



No. **10**

2001.4

北の 産業保健

HOKKAIDO



INDEX

ご案内.....	1
産業保健相談員の3年間を 振り返って.....	2
「二次健康診断等給付」制度について...	3
北海道労働衛生史メモ.....	7
ご存じですか?.....	9
貸出し機器.....	10

労働福祉事業団

北海道産業保健推進センター

「自発的健康診断受診支援助成金」のご案内

ご存知でしたか？健康診断の費用の一部が、国から支給されること

支給対象者

深夜業に従事した方

1. 常時使用される労働者
2. 自発的健康診断を受信する日
前6か月の間に1か月当たり4
回以上（過去6か月で合計24
回以上）深夜業に従事した方
3. 今年度に未だ助成金を受けた
ことがない方

※深夜業とは、午後10時から翌日の

午前5時までの間における全部又
は一部の業務をいいます。

※労働保険非適用事業に係る労働者
は対象となりません。

※人間ドックの場合は別途ご相談く
ださい。

助成金額 上限7,500円

健康診断に要した費用（消費税
も含む）の3/4に相当する額。

まずはお電話で当センターへ！！



小規模事業場産業保健活動支援促進助成金について

産業医共同選任事業

最近の高齢化の進展等による脳・心臓疾患などに
つながる所見のある労働者の増加やストレスを感じ
る労働者の増加を背景として、平成8年労働安全衛
生法が改正され、産業医の選任が義務付けられてい
ない労働者数50人未満の事業場においても、労働
者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識
を有する医師等に労働者の健康管理等の全部または
一部を行わせるように努めなければならなくなり、
また、健康診断の有所見者については、必ず医師の
意見を聴取し、その意見を健康診断個人票に記載し
なければならなくなったところ。

以上のことから、労働者50人未満の事業場の事
業者が共同してこれらのことを行う産業医を委嘱し、
労働者の健康管理等に取り組む場合に、その経費を

助成する「産業医共同選任事業」が、平成9年度か
らスタートいたしました。

- 平成13年度の新規申請期間は本年4月1日から
5月末日までの間です。
- 本制度は、親企業の産業医を構内協力会の共同選
任医師として選任されることも可能です。
- 是非共、お近くの企業または同業どうし、協力会
の企業どうし
でグループを
作って共同で
産業医を選任
してみません
か。



助成金の申請及び支給について

申請要件

- ① 2以上の小規模事業場*事業者が共同して産業
医の要件を備えた医師を選任することにより
申請できます。
- *企業規模にかかわらず、常時使用する労働者数（労
働保険概算・確定保険料申告書等による助成金申請
の前年度の1ヶ月平均使用労働者数とします）が50
人未満の事業場をいいます。
- ② 以前に本助成金を受給したことがないこと。

助成金の申請時期

毎年度4月から5月末までです。

助成金額及び支給期間

助成金は、1事業年度につき1事業場あたり
表のとおりで、事業場の規模に応じて支給します。
支給期間は、3カ年度です。2年度目、3年度
目についても継続のための支給申請が必要です。

■ 助成金の区分と助成額（1事業場あたり年間額）

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の区分	助成額
30人以上50人未満の事業場	83,400円
10人以上30人未満の事業場	67,400円
10人未満の事業場	55,400円

（注）共同選任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、その医師を選任するのに要した費用の
額を支給します。



産業保健相談員の 3年間を振り返って

労働衛生関係法令担当
前 産業保健相談員

横内 順吉

平成10年3月、当産業保健推進センター（以下「産保センター」と称す）の産業保健相談員としての話が寄せられたのは、私が、「昔流でいうならば、数え70才の時である」。

私は、労働基準行政を退職し、関連機関を移ること3カ所目で、その団体も年齢制限は無かったが制限が出来3月末で終わりと分かった仲間が、私が家に引き籠もるのは早いと考えてか、話を進めてくれた。有難いことではあるが、果たして勤まるかと自分に問い掛けた。

事務スタッフの説明によると、安全衛生関係法令等の相談と関係事業場からの安全衛生に関わる研修の講師依頼が主たる業務であるとのこと。果たして業務があるのであろうかとの危惧。しかし、あまり心配ばかりしてはと了承して相談員となった。

1年目—仕事は、この産保センターの発足間もないこともあってか、相談件数は10数件、講師依頼も4～5件の状態、やはりPRをして広く理解をと考えているところへ私が以前勤務中に講演して回った某団体から北海道主要都市8ヶ所で講師をとの要請が来た。事業主等が集まる機会である、引き受けて当産保センターのPRをして回った、がこれは広報の価値はあったが本命ではない、悩みながら1年は過ぎた。

2年目—相談員会議の度に、本来業務に取り組む目的での事業がとの声が出るのだが—私は、40年近い労働行政と第二の職場「健康診断を主とした機関の業務」のことを考え衛生管理者、衛生推進者、保健婦等健康管理を担当する方を対象とする勉強会（研修）を実施してはと考えた。（中災防主催の衛生管理者能力向上教育とは別内容）

初め、当事務所の会議室を活用して

1 雇い入れ時の健康診断はなぜ必要か、
3回実施したが、どうも視野が狭い感がある。

2 次に、「見直してみませんか」を主タイトルとして定期健康診断と人間ドック、生活習慣病（成人病）との関連、更にTHP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）との関係はどうか、等々。

産業医学担当医師の原渕先生も同調下さって並行実施。

事務スタッフから、当産保センターは、北海道全域が対象であるが、今迄は札幌のみなので、是非この研修も地方の都市でもとの意見が出され、まず試験的に旭川で実施、なかなか好評であった。

3年目—それで中長期的計画を、札幌を初め地方8地区計画をたてその半分を実施した。本誌2000年5月発行のNo.7号掲載のとおりである。後の半分は引続き実施を希望しているところである。

今から約60年前、私が12才頃、（昭和15年頃）叔父が私を映画館に連れていってくれた。（家族同伴でない映画館に入れない時代である）映画のタイトルは「人生は50才から」と言うもので、当時喜劇俳優の横山エンタツと花菱アチャコの主演のもので、当時は寿命が50才と言われているので、多分時世を風刺したものでしょうが、これが本当に面白く、今でも一部画面を思い出す。

今は、寿命男子78才女子83才—正に「人生80年時代」である。しかし、只長生きすれば良いと言うものでない、「元気で長生き」でなければならない、その為には、若い時から、少なくとも中年からきちんと健康診断等を実施し健康管理をすべきである。

その為には、当産保センターの役割は大であると声を上げ3年間の締め括りにさせていただきます。「皆さん元気で長生きを」———。

「二次健康診断等給付」制度について

北海道労働局労働基準部
労災補償課

労災保険制度に平成13年度より「二次健康診断等給付」が創設されますので、その概要についてお知らせいたします。

なお、この制度の内容についてのお問い合わせは、北海道労働局労働基準部労災補償課（電話011-709-2311内線3588）にお願いいたします。

1 二次健康診断等給付制度の目的

労災保険では、労働者の業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患（以下「脳・心臓疾患」といいます。）の発症の予防を図るため、労働衛生法に基づく定期健康診断の結果、脳・心臓疾患を発症するリスクが高い健康状態にあると認められる労働者に対し、二次的な健康診断と医師等による保険指導の給付（以下「二次健康診断等給付」といいます。）を行います。

2 二次健康診断等給付制度の概要

（1）支給事由

二次健康診断等給付は、労働者が労働安全衛生法第66条第1項の規定による健康診断又は当該健康診断に係る同条第5項ただし書きの規定による健康診断（以下「一次健康診断」といいます。）の結果、①血圧 ②血中脂質 ③血糖 ④BMI（肥満度）の全ての検査項目において異常の所見があると診断され、かつ、脳・心臓疾患の症状を有していないと認められる場合に、当該労働者の請求に基づき支給するものであります。

（2）支給基準

イ 二次健康診断

二次健康診断については、次の（1）～（6）の全ての要件を満たす場合に支給することとしている。

ロ 特定保健指導

特定保健指導については、二次健康診断において医師が脳・心臓疾患を発症していないと診断した場合に限り支給することとし、脳・心臓疾患を発症していると診断した場合には、不支給となる。

（1）直近に行われた一次健康診断の結果、①血圧 ②血中脂質 ③血糖 ④BMI（肥満度）の全てに異常所見が認められること（以下「給付対象所見」という。）

①「異常の所見」とは、「異常なし」以外の所見を指すものである。

② 血中脂質についての異常の所見とは、具体的には次の検査項目のいずれか一つ以上に異常の所見が認められる場合をいう。

- a 血清総コレステロール
- b 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）
- c 血清トリグリセライド（中性脂肪）

③ 一次健康診断の結果では給付対象所見が認められない場合であっても、労働安全衛生法第13条に基づき当該労働者が所属する事業場に選任されている産業医や同法第13条の2に規定する労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師（地域産業保健センターの医師及び小規模事業場が共同選任した産業医の要件を備えた医師等。）が、当該労働者について給付対象所見が認められると判断した場合には、二次健康診断等給付の支給対象となる。

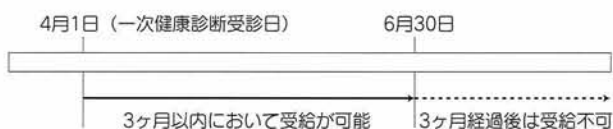
（2）脳・心臓疾患の症状を有すると認められないこと。

① 一次健康診断又はその他の機会において、医師により脳・心臓疾患を既に発症していると診断された労働者については、二次健康診断等給付の支給対象とされないこととなる。

- ② 労働者が高血圧症、糖尿病、高脂血症等の個々の疾患について現に治療を受けている、あるいは一次健康診断の結果において血圧、血中脂質、血糖、BMI（肥満度）の各検査項目について「要治療」の判定がなされている場合であっても、医師により脳・心臓疾患の症状を有すると診断されていない場合には、二次健康診断等給付の支給対象となる。

(3) 二次健康診断等給付を請求した日が一次健康診断の受診の日から3か月経過していないこと（やむを得ない事情がある場合を除く。）

- ① 例えば4月1日に一次健康診断を受診した場合、6月30日までに二次健康診断等給付の請求を行えば受給ができることとなるが、7月1日以降の請求であれば受給はできないこととなる。

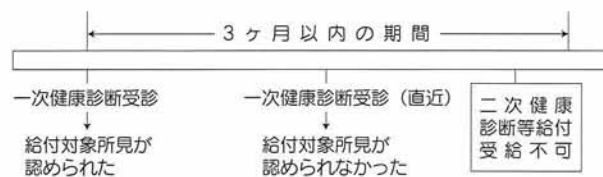
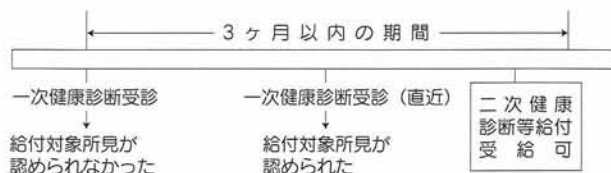


- ② やむを得ない事情とは、例えば次のような場合が考えられる。
 a 天変地異により請求を行えない場合
 b 一次健康診断を行った医療機関の都合等により、一次健康診断の結果の通知が著しく遅れた場合

(4) 二次健康診断等給付の対象となる一次健康診断が直近のものであること。

過去3か月以内に複数回の一次健康診断を受診した場合は、直近の一次健康診断結果に基づき二次健康診断等給付の支給を行うこととしているものである。

すなわち、たとえ3カ月以内であっても、直近の一次健康診断より前に行われた一次健康診断の結果については考慮しないこととなる。



(5) 当該年度内に二次健康診断等給付を受給していないこと。

二次健康診断等給付の受給は1年度内（4月1日から翌年の3月31日までの間）に1回に限定している。

したがって、労働安全衛生規則第45条に基づき6か月に1回の一次健康診断が義務づけられている深夜業従事者など、同一年度内に一次健康診断を2回行っている場合で、1回目の一次健康診断の結果において給付対象所見が認められ、二次健康診断等給付を受給した場合には、2回目の一次健康診断の結果において給付対象所見が認められた場合でも、当該年度内に二次健康診断給付を受給することはできない。ただし、翌年度に二次健康診断等給付を受給することは可能である。



(6) 特別加入者でないこと。

(3) 給付内容

二次健康診断等給付は、「二次健康診断」及び「特定保健指導」の実施を内容としています。

イ 二次健康診断

二次健康診断では、脳血管及び心臓の状態を把握することを目的として、次の検査を実施します。

項 目	内 容
① 空腹時の血中脂質検査	空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した血清総コレステロール値、高比重リポ蛋白コレステロール値（HDLコレステロール）及び血清トリグリセライド値（中性脂肪）により血中脂質を測定する検査。

項 目	内 容
② 空腹時の血中グルコースの量の検査（空腹時血糖値検査）	空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した血中グルコース（血糖値）を測定する検査。 ※グルコース＝ブドウ糖
③ ヘモグロビンA _{1c} （エーワンシー）検査	食事による一時的な影響が少なく、過去1～2か月間における平均的な血糖値を表すとされているヘモグロビンA _{1c} の割合を測定する検査 ※一次健康診断において当該検査を行った場合を除く。 ※ヘモグロビンA _{1c} ＝ヘモグロビンにグルコースが結合したもの。
④ 負荷心電図検査又は胸部超音波検査（心エコー検査）	・負荷心電図検査 階段を上り下りしたり、ベルトコンベアの上を歩くなどの運動により心臓に負荷を加えた状態で、心電図を計測する検査。 ・胸部超音波検査（心エコー検査） 超音波探触子を胸壁に当て、心臓の状態を調べる検査。 ※いずれか一方の検査に限る。
⑤ 頸部超音波検査（頸部エコー検査）	超音波探触子を頸部に当て、脳に入る動脈の状態を調べる検査。
⑥ 微量アルブミン尿検査	尿中のアルブミンの量を精密に測定する検査。 ※一次健康診断において尿蛋白検査の所見が疑陽性（±）又は弱陽性（+）である者に限る。 ※アルブミン＝血清中に多く存在するタンパク質の一種。

□ 特定保健指導

特定保健指導は、二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症の予防を図るため、医師、保健婦又は保健士の面接により行われる栄養指導、運動指導及び生活指導であります。各指導の内容は次のとおりです。

項 目	内 容
①栄養指導	適切なカロリーの摂取等食生活上の指針を示す指導。
②運動指導	必要な運動の指針を示す指導。
③生活指導	飲酒、喫煙、睡眠等の生活習慣に関する指導。

（４）支給方法

二次健康診断等給付は、脳血管及び心臓の状態を把握するための検査を実施する医療機関等のうち、労災病院又は都道府県労働局長が指定する病院若しくは診療所（以下「健診給付病院等」といいます。）において、直接二次健康診断及び特定保健指導そのものを給付する、いわ

ゆる現物給付方式により行います。

（５）給付の請求

二次健康診断等給付の支給を受けようとする労働者（以下「受給労働者」という。）は、「二次健康診断等給付請求書」（以下「給付請求書」といいます。）を、支給を受ける健診給付病院等を経由して、当該労働者の所属事業場の所在地を管轄する都道府県労働局（以下「所轄労働局」といいます。）に提出することとなっています。

なお、請求の際には、直近の一次健康診断の結果を証明することができる書類（以下「一次健診結果書」といいます。）を添付することとなっています。

また、受給労働者は、一次健診結果書及び給付請求書に記載された直近の一次健康診断の受診年月日について、事業主の証明を受けなければならないこととなっています。

（６）給付費用の請求（健診給付病院等における請求）

健診給付病院等が二次健康診断等給付の費用を請求するときは、毎月10日までに各受給労働者の所轄労働局に「労働者災害保険二次健康診断等費用請求書」（以下「費用請求書」といいます。）及び「二次健康診断等費用請求内訳書」（以下「費用内訳書」といいます。）を提出することとなっています。

また、その際に健診給付病院等は、各受給労働者の「給付請求書」及びその添付書類である「一次健診結果書」を併せて当該所轄労働局へ提出することになっています。

(4) 費用算定組合せ表

二次健康診断等給付の支給額は、下記の組合せ表により算定する。

検 査 項 目	検 査 の 有 無							
空腹時血糖検査	○	○	○	○	○	○	○	○
空腹時 血中脂質検査	○	○	○	○	○	○	○	○
ヘモグロビン A _{1c} 検査	○	×	○	×	○	×	○	×
負荷心電図検査	×	×	×	×	○	○	○	○
胸部超音波検査	○	○	○	○	×	×	×	×
頸部超音波検査	○	○	○	○	○	○	○	○
微量アルブミン 尿検査	○	○	×	×	○	○	×	×
特定保健指導を行った 場合の合計額（円）	31,046	28,935	29,996	27,885	29,996	27,885	28,946	26,835
特定保健指導を行わな い場合の合計額（円）	24,746	22,635	23,696	21,585	23,696	21,585	22,646	20,535

留意事項

1 ヘモグロビンA_{1c}検査について

一次健康診断において、既にヘモグロビンA_{1c}検査を受診していた場合には、二次健康診断等給付においては当該検査は支給できない。

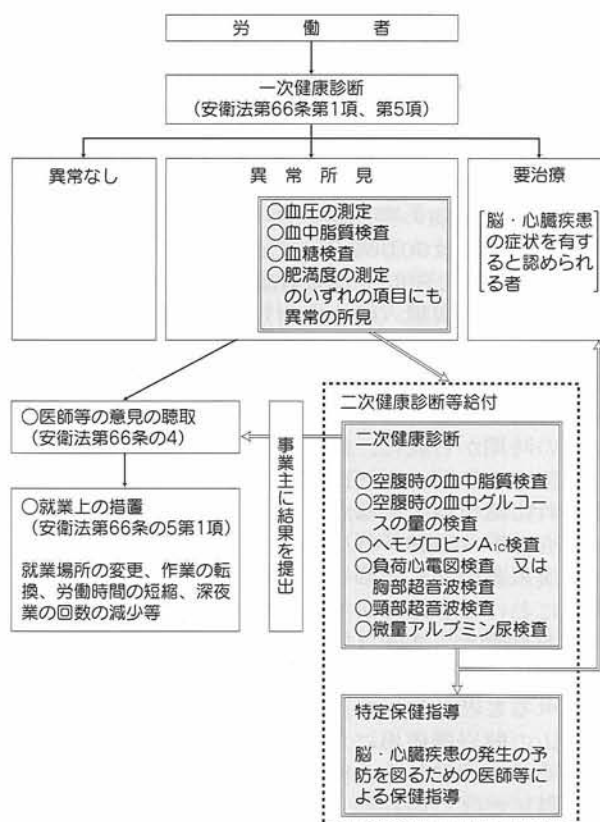
2 負荷心電図検査及び胸部超音波検査については、いずれか一方の支給に限るものとする。

3 微量アルブミン尿検査について

一次健康診断において、尿検査の結果が疑陽性（±）又は弱陽性（+）の場合に限り、二次健康診断において微量アルブミン尿検査を支給できる。

4 特定保健指導を行った場合と行わない場合とでは、金額が異なるので注意すること。

二次健康診断給付のスキーム



北海道労働衛生史メモ (その2)

北海道産業保健推進センター
前産業保健相談員

古 屋 統

3 鉱山の開発

1. 石炭鉱山について

天明年間に白糠に石炭の露頭が発見され、採掘も行われたらしいが、まだ大きな進展はなかった。ペリーの来航後函館が開港され、アメリカ船に石炭供給が必要となってそのため、幕府は茅沼炭鉱の試掘に着手し、慶応3年から本格的に採掘が始められたという。当時アメリカ人技師が参画していたとの記録がある。

しかし、北海道の石炭採掘がより本格的になったのは、先に述べた幌内炭鉱からである。以後急速に石狩炭田の開発が進んでいく。

石炭鉱山の経営は多数の人力を必要とした。

明治政府は、九州などの先例のあることから、囚人の労働力の利用を考えた。幌内炭鉱の開発にやや先立つ明治10年の西南の役の国事犯などへの対応として、北海道に刑務所を造り、そこを重罪犯人の服役の場とした。そして受刑者たちを炭鉱労働に振り向けることとした。

明治14年より石狩河畔の樺戸（月形）に集治監が造られたが、翌年更に、炭鉱により近い空知郡のイチキシリ（三笠市）に空知集治監を造って、受刑者達を稼働させた。此処での囚人労働は明治16年から明治27年まで続けられた。その間、鉱山の経営は北海道庁へ、さらに民間の北有社、北海道炭鉱鉄道（後の北海道炭鉱汽船）へと移管されている。

この炭鉱労働において、夥しい数の犠牲者が出たことは多くの記録・資料に残されている。例えば明治15年より明治24年までの十年間の疾病・死亡の統計では伝染病の罹患数13,144名、うち死亡88名など、患者総数60,062名、死亡892名であった。

明治23年－1890－北海道炭鉱鉄道によって夕張炭鉱及び空知炭鉱（歌志内市）の採掘が始められ、年を追って美唄や歌志内、岩見沢周辺の炭鉱の開発が進む。それら後発の諸炭鉱に於いては、ひとまず、囚人労働による時代は終っていたと考えられる。

この時期から既に、鉱山特有の職業病は発生していた筈であるが、まだ医家の認識も低く、一般社会もそれに気付いていなかった。

明治41年－1908－の「北海医報」に関場不二彦が、『石炭末吸引症』についての症例報告をしたのが、本道におけるじん肺研究の嚆矢であろうか。

大正初期から昭和13年まで夕張炭鉱病院長を勤めた白川玖治のじん肺研究については後に項を改めてのべることにしたい。

鉱山の鑿岩機使用による、上肢の振動障害もかなり古くから存在したと推測されるが現在それを論ずる資料にとぼしい。

〔付〕

労働衛生の本筋からはやや逸れるが、いま少し炭鉱について筆を費やしたい。

(1) 石炭生産は北海道に生活する人々に対して多くの恵みをもたらした。しかし、生産現場の人たちにとっては、恐るべき危険も同居していた。

爆発、火災、ガス突出、やまはね、落盤などの事故で犠牲者が絶えなかった。一つの例として、夕張市の中心に近い市営末広墓地に立つと、数百名単位、坑内災害による犠牲者の慰霊碑の幾つかを見ることができる。また、市内の諸所に供養の碑などがある。過去には、記録に乗っていない災害もかなりあったことが推測される。

(2) 石炭鉱山各地では、短期間に多くの人口増加が見られた。それは、生活環境の整備を急がせるものでもあった。住居、上下水道の整備などがそれである。札幌などの都市よりも先に、炭鉱地域の町に上水道が敷設されていたなどその例である。

しかし、それが十分だったとは必ずしも言えない。戦前戦後を通じて、炭鉱地域はしばしば流行性疾患の発生源や温床となった。

(3) 石炭鉱山のみならず鉱山全般に、『友子』—または友子組合、友子交際、友子同盟—と呼ばれる坑内夫らの集団組織が存在した。一つには、死亡、公私病などの疾病、廃疾、失業などに対する相互扶助を、いま一つには、交際の親睦を固めて、親分子分、兄弟分の繋がりなどがあり、全国に拡がる組織となっていた。この組織は、ややもすれば不足になりがちな労働力の補充に役立つこともあったようである。

これが本道に入ったのは明治20年頃からであり、明治、大正期に強固なものとなったが、戦後次第に衰退し、多くの鉱山が閉山に追い込まれた昭和48年頃消滅した。

(4) 江戸時代から、各地の鉱山で、女性が坑内労働についていたことが知られている。本道でもこれが諸所でみられた。大正15年に女性の坑内労働禁止令が出されたことから夕張などの大手炭鉱では3年9月以降姿を消したとの記録もあるが、中小の炭鉱ではその後も続いていたらしい。さらに太平洋戦争に入って、昭和18年、戦時特例による「鉱夫就業扶助規則」の緩和により、女性の勤労挺身隊などが組織され、終戦まで坑内労働が行なわれた所が多い。その場合、子供を持つ主婦のために、託児所を設けた炭鉱もあった。

(5) 戦時中、韓国や中国から多くの人が北海道の炭鉱に連行され、労働を強制されたことが知られている。だが、それとは別に、大正時代の中頃から夕張をはじめ、幾つかの炭鉱に韓国人労働者が渡航していた事実がある。夕張についてみると、多くは北朝鮮の港を経て来道し、炭住街の一角に

集団で暮らしていた。生活習慣の異なる他国で暮らす人たちのために、言葉のわかる世話役もいた。夕張市営墓地には、故郷に帰ることなく終わったこれらの人たちの悼む墓碑がある。昭和初期の建立である。

他の炭鉱の街にもこれに類するものが残されていると思う。今後の課題でもある。

2. その他の鉱山—その1—

樺戸や空知とはほぼ同じ頃、釧路国標茶に釧路集治監が造られ、明治17年より10年間に亘って弟子屈町川湯温泉に近い硫黄山において、囚人を硫黄の採掘に従事させた。硫黄山は現在も火山活動を続けており、その硫煙は観光客の立ち入りを拒む。此处に駆り出された囚人の多くは呼吸器の障害に悩まされた。作業現場を巡視した典獄があまりの苛酷労働に驚き、鉱山経営者に使役の緩和を申し入れたという。それに対して、当時の中央政府から、刑務所当事者に対して、囚人の扱いに手心を加えることを慎むようにとの警告が出されている。ひと時期の経営者の中に、安田財閥の創始者、安田善次郎の名が見える。此处での硫黄採掘は、当時のアメリカでの需要に合わせたものといわれ、需要の減少とともに一時廃止された。後年再開された時期もあるが現在の操業はない。

現在、『特定化学物質等障害防止規則』や『酸素欠乏症等防止規則』に硫化水素への対応が取り上げられていることからみれば、時代の流れを感じざるを得ない。

先頃『東に灯はともる—根室病院の百年—』鷺見博和著：の寄贈を受けた。その中にショッキングな記載を発見したので紹介する。

幕末の頃北辺の警備に当たった武士達の中に水腫病が発生して多数の犠牲者を出したことは、すでにのべた。開拓使の時代、根室地方に入植した人々もこれに悩まされた記載がある。その中で特に注目されるのが、知床半島・硫黄山の件である。

明治六年から、皆月某なる者が知床半島の硫黄山で官の許可を得て採掘を開始した。明治十六年頃からそこに奇妙な疾病が流行し、水腫病として恐れられ、死亡が相次ぎ噂は根室にも及んだ。明治十八年、根室病院は医師を派遣して調査に当たった。

現地の地形は、背後に絶壁を負い、深い湾に面して水蒸気の絶える間がない。鬱々として昼尚お暗く空気の流通甚だ不十分であった。患者二十八名を斜里村に送ったが二名は船中で死亡した。その後さらに四名の死亡者が続いた。副院長飛田一修の報告文ではその年既に五十五人の罹患者があつて、内二十一名が死亡したとあり、彼は病理解剖の承認を求めている。解剖は実施されたが、報告文をみても結論は曖昧である。

この本の著者、鷺見は水腫病の正体について苦慮している。医学大辞典の類を調べ、北大の公衆衛生にも問い合わせたが確答は得られなかったとした上で、住血吸虫を推測している。北大側も対応に苦心して、道の保健環境部関係者に当たってみたが結論は得られなかったという。

二十数年の歳月を注ぎ込んだ著者の仕事を唱

えるのは失礼であるが、寄生虫と断定するのにも無理があるように思う。もし寄生虫だとしたら、その後の知床地域からそれが見いだされてもいいのではあるまいか。とすれば、今一度先にあげた弘前大の松木の説に立ち戻り、栄養障害を考えて良いようにも思われる。

なお、鷺見の著書は、本道開拓初期の医療事情、衛生事情が窺われて貴重である。今後もしばしば引用させて頂く。

3. その他の鉱山—その2—

渡島半島、大千軒の金採取は約八百年前から行われていたという説もある程で、開鑿の始まりは定かでない。しかし、さきに触れたように、松前藩による採掘の期間は短期間で終息している。その後、道南の日本海岸、日高海岸、夕張川などに砂金を求める人たちが入った記録などがあるが、大規模な鉱山開発は後年のことになる。

明治27年北海道庁発行の報告によれば、札幌市近郊の豊羽《銅、亜鉛、鉛、インジュウムなど》に既に廃坑があつたとされ、同鉱山の発見の時期や発見者は不明である。

明治29年オホーツク海側の枝幸で砂金が発見されたことにより、同地方にゴールドラッシュを招いたが昭和初年までにほぼ枯渇した。しかしほど近い鴻の舞に大正初期から大規模な金鉱山が開かれたことは有名である。

仁木町の大江鉱山《マンガン、銅、亜鉛、硫化鉄など》はそれより遡る明治23年、古平町の稲倉石《マンガン》は明治32年の採掘開始である。明治39年には幌別鉱山《硫化鉄、硫黄》（登別市・壮瞥町）山が開発された。その他本道の代表的鉱山は概ね明治中期から大正期にかけて開発が始められている。

本道は金、銀、硫化鉄、亜鉛、鉛、マンガンなどの他に、クロム、水銀などの資源に恵まれていた。それらの殆どは昭和初期までに開発が終るが、やがて太平洋戦争に突入するため、労働衛生上の問題点は戦後の労働基準法の施行まで先送りされることになる。ただし、この間も鉱山の崩落や落盤事故、熱中症などは存在したものと思われる。

太平洋戦争前の中央行政の動きとして記憶しておきたいものに、珪肺対策の萌しが挙げられる。

昭和5年6月3日付けの、鉱夫就業扶助規則に伴う通牒・労発第154号がある。

『鉱山監督局長殿

社会労働部長

略

(1) 鉱夫同一鉱山又ハ同一鉱業権者ノ鉱山ニ引続キ三年以上就業シ珪肺（肺結核ヲ合併セルモノヲ含ム）ニ リタル時ハ業務上と推定スルコト（中略）

右ノ場合ニ於テハ珪肺ノ診断ハ一応臨床的症狀ニ依リ決シ、鉱業権者コレヲ否定セントスルトキハ「レントゲン」診断に依リ然ラザルコトヲ証明スルヲ要スルコト（以下略）』

然し、この通牒によって幾人の珪肺有所見者が扶助の恩恵を受けられたのか、残念乍ら資料は見当たらない。

ご存じですか？



糖尿病は“さざ波”のうちに

美唄労災病院内科部長 藤原 豊

わが国の糖尿病患者数は約700万人、40歳以上で10人中7人といわれていますが、

糖尿病という病名で病院にかかっている人は220万人もおりません。診断されないままなのか、治療を自分で中断したかの何れかでしょう。何ら自覚症状を感じないから医者にかからないし、診断を受けたとしても大丈夫だと勘違いしているのです。このような放置患者が後になって恐ろしい合併症を起こし、ご本人の苦痛はもとより、ご家族の負担となり莫大な医療費の支出を強いられるものになっています。糖尿病を予防し、合併症の発症や進展を阻止するには、まず第一に糖尿病のことをよく知ることです。「知らぬが仏」ほど怖いものはありません。成人に多い2型糖尿病は自覚症状がほとんどないし、合併症も静かに潜行します。放置することが合併症の重症化につながっています。不可抗力の原因で糖尿病になってしまった人もおられますが、2型糖尿病は、糖尿病になりやすい体質に、食べ過ぎ、運動

不足、肥満、たび重なるストレスなど自分のからだに合わない生活習慣が加わったために起こってくるものです。

日本糖尿病学会において、時流に即した新たな診断基準が決定され、新しい治療法、検査法について熱心な発表がなされました。糖尿病の先端的研究は日進月歩ですが、その成果が一刻も早く治療に応用され、療養指導に導入されるよう、社会環境を作り上げることは医療関係者の大きな使命であると思います。

糖尿病は子どもが“きれる”状態にも似ております。さざ波のうちに早期にキャッチし、突然津波にさらわれないよう、戦う好敵手として、前向きに対処することが大切と思われます。いまこそ、医療スタッフと患者さんが手に手をとって糖尿病の正しい療養に努め、糖尿病を予防しなければなりません。危険性のある患者さんや家族の方々は糖尿病教室などに積極的に参加し、ともども頑張っていこうではありませんか。

平成13年度

北海道産業保健推進センター 産業保健相談員

専門分野	氏名	現職	担当曜日	専門科目・分野等
産業医学	岸 玲子	北海道大学大学院医学研究科 教授	木曜日 午前	産業保健・疫学
産業医学	木村 清延	岩見沢労災病院 内科部長	毎月 第三水曜日 午後	産業保健・内科
産業医学	清田 典宏	(財)北海道労働保健管理協会 常務理事・健康管理部長	毎月 第一・三水曜日 午後	産業保健・外科
産業医学	種市 洋	美唄労災病院 第2整形外科部長	毎月 第二水曜日 午後	産業保健・整形外科
産業医学	西原 久司	(財)北海道労働保健管理協会 副会長	毎月 第二・四水曜日 午後	産業保健・内科
産業医学	原 潤 泉	札幌鉄道病院保健管理部 労働衛生科主任医長	火曜日 午後	産業保健・作業環境関係
産業医学	藤原 豊	美唄労災病院 第2内科部長	毎月 第一水曜日 午後	産業保健・内科
産業医学	山村晃太郎	旭川医科大学 名誉教授	金曜日 午後	産業保健・精神保健
メンタルヘルス	中野 倫仁	札幌医科大学神経精神医学講座 講師	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教授	木曜日 午前	作業環境関係
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	月曜日 午後	作業環境関係
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	火曜日 午前	カウンセリング心理テスト
カウンセリング	井上 蓉子	元埼玉県立精神保健総合センター 相談部長	金曜日 午後	カウンセリング
労働衛生関係法令	横山 靖二	北海道労働局 労働時間改善コンサルタント	水曜日 午後	労働安全衛生法、じん肺法及び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）につきましては、相談員の都合により変更になる場合があります。

貸出し 機器

作業環境測定用機器のご紹介 (その2)

レーザー粉じん計

型式：LD-1H型

製造元：柴田科学器械工業（株）

【測定対象】

浮遊粉じん

【仕様】

粉じん粒径：10 μ m以下（大気汚染防止法の関係）
 粒径が0.3 μ mで感度が最大
 1cpm：0.001mg/m³（0.3 μ mステアリン酸粒子の場合）
 粉じん種による選別測定が不可能
 温度：0～40℃
 白色粉じんの方が黒色粉じんよりも感度が高い

【機器調整】

- ③POWERボタンを押します。
- ウォーミングアップに3分待ちます。
- ④BATTボタンを押して、①パネルの表示が赤ライン内にあることを確認します。
- ⑤0-ADJボタンを押して赤ランプが表示された後に、⑦STARTボタンを押し、表示が2カウントであることを確認します。
異なる場合には、⑫0-ADJを⑮ドライバーで回して、4)の操作を繰り返して調整します。
- ⑨の蓋をして、⑧タイマーを1分間に設定します。
- ⑭ノブをSENSI. ADJ. 側の右側に回した後で押し込みます。
- ⑦STARTボタンを押して、②表示が感度合わせの数値の±5cpm以内であることを確認します。
異なる場合には⑪をドライバーで回し、⑦の操作を繰り返して調整します。
- ⑭ノブをMEASURE にします。

【測定開始】

- ⑧測定時間（0.1、1、2、5、10および任意）を設定します。
- ⑦STARTボタンを押して測定を開始します。ただし気中濃度が高い場合には⑥×10を押して赤ランプの点灯を確認します。結果を後で10倍にします。

【誤差要因】

- 〈+要因〉・ミストの存在（湿式グラインダーなどの切削油など）
 ・冬期における測定者の呼気、湯気
 ・分子量の大きい有機溶剤の存在
 〈-要因〉・電池不足（感度の低下、ファンスピードの低下）
 〈±要因〉・感度の調整不良

【気中粉じん濃度計算方法】

- 粉じん現場の場合

$$(\text{カウント値} / \text{測定時間}) \times K \text{ 値}$$
 K値は質量濃度法により測定して求めます。
 北海道産業保健推進センターでは質量濃度を測定する機器は保有していませんので、作業環境測定機関に測定を依頼してください。
- 事務所環境の場合
 上記の式で、k値＝0.0013で計算します。

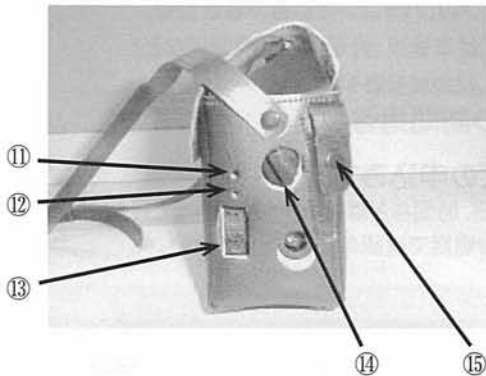
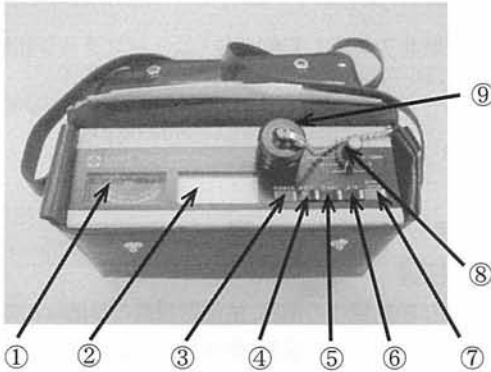
【用語】

cpm：1分間あたりのカウント値

k 値：質量濃度変換係数

質量濃度 (mg/m³) / カウント値

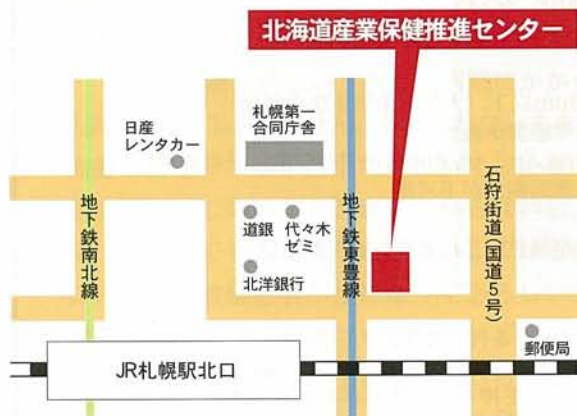
バックグラウンド：検出器に無じん空気を流した状態で得られるカウント値 (cpm) です。



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.10

発行日/平成13年4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 (苫小牧市医師会内)
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りますので、お電話で確認の上、ご相談下さい。

