

北の 産業保健

No.33

2007.冬

HOKKAIDO

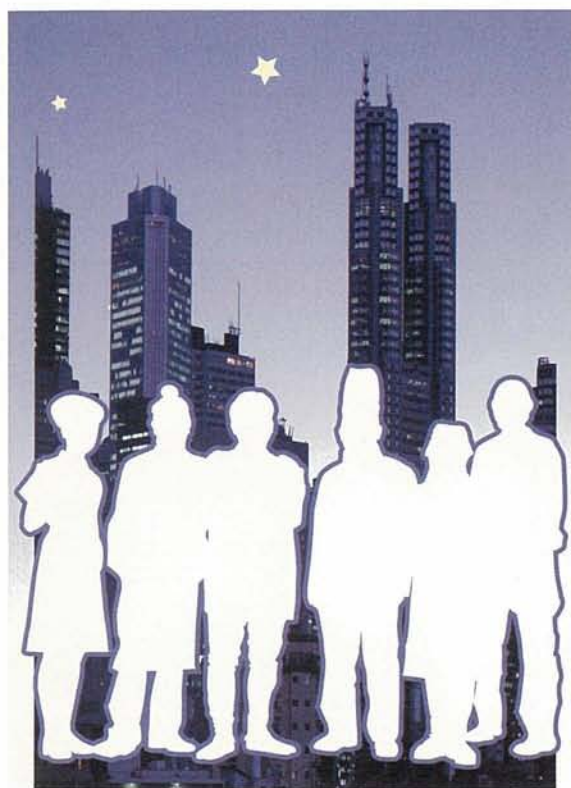


独立行政法人
労働者健康福祉機構

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33号

巻頭言

『良い競争、悪い競争』 三宅 浩次…… 1

『少年事件報道から考えたこと』 泉 剛…… 2

『北海道労働衛生史メモ(その19-2)』 古屋 統…… 4

鉄道安全と健康管理…… 9

北海道労働局からのお知らせ…… 12

産業医部会からのお知らせ…… 14

地域産業保健センター便り…… 15

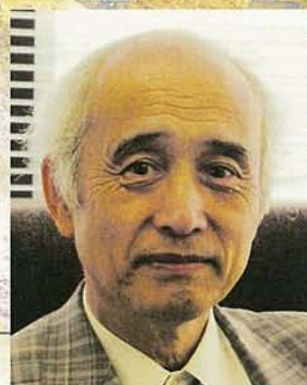
地域産業保健センター相談日ご案内…… 16

リワークフォーラムのご案内…… 20

研修会・講習会・セミナーのご案内…… 21

良い競争、悪い競争

北海道産業保健推進センター 所長 三宅 浩次



スポーツを見ていて感動させられることが多い。

つい先日の12月11日、ドーハのスポーツ大会で池田久美子選手が走り幅跳びで6 m 81cmという快記録で金メダルをとった。彼女の努力の背景には、ある親友との約束があった。その親友というのは、虫垂がんという極めてまれな疾患により26歳の若さで亡くなった砲丸投げの日本記録保持者、森千夏さんである。告別式の弔辞で池田さんは「北京五輪では、私と森ちゃんの2人でメダルを取る約束をしたよね。私が絶対に北京でメダルを取って、森ちゃんの墓前に報告出来るよう頑張るから」と涙したという。

同じスポーツでも格闘技は、どれも元々は殺人か、それを防ぐための技から始まったものである。しかし、現在は厳格なルールのもとで行われ、反則は直ちに負けとされる。私が大学の教職に就いていたとき、空手道部の部長を勤めていた。東日本の全医科大学で行う体育大会では、いく度か優勝の喜びを味わわせてもらった。すばらしい部員や監督に恵まれたためなのだが、優秀な成績を収めると部員が増え、ひと時は大学内では最大の部員数を誇ったものである。一方、あまり部活動に熱心になり過ぎて留年者が続出したこともある。だが、その学生たちも卒業すると立派な医師になり、いまや社会に多大な貢献をしてくれている。

スポーツ以外にも勝負事、趣味、芸術の領

域や科学的発見・発明の世界では人びとを感動させる良い競争が数多くある。

しかし、その反面で人びとを不幸にする悪い競争も少なくない。

電車の優先席をめぐる口争いをしている老人を見たことがある。だいたい優先席を設けたことが間違いなのだ。かつて謙譲の精神があふれていた時代には、そのような席は必要なかった。すべてが優先席だったのだ。このような品のない老人だけではなく、学者といわれる人の中にも研究費をごまかしたり、他人の論文を剽窃したりするものもいる。コンピュータの世界でも先人のソフトの優れた着想を巧みに取り入れて、特許法すれすれで、大金持ちになったものもいる。最近、公共工事などの談合事件がにぎやかに報じられている。八百長ゲームそのものだ。選挙のときの怪しげな工作も似たようなものだ。成果主義を採用して失敗した企業は、競争のもつ深い構造を知らなかったのだ。

最近大きな問題になった“いじめ”にしても、間違った競争意識が根っこにあると思う。フィンランドでの教育では競争はさせないという。それでも国際学力調査では上位の成績を収めている。教員が誇りをもって教育を行っているからという（福田誠治：競争やめたら学力世界一、朝日選書、2006年）。

今年は、少しでも悪い競争を働かせない社会にしたい。皆で考えよう。

少年事件報道から 考えたこと

北海道大学大学院医学研究科 泉 剛

筆者はかつて精神科医として非行少年との面接を行っていたことがある。治療的面接も行ったが、大部分は事件を起こした少年に精神障害の疑いがないかどうかを評価し、専門医の立場から処遇（医療少年院か一般少年院か、精神科への入院の必要があるかどうか）について意見を述べる業務であった。その中で、精神障害の有無とは別に、非行少年にもいろいろなタイプがあり、処遇のやり方も異なるということに関係機関の職員の方々から教えられ、目が開かれる思いであった。

実際に非行臨床に携っていると、「少年の凶悪犯罪が増えているから、少年にも厳罰を課すべきだ。」という論調には違和感を覚えた。犯罪白書によると、近年、少年の凶悪事件の実数は減少してきている。確かに動機が不明な、不可解な凶悪事件が目につくようになったのは確かであるが、「現在の日本の青少年の攻撃性は低下傾向にある。」というのが社会学者や犯罪学者の概ね一致した見解である。また何よりも少年の場合、少年院や児童自立支援施設に入れる措置は「保護」であって「刑罰」ではない。また少年施設での処遇に実効性がないかというそうではなく、少年院入所者のうち成人してから犯罪を犯す人は1割に過ぎない。成人の初犯受刑者の場合には再犯率は5割となり、累犯受刑者の場合はさらに高率となる。医学に例えて言えば、初期例に対する治療効果は進行例に対するよりも十分に高いのである。このような事実を認識せずに厳罰化のみを主張するのは感情的な議論であろう。

また少年施設への入所を刑罰と等価であると認識した場合、「なるべく少年施設へ入所させずに、保護観察とするのが少年の利益になる。」という主張がなされることがある。しかし覚せい剤使用で保護された少女が、社会に戻れば暴力団員の男性と再び付き合い、覚せい剤を使用されて転落してゆくことが明らかな場合に、施設に入所させないことが本人の利益になるのであろうか？例えて言えば、「外科手術は傷害行為であるから、手術で治癒できる病気であっても、手術しないのが本人の利益になる。」というのと同じではないだろうか？

そういえば一昨年問題となったSARSについてのある国会議員の発言も気になった。「危険な感染症が蔓延するのを防ぐため、SARSの患者は強制入院させるべき」というものである。この議員の方は結核の命令入院や、精神科の医療保護入院をイメージしていたのであろうか？結核病棟に勤務なさったことのある医療従事者の方はご存知と思うが、もちろん命令入院にはいかなる強制力もない。本人の意思に反して入院させることはできない。精神科の入院の場合には確かに本人の意思に反して入院が行われる場合がある。それに伴って「実力の行使」（精神保健福祉法詳解にある用語）が行われる場合もある。しかし医療保護入院は、病状が重篤で入院の必要があるが、十分な判断能力がない患者さんを家族の同意で入院させるものであり、措置入院は、自傷他害の危険のある患者さんを知事の命令で入院させるものである。

しかしいずれの入院の場合も、患者さん本人の治療と保護を目的としたものである。本年度より施行された心神喪失者法による入院も同様である。つまり精神科の強制入院は自殺などの危険を防止し、患者さんの治療を担保するためのものなのである。

戦前の厚生省系の法律では、感染症や精神障害の入院について次のような3段階の規定があった。入院の必要がある場合に、知事は（１）入院を勧奨することができる。（２）入院を命令することができる。（３）入院させることができる。というものである。（１）は文字通り入院を勧めるだけである。（２）は「命令」となっているが強制力はないし、従わない場合の罰則もない。（３）が強制力を伴った入院である。では、保健所の職員が強制的に入院させたのか？というところではなかったらしい。戦前は行政執行法という法律があり、警察官に実力行使を伴うような行政処分を行う権限を与えていた。戦後この法律は警察権力を抑制する目的で廃止されたそうである。また現在、感染症に関する法律はすべて（２）の段階にとどめるように改正され、（３）の段階が残されているのは精神保健福祉法だけである。この事に関連して、らい病予防法が感染力の極めて弱いハンセン病の患者さんを長期間にわたって強制隔離し、幾多の悲劇を生んだことは特に記憶にとどめられるべきであろう。

人の身柄を拘束するというのは重大な人権侵害で、逮捕監禁罪が成立する。法律に基づく場合だけ例外的に違法性が阻却されるのである。具体的には次の場合である。（１）刑事被告人の場合。これは「悪いこと」をしたから身柄を拘束されたわけではない。裁判への出廷を確保し、罪障隠滅を防ぐため、つまり裁判を正しく行うためである。裁判が確定するまでは「無罪の推定」がなされるため、「悪い人」ではないのである。（２）受刑者の場合。これは国家によって刑罰を課されている人である。（３）非行少年の場合は前述したように刑罰ではない。本人の保護のためである。（４）感染症の場合。現在の日本では感染症の患者さんの身柄を拘束する法律はない。（５）精神障害者の入院の場合。本人の同意による入院が原則であ

るが、前述した場合に本人の意思に反した入院がなされる場合がある。（６）不法入国者や難民の場合。法務省の出入国管理施設で処遇される場合があるが、決して犯罪者という位置付けではない。（７）戦争捕虜の場合。現在の日本では発生していない。念のため自衛隊の法規を調べてみたところ、戦争捕虜の扱いについての法律はなく、もし必要が生じた場合には「ジュネーブ条約などの国際法規に従う。」という記載がなされていた。

精神科では患者さんの入院や処遇に関して人権に配慮した詳細な法律的規定がなされており、精神保健指定医という資格をとるために分厚い法律の本を暗記するぐらい読み、論文なみのレポートを提出しなければならない。そして困ったことに年々法律的な手続きや書類が煩雑になる傾向にある。患者さんの人権を尊重するのは非常に大切なことであるが、医師の仕事の少なくない部分が法律の解釈と文書の作成に費やされるというのは果たして健全な医療なのであるだろうか？実質的な治療よりも書類上の整合性を合わせることに熱中したり、手続きが大変なので入院治療を断ったといった倒錯した現象も耳にするようになった。他科でも医療訴訟が増え、自然な病死と思われる例にも医師の業務上過失を疑った取調べが行われているという話を聞く。医師であっても常に法律を意識しなければ仕事ができなくなるのであるだろうか？実際精神科の医師の中には法律にとっても詳しい人がでてきて、陰で「精神保健福祉法おたく」などと揶揄されているようである。

実を言うと法律家の言う「人権」の意味はいまでもってよくわからない。煩瑣な？法律的な議論をした結果、患者さんが実質的に救済されないのであれば、そのような議論には意味がないように思える。では実質的な救済とは何かというと、精神科医であった立場から言うと、（１）正しい診断と治療を行う（これはどの診療科でも同じであると思う）。（２）衣食住を保障する（精神科の患者さんは生活能力のない人が多いので）。の２点であると考えている。

以上、精神病院と結核病棟に勤務し、非行臨床にも携った経験から、少年事件報道に始まり、とりとめのない感想を述べさせていただいた。

北海道労働衛生史メモ(その19-2)

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)



4. 安倍グループ以後の石綿研究について

前記安倍一門の研究以後、北海道の石綿研究にめばしいものは見当たらない。昭和50年3月、岩見沢労災病院から刊行された『じん肺論文集』はそれまでの北海道における職業性肺疾患についての集大成の感があるが、ここにおいても、石綿に起因する症例などの記載は全く無い。

①. しかし、先に紹介した、『日本の石綿肺研究の動向』兵庫医科大学内科学第三講座刊；1980年：には、北海道の医療機関が参加した調査・研究が載せられているので此所に紹介する。

同書に“共同研究報告”として「我が国におけるアスベスト汚染に関する疫学的研究―剖検肺ならびに切除肺からのアスベスト小体検出について―」と、同じく「我が国におけるアスベスト汚染に関する疫学的研究、第2報―切除肺（一部剖検肺）ならびにPleural plaqueからのアスベスト小体の検出について―」の二つの論文が収録されている。

この研究の中心は、国立療養所近畿中央病院で、瀬良好澄氏が班長となり、研究成果は瀬良好澄、小西池穂一の両名によって纏められている。

この研究には北海道から、国立療養所道北病院と国立療養所札幌南病院の二施設が参加している。

これによれば、昭和50、51の両年度において、非アスベスト作業従事者の肺からアスベスト小体を検査したところ、道北では21.4%、南札幌では71.9%の検出率が認められており、都市部（南札幌）と農村部（道北）との差も認められていて、かつ道北においては女性の検出が0となっている。

検査対象となった症例のうちの188名の肺がん例について、アスベスト小体の検出率は51%とされているが、北海道の2施設の分についての個別的

な記載はない。

これによると、この時代既に、都市部において環境汚染がかなり進んでいた事が窺われ、今日のような社会問題に発展する可能性が示唆されていたとも云えようか。

②. 前記『日本の石綿研究の動向』には、他に、「石綿による胸膜・肺疾患の臨床的研究」第1報～第5報、1974～1975年、胸部疾患学会誌；平賀洋明ら：の紹介がある。平賀らは札幌鉄道病院に勤務し、石綿作業に従事した労働者の所見を追究している。鉄道には、蒸気機関車の製造、整備などの石綿作業があったからであろう。

5. 道産石綿鉱業のその後

庄田の論文には、当時のN鉱山の石綿生産量は年9,000トンとなっていて、昭和39年は11,585トンの生産があったことが『富良野市史』；平成6年刊：に記されている。産出された石綿は、主として石綿スレートの材料として用いられた。しかし、海外からの輸入品に押されて経営が困難となり、昭和45年5月以降は採掘が中止され、採掘後に処分していた鉱石の中から繊維を再回収してスレート材とするに止まっていたという。

筆者が北海道労働基準局（現労働局・労働基準部）に勤務した昭和40年代の末頃一度現地を視察したことがあるが、既に採掘は終了していて問題点は見出し難かった。

当時の北海道は炭鉱閉山の嵐に直面していた。と同時に、振動障害が新たな問題として取り上げられるようになっていた。その数年前から、腰痛対策、頸肩腕障害など、次から次へと難問が発生していた。昭和48年にはクロムによる肺がんの発生もあった。

上記の、腰痛、頸肩腕障害、振動、農夫肺、さらには自動車排気ガスと鉛、鞭打ちなどは、産業衛生学会や災害医学会においてホットな議論の対象となった記憶があるが、石綿障害の問題について、北海道はいわば無風地帯だったように思う。

Ⅲ. 石綿についての行政の対応について

昭和30年、初めてけい肺法が制定された。その際石綿も論議の対象とはなかったが、決定的な資料に乏しく、法規制の対象とすることは一旦見送りとされた。しかし、労働省は直ちに研究班を組織するなど、鋭意資料の収集に努力した。北海道のN石綿鉱山の調査もその一端として行われたものである。

昭和35年、じん肺法が制定された場合には、じん肺法施行規則別表第Ⅰの「粉じん作業」の23番に「石綿をときほぐし、合剤し、ふきつけし、りゅう綿し、紡織し、積み込みもしくは積みおろし、又は石綿製品を積層し、縫い合わせ、切断し、研まし、仕上げし、若しくは包装する場所における作業」が決められている。即ち、石綿鉱山の作業ばかりでなく、石綿の加工、包装、運搬など広範囲の業種を対象とし、更に、場所における作業として、立ち入る者すべてを含むこととしている。

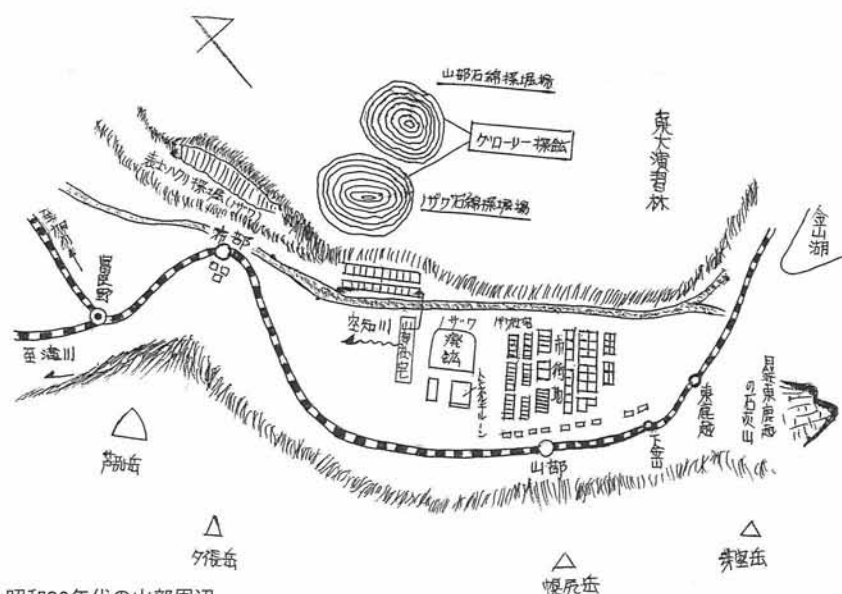
昭和51年5月20日付けの労働省通達『石綿粉じんによる健康障害の予防』：が発せられた際、当時の現地労働基準監督署長はこれを厳しく受け止めたが、時々刻々と発生する新たな問題への対応の間に埋没を余儀なくされてしまったようである。

「石綿鉱山は、石炭鉱山と違って爆発もガス突出も起さないのので監督が難しかった」と率直に当時を述懐する行政OBもいる。

*；山部村を管轄する労働基準監督署の古い資料によると、嘗てじん肺管理4で労災補償を受けた者が2名あり、うち1名が肺がんで死亡している。しかし当時の医師の診断書など不明である。昭和46年制定の『特化則』には石綿の発癌性が記されたが、地域の医療担当者がどこまでそれを認識していたかは明らかでない。

昭和53年のじん肺法改正で「合併症」の指定があった。その際「肺がん」も論議の対象とはなかったが、根拠不十分で見送られた経緯がある。しかし、その後順次合併肺がんの認定範囲が広げられて行った。平成14年11月のじん肺法施行規則の改正により、じん肺の合併症に原発性肺がんが加えられるようになり、またじん肺所見を持つ、管理2、管理3の者に対するらせんCTなどによる精密健診も行われるようになった。

*；山部は、芦別岳の登山口として、道内外の登山愛好家に知られている。石綿の鉱山は空知川を隔て、秀峰芦別岳を仰ぐ形で対する。富良野より空知川の上流に向けて十数軒の所に位置し、赤平、芦別などを経て、日本海からの風の通路にも当たる。



昭和30年代の山部周辺
櫻井運二郎氏（元北海道労災職研センター、元全鉱）による

昭和30年代を知る人は、当時の冬の山部市街の屋根の雪は灰色であり、夏は雪が降ったように白く見えたと言う。その頃、現地を訪ね、更に气象台にも足を運んで風向きなどを調べた人の地形略図が入手出来たので掲載する。

当時山間の一寒村に過ぎなかった山部村にとっては、石綿は全国に誇るべき産業であり、北大などの現地調査は労使共に迷惑なことであつたらしい。富良野市史（前掲）には、昭和40年代の閉山は、市に取っての大打撃だったことが書かれている。

*；筆者が行政に在席した昭和40年代及び十勝に勤務した50年代はJRの車窓から鉾山の坑口が見えていたし、用務で現地に入った際も坑口があった。これについて、今年の春先、富良野市の観光課に立ち寄り訊ねてみたが、年配の職員から「そうした事は知りません」との回答を受けた。歳月の流れの早さに驚いた次第である。

往年を知る人によると、坑口はこの鉾山が始まった頃、探鉾のため掘られ、後に物品の貯蔵や機器の格納、時には冷蔵庫代わりにも使用されていたらしいという。然し、現在の鉾山跡からは影を消している。

北海道労働基準局（現・北海道労働局）労働衛生課では、従前から有害業務従事労働者の特殊健康診断の統計を取ってきたが、石綿は以前からじん肺法の対象であり、かつ特定化学物質第2類の扱いも受けていたため、それらの項目の中に一括して含まれており、石綿独自の統計は残念ながら現存せず、遡って調査することは極めて困難な状態にある。

平成17年7月以降急遽見直しが行われ、平成10年度以降の分についての資料が得られたので、当局の了解のもとに記載する。

平成10年度～平成18年10月末日までの、石綿関

連の申請件数は、肺がん53名、中皮腫100名の合計153名であり、うち業務上と認定された者は、肺がん24名、中皮腫64名の合計88名である。平成15年に肺がんと認定された者のうちの1名はもと山部の労働者である。その他の者については、多くは現在なお審査中である。

この資料では、平成14年以降申請件数が急速に増加していることが示されている。

なお、新たに制定されたいわゆる『救済法』に関わる者については、平成18年10月末日現在、申請件数が58件あり、35件が支給の対象となっている。現在未決定の分が3件あり、今後も申請の件数は増えることが見込まれる。

昭和30年代は産出鉾山だけが注目された石綿であるが、その後の産業構造の変遷により、現在の石綿問題は道内のあらゆる地域にあまねく起きているかの感がある。担当する行政機関も、札幌、函館、旭川、室蘭、釧路、滝川など各地にわたっている。

Ⅳ. 最近の山部情報について

去る平成18年10月14日、日本産業衛生学会北海道地方会が開かれた際に、岩見沢労災病院副院長木村清延氏から、山部についての特別報告があった。いずれ学会誌などに詳細な記載が出ることが予測されるが、同氏の下承が得られたので概要を記す。

岩見沢労災病院、富良野医師会、富良野協会病院の三者協同で、同年9月に山部の住民に対するアスベスト検診を行った。

対象は、①、昭和15年～49年の間のうち、10年間以上、工場の周辺1km以内に住んでいた者。②、家人がアスベスト工場で働いていた者、39名。③、アスベスト工場で働いた職歴がある者17名、の3者で総数74名（男36名女38名）である。

その結果、中皮腫を疑われた者0名、明らかな肺癌も0名であり、石綿による環境被爆例は4%

に認められた。全体として14名に16の異常所見（胸膜プラーク3、胸膜石灰化12、石綿肺1）を認めた。うち、職歴のある者の有所見率は71%、石綿曝露歴があり家人にも有職歴者の場合の有所見率は57%、家人に有職歴者がいる者の有所見率は3%であった。

有所見者のうち、1名は勤務していた時胸膜の肥厚[？]を指摘されていたことがあるが、その他の者には、そのようなことはなかった。今後も観察、指導が必要であろう。

V. 終りに

平成18年5月に仙台で開催された「日本産業衛生学会総会」においても、石綿に関しての多くの論議が交わされた。筆者が関わりを持つ「労働衛生史研究会」においても同様であった。学会の終りに近い総括の場で、嘗て北大の公衆衛生学教室に在籍し、富良野市N鉱山調査当時の事情に詳しい角田文男氏（岩手医大名誉教授、前・岩手産業保健推進センター所長）が、指名を受けて立ち、「われわれの労働衛生史研究も、ひとり過去の事績を追うするにとどまらず、未来を予見するに足る姿勢が必要」との発言をされたのは、まさに核心を衝くものであった。石綿問題は益々混迷の度を深めている。今後官学一体の対応が強く望まれる。

【付：庄田医師の系譜】

先に筆者は、本誌No25、2004、10月において、北海道労働衛生史メモ（その16）に、地域における異色の医師として、湧別地方の庄田万里氏を紹介した。今回氏の令孫にあたる昌隆氏より貴重な資料を得たので、若干の頁を割かせて頂く。

庄田家は越後高田（現・上越市）の榊原藩の家臣、微禄ながら学を重んずる家柄であった。明治23年、嗣子^{イナミ}稲美は屯田兵として北海道厚岸郡太田村に移住し、弟^{マサト}万里もこれに従った。

向学心の強い万里は、札幌農学校農芸伝修科に学び明治27年に卒業した。恩師らに道庁の獣医となることを勧められたが辞して兄の許に戻り、屯田兵部隊の看護卒に応募、採用された。当時の資格制度については不明の所が多いのだが、獣医の資格を持ちながらそれを生かさず、看護卒となった経緯などは不祥。日清戦争の最中、日露の雲行きも怪しかった当時、軍人として国家のお役に立ちたい気持ちが強かったためとも見られる。しかし一般の衛生兵などとは次元の違う看護卒として、当時としても異色の存在だったであろう。

明治30年部隊は紋別郡湧別に移転。これに従う。その後屯田兵制度廃止の話が持ち上がり、屯田兵軍医の恩恵に浴していた近隣の村の住民の間に不安が広がった。この時庄田看護卒は上官であった島田軍医に勧められ、明治34年4月から村費の支援を受けて東京の私立慈恵医学院に学ぶことになる。この時期の師に北里柴三郎がいて、多くの影響を受けている。医術開業前期試験を首位で突破、明治37年4月の後期試験も異例の早さで及第し、更に大阪などで2年間の臨床研修の後、明治39年湧別に帰って、以来50年間に亘り診療に尽くした。開拓初期の村の負担は大きかったが彼はよくそれに応えた。

その間、兄の稲美は屯田兵を退いて故郷に戻っている。その夫人は同じ屯田兵として太田村に來た人の娘だった。嗣子がなかったので万里を準嗣子としていた。

昭和10年代に入り、北見紋別地域の農民による医療機関の設立が検討されたが、設置の場所についての論議が容易に纏らなかった。その時庄田医師が自分の医院の医療機器のすべてと多額の寄付を申し出て、上湧別に久美愛病院（後の上湧別厚生病院）を誕生させたのである。これが現在の北海道厚生連傘下の医療機関の第1号といわれている。しかしこの時、万里は院長職を他に譲って、自らは一勤務医師として仕事を続けた。退いたのは昭和30年であった。



庄田萬里氏の銅像

生前の昭和13年、有志により銅像が造られたが戦争で供出の憂き目に遭い、戦後に造られた石像が旧上湧別厚生病院（現老人保健施設）の庭にある。裏面に恩師佐藤昌介（札幌農学校

1期生、北大初代総長）の撰文と漢詩が刻まれている。庄田萬里もまたクラーク精神の継承者の一人であった。萬里は昭和39年、上湧別を終焉の地とした。



晩年の庄田昌雄氏

老父の希望で屯田兵を辞職して故郷に戻った庄田稲美は、新聞記者など務めた。その間も、北海道に残った弟の萬里に嗣子のないのが気掛かりであった。氏が中風に倒れた後、

夫人が中学生を寄宿させて家計を助けていた。そうした生徒の中に、近くの大湊村片津（現上越市頸城区片津）の在郷士族、井部家の三男昌雄がいた。

昌雄14歳の時庄田家から養子縁組の話が出された。昭和4年高田中学（旧制）から岩手医専に進み、同8年1期生として卒業、その後は先に記した如くである。

戦後養父のゆかりの上湧別厚生病院に勤務し（戦前も短期間勤務した時期がある）、北大での研究（この間石綿鉱山の研究に従事）の後、昭和38

年同院長に就任した。辞職後は子息の住む本州に移って平成5年に逝去されている。

.....

最後に昌隆氏について略記する。同氏は昭和17年上湧別町生まれ、地元の湧別高校から北大に進み、昭和43年に卒業した。

全国的に吹き荒れた医学部紛争の時代の卒業で、当初は大学の医局には入らず、北大第2内科にて2年の研修を経て、その後札幌勤医協の病院に勤務。さらに上京して当時東大医科研関連の内科があった横浜船員保険病院に移り、その後副院長を務めて退職、現在は船員保険健康管理センター長の職にある。

産業医経験について訊ねたところ、「産業医活動は最近はじめたばかりだが、病院勤務時代は、航海中の船員の無線医療相談に関わって来た」とのことであった。

船員保険は労災保険とは別の組立てであり、我々に馴染みは薄いが、労働衛生との関連において重要な分野であることはいうまでもない。氏は現在横浜市医師会産業医会の幹事と保土ヶ谷区の産業医会の部会長の職を兼ねている。



鉄道安全と健康管理

— 医学適性検査の 歴史と意義について —

札幌鉄道病院保健管理部医学適性科主任医長 佐藤 広和

1. はじめに

平成17年4月25日、福知山線尼崎駅付近で大惨事が発生した。列車のスピードオーバーによる脱線事故である。107名の犠牲者と550名以上の負傷者を出し、まさに鉄道安全の根本をゆるがす重大事故であった。また、平成15年2月26日には、山陽新幹線で運転士が居眠りをした状態のまま約8分間走行し、岡山駅でATCにより自動停止するという事故があった。睡眠時無呼吸症候群が世の中に広く知られる契機となった事件である。まさに、「鉄道の歴史は事故との戦いだった」¹⁾の言葉どおり、鉄道安全システムと事故とは密接な関係にある。健康管理も安全システムの一翼を担っていることは論を待たない。事故に関連する「4つのM」とは、Man（人間）、Machine（機械）、Media（情報システム）、Management（安全ポリシー）である²⁾と言われているが、健康管理はManに関する安全確保を担っている。

本稿では、鉄道における健康管理の中で医学適性検査の歴史を簡単に振り返るとともに、その意義について検討してみたい。

2. 黎明期の鉄道における健康管理

19世紀の鉄道黎明期においては、ブレーキの不備や信号閉塞システムの未完成など鉄道

安全システムそのものの未整備に由来する事故が多数を占める中、居眠りや判断ミス、信号の見落としなどヒューマンファクターに起因する事故も少なからず発生していた。

日本においては、大正3年11月30日総裁達第1079号「身体検査並ニ健康診断規程」により、翌年度から在職現業員に対して健康診断を実施することとなり、その目的は、

- ①職員ノ健康状態カ当該職務執行上支障ナキヤヲ診断シ
- ②集団衛生上健康ヲ脅威スヘキ疾患ナキヤ否ヤヲ観察スル
- ③自覚症状ナキ疾患等ノ早期発見ニ努メ帶患者ニハ夫々治療摂生ノ方法ヲ指示シ職員ノ健康保全ノ顧問タラシム

ことであった。すなわち、職務適性診断を第一とし、疾病の第一次・第二次予防、集団感染の予防などを目的としたもので、今日の健康管理の基盤を見ることができる。特に視力・聴力・弁色力・結核の診断を重視し、他に身長・体重・胸囲を測定した。その後第20回日本鉄道医協会総会にて諮問の上、昭和11年9月16日公報達第872号「職員採用時身体検査規程」ならびに同達第873号「職員健康診断規程」として改正がなされた³⁾。一般状態・視器・聴器検査結果により甲種・乙種・丙種・丁種の種別に区分し、職種は第1類から第4類に区分され、職種群ごとに満たすべき最低

基準を定めた。すなわち、新規採用時は例えば機関助手見習（第1類）であれば一般状態は乙種以上かつ視器・聴器は甲種、線路工手（第2類）であれば一般状態・聴器は甲種かつ視器は乙種以上などと定められた。一般状態では、身長・体重・栄養指数＝体重kg／（身長cm） 2×1000 、筋骨発育状態・握力・背筋力・肺活量・言語・伝染病・神経及精神ノ疾患・心臓弁膜障害・高血圧症・胆石症・作業ニ支障アル脱腸及脱肛・痔ろう・悪性腫瘍・高度ノ貧血・糖尿病・重症脚気・腎臓病・腎結石・泌尿器疾患・高度ノ陰囊水腫・性病・歯牙疾患・伝染性皮肤病・骨及関節ノ疾患若クハ機能障害・酒精麻痺・胸郭畸形・脊柱彎曲・家族歴（結核性疾患・精神病）・既往歴（精神病又ハ癲癇・発作性ニ人事不省ヲ伴フ中枢神経系疾患・再発性重症疾患・結核性疾患・酒精乱用）・其他急治ノ見込ナキ負傷及疾病のすべてについて評価した。上記のいずれかに該当するものは丁種と区分された。視器においては視力（甲種においては両眼各1.0以上）・色神・視野・疾患（斜視・遠視・乱視・トラホーム・其ノ他ノ著シキ機能障害ヲ伴フ慢性眼疾患）について評価し、聴器においては聴力（甲種においては両耳各5米以上ノ距離ニ於テ囁語ヲ聴取シ得ルモノ）・疾患（中耳・内耳疾患・蓄膿症）について評価した。視力・聴力の基準については、現在適用されている基準（昭和31年運輸省令第43号）の表現と異なるところはないし、職種を4群に区分しそれぞれ満たすべき最低基準を定めているのも詳細はともかくとして現在と変わらない考え方である。現在の検査方法については、本誌2004年夏号No.23掲載の拙文⁴⁾を参照していただきたい。

3. 鉄道事故・鉄道技術の進展と医学適性検査のかかわり

昭和24年6月には、公共企業体日本国有鉄道が発足した。ほどなく昭和26年4月24日に

発生した桜木町事故（106名死亡、92名負傷）を契機に「運転に関係のある従事員の身体機能検査実施強化について」通達され、視器・聴器・心臓疾患・血清梅毒反応の検査方法と判定基準が強化された⁵⁾。同年6月28日には、国鉄の安全憲法とも言うべき「安全の確保に関する規程」として安全綱領及び全19条の規程が定められた。5箇条からなるこの安全綱領は現在でもJRすべての職場に掲示を見ることができる。昭和31年運輸省令第43号「動力車操縦者運転免許に関する省令」を制定、昭和32年12月には「運転に関係のある従事員の適性考査規程」が制定された。

また、昭和37年5月3日に発生した三河島事故（160名死亡、296名負傷）後の運転事故防止対策委員会において適性考査による運転関係従事員の作業適性管理を十分に行うことが強調され、労働科学専門部会を設けて検討し、列車の高速化・運転密度の増加に伴い動力車乗務員は寸時の意識喪失、又は発作性の精神機能障害を起こす恐れのある潜在性疾患及び素因の持主を排除することが重要と考え、昭和38年7月に脳波検査実施規程を定めた。同年6月には、国鉄本社の附属機関として鉄道労働科学研究所が設置され、科学的・医学的分野を総合して運転事故・傷害事故の防止と作業能率の向上を図ることとされた。労働生理・労働衛生・労働病理・労働心理・社会心理・人間工学の6研究室と心理適性管理室が置かれた。

昭和39年10月東海道新幹線が開業するに当たり、新幹線乗務員は時速200キロメートルの高速運転に対処できる身体機能を具備していることが必要であり、新幹線人間工学研究委員会において航空搭乗員、航空管制官およびその他の高速運転従事員の検査基準を参考にして検査内容及び判定基準が作成された。新幹線電車運転士及び同見習には視器の斜視・斜位および聴器の平衡機能検査を追加、新幹線列車指令には聴器の音声言語検査を追加し判定基準を定めた。

4. 動力車操縦者(運転士)の身体的要件

昭和62年4月に国鉄は民営分割され、6つの旅客鉄道会社と1つの貨物鉄道会社に分かれたが、医学適性検査の実施規程については国鉄のものが継承されることになった。平成6年11月には、若年層の近視眼の国民的な増加と人材の確保に対応するため、「動力車の操縦に関して必要な身体検査(視力)の合格基準の調査検討報告書」により、安全性の検証を行った上で視力基準の裸眼視力への制限(従来は両眼ともに0.2以上を要した)を廃止し、コンタクトレンズの使用も可能とした。なお、在来線におけるブレーキ制動と信号確認のための目視距離600mを想定した視力として裸眼若しくは矯正眼で各眼1.0が要求されている。平成15年2月には「動力車操縦者の身体的要件に係る検討委員会報告書」により、障害者の社会活動への参加を阻む要因とならないよう、実質的な身体機能・運動機能に着目した能力基準となるよう改正を行いその運用基準を明確化した。そのなかで運転士の業務遂行に求められる身体機能・運動機能として、①長時間単独で乗務できる ②高い運転操縦技術 ③運転中の異常に対する感知能力 ④故障又は運転事故発生時の判断力と処理能力があげられ、平常時と異常時の作業に分けて要求される身体機能を詳細に列挙している。

平成17年9月には、福知山線脱線死傷事故を受けて国土交通省鉄道局は「運転士の資質の向上と維持検討委員会」を設置し、①新たな適性検査の必要性・有効性 ②運転士としての適性を効果的に判断するための総合的方策 ③効果的な教育システム ④運転取扱誤りやストレスを引き起こしにくい職場環境への改善方策等について検討を進めている。同時に日本交通医学会の分科会であるJR健康管理研究会において「動力車操縦者の医学適性検査に関するガイドライン作成検討委員会」を立ち上げ⁶⁾、JR心臓病研究会やJR胸部疾患研究会などにも呼びかけて、日本の鉄道輸送における共通ガイドライン作成を目指している

ところである。

5. おわりに

鉄道事故の発生や鉄道技術の進歩に伴い、人間に関わる鉄道安全確保策としての医学適性検査がたどってきた歴史的変遷を紹介した。睡眠時無呼吸症候群への対応や、今後増加が予想される女性乗務員の身体要件(妊娠・出産などに伴う職務適性)など、時代の要請に答えるべく検査項目・判定基準・検査の位置づけ等の見直しが図られてゆくことと思う。浅学非才のため不十分な記述となっている点はお詫び申し上げたい。最後に本稿執筆の機会を与えてくださった山村晃太郎先生と、文献の入手及び貴重な示唆をいただいたJR東日本健康推進センター笠原悦夫先生に心より御礼を申し上げます。

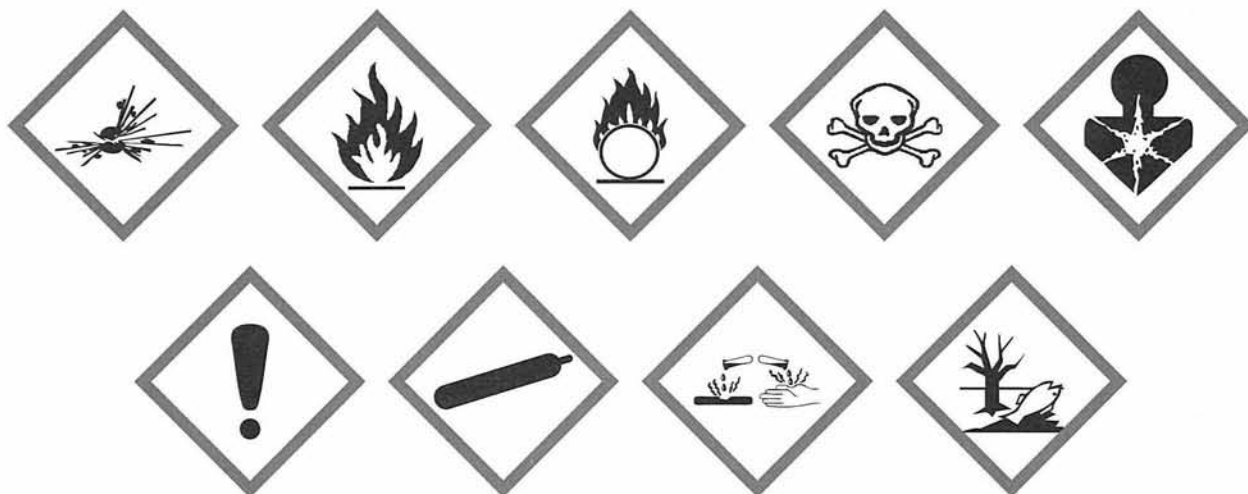
文献

- 1) 山之内秀一郎：なぜ起こる鉄道事故。朝日文庫。2005。
- 2) 柳田邦男：失速・事故の視角。文藝春秋。
- 3) 暉峻義等：産業従事員の採用時身体検査法・定期健康診断法より「鉄道省職員身体検査規程」。日本産業衛生協会小委員会編 産業医学叢書。1937。
- 4) 佐藤広和：鉄道業における健康管理。北の産業保健23：19—21。2004。
- 5) 日本国有鉄道編纂：日本国有鉄道百年史。12巻第4節厚生 運転関係従業員に対する適性管理。526—527。1967。
- 6) 笠原悦夫：日本における鉄道の安全管理への医学適性検査の意義と課題。交通医学60：75—83。2006。

化学物質等に係る表示及び文書交付制度の改善について

—改正労働安全衛生法施行平成18年12月1日—

北海道労働局労働衛生課



1 法改正の趣旨

職場で化学物質を取り扱う際に、その危険性または有害性、適切な取り扱い方法等を知らなかったことによる爆発、中毒等の労働災害が依然として発生しています。

このような労働災害を防止するためには、その化学物質の危険性または有害性の情報が確実に伝達され、伝達を受けた事業場は、その情報を活用して適切な化学物質管理を推進することが重要です。

このため、労働安全衛生法では、健康障害を生ずるおそれのある637の化学物質について「名称の表示」や「化学物質等安全データシート（MSDS）」の交付を譲渡・提供者に義務付け、有害性の情報が確実に伝達されるように図ってきました。

平成15年には、国際的に引火性、発がん性等の危険有害性の各項目にかかる分類を行い、その分類に基づいて、絵表示や注意喚起語等を含むラベルや化学物質等安全データシートを作成・交付すること等を内容とする「化学品の分類及び表示に関する世界調和システム（GHS）」が国際連合から勧告として公表されたところです。このGHS国連勧告を踏まえ、表示・文書交付制度を改善した改正労働安全衛生法が平成18年12月1日から施行されました。

2 改正の内容

改正法では、表示・文書交付の対象物質をこれまでの「健康障害を生ずるおそれのある物」に加え、「危険を生ずるおそれのある物」に拡大することとされ、労働安全衛生法施行令等についても必要な改正が行われました。

※なお、GHS国連勧告は、危険有害性を有するすべての化学品（純粋な化学物質、その希釈溶液、化学物質の混合物等を含みます。）を適用範囲としています。改正労働安全衛生法の表示・文書交付対象となる物質は、以下のとおりとなります。

(1) 表示の対象となる物質の範囲の拡大（91から99物質へ）

譲渡・提供する際に容器・包装に、名称・成分等を表示しなければならない物として、危険を生ずるおそれのある次の8物質及びこれらを含む製剤その他の物が追加されました。

＜追加された8物質＞

エチルアミン、過酸化水素、次亜塩素酸カルシウム、硝酸アンモニウム、ニトログリセリン、ニトロセルローズ、ピクリン酸、1,3-ブタジエン

(2) 文書交付の対象となる物質の範囲の拡大（637から 640物質へ）

譲渡・提供する際に文書交付等により、名称・成分等を通知しなければならない物として、危険を生ずるおそれのある次の3物質及びこれらを含む製剤その他の物が追加されました。

＜追加された3物質＞

次亜塩素酸カルシウム、硝酸アンモニウム、ニトロセルローズ

(3) 表示・文書交付の対象となる物質を含む製剤等の含有量の見直し

国連勧告に対応して、労働安全衛生規則を改正し、表示・文書交付の対象となる成分ごとの含有量の見直しが行われました。

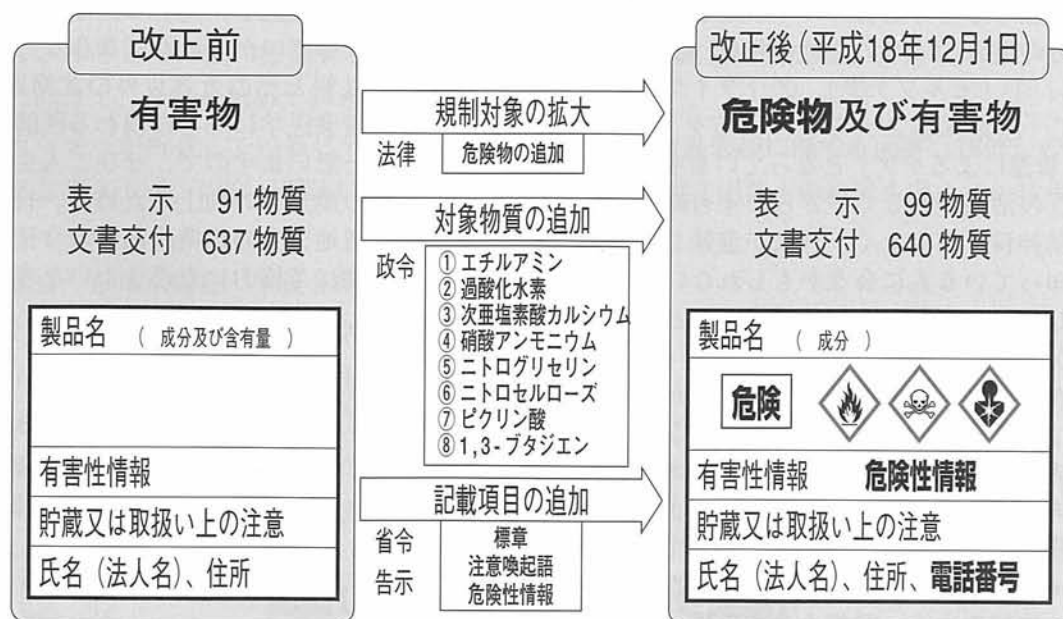
(4) ラベル表示について

ラベルには、JIS Z7251「GHSに基づく化学物質等の表示」に規定される「絵表示」を標章として記載するものとされました。また、原則としてGHSに従った「注意喚起語（「危険」又は「警告」）」、「危険情報」も記載することとなりました。（冒頭の絵表示及び下表参照）

※上記（1）～（3）の改正事項には、詳細な経過措置が定められています。

※詳細なパンフレットについては、厚生労働省ホームページ「行政分野ごとの情報 労働基準」→「改正労働安全衛生法（GHS関係）情報」→「化学物質等の表示・文書交付制度のあらまし」によりダウンロードできます。

※問合せ先 北海道労働局労働衛生課 011-709-2311



産業医学部会便り

旭川医科大学 健康科学講座 西條 泰明



私は、旭川医科大学健康科学講座で産業医学の研究・教育を担当し、また、企業の嘱託産業医を務めております。今回、産業医部会便りを担当させていただきましたので、道北地方の医療を担う役割の医科大学に所属する立場から、地方の産業医学について考えるところを述べさせていただきます。

近年、地域の基幹病院からの医師が引き上げることによる地域医療の崩壊が問題となっています。一方、これは以前からのことですが、地方は中小零細企業が多いこと、さらに医師や保健師、看護師等の人員も、もともと余裕がなかったこともあり、産業医学の活用が十分でなかったと思います。しかし、最近、地域の保健師の方々と話をする機会があり、役場の職員のメンタル疾患対策は非常に問題になっていることを伺いました。役場の保健師は地域住民の健康対策を一番に考えなくてはならないことがあり、役場自体への産業医学的対策に人員を割けないことがあるようです。さらに、産業医をお願いしている地域の基幹病院の医師は多忙を極め、そこももちろん受診・入院される方が優先ですから、職場を訪問しての産業医学の推進に携わる余裕もないことが多いのだと思います。労働省（現在の厚生労働省）の「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（2000年8月）」では、①「セルフケア」、②「ラインによるケア」、③「産業保健スタッフによるケア」、④「事業場外資源によるケア」となっていますが、現実的には③の活用が難しく、さらに④も唯一の基幹病院で精神科医が少なく、外来が混雑していることや、知っている人に合うかもしれないので近くを受診したくないという心理が働くなどの問題があるようです。

残念ながら夕張市の財政が破綻しましたが、道内の自治体はどこも借金が多く、役場でもなるべく最小限の人数で最大限の仕事をこなさなければならず、個人への負担が大きくなると思います。そのように比較的安定していると考えられていた役場でも、メンタルヘルス対策が十分取れない状況ですから、地域の中小・零細企業では働く人の健

康対策は状況がさらに良くないのではないのでしょうか。しかし、平成18年4月から施行された改正労働安全衛生法では長時間労働者への医師の面接指導を行わなければならない対象者として（1）一週間あたり四十時間を超える労働が一カ月あたり百時間を超える（2）疲労の蓄積が認められる（3）以上二つの要件を満たす者から医師による面接指導実施の申し出があった一以上の要件をすべて満たす者としており、現在50人以上の事業所に限られている適応要件も、平成20年4月からすべての事業所となります。そのような状況ですから、産業医はもちろん、産業看護職とも連携をとり地域の産業医学を充実させて行かなくてはならないと考えております。

そのような、広大な大地に地域の医療関係者不足という問題をかかえる北海道での産業医学をいかに向上させていくかという問題があると思います。日本産業衛生学会北海道地方会の産業医部会は平成18年4月現在、28名と若干増えておりますが、入会者はほとんど札幌とその近郊の方がほとんどを占めております。従来からの産業保健推進センター、地域産業保健センターとの連携はもちろんですが、さらに、先に挙げたような問題は北海道の地域の産業医学に関わる医療関係者全体が協力して解決していかなければならない問題だと思います。札幌とその近郊以外の北海道内にも、そのような産業医学に熱心に携わる医師が大勢いらっしゃると思いますので、ぜひご入会いただき、北海道の産業医学の向上のための、日本産業衛生学会北海道地方会の産業医部会の今後の研修や研究等の活動にご協力いただきたいと思いますと考えております。

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

稚内地域産業保健 センターの紹介

稚内地域産業保健センター コーディネーター 笠井 仁



稚内地域産業保健センターは平成9年10月設立され、宗谷管内（1市7町7村）稚内市、豊富町、浜頓別町、中頓別町、枝幸町（本年3月歌登町と合併）、利尻富士町、利尻町、礼文町、猿払村と留萌管内（北部3町）幌延町、天塩町、遠別町の合計1市10町1村の事業所に働く従業員の健康管理相談窓口を主な業務とし、宗谷医師会会員産業医の協力により事業活動を行っております。

一方、産業保健センターの運営向上と利用活性化を図るため、宗谷医師会、稚内市、稚内商工会議所、北海道宗谷管内商工会連合会、連合北海道宗谷地域協議会、稚内労働基準協会、各災害防止5団体及び稚内労働基準監督署が運営協議会委員となり、年2回開催しております。

設立当時は広報不足のため利用者（相談者）が非常に少なく今後の活動が危ぶまれていましたが、地元新聞社2社（宗谷新聞、稚内プレス）を始め稚内市毎月発行の市広報紙（わっかない＝全世帯、全事業所配布）にも掲載を依頼し、又、リーフレット及びポスターを作成各事業所に送付するなど、現在はある程度周知されているのではないかと考えております。

コーディネーターとして、月12日間事業所との連絡、電話による周知、各事業所が開催する安全研修大会等に出向くなど、稚内労働基準監督署のご指導をいただき、微力ではありますが活動を続けております。又、毎年7月の安全週間期間中開催されます、「稚内地区産業安全衛生大会」並びに10月、11月開催される「労務管理実務講習会」にもセンター事業の説明を実施しております。

昨年後半、本年からは窓口相談者も若干増加の傾向にあり、運営協議会のご意見を拝聴しながら利用の活性化に向けて、今後も努めていきたいと思っております。

又、当センターが所有しているビデオテープ（34本）、健康増進管理に関する図書（18冊）の貸出し事業も行っておりますが、内容が現状にそぐわないものもあり、現在切替えの検討を進めております。



労働担当者との健康相談風景
（稚内市保健福祉センター相談室 右「桜井昭二産業医」）

◎窓口相談日 毎月水曜日 午後3時より午後5時まで

◎相談会場 稚内市保健福祉センター相談室

◎訪問相談 事業所の要請により産業医と協議の上実施

◎相談申込先 宗谷医師会 TEL＝0162-24-1510 FAX＝0162-24-4773

稚内労働基準協会 TEL・FAX兼用＝0162-22-5635

◎その他 相談は無料です。相談内容の秘密は守ります。

応援します従業員のいきいき健康!!

働く人の予防医療

勤労者の方々の健康づくりに、私たちは適切なアドバイスができます。

勤労者予防医療センター・勤労者予防医療部は、勤労者の方々の健康づくりをサポートします。

労働者健康福祉機構では、労災病院に「勤労者予防医療センター」「勤労者予防医療部」を設置しました。ここでは、次の指導等を実施することにより、勤労者の方々の健康づくりをサポートします。

1 勤労者の方々を対象として、健康診断結果等に基づいた健康管理のための健康相談及び保健指導（生活・運動・栄養指導）を行います。

- 生活指導〔喫煙、飲酒などの習慣や不規則な生活の改善についての指導〕
- 栄養指導〔食事のバランスなど食生活の改善についての指導〕
- 運動指導〔健康状態や体力に合った運動（実践）指導〕

2 勤労者の方、ご家族、企業の健康管理者の方等を対象として、疾病の予防及び症状の改善、増悪防止のための講習会を行います。

また、勤労者予防医療センターでは、

3 産業医、二次健診等給付を行う病院等の医師、保健師に対するスキルアップのための研修会を実施します。

※料金はいずれも有料となります。

●各種相談・指導、講習会、研修会には、医師・栄養士・理学療法士・保健師などの専門スタッフが対応します。

こんな時にはお早めにご相談を！

〈勤労者の方〉

- 生活習慣に不安がある。
（不規則な生活、偏った食生活、運動不足など）
- 糖尿病の予防について、知りたい。
- 自覚症状はないが、定期健康診断の結果で標準値より高い項目があった。
- 最近、血圧が高いので心配だ。
- 肥満気味である。
- 高脂血症が動脈硬化に進むと聞いたが、何を注意すればいいか。

〈会社の方〉

- 従業員の方の健康管理に力を入れたい。
- 疾病の予防に関する知識を習得し、職場の健康管理に役立てたい。

お問い合わせは

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
電話0126-22-1300(代)

美唄労災病院 勤労者予防医療部
〒072-0015 美唄市東4条南1丁目3-1
電話0126-63-2151(代)

釧路労災病院 勤労者予防医療部
〒085-8533 釧路市中園町13-23
電話0154-22-7191(代)

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

1月～3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
2月1日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
2月8日(木)	14:00～16:00	野幌公民館（江別市）	
2月15日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
2月22日(木)	14:00～16:00	上西クリニック（石狩市）	
3月1日(木)	14:00～16:00	北広島医師会（北広島市）	
3月8日(木)	14:00～16:00	野幌公民館（江別市）	
3月15日(木)	13:00～15:00	小池内科外科クリニック（恵庭市）	
3月22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
1月10日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
1月17日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
1月24日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
1月31日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
2月7日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
2月14日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
2月21日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	
2月28日(水)	12:30～15:30	余市経済センター（余市町）	
3月7日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会（小樽市）	

月 日	時 間	会 場	備 考
3月14日(水)	12:30～15:30	小樽市医師会(小樽市)	
3月22日(木)	12:30～15:30	小樽市医師会(小樽市)	
3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
1月11日(木)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
1月17日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
1月24日(水)	14:00～17:00	空知南部医師会(栗山町)	
2月8日(木)	14:00～17:00	美唄市保健センター(美唄市)	
2月14日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
2月21日(水)	14:00～17:00	夕張市市民研修センター(夕張市)	
3月7日(水)	14:00～17:00	岩見沢市医師会(岩見沢市)	
3月22日(木)	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
1月11日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
1月18日(木)	13:30～15:30 18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市) 旭川市医師会館(旭川市)	
1月25日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
1月30日(火)	13:30～15:30	富良野医師会(富良野市)	
2月1日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
2月8日(木)	13:30～15:30 18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市) 旭川市医師会館(旭川市)	
2月15日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
2月22日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
2月27日(火)	13:30～15:30	上川郡中央医師会	
3月1日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
3月8日(木)	13:30～15:30 18:30～20:30	旭川市医師会館(旭川市) 旭川市医師会館(旭川市)	
3月15日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
3月22日(木)	13:30～15:30	旭川市医師会館(旭川市)	
3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
1月11日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
1月16日(火)	13:30～15:30	みやざわ循環器・内科クリニック(鹿追町)	
1月18日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
1月24日(水)	13:30～15:30	西根内科医院(本別町)	
1月31日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
2月1日(木)	13:30～15:30	だい内科医院(清水町)	
2月7日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
2月14日(水)	13:30～15:30	大庭医院(大樹町)	
2月21日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
2月28日(水)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
3月1日(木)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
3月9日(金)	13:30～15:30	帯広医師会館(帯広市)	
3月13日(火)	13:30～15:30	みやざわ循環器・内科クリニック(鹿追町)	

● 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
1月11日(木)	14:00~17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
1月18日(木)	14:00~17:00	空知医師会(砂川市)	
1月25日(木)	14:00~17:00	深川医師会館(深川市)	
2月1日(木)	14:00~17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
2月15日(木)	14:00~17:00	深川医師会館(深川市)	
3月7日(水)	14:00~17:00	滝川市医師会館(滝川市)	
3月15日(木)	14:00~17:00	空知医師会(砂川市)	

● 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
1月12日(金)	13:30~16:30	遠軽医師会会議室(遠軽町)	
1月18日(木)	12:30~15:30	北見医師会会議室(北見市)	
2月1日(木)	13:00~16:00	北見医師会会議室(北見市)	
2月8日(木)	14:00~17:00	網走医師会事務室(網走市)	
2月14日(水)	13:30~16:30	北見医師会会議室(北見市)	
2月22日(木)	12:30~15:30	美幌グランドホテル(美幌町)	
3月1日(木)	12:30~15:30	北見医師会会議室(北見市)	
3月8日(木)	14:00~17:00	網走医師会事務室(網走市)	
3月14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
1月11日(木)	14:00~16:00 18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
1月25日(木)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
2月1日(木)	14:00~16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
2月7日(水)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
2月8日(木)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
2月22日(木)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
3月1日(木)	14:00~16:00	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
3月8日(木)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
3月15日(木)	18:30~20:30	室蘭・登別保健センター(室蘭市)	
3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
1月11日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
1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
1月18日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
1月19日(金)	18:00~20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
1月25日(木)	13:00~15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
2月1日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
2月8日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
2月15日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
2月16日(金)	18:00~20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	夜間相談
2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
2月22日(木)	13:00~15:00	千歳市総合(保健)センター(千歳市)	
3月1日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
3月8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
3月15日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
3月16日(金)	18:00~20:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
3月21日(水)	13:30~15:30	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
3月22日(木)	13:00~15:00	苫小牧市医師会館(苫小牧市)	
3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
1月10日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
1月17日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
1月24日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
1月31日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
2月7日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
2月14日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
2月21日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
2月28日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
3月7日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
3月14日(水)	15:00~17:00	稚内市保健福祉センター(稚内市)	
3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
1月11日(木)	14:00~16:00	富川公会堂(門別町)	
1月18日(木)	14:00~16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
1月25日(木)	14:00~16:00	日高建設会館(浦河町)	
2月1日(木)	14:00~16:00	富川公会堂(門別町)	
2月8日(木)	14:00~16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
2月15日(木)	14:00~16:00	日高建設会館(浦河町)	
3月1日(木)	14:00~16:00	富川公会堂(門別町)	
3月8日(木)	14:00~16:00	静内町総合ケアセンター(静内町)	
3月15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
1月17日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
1月24日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
2月7日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
2月14日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
2月21日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
3月7日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	
3月14日(水)	14:00~17:00	羊蹄医師会(倶知安町)	



リワークフォーラムのご案内

－メンタルヘルス不全者の職場復帰を考える－

メンタルヘルス不全者（主としてうつ病）の職場復帰をめぐる課題を整理するとともに、工夫をこらして職場復帰を成功させた事例等についてより多くの方々に知っていただくことにより、職場復帰に関して悩みを抱えるご本人、職場担当者などの皆様の一助となることを目的に下記のとおりフォーラムを開催いたしますので、是非ご参加ください。

<日 時> 平成19年2月14日（水） 14時～16時30分

<場 所> 札幌エルプラザ 4階 大研修室 <定員> 90名
(札幌市北区北8条西3丁目)

<内 容>

挨拶 三宅浩次（北海道産業保健推進センター所長）

基調講演 久村正也（特定非営利活動法人 勤労者心の健康づくり協会会長）

シンポジウム

テーマ 「メンタルヘルス不全者の職場復帰をめぐる諸問題と工夫例」

司 会 坂野雄二（北海道医療大学心理学部教授）

①産業医の立場から ②保健師の立場から

③職場復帰を果たした方の立場から

④リワーク支援の立場から（北海道障害者職業センター）

<申し込み先・方法>

参加費／無料 2月5日（月）締め切り なお定員になり次第締め切らせていただきます。

北海道産業保健推進センターまで、下記の参加申込書をFAXか郵送して下さい。

〒060-0807 札幌市北区北7条西1丁目2番6号NSSニューステージ札幌11F

お問合先 Tel011-726-7701 FAX011-726-7702

<主催者>

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

独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 北海道障害者職業センター

特定非営利活動法人 勤労者心の健康づくり協会

切り取らないでそのままFAXしてください。

リワークフォーラム参加申込書

平成 年 月 日

北海道産業保健推進センター あて (FAX011-726-7702)

事業場名		
所在地	電話 ()	
氏 名	☐ 衛生管理者・推進者 ☐ 労務人事担当者 ☐ 保健師・看護師 ☐ 事業主 ☐ その他	

●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は、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

新年の研修予定

- 事業主、衛生管理者・推進者、労務人事担当者、産業看護職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18	1月16日 (火) 18時～20時	「健康情報の見分け方 と健康づくり実践法 ー疫学的観点から」	健康不安の時代を反映してか、雑多な健康情報が満ち溢れています。取捨選択には、疫学的証拠の有無が決め手となります。この観点からみると、民間ばかりでなく、学会や公的機関からの情報の中にも首を傾げるものがあります。情報をチェックする為の疫学的方法、また日本人の生活環境、疾病動態に基づいた健康づくりを考えてみたいと思います。 講師:札幌医科大学医学部 運動科学教室 助教授 岡野 五郎	札幌市 当センター 会議室	50
衛20	1月25日 (木) 18時～20時	健康診断体験セミナー メタボリックシンドローム 健康診断 <講義日>	内臓に脂肪が蓄積した肥満によって、さまざまな病気にかかりやすくなった状態をメタボリックシンドロームといいます。この予防に関する理解を深めるとともに、健康診断を実際に体験します。(1月25日の講義日と1月31日又は2月1日の体験日の2日間セットの研修です。) 講師:北海道労働保健管理協会 参与・医療本部長 清田 典宏	札幌市 当センター 会議室	30

衛21	1月31日 (水) ①13時～15時 又は ②14時～16時	健康診断体験セミナー メタボリックシンドローム 健康診断 ＜体験日＞	メタボリックシンドロームの健康診断を実際に体験します。(1月25日の講義を受ける方は、1月31日か2月1日のご都合の良い日をお選びの上、ご都合の良い時間(13時～15時又は14時～16時)をご選択下さい。なお、先着順で受け付けますので、日時のご希望に応じられない場合があります。) 講師:北海道労働保健管理協会 参与・医療本部長 清田 典宏	札幌市 北海道労働保健管理協会	15
衛22	2月1日 (木) ①13時～15時 又は ②14時～16時	健康診断体験セミナー メタボリックシンドローム 健康診断 ＜体験日＞	メタボリックシンドロームの健康診断を実際に体験します。(1月25日の講義を受ける方は、1月31日か2月1日のご都合の良い日をお選びの上、ご都合の良い時間(13時～15時又は14時～16時)をご選択下さい。なお、先着順で受け付けますので、日時のご希望に応じられない場合があります。) 講師:北海道労働保健管理協会 参与・医療本部長 清田 典宏	札幌市 北海道労働保健管理協会	15
衛30	1月30日 (火) 18時～20時	「職場におけるメンタルヘルス疾患等をもつ人との関わり方について」 (3回シリーズの1回目)	衛生管理者、労務人事担当者、産業看護職等の方を対象に、うつ病、適応障害、人格障害、発達障害等の方の特徴と職場における関わり方や対応方法のポイントについて研修します。 講師:札幌カウンセリングセンター 所長 豊島 眞	札幌市 当センター 会議室	50
衛31	2月6日 (火) 18時～20時	「職場におけるメンタルヘルス疾患等をもつ人との関わり方について」 (3回シリーズの2回目)	前回に引き続き、うつ病、適応障害、人格障害、発達障害等の方の特徴と職場における関わり方や対応方法のポイントについて研修します。 講師:札幌カウンセリングセンター 所長 豊島 眞	札幌市 当センター 会議室	50
衛32	2月20日 (火) 18時～20時	「職場におけるメンタルヘルス疾患等をもつ人との関わり方について」 (3回シリーズの3回目)	3回目は、受講者からお持ちいただいた事例等をもとに、職場における対応方法等について研修を予定しています。 講師:札幌カウンセリングセンター 所長 豊島 眞	札幌市 当センター 会議室	30

※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。

●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16	2月17日 (土) 14時00分～ 16時00分	労災医学研修 「働く女性の産婦人科領域での特徴と問題点」	全国各労災病院の産婦人科外来受診女性を対象とした月経関連障害に関する調査研究結果及び釧路労災病院で分娩した約1万例を対象とした就労形態(通常勤務・パート・自営)及び11種の職種との関連における産科学的な異常発生頻度等の調査研究結果等をもとに、働く女性の健康確保対策について研修します。 講師:釧路労災病院 産婦人科部長 玉手 健一	基礎研修 後期2単位 または 生涯研修 専門2単位	釧路市 生涯学習 センター	50
医22	2月24日 (土) 13時00分～ 17時00分	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際について」	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。(当研修は17年6月と10月に札幌で、18年道内各地で実施した研修と同様の内容です。定員制限のため受講できなかった方が多くおられたため、再度開催いたします。) 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	札幌市 当センター 会議室	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)				
所属都市 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)

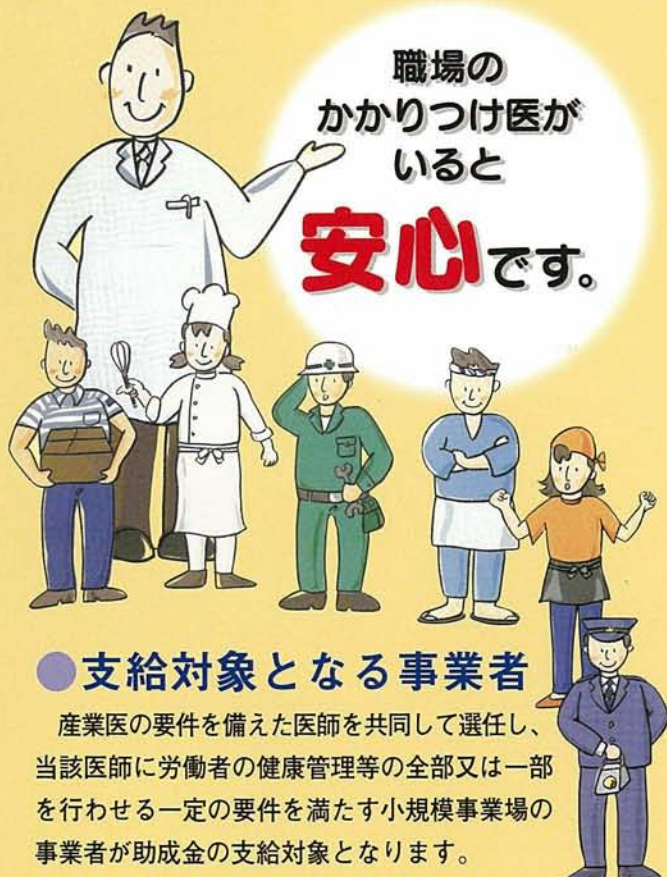
TEL (011) 726-7701 FAX (011) 726-7702

北の産業保健33号

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

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



●支給対象となる事業者

産業医の要件を備えた医師を共同して選任し、当該医師に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる一定の要件を満たす小規模事業場の事業者が助成金の支給対象となります。

●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】

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。

編集後記

新年、明けましておめでとうございます。
昨年秋に実施しましたメンタルヘルスに関するアンケート調査につきましては、ほんとうに多くの産業医の皆様並びに事業場の皆様からご回答いただき心から感謝申し上げます。また、各種研修会の際に実施しているアンケートにおける「希望する研修テーマ」についても、昨年は「メンタルヘルス」が、産業医、産業看護職、衛生管理者いずれの職

種においても断然トップとなりました。

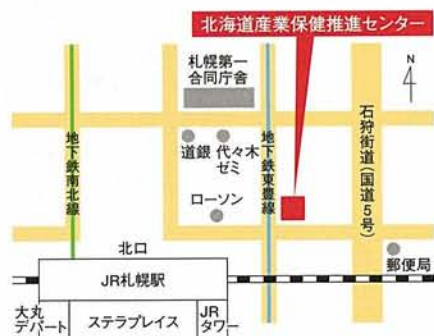
この問題の重要性を再認識するとともに、皆様から得られた貴重な回答結果を分析し、今後のメンタルヘルス対策や研修に生かして参りたいと考えています。

本年も、皆様のニーズに一層マッチした活動を展開して、元気な職場づくりにお役に立ちたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
(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

(北見医師会内)
北見市幸町3丁目1番24号 ☎(0157) 23-2787

室蘭地域産業保健センター

(室蘭市医師会内)
室蘭市東町4丁目20番6号 ☎(0143) 45-4393

苫小牧地域産業保健センター

(苫小牧市医師会内)
苫小牧市旭町2丁目4番20号 ☎(0144) 37-3211

釧路地域産業保健センター

(釧路市医師会内)
釧路市幣舞町4番30号 ☎(0154) 41-3856

名寄地域産業保健センター

(上川北部医師会内)
名寄市西5条北2丁目 ☎(01654) 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.33

編集・発行/2007. 冬

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