



北の 産業保健

HOKKAIDO

INDEX

安全と衛生が一体となった産業保健活動の推進を.....	1
産業保健における歯科の関わりについて.....	2
メンタルヘルス事例研究会をはじめて.....	3
地域産業保健センターの紹介.....	5
労働安全衛生規制の一部改正.....	6
研修セミナーのご案内.....	7
平成10年有害物質による急性中毒等発生状況.....	8
お知らせ.....	9
追加ビデオ・図書の紹介.....	10

労働福祉事業団
北海道産業保健推進センター

安全と衛生が一体と なった産業保健 活動の推進を



北海道産業保健推進センター所長

佐藤 研 介

新年おめでとうございます。

20世紀の最終年を迎えて20世紀を統括し21世紀に向けての活動を考える年といえましょう。

我が国は少子高齢社会に突入し、中高年労働者や女性労働者が増加しつつあります。今年が国際高齢者年であるということをも併せ考えますと、それ等に対応した労働保健活動を強力に展開して行かなければならないと考えております。

最近の日本経済は経済成長率の低下や緊縮財政のための公共投資の削減、バブル経済崩壊後の金融機関の破綻等によって極めて厳しい状況となり、北海道は特にその影響が大きく産業保健活動にまで目を向ける余裕が無いと言う話を時折、耳にするような状況が続いています。

このような状況の中で労働条件の悪化や雇用不安が増し、ストレス性疾患を含めての健康障害が増加し易い状況にある中で、安全衛生活動に対する意識が低下することは大きな問題を含むことになります。

北海道における平成9年の労働災害をみると死亡災害は133名と全国平均の1.6倍に達し、業務上疾病は前年度に比して減少はしているものの425件にのびています。死亡事故では交通事故に因るものが52件と最も多く、次いで墜落、転落が30件、飛来落下物に因るもの10件で大部分を占めており、有害物質に因るものは4件で殆どが酸欠事故でありました。

死亡事故は今年（平成10年）も12月末で既に119名に達し、100名以下に抑えると言う目標が既に、破られています。

業務上疾病（平成9年）の内訳をみると「負傷による腰痛」が158件（37.2%）、次いで「粉じんによる疾病」126件（29.6%）で大半を占め、業種別では製造業、鉱業、建設業の3業種で全体の61%を占めているが、有害物質に因るものは有機溶剤中毒2件、一酸化炭素中毒2件、二酸化窒素中毒1件の計7件でした。

保健活動の状況をみると労働者50人以上の事業所における定期健康診断の受診率は約89%であり1割の者が受診していないが、有所見率は全体で40.1%と4割を超え、血中脂質21.2%、肝機能14.9%、血

圧11.6%に達し生活習慣病予備軍が多いことが明らかで、平成11年から追加される血糖検査が加わると有所見者は更に上昇し、中高年労働者の占める割合の多い50人未満の事業所を加えると有所見率が50%を超えることは確実でありましょう。

我が国の人口動態を見ると65歳以上の高齢者の占める割合、高齢化率は今後も急速に伸展し平成12年には世界一の高齢化率21.3%となり、その内の40%は75歳以上の後期高齢者が占めると言われている。一方、出生率は合計特殊出生率（一人の女性の生む子供の数）は現在1.5であり、このまま推移すると労働人口は確実に減少して行き、職域での定年は徐々にではあろうが延長されて65歳となり、70歳迄は労働力として組み込まざるを得ないような状況になるのではないかと思います。

高齢者は高血圧症や心臓・循環器系の慢性疾患を有する者が多く、そのうえ加齢による運動能力の低下や反射神経の鈍化がみられ、作業現場での躓きや転倒による負傷、高所作業による墜落等の負傷を起こしやすくなり、更に作業の近代化に対応しづらく疲労の蓄積による脳・心臓疾患等の発症も起こしやすく職域における健康管理が重要となります。

職場における作業事故防止や健康維持は労働者自身の責務であることは当然であるが、使用者責任も免れることは出来ません。

事業所内における労働安全衛生水準向上のためには、快適職場の形成や健康保持増進のための施策が必要であり、働く人々の最も身近にあって健康状態の情報等を迅速に産業医等に伝達しうる衛生管理者の仕事が一層重要となります。

産業保健推進センターでは今後もより一層安全と衛生が一体となった健康・衛生教育に力を注いで行きたいと考えているので事業主をはじめとして労働安全衛生関係各位の積極的な参加、ご協力を切望する次第であります。

産業保健における 歯科の関わりについて



北海道歯科医師会会長

甲斐雅喜

はじめに

現在の労働衛生は、労働災害の防止と健康管理にとどまらず、自主的に生活全体の中に健康志向を定着させ、さらに心と体の健康づくりを目指しており、産業歯科においては、主として酸などを扱う有害な業務での、口腔に及ぼす影響への防止が主たる目的でした。現在は労働省労働基準局長通達の中で、「高齢化に伴う労働者の健康確保対策の重要な課題として、歯周疾患の予防対策がある。歯周疾患の予防対策としては、事業所を通じて、労働者が取り組むことが効果的であることから、適時、歯周疾患に関する健康診断の機会が事業場において提供される事が望ましい」とされています。自己管理の可能な歯と口の健康は、トータルヘルスプロモーションにつながると考えられ、食生活を楽しみ、活力をもって人生を送るためにとても重要といえます。

歯科の衛生行政と8020運動について

日本の歯科に関する衛生行政では、乳幼児から高校在学までの歯科保健は、母親の健康管理も含めて、法的に確立されていますが、社会人になってからの成人歯科保健はたちおくれています。すなわち青年期から老年期までの長期にわたる歯科の健康管理は、不十分といわざるを得ません。

厚生省と日本歯科医師会がすすめている「8020運動」は、80歳になっても20本の歯を残そうということを目指しています。これは20本の歯が残っていれば、最低限普通の食事ができる事を意味しますが、現在の実態は8005で、80歳の方は4～5本の歯しか残っていない状態です。すなわち義歯などを装着して咀嚼しているわけです。しかしながら自分の歯で食事をするほうがしっかりと噛めることは勿論、いろいろな物をおいしく食べる事ができます。事業所における歯と口の健康づくりが定着する事になれば、高齢化に向けて、日本人の口腔の状況は大きく変わる事になるでしょう。その事から一生涯を通じた健康作りが可能になるものと考えます。

事業所で注目したい歯と口の疾患

成年期になると、歯周疾患の好発世代になってきますが、特に歯は50才を過ぎたころから急激に喪失します。欠損歯数が多くなると十分な咀嚼（そしゃく）ができず、胃腸障害の原因となったり、丸のみの習慣から満腹中枢が刺激されないために、肥満の原因にもなると言われています。さらに最近では、十分咀嚼するとボケになりにくいとの研究結果が報告されています。

また、最近非常に多くなってきた疾患として、顎関節症の増加が注目されます。その発症原因の中に、作業体位から発症したと思われるケースもあり、種々のストレスにも原因があるといわれています。顎関節の疼痛などの症状にとどまらず、肩こりや頭痛などとの関連がある疾患です。

事業所での歯と口の健康作りの意義

う蝕や歯周疾患に罹患し、歯や歯肉が痛むと、まず仕事への集中力が減退し、作業能率が低下します。そして歯の治療のために仕事を休まなければなりませんし、回数を重ねるとその歯科医療費もかさむ事になります。

歯と歯肉の疾患は一度かかると、自然治癒しない疾患ですが、予防できる疾患です。したがって歯科健診による経過観察と歯科保健指導により、口腔管理に格段の成果をあげることが可能となります。また歯と口の健康を守ることは、全身の健康にも良い影響を与え、健康的でさわやかな職場作りに寄与する事になるでしょう。

しかし、残念ながら事業所での歯科健診に対する理解が、浸透している分けではありません。特に小規模事業所での歯科健康診査を実施するのは困難な現状となっています。

北海道歯科医師会では各郡市区歯科医師会と協議し、事業所の規模や事情に合わせた歯科健診及び口腔健康指導の体制作りを進めています。さらに日本は世界一の長寿国となりましたが、歯の寿命も世界一になるよう、大きな目標に向けて、いろいろな歯科保健事業を推進しています。

メンタルヘルス事例研究会をはじめて



北海道産業保健推進センター
産業保健相談員(メンタル・ヘルス担当)

小 片 基

はじめに

労働安全衛生法が改正されてから産業保健活動の重要性が再認識されるようになった。こうした変遷のためか、1年ほど前から筆者のセンターにも企業内で産業保健の業務に携わる保健婦や看護婦等の方々が来談したり、相談の電話を入れてくれたりする例がみられるようになった。同時に、第一線の現場で働く保健婦から北海道産保推進センターへ電話や文書で次のような問い合わせが寄せられた。保健婦が働く現場では少なからず悩みが発生するが、産保推進センターでは保健婦を対象とした勉強会か研修会を開催しているかどうか、もし行なっていないければ是非計画してほしい。そしてその予定を知らせてほしい。こうした要望が本研究会をはじめの直接の動機となったのである。

事例研究会の基本方針

1. 研究会の名称、対象および担当者：メンタルヘルス事例研究会、産業保健の業務に携わる保健婦・看護婦およびそれらに準ずる職員、本センターメンタルヘルス相談員(筆者)
2. 開催頻度、日時、開催場所：年間6回、奇数月(第3か第4金曜日の午後3時～5時)、当センター会議室(22名収容可)
3. 定員と参加費：20名(申し込み多数の場合は抽選)、無料
4. 研究会案内状の発送先：北海道内の保健婦が就業する企業体、とくに要請のあった保健所や市町村保健婦
5. 研究会次第：挨拶(センター所長)、司会(筆者)、事例発表(指名保健婦)、自由討議、総括(筆者)、次回発表者指名、閉会(時間の延長は30分まで可)
6. 発表事例の記録：原則として回収(企業側から要請があったため)

第1回事例研究会の概要

開催日時：平成10年9月11日(金)

午後3時～5時30分

応募人数：38名(抽選により20名に限定)

発表会：当センターに来談していた某企業体の保健婦に依頼

依頼状：発表保健婦の上司に発送したが、快い了承を得られなかったため筆者が電話で詳しく研究会の趣旨を説明し、プライバシーの保護を保証した。

事例：35歳の男性。約3年まえから当保健婦が自主的に関わった。職場では産業医主導のもとに疾病管理の立場から休職を経て退職に追い込まれざるをえなかったと推定される事例であったが、保健婦の献身的なかかわりによって事例は現在ベストな状況で復職して適応している。それまでの間、数年にわたって某総合病院精神科に通院していた(不安・抑うつ状態)。産業医との関係では『精神の問題』だから専門医に引き合わせてほしいという要請以外に参考になる指針をうるのが難しかった。精神科医との面談は事例自身が医療関係者にたいして強い不信感を抱いていたため、かならず本人、その妻、保健婦らがそろって行なわれるように設定した。事例が入院の危機に直面した時の保健婦の誠実な介入が著しい効を奏した。

経過：自由討議は筆者が心配した沈黙現象はなくてまことに活発で前向きな論議に終始した。

最後に、次の発表者の選出を要請したが、他薦自薦相まってすんなり決定した。

第2回事例研究会の概要

開催日時：平成10年11月20日（金）

午後3時～5時30分

応募人数：35名（抽選によって20名に限定）

発表者：第1回研究会で選出された保健婦

依頼状：発表者の上司に発送された依頼状は好意的に受理された。

事例：2事例（AとB）が提示された。

A：35歳の男性。事例の担当課長から関わりを依頼される。総合病院精神科に長期にわたり通院して抑うつ状態の診断書によって自宅療養下におかれる。職場の大幅な縮小のため事例は職場を失い出向等の自己申請を余儀なくされる。休業加療中なので出向さきに引き取ってもらえない。再婚。職場の批判的眼差しなどに対して保健婦は本人やその妻を誠意をもって支援を続けるが事例はついに休職に入る。担当の職場消失という雇用条件の急変に直面した事例の紹介。

B：46歳の男性。アルコール依存症兼関連臓器障害をもつ事例である。アルコール離脱発作をアルコールてんかんという慢性疾患として長期にわたり抗てんかん剤を服用しているらしいが改善の兆しが無い。身体症状、勤務状態、職場の対人関係などが悪化して入退院を繰り返している。事例の身勝手な要望や不満は聞くにたえない。妻もほとんど困り果て『会社でなんとかしてほしい』と泣きつかれる。本当に会社が何とかすべきなのか。対応に困惑して燃えつき状態に保健婦は陥らざるを得ない。

経過：第1回の研究会と同様に第2回も活発な討議に終始して考えさせられること少くない研究会であった。

最後に、第3回の発表者を選出したが、予想に反してすんなり決まった。



おわりに（反響と問題点）

研究会が終って参加者全員にアンケートを配布して、本研究会の評価や感想を問うてみた。全員が真摯に答えてくださった。比較的多い意見はおおよそ次の通りである。大変良い刺激をうけ勉強になった。皆さんの『生』の声を聞けてとても参考になった。講義形式でないのも新しく良かった。これからは是非出席したい。私たちは専門職だから守秘義務のことは重々承知している。事例の概要は配布してほしい、後で回収したら如何か。以上のご意見は筆者がこの会を司会しながら感じたことと大きく異なることがなかった。その意味では本研究会をはじめてよかったと筆者らは考えている。

一方、問題点がないわけではなくたとえば応募者全員を受容できないことが一つの悩みである。私どものセンターに大きな会議室があったとしても20名以上の参加者になると討議は不十分に終わり折角の参加者に不満を与えることになる。それ以上の人数だと講義形式にならざるを得ない。参加者を抽選で選ぶという方法も私どもに釈然としない思いを残す。しかし、しばらくは第1～2回の方法を続けるつもりである。

次に、企業体の管理職の方々に保健婦の出席と発表を文書で依頼したところ非協力的な反応を示されたことがあった。その主な理由は『保健婦は会社の恥さらしを喋るから』ということであった。守秘義務を当然のことと自覚している専門職の研究会であることをご了解いただきたいと申し上げても快い諒承というより、やむを得ないという肯定のようであった。また、あえて記すなら企業内で職員の『精神の問題』をめぐる産業医と保健婦の関係は必ずしも円滑でないこと少なくないようである。こうした現実には筆者にとってやや意外ではあったが、この研究会はだからこそ続けるべきかもしれないと勇気づけられる思いをしたのである。

※次回の研究会のご案内が8頁にあります。

地域産業保健センターの紹介

小樽地域産業保健 センター



コーディネーター

安田 輝 男

小樽地域産業保健センターは、小樽市、余市町、仁木町、古平町、積丹町、赤井川村の1市4町1村を担当区域として平成8年8月に開設されこの1月で2年半を迎えました。

区域内には50人未満の事業所が多く、小樽市だけでもその数およそ8200社で事業所総数の98パーセントとを超えています。

健康相談窓口、個別訪問産業保健指導には小樽市医師会と余市医師会会員の63名の医師がセンター事業に登録されご協力を戴いています。

センター運営協議会は、小樽市医師会会長を会長、余市医師会長、小樽労働基準監督署長、小樽労働基準協会長の3名を副会長として20名の役員とコーディネーター、事務局3名の24名で構成されています。年2回定期総会を開き事業実施報告、事業活動計画などについて意見を交換しています。

平成9年度の事業内容は、おおむね次のとおりです。

健康相談窓口は、毎月4回、毎週水曜日の午後0時30分から午後3時30分まで実施しています。第1週から第3週までは、小樽市医師会の相談室、第4週は、余市町商工会議所の一室を借りて行っています。

窓口開設日数は47日、相談者数53人、相談件数79件で1日あたりの相談者は、1.13人、相談件数は、1.68件となっています。

業種別では、建設業が21人で相談者数の40パーセントを占め、運輸交通業19パーセント、次いで製造業、商業となっています。

相談内容別は、健診後の有所見者について30件で38パーセント、腰痛、騒音、有機、粉じん、24パーセント、次いで健康診断実施機関と診断料金、6パーセントとなっています。

個別訪問産業保健指導は、3回実施しました。産業医にコーディネーターが同行して工場内診断と「生活習慣病の予防対策」について指導しました。又、面接による医療相談には従業員から様々な質問や相談が寄せられ好評でした。

情報提供は、産業医情報、診断実施機関情報の提供を行ないましたが件数は僅かです。

広報活動は、産業別労働災害防止協会、業種別協同組合、企業等へパンフレットを送付あるいは持参してのPRとアンケート調査を実施しました。又、地域労働安全衛生大会、事業所安全協力会等においてPRを実施しましたがセンター利用には直ぐには結び付かない現状であります。企業が自発的に相談に来るようになるには未だ期間を要するようです。

次に企業訪問と電話を利用したPRですが、この方法は、PRというより「説得」に近いものです。企業の27パーセントが相談申込みに繋がり即効性がありました。当面は、「説得」に頼りながらも前記のPRを根気よく展開して行かなければと考えています。

小規模事業所に産業保健サービスの行き届くまでの道程は、容易な事ではありませんがその日が一日も早く来るよう「気持ちはボランティア」の心構えで努めて行きたいと思えます。

労働安全衛生規則の一部改正

一般健康診断項目が追加されています お忘れなく!

改正の内容

- ① 一般健康診断項目の追加（平成11年1月1日から）
 - ①高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール） ②血糖検査
- ② 聴力の検査方法の弾力化（平成10年6月24日から）

45歳未満（40歳、35歳を除く）の者で、聴力検査を医師から適当と認める検査をもって代えることができる。
- ③ 健康診断項目の省略（ただし、雇入時の健康診断は省略できません。）
 - イ 尿中の糖の検査（平成11年1月1日から）

血糖検査実施時、医師が必要でないと認めるとき
 - ロ HDLコレステロールおよび血糖検査（平成11年1月1日から）

40歳未満（35歳を除く）者で、医師が必要でないと認めるとき
 - ハ 身長測定（平成10年6月24日から）

20歳以上の者で、医師が必要でないと認めるとき
- ④ その他（平成11年1月1日から）
 - イ 健康診断個人票の様式の改正：BMI（Body Mass Index）の欄の追加
 - ロ 定期健康診断結果報告書の改正：健康診断項目の欄の追加等

一般健康診断における血糖検査の取扱について（抜すい）

改正省令による改正後の労働安全衛生規則中の血糖検査については、一般的な血中グルコースの量の検査によるほか、糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）の検査によることも差し支えない。

〈留意事項〉

- ① 労働安全衛生規則中の血糖検査について、糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）の検査によることも差し支えないとされたのは、糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）の検査が、食事による血糖値の一時的な高低による影響が少なく、過去1～2か月間における平均的な血糖の値を表す検査であることから、血糖検査とみなすこととされたものであること。
- ② 血中グルコースの量の検査又は糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）の検査の選択については、必ずしも事業場ごとに統一的に選択される必要はなく、事業者が産業医等の意見や対象となる労働者の労働態様、健康診断の行われる時間帯等を参考として、個々の労働者ごとに選択できるものであること。
- ③ 血糖検査の実施による尿中の糖の有無の検査の省略は、糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）による血糖検査を実施した場合についても同様に可能であること。
- ④ 健康診断個人票（様式第5号）の血糖検査の欄については、単位が「mg/dL」となっているが、糖化ヘモグロビンA_{1c}（HbA_{1c}）の検査を実施した場合は、測定値に「%」を付けて表記するものとする。こと。

（記載例）

血糖検査(mg/dL)	4.8%
-------------	------

健康診断項目（一部改正）	1 既往歴及び業務歴の調査	—	省略基準（医師の判断）
	2 自覚症状及び他覚症状の有無	—	
	3 身長、体重、視力、色覚、及び聴力	・身長 20歳以上 ・聴力 45歳未満（35・40歳を除く）で他の方法可 ・喀痰 胸部エックス線で病変なし等	
	4 胸部エックス線及び喀痰	—	
	5 血圧	—	
	6 貧血（赤血球数、血色素量）	—	
	7 肝機能（GOT、GPT、γ-GTP）	—	
	8 血中脂質（血清総コレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド）	40歳未満（35歳を除く）	
	9 血糖	—	
	10 尿中の糖及び蛋白の有無	・尿中の糖 血糖実施時 40歳未満（35歳を除く）	
	11 心電図	—	

研修・セミナーのご案内

◎快適職場と産業保健推進セミナー開催のご案内◎

労働者の職業生活を、快適な環境で健康な状態に保つことは労働衛生の基本です。労働の場で発生する職業性疾病は、依然として腰痛等の負傷に起因する疾病や、じん肺症が後をたたず、有機溶剤、一酸化炭素中毒、酸素欠乏症等の災害も繰り返し発生しております。又、高齢化の進展で、脳、心臓疾患につながる所見を有する労働者や、仕事や職場生活で不安や悩み、ストレスを感じている労働者も増加しております。

こうした課題に対処して、21世紀を担う人々が健康に働ける職場を実現するため、今年度よりスターとした第9次労働災害防止計画に基づく、職業性疾病予防対策の一層の推進を図り、職場環境の快適化と産業保健活動を更に進める必要があります。

これらの対策を進めるに当たっては、事業者の率先指揮のもと、産業医、保健婦（看護婦）、衛生管理者等のスタッフが中核となって、積極的に取り組んでいくことが重要です。

この度、各事業場の衛生管理者、並びに衛生管理業務に従事するスタッフを対象にセミナーを下記により開催することといたしましたので、趣旨ご理解のうえ是非参加されますようご案内申し上げます。

記

1. 開催日時 平成11年2月25日（木）13時30分～16時
2. 開催場所 札幌全日空ホテル 24階白楊の間（札幌市中央区北3条西1丁目 電話221-4411）
3. 次 第 開 演 挨拶 北海道衛生管理者協議会副会長 上原成仁
来賓ご挨拶 北海道労働基準局長 鈴木佑治 殿
講 演 ☆産業保健と快適職場の推進について☆
北海道労働基準局労働衛生課長 當銀正州 殿
快 適 職 場 事業場の取組発表（大成建設手稲バスターミナル建設工事現場）
OHPでみる快適職場
特 別 講 演 ☆精神的健康度をたかめるために☆
北海道産業保健推進センター相談員 小片 基 先生
（札幌学院大学教授、札幌医科大学名誉教授）
閉 講
4. 主 催 北海道衛生管理者協議会、北海道快適職場推進センター、北海道産業保健推進センター
5. 共 催 全国衛生管理者協議会
6. 後 援 北海道労働基準局
7. 協 賛 北海道労働基準協会連合会、他 各労働災害防止団体
8. 参 加 料 無料（ただし、定員150名で締め切らせていただきます）
9. 申し込み 2月20日までにFax011-747-6238又は郵送で北海道衛生管理者協議会
（〒060-0807 札幌市北区北7条西1丁目 東京建物ビル8階
北海道労働基準協会連合会内 TEL747-6141）へ申し込み下さい。

き り と り

快適職場と産業保健推進セミナー 参加申込書	
事業場名	
所在地	
申込者 職氏名	

■メンタルヘルス事例研究会（第4回）のご案内

と き／平成11年3月26日（金） 15時～17時
 ところ／北海道産業保健推進センター会議室
 テーマ／企業体における保健婦（看護婦）の役割
 （具体的事例、課題は当日表示）

講 師／小片 基（推進センター相談員）
 定 員／20名
 ※申し込み多数の場合は、抽選といたします。

■産業医研修開催状況

北海道産業保健推進センターで産業医研修（ケーススタディ研修）を実施しました。

77名が講師の話に耳に傾け、又、作業環境測定の手技は、同じ階にあるラウンジの喫煙コーナーからサンプリングしてガス採取器を持ち、熱心の実習を行っていました。

	日 時	講師氏名	テーマ	単位
第1回	平成10年12月10日 14時～17時	清田 典宏相談員	作業環境管理 (生物学的モニタリング)	実地 1
		相澤 和幸(外部講師)	作業管理測定手技	実地 2



平成10年 有害物質による急性中毒発生状況

提供 北海道労働基準局

発生年月日	有害要因	業種	被災状況				発生状況の概要
			死亡	中毒	皮膚炎	その他	
H10. 6. 6	酸素欠乏症	建設業	1				個人住宅のガスメーター移設のため掘削穴に入りガス管切断中、漏れたガスを吸い込み酸素欠乏により被災した。
H10. 6. 23	酸素欠乏症	酪農業		1			サイロ内に投入した牧草を踏み締めるため、サイロ内に設置している梯子を昇りサイロ内に入ろうと牧草取出口を開けたところ、サイロ内から出てきた低酸素濃度の空気を吸込み気を失い梯子から転落し被災した。
H10. 9. 28	一酸化炭素中毒	製鉄・製鋼・圧延業		1			被災者は、均熱炉のガスバランス点検調整を依頼。この作業に伴う事前処理としてガスの水封作業を1人で行っていた。この際、水封水のレベルが所定の位置に達しない時点でオーバーフロー水のバルブを開けたため、オーバーフロー水管からガスが漏れそのガスを吸い被災した。
H10. 12. 10	一酸化炭素中毒	鉄骨鉄筋コンクリート造家屋建築工事業 建築設備工事業		4			〇〇団地△△住宅建設工事現場において、結露防止のため部屋内部に練炭ストーブを使用し暖房していた。同室内で作業中の下請け作業員に作業を中止させるため呼びに同室に入ったところ室内に充満していたCOガスにより被災した。 上記工事の下請け事業場で、同現場の同室内において3名の配管工事に従事中、室内に充満していたCOガスにより全員被災した。
H10. 12. 19	一酸化炭素中毒	その他の土木工事業		1			牛舎用の糞尿槽（コンクリート製・14m×8.5m×2.8m）のコンクリート養生のため練炭ストーブで一夜暖房した。 翌朝換気することなく、穴から槽の中に入り気分が悪くなり1人が倒れ1人は自力ではい出た。

注：本表は、衛502報告等によりまとめたものである。



小規模事業場産業保健活動支援促進助成金事業 (産業医共同選任事業)をご利用下さい。

—— 年間55,400円～83,400円を3年間助成します ——

助成金は、労働者数が50人未満の小規模事業場において、事業者が、産業医の要件を備えた医師を共同(集団)して選任し、当該医師から提供される産業保健サービスを受けて実施する産業保健活動により、労働者の健康管理等を促進することを奨励するために支給されます。

要 件

1. 事業場集団を形成
2～6事業場で1集団を形成
2. 産業医の要件を備えた医師を選任
1集団で医師を選任する
3. 助成金は、事業場の規模に応じて、下表のとおり支給します。

事業場の規模(常時使用する労働者数)		支給金額(1事業場当たり)
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

ただし、医師を選任するのに要した費用の額が、上記の額を下回る場合は、当該医師を選任するのに要した費用の額が支給されます。

4. 助成期間
3年間を限度として支給されますが、2年度、3年度についても、継続のための支給申請が必要です。
5. 産業医活動の例
医師から提供される産業保健サービスの内容例
①職場巡視
②健康診断の結果に基づく保健指導等
③健康教育、健康相談等 ④衛生教育
6. 申請期間
平成11年4月1日～5月31日まで(2か月間)

事業主の皆様へ「産業保健改善支援事業場制度」 を実施しております。

- 1 産業保健改善支援事業場制度とは
作業環境管理、健康管理等の産業保健に関する課題について改善を図ろうとする事業場で、「産業保健改善支援事業場」の指定を受けた事業場について、北海道産業保健推進センターが年間を通じて産業保健活動に必要な支援を行い、事業場の産業保健水準等の向上に役立てていただくものです。

2 支援の内容は

- 事業場の求めに応じて、北海道産業保健推進センターの産業医学、労働衛生工学等の専門スタッフが、年に3～4回事業場を訪問し、産業保健の課題の改善方法等について実地相談に応じます。
- 実地相談のほか窓口での相談にもお応えします。
- 健康教育、労働衛生教育などのサービスを提供します。
- 各種の産業保健情報を提供します。
- 情報誌、センター等で作成した資料等をお送りします。

- 3 支援に要する費用は
費用は無料です。

4 産業保健改善支援事業場の指定を受けるには

- 指定は、事業場の産業医等産業保健関係者の了解のもと、事業者からの申請に基づき、当センターが指定します。(「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度、北海道労働基準局長が安全衛生改善計画の作成を指示した事業場、労働衛生コンサルタントの診断に係る事業場等関係者が指導に関与している事業場」の対象事業場は指定を受けることができません)
- 指定は、年度途中からでも受けることができます。
- 指定を希望する場合は、下記の「指定申請書」により、当センターにお申し込みください。

産業保健改善支援事業場指定申請書

事業場名	電 話
所在地	F A X
事業者職氏名	業 種
担当者職氏名	労働者数
改善及び支援を希望する事項等(概略)	
平成 年 月 日	
事業者職氏名	



追加ビデオ・図書を紹介

■図書閲覧貸出リスト（追加）

（H11. 1月 現在）

No.	図 書 名	発 行 所
02-50	労働安全衛生関係法令集 平成9年度版	労務行政研究所
03-250	やさしい空気環境へ	中央労働災害防止協会
03-251	職場における喫煙対策ガイドラインと解説	中央労働災害防止協会
03-252	職場における喫煙対策Q&A	中央労働災害防止協会
03-253	医学研究結果報告集第8号 平成9年度	労働福祉事業団
03-254	脳・心臓疾患の災害補償判例総覧（第4集）	労働基準調査会
03-255	PATTY'S INDUSTRIAL HYGIENE AND TOXICOLOGY Volume I, partA	WILEY-INTERSCIENCE
03-256	PATTY'S INDUSTRIAL HYGIENE AND TOXICOLOGY Volume I, partB	WILEY-INTERSCIENCE
03-257	産業医制度の研究	北海道大学図書刊行会
03-258	びまん性肺疾患へのアプローチ	㈱ろっぽう新社
04-124	職場におけるこれからの健康管理	中央労働災害防止協会
04-125	地域のニーズと保健婦活動	中央法規出版
06-131	産業医・労働衛生コンサルタントの高等常識111 改訂版	篠原出版
06-132	職場におけるセクシャルハラスメント防止マニュアル	㈲21世紀職業財団
06-133	DOCUMENTATION OF TLVS and BEIS VOL. 1	ACGIH
06-134	DOCUMENTATION OF TLVS and BEIS VOL. 2	ACGIH
06-135	DOCUMENTATION OF TLVS and BEIS VOL. 3	ACGIH
06-136	平成10年版 日本の労働政策 労働省編	労働基準調査会
06-137	改訂4版 労災保険給付と認定の実務	労働基準調査会
06-138	改訂 業務上疾病の認定 資料集	労働基準調査会
06-139	送検事例と労働災害 平成10年版	労働基準調査会
06-140	建設業の安全衛生管理	労働基準調査会
06-141	労災防止活動推進ハンドブック	労働基準調査会
06-142	続・最近の労働災害～原因と防止対策～	日本労務研究会
06-143	安全衛生管理ハンドブック 平成10年度版	北海道快適職場推進センター
07-129	医事紛争入門	労働基準調査会
02- 51	改正 労働基準法 法律編	労働基準調査会
03-259	PATTY'S INDUSTRIAL HYGIENE AND TOXICOLOGY Volume II, partA	WILEY-INTERSCIENCE
03-260	PATTY'S INDUSTRIAL HYGIENE AND TOXICOLOGY Volume II, partB	WILEY-INTERSCIENCE
03-261	PATTY'S INDUSTRIAL HYGIENE AND TOXICOLOGY Volume II, partC	WILEY-INTERSCIENCE

■ビデオリスト（追加）

（H11. 1月 現在）

No.	ビ デ オ	上映時間	発 行 所
332	交通事故ゼロへの挑戦第1巻 交通事故防止の取り組み方	15分	アスパ
333	交通事故ゼロへの挑戦第2巻 交通KY活動の進め方	15分	アスパ
334	交通事故ゼロへの挑戦第3巻 交通KYの活かし方	15分	アスパ
335	二輪車の安全運転1分メモ	17分	アスパ
336	セクシャル・ハラスメントを考える	20分	アスパ

労働福祉事業団 北海道産業保健推進センター

50人以上の事業場の事業主・その労働者、産業医等の産業保健活動を支援します。

- 窓口相談・実施相談 ●情報の提供 ●研修 ●調査研究 ●広報・啓発
- 地域産業保健センターへの支援・協力 ●インターネットによる業務案内

北の産業保健 No.5

発行日／平成11年1月

編集・発行／労働福祉事業団

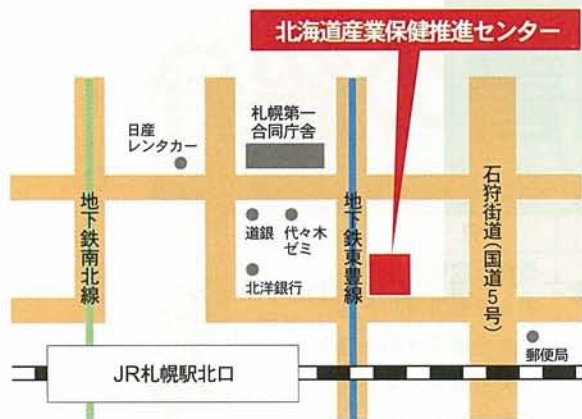
北海道産業保健推進センター

〒060-0807 札幌市北区北7条西1丁目NSS・ニューステージ札幌11階

TEL011-726-7701(代) FAX011-726-7702

ホームページ <http://www.OHD.rofuku.ne.jp>

E-mail Sanpo01@mxg.mesh.ne.jp



▼地域産業保健センター

50人未満の事業場とそこに働くみなさんに健康相談をはじめとする産業保健サービスを提供します。

札幌地域産業保健センター（札幌市医師会館内）

札幌市中央区大通西19丁目 ☎(011) 611-4181

札幌東地域産業保健センター（北広島医師会内）

北広島市北進町1丁目5番地 ☎(011) 373-6466

函館地域産業保健センター（函館市医師会内）

函館市元町33番19号 ☎(0138) 26-1619

小樽地域産業保健センター（小樽市医師会館内）

小樽市富岡1丁目5番15号 ☎(0134) 22-4111

岩見沢地域産業保健センター（岩見沢市医師会内）

岩見沢市10条西3丁目1番4号 ☎(0126) 22-5347

旭川地域産業保健センター（旭川市医師会館内）

旭川市金星町1丁目1番50号 ☎(0166) 23-6007

帯広地域産業保健センター（帯広市医師会館内）

帯広市東3条南11丁目2番地 ☎(0155) 24-2802

滝川地域産業保健センター（滝川市医師会内）

滝川市新町2丁目8番10号 ☎(0125) 24-8744

北見地域産業保健センター（北見医師会内）

北見市幸町3丁目1番24号 ☎(0157) 23-2787

室蘭地域産業保健センター（室蘭市医師会内）

室蘭市東町4丁目20番6号 ☎(0143) 45-4393

苫小牧地域産業保健センター（苫小牧保健センター内）

苫小牧市旭町2丁目5番4号 ☎(0144) 37-3211

釧路地域産業保健センター（釧路市医師会内）

釧路市常盤町4番30号 ☎(0154) 41-3856

名寄地域産業保健センター（上川北部医師会内）

名寄市西5条北2丁目 ☎(01654) 2-5311

留萌地域産業保健センター（留萌医師会内）

留萌市錦町1丁目5番6号 ☎(0164) 43-2020

稚内地域産業保健センター（宗谷医師会内）藤野外科整形外科医院内

稚内市大黒2丁目6番44号 ☎(0162) 24-1510

日高地域産業保健センター（日高医師会内）浦河赤十字病院内

浦河町東町ちのみ1丁目2-1 ☎(01462) 2-6262

南後志地域産業保健センター

倶知安町北1条東1丁目2 ☎(0136) 22-3108