

巻 頭 言

山梨県医師会長 大久保 幹 雄



長年の懸案でありました山梨産業保健推進センターが、山梨大学医学部の佐藤教授を初代所長として、昨年6月20日に開所いたしました。産業医学・労働衛生工学・メンタルヘルス・労働衛生関係法令・カウンセリング・保健指導の各分野の専門スタッフが、労働者の健康管理、健康教育等産業保健全般に関する相談に応じており、推進センター事業は、順調に運営されておると伺っております。

このことは、県内産業保健関係者から高い評価を受けているところであり、関係各位に対しまして、心より御礼申し上げる次第であります。

さて、二十一世紀を迎え、本県におきましても、急速な高齢化の進展、技術革新に伴う産業構造の変化に伴い、中・高年労働者を中心として生活習慣病に罹患する割合が増加しております。また、低迷する経済情勢と雇用環境の悪化等を反映し、過重労働による過労死や不安、悩み、ストレス等による自殺に係わる事例も増加傾向にあり、社会的にも大きな問題となっております。

このことから、産業医を始めとする産業保健スタッフによる産業保健活動の取り組みは、労働者の心身の健康を確保し、職業性の疾病を予防するために不可欠であります。50人未満の小規模事業場が全体の約98%を占める本県の場合、事業者が独自に産業医を選任し、労働者に対して産業保健サービスを提供するなどの点において、労働衛生管理が不十分な状況にあります。

このため、県下4地域産業保健センターの相談窓口を利用して産業医等が事業者と労働者からの健康相談に応じるとともに、小規模事業場の希望に基づいて、事業場を戸別に訪問する産業保健指導等を実施し、産業保健サービスの機能の充実・強化に努めることが急務なものとなっております。

労働者により質の高い産業保健サービスを提供するために、産業医を中心とした産業保健関係者及び地域産業保健センターに対する支援を行う拠点施設として、山梨産業保健推進センターが開所され、順調に運営されていることは、誠に意義深いことであり、産業医を始めとする産業保健スタッフの推進センターに対する期待も大きなものとなっております。

山梨県医師会といたしましても、産業保健活動を重点推進項目の一つとして掲げ、労働者の健康保持・増進のために、産業医を対象とした「産業医研修会」を開催する等、産業医の資質の向上に努めておるところであります。今後とも、山梨産業保健推進センター、地域産業保健センターと連携を図りながら、県下の産業保健の充実と更なる発展に努めて参る所存であります。

終わりに、本情報誌「やまなし産保」が、産業保健情報誌として関係者のみならず広く県民の皆様に愛される機関誌となることを期待するとともに、運営協議会の委員として、産業保健推進センターの機能の充実と向上に努めていく所存であります。

平成15年度 労働衛生研修会・後記

産業保健相談員 笹本 清
(笹本クリニック)

平成2年、労働衛生コンサルタント取得以来、毎年欠かさず、夏季に行われる研修会に参加しています。最近の会場は、東京・三田・建築会館。今年の科目・時間割は、資料(1)とおりです。朝から夕まで、充実した 트렌ディな内容でした。

科目別に私見を添えて、概略を報告したいと思います。

資料1

東京会場 8月10日(日)・大阪会場 8月24日(日)

平成15年度 労働衛生研修会研修科 目・講師及び時間割

総合司会：東京会場 野田 一雄
大阪会場 大野 浩

9:00~9:20	受付	
9:20~9:30	開講のことば	会長又は研修委員長
9:30 ~ 10:40	労働衛生行政の重点	厚生労働省労働衛生課 東京会場主任中央労働衛生専門官 高橋 祐輔 大阪会場主任中央じん肺診査医 山口 淳一
10:50~12:00	じん肺と肺がんをめぐる諸問題について	東京慈恵会医科大学教授 労働衛生コンサルタント 清水 英佑
12:00~12:50	昼食休憩	
12:50~14:00	マネジメントシステムによる産業保健活動	産業医科大学 産業医実務研修センター所長 労働衛生コンサルタント 森 晃爾
14:00~14:10	休憩	
14:10 ~ 16:10	シンポジウム国立大学の独立行政法人化と衛生コンサルタント	東京会場 司会 阿部 龍之 発表者 大阪支部 大野 浩 発表者 宮城支部 花上 恭二 発表者 福島支部 國分 衛 大阪会場 司会 阿部 龍之 発表者 大阪支部 岡 卓爾 発表者 愛知支部 石田 修 発表者 広島支部 元田 勝之
16:10	閉会	

1 労働衛生行政の重点

講師：厚生労働省労働衛生課 主任中央労働衛生専門官 高橋 裕 輔

労働衛生行政の体系説明から、最近の業務上疾病・健康診断有所見等幅広い内容でした。資料(2)

特に、第10次労働災害防止計画…基本計画

ア 死亡災害の撲滅

イ 中小企業における安全衛生の確保

ウ 業務上の心身の負担増大に対応した労働衛生対策の推進

エ リスクを低減させる安全衛生管理手法の展開

オ 就業形態の多様化、雇用の流動化等への対応

- ❖ 平成15年度から平成19年度を目標に労災死亡者数を1500を大きく下回るよう図る。
- ❖ 労働災害数を20%減少させる。
- ❖ じん肺・職業がん等重篤な職業疾病の減少。
- ❖ 酸欠・一酸化炭素中毒の撲滅。過重労働・ストレス対策に作業関連疾患の減少を図る。

資料 2

図 1

年次別労働災害死亡者数

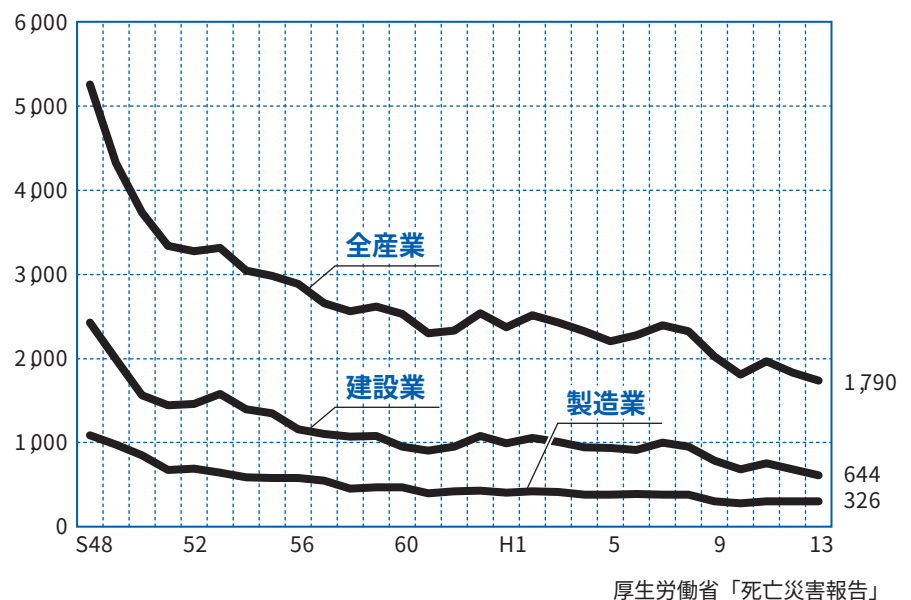


図 2

業務上疾病の発生状況

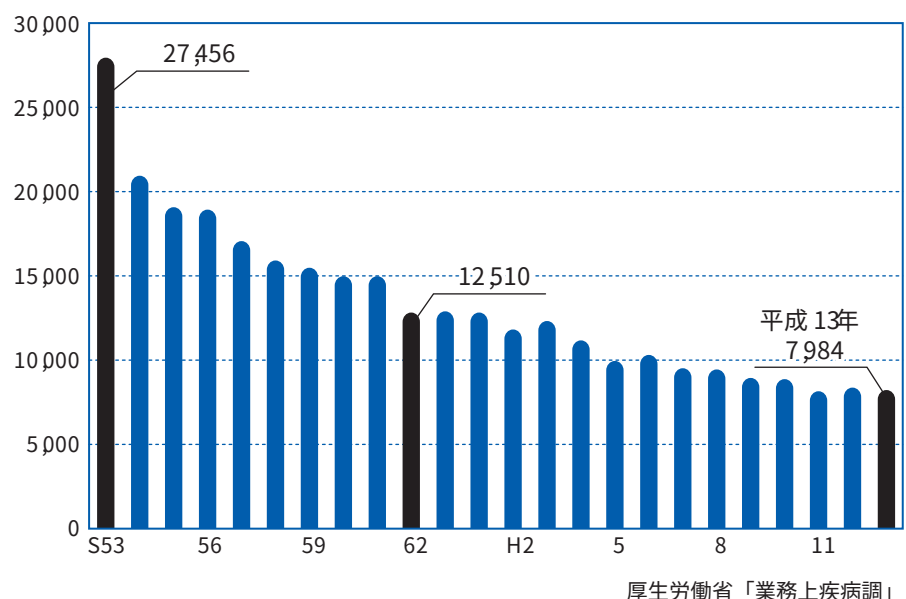


図 3

年次別業務上 疾病者数

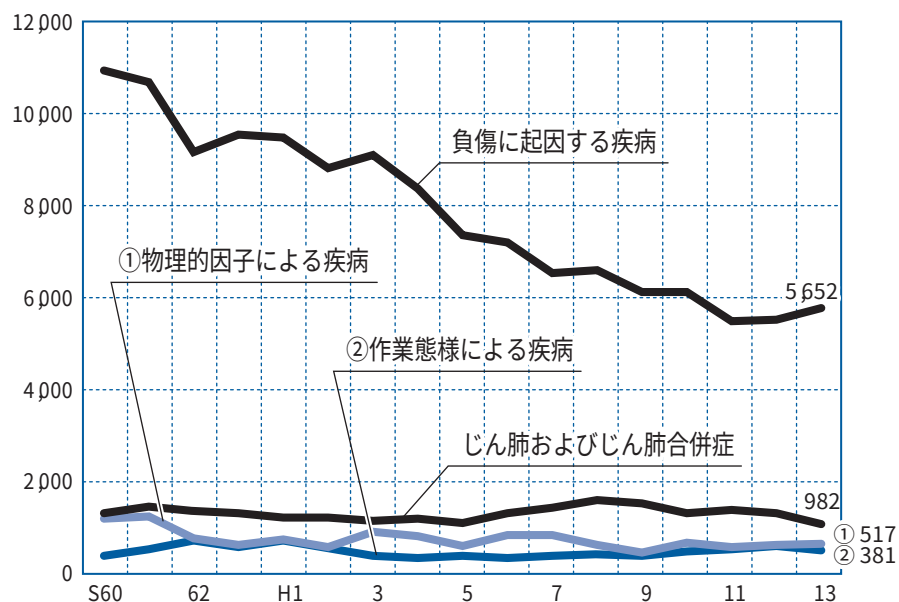


図 4

仕事や職業生活での強い不安、悩み、ストレスの有無と内容別労働者の割合

区分	強い不安、悩み、ストレス有労働者	強い不安、悩み、ストレスの内容 (3つ以内の複数選択)												強い不安、悩み、ストレス無労働者
		仕事の質	仕事の量	仕事への適正	職場の人間関係	昇進・昇給	配置転換	転勤に伴う転居	単身赴任	雇用の安定性*	定年後の仕事、老後	職場の喫煙*	その他	
総数	62.8	33.5	33.3	22.8	46.2	19.8	7.5	1.7	1.3	13.1	17.3	3.9	10.4	37.2
男性計	64.4	37.4	35.3	23.2	40.6	22.7	8.0	2.4	2.0	13.7	20.9	2.7	10.1	35.6
女性計	59.9	26.1	29.5	22.1	56.9	14.2	6.4	0.5	0.1	12.1	10.5	6.4	11.1	40.1

注 1) 強い不安、悩み、ストレスの内容」の中の数値は、「強い不安、悩み、ストレス有」を100とした割合。

2) 表中*を付したものは平成4年調査で調査項目としていなかったものである。

出展) 平成9年労働者健康状況調査

図 5

定期健康診断における 有所見率の推移

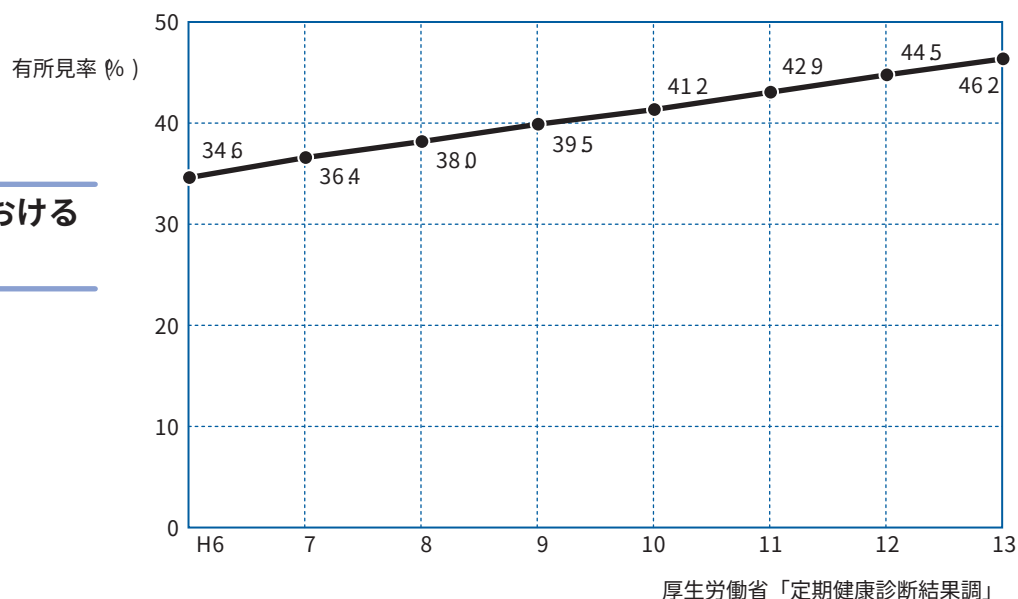
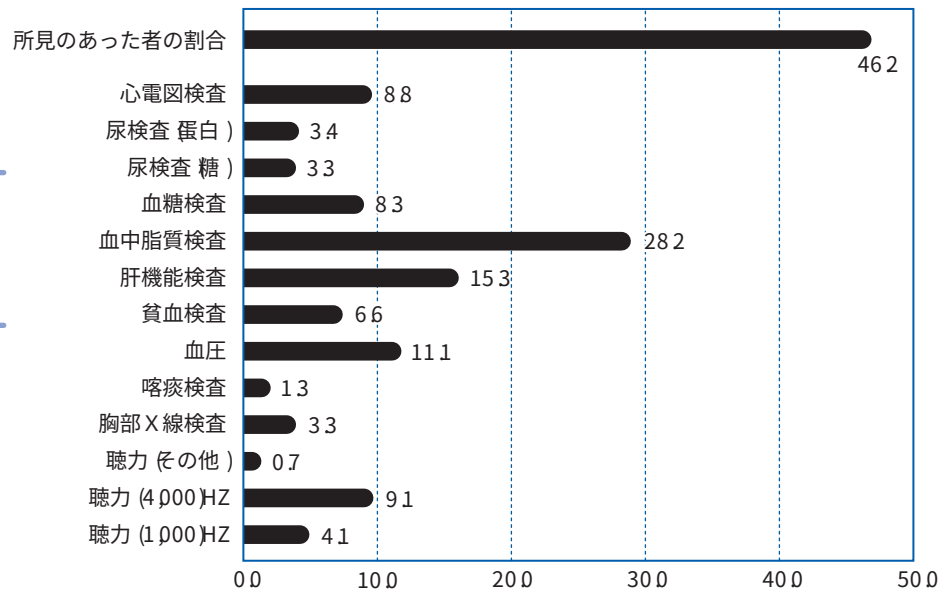


図 6

定期健康診断の 項目別有所見率 (平成13年)



広範な労働衛生対策を各自の事業所にて、過不足なく行うことは、マネジメントの能力を高める必要を感じました。但し、国の5カ年計画というものは、対価効果を把握せず、次の計画に移る傾向を感じます。単純化して、目標を解り易く示し、実行可能な手法を示す努力が求められます。

2 じん肺と肺がんをめぐる諸問題について

講師：東京慈恵会医科大学教授 労働衛生コンサルタント 清水 英 佑

じん肺と肺がんとの関係

- ✳ 結晶シリカ粉塵暴露は、19文献のメタアナリシスにて有意性を認めた。
- ✳ 粉塵暴露群中のじん肺有所見群では、肺がんリスクは増加しており、さらに、喫煙群でのリスクは、高い。
- ✳ じん肺重症度と肺がんリスクは、無関係。1型から4型まで同程度。
- ✳ 結晶シリカは、直接は、DNA変化をもたらさない。

- ✳ じん肺における肺がんは、合併症である。管理2および管理3のじん肺所見のある労働者と健康管理手帳所持者は、年一回肺がんに関する検査（胸部らせんCT検査と喀痰細胞診）を受けることができる。
- ✳ じん肺を予防すれば、肺がんを予防できることから、粉塵暴露対策を徹底する。
- ✳ 喫煙は、肺がんの最大の原因であるため、禁煙教育を徹底する。

日頃馴染みのないじん肺への知見を広められました。じん肺・喫煙・肺がん予防と生活習慣への取り組みの道標となるように思います。

3 マネジメントシステムによる産業保健活動

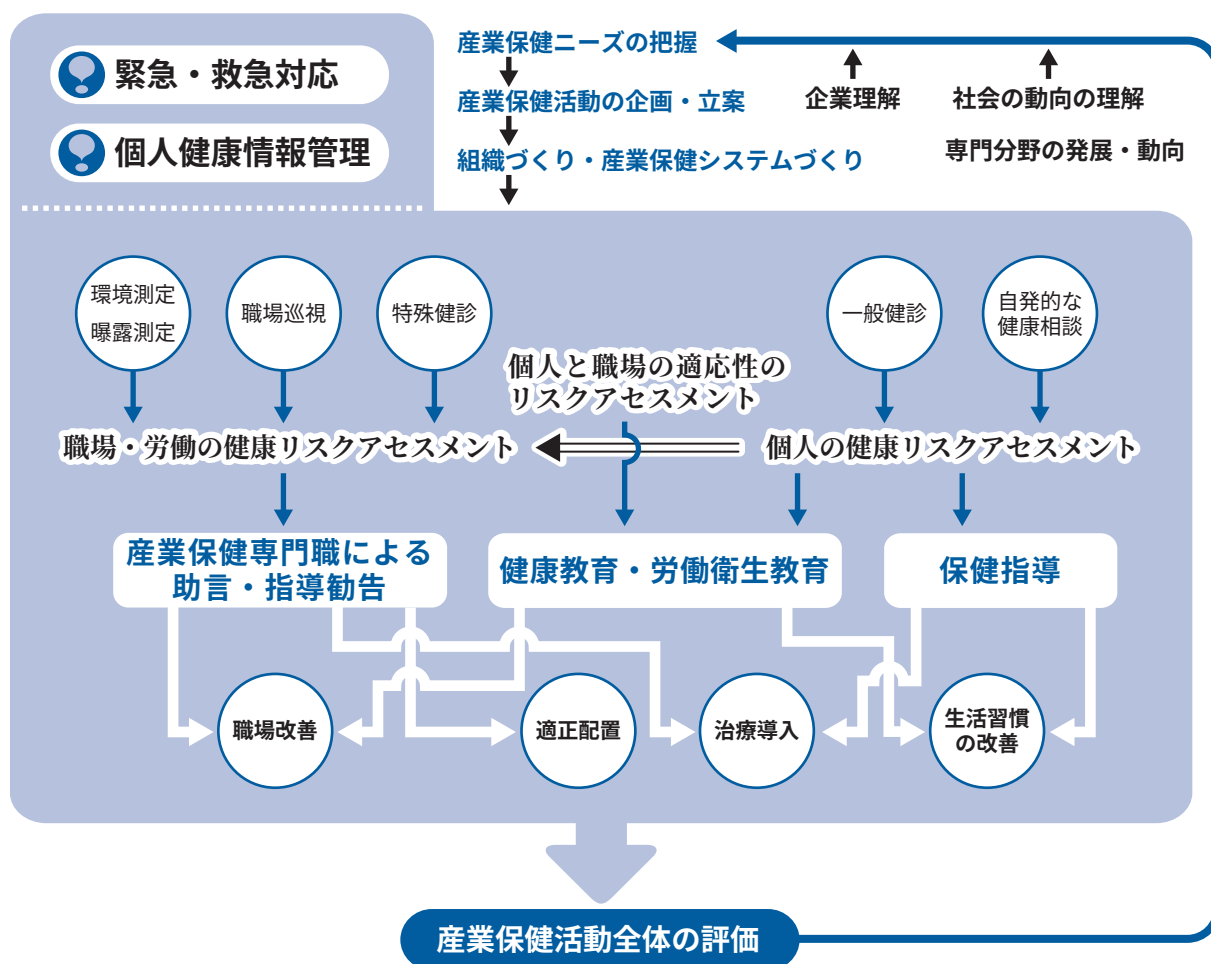
講師：産業医科大学産業医実務研修センター所長 労働衛生コンサルタント 森 晃 爾

- ❖ 産業保健活動プロセス全体像を提示。資料(3)
- ❖ 産業医の職務の5管理「総括管理・健康管理・作業管理・作業環境管理・労働衛生教育」の詳細な説明。

- ❖ マネジメントシステムの導入は、安全衛生の急務。システム規格・リスクアセスメント・ツールの開発。P (plan)・D (do)・C (check)・A (action) によるスパイラルアップを示されました。

資料3

産業保健活動の全体像



各事業所にて、業務の違いから、対応できるシステムの構築、そのためのプロフェッショナリズムが必要。過去の知識の集積だけでは、現場での実戦には、不向きな印象を受けました。

4 シンポジウム：国立大学の独立行政法人化と衛生コンサルタント

司会：阿部 龍之

発表者：大野 浩・花上恭二・国分 衛

平成16年度からの独立法人化に伴い、各国立大学は、新たに適応される労働安全衛生法上の諸問題に関する調査事業を、行う。

今回は、依頼された3支部の経験を秘密保持の制限の中で、会員に披露した。

O大学 大学側の把握・要請を見極め、契約受注まで、事務局・IT化への対応・報告書様式・実施調査の均一化の申し合わせ等の経験を話された。

T大学 ①調査業務準備会議 ②T大学「労働安全衛生法規則設備・調査業務」に関する連絡 ③安全衛生法個別調査表「報告用」 ④労働安全衛生法等規則設備調査業務日報 ⑤労働安全衛生法等親則設備調査業務の最終報告 ⑥宮城労働安全衛生課への質問事項等、説明された。

F大学 化学物質取り扱い実験施設等の調査委託

調査受託の経緯・実務・推移と問題点を説明された。



新しいコンサルタント業務に関して、調査・改善の実施主体は、国立大学にある。なれない調査業務の不備により、コンサルタントとして、リスクはないのか？ 質問。明瞭な回答は、得られませんでした。

コンサルタント会としての姿勢も示されました。資料(4)

山梨県においても、功刀支部長・一之瀬副部長がY大学の調査業務に当たられています。今後の成果を期待したいと思います。

資料4

国立大学等の実地調査に関する基本的考え方

15. 7. 29

常任理事会

- 1 国立大学等の独立行政法人化に伴う安全衛生実地調査（以下「実地調査」という。）は、予算決算及び会計令（昭和22年勅令第165号）第7章の規定に基づき、予定価格により一般競争契約、指名競争契約及び随意契約の区別があるものの、原則的には一般競争契約により行われるものである。この一般競争の入札に参加するためには、文部科学省競争参加資格（全省庁統一資格）が必要であり、この資格を有する社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会（以下「本会」という。）が当該入札に参加するものである。
- 2 本会の各支部長は、本会会長の委任状の交付を得て、その委任の範囲内で当該入札に参加するものである。
- 3 本会の会員コンサルタントは、本会会長の委任状の交付を得た支部長の依頼に基づき、その指揮の下に実地調査の業務に従事するものである。
- 4 上記1～3は、次のことを意味する。
 - (1) 実地調査の業務は、本会又は支部の業務であり、会員コンサルタントの個人的な業務ではない（随意契約による場合を除く。）。
 - また、業務量からみても、実地調査の業務は安全・衛生双方のコンサルタントを相当数確保しなければならないものであり、コンサルタント個人でできるものではない。
 - (2) 支部は、本会会長の委任に基づき実地調査の業務を行うものであり、単独で契約を結べる法的立場にはない。
- 5 本会は、平成15年度事業計画において、実地調査の業務を「支部活動の充実強化」として捉えており、本部としては支部に対し必要な援助又は調整を行うこととしている。また、支部育成の見地から、実地調査については地元支部が優先的に当たるべきものと考えている。
したがって、他府県に所在する国立大学等の実地調査については、地元支部の承諾乃至協力が必要である。
- 6 会員コンサルタントが営利法人の依頼を受けて実地調査の業務に当たることは基本的には自由であるが、当該営利法人が地元支部と一般競争入札等において争う場合においては、本人が当該法人の職員である場合を除き、本会又は支部に対する会員としての信義上好ましくない。



毎年、夏行われる労働衛生研修会に出席。

1. 行政の広範囲な施策、目標を確認。
2. じん肺の新しい管理レベルを確認。
3. マネジメントシステムの産業保健への応用を認識。
4. 国立大学の独立法人化へのコンサルタントとの関わりを認識しました。

年一度の研修会にて、労働衛生のトレンドに触れることが、自己の研磨に役立ちます。山梨産業保健推進センターへ話題提供としました。

2004年4月から、国立大学が独立行政法人に移行し、民間企業や私立大学と同じように労働安全衛生法の適用を受けることになる。大学というところは、「けがと弁当は手前もち」といわれてきた。大学の実験施設は「汚い、狭い、管理が甘い。民間の施設では当たり前には守られている法律なのに、それすら嫌う。研究者の意識は一般の常識とはかけ離れている」と指摘し、自分の研究だけに没頭する「象牙の塔」の住人の気質を批判する専門家がいる。1990年以降、大学実験施設で起こった爆発事故は、13件を数えるといわれる。確かに、大学を出て企業に就職した若者が、会社での安全衛生対応にはじめて出会う戸惑いをみることができる。以前、外国の研究者が日本の大学を訪問したさい、実験室に水銀が落ちているのを見て驚愕し、嚴重注意があったというのは有名な話である。

ノーベル化学賞受賞者、野依良治教授が「日本の国立大学は化学、機械、電気、土木・建築、医学、生物、薬学、農学など理系のほぼすべての分野で安全面での危機感が極めて希薄」と指摘していると聞く。放射性物質が入った容器が未届けのまま実験室に放置されていた、という。有害な薬品類も多数ある。危険物の取扱いに関する認識の薄い研究者もいるという。「法律に縛られていては研究なんてできない」という大学教授がいるとは驚きである。「研究ばかり考え、安全面は二の次にする研究者が多かった。これからは研究者の意識改革と、大学での組織だった管理強化の取り組みが欠かせない」と御園生誠東京大学名誉教授は強調しているといわれ、同感である。

われわれ労働安全衛生コンサルタントは、全国の国立大学の施設調査依頼を受け、大学内に入って労働安全衛生法に立脚した調査を行っている。それらのうちで代表的な指摘事項を挙げると、たとえば、可燃性の高压ボンベの室内持込み、排気装置の不備、整理・整頓・清掃・清潔のいわゆる4S不十分、通路の確保不足、棚・ロッカー類の上が物置状態、廊下が物置状態、サンダルばき、棚・ロッカー類の転倒防止策、棚上の物の落下防止策、有機溶剤・化学物質・有害物質などの管理、などなど。

大学の研究室は狭くてすし詰め状態、とされている。逆にいうと、研究室に物があり過ぎる。民間企業の例でいうと、研究室では家賃を払って仕事をするわけである。研究が、研究室の単位床面積あたり、単位時間あたりの研究成果物として評価されるようになると思う。研究のコスト評価が求められるので、研究室内の不要不急な物は処分して新しい装置を構築し、新しい研究結果を早く得ることの方が必要になっていると考えたい。そして、研究室内には十分な通路を確保してほしいと思う。

大学の研究室は狭くてすし詰め状態、とされている。逆にいうと、研究室に物があり過ぎる。民間企業の例でいうと、研究室では家賃を払って仕事をするわけである。研究が、研究室の単位床面積あたり、単位時間あたりの研究成果物として評価されるようになると思う。研究のコスト評価が求められるので、研究室内の不要不急な物は処分して新しい装置を構築し、新しい研究結果を早く得ることの方が必要になっていると考えたい。そして、研究室内には十分な通路を確保してほしいと思う。

労働安全衛生法を遵守して、大学で働く研究者の安全と健康を確保しなければならないし、大学からのあらゆる排出物による周辺住宅地へ被害がないよう、住民の心配をなくして大学と地域が共生する、などのための具現化が必要である。そのための意識改革を望んで止まない。労働安全衛生コンサルタントには支援する用意がある。

国立大学の独立法人化に思う

産業保健相談員
労働安全コンサルタント
功刀能文



め、そのための意識改革を望んで止まない。労働安全衛生コンサルタントには支援する用意がある。

参考文献：日本経済新聞、2003年9月28日号

+ 産業看護職紹介 産業看護職奮闘記

富士電機デバイステクノロジー(株)山梨事業所

健康管理室 保健師

土 屋 恵美子



富士電機(株) 山梨工場概況

山梨工場は富士電機の国内10番目の工場として1991年9月、山梨県白根町（現：南アルプス市）に設立されました。敷地は自然に囲まれた16万2千㎡の広さを有し、生産品目としてパソコン等に内蔵されている「磁気ディスク媒体の基板」を製造しております。

設立時より、地域に根ざした工場づくりを目指し、この厳しい経済環境と技術競争を乗り越えるべく、全員一丸となった運営に努めています。

従業員数は約200名で男女比12対1、平均年齢34.8歳となっております。

職場紹介

（平成15年10月1日より、社名が富士電機デバイステクノロジー(株)山梨事業所となりました。）

富士電機(株) 各事業所の従業員数や規模は様々ではありますが、全事業所に健康管理センター(又は健康管理室)が設置され、保健スタッフは、日々、従業員の健康管理や相談業務等に携わっております。

年に数回、各事業所より保健スタッフが本社に集まり、会議・研修会を開催しております。その場では、最新情報の収集・習得、日頃の疑問点の払拭及び、より良い健康管理業務の構築を図るための意見交換を行っております。また、社内に留まらず、社外の研修にも多数参加し、保健スタッフの育成・能力向上にも力を注いでおります。

私の所属する山梨工場は当社では一番新しく、且つ従業員数が約200名と小さな事業所ではありますが、他事業所と同様に事業所敷地内に健康管理室が設置され、現在、非常勤産業医1名、

常勤保健師1名、非常勤医師（診療担当）1名の計3名で産業保健活動を行っております。

また、診療所も開設しており、従業員が勤務時間中に治療・検査等の診療行為も受けられる体制を整えております。

健康管理室内には、診察室・休養室・事務スペースが設けられ、待合コーナーには自動血圧計や体脂肪計・フードモデル・図書等、体力測定コーナーには、エアロバイク・腹筋台等の健康増進器具を備え、従業員が気軽に立ち寄り、健康に関する情報収集や体力づくり等も行なえる場を提供しております。

産業保健活動状況

本社会議で決定される富士電機全社の「安全衛生管理方針」に基づき、各事業所の特殊性を盛り込んだ管理方針を新年度前に策定します。それを受け、保健スタッフ側では、年度初めに年間計画及び、具体的な活動方法を決め、滞りなく遂行するようにしております。

今年度の衛生関係（産業保健活動）の重点項目は、1）健康管理の充実—自主的かつ円滑な健康診断，健康管理に対する個人の自律。2）メンタルヘルス対策の充実です。

当事業所は、従業員の約60%が交替勤務に従事しており、また、クリーンルームという窓の無い閉塞的な環境下で作業に携わっている者が多いことから、健康に対する自己管理は重要であり、メンタルヘルスへの取り組みも欠かせない課題であります。

保健師業務を遂行する上では、個への関わりを大切にし、常に従業員の立場に立った活動心がけ、出来る限り職場の意見・要望を取り入れる様、努めております。

1. 各種健康診断及び体力測定

定期健康診断をはじめ、ガン検診・特殊健診・歯科健診（予防的歯石除去含む）等を実施しております。

歯科健診は県歯科医師会の協力の元、歯科医師による口腔内審査や歯科衛生士による歯石除去及び、ブラッシング指導を実施。体力測定では、その場で結果を打ち出し、健康運動指導士より結果の説明と運動の実践的なアドバイスを行っております。

〈実績〉

- ・定期健康診断受診率100%(設立当初より)
- ・ガン検診受診率 約80~95%
- ・特殊健診受診率 100%(設立当初より)
- ・歯科健診受診率 約90%
- ・体力測定受診率 約90%

これらの各種健診データは、富士電機独自の健康管理システムに入力し、当社の判定基準にそって医療区分・就業区分を確定し、管理しております。健康管理システムには様々な機能があり、保健指導への活用は元より、統計処理や各種報告書の作成等、日常の健康管理業務全般に活用しております。

2. 過重労働者健康診断

昨年、厚生労働省から「過重労働者の健康障害防止のための総合対策」が出された事をきっかけとし、特に残業が恒常的に多い部門の方を対象に、今まで以上にきめこまかく健康状況を把握する取組みを開始しました。

具体的には、健康自己チェック表を毎月上旬に配布し、各人で健康状況（心身両面に渡る）・勤務状況・勤務への負担度等を記入後、健康管理室へ返却して頂いております。

健康管理室では、返却された自己チェック表に目を通し、必要に応じて医師による健康診断や保健師による面談等を実施し、就業制限が必要な場合は、関係職制と調整を図り、具体的な対応を行う事としております。

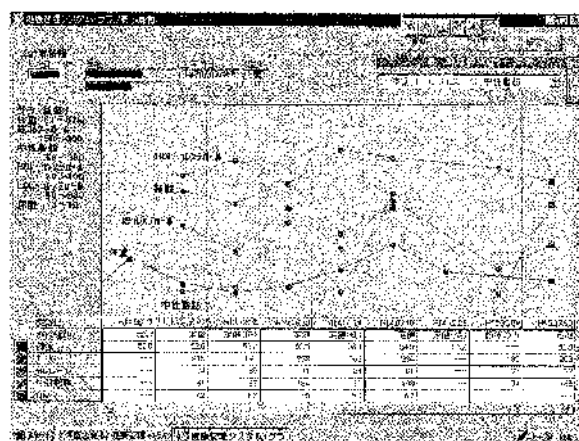
3. 保健指導

健診後には受診者全員と個別面談を行ない、各人の生活習慣やメンタルヘルス面にも目を

向けながら、健診結果の説明及び、保健指導を行っております。

この保健指導の場では、各人の状態を視覚的にとらえやすくする為、事業所全体の結果状況をグラフ化、各人のデータの年次推移を作成するなど、毎年、工夫をこらした資料を提供するよう努めております。

管理方針の重点項目にもある通り、個人の自律無くして健康管理はありえません。個人の自律を促すような保健指導を目指し、努力しております。又、全社員とのコミュニケーションを図り、信頼関係を深めるといった点においても、保健指導の場は無くてはならないものと考えます。



▲個人データ 年次推移

4. 集団教育

健康づくり教室、栄養教室、メンタルヘルス研修などを実施しております。

特にメンタルヘルス研修にあたっては、当事業所の特殊性や近年の社会的背景を見ます



▲メンタルヘルス研修

と、今まで以上に充実した取り組みを構築したいと考え努力しております。

5. 診療

平成8年6月に診療所登録を行ない、診療業務が開始されました。

毎週木曜日 午後13:30~16:30

診療介助及び検査（採血・心電図等）業務
レセプト処理 等

6. 安全衛生委員会の活用

毎月の安全衛生委員会では、私からは、衛生状況、産業保健活動状況や健康診断結果の報告等を行うと同時に、産業保健活動への協力もお願いしております。

安全衛生状況の報告や議事に関しても、常に「産業保健活動に活かせる点はないか」「今後、取り組むべき事は何か」という視点を持ち、管理者の皆さんの意識高揚につながるような意見反映を積極的に行うように心掛けております。

おわりに

私は保健師として富士電機に入社し、今年で13年目となります。入社当初の2年間は川崎工場の健康管理センターに勤務し、産業保健活動を一から学ばせて頂きました。

私が山梨工場に赴任した頃は、まだ新しい事業所ということもあり、前任者がいなかった事

と、川崎工場とは従業員数も従業員の平均年齢や勤務体制・作業内容、保健スタッフ数も大幅に違い、川崎工場と同様な産業保健活動に取り組む事は非常に困難な状態であり焦りを覚える日もありました。

まずは産業保健活動の土台づくりをと思い、出来る事から一つずつ積み重ねて、やっとここまで辿り着いた様に思います。

私は産業保健活動を行なう上で、担当事業所及び会社全体の特殊性と動向を把握する事は必要不可欠であり、また関係職制の協力を得ることは最も重要であると考えております。コミュニケーションを円滑に行ない、相互理解に努める事によって、今、何が必要とされ、何をするべきなのか、自ずと分かってきます。

山梨に赴任してからの10年間、この事業所と従業員と共に成長してきたと思います。従業員一人一人と交わしたちょっとした会話の中にも多くのメッセージやヒントが隠されており、それらを大切に活動に活かしていく事がより良く且つ、適切な産業保健活動に繋がると思います。

今後も個への関わりを大切にすると共に、自己研鑽に努め、従業員の健康の保持増進及び、より良い快適職場の形成に寄与して参りたいと思っております。



山梨衛生管理者交流会設立

平成15年10月15日にザ・ホテル紫玉苑で、山梨衛生管理者交流会設立総会を行いました。総会には、43名の衛生管理者の出席がありました。

第一部は、設立総会で、最初に衛生管理者交流会の規約を採択し、役員の選出を行いました。役員は次の方々になりました。なお、任期は平成17年3月31日までとなっています。

また、次回の定期総会を平成16年5月に開催、今後、レベルアップ研修を行っていくことが決まりました。その他、情報誌の配布などの情報の提供を行うことも決まりました。

なお、今年度は会費を徴収しないことを決定しましたので、会計監事は欠員とすることになりました。また、顧問を山梨産業保健推

進センター佐藤章夫所長に委嘱することが承認されました。

第二部は、特別講演を行いました。講師を(財)労働科学研究所の原邦夫医学博士にお願いし、「職場環境リスク」をテーマに講演を聴きました。講演後の質疑では、終了予定時間を大幅に越える活発な意見交換がありました。

第三部は、交流会で、会場を変え情報交流を行いました。

設立総会時の山梨衛生管理者交流会の会員数は、154名ですが、入会は、随時、受付しております。詳細は、下記事務局あてお問い合わせください。

役職名	氏 名	所 属
会 長	望月 明彦	(財)山梨労働衛生センター
副会長	森 博幸	三井金属鉱業(株) 韮崎事業所
	長坂 勝弘	ニスカ(株)
	数野 幸次	東京エレクトロン A T (株)
幹 事	清水 利治	(株)ルネサステクノロジ事業所
	広瀬 幸子	横河電機(株) 甲府事業所
	古屋 智章	甲府カシオ(株)
	藤原マリ子	T H K (株) 甲府工場
	上田えり子	富士通カンタムデバイス(株)
	堀内十七三	(株)シチズン電子
事務局	石原 誠	山梨産業保健推進センター
顧 問	佐藤 章夫	山梨産業保健推進センター



▲原邦夫医学博士

事 務 局

〒400-0031

山梨県甲府市丸の内3-32-11

住友生命甲府丸の内ビル4階 山梨産業保健推進センター内

山梨衛生管理者交流会 TEL 055-220-7020 FAX 055-220-7021

粉じん障害防止対策を進めよう

新

新たにじん肺の所見がみられた労働者の数は、粉じん障害防止規則が全面施行された昭和56年以降、大幅に減少してきましたが、全国の有所見者の状況を見ると、依然200人を超える状況となっていることなどから、「第6次粉じん障害防止総合対策（平成15年度～平成19年度）」を策定し、この総合対策に基づき、粉じん障害防止対策を推進することとしました。

今後、事業者の方は、本総合対策に基づきじん肺のより一層の防止を図り、新たにじん肺を発生させないようにしましょう。また、粉じん作業に従事する労働者の方も、本総合対策の推進に協力しましょう。

第6次粉じん障害防止総合対策の重点事項

次の事項を重点に対策を進めることとしています。

- ★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
- ★貴金属製品製造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

事業者が重点的に講ずべき措置の概要

事業者により実効性ある粉じん障害防止対策を実施していただくため、事業者が重点的に講ずべき措置を定めました。

粉じんを発生させないようにしましょう

局所排気装置、プッシュプル型換気装置等を設置し、適正に稼働させましょう。

- 適切な稼働を確保するために、それぞれの設備ごとに「検査・点検責任者」を選任しましょう。
- 選任された「検査・点検責任者」には、次の事項を行わせましょう。
 - ➡ 1年以内ごとに1回の定期自主検査
 - ① 1カ月に1回以上の自主的な点検

- ➡ 定期自主検査や点検の記録の作成・保存など

清掃を実施しましょう。

- 「たい積粉じん清掃責任者」を選任しましょう。
- 「たい積粉じん清掃責任者」のもと、作業場所、通路、設備等の清掃を行いましょう。
 - ➡ 毎日1回以上の清掃
 - ① 1カ月に1回以上の真空掃除機、水洗いなどによる清掃

作業環境測定を実施しましょう

- 常時特定粉じん作業が行われる屋内作業場については、所定の方法により、定期的に粉じん濃度を判定し、その測定結果の評価に基づいて必要な改善措置を行いましょう。

粉じんを吸入しないようにしましょう

呼吸用保護具を着用しましょう。

- 各作業場ごとに「保護具着用管理責任者」を、衛生管理者の資格を有する者その他労働衛生に関する知識を有する者の中から選任しましょう。
- 「保護具着用管理責任者」には、次のような保守管理を行わせましょう。
 - ㊦ 呼吸用保護具の適正な選択、使用、顔面への密着に関する指導。
 - ㊧ 呼吸用保護具の保守管理及び廃棄
 - ㊨ 呼吸用保護具のフィルタ交換の管理

じん肺健康診断を実施しましょう

- 就業時又は定期に、じん肺健康診断を実施しましょう。（なお、平成15年度から、じん肺健康診断の中に肺がんに関する検査が追加されています。）
- 管理2又は管理3の離職予定者に対して、健康管理手帳の交付申請の方法等について周知しましょう。

じん肺に関する予防及び健康管理のために教育を実施しましょう

- 特定粉じん作業に常時従事する労働者に対しては、特別教育を実施しましょう。
- 特定粉じん作業以外の粉じん作業に常時従事する労働者に対して、特別教育に準じた教育を実施しましょう。

トンネル建設工事における対策

「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に基づき、次の粉じん対策を推進しましょう。

- ㊦ 粉じん対策に係る計画の策定
- ㊧ 換気装置等による換気の実施
- ㊨ 換気の実施等の効果を確認するための粉じん濃度等の測定
- ㊩ 坑内の作業に従事する労働者による防じんマスク等の常時使用など

元方事業者は、粉じん対策に係る計画の調整、教育に対する指導及び援助、清掃作業日の統一、関係請負人に対する技術上の指導等を行いましょう。

新規にじん肺有所見者を発生させた場合には、衛生委員会等において、その原因を究明し、再発防止対策を講じましょう。

山梨第10次労働災害防止推進5か年計画が策定されました

山 梨県における労働災害は長期的には減少しているものの、第9次労働災害防止計画における減少目標は十分達成されておらず、今なお休業4日以上之死傷災害は年間800人を超えています。また、死亡災害については、第9次労働災害防止計画期間（平成10～14年度）中、減少傾向が認められない状況にあります。

また、近年は、一般健康診断における有所見率が増加傾向にあるとともに、職場生活において強い不安、ストレス等を感じる労働者の割合も増加し続けており、業務による明らかな過重負荷が加わることによる脳・心臓疾患、心理的負荷による精神障害等の労災の申請、認定件数も増加傾向にあります。

さらに、全国的には、平成15年は大企業における大規模な爆発・火災災害等が発生し、企業の安全管理の機能の低下、労働災害防止に対する不十分な認識、安全意識の希薄化等が指摘されています。厳しい社会経済情勢が続く中、企業規模の大小にかかわらず、企業の活力が低下し、安全衛生管理活動がなおざりにされることが懸念されています。

山梨労働局では、以上の状況に的確に対応するため、平成15年に策定された「第10次労働災害防止計画」を踏まえて「山梨第10次労働災害防止推進5か年計画」を以下のとおり策定しました。各事業者においても、労働災害防止のため下記項目に基づき積極的に安全管理対策を講じられるようお願いいたします。

1 計画の目標

- (1) 計画期間中に死亡災害の大幅な減少を図ること。
- (2) 計画期間中における労働災害（休業4日以上）を20%減少させること。
- (3) じん肺、腰痛等の職業性疾病の減少を図ること。
- (4) 過重労働による健康障害・職場のストレスによる健康障害等の作業関連疾患の着実な減少を図ること。

2 計画の期間

平成15年度～平成19年度

3 第9次労働災害防止計画の目標達成度の評価と労働災害の現状と課題

- (1) 第9次労働災害防止計画の目標達成度の評価

① 死亡災害の推移

第9次防計画期間中の死亡災害は、74人で、第9次防計画期間中に20.0%の減少を

		10年	11年	12年	13年	14年	合計	削減率	削減目標 20%削減
全産業	計画	804	780	762	743	730	3,819	-12.5%	
	実績	832	816	836	880	815	4,179	%	
製造業	計画	238	230	223	213	209	1,113	-11.4%	
	実績	257	250	257	246	224	1,234	%	
採石業	計画	7	6	6	6	6	31	-39.5%	
	実績	4	9	3	6	1	23	%	
建設業	計画	276	266	260	254	249	1,305	-28.8%	
	実績	248	240	244	220	211	1,163	%	
交通運輸等	計画	58	56	55	54	53	276	-0.6%	
	実績	55	68	66	85	67	341	%	
林業	計画	35	34	32	31	30	162	-13.9%	
	実績	37	27	39	35	36	174	%	
その他	計画	190	188	186	185	183	932	6.4%	
	実績	231	222	227	288	276	1,244	%	

図するという目標と比較し、15.9%の減少にとどまった。

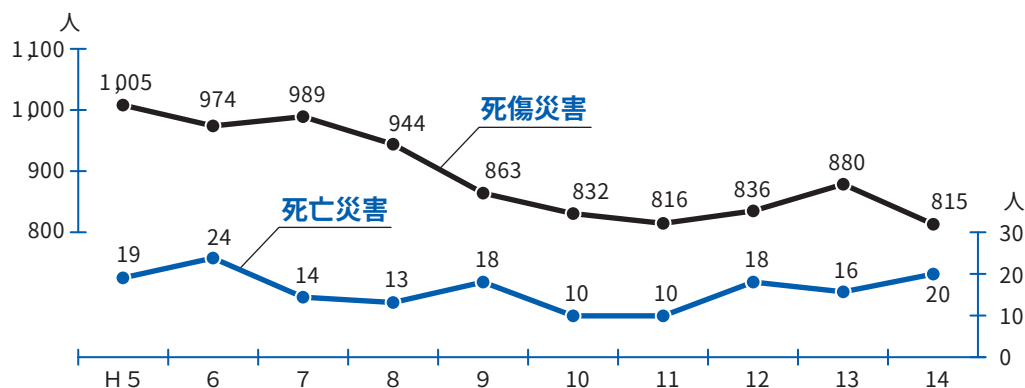
②休業4日以上之死傷災害の推移

9次防計画期間中の休業4日以上之死傷災害は、4,179人で、第9次防計画期間に20.0%の減少を図るという目標と比較し、

12.5%の減少にとどまった。

業種別では、建設業が28.8%減少したものの、第3次産業では増加し、交通運輸業では0.6%の減少とほぼ横ばいであった。このほか、製造業、林業では、それぞれ、11.4%、13.9%の減少にとどまった。

山梨県下の労働災害発生状況の推移



(2) 労働災害の現状と課題

①近年の死亡災害の推移

平成10年及び11年に10人と過去最少を記録したが、その後は増減を繰り返している。平成14年は8年ぶりに20人台を記録した。

②近年の休業4日以上之死傷災害の推移

死傷災害は長期的には減少傾向を示しているが、ここ数年は、減少傾向は認められない。

③県下における主な災害等の特徴

〈県下の就業情勢〉

山梨県の事業場統計調査（H8及びH13）によれば、全産業の事業場数では、3.4%減少しているものの、雇用労働者数では、0.7%の増加となった。工業的業種（製造業・鉱業・建設業・運輸交通業・貨物取扱業）においては、事業場数で9.1%、雇用労働者数で8.9%とそれぞれ減少した。

非工業的業種では、事業場数は0.3%減少したものの、雇用労働者数では9.6%増加した。

工業的業種の中では、食料品製造業は労働者数で10.3%の大幅増加となり、非工業

的業種では、商業、教育・研究業、福祉施設、接客娯楽業及び清掃業において雇用労働者数の大幅な増加が見られた。

〈業種別災害の割合〉

9次防計画期間中の業種別死亡災害の内訳としては、製造業、建設業及び運輸交通業で高い割合を占めている。具体的には、死亡災害では建設業で56.8%（全国38.2%：以下同じ）、製造業で21.6%（17.1%）、運輸交通業で8.1%（15.4%）となっている。山梨県下では、建設業における死亡災害が全国と比べ突出している。

一方休業4日以上之死傷災害では製造業で29.5%（27.8%）、第3次産業で28.9%（31.9%（非工業的業種として））、建設業で27.8%（25.1%）、運輸交通業で8.1%（12.3%）となっている。

死傷災害に占める割合を経年的にみた場合には、製造業及び建設業で発生割合は減少しているものの、第3次産業及び運輸交通業においては、その割合は増加している。

〈型別・起因物別の状況〉

事故の型別にみた場合には、墜落・転落、

転倒、はさまれ、切れ・こすれ、飛来・落下の順に発生し、その割合はそれぞれ、18.9%、18.3%、16.6%、11.2%、8.1%の順となり、その割合はおおむね全国の発生割合と同様である。

起因物別でみた場合には、仮設物等、動力運搬機、材料、一般動力機、用具、環境等の順となっており、その割合はそれぞれ、21.2%、10.0%、8.8%、8.3%、7.6%、7.4%の順となっている。その割合はおおむね全国の発生割合と同様であるが、環境等に起因するものは全国平均より高い状況にある。

〈就業情勢から見た労働災害発生状況〉

就業情勢の推移（山梨県の事業場統計調査：H8、H13の比較）と災害の発生状況を見ると製造業及び建設業においては、就労人口の減少と同様に災害発生件数も減少しているものの、製造業の中では、食料品製造業が就業人口が増加（10.3%）するとともに死傷災害件数も8次防計画期間中と比較して増加（8.6%）した。運輸交通業については、就労人口の減少にも関わらず、死傷災害の発生件数は、8次防計画期間中と比較して増加となった。

非工業的業種においては、就労人口が増加するに伴い災害発生件数も増加傾向にあるといえる。

〈事業場規模別の割合〉

9次防計画期間中の事業場規模別の災害の割合としては、休業4日以上死傷災害では労働者規模30人未満で61.1%、50人未満の事業場で74.3%、100人未満の事業場で86.4%と高い割合を示し、全国平均（100人未満の事業場で83.9%）よりやや、小規模事業場における災害発生年数の比率が高い。

なお、9次防計画期間中における事業場規模50人以上の事業場における災害の発生割合は、増加傾向にあり23.6%（平成10年）から、29.3%（平成14年）となっている。

(3) 労働者の健康確保をめぐる現状と課題

① 産業保健（一般）

定期健康診断結果による有所見者の割合は、平成14年で48.3%と5年前の平成9年と比べて12.0%増加している。鉱業、建設業、運輸交通業、金融広告業、通信業、教育研究業、清掃と畜業、その他の事業で50%を超えている。

項目別では、脳・心臓疾患に繋がる有所見者の割合は、血中脂質27.8%、血圧9.8%、心電図検査8.7%などとなっている。

また、職場生活等において強い不安、ストレスを感じる労働者の割合が増加し続けており、業務による心理的な負荷を原因とする精神障害や自殺についても懸念される場所である。

したがって、健康診断の実施とその結果に基づく適切な事後措置の実施、過重労働による健康障害防止対策、事業場における労働者の心の健康作りのための指針に基づくメンタルヘルス対策が必要である。

② 職業性疾病

職業性疾病は、長期的には横ばい状況であるが、ここ数年は、減少傾向にある。その中で災害性腰痛が高い割合を占めているほか、じん肺健診にかかる新規有所見者も発生する等作業環境管理、作業管理、健康管理面からの総合的な対策が必要である。

4 計画のねらい

本計画は、以上の現状と課題に的確に対応するため、先般、国が策定した平成15年度を初年度とする「第10次労働災害防止計画（以下「10次防計画」という。）」を踏まえて策定したものであり、上記の目標を達成するため以下の項目を重点として、今後5年間にわたる労働災害防止対策を総合的かつ計画的に推進する。

(1) 労働災害の着実な減少、特に死亡災害の大幅な減少を目指すため、安全管理対策の徹底を図る。

- (2) 職場のリスクを合理的にかつ体系的に低減させるため、労働安全衛生マネジメントシステムの事業場への円滑な導入を推進する。
- (3) 依然としてじん肺新規有所見者があることから、引き続き職業性疾病防止対策を進める。
- (4) 業務上の心身の負担の増大、高年齢労働者の占める割合の増加、雇用環境の変化等に対応し、職場においてより積極的に労働者の健康の確保を図る。

5 重点対象分野における課題と労働災害防止対策

「別紙1」において、重点対象分野ごとに、左欄に労働災害の動向からみた課題及び基本的対応、中欄に行政・労働災害防止関係団体等の

行う対策、右欄に事業場の行う対策を掲げ、行政各団体・事業場がそれぞれの課題に応じ、それぞれの立場で実施すべき対策を明確にすることにより「4 計画の目標」に示した目標の達成に向け取り組むこととする。

(別紙1 省略)

6 業種別労働災害防止対策

「別紙2」において、具体的な業種別労働災害防止対策を示す。

(別紙2 省略)

なお、全文を記載した小冊子及び業種別PR版（製造業・建設業・運輸交通業・第3次産業）は、山梨労働局にありますので、必要な方は下記までご連絡下さい。

連
絡
先

山梨労働局労働基準部安全衛生課

甲府市美咲1丁目2-13 TEL 055-252-4858

まず、
チェック！
働くルールの最低賃金

山梨県の最低賃金

最低賃金件名		1時間	適用年月日
地域別	山梨県最低賃金	647円	14.10.1～
	〔産業別最低賃金の適用を受ける労働者を除く、〕 〔全ての労働者に適用されます。〕		
産業別	電気機械器具、情報通信機械器具、 電子部品・デバイス製造業	753円	15.12.1～
	自動車・同附属品製造業	759円	15.12.1～

最低賃金についての問い合わせは、

山梨労働局労働基準部賃金室

(甲府市美咲1丁目2-13 電話 055-252-4859)

または最寄の労働基準監督署にお尋ね下さい。



産業保健相談員

中村 幸枝

(エヌ心理研究所所長)

はじめに

経済のグローバル化や産業構造の急激な変化とともに労働者の就業意識、働き方の多様化など職場環境も変わりつつあります。

倒産、リストラ、解雇など労働者を取りまく環境もますますきびしいものになってきており、労働者の健康が懸念されるところです。

このような社会状況の中、「職業性ストレスを抱えている人」の割合が増加傾向にあり職場におけるメンタルヘルスクアが、必要となってきます。

日本における職場でのメンタルヘルス活動には、まだ職場全体の理解・支持としては得られない状況があり、労働安全衛生法にうたわれている「快適な職場作り」をするためにも、「メンタルヘルス・マネジメント」の考え方が求められます。平成12年8月、厚生労働省（旧労働省）は「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定しました。

本指針では、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフによるケア」、「事業場外資源によるケア」の4つのケアを推進することとし、円滑に推進するために、管理監督者（ラインによる）の重要性が強調され、

●職場環境等の改善

●相談対応

等が、求められています。

ケアはもちろん、早期発見・早期対応が大切ですが、一人ひとりが心の健康について、セルフコントロールできることが必要となります。

働く人の心の健康づくりは、企業と労働者が「心身の健康」という視点に立ち、どの様にマネジメントしていくかが大切となり、それが予防につながるることとなります。

なぜ必要なのか

- 1 企業が雇用保障を放棄せざるを得なくなったこと
- 2 組織の「フラット化」、「プロジェクト型業務」の形態の移行
- 3 「成果主義」、「実力主義」型人事制度の導入
- 4 「裁量労働制」、「フレックス勤務」など、労働形態の多様化

このような社会背景の裏には、

- 上司と部下のコミュニケーションが崩壊し、悩み事を相談する場が、消失しかけていること
 - 雇用に対する不安の拡大
 - 先輩、後輩がライバル関係に立ち、メンター機能が希薄化したこと
- などがあります。

図 1

職業生活でのストレス等の状況

資料「労働者健康状況調査」昭和 57、62 年平成 4、9、14 年

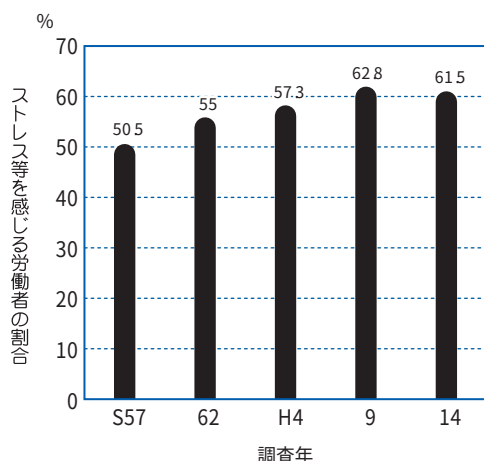
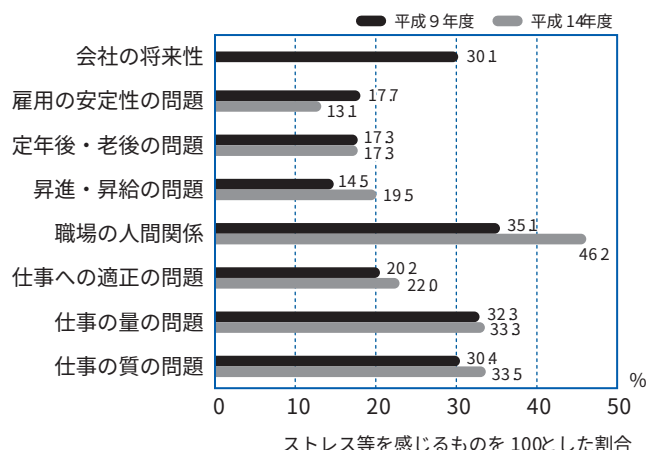


図 2

職業生活におけるストレス等の原因

資料「労働者健康状況調査」平成 9、14 年

平成 9、14 年における主な内容 (M A)



労働者は、仕事や職業生活での強い不安や、ストレスを感じていることが厚生労働省による 5 年ごとの調査「労働者健康状況調査」(図 1 及び図 2)によっても表れています。

この様に「身体」だけでなく「メンタル」などところにも目を向ける必要性があります。メンタルヘルスが不十分な場合には、

- 仕事の集中力の低下
- 作業効率への影響
- 事故、ミスが多発
- 職場の志気が低下

など様々な問題が生じてきます。

それが、悪化していくと

心身症や精神的障害となり、長期休職、最悪には自殺にまで至ります。

こうした状態になる前に、メンタルヘルス対策を行うことが望ましいのです。しかし、「心の問題」は、発見しにくく、解決策も見えにくい状況も多くあります。

企業において、この対策は、労働者の安全を配慮しなければならない義務があり、これを怠ると民事上の「安全配慮義務違反」に問われ、事業主の責任となり、企業としてのリスクも大きくなるということです。

労働者の質の向上と職場の活性化することにより、労働者のモラル（勤労意欲）を高めたり、企業の生産性向上にも寄与すると考えられます。

企業活動のリスク要因として見逃せない問題でもあり、それを回避するためにも「心の健康作り対策」が必要となります。

参考文献 (社)日本産業カウンセラー協会「キャリアコンサルタント」

世界保健機構 (WHO) の健康の定義

健康とは、身体的にも、精神的にも、社会的にも
完全にいい状態を意味するものであって、
ただ、単に病気や虚弱でないというだけではない

次回へつづく

郡内地域産業保健センター

郡内地域産業保健センターは、都留労働基準監督署行政区域を活動範囲として平成6年に設置され平成11年度より拡充センターとして指定されました。地域内には810の事業所があり、内50人未満の事業場は670で全体の85%となっております。医師会は北都留医師会、都留医師会の範囲で産業医は12名であります。運営協議会は規約を制定し委員構成は、行政側5人、団体側5人、医師会側5人の計15人で構成され事業運営の審議及び事業の推進を図っています。

事務局

都留市四日市場 1105 都留労働基準協会内

センター長 北都留医師会長 武者 吉英 コーディネーター 三枝 潔

健康相談窓口の開設

活動状況

平日相談（第1、第3木曜日 14時～17時） 産業医が交替で担当

都留労働基準協会内郡内地域産業保健センター 電話 0554-45-0810

夜間相談（第2、第4水曜日 19時～21時）

第2水曜日 武井クリニック（都留市法能669）電話 0554-45-6811

第4水曜日 黒部医院（大月市御太刀1-11-23）電話 0554-22-1534

休日相談（第3、第4日曜日 9時～12時）

第3日曜日 渡辺医院（大月市猿橋町猿橋184）電話 0554-22-0727

第4日曜日 武井クリニック（都留市法能669）電話 0554-45-6811

平成14年度の実績

平日、夜間、休日合わせて72回実施し、
担当相談医は延べ72人、来訪利用者は延べ47人

《個別訪問による保健指導》

個別訪問指導を希望する事業場に医師や保健師が訪問し健康診断等の結果に基づいた健康管理指導を行っている。

平成14年度の実績

登録事業場31事業場、指導従事者の医師6人、実施事業場数10事業場で主な相談指導内容は健康診断結果後の健康管理が主なものであります。

《コーディネーターの活動》

コーディネーターは、地域センターが円滑に運営されるように、監督署、各種事業者団体、労働衛生機関等との連絡調整並びに事業場の訪問活動を行いセンターの周知及び活性化の推進を図っている。

平成14年度の実績

活動延日数180日、活動の主な内容としては、周知広報活動、訪問指導事前調査、相談産業医との連絡調整

《運営協議会》

運営協議会は、医師会側、団体側、行政側の代表15人で構成し、年2回開催しセンター事業運営の審議及び事業の推進について協議を行っている。

《周知、広報活動》

安全・衛生週間の説明会を利用してセンターのPRを行い、各事業場へは、事業案内、ポスターを作成・配布し利用の推進を図っている。

《今後の活動》

地域産業センターの知名度及び利用は低いので、種々の機会をとらえてPRに努める。また、産業保健推進センターと連携を図る中で主旨を理解して頂き事業場が気軽に利用出来るよう活動を進めて行きたいと考えます。

わよつと氣になす
話

「穀物+大豆+野菜+ (魚)」 という日本食の威力

その3
アメリカ版

食という行為は健康に生きるためだけのものではない。食は愉楽でもある。「乳製品が美味しい、肉が大好き」という向きはミルクを飲み、肉を食べばよい。そんなことは個人の勝手だ。ただ、「ミルクを健康のために飲む」というのは個人の愚かな行為に過ぎないが、それをことさら宣伝するのは不遜である。日本人の日常茶飯は「穀物+大豆+野菜+ (魚)」がよい。肉を食べるのは冠婚祭などの特別の日(はれ)だけでよい。外食でいただく肉料理の一品も結構だ。たまに食べると一層美味しく味わえる。

ところで、日本の「科学者」を自認する医師は、目の前にいる患者の食事にほとんど関心がない。近代科学技術の粋をあつめた検査機器を使って患者の病気を分類し、病名をつけることに余念がない。医師は、検査して診断し、その診断に基づいて手術をしたり、点滴をしたり、薬を与えたりする。これが現代医学である。心身の不調を訴える人(患者という)が目前に現れて初めて行動(診療という)を起こすのが医師というプロフェッショナル集団である。現代医学を学んだ医師は、食事療法などというインチキ臭いものは近代医学の牙城たる病院で行うものではないと考えているようだ。高血圧と高脂血症の患者が帰り際に「肉を食べてもいいでしょうか」などと恐る恐る訊ねる。医師は、「(そんなことを私に聞くんじゃないよ。ちゃんとくすりを飲んでいればいいんだ)」と内思いながら、とってつけたように「肉より魚の方がいいでしょう。肉を食べるならできるだけ脂身の少ないところにしなさい」などと答えるだけだ。

1990年にカリフォルニア大学のオーニシュ(Ornish)らがアメリカの狭心症患者で「食生活を改めることによって冠動脈疾患が治る」という仮説を検証した。狭心症を訴える患者でかつ血管造影で軽度の冠動脈硬化を確認した患者をランダムに2群に分けた。半分の患者(対照群)には標準的な治療(アメリカ心臓病協会が推奨する食事と禁煙を勧め、必要な場合には薬剤治療も行う)を受けてもらったが、日常生活に対しては特別な助言を行わなかった。他の半分の患者(実験群)には食生活を変えるように強力に指導した。実験群の食事は、脂肪10%以下、タンパク質15

—25%、糖質70—75%の構成であった。卵の白身とコップ1杯の無脂肪乳あるいはヨーグルト以外の動物性食品の摂取を完全に禁じた(ほぼベジタリアンの食事)。当然なことながら、喫煙も禁じられた(喫煙したかどうかは血清コチニンの測定でわかる)。また、軽度な運動が処方された(1日30分あるいは1回1時間・週3回のウォーキング)。さらに、呼吸法、瞑想、ヨガなどのストレス軽減の指導を受けた。家族を同伴して週2回グループとして集まり生活を変えるための問題点などを話し合った。ベジタリアンの食事を美味しく調理する講習会も開催した。このような生活改変を1年間続けたときの効果は劇的であった。実験群の狭心症の発作は91%減少し、発作時間も42%短くなった(これに対して対照群での発作は165%増え、発作時間も95%長くなった)。実験群では体重が減り、血清コレステロールも低下した。さらに、血管造影によって実験群の動脈硬化の改善が認められた。このオーニシュ博士の研究は、脂身の少ない肉にする、牛肉をトリ肉にするというように食生活を少し変えるだけでは動脈硬化は変わらない(ときには悪化する)が、食生活をがらりと変える(ベジタリアンの食事)と動脈硬化が改善することを示している。当然の結果である。アメリカ人として、もとをただせば、植物食を起原とする人類の一員なのだから。しかし、残念なことに、アメリカ人には糖質70—75%という食事は食べられない。一般のアメリカ人の食生活では糖質60%が限度である。「穀物+大豆+野菜+ (魚)」という日本人の食事は糖質70%以上である。

日本を含めアジアで糖尿病が激増している。ひと頃、アメリカ発の「シンドロームX」あるいは「死の4重奏」という概念が紹介されて話題になった。その根底にhyperinsulinemia(高インスリン血症)があるといわれていたために、糖尿病や肥満がインスリンとの関連で語られるようになった。たしかに、欧米人には糖尿病になる前に高インスリン血症を示す時期がある。しかし、日本やアジアでは、高インスリン血症を経験することなく、インスリン分泌が衰えて糖尿病になる。肉や乳製品(=蛋白質+脂肪)中心の食生活ではインスリンが必要であるが、穀物などの炭水化物(糖質)中心の食生活ではあまりインスリンを必要としない。アジア人は、長い歴史を通じてずっと穀物中心の生活だったから、インスリン分泌が少ない身体になっている。ところが、最近のアジア人は、欧米の栄養学に惑わされて、糖質が少なく蛋白質や脂肪が多い食事を摂るようになった。多量のインスリン分泌を必要するようになってしまった。アジア人の身体はこのような食事に耐えられない。アジア人の身体が「もっと糖質が欲しい」と泣いている。

この続きは次号に

イベント情報

ウイルス肝炎・エイズ対策等講習会

主 催 (財)産業医学振興財団

対 象 産業医・保健師等産業保健関係者及び企業の衛生管理者・人事労務担当者等

目 的 職場における「ウイルス肝炎」、「エイズ」感染者に関する対応や知識の習得

開催日及び会場

福 岡会場	平成16年2月5日(木)	ホテルニューオータニ博多
名古屋会場	平成16年2月12日(木)	ホテルキャスルプラザ
東 京会場	平成16年2月26日(木)	都市センターホテル
仙 台会場	平成16年3月11日(木)	三井アーバンホテル仙台
大 阪会場	平成16年3月18日(木)	三井アーバンホテル大阪

参 加 費 無 料

講習時間 午後2時より午後5時20分まで

申込締切 開催日7日前

そ の 他 お申込み・お問合せは、
(財)産業医学振興財団

〒107-0052 東京都港区赤坂2-5-1 東邦ビル3階

TEL 03-3584-5421 FAX 03-3584-5424 へお願いします。

日本医師会認定産業医制度における指定研修会として申請中です。



図 書 リ ス ト

【全 般】

登録番号	書 名	発 行 所
01-289	安全の指標（平成15年度）	中央労働災害防止協会
01-290	公衆衛生看護学総論 1 公衆衛生看護学総論 地区活動論 保健指導論	公衆衛生看護学大系① （第3版） 日本看護協会出版会
01-291	公衆衛生看護学総論 2 家族相談援助論 健康教育方法論 わが国の保健師活動のあゆみ 公衆衛生看護学研究	公衆衛生看護学大系② （第3版） 日本看護協会出版会
01-292	母子保健指導論	公衆衛生看護学大系③ （第3版） 日本看護協会出版会
01-293	成人保健指導論 難病保健指導論	公衆衛生看護学大系④ （第3版） 日本看護協会出版会
01-294	地域精神保健指導論 感染症保健指導論	公衆衛生看護学大系⑤ （第3版） 日本看護協会出版会
01-295	産業保健指導論	公衆衛生看護学大系⑥ （第3版） 日本看護協会出版会
01-296	高齢者保健指導論	公衆衛生看護学大系⑦ （第3版） 日本看護協会出版会
01-297	疫学・保健統計学	公衆衛生看護学大系⑧ （第3版） 日本看護協会出版会
01-298	保健福祉行政論 保健福祉行政総論 公衆衛生行政 社会保障・社会福祉制度	公衆衛生看護学大系⑨ （第3版） 日本看護協会出版会
01-299	地区活動の展開方法	公衆衛生看護学大系 別冊1（第3版） 日本看護協会出版会
01-300	保健師学生実習マニュアル〔書き込み式〕 ～学生、実習指導者、教員のために～	公衆衛生看護学大系 別冊2（第3版） 日本看護協会出版会
01-301	労働衛生のしおり（平成15年度）	中央労働災害防止協会
01-302	厚生指標 国民衛生の動向（2003）	臨時増刊 第50巻第9号 （財）厚生統計協会
01-303	ILO産業安全保健エンサイクロペディア （第Ⅱ巻）	労働調査会
01-304	産業保健ハンドブック（平成15年度版）	労働調査会
01-305	産業保健ハンドブック（平成15年度版）	労働調査会
01-306	作業関連疾患の予防管理と臨床〔改訂版〕	（財）産業医学振興財団
01-307	〔実践記録〕産業保健活動事例集	（社）東京都医師会
01-308	産業医ハンドブック〔改訂第3版〕	南江堂
01-309	医統計テキスト	西村書店

【関係法令】			
登録番号	書 名		発 行 所
02-093	リストラ・セクハラ・いじめ・・・ 職場のトラブル解決好事例	都道府県労働局の総合労働相談コーナーに寄せられた相談事例の中から指導・助言・あっせんによって円満に解決できた事例を元に解決好事例を紹介することにより、職場のトラブル未然防止策を説く。	保険六法新聞社
02-094	急増する労働相談／解決のポイント 個別労働紛争相談事例集		保険六法新聞社
02-095	人事管理実務マニュアル（全）		新日本法規
02-096	雇用保険法令解釈要覧（全）		新日本法規
02-097	最新人事・労務管理の手引（全）		新日本法規
02-098	事例式人事労務トラブル防止の手引（全）		新日本法規

【健康管理】			
登録番号	書 名		発 行 所
04-199	国民栄養の現状 ～平成13年度厚生労働省国民栄養調査結果～		第一出版
04-200	過重労働による健康障害防止と保健指導		労働調査会
04-201	E B M健康診断 [第2版]		医学書院
04-202	職場における喫煙対策 ～新ガイドラインと解説～	付録：喫煙行動基準に関するアンケート調査	中央労働災害防止協会

【作業管理】			
登録番号	書 名		発 行 所
06-044	有機溶剤を正しく取り扱うために	衛生教育資料 NO 2	
06-045	じん肺を正しく理解するために	衛生教育資料 NO 3	
06-046	作業環境管理を正しく行うために	衛生教育資料 NO 4	
06-047	快適なVDT作業のために ～ガイドラインに即した職場づくり～	解説書	(財)産業医学振興財団

【産業心理学】			
登録番号	書 名		発 行 所
07-087	厚生労働省指針に対応したメンタルヘルスケアの基礎（社内教育指導用CD-ROM付き）		中央労働災害防止協会

ビ デ オ リ ス ト

21 全 般

登録番号	ビ デ オ タ イ ト ル	時間	発行所	内 容
21-75	日経メディカル・ビデオ (Vol44) 新 救急蘇生法の実際	49分	日経 B P 社	近年確実に増加する冠動脈疾患による心肺停止患者。本ビデオは、2000年8月の米国心臓病学会のガイドライン改訂を詳報し、一次救命・二次救命処置の最新の手技と処置についてを実際の映像とCGを用いて解説しています。 ●一次救命処置：The Chain of Survival(救命の鎖)、迅速な救急要請、迅速な救命処置（気道確保・人工呼吸・心マッサージ）、迅速な除細動（自動体外式除細動器AED使用）●救急ひとくち知識1～待合室で患者が倒れたら～●二次救命処置：二次救命処置のアルゴリズム、Vf/VT・非Vf/VTと除細動、気管内挿管による気道確保、バックマスク換気●救急ひとくち知識2～挿管困難例の緊急対策～（静脈確保、心肺蘇生に用いる薬剤）●まとめ

24 健康管理

登録番号	ビ デ オ タ イ ト ル	時間	発行所	内 容
24-79	日経メディカル・ビデオ (Vol39) 実地医科のための生活習慣病 診療のポイント ～高血圧・高脂血症・糖尿病・肥満を診る～	71分	日経 B P 社	高血圧・高脂血症・糖尿病など複数の疾患を併発することの多い生活習慣病の治療は、各疾患を治療する「タテ割り」的な治療計画ではなく「ヨコ切り」的な治療計画が必要です。本ビデオは、各分野の専門医が症例を通してQ & A方式で解説しています。

山梨産業保健推進センターのご案内

山梨産業保健推進センターは、働く人たちの健康確保のため、産業保健関係者の皆様が十分な活動ができますように、産業医、地域産業保健センターをはじめとする産業保健関係者・関係機関を支援し、産業保健活動の一層の活性化を図る拠点として活動しています。

業務のご案内

1 窓口相談・実地相談

産業保健に関する様々の問題について、専門スタッフが相談や助言を行います。

窓口相談は、センターへ来ていただくか、電話やEメールなどによる方法があります。

また、実地相談は、職場巡視等の実践的活動を専門スタッフが現地に赴いて行います。

2 情報の提供

産業保健に関する図書・ビデオ・研修用教材等の閲覧、貸出を行います。貸出費用は、無料ですが、送料のご負担をお願いしています。

また、産業保健に関する情報をとりまとめた情報誌を発行して、配布します。

3 研修

産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を行います。また、当センター以外の団体が実施する研修へも支援を行います。

4 調査研究

産業保健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。

5 広報啓発

職場における産業保健の重要性を事業主に正しく理解していただくため、事業主セミナー等を開催するなど、広報・啓発を行います。

6 助成金の支給

次の助成金の支給をします。

- ①小規模事業場産業保健活動支援促進助成金
(詳細は、29ページをご覧ください。)
- ②自発的健康診断受診支援助成金
(詳細は、30ページをご覧ください。)

7 地域産業保健センターに対する支援

山梨県内にある4つの地域産業保健センターに対し、産業保健に関する支援を行います。

地域産業保健センターでは、健康相談窓口の開設や事業場へ個別訪問をして、従業員の健康管理などの相談・アドバイスをします。また、労働衛生機関や認定産業医などの情報提供や産業保健に関する説明会を開催します。

ご利用の際の費用の負担はありませんので、各地域産業保健センターへ連絡し、ご利用ください。

地域産業保健センターの連絡先

甲府・中巨摩・北巨摩地域産業保健センター

☎ 055-226-6382

郡内地域産業保健センター

☎ 0554-45-0810

峡南地域産業保健センター

☎ 0556-22-7330

東山梨地域産業保健センター

☎ 0553-22-6621