健

ライフスタイル 見直すチャンス 今年も受けよう 健康診断									
医療機関名	電話番号	所在地	診療科目	医師名	連絡番号	電話番号	所在地	診療科目	医師名
都立病院	43-3434	鹿児島市中央町1320	都立・口腔	入江・内藤	0994-55-7016	都立病院4F-1	小児・老人		
今宿病院	43-2459	鹿児島市中央町13-24	都立	小林クリニカ	0994-55-6023	都立病院10F	小児・産科		
川之上病院	43-3275	鹿児島市中央町3091	川之上	鹿児島市立病院	0994-63-1170	高崎病院4F	上部消化管		
鶴見病院	43-2981	鹿児島市西町1-1	鶴見	鶴見	0994-55-2334	高崎病院8F-3	小児・老人		
北山病院	43-3230	鹿児島市西町2-1	北山	北山	0994-55-2522	高崎病院8F-1	内科・消化		
東洋内科耳鼻咽喉科	43-2510	鹿児島市西町2-18	東洋	東洋耳鼻咽喉科	0994-55-1211	高崎病院9F-1	耳鼻咽喉科		
長崎クリニック	43-3355	鹿児島市西町26-28	長崎	長崎耳鼻咽喉科	0994-53-5040	鹿児島病院5G-1	耳鼻咽喉科		
白木内科	43-2211	鹿児島市中央町1-12	白木	白木	0994-53-7045	鹿児島病院5F-2	呼吸器・腎臓		
本水内科	43-2311	鹿児島市中央町1-12	本水	本水	0994-53-7277	鹿児島病院5F-10-2	呼吸器・腎臓		
小林病院	43-4121	鹿児島市中央町3-28	小林	小林	0994-53-2134	鹿児島病院5F-11	呼吸器・消化		
佐藤病院	43-3111	鹿児島市本町12	佐藤	佐藤	0994-53-1010	鹿児島病院5F-7	呼吸器・消化		
宇都病院	43-3421	鹿児島市本町7-1	宇都	宇都	0994-53-8514	鹿児島病院5F-2	呼吸器・消化		
高嶋内科	43-2155	鹿児島市中央町318	高嶋	高嶋	0994-52-2032	鹿児島病院5F-2	呼吸器・消化		
川村内科	43-3225	鹿児島市中央町17	川村	川村	0994-52-1873	鹿児島病院5F-10	呼吸器・消化		
小倉紀念病院	43-7111	鹿児島市中央町2-24	小倉	小倉	0994-52-1211	鹿児島病院5F-11-12	呼吸器・消化		
鹿児島市立病院	43-2323	鹿児島市中央町551-3	鹿児島市立	鹿児島市立	0994-52-5022	鹿児島病院5F-8-9	呼吸器・消化		
鶴田クリニック	43-9310	鹿児島市中央町3027-4	鶴田	鶴田	0994-52-6151	鹿児島病院5F-10-11	呼吸器・消化		
喜田内科	43-5030	鹿児島市中央町4-30	喜田	喜田	0994-51-1081	鹿児島病院5F-2	呼吸器・消化		
北山内科耳鼻咽喉科	43-6248	鹿児島市中央町4-32	北山	北山	0994-54-1737	鹿児島病院5F-10-1	耳鼻咽喉科		
黒川歯科形成外科	43-2570	鹿児島市中央町1-1	黒川	黒川	0994-54-1222	鹿児島病院5F-2	耳鼻咽喉科		
都立病院	43-2822	鹿児島市中央町12405	都立	都立	0994-5-21111	人間ドック9F-13-3	都立・精神		
都立病院	43-2175	鹿児島市本町4-2	都立	都立大森	0994-5-2155	人間ドック9F-14-15	都立・精神		
河野内科耳鼻咽喉科	43-2211	鹿児島市中央町12572	河野	河野	0994-5-2-0137	人間ドック9F-15-17	都立・精神		
ゆきクリニック	43-0700	鹿児島市中央町5-30	ゆき	ゆき	0994-5-4-2977	人間ドック9F-27	都立・精神		
そだクリニック	43-6800	鹿児島市中央町3645-1	そだ	そだ	0994-5-4-2100	人間ドック9F-28	都立・精神		
せごち内科耳鼻咽喉科	43-9700	鹿児島市中央町5-20	せごち	せごち	0994-5-4-2152	人間ドック9F-27-28	都立・精神		
鶴見病院	43-4119	鹿児島市中央町2-12	鶴見	鶴見	0994-5-2-2573	人間ドック9F-30	都立・精神		
吉田内科耳鼻咽喉科	43-3100	鹿児島市中央町2-12	吉田	吉田	0994-5-5-2193	人間ドック9F-31	都立・精神		
すべての医療機関において予約が必要です。			吉田内科耳鼻咽喉科	吉田	0994-5-6-0556	人間ドック9F-32	都立・精神		

鹿屋・肝属地域センターで作成している健康診断実施可能医療機関の一覧

康情報を持っているんですが、あそこも情報が孤立しているんですね。その保健婦さんに聞くと、役所の情報しかないんですね。地域センターさえ知らないという保健婦さんもありますし。そういう地域や、あるいは地方自治体が老健法で保健婦さんを雇っていますから、そのグループも産業保健分野の看護職と一緒にして、地域の中でのPRも兼ねた活動をやっていただければこれは非常に大きなネットワークができると思っているんですがね。

高田 なるほどね。今年にはまとまりそうですか

石渡 束ねられると、たいへんいいのですが。それから栄養士のグループがやっぱり同じんですね。栄養士さんというのは保健指導をやる時にどちらかというと、病院の治療に関する栄養の話と知識はいいんですけど、健康者への手法が、あまり上手じゃないですね。そのあたりも、一緒に産業保健の中で活動のキーになっていたただくというのはTHPでも出ているわけですからね。そういうものも地域で展開してもらう一つのとっかかりにしようというんで、看護職のあとにそういうこともやろうと考えています。

そういうキーを少しずつ増やすため、われわれが墨子になりましょう

と。推進センターは黒子で構わないと私は思っていますので、そういうふうに拡げていくことが結果的に地域の活性化や、それに仕事も広がるし、働きやすくなるというふうに思います。こういう話をするとお金の問題に行き着くようですが、それはきょうは別といたしまして、そういう行動を少しやっています。これも1つの、推進センターの今後の行き方だろうというふうに思っています。

労災病院との連携

島 そうですね。地域センターと推進センターとはそれなりにすでに共通の土俵に乗っていると思います。そこにセンター以外の施設・機関も加えて、それをどのように対応させていくかが問題でしょうね。その一例として労災病院との連携がありま
すね。

愛知の場合は、中部労災病院と旭労災病院の2つです。そこで両労災病院側からは院長、副院長、事務局長が出席し、推進センターからは所長、副所長が出席して、2カ月に一度推進センターへ集まって、今後の協力体制の在り方を具体的に討議するようにしています。

高田 ネットワークづくりですね。

マンパワーとしての質的な活性化を図る仕組みづくりを

島 それからもう1つは、地域の企業との関係を深めるよう工夫しています。先に紹介した企業関係者による産業保健懇話会もその一環としてあるわけです。さらに地理的にみてセンターを利用しにくい地域の企業へのアプローチとしては、こちらから現地へ行ってセミナーをやるといったことも試みています。

最近では労働局の肝入りで、こうした地域の企業を対象にメンタルヘルスケアの研修会を行いました。当日参加者は実に600名を越えており、しかもそのほとんどが中小企業の管理担当者であったことは驚きでした。

これは企業ぐるみの産業保健活動を推進するうえでも、大変な潜在力となることをが期待されました。おそらくこうした地道なマンパワーの堀り起こしが、これから産業保健を推進するための課題として注目すべきでしょう。

高田 はい、ありがとうございました。

石渡 ちょっとよろしいですか。

高田 どうぞ。

認定産業医研修を地元で開催

石渡 先ほど前田先生からもリクエストがありましたが、神奈川推進センターでは、実は地域センターの支援フォーマットを作りました。それで今、地域センターで最低年2回、産業医研修を地元でやっています。それに関して推進センターが、積極的に支援しております。手間がかかるのですが、書類で地域センターから上がりますと、一方は私ども神奈川センターに、それからもう一方は県医師会へ行って、産業医部会で単位認定されます。私どものほうへ流れてきた書類に関しては、会場と講師の手配、講師に関しては支援するという書類を作りました。それでやっていただき、今だいたい各地域センター最低2回でほぼ年間20カ所ぐらいになりますが、神奈

川センターの相談員がその8割くらいの講演に、講師として行っています。

前田 先ほど石渡先生のマップの話ですけど、あれに近いものを私のところでは広報紙の形でやりました。地域センター事業は医師会に委託された事業なので、医師会の納得がないと事が進められなかつたので、そうした場合に医師会の中の利害が競合する、認定産業医の資格を持ってない、健診事業を希望する人がいたもんですから、私たちのところではその産業医というのはあえて外して、健診を行っている医療機関ということで協力を得ています。

事業所主体の健診データ手帳を構想

それとあと、産業医活動の中で、少しばかり、健康診断後の事後措置ということに偏りすぎているのかもしれません。広報の段階ではこの切り口が有効だったのでさらにそれを推し進めて、地域センターで健康診断データ手帳みたいなものを発行したらどうかなと考えています。その中には、地域センターの場所、時間等も広報し、もちろん事業場実施の健康診断データの書き込みと、病院受診時のデータ、市町村が行っている基本健康審査のデータなども書き込めるようなかたちを考えています。

そうするとデータの無駄がなく、相談される側も説明しやすいし、相談者にとっては問題が具体化しており、窓口をたずねやすいのではと考えています。

高田 どうもありがとうございました。議論は尽きませんが、最後に簡単にまとめさせていただきます。

『中間報告』では、地域センターの具体的な活性化方策として全般的な事項として、健康確保への一層の啓発と地域センター活動の周知、それから利用者が利用する場合の利便性の改善、個別事業では健康相談窓口、個別訪問産業保健指導、それから産業保健情報の提供と、こういうことが具体的な方策として指摘されていましたが、それらについてはきょう4人の先生から参考になる具体的な実践経験例が述べられました。地域センターの活動がそれぞれの地域に、先ほど島先生もご指摘のように、地域特性を踏まえて、それぞれの事業場で働く労働者に役に立つような活動をすることが、21世紀の初頭にあたって、最も要望されていることじゃないかと思われます。

また石渡先生からもお話をありました。推進センター、あるいは地域センターだけではなくて、この両者を取り巻く他の産業保健に関連した医療資源や社会資源である各種の組織団体と機能的に連携・組織化してネットワークを組んでいく必要があるという指摘もありました。これはそれぞれの都道府県で参考になるお話をと思います。

きょうはたいへんお忙しいところ、また1月、それぞれこれからお仕事が始まるところでございますが、貴重な時間を割いていただきてご出席いただきまして、本当に厚く御礼申し上げます。どうもきょうはありがとうございました。



滋賀産業保健
推進センター

『産業保健ビワコフォーラム、の波に乗り

産業保健ビワコフォーラムイン2000が開催されたのは、まだ厳しい暑さが抜け切らない時期だった。一般参加者をも巻き込む形で行う産業保健関連のイベントとしては、ずいぶんにぎやかなものになり、耳目を集めた。次第を振り返ると、滋賀産業保健推進センター・杉本寛治所長のあいさつに始まり、滋賀県医師会長や滋賀労働局長らが壇上に立っており、さらに事業場の産業保健活動事例、産業保健に関する記念講演などと続いている。“中身”もしっかり詰まっているわけだ。これが平成12年9月5日のこと。滋賀産業保健推進センターが開所して、1年3カ月目であった。

「当センターが開所して以来、広報活動に力を入れていましたが、今ひとつ手ごたえが感じられなかつたなかで、事業内容はもちろん、センターの存在を大きくアピールできるような機会を持ちたかった。そこで企画したのがこのフォーラムでした」というのは、同センターの岩崎治副所長。医者が約100人、事業場関係

者が約250人と、参加定員の350人をほぼ集め切るほどの盛況振りに、センターの職員一同、安堵の声を掛け合った。

「開所1年あまりでこうしたイベント

を行うことについて、賛否はあるでしょう。しかし、当センターとしては立ち上がり間もない時期だからこそ、大掛かりなものを行うべきと判断しました」と振り返るのは西山成樹業務課長。何年か経て、事業活動が低調になってから手を打ってもその効果が期待できるのか。それならば、事業を開始して間もない今こそその時期では……。そう考えた。とにもかくにも、積極的に前に出る道を選んだ。

こうした姿勢を打ち出すことは、自らの事業活動にも影響を与えることは疑いない。特に、フォーラム開催の勢いに乗り、広報活動には、一層力が入ったこと



杉本寛治所長

センターの面々。前列右に岩崎副所長。
左に西山業務課長。

であろう。多くの産業保健推進センターが、開所直後、広報活動に苦労しているなかにあって、順調な滑り出しを見せたものだった。

滑り出しは上々、看護職の組織化も

同センターの行う研修やセミナーは、好評のようだ。内容によっては、募集してわずかで定員を超てしまうこともある。「研修やセミナーの後、アンケートを取りニーズを探ってテーマ設定しているのがよいのでは」と西山業務課長。それに呼応するように、相談事業も件数を伸ばしてきている。あわせて同センターでは、看護職の人たちの組織化を図っている。岩崎副所長は、「研修会場を提供したり、事務局的に動いています。これも各事業場の産業保健活動に資すること。積極的に支援していきたいと思っています」という。

順調にスタートを切った同センターの活動振りを、杉本寛治所長は、「滋賀県は、もとより産業保健に対する意識が高いといった下地があったのですから……。しかし、当センターの活動もようやく緒についたというところ。これからでしょう」という。フォーラムの開催にしても、杉本所長の英断あってのことだが、「まだまだでしょう。事業場の担当者1人ひとりに声が届くように広報しなければ。『もっと足を使おう』といつては頑張っています」。

掛け値なしに、今後が期待されるところだ。

滋賀産業保健推進センター

〒520-0047 滋賀県大津市浜大津1丁目2番22号

大津商中日生ビル8階 TEL077-510-0770

<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo25>



盛大に開催された産業保健ビワコフォーラムイン2000のひとこま。

支援・連携の象徴—「産業医マップ」の作成

平塚地域産業保健センターは、神奈川県の平塚市医師会、秦野伊勢原医師会、中郡医師会の連携の下、平成5年に開設。平成11年に拡充センターに移行した。

同センターは、日本医師会認定産業医の資格を有する開業医が健康相談を診療所で実施、さらに利用者に役立つ産業医マップの作成など、全国に先駆けた活動を展開している。



周知のとおり、地域産業保健センターの主な活動には、「健康相談窓口」と「個別訪問指導」が挙げられる。前者については、郡市区医師会の事務局など特定の場所に窓口を設け、産業医や保健婦が相談者の来訪を待つという形態が大半を占めているのが現状だ。

ところが、地域によっては、必ずしも交通の便がよいとは言えない場所に窓口がある場合もあり、それが利用者数が伸び悩む原因の1つに数えられている。

そこで同センターでは、平成11年の拡充センターへの移行を機に、通常の健康相談とともに、夜間・休日の健康相談についても、センターの登録産業医の診療

所などで実施するようにした。

特定の窓口での相談に比べて手間のかかる方法を採用したことについて、平塚市医師会の産

倉田達明理事を中心、右に大木國男、左に太田信一コーディネーター

業保健担当理事を務める倉田達明医師は、「利用者本位のサービスを提供するのがセンターの責務。各医師会の協力はもとより、平塚労働基準監督署の積極的な助言と援助もあって、初めて実現できました」とその背景を話す。

一方、診療所で行われた健康相談の実施状況については、「相談を受けた産業医が相談内容と処理経過を記載した『健康相談受付受理簿』をセンターに提出することになっている」(太田信一コーディネーター)ので、

状況の把握も万全だと言ってもよいだろう。

センター事業の周知については、平成10年に「産業医・健康診断実施医療機関名簿」を作成。管内の登録産業医とともに、一般健診、特殊健診実施機関も掲載し、事業場に対する周知に活用したが、この名簿を発展させるかたちで、平成11年に「産業医マップ」の作成に着手。倉田医師の提案をきっかけとしたこのマップは、「登録産業医マップ」と「夜間・休日相談産業医マップ」の2種類を作成し、消防団体や商工会議所・商工会を通じて事業場へ配布した。

ここで特筆したいのは、マップ作成に対する神奈川産業保健推進センターの支援だ。大木國男コーディネーターは、「予算の制約のため、センター独自ではマップ作成の費用は捻出できません。推進センターの支援があって初めて実現できました」と推進センターの支援の意義を語る。このマップの作成は、両センターの支援と連携の関係が、小規模事業場の産業保健活動の活性化に資するモデルと言えるだろう。

最後に、倉田医師に今後の目標を聞くと「センター事業を発展させていくには、小規模事業場の事業主に、従業員の健康により関心を持ってもらうことが大切。現在、手薄なメンタルヘルス対策の強化などに、スタッフ一丸となって取り組んで行きたい」と力強く語った。



倉田達明理事を中心、右に大木國男、左に太田信一コーディネーター



センターの登録産業医の所在地が一目でわかる産業医マップ

平塚地域産業保健センター

〒254-0054 神奈川県平塚市中里34番17号

平塚市医師会内

TEL 0463-31-0814

嘱託産業医の職務

大森医師会理事 北條 稔

実践講座
産業保健



はじめに

近年、産業衛生水準の向上により、労働災害、主な作業関連疾患は着実に減少してきた。しかし、定期健診における有所見率は年々増加していることは周知されたことである。一方、労働者の職場でのストレスも増加の一途を辿っており、憂慮すべき事態となっている。このような背景の中で「労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について労働省令で定める一定の要件を備えた」(安衛法第13条の2)産業医に課せられた役割は極めて重要なものと考える。

嘱託産業医とは

産業医には専属産業医と嘱託産業医がある。常時1000人以上（業種により500人以上）の労働者を使用する大規模事業場では専属産業医の選任を要する。これに対して常時50人以上999人以下（業種により499人以下）の労働者を使用する事業場は嘱託産業医の選任で構わないことになっている。中小規模事業場において選任される嘱託産業医の大多数は、開業医が担っているのが現状である。

中小規模事業場にあっては経営基盤も脆弱な所もあり、労働安全衛生体制に関する専門スタッフの確保など人的ゆとりもない。また、事業者や管理職の知識・理解不足も指摘されている。常駐の専属産業医に比べて、月に数回の訪問で健康管理、作業管理、作業環境管理、労働衛生教育等を行わなければならぬ嘱託産業医は、業務の進め方を工夫し、短時間で有意義なものにしなければならない。

企業という組織に対するアプローチ

個人に対する診療を行う「臨床医」に対して、基本的には職域においてケガや疾病を予防する活動を行っていくのが「産業医」である。そのため、産業医は企業という組織を知る必要があるのだが、特に企業に属さない嘱託産業医にとって、これは縁遠いものである。しかし、職域での産業医活動は、まずもって組織・体制を知ることがスムーズな活動を実現させる第一歩といつても過言ではないため、産業医は従業員への問診を行うのと同じように、企業のことを調べるべきであろう。

産業医は事業者に対して、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができ、事業者はそれを尊重しなければならないのだが（安衛法第13条）、頭ごなしに改善点ばかりを指摘していくは企業には受け入れられない。極力費用を抑えたかたちで作業改善につながる提案をしていくことが望まれる。

嘱託産業医に選任されてまもなくは、自分はあくまでも外部の人間であるということを念頭に、自分の存在のアピールからはじめるとよい。

以下に、組織を意識した嘱託産業医の為すべきことを項目ごとに述べてみたい。

■ 契約

企業で働くということは、事業者との契約によってスタートするものであり、産業医においては「産業医契約」を交わす。ここで、嘱託産業医はしっかりと契約を結ばなければ業務遂行に不都合が生じることがあるため、①契約者、②期間、③勤務場所、時間等、④報酬、⑤業務内容とサービス提供の範囲、⑥産業医としての中立性・独立性の確保、⑦必要な情報提供の確認等を書面で結ぶことが望ましい。

■ 安全衛生委員会

契約を結んだ企業を知り、嘱託産業医活動を円滑に進めていくには、安全衛生委員会が最良の場である。そこには事業者をはじめ、主要な産業保健スタッフが出席しているので、最初は顔を覚えてもらうくらいの気持ちで出席すればよい。

できるだけ都合を合わせ積極的に参加をしていれば、徐々に出席者との交流が深くなっていく。人間関係が育まれてくると、安全衛生委員会開催の時間帯、曜日など、さまざまな点において産業医の都合を考慮してくれるようになる。

開業医が嘱託産業医をしている場合、企業側も健診等の身体上のことに話題を限定しがちだが、安全衛生委員会では作業管理や作業環境管理に関与する議題も討議されるので、出席してそこで発言することは、連帯感を強めるためにも、また産業医の職務の幅をアピールするためにも、たいへん有意義である。



■ 職場巡視

職場巡視は、産業医の職務の中でもっとも重要で産業医活動に不可欠な業務である。常時事業場にいる専属産業医と異なり、嘱託産業医は事業場の産業保健スタッフや管理職との接触が希薄になりがちだ。殊に有害業務における実態、保護具の適正使用、規則の順守、特化物、有機溶剤の管理状態は職場巡視でなければ把握できないであろう。労働者の高齢化、OA化、FA化、女性の職場進出、ITインフラの普及等々で職場環境も年々大きく変化している。作業主任者からも話を聞き、局排装置、照明、温・湿度、換気、気積、休憩場所、食堂等を巡視し、説明を受けることも必要である。

法的に義務付けられている毎月の職場巡視によって、事業場側の管理職や現場主任者と人間関係を構築し、信頼を得ることが肝要である。次第に事業者および産業保健スタッフにも産業医の姿勢が伝わり、産業衛生の重要性が理解され、会社全体が協力的になってくる。

■ メンタルヘルス対策

労働者の心の健康管理の重要性が叫ばれている今日、嘱託産業医においてもメンタルヘルスに関する指導・教育を、事業者、管理監督者、労働者に対して行っていくことが急務とされている。

私が所属する大森地域産業保健センター（東京）において、労災病院、産業保健推進センター、労働基準協会、労働基準監督署の指導・協力を得て、小規模事業場に対するメンタルヘルスに関するアンケート調査を行った。その結果、小規模事業場においてもメンタルヘルス相談の需要が多いにもかかわらず、対応は十分ではないことが明らかになった。詳細を

紹介すると、調査対象の306社中、95%の事業場がメンタルヘルスへの対応ができていないという結果が出た。

メンタルヘルスの相談は、無理解や偏見による配置転換、リストラへの危惧もあって相談者が少ないので現実である。そのため、相談しづらいといったこともあるが、信頼関係を積み重ねることによってしだいに相談者が現れるものである。対応の際は、プライバシーの保護を十分に配慮することが重要である。

小規模事業場における衛生管理のニーズは、大企業と同等、またはそれ以上に大きく、嘱託産業医の役割の重要性もおのずと大きなものとなる。上述のほかにも、健診の事後措置、作業管理、作業環境管理、労働衛生教育など、嘱託産業医の業務は多岐にわたる。こうした幅広い活動を進めるうえで、以下に述べるように、外部資源（外部機関）を有効活用することも重要となる。

（ 外部機関との連携 ）

外部機関の有効な活用も嘱託産業医の業務遂行には必要不可欠なものである。産業医への支援を行う外部機関の主たるものには、産業保健推進センター・地域産業保健センターがある。これらは、地域特性を踏まえた産業保健に関する調査・研究等を行っており、知識が豊富な産業医等が所属しているため、非常に心強いサポート役となる。

また、推進センター（労働福祉事業団）においては、小規模事業場に嘱託産業医を積極的に選任してもらうため、「小規模事業場産業保健活動支援促進事業」を行っている。これは、労働者数50人未満の複数の事業場が共同で産業医を選任すると、その費用の一部について助成金が支給されるという制度である。私は、この制度を利用している2グループ7社を担当している。この制度の活用によって、ますます嘱託産業医が活躍することが望まれる。

両センターでは、各種研修会やセミナーの開催、電話・窓口相談等、さまざまな支援活動を行っているので、ぜひ活用していただきたい。

（ おわりに ）

「嘱託産業医は、嘱託料だけ受け取って事業場には一度も顔を見せない」という声を耳にすることがある。専属産業医と違い訪問頻度が少ない嘱託産業医は、ただでさえ事業場の現状を捉えにくい立場にあるので、最初の契約内容どおりに事業場を訪れ、相手のニーズを把握することが大切である。また、小規模事業場においては特に事業者等トップに理解してもらうことが活動の要となってくる。信頼関係のうえで、事業場の利益となる活動の展開が望まれる。

防じんマスクの使い方 3

労働科学研究所名誉研究員 木村 菊二

1 保守管理の目的

いかに優れた性能の防じんマスクでも、使用とともにろ過材に粉じんが付着して性能が変化する。このため、マスクの初期の性能を維持するには、適切な保守管理が必要である。

また、着用後にマスクの点検を行ったとき、マスクの外側に粉じんが付着していても問題はない。しかし、マスクの内側に粉じんが付着していれば、装着方法が不適切であったか、

あるいはマスクに不備があったかが原因として考えられる。

以下、取替え式防じんマスクを中心、防じんマスクの保守管理の要点を述べる。

2 取替え式防じんマスクの保守管理

(1) ろ過材

現在、一般的に使用されているろ過材には、「静電ろ過材」と「メカニカルフィルター」がある。

■ 静電ろ過材

静電ろ過材については、マスクからろ過材を取り外す前に粉じんの付着状態を観察すれば、ろ過材の固定方法が良好であったかどうか、あるいはマスク自体に不備があったかどうかがわかる（写真1～3参照）。

うかがわかる（写真1～3参照）。

ろ過材に付着した粉じんは、粉じんが飛散しない程度に軽くたたいて除去する。

また、圧縮空気を使って粉じんを払ったり、水で洗ったりすると、ろ過材が損傷して性能が低下するので、絶対



写真1 ろ過材の固定の良・不良の例（電気溶接作業）

ろ過材の固定枠が変形して固定不良となり、ろ過材の周辺まで粉じんが付着している部分がある。



写真2 ろ過材の固定不良の例（電気溶接作業）

左：固定良好 ろ過材の周辺に粉じんが付着していない部分がはっきり残っている。

右：固定不良 ろ過材の周辺まで粉じんが付着している。

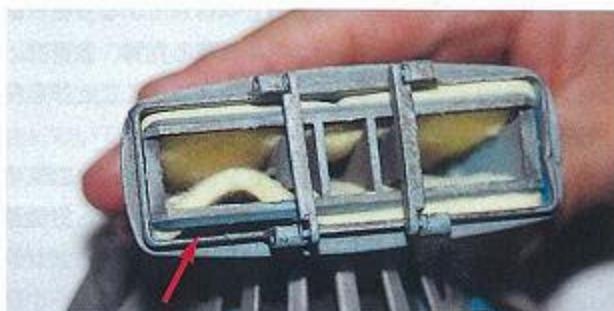


写真3 ろ過材の固定不良の例（鋳物作業）

ろ過材の枠とろ過材との間に大きな隙間ができる。

写真4 ろ過材に付着した粉じんを圧縮空気によって除去した例（石材加工作業）



写真5 排気弁が粉じんで著しく汚れている（鶴物作業）



写真6 排気弁に金属片がはさまっている（電気溶接作業）



にしてはならない（写真4参照）。

■メカニカルフィルター

メカニカルフィルターに付着した粉じんは、粉じんが飛散しない程度に軽くたたいて除去する。

また、最近は、水洗が可能なろ過材も開発されているが、水洗した場合には、新品時より捕集効率の低下や吸気抵抗の上昇がないことを確認して使用する必要がある。

■有害性の高い粉じんの場合

労働省の通達（平8・8・6 基発第505号）によると、「ひ素、クロム等の有害性が高い粉じん等に対して使用したろ過材については、1回使用ごとに廃棄すること」としてい

るので、注意が必要である。

(2) 吸気弁について

固定の状態、および粉じんの付着状態を調べ、もし異状が認められればその原因を調べ、必要な対策を講じる。

(3) 排気弁について

新品は、動的漏れ率試験（新規格では作動気密試験）によって、排気弁からの粉じんの漏れ込みのないことが確認されているが、実際に調査したところ、排気弁が粉じんによって著しく汚染されているものや、金属片などの異物がはさまっているも

のなどがあった（写真5、6参照）。

こうした状況は、マスクの外側から見てもわからないので、点検の際には、排気弁の覆いを外してみる必要がある。

(4) 面体としめひも

面体内部に粉じんが付着しているときには、ろ過材や排気弁の装着方法が適切でなかった、または作業中にマスクを適切に装着していないかった可能性があるので確認する必要がある。

また、しめひもについては、変形したり、弾性がなくなっていないかを確認する必要がある。

3 使い捨て式防じんマスク

マスクに使用限度時間が記載されているので、使用限度時間に達したとき、または使用限度時間内であつ

ても、作業に支障をきたすような息苦しさを感じたり、著しい形くずれを生じたときは、そのマスクを廃棄

し、新しいマスクと交換しなければならない。

産業保健活動

第23回
レポート

快適な“工房”づくりと 美しい環境保全に 一丸となり取り組む

朝日酒造株式会社

長岡駅前から車で約30分ほど走り、ビルや家屋が立ち並ぶ雑然とした景観が後ろに遠ざかっていくと、次第に青々とした田園が広がってくる。のどかな風景の中で、一際大きな建物が目に飛び込んできた。その建物には「ほたるの里」という大きな看板が掲げてある。この自然との共存を堂々と掲げる建物こそが、あの日本代表的な銘酒「久保田」を造る、朝日酒造（株）である。



同社は天保元年（1830年）、「久保田屋」として創業。以後、大正9年（1920年）株式会社に改組し、現在に至っている。銘酒「久保田」を筆頭に、「朝日山」「越州」「越乃かぎろひ」「越州朝日山」等の日本酒を製造しており、飲食業や食品販売業、酒類小売業の関連会社で販売も行っている。

同社敷地の入り口にある木造の建物は、事務棟になっている。大正に建てられたというそれは、モダンでかわいらしさすら漂わせる造りだ。内装は白を基調としており明るく、抱いていた“酒造=古めかしい”というイメージとの落差に驚くばかりである。

管理部総務課・吉原浩二さんに案内され、事務棟から「久保田」と「越州」を製造している第1号蔵に移動する。そこは木をふんだんに使い、明るく柔らかな照明で暖かみのある雰囲気に包まれた、美しい建物であった。この第1号蔵は、平成7年に新しく建て替えたもので、役員の1人の「人が働きやすい酒蔵にしよ

う」との言葉を受け、片岡惇取締役（兼工場長）と勝又和明製造部長（衛生管理者）が設計士と相談に相談を重ねてできたもの。

「この蔵ができた平成7年ごろはちょうど健康ブームの始まりで、その波に乗ってこういった従業員の就業環境を重視した蔵ができたわけです。暗く、ジメッとしたところで黙々と肉体労働をするイメージが壊れたでしょう？」と片岡取締役は声を立てて笑う。

「人がいて、機械・設備があって」をコンセプトに人優先の快適職場を形成

酒の仕込みは、吐く息も凍る寒さ厳しい季節に行うもの…というのも今は昔。空気調整機で、工程に合わせて室温を一定に保ち、ほぼ1年間を通しての製造を可能にした。「室温の調整や物の移送など、ほとんどの工程で機械を使っています。機械導入前は、重量物を扱う職場のため腰痛の発生率がたいへん高かったのですが、今では訴えがなくなりました。現在の工程で、危険作業は限りなくゼロに近いのではないか」と、勝又製造部長を支える副衛生管理者である、生産技術部品質管理課兼研究開発課の新野義弘課長は自信を持って言う。

しかし、この機械化に伴い同社が懸念したことは、



片岡 淳取締役



機械の側面に小さな窓がついている。これは、よくトラブルが発生する箇所に窓をつけ、修復をスムーズにする工夫。TPM活動の中で案案され、従業員によって加工された。

ヒーターの前に設置されている柵や、道具を置くための台。これらはすべて、従業員がホームセンター等で材料を買い求め、自らで制作した作品である。



会社概要
所在地：新潟県三島郡越路町
設立：天保元年
従業員数：164人
業種：清酒の醸造販売



「機械・設備があって人がいて」という、いわゆる“工場”になってしまうことだ。大きな機械のあいだに、それを見張る人間がいるという機械優先の環境にはしたくない。そこで、「人がいて、機械・設備

があって」をコンセプトに、蔵の設計の段階から空間を意識し、人の働く環境を最優先させた“工房”にすることを実現したのだ。

訪れた第1号蔵の作業現場を回ると、天井が高く、ゆったりとした空間が広がることにまず気付かれる。この蔵は、以前の蔵に比べ容積は3.3倍に増加した。しかし、1日の仕込み量は以前の1.5倍にしかならないという。この数値から、いかに従業員に快適な空間を提供することに容積を費やしたかが読み取れる。同社自ら、製造の観点からは「非合理」というこの蔵は、愛飲家が日本酒に求める「あたたかさ」を守るために、同社が貢いた「合理」なのだ。

さらに、「以前は貯蔵タンクなどの大きな設備に邪魔をされ、天井の照明が足元まで届かず暗かったのですが、いまは工場全体で300ルクスを確保し、電灯は目にやさしい色を使用しています」(片岡取締役)と、よりいっそう職場環境を向上させている。このほかにも発酵の際に出る臭気と炭酸ガスにも配慮し、局所排



新野義弘課長

気装置を全室に取り付け、コンプレッサー、冷却用排風機等の騒音を出す機械は屋上に設置した。

上層部の動きにより、蔵の設計段階からこういった快適職場づくりが進んでいったのだが、これがやがて、従業員にも波及していく。

快適職場のために 従業員自らが道具を手作り

同社は以前、TPM (Total Productive Maintenance)活動に集中的に取り組んだ。これは、衛生管理者や営業管理者などに限らず、現場の作業員も自分たちの工程中のロスや危険箇所を見つけ、改善していくというもの。「作業中にトラブルが起こると、対応に駆け回りますよね。そして、その処理の疲労感で仕事をした気になってしまう…。そのようなトラブル処理の仕事は生産性がないことに加え、災害が起こりやすい環境を作り出しているのです。ですから、トラブルの芽を全員で発見し摘んでいこうと

いう活動です」と吉原さん。

同社では(社)日本プロトメンテナンス協会の指導のもと、3年間同活動に取り組んだ。その結果を片岡取締役は「現場でしかわからなかつた危険箇所、無駄な仕事等が従業員から挙げられ、同時にたくさんの改善案が寄せられました」と話してくれた。ヒーターに取り付けられたやけど防止のための柵や、道具の床への直置き防止のための台など、驚く



吉原浩二さん



「人間に合わせて室温は変えられません。麹菌という生き物を相手にしていますからね」と片岡取締役。工程によって室温11℃、30℃の部屋があるため、ジャンバーや写真のような「ムロ着」を支給し、従業員に少しでも快適に過ごしてもらう。



同社の蔵では、貯蔵タンクのマンホールの高さに床を設けた。これにより、はしご上の不安定な場所での作業がなくなり、転落の危険性がなくなったという。



酒蔵で心配される酸欠は、主に清掃のためにタンクに入った際に起こりやすい。同社では、タンクのそばに酸素測定器、その使い方、測定記録、万が一のための酸素マスクを設置。記録は、きちんと測定をしてからタンク内に入っているか、責任者が点検をするので手が抜けない。

なかれ、これはすべて従業員の手づくりなのだ。そして、冒頭述べた事務棟の明るい内装は、ペンキ塗りから壁紙貼り、さらにじゅうたんパネルの敷きつめまで、全部従業員の手により行われたものだという。「机も自分たちで作りました。TPMの活動方針が“手作り”ということなので」と簡単に言ってしまう吉原さん。「でも最初はやはり活動自体に“面倒くさい”といった声が上がりましたよ」と新野課長が舞台裏を明かしてくれた。それを受け勝又製造部長は、「しかしやってみれば大したことはないんですよね。習慣化してしまうんです」と、同活動が従業員のあいだにうまく根付いたことを説明してくれた。

現在はTPM活動の延長線として「VC (Value Create) 活動」という、従業員から指摘や提案を挙げてもらい改善していく活動が行われている。ちなみに、同社はTPM活動においてプラントメンテナンス協会より表彰を受けている。

以上のような快適職場づくりへの尽力が評価され、同社は平成10年には労働衛生週間の「快適な職場形成について」の部門で労働大臣優良賞を受賞した。しかし片岡取締役は、「我々は賞の存在すら知らずに活動に取り組んでいたんです。逆に、当社の活動を知った関係者からお声かけいただきエントリーされ、受賞へつながったのです。いわば、おまけのようなものかな」とあっさり言う。このほかにも、第1号蔵建設の際に関わった電機メーカーが、いつのまにか大手電機

メーカーの「照明コンテスト」に同社をエントリー。知らずに受賞してしまったというエピソードもある。「よい活動のあとにはおのずとよい評価がついてくる」ことが証明されるかたちだ。

周辺環境や住民とともに歩み 銘酒を造りつづける

「今後はISO14001の取得をめざしたい」と新野課長。同社は周囲の環境保全活動にも力を注いでおり、ほたるの幼虫の飼育・放流（地元の小学生へ賛助依頼）を行っている。「夏になると、このあたりはほたるでいっぱいですよ」。そう言いながら吉原さんは、「ホタル研究室」にある水槽の、小さなほたるの幼虫を指差し教えてくれた。

「TPM活動で、材料をこぼさないための工夫が従業員から挙げられましたが、それは、コスト削減や衛生のため、ひいてはゴミを出さないこと、環境汚染を防ぐことへもつながっているのです」と、さまざまな活動が連関し、互いにメリットを生み出していることを、勝又製造部長は話してくれた。「また、当社では酒造りに近くの朝日神社の境内から出る湧き水を使用しています。おいしいお酒はよい水から。環境を守っていくということは、製品の品質維持にもつながります。ISOの認証取得は自然の流れです」と、片岡取締役はいう。

同社はまた、周辺住民とのコミュニケーションも密

である。運動部が活発ということもあり、「越路を歩こう会」というスポーツイベントを企画し、社員や家族、そして周辺住民でウォーキングをするのである。「その夜はスポーツの専門家を招き講演会を行った後、皆で酒を飲むんですよ。“お酒と健康”がテーマです」(片岡取締役)。いまでは町にマラソンコースを作ろうという話が持ち上がり、町を巻き込み同社主導で話は着々と進んでいるとのこと。

同社のマラソン部は郡市マラソン大会、駅伝などのさまざまな行事においてすばらしい成績を残している。かくいう吉原さんもマラソン部。「部活に入り活動を始めて、15kgの減量に成功しました」と、自身の健康保持にも余念がない。

さらに、地域とのかかわりとして、社員の子供や地元の小学生を集めて「かぎろひ塾」というものも開いている。もう引退された校長先生にお願いをして、子供たちに遊びや自然観察による情操教育をしているのだ。「かぎろひ」とは、朝日が昇る前に空間が白く輝



蔵内に掲げられたスローガン。壁の木は、昔の蔵で床や壁に使われていた材木の再利用。「昔の職人に見られている気がして、いいプレッシャーを感じる」と片岡取締役。

く現象のことと言います。その間に1日の天気が決まる。つまり、子供とは人生におけるかぎろひの時間なのです」と言う片岡取締役は、「企業というものは、だんだん大きくなると世界に目を向けていくのですが、わたしたちは地域を大切にしていきたい」と語った。

同社が造る銘酒は、人、自然、技術の三位が一体となり生まれた芸術である。同社の地元を愛する姿勢が自然を守り、うまい酒を造り、従業員、さらには周辺住民をも含めた人々の健康を守っているのである。

COLUMN

磁気の科学

ピップトウキョウ株式会社
開発研究部長 前田 康夫

私たちが住んでいる地球は大きな磁石です。北極の近くにN極が、南極にS極があります。生命が誕生して以来、気の遠くなるほどの時間、生物は磁気の影響を受けながら進化してきました。だから、磁気が私たちの健康に深い関わりを持つことは間違いないかもしれません。

たとえば、肩凝りや腰痛は首筋や肩、腰の筋肉が固くなっています。固くなった筋肉の中では血管が圧迫されて血行が悪くなり、発痛物質が溜まってきて痛みが出てきます。

磁気を筋肉の凝っているところにあてると、アセチルコリンという血管拡張物質が増えてきて、凝った筋肉のために圧迫されていた血管が拡張します。その結果血行がよくなり、そこに溜まっていた発痛物質が流されて痛みがとれます。血管が拡張する様



子は、ウサギの耳に磁石を貼って、そこを顕微鏡でみることでも確認できます。

末梢の血液は、心臓の運動と筋肉の運動、そして血管が拡張したり収縮したりすること（血管運動）

で、前へ前へと押し流されて全身を隈無く回ることができます。この血管運動が磁気をあてた部位で活発になることもわかつてきました。

これ以外に、高すぎる血圧を下げる、低すぎる血圧を高める血圧調整作用や、骨折した骨の治癒を促進すること、そして骨粗鬆症を予防する効果が研究されています。これらも磁気が血液循環を活発にするために起こるのだろうと考えられています。しかし、研究はまだ途中段階です。21世紀には解明されることがでしょう。

廃棄物焼却施設解体工事による健康障害防止のための緊急対策

「廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について」公表される・労働省

平成12年7月12日、大阪府能勢町のごみ焼却施設「豊能郡美化センター」の解体工事に従事した一部の労働者の血液中から高濃度のダイオキシン類が検出された事案が明らかになった。労働省は、本事案を把握後、ただちに同様の工事を自粛するよう関係団体に要請するとともに、専門委員会「廃棄物焼却処理施設解体工事におけるダイオキシン類対策検討委員会」(委員長 高田勲・北里大学名誉教授)を設置し、原因調査および緊急の安全対策について検討し

てきた。そして9月7日、緊急対策「廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について」をまとめ、関係団体に対し要請した。

本緊急対策では、「保護具及び作業場所の管理」として解体作業で使用する呼吸用保護具や保護衣の具体的な規格を挙げている。そのほか、「作業環境中のダイオキシン類の濃度測定」として、解体作業を行う前にダイオキシン類の測定を行うこととその手順、「安全管理体制」として化学物

質管理に関して十分な知識を有するもののうちから作業責任者を選任すること等を盛り込んだ。

さらに、一定の規模以上の焼却施設解体工事開始・再開に際して、あらかじめ労働基準監督署長宛、届出をすることとした。

同省では、本年度中を目標に抜本的な解体工事マニュアルを策定することとしている。また、本緊急対策の内容を労働安全衛生規則に盛り込むべく、作業を開始した。

地域センターの活性化に具体策

「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会中間報告」出される・労働省

現在、労働者数50人未満の事業場(以下 小規模事業場)の健康管理については、労働安全衛生法により一定の要件を満たす医師等による健康管理等の努力義務などが規定されている。また、地域産業保健センター(以下 地域センター)の利用の促進や各種助成金支給等の支援が行われている。しかし、健診受診率が低く、有所見率が高いといったことからもわかるように、小規模事業場の労働

衛生水準は大規模事業場に比べ、概して低い状況にある。

そこで労働省では、「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会」(座長 大久保利晃・産業医科大学副学長)を設置し、平成11年9月から検討会を重ねてきており、平成12年9月、その中間報告がまとめられたところである。

この中間報告の中では、地域センターの問題点として①知名度の低さ、

②地域センターの行うサービスと利用者のニーズとの乖離、③利用者の産業保健活動に対する意識の低さを挙げ、地域センターの活性化にはこれらを満たしていくことが具体的な方策となることを強調している。また、この中間報告を受けて労働省では一定の条件整備の下で、地域センターの相談窓口を医療機関に設置することを認めたとした。

わが国初の臨界事故でJCO書類送検

安全管理者に行わせる事項の管理義務に関する労働安全衛生法違反・水戸労基署

平成11年9月30日、茨城県那珂郡東海村の核燃料加工会社ジェー・シー・オー(JCO)東海事業所において発生した臨界事故で、茨城労働局と水戸労働基準監督署は、同社と事故当時の事業所長を水戸地方検察庁

に書類送検した。

この事故により、違法な作業手順(裏マニュアル)に従ってウランの注入作業を行っていた作業者3名が急性放射線症を発症し、うち2人が同年12月と翌12年4月に死亡した。さ

らに、水抜き・ホウ酸水注入作業に従事した労働者、消防署員等の227名が同事業所の敷地内において被ばくし、周辺住民へも多大な被害をもたらした。

同監督署では臨界事故発生後、労働

安全衛生法違反の疑いで捜査を進めてきたところ、同社は常時50人以上の労働者を使用する製造業であり、安全管理者を選任し、労働者の安全教育等を管理させなければならないにも

かかわらず、前所長は就任の平成11年6月29日から3ヶ月間、安全管理者がこれを怠っていたのを放置していたことがわかった。

違反被疑条文は、同社（法人とし

て）、前所長ともに労働安全衛生法第11条第1項（安全管理者に行わせる事項の管理義務違反）他、となっている。

「過労死」等予防のため二次健康診断等を給付

「労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律」が成立・労働省

労働省は「労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律案要綱」を作成。平成12年9月29日に閣議決定され、同日、第150回臨時国会へ提出、11月16日に可決・成立した。

同改正法の柱は①二次健康診断等給付の創設、②有期事業に係るメリット制の増減幅の拡大の2点となっている。

①の二次健康診断等給付は、最近增加傾向にある「過労死」等（業務上の事由による脳・心臓疾患の発症）の予防に資することを目的としてお

り、労働安全衛生法第66条で定められている定期健康診断等において脳・心臓疾患の発生に関連する一定の検査項目がすべて有所見と診断された者に対し二次健康診断および医師等による保健指導を労災保険の給付として支給するというもの。なお、具体的な検査項目は今後厚生労働省令によって定められることになっていき、血圧検査、血糖検査、血中脂質検査、肥満に関する検査の4項目となる見込みだ。

②の有期事業に係るメリット制の改正は、有期事業における保険料率

増減幅の最高限度を現行100分の30から100分の35に拡大するというもの。有期事業とは、土木工事のように「事業の期間が予定されている事業」のことをいい、メリット制とは「個々の事業場の災害の発生の度合いに応じて、一定の範囲内で労災保険の保険料を上げ下げする制度」をいう。つまり、業務上災害の有無で、労災保険の保険料が上下するのだが、その増減幅を拡大するというもの。

いずれも平成13年4月1日施行予定で、現在、施行に向け所要の準備を進めている。

29の産業保健推進センターが調査研究の成果を発表

平成12年度産業保健調査研究発表会・労働福祉事業団

平成12年9月7・8日の2日間、労働福祉事業団は東京・中野サンプラザにおいて「平成12年度産業保健調査研究発表会」を開催した。

本会は、全国の産業保健推進センターが行った産業保健に関する調査研究の発表を行う場として毎年行っているもの。今回全国の産業保健推進センターのうち29センターより発表が行われた。

その中で、神奈川推進センターからは、「ダストランプによる発生源調査の試行と評価」と題した調査研究が発表された(本誌次号掲載予定)。これは、



ダストランプにより、アーク溶接等の作業で発生する有害物質のヒュームを肉眼で確認できるようにするもので、今後、作業者への教育や局所排気装置の効果の評価への活用が期待

できる。発表の中では、スライドで実際にヒュームを写した写真が示され、その効果が説明された。

次いで、事業団本部の委託調査研究2本が発表された。

最後に、産業保健調査研究検討委員会委員長の高田局・北里大学名誉教授が、「各センターはこの調査研究を実務に生かし、活発な活動を展開してほしい」と述べた。

産業保健活動推進のため、全国から関係者集う

第22回産業保健活動推進全国会議

去る平成12年9月14日、日本医師会館にて第22回産業保健活動推進全国会議が行われた。

この会議は、労働省、日本医師会、産業医学振興財団、労働福祉事業団の主催で行われているもの。会場は全国の関係者約450人で埋め尽くされた。

冒頭、主催団体の代表者からそれぞれ挨拶があり、次いで鶴田憲一・労働省労働衛生課長、高瀬佳久・日本

医師会常任理事、浦添猛・労働福祉事業団理事他から、各主催団体の事業報告がなされた。

つづいて、大久保利晃・日本医師会産業保健委員会委員長を司会に「健康診断実施機関に関する情報提供等」と題したシンポジウムが開かれ、奥越地域センター（福井県）、鹿屋・肝属地域センター（鹿児島県）から、地域の医療機関と連携して行った事

例が報告された。報告は、事業場、団体等への配布文書やちらしといった広報ツールが資料として配布され、具体的になされた。その後、東京・石川の各推進センター、日本医師会からも同テーマによる発言がなされた。

最後に、事業報告を行った鶴田労働衛生課長ら5名が壇上に上がり、会場からの質問や要望等に答えた。

労働衛生水準向上への取り組みに表彰

平成12年度（第51回）全国労働衛生週間労働大臣表彰・労働省

去る平成12年10月2日、東京会館（東京都千代田区）において、平成12年度（第51回）全国労働衛生週間の労働大臣表彰式が行われた。

今年の表彰では、「功労賞」の青山英康・岡山大学名誉教授、和田攻・埼玉医科大学教授、木原誠・前社団法人日本作業環境測定協会会长の3氏をはじめとして、「功績賞」27名、「労働衛生推進賞」8名が受賞した。

また、事業場・団体では「優良賞」12事業場、「努力賞」24事業場、「団体賞」2団体が受賞した。

当日会場には、「功労賞」の3氏、「優良賞」12事業場・「団体賞」2団体の代表者が招かれ、吉川芳男労働大臣から賞状を授与された。表彰状授与の後挨拶に立った吉川大臣は、ダイオキシン問題や健診有所見者割合の増加の問題、メンタルヘルス対

策の重要性に言及した後、受賞者に對し「他の模範として、自主的な労働衛生管理に取り組んでいただきたい」とエールを送った。

受賞者代表として挨拶に立った味の素パッケージング株式会社関西事業本部（「優良賞」受賞）は、自社の取り組みの一端を披瀝した後、「今後も全社一丸となって取り組む所存」と力強く締めくくった。

推進センターが全国へ向けて産業保健情報を発信

①産業医・産業看護全国協議会（日本産業衛生学会）、②全国産業安全衛生大会（中央労働災害防止協会）

日本産業衛生学会による産業医・産業看護全国協議会が、平成12年10月23・24日の2日間富山市において、また、中央労働災害防止協会による全国産業安全衛生大会が同月25～27日の3日間金沢市にて、それぞれ開催された。両会ともに産業保健推進センター関係者による研究報告等が多くあった。

まず、産業医・産業看護全国協議会では、初日の23日に「産業保健推進センターと産業保健スタッフとのか

かわり」と題したワークショップが行われた。この中では、主催地の富山推進センターの澤川岩雄副所長と市堀英之相談員より、センターの現状と推進センター相談員と地域センターのスタッフとのかかわりについて発表が行われた。また、大阪推進センターの上田美代子相談員らより、産業保健スタッフに対する推進センターの積極的な支援を求める発表があった。会場からは、主に推進センター

関係者から活発な発言が相次いだ。全国産業安全衛生大会では、福岡・東京・神奈川・長野・石川の5つの産業保健推進センターから発表が行われた。上記順で「溶接作業場における紫外線放射の実態」「ノート型PCのVDT労働衛生管理」「有機溶剤作業場の環境条件と尿中代謝物」「心因性めまいに対する質問紙法の活用」「定期健康診断における有所見率への影響要因」といった発表を行い、注目を集めた。

「日本職業・災害医学会」に名称をあらため、高水準の研究発表行われる

第48回日本職業・災害医学会学術大会

平成12年11月1・2日の両日、東京大学安田講堂をメイン会場に、約500人の会員が集い第48回日本職業・災害医学会学術大会が開かれた。同学会は、「職業医学」と「災害医学」をキーワードに勤労者医療と産業保健に貢献することを目指し、今年から名称を「日本災害医学会」から「日本職業・災害医学会」にあらためた。

このことを踏まえ、「職業医学と災害医学—21世紀の職業・災害医学会」をメインシンポジウムに据え、「職業・災害医学と産業衛生学の連携—臨床医学と予防医学の統合化」、「災

害とPTSD（心的外傷後ストレス症候群）」、「大規模災害医療への取り組み」の3つのシンポジウムが組まれた。これに加え、計16の講演と106題の一般発表が行われ、各パートに分かれて活発な討議が行われた。労災病院と産業保健推進センターからも、シンポジストあるいは講演者、演者として多くの発表がなされ、日々の成果や「勤労者医療」の重要性が強調された。

本大会会長の荒記俊一氏（産業医学総合研究所長）による会長講演では、「これまで臨床と労働衛生との距

離が大きすぎた」との見解が示され、今後は「臨床、産業保健の基礎研究、産業保健現場の実践が有機的にインテグレート（統合）されなければならない」とし、臨床医学と予防医学の一元化が提起された。

会場からは、「今世紀最後の学会において、学会名に“職業”的な二文字が加わった意義は大きい。様々な局面で多様化する今日の社会にあって、本学会は重要な役割を果たすことになる」など多くの賛意が得られ、学会として新世紀に向けた新たな第一歩が踏み出された。

産業保健

この一冊

メンタルヘルス・ケアの進め方 (ビデオ・全3巻)

島悟監修 日本経済新聞社刊



中央労働災害防止協会
労働衛生調査分析センター所長 櫻井治彦



平成12年8月、労働省から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(本誌第22号に掲載)が公表されるなど、職場におけるメンタルヘルス・ケアの推進が求められている中、労働者や管理監督者に対する研修教材として活用できるビデオが刊行された。

指針でも掲げているように、早期発見・早期治療が大切なメンタルヘルスでは、労働者自身、さらには管理監督者が、心の病気について正しい知識と対処方法を身につけることが重要である。このビデオは、そのための情報提供や意識啓発を目的としている。

第1巻では、全社員を対象としたメンタルヘルスの重要性と心の病気についての基礎知識、第2巻では管理者向けに、部下の相談対応の方法を解説している。

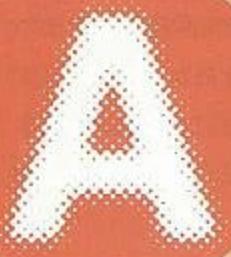
また、第3巻では、メンタルヘルス・ストレスチェックと職場で実行可能なストレス対処法を紹介している。

各巻20分から30分と短い中に、メンタルヘルスへの取り組みを強化している企業の事例取材を盛り込んだり、管理監督者の部下の相談対応方法をドラマで説明するなど、視聴者が飽きずに見られる、映像ならではの工夫が施されている。

このビデオの監修者、島悟先生は、企業の産業医として働く人のメンタルヘルス問題に早くから取り組み、労働省のストレス対策の研究班長も務めた精神科医である。このビデオは、労働省の指針を踏まえつつ、現場での活用にも配慮した内容となっており、実際にメンタルヘルス対策に取り組むうえで、有用な教材である。



「うつ病」の社員が復職する際の留意点は



わたしは企業で衛生管理者をしています。当社には、「うつ病」と診断され休職している社員がいます。その社員が職場復帰するに際して、職場ではどのような点に留意すればよろしいのでしょうか。



産業医の指示のもとで職場等との調整を

心の病を抱える人の職場復帰の条件には、①症状が安定していて、近い将来に再発のおそれがないこと、②仕事に対する意欲が見られること、③職務を行うための持続力、集中力、体力が応分にあること、④必要な程度対人関係を適度に保つ能力が改善されていること、⑤家庭や職場での生活のリズムが普通に確立していること、⑥医師の指示どおりの服薬がまもられていること等が一般的に言われています。

「うつ病」で休職していた人が職場復帰することに対し、主治医と産業医との立場や専門性の違いから、判断のズレが生じることがありがちです。主治医は、「この段階まで回復していれば、リ

ハビリテーションをかねて職場復帰をしてよいでしょう」と判断することもあります。このため、適切な職場復帰がなされるためには、産業医が職務内容等に配慮しつつ、主治医と連携をとりながら検討することが望ましいでしょう。衛生管理者である質問者は、産業医の指示のもと、本人・家族・職場の調整を図り、その社員の復職へ向けて産業医をサポートします。

最後に、本人のプライバシーについてですが、先般労働省より出された「労働者の健康情報に係るプライバシーの保護に関する検討会中間取りまとめ」のなかで、メンタルヘルス問題は「周囲に理解されにくく、職場の協力が得られにくい」とされています。メンタルヘルス問題は本人の不利益になる可能性が大きいため、産業医等は、事業者に対し情報を提供する範囲等について、十分な配慮が必要です。職場復帰の際等においては、職場における上司や同僚の理解や協力が必要であるため、本人の許可を得たうえで、現場の上司等必要不可欠な人のみと調整をします。このとき、その方たちの理解を深めるため、メンタルヘルスの教育をしていく必要もあるでしょう。

心の病を抱え、やむを得ず休職をされた方の職場復帰のために衛生管理者は、産業医と本人はもちろんのこと、職場のことも考慮し対応される必要があるでしょう。



産業医共同選任事業を利用するには



私は労働者数38人の事業場で衛生推進者を務めています。当社では、近く嘱託産業医と契約を結ぶことになりました。そこで、「産業医共同選任事業」を利用したいと思いますが、詳しいことをお聞かせください。

申請要件・手続きを踏まえ有効活用を



ご質問の「産業医共同選任事業」とは、正式には「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」の支給のことと言います。

これは、平成8年に労働安全衛生法が改正され、産業医の選任が義務付けられていない労働者数50人未満の小規模事業場の事業者についても、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等に労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるように努めることとなったことを受け、平成9年度からスタートしました。

小規模事業場の事業者が共同して医師を選任し、労働者の健康管理等に取り組むことを奨励するための費用を助成する事業ですが、以下に申請要件等を示しますので参考にしてください。

- ① 2以上の小規模事業場の事業者が共同して産業医の要件を備えた医師を選任すること。
- ② 以前に同助成金を受給したことがないこと。
- ③ 申請期間は毎年度4月から5月末の2ヶ月間。
- ④ 助成金は一事業場ごとに支給され、額は事業場規模に応じて、30人以上50人未満は83,400円、10人以上30人未満は67,400円、10人未満は55,400円となる。

- ⑤ 支給期間は3カ年度で、2年度目、3年度目についても継続のための支給申請が必要。
- ⑥ 申請は、各都道府県産業保健推進センター（産業保健推進センターが設置されていない県は労働福祉事業団本部）へ行う。
- ⑦ 申請を受け、労働福祉事業団で審査を行い、集団を構成する事業場ごとに助成金の支給額を決定し通知するとともに、銀行振込により支給。申請から受給までの流れはこのようになります。申請の際に必要な書類は「共同選任医師との契約書の写」「産業医の要件を備えた医師であることを証明する書類の写」他、労働福祉事業団で用意している様式等です。詳しくは、最寄りの産業保健推進センター、または労働福祉事業団産業保健助成課（TEL 044-556-9866）までお問い合わせください。

同助成制度を利用して、従業員の健康の保持増進、活力ある職場形成に努めてください。



OHS-MSが国際規格となるのはいつ頃か

労働安全衛生マネジメントシステムがISO（国際標準化機構）の国際規格になるのではないかといわれていますが、それはいつ頃になるのでしょうか？



ILOにて国際的ガイドラインを策定中

現在、ISOではなくILO（国際労働機関）が国際的ガイドラインを策定中で、平成13年6月の理事会で承認された後に公表される予定です。

労働安全衛生マネジメントシステム（以下、「OHS-MS」—Occupational Health & Safety Management System—という）規格化の動きは、ISOにおいて平成7年に始まっています。これまでにも作業が中断することがありました。規格策定のための技術委員会の設置が平成12年4月の投票で否決されたことにより、ISOでの規格策定作業は行われることになりました。

一方ILOは平成12、13年の予算においてOHS-MSのガイドラインを作成することを平成11年に決定しました。このILOのガイドラインは

Code of Practiceとして作成することとされており、各国はこれを踏まえて普及方策をたてるところとされています。ちなみに、ILOでは「OHS-MS」とはいわず、「OSH-MSS」（Occupational Safety & Health Management System）と呼んでいます。

わが国においては、労働省が平成11年4月に「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」（労働省告示第53号）を公表しています。そして、それに伴い今年度の全国安全週間の労働大臣表彰に「労働安全衛生マネジメントシステム賞」が設けられ、事業場のOHS-MSの導入を促進しています。前述のILOの国際的ガイドライン策定作業においては、草案作成の段階でこの「労働省指針」も参考にしたようです。

なお、労働省指針に沿った労働安全衛生マネジメントシステムの円滑な普及、定着の促進を図ることを目的として、26の事業主団体をメンバーとするOHS-MS促進協議会設立総会が11月13日に開催され、発足しました。





「すずと銀の化合物」取り扱いに関する有害性等は

当企業では、はんだ付けの鉛の代替として「すずと銀の化合物」を取り扱うことになりました。この化合物に関する有害性や作業管理等についてご教示ください。

いくつかの健康障害の報告あり



銀は空气中で硫化水素によって黒変(硫化銀)し、皮膚に沈着して着色(銀沈着症)します。それが激しい時には皮膚組織を破壊することもあり、動物実験では皮下に肉腫を生じたとの報告もあります。

また、錫(すず)は錫メッキやはんだ付けを行う際や錫化合物を製造する際に、蒸気またはヒュームとなって肺から吸収され、金属熱を発症し、けい肺ほどの症状はないものの、じん肺を発生した報告もあります。

現在、健康診断等の法律上の規制はありませんが、いずれにしても、銀・錫ともに加熱によってヒュームとなり肺から吸入される可能性がありますので、局排等の換気設備は鉛はんだと同様に必要と考えてください。

なお、平成11年5月に労働安全衛生法が改正され、平成12年4月から施行されており、その中で、労働者に健康障害を生ずるおそれのある一定の化学物質については、それを譲渡・提供する者が有害性等の情報をMSDS(化学物質等安全データシート)として譲渡・提供先に通知することが義務付けられましたが、ご質問の化合物はその対象となっております。

したがって、この材料の購入に際しては、必ず販売元からMSDSを取り寄せ、その化学的性質・毒性・取扱い方法について確認してから、その情報を労働者に周知させるとともに、それを活用して現場での管理を適切に行ってください。



労働者と会社を結ぶ役目を

なぜ事業場の保健婦に？の問い合わせ、「高校生の時から、働く人の健康管理をやりたいと思っていました。保健婦学校在学中に、ちょうど三菱化学から求人があり、うまく産業保健分野へ就職できました」とさらりと言う。出来すぎだ。もう一步突っ込んでみる。

なぜ、働く人の健康管理なのですか？「実は父親を見ていろいろと思うところがありました。毎晩帰るのが遅く、土・日にまで仕事をして……。なぜそんなに仕事をするのだろう、会社ってどういうところなのだろうという心配と興味から始まりました。人生と会社は切り離せないもの、という頭の中での理解はありました。それならば、労働者にとっても会社にとっても役

に立つ、その両者を結ぶ仕事をしたいと思ったんです」と答えてくれたのは、三菱化学株式会社水島事業所健康管理センターの保健婦、湯浅晶子さんだ。

平成9年の着任以来今年で4年め。その着任当時を振り返る。「経験がまったくないのにもかかわらず、すごく生意気だったかもしれません。率直な意見ばかりを出すので、何を言っているんだこの若造は、と思われたかもしれませんのが、今までとは違う発想でより良い活動を、といろいろ提案し、有言実行に努めました」と笑顔で語る。

持ち前の前向きさで MVP活動を推進

その成果を象徴するのが、同センター事務室の正面に据えられた、カラフルな色の文字やグラフで埋まつた大きなホワイトボードだ。MVP活動板——。その横には、“引き受けた！21世紀のこころとからだの健康づくり”という同プランのキャッチフレーズが。MVP……。

「水島・ビクトリー・プランの略なんですよ（笑）。当事業所では、各職場で業務の革新に力を入れているんです」。このボードは、同センターで行う計画の全体像や進行具合・成果がひと目でわかるようにまとめられた設計図兼進行表のようなものだ。同センターの健康管理の対象者は、関連会社の従業員も含めて約2600人。この大所帯の健康管理を、産業医・保健婦・臨床検査技師・衛生管理者（産業カウンセラー）が各1名、看護婦2名で切り盛りしている。

同プランのスタートは1999年。「保健活動の拡大という課題の中に、健康増進・生活習慣病対策、メンタルヘルス対策、腰痛予防対策、VDT作業対策、喫煙対



三菱化学株式会社水島事業所
事務部 健康管理センター
湯浅晶子さん

■会社概要
三菱化学株式会社
水島事業所
設立：平成6年
従業員数：1162人
所在地：岡山県倉敷市



産業医・武原英樹氏

策の5項目を立て、スタートから3年間の予定で取り組んでいます。また、「健康診断についても、情報の管理と結果の通知に主眼を置いてデータ化を進めています。健康診断予約のデータベース化から全社展開、健康管理システムの再構築を経て、2001年末には健診結果のWeb配信を目指しています」と「システムの有効活用」という課題について説明してくれた。さらに健康管理施策ばかりではなく、「対象者の拡大」「利用数の拡大」という課題も設定され、電話やメールによる相談は既に実施され、2001年にはいよいよ健康情報のWeb配信も予定されている。

活動内容ばかりではない。「活動の進み具合を数値化し、現時点での到達度がわかるようにしています。さきほどの課題別に、キックオフ時点での到達度に応じた点数を“スタート”的に記入し、次の“目標”的な項は当然100点。最後の“現在”的な項に入れられた数字が現時点での到達度です」とのこと。

こうしたシステムティックなプランは、当然一人で



健康管理センターの業務を集約したMVP活動板

立案・実行することなどできない。湯浅さんとチームを組むセンターのスタッフは“生意気だった”彼女をどう見ているのだろうか。先輩の看護婦・国司和代さんは、「とにかく責任感が強い人です。最後の最後までやり遂げなければ、という迫力を感じます。保健分野については私は素人でしたので、今湯浅さんと仕事をする中で、予防・サポート面の楽しさや難しさを実感しています」とエールを送る。また、同社産業医の武原英樹医師は、「尻を叩かれているという感じでしょうか（笑）。期限を区切っても活動は遅れがちになるものです。そんな時“さあ、早くやりましょう”と前向きに進めてくれます。健康で誇りをもって仕事に取り組む人たちと接することにより、入社当時に比べ、人間的にも幅が出てきたようです」と目を細める。“生意気娘”は完全に返上のようだ。

悲しかったこと——。「こんな世相ですから……事業部門が撤退し、200人近くの人が異動しなければならないことがあります。非常に厳しい事業環境のもとで働く従業員に、健康のために何かしてあげたいと思ってきましたが、部門自体が無くなってしまっては……」と心から悲しげに肩を落とす。

それなら逆に喜びは——。「毎日従業員と会えることです。そして働く人々の姿を見ることが大好きなんです。保健婦として話し掛けたつもりが、逆に励まされたりすることもあるんですよ」と、最後に嬉しそうに目を輝かせてくれた。

業務目標「上司が決める」人の 72.0%がストレスを感じる

「ホワイトカラー職場におけるストレッサー controールの必要性について」(労働省)

労働省は、「ホワイトカラー職場におけるストレッサー controールの必要性について」の調査研究を行い、その結果をまとめ発表した。

これは、企業の人事・労務管理や仕事・職場のどのような変化が仕事上のストレス要因を高め、労働者の心身の健康状態にどのような影響を及ぼしているのかについて調査したもの。対象は従業員規模1000人以上の大企業522社のホワイトカラー職場で、調査票は2610人に配布され、うち1127人より回答を得た(回収率43.2%)。

まず、「成果主義及び目標管理の在り方等が労働者のストレスや職務満足に与える影響」で目標設定と評価制度のストレスとの関連性を調査したところ、目標を「自分の意向でかなり決められる」人でストレスが「ある」と答えた人は48.5%ともっとも低く、逆に、「上司から一方的に決められる」という人は72.0%ともっとも高い結果となった(図1)。

「会社に対する評価及び会社観・仕事観と心身影響との関係」では、「会社のためなら多少は自分の私生活を犠牲にしてもやむを得ない」や「会社名や社内の地位が自分の励みになっている」という項目に「強くそう思う」と答えた人ほど職務満足が高い傾向にあり、同時にストレス「あり」もそれぞれ83.3%と84.6%と高くなる傾向にあった。これは、会社への忠誠心や仕事への意欲が高すぎるのも、過剰適応や生活の重みを生んでストレスを高めることを示唆するものとされた(図2)。

同調査研究ではこの結果を踏まえ、企業におけるストレス対策には、従来のような労働者が受けたストレスの解消の支援(ストレッサー controール)のみではなく、許容量を超える過度のストレッサーを与えないための積極的な配慮(ストレッサー controール)も一體的に行う必要があるとしている。

図1 目標の設定の仕方との関連(ストレス「あり」の人の割合)

●目標の設定の仕方

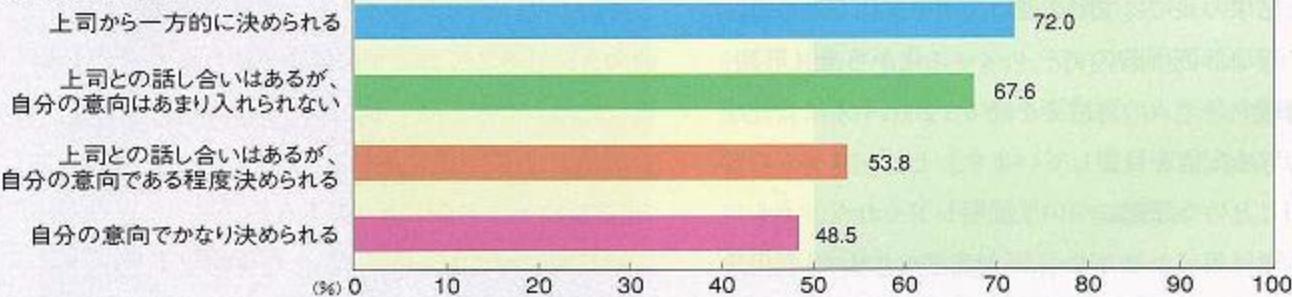
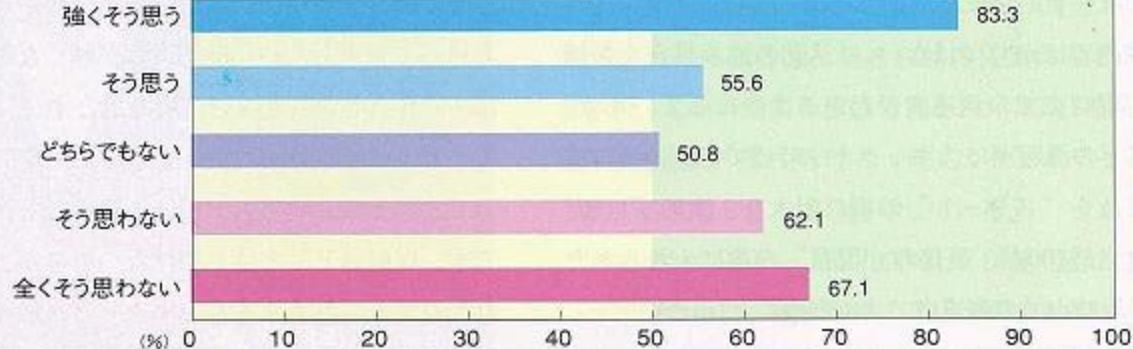


図2 会社観・私生活との関連(ストレス「あり」の人の割合)

●会社のためなら多少は自分の私生活を犠牲にしてもやむを得ない



ウォーキング

朝、目ざめると住んでるマンションの屋上に行き、自己流の体操で体をほぐす。そして街へウォーキングに出かける。20分間しっかり歩いて10分間の休憩をとる。そしてまた20分間歩いて自宅に帰るのだが、この20分の歩きかたは、その日の体調にもよるがかなりのスピードで歩く。夏は全身にグッショリと汗をかく、冬はかるく汗ばむ程度である。そしてウォーキングの後の朝食、これがおいしい。茶わんに山もりのごはん、みそ汁、タマゴ焼きの3品はレギュラー食品だからかならず並んでいる。他に4~5品のおかずだ。私の朝食はぜい沢で1日3食の中でも質量ともに裕福である。昼はかるくラーメンとかパンですませ、夕食は酒を飲みながらの食事となる。酒に酔ってくるとジョークをとばして大いに笑う。これも健康法のひとつである。ストレスがとんでいくのだ。夜はぐっすりと眠り、明朝の歩け歩けにそなえる。出社するサラリーマンやOLたちを見ていると、いかにも1日の始まりがそこにある。休憩の10分間を公園のベンチに腰をかけてすごす。その時のタバコが実においしい。タバコが体に悪いことは百も承知しているが、今だにやめることができないでいる。ただしマナーだけはしっかりと守っているつもりである。禁煙場所では絶対にすわないし、公園でタバコをふみ消してそのまま捨てたりはしない。しっかりと公園の灰皿に持っていく。毎朝やって来る公園だ。自分の庭のように思えて汚す気にはなれないものである。こ



漫画家 はら たいら

の公園のベンチで、「幸せだなあ」と思えたときは体調のいいときで、午前中に出すマンガのアイディアがバッチリ決まると確信する。幸せだなあと思えないときは、体のどこかにゆうべの酒が残っているのである。やや二日酔いぎみで頭がさえてこないのである。そういう朝は歩く時間をもっと長くして、酒をぬくために歩け歩けだ。このウォーキングを始めて5年ぐらいになるが、始める前の体からくらべると、まちがいなく足腰が強くなったように思う。ある日、友人たちとお寺の階段を登ったときのことだ。彼らはゼーゼーといきをきらしていたが、私はかるく階段を登りきってしまった。もちろんいきもきれていない。あのときの優越感は今だに忘れることがない。毎朝かかさずに歩いていて本当に良かった。これからもしっかりと歩き続けるぞと……しかし雨の日はつらい。20分間傘をさして歩くのもさまにはならないが、それよりも10分間の休憩がとれないことだ。ベンチが雨でぬれている。そこに座っていっぷくするわけにはいかない。そのまま自宅に帰るのだが、何かひとつものたりないものを感じるのである。

エッセイ
Essay

最近の安全衛生関連通達

- 9.7 基発第561号の2
廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について
- 9.14 基発第577号
労働安全衛生マネジメントシステム普及促進事業について
- 9.19 基発第581号
原子力施設における放射線業務に係る安全衛生管理対策の強化について
- 10.17 基発第636号の3
平成12年度安全優良職長労働大臣顕彰の被顕彰者の決定について
- 10.20 基発第642号
第一種衛生管理者免許の無試験による資格取得について

編集後記

今号の特集「地域産業保健センターの活性化」はいかがでしたか。この座談会は、昨年9月に示された『小規模事業場における健康確保対策の在り方に関する検討会』の中間報告をうけて行われました。長時間にわたる議論は、同中間報告で示された諸方策について、現場における具体的実践例が地域特性を反映した形で披露され、地域産業保健センター活動の推進に参考になる話題が提供されました。また同時に、「産業保健AtoZ」のコーナーでは、小規模事業場における健康確保対策に重要な役割を占める嘱託産業医の職務について取り上げました。

この両方に共通するキーワードは、地域産業保健センターと産業保健推進センターの「地域特性を踏まえた活動」、「連携」、さらには両者を「有効活用する」という点です。両センター関係者及び嘱託産業医の皆さんに、ぜひ参考にしていただければと思います。

(編集委員長 高田 効)

編集委員 (五十音順・敬称略)

- 委員長
高田 効
北里大学名誉教授
荒記俊一
産業医学総合研究所長
浦添 猛
労働福祉事業団医療事業担当理事
沖野哲郎
埼玉産業保健推進センター所長
桂 照男
松下通信工業株常務取締役
河野啓子
東海大学教授
莊司榮徳
日本労働安全衛生コンサルタント会副会長
高瀬佳久
日本医師会常任理事
高田和美
産業医科大学客員教授
鶴田憲一
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

産業保健 21

第6巻第3号通巻第23号 平成13年1月1日発行

編集・発行 労働福祉事業団 〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエアビル東館
印 刷 所 労働調査会 〒170-0004 東京都豊島区北大塚2-4-5 TEL 03-3915-6404 FAX 03-3915-1871
(旧社名 労働基準調査会)

平成7年7月1日創刊号発行 ©労働福祉事業団「禁無断転載」 落丁・乱丁はお取り替え致します。

深夜業に従事する皆様へ

自発的健康診断 受診支援助成金利用のご案内

最近、カラダ
しんどいなあ…。
健診でも受けるか。

深夜労働により少しでも「からだ」に
不安を感じたら、健康診断を受けましょう。

平成12年4月1日から深夜業従事者に対する自発的健康診断という新たな健康診断の制度が設けられました。これは、深夜業に従事する方が自己の健康に不安を感じ、次回の定期の健康診断を待てない場合に、自ら健康診断を受診し、その結果を事業者に提出することができるようとしたものです。

労働福祉事業団では、自発的健康診断制度の利用促進を図るため、受診に要した費用の一部を助成する制度を設けました。

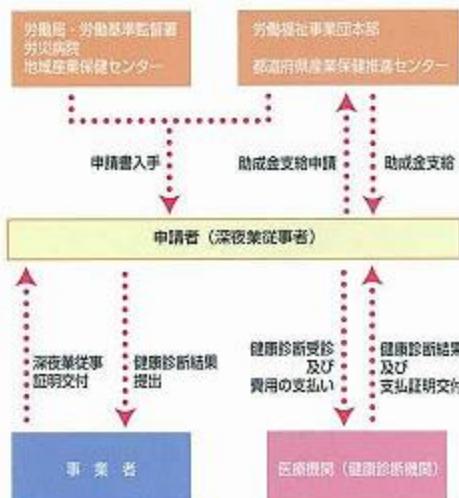
助成金支給対象者

- ①常時使用される労働者
- ②自発的健康診断を受診する日前6か月の間に1か月当たり4回以上（過去6か月で合計24回以上）深夜業に従事した方
- ③今年度に未だ助成金の支給を受けたことがない方

助成金額

自発的に受診した健康診断に要した費用（消費税を含む）の4分の3に相当する額が助成されます。ただし、その4分の3に相当する額が、7,500円を超える場合は、7,500円とします。

助成事業の流れ



お問い合わせは

お近くの産業保健推進センターまたは、労働福祉事業団医療事業部産業保健助成課

〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア東館19階

TEL 044(556)9866 (ダイヤルイン) FAX 044(556)9918

ホームページアドレス : <http://www.rofuku.go.jp>

産業保健推進センター一覧

北海道産業保健推進センター

〒060-0807 北海道札幌市北区北7条西1丁目2番6号 NSS・ニューステージ札幌11F
TEL011-726-7701 FAX011-726-7702 <http://www.hokkaidoOHPc.rofuku.go.jp>

岩手産業保健推進センター

〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通2丁目9番1号 マリオス12F
TEL019-621-5366 FAX019-621-5367 <http://www.iwateOHPc.rofuku.go.jp>

宮城産業保健推進センター

〒980-6012 宮城県仙台市青葉区中央4丁目6番1号 住友生命仙台中央ビル12F
TEL022-267-4229 FAX022-267-4283 <http://www.miagiOHPc.rofuku.go.jp>

秋田産業保健推進センター

〒010-0001 秋田県秋田市中通2丁目3番8号 アトリオンビル8F
TEL018-884-7771 FAX018-884-7781 <http://www.akitaOHPc.rofuku.go.jp>

山形産業保健推進センター

〒990-0031 山形県山形市十日町1丁目3番29号 山形殖銀日生ビル6F
TEL023-624-5188 FAX023-624-5250 <http://www.yamagataOHPc.rofuku.go.jp>

福島産業保健推進センター

〒960-8031 福島県福島市栄町6番6号 ユニックスビル9F
TEL024-526-0526 FAX024-526-0528 <http://www.fukushimaOHPc.rofuku.go.jp>

茨城産業保健推進センター

〒310-0021 茨城県水戸市南町1丁目3番35号 水戸南町第一生命ビルディング4F
TEL029-300-1221 FAX029-227-1335 <http://www.ibarakiOHPc.rofuku.go.jp>

栃木産業保健推進センター

〒320-0033 栃木県宇都宮市本町4番15号 宇都宮NIビル7F
TEL028-643-0685 FAX028-643-0695 <http://www.tochigiOHPc.rofuku.go.jp>

群馬産業保健推進センター

〒371-0022 群馬県前橋市千代田町1丁目7番4号 (財)群馬メディカルセンタービル2F
TEL027-233-0026 FAX027-233-0126 <http://www.gunmaOHPc.rofuku.go.jp>

埼玉産業保健推進センター

〒336-0011 埼玉県浦和市高砂2丁目2番3号 浦和第一生命同和火災ビル2F
TEL048-829-2661 FAX048-829-2660 <http://www.saitamaOHPc.rofuku.go.jp>

千葉産業保健推進センター

〒260-0025 千葉県千葉市中央区問屋町1番35号 千葉ポートサイドタワー13F
TEL043-245-3551 FAX043-245-3553 <http://www.chibaOHPc.rofuku.go.jp>

東京産業保健推進センター

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2丁目2番3号 日比谷国際ビルディング3F
TEL03-3519-2110 FAX03-3519-2114 <http://www.tokyoOHPc.rofuku.go.jp>

神奈川産業保健推進センター

〒220-8143 神奈川県横浜市西区みなとみらい2丁目2番1号 横浜ランドマークタワー43F
TEL045-224-1620 FAX045-224-1621 <http://www.kanagawaOHPc.rofuku.go.jp>

新潟産業保健推進センター

〒951-8055 新潟県新潟市岩町通二ノ町2077番地 朝日生命新潟万代橋ビル6F
TEL025-227-4411 FAX025-227-4412 <http://www.niigataOHPc.rofuku.go.jp>

富山産業保健推進センター

〒930-0856 富山県富山市牛島新町5番5号 インテック明治生命ビル9F
TEL076-444-6866 FAX076-444-6799 <http://www.toyamaOHPc.rofuku.go.jp>

石川産業保健推進センター

〒920-0031 石川県金沢市広岡3丁目1番1号 金沢パークビル9F
TEL076-265-3888 FAX076-265-3887 <http://www.ishikawaOHPc.rofuku.go.jp>

福井産業保健推進センター

〒910-0005 福井県福井市大手2丁目7番15号 安田生命福井ビル5F
TEL0776-27-6395 FAX0776-27-6397 <http://www.fukuiOHPc.rofuku.go.jp>

長野産業保健推進センター

〒380-0936 長野県長野市岡田町215-1 日本生命長野ビル3F
TEL026-225-8533 FAX026-225-8535 <http://www.naganoOHPc.rofuku.go.jp>

岐阜産業保健推進センター

〒500-8844 岐阜県岐阜市吉野町6丁目16番地 大同生命・廣瀬ビル11F
TEL058-263-2311 FAX058-263-2366 <http://www.gifuOHPc.rofuku.go.jp>

静岡産業保健推進センター

〒420-0851 静岡県静岡市黒金町59番6号 大同生命静岡ビル6F
TEL054-205-0111 FAX054-205-0123 <http://www.shizuokaOHPc.rofuku.go.jp>

愛知産業保健推進センター

〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄4丁目15番32号 日建・住生ビル7F
TEL052-242-5771 FAX052-242-5773 <http://www.aichiOHPc.rofuku.go.jp>

三重産業保健推進センター

〒514-0028 三重県津市東丸之内33番1号 津フェニックスビル10F
TEL059-213-0711 FAX059-213-0712 <http://www.mieOHPc.rofuku.go.jp>

滋賀産業保健推進センター

〒520-0047 滋賀県大津市浜大津1丁目2番22号 大津商中日生ビル8F
TEL077-510-0770 FAX077-510-0775 <http://www.shigaOHPc.rofuku.go.jp>

京都産業保健推進センター

〒604-8186 京都府京都市中京区車屋街池下ル梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館7F
TEL075-212-2600 FAX075-212-2700 <http://www.kyotoOHPc.rofuku.go.jp>

大阪産業保健推進センター

〒541-0053 大阪府大阪市中央区本町2丁目1番6号 堀筋本町センタービル9F
TEL06-6263-5234 FAX06-6263-5039 <http://www.osakaOHPc.rofuku.go.jp>

兵庫産業保健推進センター

〒650-0044 兵庫県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19F
TEL078-360-4805 FAX078-360-4825 <http://www.hyogoOHPc.rofuku.go.jp>

和歌山産業保健推進センター

〒640-8157 和歌山県和歌山市八番丁11 日本生命和歌山八番丁ビル6F
TEL073-421-8990 FAX073-421-8991 <http://www.wakayamaOHPc.rofuku.go.jp>

岡山産業保健推進センター

〒700-0907 岡山県岡山市下石井1丁目1番3号 日本生命岡山第二ビル新館6F
TEL086-212-1222 FAX086-212-1223 <http://www.okayamaOHPc.rofuku.go.jp>

広島産業保健推進センター

〒730-0013 広島県広島市中区八丁堀16番11号 日本生命広島第二ビル4F
TEL082-224-1361 FAX082-224-1371 <http://www.hiroshimaOHPc.rofuku.go.jp>

山口産業保健推進センター

〒753-0051 山口県山口市旭通り2丁目9番19号 山建ビル4F
TEL083-933-0105 FAX083-933-0106 <http://www.yamaguchiOHPc.rofuku.go.jp>

徳島産業保健推進センター

〒770-0905 徳島県徳島市東大工町3丁目16番地 第3三木ビル9F
TEL088-656-0330 FAX088-656-0550 <http://www.tokushimaOHPc.rofuku.go.jp>

香川産業保健推進センター

〒760-0025 香川県高松市古新町2番3号 三井海上高松ビル4F
TEL087-826-3850 FAX087-826-3830 <http://www.kagawaOHPc.rofuku.go.jp>

愛媛産業保健推進センター

〒790-0011 愛媛県松山市千舟町4丁目5番4号 住友生命松山千舟町ビル2F
TEL089-915-1911 FAX089-915-1922 <http://www.ehimeOHPc.rofuku.go.jp>

福岡産業保健推進センター

〒812-0013 福岡県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5F
TEL092-414-5264 FAX092-414-5239 <http://www.fukuokaOHPc.rofuku.go.jp>

長崎産業保健推進センター

〒850-0862 長崎県長崎市出島町1番14号 出島朝日生命青木ビル8F
TEL095-821-9170 FAX095-821-9174 <http://www.nagasakiOHPc.rofuku.go.jp>

熊本産業保健推進センター

〒860-0806 熊本県熊本市花畠町1番7号 安田生命熊本第三ビル8F
TEL096-353-5480 FAX096-359-6506 <http://www.kumamotoOHPc.rofuku.go.jp>

大分産業保健推進センター

〒870-0046 大分県大分市荷揚町3番1号 第百・みらい信全ビル7F
TEL097-573-8070 FAX097-573-8074 <http://www.oitaOHPc.rofuku.go.jp>

鹿児島産業保健推進センター

〒892-0842 鹿児島県鹿児島市東千石町1番38号 鹿児島商工会議所ビル6F
TEL099-223-8100 FAX099-223-7100 <http://www.kagoshimaOHPc.rofuku.go.jp>