産業保健情報誌

神奈川産業保健

かもめ

Kamome

No.32

平成18年6月

- 相談員新体制のご案内
- 神奈川県下の産業保健関係機関情報
- ＜衛生管理者訪問＞住友重機械工業（株）横須賀製造所
- 地域産業保健センター活動紹介

独立行政法人 労働者健康福祉機構
神奈川産業保健推進センター

第32号 目次

表紙写真：横須賀しょうぶ園

- 神奈川産業保健推進センター発足満10周年を迎えて ---- 1
  神奈川産業保健推進センター所長 石渡 弘一
- 神奈川産業保健推進センター 相談員新体制のご案内 ---- 2
  神奈川産業保健推進センター
- 神奈川県下の産業保健関係機関情報
  - 平成18年度 労働衛生行政のあらまし ― 石綿対策の推進、過重労働の解消を最重点に ― ---- 4
    神奈川労働局 労働基準部 労働衛生課
  - 産業医にできること ---- 6
    社団法人 神奈川県医師会 産業医部会
  - 神奈川県歯周疾患予防推進事業 ― 健康増進事業実施者（企業）への歯科保健実態調査 ― ---- 8
    社団法人 神奈川県歯科医師会
  - 職場における喫煙対策セミナー ---- 10
    社団法人 神奈川労務安全衛生協会
  - 神奈川県健康管理機関協議会活動報告 ---- 12
    神奈川県健康管理機関協議会
- ＜産業医訪問＞より良い企業との関係を求めて ---- 14
  新津谷クリニック 新津谷 真人
- ＜衛生管理者訪問＞住友重機械工業㈱横須賀製造所 ---- 16
  専任衛生管理者（安全環境グループ）吉田 義彦
- ＜地域産業保健センター活動紹介＞横浜南域産業保健センター ---- 18
- 地域産業保健センターをご利用ください ---- 20
- トピックス ---- 21

平成17年度 第2回運営協議会

平成18年3月1日（水）　於：当センター会議室

メンタルヘルス交流会

平成18年3月11日（土）　於：当センター会議室

「不安とうつの実際」
講師：人間総合科学大学教授
大谷 純 氏

神奈川産業保健推進センター発足満10周年を迎えて

神奈川産業保健推進センター 所長　石渡 弘一

産業保健活動の背景

技術の発展、国内外の経済競争の激化・成果主義の拡大そして裁量労働制の広がり・事業場の小規模分散化、労働者の高齢化、女性の進出、外国人労働者などが複雑に絡み雇用・労働形態の多様化に伴う対策や過労自殺や労災の増加に対するメンタルヘルスや過重労働対策など産業保健に関するする課題は広がり重要性も増しています。法改正もあり、今後の活動は前述の課題を念頭に活動を展開しなければならないと考えています。

神奈川の現況

県内の労働災害発生状況は平成14年を底に3年連続して増加し、平成17年の被災者（4日以上休業）は6900人（推計値）に達し、速報値でみると第三次産業が43.6％と増え、事業場の規模別で見ると50人未満の事業場が全体の66.3％（平成16年度）を占めている。職業性疾病発生件数は平成15年までは435件と順調に減少したが、平成16年は485件と増加し歯止めがかった状況です。災害の業種は、墜落転倒災害の多い建設業,製造業の派遣を含む作業の連絡調整の不徹底によるものや小売・ビルメンテナンス・警備・新聞販売業など第三次産業への対応が求められています。一方定期健康診断の神奈川の有所見率は平成6年は32.7％（全国平均34.6％）であったが,平成16年は48.8％（全国平均47.6％）と全国平均を上回り、血中脂質・肝機能・血圧の有所見率がいずれも高く、地域・業種による差もあり集団特性を考慮した生活習慣病対策の重要性が見て取れます。

働く人の健康障害

今般の労働安全衛生法の改正点の中で、1）長時間労働者への医師による面接指導の実施、2）安全衛生管理体制の強化、3）危険・有害性等の調査及び必要な措置の実施、4）化学物質等の表示・文書交付制度の改善などの項目は今後のセンター活動の重点と考えています。

即ち、トルエンなど5種類と接着剤の吹き付け作業など作業現場に適した化学物質のマニュアルを作成して好評を得ていますが、今回改訂版の作製を考えていますので現場からの相談をお待ちしています。一方、長時間労働問題はメンタルな点も含めて専門職研修の重要なテーマですが、現実には長時間労働の実体は改善しているとはい得ず、働く側の意識の問題とCSRを中心に据えた経営理念の変化が求められており、責任がすべて専門職にしわ寄せされないか危惧しています。さらに突然死へと繋がる生活習慣病対策も厚労省は本年度予算でがん対策を上回る約1300億を計上し、医療費削減対策であるにしても、一次予防に舵を切った意義は大きい。法制度が異なりはするが、地域と職域は連携して医療資源の効率的活用が求められています。即ち地域・職域連絡推進協議会の設置推進やうつ・自殺予防では東北で地域ぐるみ活動が成果をあげています。神奈川県でも神奈川精神障害者雇用支援連絡協議会が発足して、各機関が連携して職場復帰支援に取り組み始めました。時間を要すると思うが期待したいものです。前述した様に産業保健の環境が変わろうとしており、当センターとしても、何をどうしたら出来るかを柔軟に対応できる知恵を相談員ともども出したいと思います。

広報・活動の今後

独立行政法人になり活動の評価を求められる時代ですが、地域産業保健センターでも同様のことが行われ始めました。事業場の産業保健の実体からみて、光の当たり難い300人以下から数人の経営規模の事業場のところまで、そこで働く人々の生きがいを求めて、地域産業保健センターと共により連携した活動が必要な時期に来たと考えています。ご支援ご協力をお願いいたします。

平成18年度 神奈川産業保健推進センター

各分野の専門スタッフが健康管理・健康教育等の保健活動全般に関する相談に応じます。 相談は無料、秘密は厳守いたしますので、お気軽にご相談ください。FAXまたはメールによるご相談は、24時間受付いたします。但し、営業時間外にお受けしたご相談に対する回答は、次の営業日以降となります。

●相談員

担当区分	氏名 及び 所属・役職名	相談日
産業医学	苅部 ひとみ 所 属：人間総合科学大学 役 職：人間科学部 教授	毎金曜日
	倉田 達明 所 属：倉田クリニック 役 職：理事長	第1·3·5 火曜日
	高田 礼子(新任) 所 属：聖マリアンナ医科大学 役 職：予防医学教室 講師	第4 火曜日
	千葉 宏一 所 属：日本ビクター(株) 役 職：大和健康管理室長	第2·4 月曜日
	新津谷 真人 所 属：北里大学 役 職：医学部衛生学公衆衛生学講師	第3·5 月曜日
	能勢 俊一 所 属：横浜銀行 健康管理センター 役 職：顧問	第1·3·5 木曜日
	廣　尚典 所 属：(株)アデコ 役 職：健康支援センター 所長	第1·3 水曜日
	三宅　仁 所 属：富士通(株)川崎病院 役 職：健康推進部担当 部長	第2·4 木曜日
	山内　博(新任) 所 属：北里大学 役 職：医療衛生学部 公衆衛生学 教授	第4 水曜日
	渡辺　哲 所 属：東海大学医学部 役 職：基盤診療学系 教授	第1月曜日
労働衛生工学	芦田 敏文 所 属：(財)神奈川県予防医学協会 役 職：環境科学部 部長	第2·4·5 木曜日
	阿部 龍之 所 属：阿部労働安全衛生コンサルタント事務所 役 職：所長	第2·4 火曜日
	白須 吉男 所 属：白須労働衛生コンサルタント事務所 役 職：所長	第1·3 木曜日
	鶴岡 寛治 所 属：鶴岡労働安全衛生コンサルタント事務所 役 職：所長	第1·3·5 火曜日
メンタルヘルス	江花 昭一 所 属：横浜労災病院 役 職：心療内科部長	第1月曜日
	遠藤 俊子(新任) 所 属：岩手県立大学 役 職：看護学部他 非常勤講師	第4水曜日
	三澤 眞理子(新任) 所 属：三澤労働衛生コンサルタント事務所 役 職：所長	第1·3 水曜日
	山本 晴義 所 属：横浜労災病院 役 職：勤労者メンタルヘルスセンター長	第3·5 月曜日
保健指導	富山 明子 所 属：(財)神奈川県予防医学協会 役 職：保健相談室 ヘルスコンサルタント	第2水曜日
労働衛生関係法令	平田　伸 所 属：横浜南労働基準監督署 役 職：元署長	毎金曜日

●特別相談員

氏 名	所 属・役 職	担 当
調所　廣之	関東労災病院　副院長	職業性難聴
杉森　裕樹	聖マリアンナ医科大学 医学部講師	産業医学
林田　　基	横浜舞岡病院　院長	アルコール中毒
奥　貴美子	産業医学総合研究所　客員研究員	産業医学
西原　哲三	日産厚生会玉川病院　顧問	メンタルヘルス
沼野　雄志	労働衛生コンサルタント	労働衛生工学
毛利　哲夫	労働衛生コンサルタント	労働衛生工学
柳下　澄江	OHC事務所　代表	メンタルヘルス

●地域担当相談員

氏 名	所 属・役 職	担 当
遠乗　秀樹	北里大学医学部衛生学公衆衛生学教室　助手	メンタルヘルス
菊池　　昭	安全衛生のバトン研究会　代表	衛生管理者との連携
安部　　健	ミドリ安全(株) 理事	衛生管理者との連携
谷田 久美子	ヘルスマネジメントオフィス代表(勤務先山野美容専門学校健康相談室)	保健指導等
吉田　元久	吉田整形外科医院　院長	産業医学
吉田　勝明	横浜相原病院　院長	メンタルヘルス

相談員 新体制のご案内

※相談員体制についての詳細は、ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。

ご相談の受付は

神奈川産業保健推進センター

TEL.045-224-1620　FAX.045-224-1621

E-mail：sanpo14@mri.biglobe.ne.jp

新任相談員

遠藤 俊子

労働者をめぐる厳しい状況を受け、働く人のメンタルヘルス対策に関連するさまざまな国の施策が示され、またこの4月からは労働安全衛生法の改正により、過重労働対策も事業者の義務として多くの企業で取組みがなされています。

産業看護職は未だ法的に位置づけられてはいませんが、労働者の身近な支援者としての熱心なヘルスプロモーション活動は、労働の場ではなくてはならないものになっています。現場での幅の広い活動を推進するためのネットワークの構築や、複雑な病理を含む個々の事例への対応など、すべての活動に看護職としての高い専門性が求められます。私の産業保健活動の経験を通して、少しでもみなさまの活動のお手伝いができればと願っています

高田 礼子

慶應義塾大学医学部を卒業後、大学院で病理学を専攻していましたが、7年前に労働省産業医学総合研究所（現 独立行政法人労働安全衛生総合研究所）の研究員として、石綿代替繊維の生体影響や石綿関連疾患とくに中皮腫の発がん機構について研究を始めました。その後、聖マリアンナ医科大学予防医学教室の吉田勝美教授のもとで、教育・研究に従事しております。また、現在、神奈川県内の事業所の嘱託産業医としても活動しております。

これまでの経験を活かして、相談員として努めてまいりたいと思いますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

三澤 眞理子

私は企業の健康管理センターで産業看護師として約8年勤務し、その後、労働衛生コンサルタントの資格取得を機に、労働衛生コンサルタント事務所を開設しました。

企業の健康管理業務に携わり、社内メンタルヘルスシステム構築支援、教育・研修、人事・管理職へのコンサルテーションや個々の健康支援、カウンセリングなどを行っています。

相談員として若輩ではありますが、皆様と一緒に考え、お手伝いをさせて頂ければと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

山内　博

私は聖マリアンナ医科大学と米国メリーランド州立大学医学部毒物学科において約 30 年間、ヒ素学をフィールド研究と実験室研究から発展させてまいりました。フィールド研究では、半導体産業、非鉄製錬、硝子製造産業などでの職業性ヒ素暴露の生物学的モニタリング法の確立（平成 6 年度日本衛生学会奨励賞）、1996 年からの中国慢性ヒ素中毒の疫学研究と予防・根絶計画の推進などの実績があります。アンチモン、タリウム、インジウムなど先端産業で取扱う金属元素、また、海藻類多食者でのヒ素暴露などからの健康障害に関して興味を持ち研究を継続しております。社会医学に身をおく立場において、種々の毒物事件などにも貢献できればと研鑽を積んでおります。

業務のご案内

神奈川産業保健推進センターでは、産業保健相談員による窓口相談・実地相談以外に次の業務も行っておりますので、是非ご利用ください。

ご利用は無料で、ご利用いただける時間は土・日・祝を除く毎日（9時～17時30分）です。

情報の提供

産業保健に関する図書・ビデオ・教材等の閲覧・貸出を行っています。また、情報誌「かもめ」を発行しています。

研修

産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を実施しております。また、当センター以外の団体等が行う研修について、教材の貸出し、講師の紹介などの支援を行います。

広報・啓発

職場における産業保健の重要性を正しく理解していただくため、広報・啓発を行います。

調査・研究

産業保健活動に役立つ調査研究を実施し、その結果を産業保健活動に反映させます。

助成金の支給

- 労働者数50人未満の小規模事業場の事業者が産業医を共同で選任し、労働者の健康管理などを促進するための助成金を支給します。
- 深夜業に従事する労働者が自発的に受診し、健康診断に要した費用の一部を助成します。

平成18年度 労働衛生行政のあらまし
－石綿対策の推進、過重労働の解消を最重点に－

神奈川労働局 労働基準部 労働衛生課

神奈川県下における労働衛生の現状

社会的関心の高い石綿による健康障害の問題に関して、神奈川県においては、平成11年から16年までの石綿による肺がん・中皮腫に係る労災認定件数が82件と全国2番目に多い件数を抱え、平成17年末時点の健康管理手帳交付件数も全国の14%を占めていることに加え、今後においては、石綿が使用されている建築物の解体等の作業が増加するものと考えられます。

また、労働者を取り巻く様々な社会情勢や生活習慣の変化等を背景として、健康診断の結果、脳･心臓疾患につながる所見を始め何らかの所見を有する労働者の割合が年々増加し、5割近くになっています。さらに、全国調査において、仕事や職業生活に関する強い不安やストレスを感じる労働者の割合が6割を超え、労働者の自殺も大きな社会問題となっています。

一方、職業性疾病の件数は、長期的に見れば減少傾向にありますが、近年は減少率が鈍化しています。また、依然として酸素欠乏症・熱中症等による死亡災害も跡を絶たず、化学物質との接触等による重大災害も多発しています。

このため、石綿ばく露防止対策、過重労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス対策等を重点に、職業性疾病予防の徹底、労働者の一層の健康保持増進、快適職場環境の形成を目指し、事業者の自主的な労働衛生管理活動の促進及び事業場における総合的な労働衛生水準の向上を図る必要があります。

平成 18 年度 労働衛生行政の重点

平成18年度においては、つぎの事項を重点として取り組みます。

1. 建築物等の解体作業等における石綿ばく露防止対策を推進します。
2. 過重労働による健康障害防止対策を推進します。
3. 職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。
4. 事業場における自主的な労働衛生管理活動の促進を目指します。
5. 死亡災害につながりやすい酸素欠乏症、熱中症等による労働災害対策の徹底を図ります。
6. 化学物質等による健康障害防止対策を推進します。

健康診断結果

① 平成16年の一般健康診断結果の有所見率は48.8%となりました。この有所見率は年々増加する傾向にあります。

② 平成17年の一般健康診断結果の有所見率は、49.7%となり、前年よりさらに上昇しています。

③ 項目別では、血中脂質（31.5%）、肝機能（16.5%）、血圧（12.8%）などの項目で有所見率が高くなっています。

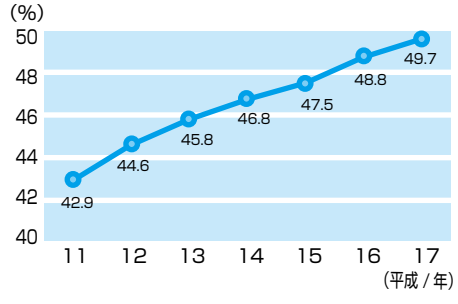
職業性疾病の発生状況

① 平成17年の職業性疾病による死亡者は熱中症及び蜂刺されが各1名、脳・心臓疾患が3名の合計5名です。
また、一度に3名以上被災する重大災害は10件発生し、化学物質等による接触及び食中毒がそれぞれ5件となっています。

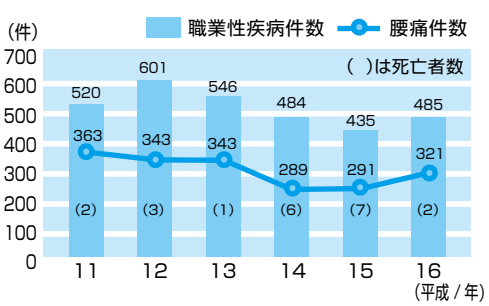
② 平成16年の休業4日以上の疾病は485件と前年より50件増加しています。そのうち腰痛は321件と7割近くを占めています。

③ 平成17年の休業4日以上の疾病は速報値で504件発生しており、前年の速報値より増加しています。

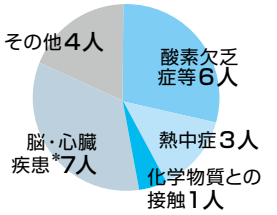
■<図 1>定期健康診断有所見率



■<図 2>職業性疾病発生状況



■<図 3>職業性疾病による死亡災害（平成13年~17年）



*脳・心臓疾患による死亡災害については、平成15年から、当該年に発症し、翌年の統計締切日（4月初め）までに労災認定されたものを、統計上の確定値としています。

自主的労働衛生管理活動の促進

事業場における各種健康診断の実施及びその結果に基づく事後措置の徹底、衛生管理者・産業医等の選任及び職務の励行、衛生委員会の設置及び実効ある運営等の労働衛生管理体制の整備並びに事業場における自主的な労働衛生管理活動の促進を目指します。

過重労働による健康障害防止対策

1. 改正労働安全衛生法において設けられた面接指導制度の周知徹底をはじめ、新たに示した過重労働による健康障害防止のための総合対策に基づき、36協定届出等の窓口指導及び事業場に対する監督指導並びに過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対する再発防止の徹底等の対策を推進します。
2. 事業場においては、事業者が講ずべき措置等に基づき、時間外労働の削減、年次有給休暇の利用促進、健康管理に係る措置の徹底等を図る必要があります。

健康管理については、特に、法改正に基づく、長時間にわたる時間外、休日労働を行った労働者に対する医師による面接指導が重要です。

メンタルヘルス対策

1. 新たに示す事業場における労働者の心の健康の保持増進のための指針の周知徹底を図るほか、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の周知を図ります。
2. 自殺予防マニュアルを活用し、労働者の自殺予防に必要な知識の普及・啓発を図ります。
3. 事業場外資源(神奈川産業保健推進センター、地域産業保健センター及び労災病院の「勤労者 心の電話相談」)の利用促進を図るとともに、平成17年度より地域産業保健センターで実施されている働き盛り層のメンタルヘルスケア支援事業の適切な実施を図ります。

石綿による健康障害防止対策

今後の石綿による健康被害を未然に防止するため、石綿障害予防規則の遵守等により、石綿等が使用されている建築物等の解体等の作業及び建築物に吹き付けられた石綿等の損傷等による石綿ばく露防止対策の徹底を図ります。また、労働者の健康管理の充実を図るため、石綿に係る健康管理手帳制度の周知を図り、石綿取扱い作業等に従事又は従事していた労働者に対する石綿健康診断の実施について指導徹底します。さらに、石綿含有製品10品目の製造等の禁止について、引き続き周知し、さらに禁止対象となっていない石綿含有製品の代替化の促進を図ります。

職業性疾病防止対策

1. 多発する化学物質等との接触による健康障害を防止するため、災害原因の分析、再発防止対策の樹立等を講じさせるとともに、化学物質等による労働者の健康障害を防止するため必要な措置に関する指針、及び化学物質による眼・皮膚障害防止対策の徹底についてに基づく化学物質管理の徹底及び適切な保護具の使用の徹底を図ります。
2. 廃棄物焼却施設内作業におけるダイオキシン類ばく露防止対策、及びホルムアルデヒドによる健康リスクの低減を図るための改正事務所衛生基準規則の周知徹底、並びに三酸化砒素、石綿等22物質についての管理濃度の新規設定及び改定の周知徹底を図ります。
3. 職業性疾病による死亡災害の大部分を占める酸素欠乏症等と熱中症の防止対策の徹底を図ります。
4. 指針やガイドライン等に基づくVDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン、職場における腰痛予防対策指針等に関する対策の徹底を図ります。

粉じん障害防止対策

1. 重点事項は以下の4項目です。
   - ●アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策
   - ●金属研ま作業に係る粉じん障害防止対策
   - ●トンネル建設工事業における粉じん障害防止対策
   - ●離職後の健康管理対策
2. 具体的実施事項の概要は以下のとおりです。
   - ●プッシュプル型換気装置、局所排気装置、ヒューム吸引トーチ等の普及による作業環境の改善
   - ●呼吸用保護具着用の徹底及び適正な着用の推進
   - ●じん肺健康診断の適正実施等の健康管理対策の推進
   - ●たい積粉じん対策の推進及び法令の周知
   - ●特別教育の徹底及びじん肺に関する予防、健康管理等のための衛生教育の実施

労働者の健康保持増進対策等

1. 事業場における労働者の健康保持増進のための指針等に基づき、健康測定、運動指導、保健指導等の健康保持増進対策の一層の普及促進を図ります。
2. 中小規模事業場を対象とし、次の事業の利用勧奨を行います。
   - ●地域産業保健センター事業
   - ●産業医共同選任事業
   - ●自発的健康診断受診支援事業
   - ●小規模事業場等団体安全衛生活動援助事業制度(たんぽぽ計画)

産業医に出来ること

社団法人 神奈川県医師会 産業医部会 委員　池上 晃子

はじめに

7年前に産業医の資格を取って以来4事業所の産業医を勤めているが、その経験から小規模事業所で産業医の出来ること、やらねばならないと思っていることを報告したい。

事業所の内容

事業所として一番まとまりがあるのは最初に産業医契約を結んだ鉄工所である。この事業所の本社は川崎にあり、私が契約している工場は久里浜の工業団地内にある。従業員は50人から60人の間で、下請け工場から出向してくる労働者が常時数人いる。そのうち女性は事務系、雑役合わせて10人足らずで圧倒的に男性が多い。

仕事の内容は鉄板の熔接、切断、橋梁や高速道路の支柱、電車の車体の組み立てなどで重量物を扱う職場である。

このような事業所では仕事中の事故は大事に至ることもあるので会社も安全面にはかなり神経を使って、関連工場と持ち回りで安全パトロール、職場巡視を行い第3者からの視点で安全対策を立てている。安全パトロールでは安全通路の確保、区域表示、機械の保守点検、整備、道具類や材料の整頓、置き方など細部に亘って改善すべきところを指摘される。こうした仕事に直接関係する安全対策については産業医として見落とすことが多く非力であることを痛感させられることが多い。

産業医の仕事

業務内容について専門的な知識の無い私のような産業医としてはどういう立場から従業員の安全と健康を守っていけば良いのか?

以下に過去7年間に私が産業医として行ってきたことを述べる。

1） 従業員の健康管理

より良い健康状態で働けば事故も減るし、病欠者も少なくなり工場の生産性もあがることになる。手始めとして定期健康診断をそれまでのやり方を改め、朝食抜きで検査を行うことを徹底した。

朝食抜きで検査をするというとお腹がすいて仕事にならないという意見が多かったので検査終了後会社がパンやおにぎりなどの軽食を用意することになった。また健診前日は残業をやめ、定時に退社することになった。受診率を上げるため未受診者には個別に受診するまで何度も警告し受診を促した。健診後有所見者、要精密検査の対象になった人は事後処置をきちんとやったかどうか文書で提出してもらうようにした。これらのことは当然やっていなければならないことであるが産業医がいなくてもよい時代には健康診断そのものが非常にルーズにおこなわれていたようで、「従業員が50人以上の事業所は産業医と契約しなければならない」という法律の締め付けがあってはじめて産業医が安全衛生会議等に係わることにより改善できたことである。

2）職場環境の整備

仕事の性質上工場の建物は天井が高く材料、製品の運搬のための大型トラックが頻繁に出入りするため広い

入り口が何箇所もあって工場内はほとんど吹き晒しの状態で夏暑く冬寒い。建物の構造上空調を採用することは無理で冷暖房対策としては夏には大型扇風機の台数を増やし、冬はガスストーブを増やして局所的に調節するしか方法が無いので、これらの機器の増設を提言し実現できた。暗いと感じる照明も建物が広く天井が高い関係で改善が難しく今後の課題である。

熔接を行う際ヒュームが発生し、換気の悪い建物中央部では悪臭がこもることが多いが、有害ガスについては基準値を超えていないことを確認し臭い対策として局所排気装置を活用することになった。

鉄板の切断、加工には騒音が伴うので、粉塵測定、騒音計測を2～3年に1回行っている。今年行った測定では粉塵についてはA測定、B測定とも管理区分1であった。騒音についてはA測定の管理区分は1であったがB測定は2であった。騒音作業に実際に従事している作業員には云うまでもないが耳栓の使用を徹底している。

熔接、溶断の際に発生する閃光に対しては作業員の遮光眼鏡の着用を徹底し、また周囲の作業員への影響を考えて遮光スクリーンの設置数を増やすことになった。

作業に伴って発生する健康障害から従業員を守ることも大切だが、工場敷地内の殺伐とした雰囲気を柔らげて和やかな環境をつくることも従業員の精神衛生上必要と考え敷地内の植木を増やすことを提案した。その結果建物周囲に小さな花壇、菜園は出来たものの工場全体の雰囲気を変えるところまではいっていない。今後も植栽を薦め建物の周囲に花木を植えて四季折々の緑と花を楽しめるようにするのが私の夢で、早く実現したいものだが現在の会社の経営状態ではまだまだ先になりそうである。

今年度は行政からも工場内の空き地の緑化を指導されて会社も真剣にこの問題に取り組み始めたのは喜ばしいことである。

舗装していない敷地内は風の強い日は埃がひどく、雨の日はぬかるんで水溜りが出来る状態なのでこの点も改善したい分野であるが大型トラックが重い製品を運んで通行する関係で舗装してもすぐに破損するという理由で舗装も実現していない。この問題は今後の課題である。

3）健康教育

この会社と契約して以来、毎年秋の安全週間に合わせて健康講座をおこなってきた。従業員の多くは健康に無頓着で、何か症状がないかぎり健康だと考えている。

健康診断の結果、高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病に係わる有所見者が多かったのと、喫煙者、飲酒者が多いので、これまでに以下の講座をおこなった。

「高血圧について」
「タバコの害」
「生活習慣病」
「サプリメントの功罪」
「糖尿病」
「お酒の功罪」

これらの講座で少しは意識改革が出来たかどうかは？？？で、些か残念だが今後も地道に繰り返し啓蒙に務めたい。

まとめ

1947年に施行された労働基準法を初めとするさまざまな規則により現業における安全対策が厳しく管理されて工場の作業員の安全衛生対策は年々進歩していると思われる。しかし法律を遵守するかどうかは経営者の意識、姿勢にかかっている。「かもめ」の31号で小林正喜先生が述べられているように多くの事業主の産業医に対する理解度は低い。産業医に対する支出が負担になっている事業所が多いことも事実である。事業主が産業医と契約していて良かったと実感できるように我々産業医も努力しなければならない。幸い私が関与しているこの事業所では安全衛生対策に熱心で、ささやかな私の提案も真摯に受け入れて実行に移し改善に努めていただいたことを感謝したい。

神奈川県歯周疾患予防推進事業

― 健康増進事業実施者（企業）への歯科保健実態調査 ―

社団法人 神奈川県歯科医師会 地域保健委員会委員長 小川 秀人

平成17年11月に神奈川県歯科医師会館において「神奈川県における健康増進事業実施者(企業)の歯科保健に対する取り組みの現状と展望」と題して神奈川歯科大学社会歯科学講座 歯科医療社会学分野教授平田幸夫先生によるご講演がありました。今回はその内容を詳解させていただきます。

平成17年2月に神奈川労務安全衛生協会に所属している製造業、建設業、商業関係を含め全事業所4706カ所を対象として郵送によるアンケート調査を行いました。健康増進事業実施者が効果的な歯科健診をする為、また歯科保健指導や教育をするための支援体制を整える。そして、より効果的に歯科保健医療サービスを提供できるような体制を整備する目的で調査を行いました。

回収率は17.9％でしたが、843の事業所から回答を得ることができました。

結果

従業員数別に見ると1000人以上の事業所では50％近くが定期的に歯科健診および歯科相談等を行っていますが、今回の回答された事業所は1000人以下の事業所が95％を占めています。全体からみると歯科相談を実施していない事業所が85.8％、歯科健診を行っていない事業所は81.0％でした。

その歯科相談や歯科健診を実施しない理由として法律上の実施義務がないから：37.6％、実施したいが財政上の理由から：13.1％、実施したいが時間が取れないから：14.2％、必要ないから：15.3％、歯科健診の依頼先がわからないから：7.1％であった。近い将来実施を考えていない事業所は79.5％もありました。

なぜこのように事業所で歯科健診や歯科相談を実施しないのでしょうか。殆どが資金面的な問題や、時間をとられるという理由があり経営上に負担がかかるため、実施できないという回答でした。やはり企業の規模により格差があるのでしょうか。

歯科健診をする法的義務がないと回答された所が多くありましたが、実際義務はないようです。しかし、自分の体ですから自分自身で健康を管理することは必要不可欠です。

歯周病（いわゆる口腔感染症）というものは進行すると誤嚥性肺炎や心疾患、糖尿病、低体重児出産に至るまで全身に影響を及ぼすという事実があります。歯の喪失によって引き起こされる不健康が生活の質を低下させ、さらに仕事能率の低下に繋がることもあります。このように種々な情報の不足があり歯科保健に対する認識が不足しているようです。挙句の果てメリットがない、時間がない等を理由として健診を行わないのでしょう。

確かに治療を行うには時間がかかったりお金もかかったり、健診で悪いところばかり指摘されて気分を害されることもあるでしょう。また恐怖感もあるでしょう。このようなマイナス面的思考から歯科健診は敬遠されているようです。

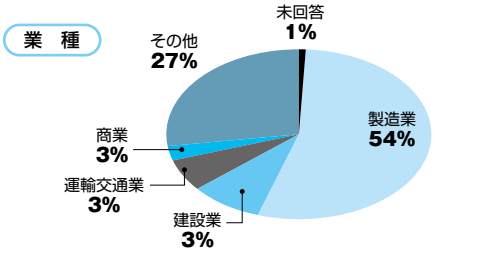
しかし、プラス面的な考えをすると、歯石をとって歯がきれいになってスッキリする。いわゆる床屋でひげを剃ってもらうような感覚で受診されたらどうでしょうか。

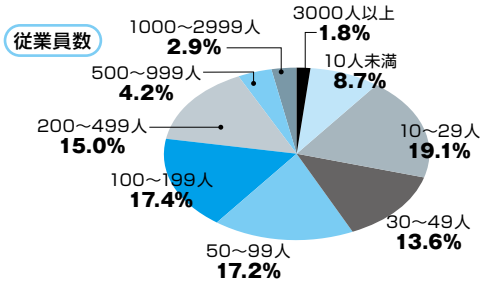
毎日歯ブラシをしていてもそれが不適当であるならば虫歯や歯肉炎は知らないうちに進行することもあります。かかりつけの歯科医院でプロの歯ブラシ指導をしっかり受けて定期的に健診（チェック）してもらい、お口の健康を確認し、維持することが大切で、より仕事の能率がよくなり、また業績もあがるものと思います。

神奈川県歯科医師会では「歯磨き健康教室」というモデル事業を行っております。

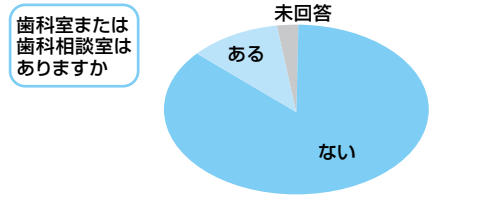
小規模の企業を対象にお昼休みの 40 分を使って歯科医師、歯科衛生士が訪問して歯みがきの実地指導を行う教室です。費用等詳細については、神奈川県歯科医師会事務局 事業課第二係 鈴木（Tel:045-681-2172）までご連絡ください。

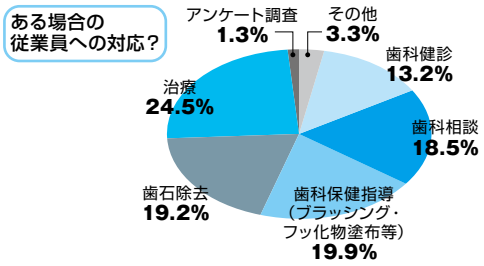
■回答企業(843)の業種と従業員数

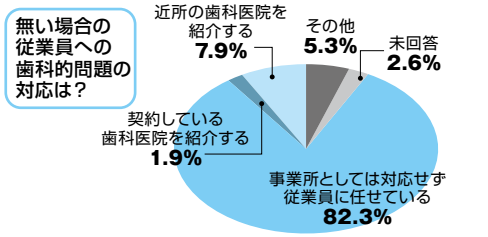




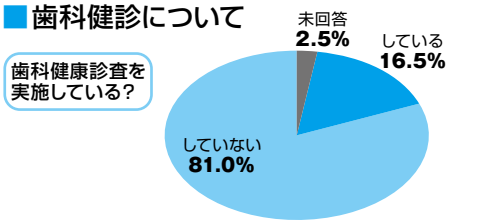
■歯科室の有無と従業員への対応

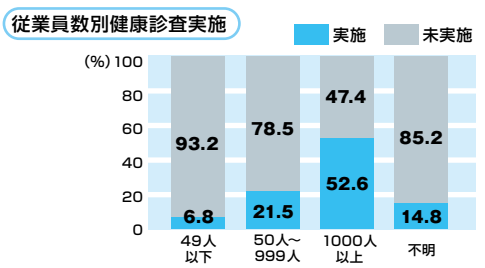






■歯科健診について





■事業所歯科保健実態調査票

下記の質問の該当項目に○印または記入にて回答をお願いします。

Q１　業種は？
a. 製造業　b. 建設業　c. 運輸交通業　d. 商業　e. その他(　　)

Q２　従業員の人数は？　(　　)人

Q３　事業所で歯科の取り組みについてお答えください。
a. 歯科の相談を〔実施している(ⅰ.定期的　ⅱ.不定期)・実施していない〕
b. 歯科の講話やブラッシング指導等を
〔実施している(ⅰ.定期的 ⅱ.不定期)・実施していない〕
c. 歯科健康診査を〔実施している・　実施していない〕

Q４　Q３のbで歯科の講話やブラッシング指導等を実施していないと答えた場合のみお答えください。
●その理由は？〈複数回答可〉
a. 法律上の実施義務がないから　b. 実施したいが財政上の理由から
c. 実施したいが時間が取れないから　d. 必要ないから
e. 講話やブラッシング指導の依頼先がわからないから　f. その他(　　)
●近い将来の実施を考えていますか？
a. 考えている(　　年度頃から)　b. 考えていない

Q５　Q３のcで歯科健康診査を実施していないと答えた場合のみお答えください。
●その理由は？〈複数回答可〉
a. 法律上の実施義務がないから　b. 実施したいが財政上の理由から
c. 実施したいが時間が取れないから　d. 必要ないから
e. 歯科健康診査の依頼先がわからないから　f. その他(　　)
●近い将来の実施を考えていますか？
a. 考えている(　　年度頃から)　b. 考えていない

Q６　Q３のcで歯科健康診査を実施していると答えた場合のみお答えください。
●どのような歯科健康診査ですか？
a. 特殊歯科健康診査　b. 一般歯科健康診査　c. 両方も
●歯科健康診査の時期はいつですか？
a. 毎年(　　)月頃　b. 不定期
●歯科健診歯科医は？
a. 事業所に勤務している歯科医師(常勤・非常勤)
b. 事業所近くの開業歯科医師
c. 事業所と契約している健診専門機関の歯科医師
d. 事業所と契約している歯科大学の歯科医師
e. その他(　　)

Q７　事業所内に歯科室または歯科相談室はありますか？
a. ある　b. ない

Q８　Q７であると答えた場合のみお答えください。
●誰が勤務していますか？
a. 歯科医師が勤務している　(常勤・非常勤)
b. 歯科衛生士が勤務している(常勤・非常勤)
c. 看護師が勤務している　(常勤・非常勤)
d. 保健師が勤務している　(常勤・非常勤)
●どのような活動をしていますか？(複数回答可)
a. 歯科健診　b. 歯科相談　c. 歯科保健指導(ブラッシング、フッ化物塗布等)
d. 歯石除去　e. 治療(応急処置程度・本格的な治療)　f. アンケート調査
g. その他(　　)

Q９　Q７でないと答えた場合のみお答えください。
●従業員の歯科的問題への対処はどのようにされていますか？
a. 事業所としては対応せず従業員に任せている
b. 契約している歯科医院を紹介する
c. 近所の歯科医院を紹介する
d. その他(　　)

Q１０　この調査票を記入されている方にお聞きします。
●21世紀におけるわが国の国民健康づくり運動である「健康日本21」をご存知ですか？
a. 知っている　b. 知らない
●「健康日本21」を知っていると答えた方に、「健康日本21」の提言の中に「歯の健康」に関する項目があるのをご存知ですか？
a. はい　b. いいえ
●「かながわ健康プラン21」をご存知ですか？
a. はい　b. いいえ
●むし歯や歯周病の予防が、身体の健康増進に寄与することをご存知ですか？
a. はい　b. いいえ
●産業歯科医についてご存知ですか？
a. はい　b. いいえ
●上記で「はい」と答えた方にお聞きします。あなたの事業所では産業歯科医から歯科保健の指導を受けていますか？
a. はい　b. いいえ

職場における喫煙対策セミナー

（社）神奈川労務安全衛生協会 保健対策委員会委員
神奈川快適職場推進センター「職場における喫煙対策セミナー」講師　医学博士 新津谷 真人

はじめに

神奈川快適職場推進センター((社)神奈川労務安全衛生協会）では、神奈川労働局の後援を得て「職場における喫煙対策セミナー」を年に1回開催しているので、その活動について報告する。

セミナーの内容

このセミナーでは、平成15年5月に新たに策定された「職場における喫煙対策のためのガイドライン（以下、新ガイドライン）」の内容に沿って、喫煙の労働者への影響、職場における喫煙対策の進め方について解説があり、その後、受講者間の意見交換が行われる<表1>。

1）喫煙の労働者への影響

喫煙対策を推進する際には、喫煙に関係する言葉の定義を確認しておく必要がある<表2>。その上で喫煙の健康影響、特に受動喫煙の健康影響について正確な知識を身につけることが重要である<表3>。煙草の煙には4000種類を超える化学物質が含まれているが、この中で人体に有害性がある物質が200種類、発ガン性物質が40種類と言われている。非常に多くの化学物質が含まれていることに驚く参加者も少なくない。

また、喫煙対策を推進するためにはそのメリット及びコスト効果を理解し、喫煙対策の現状を知ることで、自社の対策を再確認することが重要である。喫煙対策のメリットを<表4>に示すが、これ以外に

（1）より良い清潔な組織のイメージを与えられる

（2）病気による損失の少ない健康な労働力の確保

（3）清掃コストの減少

（4）再内装の必要性の減少

等も指摘されている。

2）職場における喫煙対策の進め方

喫煙対策を推進するにあたって、まず事業場の基本方針を明確にする

■<表1>セミナーの内容

挨拶及びオリエンテーション 労働衛生行政（神奈川労働局）
喫煙の労働者への影響 1．職場における受動喫煙による健康影響概論 2．喫煙対策とコスト効果 3．職場における喫煙対策の現状
職場における喫煙対策の進め方 1．趣旨、基本的考え方 2．経営首脳者、管理者及び労働者の果たすべき役割 3．喫煙対策の推進計画 4．喫煙対策の推進体制 5．施設、設備 6．職場の空気環境 7．喫煙に関する教育等 8．喫煙対策の評価 9．その他喫煙対策を進める上での留意事項
受講者間の意見交換 職場における喫煙対策の進め方、問題点、解決策等

■<表2>喫煙に関する用語

＊能動喫煙：自らの意志でたばこを吸うこと 受動喫煙：非喫煙者が自らの意志とは無関係にたばこの煙に曝露され、喫煙させられること
＊主　流　煙：喫煙者が吸い込む煙 副　流　煙：点火部位から立ち上がる煙 余剰煙・環境たばこ煙　：主流煙＋副流煙（85%）

■<表3>受動喫煙による健康影響

＊急性影響	眼、鼻、喉への刺激、たばこ臭の不快感
＊慢性影響	持続性咳・痰などの呼吸器症状、肺機能の低下 肺がんとの関連 冠状動脈疾患（心筋梗塞・狭心症）

ことが重要である。[喫煙対策＝禁煙運動] と考えている方も多いが、最優先に考えなければいけないのは『受動喫煙の防止（非喫煙者に煙草の健康影響が及ばないようにすること）』であることを全社員に周知する必要がある。その上でそれぞれの立場で果たすべき役割を認識すると同時に、

（1）喫煙者と非喫煙者が良好な人間関係を保ちながら推進できること。

（2）非喫煙者は喫煙者の協力がなければ対策が進まないこと。

（3）喫煙者は非喫煙者に煙草の害を及ばさないように配慮すること。

という点に留意しながら、喫煙者と非喫煙者がお互いの立場を尊重しながら推進できる体制をつくることが重要である。

3）受講者間の意見交換

4グループに分かれた受講者は、所属事業場の喫煙対策の現状および問題点、解決策を話し合い、最後にグループで話し合われた内容を発表する。他社の対策を聞くことで自社の問題解決につながる場合がある一方で、解決困難な共通の問題点が明らかになる場合も多い。過去のセミナーでもしばしば指摘される内容には、

（1）応接室の喫煙対策。特に親会社の役員が来社した際の対応。

（2）社長・工場長がヘビースモーカーで対策が進まない。

（3）コストの問題。

（4）場所の問題。製造の現場では休憩場所が限られるし休憩時間も短いため、適切な場所を確保するのが困難。

（5）喫煙室内に椅子を設置するべきか。

（6）非喫煙者の不平等感。禁煙マラソンに成功すると賞品が出る場合があるが、非喫煙者は参加の時点で対象外。喫煙者は頻繁に離席することが許されたり、喫煙場所という休憩場所が確保されている等。

（7）喫煙室に向かう0.2m/secという気流を確保することが示されているが、ドアーが開いている状態でその開口面に確保する必要があるのか、ドアーが閉まった状態でドアのスリット部分に確保されれば良いのか。

等がある。喫煙対策の目的を再確認し、事業場としての同意作りを心がけていただきたい。

さいごに

安全衛生対策はトップに影響されることが多いが、喫煙対策も例外ではない。関係者は職制に応じた自覚を持ち、適切な対応をお願いしたい。

なお、新ガイドライン通りの対策を一度に複数箇所で展開するのは難しい場合も多いと思われる。複数年にわたって計画的に推進することを考え、各年度ごとの目標を明確にしておくことが重要だと思われる。

参考文献
職場の喫煙対策の進め：中央労働災害防止協会

■＜表４＞喫煙対策の雇用者にとってのメリット

1．喫煙の制限や禁止は安全で健康な職場づくりを助ける。
2．会社の負担となる直接の医療費が減少する。
3．たばこの煙、マッチ、たばこの吸いさしが減少したりなくなるにつれて種々の維持費が安くなる。
4．常習欠勤率が下がる。
5．喫煙者が仕事場で喫煙する時間が減少することからより集中するようになる。
6．オフィスの備品や家具の原価償却のスピードが遅くなる。
7．従業員の喫煙が減少すれば保険料を下げる交渉が可能になる。
8．火災のリスクが減少する。

神奈川県健康管理機関協議会活動報告

神奈川県健康管理機関協議会

1．平成17年度 第二回協議会

平成17年度第二回の協議会は、平成18年3月27日（月）に、神奈川県予防医学協会会議室で、神奈川労働局の花形　修身労働衛生課課長の臨席をいただき、10機関 18名が参加して開催されました。

代表幹事機関 神奈川県予防医学協会の井澤 方宏常務理事の開会挨拶後、神奈川労働局 花形 修身労働衛生課課長より①石綿対策②改正安衛法についての報告をいただきました。

2．講 演

神奈川県保健福祉部医療課の矢吹行夫主幹より「医療制度改革の概要について」と題して講演をお願い致しました。

急速な高齢化の進展、経済の低成長への移行など、医療を取り巻く環境は大きく変化し、医療保険財政は厳しい状況が続いています。国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を安定的で持続可能なものとしていくためには、制度全般にわたる構造改革が必要となってきました。

そのような中、昨年12月「医療制度改革大綱」が決定され、安心・信頼の医療の確保と予防の重視を進めつつ、医療費適正化を総合的に推進するとともに、新たな高齢者医療制度の創設や都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合などの超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系を実現するものとされました。

さらに矢吹主幹は改革の概要についても説明されました。それによりますと、まず「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」が揚げられます。国民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが提供される医療提供体制を確立するとともに、治療重点の医療から疾病予防を重視した保健医療体系へ転換を図るというものです。

神奈川労働局
花形 修身 労働衛生課課長

神奈川県保健福祉部医療課
矢吹 行夫 主幹

次に「医療費適正化の総合的な推進」が揚げられます。これについては、医療費適正化計画の推進やさらには公的保険給付の内容・範囲の見直し等があります。

具体的な見直しとしては、①高齢者の自己負担の見直し②食費・居住費の負担の見直し③高額療養費の自己負担限度額の引き上げ等④現金給付の見直し⑤レセプトIT化の推進等があります。

さらに「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」が揚げられます。これについては、新たな高齢者医療制度の創設（後期高齢者医療制度・前期高齢者医療制度）や、保険者の再編・統合（国民健康保険・政府管掌健康保険・健康保険組合）があります。

以上のような医療制度改革大綱の内容を踏まえた健康保険法等の一部を改正する法律案についても説明がなされました。

それによりますと、まず、「医療費適正化の総合的な推進」については、平成20年度を初年度とする医療費適正化計画（5年計画）において、「生活習慣病予防の徹底」「平均在院日数の短縮」などの政策目標を揚げ、中長期的な医療費適正化方策等により医療費の伸びの適正化を図るというものです。

次に、「新たな高齢者医療制度の創設」（平成20年4月）では、75歳以上の後期高齢者について、独立した医療制度の創設が考えられています。併せて65歳から74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、保険者間で医療費の負担に不均衡が生じていることから、これを調整する制度を創設すること等が考えられています。

そして、「都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合」については、保険財政運営の規模の適正化、地

域の医療費水準に見合った保険料水準の設定のため、保険者について、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進することとしています。

そのようなことから、国民健康保険については、都道府県単位での保険運営を推進するため、保険財政の安定化と保険料平準化を促進する観点から、都道府県内の市町村の拠出により医療費を賄う共同事業の拡充を図るものとしています。あわせて保険者支援制度等の国保財政基盤強化策について、公費負担の在り方を含め総合的に見直すものとしています。

また政府管掌健康保険については、国とは切り離した全国単位の公法人を保険者として設立し、都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料率を設定するなど、都道府県単位の財政運営を基本にするとしています。

さらに健康保険組合については、規制緩和等を通じて、再編・統合を進め、また、同一都道府県内における健保組合の再編・統合の受け皿として、企業・業種を超えた地域型保険組合の設立を認める（平成18年10月）とするとしています。

そのほかに、生活習慣病対策の取り組みとして新たに医療保険者に義務づけられた保健事業や神奈川県保険者協議会についての説明がなされました。

■神奈川県健康管理機関協議会名簿

名称	住所	電話	一般	有	じん	鉛	電	特	他	巡	施
(財)神奈川県予防医学協会	〒231-0021 横浜市中区日本大通58	045-641-8501	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)神奈川県労働衛生福祉協会	〒240-0003 横浜市保土ヶ谷区天王町2-44-9	045-335-6900	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)ヘルス・サイエンス・センター	〒228-0803 相模原市相模大野3-13-15	042-740-6203	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)京浜保健衛生協会	〒213-0022 川崎市高津区千年1016	044-766-3004	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)結核予防会 神奈川県支部	〒231-0004 横浜市中区元浜町4-32 県民共済ビル	045-201-8228	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)全日本労働福祉協会	〒142-0064 東京都品川区旗の台6-16-11	03-3783-9411	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)日本予防医学協会 東日本統括センター	〒135-0001 東京都江東区毛利1-19-10 江間中錦糸町ビル	03-3635-1026	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(財)労働衛生協会	〒168-0072 東京都杉並区高井戸東2-3-14	03-3331-2251	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人 労働者健康福祉機構 関東労災病院 健康管理センター	〒211-0021 川崎市中原区木月住吉町2035	044-434-6333	○	○	○	○	○	○	○	×	○
(財)労働科学研究所	〒216-8501 川崎市宮前区菅生2-8-14	044-977-2121	×	×	○	×	×	×	○	×	○
(医)社団 日健会 日健クリニック	〒136-0071 東京都江東区亀戸6-56-15	03-3684-3971	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(医)社団 相和会	〒229-0036 相模原市富士見4-9-5	042-756-2666	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(社)衛生文化協会 城西病院	〒167-0043 東京都杉並区上荻2-42-11	03-3390-1402	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人 労働者健康福祉機構 横浜労災病院 海外勤務健康管理センター	〒222-0036 横浜市港北区小机町3211	045-474-6001	○	×	×	×	×	×	×	×	○
(財)逗葉地域医療センター	〒249-0003 逗子市池子字桟敷戸1892-6	046-873-7752	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神奈川県厚生農業協同組合連合会	〒243-0022 厚木市酒井3132	046-229-7115	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注) ○印▶出来る， ×印▶出来ない

(注) 一般▶安衛則， 有▶有機則， じん▶じん肺法， 鉛▶鉛則， 電▶電離則， 特▶特化則， 他▶その他， 巡▶巡回健診， 施▶健診施設
それぞれの略である。

産業医訪問

より良い企業との関係を求めて

新津谷クリニック 新津谷 真人

はじめに

私は11年前から嘱託産業医として企業にかかわるようになり、現在はＩＴ関連１社（従業員数約750名）、製造業１社（650名）、リネン業１社（150名）、公的機関２カ所（計270名）、小規模事業場の共同選任１カ所（２社50名）の計７事業場を担当している。この他に企業内診療所の診療１社、健康づくりのアドバイザーとして１社の健康測定や運動指導をお手伝いしている。業種や規模、会社を取り巻く状況が全て異なるため、複数の事業場を担当するのは大変だが、色々な企業のやり方を直接みることができる利点も感じている。今回はこれらの産業医活動を通じて感じた点をまとめてみたい。

企業を理解すること

産業医をお引き受けした場合、私は最低１年間、できれば２年間をその企業・事業場のやり方を観察する時間にあてることにしている。新たに訪問するようになって間がない場合、行くたびに色々目に付く事項があるものだが、大きな問題がない場合にはその企業のやり方に任せて静観している。これは産業医が変わることで必要以上に事業場を混乱させないためであり、企業および前任産業医の独自性を尊重するためにも少し時間をあけた方が良いと感じているからである。この間に事業場の組織図および部長の顔と名前をできるだけ覚えたり、安全衛生委員会に出席しながら色々な人の発言や対応を聞くようにしている。健康づくり等、やった方が良いことはいくらでもあるが、その事業場に何が必要なのかを判断するためには、多少時間がかかってもこのようなことが必要だと思っている。

診療との違い

医療の現場では医師の判断・決定が全ての出発点となる。医者が一番偉いという訳ではないが、患者さんと相談の上で医師が方針を決定し、その決定に基づいて検査あるいは指導が行われる。これに対して、企業内で物事を決める場合には、書類を作り、必要があれば会議が行われ、いくつもの判が押された上で決定される。診療の現場とは時間的にも決定の方法にも大きな違いがあるのだが、この違いを医師も企業も理解していないと、「なに、あの先生」ということになるのではないだろうか？

また、精密検査を拒否されたのも産業医になって初めて経験したことだった。病院で診療を行っている場合には、相手は何らかの異常や自覚症状を解決あるいは調べるために来院しているので、必要な検査を断る人は経験したことがない。しかし、自覚症状がなく、単に健康診断で異常を指摘されただけの場合には、「どうしても検査が必要ですか？」という質問に何度も説明を繰り返すこともある。場所が変わると対応方法も変えなければならないことを、医療関係者は認識しておく必要があると思われる。

トップとの話し合い

工場長と定期的に直接お会いしている事業場がある。当初は毎月だったが、こちらの準備が追いつかなくなり、現在は必要な場合にお時間をいただく様にしている。喫煙対策や過重労働対策、メンタルヘルス対策に限らず、トップの方針が明確になっていないと展開が難しい対策がある。これらの内容について工場長と直接お話ができ、考え方が確認できるのは大変良いことであり、感謝している。工場長に話をするためには、職場巡視をきちんと行って現状を正確に把握し、問題点を明らかにする必要がある。さらに、対策・改善案の作成およびその裏付けとなる規則や指針を整理する必要があるので、かなり大変な作業になる場合が多いが、この様な機会が全て

の事業所で可能になり、会社として安全衛生に関心を持っていただけることを願っている。

早朝および夜間の巡視

嘱託産業医の場合、事業場を訪問するのは定時内に限られることが多い。しかし、始業前あるいは夜勤の時間帯に工場を巡視すると、昼間とは異なった色々な面が見えてくるものである。私は朝から事業場を訪問する場合には少し早めに出かけたり、メンタルヘルスの面談で遅くなった場合には定時後の工場をできる限り巡視するようにしている。朝のミーティングで誰の顔を見て話しているのかわからないリーダーがいる、始業前の体操をしていない、喫煙区域外で喫煙している、夜間作業には照明が暗い等、定時内の作業では目にすることのない色々な面が見えてくる。また、定時内よりも作業者と気楽に話ができることも多いのではないかと思っている。

産業医共同選任事業の活用

製造業の１社で産業医の共同選任事業を活用して２社の小規模事業場の産業医を引き受けている（小規模事業場産業保健活動支援促進事業）。事業場の規模が大きくなると、その事業場の中に小規模事業場が何社も入っている場合がある。このような小規模事業場の管理は大きな事業場の管理と特別な区別無く行われていることが多い。小規模事業場の社員が大きな事業場からの出向者である場合もあるので、一緒に管理することに誰も疑問を感じていないのかもしれない。「大きな問題が起きている訳でもないのに、どうして管理を分ける必要があるのか？」という質問を受けることもあるが、それぞれが独立した事業場である場合、産業医としてどこまでが管理すべき範囲なのか、職場巡視の実施あるいは指摘事項の報告を誰にするのか等、管理・責任の所在があいまいで困ることがある。共同選任事業を活用して正式に産業医としてかかわるようになると、こちらも誰に何を言えば良いのかが明確になり、また小規模事業場にとっても管理体制が整備され、相談しやすくなっているようである。問題は助成期間が３年に限られていることである。現在も助成金の範囲内でしか契約していないためほとんどボランティアに近い活動だが、今後助成が無くなった際に現在の管理体制をどのように維持していくのかが課題である。

定期健康診断と人間ドック

福利厚生事業の一つとして人間ドックを実施し、これを定期健康診断にしている事業場も少なくない。この場合、法定外項目を会社が把握することに加え、人間ドックの受診機関が多岐にわたる場合には健康診断の結果が一元管理できない等、色々な問題が発生する。また、「人間ドックの事後措置」を実施していると、法定外項目に対する指導や再検査・精密検査の説明により多くの時間が取られているが、メンタルヘルス不全者への対応および過重労働対策としての医師の面接等、産業医の業務は確実に増加している。

人間ドックを法定の定期健康診断に変える話をすると、従業員からサービスの低下あるいは既得権の制限として反発されることが多いが、事業場が管理すべき健康診断の項目と福利厚生とを明確に区別し、適切な健康管理が行える体制を整備していくことが重要だと思われる。事業場の関係者は本来やらなければならない業務が何なのかを産業医ともう一度良く検討する必要があると思われる。

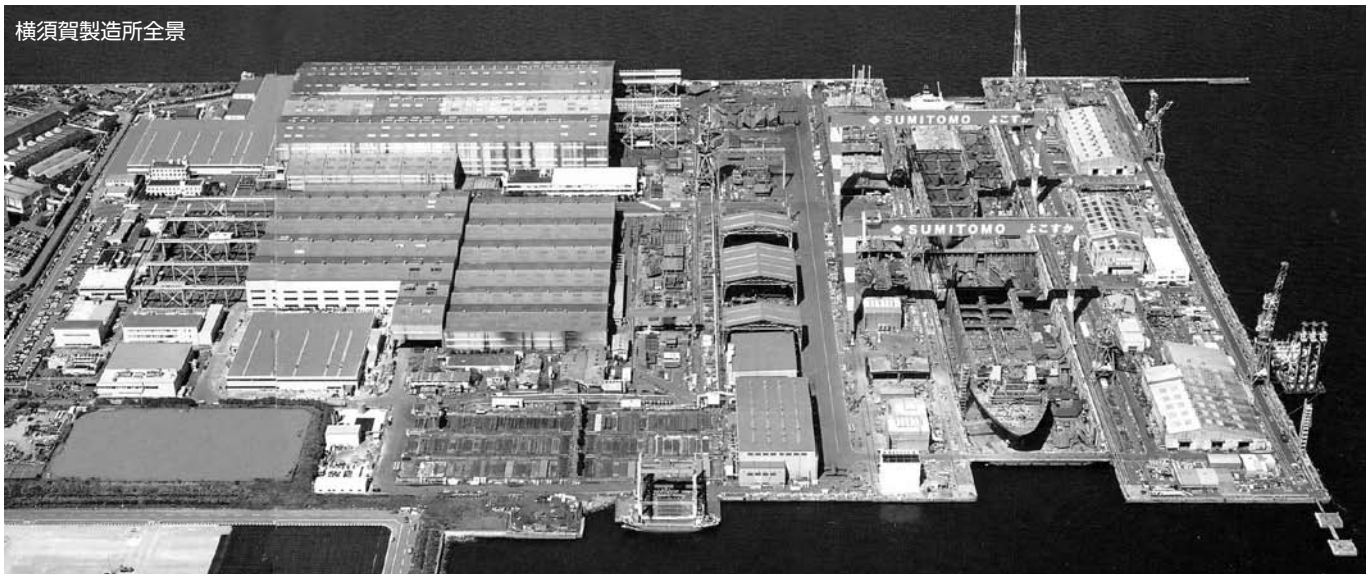
さいごに

嘱託産業医としての活動を通じて感じていることを羅列したため、まとまりがなくなってしまったが、事業場内で安全衛生活動を展開する上では「責任の明確化」が非常に大切だと思う。「責任」という言葉を使うと負担に感じるかもしれないが、「誰がやるのか」を明確にすることで、活動がスムーズに展開できるようになるのではないだろうか。

衛生管理者訪問

住友重機械工業㈱横須賀製造所

専任衛生管理者（安全環境グループ）吉田 義彦



横須賀製造所全景

事業所概要

住友重機械工業㈱横須賀製造所は、造船の大型化に備えて、昭和46年に夏島地区の海岸55万㎡を埋立てて、追浜造船所としてスタートしました。

平成12年1月には横須賀製造所と改称し、商船の建造以外に新しい事業として、産業機械の究開発をはじめとして、環境保全技術及び環境分析技術の研究と開発、レーザー加工システム装置、半導体製造装置及び封止装置、システム制御装置、精密鍛造品の製造などの先端事業部門が他地区より移転し新たに加わり生まれ変わりました。新生横須賀製造所は、造船部門が1,000名、先端事業部門で1,000名の約2,000でスタートした事業所です。

安全衛生管理体制

安全衛生管理体制は、横須賀製造所長を総括安全衛生管理者に選任し、4事業部及び5関係会社の安全衛生管理者と労働組合で構成する中央安全委員会、その下に各事業部の安全衛生委員会を設置しています。また、法定管理者として、安全管理者、産業医、衛生工学衛生管理者、衛生管理者を選任し、日々の安全と衛生の向上を図っております。

委員会としては、中央安全衛生委員会を基に、各事業部所では、事業部所ごとに安全衛生委員会を毎月開催し、中央安全衛生委員会への報告をすると共にその内容の審議を行っています。また、現場巡視については隔月で実施しており、指摘や提案、是正の報告も併せて実施しています。

更に、協力会社で組織する造船協同組合については、安全衛生について独自の活動を展開しています。

安全衛生委員会による安全衛生活動の活性化

会社と労働組合で構成する「中央安全衛生委員会」では、管理方針に基いた年間の行事計画を立て、活動を推進しています。そのために、委員会の年間活動スケジュールは日程も予め年初に決めてあ

横須賀製造所を眺望できる野島公園ハイキング

横須賀製造所の位置

り、最近の新たな取り組みとして、OSHMS（労働安全衛生マネージメントシステム）やメンタルヘルスへの取り組みがクローズアップされてきました。

前者については、各事業部レベルでの取り組みで全体の足並みが揃っていない部所がありましたが、現状を踏まえたレベルアップが課題です（後者については別途）。使用する資料としては、各事業所の毎月の操業時間を基にした安全成績の情況やヒヤリハットの報告を行うと共に、職場巡視で指摘された項目の是正結果の報告を行い情報を共有しての水平展開を実施しています。

この他にも、健康診断、有害物質の取り扱い、作業環境測定、新規の導入設備の設置や原材料の障害防止、職場巡視など、職場に応じた論議を深めることだと思っています。何にも増して、委員相互の自由な発言が、いつでも活発に出せる雰囲気づくり、が活性化に繋がることと確信しています。

第59回所内駅伝大会（60チームの参加）

健康づくり活動の経過と実践

《トータルヘルスプラン》

「こころと身体の健康づくり」と題して、従業員の個々人に対する心身の健康についての意識の高揚を図っています。

健康診断結果から、多くの職場では高齢化が進むにつれての生活習慣病を患ったり、慢性疾患であったり、病気に至らずも病気に近ずいている症状が伺え、いわゆる予備軍的な診断結果が多く見られます。

最近の先端技術のように高度な技能化が進む中での心身の健康が害される情況は、災害とは違った休業日数の増加傾向にあり、そうした情況から、メンタル的ケアーを含めたメディカルチェック、生活状況調査、運動機能調査（持久力・筋力・柔軟性・敏捷性）による健康指導を行い、健康保険組合指導による「マップウォーキング」「運動教室（体力づくり）」「食生活診断」などの実施と共に、「メンタルヘルスセミナー」等への参加でリーダーの養成にも努めてきました。昨年までの活動に引き続いて、産業医による「うつ病」への支援のためのセミナーを発足しました。昨年については、第1回目として各事業部所の管理職を中心に行い、第2回目として一般社員に展開しましたが、まだまだ全体までは行き届かず、引き続きの活動の中で、内容としては、「だれのために必要なのか」として、5つのケアー ①手順 ②支援のポイントト ③上司の役割 ④相談体制 ⑤職場復帰の支援をポイントに実施して行く予定です。

健康保険組合主催の家族を含めた参加行事として、鎌倉周辺から三浦半島全域に広がる名所旧跡を訪ねたハイキングなど、製造所全体としての年中行事を開催し、戦後間もなく始めた所内駅伝大会も今年で59回を数え、会社OBを含む地域住民と共に楽しむ大会となっています。いずれの行事も、人事、健保、総務、安全（含む健康管理センター）のスタッフと各事業部の代表が一体となった健康の保持増進に努めています。

運動機能テスト風景

運動教室
（エアロビクス）

横浜南地域産業保健センターの活動の概要及び平成18年度活動方針

横浜南地域産業保健センター長　伴 孝

はじめに

当センターは、平成8年8月に開設し、今年で10年目を迎えます。

「かもめ」には平成13年9月に一度掲載され2回目となります。

担当区は金沢区、港南区、中区、南区、磯子区の5区で、センター長の任期は2年、現在は磯子区医師会が担当しています。

発足当時は各区の医師会の事務所が手狭のため、金沢産業振興センターの診療所の一角を仮事務所としてスタートし、その後平成12年に金沢区三師会館（京急金沢文庫駅から徒歩約5分）に移り今日に至っております。

産業保健サービスとして、健康相談窓口、個別訪問産業保健指導及び産業保健情報の提供がありますが、スタート時点からの基本的な方針を踏襲し継続推進しております。

当初、健康相談窓口につきましては日時と場所を決めて、担当の産業医の先生に待機していただく方法で実施してきましたが、相談者が少なく、現在は担当5区の各区に1箇所、医療機関での窓口を開設し相談者と先生の都合の良い日に相談に来ていただく方法で行っています。概ねこの方式も定着しつつあり今後も継続する事にしております。

平成17年度活動状況

平成17年度は、事業主、労働者の方々の健康に対する意識の向上とセンターの存在が少しずつ知られてきたようで、相談者の人員も微増傾向にありました。

主な相談内容は、平成16年度では過重労働の相談が多くありましたが、翌17年度は過重労働に加え、事業主から健康診断で異常の所見があった従業員の相談が比較的多く見られました。いずれも、行政の指導を受けたものと思われます。

又、メンタルヘルスの相談については潜在的なものは多いと思いますが、相談者は少なく今後の課題の一つであります。

相談対象業種は従来、運送業が比較的多くみられましたが、IT産業、営業部門の方も相談に来られるようになり業種の幅も広がって来たかと思います。

■＜表1＞設立以降の業務実績推移

	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
窓口相談(回)	15	24	24	21	12	20	20	11	22	16
窓口相談人数(人)	32	30	34	25	14	10	0	39	42	180
訪問指導(社)	—	—	—	—	24	23	24	29	14	14
訪問指導(回)	9	23	25	23	24	24	24	31	15	15

＜表１＞に発足当時から今日までの健康相談窓口と個別訪問産業保健指導の実績推移を又、＜グラフ１＞には平成17年度の健康相談窓口の企業人員規模等の内容を掲載しました。

平成１８年度活動計画

事業場の作業条件、作業環境が適切に維持管理されていることが健康確保の上で大事であり出来るだけ個別訪問指導を多くしていきたいと考えております。

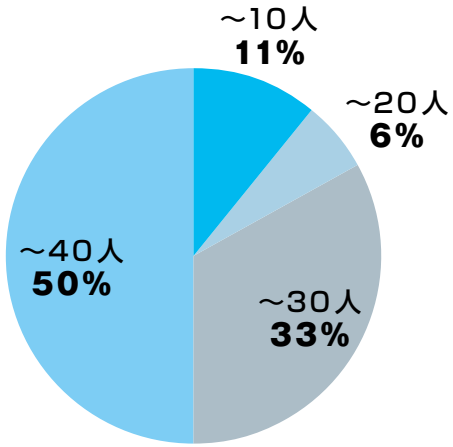
また、本年４月１日に施行された、改正労働安全衛生法（過重労働者の面接義務化）とメンタルヘルスの対応でありますが、特にメンタルヘルスの相談については取り組み方法に工夫が必要かと考えています。

その他、生活習慣病予防、石綿健康障害予防対策等多多ありセンターの役割分担は年々増えてきますが、今後とも関係諸団体、産業医の先生方のご協力を頂き、働く人が健康に暮らせる社会をめざして、保健サービスの向上に努めて参りたいと思います。

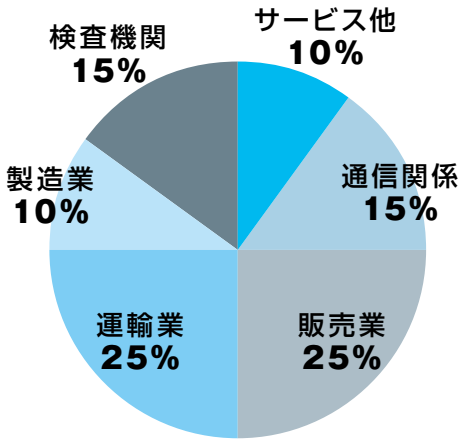
（文責）コーディーネーター 橘田 憲次

■＜グラフ１＞健康相談窓口

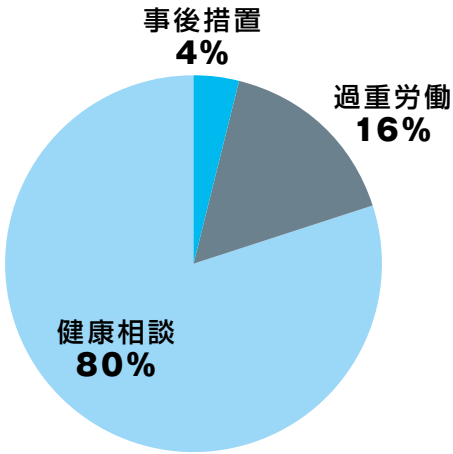
（１）相談企業の人員規模



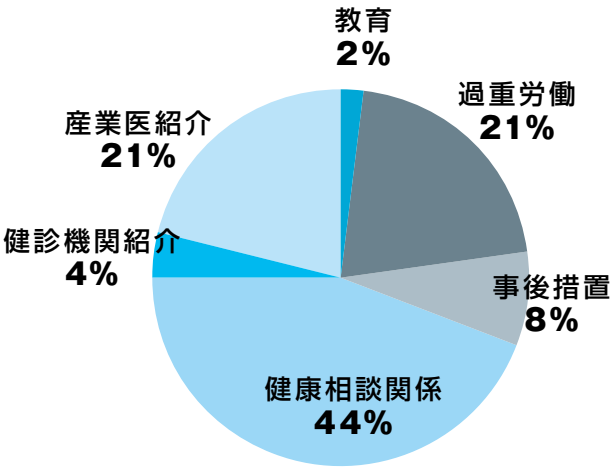
（２）業種別窓口相談



（３）窓口相談内容



（４）電話等相談



●地域産業保健センターをご利用ください●

従業員50人未満で産業医の選任義務のない職場の事業主や従業員の皆様に対し、健康相談・保健指導のサービスを行います。

業務内容

健康相談窓口の開設 例えば、健康診断結果の見方がわからない。生活習慣病予防は何から始めたらよいか。など について医師が相談に応じます。

職場訪問による産業保健指導の実施 ご希望により医師が事業所を訪問し、健康管理などについてアドバイスを行います。

医師による面接指導の実施 過重労働による健康障害防止等に係わる面接を医師が行い、適切な指導・助言を行います。

産業保健情報の提供 日本医師会認定産業医・労働衛生機関などの情報を提供します。

●料金はすべて無料です。秘密は守られます。お気軽にご利用ください。

神奈川県内の地域産業保健センター

平塚地域産業保健センター（拡充）

〒254-0054 平塚市中里34-17 平塚市医師会内
TEL.0463-31-0814　FAX.0463-33-7675
コーディネーター：大木　国男、太田　信
【関係医師会】平塚市医師会・秦野伊勢原医師会・中郡医師会
【該当監督署】平塚労働基準監督署 TEL.0463-32-4600
（担当区域）平塚市・秦野市・伊勢原市・中郡

横浜北地域産業保健センター

〒221-0825 横浜市神奈川区反町1-8-4 はーと友神奈川3F 神奈川区医師会内
TEL.045-313-9187　FAX.045-313-9187
コーディネーター：井上　温
【関係医師会】神奈川区医師会・青葉区医師会・港北区医師会
都筑区医師会・西区医師会・緑区医師会
【該当監督署】横浜北労働基準監督署　TEL.045-474-1251
（担当区域）神奈川区・青葉区・港北区・都筑区・西区・緑区

湘南地域産業保健センター（拡充）

〒251-0032 藤沢市片瀬339-1 藤沢市医師会館内
TEL.0466-27-6238　FAX.0466-27-6238
コーディネーター：堀 洪允、伊藤 邦雄
【関係医師会】藤沢市医師会・鎌倉市医師会・茅ヶ崎医師会
【該当監督署】藤沢労働基準監督署 TEL.0466-23-6753
（担当区域）藤沢市・鎌倉市・茅ヶ崎市・高座郡

横浜南地域産業保健センター

〒236-0015 横浜市金沢区金沢町48　(社)金沢区三師会館内
TEL.045-782-8785　FAX.045-783-6740
コーディネーター：橘田 憲次
【関係医師会】磯子区医師会・金沢区医師会・港南区医師会
南区医師会・中区医師会
【該当監督署】横浜南労働基準監督署　TEL.045-211-7373
（担当区域）磯子区・金沢区・港南区・南区・中区

相模原・津久井地域産業保健センター（拡充）

〒228-0803　相模原市相模大野4-4-1 相模原南メディカルセンター内
TEL.042-749-2101　FAX.042-741-1877
コーディネーター：後藤 昌弘、鍋田 錦子
【関係医師会】相模原市医師会・津久井郡医師会
【該当監督署】相模原労働基準監督署　TEL.042-752-2051
（担当区域）相模原市・津久井郡

横浜西地域産業保健センター

〒244-0003 横浜市戸塚区戸塚町4711-1 オセアン矢沢ビル3F
TEL.045-861-5600　FAX.045-861-5600
コーディネーター：近藤 昇
【関係医師会】旭区医師会・泉区医師会・栄区医師会
瀬谷区医師会・戸塚区医師会・保土ヶ谷区医師会
【該当監督署】横浜西労働基準監督署　TEL.045-892-3141
（担当区域）旭区・泉区・栄区・瀬谷区・戸塚区・保土ヶ谷区

三浦半島地域産業保健センター（拡充）

〒238-0015　横須賀市田戸台36-1 横須賀市医師会内
TEL.046-822-3053　FAX.046-823-4534
コーディネーター：川又 汎、小林 一
【関係医師会】横須賀市医師会・逗葉医師会・三浦市医師会
【該当監督署】横須賀労働基準監督署　TEL.046-823-0858
（担当区域）横須賀市・逗子市・三浦市・三浦郡

県西地域産業保健センター

〒256-0816　小田原市酒匂2-32-16 小田原市保健センター内
TEL.0465-49-2929　FAX.0465-47-0832
コーディネーター：山本 勲
【関係医師会】小田原医師会・足柄上医師会
【該当監督署】小田原労働基準監督署　TEL.0465-22-7151
（担当区域）小田原市・南足柄市・足柄上郡・足柄下郡

鶴見地域産業保健センター

〒230-0051　横浜市鶴見区鶴見中央4-21-3 鶴見メディカルセンター内
TEL.045-521-2738　FAX.045-521-2738
コーディネーター：森永 孝一
【関係医師会】横浜市鶴見区医師会
【該当監督署】鶴見労働基準監督署　TEL.045-501-4968
（担当区域）鶴見区

県央地域産業保健センター

〒243-0011　厚木市厚木町6-1 厚木市医療サポートセンター内
TEL.046-223-8072　FAX.046-223-0556
コーディネーター：中島 健彦
【関係医師会】厚木医師会・座間綾瀬医師会・大和市医師会
海老名市医師会
【該当監督署】厚木労働基準監督署　TEL.046-228-1331
（担当区域）厚木市・大和市・座間市・海老名市・綾瀬市・愛川町・清川村

川崎南地域産業保健センター

〒210-0012　川崎市川崎区宮前町8-3 (社)川崎市医師会館内
TEL. 044-200-0668　FAX. 044-200-0668
コーディネーター：窪田 修
【関係医師会】川崎市医師会
【該当監督署】川崎南労働基準監督署 TEL. 044-244-1271
（担当区域）川崎区・幸区

川崎北地域産業保健センター

〒213-0001　川崎市高津区溝の口5-15-5 川崎市高津休日急患診療所内
TEL. 044-829-2020　FAX. 044-829-2020
コーディネーター：山屋 行孝
【関係医師会】川崎市医師会
【該当監督署】川崎北労働基準監督署　TEL. 044-820-3181
（担当区域）中原区・高津区・宮前区・多摩区・麻生区

●健康相談日の開設日は上記の地域産業保健センターにお問い合わせください。

※参加費はすべて無料です。

研修会・交流会のご案内

神奈川産業保健交流会

※本交流会は主として専属産業医、研究機関、行政の交流を目的としております。

●日　時　平成18年6月3日（土）
14：00～17：00
●場　所　神奈川産業保健推進センター会議室
●テーマ　「石綿曝露と石綿関連疾患」
●講　師　（独）産業医学総合研究所主任研究員
森永 謙二 氏

メンタルヘルス交流会

●日　時　平成18年7月15日（土）
13：30～17：00
●場　所　神奈川産業保健推進センター会議室
●テーマ　「発達心理学と職場のメンタルヘルス」
●講　師　人間総合科学大学 助教授　中野 博子 氏

●日　時　平成18年9月2日（土）
13：30～17：00
●場　所　神奈川産業保健推進センター会議室
●テーマ　「日本における生と死の教育の可能性について
―高齢者教育をめぐって」
●講　師　人間総合科学大学 講師　小池 茂子 氏

海外赴任者の健康管理セミナー

●日　時　平成18年8月24日（木）
14：00～15：30
●場　所　神奈川産業保健推進センター会議室
●テーマ　「企業の海外赴任者に対する健康管理」
●講　師　富士通（株）川崎病院 健康推進部担当部長
三宅 仁 氏　他 産業保健スタッフ

個人情報の取り扱いについて

現在、本誌「かもめ」を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報（お名前、団体名、役職、住所、電話番号など）を保持しております。今後も継続して送らせていただきたいと考えております。送付を希望されない場合には、お手数ですが、神奈川産業保健推進センター（電話：045-224-1620）までご連絡ください。

Topics

「かもめ」編集委員会

平成18年3月1日(水)
於：当センター会議室

平成18年度 第1回 産業保健相談員会議

平成18年4月25日(月)
於：当センター会議室

新任相談員

写真左から
三澤 眞理子
遠藤 俊子
高田 礼子
山内　博

平成18年度神奈川産業保健推進センター 事務局職員紹介

平成18年度の事務局体制は下記のとおりです。
前年度同様よろしくお願い申し上げます。

副 所 長　高橋　俊一（神奈川労働局厚木監督署から転入）
業務課長　海江田 一生
業務係長　小畑　順子
業務課員　望月　志浦（関東労災病院から転入）
嘱　　託　下鍋　真美 ・ 近藤　文恵

編集後記

通勤途上の車中から外を見ると、目にまぶしい新緑の季節となりました。

私事ですが、ゴールデンウィークには、血糖値や血圧がやや高く、腹囲が85cmを超えてしまい、メタボリックシンドロームから身を守るため、健康づくりに励みましたが、三日坊主にならないよう継続していかなければともう反省をしているところです。

労働安全衛生法が改正され、過重労働による健康障害防止のための総合対策も策定され、過労死、メンタルヘルス不調、自殺予防等に産業保健関係者の取組がより一層期待されております。

当センターも発足満10周年を迎え、今後も産業保健活動に従事されている関係者のニーズに応えられるような活動を図ってまいりたいと考えております。

本誌も、産業保健関係者のご理解の下に産業保健に関する最新の情報、役立つ情報の提供を目指し紙面の充実を図ってまいりますので一層のご協力をお願いいたします。　（事務局）

神奈川産業保健「かもめ」平成18年6月 第32号／編集・発行：独立行政法人 労働者健康福祉機構 神奈川産業保健推進センター

アクセス
- みなとみらい線：「みなとみらい駅」より徒歩5分
- JR根岸線：「桜木町駅」より徒歩5分
- 横浜市営地下鉄3号線：「桜木町駅」より徒歩7分
- 自動車：首都高速横羽線「みなとみらい出入口」より1分

独立行政法人 労働者健康福祉機構

神奈川産業保健推進センター

〒220-8143 神奈川県横浜市西区みなとみらい2-2-1-1
横浜ランドマークタワー43階

TEL.045-224-1620　FAX.045-224-1621
URL:http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo14/
E-mail:sanpo14@mri.biglobe.ne.jp

ご利用いただける日時

- 休日を除く毎日/午前9時～午後5時30分

休　日
- 毎土・日曜日及び祝日
- 年末年始

- 事業内容その他の詳細につきましては、当センターまでお問い合わせ下さい。

KANAGAWA