

北の 産業保健

No.31

2006.夏

HOKKAIDO

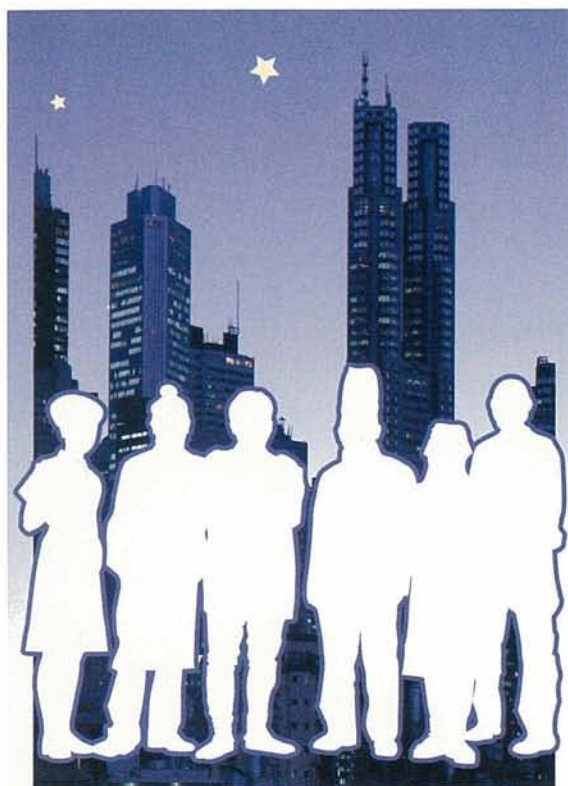


独立行政法人
労働者健康福祉機構

北海道産業保健推進センター

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。**

仕事が一生涯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。

北海道産業保健推進センター情報誌(季刊)

CONTENTS 「北の産業保健」 第31号

巻頭言

『戦略としての産業保健を』 三宅 浩次... **1**

『人々の間で友好関係を進めるには
どうしたらよいのか?』 山村 晃太郎... **2**

『アスベストの工業的利用と健康被害』 西 安信... **4**

『古代ローマ帝国と鉛中毒』 西 信博... **9**

労働局からののお知らせ... **12**

産業医部会からののお知らせ... **14**

地域産業保健センター便り... **16**

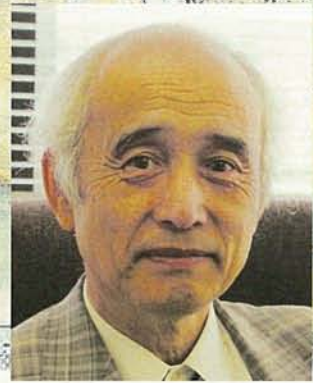
地域産業保健センター相談日のご案内... **17**

北海道自殺予防フォーラム... **21**

研修会・講習会・セミナーのご案内... **22**

戦略としての産業保健を

北海道産業保健推進センター 所長 三宅 浩次



「肉屋にきて魚を求める人がいたとする。肉屋の主人の中には看板も読めないのかと怒鳴る人もいれば、二軒先の魚屋を丁寧に教える人もいる。」

この寓話風の書き出しは、ドゥーソップ著「産業保健マーケティング ―働く人の健康資源を企業戦略的に確保するための考え方と進め方―、中央労働災害防止協会発行」の結びでの一文である。

もちろん、この丁寧に魚屋を教える肉屋のほうが、自分の店で肉を買ってくれなくても、同じ商店街の仲間に客を紹介したことで、商店街に貢献したという点では商店主として戦略的に優れている。

企業活動にとって「人、モノ、金、情報」という要素は大切である。しかし、結局はモノ、金、情報も「人」あってのことであり、特に労働の量より質がより重要視される現状では、効率のよい人が求められる。そのよい人であるためには健康であるということが前提条件である。この本では産業保健の領域に経済学のマーケティング論を応用し、新しい切口を提案している点、興味深く読ませてもらった。

* * *

ところで、すべての企業が必ずしも「人」を大切にし、それを支える産業保健を優先順位の高い機能と位置づけているとは限らない。すぐ先の利益に目を奪われ、産業保健スタッフを削減したり、非正規職員からはずしたり

した話をよく聞くことがある。また、法的に定められているからという消極的態度で定期健康診断を行い、入札制度と称して安い機関に精度を無視して落札させ、平然としている市場競争至上主義者やその同調者（数値だけが行動原理の自治体関係者）に違和感を覚えるのは私だけであろうか。

人間行動のおどましさを教えてくれる経済心理学で、1年先にもらえる20万円より今日もらえる10万円のほうに価値があると多数の人が選択するという。同様に、産業保健の価値を考えるとときに、従業員の健康を後回しにして、短期的判断を優先させることがあってよいのだろうかと疑問を感じてしまう。

* * *

当センターで行ったメンタルヘルスの調査で、企業の業況の良否とメンタルヘルス対策の採用とはほとんど関係がなかった。景気に支配されず、やるところはやっているのである。

企業の中で人材を大事にするためには、健康管理はもちろん、環境問題などの社会貢献によって企業イメージを高めることも戦略として採用するところが増えている。少子化対策についても遅ればせながら人材確保に有効とする企業が9割にもなったという（日本経済新聞18年6月12日）。目先の戦術ではなく、長期の戦略として産業保健を高い優先順位に位置づける企業が増えてほしい。



人々の間での友好関係を進める にはどうしたらよいのか？

北海道産業保健推進センター 特別相談員 山村 晃太郎

1. はじめに

人と人の仲が良ければ、喧嘩、口論ではなく、大きく言うと、国と国、企業と企業などの間には友好関係が保たれますが、一方その条件として、貧富の差や、物の考え方や日常の習慣等に大きな差がある場合は、その友好関係を保つにはなかなか至難であると思われます。

さて我国は、アジア大陸の東端で、地図の上から見ると大陸とは一衣帯水の間にあります。もっとも近いと言っても泳いで渡れる程狭くはありませんが、この近さなら日本は完全にひょっとして、強い大陸の国家の従属国や植民地になってもおかしくはありません。

今から千年以上も昔の時代になりますが、当時の中国は、その威勢、文明の輝かしさは世界に圧倒的であり、これは今日のアメリカと日本との国力の差どころではありませんでした。

もしこの日本が土着の宗教や、その時の慣習やしきたりに基づく法律の体系のままであり、文章による表現も漢字に基づく高度に抽象的な思考等を示せるものではなく、その上政治規則である律令が入り、そして世界の大宗教の1つである仏教が入ってきたのだから大変です。つまり全て輝かしさを帯びて国を動かすソフトウエアが全部まわって日本に入ってきたのです。

この時つまり、飛鳥の時代に日本にはこれに対抗する大スターがあらわれました。聖徳太子です。推古帝の皇太子となり、また摂政も兼ね、冠位を十二階に定め、憲法十七条を制定しました。また遣隋使を派遣し、熱心に先進国の国のあり方を勉強し、中国文化の摂取を試みたのです。また法隆寺を建立し、深く仏教に帰依しました。つまり交

易、行政、簡素な政治規則、いたずらに先進国のあとを追わずに良否を弁別してとりあげる等、太子はその優秀な頭脳をもって、この国の未来を設計したと考えられるのです。

後に漢字文にカナ文字を加えることによって和文を平易な漢字カナ混じり文におきかえる発明をした人も出て、日本は天平の危機を乗り切ったと評価されています。

2. 我国のその後の発展

中国や朝鮮では儒教の教えをよく身につけた人物が、大儒として国政に重く用いられるようになりました。そのためどれだけ儒教を身につけているかを知る必要があります。この際の得点のよいものを高級官僚の予備軍として採用したのです。記憶力の良い官僚による国作りです。これがそのまま近世迄続くわけですから、アジアは結局、欧米の植民地になり果ててしまい、結果としてアジアでは日本だけがこれを免れました。その後、これもアジアでは珍しい封建政治も経験し、英仏などが虎視眈々と狙っている中で、明治維新に成功しました。もっともこれは民主革命というよりは、一歩古い絶対主義革命だという人もおります。

20世紀初頭の日露戦争に辛うじて、日本が勝利した後、次第に軍部が台頭し特に陸軍が一種の独裁政治の様相を呈して、自己の持っている資源や戦力を過大に評価して遂に英米相手に戦争を起こし、戦争の終わりに無惨にも原子爆弾により、ある種の止めを刺されて、この戦争に敗けたのです。もっともこの戦争の開戦時にも戦争指導者の全部が全部、戦争遂行に賛意を表したわけではなく、政府にも軍にも、また官界にも反対の人がいたわ

けです。終戦も最終的には天皇が断を下したことになります。これに対して、停戦の指示すらせずに、ピストル自殺を遂げたヒトラー大統領とは大分様相が異なります。

ともかく、この日本国は徹底した官僚独裁国家でもなく、軍事独裁国家でもなかったことは感謝しなければならないことかと思われま

3. 今後の庶民の間の生活態度や感情生活をどうすべきか

今後、日本の中では、激しい感情のつっぱり合いや、全く隙間のない、言葉のやりとりなどは、次第に頭に血が昇って最後には凄惨なことになることが多いのですが、この様になっても、結果は酷にもならず、また単なる妥協にもならずほどほどで纏める我が国民性はよく考えてみなければならぬところ

さて、明治31年(1898年)に明治民法、つまり長男による家督相続、戸主権、親権が明瞭にされました。また家や村の共同体秩序はこのために急速に解体したのですが、時の政府はなおも、農村秩序の再編や、家制度の強化によって挙国一致の支配体制を築こうとした野望は捨ててはいません。この家制度は第二次世界大戦後に新日本国憲法により、漸く否定されることになりました。

現在の我が国の社会はかつてと変わり、少子高齢化の時代を迎えています。これはわかりやすく説明すると、女子の結婚はかなり遅く、またたとえ結婚しても子供の数はせいぜい2人どまり、また両親も長命の時代を迎えて、その余命は充分に長いのです。

その場合、親の扶養の責任はかなり子供にビッシリとかかってくるので、この様な現実に対して、次第に手に職をつけて働くという意識が強くなってきた娘や、また嫁に負担がかかっているのが現状で、従って女性のこの現状に対する不満も段々と強くなっている様

しかし、我が国の今の現状は、年老いた父と母とが、小さくなって息子、殊に娘と息子の嫁の世話になって暮らしているのが現状でしょう。

しかし、このやり方も、なかなか難しさを抱えてきております。

例えば、日本のことでなく中国の例をとると、毛沢東主席の一人っ子政策によって、今後中国では老人人口はかなり急速な増大に対して、青少年人口の減少、殊に都市で著しいという、かなりき

つい人口扶養問題が起きている現状です。

これに対して、欧米ではかなり以前から、老人ホームをはじめとする色々な老人扶養施設がかなり整えられ、そこで老後を送る人がかなりいるので、自分の子供ばかりに老後の扶養の義務をおしつけることにはならないよう

欧米社会は個人主義の社会ですから、若者は親の金をあてにせず、大学や銀行が出す一種の奨学金を獲得して世に出てゆき、つまり人生をChallengeして生きてゆくことになります。親は、また子供が巣立ったら、それで一段落でホッとしている様

アジアでは中国や韓国等に見られる大家族主義が往々にして、色々とお互いに助け合うのいいのですが、つい、情や欲得に走って、一族のうちから汚職による逮捕者が出て、話が段々と大きくなり、遂に汚職のために政権を失うという様なことが見られます。

一方我が国ではどうでしょうか。アジアの中ではこの様な、汚職、収賄等は比較的、その発生は小さいようにみられます。また大災害等に遭遇しても、その混乱に乗じて強盗とか集団での大規模な動乱等が至って少ないのは、神戸の大災害時の新聞等の写真にみられるところ

4. おわりに

日本はアジア大陸に沿って弓形にそり返った列島の一つを形成していることは既に述べました。極端な暑さや寒さにさらされることなく、雨量はほぼ充分

ただ自然資源には充分恵まれている方ではないので、その上人口数の割には土地が狭いので、大動物の飼育には不十分で、従って動物蛋白質の代わりに、魚貝類をよく食べます。最近こそ食生活が多少洋風になってきましたが、それでも摂取する食事の量は欧米人とは大差があります。

上記の様な淡泊な食事と、簡素な生活全般中にこそ、聖徳太子の和の心が効果を持ってくるのだと思われま

アスベストの 工業的利用と健康被害

北海道工業大学 学長 西 安信



1. アスベスト産業の始まりと有害性の認識

アスベスト（石綿）はギリシア語で「永遠不変なるもの」という意味を有するが、アスベストの利用は、古くギリシアやイタリアで始まったとされている。その上、紀元前後のギリシア・ローマ時代にすでにアスベスト鉱山で働く奴隷達に肺疾患が多発していたことが知られていたとのことであるが、当時の奴隷には人権は認められていなかった。

その後、18世紀に至り、産業革命の勃興と共にアスベストは蒸気機関の保温やピストンのパッキンとして使われたという。

1900年頃、英国のアスベスト繊維工場では女工達の肺繊維症による死亡が相次ぎ大問題に発展した。1927年に彼女たちの病名は石綿肺と命名されたという。その2年後英国内務省の検査官は国内363ヶ所のアスベスト繊維工場を査察し、労働者の健康状態を調べたところ、25%以上の労働者の肺に異常のあることが判ったという。しかし、同省が制定した強制換気扇の設置を伴う安全規則にもかかわらず、資本家達はこの規制の網を巧妙にくぐり抜けたという。当時の労働者にもかつての奴隷のように人格は認められていなかったのであろう。しかしながら、

アスベストと健康被害との因果関係が立証される診断がなされ、1930年代にはアスベストは危険な鉱物として広く知られるようになったという。

2. アスベストの有用性と経済効率の優先

第2次世界大戦後の世界経済は、経済効率を最優先させアスベストの危険性は無視された。アスベストの用途はその吸音、耐火や断熱特性をもつ有用な建築資材として、鉄骨材の耐火被覆、ボイラー室、地下駐車場、体育館の天井・壁等への吹きつけ施工用、さらに蒸気や温水配管の保温用、石綿スレート、ビニル床タイル、ブレーキ材等その用途は多岐にわたっている。

図1に我が国のアスベストの輸入量を示すが、1974年のピーク時にはおよそ35万トンに達したが^①、2004年には約8,000トンにまで減少し、同年11月には、厚生労働省の輸入禁止令によりゼロとなった。それまでの主な輸入国はカナダ、ブラジル、ジンバブエであった。第二次世界大戦の間は輸入は中絶したため、国内59ヶ所の鉱山での採掘が続けられたが、1960年代にはすべて閉山した。

図2に工業的に使用されるアスベストの分類を示すが、これらのうちクリソタイルは広範な

各種製品に、クロシドライトは石綿管に、アモサイトは主に建材製品に使われてきた。

アスベストは天然に産する繊維状の無機ケイ酸塩鉱物で、蛇紋石系のクリソタイルの単繊維

は最も細いもので太さが $0.02\sim0.03\mu\text{m}$ で著しく細いことが特徴である。通常、アスベスト繊維は集合体をなしており、工学的に解綿できる最も細い繊維束の大きさは $1\sim2\mu\text{m}$ である。



図2 工業的に利用されるアスベストの種類



3. アスベストと健康被害

空気中に浮遊するアスベストの繊維が呼吸器より吸い込まれ、肺細胞に取り込まれることにより、じん肺や悪性中皮腫の原因となり、また、肺がんを起こす可能性があると考えられている。なお、大気汚染防止法では大気中のアスベスト

濃度の許容限界は空気1リットル中アスベスト繊維10本となっている。また、アスベストを取り扱っている作業場では、「労働安全衛生法」が適用され、作業場の管理濃度は空気1リットル中150本が設けられている。表1にアスベストが原因とされる主な疾患とその特徴を示す。

表1 アスベストが原因となる主な疾患とその特徴

疾患の種類	症状と特徴
石綿(アスベスト)肺	肺が繊維化してしまう肺繊維症(じん肺)の一つ。肺の繊維化を起こすものとしては、石綿のほか、粉塵、薬品等多数の原因がある。職業上アスベスト粉塵を10年以上吸入した労働者に起こるといわれ、潜伏期間は15~20年といわれる。療法は知られていない。
肺がん	石綿が肺がんを起こすメカニズムはまだ十分に解明されていないが、肺細胞に取り込まれた石綿繊維の物理的刺激により発生するとされている。また、喫煙と深い関係があることが知られている。潜伏期は15~40年といわれる。
悪性中皮腫	肺を取り囲む胸膜、肝臓や胃などの臓器を囲む腹膜、心臓および大血管の起始部を覆う心膜等に出る悪性の腫瘍。若い時期にアスベストを吸い込んだ人のほうがなり易い。潜伏期は20~50年といわれる。

4. 米国におけるアスベスト訴訟とカナダの対応

米国でアスベスト企業が初めて損害賠償請求をされ敗訴したのは1927年のことで、それを契機に3年間に数百件以上の請求が、米国内の裁判所や補償委員会に殺到し、アスベスト産業は最初の大きな危機に直面した。しかしながら業界は発病した労働者への損害賠償額を低く抑えるための補償制度を求めて熱心にロビー活動をし、その結果、犠牲者が雇用者を訴えることを禁ずる制度を勝ち取ったという。

1960年以降、アスベスト労働者とその妻子や、工場の近隣住民らに悪性中皮腫等が多発し、アスベストの危険性が広く知られるようになった。その後、建築資材全般を扱う老舗であり巨大企業であるジョン・マンビル社に対する訴訟が急増した。同社労働者ならびに同社製品を長期間使用して「がん」になった人々や遺族達が「製造物責任法：PL法」により訴えたのである。これら裁判に伴う「証拠開示」義務によって、ジョン・マンビル社を含む多数の企業が「アス

ベストの危険性を何十年も前から知りながら無視しつづけ、何百万人という労働者・消費者の健康を危険にさらしてきたこと」が証明され、1981年にジョン・マンビル社は高額な懲罰的賠償を支払うことになった。同社は1982年に「計画倒産」し、米国のアスベスト産業はほぼ壊滅した⁽²⁾。

一方、先進国であるカナダは白アスベストの世界一の生産国で、その95%を輸出する同国の一大産業である。したがって重要な輸出資源であることからその危険性をなかなか認めようとはせず、自国のアスベスト産業への従事者の健康対策には消極的と言われている。

5. 我が国におけるアスベストの法的規制

1980年代に先進諸国でアスベストの使用が禁止される中、1990年に至ってもわが国のアスベスト輸入量は30万トンのレベルにあり、その消費量はロシア共和国（1989年の産出量は260万トン）に続き、中国と肩を並べていた。

表2に示すように、わが国が一部のアスベス

表2 わが国の主なアスベストの法的規制の流れ

1975年	労働安全衛生法：「特定化学物質等障害予防規則」の改正に際し「発がん性物質」と認められる。アスベストの吹付け作業が原則禁止された。
1985年	日本石綿協会は青石綿（クロシドライト）の使用を廃止。
1986年	国際労働機関（ILO）アスベスト条約を採択。日本は批准せず。
1993年	日本石綿協会は茶石綿（アモサイト）の使用を廃止。
1995年	労働省：労働安全衛生法施行令を改正。有害性の高い青石綿（クロシドライト）と茶石綿（アモサイト）の2種類のアスベストの使用、製造、輸入、販売、提供の禁止。
2004年	厚生労働省：労働安全衛生法施行令を改正。白石綿（クリソタイル）を含む全ての、建材、摩擦材等の石綿含有製品の製造、輸入、譲渡、提供または使用の禁止。
2005年	厚生労働省：「石綿障害予防規則」の施行。老朽化により増加する建築物の解体作業におけるアスベストの飛散防止対策を内容とする。
2006年	環境省：「石綿救済新法」の制定。石綿により健康被害を受けた者およびその遺族に対し医療費等を支給する。
2006年	環境省：「大気汚染防止法施行令」の一部改正。特定粉じんとして工場からの排出を規制。吹付けアスベストが使用されている建物を解体する場合には、都道府県知事への届け出と飛散防止対策が義務づけ。

トの製造・輸入を禁止に踏み切ったのは、実に1995年になってからであり、アスベスト対策が諸先進国に比べて大幅に遅れていたことを認めざるを得ない。

6. 法規制で危機は去ったのか？

厚生労働省はアスベスト含有製品を2008年までに全面禁止する方針を2005年7月に明らかにした。しかしながら新規のアスベスト製品の使用を禁止しても、これまで建築物等に施工された膨大なストックがあることを忘れてはならない。

一例として、2006年2月に全国の全病院、8,877ヶ所について厚生労働省医政局がその吹付けアスベストの使用の有無、措置状態について

報告したものを表3に示す。これによれば、未だに5%を越える396病院でアスベスト飛散の危険性のあることが判る⁽³⁾。

また、2005年11月に文部科学省が行った、全国の学校施設等151,439機関のアスベスト等の使用実態調査によれば、吹付け石綿等の室等を保有する機関は6,271にのぼり、そのうち石綿の飛散の恐れるある室等を有する機関は771あったことが明らかとなった。これらのうち応急対策を施した78機関を除き、693機関に使用禁止や立ち入り制限の措置が取られた⁽⁴⁾。

2001年9月11日に発生したニューヨークの世界貿易センターでのテロ事件では、超高層ビルを支えていた鉄骨の躯体が崩れ落ちた時に、耐火のため鉄骨を覆っていた膨大な量のアスベス

表3 病院におけるアスベスト等使用状況調査報告-2006年2月厚生労働省

区 分	全病院数	調査対象 病 院 数	回答病院数	吹付けアスベスト 等がある場所を有 する病院 ①	左記①のうち措置 済状態にある場所 を有する病院 ②
病 院	8,877	7,886 〈100%〉	7,809 (100%) 〈99.3%〉	2,275 (29.1%) 〈28.9%〉	1,286 (16.5%) 〈16.3%〉

上記①のうち、措置済状態でないもの		分析調査中 の病院数
損傷、劣化等による 石綿等の粉じんの飛 散により、ばく露の おそれがある場所を 有する病院 ③	損傷、劣化等による 石綿等の粉じんの飛 散によりばく露のお それがない場所を有 する病院 ④	
1,062 (13.6%) 〈13.5%〉	396 (5.1%) 〈5.0%〉	57 〈0.7%〉

表中「全病院数」とは、各都道府県が把握している大学病院を除いた病院の総数をいう。

「調査対象病院数」とは、各都道府県が把握している、平成8年度以前に竣工した調査対象病院数をいう。

「回答病院数」とは、各都道府県へ調査報告のあった病院数をいう。

それぞれの調査項目に重複する病院があるため①②③④の病院数の合計と①の病院数は一致しない。

ばく露の恐れがある病院としてあげられものの中には、患者が利用しない場所も含まれている。

トが大気中に飛散したといわれている。阪神・淡路大震災でも同様なことがあった。

7. アスベストの除去と飛散防止工法

現在、アスベストの飛散防止のため次の3つの手法が用いられている。

- a. アスベスト除去工法。これは建物全体をシートなどで覆い、外部に飛散しないように内部を負圧に保ちつつ、飛散防止のための湿潤剤をスプレーした上で吹き付けられたアスベストを除去する。作業者は専用の防護衣・マスクで自身を防御しなければならない。
- b. 封じ込め工法。アスベストの除去により耐火・断熱・吸音効果が損なわれないように、アスベスト層に封じ込め剤を吹き付け・含浸・硬化させ飛散を防止する方法である。
- c. 囲い込み工法。アスベスト吹き付け部分を、非石綿建材で覆ったり、鉄骨などに吹き付けられている場合には特殊シートですっぽりと覆い囲い込む工法である。

表4は国土交通省が2005年に公表したアスベスト除去に関する費用の目安である。

表4 吹き付けアスベスト除去費用の目安

処理面積	処理費の目安
300㎡未満	2万円/㎡ ～ 6万円/㎡
300㎡～1000㎡	1.5万円/㎡ ～ 4万円/㎡
1,000㎡以上	1万円/㎡ ～ 2.5万円/㎡

このようにアスベストの除去には、膨大な費用を要し、かつ作業者の安全が確保されねばならない。「封じ込め」や「囲い込み」はいずれも根本的な対処法ではない。建築物のみならず、船舶・工場の機械設備等々、いつかはすべてに解体の時期が訪れる。

8. おわりに

環境省は2005年10月にアスベストを原因とする中皮腫と肺がんの死亡者数が、2010年までの今後5年間で、最大で約1万5千人を超えするという初の試算をまとめている⁽⁵⁾。これまでの輸入累積量が1000万トンにも達するアスベストのストックは、まさに「負の遺産」以外の何ものでもない。

参考・引用文献

- (1) アスベストセンターホームページ
<http://www.asbestos-center.jp/asbestos/pix/qanda6.gif>
- (2) アスベスト根絶ネットワーク、1996、ここが危ない! アスベスト、緑風出版、pp.27.
- (3) 厚生労働省、2006、アスベストに関する実態調査
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/houdou/dl/051129a1.pdf>
- (4) 文部科学省、2005、学校施設等における吹き付けアスベスト等使用実態調査の結果及び文部科学省の対応方策について
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/17/11/05112900/001.pdf
- (5) 環境省、2005、
<http://www.asahi.com/special/asbestos/TKY200510130299.html>



古代ローマ帝国と 鉛中毒

医療法人 西病院 院長 西 信博

1987年10月、イタリア旅行の時にナポリを訪れた。ローマ時代から地中海の要港として栄えたナポリの港には、観光客が押し寄せていた。

ここからアメリカの観光客はカプリ島周遊へ行き、日本人はボンペイに向かうのが多い。同じ火山国の親近感のためだろう。

観光バスは、イタリア名産カメオの製作直売所に止まった。我々はそこでお土産を買わされたから、ポンペイの遺跡へと向かった。

西暦79年8月、ナポリの東20キロにあったベスビオ山が突然大噴火を起こして麓にあった町を埋めてしまった。このことは伝説として知られてはいたが、1709年、農夫が偶然のことから遺跡を掘り出し、その後、古代ローマ文化がそのまま埋没されていることがわかって世界中に大反響を呼んだ。殊に初期には略奪のような発掘も多く、世界各地へ莫大な美術品や財宝が流出した。ルーブル博物館などにも多くの発掘品が納められている。現在ではイタリア政府の指導のもとに整然とした発掘と保存研究がすすめられている。

ボンペイは当時2万程度の人口をもち、葡萄とオリーブ畑に囲まれ、海産物も多く、地中海諸国との交易で栄えた町だった。復元された町は強固な城壁に囲まれ、ローマ時代の町並その

ままである。浴場の跡、街路の車のわだち、神殿の跡、娼婦の家、居酒屋、酒屋、パン屋などが並んでいる町並は古代の生活の姿をいきいきと示している。建物の内外に残された壁画にも立派なものが多く、当時既に鉛管でつくられた水道もあり、下水道も作られていた。所々にエロチックな壁画や彫刻もあって、キリスト教以前のイタリア文化の姿を示している。

この町に突然噴石と熱灰が襲いかかり、その堆積は10メートルに及んだのだから、その惨劇は考えるだけでもぞっとする。2万の人口のうちどれだけが逃げおおせたかは分からない。8割が死んだともいい、2割だともいう。鎖でつながれたまま死んでいた奴隷の遺体も発見されている。

この頃の医療技術は相当に進歩しており、『外科医の家』という遺跡からは青銅製の外科、産婦人科の器具が出土している。鉄製のメスは貴重品だった。

スパゲッティを食べながら、白ワインを飲む。遺跡の高度な文化への驚嘆と噴火にあった犠牲者への同情を交えたボンペイでの半日ツアーは終わった。

帰ってきてから当時の事を少し勉強した。『ボンペイの滅んだ日』という本が出版された

ので早速買い求めた¹⁾。

ポンペイの少し西に人口5,000人あまりのヘラクレニウムという町があって、ポンペイと一緒に噴火で埋められた。この町の発掘が進むにつれて、噴火の時逃げ遅れた多くの遺体が当時のなぎさの近くで発掘されたのは、ごく最近の1980年代のことである。この町には貴族の別荘地が多く、また湿った土地にポンペイの2倍以上の噴石や灰が降ったために、避難時の姿のまま、当時の様子がタイムカプセルのように保存されている。

ローマ時代には火葬の習慣があったために当時の遺骨は得られない。偶然に発掘されたヘラクレニウムの遺骨は当時の文化を語ってくれる。

『乗馬歴のある兵士』『7ヶ月の胎児を持つ若い女性』『14才位の子守をしていた美しい女奴隷』『よく手入れしていた45才位の宝石をちりばめた指輪をしていた貴族の女性』『筋肉の発達している背骨の曲がった46才位の船の漕ぎ手奴隷だったらしい男性』などの遺骨である。

当時のローマ帝国でははっきりとした階級制度があって、貴族、自由民、奴隷とに身分が決められていた。しかし奴隷といっても戦争に負けて征服された者が多く、体力、知能ともに優秀な者もあり、才能によっては解放奴隷をへて自由民へ、そして貴族へとの上昇することも出来た。

ところで、遺骨の研究が進むにつれて、骨のなかに鉛が多く含まれているのがわかってきた。それも階級によって大差があり、貴族階級の成人では中毒量を越えている²⁾。

この原因としてジェローム・リーグは貴族が常用したワインが犯人であろうといっている。

当時ローマ社会では、高熱を必要とする鉄器の

製造は困難で、銅と錫の合金である青銅が多く使用されていた。しかし溶け出してくる金属味や錆をさけるために、青銅器に鉛をひくことが行われた。これは、鍋やポットに応用され、時には純粹に鉛だけのポットもつくられた。融点が低く、加工も容易で安価な鉛が重宝されたのは当然である。

この時代、砂糖は使われていなかった。甘味は葡萄などの果物からとる果糖が中心であった。そのため、葡萄などの果物を煮詰めて作るシロップが珍重された。

ローマ時代の金持ちにとっては人に働かせ、ことに奴隷をこき使って、毎日うまいものを食べて、酒を飲んで遊び暮らすのが理想の人生である。彼らは好きなだけワインを飲み、飽食する生活を理想とした。ワインも出来るだけ甘いものを望み、ギリシャ風の甘い葡萄シロップを混ぜたものをびっくりするほど大量に飲んだらしい。

葡萄シロップを作るためには、青銅の鉛引きの鍋で葡萄を長い間、煮詰め掻き回す。当然シロップには、鉛が高濃度に溶け出す。ついでの鉛には甘味と腐敗防止作用がある。こんなことから、大量のワインを飲んだ貴族階級の骨からは多量の鉛が析出され、時々しかワインを飲めなかった自由民からは中等量、ワインなど夢にも思えなかった奴隷階級の骨からは殆ど鉛が発見されていないという。

無機鉛の中毒症状はよく知られている。

昔の役者や芸者の鉛入りの白粉による中毒、鉛入りのペンキによる中毒、鉱山での中毒などだが、今ではみかけることはなくなった。

その症状の、貧血、神経麻痺、便秘、鉛疝痛、不妊、不眠、焦燥感、かんしゃく発作、痛風等は実は歴代のローマ皇帝たちを悩ませた病気、

ひいては古代ローマ帝国を衰退に導いた病気の症状に一致するのである。

昔から歴代のローマ皇帝たちがはじめは有能なのに段々と身体をこわし、後継ぎも出来ずに若死したり、身内で殺しあいを演ずるような醜態を演じたことについて色々の理由づけがあった。最も有力であったのは、ワインの飲み過ぎによるアルコール中毒説であったが、ここに提

示したジェローム・リーグの鉛中毒説も一考の必要があるだろう。

古代ローマ帝国で既に食品添加物による中毒があったとみることも出来る。

参考文献

- 1) 金子史朗：ボンベイの滅んだ日 原 書房 1988
- 2) J. O. Nriagu : Saturnine Gout Among Roman Aristocrats : New Engl. J. Med. 308 : 660-663, 1983

表 ローマ帝国時代の鉛の人体摂取量（推定）

（ジェローム・リーグ、1983）

社会クラス	鉛の供給源	供給源別 鉛の水準値	毎日の摂取量	摂取した鉛分 単位：μg/日
上流階級	大気 水 ワイン 食物 雑 合計	0.05μg/m ³ 50(50-200)μg/liter 300(200-1500)μg/liter 0.2(0.1-2.0)μg/g	20m ³ 1.0 liter 2.0 liter 3000g	0.4 5(5-20) 150(120-900) 60(30-600) 5.0 250(160-1520)
平民階級	大気 水 ワイン 食物 雑 合計	0.05μg/m ³ 0.5(0.5-5)μg/liter 50(50-400)μg/liter 0.1(0.1-1.0)μg/g	20m ³ 2.0 liter 1.0 liter 2000g	0.4 0.1(0.1-1.0) 15(15-120) 20(20-200) 35(35-320)
奴隷階級	大気 水 ワイン 食物 雑 合計	0.05μg/m ³ 50(50-200)μg/liter 5(1-10)μg/liter 0.05(0.05-0.5)μg/g	20m ³ 2.0 liter 0.75 liter 1000g	0.4 5(5-20) 1.1(0.2-2.0) 5(5.0-50) 5.0 15(15-77)

単位記号：μg/マイクログラム、liter/リットル、m³/立方メートル、g/グラム

文献2) より引用

新メンタルヘルス指針に新たに盛り込まれた項目等について

北海道労働局労働衛生課

平成18年3月31日、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が厚生労働省から公示されましたので、その概要をお知らせします。

なお、本指針は、平成12年8月に公表された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」をベースに、労働者のメンタルヘルス対策の一層の充実へ向けて取りまとめられたもので、本文中太文字で示したものが新たに盛り込まれた内容です。

各事業場をはじめ関係機関におかれては、本指針に基づき、労働者のメンタルヘルス対策に一層取り組まれるようお願いいたします。

1. 趣 旨

本指針は、法第70条の2（「健康の保持増進のための指針の公表」）の規定に基づき、同法69条第1項の措置（健康教育、健康相談など事業者の講ずべき健康の保持増進のための措置）が適切かつ有効に実施されるようメンタルヘルスの原則的な実施方法について定めるものである。各事業場の実態に即した形で積極的に取り組むことが望ましい。

2. メンタルヘルスケアの基本的考え方

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、大きな役割を果たす。

事業者はメンタルヘルスケアを積極的に推進するため、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定するとともに、その実施に当たっては、関係者に対する教育研修・情報提供を行ない、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、職場復帰のための支援が円滑に行なわれるようにする必要がある。

また、事業者は心の健康問題の特性、個人の健康情報の保護への配慮、人事労務管理との関係、家庭・個人生活等の以外の問題等との関係に留意する必要がある。

3. 衛生委員会等における調査審議

メンタルヘルスの推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ、事業場の実態に即した取り組みを行なうことが必要である。

「心の健康づくり計画」の策定はもとより、実施体制の整備等の具体的な方策や個人情報保護に関する規定の策定に当たっては、衛生委員会における十分な調査審議を行うことが必要である。

衛生委員会等の設置義務のない小規模事業場においても、心の健康づくり計画の策定や実施に当たっては、労働者の意見が反映されるようにすることが必要である。

4. 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。

心の健康づくり計画で定める事項は次のとおりである。

- ・事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関する事
- ・事業場における心の健康づくりの体制の整備に関する事
- ・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事
- ・メンタルヘルス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事
- ・労働者の健康情報の保護への配慮に関する事
- ・心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関する事

- ・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

5. 4つのメンタルヘルスの推進

メンタルヘルスクエアは「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び「事業場外資源によるケア」の「4つのケア」が継続的かつ計画的に行なわれることが重要である。

なお、事業者は、メンタルヘルスクエア推進の実務を担当する「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任するように努めるものとする。（上記担当者は、衛生管理者や常勤の保健師から選任することが望ましいが、実情により人事労務管理スタッフからの選任も考えられる。）

6. メンタルヘルスクエアの具体的進め方

(1) メンタルヘルスクエアを推進するための教育研修・情報提供

事業者は、4つのケアが適切に実施されるよう、労働者、管理監督者、スタッフの職務に応じ、メンタルヘルスクエアの推進に関する教育研修・情報提供を行うものとする。

なお、労働者や管理監督者等に対する教育を円滑に実施するため、事業場内に「教育研修担当者」を計画的に育成していくことも有効である。

(2) 職場環境等の把握と改善

事業者は、職場環境等の改善に積極的に取り組むとともに、管理監督者等や事業場内産業保健スタッフ等に対し、職場環境等の把握と改善活動を行ないやすい環境を整備するなどの支援を行なうものとする。

(3) メンタルヘルス不調への気づきと対応

事業者は、個人情報の保護に十分留意しつつ、労働者、管理監督者等、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制を整備するものとする。さらに、相談等により把握した情報を基に、労働者に対して必要な配慮を行なうこと、必要に応じて産業医や事業場外の医療機関につないでいくことができるネットワークを整備するよう努めるものとする。

（※「労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点」及び「労働者の家族による気づきや支援の促進」の項目が盛り込まれた。）

(4) 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援を適切に行うものとする。

7. メンタルヘルスに関する個人情報保護への配慮

メンタルヘルスクエアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極めて重要である。

事業者は、個人情報の保護に関する法律や関連する指針等を遵守し、健康情報の適正な取扱を図る。

8. 小規模事業場におけるメンタルヘルスクエアの取組の留意事項

衛生推進者又は安全衛生推進者を「事業場内メンタルヘルス推進担当者」として選任するとともに、地域産業保健推進センター等の事業場外資源の提供する支援等を積極的に活用し取り組むことが望ましい。メンタルヘルスクエアを積極的に実施することを表明し、セルフケア、ラインによるケアを中心として、実施可能なところから着実に取組みを進めることが望ましい。

〈参考〉「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の全文は、下記の厚生労働省ホームページからダウンロードすることができます。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/roudou/an-eihou/index.html>

（厚生労働省ホーム 行政分野ごとの情報 労働基準→トピックス 「労働安全衛生法の改正について」→ 関連指針）

産業医部会便り

パナソニック エレクトロニックデバイス 北海道(株)産業医 小林 麻美



産業医制度と職務

産業保健に携わる方がお読みになることが多い中、改めてここで書く必要はないと思いますが、産業医部会の活動と勧誘のピーアールの前に、産業医制度と職務について、少しお話させていただきます。産業医制度は、平成2年に日本医師会認定産業医制度として発足され、平成8年、産業医の資格要件が、安全衛生法の改正によって明確化されました。また、産業医には勧告権があり、産業医の勧告に対し、事業主には医師等からの意見を聴取し、従業員の健康状態を把握した上で、職務を遂行させる安全配慮義務が課せられております。さらに、事業主は、産業医の勧告・指導または助言をしたことにより、産業医に対し、解任・その他不利益な取り扱いをしてはならないと、産業医の立場も保護されるようになりました。安全衛生規則に、産業医の職務は①健康診断の実施およびその結果に基づく労働者の健康保持②作業環境の維持管理③作業の管理④それ以外の労働者の健康管理⑤健康教育・相談等、労働者の健康保持増進活動⑥衛生教育⑦労働者の健康障害の原因調査及び再発防止と規定されております。①、④のような産業医の医学的情報は、本来、医師の医師法の守秘義務によって開示されるものではなく、個人情報保護法によっても健康情報の利用目的が事業主から明確化されない限り、また、

労働者から開示の意思が確認されなければ開示されてはいけないものです。産業医は、事業者と労使間に独立した関係であり、中立した立場ではありますが、労働者の健康情報を守りながら、同時に労務管理を行っているということを自覚することが重要であります。

社団法人日本産業衛生学会 産業医部会とは

社団法人日本産業衛生学会は、総会、理事会、各地方会（関東、北海道等9地方会）、各委員会（8）、研究会（有機溶剤中毒等25研究会）に組織化されております。さらに、産業医部会、産業看護部会、産業衛生技術部会の3つの部会があります。

産業医部会は、産業医活動の充実、発展をはかることにより産業医学の進歩に資することを目的として、平成4年1月に創設されました。産業医全国集会の開催、産業医制度に関する調査、情報の収集及び協議、産業医活動に関する研修、教育日本産業衛生学会専門医制度に関わる業務、部会報の発行その他本部会の目的達成に必要な事業を行なっておりまいた。たとえば、「産業医・産業看護全国協議会」、「産業医プロフェッショナルコース」各種研修会等の事業や産業医部会の編集による「産業医活動報告集」や「産業医活動をする人のために」も出版

致しました。

会員は、日本産業衛生学会の会員である医師または歯科医師で、私は、この産業医部会に入会して10年あまりになりますが、この間、6年ほど昨年3月まで産業医部会の北海道幹事を務めさせていただきました。幹事は、各日本産業衛生学会地方会より産業医部会会員が2名ずつ選出され、毎年4回、産業医部会の幹事会を開催致します。幹事として、私は学会・研修会の企画、産業医部会が刊行する出版物の執筆等、貴重な体験をさせていただきました。企業外グループの産業医の先生方との交流は、私に新たな産業医としての視点を目覚めさせていただいたと共に産業医学の実践者としての自覚を深めることができたことで大変感謝しております。関東、東海、近畿、九州等は事業所が多く、専属産業医の数が多いのも当然ではありますが、会員数も2桁の後半、3桁で、会員数が多いため、産業医部会独自の研修会を定期的に開催し、日頃の産業医活動をする上での問題や今後の産業保健のあり方を共有化し合っていたことでした。産業医間の仲間意識が高く、産業医学を実践するプロフェッショナルな産業医集団という印象であります。日本医師会が開催する産業医の研修会は、当然、今後も産業医の資質向上の一貫としての教育であると確信致しておりますが、産業医は、その業種、企業文化、経営により産業医に求められるものは異なります。私は、幹事だった頃、3回ほど事例研究会を企画させていただき、「作業環境測定結果の見方」「職場巡視」「職場不適應」等産業保健推進センター、北海道医師会のお力をお借りして開催致しましたが、思いのほか参加の先生方が多く、産業医の実践活動に関心をお持ちであると感じまし

た。しかしながら、産業医部会の会員になってくださる先生方は非常に少なく、北海道の会員数は、現在もわずか20名程で、北海道では産業医部会独自の研修会を企画し、開催するのはかなり困難な状態です。現在の産業医部会の部会員になっていらっしゃる先生は、大学関係者、健康診断機関、各医療機関の勤務医と産業医を兼務する嘱託産業医、企業の専属産業医等で、ベテランから若手まで決して堅苦しい雰囲気ではなく、遠慮なく意見交換し合える部会です。共に、産業医の活動、学術的研究を通じ、北海道の産業保健活動を盛り上げていきませんか？いつでも入会はできます。もし、産業医活動とはどんなものかお分かりにならない先生がいらっしゃいましたら、是非、「産業医活動をする人のために」をお読みになっていただければ、講義等では無かった業種別の特徴、基本的な産業医職務、最近特に重視すべき産業医の職務産業医の視点等の事例が満載しておりますので、ご理解していただけるものと思います。是非是非、ご入会お待ちしております。

入会申し込み先（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

参考文献

- ①産業医活動報告集：日本産業衛生学会 産業医部会編集 社団法人 日本産業衛生学会
- ②産業医活動をする人のために：日本産業衛生学会 産業医部会編集 産業医学振興財団

函館地域産業保健センターは皆様のご相談にお応えいたします。産業医選任義務のない小規模事業場の事業主や働く皆様に!!



函館地域産業保健センター コーディネーター 野田 光春

はじめに

函館地域産業保健センターは平成9年に開所し今年10年目を迎えております。

当センターの活動範囲は函館労働基準監督署管内、渡島支庁域（2市9町）、松山支庁（7町）18,600の小規模企業を対象とした「健康相談窓口」と「個別訪問産業保健指導」他に「産業医共同選任」、「産業保健」に関する情報を提供しております。

日医認定産業医は4医師会で139名おり相談に応じております。

私は平成15年よりコーディネーターとして活動させていただいております。

漸くリピーターも現れ認知されてきたと思っており相談件数増を期待しております。

◆健康相談の受付及び相談窓口の流れ

健康相談窓口は函館市医師会内に原則として設置しておりますが相談受付は渡島、松山、北部松山各医師会の協力を得て道南地区の事業所に対して行っております。

◆開設日及び訪問日を設定せず

年末年始、祝日等を除いて企業、相談者の希望に応じており、これに伴い相談窓口の開設会場も医院又は相談者が希望する所に臨時開設することもあります。

このことは常時相談窓口を開設するものではなく、「健康相談」実施連絡票又は口頭による申し込みにより相談者、コーディネーター、産業医等とあらかじめ相談内容を含めた事前調整を行い、都合良い日時に開設しております。

◆過去3年間の実績（相談窓口、個別訪問合算）

H15年 38件 対象延人数 155人

H16年 51件 対象延人数 198人

H17年 45件 対象延人数 286人

◆広報活動（17年度）

説明会 15回 対象人数 655人 企業訪問PR 120社

各種団体を訪問し企業への働きかけを依頼した団体数 15団体

おわりに

冒頭当センターの対象企業数18,600と述べました。それなのに何故、年40件前後の件数しかないのか？活動（PR）不足か、認知度が低い、理解されていない、必要にされていない等々愚痴っぽくなるがそれだけ今後に期待できるのではと自己暗示をかけております。

「函館地域産業保健センターのご案内」

函館地域産業保健センターの健康相談は年末、年始、祝日等を除いて函館市医師会内に原則として開設しております。

日時、会場は前もって決めておらず渡島、松山、北部松山、各医師会を申し込み窓口とし、企業、相談者の希望に添える様コーディネーターが調整致します。

函館地域産業保健センター

（函館市医師会）

TEL 0138-36-0001

松山医師会

FAX 0138-36-0007

TEL 01395-2-1070

渡島医師会

北部松山医師会

TEL 0138-27-1246

TEL 01378-2-2409



▲今年4月1日にオープンした新五稜郭タワーより五稜郭公園を望む



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

7月～9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
7月6日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
7月13日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
7月20日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
7月27日(木)	14:00～16:00	上西クリニック（石狩市）	
9月7日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
9月14日(木)	14:00～16:00	野幌公民館（江別市）	
9月21日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
9月28日(木)	14:00～16:00	石狩病院（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
7月5日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
7月12日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
7月19日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
7月26日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
8月2日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
8月9日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
8月23日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
8月30日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
9月6日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
9月13日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
9月20日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
9月27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
7月6日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
7月12日(水)	14:00～17:00	空知南部医師会 (栗山町)	
7月20日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
8月3日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
8月17日(木)	14:00～17:00	美瑛市保健センター (美瑛市)	
8月23日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
9月7日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
9月14日(木)	14:00～17:00	三笠市ふれあい健康センター (三笠市)	
9月27日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	

● 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
7月6日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
7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)	
7月20日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
7月27日(木)	13:30～15:30	富良野医師会 (富良野市)	
8月3日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
8月10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)	
8月17日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
8月24日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
8月31日(木)	13:30～15:30	上川郡中央医師会	
9月7日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
9月14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)	
9月21日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
9月28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
7月5日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
7月10日(月)	13:30～15:30	柏木内科医院 (幕別町)	
7月19日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
7月27日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
8月3日(木)	13:30～15:30	勝山医院 (幕別町)	
8月24日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
8月25日(金)	13:30～15:30	栗林医院 (池田町)	
8月31日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
9月1日(金)	13:30～15:30	忠類診療所 (幕別町忠類)	
9月6日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
9月14日(木)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
9月20日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	
9月27日(水)	13:30～15:30	帯広市医師会館 (帯広市)	

● 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
7月5日(水)	14:00～17:00	滝川市医師会館 (滝川市)	
7月13日(木)	14:00～17:00	空知医師会 (砂川市)	
7月20日(木)	14:00～17:00	深川医師会館 (深川市)	
7月27日(木)	14:00～17:00	赤平市研修室 (赤平市)	
8月2日(水)	14:00～17:00	滝川市医師会館 (滝川市)	
8月10日(木)	14:00～17:00	空知医師会 (砂川市)	
8月24日(木)	14:00～17:00	赤平市研修室 (赤平市)	
8月31日(木)	14:00～17:00	芦別市医師会 (芦別市)	

月 日	時 間	会 場	備 考
9月14日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
9月21日(木)	14:00～17:00	深川医師会館(深川市)	
9月28日(木)	14:00～17:00	芦別市医師会(芦別市)	

● 北見地域産業保健センター (Tel 0157-23-2787 Fax 0157-25-5260)

月 日	時 間	会 場	備 考
7月5日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
7月13日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
7月20日(木)	14:00～17:00	北見医師会会議室(北見市)	
7月27日(木)	15:00～17:00	遠軽医師会会議室(遠軽町)	
8月3日(木)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
8月10日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
8月16日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
8月24日(木)	12:30～15:30	美幌グランドホテル(美幌町)	
9月7日(木)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
9月14日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
9月21日(木)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
9月28日(木)	15:00～17:00	遠軽医師会会議室(遠軽町)	

● 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
7月6日(木)	14:00～16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
7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)	
7月20日(木)	14:00～16:00	小熊内科医院(伊達市)	
7月27日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
8月3日(木)	14:00～16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
8月10日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
8月24日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
9月7日(木)	14:00～16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
9月14日(木)	14:00～16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
9月21日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	ミネルバ病院(伊達市) 室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
9月28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
7月6日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
7月13日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
7月19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
7月20日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
7月21日(金)	18:00～20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
7月27日(木)	13:00～15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
8月3日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
8月10日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
8月24日(木)	13:00～15:00	日本新薬(株)千歳合成工場(千歳市)	
8月31日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
9月7日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
9月14日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
9月15日(金)	18:00～20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
9月20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
9月21日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
9月28日(木)	13:00～15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	

● 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
7月5日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
7月12日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
7月19日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
7月26日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
8月2日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
8月9日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
8月23日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
8月30日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
9月6日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
9月13日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
9月20日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター (稚内市)	
9月27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
7月6日(木)	14:00～16:00	富川公会堂 (門別町)	
7月13日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター (静内町)	
7月20日(木)	14:00～16:00	日高建設会館 (浦河町)	
8月3日(木)	14:00～16:00	富川公会堂 (門別町)	
8月10日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター (静内町)	
8月17日(木)	14:00～16:00	日高建設会館 (浦河町)	
9月7日(木)	14:00～16:00	富川公会堂 (門別町)	
9月14日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター (静内町)	
9月21日(木)	14:00～16:00	日高建設会館 (浦河町)	

● 南後志地域産業保健センター (Tel 0136-22-3108 Fax 0136-22-3108)

月 日	時 間	会 場	備 考
7月5日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
7月12日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
7月19日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
7月26日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
8月2日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
8月9日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
8月23日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
9月6日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
9月13日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
9月20日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	
9月27日(水)	13:00～17:00	羊蹄医師会 (倶知安町)	



第 1 回

北海道自殺予防フォーラム

～みんなで考える自殺予防～

開催のお知らせ

「自殺は深刻な、しかし予防可能な公衆衛生上の問題である」とWHOは述べている。我が国の自殺者数は、平成10年度に3万人を超え以後そのまま推移しており、北海道においても同様に、1,500人前後を推移したまま減少が見られない。自殺予防の課題は、医療保健領域のみならずそれ以外の多くの関連領域を含む包括的なアプローチが必要である。併せて、社会のひとりひとりが自殺の問題に関心を寄せ、自殺にまつわるタブーを減らし、予防のためにできることを考え実行することが大切である。このために、「世界自殺予防デー」に合わせて、このフォーラムを開催する。

内 容

挨拶／道保健福祉部

基調講演／「自殺を防ぐために ―フィンランドの試み―」

講師：浅井学園大学人間福祉学部 山田 眞知子 教授

座長：北海道医師会 長瀬 清 副会長

パネルディスカッション「自殺予防とメンタルヘルス」

パネリスト

- ・「北海道の自殺予防―自殺対策基本法をどう生かすか―」

道立精神保健福祉センター所長 田辺 等 所長

- ・「産業保健とメンタルヘルス」

日本産業カウンセラー協会北海道支部 桑原 富美恵 支部長

- ・「自殺予防の実践活動をとおして」

北海道いのちの電話 佐々木 僚子 研修スタッフ

座長：札幌医科大学公衆衛生講座 森岡 教授

閉会のことば

北海道精神保健協会 伊東 嘉弘 会長

【日 時】／平成18年9月10日（日） 〈世界自殺予防デー〉 13:00～16:00

【会 場】／自治労会館5階大ホール（360名収容）

札幌市北区北6条西7丁目

【対 象】／自殺予防に関する従事者、一般道民

【主 催】／北海道

【共 催】／札幌市

【後 援（予定）】／北海道精神保健協会・北海道公衆衛生協会・札幌市精神衛生協会・北海道精神科病院協会・北海道精神神経科診療所協会・北海道医師会・札幌市医師会・日本産業カウンセラー協会北海道支部・北海道産業保健推進センター・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・北海道社会福祉協議会・北海道いのちの電話 旭川いのちの電話・家庭生活総合カウンセリングセンター

●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

今後の研修予定

- 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	開催日時	研修テーマ	研修内容・講師	開催地(会場)	募集人数
衛11	8月22日 (火) 18時～20時	コミュニケーション論① (4回シリーズの1回目)	職場のコミュニケーションに関する悩みが増えています。適切な人間関係やコミュニケーションの維持をはかるための4回シリーズの研修です。毎回ごとに異なったテーマを設け実施します。 講師:ゆうカウンセリングオフィス 心理カウンセラー 神田裕子他	札幌市 当センター 会議室	50
衛12	9月14日 (木) 18時～20時	コミュニケーション論② (4回シリーズの2回目)	同 上	札幌市 当センター 会議室	50
衛23	9月7日 (木) 18時～20時	職場の喫煙対策	「職場における喫煙対策のためのガイドライン」で示された受動喫煙防止対策等について、事例に基づき具体的に対策を考えます。 講師:中央労働災害防止協会 主任技術員 石塚久美	札幌市 当センター 会議室	50

研修番号	開催日時	研修テーマ	研修内容・講師	開催地(会場)	募集人数
衛24	10月18日 (水) 14時～16時	酸欠災害を防ぐには	酸欠に関する知識不足等により毎年道内で災害が発生しています。今一度、酸欠とは何か対策はどうすべきか、災害事例等を考えながら酸欠災害ゼロを目指します。 講師:中央労働災害防止協会 主任技術員 石塚 久美	旭川市 道北経済センター	40
衛25	11月9日 (木) 14時～16時	化学物質と リスクアセスメント	労働安全衛生法の改正により、リスクアセスメントが努力義務化され、それに伴い本年3月「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」が示されました。この指針の内容に基づき、危険有害情報の入手方法、危険有害作業の特定、見積もり、低減対策等について研修します。 講師:中央労働災害防止協会 技術専門役 澤田 厚史	室蘭市 ホテル サンルート 室蘭	40

※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	開催日時	研修テーマ	研修内容・講師	開催地(会場)	募集人数
看8	9月4日 (月) 15時～17時	メンタルヘルス 事例研究会 (第2回)	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、メンタルヘルス対策の基礎的な事項について研修を行いました。第2回目以降は具体的な事例検討及びグループ討議を行ないます。 講師:北海道医療大学 教授 中野 倫仁(他)	札幌市 当センター 会議室	50

●医師(産業医等)を対象とする研修会(日医認定産業医制度指定研修会の承認申請中)

研修番号	開催日時	研修テーマ	研修内容・講師	単位	開催地(会場)	募集人数
医11	8月3日 (木) 18時～20時	労災医学研修 「睡眠時無呼吸症候群と 産業保健上の諸問題」	医師(産業医)を対象に、職場における睡眠時無呼吸症候群の影響及びその対策等について、事例を交えながら研修を行います。 講師:札幌鉄道病院 主任医長 佐藤 広和	基礎研修 後期2単位 または 生涯研修 専門2単位	札幌市 当センター 会議室	50
医25	8月23日 (水) 18時～20時	作業環境管理の 基礎研修 「作業環境測定の目的と 測定事例について」	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 実地2単位 または 生涯研修 実地2単位	釧路市 釧路 キャッスル ホテル	40
医4	8月29日 (火) 18時～20時	産業医スタートアップ研修 「産業医の法的 地位について」	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、産業医関係の法律に関する基礎的事項(産業医の法的義務と責任、産業医契約のあり方等)について研修を行います。 講師:北海道大学 名誉教授 保原 喜志夫	基礎研修 後期2単位 または 生涯研修 専門2単位	札幌市 当センター 会議室	50
医26	9月21日 (木) 18時30分～ 20時30分	作業環境管理の 基礎研修 「作業環境測定の目的と 測定事例について」	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 実地2単位 または 生涯研修 実地2単位	名寄市 グランド ホテル メイプル	40

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も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	(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31号

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

勤労者心の健康づくり協会より

「第2回 心の健康づくりフォーラム」が

下記のとおり開催されます。

- と き／平成18年 8 月 9 日(水) 13:00～16:00
- ところ／札幌市男女共同参画センター 大ホール
札幌市中央区北8条西3丁目 札幌エルプラザ3階
TEL 011-728-1222
- 参加費／無料(先着順)
- 人 員／150名
- 申し込み締切日／8月1日(火)

フォーラム内容

《講 演》

テーマ／「道内企業の心の健康問題—その現状と問題点—」

講 師／三宅 浩次氏(北海道産業保健推進センター所長)
後藤 啓一氏(北海学園大学名誉教授)

テーマ／「勤労者のうつと自殺をめぐって」

講 師／佐々木 直氏(北海道医療大学个体差医療科学センター助教授)

テーマ／「メンタルヘルス不全者の職場復帰(リワーク)をめぐって」

スピーカー 小林 美穂子氏(カウンセラー)
コーディネーター 久村 正也氏(札幌心身医療研究所所長)

申込先・問い合わせ先 特定非営利活動法人 勤労者心の健康づくり協会

【本部事務局】〒064-0916 札幌市中央区南16条7丁目1-7-406

電話・FAX 011-520-2605

E-mail:info@mha.or.jp URL:http://www.mha.or.jp

【サテライト事務局(東札幌病院内)】

電話 011-812-2311(内線158) FAX 011-823-9522

月～金曜日(10:00～16:00)

主 催 特定非営利活動法人 勤労者心の健康づくり協会／北海道産業保健推進センター

編集後記

1ヶ月にわたるサッカーワールドカップが終わりました。日本は残念な結果でしたが、ついつい強豪国のプレーを見続けて、仕事疲れの上に、さらに睡眠不足による蓄積疲労体験をされた方も数多くおられたのでは?!ちなみに、1ヶ月に残業が100時間を超えると、睡眠時間は5時間まで短縮されるそうですが、そのハードな実感を味わった方や、はたまた、夜食で肥

満気味になった方もおられたのではないでしようか?

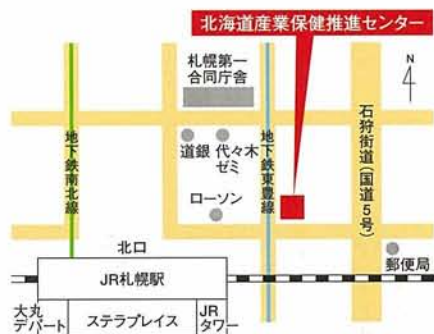
あらためて睡眠の大切さを実感すると同時に、選手たちから熱いエネルギーをもらったワールドカップでした。暑い夏が続きますが、熱中症に気をつけて元気に乗り切りましょう!

(副所長)

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

事業主、衛生管理者、産業医、産業看護職の産業保健活動を支援します。

- 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



地域産業保健センター(郡市医師会委託)

50人未満の会社とそこに働くみなさんに産業保健サービスを提供します。

◆ 産業保健サービスの内容

- 1 健康相談 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。

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) 623-6226

札幌東地域産業保健センター

(北広島市医師会内)
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)
函館市湯川町3丁目38番45号 ☎(0138) 36-0001

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) 20-2211

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) 26-9000

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) 23-5887

北見地域産業保健センター

(北見市医師会内)
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) 9-2310

留萌地域産業保健センター

(留萌市医師会内)
留萌市錦町1丁目5番6号 ☎(0164) 49-1300

稚内地域産業保健センター

(宗谷医師会内)
稚内市宝来1丁目1番1号 ☎(0162) 24-1699

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) 2-8100

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

北の産業保健 No.31

編集・発行/2006. 夏

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

〒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(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