



No. 7

2000  
5月号

# 北の 産業保健

HOKKAIDO

## INDEX

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 産業保健活動の推進が<br>最重要課題です .....         | 1  |
| 平成12年度労働基準行政の運営 .....               | 2  |
| フィンランドの労働衛生 .....                   | 3  |
| 見直してみませんか .....                     | 4  |
| 心理的負荷による精神障害<br>に係わる業務上外の判断指針 ..... | 5  |
| 研修・イベントのご案内 .....                   | 7  |
| 急性中毒が多発!! .....                     | 9  |
| トピックス .....                         | 10 |

労働福祉事業団  
北海道産業保健推進センター

# 産業保健活動の 推進が 最重要課題です



北海道労働局労働基準部労働衛生課長  
中島 秀 司

この4月1日から労働省の地方機関である北海道労働基準局、北海道女性少年室および北海道経済部のうち職業安定課、職業対策課、雇用保険課が統合され、北海道における労働行政を一体的に担う機関として新たに「北海道労働局」が設置されました。この内部組織として総務部、労働基準部、職業安定部、雇用均等室が置かれ、わが労働衛生課は労働基準部のもとにあります。課の組織、所掌事務は従来と変わりありません。

この新組織発足直前の3月31日に有珠山の初回の噴火がありました。現在も火口から噴煙を上げ続けていて、噴火活動が長期化し、多数の避難住民が不自由な生活を強いられています。心からお見舞い申し上げたいと思います。非常災害現地対策本部では、毎日朝9時から夕方4時から合同会議が開催され、現地の室蘭労働基準監督署が公共職業安定所伊達分室と協力し合って対応し、北海道労働局が支援する形をとっていますが、4月第1週は人事異動の対象者が未だ着任していないときで、室蘭署長が孤軍奮闘の状況でした。北海道産業保健推進センターにも何か現地を支援できることはないかご相談をしたところ、メンタルヘルスチームの派遣が考えられるということで、早速動いていただいて、本部のご了解をいただき、派遣可能ということになりまして、非常災害現地対策本部と折衝しましたが、この時期には既に現地の医療救護活動として、「精神保健班」が設置され、巡回活動を開始していて、すべての避難箇所を2巡した段階でした。それで、途中から参加してその活動に合わせることは難しいと判断し、当面参加を見合わせることにいたしました。人事異動で対応が1週間遅れたため、タイミングを失したとも考えられ残念でした。しかし、噴火活動を止む気配を見せず、大噴火の発生の可能性もあるということですし、事態沈静後復旧活動が本格化してからもなかなか立ち直れない人達が出てくる恐れも考えられ、今後センターの出番もあり得るのではないかと考えております。このように、今年度の始まりは、新組織のスタートに、有珠山噴火対策が加わ

り、非常にあわただしいものとなりました。

4月1日付で労働衛生課に参りました。労働衛生課の勤務は初めてですが、若い頃工業地帯で勤務しておりましたので、初心に帰ったような気持ちでおります。振り出しは、茨城県の銚田署（現鹿島署）です。管内に鹿島臨海工業地帯があって、“鹿島開発”の第1期工事が終って、鉄鋼コンビナート、石油化学コンビナート等が稼働しながら第2期工事が大々的に行なわれており、火力発電所、高炉、製鋼所、硝子工場、石油精製脱硫プラント等々大規模な工事が華々しく行なわれていて、賃金未払事件や死亡災害などの重篤な災害が多発している状況でしたが、一方で、コークス炉から発生するガスや塩ビモノマーなどの発がん性が社会的に大きな問題となって、管内の該当事業場の監督指導が重点的に行なわれておりました。ここに3年勤務の後、福島県いわき署に移りましたが、こちらでも工業地帯で、石綿、塩化ビニール、三酸化砒素、カドミウム、コールタール、臭化メチル、マンガン等特別管理物質を含む特定化学物質等を取り扱う事業場が目白押しで、当時は職業性疾病対策が監督指導の最重点で中長期計画を立てて取組んでおりましたので、取扱い事業場のフローシートを集めファイルを作成したりして署における対策に夢中で従事しておりました。この頃の実験から、労働衛生は先ずは職業性疾病対策とっております。

今は、労働衛生対策は当時からははるかに進んで、作業関連疾患対策さらには健康保持増進対策へと幅が広がってきております。労働者の健康を確保することはとても大事なことで、職場は労働者が職業人生の中で最も長く時間を過ごすところですから、安心して健康で働ける職場の確保は、労働条件の中でも最も大切なことであると思っております。地域産業保健センターの活性化をはじめとする健康確保対策が、今年度の最重要課題であると考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

## 労働者の安全と健康確保対策

# 「220万人が、意欲にあふれ、安心して働ける職場をめざして」 平成12年度 労働基準行政の運営について(抄)

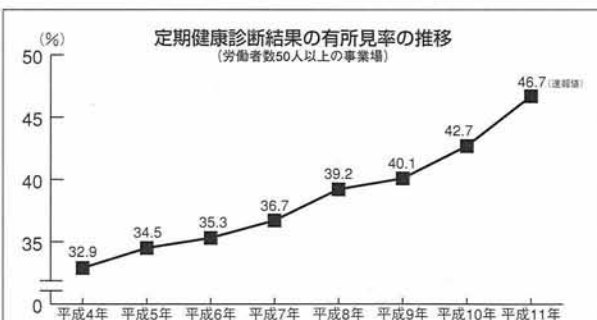
北海道労働局労働基準部労働衛生課

## 情勢と課題

労働災害は長期的には減少傾向にあるものの、休業4日以上死傷者数は年間8,000人以上にのぼっており、平成11年における死亡者数は132人と3年ぶりに増加に転じ、2年連続して全国最多となっています。

労働者の健康を取り巻く状況は、脳や心臓の疾患につながる生活習慣関連の所見を始めとする何らかの所見を有する労働者の割合が46.7%（速報値）まで上昇するとともに、腰痛症等の職業性疾病や急性の一酸化炭素中毒も依然として後を絶っていません。

平成12年4月1日に、労働基準行政、女性行政、職業安定行政が統合され、北海道における労働行政を一体的に担う機関として新たに北海道労働局が設置されました。北海道労働局労働基準部と各労働基準監督署は、「220万人が、意欲にあふれ、安心して働ける職場をめざして」、次の対策を重点に行政を推進します。



### 職業性疾病発生状況 (道内)

| 疾病の分類                    | 平成10年 (件) |
|--------------------------|-----------|
| 腰痛等負傷に起因する疾病             | 267       |
| 熱傷等物理的因子による疾病            | 10        |
| 振動障害等身体に過度の負担作業態様に起因する疾病 | 10        |
| 有機溶剤、一酸化炭素等化学物質による疾病     | 22        |
| 肝炎等細菌病原体による疾病            | 4         |
| 粉じんによる疾病                 | 130       |
| その他の疾病                   | 0         |
| 合計                       | 443       |

(注) 粉じんはじん肺管理区分決定件数である。

## 労働者の安全と健康確保対策

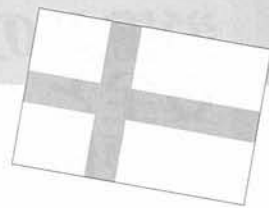
- 事業場における安全衛生水準の一層の向上を図るための施策
  - 労働安全衛生マネジメントシステムの普及促進
  - 中小規模事業場等における自主的安全衛生管理活動の推進
- 労働災害を大幅に減少させるための施策
  - 建設業における統括安全衛生管理活動の充実等各種労働災害防止対策の一層の強化
    - 「建設工事着工期統括管理徹底期間」(6月)
    - 「建設業労働災害防止強調月間」(10月)の実施
    - 建設工事発注機関との連携
    - 中小地場建設店社の育成による労働災害防止対策の推進
  - 墜落・転落災害及び車両系建設機械・移動式クレーン等災害防止対策の強化
  - 治山工事等土砂崩壊災害防止対策の強化
  - 橋梁架設工事等における労働災害防止対策の推進
  - 冬型災害防止対策の推進
  - 交通労働災害防止担当管理者の選任促進等交通労働災害防止対策の推進
  - 陸上貨物運送事業における荷役作業の墜落・転落災害等の防止対策の推進
- 食料品製造業における安全衛生管理体制の整備等各種対策の推進
  - 木材木製品製造業及び家具・装備品製造業における木材加工用機械の一層の安全化等総合対策の推進
  - 第三次産業における労働災害防止対策の推進
  - 高年齢労働者の労働災害防止対策の推進
- 労働者の健康を確保するための施策
  - 地域産業保健センター・産業保健推進センターの活性化等による産業保健の推進
  - 健康診断実施の徹底及び事後措置の定着化
  - 深夜業従事労働者の自発的健康診断実施(改正法)の周知徹底及び支援の促進
  - 心身両面にわたる健康保持増進対策の推進
  - 粉じん、振動、化学物質等による職業性疾病の防止対策の推進
    - ・危険有害性表示制度を活用した化学物質管理(改正法)の周知徹底
    - ・粉じん障害防止総合対策推進強化月間(9月)の実施
    - ・振動障害防止対策推進強化月間(11月)の実施
- 職場環境の快適化の推進



## 北方圏の小さな国 フィンランドの労働衛生

北海道産業保健推進センター  
産業保健相談員

岸 玲 子 (北海道大学医学部教授)



北海道は、北方圏諸国と産業、文化面で交流を長年、進めており、雑誌「北方圏」などでその様子を生き生きと見ることができる。よく知られているように北欧の国々は世界で冠たる福祉大国で、近年、特に高齢者福祉の面で各国の状況について数多くのレポートが紹介されている。歴史の違いから多少の差異はあっても、スウェーデン、フィンランドも、デンマーク、ノルウェーも共通して国民福祉は高い水準である。しかし何故か、社会福祉に比べると、かの国の労働衛生の研究や職場での安全衛生活動の様子は、一般にはあまり知られていない。もっと、北欧諸国の労働衛生について進んだ仕組みを知るのも価値があると思う。今回は何度か訪れることのできた北欧の小国フィンランドの労働衛生の特徴などを少し紹介したい。

フィンランドは森と湖の国で有名である。国土面積は日本全体とほぼ同じ、しかし人口は北海道よりやや少ない約500万人である。国土の東側カレリア地方はロシアに隣接し、帝政時代、一時支配下にあった。ヘルシンキには、ロシア風の石だたみの広場や建物、ギリシャ正教の大聖堂があり、港からもシンボルのようによくみえる。しかし、ロシア革命後、いち早く独立を果たした。日露戦争でロシアを負かした日本には一目おいており、親近感をもっている人が多い。現在は北欧5カ国閣僚会議Nordic councilで政治・文化面で交流し、お互いに密接な協力関係を保ちながら、EUに加盟、ヨーロッパのスタンダードに沿った政治を展開している。

初めてフィンランドを訪れたのは、1984年である。アイルランドのダブリンで開かれた国際労働衛生会議に参加したあと、6週間、国立職業保健研究所に滞在した。研究所訪問の目的は、論文を通じて知った新しい神経行動テストバッテリーを日本の産業衛生分野の研究に活用・導入するには、どのような問題点をクリアすればいいのか、この目で調べたかったためであった。その後、日本で有機溶剤職場などで潜在的な神経障害を検出するためのフィールド研究を進める上で、大きな収穫があった。

実際の労働衛生サービスで最も感心したのは、

当時すでにフィンランドでは、ほとんどすべて(1984年当時で90%)の労働者が、農民も、小さな商店の従業員も、働く人はみな等しく労働衛生サービスを受けられることであった。日本では労働安全衛生法では、法律上は、十分カバーされていないものの、1990年代に入ってから、対策の立ち遅れていた従業員50人未満の小規模事業場を対象にした産業保健サービスが地域産業保健センターを中心に急速に充実したところである。

研究所では先進国、発展途上国を問わず、タイ、アフリカ、ロシアや当時の東欧など世界各国から研修にくる人や見学者が絶えず、小国ながら、労働衛生の国際協力について、ヨーロッパの中心的存在になっていた。その数年後、アメリカに留学しており、労働衛生を講義していた国立職業安全衛生研究所NIOSHのベテラン研究者が、「ヘルシンキの研究所は小粒ながら活動はone of the best in the world」と評するのを聞いたのは印象深かった。

人口500万人の北海道と同じくらしい小国でも、世界中が、見習うような価値のある研究を展開しているのである。フィンランドがそうできるのはなぜかと考えさせられた。一つは労働衛生についての研究が、あらゆる職業についている人々について展開できることを可能にする「登録の国」であるせいであろうか。(たとえば昨年の国際疫学会では、長年飛行機にのっている職業的なパイロットや客室乗務員の癌について報告されていた。)このような労働衛生の課題を退職後も追跡して行うには、どんな条件の整備が必要であろうか？

日本では、最近、インフォームドコンセントなどが、マスコミで注目され、本来、人々の健康増進や病気の原因解明に役立つはずの疫学研究がむしろやりづらくなり、地域の癌登録制度ですらなくなってしまうのではないかと危惧が生まれている。日本の国民が納得して疫学研究に協力し、労働衛生研究や、地道な地域の疫学研究を進めるには、これから何が大切か、フィンランドの研究所での経験を思い出し考えさせられているこのごろである。人口が北海道とほぼ同じ、北方圏の小国フィンランドの労働衛生の取り組みをこれからも注目したいと思っている。

# 見直してみませんか

## 健康管理 健康診断 健康診断の措置



北海道産業保健推進センター  
産業保健相談員（労働衛生関係法令）  
**横内 順吉**

労働基準法が制定されたころの労働衛生は、結核対策に重点がおかれ、その後急速な工業化、有害物質の導入等により新しい職業病の発生に伴う安全衛生法（規則）の制定、改正が進み、年号が変わった平成元年には健康診断の基本とも言える定期健康診断が大幅に改正された。

私は、労働基準法が施行された1年半後に基準行政に入り、38年余後昭和末期に退職、縁があって第二の職場は健診機関で、その新しい健診内容による実施、更にTHPとの取組と言う問題に直面した。この機関も7年余で定年を迎え、その後2か所団体を回って又々縁があって2年前から当推進センターの関係法令担当の相談員として席を置いている。

産業保健活動を支援する目的の当センターでは、具体的実務事例の1つとして平成11年度から、私が担当して下記内容の研修会を衛生管理者を含む労働衛生担当者を対象に当センターと旭川に於て実施をいたしました。

この「見直してみませんか」を主タイトルにしましたのは、私が過去の結婚披露宴席ではなむけの言葉として「長い人生、時折立ち止まって振り返ってみましょう」と述べたこと思い出し、健康管理も長い人生と同じようなものと考え名づけたものです。

労働安全衛生法の趣旨及び長寿社会を進めるに当たって、理想としては定期健康診断のみでなく、人間ドック、少なくとも生活習慣病（成人病）、健康の保持増進対策（THP）を組み合わせる実施し、その結果所見があった場合は速やかに医師の意見を求め対処すると共に、特に健康保持の必要な者は保健指導を行わせることです。事業所としては当然経費がかかるもので、これをいかに対処する

かが衛生管理者を含む労働衛生担当者の責務といえるのでなかろうかと考え、この研修会を企画したものです。

平成12年度も、札幌（2回）、小樽、函館、苫小牧、帯広で実施したいと計画しております。この趣旨をご理解下さいまして案内が参りました時はお出席をお願い申し上げます。（当センターの事業は無料でございます。）

### ●講習（研修）講義の内容●

- 1 雇入れ時（採用時）の健康診断はなぜ必要なのでしょうか。
- 2 定期健康診断の内容から省略できる項目は、どこまででしょうか。
- 3 定期健康診断と人間ドック 生活習慣病（成人病）との関連はどうなのでしょうか。
- 4 定期健康診断とTHP（トータル ヘルスプロモーション プラン）-「心とからだの健康づくり運動」とは、どのような関連なのでしょうか。
- 5 健康診断の結果、医師の所見（要精密検査、要治療等）があった場合の労働者の措置はどうするのでしょうか。
- 6 健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要のある者の保健指導は、いかにすべきでしょうか。
- 7 パートタイム、嘱託、臨時雇用者、アルバイトも健康診断は実施しなければなりません。



## 心理的負荷による精神障害に係る 業務上外の判断指針について

業務による心理的負荷を原因として精神障害を発病し、あるいは自殺したとして労災請求が行われる事象が近年増加しております。

このような状況から、労働省は第一線の労働基準監督署において迅速・適正な労災認定を行うための客観的な判断のよりどころを策定する必要があると、平成10年2月から精神医学の専門家で構成される「専門検討会」において検討を重ね、平成11年7月29日に報告書が取りまとめられました。

労働省は、この結果を踏まえ、平成11年9月14日付けで「心理的負荷による精神障害に係る業務上外の判断指針」を通達したところです。

### ◎専門検討会報告書の概要

①精神障害を器質性、内因性、心因性に区分し内因性については対象としない従来の取り扱いを見直し、対象とする精神障害は、原則として国際疾病分類第10回改訂版（以下ICD-10という）第V章に示される「精神及び行動の障害」とすることが適切であること。

②精神障害の成因を考えるに当たっては、「ストレス-脆弱性」理論に依拠することが適当であること。

「ストレス-脆弱性」理論とは環境からくるストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まるという考え方です。

ストレスが大きければ個体側の脆弱性が小さくても精神障害が起こるし、逆に脆弱性が大きければストレスが小さくても破綻が生じるという考え方です。

③精神障害の診断に当たっては、「ICD-10診断ガイドライン」に基づき検討、確定されるべきであること。

④業務によるストレス及び業務以外のストレスの強度を客観的に評価するためストレスの評価表を作成したこと。

⑤評価する出来事は、精神障害発病前おおむね6ヶ月の間に起きたものに対し行うとしたこと。

⑥個体側の脆弱性、心理面での反応性を評価する上での検討項目として、既往歴、生活史（社会適応状況）アルコール依存状況、性格傾向の4項目について検討するとしたこと。

⑦労働者災害補償保険法第12条の2の2第1項は、労働者の「故意」による負傷、疾病、障害、死亡については保険給付を行わないと定めており、「心神喪失」の状態に陥って自殺した場合に限って故意がなかったと見る従来の考え方を見直し、「精神障害によって、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態」で行われた場合には同項にいう故意によるものではないとされたこと。

### ◎判断指針の概要

#### 1. 業務上外の判断の基本的考え方

精神障害等の業務上外は、精神障害の発病の有無、発病時期及び疾患名を明らかにした上で、

①業務による心理的負荷

②業務以外の心理的負荷

③個体側要因（精神障害の既往歴等）

について評価し、これらと発病した精神障害との関連性について総合的に判断することとしています。

#### 2. 判断要件

業務上外の判断要件は、次のとおりです。

①対象疾病に該当する精神障害を発病していること。

②対象疾病の発病前おおむね6ヶ月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。

③業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと。

#### 3. 業務による心理的負荷の評価

##### (1) 評価方法

精神障害発病前おおむね6ヶ月の間に、

①当該精神障害の発病に関与したと考えられるどのような出来事があったか

②その出来事に伴う変化はどのようなものであったかについて、職場における心理的負荷評価表を用いて、業務による心理的負荷の強度を評価し、それらが精神障害を発病させるおそれのある程度の心理的負荷であるか否かを検討することとしています。

なお、出来事に伴う変化を評価するに当たっては、仕事の量、質、責任、職場の人的・物的環境、支援、協働体制等について検討することとなりますが、特に、恒常的な長時間労働は、精神障害発病の準備状態を形成する要因となる可能性が高いとされていることから、業務による心理的負荷の評価に当たっては十分考慮することとしています。

##### (2) 精神障害を発病させるおそれがある程度の心理的負荷の判断

業務による心理的負荷が、精神障害を発病させるおそれがある程度の心理的負荷と評価される場合とは、職場における心理的負荷評価表の総合評価が「強」とされる場合とし、具体的には次の場合としています。

①出来事の心理的負荷が強度「Ⅲ」で、出来事に伴う変化が「相当程度過重な場合」

②出来事の心理的負荷が強度「Ⅱ」で、出来事に伴う変化が「特に過重な場合」

##### (3) 特別な出来事等の取扱い

次の状況が認められる場合には評価表によらず総合

評価が「強」とされます。

- 生死に関わる事故への遭遇等心理的負荷が極度のもの
- 業務上の傷病により療養中の者の極度の苦痛等病状急変等
- 生理的に必要な最少限度の睡眠時間を確保できないほど極度の長時間労働

#### 4. 業務以外の心理的負荷の評価表

職場以外の心理的負荷評価表の評価で、出来事の心理的負荷が強度「Ⅲ」に該当する出来事が認められる場合には、その出来事の内容を調査し、その出来事による心理的負荷が精神障害を発病させるおそれのある程度のもものと認められるか否か検討します。

#### 5. 個体側要因の評価方法

個体側の心理面の反応性、脆弱性を評価するため、

- ①精神障害の既往歴
- ②生活史（社会適応状況）
- ③アルコール等依存状況
- ④性格傾向

について評価し、それらが精神障害を発病させるおそれがある程度のもものと認められるか否か検討します。

#### 6. 業務上外の判断

業務上外の具体的判断は、次のとおりです。

- (1) 業務による心理的負荷以外には特段の心理的負荷、個体側要因が認められない場合で、業務による心理的負荷が職場における心理的負荷評価の総合評価が

「強」と認められたときには、業務起因性があると判断されます。

- (2) 業務による心理的負荷以外に業務以外の心理的負荷、個体側要因が認められる場合には、業務による心理的負荷が職場における心理的負荷評価表の総合評価が「強」と認められる場合であっても、業務以外の心理的負荷、個体側要因について具体的に検討し、これらと発病した精神障害との関連性について総合的に判断されます。

なお、業務による心理的負荷の総合評価が「強」と認められる場合であって、次のイ及びロの場合には業務上と判断されます。

- イ、強度「Ⅲ」に該当する業務以外の心理的負荷が認められるが、極端に大きい等の状況にないとき。

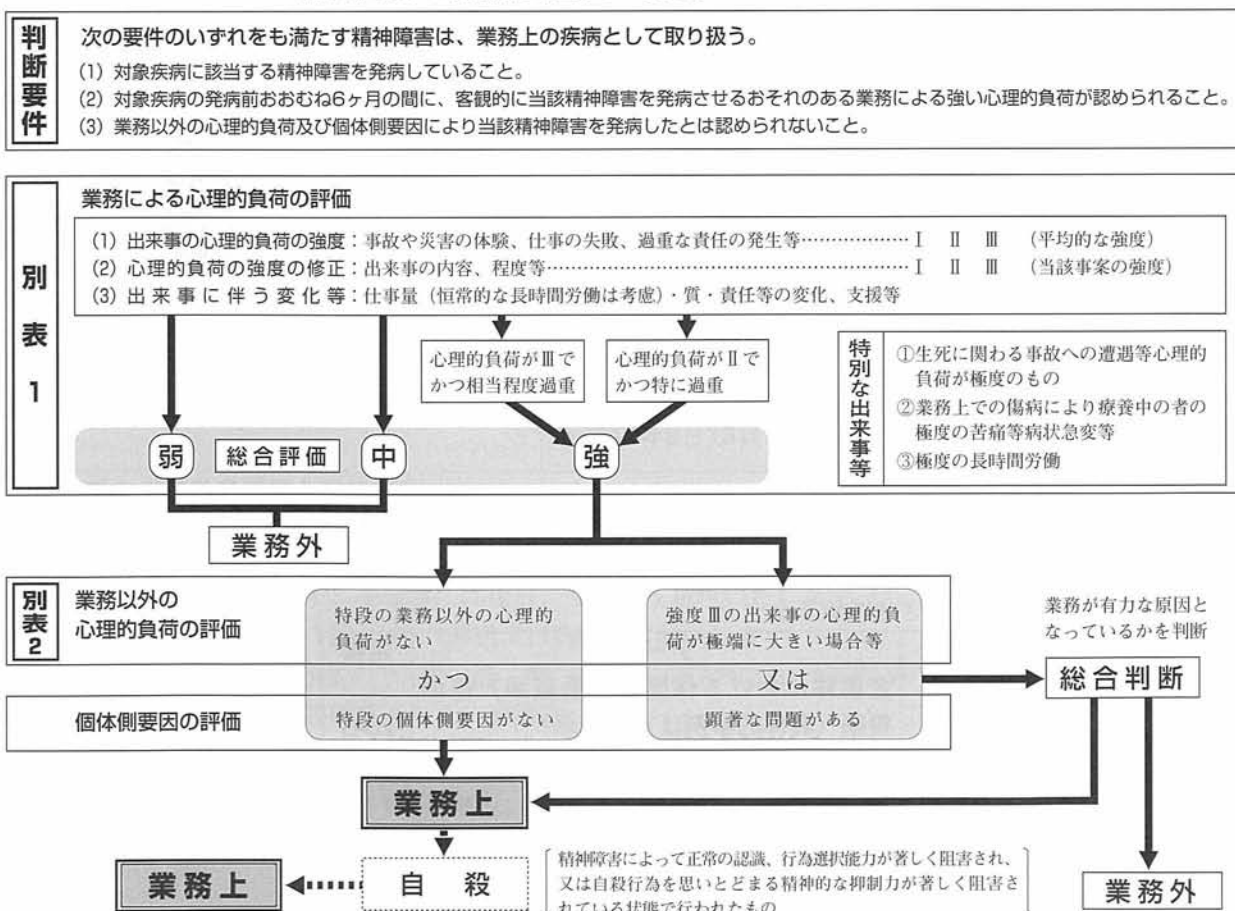
- ロ、個体側要因に顕著な問題がないとき。

#### 7. 自殺の取扱い

うつ病や重度のストレス反応等の精神障害では、病態として自殺念慮が出現する蓋然性が高いとされていることから、業務による心理的負荷によってこれらの精神障害が発病したと認められる者が自殺を図った場合には、精神障害によって正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺したものと推定し、業務起因性が認められることとなります。

詳しくは北海道労働局労働基準部労災補償課又は、最寄りの労働基準監督署にお問い合わせ下さい。

### 精神障害の業務起因性の判断のフローチャート



# 研修・イベントの ご案内

申し込み、お問い合わせは北海道産業保健推進センターへ  
(申込書は当センターにあります。)

〒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 FAX011-726-7702

## ■産業医研修会

◆日医認定産業医制度研修会(ケースカンファレンス及びケーススタディ研修)

|     | 開催年月日                   | 講師氏名                            | テーマ                                    | 定員  |
|-----|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|-----|
| 第1回 | 平成12年6月8日(木)<br>午後2時～5時 | ①清田典宏(産業保健相談員)<br>②十川秀逸(外部講師)ほか | ①健康測定<br>(運動負荷試験の実際ほか)<br>②運動機能検査の全般ほか | 80名 |

(5月1日から先着順で受付いたします。…受け付け後に受講票を送付します。)

…なお、定員になり次第締め切ります。)

場 所/NSSニューステージ札幌 16階 会議室(札幌市北区北7条西1丁目)

◆日医認定産業医制度の基礎研修実地合計3単位又は生涯研修実地合計3単位が付与されます。  
(日本医師会に承認申請)

受講料/無料

## ■平成12年度の産業カウンセリング講座

◆衛生管理者、保健婦(看護婦)等の産業保健スタッフを対象にして産業カウンセリング講座を開催します。

◆年間3回

|     | 開催月    | 研修時間                     | 予定カリキュラム                            | 定員        |
|-----|--------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 第2回 | 8月～11月 | カリキュラム毎に2時間<br>(18時～20時) | その1 コミュニケーションについて<br>その2 カウンセリングの方法 | 15名<br>程度 |
| 第3回 | 12月～3月 | 毎月 第1又は第3金曜日             | その3 カウンセリングの進め方<br>その4 カウンセリングの事例   |           |

講 師/産業保健相談員(カウンセリング) 杉 山 善 朗 (北海道女子大学教授)

場 所/北海道産業保健推進センター会議室

受 講 料/無料

◆講師は当推進センターの産業保健相談員のほかに外部の先生による場合があります。

## ■平成12年度の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・看護婦等を対象にしてメンタルヘルス事例研究会を開催します。

◆年6回(先着順とさせていただきます。)

|     | 開催月 | テーマ                                 | 定員  |
|-----|-----|-------------------------------------|-----|
| 第2回 | 7月  | 企業体における保健婦(看護婦)等の<br>役割(具体的事例は当日表示) | 20名 |
| 第3回 | 9月  |                                     |     |
| 第4回 | 11月 |                                     |     |

講 師/産業保健相談員(精神医学) 小 片 基 (札幌学院大学教授)

進 行/産業保健相談員(保健指導) 鎌 田 幸 子 (保健婦)

方 式/討議方式

場 所/北海道産業保健推進センター会議室

受 講 料/無料

## ■衛生管理者等研修会

◆企業の産業保健活動の中心的な役割を担う衛生管理者（衛生推進者・衛生管理担当者）等の方々を対象に衛生管理者等研修会を開催します。

|     | 日 時                        | 場 所                                   | 定員        |
|-----|----------------------------|---------------------------------------|-----------|
| 第2回 | 平成12年6月19日（月）<br>午後1時～午後5時 | 小樽市花園5丁目3番1号<br>小樽市民会館                | 20名<br>程度 |
| 第3回 | 平成12年7月24日（月）<br>午後1時～午後5時 | 函館市大森町2番14号<br>函館勤労総合福祉センター（サン・リフレ函館） |           |

講 師／産業保健相談員（産業医学） 原 渕 泉 （JR札幌鉄道病院保健管理部主任医長）  
産業保健相談員（労働関係法令） 横 内 順 吉 （元 労働基準監督署長）

テ ー マ／職場の健康管理

受 講 料／無料

## ■環境測定・保護具研修会

◆職場の作業環境のチェックに不可欠な作業環境測定の方法や結果の見方等について、衛生管理者・各種主任者等の方を対象に環境測定・保護具研修会を開催します。

### ■平成12年度

|   | 研修内容                                                 | 実施月日           | 時 間                | 定員  |
|---|------------------------------------------------------|----------------|--------------------|-----|
| 1 | 北海道産業保健推進センター保有機器の取扱いと測定上の注意<br>-有機溶剤、粉じん、騒音、照度関係など- | 平成12年6月15日（木）  | いずれも<br>15時～16時30分 | 15名 |
| 2 | 測定方法と作業環境測定結果報告書の見方<br>-粉じん、有機溶剤-                    | 平成12年7月11日（火）  |                    |     |
| 3 | 測定方法と作業環境測定結果報告書の見方<br>-騒音-                          | 平成12年8月23日（水）  |                    |     |
| 4 | 測定方法と作業環境測定結果報告書の見方<br>-VDT-                         | 平成12年9月13日（水）  |                    |     |
| 5 | 労働衛生保護具の選定と保守管理<br>-有機溶剤、粉じん-                        | 平成12年10月12日（木） |                    |     |

（先着順とさせていただきます。受講者には後日、受講票を送付いたします。）

申込期限／平成12年6月1日（木）（郵送又はFAXでお願いします）

講 師／産業保険相談員（労働衛生工学） 澤 田 厚 史 （中央労働災害防止協会 北海道安全衛生サービスセンター専門役）

場 所／北海道産業保健推進センター会議室

（札幌市北区北7条西1丁目 NSS・ニューステージ札幌11F）

受 講 料／無料



# 急性中毒が多発!!

北海道労働局 労働衛生課

今年に入って、一酸化炭素中毒、酸素欠乏症など急性中毒が多発しています。  
特に、1月には1日に、3件・6名の方が被災するなど異常な状況で災害が発生しています。  
発生原因をみても、換気不十分、作業手順の誤りなど従前からの原因によるもので発生しています。

## 有害物質等による急性中毒発生状況

(平成12年3月末日現在)

北海道労働局

| 発生年月日             | 有害要因                  | 業 種           | 被災者数 |     | 発生状況                                                                                                               | 対策上の留意点                                                                                                  |
|-------------------|-----------------------|---------------|------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   |                       |               | 死亡   | 中毒等 |                                                                                                                    |                                                                                                          |
| H12.1.12<br>(札幌)  | 一酸化炭素<br>中毒           | 下水道工事業        |      | 3   | 下水道工事現場において、到達立坑まで1m地点の切羽をエアビックで掘削作業中、被災前日、到達立坑のコンクリート養生のため設置していた練炭ストーブのガスが切羽に流入し、掘削作業者と助けに行った労働者の2名がそのガスを吸入し被災した。 | ①切羽に到達する直前に立坑内で練炭養生を行ったこと<br>②ずい道内の換気が不十分であったこと<br>③関係請負人相互間の連絡調整が不十分であったこと<br>④酸素濃度測定を作業開始前しか行っていなかったこと |
| H12.1.12<br>(岩見沢) | 一酸化炭素<br>中毒           | 小売業           |      | 1   | 中古車センターの屋外展示場において、除雪のために車両の移動を行うため6台の車をエンジンをかけて移動作業を行っていたが、6台目を移動させた後気分が悪くなり被災した。                                  | ①作業手順の誤り                                                                                                 |
| H12.1.12<br>(釧路)  | ガス中毒                  | 一般機械器具<br>製造業 |      | 2   | 被災者2名は、漁船の舵の油圧シリンダーを修理するため、舵機室に入り火勢をよくするためプロパンガスと酸素を混合して舵軸テラーを焼戻していたところ、テラーに付着していたグリスが焼け発生した煙を吸い込み被災した。            | ①焼戻しの際、グリス等の油脂を拭き取らず作業したこと<br>②室内の換気不十分<br>③労働衛生教育不十分                                                    |
| H12.1.20<br>(滝川)  | 有害物質<br>(硝酸、弗化水素)     | 一般機械器具<br>製造業 |      | 1   | ステンレス部品の溶接焼けを防止するために、部品庫にてステンレス用表面処理剤(硝酸、弗化水素含有)をポリ容器から直接小型のカップに小分け作業中、気分が悪くなった。                                   | ①庫内の換気が不十分<br>②有害物質に対する認識が低いこと<br>③労働衛生教育の未実施                                                            |
| H12.2.7<br>(北見)   | 一酸化炭素<br>中毒           | 飲食店業          |      | 4   | 厨房で調理中に、大型七輪(径32cm、高さ32cm)に炭火をおこし、おこした炭火を保存するため蓋をした。その後当該七輪より発生した一酸化炭素を吸引し被災した。                                    | ①換気不十分                                                                                                   |
| H12.2.21<br>(室蘭)  | 有機溶剤<br>(酢酸エチル・トルエン等) | 金属製品製造業       |      | 3   | 被災者は、朝のミーティングを行うため品質検査エリアのストーブ周りに集合した時、ストーブの上に倒れていた塗装用スプレー缶が破裂し、飛び散った液が顔に掛かり被災した。                                  | ①塗装作業について、手順を作成していない<br>②塗料の危険性・有害性に対する教育の未実施                                                            |
| H12.2.28<br>(岩見沢) | 亜鉛中毒                  | 金属製品製造業       |      | 1   | 道路工事で使用する防護蓋(2m×0.5m)を製作作業中、メッキされた平板とずれ防止の枠を溶接していたところ、亜鉛ヒュームを吸入し、被災した。                                             | ①換気不十分<br>②保護具の未着用<br>③労働衛生教育不十分                                                                         |
| H12.3.8<br>(岩見沢)  | 一酸化炭素<br>中毒           | その他の事業        |      | 2   | アパートの一戸の清掃作業中、浴室の照明のため携帯発電機(燃料:ガソリン)を設置して2名で浴室の清掃作業を行っていたところ、発電機の排ガスを吸入し被災した。                                      | ①換気不十分<br>②排ガスの有害性認識不足<br>③労働衛生教育不足                                                                      |



## 第2回 産業保健活動事例等研究会

- ★日 時／平成12年2月2日(水) 17時30分～19時30分  
 ★場 所／北海道産業保健推進センター会議室  
 ★出席者／14名(産業医)  
 ★テーマ／「特殊健康診断と環境測定データ結果の見方  
 -職場巡視にどう生かすか-」  
 ★事例提供者／小林麻美先生(北海道松下電器)



セラミック電子部品工場の労働者2例について、その特殊健康診断結果と作業環境測定結果との関連を詳細に報告していただき、作業環境管理、作業管理、健康管理で種々行った産業医の活動を中心に出席者全員で活発な討議が行われた。

なお、本工場では、環境の改善が積極的に行われ、環境保全基準ISO14001を取得しているという。



## 産業保健相談員の紹介

下記の専門スタッフが、産業保健に関する問題についてセンターの窓口又は電話で相談に応じ、解決方法を助言いたします。お気軽に相談して下さい。

電話011-726-7701・FAX011-726-7702

ホームページ <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01> E-mail [sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp](mailto:sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp)



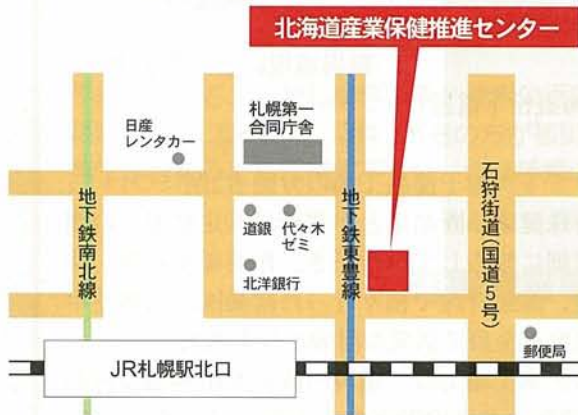
| 専門分野     | 氏名    | 現職                           | 担当曜日      | 専門科目・分野等                            |
|----------|-------|------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| 産業医学     | 古屋 統  | 札幌市産業医協議会副会長                 | 月曜日午後(隔週) | 産業保健・精神保健                           |
| "        | 清田 典宏 | (財)北海道労働保健管理協会理事             | 月曜日午後(隔週) | 産業保健・外科                             |
| "        | 岸 玲子  | 北海道大学医学部教授                   | 木曜日午前     | 産業保健・疫学                             |
| "        | 西原 久司 | (財)北海道労働保健管理協会専務理事           | 水曜日午後     | 産業保健・内科                             |
| "        | 原 泉   | 札幌鉄道病院保健管理部主任医長              | 火曜日午後     | 産業保健・作業環境関係                         |
| メンタルヘルス  | 小片 基  | 札幌学院大学教授                     | 金曜日午後     | 精神医学・精神保健                           |
| 労働衛生工学   | 西 安信  | 北海道工業大学工学部建築工学科主任教授          | 木曜日午前     | 作業環境関係                              |
| "        | 澤田 厚史 | 中央労働災害防止協会北海道安全衛生サービスセンター専門役 | 月曜日午後     | 作業環境関係                              |
| カウンセリング  | 杉山 善朗 | 北海道女子大学教授                    | 金曜日午前     | カウンセリング・心理テスト                       |
| 労働衛生関係法令 | 横内 順吉 | 札幌東労働基準監督署労働基準相談員            | 月曜日午前     | 労働安全衛生法、じん肺法、関係規則のうち有害物、有害環境関係法令解釈等 |
| 保健指導     | 鎌田 幸子 | 健康保険組合連合会北海道連合会保健婦           | 毎月第一火曜日午前 | 保健指導                                |

※担当曜日(時間)については、相談員の都合により変更になる場合があります。

# 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.7

発行 日/平成12年5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://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01>

E-mail [sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp](mailto:sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp)

## ▼地域産業保健センター

50人未満の会社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** (苫小牧医師会内)  
苫小牧市旭町2丁目4番20号 ☎(0144) 37-3211

**釧路地域産業保健センター** (釧路市医師会内)  
釧路市幣舞町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** 横田内科医院(宗谷医師会内)  
稚内市中央5丁目4番17号 ☎(0162) 24-1510

**日高地域産業保健センター** 浦河赤十字病院(日高医師会内)  
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** (羊蹄医師会内)  
倶知安町北1条東1丁目2 ☎(0136) 22-3108

## ◆産業保健サービスの内容

### 1 健康相談

- イ 健康診断結果への助言、生活習慣病の予防などの対策。
- ロ 有機溶剤、粉じん、騒音、腰痛などの健康障害予防対策。
- ハ 中高年者への健康管理、メンタルヘルスなどの対策。
- ニ ワープロ、パソコン従事者の健康管理。
- ホ 母性健康管理(妊娠中の健康管理など)

…札幌地域産業保健センターのみ

### 2 会社の訪問指導など

## ◆相談などの申込み方法

相談日、時間などは各センターによって異なっておりますので、お電話で確認の上、ご相談下さい。

