

2007年
夏号

産業保健

おおいた



独立行政法人 労働者健康福祉機構



大分産業保健推進センター

OITA Occupational Health Promotion Center

OITA Occupational Health Promotion Center

平成19年度 産業保健推進センター 所長会議 が開催されました

新メンバーによる所長会議が独立行政法人労働者健康福祉機構において、所長、副所長を集めて開催されました。

新任所長及び本部役職員の紹介、理事長挨拶、来賓挨拶（日本医師会、厚生労働省）があり、その後、総括・総務・職員各担当理事の説明、医療事業・産業保健担当理事からの説明がありました。

休憩の後、栃木、福岡、石川の各産業保健推進センターから事例発表がなされました。

もくじ

- 1 巻頭言
労働・安全衛生にトータルで取組む時代
大分県労働基準協会長 幸重 綱二
- 2 事業場だより
明るく健康な職場づくりを目指して
九州電力(株)大分支店 人事労務グループ
佐土原 浩子(保健師)
- 4 特別寄稿
スマトラ島沖地震による津波災害から学ぶもの
～バンダアチェ被災者の救援活動に参加して～
独立行政法人 労働者健康福祉機構
大分産業保健推進センター 所長 三角 順一
- 6 相談員の窓
特定健診について
産業保健(基幹)相談員 谷口 邦子
(大分県地域成人病検診センター 医長兼健診部部长)
- 8 相談員の窓
地球温暖化と熱中症
産業保健(基幹)相談員 油布 文枝
(大分大学保健管理センター 抜問相談室 専任医師)
- 10 相談員の窓
石綿ショックに学ぶ企業等のリスク管理
～産業保健スタッフのかかわり方～
産業保健(基幹)相談員 吉良 一樹
(きら労働衛生コンサルタント事務所代表)
- 12 相談員の窓
4つのメンタルヘルスケアと自殺のインターベンション(前編)
産業保健(基幹)相談員 シニア産業カウンセラー 渡嘉敷 新典
- 14 TOPICS
平成19年度 大分労働局行政運営方針
(衛生部分ダイジェスト)
大分労働局労働基準部安全衛生課
- 16 研修風景
- 17 地域センターだより
地域産業保健センターのご案内
- 18 新着図書・ビデオ一覧
- 19 研修のご案内
各種研修・セミナーのご案内(7月～10月)
- 20 就任あいさつ
大分労働局労働基準部長 半田 和義
大分労働局労働基準部安全衛生課長 安倍 正之

表紙の写真



龍門の滝(大分県玖珠郡九重町)

大分県玖珠郡九重町にある滝。国道210号線から案内板に従って進むと、駐車場が見えてきます。そこから5分程歩くと滝下まで行くことができます。夏の滝すべりて有名な龍門の滝は、国指定の名勝地、落差20メートル、幅40メートルの豪快な2段落としの滝です。

鎌倉時代に宋朝の蘭溪道隆禅師が、ここを訪れた時この滝を見て、唐土河南府の龍門の滝に似ていることから名付けられました。

夏には滝すべりや水遊びをする人で賑わいます。

労務・安全衛生に トータルで取組む時代



大分県労働基準協会長
幸重 綱二

大分産業保健推進センター運営委員を仰せつかっています大分県労働基準協会長の幸重でございます。
皆様方には、常日頃より、私ども大分県労働基準協会の諸事業にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

労働基準協会は、企業が企業に課せられた大きな社会的使命であります「働く人々が安心して安全に、しかも健康で過ごすことのできる快適な職場の形成」に取り組むお手伝いをするための事業者団体であります。

その意味で、労働者の健康管理の専門機関であります大分産業保健推進センターとは切っても切れない関係にあるわけでございます。

さて、5月11日の厚生労働省の発表によりますと、2006年の労働災害における死亡者数は1,472人で、前年比42人(2.8%)の減で、初めて1,500人を下回り過去最小となりました。

しかしながら、製造業では3年ぶり、建設業では2年ぶりに増加に転ずるなど依然、安全管理は低調であると考えられます。

一方、5月16日の厚生労働省の発表によりますと、2006年度の労災認定者のうち、過労が原因でうつ病などの精神障害になって自殺した人は66人、過労が原因で脳出血・心筋梗塞など脳・心臓疾患により死亡した人は147人で、過去最多となりました。「過労死・過労自殺」、「メンタルヘルス」、「メタボリックシンドローム」などの言葉が流行語のように氾濫し、社会問題化するにいたっています。

これらの原因には、長時間労働、仕事に対する精神面での負担、職場環境の悪化など種々考えられますが、労働基準協会としましても、このような原因を除去するための対策の一助ともなればということで、従来より、衛生管理者試験準備講習などに加えて、大分産業保健推進センターのお力添えを得ながら、メンタルヘルス指針基礎研修、職場における喫煙対策推進のための教育なども積極的に取り組んでいます。

又、企業は労働者の健康と生活に配慮しなければなりませんので、今日的課題であります仕事と生活の調和のとれた働き方に関するセミナーやシンポジウムを開催しています。

更に、労働者派遣・請負に関する講習会の開催など、直接・間接に労働者の健康確保に関係する諸事業にも取り組んでおります。

以上申し述べましたように、今日の企業は、労務管理・安全衛生管理にトータルで取組まねばならない、そんな時代になっているのだけは間違いないでしょう。

ご安全に。

明るく健康な 職場づくりを目指して

九州電力株式会社 大分支店 人事労務グループ
佐土原 浩子(保健師)



1. はじめに

1) 九州電力株式会社大分支店の概要

当社は、大分県内に8事業所、3発電所があり、低廉で良質な電気を安定的にお客様にお届けするために、従業員一同、日夜業務に励んでおります。

従業員は約1,000名で、そのうち男性が9割強を占め、圧倒的に男性の多い職場です。平均年齢は40.2歳と、やや高齢化が進んでいます。

電力自由化の進展による競争の激化や、新規事業への進出による事業拡大など、従業員を取り巻く職場環境が数年前から劇的に変化し、従業員の抱えるストレスが増大する傾向にあります。

2) 産業保健スタッフ

大分市金池町にある支店社屋に保健師が4名常勤しています。保健師は、総務部人事労務グループに所属しており、衛生や人事担当者と連携を取りながら、健康管理業務を行っています。産業医は、非常勤で、月1回出社。メンタルの相談対応は精神科医と契約し、月1回の相談日を設けています。



保健師 後列左から吉野さん、後藤さん。前列左坂栄さん、筆者

2. 健康管理業務内容について

健康管理業務内容は多岐にわたりますが、主な活動を(表1)に示しました。この施策は、大分支店管内安全衛生管理計画にあげ、社員に周知し、協力が得られやすい仕組み

となっています。(PDCAサイクルを展開)

当社では、健診の事後指導として、有所見者には個別に保健指導を実施していましたが、14年度からは、全従業員を対象とした個人面接を実施しています。面接時には、事前に以下の内容を本人に記入してもらい、短時間(15~20分)でも効率の良い面接ができるようにしています。

質問内容

- ①相談したいこと、気になること
- ②健診結果の自己分析
- ③睡眠の状況
- ④ストレスの有無、ストレス要因
- ⑤現在の健康増進活動
- ⑥今後1年間の健康目標

この面接の目的は、①保健師と従業員とのラポール(信頼関係)形成 ②メンタルヘルス不調者を早期に発見し、必要に応じ職場の上司と連携し職場環境の改善を図る ③健診結果に基づく保健指導の徹底実施 ④自主健康管理意識の醸成を図ることです。この個人面接は毎年実施しており、面接結果は集約し、健康診断結果と共に、各事業所の安全衛生委員会にフィードバックしています。

(図1)は、ストレスに関する個人面接結果です。約半数の従業員がストレスを感じており、原因は仕事に関係することが9割近くを占めています。従来からも、管理職研修の一部カリキュラムとしてメンタルヘルス研修を実施していましたが、更なるラインケアの充実を図るため、13年度からは全管理職を対象に、メンタルヘルス対策の基礎知識の習得、事例検討及び積極的傾聴法の実習を継続して実施しています。18年度は、積極的傾聴法にコーチングの要素を取り入れたところ、受講者の評判も良く、今年度も継続する予定にしています。また、研修の最後に、受講者と人事労務グループ管理職、保健師と意見交換の時間を設け、管理職のサポートも行えるようにしています。

3. おわりに

私が所属する人事労務グループのミッションは、「従業員一人ひとりが生き甲斐・働き甲斐をもって働くことができるよう、そして組織として総合力を最大化するよう、職

場及び従業員のサポートを行うこと。]です。このミッションを遂行するために、日常の健康相談、全員対象の個人面接、健康教室などあらゆる機会を捉え、一人ひとりの話しを良く聴き、潜在的・顕在的健康支援ニーズに丁寧に対応することを心がけたいと考えています。派手さはなく地道な取り組みですが、この対応の積み重ねにより、個人を取り巻く職場などの様子がわかり、問題のある職場には早めに対応策を講じるなど、少しずつですが職場環境改善や従業員の意識改革に効果が上がってきています。保健師活動は「木を見て森を見る(=個人を見て全体を俯瞰する)」活動であると語られる所以だとひしひしと感じています。

今後も、メンタルヘルス対策、メタボリック対策など、保健師活動に対する期待感が高まるばかりです。保健師自信も、生き甲斐・働き甲斐をもち、関係者と連携しつつ、

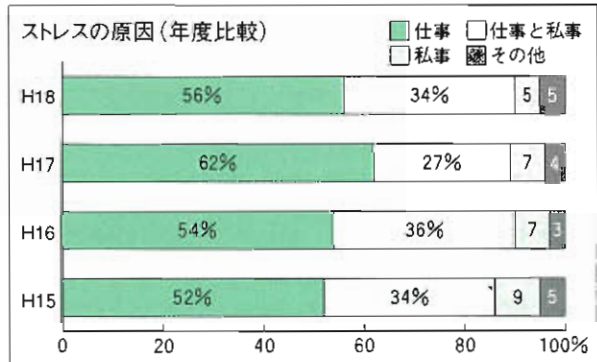
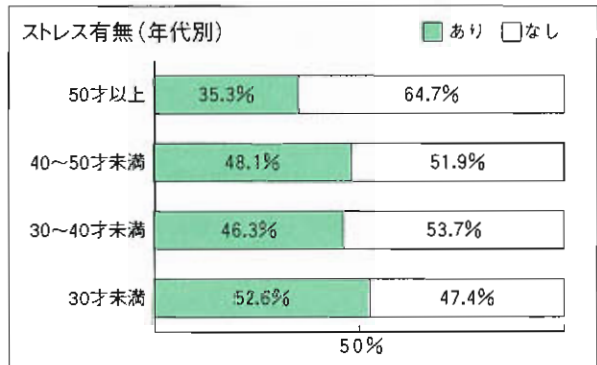
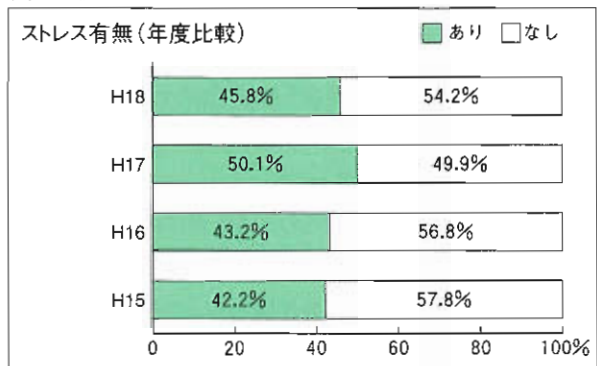
いきいきと健康管理活動に従事したいと思えます。



表1 平成19年度大分支管内安全衛生管理計画

実施施策	実施内容(P)
1 メンタルヘルス面における予防及び早期発見のための教育及び相談体制の充実・強化	(1) 関係箇所相互の連携強化 (所属長・安全衛生担当G(課)・産業保健スタッフ) (2) メンタルヘルス教育・啓発の実施 <ul style="list-style-type: none"> ●管理職研修の実施(ラインケアの基礎知識、積極的傾聴法等) ●社内外講師による講話(セルフケア)の実施 ●新任管理職(EM・MM)を対象とした産業医(精神保健相談医)との面接実施や安全衛生研修における講話の実施 ●新任MM職配偶者を対象としたメンタルヘルス関連情報の提供及びフォロー ●ラインケアの負担軽減に向けた職場ニーズの把握と新たな支援策の検討
2 自主健康づくりのための諸施策の推進	(1) 健康づくり意識の高揚を目的とした「のびのび健康教室」の実施 【対象者：25・30・35才の従業員】 (2) 産業医や保健師による講話や各種健康情報提供の実施 (*各部門及び事業所要請に基づく講話等も含む)
3 疾病予防対策の充実	(1) 健康診断結果に基づく疾病予防対策の充実 <ul style="list-style-type: none"> ●産業医や保健師及び管理職による再(精密)検査の早期受診勧奨 ●産業医や保健師による要治療判定者の早期治療実施の促進 (2) 生活習慣病改善を目的とした「いきいき健康教室」の実施
4 過重労働による健康障害防止に向けた諸施策の推進	(1) 厚生労働省通達「過重労働による健康障害防止のための総合対策」に沿った対応の実施 <ul style="list-style-type: none"> ●月45時間を超える時間外労働を行わせた場合の産業医による職場への助言・指導の実施 ●月80時間を超える時間外労働を行わせた場合の産業医による職場への助言・指導及び対象者への個人面接の実施
5 共通事項	(1) 保健師による全従業員への個人面接及びフォローの充実 *各人の自主健康づくりに資する個人面接の実施 <ul style="list-style-type: none"> ●メンタルヘルスに関する啓発活動の実施 ●健康診断結果に基づく保健指導の実施 ●VDT作業に関する助言・指導の実施 ●自主健康づくり意識の醸成に向けた助言等の実施 (2) 保健師メール相談等の健康管理イントラネットのPR

図1 個人面接結果 ストレスについて



スマトラ島沖地震による 津波災害から学ぶもの

～バンダアチェ被災者の救援活動に参加して～



独立行政法人 労働者健康福祉機構
大分産業保健推進センター
所長 三角 順一

スマトラ島西部のバンダアチェ、ニアス、シグリ地方は、2004年12月26日午前8時16分、スマトラ島沖で発生した大地震による大津波に襲われ、一瞬のうちに死者行方不明者約23万人、被災者200万人以上という未曾有の大災害にみまわれた。

私たち一行は、インドネシア共和国の国立アイルランガ大学の要請を受け、地震発生からおよそ1ヵ月半後の2005年2月20日、被害に遭った住民の方々の救済のため、最も被害の大きかったインドネシアのバンダアチェおよびシグリに大分大学より二度にわたり派遣された。この救援活動は、東ジャワ州スラバヤ市にあるアイルランガ大学医学部と共同で医療・教育支援を行うというものであった。

派遣されるまでの経緯について簡単に述べると、アイルランガ大学熱帯病研究所と、長年にわたり共同研究を続けている大分大学総合科学研究支援センター国際保健部門の川本文彦教授が前もってスラバヤ入りしており、アイルランガ大学付属のストモ病院の医療チームと検討を重ねた結果、大分大学への要請となったものである。

当時の大分大学医学部長でもあった整形外科主任教授の鳥巢岳彦先生より「スマトラから津波災害被災者の医療援助の要請が来ている。」「幾人かに頼んだが、『現地の情報が定かではない、危険極まりない、何ができるかわからない。』などの理由で断られた、行ってくれる人がいない、と半ば絶望的な口調で相談を受けた。

即座に小生は答えた。「求められているのであれば、被害も甚大なようだし、行くべきですよ。」彼は、待ちましたと言わんばかりに「先生行ってくれる?」「行きましょうか」と躊躇わず私は答えた。と言うか、答えてしまった。

そんなわけで、要請を最初に受諾した小生を団長にして、次々に救急医学の重光修教授、脳神経外科の井上亮講師(現在看護学科教授)、川野千夏副看護師長、中嶋辰徳技師、

及び現地で待ち受ける川本文彦教授の6名が自主的に参加を表明してくれた。

インドネシアの現地からは、「早ければ早いほどよい」、「疲れ果てた現地の医師たちが首を長くして待っている」というので、我々は、バタバタとA型、B型およびC型肝炎ウイルス、破傷風、狂犬病、デング熱などのワクチン接種を行い、非常食、ベープマットや蚊取り線香、マラリアの治療薬、団扇および贈呈用の医療機器や教育用マネキン等を自ら持参して、移動に支障をきたさないように、飛行機内持ち込み可能な小型のバッグ一つを持って、真冬の福岡空港から、台北、香港経由で川本教授の待つ赤道直下で常夏の東ジャワ島のスラバヤへ向かった。

我々一行は、スラバヤ到着の翌日、先ず、川本教授とともにアイルランガ大学を訪れ、医学部長並びにストモ病院長に歓待された。バンダアチェに同行する医師の紹介の後、彼らとともに現地の状況説明をうけた。2月21日にジャワ島のスラバヤを立ち、ジャカルタ経由でメダンの日本領事館を訪れ領事に、入国の許可を請うとともに、活動の概略について説明した。領事は、「我が国の外務省は地震の直後でもあり、独立を求める武装集団と政府軍との衝突が頻発しており、治安も悪く安全が保証できないので原則として日本人の入国を禁止しています。」

「しかし、現地の先生方と一緒に、しかも、被災者の救援活動ということであれば、武装グループも住民に敵対するようなことは、敢えてしないとします。くれぐれも気をつけて活動して下さい。」とそして、さらに、「我が国からは、自衛隊の医療チームと日本国際協力機構が現地でも活動していますので、連絡を取ってください。」と電話番号等連絡先を教えてくれた。

中部スマトラ島メダン空港で、出発間際に飛行機のタイヤの故障が発見され、数時間遅れで、夜遅くバンダアチェ

の空港に無事到着した。夜にもかかわらずムツとする生暖かい空気に触れ熱帯地方に来たことを実感した。アチエまで随分遠い道のりに思えた。

しかし、本当の闘いはまだ始まっていなかった。宿泊施設は、シアクアラ大学のゲストハウスということであった。そんな気の利いた設備が、ここにもあったのだと一同ほっとしたり喜んだりしたが、やはり日本人的発想に取りつかれている自分に気付くのに時間はかからなかった。ゲストハウスとは名ばかりの部屋に案内され、私と川野看護師には、それぞれベッドがあてがわれたがゴツゴツした金網の上でまともに眠れるものではなかった。他の団員は、コンクリートの床にマットを敷いて寝たりした。部屋は蒸し蒸しして、かなり暑いのが蚊が入るし治安も悪いので窓を開けて寝ることはできない。風呂はなく、冷たい水がコンクリートの水溜めに入れてありそれを手柄杓で体に掛けることができた。部屋には蚊がいるので咬まれないように、蚊取り線香とベープマットをセットした。マラリア、デング熱を予防するには、寝る前と目が覚めるたびに、虫除けのスプレーを首、足、手などにくまなく吹き付けながら長い一夜を明かした。飲み水は予めミネラルウォーターを買い込んでいたのでそれを飲んだ。小生はドミニカ共和国滞在中に尿管結石に罹患した経験から脱水にならないよう注意した。脱水は高齢者には特に危険である。脳梗塞や心筋梗塞発症のもっとも主要な因子は脱水であるからだ。脱水で血液は濃縮され、心臓に対する負担は著しく大きくなる。高血圧、糖尿病、高脂血症、および高尿酸血症の人は、特に、危険が増すので要注意である。脱水になると尿管結石や腎臓結石なども短時間で出来る。食べ物は、現地の人たちが、利用している簡易の食堂に行くしかなかった。水が不足しているので全てにわたって不衛生で、そのひどさは、予想を遥かに超えていた。

被災地には、飲料水のみならず、下水道が完全に破壊され街中どこにもトイレがなかった。バンダアチエに入って3日目に激しい腹痛と下痢に見舞われトイレがないので、ホトホトまいってしまった。

アチエ到着の翌日、早速、破壊されながらも医療活動を行っていたシアクアラ大学と付属病院を訪れ、医学部長と付属病院長に大分大学から派遣された経緯と構成メンバーの紹介並びに医療機械の贈呈式を行った。バンダアチエに津波災害被災者救援のため設置された日本国際協力機構臨時事務所並びに日本赤十字社と自衛隊から派遣されて活動している救援隊を表敬訪問し、情報収集と意見交換を行っ

た。また、世界各国の様々な救援団体と協力・交流を深め励ましあった。

滞在期間中、医療協力と研修医への医学教育を行ったりし、合間を縫って津波被災現場の視察を行った。街は完全に破壊され、瓦礫に覆われるか、さもなれば濁流に洗い流され街は海となり新しい入り江が形成されているところもあった。三千トン級の運搬船が海岸線から数キロのところ打ち上げられて家屋を押しつぶしていた。生々しい遺体が数千体も川に家屋のがれきとともに浮かんでいたと言う。目を覆うばかりの惨状が、なお、われわれの行く先々に広がっていた。生き残った人々は、茫然と流された跡に座り込んで途方に暮れていた。帰国前日、大分大学宛て並びに重光修教授と井上亮講師にシアクアラ大学より講義等に関し感謝状が贈られた。これに対し、川本文彦教授はもとより、診療およびマラリアの検査に協力した川野千夏副看護師長、多くの医療機械の修理で貢献した中嶋辰徳技師ともども喜びを分かち合った。私たちは、多くの成果をもって、3月1日、無事、福岡空港に帰国した。

紙面の都合で活動の詳細については省略するが、災害救援活動を通して学んだ事は、数えきれないほど多い。

要約すると、次のようなことがあげられる。

1. 地震とそれによって発生する津波の恐怖を実感した。
2. 自然は、人の営みとは無関係に、静かに胎動している。
3. 自然も人の世も、歴史は繰り返す。
4. 地震は、突然われわれの日常生活を壊滅的に破壊する。
5. 家屋、電気、ガス、上・下水道等が、完全に破壊される。
6. 可能な限り、地震と津波に備える。
7. 世界は、愛と善意で結ばれている。
8. 勇気と奉仕の気持ちは、喜びと感謝と自信を戴く。
9. 平穏な日常生活に感謝することの重要性。
10. 人々に地震や津波の恐怖を知って頂きたい。
11. 近い将来、必ず起こるであろう地震の被害を想定する。
12. 最小限に食い止めるため、皆で協力し合わなければならない。

特定健診について

産業保健(基幹)相談員
谷口 邦子
(大分県地域成人病検診センター
医長兼健診部部长)



最近医療費の高騰が問題になっていますが、今回の医療制度の構造改革に伴い、①糖尿病などの生活習慣病有病者・予備軍を25%削減すること ②健診・保健指導にメタボリックシンドロームの概念を導入すること ③医療保険者に健診・保健指導を義務化することが対策として挙げられています。

また生活習慣病有病者や予備軍を25%削減するという目標を達成するために ①標準的な健診・保健指導プログラムの作成をする ②健診・保健指導をアウトソーシングするなど挙げられています。

実際の健診の場では 皆さん既にご存知のように“メタボリックシンドローム”の概念が導入され、現在その準備が進められているところです。保健指導のターゲットを明確にするために、内臓脂肪を間接的に表現するといわれている「腹囲」の測定をして、その人のリスクの数に基づき、優先順位をつけて保健指導をするようになります。

また従来、事業者に義務化されていた健診や保健指導が医療保険者に義務化されることによって対象者がより明確になり、受診率や健診・保健指導の成果を評価することが出来ます。

ところでなぜ“メタボリックシンドローム”が重要かということになりますが、図のように不規則な健康習慣によって内臓脂肪が蓄積し、高血糖・脂質異常・高血圧などの異常を来し、ひいては動脈硬化にいたって血管の変化を進行させ、糖尿病合併症、脳卒中、心疾患などを起こして、最後には死に至らしめるということになります。

メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる根拠は ①肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている ②危険因子が重なるほど脳

卒中、心疾患を発症する危険が増大する ③生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善されるなどによるものです。

今までの健診・保健指導と大きく違う点は、従来健診に付加した保健指導であったのが、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とするものを抽出する目的の健診だということです。

対象者が生活習慣病を理解し、自ら生活習慣の改善を選択し、行動変容につなげることが大切になります。

その人その人の健診の結果によって ①情報提供 ②動機づけ支援 ③積極的支援などの3つのランクに分けられます。

個別で面接して支援したり、グループで支援したり、電話やe-mailによる支援も可能です。

動機づけ支援では6ヵ月後の評価、積極的支援では3ヶ月、6ヵ月後の評価が予定されています。

健診時に生活習慣を聞く標準的な質問表が用意されています。

血圧・糖尿病の服薬歴や脳卒中・心臓病・腎不全・貧血などの質問があります。体重の増減・運動習慣・食事習慣(タバコ・アルコールを含む)睡眠などの生活習慣さらに生活習慣改善の意志や保健指導の利用の意志なども聞いています。

保健指導は原則として医師・保健師・管理栄養士が中心となって行います。場合によっては土日や夜間の利用も検討されています。

検診結果と質問表より選ぶ保健指導対象者の選定の基準も定められています。

異常の程度による保健指導のランクづけ(情報提供・動機づけ支援・積極的支援)などが考えられます。(別表で示します。)

異常程度の重い人には受診勧奨がされ、主治医の指

導を受けることができます。

ステップ 1

●腹 囲

- 男性>85cm、女性>90cm……(1)
- 男性<85cm、女性<90cmかつBMI>25……(2)

●ステップ2

① 血 糖

- a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 または
- b HbA1c 5.2% 以上 または
- c 薬剤治療を受けている場合(質問表より)

② 脂 質

- a 中性脂肪 150mg/dl 以上 または
- b HDLコレステロール 40mg/dl または
- c 薬剤治療を受けている場合(質問表より)

③ 血 圧

- a 収縮期 130mmHg 以上 または
- b 拡張期 85mmHg 以上 または
- c 薬剤治療を受けている場合(質問表より)

④ 質問表 喫煙歴あり

④は①から③のリスクが1つ以上の場合にカウントする

●ステップ3

(1) の場合 ①から④のリスクのうち

- 追加リスクが 2以上 積極的支援レベル
- 追加リスクが 1 動機づけ支援レベル
- 追加リスクが 0 情報提供支援レベル

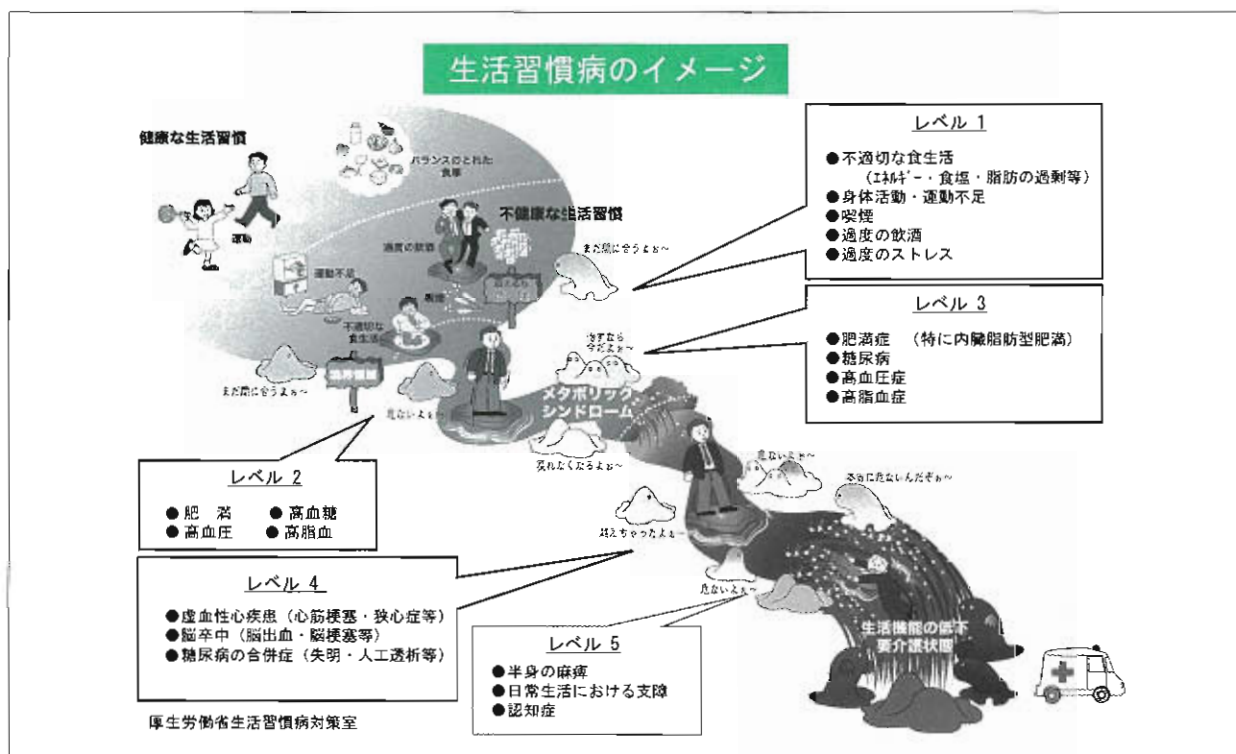
(2) の場合

- 追加リスクが 3以上 積極的支援レベル
- 追加リスクが 1または2 動機づけ支援レベル
- 追加リスクが 0 情報提供支援レベル

実際の職域の健診ではどうなるかということですが、従来の定期健康診断をベースにして、「腹囲」や「LDLコレステロール」などの検査項目を追加し、同じように特定保健指導を受けることになります。

職場での産業医の事後指導との兼ね合いなどまだ問題がないわけではありませんが、平成20年度からの特定健診に向けて準備が急がれているのが現状です。

最新の情報では企業が従業員向けに実施する健康診断でも腹囲測定が義務づけられるように決まりました。厚生労働省が労働安全衛生法の関係規則を改正し、平成20年度から義務化に踏み切ることになりました。



地球温暖化と熱中症



産業保健(基幹)相談員
油布文枝
(大分大学保健管理センター
挟間相談室 専任医師)

今年も早々と夏日(最高気温25℃以上)が続いています。産業の発展や森林開発に伴い、温室効果ガスが増加し、地球全体の平均気温が上昇してきています。地球温暖化の問題は主要国首脳会議(サミット)でも取り上げられるまでになりました。温室効果ガスには二酸化炭素、メタン、フロンなどが含まれますが、約90%は二酸化炭素です。日本ではこの百年間に気温が1℃上昇するとともに異常高温発生の件数が増加してきています。今年は5月に最高気温30℃超もあったようです。

この地球温暖化はひとの健康へ直接的に、また間接的に影響をおよぼすことが懸念されています。環境省の資料によると熱中症の罹患率は熱波により増加する、特に高齢者は気温変化に敏感なために深刻な影響を受けると予測されています。実際、2002年のヨーロッパの熱波でフランスでは高齢者の熱中症が多発しました。また、高温と光化学オキシダントとの複合影響で、肺の感染防御機能が大きく低下するという動物実験の結果から肺炎に罹る人が増加することも考えられます。一方、間接的な健康への影響としては暖冬で冬の間蚊が死滅しない、8月の雨が多く繁殖地が増えるなどにより日本脳炎やマラリア、デング熱など蚊が媒介する感染症が今より北の地域へ広がることも予想されます。

1. 熱中症とは

高温・多湿の環境下で体温調節や循環機能などの働きが低下したり、水分や塩分のバランスが悪く悪くなった状態を総称したものです。大きくは熱けいれん、熱ひはい、熱射病に分けられますが実際には個々の症状が別々に生じるのではなく、組み合わせられていることが多いようです。

- 熱けいれん…大量の汗をかいても塩分の含まれない水分を補給することで血液中の塩分が減少して、作業に使用する手足や腹部の筋肉が痛みを伴うけいれんを起こします。けいれんは作業中だけでなく、作業終了後の入浴中や就



寝中に起こることもありますが体温上昇はそれほどありません。

- 熱ひはい…高温環境では放熱量を増すために皮膚の血液量が増加し、その結果心臓に戻る血液の量が減少した上に、汗をかいてさらに脱水がすすんで血液の粘性が上昇します。心臓の負担が多くなり、血圧の低下、脈拍の増加、めまい、頭痛、吐き気、脱力、倦怠などが生じます。



- 熱射病…最も重篤な熱中症で死亡率が3割から5割ともいわれています。高温にもかかわらず、汗が止まり体温が急激に40℃以上になります。頭痛やめまいが生じた後、意識障害が出現して死に至ることになります。



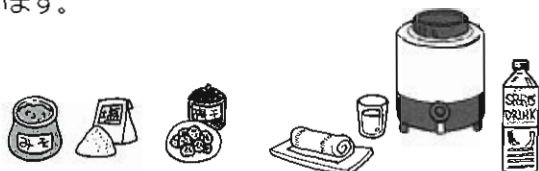
熱中症を起こしやすいのは前述の高齢者のほかに、屋外や高温環境下での作業や活動になっていない人、下痢や二日酔いなど脱水の可能性のある人、発熱していた人、徹夜など睡眠不足の続いている人などです。

作業環境などでは、今年のように急に気温が上昇したとき、気温はそれほど高くなくても湿度が高いとき、梅雨明け直後、アスファルトや裸地上等での作業、慣れない作業場所、休み明けや作業の初日、連日作業の最終日前後などに起こしやすいといわれています。

2. 熱中症を予防しよう

《水分と塩分をとろう》

高温下で労働や運動を続けると人体は脱水状態となります。脱水になってから水分補給をするのでは不足している水分を十分に補うことは困難です。だからこそ、運動前、作業前、言い換えれば家を出る前から、あらかじめ250～500mlの水分を摂取しておくことが重要なのです。のどが渇く前に30分ごとに追加することも必要です。ただの水でなく、麦茶や0.1～0.2%の塩分を含むものがよいとされています。



《涼しい服装》

綿などの通気性や吸湿性のよい素材で首や手足の開放的なデザインがよいでしょう。つばの広い帽子は直射日光を避けるのに役立ちます。



《日常の健康管理を大切に》

熱中症を起こしやすい人とは…でも取り上げましたが、睡眠不足や疲労のたまっているときは危険性が高くなっています。



暑熱環境への適応は、通常一週間で獲得され、二週間はなれると適応の効果を失います。体力のある人ほど暑さには強いようです。

《気分が悪くなったらすぐ知らせる》

熱中症の危険信号としては、頭痛、めまい、吐き気、ふらつき、皮膚の乾燥などがあります。これらの症状が出たら直ちに作業を中止して、涼しい場所で安静にし、水分・塩分を補給することが大切です。熱射病の症状が出たら一刻も早く医療機関を受診させましょう。30分が生死をわけるとまでいわれます。



《監督者が注意したい予防策》

作業前の体調をチェックすること、その日の天候条件を確認すること、作業スケジュールの調整(休憩時間の確保)、戸外であれば日よけや日陰の確保、屋内であれば冷風機やクーラーなど快適に過ごせる休憩場所を準備するようにします。冷水や塩分を含んだスポーツドリンクなども自由に飲めるようにしておきます。朝礼やKY時に熱中症について注意を喚起し、作業者に理解を深めてもらうことも重要な予防策です。



毎年5月から9月にかけて、全国で20名前後の熱中症による死亡災害が発生していますが、平成18年には7月から8月に集中しています。今年も産業保健推進センターでは熱中症予防のパンフレットも作成します。ぜひ参考にしてください。

石綿ショックに学ぶ 企業等のリスク管理 ～産業保健スタッフのかかわり方～



産業保健(基幹)相談員
吉良 一 樹
(きら労働衛生コンサルタント事務所代表)

1. はじめに

2005年6月に始まった石綿ショック(石綿禍)から早いもので2年が経過しました。この問題では、もともと作業環境の問題であったものが地域の環境問題にまで発展し、社会的な問題となったことで企業などのリスク管理(注)の重要性が改めて注目されることとなりました。そこで、産業保健活動、とりわけ衛生管理者などの産業保健スタッフが、リスクの問題にどのようにかかわればよいのかを考えてみることにしましょう。

2. 産業保健活動からみた石綿ショックの教訓

1) 地域環境問題を産業保健の延長線上の問題として捉えることの重要性

現在の産業保健での有害物質のリスク管理は、工場内従業員を対象として行われていますが、工場内の有害物質の製造・取扱いが周辺地域に影響を及ぼす可能性を含めて、地域環境にも視点をおいた産業保健活動が必要であることを改めて教えてくれています。過去にも1975年の6価クロム禍の事例や1983年のインドパール事故も同様のことが指摘されていました。

2) 疫学(的)調査の重要性

リスク管理の重要なポイントは異常の兆候をどう感知するかということです。

1977年にある監督署長は、石綿含有建材メーカーの工場半径500m以内の住民の死亡診断書を調査して、中皮腫及び肺がんによる死亡率が全国に比べて異常に高いことに気がつきました。残念ながら関係機関との連携が不十分で対応に遅れを生じたという問題はありますが、健康情報を収集してその発生頻度や分布などを調べる疫学(的)手法が問題発見には有効です。

3) コンプライアンスの限界と社会的責任

今回問題の石綿含有建材の製造は法規制以前から開始されており、当時の違法性は問われないものの、結果的に、工場の作業者の石綿ばく露推定濃度が100f/ml¹⁾ともいわれる高濃度の石綿粉じんが、広範囲に飛散して地域住民に重篤な健康被害をもたらした企業の社会的責任が問われることとなりました。

法規制は主に健康被害の発生事例をもとに類似災害を防止するためのものですから、予防措置として完璧というわけではありません。法的な責任を超えて、消費者、地域社会、従業員などに責任ある行動をとることが企業に求められています。

3. 産業保健スタッフのかかわり方

1) リスクを総合的な視点で捉える

産業保健における有害物質のリスク管理は、従業員への健康リスクを対象にしますが、企業全体としてみた場合のリスクは表1及び図1のように幅広いものになります。産業保健スタッフも、これまでのように限られた所掌の範囲内の活動にとどまることなく、関係部門との情報の共有や働きかけを行い、協同で企業の社会的責任の遂行に貢献することが求められます。

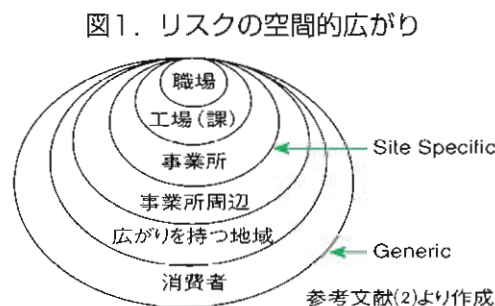
表1. リスク種類

種類 対象	保安 リスク	人健康 リスク	環境 リスク	品質 リスク
有害 物質	火災 爆発	急性中毒 慢性中毒	放出 廃棄 漏洩	消費者 ばく露 (PL)

参考文献(2)より作成

2) 情報を集めて異常の兆候を探る

地域への影響を企業が調べるのは困難ですが、作業環境と地域環境との連続性から、従業員の疾病をはじめとして有訴率や検査結果の数値の平均値などについて、その発生頻度や職場による偏りを調べたり、作業者の有害物質のばく露量や敷地境界での濃度を測定することで異常の兆候を感知できます。従来のように法に基づく個別管理で終わるのではなく、個々の情報を集めて集団として観察してみることで、即ち、疫学(的)の管理手法が産業保健スタッフのスキルとして必要になってきます。



参考文献(2)より作成

一方で産業保健スタッフがリスク管理にかかわる場合に障害となるのが、異常が特殊だと認識されずに処理されたり、経営者への情報伝達が機能しないという組織上の問題です³⁾。しかし、これも向き合っていかなければならない重要な課題です。

3) 予防原則に基づいた措置

十分な科学的根拠がなくても深刻な被害をもたらすおそれがある場合は対策を遅らせてはならないという考え方(予防原則)が行政を含めて社会全体に浸透していなかったのが石綿問題の原因のひとつだといわれています。確かに、この考え方に基づくこれまでの行政施策や企業の対応は、常に経済性とのバランスで比較された結果、実行されることが少なかったことも事実で、今回の石綿問題はそれへの警鐘と受けとめることができます。産業保健スタッフは情報収集力と解析力を持って予防原則に基づいた施策のけん引役として期待されます。

産業保健スタッフがリスク管理に積極的にかかわることが企業などの社会的責任遂行のために重要であり、そのことが産業保健スタッフの企業内における存在感を示すことにつながると確信しています。今後の皆さんの益々のご活躍を期待しています。

(注)リスク管理：事業活動に重大な影響を与えるリスク(不確実要因)を事前に認識、評価、対応(予防)するとともに、リスクが顕在化した場合に発見、対処するための一連の管理手法 (NEO 危機管理ソリューション ホームページより)

参考文献

- 1) 大阪府立公衆衛生研究所 熊谷信二「周辺住民の健康障害防止のために産業保健スタッフのできること」2007
- 2) (社)日本化学工業会「労働者の健康障害を防止するための化学物質のリスクアセスメント」2001.7
- 3) エクソンモービル鈴木英孝「企業のCSRと産業保健スタッフのかかわり」2007

4つのメンタルヘルスケアと自殺のインターベンション(前編)



産業保健(基幹)相談員
シニア産業カウンセラー
渡嘉敷 新 典

1. はじめに

厚生労働省の「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針(平成12年8月)」に4つのケアがある。その4つのケアが果たす自殺予防のインターベンションについて述べる。

自殺予防の第1次予防をプリベンション(prevention)という。

これは、自殺が起こらないように各種施策や対策を個人、組織及び社会の各分野ですすめていくことである。

第2次予防をインターベンション(intervention)という。これは、今まさに自殺が起きようとしている時、自殺未遂を認めた時に直接、その本人と関わり(「介入」とか「危機介入」といわれる)自殺の発生を防ぐことである。

第3次予防をポストベンション(postvention)という。これは、自殺が起きた時、自殺の「事後対応」といわれおり、自殺事故で遭われた人達への影響をできるだけ少なくするための「こころのケア」を行うことと自殺者の心理学的

剖検を行い、そこから得られた自殺予防の教訓事項を再発防止に役立てることである。ポストベンションは和製英語である。

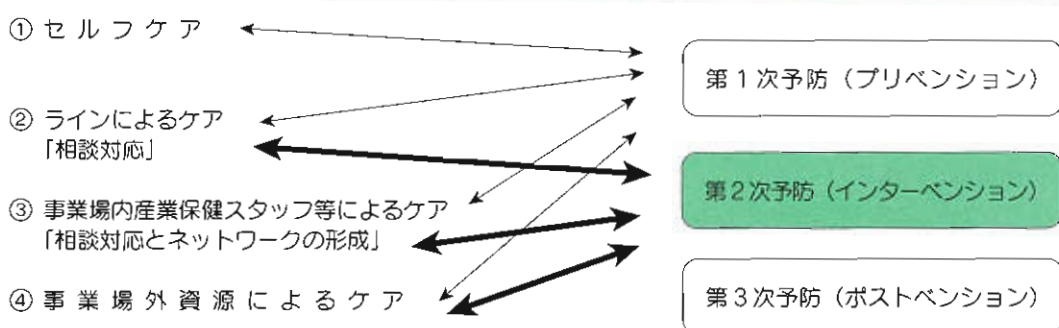
4つのケアのうち、ラインによるケアでは、「労働者に対する相談対応」、事業場内産業保健スタッフ等によるケアでは、「労働者に対する相談対応等及びネットワークの形成」が提言されている。(注：ラインは管理監督者、産業保健スタッフは産業医等、衛生管理者、衛生(安全衛生)推進者及び保健師)

この2つのケアの「相談対応」と「ネットワークの形成」は、今まさに自殺が起きようとしている時の自殺のインターベンションでの重要な役割をもっている。

自殺の現状と自殺のインターベンションの視点からみた「相談対応」と「ネットワークの形成」の意義について述べる。

4つのケアと自殺予防の各段階とを対比してみると1図のようになる。

1 図



研修紹介

現在、大分産業保健推進センターではラインと産業保健スタッフの「相談対応」と「ネットワークの形成」の実践力向上のためにカウンセリング研修を毎月実施しています。

※ 相談対応のスキル向上のための積極的傾聴：偶数月 第2火曜日 18:30～20:30

※ ネットワークの形成に関係する事例検討：奇数月 第2火曜日 18:30～20:30

2. 自殺の要因と自殺の危険への気づき

自殺者は、幾つかの自殺の要因となる問題(精神病理・パーソナリティ・認知と行動・仕事や家庭でのストレス問題等)をかかえている。この要因は1. 疾病要因、2. 性格要因、3. 環境要因に区分される。NIOSHの職業性ストレスモデルでは、過重労働(環境要因)というストレスに暴露した個人(性格要因)は、仕事以外の要因及び緩衝要因とが関係して結果的にストレス反応としてのうつ病(疾病要因)を発病し、過労自殺が発生すると捉えている。

自殺の危険とは、「自殺が起きる可能性がある状態」である。

自殺を防ぐにはこの自殺の危険に気づき何らかの対応がとることが出来れば自殺を防止することが可能となる。しかし、自殺の危険に気づかず対応がとられなければ自殺の発生をみる。実際の自殺の現場では、周りの関係者は何らかの気づきや自殺の兆候を認めても全く対応がとられていない。あるいは、何らかの対応はとられているものの表面的な対応に終始していることが確認されている。各種専門家までの連携がなされていないのである。(ネットワークの形成がなされていない)

自殺の危険に気づくには、日頃から自殺についての偏見や誤解の無い正しい知識が必要である。そして、最も必要とされることは「他人を理解できる能力、他人の話を聴く傾聴力」が必要である。自殺は、ある日突然に起きるのではない。自殺者は、周りの人に自殺行動に至るまでに自分の置かれている状況を様々なかたちで表現している(心象を語る)。それは、不眠、イライラ、元気が無くなった、やる気が起こらない、自分は能力のない人間、出勤しない、身体・精神症状、行動変化であったりする。時として、はっきりと「死んでしまいたい」と口にすることもある。このように抑うつ症状、自殺念慮からその人の見て感じている心の世界(心象)を理解することで自殺する危険な状態にあることに気づくことが求められる。いいかえると自殺者の発しているシグナルに気づくことである。気づくための唯一の手段が他人の話しに耳を傾けその内なる声を聴き合わせる傾聴力が必要である。

ここで、今一度、ライン及び産業保健スタッフが「相談対応」として働く人の話を聴く意義について考えてみたい。働く人への相談対応で何らかの行動変化、身体・精神症状があり、それが抑うつ症状、死にたいという自殺念慮が語られれば、その相談対応には「自殺の危険への気づく」ための「役割」が求められているといえる。その「自殺の危険へ

の気づき」から自殺防止のための「ネットワークの形成」に繋げていく。その繋げたネットワークで自殺の要因(疾病・性格・環境)に対する社会的援助がなされる。社会的援助として、診断・治療・福祉・司法・人権・婦人・労働相談等々がある。社会的援助がなされることで自殺の危険状態が結果的に改善することになる。

この「現場での気づき」と「ネットワークの繋ぎ」に自殺防止の成否があると言っても過言ではない。自殺のインターベンション(危機介入)の必要な場面である。

3. 自殺者の心理

自殺することを考えている人の心理状態と行動は、不安定、動揺、硬直、閉塞、絶望、逸脱であったりする。しかし、その状態を何時でも持ち続けているものではない。時には安心感や安定することを望むため、現在の問題となっている状況を打開する何らかの方策を求めて行動したりする。又、現状が改善されることを期待する気持ち(抱えている問題が夢であつたら良い…)の心理状態であったりもする。言い方を変えると「死にたいという現状を否定する気持ち」と「助かりたい(生きたい)」という現状の改善欲求の気持ちがある。このように、2つの全く逆の気持ちを持っている。(アンビバレンツ)

産業保健スタッフがこの自殺者の心理を知っていることは自殺の危険に関わる時に気持ちが少し楽になれる。つまり、自殺を考えている人の暗く重たい気持ちのみに気をとられるのではなく、「生きたいという気持ちに今後の問題改善の可能性」があることを知ることで自殺を考えている人への信頼感を持てるようになる。そして、少し心のゆとりがもてる関わり方ができる。

自殺は、孤独の病気ともいわれる。自殺者は、身近に家族や親しい友人がいながらも自分1人孤立した世界にいる。

ラインや産業保健スタッフが「その人の問題改善の可能性とその人への信頼感を持っている」ことがその人に「自己存在感の認識=家族や社会にとって必要な人間(自分)であるという無言のメッセージ」となって伝わっていく。これは、自殺予防上、自我の再確認と精神的孤立防止にもなる。

以上、前編終了。

次回の後編では、自殺の危険性があると判断された時の関わり方(危機介入)及び自殺予防活動の取組み方の一例を紹介します。

平成19年度 大分労働局行政運営方針 (衛生部分ダイジェスト)

大分労働局労働基準部安全衛生課

● 労働安全衛生を巡る情勢

県下における労働災害の発生状況については、死傷者数は長期的な減少傾向を維持し、平成18年の死亡災害は19人と前年より10人減少し、平成15年以来20人を下回りました。

労働者の健康状況については、職業性疾病による災害、過重労働や職場におけるメンタルヘルス不全に係る健康障害は引き続き発生しており、定期健康診断結果においても、何らかの所見を有する労働者の割合は前年に続き低下しているものの、依然として4割以上の状況にあります。

また、アスベスト問題については、昨年、アスベスト全面禁止が実施されたものの、未だ一部製品等については禁止が猶予されており、また、吹付けアスベストの囲い込み等作業やアスベスト使用建築物等の解体等作業については、当分の間は作業が集中することが見込まれます。

● 大分県における労働衛生行政の課題

健康で安心して働ける環境整備

- 1 職業性疾病による災害の減少、酸素欠乏症等の撲滅に向けた取り組み
- 2 過重労働・メンタルヘルス不全による健康障害等の発生防止等の更なる対策の推進
- 3 製造業への派遣対象拡大に伴う安全衛生確保対策の推進
- 4 アスベストばく露予防の徹底及び健康障害の早期発見を目的とした健康管理の実施等の対策の推進



● 大分労働局の最重点対策

① 過重労働による健康障害防止対策の推進

- (ア) 「過重労働による健康障害防止のための総合対策」に基づき、医師による面接指導制度等の健康管理対策の周知徹底、労働時間管理の徹底。
- (イ) 定期健康診断の完全実施及びその事後措置の徹底。
- (ウ) 事業場における産業保健活動を支援するため、大分産業保健推進センター、各地域産業保健センターの活用の推進。

② 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- (ア) 「事業場における労働者の心と健康の保持増進のための指針」、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の周知
- (イ) 大分産業保健推進センター、各地域産業保健センター、社団法人大分県労働基準協会が行うメンタルヘルスに関する支援の活用促進。

③ 職業性疾病予防対策等の推進

- (ア) 「第6次粉じん障害防止総合対策」に基づく指導計画の完全実施、「ずい道建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」や「屋外作業場等における作業環境管理に関するガイドライン」の周知・徹底。
- (イ) 「振動障害総合対策」、「職場における腰痛予防対策指針」に基づく対策の推進。
- (ウ) 危険・有害情報の表示、文書通知実施の徹底。
- (エ) 有害な環境について行う作業環境測定の確実な実施とその結果に基づく改善の推進。

④ アスベストによる健康障害防止対策の推進

- (ア) 石綿障害予防規則、「石綿ばく露防止対策3か年計画」に基づく、アスベスト使用建築物等の解体作業等におけるアスベストばく露防止対策の充実、アスベスト全面禁止の周知・徹底。
- (イ) 計画届・作業届の提出、作業主任者の選任、労働者への特別教育の実施等の周知・徹底。
- (ウ) 石綿障害予防規則に基づく健康診断の実施等の周知・徹底、石綿に係る健康管理手帳制度の周知。

⑤ 労働者の健康確保対策の推進

- (ア) 労災保険二次健康診断等給付制度の周知
- (イ) 産業医共同選任事業に係る助成金、自発的健康診断受診支援助成金の利用の促進。
- (ウ) 「大分県地域・職域連携推進部会」の出席により、労働者の生涯を通じた健康管理の支援強化。

⑥ 職場環境の快適化の推進

- (ア) 快適職場推進計画の認定の促進と職場の快適化の促進。
- (イ) 「職場における喫煙対策ガイドライン」に基づく効果的な分煙対策手法の周知。

⑦ 事業場における安全衛生水準の向上を図るための施策

- (ア) 労働安全衛生マネジメントシステムの普及促進。
- (イ) リスクアセスメント実施等による労働安全衛生意識の高揚及び自主的安全衛生活動の促進。

実施した研修風景の一部を紹介します

産業医研修



『職場のメンタルヘルス』

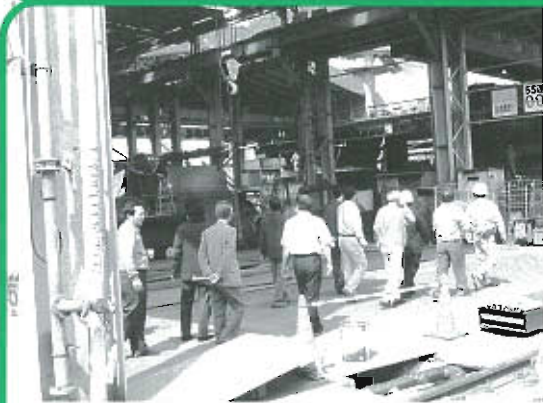
平成19年4月27日(金)

●講師 寺尾 岳

(大分大学医学部 脳・神経機能統御講座 教授)

心の健康対策の実施状況、雇用の安定・定年後、老後の不安など仕事、職業、生活に関する強い不安、悩み、ストレスが示されました。メンタルヘルス不調は、誰にでも生じるとされ、対策の2つのポイントが示され、ストレスが体にでる場合と心にでる場合、うつ病を発症しやすい引き金、うつ病の症状、心の不調を感じた場合及びストレスへの対処が説明されました。

職場のメンタルヘルスに関する管理職の役割として、メンタルヘルス対策の意義、4つのケア、職場でのケアで管理職に求められる態度、部下の変化に気づくポイント、部下の異変に気づいたときの対応、医療機関への受診の進め方、休職中の対応、職場復帰についての注意点が示されました。過重労働と健康障害リスクの説明のあと、管理監督者と安全配慮義務について、最高裁の判決とポイントが説明され、有意義な研修が終了しました。



『呼吸用保護具の管理について』

～フィットテスターによる漏れチェック～

平成19年5月12日(土)

●講師 田吹 光司郎

(大分労働衛生管理センター環境測定部長)

前半を座学、後半は会場を移動して、造船所における実地研修を行いました。防じんマスクの使用目的、着用義務が説明され、粉じんの粒子サイズと呼吸器各部位への沈着が図示されました。じん肺の定義と発生要因が示され、遅発性・不可逆性が説明されました。呼吸用保護具の着用の問題点と思わぬ事故等へつながる恐れが指摘されました。呼吸用保護具の種類と選択方法、防じんマスクの使用に関する留意点を説明されました。良い防じんマスクの条件、主要性能が説明され、吸気時と排気時の弁の動きが図示されました。

取り替え防じんマスクの正しい装着方法、取り外し方法と使い捨て防じんマスクの正しい装着方法が説明された後、フィットチェッカーを用いた漏れチェックが実演されました。「保護具着用管理責任者」を指名し、保守管理を強調され前半の座学が終了しました。後半は、場所を市内の造船所に移動して実地研修を行いました。最初に、現況が説明され、その後建造中の船舶及び粉じん作業の現場、有機溶剤の使用状況を確認し、また作業中の騒音状況も自ら体験しました。その後、質疑等行い有意義な研修が終了しました。

地域産業保健センターのご案内

県下各地域に設置され、中小企業で働く皆さんに以下のような産業保健サービスを無料で提供しています。各地域産業保健センターご利用の受付窓口・時間帯などは下表のとおりです。

健康相談



健康診断で異常のあった労働者については、健康に就業するために事業主が取るべき措置などについて医師の意見を聴かなければなりません(労働安全衛生法 66 条の 4)。地域産業保健センターの医師にこの意見を聴くことができます。

個別訪問指導・相談



地域産業保健センターの医師、保健師が事業場にお伺いして、健康に働くための留意点などを指導し、健康管理・メンタルヘルス対策等のお手伝いをします。ご相談もお受けします。また、長時間(過重労働)労働者の健康指導等も行います。

産業保健情報の提供



産業情報を掲載した機関紙を発行したり、「産業医を頼みたいが…どんな先生がいらっしゃるのか」、「最近の健康診断結果は？」などのご質問に対応し、産業医情報や統計情報等を提供しています。

【地域産業保健センター 一覧】

名称	所在地・電話・FAX	担当区域	相談曜日	相談時間帯	相談場所
大分県中部地域産業保健センター (別府市医師会内)	〒874-0908 別府市上田/湯町10-5 TEL 0977-23-2277 FAX 0977-24-7664	大分市/杵築市/ 由布市/国東市/ 東国東郡/ 別府市/速見郡	毎週水曜日	13時～15時	別府市医師会地域保健センター
			毎週木曜日	14時30分～ 16時30分	大分県地域成人病検診センター内
大分県南地域産業保健センター (佐伯市医師会内)	〒876-0811 佐伯市鶴谷町1丁目7番28号 TEL 0972-23-1300 FAX 0972-24-1660	佐伯市/臼杵市/ 津久見市	随時(事前申込が必要)		佐伯市医師会 臼杵市医師会立市民健康管理センター 津久見市医師会立市民健康管理センター
大分県北地域産業保健センター (中津市医師会内)	〒871-0162 中津市大字永添2110-8 TEL 0979-22-1179 FAX 0979-22-1179	中津市/ 豊後高田市/ 宇佐市	毎週火曜日	14時～16時	中津市医師会
			毎月第1水曜日	14時～16時	宇佐高田地域成人病検診センター
日田玖珠地域産業保健センター (日田市医師会内)	〒877-1232 日田市清水町803番地 TEL 0973-23-8500 FAX 0973-23-8500	日田市/玖珠郡	毎週水曜日	10時～16時	日田玖珠地域産業保健センター
			但し、水曜日以外、また夜間・休日でも事前連絡を頂ければ、対応します。		
豊肥地域産業保健センター (豊後大野市医師会内)	〒879-7152 豊後大野市三重町大字百枝1086-12 TEL 0974-22-7334 FAX 0974-22-6149	竹田市/ 豊後大野市	随時(事前申込が必要)		豊肥地域産業保健センター

※ご利用希望の方は、各地域センターまで、まずお電話をいただけますようお願いいたします。

新着図書紹介

背番号	図 書 名
2-225	社員の健康管理と使用者責任
2-229	建設現場職長・作業員必携 イラストで見る労務安全【改訂2版】
2-230	建設現場職長・作業員必携 イラストで見る土木工事の災害事例と防止対策【改定2版】
2-246	改正安衛法のポイント【決定版】
2-247	改正一括法でここが変わった！【決定版】
2-248	安全衛生法令早見表【改訂9版】
2-249	知らなきゃトラブる！労働基準関係法の要点
2-250	労働基準法 労働安全衛生法 労災保険法のあらし
6-34	安全管理マニュアル【改訂2版】
6-37	建設作業所の安全管理マニュアル【改訂2版】
6-38	職場点検マニュアル【改訂2版】
6-39	建設業の安全作業標準集【改訂2版】
6-40	製造業の安全作業標準集【改訂2版】
6-41	安全作業シート集【改訂】
6-42	危険予知訓練マニュアル【改訂2版】
6-43	建設業の災害防止マニュアル【改訂3版】

新着ビデオ紹介

ビ デ オ 名	時間
改正労働安全衛生法対応 リスクアセスメントの考え方、進め方	20分
望ましい安全衛生管理体制とは ～日常業務と一体化したライン・スタッフ・委員会の役割～ 《改訂版》	28分
よくわかる改正労働安全衛生法 ～自立的な安全衛生管理～	20分
労働安全衛生法とは 《改訂Ⅲ版》	34分
知っていますか 安全配慮義務 ～経営者、管理者は何をすべきか～	26分
社員のモチベーションの高め方 ① 社員のやる気を引き出す基本	25分
社員のモチベーションの高め方 ② [演習]モチベーションの高め方	24分
働く人の腰痛予防対策 ～正しい作業姿勢・動作を励行しよう～	25分
大丈夫ですか？あなたの睡眠 ～睡眠時無呼吸症候群の知識と治療法～	18分
一時救命手当(BLS)君も命を助けられる！ 正しい心配蘇生法とAEDの使い方	60分
防ごう！メタボリックシンドローム ～内臓脂肪をやっつけろ！～	21分
管理者のためのカウンセリング・マインド 1 カウンセリングに必要なマインドとスキル	25分
管理者のためのカウンセリング・マインド 2 カウンセリングの進め方	26分
ビジュアル臨床心理学入門⑥ 自律訓練法	25分
ビジュアル臨床心理学入門③ ストレスとうつ病	25分
ヒューマンファクターとは何か？ ～無意識の落とし穴、ウツカリ ボンヤリ 勘違い～	15分
職長のためのリスクアセスメント 危険ゼロを目指して	17分
労働災害に潜むヒューマンエラー！ ～油断大敵・あなたがドスン～	15分
墜落の波紋 ～油断が招いた大きな災難～【新版】	18分
「メンタルヘルス」に関するケーススタディ 危機管理編	34分

各種研修・セミナーのご案内(7月～10月)

産業医研修
『安全(健康)配慮義務を考える』～判例から学ぶ健康管理～ 日時：平成19年7月7日(土) 13:00～15:00 会場：③ 講師：基幹相談員 田吹 好美
『喫煙対策について』(実習)～ガイドラインによる効果の確認～ 日時：平成19年7月7日(土) 15:00～17:00 会場：③ 講師：基幹相談員 田口 信康
『健康情報の保護』 日時：平成19年7月17日(火) 18:30～20:30 会場：④ 講師：基幹相談員 油布 文枝
『女性労働者と健康』 日時：平成19年7月27日(金) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 谷口 邦子
『過重労働による健康障害防止のための 産業医(医師)による面接のすすめ方』 日時：平成19年7月30日(月) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 青木 一雄
『メンタルヘルス復職時の支援のあり方について』 ～事例を通して～ 日時：平成19年8月28日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：特別相談員 原尻 慎一郎
『石綿障害予防規則の要点と 石綿問題に関する今後の動向』 ～石綿含有建物の解体等における石綿粉じん対策と 石綿問題に対する今後のあり方などを考える～ 日時：平成19年10月2日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：特別相談員 木村 菊二
『職域における睡眠呼吸障害の問題点と対策』 日時：平成19年10月24日(水) 18:30～20:30 会場：② 講師：特別相談員 津田 徹 共催：大分県医師会

産業看護職等研修
『有害作業における保健指導』 日時：平成19年7月4日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 田吹 好美
『作業態様による健康障害と改善プロセス』 日時：平成19年8月3日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 青野 裕士
『産業看護職のためのメンタルヘルス』 日時：平成19年10月22日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 江崎 フサ子

カウンセリング研修
『事例検討』 日時：平成19年7月10日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)
『積極的傾聴のグループワーク』 日時：平成19年8月21日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー) 特別相談員 佐用 槇子
『事例検討』 日時：平成19年9月11日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)

その他
『国民衛生の動向を利用した衛生統計資料の読み方』 日時：平成19年10月15日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 青木 一雄

衛生管理者等研修
『メンタルヘルス導入の問題点と課題』 ～事務局としての失敗・経験から～ 日時：平成19年7月20日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 吉良 一樹
『職場のメンタルヘルス』～セルフケア～ 日時：平成19年7月23日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 江崎 フサ子
『糖尿病とどう向きあうか』 日時：平成19年8月8日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 木下 昭生
『中高年齢者及び女性の特性と就労』 日時：平成19年8月23日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：外部講師 神代 雅晴
『惨事ストレスへの対応の実際』 日時：平成19年9月4日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)
『衛生委員会を効果的に運営するには』 ～なぜ活性化しないか、その問題点と対応～ 日時：平成19年9月7日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 吉良 一樹
『脳心臓疾患における労災認定事例』 日時：平成19年9月18日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：特別相談員 和田 秀隆
『職場におけるインフルエンザ対策』 日時：平成19年9月20日(木) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 細川 隆文
『防塵マスクの適正な選び方・有効な使い方』 ～事業場において、粉じん作業で着用したマスクについて 点検を行い、着用の方法と保守管理の方法を実習する～ 講師：特別相談員 木村 菊二 基幹相談員 田吹 光可郎
●第15回 日時：平成19年10月3日(水) 10:00～12:00 会場：南日本造船(株)(臼杵市)
●第16回 日時：平成19年10月3日(水) 15:00～17:00 会場：(株)臼杵造船所(臼杵市)
●第17回 日時：平成19年10月4日(木) 10:00～12:00 会場：本田重工業(株)(佐伯市)
●第18回 日時：平成19年10月4日(木) 15:00～17:00 会場：(株)三浦造船所(佐伯市)
●第19回 日時：平成19年10月5日(金) 10:00～12:00 会場：佐伯重工業(株)(佐伯市)
『安全(健康)配慮義務を考える』 日時：平成19年10月17日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 田吹 好美
『健康情報の保護』 日時：平成19年10月30日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 油布 文枝

会場	① 大分産業保健推進センター ② 大分県医師会館 ③ 日田玖珠地域産業保健センター(日田市医師会) ④ 大分県中部地域産業保健センター(別府市医師会)
----	--

○どの研修も、どなたでもお受けいただけます。
電話、FAX、Eメールでお申込み下さい。

就任に当たってのご挨拶

大分労働局労働基準部長 半田 和義

この度、4月1日付で大分労働局労働基準部長を拝命しました半田でございます。皆様方におかれましては、日頃から、労働基準行政の推進に当たりまして、格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

九州での勤務は佐賀に次いで二回目です。出身は福岡ですので、大分には温泉に、山歩きにと、よく家族で訪れていました。自然に恵まれているとともに、一人あたりの県民所得でも九州一の豊の国、よき「郷土」に尽くすために努力して参りたいと思っています。

さて、労働者の安全と健康の確保対策について申し上げますと、本年度は第十次労働災害防止計画の最終年度であり、この目標達成に向けて労働災害防止対策の一層の徹底を図るとともに、過重労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス対策など労働者の健康確保対策の一層の推進に努めてまいります。また、石綿による健康障害防止を図るため、昨年、労働安全衛生法施行令及び石綿障害予防規則が改正されたところであり、引き続き、建築物等の解体等の作業における石綿ばく露防止対策の徹底などに取り組んでまいります。

もとより微力ではございますが、大分労働局の一員として、労働行政の円滑な推進を図るため、誠心誠意努力する所存でありますのでよろしくお願い申し上げます。

特に、年間総労働時間において、全国平均が低下傾向にある中、当県の平成18年のそれは前年に比べて大きく増加しています。

なお、健康診断における結果において有所見の方の割合は、平成17年までは全国平均を上回っていましたが、当県の平成18年の有所見率は、47.06パーセントと全国平均を2.06ポイント下回っています。これもひとえに費センターの地道な活動の結果であると思えます。

今後とも、費センターとのより一層の連携を図ってまいりたいと考えておりますので、引き続きご支援、ご協力のほど何とぞよろしくお願い申し上げます。



ご挨拶

大分労働局労働基準部安全衛生課長 安倍 正之

本年4月1日付で大分労働局労働基準部安全衛生課長を拝命いたしました安倍でございます。

独立行政法人労働者健康福祉機構大分産業保健推進センターの皆様方や事業場の皆様方におかれましては、日頃から産業保健の推進に御尽力いただいておりますことに感謝申し上げますとともに、安全衛生行政の推進に御理解、御協力を賜っておりますことに厚くお礼申し上げます。

私の前任地は佐伯署でしたが県内各地を勤務した際、事業場の皆様方が職場の安全衛生に関心を持たれ熱心に取り組んでおられる姿を拝見し、心強く思っている次第でございます。

大分局内では災害性腰痛やじん肺といった職業性疾病が依然として発生しております。また、管内の労働基準監督署には、過重労働による脳・心疾患、精神障害の労災請求がなされている状況にあり、さらに、石綿健康管理手帳の交付申請や石綿に係る労災請求、石綿救済法に基づく請求等が行われている等労働衛生面の課題が残されております。

昨年、長時間労働者の医師による面接制度の導入、危険性・有害性等の調査等(リスクアセスメント及びその結果に基づく措置)の努力義務化等を内容とする労働安全衛生法の改正が行われましたが、これらの周知とその円滑な施行を目指すとともに、労働衛生面の課題について取り組んでいく所存でございます。

今後とも、大分産業保健推進センターの皆様方、また、事業場の皆様方には、一層の安全衛生の取り組みをお願い申し上げますとともに、皆様方の益々の御発展を祈念申し上げ、挨拶とさせていただきます。



助成金の支給

①小規模事業場産業保健活動支援促進助成金

従業員数が50人未満の事業場が2社以上共同して産業医を選任し、健康教育、保健指導、職場巡視による労働衛生指導などの産業保健サービスを受けたときの費用が助成されます。

助成金の上限（1年間に1事業場あたり）

常時
使用する
労働者数

30人～49人	83,400円
10人～29人	67,400円
10人未満	55,400円

助成金の申請期間は、

4月1日～6月30日、10月1日～10月31日です。

②自発的健康診断受診支援助成金

深夜業に従事する労働者の皆さん(*1)が健康診断(*2)や人間ドックを受けたとき、費用の一部が助成されます。

- *1 健康診断等を受診した日の以前6ヶ月に1ヶ月あたり4回以上(計24回以上)深夜業に従事された方。深夜業は午後10時～翌日午前5時までの間の勤務を言います。勤務時間帯の一部がこの時間帯に含まれていれば、ご利用できます。
- *2 会社が法に基づいて実施する健康診断は除きます。

助成金額 健康診断に要した費用の3/4(上限7,500円)

平成19年度 産業保健相談員(基幹相談員)名簿

専 門	氏 名	所属・役職名	相談日
産 業 医 学 (兼メンタルヘルス) →	青木 一雄	大分大学医学部 人間環境・社会医学講座 准教授	月曜日
	油布 文枝	大分大学保健管理センター 専任医師	火曜日
	木下 昭生	明野中央病院 院長	第2・4水曜日
	細川 隆文	細川内科クリニック 院長	第1・3・5木曜日
	明石 光伸	大分県厚生連鶴見病院 院長	第2・4木曜日
	青野 裕士	大分大学医学部 感染分子病態制御講座 准教授	第1・3・5金曜日
労 働 衛 生 工 学	谷口 邦子	大分県地域成人病検診センター 医長 兼 健診部 部長	第2・4金曜日
	田吹光司郎	大分労働衛生管理センター 環境測定部 部長	第1・3・5木曜日
	田口 信康	大分労働衛生管理センター 環境測定部 副部长	第2・4木曜日
	田吹 好美	翔労働衛生コンサルタント事務所 所長	第1 水曜日
メンタルヘルス	吉良 一樹	さら労働衛生コンサルタント事務所 代表	第1・3・5金曜日
	江崎フサ子	四国大学生生活科学部 教授	月曜日
労働衛生関係法令	田西 東人	社建設荷役 車両安全技術協会 大分県支部 事務局長	第2・4金曜日
カウンセリング	渡嘉敷新典	シニア産業カウンセラー	火曜日
保 健 指 導	田吹 好美	翔労働衛生コンサルタント事務所 所長	第3 水曜日

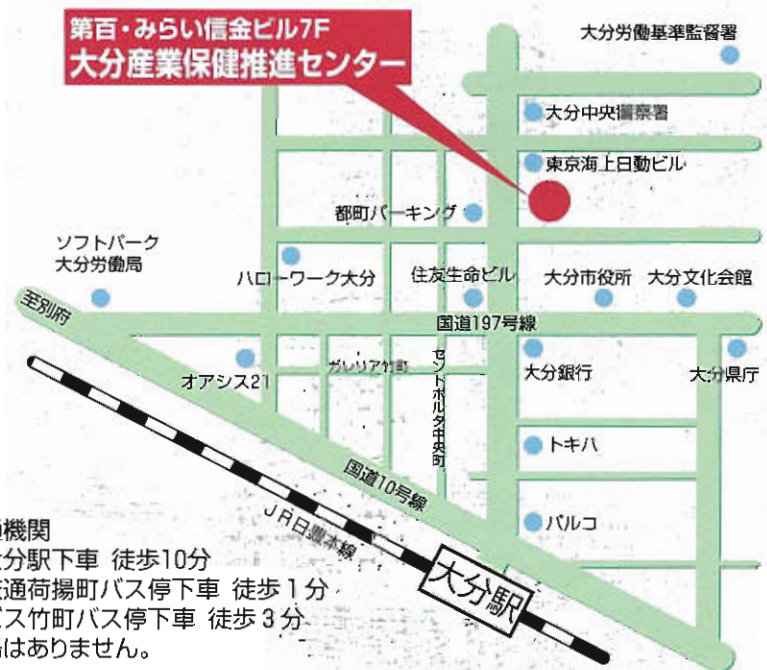
センターの主な業務

- 1 窓口相談・実地相談
- 2 情報の提供
- 3 研修・セミナーの開催
- 4 調査研究
- 5 助成金の支給

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
- 休日
毎週土・日曜日・祝祭日
年末年始

- 交通機関
JR大分駅下車 徒歩10分
大分交通荷揚町バス停下車 徒歩1分
大分バス竹町バス停下車 徒歩3分
駐車場はありません。



独立行政法人 労働者健康福祉機構 大分産業保健推進センター

〒870-0046 大分市荷揚町3番1号 第百・みらい信金ビル7F
TEL 097-573-8070 FAX 097-573-8074

ホームページ <http://www.oita-sanpo.jp>
Eメール info@oita-sanpo.jp

(産業保健おおいた)
平成19年7月
発行者 独立行政法人
労働者健康福祉機構
大分産業保健推進センター
所長 三角 順一