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　http://www.aomoriOHPC.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.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
〒330-0063　埼玉県さいたま市浦和区高砂2丁目2番3号　さいたま浦和ビルディング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　日比谷国際ビルヂング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　http://www.yamanashiOHPC.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

鳥取産業保健推進センター
〒680-0846　鳥取県鳥取市扇町７番　鳥取フコク生命駅前ビル3F
TEL0857-25-3431　FAX0857-25-3432

島根産業保健推進センター
〒690-0887　島根県松江市殿町111　松江センチュリービル5F
TEL0852-59-5801　FAX0852-59-5881

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.hiroshima-sanpo.jp

山口産業保健推進センター
〒753-0051　山口県山口市旭通り2丁目9番19号　山建ビル4F
TEL083-933-0105　FAX083-933-0106　http://www.yamaguchiOHPC.rofuku.go.jp

徳島産業保健推進センター
〒770-0905　徳島県徳島市東大工町3丁目16番地　第3三木ビル9F
TEL088-656-0330　FAX088-656-0550　http://www.tokushimaOHPC.rofuku.go.jp

香川産業保健推進センター
〒760-0025　香川県高松市古新町2番3号　三井住友海上高松ビル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

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　http://www.sagaOHPC.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.ooitaOHPC.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

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。

産業保健21
平成15年7月1日発行（季刊）第9巻第1号通巻第33号
【発行】労働福祉事業団　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
【制作】労働調査会　東京都豊島区北大塚2・4・5　TEL03・3915・6415

特集

企業形態別に進める小規模企業の健康管理

小規模事業者向け産業保健マニュアルと小規模事業場での産業医活動の活性化のための報告書について

産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

産業保健21

2003.7 第33号

新連載「産業医インタビュー」
三井化学本社　健康管理室長　**土肥誠太郎**さん

エッセイ
プロの勝負師として精神的苦しみと快感を感じながら
女流プロ棋士　**高橋　和**

労働福祉事業団・産業保健推進センター

産業保健 21
2003.7 第33号

特　集
企業形態別に進める小規模企業の健康管理 4
小規模事業者向け産業保健マニュアルと小規模事業場での産業医活動の活性化のための報告書について
労働福祉事業団産業保健部
座長に聞く
―指針作成分科会座長　北里大学名誉教授　高田　勗
―産業保健活動推進分科会座長　産業医科大学学長　大久保利晃

連　載
産業医インタビュー
三井化学　本社　健康管理室長　土肥誠太郎さん 2

センターだより
奈良産業保健推進センター
本荘市由利郡地域産業保健センター 12

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金のご案内（産業医共同選任事業）
活用事例
すぐ近くにいる安心感 14
――職場の‘かかりつけ医’による産業保健活動
愛知県・有限会社新名工業岡崎

産業医活動マニュアル ❶
産業医実務のポイント 16
松下産業衛生科学センター所長　山田　誠二

安全衛生保護具の実践知識 ⓭―最終回
化学防護服の使い方 20
十文字学園女子大学教授　田中　茂

作業環境管理・作業管理入門 ❶
作業環境管理と作業管理の目的 22
社団法人 日本作業環境測定協会　専務理事　唐沢　正義

勤労者医療活動レポート ❶
相談、予防、治療の連携による総合的ケアを展開 26
横浜労災病院・勤労者メンタルヘルスセンター

情報スクランブル
推進センター専用展示場において日ごろの活動報告を行う・第76回　日本産業衛生学会／「過労死」等認定件数および精神障害等の業務上認定件数まとまる・厚生労働省／職場における受動喫煙対策をより一層充実・厚生労働省 28

実践・実務のQ&A
安全衛生上のオゾンの取り扱いは／妊産婦の母性健康管理の進め方は 30

産業看護職奮闘記 ㉝
従業員に自然体で接して“自己決定”のきっかけを作る 32
株式会社福井村田製作所
久保和代さん

平成15年度
新設産業保健推進センター
鳥取・島根
産業保健推進センター 11

情報クリップ
第37回日本産業衛生学会・中小企業安全衛生研究会全国集会のご案内 28

産業保健この一冊
VDT作業の労働衛生実務 29
日本医師会常任理事　羽生田　俊

レファレンスコーナー
ビジネスマン、健康を意識しながらお酒を楽しむ 34
「飲酒と健康に関するアンケート」
宝酒造株式会社

エッセイ
プロの勝負師として
精神的苦しみと快感を感じながら 35
女流プロ棋士　高橋　和

最近の安全衛生関連通達
編集後記　高田　勗 36

実地相談とその成果

産業保健推進センター利用者の声から

岡山産業保健推進センター相談員　高島　正俊

産業保健推進センターへは、労働衛生に関するさまざまな内容の相談が寄せられています。相談は電話、メール、窓口訪問等を利用されるケースが多く、通常はその時点で一件落着となります。しかし、職場の環境改善の方法等、相談内容によっては相談員が直接現場へ出向いて、実地で相談・指導を行うことが大変重要であり、そのことが相談者の意に沿った成果へと繋がっています。

ここで、現場での実地相談で先方から大変喜ばれた事例について、その一部を紹介したいと思います。

事例1――　狭い部屋の中で、有機溶剤による接着・塗布作業を行っているが、作業者から有機溶剤のにおい等の苦情が出ている。

対策→局所排気装置の設置等

事例2――　夏季、職場環境がかなり暑く、熱射病になる危険性もあるので、少しでも温度を下げたい。

対策→空調設備の改善・増設、天井換気等

事例3――　新VDTガイドラインに沿った内容で、VDT職場の作業環境管理を行いたい。

対策→ガイドラインに沿った作業方法を現地にて指導

このように、現場での実地相談を通じ「困ったことがあったら気軽に相談できる」、「問題解決への対応が早く、効果的である」、「職場環境が改善され、従業員から喜ばれる」等、事業場から好評が得られましたことは、私たち相談員の大きな励みになっています。

産業保健推進センター業務案内

1. 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。

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. 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。

4. 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。

5. 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。

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

ことば

「紙に書かれた思想は一般に、砂に残った歩行者の足跡以上のものではないのである。歩行者のたどった道は見える。だが歩行者がその途上で何を見たかを知るには、自分の目を用いなければならない」（ショウペンハウエル「読書について」）。

最近、自己啓発本の広告をいたるところで目にする。あたかもそれを読めば自分が変われるかのような謳い文句である。しかし、それはあくまでも公式のようなものだ。公式に何を当てはめ、得られたものから何を読み取り、どう活かすかは自分にかかっているのだ。実践あるのみである。

表紙イラスト■松田晃明・KOMEI MATSUDA・
芸術界会員／二科会デザイン部所属／2002年パリ100人展入選

プロフィール

昭和59年　産業医科大学医学部卒業
　　同大学産業医学基本講座修了
　　同大学　第２内科学教室入局
　　研修医
同60年　中国労災病院　研修医
同61年　産業医科大学　放射線衛生学教室
　　助手　第２内科学教室併任助手
平成２年　門司労災病院
同３年　三井化学株式会社　岩国大竹工場
　　健康管理室長・診療所長
同13年　現職

“従業員の健康は会社の健康に直結する”を胸に
従業員の健康のための最善を求めて研鑽の日々

三井化学　本社●健康管理室長　土肥誠太郎さんに聞く

働く人の過重労働による健康障害が社会的にも問題視されている中、「ややワーカー・ホリック（働き中毒）かな」と自嘲的に笑うのは、ベテラン産業医の域に達している土肥誠太郎さん。朝は午前７時30分には出社し、帰路につくのは午後９時を過ぎることがほとんどだと言う。従業員の健康を守る役割を担う産業医である土肥さんの勤務実態がこのようにハードではと、心配になるのだが‥‥。

「日中は20～30分刻みで従業員のあらゆる健康相談などに費やすことになりますから、自分が自由に使える時間は朝か夜にならざるを得ません。産業医は健康診断後の保健指導やメンタルヘルスを含めた各種の相談などで、いかに多くの従業員に接し、従業員とコミュニケーションを保っておくかが重要なわけですから、苦にはなりませんね」と、さらりと言ってのける。

この、過重労働の問題に対しては、専門が循環器であることから、先に厚生労働省が示した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」については、時宜に適った、適切な指針と見ている。「一般的にみて月80時間以上の残業をしていれば睡眠時間が削られたり、趣味などの時間が取れないなど、生活の質が低下するのは当然です。まず、従業員の基本生活を聞いてみれば、状況はわかります。この総合対策が示されたことにより、残業が多い従業員に産業医が接する機会が多くなり、産業保健を進めるうえではチャンスと見るべきでしょう。スクリーニングがしやすくなったと思いますよ」と語る。

日常の業務は健康相談などだけではもちろんない。本社の健康管理室長として全国に配置されている７人の専属産業医の統括・調整業務や新任産業医の指導など、また、大阪工場の健康管理室長も兼任していることから、その多忙さが窺える。健康確保の社内制度づくり、再構築などにも思いを馳せるし、改革も手掛ける。産業医としての業務は多岐にわたるわけだが、どれをとっても働く人々の健康確保のための専門性が求められる。

土肥さんだって産業医としての初心者時代は当然にあったわけだ。また、最初から産業医を目指していたわけでもないようだ。「臨床も経験しましたし、研究職の時代もありました。臨床では患者が通り過ぎていくとの印象が強くありました。また、研究職としては勉強になりましたが、人間の健康に直結していないとの思いがありましたね」。こうした経験を経た後、在籍していた教室の教授からの打診があり、産業医へと転身した。産業医への到達は、決して回り道だとは思っていない。「産業医がどのようなものかは、同級生にもいましたから、イメージはできていましたので心配はありませんでした。今になって思えば、臨床、研究の経験も産業医の業務に大いに役に立っています。それと、産業医活動を展開する上では、会社・企業の理解が大きな要素となりますが、現在、当社は労働衛生規則の中に“従業員の健康は、会社の健康に直結する”との文言が明確に書き込まれていますから、実践しやすくなりました」と、産業医となった今の思いを語ってくれる。

さらに、これまでの産業医生活の中にあっていろいろなステージに出くわし、その都度考えさせられたことは多いと言う。例えば、「海外勤務者の健康管理の場面では、従業員の奥さんに会ってみると駐在国の衛生環境を心配し、夫の健康に気をかけ、従業員は妻や子を心配する場面に触れ、国内にいてはわからない健康管理の在り方を知らされた思いがしました」。

また、一般的に関心の高い「従業員のメンタルヘルス問題では、多くの場合、病気から回復し復職します

が、一部には退職した事例もありました。後から考えると配慮が長期的な面から本人のためであったろうかと感じたり、本人の自覚を促す意味から、もう少し厳しく対応すべきであったろうかと、いろいろ感じます。父性と母性、両方の使い分けが必要ですね」。ただ、従業員にとって何が最善であるかは、ケースごとに違いがあり、日々研鑽の積み重ねであるとも言う。

「産業医としてのやりがいですか？」。「従業員の多くと接していると、本人にとって必要なもの、プライオリティは何かまで産業医は入り込める。またそれが必要となる場面が多い。臨床では経験できなかったことですよ。充実感を感じますね」と目を細める。

これまでに産業医経験を積んできて言えることは、「個人の健康を考えるうえでは、会社、個人、労働組合に対して中立であることが必要だと思います。医師としての技能や手法は必要ですが、情報も持たなければならないでしょう。それと、健康の断面だけを見て理解しないこと。職場環境や通勤事情はもちろん、年齢、家族構成、時には経済的状況を含め、従業員の持つ背景を広く見ながら理解しなければならない。相手の身になって考えられるかどうかですね。また、会社全体を考える上では、社内の制度、規則をよく知り、労働衛生全体の仕組みを構築・改善して行くことを考えることが大切です」。こうした積み重ねは、今後の活動の指針であり、“羅針盤”でもあるようだ。

◆　◆

長時間業務をこなす土肥さんだが、深く考えないことがストレスをためないコツだとか。「最大限に努力はしますが、結果はなるようにしかなりませんから」と。そんな土肥さんも単身赴任の疲れを癒すのは、「家族との団らんでしょうか」と本音を漏らす。産業医科大学の１期生で、同窓会長も務める。

特集

企業形態別に進める
小規模企業の健康管理

■小規模事業者向け産業保健マニュアルと
小規模事業場での産業医活動の活性化のための報告書について
労働福祉事業団産業保健部

■座長に聞く
――指針作成分科会座長　北里大学名誉教授　高田　勗
――産業保健活動推進分科会座長　産業医科大学学長　大久保利晃

小規模事業者向け産業保健マニュアルと小規模事業場での産業医活動の活性化のための報告書について

労働福祉事業団産業保健部

厚生労働省に設置された「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会」の報告書（以下「小規模報告書」という。）が平成13年９月にとりまとめられ、その中で、小規模事業場の産業保健活動を促進するためには、小規模事業場における産業保健活動の方法を具体的に示した指針（マニュアル）の策定・指導と企業形態、雇用形態等に応じた多様な産業医活動の実施が必要であるとの提言がなされた。

労働福祉事業団では、国の要請を受け、学識経験者等により構成される「小規模事業場産業保健活動指針等検討会」（座長：高田　勗。以下「事業団検討会」という。）を設置し、小規模事業場の事業者向けの産業保健活動の指針を作成する「指針作成分科会」と産業保健関係者による産業保健活動の促進を図る方策等を検討するための「産業保健活動推進分科会」を設けて検討を行った（検討会委員については表１参照）。

本稿では、この２つの分科会の成果である「小規模事業者向けの産業保健マニュアル」と「産業保健活動推進分科会報告書」についてその検討経緯と内容について述べる。

表１　小規模事業場産業保健活動指針等検討会委員

・北里大学名誉教授	高田勗（指針座長）
・厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課主任中央労働衛生専門官	浅田和哉（指針、産保）
・日本医師会常任理事	羽生田俊（指針、産保）
・船橋市医師会理事	深沢規夫（産保）
・大森医師会理事	北條稔（指針）
・前 相模原・津久井地域産業保健センターコーディネーター	池田省三（指針）
・神奈川産業保健推進センター所長	石渡弘一（産保）
・東武練馬中央病院長（東京センター相談員）	熊木敏郎（指針）
・浜松労災病院副院長（静岡センター相談員）	井上章（産保）
・こうかん会鶴見保健センター長（神奈川センター相談員）	廣尚典（指針、産保）
・産業医科大学学長	大久保利晃（産保座長）
・大阪市立大学医学部教授（大阪センター相談員）	圓藤吟史（産保）
・飯島労務管理事務所長	飯島晃一（指針）
・中小企業団体中央会調査部主幹	矢野伸芳（指針）
・三菱化学（株）鹿島事業所事務部長代理	武田繁夫（産保）
・静岡県金属工業健康保険組合保健師（静岡センター相談員）	青山京子（産保）
・日本労働組合総連合会雇用労働局次長	中桐孝郎（指針、産保）

（注：指針：指針作成分科会、産保：産業保健推進分科会）

1　小規模報告書に示された検討課題

小規模報告書では、小規模事業場での産業保健活動を活性化するための手段として、産業医選任義務のある事業場規模を労働者50人から30人に引き下げるかどうかの検討が行われたが、「当面、事業場規模による選任基準の見直しを行うのではなく、小規模事業場産業医選任に係る努力義務規定に基づき、多様な事業形態や産業構造を踏まえた産業医活動の活用や支援措置の充実により、より一層産業保健活動の充実を促進すべきである。」とされた。

小規模報告書で、今後検討すべきとされた２つの課題は次のとおりであった。

（1）産業保健活動指針（マニュアル）の作成

小規模報告書では、「小規模事業場の事業者は、産業保健活動の必要性を認識している場合でも、その実施方法がわからず、適切な産業保健活動が実施されない場合が多い。そこで、事業者が産業保健活動を行うにあたり参考となるような、産業保健活動の具体的な進め方が記された指針（マニュアル）を示すことが有効である。」とされた。

（2）　産業保健活動の活性化のための方策の検討

小規模報告書では、小規模事業場の産業保健活動の活性化のために、今後検討すべき点が以下のとおり示された。

a　企業形態、雇用形態等に応じた多様な産業医活動の実施

①　総括産業医の選任による、企業内小規模事業場の産業保健活動の促進方策

②　親企業の産業医による構内外下請の小規模事業場の産業保健活動への関与・統括的指導方策

③　業種・業態に応じ、かつ労働者数に応じた産業医活動時間の目安を示すこと

b　保健師の活用

地域産業保健センターや地域の保健師の活用促進についての支援策

2　指針作成分科会での検討

指針作成分科会では、上記の検討課題に応えるため、①小規模事業場の産業保健活動の抱える問題点・課題の抽出、②小規模事業場が行わなければならない産業保健活動内容の検討、③マニュアルの編集方針、活用方法等の検討、④マニュアル原案の作成という検討過程を経た。以下それぞれの過程での検討内容を説明する。

（1）　小規模事業場の抱える問題点・課題の抽出

小規模事業場の産業保健活動の活性化の手法を検討するために、各委員が携わっている小規模事業場の産業保健活動の実態、産業医共同選任事業の助成対象事業場の調査結果等を検討した。その結果、課題として、①健康診断受診率の低さ、②事後措置実施率の低さ、③産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任率の低さ、④衛生委員会等労働者意見聴取の実施率の低さ、⑤建設業、設備業、運輸業等の屋外型作業者の健康管理、⑥卸、サービス業等の短時間労働者の健康管理、⑦建設業、造船業等の重層下請構造、⑧地域の開業医との関係の薄さ、⑨事業者の産業保健に対する経営上の優先順位の低さが抽出された。

（2）　小規模事業場での産業保健活動の項目の検討

これら課題を解決するために、小規模事業場でどのような産業保健活動が必要であるかについて、義務の課されていない事項を含めて幅広く検討した。具体的には、管理体制の整備（衛生推進者、産業医、衛生委員会）、健康診断とその事後措置、その他（健康教育、快適職場等）について検討を行った。

（3）　マニュアルの編集方針の検討

検討の結果、マニュアルの基本的考え方として、以下の方針を決定した。

①　ステップアップ方式

どのレベルの小規模事業場でも産業保健活動を向上できるように、最低限から望ましい姿に段階的に進めるものとした。例えば、まず健康診断の実施を確保し、次に個別の保健指導に進む、あるいは、相談できる医師を決め、それを正式な産業医として選任するなどのステップを踏めるようにした。

②　有害業務に関する記述の簡素化

有害業務がある事業場は、製造業を除き少ないことから、有害業務については相談先を記載する程度にとどめた。

③　問題解決型

今ある問題に対して解決策を示すことができることを目指した。一般定期健康診断の実施を例とすると、健康診断が実施されない理由として、①事業所で実施しているところが少ない（健診車が来てくれない）、②健診機関が遠い、という問題があるのに対し、①近隣の小規模事業場と共同で健康診断を実施する、②近隣の認定産業医を地域産業保健センターから紹介を受け、その産業医が所属する診療所等で健康診断を受診する、などの解決策を示した。

④　企業形態別の分冊

問題解決型の記載とする場合、親会社の有無や業界団体への所属の有無など、企業形態によって異なる記載が必要となる。このため、企業形態別の分冊とした。

⑤　チェックリスト方式（Ｑ＆Ａ方式）

事業者の興味を持続させるため、課題ができているのかどうかのチェックリスト（質疑応答）形式を採用した。また、版は小型とし、ページも極力薄く、簡単に持ち運びできる形態とした。

（4）　マニュアルの活用方法の検討

マニュアルの活用方法としては、①労働局、労働基準監督署実施の集団指導、個別指導での活用、②産業保健推進センターの事業主セミナーでの活用、③地域産業保健センターの個別訪問での活用、④事業主団体、労働組合を通じた配布などを想定した。

（5）　マニュアルの骨格づくり

a　小規模事業場の企業形態別の分類

各委員からの報告、産業医共同選任事業の対象事業場の調査結果などをもとに、産業保健活動の進め方が異なる企業形態や業種を分類した。とりまとめられた類型は以下の５種類であった。

①　請負関係、資本関係を持たない単独の小規模事業場（単独型小規模事業場）

例：単独の小規模事業場

②　地域的に組織化されている小規模事業場（地域集積型小規模事業場）

例：工業団地、共同工場、商店街、卸団地等

③　業界団体等に所属する小規模事業場（業界団体所属型小規模事業場）

例：専門工事業者団体、協同組合、総合健康保険組合、商工会議所、商工会、フランチャイズ企業の加盟店等

④　請負関係、資本関係がある小規模事業場（請負・資本関係型小規模事業場）

例：子会社、協力企業、いわゆる構内下請等

⑤　単一企業に所属し、地理的に分散している小規模事業場（単独企業分散型小規模事業場）

例：鉄道会社、多数の営業所を持つ商社、小規模の支店を多数持つ金融機関等、企業全体としては大きいが、事業場としては小規模なもの

b　ステップの内容の検討

小規模事業場が順に踏んでいくステップとして、労働安全衛生法上義務が課されている事項、そして努力義務となっている勧奨事項に分類した上で、実際に進めやすい順番を検討し、以下のとおりのステップとした。

ステップ１　健康診断の実施と結果の通知、結果の記録と保存
ステップ２　衛生推進者の選任による、労働衛生管理体制の充実
ステップ３　健康診断結果への医師等からの意見聴取
ステップ４　医師からの意見に基づく改善措置の実施
ステップ５　従業員から意見を聴く機会の確保
ステップ６　産業医の選任もしくは企業のかかりつけ医となる医師の確保
ステップ７　産業医の職務の実施のための権限の付与、助言指導を受けた改善
ステップ８　衛生委員会の設置と開催
ステップ９　健康教育、体育活動への便宜供与、健康づくり、快適職場の推進等

(6) マニュアル原案の作成

a　マニュアルの流れ

マニュアルは、ステップごとに、①チェックリスト（あなたの事業場は一般定期健康診断を実施していますか？）、②それぞれの課題の必要性（一般定期健康診断の必要性）、③具体的な実施方法（一般定期健康診断の実施方法）、④用語の解説、問い合わせ・相談先のリスト（産業保健推進センター、地域産業保健センター等のリスト）、という４つの事項について内容を検討した。

この時点で、複数のデザイン会社に体裁のまとめ方を示させ、各ステップごとに見開きページにこれら４つの項目を矢印でつないだデザインを採用した。

b　類型別の検討

（５）のａで分類した５つの類型別に、記載方法を検討し、それぞれの形態でできる事項を具体的に盛り込んだ。図に協力企業や子会社等の請負・資本関係型小規模事業場向けマニュアルにおける一般定期健康診断実施の部分を示す。

３　産業保健活動推進分科会での検討

（1）　産業保健推進分科会での検討事項

１の（2）の検討課題に応えるため、産業保健推進分科会では、以下の点について検討を行った。

a　企業形態、雇用形態等に応じた多様な産業医活動の実施

①　小規模事業場における標準的産業保健活動
②　企業形態、雇用形態等に応じた多様な産業保健活動の仕組み
③　小規模事業場に対する産業医活動の年間目安時間
④　小規模事業場に対する産業医活動を実施するために必要な知識・経験

b　保健師の活用

地域産業保健センターや地域の保健師の活用促進につ

図　請負・資本関係型小規模事業場向けマニュアルより

いての支援策

以下、それぞれの検討内容について説明する。

（2）小規模事業場に対する標準的産業保健活動

まず、労働安全衛生法上実施しなければならない事項（健康診断の実施等）と、小規模事業場でも実施すべき事項（産業医の選任、衛生委員会の設置、保健指導、健康教育、快適職場等）の２つに産業保健活動を分類した。その上で、それら産業保健活動において産業医が実施する産業医活動についての検討を行った。第１分類については、当然法令に定められた基準どおりに実施する必要があるので、事業団検討会においては、主に第２分類について、小規模事業場で実施する場合に、どの程度の内容をどの程度の頻度で実施すべきかを検討した。

検討に当たっては、各委員が携わっている小規模事業場での産業医活動、産業医共同選任事業の助成対象事業場に対する調査結果、そして平成14年に財団法人産業医学振興財団が実施した「産業医活動に関する調査」（以下「財団調査」という。）の結果を精査した。

その結果、多くの調査結果において、職場巡視等の産業医の職務、衛生委員会の開催等の第２分類については、労働者数50人以上の事業場の基準を緩和しても十分な産業医活動が実施できることがわかった。

これらを踏まえ、法令で義務付けられていない、または努力義務となっている事項について、どのような内容と頻度で実施すべきかを検討した。主な検討結果としては、①職場巡視は、半年に１回、有害業務がある場合は２カ月に１回実施し、リスクが低減された後は頻度を緩和、②有所見者に対する保健指導は、年１～２回、健康診断結果が出た時期に合わせて実施、③衛生委員会は、年１～２回実施し、産業医も参加すべき、④全労働者を一堂に会した健康教育等は、産業医を選任したメリットを事業場が実感できるよい機会であることから、年１回は実施する等であった。

（3）企業形態、雇用形態等に応じた多様な産業保健活動の仕組み

この点については、指針作成分科会と緊密な連携を行いつつ検討を行った。ここでも、各委員の携わる小規模事業場、産業医共同選任事業の助成対象事業場の調査結果をもとに、５つの類型化を行い、それぞれの類型ごとに効果的な産業保健活動の仕組みを検討した。

この検討の中で、親企業、元請の健康管理センター、健康診断機関、総合健康保険組合などに所属する産業医によるさまざまな産業医活動が提言された。特に、すべての類型で対応可能で、かつ最も評価が高い産業医活動の形態として、いわゆる「企業のかかりつけ医」というものがあげられた。これは、近隣の産業医を選任し、健康診断の実施と結果に対する意見聴取、保健指導、健康相談等、その企業の産業保健に関わる活動全般に助言指導を受けられる関係を構築する方法で、事業者、労働者と産業医が個人的関係を構築しやすく、産業保健活動が無理なく長続きしやすいという特徴を持っているものである。

（4）　小規模事業場に対する産業医活動の年間目安時間

これまで説明してきた産業医活動を適切に実施するためには、ある程度の活動時間が当然必要となる。検討会では、２つの方法によりこの目安時間を試算した。

「活動内容別積み上げ方式」では、財団調査で示された安全衛生委員会、職場巡視、衛生教育等の活動時間を労働者数に比例するものと比例しないものに分け、各活動時間を積み上げることにより、事業場規模別の総活動時間を計算した。

「一人当たり平均時間方式」では、専属産業医の上限人数3,000人から算出した労働者一人当たり活動時間と人数に比例しない基礎的な活動時間を加えて事業場規模別の総活動時間を計算した。試算結果を表２に示す。

なお、この試算は、限られた調査結果をもとに行われたものであり、引き続き検討を行う必要があるものである。

表２　小規模事業場における産業医活動年間目安時間の試算結果

労働者数（人）	（1）活動内容別積み上げ方式（時間）	（2）一人当たり平均時間方式（時間）	財団調査（時間）
5	14.9	17.5	15.8
10	18.1	20	—
20	24.4	25	22.4
30	30.6	30	—
40	36.9	35	36.9
50	43.2	40	—

（5）小規模事業場に対する産業医活動を実施するために必要な知識・経験

一般的に、小規模事業場では大規模事業場と比較して産業医活動の理解を得ることは難しい。しかも、小規模事業場では産業医の選任が義務付けられていないため、事業者からの理解を得ることがどうしても必要である。このため、小規模事業場での産業医活動の実施に当たっては、事業者と意思疎通を図り、産業保健の重要性を説く能力が産業医には求められる。

産業医共同選任事業の対象事業場の調査から、高い評価を得ている産業医は、保健指導、健康講話、衛生教育、衛生委員会への出席、作業環境測定の関与等、幅広い産業医活動を実施し、フットワークが軽い。ただし、あくまで事業者側のニーズに応えるという姿勢が必要であるという結果が得られた。

このため、産業医に求められる能力のうち、気軽に相談でき、信頼される人間関係を築ける能力が最も重要である。その他にも、事業場の衛生推進者に対する指導力、外部専門家の活用のための知識等も重要である。

（6） 地域産業保健センターの登録保健師や、地域の保健師の活動促進方策

産業保健活動では、保健指導を行う保健師の役割も重要である。各委員が携わる事業場の調査等の結果から、元請・親企業の健康管理センター、労働衛生機関、総合健康保険組合等には、保健師が配置され、小規模事業場に対して保健指導等の活動を行っている場合があることがわかった。さらに、これら保健師は、保健指導業務に専従しているため、継続的に小規模事業場に関わることが可能となる場合が多く、保健師が有害業務による健康影響を把握する場合もあることもわかった。このため、保健師には事業場と産業医の橋渡しとしての役割が期待されるが、地域産業保健センターに登録されている保健師は非常に少なく、その活用を図ることが有益であるという結論を得た。

一方、事業場に勤務していない保健師は、産業保健に関する経験が不足している場合が多い。健康増進法の施行に伴い、地域の保健師との連携も必要となるので、実務的な研修等による教育も必要であるとの結論を得た。

4　おわりに代えて－産業保健マニュアル、産業保健推進分科会報告書の活用－

以上述べてきたように、産業保健マニュアルと産業保健推進分科会報告書は、表と裏の関係にあり、一体となって活用を図っていくことが効果的である。その活用に当たっては、行政の集団指導、地域産業保健センターの個別訪問指導や産業保健推進センターの産業医共同選任事業、産業医研修などを通じ、さまざまな方面から小規模事業場に働きかけていくことが有用であると思われる。当事業団としても、これらの活用に積極的に取り組む所存である。

なお、産業保健マニュアルについては、各産業保健推進センターのホームページから、産業保健推進分科会報告書については労働福祉事業団本部ホームページ（http://www.rofuku.go.jp）からダウンロードできるので、活用していただければ幸いである。

本誌において「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」の活用事例として、これまで取材をした小規模事業場の事業主および嘱託産業医に、マニュアルをご覧いただきコメントを寄せてもらった。

株式会社プロスパー　代表取締役　武山和明さん〈第30号16ページ〉

「設問に対して“はい”“いいえ”でページを追っていき、自分に必要な情報が自然と入ってくるスタイルになっているので利用しやすいですね。こういったマニュアルが配布されれば、小規模事業場の事業主も健康について考える機会が持てると思います。不景気で経済的に苦しい中小企業では難しいことも多いのですが、従業員の健康を考えることは企業の責任でもありますからね」

医師　小田政行さん（小田医院・株式会社プロスパー産業医〈第30号16ページ〉）

「ただ単に文章を読んでいく説明書とは違い、Q＆A形式をとったことは大変理解しやすくなっていると思います。事業主セミナーなどの事業主の集まる場において産業保健の啓発・教育を行う際など、このマニュアルは有効に活用できるツールではないでしょうか。ただ、なかなか実行に移せない会社事情や本人事情なども背景にあり、そこが小規模事業場における産業保健活動の難しいところだと思います。しかし、事業主に産業保健について考えてもらう、いいきっかけになるのではないかと思います」

医師　上之邦彦さん（上之外科脳神経外科・メイワ医科工業株式会社産業医〈第31号14ページ〉）

「今まで、小規模事業場への健康教育などには自分なりの配布資料を持って行っていましたが、このマニュアルはそういったものの代替としてすばらしい内容と考えます。ただ配布するだけではなかなか中を開いて読んでくれないといった課題はあるかと思いますが、そういった教育に使用するなどして事業主の意識を高めることが、まず第一に必要だと考えます。そして、職場へ持ち帰ってもらい、事業主から、あるいは産業医から従業員全員へ話をしてもらうことが大切だと思います」

座長に聞く

「指針作成分科会」および「産業保健活動推進分科会」それぞれの座長に、検討会の中での議論のポイントや背景、成果物の活用などについてインタビューを行った。

指針作成分科会座長　北里大学名誉教授　高田勗

――今回のこの成果物「小規模事業場産業保健活動指針（以下「マニュアル」という）」は、労働衛生行政の中ではどのように位置付けられるのでしょうか。

それは、つい先般策定されました「第10次労働災害防止計画」の中の「６．労働者の健康確保対策」の項に“小規模事業場の健康確保については、地域産業保健センターの活用、小規模事業場産業保健活動支援促進事業（産業医共同選任事業）を推進するとともに、産業保健活動の具体的方法を示すことにより、その充実を図る”という記述があります。この「具体的方法」にあたるのが、まさにこのマニュアルということになります。

――このマニュアルの特徴についておうかがいします。まず、業種業態別に５つのカテゴリーに分かれていますが、これはどういうところから導き出されたのでしょうか。

これまで、小規模事業場については50人未満という労働者数で言い表わされてきました。皆さんもご存知のとおり小規模事業場には多種多様な業種業態があります。これらを事業主の皆さんが自分のところはどこに属するのだろうと一目でわかるように、委員の皆さんと議論する中で単独型小規模事業場、地域集積型小規模事業場、業界団体所属型小規模事業場、請負・資本関係型小規模事業場、単独企業分散型小規模事業場の５つに類型化したわけです。

――Q＆A方式にしたのはどういった意図があったのでしょう。

このマニュアルの場合は、小規模事業場の事業主の皆さんに理解してもらうことが大切でしたので、導入としてわかりやすい問いかけの方式を持ってきました。

最初から法条文を示すよりも、ずいぶんと身近に感じられるようなものになっていると思います。

たとえば、「労働安全衛生法第66条第１項では、『事業者は、労働者に対し、医師による健康診断を行わなければならない』と定められている」とするより、「あなたの会社は、年に１回、定期に一般定期健康診断を実施していますか？」としたほうが、ずっととっつきやすいでしょう。

――さて、全部で９つのステップに分かれていますが、その特徴はどんなところにあるのでしょうか。

これは、事業主の皆さんが「産業保健活動」といったときに具体的に何をどうすればいいのかということを、優先順位をつけて順に解説していく形となっています。

ご覧いただければわかると思いますが、ステップ１からステップ６までは安衛法上必ず行わなければならないことになっています。

そしてステップ７から９は安衛法上努力義務となっています（ステップの内容は本文６ページ２（５）ｂ参照）。

これらをQ&A方式で順に追っていくことにより小規模事業場で最低限行わなければならない、あるいは努力して行うことが一通り理解できるという形になっているわけです。

――事業主がこのマニュアルを読んで、さらに疑問点や相談したいことが出てきた場合、どのように対応すればよいのでしょうか。

それは、各テーマに応じて、アンサー部分の最後に「○○の連絡先は付録のリストを参照してください。」という記述を入れ込んであります。それに連動して、巻末には産業保健推進センター、地域産業保健センター、健診機関等の一覧が付されています。

この一覧部分は当然都道府県ごとの機関の連絡先等が収録されるようになっております。ですから、何かあればすぐに推進センター、あるいは地域センターに相談していただけるという誌面の流れとしているわけです。

――このマニュアルはまさに50人未満の事業場を担当する地域産業保健センターの強力なツールになりますね。

そうですね。このマニュアルを地域産業保健センターのコーディネーターが携え、健康管理、産業保健活動の重要性を周知・啓発していくときのツールとして、また登録事業場の新規掘り起し等にも活用できるでしょう。

――このほかにマニュアル全体を通して留意した点はありますか。

はい。先ほど申し上げた問いかけ形式による導入も事業主の皆さんを意識したものでしたが、そのほかにも気軽に読んでもらえるよう、イラストをふんだんに用いました。

このマニュアルの顔となる表紙にも、事業主の皆さんの顔を大きくあしらい、まず手にとっていただけるような、なごやかな雰囲気を醸し出すようにしました（笑）。

また、小規模事業場の産業保健活動にとって、たいへん有効かつ有益な「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」や「自発的健康診断受診支援助成金」についてももちろん関係個所に入れ込んであります。

産業保健活動推進分科会座長　産業医科大学学長　大久保利晃

――今回の「産業保健推進分科会報告書」の背景をお話しいただけますか。

報告書は全部で５つの柱から成っていますが、それぞれに重要な問題であることは言うまでもありません。これらは今回の分科会での検討に際して初めてテーブルに乗せられたわけではなく、平成11年からはじまり13年９月に報告書が公表された「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会」での議論の経過を踏まえたものです。今回の報告書の第３章にある「小規模事業場に対する産業医活動の年間目安時間」(本文７ページ３(４)参照)は、その中でも当時から活発な議論が展開されたものの１つです。

――そのポイントはどこにあるのでしょうか。

例えば、従業員数49人の事業場に産業医１人のところもあれば、30人に１人、20人に１人とさまざまですが、人数の違いにもかかわらず同じ活動時間でいいのか、逆に違うとすればそれはどれくらいが適当なのか。また、事業場数で見ても１つだけの嘱託産業医もいれば多数担当している産業医もいますが、そこに何らかの目安がなければ、一定水準の産業保健サービスが提供できなくなります。そこで今回、標準的な産業保健活動の中身（第１章)、企業形態・業種別の類型に応じた産業医活動の仕組み（第２章）とともに、それらを行うのに必要な現段階で算出し得る標準的活動時間の目安を提示したわけです。

――議論の過程で出た意見にはどのようなものがあるのでしょうか。

出務すべき時間を示してしまうことにより、産業医を引き受ける医師がいなくなってしまうのではないかといった意見や、逆にこの不況下、受け入れる事業主も負担感を抱いてしり込みしてしまうのではないか、といった旨の意見もありました。しかし先述の必要性から、誤解を避けるように注意することとし最終的に示すことになりました。

ただ、数値を出すにあたってまだまだ根拠が弱いのでは、という認識は分科会全体で共有しており、報告書にも今後のさらなる検討の必要性が盛り込まれております。

――先ほど出ました企業形態・業種別の類型についてはどのような点がポイントになるのでしょうか。

業種や業態の違いを無視してすべて均一に活動するというのではなく、それぞれの実態に即してフレキシブルに活動しなければならないという点を具体的に示した意義は大きいと思います。

――第４章には、小規模事業場に対する産業医の側に必要とされる知識・経験や、その習得方策について書かれていますが。

基本的には、事業者の期待と産業医により提供されるサービス内容とが高いところでバランスされる必要があることから、ここでは活動に必要な知識・ノウハウに先立って、事業者との意思疎通の重要性が示されていることが特徴となっています。すなわち、産業医における、事業者や従業員とのコミュニケーション能力が強調されている点です。

知識やノウハウの習得という点では、そのきっかけとして、平成２年に始まった日本医師会の認定産業医制度が非常に大きな役割を果たしていると思います。毎年１回、日本医師会館で行われている産業保健活動推進全国会議でも、最初のころはボヤキにも似た発言が多かったように記憶していますが、最近では具体的な活動内容に立脚した積極的な発言がなされています。

またここであえて強調したいのは、第２章の２（５）に明記されている「総括産業医」のポジションの向上、普及です。「分散立地する多数の小規模事業場を有する大企業」において「全社で整合性のある産業保健活動を実施」するための本社総括産業医には、「十分な知識・経験」が求められます。日本産業衛生学会の「専門医制度」もそうした人材の輩出に貢献していると思いますが、さまざまな機会を通じて十分な知識・経験を有する産業医の活躍が期待されます。

――小規模事業場における産業保健活動には、産業医のみならず保健師の活動も重要な位置を占めますね。

ええ、もちろん。もう少し積極的に言えば、小規模事業場ほど基本的には各地域で対応せざるを得ません。地域の保健師さんに活躍していただかなければならないという点では、委員皆が一致しているところでした。地域の保健師の活用、その相談体制、研修体制等が今後の各地域における産業保健活動の活性化、質の向上に大きく関わってきます。産業保健に経験の浅い保健師に向けた研修については、日本産業衛生学会認定の産業看護職研修などとともに、都道府県産業保健推進センターがその受け皿というか、役割を果たさなければならないでしょう。また、その相談体制の一環として、都道府県産業保健推進センターの相談員や特別相談員の活用が指摘されました。

平成15年度 新設 産業保健推進センター

鳥取産業保健推進センター

〒680-0846　鳥取県鳥取市扇町７番
鳥取フコク生命駅前ビル３階
TEL0857-25-3431　FAX0857-25-3432

全国のラストを飾り飛躍を誓う

長田　昭夫　所長

入梅間もない６月12日、その門出を祝うかのように雨があがった鳥取の地に、全国47都道府県のラストを飾る鳥取産業保健推進センターが誕生した。ホテルニューオータニに参集した産業保健関係者70名余が見守る中、冒頭で挨拶に立った長田昭夫所長は、長年にわたり多大の貢献を果たしてきた地域保健活動との連携を強調しつつ、力強く「精一杯の努力」を表明。待ち焦がれていた期待の表現でもあるかのように、会場からは大きな拍手が沸き上がった。

その思いを代弁するかのように、地元来賓からは待ちに待った設立であることが述べられ、全面的な協力・バックアップが表明された。中でも地元鳥取大学副学長・能勢隆之氏は、近年、日本産業衛生学会で独自のブースをもってその研究・活動成果を発表している各都道府県産業保健推進センターに注目しており、「やっと私どももこれに参加できる」という喜びの表現で、鳥取センターへの協力の意を表明した。

島根産業保健推進センター

〒690-0887　島根県松江市殿町１１１
松江センチュリービル５階
TEL0852-59-5801　FAX0852-59-5881

開かれた機関としての邁進を誓う

中島　雪夫　所長

式典を待つがごとくに穏やかに晴れわたった６月６日、長年の悲願であった島根産業保健推進センターの開所式が、松江市内の「サンラポーむらくも」で行われた。開所式には、医師会や事業者団体などの関係者らが多数列席され、期待を込めた新たな船出を祝った。

冒頭あいさつに立った中島雪夫所長は、満を持した面持ちで、「当産業保健推進センターは、開かれたサービス機関として、利用していただきやすい施設として、産業保健関係者や働く人々の健康に役立つよう、職員一同努力します。温かいご支援をお願いいたします」と力強く抱負を語った。

来賓の大石明・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、日高輝男・島根県医師会副会長、古瀬禦・島根県経営者協会副会長らからも、島根県の産業保健の拠点となるよう、期待の込められた祝辞がそれぞれに述べられた。

奈良
産業保健推進
センター

「“栄華再び”は働く者の健康から」の思い強く

スタッフの皆さん。中央が有山所長。後列右から三國谷副所長、金氏武文業務課長、澁川禄子係員、松本元延係員。

古都・奈良市街の最も賑わいをみせる一角に、奈良産業保健推進センターは居を構えている。窓からはビルの谷間の向こうに緑の芝生に覆われた秀麗な小山が見える。若草山である。毎年１月15日前後に行われる伝統行事の「山焼き」は、あまりにも有名である。通年、観光客が絶えないこの奈良盆地から、それに繋がる南部の山岳地帯へと、産業保健活動推進の掛け声を発信している。

奈良は、北部の奈良盆地と南部の山岳地帯とに大きく分けられる。南部は林業が盛んで、集材された木材を加工する製材業が、北部は繊維製品や電気機械器具の製造業とサービス業がそれぞれ盛んといった特色を持つ。

同センターが発足してから３年目を迎えているが、この間に産業保健活動の事業場へのサポート事業を展開してきて、有山雄基所長は、「当センターを活用してくれている事業場や産業医、産業看護職には重宝していただいていると思いますが、まだまだ、事業場との距離感を感じざるを得ません。事業者としてやるべきことを認識して取り組んでいるグループと、そうでないグループが見られます。古くからの歴史と伝統の重みを感じさせる県ですが、こと職場の安全衛生意識や活動には歴史の重みを感じることができないのが残念です」と分析する。

毎回盛況な産業医研修の1コマ。

企業基盤の安定が大前提との意識が根強く、リストラを実施しながら経営を維持している事業場が少なくない現状での産業保健活動の展開の難しさがかいま見られる。

「こうした背景からも、事業者の労働衛生に対する意識の啓発と、職場で労働衛生を推進して行く産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフの役割を果たせる環境を整備することが重要だと考えています。この課題を踏まえ、当センターが果たせる役割は何なのかをつねに念頭におきながら、日々の業務を進めています」と語るのは、同センターのキーマンである三國谷幹夫副所長である。

産業医研修、事業主セミナーを強化

これまでに毎月１回、産業医研修を実施してきているが、その参加人数は当初センターが予想していたものを大きく超えていた。ニーズがあることを実感しているところだ。そうしたことから、今後は実際の事業場に協力してもらいながら、実地の産業医職場巡視なども取り入れることも検討している。さらに、今年度は、「関連機関などとも連携しながら、事業主セミナーの開催に力を入れ、事業主に産業保健への啓発を行っていきます。どんな会合でも参加して、周知するようにして来ましたし、これからもどんどん出掛けて呼びかけます。手間暇かけなければ浸透しませんから」とＰＲマンを自認する有山所長は、地歩を固めることに余念がない。

奈良時代、朱色がその栄華を物語っていたが、現代の奈良を再び、往時のような生き生きした文化を取り戻していくためには、地域経済の一層の興隆が必要で、地域経済を支えるのは各企業で働く労働者である。その労働者が健康で元気で働けなければ地域経済の活性化は期待できようもないとの思いがセンター職員の共通の思いでもあり、事業展開の推進力ともなっている。

奈良産業保健推進センター
〒630－8115　奈良県奈良市大宮町1-1-15
ニッセイ奈良駅前ビル3F　TEL 0742-25-3100
http://www.naraＯＨＰＣ.rofuku.go.jp

本荘市由利郡
地域産業保健
センター

工夫を凝らした活動で、事業場との絆を深める

秋田駅から羽越本線に乗り、日本海側を南下すること約40分、本荘市由利郡の玄関口・羽後本荘駅に到着する。秋田県の南部に位置し山形県と接するこの地域は、大手電子機器メーカーが製造拠点を置いている関係で、県内の他地域と比べて、第2次産業に就労している労働者の割合が高い。県内初の地域産業保健センターとして平成５年に始動した本荘市由利郡地域産業保健センターは、昨年、設立満10周年を迎えた。

県内随一の専門家集団

本荘市由利郡は、産業保健活動が盛んな地域として知られている。産業医の選任率ひとつを取ってみても、ほぼ100％に近いという。本荘市由利郡医師会の会長を務める佐藤誠センター長は、「当医師会は、平成13年10月、現在の場所に新築移転した本荘由利医師会病院を各種の医師会活動の拠点にしています。産業保健活動においても活発な活動を展開しており、各事業場から産業保健活動に対する理解が得られるように現在まで活動してきました。昭和47年の労働安全衛生法施行時には、50人以上の全事業場に当医師会の会員を産業医として推薦して契約を締結するとともに、職場巡視を徹底しています」と話す。

佐藤センター長

また、同医師会事務局長の田口千和子コーディネーターによると「会員142人中、認定産業医は49人を占め、このうち9人が労働衛生コンサルタントの資格取得者」とのこと。この割合は秋田県医師会の中で最も高い。医師会が独自に各種認定産業医研修を開催し、資格取得をバックアップしているからでもあるが、こうした努力が、管内の産業保健活動を支える、県内随一の専門家集団を形づくったといえそうだ。

独自の修了証が利用者の励みに

県内初の地域センターとしてスタートした当時は「他に手本もなく、ずいぶん試行錯誤を繰り返した」（田口コーディネーター）という同センターだが、活動が軌道に乗ってからは、先駆者として県内のほとんどの地域センターの視察を受け入れてきたという。

田口コーディネーター

同センターの活動の中で、とりわけ利用者の好評を博しているのは、「産業保健センターだより」（Ａ３判4ページ／年１回発行）だ。「センターだより」には、同センターが毎年１回開催している講演会の内容（おもに健康講話）と産業保健関係の情報を掲載しているが、健康づくりに役立つ講演の内容は、当日、参加できなかった人にも参考になり、センターと利用者を結ぶ大切な架け橋にもなっている。

また、センターでは、窓口相談や個別指導を受けた事業場に対して、独自に考案した「修了証」を発行している。この修了証を社内に掲示する事業場も少なくなく、利用者の励みになるなど、リピーターの獲得にも大きな役割を果たしているという。

順調に見える同センターの活動だが、一方では管内の就業人口減少に歯止めがかからないという深刻な問題もある。こうした現状を踏まえ、佐藤センター長は「当センターでもメンタルヘルスの相談体制を整えました」と話す。11年目からの更なる飛躍が期待できる言葉であった。

本荘市由利郡地域産業保健センター
〒015－0001　秋田県本荘市出戸町水林456－4
（社）本荘市由利郡医師会内
TEL 0184-22-4085　　URL　http://www.honyui.com

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金のご案内

産業医共同選任事業

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金とは

労働者50人未満の小規模事業場の事業者が産業医の要件を備えた医師を共同で選任し、その医師の行う職場巡視、健康診断の結果に基づく保健指導、健康教育、健康相談、衛生教育等の産業保健活動により、従業員の健康管理等を促進することを奨励するための助成金です。

助成金の申請および支給条件について

申請要件

①２以上の小規模事業場*の事業者が共同して産業医の要件を備えた医師を選任すること。

＊企業規模にかかわりなく、常時使用する労働者数（労働保険概算・確定保険料申告書等による助成金申請の前年度の１カ月平均使用労働者数とします）が50人未満の事業場をいいます。

②以前に本助成金を受給したことがないこと。

助成金の申請時期

毎年度４月１日から５月末日まで。

助成金額及び支給期間

助成金は、１事業年度につき１事業場あたり表のとおりで、事業場の規模に応じて支給します。支給期間は、３カ年度です。２年度目、３年度目についても継続のための支給申請が必要です。

小規模事業場の区分	助成額
30人以上50人未満の事業場	83,400円
10人以上30人未満の事業場	67,400円
10人未満の事業場	55,400円

（注）共同選任医師を選任するのに要した費用の額が上記の額を下回る場合は、その医師を選任するのに要した費用の額を支給します。

■事業場の区分と助成額

申請に必要な書類

①様式第１号産業保健活動助成金支給・変更申請書

②様式第２号産業保健活動推進計画書

③共同選任医師との契約書の写

④産業医の要件を備えた医師であることを証明する書類の写

⑤申請年度の労働保険概算・確定保険料申告書の写等（労働保険番号、労働者数の記載があるものに限ります）

申請先

都道府県産業保健推進センター（産業保健推進センターが設置されていない県は労働福祉事業団）へ助成金の支給申請を行います。

（原則として代表事業者は、集団を構成する事業場の申請書をとりまとめて提出していただきますようお願いいたします）

助成金の支給

労働福祉事業団は、申請に基づき審査を行い、集団を構成する事業場ごとに助成金の支給額を決定し通知するとともに、銀行振込により助成金を支給します。

詳しくは都道府県産業保健推進センターまたは労働福祉事業団産業保健部産業保健助成課（044-556-9866）にお問い合わせください。

活用事例

すぐ近くにいる安心感——職場の“かかりつけ医”による産業保健活動

● 愛知県岡崎市　有限会社新名工業岡崎

今年度で本事業３年目となる愛知県岡崎市の新名工業岡崎は、自動車部品等の加工を営む従業員数21名の会社だ。創業は昭和49年で、男女比は女性13人に男性８人。

この新名工業に小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の活用を勧めたのが、岡崎地域産業保健センターのコーディネーター神谷時雄さんだ。「新名さんには、以前から当センターで個別訪問指導を行っていました。従業員の皆さんの和ができていて、非常に雰囲気のいい、メンタル的にも安定した職場と感じました」と神谷さんは言う。

同社の産業医を務めるのが、同社からほんの数分のところに自らの病院を構える中西正次医師だ。今回の取材のために同社まで足を運んでくださった中西医師は、開口一番堀慎介社長の奥さんであるみきさんに、「具合はいかがですか」と声を掛けた。「孫の件ではありがとうございました」と奥さん。聞けば先日、お孫さんが怪我をし中西医師に診てもらったという。中西医師は同社のかかりつけ医でもあるのだ。その中西医師も「新名工業さんは、職場全体が家族的な雰囲気を持っています」と言う。また、「驚くべきことに、自動車部品加工業にもかかわらず、外傷がまったく無いんですよ。また、生活習慣病も少なく、ほとんど皆勤に近いのです。日常の指導が行き届いているんでしょうね」と同社を評する。

向かって左から神谷さん、中西医師、堀社長とみきさん。

そのあたりを堀社長に聞くと、「従業員の皆が安心して働ける職場づくりを心掛けています。大事な人をお預かりしているのですから」とさらりと言うが、その実践が実にユニークだ。「皆が喧嘩せずに仲良くしていけること、皆平等」を原点に、仕事は全員でローテーションし、「作業着は黄色いTシャツ・トレーナーで、社員旅行をはじめ、どこへ行くにも皆このいでたちです。これで従業員がお互い、着るもので無理をするということもありません。それぞれ異なる生活環境の中で、職場に入れば仲良く楽しくやっていけるのも、相手を思いやる心から得た“人と人とのつながり”を大切にしているからだと思います」と奥さんが言う。さらに社内では、社員同士役職では名前を呼ばず、極めつけはお土産など従業員での分配物があれば、「ジャンケンで順番に端から取っていき、もちろん私たちも例外ではありません。遠慮や差別も無くなり、ある意味時短にもなります」と堀社長は笑う。

そんな優秀な職場環境をもつ同社だが、中西医師による産業医活動の成果はどのようなところに現われているのだろうか。中西医師の同社での活動の基本は、「年に２回の健診機関による健康診断結果をもとにした事後フォローと、職場巡視、健康講話の実施」だという。「さきほどもお話ししましたように、職場の雰囲気といい、安全面といい、私の出る幕はありません」と謙遜する中西医師。堀社長は、「何よりも従業員の健康に対する意識が高まりました。

自ら従業員の輪の中に入って作業するみきさん（中央）。「皆平等」が原点。

従業員は自主的に温室と畑（上）での園芸活動を行っている。工場内にも従業員が育てた鉢が置かれている（下）。

日常の会話の中に、健康に関する話題が出てくるようになりました。また、以前から毎朝職場でラジオ体操を行ってきましたが、最近では皆の希望で第２体操までやっています」と、中西医師の影響力の大きさを説明してくれた。

それを確かめるべく、現場に出て従業員の方に話しを伺ってみた。ある男性従業員は、「先生は、表面的にではなく、親身になって私たちのことを考えてくださいます。健診結果についての説明を受け、反省しきりです。講話でのお話しも含め、やはり説得力がありますね。また何よりも、うちの（会社の）すぐ近くにいてくださるという安心感があります」と話してくれた。

最後に堀社長は、「わが社のかかりつけ医としては昔も今後ももちろん変わりませんが、３年間の助成期間が終わった後も、“産業医”としての中西先生とのつながりを継続したい」と語ってくれた。

新連載 産業医活動マニュアル ①

産業医実務のポイント

松下産業衛生科学センター所長 ●山田誠二

今号から始まる「産業医活動マニュアル」コーナーでは、産業医のための基本的な知識、具体的な活動方法をそれぞれの専門家が順次解説していく。１回目ではまず、産業医活動の全体像を俯瞰する意味から、産業医の職務にはどういったものがあるか、また、その職務それぞれのポイントについてを松下産業衛生科学センターの山田誠二氏にご解説いただいた。

1 産業医の職務の分類

産業医の職務は多岐にわたっている。従業員を中心とする『人』の対策である「健康管理」、作業環境すなわち『場』の対策である「作業環境管理」、『作業』自体の対策である「作業管理」がある。これら３管理が作業現場の３大課題であり、『労働衛生の３管理』といわれる。最近では３管理に加えて、『教育・訓練』を運営するための「労働衛生教育」も重要な職務になり、これらを『マネジメント』する職務、「総括管理」業務をも産業医に求められている（５大職務）。

2 職務の内容と位階性（ヒエラルキー）

各職務の主な内容については、産業医活動推進委員会の「産業医の職務」に詳しく解説されている。主なものを挙げてみると、表１のようになる。

産業医の職務として、産業医活動推進委員会の提案している内容では、各職務が並列にならべられており、そこから産業医として職務の優先性を読みとることはできない。しかし、職務にも位階性（ヒエラルキー）が存在すると考えられ、それは職務の優先順位と考えてよい。

表２にその位階を示した。「管理」「予防」「発展（１段階上の課題）」の３段階に課題を分け、５大職務についてまとめた。さらに、各職務を遂行するにあたっての専門家として認められている職種についてもまとめた。国家資格上の健康管理の専門職として、医師、保健師・看護師、衛生管理者などがあり、作業環境管理の専門職としては、作業環境測定士がいる。しかし、作業管理の専門職はまだ国家資格としては認められていない。

『人』の管理である「健康管理」では、管理段階の対象としては、「疾病治療と疾病管理」である。予防段階としては「健康診断とその事後措置」である。発展段階としては、「栄養、運動、休養を中心とした生活習慣の改善によるＴＨＰ活動」である。このように考えると表１で挙げられた「健康管理」の①、②、④、⑥、⑦について、一連のつながりをもって考えることができる。

以下同様に「作業環境管理」、「作業管理」、「労働衛生教育」、「総括管理」に分けて埋めていくと表２のマトリックスが完成する。ただし、総括管理については、各項目が３つの段階にまたがるので管理目標を掲げた。管理段階に相当するのが「法定項目の遵守」であり、予防段階が「安全衛生配慮義務の遂行」、発展段階が「リスクアセスメント／マネジメント」である。

表１　産業医の職務一覧表（産業医活動推進委員会）

1. 健康管理
   - ①健康診断および事後措置
   - ②疾病管理
   - ③防疫管理
   - ④栄養管理
   - ⑤救急措置等
   - ⑥健康相談
   - ⑦健康の保持増進
   - ⑧メンタルヘルス対策
2. 作業環境管理
   - ①有害化学物質等の管理
   - ②酸素欠乏症等危険作業の管理
   - ③有害エネルギー等の管理
   - ④一般環境衛生
   - ⑤作業環境の測定および評価
   - ⑥作業環境の改善等
   - ⑦環境改善設備等の維持管理
   - ⑧作業環境条件の至適化
3. 作業管理
   - ①有害作業の管理
   - ②保護具等の管理
   - ③作業条件の管理
   - ④労働条件の管理
   - ⑤作業条件の至適化
4. 労働衛生教育
   - ①労働衛生教育
   - ②健康教育
   - ③健康保持増進教育
5. 総括管理
   - ①職場巡視、職場衛生診断
   - ②健康障害の原因調査
   - ③衛生関係情報の管理
   - ④労働衛生管理体制の整備
   - ⑤労働衛生管理計画の策定
   - ⑥健康保持増進計画の策定
   - ⑦衛生委員会への参加
   - ⑧行政への対応
   - ⑨外部諸機関との連携

表２　産業医の５大職務（産業保健）マトリックス

	健康管理	作業環境管理	作業管理	労働衛生教育	総括管理
定　義	『人』の管理	『場』の管理	『作業』の管理	『教育』の運営	管理の目標
管　理	疾病の治療 疾病の管理	有害環境に対する緊急措置・作業環境調査	作業中止・原因追及：上肢障害	療　法 （運動療法 食事療法）	法的項目の遵守
予　防	健康診断・事後措置	作業環境の改善	作業の改善：ローテーション	健康指導	安全衛生配慮義務
発　展	健康の保持増進 （栄養・運動・休養）	職場環境の快適化	作業の快適化：人にやさしい作業	健康教育	リスクアセスメント
担当者	医師・看護職	作業環境測定士	医師	医師・看護職	
資　格	衛生管理者	衛生管理者、医師	衛生管理者	衛生管理者	

表３　「産業医の職務」の産業保健マトリックスへの適用

	健康管理	作業環境管理	作業管理	労働衛生教育	総括管理
定　義	『人』の管理	『場』の管理	『作業』の管理	『教育』の運営	管理の目標
管　理	②疾病管理 ③防疫管理	①有害化学物質の管理 ②酸素欠乏等危険作業の管理 ③有害エネルギー等の管理	①有害作業の管理 ③作業条件の管理 ④労働条件の管理	①労働衛生教育	法定項目の遵守
予　防	①健康診断および事後措置 ⑤救急措置等 ⑥健康相談	④一般環境衛生 ⑤作業環境の測定および評価 ⑥作業環境の改善等 ⑦環境改善設備等の維持管理	②保護具等の管理 ③作業条件の管理 ④労働条件の管理	②健康教育（健康指導）	安全衛生配慮義務
発　展	④栄養管理 ⑦健康の保持増進 ⑧メンタルヘルス対策	⑧作業環境条件の至適化	⑤作業条件の至適化	②健康教育 ③健康保持増進教育	リスクアセスメント／マネジメント
担当者	医師・看護職	作業環境測定士	医師	医師・看護職	
資　格	衛生管理者	衛生管理者、医師	衛生管理者	衛生管理者	

数字は、産業医活動推進委員会の分類した「産業医の職務」（表1）の数字

3 産業医実務に必要な内容

次に、表２でまとめた５大職務、すなわち産業保健マトリックスに表１の職務をあてはめたのが、表３である。この表３のマトリックスを中心に説明する。

健康管理業務

健康管理業務の管理段階では、「産業医の職務」の②疾病管理、③防疫管理が相当する。

②疾病管理：疾病管理では、患者本人とのコミュニケーションを密にし、主治医との連絡網を確立する。まずは休職に至らないような疾病に対する注意点、働く際の注意点などを指導することが第一選択である。不幸にして休業を余儀なくされた時には、職場復帰への道筋をつけることが大切になってくる。早期復帰にむけての体制づくりと適正な職場選びは産業医の重要な職務であり、関係各所との調整が求められる。とくにメンタルヘルス不全者の職場復帰については本人、関係各所、主治医、家族との十分な調整が必要である。

③防疫管理：産業医の健康管理の始まりは、結核対策であった。第2次世界大戦前後まで、労働基準法や労働安全衛生法の一般健康診断は結核診断と考えてよかった。その後、結核対策が進み、結核による死亡率が急速に減少するとともに健康管理の中心的課題が、生活習慣病へと変化していった。そのため、結核に対する関心が薄れて風邪として処方され、症状を悪くする事例が報告されている。最近、中高年を中心に結核患者が多発し、とくに結核菌を排菌する労働者も多くでてきている結果、その防疫対策・管理体制が急務になることが認められる。

もう１つ大切な問題は、食中毒である。とくに社員食堂

における集団食中毒の例が少なからず報告されている。

いずれの問題も事業場としての管理体制の確立とともに、保健所など外部機関との連携も必要である。

健康管理の「予防」段階では、「産業医の職務」の①健康診断および事後措置、⑤救急措置等、⑥健康相談が該当する。

①健康診断および事後措置：健康管理業務として健康診断および事後措置が挙げられる。一般健康診断（雇い入れ時、定期、海外派遣・帰国時など）、有害業務に対する特殊健康診断など法的に決められた健康診断と行政指導による健康診断、事業場独自で定めた健康診断など、多くの健康診断業務がある。これらの健康診断業務を企業外の健康診断機関に委託することもある。その際にも健康診断の持つ意味について十分に事業場全体でのコンセンサスをとる必要がある。さらに、健康診断結果の有効利用のために、健康指導などの健康診断後の事後措置が義務づけられている。

⑤救急処置等：緊急時の措置によって、生命の予後も違ってくることが多い。心臓や肺の機能が停止して、10分以内に人工呼吸がなされなければ、ほとんどの人が死亡している（ドリンカーの法則）。また、酸・アルカリなどが目に入った場合には、すぐに流水で目を洗浄し続けることが予後を良くする。このような緊急時の即座な対応は、むしろ「教育・訓練」の課題として、実行されるべき課題である。

⑥健康相談：健康相談としては、健康診断結果などで所見のあった有所見者に対する「健康指導」と、所見のない無所見者に対する「健康教育」に分けることができる。この場合には、有所見者に対する「健康指導」が該当する。有所見者では、病気に対する意識は低いが、検査所見に対する意識は高いので、対応を早くする必要がある。

健康管理の「発展」段階では、「健康の保持増進」が中心で、「産業医の職務」の④栄養管理、⑦健康の保持増進の職務が相当する。

④栄養管理：栄養管理として、欠乏症に対する指導よりは過剰症に対する指導が中心になってきているが、個人が自由に選択して食事をするようになって、栄養素のバランスがくずれている従業員が多い。個人の生活習慣改善のために、栄養管理も健康の保持増進対策の中で考えていく必要がある。

⑦健康の保持増進：今までの健康管理は、健康診断で所見のある人やすでに疾病を持っている人に対する対策が中心であったが、近年では、健康状態が良好である人への対策を推し進めていくことの重要性が認識されるようになった。運動・栄養・休息など生活習慣の改善を行うことによって、“こころも身体もより健康である”状態をつくろうという積極的対策である（Total Health Promotion Plan: ＴＨＰ）。

⑧メンタルヘルス対策：身体の健康とともに心の健康についての対策も重要になってきた。仕事の判断の迅速性が求められ、広域での競争の対応に迫られ、多種多様な職場状況で労働に従事するには、多くのストレス要因に囲まれざるを得ない。メンタルヘルス活動を支えるストレス管理体制は、メンタルヘルス不全を管理する「発症管理」、発症を予防する「発症予防」、ストレスに上手に打ち勝つ「こころの健康づくり」の３段階に分けることができる。一方、厚生労働省から平成12年８月９日に出された「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、人を中心に４つのケアに分けて考えられている。労働者自身が行う「セルフケア」、事業場で行う「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等が行うケア」、「事業場外資源によるケア」であり、前述の３つの段階で４つのケアをいかに有効に進めていくかがこれからの課題である。

他の４つの職務については、このシリーズで順次テーマごとに取り上げられる予定であるのでそちらに譲ることにして、ここではその要点だけを述べることにする。

作業環境管理

①・③有害物質・有害エネルギー等の管理：作業場では鉛、有機溶剤など数多くの有害物質を使用しているとともに、Ｘ線、紫外線、赤外線、レーザーなどの有害光線も使用している。これらの有害物質や有害エネルギーをいかにして管理し、作業者へのばく露をなくすかということをまず考えなければならない。作業場で使用される化学物質は年々増加し続け、有害性が必ずしも明らかでないものも導入されている。その導入にあたっては、化学物質の性質などを化学物質等安全データシート（Material Safety Data Sheet：ＭＳＤＳ）で検討し、有害性を評価する必要がある。また、ＭＳＤＳが作られた後に有害性が明らかになることもあり、ＭＳＤＳの変更がないか随時チェックすることも大切である。

有害エネルギーのでる機器を使用している作業員は保護具をつけていることが多いが、周辺で作業したり、その場にたまたま立ち寄った者に障害が生じることも多い。そのために使用者以外その場に立ち入れない措置が必要である。いずれにしても有害物質を使用し、有害エネルギーにばく露される可能性があることを労働衛生教育を通じて指導する必要がある。その教育も繰り返し行うことが大切である。使用者は日常作業で慣れがでてくる可能性があるからである。

作業管理

作業自体の管理である作業管理では、有害作業の管理と作業による筋負担などの作業条件管理が重要である。

①・②有害作業の管理と保護具等の管理：有害物質や有害エネルギーにばく露されている作業場では、これらの有害因子から作業者を守るための措置が必要である。有害作業を減少させることが根本的な対策であるが、なかなかその対策が取れない場合が多い。そのため作業者に有害作業を強いることになる。この場合大切なことは、作業者が有害作業をしているという自覚である。作業者に有害業務の危険性をシェア（リスクシェア）してもらうという立場から、有害作業についての教育を、配置前、配置後にも繰り返し行う必要がある。

有害作業をしているから保護具を使用して、有害物のばく露を少なくしているのであるという確認を繰り返して「教育・訓練」する必要がある。保護具の管理がずさんになることが多いのもその自覚が欠けているからである。

③作業条件の管理：作業管理の目標は、「作業と人の調和」である。この調和に影響する作業負担因子としては、作業姿勢、作業空間、作業時間、作業内容、一連続時間、休止時間、作業環境などが挙げられる。これらの負担因子を人間工学的にどう調整して、作業疲労を削減するかは大切な管理の１つであり、この改善により生産性の向上に結びついた事例も認められる。

労働衛生教育

労働衛生教育は、法的に決められた労働衛生教育と健康診断結果の事後措置としての健康指導・健康教育に分けることができる。個人を対象とした個別の教育と全体的な教育があり、対象により対応を変えていかなければならない。

①労働衛生教育：労働衛生教育には、有害作業に従事する作業者に対する従事者教育がまず挙げられる。これは有害作業による有害因子へのばく露をシェアするための教育であって、そのため防護策についても教育しなければならない。ついで、これらの従業員を管理する職長や管理監督者教育が必要であって、有害因子のばく露をいかに少なくするかの責任について教育する。

②健康教育：作業者が健康な状態で働けることが事業者にとって大きな資産であることは言うまでもない。最近は生活習慣の中で作業者の健康が損なわれることが多くなり、生活習慣の改善が必要になってきた。健康診断結果でも所見のある有所見者が増加する傾向が顕著であり、健康診断結果について健康指導等の事後措置をするように義務づけられた。生活習慣の改善に対する動機づけ、継続化、習慣化をどう進めるかが重要な業務になってきている。

③健康保持増進教育：“こころと身体の健康づくり”として、よりよい生活習慣に向けての教育であるが、大部分の従業員は健康診断でも所見はないし、健康に対する不安もないので、なかなか動機づけができないのが現状である。どのような発想でこの運動を進めていくのか産業医の手腕が試されるところである。厚生労働省は、21世紀初頭の国民健康運動として「健康日本21」を立ち上げている。

総括管理

今まで述べた職務をいかにマネジメントするかが総括管理といわれるものである。産業医としては、マネジメントについての基礎知識がないのが実情である。この場合は、医師としての重みよりは、産業従事者としての重みが重視されるが、医師としての専門家の立場に立った産業従事者として期待されている側面が強い。

以上、産業医の５大職務、すなわち健康管理、作業環境管理、作業管理、労働衛生教育、総括管理を「管理」「予防」「発展」の３つの段階に分け、15のマトリックスに整理した。各事業場での具体的職務とその課題をこの各マトリックスのセル（箱）に整理して、各課題に対しての対策を確実に実践していくことが産業医活動のポイントであると確信する。

化学防護服の使い方

十文字学園女子大学人間生活学部教授 田中　茂

1 はじめに

酸、アルカリ、有機薬品、その他の気体や液体、または粒子状の有害物質を取り扱う作業に従事する際、化学物質の透過および浸透を防止するため着用する服に、化学防護服（以下、「防護服」）がある。

ところが、有害な化学物質を取り扱っている事業場でも、作業者が防護服を着用しないで、一般の事務作業者と同じ、綿や混紡の作業服を着用していることがまだまだ多い。

本稿では、通常の作業服と防護服による有機溶剤の透過性能の比較、防護服の種類と選び方、JIS規格などについて紹介する。

2 化学防護服のばく露軽減効果

有機溶剤（ジメチルホルムアミド）を取り扱っている６人の作業者を対象に、通常の作業服（混紡）と防護服（タイベック プロテック®F型）を着用して実際に作業を行った場合に、有機溶剤蒸気が服から透過する量を調べた。

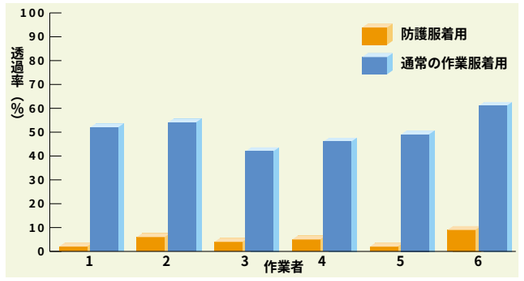
作業者は、服の外側と下着の各部位（８カ所）に直径６cmの活性炭のフェルトを取り付けて、作業を８時間行った。そして、各部位に付着した有機溶剤の量を分析し、服の内側と外側の割合を求めた。その結果、混紡の作業服の場合、50%近くが透過していることがわかった（図１）。

これは、通常の作業服では環境中の有機溶剤蒸気の半分近くが皮膚まで到達していることを示唆する結果であった。

これに対して、防護服を着用したときの透過率は５%前後であり、10分の１近く、透過率を下げることが確認できた。

この結果からみて、有害性が高い化学物質で、とりわけ経皮吸収の大きいものを取り扱うときは、防護服を着用することが望ましい。

図1　通常の作業服（混紡）、防護服によるジメチルホルムアミド透過率



3 化学防護服の選び方

防護服を選ぶ場合は、対象となる化学物質の危険度と、使用環境雰囲気の確認とを、ともに見極めることが重要である。

ダイオキシン、アスベスト、放射性汚染粉じんのような、固体で有害な化学物質であれば、微粒子をどの程度まで阻止できるかによって、防護服の防護性が判断できる。固体を対象とした場合は、コストと廃棄方法が容易かどうかを考慮して、不織布を選択することが適切であろう。

液体、気体（ガスおよび蒸気）の場合は、材料の持つ基本的な防護性は「透過」と「浸透」の2つの性能で評価する。

「透過」とは、化学物質が防護服の材料の表面に接触、吸収され、材料内部に分子レベルで拡散を起こし、防護服材料の裏面から離脱する現象を指す。有害化学物質によっては、防護服材料に劣化、浸透が見られなくても、分子レベルで防護服材料を透過し、経皮吸収される。

「浸透」は防護服の小さな穴や隙間など、例えば縫い目やファスナーから液体の化学物質が通過することを表す。これらの試験方法は1998年に改正されたJIS 8115（化学防護服）に規定されている。とりわけ、使用している化学物質に対する透過性能を確認して防護服を選定することが重要である。

ここでは、防護服の一例として、粉じんに対する防護服（写真１）、粉じん、液体、気体に対する防護服（写真２）、最大限の防護性能が必要なときの防護服（写真３）を示す。

写真１

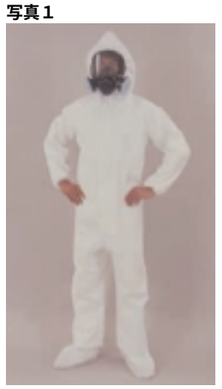
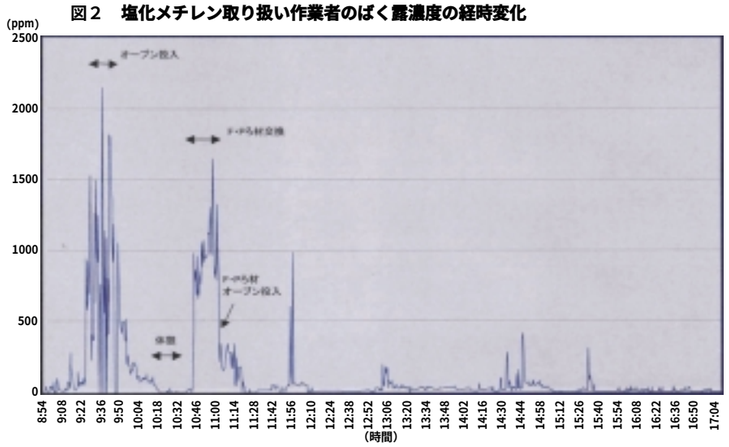


写真２

写真３

図２　塩化メチレン取り扱い作業者のばく露濃度の経時変化



4 化学防護服の使用と管理

ある事業場の、フィルタープレスのろ布を交換する部署で、防護服の着用について検討した。その部署で作業者の１日のばく露濃度を経時的に測定し、図２のようなばく露状況が確認された。その結果、作業者は「オーブン投入」と「ろ布の交換」の２つの作業において高いばく露濃度が認められた。このため、その作業時間帯のみ防護服を着用するように作業者を指導した。

防護服を着用して十分な防護性能を得るためには、すべての開口部をしっかり閉じなければならないが、使用に際しての熱の影響には注意を払うべきだろう。ヒートストレスや着心地の悪さは、適切な下着や空気循環装置によって軽減できる。

また、防護服の使用期限が切れているかどうかの確認、傷や破れ、引き裂きなどの有無といった防護服の外見からの判断、気密服の場合は、気密試験が行われているかどうかの確認も行う必要がある。

5 まとめ

化学物質、とりわけ経皮吸収が大きく、健康影響が危惧されるような化学物質を取り扱う際には、通常の作業服の代わりに防護服の使用を検討していただきたい。

防護服は、対象とする化学物質に対して透過しにくい材質で、かつ作業しやすいものを選定する。

また、防護服を1日中装着する必要がない作業の場合でも、作業者の経皮吸収によるばく露が危惧される作業内容と作業時間のときは、化学防護服の装着を検討してほしい。

有害な化学物質を取り扱っている作業者の作業服をいま一度見直してみることをお勧めする。

作業環境管理と作業管理の目的

社団法人　日本作業環境測定協会
専務理事　唐沢　正義

当コーナーは、産業医や産業看護職が職場巡視や安全衛生委員会に積極的に関与できるよう、「作業環境管理」と「作業管理」の基礎知識を習得していただくための新コーナーである。１回目は「作業環境管理」と「作業管理」を中心に、その基本的な留意点等について、日本作業環境測定協会の唐沢正義氏にご解説いただいた。

1 労働衛生管理の基本的な考え方

労働衛生管理の基本的な対応として、３種類の管理が挙げられる。その第１は、作業者にとって、働いている場所や空間（作業環境）が有害でなく、さらにはその作業環境を快適な状態に維持管理する「作業環境管理」である。第２は、作業者が行っている作業方法を検討して、その作業方法によって心身に不必要な負荷を受けることのないように、さらには人間工学的な配慮をして、作業しやすく、作業能率も向上するように作業方法を維持管理する「作業管理」である。そして第３は、作業者の健康状態、作業に伴う心身の負荷から作業者が受けている健康への影響等を把握して、必要に応じて、その作業者の健康状態に応じた適切な措置を講ずることにより、健康状態を維持管理し、さらには健康の増進を図ることを目的とする「健康管理」である。また、この３管理を実行するにあたっては、作業者および管理監督者ともに、これらの３つの管理の意義、有害な因子へのばく露を最小限にするための方法等に関する知識と技術を身に付けておくことが必要であり、そのためには「安全衛生教育」（健康障害を防止し、健康状態を良好に維持管理するという狭義の意味では、「労働衛生教育」）が大変重要な意味を持ってくる。

本稿では、これらの３管理および労働衛生教育のうち、作業環境管理と作業管理を中心として、その基本的な留意点等に関して説明したい。

2 作業環境要素

作業環境管理の対象となる作業環境には、次の（1）の「一般作業環境」と（2）の「有害作業環境」の２種類のものがあり、これらを作業環境要素といい、その具体的な内容は次のとおりである。

（1）　一般作業環境

ア　温熱環境

どのような作業場であっても、作業者が生存できるある範囲の温度・湿度であることが必要であり、これに影響する要素としては、気温、湿度、気積、換気、気流、輻射熱等がある。

イ　空気環境

作業者が生存するためには、呼吸に必要な気積、通風・換気等、さらには空気環境の清潔さ等を確保することが必要である。

なお、有害なガス、蒸気、粉じん、放射性物質、電離放射線等が存在する空気環境については、次の（2）で述べる。

ウ　視環境

作業場の採光、照明、彩色等は、快適性や作業能率に大きな影響を与える。また、作業においては、作業面がよく見える状態でなければならない。このためには、①照度が十分で、明るさが適切であること、②光の色が適切であること、③光の方向が適切でまぶしくないこと――等が必要である。

エ　音環境

音環境には、情報を伝えるのに必要な音と情報伝達に関係のない音がある。前者は必要にして十分な大きさの音であればよいが、後者は一般的にできるだけ少ないことが必要である。

オ　作業空間

ある一定以上の空間がなければ、作業者は、作業そのものができなくなるが、作業の性質（精密な作業か、作業負荷が大きな作業かあるいは小さな作業か等）によっても、必要な作業空間の容積は異なってくる。

カ　作業負担

作業強度、作業シフト、作業環境等によって作業負担は変わってくる。適切な作業分析を行って、作業負担を把握しておくことは、作業環境を適切に管理するために重要な役割を果たす。

キ　休憩施設・設備

作業による疲労を回復させるためには、適切な休憩のための施設・設備を設置することが必要となる。この場合には、空間分煙を中心とする喫煙対策についても留意する必要がある。

（2）　有害な作業環境

有害な作業環境には、次に掲げる有害な因子が存在する空気環境その他がある。

ア　有害な化学物質（化学的因子）等

鉛および鉛化合物、有機溶剤、特定化学物質、がん原性物質、感作性物質、放射性物質、酸・アルカリ、酸素欠乏空気、粉じん、その他の有害な化学物質等

イ　有害な生物学的因子

病原性の微生物、血液等の生体試料、有害な昆虫等

ウ　有害エネルギー（物理的因子）

高温、寒冷、異常気圧、騒音、振動、電離放射線、非電離放射線、レーザー光線等

3 作業環境管理

（1）一般作業環境の管理

一般作業環境（上記２（１）の一般環境要素としての温熱環境、空気環境等）が、作業者の生存に必要な条件（たとえば、空気中の酸素の濃度が約20%あること、作業場の気温が常温〈25℃程度〉であって、湿度が60%程度あること等）を満足していない場合には、作業者の生存に必要な条件を維持するように管理しなければならないし、さらにはより快適な作業環境となるように改善することが必要となる。

事務所以外の作業場についての一般作業環境に関しては、「労働安全衛生規則」（昭和47年労働省令第32号）の第３篇・衛生基準に、事務所についての一般作業環境に関しては「事務所衛生基準規則」（昭和47年労働省令第43号）の中に、気積・換気、採光・照明、温度・湿度、休養、清潔等に関する基準がそれぞれ定められており、これらの基準を遵守しなければならない。

さらに、より快適な作業環境を実現するためには、「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」（平成４年労働省告示第59号）に示されている措置、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（平成15年５月９日付け基発第0509001号）に基づく措置等を講ずるように努めなければならない。これらが一般作業環境についての「作業環境管理」である。

（2）有害な作業環境の管理

作業環境中に上記の２（２）で述べたような有害な因子が存在する場合には、その有害な因子を除去するか、ある一定の限度まで低減させるかしなければならない。また、これらの対策だけでは有害な因子への労働者のばく露を十分な程度にまで低減させることができない場合には、保護具や保護衣等の個人的なばく露防止のための手段を利用すること等によって、その有害な因子による労働者の健康障害を未然に防止することが必要である。このような対策を講じ、また、この対策が有効であるかどうかを定期的に、あるいは必要に応じて見直して、必要がある場合にはこの対策を改善することが、有害な作業環境についての「作業環境管理」である。

特に、労働衛生関係の特別な規則で規制対象になっていないあらゆる有害な化学物質等については、「化学物質等による労働者の健康障害を防止するための措

置に関する指針」（平成12年公示第１号）に基づくリスクアセスメント・リスクマネジメント等を適切に実施することが求められていることに留意する必要がある。

4 作業環境測定

一般作業環境および有害な作業環境について、「作業環境管理」を適切に進めていくためには、前者については、温熱環境、空気環境、音環境等の状態を把握する必要がある。また、後者については、作業環境中に有害な因子がどの程度存在し、その作業環境で働く労働者が有害な因子にどの程度さらされているのかを把握しなければならない。これらの把握をすることを、広い意味で作業環境測定という。一般的には、「作業環境管理」の概念の中には、一般作業環境および有害な作業環境の状態を把握するための作業環境測定が含まれている。

なお、労働安全衛生法第２条では、「作業環境測定」とは「作業環境の実態をは握するため空気環境その他の作業環境について行うデザイン、サンプリング及び分析（解析を含む。）をいう。」と、極めて幅広く定義されている。

表に労働安全衛生法で義務付けられている作業環境測定を行うべき作業場、関係規則、測定の種類・頻度等を示した。

表　労働安全衛生法で義務付けられている作業環境測定

作業環境測定を行うべき作業場			関係規則	測定の種類、頻度、記録の保存期間		
作業場の種類（労働安全衛生法施行令第21条）				測定の種類	測定回数	記録の保存年数
①	土石、岩石、鉱物、金属又は炭素の粉じんを著しく発散する屋内作業場		粉じん則第26条	空気中の濃度及び粉じん中の遊離けい酸含有率	6月以内ごとに1回	7
2	暑熱、寒冷又は多湿屋内作業場		安衛則第607条	気温、湿度及びふく射熱	半月以内ごとに1回	3
3	著しい騒音を発する屋内作業場		安衛則第590、591条	等価騒音レベル	6月以内ごとに1回	3
4	坑内の作業場	イ　炭酸ガスが停滞する作業場	安衛則第592条	炭酸ガスの濃度	1月以内ごとに1回	3
		ロ　28℃を超える作業場	安衛則第612条	気温	半月ごとに1回	3
		ハ　通気設備のある作業場	安衛則第603条	通気量	半月以内ごとに1回	3
5	中央管理方式の空気調和設備を設けている建築物の室で、事務所の用に供されるもの		事務所則第7条	一酸化炭素及び炭酸ガスの含有率、室温及び外気温、相対湿度	2月以内ごとに1回	3
6	放射線業務を行う作業場	イ　放射線業務を行う管理区域	電離則第54条	外部放射線による線量当量率	1月以内ごとに1回	5
		㋺　放射性物質取扱作業室 ハ　坑内の核原料物質の掘採の業務を行う作業場	電離則第55条	空気中の放射性物質の濃度	1月以内ごとに1回	5
⑦	特定化学物質等（第1類物質又は第2類物質）を製造し、もしくは取り扱う屋内作業場等		特化則第36条	第1類物質又は第2類物質の空気中の濃度	6月以内ごとに1回	3 但し、特定の物質については30年間
⑧	一定の鉛業務を行う屋内作業場		鉛則第52条	空気中の鉛の濃度	1年以内ごとに1回	3
9	酸素欠乏危険場所において作業を行う場合の当該作業場		酸欠則第3条	第1種酸素欠乏危険作業に係る作業場にあっては、空気中の酸素の濃度	その日の作業開始前等	3
				第2種酸素欠乏危険作業に係る作業場にあっては、空気中の酸素及び硫化水素の濃度	その日の作業開始前等	3
⑩	有機溶剤（第1種有機溶剤又は第2種有機溶剤）を製造し、又は取り扱う屋内作業場		有機則第28条	当該有機溶剤の濃度	6月以内ごとに1回	3

注1　○数字等は、作業環境測定士による測定が義務付けられている指定作業場であることを示す。
注2　9の酸素欠乏危険場所については、酸素欠乏危険作業主任者（第2種酸素欠乏危険作業にあっては、第2種酸素欠乏危険作業主任者）に行わせなければならない。

5 作業環境管理、作業管理および健康管理の相互の関係

一般作業環境の状態および有害な作業環境に存在する有害な因子が労働者に与える影響は、これらの状態または有害な因子にさらされる作業の内容・方法・作業姿勢、作業負荷等によっても異なるので、これらの要因を適切に管理することが必要であり、このような管理を「作業管理」といっている。

さらには、一般環境の状態や有害な因子が労働者に与える影響は、その労働者の健康状態によっても異なるので、これらの一般環境の状態や有害な因子にさらされる労働者が、これらによって健康に悪影響が生じていないかどうか監視するとともに、その結果に基づき、必要に応じて、作業環境管理または作業管理に関する対策を改善することが必要となる。そのためには、労働者が就業する際に行う健康診断（就業時診断）、定期的な健康診断、その結果に基づく事後措置等を適切に講じていくことが求められる。このような管理を「健康管理」という。

また、「健康管理」には、健康診断や健康測定を通じて労働者の健康状態を把握することによって、労働者の健康障害を未然に防ぐとともに、さらに健康の増進につながる積極的な内容のものであることが求められる。その一環として、高齢化社会を考慮して、高齢期になっても心身ともに快適な生活が送れるよう、継続的かつ計画的に心身両面にわたる健康の保持増進を図ることも含まれている。

このように、作業環境管理、作業管理および健康管理は、相互に連携を図り、総合的に展開されることが重要である。

6 作業管理の基本的考え方

作業管理は、作業環境管理や健康管理と異なって、対象とする要因が幅広く、対象作業についての現状把握・分析、対応策の検討等も多角的になることが多くなっている。

そこで、産業医、衛生管理者その他の労働衛生管理のスタッフが、作業管理を適切に進めていくためのポイントを次に紹介します。

（1）作業管理の目的・目標水準を明確にする

どのような要因に対して、どのような目的で取り組むのか、作業管理を改善する目標の水準等について、できるだけ具体的な形で決めておくことが重要である。この場合、作業方法、作業位置、作業姿勢等による有害な要因へのばく露を最小限にすることも、これらの目的・目標水準に含めるように留意しなければならない。

（2）作業評価手法を確立する

作業管理における現状分析の方法については、未だ必ずしも確立されていないことが多く、実際に対象作業に就いている作業者、管理監督者の声に十分耳を傾けながら、さらに作業管理の改善が求められている背景要因も見逃すことなく、できるだけ具体的な要因に基づき明らかにすることが大切である。対象作業に従事する作業者や管理監督者に、対象作業の分析・評価の結果を理解して尊重してもらうためにも、作業評価をはじめとする作業管理は、これらの関係者によるチームプレーで取り組むことに十分留意しなければならない。

（3）作業システム・作業方法を把握する

対象作業は、ある目的を実現するために設計され、実行されているものであることから、対象作業が、どのようなニーズ、技術、作業負荷等を基に設定されたものであるかを理解することが重要である。

（4）問題点の背景を探る

作業管理の改善が求められる背景には、生産設備を含む作業システムの欠陥、作業者の理解不足、作業者の主観的な個人差、作業性への影響、不適切な作業負荷等の様々な要因が存在する。これらの背景となる要因を究明することが重要となる。

（5）作業改善技術を会得する

作業管理を改善するためには、生産技術そのものはもとより、労働衛生工学、人間工学、医学、心理学等の幅広い知識および技術が必要となる。

また、適切な作業管理が実現できれば、生産性の向上にも繋がることを作業者、管理監督者、経営首脳者等に説得できるコミュニケーション能力も要求される。

新連載

勤労者医療　活動レポート❶

相談、予防、治療の連携による総合的ケアを展開

横浜労災病院・勤労者メンタルヘルスセンターの活動から

同センター内で行われたセミナーの様子

勤労者メンタルヘルスセンター

労働福祉事業団では、平成15年4月現在、13カ所の労災病院に「勤労者メンタルヘルスセンター」を設置している。このセンターは、勤労者やその家族を対象にカウンセリング等を行ったり、健康セミナーやストレスドックを実施し、勤労者のメンタルヘルス不全を予防する目的で設置されたものである。

また、21カ所の労災病院で「勤労者 心の電話相談」を開設し、産業カウンセラーなどの専門相談員が電話でメンタルヘルス相談を行っている。

警察庁より発表されている平成13年中の交通事故による死亡者数は8,747人である。一方、平成13年における自殺による死亡者数は3万1,042人で、交通事故死亡者のおよそ3.6倍となっている。

こうした中、精神（神経）科や心療内科を訪れる患者も年々増加の一途をたどる。横浜労災病院の心療内科では、平成4年に1,381人だった新患患者数が平成13年には2,278人にまで増加した。

労働福祉事業団では、心療内科に訪れる患者を減らす、つまり“メンタルヘルス不全者”の出現を防ぐ目的で平成10年1月、全国の労災病院に先駆けて、中部労災病院と関西労災病院とともに、横浜労災病院に勤労者メンタルヘルスセンターを設置した。同センターの山本晴義センター長は、「ストレスによって吐き気や頭痛などの身体症状が現われている方、つまり“ストレス病”になってしまった方は心療内科での治療が必要となります。当センターは、『病院へ行くほどではないけれど、なんとなく気分が憂鬱でつらい』という方に元気になってもらう場なのです」と、センターの役割について語る。さらに、「心療内科の新患数も驚くべき推移ですが、当センターへも毎年2,000～3,000人の来所利用者があります」と、その需要の高さを示してくれた。

山本センター長

勤労者メンタルヘルスセンターのシステム

同センターでは、カウンセリングのほかリラクゼーション体験（写真1）や心理テスト、心身健康セミナーといったプログラムにより、ストレスを抱え込んだ勤労者に対してケアを行っている。センター利用者は、まず登録料1,000円を支払い会員となる。そして、プログラムごとに設定された利用料を支払い、同センターを利用するという仕組みだ。たとえば、カウンセリングにかかる利用料は20分2,000円、50分5,000円、リラクゼーション体験は1回1,000円といった具合だ。

写真1 リラクゼーションルーム

写真2 心の電話相談

また、これらのプログラムをパッケージ化した“ストレスドック”も用意されている。これは、心と身体の関係、性格傾向、生活習慣（ライフスタイル）まで含めた健康チェックを行い、ストレスの早期発見・改善やライフスタイルの見直しをしていくというものである。

同センターの平成14年度の利用状況をこうしたプログラム別に見てみると、「カウンセリング」406件、「リラクゼーション体験」1,746件、「健康セミナー」752件、「心理テスト」27件、「ストレスドック」60件、合計2,991件となっている。

相談・予防・治療の連携体制

同センターには「勤労者 心の電話相談」が設置され、専門カウンセラーが電話相談を行っている（写真2）。電話はフリーダイヤルで、年中無休で受付けている。「以前、相談の受付けは14時から20時の平日に行っていたのですが、相談者の利便性を考えて時間、曜日を拡大しました。相談は1日に10件前後あり、長いときは30分ほどかかる場合もあります」と山本センター長。

心の電話相談では、専門カウンセラーが必要と判断すれば同センターでのカウンセリング、あるいは心療内科の受診を勧める。また「心療内科で治療中の方や治療を終えた方へ当センターの利用を勧めたりもしますし、またはその逆もあります」（山本センター長）とのこと。たとえば、心療内科で治療を終えたけれどストレス耐性が弱く再発が心配だという方は、同センターでセルフケア方法を学んだりカウンセリングを受けるなどして再発を防ぐという、予防と治療を組み合わせた利用もできる。電話相談・同センター・心療内科の連携により、相談者あるいは患者が状態に合わせて利用できるという体制が確立しているのである。

企業向け研修の開催

同センターでは、企業の従業員、管理職、産業保健スタッフ向けのメンタルヘルス研修も行っている。同センター内で行われたある製薬会社の貸切り研修会を覗いてみると、「メンタルヘルスケアの必要性」や「心の健康とはどういったことか」という内容で山本センター長が講演を行っていた。研修参加者に感想を聞いてみると、「4年前から1年に1度、同センターへ研修会の開催をお願いしています。私はすべて出席しているので今回で4回目になりますが、聞くたびに元気になりますよ」と話してくれた。

山本センター長は、「こうした研修会は当センターが開催するもののほかに、産業保健推進センターや医師会が主催する研修会に講師として赴くこともあります。従業員や管理職はもとより、今は産業保健スタッフへの研修が非常に重要だと考えています。全国の産業保健推進センターと労災病院がより一層協力し、相互にサポートし合う関係が理想的ですね」と、その連携の必要性を強調する。

山本センター長は、同センターでの活動や心療内科での診療、また、数多くの研修会の講師に奔走する中、神奈川産業保健推進センターの相談員も務める。しかし、「決して忙しいとは言いません。“忙”という字は“心を亡くす”と書きますからね」と、落ち着いた口調で話す。これぞストレスをためない極意であろう。

★

所在地・連絡先等は労働福祉事業団のホームページをご覧ください（http://www.rofuku.go.jp/）

推進センター専用展示場において日ごろの活動報告を行う

第76回 日本産業衛生学会

「リ・ストラクチャー時代の産業衛生」をテーマに４月23日から26日の4日間、山口県山口市において第76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からの情報発信の場として、昨年は企画展示場の一角に展示コーナーを設置していたが、今年は専用の場を設け、さらには発表についても個別の時間を設け、活動報告が行われた。発表は13センター・15演題であった。

発表の中で滋賀産業保健推進センターから、平成14年度から開始した「地域産業医リーダー研修」の活動事例が報告された。発表にあたった伊藤昭男副所長は「県下の各地区医師会ごとにリーダー的産業医を養成する目的で、２～３年かけて取り組む予定」と、研修の目的と計画を発表。リーダー的産業医の養成を地域の産業医活動の活性化に繋げようという同センターの試みは多くの関係者の

注目を集めていた。

その他、一般口演やセッションの座長、またフロアからの発言者として会場の各所で推進センター関係者の積極的な発表、発言が見られた。

「過労死」等認定件数および精神障害等の業務上認定件数まとまる

脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について・厚生労働省

厚生労働省は、平成14年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況」および「精神障害等の労災補償状況」をまとめ、６月10日に公表した。

まず脳血管疾患および虚血性心疾患等について、業務上と認定された件数は昨年度より174件増の317件（内訳：脳血管疾患202件、虚血性心疾患等115件）であった。この数値は、平成13年12月に、脳・心臓疾患の認定基準が改正され、発症前おおむね６カ月間にわたる業務による疲労の蓄積を新たに「長期間の過重業務」として認定要件に追加することとなった後、初めての１年間通算の統計数値である。認定された317件中262件（83%）については、新たに追加された認定要件である「長期間の過重業務」により業務上と認定されたものとなっている。また、請求件数は昨年度より129件増加し、819件であった。

次に精神障害等について業務上と認定された件数は、昨年度より30件増の100件で、そのうち自殺（未遂も含む）に係るものの件数は43件であった。また、請求件数は昨年度より76件増加し、341件であった。

過去の認定件数を振り返って見ると、「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」が策定された平成11年９月を境に急増しており、認定件数は平成10年度４件、同11年度14件、同12年度36件、同13年度70件と推移している。

情報クリップ

第37回日本産業衛生学会・中小企業安全衛生研究会全国集会のご案内

メインテーマ　産業保健と地域保健の連携――小規模事業所に対する産業保健サービスの展開

主な内容：小規模事業所に対する産業保健サービスの供給システム（平田衛・産業医学総合研究所）／小規模事業所に対する包括的な産業保健サービスの展開（甲田茂樹・高知医科大学）／地域保健と産業保健との連携に関する保健所の役割（百済さち・府中小金井保健所長）／シンポジウム：産業保健と地域保健の連携――産業保健サービス機関の課題と展望

日　時：平成15年12月６日（土）　午前10時から午後５時
会　場：とちぎ健康の森（宇都宮市）
連絡先：獨協医科大学公衆衛生学・第37回全国集会事務局
ＴＥＬ：0282-87-2133
ＦＡＸ：0282-86-2935
E-mail：esuzuki@dokkyomed.ac.jp（担当：鈴木）

職場における受動喫煙対策をより一層充実

新「喫煙対策ガイドライン」策定・厚生労働省

５月１日より施行された健康増進法において、事務所その他等で受動喫煙を防止することが努力義務とされたこと、また受動喫煙による健康への悪影響について、昨今さまざまな知見が得られていることなどを背景に、厚生労働省は新たに「職場における喫煙対策のためのガイドライン」を策定し、５月９日に公表した。旧ガイドラインが策定された平成８年から約７年ぶりの見直しとなった。

大きな改定点としては、これまで「喫煙室又は喫煙コーナーの設置等を行うこと」とされていたものが、受動喫煙を確実に防止する観点から、「可能な限り喫煙室を設置すること」とされた。また、喫煙室等に設置する有効な喫煙対策機器として挙げられていた空気清浄装置について、ベンゼンや一酸化炭素といったガス状成分を除去できないという問題から、「たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式の喫煙対策機器」を推奨することと改められた。ただし、やむを得ず空気清浄装置を設置する場合には、換気に特段の配慮をすることが必要とされている。さらに職場の空気環境について、喫煙室等から非喫煙場所へたばこの煙が流入するのを防止するため、喫煙室等に向かって0.2m/s以上の風速を確保することが新たに追加された。

その他、旧ガイドラインに盛り込まれていた「喫煙者への配慮」や、職場の喫煙対策の１つとされていた「時間分煙」の記述が削除されるなど、より受動喫煙対策を徹底した形となっている。

各種鉄道会社が喫煙所を撤廃するなど世の中が受動喫煙対策に厳しく取り組む中、事業場においても一層の取り組みが求められる内容となった。

産業保健 この一冊

ＶＤＴ作業の労働衛生実務
―厚生労働省ガイドラインに基づくＶＤＴ作業指導者用テキスト

日本医師会常任理事　羽生田　俊

厚生労働省安全衛生部労働衛生課　編
中央労働災害防止協会　刊

この本は、平成14年４月５日に出された厚生労働省の「VDT作業における労働衛生のためのガイドライン」の作成委員会のメンバーを中心に執筆・編集されているので、VDT作業指導者の教科書として必要かつ十分な知識が得られる。第１章はVDT機器の多種・多様化による最近のVDT作業の特徴と新ガイドラインの必要性を説いている。第２、３章では労働衛生管理概論についてVDT作業を中心に書かれている。第５章では専門医の立場から誰にでもわかりやすく眼の構造・機能、筋骨格系の健康障害について解説している。第６から10章では、作業環境管理、作業管理についてわかりやすく書かれている。特に１日のVDT作業時間、一連続作業時間、作業休止時間、VDT機器、作業姿勢等と疲労やストレスとの関係について十分なデータと、表や図を多く活用してわかりやすく解説している。

第11章の健康管理は、VDT従事者の約８割に見られる眼に関する訴えを中心に健康管理の目的と必要性を説き、VDT健康診断を新ガイドラインに基づいたＡ・Ｂ・Ｃの作業区分に沿って、事業者責任で行わなければならない検査、医師が必要と認めて行う検査、自覚症状の有無によって行う検査について解説している。また自覚症状の有無の調査と業務歴の調査については、問診票を例示して健康相談やカウンセリングにつなげる必要性を説いている。特にＶＤＴ作業の視距離に対して不適切な眼鏡やコンタクトレンズの使用問題について眼科専門医による眼鏡等の処方を推奨している。

第12章では健康相談の実際についてはその意義と進め方を具体的に説明している。第13章では職場体操の必要性と方法について解説している。第14章ではＶＤＴ教育の計画策定、実施方法について、５Ｗ１Ｈ（Why What When Where Who How）の考え方に沿って計画策定手順を述べている。

全体を通して大変わかりやすい本で、ＶＤＴ作業従事者の健康を守る立場にある者にとっては教科書、参考書として十分役立ち、そして大変頼りになる一冊である。

実践・実務の Q&A

安全衛生上のオゾンの取り扱いは

除電装置を使用するにあたり、使用説明書にオゾン発生の注意事項に「密閉した場所で使用する場合は必ず換気してください」とありました。オゾンは安全衛生上で何か問題はあるのでしょうか。

労働安全衛生法により MSDSで性質等の情報を通知する義務あり

オゾンについては、酸素（空気）で放電し、特に陰極から放電するグロー放電が起こると多量に発生します。グロー放電を連続に発生させて、このオゾンを強力な酸化剤として殺菌、分解脱色、水の浄化などに適用する場合もあります。

有害性についてですが、このオゾンは特臭のある刺激性ガスで、大気中の濃度が0.6ppm以上になると健康に危険があると言われているため、極力吸引を避けなければなりません。たとえば、詳細な研究結果では、0.1ppm未満のオゾン濃度の空気を健康成人が２時間吸入した場合、刺激により肺活量が20%も減少しています。また、オゾン濃度１ppmを６時間吸入すると頭痛、気管支炎、気管支周囲炎を起こします。日本産業衛生学会では、気中のオゾンの許容濃度を0.1ppmまたは0.20mg／m^3としています。

オゾンについては労働安全衛生法第57条の２に規定する通知対象物に該当した場合、譲渡または提供者は、一般消費者の生活の用に供される製品の場合を除き、文書の公布その他厚生労働省令で定める方法により相手方に対し通知しなければならないとされています。

労働安全衛生法第57条の２に規定する通知対象物に該当する場合は、労働安全衛生法施行令別表第９の1号から631号までに掲げる物質をその重量の1%を超えて含有する場合で、オゾンは同表第９の117号に掲げられています。

通知事項は名称、成分およびその含有量、物理的および化学的性質、人体に及ぼす作用、貯蔵または取り扱い上の注意、流出その他の事故が発生した場合の応急等です。また、通知方法は、文書の交付、磁気デスクの交付、ファクシミリ装置を用いた送信その他の方法であって、その方法により通知することについて相手方が承諾したものとなります。

その他、具体的にオゾンを指摘している表現ではありませんが、労働安全衛生規則第576条から同第597条にかけての有害な作業環境での衛生基準として呼吸用保護具等の備え付け、皮膚障害防止用の保護具の備え付け、保護具の数、労働者の保護具の使用義務、有害物の表示、ガス発散の抑制装置、排気の処理等の装置が定められていますので、作業環境管理、作業管理を徹底して作業者へのばく露の低減を図ってください。

妊産婦の母性健康管理の進め方は

企業内で働く看護職です。会社から出張を命じられた妊娠中の従業員から、「母体への負担が大きく不安である」との相談を受けました。このような場合、どう対処すればよいのでしょうか。

母性健康管理指導事項連絡カードを活用し 主治医の指示を仰ぐこと

ご質問のような妊産婦の健康問題に対処するため、男女雇用機会均等法では事業主の義務として、妊娠中または出産後の女性労働者が健康診査等を受けるための時間を確保し、その女性労働者が医師等の指導事項を守ることができるように勤務時間の変更などの措置の実施を図らなければならないことを定めています。

１人ひとりの女性労働者の状況に応じた的確な母性健康管理の推進のためには、事業主、女性労働者、医師の連携が欠かせないことから、厚生労働省では「母性健康管理指導事項連絡カード」の利用を勧めています。このカードは厚生労働省ホームページ（http://www2.mhlw.go.jp/topics/seido/josei/hourei/20000401-25-1.htm）からダウンロードすることができます。

妊娠中および出産後の女性労働者が健康診査等の結果、主治医などからその症状等について指導を受けた場合には、事業主はその女性労働者が指導事項を守ることができるようにするため、妊娠中の通勤緩和、妊娠中の休憩に関する措置、妊娠中または出産後の症状等に対応する措置を講じなければなりません。

対象となる女性労働者は、妊娠中および出産後１年を経過していない女性労働者です。措置の具体的内容としては、次のようなものが考えられます。

（１）妊娠中の通勤緩和
①時差出勤 ②勤務時間の短縮 ③交通手段・通勤経路の変更

（２）妊娠中の休憩に関する措置
①休憩時間の延長 ②休憩回数の増加 ③休憩時間帯の変更

（３）妊娠中または出産後の症状等に対応する措置
①作業の制限 ②勤務時間の短縮 ③休業

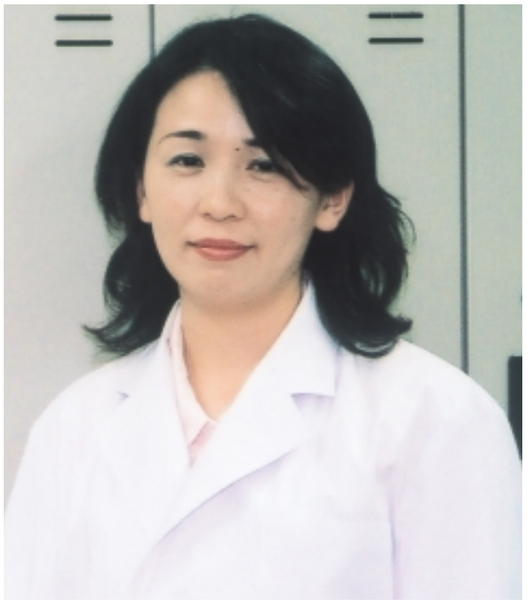
また、医師等の具体的な指導がない場合や、措置が不明確な場合もありますので、事業主は、主治医等と連絡をとり、判断を求める等適切な対応をとることが必要です。

上記以外にも、産前・産後休業や妊婦の軽易業務転換など、労働基準法にも母性保護措置が定められていますので、産業保健スタッフとしては、女性労働者へ出張内容等の状況を主治医等に相談するように勧め、事業主へこれらの法規についてアドバイスし、女性労働者が必要な措置を受けられるよう適切な対応をとらせることが必要です。

提供・協力　茨城産業保健推進センター

産業看護職奮闘記
Documentary
33

従業員に自然体で接して“自己決定”のきっかけを作る



（株）福井村田製作所
久保和代さん

福井県が越前と呼ばれていた頃、現在の武生市にほど近い山あいに、竹細工の村があった。戸数わずかな寒村であったらしいが、それは見事な竹細工が造られた。とくに竹の肌の艶やかさを活かした竹人形のなかには、全国の蒐集家をうならせるものがあったという。後に、それは水上勉の小説「越前竹人形」で世に知られることになるが、話中、竹人形と重ねられた人物に「玉枝」がある。読み進むに連れて、その佇まいや物腰に惹かれる諸兄も少なくないと聞く。

閑話休題。以下は、福井村田製作所で保健師を務める久保和代さんのことである。

◆　◆

福井村田製作所は、セラミックをベースとした電子部品（積層コンデンサ、ノイズ対策製品、多重モジュール製品など）の開発・製造を行う。日本国内はもとより世界各国に事業拠点をもっており、電子工業化が進む現代、おおげさではなく市場の牽引者として事業を展開している。広々とした敷地内には洗練された建屋が並んでおり、多くの従業員が行き交う。市街地とは異質の空間を醸し出している。

久保さんが同製作所に入社したのはおよそ１年半前。「ずいぶんたくさんの人がいるなあ、と思いました。診療所のような施設をイメージしていましたから」と振り返る。同製作所の従業員は3,000人を超えている。それまで病院や社会福祉施設などに勤めた久保さんだが、保健師として関わっていくにはかなりの数でありそれは想像を超えていたようだ。驚きのなかでのスタートであった。

当時の同製作所の健康管理について、その活動のいわば実働部隊であった管理部人事課の岩下雅志係長は、「事業活動自体は好調でしたが、半面、健康管理に関する活動は脆弱だったかもしれません」という。見方によっては、健康管理活動が久保さんの入社とともに始まったともいえる。

スタンスを決めて適切な指導を

ところで、同製作所で働く人の平均年齢、34歳は若い。多くの事業場の健康管理担当者が労働者の高齢化に苦慮し、生活習慣病対策に追われる昨今だが、同製作所に限っては差し迫っての問題ではなさそうだ。が、「それでも」と管理部人事課・田井薫課長。「先々を考えると、やはり大きな課題のひとつといってよいでしょう」と続ける。もちろん対応は早いほどよい。さらに、「昨年から、労災保険事業を利用させてもらって二次健診を受診させるようにしています」と言葉を継ぐ。

そんななか、久保さんは「生活習慣について考えるきっかけを作れたら、と思います」という。健康診断の実行事務局として、また産業医の補佐として、そしてメンタルヘルス相談の窓口――久保さんは今春、心理相談員の研修を受講――として、従業員個々に接する機会が少なくない。そうした機会を「考えるきっかけ」にしたいという思い。このあたりに、久保さんの生活習慣病に対する考え方、あるいは保健師観などが窺える。

生活習慣病の指導について、曰く「まずは、医学的な根拠が必要不可欠でしょう。一方で個人のライフスタイルも尊重します。そのうえで本人がどうすればいいのか、何ができるのかを考えていく」「生活習慣に関することですから、自律的な面がどうしても必要」であること。別の機会に漏らした「自分（久保さん自身の意）にできることは限られています」との言葉とよく符合する。

一般に、自分の限界を口にすることは、消極的に受け止められがちだ。しかし、個人の生き方に関わることにもなりかねない生活習慣の改善である。その点を自ら見定めなければかえってバランスを失う。たとえばメンタルヘルス相談の来訪者に対して、何ができて何ができないのか、まずは自分の立場を決め、会社のスタンスなどを踏まえて適切に指導する。久保さんは、そんなことを柔らかく教えてくれた。

会社概要
株式会社福井村田製作所
設　立：昭和30年4月
従業員：約3,100人
所在地：福井県武生市

前列左が柳生隆明氏（管理部人事課）。
後列左から岩下雅志係長、田井薫課長。

前職では、社会的にハンディキャップをもつ人たちを入職させてきた。それこそ「自己決定をサポートするわけですが、楽しさはともかく、その難しさを痛感した」という久保さん。

田井課長、岩下係長が、期せずして「一見して物静かに見えますが、頑固な一面もある」と声を揃えるが、理由もなく二次健診を受けない者などに対して、厳しく指導するといった側面もある。もちろん前述したように必然の強い構えであり、まったく意外には感じられない。静かだが強い意志をもって事に当たる。保健師として久保さんの、面目躍如のひとコマではあろう。

健康管理活動の基盤を固めて…

対座している久保さんは、いたって穏やかで柔和。本人にとっては、それが「自然体」。保健師として恵まれた資質である。だから有所見者や相談者は思わず本音を漏らす。対応の糸口をつまみやすいのではないだろうか。

久保さんは、この１年半を「あっと言う間」という。「分からないこともあって、いろいろ教わり、また勉強もした。猶予期間を頂いたのかな、とも思っています」とする久保さんを間近に見てきた岩下係長は、その間の様子を「久保さん個人のコネクションを活用し、努力していたようです。資料やグッズがずいぶん増えましたし、健康管理室も見違えるほどすっきりした」と話す。充実していた１年と半年だ。

◆　◆

再び「越前竹人形」。越前特産の竹材の、斑様は磨かれて優美さを増し、人形はまるで生を受けたほどになるという。ただし今日、それほどの名品はつい現れないとも。

本稿では、久保さんには竹人形になって頂く。時を得て、さらに嫋やかながら芯は強い、新しい保健師像を描いて欲しい――などと思うからである。

産業保健に関する調査・研究・報告をダイジェストで紹介する　**レファレンスコーナー**

ビジネスマン、健康を意識しながらお酒を楽しむ

30代～50代ビジネスマンに聞く

飲酒と健康に関するアンケート　（宝酒造株式会社）

宝酒造株式会社ではこのたび、週に１回以上飲酒をする男性ビジネスマンに、インターネットによる飲酒と健康に関する意識調査を行った。調査対象は首都圏在住者300人と関西圏在住者300人の計600人で、30、40、50歳代それぞれ200人ずつ。

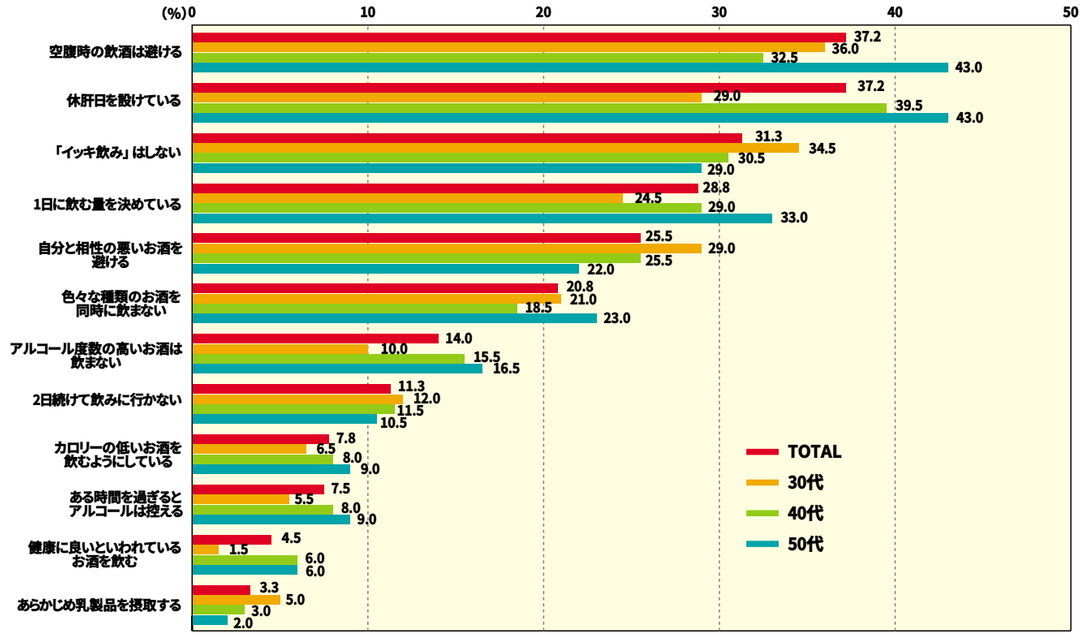
まず、対象者のうち「自分は健康だ」と思う人（「健康である」「まあ健康である」と答えた人の合算）は73.3%となっており、ほとんどの人が自分の健康に自信を持っていることがわかった。

次に「お酒を飲むとき、健康について意識するか」との問いに、「とても意識する」「やや意識する」と答えた人は54.4%であった。年代別では30代46.5%、40代52.0%、50代64.5%と、年代が上がるほど健康を意識して飲酒していることがわかった。「お酒を飲むときに注意すること」としては、「空腹時の飲酒は避ける」、「休肝日を設けている」がともに37.2%とトップ。続いて「イッキ飲みはしない」（31.3%）、「１日に飲む量を決めている」（28.8%）となっている。

また、「ストレスを感じる場面」については「仕事の質の問題」(53.5%)、「仕事の量の問題」（42.7%）、「収入・家計」（36.8%）、「職場の人間関係」（30.7%）と、やはり仕事上でストレスを感じることが多くなっている。では、その「ストレスをどのように解消しているのか」という設問には、「お酒を飲む」と答えた人が56.0%と、「テレビ・ビデオ・映画を見る」(32.5%)、「十分な睡眠をとる」(32.2%)と答えた人に大差をつけている。

しかし、むやみに「ヤケ酒」をするのではなく、「二日酔い予防のため」に多くの人が「空腹時の飲酒は避ける」、「いろいろな種類のお酒を同時に飲まない」といった工夫をしていることも明らかになった。

図　**お酒を飲むときに注意すること**（上位12項目を抜粋、複数回答）



プロの勝負師として精神的苦しみと快感を感じながら

Essay エッセイ

女流プロ棋士　高橋　和
YAMATO TAKAHASHI

将棋のプロとして活動を始めてから、今年で12年目を迎えた。しかし芸歴（？）から言えば、20年以上になり、27年間の人生、そのほとんどが将棋と言っても過言ではない。

始まりは小学１年生の夏。父が兄と私にゲームの１つとして教えてくれた。しかし、いざ２人で指してみると、３歳年上の兄の方が負け、涙をポロポロと流し、その場から逃げ去っていった。父としては「男のくせに情けない」と残念に思ったようだが、妹にしてみればこんなに愉快なことはない。のめり込むまでにそう時間はかからなかった。

「いつからそんなに好きになったのですか？」と聞かれることがある。そんな時、私はこう答えている。

「生まれた時には勝負事が好きだった」

自分でもいつからかわからないが、とにかく物心ついたときには、そういう類のものが好きで好きでたまらなかった。

夏祭りに行けば、お財布が空になるまでスピードくじや輪投げに興じ（その時兄は100円のラムネを買うか否かで悩み続けている）、いとこの家を訪ねれば、自分が勝つまでトランプを止めることはない。負けず嫌いな女の子だった。

言うなれば、「勝負こそ、我が人生」。もし将棋をやっていなかったとしても、何か他の勝負の世界に進んでいたに違いない。

しかしそうは言いつつも、勝負が「仕事」となるとそう易々と語れない部分が出てくる。

極めて個人的なものだったはずの勝負が、私だけの問題ではなく、周囲の人たちの問題にもなってきてしまうからだ。応援してくださるファンの方々は、もちろん大変ありがたい存在である。しかし、それが時にプレッシャーとなり、平常心でいることが難しくなってしまうのだ。

「プロとしてちゃんとしなければ……」

そう意識し始めた３年目頃から、私は自律神経失調症になり、対局前夜の激しい嘔吐や胃痛とも戦わねばならなくなった。

正直言って、あの頃は苦しかった。逃げ出したい、やめたいと思うことも何度もあった。しかし逃げたら負け。どんなに体がボロボロになろうとも、負けたくはなかった。勝負に、そして自分自身にも…。

もちろん辛いことばかりではない。ギリギリのせめぎ合いの中にしかない、あの高揚感。この快感を味わってしまった者はそこから抜け出すことなどできやしない。そしてギリギリの、さらにギリギリな部分を感じてみたいと思ってしまうのだ。

どこが最上なのかわからない。どこに行き着くのかもわからない。しかし私はその未知なる世界を歩んで生きたいと思う。

最近の安全衛生関連通達

平成15.5.9　基発第0509001号
職場における喫煙対策のためのガイドラインについて

平成15.5.16　基安労発第0516001号
熱中症による死亡災害発生状況（平成14年分）について

平成15.5.29　基発第0529004号
第6次粉じん障害防止総合対策の推進について

編集後記

「産業保健21」は、お陰様で創刊から丸８年が経ちました。これを機に、過日行われました編集委員会の意見を踏まえ、産業医、産業看護職、衛生管理者の情報ニーズに応えるものとして職場で行われる産業保健活動に特化した情報誌を目指すことにしました。

今号より「産業医インタビュー」、「産業医活動マニュアル」、「作業環境管理・作業管理入門」、「勤労者医療活動レポート」を連載することとなりました。「勤労者医療活動レポート」につきましては労災病院における勤労者医療活動を、これまで連載してきた「産業保健活動レポート」と隔号交代で紹介いたします。

一方、「トップ・トーキング」、「実践講座 産業保健AtoZ」は前号をもって、また、「安全衛生保護具の実践知識」は今号をもって終了いたします。ご愛読ありがとうございました。

デザインも一新し、新たに生まれ変わった「産業保健21」を、これからも引き続き産業保健活動の参考にしていただければ幸いに存じます。

（編集委員長　高田　勗）

編集委員（五十音順・敬称略）

●委員長
高田　勗
北里大学名誉教授
荒記俊一
産業医学総合研究所理事長
加藤隆康
トヨタ自動車(株)安全衛生推進部長
河野啓子
東海大学教授
坂本哲也
労働福祉事業団産業保健担当理事
中林圭一
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
(社)日本医師会常任理事
浜口伝博
日本アイビーエム人事サービス(株)産業保健部長
東　敏昭
産業医科大学教授
松下敏夫
鹿児島産業保健推進センター所長

産業保健21

第9巻第1号通巻第33号　平成15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
制　作　労働調査会
〒170-0004　東京都豊島区北大塚2-4-5
TEL 03-3915-6415　FAX 03-3915-9041

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。

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カ月の間に、１カ月あたり４回以上（過去6カ月で合計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４分の３に相当する額　**＊上限7,500円**

まずはお電話で!

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

お近くの産業保健推進センターでも受付しております。

2003　産業保健調査研究発表会 一般見学者募集

労働福祉事業団では、地域の産業保健活動の活性化を図るため、各産業保健推進センターで実施している調査研究の成果の考察・検討等のために毎年調査研究発表会を開催しています。

当発表会では、研究成果の普及の一環として一般見学者を募集します。入場は無料です。産業医、保健師、労働衛生コンサルタント、衛生管理者等産業保健関係者の皆様のご来場をお待ちしております。

なお、下の申込書により事前に申し込みを行ってください。
詳細はホームページ（http://www.ohd.rofuku.go.jp/homepg00.htm）をご覧ください。

日　時：平成15年9月25日（木）10：00～17：00
　　平成15年9月26日（金）　9：00～13：30
場　所：中野サンプラザ（東京都中野区・ＪＲ中央線中野駅前）
内　容：メンタルヘルス対策、喫煙対策、中小企業の産業保健活動の実態
　　――など

2003　産業保健調査研究発表会　参加申込書（FAXにてお申し込みください）				
宛先	労働福祉事業団産業保健部　FAX 044-556-9918 川崎市幸区堀川町 580　ソリッドスクエア東館 19F　TEL 044-556-9865			
参加者	所属・役職			
	氏　名		資格区分	
	電話番号		FAX番号	

★申し込み期限：平成15年9月16日（火）　（コピーをしてご利用ください）