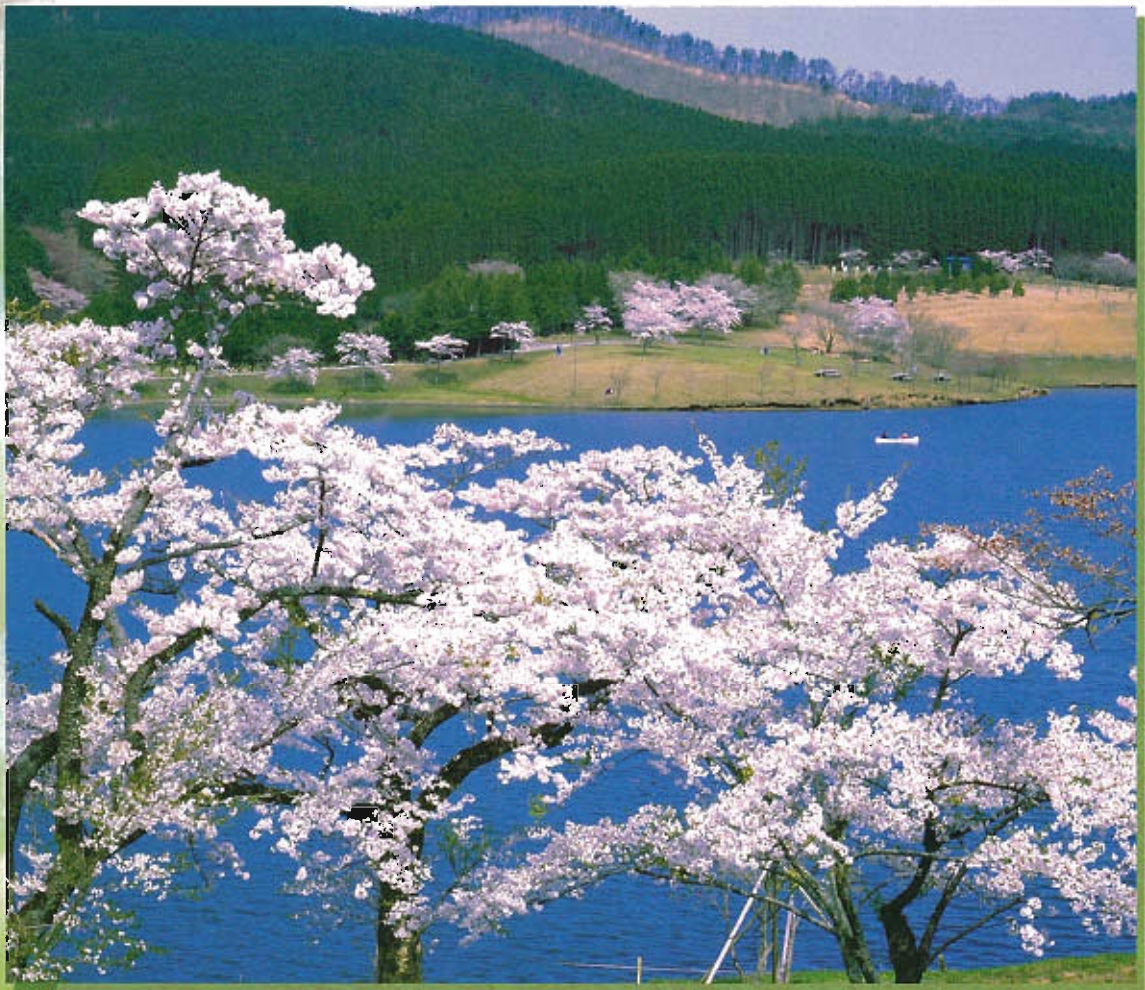


2006年

4月号

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

厚生労働省委託事業

「過重労働・メンタルヘルス対策及び健康情報保護に関する研修会」、「精神科医等のための産業保健研修会」が開催されました。

平成18年2月25日(土)、大分県医師会・(財)産業医学振興財団、(社)日本精神科病院協会・大分県精神神経科診療所協会等の主催で大分県医師会館において、2会場に分かれて開催されました。

昨今、産業界においては、過労死などの労働者の過重労働による健康障害や職場でのストレスに起因する精神障害が多発し、大きな関心を集めています。また、昨年施行となった個人情報保護法に基づく健康情報保護への適切な対応を求められています。

近年、自殺者数が3万人を超える状況が続き、この中で労働者は8~9千人に及んでおります。特に職場でのストレスなどによるうつ病等の精神障害やこれに起因する自殺の多発が社会問題となっており、厚生労働省においては、積極的に職場におけるメンタルヘルス対策を推進することとしております。

なお、当研修会は、平成18年度も開催されることとなっています。

もくじ

- 1 巻頭言
より公正な医療・医療保険制度確立へ
連合大分会長 嶋崎 龍生
- 2 事業場だより
産業廃棄物リサイクル事業を通じたの
安全衛生活動と社会への貢献を目指して
近畿環境興産株式会社 衛生管理者 高橋 靖治
- 4 調査研究結果概要報告
大分県内製造業における労働安全衛生マネジメント
システム(OSHMS)構築状況の実態調査結果の概要
産業保健(基幹)相談員 青野 裕士
(大分大学医学部感染分子病態制御講座 助教授)
- 7 産業保健Q&A
産業保健(特別)相談員 安東 美幸
(労働衛生コンサルタント・歯学博士)
- 8 メンタルヘルス相談
適応障害
特別相談員(メンタルヘルス担当地域相談員) 南 裕二
(みなみメンタルクリニック院長)
- 10 地域保健から
医療制度改革の流れの中での、
これからの生活習慣病対策
師大分県地域保健支援センター
労働衛生コンサルタント 吉岡 真理
- 12 特別寄稿
思いやりの職場風土づくり
産業保健(基幹)相談員 若林 新市
- 13 新相談員紹介
特別相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)
基幹相談員 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)
- 14 TOPICS
改正労働安全衛生法 平成18年4月1日、施行。
厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署
- 18 研修風景
- 19 図書紹介
おススメ図書
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 挟間健康相談所専任医師)
- 20 研修のご案内
各種研修・セミナーのご案内(4月~7月)

表紙の写真



志高湖の桜(別府市)

鶴見岳、由布岳に囲まれた標高600mの山上湖。ツツジや桜が咲き誇る春、避暑地として賑わう夏、紅葉鑑賞の秋、幻想的な雪景色に包まれる冬と、1年を通して美しい景色が楽しめる。周囲2kmの湖畔沿いの遊歩道でウォーキング、ジョギング、森林浴、バードウォッチングもよい。

より公正な 医療・医療保険制度確立へ



連合大分会長 嶋崎 龍生

連合大分の嶋崎でございます。

皆様には常日頃より私ども連合大分の諸活動推進に大変なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、急速な少子高齢化時代や医療技術の発展等により、国民医療費は年々増加し続けていますが、未来に向け誰もが安心して最高の医療サービスを受けることができる国民皆保険制度を維持していくためには、連続した医療制度の改革しかありません。

こうした状況下、中央社会保険医療協議会(以下「中医協」)は、去る2月15日の第85回総会で2006年度診療報酬改定案を厚生労働大臣に答申しました。

診療報酬改定内容では、診療報酬本体改定で▲1.36%、薬価等の改定で▲1.8%、合計で▲3.16%の改定率とすることが決められました。

その他、今回改正の特徴点としてまず、診察料や検査料、注射料などの小計毎の明細がわかる領収書発行が療養担当規則に盛り込まれ、全ての保険医療機関での発行が義務づけられることになりました。

連合など支払側委員会は、「窓口で支払うお金の計算方法がわからない」、「同じような治療なのに医療機関によって窓口で支払う金額が違う」など、患者側から見てわかりづらい医療費の内容について「医療の単価を患者に知らせる仕組みを作ることが中医協に求められた役割である」と主張を行い、診療側の理解も得て今回まとめられたものです。

しかし、診療報酬明細書(レセプト)並みの内容がわかる領収書の発行については「患者から求めがあったとき」の努力義務に留められました。

また、医療機関によって支払う金額がちがう問題のひとつの改善として、初診料格差に対し病院点数を引上げ、診療所点数を引き下げることで格差を解消させました。

ただし、支払側の強い主張にも関わらず病診再診料の格差是正はわずかに留まりました。

連合は、今回の「領収書の発行義務化」や「初診料の病診格差解消」を高く評価するとともに、引き続き、良質で安心できる保健医療サービスの提供、新たな高齢者医療制度の創設、保険者機能の強化等、患者本位の公正で納得できる医療・医療保険制度への改革が進められるよう、取り組んでいきます。

特に、健康を先取りする「予防・健康づくりを重視した保健医療サービスの確立」は大きな課題であり、地域における医師、産業医、産業保健スタッフ、保健師・保健指導員の配置や連携、生活習慣病等の予防や健康づくりの推進など、働く仲間の健康管理に万全を期す制度の充実を求めています。

「健康な心身」は何物にも代えられない財産であり、連合は、生涯健康であり続けるための社会保障政策をあらゆる機会や機関等を通じて提起していく決意です。

産業保健推進センターの果たすべき役割や責務もさらに増えて参りますが、全ての働く仲間の「健康」という大きな課題に向けて一層の推進を期待します。

産業廃棄物リサイクル事業を通じての 安全衛生活動と社会への貢献を目指して



近畿環境興産株式会社
衛生管理者 高橋 靖治

1. 会社紹介



近畿環境興産は、技術(テクノロジー)をコアに、地球資源である物質(マテリアル)を無駄なく効率よく、再生(リサイクル)することによって循環型社会構築に貢献できる企業をめざすことを企業理念としています。

本社は大阪ですが、九州工場は、平成元年1月に吉四六さんで有名な現臼杵市野津町に設立され、緑の木々に囲まれた自然の中で産業廃棄物のリサイクルを行っております。

従業員は、男性52名、女性7名の59名で構成され、産業廃棄物業界の中では、いち早くISO14001を認証取得する等、資源循環型社会に貢献できる喜びをコンセプトする会社であります。

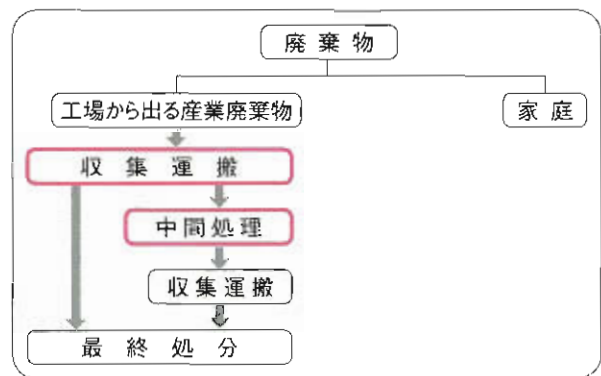
2. 産業廃棄物とは

廃棄物には、家庭から出される物は一般廃棄物と言われ市町村に処理責任があります。一方工場など事業活動に伴って生じた廃棄物が産業廃棄物であります。

この処理責任は事業者自らが処理することが原則であります。

私たち近畿環境興産(株)は、工場から出る、産業廃棄物

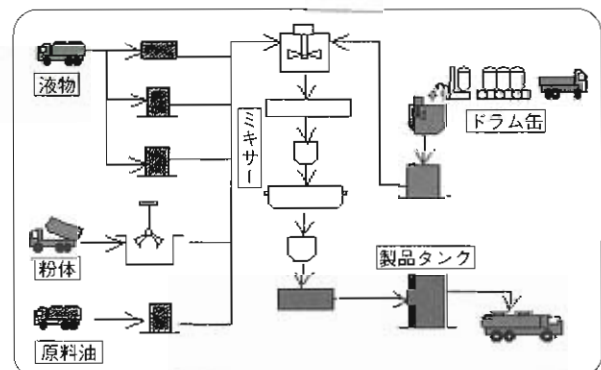
を収集・運搬する業務と、産業廃棄物を中間処理し再生する業務を行っております。



3. 産業廃棄物の収集・運搬・処理

産業廃棄物は液体や粉体・汚泥等が、バキューム車やローリー車・ダンプ車等で運ばれてきたり、ドラム缶で運ばれて来ます。当社はこれら廃棄物を原料とし、中間処理工場で再生油性燃料を生産し、製品はローリー車で、津久見市にあります太平洋セメント(株)大分工場に運ばれ、石炭の代替燃料として使用されております。

生産工程は下図のように、搬入された、廃油・廃液・汚泥を混合処理し、原料油を加え、一次ミキサー、二次ミキサーを経て、分析で品質管理された製品が、リサイクル燃料としてタンクに貯蔵されます。



4. 安全衛生に対する危険性

当社における危険要因は、搬入される廃棄物に含まれる有機溶剤や、特化物による中毒、危険物や産業廃棄物の混合による化学反応や爆発、フォークリフトによる運搬作業中の激突やドラム缶積み込み中の倒壊による下敷き等、廃棄物の処理を行う間には、他業種の危険因子のすべてが、潜在しており、安全や健康を確保することは、非常に厳しい環境にあり、重要な課題となります。

5. 安全衛生活動基本方針

安全衛生の確保のため4つの基本方針を立てて活動をしています。

- ①安全な職場をつくる管理体制(仕組み)づくりでは、安全衛生管理規程の見直しと充実を図る(年1回見直し)
- ②職場ルールを守り守らせる仕組みづくりでは、作業標準書の整備と周知徹底を図る。(標準書の見直しは年1回)
- ③全員が危険要因箇所を見つけ、排除できる環境づくりでは、HKA活動の徹底推進を図る。(一人月1件提出)
- ④産業廃棄物に必要な知識とプライドのもてる職場づくりでは、徹底した安全教育と4Sを行う。

この、教育には産業保健推進センターからビデオを借り、毎月社員の勉強をしたり、基幹相談員による衛生講話等を行っています。



◀社員ビデオ教育



衛生講話▶

6. 地域との共存共栄

産業廃棄物を処理するためには、地域住民の理解がないと企業活動を展開することは困難であります。当社は地域との共存共栄のため、色々な活動をしています。

1) 国道沿いの花壇



地元都松小学校の全児童18名をはじめ、先生方、地域の方々、当社社員の総勢52名の参加により恒例となりつつある、チ

ューリップの球根を植え、今年はその周りに、チロリアンデイジーを植えました。春には色とりどりのチューリップが立派に咲きほころぶ事を楽しみにしています。

2) CSR活動

大分主催の「ギネスに挑戦！全市いっせいゴミ拾い大作戦」では当社も参加しゴミ拾いを行いました。



また、毎月、会社近くの国道502号線の掃除を7年間続けています。掃除しても1ヶ月すると、空き缶やゴミが多くですが、根負けすることなく、ゴミ拾いを今後も行っていきます。

3) 地域交流会

毎年、工場敷地内で、地域の方々や臼杵市職員、野津商工会、老人クラブの方々と社員が一緒になり、焼肉やゲーム等を行い、大人から子供まで楽しく交流することにより信頼関係を深めています。

近畿環境興産(株)九州支社は、これからも、健康で安全な職場作りを積極的に行うと共に、更に、地域との共存共栄を深め、産業廃棄物のリサイクル事業を通して、社会へ貢献することを目指して行きたいと考えております。



大分県内製造業における 労働安全衛生 マネジメントシステム(OSHMS) 構築状況の実態調査結果の概要



産業保健(基幹)相談員 青野 裕士
(大分大学医学部感染分子病態制御講座 助教授)

1. はじめに

我が国を代表する製造業における重大な災害の頻発以来、企業における安全管理体制および活動に係る自主点検が行われて、労働安全衛生マネジメントシステムの構築への機運が加速化している。全国的な取り組みを反映して、大分県内の製造業での動向を調査し、その状況を報告する。

2. 調査結果

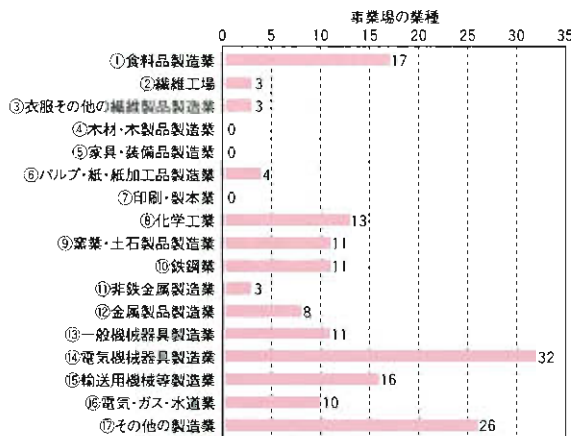
1. 対象の事業所

大分県内製造業の173事業所からアンケートの回答が寄せられた(回収率58.4%)。その内、有機溶剤作業や特定化学物質を取り扱う事業所は、79事業所であった。

従業員数をあわせると、男子が23,895人(うち派遣社員2,081人)、女子が7,336人(うち派遣社員772人)、計31,231人(うち派遣社員2,853人)で、合わせた社員の平均年齢が40歳、派遣社員は37歳であった。

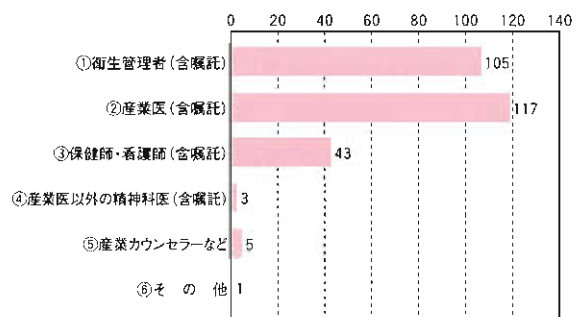
事業所は、16業種以上に及び、多い方から①電気機械器具(32社)、②食料品(17社)、③輸送用機械など(16社)、④化学工業(13社)となっていた(図1)。

図1 アンケート回答事業所の再分類業種



「産業保健スタッフがいる」事業所が8割で、①産業医(含嘱託)、②衛生管理者(含嘱託)、③保健師・看護師(含嘱託)の順であった(図2)。

図2 産業スタッフの職種



事業所の4分の3で、有害業務や特殊業務があり、作業内容は、深夜、有機溶剤、粉じんおよびVDT作業などが50事業所以上で行われていた。

労働者の安全と健康確保のための計画の立案状況は、「計画作成を行っている」が77%、「計画作成を行っていない」が18%であった(図3)。また、「安全衛生委員会がある」事業所が90%、「ない」事業所が8%であった(図4)。

図3 労働者の安全と健康の確保のための計画について

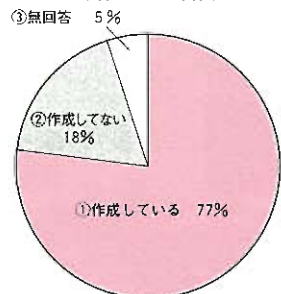
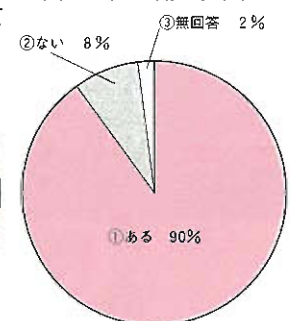
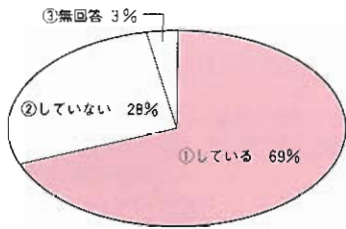


図4 安全衛生委員会



産業医の「職場巡視を行っている」事業所が69%、「行っていない」事業所が28%であった(図5)。産業医の職場巡視が行われていない事業所が3割近くあり、産業医、事業所双方に職場巡視を促す必要がある。

図5 産業医の職場巡視



2. 労働衛生管理体制

各有害業務及び特定業務における作業環境測定は、73%の事業所で実施されていた(図6)。騒音、粉じん、及び鉛の有害業務がある事業所の作業環境測定は、それぞれ93.2%、89.7%、及び82.4%であった。

定期健康診断の実施は、1事業所を除く、すべての事業所で実施され、有害業務等に関する特殊健康診断は78%の事業所で実施されていた(図7)。また、定期および特殊健康診断を行っている事業所の84.4%が、両健診の事後措置を行っていた。

図6 作業環境測定の実施状況

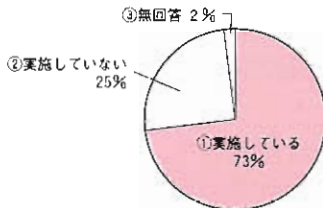
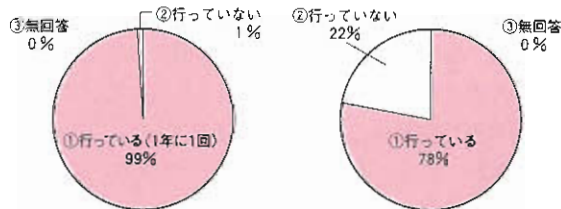
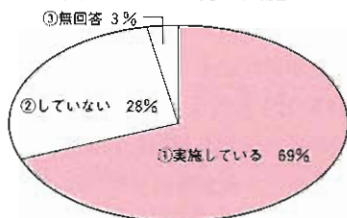


図7 定期健康診断と有害業務にかかる特殊健診の取り組み



衛生教育は、69%の事業所で実施していた(図8)。その内容は、有機溶剤に関する衛生教育(59社)が最も多く、次いで粉じんに関する衛生教育(41社)、そして騒音に関する衛生教育(32社)であった。健康教育は、64%の事業所が実施していた。しかし、「していない」事業所が33%あった。

図8 衛生教育の実施



3. 労働安全衛生マネジメントシステムの取り組みの状況

「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針(厚生

労働省指針)」の認知度については、平成11年4月に発表された厚生労働省指針を、「知っている」と「聞いたことがある」が全体の90%を占めており、認知度は高かった(図9)。

図9 「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」の認知度

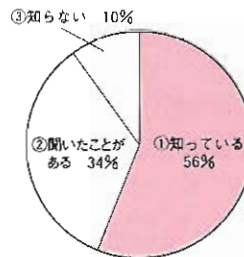
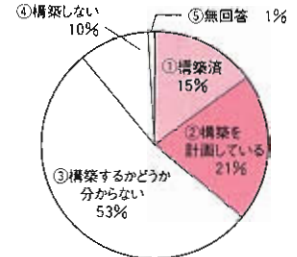


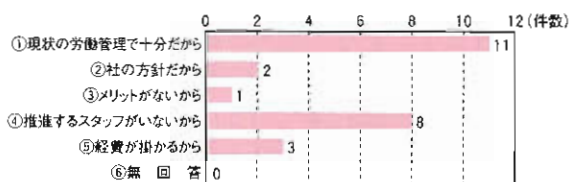
図10 労働安全衛生マネジメントシステムの構築状況



労働安全衛生マネジメントシステムを、「構築している」と「構築を計画している」事業所が、合わせて36%であった(図10)。構築しているシステムは、厚生労働省指針が12件、OSHAS18001が2件、その他が9件であった。

「構築しない」と回答を寄せた事業所の理由は、多い方から①現状の労働管理で十分(11件)、②推進するスタッフがないから(8件)であった(図11)。

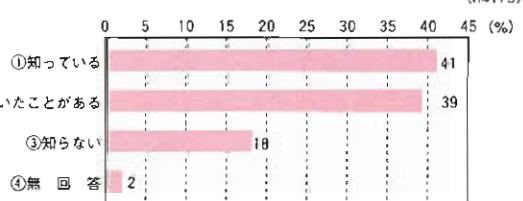
図11 労働安全衛生マネジメントシステムを構築しない理由 (n=25)



また、労働安全衛生マネジメントシステム以外のISO9001、ISO14001を認証の取得している事業所が51%、認証取得の計画ありの事業所が18%、合わせて69%であった。

「化学物質等による労働者の健康障害を防止するために必要な措置に関する指針(化学物質管理指針)」を「知っている」事業所は41%、「聞いたことがある」事業所が39%あり、合わせて80%の事業所が、化学物質管理指針を知っていた(図12)。

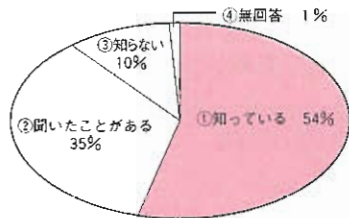
図12 「化学物質管理指針」の認知 (n=173)



また、回答のあった有機溶剤や特定化学物質を取り扱う79事業所の89%(70社)は、化学物質管理指針を知っていた(図13)。この内、14事業所は化学物質管理指針に基づくマネジメントシステム構築済みで、16事業所は計画中であった。

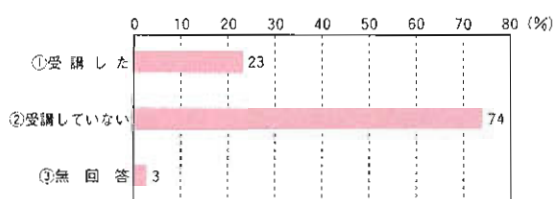
調査研究結果概要報告

図13 化学物質管理指針の認知度 (n=79)



一方、事業所全体で、「化学物質管理指針」の理解を目的に行われている、中央労働災害防止協会の「化学物質管理者」研修に、受講者を派遣する事業所は23%と低かった(図14)。

図14 「化学物質管理指針」の認知 (n=173)



「化学物質管理指針」を構築しない理由に、「現状の労働衛生管理で十分と考えているから」が最も多く、54%(21社)であった。

4. 労働安全衛生マネジメントシステムの基本的な枠組みへの考え方

指針に基づく労働安全衛生マネジメントシステムの基本的な枠組みに関して回答を求めたところ、事業所の91%(157社)が、労働安全衛生関係法令、事業場において定めた安全衛生に関する規程等を遵守する。87%(151社)が、安全衛生活動の実施を統括管理する者及び生産・製造部門・安全衛生部門等における部長、課長、係長、職長等の管理者又は監督者の役割、責任及び権限を定める。さらに、86%(149社)が、緊急事態が発生した場合に、労働災害を防止するための措置を定めて、適切に対応できるようにしていると回答した。

一方、安全衛生委員会などを通じて、作業者の意見を反映する手順を定めている事業所は、70%(121社)であり、事業者が、安全衛生活動を遵守するために、安全衛生活動の計画・運用に関する事項を文書で定める事業所は、73%(127社)(図15)、安全衛生計画の実施及び運用の状況の定期的な監査ができる手順を作成している事業所は、48%(83社)に止まった。

そうした状況の中で、33事業所が、大分産業保健推進センターが行った「労働安全衛生マネジメントシステム」に関する研修会を受講している。しかも、「十分理解できた(15社)」と、「少しは理解できた(14社)」をあわせて88%の前向きな良い評価を得ている(図16)。さらに、今後の研修内容で、「リスクアセスメントの仕方(14件)」、「内部監査方

法等について(12件)」、「構築のための文章等マニュアル作成(10件)」の要望もあり(図17)、事業所のマネジメントシステム構築の準備が整えられて来ていることが伺えた。

図15 安全衛生活動の計画・図16 大分産業保健推進センター運用に関する事項を文書で定める 主催の「労働安全衛生マネジメントシステム」研修会を受講した事業所の理解度 (事業所数33社)

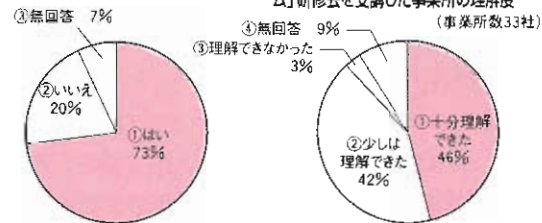


図17 研修会での要望事項(件数)



リスクアセスメントの仕方、文章化や内部監査を推進する条件が整っていないことが構築までの機運を高めていないことが推測される。

3. 考察

労働安全衛生マネジメントシステムを構築した事業場では、設備・作業の危険要因のリスク評価が進み、災害発生率が、非導入事業場に比し、半分以下となっている。しかも、経営者や従業員の意向が反映されている(OSHMS促進協会資料 平成16年1~2月の585事業場で実施)。さらには、安全衛生管理には「予算」と「人員」の確保が必要であることを再認識している。今回の調査で、化学物質管理者育成研修を「受講した」従業員のいる事業所は23%と低く、事業場においては、化学物質管理指針の内容が未だ十分に浸透していないものと思われ、今後、事業所が取り組むべき具体的課題が明らかになったと考えられる。

4. まとめ

1. 回答を得た事業所の多くが、労働安全方針をもとに、現状の労働衛生管理を立て、安全衛生改善計画にそった活動を行う体制を構築して来ている。
2. 多くの事業所で、緊急事態へ対処するため日常的な点検・改善がすすめられている。
3. 安全衛生活動を遵守し、スパイラルに発展するため①手順書作成、②文章化、③定期的な監査への取り組みが段階的にすすめられている。

産業保健Q&A



産業保健(特別)相談員
安東 美幸
(労働衛生コンサルタント・歯学博士)

質問 インフルエンザの新しい予防法について教えてください。

答え 昨年の秋頃、「今年の冬はインフルエンザが大流行する」と大騒ぎしていました。しかし今のところ、多くの人が予防接種やマスク、手洗いなどの感染拡大予防に努めたためでしょうか、“大”流行とまでにはならないようです。インフルエンザや風邪は重症化すると、気管支炎、肺炎を引き起こします。特に病院や介護施設などでインフルエンザが流行すると、多くの高齢者の命を奪うこともあります。

今年2月にNHKで放送された「ためしてガッテン」では、インフルエンザの新予防法として専門家による高齢者の口腔ケアの実施が有効だ、とっていました。これは、「風邪の予防にはうがい、手洗い」と昔から伝えられてきた予防法と基本的には同じです。外から入ってくる病原菌を気管や肺などの体内に取り込んでしまう前に、その入り口である口の中で取り除いてしまうことが大事なのです。また番組の中で、歯周病菌などのお口の細菌が、インフルエンザにかかりやすいているという可能性も指摘していました。

質問 高齢者はどうして肺炎になりやすいのでしょうか？

答え たかが風邪と思っていても、こじらせると気管支炎や肺炎を引き起こします。特に介護を要する高齢者では、肺炎が直接の死因となることが多いのです。これはなぜでしょうか。私たちは食べ物や唾液を、特に意識せずに飲み込んでいますが、時々誤って気管へ入ってしまい、むせることがあります。健康な人であれば咳をして外に出せますが、抵抗力が低下している高齢者ではうまくいかず、一緒に入ってきた細菌によって誤嚥性肺炎を起こしてしまいます。この細菌のほとんどは口の中にいる細菌で、ふつうは唾液とともに食道を通過して胃に運ばれ、

胃液で死んでしまいます。元気なときには何の問題もない細菌も、体力が弱ってくると命を脅かす存在になるのです。

質問 歯周病と肺炎の関係について教えてください。

答え 肺炎の原因菌は口の中に棲んでいます。歯周病にかかっている人は気管支炎や肺炎になる危険性がさらに高くなります。口の中が不潔で歯垢(歯の汚れ)が多いと、歯垢の中で増殖した歯周病菌や肺炎の原因菌が、唾液や食べ物とともに誤嚥によって気管に入り炎症を起こします。また歯周病菌は気管支や肺で、他の病原菌の働きを手助けしているとも考えられています。高齢者だけでなく、免疫力が衰えている病人などは細菌が気管支にまで入り込んだ場合、身体の防御機能がうまく働かず重い肺炎を引き起こしてしまいます。

質問 肺炎を予防するためには、どのようにすればよいのでしょうか？

答え 誤嚥性肺炎は、特に介護を受けている高齢者に起きやすいのですが、もちろん健康な人も口の中を清潔にし、口腔内の細菌数を減らしておくこと、風邪やインフルエンザにかかりにくくなります。「毎食後」、「寝る前」に食べかすだけでなく、細菌のすみかである歯垢を歯磨きで取り除いておくことにより、気管支炎や肺炎の発症を抑える効果があります。また義歯を使っている人は、義歯にも歯垢がつかないように清掃する必要があります。

お口は身体の中でも、外に開かれた大切な臓器です。外部からの刺激を直接取り込んでしまう場所で、外敵と戦う最前線なのです。ここで汚れや細菌を食い止めて体内によけいな負担をかけないように、口腔内の衛生に気を配りましょう。

適応障害



特別相談員（メンタルヘルス担当地域相談員）
みなみメンタルクリニック 院長 南 裕二

1. 概 念

適応障害とは、環境に対してうまく適応できず、学業を含む通常の社会的活動に支障がでるなど、社会性の欠乏をみる障害です。思春期になってから学校や友人とうまくいかない、大学生になってから勉強に意欲がわからない、人事異動で職場が変わってから仕事を休むようになった、引っ越してから近所づきあいがうまくできない、結婚してから気分が落ち込むようになった等、新しい環境に慣れて社会適応するためには、人それぞれ苦勞をするものです。環境になれるため様々な工夫や選択をせまられるものですが、それがうまくいかない結果、学校では不登校、会社では職場不適応、家庭では別居あるいは離婚などとなって現れます。

2. 診 断

適応障害の診断基準の要点は以下のとおりです。まず、明確なストレス因子の出現に反応して、そのストレス因子の始まりから3か月以内に情緒面、もしくは行動面での病的な症状が出現すること。また、それらの症状は、そのストレス因子に暴露されたときに予測されるものをはるかに超えるものであること。さらに社会的または職業的(学業上の)機能の著しい障害をもたらすことも診断には必須です。なお、ストレス因子がひとたび終結すると、症状がその後6ヶ月以上維持する慢性の経過をたどるものと、そうでない急性のものに分けられます。

3. 症 状

適応障害の症状はさまざまで、大きく3つに分けられます。第一に、動悸、恐怖感、焦燥感などの不安症状、第二に抑うつ気分、涙もろさ、絶望などの抑うつ症状。第三に、ずる休みや破壊行為、けんかなど、公共性の欠如、責任の不履行といった行動障害を伴うものです。

4. 治 療

適応障害の治療は、第一に精神的負担となっている心理的ストレスを軽くすることです。場合によっては休職して自宅で休養してみたり、休学して自分の興味のあることをやってみたりするなど、意欲や興味など心の余裕を回復することが大切です。また、配置転換したり別の仕事に転職するなどして、自分にあった環境に変えてみることも有効です。また、対人関係のストレスや葛藤については、カウンセリングを受けることで気持ちの整理を図り、それをきっかけに前向きになれることもあります。そして動悸や恐怖などの不安症状には抗不安薬、意欲低下や涙もろさ、絶望感などの抑うつ症状には抗うつ薬、急にイライラするなど気分や行動に波がある場合には気分安定薬など、状態に応じた薬物療法も時に必要となります。

生活面での注意点としては、環境の変化に伴う精神的疲労に対して、運動したり趣味に没頭するなど適度な休養や気分転換をとるとよいでしょう。また、他人からの評価を過剰に気にしたり、批判を恐れすぎることによってストレスを抱え込みやすい人も多いようです。職場での役割に過度に適応させようとし、無理をし過ぎ

ないことも重要です。できれば友人や上司など適切な相談相手に相談し、一人でくよくよ考えないことです。

5. 職場での対処の仕方の留意点

職場の物理的環境、労務管理体制、職務内容、労務形態、職場での人間関係などについてアセスメントを行い、適応障害に関係していることが明らかな要因に対しては、適切な対応が求められます。

1. 早期の対応が望ましい

最初は無断欠勤、遅刻、早退などで現れることが多く、なまけと映ることが少なくありません。対処が遅れると、重症のうつ病や不安障害になってしまう危険性をはらんでおり、早期に対応することが大切です。

2. 職場のストレスを把握し、その調整をはかる

職場のストレスは大きく分けて、仕事の質と量の問題、対人関係の問題の2つに分けられます。配置転換など異動後の不適応の場合には、両方の要因に注意を払う必要があります。異動がなかったにもかかわらず不適応をおこした時には、対人関係をはじめ周囲の環境の変化に注意が必要です。特に、上司が変わった後に不適応をおこすことが多いといえます。

3. 異動後の不適応の場合には、慣れて適応できるようにするか否かを見極めること

人事異動後の不適応の場合、その不適応が新しい職場に慣れるまでの一過性のものなのか、一過性のもの

ではなく、そもそも新しい仕事に適應することが困難であるのかを見極める必要があります。

4. 薬と休養だけで解決することもある

本人が心療内科や精神科へ相談に行き、そこで服薬や休養の指示を受けることは大切でしょう。特に過労が原因で不適応となっている場合は、休養だけでも改善が期待できます。

5. 異動することで症状が軽くなる場合が多い

職場での環境調整が奏功しない場合は、異動を考慮してはならないこともあります。「今の職場でダメなら、どこへ行っても無理ではないか」と懸念されませんが、職場を変えてよくなることは少なくありません。また「今休職中では、異動させようにも受け入れてくれる部署がない」と思われる場合は、できれば、以前元気に働いていた頃のことを知っている上司に受け入れを相談すれば良いでしょう。

6. 降格させる時は本人に十分配慮する

昇進した職員がそれを機に職場不適応を起こした場合、降格させることで落ち着くことが少なくありません。このように仕事の負担をレベルダウンさせる時は、本人の受け止め方が重要となります。本人自身にこだわりやプライドがなく、納得して降格する場合にはスムーズにいきますが、そうでない場合は良い結果になることは少ないでしょう。本人に未練が残っている場合には、まずは休みを与えて様子を見るなどして、時間をかけることが望ましいといえます。

“職場における心の悩み”ご相談下さい

相談
無料

平成17年度から特別相談員(メンタルヘルス担当地域相談員)をお願いしています。心の相談をご希望の方は大分産業保健推進センターか、該当する地域の産業保健センターに電話等でお申し込み下さい。

♥ 南 裕二

みなみメンタルクリニック 院長
別府市鶴見町 3組 ☎0977-22-0373

大分県中部地域産業保健センター ☎0977-23-2277

♥ 橋本 眞子

心療クリニック済生堂
中津市豊田町2-20 ☎0979-26-0670

大分県北地域産業保健センター ☎0979-22-1179

♥ 廣瀬 就信

佐伯保養院 院長
佐伯市東町27-12 ☎0972-22-1461

大分県南地域産業保健センター ☎0972-23-1921

♥ 長野 浩志

上野公園病院 院長
日田市高瀬字篠原2226-1 ☎0973-22-7723

日田玖珠地域産業保健センター ☎0973-23-8500

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
☎097-573-8070

医療制度改革の流れの中の、 これからの生活習慣病対策



大分県地域保健支援センター
労働衛生コンサルタント
吉岡 真理

産業保健師は、健診やその事後指導はもとより、過重労働対策やメンタルヘルス対策など、安全配慮義務を果たすと同時に、労働者の健康を守る為に日々の活動を行っている。

保健師として少し視点を広げ、地域保健の現場を見てもみると、医療制度改革を踏まえて、地域保健における生活習慣病対策が、今、大きく変わろうとしている。平成12年の「健康日本21」による、数値目標を立てた国民の健康作り運動、そして、その実施の法的整備としての健康増進法が施行されたのはH15年である。この健康増進法の施行により、公共施設等の分煙・禁煙化が進んだのは、皆さんの記憶に新しいところではないだろうか。その後、健康寿命の延伸等を目的とした「健康フロンティア戦略」が2005年度からの10カ年計画により進められている。これは、生活習慣病対策と、介護予防の推進により、それらの活動の成果として数値目標を設定し、その目的の達成を図るものである。

生活習慣病の現状は、高齢化や生活習慣の変化により、有病者や、その予備軍が増加しており、健康増進、発症抑制、重症化抑制それぞれの段階での予防活動が、健康フロンティア戦略の目的である健康寿命の延伸のみならず、医療費の適正化への重要なカギとなる。

厚生労働省では、生活習慣病の発症および重症化の予防として、メタボリックシンドロームに焦点をあて、健康診断のあり方そのものの見直しが検討されている。従来は、まず健診を受けること、受診率の向上にその主眼が置かれていた。しかし、平成17年9月に厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会から出された、「今後の生活習慣病対策の推進について」の中間報告では、第一に、メタボリックシンドロームの概念を導入した対策の推進を挙げ、予防の重要性に対する理解の促進

を図るとともに、必要度に応じた効果的な保健指導の徹底を挙げている。そして二番目には、健診・保健指導の重点化・効率化として、健診結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化と、動機付けの支援を含めた保健指導プログラムの標準化が挙げられている。

これは、従来、健診があり、その中で必要な者に、可能な範囲で保健指導を行っていた現状とは全く逆の考え方で、保健指導で生活習慣病等を予防する為に、その対象者および必要度を把握する為の健診が平成20年度から始まる事となる。さらに三番目に健康保険組合など医療保険者による保健事業の取組強化も明示され、健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価が求められることとなった。

加えて、平成17年12月に政府・与党医療改革協議会から出された「医療制度構造改革大綱」でも、予防の重視として、生活習慣病の予防についての保険者の役割を明確化し、被保険者・被扶養者(労働者とその家族)に対する効果的・効率的な健診・保健指導の義務付けを明示している。つまり、保険者には、予防する=医療費を下げる義務があり、単なる健康作りから、生活習慣病対策として医療費の削減にまで結び付けられる事業展開が必要になる。

産業保健の場では、THPや事後指導、労災二次健診の実施などとして既に実施してきたことが、医療費適正化の流れの中で、更に強化され法制化されたとも考えられる。まさに今、保健指導の専門職である保健師が期待されると同時に、保健師全体の力量が問われる時代になってきた。言い換えれば、今後の保健師の生き残りをかけたチャンスでもあり、逆に、医療費の削減にまで結びつく結果をもとめられ、評価される厳

しい時代の到来でもある。

健康寿命の延伸や医療費の適正化には、働き盛りの時期をいかに過ごすかが大きなポイントとなり、仕事におられる日々の生活の中で、対象者一人ひとりが、自分の生活習慣、自分の心身の健康をマネジメントできる力をつけていくために、産業保健師として結果の出せる支援をしていくことが求められている。

これからの予防重視の時代を、保健指導のプロとして生き抜くには、正しいアセスメントから実施・評価・改善といった従来の産業保健の場で行われていたPDCAサイクルにのっとり保健予防活動も進めていくことが、今にも増して重要になる。自分自身のこれまでの保健師としての活動を振り返ったとき、十分なアセスメントを行っていたか、科学的根拠に基づき結果がきちんと出せるアプローチであったか、活動の評価を十分行っていたかと、自省する点がいくつもある。特にこれからは、事業場の健康状況、個人データ

の分析はもちろんのこと、健康フロンティア戦略等、国の健康政策にもアンテナをを広げ、地域の健康特性を理解し、地域の健康目標等も踏まえた上での、計画立案が必要になってくると思われる。大分でも保険者協議会がたちあげられ、さらに、地域・職域連携推進事業も始まっている。今後は、それらを通じ、県内の健康課題も更に明らかになるであろう。それらを十分に活用し、地域保健と職域保健の連携を取りながら活動を進める事が大切になってくる。

地域保健と職域保健連携が深まり、全ての人々により適切な保健サービスが提供される時代が、近い将来おとずれようとしている。保健師としては、そんな夢のような未来にむけ、信頼され、期待される活動を常に目指したいものである。

(国の政策等の詳細は、厚生労働省のホームページをご覧ください。)

健康日本 21

健康日本 21 とは

実践の手引き

地方計画事例集



健康日本21

21世紀における国民健康づくり運動 期間：2000年～2010年

健康増進法

国等の動き

関連データ集

健康日本21とは(概要)

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の「趣旨」、「基本的な方向」、「目標」、「地域における運動の推進」などについて、その概要を解説するとともに各分野の数値目標を掲載。

その他「健康日本21の骨子」のビジュアルイメージや「健康日本21をめぐる誤解・疑問と解答」なども掲載。

総論

総論では、我が国の健康水準、健康増進施策の世界的潮流について概括した後、健康日本21を政策として展開する際の基本戦略、地域で施策展開する際の留意点などについて9章の構成で掲載。

各論

生活習慣病及び原因となる生活習慣等の課題について、9分野(栄養・食生活、身体活動と運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん)ごとの2010年度を目標とした「基本方針」、「現状と目標」、「対策」などを掲載。

通知文

平成12年3月、健康日本21の推進について、国(厚生省)として各地方自治体へ対する通知として、健康日本21の基本的考え方や今後の取り組み方針を記載した通知文を掲載。

思いやりの 職場風土づくり



産業保健(基幹)相談員 若林 新市

私の一番の趣味は、動物の飼育です。中でも「犬の飼育」は趣味としては最高だと思っています。何故なら、犬は従順ですし、挨拶ができる唯一のペットだからです。私は、今では全く人気のなくなったシェパードを飼っています。

子供の頃から犬が大好きだった私は、大人になってから犬を飼う余裕がありませんでした。経済的にも、時間的にも、又環境的にもです。

13年前、余裕が出来たという訳ではありませんでしたが、飼うことにしました。

今の時代、犬を飼うときには、家族の意見は絶対に聞かねばならない。それで「どんな犬を飼うか?」について家族会議みたいなものを開きました。

私のシェパードがよいという意見に対し、女房と二人の子供はレトリバーがよいと云うのです。しかたなく、多数決をした結果、3:1でレトリバーに決定しました。

「バンザイ!レトリバーに決定だあ」とか何とか云って、子供たちは大喜びです。

そこで、私は早速…シェパードを買って来ました。(???)

私がシェパードにこだわったのには理由がありました。私と同じ世代の方は思い出して戴きたいのですが、昭和20年代と云うのは何処の家も貧乏だったですよ。私の家も勿論そうでした。只、不思議なことにあの当時でも何処の家にも雑種の犬が飼われていたように思うんです。我が家にも「コロ」と云う犬がおりました。

今、何処の家も貧乏だったと云いましたが、町には裕福な御家庭もありまして、そこで、飼われていた犬がシェパードでした。そのシェパードの雄雄しく、立派で、賢そうなこと、羨ましくて仕方がありませんでした。

そうこうしているうちに、コロが死んでしまいました。早速、親父に「父ちゃん、今度はシェパードを飼おうえ。」と云いましたところ、親父の返事、

「シェパードはただじゃネエど!」

もっとも、あの当時は犬に金をかける時代ではありませんでしたが…。まあ、そんな訳で、子供心に、「よし、俺が大人になって犬が飼えるようになったら、絶対シェパードを飼うんだ」、そう思い続けて30数年だった訳です。

約束を違えて、シェパードを買って来た私に、子供達の非難が集中しました。そんな時、女房が子供たちにいいました。

「お父さんが子供の頃から、こんなにも飼いたかった犬なんだからもう判ってあげなさい。あんた達が大人になったら、そのときはレトリバーを飼えばいいんじゃないの!」

そんな一言で一件落着ということになり、今では家族全員で可愛がっています。

一般的に、同じ釜の飯を喰う家族というものには、家族の構成員のお互いが判り合わねばならない最低限のレベルというものがあると思います。どこの御家族にもそれはあると思います。

この家族を企業に置き換えてみますと、同じ企業の釜の飯を喰っている仲間の間にも、仕事をするうえで、又安全衛生を確保するうえで、お互い判り合わねばならない最低限のレベルというものがあります。

ところで、皆さんの中には、仲間で怪我をしたり、病気になるったりしたときに、「ああ、あのとき注意してやっておけば良かった」との思いをした人も少なくないでしょう。

労働災害の原因にはお互いの気配りの欠如に依るものも大変多い訳ですが、「安全衛生を確保するうえでの気配り」と云うのは、お互いに「気まずい注意をし合う」と云うことに他なりません。このことは簡単なようで、実はお互いの理解がないと云っていても実行はできないのです。

別な云い方をすれば、このお互いの理解の最低限のレベルと云うものが、「注意されて嫌な顔をする奴なんか俺達の職場には1人もおらんで!という雰囲気職場である」ということなのです。つまり「その注意ありがとう」の気持ちをみんなが持っていなければならないということです。

気配りの出来る人間になることの難しさ、あるいは、気配りの出来る人間に育てるための教育の難しさは、人がもともと持っていなければならないはずの企業(組織)に対する「帰属意識」だとか、従業員同士の「仲間意識」だとかそういうものが欠けているところに原因があるのだと思えてならないのですが、如何でしょうか?

ホリエモン騒動や姉齒事件に垣間見る自己中心主義で買かれた寒々とした人間模様、私達の社会はそんなお粗末な社会なのかもしれませんが、皆さんは確固たる「帰属意識」と「仲間意識」を持ち、お互いを思いやることのできる職場風土を作り上げようではありませんか。

特別相談員就任にあたって

特別相談員 渡嘉敷 新典
(シニア産業カウンセラー)



この度、特別相談員に就きます渡嘉敷新典です。働く人のメンタルヘルスの分野で皆さんと関わりが持てることを大変うれしく思います。

産業の場で働く人のメンタルヘルス不全には、環境・性格・病理からの心的問題をはじめ、周りでも気づく不適応、人間関係のトラブル、不祥事案等多様なものがあります。これらの問題は私的レベルの問題であっても企業組織には何らかの影響があります。特に、働く人の過労死や過労自殺の問題と不正・不祥事案には企業に具体的対応が求められています。

働く人の心的問題のカウンセリングをはじめ、自殺予防での「自殺が起きないようにするプリベンション(1次予防)」、「自殺が起きる危険性がある時に対応するインベンション(2次予防)」、「自殺が発生した時に対応するポストベンション(3次予防)」について、家族、同僚、産業保健スタッフ、事業所の管理者のそれぞれの立場に皆さんと関われると思います。又、自然災害、事件・事故から私達が受ける惨事ストレスへの対応についても一緒に対応したいと考えます。

職場のメンタルヘルス施策を具体的に検討したいと考えている担当者の方、気軽に大分産業保健推進センターへ電話連絡をして頂ければ良いかと思います。

基幹相談員就任にあたって

基幹相談員 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)



この度、若林相談員の後任として労働衛生関係法令の相談のお手伝いをさせて頂くこととなりました田西です。

職場における労働衛生対策の基本は、①作業環境管理②作業管理③健康管理の三管理と④総括管理⑤労働衛生教育の五管理を総合的に実施することです。衛生管理を進めるに当たっては、職場環境や作業方法等の実態を把握し健康障害をもたらす有害要因を早期に排除するとともに定期的な健康診断を通じ労働者の健康状態を把握し有所見者に対する適切な健康指導を行うことが大切だと思います。

これらの具体的な実施事項については、労働安全衛生法、じん肺法、作業環境測定法令等の規定において、事業者等の講ずべき事項や労働者の遵守すべき事項が盛り込まれています。また、努力義務規定として健康保持増進の推進、メンタルヘルス対策、快適職場の形成、過労死対策等多くの専門的、技術的指針が公表され労働者の健康確保が図られているところです。複雑難解な法体系となっています。

微力ではありますが、これまでの経験が健康で快適な職場作りに少しでもお役に立てれば幸いです。

私の趣味はゴルフ、マージャンと家庭菜園作りです。また、週に2回程度トレーニングジムに通い健康と体力保持に努めています。

よろしく願いいたします。

改正労働安全衛生法 平成18年4月1日、施行。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

職場における労働者の安全と健康の確保をより一層推進するため、労働安全衛生法が改正されました。

このパンフレットは、過重労働・メンタルヘルス対策としての医師による面接指導制度の導入、事業者による自主的な安全衛生活動の促進のための危険性・有害性の調査の努力義務化など、多岐にわたる改正法のポイントをまとめたものです。

業種、業務により適用される規定が異なりますので、それぞれの事業場に関わる改正事項をご理解いただき、内容を遵守いただくよう、お願いいたします。

あわせて、職場の安全衛生管理体制を見直し、安全で健康な職場環境の確立をめざしましょう。

改正労働安全衛生法 11のポイント

- 1 長時間労働者への医師による面接指導の実施
- 2 特殊健康診断結果の労働者への通知
- 3 危険性・有害性等の調査及び必要な措置の実施
- 4 認定事業者に対する計画届の免除
- 5 安全管理者の資格要件の見直し
- 6 安全衛生管理体制の強化
- 7 製造業の元方事業者による作業間の連絡調整の実施
- 8 化学設備の清掃等の作業の注文者による文書等の交付
- 9 化学物質等の表示・文書交付制度の改善
- 10 有害物ばく露作業報告の創設
- 11 免許・技能講習制度の見直し

改正のポイント

各項目の冒頭に、対象となる業種、業務を示しています。

1. 長時間労働者への医師による面接指導の実施

(法第66条の8、第66条の9、第104条)

- 対象 **全ての事業場**(常時50人未満の労働者を使用する事業場は平成20年4月から適用)
- 事業者は、労働者の**週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認めら**

れるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行わなければなりません。

(ただし、1か月以内に面接指導を受けた労働者等で、面接指導を受ける必要がないと医師が認めた者を除きます。)

- 上記の時間に該当するかどうかの算定は、毎月1回以上、基準日を定めて行ってください。

- 医師は、労働者の勤務の状況、疲労の蓄積の状況その他心身の状況(メンタルヘルス面も含みます。)について確認し、労働者本人に必要な指導を行います。
- 事業者は、面接指導を実施した労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければなりません。
- 事業者は、医師の意見を勘案して、必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講じるほか、医師の意見の衛生委員会等への報告その他の適切な措置を講じなければなりません。
- 事業者は、次の①または②に該当する労働者にも、**面接指導を実施する、又は面接指導に準ずる措置を講じるよう努めなければなりません。**
 - ①長時間の労働(週40時間を超える労働が1月当たり80時間を超えた場合)により疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有している労働者(申出を受けて実施)
 - ②事業場で定める基準に該当する労働者
 - ～事業場で定める基準の例～
 - 週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超えた労働者及び2～6か月間の平均で1月当たり80時間を超えた労働者全てに面接指導を実施する
 - 週40時間を超える労働が1月当たり80時間を超えた全ての労働者に、面接指導を実施する
 - 週40時間を超える労働が1月当たり45時間を超えた労働者で産業医が必要であると認めた者には、面接指導を実施する
 - 週40時間を超える労働が1月当たり45時間を超えた労働者に係る作業環境、労働時間等の情報を産業医に提出し、事業者が産業医から助言指導を受ける
- 面接指導の事務に従事した者には、その実施に関して守秘義務が課せられます。
- ※労働者本人による自己診断のための「労働者の疲労蓄積度チェックリスト」を厚生労働省ホームページで公開していますので、ご活用ください。

2. 特殊健康診断結果の労働者への通知

(法第66条の6)

- 対象 **特殊健康診断の実施義務がある全ての事業場**
- 一般健康診断に加え、特殊健康診断の結果についても、労働者本人への結果の通知が義務となりました。

3. 危険性・有害性等の調査及び必要な措置の実施

(法第28条の2)

- 対象 **安全管理者を選任しなければならない業種の事業場**(規模にかかわらず対象となります)。

なお、**化学物質等で労働者の危険又は健康障害を生ずるおそれのある物に係る調査は全ての事業場が対象です**(改正前の法第58条と同一です)。
- 職場における労働災害発生の芽(リスク)を事前に摘み取るため、設備、原材料等や作業行動等に起因する危険性・有害性等の調査(リスクアセスメント)を行い、その結果に基づき、必要な措置を実施するよう努めなければなりません(努力義務)。
- リスクアセスメントの実施時期は、次の①～④です。
 - ①建設物を設置し、移転し、変更し、又は解体するとき。
 - ②設備、原材料等を新規に採用し、又は変更するとき。
 - ③作業方法又は作業手順を新規に採用し、又は変更するとき。
 - ④その他危険性又は有害性等について変化が生じ、又は生ずるおそれがあるとき。
- 厚生労働省では、危険性・有害性等の調査及び必要な措置の適切かつ有効な実施を図るための指針を公表することとしています。
- 職長等の教育事項に、危険性・有害性等の調査等に関する事項が追加されました。(安衛則第40条)

(注)安全管理者を選任しなければならない業種
林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業(物の加工業を含む。)、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器等小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理業

4. 認定事業者に対する計画届の免除

(法第88条)

- 対象 労働安全衛生法第88条第1項又は第2項の計画の届出を行う事業場
- 3の危険性・有害性等の調査を含め、労働安全衛生マネジメントシステムを実施している事業場は、次

の①～③を満たしていることについて労働基準監督署長の認定を受けることにより、計画の届出が免除されます。

- ①労働安全衛生マネジメントシステムを適切に実施していると認められること。
- ②労働災害の発生率が業種平均を下回っていること。
- ③申請の日前1年間に死亡災害等の重大な労働災害が発生していないこと。

■特定機械等の落成検査、変更検査等は免除されません。

■認定は3年間有効です。申請に必要な書類等の詳細は労働基準監督署にお問い合わせください。

(注)労働安全衛生マネジメントシステムとは、事業場における安全衛生水準の向上を図ることを目的として事業者が一連の過程を定めて次の①～④に掲げる活動を自主的に行うものです。(安衛則第24条の2)

- ①安全衛生に関する方針の表明
- ②危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置
- ③安全衛生に関する目標の設定
- ④安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善

厚生労働省では「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」を定め、公表しています。

5. 安全管理者の資格要件の見直し

※平成18年10月1日施行(安衛則第5条)

- 対象 安全管理者を選任しなければならない事業場
- 平成18年10月1日から、安全管理者は、厚生労働大臣が定める研修(危険性・有害性等の調査に関する事項を含み計9時間)を受けた者の中から選任しなければなりません。
- 平成18年10月1日において安全管理者として選任された経験が2年未満の方も、同日以降に安全管理者として選任されるためには、上記の研修を受ける必要があります。
- 実務経験年数の要件は、これにより短縮されます。

6. 安全衛生管理体制の強化

(安衛則第21条～第23条等)

- 対象 総括安全衛生管理者、安全委員会、衛生委員会等の選任又は設置義務がある事業場
- 次の事項が、それぞれ追加になります。

追加となる事項	総括安全衛生管理者が総括管理する業務	安全委員会の調査審議事項	衛生委員会の調査審議事項
安全衛生に関する方針の表明に関すること	○	-	-
危険性・有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置に関すること	○	○(安全部分)	○(衛生部分)
安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること	○	○(安全部分)	○(衛生部分)
長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること	-	-	○
労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること	-	-	○

※安全衛生委員会は、安全委員会と衛生委員会を併せたものとなります。

- 事業者は、安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会の開催の都度、遅滞なく、その議事の概要を労働者に周知しなければなりません。

7. 製造業の元方事業者による作業間の連絡調整の実施

(法第30条の2)

■対象業種 製造業

■製造業の元方事業者は、その労働者及び関係請負人の労働者の作業が同一の場所で行われることによって生ずる労働災害の防止のため、次の措置を講じなければなりません。

- ①随時、元方事業者と関係請負人、また関係請負人相互間の連絡・調整を行うこと。
- ②クレーン等の運転等についての合図の統一、事故現場等を表示する標識の統一、有機溶剤等の容器の集積箇所の統一、エックス線装置に電力が供給されている場合等における警報の統一と、これらについての関係請負人への周知

※建設業、造船業の元方事業者が講じなければならない措置の範囲は、現行どおりです。

8. 化学設備の清掃等の作業の注文者による文書等の交付

(法第31条の2)

■対象設備 化学設備及び特定化学設備並びにこれらの附属設備(※配管を含む。)

■対象となる作業 **対象設備の改造、修理、清掃等の作業で、当該設備を分解するもの又は当該設備の内部に立ち入るもの**

■対象となる作業を請負人に発注する注文者は、次の事項を記載した文書等を作成し、その請負人に交付しなければなりません。

記載事項…①その設備で製造・取り扱うものの危険性及び有害性

②当該作業において注意すべき安全・衛生に関する事項

③当該作業について講じた安全・衛生を確保するための措置

④流出等の事故が発生した場合において講ずべき応急の措置

9. 化学物質等の表示・文書交付制度の改善

※平成18年12月1日施行（法第57条、第57条の2）

■対象 **政令で定める危険物・有害物を混濁・提供する者**

■化学物質の有害性のみを対象とした表示・文書交付制度から、引火性等の危険性も対象として追加された表示・文書交付制度となります。

■対象物を容器・包装に入れて、譲渡・提供する場合は**表示事項に、絵表示などが追加されます。**

（対象となる物質、絵表示等の詳細は、平成18年夏に決定の予定です。）

10. 有害物ばく露作業報告の創設

（安衛則第95条の6）

■対象 **別に厚生労働大臣が告示する化学物質等を一定量以上取り扱う事業者**

■対象事業者は、所定の様式による報告書を提出しなければなりません。対象物質、提出期日等は別途告示されます。

11. 免許・技能講習制度の見直し

■免許・技能講習制度が次のように変わります。

■平成18年3月31日までに現行の免許を取得している方、技能講習を修了した方は、これまでどおり対象業務に従事することができます。

現行 ▼	<ul style="list-style-type: none"> ●クレーン運転士免許 ●デリック運転士免許
4月1日以降 平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ★クレーン・デリック運転士免許 ※クレーン、デリックとも運転できます。デリックの実技教習は廃止となります。 ※クレーンのみ運転できる限定免許を設けます。

現行 ▼	<ul style="list-style-type: none"> ●地山の掘削作業主任者技能講習 ●土止め支保工作業主任者技能講習
4月1日以降 平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ★「地山の掘削及び土止め支保工作業主任者技能講習」に統合

現行 ▼	<ul style="list-style-type: none"> ●ボイラー据付け工事作業主任者技能講習
4月1日以降 平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ★技能講習を廃止。ボイラー据付け工事を行う場合は、必要な能力を有すると認められる者の中から、作業の指揮者を定めなければなりません。

現行 ▼	<ul style="list-style-type: none"> ●四アルキル鉛等作業主任者技能講習 ●特定化学物質等作業主任者技能講習
4月1日以降 平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ★「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習」に統合 ★石綿を取り扱う作業については「石綿作業主任者技能講習」を分離・新設

表に記載のない免許、技能講習については、変更はありません。

施行期日は、平成18年4月1日です。

ただし、5の安全管理者の資格要件は平成18年10月1日から、9の化学物質等の表示・文書交付制度の改善は平成18年12月1日から施行されます。また、1の面接指導については、常時50人未満の労働者を使用する事業場については平成20年4月1日から適用されます。

さらに詳しく内容をお知りになりたいときは、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせください。

また、改正労働安全衛生法及び関係の政令・省令の条文は、厚生労働省ホームページ

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/index.html>)に掲載します。

実施した研修風景の一部を紹介します

産業保健セミナー



『安全衛生マネジメントシステムの構築』

～リスクアセスメントの方法を中心に～ 平成18年1月19日(木)

- 講師 青野 裕士(大分大学医学部感染分子病態制御講座 助教授)
田口 信康(大分労働衛生管理センター環境測定課長)

県内製造業50人以上の事業場から得たアンケート結果を基に説明されました。安全衛生管理計画、作業環境測定、定期健康診断、特殊健康診断及び事後措置、衛生教育、健康教育など基本的な事項について実態を評価されました。さらに、今回アンケートの主眼である安全衛生マネジメントシステム構築の有・無の割合等の結果を示されました。ISO9001、ISO14001の認証取得、化学物質管理指針の結果、指針に基づく労働安全衛生マネジメントシステムの基本的な枠組みへの考え方について、実態を説明され、ビデオの上映を挟んだ後、「リスクアセスメントの進め方」が順序を追って具体的に話されました。リスクアセスメントの実例として「有機溶剤を用いた洗浄作業」が改善前と改善後に分けて示されました。

カウンセリング研修



『積極的傾聴 ～グループワーク～』 平成18年2月14日(火)

- 講師 佐用 槇子(産業カウンセラー)

初参加6名を含む15名を4グループで聴き手・話し手・オブザーバーに分けて行われました。当日の課題として「相手の話を聴く準備」、「視線あわせや座る位置や姿勢」、「うなずきやあいづち」、「相手の話を邪魔せずについていく」、「相手の沈黙への対処」、「相手の言葉への繰り返し」、「話のポイントの要約」、「アドバイスへの対応」、「相手に気づきをうながすこと」、「言葉として現れていない話し手の感情を伝えること」、「相手の努力への賞賛」があげられました。後半は、各グループから発言の場があり、気づいた点が述べられ参加者全員が思いを共有しました。最後に、相手を正しく理解し、聴けることが大事である、と締めくくられました。

産業医研修



『職場における感染症の予防』 平成18年1月12日(木)

- 講師 明石 光伸(大分県厚生連鶴見病院 院長)

「ウイルスと人間のつきあい」として、エジプト、古代ギリシャから現代まで発生したウイルスの変遷から話を始められ、文明の発達とポリオの大流行や日本脳炎の減少、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)の院内感染が説明されました。その後、鳥インフルエンザウイルスから新型インフルエンザウイルスが出現する道筋を3とお示されました。飛沫感染と空気感染の違い、新型インフルエンザウイルスとタミフル、結核死亡率の年次推移、SARSと年代別死亡率、ノロウイルスの集団感染、O157、肺炎とその予防が話されました。手、水道の蛇口、ドアやトイレの取手等の細菌の付着の違いが話され新しい手洗い法が示されました。最後にエビデンスに基づいた感染対策、マスクの効果、職場のエチケット、変貌する人間社会と微生物とのかわりて締めくくられました。

衛生管理者研修



『事例から対策を探る』

～災害・職業性疾病防止のために～ 平成18年1月27日(金)

- 講師 若林 新市(涵養労務安全管理事務所 所長)

酸素欠乏危険場所と道路改良工事による災害事例を示されました。酸素欠乏危険場所であることの明確な表示、管理・監督者が行う具体的な作業指示の徹底、酸素欠乏危険作業に対する正しい危険の認識、特別教育の完全実施が説明されました。また、職場においては十分なコミュニケーションがとれる風土(仕組み)づくりの必要性が語られ、作業者においては、ヒューマンエラー防止対策の徹底を図るよう説明されました。後者においては、管理者、スタッフの対策の問題点、不安全状態・不安全行動での災害発生の確率、意識改革の困難さが語られ、ヒューマンエラー、誰もがもっている人間の特性、ヒューマンファクターに対する誤った考え方、が説明されました。

油布相談員の

おすすめ図書



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 挟間健康相談所 専任医師)

産業医活動をする人のために

(社)日本産業衛生学会産業医部会 編集
(財)産業医学振興財団 発行



産業医の先生方だけでなく産業保健活動をおこなっている皆さんにご紹介したい本です。

嘱託産業医の活動をするにあたり、さまざまな業種・規模の事業所からの依頼があります。産業保健活動はその事業場の業務や業態に応じて実践していかなければなりません。この本は鉄鋼業や建設業など26の業種

別に、それぞれの特徴と産業保健上の問題点、留意していかなければならない事項を整理してくれています。これにより実務において何を優先すべきかを理解するのにおおいに助けになりそうです。また、同時に産業医として共通する基本的な職務の解説や、今注目されておりますメンタルヘルス対策、職場復帰の手順、考え方、個人情報保護など最近の課題についても詳細に書かれています。

現場で活躍中の103名の産業医が自身の経験をもとに執筆していますので、具体的、実践的なノウハウがぎっしり詰まっています。産業医だけでなく産業保健に従事する皆さんにもぜひ活用いただきたい一冊です。

ストレスチェックノート

早めに気づき、自分でコントロール

山本晴義 監修 株式会社 法研 発行

横浜労災病院の勤労者メンタルヘルスセンター長の山本先生の監修による本です。まず、いまの心の疲労度を診断するために行動、肉体、メンタル、仕事の4つの面からのストレス度チェックリストが用意されています。第2章はストレスの実態に迫る分かりやすい説明と事例が示されています。第3章はストレスを軽くする方法、第4章は家族や仲間など周囲ができるサポートについて具体的に丁寧に述べられています。第5章は皆さんが普段よく聞く情報の真偽や感じている



疑問に答えるQ&Aとなっています。ストレス症候群といわれる昇進うつ病、朝刊症候群、過敏性腸症候群、ランチメート症候群、ギャンブル依存症、不安障害、などになってしまう前にセルフチェックして、あなた自身「最適なストレス対処法」がみつけれられるのではないのでしょうか。

心のチェックノート

本当の自分を見つけモヤモヤ気分をスッキリ晴らす

渋谷昌三・福西勇夫 監修 株式会社 法研 発行



心理学者の渋谷昌三さんと精神科医の福西勇夫さんのコラボレーションによる心を楽にするためのノートです。心理学の立場から、憂うつな気分から抜け出すには「本当の自分」を知ることが大きなヒントで深層心理に迫ってきます。精神科医の立場からは不安や悩みから引き起こされる「思考の悪循環」を断ち切るための具体的な方法を紹介しています。この本はページをめくりながらゲーム感覚で心理テストを受けていくと、あなたの深層心理を分析でき、同時によりよく生きる為のヒントも得られます。ストレス度も診断し、その問題解決のためのテクニックを実践できるようになっています。問題解決は心理療法の一つである「認知療法」の考え方により問題の本質を理解し、新しい自分を確立していくことが目標です。ページをめくりながら心へのアプローチを始めてみませんか。

3冊ともセンターにて貸出を行っております。
ぜひご利用ください!

各種研修・セミナーのご案内(4月～7月)

産業医研修	
『石綿使用の実態とその予防対策』 ～石綿則による予備調査から改善対策～	
日時：平成18年4月6日(木) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 田吹 光司郎	
『職場におけるメンタルヘルスづくり』	
日時：平成18年5月29日(月) 18:30～20:30 会場：② 講師：特別相談員 影山 隆之	
『日常の産業医活動における危険予知のすすめ方』	
日時：平成18年6月16日(金) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 青野 裕士	
『職場における高血圧対策』	
日時：平成18年6月28日(木) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 木下 昭生	
『職場のメンタルヘルス』～事例への対応～	
日時：平成18年7月10日(月) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 原尻 慎一郎	
『職場における効果的な喫煙対策の進め方』	
日時：平成18年7月31日(月) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 青木 一雄	

カウンセリング研修	
『積極的傾聴』～グループワーク～	
日時：平成18年4月11日(火) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 佐用 槇子	
『事例検討』	
日時：平成18年5月9日(火) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 佐用 槇子 特別相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	
『積極的傾聴』～グループワーク～	
日時：平成18年6月13日(火) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 佐用 槇子	
『事例検討』	
日時：平成18年7月11日(火) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 佐用 槇子 特別相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	

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

○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。

衛生管理者等研修	
『判例から学ぶ従業員の健康管理』	
日時：平成18年4月19日(水) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 田吹 好美	
『労働衛生行政の動向と展開』～法改正を含めて～	
日時：平成18年4月24日(月) 14:00～16:00 会場：③ 講師：	
『有害物質曝露による健康障害を予防するために』 ～アスベスト、有機溶剤及び鉛等の曝露を例として～	
日時：平成18年5月1日(月) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 青木 一雄	
『メンタルヘルス職場における心の健康づくり』 ～事例をまじえて～	
日時：平成18年5月16日(火) 14:00～16:00 会場：③ 講師：特別相談員 影山 隆之	
『メンタルヘルス事例研究』～職場復帰～	
日時：平成18年5月23日(火) 14:00～16:00 会場：③ 講師：特別相談員 寺尾 岳	
『熱中症の予防対策』	
日時：平成18年6月1日(木) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 細川 隆文	
『労働衛生保護具の管理の方法』 ～フィットテストを用いた呼吸用保護具の着用管理を中心に～	
日時：平成18年6月22日(木) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 出口 信康	
『健康情報保護の実際について』	
日時：平成18年7月4日(火) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 油布 文枝	
『健康管理のABC』～健診結果を生かすために～	
日時：平成18年7月14日(金) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 谷口 邦子	
『作業環境測定結果の活用』 ～リスクアセスメントに用いる環境測定及び評価の手法～	
日時：平成18年7月20日(木) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 田吹 光司郎	

産業看護職研修	
『リスクアセスメントからシステム構築へのプロシードロシーディングモデルの応用』	
日時：平成18年5月19日(金) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 青野 裕士	

産業保健セミナー	
『重大事故災害を未然に防ぐために』 ～リスクアセスメントをベースとしたOSHMSの構築～	
日時：平成18年6月30日(金) 14:00～16:00 会場：② 講師：基幹相談員 青野 裕士 基幹相談員 古庄 義彦	

AED体験研修(自動対外式除細動器)	
『大切な命を救うためにあなたにもできることがあります。』 ～救命の連鎖とAED～	
日時：平成18年7月25日(火) 14:00～16:00 会場：③ 講師：基幹相談員 油布 文枝	

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18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 助教授	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・5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 助教授	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 健診部部长	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 環境測定課長	第2・4木曜日
	古丘 義彦	労働衛生コンサルタント	第1・3・5金曜日
メンタルヘルス	江崎フサ子	大分大学医学部 教授	月曜日
労働衛生関係法令	田西 東人	建設業労働安全技術協会 大分県支部 事務局長	第2・4金曜日
カウンセリング	佐用 槇子	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18年4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