

2007年
秋号

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

第8回 豊の国産業保健フォーラム

が開催されます。

平成19年11月1日(木)13時から16時30分まで大分県医師会館(大分市大字駄原2892番地の1)において、産業医、産業看護職、衛生管理者、事業主等が一堂に会した第8回 豊の国産業保健フォーラムが多数の後援を得て開催されます。

今回のテーマは「働く職場のメンタルヘルス」で「メンタルヘルス」と題した基調講演及びパネリスト4名による事例等の発表、パネルディスカッションが予定されております。

もくじ

- 1 巻頭言
ビルの気密性と感染症対策
大分大学医学部 感染分子病態制御講座 教授 牧野 芳大
- 2 事業場だより
安心・安全な職場を目指して(主婦の立場から健康提言)
八鹿酒造株式会社 高倉 陽子/江隈 洋子
- 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・アチエ被災者の救援活動に参加して～(その2)
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
- 9 地域センターだより
地域産業保健センターのご案内
- 10 相談員の窓
「安全・快適」な職場づくりのポイント
大分産業保健(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)
- 12 相談員の窓
タバコと口の話
産業保健(特別)相談員 安東 俊介
(安東歯科医院 歯学博士 労働衛生コンサルタント)
- 14 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(後編)
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
- 17 TOPICS
第58回 全国労働衛生週間
- 18 TOPICS
個別労働紛争解決制度をご利用ください
- 19 大分市消防局
熱中症に係る救急搬送について
- 20 研修風景
- 21 図書・ビデオ貸出ランキング(18年度)
- 22 図書紹介
- 23 労働局よりお知らせ
- 24 研修のご案内
各種研修・セミナーのご案内(10月～H20年1月)

表紙の写真



耶馬溪の秋(大分県中津市)

本(ホン)耶馬溪、裏耶馬溪・深(シン)耶馬溪、奥耶馬溪にわかれます。本耶馬溪は、主に山国川沿いの青の洞門周辺、羅漢寺のある羅漢山一帯の競秀峰群からなります。裏耶馬溪は、山国川の支流、金吉川沿いに開け、伊福を中心に全長約8kmに及びます。深耶馬溪は山国川の支流、山移川沿いの溪谷で狭い谷に絶壁や石柱が屏風のように連なり、一目(ヒトミ)八景からの展望は見事で秋の紅葉が美しいです。奥耶馬溪は守実(モリザネ)温泉から英彦山東側までの約16kmの山深い溪谷で騒穴(天然記念物)がみられます。

なお、耶馬溪は、頼山陽(江戸時代末期の漢学者)によって世に知られました。

ビルの気密性と 感染症対策

大分大学医学部
感染分子病態制御講座 教授
牧野 芳大



私たちの周囲で感染症が再び問題になっております。高病原性鳥インフルエンザによる鶏の大量斃死が、突然西日本で連続して発生しました。鳥インフルエンザから新型インフルエンザへの変異は時間の問題と言われております。また、SARSの世界的な流行も突然始まり世界に拡散しました。病原体が現在どの動物で保存されているのか不明です。これとは少し異なりますが、今年は大人の麻疹が多数発生し、各地の大学で休校措置が取られました。

これらの感染症の病原体は呼吸器系に感染し飛沫感染或いは空気感染を起こします。呼吸器系の感染症は鼻炎程度のものから呼吸困難を呈するものまで多様です。感染力が強く、一旦職場内に持ち込まれると感染は一気に拡大します。病原体は人に付随して持ち込まれることが判っております。多数の人と接する機会が多い職種では特に感染の機会が高いと思われます。厚生統計協会の「国民衛生の動向」によると、業務上疾病としての感染症は保健衛生関係の職種や商業・金融・広告関係の職種で発生しやすいことが示されております。

ビルの空調設備の管理は(改正)ビル衛生管理法によって適切に管理されることになっておりますが、気密性が高い近代的なビル内では、有効な換気が行われなければ病原体にとって伝播しやすい環境になります。空気感染を起こす病原体が無～軽症の感染者をとおしてビル内に持込まれると、空気の流れに乗って拡散することが考えられます。中国の病院での調査によると、SARS患者の呼出ウイルスが空気中で推定千倍に希釈された場所にいた医師は全員SARSに感染したが、2万倍以上に希釈された場所にいた医師は全員感染を免れております。

適切な換気・排気はビル内での感染症の広がりを抑えることが判ります。空調設備の衛生管理を改善したことでビル内の浮遊細菌、カビ類が減少し、オフィス労働者の鼻水、呼吸器症状、全身的な体調の改善が見られた。特にアトピーの人で改善が著名であったとの報告があります。あたりまえのことですが、クリーンな空気を作業環境内に供給することで感染症や有害化学物質によるビル関連病の予防となり、従業員の仕事の効率が向上することが再確認されます。

我々は多くの古くて新しい病原体に対する抵抗力を失いつつあります。職場に病原体を持ち込まない方策を考え、従業員相互の感染を極力抑えるような室内空気の流れを再度考えてみるのもよいのではないのでしょうか。また、インフルエンザなどの流行に対しパニックにならないためにも職場内の対応マニュアル作りや平常時の予防・啓蒙などの健康教育を推進することも重要と思われます。

安心・安全な職場を目指して (主婦の立場から健康提言)



八鹿酒造株式会社
高倉 陽子 江隈 洋子

1. はじめに

1) 八鹿酒造株式会社の概要

当社は1864年（元治元年 明治維新より4年前）創業、今年で143年となる酒造会社です。

会社は「九重“夢”大吊橋」で有名になった九重町恵良駅前であり、九重連山や万年山（はねやま）の麓、自然環境に恵まれた場所にあります。

「清酒八鹿笑門」を始めとした日本酒、「なしか!」や「銀座のすずめ」の大分麦焼酎、そのほか「かぼすりキュール」「酒蔵で造った梅酒」などのリキュール、酒粕八鹿漬けなどを製造販売しております。

清酒部門で全国新酒鑑評会4年連続金賞を受賞、焼酎部門では「銀座のすずめ 琥珀」が2007年モンドセレクション最高金賞を受賞し醸造技術の確かさを誇っています。

社員数は114名（男子63名、女子51名）ですが、平均年齢男子43.2歳、女子41.5歳と高年齢化しています。そのうち46歳以上が60名と5割以上を占め、技術の継承と生活習慣病2次検診者が多いのが問題点です。

2) 健康管理体制

社内組織は「安全衛生委員会」を頂点とし、安全委員会・衛生委員会・交通安全・防火・5S委員会の活動を実施しています。中小企業では専任保健師さんを雇用することは負担が大きいため、健康管理は産業医のアドバイスを受けながら社員へ指導を行っています。

専任スタッフは社員2名（いずれも短時間勤務、主婦）で、奥様ならどう考えるかを常に念頭に置き、検診結果を捉えるように心がけています。



見学者売店 舟来屋

2. 健康管理業務について

年1回の健康診断実施、健診結果は産業医にチェックを依頼し、社員の状況把握と指導内容をアドバイス頂き、Y・Y(江隈洋子・高倉陽子)コンビで個々人に直接2次検診の徹底を図っています。

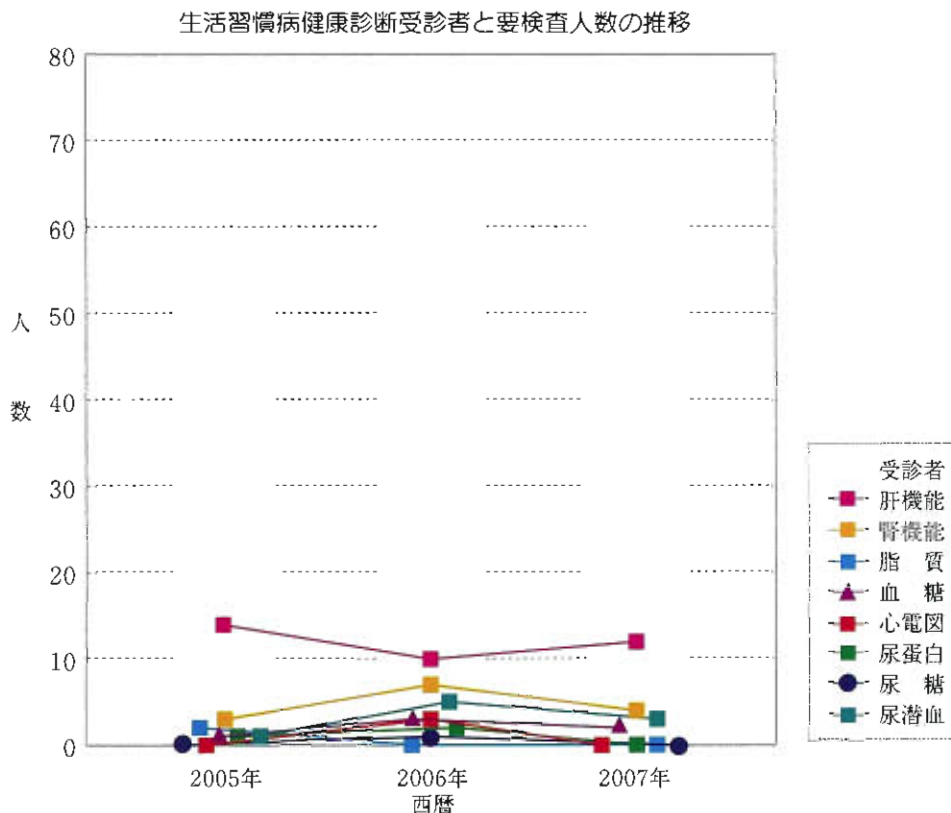
この時の殺し文句は「奥さんは知っているの？彼方の事を一番心配してるのよ」。

後掲のグラフは生活習慣病健診と指摘事項のグラフです。

見てのとおり肝機能検査での2次検診者が多いことがわかります。酒造メーカーなので愛社精神が旺盛なのかもしれません。産業医も他社に比べ多いと心配しています。安全衛生委員会に報告し会社からも2次検診の徹底を通知して貰ってます。

また、社会保険健康事業財団の保健師さんによる個別面談を行い、個人の自覚を促すように努めています。

それでも2次検診を受けない方がおり、今後の課題として会社と相談し安心して治療に専念できる制度を取り入れて行きたいと思っております。



3. おわりに

社員が生き生きと楽しく働けるには、健康がなにより一番です。

社是に「正直・親切・平和」とあります。このうち平和には健康の項目が入ると考えています。家庭の平和は、家族全員健康であることが家庭を明るくし、働く喜びを感じることに繋がるのではないのでしょうか。

会社にとって社員は財産です。人財を大切にすることで会社も発展すると信じてやみません。中小企業では、満足な健康管理は中々達成は困難ですが今後もY・Yコンビで関係者のご協力を仰ぎながら「健康管理はおまかせよ！」と頑張っていきます。

スマトラ島沖地震による 津波災害から学ぶもの

～バンダ・アチェ津波被災者の救援活動に参加して～(その2)



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

本年の夏号でスマトラ島西部バンダ・アチェにおける津波被災者の救援活動派遣の経緯と活動の概略について、述べさせていただいた。続編を期待する声に促されて、今後の災害対策に少しでも、お役にたてればと筆を執った次第である。自然災害あるいは人為的災害にかかわらず、災害は、予期せずに我々の日常に突如として襲い掛かってくる。「災害は、忘れたころにやってくる」と言われるゆえんである。

御一読頂き少しでも、津波や地震の怖さとその対策に関心を寄せて頂き必ず発生するであろう被害を最小限に食い止めることができれば、望外の喜びである。



写真1 現地を視察する大分大学の救援隊
(左から川野千寛、中嶋辰則、井上亮、川本文彦、筆者及び重光治)

インドネシアのスマトラ島西部のバンダ・アチエは、2004年12月26日、マグニチュード9.3の大地震の後、高さ6メートルを超える大津波に街中が襲われ、一瞬のうちに家屋も樹木も田畑も海岸の防波堤も海水に洗い流され、流木や家財道具が濁流となって住宅街を襲った(写真2)。



写真2 津波で破壊された住宅街にあった診療所

見渡す限りに生い茂っていたヤシの木もなぎ倒され、あちこちに無残な姿をさらしていた。港に停泊していた小型船はもとより、大型船舶も住宅を押しつぶしながら、海岸から2～3キロメートルの陸地に打ち上げられ放置されていた(写真3)。



写真3 津波により住宅街に打ち上げられた大型船舶

約30万人もの方が死者あるいは行方不明者となり、数百万の人々がありとあらゆる種類の外傷を

負い(写真4)、家族・親戚を失い、住居をなくし、生活の場を奪われた。



写真4 津波による上腿・下腿部の皮膚の外傷

海岸から数キロメートルの海拔2、3メートル前後の低地における建築物の電気、ガス、水道、下水道等のライフラインは、住宅、病院、学校、保健所を問わず、跡形もなく消滅した。



写真5 見渡す限り瓦礫と化した住宅街



写真6 住宅の土台の下に押し込まれた樹木と瓦礫

頑丈な寺院のモスクは、壁を壊されながらも倒壊をまぬがれその骨格を留めていた(写真7)。



写真7 倒壊を免れた寺院モスク

建物が残ったことは、人々の心の支えとなったに違いない。

辛うじて津波による被害を逃れた建物でその形骸を留めた地域においても、ライフラインも家財道具も地震と海水の浸水のために使い物にはならないというのが実情であった。



写真8 瓦礫の山と化したリゾートホテルや住宅街

伝え聞くところによると生き残った人たちも、日常生活は、壊滅的に破壊され、瓦礫の山と流木とともに川に浮かぶ数千体の身元判別不能の遺体を前になすすべもなく立ち竦んでいたという。我々大分大学医学部の一行6名が、現地に足を踏み入れた2月20日、約1ヵ月半後もなお瓦礫を取り除き、犠牲となった遺体の掘り起こし作業は続いて

いた(写真9)。



写真9 発掘された痛ましい犠牲者の御遺体

外国からの救援隊が、遺体の埋葬の一部を担って作業に励んでいた。

遺体は、被災現場から、大型のダンプカーで運ばれ、数万平方メートルの道路沿いの土地に深さ2メートルくらいの穴をシャベルカーで掘って次々に丁寧に埋葬されていた。

現地で我々の活動に協力してくれた運転手は、「わたしも、両親兄弟7名を亡くした、自分は、幸いにも内陸部へ仕事で行っていたために、ひとり生き残った。」「自分の家族は、どこに埋葬されているか分からない。」「埋め尽くせないほど無数の遺体は、埋める場所がなく山に捨てることもあるという話を聞いた。」「山の中にかかっている橋の上に、最近、猿が出るようになったが、あれは自分の家族の生まれ変わりのような気がする」と車を止めて、彼は、無心に猿にバナナを与えていた。

もし、大分県で、大地震により仮に数千人の犠牲者と数万人の怪我人が発生し、道路網が麻痺していたら患者は、遺体は、どう処理されるのだろうか。

バンダ・アチェ市のシアクアラ大学の付属病院も、建物の中に海水が浸入し、床上2メートルまで津波に漬かり、全ての医療器材および教育機器が使用不能となっていた。修復できるところは、世界のような救援団体の協力により修復され、医療活動が始まっていた。我々が、訪れた時には、すで

に世界各国の災害援助団体が組織化され、朝から、打ち合わせの会合が開かれ、各団体は、その日一日、どこで何をするかを、それぞれ説明し、それについて要望や意見が述べられ、権限のあるコーディネーターがうまく調整しているように見えた。団長であった筆者は、我々一行のそれからの活動予定について打ち合わせ会議で説明した。コーディネーターの役割は、とくに、初期の情報が少ない時期には、重要である。なんの専門家がどこにどれくらいいるのか、何ができるのか、どの患者を誰が見るのか、初期には、すべてが、一刻を争う緊急事態にある。また、数日後には、救援物資は、どんどん世界中から送られてくるが、どこで何がどのくらい必要なのか。誰がいつどのような手段でいつどこに配分するか、きめ細かな情報収集と配分計画が早急に作られなければ、宝の持ち腐れとなってしまう。日本から援助された点滴セットや注射液、薬品が山積みされていたが、日本語で書かれているため、使用されていなかった(写真10)。



写真10 日本語で書かれた救援医薬品

シアクアラ大学付属病院の医師たちから私たちに薬品の中身とその使用方法についての説明が求められた。

JICA(Japan International Cooperation Agency, 独立行政法人 国際協力機構)の話だと国際救援物資には、英語の説明書を添付するように指導しているとのことであった。今後、我が国における災害に備えて、英語に堪能な調整能力の高いコーディネーターの養成は急務であると思われる。救援団体のほとんどは、自前のテントの中に手術室を作り、ポーリング等自前で飲料水を確保し、診療活動を行っていた。何も無いところでの救援活動は、居住場所、飲料水、生活水及び食べ物の確保が、欠かせない。

次に大事なことは、被災者にとっても、救援隊にとってもトイレの確保である。香者は、3日目に急性下痢症に襲われ、公衆便所が見つからなかったため、繰り返し襲う腹痛と便意を耐えて、滝のように流れる汗と強い脱力感に苛まれたことが、今でも忘れられない。被災者にとって、トイレの確保は、飲料水とともに重要な課題である。

大分大学の一行は、国際赤十字、スイス、ドイツなど幾つかの国際団体の医療活動を表敬訪問し、訪問中に井上医師が、脳神経外科を専門にしていることを話すと、患者さんについての意見を求められたりした。我々の基本的な活動拠点は、インドネシアジャワ島のアイルランガ大学チームが、臨時に開設していたシグリ地方であった。

現地は、英語も、インドネシア語も通じないバングラ・アチェ語の世界であった。古い話になるが、香者がまだ30歳代の無給の医局員を熊本大学でやっていたころ、初めての海外研修で、アドリア海に面した旧ユーゴスラビアのズプロブニクに国際産業衛生学会出席のため訪れた時のことを思い出した。

ウィーン行きの飛行機に乗るためベオグラード空港行きの夜行列車に乗ろうと、バスで田舎の駅ブラウチェに行った時のことである。英語も、ド

イツ語も全く言葉が通じないユーゴスラビア語の世界をたったひとりで旅し、列車の乗車券を購入しようとして困った時のことを思い出した。

今回は、幸いにもバンダ・アチェ語をインドネシア語に翻訳し、インドネシア語を英語に翻訳するために、バンダ・アチェ出身の医師と大分大学の川本教授の知人で、インドネシアのジャワ島スラバヤのストモ病院の医師を同行してもらったので大いに助けられた。団員の一人であった医療機器の管理・補修が専門の中嶋辰徳技師は、シアクアラ大学付属病院の麻酔管理機器、救急患者のバイタルサインのモニター、人工呼吸器および気道分泌物吸引機などICU関連の医療機器、合計すれば1億円を超える額に相当する(中嶋技師の言葉)機器を修理し、大変感謝された。発展途上国においては、とくに、高度な機械のメンテナンス能力を有する専門技師がいないために、医療機器の取り扱いについての適切な指導教育がなされていない。ごく単純な接触不良などで故障と勘違いし高価な医療機械が、使用されずに放置されていた。発展途上国の医療援助には、高度な機械の保守管理が、重要であることを改めて認識した。

看護師の川野千夏団員(大分大学付属病院副看護部長)は、自衛隊医師、脳神経外科医井上亮団員(現看護学科教授)および重光治団員(救急医学講座教授)の診療の介添えやJICA派遣の看護師の指導・援助等を行ったりした。また、マラリア原虫の診断学の専門家川本文彦教授(大分大学総合科学支援センター国際保健分野分野長)は、シアクアラ大学病院入院患者で高熱の血液サンプルにつき、特殊染色を行った。川野看護師は、血液標本作製の手伝いをするなどそれぞれの立場で活躍した。当時、反政府ゲリラとの内乱が頻発しており、常時、密林に入りゲリラと対峙して戦闘していた若い兵士3人について詳細に検査した結果、一人は、確実にマラリアにかかっており、あとの二人は、疑いがあるとの診断を団員の川本文彦教授が下した。マラリアは、蚊が媒介するので要注意である。

われわれも、レストラン、車の中や暗い所では、虫除けスプレーを常に吹き付けてマラリア、日本脳炎およびデング熱の予防に努めた。夜間には、蚊取り線香と電池式の蚊よけスプレーを活用すると共に、眼が覚めるたびに手背部、頸部、額、足などに丹念にスプレーした。

また、別の患者診察中にヤシの実が落ちてきて9歳の少女の頭を直撃し、脳震盪を起こして担ぎ込まれてきた。井上医師が診察し、念のためCTのある米国海軍の艦船に設置されている中核的医療機関へ搬送された。

あとで聞いた話では、その少女の一命は取り留められたとのことであった。

また、現地では、スマトラ島西部のアチェ州で唯一のシアクアラ大学病院付属病院の医師、研修医及び医学生百数十名が津波の犠牲となったため、医師の養成が急務であった。

重光治団員は、救急医学について、井上亮団員は、脳神経外科の臨床について、研修医約10数名を対象に臨時に開設された講義室等で、英語で講義を行ない医師の養成に協力し感謝された。

災害の救援に際しては、いつの場合にも言えることであるが、救援隊にとっては、当然であるが、宿泊できるホテルは勿論、飲料水、食物、生活水、電気、ガス、自らの健康を確保する条件、通信手段等の確保も困難であることを承知しておくべきである。そして、全てが困難な中で、冷静沈着に、どこまでも協調性をもって、強い精神力で物事に当たる心構えと常日頃の訓練が重要であることを学んだ。

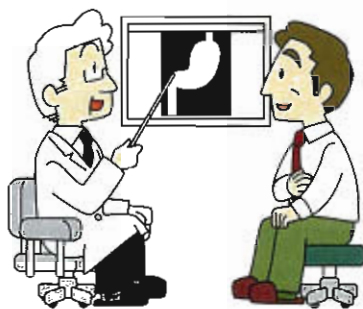
機会があれば、今回は、スマトラ地方における水環境、食文化、下水、宗教およびイスラム世界のマナー等について、少し触れてみたい。



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 別府市上田ノ湯町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
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。

「安全・快適」な 職場づくりのポイント



大分産業保健(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)

労働災害は、長期的には減少傾向にあるものの、依然として多発し、平成18年には全国で1472人の尊い人命が失われ、55万人の方が被災している状況にあります。

災害発生の原因を見ると、転倒、墜落・転落、挟まれ、腰痛等の類似災害の繰り返しであり、その殆どが防止可能なものばかりです。

労働災害は、機械設備や作業環境の不安全な状態・作業者の不安全な作業行動・安全衛生管理体制の不備により発生することから、災害発生の要因となる職場に存在する潜在的な危険有害要因を早期に発見し取り除くことが重要です。(安衛法改正により平成18年4月1日よりリスクアセスメントの導入が努力義務化されました)

さらには、職場環境の大きな変化により職場における疲労やストレスを感じる労働者の割合が高くなってきていることから働きやすい快適職場作りが求められています。

事業者や安全衛生担当者から安全衛生管理活動の進め方について具体的に何をしたら良いかとの相談を受けることがあります。

労働災害防止には特効薬はありませんが、以下のような取り組みを継続強化することにより安全快適な職場を実現することが可能と考えますので紹介します。

1. 10S活動の実践

労働災害防止活動の内容を10項目の10S活動として整理したもので、これを実践することにより安全職場を築くことができる。

1S 整理をする

職場の中で作業に必要なものと不必要なものを区別し不必要なものは職場から搬出や処分をする。

2S 整頓をする

必要なものは置き場所を決め何時でも取り出し使用しやすいようにきちんと収納しておく。

3S 清潔にする

有害物質等による職場の汚染を防止し職場環境が不潔にならないよう衛生状態を保つ。

4S 清掃をする

機械設備や原材料、通路、作業床等の汚れ、ほこり、ごみ等を取り除く

5S 躰を守る

法律で決められた最低限のルールを守ることは当然ですが、職場には、災害防止を図るために「しなければならない事」と「してはならない事」がありますのでこれを守る。

1S～4Sまでの活動を4S活動と呼び、これが安全衛生活動の基本となり作業能率の向上にもつながります。これに5つ目のSを加えて5S活動と呼び、5S活動が実践されていない職場は安全衛生管理水準の低い職場ということになります。

6S 設備・作業環境の点検整備をする

機械設備や原材料等の新規導入時や変更時には、これらの危険性や有害性について事前に法令や基準に合致しているか、また、機械設備は使用時間の経過とともに磨耗・損傷・緩み等が生じ性能が低下し、故障・破損・作業環境の悪化につながり災害発生の要因となることから定期的な点検(年次・月例・作業開始前)を確実に実施し(リスクアセスメント)異

常箇所は早期に改善する。



7 S 作業手順を守る

設備や作業環境の安全化を進めことは重要ですが、全ての本質安全化を図ることは困難であることから、作業一人ひとりが常に安全な方法で作業しなければ安全衛生を確保できないし、作業を円滑に進めることもできない。そのために、安全な作業手順を決め実践することが大切です。

8 S 先取り安全をする

労働災害が発生していない職場が安全な職場かという必ずしもそうとは言えません。災害に結びつく職場に潜む危険有害要因を早期に発見しそれを取り除くことが必要です。定期的な安全衛生パトロールや指差呼称、改善提案制度、機械設備等の定期点検等のリスクアセスメントの実施が重要です。

9 S 習慣化する

労働災害は日常の生産活動の過程で発生することから、生産活動と安全衛生管理活動と切り離すことはできません。安全衛生活動を生産活動の中で習慣化することにより、常に安全な職場環境となり、ムリ、ムラ、ムダ、の無い能率的な職場を築くことができます。

10 S 参加する

労働災害防止の責務は事業者にあります。労働者も事業者が講じる災害防止措置を遵守する義務があります。経営トップが安全衛生管理方針や安全衛生管理計画を示し、そこで働くすべての者が危険を危険と感じる危険感受性を養い労使一体となって災害防止活動を展開することが重要です。

労働安全衛生法第71条の2において、事業者は、快適な職場環境を形成するよう努めなければならないとされており、①作業環境 ②作業方法 ③疲労回復支援施設 ④職場生活支援施設等の維持管理、整備改善が定められています。

快適職場づくりは、作業環境や施設設備についての現状を的確に把握し、職場に潜む不快に感じる要因を取り除くことにより実現することから、①作業環境の不快要因として、①粉じん ②臭気 ③高温 ④低温 ⑤湿気 ⑥明るさ ⑦騒音 ⑧作業空間 ⑨喫煙設備等 ②の作業方法の不快要因として、①不良作業姿勢 ②重筋作業 ③高温作業 ④緊張作業 ⑤不適正な保護具等があります。③の疲労回復支援施設として、①休憩室 ②洗身施設 ③相談室 ④緑地等 ④の職場生活支援施設として、①洗面所、更衣室 ②食堂、給湯設備 ③談話室等があります。

これらの不快因子の除去、作業方法の改善、効果的な支援施設の整備等図ることにより快適な職場が築かれます。

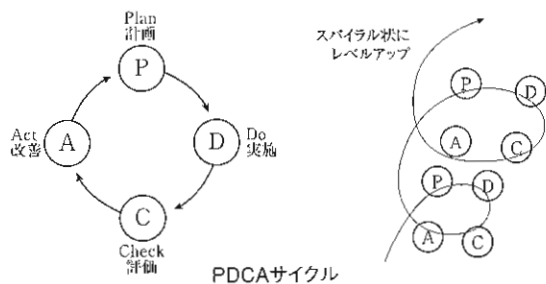
3. 安全快適職場を築くPDCAサイクル活動

これまでの安全衛生管理活動は、ともすれば担当者まかせであったり、災害が発生してからの事後対策や、また、トップの意向でその場限りの対策で終わってしまっているという感があった。そのために、担当者の退職やトップの考えで安全衛生管理活動が大きく左右されてきました。

これからの安全衛生管理活動は、労働安全衛生マネジメントシステムを導入した全社的な管理体制の確立と、リスクアセスメントの実施に基づく、P(Plan, 計画) D(Do, 実施) C(Check, 評価) A(Act, 改善)サイクル活動による、計画的な連続したスパイラル状の自主活動を継続させ、危険ゼロの安全快適な職場を築くことが求められています。

2. 快適職場づくり

快適職場とは、「仕事による疲労やストレスを感じる事の少ない、働きやすい職場」のことで、働く人が充足感、働きがいを感じ生き生き働く事は災害防止や作業能率の向上、職場の活性化にもつながります。



タバコと口の話



産業保健(特別)相談員
安東 俊介
(安東歯科医院 歯学博士
労働衛生コンサルタント)

1. 歯周病の予防と治療には禁煙を

今回は「タバコを吸う人は、歯が無くなりやすい」というお話をします。喫煙が心疾患やガンなど多くの疾患の誘因であり、喫煙者、またその周囲の人に健康に悪影響を及ぼすことは明らかになってきています。タバコの煙が最初にふれる場所は、口の中の組織である歯、歯肉、口腔粘膜、舌などです。吸引された煙はいったん肺の中に入ってから逆戻りし、口や鼻から出て行きます。ですからタバコは口の中にも非常に悪い影響を及ぼします。

成人の約8割が程度は別として歯周病にかかっています。タバコを「吸う人」は「吸わない人」に比べて歯周病にかかりやすく、進行も早くなり、治療をしても治りにくいことが最近の研究でわかってきました。また、タバコの本数が多ければ多いほど、吸った期間が長ければ長いほど歯周病になりやすく、重症化することがわかっています。その結果、40歳以上の「吸う人」と「吸わない人」の歯の喪失リスク比は約2倍にもなります。

具体的には大きく分けて次の3つの悪影響が生じてきます。

1) 歯やその周りに「ヤニ」がつき汚れがたまりやすくなる

タバコの煙のタールは、俗にいう「ヤニ」として歯の表面にこびりつきます。歯の表面にある茶色いザラザラしたもので歯ブラシや歯磨剤ではほとんどとれません。またタバコは唾液の分泌を抑えるため、口の中がネバネバしてきます。この「ヤニ」の部分には、歯垢や

歯石がつきやすく病原性のあるプラーク(細菌の塊)が繁殖して、むし歯や歯周病の発症や進行を促します。またタバコによる口臭、歯肉のメラニン色素沈着を起こすことがあります。

2) 病原菌に対する口腔内組織の抵抗力が低下する

この問題が最も深刻です。煙の中のニコチンは、歯肉や口腔粘膜からも吸収されて体の中へ入ります。このニコチンは、歯肉の血液の流れを悪くして、歯肉全体の組織に酸素や栄養を十分に行き渡らせなくします。その歯肉の表層付近には通常、体を微生物の侵入から守るために白血球などの免疫担当細胞が防衛軍として待機しています。しかしニコチンは、そういった細胞たちの動きを半減させてしまうのです。動きが鈍くなった白血球の監視の目をかいくぐって体の中へ侵入した微生物は、毒素によって周りの組織を破壊していきます。また、「タバコを吸う人」は歯周病原菌に対する抗体をつくる能力が低下してしまうことでも知られています。こうして「タバコを吸う人」は歯周病にかかりやすくなったり、すでにかかっている人は病状の悪化につながっていくのです。

3) 傷や、治療を受けた場所の治り具合が悪くなる

咬み傷や歯ブラシ傷など通常であればすぐに治る程度の傷でも、組織の中にニコチンが吸収されていると傷口をふさぐ機能をもつ繊維芽細胞の動きが鈍ってしまい、治癒が遅れることが知られています。そのため、ちょっとした歯肉炎や口内炎が悪化して日常生活に支障を来すこともあります。また重い歯周病の治療はその性格上、どうしても歯肉やそのほかの組織に傷口が

生じます。ですからせっかく治療を受けても芳しい結果が得られず、通院期間がいたずらに長引いてしまうことも考えられます。

また、タバコを吸う人の歯周病は歯肉の色素沈着や血行不順により炎症による歯ぐきの発赤がはっきり現れないまま病気が進んでいく傾向があり、自分の病気に気づかず、気がついたら進みすぎて手遅れというケースもあります。タバコを吸う人は、早めに歯科治療を受けるだけでなく、治療と並行して節煙・禁煙することをおすすめします。

2. 禁煙へのアドバイス

今回は2つのテーマでお話します。

(1) タバコと口腔ガン

喫煙と口腔ガンの関係は早くから知られていました。タバコを吸う人と吸わない人のリスク比は約7倍。しかも一日の喫煙本数が罹患率に強く関連しています。しかし、他のガンと同様に早期発見、早期治療が大切で、心配な方は「口腔外科」を受診してみてください。また残念なことですが、飲酒と喫煙の相乗効果も確認されており、私たち団塊の世代の「男のダンディズム」の象徴であった、タバコをくゆらしながらウイスキーのストレートを一気に飲み干すという行為は、長寿社会においては危ない行為の一つなのです。

ご注意ください！

(2) 歯科からの禁煙についてのアドバイス

禁煙をする上に厄介なこと(言い訳)は4つあります。①ニコチンによる習慣性、②ストレスの蓄積、③加齢臭(いわゆるオヤジ臭)、④口の中の不快感の出現です。

①については医科の指導下でニコチンガムなどの使用と断喫するという「強い意志」に頼らざる得ません。しかし②、③、④については歯科への受診は有効な手段です。

②のストレスの蓄積については、喫煙は麻薬作用によりリラックス効果を生み出します。これと同じ作用がガムを噛むことで出現するのです。やり方は超簡単。一個のガムを30分以上噛み続ける。ただこれだけ。「ガム咀嚼の3大効果」は、「唾液分泌促進効果」、「脳の活性化」、「顎のジョギング」です。野球選手がガムを噛みながらプレイをすることは科学的に理にかなってい

ます。「唾液分泌促進効果」は口の中を唾液成分の殺菌効果により清潔に保ち爽快感を引き出します。また、唾液腺ホルモンのパロチンが老化防止効果があります。「脳の活性化」は噛むことにより顎の筋肉が動き脳に興奮を与える領域が刺激され脳が活き活きで、知能の向上、老化予防、眠気予防を引き出します。「顎のジョギング」はやはり頭の筋肉の血行を促進しリラックス効果を引き出します。また取り外し式の入れ歯の方は、飴のほうがお勧めです。しかしここでご注意ください！ガムや飴は、必ず砂糖のついてない製品を選んで食べてください。そうしないと「ムシ歯」が大発生します。製品の成分表で、砂糖(しょ糖)、水飴が含まれていないことを確認してください。またガムは歯磨きの代わりには絶対になりません。

③タバコ臭から加齢臭への体臭の変化が禁煙挫折の最大の問題点と私は考えています。禁煙を始めると今まで「タバコ臭さ」にカバーされていた「加齢臭」が明らかになってきます。異性の家族から指摘されて初めて気付くことが多いのです。異性はキツイですぞ！口臭と加齢臭の関係についての記述はありません。しかしこの口臭イコール加齢臭と考えても大げさではありません。口臭は、自分で気づくと、非常に気になります。そう愛煙家は繊細なのです？これが禁煙挫折の原因の一つです。この解決法は、(a)とりあえず、怖くてもまず「かかりつけの歯医者さん」に行く。(b)歯周病の検査を受ける。(c)ヤニ、歯石、歯の汚れをとってもらう。(d)正しい口の中の手入れの方法を教えてください。(e)ムシ歯がある場合やかみ合わせが悪い場合は修復する。(f)毎日一日一回就寝前に時間をかけて丁寧に、残っている歯、歯ぐき、舌、頬、上あごなどの口の中を掃除する。(g)定期検診やメンテナンスを行う。また入れ歯は毎食後外してきちんと磨き、最低3日に一回義歯洗浄剤で消毒する。総入れ歯の人も、口の中の手入れの方法を歯医者さんによく教えてもらってください。以上のことを実践すれば約8割の人の口臭はほとんど気にならなくなります。

④口の中の不快感は、熱やニコチンなどの刺激から解放された口の中の組織の修復が活発化した際に起こる現象です。口の中の手入れと禁煙を続ければ軽快します。ご心配には及びません。

この②、③、④の3点を知り実践することは「禁煙成功のウラ技」です。頑張ってください。

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(後編)



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. 自殺の危機への関わり方(危機介入)

自殺の可能性があると判断されれば、その人は、心理的危機状態にあるといえる。

自殺の危機状態を回避する援助のことを危機介入(crisis intervention)という。

介入には、心理的介入、医療的介入及び物理的介入がある。

心理的介入で代表されるのがいのちの電話である。いのちの電話は、電話というコミュニケーション手段で自殺予防のための電話相談(カウンセリング)を実践している。自殺を考えている人やあるいは何らかの心理的危機にある人に、随時(何時でも)・即時(直ぐに)・どこからでも24時間体制で心理的援助(介入)の相談を行い心理的危機回避の自殺予防活動をおこなっている。

医療的介入は、自殺を図り幸いにして未遂に終わった人の精神的治療とケアを図る。うつ病等の自殺念慮のある人への治療行為による病態の改善を図る。ある

いは、異常行動やその背景に何らかの精神病理性が疑われる場合に医学的治療へつなげる。等である。

物理的介入は、自殺する危険がある時に身の回りにある自殺の手段(ロープ、刃物、薬物、毒劇物)となるものを取り除くことである。

ラインや産業保健スタッフが自殺の危機へ関わる(危機介入する)にはそれ以前に相談対応(傾聴)や言動等から自殺の危険の判断(気づき)がなされている必要がある。

その判断がなされたなら、初めに傾聴やカウンセリングマインドで相互の人間の温かみのある信頼関係を築き心理的安定を保てるような心理的介入をおこなう。次いで医療的介入に繋げていく。(受診させる。医師へ紹介する)

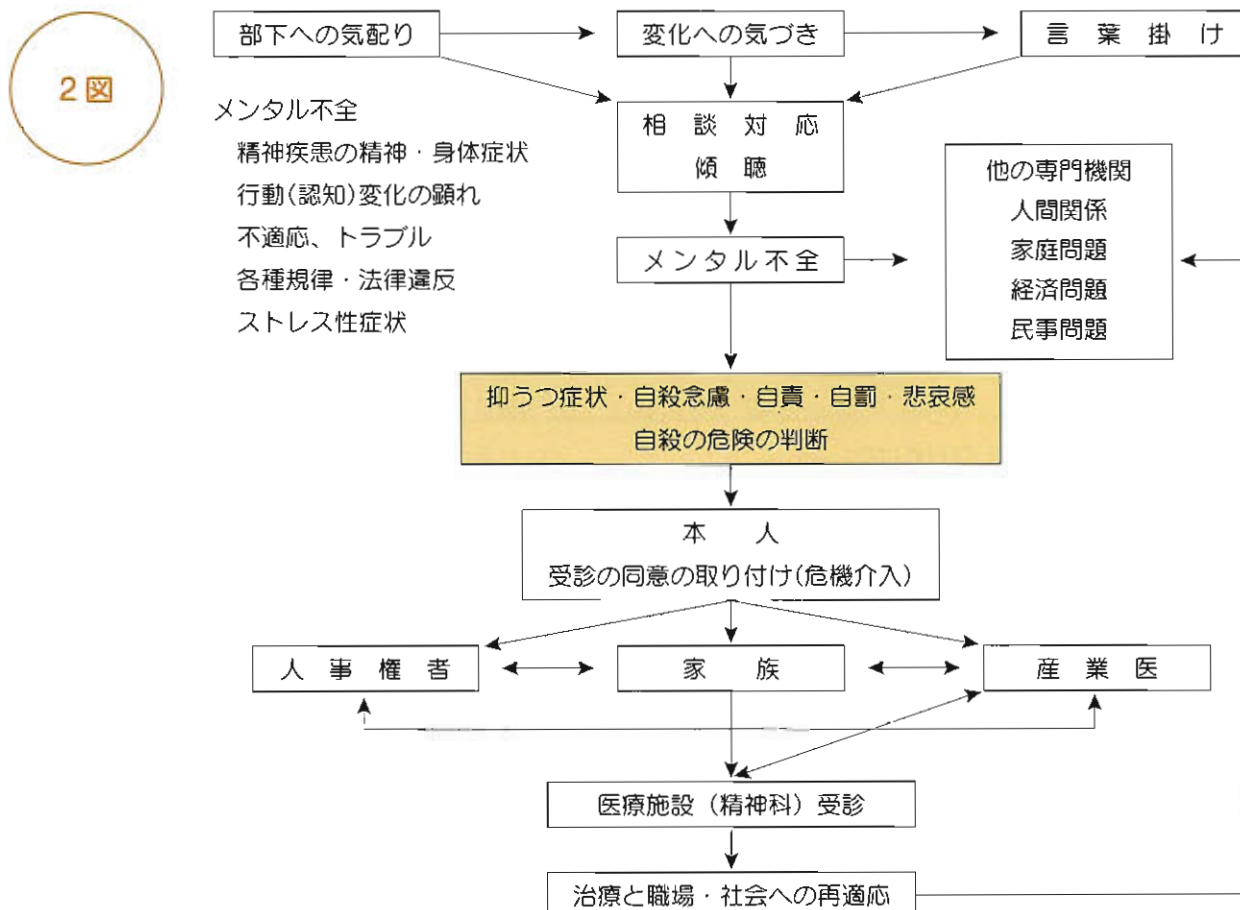
医療的介入をフローチャートで示すと2図のようになる。

研修紹介

現在、大分産業保健推進センターでは自殺予防の一助として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する事例検討：奇数月 第2火曜日 18:30～20:30



注釈：各関係者が連絡・調整・相談等を行うことが結果的にネットワーク形成となる。

医療施設で受診するまでには、幾つかの連絡・調整・相談を行って整備しなければならない事項がある。

i 本人の同意を得る

(1) 本人が今の状況を受け入れる。

「今の抑うつ症状(精神・身体症状、自責感、自罰感、悲哀感)、自殺念慮の辛さや苦しさは受診し服薬することで改善するものである」ということを受け入れること

(2) 本人が周りの援助を受け入れる。

家族、職場関係者、産業保健スタッフ(産業医等、衛生管理者、衛生(安全衛生)推進者及び保健師)の援助及び医療施設(精神科)での治療は問題の改善に必要であることを受け入れる。

(3) 本人と介入する者が自殺しないことを約束する。

ii **精神保健及び精神障害者福祉に関する法律が理解されている。**

任意(自発的)の受診、任意入院、医療保護入院、医療措置入院

iii 人権保護と人命尊重の精神と守秘義務

iv 安全確保処置がなされている。

自殺未遂者及び自殺念慮の強い者は、精神的不安定から自殺の危険性が極めて高いと判断し、精神科医の診断と処置がなされるまで1人にしない(誰かが側にいてあげる)処置を講じる。

特に、自殺を図り幸いにして未遂に終わった直後の人は、再度自殺する危険性が非常に高いので必ず受診させることが必要である。

自殺の要因の疾病要因(メディカルモデル)への対応としての心理的介入から医療的介入の一例を述べた。その他、同時並行的に個人要因(ヒューマンモデル)及び環境要因(コミュニティーモデル)への関係者や専門家による社会援助をすすめることも必要である。

2. 自殺予防活動に必要なグループアプローチシステム論

自殺対策基本法の基本理念は次のとおりである。

- ① 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものでなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組みとして実施されなければならない。
- ② 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- ③ 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- ④ 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

基本理念を要約すると

- ① 自殺予防は社会的問題として社会のシステムによる自殺予防への取組みが必要

- ② 自殺事例の独自性に即した対応の必要性
(自殺要因のヒューマン・メディカル・コミュニティーモデルの独自・多様の危機への随時的、即時的対応)
- ③ 1次予防(プリベンション)、2次予防(インターベンション)、3次予防(ポストベンション)、未遂者への危機介入(インターベンション時としてポストベンション)の必要
- ④ 社会の異業種間の連絡・調整・相談等がなされて、各関係者での取組みの必要がある。

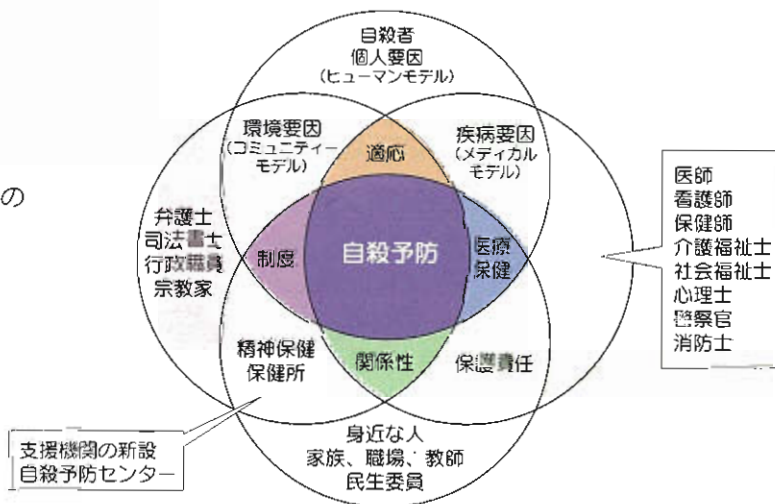
この4つをまとめると、「自殺を防ぐには社会全体で取り組むことが必要である。自殺予防は自殺の個別的、多様かつ独自の事例に対応して1次予防から3次予防までと自殺未遂への対処が何時でも、どこでも、誰でも出来なければならない」となる。

これは、グループアプローチでのシステム論の必要性を説いている。

このことを図にすると3図になる。

3図

自殺の要因と各分野の役割との関係



3. 結論

産業の場での自殺予防は、まず同僚、ライン及び産業保健スタッフの身近な人が「自殺の危険への気づき」から始まる。そして、個別の自殺の危機状態への援助のための社会資源との「関係者のネットワークの構築」

をする。その援助は、自殺の危機にある人が精神的に自立して家庭や職場という社会に再適応するまで続けることが必要である。

第58回 全国労働衛生週間

10月1日～7日(準備期間9月1日～30日)

平成19年(2007年)度スローガン

こころにゆとり からだに余裕 みんなでつくる 健康職場

趣 旨

全国労働衛生週間は、昭和25年に第1回が実施されて以来、本年度で第58回を迎える。この間、本週間は、国民の労働衛生に関する意識を高揚させ、事業場における自主的労働衛生管理活動を通じた労働者の健康の保持増進と快適な職場環境の形成に大きな役割を果たしてきたところである。

我が国における昨年の業務上疾病による被災者は8,369人であり、20年前に比べると約半数にまで減少したが、石綿ばく露による肺がん、中皮腫の労災認定件数が近年増加している。

また、一般定期健康診断の結果、何らかの所見を有する労働者の割合は増加を続けており、平成18年は49.1%に上っている。さらに、仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は6割を超えており、業務によるストレスなどにより精神障害を発症する事案が増加している。

このような状況に対処するために、改正労働安全衛生法が平成18年4月より一部経過措置を除き施行され、過重労働による健康障害防止対策及びメンタルヘルス対策、職場におけるリスクの低減対策、化学物質の危険有害性の確実な情報伝達による適切な化学物質管理の推進等労働者の健康確保対策の充実強化が図られたところである。また、平成18年9月からは、石綿製品の製造等の全面禁止や建築物の解体作業等における石綿ばく露防止対策の充実など、石綿による健康障害防止対策の一層の強化が図られたところである。さらに、平成20年4月からは、労働者数50人未満の中小事業場に対しても長時間の時間外・休日労働を行った労働者に対する医師による面接指導の実施が義務づけられる。

これらの対策が事業場において着実に実施され、労働者の健康の確保、増進が図られるためには、経営トップや事業場のトップが自らの責務について認識し、産業医、衛生管理者等の労働衛生管理スタッフが中核となって、衛生委員会等の場を活用するなど労働者の意見を反映させながら対策を展開していくことが重要である。また、労働者自身も健康管理の活動に参加し、積極的に健康づくりに取り組んでいくことが重要である。

このような観点から、本年度は「こころにゆとり からだに余裕 みんなでつくる 健康職場」をスローガンとして全国労働衛生週間を展開し、事業場における労働衛生意識の高揚を図るとともに、自主的な労働衛生管理活動の一層の促進を図ることとする。

個別労働紛争解決制度を ご利用ください

～労働者・事業主の皆さんの職場でのトラブルの解決を
大分労働局がお手伝いします。～

大分労働局では、総合労働相談コーナーを労働局企画室及び大分・中津労働基準監督署の3ヶ所に設置して、労働問題に関する相談や関連情報の提供を行っています。

また、実際にトラブル(紛争)を抱えられておられる方々には、「**労働局長による助言・指導**」や「**紛争調整委員会(弁護士等で構成)によるあっせん**」により紛争の迅速・円満な解決のためのお手伝いをしております。

特に、紛争調整委員会によるあっせんは、労働問題に関する様々な分野の紛争が対象となり、多くの時間と費用を要する裁判と比べ、手続きが迅速、簡便かつ無料です。また、あっせんは、非公開ですので紛争当事者のプライバシーを保護するものとなっております。



解雇・雇止め・配置転換・賃下げ・損害賠償・いじめ…等の職場でのトラブルでお困りの労働者、事業主のみなさまは、まずは、総合労働相談コーナーまで、ご相談下さい。

総合労働相談コーナー

大分労働局総務部企画室 **097-536-0110**

大分総合労働相談コーナー **097-535-1512**

中津総合労働相談コーナー **0979-22-2720**

熱中症に係る救急搬送について

(平成19年7月、8月)

— 大分市消防局 —

1 月別・男女別

7月		計	8月		計	合計
男	女	36 (45)	男	女	44 (23)	80 (68)
24 (30)	12 (15)		27 (15)	17 (8)		

2 年 齢 別

10代(未満含む)	20代	30代	40代	50代	60代以上	計
28 (13)	8 (2)	7 (5)	2 (6)	5 (12)	30 (30)	80 (68)

3 発生時間帯別

9時台 (未満含む)	10時台	11時台	12時台	13時台	14時台	15時台	16時台	17時台	18時 以降	計
8 (9)	5 (4)	9 (6)	5 (7)	10 (3)	6 (4)	10(10)	8 (10)	9 (0)	10(15)	80(68)

4 場所別

屋内	屋外	車内	計
23 (22)	57 (44)	0 (2)	80 (68)

5 行動種類別

作業中	運動中	レジャー中	その他	計
17 (25)	23 (12)	2 (3)	38 (28)	80 (68)

6 熱中症の分類別 (上段19年、下段18年)

脱水症	熱けいれん	熱疲労	熱(日)射病	その他(熱中症)	計
8	3	2	1	66	80
脱水症	熱けいれん	熱疲労	熱(日)射病	その他	計
42	15	7	2	2	68

7 程度別

軽症	中等症	重症	計
43 (35)	35 (32)	2 (1)	80 (68)

(注) 1 ()内は平成18年同月

(注) 2 「6 熱中症の分類別」で、平成19年は他の項目に分類されないものをその他(熱中症)に計上している。



実施した研修風景の一部を紹介します

産業医研修



『女性労働者と健康』 平成19年7月27日(金)

●講師：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)

働く女性の現状として、雇用者数の増加、M字型曲線の谷間の消失、職種は事務従事者の他に専門的・技術的職業従事者の増加、日本の労働人口及びパートタイム労働者に占める割合が示されました。働く女性の疾患として、従来型のものと同様に最近増加しているストレスが引き金となって発現させる心身症が説明され、また、OA機器の導入により人との会話が少なく、疲労感、頭痛、動悸などの

身体反応として表現する職場不適応現象が現れていると説明されました。ストレスの原因(生活リズムの乱れ、スーパーウーマン症候群、職場での人間関係)と対策が示され、問題点を明確にしたその人にあった選択と看護職などによる職場コンサルテーションが必要とされました。また、男性社会の中の女性労働者として考慮すべきものとして、(婦人科疾患)(男性の喫煙(受動喫煙))(机、椅子、作業台が男性の規格であること)(冷暖房)などが示されました。女性労働者の妊娠・出産に関する状況が語られた後、母性保護・母子衛生に関する7つの主な法規(母子保健法、労働基準法、育児・介護休業法、男女雇用機会均等法、労働安全衛生法、女性労働基準規則、パートタイム労働法)の要点が説明されました。

後半は、女性のライフステージ(思春期、結婚・出産・子育て、更年期)のなかでまず性差医学が語られ、働く女性のがん検診(乳がん)、子宮がんの危険因子、月経関連障害、月経前不快気分障害、月経痛、中間期出血、多嚢胞性卵巣症候群、体重変動と月経異常、骨粗鬆症、メタボリックシンドローム、女性の高脂血症への対応、脂質異常症、更年期障害、不定愁訴、全身倦怠感、女性の目疾患、顎関節症、歯周病、女性のアルコール依存、女性と禁煙、DV(身体的・精神的・性的・経済的・社会的)が説明されました。終わりに、「働く女性の健康の危機とは」「女性が健康であるためには」で締めくくられ、研修が終了しました。



『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～

平成19年8月28日(火)

●講師：原尻 慎一郎 (星生クリニック 院長)

国家公務員の長期休職者の疾病割合、全国教職員の病気休職者の推移、企業の病気休職者の推移が示されました。職場でみられるメンタルヘルス不調が3区分され、不調の種類が示されました。復職時の対応として、①主治医による復職可能な診断書提出 ②休職者本人の意思の確

認③産業医より主治医に対して意見収集 ④休職者の状態の評価 ⑤管理監督者より意見収集 ⑥休職者及び家族、産業医、管理監督者の4者面談と産業医による調整 ⑦産業医による最終的な復職判定の実施 ⑧産業医が行う復職決定後の職場復帰支援プログラムの作成 ⑨復職支援プログラムの作成内容 ⑩就業者の措置等の意見書の作成 ⑪事業者による最終的な職場復帰の決定など一連の流れが説明されました。復職後の再発防止として3点、また復職がうまくいくための条件が5点それぞれあげられ、復職時の注意点が示されました。復職者を支援するために産業医、管理監督者が知っておくべき事として、7点示され、個人のプライバシーへの配慮が説明されました。事業場以外の精神科医等とのネットワーク作り、産業保健スタッフによるチーム活動、人事労務面からの関与など管理体制の必要性が語られました。終わりに統合失調症、躁うつ病、うつ病、適応障害、アルコール依存症それぞれの方の復職支援の特徴が説明され研修が終了しました。

大分産業保健推進センター 図書・ビデオ貸出ランキング (18年度)



ビデオ貸出ランキング

順位	バーコード	タイトル	時間
1	2100554	労働安全衛生マネジメントシステムと職長1 リスクアセスメントの目で見直そう!	21分
2	2100018	安全管理の基本	20分
3	2100312	建設機械とヒューマンエラー ヒューマンエラーのなぞを解く	23分
4	2100377	安全衛生を先取りするリスクアセスメント	20分
5	2100378	危険予知活動1 危険予知活動	28分
6	2100434	違法人	28分
7	2100548	腰痛を防ぐには	20分
8	2100019	安全作業の実際	20分
9	2100393	危険予知活動のめざすもの	25分
10	2100227	安全配慮義務と賠償責任	15分

集計期間: H18年4月1日～H19年3月31日

図書貸出ランキング

順位	バーコード	タイトル
1	0100204	KYTラウンド法イラスト・シート集
2	0700105	カウンセリングとは何か
3	0100206	短時間KYTイラスト・シート集
4	0100167	改訂 建設業の災害防止マニュアル
5	0700108	産業カウンセリング入門
6	0700110	初級産業カウンセラー養成講座テキスト
7	0100168	改訂 危険予知訓練マニュアル
8	0500046	建設業におけるヒューマンエラー防止対策
9	0500055	快適な職場をデザインする
10	0000006	建設業 事故を起こせばこんなに金がかかる ～建設業の労災事故判例ダイジェスト～

集計期間: H18年4月1日～H19年3月31日

図書の貸出では、カウンセリング・KYTに関する図書が人気のようです。
センターでは、この他にも多くのビデオ・図書の貸出を行っています。
どうぞお気軽にご利用下さい!



産業保健、労働安全衛生関係者に待望の「化学物質等のリスクアセスメント・リスクマネジメントハンドブック」が(社)日本作業環境測定協会から発刊されました!



産業保健(基幹)相談員 田吹 光司郎
(大分労働衛生管理センター 環境測定部 部長)

1. 「化学物質等のリスクアセスメント・リスクマネジメントハンドブック」発刊の背景

わが国の産業界で使用されている化学物質は、約55,000種類を数え、さらに、毎年新たに500種類以上の化学物質が、産業の場に導入されています。これらの膨大な種類にのぼる化学物質またはこれを含有する製剤等の中には、危険性または有害性を有するものがあります。それらの化学物質は労働者の健康障害をもたらし、またはその有害性も、がん原性、生殖毒性、神経毒性、いわゆる「シックハウス症候群」、内分泌かく乱化学物質等による健康リスク等、多岐にわたっております。これらの問題は、労働者のみならず、一般国民についても解決すべき重要な課題となっております。また、近年、可燃性、引火性、発火性、爆発性、酸化性、腐食性等の性状を有する化学物質等による爆発、火災、乗傷等の事故が、しばしば発生しており、これらの事故による労働者や一般住民(生命や身体)に対す

る被害、さらには爆発や火災による事業場の施設整備等についての物的損害を防止することも、重要な課題になってきています。

さらに、化学物質等による一般環境の汚染(大気汚染、水質汚濁、土壌汚染等)だけでなく、近年では、太陽光線中に含まれる有害な紫外線(UV-b)を遮蔽する機能を果たしている成層圏オゾン層の破壊への対応、二酸化炭素等の室温効果ガスによる地球温暖化問題や感染症、アレルギー、毒性等によりヒトの健康障害を起こすおそれのある生物的因子についても、リスクアセスメント・リスクマネジメントを行うことが重要な課題になっていきます。

これらの課題は、国際的にも重視され、ILO、WHO等の国際機関やEU(欧州連合)が化学物質等によるヒトの健康障害や環境汚染の防止等に積極的に取り組んできているほか、アメリカ合衆国、イギリス等においても、これらの化学物質等(生物的因子を含む。)の適切な管理に関する系統的な取組みがなされてきており、現在では化学物質等についてのリスクアセスメ

ント、リスクマネジメント等を実施することは、グローバルスタンダード(世界標準)になっています。

わが国では厚生労働省が平成17年11月に、労働安全衛生法の一部を改正して、第28条の2(事業者の行うべき調査等)を新設して平成18年4月1日から施行しています。事業場において、労働者の危険または健康障害を生ずるおそれのある化学物質等については、改めてこれらの危険性または有害性等に関する調査等を行うよう義務付けており、今後、リスクアセスメント、リスクマネジメントの必要性が高くなると考えられ、このハンドブックの発刊は時機を得たものと思います。

2. 「化学物質等のリスクアセスメント・リスクマネジメントハンドブック」の主要な内容

化学物質等の管理を担当する専門家として習得しておくべき専門的技術・知識(医学的なものを含む)等が総合的、かつ、系統的に網羅されています。

その内容は、①化学物質等のリスクアセスメント等に関連する内外の動向、条約、議定書、EU指令、その他の法令、技術基準、指針等、②危険有害性(ハザード)評価として、毒性学、生物学的因子、内外の関連するデータベース、ハザード評価方法等、③労働環境および一般環境の両方を対象としたばく露評価、リスク評価、リスク削減対策等、④リスクによる健康障害等の調査および評価のための疫学的調査等、⑤残留リスク管理、⑥健康管理、⑦リスクコミュニケーション、⑧緊急リスクへの対応、⑨化学物質のリスクアセスメント、リスクマネジメント等を進めるために必要

な医学(公衆衛生学および労働衛生学を含む。)に関する技術および知識、⑩環境改善に関する工学的技術および知識、⑪事例研究等を含む系統的、かつ、広範な専門的分野を網羅するもの(練習問題を含む。)となっています。

このようなハンドブックは、従来わが国はもとより、海外でもあまり類をみないものとなっており、これから事業場において化学物質等のリスクアセスメント、リスクマネジメントを志す関係者が、座右に置かれるハンドブックとして、また、広くこれらの分野に関心を有する方々にとっても好個の参考書として活用いただけるものと思います。



編者・発行所 社団法人日本作業環境測定協会
定 価 42,000円(税込)
HPアドレス <http://www.jawe.or.jp/>

大分労働局よりお知らせ

10月1日より「石綿に関する健康管理手帳の交付要件」が改正されました。

大分労働局では、これら改正内容、申請方法等について、石綿総合相談員による石綿に関する1日出張窓口相談を各労働基準監督署にて開催します。

1日出張窓口相談の日程は、次のとおりです。

労働基準監督署名	出張窓口相談日
中津労働基準監督署	10月30日(火)10:00~15:00
佐伯労働基準監督署	10月15日(月)10:00~15:00
日田労働基準監督署	10月9日(火)10:00~15:00
豊後大野労働基準監督署	10月10日(水)10:00~15:00

各種研修・セミナーのご案内(10月～1月)

産業医研修	
『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(火) 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	
『石綿管理のABC』 日時：平成19年11月10日(土) 13:00～15:00 会場：③ 講師：基幹相談員 田吹 好美	
『有害物代替への考え方』(具体例) 日時：平成19年11月10日(土) 15:00～17:00 会場：③ 講師：特別相談員 古庄 義彦	
『じん肺健康診断書の作成』(実習) 日時：平成19年11月26日(月) 18:30～20:30 会場：② 講師：特別相談員 森本 泰夫 特別相談員 津田 徹	
『石綿ショックに学ぶ企業等のリスク管理』 ～産業医のかかわり方～ 日時：平成19年11月28日(水) 18:30～20:30 会場：④ 講師：基幹相談員 吉良 一樹	
『過重労働による健康障害の予防と対策』 ～面接と指導の実際～ 日時：平成19年12月7日(金) 18:30～20:30 会場：① 講師：大分産業保健推進センター 所長 三角 順一	
『インフルエンザ(新型インフルエンザを含む)の職場での予防対策』 日時：平成20年1月17日(木) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 細川 隆文	

カウンセリング研修	
『積極的傾聴のグループワーク』 日時：平成19年10月9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11月13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12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) 特別相談員 佐用 槇子	
『事例検討』 日時：平成20年1月8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)	

衛生管理者等研修	
『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 光司郎	
●第15回 日時：平成19年10月3日(火) 10:00～12:00 会場：南日本造船(株)(白杵市)	
●第16回 日時：平成19年10月3日(火) 15:00～17:00 会場：(株)白杵造船所(白杵市)	
●第17回 日時：平成19年10月4日(水) 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(水) 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	
『快適職場推進のプロセス』 日時：平成19年11月16日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 青野 裕士	
『職場巡視のポイントと事後措置』 日時：平成19年11月22日(木) 14:00～16:00 会場：① 講師：特別相談員 古庄 義彦	
『腹囲とメタボリックシンドローム』 日時：平成20年1月11日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 谷口 邦子	
『休養の確保』～睡眠と健康・安全の関連を中心に～ 日時：平成20年1月23日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：特別相談員 影山 隆之	
『過重労働・メンタルヘルス』～衛生管理者の役割～ 日時：平成20年1月28日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：大分産業保健推進センター 所長 三角 順一	

産業看護職等研修	
『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	
会場	① 大分産業保健推進センター ② 大分県医師会館 ③ 大分県北地域産業保健センター(中津市医師会) ④ 豊肥地域産業保健センター(豊後大野市医師会)

○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。

第8回 産業保健フォーラム

働く職場のメンタルヘルス

- 開催日 平成19年11月1日(木) 13時00分～16時30分
- 基調講演 『メンタルヘルス』～休職者の職場復帰をめぐる～
- 講師 中野 重行 [大分大学医学部 臨床教授]
- 開催場所 大分県医師会館 ② (他パネルディスカッション等も予定しています)



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)