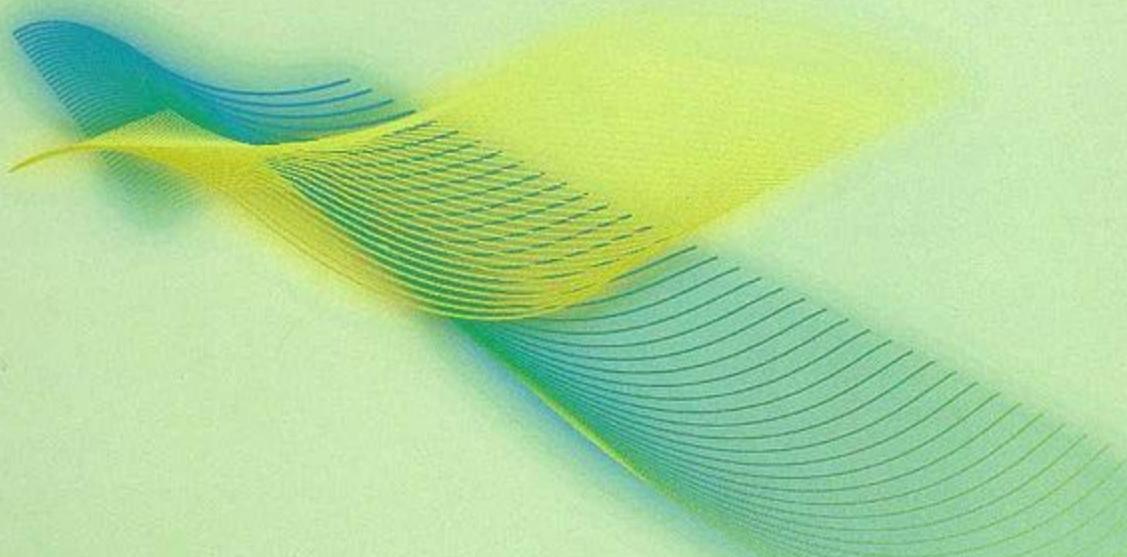


産業保健 21

1996.4
4号



【特集】心の健康を支える仕組みづくり

今、求められるメンタルヘルスケア

【連載】◎[実践講座]産業保健A to Z——新入社員(若年者)の健康教育

産業医科大学教授 高田和美

◎安西弁護士のアドバイス・ノート——復職の判断と産業医の注意 安西愈

トップ・トーキング 京都機械工具[株]代表取締役社長 佐藤浩輔さん/産業保健活動レポート 水島合金鉄[株]

産業看護職奮闘記 NTT札幌病院健康管理センター 阿部艶子さん/コラム「色の科学」カラーコーディネーター 野田幸子

産業保健この一冊 竹中工務店東京本店 野田一雄さん

センターだより/情報スクランブル/実践・実務のQ&A/レファレンスコーナー

◎エッセイ「もう1つの仕事」江川晴

労働福祉事業団・産業保健推進センター

働く人の健康と快適な環境のために

サカヰ式 労働安全衛生保護具・機器

サカヰ式 保護具

■防じんマスク



ハイラック310型



1010A型



1005P型

■防音保護具



No.15



G-7型



R-5型

■送気マスク



■空気呼吸器



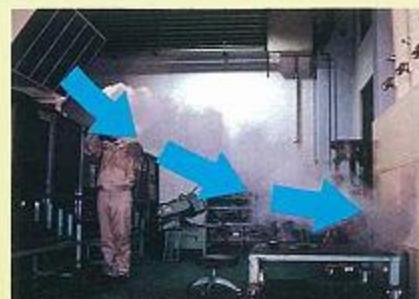
送電(とうでん)アース形
エアラインマスク
18号HVT-Y型



バイタスB43HVP-II型
(オート)

環境改善設備

- CAS式ブッシュプル型換気装置
- 局所排気装置
- 除じん・排ガス処理装置
- 防音装置



溶接現場に施工したブッシュプル型換気装置

アクア酸化水(強酸性水) 生成装置

オキシライザ OXC-10M

オキシライザ OXM-01X

商品に関するお問い合わせは

興研株式会社

本社 〒102 東京都千代田区四番町7番地
TEL.03(5276)1911(大代表) FAX.03(3261)0589

■出張所

北海道	TEL.011(832)3911	大阪	TEL.06(326)9223
新潟	TEL.025(286)5250	神戸	TEL.078(682)0618
仙台	TEL.022(225)3791	倉敷	TEL.086(423)2321
千葉	TEL.043(248)6700	広島	TEL.082(283)7880
熊谷	TEL.0485(24)2928	新居浜	TEL.0897(34)8927
京浜	TEL.045(843)5385	九州	TEL.0942(38)1651
名古屋	TEL.052(842)1722	長崎	TEL.0958(20)3099

製品案内

- 防じんマスク
- 電動ファン付き呼吸用保護具
- 防毒マスク
- ホースマスク
- エアラインマスク
- バイタス(空気呼吸器)
- 防音保護具
- イヤーマフ
- ハイトーク(マスク拡声器)
- 保護面
- 保護服
- 環境改善設備
- アクア酸化水生成装置

特集 心の健康を支える仕組みづくり

—今、求められるメンタルヘルスケア—

4

連載

センターだより

実践講座

産業保健AtoZ④

安西弁護士の

アドバイス・ノート③

兵庫産業保健推進センター	10
香川産業保健推進センター	11
東青地域産業保健センター	12
千葉市地域産業保健センター	13

新入社員(若年者)の健康教育	14
産業医科大学教授 高田和美	

復職の判断と産業医の注意	16
弁護士・中央大学法学部講師 安西 勇	

「職場改善」から「健康づくり」へ 産業保健活動レポート④	18
徹底した職場巡視が様々な改善を生む 水島合金鉄(株)	

編集委員 (順不同・敬称略)

●委員長
館 正知
岐阜大学名誉教授・労働福祉事業団医監

●副委員長
高田和美
産業医科大学教授

石川高明
日本医師会常任理事

上田 茂
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

沖野哲郎
三菱マテリアル株橋川製作所診療所長

莊司榮徳
千葉産業保健推進センター所長

高橋明美
高橋労働衛生コンサルタント事務所長

前田尚樹
松下通信工業人事部長

松本邦宏
労働福祉事業団産業保健担当理事

情報スクランブル

労働安全衛生法の一節を改正する法律案要綱が答申される(労働省)／業務上疾病対象に24物質が追加へ(労災補償の対象拡大・労働省)／「過労死」に不整脈によるものを追加(労災補償の認定基準を改正・労働省)／卒業生に第2種作業環境測定士の資格付与(4月に産業保健学部を開講・産医大)

全国の講習会等のお知らせ 国立環境研究所シンポジウム／第10回韓産業保健学術集会／第8回産業神経行動学研究会／第69回日本産業衛生学会／第69回日本産業衛生学会・特別研修会

実践・実務のQ&A

提供 産業医科大学・産業医実践研修センター

機器表面からの低温熱傷を防ぐには／工場の食堂を職場巡視するがポイントはどのようなものか／研究部門でレーザー作業眼底検査は必要か／CL使用者がアーチ溶接作業するが何か健康影響あるか

産業看護職奮闘記④

こまめな職場巡回で職場の健康意識を向上させる
NTT札幌病院健康管理センター 阿部艶子さん

レファレンスコーナー

中基審の建議「労働者の健康確保対策の充実強化について」(労働省)／分煙基本に3ヶ月ごとに空気環境の測定を「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(労働省)

コラム 「色の科学」

カラーコーディネーター 野田幸子 9

この一冊 『労働安全衛生法健康管理のすすめ方』

竹中工務店東京本店産業医 野田一雄さん 22

4コママンガ ドクターさんぽ

成田コージ 27

エッセイ もう1つの仕事

作家 江川 晴 32

編集後記

編集委員長 館 正知 31

精氣あふれる春野菜を

「石ばしる垂水の上の早蕨の 萌えいづる 春になりにけるかも」と詠ったのは志貴皇子だが、菅原道真も「松樹に倚りて腰を摩り風霜の犯し難きを習ひ 菜羹を和にして口に啜り気味の克く調ほるを期す」といった。道真は、松の、風にも霜にもおもねることのない高潔さ

にあやかり、菜を羹にして食べて精分が体を丈夫にするのを期待したいといったのだが、体全体で春の到来を知らせ、色と香で春の慶びを伝える生命力あふれる春野菜を食しようではありませんか。折りしも、行きつけの店にも春野菜の炊き合せが出回る時節である。

op talking

京都機械工具(株) 代表取締役社長
佐藤 浩輔さん

■略歴

昭和12年1月生まれ。三菱銀行の支店長の後、同62年京都機械工具に入社。常務取締役、副社長を経て平成元年現職に就任。

「私は、創業者社長の後を受けました3代目です。2代続いた創業者の時代には、製造業ということもあって、社員にケガをさせてはならないということで、安全面には非常に気を配っていました」

もちろん、安全面だけではない。産業医やカウンセラーに来社してもらい、社内巡回のほか問題のある社員がいれば診察や相談に応じてもらっていた。その外、休憩室や図書室を設け、プールやテニスコートを作るなど福利厚生面にも配慮していた。

「しかし、工場だから夏は暑く、冬は寒い、また周りは汚いのが当たり前という考え方もあったようです。私は、長く銀行という職場環境にいました。そのため、工場の職場環境整備の遅れは人間性の軽視にも思えましたので、まず鍛造工場には冷房を入れ、採光設備を改善し、食堂を改善するなどの処置をとりました」と佐藤社長。

ところで、佐藤社長は橋本龍太郎首相とは



同窓、同期であり、「橋本内閣は『変革と創造』を旗印にしていますが、当社でも平成元年に経営の長期ビジョンを策定しています、そのスローガンが『革新と創造』、副題の1つが『縁に囲まれたクリーンな職場』となっています。要するに、会社の体质も社員の体も改善しよう、会社をきれいにしよう、縁を増やそう、という運動を始めたわけです」

こうした運動を契機に本格的に取り組み出したのが、日本プラントメンテナンス協会が提唱するTPM活動。これは生産保全をめざした合理化活動で、これの第一歩は整理、整顿、清潔、清掃、躰からなる5S活動。

TPM活動はまず、部長職にある人に夕方から壁や床の清掃を徹底的にやらせることから始まる。部長職を初めに投入することで、美化運動に対する職場意識の変革を行い人手がかかるなどをアピールし、そうしたもの下の職階へ浸透させていくというのだ。

平成4年から始めたTPM活動のおかげで

トップ・トーキング

夢は緑の多い快適な工場づくり

TPM活動で社員の禁煙機運も促進される

KTC
京都機械工具株

■会社概要

所在地：京都府久世郡久御山町

従業員数：460人

環境美化は随分進み、昨年8月に大手企業を対象とする第1類の審査に応募したところ、優秀賞に輝き、11月に表彰された。また、この活動の一環として、女子社員と一緒に、フラワー運動を行っているセキスイ化学を訪問したところ、彼女たちが「会社を花いっぱいの夢工場にしたい」と言い出し、花壇を作ったり、定期的に花を植え替えたりしたため、年中花の咲いている工場が実現した。

これらの活動を通じ、さらに佐藤社長は、「壁から天井まで掃除しますが、長年にわたる煙草のヤニでなかなかきれいにならない。これはカナワンナ！ 煙草を吸うと、こんなに汚れるのか、それじゃ、煙草を吸うのを少し控えようじゃないか」という機運が出てきて、喫煙に対する考え方が随分変わってきました。煙草をやめる人も出まして、結果的には健康によい方向へ進んだと思います」と語る。

また、佐藤社長は、銀行時代酒を飲む機会が多くて肝機能が低下したり、尿酸値が高かったりしたこともあって、20年前から毎年1回人間ドックで健康チェックをやっていたが、京都機械工具に移ってからは50歳代になったこともあって年2回人間ドックに入るようになっている。こうしたこともあるって、「組合員は労働組合がお世話していますので除いていますが、課長以上は年1回人間ドックに強制的に入つてもらひ健康上のチェックをや

っています。このように、意識して健康管理に努めていますので、社員の健康に対する意識も非常に改善されたと認識しています」という佐藤社長である。

「前任者たちが築いてきた土台の上に、途中から入社した私が、健康面を含めてもう少しクリーンな工場にしようとしているだけで、特別なことをやっているわけではありません。きれいな職場でいきいき働いた方が気持ちいいし、生産性も上がるじゃないですか」とさらりといってのける。そして、「緑の多い働きやすい職場づくりは緒についたばかりなのです。これからは、初めからグリーン・スペースを組み込んだ憩いの場もある工場づくりをやってみたいですね、どこまでできるか分かりませんが」と結ぶ佐藤社長である。



「きれいな職場でいきいき働いた方が気持ちがいい」と語る佐藤社長。

心の健康を支える仕組みづくり

—今、求められるメンタルヘルスケア—



現代は、ストレス要因に過剰なまでに取り囲まれた時代である。それだけに、ストレスという名のぬかるみに足をとられ、ころぶ人によく遭遇する。彼らが心の健康を取り戻し、再び歩き始めるためには、何を、どうすべきなのだろうか。メンタルヘルスケアに取り組んでいる会社の事例や専門家の発言を通して、心の健康を支える仕組みづくりを追ってみた——。

ストレスの嵐の下で

労働省が平成4年11月末現在で実施した「労働者健康状況調査」から、普段の仕事での疲れの程度をみると、身体が「とても疲れる」人が9.5%、「やや疲れる」人が55.2%であるのに対し、神経が「とても疲れる」人は14.6%、「やや疲れる」人は55.5%といずれも神経の疲れを訴える人の割合は高く、両者合計では神経の疲れの方が5ポイント強高くなっている。

また、自分の仕事や職業生活に「強い不安、悩み、ストレスがある」とする労働者の割合は57.3%で昭和62年の前回調査に比べ2.3ポイント上昇している。そのストレスの内容をみると、「職場の人間関係の問題」47.9%、「仕事の質の問題」41.2%、「仕事の量の問題」33.9%、「仕事への適性の問題」25.8%などが高い割合となっている。

のことからも分かるように、現代の労働者の多くが疲れを、それも神経的な疲れを感じながら働いており、職域のいろんなことにストレスを感じながら働くを得ない状況がうかがえるのである。しかも、ここにきての不況の長期化である。通常時以上に出向、配転、リストラなどが行われているため、ストレス要因は一層増し、労働者はいま、ストレスの嵐の下に身をすくめているといって過言ではない。

メンタルヘルスケアへの入口

ある小さな運輸会社での話である。

交通事故を起こした若い社員を乗務から降ろして内勤にしていたところ、2、3ヶ月ぐらい経つうち、どうも様子がおかしくなった。まず、遅刻、欠勤が目立ち始めた。それで上司が注意をすると、「夜眠れず、朝になんでも起きられない」という。出勤した折にもまわりの者とあまり口をきかず、たまに隣席の女子社員に「オレ、くさくない」と尋ねるくらいである。その代わり、離席が多く、しかも長時間に及ぶ。最初の頃は誰も彼が何をしているか分からなかった。ところが、社員の1人が、彼が洗面所で何10分もかけ執拗に手を洗っているの目にしたのを契機に、他の者も同じような光景を目撃した。上司も、彼が部屋に入るとき、ポケットからちり紙を取り出し、それでドアのノブを押させて入室しようとしているのを目にして、小首をかしげたほど。

まわりが気味悪がることもある、上司が事情を聞こうとするが、特別説明もしない。上司も病院に行くことを2、3度勧めたが、それをわざわざ感じたのか、若い社員は自分からやめていったという。

このような事例やそれに至らないまでもそれに近い事例は、どこの職場でも経験しているはずだが、水面に浮かぶ泡に似て、すぐに消えて人の目に触れる時間が短いため、人々はそのことを忘れるのではなかろうか。泡を産んだ水底の状況は変わらず、また別の泡が生じるということに思い至ることなく。

われわれは、「ストレスがたまつた」というように、ストレスという言葉を日常的に使っている。そ

トップの理解と職場の キーマンの育成が重要

メンタルヘルス総合研究所
久保田浩也さんが力説

長年にわたり事業場のメンタルヘルスケアを支援してきたメンタルヘルス総合研究所の久保田浩也代表は、健康教育を力説する。「企業は管理者研修と称する教育はやるが、健康教育はやらない。強制的でもいい、もっと健康教育をやらなければだめだ。企業のいまのやり方は品

質検査に似ている。悪いものは取り除く、ではだめ。品質管理が大切で、品質管理であれば、悪い製品を作らないための出発点から吟味される。品質を作るのは人であり、『人質管理』が重要なのだ」という。

そして、「これまでのメンタルヘルスの対応は局面ごとの対応にすぎなかった。これからは、メンタルヘルスを経営の下敷き、経営方針の1つに組み込んだ取り組みが必要。それにはトップの理解と、職場で核となるキーマンの育成が何よりも大きくなる」と結ぶ。

れも、悪玉的な用法として。

ストレスとは歪みの状態

ストレスという言葉は元来は物理学の用語で、例えば柔らかいボールを指で押してへこませたとき、へこんだ部分に対し内部から押し戻そうとする力が働き、内と外で力の不均衡が生じるが、この力の不均衡状態、すなわち「歪み」がストレスであると説明されている。

これを医学界で理論化したのがカナダの生理学者ハンス・セリエ博士である。セリエ博士は、ネズミに生体外から有害物質を投与すると、その物質の種類と関係なく、生体内に共通の変化が生じることを発見した。セリエ博士はこの現象を、有害因子（ストレッサー）により生体内に生じた傷害とそれに対する防衛反応として、これらを生体内の歪みの状態、すなわちストレスとよんだのである。

これからも分かるように、ストレスは、ストレスを引き起こす有害因子であるストレッサーにより引き起こされた状態であり、ストレスとストレッサーは明確に区別されるものなのである。しかし現実には、ストレスという言葉はストレッサーの意味も含んで用いられている。

数多く存在するストレッサー

ストレッサーには多くの、さまざまなものがなり得る。隣室の騒音にイライラすることなどからも分かるように、音、光、暑さ、寒さなど物理的なストレッサーがある。アルコール、タバコ、薬物などの化学的ストレッサーもある。また、細菌、カビ、花粉などの生物学的ストレッサーがあり、さらに政治的、経済的、あるいは生活上の要因がもたらす社会的ストレッサーがある。

こうしたストレッサーのうち、勤労者についてみると、当然のことながら職場を原因とするストレッ

サーの比重が高くなってくる。しかもその内容も、産業構造の変化、高度情報化、技術革新、労働力の高齢化といった要因を背景に従来物理的ストレッサーが主力であったものから社会的ストレッサーに、身体的要因からメンタルヘルス的なものへと変わってきた。

年100回の教育を行う富士通

「わが社のメンタルヘルス対策は、不幸な事件を契機に始まったといっても過言ではない」と口を開くのは富士通鶴川崎病院の落合孝則・健康管理室長。

というのは、昭和39年に同社で社員が自殺する事件が起きた。その直後、自殺に至る前に何らかの手立てを講じられなかったものか、といった内容の遺族からの直訴状が社長に届いた。これを読んだ社長が、「これからはもっと職場の精神衛生に力を入れよう」と号令をかけたのが、同社のメンタルヘルス対策の始まり。

これを受けて、週1回関東労災病院の精神科医に出席してもらい、社員の相談に応じてもらう体制にした。そうした嘱託の精神科医とあわせ、昭和46年からはパートのカウンセラーを、48年からは常勤のカウンセラーを配置し、現在のメンタルヘルス対策の体制は常勤、嘱託の精神科医がそれぞれ1人、カウンセラーは常勤5人、パート4人の陣容となっている。

同社におけるメンタルヘルス対策の主要な柱は教育に置かれている。ことに、メンタルヘルス対策に取り組み始めた昭和40年代の初めは、「職場の理解が得られず、偏見が強かった」（落合室長）こともある、工場長、勤労部長、病院長などからなる衛生専門委員会、部長、次長、課長からなる衛生連絡委員会を設け、偏見などを取り除くトップ教育に力が注がれた。

その後、40年代後半から60年代の初めくらいまで

は、課長クラスを中心とする管理職をはじめ、寮管理人、病院看護婦、女子リーダー、新任管理職など多様な階層を対象とする教育を展開してきており、また現在では主任クラス、労働組合の研修、45歳研修、地方工場・関係会社の管理監督者層にまで広げ、年間100回近い教育を行っている。

教育内容は、ストレスとはどんなものか、メンタルヘルスの意義、プライバシーと人権、職場不適応の態様と早期発見、職場の人間関係、部下への対処のし方などとなっている。

泥に杭を打つ努力が奏効

昨年、大手電機業界で、メンタルヘルス上問題のある人、メンタルヘルス上の問題から休職中の人の数値をまとめたところ、富士通は業界平均を上回る数値であった。「この結果は、一般的にいうと、職場に問題があると捉えがちだが、私どもは管理がしっかりしているから数的把握が可能だったわけだし、やめさせるのではなく職場にかかえ込むヒューマンな土壌が醸成されたから数字が高くなつたものと理解している。それというのも、泥の中に杭を打ち込むのにも似た地道な活動を30年も続け、メンタルヘルスに対する理解が大多数の管理職に浸透してきたためであろう」と落合室長。

心の病になったとしても、職業人としての本人のマイナスではないという社風をもつまことに至った富士通では、健診時などのメンタルヘルスチェックは行っていない。「さぐり当てる意識ではメンタルヘルスケアはうまくいかない」(落合室長)という認識からだ。

「夜眠れない」などの自覚症状をもつた人は自発的に、まわりからみておかしい人は上司等に勧められて保健婦のもとへ、保健婦の手に余るときはカウンセラーに相談する。そして、必要ならば専門医に受診し、治療を受けるというのが同社における一般的な対応。もちろん、このため、病院の一隅にあるメンタルヘルスサービス室は、いつもオープンドアシステム。

さらに、治療および休養の後の復職についても、同社では、①職場見学、②1日に2、3時間の就労、③半日勤務、といった順番で元の職場にソフトランディングできるよう、リハビリ就労の期間を設けているほど。

メンタル相談を取り仕切っている同社メンタルヘルスサービス室の福井城次室長は、落合室長の言葉を補足するように、「最近は、相談の初期動作であるコミュニケーションのやり方も変わってきた。もちろん、本人はもとより家族から電話で相談を受けることが多いが、私のID番号にパソコン通信で相談てくるケースが目につく。私たちにとって、社

員との間にいろんなチャンネルをもつことはいいことだと思っている」と語る。

また、カウンセリングを行う際の、心がけるべきポイントとして福井室長は、以下のような点をあげる。

- 1、相手から託された秘密は必ず守る
- 2、権威ばらずに、フランクに接する
- 3、相手の話を一生懸命にきく
- 4、訓戒めいたことをいわず、評価をしない
- 5、先入観をもたず、白紙で臨む

プライバシー優先の原則

大手デパート伊勢丹の鷲崎誠・健康管理センター所長も、「メンタルヘルスについては、正常でない人を発見することに情熱を注ぐ人が多いが、現実的にいって探し回ることは不可能。当社では、精神科の先生にお願いして、メンタルヘルスケアの必要な人の発見法や、治療後の受け入れ方法などを部下をもつ人に講義してもらったり、階層別研修の折にメンタルヘルスを含めた健康についての教育を行っている」と語る。教育によって、心の健康についての理解を高め、メンタルヘルスケアの必要な人がでても、職場全体で支え合う風土を醸成しようというわけだ。

また、メンタルヘルス対策上重要な事項として鷲崎所長は、プライバシーの優先をあげる。健康管理センターは各人の秘密を守るところだという素地を作つておかなくては、社員は相談してくれないというのだ。人事部が本当の理由を知らないまま、鷲崎所長らの尽力でメンタルヘルスケアの観点から国内や外国への転勤が行われたケースもあるほど。

ポジティブヘルスケアに比重を

では、少し視点を変えて、産業看護職はメンタルヘルスケアにどのように関わるべきなのだろうか。

保健婦として27年間の職域健康管理活動の経験をもつ東海大学健康科学部の河野啓子教授(産業看護学)は、看護職の本質を「相手の気持ちや生きがいを尊重して、生活適応へのきめ細かな支援活動を行う専門職である」と規定する。

そうした上で河野教授は、その目指すところによりヘルスケアを2つに分類する。1つは、ネガティブヘルスケアといわれるもので、躁うつ病や神経症、心身症などの病気の状態を健康レベルゼロ(寛解あるいは治癒)の状態にもっていくものだ。もう1つはポジティブヘルスケアで、健康レベルゼロの状態より上を目指すもので、たとえば生き生きと楽しく職場生活を送るにはどうしたらよいかを考えながら活動するといったものだ。

こうした点から、現在の職場でのメンタルヘルス



ケアの取り組み状況をみると、どうも前者に比重がおかれすぎており、今後はポジティブヘルスケアに力点がおかれなければならないと河野教授は指摘する。

働きがい、生きがいを支援

そして、それぞれのヘルスケアにおける産業看護職の具体的役割を次のように素描する。すなわち、ネガティブヘルスケアの第1の役割は、主治医の治療方針に従って生活環境・労働環境を整え、自助力に働きかけ、なるべく早く健康レベルに到達できるように支援することである。

第2は、主治医が企業外の精神科医でその事業場の事情に暗いときには、患者がどんな職場で、どのような人達と、どんな仕事をしていたか、またストレスのかかり具合などの情報を数多く提供し、治療を支援する役割である。

さらにポジティブヘルスケアにあっては、第1は社員が自ら早期の対策を講ずることができるように支援すること、第2に、Quality of lifeの向上、働きがい、生きがいへの支援であり、第3に管理監督者がよりよい職場風土づくりを推進するのを支援すること、などが求められる役割である。

こうした役割が果たせるというのも、「看護職は社員に近い立場にあり、普段のままで健康支援ができるからだ」と河野教授。

チームプレーに徹して

しかし、看護職といえども、メンタルヘルスケアを含む職場の健康づくりを一手に引き受けられるものではない。あくまでも産業保健チームの一員であることには変わりはない。「職場の健康づくりを実施するには、保健スタッフのチームプレーが必要だ。コミュニケーションを十分に行う、報告、連絡、相談、いわゆる“ホウ・レン・ソウ”は大切である。役割分担をはっきりさせるなどルールを作つておくことが、保健活動を円滑に進めるためには必要」と語る河野教授である。

さらに、衛生委員会（安全衛生委員会）との関係についても、産業看護職が出席、参加しているケースは少ないが、「衛生委員会は産業保健活動を進める上でとてもよい組織であり、その機能をもっている。産業看護職の人も衛生委員会に100%入って欲しいところだ。難しい点もあるが、何らかの形で衛生委員会に加わり、看護職としての専門性をもっと発揮するようにし、職場の保健活動を推進してほしいものだ」と力説する。

支え合う職場づくりが大切

以上、いわば大手企業におけるメンタルヘルス対策を概観してきたが、では、メンタルヘルスケアの専門家もいない、またそうした体制をつくろうにも人的、物的余裕のない中小の職場では、どのような手立てを考えればよいだろうか。

この点については、鷲崎所長も福井室長も異口同音に口をそろえる。「医師や弁護士とは仲良くしようと昔からいうように、産業医だと何だとかの形式ではなく、知り合いでもホームドクターでもいい、気軽に相談できる医師をつくることだ。そして職場で困ったことがあれば、電話ででも相談することだ。私も知り合いにそのように“利用”されているが、先方は十分役立っているはずだ」と鷲崎所長。友人、知り合いの医師をインフォーマルな産業医、カウンセラーとして利用しろというわけだ。

また、医師の友人、知り合いがいなくても、職場に問題が起きた場合、保健所や精神保健センターなども一定のアドバイス、指導を行ってくれるので、その連絡先などを普段から心がけておきたいものだ。

それ以前に大切なことは、自由にモノのいえる職場、相談できる年輩者のいる職場づくりに努力することである。そうしたお互いが支え合える職場をつくることが職域を原因とするストレス要因を希釈化し、またひるがえって個人のストレス耐性も強くすることにつながると思うからである。

カウンセリングの基本を学ぶ

ここまで、産業現場におけるメンタルヘルスの現状や取り組み方、対策の実際についてみてきたが、以後の稿では産業保健に携わる人々からよくその必要性がいわれるカウンセリングの基本的な進め方についてみていくことにしよう。

相手の立場に立った温かい心が

産業現場でのカウンセリングにも多く携わっている自治医科大学の榎木満生教授（心理学）は、産業現場に限らずカウンセリングを実施する際の基本は、「カウンセリングを行う者は、援助する立場であることをわきまえ、相手の立場に立って、温かな心で接すること。援助者の心（カウンセリング・マインド）が大切」だと強調する。ややもすると、カウンセラーの価値観や尺度で問題を解決しようとしたがる傾向があるが、厳に慎まなければならない点であるという。これは、カウンセラーが自分自身がどういう性格であるのかを分かっていないことにより起こることである。自分の弱点が分かっていれば、カウンセリングの際に配慮することが可能になる。

そして、「クライアント（来談者）の人間性を尊重して、謙虚な心で何でも聞きますからどうぞ話してみてください、という姿勢が大切ではないか。傾聴といいますが、これがカウンセリングの第一歩です」と話す。カウンセラーは、クライアントよりも一段高いところから指示や指導をするという姿勢はマイナスであり、共同して問題解決を図っていくといった方向で進めるべきである。

さらに、千葉産業保健推進センターの鉢鹿健吉相談員（カウンセラー）は、カウンセリング・マインドに加えて、「カウンセラー自身の精神衛生の状態を良くしておかないといけない」とアドバイスする。

カウンセリングの実施過程

それでは、こうした基本的なカウンセラーの心構えを踏まえたうえで、カウンセリングを實際にはどのように進めて行くのか、下図のカウンセリング過程にそって流れを追ってみよう。

【あいさつの段階】

クライアントとカウンセラーの間にあるのは、信頼関係である。これがなければ、前へは進めない。



カウンセリングを進めるうえで人間関係の親密度をいかに増すかが重要になってくるが、初対面であることが多く、一朝一夕にできるものではない。ここは、社交的な段階と言える。そこで、焦ることはなく、にこやかに親しみを込めて話しかけることが肝要であり、「おはよう」「こんにちは」などの決まり文句であっても、省略したり軽視してはいけない。

「おはよう」の問い合わせに「やあ、おはよう」とにこやかにクライアントが受け答えしてくれれば、そこで初めて相互のコミュニケーションの道が開けるわけである。その時に、クライアントが反応を示さず横を向いてしまうような態度を示すのであれば、十分な面接の段階に達していないわけで、無理に次のステップに進まない。この段階ではクライアントの言動を観察することも大切なことだ。カウンセリングの失敗の多くは、この初期の段階でカウンセラーが先を急いだり、焦ったことによる。

カウンセラーにとって焦りは禁物である。

【問題把握の段階】

次が問題把握の段階である。この段階では、積極的に傾聴法を用いてクライアントの話を十分に聞く姿勢が必要。この場合、クライアントが悩みや苦しみを自由に話せる雰囲気づくりに努めることは勿論、話の最中にはうなずいたり相槌を打つななどして、「話を聞いていますよ」という態度を示しながら進める。

榎木教授は、クライアントの持つ問題は、①事柄レベルの相談②感情レベルの相談③生き方レベルの相談に大別できるとしている。

事柄レベルとは文字通り勤務時間や給料、昇給などの事柄に関する相談である。普通、短時間の面接で終了することが多いが、事柄に関する相談だからといって気を抜いた対応は、禁物だ。

感情レベルとは、「上司がどうもつらくあたって困る」といった類のもので、職場で多くみられる相談である。「感情処理がうまくできないで困っている人が多い。この場合、その立場になりきって、なんべんでも繰り返してしゃべってもらい、打ち明けてもらう。そのうちに気持ちが晴れて、自分が見え始めるようになる」(榎木教授)。

生き方レベルとは、まさしくその人の人生観や価値観の問題に繋がるもの。このレベルの相談は、最初から出てくるものではなく、話を進めて行く中でクライアントがカウンセラーを信頼できるかどうかを確かめながら出てくる

ものである。クライアントの人格の本質的な部分であるため、慎重な問題把握が求められるところだ。

榎木教授は、「問題の本質がどのレベルであるかを見極めることが大切」と言う。

【目標設定の段階】

問題が何であるかが把握できたら目標設定に進む。「いろいろ話して来て、いろいろ問題が出ましたが、今回はこの問題について2人で掘り下げて行きましょう」というように、クライアントの了解のもとで進めなければいけない。クライアントが何が問題であるかがつかめていなければ、もう一度、問題把握を繰り返せばよいわけだ。目標設定は、「その後のカウンセリングの方向づけを決める事になるので、慎重に話し合い、クライアントの望むところにもっていくことが必要」(榎木教授)。

【働き掛けの段階】

いよいよここからがカウンセラーの腕の見せ所といえるかもしれない。働き掛けの技法はいろいろあり、理論や流派が分かれるが、「使える技法は何でも使うべきだろう。相手によって使い分けることも必要だし、時と場合によって、強弱をつけなければならないし」と榎木教授が言うように、理論にこだわることなく、自身がマスターしている技法を丁寧に実施することが第一であろう。

誌面の都合上、すべての技法を紹介するわけにはいかないが、時々使われる技法に「自己開示」がある。これは、カウンセラーの体験などを率直にさらけ出してしまう方法だ。打ち明け話をするわけだ。共感が得られないようであれば、引っ込めてしまえばよい。また、感情を示す自己開示もある。ぐずぐずしているクライアントに対して、その性格の感想を話してみるケースだ。さらに、転職などで迷って踏ん切りがつかないでいる場合(他人も勧めている場合)に、カウンセラーが「私もあなたならできるよう思います」と後押しする支持自己開示の方法だ。ただ、この方法は必ず成功すると分かっている時以外はやってはいけない。そのほかに技法はいろいろあるが、解説書にゆづることにしよう。

【観察・一般化の段階】

働き掛けを行った後、本当に変わっているかどうかを観察する段階である。クライアントが「分かりました」と言っても、それは言葉だけのこともある。態度や言動に変化がなくては、カウンセリングが成功したと言えない。しばらく観察する期間をもち、フォローアップを十分に実施することが肝要である。

クライアント、カウンセラーともに満足がいくことができれば終了となるが、効果がないようであれば、何回でも働き掛けを繰り返すことになるわけだ。

コラム

色の科学

イメージ メーキング
アカデミー代表
カラーコーディネーター
野田幸子

「色」によって、人間はある特定の衝動を受け、それによって筋肉や分泌物の動きに変化をもたらすのみならず、それぞれ固有の生理作用を引き起こすものです。

例えば、白という色は、放射エネルギーを肌に透過し、自律神経を活性化させ、体内のウイルスを汗とともに排出してしまうので、カゼをひいたとき、素肌に白い丸首シャツを着て、汗をたっぷりかくと熱が取れるのです。

同じように、赤や黄色といった暖色系の色、例えば桃色のテーブルクロスをひくことによって、食欲を刺激したり、ブルーやグレーの壁紙の部屋では、単純作業や学習効果が高まります。また、淡い緑を濃淡の階段状に天井や壁を塗り上げた工場の中では影の部分が緑になり、森の中に居るような爽やかな気分になるのです。

つまり、個々の色の特性やメッセージを知ることにより、我々の心と体にさまざまな効果をもたらしてくれるのです。普段意識していないても、色をほんやりと見つめているだけで、色がメッセージを与えてくれ、心身ともにいやされいくことでしょう。これを機会に、色というものを見つめ直してみてはいかがでしょうか。



震災から1年——復興の一翼を担って

兵庫産業保健推進センター

「この出来事を、ある意味でチャンスと捉えてより積極的に事業を展開してきた」。瀬尾攝所長の弁である。「この出来事」とは言わずと知れた、阪神・淡路地方を襲った大地震のこと。センターの事務所自体もガラスが破壊され書類は散乱するなど、大きな被害を受けた。防寒衣を身にまといながらの事務所の再興作業に一層その思いを強くしたであろう。忙しいなかにも細やかな気配りを見せるスタッフの姿は、「頑張る神戸」を象徴したものだ。

地元医大生に産業保健研修を実施

平成5年の春、全国で最も早い段階で設立された兵庫産業保健推進センター。先例のない事業を始めるに当たり、瀬尾所長は「後発の推進センターの範たり得るよう、地に足の着いた活動を心掛けた」と当時を振り返る。その「地」である兵庫県は、神戸を中心に日本でも有数の工業地帯や商業都市を持つ一方、農林業主体の地域も持つ。いきおいPR活動には力が入った。リーフレットの配布はもとより、各マスコミを通じての事業内容の紹介などを充実させてきており、この1月には待望の機関誌も発行した。

また、現在開設している3カ所の地域産業保健センター（尼崎、姫路、神戸東）も、それぞれが地域特性に応じた活動を行っているが、同センターは積極的にパイプ役を務め、こうした地域産業保健センターの活動水準の全体的な底上げを図っている。例えば尼崎が

地域ぐるみの保健活動で定評があると知れば他のセンターに有効な情報を適宜流す、といった具合だ。

特に同センターの事業で特徴的なのは、医学生に対する研修を行っていることだ。地元、兵庫医科大学の5



瀬尾攝所長（向かって左）と井上一副所長。窓からは、向かって左に六甲の山々、右に神戸港、そして復興の槌音高い神戸の町が。

～6回生を対象として、春・秋に産業保健に関する知識、情報を教示するもの。「同事業を始めて3年目になりますが、これから様々な形で医療や保健に携わっていくであろう人たちが少しでも産業保健に対する見識を持ってくれば、と始めたものです」とは井上一副所長。言わばPRをも兼ねた研修であり、将来の“地域”に密着した産業保健活動の基礎作りでもある。

近畿ブロックの先発リーダーとしての気概もち

さて、同センターの事業活動の一端を紹介してきたが、他にも様々な活動を行っていることは論を俟たない。産業保健担当者に対する研修会の開催、震災絡みでは相談室の開設（週2回）、講習会活動（石綿に関する啓発など）、調査活動（復興方法、産業医の被害状況など）などを行っており、詳記すれば紙幅も尽きない。

現在、兵庫産業保健推進センターは自らが音頭を取り大阪、京都の産業保健推進センターと協議会を組む。最終目的は近畿圏の推進センターによる協議組織へと発展することだ。瀬尾所長の「地域のなかではもちろんトータルな保健活動を考えたときにも産業保健活動の占めるウエイトは重い。今後も積極的な活動を続けていきます」との言葉どおり精力的に活動する姿は、神戸再建の槌音をも想起させる、センターのさきがけとして面目躍如の威風であつた。

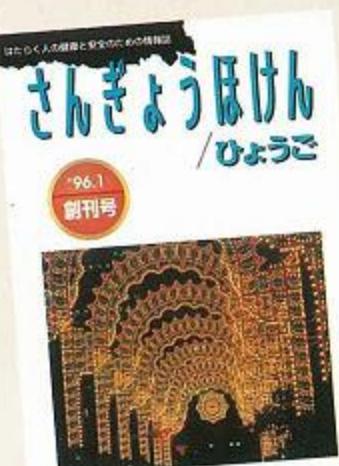
兵庫産業保健推進センター

〒650 兵庫県神戸市中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタル

タワー

TEL078-360-4805

1月には待望の情報誌を発行。



産業保健レベルの向上に多角的な事業を展開

香川産業保健推進センター

香川・高松市にある香川産業保健推進センターは、平成6年7月の開所以来、事業場における産業保健水準の向上を目指し、所長以下4人のスタッフが精力的な活動を展開している。県下にある約3万5000事業場のうち、従業員50人以上の約1000事業場を事業の主な対象としている。

事業場内研修を積極的に実施

同センターの大きな目標として、黒田学所長は「現場実態に精通した産業医の育成が急務」と語る。また、恵美悟朗副所長は「事業主はもちろん、産業保健担当者や労働者にも産業保健に目を向けさせること」を強調する。実際、同センターでは、開所以来、ビデオや図書の貸し出しをはじめ、昨年3月に、同センターの活動内容や県内の事業場の産業保健活動の事例を満載した情報誌「ヘルス」を創刊し、前出の1000事業場への配布など様々な活動を行っている。その結果、開所以来500以上の事業場がビデオや図書を借り、自らの活動の資料に役立てている。全国のセンターの中でもトップクラスの利用率だ。

また、事業場が、労働衛生や健康増進対策を社内で進めるための研修会・講習会を開催したいとの要望に応え「事業場内研修」への支援にも力を入れている。これは月に3~4回くらいのペースで行うもので、事業場のニーズに応じて担当の相談員を出向かせる方式のもの。時には恵美副所長自らが事業場に出向いて講師役を務めたり、同センターの会議室を会場として提供することもある。



事業場ニーズに応じ、研修会や講習会を開催。

「サテライト事業場」の個別相談を積極推進

しかし、同センターにも課題はある。それは「かなりの周知度であるにもかかわらず、事業場の個別相談の申し込みが少ない」(恵美副所長)という点だ。

そこで、事業場側からの相談を待つといった、いわゆる「受け身的」な事業を、センターの側から積極的に打って出る方針に転換した。それは、平成7年度に事業団本部が打ち出した、活動の活性化を望む事業場の了解のもと、1年程度の期間を設けて、年に2

~3回実地相談を実施したり同事業場からの電話相談に応じるという「産業保健フィジブル事業場制度」を活用することであった。

同センターでは、本部の提唱する基準を大きく上回る試行事業場(サテライト事業場)を選定し、積極的な個別相談を行うこととしたのである。同センターで100社をピックアップし、サテライト事業場としての登録を呼びかけたところ、約40社から「登録したい」との返事。こうした面から、同センターを活用している事業場の意識の高さが伺え、また同センターの活動に寄せる期待の大きさを垣間見ることができる。

しかし恵美副所長が「一部ではかなりの水準にあるが、全体のレベルアップを図る必要がある。様々な活動の積み重ねで、全体の水準を上げることが重要」と語るように、産業保健にたずさわる研究者による講演会なども積極的に行っている。また、産業看護職を採用して、専門的に労働衛生・産業保健を担当させる事業場が増えていることから、産業看護職に対する研修会も実施する構えだ。さらに、黒田所長が「産業医の先生の研修の場をより整えることも必要」と強調するように、香川県医師会との連携をさらに強化し、より高いレベルの産業医の育成にも力を注ぐ構えで、大きな飛躍を目指して多角的な事業を展開中である。



事業の積極展開を語る黒田学所長(右)
と恵美悟朗副所長。

香川産業保健推進センター

〒760 香川県高松市古新町2-3 三井海上高松ビル
TEL0878-26-3850

気軽に相談ができるセンターづくりを目指して

東青地域産業保健センター

「地域の職場に働く方々が、健康を保持増進できるよう、本人はもちろん事業主の方でも、気軽に相談に来ていただけるセンターにしていきたい」と東青地域産業保健センター（青森県青森市）の今一郎・青森市医師会理事は話す。「東青」とは「東津軽郡医師会」の東と「青森市医師会」の青を合わせたもの。

東青地域産業保健センターは、平成元年から労働省が実施した「地区労働衛生相談医制度モデル事業」に参加した経験をもつ。その4年間のモデル事業当時を振り返り、菊田一貫・青森市医師会産業医委員会委員長は、「モデル事業初年度は、対象となる50人未満の小規模事業場に、労働基準監督署と協力体制の下、労働基準監督署長名で通知を出し相談窓口に出向いてもらつたため、相談件数もかなりの数になりました。しかしそれでは、制度本来の趣旨からは外れてしまうと思い、2年度目からは自主的に活用してもらえるようにしましたので、相談件数は年々減少しました」と苦笑する。

積極的な広報活動を展開

そこで、これに対処するため、広報活動に力を入れることになった。NHK、民放を始め、地元の新聞などを使って広報をした。何万枚ものパンフレットを作成し、これを青森労働基準局関係の通知や案内などに折り込み、事業主や労働者が集まる労働基準監督署が行う各種の説明会や安全衛生大会、安全衛生関係の講習会などで配り、制度の説明をした。

しかし、菊田委員長は「それでも依然として相談件

数は増えてはきません」と残念そうに話す。

当然、地域産業保健センターに衣替えしてからも広報活動に力を入れている。昨年は、ケーブルテレビで毎週金曜日の夜6時から4回、産業保健センターの活動内容などを流したが、常設窓口への相談としては手応えのない状況だった。

そこで問題となつたのが、「相談窓口」の毎週水曜日の午後1時から3時という時間帯だった。

今理事は、「事業主・労働者の方の空いている時間が昼休みしかなかつたり、あるいは小規模事業場が多いということからすると、勤務時間中に窓口まで出向くのは難しいのかも知れません。今後は時間帯の拡大についても考えていかなければ」と話す。

個別指導は事業主のメリットを考えて

また個別指導ではこんな事例がある。従業員40人ほどのサッシ会社の事例だが、安全管理体制は確立されておらず、溶接、プレス、塗装などの作業が同一場所で混在して行われており危険な状態。

そこで菊田委員長は、「このままでは、いろいろな障害が起きる可能性があるので、会社を拡充したり新築するという気持ちがあれば、工場内のレイアウトを考え、粉塵、有機溶剤対策を考えては、という話をしました。また安全管理体制をしっかりと組んだ方が作業効率も上がるというアドバイスをしました」と話す。このため、事業主は、新しい工場を建て、レイアウトも変更し安全管理体制も整えた結果、従業員の人数は増えずに、生産量を大幅にあげた。

菊田委員長は、「経営面にプラスするという観点からアドバイスをしたのが良かったのかもしれません。メリットがなければ改善はうまくはいきませんから」と語る。

最後に今後の抱負として、「多くの事業主の方にセンターの趣旨を理解して頂き、どうすることでもいいから相談を持ってきてもらえる、地域に密着したセンターを目指したい」と今理事は意気込みを述べた。

東青地域産業保健センター
〒030 青森県青森市勝田1-16-16
TEL0177-77-1501

中小零細企業の産業保健支援に確かな手応え

千葉市地域産業保健センター

政令都市千葉市には3万3,100余の事業場が所在する(平成3年7月現在)が、このうち製造業や建設業など工業的業種は7,700で全体の23.0%で、残る77.0%に相当する2万5,400余は非工業的業種。規模別状況は、産業医の選任が義務づけられていない50人未満の事業場が92.6%を占める。

こうした千葉市所在の中小零細事業場の産業保健を支援しているのが千葉市地域産業保健センター。「自然体でいく」ことを標榜している私どもだけに、よそからすれば余裕があるようにみられるかも知れませんが、それも平成元年からの「地区労働衛生相談医制度モデル事業」に参加してきた経験があればこそなのです。モデル事業は、市内千種町にある中小27の工場の保健活動を支援することで始めたのですが、初めの頃は、毎週1回、3時間ぐらいかけて工場訪問をしても、警戒心が非常に強くて健康診断結果1つ見せてはもらえませんでした。しかし、地道に訪問し、産業保健の意義めいたことからアプローチしているうちに、「2年も経つと少しずつ胸襟を開いてくれるようになりました」と説明するのは、同センターの運営委員長を務める仙波正義医師。

独自の運営委員会の下 迅速な業務遂行

同センターの事業の柱は、①説明会の開催など広報活動②健康相談窓口の開催③訪問しての産業保健指導、といったところだが、地域センターの運営が関係機関のVIPで構成される運営協議会で行われるのが一般的なのに対し、同センターでは、運営協議会の下に専門家、実務者レベルからなる独自の運営委員会を設け、毎月1回、運営上の問題、スケジュール等を検討し、迅速に解決、遂行している点に特徴がある。

平成6年度の実績でいうと、安全週間や衛生週間などの催しや社労士会、中小企業団体中央会などの会合に出向き、DM発送事業場は371社に及ぶなどセンター事業のPRに努めてきた。こうした活動もあってセンターに登録している事業場は30社にのぼり、訪問産業保健指導事業場は4カ所。その内容はVDT作業の作業管理・環境管理、写真機の騒音問題、有機溶剤の管理方法、高脂血症者への食事指導など多種多様。窓口相談に寄せられた事項も、中高年齢者のめまい・手



足のしびれ、CRT使用職場の健康管理、産業医の推薦、ストレス等のカウンセリング問題など多岐にわたっている。

こうした中で、訪問指導で分かったケースに以下のような事例がある。「クリーニング業で危険かつ有害な業務は、洗濯などの直接的な業務よりも受け付け業務なんです。汚れた物品を直々に受け取るだけに汚染源、感染源にさらされる恐れがあります。こうした点の注意も今後は十分に喚起していきたい」と仙波医師。

食料品コンビナートを3年間指導する予定

さらに、同センターは、仙波医師が千葉産業保健推進センターの相談員を兼務していることもあって、密接な連携をとりながら事業活動を展開しているが、8年度の事業として、地域センター、推進センター、それに労働基準監督署の三者で50社程度の食料品コンビナートを3年間保健指導を行い、そこで産業保健上の問題、問題解決の進歩状況などを手がける計画をもつている。「定点観測ではありませんが、決まった企業を決まった時間で保健指導することで、正確な問題把握や解決の足どりがつかめるだけに、ぜひやりたいと考えています」という仙波医師である。

このように、仙波医師を中心に篠崎玄幸・千葉市医師会担当理事、横山誠コーディネーターの3方がスクランブルを組んで展開されている同センターの産業保健事業の足どりはゆったりとしているが、中小零細事業場の産業保健を支援する確かな砦を築きつつある。

千葉市地域産業保健センター
〒261 千葉県千葉市美浜区幸町1-3-9 (千葉市医師会内)
TEL043-242-1090

新入社員(若年者)の健康教育

産業医科大学教授 高田 和美

はじめに

私たちは、日常生活のなかで意識的あるいは無意識的に、いかに健康に生きるかについて学んでいるが、個人の健康学習では不十分な部分を意図的、計画的に援助するのが健康教育である。

産業保健は、生涯保健のなかにあって、学校保健から老人保健への長い中継期間を受け持っている。したがって、新入社員の健康教育は、学校保健で学習してきたものに産業保健をつないでゆく、その第一歩に当たるといつていい。新入社員教育の内容がいかに優れたものであっても、入社前の生活習慣をどのように継続、改善してゆくかを考えることから始められなければ効果が期待できないかも知れないと思う。

まず「7つの健康習慣」から

身体的健康度と関連する7つの健康習慣としてブレスロー(Breslow)教授は①7~8時間の睡眠、②朝食を食べる、③間食をほとんどしない、④適正体重を保つ、⑤規則的な運動、⑥禁煙、⑦適正飲酒を挙げており、健康な生活習慣を続けている人たちは有病率、死亡率ともにそうでない人たちにくらべて低いことを確かめている。これに良好な人間関係、適正な労働時間を加えれば、心身の健康生活習慣の一応の指標とすることができる。このことをまず話して、入社前の生活習慣をチェックするよう勧める。

新入社員の健康教育内容

教育内容は、事業場の衛生年間計画、心とからだの健康づくり活動計画、衛生管理組織、各種健康診断、交替勤務制、VDT作業、危機管理体制(非常勤員、消防車、救急車など)、人工呼吸法、救急箱使用法など

についての講義、解説、実習である。講師、実習指導者は、産業医、衛生管理者、産業看護職などが担当するが、健康教育担当者は事前にそれぞれの担当項目を決め、教材・資料を作成するための会議を開き、産業保健チーム内でリハーサルを行うことを勧めたい。新入社員が理解しやすい用語や資料がリハーサルによって生まれることがよくある。

「心の健康づくりABC」

職場には酸素欠乏危険作業主任者や有機溶剤作業主任者が多数いるから、一次救命処置のABCになぞらえて、挨拶で気道(心)を開き、キャッチ・ボール(ことばの交換)で先輩、後輩間の呼吸を整え、同僚との連けいプレーで循環(血のかよった協力関係)を図るという意味で作成した「心の健康づくりABC」(下表)を解説する。

心の健康づくりABC(高田和美)

AIRWAY

気道の確保→あいさつ

BREATHING

呼 吸→キャッチ・ボール

CIRCULATION

循 環→連けいプレー

つまり、職場では挨拶のセルフ・チェックを行うことによって連帯感が生まれ、上司・先輩の指示・助言に対して返球(返事・質問)することによって呼吸を合わせる、同僚間ではボールをトスするように協力関係をつくる、体調不良の同僚のために危険作業や残業を進んで引き受けるなどについて理解を求める。

新入社員（若年者）が自ら保健行動をとるようにするためには、産業保健担当者がどのように新入社員を教育して行けばよいかを、長年の産業医経験をもつ高田和美・産業医科大学教授に解説してもらった。

所属長など上司は、その日の挨拶や態度によって作業上の配慮を行おうとするが、本人のプライバシーに関わることを問い合わせるのはどうかという思いがある。「きのうは睡眠がとれなかった」、「家族の急病で……」などの事情を本人が申告すれば、「高所作業は他の誰かに」、「君は残業しなくていいよ」と答えることができる。もちろん、職場管理者教育では健康保持のための作業上の配慮について話しておく必要がある。

健康診断結果の受けとめ方

健康診断の種類や受診方法について説明するが、新入社員教育の前後に雇用時の健康診断が行われるから、この健診を出発点として各種の健康診断が行われること、結果は受診者本人が受けとめ、自分の健康の保持・増進のために活用すべきものであることを理解させる。

健診結果をどう解釈し、健康の自己管理のためにどう行動すればよいかについては産業医をはじめ健康管理スタッフなどの助言者がいるということを知らせる。

その際、産業看護職、衛生管理者、選任されていればヘルスケア・トレーナー、ヘルスケア・リーダー、産業栄養指導者、心理相談員、作業環境測定士などが3分間スピーチのような形で自己紹介を行う機会をつくりたい。

「スワン（または2）の健康法」

「2」という数字にこだわって作成した健康法である（下表）。新入社員に理解されやすい資料を渡せば、産業保健スタッフとの対話が可能になる。

おわりに――

健康問題は個人の責任において解決すべきであるとされることが多いが、自分の健康は自分で守るという労働者に対して、労働者の健康について十分な配慮を行う企業があって、はじめて職場の健康水準が上昇するのである。新入社員の健康教育では、健康の自己管理とそれに対する企業の配慮・支援との関わりをぜひ理解させたい。



（または2）の健康法（高田和美）

不健康・無理	2日は続けない
仕事・残業	2割の余裕・2時間以内
睡眠節約	2時間まで・6時間以上
食事量・回数	2割減(腹八分目)・2食以上
コーヒー	2杯程度
アルコール類	2合(清酒)・週休2日
スポーツ	2回(週)以上
趣味	2つ以上
子供	2人以上
健康診断	2回(年)程度

● [第3回]

● 復職の判断と産業医の注意

安西 愈（弁護士・中央大学法学部講師）

傷病休職制度と復職事由は

一般にわが国の企業では疾病（私傷病）で労働者が長期にわたって欠勤する状態に至った場合には、本来は長期にわたり労働契約に基づく労務の提供ができない債務不履行状態が継続するので、契約解除（解雇）事由となる。

しかし、正社員の場合には終身雇用慣行により、直ちに解雇することなく一定の期間の解雇権の行使を猶予して、労働義務を免除し、その期間に休職事由である疾病が治癒して再び正常な勤務ができるようになった場合には、復職を命ずるという「傷病休職制度」が行われている。この解雇猶予期間中に休職事由が消滅しなかった場合には、その期間満了をもって労働契約が終了することになる。

そこで、よく休職期間の満了日が近づき退職又は解雇になりそうになったときには主治医の証明書ないし診断書をつけて復職を会社に請求することになり、その際に休職事由が消滅しているのか、休職事由が継続しているのかが問題となる。

いかなる状況の場合に休職事由が消滅しており会社は復職を認めなければならないかという点については、労働者が使用者に対して負う労務の提供義務というのは、ただ職場に出勤しさえすればよいというものではなく、「債務の本旨」（民法第415条）に基づいた完全な労務の提供でなければならないので、「債務の本旨」に従った労務の提供ができる状態に回復したか否かによる。すなわち労務の提供が精神または身体の支障によって完全な業務を遂行するとのできない不完全、不十分なものであったり、あるいは他の労働者の労働能率に支障を及ぼし生産や業務に影響が生ずる場合など債務の本旨に従った提供と認められない場合には、使用者はその提供を受領する義務はなく、それを否定しても受領遅滞等の責任は負わない。したがって、疾病にかかるて休業

中の労働者が復職を請求するにあたっても、その健康状態が債務の本旨に従った労務の提供をなし得る状態すなわち通常勤務可能な状態に回復したものでなければならない。

判例上も病気休職の原因である疾病はいまだ回復しておらず、担当業務に復した場合、「症状が再び悪化するおそれが多く分にあったから、本件申請人について債務の本旨に従った労務の提供にあたると解することは困難である」（昭50.1.27、東京地裁決定、日本ハム・ソーセージ工業協組事件）として、休職期間の満了によって労働者を解雇したことを正当としている。

すなわち、判断のポイントは「債務の本旨に従った労務の提供」が支障なくできる状態、それはつまり、休職前の通常の勤務に就労しても再び悪化しないで当該業務が遂行し得る健康状態に回復しているか否かということである。

通常勤務に支障ない状態とは

当該事業場で本人が担当する通常勤務に支障がない状態に回復した場合に、労働者から復職の請求があった場合には本人を復職させなければならないが、通常勤務可能とはいがなる場合をいうかが問題となる。

判例によれば「もし、診断の結果が当該企業内における最高度の労務に耐え得ることを証明するとき、または復職後に予定される具体的勤務内容がその診断の資料に供せられた上、当該勤務に支障のないことが証明された場合には、使用者は当然に即時復職を命ずる義務を負担し、復職拒否の余地なきものというべきも、診断の結果が『軽作業に支障なし』とか『平常作業に差支えなし』とかいう程度の抽象的判断に止まる場合には、労働契約、就業規則、労働協約等に特別の定めのない限り、右診断の結果は絶対的な拘束力をもつものではなく、復職の許否を決



●安西弁護士の

アドバイス・ノート

する一資料たり得るに止まるものと解すべきである」(昭25.10.26、東京地裁決定、日本放送協会事件)としている。

そこで、当該労働者の従事業務との関連において一般的な勤務がなし得る程度に回復していることが必要であり、少なくとも軽作業という条件が付せられている場合には、原則として債務の本旨に従った完全な履行がなし得る状態には回復していないので復職請求権は発生しない。

また、勤務時間についても、労働契約において約諾をしたのは全日勤務をなすことであり、労働者からの「半日勤務できるから復職させよ」という請求があったとしても、それは債務の本旨に従った履行ではないから、使用者としてはその請求を承認せず、これを拒否しても受領遅滞等違法な拒否にはならない。

すなわち、半日勤務という申出は新たな雇用条件による請求であるから新たな契約の申込みとなり、使用者がその申込みを承認するか否かは自由で、少なくとも復職させるべき休職事由の消滅とはならない。

復職判定と産業医

問題は主治医から「平常勤務支障なし」とか「一般業務就労可」といった抽象的な診断書が出された場合であるが、前記判例によれば、それは絶対的な拘束力を持つものではなく判断の一資料にとどまるとしている。

復職後の健康管理と再び業務に従事することにより増悪することを防止する企業内の従業員の健康保持についての医学的事項は産業医の職務(安衛規則第14条)であって、主治医ではない。

そこで、産業医が復職後従事すべき具体的予定業務との関連を検討し、当該具体的業務に復職させ通常の時間従事させても健康上十分耐えられ、かつ再

発のおそれがないと判断した場合には事業主は復職を認めなければならない。

つまり、休職を命じたり、復職を命じたりする企業内の労働との関係での医学上の判断をする権限は産業医にあり、主治医は本人との契約により治療行為を行う立場で関与するもので、企業内の健康管理に関しては産業医の判断が優先する。

産業医は、疾病によっては自己の専門とする分野でない場合もあるが、その場合でも産業医が信頼する専門医の診断を求めたり意見を聞いたりして(産業医の判断材料の収集)、産業医自身が判断しなければならない。

そして、復職を命令するのはあくまでも事業主の権限であるが、事業主は産業医の判断を尊重して行うことになる。

復職後の再発防止義務

疾病で休業していた労働者を職場に復帰させるにあたっては、復職後の業務内容、業務量等に関し本人の健康状態との関係について配慮しなければならない。判例によれば「疾病により休業していた者を復職せしめる際にも、復職後の業務が疾病を再発、増悪せしめることのないように配慮すべき注意義務が存する」とし、復職後の悪化が会社の業務に起因しているとして会社に責任が認められている(昭51.2.9、大津地裁判決、観光日本事件)例もある。

また、たとえ復職前の疾病が、業務上外の判定が困難なために業務外と認定されていた場合であっても、従前と同様の疾病が、本人を復帰させ業務に従事させたことに起因し発症又は増悪したときは、今度は当該業務に起因したものとして労災の業務上と認定されることもあり得るので注意しなければならない。

産業保健活動 レポート

[第4回]

「職場改善」から「健康づくり」へ

徹底した職場巡視が様々な改善を生む
水島合金鉄株式会社

■会社概要

所在地：岡山県倉敷市
従業員数：190人
業種：金属製品製造・精錬等

中国地方における基幹産業の生産基地が集まる岡山・水島コンビナート。今回取材した水島合金鉄株式会社は、川崎製鉄グループの一員として、燃料ガスや高、中、低炭素フェロマンガンなどの供給を行っている。中でも、業界唯一の石炭系エネルギーによる豊型精錬炉や、産業素材のリサイクルニーズをにらんでのアルミ2次精錬などは各方面から注目を浴びている。

同社の従業員数は約190人。平均年齢は41歳である。同社では、労働安全衛生法令で、特定化学物質に定められているマンガンを多く取り扱っていることから、その扱いについて万全の対策を施している。

マンガン運搬の対策に着手

鉱石から製品となったマンガンは、袋に詰められ倉庫に保管された後に

出荷されるが、マンガン粉が飛散することもあるため、同社では従業員に対して防じんマスクの着用を徹底させている。特に、協力会社の作業者らを対象にした入門時教育の成果で今ではほぼ100%の着用率となっている。

また、マンガンの入った袋はかなりの重さになり、特に運搬作業では中高年者にとっては大きな負担となっていた。同社環境安全室の小野佳夫課長は「25kg以上の物は、必ず2人以上で運搬するよう作業標準で決めています」と語る。また、より運搬作業の負担を軽減させるために、倉庫内にホイストクレーンと共に、通称「らくらくハンド」と呼ばれる運搬機を設置し、今では人力による運搬作業はほとんど見られなくなり、腰痛を訴える作業者も激減した。

このほか、敷地内に飛散した粉じんの清掃（バキューム車での吸い取り）や、敷地内の道路への散水なども欠かさず行っている。風などで屋外に飛散した粉じんの処理にも注意を払っている。また強風の日には発じん作業を中止するなど、細かい点にも

配慮を欠かさない等鉱石等発じん物を恒常に取り扱う環境ならではの対策が随所に見られる。こうした活動——つまり、防じん対策を中心とした労働衛生活動が、同社の産業保健活動の土壌になっているのだ。

平成3年からTHPに着手

こうした作業環境とあいまって、同社の「健康」に関する意識は從来から高く、全社一丸となって健康作りに取り組もうといった動きが見られた。そこで平成3年から3年間、補助金を受けてTHP（トータル・ヘルス・プロモーション・プラン）の推進に取り組んだ。具体的には、財團法人健康会議センターからのヘルスケア・トレーナー等の派遣を受けての運動指導や保健指導を行うなど精力的な活動を展開した。

また、補助金支給期間が終了した後もこれらの活動は続いている。現在、財團法人健康会議センター健康部副部長の妹尾悦雄医師（同社産業医）による月1回の職場巡回の際は、防じんマスクの着用状況の確認や、同行する保健婦による健康指導などが行われている。さらに、ハイキング、スキーなどのレクリエーションが継続的に行われている。

衛生管理者らのパトも積極推進

また、前述のような措置の実施状況を確認するための職場パトロールも積極的に行っている。中でも、月1回の工場長以下管理者によるパトロール、各部・グループ単位で行わ



食堂に行く前には必ずエアーシャワーでマンガン粉等を落とす（写真は三井泰治主任）。

産業医として指導に当たってから約2年半になりますが、労使間が協調路線を取っていていい雰囲気ですね。また衛生管理で言えば、特に、作業で出たいわゆる「2次粉じん」の処理に熱心です。今後も、年2回の特殊健診と職場巡回を中心とした産業保健活動に携わっていきたいとおもいます。



嘱託産業医の妹尾悦雄医師（財團法人健康安全管理センター健康安全管理部副部長）。毎月第3水曜日の職場巡回には保健婦を帯同し、和やかな雰囲気を作る。健康相談に訪れる作業者も多い。



万歩計を常に携帯する小野課長。

れるパトロール（月2～3回）や、衛生管理者によるパトロール（毎日）が目を引く。パトロールでは、社員衛生・社員環境の項目もあり、粉鉱等の飛散状況なども入念にチェックされる。敷地内の設備の改善には、こうしたパトロールでの指摘によって実現したものもある。

写真（左ページ）にあるように、食堂に入る前には体に付いた粉じんを落とすための「エアーシャワー」を設置したり、作業場で発生した粉じんが事務所内に入らないように、事務所と工場との仕切り扉を2重にしたりといった改善を行っている。また、粉じんが付着した作業着を洗うための洗濯機が職場ごとに設置されている。粉じんの付着した作業着

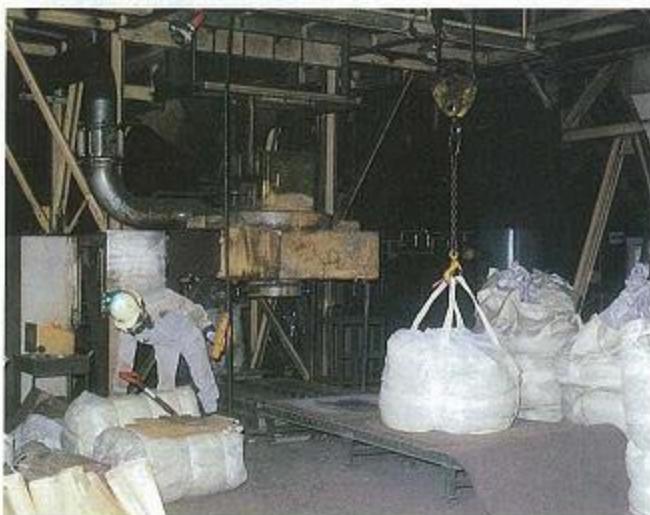
を持ち帰らないようにするための配慮だ。

粉じんへの暴露防止を第一に、パトロールの指摘結果を即改善に結び付ける体制となっている。

課題は「全員参加」の活動

同社の作業方法の改善やTHP活動などを見て来たが、今後の産業保健活動に向けての課題も多い。小野課長は「今後は全員参加による健康づくり活動の一層の推進と中高年齢者に配慮した環境作りに力を入れたいと思います」と語る。中高年齢者への配慮としては、階段の踏み面の大きさや蹴上げの高さを中高年齢者向きにしていくことや、作業床の段差を無くすことなどを掲げている。

また、小野課長自身も、常に万歩計を携帯しており、「1日1万歩が目標」というように、なるべく歩く



倉庫内の風景。作業者はマスクを着用し、重量物の運搬はクレーンで行っている。

機会を設けている。また、同社環境安全部の三竿泰治主任も「休みの日は、家の周り（約6km）を歩いたり、ふろ上がりの体操をしています」と語るように個人でも健康づくりに心掛けている。これまでの活動を土台とし、「健康に備ける」職場作りを一層進めていく構えだ。



作業個所ごとに洗濯機と乾燥機が完備。

労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱が答申される

労働省

中央労働基準審議会（会長：花見忠・上智大学教授）は、労働省から検討を依頼されていた労働者の健康確保対策の充実強化について、建議をまとめた（30ページに詳細を掲載）。これを受け同省は、労働安全衛生法の改正が必要な事項について労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱を作成し、中基審に諮問した（下図）。同法律案要綱は、①産業医の専門性の確保等②産業医の選任義務のない事業場の労働者の健康管理等③国の援助④健康診断の結果についての意見聴取⑤健康診断実施後の措置の実施⑥一般健康診断結果の通知⑦保健指導等——などを柱としている。中基審は、この法案要綱について「おおむね妥当である」と答申。同省は、改正法案を今通常国会に提出する。

今回、諮問・答申された安衛法の一部を改正する法律案要綱は、1月19日の中基審の建議「労働者の健康確保対策の充実強化について」を踏まえ取りまとめられたもの。

法律案要綱では、まず、産業医の専門性を確保するため、産業医は産業医学に関する知識について必要な要件を備える者でなければならぬこととするとともに、産業医が事業者に対して労働者の健

康管理等について勧告できることを法律上明らかにしている。併せて、事業者には産業医の勧告を尊重しなければならないとしている。

また、産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業場についても、事業者は、産業医学に関する知識を有する医師等に労働者の健康管理等を行わせるよう努めなければならないとしている。その一方で、これら的小規模事業場に対して、国は相談や必要な援助を

行うよう努めることとしている。

次に、法律案要綱では、労働者の健康管理を充実させるため、まず、事業者は、健康診断の結果に基づき、事業者の講すべき措置について医師等の意見を聽かなければならないものとしている。また事業者は医師等の意見を聞き必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、適切な事後措置を講じなければならないこととしている。さらに労働大臣は、

安衛法の一部を改正する法律案要綱

第一 労働衛生管理体制の充実

一 産業医の専門性の確保等

(一) 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について一定の要件を備えた者でなければならないものとすること。

(二) 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができるものとすること。

(三) 事業者は、(二)の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならないものとすること。

二 産業医の選任義務のない事業場の労働者の健康管理等

事業者は、産業医の選任義務のない事業場について、(一)の(二)の要件を備えた医師に労働者の健康管理等を行わせる等の措置を講じるように努めなければならないものとすること。

三 国の援助

国は、(二)の事業者に対し、労働者の健康管理等に関する相談その他の必要な援助を行うように努めるものとすること。

第二 職場における労働者の健康管理の充実

一 健康診断の結果についての意見聴取

事業者は、健康診断の結果に基づき、事業者が講すべき(一)の(二)の措置について、医師又は歯科医師の意見を聽かなければならないものとすること。

二 健康診断実施後の措置

(一) 事業者は、(一)の医師又は歯科医師の意見を聽き必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備その他の適切な措置を講じなければならないものとすること。

(二) 労働大臣は、事業者が講すべき(一)の措置の適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとすること。

(三) 労働大臣は、必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、(一)の指針に関し、必要な指導等を行うことができるものとすること。

三 一般健康診断の結果の通知

事業者は、一般健康診断の結果を労働者に通知しなければならないものとすること。

四 保健指導等

(一) 事業者は、一般健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師、保健婦又は保健士による保健指導を行うよう努めなければならないものとすること。

(二) 労働者は、(一)により通知された健康診断の結果及び(一)による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとすること。

第五 その他

この法律は、平成八年十月一日から施行するものとすること。

この法律の施行の日から起算して二年間は、事業者は第一の(一)の(二)の要件を備えた者以外の医師を

産業医とすることができるものとすること。

関係法について所要の整備を行うものとすること。

事後措置の適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとしている。

次に法律案要綱では、事業者は労働者に一般健康診断結果を通知しなければならないこととしている。また事業者は、健康の保持に努める必要があると認められる労働者に対して、医師、保健婦等に

よる保健指導を行うよう努めなければならないこととしている。

さらに労働者は、通知された健康診断結果、保健指導を利用して健康の保持に努めるものとされている。

施行期日は今年10月1日としている。ただし、産業医は必要要件を備える者でなければならぬと

する点については、猶予期間を2年間設けている。

同省は、法律案要綱に基づき労働安全衛生法の一部を改正する法律案を作成し、今通常国会に提出する。

業務上疾病対象に24物質が追加へ

労災補償の対象拡大・労働省

労働省は、化学物質に起因する業務上疾病の労災補償の対象に、新たに22の化学物質と混合物2つによる疾病を追加する方針を決めた(右表)。

職業がんを除いた化学物質による疾病的範囲については、労働基準法施行規則別表第1の2第4号の1から7に具体的に例示されている。同表では、化学物質などによる疾病について、労働大臣が定める単体たる化学物質とその化合物にさらされる業務による疾病を掲げ、これまでに129物質が告示で列挙されている。

同省はこれまで「例示されていない化学物質による疾病についても、業務と疾病との因果関係を個別に検討して業務上外を判断してきた」としているが、同省が1991年から専門家による検討(座長:坂部弘之・産業医学振興財団産業医学情報室長)を重ねてきた結果、新たに医学的評価が定まった計24物質について明示するよう報告書をまとめたため、今回の追加となつた。

また同省は、現在用いられている「症状・障害」の表現についても、今回の追加と併せて現代医学用語との整合を図る考えだ。

番号	化 学 物 質	症 状 又 は 障 害
1	アクリル酸エチル	頭痛、めまい、嘔吐等の自覚症状、皮膚障害又は粘膜刺激
2	アクリル酸ブチル	皮膚障害
3	アニシン	頭痛、めまい、嘔吐等の自覚症状、皮膚障害、溶血性貧血又はメトヘモグロビン血
4	イソホロンジイソシアネート	皮膚障害又は気道障害
5	塩化亜鉛	皮膚障害、前眼部障害又は気道・肺障害
6	塩化白金酸及びその化合物	皮膚障害、前眼部障害又は気道障害
7	クロルヘキシジン	皮膚障害、気道障害又はアナフィラキシー反応
8	コバルト及びその化合物	皮膚障害又は気道・肺障害
9	コロフォニー	皮膚障害又は気道障害
10	ジアゾメタン	気道・肺障害
11	2-シアノアクリル酸メチル	皮膚障害、気道障害又は粘膜刺激
12	4,4'-ジアミノジフェニルメタン	皮膚障害又は肝障害
13	ジシクロヘキシルメタン-4,4'-ジイソシアネート	皮膚障害
14	ジメチルアセトアミド	肝障害又は消化器障害
15	1,5-ナフチレンジイソシアネート	前眼部障害又は気道障害
16	バラ-tert-ブチルフェノール	皮膚障害
17	ビスフェノールA型及びF型エポキシ樹脂	皮膚障害
18	2-ヒドロキシエチルメタクリレート	皮膚障害
19	フェニルフェノール	皮膚障害
20	ヘキサメチレンジイソシアネート	皮膚障害、前眼部障害又は気道・肺障害
21	無水トリメリット酸	気道・肺障害又は溶血性貧血
22	メタクリル酸メチル	皮膚障害、気道障害又は末梢神経障害
23	4-メトキシフェノール	皮膚障害
24	ラテックス	皮膚障害、気道障害又はアナフィラキシー反応

注) No.9「コロフォニー」及びNo.24「ラテックス」は、それぞれ混合物である。

「過労死」に不整脈によるものを追加

労災補償の認定基準を改正。労働省

労働省は、「過労死」の認定基準の対象疾患に新たに「不整脈による突然死等」を追加することを決め、都道府県労働基準局長に通達した。

同省が「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く）」として取り扱ってきた労災補償の認定基準に新しく対象疾患を追加するのは、1987年の認定基準見直し以来。発症前1週間より前の業務についても積極的に評価するなど、認定要件を大幅に緩和した昨年2月の改正と併せて、今後さらに「過労死」認定件数の増加が予想される。

今回追加された「不整脈による突然死等」の認定に当たって、同省は、業務上外の判断は基礎心疾患や既に保有していた不整脈などと業務負荷との関係を総合的に判

断すると留意事項で示している。
①基礎心疾患などが存在する場合は、不整脈の原因となる基礎心疾患などが業務によって急激に著しく増悪したか否かを判断する②基礎心疾患などが不明な場合は、不整脈が業務の過重負荷により発生したのか否かを判断する—としている。

同省が対象疾患の追加を決めるもとにした「不整脈による突然死等に関する専門家会議」の検討結果によると、不整脈

には症状が軽いものから致死的なものまであり、過重負荷がない場合でも発生する可能性があることに留意しなければならないとしている。

改正認定基準のポイント

I 対象疾患（追加）

不整脈による突然死等

- 不整脈が一義的な原因となって心停止あるいは心不全症状等が発生した場合

II 認定要件（従前と同じ）

III 認定に当たっての留意事項（追加）

業務上外の判断に当たっては、被災者が持つ基礎心疾患、既に保有していた不整脈等と業務負荷との関係を総合的に判断する。

- 基礎心疾患等が存在する場合は、不整脈の原因となる基礎心疾患等が業務によって急激に著しく増悪したものであるか否かを判断する。
- 基礎心疾患等が不明等の場合は、不整脈が業務の過重負荷により発生したものであるか否かを判断する。

卒業生に第2種作業環境測定士の資格付与

4月に産業保健学部を開講。産医大

産業医科大学（小泉明学長）は、現在ある医学部に加えて、今年度から「産業保健学部」を新設する。

新学部には4年制の看護学科と衛生学科を設置。4月にはその第1期生100人が入学する。

小泉学長は「産業保健学は、科学技術の進歩や産業の発展に伴う環境の諸変化が人々の健康に与える影響を解明し、働く人の心身両面にわたる健康の保持増進に取り組む総合学科である。1996年は、本学のみでなく、日本の大学に初めて産業保健学部が誕生する記念の年といえる」と語っている。

新学部の看護学科では、4年間のカリキュラムの下で看護教育が行われ、これまでの短大と比べて専門性と総合性の両面でより高度な知識の習得を目指す。卒業生には、看護婦（士）や保健婦（士）

の国家試験の受験資格が与えられる。

また衛生学科は、生体情報専攻と環境管理専攻の2コースから成り立っている。生体情報専攻コースを履修すると、臨床検査技師の国家資格の受験資格が与えられる。

作業環境測定法施行規則第5条の2第1項に規定する科目	産業医科大学産業保健学部衛生学科において第2種作業環境測定士となるために必要な知識及び技能を付与する科目として労働大臣の指定するもの
労働衛生一般	職業起因性病態学I（中毒学）
労働衛生管理	産業保健学
労働衛生関係法令	関係法規III
作業環境について行うデザイン及びサンプリング	作業環境管理学 作業環境管理学概論 作業環境管理学演習I 作業環境管理学実習
作業環境の評価	労働衛生工学 作業環境管理学演習II
作業環境について行う分析	分析化学 機器分析概論 分析化学実験 機器分析概論実習

環境管理専攻コースでは、卒業と一緒に第2種作業環境測定士資格が与えられる。

これらの第1期生は2000年3月に卒業し、産業保健のエキスパートとして事業場や健康診断機関などで活躍が期待される。

衛生学科の上記科目を履修すると、第2種作業環境測定士の資格が与えられる



全国の講習会等のお知らせ

●国立環境研究所シンポジウム

日時：4月4日～5日
場所：国立環境研究所（茨城県つくば市小野川16-2）
内容：重金属関連の毒性学について、国内外の研究者の講演を予定
連絡先：国立環境研究所環境健康部シンポジウム事務局（☎ 0298-50-2336）

●第10回日韓産業保健学術集談会

日時：5月30日～6月1日
場所：札幌サンプラザ（北海道札幌市北区北24条西5丁目）
内容：物理的要因による職業病などについての演題発表、振動に関するシンポジウムなどを予定
連絡先：日韓産業保健学術集談会

事務局（財京都工場保健会内 ☎ 075-802-0131）

●第8回産業神経行動学研究会

日時：6月1日～2日（第66回日本衛生学会、第69回日本産業衛生学会に出席可能）
場所：ホテル大雪（北海道上川郡上川町層雲峽温泉）
内容：生体と日内リズムに関する特別講演などを予定
連絡先：岸玲子（札幌医科大学公衆衛生学教室内 ☎ 011-611-2111内線2362、2363）

●第69回日本産業衛生学会

日時：6月2日～5日
場所：旭川市民文化会館（北海道旭川市7条9丁目50番地）と旭川市勤労者福祉会館

（同6条通4丁目）

内容：婦人労働の諸問題などに関する特別講演や一般演題の発表、シンポジウムなどを予定

連絡先：企画運営委員会事務局（旭川医科大学衛生学教室 ☎ 0166-65-2111内線2403）

●第69回日本産業衛生学会・特別研修会

日時：6月2日
場所：旭川市民文化会館（北海道旭川市7条9丁目50番地）
内容：ストレス関連疾患やTHP、聴力管理、腰痛対策などを予定
連絡先：企画運営委員会事務局（旭川医科大学衛生学教室 ☎ 0166-65-2111内線2403）

産業保健

竹中工務店東京本店産業医

野田一雄さん



随分古い本ですが、私の産業医としての出発点とも言えるのが、この「労働安全衛生法 健康管理のすすめ方」です。当時は唯一の参考書と言ってもいいかもしれません。

労働安全衛生法が施行された昭和47年に、内科の臨床医から航空会社の常勤の産業医になりました。それ以前は、企業内の診療室で非常勤で社員の診察をしていましたが、職場の健康管理などには携わった経験はありませんでした。産業医になったものの、具体的になにをしなければならないのかが、自分自身のなかできちんと固まっていない時期に巡り合ったのが、同書でした。

目次を見てみると、労働衛生の諸問題、健康管理を推進するための体制、健康管理の一の3章と行政通達などの関係資料で構成されています。著者がまえがきに「産業医として勤務される方に、(略) 法の期待するところとその方法をお示しして業務の大要を御理解いただき、健康管理活動が円滑に進み、その実を挙げられるように、多岐にわたる事項を簡略に編集した」と記すように、基本的な事項の考え方方が分かりやすくまとめられていたとの印象が、今でも強く残っています。

今はいろいろな書籍が出版されていますが、当時としては、この

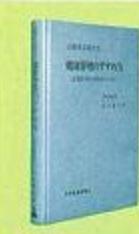
種の書籍はほとんど見当たりませんでした。基本は変わらない訳ですから、今でも参考になるのではないでしょうか。

健康管理をすすめる中にあって、立ち止まって考えるようなときには、いつも同書のページをくっていました。今も時折、手にしたくなることがあります。現在も診療室と自宅に並べてあります。

産業医が職場巡回を実施して、従業員がどのような職場環境の中で働いているかを把握することは基本ですが、同書の中に記述されている「健康調査を職場で実施することの重要性」を身をもって痛感しています。

例えば、VDT作業（コンピュータ等の端末操作）の電磁放射線による妊娠障害の話題が、米国からセンセーショナルにわが国に報道されたことがあります。座席予約などのVDT作業のある航空会社の産業医としては、見逃せないことでした。奇形児などの妊娠障害はその後、否定はされました。総合的な健康調査を実施して、作業者にとって好ましい快適職場環境、健康づくりのきっかけになりました。

こうした思い出とともにあるのが、同書であり“愛着のある1冊”です。



山本秀夫著
労働安全衛生法
健康管理のすすめ方

日本医事新報社 刊



A

体温以下に抑え
接触時間を短かく

Q

機器表面からの
低温熱傷を防ぐ
には

ある工程で、作業者の身体の一部が表面温度40~50°Cに上がる機器（コントロールパネル）と接触する可能性があり、熱傷が気になります。そこでこのような低温度の熱傷を防ぐためには、機器の表面を何度以下にすればよいのかを教えて下さい。

熱が生体に作用する場合は、局所反応に影響を及ぼす因子として皮膚の発汗、不感蒸泄、浮腫などが挙げられます。このような状態が作用する熱と皮膚の間に隔壁を生じ、より深部への熱作用の到達を防ぐ働きをします。このように単に温度の高さのみでは局所の変化を規定することはできません。健康成人の皮膚と高齢者の皮膚、乳児の皮膚など年齢だけを考えても様々な状態があります。また爪よりも皮膚、皮膚より粘膜というように熱が伝導しやすい部分ほど障害もひどくなります。すなわち、温度と作用時間によって熱が障害部位に及ぼす反応は変化してきます。当然ですが、皮膚に作用する熱が一定ならば、その作用時間が長いほど組織に対する障害が大きくなるわけです。

そこでご質問の機器の表面温度の問題ですが、上記のようなことがあるので一概には論ずることはできないと思われますが、障害が一般成人の皮膚として低温やけどの代表格として「湯たんぽ」や「あんか」によるものを参考にしてみると、障害の起こる可能性のある温度は40~50°Cで、症状としては40~60°Cで皮膚が赤くなり疼痛を覚えます。さらに50~70°Cで皮膚に水泡ができヒリヒリ痛みます。時間は約4~6時間です。

また長時間にわたって比較的低い温度が作用しているので、障害された血管の閉塞も徐々に発生するため、壊死域は遅発性に拡大していく様をすることもあります。

以上から、コントロールパネルの表面温度は限界でも37°C、できれば体温以下の36°Cぐらいが適切だと思われます。

障害部位がどのような組織にしてもこのような接触熱傷は短時間の接触では問題とならない程度の温度が、長時間にわたって接触部に作用することにより熱傷となることから、いかに温度を低く抑えるか、いかに接触時間を短縮するか、ということが大切です。



Q

工場の食堂を職場巡視するがポイントは どのようなものか

近日中に、産業医が工場の食堂を職場巡視する予定です。どういう点にポイントを置いたらよいのか教えて下さい。

A

火災や転倒防止対策と食品衛生の両面をチェック

食堂を職場巡視する際には、そこで働く人々の安全および労働衛生上の問題点について見ることと、食品を提供するということから生じる衛生上の問題点についても見るという、2つの視点から巡視することを念頭に置かなければなりません。

まず、労働者の安全衛生上のポイントとなる点としては、火災対策と転倒防止対策が十分にとられているかどうかが重要な点です。火災対策については消火器は設置されているか、非常扉等の脱出経路は確保されているか（荷物等が積まれていないか）、火災発生時の連絡、避難誘導が徹底されているかなどについて、また、換気の問題も含め、換気扇の位置、数、性能はどうか、温湿度環境は快適かなどを注意して巡視すればよいでしょう。転倒防止対策については、一般的な食堂は、湿式（調理台、床面の清掃を水を流しながら行うタイプ）のものが多く床面が非常に滑りやすくなっているので、床面の材質やタイルのマジ方向と調理靴は転倒防止できるか、調理場の広さは十分か、動線にむだはないか、熱湯や重量物を移動する作業はあるか、あるならばどのような注意がされているか等をチェックします。

また、最近は、背の高い人が増えており、古い食堂では調理台が低く腰痛を発生するケースもあるようですし、重たい調理器具（フライパン等）の使用による手首（手根管）の腱鞘炎も時々認められます。これらについての防止対策がとられているかどうか、人間工学的な面からのアプローチにも注意を払いといいものです。労働衛生面から特に注意すべき点としては、洗剤使用による手のかぶれなどは発生していないか、手袋や保護クリーム等は備えられているかどうか確認しておきましょう。そして、ロッカー、休養室などの整備状況についても巡視し、衛生状態が良好に保たれ十分休養がとれるようになっているかどうかを見ることも大切なポイントとなります。

次に、食品衛生面からの巡視のポイントですが、これは基本的に安全な食品を提供するための対策がとられているか、食中毒等を発生する危険性はないかといった視点から巡視を行うことがあります。特に注意する点としては、冷蔵庫内の整理整頓（食品別に分類し収納されているか、段ボール箱のまま入れられていないか、カバーはしてあるか、後入れ先出しは実行されているか等）、また温度管理がきちんとされているかどうかを確認することも大切です。そして、手洗い場の周囲は清潔に保たれているか、石鹼、消毒液、爪ブラシ、爪切りが常備されているかどうかもポイントです。また、忘れてならないのは検食についてです。日付は記入してあるか、十分な量があるか、区分して入れてあるか、72時間冷蔵庫保管（これまでは48時間でしたが今後は72時間が望ましくなります）が実施されているかなどについてチェックします。検食については事故が発生した時、ぬれぎぬを着せられないために必要だと念を押しておくとよいでしょう。

なお、巡視のテクニック的な話になりますが、厨房巡視の際の目の付けどころは、自分の膝より下と自分の目線より上にあると言えましょう。厨房従業員の清掃に対する関心が低く、巡視者を素人と判断して軽く見る態度があつた時に、ある先生は清掃状態の確認にあたっておもむろに白い手袋をはめて、棚などの表面を撫でて注意した例もあります。熱源（オープン）の下や、食器や調理器具の棚の最下段の下、また棚の最上段や冷蔵庫の上はつい掃除が手抜きされているものです。油類の飛散があると衛生害虫の発生増殖につながるので注意すべきです。また、配電盤の中、熱湯/パイプの被覆の破損にも注意すべきで、現状ではこういった所が、冷蔵庫等の電気機器の裏側と並んで最も衛生害虫の巣となりやすい所です。

以上が食堂巡視の際のおおまかなポイントですが、労働省通達「学校給食事業における労働災害の防止について」（平成6年 基発第257号）を参考にされるのも良いでしょう。

Q

研究部門でレーザー作業 眼底検査は必要か

当社では、研究部門に属する社員50～100名程度がレーザー光を使用する作業を行っています。保護具は使用していますが、法律上および眼科的にはどの程度の時間、作業を行つた場合に眼底検査が必要か教えて下さい。

A

労働省通達でクラス分け 「クラス4」には実施の必要が

レーザー光は、誘導放出による光の増幅作用の原理に基づいて作られた人造の光のことであり、単色性、指向性にすぐれ、光の可干渉性がすぐれています。生体組織に照射されると、一般的の光とは異なる大きな反応を生じて、障害を与えてしまいます。特に眼組織は集光系を持ちエネルギー密度が大きくなり、皮膚に比べて非可逆的な変化を生じやすいようです。よって障害防止対策は、レーザー光の波長、強度、照射時間、照射部位など種々の因子により生体の反応は大幅に異なってくることに留意して、行う必要があります。

眼組織障害は、眼の光学系により、網膜上にて集光密度が約10万倍大きくなるため、網膜に吸収される連続波レーザー光線の主として熱作用により網膜火傷が起きます。重症では浮腫、壊死、出血、炭化、気泡発生、網膜剥離、全失明に至ります。また、波長によっては角膜、水晶体などの組織に吸収され、角膜火傷、視力低下を伴う白内障が起こります。レーザーによる眼底障害に関しての報告ではほとんどが黄斑部へのレーザー誤照射であり、照射直後より視力低下、中心暗点を自覚したものです。網膜は再生能力がないため障害は永続しますが、黄斑部を除く周辺部網膜のレーザーによる小さな障害では自覚症状はほとんどありません。また軽症の程度によっては一過性の発赤のみのこともあります。さらに軽微な障害や、陳旧例（傷跡）では他疾患との鑑別が容易でないこともあります。以上からレーザーによる網膜の軽度障害では、自覚症状なしに網膜に障害をきたすこともあり、そこで起こる網膜障害の生活への影響は見られず、眼底検査でのみ把握できる症状である可能性が大きいと思われます。

日本におけるレーザー機器の安全に関する基準としては昭和61年に労働省より通達された「レーザー光線による障害の防止対策について」という基発第39号があげられます。この通達では、レーザー機器を国際電気標準会議の指針に基づき、レーザー機器の人体に与える程度により5クラスに区分し、このうち人体に障害を与えるおそれのある3クラスについて、クラス別にレーザー機器の構造、作業管理、健康管理などの措置基準を定めています。

クラスはレーザー機器を、それから発生するレーザー光線の波長、放出持続時間に応じた被曝放出限界をもとに分類されたものであり、レーザー機器の人体に与える影響の程度に係る等級をいいます。レーザー光線では、有害物質による中毒等と異なり慢性障害の発生のおそれがあまりないことは多くの研究から明らかであり、さらにクラス1及び2のレーザー機器については、直接、眼、皮膚等に受けても影響がないとされています。このようなことから要綱ではクラス3A、3B及び4のレーザー機器の使用に関して示しております。そのうち特にクラス4に関しては、拡散反射によるレーザー光線の曝露でも眼に障害を与えるほどエネルギーが強く、そのためクラス4の措置基準では、クラス3Bまでにはない措置が掲げられています。例えばレーザー光路における耐火物による終端や遠隔操作などです。その中の健康管理としてクラス4のみに眼底検査が掲げられています（クラス3A、3Bには視力検査及び前眼部検査）。

クラス4のレーザー作業従事者の眼底検査は、そのエネルギーの強さ、それに伴って障害を受ける機会が多いことなどのために施行されるものと思われます。ご質問はレーザー職場で働く作業者の作業時間の程度によって眼底検査等の検診が必要かどうかという点についてですが、文献を調べる限り、作業時間によって検診の必要性を記述したものは見あたりませんでした。このことは、作業時間の程度というよりは、使用するレーザーのクラスによって各種の検診が望まれるということであろうと思われます。その際、レーザー機器取り扱い業務に携わる者は、雇い入れ時や配置替え時など事前に所定の眼検査をしておき、業務に従事後は定期健康診断に合わせて目の検査（前眼部および眼底検査）を実施し、レーザー作業従事の前後で所見の比較が行われることが必要であると思われます。

Q

CL使用者がアーク溶接作業するが何か健康影響あるか

今回、コンタクトレンズ使用者がアーク溶接作業を行うことになったのですが、コンタクトレンズ使用者が同作業を行った場合に、特異的な健康影響はあるでしょうか。

A 装着の不適切から異物の混入による角膜障害の恐れあり

コンタクトレンズ着用による眼の障害は角膜が主で、直接原因としては、角膜への酸素欠乏や機械的刺激が考えられます。眼科外来で障害の頻度として多いものは、表層性角膜炎、角膜びらん、角膜浸潤で、レンズのキズ、汚れによるものが大半を占めています。

一方、アーク溶接作業で問題とされる眼障害は、結膜炎、表層性角膜炎、白内障、外傷・異物、網膜変性などですが、これらは、紫（赤）外線、可視光線、スラップ・スマッタ、ヒュームなどの有害因子によるものです。有害光線に関しては、コンタクトレンズ着用によって増強されることはなく、特異的な問題は生じないと思われます。しかし、コンタクトレンズ取扱方法が不適切な場合は、角膜の感受性が高くなることも考えられます。その状態で粉じんが混入することにより、レンズ表面の汚れや異物そのものによる機械的刺激の増強から角膜障害が発生しやすくなる恐れは否定できません。さらに作業の性質上、対象を注視するため、まばたき回数が減ることによって目の表面が乾燥し障害が発生しやすくなること（いわゆるドライアイ）が、上記の機械的刺激を増強させることにつながるとも考えられます。

しかし以上の問題は、個人のコンタクトレンズ取扱方法や涙液分泌の違い、また局排を含めた作業環境管理が影響するため、一概に述べることは出来ません。実際の作業者の訴えや他覚的所見から対処していくことが望ましいと思われます。



産業看護記録

4職場巡回

こまめな職場巡回で職場の健康意識を向上させる



阿部艶子さん
NTT札幌病院健康管理センタ

職場巡回の場面。月の業務の半分以上を職場巡回にあてる阿部さん。



「人と接する機会が多い仕事がしたくて今の仕事を選びました」と話すのはNTT札幌病院健康管理センタで保健婦を務める阿部艶子さん。

阿部さんは、看護学校のときに「対象のはっきりした専門性のある職」として保健婦を選び、卒業後、がんの集団検診などを行う健診機関の保健指導課に勤務した。

そこでは出張が多く、健診業務で各地を回っては、健診後のデータ集計作業などに追われていたが、阿部さんが人と深く関わりを持つような仕事に就きたいと本気で考え始めたのは、勤め始めてから3年を過ぎたあたりからだった。というのも健診業務では、直接職場を回って実際に働く人の生の声を聞く機会がほとんどなかったからだ。

各地を出張健診で飛び回りながら、「もっと人と関わる保健婦としての仕事がしたい」という想いに徐々にかられ、6年目に知人から今の勤め先であるNTT札幌病院で保健婦として働かないかという紹介があり、迷わず飛び込み、現在に至っている。

月の業務の半分以上を職場巡回に当て
働く人とのコミュニケーションを大切にする

NTT札幌病院健康管理センタには、現在7人の保健婦が、約9000人の北海道地域のNTT社員の健康管理を預っている。阿部さんが受け持つのはNTTの室蘭支店、札幌市内のおよそ1450人。

そんな阿部さんの日常業務の中心は、何といっても「職場巡回」である。阿部さんは、担当の職場を月に1回は巡回するため、月に12日から13日は職場巡回で支社や支店を回ることになる。12日から13日といえば、実に勤務日数の半分以上にもなるが、そこには「保健活動は本人の言葉を聞かなければ始まりません」という

産業医でもある西野哲男健康管理センタ部長は、「彼女がいると仕事がスムーズに進むので、とても頼もしい存在です」と阿部さんを評す。



健康管理センタのスタッフと

阿部さんの保健婦としての考え方があるからだ。

実際の職場巡回では、「ただ1カ所に止まっているのではなく、血圧計や資料を持って、職場をじかに回ることで部署ごとの雰囲気をつかむことを心掛けています。そして1人の問題をみんなの問題としてとらえるような職場の意識づくりが大切です」と話す。

現在、阿部さんが抱えている問題としては、経年的な健康管理が思うようにできないこと。というのも阿部さんが担当する職場は、転入・転出が多いためである。

「これくらいの人数なら他と比べても、さほど多いとは思わないでしょうが、転入・転出などで人の出入りが激しいことは、管理や記録が繁雑になり、経年的にとらえた健康管理が難しくなります」と話す。また、現在の職場巡回の仕方にも問題を感じている。

阿部さんの職場巡回はまず午前中に各職場を回り、午後は保健室で相談に訪れる人を待つ。しかし、午後に相談に訪れる者は少ない。

「相談を待っていると、こちらが会いたいと思っている人には会えなくなることもあります。かといって保健室を開けてしまったら来てくれた人に会えなくなってしまうこともあるので、これからは職場巡回の仕方についても工夫をしていかなければ」と今後の課題を話す。

阿部さんは「職場にいて話をするのが何よりも楽しめます。私の元気は職場のみなさんに与えられているのだという気がします」と笑顔で話す。

健康相談は相談者がもつておる答えを引き出すお手伝いをすること

毎週木曜日の午前中は外来も担当し健康相談に追われている。血圧や糖尿病の治療についての相談や職場巡回で相談を受けた人が、もう少し詳しく話を聞きたいということで健康管理センタを訪れる。

阿部さんが、健康相談でとくに気をつけていることは、

「みなさんは生き方の確立した人たちですから、まずこちらが話を聞かせていただくという形をとらなければならないと思います」と話す。そのため阿部さんは「カウンセリング」の勉強をし、日本産業カウンセラー協会が行うカウンセリングの初級をとり、現在中級に向けて勉強中。

健康相談は、健診後の事後措置として健診結果の説明や食事指導、運動指導、メンタルヘルスまで様々あるが、「相手の方は何が必要かという答えは分かっていると思います。私たちはそれを引き出すお手伝いをするだけです」と自分の考えを押し付けるのではなく、あくまでも本人が主体性を持って健康づくりに取り組むことの必要性を説く。

「各組織の保健担当の方が、健康相談のために私が会って話がしたいと思っている人の時間や仕事の調整をしてくれます。それに毎日行くことはできないので、最近〇〇君が休みがちだと調子が悪そうだといった『健康の情報』を聞くことにより、私には見えないものも分かるようになります」と話すように、阿部さんの仕事を円滑に進めるためには、周囲の援助は欠かせないものようだ。

産業医でもある西野哲男健康管理センタ部長は、阿部さんのことを「社員の中に積極的に飛び込んで行き、状況に応じた保健指導を行える人だと思います。産業医と職場の人とを結ぶ大切なパイプ役でもあり、安心して仕事が任せられる頼もしい存在です」と評す。

そんな阿部さんが、今の仕事に就いていちばん悲しかったことについて、重い口を開いた。それは健康指導をしていたある社員が亡くなったときのことだった。

「生活習慣が変わらなく、データの改善がまったく見られませんでした。予測できていたことだけに納得ができない死でした」と声をつまらせた。

最後に阿部さんは、保健婦の仕事で魅力的なところは「多くの人の考え方や生きる姿勢について学ぶことができる点だと思います」と話す。そして「私たちは、その人らしく生きるお手伝いができるれば」と抱負を語った。

1 中基審の建議 「労働者の健康確保対策の充実強化について」(労働省)

労働者の健康確保対策の充実強化について、労働省から検討を依頼されていた中央労働基準審議会（会長：花見忠・上智大学教授）は、検討結果を永井孝信労相に建議した。

労働者の健康をめぐる状況をみると、脳・心臓疾患につながる所見を有する労働者が増加しており、定期健康診断の結果では3人に1人が有所見者である。

また、職場生活でストレス等を感じる労働者が増加、さらに「過労死」が発生し社会的な問題となっている。

このような状況に対応するため建議では、健康管理は個々人の責任で行われることが基本であるが、一方で労働者の健康は働き方とも密接に結びついている。

このため、事業者は職場において労働者の健康管理のために必要な措置や労働者の自主的な健康づくりに対する支援措置を講じることとともに、労働者には自主的な健康管理の努力が求められるということを基本的考え方として職場における労働者の健康管理のあり方、産業保健サービスの提供のあり方について建議している。

—— 中基審の建議の概要は次のとおり ——

○健康診断

一般健康診断について周知・啓発、意識の高揚に努める。一般健康診断項目の充実や弾力的運用について、専門家による検討を行う。また、歯周疾患健診の受診機会が提供されることが望ましい。

○健診結果に基づく健康管理

労働者に対して、事業者により一般健康診断結果が通知されなければならない。また、医師や保健婦等による労働者に対する保健指導の実施に努める必要がある。一方、労働者はこれらを利用して健康の保持に努める必要がある。

○適切な事後措置

事後措置を講ずるため、事業者は医師等の意見を聞く必要がある。また、国は事後措置に関する指針を定める。

○労働者の健康づくり

中小規模事業場へのTHPの普及・促進を図る。日常生活を離れた集中的な健康づくりについて検討する。

○メンタルヘルス対策

知識の普及・啓発を図る。事業場内においてメンタルヘルスに関する相談体制が整備されることが望ましいとともに地域産業保健センターにおいてメンタルヘルスの相談が行えるようメンタルヘルスに関する体制を整備する必要がある。



建議を受ける永井孝信
労相（左）と花見忠会長

ある。

○産業医

産業医活動の周知、啓発、活動しやすい環境の整備が必要である。産業医らの研修の充実等について検討する。産業医選任要件を見直し、産業医は一定の産業医学に関する専門的知識について一定の要件を備える者でなければならない。都道府県産業保健推進センターの積極的な整備等を図ることが必要である。産業医が事業者に対し、勧告できることを法律上で明確にするとともに、事業者は、勧告を尊重する必要がある。事業者は勧告を理由に不利益な取り扱いをしないようにする。また、専属の産業医がその職務の遂行に支障を来さない範囲において他の事業場の産業医を兼務できるようにする。

○衛生委員会

衛生委員会の設置対象事業場の範囲のあり方について引き続き検討することが適当である。衛生委員会の活動の活性化について検討する。

○小規模事業場における産業保健サービスの提供

産業医の選任対象事業場の範囲について、引き続き検討することが適当である。また事業者は、産業医の選任義務のない事業場においても、一定の専門的知識を有する医師に労働者の健康管理等を行わせるよう努める必要がある。地域産業保健センターの整備の促進、機能の強化を図るとともに、その運営について労使の意見を反映するシステムを設ける必要がある。産業医の共同選任の促進支援策の検討を行う。

○保健婦等を活用

保健婦等の位置付けの明確化などを図るために、指針の策定を検討する必要がある。衛生管理者が適切に業務を行うことができるための指針の策定を検討する必要がある。

○継続的な健康管理

ICカードなどを活用した継続的な健康管理システムについて検討する。

② 分煙基本に3ヶ月ごとに空気環境の測定を

「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(労働省)

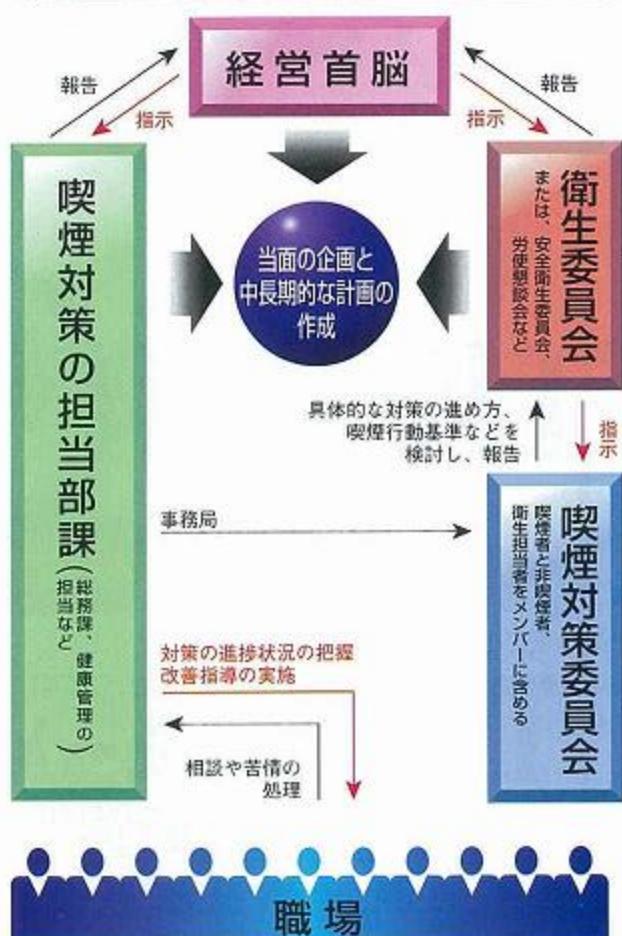
喫煙室や喫煙コーナーを設置し、喫煙者と非喫煙者が協調して喫煙対策を実施できるよう企業全体で取り組む——。労働省が策定した「職場における喫煙対策のためのガイドライン」は、空間分煙を勧めるとともに、空気環境の測定を3ヶ月ごとに1日かけて3回以上行うことを求めている。

ガイドラインの柱となっているのは、①喫煙対策推進体制の整備、②喫煙対策推進計画の作成、③経営首脳と管理者、労働者の役割、④施設・設備面の対策、⑤職場の空気環境の測定、⑥喫煙に関する教育、⑦喫煙対策の評価——など。

喫煙対策推進体制の整備では、喫煙問題の解決を喫煙者と非喫煙者の当事者間にのみ委ねることは好ましくないとして、まず、衛生委員会などの下部組織として「喫煙対策委員会」を設けることを求めている。構成メンバーには、衛生担当者、喫煙者、非喫煙者が参加することとしている(図)。

またガイドラインでは、喫煙室などには喫煙対策機器を設けることを求めているが、その設置費用について同省は「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度の援助対象となる中小企業では、快適職場推進計画の認定を受けた場合、助成を受けることができる。これらの施策の周知を図るとともに、積極的な活用を促していくべき」としている。

喫煙対策の推進体制の概要図



編集後記

労働衛生管理には原理・原則のようなものがありますが、産業保健活動にはそのようなものはないように思います。働く人々の健康と福祉の向上が目標で、その目標達成のための活動であれば何でも産業保健活動と呼ぶことができると考えます。

事業者の管理的発想からの活動には限界があります。働く人々が求めているものを、働く人々に必要なものを、みんなで割りあげてゆくことが本来の産業保健活動であるように思います。

ただし、この「みんな」が問題です。価値観の多様性、自主性の尊重、働いている場の社会・経済的状況、

等々から「みんな」を画一的に扱えることはむづかしい。

本誌はいろんな内容のものを、いろんな人々に書いてもらったり、取材したりしています。読者に何かを押しつけたり、一定の方向に誘導しようとしているものではありません。今どこで、何が行われているかの情報を提供し、そのとりあげ方は読者におまかせしています。この編集委員会の方針にもぜひ御批判いただきたいと思います。

大企業向け、製造産業向け、等の御批判がありますが、逐次対応してゆきたいと考えています。

(編集委員長・館 正知)

もう1つの仕事

江川 晴

作家



数年前、身近に漢方薬を珍重する人がいて中国医療に興味をもつたことがある。

興味をもつと、即、行動に移す私は人を介して中国医療にふれる旅に参加した。

行った先は中国無錫市の華東療養院で、そこは太湖に近く美しい自然に囲まれた広大な敷地の中に建てられた医療施設だった。聞くところによると、循環器疾患をメインとする病院であるとか。

医療の実情を知るには、いつそのこと患者になり実際に治療を受けるに限ると感じた私は患者として入院しようと決心した。胃がもたれ、脳の働きが悪く不眠に悩まされている、というのが私の主訴である。

私には慢性胃炎の持病があり、枕が変わると眠れない習癖がある。たまには、ぐうぐう眠りたい欲求にかられ不眠症を訴えたのだった。脳の働きが悪いのは先天的だが、もしやして良く効くハリ治療などに出会えたら……と心ひそかに祈願したものである。

主治医は中年男性の内科医と鍼灸担当の50歳前後の女医、それに初老のリハビリ担当医がマッサージと体操の指導に当たる。勿論、看護婦さんも親切で優秀な人ばかり。それはさておき患者の私が入院に際して件の内科医から言い渡された、その言葉が今もって忘れられない。それは、ざつと次のようなものだった。

「私には、あなたの病気は治せない。病気は医者が治すのではなく患者自身の力で治すもの、その手助けをするのが医者の役目である。仮にあなたの病気を10として、それを治癒させる力の比率は患者が



7、医者が3、医者に頼らず自分の病気は自分で治すくらいの意気込みで臨むこと、お互いに力を合わせて治しましょう」

人間がもつ自然治癒力を助けるのが医者の任務だと諭す医師の言葉に私は強く打たれた。

自分は看護婦として大学病院や企業体に勤務した経験があるが、日本の医師の口から、このような言葉を聞いたことは一度もない。“知らしむべからず、よらしむべし”の伝統をもつ日本の医療では病気の早期発見、早期治療に力を置き、何かあれば早く医者に行くのが常識になっている。その事は正しいにしても、半面、一般の人に対して、私病気する人、あなた治す人の医療に対する過剰とも思える期待と依頼心を助長させてはいないだろうか。たまたまその時、日本で睾丸のガンの手術後、放射線治療をうけ両足マヒの後遺症で苦しむ日本の青年と出会ったが、彼は日本中の大学病院やガンの専門病院を訪ね歩き検査づめの結果「治りません」の一言で終わる日本の医療に絶望して華東療養院にやってきたとか、彼も又ここで「病気は医者が治すのではなく自分の力で治すもの」と言われ絶望の淵から這い上がり初めて闘志が湧いたと語ってくれた。

日本の医療現場に欠けているのは“これだ”と私は実感した。

これは、そのまま企業における健康管理のありように、あてはまりはしないだろうか。

健康管理は各人の自覚と責任においてなされるべき、という観念を植え付けるのも健康管理業務に携わる人の、もう1つの大切な仕事のような気がする。

VDT健診に必要な視機能検査が正確に行える トータルビジョンテスターVT-5000

- VDT作業距離の50cmの他に、5m、33cmと検査距離を選択できます。
- 眼精疲労の原因となる
「遠視のスクリーニング」
「斜視」と「斜位」の鑑別
「7段階の立体視検査」
と1台で多くの検査が可能です。
- 操作はすべて手元のコントローラーで行えます。



トーメーの眼科健診器械

世界で最も使われている

ノンコンタクトトノメーターXPERT

エキスパート



米国Reichert社の最先端の技術を結集した
非接触式眼圧計です。

失明、視野異常の危険性が高い緑内障の
スクリーニングに必須の器械です。

- 必要最小限の空気圧で測定するため、受診者への負担がほとんどありません。
- 正確なアライメントで高精度を誇ります。
- モニターを見ながら、どなたにでも操作できます。

発売元



営業本部 〒451 名古屋市西区則武新町2丁目22番3号

TEL (052) 581-5321 (代) FAX (052) 581-5320

東京営業所 TEL (03) 5818-3531

大阪営業所 TEL (06) 943-6811

産業保健21 第1巻第4号通巻第4号 平成8年4月1日発行

編集・発行 労働福祉事業団 〒101 東京都千代田区神田小川町2-5

発行所 労働基準調査会 〒170 東京都豊島区北大塚2-4-5 TEL03-3915-6404 FAX 03-3915-1871

1カ年定期購読料（季刊4回）3080円（送料込み） 1部定価500円（送料270円）

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・乱丁はお取替え致します。

パートタイム助成金。



ご存知ですか?

パートタイマーの方々に次のことを実施する
中小企業に助成金を支給します。

健康診断/人間ドック/成人病検診/慶弔見舞金/講習受講料/
保険料・共済掛金/通勤バス運行費用等

パートタイム助成金の詳細については、各地方事務所までお尋ねください。

- | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| ● 北海道 TEL 011-707-6198 | ● 石川 TEL 0762-34-2020 | ● 岡山 TEL 086-227-2020 |
| ● 青森 TEL 0177-76-2020 | ● 福井 TEL 0776-21-0581 | ● 広島 TEL 082-224-2001 |
| ● 岩手 TEL 0196-53-8681 | ● 山梨 TEL 0552-54-2020 | ● 山口 TEL 0839-23-2020 |
| ● 宮城 TEL 022-214-2080 | ● 長野 TEL 026-232-2020 | ● 徳島 TEL 0886-55-7771 |
| ● 秋田 TEL 0188-66-2100 | ● 岐阜 TEL 058-248-2020 | ● 香川 TEL 0878-22-2020 |
| ● 山形 TEL 0236-42-2020 | ● 静岡 TEL 054-255-2029 | ● 愛媛 TEL 089-921-5660 |
| ● 福島 TEL 0245-22-3030 | ● 愛知 TEL 052-586-7222 | ● 高知 TEL 0888-23-2020 |
| ● 茨城 TEL 029-226-2020 | ● 三重 TEL 0592-28-2300 | ● 福岡 TEL 092-431-7701 |
| ● 栃木 TEL 028-643-3220 | ● 滋賀 TEL 0775-23-2020 | ● 佐賀 TEL 0952-28-4621 |
| ● 群馬 TEL 0272-23-2023 | ● 京都 TEL 075-213-2794 | ● 長崎 TEL 0958-27-1262 |
| ● 埼玉 TEL 048-824-7001 | ● 大阪 TEL 06-262-2151 | ● 熊本 TEL 096-324-2297 |
| ● 千葉 TEL 043-225-2295 | ● 兵庫 TEL 078-272-3055 | ● 大分 TEL 0975-38-7755 |
| ● 東京 TEL 03-3258-2021 | ● 奈良 TEL 0742-36-6777 | ● 宮崎 TEL 0985-20-2020 |
| ● 神奈川 TEL 045-633-5436 | ● 和歌山 TEL 0734-75-1765 | ● 鹿児島 TEL 099-259-7815 |
| ● 新潟 TEL 025-249-5660 | ● 鳥取 TEL 0857-24-2020 | ● 沖縄 TEL 098-868-2020 |
| ● 富山 TEL 0764-44-2020 | ● 島根 TEL 0852-24-2300 | |



都道府県婦人少年室

財団法人
21世紀職業財団

本部 〒102 東京都千代田区二番町9-8
中労基協ビル2F ☎03-5276-3691~3