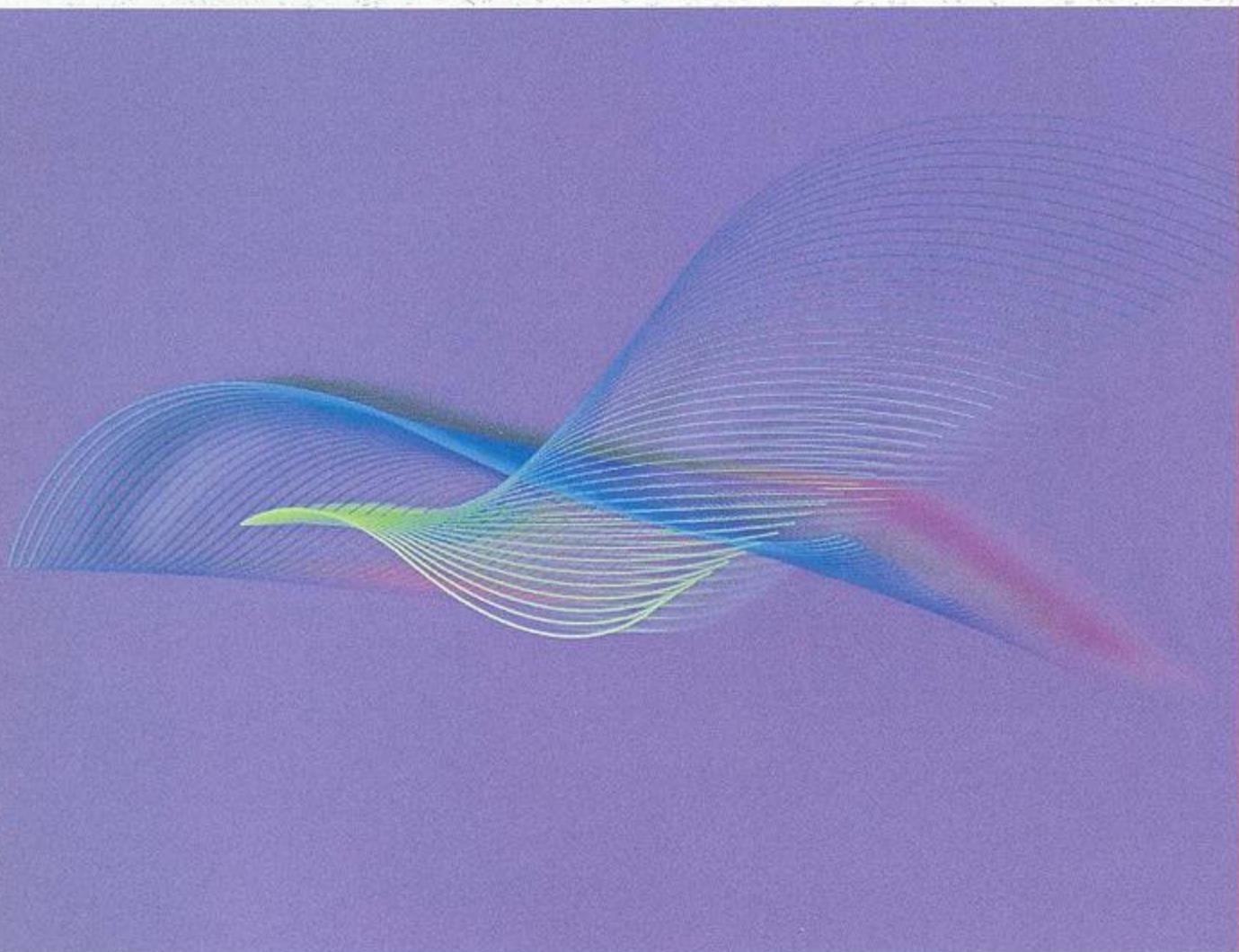


産業保健 21

1997.1

7号



【特集】詳解 改正労働安全衛生法

産業医の要件強化や健診後の措置の充実図る
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

【連載】◎[実践講座]産業保健A to Z 職場に3管理を根付かせる [株]日立製作所日立健康 管理センタ産業医主任医長 林剛司

◎安西弁護士のアドバイス・ノート 今回の安衛法の改正と産業医の責任 安西愈

トップ・トーキング 神田アルミニウム工業[株]代表取締役社長 神田彌一郎さん

産業保健活動レポート マクセル北陸精器[株]本社・八尾工場/産業看護職奮闘記 豊田工機[株]杉木日出子さん

コラム「椅子の科学」岡村製作所オフィス総合研究所 白石光昭

産業保健この一冊 朝日生命医務部九州診査室産業医 池田征一郎

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「高カロリーのエジプト料理で太りすぎに!?」早稲田大学教授・エジプト考古学者 吉村作治

労働福祉事業団・産業保健推進センター

信頼の象徴 メカニカルフィルタ

OSHA(米国職業安全衛生局)は、
自局の職員用教本(1992年(最新版))に次のように記しています。

「カートリッジ又はキャニスターに封入されている、粒子状物質用、メカニカルタイプ高性能フィルタ(HEPA)だけが、いかなる粒子状物質への曝露に対する、保護用として受け入れられるものである。」

理由としては、これらのフィルタの効率が、ダストの負荷(堆積)や、環境条件により変化しないからである。——原文をご希望の方は、本社普及係までご照会下さい。——

ろ過材は
大幅な水洗い再使用が可能!
期待できます!



水洗できる
ろ過材には、
この「水洗可」
の表示が
ついています。



カートリッジケースに入った水洗可能な
超薄型メカニカルフィルタ付きの
防じんマスク DR-28-7

水洗再生システム

当社では、水洗、脱水、消毒、乾燥、検査、包装と新品同様にして、元のユーザーにお返しする循環システムを始めました。
このシステムによる大幅なコストダウンをご期待下さい。

労働安全衛生保護具・機器製造販売



株式会社 重松製作所

本社 〒101 東京都千代田区外神田3丁目13番8号
☎03(3255)0255

■お問い合わせは、下記へご連絡ください。

札幌 011(743)6001	岩手 048(756)5161	横浜 045(314)0921	大阪 06(953)8521	新居浜 0897(33)8666	長崎 0958(83)1713
仙台 022(235)7733	東京北 03(3915)8081	上越 0255(45)4350	姫路 0792(35)8116	福岡 092(431)1265	
宇都宮 028(639)8131	千葉 043(261)0110	名古屋 052(682)4798	広島 082(871)5510	大分 0975(53)1501	

特集 詳解 改正労働安全衛生法

一産業医の要件強化や健診後の措置の充実図る—
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

4

連載

センターだより

栃木産業保健推進センター	10
京都産業保健推進センター	11
札幌地域産業保健センター	12
大津地域産業保健センター	13

実践講座

産業保健AtoZ⑦

職場に3管理を根付かせる

朝日立製作所立健管理センタ産業医主任医長 林 剛司

14

安西井護士の

アドバイス・ノート⑥

今回の安衛法の改正と産業医の責任

井護士・中央大学法学部講師 安西 愈

16

"健康づくり"は"体力づくり"から

産業保健活動レポート⑦

体力測定を取り入れ運動を始めるきっかけづくりに
マクセル北陸精器㈱本社・八尾工場

18

編集委員(順不同・敬称略)

●委員長 高田 昂 中央労働災害防止協会労働衛生検査センター所長 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 館 正知 岐阜大学名誉教授
池森利夫 日本医師会常任理事
三崎文雄 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
沖野哲郎 三菱マテリアル鶴ヶ島製作所診療所長
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

酢酸ビニルにがん原性が! (健康障害の予防策が必要・労働省) /性能データから適切な選択を! (防じん・防毒マスクの取扱について通達・労働省) /適切な保護眼鏡の選択・使用を! (パンフレットで注意喚起・日本保護眼鏡工業会) /快適職場づくりで大臣表彰(平成8年度の全国労働衛生週間・労働省) /平成8年度新設地域産業保健センター一覧

20

実践・実務のQ&A

提供・協力
産業医科大学・産業医実務研修センター

特殊健康診断判定の管理区分の出典と法的根拠は/耳栓の種類と騒音の遮蔽効果の関係と選び方を知りたいのだが/高周波エレクトロニクスに警告シール ベースメーカー使用的規制は

24

産業看護職奮闘記⑦

大病を乗り越え健康管理に新風を吹き込む
豊田工機㈱ 杉本日出子さん

28

レファレンスコーナー

食生活情報への関心が高い(平成7年労働安全衛生基本調査結果・労働省) /人間ドック「異常なし」は17% (平成7年版人間ドック全国集計成績・日本病院会) /産業保健情報をインターネットで発信(ホームページを開設・労働福祉事業団)

30

コラム

「椅子の科学」

朝日立製作所オフィス総合研究所

白石光昭

8

この一冊

『働く人々の病気』

朝日生命医療部九州診療室産業医

池田征一郎

23

4コママンガ

ドクターさんぽ

成田コージ

27

エッセイ

高カロリーのエジプト

早稲田大学教授・
エジプト考古学者

吉村作治

32

編集後記

高田 昂 31

自分なりの健康計画を

1年の計は元旦にあり(諺)

一昔前までは、いまほど交通手段も整備されていなく、歩行に頼らざるを得なかった。食事の面も同様である物を摂るだけであった。しかし、世の中が便利になればなるほど、健康から遠ざかってしまう。現代に

あってはよほど健康に留意し、生活の中に積極的に健康法を取り入れていないと、健康に背かれてしまう。そこで、1年の計は元旦にあり、の諺にしたがって、年の初めに、自分に合った健康計画をたて、確実に実行することをお勧めしたいものである。

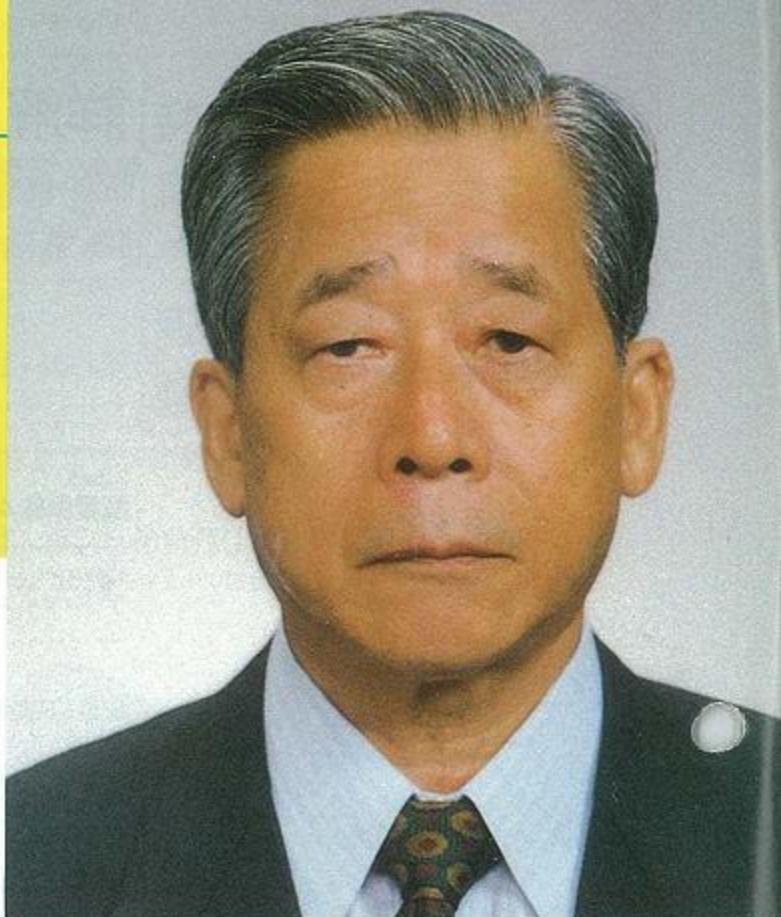
op talking

神田アルミニウム工業株 代表取締役社長

神田 弥一郎さん

■略歴

昭和5年2月生まれ。昭和44年7月神田アルミニウム工業創立以来同社の代表取締役社長で、カンググループの総帥。



神田アルミニウム工業は、アルミサッシの製造販売会社として、建設関連の総合商社カンダグループの一翼を担っている。神田社長は同社社長にして同グループの総帥。

「私どもでは、近づく21世紀に向かって、多様化する時代のニーズに対応するために、平成4年からC.I.（企業の基本理念を全社員に徹底させる運動）活動をやってきました、『創造と行動』をモットーに企業活動を進めることにしました。ところで、創造だ、行動だといっても、それをやるのは人間です。しかも、しなやかな感性をもった人間でなければなりません。そのためには、『健全な精神は健全な肉体に』、のたとえではありませんが、まずは健康第一です」と言い切る神田社長である。それというのも、ここ数年、循環器系の病気などで体調を崩したご自身の反省なども含まれているのかもしれない。

こうした神田社長の言葉を裏付けるかのよ

うに、同社の健康診断体制や社員の人々の健康に対する意識もなかなかのものだ。健康診断についていえば、まず秋口に定期健康診断が行われ、その1ヵ月後に体力・健康測定が行われる。そしてその半年後に、40歳以上の人が対象にした1日コースの人間ドックが実施される。

定期健康診断も体力・健康測定も、1人の漏れもなく全員が受ける。全員というだけではなく、同社専属の下請業者、その多くが同社の製品を用いて施工する一人親方だが、その15人も含めて行われている。人間ドックも対象者のほぼ全員が受診している。定期健康診断で再検査をいわれる人が出ることもあるが、各自できちんと受診しているという。

体力・健康測定で運動不足を指摘された場合も、指摘を受けた者同士が語り合う形で、会社の周りを走ったり、歩いたりしているという。こうした健康保持増進対策が認められ、

運動も大事だが 食事にも配慮を 下請けも含めた健康診断を実施

同社は平成7年度の全国労働衛生週間で鹿児島労働基準局長表彰を受けている。

「当社の仕事にはさほど危険有害な作業があるわけではありませんので、最近、労働災害が発生したこと也没有。しかし、立ち作業が多く、しかも平均年齢が高くなっていますから、健康で体力がないときちんとした仕事はできません。体力・健康測定なんかも、当社の産業医の先生のお勧めもあって始めたことですが、すっかり定着したようです」という。

ところで、地方都市の常として、通勤をはじめ生活の足として欠かせないのが自動車。同社の広い構内も社員の車が溢れんばかり。

「これがまた、私の気になることの1つです。交通事故はやってもやられても大変ですからね。年に1度は社員を対象に事故をやっているかを調べまして、交通安全の意識を喚起しています。そして、無事故が5年、10年と続いた人は表彰するようにしています」と神田社長。

同社では、かつては昼休みや休日にキャッチボールや野球、バレーボールに興じるグループが多く見受けられたが、最近ではそれも少なくなり、全社的に行われているのは年1回のソフトボール大会やボウリング大会。「社員の年齢が上がり、体力が落ちてきて

神田アルミニウム工業株

■会社概要

所在地：鹿児島県鹿児島市

従業員数：59人（佐賀県鳥栖工場を含めると89人）

るだけに、もっと運動を奨励することが必要でしょうな。しかし、この飽食の時代にあっては、運動も大事ですが、食事をコントロールすることも重要だと話しているんです。私も食事をコントロールするように意識し始めて、ようやく標準体重に戻ったところです。肥満は成人病の予備軍ですからね」と真顔で説く。

ご趣味は、と水を向けると、「今はカメラぐらいです。私も健康のことを考え50歳のときにタバコをやめ、10年前からはお酒も控えるように心がけています。いずれにせよ、これから時代、健康こそがもっとも尊重されるべき資質といえるでしょうから、それに向かって各人も努力し、企業もサポートすべきなのでしょうね」と結んだ。



毎年行われている体力・健康測定の様子

詳解

改正労働安全衛生法

産業医の要件強化や健診後の措置の充実図る

労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課

1 はじめに

労働者の健康確保対策の充実を内容とする労働安全衛生法の一部を改正する法律は、第136回通常国会において平成8年6月11日に成立し、6月19日、平成8年法律第89号として公布され、同年10月1日から施行された。

本稿では、今回の労働安全衛生法の改正内容のポイントについて解説する。

2 労働者の健康をめぐる状況

労働者の健康確保問題については、職業性疾病の減少等一定の成果をみているものの、その一方においては次のような大きな課題が生じている。

(1) 高齢化の進展等により一般健康診断結果において、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、これらの者を含め労働者の3人に1人が何らかの所見を有するに至っている(図1)。脳・心臓疾患等の疾患は、労働の態様や職場における健康管理の状況がその発症や増悪に影響する場合もある。

また、事業場の規模別に見てみると、50人以上の事業場に比べ50人未満の事業場の方が有所見率が高くなっている。

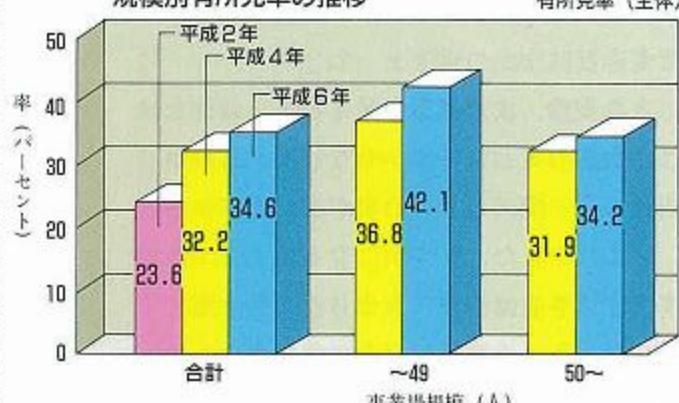
(2) 仕事や職場生活で、疲労やストレスを感じる労働者の割合が増加しており、今後も国際化の進展等による産業構造の転換や技術革新の進展等により、労働の態様の変化が見込まれる中で、労働者のメンタルヘルスの問題がさらに拡大する恐れもある(図2)。

(3) 「過労死」が社会的に大きな問題となっており、その予防のための総合的な対策が必要となっている。

3 労働安全衛生法の改正

労働省では、このような状況に対処するため、中央労働基準審議会(会長:花見忠・上智大学法学部教授)に対し、平成7年7月今後の労働者の健康対策のあり方について検討を依頼し、平成8年1月19日その検討結果

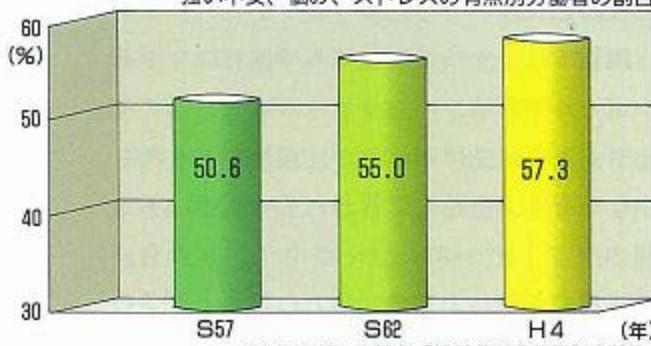
図1 一般健康診断(定期)における
規模別有所見率の推移



(資料出所) 労働省「定期健康診断結果報告」

図2 労働者のストレスの状況

仕事、職場生活に関することでの
強い不安、悩み、ストレスの有無別労働者の割合



(資料出所) 労働省「労働者健康状況調査報告」



が取りまとめられ、労働大臣に対して建議「労働者の健康確保対策の充実強化について」が行われた。

労働省では、この建議を踏まえ、すべての労働者が職業生活の全期間を通じて健康で安心して働くことができるよう、労働者の健康の確保のための施策の充実を図ることとし、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」を作成し、平成8年3月5日に閣議での決定を経て、国会に提出し、その審議を経て、全会一致で可決され、成立したものである。

今回の改正は、労働者の健康状況を踏まえ、今後労働者の健康の確保を図っていくためには、事業者が適切な就業上の措置を講じるとともに、労働者の自主的な健康管理への取り組みを促進することが重要であり、これが事業場において適切に行われるよう、産業医を中心とした労働衛生管理体制の充実を図ることが重要であるという観点から行われたものであり、その改正内容は次のとおりである。

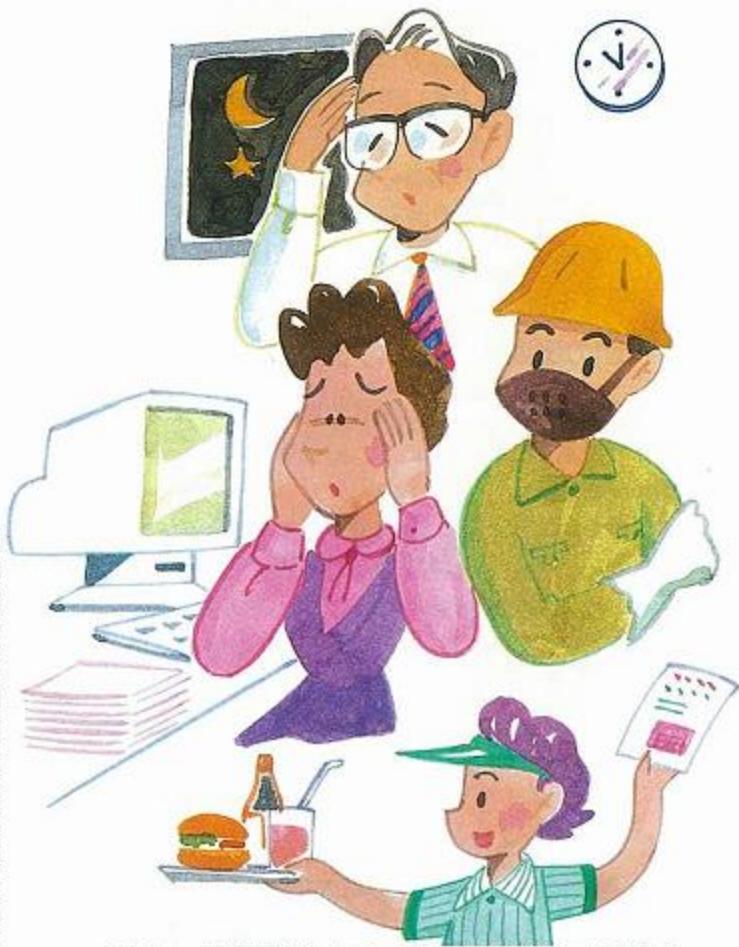
第一 労働衛生管理体制の充実

① 産業医の専門性の確保等（第13条関係）

(1) 前記のような労働者の健康をめぐる状況に的確に対応した労働者の健康管理を行うためには、事業場の産業保健活動の中心的な役割を担う産業医が、労働者の健康管理等を行うのに必要な専門的な知識を身に付けて、当該専門的知識を活用してその職務を的確に行う必要がある。

このため、産業医は、医師の中から選任することに加え、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次のいずれかの要件を備えた者でなければならないものとされた。

- ① 労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する研修であって労働大臣が定めるものを修了した者（日本医師会の産業医学基礎研修など）
- ② 労働衛生コンサルタント試験に合格した者で、その試験の区分が保健衛生である者
- ③ 学校教育法による大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、助教授又は常勤講師の職にあり、又はあった者
- ④ その他労働大臣が定める者



さらに、経過措置として、既に①の研修に相当する研修を修了した者及び平成10年9月30日において産業医としての経験年数が通算3年間以上である者についても、この要件を備えた者とすることとした。

なお、この規定については、平成10年9月末日まで猶予することとしている。

(2) 事業場において労働者の健康管理等が適切に行われるためには、その専門家である産業医が事業者に対しその専門的知識に基づく意見を的確に述べができるようにすることが必要である。

このため、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ことを明文化した。

(3) また、事業者が産業医の意見に基づき必要な措置を講ずることが重要であることから、事業者は(2)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された。

この際、産業医の勧告が適切かつ円滑に行われるよう、事業者は産業医が勧告したことを理由として、産業医に対し、解任その他不利益な取り扱いをしないようにならなければならないこととしている。

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（第13条の2関係）

すべての事業場において、労働者の健康の確保が図られるためには、産業医の選任義務のない事業場においても産業保健サービスが提供される必要がある。

このため、事業者は産業医の選任義務のない事業場について、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関

する知識を有する医師等に労働者の健康管理の全部または一部を行わせるように努めなければならないものとされた。

この場合、一定の医師のほか、地域産業保健センター事業の名簿に記載されている、労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健婦又は保健士を活用することが考えられる。

③ 国の援助（第19条の3関係）

②の事業場における労働者の健康管理等に対する取り組みを促進することにより、労働者の健康の確保を図る必要がある。

このため、国は②の事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供その他の必要な援助を行うように努めるものとされた。

具体的な国の援助としては、地域産業保健センター（平成8年度までに244か所設置）による相談窓口の設置、個別訪問指導の実施、産業保健に関する情報の提供等がある。

第二 職場における労働者の健康管理の充実

① 健康診断の結果についての医師等からの意見聴取（第66条の2関係）

健康診断実施後の就業場所の変更、作業の転換等の措置を的確に実施するためには、医学的知見も踏まえて実施される必要がある。

このため、事業者は、有所見者について、健康診断の結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならぬものとされた。

この意見聴取については、

- ① 健康診断が行われた日から3か月以内に行うこと
- ② 聽取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること

により行われなければならないこととしている。

健康診断結果に基づき事業者が講すべき措置に関する指針（抄）

就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

（1）健康診断の実施

事業者は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第1項から第4項までの規定に定めるところにより、労働者に対し医師等による健康診断を実施し、当該労働者ごとに診断区分（異常なし、要観察、要医療等の区分をいう。）に関する医師等の判定を受けるものとする。

なお、健康診断の実施に当たっては、事業者は受診率が向上するよう労働者に対する周知及び指導に努める必要がある。

また、産業医の選任義務のある事業場においては、事業者は、当該事業場の労働者の健康管理を担当する産業医に対して、健康診断の計画や実施上の注意等について助言を求めることが必要である。

（2）健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

イ 意見を聞く医師等

事業者は、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聞くことが適当である。

なお、産業医の選任義務のない事業場においては、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を有する医師等から意見を聞くことが適当であり、こうした医師が労働者の健康管理等に関する相談等に応じる地域産業保健センター事業の活用を図ること等が適当である。

ロ 医師等に対する情報の提供

事業者は、適切に意見を聞くため、必要に応じ、意見を聞く医師等に対し、労働者に係る作業環境、労働時間、労働密度、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報及び職場巡回の機会を提供し、また、健康診断の結果のみでは労働者の身体的又は精神的状態を判断するための情報が十分でない場合は、労働者との面接の機会を提供することが適当である。

ハ 意見の内容

事業者は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、就業上の措置に関し、その必要性の有無、講すべき措置の内容等に係る意見を医師等から聞く必要がある。

（イ）就業区分及びその内容についての意見

当該労働者に係る就業区分及びその内容に関する医師等の判断を下記の区分（例）によって求めるものとする。

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負担を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

（ロ）作業環境管理及び作業管理についての意見

健康診断の結果、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合には、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置の必要性について意見を求めるものとする。

ニ 意見の聴取の方法

事業者は、医師等に対し、労働安全衛生規則等に基づく健康診断の個人票の様式中医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求めるものとする。

なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくことが適当である。



② 健康診断実施後の措置（第66条の3関係）

健康診断実施後の措置を的確に実施するためには、医学的知見を踏まえて実施される必要があるとともに、その適切かつ有効な実施を図る必要がある。

このため、次の措置を講ずるものとされた。

- (1) 事業者は①の医師又は歯科医師の意見を勘案するものとし、その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こと。
- (2) 労働大臣は、事業者が講すべき(1)の措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表すること。
この指針として平成8年10月1日に「健康診断結果に基づき事業者が講すべき措置に関する指針」が公示された(6~7ページ枠内)。
- (3) 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、(2)の指針に関し、必要な指導等を

(3) 就業上の措置の決定等

イ 労働者からの意見の聴取等

事業者は、(2)の医師等の意見に基づいて、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な詰合いでその労働者の了解が得られるよう努めることが適當である。

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、必要に応じて、産業医の同席の下に労働者の意見を聞くことが適當である。

ロ 衛生委員会等の開催

事業者は、就業上の措置のうち、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置を決定する場合には、衛生委員会又は安全衛生委員会の設置義務のある事業場においては、必要に応じ、衛生委員会又は安全衛生委員会を開催して調査審議することが適當である。

ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等との産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適當である。

なお、就業上の措置は、当該労働者の健康を保持することを目的とするものであって、当該労働者の健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師等の意見を理由に、安易に解雇等をすることは避けるべきである。

また、就業上の措置を講じた後、健康状態の改善が見られた場合には、医師等の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずる必要がある。

(4) その他の留意事項

イ 健康診断結果の通知

事業者は、労働者が自らの健康状態を把握し、自主的に健康管

理が行えるよう、労働安全衛生法第66条の4の規定に基づき、一般健康診断を受けた労働者に対して、異常の所見の有無にかかわらず、遅滞なくその結果を通知しなければならない。

ロ 保健指導

事業者は、労働者の自主的な健康管理を促進するため、労働安全衛生法第66条の5第1項の規定に基づき、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て、医師、保健婦又は保健士による保健指導を受けさせるよう努めなければならない。この場合、保健指導として必要に応じ日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査若しくは精密検査、治療のための受診の勧奨等を行うこと。

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、個々の労働者ごとの健康状態や作業内容、作業環境等についてより詳細に把握しうる立場にある産業医が中心となり実施されることが適當である。

ハ 再検査又は精密検査の取扱い

事業者は、就業上の措置を決定するに当たっては、できる限り詳しい情報に基づいて行うことが適當であることから、再検査又は精密検査を行なう必要のある労働者に対して、当該再検査又は精密検査の受診を勧奨するとともに、意見を聞く医師等に当該検査の結果を提出するよう働きかけることが適當である。

なお、再検査又は精密検査は、診断の確定や症状の程度を明らかにするものであり、一般には事業者にその実施が義務付けられているものではないが、有機溶剤中毒予防規則(昭和47年労働省令第36号)、鉛中毒予防規則(昭和47年労働省令第37号)、特定化学物質等障害予防規則(昭和47年労働省令第39号)及び高気圧作業安全衛生規則(昭和47年労働省令第40号)に基づく特殊健康診断として規定されているものについては、事業者にその実施が義務付けられているので留意する必要がある。

ニ プライバシーの保護

事業者は、個々の労働者の健康に関する情報が、個人のプライバシーに属するものであることから、その保護に特に留意する必要がある。特に就業上の措置の実施に当たって、関係者へ提供する情報の範囲は必要最小限とする必要がある。

行うことができる。

③ 一般健康診断の結果の通知(第66条の4関係)

脳・心臓疾患等を予防するためには、事業者が適切な措置を講ずるだけではなく、労働者自らが自主的に健康管理に取り組んでいくことが重要であり、そのためには、労働者が自らの健康状況を把握していく必要がある。

このため、事業者は、一般健康診断を受けた労働者に対し、当該健康診断の結果を通知しなければならないものとされた。

この結果の通知については、一般健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく当該健康診断の結果を通知しなければならないこととしている。

④ 保健指導等(第66条の5関係)

労働者の自主的な健康管理の取り組みを一層促進していくためには、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られる者について、事業者が医師、保健婦等による保健指導を実施するとともに、労働者の健康管理に対する自主的な努力を促す必要がある。

このため、次の措置を講ずるものとされた。

- (1) 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、保健婦または保健士による保健指導を行うように努めなければならないこと。
- (2) 労働者は③により通知された健康診断の結果および(1)による保健指導を利用して、その健康の保持に努めること。

第三 その他

罰則その他所要の規定の整備が行われた。

第四 施行期日等

① 施行期日(附則第1条関係)

この法律は、平成8年10月1日から施行するものとされた。

② 経過措置(附則第2条関係)

平成10年9月30日までの間は、事業者は第一の①の(1)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された。

③ その他(附則第3条および附則第4条関係)

労働者派遣事業の適正な運営の確保および派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号)第45条の規定について所要の整備を行う等所要の規定の整備を行うこととされた。

4 あわりに

労働省では、改正労働安全衛生法の円滑な施行を図るとともに、中央労働基準審議会から建議された事項のうち法令改正に係るもの以外のものについても、逐次所要の措置を講じていくこととしている。

各事業場において、今回の改正に係る事項を的確に履行することにより、労働者の健康確保対策の充実が図られることを期待するものである。

コラム

椅子の科学 白石光昭

私たちは、朝起きてから夜寝るまでの間に、様々な椅子に座っています。食事中に使用する食堂用椅子、通勤時の電車のシートやバスのシート、会社で座る事務用椅子、会議用椅子、応接室のソファー、昼食時のレストランの椅子、飲み屋の椅子、自宅で休息する時のソファー等々、意外に多くの椅子にお世話になっています。

しかし、そのわりには椅子と人の関係を知らない方が多いようです。

例えば、皆さんは立っているより座っているほうが楽だと考えがちです。実は、これは足の部分だけなのです。腰への負担は立っている時よりも、座っている時のほうが大きいことが、医学的に確認されています。一般に腰を痛めている方が椅子に座るとつらいのはこのためです。

腰痛でつらい場合は、(横向きで)寝ていたほうが体にとっては良いわけです。しかし、オフィスではそうもいきません。そこで、事務用椅子は、働いている人が作業中無理な姿勢をとらないで済むような設定にできることが望まれます。

椅子選択のポイントは、①座面が後ろに傾きすぎた椅子は選ばないこと。猫背になり、腰に負担がかかります。(角度調整ができる椅子の場合は、使用時に調整してください。)②座面の高さが自分の足の長さ(身長/4-1cm程度)にあつてのこと。座面が高すぎると、足に血が流れにくくなりますし、姿勢も悪くなります。

なお、良い椅子でも長時間座り続けることは、体にとってよいことではありません。時々は立ち上がり、体を動かしましょう。



改正労働安全衛生法の概要図

背景 労働者の健康をめぐる状況

- ・脳、心臓疾患等につながる所見を有する労働者の増加
- ・一般健康診断の結果では、3人に1人が有所見者
- ・仕事や職場生活で不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合の増加
- ・「過労死」が発生し、社会問題化

法的整備の基本的方向

すべての労働者が職業生活の全期間を通じて、健康で安心して働くことができるよう、

- ① 労働衛生管理体制の充実
- ② 職場における労働者の健康管理の充実

を図るために、必要な法的整備を図ることが必要

労働衛生管理体制の充実

① 産業医の専門性の確保

- ・産業医は、労働者の健康管理等に関する知識について一定の要件を備えた医師であること（法第13条第2項）

② 産業医の勧告等

- ・産業医は、労働者の健康確保のため必要があるときは、事業者に対して必要な勧告をすることができること（法第13条第3項）
- ・事業者は、産業医の勧告を尊重すること（法第13条第4項）

③ 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、労働者の健康管理等に関する知識を有する医師等に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めること（法第13条の2）

④ 国の援助

- ・国は、産業医の選任義務のない事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談等の援助に努めること（法第19条の3）

職場における労働者の健康管理の充実

① 健康診断の結果についての意見聴取

- ・事業者は、有所見者の健康診断の結果について、医師又は歯科医師の意見を聞くこと（法第66条の2）
- (注) 産業医の選任される事業場においては、産業医の意見を聞くことが望ましいこと

② 健康診断実施後の措置

- ・事業者は、□の医師等の意見を聽いて必要があるときは、就業場所の変更等適切な就業上の措置を講ずること（法第66条の3第1項）
- ・労働大臣は、就業上の措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表し、必要な指導を行うこと（法第66条の3第2項、第3項）

③ 一般健康診断の結果の通知

- ・事業者は、労働者に対して、一般健康診断の結果について通知すること（法第66条の4）

④ 保健指導等

- ・事業者は、一般健康診断の結果に基づいて必要な労働者に対して医師又は保健婦等による保健指導を行うよう努めること（法第66条の5第1項）
- ・労働者は、□により通知された一般健康診断の結果及び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（法第66条の5第2項）

(注) その他、所要の規定の整備を図ることとともに、施行期日を平成8年10月1日とする。ただし、「産業医の専門性の確保」については、施行後2年間猶予する。

労働者の健康の確保

第1号センターとして“実学の都”を目指す

栃木産業保健推進センター

平成5年の、関東甲信越地方における最初のセンターとして開所して以来、4年目を迎えるのが栃木産業保健推進センター。從来から栃木県医師会は産業保健活動に熱心で、なかでも産業医学基礎研修では座学のみならず実地研修まで取り入れ、全国から参加の申込みがあるほど。「こうした実績もあってでしょうが、関東甲信越プロックの第1号センターということになりました」と説明するのは2代目の所長である松本兼文所長。



松本兼文所長

開所当初から7年11月までは野見山一生氏が所長を務められた。「野見山先生には真摯にPR活動から人材の養成にまで尽力していただき、おかげできちんとした基礎づくりができました。野見山先生もご多忙な方ですし、地域センターとの連携も必要だということで、7年12月から私が所長をやらせていただいていますが、今後は実績づくりに力を入れていきたいと思います。当センターは、①地域センターの支援②県内産業医の研修③県内事業所の産業保健の向上、を担っているサービス機関ですから、一層サービス機関に徹していきたいと考えています」と説明する松本所長。

「口から口へのPR」を心がける

「現所長の現場重視の思想の下、8年度は3つの重点事項を設け、活動しています」というのは齋藤平三副所長。その3つの事項とは、THPの推進、健康診断の促進、センター事業のPRである。県内事業所、労働者の状況をみると、ご他間にもれず運動不足が顕著。そこで、生活の中に運動を取り入れた活動を提唱しているのがTHPの推進活動。

また、衛生問題や健康確保は積み重ねが大切で時間がかかる問題。ところが、それだけになおざりにされがち。しかも事業所の規模が小さくなればなるほどその傾向が強くなる。そこで、事業所の意識の変革を図るべく、健康診断は自分の健康状態を知る重要な方法だとして、まずは健康診断実施の促



創刊された「おおおり」

進を進めているのが2番目の活動。

最後が、産業保健推進センター事業のPR活動である。PR活動といつても、センター開所当初のようにお金をかけてチラシを作るとか、媒体を使って宣伝するといったものではない。「口から口へのPR」を狙っている。すなわち、開設されている産業保健相談窓口を利用したところ、悩みがたちどころに解決し喜ばれたとか、講師の派遣を依頼したらすぐに適切なドクターを斡旋してもらい助かつた、といった利用・活用を通してのPRである。

8年度の具体的な活動をみると、各団体と連携して行った各種セミナーが開催され、参加者も1,230人を上回る。前年度を倍加する、大幅増である。また、研修支援や、図書・機器の貸出しも多く申し出があり、年を増すごとに件数が増えている。

あせらず一步一歩の前進を

さらに、相談事項をみると、9月末の時点で前年度件数の倍の相談が寄せられ、着実にセンター事業が事業場や産業医らに浸透していることがうかがわれる。相談内容は、メンタルヘルスに関するもの、健康診断の項目や実施後の措置に関するもの、有害作業の環境整備に関するものなどが目につく。



齋藤平三副所長

「今般、県下の産業保健活動の一層の活性化を図るために、県鳥あるりの名を冠した情報誌『産業保健とちぎ「あるり」』を発刊いたしましたが、いずれにせよ順調に活動できていると思います」という齋藤副所長である。

松本所長も、「人材もそろい、環境も整いました。これからはあせることなく活動を一步一歩進めて、県全体の産業保健の水準を高めてまいりたい。ともかく当センターは産業保健という“実学の都”でありたいものです」と意気を示した。

栃木産業保健推進センター

〒320 宇都宮市本町4-15 宇都宮NIビル
TEL 028-643-0685

古都に新たな産業保健の歴史が

京都産業保健推進センター

先年、建都1200年を迎えて賑った街、京都。常に日本の歴史の中心であったことは、知らぬ者はいないほどだ。地の人はともかく「京都」と聞けば、多くは“いにしえの都”京都を想像するだろう。

しかし「京都府」は広い。北に日本海を臨む丹後半島、若狭湾を頂く舞鶴などは、京都市とは遠く南北に離れている。その間の移動を鉄道に頼めば2時間、3時間を費やす。

利用しやすいよう積極的に出向く

昨年開設した京都産業保健推進センターの板坂唯一副所長は、「開設当初から広報活動は、ひとつの大きな柱でしたが、力を入れたほどの反響は感じられなかつた。また、当センターの存在を知つても『利用しづらい』とか、センターとしても『利用して貰いづらい』といった面があつたのでしょうか」と振り返る。

地理的な条件に加え、府下の南北では産業構成がかなり異なる。京都市を中心とした南部には第三次産業が発達し、大企業の本・支店筋が多い。一方、北部は臨海地域を中心とした工業が活発で、工業団地なども見られる。また、地場の第一次産業も盛んだ。同センターの精力的に発した情報の数々も、思ったように行き届かなかつた面があつたようだ。

板坂副所長は、「企業の担当者らから『サービスを受けたくてもなかなかかないへん』との態度を見てとれた。ですから産業保健相談委員会議などでは、積極的にこちらから出ていくことの重要性が確認されています」という。他方、京都府医師会の大山致郎産業保健担当理事らから産業保健に対する企業の姿勢の甘さなどが指摘されていることから、より積極的な広報活動

の推進と併せて、産業保健活動の大切さを啓発しているところだ。

例えば各種のセミナー活動を広く府内各地



リクライゼーション研修のコマ



横田耕三所長（中央）とスタッフ。
後列中央が板坂唯一副所長

で行っている。そのなかで、今年度、福知山や丹後で開催された事業主セミナーのテーマを見ると、「改正労働安全衛生法について」「地域産業保健センターの現状と課題」「我が社の健康づくり運動について」「ゼロ災・健康・快適の推進」等々、産業保健活動あるいは安全衛生活動に係る基本的な事柄について、取り上げている。

決して派手ではないが、継続していくことによって必ず効果が得られるであろう、的を射た活動になっているのである。

センターの開設は産業保健推進“元年”

同センターでは、様々な事業活動を行っているが、相談サービス利用者はもとより、フィジブル事業場制度（個別の事業場に対して産業保健推進センターが、年間を通じて健康管理・作業環境改善などに関する指導を行う制度）の適用事業場などが、府下の広範に及んできている。これから同センターの事業活動の地盤づくりが着々と進んでいるといった状況であろう。

同センターでは、今春より広報誌「さんぎようほけん」を発刊しているが、創刊号巻頭で、同センターの横田耕三所長が「国民の健康志向がますます高まる現在、当センターが設置された1995年が京都における“産業保健推進・快適職場づくり元年”となるよう…」と述べているが、その言葉が具体的な活動とびたりと重なり合う。

また、京都に新たな歴史が刻まれようとしている。

京都産業保健推進センター
〒604 京都市中京区車屋御池下ル梅屋町361-1
アーバナックス御池ビル東館7階
TEL 075-212-2600

センター事業に日医認定産業医が協力的意を表明

札幌地域産業保健センター

雪まつりをはじめ、四季折々に多彩なフェスティバルが催される大通公園。札幌市内を南北に分ける、この国際的にも有名な公園通りを西に向かうと、札幌地域産業保健センター(札幌市医師会館)の英姿が現れる。

同センターは、労働省が平成元年から推進した「地区労働衛生相談医制度モデル事業」の経験を踏まえ、道内にある9つの地域センターの中で真っ先に開設された、いわば先発隊だ。

産業保健活動に心強い基盤

同センターを直接的に運営する札幌市医師会には、道内の46~47%の医師が集中している。こうした絶好的の環境の中で、センターが産業保健活動への本格的な取り組みを開始したのが、平成5年8月。

設置早々の9月に、札幌市産業医協議会が、札幌市医師会に所属する日本医師会認定産業医314名全員に、産業医活動に関する意識調査のアンケートを実施したところ、センターにとって、まさに明るい兆しの回答を得られた。同センター事業における「産業医選任」の依頼や、小規模事業場に対する「健康相談窓口」の開催、「個別訪問産業保健指導」の実施について、積極的に参加協力を表明した日医認定産業医の数が、予想をはるかに上回ったのだ。

センター事業の推進に尽力する景山正晴産業医協議会会长は、「アンケートの結果、60名近い日医認定産業医が、センター事業に“協力してもよい”という意識を持たれていることはとても心強かった」と述懐する。

そして現在、約15名の地元医師の協力を得て、センター事業が展開している。

平成7年度までの累計では、窓口における相談件数は128件。事業場個別指導の実施回数は39件である。

相談員として同センターの健康相談や個別訪問指導にあたるJR北海道札幌鉄道病院の原渕泉労働衛生科主任医長は、「一度、相談窓口に来たり、訪問指導を受けた事業主には評判がいい。労働基準監督署からの紹介によるものが多く、な



▲札幌市医師会館の英姿
◀前列が景山会長(右)と原渕産業医。後列右が蝦名コーディネーター

かなか事業主が自発的に…という訳にはいかないのが残念」と率直に話す。

毎週木曜日の午後2時に開設している健康相談窓口。平成8年8月からは、精神科の医師4名が新たに加わり、毎月第4木曜日にメンタルヘルスケアの相談窓口を設けるなど、さらなる地域における産業保健活動の基盤の充実が図られているところだ。

小規模事業場へのPRの難しさ

労働基準監督署との連携により、札幌市内で製造業を営む1,200~1,300の事業場に、3,000枚のポスターと50,000枚のチラシを送付するなど、当初は順調な滑り出しを見せたPR活動。その後も、市内に約80カ所ある労働保険事務組合にチラシを送ったり、地元マスコミを通じてのPRも意欲的に行っている。

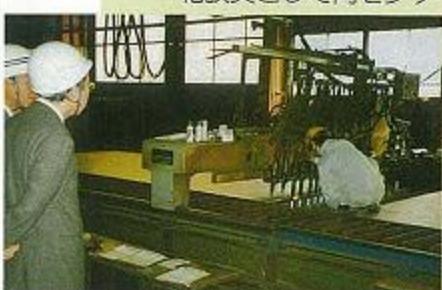
だが、なかなかスムーズにいかない。

「1にも2にも、業界同士がまとまりず、企業の実態がつかみにくい小規模事業場に、いかにPRを浸透させていくかが一番の悩み。(製造業以外にも) PRしたいが、なにぶん広すぎて、その所在地さえ把握しきれないのが現状。もっと事業場に関する情報がほしい」と、景山会長は本音を語る。

こうした難題を抱え、健康増進に関する書物を読んでは、何カヒントになるものはないかと、日々研究を続ける蝦名武コーディネーター。「事業そのものをあせってやると、マイナスになる。1つひとつ円念にやることですよ」と、ハツラツとした表情で話す。

平成8年9月からは、申込書を監督署の窓口に置いてPRを促すなど、センターのひたむきな試みは続く。

札幌地域産業保健センター
〒060 札幌市中央区大通西19 札幌市医師会館内
TEL 011-611-4181



▲工場内で作業姿勢について指導する

身近な人に情報を伝達しネットワークを築く

大津地域産業保健センター

大津地域産業保健センターが担当するのは、滋賀県の西部全域にわたる3市9町1村。南北に細長いこの地域に、県下の、全事業場の約44%、全労働者の約48%が集まっている。大津市内などには比較的大規模な事業場が集中しているが、県西部では織糸・織物や扇骨などの地場産業が盛んで、小・零細規模の事業場が多い。

どうやら、広い地域をケアしなければならないセンターに共通の悩みがありそうだ。大津医師会の山本勝己事務局長は、「相談サービスの利用状況などから考えると、当センターの情報が広く行きわたっているとは言い難いところがありました」と言う。こうした課題は、この地域で「地区労働衛生相談医制度モデル事業」を行っていた際にも多少見られたことのようで、何事につけてもネックになっていた。

企業も“かかりつけ”をつくるべき

平成5年、同センターの開設した直後に商工会議所の会員にダイレクトメールを送るなど積極的な広報活動を展開した。同センターの事業活動に、核となつて積極的に関わってきた大津医師会の饗庭昭彦理事は、「それでもあまり反応は良くありませんでした。ある意味で、少なからず『あら探しをされるのでは?』という拒絶反応もあつたようです」と振り返る。センターの存在を知つても、なかなか利用するまでには至らないのである。そこで「積極的に、個別に情報を伝えることに努めた」(饗庭理事)。

例えば饗庭理事であれば、自分の病院(饗庭医院)に来院した人達にセンターのことを直接話す。そうした、何らかの人間関係があるなかでの情報の伝達は、

速度は遅いが確実である。そして、相談医やコーディネーターはもとより、労働基準局や労働基準監督署などの

人々が、それぞれの立場でそうしたことを行なった。「そんな経緯で訪ねてくる人が時折あります」と山本事務局長。関係者の熱意が、ゆっくりと、着実に伝わつてていることが窺える。

併せて、商工会議所の催事はもとより、労働基準協会や税理士会が行う各種の集まりなどに出向いては、時間を割いて貢献し、熱心にセンターの利用を呼び掛ける。言わば、同センターの事業活動の地図と言えよう。しかし、昨今は卸売市場の敷地内に開設する相談窓口(他には大津市医師会及びセンター事業に協力している3つの医師会に開設)を中心に順番待ちができることがあるなど、一定の成果を見ている。

饗庭理事は「医師について、一般に『かかりつけ』と言いますが、こうした感覚は企業にも求められています。また、医師は自分の診療範囲について、今一度考えてみることが必要」と言う。

それを受け、同センターの所長を務める大津市医師会の伏木信夫会長は「産業保健が企業の発展に不可欠であることを皆が理解するよう頑張っていきたい。特に、保健と医療を取り巻く環境が悪化していくなかで、センターの活動は重要になってくるでしょう。一層の努力を惜しみません」と、力強く結んだ。

大津地域産業保健センター
〒520 大津市におの浜4-4-1 (滋賀県医師会館内)
TEL 0775-25-4104

「積極的な広報活動を」と山本事務局長



センター所長の大津市医師会・伏木信夫会長



大津市医師会・饗庭昭彦理事



職場に3管理を根付かせる

株日立製作所
日立健康管理センター
産業医主任医長

林 剛司

● ● ● はじめに ● ● ●

産業保健において、「3管理」は最も基本的な要因の1つであろう。しかし、作業環境管理、作業管理、健康管理の1つひとつについて記載された教科書は多いが、これらを産業医がどのように職場に根付かせるかについて記載された教科書を、私の不勉強のためか、まだ見たことがない。これは、作業内容が多様であるという以外に、「3管理」を遂行するために産業医と職場で働く方々との信頼関係など人的な要因が大きいためと思われる。

その点で、産業医になって10年という私がこの問題について回答することは、大役ではないかと感じるところであるが、私なりの意見を書かせて頂くこととする。

● ● ● 時代的な変化 ● ● ●

一般に教科書には、3管理の取り組み方について有害因子による職業性疾病的予防対策として以下のようないい説明がされている。

- ①有害物質を的確に把握する。
- ②有害物を職場からできるだけ排除する。
- ③有害物の拡散を抑制して、環境の汚染を防ぐ。
- ④有害物との接触ができるだけ少なくし、かつ不用意に散らさない。
- ⑤健康管理上その業務につけることに問題のある者を就業させないようにし、異常者を早期に発見して、直ちに処置をとる。

以上の5つの対策のうち、①、②、③が作業環境管理、④が作業管理、⑤が健康管理であるとされている。

しかし、今日の産業医の活動において「3管理」を考える場合、有害因子による職業性疾病的予防対策のみでは不十分と言わざるをえないであろう。今日において作業環境管理・作業管理については「快適職場の形成」という観点が求められ、健康管理については「作業関連疾患の予防」という観点が求められている。

このような観点は、従来の有害物質による職業病予防のように絶対的で、優先度の高いものとは言い難く、労災認定や社会的な制裁を受けるような問題でもない。特に「作業関連疾患の予防」については、健康配慮義務という前提があるにしても、ライフスタイルの改善という作業時間以外の勤労者のプライベート部分にも立ち入ることになる。このため、その企業の業務内容や風土、経営状況や企業幹部の考え方方が大きな影響を及ぼすものであると思われる。それゆえ、産業医としての活動方法も変化が求められるのではないかと思われる。

さらに、近年の平成大不況はリストラ、リエンジニアリングなど様々な影響を職場に残している。その大きな流れの1つにホワイト・カラーの削減があり、特に管理部門の人員の削減は多くの企業で実施されているのではないかと思われる。当然ながら安全衛生管理部門の事務職の削減も例外ではない。そのため、安全衛生活動については、マンパワーの点においても従来以上に安全にシフトしやすい環境にある。この点からも産業医の活動方法に変化が求められると思われる。

● ● ● 情報の発信 ● ● ●

まず第1点は、産業保健活動としての情報の発信である。今日ではほとんどの企業において、重篤な職業

作業環境管理、作業管理、健康管理のいわゆる3管理は、産業保健の基本要因。これをどのように職場に根付かせるかのポイントを、日立健康管理センタの林剛司産業医主任医長に解説してもらった。

性疾病を発生させるような作業については、十分とは言えないまでも対策が施されていると思われる。しかし、「快適職場の形成」のような問題については、従来のように単に職場を巡回しただけで医学的な専門家として指導・勧告することでは不十分な場合が多い。実際に職場で働く方々の意見を広く吸い上げ問題点を把握した後に、医学的な専門家として指導・勧告することが必要である。

またその際に、職場の一部の意見に偏らないことも重要であり、職場全体の意見が産業医の耳に届くことが理想と思われる。そのため、対象者が多い場合には健康診断時などの問診を工夫し、アンケート調査などを活用し、その中で抽出された問題点について面接調査することが有効と思われる。さらにこの際最も重要なことは、その得られた結果を職場巡回、安全衛生委員会、工場新聞等の機会を利用し、書面にて職場にフィードバックし、職場自体にも問題意識が芽生え、ボトムアップで対策が講じられるような体制を構築することである。

また、近年の労働衛生行政においては、労働安全衛生法の一部改正や様々な指針などの変化が大きいように思われる。これらの動向についても、案外職場が知らないことが多い。このような情報に産業医が解説を加え、職場に伝えることも職場自体が問題意識を持つためには有効であると思われる。

つまり、産業医が専門家として提示された問題を判断するだけではなく、職場の改善につながる様々な情報を自らも収集・解析し、職場に向かって常にこのような情報を発信していることが「3管理を根付かせる」ために有効ではないかと考える。

● ● ● コスト意識 ● ● ●

第2点は、産業医がコスト意識を持つことである。今日の3管理はどこまで対策すれば十分なのかという明確な基準がない。しかし、現実的にはこの対策のために予算化が必要であり、企業経営と無関係に計画することはできない。したがって、産業医自身がコスト意識を持った産業医活動を行うことが重要ではないかと思われる。働く方々の健康を守るという点では、過剰な損益計算はなじまない。だからといってコスト意識のない産業医活動は、経営者ばかりでなく職場からも受け入れられない。コストベネフィットに関する知識や企業内での予算化のための知識を身につけておくことが重要であると思われる。

● ● ● 関連セクションとの連携 ● ● ●

第3点は、社内の関連セクションとの良好な相互扶助の関係である。作業環境の改善や快適職場の形成については、労働組合も大きな関心を持っている。彼らにも産業保健スタッフと共に問題意識を持ってもらうことは、産業保健活動の強力なサポートとなる。また、多くの企業の健康保険組合は莫大な老人提出金により近年赤字に転落し、運営の見直しを迫られている。健康管理活動は本来医療費の削減につながるべきものであり、種々の産業保健活動に対して健康保険組合の十分な理解を得ることができれば、資金面をも含めたサポートを得ることができる。

このように、産業医が会社・労働組合・健康保険組合の3者と円滑に意思の疎通ができる環境をつくることが重要と思われる。

今回の安衛法の改正と産業医の責任

安西 愈（弁護士・中央大学法学部講師）

今回の法改正で産業医の責任は重くなる

先般、ある労働基準局の労働基準監督官実務研修の質疑応答の中で、「今回の10月1日施行の改正安衛法によって産業医の責任が重くなると思われるはどうか」との質問を受けた。

私は、まさにそのとおりであって、産業医は企業の安全配慮義務の一端を担い、その実質的責任を負うことになり、責任は重くなろうと回答し、その理由として次のように述べた。

今回の法改正のポイントの1つとして健診結果の事後措置についての産業医等の意見聴取義務の新設がある。すなわち、「健康診断の結果についての医師等からの意見聴取」として「事業者は、(中略)健康診断の結果(当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。)に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聽かなければならぬ」(安衛法第66条の2)とし、さらに「健康診断実施後の措置」として、「事業者は、前条の規定による医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるとときは、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」(安衛法第66条の3)と定めた。

この意見聴取については、「事業者は、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聞くことが適當である。

なお、産業医の選任義務のない事業場においては、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を有する医師等から意見を聞くことが適當であ

り、こうした医師が労働者の健康管理等に関する相談等に応じる地域産業保健センター事業の活用を図ること等が適當である」(労働大臣指針)とされている。

意見の内容については、「事業者は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、就業上の措置に関し、その必要性の有無、講すべき措置の内容等に係る意見を医師等から聞く必要がある」とし、就業区分及びその内容についての意見が指針で例示された。また意見の聴取の方法として「事業者は、医師等に対し、労働安全衛生規則等に基づく健康診断の個人票の様式中医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求める」とする。

なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくことが適當である」(指針)とされ、改正された個人票に「医師の意見」及び「意見を述べた医師の氏名、印」欄が新設された。

その結果、従来は事業主が就業上の措置を定めて実施することのみしか規定されていなかったところ改正法により、必ず医師の意見を聞くこととされ、それを勘案して、事業者は休業、休暇、休職、労働時間短縮、出張制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更等の措置を講ずることが必要となった。

逆にいえば、事業者は産業医等により健診個人票の「医師の意見」欄の記載どおり措置すれば責任を免れることになり、就業上の措置について判断する産業医等の責任が重大となる。

例えば、時間外労働制限の措置が必要と判断された場合、一切の残業禁止なのか、2時間程度を2日に1回くらいなら行ってよいのかといった具体的な内容は産業医の判断によることになるし、労働者としては時間外労働が制限されると管理職への昇進など



●安西弁護士の

アドバイス・ノート

について、「残業する部下の管理ができないから」といった理由で使用者から見送られたりする不利益もあるから、産業医に本当にその必要があるのかといった異議を述べるケースも予想される。

また、事業者側としては産業医の意見に従わないで労働者に労働させた結果、有所見にかかる疾病が悪化して重篤になったときは、労働者から就業上の措置に反したとして安全配慮義務違反であるとの理由で損害賠償を求められるケースも考えられる。

二重の医師の判断制度と過誤責任

定期健診のX線写真の肺癌の見落としではないかとの過誤が争われた事件において、裁判所は、定期健診においては、大量のX線写真を短時間に読影するので医師の注意義務の程度にはおのずと限界があるとしながらも、企業の診療所医師として問診表、本人の愁訴等を前提にした場合、「右レントゲン写真を読影した場合には、当時の一般臨床医の医療水準を前提として考えた場合、やはり右下肺野の異常陰影には気づいて、肺癌、結核、肺炎等を考慮に入れた精密検査が行われるべき」であり、それをしなかった医師に過失があると判決した。しかし、その過失は、それがなかったとしても労働者の死亡時期を延ばすことはできなかったとして相当因果関係を否定して損害賠償責任は認められないとともに、定期健診についての企業側の責任は、「一般医療水準に照らし相当と認められる程度の健康診断を実施し、あるいはこれを行い得る医療機関に委嘱すれば足りるのであって、右診断が明白に右水準を下回り、かつ、企業側がそれを知り又は知り得たというような事情がない限り、安全配慮義務違反は認められない」(平7.11.3 東京地裁判決、東京海上火災事件)と判示された。すなわち、医師の健診上の過誤と企業の健診の委嘱責任はちがうとし、医師

の場合もケースによって注意義務が異なることが示された。

今回の法改正によって、次のような医師の二重の判断制度が明白にされた。

(1) 健診実施上の医師の診断

事業者は「労働者に対し、医師による健康診断を行わなければならない」(安衛法第66条)と規定されており、雇入れ時健診、定期健診、特殊健診などの法定健診の実施は医行為なので、その実施・診断の責任は医師が負う。医師等は健康診断を実施し、当該労働者ごとに診断区分(異常なし、要観察、要医療等の区分をいう。)に関する判定を行う。

(2) 健診結果の医師の意見

これは前述した法改正による就労上の措置等に関する医師の事後措置の意見である。

問題は、この意見は「当該健康診断項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る」(安衛法第66条の2)とされている点から、要精密検査との診断が(1)で行われた場合、「再検査又は精密検査は事業者にその実施が義務付けられたものなく」(指針)、法定健診ではないので労働者自身が検査を受けて産業医等に自発的に提出することになる。ところが、この(2)の意見は、(1)の異常を前提とする。しかし、本来は精密検査結果をまたないとその意見は出せないが、この精密検査は法定健診ではないので強制できない。それは、むしろ「具体的な疾病発見のために行われる」(前掲判決) ものであるため、当該検査医の判断となり(2)の意見とは別の第三者の医師の診断として行われ、これは安衛法上の医師等の意見ではない。

そうなると精密検査を必要とした場合の(2)の医師の意見はどうなるのか、企業は、この関係を明白にして就業規則化しないと混乱する。

ADVICE
NOTE

産業保健活動 レポート

[第7回]

“健康づくり”は“体力づくり”から

体力測定を取り入れ運動を始めるきっかけづくりに
マクセル北陸精器株式会社本社・八尾工場

■会社概要

所在地：富山県婦負郡
従業員数：140人（全体では260人）
業種：電気機械器具製造業

JR富山駅から高山本線で30分ほど
のところに婦負郡八尾町はある。毎年9月1日から3日間行われる「風の盆」には、人口2万3000人の町に
30万人もの観光客が訪れ、賑わいを
みせる。暴風を吹かせて稻に害をあたえる悪霊を踊りにのせて追い払う
というもので、町には雛子の響きと
踊りの波が溢れる。

この八尾町にマクセル北陸精器株式会社は、本社及び八尾工場を構える。同社は、昭和60年に設立され、八尾工場では、VHSビデオカセットテープを製造し、その生産量は、月にすると約500万巻にも及ぶ。現在の本社と八尾工場の従業員数は、男子80人、女子60人の計140人。平均年齢は、34歳。

健康講話をきっかけに禁煙職場に

同社では毎年、全国労働衛生週間にあわせて、従業員の健康意識の高揚を図るために「健康講話」を同社の産業医を務める藤沢貞志医師に依頼している。講話の内容はエイズ、風邪、糖尿病など様々だが、以前に行われた「煙草」についての健康講話ではこんなエピソードがある。

講話では主に煙草についての害を説いたのだが、これがきっかけとなり、工場内のすべての机の上から灰皿を撤去し、その代わりに喫煙所を設けるという禁煙対策を施したのだ。同社では、事務職専門の者が全体か

ら見れば少なく、工場内での喫煙は休憩時間に限られていたので従業員からの大きな反発はなく比較的スムーズに話は進んだという。

同社の総括安全衛生管理者でもある中林庄三郎工場長は、「煙草はリラックスするためにはいいという人もいますが、本人はもちろんのこと吸わない人の健康にも良くありません」と話す。こうした半ば強引ともいえる職場内での禁煙対策を推し進めた背景には、中林工場長の「健康に対する強い考えがあってのことだ。

というのも中林工場長は5年前に、大病を患い手術を受けた。その後の経過は順調だが、健康に対する意識は大きく変化したという。

「健康が何よりも大切だということを痛感し、病気については早期発見、早期治療が大切であることを教えられました。健康は誰にとってもかけがえのないものであり、我が社では安全、品質と並び健康を重要視しています」と中林工場長の従業員への健康に対する熱い思いが伝わる。

地域と密着した産業医

同社の定期健康診断は、地元の健診機関で行われ、その健診結果のデータは藤沢医師に渡る。

藤沢医師は、「健診結果の値が正常値の範囲内だからいいというのではなく、肥満、貧血、肝機能、尿糖



中林庄三郎工場長（右）と森沢光雄課長

などの個人個人の経年的な変化も見落とさないようにしなければなりません」と同社の健康を預る産業医としての頼もしい言葉が聞かれた。

そして、ここで何らかの措置が必要だと判断された者については、藤沢医師が、衛生管理者である森沢光雄課長を通して、従業員に意見などが渡るようになっている。定期健診を受けっぱなしにするのではなく、健診データを経年的に管理することにより従業員の健康を守るという同社の考えがその根底にある。

また、藤沢医師は地元八尾町の開業医でもある。同社の従業員の多くは、仕事を離れた場でも藤沢医師の診察を受ける機会があり、藤沢医師は、健診結果からその後の経過が気になっていた者の健康状態もそこで確認することができるという。

藤沢医師は、「煙草は絶対にやめないと会社では言っていた人が、実は『節煙している』という声を聞いて安心したり、会社内では聞くこと



楽しみながら汗をかく運動会



屋根上のスペースを利用した
リフレッシュルーム



「救急時の病院の紹介や健康に関する様々なことなどをコーディネートするのが、産業医の仕事です。自分のできる限り適切なアドバイスができた」と藤沢貞志医師

ができない日常生活の話なども病院での診療を通して聞くことができます」と地元病院の利点を生かした話も聞かれた。

スポーツ活動を奨励し健康づくり

また、安定した労働力の確保には従業員の健康は欠かせないという観点からも、同社では、運動を通じた積極的な健康づくりを推し進めることになった。成人病の誘因として指摘されることが多い、「運動不足」を解消するためには、各自が現在の自分自身の体力がどの程度なのかを知ることが必要であると考え、同社では2年前から5月と10月に「体力測定」を取り入れた。この測定は業者に委託し、まず、同社に体力測定に必要な器具が測定業者から持ち込まれ、派遣された女性インストラクター2人が指導を行う。1週間ほどの期間が設けられており、各自が空いている時間に、握力、背筋力、垂直跳びなど8種目の体力測定を行



体力測定で現在の自分の体力を知ることができる

結果はコンピューターで分析される。スポーツを始めたいが何をしたらよいのか分からぬといふ人のために瞬発力や筋力、持久力などから、その人の体力にあったスポーツも分かるようになっている。

森沢課長は、「この測定結果を見て体力の衰えを痛感している者が多いようです。スポーツなどを始める健康づくりのきっかけになってくれれば」と体力測定の波及効果に期待を寄せている。さらに、会社側も従業員の運動活動を支援するためにソフトボール大会やボウリング大会、会社をあげての運動会なども行われている。

また、衛生面では昨夏巷を騒がせたO-157についての対応も素早く行った。というのも同社には食堂があり、この運営は社外にまかせているのだが、調理場の冷蔵庫を従業員が使用するケースが見られた。作業服での従業員の調理場への出入りは衛生的に問題があると考えて、そこを立入禁止にしたために、新しい冷蔵庫が必要となり、購入したという経緯もある。

リフレッシュルームを新設

また、快適職場ということでは、「リラックスすることが大切だと思い、その環境づくりに取り組みました」と森沢課長は話す。

その一環として同社では、「リフ

レッシュルーム」をつくった。この部屋は、1階と2階の段差部分であった屋根上のスペースを利用して作られた。部屋には、ソファーやテーブル、椅子などが置かれ、従業員がゆったりとくつろげる空間になっている。工場内の窓はすべて背丈よりも高いところに取り付けられており、中から外の景色を見ることはできないうまくになっているということもあり、この部屋では窓を大きく取り、外の景色が一望できるようになっている。休むときは休むということに力を入れた結果であり、同社の自慢の一例だ。

今後の課題について森沢課長は、「従業員の平均年齢が高くなっていることは確実ですから、これからは高脂血症、高血圧などの成人病予防対策を啓発していかなければ」という。

中林工場長は、堀場製作所社長の著書『いやならやめろ』を引用し、「人間として一番充実している時間を会社が独占し、1日を取り上げてみても一番良い時間を独占しています。この期間と時間を生きがいや働きがいのあるものにしてもらうためにも健康は欠かせないものであり、会社側も積極的に従業員の健康づくりに取り組んでいきたい」と語り話を締めた。

酢酸ビニルにがん原性が！

健康障害の予防策が必要。労働省

労働省が日本バイオアッセイ研究センターに委託して実施したがん原性試験で、「酢酸ビニル」「1,1,1-トリクロルエタン」「パラジクロルベンゼン」「ビフェニル」の4物質の哺乳動物への投与によって悪性の腫瘍が発生したとの報告があつた。そのため同省は、職業がん対策専門家会議（委員長代理：土屋健三郎・前産業医科大学学長）を開催、これらの4物質の評価を実施したところ、いずれについても動物に対するがん原性が確認された。

日本バイオアッセイ研究センターが実施したがん原性試験は、ラット及びマウスを用いたもので、酢酸ビニルとビフェニルについては経口投与を、1,1,1-トリクロルエタンとパラジクロルベンゼンについては吸入投与を行つた。投与期間は、それぞれ104週間（2年間）。

●酢酸ビニル

酢酸ビニル樹脂用原料やエチレン・スチレンなどの共重合体原

料などに用いられている「酢酸ビニル」については、がん原性試験の結果、ラットの雄に口腔の扁平上皮癌と扁平上皮乳頭腫の発生が、ラットの雌には口腔と食道の扁平上皮癌の発生がそれぞれ認められた。またマウスでは、雄雌の口腔と前胃に扁平上皮癌と扁平上皮乳頭腫、食道と喉頭に扁平上皮癌が、雌の食道には扁平上皮乳頭腫が認められた。

●1,1,1-トリクロルエタン

金属の常温洗浄や蒸気洗浄、ドライクリーニング用溶剤などに用いられている「1,1,1-トリクロルエタン」については、がん原性試験の結果、ラットでは雄に腹膜の中皮腫の発生増加が認められた。また、マウスの雄にハーダー腺の腺腫と脾臓由来の悪性リンパ腫、肺の細気管支一肺胞上皮癌の発生増加が、雌には肝細胞腺腫と細気管支一肺胞上皮腺腫の発生増加がそれぞれ認められた。

●パラジクロルベンゼン

防臭・防虫剤や合成樹脂用原料

などに用いられている「パラジクロルベンゼン」については、がん原性試験の結果、マウスの雄に肝臓の肝細胞癌と組織球性肉腫の発生増加が、雌には肝臓の肝細胞癌と肝細胞腺腫、肺の細気管支一肺胞上皮癌の発生増加がそれぞれ認められた。

●ビフェニル

熱媒体や染色助剤などとして用いられている「ビフェニル」については、がん原性試験の結果、ラットの雄に膀胱の移行上皮癌や移行上皮乳頭腫、扁平上皮癌、扁平上皮乳頭腫が発生した。マウスの雌には、肝臓の肝細胞癌と肝細胞腺腫の発生増加が認められた。

これらの4物質は現在、人に対するがん原性は確認されていないものの、労働者がこれらの物質に長期間にわたってばく露した場合の健康障害の可能性は否定しきれない。そのため同省は今後、「早急に対策を検討し、健康障害を予防するための必要な措置を講じる」としている。

性能データから適切な選択を！

防じん・防毒マスクの収容について通達。労働省

労働省は、防じんマスクと防毒マスクの選択・使用・保守管理についての留意事項をまとめ、都道府県労働基準局に通達した。

同省は過去、防じんマスクについては昭和37年と昭和59年、昭和63年にこれらの内容の通達を出してあり、防毒マスクについては昭和37年と平成2年に通達しているが、今回の通達は最新の科学的知見を踏まえて再度まとめたもの。これにより、これまでに発出した5本の通達は廃止された。

今回の防じんマスクの通達を見ると、まず選択に当たっては、

取扱説明書などに記載されているデータを参考にし、使用限度時間に影響を及ぼす粉じんの種類や粒径、発散状況、濃度などに注意することを求めている。

また、防じんマスクの使用前に①排気弁の気密性が保たれているか②ろ過材が適切に取り付けられているか③ろ過材が破損したり穴があいていないか④ろ過材から異臭が出ていないか⑤作業時間などに合わせて予備のマスクやろ過材を用意しているか——について点検することなどを求めている。

一方、防じんマスクの保守管理

では、廃棄する場合は付着した粉じんが再飛散しないように容器や袋に入れて捨てることとしている。

同省は、これらの留意事項と併せて、防じん・防毒マスクのメーカー団体である日本呼吸用保護具工業会に対し、①販売に際し、使用・保管・廃棄の方法などを具体的に指導すること②装着・管理状況などの不適切な状態を把握した場合は、その是正について指導すること③関係事業場から使用条件や管理方法について説明などを求められた場合は、適切に対応すること——を求めている。

適切な保護眼鏡の選択・使用を！ パンフレットで注意喚起。日本保護眼鏡工業会

日本保護眼鏡工業会は、保護眼鏡の適切な選択や使用、管理などに関するパンフレットを作成し、中央労働災害防止協会から発行した。作業内容別に選択すべき保護眼鏡の種類を具体的に記述するなど、作業者向けの内容になっている。

同工業会は「眼は人間の器官の中で最も外部からの衝撃に弱い。あらゆる衝撃や異物の侵入を防止するために、適切な保護具の使用を注意喚起していきたい」としている。

平成6年の休業4日以上の業務上疾病統計では、レーザー光線などによる負傷を除いた「業務上の負傷又は異物の侵入、残留による眼疾患その他の臓器の疾患」による負傷者は600人に上っている。さらに、労働省がこれらを詳細に分析したところ、保護眼鏡などを着用しているながら負傷した者が25人いることが判明。負傷に至った原因を見ると、①隙間から異物が眼に侵入した(15人)②保護眼鏡

が曇るので作業途中に外した(3人)③保護眼鏡がずれていた(3

人)④保護眼鏡が割れた(2人)などとなっている。

作業にふさわしい保護めがねの選び方

～日本保護眼鏡工業会のパンフレット～

作業内容	使用目的	保護めがねの種類
切削・ハツリ・碎岩・打鉄・木工機バフ・鉱山トンネル・発破・製材重作業等	衝撃エネルギーの大きい飛来物を防ぐ	二眼めがね・サイドシールド付き・アイカップ形・オーバーグラス・前掛けめがね等 ※防災面との併用を考えて下さい。
グラインダー・木工・製材・刈払・卓上ボール盤・機械操作時等	衝撃エネルギーの小さい飛来物を防ぐ	普通二眼めがね・ヘルメット取付形・前掛けめがね等
グラインダー軽作業・研磨・研削・粉碎・木工軽作業等	飛来粉じんを防ぐ	ゴグル・二眼めがね・アイカップ形・オーバーグラス
セメント・粉末製品などの粉体取扱い・鋳造の砂処理・農薬散布(粉体)等	浮遊粉じんを防ぐ	ゴグル
薬品・溶剤取扱い・運搬・農薬散布(液状)・塗装・洗浄等	液体飛沫を防ぐ	ゴグル・二眼めがね ※防災面との併用を考えて下さい。
製鉄・非鉄金属・ガラス工場などの炉前・コークス取扱い・鋳造等	溶融金属飛沫を防ぐ	ゴグル ※防災面との併用を考えて下さい。

快適職場づくりで大臣表彰

平成8年度の全国労働衛生週間・労働省

労働省は、平成8年度の全国労働衛生週間がスタートした10月1日、労働衛生水準の向上に積極的に取り組み、優れた成果を上げている事業場や団体、個人に対して、労働大臣表彰を行つた。

今年度から「優良賞」と「努力賞」について、従来の①有害業務に係る労働衛生対策②健康の保持増進対策——の2枠に加え、「快適な職場環境の形成」が設けられた。

快適な職場環境の形成が特に優秀であるとして、初の優良賞を受賞したのは、株高橋林業土木(青森)、三菱電機(株)赤穂製作所(兵庫)の2事業場。永井孝信労相か

ら表彰状と記念品が手渡された。また、7事業場が快適な職場環境の形成に特に努力しているとし、初の努力賞を受賞した。

労働省のまとめによると、同省が実施している快適職場推進計画の認定制度の活用状況は年々高まってきており、事業場の快適職場づくりへの取り組みが活発化してきていることが窺える。制度がスタートした平成4年度に認定を受けた事業場は数十社にとどまっていたが、平成6年度は159社、平成7年度は374社と増加し、今年度は9月30日現在で689社に上っている。同省は「労働災害や職業病を発生させないという最低限の

レベルを超えて、より快適な職場づくりに取り組んでいる事業場をパワーアップしていきたい」としている。



優良賞の受賞者には、永井孝信労相から表賞状が手渡された。

平成8年度新設 地域産業保健センター 一覧

- 小樽地域産業保健センター
〒047 小樽市富岡1-5-15 小樽市医師会内
- 岩見沢地域産業保健センター
〒068 岩見沢市10条西3-1-4 岩見沢市医師会内
- 旭川地域産業保健センター
〒070 旭川市金星町1-1-50 旭川市医師会内
- 帯広地域産業保健センター
〒080 帯広市東3条南11-2 带広市医師会内
- 苫小牧地域産業保健センター
〒053 苫小牧市旭町2-4-20 苫小牧保健センター内
- 留萌地域産業保健センター
〒077 留萌市錦町1 留萌医師会内
- 五所川原地域産業保健センター
〒037 五所川原市新町33-1 北五医師会内
- 十和田・三沢地域産業保健センター
〒033 三沢市中央町4-3-25 上十三医師会内
- 気仙地域産業保健センター
〒022 大船渡市盛町字内ノ目6-1 气仙医師会内
- 石巻地区地域産業保健センター
〒986 石巻市鉄鉢場1-27 石巻市医師会内
- 秋田市地域産業保健センター
〒010 秋田市八橋字成川原2-22 秋田市医師会内
- 大曲市地域産業保健センター
〒014 大曲市あけぼの町9-26 花園病院内
- 鶴岡地域産業保健センター
〒997 鶴岡市馬場町1-34 鶴岡地区医師会内
- 福島地域産業保健センター
〒960 福島市中町7-5 福島県医師会館内
- 茨城県西地域産業保健センター
〒308 下館市二木成827-1真壁都市医師会内
- 土浦地域産業保健センター
〒300 土浦市中央2-14-11 土浦労働基準協会内
- 足利地域産業保健センター
〒326 足利市大正町863-5 足利市医師会内
- 栃木地域産業保健センター
〒328 栃木市境町27-21下都賀都市医師会内
- 上都賀地域産業保健センター
〒322 鹿沼市千手町2506-8 上都賀都市医師会内
- 桐生地域産業保健センター
〒376 桐生市元宿町1863-1 桐生市医師会内
- 沼田利根地域産業保健センター
〒378 沼田市高橋場町2219-1 沼田利根医師会内
- 南埼玉地域産業保健センター
〒344 春日部市柏壁6686 南埼玉郡医師会内
- 秩父都市地域産業保健センター
〒344 秩父市熊木町2-19 秩父都市医師会内
- 市原市地域産業保健センター
〒290 市原市五井8171-1 市原急病センター内 市原市医師会内
- 安房地域産業保健センター
〒294 館山市湊489 安房医師会内
- 東葛北部地域産業保健センター
〒277 柏市柏下73 柏市健康管理センター内 柏地区医師会内

- 東京中央地域産業保健センター
〒103 中央区日本橋久松町1-2 久松町区民館 日本橋医師会内
- 都南地域産業保健センター
〒152 目黒区鷺番2-6-10 目黒区医師会内
- 新宿地域産業保健センター
〒160 新宿区新宿7-26-4 新宿区医師会内
- 東京城北地域産業保健センター
〒173 板橋区大和町1-7 板橋区医師会内
- 江戸川地域産業保健センター
〒133 江戸川区中央4-24-14 江戸川区医師会内
- 鶴見地域産業保健センター
〒230 横浜市鶴見区鶴見中央4-21 鶴見メディカルセンター内
- 三浦半島地域産業保健センター
〒238 横須賀市田戸台36-1 横須賀市医師会内
- 横浜西地域産業保健センター
〒244 横浜市戸塚区上倉田449-1 神奈川県中小企業労働センター
- 横浜北地域産業保健センター
〒211 横浜市神奈川区片倉1-9-21 神奈川区医師会内
- 横浜南地域産業保健センター
〒236 横浜市金沢区福浦1-5-2 産業振興センター診療所内
- 柏崎地域産業保健センター
〒945 柏崎市栄町18-7 柏崎市刈羽郡医師会内
- 十日町広域圏地域産業保健センター
〒948 十日町市千歳町3-3 十日町中魚沼郡医師会内
- 新発田地域産業保健センター
〒957 新発田市本町4-16-83 新発田市豊栄市北蒲原郡医師会内
- 砺波地域産業保健センター
〒939-13 砺波市幸町6-4 砺波医師会内
- 小松能美地域産業保健センター
〒923 小松市本町2-12 小松市医師会内
- 奥能登地域産業保健センター
〒928 輪島市河井町23-1-42 輪島医至医師会内
- 嶺南地域産業保健センター
〒914 敦賀市中央町2-16-54敦賀市医師会内
- 東山梨地域産業保健センター
〒404 塩山市藤木1785 東山梨医師会内
- 北信濃地域産業保健センター
〒383 中野市三好町1-6-13 中高医師会内
- 小諸・佐久地域産業保健センター
〒384 小諸市相生町3-3-1 小諸北佐久医師会内
- 上伊那地域産業保健センター
〒396 伊那市大字伊那部4176 上伊那医師会内
- 岐阜地域産業保健センター
〒500 岐阜市梅河町2-9 岐阜市医師会内
- 西濃地域産業保健センター
〒503 大垣市新田町1-8 大垣市医師会内
- 清庵地域産業保健センター
〒424 清水市浄川2-12-1 清水市医師会内

- 沼津・御殿場地域産業保健センター
〒410 沼津市八幡町82 沼津医師会内
- 尾張北部地域産業保健センター
〒483 丹羽郡大口町下小口6-122-2 尾北医師会内
- 春日井・小牧地域産業保健センター
〒486 春日井市柏原町5-376 春日井市医師会内
- 東三河地域産業保健センター
〒441 豊橋市西幸町字東脇30 豊橋市医師会内
- 岡崎地域産業保健センター
〒444 岡崎市竜美北2-4 岡崎市医師会内
- 一宮地域産業保健センター
〒491 一宮市貴船2-7-16 一宮市医師会内
- 刈谷地域産業保健センター
〒448 刈谷市一色町3-5-1 刈谷医師会内
- 豊田加茂地域産業保健センター
〒471 豊田市西山町3-30-1 豊田加茂医師会内
- 海部・津島地域産業保健センター
〒496 津島市義原町字郷西37 海部郡医師会内
- 伊勢地域産業保健センター
〒516 伊勢市勢田町628-10 伊勢市医師会内
- 桑名地域産業保健センター
〒511 桑名市大字本順寺字市之郷262-1 桑名医師会内
- 近江八幡地域産業保健センター
〒523 近江八幡市中村町25 近江八幡市民保健センター内 近江八幡市蒲生郡医師会内
- 中丹地域産業保健センター
〒620 福知山市字間ノ173 福知山医師会内
- 舞鶴地域産業保健センター
〒625 舞鶴市宇北吸1055-3 舞鶴医師会内
- 大阪南地域産業保健センター
〒545 大阪市阿倍野区松崎町3-14-12 阿倍野労働基準協力会館内
- 淀川地域産業保健センター
〒532 大阪市淀川区十三東1-11-26 淀川区医師会内
- 岸和田地域産業保健センター
〒596 岸和田市荒木町1-1-51 岸和田メディカルセンター 岸和田市医師会内
- 羽曳野地域産業保健センター
〒583 羽曳野市菅田4-2-3 羽曳野市医師会内
- 北大阪地域産業保健センター
〒538 大阪市鶴見区諸12-12-17 鶴見区医師会内
- 泉大津地域産業保健センター
〒595 泉大津市池浦町1-5-6 和泉大津地区労働基準協会内
- 茨木地域産業保健センター
〒567 茨木市春日3-13-5 茨木市医師会内
- 神戸西地域産業保健センター
〒650 神戸市中央区横通4-1-20 神戸市医師会内
- 西宮地域産業保健センター
〒662 西宮市染殿町8-3 西宮健康開発センター内 西宮市医師会内

- 加古川地域産業保健センター
〒675-01 加古川市平岡町新在家1224-12
加古川総合保健センター内
加古川市加古郡医師会内
- 西脇地域産業保健センター
〒677 西脇市和田町668 西脇市多可郡医師会内
- 南和地域産業保健センター
〒638 吉野郡下市町大字阿知賀622
下市病院内 吉野郡医師会内
- 紀南地域産業保健センター
〒647 新宮市伊佐田町1-2-12 新宮市医師会内
- 松江地域産業保健センター
〒690 松江市西鷹島町2-2-23 松江市医師会内
- 東備地域産業保健センター
〒709-08 赤磐郡山陽町下市187-1 赤磐郡医師会内
- 玉野・児島地域産業保健センター
〒706 玉野市宇野2-3-1 玉野市医師会内
- 広島地域産業保健センター
〒733 広島市西区観音本町1-1-1 広島市医師会内
- 福山地域産業保健センター
〒720 福山市三吉町南2-11-25 福山市医師会内

- 宇部地域産業保健センター
〒755 宇部市中村3-12-54 宇部市医師会内
- 岩国地域産業保健センター
〒740 岩国市麻里布町7-12-8 岩国市医師会内
- 鳴門地域産業保健センター
〒772 鳴門市撫養町斎田字西堀73-3 鳴門労働基準協会内
- 観音寺市・三豊郡地域産業保健センター
〒768 観音寺市観音寺町2580-7 観音寺市・三豊郡医師会内
- 今治地域産業保健センター
〒794 今治市別宮町7-1-4 今治市医師会内
- 伊予三島地域産業保健センター
〒799-01 川之江市妻島町宮西字1501-1 宇摩医師会内
- 中村地域産業保健センター
〒787 中村市大橋通3-32 善多医師会内
- 大牟田地域産業保健センター
〒836 大牟田市不知火町3-104 大牟田医師会内
- 飯塚地域産業保健センター
〒820 飯塚市西町1-4 飯塚医師会内
- 田川地域産業保健センター
〒825 田川市伊田5017-1 田川医師会内
- 行橋地域産業保健センター
〒824 行橋市行事2-21-1 京都医師会内
- 唐津東松浦地域産業保健センター
〒847 唐津市千代田町2566 唐津東松浦医師会内
- 北松浦地域産業保健センター
〒859-61 北松浦郡江迎町小川内免34-4 北松浦医師会内
- 有明地域産業保健センター
〒865 玉名市玉名2186 玉名都市医師会内
- 人吉球磨地域産業保健センター
〒868 人吉市南泉田町72-2 人吉市医師会内
- 大分県中部地域産業保健センター
〒874 別府市上田ノ瀬10-5 別府市医師会内
- 宮崎中部地域産業保健センター
〒880 宮崎市大坪西1-2-5 宮崎市医師会内
- 大島郡地域産業保健センター
〒894 名瀬市港町15-1 級会館内
- 鹿児島地域産業保健センター
〒892 鹿児島市加治屋町3-10 鹿児島市医師会内
- 宮古地域産業保健センター
〒906 平良市東仲宗根807-5 宮古地区医師会内
- 八重山地域産業保健センター
〒907 石垣市宇登野城132 八重山地区医師会内

産業保健

朝日生命医務部九州診査室

産業医 池田征一郎



小生は10年間大学の放射線科医局に在局後、3年間は総合的な保健・医療サービスを実施している施設で職域健診、病院ドック、保健婦学校の講義（産業保健）、産業医業務に従事しました。その間にできるだけ労働省や厚生省の委託研修会、産業衛生関係の学会や講習会にも参加しました。こういうことで産業保健（衛生）の実務経験やその貴重な知識を得ることができ、小生の今日の産業医業務の礎になっております。

ところで産業医業務の1つに、健診があります。最近ではその健診の検査項目が多項目に増加し、その集計業務を含め、本来の産業医が直接現場で健診を実施するということが少なく、健診機関に依頼する事業所が多くなってきました。そのため健診機関では、限られたスタッフ、機材、時間、経費の中での適正な健診情報（健診結果）を、依頼者に提供しております。そうした背景もあり今回の安衛法改正において、職場の産業保健の質的向上として求められてきたように思われます。

現在、よく利用する刊行物は法令集・法令解説書類と関係雑誌の質疑応答欄です。その応答欄は先ず自問自答しながら応答を楽しく

読ませてもらい、解答が理解できなかったり、納得できなかったりした場合は、産業保健推進センターにお尋ねしています。また、當日頃思い出す図書の1つとしてはB・ラマツツィーニの『働く人々の病気—労働医学の夜明け』があります。その本を通して、特に働く人々の職場を視野に入れた著者の洞察は時代を超えて現在でも十分に用いることができると思います。

最近、小生は飛行機を利用する機会が多くなってきました。職業柄か、自然と航空関係者の環境・作業・健康などに興味をひきますが、航空会社の機内誌も1つの楽しみです。ある機内誌で「フライトする時は目的地の空港の他に代替空港が決められている。仕事の規則がプライベートの面にも

出てくることがあります。レストランに行く時も代替レストランを決めないと落ち着かない航空職員がおられる」という記事がありました。同様に小生の職業からくる安全・予防的な良い習慣はどんなことがあるのかと、自分自身のことを思う今日この頃です。



B・ラマツツィーニ 著
松藤元 訳

働く人々の病気

北海道大学図書刊行会 刊



提供・協力
「産業医科大学・
産業医実務研修センター」

Q&Aの一冊は実際に産業保健推進センターに寄
せられた質問とその回答を基本としたものです

A

法令での管理区分規定はじん肺法のみ
振動業務などでは労働省通達も



特殊健康診断判定の
管理区分の出典と
法的根拠は

特殊健康診断の判定に用いられている
管理区分（A、B、C、R、T）の
出典と、この管理区分が法的に使用が
定められているのか教えて下さい。また、行政指導に基づく健康診断もこの
管理区分で実施して良いのでしょうか。

ご質問の特殊健康診断の健康管理区分（A、B、C、R、T）は、昭和46年度労
働衛生研究試験により公表されたもので、対象は特定化学物質等障害予防規則に掲
げる有害物質を主としています。他の特殊健康診断についても、通達により、ある
いは学会などからいくつかの管理区分が出されていますが、法令で管理区分を規定
しているのはじん肺法のみです。

一方、振動工具取り扱い業務に関する健康診断については、昭和50年基発第610
号として健康管理区分が出されていますし、昭和61年基発第585号として症度区分、
治療の考え方及び職場復帰への指針が出されています。

また、頸肩腕障害に関する健康診断（キー/パンチャー・金銭登録作業者・引き金付
工具作業従事者など）については、日本産業衛生学会頸肩腕障害研究会から、管理
措置区分、指導措置区分、病像の分類が出されていますが、法的規定ではありません。

以上のように、じん肺健康診断はじん肺法に基づく管理区分が規定され、振動工
具取り扱い業務に関する健康診断については通達による健康管理区分が指導されて
いますので、それぞれに従い管理区分の決定が行われます。また、それ以外の法定
特殊健康診断や行政指導による特殊健康診断については、「病者の就業禁止」に反
しない限りは前記の労働衛生研究試験の健康管理区分に則って事後措置を実施して
も良いし、別の管理区分でも良いということになります。

なお、「病者の就業禁止」は労働安全衛生法等に規定されています。また、じん
肺の管理区分の決定は、都道府県労働基準局長が地方じん肺審査医の診断または審
査により決定することになっています。

Q

耳栓の種類と騒音の遮蔽効果の関係と選び方を知りたいのだが

産業医として勤務している事業場で、この度騒音性難聴の予防のために社内ガイドラインを作成することになりました。そこで種々の文献を検索しているのですが、耳栓の種類と騒音の遮蔽効果との関係に関する文献が見つかりません。耳栓の選び方まで含めて教えて下さい。

A

JIS規格に規定 個人差あり多サイズの中から適合するものを選定

一般的に防音保護具といえば、耳栓と耳覆い（イヤーマフ・EM）がまずあげられます。これらは、JIS規格で遮音値が規定されており、耳栓は遮音性能により全音域を遮音するEP-1と、主として高音域を遮音し会話程度の低音を比較的通すEP-2に区別されています（下表参照）。

実際の騒音は、低音成分を多く含むものも多いのでEP-2では実用上効果が乏しいこともあります。そのため、効果的な遮音対策としてEP-1やイヤーマフの使用が必要になるケースもあります。イヤーマフと耳栓の併用は最も強力な遮音効果が得られますが、長時間の使用に難点があり、会話がほぼ不可能になります。

重要なのは実際に使用したときの遮音値で、これは個人によって異なります。各個人の外耳孔の大きさや頭の形は保護具の適合性の面で重要となります。外耳孔の径や外耳道の屈曲角度には個人差が大きく、数種類のサイズの耳栓から適合するものを選ぶには限界があるでしょう。

また、いやいやの使用や間違った使い方でも遮音効果は大幅に低下します。使いやすさは防音の重要な要因といえます。不定型で外耳道にフィットさせる耳栓の方が隙間が少なく低周波域で良い成績を示しますが、半面痛みや圧迫感が強くなることが多いので注意が必要でしょう。

いずれにせよ、現場で働くひとの意見を反映させてガイドラインを作成されることをお勧めします。試験的に数種類の耳栓を数人の方に使っていただき、感想を聞くのも良いでしょう。そうすることによって、自分たちが選んだ保護具であるとの認識からモチベーションを高め、着用率も上昇することが期待されます。

また、耳栓に限らず保護具を選定される時には各メーカーから資料を取り寄せてはいかがでしょう。実際の商品知識も豊富になりますし、メーカーと顔なじみになることで種々の情報も入手できる場合もあります。今回のご質問のうち耳栓の種類と騒音の遮蔽効果との関係については、製品パンフレットなどにも記載されていることが多いようです。そのうえで、実際的な選定については経験のある産業医などにご質問されるとよいアドバイスがいただけるでしょう。

表 JIS規格による防音保護具の遮音値
(単位: dB)

中心周波数(Hz)	耳栓		耳覆いEM
	EP-1 全音域用	EP-2 高音域用	
125	10以上	10未満	5以上
250	15以上	10未満	10以上
500	15以上	10未満	20以上
1000	20以上	20未満	25以上
2000	25以上	20未満	30以上
4000	25以上	25未満	35以上
8000	20以上	20以上	20以上

Q

高周波ウエルダーに警告シール

ペースメーカー使用者の復職に際しての対応は

当社はプラスチックの成形、組み立てを行っていますが、ペースメーカーを埋め込んだ社員の復職にあたり「ペースメーカーの人は注意」と書かれたシールが貼つてある機械（溶接機械の一種）があることが判明し、問題となっています。この社員は主には事務作業で作業現場には時折行く程度ですが、今後の対応方法を教えて下さい。

A

電磁波測定し影響の検討を フィルター付が多く停止はほとんどない

まず貴社の作業環境の状況についてですが、高周波ウエルダーに警告シールが貼ってあるということですので、これが発生源と考えられ、本来であればこの作業空間の電磁波の強さを測定し、ペースメーカーへの影響の有無を検討すべきでしょう。しかし、携帯電話の発する電磁波の影響で人工呼吸器や薬液注入器が止まってしまったという報告もあるようですが、電磁波がどのくらいの強さであると実際にペースメーカーに影響してトラブルを生じるのかということは、現時点では必ずしも具体的には分かっていないようです。

そのため、現実的には最大限の安全を確保するための対策を取ることになりますが、基本的には不必要に電磁波の発生源に近寄らないことが必要です。もしどうしても近寄る必要がある時は必ずスイッチを切るよう指導が必要です。作業環境の中だけでなく、日常生活の中には電磁波を発生する機器も種々存在します（電子レンジや携帯電話等）ので、生活全般への注意も必要でしょう。

ただし、現在のペースメーカーには電磁波への特殊なフィルターが付いていることが多い、ペーシングが抑制されるのを防いでいますし、仮にトラブルが生じても固定レート（心拍数が一定になる）になるのみで停止することはほとんどありません。以下は日本心臓ペーシング学会が挙げた注意事項です。参考にして下さい。

- 1.アーカ溶接機、スポット溶接機、高周波電気炉はペースメーカーに影響を与える。
- 2.強力な磁石を植え込み部に近づけないこと。
- 3.超高電圧変電所や送電線には近づかないこと。
- 4.正常な作動をしている電子レンジには影響されないが、高周波電流が漏洩している危険性がある場合には1m以上離れること。
- 5.洗濯機や冷蔵庫、電子レンジはアースをとること。
- 6.通電針治療器や低周波治療器は使用禁止とする。
- 7.電気カミソリやヘアドライヤーを直接ペースメーカーの植え込み部に乗せないこと。



Q

ベリリウム銅の毒性と法的規制は

当事業場では、ベリリウム銅でできた部品を組み立てる際、ネジ穴の調整などで若干旋盤にかけたり研削することがあります。このような作業ではどのようなことを注意したらよいでしょうか。

A

急性毒性、慢性毒性とともにあり含有量3%を超えると規制が

ベリリウムは非常に軽い金属で、通常「緑柱石」(純度の高いものは宝石のエメラルド)などの鉱石の中に含まれています。一般には、銅に0.2~2.75%のベリリウムを加えたベリリウム銅合金として、高精度のバネ材、コネクター、プラスチック成形用金型、溶接用電極、非発火性安全工具、海底通信用ケーブル中継器筐体などの製品として多くの分野で使用されています。

ベリリウムによる障害には、接触性皮膚炎、眼結膜炎、気管支炎、急性肺炎などの急性毒性と、ベリリウム肺で代表される慢性毒性があります。急性毒性は主に硫酸ベリリウム、塩化ベリリウム、フッ化ベリリウムのような可溶性ベリリウム化合物との接触または吸入により発生するがあり、慢性毒性は、ベリリウム酸化物、けい酸塩、磷酸塩のような不溶性化合物の長期間の吸入によって発生するがあるといわれています。これら毒性の情報はMSDS(化学物質等安全性データシート)にも簡単に記載されているので、当該物質のMSDSを確認されることをお勧めします。

一方、ベリリウムや銅合金の日本国内における法規制としては「労働安全衛生法」及び「特定化物質等障害予防規則」があり、ベリリウムの含有量が3%を超える合金を製造する場合には許可が必要であり、製造、または取り扱う場合(これには旋盤作業なども入ります)は、局所排気装置の設置などが義務づけられ、かつ、その局所排気装置の性能が気中濃度として $2\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下になることなどが要求されています。従って、本規則に則った対策が法的に必要か否かは、貴事業場で使用中の部品が3%以上のベリリウムを含有しているか否かによります(ベリリウム銅合金は通常は先に述べたように3%以下の含有率のようですが、急のため確認して下さい)。





産業健護記職7

大病を乗り越え健康管理に新風を吹き込む

杉本日出子さん
豊田工機株式会社人事部安全衛生環境室

■会社概要
豊田工機株式会社
設立 昭和16年
従業員数 4800人

「『夜は仕事に行かないで』と子供に言われ保健婦になることを決心しました」と話すのは、豊田工機の安全衛生環境室で保健婦を務める杉本日出子さん。以前杉本さんは、ある病院で看護婦として勤務していた。夜勤が多く、母親不在の寂しさから出た子供の一言だ。

その当時、杉本さんには1つの考えがあった。杉本さんは「看護婦をしていた当時に、末期症状で運ばれてくる患者さんを見て『こうなる前に何とかできないものか』と考えていました。予防の観点からの健康管理に興味はありましたね」と話す。そんなことから保健婦となることを決意、看護婦としての業務と並行して、空き時間を利用して保健婦学校に通い保健婦を目指した。

しかし、無理がたたって大病を患い、長期の入院を余儀なくされ、同社の入社試験の1ヵ月前によく退院できたという。そんなハンディにもめげず、持ち前のガッツで入社試験をパスし、同社の保健婦として勤務するようになった。平成2年のことであった。

2年かけて全職場をまわり個別の巡回指導を行う

それまでの同社における健康管理は、定期健康診断や人間ドック、胃検診など疾病の早期発見、いわゆる「計画保全」が主体であった。しかし、杉本さんは入社してから「疾病予防」の観点からの健康管理、例えば高血圧、高脂血症などの所見がある、いわゆる「成人病予備軍」といわれる人たちへの、健康づくりに関するアプローチすることを考えた。それは「病気になる前になんとかできないものか」という看護婦時代の考え方から始めたものである。

そこで杉本さんは、本社工場をはじめ同社の計6つの工場のほか営業所等を巡回し、健診結果の資料をもとに、成人病予備軍といわれる人に対する個別巡回指導を始めた。全ての職場を回るのに約2年かかったという。しかし、こうした地道な活動が「保健婦としての私の顔を覚えてもら



「肥満教室」の一コマ



「成人病健康教室」では、実際に健康食を食べながら、食事指導や運動指導が行われる

うことにつながりました」と、杉本さんは当時を振り返る。

肥満教室、料理教室の開催で 「健康づくり」のフォローを

そして、職場における巡回指導とともに、疾病の予備軍に対する健康教室を取り入れた。例えば、肥満ぎみの人を対象に行う「肥満教室」や、高脂血症の人を対象に行う、健康食を食べながらの食事指導や運動指導を行う「成人病健康教室」などを取り入れて実施した。また、夫婦で参加できる「健康を考える料理教室」の実施などユニークな活動を精力的に展開してきた。

こうした活動の結果、高脂血症や肥満をはじめ、健康教室へ参加した人たちは軒並み数値が改善され、その後の調査では、健康教室に参加した人の8割が「改善できた」との結果が出たという。そんな成果に対して杉本さんは「参加する人が楽しくて、心地よさを感じる健康教室を心掛けている。自分の健康に興味持ってくれる人が増えるのはうれしいですね」と話す。

入社して約7年が経つ杉本さん。これまでの活動を振り返って「一番うれしかったことは」と尋ねると、ある社員に対する、職場復帰のためのアプローチをした時のこと話をしてくれた。

「ある若手の社員が重い病気で入院し、4ヶ月ほど経ってリハビリを終えて職場復帰してきました。しかし当初は、杖がないと歩けず、奥さんに送り迎えをしてもらうといった状態でした。そこで、安全衛生環境室のスタッフらが一丸となって、トイレの改善や通路の段差の改善、勤務場所を2階から1階に移すなどの対策を進めました。その後、杖が取れ、2階で勤務できるようになって…日ごとに快方に向かうのが分かったんです。そんなとき、その人が『杖なしで歩けるようになりました。ありがとうございます』と歩く姿を見せに来てくれました」と話す。対外的な評価ではなく、個人が杉本さんに会って、よい方向に向かう。「それが保

健婦としての真の姿ではないでしょうか」と杉本さんは言う。

今後は「自主的健康づくり」を 活動の主体にする

社員の健康度が徐々に上がる中で、杉本さんは「これからは『自分で自分の健康を守る』時期でしょう」と話す。健康教室に代表されるように、杉本さんらスタッフから働きかける活動から、社員の自主性にゆだねた活動への転換期に向かっているとも言える。

例えば、1日1万歩（歩幅70cmとして7km）を目標に45日間完歩を目標とする「ウォーキングキャンペーン」を行っている。参加は自由で、45日間で45万歩（315キロ換算）の距離を日本地図に当てはめ、日本一周を目指すものだ。地元の愛知・岡崎市を出発地点とし、現在コースは四国の徳島～松山間に進んでいる。完歩した人には完歩賞として、そのコースのゆかりの特産品などが贈られる。「回を追うごとに参加者が増えているんですよ」と杉本さんが話すように、同社の社員の健康意識が徐々に向上している表れとも言えよう。このほかにも、2人1組で行う「禁煙チャレンジ」など新たな活動も展開中だ。

現在、保健婦を目指す「卵」たちにとって杉本さんの活動は1つの目標になろうが、そんな“保健婦予備軍”に対し「常に感謝の気持ちを忘れず、この仕事を選んでよかったですと思えるような仕事をして欲しいですね」とエールを送る。大病を乗り越え、保健婦として、妻として、3児の母として、地区のバレーボールチームの一員として多忙な毎日だが「今後は、他の保健婦さんたちと手を取り合って、保健婦の地位向上のための活動を進めたい」（杉本さん）と貪欲な姿勢をみせる。

1 食生活情報への関心が高い

労働省は、平成7年に行なった「労働安全衛生基本調査」の結果をまとめた。それによると、産業医の選任率は73.6%、衛生管理者の選任率は75.2%で、製造業ではこれらの選任率が高いものの、サービス業などの第3次産業では低調なことが分かった。

同調査は5年ごとにテーマを変えて行なっているもの。今回の調査では①総括安全衛生管理者らの選任状況②産業医の勤務形態と選任状況③安全衛生委員会などの議題④定期健康診断の実施状況⑤作業標準の整備状況⑥高齢労働者への安全衛生対策——などを尋ねている。

調査対象は、従業員10人以上規模の事業所約1万2000社と、このうちの2000社から抽出した労働者約1万2000人。有効回答率は、事業所調査が88.1%、労働者調査が81.9%だった。

事業所に対し産業医の勤務形態を尋ねた質問では、常勤が3.8%、非常勤が96.2%となっており、また、過去1年間に産業医が関与した業務内容では、複数回答で「健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導」が69.8%、「健康診断の実施のこと」が68.9%、「健康相談、保健指導等の実施又はこれらの実施計画への指導」が55.5%となっており、健診関連の事項が多いことが分かる。

また昨今、労働力人口の高齢化が進展してきているが、高齢労働者(50歳以上)に対する安全衛生対策の実施状況は63.4%にとどまっており、事業所規模が小さくなるほど対策が遅れていることが分かる。1000人以上規模の事業所では91.3%が何らかの対策を実施しているが、10~29人規模の事業所では実施率が61.1%にとどまっている。対策の内容としては、複数回答で「作業方法の改善、配置転換等」が最も多く48.8%。次いで「健康管理の徹底」が47.6%、「労働時間の配慮」が42.9%となっている。

一方、労働者に自分の健康管理を行う上で関心のある事

「平成7年労働安全衛生基本調査結果」 (労働省)

項を複数回答で尋ねたところ、「健康的な食生活の情報」が60.1%、「人間ドック・がん検診の情報」が38.8%、「高齢化に伴う機能低下の予防」が36.5%、「心の健康対策」が35.3%、「適切な運動カリキュラム」が32.9%だった(下図)。

健康管理を進める上で労働者が関心を持っている事項



産業保健情報をインターネットで発信

ホームページを開設・
労働福祉事業団産業保健課

労働福祉事業団医療事業部産業保健課は、産業保健に関する情報を広く発信するためインターネットにホームページを開設した。

内容は、「産業保健推進センターの事業概要及び産業保健推進センター一覧」、「地域産業保健センターの事業概要及び地域産業保健センター一覧」となっている。

アドレスは、
<http://www.rofuku.or.jp/>

②人間ドック「異常なし」は17%

「平成7年版人間ドック全国集計成績」
(日本病院会)

日本病院会の臨床予防医学委員会が毎年実施している人間ドック全国集計成績の平成7年版(調査対象約222万人)によると、いわゆる人間ドックを受け「異常なし」と診断された人は過去11年間で最低の17.0%だったことが分かった。前年の18.2%から1.2ポイント減少している。また昭和59年と比べると、12.8ポイントの減少となっている。

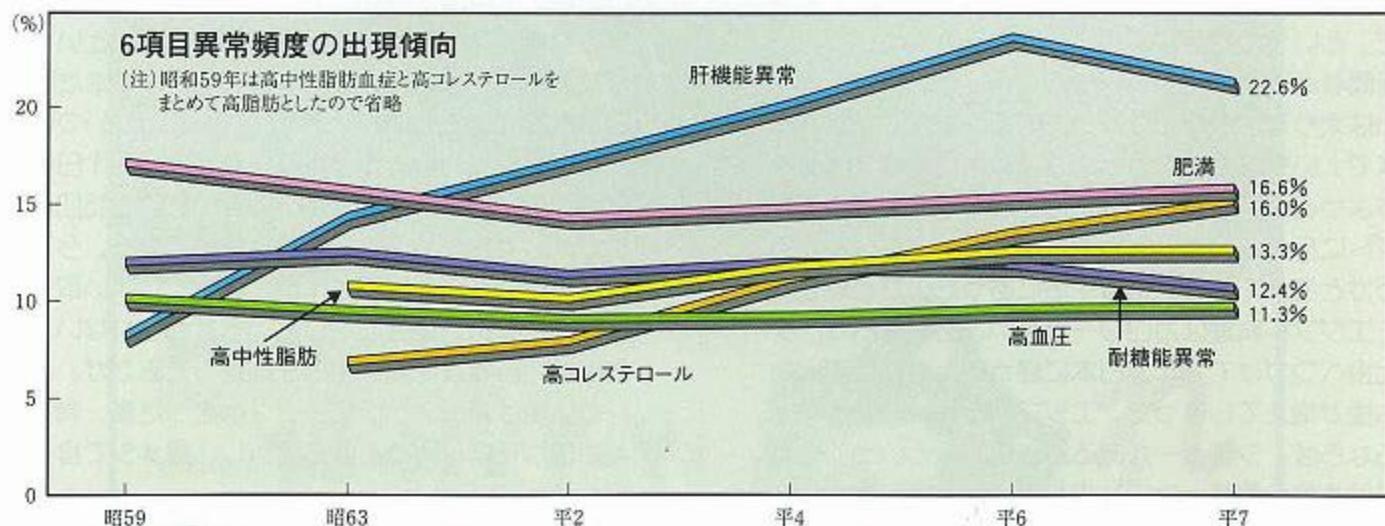
今回の調査の対象は、昨年に1泊人間ドックや1日人間ドックを受診した約222万人。調査項目は、成人病の危険因子と言われる①肥満②耐糖能異常③高血圧④高コレステロール⑤高中性脂肪⑥肝機能異常——の6項目を中心にしている。

これらの6項目の異常頻度の前年比を見ると、高コレステロールと診断された人が急増していることが分かる(下図)。高コレステロールと診断された人の割合は、昭和63

年の調査では8.1%と6項目中最も低かったが、その後年々増加し、今回の平成7年の調査では16.0%に達している。他の項目が前年と大きな変化がなかったことから、高コレステロールの異常頻度の増加が健常者割合の減少につながっていると考えられる。

また、昭和63年以降ワースト1となっている肝機能異常の割合は、前年と比べて0.3ポイント減少して22.6%となっている。肥満、耐糖能異常、高血圧、高中性脂肪の4項目は、前年とほぼ横ばいとなっている。

一方、調査を開始した昭和59年には地域プロック(北海道、東北、関東甲信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州沖縄)間に健常者頻度に差が見られたが、今回の平成7年の調査では地域ごとの格差が縮まりつつあることが読み取れる。



編集後記

責任増す産業保健スタッフ

平成8年10月1日から、改正された労働安全衛生法が施行されました。今回の改正法の概要に簡単に触れておくと、労働衛生管理体制を充実し、あるいは職場における労働者の健康管理を充実して、労働者の健康の確保を図ろうということです。労働衛生管理体制の充実には、具体的な内容として、産業医の専門性の確保や産業医の事業者への勧告等が、また労働者の健康管理の充実には、健康診断結果について医師等の意見の聴取や健康診断実施後の措置が含まれます。

いずれも産業医をはじめ産業保健スタッフの業務に密接不可分な事項であり、産業保健スタッフは改正法

の内容を正確に理解しておく必要があります。そうした意味で、今号の特集には改正労働安全衛生法の解説を据えたところであり、読者諸兄のご一読を願っております。

ところで、8年10月からはからずも私が本誌の編集委員長の大役をお引き受けするはめになりました。創刊号から第6号まで初代編集委員長として「産業保健21」の礎を築いていただいた館正知先生にはお礼の言葉もありません。本当にありがとうございました。私も微力ながら、館先生のあとを引き継ぎ、本誌を通じて我が国の産業保健の充実に尽力していきたいと考えていますので、よろしくお願ひいたします。

(編集委員長・高田 崑)

ESSAY エッセイ

高カロリーのエジプト 料理で太りすぎに!?

早稲田大学教授・エジプト考古学者

吉村作治



「私は健康について考えたことがないほど健康だ」というのが自慢だった。が、最近テレビや雑誌、新聞などでやたら太りすぎに注意しろという。実は私は太りすぎの部類に入っているのだ。大学に入るまで、いや厳密に言うとエジプトに行くまでは50kgちょっとというスリムな体形であったのだが、エジプトに行きすっかり太ってしまった。何故なんだろうかと考えてみると、食生活にあったのだと思う。

エジプト料理はカロリーが高い、それをパクパクと食べつづけて13年、日本に帰ったときには20kgも体重が増えてしまった。エジプト料理の一例を挙げるならば、シチューがある。シチューといつても素材は季節の野菜と牛肉なのだが、太る原因是それらをいためる油にある。油で野菜と肉をいためるのだが、その油は牛の脂身を煮しめたもの、エジプトでは「サムナ バラジ」といっているが、ピュア一な牛の脂身が溶けた油なのだ。これをナベの底1cmくらい入れ野菜と肉をいためてから水と固形スープとトマトピューレ、塩、こしょう、クミンなどで味つけする。食卓に並ぶシチューのうつわの表面をみると油がまくをはっている。最初のころはスプーンでそのまくをどけて取り皿に取っていたが毎度毎度のことでそれをしなくなってしまった。

もうひとつ油っぽいものを挙げてみよう。「マカローナ」というイタリア料理のグラタンがある。マカロニは小麦粉で作った、いわゆるパスタだから栄養価はそれほど高くないのだが、それをはさみ込むひき肉に問題がある。またまたナベ底に1cmのサムナ バラジを入れ、みじん切りのニンニク、玉ねぎをいため、その上にひき肉を入れよくいためる。それをパシャメル(白ソース)とよく混ぜたマカロニと交互にサンドイッチ風につみあげオープンで焼く

のだが、栄養価大満点。

これをまたまた毎食食べていたわけだ。というわけでたっぷり過剰カロリーを摂って帰ってきた私は日本食ではとても食べた気がしなくて、ついつい多くの品を摂ったり、作ったりしてしまう。1日に15品目ぐらい摂ると健康に良いと聞いたのを15皿と勘ちがいして食べていたのだから悲惨である。今では中年太りいや高年太りの体型になってしまい取り返しがつかない。遅きに失しているかもしれないが、固定式の自転車を買い毎日3km走ってみたが、なかなか体重は減らない。第一、3km走った後、消費したカロリーはと見るとほんの少し、昼メシで食べた分も使っていない。

だんだん嫌気がさってきて今や研究室の片スミにほこりをかぶっている。今やっている健康法としては階段を下りる時は足で、昇る時は3階までは足でそれ以上はエレベーターと決めて歩くようにしている。地下鉄は1駅手前で降り歩くことにしていたが、排気ガスがかさいのと、歩きながらタバコをすう人が多く町がけむつたのでやめた。ともかく食べすぎないように必ず食べものは少し残すこと、近くは早足で歩くこと、野菜を中心とした食事にすること、などなど気をつけているが体重は減らない。

ただここ3年くらい体重が増えないのはいいことだとお医者さんには言われている。この言葉がなければ絶望して拒食症になっていたかもしれないのだ。やさしいお医者さんの励まして何とか体重を増やさずにがんばっているというわけだ。それと、歯を直していること以外健康に問題がないというのも50代半ばに近づいている私の自慢であるが、いつまでづくか心配である。

KOKEN

静電気よ、 去れ。

労働安全衛生規則の一部改正により、
平成8年4月1日から
蒸気、ガス、粉じん爆発のおそれのある
場所では、静電気を除去するための
措置が必要です。

静電気による爆発・火災防止のために
土壤アース形(静電防止用)エアラインマスク

サカヰ式 18号HVT-Y型

石油コンビナートなど可燃性物質の存在する環境では、
静電気が爆発の原因となる可能性があります。このような危険な環境での使用を考えたエアラインマスクが、
このサカヰ式18号HVT-Y型です。

呼吸を保護すると同時に、静電気を強制的に逃がしますのでより安全に作業を行うことができます。



 興研株式会社

安全衛生ディビジョン

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

出張所	新潟	025(286)5250	京浜	045(242)6566	神戸	078(682)0618	新潟浜	0897(34)8927	
北海道	011(832)3911	千葉	043(293)0411	名古屋	052(842)1722	倉敷	086(423)2321	九州	0942(38)1651
仙台	022(225)3791	熊谷	0485(24)2928	大阪	06(326)9223	広島	082(283)7880	長崎	0958(20)3099

産業保健21 第2巻第3号通巻第7号 平成9年1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

印刷所 労働基準調査会 〒170 東京都豊島区北大塚2-4-5 TEL03-3915-6404 FAX03-3915-1871

平成7年7月1日創刊号発行 ©労働福祉事業団「禁無断転載」

落丁・乱丁はお取替え致します。

[編集・
発行] 労働福祉事業団
[印刷所] 労働基準調査会東京都千代田区神田小川町2・5
東京都豊島区北大塚2・4・5
TEL 03・3915・6404

職場いきいきみんなの笑顔

今年も受けよう健康診断

平成9年 2月1日~2月28日

第8回 職場の健康診断推進運動

主催: 中央労働災害防止協会 全国労働衛生団体連合会 後援: 労働省

協賛: 日本医師会 日本経営者団体連盟 日本商工会議所 全国中小企業団体中央会

労働福祉事業団 地方公務員安全衛生推進協会 全国労働基準関係団体連合会

全国社会保険労務士会連合会 日本作業環境測定協会 日本労働安全衛生コンサルタント会

KSD中小企業経営者福祉事業団 西日本KSD中小企業経営者福祉事業団