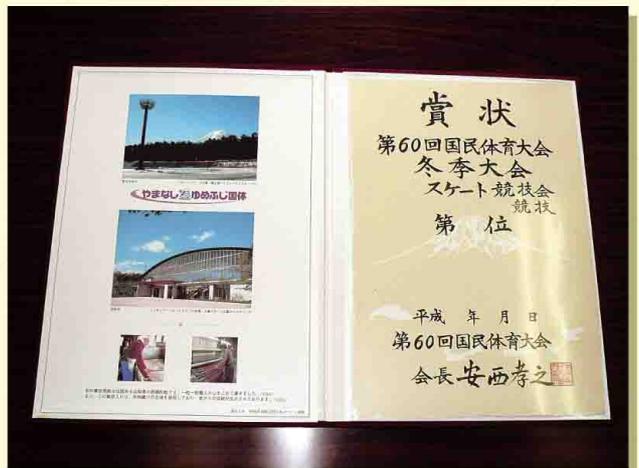


山梨さんぽ



特定健診／特定保健指導と産業保健スタッフ	1
ワーク・ライフ・バランスを考える	6
保健師・看護師のための統計学入門	9
労働衛生コンサルタント試験の思い出	14
産業保健関連機関情報	16
・山梨労働局安全衛生課からのお知らせ	16
・山梨労働局雇用均等室からのお知らせ	17
・山梨労働局貸金室からのお知らせ	18
・山梨労働局労災補償課からのお知らせ	19
センターからのお知らせ	20
・研修・セミナーの御案内	20
図書・ビデオ追加のご案内	23



上段 左側：流し漉きの作業。紙の厚さ、滑らかさを一瞬のうちに決める職人技
右側：漉いた紙をプレス機で水を搾る作業。その後、天日に干す。

中段 左側：乾いた紙を水につけて湿らせ1枚ずつ剥がす。
右側：剥がした紙を熱した鉄板にはり付けて乾かす。
(紙乾し工として山梨の名工に選ばれた笠井和子さん)

下段 左側：西嶋和紙を使った各種製品
右側：西嶋和紙を使った、第60回国民体育大会冬季大会の賞状

西嶋和紙は、戦国の武将武田信玄の時代に、伊豆の修禅寺で手漉き紙の修業をした7人の男が、故郷の山紫水明の地、甲斐の西島村に手漉き紙の技法を伝えて以来、四百有余年の歴史を重ねてきました。

現在は、書道用紙の産地として知られ、全国の書家の皆さまに愛用して頂いています。そして近年では、紙の持つ新たな可能性をもとめて、生活の中に安らぎや、温もりを与えられるような紙創りを模索するようになりました。

卒業証書等の用紙は、すでに山梨県内では数多くの小中高大学で採用実績があり、好評を頂いております。校章のスカシも独自の技法で浮き上がるように仕上げています。受け取った方が、また、開いてみたくなるような、思い出が込められた一枚の和紙になれるように一枚一枚、丁寧に漉き上げています。

西嶋和紙の職人達は更なる努力を重ね、新しい流れを(まだ小川のような流れですが)富士川のような大きな流れに変えるよう力を注いでいます。

協力：西嶋和紙工業協同組合

〒409-3301 山梨県南巨摩郡身延町西嶋391-1 TEL・FAX 0556-42-3234
(財)山梨県富士川地域地場産業振興センター

特定健診／特定保健指導と産業保健スタッフ

産業保健相談員 **丸山道男**
(ルネサステクノロジ[㈱]産業医)

はじめに

平成20年度より始まる特定健診・特定保健指導に関して、産業保健スタッフがどう関与していくか？特定健診が実施される目になっているにも関わらず、産業保健スタッフに関わる部分には疑問符(?)がつくことが多いと言わざるを得ないのが現状である。

すでに産業保健の現場では労働安全衛生規則第44条で義務付けられている定期健康診断が実施されていて、現在では正社員だけでなく派遣社員や一定の労働時間を超えたパートタイム労働者においても実施されるようになってきている。国内企業の健診実施率は90%以上である。さらに「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」により再検査や保健指導も徹底されつつある。

しかし、年々、健康診断の有所見者数は増加してきていて、総医療費の増大にも歯止めがかからない。特定健診・特定保健指導により、医療費の増加を抑制できるかどうかは微妙ではあるが、有所見者数の増加は産業保健スタッフも責任を持たなければならないところであり、今までの健康診断や保健指導では限界があると感じられる。

表1 特定健診・特定保健指導の概要

特定健診／特定保健指導について

- ・実施の根拠：高齢者の医療の確保に関する法律
(昭和57年成立、H20.4；老人保健法廃止)
- ・目的：国民皆保険制度の維持や医療制度の確保
(少子高齢化・先進医療充実による医療費増加→医療費の抑制)
(医療保険による療養治療費→介護保険の導入による医療費抑制)
- ・対象：40歳～74歳の医療保険加入者全員
- ・実施主体：保険者（国保・政管健保・会社健保組合）
- ・開始時期：平成20年4月～
移行期間を経て平成25年度に本格実施

特定健診／特定保健指導の導入とその影響

昭和57年、老人保健法が制定され、高齢者医療事業と保健事業を担ってきた。医療事業のうち、介護・療養に関するものは介護保険で担われ、医療事業は高齢者の治療のみに限定された。

保険事業は将来、老人になるときに要介護状態や生活習慣病にならないためのもので、40歳以上を対象に健康診査、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導などが実施されてきたが、平成18年度より健康診査と健康手帳の交付のみに縮小された。さらに老人保健法そのものも平成20年度より“高齢者の医療の確保に関する法律”へと名称変更し、全面廃止となる予定である。

この“高齢者の医療の確保に関する法律”の中で、40歳～74歳の健康診査については**特定健康診査(特定健診)**となり、実施主体が保険者が変わる。上記のように、老人保健法で担ってきた多くの事業の主体は、この数年で飛躍的な変更がなされている。まさに医療財政の圧迫を物語っている。

さて、これまでの健康診断は疾病の早期発見と予防が目的であった。特定健診では内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出することが目的となる。特定健診によって生活習慣病の予防は進むと思われるが、がんについてはどうなるのか？

がんは1981年以来、死因の第1位を占めており、死亡数や罹患数は一部の種類を除き増え続けている。長寿化により、男性の2人に1人、女性の3人に1人が生涯のうちにがんにかかることと推計されている。がんも生活習慣病の1種と考えることもあるが、「がん対策推進基本計画（H19.6）」では、生活習慣関連として明確なのは喫煙ぐらいである。がんは禁煙の効果はあるものの、検診による早期発見・早期治療が最も重要である。しかしながら、平成19年9月に内閣府が行った「がん対策に関する世論調査」によると、国民のがん検診の受診率は20-30%であることがわかった（米国では受診率60%-80%）。がん検診への国民関心度は高いが、受診率は低い。がん検診は市町村健診・職域検診で引き続き実施されるが、費用補助・実施方法などがあいまいであり、自治体により充実度や実施率がかなり異なっている（一般財源化されている）。

平成20年4月に特定健診・保健指導がよいよ導入される。国民の関心が高いがん検診と実際の受診率の差を考えると、特定健診に国民がどれだけの関心を持つか？平成25年に評価が下されることになる。

特定健診／特定保健指導と産業保健スタッフ

特定健診や特定保健指導に産業保健スタッフがどのように関与していくのか？まず、今まで行われていた定期健康診断と特定健診の違いを比較してみる（表2）。

表2 特定健診と定期健診の比較

	特定健康診査	定期健康診断
目的	生活習慣病の予備軍減少 医療費抑制	社員の健康管理 企業の安全衛生監理
対象	40歳～74歳の医療保険加入者 (扶養者を含む)	被雇用者全員
実施主体	保険者 (国保は市区町村)	事業主
検診項目	メタボリック・S関連項目 内臓肥満（腹囲）を重視	従来法定項目+腹囲+LDLcho
事後措置	保健指導は義務 保険者にインセンティブ付与 (ペナルティ)	保健指導は努力義務 就業上の配慮は義務

特定健診と定期健診の目的にはもともと明確な違いがあるのだが、最近の様相では、定期健診も生活習慣病予防に重点が置かれるようになり、企業によって

はHbA1c、眼底検査、便潜血などを実施するようになった。しかし、定期健診で忘れてならないのは、受診率は100%を目標としているところである（特定健診は単一健保70%）。何故100%にしなければならないか？その理由の1つに企業が社員の健康に対し責任を問われるケースが増えてきているからである。業務上の問題を理由に過労死労災認定、うつ病労災認定なども増加の一途である。

特定健診の対象は40歳以上の医療保険加入者（過去の老人保健法対象者）であるが、後期高齢者（75歳以上）は「高齢者の医療の確保に関する法律」の対象となり、省かれている。定期健診の対象は、年齢関係なく被雇用者全員である（パートタイム労働者は対象とならない場合あり）。重複する年齢は労働安全衛生法が上回るため、特定健診を受けたからといって定期健診を受けなくて良いとはならない。事業主は、社員の便宜を図るために、定期健診の実施を保険者に依頼することができる。しかし、企業は定期健診だけでなく特殊健診も実施しなければならない。現在の企業で、特殊健診のない

業務がどれほど存在するか？ VDT健診も法定外健診ではあるが、新しいガイドラインでは業務時間による対象・不対象の区別はなくなった。事業主が健診を委託しても、特殊健診全てを委託することは通常できない。何故なら健診そのものは委託できるが、健診結果と業務の関連に関しては、産業医以外が判断してはいけないからである。

特定健診の健診項目はメタボリックシンドロームに重点をおいている。特に腹囲が保健指導の対象者を抽出するための最重要項目となっている。しかし、この腹囲の数値、実は測定者によるバラツキが非常に大きいことがわかっている。測定誤差が最大7－8 cmにもなるとの見解も出ている（第3回労働安全衛生法における定期健康診断等に関する検討会）ほどである。保険者へのインセンティブ（後述）がこのような基準によって決まっていものだろうか？

平成19年7月、労働安全衛生規則の改正により、定期健診等（一般定期健診・雇用時健診・海外派遣の健診）においても腹囲の測定が追加された。定期健診において、腹囲はプライバシー上の配慮から、自ら測定して申告してもよいとなっている。しかし、この自己申告の数値と保健師の測定数値にも大きな差があることがわかっている。女性の5人に2人は5 cmを越す差があるとも報告されている（某健診センター）。今後、腹囲の測定方法（図1）は測定側（産業保健スタッフ）も十分に習熟しなければならず、かつ受診者への周知も必要である。

1. 測定姿勢

両足を揃えた立位で両腕を脇に自然に下ろし、軽く息を吐いた状態

2. 腹囲の測定場所

- ① 臍の高さ
- ② お腹がせり出して垂れている場合は、肋骨弓下縁と腸骨稜の midpoint の高さ

3. 測定における注意事項

- ① 非伸縮性のメジャーを使用
- ② 0.1cm単位で測定
- ③ 床と水平に測定
- ④ お腹に食い込まないように測定

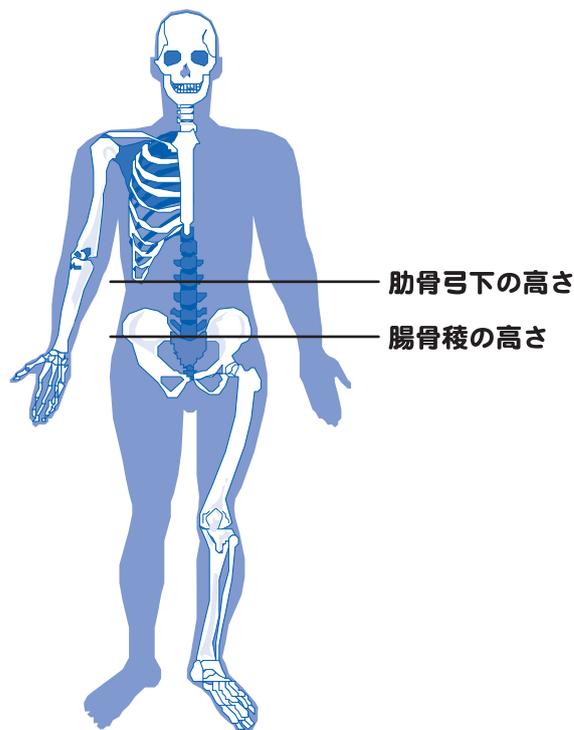


図1 腹囲の測定法

健診項目について、産業保健スタッフが驚くことが1つある。それは、特定健診での血糖値とHbA1cの判断基準である。空腹時血糖100mg/dL以上またはHbA1c5.2%以上が異常値と判断されるのだが、定期健診でこの基準を当てはめると、血糖値異常者は今までの3倍になる見込みである。定期健診において、血糖基準値は変え難い。さらに、血糖値を完全な空腹状態で測定するには、前日21時以降の飲食を禁止しなければならないが、労働者においてこの基準を徹底させることは容易ではない（糖の腸からの吸収が終了するのは食後9時間とされている）。

特定健診では、事後措置として特定保健指導を実施する。対象者抽出基準（表3）に従って保険者が実施することが義務となった。これは労働安全衛生法上の保健指導が事業主の**努力義務**であるのと

異なっている。つまり、特定保健指導が労働安全衛生法の保健指導よりも優先されるのである。前者は改善を希望する者には無料で受けられるので結構な制度であるが、産業保健スタッフとの2重指導になる恐れは大きく、対象者にどう便宜を図るのか未だにはっきりしない。指導自体は被保険者が強制されて受けるものではないのに、保険者には強制されているので、矛盾が生じる。

表3 特定保健指導の対象者抽出基準

<p>■ステップ1</p> <ul style="list-style-type: none"> ①腹囲が男性85センチ以上、女性90センチ以上 ②腹囲が上記未満でもBMI値が25以上
<p>■ステップ2 (ステップ1で該当した場合にチェック)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①血糖値異常 ②脂質値、コレステロール値異常 ③血圧異常 ④喫煙歴 (①～③のうち一つでも該当していた場合にのみカウント)
<p>■ステップ3 (ステップ1で該当した人がステップ2でのチェック数を数えた上で)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ステップ1で①の場合 <ul style="list-style-type: none"> ステップ2でのチェックが2個以上は「積極的支援」 ” 1個の場合は「動機付け支援」 ” 0個の場合は「情報提供」 ・ステップ1で②の場合 <ul style="list-style-type: none"> ステップ2でのチェックが3個以上は「積極的支援」 ” 1個か2個の場合は「動機付け支援」 ” 0個の場合は「情報提供」

また、特定保健指導はポイント制にしているところが特徴である (表4)。個人に対しての支援量をポイント化し、一定のポイントを超えることが保険者に義務づけられている。ポイントが一定量を超えるためには継続した支援 (電話・E-mail・手紙など) が必要で、指導者 (保健師・栄養士) にとってはかなりの負担となる。今後、特定保健指導を産業保健スタッフが実施するとなると、他の業務への影響が懸念される。

表4 特定保健指導の支援方法

<p>■積極的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人面談かグループ講習会の実施 ・個別、グループ、電話、電子メールなど多彩な方法で支援 ・生活習慣の再見直しや行動計画の立案、確認、必要ならば支援 ・改善のために取り組んでいる行動の実践状況の確認と再検討 ・モチベーション維持のための賞賛や励まし ・これらのサポートを詳細にポイント化し、累計ポイントを一定数超えるまで「支援」 ・六か月後に身体や生活習慣に変化が見られたか確認
<p>■動機づけ支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人面談かグループ講習会の実施 ・自助努力の実施 ・六か月後に電話か電子メールで成果の確認

保険者へのインセンティブ制度が、平成25年度から実施される。後期高齢者医療制度への支援金(医療保険者が拠出)が最大で10%増額あるいは減額される制度である。評価対象は特定健診受診率、指導実施率、メタボリック・シンドローム該当者率である。7年後にメタボ該当者および予備軍を25%減少させることが国の医療制度改革大綱で決定し、40~70歳のメタボ該当者は国内1900万人とされているので、470万人を非該当者にしなければならないことになる。特定保健指導が実施できるのは、医師・保健師・栄養士となっている。指導は医師や栄養士にも可能だが、継続支援となると保健師がメインと考えられる。国内の就業保健師数は4万人。この中で、今回の特定保健指導に携わることが可能な保健師は5000人~10000人と推計され、保健師1人あたり500~1000人を該当者→非該当者にしなければならない。実際に可能か不可能かはやってみなければわからないが、産業保健の現場で実施してきた産業保健スタッフからみれば、指導者1人で500~1000人を改善させ、それを長期に維持することが難しいのは確かである。

さいごに

看護師による特定保健指導については、「一定の保健指導の実務経験を有する看護師」との判断により、産業保健の現場で働いている産業看護師も可能との解釈である。ただし、平成24年までの期限付きとなった。実際には上記の如く保健師のみの対応では厳しいと言わざるを得ず、現在多面的に検討中となっている。最新の情報が日本医師会ホームページに掲載されているので、関心のある方はアクセスしてください。



ワーク・ライフ・バランスも考える

産業保健相談員 雨宮隆浩
(特定社会保険労務士)

ワーク・ライフ・バランスって何?

「ワーク・ライフ・バランス（以下、WLBと省略）」という言葉から、皆さんは何を連想するでしょうか。今では、新聞やテレビ、行政機関の広報などに、WLBという言葉が使われない日はないくらい、広く宣伝されています。

そもそも、WLBとは何でしょうか。すぐに思い付くのは、仕事と子育てや介護の両立と思われそうですが、今ひとつピンとこないかもしれません。子育てに限って言えば、男女ともに育児・介護など家庭を大切にしながら充実した職業生活を営むことのできる雇用環境の整備、男性の育児参加等と説明できるでしょう。

しかし、WLBをそのまま訳せば、「仕事と生活の調和」ということになりますので、育児や介護に限った話ではなさそうです。仮に、育児や介護だけだとすると、既に育児・介護休業法^(※注1)や次世代育成支援対策推進法^(※注2)が施行されており、対応済みとも言えます。

では、WLBはどこまでを対象として、あるいは範囲としているのでしょうか。平成19年5月に、国の男女共同参画会議から発表された「WLB推進の基本的方向報告」の中で、「WLBとは、老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動につ

いて、自ら希望するバランスで展開できる状態である。」と解説されており、仕事、家庭生活、地域生活、自己啓発、休養（健康）の五つを人生の各場面において、バランスさせることと理解できます。

即ち、育児・介護等に限定されるものではなく、あらゆる場面、あらゆる立場において、必要（希望も含む）に応じて、仕事と仕事以外をバランスさせることと考えられます。なお、あくまでバランスであって、均等ではなく、仕事と仕事以外を50対50にするという意味ではありません。また、先に挙げた五つを20ずつにすることでもないのです。ここを誤解してしまうと、運用を誤ってしまうと考えられますので、注意が必要です。WLBのバランスとは、仕事のウエイトが高い時もあれば、育児のウエイトが高い時もあり、あるいは休養のウエイトが高い時があってもよく、決して一律なものではなく、必要な時に必要に応じて必要なバランスで活動することと解釈できます。

また、日経連（現日本経団連）が約40年前に提唱した「能力主義管理」の中で、「能力主義管理の理念は、経済合理性の追求と人間尊重の調和にある」と述べていますが、まさにこれこそが企業におけるWLBと言えるでしょう。

*

※1 育児・介護休業法

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」といいます。)は、育児又は家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるよう支援することによって、その福祉を増進するとともに、あわせて我が国の経済及び社会の発展に資することを目的としています。

※2 次世代育成支援対策

少子化の急速な進行は、我が国の経済社会に深刻な影響を与えます。そのため、政府・地方公共団体・企業等は一体となって対策を進めていかねばなりません。そこで平成15年7月に成立・公布されたのが、「次世代育成支援対策推進法」です。この法律は、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境の整備を行う「次世代育成支援対策」を進めるため、国や地方公共団体による取組だけでなく、301人以上の労働者を雇用する事業主は、平成16年度末までに「一般事業主行動計画」（以下「行動計画」といいます。）を策定し、平成17年4月1日以降、速やかに届け出なければならないとし、雇用する労働者が300人以下の事業主には、同様の努力義務があるとしています。

W L B の 必 要 性

では、なぜWLBが必要なのでしょう。それは、少子高齢化、人口減少、グローバル化を始めとする時代の大きな変化の中で、これまでの働き方のままでは、個人だけでなく、社会全体や個々の企業・組織は持続可能なものではなくなる恐れがあるからとされています。これらは、言わずもがなのことであり、少子化や年金問題、労働力不足、長時間労働、非正規社員、格差、教育など、問題は枚挙にいとまがありませんが、全ての問題はつながっているように思います。

WLBの実現は、「仕事の充実」と「仕事以外の生活の充実」の好循環をもたらし、多様性に富んだ活力ある社会を創出する基盤として極めて重要なものとなっています。即ち、全ての問題への対応のベースがWLBといっても過言ではないのです。個人においては、育児や介護、自己啓発、地域活動への参加などの自己実現、企業においては、有能な人材の確保・定着やモチベーションの向上、社会全体では経済社会の活力の向上などが期待できます。

*

W L B へ の 取 り 組 み

最後に、何から手を付けたらよいかですが、ここでは、労使間の取り組みに限って検討します。

一言で言うと、労働時間が最優先だと思います。どんな立場、どんな場面であっても、1日24時間、1年365（閏年366）日、原則として法定労働時間1日8時間1週40時間は変わりません。したがって、この限られた時間をどのように使うかが、労使双方にとって最も重要な鍵になることは言うまでもないでしょう。仕事、家庭生活、地域生活、自己啓発、休養（健康）の

五つをどのようにバランスさせるか、従業員の人生の各場面におけるニーズに対して、企業が労働時間に係る諸制度を始めとした労務管理の仕組みで対応することがポイントと考えられます。しかし、その仕組みは、従業員のニーズが絶対というのではなく、企業は経済合理性を追求する中で、労使双方が納得する形で仕組みを整備することが、円滑なWLBの実現には欠かせない要素でしょう。

そして、その労働時間の観点からWLBを実現しようという法律が既に施行されています。それが労働時間等設定改善法^{※注3}であり、あまり聞き慣れない法律かもしれませんが、WLBの実現にとっては、必要不可欠の取り組みが規定されており、逆に利用しない手はないと考えられます。その概要は、①労働者の健康と生活に配慮しつつ、多様な働き方に対応できるよう、労働時間、休日数、年次有給休暇等の設定を改善する。（労働時間等の設定の改善を図る趣旨）、②労働時間等の設定改善に当たって労働時間の短縮は不可欠。週40時間労働制導入、年次有給休暇取得促進、所定外労働削減が重要。（労働時間の短縮の推進）、③労働者の健康と生活に係る多様な事情を踏まえつつ、労使が自主的な取組を進めていくことが基本。（多様な事情への配慮と自主的な取組の推進）、④次世代育成支援対策推進法等を踏まえて少子化対策等とも連携。（他の法令、計画等との連携）、の四つであり、WLB実現の方法そのものです。特に、労働時間に係る労使協議の場の設置、所定外労働の削減、年次有給取得促進については、すぐにでも取り組みが可能と考えられます。

所定外労働の削減は労働時間管理そのものであり、労働時間管理は生産性の向上（業務の効率化）に他なりません。仕事の流れの始めから終わりまで、すべての過程（工程）が対象であり、パート労働者やアルバイト等を含めた全て

※注3 労働時間等設定改善法

平成18年4月1日から「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（労働時間等設定改善法）」が施行されました。この法律は、「年間総実労働時間1800時間」を目標として労働時間の短縮の推進を図ることを目的とした「労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法」が、労働時間等の設定を労働者の健康と生活に配慮したものへ改善する為の内容に改められるとともに、法律の題名も改められたものです。

の従業員が対象です。その際大切なのは、固定観念に囚われないことであり、労働時間の効率化（改善）には終わりが無いという事です。常に、従業員一人ひとりが効率化を考えることが大切です。

なお、国の「ワーク・ライフ・バランス推進官民トップ会議」により、平成19年12月18日、「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」が策定されました。「行動指針」には、10年後（2017年）に①労働時間等の課題について労使が話し合いの機会を全ての企業で設ける、②週労働時間60時間以上の雇用者の割合を現状（10.8%）から半減させる、③年次有給休暇の取得率を完全取得とする、④男性の育児休業取得率を10%にする、⑤メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所割合を80%にする、ことなどを掲げており、今後はこのような指針を前提としたWLBへの取り組みが求められることでしょう。



保健師・看護師のための統計学入門

山梨県立大学 高橋 美保子

第4章

数量データの記述統計(2)

ヒストグラム

4.1 概要

前章では、ある変数について分布の様相を表に示す方法、「度数分布表」の作成について説明しました。度数分布を図で示すと、分布の様相を視覚的にとらえることができ、一層理解しやすくなります。この章では、度数分布の図による表示法、「ヒストグラム^{*1}」について紹介します。

4.2 ヒストグラム

4.2.1 ヒストグラムとは

度数分布表の度数あるいは相対度数を図示したものを言います。

ヒストグラムは、度数あるいは相対度数を柱の面積で表します。柱の合計面積は総度数100%を意味します。任意の区間に入るデータ個数の割合を各柱の面積から推量できます。

図4.1は、表3.2の度数分布をヒストグラムに描いたものです。看護師の勤務前の握力は、20–25kg未満が最も多く、やや右に裾を引いた山型分布であることが直ちに分かります。柱の面積から、「握力30kg未満の者は全体の約75%」であることも直感的に読みとれます。

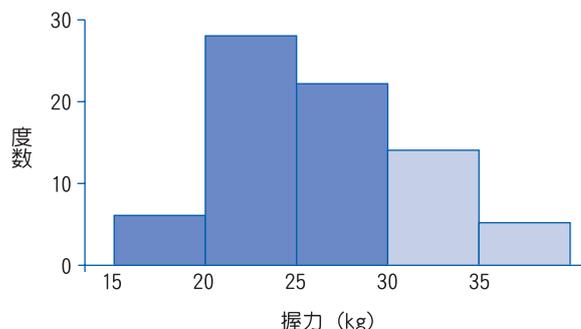


図4.1 看護師の勤務前の握力の分布（仮想例）

4.2.2 ヒストグラムの描き方

連続データの場合、横軸に各階級の区間（下限と上限）をとり、それぞれを底辺とする柱を立てます。このとき、柱の面積が度数に比例するように高さを定めます。階級の幅が一定であれば、柱の高さは各階級の度数に比例します^{*2}。隣り合う階級の柱どうしは互いに接しています^{*3}。

離散データの場合、区間を設けて柱の面積を度数に比例させることができません。この場合は、柱の高さを度数あるいは相対度数に対応させます。柱は線になります。（表4.1、図の具体例Bを参照）

4.2.3 ヒストグラムと棒グラフの違い

ヒストグラムと棒グラフは、外観的によく似ていますが、用途や描き方が異なります。表4.1に両者の違いをまとめました。違いを確認しましょう。

*1 柱状図形とも言います。

*2 階級の幅が一定でないときには柱の高さのとり方に注意が必要です。結果の解釈も難しいので、階級の幅は一定とすることをお勧めします。

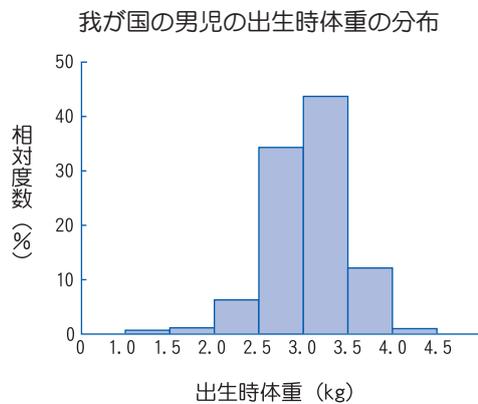
*3 隙間を入れないで描きます。

表4.1 ヒストグラムと棒グラフの違い

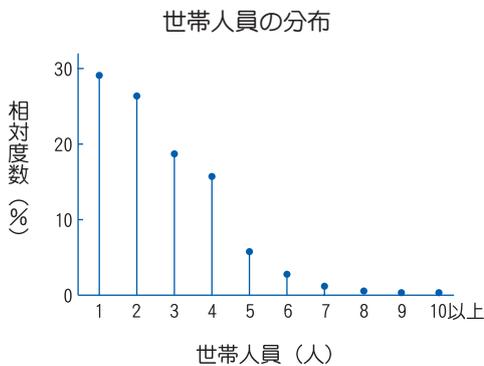
	ヒストグラム	棒グラフ
用途	数量データの度数分布の型を示す	カテゴリ間の統計量（度数、平均値など）の大小や差を示す
特徴	柱の面積に意味がある <ul style="list-style-type: none"> 柱の面積が度数（または相対度数）に比例する 柱の面積の合計は総度数（100%）を意味する 離散データは、例外的に柱の高さで度数を示す 	柱の高さに意味がある <ul style="list-style-type: none"> 面積に意味はない
柱の描き方	横軸 <ol style="list-style-type: none"> 階級の順序に従って、各階級の区間をとる 階級の下限、上限の上に柱を立てる <ul style="list-style-type: none"> 底辺の長さの意味がある 柱と柱の間に隙間を入れない 縦軸 柱の面積が度数に比例するように高さをとる	<ol style="list-style-type: none"> カテゴリを自然な順番で並べる <ul style="list-style-type: none"> 年齢、アルファベット、棒の高さの順など 柱の幅は適当でよい <ul style="list-style-type: none"> 底辺の長さの意味はない どのカテゴリでも棒の幅を同じにする 異なるカテゴリ間では、柱と柱の間を離す <ul style="list-style-type: none"> 同じカテゴリ内では、柱と柱をくっつける 棒の高さに統計量（度数、平均値など）をとる

図の具体例

A. 連続データのヒストグラム

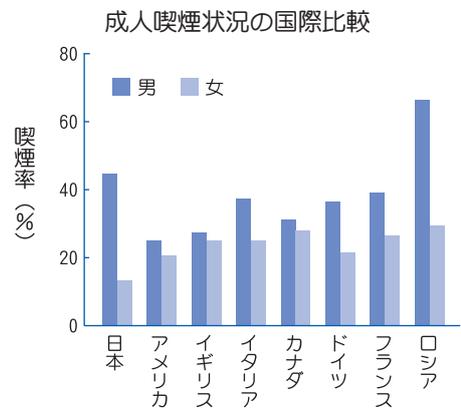


B. 離散データのヒストグラム



資料 総務省統計局「平成17年国勢調査報告」

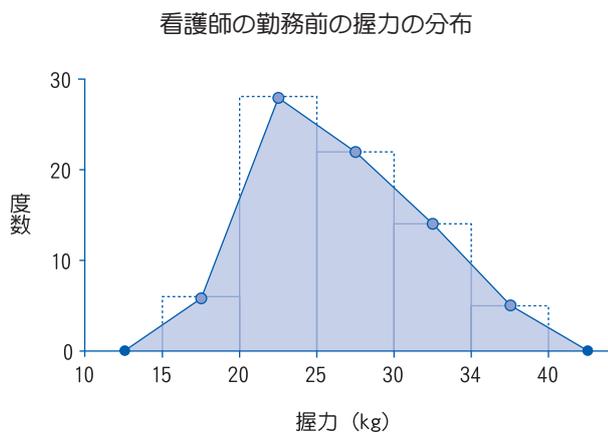
C. 棒グラフ



資料 国民衛生の動向'06

4.3 度数折れ線

ヒストグラムの各柱の頂点を結んだ線を言います。度数折れ線と基線で囲まれた部分(図4.2の陰影部)の面積は総度数100%を意味します。度数折れ線は、同一軸上に複数の分布を重ねて描けるので、いくつかの群間で分布の状態を比較するのに有用です。縦軸を相対度数とすればデータ数の異なる群間での比較が容易に行えます。図4.3の例では、勤務後の握力の分布は、勤務前のそれと比較して、低い位置にあることが分かります*4。



※度数折れ線の開始点と終了点はデータが存在する最小・最大の階級より1つ前・後の階級の中心点(X軸上の点:●の位置)とする。度数折れ線下の面積は総度数100%となる。

図4.2 ヒストグラムと度数折れ線

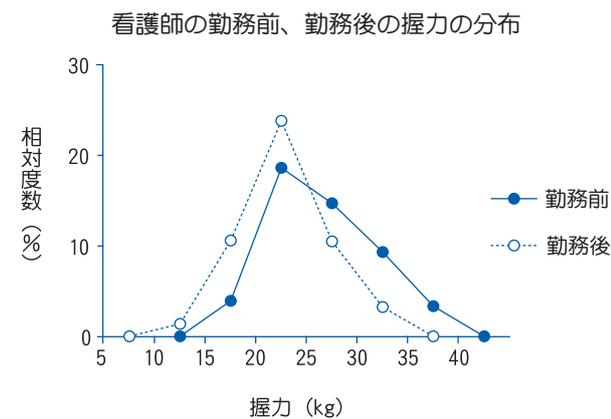


図4.3 度数折れ線

4.4 累積度数折れ線(累積度数分布)

累積相対度数を図で示したものです。図4.4の例では、勤務後の握力の分布は、勤務前のそれと比較して、全体的に低い側に位置しているのが分かります。握力30kg未満の者は、勤務前には約75%でしたが、勤務後は約95%となったことが読みとれます。

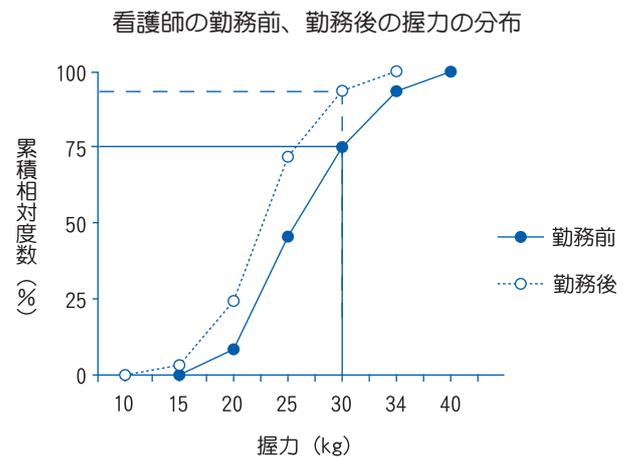


図4.4 累積度数折れ線

4.5 ヒストグラムをみる視点

ヒストグラムを描いたら分布の型を観察します。分布の型は、その後、どのような統計処理をすべきかの判断材料となります。

4.5.1 峰の数

山(峰)が1つの場合、「単峰性」の分布、2つ以上ある場合、「多峰性」の分布と言います(図4.5参照)。多峰性分布のとき、全体の代表値*5として平均値あるいは中央値を求めてもあまり意義がありません。このような場合、まず、性質の異なる集団の混在を疑います*6。可能な限り属性別に観察してみると*7、単峰性の分布が現れることが多いです。原因を見つければ、その後はそれらを別々に分けて扱います。見つからない場合は、代表値として2つの最頻値を報告します。

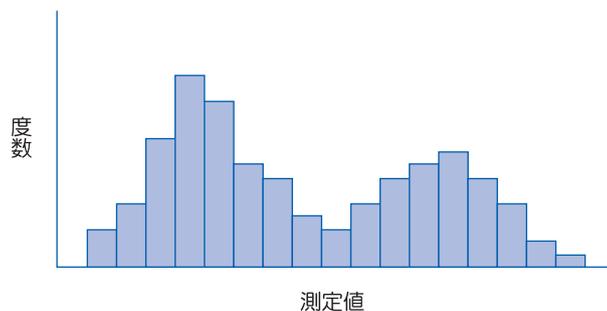
*4 繰り返しますが、仮想データに基づいた分布です。

*5 平均値、中央値、最頻値などがありません。代表値については、次章で詳しく説明します。

*6 ある属性で2つ以上のグループに分けるべきデータが混在しているのでは?と疑います。例えば、「男女のデータが混在している?」などと疑います。

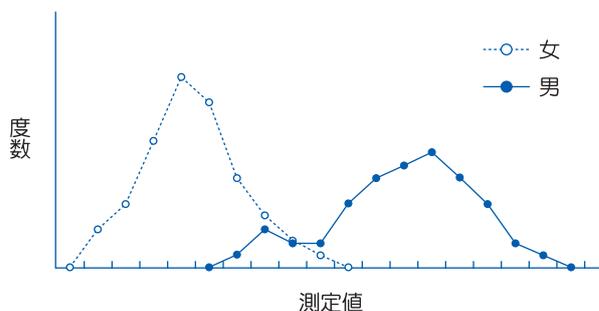
*7 性別、勤務形態(夜勤、日勤)別など、思いあたる属性別にヒストグラムを作成します。

A. 二峰性の分布



※平均値や中央値を求めてもあまり意義がない。

B. 属性別に分けた場合の分布



※属性別にヒストグラムを描くと、各々は単峰性の分布であることが多い。

図4.5 多峰性分布の例

4.5.2 分布の対称性

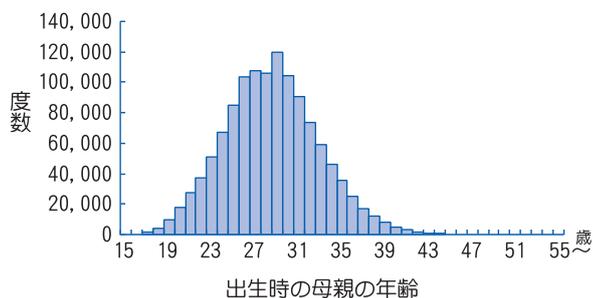
単峰性の分布であっても分布にはいろいろな型があります(図4.8①~④参照)。分布が対称でない場合^{*8}、代表値としては、平均値よりも中央値のほうが適当です^{*9}。

4.5.3 はずれ値の存在

ヒストグラムを観察した際、極端に外れた値の存在に気づくことがあります。その値を「はずれ値」と言います。はずれ値の存在に気づいたら、なぜ、そのような値が生じたのか原因を

①左右対称の分布

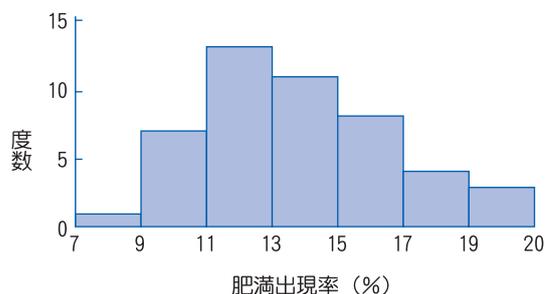
出生時の母の年齢のヒストグラム



資料 厚生省「平成6年人口動態統計」

③右に歪んだ分布

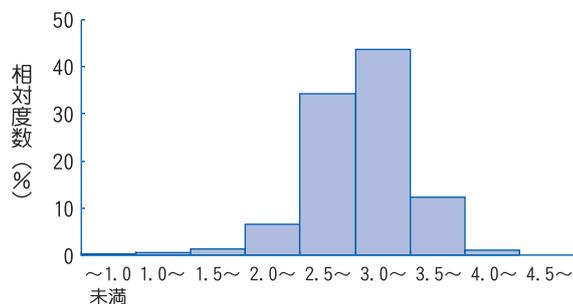
都道府県別肥満出現率(17歳)



資料文部科学省「平成18年度学校保健統計調査」

②左に歪んだ分布

出生時体重(男)のヒストグラム



資料 厚生労働省「平成17年人口動態統計」

④L型の分布

学生の通学時間のヒストグラム

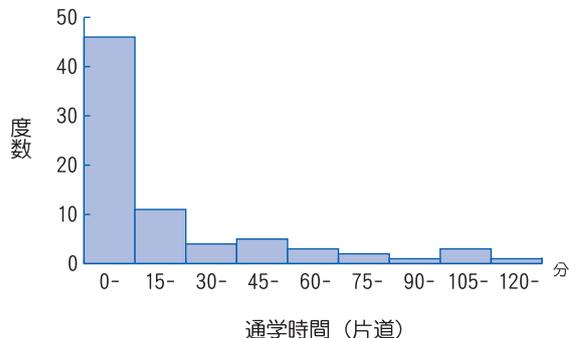


図4.8 分布の対称性

*8 歪んだ分布と言います。峰が右にあり左に裾を引く分布を左に歪んだ分布、峰が左にあり右に裾を引く分布を右に歪んだ分布と言います。

*9 その理由については次章で説明します。

探ります*10。はずれ値は、測定ミス、記入ミス、入力ミス、計器の異常などが原因で生じること
もあれば、正確な測定の結果生じることもあり
ます。はずれ値を除く必然性を説明できる場合
は、そのデータを除きます。そうでなければ、
除かずに集計・解析を進めます。そのような場
合、代表値としては、平均値よりも、はずれ値
の影響*11を受け難い中央値を用いる方が無難で
す*12 *13。

4.6 確認問題

4.6.1 目標

- (1) 度数分布を図示できる。
- (2) 分布の状態を読みとれる。

4.6.2 問題

昭和45（'70）年と平成17（'05）年の出生に
ついて、「出生時の母の年齢」を度数分布表に
まとめたところ、各年の相対度数は次のとおり
であった。

表4.2 出生時の母の年齢の度数分布

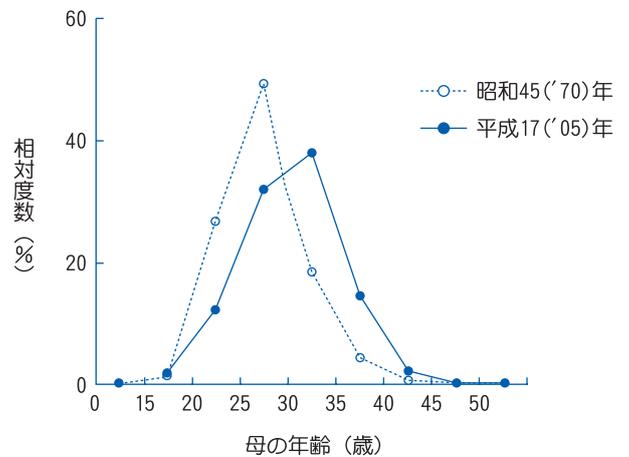
階級 下限—上限	相対度数(%)	
	昭和45('70)年	平成17('05)年
14歳以下	0.0	0.0
15—19	1.0	0.9
20—24	26.5	6.6
25—29	49.2	17.5
30—34	18.5	20.9
35—39	4.2	7.9
40—44	0.5	1.0
45—49	0.0	0.0
50歳以上	0.0	0.0
計	100	100

- (1) 各年の度数分布を図示しなさい。同一軸
上に2つの分布を重ねて描くこと。

- (2) 分布を比較し、何が読みとれるか述べな
さい。

4.6.3 解答例

- (1) 図4.8 出生時の母の年齢の分布



- (2) 昭和45年は25—29歳、平成17年は30—34
歳の出生が最も多かった。30歳以上の出
生は、昭和45年は約25%であったが、平
成17年は約50%であったことが図から読
みとれる。昭和45年、平成17年のいづれ
の分布も、単峰性・(概ね)左右対称であっ
た。

*10 安易にはずれ値を除いて解析を進めてはいけません。

*11 代表値に対する「はずれ値」の影響については次章で詳しく説明します。

*12 平均値ははずれ値の影響を大きく受ける性質があります。

*13 参考 … フィギュアスケートなどの競技では、複数の審判員が演技の出来具合（技術点など）を審査し、その平均点が最終的な得点として用いられています。このとき、極端な採点結果（はずれ値）があると結果が大きく左右してしまうので、その値の影響を避けるために、最高点と最低点を1つずつ取り除いた残りを平均するという方法を採用しています。このようにして求める平均を調整平均と言います。

労働衛生コンサルタント試験の思い出

労働衛生コンサルタント 木之瀬 昭 平
(元産業医学特別相談員)

昭 和57年の労働衛生コンサルタント試験のことを、80才を越えた私の記憶を辿って思い出を書いてみる。



昭和50年代、山国の甲府盆地は、京浜地区復興のため建築木材の運搬と中小企業の急増により道路、交通の便が急速に発達した。政府は安衛法を公布したが、山梨には産業医は数名しか居なかった。そんな関係で私は、誘致した近隣の工場より頼まれるままに産業医を引き受け、午前中は診察、午後は事業場廻りをしてから往診に出かけていた。



昭和57年4月13日は、武田信玄公の命日で、甲府の武田神社、菩提寺である塩山の恵林寺は参拝の人で盛り上がっていた。

私は何もすることが無く、少しばかりの御神酒でほろ酔い気分ゴルフの道具を弄りまわしていたところに、中巨摩医師会長の大芝玄五先生が突然お見えになった。平素は電話で親しく話していたのに、改まってお越し下さったのは何事かと心配して玄関に出迎えた。私の女房は丁寧に挨拶していた。部屋に入るとすぐ「木之瀬君、明日小笠原の魚覚で中巨摩産業医会があるので、何か議題はないかね。」何か産業医の話をしてくれないかとのお話であった。

私は部屋一杯に散らかっているゴルフの本やら道具を整理する時間も無く、急に産業医の話が頼まれても何もありませんと頭を下げうつむいていた。大芝先生は、「ゴルフは大層面白く、健康にも良いらしいね。その上君は上手だそうだな。ゴルフの話は次にゆっくり聞くことにして、今、君は山梨で嘱託産業医を一番多く引き受けているんだから明日は何か話してくれ」と

おっしゃる。

その後はお茶飲み話に変わって暫らくは雑談を楽しんでいたが、大芝先生は「俺は今年労働衛生コンサルタントの試験に合格したぞ」と大変御機嫌がよくなり、「君も今年はコンサルタント試験に挑戦し給え」と大声でけしかける。

運が悪くその場に家内がいて「それご覧なさい、大芝先生は平素から勉強なさっておられるんですよ。貴方も少しは見習ったら如何ですか」と女房は大芝先生と意気投合して私に意見する。大芝先生いわく「労働衛生コンサルタント試験は1～2回落第する覚悟で勉強してくれ。」



労働衛生コンサルタント試験には一次試験(筆記)と二次試験(口述)があった。「日本医師会産業医学講習会」に出席すると一次試験が免除になる。「講習会」は東京丸の内の経団連会館で1日8時間、4日連続の猛勉強で、参加者は500人位であった。試験が免除になるというので、久しぶりに暢気で気楽な4日間であった。

二次試験(口述)は東京港区芝の産業安全衛生会館で行われた。受験生は一人ずつ指定時間が割り当てられ、持ち時間は1時間であった。

私は少し早めに三田に着いたが、街を散策しても無味乾燥なので、試験場の控室に入った。矢張り空気が張りつめており、数人が落ち付いているのかあるいは諦めているのか黙々と座っている。中には70才近い白髪紳士が眉間の皺を深く神経質らしく考え込んでいる姿もみえた。若い人は大学で勉強したばかりなのか目を瞑っていたり、ノートを開いたりしていた。全く嫌な時間であった。



いよいよ私の口述試験が始まった。最初の質問は『先日の日医講習会で何が一番興味がありましたか』

私は「全部退屈であった」と答えたかったが、本心を言うわけにもいかず『有機溶剤の講演』と答えた。

当時私は10ヶ所位の嘱託産業医を引き受けていたが、有機溶剤を使用している事業場が多かった。その中でもK社は創立の歴史も古く、ポリ塩化ビニール・バリウム・亜鉛・三酸化アンチモン等をゴム手袋、マスク、白帽子、作業服だけの防護で扱っていたから心配していた。

『塩化ビニール混合物を造るには何を使いますか』

この事業場の塩化ビニール混合物の製造は

主原料	ポリ塩化ビニール樹脂（炭化水素、塩素の重合体）
熱分解を防ぐ	バリウム、亜鉛（酸化鉛）
燃え難くする	三酸化アンチモン、水酸化アルミ
加工時安定	炭化カルシウム 珪酸アルミ

柔軟性付与 エポキシ化大豆油 トリメ
リット酸エステル

と難なく答えた。

私は午前中に診察、午後は毎日何処かの産業現場、夕方から往診と独り言を言ったらしい。『こんな産業医も居るんだね』と話し合っているのが私に聞こえた。

塩化ビニールの話で口述試験は終わった。受験とはいやなものだ！



家に帰ると娘達は「試験はどうだった？」

「簡単に終わったよ」と答えると「じゃ落第だよ、難しかったと答えた人が合格するものだ」と皆で大笑いしている。

私は本当に口惜しかったが、合格の通知が来るまでの臥薪嘗胆の日々は長かった。



私の労働衛生コンサルタント22年は、水に絵を描くというか労あって功なしであった。無事とは佳いことである。



山梨労働局安全衛生課からのお知らせ

石綿健康管理手帳の交付要件の改正について

労働安全衛生規則の改正により、平成19年10月1日から石綿健康管理手帳の交付要件が変わり、一定の石綿作業従事歴のある方についても交付されるようになりました。

粉じん障害予防規則等の一部改正について

ずい道等の建設を行う作業場においては、近年の技術進歩や作業方法の変化により、粉じんの発生量が増加し、粉じん発生源対策を講じてもなお一定の粉じんが発生する場合がみられるようになったことから、専門家の調査を踏まえ改正が行われました。

- (1) 粉じん障害防止規則の一部改正
- (2) じん肺法施行規則の一部改正
- (3) 労働安全衛生規則の一部改正

これらの改正省令は、平成20年3月1日から施行されます。

特定化学物質障害予防規則等の改正について

- (1) ホルムアルデヒドが特定化学物質の第3類から特定第2類へ変更され、製造、取扱い作業について新たに発散抑制措置、作業環境測定等が必要となります。
- (2) 1,3-ブタジエン及び硫酸ジエチルに係る一定の範囲について、新たに発散抑制措置等が必要となります。

これらの改正政省令・告示は、平成20年3月1日から施行・適用されます。(ただし、一部の規定・場合は、平成20年5月31日、平成21年2月28日まで猶予されます。)

平成20年有害物ばく露作業報告の対象化学物質について

有害物ばく露作業報告制度は、労働安全衛生規則第95条の6の規定に基づき、事業場における労働者の有害物ばく露の状況を把握し、健康障害の発生のおそれがある作業等について、適正な健康障害防止対策が図られるようにするための制度です。事業者は、当該作業等が行われる事業場ごとに有害物ばく露作業報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。

平成20年の有害物ばく露作業報告の対象となる化学物質については、告示の一部改正により、前回と変わっていますので、山梨労働局ホームページ (<http://www.y-roudoukyoku.jp>) で確認ください。

なお、今回の報告期限は、平成20年3月31日までとされています。

※詳しくは、**山梨労働局労働基準部安全衛生課** (TEL 055-225-2855) にお問い合わせください。

山梨労働局雇用均等室からのお知らせ

平成20年4月1日からパートタイム労働法が改正されます

少子高齢化、労働力人口減少社会において、短時間労働者が能力を一層有効に発揮することができる雇用環境を整備するため、短時間労働者の納得性の向上、通常の労働者との均衡のとれた待遇の確保、通常の労働者への転換の推進を図ること等が定められています。

！「短時間労働者（パート労働者）」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比し短い労働者」をいいます。アルバイト、嘱託、契約社員、臨時社員、準社員など、呼び方は異なってもこの条件に当てはまる労働者であれば、「短時間労働者」としてパートタイム労働法の対象となります。

1. 労働条件の文書交付・説明義務化

- ・労働基準法の義務に加え、昇給、退職手当、賞与の有無につき労働条件の文書の交付等により明示しなければなりません。（違反の場合は10万円以下の過料に処せられます。）
- ・雇い入れ後、パート労働者から求められたとき、待遇の決定に当たって考慮した事項を説明しなければなりません。

2. 均衡のとれた待遇の確保の促進（働き・貢献に見合った公正な待遇の決定ルールの整備）

- ・すべてのパート労働者を対象に、通常の労働者との均衡のとれた待遇の確保措置が求められます。
- ・特に、通常の労働者と同視すべき短時間労働者に対しては、差別的取扱いが禁止されます。

【パート労働者の態様】 正社員と比較して、			賃 金		教育訓練		福利厚生	
職 務 (仕事の内容及び責任)	人材活用の仕組み (人事異動の有無及び責任)	契約期間	職務関連賃金 ・基本給 ・賞与 ・役付手当等	左以外の賃金 ・退職手当 ・家族手当 ・通勤手当等	職務遂行に必要な能力を付与するもの	左以外のもの (ステップアップを目的とするもの)	健康の保持又は業務の円滑な遂行に資する施設の利用	左以外のもの (慶弔休暇、社宅の貸与等)
①正社員と同視すべきパート								
同 じ	全雇用期間を通じて同じ	無期or反復更新により無期と同じ	◎	◎	◎	◎	◎	◎
②正社員と職務と人材活用の仕組みが同じパート								
同 じ	一定期間は同じ	-	□	-	○	△	○	-
③正社員と職務が同じパート								
同 じ	異なる	-	△	-	○	△	○	-
④正社員と職務も異なるパート								
異なる	異なる	-	△	-	△	△	○	-

(講じる措置)

◎…パート労働者であることによる差別的取扱いの禁止

○…実施義務・配慮義務

□…同一の方法で決定する努力義務

△…職務の内容、成果、意欲、能力、経験等を勘案する努力義務

3. 通常の労働者への転換の推進

- ・事業主は、通常の労働者への転換を推進するための措置を講じなければなりません。
(例)・正社員募集に関する情報の周知
・正社員転換制度の導入
・社内公募による正社員ポストへの応募機会の付与

4. 苦情処理・紛争解決援助

- ・事業主は、苦情の自主的な解決を図るよう努めなければなりません。
- ・紛争解決援助のため、都道府県労働局長による助言・指導・勧告、紛争調整委員会による調停を行います。

対象となる苦情・紛争：労働条件の文書交付等、待遇の決定の説明、待遇の差別的取扱い禁止、教育訓練、福利厚生施設、通常の労働者への転換促進のための措置

厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/>

お問い合わせ **山梨労働局雇用均等室** TEL 055-225-2859

山梨労働局賃金室からのお知らせ

最低賃金が改正されました！

1 山梨県最低賃金 1時間 **665円**に (平成19年10月28日から)

※この最低賃金は、県内で働くすべての労働者とその使用者に適用されます。

2 産業別最低賃金

山梨県電気機械器具、情報通信機械器具、電子部品・デバイス製造業最低賃金

1時間 770円に（平成19年12月6日から）

山梨県自動車・同附属品製造業最低賃金

1時間 778円に（平成19年12月8日から）

※次に掲げる者は、産業別最低賃金から適用除外され、山梨県最低賃金の適用を受けませんが、現に雇用されている者は、適用除外を理由として一方的に賃金を引き下げることはいけません。

- ① 18歳未満又は65歳以上の者
- ② 雇入れ後6か月未満の者であって、技能習得中のもの
- ③ 清掃又は片付けの業務に主として従事する者

3 次の手当等は最低賃金に算入しません

- ① 精皆勤手当、通勤手当、家族手当
- ② 時間外・休日・深夜手当
- ③ 臨時に支払われる賃金
- ④ 1か月を超える期間ごとに支払われる賃金

「守ろう！確かめよう！この最低賃金」



《お問い合わせ先》

山梨労働局労働基準部
賃 金 室
TEL 055-225-2854

山梨労働局労災補償課からのお知らせ

石綿(アスベスト)による健康被害者のご遺族のみなさん、手続きはお済みですか？

「石綿による健康被害の救済に関する法律」(石綿救済法)に定められた特別遺族給付金は請求期限があります。

石綿救済法に基づく、特別遺族給付金の請求は、平成21年3月27日までです。

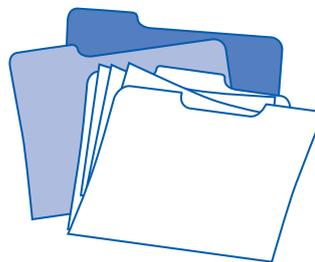
平成13年3月26日以前に石綿による疾病で死亡された労働者のご遺族で時効により労災保険給付を受ける権利が消滅した方は、特別遺族給付金が支給されます。また、特別遺族給付金は、平成21年3月28日以降は請求できません。

労災保険法に基づく、遺族補償給付の請求の時効は、5年間です。

平成13年3月27日以降に石綿による疾病で死亡された労働者のご遺族は、労災保険法による遺族補償給付が支給されます。また、死亡した日の翌日から請求手続きを行わないで5年間経過した場合には、時効により遺族補償給付を受けることはできません。

※この場合、特別遺族給付金も支給されないので、十分に注意して下さい。

《問合せ先》 山梨労働局労働基準部労災補償課 TEL 055-225-2856



研修・セミナーの御案内

(平成20年4月～7月)

日時・場所	テーマ (研修番号等)	対象	募集数	講師
4月9日(水) 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修(「事例検討会」) I-①(4回シリーズ) (200409)	保健師・看護師・衛生 管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
4月23日(水) 14:00～16:00 産保センター研修室	衛生管理者レベルアップ研修52(職場 巡視の着眼点と安全衛生委員会を活性 化する方法) (200423)	衛生管理者・保健師・ 看護師・その他	20	産業保健特別相談員 功刀 能文
4月25日(金) 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修I-①「実践 事例検討」(4回シリーズ) (200425)	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
5月7日(水) 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修(「事例検討会」) I-②(4回シリーズ) (200409)	保健師・看護師・衛生 管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
5月15日(木) 14:00～16:00 産保センター研修室	衛生管理者レベルアップ研修53(職場 におけるリスクマネジメントと安全衛 生教育のやり方) (200515)	衛生管理者・保健師・ 看護師・その他	20	産業保健特別相談員 功刀 能文
5月23日(金) 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修I-②「実践 事例検討」(4回シリーズ) (200425)	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
6月4日(水) 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修(「事例検討会」) I-③(4回シリーズ) (200409)	保健師・看護師・衛生 管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
6月11日(水) 13:30～16:30 産保センター研修室	エクセルによるデータ解析の実技研修 ①(データの収集と整理に関する方法 論(記述統計学)を例題と通して学ぶ) (5回シリーズ) (200611)	保健師・看護師の方 でエクセルの基本操 作ができる方	10	山梨県立大学講師 高橋美保子
6月13日(金) 14:00～16:30 未定	山梨衛生管理者交流会(講演:労働者 派遣法及び改正パート労働法)	衛生管理者	会員	山梨労働局担当職員
6月20日(金) 14:00～16:30 産保センター研修室	産業保健スタッフ研修(産業カウ ンセリング全般について学ぶ(ラインケア・ セルフケア等))(2回シリーズ) (200620)	保健師・看護師・衛 生管理者・事業主・ 管理監督者・人事・ 労務担当者	20	産業保健相談員 中村 幸枝

日時・場所	テーマ（研修番号等）	対象	募集数	講師
6月27日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅰ－③「実践事例検討」（4回シリーズ） (200425)	事業主・管理監督者・人事・労務担当者・衛生管理者・保健師・看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
7月2日（水） 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のためのステップアップ研修（「事例検討会」Ⅰ－④（4回シリーズ） (200409)	保健師・看護師・衛生管理者・人事担当者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
7月9日（水） 13:30～16:30 産保センター研修室	エクセルによるデータ解析の実技研修②（データの収集と整理に関する方法論（記述統計学）を例題と通して学ぶ） (5回シリーズ） (200611)	保健師・看護師の方でエクセルの基本操作が出来る方	10	山梨県立大学講師 高橋美保子
7月17日（木） 14:00～16:00 産保センター研修室	衛生管理者レベルアップ研修54（職場におけるメンタルヘルス教育－セルフケアを中心にリレーション作りの手法－） (200718)	衛生管理者・保健師・看護師・事業主・管理監督者・人事・労務担当者	20	東京産業保健推進センター 産業保健相談員 岩松 展子
7月19日（土） 9:00～16:00 産保センター研修室	「産業看護講座受講者対象衛生管理者資格取得研修」①（関係法令・労働衛生・労働生理）（2回シリーズ）	産業看護講座Nコースを受講された方又産業看護師を目指す方	20	研修申込者5名以上の開催予定
7月25日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅰ－③「実践事例検討」（4回シリーズ） (200425)	事業主・管理監督者・人事・労務担当者・衛生管理者・保健師・看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
7月26日（土） 9:00～16:00 産保センター研修室	「産業看護講座受講者対象衛生管理者資格取得研修」①（関係法令・労働衛生・労働生理）（2回シリーズ）	産業看護講座Nコースを受講された方又産業看護師を目指す方	20	研修申込者5名以上の開催予定



山梨産業保健推進センター 研修申込書

送信先 F A X 番号：055-220-7021

＜太枠の中は必須項目なので、必ずご記入をお願いします＞

研 修 番 号	
研 修 日	平成 年 月 日
研 修 名	

受 講 者 氏 名	
事 業 所 名 称	
所 属 / 職 種	(職種)
連 絡 先 所 在 地 等 (事業所・自宅)	〒
	電話 () FAX ()
Eメールアドレス	@
センター使用欄	

申 込 期 間 受付は先着順とし、定員になりしだい締め切ります。

受講申込みをされます方へ

- * 上記の太線の枠内へご記入ください。受付は、研修番号により行いますので、受講を希望する研修の**研修番号を必ず記入して**ください。
- * 連絡先は、所属事業所又は自宅など連絡できるところをご記入ください。
- * 受付状況を連絡するため、ファックス番号を必ずご記入ください。
- * この研修申込票は、一研修、一名の記入をお願いします。複数の研修もしくは複数名の方が受講を希望する場合には、お手数ですが、本票をコピーして申し込まれますようお願いいたします。
- * 締切日は定めません、定員に達した場合には受付を終了しますので、予めご了承ください。なお、ホームページ (<http://sanpo19.jp/>) に受付状況を公開しますので、ご覧ください。
- * 不明な点や詳細は、

山梨産業保健推進センター (TEL 055-220-7020)

まで、お問い合わせください。

図書・ビデオ追加分ご案内

図 書

03 産業中毒・職業性疾病

登録番号	書 名	発行所
03-124	画像で診る今日の職業別じん肺症例選集	(独)労働者健康福祉機構

06 作業管理

登録番号	書 名	発行所
06-070	厚生労働省指針に対応した労働安全衛生マネジメントシステムシステム担当者の実務（第4版）システム担当者研修用テキスト	中央労働災害防止協会

07 産業心理学

登録番号	書 名	発行所
07-099	もし部下がうつになったら	(株)ディスカヴァー・トゥエンティワン
07-100	会社で心を病むということ	東洋経済新報社

ビ デ オ

[20] 安 全

登録番号	タイトル	時間	発行所	内 容
20-78	～安全健康づくりのキメ手～ 生き生きミーティング	18分	安全衛生映像研究所	このビデオは、現在ゼロ災運動職場で効果を上げている「始業時ミーティング」をモデルに制作したものです。ミーティングの効果を上げるためには、いくつかのポイントがあります。そのポイントをクローズアップし、わかりやすく解説しています。このミーティングモデルを参考にして独自のミーティングを作り上げてください。
20-79	監督官はココを見る －元監督官が語る現場の臨検－	22分	建設安全研究会	予告なしに臨検に来る労働基準監督官。その時、所長や安全担当者はどのような対応をすればいいのか。元監督官が数多くの現場で臨検してきたときのポイントをわかりやすく解説。
20-80	許すな！飲酒運転（DVD）	19分	新生映画（株）	改正道路交通法に準拠した、飲酒運転防止啓蒙教材。
20-81	明日はあなたかもしれない －交通事故、個人の責任・企業の責任－（DVD）	23分	新生映画（株）	交通事故を起こすと、ドライバー本人はもとより、その家族も、また企業活動中の事故であればその企業にまで責任が及びます。ドライバー自身と企業にも交通事故のリスクを理解して頂けるよう、わかりやすく描いている。

【21】 全 般

登録番号	タイトル	時間	発行所	内 容
21-105	見てわかる改正均等法のセクハラ対策（全3巻） 第1巻 気づこう！職場のセクシュアル・ハラスメント －これってセクハラ？ なぜそれが、セクハラ？－（DVD）	20分	㈱アスパクリエイト	セクハラになるのはどのような言動なのか？ 男性が被害者になるセクハラや、同性間のセクハラ例をとりあげ、誰もが加害者にも被害者にもなり得ることを事例で解説。派遣社員に対するセクハラも言及。
21-106	見てわかる改正均等法のセクハラ対策（全3巻） 第2巻 管理職がセクハラ加害者にならないために －「自分に限って・・・」が危ない！－（DVD）	20分	㈱アスパクリエイト	セクハラのお多くは上司と部下の間に生じている。どんな事がなぜセクハラになるのか、何気ない管理職の言動が、セクハラになってしまう例を取り上げる。価値観のタイプ別に解説。
21-107	見てわかる改正均等法のセクハラ対策（全3巻） 第3巻 セクハラ対策と管理職の役割 －部下の相談を受けるとき－（DVD）	21分	㈱アスパクリエイト	もし自分の部下がセクハラ「加害者」と「被害者」になったら、どの様に対応すれば良いのか。職場の要である管理職が、部下からの相談を受ける場合を、良い例・悪い例の対比で詳しく解説。

【24】 健康管理

登録番号	タイトル	時間	発行所	内 容
24-91	わたしたちのからだと健康 第2版 VOL.1 飲酒・喫煙と健康 酒・たばこの作用とわたしたちの生活（DVD）	39分	㈱医学映像教育センター	アルコールの作用と依存症、イッキ飲みの危険性、そしてたばこに含まれる有害物質（タール、ニコチン、一酸化炭素）が健康に与える影響、受動喫煙の害、健康増進法をはじめとする喫煙への社会的な取り組みなどについて解説します。
24-92	わたしたちのからだと健康 第2版 VOL.5 環境汚染と健康 地球環境を守る健康的な生活（DVD）	24分	㈱医学映像教育センター	大気汚染、水質汚染、土壌汚染による体への影響、地球環境を守る方法として、ゴミを減らす3R（Reduce、Reuse、Recycle）、企業の取り組みなどについて解説。

【25】 作業環境管理

登録番号	タイトル	時間	発行所	内 容
25-38	職長のためのリスクアセスメント 危険ゼロを目指して	17分	リスクアセスメント研究会	リスクアセスメントを取り入れた作業手順書は、「危険性又は有害性」そして「危険性・有害性の除去・低減対策」が追加されました。リスクアセスメントを実際に取り入れた現地KY活動とは、また危険性・有害性の【見積もり】・【評価】とはなにかを詳しく解説。

25-39	あなたを守る 3つのポイント ～使い捨て防じんマスクの正しい使い方～	17分	安全衛生映像研究所	今や高性能フィルターが当たり前の防じんマスクですが、高性能フィルターがあれば粉じんの吸入を防げるのでしょうか？ マスクは接顔部にすき間が生じやすく、そこから粉じんが漏れ込む等、マスクの装飾の仕方によっては、その効果に大きな差が出てきます。本ビデオは、マスクをより効果的に使用するため3つのポイントを紹介します。
25-40	事業所が取り組むリスクアセスメント ～失格会社にならないために～	15分	リスクアセスメント研究会	今建設業各社は真剣にリスクアセスメントを取り入れようとしています。それは、リスクアセスメントを取り入れない会社は、元請から安全に不熱心な会社とみなされるばかりか、同業者からも取り残されてしまうからです。現実には、リスクアセスメント講習を受けた職長しか職長と認めない現場も増えています。では、失格会社にならないために事業者はどうすればよいのでしょうか。

【27】産業心理学

登録番号	タイトル	時間	発行所	内容
27-60	かかえていませんか メンタルトラブル ～経営者、管理者が進める解決法～（DVD）	26分	安全衛生映像研究所	<ul style="list-style-type: none"> ■電車が怖い！（メンタル不調の事例：パニック障害） ■どこまでが管理者の役割？ ■いかに組織的に対応するか？ ■職場復帰での留意点？ ■外部支援機関の紹介 ■会社の責任とは？ ■「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を置こう！

★詳しくはホームページ図書・教材のご案内欄をご覧ください★

図書・ビデオ貸出し申込書 (宅配専用)

平成 年 月 日

山梨産業保健推進センター所長 殿

利用者登録カード番号※	貸 出 者 氏 名 ※		
事業所等名称(部署名)	連絡先等電話番号※		
()	TEL :	()	
	FAX :	()	
職 種 等 (○をして下さい) ※			
1. 産業医等	2. 保健師・看護師	3. 事業主	4. 労務管理担当者
5. 衛生管理者	6. 産業保健関係機関	7. 行政関係者	8. その他
利 用 目 的 (よろしければ記入下さい)			
宅 配 先 住 所 等 ※			
〒 ー			
担当部署等 :		受取人氏名 :	

※ : 必須記入

貸出希望品名

整理番号	種 類
1	図書・ビデオ
2	図書・ビデオ
3	図書・ビデオ
4	図書・ビデオ
5	図書・ビデオ

貸出期間

貸 出 日 (発送日)	月 日
返 却 日 (到着日)	月 日
使 用 日 (研修会等)	月 日

※ : 必須記入

《貸出しを希望されます方へ》

- 貸出しは無料です。
- 図書・ビデオの貸出は、1回につき5点以内とさせていただきます。
- 貸出期間は1週間以内とさせていただきます。
(センター発送日～返却便センター到着日の間を1週間以内とさせていただきます。)
- 宅配便の送料は利用者負担とさせていただきます。
- 破損等については、利用者負担となりますので予め承願います。
- 住所・連絡先等に変更のある場合、早急にセンターまでご連絡下さい。

自発的健康診断受診支援事業



深夜も頑張る
あなたが、
明日も元気で
いられるように。

深夜業務の方のための
助成金があります。

ご存じですか？
健康診断費（人間ドックも対象）の
3/4が助成されます。

※上限7,500円

山梨産業保健推進センター
TEL055-220-7020
www.rofuku.go.jp

詳しくはお電話で
お問い合わせ下さい

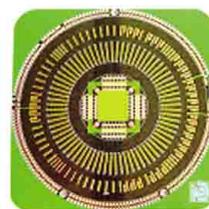
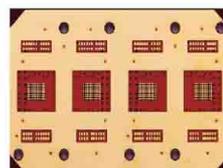
THE 産業保健スタッフ



山梨アビオニクス株式会社



山梨アビオニクスは、独自のデバイス技術により、お客様のために新しい価値を創造し、豊かな社会の実現に貢献します。



代表取締役常務
佐々木 博文

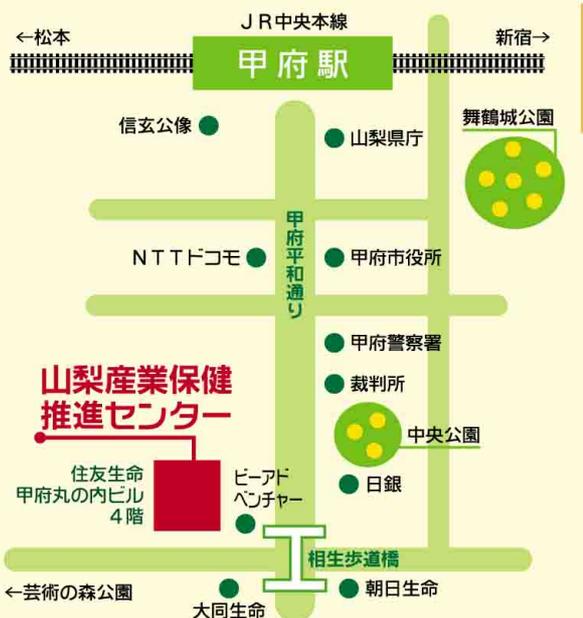
会社概要

設立：昭和54年(1979年)
資本金：4億5千万円
代表者：代表取締役社長 鈴木 延男
従業員数：140名
所在地：〒400-0498
山梨県南アルプス市宮沢568
電話：055-284-2421(代)
FAX：055-284-4966



月周回衛星
「かぐや」
(提供：池下 章裕)

山梨アビオニクスのプリント板は、高信頼性を誇る最先端技術により、宇宙開発や半導体テスト、スーパーコンピュータ等に使用されています。



●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ください。

独立行政法人 労働者健康福祉機構
山梨産業保健推進センター

〒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

TEL：055-220-7020 FAX：055-220-7021

Eメール：yamanashi@sanpo19.jp

ホームページ：http://sanpo19.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

休日

● 土・日曜日及び祝日

● 年末年始