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

2006.7 第45号

特集

過重労働による健康障害防止のための総合対策と面接指導の実際

「産業医インタビュー」
庭山外科医院　院長　庭山昌明さんに聞く

「メンタルヘルス・メモランダム」パワー・ハラスメントについて

独立行政法人労働者健康福祉機構

職場復帰支援のはざまで

産業保健推進センター利用者の声から

静岡産業保健推進センター　相談員（産業医学担当）　住吉　健一

最近は「職場復帰」に関連する相談を受けることが多くなった。静岡産業保健推進センターでは平成14年度に「職場復帰支援システム」という書式を開発して県下に広報活動を行ってきたので、そのせいもあるかもしれないが、一般事業場において「メンタルヘルス不調」からの職場復帰が、日常茶飯事として起こりはじめている現状がうかがわれる。

相談者は主として看護職・人事担当者などで、相談内容は職場復帰システム・リハビリ勤務などの制度面の問題から、個別事例に関するものまで幅広い。しかし相談者の多くから一致して聞かれる声に、医師（産業医と主治医の両者を含む）との情報交換の困難性がある。産業医は選任されているがうまく機能していない、主治医とうまく連携が取れないので受け入れに不安がある、などである。もちろん個人情報保護の立場から健康情報のプライバシーを保護するのは当然であるが、それがスムースに伝わらないことが職場復帰を妨げているとしたら悲しいことである。

最近、厚生労働省から公表された「職場復帰支援の手引き」や「労働者の心の健康の保持増進のための指針」などを参考にしながら、すこしでも職場復帰支援のお手伝いができたらと思う。

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. 地域産業保健センターの支援
小規模事業場に対して健康相談等を実施している地域産業保健センターの活動を支援しています。

5. 広報・啓発
職場の健康管理の重要性を理解していただくため、事業主セミナーを開催します。

6. 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。

7. 助成金の支給
小規模事業場が共同で産業医を選任し産業保健活動を実施する場合、助成金を支給します。
また、深夜業に従事する労働者が自発的に健康診断を受診した場合、助成金を支給します。

ご利用いただける日時　　午前9時～午後5時　ただし毎土・日曜日、祝日および年末年始を除く

産業保健 21　2006.7　第45号

特集

過重労働による健康障害防止のための総合対策と面接指導の実際

「過重労働による健康障害防止のための総合対策」のポイント　厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課　4

個人・組織の両面から原因を見究め適切な介入を　富士ゼロックス株式会社　全社産業医　河野 慶三

人事労務との連携により長時間残業者を的確に把握　宮地内科　産業医　宮地 喜久子

連載

産業医インタビュー
庭山外科医院　院長　庭山 昌明さん　2

センターだより
富山産業保健推進センター
塩谷・南那須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
制度を利用し協力会社社員の健康指導充実を　東京都千代田区　向井建設株式会社　14

産業医活動マニュアル！3
事業場外資源の活用（外部諸機関との連携）　新日本製鐵株式会社　君津製鐵所　加藤 憲忠　16

作業環境管理・作業管理入門！3
労働時間などの管理・改善　（有）山川医療企画　代表　労働衛生コンサルタント　山川 和夫　20

勤労者医療活動レポート u
アスベスト関連疾患の遺伝子研究、早期診断法、新しい治療法など先進的医療の開発と推進に向けて　岡山労災病院・アスベスト関連疾患研究センター　24

情報スクランブル
研鑽を積み「産業保健」のさらなるステップアップを・第79回日本産業衛生学会が開催／産業社会がメンタルヘルス対策の範と示す！・第13回日本産業精神保健学会／喫煙対策で「全館禁煙」の事業場が倍増、２割超に・厚生労働省まとめ／許容濃度などの新提案が行われる・第79回日本産業衛生学会「許容濃度等に関する委員会」　27

情報クリップ
新しい日本の産業保健活動に向けて
－これまでの課題とこれからの戦略－　29

産業保健この一冊
医療機関での産業保健の手引き　東京慈恵会医科大学　環境保健医学教授　清水　英佑　29

実践・実務のQ&A
アスベストが関係して発症する肺がんの種類は？／多数の小規模事業場を有する企業の産業保健体制の構築　30

産業看護職奮闘記 $4
モットーは「気長に、あきらめず、繰り返し」　株式会社東奥日報社　最上明美さん　32

クローズアップ衛生管理者 r
人がいい状態で働くことが使命　住友金属工業株式会社　和歌山製鉄所　生田善太郎さん　33

レファレンスコーナー
働く女性、睡眠時間に比例せず、90%が睡眠不足
「働く男女の睡眠意識調査」・ライオン株式会社　34

メンタルヘルス・メモランダム
パワー・ハラスメントについて　杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教室　角田　透　35

最近の安全衛生関連通達
編集後記　高田　勗　36

ことば

「信実と誠実となくしては、礼儀は茶番であり芝居である」（新渡戸稲造『武士道』）。

コミュニケーションをはかる度、礼儀の重みを感じる。

しかし、多忙などを理由としているのか、心ここにあらずといった所作に出会うことも少なくない。それはまさに芝居の科白のようで、時に滑稽なものにすら映る。かくいう自身は、礼節をもって人に向き合えているかどうか。人の振りみて我が振りなおせ、礼を実践していきたいものである。

表紙イラスト■松田晃明 ・KOMEI MATSUDA・
2003ル・サロン展初出品初入選/芸術界会員/二科会デザイン部所属

プロフィール ● にわやま まさあき

昭和36年　東京医科大学卒業
昭和36年　新潟大学第一外科教室入局
昭和45年　病院勤務を経て開業
日本外科学会認定医、日本消化器外科学会認定医、日本医師会認定産業医、日本医師会認定健康スポーツ医 新潟県医師会理事（産業保健担当）

企業の文化・風土を理解し押し付けでない活動を展開

庭山外科医院●院長 庭山昌明さんに聞く

やはり、この話から始めなければならないだろう。まだ記憶に新しい、一昨年の秋に発生した中越地震のことである。それは地元企業の嘱託産業医を務める庭山昌明さんが、小千谷市魚沼市川口町医師会長のときの出来事だった。同医師会のエリアであるこの地域は、新潟県中央部に位置し、東京都23区の約２倍の広さに匹敵する。震災は、まさにこの地域内でのことである。

医療関係者の責任者として統括しなければならなかった庭山さんは、それこそ寝る時間もないほどの期間が続いた。しかし、自身の事情よりも当時の復興事業に従事していた作業者の健康状態を気遣いながらの毎日であったことを語り始める。

「土木関係の復興事業関係者は、まさしく過重労働を余儀なくされました。作業を中止するわけにも行きませんでしたから。事故も気になりましたし、不慣れな本来業務以外も多く手掛けなければなりませんでしたしね。中でも地場の建設会社の中間管理職は、復興の要請と実際の作業者との狭間で、ストレスフルの状態ではなかったかと思います。そんな状態にあっては、医療関係者としては作業者らの安全・健康に気を付け

ることが第一でした。まだまだ完全復興されていませんが、大きな事故もなくここまで来られたことは、関係者の努力の賜物です」と当時の様子を語ってくれる。

このように地元の地域医療に尽力する庭山さんに、産業医になったきっかけを聞いてみるが、「気が付いたらいくつもの事業場の産業医になってました」と笑うが、経験はすでに30年を超える。機械製造業の事業場から建設業、食品製造業、地方公共団体と様々な業種の事業場の産業医を担当する。「多岐にわたる業種、事業場の現場や事情、作業者と触れ合うことによって多くを学びました。産業医経験は医師としてのひとつの財産でもあります」と控え目である。

今でこそ夏場の熱中症対策は広く浸透されたようだが、庭山さんには苦い経験もある。20年程前ある大手企業のスポーツ大会でのことだ。暑さ対策として熱中症を事前に指導していたものの、当日、熱中症症状を訴える者が発生した。「幸い、大事には至りませんでしたが、冷や汗をかきました。この地域は盆地で夏は暑いので予測はしていましたが‥。以降、特に屋外作業の土木作業関係者には徹底しています」。

そして、多くの事業場を見て来ての実感として、「産業保健の実践に限らず、企業それぞれに文化・風土があり、考え方に相違があります。それを理解しないで画一的に進めれば、企業側は受け入れてくれません。事業者として法令などを守るのは当然ですが、一方的な押し付けでは、反発こそあれ協力などは得られません。企業事情に合わせた対応が重要になります。それには、現場を見る、事業場の実態を把握することが産業医として欠かせない重要なことのひとつだと思います。労働現場は一様ではないですし、産業構造も大きく変化していて労働態様も30年前と様変わりしています。現場を見続けて、勉強しなければ勤まらないのではないでしょうか」との語り口調には長年の苦労がうかがえる。

しかしながら、時には経営トップに苦言を呈することもあるという。「企業のトップには責任があります。ですから健康の自己管理を強く訴えることもあります。企業にとって何がベターなのかを常に考えながらの産業医活動でなければなりませんから、責任は重大です。契約しているわけですから、辛口のお願いもしなければなりません。そうでなければ責任を負えません。ですからトップの理解を得ることは産業医活動の重要な要素ですね。常に心掛けて実践してきました」と自信がうかがえる。さらに、「近年、企業は世界規模で動いていますよね。海外に生産拠点を移す事業場もあれば、外国人の研修を受け入れている企業もあります。そこでの人の移動・交流の場面で産業保健が直面する問題点が少なからずあります。国の違い、文化の違いを理解しないまま日本人的考え方のみで進めると失敗しますね。産業医は常に勉強しなくてはと痛感します」とも。また、地域医療に従事することを目指す“医師のたまご”である研修医の受け入れも行っているが、「必ず産業現場を見せることにしています。現場など見たことがない医師には新鮮に写りますし、経験することもないです。地域医療とは違う分野の医師になったとしても、労働現場を体験することは非常に意味のあることだと考ええています」と自他共に現場に足を入れることを課している。

さて、オーバー・ワークと言ってはばからない庭山さんに、産業医としてのやりがいについて聞いてみると、「産業医としてのやりがい？うーん、生活の一部になっているからなあ—」と目線を宙にやりながら、「とにかく楽しくやっています。楽しくやれるように工夫もしていますが」と産業医活動そのものがやりがいのようにも聞こえる。

庭山さんは、文化・芸術・音楽にも造詣が深く、地域の文化活動もリードし、自宅を国内外の芸術家達に開放している。備え付けの“宿帳”にはすでに名を成した芸術家の自由な書き込みも見られる。「さながら梁山泊です。好き勝手に使ってもらっています。彼らとの談義は楽しく、活力さえもらっている思いです」と元気はつらつである。豪雪地ゆえ安全第一と四駆の外国産車で疾駆する姿に違和感がない。

特集

過重労働による健康障害防止のための総合対策と面接指導の実際

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課
富士ゼロックス株式会社　河野慶三 医師
宮地内科　宮地喜久子 医師

平成18年4月施行の労働安全衛生法改正の趣旨を踏まえ、本年3月、新たに「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が策定され、「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」が定められた。本特集では、厚生労働省に「総合対策」のポイントを解説いただくとともに、同対策の柱の一つでもある「長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等」に関し、現場における対応のポイント等について、専属産業医として富士ゼロックスの河野慶三医師に、嘱託産業医として宮地内科の宮地喜久子医師に話を伺った。

「過重労働による健康障害防止のための総合対策」のポイント

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

1. 総合対策の目的

長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらすもっとも重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている（**図1**）。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、働き方の多様化が進む中で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、必要な施策を整備充実する労働安全衛生法等の改正が行われたところである。

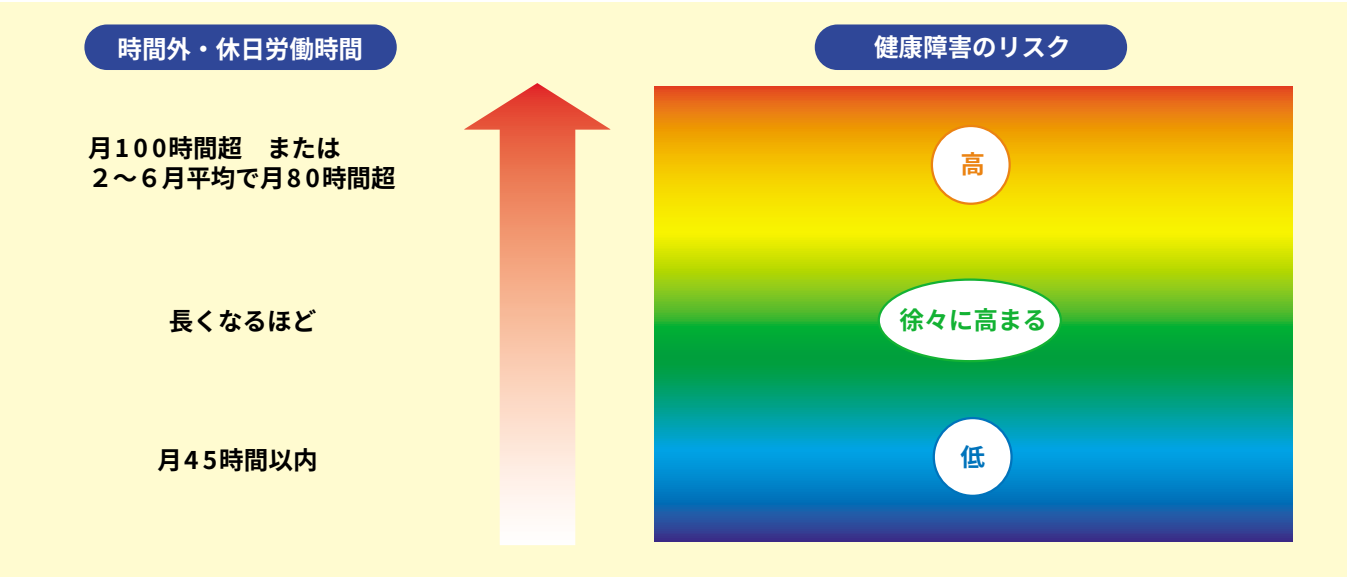
平成18年3月に策定された「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「総合対策」という）は、今回の労働安全衛生法等の改正の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性、一貫性を考慮しつつ、「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（以下「事業者が講ずべき措置」という）を定めるとともに、当該措置が適切に講じられるよう国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめたものであり、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

2. 事業者が講ずべき措置の内容

（1）時間外・休日労働時間の削減

過重労働による健康障害を防止するためには、まずは疲労を回復することができないような長時間にわたる労働を排除していく必要がある。時間外労働は

図１　時間外・休日労働時間と健康障害リスクとの関連について



１）上の図は、労災補償に係る新しい脳・心臓疾患の労災認定基準の考え方の基礎となった医学的検討結果を踏まえたものです。
２）業務の過重性は、労働時間のみによって、評価されるものではなく、就労態様の諸要因も含めて総合的に評価されるべきものです。
３）「時間外・休日労働時間」とは、休憩時間を除き１週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間のことです。
４）２～６月平均で月80時間を超える時間外・休日労働時間とは、過去２か月間、３か月間、４か月間、５か月間、６か月間のいずれかの月平均の時間外・休日労働時間が80時間を超えるという意味です。

本来臨時的な場合に行われるものであり、業務が繁忙で法定労働時間を超えて労働させなければならない場合は、使用者と労働者の代表との間で労使協定（労働基準法第36条に基づく協定（36協定））を結び、所轄の労働基準監督署に届け出る必要がある。この36協定の内容については、「労働基準法第36条第１項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」が示されており、この基準に適合したものとなるようにするものとする。また、労働時間については、適正に把握するとともに、実際の時間外労働や休日労働を削減するよう努めるものとする。さらに、裁量労働対象労働者や管理・監督者に対しても、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行うなどの措置を講ずるよう努めるものとする。

（2）年次有給休暇の取得促進

労働者が日常の業務による疲労を回復するためにも、年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

（3）労働時間等の設定の改善

過重労働による健康障害を防止する観点から、労働時間等の設定に関して労働者の健康と生活に配慮したものに改善するため、労働時間等設定改善指針を踏まえつつ、必要な措置を講じるよう努めるものとする。

（4）労働者の健康管理に係る措置の徹底

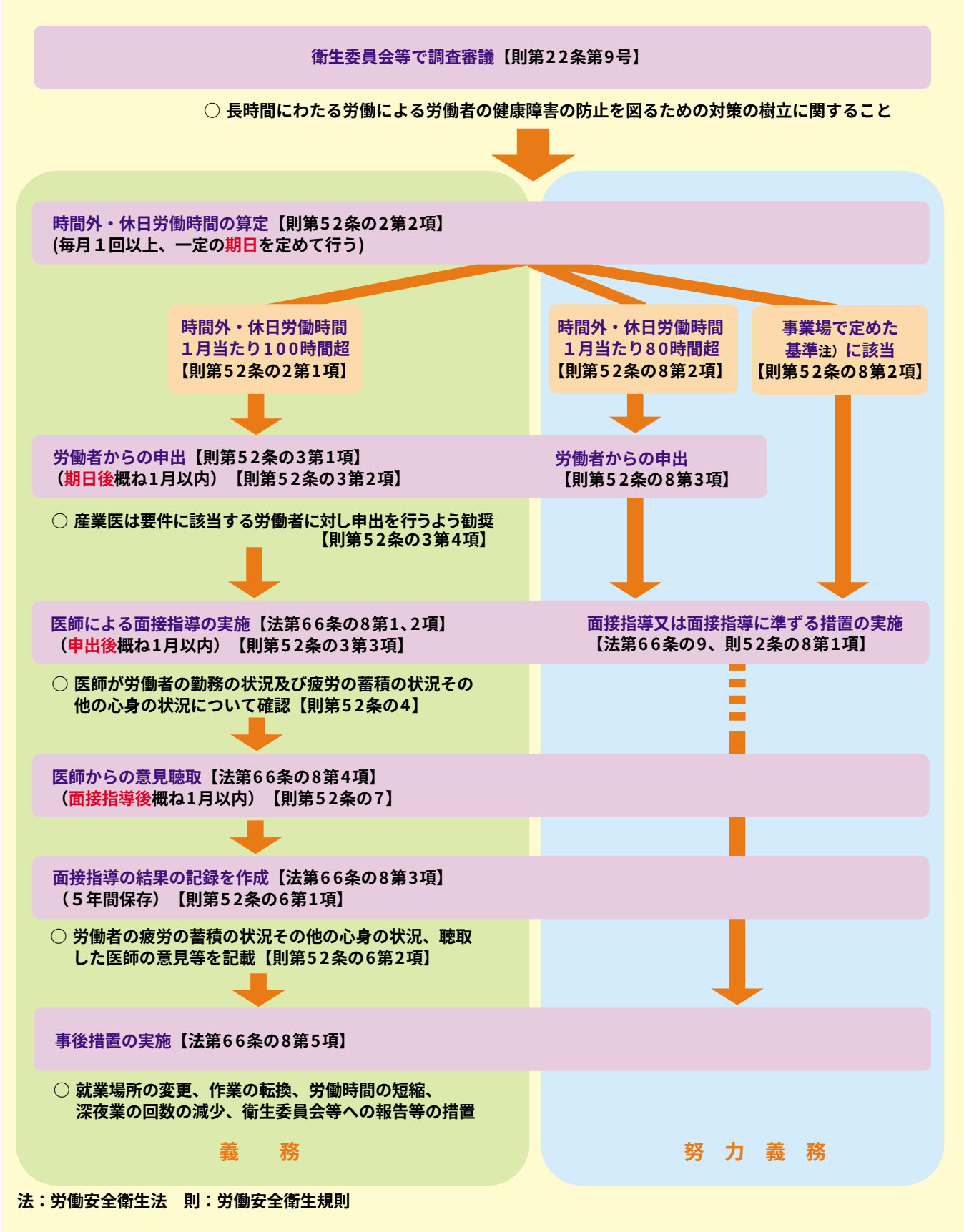
ア　健康管理体制の整備及び健康診断の実施

労働者の健康管理を確実に実施するためには、労働安全衛生法に基づき、産業医や衛生管理者等を選任し、その者に事業場における健康管理に関する職務等を適切に行わせるとともに、衛生委員会等を設置し、適切に調査審議を行う等健康管理に関する体制を整備すること、また、健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等を確実に実施することが必要である。また、自発的健康診断受診支援助成金の活用について労働者への周知等に努めるものとする。

イ　長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等（図２）

長時間労働により健康障害のリスクのある労働者に対しては、労働安全衛生法に基づき、時間外・休日労働時間に応じた面接指導等を次のとおり実施するとともに、面接指導等の結果についての医師からの

図２　面接指導の実施等に係る流れ



注）「事業場において定める基準」については、以下に十分留意すること。
①時間外・休日労働時間が１月当たり100時間を超える労働者及び２ないし６月の平均で１月当たり80時間を超える労働者については、すべての労働者について面接指導を実施するよう努めること
②時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者については、健康への配慮が必要な者の範囲と措置について検討し、それらの労働者が措置の対象となるようにすることが望ましいこと

意見聴取、面接指導等実施後の措置等を的確に実施することが必要である。

① 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

② 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超える労働者であって、申出を行ったもの（①に該当する労働者を除く）については、面接指導等を実施するよう努めるものとする。

③ 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者（①に該当する労働者を除く）又は時間外・休日労働時間が2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努めるものとする。

④ 時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましいものとする。

ウ 面接指導等を実施するための手続等の整備

上記イの面接指導等を適切に実施するためには、事業場の実情を十分に踏まえて体制を整備する必要があり、労使、産業医、衛生管理者等で構成される衛生委員会等において、以下の事項について調査審議を行い、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

① 面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること。

② 面接指導等の申出が適切に行われるための環境整備に関すること。

③ 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること。

④ イの②から④までに該当する者その他の者について面接指導等を実施する場合における事業場で定める必要な措置の実施に関する基準の策定に関すること。

⑤ 事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関すること。

また、面接指導等の申出が適切に行われるためには、その実施方法及び実施体制に関する事項に、以下の事項等を含め必要な措置を講じるとともに、労働者が申出を行いやすくする観点に立ってその周知徹底を図るものとする。

① 労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備

② 申出を行う際の様式の作成

③ 申出を行う窓口の設定

エ 小規模事業場における対応

事業場が常時50人未満の労働者を使用するものである場合には、面接指導等の措置の実施は平成20年4月1日以降となっているが、それ以前であっても、地域産業保健センターを活用しつつ、可能な限り、必要な労働者に対する面接指導等を実施することが望まれる。

（5）過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

3. 国としての対応

厚生労働省としては、総合対策の内容について、今回の改正労働安全衛生法の内容とともに、あらゆる機会を通じて広く周知を図ることとしている。また、労働基準監督署の窓口において36協定や裁量労働制に係る届出時等に必要な指導を行うとともに、長時間労働が行われているおそれがある事業場に対しては、健康管理体制、健康診断や面接指導等の実施状況等について確認し、必要な指導を行うこととしている。さらに、過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場であって労働基準関係法令違反が認められるものについては、厳正に対処することとしている。

従業員の面接指導等にあたって－専属産業医の場合

個人・組織の両面から原因を見究め適切な介入を

富士ゼロックス株式会社　河野慶三 医師

充実した面談制度を有することで知られる富士ゼロックス。今般の「総合対策」をうけ、どのような対応がとられているのか。全社産業医の河野慶三医師にお話を伺った。「基本的には今回の総合対策によって変わるところはない」と言う。すでに全従業員面談のシステムを確立し、運用しているのだ。

― 面談制度の概要は

河野医師　面談は従業員、管理監督者を対象にかなり多くの種類になりますが、従業員対象の面談のコアは、健康診断後の全員面談です。実数としては年間12,000人ほどになります。現在は約30%を保健師が担当してくれています。１人当たり15分程度で、まず、「このデータ（健診結果）を見てどうですか？」というところからスタートさせます。ここでそのときどきの自らの健康への関心や理解の程度を読み取ることができます。話の内容はその人の関心の高いところにフォーカスします。次にライフスタイルや、仕事の状況などを聞きます。これが面談の基本です。毎年面談をしているので、プラスαの話題として、例えば過重労働なりメンタルヘルスなり、その時々の重要課題を入れ込んだ形で行っています。この面談では対応できない問題が出てきた場合には、後日に30分程度の追加面談を行います。面談の対象が全員なので、個々人の健康だけでなく“組織の健康状態”を見ることもできます。

― 過重労働に関する面談は

河野医師　労政（人事労務）のほうから、月50時間以上残業した従業員のリストが健康管理センターに上がってくるシステムになっています。当社の所定労働時間は１日８時間より少ないので、これが月45時間を超える残業に該当します。そのリスト上の者が面談の対象になります。実際には、月100時間もしくは２ヶ月続けて80時間を超えた者は全員、それ以下の場合は本人または管理監督者が希望するものに面談しています。だいたい１人当たり30分程度で、まず、健康状態のチェック、労政が把握している時間外労働時間が正確かどうかを聞きます（実態の把握）。さらに、同じ部署の他のメンバーとの比較をしてもらい、なぜその人の残業時間が長くなるのかも説明してもらいます。いつまで続くのかその人なりの見通しを聞くことも大切です。「自らの能力不足ゆえに時間で稼ぐしかない」と言う人には、レベルアップのためにどうするのかを考えてもらい、とりあえず１年めどで変化をみるようにしています。長時間残業が、組織的な問題に起因すると考えられる場合は、介入に入ります。

― 過重労働者の割合はどれくらいか。
**　また、どういった部署、職種に多いか**

河野医師　80時間から100時間を超える長時間残業者は、組合員ベースでは年間50～60人程度です。部署的には、本社では経理、人事、企画といった経営判断にかかわり、役員とのつながりが強い部署、開発部門、SEなどに多く見られます。

― では、介入の具体的中身は

河野医師　まず、長時間残業の原因についてですが、これは企業によって、あるいは部署によって、またその他の属性においても様ざまでしょう。これらを見究めることが必要です。管理監督にあたる直属の上司の話をまず聞きます。管理監督者でも業務の見通しが困難な場合は、その上司である部門長の話も聞きこの段階でも対策がたてられない場合は、改善計画書の作成をしてもらうようにしています。当たり前のことですが、面談は長時間残業を減らすために行うのであって、

それを正当化するためのものではありません。この点をしっかりわきまえておくことが大切です。

長時間残業等が発生する根源的な要因は、日常的な残業を前提として定員管理が行われていることです。これが組織の余裕をなくしています。プロジェクトの立ち上げに際し、ミッションを遂行するために、どのレベルの人を何人投入するかを決めるわけですが、現場からは10人必要という提案がされているにもかかわらず、経営者のところへは8人という数が出されているといったことがよくあります。最後に経営判断で削られるのであればまだしも、経営に上がる前に削られてしまっているのです。そもそも設計段階で無理があるわけで、プロジェクトの進行とともに必ず切羽詰まってきます。その段階になって人員増を図っても、新しく入ってきた人に教えなければならないので、今度はその分の負荷が掛かります。ですから、大規模プロジェクトのミーティングには、産業医として出席させてもらうこともあります。プロジェクトの進行の過程で、業務負荷が掛かり過ぎていないか、健康状態に影響がでるような無理はないかといったことを見究め、コメントするためです。

― 産業医の権限、会社組織への介入の度合いが大きいように感じましたが

河野医師　会社の中で、産業医介入は当然だ、という風土ができているかどうかが大きいでしょう。当社では、“全社安全衛生規程”の総則に、基本的な理念として「会社にとっても、社員の健康はその能力を十分に発揮し、事業活動や社会活動に貢献するうえでの重要な資源である」、「健康は社員が自分で守るものであるが、会社はその活動を支援する」とうたっています。また、会社および社員の責務として、「会社は安全配慮義務を遵守する。会社はそのために必要な安全衛生管理体制を整備し、安全確保のための活動および作業環境管理、作業管理、健康管理を進めるとともに、管理者および社員に対して安全衛生教育を行う」と規定し、「社員は、会社が実施する安全衛生活動に積極的に参加し、安全の確保および健康の保持増進に努めなければならない」と自己保健義務をうたっています。これは経営会議で承認されたもので、私たちの活動のベースとなっています。会社の基本的な考え方が明確に示されることで、社員の健康を重視する風土が育っているわけです。

― 前後しますが、個人への介入の際のポイントは

河野医師　個人への介入の目安は、「仕事を投げ出したくなる」ことが高頻度にみられるかどうかです。負荷が掛かっていると考えられる場合は、まず1週間仕事を離れて休息するよう指導します。それが困難な場合は、数日間で仕事の区切りをつけ、休息する日をいつにするか決めてもらいます。総合対策では、メンタルヘルス面への対応も書かれていますが、仕事からの逃走は自殺に結びつく危険性がもっとも高く、注意を要するところです。このことは、社内の研修会などで、何度も話すようにしています。日常の活動とどう結びつけるかという意味で、何もない時の教育が大事です。

― 面談内容も含む健康情報の管理はどのように

河野医師　健康情報の管理は、基本的に健康管理室に委ねられており、健康情報にアクセスできるのは産業医、保健師、専任の衛生管理者に限定されています。就業上の措置が必要な場合、産業医が産業医意見書を書きます。この意見書には病状が記載され、就業上の内容と期間、その措置が必要な理由が事業者に伝わる仕組みになっています。事業者はこの意見書が出ないかぎり就業上の措置をする必要がないと判断できるようにしているのです。

― 過重労働に関する面談における今後の課題は

河野医師　管理職の過重労働の問題です。当社でも、従業員のコンピュータで出退勤が記録できるシステムが導入されています。しかし、時間管理の対象とならない管理職には、このシステムへの入力が義務付けられていません。従業員の時間管理を徹底すると、時間不足で部下が処理しきれなくなった仕事を管理職が処理せざるをえなくなり、管理職の負荷が増大するという現実もあります。ですから、管理職の労働時間をきちんと把握し、過重労働対策の対象とすることが必要となっています。

― ありがとうございました

従業員の面接指導等にあたって－嘱託産業医の場合

人事労務との連携により長時間残業者を的確に把握

宮地内科　宮地喜久子 医師

宮地さんは、研修医を終えてすぐに勤務医となり、その後健診機関の医師を務めた。この間約10年。同じく医師である父親の勧めで産業医の資格は取得済みであった。そして平成２年から嘱託産業医を引き受け、現在、自動車車両開発会社、自動車製造のシステム開発会社、ロボット製作会社、金融関連会社、運送会社などの計７社の産業医を務めている。

人事労務との連携システムの構築がカギ

宮地さんも、専属産業医・河野さん同様、今般の過重労働総合対策が出たことによって、特に何かを変える必要があるというわけではないと言う。「既に過重労働が話題になり始めて以降、人事労務のほうに長時間残業者をピックアップし、私のところに上げてくださるようお願いしています。私は各社を訪問できるのが月に１回です。嘱託産業医として限られた時間の中で、面接対象者を適確に拾いあげるには、人事労務との連携システム構築がカギになると思います」と宮地医師。

人事労務からの情報をもとに長時間残業者へアプローチ

１月当たりの時間外・休日労働が100時間、あるいは80時間を超える従業員が「申出」を行ってくることはほとんどない、と言う。「ですから、人事労務からの長時間残業者の情報をもとに、こちらから積極的にその上司や本人にアプローチしていきたいのですが、紙面上で行っているのが現状ですね」。

従業員の意識はどうなのか。「100時間を超えた方でも、基本的には元気な方がほとんどです。しかし、若い方でも生活習慣病の人、またはその予備軍が非常に多くなっています。自覚症状がないことで、皆さん油断をしているのでしょう。長時間残業により、脳心臓疾患のリスクが高まるということについて理解を促すことに苦労しています」と言う。ある会社では、面接に来る従業員の多くは、「上司に言われて仕事の合間に来ており、“忙しくて受診する時間がありません”、“早く仕事にもどらなければ”などと逃げているようなありさまです」と言う。

さらに、「自らの申し出で来る人は、体調不良等何らかの症状があって、という場合が多く、またメンタル面での相談者は、まず自分からは来ないというのが現状です」とつけ加えた。

長時間残業者面接のための日程設定を

そこで今後の課題として宮地医師は、「訪問日に呼び出す形ではなく、あらかじめ面接のための日時をきちんと設定して臨む必要があると考えています。そうすることにより、呼び出される側の意識も変わるでしょうし、事前の準備も十分にできるのではないかと思います。これには会社側との調整が必要になるでしょうが、ぜひ実現したいですね」と言う。また、「企業側はまだ健康管理の問題としてしか捉えていないようにも見えます。今回の過重労働問題をきっかけに、働きやすい環境を作ることは職場全体の生産性を向上させ、ひいては利益に結びつくということを啓発したいですね。管理職による部下への配慮は、優秀な人材の育成・確保につながりますし、労災の未然防止、医療コストの削減など、企業側にとっても多くの利点があります」とも言う。

総合対策では、面接指導等について、衛生委員会等で調査審議を行うものとしている。「せっかく集まったにもかかわらず、会社であった出来事の報告に終始していることが多く見受けられます。従業員と会社双方の利益につながることの確認から始め、面接指導等をめぐる様ざまなルールづくりを検討し、実行してい

く場として、衛生委員会を活性化させたいと考えています」と宮地医師は言う。

本人のみでなく上司にも面接を

宮地医師は、「面接を本人に行うのみでは、解決しない場合も多い」と言う。「よく言われることですが、仕事の質や態様が大きく変わり、またリストラ等で従業員が減っている会社も多いと思います。自然1人当たりの業務負荷も大きくなり、長時間残業化に結びついているという側面も見受けられます。ですから、予防という観点で改善を促すには、長時間残業になっている当の本人と同時に、その上司や人事部門のトップとの面接も必要ではないかと思います。適正配置や適正人員、仕事のシェアの仕方など、従業員本人だけではいかんともしがたい部分を、組織全体の問題として改善していくためです」と、あくまでも組織の中の一員である個々の従業員という視点を強調する。

面接における工夫 ― 問診票の活用

宮地医師は、面接の際のツールとして、問診票を活用しているという。「嘱託産業医として限られた時間の中で適切な指導を行わなければなりませんので、会社側にお願いして従業員に問診票を書いていただいているところもあります。これには既往歴等はもちろん、個々人の生活習慣についても記入してもらっています。物理的な時間外労働時間だけではなく、総合的にその方の健康状態を把握すると同時に、面接の際の時間短縮にも役立ちます」とのことである。また、健診結果については、必ずコメントをつけて戻すよう心掛けているという。健診機関に勤務していたこともあり、時に健診結果自体にも疑問符をつけつつ、本人との面接結果等も踏まえ、必ずしも数値にとらわれない事後指導を行っていきたいという。

保健師の活用

「訪問している7社のうち、嘱託ですが保健師さんを置いている会社があります。厳しい経済状況、経営環境の中で中小規模事業場にあっては大きな負担となるのかもしれませんが、嘱託産業医にとって保健職の存在は非常に大きなものがあります」と宮地医師は言う。「まず、日常的に従業員の皆さんの声を拾い上げ、気になる点をチェックしておいてくれます。私が訪問した時にそれらの報告を受け、面接に生かすことができるのです。また、私1人では時間的な制約でなかなか手が回らない日常の健康講話・講習なども、自分なりに資料を準備し、私の訪問時にアドバイス等を求めてきてくれます」と、従業員への指導の充実にとって大きな役割を果たしてくれることを強調した。

メンタルヘルス関連の面接への配慮

総合対策には、面接指導等によりメンタルヘルス不調が把握された場合の対応の必要性についても記述されている。「私が訪問している会社でも、ご他聞にもれずメンタル関係の問題が少なからず出てきています。その際気を遣うのは、特にメンタルヘルス不調の場合、面接を受けるご本人が、必要以上に周りの目を気にされることです。産業医に呼ばれ、席を立ち、面接室に入るところを誰かに見られはしないかといった不安、仕切ってはあっても声が漏れるのではという不安などを抱かれています。部屋の階を変えたりしたところもありますが、なかなかその感情は抜け切りません。外部の相談窓口の活用なども含め、検討が必要でしょう」と課題を話してくれた。

富山
産業保健推進
センター

モニターの声を ダイレクトに反映

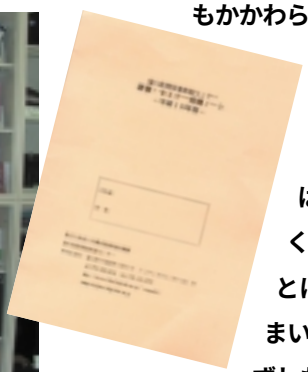
雄大な自然がおりなす富山市は、立山連峰の雪解水の水路が市街を走っている。富山産業保健推進センター（加須屋實所長）の事務所からは、その市街を一望することができる。今年３月に富山県産業看護研究会が発足するなど、県内の産業保健の中核を担う前向きな取組みが目を惹く。

◆　◆

「参加者のニーズに応えていく姿勢で取り組んでいます」との心強い言葉は加須屋所長。「アンケートの結果から、たとえば、有害化学物質、メンタルヘルス問題、生活習慣病などへの関心が高く、昨年度の実績から研修回数を1.7倍に増やし、それらのテーマを意識しつつ組立てています。地域と職域との連携も念頭において、講師も厚生センターや健診センターの方にもお願いしています」と、平成18年度の事業計画でもおおいに力を注いでいる様子が窺える。

それに付随して、今年度初めて『研修・セミナー受講ノート』を作成した。研修参加者の意欲に訴えかける意図であるが、きっかけはセンターのモニターの意見から。加須屋所長は「受講ノートがあると年間行事予定にしても、どれだけ参加したかという全体像が残るでしょう。達成感があるといいという声があったので形にしてみました」と背景を説明してくれた。スタンプラリーのように参加をするたびに修了印をもらえるという仕組みである。プレミアは特に考えてはいないと言うが、「参加者の産業保健への関心・取組みを一覧化することで、さまざまな分野への興味を掘り起こすきっかけになればと思っています」と杉川敏幸副所長。新年度がスタートして早々、今後の動向にも注目といったところだ。

左前より杉川副所長、加須屋所長、左後より木村さん、
古田業務課長、久保田さん



受講ノート

生活習慣病予防の研修

ニーズへの素早い対応――。５月９日に発表された平成16年国民健康・栄養調査結果において、メタボリックシンドロームの予備群が40歳以上に多いと警鐘が鳴らされ、がぜん関心が高まっている生活習慣病。このタイミングを捉え、５月23日に「生活習慣病予防としての栄養の実際」と題して、青山今日子管理栄養士（富山労災病院）を講師に招き研修を開催した。増えつづける予備群に対して、いかに予防するかという点が最大の関心事ということもあり、雨にもかかわらず多くの産業保健関係者が参集した。

関心の高い生活習慣病の研修

「大多数の人は食生活の改善の必要性を理解しているにもかかわらず、行動に移すことができずにいる…そこが自己管理の難しいところです」と青山栄養士。自分がどれくらい食べているかという認識にズレが生じていることに気づく必要がある。「今朝は何も食べていない」と訴えても“何も”がどれくらいの量かは、主観的な量でしかない。そのことに注意をしないと予防できることも見逃してしまいかねない。食事を一食抜いたからといって、必ずしも体重が減るわけではない。「３食バランスよく食事をして、食べ過ぎに注意することで肥満を防ぐ。まずはこのことが生活習慣病予防につながるということを認識していただくことです」と青山栄養士は訴える。

参加者からは、自職場での事例を挙げての質問が相次ぎ、この問題への関心の高さが窺われた。

富山産業保健推進センター
〒930‐0856　富山県富山市牛島新町5‐5
インテックビル9F
TEL 076‐444‐6866　FAX 076‐444‐6799

塩谷・南那須
地域産業保健
センター

地元の事業場の“かかりつけセンター”目指し

塩谷・南那須地域産業保健センターがあるさくら市保健センターに赴くと、近隣に働く人々を乗せたバスと行き会う。「今、事業場の定期健康診断が多い時期なので、周囲が慌ただしくなっているところです」と、コーディネーターの塚田晃之氏。公共施設が隣接している辺りでもあり、「健診の折などに『当センターを知った』と言って訪れてくる方もいます」とほほ笑む。開設して足掛け10年。その間に、静かに存在感をアピールしてきたものだ。

◆　◆

塩谷郡市医師会が発行するエッセー集、「かかりつけ医のココロ」には、同医師会に所属する医師の方々によって、柔らかな筆致で“かかりつけ医”の大切さが綴られている。その発刊に当たり、同医師会の尾形直三郎会長は、序に次のような一文を寄せている。

「地域医療のあり方が問われている現状の中で、医療連携を推進して行こうという機運が当医師会に芽生え、『医療機能分化推進』と『社会活動』の２つの委員会を平成15年の春に立ち上げました。同時に当医師会は、この年から３年間の栃木県医療機能分化推進事業に指定され活動を開始しました」。

塩谷郡市医師会は、南那須医師会とともに塩谷・南那須地域産業保健センターの運営に携わる。センター長を務めるのは、ほかならぬ尾形会長である。エッセー集の読後には、開設時の慌ただしい時期を越え、落ち着いた、実りある活動の方向性が見えてきていることを、ぼんやりと感じ取ることができる。

塚田氏の、「一般に“かかりつけ医”という言い方がありますが、職域保健にもそんな発想があってもよいでしょう。特に当センターが関わっている小・零細規模の事業場にとっては便利なはず」との補足の言葉は、同センターの社会的な意味合いを十分意識したものだろう。

一方、同センターで保健師を務める小野崎千鶴子さん。公務として40年近く保健業務に従事してきたが、「産業保健活動というと大規模な事業場の大掛かりな活動を連想しがちですが、小さな規模の事業場では目配りが利くという利点があります」と言う。「例えば生活習慣病。食生活に関して、直に見て具体的に『こんな物を食べたほうが良いよ』と言えるでしょう。メンタルヘルスもしかり。顔色を見て、様子を知りアドバイスすることができます」と続ける。こうした構えで、不可欠な存在として社会にコミットしているのである。

ちなみに、小野崎さんの保健指導用のグッズ。生活習慣病対策やメンタルヘルス対策のポイントを、１枚１テーマでカラーリーフにまとめている。「分かりやすく諭すように指導しています」というところは、“かかりつけ医”のような配慮である。

右端に塚田コーディネーター。左から２人目が保健師の小野崎さん。

同センターでは、窓口相談や巡回相談などを着実に行い、登録事業所数を増加させてきているが、開設当初は、やはり広報――センターの存在を知らしめる活動で相応の苦労があった。塚田氏は、「事業場が集まる様々な機会に時間を割いて頂き、センターの利用を呼びかけてきました。また、運営協議会では労働基準監督署の方々とも意見を交わしていますが、コミュニケーションが取れていくなかで、署の職員が労働衛生に関することで事業者と接する機会にセンターの活用を促してくれるというような流れもできています」と振り返る。他方、「景気の動向に併せて産業構造も変わっており、健康管理を取り巻く状況も変容しています。例えば、健康管理を地元の事業場で完結させていたものが本社で一括管理するようになるなど、ずいぶん様変わりしている部分もあります」などと俯瞰してみせる。

これまでの相談結果やアンケート結果などから、生活習慣病対策、メンタルヘルス対策を進めていく構えの同センターだが、“かかりつけ医”あるいは“かかりつけ保健師”のようなスタンスで、地域の事業場に根付いていくことになろう。

塩谷・南那須地域産業保健センター
〒329‐1312　栃木県さくら市桜野1319‐3
さくら市保健センター内
TEL 028‐682‐2626　FAX 028‐682‐2626

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

労働者数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、６月１日から６月末日までおよび10月１日から10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

活用事例

制度を利用し協力会社社員の健康指導充実を

● 東京都千代田区　向井建設株式会社

明治41年の創業以来、「誠実」を社是として躯体工事一筋に歩みつづけてきた向井建設株式会社は、2年後に創業100周年という大きな節目を迎える。創業以来、日本を代表する建設工事に従事し、現在では建築・土木工事の生産性を高めるために、施工システムの変革を狙い、躯体一式工事を推進し、培った技術ノウハウにより施工計画の立案、施工管理の充実など、技術提案型企業を目指している。今回はそんな向井建設の協力会社で構成し取組んでいる産業医共同選任事業の成果を伺った。

同制度を導入するきっかけについて労務安全部・小崎幸一安全衛生課長は、「弊社の協力会社は50人未満の事業所が大半で、また、年齢的にも中高年齢の方が多く、健康管理面が課題となっていました。そんな折、労働基準監督署での説明会でこの事業のことを知り、さっそく、取り入れる事にしました」と話してくれた。

続いて、「協力会社従業員の皆さんの健康にまで気を配るのは、弊社社長（代表取締役　向井敏雄）が掲げるPSの精神からです。パートナー・サティスファクションの略です。私たちを助け、共にものづくりに取り組むパートナーの満足が得られなければ、最終目標であるＣＳ、顧客満足は実現できないという考えからです」と池上朋之常務が説明してくれた。

共同選任産業医を務めるのが寺崎仁医師。「私が、向井建設さんの健診をやらせていただいている機関に所属しておりまして、その関係で産業医としての依頼をいただきました」と寺崎医師。「産業医は初めての経験でしたが、事務局が大変しっかりされていて、日々勉強させていただいております」と寺崎医師が言うと、「先生にご指導いただいて、健診での２次検査の割合が平成14年に16.8%だったのが、平成18年には2.3%にまで下がりました」と池上常務。

現在では、現場パトロールへの同行はもとより、現場の詰所での健康講話まで行っているという。「パト

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

労働者健康福祉機構は、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（独）労働者健康福祉機構産業保健部助成・海外支援課（044-556-9866）にお問い合わせください。

左から小﨑課長、寺崎医師、池上常務。

ロールの時は寺崎先生オリジナルの巡視点検シートを使い、作業事務所内の手洗い場の改善策や、酒と上手に付き合う方法の指導、分煙化の指導など、現場の状況に合わせた改善案を提案してくださいます」と小﨑課長が職場巡視の様子を語ってくれた。

健診の事後措置について寺崎医師は、「結果の通知を丁寧に行うよう心がけています。検査結果の数値の判定だけでは不十分です。体調など個人差があるため、異常所見のある人には、面談を行い、時間をかけて本人の状態を正確に知る必要があります。そして、血糖値の他にもヘモグロビンA_{1c}を測定したり、また過去の健診結果も照らし合わせることで、きちんとした一次判定を行うようにしています」と言う。その結果、先の2次検査の受検者数の激減とともに、「健診結果に惑わされ、悪い病気なのかもしれないと不安を持つことが少なくなったと喜ばれています。また、どちらかというと現場の皆さんは自らの健康管理に無関心でしたが、最近では明らかに意識が変わってきました」とも。

では、現場で働く作業員の方に聞いてみよう。後日お訪ねした日本橋のビル建設現場。株式会社竹中工務店東京本店の作業所の永岡正行さんにお話しを伺った。「特に高所作業が多い職種なので、二日酔いや睡眠不足はもってのほかです。仕事をきっちりやろうと思ったら、自己管理の徹底が大事です。仕事に対するプライドですね。月内に寺崎先生がこの現場の巡視に来てくださることになっています。その時、自己管理の仕方の中でも、食事や飲酒について質問してみようと思っています」と話してくれた。すると横から小﨑課長が、「ついでにどうしたら痩せられるかについてもな」と笑う。

「何か気になったら相談できる安心感がありますね」と永岡さん。

最後に池上常務が、「弊社協力会は80の会社で構成されています。この内、これまで計30社でこの制度を利用してきました。いずれはこれを全協力会社に拡大していきたいと思っています」と力強く語ってくれた。

事業場外資源の活用
（外部諸機関との連携）

新日本製鐵（株）君津製鐵所 ● 加藤憲忠

1. はじめに

産業保健活動を行う上で、さまざまな事業場外資源を活用する必要性が出てくる。本稿では事業場外資源の種類や活用する際の注意、選定のポイント等について述べる。

2. 事業場外資源の活用が必要な理由

産業保健活動を行う上で、事業場外資源の活用が必要な理由は大きく３つある。１つ目は産業保健活動のすべてを、事業場内の人材と設備で行うことができないからである。２つ目は産業保健と関連する活動（健康診断で発見された疾患の治療等）について外部の諸機関と連携を取る必要があるため、３つ目は産業保健に関する最新の情報収集や、産業保健スタッフ等のスキルアップを自社内で十分に行うことが難しいからである。

3. アウトソーシング

産業保健活動の中で、事業場内の人材と設備でまかなえない部分に関しては、外部機関にアウトソーシングすることになる。

1）アウトソーシングとは

アウトソーシングとは経営効率を高めるため、極力社内に過剰な人材と設備を抱えず、積極的に外部資源を活用しようとする経営手法である。元々は米国経済が低迷していた時期に、リストラの一環として始まった。

アウトソーシングのメリットとしては、コスト削減だけでなく、人・物等の経営資源を本来の業務に集中できたり、外部の専門性の活用ができる等のメリットがある。

一方、まずコスト削減ありきで、アウトソーシング先の選定の際にサービスの質を十分に検討しなかったり、安易に丸投げしてしまうと、本来の業務までおろそかとなりさまざまなトラブルが起きる。「安かろう、悪かろう」の事例は、最近マンションやエレベーター等で記憶に新しいところである。

いずれにしても、事業場内に産業保健活動の核となる存在（産業保健スタッフや衛生管理者等）をおいた上で、何を外部機関に求めるのか明確にし、適した外部機関を選定しなければならない。（表１）

2）企業外労働衛生機関

① 企業外労働衛生機関の種類

企業外労働衛生機関は提供するサービスの範疇によって、健康診断機関、作業環境測定機関、総合的労働衛生機関等の種類がある。総合的労働衛生機関は、健康診断や作業環境測定に加え、健康診断の事後措置や労働衛生教育・健康教育等、総合的にサービスを提供できる機関である。

② 企業外労働衛生機関の選定のポイント

健康診断を例にして、企業外労働衛生機関の選定のポイントを述べる。（表２）

まずは精度管理がしっかりしていることが重要である。健康診断で行われるさまざまな検査が、医療レベルとして一定の水準を満たしていなければいけないのは当然のこと

表1　アウトソーシングする際の注意点

1.	事業場内に産業保健活動の核となる存在をおき、重要な業務に集中させ、アウトソーシング先との窓口にする（丸投げしない）。
2.	アウトソーシング先に求めるものを明確にする。
3.	事業場内に産業保健スタッフがいる場合は、相補的で円滑に連携できる体制にする。
4.	アウトソーシング先のサービスの質を十分に検討する。
5.	サービスの質から妥当なコストを判断する。

表2　健診機関の選定のポイント

1. 全衛連の総合精度管理事業に参加している等、精度管理がしっかりしている。
2. 健診結果の報告は2週間以内を目安としている。
3. 産業医や保健師の活動を積極的に実施している、医療機関とのネットワークがある等、事後措置の体制が整っている。
4. トラブルが起きた時に適切な対応をとれる。
5. 総合的にサービスを受ける場合は、スタッフの連携により有機的に結合した形で、きめ細やかなサービスが受けられる。
6. プライバシーの保護がなされている。
7. サービスの内容に見合った妥当なコストである。

である。これらを外部から判断することは難しいが、（社）全国労働衛生団体連合会（全衛連）の総合精度管理事業に参加していることが目安となる（作業環境測定については（社）日本作業環境測定協会の統一精度管理事業がある）。労働衛生機関評価制度の認定を受けていれば、信頼できる体制で健康診断を行っていることを総合的に認められていることになる。

次に受診のしやすさもポイントである。郊外の工場であれば、健診車を事業場内に派遣してもらい集中して実施してすることがよりよいが、都心の事務所で営業職や出張が多い職種が多ければ、受診者の都合のよい時に、健診機関に赴く方が受診しやすい。また予定日に受診できなかった場合の対応も、受診率を上げるためには重要である。

また健診結果の報告までの期間が遅すぎないことも必要である。全衛連のモデル健康診断業務管理マニュアルによれば、「報告は原則として14日以内に行う」とされている。

さらに健診結果を有効に活用するためには、精密検査や保健指導、就業上の措置等の事後措置が欠かせない。事業場内に産業保健スタッフがいない事業場では、健診のやりっぱなしにならないためにも、産業医や保健師の活動を積極的に実施したり、医療機関とのネットワークを築いている機関を選ぶとよい。

採血事故等のトラブルが起きた際の対応も重要なポイントである。トラブルが発生した場合は、速やかに事業場内の担当者に報告の上、適切な措置を行ってもらう必要がある。事故処理、クレーム処理のマニュアルや処理記録があるか等確認するとよい。

健康診断、作業環境測定、産業医活動等、複数のサービスを総合的に受ける場合は、各サービスがスタッフの連携により有機的につながり、きめ細やかなサービスを受けられるかどうかも、重要なポイントである。

他にも受診時や結果報告等に関してプライバシーの保護がされていること、健診結果が見やすいこと、妥当なコストであること等も重要である。

3）EAP（Employee　Assistance Program：従業員支援プログラム）機関

① EAP機関が提供できるサービス

EAP機関は職場のメンタルヘルスの専門サービス機関である。労働者個人の相談への対応、組織・管理監督者・人事労務管理スタッフへのコンサルテーション、メンタルヘルス教育、精神科等の医療機関への紹介、危機への介入等のサービスを提供する。

またEAPには個人を対象に医療的支援を得意とする機関から、自己啓発や組織コンサルテーションを主に行う機関まであり、得意とする分野が異なる。

② EAP機関との契約を考える前に

まずは事業場のメンタルヘルス対策で、どのようなニーズがあるかを確認する必要がある。その上でEAP機関に何を求めるのか明確にすることが重要である。事業場内に産業保健スタッフ等がいる場合には、EAP機関と連携することにより、相補的で円滑な連携ができるような体制づくりを考えるべきである。

③ EAP機関を選定するポイント

まずは求めるサービスを得意とする機関かどうかの確認が必要である。

次にサービスを提供する上で十分なスタッフがいるかどうかの確認が必要である。カウンセラーであれば、臨床心理士やシニア産業カウンセラー等の資格を持つスタッフを配置していることが望ましい。さらにこれらのスタッフに対し、組織として継続した教育を行っていることも重要である。

医学的治療が必要になった場合に、適切な医療機関に紹介したり、就業上の配慮が必要となった場合に事業場内産業保健スタッフ等とうまく連携できるかどうかも重要である。

またプライバシーの保護は当然重要であるが、守秘義務と安全配慮義務のバランスが取れた対応をしてくれるかどうかも重要なポイントである。場合によっては相談者本人の生命や、第三者の安全に係ることも考えられるためである。

その他、職場で自殺や災害が起きた際に専門的な介入ができるか、妥当なコストか等も選定のポイントとなる。

4）労働衛生コンサルタント事務所

近年、大企業、企業外労働衛生機関、大学等でキャリアを積んだ後に、労働衛生コンサルタント事務所を開業する産業医が増えてきた。すでに十分なネームバリューを持つ実力派が揃っており、今後が期待される。

4. 地域医療機関との連携

産業医がさまざまな産業保健活動を通じて精密検査や治療、専門医へのコンサルテーションが必要と判断した場合は、地域医療機関に紹介することになる。普段より周辺の医療機関とネットワークを築いておき、いざという時、適切な紹介先を複数提示できるようにしておきたい。産業医をしている事業場が出身大学や研修した病院の地元にあれば、最大限、その人脈を生かすべきである。それが困難な場合は、地域の医師会や研修会等に顔を出すところから始めるとよい。地域の医師会が主催する認定産業医研修の講師を務めると認知度も上がる。

また病気のため休業していた労働者が職場復帰する際等には、復帰の可否や就業上の配慮内容を判断するために、主治医から十分な情報を得る必要がある。そのためには、労働者のプライバシーに十分配慮し、主治医が安心して情報を提供できるようにすることが必要である。また、情報提供を求める際に、作業内容や就業規則等に関する情報を分かりやすく提供したり、決定した措置内容を報告する配慮も必要である。産業医と連携したことで、治療上もよい結果をもたらすことができれば、その後の連携も行いやすくなる。

5. 情報収集、研修

1）産業医の自己研鑽と事業場外資源

産業医が十分な産業保健活動を行っていく上では、積極的な自己研鑽が欠かせない。臨床医はある程度、研修体制やキャリアパスが確立しているが、産業医の場合は、事業場内で唯一の医療職である場合もあり、事業場内には産業医としてのスキルアップを目的とした研修体制はないので、これらを事業場外資源に求める必要がある。

2）産業保健推進センターと地域産業保健センター

① 産業保健推進センター

産業保健推進センターは各都道府県に設置されており、産業保健関係者への研修、産業保健に関する情報の提供・調査研究、産業保健に関する相談、地域産業保健センターの支援等の事業を行っている。

産業保健活動に関して、何か分からないことがあれば、都道府県内の第一人者が相談員として答えてくれる。また産業保健関係の書籍やビデオ等の教材、騒音計やスモークテスター等の機器も豊富に揃っており、閲覧や貸出を行っている。

産業医や保健師を対象とした研修等も行われており、そのような場に参加することにより、自己研鑽だけでなくネットワークづくりにも役立つ。産業保健関係者にとっては、実にありがたい存在である。

構内に50人未満の小規模事業場があれば、産業医共同選任事業について相談するとよい。

まず各センターのホームページを参照の上、積極的に活用することをお薦めする。

② 地域産業保健センター

地域産業保健センターは産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業場を対象としている。労働基準監督署単位に設置され、郡市区医師会が事業を行っている。地域の医師会と良好な関係を築くためにも、できる限り事業に協力するとよい。

3）学会、研究会

産業医が専門職として自己研鑽、情報収集、ネットワークづくり等を行っていくためには、積極的に学会に関わっていくことが重要である。

学会に参加していると、企業外労働衛生機関や外部EAP機関等が、スタッフの研鑽に力を入れているかどうかということも、おのずと分かってくるので、アウトソーシング先を選定する目も養われる。

① 学会

産業医に関係の深い学会で最大規模のものとして、（社）日本産業衛生学会（http://www.sanei.or.jp/）がある。産業医となったら、まず入会すべき学会である。毎年春に総会と特別研修会を開催し、秋に産業医・産業看護全国協議会を開催している。同学会の産業医部会では年２回産業医プロフェッショナルコースという研修を開催している。機関紙として産業衛生学雑誌を年７回、Journal of Occupational Healthを年６回発行しており、学会員に郵送される。また1994年からは学会の専門医制度も発足している。研究会活動も盛んで、多種多様な研究会が総会期間中を中心に開催されている。研究会の例を一部紹介すると、温熱環境研究会、産業保健マーケティング研究会、職域における睡眠呼吸障害研究会、EAP研究会、医療機関における産業保健活動研究会等がある。

その他にも日本職業・災害医学会、日本衛生学会、日本公衆衛生学会、日本疫学会、日本産業精神保健学会、日本産業ストレス学会、日本総合健診医学会、日本労働衛生工学会、日本人間工学会等がある。

いずれの学会もホームページを持っていることが多いので、興味があれば見てみるとよい。

② 研究会

大きな物としては、NPO法人健康開発科学研究会やサン

ユー会がある。

健康開発科学研究会（http://www.e-bio.co.jp/NPO/）は、健康開発科学に関わる会員の自主研究や関係諸団体との共同研究を通じて、いろいろな事業を行っている。保健活動評価・指導部会、健康診断部会、倫理部会等の専門部会が研究活動を行い、その成果を発表している他、定期的にフォーラムを開催している。

サンユー会（http://www.sanyu-kai.jp/）は産業保健を実践している専属産業医で作られた組織で、研修会の開催、会報の発行を行っている他、会員の協力による調査研究等も行っている。研修会は定期的に東京と大阪で開催されており、研修会の内容をまとめた冊子が後日郵送されてくる。

4）労災病院

労働災害による職業や職業病等の治療の他、健康診断やリハビリテーション等を行っている。また勤労者医療の各分野についての専門センターを併設している施設もある。専門センターの活動内容としては、高度で専門的な医療の提供、職業と疾病の関連についての研究、勤労者医療についての研修・情報提供等がある。専門センターには産業中毒センター、振動障害センター、勤労者メンタルヘルスセンター、働く女性メディカルセンター等がある。

5）産業医活動の支援団体

産業医活動を支援する団体としては、以下のようなものがある。各団体のホームページには、図書やセミナーに関するいろいろと有用な情報が掲載されており、図書の購入等もできる。

① 産業医学振興財団（http://www.zsisz.or.jp/）

産業医学の振興と職場における労働者の健康管理の充実に資することを目的に設立された団体である。

産業医向けの図書の出版やビデオの作成、研修の開催等を行っている。具体的には「産業医学ジャーナル」、「産業医学プラザ」、「産業医学レビュー」の出版や、「産業医学専門講習会」、「産業保健実践講習会」等の研修を開催している。

② 中央労働災害防止協会（http://www.jisha.or.jp/）

事業主の自主的な労働災害防止活動の促進を通じて、安全衛生の向上を図り、労働災害の絶滅を目指すことを目的として設立された団体である。安全衛生に係る情報を図書、定期刊行物、インターネット等を通じて提供したり、教育・研修やセミナーの開催、健康づくり・快適職場づくりの促進、労働災害防止のための調査研究等、幅広い事業活動を行っている。

定期刊行物としては「安全と健康」、「安全衛生のひろば」等が、セミナーとしては「心とからだの健康づくり研修・セミナー」、「化学物質管理（関連）研修・セミナー」、「OSHMSリスクアセスメント関連研修・セミナー」等を開催している。

③ 全国労働衛生団体連合会（http://www.zeneiren.or.jp/）

働く人々の健康管理に関する専門技術の進歩改善と、労働衛生団体の機能の改善向上の促進等を目的として設立された団体である。

総合精度管理事業や労働衛生の普及啓発等を事業として行っている。総合精度管理事業では技術面の総合精度管理調査、技術向上研修会、講習会・研究会等を実施している。機関誌として「労働衛生管理」を発行しており、その他にも健康診断関係図書を発行している。

④ 産業医科大学産業医実務研修センター（http://www.uoeh-u.ac.jp/dept/jitumu-center_j.html）

産業医大卒の修練医や学生に対して産業医業務等の知識・技術を実地に練磨させるとともに、広く産業医等の資質向上を図るための教育・研修その他の関連業務を行っている。包括的な産業保健の実務修得を目的とした短期カリキュラムを設け、現場の産業医、産業看護職等の産業保健関係者を幅広く受け入れている。日本医師会認定産業医制度に関する研修を行うとともに、産業医支援業務として産業保健実務相談窓口を開設し、各種情報の提供を行っている。

⑤ 労働科学研究所（http://www.isl.or.jp/top.html）

1921年に設立された歴史ある研究所で、産業現場の労働について実証的な調査研究を行い、作業方法、職場環境や労働生活の改善に役立てることを目的に活動している。安全・健康で快適な職場づくりの手伝いや、働きやすく使いやすい設備・機器・操作方法のための人間工学の応用等、範囲は多岐にわたっている。機関誌として「労働科学」や「労働の科学」等を出版し、情報提供をしている。

6）メーリングリスト

産業保健関係者のメーリングリストとしては、産業保健メーリングリストがある。匿名での質問も許されるので気軽に質問することができる。産業医大のホームページ（http://www.uoeh-u.ac.jp/OHML/OHML.html）に入会の案内が載っている。

6. 最後に

「事業場外資源の活用力」と「事業場外資源との連携力」は産業医の実力を左右する重要な要素である。ぜひ積極的にそして有効に活用していただきたい。

労働時間などの管理・改善

（有）山川医療企画　代表
労働衛生コンサルタント　山川　和夫

1 はじめに

平成16年度の年間所定内労働時間は、1685時間で、所定外労働時間は149時間、年間総実労働時間は1834時間である。ここ数年、年間総実労働時間は下げ止まるとともに、労働者全体に占める長時間労働者と短時間労働者の割合が高まり、その中間の者が減少しており、いわば労働時間分布の長短二極化が進展しているとされている。[1)]

国は長時間労働対策として年次有給休暇の取得促進、所定外労働時間の削減政策をとっている。全労働者一律に労働時間の短縮を図る法律から、さらにこれを進め、労働者の健康や生活に配慮した労働時間や休日・休暇の設定を図る時短法改正法案を平成17年通常国会に提出している。裁量労働制についても普及促進が図られ、専門業務型裁量労働に加え、平成16年の労働基準法改正で企画業務型裁量労働の導入も図られており、特に企業では本社部門のホワイトカラーへの導入が加速されている。裁量労働は時間的裁量について個人に任されてはいるが、事業者は裁量労働制対象労働者についても過重労働による健康障害が生じないよう、労働時間に応じた健康確保の義務があるとされていることに注意が必要である。

不適切な労働時間管理は、労働効率の低下、循環器・精神疾患など過労にともなう疾患の有病率増加、過労死の増加、企業の社会的信頼の失墜などを生じる。企業経営上、人的資源育成に重大な支障をもたらすとともに、経営リスク増大をもたらす。労働時間管理を企業の経営理念の中に適切に位置づけ、管理体制を構築し、適切に運営することは企業経営上の重要な活動となっている。

2 労働時間管理についての指針と法整備

労働時間管理については、休憩時間などの指定があるものを含めると**表1**に示す法律、指針などがある。健康診断では、労働時間などの環境を考慮し、また事後措置での労働時間制限などを行っている。従来は、騒音、振動、重量物、暑熱など、特殊な状況下の作業管理上の問題として時間管理が取り扱われていた。VDTについては、その作業様態と時間により管理指針が示されている。その他有機溶剤など有害危険物へのばく露管理では、許容濃度などの概念は、ばく露時間を乗じることによりリスクが評価されるべきであると考えられている。深夜業については、平成12年自発的健康診断（法66条の２）が制度化されたときに、国は深夜業を労働安全衛生法上初めて定義した。深夜業は、「夜10時から明け方の５時までにかかる時間に勤務した回数が、月に４回以上６ヵ月間にわたる」場合とした。

平成13年「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」が発行されている。同年12月には過労死認定基準の見直しがなされ、時間外労働と発症との関連性が明文化された。[2), 3)]

平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」に基づき所要の対策が推進されてきたが、労働者の長時間労働にともなう健康障害の増加抑制に十分な効果が出せていない面もあることより、今般平成18年４月より医師による面談指導等を盛り込んだ改正労働安全衛生法が施行されるにいたった。平成18年３月には「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」も通知されているので参考にするとよい。[4)]

3 健康管理部門が社員の労働時間を把握するということ

健康管理部門が労務部門に残業時間の提出を求めて、特に月に100時間を超える社員および複数月平均で80時間を超える社員のリストをもれなく受け取るのは、簡単なようで難しい面がある。

そもそも時間管理をしている正規社員は、月末勤務の〆の後適切な処理で、次月のはじめにはデータの入手が可能である。しかし、雇用形態の多様化のために、

表１-１　時間管理・休憩などを管理すべきもの

◆騒音障害防止のためのガイドライン　H4.10.1 基発第546号
中等度以上の聴力低下が認められ、聴力低下が進行する恐れがある者に対しては、防音保護具使用のほか、騒音作業に従事する時間の短縮等必要な措置を講ずること

◆チェーンソー取り扱い業務における振動障害の予防（指針）
S50.10.20 基発第610号
チェーンソー以外の振動工具、一日２時間以内、振動作業の一連続時間は、おおむね１０分以内とし、一連作業の後５分以上の休止時間を設けること。

◆職場における腰痛予防対策指針　H6.9.6 基発第547号
作業管理の中で作業時間を示すこと。他の作業と組み合わせる等により当該作業ができるだけ連続しないようにすること。また、作業時間中にも適宜、小休止、休息が取れるようにすることが望ましい。

◆熱中症の予防について　平8.5.21基発第329号
気温条件、作業内容、労働者の健康状態等を考慮して、作業休止時間や休憩時間の確保に努めること。特に、人力による掘削作業等エネルギー消費量の多い作業や連続作業はできるだけ少なくすること。

新・VDT作業ガイドラインの概要　H14.4.5基発第0405001号
作業者が心身の負担が少なく作業を行うことができるよう、一日の作業時間・一連続作業時間・作業休止時間・小休止の作業時間、作業休止時間等について基準を定め、作業時間の管理を行うこととした。

化学物質等による労働者の健康障害を防止するため必要な措置に関する指針
H12.3.31公示第１号
当該化学物質等にばく露される時間の短縮

表１-２　時間管理・休憩などを管理すべきもの

◆事業場における労働者の心の健康づくりのための指針　H12.8.9基発第522号
ラインによるケアで、管理監督者は作業時間等の職場環境の問題点を把握し、改善を図ること

◆労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について
H13.4.6基発第339号
事業場において労務管理を行う部署の責任者は、当該事業場内における労働時間の適正な把握等労働時間管理の適正化に関する事項を管理し、労働時間管理上の問題点の把握及びその解消を図ること。

◆脳・心臓疾患（過労死）の労災認定基準の改正（指針）　H13.12.12基発第1063号　発症に影響を及ぼす「長時間の過重業務」「評価期間」「労働時間評価の目安」「具体的負荷要因」等の評価視点を明確化

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置（指針）H8.10.1公示第１号
直近改正Ｈ１７.３.３１公示第５号健康診断の結果に基づく就業上の措置を適切に講じ、労働者の健康管理を的確に実施

◆過重労働による健康障害防止のための総合対策（通達）
H14.2.12基発第0212001号直近改正H18.3.17基発0317008号
事業者は、「３６協定」の締結に当たっては、「労働基準法第３６条第１項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」(Ｈ１０労働省告示第１５４号)に適合したものとなるようにする。

◆過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置等
H18.3.17基発第0317008号
時間外労働を月４５時間以下とするよう適切な労働時間管理に努めるものとする。その際、時間外労働が月４５時間以下の場合においても、健康に悪影響を及ぼすことのないように時間外労働のさらなる短縮について配意するものとする。また、事業者は、裁量労働制対象労働者および管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどにも十分留意し、過重労働とならないよう努めるものとする。

◆労働安全衛生法の一部改正　H17.11.2法律第108号
過重労働・メンタルヘルス対策の充実事業者は一定時間を超える時間外労働等を行った労働者を対象とした医師による面談指導等を行うこと。

必ずしもこのシステムでは全社員はカバーされない。管理職といわれる課長職以上の人は、会社によってはタイムカードを免除されているため、正確な時間管理ができていないことがある。最近セキュリティの強化から、パソコンの立ち上げに関して個人認証の時間的管理や、建物や執務室に出入りする際には、社員証などの電子認証を必要とすることがあり、早晩時間管理は理論的には対応できると思われる。それまでは勤務時間特に残業時間は自己申告で対応するしかないことになる。その他**表２**に示した状況では、労働時間の把握に注意を要すると思われる。労務部門からの情報として、できれば**表３**に示す労働時間以外の労働に関する負荷要因を調べて報告してもらうことも重要である。

表２　健康管理部門での労働時間の把握が難しい例

1．管理職でタイムカードなどを使用していない社員
2．出向受け入れ社員
3．裁量労働で時間管理をしていない社員
4．派遣社員で職場管理のもの
（面談実施義務は派遣元事業者とされている）
5．５時以降の残業に会社固有のシステムが存在する場合
6．出張時
7．待機時間など

4　人事・労務ラインとの連携について

会社では人事給与情報に基づいて、時間管理をしている社員への残業時間を把握する以外、36協定に基づく事前協議の情報を労務担当部署からもらうと、より正確な対応が可能となる。これは会社の業務として繁忙が予想される場合、組合と会社が事業内容と工数の必要性などを事前に協議して、実際の働き方を合意しておく場である。社員への過重負荷面談に際し、その仕事の内容、進捗状況、また見通しなども理解できるため、面談がより実効性をもってできると思われる。

また過重負荷がかかる前に、対象個人が特定できるので、直近の健康診断などの情報を勘案し、個人指導を行うことも可能となる。

人事組織情報では、増員している部署、人員が減少している部署などがわかるので、職場への期待感や仕事量の推定などが可能である。

安全衛生委員会以外でも、個人情報に留意しながら、定期的な人事・労務部門との情報交換の場を設けることは、双方の利益になることが多い。
面談で上司のパワハラなどが推定される場合には、特に人事部門からの上司評価が参考になることがあり、また介入すべきかの会社判断を行うことも可能となる。

個別社員の就労措置としては、異動や時間制限、出張制限、など労務指揮権に関する就労変更になるため、当該社員の情報開示同意書とともに産業医意見書を会社人事部長宛に出すこととする場合がある。この面からも連携がうまく行っていると、スムーズな対応が可能である。

表3　労働時間以外の労働に関する負荷要因
（H13脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書を改変）

就労態様		負荷の程度を評価する視点
不規則な勤務［トラック運転手、警備員、医療スタッフ、記者など］		予定された業務のスケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の場合、業務内容の変更の程度等
拘束時間の長い勤務		拘束時間数、実労働時間数、労働密度（実作業時間と手待時間との割合等）、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）等
出張の多い業務		出張中の業務内容、出張（特に時差のある海外出張）頻度、交通手段、移動時間および移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況など
交代制勤務・深夜勤務		勤務シフトの変更の度合、勤務と次の勤務までの時間、交代制勤務における深夜時間帯の頻度等
人間関係のストレスが多い業務		労働者のストレスの内容の中でもっとも多い回答項目であるが、自分が感じている具体的内容を聞く。
作業環境	温度環境	寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等
	騒音	おおむね80dbを超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等
	時差	5時間を超える時差の程度、時差をともなう移動の頻度等
精神的緊張をともなう業務		【日常的に精神的緊張を伴う業務】 業務量、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等 【発症に近接した時期における精神的緊張をともなう業務に関連する出来事】 出来事（事故、事件等）の大きさ、損害の程度等

引用資料：H18.3　過重労働対策等のための面談指導マニュアル・テキスト等作成委員会
長時間労働者への面接指導マニュアル（医師用）より

5　長時間残業の労働者への面談の実際

実際の過重負荷面談については、過重労働対策等のための面接指導マニュアル・テキスト等作成委員会が財団法人産業医学振興財団などを通じて研究会を行っており、そこではチェックリスト・テキストを配布、詳しい説明指導がなされている。[5]

面談指導等の実施に係る流れが、パンフレット「過重労働による健康障害防止対策の手引き（厚生労働省）」に詳述されているので参考にできる。**（P 6 図 2 参照）**

本来は、義務化された時間外・休日労働1月当たり100時間超のみでなく、平均80時間超についても面談を実施すべきであるが、これは努力義務とされている。

過重負荷対策が叫ばれる中、会社で100時間超の残業をしている社員は、以前に比べて選別されており、ストレス耐性が高くまた能力の高い人が多くなっている傾向が見受けられる会社もあるが、その多くはタイプAで、競争心が強く弱音を吐かないので、ありきたりの面談ではその本質を聴取するのは難しい場合が多い。

睡眠時間と通勤時間は、単に時間的な情報ではあるが、重要な要素であることから、特に睡眠時間はその聴取時に、睡眠の質にも注目しておくと、軽症のうつ状態を見逃さないですむ可能性が高い。

過重負荷の大きい社員への面談も複数回に及ぶと、前回との比較やその後の経過などが問題となる。また面談の頻度も、今後の仕事の見通しや健康診断の受診時期などを勘案して、当該社員と相談することもある。ストレス調査などを行っていると、経時変化などがあれば、重要な事項の問診へのきっかけとなることが経験される。

6　面談結果による個人への措置

100時間を超える残業を行った社員には、産業医面談の際、直近の会社の定期健康診断または開示同意を取っている人間ドックの結果を参照する。循環器疾患のリスクが高いメタボリック症候群については、特に拾い出しを行い、後日、二次検査または保健指導か、必要時治療勧奨を行う。また治療中の疾病についても、可能な限り治療状況を確認し、今後のリスクを当該社員に認識してもらう。

一方過重負荷で、うつ状態におちいった社員を救済することは、産業医面談の大きな仕事のひとつと思われる。通常一回の面談で決断すべき問題ではないが、うつ状態を疑わせる徴候が見つかれば、精神科専門医に紹介して意見を聞くなどの措置をとる。

問題はうつ状態を疑わせるが、悪い評価を恐れてその事実を認めようとしない場合であり、その場合は情報の開示許諾を得られないこともあり、大変苦労することがある。通常うつ状態が軽度であり、早い対応で治療を開始し、会社での仕事の過重負荷を取り除けば、病状の速やかな改善も期待できる。会社での仕事上の負荷を軽減させるには、本人を説得し上司と人事部門への情報の開示許可を取り、代わりの人をアサインするなど、人事への支援が必要になる。うつ状態については、早期の発見と対処が特に重要であり、研修などによるメンタルヘルスに対する過小評価と偏見の除去、職場での見守りと適時の健康管理部門への連絡の重要性の認識、職場と健康管理部門との円滑なコミュニケーションの確立が重要である。

7 会社の長時間勤務対策と産業医からの提言方法

以下は著者の経験した事例である。

ある会社では、残業の増加を経営の問題と考え、月次の経営会議で部門別残業実績を報告させ、問題のある部門は当該の部門長が説明にあたらせることにした。

繁忙期の残業増加は、より計画的に調整され、部門内での残業量の配分を考える状況になった。職場では月45時間を超える残業が、一年のうち半年を越えないように調整を図り、季節的な繁忙が予想される場合は、他部門からの人員の応援も計画されるようになった。しかしながら、慢性的な繁忙職場や、売上に直接結びつかない部門では、時間管理の対応が遅れている管理職にしわ寄せがきたり、業務委託社員への負担をかける結果となった状況もみてとれた。

またある会社では、会社の監査役が監査部門の年度の重点監査項目に、過重負荷対策と現状を指定し、関連会社を含め統一的な監査を行った。取締役会に出ている監査役が、社員の過重負荷の問題に注目し実際の監査を行ったのは、健康管理部門にとっての追い風ともなった。

労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS）を導入している会社では、遵法の観点からも、またリスクマネジメントの観点からも、過重負荷対策を重点項目としてあげ、そのPDCAの改善サイクルが廻るシステムの状況であるかを、内部監査の対象としている。

ただ残念ながら、長時間の残業勤務者に対し、産業医などが面談しているものの、社員側も病気の問題ではないとの理解から、残業や就労の実態を話さないこともみられる。また会社側の認識が低い場合には、産業医の面談をガス抜きと考え、その結果・報告などに十分に対応しないこともみられなくもない。

産業医の面談の観点として、メタボリック症候群など個人の病気悪化のリスク説明や、メンタルヘルス対策などとあいまって、会社の組織的な問題点それも部門を越える問題などについて、看取する能力を求められているように思われる。

会社の明確な方針として過重労働対策を掲げること、それを推進するための管理職などを対象にした研修の実施、状況により管理職の評価項目に職場環境維持を導入すること、内部監査の体制構築などが、組織的な過重労働対策において重要である。過重労働の法改正により、安全衛生委員会での審議事項に、過重負荷対策が追加された。個人情報を除いた職場の総合的な問題を調査・審議する場ができたことになる。主として会社側に過重負荷対策の説明責任をも求めたものと理解している。

8 おわりに

会社の長時間残業に関して、主として健康管理の面から産業医がその個人や事業主に意見を述べることには常にリスクを伴う。個人については、本人が求める方向性の調整であれば、本人からのクレームはあり得ない。しかしまだ病気になっていないリスクの段階で、本人の昇進などがかかった重大な仕事からはずすなどの決断は、事実上産業医のみの権限ではできない相談である。個人情報保護も、場合によっては障壁となり得る。会社には伝えないように本人から言われている疾病情報は、産業医としては緊急事態を除き原則会社には通知できない。従ってこの情報を会社には伝えられないので、それを会社が知っていたらできるであろう措置ができないことをあらかじめ本人に了解を取っておく必要もあると思われる。

会社では職場が忙しいことは企業活動そのものであるので、法律に違反するような残業実態が、仮に業界全体としてあった場合など、個別産業医では手がつかないことがあり得る。

産業医面談は当該社員の健康診断の有所見かどうかにかかわらず、過重負荷そのものを低減させるべきであるとされているが、会社の経営陣の中には過重負荷を前提として、産業医に健康診断や面談の結果で、その負荷に耐えるという保証と選別を求めることも経験し、これらの対応に大変苦慮した。経営者の理解が極めて重要であり、適時・適切な情報の提供、研修の実施は、産業医の活動上見過ごされがちであるが、長期的な視点からはきわめて重要であると考える。

＜参考文献＞

1) 労働衛生のしおり　平成17年版
2) 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について、基発339号、平成13年４月６日
3) 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。）の認定基準について、基発1063号、平成13年12月12日
4) 過重労働による健康障害防止のための総合対策、基発0317008号、平成18年３月17日
5) 実践産業医活動テキスト（1）過重労働対策　平成17年　過重労働対策等のための面接指導マニュアル・テキスト等作成委員会　財団法人　産業医学振興財団

Practical Report

勤労者医療活動レポート u

岡山労災病院・アスベスト関連疾患研究センターの活動から

アスベスト関連疾患の遺伝子研究、早期診断法、新しい治療法など先進的医療の開発と推進に向けて

独立行政法人労働者健康福祉機構においては、重点研究分野として労災疾病等12分野についてそれぞれ労災疾病研究センター（中核病院）を設置し、鋭意研究・開発、普及を進めてきた。そしてこのほど、アスベストによる中皮腫、肺がんの発生のメカニズムの解明、予防法や早期診断と治療法の確立が喫緊の社会的要求であることから、これまでの「粉じん等呼吸器疾患」分野から独立させる形で「アスベスト関連疾患」分野を創設した。この分野を担う中核病院が岡山労災病院である。

13番目の新たな重点研究分野「アスベスト関連疾患」を担う中核病院として指定された岡山労災病院。同病院では、15年前からこの分野の診断・治療に力を注ぎ、石綿肺、石綿肺がん、中皮腫の症例を多数経験し蓄積してきている。本年４月１日にスタートをきったアスベスト関連疾患研究センターを訪ねた。

同センターの総指揮に当たるのが、岡山労災病院の大本堯史院長だ。「４月にスタートしたばかりのセンターですが、過去の実績を含めた臨床データの蓄積に加え、発がんの遺伝子研究、早期診断法や新しい治療法の開発などに向け、体制作りを進めているところです。センターの設置に伴い、両輪たる研究と臨床のベースが整ったわけで、アスベスト関連疾患に総合的にアプローチしていきたいと思っています」と大本院長。

「特に新たな人材として、このほど藤本伸一先生においでいただきました。藤本先生には、遺伝子研究の側から、中皮腫及びアスベスト肺が

大本院長。

井勝主任（左）と原田さん。

カウンターを片手に顕微鏡に向かう赤木主任。

んの早期発見・診断に資する研究を行っていただきたいと考えております」と、今回のセンター設置に伴う強力な人材面の補強について説明してくれた。

そして大本院長は、「当院の呼吸器科は非常に優秀で力量があります。長いスパンで見る必要がありますが、当センターがアスベスト関連疾患の早期発見や治療法について世界に発信していく、それが可能な組織・スタッフであると考えています」と抱負を語ってくれた。

同センターの現場を統括するのが岸本卓巳副院長だ。「大本院長もおっしゃっていたと思いますが、当センターのスタッフは非常に優秀で、その頑張りによって支えられています。今日はスタッフそれぞれの仕事ぶりを見ていってください」と各パートをナビゲートしてくれた。

アスベスト健康診断と電話相談

まずは、アスベスト健康診断・電話相談部門。ここを担当するのが、田端りか医師、看護部の井勝佳子主任と保健師の原田佳代さん。「健診は完全予約制です。午前に来院いただき、問診票の記入から、胸部レントゲン・CTの撮影、専門医による診察に加え、労働局に提出する診断書の作成までを１日でやってしまうのが特徴です」と井勝主任。「アスベスト関連の報道が出始めた当初は３カ月待ちでした。現在でも２カ月待ちの状態です。昨年７月15日から12月末まででみると、計854名の方の健診を行いました」と続けた。電話相談については、「同様に昨年７月15日から12月末までで、計961件の電話相談があり、社会的不安の想像以上の大きさに驚きました」と井勝主任は言う。

すると早速電話が鳴った。受話器を取る原田さん。「あの日いっぺんにたくさん説明させていただいたので、ちょっと分かりにくかったですかね。今手もとにありますか。左側の欄の…」と、ゆっくりとした丁寧な口調で説明する原田さん。途中井勝主任のアドバイスを受けつつ、約15分後に「分からないことがあれば、またこの電話に掛けてくださいね」と受話器を置いた。電話の主は健診を受けた80歳代の男性で、“じん肺健康診断結果証明書”の書き方が分からず電話してきた、とのことであった。４月から当センターに着任した原田さんは、「不安を抱えた方たちの生の声に答えることに、責任の重さを感じます。早く自信をもって適確に応答できるよう努力していきたいと思います」と話していた。

アスベスト小体の検出

次に紹介されたのが、検査科の赤木裕子主任。赤木さんは、アスベストばく露の重要な指標となるアスベスト小体の検出を行っている。その作業工程について、「各地から届く検体を、まず摂氏100度のオーブンに２時間入れます。この乾燥肺１gを次亜塩素酸ソーダで溶かし、フィルターで捕まえたものをガラスに貼り付け、200倍の位相差顕微鏡で見ます。顕微鏡をのぞきながら、何本アスベスト小体があるかを数えていきます。１検体につき１日から２日掛かります」と順を追って説明してくれた。「労災

藤本医師。

玄馬部長（左）と岸本副院長。

認定に絡みますから、作業には緊張を伴います。見落としなど数え間違いがあってはなりませんから」と赤木主任は語った。

遺伝子研究と アスベスト関連疾患

呼吸器科の藤本伸一医師は、冒頭の大本院長の言のとおり、遺伝子研究の側からアスベスト関連疾患にアプローチする。藤本医師は、「分子生物学的な遺伝子の解析が、治療成績の向上にもっとも近いと考えています。アスベスト肺がんの遺伝子変化を早期に見極めることで、早期の診断を実現していきたいと思います」と語る。また、自身が出た岡山大学とのコラボレーションも積極的に進めていきたいという。さらに、「研究の基本に“患者様を診ること”を基本に置きたいと考えています。臨床と基礎研究を総合的に視野に収めて、はじめて生きた研究と言えると思います」と語った。

中皮腫症例の積み重ね

最後に呼吸器科の玄馬顕一部長に話しを聞いた。「中皮腫の治療には、まだ一般的なセオリーがあるとは言えません。当院は多い時で病棟に８名の中皮腫の患者さんがいらっしゃいました。他では２、３年に１人くらいですからね。症例の積み重ねという意味で、非常に貴重で、かつ責任の重いポジションを担わせていただいていると思います」と感想をもらした。また、中皮腫のスペシャリストの１人として、「実地医家の先生方には、とにかく専門医療機関に適切につないでください、とお願いしたいですね」と語り、「そのための知識等の普及にも全力で取り組みたいと思っております」と話してくれた。

最後に岸本副院長が、「ご覧いただいたように、研究や臨床はもちろん、相談から検診、検査、おそらく他ではやってないでしょうがアスベスト関係の役所等への提出書類を準備するところまで、当センターではアスベスト関連疾患をトータルに扱っています。少しでもこの分野で社会に貢献できればと、スタッフ皆で頑張っていきたいと思います」と結んだ。

センタースタッフ一同。

労災疾病等13分野の他の研究センターについては、労働者健康福祉機構のホームページhttp://www.rofuku.go.jp/をご覧ください。

研鑽を積み「産業保健」のさらなるステップアップを

第79回日本産業衛生学会が開催

５月９日から12日にわたって、宮城県仙台市・仙台国際センターで、第79回日本産業衛生学会が開催された。メインテーマは、「地方の時代の産業保健」。開会中、最近の課題をテーマに据えたシンポジウム、フォーラムや各種の研究会、各テーマごとの口演などが繰り広げられた。

学会の核になった各シンポジウムでは、特に喫緊の課題が掲げられた。

「大事故予防に対する産業保健職の関わり」のシンポでは、近年多発する大災害に関して、産業保健職が、救急措置、事故処理に伴う過重労働対策、心的外傷後ストレス障害といった不可欠な措置を切り口にアプローチし、関係者らと強い信頼関係を築いていくことが重要であることなどが議論された。未だ、問題が山積する石綿関連では、「アスベストによる健康影響と産業保健上の予防対策」のシンポが開催。これまでの同学会の真摯な取り組みが、必ずしも積極的に活かされてこなかった点などを踏まえて、なお、非常設の「石綿に関する委員会（仮称）」を設置して、一層の知見を得ていくことなどが強調された。

アスベスト・シンポのひとこま。

一方、各都道府県の産業保健推進センターの活発な活動振りも、一般口演はもとよりポスター口演などでも、多数報告され、広く参会者の注目を集めていた。

産業保健担当者らが“杜の都”に参集。

産業衛生の分野が大きな発展を遂げたなかで、産業保健がその“主役”に定着しつつある現在にあって、なお多くの分野で一層の技術的な研鑽が必要であること、地域保健との調整が模索されている部分があることなど、大きく、かつ微妙な課題も語られた今学会であった。

産業社会がメンタルヘルス対策の範と示す！

第13回日本産業精神保健学会

６月２日、３日の両日、東京都千代田区・都市センターホテルで、第13回日本産業精神保健学会が開催された。メンタルヘルス問題に関わる人々に求められているものを模索するなかでの、今学会のメインテーマは、「人・組織・社会―その架け橋を求めて―」。

同テーマを掲げた中村賢会長（北里大学教授）の講演をかわぎりに、各種の講演、シンポジウムが行われた。

学会初日には、メンタルヘルスの問題に関して、“マネジメント”をキーワードにシンポジウムを開催。シンポジストが、健康マネジメント、疾病マネジメント、人事・労務マネジメント、リスク（損害賠償などを主眼とした）マネジメントの観点から問題点を掘り下げ、職場でのメンタルヘルス対策のあり方を検討した。

秋田産業保健推進センター齋藤所長

学会２日目、「労働安全衛生法の改正に対応したメンタルヘルス活動」をテーマにしたシンポジウムでは、過重労働とメンタルヘルスという近接した２つの課題に対して、担当スタッフらがどのように認識しアプローチするか、などが論点とされた。

また、各日にわたって行われた講演も注目を集めた。

秋田産業保健推進センター・齋藤征司所長は、「秋田県における自殺予防対策について」と題する教育講演で、全国で最も自殺率が高かった同県での、医師会と行政の連携の様子などを紹介。気鋭の学者・研究者らに贈られる『加藤賞』の受賞講演では津久井要氏（横浜労災病院心療内科医長／海外勤務健康管理センター研究情報部副部長）が、企業パフォーマンスとメンタルヘルスの関係、インターネットの有効活用法などに言及していた。

喫煙対策で「全館禁煙」の事業場が倍増、2割超に

厚生労働省まとめ

「禁煙週間」などを直前に控えた18年5月22日、厚生労働省は、職場における喫煙対策の実施状況についての調査結果をまとめた。調査対象は、無作為に抽出した5000事業場で、有効回答数は2,280事業場で有効回答率45.6%。

調査結果では、職場において受動喫煙の健康障害については、ほとんどの事業場で認識されるようになってきたが、喫煙対策の実施状況では「全館禁煙」とする事業場が全体の20.7%と昨年度の調査の10.2%より倍増しており、対策を講じる職場が増えてきていることが分かった。また、全館禁煙で「屋外に喫煙場所を設けている」事業場は77.7%と喫煙者に一定の配慮をしていたが、「特に喫煙者の喫煙場所に配慮していない」とする事業場も17.0%上った。

一方、喫煙対策に「取り組んでいない」事業場は、前年度の17.2%から11.8%へ減少した。「取り組んでいない」という理由の回答では、「喫煙場所を設けるスペースがない」が48.1%、「社内の合意が得られない」が37.3%、「取り組む資金がない」が17.9%、「取り組む必要性を感じない」が16.0%となっていた。

今後の方針については、全館禁煙を「計画中」が4.5%、「検討したい」が25.1%となっており、これから喫煙対策の進行の気配も窺える結果となった。

厚生労働省では、今後も「職場における喫煙対策のためのガイドライン」等の周知・普及を図るとともに適切な職場での喫煙対策への取組みを引き続き指導していく。

許容濃度などの新提案が行われる

～第79回日本産業衛生学会「許容濃度等に関する委員会」～

第79回日本産業衛生学会「許容濃度等に関する委員会」における許容濃度などの提案が以下のようになされた。

提　案

- 吸入性結晶質シリカ　許容濃度0.03mg/m³（発がん分類第１群）
- グルタルアルデヒド　最大許容濃度0.03ppm（感作性物質　気道第１群　皮膚一群）
- ポリ塩素化ビフェニル　許容濃度0.01mg/m³（総PCBとして）
  生物学的許容値：血中総PCB濃度25μg/ℓ
  試料採取時期：特定せず
- メチルエチルケトン（生物学的許容値）
  尿中メチルエチルケトン５mg/ℓ
  試料採取時期：作業終了時または高濃度ばく露後数時間以内
- 発がん物質分類
  発がん以外の健康影響を指標として許容濃度が示されている物質の表示
  第１群物質（エチレンオキシド、塩化ビニルカドミウムおよびカドミウム化合物、クロム化合物（６価）、結晶質シリカ、鉱物油）いずれも表示を行う
- 紫外放射の勧告
  用語・字句の更新・修正および参考文献の更新
- 手腕系振動の勧告
  用語・字句の更新・修正および参考文献の更新

暫定期間の終了

- クロロホルム
  許容濃度３ppm（14.7mg/m³）（皮）
  発がん分類第２群B
- キシレン（生物学的許容値）
  尿中総メチル馬尿酸800mg/ℓ
  （o-、m-、p-三異性体の総和）
  試料採取時期：週の後半の作業終了時
- ジクロロメタン（生物学的許容値）
  尿中ジクロロメタン0.2mg/ℓ
  試料採取時期：作業終了時
- コバルトおよびコバルト無機化合物（酸化コバルトを除く）（生物学的許容値）
  尿中コバルト35μg/ℓ
  血中コバルト3μg/ℓ
  試料採取時期：週末の作業修了前２時間以内
- 前文の改訂
  Ⅰ．化学物質の許容濃度　３ 経皮吸収
  Ⅲ．発がん物質
- 紫外放射の許容基準の新設
  30J/m³（実効照度の１日８時間の時間積分値として）

情報クリップ

日本産業衛生学会　第16回産業医・産業看護全国協議会　第49回北陸甲信越地方会総会

新しい日本の産業保健活動に向けて　－これまでの課題とこれからの戦略－

会　　期　2006年9月22日（金）～24日（日）

会　　場　朱鷺メッセ　新潟コンベンションセンター　プログラム　講演シンポジウム　研修会等

参 加 費　日本産業衛生学会

会　員　6,000円（事前参加登録）、7,000円（当日参加登録）　非会員　8,000円

事前参加登録期間　平成18年6月1日（木）～8月25日（金）

お申し込みはインターネットまたはＦＡＸで受付けます。

日医認定産業医単位認定（基礎／後期・生涯／専門・実地）

最大9単位を取得できる予定です。受講希望者は学会参加登録と同時に受講事前登録をしてください。

事務局　〒951-8121　新潟市水道町1-5939　新潟青陵大学内（担当：中平）

TEL&FAX　025-266-9398　E-mail：kyogikai16@n-seiryo.ac.jp

プログラムおよび申し込み方法の詳細はホームページをご覧下さい。http://www.ncopn16-niigata.jp

産業保健　この一冊

医療機関での産業保健の手引き

相澤好治　監修　　和田耕治　編集
篠原出版社　刊

日本産業衛生学会理事長　東京慈恵会医科大学　環境保健医学教授
清水英佑

医療機関の病院長、理事長をはじめとして産業医、保健師、看護師、薬剤師、等々産業保健に携わる方々にとって必読の書である。

北里大学医学部相澤好治教授監修による本書は、全６章と、さらに関係法令や日本医療機能評価機構の自己評価調査書および医療安全管理指針のモデルまで掲載されている。

第１章の総論では、医療従事者を取り巻く状況やなぜ産業保健活動が必要か、医療安全についても言及している。第２章は、医療現場における医療従事者達の感染症からの危険性と対策について、針刺し事故やＢ型・Ｃ型肝炎等を例に述べている。第３章では化学物質ばく露について消毒薬や抗がん剤へのばく露と対策、第４章では近年社会的にも大きな問題となっているストレスや疲労からどう守るか、睡眠不足と医療事故などを例に述べている。第５章では放射線、室内空気汚染等、第６章では医療機関での産業保健の実践が述べられている。

本書は医療従事者の職場におけるリスクについて、実際に経験豊かな執筆者によりきめ細かく、具体的に、症例も含めて解説されている。しかも、各項目ごとにコラムを設け具体例や適切な対処方法について文献も含めて解説している。また、本書の優れた点は、従来のチェックリストのような問題指摘で終わるのではなく、アクションチェックリストを設け、自分たちの職場や業務が安全で健康を害することなく、より快適にできるか、という視点から対策を考えさせ、改善を志向させるのが特徴となっている。

このような書籍はこれまでに類を見ない好著である。ご一読を勧めたい。

実践・実務のQ&A

アスベストが関係して発症する肺がんの種類は？

4年前に夫が肺がんで死亡し、扁平上皮がんと言われました。アスベストが原因で発症する肺がんの種類は何でしょうか。また夫の死亡がアスベストと関係しているかどうかはどのようにしたらわかりますか。勤めていた会社は石綿のばく露はなかったと言っています。建築機械の製造会社でしたが夫は製造部門ではありませんでした。体育館の天井にはアスベストが使用されていたらしいのですが。

石綿ばく露によって特定のタイプの肺がんを発症するというものではありません。

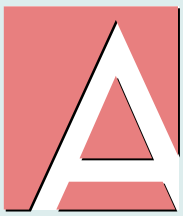
肺がんは顕微鏡でみたときのがん細胞のタイプによって、扁平上皮がん、腺がん、小細胞がん、大細胞がんに分けられます。石綿のばく露のあった患者さんの肺がんを分類した報告では、扁平上皮がんがもっとも多くおよそ50%程度という報告があります。ついで腺がんが多いようですが、他のタイプのがんも出ています。つまり、「石綿にばく露されたらこのタイプの肺がんになる」と決まっているものではありません。逆に、「このタイプの肺がんだから石綿が関係している」ということも言えないのです。

したがって、扁平上皮がんで亡くなられたからといって石綿が原因だったということは言えません。まず、仕事で石綿にばく露されたかどうかをはっきりさせることが大切です。ご主人の勤務されていた会社や同僚などに、当時の仕事の様子をお聞きになるとよいでしょう。

もし石綿にばく露された何らかの可能性があれば、石綿で発生する他の医学的所見があったかどうかを調べ、あればよりはっきりします。4年前の手術のとき摘出した肺が残っていれば、その中の石綿残留物（石綿小体と言われる）の有無を調べることもできます。胸部のX線写真やCTの写真を再度医師にみてもらい石綿特有の所見（石綿肺、胸膜プラークなど）の有無を調べることもできます。これらによって石綿が原因として存在したことを証明する傍証があれば石綿原因説に近づきますが、傍証がなく石綿ばく露もなかったようであれば、ご主人の肺がんは石綿が原因ではなかったと考えられるのが妥当だと思います。

多数の小規模事業場を有する企業の産業保健体制の構築

広島県内12カ所に営業所を持っています。それぞれの労働者は数名～20名程度です。長時間残業者もおり、しっかりした産業保健体制を作っておきたいのですが、どのようにしたらよいでしょうか。



ポリシーの確立と表明、衛生推進者の選任そして産業医の選任

労働者数50人未満の小規模事業場の長時間残業者に対する面接指導等の実施義務は平成20年からとなっていますが、放置すれば過重労働に起因する疾病等の発生の可能性もあり、早い時期から対応を検討されるのは望ましいことです。小規模事業場では法令によるしばりが少ないので、御社の特徴に合った産業保健体制を構築していけばよいでしょう。最初は経費の少ない方法からスタートし、効果を確認しながら徐々にレベルを上げていくということも可能です。

産業保健体制は事業主と産業医がキーパーソンとなります。事業主は御社の産業保健体制に関するポリシーを確立し労働者等に表明・周知します。また、必要な経費の準備、具体的な実施の最終決定などの役割を担います。産業医は具体的な産業保健活動の指揮棒を振る役目を担います。産業保健体制の整備にあたって意見を述べ助言を行うのも産業医の重要な職務です。次に衛生推進者が必要です。これは営業所ごとにその営業所の常勤の職員の中から選任しておきます。通常の会社の職務をするなかで事業場全体の衛生に関することにかかわってもらいます。また、事業主と産業医の間の調整、事業主と労働者、産業医と労働者の間の調整、産業医活動が円滑に行えるような計画案作成、その他の準備などを行います。労働者数10人以上の営業所には法的にも衛生推進者の選任が義務付けられています。

さてキーパーソンの１人である産業医を外部から招聘しなければなりませんが、その方法には選択肢が３つほどあります。簡便な方からあげると、「(１)地域産業保健センターを利用する」方法です。これは無料で産業医の職務を提供してくれます。ただし、すべての50人未満の事業場をカバーできるほどの予算措置はされていません。したがって、テスト的に利用し、産業医の職務とは？その効果は？などを無料で体験できる制度と考えておくのがよいでしょう。次に「(２)複数の小規模事業場が集団を作り共同して産業医を選任しその費用の助成を受ける」方法があります。これは全国の産業保健推進センターで受け付けています。３年間助成を受けることができます。最後は「(３)自ら産業医を選任する」方法です。御社の場合、多数の営業所があるので、まず中心的な役割をもっている営業所とそこから比較的近いいくつかの営業所を受け持つ産業医を選任し、全体の進め方について相談できるようにしておくとよいでしょう。より小さいところや遠隔地は(１)や(２)の方法からスタートするのもよいでしょう。ただし(２)は別法人の２つ以上の事業場で集団を作る必要があり、同業種仲間、関連会社などと集団を作ってください。

そのほか具体的な進め方については小規模事業場のための産業保健マニュアルを全国の産業保健推進センターで提供していますので参考にしてください。また、具体的な方針を決定されましたら改めてご相談ください。産業医の紹介や助成金の申請など具体的なお手伝いをいたします。

提供・協力　広島産業保健推進センター

産業看護職奮闘記
Documentary
44

モットーは「気長に、あきらめず、繰り返し」

東奥日報社　最上明美さん

職種のデパートと言われるほど多岐にわたる職種をかかえる新聞社で保健師として活躍される、最上明美さんの活動の一端をうかがってみた。

青森県を代表する新聞「東奥日報」を発行する東奥日報社。日刊新聞（朝夕刊）の発行のほか、各種文化事業や観光事業をも手掛け、県民とともに歩んでの110年を超す歴史をもつ。現在、県内外の支社・支局を含め約420人が“東奥の新聞人”との誇りを持ち、昼夜交替で働いている。その不規則な勤務体制の中で働く社員の健康管理や職場の労働衛生管理をサポートするのが、保健師の最上明美さんだ。総務局労務部参事である。

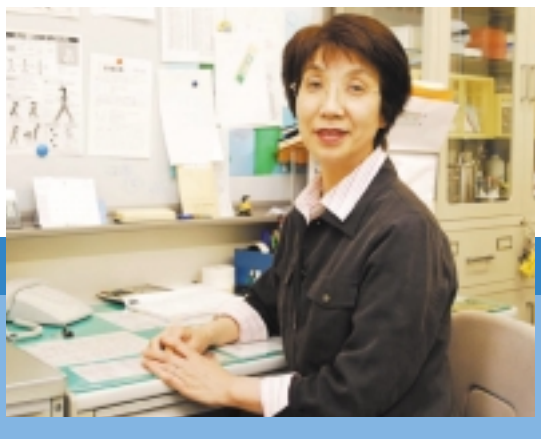
「新聞社は“職種のデパート”と言われるように、多岐にわたる職種によって事業展開されています。そのような中で産業保健活動を実践するのは、実際、大変なことと理解しています。よくやってくれています」と全幅の信頼の言を語るのは、総務局次長兼労務部長の松下政義さんである。職場を見せてもらったが、まさしく事務部門から編集職場、印刷から発送などあらゆる職種によって新聞発行が行われていることが実感できる。健康診断ひとつをとっても、定期健康診断から深夜勤務者健康診断、印刷部門の聴力検査、ＶＤＴ健診のほかに、各種ガン健診、生活習慣病健診、ドックなどさまざまな健診が実施され、それらの結果は、最上さんのところに届き、チェックされるわけだ。

「年間の事業スケジュールに基づいて各種の健康診断を実施していますが、今は事後指導の真っただ中です。定期健康診断は過去３年間、100%の受診率です」と最上さんは笑顔を見せる。100%の陰には、最上さんや職制からの受診の勧奨も一役買っているのも確かだ。

「まずは定期健康診断を全員に受診してもらうこと。そこから必要な支援や優先順位が見えてきます。再三の受診勧奨に理解を示してくれない人もいました。でも社員にも言い分がありますから、こちらが怒ったら負けです。気長に、あきらめず、繰り返しが大切でしょうね。健康意識が向上し、実践につなげるまでは時間がかかるものです」とこちらを諭すように話してくれる。

また、「在職中に定期健康診断で早期のガンが見つかり、克服し職場復帰したＯＢから『命を助けてもらった』と言われたときは、正直にうれしかったです。過体重の社員が事後指導を理解し、保健室に隣接するトレーニングルームで汗を流す姿を見たときは、感激しました。こうした言葉に触れたり姿を見ることが、私のエネルギーになっています。次の活動への力です」と笑う。

年間で実施する衛生事業計画の案を最上さんが作成し、衛生委員会などでの検討を経て実行に移るわけだが、今後はメンタルヘルス対策をさらに充実させるという。同社のメンタルヘルス対策は、すでに20年前から取り組んでいるが、３年前に体制の見直しを提言し、再出発をみている。「会社としての取り組み姿勢を社員に明確に表明したわけで、研修会の実施や相談などの取り組みのパワーアップを図りたいです。職業性ストレス簡易調査表（厚生労働省）を用いての調査では、主訴率が高まりを見せています。個々人の“気づき”が大切ですから、これもコツコツと積み重ねて、オープンな形で取り組めればと考えています」。同社での保健師経験も30年近くになり、「あっという間でした」というものの、いつまでも目線は社員一人ひとりに向いていることが、最上さんの言葉の端々からうかがえた。



地道な活動の実績が評価され、過日、産業看護分野としては初めての青森県看護功労者知事表彰を受賞された。

会社概要

株式会社東奥日報社
設　立：明治21年
従業員：420人
所在地：青森県青森市

人がいい状態で働くことが使命

住友金属工業株式会社　和歌山製鉄所　生田　善太郎さん

安全健康室の取組み

住友金属工業・和歌山製鉄所は、関西国際空港ほどの広さの敷地を有する大規模事業場。その安全健康室で日々奔走している生田善太郎さん。「当事業場を隅々まで管理指導していくためには、法定人数の衛生管理者では行き届かないのが現状です。すべてをカバーするために、社内のネットワークを活かし組織立てて管理をしています。住金の各所属と構内関係会社を合わせて、衛生管理者を100名ほど配置して管理する仕組みです」と現状をわかりやすく教えてくれた。さらに「特にラインを有する所属では、労働衛生上管理すべき対象が多いため、安全健康室主催で各所属の監督者を対象とした各種衛生リーダーを養成し、そのリーダーの人達が各所属の衛生管理者をサポートするようにしています」と言う。その社内の連携システムも運用から、はや20年以上が経過する。

学生時代は機械工学を専攻していたが、入社後安全衛生に携わることとなった。「衛生とは何かというところからの出発でした」とゼロから奮闘した頃を振り返る生田さん。以来衛生畑一筋30年のベテランだ。現在では、後進の育成を念頭において活動している。「マニュアルのようにパターン化した内容の業務だけでは済まないでしょう。ノウハウは、やはり経験しないと体得できないところが多いものです。だから、自分たちが培ってきた技術を残す努力もしていきたいのです」。現在、ベテラン衛生管理者に後継者が影のようにつき従い、行動をともにすることでスキルの継承を行うＯＪＴ形式の教育が行われている。

トップの理解の深さに感謝

同製鉄所では、平成４年より労働安全衛生マネジメントシステムを導入しており、中長期的に安全衛生の向上を図っている。『“ゼロ災マル秀活動”という名称で、独自に約360チェック項目を設けて、各々の現場でＰＤＣＡサイクルをまわして向上するように取り組んでいます。甘い基準ではないので、3段階評価（金・銀・銅）の金レベルを維持しつづけることは難しいですよ」と生田さん。金レベルの認定を受けても、ちょっとしたケガが出れば返上となり、またゼロからのスタートになるというシステムだ。「安全と衛生は車の両輪の関係だといわれ、どちらかがバランスを崩すと事故につながります。マネジメントシステムは、安全と衛生が上手く共生して向上を図っていけるところが魅力です」と語る。

これらの対応のスピーディーさには、その背景として事業主の理解が窺える。「トップの安全衛生への理解は深いですよ。安全衛生第一を表明していただいているので、安全健康室では社内規則に則り、各種教育や取組みをスムーズかつテンポよく行っています。最近では、社内で保護具の効果を各人が実測する体感教育的手法も取り上げています」と、安全衛生担当として業務遂行しやすい環境を整えてもらっていることに感謝しているという。

「衛生管理者は、正義感をもって取り組める仕事です。こんなにすばらしい仕事はないですよ。取組みによって目に見えて変化する安全とは異なり、衛生の仕事は結果が見えづらいという面を持っています。でも絶対に取組みの前後では大きな違いが出ると確信しています」。確固たる信念が、生田さんの衛生管理者としての誇りとなっている。最後にさらりと「やはり、人が心身ともにいい状態で働けるようにすることが衛生管理者の使命じゃないでしょうか」と言った。この言葉に生田さんの姿勢が集約されていた。

働く女性、睡眠時間に比例せず、90％が睡眠不足

「働く男女の睡眠意識調査」・ライオン株式会社

ライオン株式会社が2006年４月に首都圏に住む20～30歳代の有職男性100人と有職女性300人を対象に「働く男女の睡眠意識調査」を行い、その調査結果が5月に発表された。

この調査では平均睡眠時間（図１）が、平日は男性で6時間05分、女性で６時間19分となっており、休日が男性で７時間36分、女性で８時間19分となった。すなわち、働く女性の睡眠時間は男性に比べ平日で14分、休日で43分長くとっていることが示されたことになる。しかし、「平日は睡眠不足」と感じている男性は20代で76%、30代で86%であるのに対し、女性は20代で95%、30代で90%と、男性よりも睡眠不足を訴える割合が高いことがわかった（図２）。

こうした睡眠不足を代表とする睡眠に対する不満（複数回答）は、男女ともに「睡眠時間が足りない」75%でトップ、つづく「朝がすっきり起きられない」、「疲れが取れないと感じる」では、女性で半数以上の回答があった。

また、睡眠を妨げるストレス原因も調査しており、男性のストレス原因は「思うように仕事が進まない」55.6%、「仕事の量が多すぎる」37.0%、「仕事の評価が納得できない」29.6%と、すべて「仕事」に関係した項目となっている。これに対し女性は「将来への不安」45.5%、「思うように仕事が進まない」44.9%、「職場の人間関係」40.4%と、仕事以外のストレス原因も上位に入ってきている。

この調査結果に対して、広島大学大学院総合科学研究科林光緒助教授がコメントを寄せている。ストレスを解消できないまま睡眠をとると「ストレス睡眠」に陥りやすく、これは寝る前にリラックスすることでストレスを和らげることにより解消できるとのことである。

図１　実際の睡眠時間

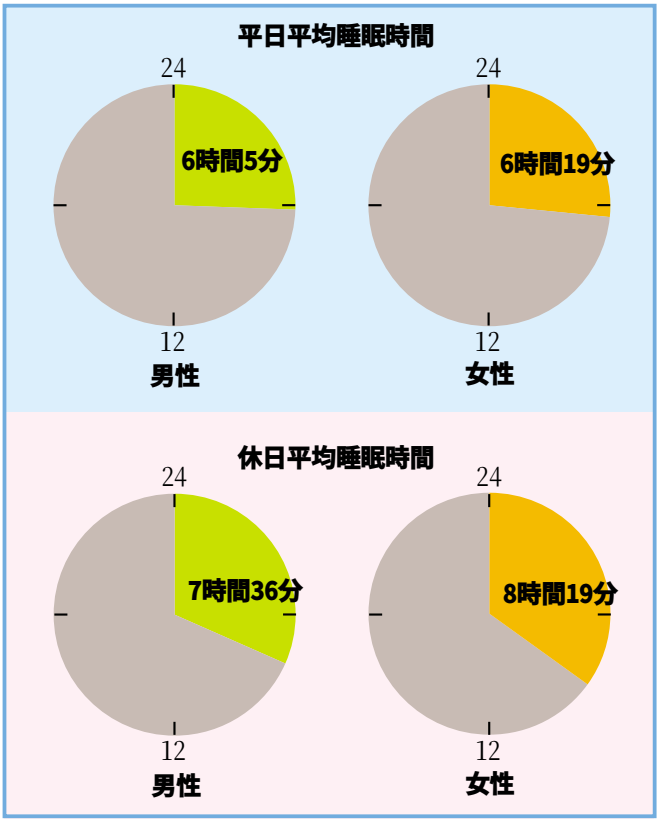
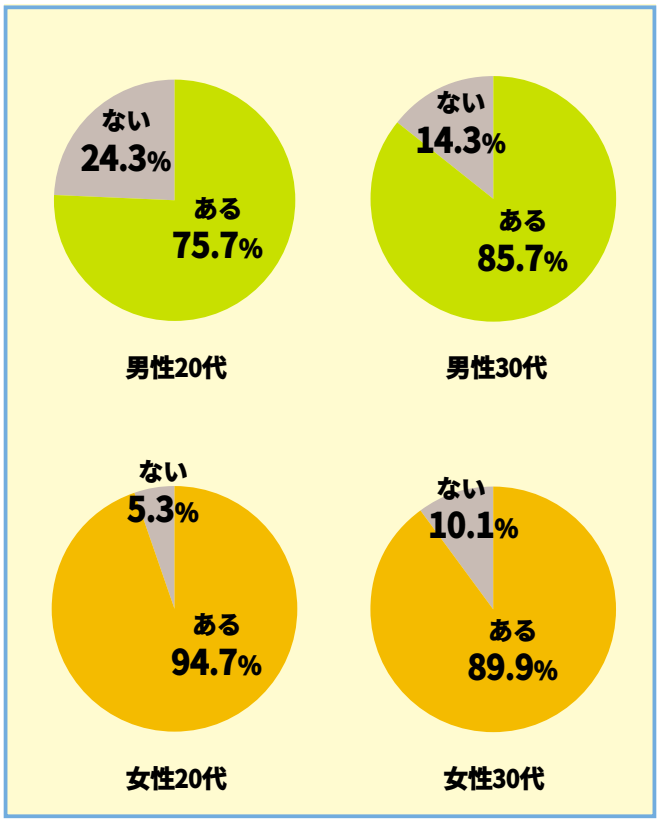


図2　平日、睡眠不足になることはありますか（%）



パワー・ハラスメントについて

杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教室　角田　透

生い立ち

パワー・ハラスメント（略してパワハラ）という語はクオレシーキューブ社の岡田康子氏の造語による。2001年から使われているとのことで、まだ4～5年の歴史であるが、最近よく聞かれる言葉となっている。時に、和製英語と注釈付きとなる時もあるが、power harassment ないし power-harassment と英語を書いても現時点では英語圏の人には通じにくいと思われる。要注意である。

定　義

定義について中央労働災害防止協会の「パワー・ハラスメントの実態に関する調査研究報告書」（岡田氏も委員のひとり）によれば、「職場において、職権などの力関係を利用して、相手の人格や尊厳を侵害する言動を繰り返し行い、精神的な苦痛を与えることにより、その人の働く環境を悪化させたり、あるいは雇用不安を与えること」とされていたが、現在、私の知る限りでは、「職権などのパワーを背景にして、本来の業務の範疇を超え、継続的に人格と尊厳を侵害する言動を行い、就業者の働く環境を悪化させる、あるいは雇用不安を与えること」とするのが一般的であり、本来業務の範疇を超えるということが要件のひとつとして明確になっている。

具体的イメージと西洋事情

具体的には、職場の上司がノルマを果たせなかった部下を乱暴な言葉で叱りつけて繰り返しいじめるというような構図が浮かび上がってくるが、必ずしもそのような単純なものだけでなく、陰湿ないじめも実際には報告されている。どのようなことがパワー・ハラスメントに当たるのかについては、岡田氏の教えを請う必要がある。しかし、実際にインターネット上でパワハラをキーワードにして検索を試みるとおびただしい数のヒットがあり、発案者以外がコメントすることは慎むべきであるが、仕事上のあるいは仕事に関連しての行き過ぎた教育指導であり、それが不適切な言葉によって繰り返し行われていること、と解釈できそうである。

なお、英語圏での類似の用語には moral harassment、あるいは psychological harassment というものがあり、文献的には同時期に話題となっている。また、bullying という、おそらく日本語の「弱い者いじめ」に当たる言葉も職場において以前から使われており、職場における弱い者いじめは洋の東西を問わず、のようである。日本以外の国でも職場の問題として、このパワハラが話題となっており、この背景には、パワハラが原因で職場の雰囲気が悪くなったり、社員の精神健康が低下したり、ひいては社員の士気の低下、業務効率・生産性の低下につながるということがある。

実態と今後について

前述の「パワー・ハラスメントの実態に関する調査研究報告書」によれば、東証1部上場企業1000社を対象として調査を行い、回答率は高くはなかったが（20.9%）、回答したほとんどの企業がパワハラの意味を理解しており、また半数近くの企業で実際にパワハラがあったと報告されている。この背景には、昨今の技術革新や成果主義に基づく人事制度があるものと思われるが、産業の現場に携わるものとして、今後もパワハラ防止の方策はしっかりと心に留めておかねばならないことのひとつであろう。

最近の安全衛生関連通達

平成18.3.31	基発第0331001号 労働者の心の健康の保持増進のための指針について
平成18.3.31	基発第0331004号 自社の労働者以外の者を衛生管理者等に選任することについて
平成18.3.31	基発第0331005号 分社化に伴い分割された事業場における安全管理者等の兼務について
平成18.3.31	基発第0331006号 検査業者及び作業環境測定士の登録に対する登録免許税の課税について
平成18.3.31	基発第0331008号 2，3-エポキシ-1-プロパノールによる健康障害を防止するための指針、キノリン及びその塩による健康障害を防止するための指針、1，4-ジクロロ-2-ニトロベンゼンによる健康障害を防止するための指針、ヒドラジン及びその塩並びにヒドラジン一水和物による健康障害を防止するための指針及び2-ブテナールによる健康障害を防止するための指針の閲覧及び周知について
平成18.3.31	基発第0331023号 「労働災害の防止のための業務に従事する者に対する能力向上教育に関する指針の一部を改正する指針」等の周知等について
平成18.5.11	基安発第0511001号 国が行う化学物質等による労働者の健康障害防止に係るリスク評価実施要領の策定について
平成18.5.12	基発第0512004号 建設業における安全衛生責任者に対する教育及び職長等教育講師養成講座等のカリキュラムの改正について
平成18.5.24	基安労発第0524001号 熱中症による死亡災害発生状況（平成17年分）について

編集後記

先日、平成17年度の脳・心臓疾患等の労災補償状況が厚生労働省より発表されました。請求件数は869件、前年度に比べ53件（6.5%）、認定件数は330件で前年度に比べ36件（12.2%）と増加の一途をたどっています。私たち産業保健のスタッフはこの現状を受け止め、健康に働くことができる環境を丹念に紡いでいかなければと、気が引き締まる思いです。

今号の特集では、本年3月に通知されました「過重労働による健康障害防止のための総合対策」を取り上げました。前半で厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課に「総合対策」のポイントを解説していただき、後半では、「総合対策」の柱の一つでもある「面接指導等」について、現場における対応や実際について専属産業医のお立場から富士ゼロックスの河野慶三医師に、嘱託産業医のお立場から宮地内科の宮地喜久子医師にお話を伺いました。それぞれに貴重なノウハウ等をご教示いただいております。今後の面接指導等にご活用いただければ幸いです。

（編集委員長　高田　昻）

編集委員（五十音順・敬称略）

●委員長
高田　昻
北里大学名誉教授
阿部重一
厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
荒記俊一
(独)労働安全衛生総合研究所理事長
加藤隆康
株式会社グッドライフデザイン代表取締役社長
河野啓子
前帝京平成大学看護学科教授
鶴田憲一
(独)労働者健康福祉機構産業保健担当理事
浜口伝博
株式会社リージャー医療戦略本部長
東　敏昭
産業医科大学教授
今村　聡
(社)日本医師会常任理事
松下敏夫
鹿児島産業保健推進センター前所長

産業保健 21
第12巻第1号通巻第45号　平成18年7月1日発行
編集・発行　独立行政法人 労働者健康福祉機構
〒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　©(独)労働者健康福祉機構
「禁無断転載」　落丁・乱丁はお取り替え致します。

深夜業に従事する皆様へ
自発的健康診断受診支援助成金のご案内

深夜も頑張る あなたが、 明日も元気で いられるように。

深夜業務の方のための 助成金があります。

ご存じですか？健康診断費の3/4が助成されます。

仕事が一生懸命がんばれるのは、元気な身体があってこそ。深夜労働は、昼間の仕事に比べて身体への負担も大きくなりがち。
疲れが気になったら、早めに健康診断を受けましょう。

◆支給対象者

深夜業に従事した方

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. 自発的健康診断を受診する日前6ヶ月の間に1ヶ月当たり4回以上（過去6ヶ月で合計24回以上）深夜業務に従事した方

◆助成金額

健康診断に要した費用（消費税も含む）の3/4に相当する額　上限7,500円

※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。
※国の直営事業・官公署の事業等の労働保険非適用事業に勤務する労働者は対象となりません。

助成・海外支援課
TEL 044-556-9866

厚生労働省・独立行政法人労働者健康福祉機構
www.rofuku.go.jp

産業保健推進センター一覧

北海道産業保健推進センター
〒060-0807　北海道札幌市北区北7条西1丁目2番6号　NSS・ニューステージ札幌11F
TEL011-726-7701　FAX011-726-7702　http://www.hokkaidoOHPC.rofuku.go.jp

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　FAX027-233-9966　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.sanpo13.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.sanpo15.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　明治安田生命福井ビル5F
TEL0776-27-6395　FAX0776-27-6397　http://www.fukuiOHPC.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://sanpo19.jp/

長野産業保健推進センター
〒380-0936　長野県長野市岡田町215-1　日本生命長野ビル3F
TEL026-225-8533　FAX026-225-8535　http://www.naganoOHPC.rofuku.go.jp

岐阜産業保健推進センター
〒500-8844　岐阜県岐阜市吉野町6丁目16番地　大同生命・廣瀬ビル11F
TEL058-263-2311　FAX058-263-2366　http://www.gifuOHPC.rofuku.go.jp

静岡産業保健推進センター
〒420-0851　静岡県静岡市葵区黒金町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
〒514-0003　三重県津市桜橋2丁目191番4　三重県医師会ビル5F
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.nara-sanpo.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　http://www.tottoriOHPC.rofuku.go.jp

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　http://www.shimaneOHPC.rofuku.go.jp

岡山産業保健推進センター
〒700-0907　岡山県岡山市下石井1丁目1番3号　日本生命岡山第二ビル新館6F
TEL086-212-1222　FAX086-212-1223　http://www.okayamaOHPC.rofuku.go.jp

広島産業保健推進センター
〒730-0013　広島県広島市中区八丁堀16番11号　日本生命広島第二ビル4F
TEL082-224-1361　FAX082-224-1371　http://www.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
〒770-0847　徳島県徳島市幸町３丁目61番地　徳島県医師会館３F
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4 F
TEL088-826-6155　FAX088-826-6151　http://www.kouchiOHPC.rofuku.go.jp

福岡産業保健推進センター
〒812-0016　福岡県福岡市博多区博多駅南2丁目9-30　福岡県メディカルセンタービル1F
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　MY熊本ビル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://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo46/

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18年7月1日発行（季刊）第12巻第1号通巻第45号
［編集・発行］独立行政法人 労働者健康福祉機構
［制作］労働調査会
TEL03・3915・6415
東京都豊島区北大塚2・4・5 ソリッドスクエアビル東館
神奈川県川崎市幸区堀川町580