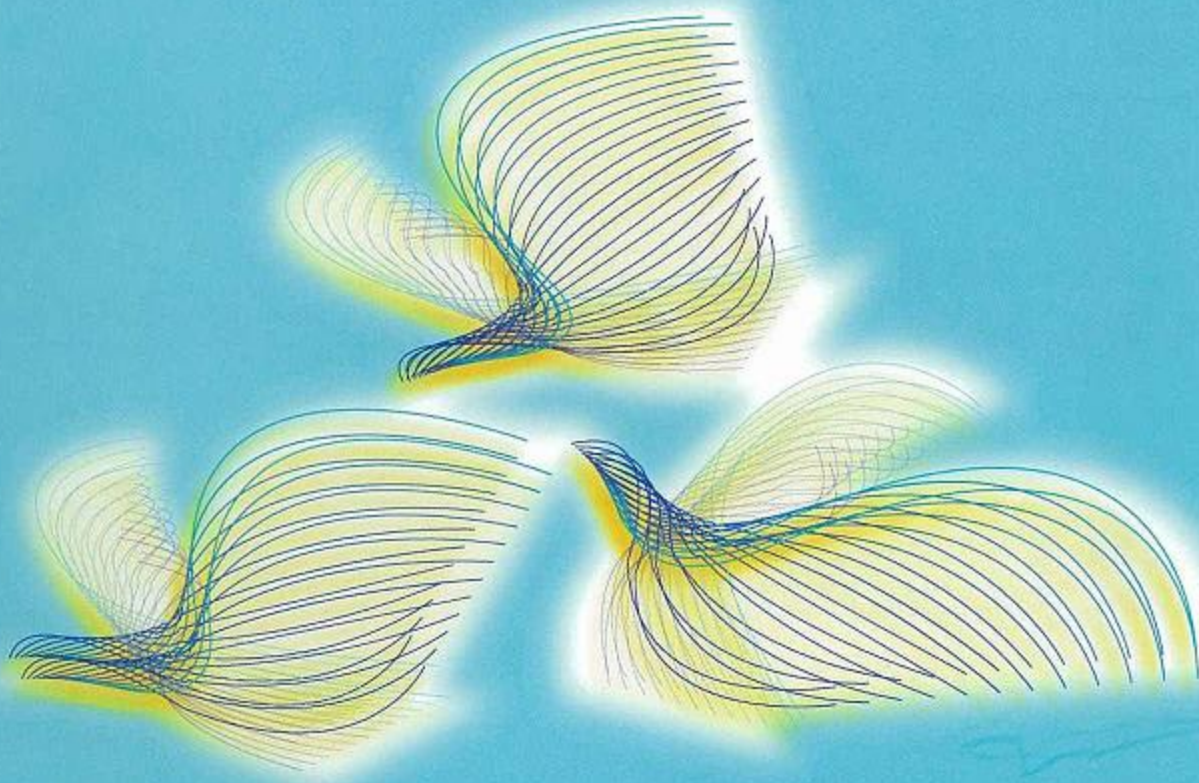


産業保健 21

2000.10

22号



【特集】事業場における労働者の心の健康づくりのための 指針について

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——VDT作業者の健康管理——名古屋大学大学院 宮尾克

多元数理科学研究科

◎安全衛生保護具の実践知識——防じんマスクの使い方2——労働科学研究所名誉研究員 木村菊二

トップ・トーキング 協同組合石川中央鉄工センター 穂田竹男さん/産業保健活動レポート カルソニックカンセイ[株]

職場における保健婦奮闘記 住友重機械工業[株] 新居浜製造所 宇高愛子さん

コラム「芸術の科学」[株]芸術造形研究所 小澤陽子/産業保健この一冊 北里大学名誉教授 高田 勲

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「イリュージョンな気持ち」イリュージョニスト 引田天功



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

専門スタッフが窓口、電話、インターネットで相談に応じます。現地での実地相談にも応じます。

2 情報の提供

産業保健に関する関連図書、教材等の閲覧・貸出・コピーサービスを行います。また、定期情報誌を発行します。(コピーサービスについては、実費を申し受けます)

3 研修

専門的かつ実践的な研修を実施します。各機関が実施する研修会に教育用機材の貸与、講師の紹介を行います。

4 調査研究

産業保健活動に役立つ調査研究を実施し、成果を提供します。

5 広報・啓発

職場の健康管理の重要性を理解していただくため、事業主セミナーを開催します。

6 助成金の支給

小規模事業場が共同で産業医を選任し産業保健活動を実施する場合、助成金を支給します。

また、深夜業に従事する労働者が自発的に健康診断を受診した場合、助成金を支給します。

ご利用いただける日時

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、祝日および年末年始)

産業保健推進センター利用者の声

「サテライト協力事業場」に登録した事業場の方の声を紹介します

茨城産業保健推進センター 相談員 久保田 芳晴

私は茨城産業保健推進センターの労働衛生工学担当相談員として、窓口相談・実地相談をはじめ、数多くのセミナーの講師も務めています。

セミナーのテーマは、現在問題になっているものや、話題性のあるものを選んでいきます。最近では、「ダイオキシンと内分泌かく乱化学物質」、「化学物質等安全データシート(MSDS)とイエローカードについて」、「環境汚染物質排出移動登録(PRTR)とMSDSの動向」等を取り上げました。セミナーの際は、できるだけ最新情報を受講者に提供するように努力しており、「官報」や「労働時報」、インターネット等から指針、報道発表資料を収集し、自ら資料を作成しています。特に「PRTRとMSDSの動向」のときには、具体例や活用法も詳しく盛り込んだ54ページにもわたる資料を作成しました。

受講者からは「この資料は非常に参考になり大いに役立った」との異口同音の感想をいただきました。

——— セミナー参加者・医薬用注射剤製造メーカー：A氏
当社では近々、全国に4つある工場の環境対策担当者が集まり、MSDSとPRTR対策推進についての打ち合わせを行うのですが、その場でこのセミナーの情報を全社に普及したいと思います。

——— セミナー参加者・外資系半導体工場：B氏
MSDSの活用方法の説明に基づき、材料メーカーから得たMSDS情報を自社に合うようにアレンジしてから現場に配布しています。



こうした声が私たちの活動の励みになっています。今後とも、こうした輪を広げていきたいと考えています。

C O N T E N T S

特集

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について 4

労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

連載

トップ・トーキング

協同組合石川中央鉄工センター
理事長 穂田竹男さん 2

センターだより

大分産業保健推進センター
大崎地域産業保健センター 10

調査ファイル ⑧

産業保健の経済評価へのアプローチについての調査研究 12

労働福祉事業団医療事業部産業保健課

実践講座 産業保健AtoZ ②

VDT作業者の健康管理 14
名古屋大学大学院多元数理科学研究科 宮尾 克

安全衛生保護具の実践知識 ②

防じんマスクの使い方 2 16
労働科学研究所名誉研究員 木村菊二

ことば

「たいていの人間は大部分の時間を、生きがために働いて費やす。そして、わずかばかり残された自由はというと、それがかえって恐ろしくて、それから逃れるためにありとあらゆる手段を尽くす（ゲーテ『若きウェルテルの悩み』）。

「自身を犠牲にして働くこと」を美德とする考えが残る日本社会にあっては、「わずかばかり残された自由」すら確保できずにいる人も多い。自由の確保とともに、人生の多くを過ごす職場での心の健康づくりがこれまで以上に重要性を増している。

産業保健活動レポート ②

カルソニックカンセイ(株)大宮工場 20

情報スクランブル

小規模事業場産業保健活動支援促進事業についてのアンケート・労働福祉事業団/心の健康づくり計画を策定し、4つのケアの推進を・労働省/健康情報の範囲・現状・課題を中間報告で明確に・労働省/母健連絡カードの活用状況調査結果がまとめられる・労働省/HPや小冊子でインフルエンザ情報を無料提供 24

実践・実務のQ&A

提供・協力 京都産業保健推進センター
健診後の保健指導とはどのような指導か/安全データシートの活用方法は/「産業看護職」とはどのようなものか/健診項目の省略判断基準は 28

職場における保健婦奮闘記 ②

心を開く場を提供したい
住友重機械工業(株)新居浜製造所 32
安全環境課 健康管理室 宇高愛子さん

レファレンスコーナー

有所見率42.9%、業務上疾病は減少
〈昨年の「定期健康診断結果調」
「業務上疾病調」〉・労働省 34

コラム 「芸術の科学」

(株)芸術造形研究所 アートセラピー事業部 23
小澤陽子

この一冊

職場におけるリスクアセスメントの
ガイドブック 27
北里大学名誉教授 高田 昂

4コママンガ

ドクターさんぽ 成田こーじ 31

エッセイ

イリュージョンな気持ち 35
イリュージョニスト 引田天功

編集後記

高田 昂 36

協同組合石川中央鉄工センター

理事長 穂田竹男さん

略歴

あき た ・ た け お

昭和22年2月生まれ。

同44年3月金沢大学工学部卒業。

同45年8月(株)白山機工代表取締役就任。

平成12年5月(協)石川中央鉄工センター理事長に就任。



足並み揃え活動に取り組み 「健康は企業の宝」共通認識に

名句「朝顔やつるべとられてもらい水」(千代尼句集)で知られる、江戸中期の女流俳人・加賀千代女の生誕地である石川県松任市。古くは農村地帯であったが、県中央部の手取川扇状地の平坦地であり、県都金沢市に隣接し、北陸自動車道が走る交通条件などにも恵まれ、さらに積極的な企業誘致にも後押しされ、工業化が進んでいる。昭和40年代から工業団地の整備が進み、最近では先端技術施設の工業団地まで登場している。

昭和60年、金沢市内の機械・金属関連の14社が移転してスタートし、当初から共同事業内容に安全衛生管理事業を盛り込み、積極的に組合員会社の従業員の健

康保持・増進活動に取り組んできたのが、協同組合石川中央鉄工センター(穂田竹男理事長)である。その長年の積み重ねが、平成11年度の全国労働衛生週間・労働大臣団体賞の受賞として結実している。

株式会社白山機工の代表取締役でもある穂田理事長は、「センターが設立されたときから、安全衛生管理事業を、組合員会社が共同で進める事業のひとつの柱に据えてきました。以来、一般定期健康診断から特殊健康診断、生活習慣病健康診断、作業環境測定などいろいろな活動を展開してきました。健康診断の受診率は、ほぼ100%ではないでしょうか。金属・機械関連の事業場の集団ですから、作業環境測定の実施が必要

■概要

所在地：石川県松任市

会員事業場数：14社

従業員総数：約1000人

な作業場もありますが、測定結果はすべて第1管理区分になっています。中小事業場の水準としては、高いのではないかと自信をもっています」と言い切る。作業環境測定は、設立以降、1カ所も第1管理区分でなかったことがない。「センターの設立に際して、隣接町内会との公害防止の覚書を締結したという背景があるものの、14社の各事業主は当然のこととして、作業環境測定を実施しています。今では、作業環境の改善というよりも、現状の良好な作業環境を確認するために、測定を実施しているといった意味合いが強いようにも見えますね」。

「よく聞かれるのですが、いろいろな事業、活動を実施、展開してきました、各事業主の間での歩調の乱れはこれまでなかったですよ。安全衛生管理をはじめ、事業、活動の種類を増やしこそすれ、減らしたことはありません。それぞれの事業、活動が事業場のプラスになり、生産性の向上につながるのであると、各事業主は判断し、積極的に取り組んでいるのでしょう。一事業場ではできない教育や合同入社式なども実施して、事業場間の交流も深めています」。

各事業は、それぞれに委員会が設けられて運営されているが、環境厚生委員会もそのひとつ。各事業場から委員が選出され、基本的には2カ月に1回、開催される。健康診断実施月であった8月には2回の開催といったように、必要に応じての開催もしている。この健康診断は、5日に分けて実施される（1日は女性従業員のみのみ）。受診しやすいように機会を増やす配慮をしているわけだ。実施後のフォローにも配慮がされていて、生活習慣改善フォローアップ健康診断や健康づくりセミナー、健康相談室も開設している。

さらに、管理者層を対象とした成人病予防健康診断、経営者・管理者を対象とした半日人間ドックなども委



なごやかな雰囲気であっても、種々の事業を確実に展開している。業務の間にも笑いは絶えない（右は松尾常務理事）。

託して実施している。

「労働衛生管理や健康管理などは、効果が目に見えにくいかもしれませんが、各事業場とも当たり前のように取り組んでいます。何と言っても従業員の健康は企業の宝です」と言い切る口調は、理事長というよりも、事業主としての姿勢が強く感じられた。

今後は、「安全衛生の国際的基準をも視野に入れた活動も考えたいと検討しているところです」と目標はどこまでも高い。



自慢のひとつに緑地面積の広さがある。「他の工業団地に比べて、植木の本数や緑地の広さは明らかに違います。1年や2年でできることではありません」とは長年事務局を預かっている松尾登常務理事の言。

なにげとも継続的に実施している姿がいたるところで感じられる。

同センターの憲章では、「健康 すべての人の健康と福祉に心がけ、明るく、さわやかな、職場づくりに努める」と謳い上げている。さらなる発展と活動の充実を祈念したい。

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について

労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

バブル後の経済環境の悪化による倒産や解雇、リストラ……。労働者を取り巻く環境の厳しさの中で、精神疾患に係る労災申請件数の増加、また、遺族からの民事訴訟により企業側に莫大な損害賠償の支払いを命じる判決もみられ、事業場では早急にメンタルヘルス対策に取り組む必要に迫られている。

そこで労働省は平成12年8月9日、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を公表し、事業主がメンタルヘルス対策に取り組む際の具体的な内容を示した。今回は本指針について労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課に解説いただいた。

近年、労働者のメンタルヘルス対策の重要性が指摘されています。職場生活において強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者は年々増加し、平成4年の調査で57%であったものが、平成9年の調査では約63%に達しています。

さらに、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症し、あるいは自殺したとして労災請求される事案が増加するなど、メンタルヘルス対策に関するよりいっそうの取組みが重要な課題となっています。

このため、平成11年5月から、計11回にわたり「労働者のメンタルヘルス対策に関する検討会」を開催し、労働者のメンタルヘルス対策をどのように進めていくべきか、どのような対応が必要になるのか等、その方向性について総合的に検討を行い、その報告書が平成12年6月5日に取りまとめられました。

その報告書の内容を踏まえ、労働省では、平成12年8月9日に、事業場が行うことが望ましいメンタルヘルスケアの具体的実施方法を示した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定しました。

本指針の内容は、以下のとおりです。

1.趣 旨

本指針は、事業場におけるメンタルヘルスケアが適切かつ有効に実施されるため、その原則的な実施方法について総合的に示したものであり、各事業場の実態に即したかたちで実施可能な部分から取り組んでいくことが重要です。

2.メンタルヘルスケアの基本的考え方

(1) 事業場におけるメンタルヘルスケアの重要性

職場には労働者の力だけでは取り除くことができないストレス要因が存在しているため、事業者の行うメンタルヘルスケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策は、心の健康の保持増進を進めるうえで大きな役割を果たします。

また、事業場におけるメンタルヘルスケアは、労働者の健康の保持増進を図るうえで重要な活動でもあります。

(2) メンタルヘルスケアの推進にあたっての留意事項

心の健康については、プライバシーの保護および労働者の意思の尊重に留意することが重要です。また、

人事労務管理と関連する要因によって影響を受けるため、人事労務管理と連携する必要があります。家庭・個人生活等の影響を受けている場合も多く、これらは複雑に関係し、相互に影響しています。

3.心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われることが重要です。このため、事業者は、衛生委員会等において調査審議し、事業場の心の健康づくりに関する職場の実態とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等についての基本的な計画（「心の健康づくり計画」）を策定することが求められています。

心の健康づくり計画で定める事項は次のとおりです。

- (1) 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること
- (2) 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること
- (3) メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること
- (4) 労働者のプライバシーへの配慮に関すること
- (5) その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

4.メンタルヘルスケアの具体的進め方

本指針においては、メンタルヘルスケアを4つのケアに分類しています。

- (1) セルフケア（労働者が自ら行うストレスへの気づきと対処）
 - ・ 事業者は、労働者に対してセルフケアに関する教育研修、情報提供等を行う。
 - ・ 事業者は、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行う。
- (2) ラインによるケア（管理監督者が行う職場環境等の改善と相談への対応）
 - ・ 管理監督者は、作業環境、作業方法、労働時間等の職場環境等の具体的問題点を把握し、改善を図る。
 - ・ 管理監督者は、個々の労働者に過度な長時間労働、

過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等の配慮を行う。

- ・ 管理監督者は、日常的に、労働者からの自主的な相談に対応するよう努める。
- ・ 事業者は、管理監督者に対する心の健康に関する教育研修等を行う。

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア（産業医等による専門的ケア）

- ・ 事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等について評価し、管理監督者と協力してその改善を図るよう努める。
 - ・ 事業場内産業保健スタッフ等は、労働者のストレスや心の健康問題を把握し、保健指導、健康相談等を行う。また、専門的な治療を要する労働者への適切な事業場外資源を紹介し、また、心の健康問題を有する労働者の職場復帰および職場適応を指導および支援する。
 - ・ 事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、教育研修、知識修得等の機会の提供を図る。
- #### (4) 事業場外資源によるケア（事業場外の専門機関によるケア）
- ・ 事業者は、必要に応じ、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。

職場における心の健康の保持増進を目的とする指針の策定は、今回が初めてであるが、今後、本指針の普及・定着を図るとともに、普及啓発、教育研修等を推進することとしています。

心の健康づくりの基本的な考え方



事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

1 趣 旨

現在、我が国経済・産業構造は、大きな転換期を迎えている。今後、経済のグローバル化、情報化やサービス経済化の一層の進展等により、経済・産業構造はさらに大きく転換するとともに、高齢化の急速な進行が見込まれている。また、労働者の就職意識の変化や働き方の多様化等の変化もみられるところである。このような中、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがあると訴える労働者の割合が年々増加している。さらに、今後、経済・産業構造等が変化する中で、業務の質的变化等による心身の負担の一層の増加が懸念されている。

心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっている。労働者とその家族の幸せを確保するとともに、我が国社会の健全な発展という観点からも、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることが重要な課題となっている。

本指針は、事業場において事業者が行うことが望ましい労働者の心の健康の保持増進のための基本的な措置（以下「メンタルヘルスカケア」という。）が適切かつ有効に実施されるため、メンタルヘルスカケアの原則的な実施方法について総合的に示したものであり、各事業場の実態に即した形で実施可能な部分から取り組んでいくことが重要である。

2 メンタルヘルスカケアの基本的考え方

(1) 事業場におけるメンタルヘルスカケアの重要性

ストレスの原因となる要因（以下「ストレス要因」という。）は、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）の必要性を認識することが重要である。

しかし、労働者の働く職場には労働者自身の力だけでは取り除くことができないストレス要因が存在しているので、労働者のメンタルヘルスカケアを推進していくためには、労働者の取組に加えて、事業者の行うメンタルヘルスカケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策は、心の健康の保持増進を進める上で大きな役割を果たす。さらに、労働安全衛生法上、事業者は労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなくてはならないとされている。メンタルヘルスカケアは、健康の保持増進を図る上で重要な活動である。

事業場におけるメンタルヘルスカケアを推進するためには、心の健康に影響を与える職場の要因の具体的問題点を様々な面から把握し、これを改善することが重要である。

また、労働者への心の健康に関する正しい知識の付与は、労働者による自発的な相談を促進する等、心の健康問題を解決していく上で大きな役割を果たし、労働者と日常的に接する管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に正しい知識が付与されることは、メンタルヘルスカケアの推進に不可欠である。

さらに、労働者による自発的な相談への対応のため、職場内

に相談しやすい雰囲気をつくったり、相談に応じる体制を整えることが重要である。また、専門的な知識を有する事業場外資源とのネットワークの構築が重要であり、これを活用して、教育研修、労働者への相談対応等を実施し、必要な場合には、職場適応、治療又は職場復帰の指導等の対応を図ることが重要である。

(2) メンタルヘルスカケアの推進に当たっての留意事項

事業者は、メンタルヘルスカケアを推進するに当たって、以下の事項に留意することが重要である。

イ 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価は容易ではなく、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握が難しい。また、心の健康は、すべての労働者に関わることであり、すべての労働者が心の問題をかかえる可能性があるにもかかわらず、心の問題をかかえる労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解等解決すべき問題が存在している。

ロ 個人のプライバシーへの配慮

メンタルヘルスカケアを進めるに当たっては、労働者のプライバシーの保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要である。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっての、個人のプライバシー等への配慮は、労働者が安心して心の健康づくり対策に参加できること、ひいては事業場の心の健康づくり対策がより効果的に推進されるための条件である。

ハ 人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、体の健康に比較し、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受ける。メンタルヘルスカケアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多い。

ニ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場の問題のみならず家庭・個人生活等の職場外の問題の影響を受けている場合も多い。また、性格上の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多い。

3 心の健康づくり計画

メンタルヘルスカケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。このため、事業者は、衛生委員会等において調査審議し、事業場の心の健康づくりに関する職場の現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等についての基本的な計画（以下「心の健康づくり計画」という。）を、それぞれの事業場の実態と必要性に応じて策定すること。

また、この計画の中で、事業者自らが、事業場におけるメンタルヘルスカケアを積極的に実施することを表明することが効果的である。

心の健康づくり計画で定める事項は次のとおりである。

①事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること

- ②事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関する事
- ③メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関する事
- ④労働者のプライバシーへの配慮に関する事
- ⑤その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関する事

4 メンタルヘルスケアの具体的な進め方

メンタルヘルスケアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の健康管理の担当者が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要である。

また、中小規模事業者等で必要な人材を確保することが困難な場合には、事業場外資源の活用を図ることが有効である。

(1) セルフケア

イ 労働者への教育研修及び情報提供

労働者が有効にセルフケアを行うには、心の健康に関する正しい知識が必要である。このため、事業者は、労働者に対して、以下に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供等を行い、心の健康に関する理解の普及を図ること。

- (イ) ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- (ロ) セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度

(ハ) ストレスへの気づき方

(ニ) ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法

(ホ) 自発的な相談の有用性

(ヘ) 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

(ト) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

ロ セルフケアへの支援等

セルフケアを推進するには、労働者が上司や専門家に對して相談することができる体制を整備することが重要である。このため、事業者は、事業場の実態に応じて、その内部に相談に応ずる体制を整備したり、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行うこと。

さらに、ストレスへの気づきのために、ストレスに関する調査票や社内LANを活用したセルフチェックを行う機会を提供することも望ましい。

(2) ラインによるケア

イ ラインによるケアの推進

(イ) 職場環境等の改善

a 職場環境等の改善の対象

労働者の心の健康には、職場環境(作業環境、作業方法、労働者の心身の疲労の回復を図るための施設及び設備等、職

場生活で必要となる施設及び設備等)のみならず、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等が、影響を与えるため、これらの問題点の改善を図る必要がある。

b 職場環境等の評価と問題点の把握

管理監督者は、日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果を通じ、また、事業場内産業保健スタッフ等によるストレスに関する調査票等を用いた職場環境等の評価結果等を活用して、職場環境等の具体的問題点を把握すること。

c 職場環境等の改善

管理監督者は、日常の職場管理等によって把握した職場環境等の具体的問題点の改善を図ること。

職場環境等の改善は、職場環境・勤務形態の見直し、管理監督者の人間関係調整能力の向上、職場組織の見直し等の様々な観点から行う必要がある。職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえるよう努めること。また、事業場内産業保健スタッフ等及び事業場外資源の助言及び協力を求めることが望ましい。

さらに、対策の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には計画を見直す等、対策がより効果的なものになるように継続的な取組に努めること。

d 個々の労働者への配慮

管理監督者は、労働者の労働の状況を日常的に把握し、個々の労働者に過度な長時間労働、過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うこと。

(ロ) 労働者に対する相談対応

管理監督者は、日常的に、労働者からの自主的な相談に対応するよう努めること。特に、長時間労働等により過労状態にある労働者、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した労働者、その他特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めること。

ロ ラインによるケアを推進するための環境整備

(イ) 管理監督者への教育研修及び情報提供

事業者は、管理監督者に対して、以下に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供等を行うこと。

- a ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- b 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- c 職場環境等の評価及び改善の方法
- d 労働者からの相談の方法(話の聴き方、情報提供及び助言の方法等)
- e 心の健康問題を持つ復職者への支援の方法
- f 事業場内産業保健スタッフ等及び事業場外資源との連携の方法
- g セルフケアの方法
- h 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- i メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- j 労働者のプライバシーへの配慮等
- k 職場でメンタルヘルスケアを行う意義

(ロ) 管理監督者に対する支援等

職場の管理監督者は、職場環境等の改善、労働者に対する相談、心の健康問題を持つ労働者への対応において中心的な役割を果たす。事業者は、管理監督者に対して、その方針を明示し、実施すべき事項を指示するとともに、管理監督者の活動を理解し支援すること。

また、ラインによるケアを円滑に推進するために、事業場内産業保健スタッフ等による職場環境等の評価と改善への支援、相談への対応等が行われるようにすること。さらに、管理監督者が、事業場外資源から必要な情報を入手できるようにするための支援を行うこと。

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

イ 事業場内産業保健スタッフ等によるケアの推進

(イ) 職場環境等の改善

a 職場環境等の実態の把握及び評価

事業場内産業保健スタッフ等は、職場巡視による観察、職場上司及び労働者からの聞き取り調査、ストレスに関する調査票による調査等により、定期的又は必要に応じて、職場内のストレス要因を把握し、評価すること。

職場環境等を評価するに当たって、職場環境等に関するチェックリスト等を用いることによって、人間関係、職場組織等を含めた評価を行うことも望ましい。

b 職場環境等の改善

事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等の評価結果に基づき、管理監督者に対してその改善を助言するとともに、管理監督者と協力しながらその改善を図るよう努めること。

(ロ) 労働者に対する相談対応等

a 気づきの促進と相談への対応

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力したり、職場環境等に関するチェックリストを使用する等により、労働者のストレスや心の健康問題を把握し、労働者の気づきを促して、保健指導、健康相談等を行うこと。

心身両面にわたる健康増進対策（THP）を推進している事業場においては、心理相談担当者による心理相談を通じて、心の健康に対する労働者の気づきと対処を支援すること。また、運動指導、保健指導等のTHPにおけるその他の指導においても、積極的にストレスや心の健康問題を取り上げることも重要である。

b 職場適応、治療及び職場復帰の指導

事業場内産業保健スタッフ等は、心の健康問題を持つ労働者の職場適応を管理監督者と協力しながら支援すること。さらに、専門的な治療が必要と考えられる労働者に対しては、その意思に配慮しつつ、適切な事業場外資源を紹介し、必要な治療を受けることを助言すること。また、休業中の労働者の職場復帰について、管理監督者及び事業場外資源と協力しながら指導及び支援を行うこと。

(ハ) ネットワークの形成及び維持

事業場内産業保健スタッフ等は、事業場と事業場外資源とのネットワークの形成及び維持に中心的な役割を担うこと。

ロ 事業場内産業保健スタッフ等の役割

心の健康づくり活動におけるそれぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は、上記に示したほか、それぞれの種類に応じて次のとおりである。

(イ) 産業医等

産業医等は、職場環境等の維持管理、健康教育・健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置のうち、医学的専門知識を必要とするものを行うという面から、事業場の心の健康づくり計画に基づく対策の実施状況を把握する。また、専門的な立場から、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画及び実施、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。就業上の配慮が必要な場合には、事業者に必要な意見を述べる。専門的な相談・治療が必要な事例については、事業場外資源との連絡調整に、専門的な立場から関わる。

(ロ) 衛生管理者等

衛生管理者等は、事業場の心の健康づくり計画に基づき、産業医等の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画及び実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。またセルフケア及びラインによるケアを支援し、その実施状況を把握するとともに産業医等と連携しながら事業場外資源との連絡調整に当たる。

(ハ) 保健婦・士等

衛生管理者以外の保健婦・士等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながらセルフケア及びラインによるケアを支援し、労働者及び管理監督者からの相談に対応するほか、必要な教育研修を企画・実施する。

(ニ) 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら、職場環境等の評価と改善、教育研修、相談等に当たる。

(ホ) 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理上のシステムが心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮する。

ハ 事業場内産業保健スタッフ等によるケアを推進するための環境整備

(イ) 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修及び情報提供

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、以下に掲げる項目等を内容とし、職務に応じた項目については専門的なものを含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図ること。

a ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識

b 事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度

c 職場環境等の評価及び改善の方法

d 労働者からの相談の方法（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）

e 職場復帰及び職場適応の指導の方法

f 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法

- g 教育研修の方法
- h 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
- i 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
- j セルフケアの方法
- k ラインによるケアの方法
- l 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- m メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- n 労働者のプライバシーへの配慮等
- o 職場でメンタルヘルスケアを行う意義

(ロ) 事業場内産業保健スタッフ等への支援等

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、心の健康の保持増進に関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示するとともに、必要な支援を行うこと。

また、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等が労働者の自発的相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。

さらに、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等が事業場外資源の活用を図れるよう、必要な措置をとること。

なお、大規模事業場及び一定規模以上の事業者では、事業場内に又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフを確保することが望ましい。また、心の健康問題を有する労働者に対する就業上の配慮について、事業場内産業保健スタッフ等に意見を求め、これを尊重することが望ましい。

(4) 事業場外資源によるケア

イ 事業場外資源の活用

事業者は、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、必要に応じ、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。

特に、中小規模事業者等で、事業場内産業保健スタッフ等によるケアを推進するために必要な人材の確保が困難な場合は、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、労災病院勤務者メンタルヘルスセンター等のそれぞれの役割に応じた事業場外資源の支援を受ける等その活用を図ることが有効である。

ロ 事業場外資源とのネットワークの形成

(イ) 大規模・中規模事業場等

大規模・中規模事業場等は、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、専門的な知識等が必要な場合は、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって、適切な事業場外資源から必要な情報提供及び助言を受けること。また、必要に応じて労働者を速やかに事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークを日頃から形成しておくこと。

また、一定規模以上の企業に属する事業場においては、企業内に心の健康づくりの専門スタッフを確保し、所属事業場におけるメンタルヘルスケアを推進することが望ましい。

(ロ) 小規模事業場

50人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者に事業場内の窓口としての役割を持たせるよう努めること。



用語の意義

本指針において、以下に掲げる用語の意義は、それぞれ以下に定めるところによる。

- (1) ライン
日常的に労働者と接する、現場の管理監督者をいう。
- (2) 産業医等
産業医その他労働者の健康管理等を行う医師をいう。
- (3) 衛生管理者等
衛生管理者、衛生推進者又は安全衛生推進者をいう。
- (4) 事業場内産業保健スタッフ
産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健婦・士をいう。
- (5) 心の健康づくり専門スタッフ
心理相談担当者、産業カウンセラー、臨床心理士、精神科医、心療内科医等をいう。
- (6) 事業場内産業保健スタッフ等
事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。
- (7) 地域保健機関
精神保健福祉センター、保健所、市町村保健センター等をいう。
- (8) 事業場外資源
地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、健康保険組合、労災病院勤務者メンタルヘルスセンター、中央労働災害防止協会、労働者健康保持増進サービス機関等、産業医学振興財団、日本医師会、都道府県医師会、産業医科大学、精神科・心療内科等の医療機関、地域保健機関、各種相談機関等の事業場外でメンタルヘルスへの支援を行う機関及び労働衛生コンサルタント、産業カウンセラー、臨床心理士、精神保健福祉士等の事業場外でメンタルヘルスへの支援を行う専門家をいう。

大分産業保健
推進センター

職種やニーズ・レベルに合わせた研修を展開

「開所して1年、スタートしたばかりでまだ戸惑いがあります。しかしそうもばかり言ってもらえませんので、昨年後半から各種事業に力を入れ始めました」と振り返るのは、大分産業保健推進センターの矢野吉幸副所長。「力を入れ始めました」という謙虚な言い方とは裏腹に、平成11年6月の開所から年度末までの約9カ月間に、「事業主セミナー」だけでも開所時に予定していた6回の3倍、計18回が実施され、のべ1228名の参加を得ている。

「事業主には頭の切り替えをしていただく必要があります。つまり産業医の必要性、産業保健の重要性を認識していただくということです。費用対効果の研究も出てきており、積極的に投資し、積極的に活用することがひいては自社の利益に結びつくということの啓発が目的のひとつです」と事業主の啓発に力を入れる理由について語ってくれたのは、同センターの日隈哲男所長だ。そして米田好市業務課長が「事業主の理解があって、はじめて衛生管理者や看護職ほかの実務を担う中間層が動きやすくなるのです」と呼応する。

そして開所2年度めにあたる、今年度の研修計画には



平成12年度大分県安全衛生大会において相談コーナーを開設。

質・量ともに目を見張るものがある。その基本コンセプトは、「各職種やそれぞれのニーズ・レベルに合わせた研修」だ。まず産業医研修については、「今年は18回の産業医研修を予定しており、

そのうち12回が日本医師会認定産業医研修として単位が与えられます。これは県医師会を通じて日本医師会に申請しました。残りの6回は独自に行うケースカンファレンスです。また、地域産業保健センターへの支援の一環として、この産業医研修を各地域で行っていくことにもなっています」と矢野副所長。

保健婦等研修は、年6回を予定している。そのポイントとなるのが、健保連事業所保健婦連絡協議会との連

携だ。共催というかたちでタイアップし、自主的な運営がなされている。独自のカリキュラム作成はもとより、年会費制で土曜日に行われているというほどの積極さだ。「昨年、ある保健婦の方から、研修内容のレベルが低いというコメントをいただいていたくらいですから」と矢野副所長が笑う。

そして、今年度の目玉が「衛生管理者等研修」で、年18回を予定し、すでに18回分の日時とテーマがきっちりと決められている。こちらは衛生管理者協議会との連携により行われ、そのカリキュラムも3管理の各要素が満遍なく配され、講師は各相談員が手分けしてあたっている。

そして、「来年2月に、この研修の総決算的意味合いも含めて、100人以上の衛生管理者等



前列左に日隈所長、右に矢野副所長、後列左が米田業務課長。

が一堂に会す交流会を予定している」（矢野副所長）という。日隈所長は、「さきほど事業主啓発の必要性について言いましたが、逆に衛生管理者が産業医や看護職をどう動かすか、そして事業主をどう説得するかという点もキーポイントになるのです」と、衛生管理者等教育の重要性を強調する。事業主、産業医、保健婦等、衛生管理者等と各属性に応じたセミナー・研修は、それぞれが「事業場」という同じ土俵に持ち帰るとき、そこに有機的な連関が生まれるようになっていたのだ。

もちろんセンターの業務は、セミナーや研修の運営だけではない。スタッフも相談員も多忙を極める。取材を終え、事務所内をゆっくりと拝見させていただく。ふと気がつく、副所長も業務課長も自席につき、何事も無かったかのように黙々とデスクワークをはじめていた……。

大分産業保健推進センター

〒870-0046 大分県大分市荷揚町3番1号

第百・みらい信金ビル7階 TEL097-573-8070

<http://www.oitaOHPC.rofuku.go.jp>

かたちに捕らわれない柔軟な活動を展開

古川市と13の町が構成する広域市町村圏・大崎地域。宮城県北西部に位置するこの地域は、商業圏の古川市、農業（ササニシキの産地）と工業が盛んな周辺部、観光地として知られる鳴子温泉郷と、多様な顔を持っている。今回訪れた大崎地域産業保健センターは、この大崎地域のほぼ全域を管轄している。

新社会人に健康管理の大切さを訴える

センターの開設は平成7年4月。県内6センターのうち3番目の開設で、事務局を置く古川市医師会を軸に、加美郡、玉造郡、遠田郡の3医師会が脇を固めている。

開設以来の活動を古川市医師会副会長の高橋郁朗・産業保健担当理事に聞くと、「古川市は、以前から産業保健推進協議会の活動が活発で、センター事業を積極的に展開する条件が整っていました。健康相談窓口と



高橋郁朗理事（左）と
但木桂一事務長

個別訪問指導は、ともに毎年、計画どおりの実績を上げています」と胸を張る。

では、多くのセンターが課題としている広報活動はどうか。センターのコーディネーターを務める但木桂

一・古川市医師会事務長は、「広報活動は、古川商工会議所と管内13町の商工会、宮城労働基準協会古川支部が発行している会報へのセンターの紹介記事の掲載、パンフレット送付などが中心です。特別なPRをするというよりも、まずは各団体との信頼関係を築くことを大切にしています」と事業場の積極的な利用を喚起するコツを話す。

広報活動の一環としてセンターが特に力を入れているのが、毎年、古川商工会議所が開催している、新入社員教育セミナーへの講師派遣だ。このセミナーでセンター派遣の講師が担当しているのは、「社会人としての健康管理」。産業保健活動の紹介を中心とした内容だが、センター事業のPRも盛り込んでいるという。こ

のセミナーについて高橋理事は、「受講者からは、健康管理の大切さがよくわかり、学生時代の生活の乱れを正すきっかけになると好評を博しています。新社会人にセンターの存在を知ってもらうことが、将来的に産業保健活動の裾野を広げる基盤になると考えています」とこのセミナーの意義を強調する。



セミナーの1コマ。講師は伊東市男・大崎産業保健推進協議会代表幹事。

利用者のニーズに応え、出張相談窓口を実施

センター事業の柱のひとつに健康相談窓口がある。同センターの場合、事務局内に窓口を設けるだけでなく、利用者のニーズに応えるかたちで積極的に出張相談窓口を実施している。

但木事務長は、「事業場には、健康に不安を持っているながら、病院に行くきっかけがない方が想像以上にたくさんいます。こうした人たちにとって、医師や保健婦の訪問は、貴重なきっかけになるのではないのでしょうか。これからも積極的に要望に応えたいと思います」と話す。かたちに捕らわれない柔軟な対応がセンター事業を支えているのである。

順調な活動を続ける同センターだが、課題もある。但木事務長は、「開設以来の実績を振り返ってみると、建設業と運輸業の利用が比較的少ないことがわかりました。こうした業種でも、センターを積極的に利用してもらえるように工夫するのがこれからの課題です」と語る。順調な活動の中にも冷静な分析を忘れない、更なる飛躍が期待できる言葉であった。

大崎地域産業保健センター
〒989-6162 宮城県古川市駅前大通3-3-17
(社)古川市医師会内
TEL 0229-22-1573

産業保健の経済評価への アプローチについての調査研究

■労働福祉事業団医療事業部産業保健課

はじめに

産業保健については、喫煙教室など単一のプログラムの費用効果についての報告はあるが、産業保健全般の経済評価の方法は確立されていないことから、労働福祉事業団では、近藤健文・慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室教授を委員長として、12名から構成される研究委員会により、平成8年度から10年度までの3年間にわたり「産業保健の経済学的アプローチについての調査研究」を実施し、医療経済学的視野に立脚した評価分析を行った。

これまで産業保健活動は、企業経営体力の余力範囲で実施する福利厚生活動と位置づけられ、純粋な企業経営活動として認識されない土壌があった。しかしながら、昨今、より客観的な「評価」の対象として、産業保健活動に要する費用とその短・長期的な転帰を分析するための概念および定義の提唱の必要性が叫ばれている。

このため、本研究では、1年目に費用系と効果系の枠組みに関する基礎研究を行い、2年目に定性的効果と健康増分の便益への換算式など、結果の定量的評価に関する報告を行い、最終年度にはこれらのデータを用いて最終的な評価のデザインと将来の同種の研究への提言を行った。

研究対象および手法

産業保健の費用

研究成果を基に費用調査票を開発し、単年度ごと、事業所単位ごとの決算報告に基づいて記入してもらった。調査対象企業は15社で、それぞれの業種特殊性や事業所規模、自社対関連会社従業員数など企業概要を調整し、標準的な評価基準上で費用比較を可能とする一従業員あたりの産業保健費用などの算出処理を行った。特定費用項目があまりに突出した企業は担当者に意図を問う方法で最終的に解析対象を7社とした。

産業保健の効果・便益

便益換算式を、「減少分傷病休業日数」、「低下分欠勤率」、「低下分業務上疾病率」、「低下分有所見率」、「低下分在職中死亡減少」の項目に求め、健保給付額や労災保険料率、度数率、強度率などのそのまま使用できる定量的指標はそのまま調査した。

効果の指標として、企業経営者の立場、労働衛生管理担当者の立場、一般従業員の立場の3種ごとに質問内容の異なる独自のアンケート調査を行い指数化して産業保健達成度の目安とした。

費用対効果分析

指数合計と従業員1人あたりの年間産業保健支出との相関係数を求めた。

表1 総括安全衛生管理者（企業経営者の立場）

	A社	B社	C社	D社	E社	F社	G社	AVG±SD
Ag1 <企画一予算一実施一評価>の潤滑度	1	0.67	0	0.83	0.83	0.83	1	0.74±0.32
Ag2 担当者と分担職務の明確度	1	0.73	0.27	0.73	0.82	1	0.64	0.74±0.23
Ag3 産業医業務への理解と協力度	0.62	0.75	0.5	0.75	0.75	0.88	1	0.75±0.15
Ag4 スタッフの質の向上の努力度	0	0.5	0.5	0.5	0.5	1	1	0.57±0.32
Ag5 従業員健康指標に対する理解度	0.25	0.25	0	0	0.25	1	1	0.39±0.40
Ag6 物理化学的危険因子への安全衛生措置	0.8	1	0.4	0.6	0.2	1	0.4	0.63±0.29
Ag7 従業員健康保持増進に対する積極性	1	1	0.5	0	1	0.5	0.5	0.64±0.35
Ag8 安衛管理活動全般に対する満足度	1	0	0	0	1	0	0	0.29±0.45

表2 労働衛生管理担当者（実務担当者の立場）

	A社	B社	C社	D社	E社	F社	G社	AVG±SD
Am1 <企画一予算一実施一評価>の熟成度	0.71	0.71	0.29	0.43	0.71	0.71	0.57	0.59±0.16
Am2 担当者と分担職務の明確度	0.83	0.83	0.5	0.67	0.67	0.83	0.33	0.67±0.18
Am3 産業医の質と信頼度と協働性	1	1	0.4	0.8	0.6	0.8	0.6	0.74±0.21
Am4 安衛活動部門担当者間の組織的統合性	1	1	0	0.5	1	0.5	0.5	0.64±0.35
Am5 安全衛生委員会の充実度と有効性	1	0.8	0.8	0.8	1	1	1	0.91±0.1
Am6 物理化学的危険因子への安全衛生措置	1	1	0.8	0.6	0.6	0.8	0.4	0.74±0.21
Am7 保護具の管理と着用徹底度	1	非該当	1	0.83	0.33	1	0.83	0.83±0.24
Am8 健康診断業務の有効性、有用性	0.75	0.75	0.75	0.5	0.75	0.75	1	0.75±0.13
Act1 T H Pの活性化度	1	0.13	0.13	0	0.75	3.88	0.38	0.9±1.26

表3 労働衛生管理担当者以外の従業員（産業保健サービスの受け手の立場）

	A社 (n=9)	B社 (n=10)	C社 (n=9)	D社 (n=9)	E社 (n=10)	F社 (n=10)	G社 (n=10)	AVG±SD
AI1 保健サービスの有用性	0.42	0.72	0.83	0.38	0.97	0.84	0.84	0.71±0.21
AI2 衛生管理方針の周知度	0.2	0.4	0.5	0.3	0.48	0.6	0.37	0.41±0.12
AI3 健康診断への満足度	0.76	0.78	0.83	0.9	0.86	0.94	0.89	0.85±0.06
AI4 安衛活動に対する信頼度	0.3	0.5	0.69	0.6	0.71	0.65	0.33	0.54±0.16
AI5 健康づくり参加と施設利用	0.63	0.37	0.75	0.63	0.67	0.73	0.48	0.61±0.13
AI6 外部人間ドック利用度	0.6	0.5	0.5	0.2	0.71	0.2	0	0.39±0.24
AI7 産業医に対する信頼度	0.4	0.5	0.5	0.1	1	0.7	0.78	0.57±0.27
AI8 会社健康管理の満足度	0.6	0.3	0.63	0.6	0.71	0.65	0.61	0.57±0.12

表4 指数合計と産業保健活動全般の従業員1人あたりの年間支出

	A社	B社	C社	D社	E社	F社	G社	avg±std/r ²
指数合計	16.88	15.06	11.81	12.25	17.12	17.91	15.07	15.16±2.2
費用（円）	287,000	111,000	587,000	610,000	69,000	967,000	110,000	0.0093

結果と考察

従業員総数平均；1749.2±1168.7名、平均年齢；39.9±4.3歳、従業員1人あたりの年間産業保健費用は73万±132万円、構内協力会社を含むと50万±55万円。効果系では共通因子に沿ってそれぞれ8つの寄与領域（A g=Attributes general manager, A m=Att. Manager, A l=Att. laborer）に分類・解釈し、“はい”の数で回答を指数化した。産業保健年間費用は各社労働衛生管理担当者に算出方法を説明のうえ、記入返送させ基準を満たす7社を解析した。表1

から表3に回答者職種別に達成度の指数を示した。また職種間の指数の関係を検討した。労働衛生管理担当者と一般従業員間では $r^2=0.029$ 、総括安全衛生管理者と労働衛生管理担当者間では $r^2=0.56$ であった。各社総合指数と年間従業員1人あたり費用とで $r^2=0.009$ で相関はまったく見られなかった。費用調査はretrospectiveな方法で行っているため各社ごと決算の項目と調査票の項目が合致せず人為的なばらつきが避けられない。今後、この点を解決すべくprospectiveな手法と便益換算式に必要な基礎調査事項データの正確な収集が課題となろう。

VDT作業者の健康管理

名古屋大学大学院多元数理科学研究科 宮尾 克

実践講座
産業保健



はじめに

IT時代となり、わが国のパソコンは1996年からの4年間で合計約3000万台が国内出荷された。

VDT作業の健康問題としては、①目の疲労やドライアイ、②首・肩・腕・手首・手指や背中・腰などの筋骨格系のこりや痛み、③いらいら・不眠やテクノストレスと呼ばれる精神・心理症状の3系統の症状が代表的である。また、電磁場・放射線の影響などが話題となっているが、通常の作業環境では、発がんなどの健康障害が生じるとは考えにくいレベルである。

VDT作業の人間工学的問題

VDT作業とは、基本的にはディスプレイ画面からデータを読み取り、キーやマウスを操作することが中心である。作業中は、画面やキーボード、原稿、資料などを交互に見つめ、位置が固定されたパソコンによって作業姿勢が制約される。

最近になってパソコンに重大な変化が生まれている。それは、一方でノート型パソコンが普及し小型化し、他方では、21インチなどの巨大なディスプレイが技術の現場を中心に増加している。また、CRTは徐々に割合を減少させ、液晶が主になってきた。

■デスクトップ型とノート型

デスクトップ型は、本体、ディスプレイ、キーボードがそれぞれ離れて独立しているので、使いやすい形で作業ができる。ここ数年で大きめの17インチが標準となり、21インチの大画面も増加している。これらは奥行きが長く、通常のオフィスの机では正面に収まらないため、右や左の斜めにおくことになり、眼からの距離も短くなりがちである。大きなディスプレイを間近に見つめれば、眼も疲れやすく、さらに、ねじれた格好になるため作業姿勢も不良となり、腰痛などを引き起こす。

ノート型は、本体、ディスプレイ、キーボードが一体化しており、液晶ディスプレイを用いている。また、省電力、省スペースで、携帯用にも便利である。しかし、作業姿勢が強

く拘束され、鶏が餌をつつくような姿勢になりやすく、後頭部のこり・痛みといった症状が出やすい。また、ノート型では、タッチパネルやトラックボールが採用されているが、外付けでマウスを使用するほうが、使い勝手においても上肢症状の予防のためにも有効である。

通常使用するパソコン環境として推奨されるのは、「デスクトップ型で、なるべく大型の液晶モニターを設置する」ことであろう。しかし、用途・携帯性・価格などから、それ以外の選択もあり得るし、それぞれに合わせて使いやすい環境を工夫する必要がある。

作業しやすい環境

パソコン利用環境として、照明・採光を明るすぎず暗すぎないように調整することは、眼の疲労を予防し、作業能率を高めるうえで不可欠である。

机の置き方（レイアウト）を慎重に検討して、まぶしい窓に向かう方向にならないよう、また、後ろからの映りこみが画面に入らないようにする。そのために、窓にブラインドやカーテンを取り付けてまぶしい光を遮り、かつ間接照明やルーバーを付けた照明を用いることも効果的である。画面は眼の高さよりもやや下、つまり、画面の上端が眼の高さより下にあり、その視線は10度くらい下向きになるようにする。そして画面をあまり上向きにせず、反射光（画面への映りこみ）が見えないようにすることである。画面フィルタは文字の鮮明度を低下させ、フィルタ自体が反射を起こして、かえって見にくいこともあり、フィルタを取り除いたほうが見やすいことがある。

温湿度の快適化もパソコン環境を改善するための大事な要素である。たとえば、エアコンの風が作業者の体に直接当たらないように調節すること、夏の冷房が効き過ぎないように26度以上に設定すること、空気を乾燥させすぎないように、湿度45%以上にすること。これらはドライアイ（眼乾燥症）を予防するためにも重要である。

■VDT作業をするときの注意

長時間のVDT作業は、眼や上肢などの身体的疲労を生じさせ、ストレスの蓄積にもつながる。連続的にキー操作をす



表1. デスクトップ型の正しい姿勢

1.	ディスプレイ画面の上端が目の位置より下を向く程度になるようにする。
2.	目とディスプレイ画面の距離は40cm以上。
3.	机の高さは60～75cmが望ましい。
4.	ディスプレイが正面にくるように設置する。
5.	キーボードの手前に8cm以上の机の余裕があるようにする。そこに手首を置く。
6.	椅子は深く腰掛け、背もたれに背を当てる。
7.	机の下は十分なゆとりがあって、膝が入り、足の裏全体を床に付ける。
8.	椅子の高さは35～45cmの範囲で調整できるものを使用する。

表2. ノート型の正しい姿勢

1.	目とディスプレイ画面の距離が短くなりやすいので、40cm以上保つようにこころがける。
2.	机の高さは60～75cm。
3.	机の下は十分なゆとりがあって、膝が入り、足の裏全体を床に付ける。
4.	ノート型パソコンを正面において、手元に8cm以上の机の余裕をつくり手首を休ませることが出来る。
5.	ノート型は首がうつむきやすいので、椅子は深く腰掛け、背もたれに背を十分当てる。前傾姿勢にならないようにする。
6.	椅子の高さは35～45cmの範囲で調整できるものを使用する。
7.	外付けのマウスを使うようにする。

表3. 肩こりの予防対策

1.	腕を浮かせて作業しない。キーボードの手前の机に8cm以上のゆとりを持たせ、必要に応じてリストレスト（手置き台）をそなえて、腕の重さを机や椅子の肘掛けでささえる。
2.	深く腰掛け、椅子を前に引き、背もたれに背を十分にあずける。
3.	長時間の連続作業をしない。途中で、作業休止時間や小休止を入れる。
4.	ときどき背伸びやストレッチを行ない、リラックスする。
5.	睡眠時間を十分に確保する。4～5時間しか眠らないようでは肩こりは回復できない。
6.	肩や腕をもんだり、たたいたりしない。その場合は気持ちいいが、筋肉を傷つけ、翌日余計にこってしまい、「もみもみ依存症」になる。もむ、たたきを1か月間避ければ依存症から離脱して、非常に楽になる。なでるだけのマッサージ、外用薬を塗る・貼る、温熱療法など組織を傷つけない方法をとること。
7.	以上の対策を実行しても効果が少ない場合は、メンタルヘルス（とくに「うつ傾向」）や女性の更年期対策（ホルモン補充療法など）を考慮するとよい。

るような作業では、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ることが推奨されている。また、一連続作業時間内においても、小休止を1～2回設けることが望ましい。休止時間には遠いところを眺めて目の緊張を取ることが大切である。背伸びなどストレッチングや適度な運動も、全身のリラックスによい。

作業姿勢を正しくすることが疲れを防ぐ決め手といえる。表1と表2に、デスクトップ型とノート型のそれぞれの作業姿勢について注意すべき点をあげる。基本はパソコンと椅子・机を自分に合わせて調整し、ねじれや前傾姿勢にならないようにすることである。背もたれを使うことは大変重要だが、しばしば守られていない。オフィスでは椅子にチョコンと腰掛けた姿勢が目につくが、これでは、背中の肩甲骨付近の筋肉痛が生じる。

マウスの使い方を上手にすることも大切で、手指や手首だけでなく、腕や肩も動かして操作する。マウスをクリックするときや、マウスを動かすときは、手に力を入れすぎないようにする。そのため、マウスのスピード（マウスをパッドの上で動かす距離とカーソルが画面上を動く距離との比）を適切に調整する。マウスを細かく動かしただけで、カーソルが大きく動くように設定してあると、目標を正確にクリックしづらいために、過大な力が上肢や指にかかって負担が生じる。目標を凝視するため、眼も疲れる。マウスの掃除も月に1～2回は必要である。マウスのお腹を開けて、ボールを掃除するだけでなく、ボールが回転するブーリーや金属の支持棒にゴミがへばり付いているので、これを除去して動きをよくする。

■VDTの定期的な点検と健康のチェック

VDT作業に伴う健康障害は、早めにチェックし、対策を実行することが大切である。疲労の蓄積が前述の症状の多く

に関連している。疲労をためないように日頃から無理をしないこと、作業中に休憩や運動を入れてリラックスを図ること、睡眠を十分に取ること、体調の悪いときは特に注意することなどが重要である。

■VDT作業の目の疲労

目の疲れは、①採光・照明の問題やコンピュータ画面の質・見やすさに問題があるとき、②めがねが合っていないなど視機能に問題があるとき、③過労や、精神的不調など全身的な問題があるときに起きる。

目の疲労は、めがねやコンタクトレンズにも関連する。40歳以上では老眼（近くが見えにくい）が問題となるので、40～50cmが楽に見えるめがねをかけることが大切である。

コンタクトレンズを装着すると、目が疲れやすく、ドライアイにもなりやすいので、めがねでは矯正しにくい人（強度近視や左右差の大きい不同視など）でないかぎり、コンタクトレンズで長時間のコンピュータ作業はなるべく避けたほうがよい。もしコンタクトレンズを装着して長時間のコンピュータ作業をする場合は、デイリーユーズ（ワンデー：朝入れて、夜はずして捨てる）か高酸素透過性ハードレンズが勧められる。

肩こりや上肢症状の対策も重要である。表3には、肩こりの対策をまとめたので参考にしたい。

防じんマスクの使い方 2

労働科学研究所名誉研究員 木村 菊二

1 防じんマスクの選び方

防じんマスクには、労働省が定めた規格がある。この規格に合ったマスク（型式検定合格品）には、機械等検定規則第14条の規定に基づき、面体とろ過材ごと（使い捨て式防じんマスクでは面体ごと）に検定合格標章が付けられている。まずは、この標章によって使用するマスクが検定合格品であることを確認しなければならない。

ところで、前回述べたように、現在、労働省では、防じんマスクの規格の改正を進めているところである。新たな規格では、①試験粒子が固体粒子と液体粒子の2種類、②性能（粒子捕集効率等）により3区分、となり、取替え式防じんマスク、使い捨て式防じんマスク、それぞれ6区分のマスクが市場に流通することとなる。

規格の改正にともなって、防じんマスクの選び方も、粉じんなどの種類、作業内容、作業強度等の作業条件、作業環境中の粉じんなどの発散状況、作業時のばく露の危険性の程度などを考慮したうえで、マスクの性能が記載されている取扱説明書などを参考に、適切な防じんマスクを選ばなければならない。

2 着用者の顔面に合った防じんマスクの選択方法

捕集効率の高い防じんマスクを着用しても、着用者の顔面と防じんマスクの面体との密着性が悪ければ、粉じんがマスク内に侵入し、防じん効果を低下させてしまう。このため防じんマスクの面体は、着用者の顔面に合った形状と寸法のものを選ばなければならない。

防じんマスクを選ぶときに、面体と顔面との密着性を調べる方法には、定性的な方法と定量的な方法とがある。

(1) 定性的な方法 (感覚的に調べる方法)

■ 取替え式防じんマスク

取替え式防じんマスクは、防じん

写真1 フィルターが1つの例（吸引口にフィットチェッカーを取り付ける）



写真2 フィルターが2つの例（一方の吸引口にフィットチェッカーを取り付け他の一方は栓でふさぐ）



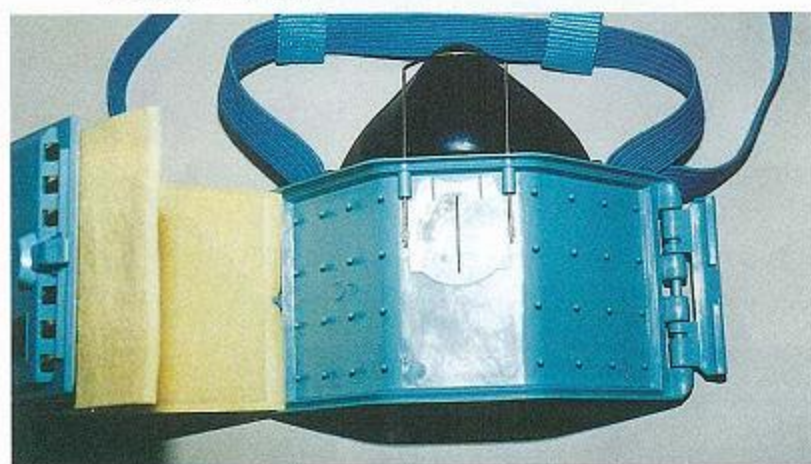
写真4 フィルターを固定枠から外したところ。中央に吸気口がある。その下側に吸気口を塞ぐプラスチックの板がある。



写真3 フィルターの固定枠の上部にフィットチェッカーを挿入するためのレバーが付いている。



写真5 レバーを引き上げると吸気口をプラスチックの板で塞ぐ（写真3の状態）。フィットのチェックができる。チェックが終わったらレバーを下に下げ、そのまま作業することが可能。



マスクの規格で、「面体と顔面との密着性の良否を随時容易に検査できるものであること」と規定されている。

密着性の検査の手順は以下のとおりである（写真1、2参照）。

- ① 作業時と同じように防じんマスクを着用する。保護帽、保護めがね等の着用が必要な場合には、これらも同時に着用する。
- ② 防じんマスクの面体を顔面に押し付けずに、フィットチェッカー等を用いて吸気口（排気口）をふさぐ。

- ③ 息を吸って（吐いて）防じんマスクの面体と顔面との隙間から空気が面体内に漏れ込まず（面体内から流出せず）、面体が顔面に吸い付けられる（面体内の圧力が顔面にかかる）かどうかを確認する。

もし、漏れ込みがあると感じた場合には、マスクの位置を上方あるいは下方に修正するか、または、しめひもの締め方を調整する。

これらの調整を行い、再度密着性を調べて、漏れ込みがある場合には、顔面の形状にあった防じんマスクに

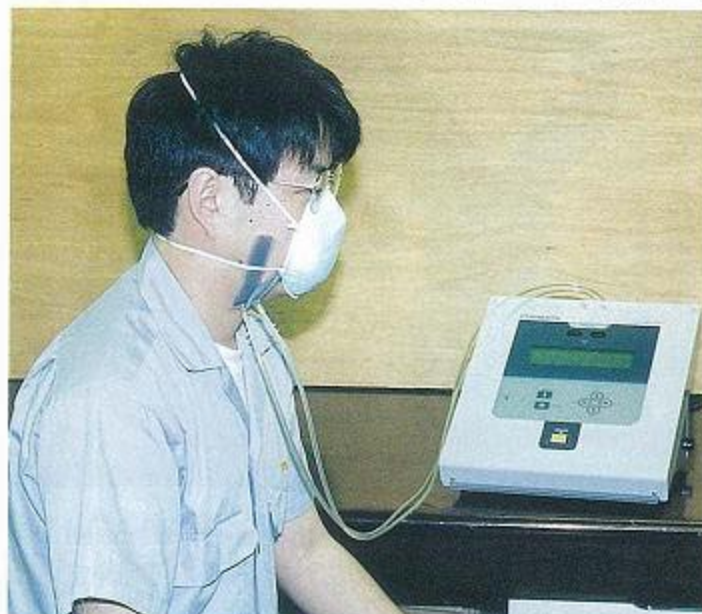
交換する。

また、現在、市販されている取替え式防じんマスクには、フィットチェッカーがマスクに内蔵されているものもある（写真3、4、5）。

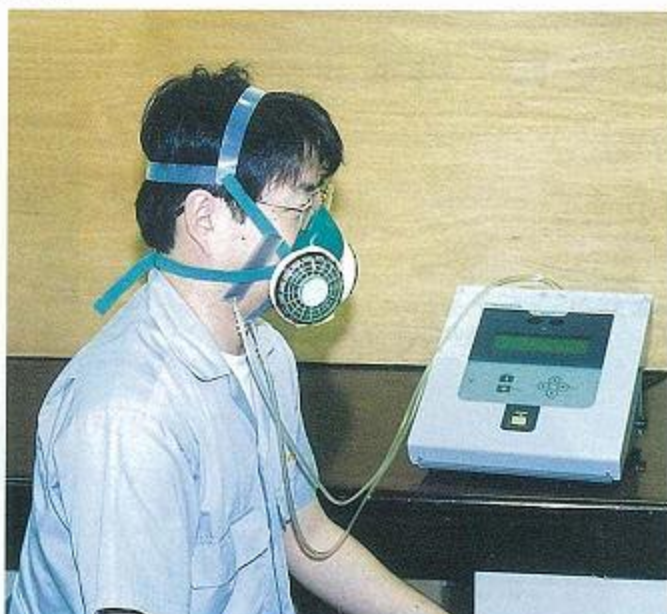
■使い捨て式防じんマスク

使い捨て式防じんマスクは、フィットチェッカー等を用いて密着性を検査できるように規定されていない。したがって、マスクの取り扱い説明書に記載されている装着方法を参考に、着用者の顔面の形状に合ったマスクを選択する。

写真6 マスクフィッティングテスターを用いた防じんマスクの顔面への密着性試験



使い捨て式防じんマスク



取替え式防じんマスク

もし、漏れ込みが感じられたら、マスクの位置を上方あるいは下方に修正する。または、しめひもの位置や絞め方を調整したり、鼻あて金具を密着するように調整したりする。

(2) 定量的な方法

(機器を使って調べる方法)

定量的な検査方法は、作業のときと同じように防じんマスクを着用して、マスクの外側と内側の粉じん濃度を測定して密着性を調べる方法である。

検査に用いる粒子として、塩化ナトリウム、あるいはフタル酸ジオクチル等を使用する装置もある。また、一般の室内の空气中に浮遊している粒子を用いて検査ができるマスクフィッティングテスターもある(写真6)。

マスクフィッティングテスターは、本体と密着性試験用ガイドから構成

されている。

以下、マスクフィッティングテスターを使った密着性試験の方法を述べる。

■検査の方法

- ① 防じんマスクを作業のときと同じように着用する。
- ② 密着性試験用ガイドを本体に接続してから、マスクの外側と内側にセットする。
- ③ スイッチを入れると、マスクの外側の空気中に含まれる粉じん濃度を測定してから、自動的に切り替えてマスクの内側の粉じん濃度を測定して、それらの値から何パーセントの粉じんが防じんマスク内に漏れ込んでいるか表示する。この漏れ込んでいる値を「漏れ率(%)」と呼んでいる。
- ④ 検査結果の評価は、一般の粉じ

ん作業場で使用する防じんマスクでは、漏れ率5%以下なら密着性は良好としてよいであろう。しかし、有害性の高い粉じんや高濃度の粉じんに対しては、これより低い漏れ率が必要であろう。

検査の結果、漏れ率が5%以上の場合には、先にも述べたように、マスクの位置やしめひもの位置あるいは締め方を調整して、再度試験を行い、なお漏れ率が大いときには、顔面の形状にあったマスクに交換する。

参考までに現在、市販されている防じんマスクの面体の接顔部の形状が異なるいくつかの例を示した(写真7)。

このように形状や大きさの異なった面体の中から着用者個人の顔面に合った防じんマスクを選択する。

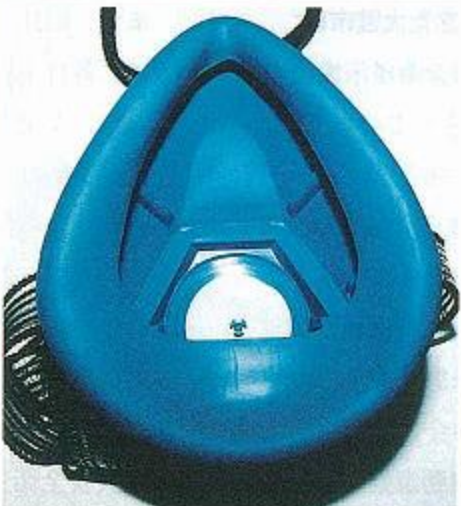
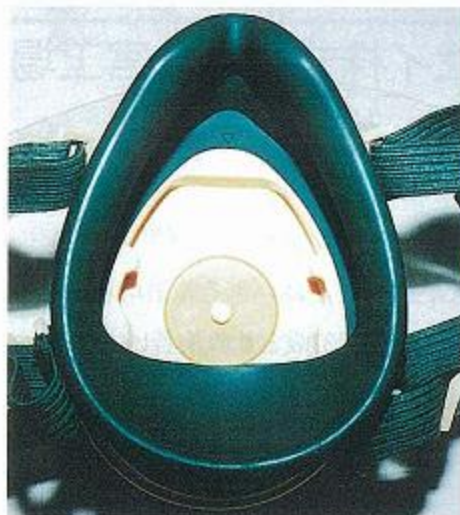
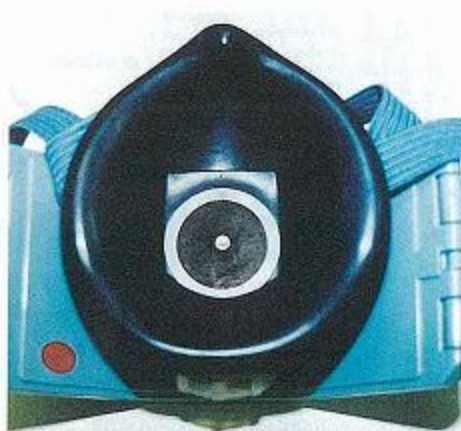


写真7 さまざまな形状の防じんマスクの面体
面体の材質には天然ゴム、人造ゴム、塩化ビニール、シリコンゴム等がある。

3 防じんマスクの着用に際しての留意点

防じんマスクの着用に際しては、マスクの取扱説明書に記載されている着用方法にしたがって、着用の手順、しめひもの位置と締め方等に注意して着用しなければならない。

なお、労働省の通達（平8・8・6 基発第505号）によると、“次のような防じんマスクの着用は、粉じ

ん等が面体の接顔部から、面体内に漏れ込むおそれがあるため、行わないこと。

- ① タオル等を当てた上から防じんマスクを使用すること。
- ② 面体の接顔部に「接顔メリヤス」等を使用すること。ただし、防じんマスクの着用により皮膚に湿しん

等をおこすおそれがある場合で、かつ、面体との密着性が良好であるときには、この限りではない。

- ③ 着用者のひげ、もみあげ、前髪等が面体の接顔部と面体の間に入り込んだり、排気弁の作動を妨害するような状態で防じんマスクを使用すること。”としている。

従業員一人ひとりが 職場改善に取り組み より快適な職場を形成

カルソニックカンセイ株式会社大宮工場

埼玉県に住み東京都に通勤する人々を、俗に「埼玉都民」などという。ベットタウンとしての色が強かった埼玉県だが、埼玉新都心やスーパーアリーナの誕生など、注目を集めるようになってきた。主に関東地方を管轄する国の出先機関10省庁18機関が新都心へ集団移転し、都市としてにわかに活気づいてきた大宮市に、今回のレポート先であるカルソニックカンセイ・大宮工場はある。

同社は、日産自動車部品製造会社の御三家といわれていたうちの2つ、カルソニックとカンセイが今年4月に合併したもの。今や日本に11事業所（従業員7500人）、海外では北米、ヨーロッパ、アジア、中米に多数事業場を持つ企業となった。

最近話題となっている、車間距離の自動調整や自動料金収受システムなどの「高速道路交通システム」（ITS）への積極的取り組みや、ITS時代を見越し、ダッシュボード等を一括して受注するコックピットモジュール化など、常に時代の先を見据えた事業活動を展開している。

大宮工場は昭和35年（1960）、計器（メーター）の生産のため、モータリゼーションの訪れとともに設立された。工場では男性従業員640人、女性従業員135人（全体

の17%）、計775人が勤務しており、その平均年齢は男性41歳、女性34歳、全体で37歳と比較的若い。

中央安全衛生委員会で 通年の活動方針を設定

まず、同社の安全衛生管理体制を説明しよう。同社では、各11工場にそれぞれ安全衛生委員会が設置されており、安全衛生会議や工場内の安全衛生に関する報告等が行われる。安全衛生委員は工場長、産業医、従業員、組合の代表者で構成され、これが工場の安全衛生活動の核となる組織となっている。さらに、この安全衛生委員会の上に位置する組織として、中央安全衛生委員会があり、各11工場の工場長と組合の代表者で構成されている。

中央安全衛生委員会は年に1度開催され、そこで、各工場の前年度の受賞報告や、1年間の全社で取り組む安全衛生活動の方針などについて話し合われる。

ちなみに、大宮工場の受賞履歴は、平成7年（'95）に安全部門で労働基準局長進歩賞、平成9年（'97）に衛生部門で労働基準局長優良賞を受賞している。他の10工場でも数々の賞を受賞しており、同社の安全衛生活動への前向きな姿勢が窺える。

また、中央安全衛生委員会では、今年度は「メンタルヘルス」に重点を置き、安全衛生活動を推進することを決定している。これは、管理監督者を対象に、「部下をカウンセリングできる程度にまで教育する」



主に会社概要について説明をしてくれた鳥羽美喜男さん

会社概要

所在地：埼玉県大宮市日進町

設立：昭和35（1960）年12月

従業員数：775人

業種：交差コイル式各種ムーブメント、速度計用トータルおよびトリップなどの生産



江原和己課長

産業医の指摘に従い、作業者は重量物の取り扱いの際、腰痛ベルトを着用する。



もので、各工場がそれぞれ熱心に取り組んでいる。大宮工場では今年の5月から活動をスタートした。総務課の江原和己課長は、「従業員の近くにいつもいる管理監督者が、部下の心の不調に気づいてあげることはきわめて自然なこと」と、管理監督者の気づきや傾聴をあたりまえと語る。

「メンタルヘルス」という課題に向かった活動

総務課医務室の看護婦・保泉頼子さんは、数年前から医務室に来る従業員のある変化に気が付いた。「どうしてこんなに軽い症状で…」と思うほど健康な人が訪れるようになったのだ。



保泉頼子さん

「軽い症状を訴えにときどき医務室に顔を出すようになり、顔見知りになって気軽に話ができるようになってくると、“じつは…”と悩みを話し始める人が、少数なんですけど現れははじめました」とのこと。その内容は、仕事のことや職場での人間関係から失恋の話まで、じつに多岐にわたっている。いままで来たこともない人が突然やってきて、ものすごい勢いで悩みを吐き出し、笑顔で帰っていったこともあるという。「悩みを相談する場がなく医務室へ来るのでしょうか」と保泉さん。

心の健康問題がちらほらと出始めたいま、全社的に

取り組む「メンタルヘルス」活動は、じつに時宜に合ったものなのだ。

同工場で取り組む管理監督者教育の基本的な方法は、埼玉産業保健推進センターからビデオを借り、毎月1本ずつ鑑賞したあと、その感想を書いて提出してもらうというもの。提出された感想を見ると、皆、用紙にピシリと書いてある。「たくさんの感想を読んでいると、反応する場所が皆同じなんです。特に仕事の指示の与え方等で思い当たる節があるようですね。“きついことを言ってしまった”などと、ビデオを見て自分の言動のいけないところに気づく人がたくさんいました」と、保泉さんは分析する。

感想の中には、「メンタルヘルスとは、治すものではなくわかってあげることなんだ」と、自分なりの理解を得たと思われる言葉もある。さらに外部の講師を招いて講演会を開く予定もあり、活動は順調にスタートをしたようだ。

職場巡視での指摘事項改善にあたって従業員が自ら工夫

同工場には週1回嘱託産業医が訪れ、月に1度、職場巡視を行う。現在の自動車用計器は、周波数でスピードを測定し電子信号でメーター表示をしているため、メーターには電子部品が使われている。「作業工程中の危険要因といえば、電子部品製造の際の有機溶剤や基盤へのハンダづけですが、それはすべて機械で自動化していますので、中毒等の危険はありません」と江原課長はいう。産業医はこういった部署を重点的

に巡視するわけだが、必ずしも指摘はその部署に集中するわけではない。最近の改善事例を江原課長は、「工場で重量物を運ぶ際、従業員があまりにも無防備に作業しているのを先生が見て、腰痛ベルトやリフトの使用を徹底するように言われ、改善しました」と具体的に語ってくれた。工場内をみると、小さなスペースに小型のロッカーが置いてあり、そこに腰痛ベルトが入っていた。それは、各人専用のベルトなので、着用する意識がいつそう高まるのである。

産業医の鋭い指摘は工場に限らず事務所内にも向けられる。VDT作業において、画面への光の映り込みや、机の斜めにパソコンを置くことによる作業姿勢、画面の高さ等についてである。「さっそくVDT作業者は、パソコンの位置を移動するなどの工夫を始めました」と保泉さん。

また、フロアの位置関係によって部屋の温度にムラがあることを指摘され、ダクトの大掃除を行ったところ、室内の空気の流れがよくなったという。その後も、空気の流れを遮るような個人レベルで動かせるものは各々が動かし、快適な環境を保ち続けている。

以上の改善点を見てもわかるように、同工場では、産業医の職場巡視によって指摘された点をマニュアルどおりに改善するのみではなく、個人が積極的に工夫し改善していく気風がある。ただし、その気風は自然にできたものではない。「こういった指摘は、されてもされっぱなし、改善をしてもしっぱなしではいけま

せん。改善されたかどうかの確認と、更なる向上を目指していかなければ」(江原課長)という同工場の姿勢の賜物なのだ。

その言葉どおり、同工場では指摘事項を報告書にまとめ、その部署の管理者が指摘内容・改善内容を確認して押印し、完全に改善されてから安全衛生委員会で最終的な確認がとられるのである。

健診結果返却時 従業員の健康意識の高揚を図る

同工場の健康診断は毎月6月に一斉に行われる。今年の受診率は98%だったが、残りの2%は個人的に人間ドックや市の健診を受診した人で、結果は提出してもらっている。今年は合併を機に健診項目を増やしたこともあり、有所見率は57%と高めの数値が出てしまった。

「びっくりしました。でも、これを機に原因を探って指導をしていかなければ」と、保泉さんは意気込む。

健診結果には、各人の所見に合わせて保泉さんが作成したプリントを付して返却する。プリントは、従業員にどういったものならば読んでくれるのかを事前に取材し作成するという。イラストを使いヴィジュアルにもこだわったプリントが結果とともに返却された直後は、皆の健康に対する意識がぐっと高まり、健診結果に関する質問で、医務室の電話が鳴りっぱなしだという。

同工場では、健診の再検査を医務室でも行っており、



工場内に設けられた「KY体験コーナー」。新入社員などに対して、割りばし等を使い、機械の恐ろしさを体験してもらう。





体育館にある
トレーニングルーム。



もし外部で受診した場合にも、診断結果を提出するように呼びかけている。しかし、再検査の受診率は伸び悩んでおり、頭を抱えているところだ。そんな状況を打破しようと、今年になって安全衛生委員会にこの問題を提出したところ、各職場の安全衛生委員が立ち上がり、未受診者によびかけを行ってくれているのだ。「医務室に、“うちの職場で受診してない者は誰だ”と、わざわざ聞きに行き、直に受診を勧めてくれているんです」と、江原課長は嬉しそうに語る。このはたらきかけにより再検査の受診率がどう変わってくるのか、結果が楽しみなところである。

同工場の敷地内に、体育館がある。そこを覗くと、

バスケットコートのある広いフロアと、各種スポーツ器具を取り揃えたトレーニングルームがあった。

トレーニングルームで、「このランニングマシンは、当社製なんです」と、“カンセイ”のロゴを指差す江原課長。自社製品を誇らしげに紹介するその姿は、自信に満ち溢れていた。それは、同工場全体の製品に対する愛着を感じさせるものであり、自社製のランニングマシンを自社従業員に提供するという姿勢もまた、従業員の健康づくりに対する会社の取り組みの真剣さを感じさせるものであった。

合併後のますますの発展を祈るばかりである。

COLUMN

芸術の科学

(株)芸術造形研究所
アートセラピー事業部 小澤陽子

秋といえば芸術の季節ですが、これは、木々の紅葉が心を落ち着かせたり、夜が長いことで、なにかに集中できることから言われているようです。

しかし、同時に秋は夏の疲れが出たり体調を崩しやすい時期でもあります。こんな時期にこそ、芸術で脳をリフレッシュすることをおすすめします。

最近の研究で、絵を描くことは、人間の意欲を高揚させるために必要不可欠なものであることが科学的にわかってきました。そこで、今話題となっている芸術療法をご紹介します。これは、制作を楽しむことで脳を活性化し痴呆の症状を改善したり予防する方法で、感性に大きく関わる部分を活性化させることで脳を刺激します。

方式はいろいろですが、私たちが行っているア-

ートセラピーは、上手い下手から気持ちを解放して、楽しんで制作に取り組んでもらうことを目的としています。たとえば、りんごも輪郭線から描かずに、実の芯の部分から成長するように大きくして描いていき、そこへ外

側の色を重ねていきます。そのとき、りんごの香りや手触りから感じたことを色や形に置き換えて表現します。描いた色や形を分析しないのも特徴ですから、器用不器用に関係なく楽しめます。

脳の直感的・空間的認識機能をつかさどっている部分が働いているとストレスが減り、意欲が湧いてくると言われています。疲労やストレスの溜まった秋にこそ、今までと違うアートを体験してはいかがでしょうか。



小規模事業場産業保健活動支援促進事業についてのアンケート

助成期間終了事業場からの声・労働福祉事業団

労働省では、労働者数50人未満の事業場が複数共同で産業医を選任する場合、選任に要する費用の一部を助成する「小規模事業場産業保健活動支援促進事業」を、平成9年9月から行っている。この事業の申請等の窓口は、労働福祉事業団の各都道府県産業保健推進センター（推進センターがない地域は労働福祉事業団本部）となっている。

助成期間は3カ年度となっており、平成9年の助成制度スタート当時から参加している事業場は平成11年度をもって助成期間が終了した。そこで、労働福祉事業団では、その事業場の産業保健活動への評価、感想および今後の事業場の産業保健活動予定を把握し、同事業の効果的運用に資することを目的としてアンケート調査を実施した。

調査対象事業場は128集団を構成する459事業場。郵送にて調査票を配り、回収するという方法で平成12年3月に行われた。調査票は264の事業場から返送があった（回収率57.5%）。調査項目は①事業場の概要（労働者数、業種）、②3カ年間の産業保健活動に対する評価（効果）、③労働衛生上の課題について、④産業医の活動について（メリット・デメリット）、⑤助成期間終了後の産業保健活動の予定、の5つとなっている（②～④については複数回答可）。

①で事業場規模をみると、「10～29人」が49.2%、「30～49人」が29.9%、「1～9人」が20.8%で、業種は「製造業」(50.7%)、「建設業」(25.8%)、「運

輸業」(4.2%)、「第3次産業」(8.7%)、「その他」(10.6%)の順となっている。

②の項目で、本助成事業を3カ年間利用して何らかの効果があつたと回答している事業場は全体の約90%を占めており、この数値は平成10年12月に行われた同調査よりも約10ポ

イント多い。評価の中では「従業員の健康診断受診率が向上した」と「従業員への衛生・健康教育が充実した」という意見がともに38.6%とトップであった。次いで「従業員が積極的に産業医の医師に相談をするようになった」(30.7%)、「法定の健診

図1 助成期間終了後の産業保健活動について

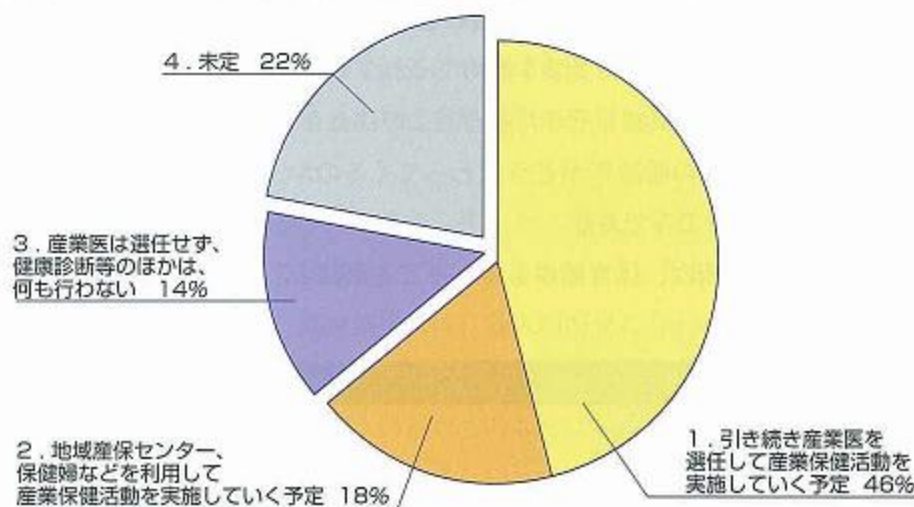
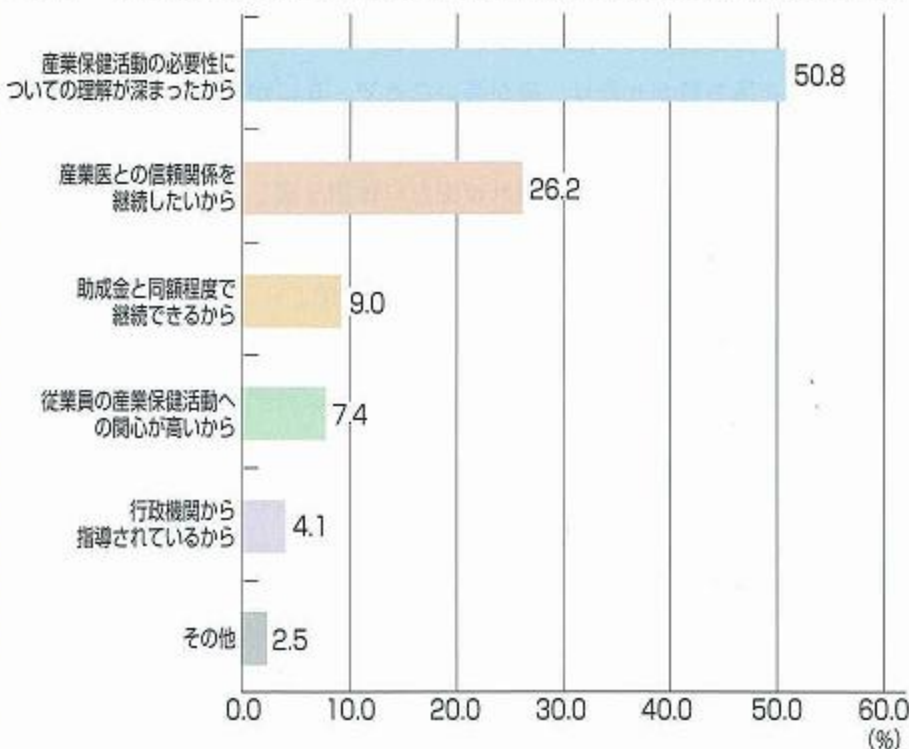


図2 引き続き産業医を選任して産業保健活動を実施する理由



項目以外の項目についても、従業員の健康状況に応じた健診を実施するようになった」(20.8%)、「安全衛生推進者等による職場巡視が活発化した」(20.5%)となっている。

③で労働衛生上の課題として挙げたものでは、「快適職場づくり」が37.5%と最も多く、「生活習慣病」が36.4%、「腰痛等の作業態様による健康障害」が32.2%、以下「騒音性難聴、振動障害等の物理的因子による健康障害」、「化学物質や粉じんによる健康障害」「健康保持増進対策

(THP)」と続いている。

労働福祉事業団で平成5年度から毎年実施している「産業保健実態調査」(対象：労働者数50人以上の事業場)においても、労働衛生上の課題として「生活習慣病」と「快適職場づくり」は継続して上位を占めており、小規模事業場であっても課題は同じ傾向であることがわかる。

④については、産業医の活動のメリットとして「健診事後措置」を挙げた事業場が59.1%で、次いで「職場巡視」が39.8%となっており、こ

の2つの活動に対する事業場の関心の高さがうかがえた。

⑤の助成期間終了後の産業保健活動についての問いでは、何らかのかたちで継続すると答えた事業場が64%を占めた(図1)。その理由として「必要性の理解が深まったから」、「産業医との信頼関係を継続したいから」といった、産業保健活動に関する理解が促進されたものと考えられる意見が上位を占めた(図2)。

心の健康づくり計画を策定し、4つのケアの推進を

「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」公表・労働省

労働省は8月9日に、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定し、都道府県労働局長に周知の徹底を通達した。指針には、事業者が行うことが望ましい基本的な措置(メンタルヘルスケア)が具体的に示されており、その内容としては、「事業者は事業場におけるメンタルヘルスケアの具体的な方法等について“心の健康づくり計画”を策定すること」、「同計画に基づくメンタルヘルスケアを推進すること」、「その円滑な推進のため、教育等の取り組みを行うこと」等となっている。

まず、“心の健康づくり計画”として、①事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること、②事業場における問題点の把握およびメンタルヘルスケアの実施に関すること、③メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保および事業場外資源の活用に関すること、④労働者のプライバシーへの配慮に関する

こと、⑤その他必要な措置に関すること——を策定することとしている。

基本的な措置とされている「メンタルヘルスケア」とは、①セルフケア(労働者自らが行うストレスへの気づきと対処)、②ラインによるケア(管理監督者が行う職場環境等の改善と相談への対応)、③事業場内産業保健スタッフ等によるケア(産業医等による専門的ケア)、④事業場外資源によるケア(事業場外の専門機関によるケア)の4つで、これらを継続的・計画的に実施するよう示している。4つのケアの詳細は以下のとおり。

①セルフケア ストレスに気づく方法や、相談先などの情報を、事業者が労働者に教育研修および提供していくことと、社内の相談体制などの環境の整備を行うこと。

②ラインによるケア 管理監督者は、作業環境や作業方法などといった職場環境や労働時間、仕事の量・質などで、労働者にストレスとなるよう

な問題点を把握し、改善していくこと。特に、心理的負荷を感じている労働者からの相談に対応し、適切な配慮を行うこと。また、以上の配慮ができるよう、事業者は管理監督者に対して教育研修、情報提供を行うことなど。

③事業場内産業保健スタッフ等によるケア 産業医、衛生管理者をはじめとする産業保健スタッフ等は、職場巡視等を通じ職場内のストレス要因を把握し、管理監督者へ助言とともに改善を努めること。また、労働者への気づきの促しといった相談対応等や、休職または職場復帰する労働者の指導および支援を行うことなど。

④事業場外資源のケア 事業者は、メンタルヘルスケアの推進にあたり、必要に応じて地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、労災病院等の専門機関を活用することが望ましいとされている。

(詳細はP4～9の特集を参照)

健康情報の範囲・現状・課題を中間報告で明確に

労働者の健康情報にかかるプライバシーの保護に関する検討会・労働省

平成11年3月から労働省において設置・開催されている「労働者の健康情報に係るプライバシーの保護に関する検討会」（座長：保原喜志夫・天使大学教授）で、中間取りまとめが行われ7月付で公表された。

現在、日本の民間部門が保有する個人情報の保護に関しては、自主規制としていくつかの分野におけるガイドライン等が策定されているが、全体を包括的に対象としたものはない。その中で健康情報に対する守秘義務に関しては安衛法第104条で「健康診断の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の心身の欠陥その他の秘密を漏らしてはならない」とされている。しかしこの対象となるのは雇入時の健康診断、定期健康診断等の法定健診だけ

であり、そのほかの情報については規定はない。

さらに、近年のコンピュータシステムのネットワーク化により、目に見えないかたちでの情報のやり取りが可能になり、労働者の健康情報が頻繁かつ容易に使用され得る状態になっている。

これらを受け、労働省では同検討会を発足し、対策についての検討を行い、このたび中間報告として提出されたものである。

この中で、個人情報の範囲として①保健指導や健康相談の記録、②こころと体の健康づくり（トータル・ヘルスプロモーション・プラン：THP）に関する情報（健康測定結果、健康指導内容等）、③健康保険組合が実施する保健事業（人間ドック等）

に関する情報、④療養の給付に関する情報（受診記録、診断名等）、⑤医療機関（健康診断を実施する医療機関も含む）からの診療に関する情報（診断書等）、⑥有害因子への個人ばく露歴等、を挙げている。そして、現状の問題点や今後の課題を、全般的事項、健康情報の収集、健康情報の保管、健康情報の利用、健康情報の提供、健康情報の開示、として整理した。

今後、同検討会では政府で進められている「個人情報保護に関する基本法」の制定後、今回の中間取りまとめをふまえて労働者の健康情報に関するプライバシー問題への対応を検討する考えだ。

母健連絡カードの活用状況調査結果がまとめられる

働く女性の身体と心を考える委員会報告・労働省

労働省は、（財）女性労働協会に委託して行った「母性健康管理指導事項連絡カード」（以下「カード」という）の活用状況調査（実施は「働く女性の身体と心を考える委員会」＜座長：坂元正一・母子愛育会総合母子保健センター所長＞）の結果を発表した。

カードは、母性健康管理の措置を適切に講じるため、妊娠した労働者等への主治医等による指導内容が的確に事業主に伝達されるために導入されたもの。

調査結果では、カードを利用した

女性労働者のうち、「会社は主治医の指示内容のとりの措置を実施してくれた」が87.0%、また、「カードを事業所へ提出する時に困ったことはなかった」と71.7%が回答し、カードへの高い評価がうかがえた。

事業所の評価については、「カードにより措置について女性労働者が申出をしやすくなった」、「カードの措置内容が具体的で措置を実施しやすくなった」、「女性労働者の母性健康管理に関する意識が高まった」など、高いものとなっている。

医療機関では、「調査の依頼前から

カードを知っており、常備されている」と答えた病院、診療所は61%で、20%は「知っているが常備されていない」と回答した。

また、この調査において、カードの周知、記入の方法や取扱い方法の明確化などが今後の課題となった。

労働省では、この調査結果を受け、今後もカードの一層の普及に取り組むとともに、カードの利用にあたっての留意事項を具体的に解説した「母性健康管理指導事項連絡カード利用マニュアル」を作成し、事業所における活用を推進している。

HPや小冊子でインフルエンザ情報を無料提供

「インフルエンザ情報サービス」開設

インフルエンザの流行シーズンを控え、「インフルエンザ情報サービス」が平成12年10月1日に開設された。

この情報サービスでは、ホームページを開設して、インフルエンザの流行状況や最新の予防・治療方法などインフルエンザに関する情報を無料で提供している。また、インフル

エンザの予防等について、産業保健管理・担当者向け小冊子、従業員向けチラシを作成し（監修：岡部信

彦・国立感染症研究所感染症情報センター長）、希望する企業、団体等に無料で配布している。

インフルエンザ情報サービス

■ 所在地 東京都中央区築地2-8-9

■ TEL 03-5565-4919 ■ FAX 03-5565-4914

■ ホームページアドレス <http://influenza.elan.ne.jp>

※ 小冊子等の申込みの際は、会社（団体）名、担当者名、住所、TEL、FAX、資料の種類、部数を明記すること。

産業保健 この一冊

職場における リスクアセスメントのガイドブック

中央労働災害防止協会



北里大学名誉教授 高田 昂

日本における労働災害の発生件数は長期的には減少傾向を示しているものの、一方では、世間の耳目を集める災害も発生している。職場に危険源がある限り災害発生の可能性はなくなる。担当者はこのことを改めて肝に銘じ、「安全文化」を事業活動の中に定着させる必要がある。

職場に潜在する危険をなくすための手法として注目されているリスクアセスメントは、端的に言えば、職場にある危険源の特定、そのリスクの評価、リスクの低減対策（安全衛生対策）の実施、という一連の論理的な手順のことを指す。

本書は、リスクアセスメントに対する関心の高まりを受けて、中央労働災害防止協会が設置した「日本版・職場のリスクアセスメント標準モデル開発委員会」の報告書である。

ここでは、事故・災害の安全領域に関し、職場で実際にリスクアセスメントを実施する際の標準モデ

ルが7段階の手順に分けて提示されており、この手順を踏むことで、各職場でのリスクアセスメントのスムーズな導入が可能になるわけである。

この標準モデルは一般的な製造業における安全領域に関するリスクアセスメントを想定したもののだが、業種や事業場の特徴にあわせて手を加えれば、製造業以外の事業場でも十分に活用が可能であり、安全領域への導入の際には大変役立つと思われる。

しかしながら、健康影響・健康障害に関するリスクアセスメントには触れられていない。

労働者の健康に影響を及ぼすおそれのある作業場の業務の危険源およびリスクのアセスメントについては、作業環境調査（Surveillance of the Working Environment）と労働者健康調査（Worker's Health Surveillance）により、個人および集団の健康アセスメント（労働災害および疾病の記録および通知、医学的検査結果等）から健康影響・健康障害のリスクアセスメントを行う必要がある。この点に関する標準モデルの検討が期待される。





健診後の保健指導とはどのような指導か



私は従業員70人の精密機械製造工場の総務課で健康診断の仕事を担当しています。平成8年から、労働安全衛生法で、一般健康診断の結果について、所見を有する労働者に対して医師、保健婦らによる保健指導に努めるよう事業主に義務づけられています。この保健指導とはどのような指導なのでしょうか。



すぐに実行できる日常生活に根ざした指導を

最近の高齢化社会では、働く人の平均年齢も高齢化し、脳・心臓疾患を有する労働者が増加しています。平成11年の労働省資料「定期健康診断結果調」では、定期健康診断の有所見率は4割を超え、42.9%となっています。特に血中脂質、肝機能といった、生活習慣病に関連が深い項目の所見が高くなっていくため、所見が認められた場合や、所見には至らなくても年々検査値が悪化する傾向にある場合など必要性が認められる者については、保健指導を受け、生活習慣を改善することが重要です。

では、医師や保健婦による保健指導とはどのような内容かということですが、その主なものには次のような内容が挙げられます。

- (1) 健康診断結果の説明をし、自らの健康状態を把握させる。
- (2) 再検査や精密検査の受診の指導。治療を受けることの重要性の説明。
- (3) 健康保持増進のために必要な生活習慣の改善指導。
- (4) 就業上の配慮についての説明と措置。

このような指導の内容は、従業員自らが健康の保持増進を意識し、生活習慣を変えていくように働きかけるものです。そのため、従業員の日常生活に根ざした改善指導、従業員

に役立つ情報など、指導後すぐにも実行されやすい内容が望まれます。

保健指導は、個別に医師や保健婦から受けることもあり、また、グループごとに指導を受けることもあります。

保健指導とともに、健診後に留意すべき点ももう1つあります。貴事業場では、健康診断結果をきちんと個人に通知しているということですが、個人票については安衛法上事業主が保管・管理することになっています。また、同法により、健診結果については守秘義務が課されていますので、個人情報の保護には十分留意してください。





安全データシートの活用方法は

当社では化学物質を使用しておりますが、十分な管理ができておりません。また、作業現場で直接購入する場合もあり、量や種類が把握できていません。化学物質等安全データシート（MSDS）については一部入手しておりますが、活用されておられません。どのように管理をすればよいのでしょうか。



指針に準じて化学物質を管理し積極的に安全データシートの活用を

昨年5月、事業場における自主的な化学物質管理の推進に関して労働安全衛生法が一部改正・公布されました。これに伴い、「化学物質等による労働者の健康障害を防止するため必要な措置に関する指針（以下「化学物質管理指針」という）」が本年3月に公表されたところです。化学物質の自主的管理については労働安全衛生法を遵守しつつ、化学物質管理指針に準じて行うこととなります。以下にポイントを示しますので、参考にしてください。

（1）化学物質等を譲渡し、または提供する者は、相手方に有害性等の情報をMSDS等により通知しなければなりません。また、MSDS等による化学物質の有害性等情報を受けた事業者は、その化学物質を製造し、又は取り扱う労働者に有害性等情報を周知しなければなりません。

（2）化学物質の有害性等情報の通知対象となる「名称等を通知すべき有害物」（通知対象物）とは、安衛法施行令別表第9に定める物質（631物質）又は安衛法第56条に規定された製造許可物質（7物質）を重量または容量1%を超えて含有する製剤その他の物です。

（3）事業者は、化学物質等の適正な管理のための実施事項を定めた「化学物質管理計画」を策定し、その内容を労働者へ周知する必要があります。化学物質管理計画には、①法令等の遵守、②リス

クアセスメントの結果に基づく健康障害防止措置の策定及び実施、③化学物質等の保管、貯蔵、運搬等の適切な管理、④化学物質等を製造し、又は取り扱う設備からの漏洩時のばく露による健康障害の防止、⑤化学物質等を製造し、又は取り扱う者の当該化学物質による健康影響の把握、⑥その他化学物質等による健康障害の防止、などの事項が含まれます。

（4）事業者は、事業場において製造され、又は取り扱われる化学物質について有害性等の特定及びリスクアセスメントを実施する必要があります。これに際して、事業者は化学物質等を適切に管理する能力を有する者の中から有害性等の特定及びリスクアセスメントに関する技術的指導を行う「化学物質管理者」を指名する必要があります。

（5）化学物質等を製造し、又は取り扱う作業者に当該化学物質に関する労働衛生教育を行う必要があります。

以上をふまえたうえで、ご質問のケースでは、①化学物質等の購入とMSDSの入手窓口は一部署に決める、②MSDSの内容について「化学物質管理者」がチェックを行い、適切な管理方法を決定する、③MSDSの内容について当該化学物質を取り扱う者に十分な周知を図る、④MSDSの内容について関係する労働者に適切な労働衛生教育を実施する、などが化学物質管理として考えられます。

「産業看護職」とはどのようなものか



私は化学製品製造会社の健康管理室で働く看護婦ですが、4～5年前から「産業看護職」という言葉をよく聞くようになりました。「産業看護職」というのは、どのような職種がこれに属し、どのような看護なのでしょうか。



安衛法に従い労働者の健康を支える重要な役割を担う

一般的に「看護職」といわれるものは、保健婦（士）、助産婦、看護婦（士）、准看護婦（士）を指し、その資格は保健婦助産婦看護婦法に規定されています。ただし、「産業看護職」あるいは「産業看護」という名称は、法律に規定された正式名称ではありません。

保健婦（士）、看護婦（士）について、今日では産業医のいる事業場でその重要な補佐役として期待されていますが、一例として、1989年に日本産業衛生学会産業看護研究会により「産業看護の定義」が報告されました。それによりますと「あらゆる職業に従事する人々に対して産業保健の目的を達成するために看護の理念に基づいて組織的に行う集団及び個人に対する健康支援活動である」とされています。

日本では、明治の半ば頃、企業内の診療所で看護婦を雇用した記録があります。産業看護が看護の分野として社会的にも看護職自身にも認識されたのは、1969年に東京で、産業保健の国際学会である国際労働衛生会議が開催されたときです。この学会で初めて産業看護の分科会がもたれ、産業看護の役割やその機能に対する議論が始まり、冒頭で述べた定義へとまとまったのです。

日本における産業看護ですが、保健婦（士）のみが労働安全衛生法等の法規で定められている3管理のうちの「健康管理」に係わる業務を行うことができるということには留意が必要です（ただし、衛生管理者免許を取得し、かつ事業場の衛生管理者として選任された場合には、3管理に係わる業務が可能）。

現在、日本には7000人から8000人の職場における保健婦（士）、看護婦（士）がいるといわれています。働く人々の健康を支えるという重要性を理解し、産業医の指導のもとに業務に取り組んでください。





健診項目の省略判断基準は

地域産業保健センターの登録医として、小規模事業場を個別訪問し、健康診断の結果に基づく健康相談と保健指導をしています。

ある事業場で、40歳未満の労働者の血液検査項目が省略されており、明らかに肥満体の人や、以前から血中脂質の異常の経過観察をしている人たちの指導ができず困っています。事業場の判断で健診項目を省略しているようですが、問題があるように思われます。どうすべきかご教示ください。

医師が個別に省略の判断 をすべきもの

一般健康診断の実施項目については、改正労働安全衛生規則が平成11年1月に施行され、脳・心臓疾患に関連している必要な項目が追加されました。また、35歳を除く40歳未満の者が省略できる健診項目は「貧血」「肝機能」「血中脂質」「血糖」「心電図」の各検査となっていますが、これらの省略は医師が必要でないと認める場合に限られます。

省略の判断については、産業医の選任義務のある事業場では産業医が衛生管理者や看護職と相談し、項目を省略する者と省略しない者とを整理したうえで健康診断実施機関等に受診させるケースが一般的です。

よって、健診項目の省略については、年齢により一律に行われるのではなく健康診断実施機関の医師が個別に判断すべきものですので、このことをよく事業主に説明し、改善するようにしてください。

健康診断項目	省略基準（医師の判断）
1 既往歴及び業務歴の調査	—
2 自覚症状及び他覚症状の有無	—
3 身長、体重、視力、色覚、及び聴力	・身長 20歳以上 ・聴力 45歳未満（35・40歳を除く） で他の方法で可
4 胸部エックス線及び喀痰	・喀痰 胸部エックス線で病変なし等
5 血圧	—
6 貧血（赤血球数、血色素量）	—
7 肝機能（GOT、GPT、γ-GTP）	—
8 血中脂質（血清総コレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセリド）	— 40歳未満（35歳を除く）
9 血糖	—
10 尿中の糖及び蛋白の有無	・尿中の糖 血糖検査実施時
11 心電図	40歳未満（35歳を除く）



心を開く場を提供したい

内容はとりあえず、口数が多い人や動きが大きい人は積極的であると評価され、寡黙な人や慎重な人は消極的であると捨て置かれる。そんな“目立つ者勝ち”の昨今にあって、しっかりと目的を見据えながらも、静かに地道に、周囲との調和を保ちつつ、たおやかに振る舞える人たちがいる。もちろん、そうした人たちが社会の実体を支えているのだが、そのことを称える声はあまり聞かれない。

今回訪ねた宇高愛子さんは、住友重機械工業新居浜製造所の健康管理室で、産業医の野中研一氏（医学博士）とともに、同製造所の従業員の健康管理業務に携

わるが、その仕事ぶりには少しのてらいもなく、また、無用な気負いもない。

「学生時代、じつは養護教員になりたいと思っていた時期があり、その資格取得に腐心していたこともありましたが、それは、偏差値偏向の学校教育のなかで苦しんでいる子供たちを助けてあげられたらという漠とした思いでした」と宇高さん。養護教員の医務職的な面よりも精神的なケアといった側面に魅かれたようだ。「『保健室』ってどこかオアシスのようなイメージがあるでしょう」との言葉からも、その存在自体に意味を感じていたことが窺える。

そんな思いを持った頃のことを、今、時折振り返る宇高さん。「当製造所ではさまざまな事業活動を展開していますが、こんなご時世ですから、個々の従業員にかかるストレスも大きい。そういう意味では、健康管理室も『保健室』と似たような性格を持っていると思います」という。事業活動を見守りつつ、一方で冷静に自らのスタンスを固めていく。周囲との調和。そうした大局観が身体に染み付いているかのようである。

“押しつけ”にならず 自発性を促すような指導を

住友重機械工業新居浜製造所の健康管理活動は、前述したように産業医と産業保健婦の2人が中心になって進められる。もちろん主管部署である総務部安全環境課の強いサポートはあるものの、各種の健康診断およびそのフォロー、診療などは、おおむね“二人三脚”で行うこととなる。

産業医・野中氏は、日常の業務について「各種健康診断の結果を5段階に分けて、『要指導』者や軽い異



住友重機械工業株式会社新居浜製造所
安全環境課 健康管理室
宇高愛子さん

■会社概要

住友重機械工業(株)
新居浜製造所
設立:昭和9年
従業員数:800人
所在地:愛媛県新居浜市



産業医・野中研一(医学博士)氏。
「開かれた健康管理室に」



「転勤した人が私たちの『指導を思い出して節制に努めた』との便りは励みになった」

常がある者をよりよいレベルに持っていくことと診療が大きな二本柱」と概説するが、なにしろその量が半端ではない。従業員が約800人、常時700人前後の協力会社の社員らが入り出している同製造所だ。年間の延べ人数は、定期健康診断の受診者が約2500人、特殊健康診断などの受診者が約1000人、診療が約1000人に及ぶ。加えて、年間を通して健康診断後のフォロー(例年、要指導の者で50人程度、そのほか軽い異常がある者などが50人ほど)などを行っている。

そうした業務のすべてに携わる宇高さん。雑務の量も膨大だ。しかし、「この手の悩みは、おそらく多くの産業保健婦の方々が抱えているもの。嘆いていてもしかたがない」と、粛々とこなしていく日々である。そんな宇高さんが心がけているのは、健康管理室を訪ねてきた従業員の心を開くこと。

そもそも、産業医である野中氏が標榜するのは“開かれた健康管理室”だ。「とくに生活習慣病に絡んだ要指導者については、毎月呼び出しては節制に近いことを説かなければならないわけでしょう。それは、言われる側には大きなストレスになり辛いものになる。それでは満足な指導の成果は得られません。だから、『けっして怒らない』『できるだけわかりやすく話す』ことを徹底しています」とのこと。

もちろん宇高さんもこれには異論があろうはずもない。ただ、「やはりどんなに優しく接しても、一般の従業員からすれば医者は“先生”。自ら近寄っていくには躊躇するところがあるようです。また、私にしても職業柄、つい『こんな数値が出たからこうしなければいけない』というような強い指導を行いかねない」という。「だから、たとえば血圧を測りながらとか診

療の合間など、機を見て世間話のように話かけるようにしています。すると、『実は…』とさまざまな話をしてくれます」と、つとめて“ふだん着”を装うわけだ。

そうして得た情報は健康指導に役立つものも多いようだ。そして何より、従業員の琴線に触れることにもなる。「以前、私たちの指導を受けていた人が指導半ばで転勤してしまい心配していたのですが、しばらくすると転勤先の保健婦から連絡がありました。その人が『私たちの指導を思い出しては節制に励んでいる』というのです」と宇高さん。野中氏ともども喜んだのは言うまでもない。そして「こういうことが、また私たちの励みにもなっているんです」と続ける。

さて、そんな宇高さんが心がけていることがもうひとつある。それは「家庭生活を大切にすることだ。『職場でよい仕事をするには安定した家庭があってこそ。すべての人に当てはまるでしょう』と話す宇高さん自身、子育てに忙しい時期を控えて最初の職場である大阪の保健所を辞している。それが一段落ついて、心身ともに仕事に打ち込める状況になったとき、現在の職場に勤めはじめたのだ。いかにも“らしく”バランスをとってきている。

現在、就業後に片道2時間をかけて松山市内のカウンセリング講座に通っていること、それが健康管理室来訪者の“心を開く”手掛かりを得るためであることを、付け足すように話してくれた。それは、産業保健業務に止まらず、広く仕事との付き合い方を示唆しているかのようでもあった。

有所見率42.9%、業務上疾病は減少

昨年の「定期健康診断結果調」「業務上疾病調」（労働省）

労働省がまとめた「平成11年定期健康診断結果調」によると、有所見率は42.9%で前年比1.7ポイント高くなっていることがわかった。

同調査は、従業員50人以上の事業場が労働安全衛生規則第52条に基づいて労働基準監督署に報告した健診結果を集計したもの。報告された受診者1142万6033人のうち、490万1172人に何らかの所見が見られた。

有所見率が高かった健診項目は「血中脂質検査」で24.7%（平成10年23.0%）。次いで「肝機能検査」が13.8%（同13.7%）となっている。そのほか「血圧」が9.9%（同9.7%）、「聴力(4000Hz)」が9.3%（同9.4%）だった。

一方、同省が同時にまとめた「平成11年業務上疾病

調」によると、昨年1年間に起きた休業4日以上業務上疾病の発生件数は7年連続で1万人を下回り、7817人（前年比757人減）だったことが判明（下表）。

ただ、その内訳を見ると、「負傷に起因する腰痛」と「負傷によらない腰痛」が4632人で、業務上疾病全体の59.3%を占め例年どおりワースト1。次いで「じん肺およびじん肺合併症」が1276人（前年比75人増）、「異常温度条件による疾病」が332人（同211人減）、「化学物質による疾病（がんを除く）」が229人（同80人減）、「重激業務による運動器疾患と内臓脱」が146人（同40人増）、「病原体による疾病」が111人（同31人減）となっている。

平成11年の休業4日以上業務上疾病発生状況（業種別・疾病別）

業 種 疾病分類		製 造 業											小 計	鉱 業	建 設 業	運 輸 交 通 業	貨 物 取 扱 業	農 林 水 産 業	商 業・金融・広告業	保 健 衛 生 業	接 客 娯 楽 業	清 掃・と畜業	そ の 他 の 事 業	合 計	
		食 料 品 業	織 造 業	木 製 品 業	紙 製 品 業	化 学 工 業	窯 業・土 石 業	鉄 鋼 業	金 属 製 品 業	一 般 機 械 工 業	電 気・ガ ス・熱 業	水 道 業													そ の 他 の 業
(1) 負 傷 に 起 因 す る 疾 病		277 (218)	40 (35)	100 (74)	81 (70)	114 (95)	79 (70)	51 (38)	234 (200)	263 (203)	5 (4)	126 (105)	1,370 (1,112)	18 (14)	617 (430)	904 (835)	69 (59)	169 (118)	899 (799)	469 (434)	314 (266)	343 (306)	216 (186)	5,383 (4,559)	
物理的因子による疾病	(2) 有害光線による疾病								1	2			3		3				1					7	
	(3) 電離放射線による疾病							3					3											3	
	(4) 異常気圧下における疾病														6			1	1				2	10	
	(5) 異常温度条件による疾病	53	2	5	1	15	3	44	10	16		12	161	1	50	10	4	5	32	6	51	2	10	332	
	(6) 騒音による耳の疾病									1	2		3	1	4									8	
	(7) (2)～(6)以外の原因による疾病	2			1			1	1	1	2		1	9		5	2	2		6	4	1	2	4	35
	(8) 重激業務による運動器疾患と内臓脱	6		4	1	2	3	3	3	11		7	40	1	24	18	2	5	20	11	9	6	9	146	
作業態様に起因する疾病	(9) 負傷によらない業務上の腰痛		1	1	2	2	3	4	2	4		2	21		6	8		1	18	13	1	3	2	73	
	(10) 振 動 障 害														2			4						6	
	(11) 手指前腕の障害及び頸肩腕症候群	11	1	6	1	1	2	2	2	9		4	39		4	8		5	17	7	6	3	3	92	
	(12) (8)～(11)以外の原因による疾病	2	1		2	1	1				4		2	13		3	5	1		8	3	5	1	1	40
	(13) 酸 素 欠 乏 症					1					1		2		1	1	2	1		2					9
	(14) 化学物質による疾病（がんを除く）	9	7	5	5	19	2	5	17	28	1	10	108		46	4		2	17	8	15	23	6	229	
	(15) じん肺およびじん肺合併症					4	190	50	29	64		6	343	467	452								14	1,276	
(16) 病 原 体 に よ る 疾 病	2									7			9	2	2	1	1	4	6	78	6		2	111	
が ん	(17) 電離放射線によるがん																								
	(18) 化学物質によるがん														1									1	
	(19) (17),(18)以外の原因によるがん																								
(20) その他業務によることの明らかな疾病		1			1	3		1	1	5			12		4	1	1	1	11	12	4	4	1	51	
合 計		363	52	121	95	162	284	164	301	418	6	170	2,136	490	1,230	963	82	198	1,036	613	412	387	270	7,817	

「(1)負傷に起因する疾病」欄内（ ）は、腰痛で内数である

イリュージョンな気持ち

私の心と身体はいつも健康です。と言えるのもイリュージョンのような秘密があるんです。

年間300ステージ、実働200日。ステージの上では常に細心の注意を払わなくてはなりません。大きな道具が飛ぶように現れたり、消えたり、そのために人間がステージの表も裏も走り回っているのです。しかし、どんなに注意していても、やはり事故は起きてしまうのです。お客様には絶対にわからないようにしますが、ステージ上に出ているのは生身の人間ですので、ケガは絶えることなく襲ってきます。しかし、ショーを作って準備するのは多くの時間と人間を要します。現象は1秒から5秒で終わってしまうのですが、その一瞬に賭ける時は大変な精神力と肉体力を費やすのです。それに、見に来てくださるお客様はたいへん楽しみにして来てくださいますので「今日はケガをしたのでお休みです」というわけにはいかないのです。私をはじめ出演者全員が常に危険と隣り合わせでショーをしているのですよ。驚かれましたか？

私は5年前からアメリカのアニメーション「TENKO and the GUARDIANS of THE MAGIC」で、私の持っているパワーマジックで全世界にいる悪をやっつけていくという物語の主演になっているんです。そして、マテルというパービードールを作っている会社からTENKO人形が出たんです。そのために、髪の毛を切ってはいけない、伸ばしてもいけない、お人形さんと同じ長さを保ち、痩せても太ってもいけない、体型維持をしなければならないのです（スーパーモデルも同じです）。そして、年齢も24歳のまま15年間。こんな感じで、アメリカでキャラクターになった人間としての契約書を作らされたんです（本当はもっと細かいこ

とまであるんですけれども、文章が長くなりますので）。ですから、日本の芸能界とはぜんぜん



イリュージョニスト 引田天功

違うシステムの契約社会の恐ろしさを実感しているのです。だって、契約違反をしたら、何億ドルという違約金を払わなければならないのですから。たとえば、3ヵ月の海外公演の契約をしたら、どんなことがあっても3ヵ月間は日本に帰って来られないんです。だから健康はとても大切なことで、身体を悪くするようなことは絶対にできないのです。

しかし、そのこと自体は本当はたいした問題ではありません。それよりも一番の問題は「心」が痛い時です。これは大変な問題に発展していくので、早めの応急処置が必要になります。人間はいろいろなことを考えながら生きていくので、心が「もう、ダメ」という信号を送った時はそれで終わりになってしまうのです。何回かそんな時があったのですが、私には強い味方がいるんです。「ティアラ」、「ラフィアット」、「マーガレット」、「アナスタシア」という、心のお医者様がいます。それは、超大型犬と大型猫なんです。これが「アニマルセラピー」なんです。そして何回この方たちに助けられたことかわかりません。触れ合うだけで心地よい安心感を与えてくれるのです。日本にいる時はいつも一緒なので、メンバーも皆こっそりと悩みを持って触れ合いに来て、犬のお医者様に診てもらうんです。そして、また優しい気持ちになって仕事にかえっていきんです。人間も動物ですから、あなたも何かあったら信頼できる犬ちゃんと猫ちゃんに話しかけてみてください。私のようなイリュージョンな気持ちになれます。

- 5.18 基発第366号
運動競技に伴う災害の業務上外の認定について
- 5.18 事務連絡第12号
「運動競技に伴う災害の業務上外の認定について」の留意点等について
- 6.1 基発第388号
化学物質管理支援事業の実施について
- 6.12 基発第402号
自発的健康診断受診支援事業の実施について
- 7.14 基発第493号
廃棄物焼却施設解体工事における緊急のダイオキシン類対策について

編集後記

近年、労働者の心理的負荷による精神障害の増加、仕事や職業生活に関する強いストレスを感じる労働者の割合は年々増加し、平成9年には約63%に達していることがわかっています。労働省では、平成11年より「労働者のメンタルヘルスに関する検討会」を開催してきました。

本年8月9日に、この検討会の結果をもとにして、事業場における労働者の心の健康の保持増進を図るため、事業者が行うことが望ましい基本的措置（4つのメンタルヘルスケア）の具体的実施方法を総合的に示した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が示されました。

そこで今回の特集では、同指針の全文と解説を掲載いたしましたので参考にして下さい。

（編集委員長 高田 昂）

編集委員（順不同・敬称略）

●委員長

高田 昂
北里大学名誉教授

●副委員長

高田和美
産業医科大学客員教授

高瀬佳久
日本医師会常任理事

鶴田憲一
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

荒記俊一
産業医学総合研究所長

河野啓子
東海大学教授

沖野哲郎
埼玉産業保健推進センター所長

荘司榮徳
日本労働安全衛生コンサルタント会副会長

桂 照男
松下通信工業株式会社常務取締役

浦添 猛
労働福祉事業団医療事業担当理事

産業保健 21

第6巻第2号通巻第22号 平成12年10月1日発行

編集・発行 労働福祉事業団 〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエアビル東館

印刷所 労働調査会 〒170-0004 東京都豊島区北大塚2-4-5 TEL 03-3915-6404 FAX 03-3915-1871
(旧社名 労働基準調査会)

平成7年7月1日創刊号発行 ©労働福祉事業団「禁無断転載」落丁・乱丁はお取り替え致します。

自発的健康診断 受診支援助成金のご案内



深夜労働により少しでも「からだ」に不安を感じたら、
健康診断を受けましょう。

平成12年4月1日から深夜業従事者に対する自発的健康診断という新たな健康診断の制度が設けられました。これは、深夜業に従事する方が自己の健康に不安を感じ、次回の定期の健康診断を待てない場合に、自ら健康診断を受診し、その結果を事業者に提出することができるようにしたものです。

労働福祉事業団では、自発的健康診断制度の利用促進を図るため、受診に要した費用の一部を助成する制度を設けました。

助成金支給対象者

- ①常時使用される労働者
- ②自発的健康診断を受診する日前6か月の間に1か月当たり4回以上（過去6か月で合計24回以上）深夜業に従事した方
- ③今年度に未だ助成金の支給を受けたことがない方

助成金額

自発的に受診した健康診断に要した費用（消費税を含む）の4分の3に相当する額が助成されます。
ただし、その4分の3に相当する額が、7,500円を超える場合は、7,500円とします。

助成事業の流れ



お問い合わせは

お近くの産業保健推進センターまたは、労働福祉事業団医療事業部産業保健助成課
〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア東館19階
TEL 044(556)9866 (ダイヤルイン) FAX 044(556)9918
ホームページアドレス：<http://www.ohd.rofuku.go.jp/jyosei/01.htm>

北海道産業保健推進センター

〒060-0807 北海道札幌市北区北7条西1丁目2番6号 NSS・ニューステージ札幌11F
TEL011-726-7701 FAX011-726-7702 <http://www.hokkaidoOHPC.rofuku.go.jp>

岩手産業保健推進センター

〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通2丁目9番1号 マリオス12F
TEL019-621-5366 FAX019-621-5367 <http://www.iwateOHPC.rofuku.go.jp>

宮城産業保健推進センター

〒980-6012 宮城県仙台市青葉区中央4丁目6番1号 住友生命仙台中央ビル12F
TEL022-267-4229 FAX022-267-4283 <http://www.miyagiOHPC.rofuku.go.jp>

秋田産業保健推進センター

〒010-0001 秋田県秋田市中通2丁目3番8号 アトリオンビル8F
TEL018-884-7771 FAX018-884-7781 <http://www.akitaOHPC.rofuku.go.jp>

山形産業保健推進センター

〒990-0031 山形県山形市十日町1丁目3番29号 山形産銀日生ビル6F
TEL023-624-5188 FAX023-624-5250 <http://www.yamagataOHPC.rofuku.go.jp>

福島産業保健推進センター

〒960-8031 福島県福島市栄町6番6号 ユニックスビル9F
TEL024-526-0526 FAX024-526-0528 <http://www.fukushimaOHPC.rofuku.go.jp>

茨城産業保健推進センター

〒310-0021 茨城県水戸市南町1丁目3番35号 水戸南町第一生命ビルディング4F
TEL029-300-1221 FAX029-227-1335 <http://www.ibarakiOHPC.rofuku.go.jp>

栃木産業保健推進センター

〒320-0033 栃木県宇都宮市本町4番15号 宇都宮NIビル7F
TEL028-643-0685 FAX028-643-0695 <http://www.tochigiOHPC.rofuku.go.jp>

群馬産業保健推進センター

〒371-0022 群馬県前橋市千代田町1丁目7番4号 (財)群馬メディカルセンタービル2F
TEL027-233-0026 FAX027-233-0126 <http://www.gunmaOHPC.rofuku.go.jp>

埼玉産業保健推進センター

〒336-0011 埼玉県浦和市高砂2丁目2番3号 浦和第一生命同和火災ビル2F
TEL048-829-2661 FAX048-829-2660 <http://www.saitamaOHPC.rofuku.go.jp>

千葉産業保健推進センター

〒260-0025 千葉県千葉市中央区問屋町1番35号 千葉ポートサイドタワー13F
TEL043-245-3551 FAX043-245-3553 <http://www.chibaOHPC.rofuku.go.jp>

東京産業保健推進センター

〒100-0011 東京都千代田区千代田2丁目2番3号 日比谷国際ビルディング3F
TEL03-3519-2110 FAX03-3519-2114 <http://www.tokyoOHPC.rofuku.go.jp>

神奈川産業保健推進センター

〒220-8143 神奈川県横浜市中区みなとみらい2丁目2番1号 横浜ランドマークタワー43F
TEL045-224-1620 FAX045-224-1621 <http://www.kanagawaOHPC.rofuku.go.jp>

新潟産業保健推進センター

〒951-8055 新潟県新潟市東区通二ノ町2077番地 朝日生命新潟万代橋ビル6F
TEL025-227-4411 FAX025-227-4412 <http://www.niigataOHPC.rofuku.go.jp>

富山産業保健推進センター

〒930-0856 富山県富山市牛島新町5番5号 インテック明治生命ビル9F
TEL076-444-6866 FAX076-444-6799 <http://www.toyamaOHPC.rofuku.go.jp>

石川産業保健推進センター

〒920-0031 石川県金沢市広岡3丁目1番1号 金沢パークビル9F
TEL076-265-3888 FAX076-265-3887 <http://www.ishikawaOHPC.rofuku.go.jp>

福井産業保健推進センター

〒910-0005 福井県福井市大手2丁目7番15号 安田生命福井ビル5F
TEL0776-27-6395 FAX0776-27-6397 <http://www.fukuiOHPC.rofuku.go.jp>

長野産業保健推進センター

〒380-0936 長野県長野市岡田町215-1 日本生命長野ビル3F
TEL026-225-8533 FAX026-225-8535 <http://www.naganoOHPC.rofuku.go.jp>

岐阜産業保健推進センター

〒500-8844 岐阜県岐阜市吉野町6丁目16番地 大同生命・廣瀬ビル11F
TEL058-263-2311 FAX058-263-2366 <http://www.gifuOHPC.rofuku.go.jp>

事業内容その他の詳細につきましては、上記にお問い合わせください。

静岡産業保健推進センター

〒420-0851 静岡県静岡市黒金町59番6号 大同生命静岡ビル6F
TEL054-205-0111 FAX054-205-0123 <http://www.shizuokaOHPC.rofuku.go.jp>

愛知産業保健推進センター

〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄4丁目15番32号 日建・住生ビル7F
TEL052-242-5771 FAX052-242-5773 <http://www.aichiOHPC.rofuku.go.jp>

三重産業保健推進センター

〒514-0028 三重県津市東丸之内33番1号 津フェニックスビル10F
TEL059-213-0711 FAX059-213-0712 <http://www.mieOHPC.rofuku.go.jp>

滋賀産業保健推進センター

〒520-0047 滋賀県大津市浜大津1丁目2番22号 大津商中日生ビル8F
TEL077-510-0770 FAX077-510-0775 <http://www.shigaOHPC.rofuku.go.jp>

京都産業保健推進センター

〒604-8186 京都府京都市中京区車屋御池下ル梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館7F
TEL075-212-2600 FAX075-212-2700 <http://www.kyotoOHPC.rofuku.go.jp>

大阪産業保健推進センター

〒541-0053 大阪府大阪市中央区本町2丁目1番6号 堺筋本町センタービル9F
TEL06-6263-5234 FAX06-6263-5039 <http://www.osakaOHPC.rofuku.go.jp>

兵庫産業保健推進センター

〒650-0044 兵庫県神戸市中央区東川崎町1丁目1番3号 神戸クリスタルタワー19F
TEL078-360-4805 FAX078-360-4825 <http://www.hyogoOHPC.rofuku.go.jp>

和歌山産業保健推進センター

〒640-8157 和歌山県和歌山市八番丁11 日本生命和歌山八番丁ビル6F
TEL073-421-8990 FAX073-421-8991 <http://www.wakayamaOHPC.rofuku.go.jp>

岡山産業保健推進センター

〒700-0907 岡山県岡山市下石井1丁目1番3号 日本生命岡山第二ビル新館6F
TEL086-212-1222 FAX086-212-1223 <http://www.okayamaOHPC.rofuku.go.jp>

広島産業保健推進センター

〒730-0013 広島県広島市中区八丁堀16番11号 日本生命広島第二ビル4F
TEL082-224-1361 FAX082-224-1371 <http://www.hiroshimaOHPC.rofuku.go.jp>

山口産業保健推進センター

〒753-0051 山口県山口市通町2丁目9番19号 山建ビル4F
TEL083-933-0105 FAX083-933-0106 <http://www.yamaguchiOHPC.rofuku.go.jp>

徳島産業保健推進センター

〒770-0905 徳島県徳島市東大工町3丁目16番地 第三三木ビル9F
TEL088-656-0330 FAX088-656-0550 <http://www.tokushimaOHPC.rofuku.go.jp>

香川産業保健推進センター

〒760-0025 香川県高松市古新町2番3号 三井海上高松ビル4F
TEL087-826-3850 FAX087-826-3830 <http://www.kagawaOHPC.rofuku.go.jp>

愛媛産業保健推進センター

〒790-0011 愛媛県松山市千舟町4丁目5番4号 住友生命松山千舟町ビル2F
TEL089-915-1911 FAX089-915-1922 <http://www.ehimeOHPC.rofuku.go.jp>

福岡産業保健推進センター

〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目10番27号 アステア博多ビル5F
TEL092-414-5264 FAX092-414-5239 <http://www.fukuokaOHPC.rofuku.go.jp>

長崎産業保健推進センター

〒850-0862 長崎県長崎市出島町1番14号 出島朝日生命青木ビル8F
TEL095-821-9170 FAX095-821-9174 <http://www.nagasakiOHPC.rofuku.go.jp>

熊本産業保健推進センター

〒860-0806 熊本県熊本市花畑町1番7号 安田生命熊本第三ビル8F
TEL096-353-5480 FAX096-359-6506 <http://www.kumamotoOHPC.rofuku.go.jp>

大分産業保健推進センター

〒870-0046 大分県大分市荷揚町3番1号 第百・みらい信金ビル7F
TEL097-573-8070 FAX097-573-8074 <http://www.coitaOHPC.rofuku.go.jp>

鹿児島産業保健推進センター

〒892-0842 鹿児島県鹿児島市東千石町1番38号 鹿児島商工会議所ビル6F
TEL099-223-8100 FAX099-223-7100 <http://www.kagoshimaOHPC.rofuku.go.jp>