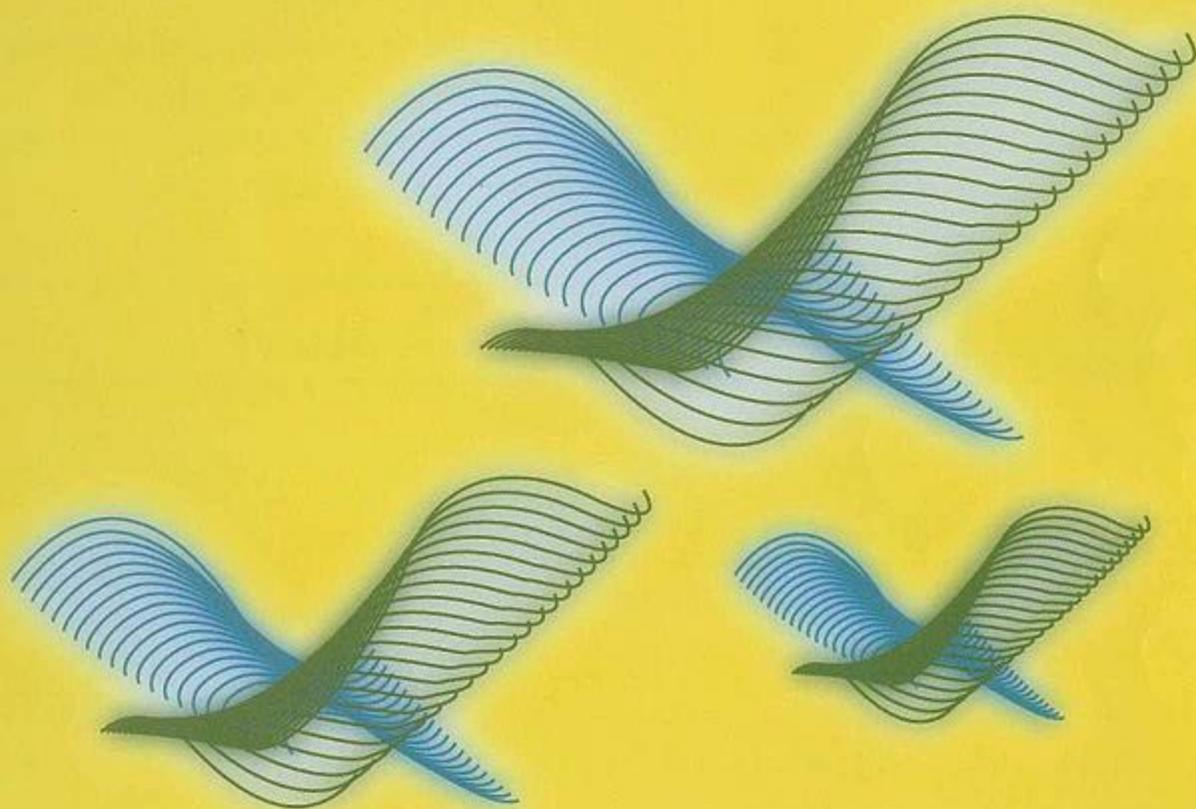


# 産業保健 21

2002.7  
29号



【特集】 過重労働による健康障害防止のための総合対策について

## 産業医等による保健指導で健康管理の充実を

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

【連載】 ◎ [実践講座] 産業保健A to Z — 快適職場の創造 高齢労働対応型の職場改善の進め方 — 産業医科大学教授 神代雅晴

◎ 安全衛生保護具の実践知識 — 遮光保護具(非レーザー光用)の使い方1 — [独]産業医学総合研究所主任研究官 奥野勉

◎ 平成14年度新設産業保健推進センター(青森・山梨・佐賀産業保健推進センター)

◎ エッセイ「出産を機にはじめた『歩く』こと」女優 高田万由子

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、保健師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

新しいスタイルのメンタルヘルス研修会

兵庫産業保健推進センター相談員 野島紀子

厚生労働省はメンタルヘルスの進め方として、4つのケアを提唱しています。これは段階的に進めるものではなくて、その企業の産業保健スタッフの理解度によって選ぶべきだと考えます。

兵庫産業保健推進センターでカウンセリングの研修会を通年10回実施しました時に、講義だけでなく、自律訓練法の実地体験など、カリキュラムを参加者の希望や理解度に添って自由に変更、充実する方法をとったところ、参加者も講師やリーダーの役割を果たし、そして相談員と気軽に話し合える雰囲気がつくれ、充実した研修ができました。20名以内の少人数で実施したことも、効果があったと思います。

自分たちの職場での問題点など、実際に関心をもっていただくことをカリキュラムの進み方に応じて提示していただき、いろいろな角度から検討し職場に持ち帰って、次の研修で発表してもらったり、その問題について参加者

がロールプレイングによって立場をかえて観察するなどして、自信と勇気をもっていただき初年度を終えることができました。

参加者からは、「病院で患者さんの相談を受けているが、トラブルにならないように話し合うために、どのように話したらいいか悩んでいたのが勉強になった」、「研修を受けながら、健康管理室へ来る従業員の相談に関するアドバイスを受けることができ、事業場外資源としてこれからもつながっていけるのが心強い」といった感想が寄せられました。

基本は、事例がいろいろな問題を提起してくれること、自分の経験に応じた段階で、じっくりと取り組むことであると思います。次年度はこれらの問題をもとにして、さらに関心を持ち、自信をつけていくようにしていきたいと思います。

## 特集

過重労働による健康障害防止のための総合対策について

産業医等による保健指導で  
健康管理の充実を 4

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

## 連載

## トップ・トーキング

(株) カガミ 2  
代表取締役社長 鏡 保夫さん

## センターだより

山口産業保健推進センター 12  
福岡中央地域産業保健センター

## 実践講座 産業保健AtoZ ㉔

快適職場の創造 14  
高齢労働対応型の職場改善の進め方  
産業医科大学教授 神代雅晴

## 安全衛生保護具の実践知識 ㉑

遮光保護具(非レーザー光用)の使い方(1) 16  
(独)産業医学総合研究所 主任研究官 奥野 勉

## 産業保健活動レポート ㉔

旭化成(株)大仁支社 18

## ことば

「人間は今日も働いて食べた、明日も働いて食べた、そうやって自分の一生を毎年毎年働いて食べつづけるだけだったら、そこに何か立派なことがあるといえるでしょうか？」(ゴリキー『母』)。

職場と会社の往復を常とする勤労者の皆さんに、上の言葉はどう響くのだろうか。人は働かなければ食べてはいけない。何のために働くのかと問われれば、たいていはまず生活のため、食べるためという言葉が返ってくる。しかし、「それだけ」になってしまっていないか。時には立ち止まって、途中下車してみてもどうだろう。

## 平成14年度新設産業保健推進センター

青森・山梨・佐賀 22  
産業保健推進センター

## 情報スクランプル

VDT作業、種類や時間に応じた健康管理等が示される・厚生労働省/全国の産業保健関係者にセンターの研究成果を発表・第75回日本産業衛生学会/「勤労者 心の電話相談」5400件を分析・労働福祉事業団/じん肺有所見者の肺がんの労災補償上取扱いが改正・厚生労働省/労働衛生機関の健康診断サービスを評価・公表・(社)全国労働衛生団体連合会/事業場における作業環境管理活動促進のための運動を展開・(社)日本作業環境測定協会 24

## 実践・実務のQ&amp;A

事務職場において行われる作業環境測定項目は/馬尿酸値が高い者に対する指導は/パートタイム労働者に健診は必要か/熱中症の予防法と救急処置方法は 28

## 職場における保健師審問記 ㉔

データ重視の保健指導を猛省 32  
社員の感謝の言葉を宝に脇役に徹する  
(株)トーエネック三重支店 山下啓子さん

## コラム 「湿度の科学」

日本シンテック(株)営業技術 野矢和也 21

## 情報クリップ

「中毒学」—基礎・臨床・社会医学— 25  
高田 昂

## この一冊

「ヘルシーカンパニーの実現  
—21世紀の企業の健康に携わる方々へ—」 27  
高田 昂

## レファレンスコーナー

熱中症、7月の建設業は用心を! 34  
「熱中症による死亡災害発生状況(平成13年分)」・厚生労働省

## エッセイ

出産を機にはじめた「歩く」こと 35  
女優 高田万由子

## 最近の安全衛生関連通達

編集後記 高田 昂 36

## 株式会社カガミ

代表取締役社長 鏡 保夫さん

### 略歴

かがみ・やすお

昭和20年1月生まれ。  
同38年3月、県立伊勢崎工業高校卒業。  
同38年4月、鏡製作所入社。  
同50年6月、有限会社鏡製作所専務取締役役に就任。  
平成13年8月、株式会社カガミ代表取締役社長に就任。



# 自主性を育て促し 働きやすい職場を自ら創造

「はは…社長自らが営業に歩き回らないとだめですよ、と銀行さんに言われてるもので」とおおらかに笑う。取材のアポイントを入れようと、何度連絡を入れてもなかなか捕まらなかった。「いつご自分の席についていらっしゃるのですか」の問いに対する答えが、冒頭のユーモアだった。

その言の主こそ、プレス・板金・スポット組付加工・金型設計製作を営む(株)カガミ代表取締役の鏡保夫さんだ。営業内容を並べると実にそっけなく響くが、同社の製品は自動販売機、コピー機、ファンヒーター、カーエアコン、冷凍ショーケースなどに部品として組み込まれている、われわれに身近なものばかりだ。バスのスライド・ドアや、自社製品として防災用品備蓄倉庫なども製作している。

鏡さんは、「社員は会社にとって大きな財産、大切な人的資源です」と言い切る。その温かくも厳しいまなざしは、現場の隅々にまで行き渡る。「毎月1回の安全衛生委員会によるパトロールには、パトロールマンとしてもぐりこませてもらっています。細かいところの指摘が多いですかね。現場的にはつつい甘くなってしまうから。自分は製造畑の人間ですから、通路や物の置き方、服装を見るとフロアのモラルが分かります」。

パトロール時の声掛けについては、「私が直接声を掛け、できるだけ記憶に残るように言うようにしています。個人だけではなく、必要に応じてパート全体の問題として上司に注意を促すようにもしています」と。

現場を見せていただいた折、入社4年めの女性従業員

## 株式会社 カガミ

事業概要：機械部品の設計・製造

所在地：群馬県佐波郡

従業員数：67人

員の方に伺ってみました。「パトロールの時の社長さんは？」。「とにかく細かいですね（笑）。通路にごみが落ちていたり、はみ出しがあったりするとすぐに注意が飛んできます」。鏡さんの言が裏付けられた形だ。

### 製造効率と同時に人にやさしい作業環境を創造

一方、従業員の健康管理にもぬかりはない。「健康診断は3台の健診車に来てもらい、仕事の状況にあわせて必ず受けてもらいます。当日どうしても都合がつかない者は、後日健診センターに行ってもらいます。事後の指導は、会社のかかりつけ医でもある産業医の先生にお願いしています」。さらに、「作業環境については、測定機関に測定をお願いし、最近ではその測定値をもとに排気ダクト回りの改善を行いました」と説明してくれた。

「製造に強く」、「細かい」鏡さんの目は、当然、現場の製造効率自体にも向けられる。「たとえば自動販売機の取出口の部品組み立てについては、多品種少量生産に対応するため、一人屋台生産方式を採用しました。大幅な生産量の増減に屋台の数を調整することで対応するので、何度もシミュレーションを繰り返し、ベルトコンベアによる切り替えロスや待ちロス、取り置きロスが解消できることを確かめ、導入しました」。

しかしこの方式は、単に効率のみを追求するばかりのものではない。「コンベアと違い自分のレベル、自分のペースで作業を進められます。他から与えられたペースという負荷から解放されるわけです。また、導入後も“屋台主”によって改良が加えられていきます。

たとえば組み付けに使う電動工具ですが、もとは台の上に置く形でしたが、ワイヤーで上から吊り左右に移動もできるようになりましたので、必要時に自分の手元に引き寄せ、使わないときは作業の邪魔にならないという、きわめて人にやさしい形になりました。これが現場からの発想ですよ。自ら使うものを良く知り、かわいがる。自分の屋台なのでですから」と目を細める。

自ら使う道具を大事にするという精神は、現場のあちこちで見ることができる。大きな工作機械の側面に貼られた紙のプレート。そこにかわいらしい文字が。「私は満14才です。定年真近な私をもっと長生きするために、清掃・点検・給油を忘れずにやってね」――。

「あーせい、こーせいの時代は終わりました。押し

付けではだめです。自らの意思で行動する人材を育成することが、会社の発展につながります」と語る鏡さん。

自身の健康管理について唯一誇れるのが禁煙だという。「3年前にやめました。あれは喫った瞬間思考が止まります。とにかく害のみなので、率先

してきっぱりとやめました」。しかし、「いまだに他人の煙はうまい」と笑う。

最近パソコンに「ハマっている」という。その師匠は、生産管理課の清水政博課長らしい。清水課長は、ここでは触れることのできなかつた同社の見事なTPM活動の成果を、発表用に要領よくパワーポイントにまとめてしまうほどの達人だ。課長とにこやかにやり取りをする鏡さん。そこには従業員を愛する社長、従業員に愛される社長の姿があった。



“屋台主”に声掛けをする鏡さん。「にこやかに働ける職場を目指している」という。

# 産業医等による保健指導で 健康管理の充実を

厚生労働省労働基準局  
安全衛生部労働衛生課

平成13年12月に脳・心臓疾患の労災認定基準が改正され、疲労の蓄積をもたらす長期間の過重業務についても、業務による明らかな過重負荷とされるとともに、疲労の蓄積をもたらす重要な要因として、労働時間の評価の目安が具体的に示された。

この改正を踏まえ、時間外労働の削減、年次有給休暇の取得促進及び一定以上の時間外労働を行った場合の健康管理措置の徹底等を主な内容とする「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が策定され、都道府県労働局長及び関係事業者団体あて通達されたので、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課に解説していただいた。

## 1. 「過重労働による健康障害防止のための総合対策」策定の経緯

平成13年12月に脳・心臓疾患の労災認定基準が改正（以下「新認定基準」という。）され、疲労の蓄積をもたらす長期間の過重業務についても、業務による明らかな過重負荷として、新たに脳・心臓疾患に係る労災認定の判断基準の1つとして考慮されることとなりました。

業務に起因する脳・心臓疾患の発症を防止するためには、疲労回復のための十分な睡眠時間または休息時間が確保できないような長時間にわたる過重労働を排除するとともに、疲労が蓄積するおそれがある場合の健康管理対策の強化および過重労働による業務上の疾

病が発生した場合の再発防止措置を徹底することが必要です。

このため、脳・心臓疾患の予防対策を一層推進することを目的として、従来からの労働安全衛生法関係法令等に基づく健康確保の措置に加え、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「総合対策」という。）が平成14年2月に策定されたところです。

## 2. 総合対策の基本的な考え方

脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな負荷については、従来、発症前1週間以内を中心とする発症に近接した時期における負荷を重視してきたところですが、新認定基準においては、新たに長期

間にわたる疲労の蓄積についても、業務による過重負荷として考慮されることとなったところです。

この考え方の基礎となった医学的検討結果によると、長期間にわたる長時間労働やそれによる睡眠不足に由来する疲労の蓄積が血圧の上昇などを生じさせ、その結果、血管病変等を自然経過を超えて著しく増悪させるとの観点から、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間の評価の目安が次のとおり示されたところです。

- (1) 発症前1カ月間ないし6カ月間にわたって1カ月あたり概ね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いと判断されるが、概ね45時間を超えて時間外労働が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるものと判断されること
- (2) 発症前1カ月間に概ね100時間を超える時間外労働が認められる場合または発症前2カ月間ないし6カ月間にわたって1カ月あたり概ね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと判断されること

総合対策では、当該労働時間の評価の目安を踏まえ、「1か月当たり45時間を超える時間外労働を行わせた場合」と「1か月当たり100時間を超える時間外労働を行わせた場合又は2か月間ないし6か月の1か月平均の時間外労働を80時間を超えて行わせた場合」とに類型化し、それぞれの場合に応じて事業者が講ずべき健康管理のための措置を定めています。

なお、「2か月間ないし6か月間にわたって1か月当たり概ね80時間を超える時間外労働」とは、過去2か月間、3か月間、4か月間、5か月間、6か月間のいずれかの月平均時間外労働が80時間を超えることを意味しています。

### 3. 総合対策の構成

総合対策は、脳・心臓疾患の発症を防止するために事業者が実施すべき事項をまとめた「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置等」(以下「事業者が講ずべき措置」という。)および総合

対策の推進体制等に係る事項で構成されています。

## 4. 事業者が講ずべき措置について

過重労働による健康障害を防止するために事業者が実施すべき事項としては、労働者の時間外労働を月45時間以下に削減することおよび特別の事情等でこれを超えて労働者に時間外労働を行わせた場合の健康管理対策の徹底に大別され、その具体策は以下のとおりです。

### (1) 時間外労働の削減

時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものですが、労働基準法第36条第1項に基づき使用者が労働者の過半数で組織する労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者と書面による協定(以下「36協定」という。)を締結し、これを所轄の労働基準監督署長に届け出た場合に、その協定で定めるところによって労働時間を延長することができることとされています。

時間外労働を労働者に行わせる場合には、これらの手続きを経る必要がありますが、時間外労働が月45時間を超えて長くなればなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まると判断されることを踏まえ、事業者は36協定の締結にあたっては、労働時間の延長を適正なものとするために36協定で定める労働時間の延長の限度等について労働大臣が定めている「労働基準法等36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」(平成10年労働省告示第1544号)(以下「限度基準」という。)に適合したものとなるようにする必要があります。

また、工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務、新技術、新商品等の研究開発の業務等の事業または業務については、限度基準の適用が除外されていますが、これらの事業または業務に係る36協定を含め、月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定を締結している場合であっても、事業者は、実際の時間外労働を月45時間以下とするよう努める必要があります。

なお、自動車の運転の業務については、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（平成元年労働省告示第7号）に適合した36協定とすることが必要です。

そのほか、総合対策という時間外労働とは、変形労働時間制の採用にかかわらず、1週間あたり40時間を超える労働を指していること、平成13年4月に示された「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」に基づき労働時間の適正な把握を行う必要があることに留意する必要があります。

## （2）年次有給休暇の取得促進

事業者は、各種助成制度の活用等により、年次有給休暇を取得しやすい職場環境づくりおよび具体的な年次有給休暇の取得促進を図る必要があります。

## （3）労働者の健康管理に係る措置の徹底

### ア 健康診断の実施等の徹底

労働安全衛生法第66条第1項の健康診断、同法第66条の4の健康診断結果についての医師からの意見聴取、同法第66条の5の健康診断実施後の措置、同法第66条の7の保健指導等を確実に実施することは、事業者が行う健康管理対策の基本です。

定期健康診断については、1年以内に1回実施しなければならないこととされていますが、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、労働安全衛生規則第45条に基づき、6月以内ごとに1回、定期に特

定業務従事者の健康診断を実施しなければならないこととされていることに留意する必要があります。

また、深夜業に従事する労働者の健康管理に資するための自発的健康診断支援事業助成金制度や一定の健康診断項目について異常の所見がある労働者に対する二次健康診断等給付制度の活用について、事業者は労働者に周知を図るとともに、労働者からこれらの健康診断の結果の提出があった場合には、これらの健康診断についてもその結果に基づく事後措置を講じる必要があることに留意する必要があります。

なお、健康診断実施後の措置の実施にあたっては、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成8年労働省公示第1号）に基づき、就業上の措置等を講じる必要があります。

### ※「深夜業」と特定業務従事者の健康診断の実施

深夜業とは、午後10時から午前5時（厚生労働大臣が必要であると認める場合においては、その定める地域または期間については午後11時から午前6時まで）の間における業務をいい、これら時間帯における業務を6カ月の間に1カ月あたり4回以上労働者に行わせた場合には、特定業務従事者の健康診断を実施しなければならないこととされています。

なお、勤務時間の一部でもこの時間帯にかかる場合は、「深夜業」に該当するものとされています。

### イ 産業医等による助言指導等

#### （ア）月45時間を超える時間外労働を労働者に行わせた場合

月45時間を超える時間外労働を労働者に行わせた場合については、事業者は、産業医（産業医を選任する義務のない事業場にあつては、「地域産業保健センター事業」により登録されている医師等の産業医の要件を備えた医師。以下「産業医等」という。）から、事業場における健康管理について助言指導を受けなければならないものとしています。

当該助言指導を受ける場合には、月45時間を超



える時間外労働をさせた労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数および時間数、過去の健康診断の結果等に関する情報を産業医に提供する必要があります。

なお、上記の産業医等による助言指導等については、産業医等の意見を基に、以後の就労実態、健康管理の状況等が改善された場合であって、新たな状況の変化（健康診断の実施等）がないときには、必ずしも月45時間を超える時間外労働が行われるごとに産業医等による助言指導を受ける必要はないこと等、事業場の実態に即し、効果的な措置を講ずべき趣旨であることに留意する必要があります。

## (イ) 月100時間を超える時間外労働等を労働者に行わせた場合

月100時間を超える時間外労働を行わせた場合または2カ月間ないし6カ月間の1カ月平均の時間外労働を80時間を超えて行わせた場合については、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強いと判断されることから、事業者は、上記（ア）の措置に加え、当該労働を行った労働者に産業医等の面接による保健指導を受けさせなければならないものとしています。

なお、当該保健指導の実施にあたっては、面接指導を受けさせる労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数および時間数、過去の健康診断の結果等に関する情報を産業医に提供する必要があります。

また、産業医等が必要と認める場合にあっては、産業医等が必要と認める項目について健康診断を受診させ、その結果に基づき当該産業医等の意見を聴き、必要な事後措置を講じるものとしています。

## (ウ) 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置等

過重労働による業務上の疾病を発生させた場合については、事業者は、産業医等の助言を受けまたは必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次のとおり原因の究明および再発防止の徹底を図る必要があります。

### a 原因の究明

労働時間および勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張作業の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況等について、多角的に原因の究明を行う。

### b 再発防止

上記aの結果を踏まえ、再発防止対策を樹立する。

## 5. 総合対策の推進体制等について

### (1) 事業者が講ずべき措置の周知

事業者が講ずべき措置については、都道府県労働局および労働基準監督署が行う各種の説明会、指導会等においてリーフレット等を活用しつつ広く周知を図ることとしています。

また、この周知にあたっては、関係事業者団体、産業保健推進センターおよび地域産業保健センター等の協力を得ながら行うこととしています。

### (2) 過重労働による健康障害防止のための指導

#### ア 36協定における時間外労働の限度時間に係る窓口指導

(ア) 36協定の労働基準監督署窓口への届出に際し、限度基準を超える36協定を事業者が届け出た場合については、限度基準を遵守するように指導することとしています。

また、36協定において、限度基準第3条のただし書きに定める「特別の事情」が生じた場合に限度時間を超える一定の時間まで労働時間を延長することができる旨を定めたものについては、過重労働による健康障害を防止する観点から、当該時間をできる限り最小限のものとするよう指導することとしています。

(イ) 36協定において、月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である場合であっても、実

際の時間外労働については月45時間以下とするよう指導することとしています。

- (ウ) 月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定を受け付ける場合および裁量労働制に係る届出を受け付ける場合については、リーフレット等を活用して事業者が講ずべき措置の内容について周知指導することとしています。

#### イ 過重労働による健康障害防止のための監督指導等

月45時間を超える時間外労働が行われているおそれがあると考えられる事業場に対しては監督指導、集団指導等を実施することとしています。

なお、監督指導に際しては、次のとおり指導を行うこととしています。

- (ア) 月45時間を超える時間外労働が認められた場合については、上記4(3)イ(ア)の措置を講ずるよう指導する。併せて、過重労働による健康障害を防止する観点から、時間外労働の削減等について指導を行う。
- (イ) 月100時間を超える時間外労働が認められた場合または2カ月間ないし6カ月間の1カ月平均の時間外労働が80時間を超えると認められた場合については、上記4(3)イ(イ)の措置を速やかに講じるよう指導する。
- (ウ) 限度基準に適合していない36協定がある場合であって、労働者代表からも事情を聴取した結果、限度基準等に適合していないことに関する労使当事者間の検討が十分尽くされていないと認められたとき等については、協定締結当事者に対しても必要な指導を行う。

#### ウ 臨時の健康診断の実施

事業者が上記(2)イ(イ)の措置に係る指導に従わない場合については、当該措置の対象となる労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数および時間数、過去の健康診断の結果等の提出を求め、労働安

全衛生法第95条に基づき都道府県労働局に置かれている労働衛生指導医から意見を聴き、その意見を踏まえて都道府県労働局長は労働安全衛生法第66条第4項に基づく臨時の健康診断の実施を指示することを含め、厳正な指導を行うこととしています。

### (3) 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の再発防止対策

#### ア 過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対する再発防止の徹底の指導

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場については、上記4(3)イ(ウ)の措置を行うよう指導することとしています。

#### イ 司法処分を含めた厳正な対処

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場であって、労働基準関係法令違反が認められるものについては、司法処分を含めて厳正に対処することとしています。

## 6. その他

### (1) 疲労蓄積度自己診断チェックリスト

過重労働による健康障害を防止する観点では、事業者、産業医等による事業場内の健康管理の徹底に加え、労働者自身も自らの疲労の蓄積状況を把握しておくことが重要ですので、平成14年度中に労働者の「疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を作成し、配布することとしています。

### (2) 産業医が助言指導を行う際の参考図書

産業医は、月45時間以上の時間外労働を行わせた事業者に対し、事業場における健康管理について指導・助言等を行うこととしています。産業医が行う具体的な指導助言の内容等については、現在、産業医学振興財団において「産業医のための過重労働による健康障害防止マニュアル」を作成中であるので参考までに情報提供をします。

## (参考)

# 「限度基準」と「改善基準」の概要

## 1 限度基準の概要

### (1) 限度基準の目的等

36協定による労働時間の延長を適正なものとし、過度の長時間労働が発生しないようにするため、労働時間の延長の限度をはじめ、労働時間を延長する業務の細分化、労働時間を延長する一定の期間の区分等について定めたものである。

### (2) 業務区分の細分化

時間外労働協定において労働時間を延長する必要がある業務の種類を定める際には、業務の区分を細分化することにより、労働時間を延長する必要がある業務の範囲を明確にする必要がある。

### (3) 一定期間の区分

36協定において1日を超える一定の期間について延長することができる時間を定める際には、当該一定期間は1日を超え3カ月以内の期間および1年間とする必要がある。

### (4) 延長時間の限度

36協定で定める労働時間の延長の限度等は、1年間で360時間を超えず、かつ、下の表の1週間から3カ月までの期間欄の区分に応じ、それぞれの限度時間欄の時間を超えないようにする必要がある。

なお、前出の「月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定」の例としては、2週間の期間について27時間の延長時間を定めている場合に、これを連続すると4週間で54時間の延長時間となるもの等がある。

期間	1週間	2週間	4週間	1カ月	2カ月	3カ月	1年間
限度時間	15時間	27時間	43時間	45時間	81時間	120時間	360時間

## 2 改善基準の概要

### (1) 改善基準の目的等

改善基準は、自動車運転者の労働時間等の労働条件の向上を目的として定められており、タクシー、トラック、バス等について、それぞれの労働時間等の基準が示されている。

### (2) 用語の定義

#### ア 拘束時間

始業時刻から終業時刻までの時間で、労働時間と休憩時間（仮眠時間を含む。）の合計時間をいう。

#### イ 休息期間

勤務と次の勤務の間の時間で、睡眠時間を含む勤労者の生活時間として、使用者の拘束を受けない期間（時間）をいう。

### (3) 一般乗用旅客自動車運送事業

（タクシーおよびハイヤー関係）

#### ア タクシー運転者（隔日勤務に就く者を除く。）

##### の拘束時間と休息期間

#### （ア）1カ月の拘束時間

1カ月の拘束時間は、299時間（顧客の需要に応じるために常態として車庫等において待機する就労形態（以下「車庫待ち等」という。）については、労使協定がある場合、1カ月につき322時間）を超えないものとする必要がある。

#### （イ）1日の拘束時間

1日（始業時刻から起算して24時間をいう。）についての拘束時間は、13時間を超えないものとし、これを延長する場合であっても、その限度は16時間とする必要がある。ただし、車庫待ち等について、以下に掲げる要

件を満たす場合はこの限りではない。

- a 勤務終了後、継続20時間以上の休息期間を与えること。
- b 1日についての拘束時間が16時間を超える回数が、1カ月について7回以内であること。
- c 1日についての拘束時間が18時間を超える場合は、夜間4時間以上の仮眠時間を与えること。
- d 1回の勤務における拘束時間が24時間を超えないこと。

#### (ウ) 休息期間

勤務終了後、継続8時間以上の休息期間を与える必要がある。

#### イ タクシー運転者（隔日勤務に就くもの。）

##### の拘束時間と休息期間

##### (ア) 拘束時間

2暦日について21時間、1カ月について262時間（地域的事情その他の特別の事情がある場合において、労使協定があるときは、1年のうち6カ月において、当該6カ月の各月について270時間）を超えないものとする必要がある。

ただし、車庫待ち等の自動車運転者の2暦日についての拘束時間は、夜間4時間以上の仮眠時間を与えることにより、1カ月について労使協定により定める回数（最大7回）に限り、24時間まで延長することができる。この場合の1カ月についての拘束時間は、前出の1カ月についての拘束時間に20時間を加えた時間を超えないようにする必要がある。

##### (イ) 休息期間

勤務終了後、継続20時間以上の休息期間を与える必要がある。

#### (ウ) タクシー運転者の休日労働

労働基準法第35条の休日（1週に1回付与しなければならない休日等）に労働させる場合には、当該労働させる休日は2週間について1回を超えないものとし、かつ、上記ア（イ）またはイ（ア）の拘束時間および最大拘束時間の限度を超えないものとする必要がある。

#### ウ ハイヤー運転者の延長時間の限度

##### (ア) ハイヤー運転者の定義

一般旅客自動車運送事業の用に供せられる自動車であって、運送の引受けが営業所のみにおいて行われるものをいう。

なお、ハイヤー運転者には、上記（1）、（2）および（3）の各事項は適用されない。

##### (イ) ハイヤー運転者の36協定

36協定で労働時間の延長の限度を定める際には、以下の事項について考慮したものとする必要がある。

- a 協定する場合の一定の期間は、1カ月間または3カ月間および1年間としなければならない。
- b 協定する場合の一定の期間についての延長する労働時間は、次表の「一定期間」欄に掲げる区分に応じ、それぞれ「目安時間」欄に掲げる時間以内の時間とする必要がある。

一定期間	1カ月	3カ月	1年間
目安時間	50時間	140時間	450時間
備考	下欄に掲げる目安時間は、労働基準法第32条から第32条の4までの規定により労働させることができる最長の労働時間を超えて延長することができる時間である。		

## (4) トラック運転者の拘束時間と休息期間等

### ア 1カ月の拘束時間

1カ月の拘束時間は、293時間（労使協定がある場合であって、1年間について3,516時間を超えない範囲内においては、1カ月につき320時間）を超えないものとする必要がある。

### イ 1日の拘束時間

1日についての拘束時間は、13時間を超えないものとし、これを延長する場合であっても、その限度は16時間とする必要がある。この場合において、1日についての拘束時間が15時間を超える回数は1週間について2回以内とする必要がある。

### ウ 休息期間

勤務終了後、継続8時間以上の休息期間を与える必要がある。

### エ 運転時間

2日（始業時間から起算して48時間をいう。）を平均して1日あたり9時間、2週間を平均して1週間あたり44時間を超えないものとする必要がある。

## (5) バス運転者の拘束時間、休息期間等

### ア 拘束時間

4週間を平均し、1週間あたり65時間を超えないものとする必要がある。ただし、貸切バス（高速バスを含む。）等の運転者については、労使協定がある場合には、52週間のうち16週間までは、4週間を平均し1週間あたり71.5時間まで延長することができる。

なお、1日についての拘束時間は、13時間を超えないものとし、これを延長する場合であっても、その限度は16時間とする必要がある。この場合において、1日についての拘束時間が15時間を超え

る回数は1週間について2回以内とする必要がある。

### イ 休息期間

勤務終了後、継続8時間以上の休息期間を与える必要がある。

### ウ 運転時間

2日を平均して1日あたり9時間、4週間を平均して1週間あたり40時間を超えないものとする必要がある。

ただし、貸切バス（高速バスを含む。）等の運転者については、労使協定がある場合には、52週間についての運転時間が2,080時間を超えない範囲内において、16週間までは、4週間を平均し1週間あたり44時間まで延長することができる。



山口  
産業保健推進  
センター

## 県内産業保健ネットワークの中心に

明治維新の推進に中心的な役割を果たした長州藩。吉田松陰や高杉晋作をはじめ、内閣総理大臣にあっては伊藤博文、山縣有朋から岸信介、佐藤栄作まで計7人と、多くの優秀な人材を輩出してきたのが山口県だ。

その県庁所在地山口駅に降り立つと、上記の圧倒さ



前列に田村所長、後列左から2番めに國次副所長、その右隣に半田業務課長。

れるような人材県というイメージとは裏腹に、高層ビルひとつない落ち着いた町並みが広がる。山口産業保健推進センターの田村陽一所長が口

を開いた。「山口は、国には多大な貢献をしましたが、そのあおりで県に対しては……などと冗談めかして言われるくらいです」と笑う。また、「山口市は県の中央（へそ）に位置しているにもかかわらず、東西に長い地形や交通の関係から、各地域から当センターにも出向きにくい。このことも相談件数に響いています」（田村所長）という。

### 積極的に出向き地道な努力を

そこで自ずと、「待っていてはだめ、こちらから外に出ていくしかない」（田村所長）ということになり、今年度から各地域に出向いていく方針という。「事業主セミナー、産業医の実地研修についても同様に出張します。講師はもちろん相談員の先生方です」と國次副所長が言う。

相談業務で来所していた労働衛生工学担当の川上靖相談員も、「地道な努力が必要です。我われは現地・現場を見ることが大事です。積極的に出向き、安全衛生について指導していきたい」と語ってくれた。

### 産業保健スタッフのネットワーク化

もう一点、山口センターが今年力を入れるのが、主

要な産業保健関連職をそれぞれ組織化していくことだ。「現在、県内のメンタルヘルス関係の医師に呼びかけ、その組織化に取り組んでいる最中です。看護職については、すでに県内に100人からなる産業看護師の研究会があり、そこへの支援を通じて事業に生かしていきたいと考えています。また、衛生管理者等についてもその組織化に取り組む予定です」と、田村所長は言う。

この産業保健関連スタッフの組織化の先には何があるのだろうか。田村所長が続ける。「産業保健は双方向の学問だと思います。たとえば、現状まだまだ、医師は現場での実地や法律に弱い傾向がありますが、それでは産業医は務まりません。医師としての専門性の提供とは逆に、看護師から医師へのフィードバック、実地や法律、会社組織に詳しい側からの医師へのフィードバックなど、それぞれの専門性を補い合うことが大事でしょう。当センターがその中心になれば、と考えています」。各専門相談員の活用とともに、主要職種を組織化し、さらにその相互交流を図る——。県内の産業保健スタッフのネットワーク化にその狙いがあったのだ。

取材当日、吉武八重子相談員（カウンセリング担当）のもとに、宇部市内の病院の、衛生委員会委員2名の方が相談に訪れていた。「今日はメンタルヘルスに関する教育・ケア、相談体制づくりについて相談にきました」とのこと。この件は、最初地域産業保健センターに相談があり、連携の一環として、その対応を同センターに依頼してきたものだという。吉武相談員との間で、熱心なやりとりが行われていた。



吉武相談員の説明に耳を傾ける相談者。

### 山口産業保健推進センター

〒753-0051 山口市旭通り2-9-19 山建ビル4F  
TEL 083-933-0105

<http://www.yamaguchiOHPC.rofuku.go.jp>

## ニーズに基づく事業戦略で好成績を

学問の神様として知られる菅原道真を祀る太宰府天満宮を擁する太宰府市。福岡中央地域産業保健センターは、同市に会館を構える筑紫医師会内にその事務所を置く。管轄するエリアは福岡市（東区を除く）、春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、前原市、糸島郡、筑紫郡の6市2郡。これを福岡市医師会、糸島医師会とともに運営する。

### イベント方式からの転換

同医師会の松田孝一会長がまさきに口を開いた。「今年の3月まで産業保健担当理事として労をとられた原文彦理事が一所懸命ご努力され、数字的にも大きな成果をあげ、いい形で4月からの新体制に引き継いでくれました」。

その数字を平成13年度で見よう。健康相談件数

では747件と対前年比で82件増、複数の相談があった場合で数えると1,144件と同194件増にもなっている。

この好成績を得るに至った仕掛け

は主に2つある。1つめは、徹底的なニーズの把握にある。「相談があった場合、所定の相談用紙に担当者が記入し、個々の情報を蓄積していきます。このデータを疾患別に件数どりし、さらにこれを男女別、年齢区分別等に分析していきます。たとえば平成13年度と12年度とで比べると、明らかに生活習慣病関連とメンタルヘルス（ストレス）の相談件数が増加しています。男女別では、意外にも若年層のメンタルヘルスに関する相談が多いことが分かります」と、原理事が集計表を指し示しながら説明してくれた。

2つめに、こうした細かなデータを携え歩き回る“営業”の中心的役割を果たすのが、コーディネーター

の赤尾繁美氏だ。赤尾氏は、「当初はイベントに相乗りする形で数を稼ぐしかありませんでしたが、徐々に鈍りが出てきました。そこでニーズを把握し、諸団体等を軸に丹念に働きかけていったのです。このイベント方式からの転換が好成績に結びついたのでしょうか」と語る。

### 身近に相談窓口を

今後同センターでは、認定産業医の協力を得て、診療活動の場とは



自らの病院内に開設した窓口で相談業務を行なう原理事。

開拓していきたいとする。「仕事帰りに乗ったタクシーの運転手さんとのちょっとした会話、たとえば今日は道がかなり混んでいて肩がこりましたという話しが、地域センターの相談事業の始まりなんだ、というくらいの意識で臨んでももらえればいいのですが。場所は診察後のロビーでも、狭い応接でもいいんです」と既に自らの病院に窓口を開設した原理事が熱く訴える。「既にポスターも作ってあり、下の余白に施設名、医師名を書き入れることができるようになっています」と、4月から、原理事から産業保健担当理事のバトンを受けた三原宏之理事が話してくれた。

最後に松田会長が、「この事業は、地域の皆さんと一緒に健康について考え、実践していく活動の一環なのだという捉え方をしています」と言えば、須藤達彦事務長が「地域の皆さんに、センターではこんなことをやっているんですよ、と大いに広めたい」と呼応する。

スタッフが一丸となって、あくまでも地域に根差し、そのニーズに目を向けた事業展開を心がける同センターであった。

福岡中央地域産業保健センター  
〒818-0132 太宰府市国分3-13-1  
TEL 092-923-1331



前列左から三原理事、松田会長、原理事、後列左が赤尾コーディネーター、同右が須藤事務長。

# 快適職場の創造 高齢労働対応型の職場改善 の進め方

実践講座  
産業保健

福岡産業保健推進センター相談員（作業管理・産業保健人間工学担当）

産業医科大学 教授 神代雅晴



## （ 今だからこそ求められるHealthy Company ）

高齢労働社会に突入した日本においては、加齢を意識した快適職場の設計と生産性の高い高齢労働力の確保が急務となっている。この両輪を駆動させるための基本思想として、労働の人間化と生産性の向上との共存化を目指したHealthy Companyの創造が挙げられる。Healthy Companyとなるためには、環境、安全、健康、生産（効率）の4つの基本要因を具備しなければならない。この課題を解決するための第一歩は、人間の特性、特に、加齢の特性を客観的に把握し、加齢が人間にもたらす陰陽の特性を十分に考慮した産業保健戦略を立案することである。以上の視点で定義されたHealthy Companyを構築するための戦術として、産業保健人間工学の介入が不可欠の条件となる。高齢労働対応型の産業保健人間工学戦略は企業レベル、職場レベル、個人レベルに分離され、それぞれの目的に合った戦術が展開されなければならない。本邦に与えられた職場改善・作業改善等の課題は職場レベルでの戦術に位置する。

## （ Healthy Company 思想に基づく Productive Aging 創り ）

職場改善は大局的な戦略の1つとして位置づけられなければならない。大局的な戦略を具象化するための仮説として、著者は4つのキーワードと、それらを構成する1つの関係式  $P = f(W, A, C, M)$  を提案してきた (Ergonomics, Vol.43, 1007-1018, 2000)。

P：高い経済効果が発揮される中高年齢者の仕事の成果 (Productive Aging)

W：適正なる作業管理、作業環境管理(支援機器開発および職務再設計等)の実施とその改善結果(Success Stories)の水平展開およびデータベース化

A：知力(技能+知識+経験度)

C：労働生活適応容量(機能年齢)

M：動機(労働意欲)

加齢の最大の特徴は個人差(バラツキ)が大きく現れることである。そのためにはバラツキを是とする職場への転換が重要な鍵となる。個々の作業者に無理な負担、不具合性をかけないようにして、人間それぞれが持つ特性のバラツキに対応することが大事である。ここに示した4つのキーワードとその関係式は、バラツキを是とした1つの戦略である。

（  $P = f(W, A, C, M)$  を踏まえて  
Wの戦術 — 職務再設計への道 — ）

## 1 加齢に伴うからだの変化を知り、 その変化に対応する基本姿勢

そもそも、加齢と労働能力の間にはデメリット機能としての流動性能力と、メリット機能としての結晶性能力がある。

流動性能力の減衰は生物学的な加齢現象の代表例で、しかも労働と密接な関連性を有するものである。企業が最初に取り組む場合、この流動性能力減衰への支援対策のあり方を職場ごとに検討することが効果的である。

このような流動性能力の減衰に関する対策への第一歩は、職場改善運動に端を発した職務再設計が大切である。職務再設計の基本的な考え方は、加齢が仕事に及ぼす影響と、仕事に加齢に与える影響との両面から仕事のあり方をデザインしていくことである。作業改善は1つの方向から人間と仕事との関係を見つめて改善対策をすることが多い。これに反して、職務再設計は両方向から人間と仕事との関係を見ている。例えば、加齢に伴う結晶性能力を引き出し、この特性をも仕事の設計に組み込むという姿勢は職務再設計の基本思想の1つである。しかし、残念ながら多くの職場で実施されている職務再設計は、狭い視点に立脚し、作業改善の域を脱していない。この意味においては、真の職務再設計への視野を広げる必要がある。前述のごとく、現状は狭い範囲での作業改善が主力となっている。しかも苦言を呈すれば、安易な支援機器の導入が多い。確かに高齢労働職場の改善にこの考えは不可欠である。他方、この種の改善が現場の人びとによって、自らの負担の軽減、不具合性の除去を目指した自発的改善行動を起こさせるための出発点となることは見逃せない要因である。

高齢者のためのある1つの職務再設計を企画する場合、それは生産設備・生産方式のあり方、さらには製品のあり方、組織のあり方、情報のあり方、人事・労務のあり方等々に連鎖する。これらは同時に、健康管理のあり方、環境管理のあり方、安全管理のあり方にも繋がっていくことを考慮して職務再設計を進めなければならない。

## （ チョット見方を変えて 結晶性能力の活用 ）

中高年齢労働者の豊富な知識、経験、技能等のKnow-Howを若年労働者に伝承させることは企業経営の中の重要な課題の1つである。加えて、若年労働者と中高年齢労働者と

to



の混在型職場の形成が必至となる状況において、両群の適正なるgive and take方式の開発が必要となる。そこで著者は伝承方式の1つとして、新たな方式の作業要領書（デジカメ要領書）を開発した。デジカメとはデ

ジタルカメラの略語である。すなわち、伝承すべき加工手順、段取り、方法、切削条件、図面の見方等々に関するKnow-Howをデジタル映像と会話調文書との組み合わせによって表現するもので、伝承内容のすべてをデータベース化したものである。余談ではあるが、その結果、思わぬ波及効果を目の当たりにした。その付帯効果とは、若年者と高齢者の会話が増えた明るい混在型職場の誕生であった。さらに、何よりも高齢者のモチベーションが高まったのである。メンタルヘルス対策の神髄を教えてくれるようである。

### （企業で進められてきた高齢化労働対策を概観する）

—企業は高齢労働対策として職務再設計の導入に関心を抱いてきた—

各企業において、多岐にわたる高齢労働対策がそれぞれ行われている。ここでは昭和61年度から平成12年度にわたる（財）高年齢者雇用開発協会の共同研究成果を引用して、その動向を探ってみることとする（平成13年度の研究成果報告書は平成14年初秋に発行予定のため）。

昭和61年度から開始された（財）高年齢者雇用開発協会と各企業との共同研究は即応型の実践高齢労働対策研究として位置づけることができる。この種の産・学・官一体研究は高齢労働対応への足跡を探る意味で興味深い。平成12年度までに実施された共同研究実績数は160件にも及んでいる。この15年間に実施された共同研究内容を概観することによって、企業に関心を注いでいる高齢労働対応策の実態をうかがうことができる。15年間における共同研究年報から研究領域を観察すると、職務再設計に関する研究が133件と最も多かった。これは全研究の83.1%に相当する。次いで、多い研究領域が健康管理29件、人事・賃金関係で27件、教育・訓練16件、能力開発16件の順であった。ただし、1つの共同研究で複数の研究領域を手掛けている場合も含まれているので、領域別研究件数は研究実績数の160件を上回っている。最も遂行件数の多かった職務再設計は、高齢労働対応型の産業保健人間工学介入の典型例である。

そこで、日本の企業が職務再設計という名の下に職場改善を実施する場合、従業員の加齢に伴う流動性能力の中のどの

機能に着目したかについて調べてみた。彼らが最も強い関心を示したのは、筋骨格系機能の減衰に伴う負荷の増大であった。

さらに、この筋骨格系機能への負荷がどのような作業状態との結び付きで注目されていたかを観察すると、不良作業姿勢、リフティング作業および中重量物の運搬の3種がほとんどであった。そして、これら3種の占める割合もほとんど同じであった。次いで、関心を示していた領域が視覚機能についてであった。要約すれば、不良作業姿勢、中重量物搬送に関係した筋骨格系および視環境に関係した視覚機能への支援が日本の企業における3大関心事であったと言える。

### （職場改善へのアプローチと手法）

企業が改善を試みる場合、どのような改善アプローチを立案すればよいのか、次いで、どのような手法を採用すればよいのか、その基本型をここに提案してみることにする。

第1段階	改善前の現場の状況把握
第2段階	改善前における作業者の負担感、不具合性に対するクレーム把握
第3段階	問題点の抽出
第4段階	抽出された問題点について実行可能な課題の選別を管理者と行う
第5段階	ターゲットとされた問題点の解決手段の選定
第6段階	支援手段の決定・導入
第7段階	実施後のフォローアップ調査

上記の第1段階における分析手法は労働負荷把握のための方法に位置する。簡単なIE手法を用いることを推奨する。例えば次に示す5つの手法は企業の現場で彼ら自身によって、あるいは人間工学者の手を借りながら多く利用されている。

1. 要素作業分析
2. 直接時間観測
3. 工程分析
4. 作業経路分析
5. 人体計測

第2段階では、作業者の負担の把握をするための手法を用いる。最近、多く使われる手法の1つとして、OWAS法を用いた作業姿勢観測、そして心拍数（Heart Rate）の観測が挙げられる。心拍数の観測は行動観察と同時に行為、各行動と心拍数を連動させて検討することが奨められる。

一方、負担感の把握は疲労自覚症状・疲労身体部位調査が多く行われている。

ちなみに、先に紹介した共同研究では、第1段階と第2段階において企業外部から参画した人間工学専門家が研究リーダーとして関与しているケースが多い。彼ら（人間工学専門家）の主たる役割は先述のアプローチの骨子とそれに基づく手法の選定が主である。すなわち、どのように現状を把握するかについての指導である。

# 遮光保護具(非レーザー光用)の使い方(1)

(独)産業医学総合研究所 主任研究官 奥野 勉

## 1 はじめに

遮光保護具とは、強い光が発生する作業現場において、作業者が顔面に装着するものであり、目に入射する光を遮断する、または、減衰させる働きをもつ。この場合の光は、目に見える普通の光である可視光のほか、目に見えない光である紫外放射(紫外線)や赤外放射(赤外線)をも含む。特に、有害性に注目する場合には、有害光線とも呼ばれる。

光は、レーザー光と非レーザー光(通常光)に分けられるが、これに対応して、遮光保護具にも、レーザー光用と通常光用とがある。これから3回に分けて遮光保護具を取り上げるが、本号と次号の2回で通常光用遮光保護具について、3回目にレーザー光用遮光保護具について述べる。

遮光保護具には、2つの機能がある。その1つは、光による眼障害、特に、紫外放射による角膜炎と結膜炎(紫外眼炎)、および、可視光による網膜炎(光網膜炎)を防ぐことである。紫外眼炎は、発生状況に応じて、電気性眼炎、雪眼炎(ゆきめ)として知られている。紫外放射にばく露の間および直後は、異状はみられない。通常、ばく露から数時間後に、異物感、眼痛、流涙、羞明などの痛ましい症状が現れるが、一過性であり、1日程度で自然消失する。特に溶接作業現場では、多くの作業者が紫外眼炎を経験していることが知られている。一方、光網膜炎は、青光と呼ばれる短波長の可視光によって引き起こされる光化学的な障害

であり、青光障害とも呼ばれている。ばく露直後または1日以内に、視力低下、暗点、霧視などの症状が現れ、その後、徐々に改善しながら、数週間から数カ月間続く。最終的に回復しない場合もある。実際、溶接アークを約1分以上裸眼で見つめたために発生した事例が、数多く報告されている。

遮光保護具のもう1つの機能は、アーク、炎、赤熱または白熱した物質などが発生する強い可視光を作業者の視覚に適切なレベルに落とすことである。

通常光用遮光保護具は、基本的に、JIS T 8141(しゃ光保護具)に適合したものの、すなわち、JISマークが表示されたものを使用すべきである。

## 2 遮光度番号

一般に、作業者の目が受ける可視光の強度は、作業の種類や条件、状況あるいは作業現場の状況によって大きく異なる。したがって、作業者が作業に適した明るさの視環境を得るためには、個々の条件、状況に応じて適切な透過率をもったフィルターの遮光保護具を使用する必要がある。

このため、JIS T 8141(しゃ光保護具)に適合したフィルター(レンズまたはプレート)には、さまざまな透過率のものがあり、遮光度番号によって区別される。遮光度番号には、1.2、1.4、1.7、2、2.5、3、4、5、…、16の19種類があり、遮光度番号が大きいフィルターほど、可視光に

対する透過率が低く、したがって、暗く見える(写真1)。遮光度番号は、フィルターの内側の、視界の邪魔にならない部分に表示されている。JIS T 8141は、使用標準(目安)として、作業の種類と条件ごとに、使用するフィルターの遮光度番号を与えている。実際に作業を行いながら、見た

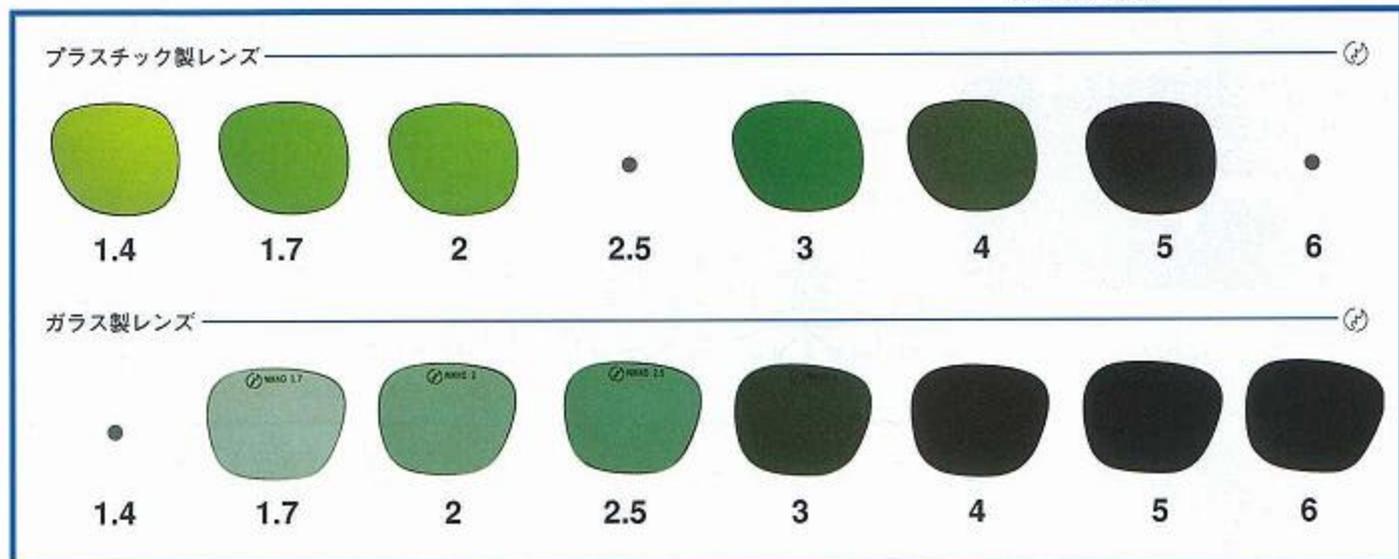


写真2 普通めがね形遮光めがね  
(サイドシールドなし)



写真3 普通めがね形遮光めがね  
(サイドシールドあり)



写真4 複式上下自在形遮光めがね



目の明るさによってフィルターを決めてもよいと思われる。紫外放射に対しては、遮光保護具のフィルターは、遮光度番号によらず遮断する。

写真5 フロント形遮光めがね



写真6 安全帽取付形遮光めがね



### 3 遮光めがね

遮光めがねは、ガス溶接、ガス切断、高熱炉前作業など、アーク溶接以外のさまざまな作業の際に使用される遮光保護具である。その遮光度番号は、通常6番以下であり、たとえば、ガス溶接の場合、一般に1.7番～5番が使用される。遮光めがねの主な種類としては、普通めがね形(写真2、3)、複式上下自在型(写真4)、フロント形(写真5)、安全帽取付形(写真6)がある。多くの遮光めがねでは、側方、後方から来る光を遮断するため、写真3のようなサイドシールドと呼ばれる構造が

備わっている。アーク溶接が行われている作業現場や晴天下の雪原など、特に紫外放射が充満している環境では、サイドシールドの付いた遮光めがねを使用する必要がある。

普通めがね形は、もっとも広く使用されている遮光めがねである。複式上下自在型は、フィルター部分が二重になった遮光めがねである。外側のフィルターは、上下に開閉が可能な遮光用レンズ、内側は、固定された透明な防塵用レンズである。作業の種類や進行に従って、遮光用レンズが必要な場合には、これを下ろ

して使用するが、使用しない場合には、はねあげておくことができる。フロント形は、通常の(屈折異常矯正用)めがねあるいは保護めがねに装着して使用する遮光めがねである。通常は、複式上下自在型と同じように、上下に開閉することができる。安全帽取付形は、安全帽(ヘルメット)のつばに固定して使用する遮光めがねであり、使用しないときには、安全帽のつばに上げておくことができる。安全帽取付形は、簡易型の遮光めがねであり、一般に遮光の頻度があまり多くない作業者が使用する。

# 小さな気づきが大きな成果へ… ユニークな活動で 従業員の意識改革を実現

旭化成（株）大仁支社

JR三島駅から、伊豆箱根鉄道に揺られて25分。のどかな田園風景を車窓から楽しみながら、静岡県大仁町の田京駅に降り立った。

伊豆半島北部の中央に位置する大仁町は、狩野川や天城山系の山々に囲まれた自然に恵まれた町である。今回訪れた旭化成株式会社大仁支社は、そんな自然の中に所在する。

旭化成といえば、繊維、化成品などをイメージしがちだが、建材や住宅事業、医薬品といった幅広い分野で事業展開をしている企業である。

旭化成（株）大仁支社では、前身である酒造会社で培った発酵技術を活かして、医薬品の研究・製造、そして酒類の開発・製造を行っている。従業員数は約830人。それに、関連事業を行う数カ所の工場の従業員をあわせた約900人の健康管理を、同支社環境安全部健康管理室において行っている。

同支社の医薬品製造部門では、微生物の培養で生成された有用な物質をろ過し、取り出された溶液に酢酸ブチルやブタノールといった有機溶剤を使用して抽出を行う工程や、研究室においては分析や合成に有機溶剤を使用する場面がある。工場においてはほとんどコンピュータによる遠隔操作となっており、人間の手は必要としない。そして、研究室においても確実な対策を実施し、従業員への有機溶剤によるばく露は皆無である。

また、医薬品を錠剤や粉状に加工する製剤機械は、

騒音がひどく作業環境測定において常に高い測定値を記録していたものもあったが、防音タイプの機械にすべて取り替え、騒音問題は解決されている。

酒類の製造工程においても、酒の缶詰めや瓶詰め作業で騒音が発生しているが、人員のローテーションや保護具の着用でばく露を減少している。

「こうした作業環境管理・作業管理上のリスクは、当然ながらすべてクリアしています」と、同支社産業医の寺門敬夫医師。「健康診断の受診率が100%というのも、もう当然の時代です。法で定められた安全衛生活動をクリアしたうえで、皆がいかに自分の健康について考えていくか、快適に働けるかといったことに踏み込めるかが今は重要なのです」と言い切る。



同支社産業医の寺門敬夫医師

健康管理室では、6～7年前から診療はやめ、健康づくりや健康指導等に活動を絞り込んだ。そして、「当然の活動」からさらに一歩踏み込んだ、積極的な健康づくりや職場改善に重きを置き、産業保健活動を行っている。

## 女性の視点で職場が変わる 支社全体に広がった「うるおい巡視」

まず、同支社が一丸となって取り組んだ活動に、女

#### 会社概要

所在地：静岡県田方郡大仁町  
設立：平成4年  
従業員数：900名  
業種：医薬品の研究・製造。酒類  
の開発・製造



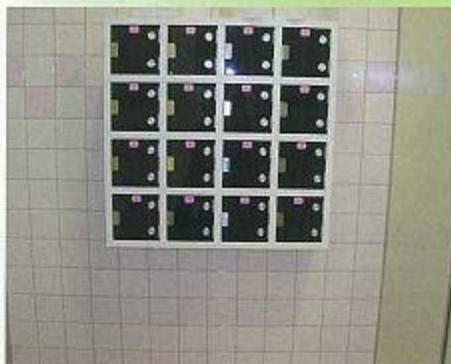
女性トイレの  
小物入れ。  
上が巡視前。  
下が巡視後。



巡視前(上)  
と後(下)の  
更衣室。

性従業員による「うるおい巡視」がある。この活動は、女性従業員が細やかな視点で自分たちの職場の巡視を行い、男性社員では気づきにくい職場の改善を提案するというもので、平成11年7月にスタートした。たとえば職場に一輪の花を置くなど、職場に「やすらぎ」を…というコンセプトで行われている活動である。

この活動にあたっては、各部門から2～3人の女性代表者に参加してもらった。そして、1



加藤奈子さん



佐藤はる美さん

システムになっている。

「本当にちょっとしたことなんです。女性スタッフと職場をもう一度見直したことで、小さな気づきが男女問わず快適な職場環境形成につながりました」と、

加藤さんがその成果を語ってくれた。この活動によって、女性トイレへの小物入れの設置、事務室内に観葉植物を置く、更衣室への鏡やカーペットの設置、喫煙所の臭い対策や片付けの徹底など、あらゆる身近な「気づき」が改善されていったのである。

高山部長は、「職場が改善されたことが一番の成果ですが、それに付随して、今まで男性主導の安全衛生活動に興味を示さなかった、あるいはあきらめていた女性従業員が積極的に活動に加わり、皆の意識が変わったこともまた、大きな成果の1つです」と、思わぬ波及効果について話してくれた。

さらに女性が配属されていない職場を回ったとき、「活動を見ていた男性社員が影響され、自分たちでトイレに花を飾っているのには驚きました(笑)」と加藤さん。

この活動は寺門医師から提案されたものだが、活動を行うにあたっては、まず活動案を環境安全委員会(安全衛生委員会)に提出し、審議された後に同支社全体で取り組む形となった。そのため、各部門からの

を行う前に重点的に巡視する箇所についてミーティングを行う。

その後、実際に現場を回り、うるおい巡視において改善が必要と判断された箇所については、デジタルカメラ



高山正宏部長

で現状を撮影。巡視報告書に資料として添付し、環境安全部の高山正宏部長の承認を得てから訪問部場の部長に提出される。

報告書は提出されればなしにならないよう、さらに部場で検討された対応策等を環境安全部へ提出するシ

女性代表者の選出などはどの部場も協力的であり、また、女性代表者も一職場の意見としてではなく、支社全体の立場で発言できたようだ。

小さな活動が従業員の意識変容という大きな成果に結びついたこの活動は、3年でとりあえず終止符を打ったのだが、「職場にうるおいを」という従業員の視点はすでに根付き、この活動は各自で継続されているという。

### 相談体制は万全 職場訪問でより身近な存在に

さて、「うるおい巡視」のほかに同支社では、新たに「ふれあい訪問」なる活動を開始した。

これは、平成12年に厚生労働省が策定した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を受けて翌年（平成13年）から開始したもので、労働者自らが心の健康の保持増進のために行う活動（セルフケア）を促すためのものだ。

同支社健康管理室では、「心の健康」について早くから重点をおき、メンタルヘルスについて専門医師が講話を行ったり、外部の講師を招いて講座を開催したりと、積極的に取り組んできた。

最近ではカウンセリングルームも新たに設置。加藤さんは、産業カウンセラー協会が行っているカウンセラーの資格を取得し、メンタルヘルスの啓蒙活動を進めている。そしてさらに、健康管理室の敷居を低くしようと始めたのが、この「ふれあい訪問」である。これも「うるおい巡視」と同じに1カ月に一部場を訪問し、「お地藏さんゲーム」、「肩揉みゲーム」といったちょっとしたゲームを行うのである。前者は2人ペアとなり、1人は押し黙り何にも反応をせず、もう1人はその人に向かっていろいろと話しかけるといふもの。また「肩揉みゲーム」は、これもやはり2人ペアとなり1人がもう1人の肩を揉むというものなのだが、その際に無言で行う時間とおしゃべりをしながら行う時間を設ける。

「このゲームを行うことによってストレスが解消さ



新たに設置されたカウンセリングルーム。奥にもう1つ扉があり、そこを出口専用としているため、待ち合い室で待つ人と顔を合わせず帰れるようになっている。

れるわけではありません。ゲームを通して自分の心の動きや相手の心の動きについて少しでも「気づいてもらえれば…」と加藤さんは語る。

そして「『ふれあい訪問』の一番の目的は、実は私たちの顔を知ってもらい、相談に来てもらいやすくすることにあるのです」と佐藤さんが本当の目的を教えてくださいました。

事実、平成13年からこの活動を開始し、平成14年にはカウンセリングルームに訪れる従業員が増加。それほど深刻な相談は多くはないのだが、「従業員が健康管理室をより身近に感じてくれたことの表われ」と、高山部長は考える。この活動は始まったばかりでまだきちんとした成果を得られてはいないそうだが、「成果が得られ、機会があれば外にも結果を発表していきたい」と加藤さん、佐藤さんの2人は意気込みを語る。

### 健康管理の意義 会社・本人へのアプローチ

同支社では、ユニークな安全衛生活動で従業員の健康づくりに取り組んでいる。しかし、こういった健康管理を行うにあたっては、支社の上層部に活動がもたらす効果をきちんと納得してもらっていると専門医師は言う。

「私は『健康管理の経済学』というテーマの研究を続けています。企業とは営利を目的とする組織ですから、健康管理のために費やす費用に対して、どれだけの経済効果が得られるのかをきちんと数字で表すことが経営陣の理解を得る手段だと考えています」（寺門医師）と、一見思い切った活動の裏の、地道な努力の種明かしをする。

また、経営陣の理解を得ることもさることながら、従業員の意識改革にも力を注ぐ。

「『自分の身体のことだから放っておいてくれ』と言ひ健康管理活動に消極的な人も多かった」と寺門医師が言うように、従業員の考え方の転換には少々苦労したようである。

しかし、健康診断結果を基に全従業員に個別面談を実施したり、その面談を作業時間に行うようにして健

康管理は「仕事」の一部であることを強調するなど、健康管理室での工夫が従業員の意識を少しずつ変えてきたという。

また、寺門医師のアイデアで、健診後の面談にて話しをした健康に関する内容を従業員が理解できているかどうか、「知識チェック」と呼ばれる簡単なテストを行い確認するのである。

「『健康は社員の義務である。知識は最良の薬である』との考えから、この試みを平成5年にはじめました。開始してから健康診断の有所見率が年々低下するという成果を得ました」と寺門医師。

精力的に、そして誰も思いつかないようなユニークなアイデアで同社の安全衛生活動を紡ぎつづける環境安全部、そして健康管理室の面々。次はどんな仕掛けが飛び出すのだろうか。同社の活動から目が離せない。

## COLUMN

## 湿度の科学

日本シンテック（株）  
営業技術 野矢和也

湿気が多い、少ないという言葉葉を耳にするとと思いますが、湿気とは一体何なのでしょう？

湿気とは、空気中の水分（湿り気）の度合いのことで、水分

量を表わす「絶対湿度」に対して、一般的には、同じ温度において空気を含むことのできる最大の水分量に対する割合を百分率で表わした「相対湿度（Relative Humidity / 単位：%RH）」を使います。

暑さはほとんど気温の高さで決まりますが、体を感じる温度は気温通りではありません。例えば、夏などに気温は同じ30℃なのに日によって感じる暑さが違うということがあると思います。この暑さの感じ方を「体感温度」といい、気温・湿度・風の三要素に左右され、その中の気温と湿度を組み合わせ、



数値で表わしたものを「不快指数」といいます。同じ30℃であっても、湿度が高い日は蒸し暑く、倦怠感・食欲不振等を感じやすくなります。逆に湿度が低い日は割りと過ごしやすくなります。

不快指数は $0.81 \times \text{気温} + 0.01 \times \text{湿度} \times (0.99 \times \text{気温} - 14.3) + 46$ の計算式で表わされ、見方は個人差がありますが、概ね下記の通りです。

- 55以下 寒い
- 55~60 肌寒い
- 60~65 何も感じない
- 65~75 快適
- 70前後 最も快適
- 75~80 不快感を持つ人が出始める
- 80~85 半数以上の人が不快
- 85以上 全員不快

一般的に快適な温度は、夏で25℃、冬で22℃、湿度は50%RH前後といえます。気温と湿度のコントロールで快適な居住空間を創造していただけるのではないのでしょうか。

# 平成14年度 新設 産業保健推進センター

## 青森産業保健推進センター

〒030-0862 青森県青森市古川2丁目20-3  
朝日生命青森ビル8階  
TEL.017-731-3661 FAX.017-731-3660

関係団体と連携しつつ県下の産業保健の水準向上を目指す



佐々木 義樓 所長

6月5日、少し肌寒い曇り空の下、青森市内にあるウェルシティ青森（青森厚生年金会館）において青森産業保健推進センターの開所式が行われた。式典には若林之矩・労働福祉事業団理事長、佐田通明・厚生労働省労働基準局労災補償部長、石川高明・日本医師会副会長ならびに羽生田俊・常任理事、館正知・労働福祉事業団名誉医監らをはじめ、約60人が出席した。

同センターの佐々木義樓所長は開会の辞におい



て、「青森県下における産業保健活動推進の拠点としての役割を十分果たすべく、関係団体との連携と関係各位のご協力を得ながら、県下の産業保健の水準向上に職員一同一丸となって努力する」と力強く所信を表明した。

式典中、来賓からは開所を祝う声、またはセンターに対する期待の声などが数々と寄せられ、センター職員は表情を一層引き締めて、耳を傾けていた。

## 山梨産業保健推進センター

〒400-0031 山梨県甲府市丸の内3-32-11  
住友生命甲府丸の内ビル4階  
TEL.055-220-7020 FAX.055-220-7021

### 産業保健活動の拠点としての役割を果たす



佐藤 章夫 所長

6月20日、関東甲信越地方における産業保健推進センターの掉尾を飾る、山梨産業保健推進センターの開所式が執り行われた。

式典の冒頭、あいさつに立った佐藤章夫所長は、昨今の労働者の健康状態について指摘した後、「勤労者の健康確保を支援する産業保健スタッフのために、活動拠点としての役割を果たすべく職員一同全力を尽くす所存」と決意を述べた。

式典に列席した播磨・厚生労働省労働基準局安



全衛生部長、羽生田俊・日本医師会常任理事、大久保幹雄・山梨県医師会長、吉田洋二・山梨医科大学長ら来賓からも、それぞれ熱い期待を込めたエールが寄せられた。

また、佐藤所長自らが説明に立った事業概要紹介の最後には、「他に引けを取らないユニークなホームページを作成中」との報告が行われ、本格的な始動を前に既に意欲的な活動が進行していることに対して列席者から大きな拍手が送られた。

## 佐賀産業保健推進センター

〒840-0816 佐賀県佐賀市駅南本町6-4  
佐賀中央第一生命ビル8階  
TEL.0952-41-1888 FAX.0952-41-1887

### 親しみある機関として活躍したい



西住 昌裕 所長

入梅前の晴れやかな6月7日、九州地区で取りとなった佐賀産業保健推進センターの開所式が行われた。開所式には、同センターの開設を長年にわたって待っていた、医師会や事業者団体などの関係者らが多数参列し、船出を祝った。

冒頭あいさつに立った西住昌裕所長は、こうした期待に応えるかのように、「働く人の健康なканずく小規模事業所で働く人々の健康増進・疾病予防という面において潤滑油としての働きが期待



されている。皆さんが近付きやすい開かれたサービス機関として仕事を進めて行きたいと考えています。積極的に活用していただくことが、私どもにとっても励みにもなりますので、積極的な利用、活用をお願いいたします」と力強く抱負を語った。

式典に参列した上田博三・厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長、羽生田俊・日本医師会常任理事、凌俊朗・佐賀県医師会長ら来賓からも期待を込めた祝辞が寄せられた。

## VDT作業、種類や時間に応じた健康管理等が示される

「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」公表される・厚生労働省

近年、技術革新によるIT化が急速に進展し、多くの職場でVDT（Visual Display Terminals）機器が導入されている。その一方で、VDT作業で心身の疲労感を訴える者が多いことが厚生労働省の調査でも明らかになっている。こうしたことから同省は、4月5日、労働者が支障なくVDT作業ができるよう「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」を公表した。これに伴い昭和60年12月20日 基発第705号「VDT作業のための労働衛生上の指針について」は廃止された。

このガイドラインの対象となるのは、事務所においてVDT機器を使

用し、データ入力・検索・照合等、文章・画像等の作成・編集・修正等、プログラミング、監視等を行う作業。

これらのVDT作業を、「単純入力型」「拘束型」「監視型」「対話型」「技術型」「その他」の6つに分け、さらにこれら作業の種類と作業時間によって「作業環境管理」「作業管理」「健康管理」「労働衛生教育」のそれぞれの進め方を示している。

たとえば、1日2時間以上4時間未満単純入力型作業を行う場合の作業管理については、VDT作業を過度に長時間にわたり行われることのないように指導することとされている。一方、4時間以上同作業に当た

る場合は、他の作業を組み込むなどしてVDT作業の時間を短縮するよう配慮することが求められている。

また、健康管理の進め方については、作業の種類と作業時間に応じた健康診断や検査項目の実施が必要とされている。さらに、メンタルヘルス、健康上の不安等を相談できる機会を設けるように努めることや、就業の前後や就業中にストレッチ、リラクゼーション等を行うこととしている。

なお、これらの活動をより効果的に進めるためには、都道府県産業保健推進センターや地域産業保健センターの活用を図ることが望ましいとされている。

## 全国の産業保健関係者にセンターの研究成果を発表

第75回 日本産業衛生学会

4月9日から4月12日までの4日間、兵庫県神戸市において第75回日本産業衛生学会が開催された。

産業保健推進センターコーナーには、北海道、埼玉、茨城、神奈川、石川、愛知、京都、大阪、兵庫の9センターが資料を展示。多くの人が真剣に資料に見入っていた（写真）。

口演発表では、滋賀センターが「定期健康診断の事後措置に関する調査結果から——滋賀県下における産業看護職の活動実態と課題について」、長野センターが「介護施設担当者の健康保持に関する調査研究」、神奈川センターは「ダストランプ法によるエアロゾルの可視化に関する研究（第二報）」と「神奈川県下事業場の化学物質管理におけるMSDSの

利用状況と問題点」の2題を発表した。

ポスター発表においては静岡センターが「騒音職場の聴力への影響とストレス度に関する調査研究」を、大阪センターが「医療機関における安全管理の実施状況と産業医の活用」をそれぞれ発表した。

また、岩手センターの角田文男所長が座長を務めたパネルディスカッション「地域における産業医活動」では、産業保健活動を根付かせるには困難が多いとされている、人口が少ない地域での産業保健活動について、地域の現状に即した活動を展開



している4人のパネリストが報告を行った。

鹿児島鹿屋・肝属地域産業保健センターの前田稔廣氏は、当初は低迷していた活動が、料金受取人払いの業書の採用など広報に工夫を凝らした結果、次第に活性化してきた経緯を報告。さらに健診未実施の事業場に対して医療機関を健診先として紹介する同センター独自のシステムを確立したことで「事業場と医療機関双方にとってメリットがあったので、センターの存在感も高まった」（前田氏）と紹介し、会場からも多くの質問が寄せられた。

## 「勤労者 心の電話相談」5400件を分析

1年間の相談内容まとまる・労働福祉事業団

労働福祉事業団は、現在13の労災病院で「勤労者 心の電話相談」を無料で実施しているが、このたび、平成13年4月から平成14年3月までの1年間に寄せられた相談を分析し、その結果をまとめた。

それによると、勤労者からの相談件数は5,398件で、うち57.2%は女性であった。職種は、事務職が15.2%、技術職が4.5%、医療職が2.6%となっている。年齢は30歳代が18.5%、40

歳代が13.0%、20歳代が10.9%の順となっており、3～40歳代が全体の3割を超えている。

一方、相談内容を見てみると「上司との人間関係」、「同僚との人間関係」がそれぞれ637件と620件で（複数回答）、勤労者がいかに人間関係に悩んでいるかがわかる結果となった。

相談者の症状では（複数回答）、「将来に対する不安感（1758件・32.6%）」、「落ち着けない（1068件・19.8%）」、「イライラ・不安定（1010件・18.7%）」、「不眠（823件・

15.2%）」、「焦燥感（750件・13.9%）」等の順となっている。このほかにも、「自殺願望（自殺せざるを得ないと思ひ込む）」という深刻な症状が232件もあった。

労働福祉事業団では、今回の分析結果を踏まえ、今後さらに「勤労者心の電話相談」の開設病院を拡充するとともに、勤労者メンタルヘルスセンターで実施している対面式カウンセリング、治療体制等とも連携し、勤労者のメンタルヘルス対策をさらに推進していくこととしている。

情報クイック

## 「中毒学」—基礎・臨床・社会医学—

編集者：荒記俊一（独立行政法人 産業医学総合研究所）

編集分担：坂井 公（東京労災病院産業中毒センター）／山本保博（日本医科大学 医学部救急医学）／松山利仁（東京大学大学院 医学系研究科公衆衛生学）

編集協力：上田博三（前環境省環境保健部環境安全課）／石井義脩（前厚生労働省労働基準局）／田中慶司（前厚生労働省近畿厚生局）

朝倉書店 発行

内分泌かく乱化学物質、ダイオキシン、室内汚染物質（シックハウス）、本態性多種化学物質過敏症等、多くの化学物質の人体影響が社会問題として注目され、産業保健の領域では、これらの多種・多様な化学物質のリスクアセスメント、リスクマネジメント、リスクコミュニケーションが重要な課題であることは衆目の一致したところである。

従来の中毒学が、毒性に関する実験中毒学および基礎生物・医学の知見を集積して構成されてきたところであるが、中毒の生体影響を理解し、その対策を進めるためには広く社会医学および臨床医学的接近を含めて総合化・体系化する必要がある。

本書は、編者である荒記俊一・産業医学総合研究所理事長の序文に述べられているとおり、従来の個別の中毒物質の生体への影響とその毒性機序の内容を一段と深めて、それらの評価について、非顕性の健康影響、心理社会的影響等、中毒、アレルギー、非アレルギー性の過敏症を含めた中毒学の基本概念と専門分野を整理し、産業現場で遭遇す

る金属、有機物質、溶剤、ガス、粉じんなどの産業中毒物質について、個別の化学物質中毒の発生状況と対策、化学物質の臓器障害と臨床所見を

臨床各科の専門家が詳述し、社会における主要な中毒と汚染事例をクローズアップし、産業中毒、環境中毒、食物中毒、法医中毒学といった社会医学的観点から纏められていることに特徴がある。

本書は、現代社会の変貌に則した中毒学を全五編として集大成し、わかりやすく解説した学術書ということができ、都道府県産業保健推進センターで、化学物質等の有害要因に関する各種の相談、指導にあたって、本書を座右の書として書き活用することを推めるものである。

B5判 408頁 定価：18,000円（本体）

労働福祉事業団医監  
北里大学名誉教授 高田 昂



## じん肺有所見者の肺がんの労災補償上取扱いが改正

「管理3」も労災認定・厚生労働省

厚生労働省は、「じん肺有所見者の肺がんに関する医療実践上の不利益に関する専門検討会」（座長：佐々木孝夫・珪肺労災病院長）からの検討結果報告を受けて、じん肺有所見者に発生した肺がんの労災補償上の取扱いを「じん肺法第4条第2項に掲げるじん肺管理区分が管理3若しくは管理4と決定された者又は管理3若しくは管理4に相当すると認められる者に発生した原発性の肺がんについては、労働基準法施行規則別表

第1の2第9号に該当する疾病として取り扱うこと」と改正し、都道府県労働局長あて通知した。

これまで、じん肺有所見者に発生した肺がんについての労災補償は、じん肺法によるじん肺管理区分がもっとも重い管理4とされた者または管理4相当と認められる者を対象としていたが、同検討会より「管理3イ、3ロでも明らかな医療実践上の不利益が存在すると判断する」との結果報告がなされたため、改正に至

った。ここでいう「医療実践上の不利益」とは、じん肺の存在により肺がんの早期発見・治療が困難になるとする検討結果に基づくもの。

同検討会では、平成12年12月からじん肺症例などの350枚の胸部エックス線写真の呼吸器専門医等による読影結果における肺がんの診断精度や170例のじん肺・肺がんの症例について管理区分、肺がんの有無、生存期間などをもとに検討してきた。

## 労働衛生機関の労働衛生サービスを評価・公表

第4回労働衛生機関評価結果・（社）全国労働衛生団体連合会

社団法人全国労働衛生団体連合会（全衛連）では、平成11年から労働衛生評価制度をスタートさせ、事業場が健康診断などを委託している労働衛生機関の評価を行っているところだが、今年も第4回の評価結果が発表された。

これは、学識経験者、事業者、労働者の代表からなる第三者機関、「労働衛生機関評価機構」において、労働衛生機関の提供する健康診断サービスの内容や質についてを総合的に評価し、良質な労働衛生サービスを提供できる機関を認定するというもの。

同評価制度で認定を受けるには厳しい審査をクリアしなければならないため、認定を受けた労働衛生機関のサービスは高水準で良質なものと

なっている。そのため、全衛連ではこの評価結果を事業場が健康診断の実施機関を選定する際の指標とすることもねらいとしており、広く活用を呼びかけている。

今回認定を受けた労働衛生機関は以下の5機関。第1回から合計すると、全国で105の労働衛生機関が認定を受けたことになる。

今回認定を受けた労働衛生機関は以下の5機関。第1回から合計すると、全国で105の労働衛生機関が認定を受けたことになる。

機関名	所在地	電話番号
(医財) 福音医療会 神田キリスト教診療所	東京・千代田区	TEL 03-5652-0723
(医財) 三友会 アーバンハイツクリニック	東京・豊島区	TEL 03-3946-5330
(財) 愛知健康増進財団	愛知・名古屋市	TEL 052-951-3331
(医) 愛知集団検診協会	愛知・津島市	TEL 0567-26-7328
(財) 岐阜健康管理センター	岐阜・美濃加茂市	TEL 0574-25-2982

## 事業場における作業環境管理活動促進のための運動を展開

第16回 全国作業環境測定・評価推進運動実施要綱発表される・(社)日本作業環境測定協会

(社)日本作業環境測定協会は、平成14年度全国労働衛生週間に際して、第16回全国作業環境測定・評価推進運動を実施する。

実施期間は9月1日から9月30日(準備期間は6月1日から8月31日)。厚生労働省、中央労働災害防止協会の後援を得て、作業環境測定機関、自社測定事業場および委託測定事業場に対して作業環境管理活動の促進を図る。

同協会が同期間中で実施する事項は、①ポスター、パンフレット等の

配布、②機関誌、広報紙、テレビ、ラジオ、新聞等を通じての広報活動、③作業環境測定未実施事業場の把握と実施の勧奨、④労働福祉事業団産業保健推進センターとの連携等。

また、作業環境測定機関においては①作業環境測定未実施事業場に対する実施の促進、②委託測定事業場との意見交換等による定期測定の定着化、③測定機器の点検整備、特に相対濃度計の較正整備の定期的実施等。自社測定事業場においては①関連・協力事業場に対する作業環境測

定の実施の促進、②自社測定の励行、③測定評価結果に基づく作業環境の改善等。委託測定事業場においては①法定回数の作業環境測定の適正な実施、②作業環境測定機関との定期的な打合せの実施等。これらを実施事項に掲げている。

なお、推進運動標語は「体の点検 健康診断 職場の点検 環境測定 あなたの未来へつなぐかけはし」として、全国的に運動を展開していく。

産業保健

この一冊

## ヘルシーカンパニーの実現 — 21世紀の企業の健康に携わる方々へ —

編集CHC (Consulting team for Healthy Company)  
バイオコミュニケーションズ 刊

労働福祉事業団医監  
北里大学名誉教授 高田 昂

わが国の産業医制度が始まって以来、日本医師会による「認定産業医」は、平成14年1月末現在で、5万4563人に達し、これらの方々の産業医活動によって勤労者の健康確保と企業活動の活性化が図られる基盤ができたことは喜ばしいことでもあります。

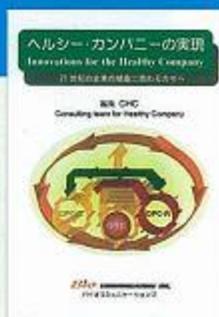
これからの「期待される産業医像」を描いていくにあたって、絶好の書が出版されました。それは、「ヘルシーカンパニーの実現」と題するもので、荘司榮徳先生(元千葉産業保健推進センター所長)という1人の産業医の活動を、先生を囲む産業医、産業保健職に加えて、保健学者、環境学者、疫学者、公認会計士、法律家といった専門家が、分析・考察した実に痛快な内容が盛り込まれております。

「人に歴史あり」、「私の履歴書」といった文脈の書はよく読まれるものですが、産業医活動を中心として、荘司榮徳先生という人物像とその活動の系譜を、産業医活動に包摂する広範囲な産業保健領域の

専門職の人々が分析し、荘司先生という優れた産業医像を通じて、20世紀後半から21世紀につなぐ「産業医活動に関する解体新書」が編纂されたといっても過言ではありません。

この本は、先生の念願である産業保健活動をシステム化するための研究をされたCHC(Consulting Team for Healthy Company)と称するメンバーによって一冊の本として纏められたものでありますが、荘司先生の産業保健についての哲学と仕事への情熱、そして人柄を彷彿とさせながら産業保健と企業を結びつけるドラマを見たような爽快な読後感を味わいました。

21世紀の変貌していく産業保健活動の展望を切り拓くために産業医、産業保健職のみならず、企業経営者、安全衛生関係者にとって類い希な必読の好著として推薦します。





## 事務職場において行われる作業環境測定的项目は



事務職場において作業環境測定を行う際には、どういったことを測定すればよいのでしょうか。また、作業環境測定士の資格がある者でなければ、測定してはいけないのでしょうか。



### 事務所則で定められた頻度・項目で測定を

労働安全衛生法施行令第21条において、「中央管理方式の空気調和設備（空気を浄化し、その温度、湿度及び流量を調節して供給することができる設備をいう。）を設けている建築物の室で、事務所の用に供されるもの」については作業環境測定を行うべき作業場とされています。さらに事務所衛生基準規則において、2カ月以内ごとに1回、定期に①一酸化炭素および炭酸ガスの含有率、②室温および外気温、③相対湿度の3事項を測定することと定めています。また、事業者は測定日時、測定方法などの情報を、測定結果とともに測定を行うつど記録し、3年間保存しなければならないとされています。

測定方法は作業環境測定基準第6条に定められており、これによると①測定点（外気温を測定するための測定点を除く）は、建築物の室の中央部の床上75cm以上120cm以下の位置に、1以上とすること、②測定は、建築物の室の通常の使用時間中に行うこと、③CO、CO<sub>2</sub>の含有率は検知管方式、室温および外気温の測定は0.5℃目盛の温度計、相対湿度は0.5℃目盛の乾湿球の湿度計、またはそれぞれと同等以上の性能を有する測定機器を用いて行うこととされています。

測定点は室が狭い場合には1点でもよいこととなりますが、場所によって環境に違いが予測されるほど広い場合には、測定の目的からいって複数の場所で測定したほうがよいでしょう。

このほか、事務所衛生基準規則では照度の基準値が定められており、この基準への適合について確認するための測定が必要になります。

最後に作業環境測定士の資格の有無についてですが、事務所は、作業環境測定法でいう「指定作業場」ではありませんので、いずれの測定でも測定士の資格は必要ありません。



## 馬尿酸値が高い者に対するの指導は



トルエンを扱っている者の尿中の馬尿酸を測定したところ、7名中1名が2.3g/lの高値でした。他6名も同様の作業を行っているのに、なぜ1名だけ高値になるのでしょうか。そうした者には、今後どのように指導していけばよいのでしょうか。



### 食品による影響を考慮した上で再測定を

トルエンは、常温では液体ですが、揮発性が強いので作業者の呼吸器から吸収されやすく、また、脂溶性であるため皮膚からも吸収されます。皮膚、粘膜、目、のどを刺激し、高濃度吸収すると中枢神経が冒され急性中毒に陥ります。また、低濃度であっても長期間ばく露すると障害を引き起こし、いわゆる慢性中毒に陥ります。

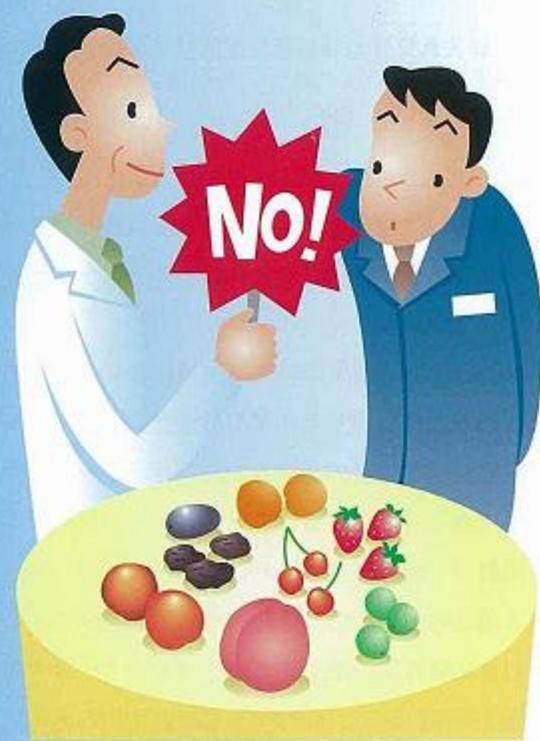
呼吸により吸入されたうちの20%は未変化のまま呼気として排出され、残りの80%は酸化されベ

ンジルアルコール、ベンズアルデヒドを経て、安息香酸に変化し、そのうちの80%以上がグリシン抱合されて馬尿酸となって尿中に排出されます。これらを含む食物や飲料を摂ることによっても、尿中の馬尿酸は増加します。

ベンズアルデヒドは桃、すもも、あんず、青梅、ブルーベリー、プラム、イチゴ、さくらんぼなどの果実に含まれています。また、安息香酸ナトリウムは食品保存剤として使われており、清涼飲料水などにも含まれていることがあります。数日間作業を休ませても数値が下がらないようでしたら食品の影響が考えられますので、測定前にはこれらを摂らないようにしてもらする必要があります。そうして行った結果も高値であれば、作業の影響を検討するために作業前と直後の2回測定して比較してみてください。

作業による影響だということが判明した場合、1人だけ高値となる理由としては、風下側で作業をしていたり、スプレーガンに顔を近づけて作業していることなどが考えられます。職場巡視をして、作業環境や作業姿勢をチェックしてみることが重要です。

また、局所排気装置や保護具についても職場全体で教育をし、正しい使用法を周知させましょう。





## パートタイム労働者に健診は必要か

当社では勤務時間の異なるパートタイム労働者が大勢おり、定期の健康診断を受診させるかどうか判断に迷っております。パートタイム労働者についても健康診断を受けさせる必要があるのでしょうか。

### 「常時使用する労働者」に該当すれば必要

パートタイム労働者とは、一般的に通常の労働者よりも勤務時間の短い労働者のことをいっておりますが、定期健康診断の実施については、労働安全衛生法にいう「常時使用する労働者」に該当する限り、パートタイム労働者であっても一般の労働者と比べ、法規上の取り扱いに差があるわけではありません。

「パートタイム労働法」（「短時間労働者の雇用

管理の改善等に関する法律」）に基

づき定められた「事業主が講ずべき短時間労働者の雇用管理の改善等のための措置に関する指針」第

2の1の(9)に、事業主が、パートタイム労働者に対して、労働安全衛生法第66条の定めるところにより実施すべき健康診断およびその実施時期等について次のように示しております。

事業主は、短時間労働者に対し、労働安全衛生法の定めるところにより、次に掲げる健康診断を実施するものとする。

- イ 常時使用する短時間労働者<sup>\*</sup>に対し、雇入れの際に行う健康診断及び1年以内ごとに1回、定期に行う健康診断
- ロ 深夜業を含む業務に常時従事する短時間労働者に対し、当該業務への配置替えの際に行う健康診断及び6月以内ごとに1回、定期に行う健康診断
- ハ 一定の有害な業務に常時従事する短時間労働者に対し、雇入れ又は当該業務に配置替えの際及びその後定期に行う特別の項目についての健康診断
- ニ その他必要な健康診断

\*の「常時使用する短時間労働者」とは、次のイおよびロのいずれの要件をも満たす者です。

- イ 期間の定めのない労働契約により使用される者（期間の定めのある労働契約により使用される者であって、当該契約の更新により1年（労働安全衛生法に定める有害業務従事者は6月、ロにおいて同じ。）以上使用されることが予定されている者及び当該労働契約の更新により1年以上引き続き使用されている者を含む。）であること。
- ロ その者の1週間の労働時間数が当該事業場

において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上であること。

なお、1週間の労働時間が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間の4分の3未満であるパートタイム労働者であってもイの要件に該当し、1週間の労働時間数が、当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数がおおむね2分の1以上である者に対しても一般健康診断を実施することが望ましいこととされています。



## 熱中症の予防法と救急処置方法は

これから暑い時期に向かいますが、熱中症の予防法と救急処置を教えてください。



### クーラーボックスや休憩場所を設置し予防する

私たちは、体温が42℃以上になると生きていきません。自身で体温を下げる主たる力は発汗作用ですが、自動的に体温を調節できる限界を超えてしまうと熱中症が発生します。熱中症は次の3つに分けることができます。

- (1) 熱虚脱〔脳血流不足〕：発汗の目的で循環血流が体表に集中すると、相対的に脳の血流が不足し、めまい、頭痛、吐気などを起こします。
- (2) 熱けいれん〔脱水・塩分不足〕：発汗が続き、水分、塩分が失われた時、水分補給だけでも塩分(NaCl)の補給がなければ筋肉のけいれんが起こります。
- (3) 熱疲労〔脱水・血流濃縮〕：大量の発汗で血液が濃縮し、心臓の負担増大や血流分布の異常が起こると、めまい、四肢の感覚異常などを起こします。
- (4) 熱射病〔脳障害〕：高体温で脳の体温中枢が麻痺し、発汗停止、意識障害を起こす重い病態で死亡率は15～60%に及びます。

暑熱環境は気温だけでなく湿度、風速、輻射熱、直射日光が関係しますが、熱中症の90%は気温33℃以上、湿度75%以上の環境で発生します。しかし、気温20℃台でも、湿度が高い時やエネルギー代謝の高い重労働などでも発生しています。

熱中症の予防は、作業環境の改善、作業の工夫、それにこまめに水分と塩分を補給することが大切です。

屋内であれば発熱源からの輻射熱を受けないように設備や作業位置を工夫し、換気に努めます。屋外では直射日光を遮る屋根の設置、路面や屋根

への散水も試みましょう。身近に飲み物をいれたクーラーボックスを準備しておく必要があります。

休憩室に冷房、シャワーがあれば理想的ですが、日陰で風通しのよいところに休憩場所を設けて、1時間に1回15分程度の休憩を取るようにしましょう。

水分・塩分補給は特に大切です。暑熱作業を始める前の飲水も有効です。また、水分だけの補給ではナトリウム不足になり熱けいれんを起こすので、0.1～0.2%の食塩水(海水の1/20濃度)がよいといわれています。

労働者が暑熱職場で熱中症を疑わせる症状を訴えたら、涼しい場所で衣類をゆるめて安静にさせ冷たい飲物を与えます。

熱虚脱では、足を高く上げて寝かせます。熱けいれんでは、上の処置に加え食塩を摂取させます。いずれの場合も、早めに医療機関に受診させます。

意識を失った熱射病は一刻を争うため、手馴れた救急センターへの搬送が必要です。同行者は発症の状況、経過を正確に伝達してください。搬送を待つ間もできれば氷のうやアイスバックで首や腋窩、鼠脛部など太い血管の上を冷やしたり、氷が無ければ全身に水かけて風を送るなどあらゆる方法で体温降下に努めなければなりません。

なお、先般厚生労働省より熱中症による死亡災害発生状況が発表されました(本号34ページ参照)。熱中症の発生しやすい月や時間帯を参考にするとよいでしょう。



# データ重視の保健指導を猛省 社員の感謝の言葉を宝に脇役に徹する

看護師を目指して看護学校で勉強をしていた。しかし、卒業を間近に控えての保健所実習が、山下啓子さんの進路を大きく旋回させた。それまで、看護師になることに何の疑いもなく、看護師になるための教育を受けていた。そして、保健所実習で巡回バスに乗り、町や村へ健康診断に出かけたり、乳児健診で活躍する保健師に出会った。

「看護師になるための大学病院での看護実習では、大病の患者の看護や死亡に出くわすことなどは、日常茶飯事でした。しかし、保健所の実習では病気になる前の段階で人をケアできることを知りました。病気になってからではなく、なる前に健康管理を実施することの大切さを実感しました。病気のケアはとても大切なことですが、病気になる前の予防活動に携わりたい

と、1週間の保健所実習の体験で保健師を目指す方向転換を決意しました」。

そして、保健師になるためにさらに1年間、勉強することになった。暗れて保健師の資格も取得し、「保健師の接する相手は、生身の人間である」という恩師の言葉を背に、町役場の保健師として現場に出た。母子保健や高齢者保健に携わり、約10年が経過していた。そして、現在の職場であるトーエネック三重支店の保健師の話に、出会った。

## 「話を聞くと落ち込む」にがく然 説教調的な保健指導が逆効果に

「それまでの経験では、勤労者保健を担当することはありませんでした。悩みましたが、新たな分野へのチャレンジをと思い、現在の職場に飛び込みました」。そこで目にしたのが、社員の健康診断実施後の結果のデータであった。「今から比べると、各項目の数値が芳しくない社員の割合が多いことに、驚きました。これではいけないと思い、保健師としての社員の健康管理対策の取り組みを開始しました」。事業場に出向いたり、支店に健診データの思わしくない社員を呼んで、健康指導や健康教育を重ねていた。しかし、なかなか山下さんが思い描くように、社員は健康管理への理解を示すことはなかった。指導に基づく行動変容もみられなかった。そうしたことに思い悩んでいたとき、「僕らを元気にさせてくれるのが保健師さんだと思っていたのに、保健師さんの話を聞くと落ち込んでしまう」とある社員に言われました。がく然としました。こんなに社員のことを思って一生懸命にやっているのに、どうして分かってくれないの」と逆に落ち込んだという。



(株)トーエネック三重支店  
山下啓子さん

失意の中にあつての転機となったのが、事業場に勤める保健師を対象に三重産業保健推進センターが実施していた、事例検討会への参加であった。そこには、かつての恩師が講師として居た。そのとき、学生時代に贈られた言葉が鮮明によみがえった。「そうだ、いまの自分の保健指導は、健康診断結果のデータでしか相手を見ていないと気づかされました。それも説教調でした。これでは社員が受け入れてくれるわけがありません。猛省しました。そして、もう一度、学生時代に戻ったつもりで勉強し直す思いで、検討会に参加しました。業種や職場の状況は異なりますが、産業現場の保健師の仲間との検討会は、有意義でした。そして、ネットワークの大切さも思い知らされました」と言う。

こうした経験を経て、現在があるという。今年で13年目を迎えた。

同社支店内の各事業場では、定期的に業務に関する「教育日」を設けている。電気施設や設備の建設・補修の作業が主体であることから、社員の多くは日中は事業場外での作業になる。だが、教育日は、ほとんどの社員が事業場にいることに目をつけて、山下さんの「事業場巡回日」とした。担当者と事前に日程などを打ち合わせて、その日に時間をとってもらうことにより、健康指導や相談などの面談が容易になる。それまでは、面談したい社員が外出して空振りになることもあった。各事業場ごとに格差がないように、年間に3~4回は巡回できるように配慮している。かつては、対象とする面談者については、健診データなどに基つき、血圧や高脂血症などのテーマを絞って実施していた。しかし、その方法によると、周りの社員に知れ渡ってしまうことなどに考慮して、現在はテーマを絞らないことにしている。「そうは言っても優先順位がありますから、私の手の内ではテーマは絞っていません。健康相談室に来てもらっての面談もありますが、同様です」。

### 作業が辛い夏、冬の現場に足運び 感謝の言葉に涙が止まらぬ思い

そして、屋外作業が多いという業種の特長性を考え、夏の暑い時期や冬には作業現場に足を運び、休憩時間に社員の血圧を測定したり、雑談をしながら、現場の実情を把握することも忘れない。現場実態を知っての



“強烈な相談”を受けながらもバックアップする小松課長(左)から寄せられる期待も大きい。

#### ■会社概要

株式会社トーエネック三重支店  
設立：昭和19年10月1日  
従業員：約650人  
所在地：三重県津市

アドバイスは、机上の考えの切り売りでなく、社員と保健師の距離感を感じさせなくするのもかもしれない。今では、現場“視察”を喜んでくれているようだという。かつての山下さんの姿について、社員から『上から見下ろされているように感じた。それに反発していたんだ。何かを教えてもらおうなんて思っていない』と辛らつな言葉が返ってきた。そして今、『保健師さんの笑顔を見せてほしい。待ちわびている人もいますのですよ』との声が聞かれるようになったという。「これを聞いた時には、涙が止まりませんでした。誰かにこの言葉を言ってもらいたかったんです。宝物です。かつては、一生懸命のあまり構えていたのでしょうか。データ中心で、生身の人間を見ていなかったのです」。

こうした活動を積極的に展開する山下さんからの“強烈な相談”を受ける、総務部の小松修安全・環境課長は、「よくやってくれています。対象従業員の数が多いのに、自己啓発も忘れずに頑張ってくれています。これからも、社員の健康を支える柱として期待しているところです」と笑いながら語る。

これからの保健師としての姿勢について水を向けると、「今後は、努めて社員の話しを十分に聞くことにしようと思っています。ただ聞くだけではありませんよ。保健師の熟練した技を使って…。それはきっと年々味わい深くなると思います。それと、保健師は脇役に徹すること。主役には自分の人生でなればいわけですから。職業としてはサポーターの役割です。そんな保健師って素敵じゃないでしょうか。今度は肩の力を抜いて楽にね」と自分に言い聞かせるよう、にこやかに語ってくれたのが印象的だ。

## 熱中症、7月の建設業は用心を！

熱中症による死亡災害発生状況（平成13年分）・厚生労働省

厚生労働省は、「熱中症による死亡災害発生状況（平成13年分）」を取りまとめ、発表した。

調査項目は①熱中症による死亡者数の推移（平成3～13年分）、②月別被災状況（平成11年～13年分・図1）、③時間帯別被災状況（平成11年～13年分）、④被災者の年代別被災状況、⑤業種別被災状況（平成11年～13年分・図2）、⑥作業日数別被災状況（平成11年～13年分）の6項目。

「①死亡者数の推移」を見てみると、猛暑であった平成6・7年と平成11年～13年において、死亡災害はそれぞれ20名前後発生している。

「②月別被災状況」では、死亡災害は例年7月と8月に集中して発生しており、1カ月のうちに6～16名の被災があることがわかる。本格的な暑さに入る前の5・6月は0～3名、また暑さが多少過ぎ去った9月には0～1名と、その差は歴然となっている。

「③時間帯別被災状況」は、1日のうちで気温がもっとも上昇し、疲労も蓄積する午後2時から午後4時の間に多発している。

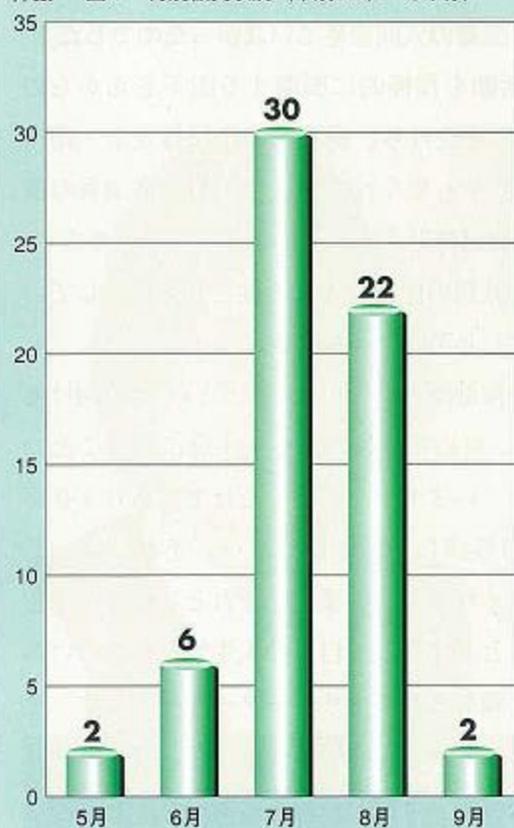
「⑤業種別被災状況」では、炎天下で屋外作業を行う建設業が62件中43件と圧倒的に多い。次いで製造業7件、林業6件となっている。

「⑥作業日数別被災状況」は、作業開始から数日の間での発生がほとんどで、作業開始の初日の発生が62件中22件、2日目が13件、3日目が10件となっている。

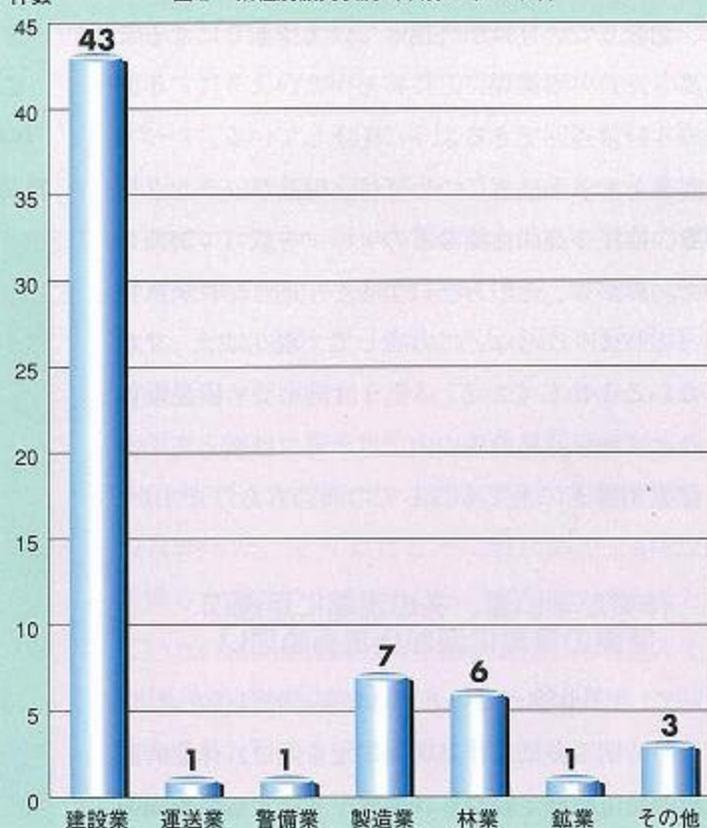
発表資料では、熱中症の発生原因は高温環境下での作業の危険性を認識しないまま炎天下等で長時間作業等が行われていることにあるとし、予防には涼しい場所での休憩や、労働衛生教育の実施および水分・塩分の補給などを行うことが重要であるとしている。

熱中症の予防および応急措置については、本号31ページのQ&Aにて解説されているので参考にされたい。

件数 図1 月別被災状況（平成11年～13年分）



件数 図2 業種別被災状況（平成11年～13年）



# 出産を機にはじめた「歩く」こと

1年半ほど前からBSで健康番組の司会の仕事をしています。番組では体の一部、たとえば腰などを取り上げ、1時間専門のお医者様と話をします。その中でたびたび出てくるのが「ストレス」という言葉です。多くの病気、特に生活習慣病においては、ほとんど、この「ストレス」に原因があります。風邪は万病の元と言いますが、このせわしない現代において「ストレス」こそが万病の元なのです。目に見えない人間関係や、常に身の回りに付きまとう電子音、勉強、仕事、何もかもが「ストレス」の原因になっています。そんなストレスから解放されるすべを持っているということは大きな救いです。わたしの場合は、学生時代からよくスポーツクラブに通い、水泳やエアロビクスで汗を流したり、大好きな乗馬をしたりして、ストレス解消をしてきましたが、子供ができたことで、そうそうジム通いもできなくなってしまいました。そこで見つけたのが「歩く」こと。

あなたの健康法は何ですか、と聞かれたらわたしは迷わず「歩くことです」と答えます。アウトドア歴は長いものの、移動はできる限り「歩いて」というマインドになったのは、子供がおなかにいたころからです。最初は、安産のための運動としてヨガやマタニティーピクスと一緒に取り入れていたウォーキングは、出産直前まで無理なくできる運動として、自然と生活の一部に定着しました。1日30分ほどからはじめ、



女優 高田万由子

どンドン時間を延ばし最終的には毎日2時間以上歩いていました。歩くことで今まで知らなかった細い道や、小さなお店など、新しい発見がたくさんあって、「歩く」こと自体がとても楽しく、気持ちがよかったからです。子供が生まれた後も運動という運動はせずただひたすら歩くのみ。生後、1カ月から子供をベビーカーに乗せてテクテク。お陰で、産後の体はすぐに元どおりになりました。その後も仕事の往復にテクテク。お買い物にテクテク。実家へ帰るのもテクテク。とにかくどこへ行くのも極力歩いて行きます。ですから、わたしの目的地までの所要時間はすべて徒歩何分と計算します。車で行ってしまえば10分のところも30分以上も前に家を出て歩いて向かうのは、時にゆとりの気持ちを与えてくれます。寄り道をして遅れそうになったら、車に乗ってしまえばいいのですから！

天気の良い日に、ほどよく汗をかくくらいのペースで歩くと身も心も軽くなります。スポーツクラブや乗馬に行けなくても、時間を見つけていつでも簡単にできる「ウォーキング」はわたしの1番のストレス解消法でもあるのです。

エッセイ  
*Essay*

## 最近の安全衛生関連通達

- H14.4.5 基発第0405001号  
VDT作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて
- H14.4.25 基安労発第0425001号  
熱中症による死亡災害発生状況（平成13年分）について
- H14.4.30 基発第0430006号  
変異原性が認められた化学物質の取扱いについて
- H14.6.21 基発第0621007号  
肝炎対策への協力について

### 編集後記

昨年改正された「脳・心臓疾患による労災認定基準」において、いわゆる「過労死」の判断材料が、「発症前6カ月間」の就労状態にまで拡大されたことに伴い、「過重労働による健康障害を防止するための総合対策」が公表されたところです。そこで今号の特集では、本総合対策の解説を厚生労働省安全衛生部労働衛生課にお願いしました。

総合対策では、主に労働時間管理等において過重労働を防ぐこととされており、一定の時間外労働を行った場合は産業医等の助言や保健指導が必要であるとされています。産業医の選任されていない50人未満事業場については、地域産業保健センターに登録された認定産業医に健康管理の助言指導を受けることとされています。したがって、産業医（及び産業保健スタッフ）にあっては、人事・労務部門とより一層連携を図り、過重労働による健康障害の防止を図ることが求められています。

さて、VDT作業が広く職場で行われ、職場環境、作業形態等についても大きく変化し、心身の疲労を訴える作業者が高い割合を占めていることは周知のとおりであり、今般、昭和60年12月に発出した「VDT作業のための労働衛生上の指針」を見直して、平成14年4月に「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」が通達されました。次号にその具体的内容を特集することにしましたので御期待下さい。

（編集委員長 高田 昴）

### 編集委員（五十音順・敬称略）

#### ●委員長

高田 昴

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

前・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

荘司榮徳

日本労働安全衛生コンサルタント会副会長

高田和美

産業医科大学客員教授

羽生田俊

日本医師会常任理事

## 産業保健 21

第8巻第1号通巻第29号 平成14年7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

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。

今年から10月も  
受け付けできます。

いつでも相談できる  
医師がいると  
**安心**です。



小規模事業場(50人未満)が  
共同で産業医を選任すると  
**助成金が支給**されます。

**小規模事業場 産業保健活動 支援促進助成金**

都道府県産業保健推進センター

厚生労働省・労働福祉事業団

# 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>

## 青森産業保健推進センター

〒030-0862 青森県青森市古川2丁目20番3号 朝日生命青森ビル8F  
TEL017-731-3661 FAX017-731-3660

## 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.miyagiOHPC.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 新潟県新潟市礎町通二ノ町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>

## 山梨産業保健推進センター

〒400-0031 山梨県甲府市丸の内3-32-11 住友生命甲府丸の内ビル4F  
TEL055-220-7020 FAX055-220-7021

## 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  
TEL055-220-7021 FAX055-220-7021 <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庫御池下ル梅屋町361-1 アーパ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  
TEL06-6283-5234 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 第三三木ビル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 アステア博多ビル5F  
TEL092-414-5264 FAX092-414-5239 <http://www.fukuokaOHPC.rofuku.go.jp>

## 佐賀産業保健推進センター

〒840-0816 佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル8F  
TEL0952-41-1888 FAX0952-41-1887

## 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 熊本県熊本市花畑町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  
TEL0985-62-2511 FAX0985-62-2522 <http://www.miyazakiOHPC.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 沖縄県那覇市宇小嶽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>

事業内容その他の詳細につきましては、上記にお問い合わせください。