産業保健情報誌

神奈川産業保健

かもめ

Kamome

No.39

平成20年3月

- 神奈川県下の産業保健関係機関情報
- 地域産業保健センター活動紹介
- ＜健康づくりモデル事業場紹介＞日本新薬（株）
- 相談員からの情報

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39号 目次

表紙写真：湯河原町 湯河原温泉

●神奈川県下の産業保健関係機関情報

●労働安全衛生法に基づく定期健康診断等の項目の改正について ---------- 1
神奈川労働局 労働基準部 労働衛生課

● 平成19年度 作業環境測定評価推進大会を開催 ---------- 4
社団法人 日本作業環境測定協会神奈川支部

● 産業保健情報 ―情報通信技術を用いた保健指導― ---------- 6
横浜市立大学医学部 社会予防医学　杤久保 修、植木 加奈子、櫻井 希

●＜地域産業保健センター活動紹介＞湘南地域産業保健センター　最近の活動状況について ---------- 8

●健康づくりの主役はあなたです！ ---------- 10
神奈川県保健福祉部健康増進課

●＜健康づくりモデル事業場紹介＞当事業場における労働安全衛生活動 ---------- 12
日本新薬株式会社 小田原総合製剤工場 安全衛生管理者　中村 憲一

●＜相談員からの情報＞専属産業医からの産業保健情報についてなど ---------- 15
神奈川産業保健推進センター 産業保健相談員　森田 哲也

●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」 ---------- 18

●地域産業保健センターをご利用ください ---------- 19

●相　談　票 ---------- 20

●トピックス ---------- 21

平成１９年度衛生管理実務講座

平成20年2月25日(月)
於:横浜にぎわい座 芸能ホール

講師：神奈川労働局労働衛生課
主任労働衛生専門官　　福島 路子 氏
神奈川産業保健推進センター 所長　石渡 弘一

第７回神奈川県下地域･職域看護職研修会

平成20年１月18日(金)
於:横浜にぎわい座 芸能ホール

神奈川県保健福祉部医療課
室岡 公子 氏

神奈川産業保健推進センター相談員
新津谷 眞人

神奈川県国民健康保険団体連合会
杉澤 素子 氏

労働安全衛生法に基づく
定期健康診断等の項目の改正について
平成20年4月1日施行

神奈川労働局 労働基準部 労働衛生課

健康診断項目の改正について

事業者は、労働安全衛生法第66条に基づき、労働者に対して、医師による健康診断を実施しなければならないこととなっています。

このうち、以下の健康診断の項目が改正され、平成20年4月1日から施行されます。

健康診断の種類	対象となる労働者	実施時期
雇入時の健康診断	常時使用する労働者	雇い入れの際
定期健康診断	常時使用する労働者	１年以内毎に１回
特定業務従事者の健康診断	労働安全衛生規則第13条第１項第２号(※)に掲げる業務に常時従事する労働者	配置替えの際及び６月以内毎に１回
海外派遣労働者の健康診断	海外に６月以上派遣する労働者	海外に派遣する際及び帰国後、国内における業務に就かせる際

※労働安全衛生規則第13条第1項第2号
イ　多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務
ロ　多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務
ハ　ラジウム放射線、エツクス線その他の有害放射線にさらされる業務
ニ　土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
ホ　異常気圧下における業務
ヘ　さく岩機、鋲打機等の使用によつて、身体に著しい振動を与える業務
ト　重量物の取扱い等重激な業務
チ　ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
リ　坑内における業務
ヌ　深夜業を含む業務
ル　水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
ヲ　鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務
ワ　病原体によつて汚染のおそれが著しい業務
カ　その他厚生労働大臣が定める業務

改正の背景

1. 定期健康診断において、脂質異常症や高血圧、糖尿病など脳・心臓疾患等につながる所見を有する労働者が増加していること
2. 業務によって生じた脳・心臓疾患により労災認定される件数が近年高止まりしていること
3. 中高年の男性を中心に肥満者の割合が増加傾向にあるが、肥満者の多くが持つ糖尿病、高血圧、脂質異常症等の危険因子が重なるほど、作業関連疾患である脳・心臓疾患を発生する危険が増大することが医学的に判明していること

→作業関連疾患として脳・心臓疾患を予防する観点から健康診断項目を改正

改正の内容

1. 健康診断項目の追加・変更（労働安全衛生規則第43条、第44条）

雇入時の健康診断、定期健康診断、特定業務従事者の健康診断及び海外派遣労働者の健康診断の項目が、以下のとおり追加･変更されます。

①腹囲の検査を追加

→これまで肥満の指標として主に用いられてきたBMI(※)に比べ、腹囲（内臓脂肪）が脳・心臓疾患の発症と関連するとの報告が数多くなされ、肥満のリスク指標として優れていることから追加

※BMI（Body Mass Index）＝ 体重（kg） / 身長×身長（m^2）

②血中脂質検査のうち、血清総コレステロールを低比重リポ蛋白(LDL)コレステロールに変更

→LDLコレステロールは、いわゆる悪玉コレステロールと言われ、単独で脳・心臓疾患の原因となる動脈硬化の強い危険因子になることから変更

2. 健康診断項目の省略基準の策定と変更（労働安全衛生規則第44条第3項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準）

定期健康診断及び特定業務従事者の健康診断の項目の省略基準が以下のとおり策定・変更されます。

①腹囲の検査の省略基準を策定

以下の者は、医師の判断により省略可。

・40歳未満（35歳を除く。）の者

・妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者

・BMIが20未満である者

・BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者

②尿糖の検査の省略基準を削除し、必須化

→尿糖検査により、血糖検査だけで把握できない糖尿病の疑いのある者をより正確に把握することが可能

3. その他

①腹囲の簡易な測定方法について

・着衣の上から測定を行うことも可能（実測値から1.5cm差し引いた値を記載）

・健診会場において労働者が自己測定することも可能

②喫煙歴、服薬等の聴取の徹底を通知

問診（既往歴及び業務歴の調査）等の際に、喫煙歴、服薬歴の聴取を徹底するよう通知

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針の改正について

この指針は、健康診断の結果に基づく就業上の措置が、適切かつ有効に実施されるため、就業上の措置の決定・実施の手順に従って、健康診断の実施、健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取、就業上の措置の決定、健康情報の適正な取扱い等についての留意事項を定めたものですが、一部が改正され、平成20年4月1日から適用されます。

主な改正の内容は下記表のとおりです。

●事業者が労働者の健康診断結果について意見を聴取すべきこととされる医師等について、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することとする小規模事業場産業保健活動支援促進事業の見直しに伴い、当該部分を削除

●労働者の健康状態を把握し、適切に判断するためには、今般の健康診断項目の追加に関わらず、健康診断の結果を総合的に考慮することが基本である旨明記

●高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）の規定に基づく特定保健指導が新たに設けられたことから、労働安全衛生法第６６条の７第１項の規定に基づく保健指導を行う医師又は保健師にその内容を伝えるよう働きかけるべきものとして、当該特定保健指導を追加

新旧対照表

労働安全衛生法における定期健康診断の新旧項目

・定期健康診断項目についての新旧対照表です。
・雇入時の健康診断は、●１及び●２の項目も必須項目となります。また、喀痰検査の項目はありません。
・特定業務従事者の健康診断及び海外派遣労働者の健康診断の省略基準等については、都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせ下さい。

		【旧】	【新】
診察等	問診(既往歴及び業務歴の調査)	○	○
	(喫煙歴及び服薬歴)		※１
	身体計測（身長）	●１	●１
	（体重）	○	○
	（腹囲）		●２　※２
	視力	○	○
	聴力	○	○
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	○	○
	血圧	○	○
胸部エックス線検査		○	○
喀痰検査		□１	□１
検査　貧血	血色素量	●２	●２
	赤血球数	●２	●２
肝機能検査	ＧＯＴ	●２	●２
	ＧＰＴ	●２	●２
	γ－ＧＴＰ	●２	●２
血中脂質検査	血清総コレステロール	●２	
	血清トリグリセライド	●２	●２
	ＨＤＬコレステロール	●２	●２
	ＬＤＬコレステロール		●２
検査　血糖	空腹時血糖	●２	●２
	ヘモグロビンＡ１ｃ	（□２）	（□２）
尿検査	蛋白	○	○
	糖	●３	○
心電図検査		●２	●２

○　：必須項目
□１：胸部エックス線検査により病変及び結核発病のおそれがないと診断された者について医師の判断に基づき省略可
□２：血糖検査については、ヘモグロビンＡ１ｃで代替も可（平成10年12月15日　基発第697号）
●１：20歳以上の者については、医師の判断に基づき省略可
●２：40歳未満（35歳を除く。）の者については、医師の判断に基づき省略可
●３：血糖検査を受けた者については、医師の判断に基づき省略可
※１：喫煙歴及び服薬歴については、問診等で聴取を徹底する旨通知（平成20年1月17日　基発第0117001号、保発第0117003号）
※２：●２に加えて、①妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの、②ＢＭＩが20未満である者、③ＢＭＩが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者は、医師の判断に基づき省略可

平成19年度
作業環境測定評価推進大会を開催

社団法人 日本作業環境測定協会神奈川支部 技術専門委員会代表幹事 芦田 敏文

神奈川支部では平成19年度作業環境測定評価推進大会を去る9月10日（月）、ローズホテル横浜で開催した。参加者は自社・機関会員などあわせて約32名。

特別講演
最近の労働衛生行政の動向

神奈川労働局労働衛生課長
花形 修身氏

石綿問題とその後の展開をみると、法規制が1％から0.1％になり、一部ポジティブリストを除いて原則的に石綿等が製造等禁止になった。さらに、記録の保存期間が30年から40年に延長された。また、本年10月1日から健康管理手帳の要件の緩和されたことが直近の話題である。

健康管理手帳というのは、一般の事業場であれば事業主が健康診断の義務を負うというのが鉄則であるが、事業場を離れると事業主は診断義務がなくなる。国の福利厚生事業の一環として、定められた項目による健康診断が決まった時期に、無料で受けることが出来るというのが健康管理手帳である。石綿については年２回受けられる。

健康管理手帳の交付要件としては、現在は両肺野の不正形陰影または胸膜肥厚があるということであるが、今般の改正では石綿等の製造作業、石綿等の吹き付け作業、石綿建築物の解体作業については1年以上従事した経験を有し、かつ初めての石綿粉じんを暴露した日から10年以上を経過したもの、いわゆる高濃度暴露に1年以上従事して、この暴露から10年以上経過したもの、あるいは一般の暴露に10年以上経験したものであることが基本的な要件になっている。非常に難しいのは、10年以上とか1年以上というのをだれが、どこで判断するのかということである。たぶん、当局で判断することになると思うが、この９月26日に本省で具体的な運用をどのようにするかの説明会があるので、その結果を待って判断をしていこうと考えている。中間的なものとして、高濃度暴露を半年、低濃度暴露を5年ぐらいの場合はどうするのかということについては、厚生労働大臣告示がでたところである。

石綿の使用状況であるが、1970年から90年が非常に多く使用され、対応年数が30年から50年とした場合、これからまさに解体作業についての暴露が問題になってくる。平成16年が例のクボタ神崎工場が問題になった年であるが、倍々で増えている状況である。1970年の前ということになりますと、さらに対応年数が過ぎたものが今後増えてくるということで、この石綿則の徹底についての指導が私どもの行政課題になってくるところである。

花形課長のご講演は、このほか過重労働対策、メンタルヘルス対策、健康診断の改正なども詳細にお話しされたが、紙面の都合上割愛させていただいた。

特別講演される花形労働衛生課長

講演 Ⅰ
事業場における化学物質のリスクアセスメントの進め方

中災防 労働衛生検査センター 副所長
山田 憲一氏

有害な化学物質は5万種以上といわれているが、作業環境測定で対象としているのは、92物質、労働安全衛生法57条の2で労働者に健康障害を生ずるおそれがある物質につい

化学物質のリスクアセスメントについて講演される山田副所長

言葉の意味とその背景について講演される名古屋教授

て有害性等の情報の提供（具体的には、化学物質等安全データシート（MSDS）で提供）を義務付けているのは640物質となっている。また、化学物質の管理ためのリスクアセスメントはすべての有害化学物質について行う必要がある。

化学物質のリスクアセスメントは、まず、化学物質の有害性を特定したのち、その物質の量－反応関係にばく露量（ばく露濃度）をあてはめて実際のばく露量が許容されるか否かを判断（リスク評価）するという手順で行われる。さらに、リスク評価の結果を踏まえてリスク低減措置等を実施していくのがリスク管理である。

リスクアセスメントの実施については従来から「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」(平成12年3月)に示されていたが、平成18年3月には有害性に加えて危険性も含めるなど適用範囲を拡大して「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、平成18年４月１日から適用となった。（平成12年３月の旧指針は廃止）

リスクアセスメントには、誰でもが容易に出来る簡易な方法によるリスクアセスメントと、詳細に専門家により行われるリスクアセスメントがあり、ここでは、前者を定性的リスクアセスメント、後者を定量的リスクアセスメントと呼ぶこととする。

これらのリスクアセスメントの使い分けは、まず、あらゆる作業について定性的リスクアセスメントを行ってリスクの高い作業を選別し、それらについて詳細な定量的リスクアセスメントを実施していくということが合理的である。

講演 Ⅱ
言葉の意味とその背景

早稲田大学理工学部 資源工学科教授
名古屋 俊士氏

日本におけるアスベスト使用の歴史から述べると、竹取物語の一説、「火鼠の皮衣」？アスベストのこと。中国では漢時代にはアスベストを布で織っており、北京の博物館には実物がある。かぐや姫から「あえなし」と「かいなし」という言葉がうまれた。「あえなし」は、安部の大臣は偽物の火鼠の皮衣を火にくべて焼いてみたら、めらめらと燃えてしまい、そのためにかぐや姫と縁組ができなかったことから、その後、人々は「とげなき物を、あえなし」と言い、そのことより、「やりとげない」ことを「あべ(安部)なし」つまり、「あえなし」となったそうである。一方、「かいなし」は、いそのかみ中納言が、燕の巣から子安の貝を採ろうと思い、巣のある高いところまで荒籠を持ち上げさせたが、ふとした弾みで墜落して気を失ってしまった。手には貝ではなくて、燕の糞を手にしていた。

そこで、人々は、「貝」と「甲斐（効果）」をかけ言葉として、「かいなし」となったそうである。

日本には、蛇紋岩、いわゆるアスベストでできている山が多い。尾瀬の至仏山はその代表である。普通、樹木が生育できる上限、いわゆる森林限界は2400mから2800mであるが、

至仏山は700mあたりを過ぎるとほとんど木が生えておらず、これより高いところは高山植物の適地となっている。この至仏山は植物の成長しにくい蛇紋岩でできているためである。日本には、蛇紋岩が意外に多いため環境中にアスベストが出る可能性は以外に多いそうである・・・。

山田、名古屋両先生のご講演はそのほか多岐にわたっていたが紙面の都合上割愛させていただいた。

連絡先
（社）日本作業環境測定協会
神奈川支部
（神奈川県予防医学協会内）
〒236-0002
横浜市金沢区鳥浜町14-1
TEL 045-773-1921
FAX 045-775-3185

産業保健情報
—情報通信技術を用いた保健指導—

横浜市立大学医学部 社会予防医学　杤久保 修、植木 加奈子、櫻井 希

はじめに

2000年度より始まった健康づくり運動「健康日本21」や、2003年より施行された「健康増進法」を踏まえ、いよいよ2008年度からは「医療制度改革大綱」(高齢者の医療の確保に関する法律) に基づく生活習慣病の早期発見 (健診) と保健指導が実施されるが、なかでもメタボリックシンドローム (Met S) の予防が重要視されている。しかし、「健康日本21」でも肥満是正は最重点項目であったにもかかわらず現実にはかえって増加してしまっており、その保健指導は言うが易く、実際に効果を上げることは至難の業である。我々は既に、約20年前よりこの課題に取り組んでおり、「かもめ」でも、「保健指導における通信技術」[1]、「職場における死の四重奏」[2]、「腕時計型ストレスタコメーターの開発と職場での過労評価」[3]、メタボリックシンドロームの管理」[4] と順に紹介してきたが、ここでは最近での教室の研究について紹介したい。

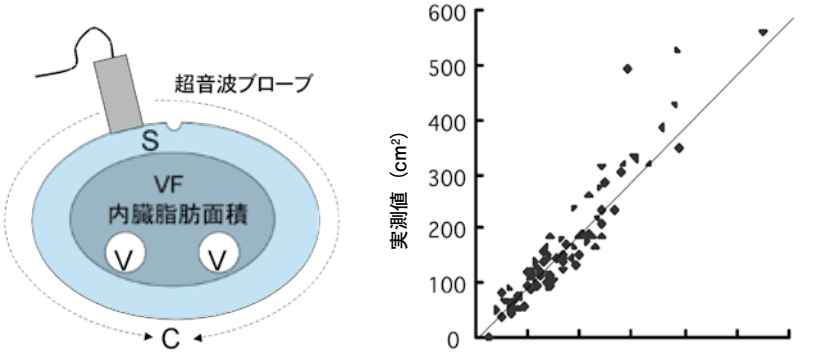
■<図2>市民健康ネットワーク (横浜市経済観光局)

(1) 内臓脂肪量の推定法

平成20年度からは、老人保健法が改正され、医療保健者が実施主体となって特定健診と特定保健指導が実施されることになっている。その際、ステップ1では腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積 (VF) のリスクを、腹囲は男性では85cm以上、女性では90cm以上、あるいはBMIは25kg/m^{2}がスクリーニングの判定基準としている。これには多くの異論もあるが、疑わしきはスクリーニングするとする観点からすると妥当な基準と思われる。但し、女性では更年期以後は、VF (Visceral fat) が蓄積され易い傾向にあり、85cm以上は要注意であるし、所詮腹囲 (C) のみでは皮下脂肪型か内臓脂肪型かは判別できず、簡易なVF測定法が望まれる。

そのため我々は、Cと皮下脂肪厚 (SF, subcutaneous fat)よりCTで調べた内臓脂肪面積 (VFe) を推定する式を提案した[5] (VFe=0.03 C2-0.25CS-47)。これまでは皮脂厚計で行っていたのでまだ相関が悪かった

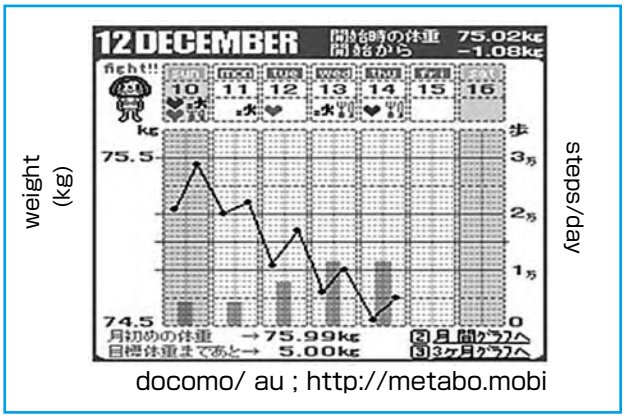
■<図1>超音波法による簡易内臓脂肪推定装置



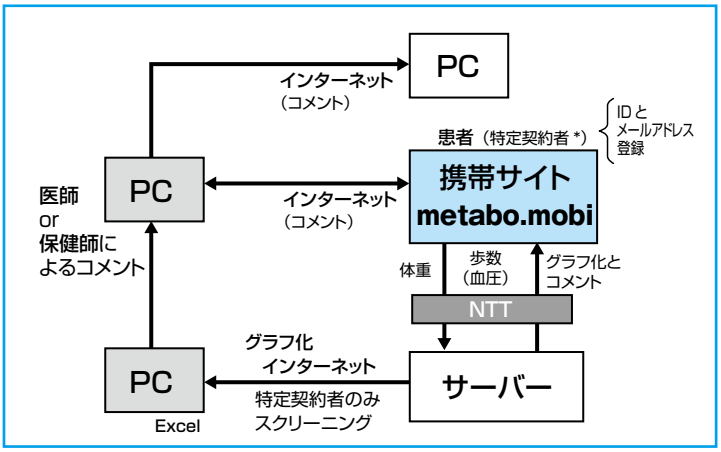
S:皮下脂肪厚(腹筋)
C:腹囲　V:臓器面積
VF=C²／4π− CS+ S²π− V
VF= 0.033 C² - 0.211C·S - 16.3(腹筋厚) -95.4

Clin Exp Hypertens 25:199, 2003

■<図3>携帯電話を用いた
メタボリックシンドロームの自己管理支援
A mobile-phone web site for metabolic syndrome



■<図4>携帯電話とインターネットを活用した保健指導



が、皮下脂肪厚を超音波で計測することにより、VFをかなり精度高く推定できた<図1>。この方法は腹筋の厚さも計測でき、これを補正するとさらに精度が高くなることをみている。

(2) 情報通信技術 (ICT) を用いた保健指導

特定健診のステップ2ではMet S関連の検査を行い、リスク数が2以上の対象者はステップ3で3～6ヶ月程度の積極的支援を行わなければならない。その際、面接指導の他にインターネットなどを活用した双方向の個人指導が推奨されている。我々は平成17年度より、横浜市経済観光局と市民健康ネットワークシステムプロジェクトの一環としてMet S(予備軍を含む)患者に対して、家庭に情報通信端末を設置して、管理栄養士による定期保健指導を行っている<図2>。さらに寒天はMet S改善に有効であったため[6]、夕食前に180gの寒天食を摂取することも行った。このシステムによる3ヶ月の保健指導 (ICT指導群) は、1ヶ月毎の面接指導を行った対面指導群よりも効果が高いことがみられた<表1>。しかし、この方法はまだ運用費用がかかるため、携帯電話で自己管理するシステムを日本ケアサプライ社と共同開発した (auとNTTドコモ・モード公式サイト、http://metabo.mobi) <図3>。さらにこのサイトを特定保健指導に活用するため、インターネットと併用するシステムも開発した<図4>。このシステムは某会社の保健組合と試行実験も行い、Met S是正に有効であることも実証している。

■<表1>各指導方法の改善度 (前後差) 比較

	ICT指導群 (寒天ゼリー (+)) n =13	簡略型ICT指導群 (寒天ゼリー (-)) n =13	対面指導群 (寒天ゼリー (+)) n =18	対面指導群 (寒天ゼリー (-)) n =24
体重(kg)	-3.8± 3.6 **	-2.7± 2.6**	-3.8± 3.8 **	-1.7± 1.9 **
収縮期血圧(mmHg)	-6± 9*	-2± 4	(-9± 13 *)	(-11± 14 **)
拡張期血圧(mmHg)	-6± 7 **	-2± 4	(-7± 7 **)	(-7± 9**)
総コレステロール(mg/dl)	-28± 35 *†		-5± 18	5± 20
LDL-コレステロール(mg/dl)	-16± 24 *		-2± 17	1± 20
HDL-コレステロール(mg/dl)	1± 4		1± 7	2± 7
中性脂肪(mg/dl)	-51± 99		-7± 92	-6± 61
空腹時血糖(mg/dl)	-10± 16		-3± 11	3± 30
HbA1c (%)	-0.3± 0.3*		-0.2 ± 0.4	-0.1± 0.4

*介入前後で有意差あり (* P<0.05 ** p<0.01)
† 対面指導 (寒天+) と比較して有意差あり (P<0.05)

* P <0.05
** p <0.01

おわりに

特定保健指導について、効率的なシステムについてはまだ模索中の段階である。携帯電話やインターネットを活用した個人指導システムは、毎日の生活の中でエビデンスに基づいた木目細かな保健指導ができる可能性があり、今後その活用が望まれる。

文献
1) 朽久保修：かもめ 12, P10～11, 2001
2) 朽久保修：かもめ 16, P12～13, 2002
3) 朽久保修：かもめ 22, P8～9, 2003
4) 朽久保修：かもめ 31, P10～11, 2006
5) Watanabe.J , Tochikubo O : Clinical and Experimental Hypertension 25 : 199～208 , 2003
6) 朽久保修：メタボリック寒天ダイエット, 文屋, 長野県飯田, 2007

最近の活動状況について

湘南地域産業保健センター長　岩渕　博

はじめに

湘南地域産業保健センターは、平成６年の開設以来、13年が経過しその間、管理体制の充実を図りながら２人のコーディネーターを中心に、藤沢市・鎌倉市･茅ヶ崎市（寒川町）の医師会の産業医と共に藤沢労働基準監督署の協力のもと、地域の各団体と連携を密に活動を展開しています。

当初、事務所における健康相談窓口設置と各企業への個別訪問産業保健指導からスタートし、現在もそれらを継続しながら平成13年より拡充センターとして事業の拡大を図ると同時に新たに地域に密着した医療機関での休日及び平日夜間相談窓口設置を始め、企業の要望に応じて熱中症・過重労働・メンタルヘルス等に関する講話会及び相談会等を実施しているところであります。

活動状況

平成19年度の主な活動内容は、小規模事業場に働く労働者に対する産業保健サービスを充実させることを目的として

①健康相談窓口の設置
②個別訪問産業保健指導
③過重労働・メンタルヘルス対応
④生活習慣病予防対策

当センター登録産業医による事業場訪問産業保健指導・健康相談・健康診断事後措置に努めています。

（1）健康相談窓口の設置

健康相談窓口設置については、医師会館 年間27回、医療機関 年間21回以上を目標に相談窓口を設置し専門の産業医が待機いるもののなかなか相談者の数が伸びず、無駄な時間を費やした時期があった。

平成19年より受身の体制を打破し積極的に関係先へ出向き地域産業保健センター事業のＰＲに努めると共に一方では、地域医療機関の産業医が中心となり機会あるごとにセンター事業の概要と共に健康管理の重要性について訴え続けた。

職場巡視

結果として、平成20年１月末現在相談者が80名と従来に比べ徐々にではあるが増加傾向にあることは云うまでもない。

相談したくても、なかなか出向いて行くことが難しい人が大勢いる。そんな地域にこちらから逆に訪問することも大切なことである。

（2）個別訪問産業保健指導

個別訪問産業保健指導については、年間52社を計画、今年度の見通しは、60社、健康相談 400名以上をクリヤーできそうである。

しかし、新規登録が10社程度で20％にも満たない状況である。

今後も、より多くの企業に利用いただくためにも企業が求めているものは何か、センターとして果たせることはないかを的確に判断し、要望に応えていくことが重要だと考えています。

最近の傾向として、個別訪問産業保健指導を希望する事業場が製造業の第一次産業からサービス業を含む第三次産業にシフトしてきている。

スポーツ施設や料亭、警備業、教育関係等からの要望が増加傾向にあります。

当センターでは、多くの産業医が登録されており、どんな要望にも対応できる強みがあり、相談内容に応じて専門の産業医が的確に対応しています。

また、最近では国の医療制度改革大綱に基づき「生活習慣病のための取組み体制」の構築を目的とした地域保健活動の充実化が求められており地域の各諸団体との連携を強め、労働者だけに限らず、広く一般の方も含めた保健活動の向上に取り組んでいかなければならないと考えます。

そこで、当センターでは事業内容や主旨を多くの事業場や一般の方々にも知っていただくためにＰＲ活動に

健康相談

力を入れているところであり、あらゆる機会を通じ産業保健に対する啓発を促すリーフレットや小冊子の配布等、見易いホームページの作成、地域のタウン誌に事業概況及び活動内容の紹介をして知名度の高揚を図っています。

一方 、産業医に新規登録事業場開拓運動の一環として、１人１社紹介運動を実施しています。

地域にあった保健活動、企業が要望する保健活動を実践するために今まで以上に地域の関係団体とのネットワークを一層深め、地域のニーズに合った産業保健活動を粘り強く実践してまいりたいと考えています。

平成20年度は、現在までの経過、実績を踏まえた上で新たな方向付けを生み、特徴あるユニークな取組みを展開してまいります。

湘南地域産業保健センター活動状況

（平成17年4月～平成20年3月）

Ⅰ　健康相談窓口について

1. 健康相談実施状況（件数）

事業区分	17年度	18年度	19年度
実施回数	55	44	59
利用者数（事業者等）	3（19）	2（17）	12
利用者数（労働者）	45	28	251

2. 相談窓口における相談・指導の内容（件数）

事業区分	17年度	18年度	19年度
健診後の保健指導	17	8	167
健診後の就業上の措置	6	12	160
健康保持増進	9	13	170
過重労働	1	7	14
メンタルヘルス	1	2	8
その他（作業環境等）	1	12	52

Ⅱ　個別事業場訪問について

1. 個別訪問産業保健指導実施状況（件数）

事業区分	17年度	18年度	19年度
訪問実施状況	55	56	60
訪問実施事業場数	53	56	60
職場巡視事業場数	40	46	35
健康相談利用者数（労働者）	309	355	263

2. 個別訪問における主な相談・指導の内容（件数）

事業区分	17年度	18年度	19年度
健診後の保健指導	201	319	262
健診後の就業上の措置	16	51	253
健康保持増進	93	38	259
過重労働	3	55	63
メンタルヘルス	5	9	2
作業管理・作業環境管理	66	19	49
労働衛生教育	8	18	20
その他	16	3	26

健康づくりの主役はあなたです！

神奈川県保健福祉部 健康増進課

『かながわ健康プラン21』の推進

神奈川県民の死因の6割を占めるのが生活習慣病です。不適切な食生活や運動不足の積み重ねが心筋梗塞や脳卒中など命に関わる病気につながります。健康を守るためには、生活習慣病の予防がとても大切です。

神奈川県では、働き盛りの人の死亡を減らすとともに、健康で元気に生活できる期間「健康寿命」を伸ばし、生活の質の向上を図ることを目的に平成13年2月に県民健康づくり運動「かながわ健康プラン２１」を策定し、県民一人ひとりが取り組む健康づくりの目標として生活習慣改善を呼びかける『かながわ健康づくり１０か条』を提唱しています。

かながわ健康づくり10か条

1 体重は健康のバロメーター
（適正な体重の維持に努めましょう）
2 おいしく、楽しく、きちんと食べましょう
（食事の質と量を考えて）
3 食塩の摂取を少なくしよう
4 身体を動かそう
5 ぐっすり眠り、心地よく目覚めよう
6 上手にストレスを解消しよう
7 たばこをやめよう
8 飲みすぎ注意、お酒はほどほどに
9 いつまでも不自由なく、何でも食べることができるように
（健康を維持するために歯を大切に）
10 自分で健康・生活習慣のチェックをしよう

『かながわ健康プラン21』を改定します

メタボリックシンドローム予防を重視した生活習慣病対策を推進するため、平成20年３月に「かながわ健康プラン２１」を改定し、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の減少や、特定健康診査・特定保健指導の実施を新たに目標として追加します。

今後も県として、メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少に向けて、県民健康づくり運動を推進していきます。

メタボリックシンドロームとは

生活習慣病の原因となるのがメタボリックシンドロームです。内臓脂肪が蓄積することによって、高血圧、高血糖、血中の脂質異常になり、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などの生活習慣病になりやすくなる状態のことです。

平成15年度県民健康・栄養調査等の結果によると40歳～74歳の男性２人に１人、女性10人に１人はメタボリックシンドローム及びその予備群です。

メタボリックシンドローム予防には

食べて予防する生活習慣病

主食、主菜、副菜をそろえてバランスよく食べましょう。朝食はかかさずに。また、外食やテイクアウトでも、もっと野菜を食べましょう。

食事バランスガイドを活用しましょう。
（http://www.maff.go.jp/food_guide/checkbookhp.pdf）

からだを動かすと気持ちがいい！

運動で筋力と持久力を高めましょう。手軽な運動は「歩く」こと。一日一万歩など目標を決めたり、一緒に歩く仲間をつくるなど、「歩く」ための工夫をしましょう。

健康診査が変わります

平成２０年４月から、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」「特定保健指導」が実施されます。

①受け方が変わります：40～74歳の方が対象となります。

特定健康診査の対象者は、医療保険に加入している40歳～74歳の方です。また、医療保険者が健康診査の実施義務を負うこととなるため、対象となる方は、加入している医療

保険者が指定する検診機関で受診することとなります。

労働安全衛生法に基づいて実施する定期健康診断は、今後も事業者が実施します。定期健康診断の項目は、特定健康診査の基本的な項目を含んでいます。

※医療保険者とは、健康保険組合、政府管掌健康保険、共済組合、市町村国民健康保険、国民健康保険組合などのことです。

※被扶養者は扶養者が加入している医療保険で受診します。

※75歳以上の方は、後期高齢者広域連合が健康診査を行います（努力義務）。

②健康診査内容が変わります：メタボリックシンドロームの危険因子を調べる項目が加わります。

特定健康診査では、腹囲やBMIで内臓脂肪の蓄積を調べます。ほかには、血圧、血糖検査（空腹時血糖）、血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）や尿検査、肝機能検査、喫煙歴などの生活習慣の問診が行われます。特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームのリスクが高い（腹囲や血圧、血糖検査などが一定の基準に該当する）方には、特定保健指導が行われ、自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に取り組むことになります。

県では、特定健康診査・特定保健指導の実施に伴い、健診・メタボリックシンドローム啓発リーフレット『健診を受けましょう』を作成しました。特定健康診査やメタボリックシンドロームについてQ&A形式で説明し、生活習慣の見直しを案内する内容となっています。

ご連絡をいただければ必要部数を送付いたしますので、是非ご活用ください。

現在、中高年の肥満者の増加が進むなど、働き盛り世代の健康づくりが大きな課題となっています。このたび特定健康診査・特定保健指導が実施されることとなり、今後ますます産業保健分野の皆様方と県・市町村、各保険者との連携が必要となります。引き続き県民の健康づくりに向けた取組みにご協力をお願いいたします。

【問合せ】神奈川県保健福祉部 健康増進課　電話　045(210)4780　FAX　045(210)8874
URL　http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/index.html
（詳しくは、県ホームページの「健康情報かながわ」をご覧ください。
「かながわ健康プラン21」をはじめ、様々な健康情報を提供しています。）

当事業場における労働安全衛生活動

日本新薬株式会社 小田原総合製剤工場 安全衛生管理者　中村 憲一

会社紹介

当社は、「人々の健康と豊かな生活創りに貢献する」を経営理念に掲げ、医薬品や機能食品の研究開発を通じ、長くなった人生をより「稔り多く」「健やかに」「いきいき」と過ごせるよう、健康寿命の延長をめざしています。

事業場紹介

私たちの小田原総合製剤工場は、足柄平野（神奈川県小田原市）の中央を流れる酒匂川の河畔に位置し、西に箱根連山と富士山、北に丹沢山系を眺め、近くの小川には「小田原めだか」等が生息する豊かな自然環境のなかで、グローバリゼーションに対応した生産設備、製造システムを備え、多品種多品目の医薬品を生産しています。

安全衛生管理体制

当社の安全衛生管理体制は、人事統括部門の取締役を委員長とし、主要事業場の責任者17名の委員で構成されており、当事業場の工場長も委員として参加しています。

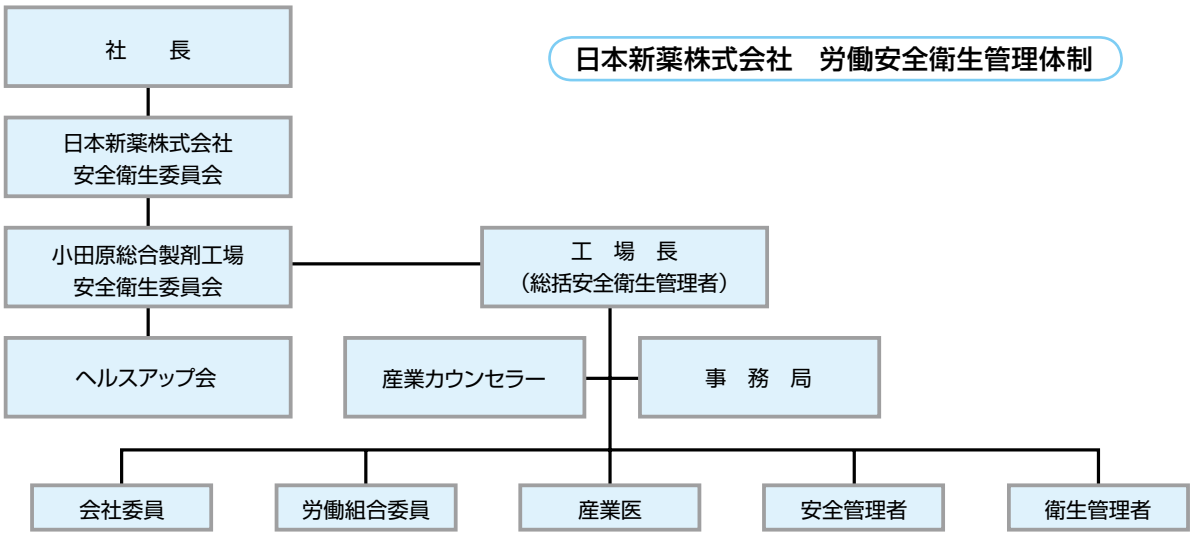
工場風景

当事業場は、労働安全衛生法に則って、安全衛生委員会を組織し、年度ごとの月間目標（資料1）を設定し活動しています。毎月1回開催の本委員会では、当月目標の実施状況、産業医から最新の医療情報、衛生管理者からはヒヤリ・ハット事例等および各委員からは工場パトロール結果等が報告されています。また、下部組織のヘルスアップ会（後記）からは開催行事の承認や実施結果等が報告されます。また、本委員会には本社から産業カウンセラーも参加し、メンタルヘルスケアにも取り組んでいます。

ヘルスアップ活動

当事業場では、全従業員の健康

日本新薬株式会社　労働安全衛生管理体制



資料1：2007年度安全衛生月間目標

月	安全衛生月間目標	行　事	ヘルスアップ行事	保健室スケジュール（重点取り組み）
19／4	◎雇入時、配転時、作業内容変更時の安全衛生教育の実施 ◎挟まれ巻き込み事故防止策の点検・見直し ◎交通安全運動の展開 ◎リスクの低減	春の全国交通安全運動（6日～15日） 工場交通安全パトロール実施	体力測定	定期健康診断 消化器健診 4月17日・18日（食事について）
5	◎安全衛生基準書類の見直し ◎作業環境の測定と改善・維持 ◎リスクの低減		大山登山	有機溶剤健診（５月上旬） （睡眠について） EAPテスト（5月12日～）
6	◎KY活動の展開 ◎転落防止策の点検・見直し ◎リスクの低減	全国安全週間準備期間（1日～30日）	6月～7月 ソフトバレーボール大会	日本脳炎予防接種 人間ドック受診ＰＲ （ストレッチ体操）
11	◎作業環境の[illegible] ◎内部監査の実施 ◎リスクの低減	秋の全国火災予防運動（9日～15日）	小田原ツーデーマーチ	インフルエンザ予防接種 有機溶剤健診 （効果的なウォーキング）
12	◎交通安全運動の展開 ◎リスクの低減	年末年始無災害運動（12月15日～1月15日）		（風邪予防）
20／1	◎次年度に向けた安全衛生リスクの洗い出し（特定） ◎リスクの低減	年末年始無災害運動（12月15日～1月15日） 工場長パトロール実施		EAP結果フォロー （疲労について）
2	◎台車ストッパー等の点検 ◎リスクの低減		ボウリング大会	特定化学物質健診 （リラックス体操）
3	◎労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS）の定期見直し ◎リスクの低減	春季全国火災予防運動（１日～７日）	尊徳マラソン大会	栄養相談

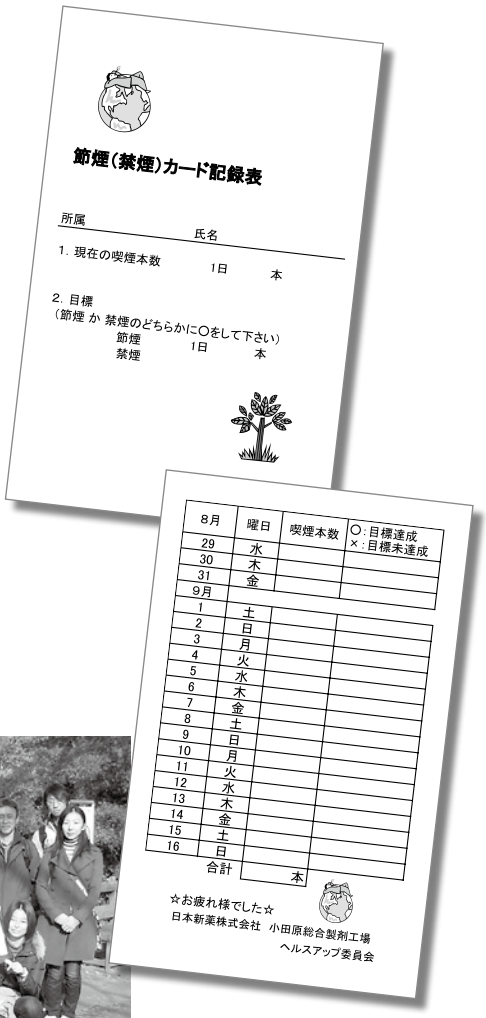
増進と快適職場の維持を目標として、平成8年に職場単位の委員で構成する「ヘルスアップ会」を安全衛生委員会の下に設置しました。本会の活動としては、月1回定例の会合を開催し、従業員だけに限らずその家族も参加できる行事の企画・運営に取り組んでいます。

昨年は、「大山ハイキング」「体力測定」「ソフトバレーボール大会」「節煙（禁煙）コンテスト」「ヨガ講座」「ウォーキング大会」「鎌倉ハイキング」等を実施し、心身のリフレッシュを図りました。年度末までに「ボウリング大会」の開催や小田原市主催の「尊徳マラソン」にも参加する予定です。また、「ツーデーマーチ(ウォーキング大会)」等、地域主催の健康づくり関連行事にも積極的に参加し、個々人の健康増進に役立てています。

健康管理体制への取り組み

当事業場における健康管理体制として、毎年4月に従業員の定期健康診断を実施し、診断結果を元に各人の健康管理を推進するため、産業医によるフォローアップ並び

資料2：節煙カード表裏



ソフトバレーボール大会

鎌倉ハイキング

に管理栄養士による単身赴任者や若年層を中心とした食事の指導や相談等を実施することで、「健康リスク」への意識づけに取り組んでいます。

また、生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、厚生労働省が平成20年から施行する「特定健康診査」および「特定保健指導」に、平成19年秋よりトライアルで取り組んでいます。（資料3）

管理栄養士による指導

メンタルヘルスへの取り組み

当社は、厚生労働省が示している『労働者の心の健康の保持増進のための指針』に基づき、着手できるところから進めています。心の病の予防、早期発見を目的に、インターネットを活用したストレス診断テストの実施や、メールや電話でカウンセリングを受けることができるＥＡＰ（Employee Assistance Program：従業員援助プログラム）を導入しています。心の健康診断という位置付けで実施している本テストの結果は、本人のみにフィードバックされ、対応を要すると診断された方には受診後1ヶ月以内にフォローのメールが送信され、悩みの相談や治療へとつなげています。

気軽に相談できる体制を構築するため、産業医や看護師に加え、本社より産業カウンセラーが毎月1回来工し、相談の受け付けや安全衛生委員会へ出席しています。

また、ラインケア研修やセルフケアの一環として、専門家による講演会やメンタルヘルス関連情報の提供等も行っています。

資料３：健康個人目標例

生活習慣の改善行動票

氏名　新薬　太郎

◎目標設定　3ヶ月後の自分はこうなる！！

腹囲 ＝ ○○cm

◎具体的目標と自己評価

行動目標（3ヵ月後の目標達成の為の具体的な取り組み）				自己評価 A. 達成！ B. 達成に今1歩 C. どうしても無理！ 2ヵ月後	3ヵ月後
1. 運動目標	・徒歩通勤 ・夕食後の散歩				
一日平均歩数 歩/日	10月目標	11月目標	12月目標		
	2,000	8,000	8,000		
2. 食事目標	野菜不足とならない食事をとる				
3. その他					

（記入例）
1. 運動目標　・昼休みに10分間体育室で運動する。／・朝と昼のラジオ体操をしっかり行う。／・週2回5キロのジョギング
2. 食事目標　・麺類の汁は飲みきらないで残す。／・昼食を○kcal以内に調整する。／・毎日10種類以上の野菜類を食べる
3. その他　・タバコを1日▲本に減らす。／・お菓子からの摂取カロリーを原則1日200kcal以内にする。

◎結果についてのコメント

	本人	保健スタッフ
2ヵ月後		
3ヵ月後		

モビリティー・マネジメントによるエコ通勤

当事業場は、小田急線富水駅より徒歩20分、富士道橋東側に位置し、富士急バス路線小田原～新松田（日本新薬経由）が、朝・夕1本のみの運行等、公共交通機関の利便性から従業員の多くが自動車やバイクで通勤しています。

現在、当事業場では環境への配慮、各人の健康増進を目的に「モビリティー・マネジメントによるエコ通勤」を計画し、本年4月から自動車やバイク通勤を減少させ、徒歩や自転車通勤が増加するよう、安全衛生委員会を通して啓発していきます。

おわりに

当社は、病気の予防法など『健康』に役立つさまざまな情報を、ホームページや新聞の企業広告で、より多くの方々に提供しています。また、小田原総合製剤工場においては、人命に関わる製品を地球環境に配慮しながら生産しており、医薬品を製造する従業員として、日ごろから心身の健康管理に努めています。

専属産業医からの産業保健情報についてなど

産業保健のキーワード ～以前からあるもの、最近のもの～

神奈川産業保健推進センター 産業保健相談員　森田 哲也

はじめに

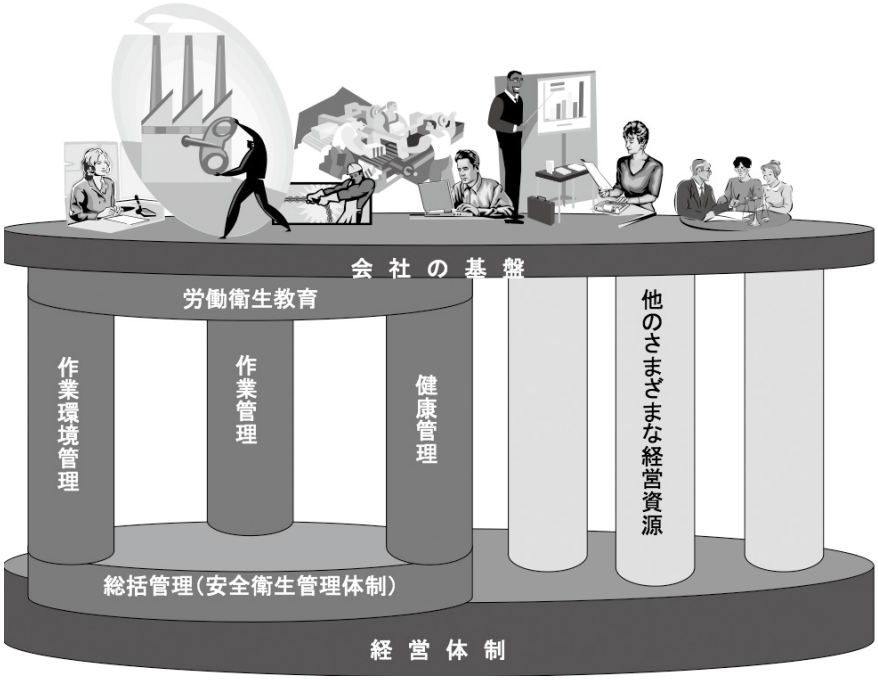
2年前まで、労働衛生機関で専ら嘱託産業医として活動し、中小企業を中心に事業所に対してはどちらかというと外部からのアプローチをしてきました。企業の総括産業医となり一年余り、私の勤務する企業は国内外に多くの事業所を持っていますが、神奈川県下の事業所が最も多く6つの事業所・生産関連事業所・研究所となります。内部から各事業所の労働衛生の状況を見るようになり、いくつかの事業所には直接事業所産業医としてかかわり、他では本社スタッフとして各事業所と関わる中、生産部門、販売部門、間接部門、研究部門ごとあるいは事業所ごとそれぞれの労働安全衛生に対する取り組み方や姿勢の差異などを目にするようになり、改めて労働安全衛生の基本は何か、安全衛生の実施主体は誰かと考えるようになっています。とはいえ、そのような中、新たなキーワードに対してさまざま対策を考えていかねばなりませんし、場合によっては以前の法律や通達などをたどっていかなければならないこともあります。

2つの基本イメージ

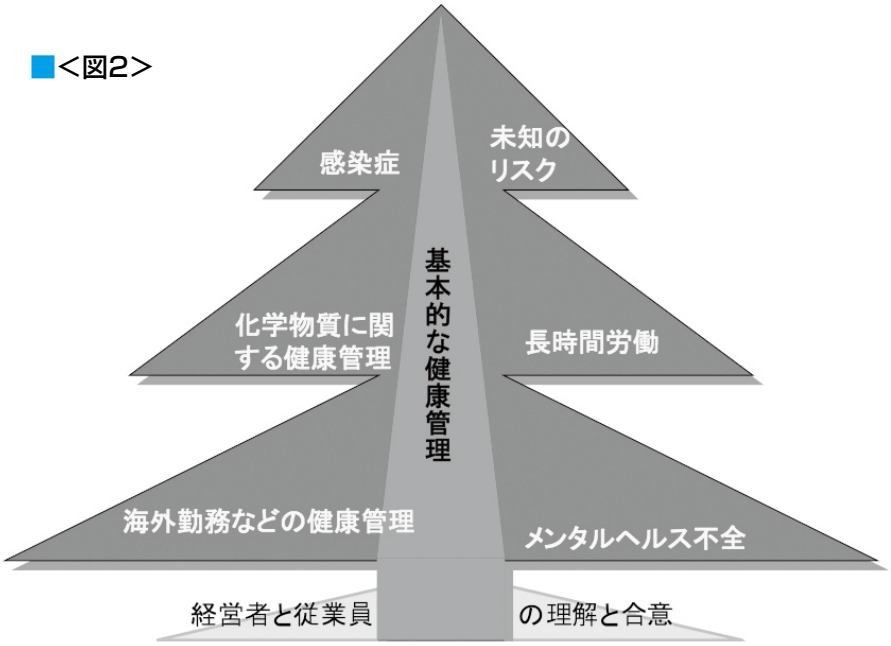
労働安全衛生の基本は何か、安全衛生の実施主体は何かを考えていくとき、<図1>に示したようなものをイメージしています。5管理とよく言われますが、健康管理・作業管理・作業環境管理をそれぞれ3本の柱と考え、それをささえるのは床（総括管理）であり、さらに安定させるために天井（労働衛生教育）を作って会社の基盤を支えているイメージです。そのうえ労働者が働き、会社が運営されていきます。労働者が健康を害してこの基盤から落ちそうにならないように、落ちないようにしていく、安心して働ける環境にいていただくのが産業保健スタッフの役割だと考えています。

もうひとつのイメージは<次頁図2>のようなものです。近年長時間労働、メンタルヘルス不全などさまざまな健康管理上対応や配慮が必要な事項があがってきています。そして多くの企業や事業場ではひとつひとつに右往左往しているような印象があります。右往左往している原因のひとつには基本的な健康管理体制が確立していないことがあるように見受けられます。いうまでもなく本来健康診断を実施すれば<次頁図3>のような流れで事後措置が行われているのが本当なのですが、特に労働衛生機関で仕事をしているときは、それが不十分であるがために何か対策をうつ際に場当たり的に健康管理をしてい

■<図1>



■<図2>



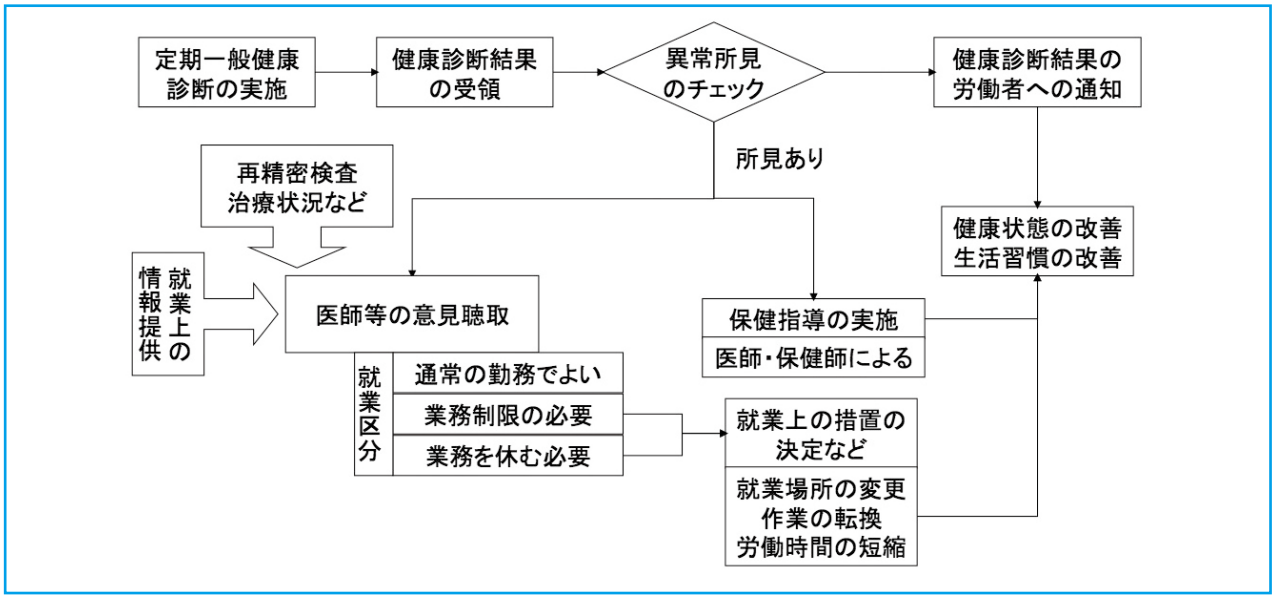
るような事業所も多々ありましたし、なかには健康管理を疾病治療、個人サービスと間違えているような企業もありました。

この4月からは産業医の選任義務のない小規模事業場でも長時間労働の面接指導の義務化も始まりますから、もともと就業上の配慮が必要な労働者が長時間労働をしていないかなどそれぞれの体制を見直す良いきっかけではないでしょうか。

最近関わったキーワード ～以前からあるもの～

「特定業務」という言葉と特定業務従事者に対する健康診断はご存知のことと思います。しかし中には特殊健康診断と混同されていることもあるようです。さらには今回、健康保険法の改正に伴い、特定健診や特定保健指導という言葉まで出てきましたので、これまで以上に混同しないようにしておきたいものです。労働安全衛生規則第13条にあげられているこれらの業務、産業医の専属基準を500人にまで引き下げ、定期健康診断を6ヶ月以内ごとに実施するような有害な業務と考えられているものは具体的にはどのような業務なのでしょうか。(リ) 坑内における業務、(ヌ) 深夜業を含む業務、(ワ) 病原体によって汚染のおそれが著しい業務、(ル) 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務 (カ) その他厚生労働大臣が定める業務以外の9つの業務は昭和23年8月12日の基発第1178号通達に見ることができるということでした。この中で、例えば (ト) 重量物の取扱い等重激な業務はこの通達の中では「(1) 重量物を取扱う業務とは、30キログラム以上の重量物を労働時間の30パーセント以上取扱う業務及び20キログラム以上の重量物を労働時間の50パーセント以上取扱う業務をいう。(2) 過激な業務とは前号に準ずる労働負荷が労働者にかかる業務をいう。」となっています。これは昭和51年10月16日基発第750号でも「おおむね30kg以上の重量物を労働時間の3分の1程度以上取り扱う業務及びおおむね20kg以上の重量物を労働時間の半分程度以上

■<図3>健康診断とその後の流れ法66条　1~7、則52条 他



取り扱う業務」となっていますし、18歳以上の女性に重量物の取扱いを禁止する条件、断続作業の場合30kg以上、継続作業の場合20kg以上に該当しています（ただし、男女雇用機会均等法における母性健康管理の措置のなかでは妊娠中及び出産後1年を経過していない女性労働者の作業の制限例としての重量物を取扱う作業は断続作業10kg以上、継続作業6～8kg以上となっています）。また、（ヲ）鉛、水銀、クロム・・・その他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務に関しては、例えば鉛は昭和23年通達では1立方メートル中0.5ミリグラム以上の場所となります。鉛の管理濃度は現在1立方メートル中0.05ミリグラムとこの10分の1になっていますから、第一管理区分、第二管理区分の作業環境では有害業務には当たらないのではないかとも考えられます。法の解釈ですから監督署での確認が必要でしょうが、特定業務といっても判断の基準は改めてひとつひとつ確認していく必要があるのだと再認識しました。

最近関わったキーワード ～最近のもの～

特段最近ではなく、キーワードリストの中では4年ほど前からにあげているのですが、いつまでも古くならないものが「新型インフルエンザ」です。海外に事業場を抱えている関係で特に北半球でのインフルエンザ流行時期になると海外の鳥インフルエンザの発生状況や人への感染などに敏感になりますし、海外派遣社員のみならず国内事業場の感染症に対する安全を確保するための対策のための情報確保は欠かせません。日ごろからの情報は国立感染症研究所感染症情報センターの高病原性鳥インフルエンザWHO更新情報などで確認していく必要もあります。

労働者健康福祉機構 海外勤務健康管理センターでは2006年に「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」を作成して以来、適時改正したものを公表してきています。また、厚生労働省は平成19年3月26日に新型インフルエンザ専門家会議作成の「事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」を公表していますし、インフルエンザ（H5N1）は法の指定感染症として政令指定されました。現行の四類感染症の規定に加え、二類感染症に準じた必要な規定を準用することになり、就業に関しても疑似症を含め制限の対象となっており、新型インフルエンザの流行が起きた際には企業活動に大きな影響が出る懸念があります。こうした情報をもとにして例えば海外に赴任している社員やその家族に対しては現地などで新型インフルエンザが発生した際には撤退するのか残留するのか、その条件は、本人の健康状態との兼ね合いは、等など検討し決定しておかねばならないことは様々あります。

その他、最近のキーワードにはいろいろとありますが、一番新しいキーワードは「ナノマテリアル」です。2月7日基発第0207004号「ナノマテリアル製造・取扱い作業現場における当面のばく露防止のための予防的対応について」が出されました。元素等を原材料として製造された固体状の材料であって、大きさを示す3次元のうち少なくとも一つが100nmよりも小さいナノ粒子などが対象となっています。ナノマテリアルは近年、医療での抗がん剤への応用をはじめ、様々な分野で研究開発、利用が始まっています。一方でその健康影響も懸念され、厚生労働省だけでなく、他の省庁を含め検討が始まっています。そのような中で予防的観点から、ナノマテリアルに対する当面のばく露防止のための予防的対応が出されたのですが、直接取り扱う労働者は適切な保護具や作業衣を着用し、作業衣は作業場へ持ち出さないようになど、鉛作業や石綿を取り扱う際の対策を思い起こさせるものです。これは石綿での健康被害を繰り返したくないという表れなのでしょうが、事業所や企業にいる私たち産業保健スタッフはこうした情報が出されたことを見逃すことなく対応しなくてはならないと強く感じています。

労働安全衛生規則　第13条2

(イ)　多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務
(ロ)　多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務
(ハ)　ラジウム放射線、エツクス線その他の有害放射線にさらされる業務
(ニ)　土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
(ホ)　異常気圧下における業務
(ヘ)　さく岩機、鋲打機等の使用によつて、身体に著しい振動を与える業務
(ト)　重量物の取扱い等重激な業務
(チ)　ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
(リ)　坑内における業務
(ヌ)　深夜業を含む業務
(ル)　水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
(ヲ)　鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務
(ワ)　病原体によつて汚染のおそれが著しい業務
(カ)　その他厚生労働大臣が定める業務

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

ご存知ですか？
健康診断費の3/4が、国から助成されます。

仕事が一生懸命がんばれるのは、元気な身体があってこそ、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。

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せください

●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）

〒254-0082 平塚市東豊田448-3 平塚市医師会内
TEL.0463-52-0355　FAX.0463-52-0356
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：大嶋 政志
【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 錆子
【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

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：松江 忠彦
【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。

●FAXまたはメールによるご相談は24時間受付いたします。

※この頁をコピーしてご記入後、右記のFAX番号へ相談票をお送りください。

FAX.045-410-1161

E-mail : sanpo14@kba.biglobe.ne.jp

相　談　票

平成　　年　　月　　日

事業場又は団体名		主な事業内容	
	事業場規模　• 1,000人以上　• 300人以上　• 100人以上　• 100人未満		
所在地	〒		
	TEL　　（　　）	FAX　　（　　）	
相談者	部署名	0. 産業医 1. 保健師･看護師 2. 事業主 3. 労務管理担当者	4. 衛生管理者 5. 産業保健関係機関 6. 労働者 7. その他　（◯印）
	氏　名		

相談事項

神奈川産業保健推進センター

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3階

電 話 : 045-410-1160　FAX : 045-410-1161

※参加費はすべて無料です。

研修会・交流会のご案内

メンタルヘルス交流会

●日　時　平成20年5月17日(土)13：30～17：00
●場　所　当センター会議室
●テーマ　「企業内メンタルヘルスと
　　産業保健スタッフのかかわり事例」
　講　師　神奈川産業保健推進センター産業保健相談員　森田 哲也

神奈川産業保健交流会

●日　時　平成20年7月12日(土)14：00～17：00
●場　所　当センター会議室
●テーマ　「リスクアセスメントと作業環境管理を考える」
　講　師　日本労働安全衛生コンサルタント会 会長
　　神奈川産業保健推進センター産業保健相談員　沼野 雄志

平成19年度 産業看護講座Ⅰ最終講

平成20年2月5日(火)
於：当センター会議室

講 師：帝京平成大学 教授
中川 禮子氏

中川 禮子氏(前列右から4人目)を囲んで受講生と

平成19年度 産業看護講座Ⅱ最終講

平成20年2月12日(火)
於：当センター会議室

講 師：四日市看護医療大学 学長
河野 啓子氏

河野 啓子氏(前列左から4人目)を囲んで受講生と

Topics

海外赴任者のための健康管理セミナー

平成20年1月30日(水)　於：当センター会議室

講 師：海外勤務健康管理センター所長代理　濱田 篤郎 氏
講 師：海外勤務健康管理センター健康管理部長　安部 慎治 氏

母性健康管理研修会　平成20年2月6日(水)

於：(株)崎陽軒ヨコハマジャスト1号館　8F会議室

講 師：神奈川労働局雇用均等室長 西村 小夜子氏
講 師：日本医科大学武蔵小杉病院女性診療科・産科 教授
　　母性健康管理指導医（神奈川労働局）　朝倉 啓文 氏
講 師：関東労災病院 働く女性メディカルセンター　星野 寛美氏

平成19年度 第4回産業保健相談員会議

平成20年2月29日(金)
於：当センター会議室

編集後記

沈丁花のほのかな甘い香りが漂う季節となり、まさに春本番を迎えようとしております。

神奈川労働局からの情報によると、3月1日現在、平成19年の神奈川県内の死亡災害者数は、過去最低の56名で、業務上疾病によるものは5名です。そのうち4名の方が長時間労働による脳・心臓疾患を原因として亡くなっております。

平成20年度の神奈川労働局の重点施策として、長時間労働の抑制及び過重労働による健康障害防止対策が掲げられており、長時間労働にわたる時間外労働を抑制するとともに、健康管理の徹底、衛生管理体制の整備等により同対策を徹底することとされております。

産業保健スタッフの皆様方は、新しい年度の年間安全衛生計画を作成している時期と思いますが、4月からメタボリックシンドローム対策として特定健康診査・特定保健指導が実施されます。また、第11次労働災害防止計画に基づきリスクアセスメント、労働安全衛生マネジメントシステム等を活用し、死亡者数を20パーセント以上減少させることと定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ、減少に転じさせることが目標として掲げられております。さらに、3月には粉じん障害予防規則と特定化学物質障害予防規則の一部改正がされました。これらの関係事項を考慮して実効ある安全衛生計画の作成をお願いいたします。

産業保健情報誌「かもめ」の作成に当たっては、神奈川県医師会外の産業保健関係機関から貴重な記事をいただきながら作成しておりますが、来年度の当センターの重点事項として、読み応えのある産業保健情報誌の作成を目指し、特集号の作成も考えております。

是非皆様方からの生の情報等をいただき、興味深く、分かりやすい紙面づくりを行ってまいりたいと考えておりますのでご協力をお願いいたします。

（事務局）

アクセス JR線, 東横線, みなとみらい線, 京急線, 相鉄線, 市営地下鉄「横浜駅」より徒歩約8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

〒221-0835
横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3階
電 話：045-410-1160　FAX：045-410-1161
URL：http://www.sanpo-kanagawa.jp
E-mail：sanpo14@kba.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。