

北の 産業保健

No.32

2006.秋

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



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】

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。

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32号

巻頭言

『グループシンクという罠』 三宅 浩次… 1

『精神医学における自殺』 中野 倫仁… 2

『職域における歯科保健対策は必要か、不必要か?』 木下 隆二… 5

北海道労働衛生史メモ… 7

北海道労働局からのお知らせ… 11

労災病院からのお知らせ… 13

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

研修会・講習会・セミナーのご案内… 20

グループシンクという罠

北海道産業保健推進センター 所長 三宅 浩次



次の意見に賛成ですか、反対ですか。

1. 会議は、満場一致で決まるのが望ましい。
2. できるだけ皆の意見に合わせるほうがよい。
3. わが社の実力は、他社に比べ優れている。
4. わが社の方針は、いつも正しい。
5. 何事も他社の真似をする必要はない。(会社でない方は、わが社というのを自分の属する集団と読み替えてください。なお、この質問は、下記の樋口氏の本を参考に三宅が作成したものです。)

ところで、このような質問に賛成という意見が多い組織は、グループシンクに陥っているという。グループシンクとは、凝集性の高い集団において集団内の合意を得ようと意識するあまり、意思決定が非合理的な方向に歪められてしまう現象をいう (I.L. ジャニス)。

だいぶ前に読んだイザヤ・ベンダサンの「日本人とユダヤ人」の記述を思い出した。ユダヤ人の会議では、満場一致の議決は無効と書かれていたのが印象的であった。誰も異論を唱えないような議論は、偏見か興奮の結果で、おかしいというのだ。2. の皆の意見に合わせよう、つまり勝ち馬に乗れという心理は、日常よく見られるが、そのような人任せでよいのだろうか。3. の自社の実力を過大評価した結果の危険性は、知る人ぞ知る、である。

警察大学校の樋口晴彦教授が最近著した“組織行動の「まずい!!」学—どうして失敗が繰り返されるのか (祥伝社新書、2006年)”を面白く、また反省させられながら読んだ。昔

から日本人の仲良し集団には、よいところがあると信じていたが、その仲良さ (集団凝集性) に怖い罠が仕掛けられているのだ。

チャレンジャー1号が、1986年1月、打ち上げ直後に爆発した。当日の現地は、寒波の襲来で異常低温になっていた。ブースターの繋ぎ目を封じるゴム製のリングが寒さで硬くなり、高温ガスが漏れた結果、大爆発になった。このリングの欠陥を知っていながら、製造業者がOKを出していた。何百という関係者がOKといっているのに、自社だけが反対することは、できなかったというのだ。この背景には、レーガン大統領の政治的意図やNASAの巨大プロジェクトの延命策が大きな影を落としていたといわれている。

この本では、必ずしもグループシンクとは限らないが、組織や制度に問題があった大きな事故や事件が多数解説されている。例えば、JR西日本福知山線脱線、JALの整備不良、JCOウラン臨界事故、美浜原発事故、六本木ヒルズ回転扉、相次ぐ経理不正事件等、参考になることが多い。

派遣社員の製造業への解禁による非正規社員の増大や、使用者の責任や義務を負わずに済む、いわゆる「偽装請負」の事例が日常化しているという話もある。そのため責任の所在が希薄化され、上に述べたような組織や制度に起因する事故や事件が増えるのではないかと危惧している。



精神医学における自殺

職場の健康管理

北海道医療大学心理科学部臨床心理学科 中野 倫仁

はじめに

近年、自殺者の増加が注目されており、平成16年は32,325人で、前年より2,102人(6.1%)減少するも、平成10年に自殺者が3万人を越えてから、これで7年連続3万人台を記録している。平成16年では、自殺者のうち、自営者、管理職、被雇用者などの有職者は、12,405人(38.4%)であり、動機としては、経済生活問題、健康問題の順である。一方、主婦主夫、無職者、学生生徒などの無職者等は、18,937人(58.6%)で、動機は、健康問題、経済生活問題の順である。このことより、職場における自殺については、リストラなどの経済社会問題の関与が大きいと推測されている。

精神医学における自殺の問題については、その原因究明の手段として、いわゆる「心理学的剖検」という研究が欧米で行われてきた。地域や職場で自殺者が発生すると、精神科医や臨床心理士からなる専門家チームが派遣され、遺族や知人から同意を取って、生前にどのような問題を抱えていたかを調査するという研究手法である。それによると、生前に気分障害、アルコール・薬物依存、統合失調症、パーソナリティ障害などの精神障害に罹患していたものが9割程度存在し、なにも精神障害を有しない人は1割以下であるという結果となっている。一般的に「覚悟の自殺」といわれるものの背後に精神障害が見落とされていることになる。本邦では、同様の研究が困難であるので、実証されたデータは存在しない。しかし、うつ病を中心とする気分障害が自殺の原因として第一に挙げられるという点では多くの専門家の意見は一致している。

従前より、精神医学においては、疾患別の生涯自殺率というものが、推定されてきた。一般的に、未治療の精神疾患においては、気分障害(うつ病)で15%、統合失調症で10%という高値が発表されてい

る。そのため、自殺防止の問題は、産業精神保健の問題にとどまらず、一般精神科臨床においても重要な問題として注目されている。

以上のような状況を踏まえて、平成13年に厚生労働省による自殺防止マニュアル(職場における自殺の予防と対応)、平成16年には、日本医師会から、うつ病の早期発見と対応に主眼を置いた自殺予防マニュアルが発表された。現在、職場のメンタルヘルスにおける自殺予防活動としては、うつ病の早期発見とストレス管理が主眼におかれているため、これを中心に解説する。

1) 快適な職場づくりとしての自殺予防

(1) メンタルヘルスの向上と生産性

職場のメンタルヘルスの向上によって、企業の生産性が向上することは、経験的に妥当と思われる。米国では従業員50名以上の事業場においては、専門機関による従業員援助制度(Employee Assistance Programs; EAP)が採用されることが多い。これは従業員のメンタルヘルスの向上は、生産性の上昇を経て、最終的に企業の利益になるという考えからであり、同時に訴訟リスクを回避するという理由も含まれている。本邦でも米国企業の日本法人を中心にEAPを採用する企業が増えてきており、傷病休職取得日数の減少などの効果が出ていると報告されている。

(2) 職場の環境の改善

職場の教育研修においては、セルフケアとラインによるケアが主体となっている。内容としては、セルフケアとして、自らのストレスの評価法と自律訓練法の指導が、ラインによるケアとしては、職場環境の評価・改善法の指導と積極的傾聴の指導などが含まれる。自律訓練法には、教育用ビデオなどがあって習得はさほど困難ではないが、疾患によっては禁忌であり、また十分期間実施しなければ効果はあ

がらない。また、積極的傾聴についても、短期間の講習で習得できる技術には限界があるため、専門的な心理療法（問題点を中心としたものから解決志向の会話への誘導などの技法など）などについては、産業カウンセラーなどの専門家に依頼する必要がある。

2) 安全配慮義務としての自殺予防

(1) 安全配慮義務とは

職場における安全配慮義務とは、「事業者が労働者に負っている労働契約上の債務で、事業者が労働者に対して、事業遂行のために設置すべき場所、施設もしくは設備などの施設管理または労務の管理にあたって、労働者の生命および健康などを危険から保護するよう配慮すべき義務（最高裁判例1975年）」のことであり、メンタルヘルス不全による健康被害も含まれる。最高裁判所判例では、「使用者は、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負う」とされ、管理監督者に「使用者の注意義務の内容に従って、その権限を行使する」ことを求めている。故意または過失があったことの立証は、使用者側が行わなければならない、時効も10年と長く、労働者側に有利となっている。安全配慮義務については、重要な判例が集積されつつあるため、その動向を注目する必要がある。

(2) 過労自殺への対応

自殺については、平成11年9月の旧労働省の通達（「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について」）により、一定の要件のもとに労災が適応となる。要件としては、①ICD-10での精神及び行動の障害（除心身症）の該当する精神障害、②発病前おおむね6ヵ月の間に客観的に当該精神障害を発病させるおそれある業務による強い心理的負荷の存在、③業務以外の心理的負荷および個体側要因により発病したと認められない、の3要件とされている。この通達により自殺による労災補償の申請は年間100件を超えるようになり、増加基調となっている。

(3) 管理監督者・産業保健スタッフの相談対応

専門家ではない管理監督者に求められているのは、いつもと違う部下に気づき、精神障害の予兆を見逃さないことである。そのためには、平素からのコミュニケーションが重要となってくる。できれば、積極的傾聴の技法を用いて、「受容」「共感」「支持」などにより問題が軽度の段階で解決されていることが望ましい。しかし、管理監督者のメンタルヘルスが部下よりも良好であるとの前提は我国の実情に合致しないため、管理監督者に期待するものは「気づき」に留めるべきであるとの有力な主張も存在する。

相談対応での指針として用いるべく、厚生労働省の自殺予防マニュアルでは、自殺予防10箇条として以下の項目を挙げている。

①うつ病の症状に気をつけよう、②原因不明の身体の不調が長引く、③酒量が増す、④安全や健康が保てない、⑤仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う、⑥職場や家庭でサポートが得られない、⑦本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産）を失う、⑧重症の身体の病気にかかる、⑨自殺を口にする、⑩自殺未遂におよぶ。

これらの項目が数多く認められるケースの場合は、事業場内産業保健スタッフや事業場外の専門機関に紹介するなどの対応が必要となってくる。ただ、社会環境の変化もあって、一昔前の制止の強いうつ病ではなく、不安焦燥の強いうつ病が増加しており、不安焦燥が強く一見うつ病に見えないケースでも相談の注意をすべきである。

事業場内産業保健スタッフとして想定される職種としては、産業医、総括安全衛生管理者、衛生管理者、保健師・看護師、心理相談員（産業カウンセラー）、人事労務管理スタッフなどがある。病理が深く、メンタルヘルス不全の労働者の相談、職場適応への支援を事業場内で完結することが困難なケースは、事業場外の専門機関との連携が必要となる。

3) 事業場外資源との連携

メンタルヘルス不全の治療および職場復帰において、事業場外資源との連携は極めて重要となる。職場で早期発見できたケースの連携については、医療機関への受診に対する抵抗をどうクリアするかが問題となる。直接医療機関を紹介するのではなく、保健所、産業保健推進センター、心理相談所などの相談機関を介することにより、最終的に受診に繋がることもある。平素から相談機関のリストなどを掲示しておき、必要においてパンフレットなどを用意しておくことが望ましい。職場で把握している個人情報提供については、労働者本人の同意を取得したうえで、事業場外資源に提示されることが望まれる。事業場外資源からの情報入手については、厚生労働省から所定の様式が提案されている。

4) 自殺予防活動の成果

本邦での自殺予防活動では、ハイリスク群に対する介入の成功例として、新潟県松之山町における老人自殺予防活動が知られている。これは、新潟県東頸郡という豪雪地帯における老年期うつ病による自殺を減少させる介入研究で、一般老人の10倍以上の自殺率というハイリスク群を対象にして行われた。その結果、10年間で老人自殺率を4分の1に減少させ

ることに成功している。

一般労働者を対象にした介入としては、米国で数少ない成功例が報告された。これは米空軍で1999年から2002年にかけて行われた自殺予防活動で、自殺率は半減したといわれている。司令官の命令で指示が徹底されていることや、活動中に収集された情報はたとえ違法行為に関することでも免責するという特殊事情はあるものの、とくに自殺率が高い集団でもない米空軍での成功例として特筆に価する。介入方法は、厚生労働省の提案する4つのケア（セルフケア、管理監督者によるケア、事業場内産業保健スタッフによるケア、事業場外資源によるケア）と同じような内容である。したがって、本邦でも4つのケアを徹底することで、一般企業における自殺予防に道が拓けると考えられ、注目される。

5) うつ病の治療をめぐる問題点

我国では、「うつ病」者に対して、抗うつ薬が投与されていないという問題点が以前から指摘されている。不眠に対して、眠剤だけが処方されたり、食欲不振に対して健胃消化薬のみが処方されたりするなどのケースが目立ち、うつ病としての治療が不十分である例が多い。向精神薬の売り上げでも、精神安定剤（マイナートランキライザー）が多く処方され、相対的に抗うつ薬があまり使用されていないという先進国では特異な存在である。抗うつ薬の適切な投与が行われた場合、うつ病のおよそ75%程度が寛解するとの推定がなされており、一般医を含めたうつ病診断技術の向上が望まれている。加えて、認知療法や対人関係療法などの精神療法を併用した場合、寛解率は90%程度まで上昇することが知られている。事業場外資源において適切な薬物療法および精神療法が行われることが、自殺防止活動を含めた職場のメンタルヘルスの向上を担保することになる。関係者の一層の努力が期待される。

最後に、実際のケースを紹介する（細部は改変している）。

42歳男性 大学卒業後に現在の会社に入り、主として技術畑で仕事をしてきた。結婚歴はなく、現在独身である。学生時代より、気分の落ち込みを自覚することはあったが、短期間で回復、特に治療を受けたことはない。5年前に希望ではあったが忙しい部署に配属となり、連日残業する状況となった。次第に、出勤前になると、頭痛や熱感を自覚するようになる。職場に休むと電話するとウソのように症状は消失した。出勤できた日は何事もなかったようにバリバリ仕事のできたので、上司からは体調不良については疑念の目でみられた。次第に同僚との人間関係にも支障をきたしてきたため、2年前に現在の部署

に移る。新しい部署の仕事は面白くなく、3日に1日は、風邪や頭痛を理由に休むようになった。ときに死にたいと思うこともあったが、読書や映画などへの関心は旺盛であった。出勤した日は仕事はきちっとこなしたこともあって、自己管理のできない人物であると評価されてきた。心療内科を受診したところ、抑うつ状態の診断で抗うつ薬を処方されたが、効果ははっきりしなかった。うつ病なのか職員としての適格性の問題なのかを上司から繰り返し問題とされたこともあり、産業医から別な専門機関を紹介された。再び、うつ病と診断されたが、薬物療法に加えて精神療法として認知療法を併用するとの治療方針がとられた。半年ほどの治療で、症状は改善し、勤務状況も好転した。治療当初は、毎朝、休む口実を考えていたが、治療が進むと、自分なりの職務をこなせばよいと考えられるようになっていく。休日には、サイクリングを楽しむようになり、同僚からも評価される仕事ができている。

うつ病として典型的なケースではなかったこともあり、不適格職員とみなされてきたケースである。薬物療法とともに適切な精神療法が行われ、症状は軽快している。自殺まで考えていたとは周囲からはまったく思われていなかった。早期発見のみならず適切な治療法の選択が重要であると思われる。

おわりに

職場における自殺予防は困難を伴うが、放置できない問題である。職場の産業保健スタッフが関与するだけでは、達成できないことから、職場・医療・行政が一体となって推進する必要がある。特に社会の中核にある中高年の自殺は、貴重な職務経験が継承されないことと、残された家族の悲嘆の両者によって社会的損失は大きい。産業衛生活動に占めるメンタルヘルスは、ますます重要となっており、関係者の協力体制が進展することを期待したい。

引用・参考文献

- 1) 高橋邦明、内藤明彦、森田昌宏ほか：新潟県東頸城郡松之山町における老人自殺予防活動—老年期うつ病を中心に—、精神神経誌.100(7):469-485.1998
- 2) 職場における自殺の予防と対応 厚生労働省編 中央労働災害防止協会 2001
- 3) メンタルヘルスケアの基礎 厚生労働省監修 中央労働災害防止協会 2002
- 4) 自殺予防マニュアル ～一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応～ 日本医師会 2004
- 5) 第11回日本産業精神保健学会抄録集 2004
- 6) 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き 厚生労働省 2004
- 7) 加藤敏：現代日本におけるうつ病の自殺とその予防、精神神経誌.107(10):1069-1077.2005

職域における歯科保健は必要か、不必要か？



(社)北海道歯科医師会理事 労働衛生コンサルタント 木下 隆二

産業の場に歯科保健は不要であるという意見がある。同様に考えている産業保健関係者は意外と多いようだ。歯科保健は、開業歯科医が臨床家として対応すれば足りるもので、事業者の義務や責任で行われるような性質のものではないというものだ。こうした考えは、「生命に直結しない或いは産業活動に直接影響がないような問題は、労働者各人が責任を持って解決すべきである」とするものである。

また、歯科保健不要論を唱える人の中には、歯科保健軽視の潜在意識がある。この意識は、通常、不快感や痛みが無いときにはその存在を忘れてしまうことに起因し、残念ながら歯はその代表的なものである。さらに歯の場合、他の臓器と比較して少し異なるのは、疾病としての緊急度の低さである。歯や歯ぐきが痛くなったら歯医者に行けば何とかしてくれる、歯が抜けたら入れ歯を作ってもらえばどうにかなるという安易な感覚が、歯科保健を蔑ろにさせる最大の原因となっている。

全ての事業所は利潤追求を最優先としている。それは、至極、当たり前のことである。従って、事業所が労働者の健康を考えるに際して、緊急度の低い歯科保健を後回しにするのは当然かもしれない。しかし、最近、歯周病が生活習慣病の一つであることが知られてきた。本年5月に仙台市で開催された第79回日本産業衛生学会においても、労働者の健康と口腔、特に歯周病との関わりについて以下のようなテーマの発表があった。

・「勤労者の産業ストレスが歯周病の進行に及

ぼす影響」・「歯肉溝滲出（貯留）液生化学検査の職域健康支援活動への応用—BMI・尿・末梢血生化学検査値との関係—」・「事業所における歯周疾患とBMIおよびメタボリックシンドロームに関連する健康診断項目との関係」・「成人における歯周病予防に関連する健康行動の解析」。

この他、咀嚼が内臓脂肪減少のカギを握ること、コレステロールの過剰摂取が歯周病の原因になりうること、パーリヤー病発病に歯周病菌が関与している可能性があることなど、口腔と全身との関わりを証す研究成果がマスコミ等にも取り上げられている。

このように、ここ数年、歯周疾患が全身へもたらす悪影響について、その具体的エビデンスが、次々と明らかにされてきた。この事実は、職域における口腔保健の必要性を示唆し、その活動に経費や時間を投入することが、事業所にとって決して不利益にならないことを意味している。

法的（労働安全衛生法：以下、安衛法）には、歯科医と職域との関わりは「塩酸、硫酸、硝酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りん、その他、歯またはその支持組織に有害なもののガス、蒸気、粉じんを発生するような事業場で働く労働者の健康診断」に限定される（安衛生第66条第3項等）【図1】。これらの職場は、現在、ほとんどが自動化或いは隔離化され、典型的な酸蝕症など歯や歯周組織に障害をきたすような作業環境は激減した。職域における歯科医の今後の役割は、このような職業性歯科疾患に対する管理に加

え、労働者が質の高い健康を確保するために口腔ケアを通して貢献することにシフトしてきた。

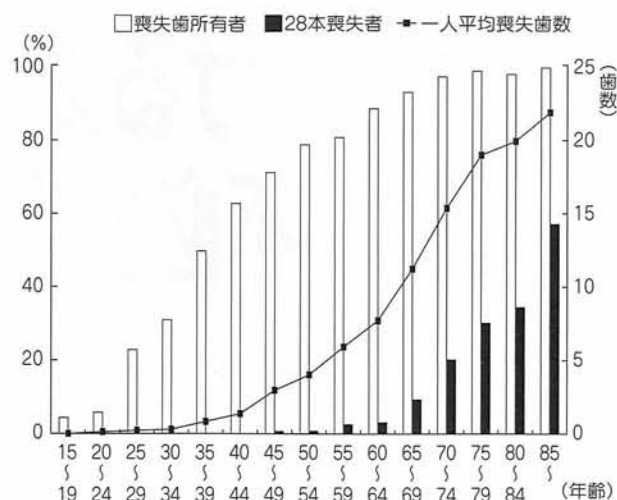
【図1】各種制度における医科と歯科の健診

法の根拠による健診		医科	歯科
母子健康法	妊婦健康診査	●	
	1歳6ヶ月児健康診査	●	●
	3歳児健診	●	●
	保育園健康診査	●	(●)
学校健康法	就学時健康診査	●	●
	学校健康診査	●	●
労働安全衛生法	就業時の健康診査	●	
	長期海外派遣労働者の健康診査	●	
	定期健康診査	●	
	特殊健康診査	●	●
老人健康法	40歳以上基本健康診査・口腔健診	●	●

日本産業衛生学会において、産業医部会、産業看護部会、産業衛生技術部会に続く4番目の部会として、産業歯科保健部会の発足が本年7月9日の同学会理事会で承認された。このことは、職場での口腔保健対策を推進していくうえで大きな前進であり、歯周病と生活習慣病との関連のほか、歯の喪失とQOL、急性歯科疾患と労働損失、口臭・欠損歯放置等が快適職場づくりへ与える影響等、労働と口腔保健との関わりについて様々な情報発信の場になっていくことが期待される。

歯の最大の喪失原因である歯周病は、就労期に発症し増悪する疾患である【図2】。最近、クローズアップされているCSR（Corporate Social Responsibility：企業の社会的責任）実現という観点からも、事業所には、労働者の口腔保健向上にむけた活発な活動を期待したい。

【図2】年齢と歯の喪失の関係（平成11年度歯科疾患実態調査）

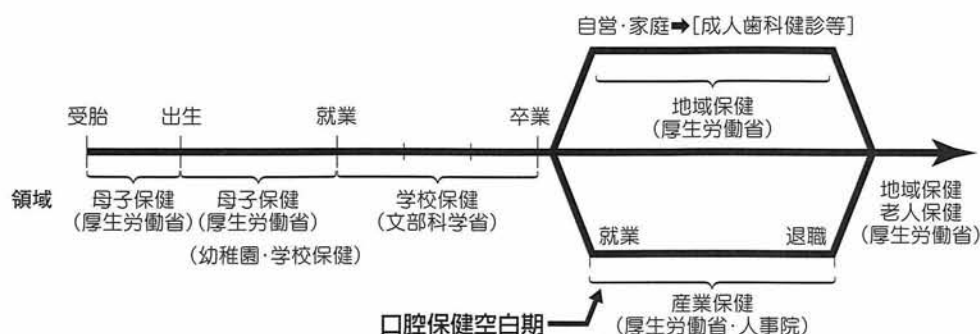


また、歯科会においても、道内に250～300万人ほど存在する働き盛り世代の口腔保健、特に、歯科健診が義務付けられていない雇用労働者に対する口腔保健対策に、より積極的な取り組みが要求される【図3】。それも、「歯科健診⇒疾病発見⇒受診勧告」といったマイナス面だけを訴える旧来の手法から脱却し、歯科保健が存在する快適さや歯科保健活動が快適職場形成につながるというプラス面の価値を訴え、事業所や労働者に受け入れられるような取り組みをしていくことが求められる。

「歯科医療は“生活の医療”である」という言葉を、最近、よく耳にする。労働者が快適な就労生活をおくるためにも、また、健康寿命を延伸させ健やかな老後をおくるという意味においても、職域での歯科保健対策はその重要性を増してきている。

すなわち、「職域において歯科保健対策は必要である」と、私は考える。

【図3】人の一生と健康管理



北海道労働衛生史メモ(その19-1)

北海道安全衛生研究所 古屋 統
(元北海道産業保健推進センター相談員)



※北海道の石綿研究史および行政の対応

2006年(平成18年)3月、日本産業衛生学会北海道地方会会長岸玲子氏ら関係各位のご努力及び北海道産業保健推進センター所長三宅浩次氏らのご協力により、『日本産業衛生学会北海道地方会・北方産業衛生協会合体記念』のCD-ROMが作成され、会員諸氏並びに関係各方面に配布されたことは誠に喜ばしい。

その中の、目次第11、に相当する部分に『記念座談会』の項がある。出席者は、北大の岸玲子教授を司会者として、三宅浩次北海道産業保険推進センター所長、山村晃太郎旭川医大名誉教授、斎藤和雄北海道健診クリニック院長(北大名誉教授)、北海道いのちの電話評議員・相談員樋口治子の諸氏に加えて、私も参加させて頂いた。

その速記録の、第18ページのあたり、主題が石炭鉱山から金属鉱山に移り、水銀のイトムカ鉱山に入りかけたところで、一寸だけ山部の石綿鉱山とその研究を担当した左部勝氏の名前が出掛かるのだが、話は再び水銀に戻って、それきり石綿の問題は取り上げられないで終わっている。

今考えてみると、これは私共のミスであったと思う。

何故こんな事になったのか。この座談会が行われたのは2005年2月であった。この時期、私共は中央の石綿問題の情報に疎かった。尼崎の久保田などの情報がその時点で届いていなかったことも一つの要因ではあるが、話題の死角に入ってしまったことが返すがえすも残念である。(石綿がマスコミに大きく登場したのは同年7月以降である。)

そこで、この欄で、座談会の欠落を補う意味も含めて、北海道における先人達の、石綿研究の跡を振り返ってみる事としたい。

I. 太平洋戦争前

1. 北海道における石綿工業について

『北海道大事典』北海道新聞社刊；昭和56年：に、「野沢・山部鉱山」の記載がある。それによれ

ば、山部村の東大演習林に石綿が発見されたのは、1928年(昭和3年)である。また、『富良野市史』第3巻、富良野市史編纂委員会編；平成6年刊：によると、昭和13年末もしくは14年から鉱山としての活動が開始されたようである。

太平洋戦争中は、石綿が軍需物質に指定された事もあって、生産量は順次増加した。昭和19年には、6347トン記録した。しかし終戦とともに急低下、その後再び生産量を回復し、昭和30年代は9,000~10,000トンレベルで推移した、と書かれている。

しかし、この初期は戦時中の事でもあり、衛生学的見地に立った研究や調査などに関する記録は存在しなかったものと考えられる。

地元北海道における石綿関連の研究は戦後まで待たなければならなかったが、北海道に関わりを持つ先人の石綿研究が今日なお高い評価を受けている例があるのでそれについて見ることにする。

2. 戦前の石綿研究と北海道の先覚者

我が国の労働衛生学的視点に立った最初の論文は、昭和13年3月、労働科学研究第15巻第3号に発表された『アスベスト工場従業員の衛生学的考察』；第1報：である。同誌に発表者の所属の記載はないが、石館文雄、田中長治、山内玄夫、玉置恵助、大塚協、助川浩、松藤元、宝来善次の8人が名を連ねている。その第2報は出されていない。しかし、2年後『保険医事衛生』という雑誌に、社会保険院健康相談所の助川ら6人の名でその続報が発表されている。(此所には石館の名は載っていない)

前記第1報の、松藤は労働科学研究所の中心メンバー、宝来は阪大今村内科の教室員で、後に奈良医大教授から兵庫医大教授を歴任、我が国の石綿研究のトップリーダーとなった事は周知の所である。

1980年に兵庫医大内科学第三講座(宝来善次教授)より刊行された『日本の石綿肺研究の動向』に書かれた、宝来自身の筆になると推測される文

によれば、「当時は石綿肺のX線所見に関してはわが国では誰一人経験を持っているものがなかった」とあり、「臨床諸検査の整理には助川浩……………」の諸先生が努力され、環境調査結果については松藤元先生……………X線所見については石館文雄先生と宝来が整理し……………」となっている。

この報告は、大阪府泉南郡貝塚周辺の11ヶ所の石綿工場で行われたものである。当時大阪府下およびその周辺に2,000人を越える石綿工場従業員がいたといわれる。

そうした中の環境調査では、空中浮遊塵埃量について、空気1cc当りの塵埃の恕限度355個（当時の基準）の所、廻切綿打場で2,478、混綿場で835、鋸場で607などの高い数値がみられている。

また、X線写真は、経費の都合で151人についてのみ行われているが、石綿粉塵によると思われる変化は疑わしいもの11名を含めて49名（32.4%）、肺結核の合併2名を見ている。但し、石館らのこの報告にX線写真が載せられていないのは、当時の写真印刷の技術レベル、その他諸般の事情から考えてやむを得ぬ所であったかも知れない。

此所に登場する石館文雄は、言う迄もなく、後年労働省の第2代労働衛生課長として、けい肺法の制定に力を傾けた北海道出身の先覚者である。

しかし、石館らが石綿肺に関する論文を発表した直後あたりから、我が国の社会事情は、戦争に向けて急転回を余儀なくされる。折角の研究が生かされるには、なお数十年の歳月を必要とすることになるのである。

◎石館文雄という人

此所で石館文雄について少し触れて見たい。彼が夕張市育ち、昭和6年北大医学部の卒業であることは、既に幾度か記した。

『北大医学部五十年史』北大医学部五十年史編集委員会編；昭和49年：の「各期の思い出」の欄に、6期の藤山英寿（北大眼科教授）が書いた所に拠れば、同期の中のズバ抜けた秀才としての5人のトップに石館の名が挙げられている。（付加えるならば、当推進センターの西相談員と北大前医学部長の西名誉教授の父君や、高山札医大名誉教授、有末元厚生省北海道医務局長などの名前がある）

後年、彼の叙勲（勲三等瑞宝賞）の祝賀会で紹介された旧友の話には、戦後有志の間で英会話の勉強会が始められた際に、石館さんの上達は抜群だった、というのもあった。

筆者が初めて労働省労働基準局の吏員となった時、安倍三史教授から、「石館さんは私の兄貴のような方だからよく教えて頂きなさい」とのご指示があった。

このような秀才と聞かされてはいたが、相対すると実に和やかな雰囲気をお持ちの方であった。逸話も多い。若い頃の酒の付き合いには痛快伝説が残っている。大阪勤務の頃、西宮での下車を寝過ごして気がついたら広島県の尾道だったとか、中央線小金井への帰宅を、終点の浅川（現・高尾）で駅員に起こされる事が再三あったとも伝えられている。

この時代、労働省にはまだ医系技官に課長以上のポストが無かった。そのため防衛庁の局長に転出したが、後日再び労働保険審査会の委員に戻り、その後中央労働災害防止協会の理事として長く労働衛生対策の推進に尽瘁した。

なお、薬学界に巨大な足跡を残した石館守三東大教授とは、七代前に別れた一族で、ある時のアメリカ旅行中に偶然同宿となり、ホテルのフロントの人間違いで思いがけぬご対面となったエピソードもあるとか。

昭和63年7月逝去。令息は東京都の衛生局に長く勤務されたが、現在は外郭機関で活躍中である。

II. 太平洋戦争後

1. 北方産業衛生；第13号について

『北方産業衛生』第13号；昭和32年4月：に、「石綿肺に関する調査研究」という論文が載っている。著者は庄田昌雄で、論文は、下記の3編から成っている。

- 第1編 N石綿鉾山及び付属工場における石綿塵を中心とする環境衛生学的調査
- 第2編 N石綿鉾山及び付属工場従業員における喀痰中石綿小体検索について
- 第3編 石綿肺症発生に関する実験的研究

これら3編の論文は、前記の山部村（現・富良野市）の石綿2鉾山の内の、国内石綿生産量の80%を占めるN鉾山についての調査研究の集約である。後記する左部の論文と共に、昭和31年度の“労働省の労働衛生試験研究課題”「石綿肺の診断基準に関する研究」の一環として、同年3月より、春、夏、冬期の三回に亘って調査を行ったものである。

(1). 第1編は、作業現場の環境調査である。ベ

石綿肺に関する調査研究

第1編 N石綿鉱山及び附属工場における石綿塵を中心とする環境衛生学的調査

庄田昌雄

北海道大学医学部衛生学教室（主任 井上教授）

北海道大学医学部公衆衛生学教室（主任 安倍教授）

庄田論文の表題。北大公衆衛生学教室が衛生学教室から分離した直後であることを示している。



庄田論文に載った採掘現場



山部市街から見る鉱山跡の現状

（筆者撮影）

ンチカット方式による、露天掘り現場の貴重な写真も示されている。採掘現場及び加工場各所における、温度、湿度、輻射熱、照度、騒音、さらに塵埃量が計測されている。発塵量については、昭和23年の労働省通達に示された石綿の基準値15mg/m³に対して、数十倍に当たる825.7mgの箇所すらあったことが記されている。寒冷の地であり、保温や騒音対策にも問題が見られている。

（2）第2編は、従業員の喀痰から石綿小体を顕微鏡的に検索した結果である。従業員の118名について調べた結果38名、約32.4%の喀痰から石綿小体を検出した。

発見率は職種によって差があり、職歴4年以上の者に多い。X線写真上無所見の者にも小体の発見が見られるが、有所見者については、所見が重くなる程出現率が高まる傾向が見られている。

（3）第3編は、家兎を用いた、山部産石綿の気管内注入実験の成績である。この実験は6ヵ月継続して行われ、X線写真や病理組織学的検討が加

えられている。

最近の知見によれば、石綿による障害は数十年単位の潜伏期間を置いて発現することが言われていて、この論文にあるような数か月単位の実験の成果が今日的評価に値するか否かの判断はかならずしも容易ではない。

◎庄田昌雄について

先頃北大公衆衛生の岸玲子教授に、庄田氏について訊ねたところ、ご子息が医学部の先輩だったとの事だった。北大の名簿を見ると、44期（昭和43年卒）に庄田昌隆の名がある。これが手掛かりで同氏から貴重な資料とご教示を頂くことが出来た。

昭和50年版の北海道医籍録；北海道医療新聞社刊：によると、“庄田昌雄（しょうだまさお）；明治43年10月1日生れ、岩手医専昭和8年卒、上湧別厚生病院、自宅、紋別郡上湧別町屯田市街……”となっている。北海道の医療史に関心を持つ人ならば直ちに気付くと思われるが、明治の屯田兵時代の後を受けて地域医療に輝かしい業績を残した庄田万里（まさと）の後継ぎである。

子息の昌隆氏によると、岩手医専卒後、伝染病研究所を経て兵役に従事した期間が長く、嘗て万里が若い頃勤めた大阪の病院でも経験を積んだ。戦後上湧別に戻ったが、再度の研修を志し、北大第一内科の門を叩いた所、山田教授の勧めがあって衛生学に転じ、発足したばかりの公衆衛生学教室に在籍する事になった。昌隆氏が中学生だった時期、父昌雄は約2年単身での札幌居住だったという。

その論文「石綿肺に関する研究」には、調査データの処理に、当時としてはまだ斬新な分野とされていた、統計学的手法が取り入れられている。

また、石綿小体については、位相差顕微鏡や、まだ珍しかった電子顕微鏡写真までも沿えられていて、当時としては先端的な論文であった事が窺われる。

したがって、新しい教室の若い研究者達と机を並べる中年を過ぎた学究にとって、クリアすべき壁は相当に厳しかったものと推測される。

なお、上湧別における庄田医師の系譜については、昌隆氏より貴重な資料を頂いているので、後で章を別にして後にやや詳しく記載する。

2. 北方産業衛生；第14号について

『北方産業衛生』第14号、昭和32年7月：に

「石綿鉱山及びその付属工場における石綿肺症について」という論文が掲載されている。著者は左部勝である。

この論文は、前記庄田が環境調査をしたN鉱山及び付属工場の従業員についての健康診断、特にX線撮影所見や肺機能などの検査所見の報告である。検査は昭和31年の7月から同年12月の間に行われている。

前記庄田のデータを引用し、それぞれの職場の空気中の粉塵量 $21.6\sim 432.0\text{mg}/\text{m}^3$ 、落下粉塵量 $11.3\sim 107.1\text{g}/\text{m}^3$ で、作業環境は極めて悪いとしている。

まず、石綿作業の既往のある者151名について検討が加えられている。X線装置は島津の製品を用い、電圧は62.5~70kvであるが、二次電流や撮影距離は略今日的条件に近い方法によっている。

X線所見の分類は、今日のじん肺法による石綿肺のエクス線写真の区分がまだ確立されていなかった時代であるため、ヨハネスブルクでの第8回国際会議の基準に拠ったとしている。その結果、161名中54名(33.54%)の有所見者(うち29名は疑似例)があり、珪肺合併2名、結核合併5名、うち珪肺結核2名を見出している。

また、肺野の下半部に線状陰影を示すのが石綿肺の特色であることも指摘している。

なお、有所見者に対する間接撮影も併せて行われていて、間接撮影では石綿肺の診断は不可能であると述べていることは、今日の石綿問題への対応の在り方について、大いに参考となるであろう。

次に心肺機能検査成績について；この時代は、じん肺法による心肺機能検査法がまだ確立されていない時期であった。ここではけい肺法(昭和30年7月)時代の方式が採用された。最大換気量測定法と、重量物挙上法による心肺機能検査が行われており、検査法の変遷に興味を持つ者の参考となる。またこの検査には、当時の北海道労働基準局の担当者も参加協力している。

疑似群28例及び確実群22例について心肺機能検査を行ったが、総合判定の結果異常を認めたものはなかった。しかし、肺活量および換気速度指数について見ると、X線写真の所見が高度になるにつれて低下の傾向が認められている。

3. 北海道労働研究；第9巻4号について

『北海道労働研究』第9巻4号に「北海道におけるアスベスト肺についての産業衛生学的調査研究(要約)」と題する安倍三史のレポートが載って

いる。その冒頭に、この研究は、労働省・北海道労働科学研究所の援助を得て、昭和31年と32年の2年間に行われた、と書かれてあり、結びには、安倍三史、左部勝、庄田昌雄が行ったと記している。

写真、図表など、すべて先に挙げたものが引用されている。後日、労働省が組織した「石綿研究専門家会議」などにしばしば安倍三史のデータとして挙げられているのは、すべてこれによると見てよいであろう。

◎左部 勝について

昭和57年版北海道医籍録；北海道医療新聞社刊：によると、“左部勝(さとりまさる)、東京都墨田区出身、大正14年1月生れ、東大医専昭和24年卒”とある。この時代は1年間のインターンがあったから国家試験は翌25年である。

道庁職員録によれば、昭和27年から衛生部、予防課防疫係の技術吏員に名を列ねている。29年には予防係に替り、昭和31年1月末の職員録には「富良野保健所長」となっている。管内に山部村、N鉱山及びその付属工場があったのである。彼が石綿研究史に名を残したのは、このような運命的な機会があったとも言えようか。

その後、34年苫小牧保健所長、39年北見保健所長を経て44年道衛生部環境衛生課長、46年環境局公害規制課長、50年環境局次長、54年道立公害研究所副所長、55年同所長となったが、昭和59年現職のまま死去した。

同氏の出身は東京墨田区、深川の木場の生れ、北海道に來た経緯などは明らかではない。若い頃、道立保健所長の先輩だった齋藤雍郎氏によると、東京下町の庶民気質の人だったらしい。持病のリウマチがあり、ステロイド剤を連用しているので、周囲には危ぶむ声もあった。その没後の家族の消息などについても不明とのことである。道立公害研究所や元勤務先の保健所などに当たってみたが、生前の写真などは手に入らない。

もし昭和30年の北海道衛生部の人事が、左部以外の人物を富良野保健所長に起用していたとしたら、彼の名前は残らなかったかもしれない。

次号へ続く

改正石綿障害予防関係法令の概要（平成18年9月1日施行）

北海道労働局労働衛生課

「アスベスト問題への当面の対応」（平成17年7月29日アスベスト問題に関する関係閣僚による会合）の方針を踏まえ、石綿等の製造等の全面禁止を行なうため、労働安全衛生法施行令について改正が行なわれました。

また、昨年7月の石綿障害予防規則の施行後に関係者からのヒアリング等により明らかとなった作業実態から、建築物等に吹き付けられた石綿等の封じ込め、囲い込みの作業等における石綿ばく露防止対策の充実等を図るため、石綿障害予防規則の改正が行なわれましたので、その概要についてお知らせします。

（1）労働安全衛生法施行令の改正

石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有するすべての物の製造、輸入、譲渡、提供又は使用（以下「製造等」という。）は全面禁止となりました。

これまでは石綿及び石綿をその重量の1%を超えて含有する物を規制対象とし、建材、摩擦材等10種類の石綿含有製品の製造等を禁止してきましたが、規制対象を0.1%を超えて含有するすべての物（※猶予される製品を除く）に拡大したことにより、石綿製品の製造等が実質全面禁止となりました。

※ 製造等禁止が当分の間猶予される製品

国民の安全上の観点等から、代替品の実証試験等が必要であり、例外的に当分の間禁止が猶予される製品があります。

猶予される製品は、ジョイントシートガスケット、渦巻き形ガスケット、メタルジャケット形ガスケット、グランドパッキン等の化学工業施設や鉄鋼業施設の設備の接合部分に用いられる製品ですが、別途示されているポジティブリストにより製品名、用途・条件（温度・圧力）が限定されています。

※平成18年9月1日において現に使用されている（例えば、建材として建物に組み込まれている状態）のものについて、同日以後引き続き使用されている間は、製造等の禁止の規定は適用されませんが、これを改修等により新たなものに交換する場合には、石綿を含有しない代替物とする必要があります。

※同年9月1日前に製造され、又は、輸入された建材、シール材等のいわゆる在庫品についても譲渡（販売）することはできず、また、使用することもできません。

(2) 石綿障害予防規則の改正

① 建築物等に吹き付けられた石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業に係る措置

封じ込めまたは囲い込みの作業※についても、除去作業に準じた措置（事前調査、作業計画の作成、作業の届出、特別教育、保護具の使用、湿潤化等）を行わなければなりません。

※建築物等に吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにばく露するおそれがあるときに、吹き付け剤の表面や内部を固化剤で処理する（封じ込め）、又は露出面を非石綿建材で覆う（囲い込み）などの作業を言います。

② 石綿等が吹き付けられた建築物等における臨時の作業に係る措置

通常労働者が立ち入らない場所における臨時の作業（天井裏、エレベーターの昇降路等における設備の点検・補修等の作業、掃除の作業等）を行なう場合において、建築物の壁、柱、天井等に吹き付けられた石綿等が、損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、及び労働者がばく露するおそれがあるときは、労働者に呼吸用保護具及び保護衣又は作業衣を使用させなければなりません。

③ 器具、工具、足場等の持ち出しの禁止

石綿等の取り扱いに使用した器具、工具、足場等については、付着した石綿を除去した後でなければ、作業場外に持ち出してはなりません。

④ 記録の保存期間の延長

作業の記録及び健康診断の結果について、当該労働者が石綿の作業に従事しないこととなった日から40年間保存することとなりました。

※従来の保存期間は30年でしたが、石綿による中皮腫の潜伏期間が長期であることから、40年に延長されました。また、作業環境測定の結果及びその評価の記録についても、40年間保存するものとされました。

なお、詳細につきましては、厚生労働省ホームページ（行政分野ごとの情報「労働基準」→トピックス「アスベスト（石綿）情報」→「パンフレット等」）から、「アスベスト全面禁止」及び「建築物等の解体等の作業における石綿対策＜改正石綿障害予防規則の概要＞」の2種類のパンフレットがダウンロードできますのでご参照下さい。



生活習慣病予防のための **無料 健康電話相談**

高血圧 高脂血症 高血糖 肥満 に注意!

勤労者の皆様、職場の健康診断等で指摘されていることはありませんか?

これらの症状には、職場のストレスや食生活、休養、喫煙、飲酒などが関与しており、放置しておくとう増悪するばかりでなく、「過労死」などの重大な事態を引き起こす危険もあります。健康に不安のある方は、お電話ください。

保健師がお話をお聞きします。

フリーダイヤル

0120-667-262

—相談対象者—

- 勤労者本人と勤労者の健康を心配している家族の方
- 職場の上司、労務担当者の方等



●相談日/月～金曜日（祝日を除く）相談は無料です。

●受付時間/13:00～17:00

※ご相談者のプライバシーには十分配慮しておりますので安心してご相談ください。

過重労働による健康障害を防止することを目的として、
危険因子である高血圧、高脂血症、高血糖、肥満の予防等について、
日常生活上の健康面の相談等をお受けします。



岩見沢労災病院 勤労者予防医療センター

〒068-0004 岩見沢市4条東16丁目5番地

こんにちは小樽地域産業保健センターです

— 小樽市医師会・余市医師会 —

小樽地域産業保健センター コーディネーター 安田 輝男

小樽地域産業保健センターは、小樽市・余市町・仁木町・古平町・積丹町・赤井川村の1市4町1村を区域として平成8年8月に開設され本年で10年が経過しました。

当センターは、小樽市医師会が北海道労働局から委託を受けて余市医師会と連携して事業を展開しています。

センター長は、城守先生（小樽市医師会長）です。林尚秀先生（余市医師会長）は、小樽地域産業保健センター運営協議会副会長として参画しています。前任のセンター長高橋昭三先生は、初代センター長として、センターの礎を築かれ在任8年の長い間、事業の発展に尽くされました。

また、先生には平成18年春の叙勲で、永年の医療界への貢献に対して「旭日双光章」の叙勲の栄を受けられました。

スタッフは、事務局長佐藤昭夫（小樽市医師会事務局長）、局員内田良夫（余市医師会事務局長）、本間豊美（小樽市医師会事務課長）です。

私は、2人目のコーディネーターになります。センター長はじめスタッフのみなさんに支えられながら小規模事業場に働く人びとの健康を応援するため活動しています。

さて、当センターは、センター長はじめ、小樽市医師会・余市医師会・小樽商工会議所・余市商工会議所・小樽労働基準協会・小樽市銭函工業共同組合・各労働災害防止団体・小樽労働基準監督署等で構成された運営協議会のもとに、両医師会所属の産業医48人の先生のご協力をいただき、小規模事業場に対する産業保健サービスの提供を実施しています。

事業者のみなさん！ 労働者のみなさん！

あなたの職場は健康ですか？

私たちは、みなさんが気軽に利用されるようお待ちしております。

利用にかかる費用は、無料です。相談内容等個人の秘密は、勿論、厳しく守られています。

それでは、産業保健サービス等の内容をお知らせします。

◎事業内容

1) 健康相談窓口

- ・小樽市医師会館（小樽市富岡1丁目5番15号）内に「相談窓口」を設けてあります。
 - ・余市町・仁木町・古平町・積丹町・赤井川村は余市経済センター（余市町黒川町3丁目114番地）内に「相談窓口」を設けてありますのでこちらを利用して下さい。
- 事前に電話かファックスで利用の申し込みをして下さい。



小樽地域産業保健センター長
城 守



小樽市医師会館



小樽運河

2) 長時間労働による健康障害を防ぐための面接指導。

- ・ 1) の健康相談窓口において面接指導を行いますので労働者本人が来訪して下さい。

3) 個別訪問産業保健指導

- ・ 産業医が事業場を訪問して、健康講話、保健指導、職場巡視などを行います。また、ご希望であれば医師が労働者ひとり一人と面接しての保健指導も行います。

4) 産業保健情報の提供

- ・ 産業医、労働安全・衛生コンサルタントについての情報、産業保健衛生についての情報を提供します。

◎利用者

- ・ 事業者、衛生推進者（衛生担当者）、労働者本人のほかどなたでも利用できます。

◎相談内容

- ・ 従業員の健康管理について
- ・ 健康診断受診後の保健指導、事後措置について
- ・ 生活習慣病予防について
- ・ メンタルヘルスについて
- ・ 過重労働による健康障害について
- ・ そのほか産業保健衛生について等

◎相談日時

- ・ 健康相談窓口：原則として毎週水曜日（余市経済センターは、毎月第4水曜日）。午後12時30分から3時30分まで。
- ・ 個別訪問
産業保健指導：事業場と日時を調整して訪問します。
※前記のほか、電話による相談にも応じます。

周知広報活動雑感

産業保健衛生について相談希望のある事業者、労働者と相談に応える医師とのよりよい相談の場を設けるため両者を調整するコーディネーターの職責の大半は、周知広報活動で占められています。

アンケートの実施・事業説明会の開催・労働災害防止団体、協同組合等への利用の呼び掛け・事業場安全協力会、労働団体研修会に参加しての周知広報・個別企業訪問・電話、郵便による勧誘。

このほか、商工会議所、労働基準協会会報に広報記事の掲載をしていただいております。医師会ホームページにも利用案内を載せています。はたまた公的機関を通じて広報リーフレットの配布もお願いしていますが「笛ふけど踊らず」の感で事業場からの自主的な利用の申し込みは、殆どないといった現状です。

理由は、そこそこにあるとは思いますが、なぜなんだろうと思います。

私は、平成11年の本誌に「事業者から自主的な相談申し込みが来るようになるのには未だ期間を要するようです」と当時の感想を載せていただきました。あれから8年の歳月が経っています。しかし、状況は何等変わっていません。自分の力不足を感じたりしていますが、これからも周知広報を根気よく展開して行けば先は開けると思っています。

自主的な申し込みが来るようになり、すべての事業場に産業保健サービスが行き届くまでの道程は容易な事ではないと思いますが、その日が一日も早く来る事を願って職務に努めて行きたいと思っています。

事業者のみなさん、労働者のみなさん

あなたの職場の健康応援します。

どうぞ気軽に利用してください。

小樽地域産業保健センター 利用申し込み先

小樽健康相談窓口 電話 (0134) 22-4111/FAX (0134) 33-9544

余市健康相談窓口 電話 (0135) 22-5188/FAX (0135) 23-6144

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

10月～12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
10月5日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
10月12日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
10月19日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
10月26日(木)	14:00～16:00	上西クリニック（石狩市）	
11月1日(水)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
11月9日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
11月16日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
11月22日(水)	14:00～16:00	石狩病院（石狩市）	
11月29日(水)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
12月7日(木)	18:00～20:00	野幌公民館（江別市）	
12月14日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
12月21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
10月4日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
10月11日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
10月18日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
10月25日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
11月1日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
11月8日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	

月 日	時 間	会 場	備 考
11月15日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会 (小樽市)	
11月22日(水)	12:30～15:30	余市経済センター (余市町)	
11月29日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会 (小樽市)	
12月6日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会 (小樽市)	
12月13日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会 (小樽市)	

● 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
10月11日(水)	14:00～17:00	空知南部医師会 (栗山町)	
10月19日(木)	14:00～17:00	夕張市市民研修センター (夕張市)	
10月26日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
11月8日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
11月16日(木)	14:00～17:00	美唄市保健センター (美唄市)	
11月22日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
12月7日(木)	14:00～17:00	三笠市ふれあい健康センター (三笠市)	
12月14日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会 (岩見沢市)	
12月20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
10月5日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
10月12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)	
10月19日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
10月26日(木)	13:30～15:30	富良野医師会 (富良野市)	
11月2日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
11月9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)	
11月16日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
11月22日(水)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
11月28日(火)	13:30～15:30	上川郡中央医師会	
12月7日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
12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)	
12月21日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館 (旭川市)	
12月22日(金)	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
10月6日(金)	13:30～15:30	我妻病院 (足寄町)	
10月12日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
10月23日(月)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
10月27日(金)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
10月31日(火)	13:30～15:30	新得診療所 (新得町)	
11月1日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
11月9日(木)	13:30～15:30	だい内科医院 (清水町)	
11月16日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
11月20日(月)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
11月24日(金)	13:30～15:30	田中医院 (音更町)	
11月30日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
12月4日(月)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	
12月6日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館 (帯広市)	

月 日	時 間	会 場	備 考
12月14日(木)	13:30～15:30	本別町国保病院(本別町)	
12月18日(月)	13:30～15:30	辻岡医院(新得町)	
12月19日(火)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
12月21日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館(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
10月5日(木)	14:00～17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
10月19日(木)	14:00～17:00	深川医師会(深川市)	
10月26日(木)	14:00～17:00	赤平市研修室(赤平市)	
11月2日(木)	14:00～17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
11月9日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
11月16日(木)	14:00～17:00	深川医師会館(深川市)	
11月30日(木)	14:00～17:00	芦別市医師会(芦別市)	
12月14日(木)	14:00～17:00	空知医師会(砂川市)	
12月21日(木)	14:00～17:00	深川医師会館(深川市)	

● 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
10月4日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
10月12日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
10月18日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
10月26日(木)	12:30～15:30	美幌グランドホテル(美幌町)	
11月1日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
11月9日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
11月15日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
11月22日(水)	13:30～16:30	遠軽医師会会議室(遠軽町)	
12月7日(木)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	
12月14日(木)	14:00～17:00	網走医師会事務室(網走市)	
12月20日(水)	12:30～15:30	北見医師会会議室(北見市)	

● 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
10月5日(木)	14:00～16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
10月12日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
10月19日(木)	14:00～16:00	守谷内科医院(伊達市)	
10月26日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
11月2日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
11月9日(木)	18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
11月16日(木)	14:00～16:00	ミネルバ病院(伊達市)	
12月7日(木)	14:00～16:00 18:30～20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
12月13日(水)	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
10月5日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
10月12日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
10月18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
10月19日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	

月 日	時 間	会 場	備 考
10月20日(金)	18:00～20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
10月26日(木)	13:00～15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
11月2日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
11月9日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
11月15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
11月16日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
11月17日(金)	18:00～20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
11月30日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
12月7日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
12月14日(木)	13:00～15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
12月15日(金)	18:00～20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
12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
12月21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
10月4日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
10月11日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
10月18日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
10月25日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
11月1日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
11月8日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
11月15日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
11月22日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
11月29日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
12月6日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
12月13日(水)	15:00～17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
12月20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
10月5日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
10月12日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
10月19日(木)	14:00～16:00	日高建設会館(浦河町)	
11月2日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
11月9日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
11月16日(木)	14:00～16:00	日高建設会館(浦河町)	
12月7日(木)	14:00～16:00	富川公会堂(門別町)	
12月14日(木)	14:00～16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
12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
10月4日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
10月11日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
10月18日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
11月8日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
11月15日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
11月22日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
12月6日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
12月13日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
12月20日(水)	14:00～17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	

●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

●母性健康管理研修会のお知らせ

対象:機会均等推進責任者、衛生管理者、労務管理担当者、産業医、医師、保健師、助産師、看護師等

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13	11月14日 (火) 13時30分～ 17時00分	母性健康管理研修会 〈内 容〉 ①働く女性の現状、男女雇用機会均等法における母性健康管理の措置、労働基準法における母性保護規定 ②母子保健の理念(母子保護法)、妊娠中の症状等に対応する措置③職場における妊産婦の健康管理と産業保健スタッフ等の役割	働く女性が妊娠中及び出産後において、健康で安心して就業できるように、男女雇用機会均等法では、事業主に母性健康管理措置が義務付けられています。母性健康管理が適切に講じられるよう、産業医、産業看護職、事業場内担当者に対する研修を行います。 講師:北海道労働局雇用均等室 室長 志賀 加代子 講師:旭川医科大学医学部付属病院 病院長 石川 陸男 講師:北海道労働保健管理協会 健康管理部長 川崎 能道	産業医、医師の方は、下記の単位が取得できます。 基礎研修後期3単位 または 生涯研修更新1単位 専門2単位	旭川市 旭川グランドホテル	100

●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 旭川パレスホテル	40

衛12	10月26日 (木) 18時～20時	コミュニケーション 実践力アップ講座④ (4回シリーズの4回目) 「実践!コミュニケーション テクニック」	グループワークを通じて各自のコミュニケーションのクセや特徴に気づきましょう。「ニーズを読み取る能力」「リーダーシップ」「リスクを回避する眼力」「組織化能力」etc 明日からの人間関係を変える総合的コミュニケーション能力を考えます。 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9	10月30日 (月) 18時～20時	メンタルヘルス 事例研究会 (第3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事例検討及びグループ討議を行います。 講師:北海道医療大学 教授 中野 倫仁 井上蓉子/西田国子/山ノ内廣子	札幌市 当センター 会議室	30
看10	12月15日 (金) 15時～17時	メンタルヘルス 事例研究会 (第4回)	同 上	札幌市 当センター 会議室	30

●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21	10月28日 (土) 14時～18時	メンタルヘルス対策研修 「職場におけるうつ病の診断と 治療の実践について」	医師(産業医)を対象に、職場におけるうつ病対策等に関する理解を深めるため、うつ病治療の模擬体験やグループ討議等を行います。 講師:札幌医科大学医学部 神経精神医学講座 教授 齋藤 利和	基礎研修後期2単位 または 生涯研修専門2単位 基礎研修実地2単位 または 生涯研修実地2単位	函館市 サンリフレ 函館	30
医5	11月2日 (木)	産業医スタート アップ研修 「過重労働対策」	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、職場における過重労働対策に関する講義・グループ討議等を行います。 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1単位 または 生涯研修専門1単位 基礎研修実地1単位 または 生涯研修実地1単位	札幌市 当センター 会議室	40
医15	11月21日 (火) 18時～20時	労災医学研修 「がんを防ぐ生活習慣」	医師(産業医)を対象に、がんを防ぐための喫煙や食習慣などの生活習慣対策について研修を行います 講師:久留米大学 名誉教授 福田 勝洋	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32	11月25日 (土) 14時～16時	過重労働対策 「面接指導の運用に ついて」	改正安衛法を踏まえた面接指導制度の運用方法、衛生委員会の新しい役割等について学びます。 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 または 生涯研修 専門2単位	滝川市 ホテル スエヒロ	50
医27	11月25日 (土) 16時～18時	作業環境管理の 基礎研修 「作業環境測定の方法と 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	滝川市 ホテル スエヒロ	50

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	(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、開催日の約1週間前に「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32号

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

— 北海道医師会及び北海道産業保健推進センターの共同調査研究 —

★ アンケート調査ご協力をお願い!! ★

「産業医のメンタルヘルスへの 関わりについての調査」

北海道及び東北5県において 只今 実施中!

すべての産業医の皆様へ、道内及び、青森、岩手、宮城、秋田、山形の各県において、郵送によるアンケート調査を実施中です。

**お忙しい中 誠にお手数ですが、11月10日までに
北海道産業保健推進センターまで是非ご返送ください!!**

● アンケート調査の趣旨は以下のとおりです ●

産業医各位

社団法人 北海道医師会
会長 飯 塚 弘 志
北海道産業保健推進センター
所長 三 宅 浩 次

拝啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より当センターには特段のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、職場におけるメンタルヘルスへの関わりについて、産業保健の実践を行っていらっしゃる産業医の方々を対象としまして、北海道医師会と北海道産業保健推進センターが共同で調査研究を実施することとなりました。この調査は、東北地方においても、各県医師会のご協力のもとに青森・岩手・秋田・宮城・山形の各県の産業保健推進センターにおいて実施されます。本調査は、職場でのメンタルヘルスへの取り組みが最近とみに重視されてきたことに鑑みて、産業医の皆様の具体的な対処法やご意見をお伺いし、今後の対策に資することを目的としたものです。

調査結果は、この目的以外には使用せず、また、個々の調査票の内容が外部に出ることもございません。今回の調査結果は、統計処理して報告書として公表するとともに、全国産業保健推進センター調査研究発表会やその他、学会・研究会などで公表する予定です。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、平成18年10月の状況につきまして、平成18年11月10日までに、同封の返信用封筒にてご返送いただければ幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

敬 具

＜問合せ先＞ 北海道産業保健推進センター
電話 011-726-7701(担当/加藤)

事業者セミナー開催のご案内

財団法人 北海道労働保健管理協会
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

近年、労働者のストレスが拡大し、長時間労働にともなう疲労蓄積が要因と考えられる健康障害や自殺が社会問題化し、企業の安全配慮義務を問う裁判例が数多く出されております。こうした背景のもと、昨年、労働安全衛生法が改正され、長時間労働者への医師による面接指導が、事業者には義務づけられました。同法施行の本年4月以降、当方にも、道内の企業から過重労働対策について、深刻な問い合わせが数多く入ってきており、厳しい経済状況下で対応に苦慮されている様子が伝わってきます。

企業の社会的な責任が問われる中、同法の改正により、過重労働対策をはじめとする健康で働ける職場環境のなお一層の整備が、今、経営者に求められております。こうした現状をふまえ、今般、当方の公益・公共の事業の一環として、産業保健活動の実績のもとに、過重労働対策のセミナーを開催することといたしました。

本セミナーは、法令にとどまらず、過重労働対策を企業経営におけるリスクマネジメントの視点からとらえるとともに、豊富なコンサルティング事例にもとづいた、対策を実践する上での労働時間管理や体制づくりなどをメンタルヘルス面と併せ解説する内容となっております。経営者をはじめ、実務担当をされる衛生管理者、産業保健スタッフの方、関係者の方々、ぜひご参加ください。

演題

「リスクマネジメントとしての過重労働対策」

講師：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

産業保健基幹相談員 清田 典宏

開催日時 開催地および会場

- 11月6日(月) 苫小牧……苫小牧地域職業訓練センター
 - 11月7日(火) 札幌……札幌エルプラザ
 - 11月9日(木) 函館……サン・リフレ函館
 - 11月10日(金) 室蘭……室蘭市中小企業センター 胆振地方男女平等参画センター
 - 11月13日(月) 帯広……道新ホール
 - 11月14日(火) 釧路……釧路市交流プラザさいわい
 - 11月16日(木) 北見……北見地域職業訓練センター
 - 11月17日(金) 旭川……旭川地場産業振興センター
- ※時間…14時～16時予定 定員…各会場100名

参加費(資料代等)

お一人様 1,500円(セミナー参加当日、受付にてお支払い下さい。)

申し込み先

財団法人 北海道労働保健管理協会 業務部研修課 FAX (011) 862-5169

※FAX申込書は当協会ホームページ：<http://www.roudouhoken.or.jp> からダウンロードできます。

〈お問合せ先〉 当協会 お客さまサポートセンター まで

電話：011-862-5037 9:00～12:00/13:00～17:00(土日・祝祭日を除く)

主催：財団法人 北海道労働保健管理協会
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

後援：社団法人 北海道労働基準協会連合会
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

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

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】

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。

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。

編集後記

北海道労働衛生史メモ(石綿研究史)が掲載されました。

石綿の有害性に早くから気付き、調査研究された先覚者の方々の使命感に感動しますが、諸対策がもっと早く広く進んでいればと思うと残念でもあります。

産業保健においては、健康障害を的確に予測し、適切な対策を必要な時に迅速に行うことはじめて、後世に禍根を残さずにすむ

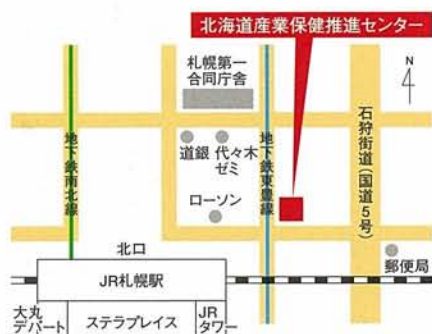
のですが、健康障害が緩慢だったり、原因が複雑な場合など対策が遅れがちとなります。

自殺予防、メンタルヘルス、生活習慣病などに関しても、今まさに、適切で迅速な総合的対策の実践が求められているのではないかと思います。未来を壊さないために、今やれることから頑張らなければと思います。

(副所長)

北海道産業保健推進センター

- 窓口相談・実地相談
(電話、FAX、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



sanpo01@mtg.biglobe.ne.jp