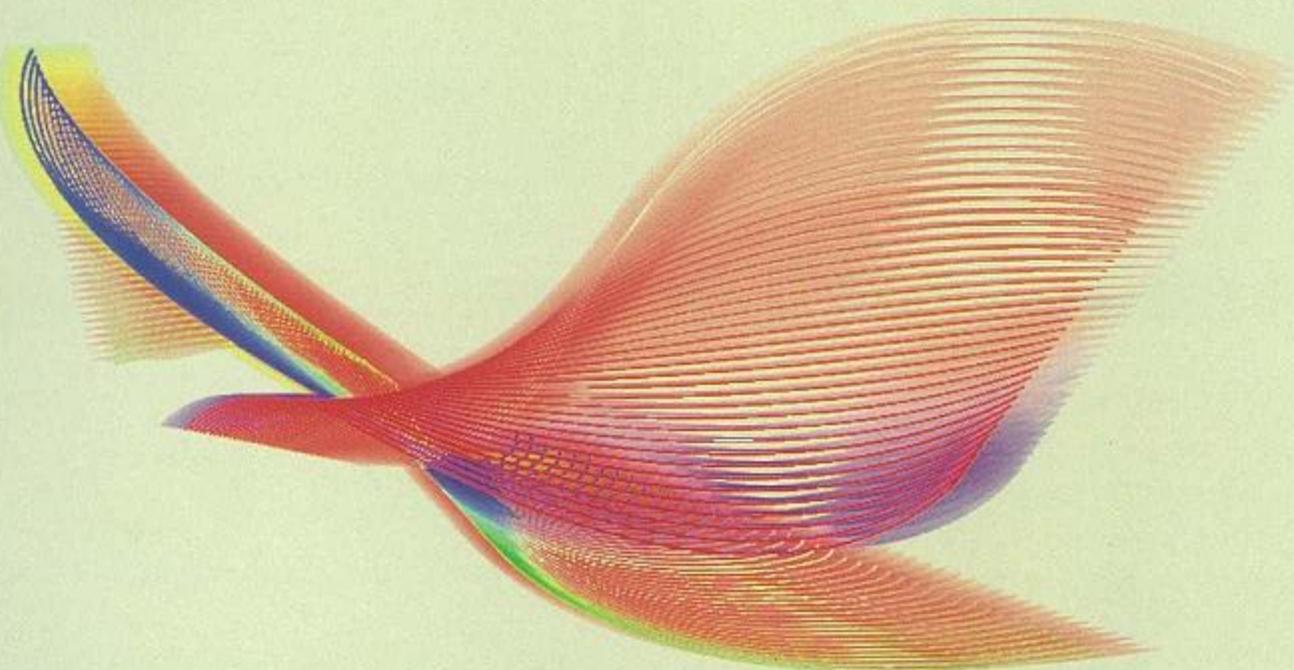


産業保健 21

1997.7
9号



【特集】自発的な保健行動への誘い **保健行動を支援する産業保健スタッフのあり方への提案**

富士ゼロックス[株]海老名事業所健康管理室産業医 竹田透

【とりくみ事例】富士電機[株]川崎地区健康管理センター 梅津美香さん/NKK富山製造所 三沢登美子さん

【連載】◎【実践講座】**産業保健A to Z**——VDT作業の健康管理—— 牧野茂徳

トップ・トーク 中央港運[株]代表取締役社長 向井隆一さん

平成9年度 新設産業保健推進センター [茨城・群馬・石川・岡山] / 産業保健活動レポート ガルパテックス[株]

産業看護職奮闘記 [株] 栃木富士通デン総務部総務課健康管理室 川野辺タイ子さん

コラム 照明の科学 [株] 松下電工[株] 中央エンジニアリング総合部 井口雅行 / 産業保健この一冊 日本アイ・ビー・エム産業医 浜口伝博

センターだより / 調査ファイル / 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 [お酒とたばこ] 慶應義塾大学教授 小此木啓吾

労働福祉事業団・産業保健推進センター

【産業保健推進センター業務案内】

1 窓口相談・実地相談

産業保健に関する様々の問題について、専門スタッフがセンターの窓口又は電話で相談に応じ、解決方法を助言します。

また、職場巡視等の実践的活動については、専門スタッフが現地に赴いて相談に応じ、具体的方法を助言します。



2 情報の提供

産業保健に関する図書・教材等の閲覧・貸出し・コピーサービスを行います。

また、産業保健に関する情報をとりまとめ、情報誌を発行します。

◎コピーサービスについては、実費を申し受けます。

3 研修

産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を実施します。

また、当センター以外の団体が実施する研修について、教育用機材の貸与、講師の紹介等の支援を行います。

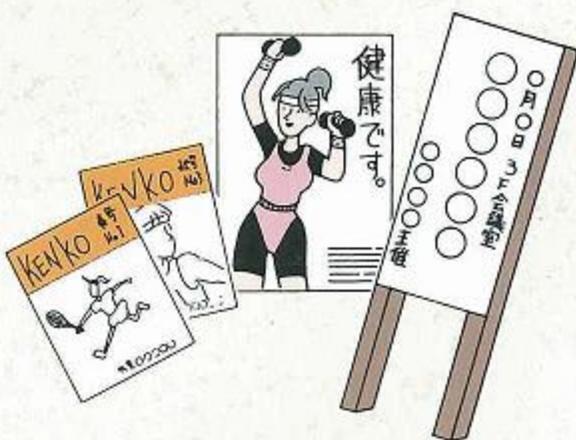


4 調査研究

産業保健活動に役立つ調査研究を実施します。

5 広報・啓発

職場における健康管理の重要性を事業主に正しく理解していただくため、事業主セミナーを開催する等広報・啓発を行います。



【ご利用いただける日時】

当センターの休日を除く毎日午前9時～午後5時
当センターの休日(毎土・日曜日及び祝祭日)

産業保健 21

CONTENTS (目次)

1997.7 第9号

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

産業医科大学客員教授

館 正知

岐阜大学名誉教授

池森利夫

日本医師会常任理事

三背文雄

労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

沖野哲郎

三菱マテリアル柳川製作所診療所長

荘司榮徳

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所長

前田尚樹

松下通信工業株式会社人事部長

松本邦宏

労働福祉事業団産業保健担当理事

トップ・トーキング 中央港運株式会社取締役社長 向井隆一さん 2

特集 自発的な保健行動への誘い 保健行動を支援する 産業保健スタッフのあり方への提案

富士ゼロックス株式会社名古屋事業所健康管理室産業医 竹田 透

とりくみ事例

「気づきの場」の提供

富士電機株式会社岡山地区健康センター 梅津 美香さん

自発性を促す仕掛けで大きな成果

NKK富山製造所 三沢登美子さん

連載	センターだより	岐阜産業保健推進センター	10
		山形地域産業保健センター	11
	調査ファイル①	産業保健活動の客観的評価手法の 開発に関する調査	12

実践講座

産業保健AtoZ⑨

VDT作業の健康管理

中央労働災害防止協会労働衛生検査センター副所長 牧野茂徳

平成9年度

新設産業保健推進センター

茨城・群馬・石川・岡山産業保健推進センター

16

	全員参加の産業保健 産業保健活動レポート⑨	会社の前向きな姿勢とそれに応える従業員 ガルバテックス株式会社・高谷工場	18
--	--------------------------	---	----

情報スクランブル

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

局排装置の「特例稼働」が可能に(安衛則や有機則の一部を改正・労働省)/じん肺有所見者に健康管理教育を(ガイドラインを策定・労働省)/免許・試験の手数料が値上げに(今年4月1日から・労働省)/化学物質の有害性調査の拡充を(検討会が報告書を作成・労働省)/専属産業医の兼務要件示す(対象労働者は3000人以内で・労働省)/狭隘な場所での塵埃には警報装置を(建設業向けガイドラインを策定・労働省)

24

産業看護職奮闘記⑨

レファレンスコーナー

心のケアは、聞き役に徹することから

株式会社富士通デンソー総務課健康管理室 川野辺タイ子さん

28

有所見者は楽な身体活動を長めに(「健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針」・厚生省)/商用周波数界では生殖影響なし(「電磁界の健康影響に関する調査」・資源エネルギー庁)

30

コラム 「照明の科学」 松下電工株式会社中央エンジニアリング総合部 井口雅行 9

この一冊 職場のメンタルヘルス 日本アイ・ビー・エム 大和事業所産業医 浜口伝博 23

4コママンガ ドクターさんぽ 成田コージ 27

エッセイ お酒とタバコ 慶應義塾大学教授 小此木啓吾 32

編集後記 高田 昂 31

体内時計を適正に

「眠れない夜の気晴らしになるように、穏やかに快活なピアノ曲を作ってくれませんか」。不眠に苦しんでいたヘルマン・カルル・フォン・カイゼルリンク伯爵が自分のもとを訪れたヨハン・セバスチャン・バッハに頼んできたのがゴールドベルク変奏曲であるとい

う。寢床は、人生の中で一番長く滞在する場所であるが、快眠を得られることはさほど多くない。

それだけに、適度な運動や規則正しい生活とともに騒音などからほどよく隔てられたよい環境を確保することも安眠対策としては重要である。

op talking

中央港運(株) 代表取締役社長 向井隆一さん

■略歴

昭和6年8月、兵庫県生まれ。関西学院大学卒業。29年4月、上組合資会社入社。55年10月、中央港運株式会社代表取締役社長に就任。

日本を代表する港・神戸港。そこを拠点に港湾荷役事業を手広く展開するのが、中央港運だ。この神戸を語るにはどうしても避けて通ることができないのが、あの阪神淡路大震災である。あれから2年半が経過し、市内の復興は進み、忌まわしい災害の爪あとは、表面上は残り少ない。しかし、そこに生活する人々が、あの記憶を隅に追いやるのは、あまりにも激烈なできごとだっただけに難しい。

神戸港の荷の取扱量は今なお震災前に、とうに及ばない。

「被災直後は神戸港での業務もままならず、従業員は他港へ長期出向し、それぞれの生活を維持することになり、精神的ダメージが重なり、随分、負担を掛けました。従業員の家族の方々にも、大変不自由な思いを強いました。そして、現在、出向先から全員無事に神戸港に帰ってくることができ、それぞれが「明るい家庭と明るい職場づくり」に励んでいますことが、私にとって何よりも替えがた



い財産です」

当時を述懐するとともに、新たな従業員との絆の深まりを語る向井社長は、震災のダメージを逆にとり、全従業員の一体感のさらなる向上の契機にしてしまおうとの気概さえ感じられる。

こうした思いもあってか、従前にも増して従業員の健康管理や健康増進に対しては、向井社長自らが積極的に働きかけている。「健康上に問題を抱えた状態で業務に就いた場合、一般産業では考えられない取り返しのつかない事態を招くことになります。毎年、春に実施している定期健康診断は「100%受診」です。健康診断の結果、就労に差し障るような有所見者には、徹底した健康管理指導を行い、会社が発足して以来の産業医である内藤稔医師（内藤医院院長）のお墨付きがなければ、職場復帰させないことになっています」との徹底ぶりである。

そして、「港湾事業はパトロールの多いこ

健康維持は業務に直結 余暇楽しむ工夫にも腐心

震災の痛手を逆手に向上の契機に

中央港運(株)

■会社概要

所在地：兵庫県神戸市

従業員数：233人

とも知られます。安全管理はもとより、あらゆる角度から厳しいチェックを行います。わが社では産業医に同行してもらうことも多く、例えば粉じん職場でのマスクの適正な使用や温度差のある冷凍倉庫内作業での対処方法などで巡回時に問題点があれば、指摘・指導を受けます。現場事情をよくご存じなだけに、厳しい注文も付きますが、現場ごとにきちんと対応するようにしています」とも語る。

さらに、「この4月からは神戸港自体が日曜日はシャッターを締めて休日になっていますが、同業他社に先駆けてすでに週休2日制を導入してきました。週休2日制なわけですから、計画的に楽しむことや心身のリフレッシュを考えてみたらと思います。若い年代の者は遊び方が上手ですが、総じて余暇を楽しむことが苦手ですね。少し会社側から提案をも考えていますが……」

「数年前から、福利厚生面を充実させるために従業員全員が家族ぐるみで活用できる保養施設の設置を計画して、資金の積み立てをしていたわけですが、震災等の余波があり現在、中断しています。これを1日も早く復活させて、余暇を有意義に過ごせる場所を提供したいと考えているところです」と、ここにも震災の影響が残る。

向井社長が常日頃から気に掛けているのが、

船の接岸場所に就労場所が制約されるため、どうしても移動性の高い働き方になってしまうことだ。バスの中で着替えから昼食までという状態。何とかしたいのだけれども一社単独の取り組みでは限界がある。機会あるごとに関係者には訴えているのだが、今のところ解決の糸口は見付からないと、顔が強ばる。

自らに課題を課しているように見える向井社長だが、「人生楽しみたいですね。従業員とともに」と語る声は明るい。自身は産業医の医院が本社ビルと同一ブロックであるため、「ちょっとしたことでも出掛けていく。週に2日は行っているかな。すこぶる健康。ゴルフと孫娘を追いかけての写真撮影がストレス解消に役立っています。それに近所の風呂センターでの入浴は格別ですね」と笑う。



日常的な打ち合わせの中にも健康管理が話題に（菊屋正樹常務＝右＝と）

FEATURE

特集

FEATURE

自発的な保健行動への誘い

保健行動を支援する 産業保健スタッフのあり方への提案

富士ゼロックス(株) 海老名事業所
健康管理室産業医 竹田 透

はじめに

昨年労働安全衛生法が改正され、職場における労働者の健康管理の充実の1つとして、一般健康診断の後に保健指導を行うことが努力義務として規定されました。しかし我々産業保健スタッフは、法律に明記される以前から職場における保健指導や健康教育は重要であると考えており、すでに多くの事業所で取り組まれてきています。また、その活動を通して多くの従業員が健康障害を引き起こす要因や生活様式に気づき、保健行動を起こしています。

しかしその一方で、どんなに一生懸命指導をしても保健行動につながらないケースや、いったん良好な生活様式に改めたものの長続きせず、もとの不健康な状態に戻ってしまうケースも多く経験します。しかも、このようなケースの方が健康上大きな問題を抱えていることが多い印象さえあります。

さて、ではなぜ我々の活動がすべての従業員に対し受け入れられないのでしょうか？そこには、保健指導を行う際の方法論の問題も存在すると思います。しかし、今回は保健指導の内容には直接触れず、「自発的な保健行動に誘う(いざなう)」役割を演じる産業保健スタッフのあり方について考えていきたいと思いま

す。このタイトルにあるように、主役は従業員であり、健康については自分自身で考え、自分自身で行動を起こすことが重要であると思います。産業保健スタッフはあくまでも自発的な行動に誘う支援者=わき役である、という立場で、名わき役になるための心構えを提案したいと思います。また、最後に現在私が所属する富士ゼロックス(株)で考え、進めている活動を紹介し、読者の方の参考にして頂きたいと思います。

健康管理は何のために行うのか 自己実現達成のための重要な要素

「健康であることは絶対的に正しい」とか「健康であるためにはあらゆる努力を行うべきだ!」といった健康至上主義や、「健康になるはずだからスポーツクラブへ行ってみよう、あれをしてみよう、これをしてみよう……云々」といった巷の健康ブームは、最近では少し下火になってきたようで、以前ほど聞こえてこなくなっています。しかし、このような考え方をベースにした健康に対する考え方は、前者は我々産業保健スタッフをはじめとした医療従事者の間に、後者は我々が話をする相手である従業員の中に、まだまだ多く存在しているようです。

健康という言葉をどのように定義し、どのように考えていくかは時代とともに徐々に変わっているように



思われます。私が考える現時点での最も適切な捉え方は、WHOが1986年にヘルスプロモーションのためのオタワ憲章で提唱した「健康は社会、経済および個人の発展にとって大切な資源であり、生活の質の重要な要素である」という考え方です。ここに示されたように、健康は決して最終的な目標ではなく、各個人が人生を送っていく上で、また社会にとっても重要なことではあるけれども、1つの要素であり、それがすべてではないということです。健康至上主義的な考え方や、ブームとしての健康の捉え方は、否定していかねばいけません。

それでは、健康についてこのような考え方をした場合、健康管理を行っていく目標は、どのようなものになるのでしょうか。この点については、従業員自身が持つ目標と、産業保健スタッフが持つ目標と分けて考える必要があります。従業員それぞれには、はっきりと

したものではなくとも、今後どのような人生を送っていききたいかという考え・目標があると思います。その目標を達成するためにはどの程度の健康レベルが必要なのかを認識し、自分でそれを維持していかなければなりません。産業保健スタッフは、個人個人によって異なるこの目標を達成するのに必要な健康レベルがどの程度のものかを提示し、各従業員がセルフケアを行えるように現在の健康状況・日常生活の評価、今後行うべき保健行動について十分な情報の提供を行うとともに、その後の自己管理のためのサポートを行っていくことが、健康管理を行っていく目標となるでしょう。

この点については、堀江が次のように説明しています。人生のそれぞれの年代に応じて目標があると思います。(これがない人にはその目標の設定から始めなければなりません。)例えば、20代ではフルマラソンを走る、50代では富士登山をする、70代では孫

とりくみ事例



梅津美香さん

富士電機(株)川崎地区健康管理センター

従業員1800人の健康管理を担う、富士電機株式会社川崎地区健康管理センターに勤務する保健婦の梅津美香さん。

「ある場所でセルフケアについて発表したこともありますが、現実には、言うほど大したことは出来ていないんです」と笑う梅津さんは、産業保健サービスについて、会社側から一方的に提供する活動ではなく、個人の自立を促すような活動の重要性を強調する。

同社の健康づくり活動の歴史は古く、今も盛んだが、近年特に若い層の積極的参加という点で今一歩の感があるという。その要因のひとつとして、担当者の自己満足や押し付け、裏を返せばニーズの把握不足があるとして、「面接時に直接生の声を聞くことはもとより、健診時には少しでも多くの人に声をかけるよう心がけています。また、生の声とは別に健診データを“読む”こともニーズの把握のひとつです」と言う。さらに、様々な行事について、「その参加状況はもとより、不参加の理由、どのような人がなぜ参加してこないのかといったことを一度きっちり押さえてみたいと

思っています」とも言う。

梅津さんは、自発性を引き出す産業保健活動を「畑仕事」に譬える。まず畑を耕し、種を蒔き、それが芽吹き、そして実る。この過程は、同社の関連部署の人たちが集まり、健康づくり活動の見直しを議論したときに試みに描かれたモデルと符合する。畑とは会社の健康づくりに対するポリシーを表し、それが大枠となる。その中にあってまず“気づきの場”をセミナーや面接として設定し(種蒔き)、気づく(芽吹き)状況に持っていく。気づいた時にはじめて、各人のレベルに応じた健康づくりが可能となり、そのための機会・場所・情報の提供が積極的に受け入れられる(実り)。

「1回面接をしたからといって、すぐにその人が変わるというものではありません。今のところは受け入れる素地のない人に、種を蒔いておくのです。一方的にあれはだめ、これはだめではなく、受け入れる側が自ら選択できる幅をもたせて材料(情報)を提供するのです」と語る梅津さんは、今、イントラネットを利用した若い層への“気づきの場”の提供を企画している。

“気づきの場”の提供 選択の幅をもたせた種蒔きを

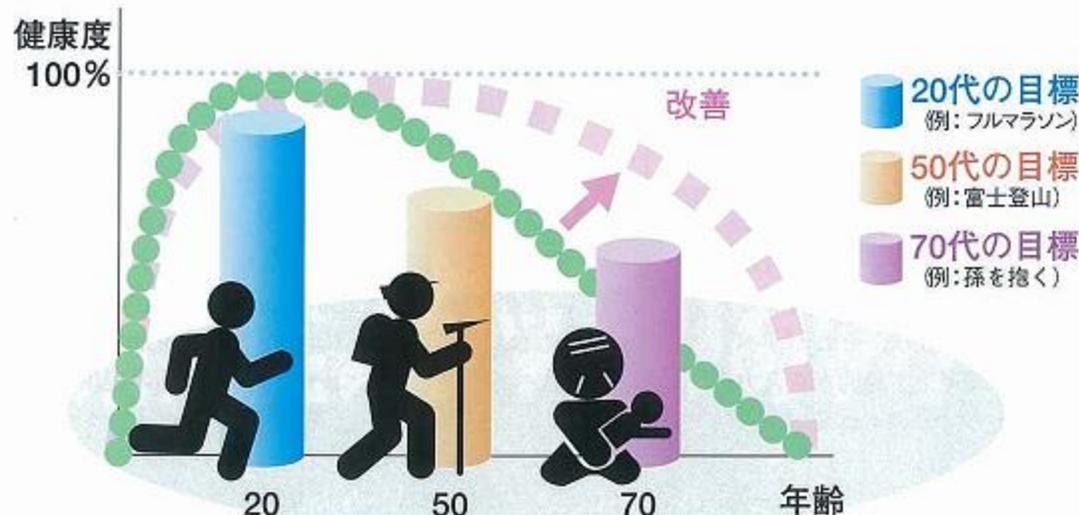


図1 人生の目標と健康 (堀江1997より改変)

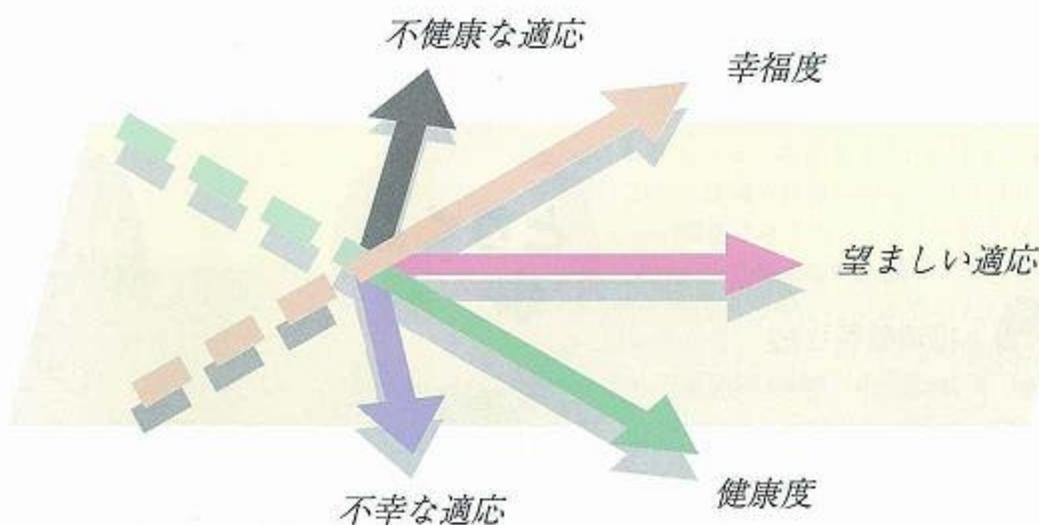


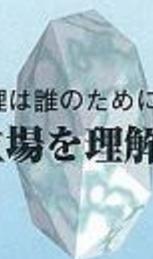
図2 健康と幸福 (堀江1997より改変)

を抱いてあげられる…、といったような。このそれぞれの目標を達成するための必要な健康レベルは必ずしも100%の健康ではないはず。それぞれの目標を実現するために必要な健康度を超えてさえいることが必要条件なのです。もし、現在の健康状態や生活習慣が原因で目標を達成できないことが予想されれば、それを改善することで目標を達成できるようにしなければなりません(図1)。このように人生の目標を達成することで幸福を得ようとするが、時として幸福の追求と健康が相反する場合があります。図2に示すように、幸福度を高める方向と健康度を高める方向がともに正の方向を向いていれば望ましい適応といえましょう。しかし、健康度が高くとも幸福度が負の方向を向いていれば、不幸な適応となってしまいます。(前述の健康至上主義ではこのようなケースが予想されます。)一方で、幸福度は正の方向でも健康度は負の方

向を向いていることが有り得ます。つまり、健康を犠牲にして幸福を得たいということもある、ということです。

われわれ産業保健スタッフは人生の目標達成のサポートを行うこと、健康と幸福の追求に関しては不幸な適応は避け、不健康な適応は望ましい適応に近づけていく努力をすることが役割であり、健康管理に関する目標と考えられます。

健康管理は誰のために行うのか
従業員の立場を理解して指導を



すでに述べてきたように、健康管理は誰のために？

とりくみ 事例



三沢登美子さん
NKK富山製造所

NKK富山製造所の看護婦・三沢登美子さんは、同社における「マイヘルス活動」の推進役だ。

「マイヘルス活動」は、健康づくりは“個人人の意識と実践による”という基本のもと、個人レベルで自主的・自発的に生活習慣の改善ができるよう、指導支援していくものとして、平成5年にスタートした。

まず、自分でできそうな生活習慣改善目標を宣言してもらおう。これを4～7月にかけて（第1次）3ヵ月間、毎日、実践できたかどうかを記録シートに記入してもらい、終了後、反省ややり方の工夫などについて自己評価して事務局に提出。事務局でこれにコメントを付し返却して、次回に生かすように指導する。続いて第2次として10月～1月にかけての3ヵ月間、同様に行う。その際、第1次の時の目標と同じでいくか、新たな目標を宣言するかは、前回の状況に応じて個人に任される。

初発の平成5年は希望者のみで行ったが、翌6年にはほとんどの従業員が参加するようになった。これは、「啓蒙からの段階的プランニング」を心掛けたことによる成果だ。平成5年は“導入”

の年と位置づけ、「マイヘルスニュース」による広報や、職場討論、アンケートなどを行った。翌6年は“定着”の年として、「おすすめメニュー」の作成と提供、7年は“定着と継続”の年として、「すこやかウォーク紀行」「マイヘルス座談会」、労働衛生週間事例発表・表彰を行った。こうした様ざまな仕掛けにより、自発性を促したのだ。

気になる結果（実践率）は、個人目標のうち「タバコを減らす」「スポーツをする」「休肝日をとる」「規則正しい食事をする」の4項目平均でみると、平成5年の第1次と平成7年の第2次では、50パーセント強から60パーセント強と、約10ポイント増となった。また、γ-GTPやコレステロール値の低減もみられた。ただ「タバコを減らす」については、確実に禁煙者の増加がみられた反面、体重増加という問題が逆に出てきた。

三沢さんは、「実践率の低い人をどう引き上げるか、5年目をむかえた活動のマンネリ化をどう乗り越えるか、ゴールが見えないゆえのモチベーションの維持をどう図るかが今後の課題です」と言い、次のステップを模索している。

自発性を促す仕掛けで大きな成果

マイヘルス活動

といえば、当然従業員のために行う、という答えができてきます。しかし、我々が行っている活動が本当に従業員の役に立っているかどうか、という反省を含めて考えてみたいと思います。前項で産業保健スタッフの目標を述べましたが、目標をよく理解していても実際に指導を行う場をみても、どうしても健康情報の押し付けになってしまっていることがあります。これは、正しい知識を伝えることばかりが前面に立ち、従業員がどのように受け止めるかには配慮できていないからです。一部の人は正しい情報を得るだけで保健行動に移れますが、多くの人は健康管理室に行って怒られてきた、という印象になってしまいます。これは、保健指導を受けることによって得る満足感の有無によると思います。

「顧客満足」という経済用語があります。この言葉は、一見したところ難しい言葉ではないため自分なりに解

釈をしてしまい、「顧客のわがままをきいてあげること」とか「企業が顧客を満足させること」であると誤解をしている人も多いようです。この言葉の定義もいろいろあるようですが、佐藤によると「提供された商品・サービス、さらに提供者の理念などについて顧客が自分自身の納得の得られるクオリティと価値を見出すこと」とされています。従来は企業活動を行う際の概念として用いられていましたが、企業内においてもサービスを提供する側から見ればサービスを受ける側は顧客である（内部顧客）という考え方が広がってきました。この考え方を産業保健の場に応用しようという動きも出てきています。すなわち、産業保健スタッフにとっては従業員は顧客であり、我々の提供する健康に関する情報などのサービスについて従業員自身が考え、納得し、その後の行動変容に結びつく価値を見出すことが重要である、という考え方です。

この顧客満足の考え方を実践していくことは、今回のテーマの「保健行動への誘い」にとって非常に重要なことだと思います。従業員のためにいくら保健指導を行っていてもなかなか保健行動に結びつかないのは、我々がなかなか従業員自身の立場に立てないこともあります。従業員が我々の提供するサービスに価値を見出せるような方法をとっていないからではないでしょうか。前項の健康管理を行っていく目標を十分に理解しているとともに、顧客満足を考えたサービスの提供を行っていくことが、多くの従業員が自ら保健行動を起こすことにつながると思います。

事例を通して

健診後は面談し理解を促す

最後に、私の所属する富士ゼロックス(株)で現在行っている産業保健活動についてご紹介します。当社には約1万5千人の従業員がありますが、本社および営業部門については本社の産業医と看護職が中心となって、また製造事業所では各事業所の産業保健スタッフが健康管理活動を行っています。活動を行っていく上で「自分の健康は自分で守る」という言葉を大前提としており、最終的には各従業員がセルフケアできるようなアプローチを考え、展開しています。また、基本的な考え方と方向性を統一し、従業員に提供する産業保健サービスの事業所間での違いを少なくしていくために常勤の産業医・看護職による連絡会をそれぞれ毎月開催し、合同の連絡会も年に2~3回のペースで行っています。

具体的な活動としては、今回のテーマにあわせ健康診断に関連することを中心にご紹介します。当社では、定期健康診断の実施は労働衛生機関など外部に委託しており、産業保健スタッフが直接タッチすることはほとんどありません。しかし、健診の企画部分では、健診の実施方法・項目の決定等で関与しているほか、事

後措置や保健指導の部分を重視して活動しています。健康診断後には、その結果について産業医がすべての従業員と面談を行うことを目標に全社展開しています。常勤産業医のいる事業所の多くで実施または予定しており、一部対応の遅れている事業所でも、労働安全衛生法の改正に対応し、少なくともすべての有所見者に面談を行い、就業上の措置が必要となる場合には、まず従業員とよく話し合い、インフォームドコンセントを得た上で実施する体制が作られています。

この面談では、健康診断で行う検査結果だけではわからない日常生活上の問題点やメンタルヘルスに関わる問題など個人の情報を収集し、それぞれの従業員に対し必要な保健指導を行っています。そして、問題点が明らかになりフォローアップが必要な従業員に対しては看護職がその後の保健指導を行っています。

私の所属する海老名事業所では、このような保健指導などを行って行く際に、すべてのスタッフが前述の通り個人の人生の目標にも配慮しつつ、その達成のために自分自身の健康管理をどのように進めていくかを提案するように心掛けています。また、共に今後の健康管理について考え、各従業員が満足を得られるようなサービスを提供する姿勢を持つようにしています。産業保健スタッフのこのような姿勢が、人によっては多くの時間を必要とするかもしれませんが、最終的には保健行動に結びついていくと確信して活動しています。



おわりに

今回のテーマの「保健行動への誘い」にあわせて、私の考える産業保健スタッフの心構えに関することを述べてきました。前述の体制での活動を行って日が浅いこともあり、定量的な評価ができていないため、このような心構えで産業保健スタッフがサービスを提供することで、どのような効果が出たかはお示しできません。今後もこのような活動を続け、評価を行うことで、この産業保健の「哲学」を実証していこうと思っています。また、皆さんの活動の中にも是非取り入れていただき成果を上げて頂きたいと思っています。

1) 堀江正知

日本産業衛生学会誌 第39巻 臨時増刊号 S9

2) 佐藤知恭

「顧客満足ってなあに？」（日本経済新聞社）

3) 森晃爾

「企業医務部の挑戦」（日本経済新聞社）

コラム

照明の科学

松下電工株
中央エンジニアリング総合部
井口雅行

人は通常、「あかり」というものをさほど意識することなく生活している。突然の停電ともなれば、懐中電灯や蠟燭というささやかな「あかり」のなかで、闇の恐怖と対峙することを迫られるが……。

では、いったい人は最低限どの程度の明るさがあれば、物を認識したり、通常の行動ができたりするのかというと、1(lx)(1ルクス：照度の単位で明るさの度合を表すもの)程度だといわれている。月に手が届きそうな満月の夜なんかは、月あかりだけで横にいる彼女の顔がほんのりとわかる。ちなみに、この時の明るさは0.3(lx)程度である。もともと、都市部では、ネオンサインや様々な夜間照明のおかげで、月あかりなんて風流なものはほとんど経験できなくなったけれど……。

さて、人が書類を読んだり、ワープロを打ったりするようなオフィス環境では、どの程度の明るさが必要なのだろうか。照明学会「オフィス照明基準」によると、一般的なオフィスで750(lx)以上とされている。さらに細かい視作業をともなう設計室では、1500(lx)以上とされている(床上0.85mの作業面での値)。ただし、これらは40歳代前半以下の人を対象にした基準値であり、高齢者の場合には、これよりも1.5倍～4倍程度高い値が必要となる。このように高い照度を実現する場合、デスクスタンドのような補助照明を併用するのもひとつの手である。

最近オフィスで新聞が読みづらくなったという方は、一度照明を見直されてはいかがでしょうか。



多彩かつ意欲的な活動で産業保健水準の向上を狙う

岐阜産業保健推進センター

岐阜県は、面積が広いだけでなく、中部地方にあって東西、南北に張り出しているため、実に7つもの県と県境を接しており、76万9000人の労働者を擁している。

この岐阜県の産業保健活動のメッカが、平成8年7月に開設された岐阜産業保健推進センターである。開設後まだ1年にもならない同センターだが、その活動は実に多彩で、意欲的だ。そして、そうした活動のすみずみにまで鳥澤イズムというか鳥澤重男所長の考え方が行き渡っている。

産業保健推進センターの業務としては、窓口相談・実地相談、産業保健情報の提供、研修、調査研究、広報・啓発などがあるが、当然のことながら新しいセンターにあっては、とくに広報・啓発業務の比重が高くなる。「産業保健を活性化させるには、事業主の産業保健意識の向上が不可欠だというのが、うちの所長の持論なんです」と説明する谷口茂副所長の言葉を引き継ぐかのように、「産業保健というのは相手のある仕事ですから、まずは事業所側の意識を高めないとうまく回らないのです」と鳥澤所長。



鳥澤重男所長

実務性、専門性に富んだ産業医研修

このため、センター発足当初から国出先機関・県市町村・各種団体の広報誌等によるセンター事業の広告を打ったり、できるだけ広くポスター・チラシを配布するほか、鳥澤所長や谷口副所長が打ち揃って経営者協会などの集まりに足を運び、産業保健の意義やセンターの利用を始終呼びかけている。また情報誌「産業保健ぎふ」「ご利用のしおり」を発刊し、関係者への送致により積極的活用を図っている。

こうした活動のほか月に3回程度行われている産業医研修についても、研修というとややもすると論議的なものが多く、産業医の実務能力の伸長という点では物足りない面も指摘されていた。こうした反省から、たとえばじん肺問題でいえば、X線フィルムの読影に力を入れるというように、実務性、専門性に富んだ研修を鳥澤所長は心掛けている。

さらに鳥澤所長は、産業保健活動は産業医だけでは十分な活動をなしえず、その職場に毎日いて社員の顔色を見ている人たちと連携しなければ、うまくいかないという持論ももっている。これは、鳥澤所長が医師

となり、ある繊維メーカーの産業医として3000人からの健康管理に当たったときの経験に由来している。自分一人の活動に限界を感じた鳥澤所長は職場に常駐している保健婦、衛生管理者の協力を得ることを思い付き、当時の国民病であった結核の予防や治療、回復後の就労に成果をあげて、労使双方から感謝されたことがあるからである。



鶏飼をあしらったポスター

ユニークな調査研究も

このため同センターでは、実践的能力の向上を図り産業医と手を携えて産業保健水準の向上に努めるべく産業保健研究会「インダストリアルナーシング」や「岐阜県衛生管理者の産業保健研究会」を発足させているが、これなども鳥澤所長の考えが強く投影されている。これらの会合は、月1回程度開催され、研修テーマとしては、有機溶剤取扱者の健康管理など具体的で実務的なものがあげられている。



谷口茂副所長

さらには、調査研究活動にもめざましいものがある。同センターでは、鳥澤所長が中心となり岐阜大学医学部などと連携して8年度だけで3本も調査研究を成し遂げている。

それは、「岐阜県における騒音性難聴の管理に関する研究」「岐阜県における情報処理事業所における従業員の精神健康調査」「岐阜県における屋外労働者の健康労働に関する研究—遺跡発掘者を対象として—」などきわめてユニークなものばかり。

このように、多彩な活動を展開している同センターだが、谷口副所長は、「ようやく緒に就いたばかりで、よそに比べると見劣りするのでは」と謙虚だ。「職域での疾病を減らし、働く人々の健康を確保することが私共の使命ですから、しっかり頑張りたいと思います」と言い切る鳥澤所長の確が強く輝いた。

岐阜産業保健推進センター

〒500 岐阜県岐阜市吉野町6-16 大同生命・広瀬ビル11F
TEL 058-263-2311

足を使ったこまめな事業場・団体訪問を展開

山形地域産業保健センター

平成5年7月、山形県内初の地域産業保健センターとして開設された山形地域産業保健センターは、山形市、天童市・東村山郡、寒河江市・西村山郡、上山市の4エリアをカバーし、同4地区の医師会が力を合わせ、従業員規模50人未満の事業場を対象に日々奮闘を続けている。

健康を“どう売るか”

同センターの大きな悩みは、ご他聞に漏れず、定例健康相談窓口の利用件数の少なさだ。PR不足か。いやいや、とんでもない。登録事業場へのこまめなインフォメーションはもとより、未登録事業場1374社に対し事業案内パンフレットと利用勧奨案内文を送付。また、山形産業保健推進センターをはじめとする諸機関・団体との共催により、「産業保健・事業主セミナー」や講演会など計8つの行事にも打って出ている。

「健康」といってもどうもピンとこないようですね。まず何よりも経営者の理解が必要ですが、多くは“健康は個人の問題で会社が口を出すべきではない”というスタンスです」と語るのは、山形市医師会の橋英郎産業保健担当理事。開業医でもある橋理事のもとへ来院する患者さんとの会話からも、手とり早くは“何かあったら医者へ来ればいい”という意識が強く感じられるという。

「それならばこちらから……」ということで、同センターでは、上記PR活動と並行して、積極的に外に出ていく事業を展開。その推進役が、北村育三コーディネーターだ。かつて公的金融機関に勤めていた北村氏は、その経験を生かして足でかせぐ努力を続け、平成8年度、登録事業場への訪問だけでも延べ97回を数

えた。「かつて見てきた多くの零細事業場の職場環境改善に少しでも役立ちたいですね。コーディネーターという仕事は営業マンみたいなものです。健康を“どう売るか”という意味で……」と笑う北村コーディネーター。

こうした地道な努力が奏効し、72件からスタートした登録事業場数は、平成6年度はわずか3件増にとどまったものの、北村コーディネーター着任後の同7年度12件、8年度27件増（累計114件）と伸びをみせ、今年度半ばには初発時の倍に達すること確実、という勢いだ。



山形市医師会内のオフィス。事業場へのフォローの電話も大事な仕事

提案型で大きな成果

また、商工会議所・商工会への積極的なアプローチを展開。管内の2商工会議所・8商工会に延べ21回訪問し、それぞれの会員企業へのセンター業務周知の依頼と、講演会や保健指導について共催による業務展開を提案。

その“営業”の成果が早速実った！ 上記のうちのある商工会で会員企業の定期健康診断が行われ、その定期健康診断結果通知に連動して、案内文を同封するという形で保健相談を勧奨した。そこから8人の相談者があり、その健診結果をもとにした保健指導と継続指導が実現した。同センターでは、この成功例を大事にし、さらに拡大・発展させていく意向だ。

北村コーディネーターの活躍ぶりに目を細める橋理事は、同センターの事業のみならずさらにその先をも見つめる。「昨年、山形県地域産業保健センター連絡協議会が開かれましたが、その下に、より現場実務に根ざした集まりを持つ必要性を感じます。それは保健婦さんも含めた“コーディネーター会議”といったもので、まずは当センターがリードして県内をまとめ、ゆくゆくは全国に……」とその抱負を披瀝した。



北村育三コーディネーター（左）が自ら活けたデンドロニウムを挟み、右が橋英郎理事

山形地域産業保健センター
〒990 山形市香澄町2-9-13（山形市医師会内）
TEL 0236-35-0440

労働福祉事業団
(平成6、7年度産業保健調査研究)

1.はじめに

産業保健活動の一層の高度化を図るためには、まず個々の職場で現在実施されている産業保健活動を客観的に評価し、現状を正確に把握することにより、解決されていない課題を取り出し、新たな解決策の提案、検討、実施を行うことが必要である。しかし、現在のところ、出発点である産業保健活動を客観的に評価する手法が確立されていない。

そこで、本調査研究においては、産業保健活動の客観的評価手法を開発するための検討を行い、企業の産業保健活動の実態把握を踏まえ、さらに産業保健活動の国際的な動向をも勘案して評価手法について検討することを目的とした。

また、産業保健活動の実施内容は企業規模によって大きく異なっているので、主に従業員数300人以上の大企業向けと、主に50人以上300人未満の中小企業向けの2種類の評価手法を開発することとした。

2.評価の対象

産業保健活動を評価するに当たって、その「対象」を定める必要がある。例えば、疾病率、休業率等といった産業保健活動の成果という意味を持つ指標は、偶然性や従業員の年齢層等にも大きく影響される。このため、これらの指標を時系列で詳細に分析したとしても、それだけでは、次の産業保健活動のレベルアップにつながりにくい可能性もあった。

そこで、本検討にあたっては、産業保健活動の組織・人員等の運営管理体制の整備状況、活動計画の整備とその合理性、及び、実行状況自体を産業保健活動の「パフォーマンス」と呼び、このパフォーマンスに着目し、活動を客観的に評価する手法案を提示することとした。

現在の産業保健活動のパフォーマンスをできるだけ客観的に評価し、その評価結果を活用し、産業保健活動の見直しを恒常的に実施していくことが、活動のレ

ベルアップの基礎となると考えた。レベルアップされた活動は「活動における従業員の健康水準を維持・増進する能力」の向上となり、究極的には、従業員の健康水準の向上につながると考えられる。



図1 産業保健活動の評価と従業員の健康水準向上の関連

3.大企業向け評価手法

3-1.産業保健活動の構造

大企業の産業保健活動のパフォーマンスを評価するためには、「現実の企業における産業保健活動が、どれだけ本質的な姿に近い状態で有効に行われるような仕組みをとっているか」、言い換えれば、いかにシステムティック（体系的）に行われているかを確認することが必要となった。産業保健活動の理想の姿の構造は一種のPDCA¹⁾サイクルを構成することに基づいた(図2)。これらの各項目について具体的に評価するために中項目と小項目を設定し、その解説によって評価シートを作成した。

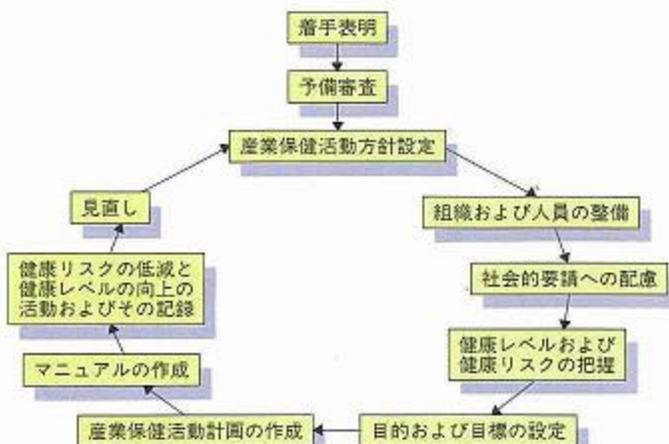


図2 産業保健活動の構造

注1 PDCAとは、「Plan-Do-Check-Action」の略で、活動計画を立て、それを実施し、その結果を吟味して改善すべき点を洗い出し、次期の活動計画につなげることをいう。

産業保健活動の高度化を図るためには、活動を客観的に評価する必要がある。しかし、現在のところその評価の手法が確立されていない。本調査では、大企業向けと、中小企業向けの2種類の評価手法（案）が示されたので紹介する。



3-2. 評価項目の体系

各項目を具体的に評価するには、①活動を管理するシステムが充実しているかという内容面の評価、および、②システムの構築が適切になされ、システムを基に活動が適切に運用されているかという構築・運用面の評価、の2つの側面を評価する中項目・小項目の設定が必要であった。

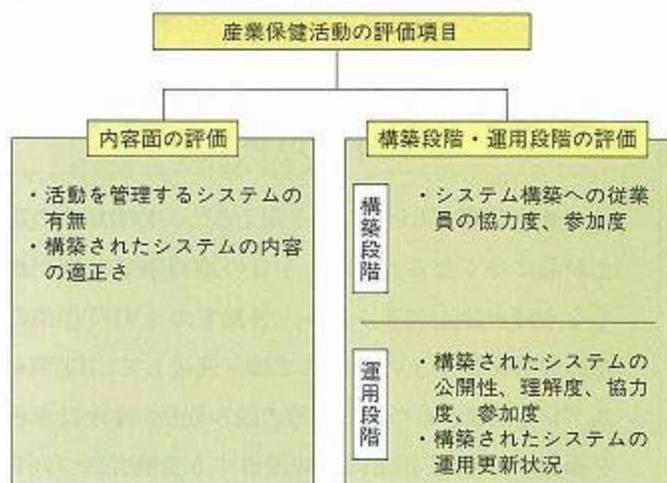


図3 産業保健活動の評価項目の体系

3-3. 評価項目の例

大企業向け評価項目の例として、大項目「産業保健活動方針設定」について評価シートを以下に示す。

表1 大企業向け評価シート（抜粋）

大項目【産業保健活動方針設定】

中	小項目（具体的な確認手段）	判定
	産業保健活動について文書化された独自の方針を設定しているか	
	産業保健活動の方針の内容は適正か	
	方針は、全事業所を対象とするものとなっているか	
	業種の特徴（必要に応じた特有の有害業務等）について触れているか	
	方針設定者に経営トップが含まれているか（経営トップが署名しているか）	
	作成過程で広く従業員の意見を取り入れたか	
	方針（方針書）は、十分に認知され、理解されているか（従業員が理解しやすいよう平易な文章を用いているか）	

4. 中小企業向け評価手法

4-1. 評価シートと解説の構成

中小企業向けについては、次のような視点から厳選した22項目からなる評価シートを作成した。

- ・産業保健活動が十分に行われているか
- ・産業保健活動を十分に行うための意識を経営者が有しているか
- ・産業保健活動を十分に行うための機能があるか

中小企業向けについては、特に啓発的な機能を併せ持たせることに重点をおき、評価の手引き書においては順位付けした選択肢を準備し、解説を付け、さらに望ましい姿の例を示した。

4-2. 評価項目の例

中小企業向け評価項目の例として「産業保健観」に関する質問とその解説等を以下に示す。

従業員の健康確保の問題を会社の中でどのように位置づけていますか。

〈選択肢〉

1. 従業員は企業活動の根幹であり、心身ともに健康であるべきで、従業員の健康の保持増進のためには事業主が積極的に関与すべきである。
2. 薬品を使用したり重量物を扱う危険な作業に従事する人の安全性の確保は事業主の責任である…。
3. …。

〈解説〉

産業保健活動を開始する前提として事業主が従業員の健康や従業員の健康の保持増進についてどのような考え方を持っているかが、その後の活動内容を左右します…。

〈望ましい姿の例〉

情報処理業のB社では、「従業員の健康増進」を社是としています…。

5. まとめ

以下のように、産業保健活動を客観的に評価する手法案が作成された。企業において、積極的に活用されることにより、産業保健活動の水準が向上され、従業員の健康水準が向上することと同時に、この手法に改良が加えられることを望む。

VDT作業の健康管理

中央労働災害防止協会
労働衛生検査センター
副所長

牧野茂徳

●●●はじめに●●●

マイクロエレクトロニクス技術の発達に伴い、VDT (Visual Display Terminals) が多くの作業に使用され、VDT作業が増加している。今日では、あらゆる職場でVDTが導入されるようになり、日常生活でも、パソコン通信、インターネット等が利用されるようになった。この間のハードウェアやソフトウェアの進歩には、めざましいものがある。しかし、原稿を見ること、画面を見ること、キーボードあるいはマウスを操作するということは、VDTの機器を取り扱うための基本的なことからであるが、従来から行われてきた目で見、手指で操作するという点で大きな変化はない。したがって、VDT作業の健康影響を把握することが以前にもまして重要である。

ここではVDT作業と健康管理について述べる。

●●●VDT作業の健康影響●●●

VDT作業の健康影響の特徴は、自覚症状先行型である。自覚症状を早期に把握し、原因を取り除くことにより、健康障害を予防することができる。日本産業衛生学会VDT作業に関する検討委員会によれば、VDT作業の健康への影響として、視覚系への影響、頸肩腕・背腰部等の筋骨格系への影響をはじめ、コンピュータ化された労働による種々の精神的・心理的負担があげられている。VDT作業の自覚症状は、目が疲れる、目が痛い、目が赤くなる、目がよく乾く、涙がよくでる、物がまげるとかすむなどの目の症状と、手指に力が入らない、手指がしびれる、手指が痛い、手首が痛い、腕が痛い・だるい、ひじが痛い、腕があ

がらない、肩がこる・痛い、首がこる・痛い、背中が痛い、腰が痛い・だるい、足がだるい・しびれるなどの筋骨格系の症状がある。さらに、頭が痛い・重い、吐気がする、食欲がない、いらいらする、よく眠れない、疲れを次の日にもちこすなどの全身症状もある。

●●●一連続作業時間は1時間以内に●●●

一連続作業時間が1時間を超えると、自覚症状の訴えが急に多くなる。また、1日のVDT作業時間が長くなるほど訴えが多くなる。労働省の「VDT作業のための労働衛生上の指針」では、連続してCRTディスプレイ画面からのデータ等の読み取り、またはキーを操作するVDT作業に常時従事する労働者については、視覚負担をはじめとする心身の負担を軽減するために、できるだけCRTディスプレイ画面を注視する時間や、キーを操作する時間が短くなるよう配慮することが望ましく、VDT作業以外の作業を組み込むことなどにより、1日のVDT作業時間が短くなるように配慮することが望ましいとしている。そして、連続VDT作業に常時従事する労働者については、一連続作業時間が1時間を超えないようにし、次の連続作業までの間に10～15分の作業休止時間を設け、かつ、一連続作業時間内において1～2回程度の小休止を設けることとしている。

●●●VDT作業者の健康診断●●●

VDT作業の作業環境条件、作業方法とVDT作業による健康影響を把握するために健康診断が重要であり、

今日あらゆる職場で使用されているVDTだが、VDT作業における健康への影響はどのようなものなのか。VDT作業者の健康管理について、中災防労働衛生検査センターの牧野茂徳副所長に解説してもらった。

配置前健康診断と定期健康診断が行われる。当センターで実施しているVDT健康診断を紹介する。

健康診断項目

- 1) 問視触診
- 2) 業務歴調査
- 3) 既往歴調査
- 4) 自覚症状の有無の調査
- 5) 視力検査（5 m、50cm、33cm）
- 6) 近点距離測定
- 7) オートレフラクトメーターによる屈折検査
- 8) レンズメーターによる検査
- 9) 立体視検査
- 10) 斜位検査
- 11) タッピング検査
- 12) ピンチ力検査
- 13) 握力検査

判定基準

健康管理区分の判定は、医療区分と作業区分の組み合わせにより行っている。

医療区分

- A：異常なし。
 B：軽度所見あり。
 C：治療が必要、あるいは治療の継続が必要な場合。
 R：当該業務における異常はないが、現在罹患している疾病や異常が業務により悪化もしくは治療の障害となる場合。
 T：健診項目以外の情報により疾病や異常が疑われる

場合。

作業区分

- 1：現行の作業管理で問題がないと考えられる場合。
- 2：一連続作業時間や1日の総作業時間が長く、作業による負担が生理的範囲を超えており、作業量の制限が必要か、あるいは作業手順の変更が必要な場合。
- 3：現在の職域では作業管理が不可能で、他の職域に変更が必要な場合。
- 4：疲労の蓄積があり、作業量の制限や配置転換では回復の見込みがなく、適当な休業が必要である場合。

● ● ● おわりに ● ● ●

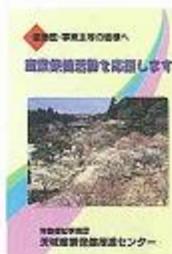
VDT作業の自覚症状は、眼の疲労、頸肩腕症候群、ストレスに関連する訴えを示す。VDT作業による労働負担を軽減するために、1日のVDT作業時間が短くなるように配慮すること、一連続作業時間が1時間を超えないようにし、次の連続作業までの間に10～15分の作業休止時間を設け、一連続作業時間内において1～2回の小休止を設けることが必要である。

参考文献

1. VDT作業の労働衛生実務：労働省労働衛生課編、中央労働災害防止協会、1988年
2. VDT労働チェックマニュアル：日本産業衛生学会VDT作業研究会、労働基準調査会、1994年

平成9年度新設産業

茨城産業保健推進センター



産業保健活動の 高揚に強い決意



丸山泰一 所長

梅雨入り直後にある中で、晴れわたる青空がその船出を祝うかのように、6月13日、水戸京成ホテルで関係者約150人を集め、茨城産業保健推進センター（丸山泰一 所長）の開所式典が挙行された。

冒頭、あいさつに立った丸山所長は、茨城県の産業保健活動の状況に言及しつつ、まず、従業員50人以上の事業場への質の高い産業保健サービスの提供を高らかに宣言。さらに、「当センターのもう1つの重要課題として、今年度開設の4センターも含め、従業員50人未満の事業場を対象とする県下9つの地域産業保健センターへの支援があります」として、「推進センターと地域センターが協力して県下の産業

保健活動を高めていきたい」とその決意を表明した。

これに呼応し、来賓として駆けつけた日本医師会の池森利夫常任理事も「地域センターと推進センターの連携」を強調。労働省の坂田稔労災管理課長や茨城労働基準局の佐藤国昭局長らが、センター事業へのニーズの高まりや期待を述べたほか、各方面からの温かいエールを背に、同センターの力強い第一歩が踏み出された。

〒310 茨城県水戸市南町1-3-35
水戸南町第一生命ビル4F
TEL 029-300-1221



群馬産業保健推進センター



高い期待に 全力投球誓う



善如寺秀 所長

群馬産業保健推進センター（善如寺秀 所長）は6月5日、前橋市内の群馬ロイヤルホテルで開所式を挙行。医師会、行政、経営者団体などの関係者ら約170人が参加した。

あいさつに立った善如寺所長は、「働く人々の健康を守り、さらに健康増進を図るという設立の趣旨にのっとり、全力で活動して行きたい」と力強く抱負を語った。

来賓あいさつに立った労働省の五十畑明安全衛生部長は、「定期健康診断では3人に1人が何らかの所見を有しており、仕事や職場生活におけるストレス問題なども指摘されている」と語り、これらの状況に対応するため労働安全衛生法を改正し、昨年10月

から施行となったことを説明。「今後は産業医への支援の重要性が増す」と産業保健推進センターのニーズの高まりを語り、同センターを激励した。

また、群馬労働基準局の阿部魏局長は、「管内でも生活習慣病を有する労働者が増えており、定期健康診断における有所見者の割合は全国平均を上回っているなど、労働者の健康をめぐる課題は多い。産業保健推進センターの開所で、事業場の労働衛生水準の向上が望める」と、同センターへの期待を寄せた。

〒371 群馬県前橋市千代田町1-7-4
群馬メディカルセンター内 2F
TEL 027-233-0026



保健推進センター

石川産業保健推進センター

ISHIKAWA
産業保健活動を応援します



健康確保の実学 開花に向けて



河野俊一所長

古都・金沢にこのほど、北陸地域3番目の石川産業保健推進センター（河野俊一所長）が設置され、6月11日、金沢市内の金沢東急ホテルで開所式が行われた。式典には、労働省の野寺康幸官房審議官や日本医師会の石川高明副会長、兼松謙三石川県医師会会長などの来賓をはじめ、医師会、行政、経営者団体などの関係者ら約150人が参加し、同センターの船出を祝った。

河野所長はあいさつの席上、「働きやすい適正な作業環境を実現し、勤労者の心身両面にわたる健康の確保と増進を図るため、産業医をはじめ産業保健関係者の果たすべき役割は益々重要になっている。関

連する分野の専門家の連携による、きめ細かな対応も求められている」と置かれている現状を明確にしたうえで、「産業保健関係者の活動がさらに充実するよう支援し、勤労者の健康確保を図ることが使命である」と力強く決意を述べた。

また、金沢は学究的には産業保健の花開いた地であり、これからは同センターを中心に勤労者の健康確保の実学の時期である、との参加者からのエールも聞かれた。

〒920 石川県金沢市広岡3-1-1
金沢パークビル9F
TEL 076-265-3888



岡山産業保健推進センター

***** 文芸 *****
岡山産業保健推進センター



産業保健活動の 拠点めざして



内田玄桂所長

岡山産業保健推進センター（内田玄桂所長）は6月6日、岡山市内のホテルグランヴィア岡山で、医師会、行政、経営者団体などの関係者約150人を集めて開所式を行った。

席上、内田所長は、「職場で働く人々の健康問題はますます多様化し、大きな課題を抱えており、産業医をはじめとする産業保健関係者の活動が重要な役割を担うようになってきている。産業保健関係者が十分な活動ができるよう支援したい」とあいさつし、関係者との連携のもと産業保健活動の拠点施設として努力したいとの抱負を語った。

来賓として、労働省の木村大樹計画課長、日本医

師会の池森利夫常任理事、永山克巳岡山県医師会会長らがそれぞれ、同センターの今後の活動展開に熱いエールを送った。

〒700 岡山県岡山市下石井1-1-3
日本生命岡山第2ビル6F
TEL 086-212-1222



産業保健活動
レポート

【第9回】

全員参加の産業保健

会社の前向きな姿勢とそれに応える従業員
ガルバテックス株式会社本社・高谷工場

■会社概要

所在地：千葉市川市

従業員数：300人

業種：鋼管・鋼構造物亜鉛めっき加工業



嘱託産業医の上野真弓医師

クレーンで吊り上げられた鋼管や鉄の構造物が、亜鉛めっき槽(大釜)にゆっくりと沈められる。鉄と亜鉛の合金反応により、槽から大きな泡状のガスがたち、同時に湧き出たヒューム(煙状)が一気にバグフィルターの吸入口に吸い込まれていく。

ここは京葉工業地帯の一角、千葉県市川市にある、鋼管・鋼構造物の亜鉛めっきや塗装等の加工事業を営むガルバテックス株式会社本社・高谷工場内だ。

鋼管については大径と小径2系列の最新自動めっきラインにより、東日本においてシェア70パーセントの加工量を誇る。地中に埋まる水道管・ガス管や建造物の骨組み、電力・通信鉄塔など、我われの生活を支える主部材を、鉄の大敵「錆」から守る仕事だ。

充実した体制—スタッフと医務室

同社の産業保健に対する前向きな



総括安全衛生管理者の大立目弘常務(左)と萩原利秋係長(右)

姿勢の表われとして、スタッフの充実さにまず驚かされる。同社の従業員数は、行徳工場も含め450人という規模だが、本社・高谷工場に安全衛生室を置き、そこに室長以下4人の専任職が属し、その中にはTHPの推進役・産業保健指導者でもある看護婦が含まれ、医務室に常駐となっている。嘱託産業医は週1回来社し、職場巡視や健康管理を行う。

看護婦の高橋皆子さんは、「医務室の利用は活発で、1日平均20人前後が訪れます。風邪や胃痛には始まり、なかには個人的な身の上や家族の健康相談も受けます。事例に応じて産業医の先生にこまめにつなぎ、そこからさらに専門医に紹介されることもあります」と医務室の利用状況を語る。「何かあったらまず医務室へ」。従業員にとって、高橋さんの常駐は、心強いかぎりだ。

このような充実した体制のもと、同社の産業保健活動が展開される。

行き届いた健診とフォロー

同社では、定期健康診断は毎年5月と10月の2回、全従業員を対象に行われている。さらに、全員が成人病項目を含む。

健診自体は外部の健康診断機関に委託し、2日間行われる。2日に分けて行うのではなく、午後3時30分からの夜勤者や業務の都合等への配慮から丸2日間のうちで受診することとされているのだ。1日目が終わ

ると安全衛生室で未受診者をチェックし、そのリストが作業長に渡って受診が徹底され、冠婚葬祭や長期欠席者を除くとほぼ100パーセントの受診率となっている。

この健診後、医務室のフル回転が始まる。高橋さんは、「まず、健診機関から送付されてくる1人ひとりの健診結果を、産業医の先生がすべてチェックします。そこで要精密検査と要再検査に振り分けられ、その割合はそれぞれ5パーセント、20パーセントといったところです。精密検査は外部の機関などで行わせ、再検査者は健康指導も含め医務室において主に産業医により行われます」と一連の流れを説明する。

再検査は、医務室で尿検査陽性者(±から++)を中心に行われ、産業医の指示により心電図や採血なども実施している。その結果によって精密検査を受けるようにも指導する。この精密検査の結果もすべて医務室で把握し、産業医が1人ひとり面談し、必要な措置を講じる。

健診データについては、「3年前からコンピュータを導入して、個人の変化を経年的に見て、健康指導に生かせるよう管理しています」(高橋さん)とのこと。例えば、今回の健診では蛋白が出なかったが、これまでずっと出ていた人には、面談して状況を把握した上で再検査を勧めると、かなり「きめ細かく」個人を支援できるようになったという。



高橋 哲子看護婦

工場内の見学の途上、「作業員詰所」でちょうど職場安全会議が開かれていた。数名の作業員の方がテーブルを囲み熱心に議論している。この会の意義について質問すると、すかさず「自分たちの働く現場を少しでも快適にするためにも必要なことです」という答えが返ってきた



ガルバテックスさんでは、職場復帰の際の段取りや私病管理が大変しっかりし、徹底しています。同時に従業員の方々と面談を通じ、成人病などへの関心の高さを強く感じます。この傾向をより伸ばす方向で、高橋さんとの連携により、従業員の方々の健康意識をさらに高めていきたいですね。週1回の訪問ですが、高橋さんの事前の準備により、スムーズに仕事が運びます。

大きな取り組みは定期健診ばかりではない。平均年齢が43歳と高齢化が進む同社では、成人病対策もひとつの課題だ。そこで30歳以上の従業員（300人中274人）を対象に年に1回、人間ドック入りを勧奨。自己負担分のうち4割を補助金として会社が負担し、その1日は出張扱いとなる。利用者は140人と対象者の約2分の1になる。勧奨は社内報等を通じて行い、そこに成人病シリーズを組み、またドックで疾病が発見され治療した人の体験談を載せるなど、自発的な参加を呼びかけた。

また、長期欠席者の職場復帰の手続きについては、復帰者の健康状態を考慮し念入りに進められる。まず、産業医が職場復帰者本人に面談し、必要に応じては主治医への問い合わせも行われる。さらに、復帰直後の業務について職制（ライン）の意見も聞いた上で、その人の状況に応じた形で、最終的に総括安全衛生管理者でもある大立目弘常務取締役により復帰が許可される。こうして産業医、現場の職制から安全衛生の責任者までが一丸となって、職場復帰者をフォローするのだ。

ここまで行き届いた従業員ケアの展開について大立目常務は、「健康といっても、最終的には個人による部分が大きく、その自覚を促す意識改革の必要を感じます。その際、会社として具体的にどうサポートできるのかを常に考えます。また逆に、

従業員はその仕事のプロですから、厳しく言えば給料に見合う労働力を提供してもらいたい。それも万全の体調で臨んだ労働力です」と語る。

全社を挙げての安全衛生体制

同社の安全衛生体制の特徴について、衛生管理者の萩原利秋係長は次のように説明する。

「当社でも法定どおり月1回、安全衛生委員会が開かれますが、その下に“作業環境”と“その他”の2つの専門委員会を設け、こちらも安全衛生委員会に先立ち月1回開かれ、そこでの検討結果が安全衛生委員会にあげられる仕組みになっています。現場の工程（班）ごとにも“職場安全会議”を設け、そこでも問題点と対策を話し合い、レポートとしてまとめさせます。

その数は40数班にも及ぶという。

このように同社では、安全衛生委員会を頂点に、専門委員会、職場安全会議と末広がりにならざるを得ない。全社挙げての取り組みがなされているのだ。

同社がもう一つ力を入れているのが、安全衛生パトロール（職場巡視）だ。安全衛生室による日常的な巡視とは別に、経営幹部によるものと、安全衛生委員会によるものがある。

経営幹部パトロールは月1回、役員全員と組合委員長により行われる。このパトロールでは、まず、問題点

や改善点があれば所定の用紙に指摘事項として記入される。指摘に対しては、責任者（作業長）にその対策と処置を明記させる。ある日の報告を見てみよう。「職場詰所の冷蔵庫の管理をきちんとすること」という指摘に対し、「袋等の入れ物に入庫日、氏名を書き、（衛生上）1週間を過ぎたものは処分するよう徹底しました」といった具合だ。

安全衛生委員会パトロールは、週1回、ローテーションを組み毎回8人で回る。ここでも幹部パトロールと同様、まず問題点の指摘が用紙に記入され、この指摘に対し作業長が作業員に改善策を指示し、実行が確認された時点で所定の欄に結果報告が記入される。

「細かい具体的な指摘の積み上げが重要です。また、現場の状況は見慣れた目だけではだめです。複数の目で遠慮なく指摘し合い、その指摘に対しすぐに改善策を打つことが大事です」と大立目常務は語る。

「職場は賃金を得るためだけの苦痛の場ではなく、自己実現・喜びの場なくては」（大立目常務）という前向きな姿勢のもと、従業員から経営者まで、問題を共有し一丸となって取り組む同社は、これまで数々の賞を受賞してきた。そして昨年そこにまたひとつ加わった。千葉労働基準局より、優良事業場として表彰を受けた――。

局排装置の「特例稼働」が可能に 安衛則や有機則の一部を改正・労働省

労働省は今春、労働安全衛生規則や有機溶剤中毒予防規則などの一部を改正する省令を公布した。改正の主なポイントは①少量新規化学物質の継続確認の簡素化②プッシュプル型換気装置の適用有機溶剤業務の拡大③有機溶剤作業場の排気口の高さ要件の適用除外の導入④有機溶剤業務での局所排気装置の特例稼働の導入——など。

労働安全衛生法第57条の2第1項は、新規化学物質を製造・輸入する事業者に対し、有害性調査を実施してその物質の名称や調査結果などを労働大臣に届け出ることとしている。ただし、1つの事業場における年間製造量・輸入量が100kg以下の「少量新規化学物質」の場合は、安衛則第34条の10の規定に基づいて、製造日・輸入日の30日前までに労働大臣の確認を受ければ、届け出が免除されている。

今回の安衛則の改正では、この少量新規化学物質の確認申請を継続して行う場合、申請書に記載すべき内容の簡素化が図られた（改正安衛則様式第4号の4）。施行日は今年3月25日。具体的には、

確認有効期間（1年間）の満了後に継続して同じ少量新規化学物質の確認申請を行う場合、様式の「新規化学物質の構造式又は示性式」の欄には化学式のみを記入すれば足りるとしている。また、この場合、「新規化学物質の物理化学的性状」の欄への記入は不要としており、「参考事項」の欄に前回の確認を受けた時に通知された確認通知書の番号を記入することなどとしている。

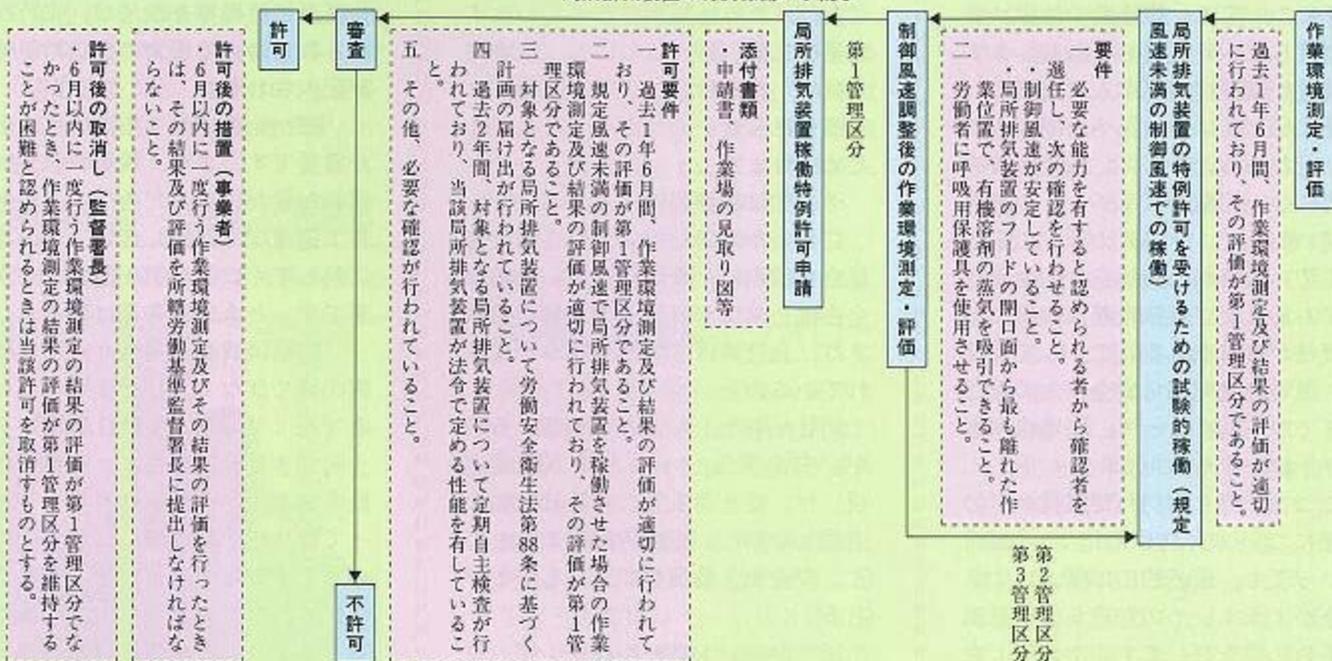
一方、有機則の改正では、まず有機溶剤業務を行う際に設けなければならない換気装置の1つとして、プッシュプル型換気装置が認められた（改正有機則第5条、第6条、第8条第2項、第9条、第10条、第11条、第12条、第13条第1項、第15条の2、第20条の2第1項、第32条第1項、第33条第1項）。施行日は今年3月25日。これに伴い同省は、従来のプッシュプル型換気装置の構造・性能を規定する大臣告示を廃止し、新たな告示（平成9年労働省告示第21号）を策定した。

また、有機則はこれまで空気清

浄装置を設けていない①局所排気装置②有機溶剤の蒸気を温熱による上昇気流を使って作業場外へ排出する排気管——などの排気口の高さについて「屋根から1.5m以上」と規定してきたが、今回の改正有機則では、労働大臣が定める濃度（平成9年労働省告示第20号）以下の場合は適用除外とした（改正有機則第15条の2）。施行日は今年3月25日。

一方、改正有機則は、局所排気装置やプッシュプル型換気装置、全体換気装置を使用する場合、有機則が規定する制御風速、要件、換気量以上でこれらを稼働させることと明記するとともに、第1管理区分を維持できる範囲であれば制御風速未滿で局所排気装置を稼働できる「稼働特例」を打ち出している（改正有機則第18条、第18条の2、第18条の3、第32条第2項、第33条第2項、第33条の2、第34条）。施行日は今年10月1日。作業場でこの特例稼働を実施するには所轄の労働基準監督署長の許可が必要で、その手続きはチャート図のようになる。

局所排気装置の特例稼働の手続き



じん肺有所見者に健康管理教育を

ガイドラインを策定・労働省

労働省は「じん肺有所見者に対する健康管理教育のためのガイドライン」を策定し、都道府県労働基準局に通達した。

じん肺は、粉じんを吸入することによって肺に線維性の変化が起きる病気で、現在の医学ではこの病変を回復させる有効な治療方策はない。

このためガイドラインでは、健康管理教育の内容や時間、方法、推進体制などを示し、じん肺の所見を有する労働者の粉じんばく露を最小限に抑えるとともに、有所見者の健康管理を適切に行うことを求めている。

健康管理教育の対象となるのは、常時粉じん作業に従事する労働者・従事していた労働者のうち、

① じん肺健康診断で新規に有所見となった者

② じん肺健康診断でじん肺管理区分が管理2から管理3イとなった者

③ じん肺健康診断でじん肺管理区分が管理3イから管理3ロとなった者

④ 現にじん肺管理区分が管理2、管理3イ又は管理3ロであって、当該教育を受けていない者——で、①～③の者については、じん肺健診の結果が判明した時に健康管理教育を実施することとしている。

健康管理教育の内容と時間は、①じん肺の概要や症状などを内容

とする「じん肺について」が0.5時間②粉じんばく露の低減措置や合併症の予防などを内容とする「じん肺の進行の防止と健康管理」が1.5時間③関係法令や手続きなどを内容とする「じん肺法等関係法令」が1.0時間——としている（下表）。

ガイドラインは、これらの健康管理教育の実施に際し、50人以上の規模の事業場の場合、衛生委員

会や安全衛生委員会で対象者や実施時期、内容、講師の選定などの実施計画を調査審議させることが適当であるとしている。

また、これらの健康管理教育を実施した場合は、受講者や実施時期などについての記録の保存を事業者に求めている。事業者が安全衛生団体などに委託して健康管理教育を実施した場合も、同様に記録を保存することとしている。

表 健康管理教育の内容と時間

科 目	範 囲	時 間
① じん肺について	イ 肺と呼吸の仕組み ロ じん肺の概要 ハ 粉じんの種類とその影響 ニ じん肺の症状	0.5
② じん肺の進行の防止と健康管理	イ 粉じんばく露の低減化措置 ロ 健康的な生活習慣 ハ 合併症の予防	1.5
③ じん肺法等関係法令	イ 関係法令 (じん肺法、労働安全衛生法、粉じん障害防止規則、労働者災害補償保険法等) ロ 関係手続き	1.0

免許・試験の手数料が値上げに

今年4月1日から・労働省

労働安全衛生法や作業環境測定法に基づく免許・試験などの手数料が、今年4月1日から値上げされた。

これにより、例えば第1種衛生管理者や第2種衛生管理者の免許

試験の手数料は、従来の7600円から8000円になった。労働衛生コンサルタント試験の手数料は、従来の2万1500円から2万2600円に。

また、これまで第1種作業環境測定士試験の手数料は1万3100円

(特定科目が全部免除される場合は9800円)だったが、今回の値上げで1万3400円(同1万200円)となった。第2種作業環境測定士試験の手数料は、従来の1万1100円から1万1400円になった。

化学物質の有害性調査の拡充を

検討会が報告書を作成・労働省

労働省が設けた「化学物質の有害性調査のあり方に関する検討会」（座長・高田勲北里大学名誉教授）は、これまで行われてきたがん原性調査に加えて生殖毒性や神経毒性、臓器毒性などの調査の実施を求める報告書をまとめた。さらに報告書は、化学物質を製造・輸入する事業者団体などに対して団体内で有害性調査を行うシステムを構築するよう呼びかけるとともに、国に対しては中期的な基本方針を策定して有害性調査を行うよう求めている。

同省は現在、化学物質の有害性についてはがん原性をメインに調査しており、「職業がん対策専門家会議」の検討結果などを踏まえて、長期間ばく露によるがん発生が否定できない化学物質を労働安全衛生法第28条第3項に基づく指定化学物質とするとともに、健康障害を防止するための指針を公表している。

しかし、平成7年に日本のメーカーが製造して韓国に輸出した洗浄剤2-ブプロプロパンが原因で「女子労働者の月経停止・血小板減少、男子労働者の精子減少などの健康障害が発生した」と大韓民

国産業安全公団から報告が出されるなど、がん以外の化学物質による健康障害への対応が急務となってきた。

そこで報告書は今後、がん原性調査に加えて、国内でのばく露労働者数・取扱量が多い化学物質、国際的に有害性調査の必要性の合意が得られている化学物質について、①生殖毒性②神経毒性③臓器毒性④刺激性⑤感作性——などの調査を実施すべきだ、と提言している。

さらに報告書は、これらの調査方法の選択や調査結果の評価に当たっては、学識経験者や事業場関係者らで構成する「有害性調査推進専門家会議」（仮称）を設置し、検討することが必要としている。

また報告書では、とりわけ調査の必要性が考えられる化学物質として、アクリル酸ブチル、プロピレングリコール、コバルト及びその化合物などの44物質を例示。同省は今後、これらの44物質に専門家会議で再検討を加え、有害性調査の対象物質を選定していく考えだ。

一方、報告書は充実した有害性調査が実施されるためには、まず、

化学物質を製造・輸入する事業者がその有害性を把握するための情報収集・整備を進めるとともに、動物実験による調査や疫学調査に取り組むことが必要との認識を示している。主に使用されている化学物質だけでも5万2000物質、さらに年間500~600の新規化学物質が作り出されている現状では、国や公的機関の調査だけでは有害性調査が追いつかないためだ。

しかし、個々の事業者が単独で有害性調査を行うには経費面などで困難が予想される。そこで報告書は、事業者団体などに対して、団体内で有害性調査を行うシステムを構築するよう呼びかけている。さらに国に対しては、これらの事業者団体に積極的支援を行うよう求めている。

また報告書は、事業者団体とは別に、国に対して中期的な基本方針を策定して有害性調査を行うよう要請するとともに、有害性情報をデータベース化し、情報提供すべきだとしている。これを受けて同省は、現在東京・港区に建設中の「安全衛生総合センター」（仮称）を活用して情報提供業務を行っていく考えだ。

専属産業医の兼務要件示す

対象労働者は3000人以内で・労働省

労働省は、専属産業医が他の事業場の産業医を兼務できる要件を示した通達をまとめ、都道府県労働基準局に発出した。

労働安全衛生規則第13条第1項第2号は、常時1000人以上の労働者を使用したり、有害業務に常時500人以上の労働者を就かせている事業場では専属の産業医を選任することとしており、専属産業医は一般的に職場巡視などの産業医職務を遂行するために他の事業場

の産業医を兼務できないものと解釈されてきた。

しかし、規模の大きな工場構内下請事業場などでは、労働態様が元請と下請で類似しているケースが多い。そのため従業員数50人以上の下請の場合、元請の専属産業医の指導のもとで産業保健活動を展開した方が効果的とも考えられる。

そこで、今回の通達では、専属している事業場と兼務する事業場

が、

- ① 地理的關係が密接である
- ② 労働衛生管理のための協議組織があるなど、労働衛生管理が相互に関連している。
- ③ 労働態様が類似している——など、一体として産業保健活動を行うことが効果的な場合で、専属産業医の職務に支障がないケース、対象労働者が3000人を超えないケースでは、専属産業医の兼務を認めるとしている。

狭隘な場所での塗装には警報装置を

建設業向けガイドラインを策定・労働省

労働省は、建設業での有機溶剤中毒を予防するための安全衛生対策をまとめたガイドラインを策定した。塗装事業者と元方事業者それぞれが実施すべき安全衛生管理の内容を示すとともに、呼吸用保護具の適正な使用、有機溶剤の空气中濃度の上昇を知らせる警報装置の設置などを求めている。

ガイドラインの骨子は、①労働衛生管理体制②作業管理③使用する有機溶剤の危険有害性の確認と周知徹底④呼吸用保護具の使用⑤

作業環境管理⑥警報装置の使用⑦健康管理⑧労働衛生教育——の8項目。

ガイドラインで特に目を引くのが「警報装置の使用」だ。地下室や浴室などの狭隘な空間での塗装作業では、作業中は継続的に有機溶剤の空气中濃度を測定するとともに、防爆性能を有する警報装置を設置することとしている。また、その際には、警報装置のセンサーは有機溶剤等に含まれる化学物質の種類によって感度が違うため、

メーカーなどに照会して有効に機能するように設定・選択することが必要だ。

そのほかガイドラインでは、塗装事業者に対し、法令が規定する有機溶剤業務に該当するか否かを問わず、有機溶剤作業主任者やこれに準じる者を選任して作業手順書の作成などに当たらせることを求めている。併せて、元方事業者は塗装事業者に作業手順書を提出させ、巡視の際に確認・指導することとしている。

産の保健

日本アイ・ピー・エム大和事業所

浜口 伝博



産業医ともなれば、誰もこれまでに直接もしくは間接的に何らかのメンタルヘルス事例を経験してきているに違いない。そしてこの極の結末は多くに何となく不安全感がつきまとい、いつも釈然としないとの感想をおもちの方も少なくないのではなかろうか。そもそもこのグレイな世界に産業保健担当者としてどのような距離をおき、どのような仕組みをつくれればいいのかという点がどうも不明瞭なのだ。職場におけるメンタルヘルス活動として、組織として向かうべきか、個人対応として向かうべきか、という作業対象のしほりこみさえ判断に自信がない。両者に立ち向かうと力が半減してしまうし、

スタッフには両方を動かす余力もない。方法論の確立を急げ、というのがこの分野への小生の願いだ。現場を受け持つ職業医としての経験から、これまでの安全衛生活動の延長線上に「メンタルヘルス」を位置づけては、どうも方法論としていい知恵は浮かんできそうにない。もともと衛生概念の解決には、あるべき姿への達成に向けて寄与する原因を除去していくという方法論をとるため、ややもするとそこに要因排除の論理がはたらいてしまい、人をあつかう職場の管理手法としてそぐわないものがあるからだ。「精神衛生」活動とよく口にされていたものが、いつのころからか「精神保健」活動と言われるようになったのもまずはこのあたりにいきさつがあるらしい。

ではどうするか。とくに、さあ今日から産業医だ、といった産業医初心者やこういった分野に十分な知識経験を持ち合わせていない産業看護職などはどうすればいいのだろうか。どこから手をつけて、どこに問題解決の糸口があるのか、皆目見当もつかないし手探り状

態から一歩も脱せない状態に陥ってしまう。豊富な経験に頼れる人はそれでもいいが、冷静に考えれば、人は海に出るときには海図と羅針盤をもち、山に登るには地図と地磁器が必要なのだ。とくにメンタルヘルスなんていう海のものとも山のものともつかみにくい世界に対して、相応の必要知識を準備して立ち向かうことは当然であるし、山中で迷子になったとき自分の位置を確認する道具を携帯しておくことは必須である。

本書はサブタイトルに、一産業医と産業保健スタッフのためのガイドブックを添えられている。まさに大海原を航海する人のための



白倉克之・高田島・筒井未春 編

職場のメンタルヘルス
産業医と産業保健スタッフ
のためのガイドブック

南山堂 刊

のよきガイド役として機能とポイントが配分よく盛り込まれている。精神保健の歴史的経緯からはじまり、法体系の整理、ストレスと健康の関係、実際のメンタルケア術、ストレスコーピングとストレスマネジメント、そして職場での組織づくりの方法論へと続いていく。本書の特徴のひとつに、

筆者が多彩であることも挙げられる。臨床に造詣の深い執筆者たちはもとより、現役で活動中の産業医や衛生管理者そして行政官までもがかかわっている。つまり、精神保健の医学的基礎事項とその周辺内容を整理しながら、それらを応用編にまでカバーしようとした意欲的な編集となっている点だ。使う側の手さばき次第で利用価値がふくらむ一冊という印象をもつ。航海前に準備をしっかりとするというガイドブックとして有用であるにとどまらず、活動途中で立ち止まり方向をもう一度見定めるための地磁器としての活用性にもすぐれる一冊となるだろう。



「要処方箋薬」を事業場の救急箱に保管しても良いか

私は衛生管理者ですが、当事業場では救急箱に各種の薬剤を入れています。市販薬は問題ないでしょうが、医師の処方箋が必要な薬剤は保管して良いのでしょうか。また、月に1~2回嘱託産業医が執務するような中小の事業場の場合に、その産業医の処方箋でだす薬を保管する場合はどうでしょう。

A

「誤用による事故」防止上入れておくべきではない

救急箱に関係したことから、労働安全衛生規則第633条第1項に、「事業者は、負傷者の手当に必要な救急用具及び材料を備え、その備付け場所及び使用方法を労働者に周知させなければならない。」とし、同634条で、具体的中身として少なくとも次の品目を備えなければならないとしています。

- 1 ほう帯材料、ピンセット及び消毒薬
- 2 高熱物体を取り扱う作業場その他火傷のおそれのある作業場については、火傷薬
- 3 重傷者を生ずるおそれのある作業場については、止血帯、副木、担架等

これは「少なくとも」用意する必要のあるものであり、現場ではその他各種の薬剤等を保管していることが多いのが実情です。

しかし、救急箱は本来、簡単な応急処置が必要となった時に、誰もが比較的安全に使える共用の薬剤等を保管しておくものです。要処方箋薬のような、一般の方が自分の判断で使うには危険性のある薬剤や特定の個人の治療のための薬剤は、誤用による事故を防ぐ意味からも救急箱に入れておくべきではありません。通常救急箱は職場の衛生管理者などが管理していることが多いようですが、要処方箋薬は医師または薬剤師以外が管理者になることはできないので、この場合要処方箋薬の管理はできないのです。

また、市販薬であっても使い方によっては、危険性を伴うことも多々あります。例えば、点眼薬や軟膏の共用は、不潔になりやすく感染症を拡大しかねませんし、ある種の鎮咳薬には麻薬用の作用があるものもあります。どのような市販薬を救急箱に常備するかについても、産業医の判断が必要でしょう。

一方、事業場に都道府県への届け出がされた健康管理室あるいは構内診療所があり、そこで嘱託の産業医が要処方箋薬を管理し処方するという医療行為を行う場合には、たとえ月に1~2度の執務であっても法的には問題ないようです。ただし、診療所や薬局の開設を届け出していない場合には薬事法第24条に抵触します。

産業医がフルタイムで執務していない際には、要処方箋薬を救急箱に入れて現場に配置するというのではなく、鍵付きの保管庫に保管するなどの配慮が必要でしょう。

Q

携帯電話やその電波の中継システム（ステーション）から発生する電磁波の健康への影響は

A

最近、携帯電話、PHS等の普及が目覚ましいようですが、電話そのものや通信のためのアンテナ・ケーブルを含めたステーションから発生する電磁波の健康への影響が注目されており、社員からの質問が急増しています。医学的また産業医学的見地からは電磁波の人体に対する影響について、どの程度解明されているのか、ご教授をお願いします。

現時点では判断材料不十分 安全基準値の策定も含め今後の検討待ち

一言で電磁波と呼ばれるものの、その範囲はひろく、ガンマ線やX線も電磁波でありそのエネルギーは強大です。生体の電磁波への反応には周波数特性があるため、電磁場及び電磁波の周波数帯によってその効果に違いがあり、また周波数によって有効な磁場の強さにも大きな違いがあります。例えば高周波として電子レンジなどで使われているマイクロウェーブは、加熱効果がよく知られています。おたずねの中心は低周波及び極低周波電磁場の生体影響と思われるので、今回はこの点についてご回答したいと思います。

1979年に、アメリカ・コロラド州のデンバーで行われた疫学調査で、配電線下に住む小児のがん罹患率が通常の罹患率の2～3倍であったとする結果が報告されてから、極低周波（300 Hz未満）の変動磁場への関心が高まったことはご存じのとおりです。電磁波は磁場と電場とが協力しあった特殊なエネルギー形態で、静磁場単独の概念とは異なるものと考えられますが、電場と磁場の比（インピーダンス）が一定の電磁波のみでなく、電磁場全体についての論議がされるようになった（ただし、そのため電磁場と磁場が混同されるようになった）と言えるでしょう。

さて、国際的には極低周波電磁場の生物学的効果研究は盛んに行われ、現在では70編を超すと思われる。近いうちに統一した見解が構築されると思われるが、結論からいうと、送電線磁場の発がん性に関しては、やはり現時点では判断材料不十分と言わざるを得ないでしょう。しかし、医学的に結論がでるより先に予防的見地から安全係数を見込んで安全基準値を策定するということは、産業医学的にはあり得ることであり、現実にガイドライン値を設定している国もあります。ただし、これらの値（10Gや20G）は現実の送電線下の地上の最大値（200 mG）の50～200倍もの値であり、実情にあわないと考える人も多いようです。

一方、VDTの低い周波数の限界値は、スウェーデンで2.5mGとなっています。VDTから発生する電磁場の生体影響については自然流産に関する研究がされており、これらの研究で有意の危険率で流産を起こした磁束密度は9 mGより大であったようです。しかし、こちらのほうでは、現在のスウェーデンの基準を超えたVDT装置は国際的に通常の使用環境ではまず出会うことはないと言われてようになってきました。VDTという限られた大きさの装置の磁気シールドはさほどの困難なく達成されたということでしょう。

しかし、送電線のような巨大な電磁場の規制は容易ではなく、疫学調査で得られた限界値としての2 mGを達成することは非常に困難でしょう。資料不十分な段階では、公衆衛生的な安全重視のサイドからみる見方と、有用なエネルギーを効率良く使おうとする立場とでは、今後も論議が絶えないと予想されます。

以上はこれまで研究が進んでいる「送電線と発がん」「VDTと流産」などに関するものですが、ご質問の携帯電話やステーションの電磁場のレベルがいかなるものかは、今後の検討を待たねばならないでしょう。

Q

有機溶剤を含有する接着剤を使用する作業場での労働衛生管理はどのように進めるか

私の事業場では、少量の接着剤を使用する作業場があります。このような作業場での労働衛生管理はどのように進めていったらよいでしょうか。

A

作業環境が有機則の対象であるか検討し、 作業員の曝露量などの測定結果により必要な管理を

有機溶剤作業員の健康管理は、主に有機溶剤中毒予防規則（有機則）に基づいて実施されます。ご質問の接着剤を用いた業務は、使用する接着剤に有機則の規制対象の有機溶剤が含まれる場合、有機溶剤中毒予防規則第1条第1項第6号のハ、接着のためにする有機溶剤等の塗布の業務、ト、接着のために有機溶剤等を塗布された物の接着の業務、に該当し法的対象業務に当たります。したがって本業務に常時従事する作業員は、雇入れの際、当該業務への配置替えの際及びその後6か月以内ごとに一回定期的に健康診断を実施し、さらに作業場については6か月以内ごとに一回定期的に当該有機溶剤の濃度を測定しなければならないと定められています。同一建屋内の作業員も曝露が予測されれば有機溶剤作業員に準じた健康管理が必要です。

接着剤には通常トルエン、キシレン、ノルマルヘキサン等の第2種有機溶剤が含まれていることが多く、一般的には有機則の対象になると考えられますが、使用している接着剤に含まれる成分及びその生体影響に関して添付文書（化学物質等安全データシート、MSDS）で確認することが必要です。また当該有機溶剤を用いた作業であっても適用の除外規定があり、作業1時間に消費する有機溶剤等の量が有機溶剤中毒予防規則第2条の計算式（下表）で求めた許容消費量を超えない場合は、所轄労働基準監督署長の認定を受けた上で適用を除外することができる場合もあります。

ご質問の場合も、接着剤に含まれる有機溶剤の種類と濃度、作業場の気積、実際に作業に従事している時間等を勘案して有機則の対象かどうかを検討することが必要です。ただし、計算上は許容消費量を超えていない場合であっても、作業時間、作業環境等の影響で作業員の個人的な曝露量が大きくなっている可能性もあり、産業医の巡視時の作業環境の確認が重要です。問題がありそうであれば、適用除外作業場であっても当該作業員について1日の作業終了時に尿検査を実施し、代謝産物の排泄の増加の有無を確認したり、スポットサンブラーを用いて作業員の曝露量を確認した上で、産業医の判断で健診や環境測定を行う必要を決定すれば良いと考えられます。さらに、適用除外作業場では、その後の接着剤の種類及び使用量の変化について定期的に確認し、変化があった場合には速やかに適切な管理を行うことが大切です。

本質問のように作業環境で用いられる各種有害物質が特殊健診、作業環境測定の対象になるか否かに関する判断を求められる機会が多いと思われます。規定されている濃度を超えている場合は、規則に沿った作業環境管理、健康管理が必要であることは言うまでもありません。しかし、規定量を超えない場合であっても産業医、産業保健婦等が巡視によって作業状況を把握確認して、スポット的な曝露の有無を検討する必要があります。さらに必要な場合は個人の曝露量を測定したり、試験的な環境測定を行った上で、それらに基づいて各種管理の必要性を判断することが重要です。

有機溶剤中毒予防規則 第2条

消費する有機溶剤等の区分	有機溶剤等の許容消費量
第1種有機溶剤等	$W = 1 / 15 \times A$
第2種有機溶剤等	$W = 2 / 5 \times A$
第3種有機溶剤等	$W = 3 / 2 \times A$

備考 この表においてW及びAは、それぞれ次の数値を替わすものとする。

W=有機溶剤等の許容消費量（単位 グラム）

A=作業場の気積（床面から4メートルを超える高さにある空間を除く。単位 立方メートル）。ただし、気積が150立方メートルを超える場合は、150立方メートルとする。





■会社概要
 株式会社富士通テン
 設立 昭和42年
 従業員数320人

産業保健9職

心のケアは、聞き役に徹することから

（株）富士通テン
 総務部総務課健康管理室
 川野辺タイ子さん

昼休みを利用しての健康食指導。実際に食事をとりながらクイズ形式でカロリー計算も行った



「克己心」。看護学校の入学試験で出された作文のテーマにこの言葉を選んだ。書きたいことが次から次に沸き上がり、勢いよくペンを走った。ほかの問題はともかく、この答案には自信があった。「自分のわがままな心に打ち勝つ心の強さ。それはすなわち克己心」。これが他人を相手にする看護職への第一歩であり、その思いは今なお一貫して行動の指針になっている。

健康指導は、日常会話の中から

カーオーディオ機器の製造工場である富士通テンの従業員は約320人。ここでの健康管理を一手に担う。「保健婦の仕事は、人間を普通の人よりも深いところで理解する必要がある。だから顔と名前が一致するこのくらいの規模がちょうどいい。保健婦と従業員の関係は、一人対全員の関係であり、自分の発する糸がみんなにつながっていることに満足感があるんです」。

10年前、就職した当時、「産業保健についておよそ精通していたとはいえなかった。看護学校の授業でも最も怠けていた分野でもあり、有機溶剤の取り扱いを聞かれてもピンとこなかった。看護学校時代に興味があったのは心理学。とりわけ思春期の子供たちの心理についてだった」。学校を卒業すると、白衣は着ても消毒薬や薬臭くない職場を希望し、養護教諭として5年間小学校に勤めた。その後、専業主婦になったが、子育ての合間を縫って県の養成講座で興味があったカウンセリングなども学んだ。

今の職場に就職したのは、友人の勧めから。「もし、誘われなかったらずっと専業主婦を続けていたかもしれない。また第一線で働くことができると思ったときは嬉しかった」と述懐する。職場では、現場に足繁く通う。簡単な用事でも内線は使わない。従業員の働く現場で、作業リ

成人病検診の結果も、予防の観点から全員に一人ひとり説明を加えて手渡すようにした



健康管理の推進には総務部スタッフの協力が欠かせない

一ターや所属長と打ち合わせをする。なるべく多くの従業員と毎日顔を合わせることで、その人の健康状態も分かるからだ。健康指導も「押しつけがましいのは駄目。日常の会話の中で根気よく話しかけることが大切です。その時も相手の立場に立って良く理解してもらうために例え話を交えるなど工夫も必要です」。

川野辺さんを訪ねて工場二階の一角にある健康管理室を訪れるのは体の不調を訴える人ばかりではない。何らかの悩みを抱えた人が戸を叩く。「そんなとき役立つのは学生時代に勉強した心理学やカウンセリングの知識。上手に聞き役に回って、胸襟を開かせることが大切なんです。それだけでも随分とその人の気分が晴れたりするものです。私の役割としては、ちょっとしたケガや病気に対する応急処置もそうですが、メンタルヘルスも大きな比重を占めています」。

保健婦連絡会で生の話し合いを

同社が保健婦の採用を考えたのは、従業員の健康管理の大切さが叫ばれるなか、これまで受け身だった健康管理を積極的なものへと転換を図るためだった。従来あった富士通グループの3つの工場部門の産業医を含めた関係者による連絡会に加えて、今年4月には川野辺さんら保健婦の働きかけにより、「富士通テン保健婦連絡会」を発足させた。4月8日には、第1回目の保健婦連絡会がグループ本部のある神戸で開催され、トータル・ヘルス・プロモーション・プラン (THP) の本格的な実施、メンタルヘルスの重視、定期健康診断の結果に基づく特記事項などについて話し合いがもたれた。「細部に突っ込んだ実務レベルの生の話し合いの場として、具体性のある、活発な意見交換ができた」とその成果に満足げだ。

一方、職場の活動としては、去年の12月から今年3月まで、30歳以上の従業員と健康診断結果の有所見者を対象に、THPへの取り組みをきめ細かく実施した。12月は体力測定、1月はウォーキング効果の講義と実技、2月は健康食

指導、健康づくり講話そして3月には虫歯予防対策といった内容で外部講師を招きながら行った。

無論、これだけの行事を全て一人でこなすことは難しい。所属する総務部スタッフのサポートがあったればこそだ。直属の上司である滝沢小八総務部長は「総務部のモットーは、従業員の安全と健康の確保である。そのために川野辺さんは、産業医の集まりなどにも自主的に参加し、外部のいい情報を内部に取り入れ実践してくれている。ともかくチャレンジ精神旺盛な人だけに、部をあげてバックアップしていきたい」と相手を崩す。

県下の保健婦仲間と活発な交流

従業員の疾病休業日数を年間所定労働日数で除した疾病休業日数率をみると、男性従業員に比べて高かった女性従業員の数値の低下傾向がハッキリしてきた。平成4年度に2.7%だったものが、平成5年度には1.6%、平成6年度には1.3%、平成7年度には1.4%、平成8年度には0.9%にまで低下している。保健婦としての活動の成果である。「健康管理の推進には、経営トップの理解が欠かせない。そのためには口だけでは駄目。実践で成果を出していくことが大切なんです」。

それでも入社当初は、煩悶することも多かった。「小規模の事業場では、保健婦一人で何でもこなす必要がある。自分のやっていることに自信が持てず、一人で部屋にいると孤独感に襲われ、保健婦が何人もいるところはいいな」と思ったことも。それが今では県下の同じ立場の保健婦仲間と一緒に発起人になって「とちぎ産業看護研究会」を組織、現在、県下の職域保健婦の50人以上が会員になっている。会合は年6回以上、活動内容は事例検討や講演会、小グループに分かれての討議など活発な活動を続ける。保健婦として孤軍奮闘する毎日を支えるのは、職場のスタッフと同じ保健婦仲間、そして何より持ち前の“克己心”である。

1 有所見者は楽な身体活動を長めに 「健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針」(厚生省)

厚生省の検討会は、日常生活活動や趣味・レジャー活動、運動・スポーツなどの身体活動を対象にした「健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針」を盛り込んだ報告書をまとめた。同省は今回の報告書をもとに、平成9年度から健康増進事業を展開する方針だ。

指針では、対象者を①成長期②青・壮年期③高齢期④女性——の4区分にして、それぞれに望ましい身体活動のあり方を示している。

青・壮年期についての指針を見ると、身体活動の目的を「健康の保持・増進」「疾病の予防・改善」「ストレス対策」と位置付けて、定期的な実践によって肥満症や高血圧症、高脂血症、糖尿病の改善などにつなげていくとしている。

そのため健康の保持・増進では、最大酸素摂取量が50～60%程度の有酸素運動が好ましく、「楽である～やや楽である」と感じる程度の身体活動が目安としている。一方、疾病の予防・改善では、安全性に配慮するため、最大酸素量が50%程度で「楽である」と感じる程度の身体活動が望ましく、活動時間は長めに設定することとしている。ストレス対策では、リラックスできる身体活動の種類や状況を選択することを基本に、自分に合ったものを選ぶこととしている。

また、青・壮年期の身体活動の注意点として、医学的な有所見者は医師の指示に従うことはもとより、血圧の高い人は寒い所での身体活動を控えることなどを挙げている。

	身体活動の種類			身体活動の強度	身体活動の時間・回数	注意事項
	日常生活活動	趣味・レジャー活動	運動・スポーツ			
青・壮年期						
i) 健康の保持・増進	●通勤や買い物等の歩行等	●日曜大工、園芸、ハイキング等	●ストレッチング・軽い体操、ウォーキング、ジョギング、水中運動、スキー、サイクリング、各種球技等	●有酸素性能力の維持・向上のための身体活動の強度は、最大酸素摂取量の50～60%程度の有酸素運動が好ましく、主観的には「楽である～やや楽である」と感じる程度となる。 ●筋力の維持・増強のための身体活動は、「やや重い」と感じる程度のレジスタンス運動が好ましい。	●種目によって異なるが1日20分以上、その頻度は週2回以上が望まれ、その合計時間は最大酸素摂取量の50%程度の有酸素運動の場合、1週間程度で年代によって合計140～180分が必要である。 ●主要な身体部位について、1日10回を週2～3回の頻度で反復することが望まれる。	i) 医学的な有所見者の身体活動
ii) 疾病の予防・改善(主に壮年期の医学的な有所見者)		●ダンス、ハイキング等	●ウォーキング、ジョギング、水中運動、サイクリング等	●最大酸素摂取量の50%程度あるいは主観的には「楽である」と感じる程度と設定	●1週間程度で年代によって140～180分以上が望ましい。	
iii) ストレス対策		●園芸、ダンス、ハイキングアウトドアライフ等	●ジョギングやサイクリング等 ●各種球技等 ●水泳、スキー、ゴルフ等	●基本的には健康の保持・増進のための身体活動とかわらない。ただし、その中で自分が楽しく、リラックスできる種類や状況を選択するとよい。		

女性(母性を含む)

i) 女性の健康の保持・増進	●散歩や買い物等	●園芸、ハイキング等	●ストレッチング・軽い体操、ウォーキング、ジョギング、水中運動、各種球技等	●成長期の青・壮年期における、健康の保持・増進のための身体活動と同様である。	i) 生活習慣の改善
ii) 更年期症状の軽減		●壮年期における健康の保持・増進のための身体活動や、疾病の予防のための身体活動の中から、女性が行いやすく、特に爽快感や楽しみを味わえる、運動・スポーツ、趣味・レジャー活動等を選ぶとよい。		●壮年期における健康の保持・増進のための身体活動や、疾病の予防のための身体活動と一致する。	
iii) 骨粗鬆症の予防			●ジャンプや踏み込み動作を伴う各種の運動・スポーツ ●レジスタンス運動等の筋力をつける身体活動 ●ウォーキング程度の運動・スポーツ	●基本的には成長期の健全な心身の発育のための身体活動、青・壮年期及び高齢期における健康の保持・増進のための身体活動をかわらない。	

② 商用周波磁界では生殖影響なし 「電磁界の健康影響に関する調査」 (資源エネルギー庁)

日常生活でばく露が考えられる商用周波磁界では、強いものでも動物の生殖に影響を及ぼさない——。資源エネルギー庁は、平成7年度と8年度に、妊娠したラットを用いて行った電磁界の健康影響調査の結果をまとめた。

調査は、電力中央研究所に委託して実施。0mG、50mG、500mG、2500mGの4レベルの商用周波磁界を対象にして、①胎児の器官が形成される妊娠8～15日目のラット、②受精時から着床前期に当たる妊娠0～8日のラット——の計8グループの雌親ラットと胎児へのばく露影響を調べている。

その結果、まず、妊娠8～15日目の雌ラットへの磁界ばく露では、主要臓器の異常の有無、微生物学的検査、血液学的検査などを行ったが異常が見られず、4レベルの磁界間にも相違は認められなかった。また、妊娠8～15日目の期間は奇形発生で最も感受性が高いとされているが、胎児の発育に異常は認められなかったとしている。

また、妊娠0～8日の雌ラットへの磁界ばく露でも同様の検査を行ったが、異常は見られず、4レベルの磁界間にも相違は認められなかった。さらに着床後の胎児死亡率、

低体重児数、生存胎児の体重・性比などにも差が見られなかったとしている。胎児の発育でも異常が認められなかった。

これまで、商用周波磁界の健康影響については、平成5年12月に同庁の電磁界影響の調査・検討報告書が、平成8年10月には全米科学アカデミーのレポートが、「現時点において、居住環境で生ずる商用周波磁界が人の健康に有害な影響を及ぼすとの証拠は認められない」と結論付けてきた。

しかし、同庁は、①疫学調査などにおいて、商用周波磁界が妊娠障害を起こすおそれがあるとの報告もある②胎児の組織など細胞分裂が活発な組織が、X線やγ線といった放射線（電離放射線）に対し高い感受性を有していることから、商用周波磁界（非電離放射線）に対してもある程度の感受性を有している可能性がある③発がん実験などに比べ、国の評価ガイドラインなどもあり、実験手法が確立している——ことなどを考慮し、今回の調査を実施した。

同庁は、今年度から平成12年度にかけて、乳がんなどの腫瘍に関する動物実験調査を実施していく予定だ。

編集後記

人生観にも関わる保健行動の支援

馬を川へ連れて行って水を飲ませようとしても、飲みたくもない水なら飲まない、という意味をもたせた古い諺のたとえがよく引用されますが、保健行動も同様で、健康が大切だ、健康には留意しよう、等々と産業保健スタッフが言ったところで、健康に関心のない人や健康診断で多少データが高いといった程度では、なかなか聞いてくれないのも現状でしょう。長年にわたり培った行動（習慣）は、簡単に変更できないことは、自身に振り返っても分かるのではないのでしょうか。たとえそれが保健行動面から言って、必ずしも良好な行動でなくても、個人にとっては至福の時間であり築きあげた哲学からくるのであれば、善し悪しだけの判断で一方向的に取り上げてしまう（禁止指導）のも、考えものです。仕事の合間の一服が気分転換になり、疲れを癒すとする人から、無理やり煙草を取り上げてしまうのでは、保健行動を取ってもらおうとする産業保健スタッフの思いも、反発の種になりかねないでしょ

う。肝機能障害があれば別ですが、お酒の好きな人に「酒飲みな」では、人生の楽しみの半分がなくなった、と嘆かれてしまうことにもなりましょう。“酒は百薬の長”とも言われていますし、程度問題でしょう。人生観にも関わる問題ですから、ことはそう簡単ではありません。

とは言うものの、悪しき保健行動の放置は勤労者自身はもとより、家族や会社においても歓迎できるものではありません。そこで、個人の意志を尊重しながら、あるべき姿の保健行動を勤労者に取ってもらおうように動機づけをいかに実践するかが、産業保健スタッフに求められているのではないのでしょうか。

今号の特集では、保健行動を支援する産業保健スタッフの基本的な心構えについて執筆してもらいました。大切な問題ですから、良い健康習慣を気付かせる実際の取り組みなどについても、今後、機会を見ながら紹介してまいりたいと思っております。ご意見やご要望があればお寄せいただきたく思う次第です。

(編集委員長・高田 昂)

エッセイ ESSAY

お酒とタバコ

慶應義塾大学教授

小此木 啓吾



十年前に禁煙した私は、かつてはかなりのヘビースモーカーだったのに、いまは、タバコのおいがか染み込んでいるタクシーに乗るだけでも、そのおいがとても不快になる。タクシーにも禁煙車と喫煙車という表示を掲げてほしいと思う。

お酒も他人に迷惑をかける。特に酔い方の悪い人ほどその迷惑の度合いは大きい。最近、児童虐待が問題になっているが、父親が酔っぱらってくだを巻いて暴力を振るったとか、性的ないたづらをしたなどが、子どもたちに心の外傷を与えている。しばしば私は、女子学生などに、酒癖の悪い男とだけは結婚しないほうがよい、と忠告する。しかし、また、お酒もタバコも、愛好する人々にとってなくてはならないものであることはたしかだ。

最近、私はかなり深刻な事実に出会った。それは、アルコール依存症の方々を治療する病院に関する話である。私がお世話したアルコール依存症の中老年の方が、その病院で治療を受け、断酒に成功して退院してしばらくして、一人は自殺で、一人は事故で亡くなった。

その病院の主治医たちと話してみると、断酒してお酒が飲めなくなった人の中には、自殺が、事故が、とにかく亡くなってしまふ比率が異常に高いのだ。中老年になって、人生唯一の生きがいは飲酒という人々が、断酒剤などによって、お酒を飲みたくても飲めなくなったとき、人生の意味を失い、お酒だけでなく、生そのものを断ち切ってしまう場合があるという現実はかなり深刻である。お酒しか生きがいがなくなるような人生にならないように、中老年に

なるまでに、お互いにもっと豊かな心の準備を整えておきたいものだ。

医師の立場から言うと、もしお酒が飲めなくなったら、そのかわりにどういったストレス解消の方法をその人が見出すことができるのか、人生の生きがいや楽しみとしてほかに何があるかに、心を配ることが大切だ。

同じことが禁煙者にも当てはまる。かつて私が調査したことなのだが、一般の通説のとおり、長年タバコを吸っていた人が禁煙すると、二、三年、体重が増え、中性脂肪やコレステロールが増え、血圧がそれ以前より高くなることもある。その理由は、タバコが日常最も手軽で、有効なストレス解消法になっているためだ。その多年にわたるストレス解消法を失った人々が、そのかわりに甘いものを食べたり、コーヒーを飲んだり、ときにはアルコールを飲み過ぎる。

半ば冗談ではあるが、こんな論議もある。「禁煙して、ガンに対する予防効果があらわれるのに十年かかる。禁煙の効果は十年先にあらわれる前に、ストレスがたまって、心筋梗塞が高血圧であの世に逝ってしまったら、何のための禁煙か」。

だから医者も、禁煙を勧める場合、それにかわるストレス解消法や人生の楽しみをどうやって見出すかを相談してあげねばならない。

こんなふうに、飲酒や喫煙について、その弊害は誰にもわかっていても、だからといって、一度それを頼りにしてしまった人の心を見ると、ただいらずらにやめればよいというわけにはいかない。それぞれの心全体の課題として位置づけてほしい。

職場環境改善資金融資のご案内

安全快適な事業場の新築・改築及び安全・省力化機械の購入に長期かつ低利な職場環境改善資金をご利用ください。



融資をご利用できる方

- 次のいずれかにあてはまる事業者
- ① 資本金(出資金)の額が1億円以下の法人。
 - ② 常時使用する労働者の数が300人以下の法人。
 - ③ 常時使用する労働者の数が300人以下の個人。

融資利率

年2.9%(平成9年6月6日現在)
金銭消費貸借契約締結時の利率が適用され固定金利です。
現在の金利については取扱金融機関または労働福祉事業団融資部へお問い合わせください。

担保と保証人

担保として不動産、動産、その他の物件を差し入れていただきます。また、保証人は、保証能力を有する確実な連帯保証人をたてていただきます。事業者が法人の場合には、原則として経営上責任のある役員を連帯保証人にたてていただくことになっていきます。

資金の使いみち

安全衛生改善計画に基づいて実施する改善措置に必要な資金です。

- ① 機械、器具、その他の設備の新設、増設、改造等。
- ② 建物または構築物の新設、増設、改造等。
- ③ 上記の措置に伴い必要とされる土地の取得、整備。

ご返済

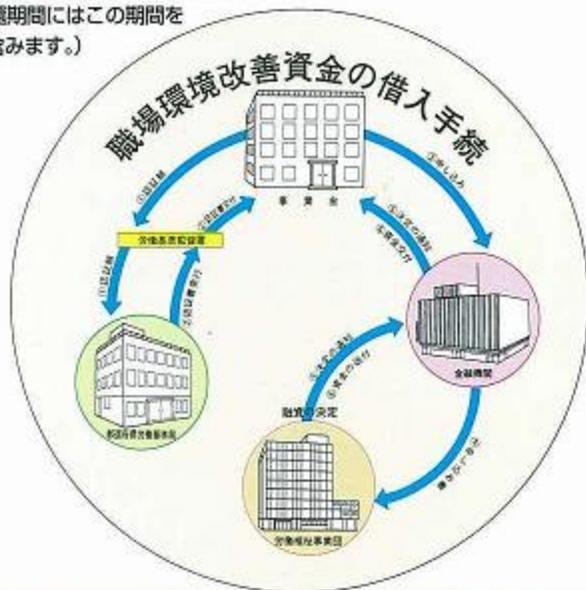
- 機械等……………10年以内
建物(構築物、土地を含みます)
●耐火構造のもの……………20年以内
●耐火構造以外のもの……………15年以内
(据置期間は1年以内ですが上記償還期間にはこの期間を含みます。)

募集期間

随時、受け付けております。

融資金額

安全衛生改善計画を実施するために必要な資金の額に、90%以内を乗じて得た金額で、限度額は2億円です。



お問い合わせ先

労働福祉事業団 融資部

東京都千代田区神田小川町2-5 TEL 03-3292-6671 FAX 03-3292-8835

産業保健21 第3巻第1号通巻第9号 平成9年7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。

【産業保健推進センター一覽】

◎ 事業内容その他の詳細につきましては、下記にお問い合わせください。

北海道産業保健推進センター	／〒060 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 TEL 011-726-7701 FAX 011-726-7702
宮城産業保健推進センター	／〒980 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 TEL 022-267-4229 FAX 022-267-4283
山形産業保健推進センター	／〒990 山形県山形市十日町1丁目3番29号 山形殖銀日生ビル TEL 0236-24-5188 FAX 0236-24-5250
茨城産業保健推進センター	／〒310 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 TEL 029-300-1221 FAX 029-277-1335
栃木産業保健推進センター	／〒320 栃木県宇都宮市本町4番地15号 宇都宮NIビル TEL 0286-43-0685 FAX 0286-43-0695
群馬産業保健推進センター	／〒371 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 TEL 027-233-0026 FAX 027-233-0126
埼玉産業保健推進センター	／〒336 埼玉県浦和市高砂2丁目2番3号 浦和第1生命同和火災ビル TEL 048-829-2661 FAX 048-829-2660
千葉産業保健推進センター	／〒260 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 TEL 043-245-3551 FAX 043-245-3553
神奈川産業保健推進センター	／〒220-81 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 TEL 045-224-1620 FAX 045-224-1621
富山産業保健推進センター	／〒930 富山県富山市牛島新町5番地5号 インテック明治生命ビル TEL 0746-44-6866 FAX 0764-44-6799
石川産業保健推進センター	／〒920 石川県金沢市広岡3丁目1番1号 金沢パークビル TEL 076-265-3888 FAX 076-265-3887
長野産業保健推進センター	／〒380 長野県長野市岡田町215-1 日本生命長野ビル TEL 0262-25-8533 FAX 0262-25-8535
岐阜産業保健推進センター	／〒500 岐阜県岐阜市吉野町6丁目16番 大同生命・廣瀬ビル TEL 058-263-2311 FAX 058-263-2366
愛知産業保健推進センター	／〒460 愛知県名古屋市中区栄4丁目15番32号 日建・住生ビル TEL 052-242-5771 FAX 052-242-5773
京都産業保健推進センター	／〒604 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 TEL 075-212-2600 FAX 075-212-2700
大阪産業保健推進センター	／〒541 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 TEL 06-263-5234 FAX 06-263-5039
兵庫産業保健推進センター	／〒650 兵庫県神戸市中央区東川崎町1丁目1番3号 神戸クリスタルタワー TEL 078-360-4805 FAX 078-360-4825
岡山産業保健推進センター	／〒700 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 TEL 086-212-1222 FAX 086-212-1223
広島産業保健推進センター	／〒730 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 TEL 082-224-1361 FAX 082-224-1371
徳島産業保健推進センター	／〒770 徳島県徳島市東大工町3丁目16番 第三三木ビル TEL 0886-56-0330 FAX 0886-56-0550
香川産業保健推進センター	／〒760 香川県高松市古新町2番3号 三井海上高松ビル TEL 0878-26-3850 FAX 0878-26-3830
福岡産業保健推進センター	／〒812 福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目10番27号 アステリア博多ビル TEL 092-414-5264 FAX 092-414-5239
熊本産業保健推進センター	／〒860 熊本県熊本市花畑町1番7号 安田生命熊本第三ビル TEL 096-353-5480 FAX 096-359-6506
鹿児島産業保健推進センター	／〒892 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 TEL 099-223-8100 FAX 099-223-7100