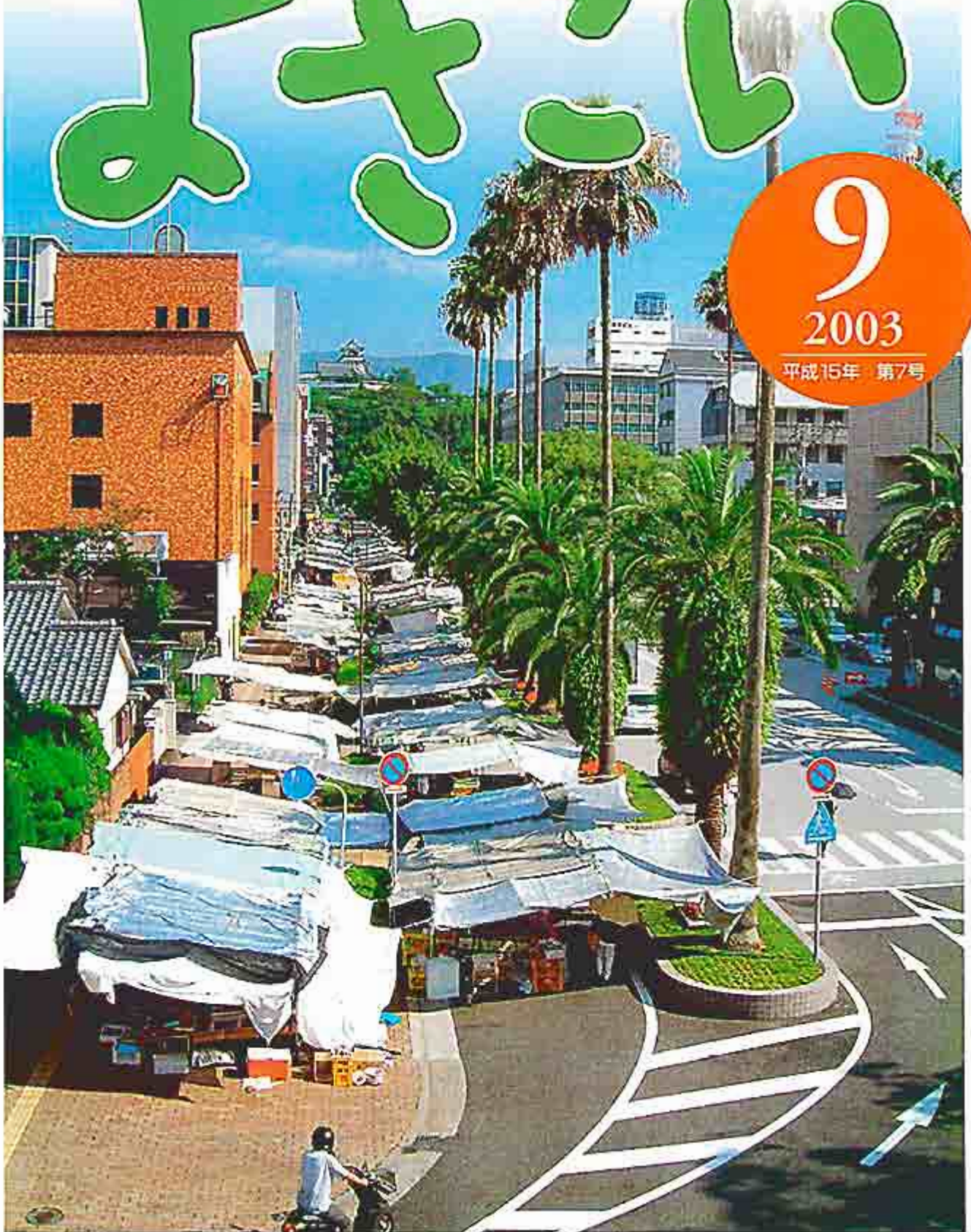


# よさこい

9  
2003

平成15年 第7号



労働福祉事業団  
高知産業保健推進センター

■第17回全国作業環境測定・評価推進運動に寄せて 高知産業保健推進センター 労働衛生工学相談員 中西 淳一	1
■産業保健の現場から 四国電力株式会社高知支店 健康管理室 保健師 小松 律	3
■高知県の栄養のすがた(県民健康実態調査結果から) 高知県健康増進課	5
■喫煙対策特集 職場における喫煙対策のためのガイドラインほか	8
■インフルエンザをよく理解して我が身を守ろう 高知県衛生研究所	22
■職場のメンタルヘルスを考える 高知産業保健推進センター所長 鈴木 秀吉	24
■ちょっと一息 ☆思い出(混迷の中学生時代) 高知地域産業保健センター コーディネーター 小松 美男 ☆私の健康づくり 須崎地域産業保健センター コーディネーター 市川 勇 ☆「趣味」 中村地域産業保健センター コーディネーター 松田 知寛治 ☆「犬も歩けば・・・」 安芸・香美地域産業保健センター コーディネーター 橋本 邦夫	25
■産業保健セミナーのご案内	28
■産業医学研修会のご案内	30
■産業保健関係者の皆様へ	32



表紙写真について 「木曜市」

県庁前電停南側の通りにおいて、毎週木曜日に市が開かれ、季節の野菜やくだもの、田舎鳥などが売られています。官庁街であることから、お昼時になるとOLや会社員が買い物にきます。

# 第17回 全国作業環境測定・評価推進運動に寄せて



労働衛生工学相談員  
中西 淳一

労働衛生対策の基本は、①「作業環境管理」（有害要因を工学的な対策によって作業環境から除去し、良好な作業環境を維持するための対策）、②「作業管理」（作業のやり方を適切に管理し、作業環境の悪化と作業への影響を少なくするための対策）及び③「健康管理」（健康診断及びその結果に基づく措置、さらには日常の生活指導まで含めた生活全般にわたる対策）のいわゆる「三管理」であります。そして、これらが有機的に結合した総合的な労働衛生対策の実施が、労働者の健康障害を防止する上で重要であります。

「作業環境の測定」は、作業環境の状態を的確に把握するために行う定期的な測定であり、「作業環境管理」における作業環境評価の基礎となる情報を得るための重要な手段であります。

労働安全衛生法では、作業環境の測定、評価から作業環境の改善に至る一貫した「作業環境管理」が推進されていますが、作業環境の測定は、作業環境管理を推進する上で、重要な役割を果たすものとなっています。

また、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する

指針」、「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」等におきましても、事業者にも求められていますリスクアセスメント及びその結果に基づく健康障害防止措置の実施（リスクマネジメント）に際しましては、作業環境測定が義務付

けられていない化学物質等につきましても、作業環境測定及びその結果の評価は、重要な役割を果たすものとなっています。

さて、今年で17回目となります、全国作業環境測定・評価推進運動が、平成15年9月1日から9月30日まで展開されます。

今年のスローガンは、「まずは測定 つぎに評価 そこから改善 快適職場」であります。

作業環境測定を行うべき作業場としましては、別表に示します10種類の作業場が該当します。作業環境測定を未だ実施されていない事業場におかれましては、この運動期間中に是非一度、測定を実施し、今年のスローガンに掲げられていますように、評価、改善へとステップアップして快適な職場環境の形成に取り組んで参りましょう。

作業環境測定を行うべき場所と測定の種類等

別表

作業環境測定を行うべき作業場		測定		
作業場の種類(労働安全衛生法施行令第21条)	関連規則	測定の種類	測定回数	記録の保存年
① 土石、岩石、鉱物、金属または炭素の粉じんを著しく発散する屋内作業場	粉じん則26条	空气中の粉じんの濃度および粉じん中の遊離けい酸含有率	6月以内ごとに1回	7
② 暑熱、寒冷または多湿の屋内作業場	安衛則607条	気温、湿度および輻射熱	半月以内ごとに1回	3
③ 著しい騒音を発する屋内作業場	安衛則590・591条	等価騒音レベル	6月以内ごとに1回	3
④ 坑内の作業場	イ 炭酸ガスが停滞する作業場	炭酸ガスの濃度	1月以内ごとに1回	3
	ロ 28℃を超える作業場	気温	半月以内ごとに1回	3
	ハ 通気設備のある作業場	通気量	半月以内ごとに1回	3
⑤ 中央管理方式の空気調和設備を設けている建築物の室で、事務所の用に供されるもの	事務所則7条	一酸化炭素および炭酸ガスの含有率、室温および外気温、相対湿度	2月以内ごとに1回	3
⑥ 放射線業務を行う作業場	イ 放射線業務を行う管理区域	外部放射線による線量当量率	1月以内ごとに1回	5
	ロ 放射性物質を取り扱う作業室	空气中の放射性物質の濃度	1月以内ごとに1回	5
	ハ 坑内の核原料物質の掘採業務を行う作業場	空气中の放射性物質の濃度	1月以内ごとに1回	5
⑦ 特定化学物質等(第1類物質または第2類物質)を製造し、または取り扱う屋内作業場等	特化則36条	第1類物質または第2類物質の空气中の濃度	6月以内ごとに1回	3 (特定30)
⑧ 一定の鉛業務を行う屋内作業場	鉛則52条	空气中の鉛の濃度	1年以内ごとに1回	3
⑨ 酸素欠乏危険場所において作業を行う場合の当該作業場	酸欠則3条	第1種酸素欠乏危険場所に係る作業場所にあつては、空气中の酸素の濃度	作業開始前ごと	3
		第2種酸素欠乏危険場所に係る作業場所にあつては、空气中の酸素および硫化水素の濃度	作業開始前ごと	3
⑩ 第1種有機溶剤または第2種有機溶剤を製造し、または取り扱う屋内作業場	有機則28条	当該有機溶剤の濃度	6月以内ごとに1回	3

# 産業看護の現場から



四国電力（株）高知支店  
健康管理室 保健師  
小松 律

当社は、電気事業（電気の製造・輸送・販売など）を主な業務とする会社で、高知県は、高知支店と中村支店の2支店体制となっています。私が所属する高知支店の健康管理室では、山周部の発電所など従業員2～3人の事業所を含めた18事業所、約650名の従業員の健康管理を産業医1名、保健・看護師3名、精神保健専門医1名、産業カウンセラー1名で行っています。

健康管理室では、健康診断・健康相談（定期的に事業所に出向く巡回健康相談）の実施、各種健康教室の開催等の支援業務を担当し、従業員がよりよい体調で仕事ができるよう努力を重ねているところです。

## 健康管理状況について

高知支店の健康管理状況をみると、近年高血圧症・高脂血症・糖尿病・高尿酸血症等の生活習慣病が増加傾向にあります。それらの発症因子の一つとなっている「肥満」は、食生活の変化や運動不足に加え、単身赴任などで変化した生活様態も影響していると考えられ、いろいろな対策を講じていますが、

個々の健康管理意識の違いもあり、徐々にその効果がみられている状況です。

## 肥満者対策

昨年、肥満者対策の一つとして「ヘルスアップ教室」を開催し、20名の参加がありました。栄養士による栄養指導やトレーナーによる運動指導として「ストレッチとダンベル体操」を主に実施し、参加者には好評でしたが、日々の生活の中で継続していくことはなかなか困難なようです。

今年も肥満対策の一つとして、「肥満者教室の開催」を計画していますが、如何にして自己管理の必要性を認識していただくかが、今後の課題で私たちの悩みの種でもあります。対象従業員の持つ問題点の理解に努め、「参加して良かった。」と感じてもらえる内容にしたいと考えています。

## BMI (Body Mass Index) による肥満度の計算の仕方

$$\text{BMI} = \text{体重}(\text{kg}) \div \text{身長}(\text{m}) \div \text{身長}(\text{m})$$

### ◆日本肥満学会による判定

18.5 未満	低体重
18.5～24.9	普通
25.0～29.9	肥満（1度）
30.0～34.9	肥満（2度）
35.0～39.9	肥満（3度）
40.0 以上	肥満（4度）

## メンタルヘルスについて

また、IT化の急速な進展や業務形態の変化等で「ストレス」を感じる人も多くなっており、「心の病気」に至る前に相談やアドバイスをを行い早期に解消をはかるため、「ケア」として産業カウンセラーを設置し、活用を奨励しています。まだまだカウンセリングになじみが薄いため、「カウンセリングを知ってもらう」

ことを目標に「出前相談」を計画する一方、部下を日常管理する管理者を対象に「管理者のためのメンタルヘルスの手引き」を作成・配布するとともに研修会をするなど管理者の教育に力を入れています。

### 管理者のための メンタルヘルスの手引き



四国電力株式会社  
総合健康開発センター



前列右が産業医・岸野先生、後列右から小田さん、下岡さん（健康管理室にて）

最近では、「話すことはない。」といていた人が、「聴いてもらって良かった。」「まだまだ話したりない。」などの感想を述べています。今後もこのような機会を設け、気軽に相談できる雰囲気作りを検討していきたいと思います。

## 大切にしたいこと

私が入社して、26年が経ちました。その間、胸が痛くなるような思い出もありますが、企業人としての自覚を持ち、在職中も退職後も気軽に行きやすい健康管理室であること、自分自身が相手の立場、気持ちを想像することができる「豊かな想像力」を持つことを大切に、これからも努力していきたいと思っています。

# 高知県の栄養のすがた（県民健康実態調査結果から）

高知県健康増進課

高知県では、県民の皆様の健康状態や栄養摂取量を把握し、これからの健康づくりに役立てるため、平成14年11月に県民健康実態調査（県民栄養調査）を実施しました。県内16市町村、389世帯1,022人の方々に御協力をいただきました。

## 1 結果の概要

### 1) 栄養素等の摂取状況

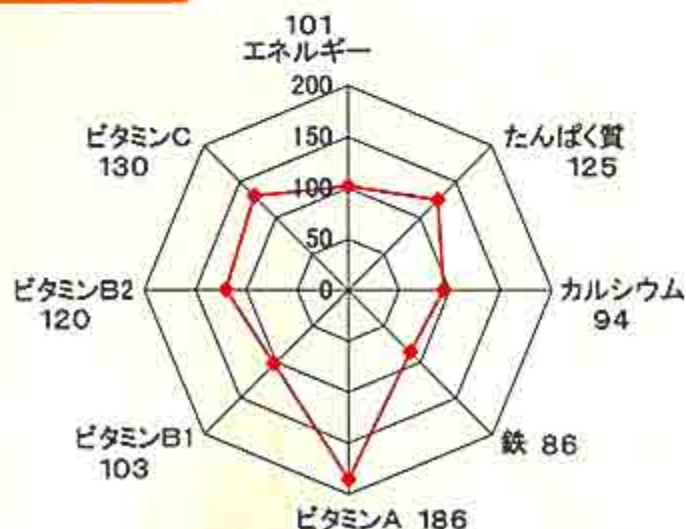
全国平均に比べて、エネルギー、脂質、炭水化物、食塩が少ない。

	高知県① (H14)	高知県② 年齢調整 (H14)	全国③ (H13)	指数 (②/③*100)
エネルギー kcal	1,931	1,933	1,954	98.9
たんぱく質 g	76.4	75.8	73.5	103.1
うち動物性 g	44.0	43.5	39.9	109.0
脂質 g	50.9	52.8	55.3	95.5
うち動物性 g	27.8	28.5	27.2	104.8
炭水化物 g	273.0	270.5	274.1	98.9
カルシウム mg	581	570	550	103.6
鉄 mg	9.2	9.0	8.2	109.8
食塩(ナトリウム×2.54/1000) g	11.0	11.0	11.6	94.8
ビタミンA(βカロテン相当) μgRE	1,022	987	981	100.6
ビタミンB <sub>1</sub> mg	0.95	0.97	0.89	109.0
ビタミンB <sub>2</sub> mg	1.29	1.29	1.22	105.7
ビタミンC mg	123	118	106	111.3

### 2) 栄養素等の充足率

全体的に鉄とカルシウムが不足している。

#### 各栄養素等の充足率



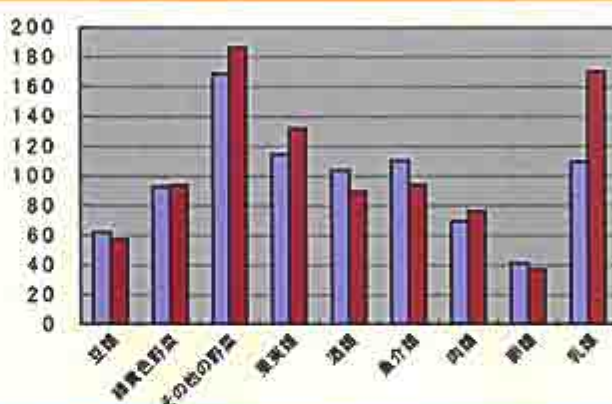
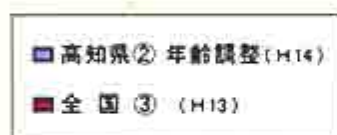
### 3) 食品群別摂取量(g)

食品群ごとの取り方は全国平均と比べて、油脂類、豆類、砂糖類、調味嗜好飲料、同(酒類)、魚介類、卵類が多くなっている。全国平均と比べて少ないのは小麦類、いも類、緑黄色野菜、その他の野菜、きのこ類、果実類、海藻類、菓子類、肉類、乳類である。

	高知県① (H14)	高知県② 年齢調整 (H14)	全国③ (H13)	指数 (②/③*100)
穀類	437.2	432.9	464.1	93.3
米類	355.9	346.0	*160.4	215.7
小麦類	81.0	86.7	*94.3	91.9
いも類	65.5	63.5	64.7	98.1
油脂類	11.6	12.1	11.3	107.1
豆類	65.4	62.0	57.2	108.4
種実類	2.4	2.4	2.2	109.1
緑黄色野菜	96.5	92.8	93.6	99.1
その他の野菜	171.2	168.6	185.8	90.7
きのこ類	12.5	12.5	14.9	83.9
果実類	123.1	114.5	132.0	86.7
海藻類	4.8	4.6	13.5	34.1
砂糖類	10.0	9.5	7.2	131.9
調味嗜好飲料	613.7	597.7	592.8	100.8
(酒類)	108.4	103.6	*89.0	116.4
菓子類	22.0	24.2	26.7	90.6
魚介類	115.4	110.2	94.0	117.2
肉類	64.6	69.6	76.3	91.2
卵類	40.1	41.2	36.8	112.0
乳類	106.2	109.2	170.1	64.2
その他の食品	4.5	4.7	*5.3	88.7

※ 国民栄養調査(H12年)の数値

#### 主な食品の摂取状況 (全国と比較して)

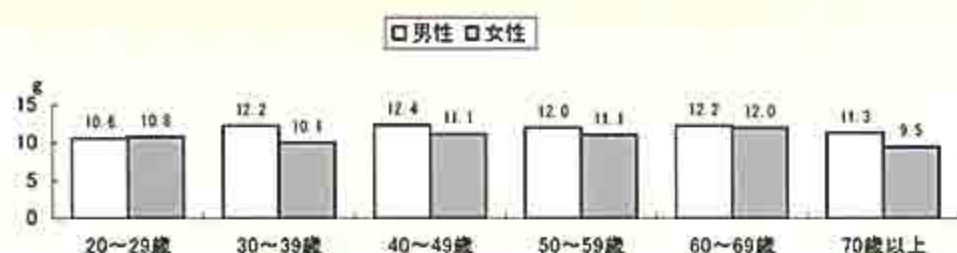


## 2 働き盛りの男性は塩分のとり過ぎと運動不足とお酒の飲み方に注意

県平均の1人1日当たりの塩分摂取量は11.0gで過半数の人が成人の高血圧予防のために望ましい摂取基準(1日10g未満)を上回っています。特に40歳代の男性の塩分摂取が多い。料理にかける調味料はひかえめに!!



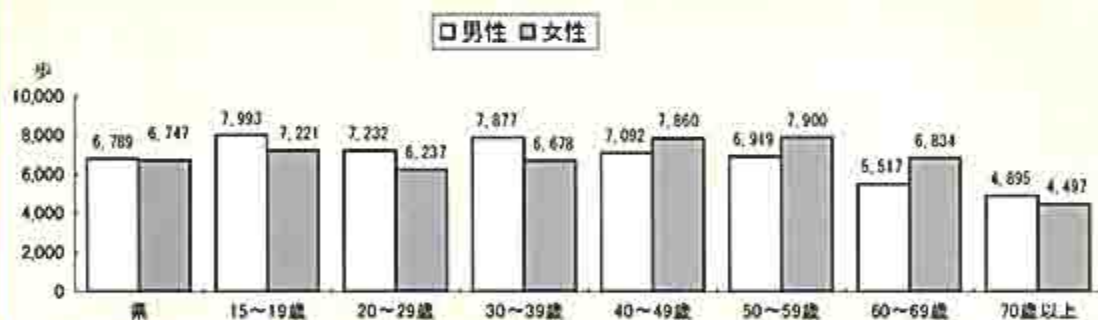
食塩摂取量(性 年齢階級別)をみると、40歳代の男性が12.4gと最も多い。



食塩の食品群摂取量(年齢階級別)をみると1日の調味料の内約3割をしょうゆからとっている。



1日の歩行数は40歳代、50歳代、60歳代で男性が少ない。



男性飲酒者の飲酒量を見ると1日3合以上飲んでいる人は40~50歳代に多い。



# 職場における喫煙対策のため

## 1 基本的考え方

喫煙による健康への影響に関する社会的関心が高まる中で、自らの意思とは関係なく、環境中のたばこの煙を吸入すること(以下「受動喫煙」という。)による非喫煙者の健康への影響が報告され、また、非喫煙者に対して不快感、ストレス等も与えていることが指摘されており、職場における労働者の健康の確保や快適な職場環境の形成の促進の観点から、受動喫煙を防止するための労働衛生上の対策が一層求められている。

職場における喫煙対策を実効あるものとするためには、事業者が労働衛生管理の一環として組織的に取り組む必要があることから、その進め方について衛生委員会等で検討し、喫煙対策のための施設、設備等を整備するとともに、喫煙者等が守るべき行動基準(以下「喫煙行動基準」という。)を定め、全員の参加の下で喫煙対策を確実に推進する必要がある。

本ガイドラインは、事業場において関係者が講ずべき原則的な措置を示したものであり、事業者は、本ガイドラインに沿いつつ、事業場の実態に即して職場における喫煙対策に積極的に取り組むことが望ましい。

なお、適切な喫煙対策の方法としては、事業場全体を常に禁煙とする方法(全面禁煙)及び一定の要件を満たす喫煙室又は喫煙コーナー(以下「喫煙室等」という。)でのみ喫煙を認めそれ以外の場所を禁煙とすることにより受動喫煙を防止する方法(空間分煙)があるが、本ガイドラインは空間分煙を中心に対策を講ずる場合を想定したものである。

## 2 経営首脳者、管理者及び労働者の果たすべき役割

職場における喫煙対策は組織の中で実施すべきものであることから、喫煙対策についての経営首脳者である者(以下「経営首脳者」という。)、管理職にある者(以下「管理者」という。)及び労働者が協力して取り組むことが重要であり、それぞれ次の役割を果たすよう努めること。

### (1) 経営首脳者

経営首脳者の基本方針と姿勢は、職場における喫煙対策の成否に大きな影響を与える。このため、経営首脳者は、喫煙対策に強い関心をもって、適切な喫煙対策が労働者の健康の確保と快適な職場環境の形成を進めるために重要であることを、機会のあるごとに全員に周知するとともに、対策の円滑な推進のために率先して行動すること。

また、経営首脳者は、衛生委員会等の場を通じて、労働者の喫煙対策についての意見を十分に把握すること。

### (2) 管理者

管理者の喫煙対策に関する考え方がその職場の喫煙対策の推進に大きな影響を与えることから、管理者は経営首脳者の基本方針の下に対策の円滑な推進のために積極的に取り組むこと。

また、管理者は、喫煙行動基準に従っていない者に対しては適切な指導を行うこと。

### (3) 労働者

喫煙対策は、職場の労働者自らが推進することが特に重要であることから、労働者は、喫煙対策について衛生委員会等の代表者を通じる等により、積極的に意見を述べるようにすること。

また、労働組合は、経営首脳者に対する喫煙対策の推進の働きかけ、労働者の喫煙に関する要望等の集約、労働者に対する分煙や健康管理等に関する喫煙教育への参加勧奨等を行うことにより、事業者が行う喫煙対策が円滑に推進されるよう支援することが望ましいこと。

## 3 喫煙対策の推進計画

喫煙対策を推進するに当たっては、職場における喫煙の実態、職場の空気環境の測定結果、喫煙に関する労働者の意見等の把握により、喫煙についての現状とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等について、当面の計画及び中長期的な計画を策定すること。

なお、これらの計画については、経営首脳者の指導の下に、労働者の積極的な協力を得て衛生委員会等で十分に検討し、確実に実施できるものとする。

## 4 喫煙対策の推進体制

喫煙問題を喫煙者と非喫煙者の個人間の問題として、当事者にその解決を委ねることは、喫煙者と非喫煙者の人間関係の悪化を招くなど、問題の解決を困難にする可能性がある。

このような事態が生ずることを避け、喫煙対策を効果的に進めるには、事業者の責任の下に労働衛生管理の一環として、次のとおり喫煙対策の推進体制を整備すること。

### (1) 喫煙対策委員会

喫煙対策を円滑に実施するため、衛生委員会等の下に衛生担当者、喫煙者、非喫煙者の代表者等で構成する「喫煙対策委員会」を設置し、喫煙対策を推進するための合意形成を行う方法を検討するとともに、喫煙対策の具体的な進め方、喫煙行動基準等を検討し、衛生委員会等に報告すること。

### (2) 喫煙対策の担当部課等

事業者は、喫煙対策の担当部課やその担当者を定め、喫煙対策委員会の運営、喫煙対策に関する相談、苦情処理等を行わせるとともに、各職場における喫煙対策の推進状況を定期的に把握し、問題がある職場について改善のための指導を行わせるとともに、喫煙対策全般についての事務を所掌させること。

## 5 施設・設備

施設・設備面の対策として、喫煙室等の設置等を行うこと。

設置に当たっては、可能な限り、喫煙室を設置することとし、喫煙室の設置が困難である場合には、喫煙コーナーを設置すること。

事業場における建築物の新設や増改築の場合は設計段階から空間分煙を前提とした喫煙室等の設置を計画し、既存の建築物については創意工夫によって喫煙室等の設置を図ること。この場合、喫煙室等は、喫煙者の利用しやすさを考慮して、就業する場所の近くに設けることが望ましいこと。

喫煙室等には、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式の喫煙対策機器を設置し、これを適切に稼働させるとともに、その点検等を行い、適切に維持管理すること。

やむを得ない措置として、たばこの煙を除去して屋内に排気する方式である空気清浄装置を設置する場合には、これを適切に稼働させ、その点検等を行い、適切に維持管理するとともに、喫煙室等の換気に特段の配慮を行うこと。

なお、たばこの煙についての対策についても配慮することが望ましいこと。

## 6 職場の空気環境

たばこの煙が職場の空気環境に及ぼしている影響を把握するため、事務所衛生基準規則（昭和47年労働省令第43号）に準じて、職場の空気環境の測定を行い、浮遊粉じんの濃度を0.15mg/m<sup>3</sup>以下及び一酸化炭素の濃度を10ppm以下とするように必要な措置を講じること。また、喫煙室等から非喫煙場所へのたばこの煙やにおいの漏れを防止するため、非喫煙場所と喫煙室等との境界において喫煙室等へ向かう気流の風速を0.2m/s以上とするように必要な措置を講じること。

なお、測定方法等については、別紙「職場の空気環境の測定方法等」を参考とすること。

## 7 喫煙に関する教育等

事業者は、管理者や労働者に対して、受動喫煙による健康への影響、喫煙対策の内容、喫煙行動基準等に関する教育や相談を行い、喫煙対策に対する意識の高揚を図ること。

また、事業者は、喫煙者に対して、適切な吸い殻処分の指導や、定期健康診断等の機会に喫煙による健康への影響等に関して医師、保健師等による個別の相談、助言及び指導が行われるようにすることが望ましいこと。

## 8 喫煙対策の評価

喫煙対策の担当部課等が定期的に喫煙対策の推進状況及び効果を評価すること。

なお、喫煙対策の評価については、その結果を経営首脳者や衛生委員会等に報告し、必要に応じて喫煙対策の改善のための提言を行うことが望ましいこと。

## 9 その他喫煙対策を進める上での留意事項

### (1) 喫煙者と非喫煙者の相互理解

喫煙対策を円滑に推進するためには、喫煙者と非喫煙者の双方が相互の立場を十分に理解することが必要であること。

喫煙者は、非喫煙者の受動喫煙の防止に十分な配慮をする一方、非喫煙者は、喫煙者が喫煙室等で喫煙することに対して理解することが望まれること。

### (2) 妊婦等への配慮

妊婦及び呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者については、受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念があることから、空間分煙の徹底を行う等により、これらの者への受動喫煙を防止するため格別の配慮を行うこと。

### (3) 喫煙対策の周知

喫煙対策の周知を図るため、ポスターの掲示、パンフレットの配布、禁煙場所の表示等を行うこと。また、これらにより外来者に対しても喫煙対策への理解と協力を求めること。

### (4) 情報の提供等

喫煙対策の担当部課等は、各職場における喫煙対策の推進状況、他の事業場の喫煙対策の事例、喫煙と職場の空気環境に関する資料、受動喫煙による健康への影響に関する調査研究等の情報を収集し、これらの情報を衛生委員会等に適宜提供すること。

また、効果のあった職場における喫煙対策の事例等の情報は、積極的に外部に公表することが望ましいこと。

# 職場の空気環境の測定方法等

## 1 測定の目的

喫煙対策を実施する前の職場の空気環境の把握並びに喫煙対策の効果の把握及び維持管理を目的として、職場の空気環境中の浮遊粉じんの濃度、一酸化炭素の濃度及び非喫煙場所から喫煙室等への気流の風速の測定を行う。

## 2 測定の種類等

測定には、喫煙対策の実施前に行うもの、喫煙対策の実施後に行うもの及び喫煙対策の効果を維持管理するために行うものがある。

### (1) 喫煙対策の実施前に行う測定

喫煙対策の実施前に行う測定は、喫煙が行われている室等を対象として通常の勤務状態の日について1日以上実施すること。

なお、当該室において喫煙者数の増減がある場合には、喫煙者数が多い日と少ない日について、それぞれ1日以上実施すること。

### (2) 喫煙対策の実施後に行う測定

喫煙対策の実施後に、その効果を確認するために行う測定は、喫煙対策実施後において、非喫煙場所及び喫煙室等の内部並びに非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、また、気流の風速の測定は、非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、通常の勤務状態の日について1日以上実施すること。

また、喫煙対策実施後に喫煙対策機器等を変更した場合についても同様に実施すること。

### (3) 喫煙対策の効果維持管理のために行う測定

喫煙対策の効果維持管理するための測定は、非喫煙場所及び喫煙室等の内部並びに非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、また、気流の風速の測定は、非喫煙場所と喫煙室等との境界を対象として、四季による室内の湿度の変化の影響等を考慮して3月以内ごとに1日以上、定期的に測定日を設けて実施すること。また、労働者等から特に測定の希望のあった場合には、上記(2)に準じて実施すること。

なお、測定の結果が良好な状態で1年以上継続した場合は、衛生委員会等により検討を行い、適宜、測定実施頻度を減らし、又は非喫煙場所の測定を省略することができること。

## 3 測定回数

事務室については、その通常の勤務時間中において、一定の時間の間隔ごとに、1日3回以上測定を行うこと。この場合、始業後おおむね1時間、終業前おおむね1時間及びその中間の時点(勤務時間中)に実施することが望ましいこと。

また、経時的な変化等を把握するためには、測定回数を多くすることが望ましいこと。

なお、喫煙室等及び事務室以外の非喫煙場所については、その室等の使用中に1回以上測定を行うこと。

## 4 / 測定点

測定点は、原則として室内の床上約1.2mから約1.5mまでの間の一定した高さにおいて、室等における事務機器等の設置状況、空気調和設備の方式、床面積等の状況に応じて設定すること。また、測定点は、1室について5点以上設定することとするが、喫煙室については、この限りでないこと。

非喫煙場所から喫煙室等への気流の風速の測定点は、非喫煙場所と喫煙室等の主たる開口面について、上部、中央部、下部の3点を設定すること。

なお、たばこの煙が滞留している箇所又は労働者等から特に測定の希望があった箇所については、上記とは別に測定点を設定すること。

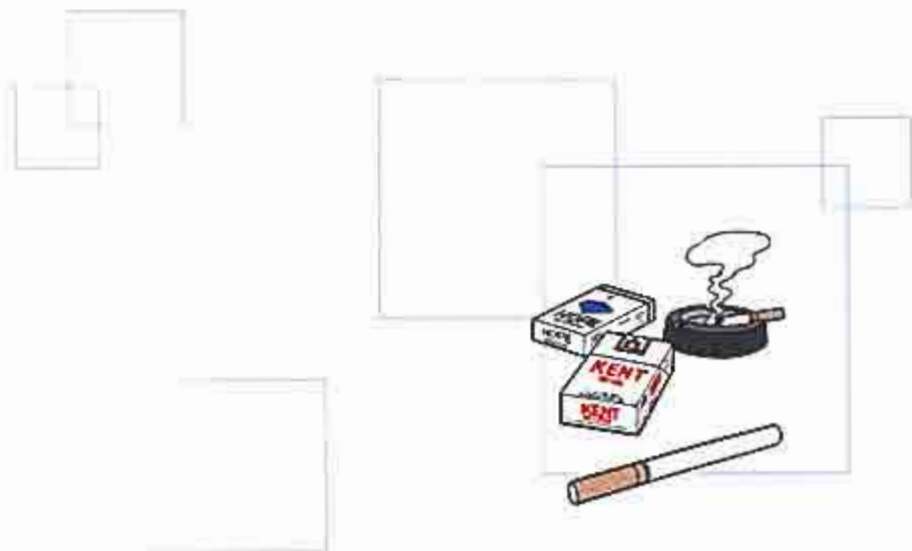
## 5 / 評価等

各測定点における各測定回ごとの測定値によって、経時的な変化等を把握し、浮遊粉じんの濃度を $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ 以下、一酸化炭素濃度を $10\text{ppm}$ 以下及び非喫煙場所から喫煙室等に向かう気流の風速を $0.2\text{m}/\text{s}$ 以上とするように職場の管理を行うこと。

なお、測定結果は別添の記録用紙を参考として記録し、3年間保存すること。

## 6 / 測定機器

浮遊粉じんの濃度の測定については校正された相対濃度計又は分光ろ紙じん埃計を、一酸化炭素の濃度については検知管又はこれと同等以上の性能を有する機器を、また、風速については一般用風速計を用いて測定すること。なお、浮遊粉じんの濃度の測定に相対濃度計を用いる場合は、1回の測定につき、1分間隔で連続10分間以上測定することとし、質量濃度変換係数を用いて濃度に換算すること。



# 職場における喫煙対策のためのガイドラインの

# 解説

## 1 について

職場における喫煙に関して問題となるのは、非喫煙者の受動喫煙であり、労働者の健康の確保及び快適な職場環境の形成の促進の二つの観点からの労働衛生上の対策が求められているものである。

本ガイドラインは、職場における受動喫煙の防止のために講ずべき原則的な措置を定めたものである。また、職場の喫煙対策を進めるに当たっては、個々の事業場の実態に即して取り組むことが必要である。なお、快適な職場環境の形成については、労働安全衛生法第71条の3第1項の規定に基づき事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針（平成4年労働省告示第59号。以下「快適職場指針」という。）が公表されており、本ガイドラインは、快適職場指針に基づき、空気環境の快適化を図る一環として、職場での受動喫煙防止対策のために講ずべき具体的措置を示したものである。

職場における適切な喫煙対策の方法としては、全面禁煙及び空間分煙があり、このうち、空間分煙は、一般的には「喫煙可能場所を定め、他は禁煙とするという場所による分煙」と定義され、その実施に当たっては、喫煙室等から非喫煙場所にたばこの煙やにおいを漏らさず、かつ、喫煙室等にあっても、可能な限り空気環境を良好な状態に保つことが重要である。

## 2 について

喫煙対策を実効のあるものにするには、経営首脳者や管理者が喫煙対策に関心を持って、それぞれの役割を果たすことに加え、労働者の積極的な参加が必要である。

## 3 について

経営首脳者の指導の下に計画を実施することとしているのは、組織内で権限を持って行動できる者である経営首脳者の取組が不可欠であるからである。

## 4 について

衛生委員会等とは、衛生委員会や安全衛生委員会をいうが、衛生委員会の設置が義務付けられていない事業場においては、労使懇談会等職場の衛生関係事項について話し合われる場をいう。また、喫煙対策の担当部課とは、総務課や健康管理を担当する部課が該当する。

また、喫煙行動基準として設けるべき事項には、次のようなものがある。

- (1)喫煙室等における喫煙範囲の遵守
- (2)喫煙許容人数
- (3)灰皿、いす、テーブル等の取扱い
- (4)吸い殻の取扱い

## 5 について

有効な空間分煙の推進のためには施設・設備面の対策が必要であり、このための基本的な対策を示したものである。「喫煙室」とは、出入口以外には非喫煙場所に対する開口面がほとんどない独立した喫煙のための部屋のことであり、また、「喫煙コーナー」とは、天井から吊り下げた板等による壁、ついたて等によって区画された喫煙可能な区域である。これらは、基本的に喫煙室等から非喫煙場所へたばこの煙が及ばない措置が講じられているものであるが、より確実にたばこの煙やにおいの漏れを防止する観点から、喫煙室を選択する方が望ましい。

また、空気清浄装置はガス状成分を除去できないという問題点があることから、「たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する喫煙対策機器」を推奨することとした。これらの機器には、局所排気装置、換気扇等が

ある。このような喫煙対策機器の設置によって受動喫煙を防止するためには、その喫煙室等及び喫煙の状況に適した型式及び能力を有する機器を選定する必要がある。

やむを得ない措置として、たばこの煙を除去して屋内に排出する方式である空気清浄装置を設置する場合には、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する喫煙対策機器の設置と同等の効果のある措置を講ずる必要がある。

機器の設置に当たっては、(1)非喫煙場所から喫煙室等への気流を確保すること、(2)喫煙コーナーを設置する場合は、天井から吊り下げた板等による壁、ついたて等により非喫煙場所に対する開口面を可能な限り小さくすること、(3)喫煙室等における喫煙範囲を明確にすること、(4)喫煙許容人数を設定・明示することが重要である。

建物に中央管理方式の空気調和設備等が設置されており、当該設備等によって室内の空気が一定程度遠流している場合は、喫煙室等で発生したたばこの煙が換気口に吸い込まれ、当該設備を介して建物全体に拡散することとなるので、所要の対策が必要となる。

会議室等個々の場所については、それぞれ次の措置を講ずることにより、受動喫煙を防止する必要がある。

#### (1) 会議室及び応接室

禁煙とすること。また、外来者に対しては、禁煙への協力を求めること。

#### (2) 食堂、休憩室、リフレッシュルーム等

禁煙とすること。ただし、食堂、休憩室、リフレッシュルーム等において、空間分煙の措置が講じられている場合には、この限りではない。

#### (3) 廊下、エレベーターホール等の共同使用区域

禁煙とすること。

## 6 について

たばこの煙には様々な物質が含まれているが、空気環境への影響を判定するものとしては浮遊粉じん、一酸化炭素が代表的なものであるため、これらについて測定するものとし、基準となる空気環境中の濃度を示した。

また、たばこの煙の漏れを判定するものとしては、非喫煙場所から喫煙室等への気流の風速があり、これについて測定するものとし、基準となる風速を示した。

## 8 について

喫煙室等の設置時及び使用開始後定期的に、喫煙対策の担当部課等において、喫煙室の設置状況、喫煙行動基準の順守状況及び機器の保守管理の実施状況を評価するとともに、本ガイドラインに基づき非喫煙場所及び喫煙室等の内部並びに非喫煙場所と喫煙室等との境界において浮遊粉じんの濃度、一酸化炭素の濃度及び気流の風速が基準値を満たしていること等を確認することにより喫煙対策の効果を評価する必要がある。

分煙対策の効果が十分でない場合には、その原因を調査し、喫煙対策の担当部課等においてその対策を検討し、改善のための必要な提言を行うことが望ましい。

## 別紙 について

一酸化炭素の濃度の測定に関して、「検知管と同等以上の性能を有する機器」としては、エレクトロケミカルセンサーを用いたもの及び定電位電解法によるものがある。



## 職場における分煙効果判定のための記録用紙

1. 測定実施者
2. 測定の目的 (○印)
  - (1) 喫煙対策前の測定
  - (2) 喫煙対策実施後に効果を把握するための測定
  - (3) 喫煙対策の効果を維持管理するための測定
3. 測定の実施日等

実施日	喫煙状況	測定点の高さ		
		浮遊粉じん	cm	
測定場所		CO	cm	
		風速	上	cm
			中	cm
下	cm			

4. 喫煙室等の概略図 (主要な設備、測定機器の配置)

※図中に、測定点、各測定点に関する特記事項、窓の開閉状況を記し、排気装置による空気の流れを矢印で示すこと。やむを得ず、空気清浄装置を使用している場合は、当該装置の排気の方向を矢印で示すこと。

5. 喫煙許容人数 (定員) ( 人)  
測定時の喫煙人数 (最高 人) 測定時間中の喫煙本数 ( 本)
6. 喫煙室等の広さ (床面積: m<sup>2</sup> 天井までの高さ: m)
7. 喫煙対策機器等の稼働状況
- (1) 喫煙対策機器の稼働状況
- ①排気装置を設置している場合
- ・換気扇等 (24時間連続運転、 : ~ : まで運転、 なし)
- ②やむを得ず空気清浄装置を設置している場合
- ・空気清浄装置 (24時間連続運転、 : ~ : まで運転、 なし)
- (2) 喫煙対策機器の処理風量
- ①排気装置を設置している場合
- ・換気扇等 ( m<sup>3</sup>/min × 台)
- ②やむを得ず空気清浄装置を設置している場合
- ・空気清浄装置 ( m<sup>3</sup>/min × 台)
- (3) 温度( ℃)、湿度( %)
- (4) 前回の保守管理の実施日(平成 年 月 日)

8. 分煙効果の評価項目

測定場所	測定項目	1回目	2回目	3回目
		: ~ :	: ~ :	: ~ :
喫煙室等と 非喫煙場所との 境界	・平均浮遊粉じん濃度	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>
	・CO濃度	ppm	ppm	ppm
	・非喫煙場所から喫煙室等 へ向かう気流の風速	上: m/s	上: m/s	上: m/s
		中: m/s	中: m/s	中: m/s
		下: m/s	下: m/s	下: m/s
	・視覚・嗅覚によるたばこの 煙の流れ	有・無	有・無	有・無
喫煙室等	・平均浮遊粉じん濃度	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>
	・CO濃度	ppm	ppm	ppm
非喫煙場所	・平均浮遊粉じん濃度	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>	mg/m <sup>3</sup>
	・CO濃度	ppm	ppm	ppm

(参考)

## 1. 空気環境の基準

	基準値
浮遊粉じん	0.15mg/m <sup>3</sup> 以下
C O	10ppm以下
気流	① 風速：0.2m/s以上 ② 風向き：非喫煙場所から喫煙室等に向かう方向

## 2. 測定結果に基づく対策について

1の空気環境の基準を確保できない場合については下記の点をチェックすることにより改善を図ることが必要である。

### (1) 喫煙室を設置している場合

- ① 換気扇等排気装置の排気量が不足していないか
- ② (扉を閉じている場合) 扉に空気を取り入れ口(ガラリ)がついているか
- ③ (扉を開放している場合) のれん等により出入口を小さくする工夫がなされているか
- ④ 喫煙許容人数が守られているか
- ⑤ 喫煙範囲外で喫煙していないか
- ⑥ 喫煙対策機器のメンテナンスを実施しているか

### (2) 喫煙コーナーを設置している場合

- ① 換気扇等排気装置の排気量が不足していないか
- ② 天井から吊り下げた板等による壁、ついたて等があるか
- ③ 喫煙許容人数が守られているか
- ④ 喫煙範囲外で喫煙していないか
- ⑤ 喫煙対策機器のメンテナンスを実施しているか

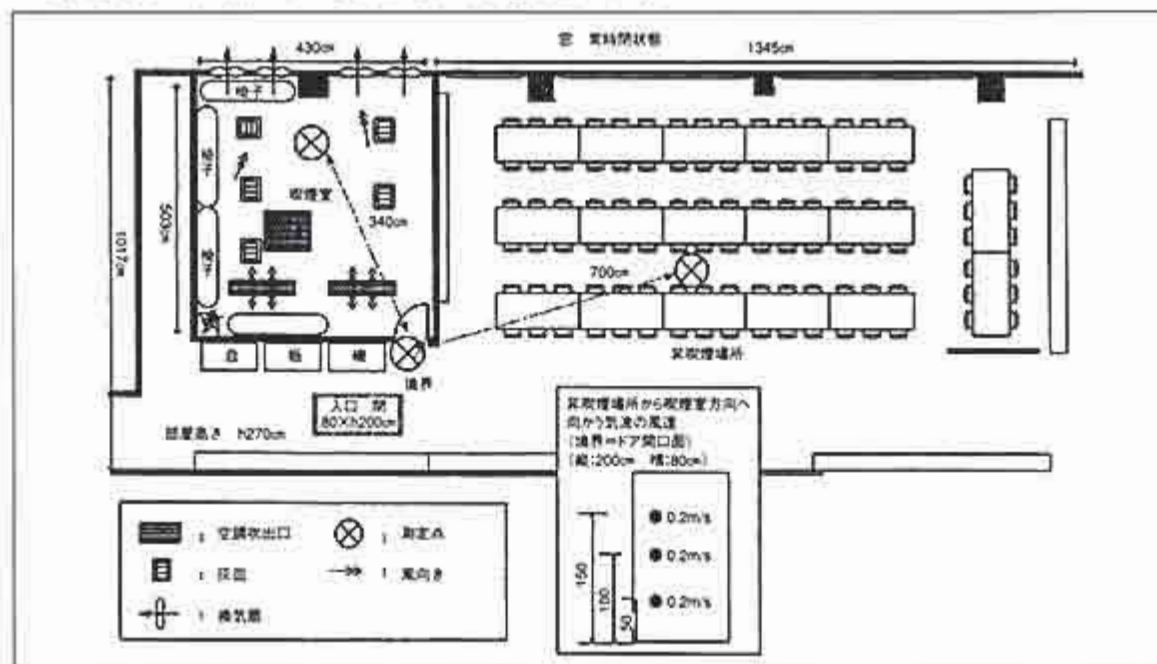
記入例

# 職場における分煙効果判定のための記録用紙

1. 測定実施者 庶務課 霞が関太郎
2. 測定の目的 (○印)
  - (1) 喫煙対策前の測定
  - (2) 喫煙対策実施後に効果を把握するための測定
  - (3) 喫煙対策の効果を維持管理するための測定
3. 測定の実施日等

実施日	喫煙状況	測定点の高さ		
平成15年5月9日	・昼休みに喫煙が集中している。	粉じん	120 cm	
		CO	120 cm	
測定場所	・1日の全喫煙本数は、約35本である。	風速	上	150 cm
霞ヶ関会館5F 喫煙室			中	100 cm
			下	50 cm

4. 喫煙場所の概略図 (主要な設備、測定機器の配置)



※図中に、測定点、各測定点に関する特記事項、窓の開閉状況を記し、排気装置による空気の流れを矢印で示すこと。空気清浄装置を使用している場合は、当該装置の排気の方角を矢印で示すこと。

5. 喫煙許容人数（定員）（ 10人）

測定時の喫煙人数（最高 9人） 測定時間中の喫煙本数（ 24本）

6. 喫煙室等の広さ（床面積： 21.6㎡ 天井までの高さ： 2.7m）

7. 喫煙対策機器等の稼働状況

(1) 喫煙対策機器の稼働状況

①排気装置を設置している場合

②換気扇（24時間連続運転、 9:00 ~ 17:00 まで運転、 なし）

②やむを得ず空気清浄装置を設置している場合

・空気清浄装置（24時間連続運転、 : ~ : まで運転、 なし）

(2) 喫煙対策機器の処理風量

①排気装置を設置している場合

②換気扇（ 15 m<sup>3</sup>/min × 4 台）

②やむを得ず空気清浄装置を設置している場合

・空気清浄装置（ m<sup>3</sup>/min × 台）

(3) 温度（ 28℃）、湿度（ 55%）

(4) 前回の保守管理の実施日（平成 15 年 3月 14日）

8. 分煙効果の評価項目

測定場所	測定項目	1回目	2回目	3回目
		9:00 ~10:00	13:00 ~14:00	16:00 ~17:00
喫煙室等と 非喫煙場所との 境界	・平均浮遊粉じん濃度 ・CO濃度 ・非喫煙場所から喫煙室等 へ向かう気流の風速  ・視覚・嗅覚によるたばこの 煙の漏れ	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm 上：0.2 m/s 中：0.1 m/s 下：——  有・ <input checked="" type="radio"/> 無	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm 上：0.2 m/s 中：0.1 m/s 下：滞留  有・ <input checked="" type="radio"/> 無	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm 上：0.2 m/s 中：0.1 m/s 下：——  有・ <input checked="" type="radio"/> 無
喫煙室等	・平均浮遊粉じん濃度 ・CO濃度	0.14 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm	0.15 mg/m <sup>3</sup> 2 ppm	0.14 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm
非喫煙場所	・平均浮遊粉じん濃度 ・CO濃度	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm未満	0.01 mg/m <sup>3</sup> 1 ppm

## 健康増進法(平成15年5月1日施行)抜粋

### 健康増進法第25条

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者に

ついて、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

#### 関連通達

健発第0430003号  
平成15年4月30日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

### 受動喫煙防止対策について

健康増進法(平成14年法律第103号)等の趣旨等については、健康増進法等の施行について(平成15年4月30日健発第0430001号、食発第0430001号)により既に通知しているところであるが、同法第25条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点は、下記のとおりであるので、御了知の上、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。

#### 記

#### 1.健康増進法第25条の制定の趣旨

健康増進法第25条において、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」とこととされた。また、本条において受動喫煙とは「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義された。

受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学的研究があり、IARC(国際がん研究機関)は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこを、グループ1(グループ1~4のうち、グループ1は最も強い

分類。)と分類している。さらに、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するという研究報告がある。

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

#### 2.健康増進法第25条の対象となる施設

健康増進法第25条においてその対象となる施設として、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店が明示されているが、同条における「その他の施設」は、鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設等多数の者が利用する施設を含むものであり、同条の趣旨に鑑み、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船などについても「その他の施設」を含むものである。

#### 3.受動喫煙防止措置の具体的方法

受動喫煙防止の措置には、当該施設内を全面禁煙とする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように分割(分煙)する方法がある。全面禁煙は、受動喫煙防止対策として極めて有効であるが、施設の規模・構造・利用状

況等は、各施設により様々であるため、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進める必要がある。その際には、公共性等の当該施設の社会的な役割も十分に考慮に入れて、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」(平成14年6月。概要は別添のとおり。本文は厚生労働省ホームページ参照のこと。)などを参考にしながら、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように、適切な受動喫煙防止措置の方法を採用する必要がある。

なお、完全禁煙を行っている場所では、その旨を表示し、また、分煙を行っている場所では、禁煙場所と喫煙場所の表示を明確に行い、周知を図るとともに、来客者等にその旨を知らせて理解と協力を求める等の措置を取ること受動喫煙防止対策として効果的と考えられる。さらに、労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成8年2月21日付け労働省労働基準局長通達。見直し作集中。)に即

して対策が講じられることが望ましい。

#### 4. 受動喫煙防止対策の進め方

(1) 都道府県労働局においても職場における受動喫煙防止対策を推進していることから、健康増進法第25条に基づく施策の実施に当たっては、管内労働局との連携を図る。

(2) 健康増進法第25条の対象となる施設の管理者は多岐にわたるが、これら管理者を集めて受動喫煙の健康への悪影響や各地の好事例の紹介等を内容とした講習会を開催するなど、本条の趣旨等の周知徹底を図る。この際、職場における喫煙対策推進のための教育については、「職場における喫煙対策推進のための教育の実施について」(平成12年3月31日付け労働基準局長通達)により都道府県労働局が推進していることに留意する。

## 分煙効果判定基準策定検討会報告書の概要

(別添)

**1.** 屋内に設置された現有の空気清浄機は、環境たばこ煙中の粒子状物質の除去については有効な機器があるが、ガス状成分の除去については不十分であるため、その使用にあたっては、喫煙場所の換気の特段の配慮が必要である。

**2.** 受動喫煙防止の観点からは、屋内に設置された喫煙場所の空気は屋外に排気する方法を推進することが最も有効である。

### 新しい分煙効果判定の基準

#### (1) 屋内における有効な分煙条件

判定場所その1(喫煙所と非喫煙所との境界)

- ① デジタル粉じん計を用いて、経時的に浮遊粉じんの濃度の変化を測定し漏れ状態を確認する(非喫煙場所の粉じん濃度が喫煙によって増加しないこと)
- ② 非喫煙場所から喫煙場所方向に一定の空気の流れ(0.2m/s以上)

判定場所その2(喫煙所)

- ① デジタル粉じん計を用いて時間平均浮遊粉じん濃度が0.15mg/m<sup>3</sup>以下

- ② 検知管を用いて測定した一酸化炭素濃度が10ppm以下

(2) 大気環境全体を視野に入れた場合の条件は(1)に以下の基準を追加。

- ① 大気的环境基準が設定されている浮遊粒子状物質濃度の1時間値が0.2mg/m<sup>3</sup>を超えないこと
- ② 大気的环境基準が設定されているガス状物質のうち、1時間値があるもの(二酸化硫黄が0.1ppm、オキシダントが0.06ppm)は、その濃度を超えないこと

(3) 平成15年度より、国民生活金融公庫の生活衛生資金貸付の対象として、受動喫煙防止施設が追加されていることから、飲食店、旅館等の生活衛生関係営業者に対して、これを周知する。また、都道府県や市町村において、禁煙支援の保健指導、分煙方法の情報提供等を実施している場合、事業者や個人の参加をより一層促すよう努力する。

# インフルエンザをよく理解して 我が身を守ろう。

高知県衛生研究所

## インフルエンザとは！(普通のかぜとインフルエンザを混同していませんか)

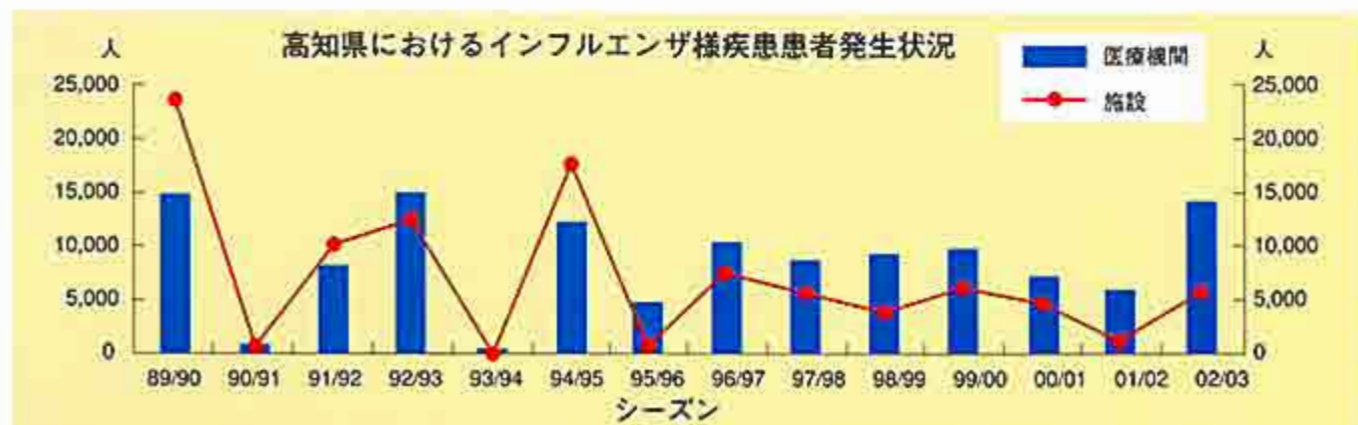
普通のかぜはライノウイルスやコロナウイルス等の感染によって起こります。症状としては、のどが痛む、鼻がむずむずする、鼻水が出る、くしゃみや咳がでるなどが中心で、全身症状はあまりみられません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症になることはめったにありません。一方、インフルエンザにかかると39℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身の症状が強く、あわせて、のどの痛み、鼻汁などの症状も

見られます。更に、気管支炎、肺炎などを併発し、重症化することが多いのも特徴です。また、流行が始まると、短期間に小児から高齢者まで膨大な数の人を巻き込むという点でも普通のかぜとは異なります。更に、普通のかぜが流行しても死亡する人はあまり増えませんが、インフルエンザが流行すると、65歳以上の高齢者での死亡率がふだんより高くなるという点でも大きな違いが見られます。

## インフルエンザの流行

高知県ではインフルエンザは、例年、12月頃から散発的に発生し、1月に入って爆発的な患者数の増加を示して1月下旬から2月にピークを迎えた後、急速に患者数は減少します。そして4月上旬ころまでに終息します。インフルエンザの流行に関する情報としては、県下のインフルエンザ定点医療機関にて1週間に診断したインフルエンザ患者数を把握する「感染症発生動向調査」と幼稚園・小学校・中学校などを対象と

してインフルエンザ様疾患により学級・学年閉鎖・休校の措置が取られた場合に、患者数を報告してもらう「施設におけるインフルエンザ様発生報告」「高齢者におけるインフルエンザ様疾患患者発生報告」があります。高知県衛生研究所ではこれらの情報をまとめ週報、月報、ホームページなどに掲載し、各関係機関に提供・公開しています。



## インフルエンザの診断

確定診断のためには、咽喉ぬぐい液あるいはうがい液を検体としてウイルス分離を行います。また最近ではPCRや迅速診断用キットによるウイルス抗原の

検出も行われています。この他に血清学的な診断もされています。

## インフルエンザの治療

治療は対症療法が中心ですが、最近、治療薬としてアマンタジン(A型のみ)、ザナミビル(A型とB型)が

発病早期に使用されるようになり効果をあげています。しかし、本剤の必要性をよく考えた投与が望まれます。



# インフルエンザの予防法について

## インフルエンザ予防の基本的対策

いちばん肝心な予防法は無理をしないで、十分な睡眠をとり、栄養のバランスを考慮した食事をとることです。その他には次のようなことが上げられます。

- **うがい** / インフルエンザウイルスはのどの粘膜よりも鼻粘膜から高頻度に検出されます。ですからうがいで完全にウイルスをシャットアウトすることは無理ですが効果はあると思います。
- **手洗い** / インフルエンザウイルスは手や顔、衣類等にも付着します。カラオケボックスのマイクや電車の吊革、公衆電話の受話器などには非常に多数のウイルスが付着しています。手で目をこすったり、鼻をいじったりすることも感染経路の一つですから、帰宅後に石鹸で手や顔を洗うことは効果的です。
- **マスク** / 咳1回で約10万個、くしゃみ1回で約200万個のウイルスが、また、咳では2m、くしゃみでは3m先まで放出されます。マスクをすることでウイルスを完全にシャットアウトすることはできませんが、咳やく

しゃみでウイルスがばらまかれる範囲を狭くする効果があります。また、マスクをすることでウイルスの侵入を約3割減らすことができるそうです。

- **保温** / 寒いところでは、鼻のど・気管などの血管が収縮して線毛の動きが鈍くなります。線毛はウイルスや細菌の侵入をできるだけ少なくする動きをしますので、動きが悪くなるとウイルスが侵入しやすくなります。したがって、保温はインフルエンザの予防に十分価値があるといえます。
- **加湿** / インフルエンザウイルスは湿度に極めて弱い性質があります。ですから、部屋の湿度を上げることは予防に非常に効果的です。
- **人混みを避ける** / 人が多く集まる所では、インフルエンザウイルスに接触する機会が多くなります。ですから、できるだけ感染の機会を低くするために、人混みを避けましょう。人混み等から帰ったら上述のように手洗い、うがいなどを励行するようにしてください。

## インフルエンザワクチンによる予防

現行のインフルエンザワクチンは、ウイルスに対する感染防御や発症阻止の効果は完全ではありません。

### (1) インフルエンザワクチンの接種時期

インフルエンザワクチンによる有効な防御免疫の持続期間は3ヶ月程度と短いので、毎年流行シーズ

ワクチンを接種してもインフルエンザに罹患する場合があります。

ン前に接種を繰り返す必要があります。本県では11月頃を中心に接種することが奨められます。

### (2) インフルエンザワクチンの接種対象

わが国ではハイリスクグループの健康被害を防ぐことを第一の目標として、インフルエンザワクチン接種が積極的に奨められています。インフルエンザワクチンの効果は100%ではありませんが、高齢者を中

心としたハイリスクグループにおいて、肺炎などの合併症の発生や入院、死亡といった重篤な健康被害を明らかに減少させる効果が示されています。

## インフルエンザの発生に関する情報の収集

地域におけるインフルエンザの流行状況については、感染症発生動向調査で提供・公開されている情報に

ついて注意を払い、一定の流行が観測された場合には、注意喚起の呼びかけを行うことが必要です。

### ● インフルエンザ情報入手先

- ・高知県衛生研究所ホームページ <http://www.med.net-kochi.gr.jp/eiken/>
- ・インフルエンザ総合対策ホームページ <http://influenza-mhlw.sfc.wide.ade.jp/>
- ・国立感染症研究所情報センター <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
- ・厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp>



# 職場のメンタルヘルスを考える!

高知産業保健推進センター所長 鈴木 秀吉

本年4月山口県山口市において4日間7,000人余の会員から多数が参加して第76回日本産業衛生学会が開催され、産業保健に関するそれぞれの専門分野の研究発表が多数発表されました。ちなみに一般発表に限定すると11会場に分かれて508題が発表されました。メンタルヘルスに関する発表も多数ありましたが、その中から職場のメンタルヘルス対策を考える場合に必要な基本的事項を指摘していると思われる3題を紹介します。

1. やはり“**仕事がつ過ぎるとストレスが非常に強くなる**”  
“**上司の理解や協力が乏しいとストレスが強くなる**”  
“**職場の人間関係が不良だとストレスが強くなる**”

大阪大学大学院の瀬戸らは「就労女性の精神心理的健康度とQOL(第5報)仕事ストレス感に関連する職場関連要因 — 乳幼児を育てる正規従業員と非正規従業員の比較」と題して某都市8保育所に乳幼児を預ける女性を対象とした調査・研究結果を発表した。教育歴、個人収入、週労働時間を調整して以下のように仕事ストレスと職場関連要因の関連をオッズ比(OR)として示した。

	正規従業員		非正規従業員	
	人数	OR	人数	OR
高い仕事負荷	184	6.47***	229	6.78***
技術・能力発揮不十分	184	0.76	228	0.51*
収入不満足	185	2.37*	228	0.43*
仕事スケジュール柔軟性のなさ	185	2.22*	229	1.61
職場人間関係不良	185	2.33*	229	2.91*
上司からの理解協力の乏しさ	185	2.52**	230	1.31
同僚からの理解協力の乏しさ	185	2.34*	226	1.56
雇用不安	184	3.36*	230	1.28

(註:\*\*\*p<0.001 \*\*p<0.01 \*p<0.05)

2. やはり職場ストレスの要因は  
“**技術進歩についていけないと思う状況**” …工場勤務  
“**からだを動かす仕事がつ過ぎる**” …工場勤務  
“**競争が激しい**” …工場勤務  
“**ノルマや納期に追われる状況**” …研究開発  
“**上司との関係が悪い**” …研究開発  
“**仕事のトラブルが多い**” …事務等  
“**責任を持つ範囲が大きすぎる**” …事務等

九州大学健康科学センターの馬場園らは「職場ストレスが精神的健康度に及ぼす影響に関する前向き研究」と題して製造業従業員(有効回答1,039人回答率76.2%)を対象とした(精神的に健康な者は652名62.8%)。2年後に514名について追跡調査ができたので分析評価し、上記のような結果を得た。また、精神的健康度を悪化させる自覚的ストレス項目は職種によって異なることを指摘している。

3. やはり“**こころの健康には睡眠が十分にとれることが必要である**”

大分医科大学医学部の青木らは「製造業作業者のこころの健康と生活習慣、および労働態様との関係」と題して大分県内の50人以上の334事業場(労働者52,818人)の約20%(10,541人)を対象としてアンケート調査を行い、健康の保持・増進には適切な栄養、運動、休養・睡眠の確保が不可欠であることはよく知られているが、本研究でも自覚的「からだ」の健康状態と「こころ」の健康状態は密接に関係している結果が得られたとした。

## 思い出(混迷の中学生時代)

高知地域産業保健センター  
[コーディネーター]小松 美男

太平洋戦争の戦中から戦後にかけての5年間。私の中学生時代はまさに20世紀最大の激動期でした。

昭和18年4月高知県立高知城東中学校(現追手前高校)、憧れの時計台の学校に入学しました。張り切って通学したのも束の間、一年生の中頃から日章飛行場建設のモッコ担ぎの日々。日本の形勢が次第に厳しくなってからは、本土決戦に備えて横穴掘と、殆んど毎日労働に駆り出され、学校は休眠状態でした。

その後、昭和20年7月には高知市がB29による空爆で一面焼け野原となり8月15日の終戦を迎えました。敗戦のショックは大変なものでした。幸いにして、学校は戦災の被害も少なく思ったより早く授業は再開されました。

翌年、甲子園の中学野球も復活し、この大会に城東中学校が高知県で初めて念願の甲子園出場を果たし喜びに湧きました。2回戦で敗退したものの、十分満足感に浸ることができました。

ところが、この年の12月21日突然襲いかかった大地震は、戦後復興途上の本県に大災害をもたらしました。

その被害は、県下全域に及び680人の尊い命と2万5000の家屋、4000町歩の耕地が失われると共に、9万5000人の罹災者を出しました。

また、沿岸地域では、津波により道路、堤防、港湾等多くの公共施設が破壊され県民は、ただ茫然と為すすべを知らない状況でした。

さて、明くる年の昭和22年春には感動的な出来事がありました。それは、第19回全国選抜中学校野球大会で、城東中学校が、準決勝戦まで勝ち上がり、小倉中学校と対戦し、城東中学校前田小倉中学校福島 両投手の好投で1点を争う好試合となりました。惜しくも一つの失策により0対1で無念の敗北。新聞はそのときの戦い振りを評し、“偉大なる敗者”として全国にその名声を発進したものです。

とくに前田君(後に慶応大学監督)は同期生。この時のことを現在も大変誇りに思っています。

この混乱期の荒波を250名余の同期生が励まし合い、助け合い、そして悲しいときは慰め合って乗り越えて来ました。これこそ、生きるためのエネルギーの源であると確信しています。

今後いつ何時までも強い絆をもって進んで行けることを切望するものです。

高知地域  
産業保健センター〒780-8037  
高知市城山町207-6(高知医師協同組合内)  
月、水、金曜日、第1・第4土曜日、第2・第4日曜日、第3・第4木曜日  
(10時~16時、月曜のみ19時まで)TEL/088-833-1248  
FAX/兼用  
コーディネーター 小松

# 私の健康づくり —からだは生コン—

須崎地域産業保健センター  
[コーディネーター] 市川 勇

身体は生コン、いずれ固まる生コンクリートも、かき混ぜる努力によってその時期を延ばすことができる。これは、私の健康づくりの信条です。

私は、昭和16年第二次大戦のさなか、当時亡国病といわれた結核におかされました。特効薬のない時代にあって、患者の一般的経過は空気、栄養、安静を基本とした適切な療養によって一応の回復をみますが、再発によってその多くは他界し、例にもれず友人知人もその運命に押し流され、私は医療の限界をさとり心身ともに死線をさまよいました。

このように落ち込んでいるとき、俗称赤本(家庭における実際の看護の秘訣・元海軍衛生看護特務大尉・築田多吉著)に出会いました。溺れる者は藁をもつかむ心理は結核の記事をむさぼり、先ず目にとまったのが、結核菌をボウフラに例え「清く流れる小川にボウフラはわかない」とする血液循環理論の力説で、推奨する民間療法は冷水摩擦であります。具体的な手法は、タオルを濡らして堅く絞り、同じ箇所を10回前後摩擦し、肌が赤くなれば次々移り、手先から足先まで全身を摩擦し、物理的に血液循環を促進し基礎的に体力を増進する積極的抵抗療法です。さらに、京都の国島病院(現存するか否かは不明)では摩擦婦を専門に置いて、この抵抗療法を行い投薬はビタミンBのみを与えて、開設以来、患者が裏門から出た例はないと言います。

以上、赤本の明快な理論と、その実践の結果を知るに及んで、私のストレスは解消し「これで治る」という自信と、闘病の基礎ができあがりました。これが、産業保健で言われる健康管理の意識改革ではないでしょうか。

この段階で、父に「病院へ行かんと世間体もある。どうしても行かんなら療養所へ行け」と叱られましたが、私は動じることはありませんでした。

赤本をひたすら信じ、この積極的抵抗療法等に徹した結果、約1年余で回復しました。

しかし、例のとおり結核は生やさしいものではありません。回復の嬉しさに有頂天になって、往復170kmのサイクリングをしたところ、体調をくずし左湿性肋膜炎さらに左肋骨カリエスが待ちうけ、再び振り出しに戻ってしまいました。赤本曰く「腺病体質が無理をするときと肋膜炎にかかる」の警告は知りつつ、うっかりの暴挙。後のまつりで今に後悔しています。

貴重な青春を結核に振り廻され、軍籍もなく非国民のそしりを免れませんが反面、得難い体験や病理を学ぶ機会を得て、健康管理の関心と興味によってその歳月は、今にして災い転じて福に変わりつつあります。

私の1日は、朝起きると先ず浴室で25分の冷水摩擦、続いてBSの海外ニュースを見ながら自衛術体操(広辞苑によると道家の導引と近代の体操を加味した健康増進法。31動)20分から始まります。このことを口にするると周囲は「それがたまるか」と異口同音ですが、体は軽くなり、生気がみなぎり、その快感は止めるに止められない生活習慣であり、命綱です。

病めば先ず自分が苦しみ、家族や周囲に迷惑をかけ、さらに社会的に大きな負担となります。健康づくりは時代とともに進歩していますが、絶対の定石はなく、生ある者に課せられたテーマではないでしょうか。

この積極的抵抗療法は論より証拠。私にとってはまさに一石三鳥の健康づくりです。不調の方の試行を是非おすすめしたいですね。

改めて赤本の「ボウフラ説」に合掌し感謝をこめ、さらに「からだは生コン」の私説を付け加えさせていただきます。これは数十年にわたる積極的抵抗療法の実践を通じて得た私の証です。

須崎地域  
産業保健センター

〒785-0011  
須崎市東札町5-10(高岡郡医師会館内)  
月、水、金曜日  
(10時~16時)

TEL/0889-42-2901  
FAX/兼用  
コーディネーター 市川

## 「趣味」

中村地域産業保健センター  
[コーディネーター] 松田 殉萬治

人それぞれに趣味も異なり一生涯をとおして楽しむ趣味もあれば加齢と共に体力に応じ変化する趣味もあります。私の場合は後者のように思います。生れが四万十川の河口から約40キロメートルの上流域で子供の頃から四万十川の恵みを受けながら成長して来ました。学校から帰ると何はさておき川に向って一目散で、泳ぎにつかれると小魚などを釣りながら夕方遅くまで遊んで、親によく叱られた記憶があります。

また、その頃よく見かけた光景に屋形舟で寝泊りしながら川漁師をなりわいとしていた老人をよく見かけた事を思い出し、現在の自分の姿と重ね合わせて苦笑することがあります。退職後は好きなゴルフもやめ、体力に合った野菜作りや川遊びへと趣味も変わり現在は川風に吹かれ、時には川蛙の鳴き声を聞きながら川遊びに夢中になっています。ちなみに一年間時期々楽しみを紹介しますと、4月から5月は「ゴリ漁」、6月から7月が「エビ漁」、8月から11月が「鮎漁」、12月から2月が「シラスウナギ漁」と一年中四季を通して四万十川の恩恵を受けながら趣味として満喫しています。

中村地域  
産業保健センター

〒787-0015  
中村市右山字明治383-8(幡多医師会館内)  
火、水、木曜日  
(10時~16時)

TEL/0880-34-4643  
FAX/兼用  
コーディネーター 松田

## 「犬も歩けば…」

安芸・香美地域産業保健センター  
[コーディネーター] 橋本 邦夫

平成13年3月ひょんなことからコーディネーターを引受けることになりました。参与という名目で勤めていた専門学校は自ら進んでの仕事ではなかったので、一年限りと決めていました。

4月からは趣味の盆栽・山野草を育てて楽しもうと考えていましたので、コーディネーターに関してはどうしてもやりたいといった気持ちはさらさらなく、「そんなことなら俺が…」とつい妻に口をすべらしたのがこの始まりでした。

以来2年が経過し、3年目に入っております。全くゼロからの出発でしたが1年目より2年目、2年目よりは3年目と序々にではありますがセンターを利用する方が増えてきていることは喜ばしいことであります。当センターの存在が事業場の方々に認知され始めていることの証だと考えています。

「犬も歩けば棒に当たる」広辞苑には「でしゃばると禍に遭う、また出歩くと思わぬ幸に会うこと」とあります。

コーディネーターの仕事はまさに「犬も歩けば…」そのものだと言っていいようです。出歩いて嫌な思いをすることも多々ありますが、出向いて行かなければ事業場から相談を受けることはまず考えられません。

“犬も歩かなければ棒に当たらない”ので、せいぜい歩いて当たる棒を探さねばと思う今日この頃です。

安芸・香美地域  
産業保健センター

〒784-0022  
安芸市庄之芝町1-46(安芸郡医師会内)  
火、水、木曜日  
(10時~16時)

TEL/0887-35-3526  
FAX/0887-35-8206  
コーディネーター 橋本

# 産業保健セミナーのご案内

## ◆概要◆

**定員** 30名（定員に達し次第閉め切らせていただきます。）また受講者が少数の場合は、休講とすることもあります。その際は、受講希望者にご連絡いたします。

**場所** 当センター研修室

**受講料** 無料です。

**駐車場** 当センターは駐車場がありませんので、公共交通機関等をご利用ください。

**申込** 下記の「受講申込書」に必要事項を記入のうえ、当センターまで郵送又はFAXにより申し込みください。

☆申込先 高知産業保健推進センター

電話 088-826-6155 FAX088-826-6151

住所 高知市本町4丁目2-40 ニッセイ高知ビル4階



研修風景（平成15年6月12日）

テーマ 熱中症の予防について

講師 甲田茂樹産業医学相談員

キリトリセン

## 産業保健セミナー受講申込書

事業場名 団体名			業種	人
			労働者数	
所在地			電話	
受講者	職名		職種（該当するものに○印をお願いします） ・産業医 ・事業主 ・保健師 ・看護師 ・労務管理担当者 ・産業保健機関 ・労働者 ・その他	
	氏名			
開催日		研修テーマ		
平成	年	月	日	
平成	年	月	日	

# 産業保健セミナー

開催日時	研修テーマ・内容	講師（予定）
10月9日(木) 14時～15時30分	<p><b>☆生活習慣病の予防について☆</b></p> <p>日本は世界一の長寿国といわれています。高齢化に伴って病気の人や要介護者が増えてきています。健康への正しい知識を持ち、日常生活での習慣に気をつけていくことが重要です。</p>	森岡茂治産業医学相談員
10月9日(木) 15時30分～16時	<p><b>☆やっていますか、適切な運動☆</b></p> <p>適切な運動の効果には、病気予防や症状の改善、体力の強化、寿命の延長、老化防止などの効果があります。</p>	川村由佳健康運動実践指導員（高知県総合保健協会）
11月7日(金) 14時～15時30分	<p><b>☆未定☆</b></p> <p>メンタルヘルスに関する症例について、受講者の皆様と検討いたします。</p>	伊藤高メンタルヘルス相談員
11月26日(水) 15時～16時30分	<p><b>☆心の中の思いとカウンセリング☆</b></p> <p>対話のはたらきが生きる気持ちの聴き方、伝え方、伝わり方など人間性をことばにする職場のコミュニケーションのとり方についてお話しいたします。</p>	森由枝カウンセリング相談員
12月16日 15時～16時30分	<p><b>☆職場における喫煙対策について☆</b></p> <p>厚生労働省が発表した「職場における喫煙対策のためのガイドライン」について、施設・設備面の対策及び職場の空気環境の測定方法を中心に解説いたします。</p>	門田義彦労働衛生工学相談員
1月26日(木) 15時30分～16時30分	<p><b>☆健康診断結果の上手な生かし方☆</b></p> <p>健診結果には、さまざまな体の情報が記載されています。健診を受けたことに安心せず、健診結果をよく見てみましょう。</p> <p>生活習慣病の引き金となる動脈硬化や高血圧、糖尿病などは初期段階ではほとんど自覚症状がありません。体の変化をいち早くつけるのに、健診は役立ちます。健診結果を生活の中に生かして、いきいきと暮らしましょう。</p>	五十嵐恵子保健指導相談員

# 産業医学研修会のご案内

## ◆概要◆

定員 20名（定員に達し次第閉め切らせていただきます。）

申込期限 平成15年10月15日

受講料 無料です。

駐車場 当センターは駐車場がありませんので、公共交通機関等をご利用ください。

申込 下記の「受講申込書」に必要事項を記入のうえ、当センターまでFAXにより申し込みください。

☆申込先 高知産業保健推進センター

電話 088-826-6155 FAX 088-826-6151

住所 高知市本町4丁目2-40 ニッセイ高知ビル4階

番号	開催日時	開催場所	研修内容	講師(予定)	研修単位(申請)	
					基礎	生涯
①	12月4日(木) 14時～16時	(株)太陽 高知市布師田 3950	事業場訪問による研修	甲田茂樹産業医学相談員 及び杉原由紀助手		実地 2
②	1月15日(木) 14時～16時	当センター 研修室	粉じん環境・化学物質を 使用する職場の作業環 境を測定し評価する	甲田茂樹産業医学相談員 及び門田義彦労働衛生 工学相談員		実地 2

キリトリせん

## 産業医学研修会受講申込書

受講者 氏名			連絡先 電話番号		
受講票 送付先	住所 〒				
	名称等				
<small>※送付先が勤務先の場合、勤務先の名称及び部、課等の記入をお願いします。</small>					
産業医認定番号			資格 更新期限	年 日	
受講希望	番号	開催日			
		平成	年	月	日



労働福祉事業団では、産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者の支援のため、各産業保健推進センターに寄せられた相談内容のうち、よくある質問への回答をホームページで公開しています。

[ホームページアドレス [http://wsys.rofuku.go.jp/sanpo/qa/index\\_pub](http://wsys.rofuku.go.jp/sanpo/qa/index_pub)]

## 検索事例 健康診断個人票の医師の意見の欄の記載について

### 質問

産業医を引き受けている事業場で健康診断機関による定期健康診断を実施したところ、健康診断個人票の医師の意見の欄に、健康診断機関の医師が保健上の注意事項などを記載している。本来産業医が記載すべき事項と思うので健康診断機関の医師に申し入れようと思うが、それでよろしいか。

### 回答

産業医が記載することとする。

平成8年10月1日に公表された「健康診断結果に基づき事業者が講ずるべき処置に関する指針第1号」の2(2)イに次のように示されています。

#### イ 意見を聴く医師等

事業者は、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聴くことが適当である。

従って産業医が選任されている事業場については当該欄は産業医が記載すべきです。先方にこのことを理解してもらい、変えることが望まれます。

なお、意見の内容についても同じ指針に、事業者は、産業医等から「通常勤務」「就業制限」「要休養」などの就業上の措置に関する意見をもらう必要があると示されていますのでご留意ください。勿論、医療上或いは保健上の注意を意見として書き加えることは自由です。

### 関連質問

- ◆ 一般健康診断時の整形外科的診断について
- ◆ 健康診断で毎回尿潜血が陽性になるが、毎回精密検査をすべきか
- ◆ 健康診断の結果について医師等からの意見聴取はどのようにするのか
- ◆ 健康診断結果報告書に係る有所見者について
- ◆ 健康診断個人票の「医師の診断」「医師の意見」の欄が狭く書ききれないが健康診断結果は労働者が知るだけでよいのか
- ◆ 生物学的モニタリングの分布区分
- ◆ 定期健康診断と精密検査との結果の相違について
- ◆ 特殊健康診断結果は、労働者に通知義務があるのか
- ◆ 健康診断データの管理について

## 2003 産業保健調査研究発表会 一般見学者募集

労働福祉事業団では、地域の産業保健活動の活性化を図る目的で、各産業保健推進センターで実施している調査研究について、その成果の考察・検討等のために毎年調査研究発表会を開催しています。

今般、労働福祉事業団では、研究成果の普及の一環として、一般見学者を募集します。産業医、保健師、労働衛生コンサルタント、衛生管理者等産業保健関係者の皆様のご来場をお待ちしています。

詳細については、労働福祉事業団産業保健部ホームページ

<http://www.ohd.rofuku.go.jp/homepg00.htm> をご覧下さい。

なお、入場は無料ですが事前申し込みが必要です。

**開催日時** 平成15年9月25日(木) 10時～17時  
平成15年9月26日(金) 9時～13時30分

**開催場所** 中野サンプラザ(東京都中野区 JR中央線中野駅前)

### 2003 産業保健調査研究発表会 参加申込書 (FAXにてお申し込み下さい。)

宛先	労働福祉事業団産業保健部 FAX 044-556-9918 川崎市幸区堀川町580 ソリッドスクエア東館19階 TEL 044-556-9865		
	所属・役職		
参加者	氏名		資格区分
	電話番号		FAX番号

◇申し込み期限 平成15年9月16日(火)

◇「資格区分」の欄は、産業医、保健師、労働衛生コンサルタント、衛生管理者のいずれかに該当する方のみ、その旨をご記入下さい。これらに該当しない場合は、ご記入はおりません。

## ★ 第25回全国地域保健師学術研究会

- 目的** 全国の地域保健福祉活動・産業保健・学校保健等に従事している保健師及び公衆衛生関係者等が一堂に会し、先進事例の報告や実践研究の発表を通して広く意見交換等を行い、資質の向上を図るとともに地域住民の健康と福祉の向上に寄与する。
- 主催** 山口県、山口市、(財)日本公衆衛生協会、  
(財)健康・体づくり事業財団
- 開催日** 平成15年11月13日(木)、14日(金)
- 会場** ◇山口市市民会館(1日目会場)  
◇ホテルニュータナカ(2日目メイン会場)  
◇ホテルタナカ(2日目一部分科会会場)
- 受講対象者** 地域保健福祉・産業保健・学校保健等に従事している保健師及び公衆衛生関係者等
- 申込** 詳細は実行委員会にお尋ね下さい。
- 連絡先** ◇実行委員会  
〒753-8501 山口市滝町1-1  
山口県健康福祉部健康増進課内 TEL 083-933-2947  
◇ホームページアドレス  
<http://www.pref.yamaguchi.jp/gyosei/kenko/gakkai.htm>

## ★ 産業医等産業保健スタッフへの母性健康管理研修会

- 主催** 財団法人女性労働協会
- 共催** 高知県医師会、高知産業保健推進センター
- 開催日時** 平成15年11月29日(土) 13時30分～16時30分
- 開催場所** 高知市鷹匠町2-1-36 高知県医師会館
- 研修内容** 事業所内の母性健康管理に携わる者の資質を高めるとともに、的確な母性健康管理の推進を図り、事業主及び女性労働者等からの相談に対し、適切な助言、必要な措置を行うことができるようにするため、産業医及び産業保健スタッフを対象に行うもの。
- 受講対象者** 産業医、医師、保健師、看護師、機会均等推進責任者等
- 定員** 100名程度
- その他** 日本医師会認定産業医制度単位  
基礎(後期3単位)又は生涯(更新1単位、専門2単位)
- 申し込み** 財団法人女性労働協会
- 問い合わせ** 〒108-0073 東京都港区三田3-5-21 三田北島ビル4階  
TEL 03-3456-4410 FAX 03-3456-4420

# ★ 第37回日本産業衛生学会 中小企業安全衛生研究会全国集会

## メインテーマ●産業保健と地域保健の連携

主催 日本産業衛生学会・中小企業安全衛生研究会

開催日時 平成15年12月6日(土) 10時～17時

開催場所 栃木県宇都宮市 とちぎ健康の森

概要 教育講演:小規模事業所に対する産業保健サービスの供給システム

平田 衛(独立行政法人産業医学総合研究所主任研究員)

特別講演:小規模事業所に対する包括的な産業保健サービスの展開

甲田 茂樹(高知医科大学教授)

基調講演:地域保健と産業保健との連携に関する保健所の役割

百済 さち(府中小金井保健所長)

シンポジウム:産業保健と地域保健の連携

産業保健サービス機関の課題と展望

一般演題:ポスター発表(優秀ポスターを表彰します。)

参加費:3,000円。認定産業医単位取得希望の方は、5,000円

定員 300名

その他 日本医師会認定産業医制度研修単位(申請中)

産業看護職継続教育単位(申請中)

連絡先 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880

獨協医科大学公衆衛生学・第37回全国集会事務局(担当:鈴木悦子)

TEL 0282-87-2133 FAX 0282-86-2935



# 第47回 中国四国合同産業衛生学会

## メインテーマ●職場のヘルスニーズに応える産業保健の専門性

- 主催 日本産業衛生学会四国地方会、日本産業衛生学会中国地方会、高知県医師会、高知産業保健推進センター
- 後援 高知労働局、高知県健康福祉部、高知県労働基準協会連合会
- 開催日 平成15年11月15日(土)～16日(日)
- 会場 15日 高知グリーン会館(高知市本町5-6-11)  
16日 高知県医師会館(高知市鷹匠町2-1-36)
- 会費 学会参加費 2,500円

## プログラム概要

### 第1目 11月15日(土) 13時～16時

#### ■産業医部会研修会 「事例に学ぶ職場改善ワークショップ」

日医認定産業医研修:実地2単位

#### 1. 某事業所での復職事例の検討

鎗田圭一郎(マツダ(株)健康管理室・産業医、労働衛生コンサルタント)

#### 2. 特定粉じん発生源対策事例

昇淳一郎(松下寿電子松山事業部・産業医、労働衛生コンサルタント)

なお、これらのワークショップを行うに当たって、グループ討論を取り入れているため、各グループには日本産業衛生学会産業医部会の幹事や指導医、専門医がチューターとして配置される。

#### 配置されるチューターは

- 宇土 博(日新製鉄産業医、日本産業衛生学会指導医、作業環境測定士)
- 鎗田圭一郎(マツダ(株)健康管理室・産業医、労働衛生コンサルタント)
- 舟橋 敦(マツダ(株)産業医、日本産業衛生学会専門医、労働衛生コンサルタント)
- 井上正岩(山口大学医学部助教授、日本産業衛生学会指導医)
- 大津忠弘(岡山大学医学部助手、日本産業衛生学会指導医)
- 高尾総司(岡山大学医学部助手、日本産業衛生学会指導医)
- 氏家睦夫(氏家内科医院、労働衛生コンサルタント)
- 昇淳一郎(松下寿電子松山事業部・産業医、労働衛生コンサルタント)
- 杉原由紀(高知医科大学助手)
- 太田充彦(高知医科大学助手) である。

## ■産業衛生技術部会研修会「快適職場形成に向けて労働安全衛生マネジメントシステムを構築する」

日医認定産業医研修:実地1.5単位

1. 事業所で労働安全衛生マネジメントシステムを展開するための基本的な考え方  
伊藤昭好(労働科学研究所教育・国際協力部長、労働衛生コンサルタント)
2. 鍛造業事業所の事例で検討する労働衛生マネジメントシステム  
甲田茂樹(高知医科大学地域看護学講座・教授、労働衛生コンサルタント)  
伊藤昭好(労働科学研究所教育・国際協力部長、労働衛生コンサルタント)

なお、これらのワークショップを行うに当たって、グループ討論を取り入れているため、各グループには日本産業衛生学会産業衛生技術部会の幹事がチューターとして配置される。

—配置されるチューターは—

田口豊郁(川崎医療福祉大学教授、作業環境測定士)  
須那 滋(香川医科大学助手、労働衛生コンサルタント)である。

## ■産業看護部会研修会 「メンタルヘルス実践塾」

1. 職場のストレス簡易調査票の活用事例
  - ・メンタルヘルスマodel事業の取り組みから
  - ・職業性ストレス簡易調査票の活用のポイント
2. グループワークセッション「職場復帰時における産業看護職の役割」  
コメンテーター:川上憲人(岡山大学大学院医歯学総合研究科・教授)

**第2目** 11月16日(日) 9時～16時30分

### ■一般演題発表(9時～12時)

### ■シンポジウム「これからの産業保健専門職に求められるスキル」

(13時30分～16時30分) 日医認定産業医研修:後期2単位、専門2単位

座 長 甲田茂樹(高知医科大学地域看護学講座・教授)  
川上憲人(岡山大学大学院医歯学総合研究科・教授)

シンポジスト 森晃爾(産業医科大学産業医実務研修センター・所長)  
錦戸典子(東京大学大学院医学系研究科・助教授)  
伊藤昭好(労働科学研究所教育・国際協力部長)

指 定 発 言 川上憲人—職場におけるメンタルヘルス対策  
宇土 博—職場における人間工学的対策

問 合 せ 先 第47回中国四国合同産業衛生学会 事務局

(申 込 先) 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮 高知医科大学公衆衛生学教室内  
担当 杉原由紀・太田充彦  
TEL 088(880)2616 FAX 088(880)2412

## ■ 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の概要 ■

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金は、常時50人未満の労働者を使用する小規模事業場の事業者が、産業医の要件を備えた医師を共同して選任し、当該医師から提供される産業保健サービスを受けて実施する産業保健活動により、労働者の健康管理等を促進することを奨励するために支給されます。

### 支給対象となる事業者

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

### 支給申請時期

助成金の支給申請時期は、毎年4月から5月末までと10月末です。

### 助成金の支給額

助成金は、1の事業年度につき小規模事業場の規模に応じて1事業場当たり次の額が支給されます。

ただし、その医師を共同して選任するのに要した費用の額が上記の金額を下回る場合は、当該

医師を選任するのに要した費用の額が支給されます。

小規模事業場の区分	金額
常時使用する労働者数が30人以上50人未満の小規模事業場	83,400円
常時使用する労働者数が10人以上30人未満の小規模事業場	67,400円
常時使用する労働者数が10人未満の小規模事業場	55,400円

ただし、その医師を共同して選任するのに要した費用の額が上記の金額を下回る場合は、当該医師を選任するのに要した費用の額が支給されます。  
※「常時使用する労働者数」とは、労働保険概算・確定保険料申告書等による助成金申請の前年度の1か月平均使用労働者数とします。

### 助成金が支給される期間

助成金は、3か年度を限度として支給されますが、2年度目、3年度目についても、継続のための支給申請が必要です。

## ■ 自発的健康診断受診支援助成金のご案内の概要 ■

### 支給対象者

#### 深夜業に従事した方

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

自発的健康診断を受診する日前6か月の間に1か月当たり4回以上(過去6か月で合計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。



高知産業保健推進センター

※受付は、毎日午前9時から午後5時(休日は、土、日曜日、祝日、年末年始)

〒780-0870 高知県高知市本町4-2-40 ニッセイ高知ビル4階

TEL.088-826-6155 FAX.088-826-6151

# 高知産業保健 推進センターの業務

## 窓口相談・実地相談

産業保健に関する様々な問題について、専門スタッフがセンターの窓口、電話等で相談に応じ、解決方法を助言します。



**CONSULTATION**

## 情報の提供

産業保健に関するビデオ、図書等の閲覧、貸出しを行います。また、定期的に情報誌を発行します。



**INFORMATION**

## 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ます。また、各機関、各団体が実施する研修について、教育用機材の貸与、講師の紹介を行います。



**STUDY**

## 広報・啓発

職場における産業保健の重要性を理解していただくため、事業主セミナーを開催します。



**SEMINAR**

## 調査研究

産業保健活動に役立つ調査研究を実施し、その結果を提供します。



**RESEARCH**

## 助成金の支給

◇労働者50人未満の事業場が産業医を共同して選任した場合、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健康診断を受診した場合、助成金（費用の3/4、上限7,500円）を支給します。



**SUBSIDY**

## ご案内図



## ご利用いただける日時

休日を除く毎日 AM9:00～PM5:00  
(休日は毎週土・日曜日及び祝日、年末年始)

労働福祉事業団

## 高知産業保健推進センター

〒780-0870

高知県高知市本町4-2-40ニッセイ高知ビル4階

TEL 088-826-6155(代) FAX088-826-6151

■ホームページ

<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo39/>

■Eメール

[sanpo39@msf.biglobe.ne.jp](mailto:sanpo39@msf.biglobe.ne.jp)