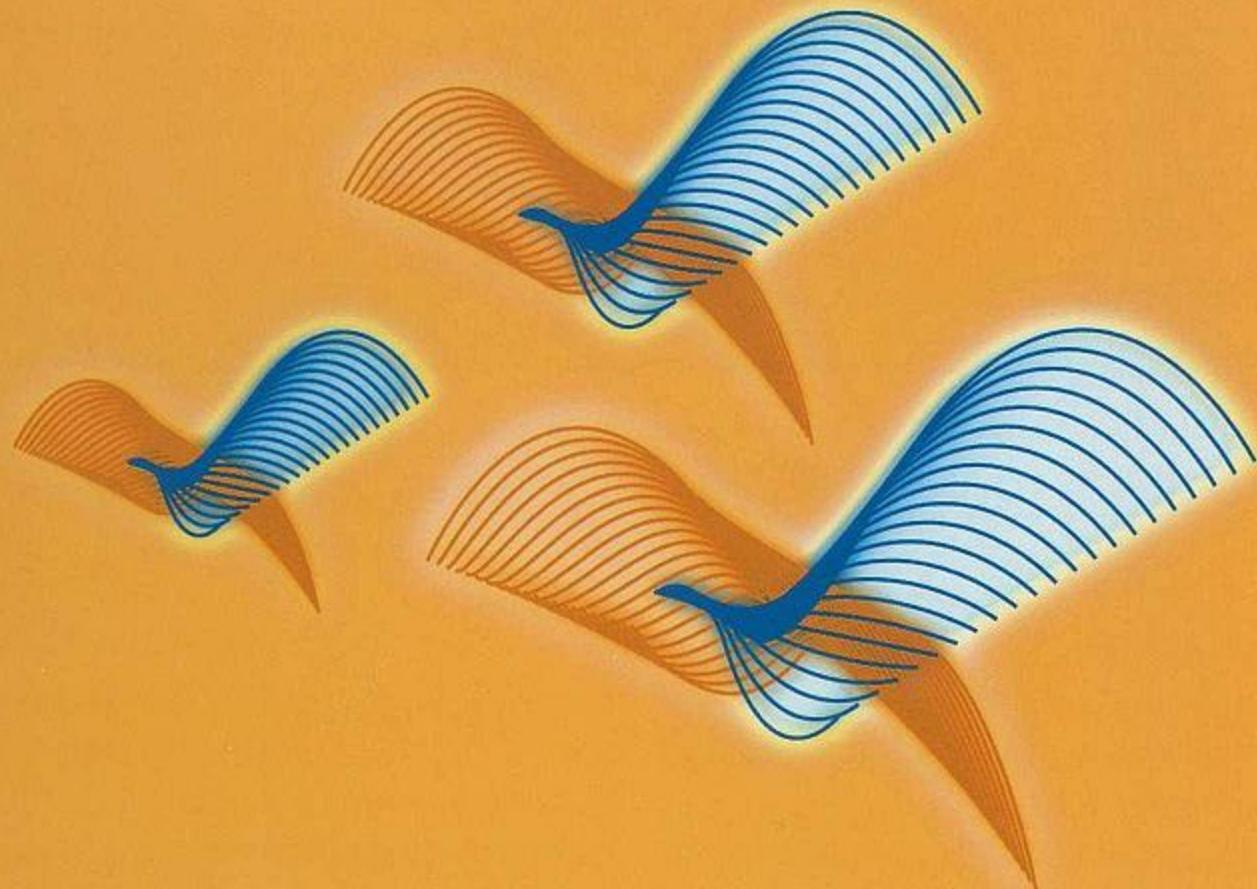


# 産業保健 21

2001.10  
26号



## 【特集】職場におけるストレス対策

「**仕事のストレス判定図**」と職場環境等の改善 岡山大学大学院医歯学総合研究科社会環境生命科学専攻  
長寿社会医学講座(衛生学・予防医学分野) 川上憲人

「**職業性ストレス簡易調査票**」を使ったストレス評価の実際 東京医科大学衛生学公衆衛生学教室 下光輝一

【連載】◎[実践講座] **産業保健A to Z** —「EAP」の解説— 産業精神保健研究所 島悟

◎**産業保健関連機器の基礎知識** —防音保護具の使い方1— [財]労働科学研究所  
教育・国際協力部長 伊藤昭好

トップ・トーキング [株]ヒカリ 代表取締役社長 富田耕治さん / **産業保健活動レポート** 秋田製錬[株] 飯島製錬所  
労働福祉事業団 産業保健部から / 職場における保健婦奮闘記 花王[株] 和歌山工場 地区サービスセンター 健康推進室 北野靖美さん

コラム「**音響の科学**」 [株]熊谷組 技術研究所 音・電磁 環境研究グループ部長 博士(工学) 大脇雅直 / **産業保健この一冊** 中央労働災害防止協会  
セントラル研究所 労働衛生調査分析センター所長 櫻井治彦

◎エッセイ 目標の『父の49歳』は超えた、そして『母の73歳』へ 俳優 阿藤 海



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

# 声から

神奈川産業保健推進センター 相談員 興 貴美子

神奈川産業保健推進センターでは、平成8年創設以来毎年調査研究を行ってきています。テーマは、相談員が窓口相談で多く相談を受けた問題を中心に相談員会議で討議して決めております。

私の係わった調査研究の1つに、有機溶剤の尿中代謝物の問題で、当センター開所間もないころ、有機溶剤取り扱い作業者、特にトルエン暴露作業者の中に作業中の暴露では考えられない尿中代謝物の分布の区分を示す作業者がいるという相談がありました。

私自身もそのような経験を持っておりましたし、相談員会議での話し合いでも同じような経験をされている方もいて、調査研究テーマとして取り上げることになりました。

その結果、低濃度のトルエン暴露領域では尿中馬尿酸量は必ずしもトルエン暴露を反映しない場合があることが確かめられ、暴露前の作業者の尿で高い値を示す場合もあることが認められました。

もう1つは、平成12年4月より化学物質の表示制度が労働安全衛生法の中に法制化され、化学物質等安全データシート（M S D S）の表示対象物質も追加され、これらの化学物質の有害性情報が労働者に確実に伝達され、労働現場で化学物質が適切に管理される事が求められました。M S D Sについては平成11年度の岡山産業保健推進センターの調査研究でも示されていたように、当センターにも「難しい、わかりにくい」という相談がありましたので、化学物質管理を円滑に実施するためのM S D Sの問題点について、神奈川県下の主として有機溶剤使用事業所を対象としたアンケート調査を実施し、その実態と改善要望事項を明らかにしました。

推進センターの調査研究は、国の施策が中小事業場にまで確実に実施されるのに役立つものでありたいと考えます。そのため、調査研究のテーマはこれからも利用者の声から拾い上げ、現場に即した結果を示せればと思っています。

**特集****職場におけるストレス対策**

「仕事のストレス判定図」と職場環境等の改善

岡山大学 川上憲人

**4**

「職業性ストレス簡易調査票」を使ったストレス評価の実際

東京医科大学 下光輝一

**連載****トップ・トーキング**

(株)ヒカリ

**2**

代表取締役社長 富田耕治さん

**センターだより**

福井産業保健推進センター

**14**

諏訪広域地域産業保健センター

**実践講座 産業保健AtoZ ㉖****EAP** の解説**16**

産業精神保健研究所 島 悟

**安全衛生保護具の実践知識 ⑥****防音保護具の使い方 1****18**

(財)労働科学研究所 教育・国際協力部長 伊藤昭好

**産業保健活動レポート ㉖**

秋田製錬(株) 飯島製錬所

**20****ことば**

「君、時というものは、それぞれの人間によつて、それぞれの速さで走るものなのだよ。」(シェイクスピア『お気に召すまま』)。

心身に不調を来す人が増加する背景に、社会構造の急激な変化がある。「それぞれの速さ」などお構いなしに、ものすごいスピードで変化しつづける社会。そして、それに追いつこうとがむしやくに働く人々…。そんな労働者たちが不調を来す前に、私たちがやるべきこととは?

時代は確実に予防の観点を求めている。

**情報スクランブル**

免許取得における障害者の欠格事由が廃止・明確化される・厚生労働省／雇入れ時健康診断項目から色覚検査が廃止される・厚生労働省／米国同時多発テロにおける心のケアに関するシンポジウム開かれる／じん肺と肺がんの因果関係について専門家らの検討会が開催される・厚生労働省／CR写真によるじん肺診査が可能に・厚生労働省／第52回全国労働衛生週間厚生労働大臣表彰式・厚生労働省／「労働者の自殺予防マニュアル作成検討委員会」を開催・厚生労働省／ダストランプ法の紹介ビデオと導入マニュアルを製作・神奈川産業保健推進センター／事業所規模による安全衛生管理体制の格差が浮き彫りに・厚生労働省

**24****実践・実務のQ&A**

運動教室開催にあたっての注意点は／電離則の健康診断の改正点は

**28****労働福祉事業団 産業保健部から****30****職場における保健婦奮闘記 ㉖**

歴史のある会社に新しい風

**32**

初の保健婦として奮闘中

花王(株)和歌山工場 地区サービスセンター 健康推進室 北野靖美さん

**レファレンスコーナー**

有所見率44.5%、業務上疾病は増加

**34**

(昨年の「定期健康診断結果調」「業務上疾病調」・厚生労働省)

**コラム 「音響の科学」**(株)熊谷組 技術研究所 音・電磁環境研究グループ  
部長 博士(工学) 大脇雅直**23****この一冊****勤労者医療の最前線****27**

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

**31****エッセイ**

目標の「父の49歳」は超えた、

**35**

そして「母の73歳」へ俳優 阿藤 海

**米国同時多発テロ被災者に対する****36****労働福祉事業団の相談・支援体制について**

編集後記

高田 勝

株式会社ヒカリ

代表取締役社長 富田 耕治さん

## 略歴

とみた・こうじ

昭和34年4月生まれ。

同57年3月、立教大学経済学部卒業。  
同年4月、バイオニア(株)入社。同  
61年7月、(株)光鉄工所(現:ヒカリ)  
入社。同年12月、取締役に就任。平成  
3年2月、専務取締役に就任。平成  
8年2月、代表取締役社長に就任。



## 定期健診を年2回の実施に 成果は生産性にも反映

昭和36年の創業以来、安心して働く職場づくり、  
特に従業員の安全衛生の確保は、事業のひとつの目標  
にも掲げられてきたという。

「創業時からの、楽しく働き、豊かになろうとのポ  
リシーは一貫して変わっていません。当時は油まみれ  
で働き、ケガもあり、決して褒められた作業環境では  
ありませんでした。ただ、創業者は常にそうした状況  
を気にかけ、先手先手と対策を講じてきました。工場  
の拡張ごとに、作業環境の改善を優先に実施してきま  
した。1日の多くの時間を過ごす職場の環境が良好で  
あることは、生産性の向上にもつながるわけですから  
ね。こうした価値観は、現在も変わるものではありません。  
現状に甘えることなく、さらに実効性の上がる  
安全衛生活動を展開したいと考えているところです」

と二代目の富田耕治社長は語る。

そして今、メーカーの生産ラインの自動機械を受注  
生産する同社は、IT関連製品の自動機械の受注が伸  
び、業務繁忙により労働時間の増加傾向が見られてき  
た。こうしたことから従業員の健康影響を考え、素早  
く、昨年から、定期健康診断を春秋の年2回、実施す  
ることにした。

「従業員の年齢に関係なく、全員同様の検査項目を  
実施しています。20歳代でも生活習慣病の予備軍のよ  
うな従業員もいますからね。また、ガン検診も全員、  
年1回、実施しています。費用の負担増にはなります  
が、人件費の一部と考えています。事業者として、當  
然と思っています。健康診断の結果は、全員のデータ  
に目を通しています」と富田さんは事もなげに語る。

## 株式会社ヒカリ

事業概要：自動機械の設計、  
製造等

所在地：愛媛県温泉郡重信町  
従業員数：320人

これらの健康診断の結果を受けて、「健診機関に依頼して、保健婦さんに事業場に来てもらい“健康指導日”を設けています。割合が高まりつつある有所見者はもとより、生活習慣病予備軍や希望者ならだれでも受けられます。実施後にアンケートを取っていますが、好評です。理想としては、きちんと自己管理ができるレベルまで引き上げたいのですが、本人がやる気にならなければどうにもなりませんし、生活そのものが影響しますから、立ち入れない部分もあります。ただ、会社としては健康診断の体制を整え、サポートし、情報を提供することなどは、今後も必要と思っています」と富田さん。

「安全対策は、効果が測りやすいのですが、労働衛生対策や健康管理対策は効果が分かりづらい面があります。しかしこうした取り組みが、やがては成果を見るのだと期待しています。計画的な休暇取得はよいのですが、病欠などの急な休みや病気による長期の休みは事業にも大きく影響を及ぼしかねませんからね。あくまでも印象としてですが、病欠は少なくなっているように思います。それと、60歳の定年以降、希望者には65歳までの再雇用制度を導入していますが、病気でのリタイヤは避けようと言っていますし、途中での病気による退職は、会社としても不名誉と思っています。安全対策や労働衛生対策、健康管理対策は働きやすい職場づくりの一環ですし、生産性と無関係ではありません。創業時のポリシーに合致しているわけです」。

また、メンタルヘルスも今後重要になってくるであ



時間が許すかぎり、現場に足を運び、従業員とコミュニケーションを図ると語る富田社長（中央）。

ろうのことから、「愛媛産業保健推進センターが実施した、計5回の傾聴訓練を受講してみました。メンタルヘルスの重要性を再認識しました。今後は、社内の担当者を派遣して学ばせようと思っています。メンタルヘルスは難しいと思いますが、とても重要な問題です。なかなか表面化しない面もありますし」と積極的な姿勢だ。

「作業環境対策としては、工場の拡張などをよい機会として、改善策を導入してきました。さらに、重筋労働の軽量化や照明対策、騒音対策などに取り組んできました。一部に溶接職場があるため、作業環境測定も必ず実施しています。平成6年には、快適職場指針に沿った事業場として愛媛労働局管内の第1号の認定を受けました」。

さらに、こうした各種の取り組みが、平成11年の全国労働衛生週間において、労働大臣（当時）努力賞の受賞となっている。これは一里塚として、さらに安全衛生委員会活動を中心に据え、全社一丸となった活動を展開していくとの姿勢を崩さないと、富田さんは力強く語る。



富田さん自らは、「2カ月の入院経験がありますが、健康の尊さ、家族のありがたさを痛切に感じました。経験してみるものですね（笑）。この経験はプラスになっています」と健康管理の重要性を実感している。そして現在、「経営を取り巻く環境はよくないです。乗り切るには体力が一番大切です。体力がなければ気力もわいてきませんからね。そんなわけで、早朝マラソンに汗を流しています」。

# 職場における ストレス対策



## 「仕事のストレス判定図」と職場環境等の改善

岡山大学大学院医歯学総合研究科社会環境生命科学専攻

長寿社会医学講座（衛生学・予防医学分野） 川上 憲人

## 「職業性ストレス簡易調査票」を使ったストレス評価の実際

東京医科大学衛生学公衆衛生学教室 下光 輝一

## 「仕事のストレス判定図」と職場環境等の改善

岡山大学大学院医歯学総合研究科社会環境生命科学専攻長寿社会医学講座（衛生学・予防医学分野） 川上 憲人

### 1. 職場環境へのアプローチ

職場における心の健康づくり（メンタルヘルス）の第一次予防には、ストレス要因の除去または低減という環境面からのアプローチと、労働者のストレス対処などの個人面からのアプローチがある。ILOは1992年の報告書で19の事業所のストレス対策事例を比較検討し、このうち特に職場環境の改善対策が有効であったと結論している<sup>1)</sup>。

労働省（現厚生労働省）が平成12年8月に公表した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」では、職場環境等の改善がメンタルヘルスケアの柱としてとりあげられた。ここでいう職場環境は、作業方法、職場の物理化学的環境、人間関係や職場組織を含む、広い意味で心理的ストレスの原因となり得る環境である。これまでのメンタルヘルスケアでは個人向けの対応に重点が置かれる傾向があった。今回の指

針ではメンタルヘルスケアを個人だけでなく、環境への対応としてもとらえた点に特徴がある。

ここでは、職場環境等の改善を通じたストレス対策について、その進め方について述べる。また、職場環境等のストレス要因の評価法として開発された「仕事のストレス判定図」<sup>2)</sup>の活用法について解説する。

### 2. 職場環境のストレス要因の評価

#### 1) 職場環境等の評価方法

職場環境や組織には気づかないうちにストレス要因（原因）が生じていることがある。職場環境の改善にあたっては、まず職場ごとのストレス要因の現状を知る必要がある。しかし職場を観察してすぐに「この職場は仕事の量が多い」とか「人間関係が悪い」とわかるわけではない。このために調査票を使用して職業性のストレス要因に関する調査を行い、その職場のストレスの特徴を把握する方法がよく用いられる<sup>3)</sup>。

図1 仕事の要求度ーコントロールモデル（職場の支援を加えて、要求度ーコントロールー社会的支援モデルと呼ばれる）（Karasek & Theorell, 1990による。図の出典は、川上憲人、原谷隆史：職業性ストレスの健康影響、産業医学ジャーナル 1999;22(5): 51-55。）

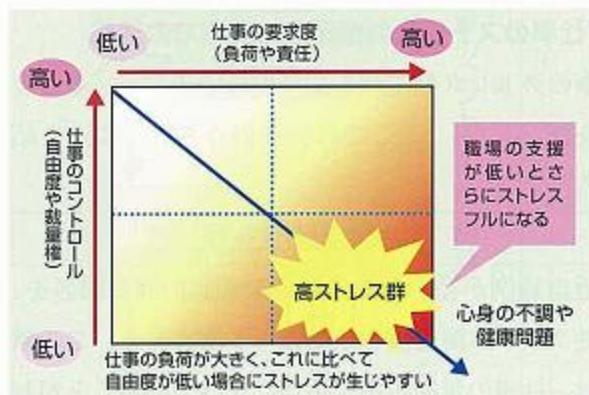
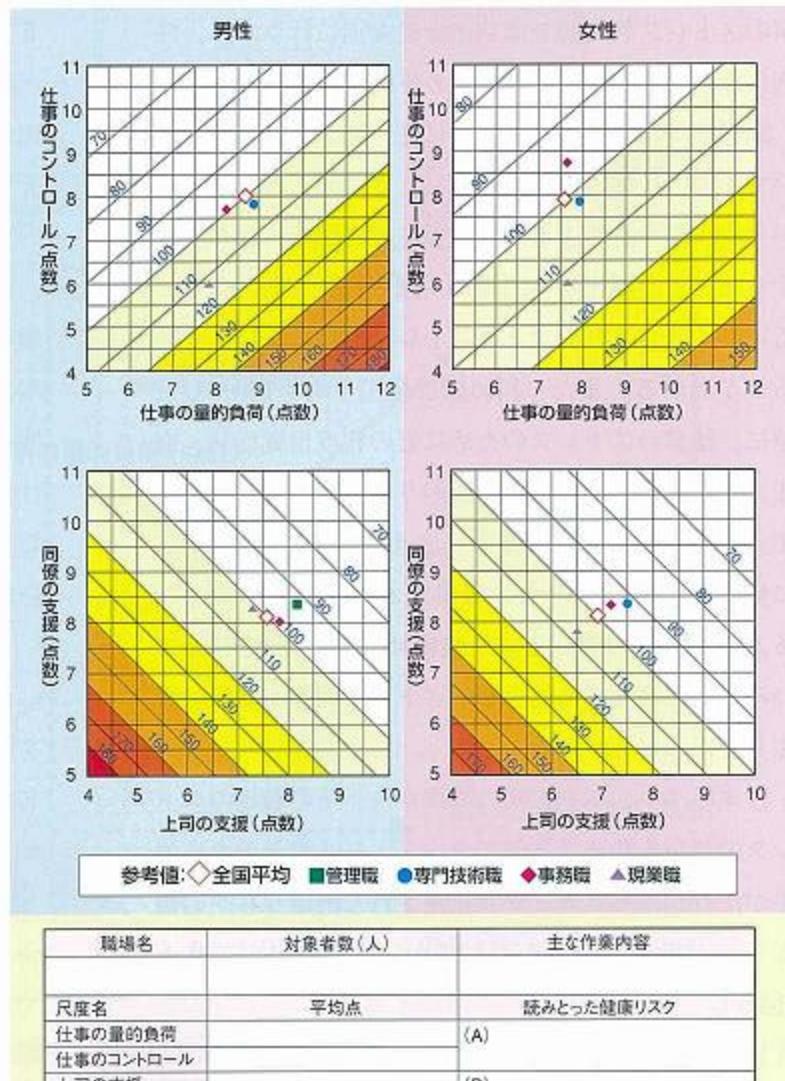


図2 仕事のストレス判定図（職業性ストレス簡易調査票用）。平成7～11年度労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」（加藤正明班長）の成果物に掲載されている職業性ストレス簡易調査票用の女性用判定図の「量的負担ーコントロール」判定図に誤謬が見つかったため、ここでは修正されたものを掲載している。



## 2) 仕事の要求度ーコントロールモデル

代表的な職業性ストレスのモデルである「仕事の要求度ーコントロールモデル」あるいは「要求度ーコントロールー社会的支援モデル」に基づく研究<sup>4</sup>では、仕事の要求度（仕事の量、スピード、複雑さ等）が大きく、仕事のコントロール（仕事上の裁量権や自由度等）が低く、職場の社会的支援（人間関係や組織）が低いといった要素が重なる場合に健康問題が生じやすくなることがわかっている（図1）。職場環境等のストレス問題についても、仕事の量や複雑さの問題、仕事上のコントロール（自由度や裁量権）の問題、職場の人間関係やサポートシステムの問題に分けて整理するとわかりやすい。

## 3. 「仕事のストレス判定図」

### 1) 「仕事のストレス判定図」とは

平成7～11年度労働省「作業関連疾患の予防に関する研究」班（加藤正明班長）では、職場集団のストレスを評価することのできる「仕事のストレス判定図」が開発された（図2）。仕事のストレス判定図は、調査票を活用して、目に見えないストレスを数値化する簡単な方法である。仕事のストレス判定図は、「ストレスが気になる職場の問題の有無を調査する」、「年に1回程度定期的に事業所全体のストレスの状況をモニタリングする」、「生産方式や製造ラインの変化が従業員のストレスに与える影響を知る」などの場面で活用

できる。

### 2) 仕事のストレス判定図の使用法

仕事のストレス判定図では、ある職場やグループの労働者全員に対してストレス要因の調査を実施し、その平均値をその集団のストレス水準と考える。そこで、まず調査票中の仕事のストレスの主要な要素（仕事の量的負荷、仕事の自由度、職場の支援）についての質問に、職場の全従業員に回答してもらう。現在のところ以下の3つの調査票が使用可能である。

- ① 「職業性ストレス簡易調査票」<sup>5</sup>から抜粋した合計12問（P9の付録参照）
- ② Job Content Questionnaire (JCQ) から必要な項目合計22問

### ③ 米国職業安全保健研究所（NIOSH）職業性ストレス調査票から必要な項目合計35問

これら①～③の調査は無記名で実施してよいが、仕事のストレス判定図では判定を男女別に行うため、性別については回答してもらう必要がある。

調査票に対応した計算方法に従って1人ひとりについて4つの尺度の点数を計算し、さらにこれから職場の平均点数を計算する。平均点を判定図上にプロットすると、その職場が全国平均（図中に◇で示されている）にくらべてどのようなストレスの特徴を持っているかがわかる。また、斜め線は全国平均を100とした時に、仕事のストレスのためにどの程度自覚症状、血圧、疾病休業などの健康問題のリスクが増加すると推定されるかを示している。たとえば120は、20%増しに健康問題が起きやすい職場であることを示している。これまでの調査では、健康リスクが120を越えている場合にはすでに何らかのストレス問題が職場で発生している場合が多い。

仕事のストレス判定図の結果から、その職場のストレスの特徴を知ることができ、ストレス改善のための手がかりが得られる。また推定された健康リスクの値から、対策の必要性をおおまかに知ることができる（図3）。

### 3) 使用上の注意

仕事のストレス判定図の使用にあたっては、できるだけ産業保健スタッフと連携して職場のストレス評価を実施することが望ましい。これまでの経験から、仕事の量的負担については、過小な場合にもストレスとなることがあるため注意が必要である。ストレスの評価と対策においては、「仕事のストレス判定図」にとりあげられていないストレス要因についても考慮に入れるべきである。また「仕事のストレス判定図」のほか、健康診断データの職場比較や年次推移、職場巡回による観察、労働者や職場上司からの意見の聞き取りなど他の情報源も活用することがよい。

労働者に調査票への記入を求める際には調査目的を明確に伝え、個人の回答が秘密にされることを保証することが正確な評価の上で大事である。また、仕事のストレス判定図は評価する単位（対象者）の人数が減少すると、評価が不安定になったり、個人差の影響が

大きく出やすくなったりするために、できれば20名以上程度、最低でも10名以上程度を1つのグループとして使用することが望ましい。

### 5) 「仕事のストレス判定図」の現場での活用

仕事のストレス判定図を10の現場で使用し、その有用性を確認した<sup>2)</sup>。ここでは、そのうちいくつかを紹介する。

#### (1) 某建設業企画課

最近自殺例が発生した建設業企画課の課員34名を、職業性ストレス簡易調査票によって調査した。この職場では、仕事の量的負担が平均に比べて高いことが判明した。健康リスクは総合で約120であった。今後、仕事の量的負担を減らすための工夫や改善（仕事の複雑さや困難を改善することなど）が進むことにより、自殺予防の対策も進むと期待される。

#### (2) メーカーお客様相談室

最近うつ病のケースがあったメーカーお客様相談室を職業性ストレス簡易調査票を用いて調査し、男性22名から回答を得た。この職場では仕事の量的負担が大きく、コントロールが低いために、健康リスクが131と高かった。この職場では顧客やユーザーからの問い合わせ電話に対応する業務を行っており、時間によっては仕事が集中し、また自分のペースでの作業が困難な状況にあった。仕事の量的負担の軽減、休憩の自由度の確保などが対策として話し合われた。

#### (3) 従業員教育における応用

ある営業所の従業員に対するストレス教育で職業性ストレス簡易調査票に記入してもらい、判定図にあてはめた。「判定図」の結果は全国平均とほぼ一致しており、特に問題は発見できなかった。しかし「判定図」をストレス教育の場面でも活用することが有効であると思われた。

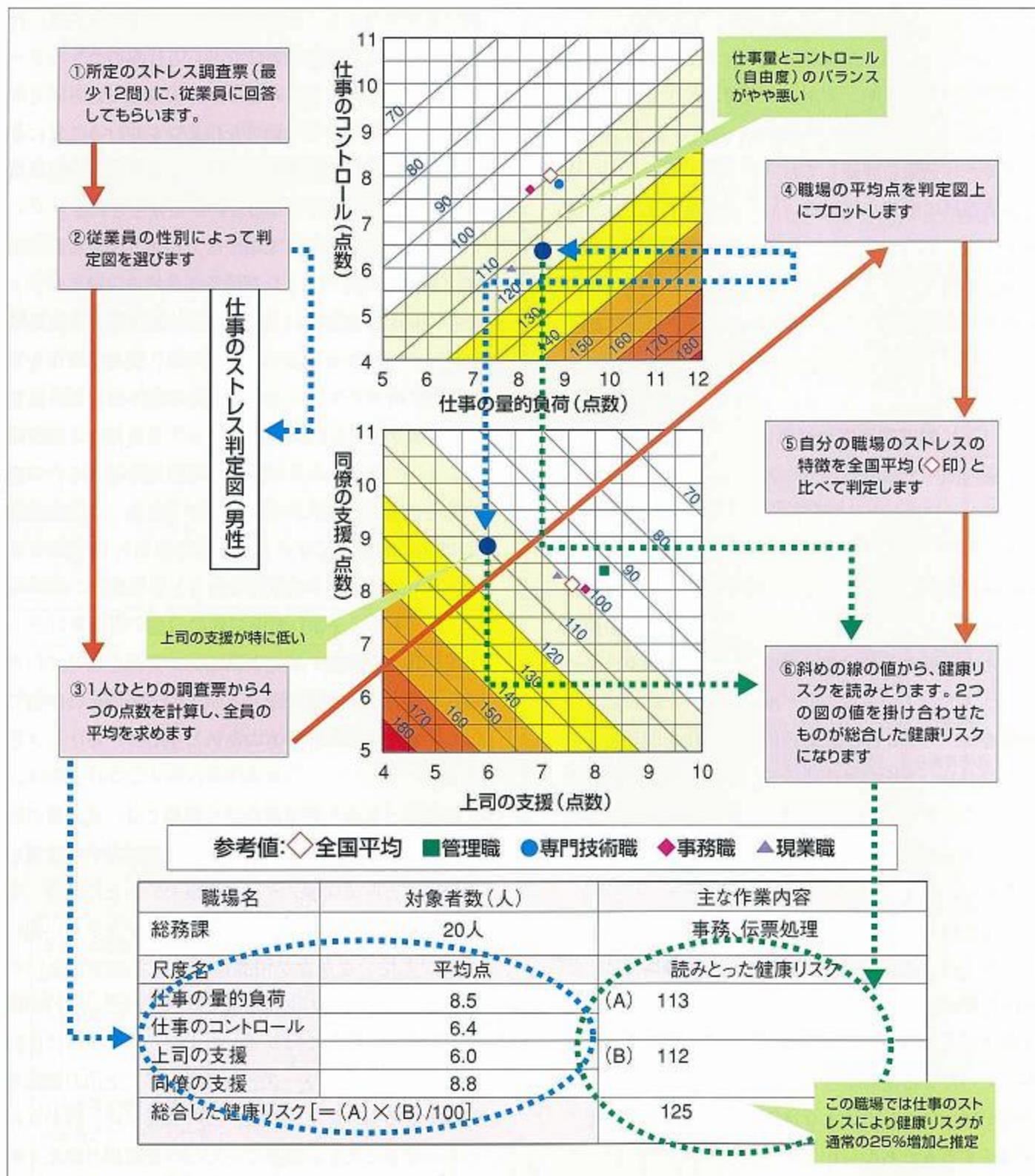
## 4. 職場環境等の改善

### 1) 職場環境等の改善の進め方

職場環境のストレス要因の改善は、職場の物理化学的環境、作業内容、職場組織などの各レベルで計画・実施することが可能である。

「仕事のストレス判定図」の結果を参考にしながら、産業医や衛生管理者の職場巡回、チェックリストによ

図3 「仕事のストレス判定図」の使用方法



る評価結果、職場上司および従業員からの聞き取りなどの情報から、ストレス要因となっている可能性のあるできるだけ具体的な問題をリストアップする。たとえば、生産ラインの作業スピードが早く、作業員が生理的要因に対して短時間でもラインを離れることが困難であるといったことである。

リストアップされた問題1つひとつに対して、職場

上司、産業医・産業保健スタッフ、衛生管理者、人事・労務担当者などが相談のうえ、可能な改善計画をたてる。従業員が計画や実施に参加できるようになるとさらに効果的な対策が立案できる。心理的な環境は目に見えないので、なかなか手がつけにくい。しかし、職場のレイアウトや作業手順などが変わるだけで、職場の人間関係が変化するケースもある。目に見える職

場環境を中心にながら、その先にある人間関係や心理的なストレスを改善していくようになるのがよい。

計画ができあがったら対策を実施する。計画どおりに実行されているか、実施上の問題は起きていないかなど進捗状況を定期的に確認する。対策が完了したら、できるだけ効果を評価しておくようとする。このためには従業員の感想を集める、対策の前後でストレス調査を実施し比較する、健康診断などの健康情報を対策前後で比較するなどの方法がある。ただし、医療費や疾病休業などに対する効果があらわれるには通常数年以上かかり、継続的な対策が必要である。

## 2) 職場環境の改善の具体例

### (1) 物理的環境や作業レイアウトの改善

職場の照明や温度管理の改善などの物理化学的環境や作業レイアウトなども重要なストレスの要因である。

ある製造課では、分散職場のうち一定の職場の従業員数名が身体的な不調を訴えはじめ、診療所への離席や病気理由の休業があいついた。産業医と上司の相談で訴えや不調の背景に作業環境や作業負荷の不公平感というストレスがあることが推測されたため、まず全職場をローテーション化し負担の公平化を図り、さらに予算がついた折りに作業所を1箇所にまとめた。この対策の結果これらの従業員の訴えや不調は解消された。いくつかの作業所に分散した職場は不公平感を産みやすい。

VDTを用いたデータ入力作業に従事する女性から肩こりや視力低下などの訴えが多発した職場では、産業医の職場巡回と従業員からの聞き取り調査で、実は作業そのものより作業場のレイアウトが大きな影響を与えていたことがわかった。この作業場では、側面2方向が廊下に面した大きな透明窓になっており、廊下を通行する人たちから作業を監視されているようで小休憩も落ち着いてとれない状況にあった。この作業所では壁面の窓を風景写真に入れ替え、作業場内が廊下から見えなくすることで女性従業員の訴えは大幅に減少した。このように作業レイアウトの改善は職場環境のストレス要因の対策において重要である場合が多い。

### (2) 作業方法の改善

人間工学的な作業方法の見直しと改善は、腰痛など

筋骨格系疾患の予防だけでなく、心理的ストレスの軽減にも有効である。職業性ストレスの理論からは、仕事の要求度（仕事量や責任など）と仕事のコントロール（自由度や裁量権）のバランスが重要である。このためには長時間労働や過大な作業量を避けることに加えて、従業員の裁量権や自由度を作業の量や責任に見合うように引き上げてやることが重要とされる。

ある自動車組み立て工場では、組み立てラインに問題を発見した際にライン全体を緊急停止させるボタンとその権限が従業員に与えられているが、これはその好例である。ある電機メーカーでは、製造ラインを女性に使いやすくするための改善を実施した結果、自覚症状が減少し、作業ミスは半分に、生産性は1割アップしたという。これは無駄な作業負担を改善した対策であると言えよう。作業方法の改善には、従業員参加型の作業改善（QCサークルなどを活用）、作業のローテーション化などが効果的であるとされる。

### (3) 職場組織の改善

上司の支援が低いことがストレス要因となっている職場もあるが、これは単なる個人的人間関係の問題ではなく職場組織の作り方のために生じているケースもある。

ある電子部品の製造組み立て職場では、従業員の精神的な訴えが高かったため、職場環境に対する対策が職場上司と産業保健スタッフの協力のもとに計画・実施された。この職場では、機械のトラブルが多い割に上司が多忙でなかなか相談にのることができないため、相対的に上司の支援が低くなっていた。この問題に対してこの職場ではラインの小グループごとに権限と技術を持つサブリーダーを設置して、上司の機能を代行できるように工夫した。この職場では、特別な対策をしなかった他の職場にくらべて従業員の訴えが減少し、2年目には疾病休業日数も少くなり、対策の効果が確認された。

チームワークや小グループ活動の活性化も効果的なストレス対策である。わが国のある病院では、医師と看護婦との定期的ミーティングを増やすことにより看護婦のストレスを軽減した事例がある。

## 5. 最後に

メンタルヘルスの一次予防の柱として、事業場において職場環境等の対策を推進することが求められている。仕事のストレス判定図などのツールが開発され、事業場が自ら職場環境等の改善を実施することが容易になってきた。また職場環境等の改善の有効性を示す事例報告や研究もかなり報告されている。

「事業場における心の健康づくりのための指針」は、事業者が各事業場の実態に即した形で実施可能な部分から計画的に取り組み、よりよいメンタルヘルスケアを目指して継続的に改善していくプロセスの重要性を強調している。重要なことは、事業場全体としてメンタルヘルスに取り組むための方針表明と組織づくりを進めること、また1つひとつの実施事項を通じて関係者が「よかった」と感じることで、さらに自主的に、継続的に事業場のメンタルヘルスケアが展開していくように事業場の心の健康づくり計画をデザインしていくことである。職場環境等の評価や改善もまた、批判やあら探しのためではなく、事業場としての計画の中で、よりよい環境づくりのための改善につながるように推進されることが大事である。

### 謝辞

「仕事のストレス判定図」についての情報は、中央労働災害防止協会(編)：「働く人の心の健康づくり一指針と解説」、中央労働災害防止協会、2001あるいはhttp://jcqjapan.freeservers.com/に掲載されている(2001年8月現在)。平成7~11年度労働省委託研究費「作業関連疾患の予防に関する研究」(加藤正明班長)の成果物に掲載されている職業性ストレス簡易調査票用の女性用判定図の「量的負担コントロール」判定図に誤謬が見つかったため、ここでは修正されたものを掲載した。

「仕事のストレス判定図」は、平成7~11年度労働省委託研究費「作業関連疾患の予防に関する研究」(加藤正明班長)による研究成果であり、橋本修二、八田大樹(東京大学大学院医学系研究科)、宮崎彰吾(NKK京浜保健センター)、石崎昌夫(金沢医科大学衛生学)、林剛司(日立健康管理センタ)、小林卓雄(愛知医科大学衛生学)、藤田定(愛知教育大学)、相澤好治(北里大学医学衛生学公衆衛生学)、樹元武(三島化學鹿島事業所)、原谷隆史(産業医学総合研究所)、荒記俊一(産医研)、田中美由紀(早稲田大学文学部)、廣尚典(NKK鶴見保健センター)、長見まき子(医療法人あけぼの会)、井奈波良一(岐阜大学医学部衛生学)、赤地和範(三洋電機岐阜産業保健センター)の共同研究である。

### 文献

- 1) ILO: Preventing stress at work. ILO Conditions of Work Digest 1992; 11(2).
- 2) 川上憲人、橋本修二、他：「仕事のストレス判定図」の完成と現場における有用性の検討。加藤正明(班長)：労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書2000, 12-39.
- 3) 川上憲人、原谷隆史。職場環境の改善。産業医学ジャーナル23(1): 2000, 45-49.
- 4) Karasek R, Theorell T.: Healthy work. Basic Books, New York, 1990.
- 5) 下光輝一、原谷隆史、他：主に個人評価を目的とした職業性ストレス簡易調査票の完成。加藤正明(班長)：労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書2000, 126-164.

### 付録：仕事のストレス判定図を使用するための質問票（職業性ストレス簡易版用）

あなたの性別は (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> 1 男性	<input type="checkbox"/> 2 女性		
あなたのお仕事についてうかがいます。最もあてはまる回答の欄に○を記入して下さい。				
	そうだ	まあ そうだ	やや ちがう	ちがう
(1)一生懸命働かなければならぬ				
(2)非常にたくさんの仕事をしなければならない				
(3)時間内に仕事が処理しきれない				
(4)自分のペースで仕事ができる				
(5)自分で仕事の順番・やり方を決めることができる				
(6)職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる				

得点の計算方法：問(1)~(6)は、そうだ=4点、まあそうだ=3点、ややちがう=2点、ちがう=1点を与える。問(7)~(12)は、非常に=4点、かなり=3点、多少=2点、全くない=1点を与える。以下の式に従って各得点を計算する：仕事の量的負担=問1十問2十問3、仕事のコントロール=問4十問5十問6、上司の支援=問7十問9十問11、同僚の支援=問8十問10十問12。これらの項目は、職業性ストレス簡易調査票からの抜粋である。「仕事のストレス判定図」はこの他、Job Content Questionnaire (JCQ、22項目)、NIOSH職業性ストレス調査票(36項目)によっても使用できる。

あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまる回答の欄に○記入して下さい。		非常に	かなり	多少	全く ない
次の人たちとはどのくらい気軽に話せますか？	(7) 上司				
	(8) 職場の同僚				
あなたが困ったとき、次の人はどのくらい頼りになりますか？	(9) 上司				
	(10) 職場の同僚				
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人はどのくらい聞いてくれますか？	(11) 上司				
	(12) 職場の同僚				

# 「職業性ストレス簡易調査票」を使ったストレス評価の実際

東京医科大学衛生学公衆衛生学教室 下光輝一

## 1. はじめに

労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」班（班長：加藤正明）の中のストレス測定研究グループ（リーダー：下光輝一）では、1995年労働省からの委託を受け、主にストレス評価法の開発に関する研究を行ってきた。

まず、現状を把握するため、職場でストレス評価、測定を実施している事業場に、ストレス測定上の問題点についてアンケート調査を行ったところ、ストレス測定法に問題を感じている事業場が多数あるということがわかった。

一方、ストレス評価を行っていない事業場に対して行ったアンケートでも「ストレス評価を行いたいが使いやすい調査票がない」というような意見が多くあった。

以上のことから、定期健康診断などを中心とした従来の健康管理だけでなく、職場でのストレス状態を把握し、作業環境などとの関連を検討するストレス調査票へのニーズが高いことがわかった。

そこで、ストレス測定研究グループは、NIOSHやJCQといった既存の多くのストレスに関する質問票を検討し、現場で簡便に測定・評価することが可能で、しかも信頼性・妥当性の高い「職業性ストレス簡易調査票」を開発したのである（図1）。

## 2. 職業性ストレス簡易調査票の特徴

職業性ストレス簡易調査票の特徴は、①ストレス反応のみを測定する従来の多くの調査票とは異なり、職場におけるストレス要因（ストレッサー）をも同時に評価できること、②心理的なストレス反応の中でネガティブな反応だけでなく、ポジティブな反応も評価できること、③身体的なストレス反応や修飾要因も評価する多軸的評価法であること、④労働現場で簡便に使用可能とするために質問項目は57項目と少なく約10分で回答できること、⑤あらゆる業種の職場で使用できる調査票であること、⑥被験者本人が記入する自記式

調査票であることなどである。

職業性ストレス簡易調査票は、計57項目からなっている。「仕事のストレス要因」に関する尺度は、「量的労働負荷」（項目No.1,2,3）、「質的労働負荷」（No.4,5,6）、「身体的労働負荷」（No.7）、「コントロール」（No.8,9,10）、「技術の低活用」（No.11）、「対人問題」（No.12,13,14）、「職場環境」（No.15）、「仕事の適性」（No.16,17）の計17項目で評価することが可能である。

「ストレス反応」については、「心理的ストレス反応」と「身体的ストレス反応（身体愁訴）」について測定できるようになっており、「心理的ストレス反応」のネガティブ尺度としては「緊張—不安」、「怒り」、「疲労」、「抑うつ」、また、ポジティブな尺度として「活気」の計18項目（No.1～18）がある。『身体的ストレス反応』は、11の項目（No.19～29）からなっている。

「修飾要因」としては、職場と家庭での支援について、「上司」、「同僚」、「家族・友人」それぞれの支援の度合い（No.1～9）を3項目および職場と家庭に対する満足度の2項目（No.1,2）がある。

以上の項目に対し、4段階評価を自記式で行う。

## 3. 採点方法

職業性ストレス簡易調査票の採点方法には2種類があり、1つは約1万名のデータから算出した標準化得点を用いる方法と、もう1つは、回答肢を2分割しチェック項目がいくつあったかを数える簡易採点法である。

### 1) 標準化得点からの採点方法 (コンピュータを用いた採点方法)

職業性ストレス簡易調査票の計57項目に対する1から4の回答肢をコンピュータ入力し、作表プログラムでデータファイルを読み込むことにより、自動的にフィードバックのための図表2枚（レーダーチャートと質問票の回答をまとめたもの）が出力できる。フィードバックのためのプログラムも作成されており（Windows95以上）、結果を簡単に出力することができる。

図1 簡易採点用シート

フリガナ	社員コード番号	年齢	性別	受診番号																																																																																																																																																											
氏名			男 ○ 女 ○																																																																																																																																																												
マークの仕方 良い例 備考 ● 細い 短い うすい はみでる																																																																																																																																																															
マーク上の注意 ・マークは HB の鉛筆ではっきり マークしてください。 ・ボールペン、ティッシュ等は不可 ・マークを消す時は、消しゴムで 完全に消し、消しきずを残さな いでください。																																																																																																																																																															
<p>あなたの仕事についてうかがいます。 最もあてはまるものをぬりつぶしてください。</p> <table border="1"> <tr><td>1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>2. 時間に内に仕事が処理しきれない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>3. 一生懸命働かなければならない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>4. かなり注意を集中する必要がある</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていな ければならない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>7. からだを大変よく使う仕事だ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>8. 自分のペースで仕事ができる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>12. 私の部署内で意見のくい違いがある</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>14. 私の職場の雰囲気は友好的である</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、 換気など）はよくない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>16. 仕事の内容は自分にあってる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>17. 行きがいのある仕事だ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td colspan="5">最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。 最もあてはまるものをぬりつぶしてください。</td></tr> <tr><td>1. 活気がわいてくる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>2. 元気がいっぱいだ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>3. 生き生きする</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>4. 怒りを感じる</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>5. 内心強立たい</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>6. イライラしている</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>7. ひどく疲れた</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>8. へとへとだ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>9. だるい</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>10. 気がはりつめている</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>11. 不安だ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>12. 落着かない</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>13. ゆううつだ</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> </table>					1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	①	②	③	④	2. 時間に内に仕事が処理しきれない	①	②	③	④	3. 一生懸命働かなければならない	①	②	③	④	4. かなり注意を集中する必要がある	①	②	③	④	5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	①	②	③	④	6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていな ければならない	①	②	③	④	7. からだを大変よく使う仕事だ	①	②	③	④	8. 自分のペースで仕事ができる	①	②	③	④	9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	①	②	③	④	10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	①	②	③	④	11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	①	②	③	④	12. 私の部署内で意見のくい違いがある	①	②	③	④	13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない	①	②	③	④	14. 私の職場の雰囲気は友好的である	①	②	③	④	15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、 換気など）はよくない	①	②	③	④	16. 仕事の内容は自分にあってる	①	②	③	④	17. 行きがいのある仕事だ	①	②	③	④	最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。 最もあてはまるものをぬりつぶしてください。					1. 活気がわいてくる	①	②	③	④	2. 元気がいっぱいだ	①	②	③	④	3. 生き生きする	①	②	③	④	4. 怒りを感じる	①	②	③	④	5. 内心強立たい	①	②	③	④	6. イライラしている	①	②	③	④	7. ひどく疲れた	①	②	③	④	8. へとへとだ	①	②	③	④	9. だるい	①	②	③	④	10. 気がはりつめている	①	②	③	④	11. 不安だ	①	②	③	④	12. 落着かない	①	②	③	④	13. ゆううつだ	①	②	③	④
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
2. 時間に内に仕事が処理しきれない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
3. 一生懸命働かなければならない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
4. かなり注意を集中する必要がある	①	②	③	④																																																																																																																																																											
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていな ければならない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
7. からだを大変よく使う仕事だ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
8. 自分のペースで仕事ができる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
12. 私の部署内で意見のくい違いがある	①	②	③	④																																																																																																																																																											
13. 私の部署と他の部署とはうまく合わない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	①	②	③	④																																																																																																																																																											
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、 換気など）はよくない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
16. 仕事の内容は自分にあってる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
17. 行きがいのある仕事だ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。 最もあてはまるものをぬりつぶしてください。																																																																																																																																																															
1. 活気がわいてくる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
2. 元気がいっぱいだ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
3. 生き生きする	①	②	③	④																																																																																																																																																											
4. 怒りを感じる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
5. 内心強立たい	①	②	③	④																																																																																																																																																											
6. イライラしている	①	②	③	④																																																																																																																																																											
7. ひどく疲れた	①	②	③	④																																																																																																																																																											
8. へとへとだ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
9. だるい	①	②	③	④																																																																																																																																																											
10. 気がはりつめている	①	②	③	④																																																																																																																																																											
11. 不安だ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
12. 落着かない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
13. ゆううつだ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
6 仕事No. コト事1 以上のう 上負担 度	14 心No. コ理1 以のう 上適合 性	2 仕事No. コト事12 以上関係 上係14	2 仕事No. コト事16 以上適合 性	6 身No. コト事19 以上 身体的 ストレス反応																																																																																																																																																											
1. 何をするのも面倒だ	①	②	③	④																																																																																																																																																											
15. 物事に集中できない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
16. 気分が晴れない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
17. 仕事が手につかない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
18. 悲しいと感じる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
19. めまいがする	①	②	③	④																																																																																																																																																											
20. 体のふしづしが痛む	①	②	③	④																																																																																																																																																											
21. 頭が重かったり頭痛がする	①	②	③	④																																																																																																																																																											
22. 首筋や肩がこる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
23. 腹が痛い	①	②	③	④																																																																																																																																																											
24. 目が疲れる	①	②	③	④																																																																																																																																																											
25. 動悸や息切れがする	①	②	③	④																																																																																																																																																											
26. 胃腸の具合が悪い	①	②	③	④																																																																																																																																																											
27. 食欲がない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
28. 便秘や下痢をする	①	②	③	④																																																																																																																																																											
29. よく眠れない	①	②	③	④																																																																																																																																																											
あなたの方々についてうかがいます。 最もあてはまるものをぬりつぶしてください。	あなたが困った時、次の人はどのくらい頼りますか？	あなたが困った時、次の人はどのくらい頼りますか？																																																																																																																																																													
1. 上司	①	②	③	④																																																																																																																																																											
2. 職場の同僚	①	②	③	④																																																																																																																																																											
3. 配偶者、家族、友人等	①	②	③	④																																																																																																																																																											
あなたが困った時、次の人はどのくらい頼りますか？	満足度について	満足度について																																																																																																																																																													
4. 上司	満足	満足																																																																																																																																																													
5. 職場の同僚	満足	満足																																																																																																																																																													
6. 配偶者、家族、友人等	満足	満足																																																																																																																																																													
あなたの人間的な問題を相談したら、次の人はどのくらいきいてくれますか？	不満	不満																																																																																																																																																													
7. 上司	不満	不満																																																																																																																																																													
8. 職場の同僚	不満	不満																																																																																																																																																													
9. 配偶者、家族、友人等	不満	不満																																																																																																																																																													
職場内支援度 1、2、4、5、7、8 コト事18 以上で レバ レス 反応	満足	満足																																																																																																																																																													

## 2) 簡易採点方法

コンピュータを用いた表の出力ができない場合や、調査票に回答してもらったと同時にその結果をフィードバックして判定評価を行いたい場合には、簡易採点方法を用いて採点することが可能である。

方法は、採点部分を指示した透明シートを調査票に合わせ、シートにあるグレーのゾーンに回答した数を、質問のグループごとに数えるというもの(図1のピン

ク色の部分)。

たとえば、仕事のストレス要因は、仕事の負担度、コントロール度、対人関係、仕事の適合性の4プロックに分けられており、それぞれのグレーゾーンの項目に付いたチェックの数が、指定された数以上になるプロックが1～2つあった人は、チェックのない人と比較して、心理的ストレス状態の発現リスクが男性では3.4倍、女性では11.8倍、プロックが3つ以上の人ほど

性では26.7倍、女性では31.3倍になることがわかっている。同様に身体的ストレス状態の発現リスクもストレス要因のチェック数に応じて高まることが明らかになっている。3つ以上となった人は、「ストレス問題が高い確率で疑われるケース」として、産業医、保健婦・士の面談や、心理相談の受診を勧めたり、「要観察ケース」として、注意深いフォローが必要と考えられる。

## 4. 利用方法

コンピュータを用いた職業性ストレス簡易調査票によるストレス評価の実際の流れを図2に示す。利用方法には以下の5つが考えられる。

### 1) セルフチェック

調査票を労働者自身で記入・採点したり、社内インターネットを利用して自己判定し、ストレスへの気づきを促す。あわせて、ストレス軽減のためのリラクセーション法やその効果を解説したマニュアルなどを配布してあげることも有効である。また、社内の産業医、カウンセラーなどに相談できる体制を整備することが望まれるが、このような体制を整備できない場合は社外の専門機関や、中小企業にあっては地域産業保健センターを利用するとよい。

### 2) 健康診断時の問診

#### および保健指導の補助としての利用

この調査票はストレスの状況を把握する目的で開発されたものであり、特定の疾患を早期に発見するための調査票とは異なる。健康診断時に医師が行う問診の補助や健康診断結果に基づいて医師や保健婦・士などが行う保健指導の補助として利用することができる。

### 3) ストレス対処後の評価に利用

本人の気づきに基づいて何らかのストレス対処を実施した場合、再度この調査票を利用し、その対処の有効性について判定することができる。

### 4) 職場および職種間の評価に利用

職場あるいは職種間のストレス状況を把握することは、事業場のストレス対策を推進する上で大変重要である。データを職場ごとあるいは職種ごとに集団として解析することによって、その集団のストレス状況が容易に把握できる。

## 5) 健康測定(THP)心理相談対象者の選定に利用

現在、THPの心理相談対象者は医師の判断および指導者となっているが、この調査票を利用することによって、より客観的にストレス状況を評価し、相談対象者を選定することが可能になる。

また、この調査票の質問項目を「仕事のストレス判定図」に使用できるため、非常にストレスの高い職場を発見し、それに対する対処(一次予防)が可能になる。

項目反応理論でデータを見ると、仕事のストレス要因に関しては、まず、量的、質的な負担が出現していく。仕事が忙しくなると、そのような状況に対して自分自身でコントロールできなくなり、さらにコントロール不全による周囲との人間関係の悪化が出現していく。最後に、仕事の適合性に関して、「自分はこの仕事に向いていないのではないか」と考えるようになるというプロセスが、本研究から確認されている。

同様に、心理的、身体的なストレス反応の出現の方を見ると、ストレス反応がだんだん強くなるにつれて、まず「活気」の低下が出現し、次に「いらいら」が出現し、さらに「疲労感」、「不安感」、「身体愁訴」などを訴えるようになる。そして最後に、「抑うつ」症状が出てくるようである。

## 5. 利用上の注意点

### 1) 家庭生活上のストレス要因の測定は不可

職場のストレス要因の得点が低いにも関わらず、ストレス反応が高い場合は、家庭生活上にストレス要因がある可能性がある。また、職場のストレス要因、家庭生活上のストレス要因ともに低く、ストレス反応が高い場合もあり得る。こういったケースでは面談を重ね、経過観察していくことが必要である。

### 2) パーソナリティの考慮は不可

パーソナリティに関しては測定していないため、ストレス反応得点が高いケースを、即、ストレス状態であると決め付けることはできない。

### 3) 調査時点のストレス状況の把握のみ可能

ストレス反応は過去1カ月間の状態について質問しており、それ以前については把握できない。

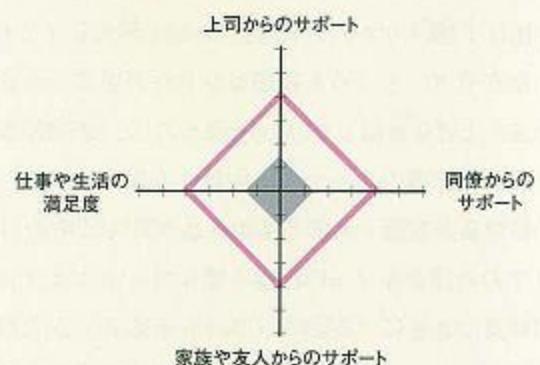
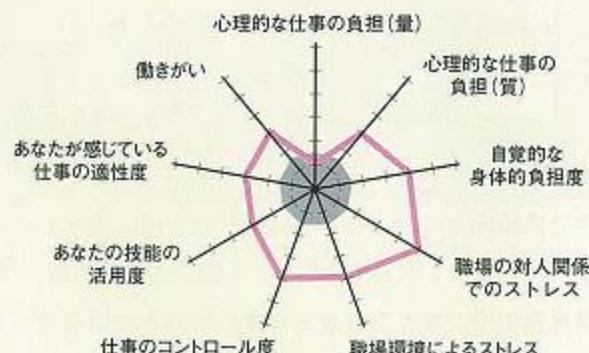
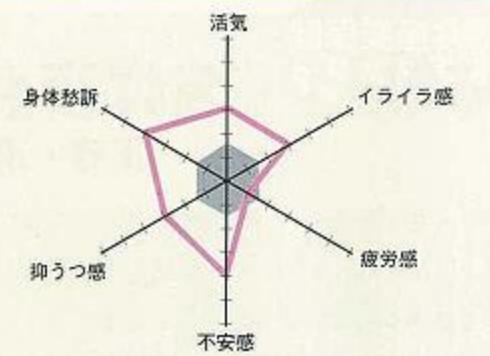
### 4) プライバシーの保護が必要

ストレスに関する調査結果は健康診断結果と同様

## 特集

図2 職業性ストレス簡易調査票の実際の流れ

- ①労働者に調査票を配布し、記入してもらいます。
- ②コンピュータで結果を出力します。
- ③レーダーチャート中段の、ストレスによっておこる心身の反応が高い状態であるかを調べます。  
全体的にチャートが大きいほど心理的・身体的ストレス反応が低く、良好な状態であることを示します。チャートが小さくなり、特にグレーゾーンに入っている場合には、ストレス反応が高くなっている状態が疑われます。
- 例：グレーの部分に入っている疲労感が高いことがわかります。
- ④回答者の仕事に関連したストレスの原因と考えられる因子が高いか調べます。  
例：グレーの部分に入っている心理的な仕事の負担（量）が大きいと考えられます。
- ⑤ストレス反応に影響を与える他の因子の程度を調べます。  
例：周囲からのサポートがあり、また仕事や生活の満足度も高いことを示しています。
- ⑥ストレス反応が高い状況にある場合は、④で仕事の原因と考えられる因子のチェックを行いましょう。グレーゾーンに入る軸が多い場合は、産業医、保健婦・士、看護婦・士による面談を勧め早期に対策をたてましょう。



に、プライバシーの保護に十分留意する必要がある。

## 5) 結果が必ずしも常に正確な情報をもたらすとは限らない

職業性ストレス簡易調査票は、上記1～4のような特徴があり、また、自記式調査票であることから、ありのままの状態を記入していないなどの可能性があり、必ずしも常に正確な情報を示しているとは限らない。労働者のストレスは調査票のみで判断するのではなく、面談を含め、労働者の声を聞くことにより判断する必要がある。

## 6. 実施後のアンケート調査から

実際にこの調査票使用後のアンケート調査の結果から、ストレスの原因、ストレスによる心身の反応、あるいは社会的なサポートなどについて、自分自身を考えている自分の評価と一致するという回答を得ている。

また、ストレスの解消やストレスへの関心に役立つと考えている人は過半数を占め、職業性ストレス簡易調査票に対して肯定的な意見が認識できたところである。

中災防のホームページ上でもチェックできるようになってるので、ぜひ活用いただきたい(<http://www.jisha.or.jp/>)。

### 謝辞

「職業性ストレス簡易調査票」は、平成7～11年労働省委託研究費「作業関連疾患の予防に関する研究」(加藤正明班長)による研究成果の一部であり、原谷隆史(産業医学総合研究所)、岩田昇(フロリダ国際大学)、中村賢(北里大学医学部)、大野裕(慶應大学医学部)、横山和仁(東京大学医学部)、谷川武(筑波大学医学部)、丸田敏雅(東京医科大学)、古木勝也(京都工場保健会)、大谷由美子(東京医科大学)、小田切優子(東京医科大学)との共同研究である。

### 参考文献

- 1) 労働省「作業関連疾患の予防に関する研究」労働の場におけるストレスおよびその健康影響に関する研究報告書成果物(班長: 加藤正明) : 2000.3 東京医科大学衛生学公衆衛生学教室
- 2) 下光輝一: 職業ストレスとメンタルヘルス対策, 産業医学ジャーナル2000増刊号, 産業医学振興財団, 201-222, 2000.11

# 常に頂点を目指し意欲的に事業展開

## —正確・迅速・アイデア・継続を基本に

いっちょらい——。自分が持っている着物の中で最も上等なもの、すなわち「一張羅」の意から転じて「一番」を意味する方言。福井産業保健推進センターは、この「いっちょらい」を産業保健情報誌の誌名に採用。同センターの前向きな姿勢を端的に表現する一語だ。

### 一番尽くし

同センターの開所は平成12年6月。その2ヵ月後の8月には早くもホームページを立ち上げ、翌9月には件の情報誌「いっちょらい」を創刊している。ホームページの作り込みを担当するのは、大畠一成業務係長。「係長が独力で、本を見ながら作業し、あっという間に立ち上げてしまいました。情報誌も含め、とにかくお金を掛けず(笑)、早く作り上げ、一刻も早くPRをとの思いからです。もちろん新設センターの中で、一番最初の立ち上げを目指しました」と笑うのは、植田穂副所長。

開所初年度のセミナーの回数にも驚かされる。単独の研修会を22回、共催を含めると年間51回開催。「これまでの新設センターの記録を塗り替えようと、15人の相談員の先生にフル回転していただきました」と植田副

会(福井では11ヵ所)には、3人で手分けをして会場に足を運びました。現場で何が問題になっているのか、直接生の声を拾い集めるためです」と植田副所長。さらに、全国労働衛生週間に「このセンター周辺だけですが、やはり3人で手分けをしてリーフレットを投函して回りました」(久松業務課長)という。

こうしたPRの努力が奏効し、窓口相談件数については12年度(9ヵ月)が100件、今年度も8月末現在(5ヵ月)で97件を記録している。また、実地相談にあっては、12年度で47件と、こちらは全国トップの数字を誇る。

こうした職員の奮闘振りに、つい顔をほころばすのが中上光雄所長だ。「皆、積極的に動いてくれます。その現われが、これもまた一番なのですが、自発的健康診断受診支援助成金の利用(申請)件数で、昨年度は全センター分合計の約半数が当センターでした」と言う。今年度も8月末現在で105件にのぼっている。

中上所長は、これまでに福井県医師会の要職もこなす一方で、計6事業場の産業医を務める。そして「皆さん、最近は健康診断結果個人票の結果にも慣れっこになっている傾向があり、産業医が現場をよく見知ったうえで、生の声でコメントすることが、事後指導のポイントにもなります。ですから私は健診結果すべてに目を通し、必要な人には必ず面談を行っています」と、産業医と事後指導について語る口調にも熱がこもる。これまで医師会が中心に行ってきた「産業医研修会」について、「今後は当センターで行う割合が増える予定ですし、その期待も大きくなっています」と言う。

さらに、保健婦・士、看護婦・士と産業カウンセラーの勉強会にも、会場提供や相談員派遣等、積極的な支援を行っている。最後に中上所長が言った。「夢かもしれませんのが、多くの人がセンターに顔を出してくださり、産業保健について語り合う人で賑わうサロンを目指したいですね」。

### 福井産業保健推進センター

〒910-0005 福井市大手2-7-15

安田生命福井ビル5F TEL0776-27-6395

<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo18/>



前列右に中上所長、左に植田副所長。後列右に久松業務課長、左に大畠業務係長。

所長が言うと、久松秀夫業務課長が「とにかく来てもらう、見てもらうことを重視しました。当センターの場合、セミナーや研修を行うこと自体が周知・広報の一環なのです」と説明してくれた。

### 創意工夫と足でかけぐPR

同センターでは、周知広報グッズとして、センターの業務と所在地図、地域産業保健センター紹介とエリアマップを刷り込んだ団扇を製作、その実用性に依拠した訴求力を狙った。「よそでやっていないことを積極的にやっていこうと皆で考え、アイデアを出し合いました」と久松業務課長。

また、こうした独創的な広報の一方で、コツコツと足も使う。「4月に行われた行政による運営方針の説明

## 専属産業医の参画で、活動を盛り上げる

長野県の中部、岡谷、諏訪、茅野の3市と諏訪郡を管轄地域とする諏訪広域地域産業保健センター。平成6年7月に開設した同センターは、その後、同10年4月に拡充センターに移行、さらに同13年4月に「岡谷地域産業保健センター」から現在の名称に変更し、現在に至っている。



地域センターの窓口相談は、活動の柱の1つであります。利用者の数が伸び悩んでいる場合が少なくない。こうした現状を少しでも改善するために、同センターでは窓口の設置場所を工夫している。窓口は、市の中心部、交通至便の場所にある岡谷市保健センター健康相談室を市の協力を得て借りているのだ。センター長を務める林正幸・岡谷市医師会会长は、「医師会内で窓口を開くよりも好評のようです。各種の健康測定器具が活用できるのも大きな魅力ですね」と利用者本位の窓口設置の意義を強調する。

また、PRの問題は、チラシや各種パンフレットの作成・配布、地元の新聞などへの広告の掲載などと並行して、とりわけ健診実施機関との連携を重視している。この連携とは、健診機関の好意で健診結果を事業場に送付する際に、センターのパンフレットを同封してもらうというもの。センター開設以来のコーディネーターである佐伯孝二氏は、「これが案外効果があり、案内を見た事業場からセンターに登録したいという希望が寄せられることも珍しくありません」と特別な経費のかからないPR手法を説明する。

ところで、同センターの管内には大手精密機器メーカーの工場が複数あることから、小規模事業場の中にもそうした工場の協力会社が多い。このため協力会社にも有機溶剤や特定化学物質を取り扱うところが多く、作業環境改善の相談などでは専門的な知識が必要になる。このような問題が生じた場合、センターでは、管内にある帝国ピストンリング(株)長野工場専属産業医の渋川彰医師の積極的な参画を得て対処している。佐伯氏は、「特殊健診や危険有害業務に関する問題は、どう



右から林正幸センター長、佐伯孝二コーディネーター、両角良子事務長。産業医をバックアップし、センター事業の裾野を広げる。

しても渋川先生に頼りがちになりますが、幸い会社の理解もあり、時間の許す限り協力してもらっています」と話す。専属産業医の積極的な参画があれば、地域センターの守備範囲がさらに広がるということを実証しているわけだ。

さて、センター長やコーディネーターが常駐していない地域センターでは、こうしたスタッフの不在時の対応が利用者拡大への鍵となりうる。同センターでは岡谷市医師会の事務長を務める両角良子さんが窓口対応の役割を果たしている。両角さんは、「問い合わせがあった際には、医師が無料でじっくりと話を聞いてくれる良い機会だということを強調しています。センターの魅力を1人でも多くの人にわかってもらえるよう心がけています」と話す。産業医やコーディネーターの活躍も、両角さんのような役割を果たす人があってのことなのだろう。

工夫を凝らしながら、管内の実情に合わせた活動を展開している同センター。「広い管内を網羅するにはまだまだ『仲間』が必要です。これからは認定産業医の養成にも力を入れたい」と今後の目標を語る林センター長。新しい名称にもその決意がうかがわれるのではないだろうか。

諏訪広域地域産業保健センター

〒394-0027 長野県岡谷市中央町2丁目5番22号

岡谷市医師会内

TEL 0266-22-5578 FAX 0266-24-0607

# 「EAP」の解説

産業精神保健研究所

島 悟

実践講座  
産業保健



EAPはEmployee Assistance Programの略で、通常「従業員支援プログラム」と訳されています。EAPは、米国の労働組合において、アルコール依存症の回復者がアルコール依存者をケアする活動から始まったとされていますが、徐々に新しいビジネスとして注目されるようになってきました。その背景には、アルコール依存症や薬物依存症が米国企業の経営を圧迫するほどまで重大な問題になったことがあります。そのため企業は損失を減らす手段としてEAPを取り入れ始めました。

1980年代以降、EAPサービスにはアルコールや薬物の依存症だけでなく、メンタルヘルス問題一般、家族の問題、経済的な問題、法律的な問題などが含まれるようになってきました。そして、従来は早期発見・早期対応といった二次対応を中心でしたが、健康増進といった、より一次予防的な対策や組織へのアプローチが強調されるようになってきています。

日本では1980年代の終わりごろからEAPを提供する機関が誕生しました。この背景には、職場の内部に相談室を設置してもなかなか利用されないため、外部で会社の人間に知られずに自由に無料で相談できるシステムとしてEAPに関心が持たれたことがあります。最近日本でEAPが注目されてきている理由の1つは、メンタルヘルス上の問題を抱えた従業員に対するケースマネジメントが企業にとって大きな問題になってきたためです。実際、長期に病欠する従業員の大半が精神的な問題です。

2000年7月に日本EAP協会が設立されましたが、日本におけるEAPサービスの普及とサービスの質の向上を目的としています。

## ( 「こころの健康づくり指針」におけるEAP )

平成12年8月に、労働省（現厚生労働省）は、「事業場における心の健康づくりのための指針」を発表しました。この指針でメンタルヘルスケアは、①労働者自身によるセルフケア、②ラインマネージャーによるケア、③事業場内産業保健スタッフ等によるケア、④事業場外資源によるケアの4つで構成されていますが、この第4の柱にEAPが該当することになります。とりわけ、この指針が発表されてから、EAPは企業におけるメンタルヘルス活動において欠かせないものとして注目されるようになってきました。

## ( EAPの形態 )

EAPは、EAPサービスを事業場内で行う内部EAP方式と、事業場外で行う外部EAP方式に大別されます。大規模事業場では内部EAPが適していますし、中小規模事業場では外部EAPが適していると考えられます。そのほかに、混合型EAP方式とコンソーシアムEAP方式があります。

### (1) 内部EAP方式

事業場内部にEAPサービスを担当する専門スタッフを雇用する方法です。この専門スタッフは、従業員、上司、人事労務担当者、衛生管理者、心理相談担当者、保健婦・士、看護婦・士、カウンセラーなどからの依頼を受けて、当該従業員の問題の評価、診断を行って、助言や短期カウンセリングを行います。また特に管理監督者を対象として、EAPに関する教育・啓蒙を行います。必要に応じて外部医療機関・相談機関を紹介することもあります。このEAP専門スタッフになり得るのは、産業医および保健婦・士、看護婦・士もしくはカウンセラーなどですが、産業医が全体を統括することが望ましいと考えられます。内部EAPでは、事業場内部に相談室を設置しますが、従業員にとっては利便性のある反面、内部にある相談室の利用に抵抗を覚えることもあります。

### (2) 外部EAP方式

事業場外のEAPサービス機関に業務を委託する方法です。EAPサービス機関と契約を締結するのは、事業主、健康保険組合、労働組合、あるいは同業種の団体、同地域の中小企業団体です。EAPサービス機関では、従業員、事業場内健康管理スタッフ、管理監督者、人事担当者の相談を受けて、評価、診断、助言、短期カウンセリングを行います。さらに、必要に応じて当該従業員を医療機関・相談機関に紹介します。

### (3) 混合型EAP方式

本社や工場には一定数の従業員がいるものの、地方に営業所が分散している場合には、混合型モデルが採用されます。これは外部EAPと内部EAPを併用する方法です。

### (4) コンソーシアムEAP方式

いくつかの企業体が集まって、ある外部EAP機関と契約を結ぶ方式ですが、中小規模事業場では、こうした方式が望ましいと考えられます。



## ( EAPの活動内容と効果 )

EAPは、電話、電子メール、面接により、従業員およびその家族、上司、人事、産業保健スタッフに対して以下のようなサービスを提供します。

### (1) 問題のアセスメントと必要に応じた専門機関への紹介

EAPIにおいては、従業員の抱える問題のアセスメントを行うことがもっとも重要です。このアセスメントに基づいて、適切なプランを作成し、必要な場合には問題解決に適した手段を勧め、適切な援助を行う機関を紹介します。

### (2) 短期問題解決型アプローチ

EAPでは、クライアントの抱く問題を解決するために、短期問題解決型のアプローチを行います。長期のセラピーをする場合には専門機関を紹介します。

### (3) モニタリングおよびフォローアップ・サービス

EAPでは、適切にフォローアップ・サービスを行って、クライアントの状態についてモニタリングをして必要な援助を行います。

### (4) マネージャー、人事労務担当者、産業保健スタッフへのアドバイス

メンタルヘルス上の問題を抱えた部下を持つ上司、人事労務担当者、産業保健スタッフに対してアドバイスを行います。

### (5) 危機介入

危機介入プログラムはEAPの重要な活動ですが、従業員、その家族、および組織が直面する危険に対して、適切で機敏な介入を行います。

### (6) テスト

EAPでは、個人および組織を対象としたテストを行って評価を行います。この結果に基づいて、本人および組織に対して指導・勧告を行います。

欧米では、EAP導入により、欠勤、仕事量・質における問題、対人関係葛藤、薬物使用、損失労働時間、傷病給付請求件数、傷病給付が顕著に減少したという報告があります。また、EAP導入による退職率低下、生産性向上が認められ、

EAPへの投資額の約14倍もの利益があったという報告もあります。

## ( 外部EAPの利用の仕方 )

外部EAPの利用に際して、重要な点を下記します。

### (1) EAPサービス機関の評価

困難な課題ですが、もっとも重要なことはEAPサービス機関の評価・選定です。当然ながら評価すべきことの第一は、そのサービスの内容と質です。サービスが、どの程度システムとして整備されて標準化されているのかです。またサービスを提供するのは、専門医なのか、カウンセラーなど他の職種なのですか。そうしたサービス提供者がどの程度のスキルを持っているのか、どの程度産業保健に精通しているのか、どの程度の経験を有しているのかが重要です。実際問題としては、なかなか評価が困難ですので、テスト期間を設けて、そのサービスの質を評価するほうがよいと考えられます。評価の中には、匿名性の保持がきちんとされているかどうかも含まれます。同時に適切なフィードバックがなされるかどうかも重要な観点です。

### (2) 事業場内においてメンタルヘルス・チームを作ること

外部EAPを使う場合に、丸投げという話を聞くことがあります。それではうまく機能しません。外部と内部をうまくつなげるよう内部にチームをつくる必要があります。構成メンバーは産業医、保健婦・士、看護婦・士、カウンセラー、あるいは衛生管理者、福利厚生担当者などです。

### (3) EAPサービス機関と事業場内メンタルヘルス・チームとの定期的協議の場の設定

(2)で述べた内部のメンタルヘルス・チームと外部EAPの定期的協議を開催することにより、より有効なケースマネジメントが可能になると同時に、組織として何をなすべきかが明確になります。またEAPサービスをより企業のニーズに合致したものにすることも可能です。

### (4) 危機介入のシステム構築

外部EAPサービス機関が危機介入のプログラムを持っているかどうか、そして実際に企業のニーズに合ったものであるのかどうかが問われます。当然ながら企業内部に危機介入チームを作つておくことが必要です。

### (5) EAPサービスに関する広報

EAPサービスの利用率をあげてEAPサービスが真に有用なものとなるためには、EAPサービスに関してきちんと広報することが必要不可欠です。そのために有用な広報のツールをEAPサービス機関が持っているかどうかが重要です。

現在わが国には、およそ10社程度のEAPサービス機関がありますが、そのサービス内容はさまざまです。前述のように2000年に日本EAP協会が設立されました。今後EAPサービスの標準化・向上が図られていくと思われます。企業の風土にあわせてEAPサービスをカスタマイズしていくことが大切です。

## 防音保護具の使い方 1

(財)労働科学研究所 教育・国際協力部長 伊藤昭好

## 1 はじめに

外界からの情報のうち、視覚を経由するものが約8割を占めるが、残り2割のほとんどは聴覚を通じて入ってくる。この重要な器官の1つである耳を過大な騒音から防護するのが防音保護具である。

騒音性難聴は、一度進行すると回復不能な不可逆性の疾病とされているので、まず予防が第一となる。そのため現場の騒音対策が重要となる

が、その基本は、まず音源対策、次いで伝播防止、そして最後の砦として個人防護が位置づけられる。しかし、経済的コストから見て容易なのは、この逆の順である。したがって、多くの現場で、防音保護具を支給したのみで、音源対策が手つかずになってしまっていることが多い。しかし音源対策が間に合わないと言って放置しておくわけにはいかない。

防音保護具については、労働安全衛生規則第595条に「事業者は、強烈な騒音を発する場所における業務においては、当該業務に従事する労働者に使用させるために、耳栓その他の保護具を備えなければならない」と規定されている。しかし、備えただけでは有効な対策とはならないので、今号から2回にわたって防音保護具の適切な使い方を解説する。

## 2 防音保護具の種類と特徴

## (1) 耳栓と耳覆い

防音保護具には、大きく分けて外耳道に挿入する耳栓と、耳介の上から覆う耳覆い（イヤーマフ）の2種類がある。それぞれ様々な仕様のものが市販されている（写真参照）。耳栓には、プラスチック製で成形されているタイプと、ウレタンフォームなどの材質で外耳道の形に応じて変形するタイプがある。成形タイプには、フィッティングを考慮して3種類程度の大きさのものが用意されていることが多いが、柔らかい傘状となっていてフリーサイズのものもある。

## (2) 防音保護具の規格

防音保護具の種類（表1）と性能（表2）は日本工業規格JIS T8161（防

写真1 耳覆い（イヤーマフ）



表1 防音保護具の種類（JIS T8161）

種類	分類	記号	備考
耳栓	1種	EP-1	低音から高音までを遮音するもの
	2種	EP-2	主として高音を遮音するもので、会話域程度の低音を比較的通すもの
耳覆い	一	EM	—

表2 防音保護具の遮音値（JIS T8161）

中心周波数 Hz	遮音値dB		
	EP-1	EP-2	EM
125	10以上	10未満	5以上
250	15以上	10未満	10以上
500	15以上	10未満	20以上
1000	20以上	20未満 <sup>(1)</sup>	25以上
2000	25以上	20以上	30以上
4000	25以上	25以上	35以上
8000	20以上	20以上	20以上

注(1) EP-2の中心周波数1000Hzにおける遮音値は、15dB未満にすることが望ましい

音保護具）に定められている。

ところで、表2の防音保護具の遮音性能は、所定の実験室（静穏かつ試験音のレベル分布が均一となる）

において、防音保護具を装着する前後で、聴力レベルがどれだけ変化するかを、実際の人間の耳で実測する。JISでは10人の被験者で3回繰り

返して測定して得られた30個のデータの平均値と標準偏差を表示することになっている。したがって保護具メーカーが販売している耳栓に添付している数値は、実験室で慎重に測定して得られた数値であるので、実際に騒音作業に従事している作業者の耳で、表示された遮音値が確保されることを保証しているわけではないことに留意しなければならない。

### (3) 耳栓の限界

耳栓自体の振動や、頭蓋骨から直接内耳に伝播する骨導音が存在するために、どんなに外耳道にフィットした耳栓でも、1000 Hz 以下では 40

写真2 耳栓（フォームタイプ）

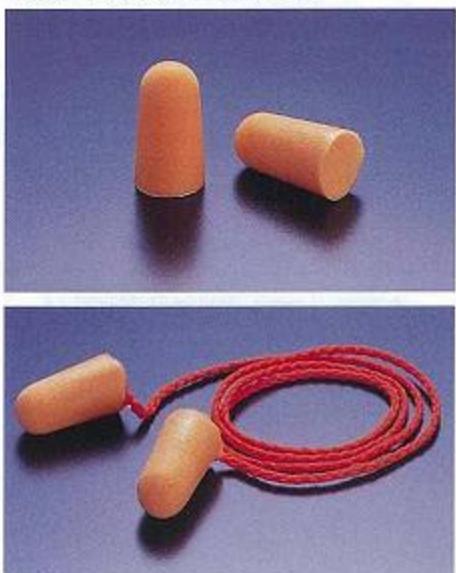
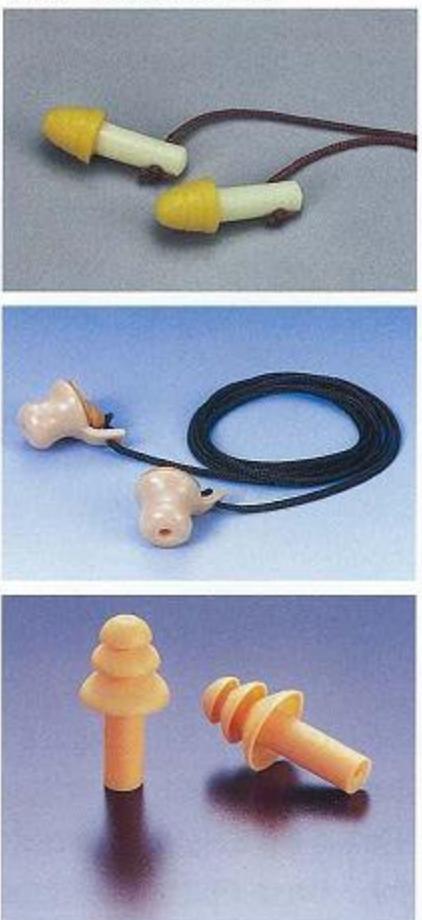


写真3 耳栓（成形タイプ）

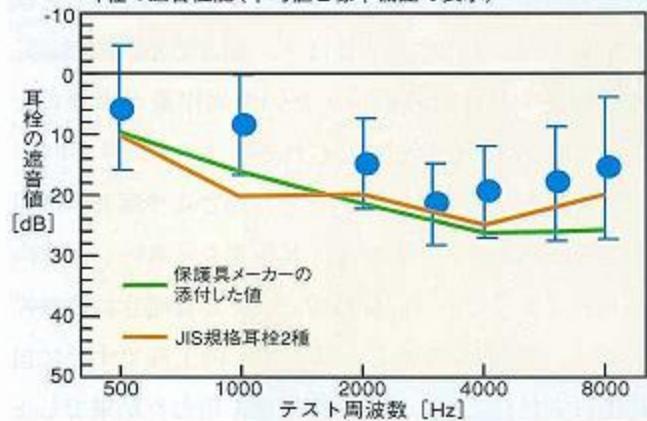


dB を、2000 Hz 以上では 45~50 dB を超える遮音性能は期待できない点に注意すべきである。やはり保護具を過信することは禁物で、音源対策が基本であることを肝に銘すべきである。

## 3 保護具の選択方法

まず、作業者がばく露される騒音レベルで採用する保護具を選択する。90dBを超えるようなばく露レベルが高い場合には、2種の耳栓ではなく必ず1種の耳栓を使用する。さらにはばく露レベルが高い場合には、耳覆いか、あるいは耳覆いと耳栓の併用を考えるとよい。

図1 ボルト圧造工場で測定した作業者19名の実耳における耳栓の遮音性能（平均値と標準偏差で表示）



また、一定レベル以下の騒音に日常的にさらされる場合には耳栓が、比較的短時間で不規則に騒音にさらされる場合には装着の容易な耳覆いが使用されることが多い。

さらに人間の外耳道の形状は人それぞれである。どんなによい耳栓でも外耳道にフィットしていないと遮音性能は低下する。たとえば筆者らがボルト圧造工場の作業従事者を対象に調査した事例（図1）では、成形されたプラスチック製耳栓（2種耳栓）が採用されていたが、3つのサイズ（S、M、L）

のうちLサイズのみ支給されていたため、外耳道とのフィッティングが不良で、適切な遮音性能が確保されていない作業者が多く認められた。

逆に耳にフィットしていれば、かなりの効果が望める。古代ギリシャの詩人ホメロスの古典叙事詩「オデュッセイア」に、船を座礁に誘う海の魔物セイレーンの歌声を聞かなくて済むように、蜜蠟を漬ぎ手の耳に塗り込めて難を逃れたエピソードが出てくるが、これを実際に再現して、被験者の耳で実測してみたところ十分な遮音性能があることを確認した。その意味で、フォーム型で外耳道の形に応じて変形する耳栓はフィッティングも良く、遮音性能が高いものが多い。

# 産業保健活動

第26回

## レポート

# 交替制勤務の改善や 労働時間の短縮促進で 生活習慣の安定化を図る

秋田製錬株式会社飯島製錬所

左党いわく、米どころと呼ばれる地方は必ず「酒どころ」である由。そして酒どころでは、酒がなければ万事において滞ってしまうのだ、とも。天からの授かり物であるきらきら光る液体とともに喜怒哀楽を飲み干す。それは、そこに住む人々の生活そのものようだ。ほどよい飲酒は健康を促すが、過ぎれば大病につながるもの——そんなことは“百も承知”で、杯を重ねる。有数の酒どころである秋田県に暮らす諸兄も例外ではないだろう。

◆  
秋田市の北部、秋田北港に近接する秋田製錬（株）飯島製錬所。58ヘクタール、東京ドーム11個ほどに相当するという敷地の半分は手入れの行き届いた松林である。見越しの海が絶景だ。

「松は空気の汚れに敏感な木といわれています。たとえば当工場で有害な物質を出すと、変色したり枯れたりと、本来の美しさを失ってしまうそうなんです。地元の人たちが古くから育んできたこの松林は、きれいなままに保っていかなければ、と思います」と同製錬所の吉野直人常務取締役管理部長。

全所のスローガンに掲げる“世界一綺麗な製錬所を実現し”は、同所が一丸となって取り組む5S（整理・整頓・清掃・清潔・躾）活動と徹底した作業環境管理に、環境保全活動を併せてなし得るもの。そのもっとも身近な審判者が、周囲を巡る無数の松なのだろう。従業員の健康確保に余念はないが、周辺住民への

気遣いは怠っていないか。それらの実情が、そのまま松のいで立ちに写し出されるわけだ。幸い、今は美しい形で工場の建屋と調和している。

### 生産ラインの自動化で 亜鉛との接触機会を減らす

秋田製錬飯島製錬所は、昭和46年の設立以来、30年にわたって亜鉛スラブ（板状）、ペンシルカドミウム（棒状）、硫酸などの生産を主力に、活発な事業活動を展開してきている。なかでも亜鉛スラブは国内シェアの3分の1を占めるほどだ。

広大な敷地、大規模な生産ラインは、国内最大手の亜鉛製錬所の偉容ではある。が、各工程を見渡すとずいぶん人が少ない。同製錬所の管理部総務課・千葉優課長補佐は、「現業部門の作業者の多くは、自動化された機械の制御や計器を見るといった監視・断続的な業務に就いているため、忙しく動く局面があまりないからそう見えるのでしょうか」と教えてくれる。もとより作業スペースは広過ぎるほど。加えてあわただしく動く作業や身体に負担が大きい重筋作業が少ないと、工場全体に余裕が感じられる。

“亜鉛を製錬する”というと、粉じんや騒音、高温下での作業など、いわゆる3K作業をイメージする向きもある。しかし同製錬所にはそんな暗さはみじんもない。「操業を開始した時、多くの工程すでに自動化しており、その後も設備投資を重ねた結果でしょ



吉野直人常務取締役管理部長。「改めて“健康”を自身の問題として捉えていくことが必要」

会社概要  
所在地：秋田県秋田市  
設立：昭和46年2月  
従業員数：200名  
業種：非鉄金属製造業

う。たとえば1人あたりの生産能力では世界的な数字になる」と千葉課長補佐。生産能力はとりあえず、自動化そのものは亜鉛という物質から作業者を隔離させることにほかならない。労働衛生と生産性の向上が交差する点である。

もともと同製錬所では、職種柄、作業環境管理活動や労働衛生管理活動、公害対策などを充実させてきている。至る所に設けられたブースやスポット作業仕様のフード、縦横に巡らされたダクト、煙突に備えた有害物質を感知するセンサーなど、先端技術を駆使した対策の数々には目を見張るものがある。加えて医務室や体育館、健康機器、風呂などが入った“ゆうゆうホール”や、各種グラウンド、スポーツ施設などが整っており、まさに業界第一人者といえよう。



秋田製錬(株) 飯島製錬所の全景。周囲には松林が。

そうしたさまざまな対策を重ね続け、また、施設を充実させてきている同製錬所にも気掛かりなことがある。千葉課長補佐が、「従業員の平均年齢は年々伸びており、現在44歳です」と話すように、高齢化がかなり進んでいるのである。ここ数年、定期健康診断の結果で、高血圧、肝機能異常などの所見が目立っているのはそのことと無関係ではないのだろう。従業員の高齢化に伴う生活習慣病の増加が懸念されるところだ。

## 定期健診の結果などに私信を添えて通知する

健康診断からその後のフォローまで、従業員の健康管理全般に携わる同製錬所の保健婦・渡辺美紀さんは、定期健康診断や特殊健康診断の結果を従業員に通知する際に、それぞれに一筆したためている。それは、飲食や嗜好品、運動習慣などに関わる事柄を中心に、平易にまとめるという。「診断結果がどういう意味なのか、わかってもらうために身近な例を挙げて書いています。できるだけ関心をもって欲しいという願いも込めて」と渡辺さん。だが、従業員の反応は必ずしも満足のいくものではないようである。



“ゆうゆうホール”内にある体育館（上）と浴場。平成3年に建てられた同ホールには、ほかに医務室や食堂、ロッカールームがある。健康づくり、従業員福祉の“本拠地”といえる。





管理部・総務課の千葉優課長補佐。「なかには生活習慣を指摘されることが怖い人も——」

というのも、同製錬所では、定期健康診断や特殊健康診断の受診率は100%だが、二次健診の受診率が約60%に過ぎないため。渡辺さんは、二次健診の要受診者に対する受診通知書にも個別に私信を記している。「これは“督促”にあたるもので、比較的強い語調で、ときに皮肉を交えて書いています」というが、それでも受診率は伸び悩み気味のよう。

もちろん手をこまねいているわけではない。千葉課長補佐は、「二次健診については、受診通知だけでなく、各職場の職制や安全衛生委員、衛生部員（任意に選任されている職場の衛生担当者）を通じて受診のアプローチをしています」という。ただし、受診率の件には心なしか口が重い。改めて問い合わせると、「有所見者らの様子を見ていると、どうも生活指導を怖がっている節がありますね。とりわけ酒が飲めなくなるのが辛いことのようです」と明かしてくれた。健康診断の結果を肴に“一杯”となりかねない土地柄。

つまりそんな処し方こそ、ここ秋田の抜き差しならない生活そのものであり、長年の習慣であるようなんだ。「一病息災」という言葉もある。

その点、健康管理を行う立場の千葉課長補佐や渡辺さんにとっては頭の痛いところであろう。ともかくも“督促”的なほか、衛生講話を実施したり健康相談日を設けたりと、従業員全員に、あるいは一人ひとりに、地道な啓蒙・指導を続けているところである。



保健婦の渡辺美紀さん。定期健康診断の結果や「督促」にはすべて自身の意見を添付する。

## 家庭生活、地域生活に合いやすい勤務シフトを

ところで、生活習慣に大きく影響を及ぼす要因として、しばしば勤務態様が取り沙汰される。

同製錬所では、工場が24時間フル稼働しているため、交替制勤務をとることになるのだが、以前、3組3交替制（各組8時間）を敷いていた際には、健康に関する問題点が散見されていた。千葉課長補佐は、「特に夜勤明けの者は、睡眠が取りにくくなるため、つらい面もあったようです。疲労が溜まったり眠りにつくための酒が思わぬ深酒になったり、といった傾向を見せていた様子でした。また、休日や休暇が暦とうまく重ならず、家庭生活と波長が合わないことが、隠れたストレス要因になってもいました」という。

各組が8時間拘束されることで、従業員の生活振りが自然のサイクルや、家庭や地域といった一般生活のリズムと合わず、生活習慣病や精神的ストレスの遠因になりかねなかった。

そこで、勤務体制について会社と労働組合が幾度となく話し合い検討した後、平成11年度から、4組2交替制（各組12時間）を敷くことになった。その結果、1日の拘束時間は増えたものの、総労働時間は大きく減少し、また、週末の休日や年末年始の休暇が暦と合った。なにより、12時間——半日ごとのシフトが実生活とかみ合いやすくなったり。身体的な負担が軽減されたのはもちろんだが、「家族の負担が軽くなりたり、地域活動に参加できたりすることで、従業員個々の精神的な負担も少なくなりました」（千葉課長補佐）といった点も大きな成果であった。

## 進む従業員の高齢化 改めて“健康”を考える

労働衛生管理、健康管理などの諸活動を、地道に、確実に続けている同製錬所だが、実は、前に触れた、「ゆうゆうホール」を設立した平成3年ごろには、体力づくり活動にも着手するほどだった。当時、「そろそろ」生活習慣病が気になる世代であった多くの従業員は、その後、10年あまりで熟年に入った。生活習慣病と向き合わざるを得ない世代だ。それに呼応するかのように、同製錬所の産業保健活動も変わってきている印象を受ける。

同製錬所の設立時からの産業保健活動を知る吉野常務取締役管理部長は、「災害や疾病、公害を出さない」ということが当製錬所の最優先事項であることは、こ

の先も変わりません。ただ、具体的に生活習慣病とかメンタルヘルスに関して気になる部分はあります。各人が健康を自分自身の問題として捉らえて、改めて考えていくことが求められている時期なのかもしれません」と示唆する。

平均年齢44歳。千葉課長補佐、渡辺さんらが、「こちらからのアプローチは続けるしフォローする体制も整えている」という現状を考えると、従業員自らが生活習慣病とどのように付き合っていくのか、考え、行動しなければならないのかもしれない。たとえば“酒”であれば、必ずしもやめることが産業保健の本旨ではないはず。よりよい飲酒習慣をつくってみせることこそ、酒どころ秋田の人々、企業の面目躍如であろう。

なべて、企業の平均年齢が高くなっている昨今、健康とは何か、改めて考えさせてくれるものであった。

## COLUMN

### 音響の科学

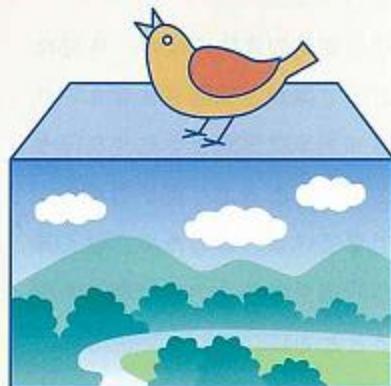
株式会社 業務研究所 音・電磁環境研究グループ  
部長 博士(工学) 大脇雅直

赤ちゃんはお母さんのおなかにいる間、お母さんの血流の音(ザー)を聴いています。このため、生まれてきた赤ちゃんが不安になり泣いたりしたときに、この音を聞かせると安心します。このように、私たちは生まれる前から音に包まれて生活しています。

スピーカーの音響特性、機械の騒音の大きさや聴力検査等を行うための室として「無響室」があります。この室の天井、床や壁は一般に厚いコンクリートで造って高い遮音性能を確保し、さらに、その内側に吸音材を貼って部屋の響きがまったくない空間をつくります。外部の音がまったく聞こえない、残響(響き)のない空間は、長い時間その中にいると非常に精神的に不安定になります。私たちは生活する空間として適度の環境騒音(風に揺れる木の葉、鳥や虫の音など)と響きが必要です。

残響は、音に豊かな響きを付けてくれます。たとえば、教会には莊厳な雰囲気があり、特に教会で演奏されるパイオルガンは、長い残響時間によって心地よい音を私たちに与えてくれます。

逆に、講演会や会議に使用される空間は、残響時間が短く明瞭度がよいことが必要です。空間の使用目的によって、残響時間の最適値は変わります。最適な残響時間を実現するために吸音性の材料と反射性の材料をバランス良く空間の中に配置することが重要です。しかし、この響きの心地よさは、個人毎に異なり、全員が満足できる空間を実現できるところまで現在は進んでいません。それを実現するところが21世紀の夢なのです。



## 免許取得における障害者の欠格事由が廃止・明確化される

免許関係の安衛法、安衛則改正される・厚生労働省

医師法等において、これまで資格免許取得の絶対的欠格事由（注1）として「障害者」が対象となっていたが、障害者の社会参加の促進と法定資格における欠格事由の適正化を図るために、「障害者等に係る欠格事由の適正化等を図るための医師法等の一部を改正する法律」（以下「欠格条項見直し法」）が7月16日に施行され、これに伴い労働安全衛生法を含む厚生労働省関係法律27件が一括して改正された。

欠格条項見直し法のうち労働安全衛生法は、衛生管理者や作業主任者

の免許取得の際の障害者に係る欠格事由の廃止をすることと、免許の種類に応じて心身の障害により免許を与えないことがある者を明確にすることと、障害者に係る欠格事由に該当し免許を取得できない者から求めがあったとき、都道府県労働局長は指定する職員にその者の意見を聴取させること、再免許制度を創設することなどの改正がなされた。

免許に係る関係省令の規定についても労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第171号）において、心身の障害により

免許を与えないことがある者を免許の種類ごとに規定したこと、また、欠格事由に該当する者であっても障害を補う手段等で障害の程度が軽減されている状況を考慮し免許を与えるか否かを判断すること、身体または精神の機能の障害がある者に対して、必要な条件を付して免許を与えることができることなどの整備が行われ、7月16日に公布・施行された。

（注）「絶対的欠格事由」の場合、障害があることにより例外なく資格取得や就業から排除される。

## 雇入時健康診断項目から色覚検査が廃止される

安衛則、有機則、特化則改正・厚生労働省

近年の知見の集積により、色覚検査において異常と判別される人であっても、大半は支障なく業務を行うことが可能であること等が明らかになってきている。このため、雇入時健康診断項目中の「色覚検査」を廃止するとともに、これまで色のみに

より区分を行うこととしていたバルブ、コック、スイッチ等の識別措置に「色」以外の識別措置を併せて行うこととする労働安全衛生規則の改正が行われた（平成13年厚生労働省令第172号）。また、有機溶剤中毒予防規則と特定化学物質等障害予防規

則においても同様に、これまでの色分けによる区分を文字の記載等「色」以外での識別措置を併せて講ずるよう、一部改正が行われた。

改正省令の施行日は、平成13年10月1日となっている。

## 米国同時多発テロにおける心のケアに関するシンポジウム開かれる

トラウマティック・ストレスにおける心のケア・シンポジウム

米国で起きた同時多発テロの影響で、重大なトラウマティック・ストレスを被った者に対し、周囲の人間または事業場として行うべき「心のケア」に関するシンポジウムが、10月19日、中央労働災害防止協会安全衛生総合会館で行われた。

ニューヨーク現地で心のケアに関して中心的役割を果たしたICISF

（International Critical Incident Stress Foundation）のGeorge S Everly博士を招き、危機的事態におけるストレスマネージメント（CISM）についての基調講演を行い、シンポジウムでは国立精神・神経センターの金吉晴氏、日本モトローラEAPマネージャーの市川佳居氏、ソニー厚木健康開発センターの山川和夫氏がシンボ

ジストとして壇上に立った。また、東京経済大学教授の島悟氏からは事業場としての対応について、追加発言が行われた。

同シンポジウムの主催は日本産業精神保健学会、日本ストレス学会、日本EAP協会で、そのほか日本職業・災害医学会、日本医師会、厚生労働省の後援を受けて行われた。

## じん肺と肺がんの因果関係について専門家らの検討会が開催される

第1回肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会・厚生労働省

厚生労働省はじん肺患者に発生する肺がんの健康管理等について、改めて検討を行うため専門家による第1回検討会を7月3日に開催した。

鉱山採掘やトンネル工事などで発生し、じん肺の原因となっている「遊離けい酸（シリカ）」と肺がんの因果関係については平成9年、国際がん研究機関（IARC）が「発がん性がある」としており、また、平成13年4月に開催された日本産業衛生学

会の許容濃度等委員会（委員長：櫻井治彦・中災防労働衛生調査分析センター所長）においてもIARCと同様に「発がん性がある」と認める見解を出し、1年の暫定期間後正式見解とすることとなっている。

同省ではこれらを受け、「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」（座長：和田攻・埼玉医科大学教授）を立ち上げ、①けい肺と肺がんの因果関係、②肺がん検査を

含めたじん肺健康診断の在り方等を検討していくこととした。

第1回検討会では、高橋謙・産業医科大学教授（同学会・許容濃度等委員会委員）が同委員会で行った「結晶質シリカの発がん性に係る提案」を説明し、各委員からそれに対する意見交換が行われた。

同省では今後おおむね2か月ごとのペースで検討会を開催し、来春以降に検討結果を取りまとめる。

## CR写真によるじん肺診査が可能に

「じん肺管理区分決定の診査におけるCR写真の取扱い等について」通達される・厚生労働省

近年、医療機関においてエックス線写真にデジタル写真の一種であるComputed Radiographyによる写真（以下「CR写真」）が普及しつつあることから、厚生労働省ではじん肺管理区分決定の診査において、これまで認めていなかったCR写真の取り扱いを認める旨を通達した（H13.6.25基安労発第19号）。

じん肺法では、じん肺健康診査お

よびじん肺管理区分においては直接撮影によるエックス線写真を用いることとされている。今回、専門家の検討により、CR写真については、一定の条件下でじん肺健康診断等に活用することは可能とする検討結果が得られており、これを受けて取り扱いを定めたもの。

通達には、撮影電圧や画素数等の撮影条件や、階調処理、周波数処理

といった画像処理条件が定められている。

また地方じん肺診査医に対し、提出されたCR写真について審査を行う前に、前述の各条件を満たしているかに加え、①全肺野の細部まで十分に読影が可能であること、②適正な濃度とコントラストであること、③陰影が強調されすぎていないことなどを確認することとしている。

## 第52回全国労働衛生週間厚生労働大臣表彰式

36事業場、2団体、29人が表彰される・厚生労働省

本年度で第52回を迎えた全国労働衛生週間において、厚生労働省は労働衛生水準の向上に積極的に取り組み、優れた成果をあげている36事業場、2団体、29人に対し厚生労働大臣表彰を行った。

労働衛生活動を長年にわたり行い、その功労が顕著であるものに対して行う「功労賞」は、高瀬佳久・日本

医師会常任理事、櫻井治彦・中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長、重松開三郎・（株）重松製作所代表取締役会長の3人が受賞した。

挨拶に立った坂口力・厚生労働大臣は「皆さんにお力添えいただき、



さらなる労働衛生水準の向上に努めたい」と述べ、受賞者らにますますの協力を呼びかけた。

## 「労働者の自殺予防マニュアル作成検討委員会」を開催

自殺予防マニュアルを作成予定・厚生労働省

厚生労働省は、「労働者の自殺予防マニュアル作成検討委員会」(座長：櫻井治彦・中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長)の初会合を、平成13年8月6日に開催した。

同省では、急増する労働者の自殺を予防するための「労働者の自殺予

防に関する総合的対策推進事業実施要綱」を、平成13年3月に策定・通達し、この中で自殺予防に必要な知識の普及・啓発を行うことが重要としており、このためのマニュアルを作成するものである。

同検討委員会は、同省の委託を受

けて中央労働災害防止協会に設置されおり、精神保健や産業保健の専門家らが参画している。自殺予防に関して明らかになっている知見をまとめ、職場で手軽に活用できるマニュアルを、10月末をめどに作成する予定としている。

## ダストランプ法の紹介ビデオと導入マニュアルを制作

2年にわたる調査研究の成果を集大成・神奈川産業保健推進センター

神奈川産業保健推進センター(石渡弘一所長)は、比較的簡単な設備で空気中の浮遊粉じんを可視化する方法として注目されているダストランプ法を紹介したビデオ「ダストランプ法によるエアロゾルの観察～粉じん職場のより適切な作業管理推進のために～」(収録時間15分)を制作し事業場への貸し出し始めた。

ダストランプ法とは、空気中に浮遊する粉じんに光をあてることによ

って生じる光の散乱(チンダル現象)を利用して粉じんを可視化するというもので、アーク溶接やはんだ付け、粉体原料の袋詰め作業などを行う際に発生する粉じんの拡散状況を確認し記録するのに適した方法だとされている(本誌第24号14ページ「調査ファイル」参照)。

同センターでは、平成11年度と12年度の2年にわたり、粉じん職場におけるダストランプ法の活用法に

関する調査研究を実施したが、この成果の集大成として紹介ビデオと、粉じん職場でダストランプ法を導入する際に役立つマニュアル「ダストランプ法によるエアロゾル観察マニュアル」を制作した。

同センターでは、主として県内の事業場を対象にビデオの貸し出しを行っている。問い合わせ先は以下のとおり。

●神奈川産業保健推進センター：  
電話 045-224-1620

## 事業所規模による安全衛生管理体制の格差が浮き彫りに

平成12年労働安全衛生基本調査結果・厚生労働省

事業所における安全衛生管理の実態や、労働者に対する安全衛生教育の実施状況など、安全衛生の実態を調査した「平成12年労働安全衛生基本調査結果」が、平成13年8月、厚生労働省より発表された。

同調査の対象は、常用労働者10人以上の12000事業所。労働者に対する調査に関しては、そのうち一定の方で抽出した17700人。回答率は事業所が78.3%、労働者が70.2%。

これによると、事業所調査において産業医を選任している事業所の割合は75.8%。事業所の規模が大きいほど選任の割合が高く、労働者300人以上の各規模で97%を超えており、50～99人規模では67.8%と明らかな格差が見られた。なお、このうち産業医が常勤である割合は4.7%、非常勤は95.3%となっており、1000人以上の事業所では常勤が64.0%となっている。

産業医が実際に関与した業務を内容別に見ると、「健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導」(71.8%)、「健康診断の実施に関するここと」(69.1%)、「健康相談、保健指導の実施」(66.7%)の順に実施率が高かった。

過去1年間の一般定期健康診断の実施状況では、85.4%の事業所が実施しているという結果で、50人以上の事業所では95%以上が実施してい

る。また、健康診断後の措置として労働者への結果の通知はどの規模の事業所も90%以上となっているが、「有所見者に対する医師等からの意見聴取」、「就業上の措置」等について

は、事業所規模により実施率に最大7倍の大きな格差が見られた。

労働者を対象とした「自発的健康診断制度について」の調査では、自発的健康診断を知っている労働者の

割合は19.1%。そのうち深夜業に従事している労働者は63.2%で、深夜業従事者のうち自発的に健康診断を受けたことが「ある」とした労働者は49.3%であった。

産業保健

この一冊



## 勤労者医療の最前線

若林之矩・高田勲 編  
労働調査会 刊

最前線  
勤労者  
医療の



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

勤労者の健康をめぐる環境は時代とともに変化してきた。特に最近の変化は極めて速く、その結果職場のリスク要因はますます複雑多岐になっている。化学物質を例にとると、新たに職場に導入される新規物質が増え続けているだけでなく、職場で非意図的に発生するダイオキシン問題、微量曝露による健康影響が懸念される内分泌かく乱化学物質、シックハウス関連化学物質のように、隠れていた課題が新しく指摘されるケースも増えてきている。また勤労者の自殺がここ2、3年異様に増加しているのを見ると、心の健康をめぐる環境も深刻化しているというのが実感である。そのほかにも多種多様な健康リスク要因に囲まれながら労働に従事している人々の健康をいかに守り、自己実現につながる充実した職業生活をいかに実現するかが「勤労者医療」にとっての課題である。

このたび、勤労者医療の取り組みについて、その理念や実践行動を一般向けにわかりやすく解説した本が出版された。勤労者医療の理念は、「前書き」と第1章の「勤労者医療の目指すもの」において、2人の編者により述べられている。その考え方の中心は「勤労者の健康を予防、治療、リハビリテーションの全段階を通じて守っていこうとすること」である。臨床医学と労働衛生の総合を目指しているともいってよいであろう。

本書は3部構成となっており、「I. 勤労者医療の

提言」では、上記の「勤労者医療の目指すもの」が明晰に述べられているほか、「21世紀の勤労者医療」の方向性が座談会形式でまとめられている。

「II. 勤労者の健康問題に関する新たな課題」では、産業医の立場から、具体的な事例に基づき、どのように勤労者と仕事との適応をよりよく図ろうとしているのか、また、職場の看護職の立場から、仕事を第一と考えている勤労者の健康面のシグナルをいかに的確に把握し、健康への意識を高めてもらうか、などについて実践的に述べられている。さらに、産業保健活動を支援する産業保健推進センター・地域産業保健センターの活動内容が紹介されている。

「III. 勤労者医療の実践」では、腰痛やメンタルヘルス問題、化学物質による中毒等について、労災病院にある各種「専門センター」のセンター長から、それぞれの疾病的実態、診断と治療の特徴、具体的な事例、センターとしての取り組み等がわかりやすく述べられている。

本書では何よりも、多数の具体的な事例がそれぞれの領域の専門家によって解説されていることが大きな長所であり、「勤労者医療」の考え方方がわかりやすく提示されている。

産業医、企業の安全衛生・労務担当者のみならず、ひろく医療従事者、勤労者一般にとっても有益で唆に富んだものとなっており、できるだけ多くの方々に読んでほしいと願うものである。



## 運動教室開催にあたっての注意点は

事業場で保健婦をしています。今度、当社で運動教室を開催しようと考えていますが、開催に当たって気をつけるべきことなどを教えてください。



## 個人の年齢、性別、健康度、体力水準等に応じた運動を



運動が身体に及ぼす影響はその人の年齢、性別、健康度、体力水準、運動経験、環境条件などで異なりますので、運動は各自の体力に応じて安全かつ効果的なものを選んで行う必要があります。

スポーツ中の内因性事故でもっとも重大なものは突然死で、その原因の大部分は虚血性心疾患です。とくに中高年者には自覚症状を認めず、一般健康診断でも異常を認めない潜在性虚血性心疾患を持つ者が多いので、運動によって突然死をはじめとする心・血管系の事故を引き起こさないように事前に十分なメディカルチェックが必要で、まず問診と安静時血圧測定は必須項目です。問診では、循環器疾患に関する家族歴、既往歴、過去の健診受診歴、危険因子（高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙など）の有無、呼吸器疾患および整形外科的疾患の既往、現在の運動習慣等について調査します。

また、危険因子を有する者に運動指導を行う前には、安全性の確認のため、運動負荷試験を行う必要があるでしょう。運動負荷試験は、費用、時間、人手のかかる検査であり、すべての運動指導対象者に適応するものではありませんが、中高年者で運動に伴うリスクが予想される場合や、高血圧症などに対する運動療法を考えた場合に適応となります。もっともよい適応は、運動に伴う胸部症状があったり、安静時の心電図に軽度の異常があって、運動を許可してよいかどうか判断する場合、冠動脈疾患の危険因子を複数個以上持っていて、リスクが高いと判断する場合です。冠動脈疾患危険因子は、高血圧症、高脂血症、糖尿病など



運動療法の適応となる疾患もあります。一方、運動負荷試験の禁忌とは、下記のとおりです。

- ①各種器質的循環器疾患で病院で指導管理されている者（心筋梗塞、労作性狭心症、心筋症、弁膜症、先天性心疾患、不整脈で薬物治療等）
  - ②合併症のある高血圧症例で治療を受けている者
  - ③脳血管障害
  - ④運動が疾病の改善に障害となることが予想される内科的疾患を有するもの（肝疾患、内分泌疾患等で発病急性期や不安定な時期にあるもの）
- 慢性的な循環器疾患は、医療機関では運動負荷試験を行う適応疾患ですが、運動指導を行う際の健康測定の中での運動負荷試験においては、安全確保の観点から禁忌と考えておいたほうがよいでしょう。運動負荷試験を実施するにあたっては、上記項目などに関する問診、安静時心電図のチェックは事故防止の観点からきわめて重要であり、検査の前に医師によって必ず確認される検査体制をとる必要があります。そのほかに運動前の体調、投薬中か否か、食事摂取時間等のヘルスチェックも重要です。空腹・食直後は避け、発熱・だるさ・睡眠不足・頭痛・下痢・前回のスポーツ疲れ・意欲の低下・関節痛等の体調不良のときは決して無理をしないように指導しましょう。

健康の維持・増進のため、あるいは生活習慣病予防のために行う運動は、「いつでも、どこでも、誰でも、無理なく、楽しくできる」プログラムを日常生活の中に習慣として定着させることが大切です。安全で皆が楽しめる教室を開催してください。

（参考：「平成11年版 職場の健康づくりガイド」）



## 電離則の健康診断の改正点は

このたび、放射性物質を取り扱う事業場の産業医となりました。電離放射線健康診断の実施にあたり、最近、電離放射線障害防止規則が改正されたと聞きましたので、改正内容及び留意点について教えてください。

### 健診項目のうち「被ばく歴の有無の調査及びその評価」が改正によりさらに重要なに



平成13年4月1日施行の改正電離放射線障害防止規則（以下「電離則」）の健康診断（以下「健診」）関係の改正内容および留意点について説明します（電離則改正の概要は本誌第25号24ページ参照）。

1 健診項目はこれまでとほぼ同じで、次のとおりです。

- ①被ばく歴の有無の調査およびその評価
- ②白血球数および白血球百分率の検査
- ③赤血球数の検査および血色素量またはヘマトクリット値の検査
- ④白内障に関する眼の検査
- ⑤皮膚の検査

健診の頻度は、これまで④と⑤が3月以内ごとに1回でしたが、全項目が6月以内ごとに1回となりました（以上第56条第1項）。

2 雇入れ時及び配置替えの際の健診については、原則として全項目の検査が必要ですが、使用する線源の種類等が白内障が生じるおそれのないものである場合には、④を省略できることになりました（第56条第2項）。

3 定期健診については、これまで健診前後の1年間の実効線量（全身被ばく）が15mSvを超えるおそれのある場合は健診項目の省略は不可でしたが、改正後は①の評価の結果、医師が必要でないと認めるときは、②から⑤の全部または一部を省略できることになりました（第56条第3項）。

4 また、定期健診に関しては、これとは別に、

健診前の1年間の実効線量が5mSvを超えず、健診後の1年間においてもこれを超えるおそれのない場合には、原則、①のみでよいとされました。なお、①の評価の結果、医師が必要と認める場合には、②から⑤のうち必要なものを実施することになります（第56条第4項）。

5 上記の3と4のとおり、②から⑤の医学的検査の実施・省略については、①の評価を基に医師が判断することになっていますので、この項目は非常に重要です。

受診者に「被ばく歴がある」場合には、作業の場所、内容および期間、放射線障害の有無、自覚症状の有無、前回の健診までの累積の実効線量並びに前回の健診から今回の健診までの実効線量および皮膚、眼の等価線量（局部被ばく）の調査のほか、必要に応じ作業場所の線量当量率や放射線測定器（個人被ばく測定用）の装着状況などについて調査します。

6 上記の2から4に示した検査項目の省略の可否についての具体的な基準は、通達（平成13年6月22日付け基発第568号）に示されています。

たとえば、②のうち白血球数の検査については、前回の健診で白血球数に異常所見があった場合、過去に大量被ばくを受けた場合、特に本人が実施を希望する場合等においては、省略（上記3）または不実施（上記4）は不適当となっています。

これらのことよく理解して、適切な健診を実施して下さい。

# 労働福祉事業団産業保健部から

産業保健の今日的な重要性に鑑み、本年4月から労働福祉事業団に産業保健部が発足しました。皆様のご意見をいただきながら各都道府県産業保健推進センター（以下「推進センター」）ともども産業保健の推進に努めて参りますのでよろしくお願ひいたします。

さて、当事業団が実施する産業保健事業の昨年度の事業概況および最近の動きについて以下に紹介します。

## 1. 平成12年度の事業の概況

### <窓口相談・実地相談>

相談件数は年を追って増加していますが、平成12年度の相談内容の主なものは図1のとおりです。

### <研修>

産業医、保健職等の産業保健関係者を対象とした研修は、多いところは100回を越え、推進センター平均で年間40回に上りました（図2）。

テーマは、地域のニーズを生かし、実践的知見・手法の提供を重視し、また、数回継続するなど、やり方

も工夫しています。

また、企業等の行う研修の支援のため、講師派遣および研修用機材の貸出しも行いました。

### <調査研究>

各推進センター平均1件、計48件実施しました。

概要は、各推進センターに照会するかホームページをご覧ください。

### <情報提供>

図書・教材・ビデオの貸し出しは、各推進センター平均で1189件でした。

また、情報誌を推進センター平均で年3回、1回あたり約4000部発行しています。

### <広報啓発>

事業主、労務管理担当者等を対象とする産業保健に関するセミナーを、各推進センター平均で20回、約2000人の参加者を得て行いました。

### <助成事業の状況>

平成9年度から「小規模事業場産業保健活動支援促

図1 相談の類型別内訳（平成12年度・センター合計）

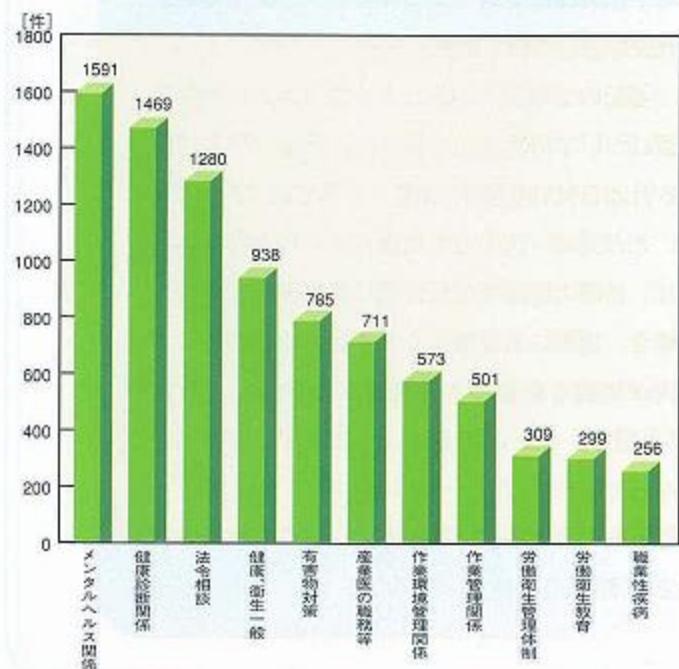
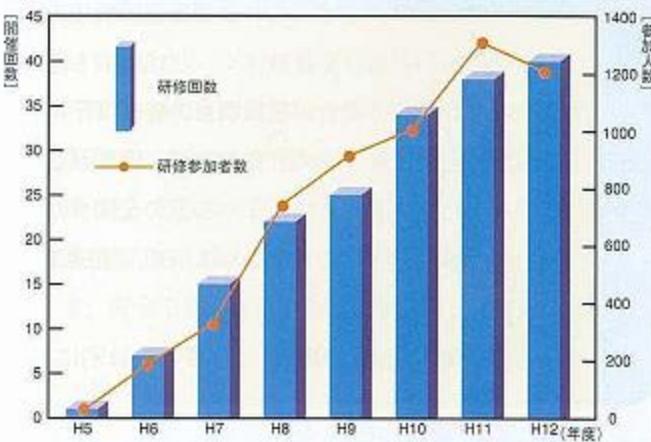


図2 研修実施状況（平成5年度～12年度・センター平均）



進助成金」、平成12年度から「自発的健康診断受診支援助成金」の実施事務を行っていますが、このうち前者の利用状況は図3のとおりです。

## 2. 最近の動き

### (1) 新たな推進センターの設置

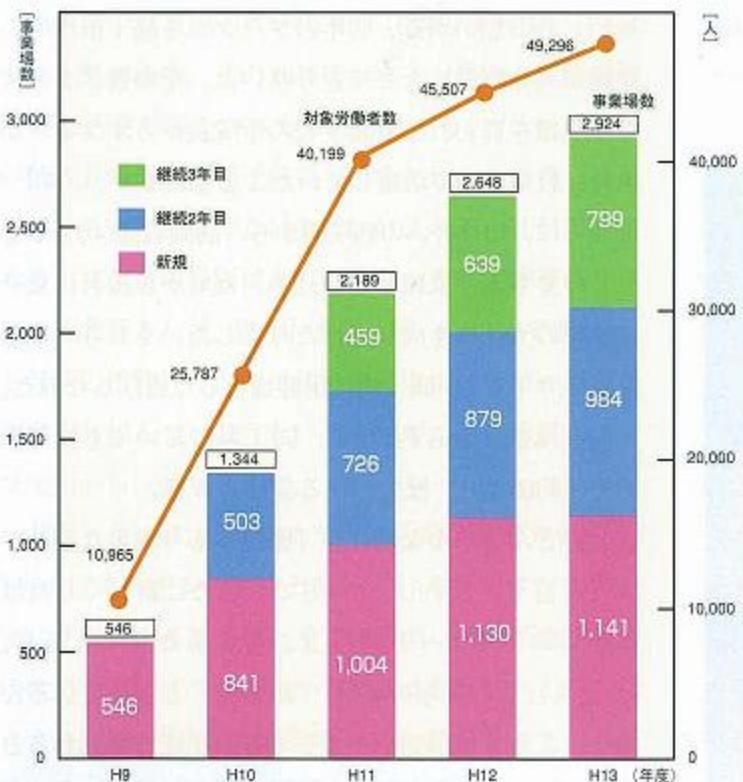
今年度政府予算で新たに奈良、高知、宮崎および沖縄に推進センターの開設が認められ、それぞれ6月から業務を開始しています。平成5年度から推進センターの整備を進めてきましたが、これで42都道府県に設置され、未設置は青森、山梨、鳥取、島根および佐賀の5県となりました。

### (2) 地域産業保健センターのコーディネーターに対する研修の実施

厚生労働省の検討委員会の中間報告を受け、推進センターの地域産業保健センターに対する支援の一環として、地域産業保健センターのコーディネーターに対する業務・技術両面の研修を行うことになりました。

今年度上期に研修カリキュラムとテキストを完成させ、それにより下期に各推進センターで研修を実施します。

図3 小規模事業場産業保健活動支援促進事業助成金の利用状況



# 歴史のある会社に新しい風 初の保健婦として奮闘中

ある患者の訪問看護をすることになった。状態はひどく、医師も手の施しようがない。自分にできることといったら、残された時間をともに過ごすことだけだ。回復への手助けではない。なぜこんなになるまで放つておいたのか。その人のことをもっと早く知つていれば、ひどくなる前になんとかできたのではないか——。

花王（株）和歌山工場に北野靖美さんが保健婦として入社したのは、平成13年5月。つい5か月ほど前のことだ。それまで保健所や訪問看護ステーションを活動の場としてきた北野さんが企業の保健婦の道を選んだ理由の1つに、このような想いがあった。

## 自らの経験から 「社員の退職後も見据えた活動」を

「訪問看護ステーションでケアマネージャーとして働いていたとき、60歳代で寝たきりになられた方の訪

問看護をしていたことがありました。原因は脳梗塞だったのですが、30歳代で1回目の発作が起こったとき、退院後、何のフォローもなく発作前と同様に働きつづけていたらしいんです。働き盛りの40歳代で2回目の発作が起きたとき、ご本人が限界を感じ退職され、60歳代の3回目の発作で寝たきりになったのです。60歳代で体が動かないなんて…、ちょっと早すぎますよね。この方を訪問するうちに、若年から中高年にかけての健康管理がいかに大切かということを実感したんですね」と、北野さんは当時を振り返る。

北野さんの経歴は実に多彩である。看護学校を出てすぐは保健所の保健婦として乳幼児健診や寝たきり老人訪問、思春期健康相談などの地域保健に携わっていた。その後は出産・育児などのため第一線を退き家庭に入っていたが、「やはり保健婦としてまだ働きたい」との想いから、2年のブランクを経て市役所の保健婦（非常勤）として返り咲いた。その後、これまでの実績を買われて看護学校の学院長からオファーがあり、教員として活躍していたこともある。

さらに、知り合いの病院長から「訪問看護ステーション」の立ち上げ依頼が舞い込み、ゼロから流れに乗せるまでの大仕事を成し遂げたりもした。それらの経験を経て今年5月、同工場に保健婦として着任したのだ。

同社は創業から約110年。同工場においても操業開始から約60年と、歴史のある会社である。

北野さんはそんな同社を「歴史があり素敵な会社です」と言う。しかし、「一方で、ここは新しくしたほうがいいのでは…と思うところもあります」とも。「たとえばこの部屋の名前。“診療所”となっているんです。これでは病気やケガをした人が治療に訪れるというイメージが強く出てしましますよね。そこで、も



花王（株）和歌山工場  
地区サービスセンター健康推進室  
北野靖美さん

■会社概要  
花王（株）  
和歌山工場  
設立：昭和19年  
従業員：1800人  
所在地：和歌山県和歌山市

う少し前向きな、疾病予防や健康増進のイメージを定着させようと、「健康推進室」という名称に10月から変わる予定です。この改名のアイデアは、北野さんが勤労課長に相談し実現したものだそうだ。着任早々大きな改革を起こした。

診療所のスタッフは、北野さんのほか専属産業医1名、嘱託産業医1名、看護婦1名、臨床心理士1名の計5名。

専属産業医の津田晴子医師は、「北野さんは当工場初の保健婦さん。たいへん期待しています。今まで1人で行ってきた健診後の保健指導を2人で行えますし、より余裕を持ったフォローができると思います」と、この大きな助っ人が加わったことの喜びを隠さない。

また、看護婦の堀部のり子さんは「これで産業医、保健婦、看護婦と、役者がそろいました。これからが本番です」と、活動のさらなる盛り上がりに期待する。

診療所での活動方針は、勤労課長や安全課長も交え、「健康ミーティング」を週に1度開催し決定していく。ミーティングに訪れていた知久功勤労課長は、「健康には正解がない。そのためこれまで企業内の産業保健活動は活発ではなかった」と分析する。「しかし、今の低成長時代に企業が成長しようと思うのなら、社員一人ひとりが元気でなければいけません。社員の健康なくして企業の発展はありませんからね。健康のプロである北野さんが、我われを引っ張っていってほしい」と健康の重要性について語る。健康推進室が一丸となって取り組んでいこうという姿勢が、産業保健スタッフ全員から伝わってきた。

北野さんにはいま、温めている活動アイデアがある。「出前健康教室を行おうと思っているんです。部署ごとに休憩室があるので、そこに出向いて高脂血症などの生活習慣病についてわかりやすくお話ししたい」という。「体が不自由なお年寄りのお世話をしていた経験から、退職後までを見据えた健康教育をしていきた



健康ミーティングに集まった人々。前列左から看護婦の堀部のり子さん、産業医の津田晴子医師、後列左から知久功勤労課長、芝田浩伸勤労リーダー、脇曲康男安全課長。

い」。冒頭の想いは、今もなお北野さんの活動を左右するほど強く強く心に在りつづける。

10月には全国労働衛生週間があり、産業保健スタッフ、また社員の健康に対する意識もグッと高まる時期である。この10月に、北野さんは診療所改め「健康推進センター」の活動内容を、社員の前で発表する。これは初めての試みだ。さらに、各職場に配置されている健康リーダーや管理職を中心に、健康教育も行う予定だ。いわゆる「デビュー」といったところか。

「今は、何か新しい風を吹き込もうとしたばたしているところです。産みの苦しみを味わっているとでも言いましょうか」と、一番大変であろう立ち上げの今の時期を、冗談を言って笑い飛ばす。

「企業に勤めるのは初めてですが、いろんな部署があり、いろんな考え方があり、考えの幅が広がりました。とにかく勉強と、社員の方に顔を覚えてもらうことが緊急課題ですね。工場でさまざまなレクリエーションが催されますので、積極的に参加して馴染んでいきたい」と、堂々と所信表明もしてくれた。

そして、「それらのレクリエーション、たとえば運動会などにうまく健康について考えてもらえる場をつくれないかしら…」と、また何かアイデアが思い浮かんだようだ。

次から次へと新しい発想が泉のように湧いてくる。動き出したくて仕がない——。そんな北野さんの活動が花開き、やがて実を結ぶ日もそう遠くないことを、誰もが確信しているのである。

## 有所見率44.5%、業務上疾病は増加

昨年の「定期健康診断結果調」「業務上疾病調」(厚生労働省)

厚生労働省がまとめた「平成12年定期健康診断結果調」によると、有所見率は44.5%で前年比1.6ポイント高くなっていることがわかった。

同調査は、従業員50人以上の事業場が労働安全衛生規則第52条に基づいて労働基準監督署に報告した健診結果を集計したもの。報告された受診者1145万1050人のうち、509万7590人に何らかの所見が見られた。

有所見率がもっとも高かった健診項目は「血中脂質検査」で26.5%（平成11年24.7%）。次いで「肝機能検査」が14.4%（同13.8%）となっている。そのほか「血圧」が10.4%（同9.9%）、「聴力(4000Hz)」が9.1%（同9.3%）だった。

一方、同省が同時にまとめた「平成12年業務上疾病

調」によると、昨年1年間に起きた休業4日以上の業務上疾病的発生件数は前年より266人多い、8083人だったことが判明（下表）。

ただ、その内訳を見ると、「負傷に起因する腰痛」と「負傷によらない腰痛」が4694人で、業務上疾病全体の58.1%を占め例年どおりワースト1。次いで「じん肺およびじん肺合併症」が1180人（前年比96人減）、「異常温度条件による疾病」が419人（同87人増）、「化学物質による疾病（がんを除く）」が302人（同73人増）、「重激業務による運動器疾患と内臓脱」が158人（同12人増）、「病原体による疾病」が215人（同104人増）となっている。

平成12年の休業4日以上の業務上疾病発生状況（業種別・疾病別）

業種 疾病分類	製造業												鉱 建 運 貨 農 商 保 接 清 その 合											
	食 料 製 品 ・ 機 械 製 造 品 業	織 織 機 械 製 造 品 業	木 工 具 ・ 機 械 製 造 品 業	紙 印 刷 ・ 機 械 製 造 品 業	化 学 工 業	窯 業 品 ・ 土 石 業	金 屬 ・ 非 金 屬 業	金 屬 ・ 非 金 屬 業	一 送 電 機 械 ・ 電 氣 工 業	電 氣 ・ ガ ス ・ 水 道 業	そ の 他 の 業 界	小 計		鉱 設 施 業	建 設 業	運 輸 業	貨 物 取 扱 業	農 林 水 産 業	商 業 ・ 金融 ・ 広 告 業	保 健 衛 生 業	接 客 業	清 掃 ・ と 衛 生 業	その 他の 事 業	合 計
(1) 負傷に起因する疾病	253 (210)	51 (39)	102 (83)	45 (40)	115 (89)	69 (56)	59 (45)	237 (188)	251 (202)	11 (10)	138 (115)	1,331 (1,075)	15 (13)	621 (475)	901 (828)	91 (87)	171 (114)	876 (780)	556 (516)	316 (272)	330 (299)	197 (163)	5,405 (4,622)	
(2) 有害光線による疾病					1					1	1	3		1					1				5	
(3) 電離放射線による疾病										3		3											3	
(4) 異常気圧下における疾病													5					1					1	7
(5) 異常温度条件による疾病	64	3	1	7	7	5	44	13	30		14	188	1	59	23	2	2	35	10	73	12	14	419	
(6) 聴音による耳の疾病					1	1	1		1		1	5		5	2								1	13
(7) (2)～(6)以外の原因による疾病								2			2		5	1		1	3					1	1	14
(8) 重激業務による運動器疾患と内臓脱	7	2	2	1	5	1	1	6	4		4	33		24	16	2	10	21	14	15	7	16	158	
(9) 負傷によらない業務上の腰痛	3	3	1	1	1	1	1	4	6		2	23		5		9	2	15	5	5	3	5	72	
(10) 握動障害					1					1	2	1	3			6							12	
(11) 手指前腕の障害及び禁臟説病症候群	16	5	5	1	4	3	3	10	26		7	80		6	3		4	17	5	9	4	6	134	
(12) (8)～(11)以外の原因による疾病	3		1	2	1	1	1	2	3		3	17		6	7		3	8	12	1	4	4	62	
(13) 酸素欠乏症	1				1			3	1		6		10	1	1		2						1	21
(14) 化学物質による疾病（がんを除く）	15	6	1		39	6	9	14	32	1	15	138		72	12	1	11	15	6	12	17	18	302	
(15) じん肺およびじん肺合併症						4	184	44	32	49		6	319	462	377								22	1,180
(16) 病原体による疾病	3							1	37			41		11	1		2	5	100	2	1	52	215	
(17) 電離放射線によるがん																								
(18) 化学物質によるがん																								
(19) (17), (18)以外の原因によるがん																								
(20) その他業務によることの明らかな疾病	1	1	1	3	4	1	1	1	2	1	1	17	1	6	4	1	3	5	14	4	4	2	61	
合計	366	71	114	60	184	272	164	325	445	15	192	2,208	480	1,216	971	107	216	1,002	723	437	383	340	8,063	

「(1)負傷に起因する疾病」欄内（ ）は、腰痛で内数である

# 目標の「父の49歳」は超えた、そして「母の73歳」へ

「我ら百歳探検隊」という番組の取材で8月中旬中国へ行った。成田から北京までが3時間半、北京からさらに空路3時間半かかってやっと南寧という街に着いた。しかし、ここも単なる経由地である。

この街は日本人が観光で訪れる許していない街なので、ホテルに着くと役所の方が待っていた。このあたりが共産国かなと思えた。北京から合流したコーディネーターの青年と私とスタッフ、役所の方と6人の旅となった。いくつもの山河を越え、狭いロケバスの車内で腰の痛みに耐えること7時間半、巴馬という街にやっと着いた。ここが取材先である。この街にはホテルはなく、招待所という巴馬県が持つ公的宿泊施設で寝泊りすることとなった。公的施設なので従業員はすべて公務員ということになる。

この巴馬県には長寿の村があり74人もの100歳を超える長老がいるという。さて、取材は街中からさらに車で1時間かけて入る山岳地帯に住んでいる103~105歳のおじいちゃん、102~104歳の姉妹のおばあちゃんで、まるで日本の金さん銀さんのようできちんと自分の足で生活をしていた。長寿研究所の先生は、「長寿の秘訣ははっきりとはしないが、海洋性の風が運ぶミネラルと山の新鮮な酸素が混ざり合うよい環境、漢方薬にもなるような苦い青菜、豚肉、そして適度な運動（労働）が影響しているのではないか」という。そして、とにかく太りすぎはよくないとのこと。たしかにこの村の人たちを見ても太った人はいなかった。

私の健康法はというと、父が49歳でガンで死に、私はそのころ高校3年で、「人間は死ぬんだ」と強烈な教訓を得た。とにかく父親の歳を超えるこ



俳優 阿藤 海

と。とはいって別にプレッシャーがあったわけでもなく「一日一生」と思い生きてただけで、今、父の歳を5つ超え、なんとなく父親に対して胸を張れる気分になれた。自分の死因もガンかと思っていたが、なんと母が73歳で脳溢血で倒れ、1日ちょっと手を握り看病しているとき、「あー、俺の死因はガンではなく母親のこれだ。脳溢血だ」と思った。

で、次の目標が決まったが、母親のDNAは私の体の中に山ほど詰まっているだろう。注意しないといふと、と思っている。しかし、運のよいことにいろいろな仕事で健康食品に出会う。信じやすい性格なので、これはと思うものは試している。まずスノーデンプラセンタ配合の錠剤、65種類の野草から抽出した酸素、海からのミネラルの液体を飲料水に入れている。紅景天という漢方薬の錠剤、これらは血をきれいにし血行をよくするというから私の死因にはうってつけである。それからゲルソン療法。これは便秘や宿便をなくし、腸をきれいにすることによって肝機能をよくし、身体全体の治癒能力を高める効力があるコーヒー浣腸である。

100歳までとは言わないが、母の73歳を超えることができるかどうか、私の身体を実験台として毎日明るく楽しく天気よく生きている毎日です。

エッセイ  
**Essay**

## 米国同時多発テロ被災者に対する労働福祉事業団の相談・支援体制について

去る9月11日、米国で発生した同時多発テロに遭遇し、強いストレスを受けられた日本人労働者及びご家族等の心のケアのため、次のような相談、支援体制を整備しております。

### 1. 産業保健推進センターにおける相談窓口

- 専門の相談員（精神科等医師、産業カウンセラー等）が産業医・保健婦等の産業保健スタッフや、事業主、労務担当者の方々に対して心のケアの進め方についてのアドバイスや情報提供を行うとともに、労働者本人やご家族からのご相談にも応じます。
- ご相談は、電話、ファックス、電子メール、面談のいずれの方法でも承ります。
- 相談は、無料であり、相談内容等については、秘密を厳守いたします。

### 2. 労災病院における電話等による心の医療相談窓口について

- 精神科等のある16の病院で専門カウンセラーが電話相談に応じます。
- 電子メールによる相談は、労働福祉事業団のホームページ（<http://www.rofuku.go.jp/>）をご参照ください。
- 相談は、無料であり、相談内容等については、秘密を厳守いたします。

### 3. 心のケア対応のための冊子の作成

- 本冊子については、「編集後記」をご覧ください。

### ▶ 編集後記

9月には、衝撃的な米国における同時多発テロが行われ、在米日本人を含む5000名を超える死者が出て、世界を震撼させました。この痛恨極まりない事件に巻き込まれ、不幸にして亡くなられた方々の御冥福と家族、同僚の方々への心からなる御見舞いを申し上げます。

この件については、9月21日に厚生労働省は日本の被災企業に対する心のケアに関する説明会を東京産業保健推進センターで実施すると共に、労災病院の勤労者メンタルヘルスセンターをはじめ、都道府県産業保健推進センターへのメール及び電話相談等のホットラインを開設しています。また、労働福祉事業団は心的外傷を負うような精神的衝撃を引き起こす出来事を「トラウマティック・ストレス」と呼び、これらに対する心のケアへの支援を被災者、家族、同僚、企業の管理監督者、経営者を対象としたメンタルヘルスケア対策をシステムとして実施することを内容としたガイドブックの作成を準備しています。

さて、平成12年8月に厚生労働省より公表された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」では、メンタルヘルスケアを進めるには、まず事業場における問題点を把握することとされています。本号特集では、旧労働省の専門研究班の成果物である「仕事のストレス判定図」と「職業性ストレス簡易調査票」について、その具体的な使い方等の解説を掲載いたしました。日本の産業現場に即したオリジナルの調査票として、同指針でも、強く利用が勧められているものです。目に見えないストレスを数値化、あるいはレーダーチャート化し、簡便に該当する職場のストレス評価を行うことができます。メンタルヘルスケアの推進に是非ご活用ください。

（編集委員長 高田 勝）

### 編集委員（五十音順・敬称略）

- 委員長  
**高田 勝**  
北里大学名誉教授
- 荒記俊一  
産業医学総合研究所理事長
- 阿部 魏  
労働福祉事業団産業保健担当理事
- 上田博三  
厚生労働省労働基準局安全衛生部  
労働衛生課長
- 沖野哲郎  
埼玉産業保健推進センター所長
- 桂 照男  
松下通信工業株式会社常務取締役
- 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

## 産業保健 21

第7巻第2号通巻第26号 平成13年10月1日発行

編集・発行 労働福祉事業団 T212-0013 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 T170-0004 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。

深夜もがんばる

私たちが



いつでもケンキで  
いらっしゃるよ、うに  
国にお金を  
出してくれます。

ご存じですか? 健康診断費の3/4が、国から助成されます。

自発的健康診断受診支援助成金のご案内

支給対象者

深夜業務に従事した方

勤務した時間の一部が  
午後10時から翌日の午前5時に  
かかる方も含まれます。

①常時使用される労働者

②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) 深夜業務に従事した方

- 自発的健康診断とは、事業主の行う定期健康診断以外に労働者個人の意志で受ける健康診断をいいます。
- 人間ドックにもご利用できます。
- 助成は、各年度につき1回に限ります。
- 労働保険非適用事業にかかる労働者は対象となりません。

助成金額

健康診断に要した費用(消費税も含む)  
の3/4に相当する額。※上限7,500円

≈はたらくみなさまの健康を支えます≈

産業保健助成課

TEL 044-556-9866

[www.rofuku.go.jp](http://www.rofuku.go.jp)

まずは  
お電話で!

お近くの産業保健推進センター  
でも受付しております。

産業保健推進センターでは勤労者の  
健康確保を図るため、産業保健に関する  
さまざまな  
・窓口相談  
・実地相談  
・情報の提供  
・研修  
・広報・啓発  
・調査研究  
・助成金支給を行っています。

## 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 埼玉県さいたま市高砂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 新潟県新潟市西区町通二ノ町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御池下ル梅屋町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 堺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>

## 奈良産業保健推進センター

〒630-8115 奈良県奈良市大宮町1丁目1番15号 ニッセイ奈良駅前ビル3F  
TEL0742-25-3100 FAX0742-25-3101 <http://www.naraOHPc.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>

## 高知産業保健推進センター

〒780-0870 高知県高知市本町4丁目2番40号 ニッセイ高知ビル4F  
TEL088-826-6155 FAX088-826-6151 <http://www.kouchiOHPc.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・みらい信金ビル7F  
TEL097-573-8070 FAX097-573-8074 <http://www.oitaOHPc.rofuku.go.jp>

## 宮崎産業保健推進センター

〒880-0806 宮崎県宮崎市広島1丁目18番7号 大同生命宮崎ビル6F  
TEL095-62-2511 FAX095-62-2522 <http://www.miyanakiOHPc.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>

## 沖縄産業保健推進センター

〒901-0152 沖縄県那覇市字小禄1831-1 沖縄産業支援センター7F  
TEL098-859-6175 FAX098-859-6176 <http://www.okinawaOHPc.rofuku.go.jp>