No.8 2000 9月号

北の産業保健

HOKKAIDO

INDEX

「北海道産業保健推進センター」の活用を願う ……1
産業看護活動を振り返って ……2
24時間巡回型ホームヘルパーの労働実態と精神的疲労 ……3
事業場における労働者の心の健康づくりのための指針 ……5
自発的健康診断受診支援助成金（深夜業）……7
図書・ビデオ・機器等貸出しのご案内 ……8
研修のご案内 ……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

「北海道産業保健推進センター」の活用を願う

北海道労働局
労働基準部長　金子英一

私は、若い頃九州の一地方都市で勤務したことがあります。当時、配属されていた労働基準監督署では、行政の推進を地元労働基準協会にしっかりと支えていただいていました。その協会では、事業の一環として全国安全週間及び労働衛生週間中に協会員が傘下の事業場を相互訪問して、安全衛生面の改善すべき点を指摘しあい又参考とすべき点を学ぶことを行っていました。もちろん、署でもこの行事を全面的に支援していました。

その中に新進気鋭の電気機械器具製造業を営むA企業が含まれていました。ある年の秋の労働衛生週間にA企業が訪問先に選ばれました。しかし、A企業は、特許を取った工法、物質等が含まれていることを理由に同業者の来訪をかたくなに拒み続けました。その対応に困り果てた協会幹部から当署に相談が持ち込まれました。署長からこの相談を解決するよう指示があり、A企業に出かけていきました。工場長以下と打合せをしながらどうしても見せられない箇所を特定し、見学コースから除いて協会員の訪問を実現しました。打合せの中で気付いた拒否のもう一つの理由は、操業から間がなく安全衛生面での知識が不足しているとの認識を持っており、何か企業にとって致命的な指摘をされるのではないかと恐れていることでした。

その後、改めて製造工程をつぶさに聞き、そこで使用される部品や物質を綿密に調べていきました。商品名で記載してある有機溶剤や特定化学物質がいくつも含まれており、解説書を読み悪戦苦闘しながら規則に該当する物質を特定していきました。さすがに密閉方式で作業をしなければならないものについては措置がなされていましたが、局所排気装置方式でよいものについては有効な措置が十分なされているとは言えず、早急に改善をしてもらいました。また、作業環境測定や特殊健康診断については、当時、測定機関や健診機関が地元にはなく多大の出費を強いる結果にはなりましたが、なんとか工場長以下を説得し実施してもらいました。

間髪を入れず、隣町の電気機械器具製造業のB企業の元作業員から「有機溶剤中毒で頭が痛くなり採用後すぐにやめてしまった。こんな環境で作業をさせていいのか。」との申告相談が寄せられました。はたしてA企業の下請企業でした。B企業の作業場所では有機溶剤を使って洗浄作業を行っており全体換気用のファンはありましたが、局所排気装置は設置されていませんでした。さっそくA企業の協力を得て有効な局所排気装置を設置し、特殊健康診断なども実施してもらいました。先の事情聴取で下請企業があることは分かっていながら忙しさにかまけて即座に追及しなかったことを恥じました。併せて、自らの非力を痛感するとともに、中小企業で自力では安全衛生面での解決能力を十分に持ち合わせない企業に一括して相談にのれる機関の設置を待ち望むようになりました。

近年、ようやく念願が叶い全国に実施機関が設置されつつあります。北海道ではすでに設置されています。産業医や衛生管理者の相談にも応じることのできる「北海道産業保健推進センター」と17の労働基準監督署ごとに設置された産業医の選任義務のない中小事業場の健康相談にものることのできる「地域産業保健センター」です。仏像でいえばまだまだ荒削りです。皆様に大いに活用していただき、使い勝手がよくなるように改善提案を行っていただくことによって魂を入れていただきたいものです。

なお、A企業の名誉のために少し付記しておきます。あれから四半世紀が過ぎ一流企業に成長し全国展開しています。今回、北海道へ異動になり、ここにも工場進出しており地元労働基準協会の幹部として御活躍いただいていることを知り、時の流れを感じています。

産業看護活動を振り返って

北海道産業保健推進センター
産業保健相談員
鎌　田　幸　子（保健婦）

日本の産業看護活動史のはじまりの中に「事業所の健康管理は、日本の場合結核管理によってその基礎がつくりあげられた」と記されていますが北海道の産業看護職による健康支援活動も、昭和の初期から60年余の歴史の流れは同様です。

いま産業保健活動の柱は、一次予防対策そして「健康・ゆとり・快適な職場づくり」への提唱です。何時の時代も社会情勢、現場の実態に即した支援が看護職に求められていることは言うまでもありませんが、自分の経験した25年の産業看護活動も大きな変遷の流れの中にあったと、文章を書きながら思いを新たにしました。

奇しくも、平成12年9月日本産業衛生学会・第46回労働衛生史研究会北海道開催に向け、産業看護部会北海道世話人会を通じ「北海道の労働看護史」を部会でまとめてみては、との産業医の先生からの勧めがあり、部会の組織活動として、北海道の産業看護活動とその足跡を振り返ってまとめる良い機会ととらえ、有志が集まり急遽まとめの作業に取りかかっている所です。

お話を頂いてから、日数のゆとりも無くまとめ上げられるかの不安もありましたが、そこは部会が積み上げてきた、普段の縦横の繋がりはたいしたものです。活動の分野を、北海道産業の特色とも言える炭鉱を加え、官公庁・各企業・健康保険組合・健康診断機関に分け、それぞれの分野の主な企業の会員に活動の経過報告をお願いした20数ヵ所の企業の報告は瞬く間に担当者の所へ集約され、今そのまとめの作業に入っているところです。（作業をしながらこれが私たちの活動の財産と話している）。まとめの作業をするスタッフの顔ぶれも、部会発足当初からの会員もいて新旧の配分もよく、一昔前の活動を振り返りながら苦労のあと、活動の様子が残るようにアドバイスを受け、若いスタッフがそれをまとめて行く、絶妙な連携プレイです。

詳細に付いては、学会誌の中でご報告出来るものと思いますが、このような貴重な機会を与えていただいたことに今は感謝しております。

北海道の産業看護職の組織化が図られたのは、昭和54年、中央の産業看護研究会から北海道にも研究会発足へのお誘いを受け、中心都市札幌札幌鉄道病院（当時国鉄札幌鉄道管理局保健管理部）を拠点に準備会が発足しました。

当時、北海道の企業で働く看護職の研修の場は昭和41年から健康保険組合連合会保健婦看護婦連絡協議会と、日本看護協会北海道支部保健婦部会の事業所保健婦研修会がありました。昭和57年全国集会と協賛で開催された第1回産業看護研修会の参加者は140名と、多くの参加者の元産声を上げました。

その後の20年間の部会の活動経過も、すでに組織化され活動されていた健保連連絡協議会の賛同も得て（これも特徴的な活動で北海道の強みとなっている）。全道各地の看護職は活動の拠り所として年に一度の研修会、組織活動への参加に加え、産業看護職の働く場所も多岐になり、その活動も拡大され充実してきました。

しかしここ数年の傾向は、企業の経営体型の縮小に伴い、会員は減少傾向にあり胸が痛みます。そのことに象徴されるように、身分保障をはじめ働く環境の整備は決して恵まれているとは言い難い産業看護の現場ですが、平成8年労働安全衛生法改正の中で、健康診断の事後指導、保健指導を行うものとして、保健婦（士）が明記されたことを機に、社会環境、法律の求めるもの、そして企業が望む健康支援活動であるための、産業看護部会の発展でありたいと思います。

最後に、私の産業保健推進センターでの活動のPRをさせてください。平成6年北海道産業保健推進センター発足から5年、保健婦にも相談員としての参画の要請があったのは平成10年秋のことで、これも産業看護婦世話人会を通してのことでした。11年4月からの私の当面の活動は、窓口相談業務、産業看護職向けに行われています各種研修会（交流会・メンタルヘルス・産業カウンセリング）の調整です。

産業看護部会との連携のなかで産業保健推進センターの役割が理解され、支援の一助になればと思っております。会員皆様の期待、励ましを自覚し、企業の健康管理担当者、そこに働く看護職との橋渡しに努力いたします。

産業保健調査研究報告

24時間巡回型ホームヘルパーの労働実態と精神的疲労

研究代表者	北海道産業保健推進センター	所　長	三宅浩次
共同研究者	北海道産業保健推進センター	相談員	岸　玲子
	北海道産業保健推進センター	相談員	清田典宏
	北海道産業保健推進センター	相談員	古屋　統
	北海道大学大学院医学研究科公衆衛生学講座	大学院生（医師）	近藤恭子
	北海道大学大学院医学研究科公衆衛生学講座	研究生（医師）	築島恵理
研究協力者	北海道大学大学院医学研究科公衆衛生学講座	大学院生（医師）	笠井世津子
	北海道大学大学院文学研究科心理システム科学講座		増地あゆみ

Ⅰ．はじめに（調査目的）

北海道産業保健推進センターにおいて平成10年度に実施した調査結果では、24時間巡回型ホームヘルパーは20代から30代の若い女性が多いにもかかわらず、腰痛や消化器症状を訴える人が多く、労働に対する達成感が低く、仕事にやりがいを感じにくいことが示唆された。

平成11年度の調査では、24時間巡回ホームヘルパーに焦点をあて、夜勤業務に伴う労働負担を明らかにするため、生理学的・生物学的な指標、個人調査票を用いた調査を企画実施した。

Ⅱ．調査対象と方法

調査対象者と実施方法

調査対象として、2交代制をとっているA事業所（日勤；午前9時ー午後5時30分、夜勤；午後5時ー午前9時30分）とB事業所（日勤；午前8時30分ー午後5時30分、夜勤；午後5時ー午前9時）の常勤者（A事業所15名、B事業所3名）及び常勤に準じた勤務状況の非常勤者（B事業所1名）とした。

最初に、属性、労働状況、生活習慣、既往歴などの調査票への記入を実施。次に、検査日を設定し、経時的に唾液と尿の採取、自覚症状しらべとSACL（Stress Arousal Checklist）を用いた自覚的な心身の状態の把握を行った。

尿は休日の夜間（就寝から起床まで）、日勤中（日勤開始から終了まで）、夜勤中（夜勤開始から終了まで）において蓄尿し、一般的精神覚醒度の指標であるアドレナリン、身体活動量の指標であるノルアドレナリンの測定をHPLC法で行った。唾液は、休日に3回、日勤日に3回、夜勤日に3回採取し、唾液中コルチゾール濃度の測定をREA－固相法で行った。

調査期間は平成11年10月から12月までとし、調査票は記名式で行い、留置式で回収した。また、検査日は休日（日勤の前の休日）、日勤（休日に続く日勤日）、夜勤（日勤に続く夜勤日）と設定した。

Ⅲ．結果

1）対象者の属性・勤務状況

年齢は28.6±6.8歳、20代が52.6%（10人）、30代が36.8%（7人）であった。配偶者ありが22.2%（4人）、配偶者なしが77.8%（14人）、子供のある人は22.2%（4人）、末子年齢は9.8±3.4歳であった。

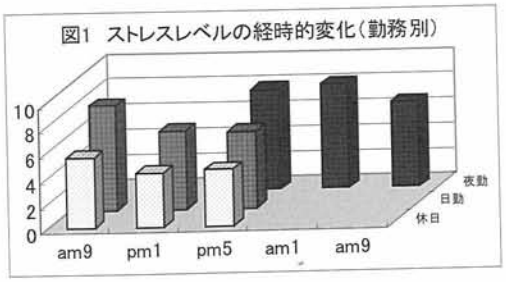
巡回型ヘルパーとしての経験期間は14.1±12.0ヶ月となっており、1年未満の人が10人であった。

労働時間は177.7±21.7時間／月、勤務日数は20.9±2.8日／月（日勤日が6.8±5.1日、夜勤日が8.3±3.1日）であった。夜勤中の休憩時間は168.3±56.5分であり、過ごし方として、89.5%（17人）が「仮眠をとる」、78.9%（15人）が「食事をする」などしていたが、42.1%（8人）が「事務作業などの業務をする」と答えていた。

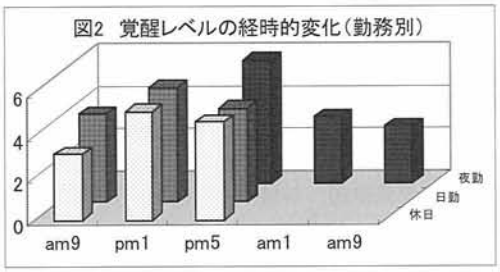
2）自覚症状と生物学的指標の経時的測定

a）SACL（Stress Arousal Checklist）

ストレスレベル（図1）の変動をみると、休日・日勤では午前9時が最も高く、その後低下している。夜勤では日勤と比べて全体的に高いストレスレベルが持続している。



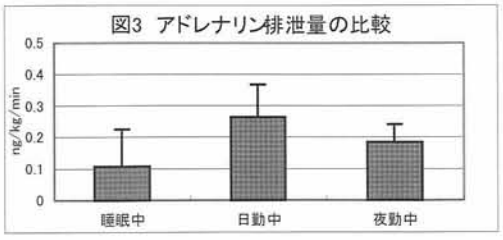
覚醒レベル（図2）の変動をみると、休日・日勤では午後9時（活動または仕事開始時）が最も低く、午後1時に覚醒レベルは上昇し、午後5時に低下するといった変動を示すのに対して、夜勤では午後5時（仕事開始時）が最も高く、午前1時に低下しており（$p<0.01$）、経時的な覚醒レベルの変動パターンが異なっていた。



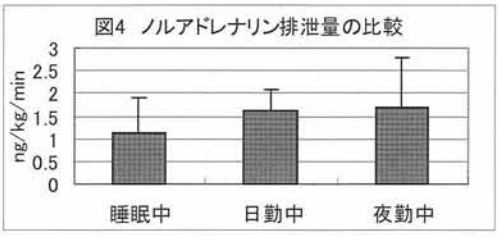
b）尿中カテコラミン

尿中のカテコラミンはクレアチニン補正後に時間体重あたりに換算（ng/kg/min）に、対応のあるT検定を行った。

アドレナリン（図3）では、日勤中と夜勤中にも有意差がみられ、（$p<0.01$）、労働に従事しているにも関わらず一般的精神覚醒度の指標となるアドレナリンの値が夜勤中に低下していた。

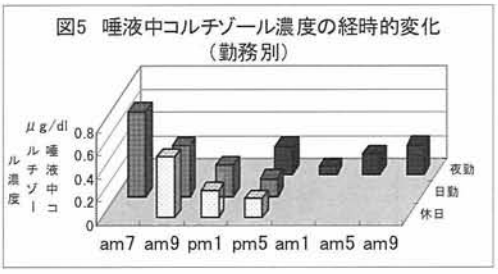


ノルアドレナリン（図4）では、睡眠中と日勤中（$p<0.01$）、睡眠中と夜勤中（$p<0.05$）の間に有意差が認められた。アドレナリンの結果と異なり、身体活動量の指標となるノルアドレナリンの値には日勤中と夜勤中に有意差はなかった。



c）唾液中のコルチゾール（図3）

休日と日勤では　午前7時から9時をピークとした日内変動を示し、休日と日勤の同時刻での比較において有意差はなかった。夜勤では午前1時が最も低く、午前9時には軽度上昇しているが、通常の日内変動は抑制されていた。



Ⅳ．考察

自覚的には夜勤中はストレスが高く、覚醒度は低下している。また、アドレナリン排泄量は夜勤中に低下しており、覚醒度の低下という主観的結果と一致していた。ノルアドレナリン排泄量は勤務による差はなく労働の身体負荷は同程度であったと考えられる。

今回の結果より、夜勤中はストレスを感じつつ覚醒度の低下した状態で日勤と同程度の労働を行っており、1週間に約2回このような夜勤労働を繰り返していくことや排泄・移動介助を中心に短時間で多くの利用者を巡回していく労働内容が、平成10年度の調査結果で認められた仕事に対する達成感ややりがいの低さと関連していることが考えられた。今後、人員を増やし労働負担を調整すること、休憩時間の過ごし方、生活習慣やストレスに対する対処方法について継続的な教育を行っていくことが重要と思われる。

メンタルヘルスケア　心の健康

労働省発表　平成12年8月

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針

1　労働者健康状況調査によると、仕事や職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合は年々増加し、平成4年の調査で約57％であったものが、平成9年の調査では約68％に達している。

2　このようなことから、労働省では、事業場における労働者の心の健康の保持増進を図るため、事業者が行うことが望ましい基本的な措置（メンタルヘルスケア）の具体的実施方法を総合的に示した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」をとりまとめた。職場における心の健康の保持増進を目的とする指針の策定は、今回が初めてのものである。

3　同指針に対す措置の内容は以下のとおりである。

(1) 事業者は事業場におけるメンタルヘルスケアの具体的な方法等についての基本的な事項を定めた「心の健康づくり計画」を策定すること。

(2) 同計画に基づき、次の4つのケアを推進すること。

- **労働者自身による「セルフケア」**
- **管理監督者による「ラインによるケア」**
- **事業場内の健康管理担当者による「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」**
- **事業場外の専門家による「事業場外資源によるケア」**

(3) その円滑な推進のため、次の取組を行うこと。

- **管理監督者や労働者に対して教育研修を行うこと**
- **職場環境等の改善を図ること**
- **労働者が自主的な相談を行いやすい体制を整えること**

4　労働省では、事業者団体に対して幅広く同指針の周知を要請する等その普及・定着を図るとともに、普及啓発、教育研修等を推進することとしている。

5　なお、同指針は、本年6月5日に取りまとめられた「労働者のメンタルヘルスに関する検討会」（座長　櫻井治彦 中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長）の報告書を踏まえたものである。

[同指針の概要]

1　趣　　旨

本指針は、事業場におけるメンタルヘルスケアが適切かつ有効に実施されるため、その原則的な実施方法について総合的に示したものであり、各事業場の実態に即した形で実施可能な部分から取り組んでいくことが重要である。

2　メンタルヘルスケアの基本的考え方

(1) 事業場におけるメンタルヘルスケアの重要性

職場には労働者の力だけでは取り除くことができないストレス要因が存在しているため、事業者の行うメンタルヘルスケアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策は、心の健康の保持増進を進める上で大きな役割を果たす。

また、事業場におけるメンタルヘルスケアは、労働者の健康の保持増進を図る上で重要な活動である。

(2) メンタルヘルスケアの推進に当たっての留意事項

心の健康については、プライバシーの保護及び労働者の意志の尊重に留意することが重要である。また、人事労務管理と関連する要因によって影響を受けるため、人事労働管理と連携する必要がある。家庭・個人生活等の影響を受けている場合も多い。

3　心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。このため、事業者は、衛生委員会等において調査審議し、事業場の心の健康づくりに関する職場の実態とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等についての基本的な計画（「心の健康づくり計画」）を策定すること。

心の健康づくり計画で定める事項は次のとおりである。

①事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。
②事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること
③メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること
④労働者のプライバシーへの配慮に関すること
⑤その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

4　メンタルヘルスケアの具体的進め方

本指針においては、メンタルヘルスケアを4つのケアに分類する。

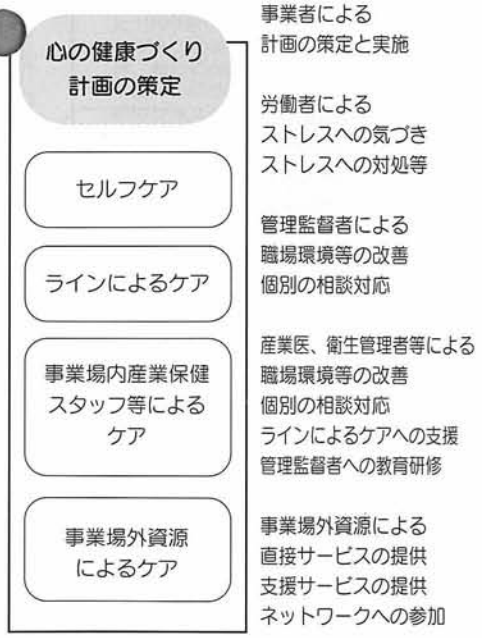
①セルフケア（労働者が自ら行うストレスへの気づきと対処）
- 事業者は、労働者に対してセルフケアに関する教育研修、情報提供等を行うこと。
- 事業者は、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行うこと。

②ラインによるケア（管理監督者が行う職場環境等の改善と相談への対応）
- 管理監督者は、作業環境、作業方法、労働時間等の職場環境等の具体的問題点を把握し、改善を図ること。
- 管理監督者は、個々の労働者に過度な長時間労働、過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等の配慮を行うこと。
- 管理監督者は、日常的に、労働者からの自主的な相談に対応するよう努めること。
- 事業者は、管理監督者に対する心の健康に関する教育研修等を行うこと。

③事業場内産業保健スタッフ等によるケア（産業医等による専門的ケア）
- 事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等について評価し、管理監督者と協力してその改善を図るよう努めること。
- 産業保健スタッフ等は、労働者のストレスや心の健康問題を把握し、保健指導、健康相談等を行うこと。また、専門的な治療を要する労働者への適切な事業場外資源を紹介し、また、心の健康問題を有する労働者の職場復帰及び職場適応を指導及び支援すること。
- 事業者は、事業場内産業保健スタッフ等に対して、教育研修、知識修得等の機会の提供を図ること。

④事業場外資源によるケア（事業場外の専門機関によるケア）
- 事業者は、必要に応じ、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。

心の健康づくりの基本的な考え方



4つのケアにおける各担当者等の役割

項　目	労働者	管理監督者	事業場内産業保健スタッフ等	事業場外資源	事業者	行　政
セルフケア	・ストレスへの気づき ・ストレスへの対処 ・自発的な相談	・セルフケアへの支援	・セルフケアへの専門的な支援 ・労働者への情報提供等	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・個別の相談・診療	・心の健康づくり計画の策定 ・関係者への事業場の方針の明示及び必要な指示 ・労働者の相談に応ずる体制の整備 ・関係者に対する教育研修の機会の提供等 ・事業場外資源とのネットワークの形成	・普及啓発活動 ・必要な人材の養成に対する支援
ラインによるケア		・職場環境等の改善 ・個別の相談対応	・ラインによるケアへの専門的支援 ・管理監督者への教育研修の実施	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・講師の養成・派遣		
事業場内産業保健スタッフ等によるケア			・職場環境等の改善 ・個別の相談対応及び事業場外資源の紹介等	・情報提供、広報 ・教育研修の開催 ・講師の養成・派遣		
事業場外資源によるケア				・直接サービスの提供 ・支援サービスの提供 ・ネットワークへの参加		

深夜労働により「健康」に不安を感じたら健康診断を受けましょう

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が自発的に受診する健康診断の費用の一部が援助されるようになりました。

★助成金支給対象者

自発的健康診断受診支援助成金の支給対象者は下記の要件を全て満たすとともに、自発的健康診断を受診した方です。

要　件

1. 常時使用される労働者
2. 自発的健康診断を受診する日前6ヶ月の間に1ヶ月当たり4回以上（過去6ヶ月で合計24回以上）深夜業に従事した方
3. 今年度に未だ助成金の支給を受けたことのない方

＊深夜業とは、午後10時から翌朝の午前5時までの間における業務をいいます。勤務時間の一部でも午後10時から午前5時までの時間帯にかかる場合は「深夜の業務」があるとします。

＊労働保健非適用事業に係わる労働者は対象となりません。

★助成金額

自発的に受診した健康診断に要した費用（消費税を含む）の3／4に相当する額が助成されます。

ただし、その3／4に相当する額が7,500円を超える場合の支給額は7,500円とします。

（例：健康診断費用が7,200円の場合は5,400円が支給されます）

★健康診断項目

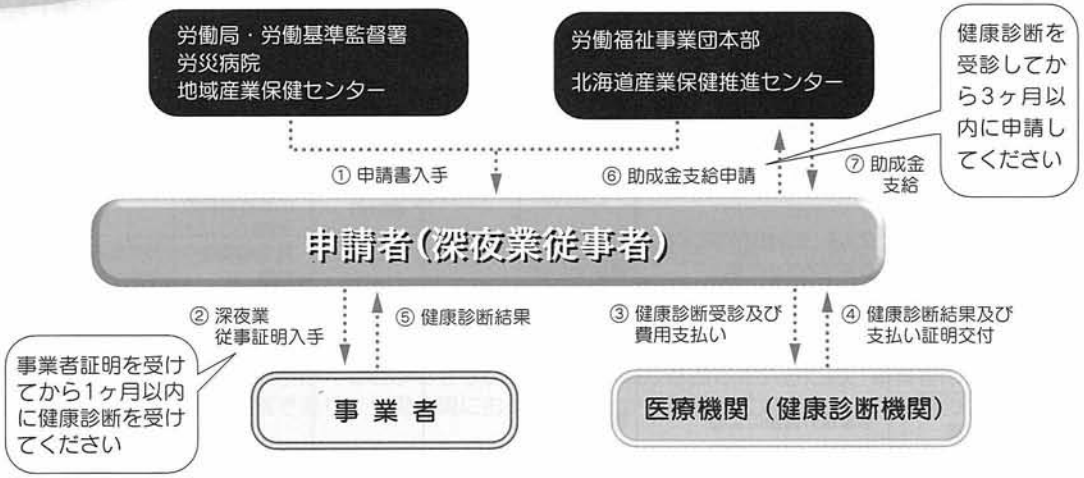
助成の対象となる健康診断の項目は下記のとおりです。

1．既往歴及び業務歴の調査
2．自覚症状及び他覚症状の有無の調査（注）
3．身長・体重・視力及び聴力（1000Hzおよび4000Hzの音に係わる聴力）の検査
4．胸部エックス線検査及び喀痰（かくたん）検査
5．血圧の測定
6．貧血検査（血色色素量及び赤血球の検査）
7．肝機能検査（GOT,GPT,r-GTPの検査）
8．血中脂質検査（血清総コレステロール、HDLコレステロール及び血清トリグリセライドの量の検査）
9．血糖検査
10．尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
11．心電図検査

（注）なお、深夜業従事者の自発的健康診断では、特に自他覚症状について注意深く問診を行うことが望ましいとされています。自発的健康診断を受ける方は、健康診断を行う医師に対し、気になる症状等について詳しく伝えるようにしてください。

【医療機関の方へ】自発的健康診断については、深夜業従事者の労働負荷や深夜就労という特殊性等があることや、労働者の不安を払拭するために労働者の自主診断によって受診できるものであることから、できる限り健康診断項目を省略しないようにしてください。

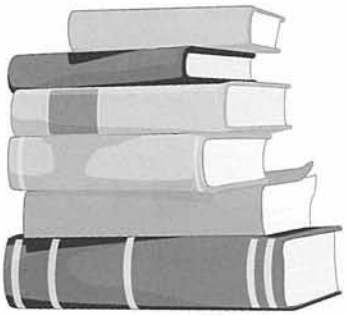
助成事業の流れ



お問い合わせ

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（11F）
TEL.011-726-7701　FAX.011-726-7702　http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01

図書・ビデオ・機器等貸出しのご案内



北海道産業保健推進センターでは産業保健活動を情報面からサポートしています。健康管理をはじめとする専門書を整備するとともに、研修会や講習会などに役立つビデオ等の教材を多数揃えて閲覧・貸出しを行っています。

利用方法及び「図書・視聴覚教材リスト」ご希望の場合は当センターまでお問合わせ下さい。

書　評

（センターで最近納品した書籍の一部を解説します。貸出しをしていますので、ご利用ください。）

根拠に基づく医療

D.L.サケット他（久繁哲徳監訳）、オーシーシー・ジャパン／じほう、1999年、261ページ

医療の世界で、EBMという言葉が流行語になっている。これは、evidence-based medicineという英語の略語である。筆頭著者のサケットは、内科医であった1960年代から、医療の不確実さを悩みながら、疫学と生物統計学の重要性に気づき、新たにclinical epidemiology（臨床疫学）という領域を開拓し始めた。カナダのマクマスター大学で行われた彼らの一連の研究が、医療界で注目を浴びることになった。わが国でも新薬の審査では、無作為割り付け試験（RCT）が当然と考えられるようになってきた。つまり、厳密な科学的方法論による医療の評価が、ようやく理解されるようになってきたのである。

医学は科学的方法によって組み立てられている。なにを今さら根拠に基づくなどというのか、と疑問を呈する方もおられると思う。しかし、この本では、そのかたくなな考えを一新させる。これまでの臨床学習とは異なる新しい知識や態度にインパクトを覚えるであろう。なお、この本では考え方に重点を置いている。ノウハウ的に臨床疫学を勉強したい方は、下記の関連図書も参考されたい。

R.H.フレッチャー：臨床疫学、EBM実践のための必須知識、メディカル・サイエンス・インターナショナル、1999年

精神障害等の労災認定

労働省労働基準局補償課編、労働調査会、2000年、320ページ

過労死から過労自殺へと問題が移ってきた。特に平成8年東京地裁判決から始まったいわゆる電通事件は、社会問題として大きく取り上げられ、労働省が「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」を平成11年9月に公表することになる一つのきっかけとなった。なお、電通事件は、本年示談が成立した。この本は、その判断指針の解説書である。

各章は業務上疫病の認定、判断指針の策定の背景、判断指針策定にあたっての主要検討事項、判断指針、参考資料からなる。かなり詳細な記述で、精神障害をICD-10（国際疾病分類第10版）の第V章「精神および行動の障害」に該当する精神障害が発病していること（心身症は含まない）、業務による心理的負荷強度の評価方法（心理的負荷評価表）、個人の精神的脆弱性を考慮する、等、これまでの判断基準と比べ大幅な変更がなされている。

喫煙の科学－職場の分煙テキストブック

産業医科大学産業生態科研究所編著、労働調査会、2000年、135ページ

喫煙者自身に関係する健康問題については、多くの書籍が刊行されている。しかし、受動喫煙（自分以外の人が吸っているタバコの煙による受け身の喫煙）については分かりやすい適切な本が少なかった。そこで、産業保健スタッフが進める喫煙対策として、この本を薦めたい。

内容は、環境タバコの事実（主流煙、副流煙の違い、発がん物質等）、受動喫煙の健康影響（肺がんをはじめ実に多くの疾患や異常についての科学的証拠が挙げられている）、そして、どのように対策を行うか、具体的な職場での事例をあげて解説がなされている。

喫煙者（特に管理責任者でタバコをすっている人）も非喫煙者も参考になる本である。今年になって、WHOは21世紀にタバコのために10億人が命を奪われると報告している。真剣にこの課題を取り上げようではないか。

（文責：三宅）

研修のご案内

◆受講料は無料です
◆申し込み、詳細については
北海道産業保健推進センターへお問い合わせ下さい
〒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
TEL　011-726-7701　FAX　011-726-7702
◆受付状況等はホームページでもご覧になれます
http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01

■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討議方式で開催します。

日　時	内　容	講　師	会　場	定員
平成12年11月	企業体における保健婦（看護婦）等の役割（具体的事例は当日表示）	講師：小片　基 産業保健相談員：メンタルヘルス 進行：鎌田　幸子 産業保健相談員：保健指導	当推進センター会議室	20名

■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）等の方々を対象に開催します。

日　時	内　容	講　師	会　場	定員
平成12年11月20日（月）	健康管理・健康診断（含　雇入時・パートタイム）・健康診断後の措置を見直して見ませんか	横内　順吉 産業保健相談員：労働衛生関係法令	当推進センター会議室	20名
平成12年11月21日（火）	・職場（事務関係）の健康管理 ・職業性疾病と有害業務管理	原渕　泉 産業保健相談員：産業医学	当推進センター会議室	20名
平成13年2月19日（月）	健康管理・健康診断（含　雇入時・パートタイム）・健康診断後の措置を見直して見ませんか	横内　順吉 産業保健相談員：労働衛生関係法令	帯広市	30名
	・職場（事務関係）の健康管理 ・職業性疾病と有害業務管理	原渕　泉 産業保健相談員：産業医学		

■産業カウンセリング講座（4回シリーズ）

◆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開催します。

日　時	内　容	講　師	会　場	定員
平成12年12月	コミュニケーションについて	杉山　善朗 産業保健相談員：カウンセリング 豊島　眞 札幌カウンセリングセンター所長 臨床心理士	当推進センター会議室	15名
平成13年1月	カウンセリングの方法			
平成13年2月	カウンセリングの進め方			
平成13年3月	カウンセリングの事例			

トピックス

第1回 環境測定　保護具研修会

日　時／平成12年6月15日（木）15時～16時30分
場　所／北海道産業保健推進センター会議室
出席者／12名
テーマ／「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」
講　師／澤田厚史　（産業保健相談員：労働衛生工学）
中央労働災害防止協会 北海道サービスセンター専門役

作業環境管理を進めるにあたっては的確に作業環境測定を行い、その結果の適切な評価とそれに基づく措置の実施が必要である。

本研修では、当センターが貸出しを行っている作業測定機器を実際に操作してもらい、職場管理に不可欠な機器の活用を促すとともに作業環境測定結果の見方を習得し職場管理の推進に役立ててもらうことを目的としている。

第1回 日医認定産業医研修会

日　時／平成12年6月8日（木）14時～17時
場　所／NSSニューステージ札幌　16F会議室
出席者／74名（産業医）
テーマ／「健康測定（運動負荷試験の実際ほか）運動機能検査の全般ほか」
講　師／清田　典宏　（産業保健相談員：産業医学）
北海道労働保健管理協会　常務理事
十川　秀逸
北海道労働保健管理協会
ヘルスケアトレーナー

THP（心と体の健康づくり）では産業医が健康測定を行い、それに基づき　各スタッフが健康指導を行うとされている。
この健康測定は、問診、生活状況調査、医学的検査、運動機能検査からなっている。

本研修では、医学的検査のなかの運動負荷試験と運動機能検査をとりあげその手法を実際に機器を使用して具体的に紹介した。

衛生管理者（衛生推進者）研修会（小樽）

日　時／平成12年6月19日（月）　13時30分～16時30分
場　所／小樽市民会館
出席者／13名・
職場の健康管理
テーマ／「健康管理・健康診断（含雇入時・パートタイム）健康診断後の措置を見直してみませんか」
講　師／原渕　　泉　（産業保健相談員：産業医学）
札幌鉄道病院保健管理部
労働衛生科主任医長
横内　順吉　（産業保健相談員：関係法令）
札幌東労働基準監督署労働条件相談員

労働衛生対策を進めるに当たっては、作業環境と作業方法ならびにそれらに対する労働者のかかわりを明らかにした上で、適切な措置を講ずることが必要になってくる。本研修では、いわゆる三管理といわれる作業環境管理、作業管理、健康管理の具体的な内容について紹介を行っている。また、健康診断、健康診断実施後の措置を中心に改正労働安全衛生法の考え方や措置義務の内容について解説している。

第2回 産業カウンセリング講座

日　時／平成12年8月4日（金）18時～20時
場　所／北海道産業保健推進センター会議室
出席者／15名
テーマ／「コミュニケーション」について
講　師／杉山　善朗　（産業保健相談員：カウンセリング）
北海道女子大学教授
豊島　　眞
札幌カウンセリングセンター所長

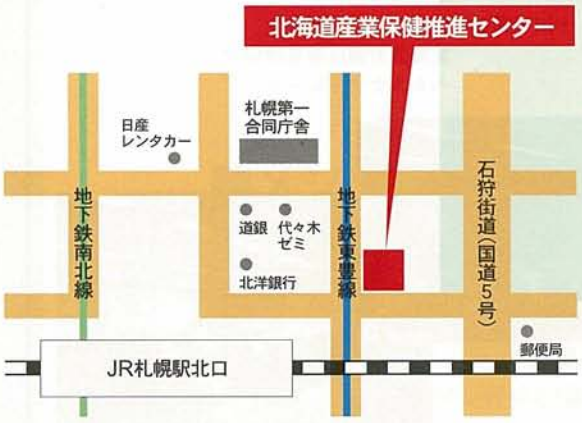
カウンセリングを求めるクライエントは、対人関係の問題で悩んでいることが比較的多いものであるが、この回では、人間同士の付き合いが一般的にはどのように営まれているのか、あるいは人付き合いが行き詰まるときには、どのような原因があるかなどについて講義がなされた。

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.8

発　行　日／平成12年9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

▼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

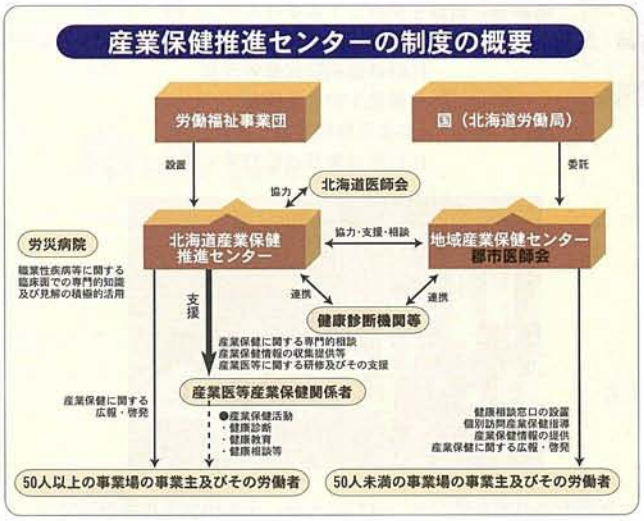
南後志地域産業保健センター(羊蹄医師会)
倶知安町北1条東1丁目2　☎(0136)22-3108

◆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。