

よからい



第17号

平成19年1月



設立行政法人労働者健康福祉機構

高知産業保健推進センター

CONTENTS

もくじ

■ご挨拶	1
「格差社会」を考える 連合高知会長 岡林 俊司	
■鼎談	2
過重労働に関する産業保健活動の課題について 高知大学医学部環境医学教室 教授 中村 裕之 高知労働局労働基準部長 白尾 香 高知産業保健推進センター所長 大原 啓志	
■労働衛生工学シリーズ	6
高知産業保健推進センター基幹相談員 中西 淳一	
■相談員の窓	8
ひきこもり対策を早急に 地域担当相談員(清谷医院 院長) 清谷 知郎	
■事業所だより	9
我が社のメンタルヘルス対策 (株)高知大丸 保健師 榎本 宏子	
■高知労働局からのお知らせ 高知労働局労働基準部安全衛生課	11
建築物の解体等の作業における石綿対策	
■地域センターだより	13
■お知らせ	
産業医学研修会のご案内	15
産業保健セミナーご案内	16
産業医学研修会・産業保健セミナー受講申込書	18
■高知産業保健推進センター相談員のご紹介	19
■助成金のご案内	20

「格差社会」を考える



連合高知 会長
岡林 俊司

2007年 明けましておめでとうございます。

今、日本は大変な「格差社会」が進行しています。政府は景気について昨年11月にこれまで戦後最長であった「いざなぎ景気」の57ヶ月を越えたと発表しました。しかし、有効求人倍率0.45（'06年9月）の高知ではその気配はまったくありません。むしろ、バブル崩壊後の不況がずっと続いているといっても過言ではないと思います。

格差については言われているように都市と地方、大企業と中小零細企業、正規労働者と非正規労働者、裕福層と貧困層、産業間でも業種間格差、同業種間の格差などが顕在化しています。その中でも連合高知としては大都市と地方都市、大企業と中小企業の格差と正規・非正規労働者の格差について、より主体的に格差の是正に向けて役割を発揮していかなければならないと考えています。

第一の大都市と地方の格差問題については、三位一体改革により人口の少ない地方都市の財政悪化が著しくなっており、自治体の財政力によって住民の暮らしが大きく変動することのないよう「地方分（主）権」に向けての税・財源対策が急務です。第二の大企業と中小企業の格差については、ワークルールの確立、中小・下請企業への公正な発注・受注など契約関係の整備を連合は大手企業の組合にも、その対策を求めているところです。もちろん関連する法整備が必要となります。第三の正規・非正規労働者の格差問題については、連合はパート労働契約法の制定を求め、同一価値労働・同一賃金の視点で、時間比例の労働諸条件の整備を求めています。そして、賃金だけでなく、休暇・退職金・福利厚生などの労働諸条件の改善と組合員化に取り組んでいます。

さらに、最近では「健康格差」「教育格差」「食の格差」が所得格差によって顕著に現れていると言われています。日本福祉大学の15自治体の高齢者33,000人の調査では、所得段層別のうつ群（抑うつ状態にある人）の割合が最低所得層と最高所得層の格差では、女性で4.1倍、男性では6.9倍、同様に要介護高齢者の割合は男女とも全ての年齢層で最低所得層が最高所得層の5倍に達している、という結果が発表されています。

このように高齢者も現職の労働者も格差社会の中で悩み苦しみながら生活しているという状況ですが、労使が一致して取り組める課題が“安全・衛生”の課題であります。昨年4月より施行された「改正労働安全衛生法」の職場での実践が重要となってきます。その意味でも「健康診断に係る助成制度」を積極的に活用すべきですが、活用されていないのが「二次健康診断制度」です。この制度は直近の健康診断で“脳・心臓疾患を発症する危険性が高いと判断された者”に対する二次健康診断受診にたいする給付制度です。17年度は全国で16,518件、4億7,300万円の支給ですが高知県は僅か4件11万円となっています。10月開催の高知産業保健推進センターの第1回運営協議会でも議論されたところです。連合高知としてもこの制度を積極的にPRしていきたいと思えます。最後に連合は「格差社会を変えるシンポジウム」を全国9ブロックで開催します。四国ブロックは2月20日（火）に高知市（県民文化ホール：18時～）で開催することになっており、多くの皆様のご来場をお待ちしています。



出席者

中村 裕之

高知大学医学部環境医学教室
教授

白尾 香

高知労働局労働基準部
部長

大原 啓志

高知産業保健推進センター
所長

今年4月に施行された改正労働安全衛生法では、増加傾向にある過労死を防止することなどを目的に、一定時間以上の時間外労働を行い疲労が蓄積していると認められる労働者に対し、医師による面接指導を実施することが義務付けられました。そこで、高知労働局労働基準部の白尾部長、高知労働局労働衛生指導区の中村先生、高知産業保健推進センターの大原所長が、過重労働に関する産業保健活動の展開について、座談を行いました。今後の産業保健活動のあり方などについて、多くの指摘や提言をいただきました。

○増えている長時間労働者

・労働時間の推移

中村：今日は、過重労働について話し合いをしたいと思います。それでは、最初に、労働時間のことについて、話題にしたいと思います。県内の企業では、長時間労働をしている労働者は、多いのでしょうか。

白尾：政府全体として、年労働時間1,800時間をめざして、時短に取り組み、平均すれば、その目標がほぼ達成されましたが、正社員の中には、長時間労働をしている労働者も増えています。

中村：どのような人が、長時間労働をしているのでしょうか。

白尾：政府統計の労働力調査によれば、平成16年に30歳代の男性で、週60時間以上働いている者は約225万人で、平成5年の時には約153万人であったので、かなり増加しています。

・事業者の労働時間の把握

中村：たとえば、プロ野球選手のように、労働時間を自分で管理しているような人もいますね。会社が、労働時間を正しく把握しているのでしょうか。

白尾：労働時間が会社に把握されている者と、把握されていない者がいると思います。労働時間が適正に管理されていることを前提として、いくつか事業主がやるべきことが決められているので、過重労働対策という面では、後者に関しては、非常に問題があります。

大原：正社員で、特に中間管理職のような立場の人は、サービス残業という実態が皆無でないと思いますから、長時間労働をしている人は多いと思います。人員を削減したけれども、残った社員の労働時間が増えて困っているという相談も受けています。

白尾：労働時間の配分などについて、使用者から具体的に指示を受けずに、労働者が決めるという過重労働制が適用される場合もあります。その場合でも、健康確保のために、使用者は、労働者がどれくらい働いたかについて、すなわち、労働時間を、適正に管理・把握することが必要です。

○産業医等による面接指導の導入

・産業医の実施体制

白尾：過重労働対策の目玉として、労働安全衛生法の改正により、医師による面接指導制度が導入されました。本年4月から、産業医の選任義務がある事業場、すなわち、常時50人以上の労働者を使用する事業場では、この制度が適用されています。産業医となり得る医師は、県内にどのくらいいるのでしょうか。

中村：医師の数は、県内で2,000人程度ではないかと思いますが、一般から引いている方もおり、正確に把握することは難しい。

大原：認定産科医は230人あまりと聞いています。認定産科医は、5年に1回、認定を更新（20単位以上修了）する必要があり、当センターの産科医のための研修も更新要件としての認定を受けています。新たに認定産科医になるためには、所定のカリキュラムに基づく産科医学基礎研修50単位以上を修了する必要があります。現在、県内ではこの講習等が行われていません。産科医科大での集中講義（1週間）を受けるなどの方法がありますが、時間のとれない医師にとっては大変なので、現状では大きく増えることは考えにくいと思います。

中村：産科医以外の医師が免許を行っている事業場も多いが、免許時にその医師が面接指導を行うこととしてはどうでしょうか。

白尾：医師による面接指導は、1箇月間の労働時間が長時間かどうかが問題なので、免許の医師が行うことは現実的な対応でないと思います。

・ 担当者全員を申請者とする対応

白尾：労働者の申請によって面接指導を行うこととなっています。事業者が、一定以上の時間外労働を行った者全員から申請があったとみなして、それらの者の面接指導の日時を衛生管理者が設定し、面接指導を受けるか受けないかについては労働者に任せるという方法も考えられますが、いかがでしょうか。

大原：事業者として、全員を面接指導の対象とするということは、積極的な姿勢を示すものでよいのではないのでしょうか。申請に基づいて、面接指導を行うことになっていますが、申請がないということが抜け道となって、面接指導のための体制さえ整備しないということでは困ります。

白尾：労働者に対して面接指導について周知しておらず、例えば、申請を促すメールを全従業員に発信するといった事実がないなど、面接指導の体制が整備されていなければ、その改善のための指示を行うこととなります。

・ 職場巡回と組合せの実施計画

白尾：労働安全衛生法では、産業医は少なくとも毎月1回職場を巡回することになっていますが、それとあわせて計画的に、面接指導を行うようにするのが良いと思います。

大原：毎月対象者がいるかは別として、そのような計画が明示されるのは良いと思います。ただ、本県では、職場巡回を毎月定期的に実施している事業場は2割程度という調査結果もあります。その意味で、現実的でない場合も考えられます。

・ 面接手続の研修

中村：実施に向けての取組についてはどうですか。

白尾：過重労働対策における医師の面接指導については、昨年度から研修が行われており、今年も12月に本県での実施が予定されています。

大原：その中に、「面接指導の手続」も含まれていますね。当センターでも、産業医に対するこれからの研修の中で、テーマとして取り上げております。



○面接指導の実際

・面接医師からのコメント

白尾：面接指導の実際について、実施しておられる医師からは、どのような意見が出ているのでしょうか。

大原：面接指導は、チェックリストに沿って行えば詳細な記録が作られるようになっていますが、マニュアルがかなり細かく記述されていてなれないと大変という声を本県でも聞きました。

経験のある医師のコメントをみると、申出は元気なものが大半で、特にメンタルヘルス系の問題を持つ者が申し出ていないのではないかと、また、労働時間については、退社時間を確実に聞くべきという指摘もあります。専属産業医へのインタビュー記事では、信頼関係がある場合ですが、上司とも面談し、職場単位で改善計画を作成することがあるという例も見ました。

・労働時間に関する情報の入手

白尾：面接指導において、産業医は、会社から、労働時間などの情報が得られなければ、面接指導はできないと思いますが、どのような方法で情報を得ているのでしょうか。

中村：私が以前、産業医をしていた会社では、人事担当の部署にいる衛生管理者から情報を得ていました。

白尾：衛生スタッフが人事担当部署に所属している例が多いのでしょうか。

大原：規模にもよるのではないのでしょうか。小規模の事業場では、人事担当と衛生管理者が兼務の場合も多いと思います。高知県ではそのような例が多いと思われます。

白尾：面接を行う産業医は、どのような形で情報をもらうのでしょうか。

中村：私が産業医をしていた時には、1年間のシフト表なども含め、関係資料一式をもらっていました。ケースによっていろいろあると思いますが、大量の資料を見るのは大変かもしれません。



・長時間労働とメンタルヘルス不調対策

中村：精神科医療においては、医療関係者に、精神保健福祉法などにより特別な守秘義務が課せられています。面接指導のうち、メンタルヘルス対策では、そのことが問題になると思います。

大原：メンタルヘルスに関しては、相談者は表に出ることを避ける傾向にあるため、労働者から面接指導の申出はほとんどないと聞いています。

中村：長期欠勤など、相当状態が悪くなって初めて分かる場合が多い。

大原：自分でメンタルヘルスケアのルートに乗っていくのは難しいので、周囲の同僚や上司が気づいてルートに乗せる必要があります。会社がそのような雰囲気になっているか、上司が気を使っているかが、重要です。



白尾：これからは、一定時間以上の時間外労働を行った者は、原則、メンタルヘルスも含めた面接指導を受けることができる仕組みになっていくと思います。

中村：うつなどの精神疾患の場合に、免許資格を取り消すということはないとしても、職種によっては、社内規定などにより仕事ができなくなる場合があるので、労働者も表に出ることを避ける傾向にあります。柔軟性を持たせた対応ができるようにすることが求められるのではないかと思います。また、産業医から事業者への意見の言い方も難しい。うつの方は、まじめなので、ますます長時間労働をしようとする傾向にあります。産業医から事業者に対して、休業させなさいという意見を述べたとして、ただ単に休業させると、かえって自殺につながることもあります。

・面接後のフォロー

大原：ところで、面接指導後の医師・産業保健スタッフによるフォローについては、面接指導マニュアルに沿って、労働者や管理者への定期的な面接、職場巡視時の労働状況の観察、現場管理者との面談等を行うことが重要です。同時に、事業者は面接した医師の意見を聞き、必要と認める場合は適切な事後措置を行わなければなりません。その点では、その事後措置のための体制がどの程度事業場で整えられているか。定期健診や特殊健診の実施後の措置が適切に行われている場合は、その体制があるといえると思いますが、医師の面接指導からもポイントの一つになると思います。

健診の事後措置でさえ、どの程度各企業に定着しているか、分かりません。まず、過重労働対策の手始めに、健診の事後措置から対策を進めていくという方法もあるのではないかと思います。

中村：生活習慣病対策と考えたら、受け入れられやすいのではないのでしょうか。



・面接指導のあり方

白尾：医師による面接指導がどうあるべきだと思いますか。

大原：会社で必要な優秀な人材が、長時間労働を行っている場合が多いので、そうした人材が、過重労働により健康障害を受けることは、会社にとっても損失となるということを、会社の管理者が認識することが重要であると思います。

中村：産業医が健診に関わらない事業場が多く、問題だと感じています。これまで、産業医は、形式的に業務を行ってきたと思います。産業医が健診すれば、労働者全員に話ができるので、いいと思います。健診項目がいろいろあり、小さな病院では、全部の項目について実施できないこともあると思いますが、最後の診察だけでも、産業医が行うようにしてはどうかと提案したいと思います。



有機ガス用吸収缶の破過時間について



労働衛生工学相談員
中西 淳一

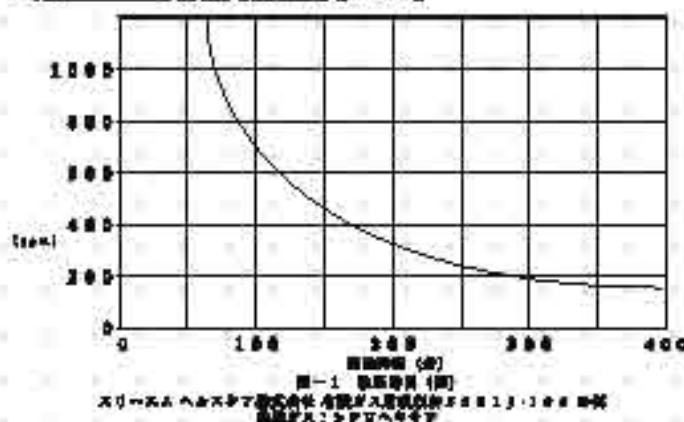
1. はじめに

作業環境測定士として有機溶剤を取り扱う作業場所の作業環境測定にお伺いした際に、事業場の労働衛生管理の方、「防毒マスクに付いている有機ガス用吸収缶について使用時間の配達はありますか。吸収缶の交換はどのようにしていますか。」とお尋ねすることがあります。ほとんどの事業場では、「そのような配達はありません。」「吸収缶は1日で交換しています。」「1週間で交換しています。」「風気がしたら交換しています。」等まちまちで、吸収缶を交換する様子はなんとなくといったお答えが大半でした。

防毒マスクの選択、使用等について〔平成17年2月17日付け総務部0207007号厚生労働省労働基準局長から総務省労働局長あて〕には、防毒マスクの使用に当たっての留意事項として10項目が記されていますが、その中で、「防毒マスクの使用時間について、当該防毒マスクの取扱説明書等及び破過試験値、製造者等への調査結果等に基づいて、作業場所における空气中に存在する有害物質の濃度並びに作業場所における風速及び湿度に対して余裕のある使用限度時間をあらかじめ設定し、その設定時間を限度に防毒マスクを使用させること。また、防毒マスク及び防毒マスク用吸収缶に添付されている使用時間記録カードには、使用した時間を必ず記録させ、使用限度時間を超えて使用させないこと。なお、従来から行われているところの、防毒マスクの使用中に臭気等を感知した場合を使用限度時間の到来として吸収缶の交換時期とする方法は、有害物質の臭気等を感知できる濃度がばく露限界濃度より著しく小さい物質に限り行っても差し支えない。」とされています。

そこで、今回は、相対破過比(RBT)を用いた有機ガス用吸収缶の破過時間の求め方をご紹介します。

2. 破過試験値と相対破過比(RBT)



吸収缶が除染能力を喪失するまでの時間を破過時間といい、破過時間とガス濃度の関係を図にしたものを破過試験値といいます。

有機ガス用吸収缶には、試験ガスとしてシクロヘキサンをを用いた除染能力試験結果として、図-1のような破過試験値が添付されています。

図-1からは、例えば、シクロヘキサンの濃度が700ppmの場合には破過時間が100分であること、200ppmの場合には300分であることがわかりますが、実際に取り扱っている有機溶剤がシクロヘキサンの異なる場合の破過時間は異なります。

そこで、各有機溶剤の破過時間とシクロヘキサンの破過時間の比を求めた相対破過比(RBT)の出番となるわけです。

各有機溶剤の相対破過比(RBT)は、次式により求められます。

$$\text{各有機溶剤のRBT} = \frac{\text{ある有機溶剤の破過時間}}{\text{シクロヘキサンの破過時間}}$$

表-1にシクロヘキサンのに対する有機溶剤の相対破過比(RBT)の一例を示します。

表-1 シクロヘキサンのに対する有機溶剤の相対破過比(RBT)

有機溶剤	RBT	有機溶剤	RBT
メタノール	0.02	酢酸メチル	0.6
イソプロピルアルコール	1.2	酢酸エチル	1.0
1-ブタノール	1.8	酢酸ブチル	1.3
アセトン	0.6	トルエン	1.4
メチルエチルケトン	1.2	ステレン	1.7
メチルイソブチルケトン	1.4	二酸化炭素	0.4

表-1に示したRBTの値は、有機ガス用吸収缶の製造メーカーにより異なる場合がありますので、詳細な値は、自社でご使用になっている有機ガス用吸収缶の製造元あるいは購入先にご相談ください。

3. 破過時間の予測

破過時間には、有機溶剤の種類や作業場所の温度・湿度、それに作業着個人の状態等が複雑に絡み合っているため、実際の吸収缶の破過時間を正確に予測することは容易ではありません。

しかし、有機溶剤を取り扱っている作業者が、よく知っている有機溶剤を確認し、シクロヘキサンの破過曲線図を用いて吸収容量から求めた破過時間にRBTを乗じることにより、実際に取り扱っている有機溶剤に対する破過時間を予測することができます。

(例-1) 作業環境測定の結果、アセトン濃度が30ppmである作業場の場合の破過時間を計算してみましょう。

- ①シクロヘキサンの破過曲線より、シクロヘキサン濃度30ppmの場合の破過時間を求めるべきですが、読み取り出来ませんので、低濃度側で読み取り易い200ppmの場合の破過時間を求めますと、300分です。
- ②これにシクロヘキサンに対するアセトンのRBTである0.5を乗じて、アセトン濃度200ppmの場合の破過時間を求めます。
 $300分 \times 0.5 = 150分$
- ③アセトン濃度が30ppmの場合の破過時間をA分とすると、
 $200ppm \times 150分 = 30ppm \times A分$
より、 $A = 1000分$ となります。

(例-2) 作業環境測定の結果、酢酸メチル濃度が20ppm、トルエン濃度が30ppmという混合有機溶剤を取り扱っている作業場の場合の破過時間を計算してみましょう。

- ①まず、シクロヘキサンに対する酢酸メチルとトルエンのRBTを比較します。
酢酸メチルのRBTは0.6
トルエンのRBTは1.4
このような場合は、RBTの低い方の酢酸メチル濃度が $20 + 30 = 50ppm$ として、安全サイドに立った破過時間を計算します。
- ②例-1と同様に、シクロヘキサンの破過曲線より、シクロヘキサン濃度50ppmの場合の破過時間を求めるべきですが、読み取り出来ませんので、低濃度側で読み取り易い200ppmの場合の破過時間を求めますと、300分です。
- ③これにシクロヘキサンに対する酢酸メチルのRBTである0.6を乗じて、酢酸メチル濃度200ppmの場合の破過時間を求めます。
 $300分 \times 0.6 = 180分$
- ④酢酸メチル濃度が50ppmの場合の破過時間をB分とすると、
 $200ppm \times 180分 = 50ppm \times B分$
より、 $B = 720分$ となります。
- ⑤この場合、酢酸メチル濃度20ppm単独の場合の破過時間を1800分とし、トルエン濃度30ppm単独の場合の破過時間を4800分として、その平均が5酢酸メチル濃度が20ppm、トルエン濃度が30ppmという混合有機溶剤の破過時間を3300分とは決して計算しないようにして下さい。また、分子量の小さい物質の中には、破過時間が特に短い物質がありますので注意が必要です。

4. 最後に



RBTを用いて破過時間を予測して吸収缶を使用しても、吸収缶の保管状態が適切でなければ役に立ちません。吸収缶については、吸収缶に充填されている活性炭等は経年または経路により能力が低下するものが多いため、使用前まで開封しないことや、使用後は上栓及び下栓を閉めて保管すること、栓がないものには密封出来る容器または袋に入れて保管することが必要です。

以上

ひきこもり対策を早急に



高知大学附属総合センター地域こころ医療
清谷医院院長 清谷 知郎

さまざまの方が私の小さな無床診療所を訪ねて来るが、今年になって三件のSOSがあり、それぞれが現代病理を反映している。

Yさんは初者の男性で精神科を若い頃から受診しており、たまに不審をきたすのである。休日の早朝にご家族から切羽つまった電話を頂き、思案にくれてしまう。

「薬を飲むのを嫌がったので“急ない”とは感じてたんですが、家中のガラスを叩き割ってしまいました。」というのだ。

結局は専門の病院の精神保健指定医二人が診察して「自傷他害の恐れあり」と判断し、医療保護入院（いわゆる強制入院）となった。

Zさんは妙齢の女性でかなり美人である。ところが見かけとは裏腹に引きこもっては家族にひどい暴力をふるうというのだ。

小柄できゃしゃ、どこにそんな力があるかと感じて、父を殴り母を蹴り、噛みつく。暴れている時のビデオを見て背筋が凍った。

丁度、名古屋では20代の同じような暴力的な娘を収めた両親に温情判決が出ていた。ボーダーライン・パーソナリティ・ディスオーダー（境界性人格障害）の典型例だろう。この症例も結局は、しかるべきところへ収容されたが、「出てきてからの“お礼参り”が恐ろしくて眠れない。ずっと入れておいてもらいたい」と家族は泣いている。

Zさんは十年來のアルコール依存症である。

昔はやおとなしくて目立たない三十男だが呑むと猫がトラに変身してしまうという。寝たきりの祖母にまで暴力をふるい始めたとき父義が相談に来たが、気の毒でならない。姉も弟もマトモな社会人であり、彼だけに愛情が注がれなかった訳ではなさそうである。一度、気性の激しい伯父が関わりに来た時、反逆してコテンパンに叩きのめされたことがあるが、反省したのは素面になった間だけ。

連続飲酒発作が始まれば手がつけられない。

「ボクがこんなになってしまったのも、あんたたちの親がなってなかったからだ」とか、五歳児のようなダダっ子ぶりに苦笑した。

依存症もやっている精神科に決々入院してみたものの、隙を見て脱走して大量飲派だ。とうとう「お引き取り下さい。」と相成った。

以前私が非常勤で行っていた富士山の0.5合目の「アルコール依存症治療専門病院」ならまだ彼を救えるかも知れないが、連れて行くのも大騒動になるのは間違いないだろう。

誰のせいだとも、何が悪いとも言えない。

いつそう「どこにも責任の所在がない」とウヤムヤにしようか。

いや、Yさんにはきちんとした服薬と入院、Zさんには激しい専門病院での長期療養という対処法があると思うがYさんはお手上げだ。

根本的療法はないとしても、せめて姑息的対症療法でいい、痛み苦しむ家族を少しでも支えられる方法はないだろうか、考え続けている。

我が社のメンタルヘルス対策

(株)大丸 横本 宏子

こんにちは！(株)高知大丸で従業員の衛生管理に携わっている保健師です。当社では大丸社員と取引先社員合わせて約1,000名が勤務し、保健室には非常勤産業医1名・専任保健師1名がおります。

医療室？保健室？

私が引継ぎを受けた平成3年頃は「医療室」と呼ばれる方々が多く、その業務も「応急処置」が中心を占めていました。労働安全衛生法に基づく衛生管理体制と業務の確立を目指し改革を始めたが、平成5年の改革当初は、「業が安易に手に入らない」不慣れや職場環境に雙き任務をこなされるなど、向かい風は厳しいものがありました。が、問題を抱えられたお一人お一人を尊重しながら対応し、本人と上司・人事とのコーディネートをしながら「現場で気持ちよく働く」というと配慮してきました。又、その一方で衛生管理の大切さを安全衛生委員会に働きかけるなどの活動の積み重ねにより、現在では「保健室」と呼んでくださるようになりました。



最近の活動の中心～メンタルヘルス対策～

衛生管理体制が軌道に乗った平成10年頃から、心のエネルギーが減った方々の相談を受けるようになりました。安全衛生委員会でも話題になり始めましたが、「メンタルヘルス対策」は難しい…取組みの重要性は認識しているがもう少し時間を…といった懸念する声も聞かれました。

<最初の取組み>

そこで、産業医と相談し、以下のことを実施しました。

1. 定期健康診断と同時に「心の健康診断」を実施（職業性ストレス調査票を基に大丸版に改良した質問紙による）
2. 安全衛生委員会で「メンタルヘルス」関連議題を増やす
3. 管理職全員対象のメンタルヘルス研修を実施

この1から3まで3年ほどかかっています。

心の健康診断を実施することは、心の健康チェックの側面と、質問項目を各人が見ることで「こんなことも心のエネルギーが下がっている症状なんだ」といった情報提供の側面があります。

<支援システムの構築>

試行錯誤を重ねながら、次のようなシステムができてきました。

- ①相談体制はありましたが、管理職研修実施後は、「いつもと違う自分・部下」に気が付いた時に早い時期に保健室につなぐという連携がスムーズになりました。保健室では産業医と相談しながら要因をどうにか考えます。



- ②病欠中の定期的面談実施：外来受診日を利用し月二回を目安に面談を実施。目的には本人同席で主治医との面談も実施
- ③職場復帰が近づいたら段階的に復帰面談実施：本人・産業医・保健師の三者面談 ⇒ 三者プラスライン上司で四者面談 ⇒ 四者プラス人事で五者面談の実施。
- ④段階的職場復帰：出勤は半日程度から始め、半年を目途に病欠前の勤務体制に戻ることを目標にする。復帰後も定期的に本人及びライン上司面談を実施。

この復帰における段階的勤務体制は、メンタル不調者だけでなく、身体的な病気による長期病欠者にも適用しています。体でも心でも体も明けの勤務には不安が伴いますが、段階的な勤務体制によりスムーズに仕事に慣れているように見えます。本人からも「リハビリ出勤が無かったら途中で辞めていた。あって良かった」という言葉もありました。

<心の健康づくりハンドブックの作成>

安全衛生委員会が1年を費やし「心の健康づくりハンドブック」を作成しました。理念や相談体制・復職システム・個人情報保護などについて明記し、管理職全員に配布しています。
(挿絵右図参照)

メンタルヘルス対策が軌道にのった背景

現在では、安全衛生委員会でも「メンタルヘルス」の話題を、躊躇することなく討議する風土ができあがっています。メンタルヘルス対策が根付いた背景については、

- 1.心の健康診断によって認知度が上がったこと
- 2.安全衛生委員会という対抗共同の場で作成物(ハンドブック)ができたこと
- 3.衛生管理体制を構築する経過の中で、本人とラインと人事のコーディネートに力を入れてきたこと
- 4.個人情報保護に配慮してきたこと
- 5.厚生労働省の「メンタルヘルス指針」の発表や「メンタルヘルス指針モデル事業場」に認定されたこと等の外部の力がタイムリーに加わったことなどがあるのではないかと考えます。

特に、個人情報保護には徹底して取り組み、本人からの信頼に繋がったと考えています。又、メンタルヘルスは特別なものでなく、衛生管理を土台にした母性健康管理やVDT作業管理等と同じ各論の一つと考え活動してきました。

今後の活動に向けて

これまでの活動で、「いつもと違う自分や部下」に気が付いた後の対策は軌道にのったようですが、予防には至っていないのが現状です。そこで 今年度に入り、一般職を対象に「メンタルヘルス研修」を開始しました。接客業の為、現場の第一線で活躍する方々に研修を受けていただくには難しい面もありますが、予防活動としては重要な位置付けですので継続して実施していこうと考えています。又、一度受講したら終わりではなく、繰り返し受講してもらうよう会社にも働きかけていく予定です。

私の心構え

保健師として、相談に来た社員の側に立つことは基本ですが、社内の専門家として社を守る立場でもあると思っています。法令は当然のこと、会社の将来に必要であると考えた時は時間がかかっても「あきらめず」「焦らず」「しつこく」経営層にアピールしていこうと思っています。その為には自分自身を豊かに、遊び心を持って人と人とのコミュニケーションを大切に過ごしていきたいと考えています。又、社員の仕事を理解すること・組織を知り組織に溶け込む努力をすることも大切であると考えています。

産産看護の大家である河野啓子先生が「産産看護は10年やらないと分からないわよ!」とおっしゃった、その10年は過ぎましたが、まだまだ勉強の最中です。これからは皆様にお知恵を拝借しながら進んで行こうと思っておりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

(編)高知大丸 心の健康づくりハンドブック



私の元気はみんなの元気、
みんなの元気は私の元気

目次

1. 高知大丸心の健康づくり活動方針
2. 心の健康づくり活動の実際
 - 1) 各人の役割について
 - 2) メンタルヘルス相談体制
 - 3) 心の健康問題による要休業者
要管理者の支援の手順
 - 4) ストレスチェック実施要領

建築物の 解体等の作業における石綿対策

高知労働局労働基準部安全衛生課

石綿は、1970年から1980年にかけて大量に輸入され、その多くは建材として建築物に使用されましたが、今後これらの建築物の老朽化による解体工事の増加に伴い解体工事従事労働者の石綿による健康被害の発生が懸念されます。

こうしたことを踏まえ、平成17年7月から石綿障害予防規則に基づき、必要な措置を講じなければならないこととしてきましたが、今回、さらに、関係労働者の健康被害防止対策の充実を図るため、吹き付けられた石綿等の封じ込め又は囲い込み作業に係る措置等の内容が盛り込まれた改正石綿障害予防規則が平成18年9月1日施行されました。

改正法令（平成18年9月1日施行）の概要

○労働安全衛生法施行令の改正

- ① 石綿等の製造等の禁止
代替が困難な一部の製品等を除き、石綿等の製造等は全面禁止します。
- ② 規制の対象となる有害物の範囲の拡大
石綿を0.1%超えて含有するものを規制の対象とします。

○石綿障害予防規則の改正

- ① 吹き付けられた石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業に係る措置
封じ込め又は囲い込みの作業[※]について、除去作業に準じた措置を行わなければなりません。
- ② 石綿等が吹き付けられた建築物等における臨時の業務に係る措置
労働者を臨時に就業させる建築物の壁、柱、天井等に吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発生させ、及び労働者がばく露するおそれがあるときは、労働者に呼吸用保護具及び保護衣又は作業衣を使用させなければなりません。
- ③ 器具、工具、足場等の持出しの禁止
器具、工具、足場等について、付着した石綿を除去した後でなければ、作業場外に持ち出してはなりません。
- ④ 記録の保存期間の延長
作業の記録及び健康診断の結果について、石綿の作業に従事しないこととなった日から40年間保存するものとします。

※吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発生させ、及び労働者がその粉じんをばく露するおそれがあるときに行う封じ込め又は囲い込みの作業（以下同じ）

建築物等の解体等における石綿等の除去等に対する規制の体系

対象作業 実施すべき事項	石綿等を塗布し、注入し、又は張り付けた建築物等					
	① 石綿等が吹き付けられた建築物等【レベル1】				② 耐火被覆材等の除去（粉じんを適切に除去するもの）【レベル2】	③ ①、②以外の建材の除去【レベル3】
	☑ 耐火被覆材又は準耐火被覆材にもける除去	④ その他の除去	⑤ 封じ込め・取りボルトを取り付ける等の封じ込み	⑥ ⑤以外の封じ込み（作業はレベル2相当）		
事前調査	○	○	○	○	○	○
作業計画	○	○	○	○	○	○
計画の届出	○					
作業の届出		○	○	○	○	
特別教育	○	○	○	○	○	○
作業主任者	○	○	○	○	○	○
保護具等	○	○	○	○	○	○
選別化	○	○	○	○	○	○
隔離	○	○	○			
作業場以外立入禁止				○	○	
関係者以外立入禁止	○	○	○	○	○	○
注文者の配慮	○	○	○	○	○	○

①は、石綿含有保温材、石綿含有耐火被覆材、石綿含有耐火材を指します。

建築物における施工部位の例

施工部位	石綿含有建築材料の種類
天井／壁 内装材	スレートボード①、けい酸カルシウム板第一種①、パルプセメント板①
天井／床 吸音断熱材	石綿含有ロックウール吸音天井①、石綿含有吹付け材①
天井結露防止材	層状断熱用断熱材②、石綿含有吹付け材①
床材	ビニル床タイル③、フロア材③
外壁／軒天 外装材	窯業系サイディング③、スラグセッコウ③、押出成形セメント③、スレートボード③、スレート波板③、けい酸カルシウム板第一種③
耐火被覆材	吹付け石綿①、石綿含有吹付けロックウール①、石綿含有耐火被覆板②、けい酸カルシウム板第二種②
屋根材	スレート波板③、住宅屋根用化粧スレート③
断熱材	石綿セメント④断熱③、石綿含有断熱断熱材③

①、②、③は、上記規制の体系の①、②、③に対応するものです。

高知地域産業保健センター



頌春

高知：大塚博隆
徳島：中野村浩一・アイネーター・徳島県商工労働政策センター
松山：中野村浩一・アイネーター・松山県商工労働政策センター

新春を遠く離れて御清福をお祈り申し上げます。

高知地域産業保健センターは、平成5年に開設。その後、平成11年に拡充センターとして施設の強化を図り、小規模事業場の健康保持の為産業保健活動を展開しているところです。特に昨年度からは、メンタルヘルスカケアを最重点事業に取上げ、支援を行なっています。

お客様で利用者も年々増加し、今年度は2300人を見込んでいます。

今後も皆様の一層のご理解を得、さらに多くの方々に利用して頂き、そして、健康で快適な職場づくりを進めて下されば幸いです。よろしくお願い致します。

須崎地域産業保健センター

麗賀新年

新しい年を迎え、皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。

須崎地域産業保健センターは、移動窓口相談の開設や個別訪問指導などに取り組み、事業場の訪問を続けてきましたが、まだまだ、多くの皆様に知っていただき、利用していただく為の活動が必要だと感じております。

これからも、地域の小規模事業場に密着した活動ができるよう、努力していきたいと思っておりますので、ご指導・ご支援をよろしくお願い致します。

高知：大塚博隆
徳島：中野村浩一・アイネーター
松山：中野村浩一・アイネーター



安芸・香美地域産業保健センター

明けましておめでとうございます。

本年も安芸・香美地域産業保健センターをよろしく願いいたします。

小規模事業場で働く人たちに健康指導や健康相談等の産業保健サービスを充実させることで「健康でいきました職場を目指す」をモットーに出発した当センターも今年で12年目を迎えました。



左から代表取締役・副センター長・大塚 隆雄

こまめに事業場を訪問してきた結果、知名度も序々に広がりを見せ、地域の職場へ健康指導に出かけることが多くなってきました。

今年も皆様の産業保健情報を提供しながら皆様方の事業場を訪問し、産業保健事業の拡大に努める所存ですので一層のご利用を期待しております。

中村地域産業保健センター

新年あけましておめでとうございます。

皆様方にはお慶わりなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

中村地域産業保健センターは平成8年に発足し、今年で11年目を迎えます。



左から代表取締役・大塚 隆雄・副センター長

皆様方には事業の進展につき、ご理解・ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

当センターでは四万十労働基準監督署の指導のもと、これまで全国労働衛生週間の準備説明会等に参加し地区内事業主に対し産業保健センター事業への参加をお願いし、又、各事業場を個別に訪問しながら広報活動に努めてまいりました。

なお、今後ともセンター長はじめ、スタッフ一同、地域産業保健センター事業の活動に努力する所存であります。一層のご支援の程よろしくお願い申し上げます。

産業医学研修会のご案内

当センターでは、平成19年1月から平成19年6月までの間に下記のとおり産業医学研修会を開催いたします。皆様のご参加をお待ちしております。

配

- ・会 場 高知県高知市本町4-2-40 ニッセイ高知ビル4階研修室(No.11・12・13・1)
香多羅会館(No.2) 福祉研製作所 高知本社工場(No.3)
- ・定 員 30名、但し取組場前問による研修(No.3)のみ20人。
- ・申込期限 開催日の1週間前まで。ただし、定員に達し次第締め切らせていただきます。
- ・受講料 無料です。
- ・申 込 18頁の「3研修申込書」に必要事項を記入のうえ、当センターまでFAXにてお送り頂くが、当センターHPより申し込みください。

番号	日 時	研修内容・講師(予定)	単位(申請中)
11	平成19年1月27日(土) 14時30分～16時30分	土佐打刃物作業者の作業環境と健康 講師 甲田 茂樹 氏 独立行政法人労働安全衛生総合研究所 国際情報・労働衛生研究開発センター 主席研究員	生涯専門 2単位
12	平成19年2月24日(土) 14時30分～16時30分	職場の健康と事業者責任 講師 岡原 聡史 氏 大阪市立大学大学院医学研究科産業医学分科教授	生涯専門 2単位
13	平成19年3月10日(土) 14時30分～16時30分	不定愁訴に隠されたメンタル不全 うつ病をはじめとするメンタル不全は、不安や抑うつ気分、焦燥感などの精神症状のみならず、身体的な不安定感をもって発症することが多い。ケース本人も身体的な症状には気がつくことが多く、身体症状を主訴とし内科や脳神経外科、整形外科などを受診することが、うつ病の場合7～9割とも言われている。しかし、往々にして精神症状が見逃されて、身体的な対応が中心となり専門的な治療が遅れることがある。今回は、不定愁訴の持つ意味について、症例を交えて考えてみたい。 講師 伊藤 高 いとクリニック院長	生涯専門 2単位
1	平成19年4月12日(木) 14時00分～16時00分	有機溶剤職場の衛生管理(仮題) 講師 中明 賢二 元東布大学 教授	生涯専門 2単位
2	平成19年5月24日(木) 18時30分～20時30分	じん肺のフィルム展覧(仮題) 高知産業保健推進センター 基幹相談員 森岡 茂治	生涯実地 2単位
3	平成19年6月21日(木) 14時00分～16時00分	事業場訪問による研修 (株)技研製作所 高知市布師田3948番地1 講師 高知産業保健推進センター 所長 大原 啓志 高知産業保健推進センター 基幹相談員 門田 義彦 高知産業保健推進センター 特別相談員 杉原 由紀	生涯実地 2単位

産業保健セミナーのご案内

当センターでは、衛生管理者、事業主、労務担当者、保健師、労働者等、産業保健関係者に対して実践的な能力向上のため、産業保健セミナーを開催しています。平成19年1月～平成19年6月までの間に開催するセミナーは次のとおりでありますので、ぜひご聴講下さい

- **会場** 高知県高知市本町4-2-40ニッセイ高知ビル4F 高知産業保健推進センター研修室
- **定員** 30名
- **申込期限** 開催日の1営業日前まで。ただし、定員に達し次第締め切らせていただきます。
- **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** 18頁の「受講申込書に必要事項を記入の上、当センターまでFAX又は郵送でお送り頂くか、当センターHPよりお申し込み下さい。

No	開催日時	テーマ・内容	講師
18	H19.1.10(水) 15:00～16:30	ストレス・マネジメント ～職場での対策の進め方～ ストレス社会の現代において、ストレスにうまく対処していきける環境を職場においてどのように整えていくのか。ストレス・マネジメントできる組織づくりとは？先駆的なモデル事業の取り組みからお話します。	久保田聰美氏 近森病院看護長 特別相談員
19	H19.1.18(木) 15:00～16:30	メタボリックシンドロームと動脈硬化 メタボリックシンドロームとは、内蔵脂肪の蓄積によって高血糖、高脂血症・高血圧などが起こり、それらの集積により、動脈硬化が進行し、脳血管疾患、心疾患の危険性が高い状態と考えられています。どのようなことに気をつければ防げるのか、発症のメカニズムをはじめ食事・運動のこともお話いたします。	川村美笑子氏 高知女子大 生活科学部 健康栄養科 教授 特別相談員
20	H19.1.22(月) 15:00～16:30	健康診断結果の生かし方 一職場のモデルを紹介し、職場のとりくみを通して、健康管理を一緒に考えていきたいと思います。	五十嵐恵子氏 高知県総合 保健協会 保健業務課長 基幹相談員
21	H19.2.8(木) 15:00～16:30	喫煙とCOPD(慢性閉塞性呼吸器疾患)について ①たばこの煙の主流煙、副流煙(毒性が強い)について ②慢性閉塞の面からお話いたします。 ③喫煙とCOPDについて、気道粘膜、肺胞壁の破壊、咳、喀痰についてお話いたします。	森岡茂治氏 シルバーマリン 病院医師 基幹相談員
22	H19.2.15(木) 15:00～16:30	清涼飲料 清涼飲料の年間総生産量は、この30年間で約3.6倍になりました。61年からの自動販売機の急速な普及も大量生産・消費の構造に追い打ちをかけました。それまでは、水分補給は、水や家庭で入れたお茶だったのが、市販の清涼飲料水に依存するようになっていきました。清涼飲料水と甘味料、着色料、酸味料、香料、化学調味料、保存料などはきってもきれない関わりがありますが、清涼飲料と健康についてお話いたします。	川村美笑子氏 高知女子大 生活科学部 健康栄養科 教授 特別相談員

23	H19.2.22(木) 15:00~16:30	防じんマスクの選択・使用等の留意事項について 防じんマスクの密着性の良否を確認する機器(フィットテストキットF-10)を中心に、防じんマスクの規格、作業内容による防じんマスクの選択、使用に当たっての留意事項等についてお話しします	川村清雄氏 ㈱東洋技研・環境技術センター 技術顧問 基幹相談員
24	H19.3.8(木) 15:00~16:30	睡眠時無呼吸症候群 最近、船員健康診断書に睡眠時無呼吸症候群の有無についての記入がありますが、睡眠時無呼吸症候群とは何か?どのような問診をし、どのような検査をすればよいか?関係機関からはこれに関する具体的な説明指導もなされていません。私が行っている、アンケート形式を紹介します。	森岡茂治氏 シルバーマリン 病院医師 基幹相談員
25	H19.3.15(木) 15:00~16:30	脳と栄養の関わり 適切な食により生活リズムや心の安らぎが得られることから、精神発達や人格形成に栄養は非常に重要です。外国では脳機能や心に作用する食品としてブレインフードという新しい概念も生まれています。脳も生体の一つの臓器であり、食物中の成分は大切な役割を果たしています。ストレスの大きな社会で問われている「こころと栄養」、高齢社会において大きい問題となっている「脳疾患」についてお話しします。	川村美笑子氏 高知女子大 生活科学部 健康栄養科 教授 特別相談員
1	H19.4.12(木) 14:00~16:00	リスクアセスメントについて リスクアセスメントは、職場の危険・有害対策に有効な手法で労働安全衛生マネジメントシステムでも中核となるものです。本研修ではリスクアセスメントの紹介をします。	門田義彦氏 門田労働衛生 コンサルタント 事務所 所長
2	H19.5.22(火) 14:00~15:00	労働衛生行政の動向と展開 法改正を含めて	牧 宣彰氏 高知労働局 労働基準部 安全衛生課長
3	H19.5.22(火) 15:00~16:00	改正男女雇用機会均等法のポイント 性別による差別禁止の範囲の拡大	高知労働局 雇用均等室長
4	H19.5.30(水) 13:00~16:00	AEDの取扱い講習 心臓に電気ショックを与えて救命を図る 自動体外式除細動器の取扱いについて	高知市消防局 救命救急士
5	H19.6.13(水) 14:00 ~16:00	メタボリックシンドロームへの流れ 成人病検診から始まって生活習慣病へ、さらには過重労働による健康障害防止対策とメタボリックシンドローム対策へ流れは遂にここまで来た。	坪崎英治氏 高知検診 クリニック院長 基幹相談員
6	H19.6.25(月) 14:00~16:00	ドライバーの健康管理 運転業務の注意点と疲労防止について	五十嵐恵子氏 高知県総合保健協会保健業務課長、 基幹相談員

産業医学研修会・産業保健セミナー受講申込書

※ ↑ご希望の方を○で囲んでください

高知産業保健推進センター へて(Fax 088-826-6151)

次のとおり申し込みます。

受講希望研修会及びセミナー

番号	開催日	テーマ	センター受付番号
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		
	平成 年 月 日		

申込者(受講者)に関する事項

該当する項目をご記入下さい。□にはチェックをいれて下さい。

事業場名			
業 種			
所在地	〒 -		
連絡先 電話番号	(<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 個人) - -	Fax	(<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 個人) - -
E-mail	(<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 個人)		
所属部署		職名	
職 種	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 衛生管理者・推進者 <input type="checkbox"/> 労務管理担当者 <input type="checkbox"/> 産業保健機関 <input type="checkbox"/> その他		
受講者氏名	ふりがな		

以降は、**産業医学研修会を申込の方のみ記入**をお願いします。

産業医認定番号		資格更新期限	平成 年 月
産業医学研修会受講票送付先 (事業場への送付を希望される 方は、同上とご記載下さい。)	〒 -		

センター仮受付印

殿

お申し込み頂きました**産業医学研修会・産業保健セミナー**の
件につきまして、

参加を受付しました。

(産業医学研修会を申込の方には、後日受講票を送付いたします。)

定員を越えている為、受付できません。

恐れ入りますが、またの機会にお願い致します。

高知産業保健推進センター産業保健相談員のご紹介

1. 窓口相談・実地相談業務担当

担当分野	氏名	所属	専門分野
産業医学	森岡 茂治	介護老人保健施設シルバーマリン	じん肺、保健指導、健康管理
	熊野 修	高知北病院副院長	筋骨格系疾患
	坪崎 英治	高知検診クリニック院長	消化器、健康評価、保健指導、健康指導、じん肺、振動障害
	森木 光司	森木病院院長	循環器、人工透析
労働衛生工学	門田 義彦	門田労働衛生コンサルタント事務所 所長	労働衛生工学
	中西 淳一	東洋電化工業(株)環境部研究開発課 課長	労働衛生工学
	川村 清雄	(株)東洋技研・環境技術センター技術顧問	労働衛生工学
メンタルヘルス	伊藤 高	いとうクリニック院長	メンタルヘルス
労働衛生関係法令	山本 秋廣	元高知労働基準監督署長	労働衛生関係法令
カウンセリング	森 由枝	森社会保険労務士事務所所長	カウンセリング
保健指導	五十嵐 恵子	高知県総合保健協会保健業務課長	保健指導

2. 特別相談員

担当分野	氏名	所属	専門分野
産業医学	高橋 淳二	高橋病院理事長	健康管理
	杉原 由紀	安芸福祉保健所	保健指導
メンタルヘルス	宮崎 洋一	近森病院第二分院副院長	メンタルヘルス
	久保田 聡美	高知女子大学大学院博士課程	メンタルヘルス
保健指導	川村 美笑子	高知女子大学生生活科学部教授	栄養生理学、保健栄養学
	江淵 有三	江淵歯科診療所院長	歯科
	奴田原 淳	奴田原歯科医院院長	歯科

3. 地域担当相談員

担当分野	氏名	所属	専門分野
産業医学	高知 島本 政明	島本病院院長	消化器
	高知 古賀 眞紀子	早明浦病院院長	小児科
	須崎 田村 章	田村外科院長	一般外科、消化器外科
	中村 清谷 知郎	清谷医院院長	メンタルヘルス
	安芸 田所 久賢	田所胃腸科内科理事長	消化器内科

深夜業に従事する皆様へ
自発的健康診断受診支援助成金のご案内



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？健康診断費の3/4が助成されます。

仕事で一生懸命が人ばれるのは、元気の身体がなくてこそ。深夜勤務は、通常の仕事に比べて身体への負担も大きく、変化が早いことから、早めに健康診断を受けましょう。

◆ 支給対象者

深夜業に従事した方

勤務した期間の一部が午後10時から翌日の午前5時に
かかる方も含まれます

① 雇用契約される労働者

② 自発的健康診断を受診する日計3ヶ月の間に
1ヶ月当たり4回以上（過去3ヶ月で合
計24回以上）健康診断に従事した方

◆ 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

※労務時間外勤務手当、健康主の行う健康診断費用以外に労務費負担人の負担でかかる
費用は含まれません。
※本人用バックにもご利用できます。
※支給額は、令和3年度につき1回となります。
※健康診断費用は、令和3年度10月1日現在に限り、令和3年度10月1日より前
に支払った方にも支給されます。

厚生労働省・ 経済産業省労働者健康福祉機構
www.rofuku.go.jp



小規模事業場(50人以下)が
共同して産業医を選任すると
助成金が支給されます。
産業医共同選任事業
(小規模事業場 産業医選任助成金)

都道府県産業保健推進センター

厚生労働省・www.mhlw.go.jp 労働者健康福祉機構

産業医共同選任事業

(小規模事業場産業医選任助成金)

労働者数50人未満の小規模事業場の事業者が、産業医の要件を満たした医師を共同で選任し、その医師の行なう職場巡回、健康診断の結果に基づく保健指導、健康教育、健康相談、衛生教育等の産業保健活動により、従業員の健康管理等を促進することを奨励するための助成金です。

申請要件

- ① 2以上の小規模事業場の事業者が共同して産業医の要件を満たした医師を選任することにより応募できる。
- ② 以前に本助成金を受給したことがないこと。

助成金額及び支給期間

助成金は、1年度につき1事業場当たり表のとおりで、事業

場の規模に応じて支給します。支給期間は3か年度です。2年度目、3年度目についても継続のための文書申請が必要です。

要問い合わせ先

高知産業保健推進センター

高知市本町4丁目2-40 ニッセイ高知ビル4階

TEL826-5155

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	56,400円

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。



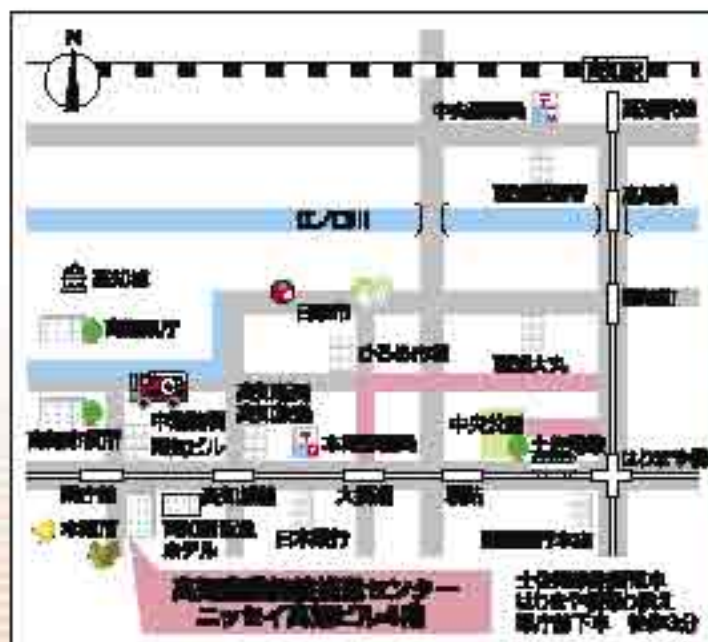
RESEARCH

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



無料 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)

独立行政法人労働者健康福祉機構
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://www.kochisanpo.jp/>

Eメール
info@kochisanpo.jp