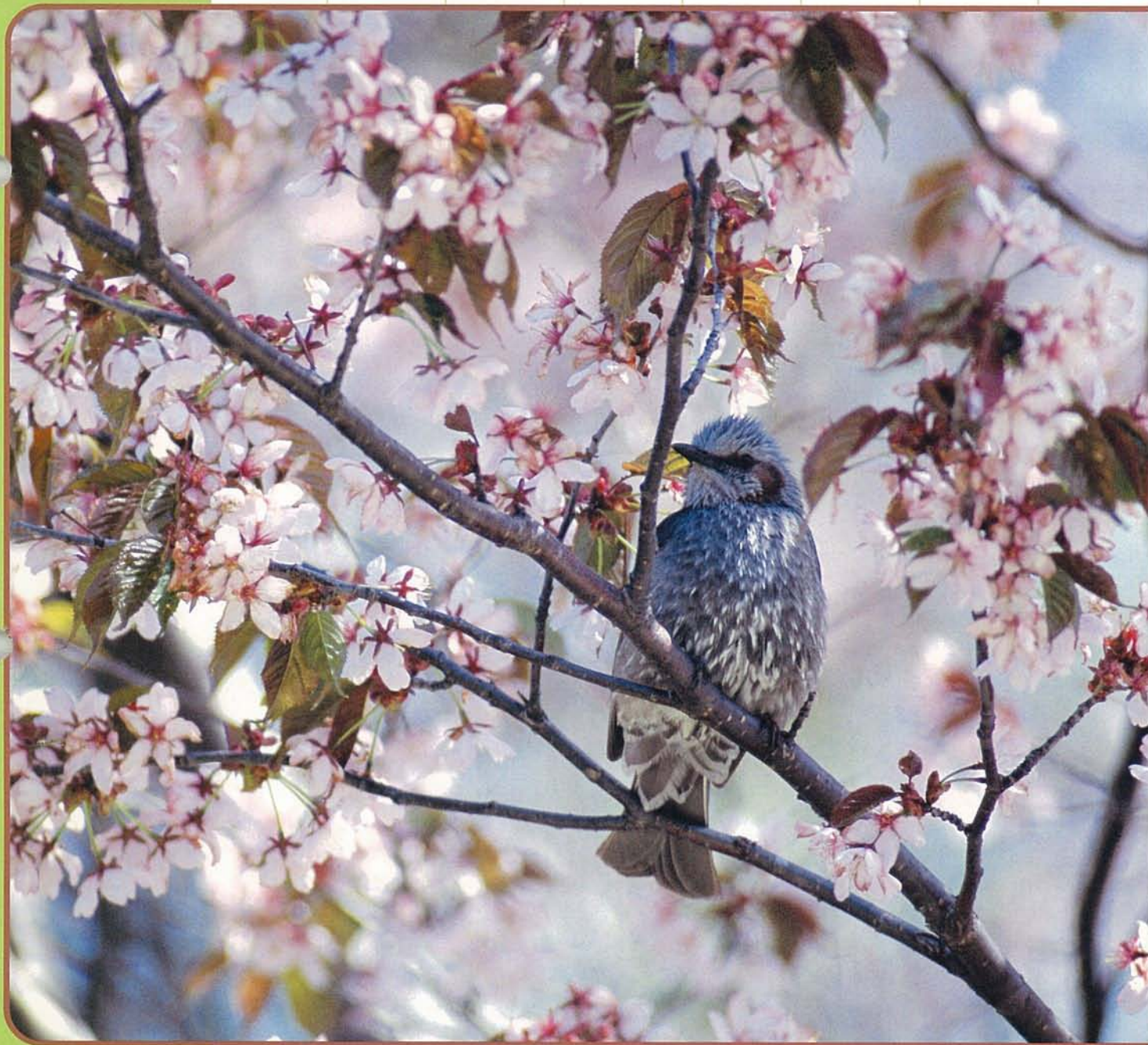


北の 産業保健

No.30

2006.春

HOKKAIDO

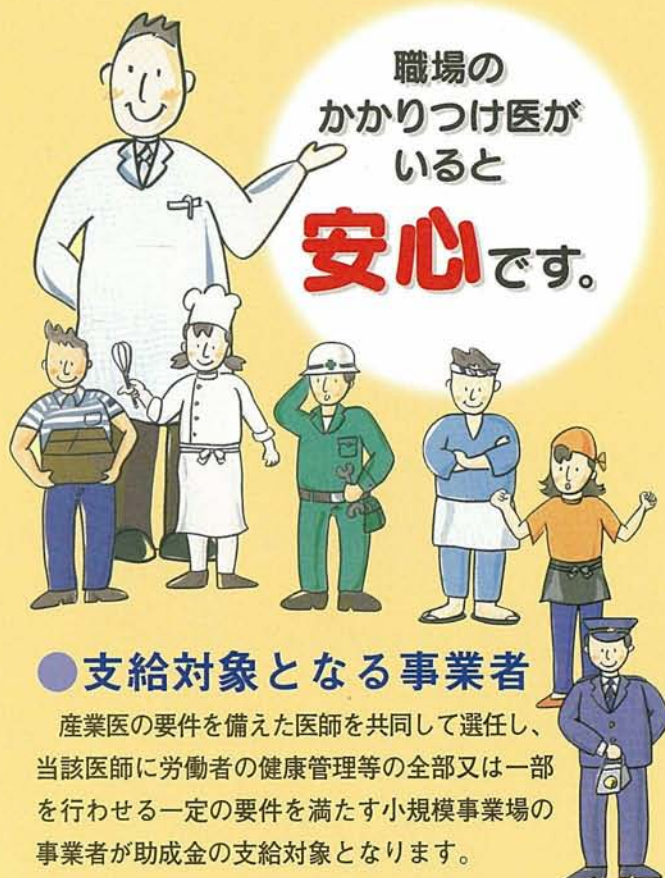


独立行政法人
労働者健康福祉機構

北海道産業保健推進センター

産業医共同選任事業

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金のご案内



小規模事業場産業保健活動支援促進助成金は、常時50人未満の労働者を使用する小規模事業場の事業者が、産業医の要件を備えた医師を共同して選任し、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。

●助成金の支給額

助成金は、1の事業年度につき小規模事業場の規模に応じて1事業場当たり次の額が支給されます。

小規模事業場の区分	金 額
常時使用する労働者数が30人以上50人未満の小規模事業場	83,400円
常時使用する労働者数が10人以上30人未満の小規模事業場	67,400円
常時使用する労働者数が10人未満の小規模事業場	55,400円

ただし、その医師を共同して選任するのに要した費用の額が上記の金額を下回る場合は、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。

※「常時使用する労働者数」とは、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か月平均使用労働者数とします。

●助成金が支給される期間

助成金は、3ヶ年度を限度として支給されますが、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。

●支給申請時期

助成金の支給申請時期は、毎年4月から6月末までと10月末です。

【詳しくは当センターあてお問い合わせください】

巻頭言

『世界が自殺に向かっている?』 三宅 浩次…1

『人格障害の診断と治療』 松原 良次…2

『分煙いやいや物語(2)』 福田 勝洋…5

産業医部会からのお知らせ…12

地域産業保健センター便り…14

地域産業保健センター相談日のご案内…16

北海道産業保健推進センターの
スタッフ紹介…19

推進センターからのお知らせ
(ビデオ案内)…21

研修会・講習会・セミナーのご案内…22

世界が自殺に向かっている？

北海道産業保健推進センター 所長 三宅 浩次



自殺学で高名なE. S. シュナイドマンの講演を聴いたことがある。マスコミでときどき報道されることだが、自殺とされたヒトが、実は他殺であったり、あるいは事故死であったりと変わることがある。これは警察の判断の間違いであるが、シュナイドマン（アメリカの学者であるが、シュナイドはドイツ語で「切る」という意味なので、なにやら不気味な名前である）は、自殺した人の心の中では、人を殺したいが、その他人ではなく、自分に刃が向けられた自殺者。自暴自棄になって運転を誤り、崖から落ちて事故死として片付けられた、本当は自殺とすべき人。等々を挙げて、自殺者の心理のレベルでは、この自殺、他殺、事故の三者を分けることができない事例が、結構あるといていたのを思い出す。

そういわれれば、池田小学校事件や川崎マンション事件の犯人には自殺願望があった。もっともこの犯人は、あくまでも殺人者であるが。

* * *

この数年間、国内外で重大な事故・災害が続いている。わが国の厚生労働省統計では、労働者の業務上疾病の数は着実に減っているが、重大事故の件数は減っていない。つまり個人のレベルでは、事故に対する構えや行動

が改善されてきているが、企業や社会での対応が遅れていることを意味している。

これらの重大事故災害も自殺の心理レベルの不分離性と似ている。どこまでが天然災害なのか、防災上の対策に問題があったなら、自然の災害とはいいい切れない。テロや戦争・動乱で起こった破壊は、事故災害といえるのか。これは他殺のようなものだ。企業の不始末で起こした事故は、事故というより自殺ではないのだろうか。

* * *

写真家、あるいは都市設計家、時間の思想家ともいわれるP. ヴィリリオは、文明そのものが事故を発明していると指摘する。わずか20世紀という100年の間に、タイタニック号を始め、スペースシャトル・チャレンジャー号、チェルノブイリ原子力発電所、超音速旅客機コンコルド等、新しいすばらしいと思われる発明が、結局は事故を発明しているというのだ。進歩する科学の恩恵に酔っている間に、われわれは世界を自殺させようとしているのだろうか。

（「アクシデント、事故と文明」青土社、2006年、「自殺へ向かう世界」NTT出版、2003年）



人格障害の 診断と治療

特定医療法人社団慶愛会 札幌花園病院院長 松原 良次

1. はじめに

産業保健の現場で「職場に困った人がいるが病気なのか性格なのか教えてほしい」という相談を受けることがある。うつ病や統合失調症などの精神障害以上に、誰にでも備わっている人格についての判断は難しい場合が少なくない。また最近では世間の注目を集めた事件でも人格障害が問題となり一般の人々の関心が高くなっている。

2. 人格障害の概念

人格とは日常生活の中である人間を特徴づける情緒的、行動的特性の全体、その人らしさの総体である。人格障害の分類としてはSchneiderの異常人格と精神病質の概念がよく知られている。異常人格を平均範囲の人格からの変異であり逸脱であると考え、「その人格の異常性のために自ら悩むか、またはその異常性のために社会を悩ませるような異常人格者を精神病質者と呼ぶ」と定義した。自らが悩むものとして抑うつ者、自信欠乏者、無力者、社会を悩ませるものとして発揚者、狂信者、顕示者、気分易変者、爆発者、情性欠如者、意志欠如者の10類型に分類した。

上記の類型は社会的視点の導入などに議論は

あるものの、実用性から広く使用され、その概念は人格障害personality disorderという診断が初めて登場した1980年発表の米国精神医学会「精神障害の診断と統計のためのマニュアル第3版」Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III) にも継承された。現在用いられている米国精神医学会の「精神疾患の診断・統計マニュアル」Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Forth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) や世界保健機関の「国際疾病分類第10版」International Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10) の分類にはこのDSM-IIIの概念が一部異同はあるものの採用されている。

3. 人格障害の診断

人格障害とは適切な人間関係を持続できず、長期間持続している社会不適応な行動パターンとされる。多軸診断の体系をとるDSM-IV-TRにおいて人格障害は精神遅滞とともに、統合失調症や大うつ病などの精神障害が分類されているⅠ軸に続くⅡ軸に位置づけられ、全般的診断基準は以下のようになっている。

A. その人の属する文化から期待されるものより著しく偏った、内的体験および行動の持続

的様式、この様式は以下の2つ（またはそれ以上）の領域に表れる。(1) 認知（つまり、自己、他者、および出来事を知覚し解釈する仕方）。(2) 感情性（つまり、情動反応の範囲、強さ、不安定性、および適切さ）。(3) 対人関係機能。(4) 衝動の制御。

B. その持続的様式は柔軟性がなく、個人的および社会的状況の幅広い範囲に広がっている。

C. その持続的様式が、臨床的に著しい苦痛または、社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

D. その様式は安定し、長期間続いており、その始まりは少なくとも青年期または小児期早期にまでさかのぼることができる。

E. その持続的様式は、他の精神疾患の現れ、またはその結果ではうまく説明されない。

F. その持続的様式は、物質（例：乱用薬物、投薬）または一般身体疾患（例：頭部外傷）の直接的な生理学的作用によるものではない。

4. 人格障害の類型

DSM-IV-TRでは人格障害を奇妙で風変わりなA群、演技的、感情的でうつろいやすいB群、不安と恐怖を感じやすいC群の3群にまとめ、以下の10類型に分類している。

A群には他人が敵意を抱いていると感じる傾向が強い妄想性人格障害、他人との関わりを求めず孤立した生活態度をとる統合失調質（分裂病質）人格障害、行動や思考など多面にわたり奇妙、風変わりな統合失調型（分裂病型）人格障害が含まれる。

B群としては他人の権利をかえりみない不適応行動をとり非行や犯罪とも関連する反社会性人格障害、対人関係、自己像、感情の不安定および著しい衝動性を示す境界性人格障害、演技

的、感情的で人の注意をひこうとする演技性人格障害、誇大的で賞賛されたいという欲求や共感の欠如を特徴とする自己愛性人格障害があげられている。

C群は引っ込み思案、臆病で、いわゆる社会的引きこもりとの関連が指摘される回避性人格障害、世話をされたいという広範で過剰な欲求があり、依存と服従が支配的な依存性人格障害、完全主義と硬直性にとらわれる強迫性人格障害からなる。

対人関係様式の視点からは、A群では他者との共鳴性を著しく欠くかたちで、B群では激しい衝動性や情動性が突出するかたちで、C群では自分に自信がないかたちで、それぞれ対人関係に困難が生じている。

5. 境界性人格障害の特徴

上記の類型の中で最も人格障害らしい特徴を有し、その数が多く周囲に及ぼす影響も大きいのは境界性人格障害である。元来は精神病と神経症の境界状態という意味で用いられたが、その後境界例あるいは境界性人格障害として当初とは異なる意味合いを持つ。

臨床的特徴としては自分が最も大切であると考えている人、たとえば恋人、配偶者、友人、家族あるいは担当医などから見捨てられるのではないかという不安が強く、そうならないために間違いじみた努力をする。他人を極端に理想化したかと思うとこれといった理由もなく価値を下げるなど、他人に対する評価がめまぐるしく変転し、安定した対人関係を維持することができない。他人に対してのみではなく、自分自身のあり方についても矛盾を感じており、過度の飲酒、過食、薬物乱用、性的逸脱、乱費など自己破壊的な衝動行為が目立ち、自殺の衝動や自傷行為に走る。感情は不安定で変わりやすく、慢性的な空虚感や激しい怒りを感じている。

たとえば昨日までは信頼を寄せているように見えた上司や同僚に対して些細なことをきっかけに敵意を示し、リストカットなどの衝動行為や自殺未遂などを繰り返し、周囲の多くの人が振り回されてしまう。こうした激しい行動化から家庭のみではなく、職場でも問題となることが多い。

6. 人格障害の治療

人格障害に対する薬物療法としては、抑うつ症状や不安症状の軽減、衝動性の抑制などのため選択的セロトニン再取り込み阻害薬などの抗うつ薬、気分調整薬、抗不安薬、抗精神病薬最近では非定型抗精神病薬などが使用されるが、依存形成や過量服薬の危険もあり投薬には注意が必要である。なお人格障害には気分障害、不安障害、身体表現性障害、物質関連障害、摂食障害などDSM-IV-TRのI軸診断を併存することが多く、その治療としても薬物療法が行われる。

精神療法には精神分析的な精神療法、支持的な精神療法、認知行動療法、対人関係療法、家族療法、弁証法的行動療法、デイケアなどが行われ、最近ではケースマネジメントとしての統合的なアプローチが勧められている。

いずれの方法をとるにしても、当面の臨床症状を軽減し、生活の困難さを少なくすることが当面の治療目標となるが、年余にわたる長期間の辛抱強い治療が必要となる。

7. 人格障害の経過

人格障害は長期間持続している社会不適応な行動パターンと定義されるように、基本的には慢性的な経過をとる。しかし「歳をとると丸くなる」と言われるように、概して年齢が上がるにつれて障害の程度は軽くなり、中年期以降は目立たなくなるものもあるが、A群やB群の一

部では加齢による変化はあまりみられない。経過中に自殺の転帰をとるものも少なくない。

8. 人格障害の病因

人格は生来的なものか後天的に形作られるものか、つまり人の行動を規定するのは氏か育ちかという議論は以前から繰り返されている。従来の双生児研究から近年の遺伝子研究まで種々の報告からは、人格は遺伝的素質に加えて生活環境が影響して形成されると考えられ、人格障害の病因についても遺伝的要因と環境的要因の両者によるとされる。

近年の生物学的研究では、人間の主要な気質として損害回避、新奇性追求、報酬依存をあげ、それぞれセロトニン系、ドパミン系、ノルアドレナリン系神経との関係を示唆するものもある。さらにドパミンD₄受容体の遺伝子多型性と新奇性追求、セロトニントランスポーターの遺伝子多型性と神経質傾向、損害回避との関連性も報告されている。

人格障害の類型にその用語が使用されていることから明らかなように、乳幼児期の問題が関係しているとする力動精神医学による解釈もよく知られている。

9. おわりに

時代を象徴する精神障害として19世紀にはヒステリー（解離性障害）、20世紀には統合失調症があげられ、21世紀はうつ病の時代といわれる。しかし最近では人格障害の増加が指摘されており、この現象が社会的規範の崩壊や価値基準の多様化など現代社会の病理を背景にしているとすれば、人格障害はまさに現代の病といえるかもしれない。

分煙いやいや物語(2)

— 職場分煙の意義と進め方 —

久留米大学名誉教授（公衆衛生学）
（北海道産業保健推進センター 特別相談員）

福田 勝洋

V 職場における分煙対策

職場における分煙の現状を概観した後、職場分煙化の進め方に言及する。

V-1 職場分煙の実施事例

職場分煙実施の状況に関する十分な統計や情報の収集ができてはいないが、実施事例の一部についてその概要を紹介する。

1) 日機装(株)金沢製作所

当社は従業員260名を擁する医療用具、医薬品製造の会社で、平成6年、会社の新築を機に分煙を実施した。管理棟の喫茶コーナーと工場棟の休憩室のみ喫煙可能とし、煙が漏れないようビニールカーテンを床まで伸ばし、空気清浄機と換気扇を設置。会議室と応接室の灰皿を撤去した¹⁾。

2) ソニーケミカル(株)根上事業所

当社は従業員839名からなるプリント配線基盤製造の事業所で、平成7年、会社の方針と女性社員の要望から分煙化を始めた。従来からの喫煙コーナーを区切って個室化した喫煙室と休憩室を設置した。喫煙室にはタバコの煙で作動する排気ファンを設置し、喫煙室でのマナーを掲示した¹⁾。

3) 田中昭文堂印刷(株)

当社は従業員64名、印刷業の会社で、平成9年、事務所の移転を機に、1階と2階に各1箇所の喫煙室を設置した。喫煙室はガラス張りで、煙は換気扇で室外へ排出され、煙が他に漏れない構造とした。また、来客用ロビーや応接室を禁煙とした¹⁾。

4) ダイハツ工業(株)

当社は平成12年秋に生活習慣調査を実施し従業員の58%が喫煙者であることが判明し、喫煙対策の必要性を認識した。そこで、喫煙対策を社員の意向を重視しながら進めるため、ヘルスケアリーダーなど社員約50名の意見を収集した。その結果、試行段階として、喫煙対策についての啓発、禁煙の支援を行い（平成13-14年）、次いで喫煙行動基準の設定と分煙化を試みることを決め（平成15年）、喫煙対策の必要性の社内報などによる啓発と事務系社員への禁煙教室の試行から着手した。翌年、安全衛生委員会で喫煙行動基準を審議して設定し、分煙化も随時推進した。その際、分煙前の環境測定により分煙化の必要性を具体的に示し、分煙後の改善結果も明らかにした。平成16年以降は、これらの試行を全社的に展開する方針を立てた²⁾。

表1 産業保健分野における喫煙対策実態調査結果の概要

			健康増進法施行以前			健康増進法施行以後				
調査時期			H14.10	H13.9	H14.10	H15.11-12	H15.8-16.3	H16.8	H16.12	
調査地域			全国 ³⁾	岐阜 ⁴⁾	和歌山 ⁵⁾	青森 ⁶⁾	岩手 ⁷⁾	新潟 ⁸⁾	山形 ⁹⁾	
対象	業種		製造業等 10種	製造業等 9種以上	製造業等 7種以上	製造業等 5種以上	製造業、 サービス業	製造業等 10種	製造業等 7種以上	
	事業所数		12,000	1,977	541	1,163	3	1,000	600	
	労働者数（男女合計）		16,000	—	—	—	1,700	—	—	
回収割合（％）（事業所、労働者）			78.3、72.8	53.7	54.5	55.6	一、79.8	55.1	61.8	
喫煙対策項目数 と実施割合		項目数と回答方式	11複択	13複択	11択一	3複択	2択一	7複択	2複択	
		実施割合計（％）	59.1	73.2	73.6	75.0	87.1	72.6	77.6	
空間・時間分煙 実施割合（％）		内訳	空間分煙	50.5	37.3	1.8	7.4	66.6	88.8	35.0
			時間分煙	11.2	14.8	6.7	18.2	3.3	12.6	13.2
対策未実施理由 （％）	項目数と回答方式		6複択	4複択	—	5複択	—	6複択	7複択	
	内訳	社内合意が得られない	34.0	—	—	—	—	12.9	—	
		（管理職無理解など）	—	—	—	—	—	12.9	24.2	
		取組む必要がない	31.5	34.0	—	11.8	—	29.3	8.1	
		（苦情・要望がない）	—	—	—	41.0	—	50.0	54.9	
		喫煙者への配慮	23.3	41.8	—	—	—	—	—	
		個人の自由	—	—	—	29.2	—	21.6	—	
		スペースまたは資金難	23.2	8.2	—	—	—	—	33.9	
		考えたことがない	—	—	—	12.4	—	—	27.4	
		その他	18.7	29.1	—	30.4	—	10.3	19.4	
対策委員会設置割合（％）			1.2	2.0	0.2	—	—	2.0	4.9	
分煙対策開始動機 （％）	項目数と回答方式		—	—	—	6複択	—	6複択	7複択	
	内訳	事業者	—	—	—	44.5	—	47.6	60.1	
		管理者	—	—	—	17.3	—	—	—	
		産業医または保健所	—	—	—	1.0	—	8.5	21.6	
		職員または非喫煙者	—	—	—	37.5	—	53.9	78.7	
		健康増進法・時代の流れ	—	—	—	41.2	—	16.0	41.8	
		その他	—	—	—	10.7	—	8.3	29.4	

V-2 職場分煙の実施状況

職場分煙の実態に関する調査は十分には実施されていないが、厚労省が平成14年に行った調査³⁾と、都道府県産業保健推進センターが実施した産業保健調査研究による報告書が、喫煙対策の一部として分煙対策の状況を知る参考となる。後者が実施した産業保健調査研究による産業保健分野における喫煙対策実態調査報告書の収集を当センターに依頼したところ、平成5-16年度間に実施され平成18年3月までに入手できた報告書は10編あった。他に平成15年度に岩見沢など道内5保健所が共同で実施した管内施設での分煙状況調査もあった。これらのうち、調査対象が教育機関・官公庁・ホテルなどサービス業に偏ったもの2編と、喫煙対策の実態調査に該当しないもの、回収割合が不明、または50%以下であったもの各1編を除き、それらの内容を概観した結果は表1の通りとなった。これらは調査時期、調査対象抽出方法、調査項目、設問、解答方式などの調査方法がいずれも同一ではなく、回収割合も80%を越えたものはなかった。設問や選択肢における表現の定義が明記されていないので、内容が類似、あるいはほぼ同様と筆者が判断したものはまとめて集計し表示した。

これらの調査で分煙は主題ではなく喫煙対策の一環として調査されており、喫煙対策項目数は調査により2-13項目にわたっている他、回答方式も択一、または複択（複数回答）方式のものがあるなどのため結果の解釈や比較には注意を要するが、実態をある程度は反映する参考資料とみなしての結果の概略は下記の通りである。

何らかの喫煙対策実施割合は59-87%であった。喫煙対策13項目中、例えば「喫煙場所の設

置」などは分煙されているか否かが不明の設問であり分煙対策とみなし難い。「事業所全体を、または敷地内すべて禁煙」と「会議・研修場所を、または室内すべて禁煙」のみを空間分煙、「時間分煙、禁煙タイム」のみを時間分煙に当るとみなすと、空間分煙は2-89%、時間分煙は3-18%の実施割合であった。

分煙対策を実施することになった動機を健康増進法施行後に複数回答で問うた青森、新潟、山形の調査では、事業者の意向、健康増進法の施行や時代の流れ、職員や非喫煙者からの要望などの他、健康管理者（青森17%）や産業医（山形22%）の意見が挙げられている。

V-3 職場分煙実施上の隘路

上記の厚労省の調査³⁾でみると、喫煙対策未実施と回答した事業所での未実施理由は4-7選択肢からの複択で、「社内合意が得られない（管理職の無理解、社内反対意見）」や「取組む必要がない（苦情・要望がない）」などが挙げられている。健康増進法施行前では、事業者以下、健康管理者も事業所の分煙が法的に必須であると認識する必要はなかったためか、社内合意への努力も積極的でなく、喫煙者への配慮もあって分煙が進まなかったことが伺える。新潟や山形の調査では、健康増進法施行後でも分煙の要望や苦情の有無が分煙実施に影響する可能性があることを示している。

V-4 職場分煙の進め方

職場分煙の進め方とは、それまでは分煙が実施されていなかった事業所をどのような段階を経て分煙化するか、の意である。その基本的概念、推進体制、設備などに関して、前述の厚労省労働基準局長からの新・職場における喫煙対

策のためのガイドライン¹⁰⁾（以下、分煙新指針）に沿って概観する。

1) 「新・職場における喫煙対策のためのガイドライン」の要点

分煙新指針の要点のみを挙げると表2のようにまとめられるが、旧指針との最大の相違は、分煙の不完全な喫煙所や時間分煙方式は勧めず、空間分煙の完備を前提としていることである。従って、分煙新指針は、「喫煙者が喫煙習慣を放棄する」という意味での「禁煙」と受動喫煙を防止するという意味の「分煙」を二大目標とする喫煙対策である。同指針には非喫煙者が喫煙習慣を獲得するのを予防するという「防

煙」は明記されていないが、そのことと指針の趣旨は矛盾しない。

分煙新指針による職場分煙化の手順を、筆者が補足した形で示すと、まず、「経営者が喫煙対策に率先して取組む姿勢を示すこと」、次いで「管理者、衛生委員会、喫煙対策委員会、喫煙対策担当部課や担当者などの喫煙推進体制を設置」し、「喫煙室設置による空間分煙化と喫煙行動基準の明文化などの喫煙対策を立案」し、「分煙対策実施前の職場の空気環境などについて事前評価」し、「分煙対策を実施」し、「職場の空気環境などの事後評価」を経て、「次の喫煙対策を検討する」となる。

表2 新・職場における喫煙対策のためのガイドラインの要点(平成15年)

分野	要点
経営者、管理者及び労働者の役割	①経営者は、喫煙対策の成否に大きい影響を与えるので、率先して喫煙対策に取組む。 ②管理者は、喫煙対策に積極的に取組み、喫煙行動基準に従っていない者を指導する。 ③労働者は、喫煙対策の重要性を認識し、積極的に発言する。
喫煙対策の推進体制	④衛生委員会の下に喫煙対策委員会を置き、空間分煙化策や喫煙行動基準などの喫煙対策を立案する。 ⑤喫煙対策担当部課や担当者を定め、喫煙対策委員会の運営、喫煙対策の実施、相談、苦情処理などに当る。
施設設備対策	⑥空間分煙を前提とする、屋外排気機器のある喫煙室を設置する。 ⑦職場の空気環境が、浮遊粉塵0.15mg/m ³ 以下、一酸化炭素濃度10ppm以下、喫煙室へ向かう気流を風速0.2m/s以上、となるよう措置する。
その他留意事項	⑧喫煙者と非喫煙者は相互の立場を尊重しつつ合意を目指す。 ⑨喫煙の健康影響や喫煙対策に関する教育や相談を行う。 ⑩喫煙対策事例などの情報を提供する。

厚労省の調査³⁾からも垣間見られるように、分煙新指針に沿った対策の実施には、経営者の意向の影響が大きい。経営者が健康増進法に反して同指針に沿った対策に反対している場合は、他の管理者や衛生委員会、あるいは従業員などによる対策推進が妨げられる恐れがある。この状況の解決は一筋縄で行かないかも知れないが、分煙対策は健康増進法に基づく合法的対

策となったこと以外にも、従業員の要望に沿うことや従業員の健康状態は事業所の業績・医療費などに影響すること、喫煙をめぐる時代の流れから遅れることによる不利益など、管理者か衛生委員か、あるいは産業医が、経営者に種々の説得を試みるべきかも知れない。一方では、従業員への意向調査や喫煙者と非喫煙者が参加した意見交換会を社内公認で行い、その合意内

容を経営者などに伝達することも有効かも知れない。今後、各所での分煙化事例を参考に試行錯誤が行われることになるだろう。

2) 施設設備の進め方

分煙新指針に沿った対策の具体案が検討できる段階となれば、喫煙室用スペースや費用を考慮しながら種々の選択肢¹¹⁾から実現可能な案を選び、段階的であっても、具体的な対策を実施に移すことが重要であろう。種々の分煙対策の結果、職場の空気環境は基準を満たす状況になるべきであり、可能な限り、タバコの煙を屋外に排気する装置があり煙が他の部屋などに漏れ出さない構造の喫煙室を設置するようにする。

IV おわりに

健康増進法施行前の厚労省の調査³⁾でも、職場喫煙対策として望むことがあるとする労働者は男女に差はなく91%で、その内容(複数回答)として、「喫煙場所を設けること」51%が最も高く、「たばこの煙を排気・除去する機器などを設置すること」31%、「禁煙場所を設けること」26%の順である。「事業所全体を禁煙にすること」については、喫煙者4%、非喫煙者28%、また、「会議、研修などの場所を禁煙とすること」には喫煙者13%、非喫煙者26%が賛成している。従って、「会議、研修などの場所を禁煙とする」などの分煙に対する要望は、同法施行前でも潜在的にあったと考えられる。同法施行後は、分煙の必要性が社会的に認知されたので分煙ニーズが増大するのは当然であり、これらのニーズが分煙に関する苦情として要望されるのを待つのではなく、事業者、健康管理者、従業員などが共同で分煙の普及に努めることが望まれる。その際、「産業医は喫煙対策に無縁」と回答した事業所が41%あったとする山

形の調査結果は、部外者である産業医にとって無理からぬ点があるものの、健康に関する専門家としての役割が期待されているので、残念な現状の一端であると考えられる。

健康増進法に受動喫煙は公的には違法であることが明示されたことは、公衆衛生増進の観点からは歓迎すべきことであるが、歴史が示すように、公的施策が後世の目からは必ずしも妥当ではなかった事が多々あることを鑑みると、分煙化がいやいやながら進んでいる実態には、今後も十分な配慮と検討が必要であろう。

なお、当センターでは、職場の分煙に関する全般的な相談は当センター特別相談員・疫学コンサルタントの福田が担当し、また分煙に関連する設備や室内空気環境測定に関しては必要に応じてそれぞれの専門家を紹介する。

文献

- 1 石川県福祉部：職場における分煙のすすめ、分煙推進優良事業所事例集⑤、石川県福祉部、2003
- 2 上田千穂：「禁煙サポート」実践事例2、ダイハツ工業、働く人の安全と健康、2004、5：461-464
- 3 厚労省：<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anken/kenkou02/chosa.html>
- 4 岐阜産業保健推進センター：岐阜県の中小零細事業所における喫煙対策、岐阜産業保健推進センター、2002
- 5 和歌山産業保健推進センター：職場における喫煙対策に関する研究、和歌山産業保健推進センター、2003
- 6 青森産業保健推進センター：青森県の事業所における喫煙対策に関する調査研究、青森産業保健推進センター、2004
- 7 岩手産業保健推進センター：職場における喫煙意識とその対策に関する研究、岩手産業保健推進センター、2004
- 8 新潟産業保健推進センター：新ガイドライン・健康増進法下における喫煙対策推進状況と実施対策の効果評価に関する研究、新潟産業保健推進センター、2005
- 9 山形産業保健推進センター：山形県内の事業所における喫煙対策に関する調査研究、山形産業保健推進センター、2005
- 10 厚労省：<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/05/h0509-2.html>
- 11 大和浩：How To 喫煙対策、中央労働災害防止協会、2002

分煙いやいや物語(1)の訂正・補遺

- 1 7頁、表2 方法の概要・例 上から7行目：
5A1s (5A法) → 5A's (5A法)
- 2 7頁、左上から3行目：
国内9学会合同禁煙ガイドラインが間もなく公表される予定 → 2005年11月 日本循環器学会誌Vol.69, Supp1, IV, 2005 上に公表された

改正労働安全衛生法

平成18年4月1日施行

職場における労働者の安全と健康の確保をより一層推進するため、労働安全衛生法が改正されました。

過重労働・メンタルヘルス対策としての医師による面接指導の導入、自主的な安全衛生活動の促進等多岐に亘っておりますが、健康管理に関する主なものを掲載しました。

長時間労働者への医師による面接指導の実施

- 対象 全ての事業場（常時50人未満の労働者を使用する事業場は平成20年4月から適用）
- 事業者は、労働者の週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行わなければなりません。（ただし、1か月以内に面接指導を受けた労働者等で、面接指導を受ける必要がないと医師が認めた者を除きます。）
 - 上記の時間に該当するか否かの算定は、毎月1回以上、基準日を定めて行ってください。
 - 医師は、労働者の勤務の状況、疲労の蓄積の状況その他心身の状況（メンタルヘルス面も含みます。）について確認し、労働者本人に必要な指導を行います。
 - 事業者は、面接指導を実施した労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければなりません。
 - 事業者は、医師の意見を勘案して、必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講じるほか、医師の意見の衛生委員会等への報告その他の適切な措置を講じなければなりません。
- 事業者は、次の①または②に該当する労働者にも、面接指導を実施する、又は面接指導に準ずる措置を講じるよう努めなければなりません。
 - ①長時間の労働（週40時間を超える労働が1月当たり80時間を超えた場合）により疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有している労働者（申出を受けて実施）
 - ②事業場で定める基準に該当する労働者～事業場で定める基準の例～
 - ・週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超えた労働者及び2～6か月間の平均で1月当たり80時間を超えた労働者全てに面接指導を実施する
 - ・週40時間を超える労働が1月当たり80時間を超えた全ての労働者に、面接指導を実施する
 - ・週40時間を超える労働が1月当たり45時間を超えた労働者で産業医が必要であると認めた者には、面接指導を実施する
 - ・週40時間を超える労働が1月当たり45時間を超えた労働者に係る作業環境、労働時間等の情報を産業医に提出し、事業者が産業医から助言指導を受ける
- 面接指導の事務に従事した者には、その実施に関して守秘義務が課せられます。

特殊健康診断結果の労働者への通知

- 対象 特殊健康診断の実施義務がある全ての事業場

■一般健康診断に加え、特殊健康診断の結果についても、労働者本人への結果の通知が義務となりました。

安全衛生管理体制の強化

■対象 総括安全衛生管理者、安全委員会、衛生委員会等の選任又は設置義務がある事業場

■次の事項が、それぞれ追加になります。

追 加 と な る 事 項	総括安全衛生管理者 が統括管理する業務	安全委員会の 調査審議事項	衛生委員会の 調査審議事項
安全衛生に関する方針の表明に関する事	○	—	—
危険性・有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置に関する事	○	○ (安全部分)	○ (衛生部分)
安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関する事	—	○ (安全部分)	○ (衛生部分)
長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関する事	—	—	○
労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関する事	—	—	○

※安全衛生委員会は、安全委員会と衛生委員会を併せたものとなります。

■事業者は、安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会の開催の都度、遅滞なく、その議事の概要を労働者に周知しなければなりません。

化学物質等の表示・文書交付制度の改善

※平成18年12月1日施行

■対象 政令で定める危険物・有害物を譲渡・提供する者

■化学物質の有害性のみを対象とした表示・文書交付制度から、引火性等の危険性も対象として追加された表示・文書交付制度となります。

■対象物を容器・包装に入れて、譲渡・提供する場合の表示事項に、絵表示などが追加されます。
(対象となる物質、絵表示等の詳細は、平成18年夏に決定の予定です。)

有害物ばく露作業報告の創設

■対象 政令で定める次の化学物質等を、500キログラム以上取り扱う事業者

1. エピクロロヒドリン
2. 塩化ベンジル
3. 1・3-ブタジエン
4. ホルムアルデヒド
5. 硫酸ジエチル

*重量の1パーセントを超えて含有する製剤を含みます。

■対象事業者は、所定の様式による報告書を、その年の前年4月1日からその年の3月31日までの間に1の事業場において製造し、又は取り扱った量が500キログラム以上となったときは、その年の6月30日までに、提出しなければなりません。ただし、当該報告書に記載する事項が、過去に同条の規定により提出された報告書に記載された事項とおおむね同一であるときは、この限りではありません。

なお、平成17年4月1日から平成18年3月31日までの間に係る報告は、平成18年8月31日までとなります。

産業医部会便り

北海道新聞社本社産業医 江口 照子



私は産業医部会がどういう活動をしているのか、最近までわかっていませんでした。数年前に産業衛生学会の会場の片隅で、産業医部会の入会受付をしているのを見つけ、年会費が2,000円と安かったので、とりあえず入会してみたのです。私の認識としては年に何回か「産業医部会会報」が届く、産業医プロフェッショナルコースという研修会の受付が部会員優先であるというくらいのもので、会員であることのメリットはあまりないかとも感じていたところでした。そんなときに、日本産業衛生学会北海道地方会産業医部会会議のお知らせが届きました。そこでわかったのは、北海道地方会産業医部会は19名と会員数が少ないため、北海道での活動を活発にするには、もっと多くの先生に会員になっていただく必要があるということでした。そこで私なりに産業医部会のご紹介をさせていただきます。

私が産業医として最初に仕事をしたのは、産業看護職は東京の本社にだけ常駐している会社の北海道支社でした。これからは産業保健活動に力を入れていこうというトップの意思がはっきり表明されていた非常にすばらしい会社でしたが、新米産業医の私はどんな活動をすればいいのか、誰に相談すればよいのかもよくわからず、全く産業医らしい仕事はできませんでした。そのときに産業医部会を知っていれば、実際に活動している先生にご相談して、もう少し仕事できたのにと残念です。産業医になって9年た

ち、産業医の仕事は医学的知識だけではなく、組織を動かせるだけの幅広い知識、経験が必要だと感じています。またこのように対応するのが正解、とはっきりしているケースは少なく、そのためただ講義を聞くよりも事例検討会などで議論する場があるとよいと思うのですが、残念ながら今のところ北海道ではそのような機会は限られています。

ところで、4月から長時間の労働による健康障害の防止のために医師による面接指導の実施義務等が事業者に課せられることになっているので、産業医の皆様方はそれに向けて準備されていることと思います。私は第6回産業医プロフェッショナルコースの「過重労働対策の医学的エビデンスと法的問題」を受講したのでご紹介します。産業医プロフェッショナルコースは、日本産業衛生学会産業医部会が主催する専門的研修コースです。対象は、産業医としての基本的な法的知識・産業医学知識を持ち、実際に専門的な産業医活動に取り組んでいる医師で、講師と受講者そして受講者間にて実践的な質疑応答ができるよう工夫されています。午前中は、産業医科大学の寶珠山務先生が「過重労働（医学的エビデンスを含めて）」、産業医学振興財団の石井義脩先生が「過重労働による脳・心疾患の労災認定基準の考え方」、弁護士の山田長伸先生が「労災認定を巡る訴訟事例の検討」について講義されました。

2002年に厚生労働省から発表された「過重労

働による健康障害予防のための総合対策」で、ひと月あたりの残業が45時間を超えると健康影響が生じ、100時間を超えると虚血性心疾患や脳血管疾患の発生リスク増大と関連するとされています。この根拠として、寶珠山先生から次のような説明がありました。1日24時間から、基本労働時間8時間と労働以外の生活時間6時間（昼休みなど拘束時間および通勤時間各1時間ずつ、食事、入浴、団らん、余暇など4時間）を差し引いた残りの10時間が睡眠と残業に振り分けられます。ここで、残業が1日2時間である場合、毎日の睡眠に8時間とることができるので、疲労の蓄積は少ないが、残業が1日5時間になった場合では、睡眠時間は5時間となり、疲労が蓄積されることになります。毎月20日間働くとしたときのひと月の残業時間が、前者で約40時間、後者で約100時間とのことでした。また先生は、これまでの研究から1) 過重労働は心血管系疾患の発症やリスク因子の増悪を促進すること、2) 過重労働により死亡リスクを増大させることを直接示した研究報告は今のところないこと、3) 過重労働による健康障害は労働者の特性により変化しえる、と話されました。

山田先生からは労災認定を巡る訴訟事例の検討から、企業は従業員の健康管理につき、次のように対応する必要があるとおっしゃいました。1) 健康診断の実施と適切な事後措置。その際、メンタルヘルス対策として問診の工夫が必要であること、2) 労働時間管理と長時間労働者に対する面接指導、3) 労使一体となった継続的・計画的な取り組みが必要、4) 従業員自身の自覚と自助努力の促進のための健康教育・管理監督者に対する教育、5) 産業保健スタッフの活動を充実させる。今後は産業保健ス

タッフの役割は重要になり、人事部門や外部の専門医等と連携をとりながら活動することが大切であるとのことでした。

午後はグループに分かれて事例検討を行いました。急性心筋梗塞、くも膜下出血、自殺、気管支喘息の4つの事例を、各グループに1例ずつ割り当てられ、グループ討議の後、発表を行いました。弁護士の山田先生が発表の後、いろいろなアドバイスをしてくださいましたが、そのなかで産業医は健康診断結果のフィードバックの際、健康管理上このような就労制限が望ましいと言うべきだが、制限をかけるかどうかは事業主の責任において決めるものであること、脳・心臓疾患のハイリスク者用のプログラムを持っていないというのは企業のリスクになること、メンタルヘルスに関しては、どのようなチェックシステムを構築しているのか、異常に気づいたときの手続きはどうなっているのかなどが重要視されており、家族が異常に気づいていた場合の手続き等についても周知しておく必要があると話されたこと等が印象に残っています。

産業医部会ではこのようにすぐに役立つ研修などを行っています。また今後は北海道地方会でも様々な活動ができるようになると思いますので、産業医活動をされている方は、ぜひ産業医部会に入会されますようお願いいたします。

問い合わせ先

日本産業衛生学会北海道地方会事務局

〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目

北海道大学大学院医学研究科

予防医学講座公衆衛生学分野

Tel 011-706-5068

Fax 011-706-7805

**無料
相談**

こんにちは産業医です

あなたの会社または個人的なことでお困りのことはないですか!?

旭川医師会・上川郡中央医師会・富良野医師会

旭川地域産業保健センター コーディネーター 山本 時男

旭川地域産業保健センター

はじめに

旭川地域産業保健センターは平成8年9月に開設され、本年度10年目を迎えます。

私も2人目のコーディネーターとして4年が経過し、ようやくセンターに対して小規模事業所（50人未満）に働く労働者に対する産業保健の大切さが、センターを利用された事業主、労務担当者に理解されつつあると信じて活動して居ります。

弊センターは旭川市医師会（旭川市）が厚生労働省から委託を受けて上川郡中央医師会（鷹栖町、当麻町、東川町、東神楽町、美瑛町、比布町、上川町、愛別町8町）、富良野医師会（富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町1市3町）の協力のもとに事業を展開しています。

旭川市は川の町、氷点の町今では旭山動物園の人気でこの冬も大勢の観光客で賑わっています。

また近郊には大雪山国立公園（層雲峡温泉、天人峡温泉、旭岳温泉、白金温泉、十勝岳温泉郷）に恵まれ、また富良野市にはラベンダーの町、ヘソの町、北の国からのロケ地と観光名所が一杯です。

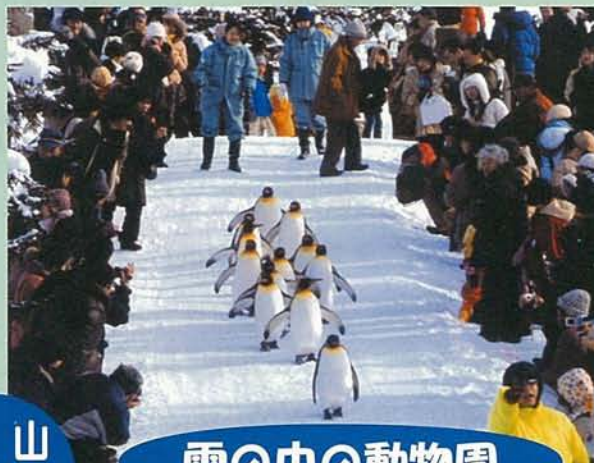


旭川市医師会館

ASAHIKAWA



旭橋「川のまち・旭川」には700以上の橋が架けられていますが、旭橋は名実共に旭川のシンボルといえるでしょう。鋼鉄のアーチが美しいこの橋は北海道遺産にも選定され、架橋から70年を過ぎた今も、旭川の顔として市民に愛され続けています。



旭山動物園
①

雪の中の動物園

北極にすむホッキョクグマや南極にすむペンギンなど寒いところにいる動物達は冬でも元気です。キングペンギンが園内を散歩する可愛い姿は大人気です。

事業の内容は次の通り

お気軽にご相談下さい。

1) 健康相談窓口

旭川市医師会（旭川市内）は、原則毎週（木曜日）センターにて実施する。

2) 個別訪問による産業保健指導

上川郡中央医師会、富良野医師会については、原則月1回又は2ヶ月に1回の予定で実施する。

旭川市医師会も希望があれば訪問も可能です。

3) 情報の提供

基準協会の会合、建設業界の安全大会への健康講和の講師派遣等などでのセンターのPR。

労働災害（交通事故）の多い運輸、自動車業界へのセンターのPR。

●日 時：昼間＝毎週木曜日

原則として午後1時30分から3時30分まで
（祝祭日を除きます。）

夜間＝毎月第2木曜日

原則として午後6時30分から8時30分まで
（祝祭日を除きます。）

●場 所：旭川市金星町1丁目 旭川市医師会館 旭川地域産業保健センター (TEL・FAX 23-6007)

●対象者：小規模事業場の事業主及び従業員の皆様

※相談ご希望の方は、事前に電話でお申し込み下さい。

●連絡先：旭川地域産業保健センター (TEL・FAX 0166-23-6007)

1. 従業員の健康管理・ストレス
2. 健診結果に基づく（有所見者）保健指導
3. メンタルヘルス・B型・C型肝炎に関して
4. 日常生活における健康保持増進の方法
5. 過重労働による健康障害に関してなど

……………コーディネーター5年目に向けて……………

産業医の選任義務のない労働者数50人未満の小規模事業所に働く労働者に対しての産業保健サービスの重要性が今後いかに大切かが問われる今日、地域産業保健センターの役割を発揮する時でしょう。

健康相談窓口、個別訪問による産業保健指導含めて月4回～5回の開催で年間55回～60回の実施回数になりますが、平成17年度の実績から見ると開催回数64回に相談事業所が75ヶ所と、1開催日に2ヶ所事業所を実施したのが10回以上あり、今後もいかに事業所を増やす努力がセンターの活性化につながり、ひいてはセンターの利用意義が広く理解される事と成り得るでしょう。

健診後の措置の重要性はセンターを利用した事業所には理解が深まっているものの、今回の労働安全衛生法の改正により過重労働、メンタルヘルス対策としての医師による面接指導制度の導入、事業者による自主的な安全衛生活動の促進のための危険性、有害性の調査の努力義務化など一層事業主は職場における労働者の安全と健康の確保をより一層推進するため、センター利用がいかに有効か（無料で産業医から助言指導が得られる利点）わかって貰える事でしょう。

私は事業所訪問する度に「今年の健診はすみしましたか？」と尋ねて健診結果が届いたら是非センターへ年1回は利用するよう呼びかけて居ます。

事業主には会社の為、労働者の為に公的機関の地域産業保健センター利用を是非と訴えています。

旭川地域産業保健センター

地域産業保健センター健康相談(無料)のご案内

地域産業保健センターは、小規模事業場（労働者50人未満）の事業主や労働者を対象に保健指導・健康相談等の産業保健サービスを提供しています。

地域産業保健センターの事業は、厚生労働省の委託を受けて医師会が実施しています。

地域産業保健センターでは、働く方の健康を守るため、次のようなご相談に無料でお応えしています。ぜひご利用ください（相談内容の秘密は厳守いたします）。

- ◎健康管理全般について
- ◎健康診断実施後の保健指導について
- ◎職業性疾病対策について
- ◎衛生管理や衛生教育について

4月～6月の予定

各地域産業保健センターで実施している健康相談の予定は下記のとおりです。

健康相談は、都合により日程変更、会場変更、開催中止等となる場合がありますので、事前に各地域産業保健センターへお問い合わせください（各地域産業保健センターの所在地等は本誌の裏表紙をご覧ください）。

なお、下記に掲載されていない地域産業保健センターでも健康相談を実施していますので、詳細は各地域産業保健センターへお問い合わせください。

記

●札幌東地域産業保健センター（Tel 011-373-6466 Fax 011-373-6295）

月 日	時 間	会 場	備 考
4月6日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
4月13日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
4月20日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
4月27日(木)	14:00～16:00	石狩病院（石狩市）	
5月2日(火)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
5月11日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
5月18日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
5月25日(木)	14:00～16:00	石狩病院（石狩市）	
6月1日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
6月8日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
6月15日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
6月22日(木)	14:00～16:00	石狩南病院（石狩市）	

●小樽地域産業保健センター（Tel 0134-22-4111 Fax 0134-33-9544）

月 日	時 間	会 場	備 考
4月5日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
4月12日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
4月19日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
4月26日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
5月10日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
5月17日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
5月24日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
5月31日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
6月7日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
6月14日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	

6月21日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会(小樽市)	
6月28日(水)	12:30～15:30	余市経済センター(余市町)	

● 岩見沢地域産業保健センター (Tel 0126-20-2211 Fax 0126-20-2211)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月13日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
4月26日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
5月10日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
5月18日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
5月25日(木)	14:00～17:00	美唄市保健センター(美唄市)	
6月8日(木)	14:00～17:00	三笠市ふれあい健康センター(三笠市)	
6月14日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
6月22日(木)	14:00～17:00	夕張市医師会(夕張市)	

● 旭川地域産業保健センター (Tel 0166-23-6007 Fax 0166-23-6007)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月6日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
4月13日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
	18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市)	
4月20日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
4月27日(木)	13:30～15:30	富良野医師会(富良野市)	
5月11日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
	18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市)	
5月18日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
5月24日(水)	13:30～15:30	上川郡中央医師会	
5月25日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
	18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市)	
6月1日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
6月8日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
	18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市)	
6月15日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
6月22日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
6月29日(木)	13:30～15:30	富良野医師会(富良野市)	

● 帯広地域産業保健センター (Tel 0155-26-9000 Fax 0155-26-9000)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月17日(月)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
4月19日(水)	13:30～15:30	我妻病院(足寄町)	
4月20日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
4月26日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
4月27日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
5月11日(木)	13:30～15:30	鹿追町国民健康保険病院(鹿追町)	
5月15日(月)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
5月19日(金)	13:30～15:30	本別町国民健康保険病院(本別町)	
5月29日(月)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
5月31日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
6月1日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
6月7日(水)	13:30～15:30	大庭医院(大樹町)	
6月15日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
6月21日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
6月27日(火)	13:30～15:30	帯広市医師会館(帯広市)	
6月29日(木)	13:30～15:30	景山医院(幕別町)	

● 滝川地域産業保健センター (Tel 0125-23-5887 Fax 0125-23-5887)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月6日(木)	14:00～17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
4月13日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
4月20日(木)	14:00～17:00	深川医師会館(深川市)	
5月11日(木)	14:00～17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
5月18日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
5月25日(木)	14:00～17:00	深川医師会館(深川市)	
6月7日(水)	14:00～17:00	滝川市医師会館(滝川市)	

月 日	時 間	会 場	備 考
6月8日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
6月22日(木)	14:00～17:00	赤平市研修室(赤平市)	
6月29日(木)	14:00～17:00	芦別市医師会(芦別市)	

● 室蘭地域産業保健センター (Tel 0143-45-4393 Fax 0143-45-2292)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月6日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
4月13日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
4月20日(木)	14:00～16:00	ミネルパ病院(伊達市)	
5月18日(木)	14:00～16:00	守谷内科医院(伊達市)	
5月25日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
6月1日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
6月8日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
6月22日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	

● 苫小牧地域産業保健センター (Tel 0144-37-3211 Fax 0144-37-3211)

月 日	時 間	会 場	備 考
5月11日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
5月17日(水)	13:30～15:30	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	メンタルヘルス相談
5月18日(木)	13:30～15:30	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
5月19日(金)	17:10～19:10	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
5月25日(木)	13:00～15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
6月1日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
6月8日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
6月15日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
6月16日(金)	17:10～19:10	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
6月21日(水)	13:30～15:30	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	メンタルヘルス相談
6月22日(木)	13:00～15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
6月29日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	

● 稚内地域産業保健センター (Tel 0162-24-1699 Fax 0162-24-4773)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月5日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
4月12日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
4月19日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
4月26日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
5月10日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
5月17日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
5月24日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
5月31日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
6月7日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
6月14日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
6月21日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
6月28日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	

● 日高地域産業保健センター (Tel 0146-22-8100 Fax 0146-22-8100)

月 日	時 間	会 場	備 考
4月6日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
4月13日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
4月20日(木)	14:00～16:00	日高建設会館(浦河町)	
5月11日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
5月18日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
5月25日(木)	14:00～16:00	日高建設会館(浦河町)	
6月1日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
6月8日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
6月15日(木)	14:00～16:00	日高建設会館(浦河町)	

北海道産業保健推進センターのスタッフ紹介

専門スタッフ（産業保健相談員）

● 基幹相談員 ●

（敬称略）

分野	氏名	現職	専門科目
産業医学	岸 玲子	北海道大学大学院 医学研究科 教授	産業保健 疫学
〃	清 田 典 宏	(財)北海道労働保健管理協会 参与・医療本部長	産業保健 外科
〃	佐 藤 広 和	札幌鉄道病院保健管理部 医学適性科 主任医長	産業保健
〃	久 村 正 也	北海道医療大学 客員教授 札幌心身医療研究所 所長	精神保健 心身医療
メンタルヘルス	中 野 倫 仁	北海道医療大学心理科学部 臨床心理学 教授	精神医学 精神保健
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 技術専門役	作業環境関係
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 主席精神相談員	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	カウンセリング
労働衛生関係法令	大 島 健 一	陸上貨物運送事業労働災害防止協会 北海道支部 安全管理士	労働安全衛生法関係 関係法令解釈
保健指導	西 田 国 子	元結核予防会北海道支部 札幌復十字総合検診センター 業務部長	保健指導

● 特別相談員 ●

（敬称略）

分野	氏名	現職	専門科目
産業医学	上 原 好 雄	地方職員共済組合北海道支部 北海道庁診療 所長	産業保健 健康管理
〃	江 口 照 子	北海道新聞社総務局 健康管理室	産業保健 公衆衛生
〃	岡 野 五 郎	札幌医科大学医学部 運動科学教室 助教授	運動生理学 栄養学・運動疫学
〃	川 崎 能 道	北海道労働保健管理協会 健康管理部 部長	産業保健 労働衛生
〃	木 村 清 延	岩見沢労災病院 副院長	産業保健 内科
〃	小 林 麻 美	パナソニックエレクトロニクスデバイス北海道(株) 健康管理室 所長	産業保健 特殊健診・作業管理
〃	齋 藤 裕	介護老人保健施設やわらぎ苑西桔梗 施設長	産業保健 整形外科・リハビリテーション
〃	高 橋 達 郎	釧路労災病院 中央検査科 部長	産業保健 病理学
〃	福 田 勝 洋	久留米大学名誉教授 北海道大学客員教授	産業保健 公衆衛生・保健指導
〃	種 市 洋	美唄労災病院 整形外科 部長	産業保健 整形外科
〃	藤 原 豊	北海道労働保健管理協会 健診センター診療所 所長	産業保健 内科

●特別相談員●

(敬称略)

分 野	氏 名	現 職	専 門 科 目
産 業 医 学	森 田 学	北海道大学大学院歯学研究科 口腔健康学講座 教授	産業保健 予防歯科学
〃	森 満	札幌医科大学医学部 公衆衛生学教室 教授	産業保健 公衆衛生・疫学
〃	山 崎 知 文	北海道対がん協会 旭川ガン検診センター 主任医長	産業保健 産婦人科
〃	山 村 晃太郎	旭川医科大学 名誉教授	産業保健 精神保健
〃	吉 田 貴 彦	旭川医科大学医学部 健康科学講座 教授	産業保健 衛生学
メンタルヘルス	石 川 博 基	いしかわ心療・神経クリニック 院長	精神保健 精神医学
〃	上 野 武 治	北海道大学医療技術短大 作業療法学科 教授	精神保健 精神医学
〃	齋 藤 利 和	札幌医科大学医学部 神経精神科 教授	精神保健 精神医学
労働衛生工学	相 澤 和 幸	北海道労働保健管理協会 環境管理課 課長	作業環境管理 作業環境測定
〃	池 田 和 博	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 技術専門役	作業環境管理 作業環境測定
〃	石 塚 久 美	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 主任技術員	作業環境管理 作業環境測定
カウンセリング	神 田 裕 子	(有)ナチュラルハート ゆうカウンセリングオフィス 代表取締役	カウンセリング
〃	後 藤 啓 一	勤労者心の健康づくり協会 副会長 北海学園大学 名誉教授	組織臨床心理学
法 令 関 係	保 原 喜志夫	北海道大学 名誉教授	労働法・社会保障法 関係法令解釈
〃	三 浦 俊 一	労災保険情報センター 北海道事務所 次長	労働保険法 関係法令解釈
〃	横 山 靖 二	北海道労働局 労働時間改善コンサルタント	労働安全衛生法 関係法令解釈
保 健 指 導	山ノ内 廣 子	北海道看護協会 保健師職能理事	保健指導

事務局スタッフ

職 名	氏 名	備 考
所 長	三 宅 浩 次	留任
副 所 長	加 藤 峰 英	新任（帯広労働基準監督署長から出向）
業 務 課 長	北 村 正 明	留任
業 務 係 長	村 山 義 昭	留任
業 務 課 員	田 中 知 聡	留任
業 務 課 嘱 託	三 上 妙 子	留任

●退任・転出者●

前 職 名	氏 名	備 考
副 所 長	田 中 秀 樹	退任（北見労働基準監督署長に就任）

推進センターからのお知らせ

当センターではビデオの貸し出しを行っています。《無料》(送料はご負担願います)

新しいビデオを購入しましたので、ぜひご利用ください。

図書・ビデオ・機器等の貸し出しリストは、ホームページ <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01> でご覧いただけます。

新購入ビデオのご案内

分 類	ビ デ オ タ イ ト ル	分 数	資 料 番 号
法 令 ・ 制 度	労災隠し破滅への道	19分	2243800
法 令 ・ 制 度	労災保険特別加入制度	20分	2243900
健 康 管 理	みんなで進める高齢化への対応 ～安全いきいき職場づくり～	20分	2443400
健 康 管 理	眠っている間に呼吸が止まる 一睡眠時無呼吸症候群一	23分	2445600
健 康 管 理	快眠ナビゲーション	28分	2445700
健 康 管 理	タバコ百害 禁煙サポート	25分	2445800
作業環境管理	見えない侵入者への危険予知 アスベスト・粉じん対策 (石綿障害予防規則の施行に伴い一部補強)	24分	2540203
作業環境管理	石綿(アスベスト)含有建築物の解体・改修工事 《石綿障害予防規則に準拠》(レベル3 実作業篇)	13分	2542402
作業環境管理	アスベストリスクを回避する！	28分	2543600
作 業 管 理	労働安全衛生マネジメントシステムのあらまし ～PDCAサイクルを回そう～	20分	2642800
作 業 管 理	安全衛生マネジメントシステムの評価 ～管理の仕組みは機能していますか～	26分	2642900
作 業 管 理	職場巡視の効果的な進め方 ～見る巡視から考える巡思へ～	20分	2643500
作 業 管 理	建設現場のヒューマンエラーを防ぐ決め手	14分	2645900
産 業 心 理 学	パワー・ハラスメント働きやすい職場づくりを目指して ①パワハラとは何か ②パワハラを生まない職場づくり	各20分	2744100/442
産 業 心 理 学	職場のセクシュアル・ハラスメント ①セクハラとは何か ②セクハラを生まない組織に	各20分	2744300/444
産 業 心 理 学	実践！メンタルヘルス&ストレス・マネジメント ①「心の健康」セルフチェック ②基礎知識 ③「ストレス・マネジメント」	各20分	2745100/452/453
産 業 心 理 学	管理者のためのカウンセリング・マインド ①カウンセリングに必要なマインドとスキル ②進め方	各25分	2745400/455
そ の 他	コミュニケーションから始めよう！ ～挨拶 そして報告、連絡、相談～	8分	2043000
そ の 他	カッコいい職場にしよう！ ～4S一整理・整頓・清掃・清潔～	8分	2043100
そ の 他	ルールを守ろう！あなたのために ～職場のルール、マナー～	8分	2043200
そ の 他	冬道編 冬道ゼロ災運転5原則 ～冬道交通危険予知 ヨシ！～	20分	2043300
そ の 他	企業イメージを損なわないビジネスマナー ①マナーの重要性を自覚する ②マナーを再修得する	各22分	2044500/446
そ の 他	そのバイト語はやめなさい！ 正しいビジネス語の話し方 ①言葉遣いを学ぶ ②こんな時どうする？	各20分	2044700/448
そ の 他	若手社員のためのビジネス・コミュニケーションの基本 ①コミュニケーション・センスを磨く ②スキルを伸ばす	各20分	2044900/450

●事業主の皆様へ●

このご案内を「産業医」「保健師・看護師」「衛生管理者・推進者」「労務・安全衛生担当者」等へお知らせ願います。

研修会・講習会・セミナーのご案内

北海道産業保健推進センターは、働く人の健康を守るため、「産業医」「事業主」「産業保健師・看護師」「衛生管理者・推進者」「労務・安全衛生担当者」等の産業保健関係者を支援し、「研修会・講習会・セミナーの開催」「電話・窓口での相談対応」「情報誌や各種資料の発行」「調査研究活動」「助成金の給付」等の産業保健活動を行っています。

特に、「研修会・講習会・セミナー」(無料)では、心と体の健康管理・健康確保に関する幅広い内容を分かり易く解説しています。

今後の研修会等の予定は、以下のとおりですので、ぜひご参加ください。

申し込み方法

- ① 受講料は「無料」です。
- ② 「研修会等受講申込書」を記入し、ファックス又は郵送で申し込んでください。
受講申込書に記載された個人情報、研修会等の受付・案内等に使用し、それ以外の目的に使用することはありません。
- ③ 受け付けた方へは、開催日の約1週間前に「受講票」をファックスでお送りします。ファックス以外を希望される方は申込書の「備考」欄に希望事項を記入してください。
- ④ 締め切りは開催日の10日前ですが、締め切り前でも定員に達した場合はお断りすることがあります。また、締め切りを過ぎても定員に空きがある場合は受講できることがありますので、詳細は当センターへお問い合わせください。
- ⑤ 都合により開催中止、日程変更、会場変更、講師変更となる場合がありますので、ご了承ください。

申し込み先

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)
TEL(011)726-7701 FAX(011)726-7702
E-mail:sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp

《4月～6月の予定》

- 「事業主」「衛生管理者・推進者」「労務・安全衛生担当者」等を対象とする研修会
(受講資格に制限はありません。どなたでも受講できます。)

研修番号	開催月日	時 間	研 修 名	研修内容及び講師	定員	会 場
衛 5	6月7日(水)	午後6時～8時	産業カウンセリング入門講座 一人間理解とコミュニケーション (4回シリーズの1回目)	職場におけるメンタルヘルス対策の担当者等を対象に、産業カウンセリングに対する理解を深めるため、理論・技法の講義、ビデオ鑑賞、グループ討議等を行います。研修内容は、性格の成り立ち、ストレス、コミュニケーション、リスニング等です。 講師:札幌カウンセリングセンター 所長 豊島 真(他)	30	札幌市 当センター会議室
衛 6	6月14日(水)	午後6時～8時	同上(2回目)	同 上	30	札幌市 当センター会議室
衛 7	6月21日(水)	午後6時～8時	同上(3回目)	同 上	30	札幌市 当センター会議室
衛 8	6月28日(水)	午後6時～8時	同上(4回目)	同 上	30	札幌市 当センター会議室

※衛生管理者等を対象とする研修会は、北海道衛生管理者協議会、札幌地区衛生管理者協議会、各地区衛生管理者協議会等との共催です。

●「保健師・看護師」を対象とする研修会

研修番号	開催月日	時 間	研 修 名	研修内容及び講師	定員	会 場
看 7	6月9日(金)	午後6時～8時	メンタルヘルス事例研究会	保健師・看護師を対象に、職場におけるメンタルヘルス事例の具体的な研究協議を行います。 第1回目は、メンタルヘルスの基礎的な事項や事例研究協議の方法等について研修を行います。 講師:北海道医療大学 教 授 中野 倫仁(他)	50	札幌市 当センター会議室

●「医師(産業医)」を対象とする研修会

研修番号	開催月日	時 間	研 修 名	研修内容及び講師	定員	会 場
医 1	5月18日(木)	午後6時～8時	産業医スタートアップ研修(産業医基礎研修) ー産業保健活動と産業医についてー	医師(産業医を目指している方、産業医としての経験の浅い方等)を対象に、職場における健康保健活動と産業医の役割について研修を行います。 講師:北海道労働保健管理協会 参与・医療本部長 清田 典宏 (基礎研修後期2単位又は生涯研修専門2単位)	50	札幌市 当センター 会議室
医 6	5月31日(水)	午後6時～8時	過重労働対策 ー改正労働安全衛生法の概要についてー	過重労働対策等の強化をめざす改正労働安全衛生法が4月に施行されました。医師(産業医)を対象に、これら改正労働安全衛生法の概要について研修を行います。 講師:陸上貨物運送事業労働災害防止協会 安全管理士 大島 健一 (基礎研修後期2単位又は生涯研修更新2単位)	50	札幌市 当センター 会議室
医 2	6月8日(木)	午後6時～8時	産業医スタートアップ研修②(産業医基礎研修) ー労災保険制度の基礎についてー	医師(産業医を目指している方、産業医としての経験の浅い方等)を対象に、労災保険法や業務上災害の認定・不認定に関する講義を行います。 講師:労災保険情報センター 北海道事務所次長 三浦 俊一 (基礎研修後期2単位又は生涯研修専門2単位)	50	札幌市 当センター 会議室
医 9	6月15日(木)	午後6時～8時	労災医学研修 ー騒音の影響とその評価についてー	医師(産業医)を対象に、職場における騒音暴露の影響やこれに対する予防対策等について研修を行います。 講師:旭川医科大学 名誉教授 山村 晃太郎 (基礎研修後期2単位又は生涯研修専門2単位)	50	札幌市 当センター 会議室
医 7	6月21日(木)	午後6時～8時	過重労働対策 ー改正労働安全衛生法の概要についてー	過重労働対策等の強化をめざす改正労働安全衛生法が4月に施行されました。医師(産業医)を対象に、これら改正労働安全衛生法の概要について研修を行います。 講師:陸上貨物運送事業労働災害防止協会 安全管理士 大島 健一 (基礎研修後期2単位又は生涯研修更新2単位)	50	北見市 北見芸術文化ホール (きた・アート21)
医24	6月22日(木)	午後6時～8時	作業環境管理の基礎研修 ー作業環境測定の目的と測定事例についてー	医師(産業医)を対象に、職場における作業環境測定を理解するため、作業環境測定の定義、測定・評価方法、測定事例等に関する講義・実習等を行います。 講師:北海道労働保健管理協会 環境管理課長 相澤 和幸 (基礎研修後期2単位又は生涯研修実施2単位)	40	札幌市 当センター 会議室

※産業医等を対象とする研修会は、日医認定産業医制度指定研修会の承認申請中です。

研修会・講習会・セミナー等は、当センターのホームページからお申し込みいただけます。

<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01>

研修会等受講申込書

北海道産業保健推進センターあて (FAX011-726-7702)

次のとおり研修会等の受講を申し込みます。

平成 年 月 日

1. 受講する研修会等に関する事項

研修番号	開催月日	研 修 名	備 考
	月 日		
	月 日		
	月 日		

2. 申込者（受講者）に関する事項

該当する項目をご記入ください。□にはチェックを入れてください。

事業場名					
所在地	☐ 職場 ☐ 個人 (〒)				
労働者数	男 名	女 名	計 名	名（企業全体は約 名）	
TEL	☐ 職場 ☐ 個人 () -		FAX	☐ 職場 ☐ 個人 () -	
E-mail	☐ 職場 ☐ 個人 @				
所属部署					☐ 産業医 ☐ 医師（産業医以外） ☐ 事業主 ☐ 保健師・看護師 ☐ 衛生管理者・推進者 ☐ 労務・安全衛生担当者 ☐ その他
職 名					
ふりがな 氏 名	(□男 □女)				
所属郡市 医師会	医師会	医籍登録 番 号		産業医 認証番号	

※ 受け付けた方へは、後日「受講票」をファックスでお送りいたします。ファックス以外を希望される方は、申込書の「備考」欄に希望事項をご記入ください。

締め切りは開催日の10日前ですが、先着順で受け付けますので、締め切り前でも定員に達した場合には、お断りすることがあります。また、都合により開催中止、日程変更、会場変更、講師変更となる場合がありますので、ご了承ください。

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）

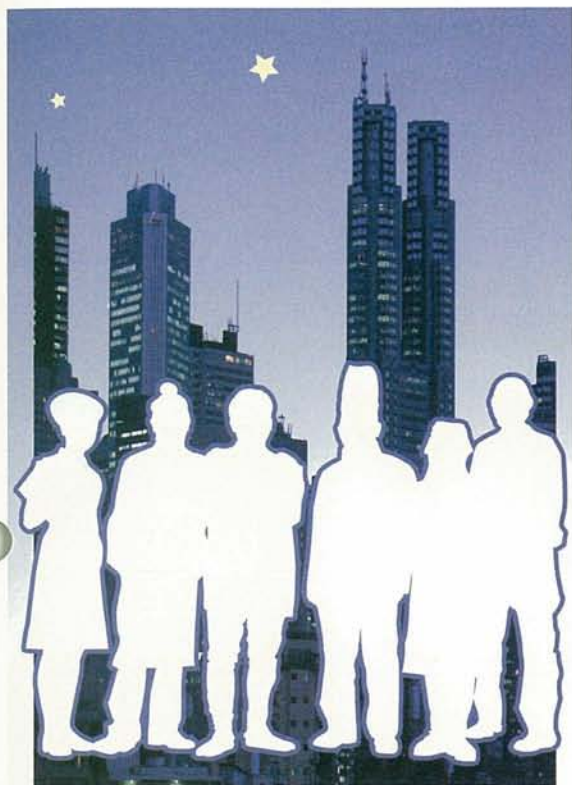
TEL (011) 726-7701 FAX (011) 726-7702

北の産業保健30号

E-mail:sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp

深夜業に従事する皆様へ

自発的健康診断受診支援助成金のご案内



**深夜も頑張る
あなたが、
明日も元気で
いられるように。**

**深夜業務の方のための
助成金があります。**

支給対象者

深夜業務に従事した方

勤務した時間の一部が午後10時から翌日の午前5時にかかる方も含まれます。

- 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)深夜業務に従事した方

助成金額

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 **上限 7,500円**

- 自発的健康診断とは、事業主の行う定期健康診断以外に労働者個人の意志で受ける健康診断をいいます。
- 人間ドックにもご利用できます。
- 助成は、各年度につき1回に限ります。
- 労働保険非適用事業に勤務する労働者は対象となりません。

【詳しくは当センターにお問い合わせください】

**ご存じですか?健康診断費の3/4が、
国から助成されます。**

仕事が生懸命がんばれるのは、元気な身体があつてこそ、深夜労働は、昼間の仕事に比べて身体への負担も大きくなりがち。疲れが気になったら、早めに健康診断を受けましょう。

編集後記

北海道産業保健推進センター情報誌「北の産業保健」第30号(2006年春号)をお届けします。

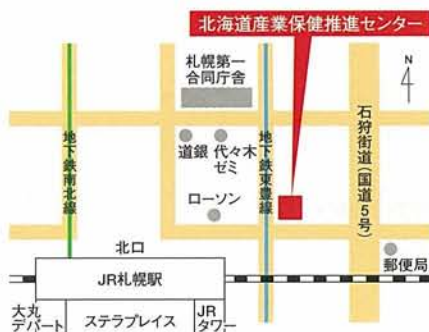
ようやく北海道にも春が目の前までやってまいりました。各地から桜の便りが聞かれる4月、北国の桜も、冷たい春の日差しを浴びて4月末には綺麗な花を咲かせる事でしょう。昨年度は各研修、窓口相談、ビデオの貸出し等の件数が大幅に増え、又、石綿

問題等で何かと慌ただしい一年だったと思います(今年度も続くのですが)。北の大地もこれからが素晴らしい季節を迎えます。冬眠から目覚めた熊のように、今年度も、昨年度以上に産業保健活動に取り組んでまいります。又、当センターの積極的なご利用をお待ちしています。

(業務課長)

北海道産業保健推進センター

- 窓口相談・実地相談
(電話、FAX、Eメールでも受付けています。)
- 情報の提供
 - ・ビデオ・図書の貸出し
 - ・情報誌の発行
 - ・産業保健ホームページ公開中
- 研修会の開催、研修の支援
- 調査研究
- 広報・啓発
- 地域産業保健センターへの支援・協力



- TEL 011-726-7701(代)
- FAX 011-726-7702
- ホームページ
<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo01>
- E-mail
sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp