

SAITAMA SANPO

V 23



こころの病気で医者にかかるときに
粉じん障害防止規則等が一部改正されました
浦和地域産業保健センター近況報告

独立行政法人 労働者健康福祉機構
埼玉産業保健推進センター

CONTENTS

ページ

1	巻頭言産業保健における課題	埼玉県医師会常任理事/山崎 博
3	こころの病気で医者にかかるときに	埼玉産業保健推進センター相談員/星野 ゆかり
9	労働局からのお知らせ	埼玉労働局安全衛生課
11	浦和地域産業保健センター近況報告	コーディネーター/久保田 忠夫 (社団法人浦和地区労働基準協会専務理事)
14	利用者の声	(株)トーハン・ロジテム 総務課 衛生管理者/山田 生江
15	Q & A「定期健康診断の改正」	埼玉産業保健推進センター相談員/植田 康久
18	産業保健セミナー（前期）	
20	産業保健セミナー開催のご案内	
21	カウンセリング技術研修開催のご案内	
22	労働衛生関係法令研修開催のご案内	
23	自発的健康診断受診支援助成金利用のご案内	
24	メンタルヘルス事例研究会のご案内/産業保健相談員及び相談日	

贈呈

独立行政法人労働者健康福祉機構 埼玉産業保健推進センターは、働く方々の健康確保を一層積極的に図っていただくため、産業医及び保健師・看護師並びに衛生管理者等の産業保健関係者に対し、窓口相談・実地相談、研修、情報の提供、広報・啓発、助成金の支給等の各種事業を行っております。

その中の情報提供の一環として、独自の産業保健情報誌「さいたまさんぽ」を定期的に発刊、配布しており、この度最新号を発刊しましたので贈呈いたします。

関係者の皆様の産業保健活動の推進にご活用いただければ幸いです。

なお、本誌並びに当推進センターの事業運営等にご意見があれば、FAX又はEメール等にて賜ります。是非多数の御意見を頂きたくよろしく願いいたします。

産業保健における課題

埼玉県医師会常任理事 山崎 博



1. メンタルヘルス対策

労働者の健康状況調査の結果（平成14年）によれば、強い不安・悩み・ストレスがある労働者が61.5%との報告もあり、埼玉産業保健推進センターで行うメンタルヘルスに関する相談も急増している。また、年間3万人以上いる自殺者のうち就労者の割合が高いことなどから、職域におけるメンタルヘルス対策が重要な課題となっている。

平成12年に事業所における労働者の健康づくりのための指針（メンタルヘルス指針）が発表され、事業者が行うことが望ましいメンタルヘルスケアの原則的な方法が示された。この内容は、(1)心の健康づくり計画の策定（事業者による）、(2)セルフケア（労働者による）、(3)ラインによるケア（管理監督者による）、(4)事業所内産業保健スタッフ等によるケア（産業医、衛生管理者等による）、(5)事業所外資源によるケア（事業外の機関、専門家による）である。

埼玉県医師会産業保健委員会の労働衛生調査として、平成14年と平成18年の2回に渡りその実態調査を行ったところ、各部門とも30%～40%台で、特に、事業所外資源によるケアに関しては20%台と低かった。14年と18年の比較でも、ラインによるケアに関する相談に対応する窓口は65%と進展をみたが、他はほとんど進展していなかった。今後、メンタルヘルス指針に関する積極的な対応が必要であると考えらる。

残業100時間以上の長時間労働者（申し出のあった者）に対するメンタルヘルスのチェックを行うことになっているが、上記のような現状から、少なくとも80時間以上のものに対しても、事業主・産業医は積極的にメンタルヘルスのチェックを受けるように勧める必要がある。

2. 地域産業保健センター

平成20年4月より、地域産業保健センターで、長時間労働者に対するメンタルヘルスのチェックを行うことになるが、その体制作りが重要な課題となる。

また、日本耳鼻咽喉科学会の産業・環境保健委員会の調査によると、騒音性難聴を多発していた大企業の労働環境は、騒音性難聴が発生しない状態まで大幅に改善され、騒音を発生する部門は外注に出されていた。その外注先の中小企業の実態を調査すると、90dB程度の騒音を発生し、騒音測定・騒音健診も行われず騒音対策は耳栓の使用だけであった。このことから、騒音だけでなく、その他の分野でも大企業の労働環境は改善され、その分中小企業の労働環境が悪化している傾向が予測される。

つまり、地域産業保健センターの活躍が重要となってくる。国に対して十分な予算措置をお願いしたい。

3. アスベストの問題

曝露30～40年経て発症するため、アスベストの使用中止となっても、今後発症する患者数は急増すると考えられる。また、建物のアスベスト除去作業、解体作業におけるアスベスト対策と、廃棄物の処理におけるアスベスト対策が重要となってくる。

埼玉県医師会としては、一般診療所における読影能力を高める研修会を毎年行っており、また、埼玉県・埼玉労働局・埼玉産業保健推進センターとともに、労災病院に代わる石綿診断と治療を行える、2次受け入れ病院の策定を行ってきた。

今後、研修会の継続と手帳交付者に対する健診部門の充実をはかって行きたいと考えている。

以上、主な課題について述べてまいりましたが、埼玉県医師会として、これらの課題に対して、積極的に対応して参りたいと考えております。皆様のご指導ご鞭撻をお願いいたします。



こころの病気で 医者にかかるときに

埼玉産業保健推進センター
カウンセリング担当相談員
星野 ゆかり



こころの病気はちょっと違う

例えば熱だとか、のどの痛みや鼻水といった症状があるとき、私たちは「風邪かな？」と思って病院に行きます。そうすると、医師が聴診器で胸の音を聞いたり、口を開けてのどを見たりして診断します。注射をされることもあります。そして診察の後はお薬が処方され、そのお薬を飲むと少しずつ具合が良くなります。

私たちは何度もこんな経験をしているので、「風邪かな？」と思ったときにどこの病院に行けばいいか分かっていますし、病院で医師がどんなことをするかも大体見当がついています。注射は痛いけれど体が楽になりますし、お薬は飲んでしばらくすれば効果が感じられます。数日お薬を飲んでまずまず治ってきたことが感じられれば、少しばかり症状が残っていても「もうすぐ治る」と自分で判断することもできます。

風邪以外ではどうでしょうか？お腹の具合が悪いとき、目や鼻の調子がおかしいとき、肩や腰が痛いとき、けがをしてしまったとき、などなど。私たちは医者に行くときどんなことをされるのかだいたい想像ができます。医師は具合の悪いところや痛いところを良く調べ、その症状を和らげたり、原因を取り除いたり、壊れたところを修復したりして、早く良くなるように助けてくれます。お薬も、飲むと辛い症状が改善されるので効果のあることがわかります。

皆さんが精神科にかかったとしたらどうでしょう。まずどんな症状のときに精神科にかかろうと思うのでしょうか？またかかろうと思ったときに「あそこの医者に行こう」とすぐに決められるのでしょうか？医者に行ったらどんな診察を受けると思いますか？お薬はどんなふう to 効くのでしょうか？

そうしたことは結構、体の不調で医者にかかるときと違っていろいろです。

私たちは、体調が悪くて医者に行ったときのことを経験で知っていますから、これまで医者にかかったときと違うことをされたり、これまで薬を飲んだときと違う効き方をしたりすると、

違和感があって不安を感じます。飲むように言われたお薬も飲みたくなくなってしまうかもしれません。

あらかじめ知っておけば余計なことにつまずかないで精神科にかかれるのに、薬も飲み続けることができるのに、と思わされるケースが少なくありません。

今回は、相談に来る方からよく聞かれる質問や、受診や服薬を中断してしまった等というお話から、「あらかじめ知っておけば」と思われるいくつかのことを、精神科の心理士という視点からお話したいと思います。

「やっぱり、精神科とかに行かなくちゃいけませんか？」

こころの病気かもしれない、または、こころの病気に違いない、というときに、私たちは「やっぱり精神科とかに行かなくちゃいけないのかな？」と迷います。行ったことがないところに行くのは不安です。どんなことをするんだろう？どんなことを聞かれるんだろう？薬はクセになったりしないだろうか？「行ったらもっと悪くなった」なんていう話を聞いている人もいます。また、精神科などというところに行ったら、自分はオカシイ人という烙印を押されてしまうのでは、と心配をしている人もいます。実際、私たちの社会には偏見の残る部分がありますから、その心配も無理からぬことです。

もちろん場合にもよりますが、このような質問に対して「精神科にすぐに絶対に行きなさい」とは言いません。私は「もし抵抗を感じるなら、まずどこでもいいですから行きやすい医者に行って、症状を話してみてもいいかでしょうか」とお勧めすることにしていきます。かかりつけの医者でも構いません。もし持病があって通院しているならその医者でも構いません。また、こころの病気は体の症状を伴っていることがほとんどですから、症状が出ている体の部分を診てくれる科でも構いません。「精神科にかからなくちゃいけないかな？」と思うその症状を、行きやすい病院の話しやすいお医者さんに話してみましようよ、ということです。これは同時に、体の病気でないかどうかを先に確認する、ということにもなります。

お話をしたお医者さんによっては、自分で何か薬を処方して様子を見てくれるかもしれませんが、「これはやはり専門科の方が」と思えばそう言ってくれるでしょう。また、体の科にしばらく通ってみて、やはりあまり改善しないのならば、そこで精神科を考えてもいいわけです。

場合によっては急いで精神科にかかった方が良いこともあります。しかし、迷って決めかねるなら、まず話しやすいところに話してみるという方法もあるのです。

精神科？心療内科？

メンタルヘルスのことで医者に行こうと思ったとき、さて、精神科へ行った方がいいのか？心療内科というところへ行けばいいのか？この二つはどう違うのか？と迷う方が数多くいらっしゃいます。

資料を調べてみますと、心療内科という科が日本で標榜されるようになったのは平成8年と意外に新しく、『医者の中にも心療内科を正しく理解していない人がある』という記述もありました。私たち一般の人が迷うのも当然のようです。

資料によると、心療内科というのは心身医学という考え方から始まっていて、身体疾患を心身の両面から診る科ということです。これに対して精神科は、精神疾患を精神面から診る科である、ということでした。

こう説明されてもいまひとつ理解しにくいところがありますが、これ以上の詳しい説明はここではしないことにします。

実際はどうでしょうか。私が見るところでは、精神科と心療内科はだいたいのところ重なっているように思います。重なっていない部分の方が少ないという印象すらあります。ですから、私たちがかかるときにはどちらに行っても大丈夫です。一般に、精神科というのは行きにくい科です。しかし精神科はイヤだという人も、心療内科なら行ってもいいという人が少なくありません。であれば心療内科に行って医師に診てもらおうことの方が、どちらがより適切かということより大事だと思います。もし自分の専門でないと思えば、お医者さんは適切なところを紹介してくれます。

厳密に言えば精神科と心療内科は違う所で、病院によってはきちんと違う内容を持ってやっているところもあると思います。でも重なっているところがだいぶあるというのも現実です。安心して行きやすい方に行ってください。

「どこか良いところを知りませんか？」

精神科や心療内科に行ってみよう、となったときに、数ある病院やクリニックからどれかを選ばなくてはなりません。そこで「誰か良いところを知っていたら教えて欲しい」となります。

どうやって選んだらよいのでしょうか？

まず、何を考えて選ばなくてはならないかという「通えるかどうか」です。メンタルのことで医者にかかったら、ちゃんと良くなるまでにはけっこう時間がかかると思わなくてはなりません。それは1年、2年という単位です。ですから、会社や自宅から近いとか、通勤の途中だとか、日々の生活の中で通いやすい場所にあることがとても大切です。

「でも、近いところの医者が良い医者かどうか分からないじゃないですか。良いお医者さんを紹介して欲しいのです」という方がいます。わかります。初めて行くお医者さん、親切に話を聞いてくれるかしら、よく説明してくれるかしら、自分の病気をよく分かってくれるかしら、質問したら怒られないかしら、冷たくされたらどうしよう、不安は小さくありません。

良い医者をどのように選んだらよいのでしょうか。私は良い医者に出会うことは大事なことだと思っています。少々長いお付き合いをすることになるわけですから、自分の性格に合っていて、安心して話ができるお医者さんがいいと思います。

お医者さんも人間ですから、いろいろなタイプの人があります。やわらかい話し方の人もいれば、少々つっけんどんに聞こえる話し方の人もあります。医者によって治療が大きく違うわけではありません。しかしあたりまえですが性格は一人一人さまざまです。

結局のところ、行ってみて、会って見ないと分からないと言わざるを得ません。精神科で長く仕事をしていても、自分が会ったことのある医者のことは分かりますが、会ったことのない医者がどんな人かは分からないのです。

私は、医者選びや病院選び、について聞かれたときには次のようにお答えをしています。

まず第一に通えることが大事です。ですから通えると思われる所を電話帳などで調べてみてください。地域の保健所も病院の情報を持っていますから、問い合わせてみるのもいいでしょう。そして通えそうなくつかの病院がピックアップできたら、そこに電話をしてみてください。どのようなことでかかりたいと思っているのか、初診は予約があるのか等を聞いてみましょう。もし希望の治療法などがあれば、それをやっているかどうかを聞いてみるのもいいでしょう。そしてその電話の印象で「ここへなら行ってもいいかな」と思えるところに行ってみる。こんなふうを選んでみてはどうでしょうかと提案しています。この作業はなかなかエネルギーが要りますから、ご家族や身近な人に協力を頼んでもいいと思います。

最終的には医者に会って見なければ、その医者が自分に合うかどうかはわかりません。そこはチャレンジです。その医師は、長く付き合っていて、自分と協力して、自分の病気に取り組むパートナーですから、出会いを大切に、よくよく相談しながら治療を進めて欲しいと思います。

「くすりはクセになりませんか？」

これも多くの方が心配していることです。精神科の薬はクセになると思っている方がとても多くいます。

夜眠れないという方に、病院でお薬を処方してもらってはどうかとお勧めすると、「薬を飲み始めると、今度は薬がないと眠れなくなってしまうのではないか」とか、「一度薬に頼ると自分が薬に依存して、無いと眠れなくなってしまうそう」とか、「だんだん薬に慣れて、強い薬を使わなくてはならなくなるのでは」といった心配を耳にします。

精神科のお薬の中には、依存性のあるものもあるとは聞いています。しかし私が知る限りではそれは二つ三つの種類の薬で、非常に数が少ないものです。しかも処方されるときには、医師はその薬について必ずよく説明をします。そして処方どおりに飲んで、勝手に自分で増やしたり減らしたりしないで、止めるときも医師の指示に従って、処方どおりに徐々に減らして止めれば何の問題もないと聞いています。

そのように医師が特に説明しない薬は、決して依存性があるようなものではありません。ある医師は、よしんば一生飲んでも体に害のない、安心して使える薬がいくつもある、と言っていました。

もし心配なことがあれば、積極的に医師に尋ねましょう。薬の成分としてではなく、自分の気持ちが依存してしまいそう、等という心配も直接医師に打ち明けることをお勧めします。例えばですが「どうしても薬を飲まないで治したい」という強い希望があったとしても、それでもいいのです。そのことを医師に言ってください。自分の希望や不安を率直に医師に伝え、よく説明を受けて、納得して服薬して欲しいと思います。

「服薬／通院を止めてしまいました」

「出された薬を飲んだら気持ちが悪くなってしまった」とか「眠くて眠くて一日中眠ってしまう」等さまざまな困った症状が出てきたり、「眠れるように薬をもらったのに少しも眠れない」とか「薬を飲んでいるのに症状が良くならない」等で飲むのを止めてしまった、という話

をときどき聞きます。そして「行くとまたあんな薬を出されるので、もう精神科はダメだ、もう行かない」とおっしゃる方もいます。とても残念だと思います。

人間の体はとても複雑です。一人一人本当に個性的で違いがあります。特に脳は個性的な存在のようです。全く同じような成分で、同じような作用をする二つのお薬AとBがあったとします。そのお薬は、ある人にはAは効果があるけどBは効かない、別の人にはBは効果があるけどAは効かない、というようなことがあるそうです。また他にも、風邪薬等とは違って、毎日飲んで2週間くらい経ってから効果が出始める薬もあります。

精神科では、ある薬を飲んでみて効かないとか、効きすぎてしまうとか、副作用が出てしまうとかそういうことがあれば、それを患者さんと相談しながら、細かく量を調整したり、薬を変更したり、ということをやります。症状によって最初に選ぶお薬は決まってきます。医師はその薬を決められた量で処方します。それを飲んでみてもらって、それで次に来たときにそのお薬の飲み心地を聞いて、医者が予想した効果がちゃんと出ているか、日常生活に困るような副作用はないか、そういうことを確認して、もし不都合があればその人に合うように変更や調整をするわけです。ですから、よく医者と相談しながら治療を進める必要があるのです。

処方された薬は処方されたとおりに飲む必要があります。これは大前提です。処方されたとおりに飲んでみて、良くなったところ、変わらないところ、困るところをお医者さんに全部言ってください。お医者さんが、自分の体に合った処方、自分の生活に合った処方をするができるように、処方のおりに飲んだらどうだったかを伝える必要があるのです。もし次の受診まで待てなかったら、かかった病院に電話をして問い合わせることもいけないことではありません。

そうやって相談しながらかかるのが精神科なのです。

こころの病気で医者にかかるときに、あらかじめ知っておくと良いのではないかと思うことを書いてみました。これは、精神科の心理士としての経験から書いていますので、当てはまらない場合もあるかもしれません。また「それは違う」と思われる専門家の方もいらっしゃるかもしれません。

受診を考える方が、余計な心配をしないで、安心して治療に取り組めるように、一つの参考になればと願います。



粉じん障害防止規則等が 一部改正されました



1 改正の趣旨

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見られるようになったこと、独立行政法人労働安全衛生総合研究所が設置した粉じん障害防止対策に関する専門家による調査研究班により、平成 19 年 7 月、「粉じん障害防止対策の課題と方向性について」が報告されたことを踏まえ、以下のとおり粉じん障害防止規則（昭和 54 年労働省令第 18 号）等の一部が改正されました。

2 改正省令の概要

— 1 粉じん障害防止規則の一部改正 —

- (1) 粉じんにさらされる労働者の健康障害を防止するための措置を講ずる必要のある「粉じん作業」として、次に掲げる作業等を規定したこと。
- ① ずい道等の内部の、ずい道等の建設の作業のうち、コンクリート等を吹き付ける場所における作業（別表第 1 1 の 2、3 の 2、5 の 2、別表第 2 1、3、4、別表第 3 1 の 2、2 の 2、3 の 2 号）
 - ② 屋内において、金属を溶断し、又はアーク溶接する作業のうち、自動溶断し、又は自動溶接する作業（別表第 1 20 号）

- (2) 事業者は、粉じん作業を行う坑内作業場（ずい道等の内部において、ずい道等の建設の作業を行うものに限る。(3)において同じ。)については、当該粉じん作業に係る粉じんを減少させるため、換気装置による換気の実施又はこれと同等以上の措置を講じなければならないものとしたこと。(第6条の2)
- (3) 事業者は、粉じん作業を行う坑内作業場について、ずい道等の長さが短いこと等により、空気中の粉じんの濃度の測定が著しく困難である場合を除き、半月以内ごとに1回、定期的に、空気中の粉じんの濃度を測定しなければならないものとしたこと。(第6条の3)
- (4) 事業者は、(3)による空気中の粉じんの濃度の測定の結果に応じて、換気装置の風量の増加その他必要な措置を講じなければならないものとしたこと。(第6条の4)
- (5) 事業者は、ずい道等の内部において、ずい道等の建設の作業のうち、発破の作業を行ったときは、発破による粉じんが適当に薄められた後でなければ、発破をした箇所に労働者を近寄らせてはならないものとしたこと。(第24条の2)
- (6) 事業者は、ずい道等の内部の、ずい道等の建設の作業のうち、次に掲げる作業に労働者を従事させる場合にあっては、当該作業に従事する労働者に電動ファン付き呼吸用保護具を使用させなければならないものとしたこと。(第27条)
- ①動力を用いて鉱物等を掘削する場所における作業
 - ②動力を用いて鉱物等を積み込み、又は積み卸す場所における作業
 - ③コンクリート等を吹き付ける場所における作業
- (7) その他所要の規定の整備を行うこと。

— 2 じん肺法施行規則(昭和35年労働省令第6号)の一部改正 —

- (1) 従事する労働者がじん肺にかかるおそれがあると認められる「粉じん作業」として、次に掲げる作業等を規定したこと。
- ①ずい道等の内部の、ずい道等の建設の作業のうち、コンクリート等を吹き付ける場所における作業(別表1の2、3の2、5の2号)
 - ②屋内において、金属を溶断し、又はアーク溶接する作業のうち、自動溶断し、又は自動溶接する作業(別表20号)
- (2) その他所要の規定の整備を行ったこと。(じん肺則様式第8号裏面の粉じん作業の内容一覧)

— 3 労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)の一部改正 —

粉じん作業に係る業務に従事した者に係る健康管理手帳の様式に、喫煙歴を記入する欄を設けたこと。

— 4 施行期日等 —

- (1) この省令は平成20年3月1日から施行するものとする。
- (2) この省令の施行に関し必要な経過措置を定めること。

浦和地域産業保健センター近況報告



コーディネーター 久保田 忠夫
(社団法人浦和地区労働基準協会専務理事)

当センターは、当時の「浦和労働基準監督署」（平成15年度に施行された行政機関の再編により「大宮労働基準監督署」と合併、現在は「さいたま労働基準監督署」となる）の所轄管内にありました浦和医師会・さいたま市与野医師会・朝霞地区医師会・蕨戸田医師会の「4医師会」が中心となり平成9年度に開設致しましたが、先の行政機関再編で、蕨・戸田地区の2地区が「川口労働基準監督署」の所轄になり、平成18年の4月に、この2地区が「川口地域産業保健センター」に移籍致しましたので、現在は浦和医師会を中核として「3医師会」で事業活動を行っております。

事業活動のスタートは、年度当初に開催されます「運営協議会」終了後、その事業計画を踏まえ、①「健康相談窓口」、②「個別訪問産業保健指導」、③「産業保健情報提供、広報・啓発」等を中心に活動致しております。

運営協議会

浦和医師会・さいたま市与野医師会・朝霞地区医師会・管内商工団体(2団体)・さいたま労働基準監督署・浦和地区労働基準協会の7団体9委員にて構成、他に行政関連機関・コーディネーター等7名を含め、毎年7月に開催致します。

ここで、平成18年度の事業実績を申し上げますと

- ①【健康相談窓口】 事業は、医師会窓口と、地区で開催致しましたイベント会場にての相談件数を合わせますと、121名の方々にご利用頂きました。
- ②【個別訪問産業保健指導】 事業は、当初計画9事業場のところ、10事業場にご利用を頂き、111名の方々の保健指導を行いました。
- ③【産業保健に関する情報提供、広報・開発】 事業は、計画回数は3回でしたが、時期に行われず「安全及び衛生週間」の「説明会」の外、管内事業場にて行われます「安全衛生大会」、又は諸団体の会合を利用したの当事業内容の説明等、延べ11回、計521名の方々にP・Rをさせて頂きました。

平成19年度につきましては、長時間労働やメンタルヘルスに関わる健康相談、個別訪問産業保健指導等の依頼が増えておりますので、相談医の先生方のご協力を得ながら、出来るだけ要望に応えられるよう努力しつつ、現在、最終の追い込みに拍車をかけているところです。

さて、4年前に前任者よりこの事業のコーディネーターという大役をを引き継ぎ、当初は何から手をつけていいやら戸惑いの日々でしたが、諸先輩の指導よろしきを得ながら、何とか期待に応えるべく、現在孤軍奮闘を続けております。

つきましては事業の中で、特に50人未満の事業場に利用して頂きたい（利用しやすい）②〔個別訪問産業保健指導〕を中心に、新規開拓を含めリピーターを増やすべく、所属する職場の立場を利用して（いや、各企業の労務・福利厚生施策に絶対有利であることを信念に）各方面に積極的に種を撒いている毎日です。

おかげさまで最近になり、当初撒いた種が芽を出し、微かに枝芽が観察されるようになりましたが一旦手綱を緩めると、富士山の「砂走り」を滑るが如く、直ぐに元の木阿弥に戻ってしまいそうで、片時も気を許せません。

大樹になり地域に定着させるには、一個人の努力では微々たるものがありますので、労働行政機関では、事業者と労働衛生の件で接する機会がありましたら、センターの活用をなお一層積極的に勧めて頂き、地域医師会では、受け入れ体制の万全と充実とを徹底して図り、一地域ではなく、近隣をはじめ、全国的に現状より更に強く「地域産業保健センター」の存在を周知徹底すべく、関係する全機関がより積極的に連携を取り合い、総力を投入する必要があるのではないのでしょうか。

職場における働く方々の健康、労働衛生の現状をみますと、職業性諸疾病の発生は依然として後を絶っておりません。

また、本格的な高齢化社会を迎え、今後益々生活習慣病等の増加が予測されることでもありますので労働衛生活動、並びに産業保健活動の充実は、日々追って重要となって参りますことは明らかです。

こうした観点から、産業医が担う役割も極めて大きなものがあり、「地域産業保健センター」等の関係機関を通じ、その専門的知見や技術を最大限に発揮して頂き、これらの機関が推し進めております産業保健活動事業が、次代の期待に応えられますよう益々充実して参りますことを、1コーディネーターの立場からも、心から祈念申し上げます。



浦和地域産業保健センター 相談窓口

浦和医師会

浦和地域産業保健センター
 〒330-0061 さいたま市浦和区常盤6-4-18
 TEL 048-824-6811
 FAX 048-833-6739

さいたま市与野医師会

浦和地域産業保健センター 与野相談所
 〒338-0003 さいたま市中央区本町東4-4-3
 TEL 048-852-6149
 FAX 048-854-6473

朝霞地区医師会

浦和地域産業保健センター 朝霞地区相談所
 〒351-0011 朝霞市本町1-7-3
 TEL 048-464-4666
 FAX 048-466-9016

健康相談窓口 を常設しています

「働く方々の健康維持に関わること」なら、どんなことでも
お気軽にご相談ください…

- 相談者の「利用のしやすさ」に配慮して定期的開設します。
- 窓口開設は相談者のプライバシーが守られるよう配慮します。
- 不便をおかけしないよう事前の申込み制を採用しています。

巡回個別訪問 を実施しています

産業医が事業所を個別に訪問

希望に応じて産業医・保健師が訪問して

- 健康診断結果に基づく健康管理指導
- 健康講座や研修の企画、講師の派遣
- 職場環境の改善に関するアドバイス
- 生活習慣病予防やストレス対策の指導など…さまざまな
ご相談に応じます。

情報提供&説明会 を実施しています

産業保健サービスに関わる情報を提供

日本医師会認定産業医、労働衛生機関や健診機関などに関する
情報提供サービス、健康管理への理解を深めていただくための
説明会などを行っています。



利用者の声



株式会社トーハン・ロジテム 総務課
衛生管理者
山田 生江

全国における雑誌の年間流通量は40億冊にもおよびます。弊社は、この膨大な流通から派生する返品作業を効率化するため、1日180万冊の雑誌返品処理作業の完全自動化を実現した会社です。最先端のコンピュータを導入し、すべての雑誌を瞬時に返品情報データ化すると同時に、返品処理の自動化・システム化を行い、従来の返品に伴う煩雑な書店作業を大幅に解消しました。

職場の安全衛生委員会では、生き生きとした生産性の高い職場づくりのため、また、働きやすい職場環境実現のため、安全衛生活動を実施しています。「職場巡視」や通勤マナーチェックを通しての「全国交通安全週間」への取り組み、防災対策として自衛消防隊を設置、協議事項を定め、消防訓練の実施等も行っております。

安全衛生委員会の会議では、「職場巡視報告」や「活動報告」とは別に、その月のテーマを決め健康管理のアプローチのため、さまざまな生活習慣病や花粉症、インフルエンザ、うつ病などの知識の普及も行っています。しかし、毎月のことなので次に取り上げるテーマに苦心していました。そんな折、産業保健セミナーを知り、昨年4月から（まだ1年足らずですが）受講させて頂いております。「エクササイズウォーキング」「職場のメンタルヘルス対策」「熱中症の予防」「健康診断の事後措置」等々、どの講義も、最新の情報を取り上げ、わかりやすく、具体例を提示してあり、大変参考になりました。たとえば、今までは「熱中症」については知識と予防を周知する活動に終わっていたのですが、「熱中症」受講後は、WBGT基準値を越えた日は、ポスターを掲示したり、従業員一人一人に熱中症予防の声かけを実施するなど、職場で実践することができました。

また、「職場のメンタルヘルス対策」の講義では、セルフケアやラインによるケアなどの4つのケアの大切さを改めて実感しました。ストレスマネジメントはこれからの課題も多く、心の健康づくりの体制の整備はまだまだ不十分ですが、ストレスチェックシートの活用や管理監督者のリスニングケアの大切さ、コミュニケーションスキルの習得の大切さを安全衛生委員会で報告し、職場での実践を呼びかけています。

安全衛生委員会では、安全と衛生のバランスに配慮した審議を充実させ、活動の幅をさらに広げていきたいと思っています。そのために、貸出ビデオや図書の利用も含め、これからも各種セミナーへ積極的に参加していきたいと思っております。埼玉産業保健推進センター様には、今後ともご指導、よろしくお願いいたします。



「定期健康診断の改正」



産業保健相談員・
本田技術研究所朝霞研究所
健康管理センター所長
植田 康久

健康診断項目の見直しについて 教えてください

厚生労働省令第96号が平成19年7月6日に公布され、平成20年4月1日より労働安全衛生規則が改正され、健診項目が変更されます。対象となる健診は、雇入れ時の健診（第43条）、定期健診（第44条）、特定業務従事者の健診、海外派遣労働者の健診（第45条の2）となっており、項目については以下のようになっております。

1. 腹囲の検査の追加

なお、腹囲の検査については、表の下欄のいずれかに該当する場合は省略可能となっております。

2. 血清総コレステロールを健診項目から削除し、低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）を健診項目に追加（40歳未満の者（35歳を除く）は、医師が必要でないと認めるときは省略することができる）

3. 血糖検査を受けた者については、医師が必要でないと認めるときは尿糖の検査を省略できるとされていたが、この省略基準を削除

改正された背景は 次のようになっています

メタボリックシンドロームの概念を導入した標準的な健診、保健指導プログラムを推進する「高齢者医療確保法」に関連して、労働安全衛生法の定期健診項目をメタボリックシンドロームの考え方を導入していこうという考え方に基づいて検討されていました。各健康診断項目についての考え方は次のようになっております。

①腹 囲

腹囲はメタボリックシンドロームの診断基準に欠かせない項目ですが、肥満の指標として用いられてきたBMIに比べ、内臓脂肪の量を反映する腹囲測定のほうがリスク評価に有用である事が明らかにされてきたため、作業関連疾患である脳・心臓疾患の予防を目指す目的から健診項目に加えられました。

②LDLコレステロール

日本動脈硬化学会による「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版」では、総コレステロール値を予防や治療の基準から除外し、高脂血症の診断基準にLDLコレステロール値が採用されました。動脈硬化の予防という立場からLDLコレステロールで判断する事となった事により、健診項目にLDLコレステロールが導入されました。

③尿 糖

糖尿病のスクリーニング検査の目的として、簡便な尿糖検査を血糖検査と一緒に調べる事により、血糖検査だけで把握できなかった糖尿病の疑いや耐糖能異常者を把握する事が可能となる事から、医師の判断で省略可能としていた項目から必須項目に変更となりました。

健診の事後措置に 影響がありますか

健診項目の改正により、医療保険者が行う特定健診の検査項目と同じとなったため、事業者が実施する定期健診を受ける事で、特定健診を兼ねる事が可能となりました。

健診後に行われる保健指導については、事業者の定期健診は努力義務となっており、医療保険者の特定保健指導は事業者が行う保健指導に優先する事になります。従って、特定健診、特定保健指導を事業所と健保組合とが共同して実施する場合には、従来の労働安全衛生法に基づく健診後の作業に関する保健指導に加え、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための保健指導を行っていく事になりました。

今回の健診項目の改正の狙いはメタボリックシンドロームの考え方の導入による事業者の義務としての作業関連疾患の予防を目指す事にありますので、事業所の健康管理体制について十分検討をし、対応をしていく必要があると思います。

労働安全衛生法における健康診断の新旧項目と標準的な健診・保健指導プログラムで示された特定健診項目(平成20年4月1日から)

対 象		労働安全衛生法		特定健診
		全労働者 【現在】	【改定後】	40～74歳までの 被保険者・被扶養者
診 察 等	問診（既往歴及び業務歴の調査）	○	○	○
	（喫煙歴及び服薬歴）		※ 1	○（問診に含まれる。）
	身体計測（身長）	● 1	● 1	○
	（体重）	○	○	○
	（腹囲）		● 2 ※ 2	○
	視力	○	○	
	聴力	○	○	
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	○	○	○
	血圧	○	○	○
胸部エックス線検査		○	○	
喀痰検査		□ 1	□ 1	
貧 血 検 査	ヘマトクリット			□
	血色素量	● 2	● 2	□
	赤血球数	● 2	● 2	□
検 肝 機 能 査	GOT	● 2	● 2	○
	GPT	● 2	● 2	○
	γ-GTP	● 2	● 2	○
検 血 中 脂 質 査	血清総コレステロール	● 2		
	血清トリグリセライド	● 2	● 2	○
	HDLコレステロール	● 2	● 2	○
	LDLコレステロール		● 2	○
検 血 査 糖	空腹時血糖	● 2	● 2	■
	ヘモグロビンA1c	(□ 2)	(□ 2)	■
尿 検 査	蛋白	○	○	○
	糖	● 3	○	○
	潜血			
心電図検査		● 2	● 2	□
眼底検査				□

○：必須項目

□：医師の判断に基づき選択的に実施（40歳～74歳）

□1：胸部エックス線検査により病変及び結核発病のおそれがないと診断された者について医師の判断に基づき省略可

□2：血糖検査については、ヘモグロビンA1cで代替も可（平成10年12月15日 基発第697号）

■：いずれかの項目の実施で可

●1：20歳以上の者については、医師の判断に基づき省略可

●2：35歳及び40歳以上の者については必須項目（それ以外の者については、医師の判断に基づき省略可）

●3：血糖検査を受けた者については、医師の判断に基づき省略可

※1：喫煙歴及び服薬歴については、問診等で聴取を徹底する旨通知。あわせて保険者への情報の提供について協力を依頼。

※2：腹囲測定の省略基準

1 40歳未満の者（35歳の者を除く）

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

3 BMI（次の算式により算出した値をいう。以下同じ。）が20未満である者

$$BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身長}(\text{m})^2$$

4 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMIが22未満である者に限る。）

産業保健セミナー(前期)

第1回 平成20年5月12日(月) 14:00~16:00

テーマ **本邦における保健・医療の現状と動向について**

講師：宇佐見 隆廣
産業医学担当相談員

最新の厚生指標と関係資料を、保健指導の際などに、有用かつ簡易に活用できるように、やさしく解説します。

第2回 平成20年5月15日(木) 13:30~16:30

テーマ **AEDを使用した心肺蘇生法**

会場：熊谷文化創造館

講師：大久保 実
兵庫県医師会認定AEDインストラクター

基本的な心肺蘇生法を、人工呼吸の実習、AED(自動体外式除細動器)の実習を通して学びます。

第3回 平成20年5月22日(木) 14:00~16:00

テーマ **職場のメンタルヘルス対策**

会場：熊谷文化創造館

講師：林 文明
メンタルヘルス担当相談員
精神・神経・内科病院副院長

うつ病や職場不適應者の休職時や復職時の対応について解説します。

第4回 平成20年6月5日(木) 14:00~16:00

テーマ **化学物質等の取扱いにおけるリスクアセスメントのポイント—化学物質等の健康影響を中心として—**

講師：府川 栄二
労働衛生工学担当特別相談員
労働衛生コンサルタント事務所長

化学物質健康影響リスクアセスメントの全体像(ポイント)について解説します。また、コントロールバンディング法にも触れます。

第5回 平成20年6月17日(火) 14:00~16:00

テーマ **お腹について考えよう**

講師：中田 恵久子
産業医学担当相談員
病院小児科部長

腹囲が大きくてメタボな人、腰痛に悩んでいる人。今、はやりのコアトレーニングでお腹対策をしてみませんか。当日は簡単な体操をしていただきます。

第6回 平成20年6月19日(木) 14:00~16:00

テーマ **労働衛生管理からみた特定健診・保健指導—その問題点と有効利用の方法について—**

講師：三輪 祐一
産業医学担当相談員
東京都予防医学協会 総合健診部長

特定健診は職場の健診と目的が違い、その保健指導は保険者が行うが、職域としては何もしなくてよいのか。特定保健指導の非対象者の問題点にも触れます。

第7回 平成20年7月10日(木) 14:00~16:00

テーマ **職場巡視とリスクアセスメント**

講師：児島 俊則
労働衛生工学担当特別相談員
労働安全衛生コンサルタント事務所長

安全・衛生管理者、安全衛生推進者、看護師等の職場巡視について、チェックリストの利用やリスクアセスメントの仕方について勉強します。

第8回 平成20年8月7日(金) 14:00~16:00

テーマ **各種検診への対応—その流れと評価—**

講師：生駒 賢治
産業医学担当特別相談員
内科医院長

過労死問題、労働人口の高齢化によるメタボリック症候群との関わり、平成20年4月1日施行の特定健診、特定保健指導導入の評価にも考察を加えます。

第9回 平成20年8月19日(火) 14:00~16:00

テーマ **働く人々の難聴・その他の耳鼻咽喉科疾患と対処法Ⅰ** —耳の疾患編—

講師：武石 容子
産業医学担当相談員
耳鼻咽喉科医師

騒音性難聴、老人性難聴、突発性難聴、そしてストレスと関連の深いめまい症について、定期健診の結果も参考にしながら解説します。

第10回 平成20年8月29日(金) 14:00~16:00

テーマ **衛生管理者の職務等について**

講師：田中 茂
労働衛生工学担当相談員
十文字学園女子大学公衆衛生学教授

作業場の労働衛生管理は産業医とともに衛生管理者を中心に展開されており、その意味で、多くの方に衛生管理者の職務等について理解を持っていただきたい。

第11回 平成20年9月12日(金) 14:00~16:00

テーマ **定期健康診断の考え方と進め方**

講師：植田 康久
産業医学担当相談員
事業所健康管理センター所長

平成20年4月に健診項目の改正がありました。あらためて、定期健康診断の役割について考えてみたいと思います。

第12回 平成20年9月16日(火) 14:00~16:00

テーマ **事業所における健康づくり活動**

会場：熊谷会館

講師：市原 千里
保健指導担当相談員
埼玉医科大学短期大学専攻科
地域看護学非常勤講師

事業所における健康づくりを、実施できるところから始めることを一緒に考えていきましょう。

第13回 平成20年9月24日(水) 14:00~16:00

テーマ **上司の過激な言動に関連・起因する自殺に対する労災認定の実際と裁判所の個別判断**

講師：中村 孝雄
労働衛生関係法令担当相談員
川越地区労働基準協会事務局長

行政の認定基準の考え方と裁判所の個別事案に対する考え方を判決を通して考え、裁判所による業務上判断の企業責任に及ぼす影響も推論してみましよう。

第14回 平成20年9月25日(木) 14:00~16:00

テーマ **職場における腰痛の発生要因とその予防対策について**

講師：志村 浩
産業医学担当相談員

現在職場における腰痛は、業務上疾患の約半数を占める最多の疾患であります。その発生要因の分析と予防対策について考えていきたいと思ひます。

注意事項

- I) 「第2回」は時間帯が「13:30~16:30」、会場が「熊谷文化創造館」(JR高崎線籠原駅徒歩13分)
- II) 「第3回」は会場が「熊谷文化創造館」(同上)
- III) 「第12回」は会場が「熊谷会館」(JR高崎線熊谷駅徒歩15分)
- IV) いずれも申込者には会場地図を送付します。

産業保健セミナー開催のご案内

本年度前期の産業保健セミナーを別記予定のとおり開催することになりました。

これらのセミナーは、当センターの専門スタッフ（産業保健相談員）が講師となり、事業主をはじめ産業保健に携わる方々に、基礎的または専門的かつ実践的知識や能力を養っていただけるよう開催するものです。

この機会に、是非積極的に受講いただき、日頃の産業保健活動の参考となさってください。多くの方々のご参加を心よりお待ちしております。

●セミナー概要

- 対象者** 事業主、保健師、看護師、衛生管理者・労務担当などの産業保健担当者及び産業保健に関心をお持ちの方。
- 会場** 埼玉産業保健推進センター・セミナールーム
- 日程** 別記予定のとおりです。
- テーマ・講師** 別記予定のとおりです。
- 定員** 各セミナーとも30名 希望者10名に満たない場合には閉講とする場合があります。この場合には、申込者に事前にご連絡いたします。
- 受講料** 無料

●申し込み方法

下記『受講申込書』に必要事項をご記入のうえ、当センターあてFAXまたはホームページからお申し込みください。 **申込締切 原則として開催日の1週間前まで**

●申し込みおよびセミナーに関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

〒330-0063 さいたま市浦和区高砂2丁目2-3 さいたま浦和ビルディング2階
 埼玉産業保健推進センター 電話 (048)829-2661 FAX (048)829-2660
 ホームページ <http://www.saitama-sanpo.jp/>

埼玉産業保健推進センター 行き
 (FAX) 048-829-2660

産業保健セミナー受講申込書

ふりがな 氏名		年齢 才	職種	産業医・事業主・衛生管理者・労務担当者・保健師・看護師・その他（ ）
勤務先	事業場名	TEL		()
	所属部署	FAX		()
	所在地 〒 -			
	(受講票送付先が受講者以外の場合)			
氏名	所属			
受講を希望するセミナーに○をつけてください				
第1回	本邦における保健・医療の現状と動向について	第8回	各種検診への対応 —その流れと評価—	
第2回	AEDを使用した心肺蘇生法	第9回	働く人々の難聴・その他の耳鼻咽喉科疾患と対処法Ⅰ	
第3回	職場のメンタルヘルス対策	第10回	衛生管理者の職務等について	
第4回	化学物質等の取扱いにおけるリスクアセスメントのポイント	第11回	定期健康診断の考え方と進め方	
第5回	お腹について考えよう	第12回	事業所における健康づくり活動	
第6回	労働衛生管理からみた特定健診・保健指導	第13回	上司の過激な言動に関連・起因する自殺に対する労災認定の実際と裁判所の個別判断	
第7回	職場巡視とリスクアセスメント	第14回	職場における腰痛の発生要因とその予防対策について	

カウンセリング技術研修開催のご案内

近年、職場におけるメンタルヘルスに関する問題が顕在化してきており、企業としてメンタルヘルスに取り組む必要性が増してきています。

このため、事業主、産業保健担当などの方々にカウンセリング技術の基礎を学んでいただき、企業としてメンタルヘルスにお取り組みになる際の一助になればと、カウンセリング技術研修を行ってききましたが、ご好評につき下記により第19回研修を開催することといたしました。

●研修概要

- 1 対象者 事業主、保健師、看護師、衛生管理者・労務担当者などの産業保健担当者等
- 2 会場 埼玉産業保健推進センター・セミナールーム
- 3 講師 産業保健相談員(カウンセリング担当) 星野ゆかり氏(日本大学医学部精神神経科学教室)
- 4 定員 この研修は、全10回の講座をすべて受講されることを前提に組み立てられていますが、前回の受講生で、受けられなかったカリキュラムがある方に限り部分的な受講も受けれます。
●連続して全講座を受けられる方 20名
- 5 修了証 全講座を修了された方には当センターの修了証を交付いたします。
- 6 受講料 無 料

●申込方法

下記「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、当センターあてFAXまたはホームページからお申し込みください。ホームページ <http://www.saitama-sanpo.jp/>

●申込締切

平成20年4月11日(金) (ただし申込締切日以前であっても、定員になった場合は締め切ります。)

カウンセリング技術研修日程・カリキュラム

- 《第1回》平成20年4月18日(金) ●開講式、オリエンテーション、カウンセリングの基本的な考え方
 - 《第2回》平成20年5月9日(金) ●心の医学Ⅰ (どのような人が、何を求めて等)
 - 《第3回》平成20年5月23日(金) ●心の医学Ⅱ (心の医学、心の問題と頭の問題等)
 - 《第4回》平成20年6月6日(金) ●ストレスについてⅠ (ストレスとは、職場のストレス等)
 - 《第5回》平成20年6月20日(金) ●ストレスについてⅡ (ストレスとの付き合い方等)
 - 《第6回》平成20年7月4日(金) ●カウンセリングの具体的な技法Ⅰ (対人的な距離、視線等)
 - 《第7回》平成20年7月18日(金) ●カウンセリングの具体的な技法Ⅱ (上手な話の聴き方、受容等)
 - 《第8回》平成20年8月1日(金) ●カウンセリングの具体的な技法Ⅲ (感情の整理、感情の明細化等)
 - 《第9回》平成20年9月5日(金) ●演習 (職場でよく起こり得る問題での演習)
 - 《第10回》平成20年9月19日(金) ●実践 (話を聴くことの体験) 質疑応答、閉講式、修了証交付
- *各講座の開催時間は14:00~16:00です。時間帯が昨年度と異なりますので注意してください。

埼玉産業保健推進センター 行き
(FAX) 048-829-2660

カウンセリング技術研修受講申込書

ふりがな 氏 名		年令	職種	産業医・事業主・衛生管理者・ 労務担当者・保健師・看護師・ その他 ()		
勤 務 先	事業場名		TEL	()		
	所属部署		FAX	()		
	所在地	〒 -				
連続受講・部分受講の別		連続受講を希望・部分的に受講を希望 (いずれかを○で囲んでください。)				
《部分受講の方》 希望される回に○を つけてください		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
		第6回	第7回	第8回	第9回	第10回

労働衛生関係法令研修開催のご案内

衛生担当者（安全衛生担当者）として仕事をしてはいるけれど正直関係法令の勉強まではなかなか・・とお思いの方々、以前勉強はしたけれど暫くご無沙汰しているので復習したいとお考えの方々、そんな方々にご利用いただけるよう労働衛生関係法令に的を絞ったセミナーのご案内です。

ご多忙な皆様向けに**全8時間コースを4回に分けて実施します**。衛生（安全衛生）の実務担当の方々をはじめ、担当者ではないけれど勉強してみたいとお思いの方、改めて復習をされたい方、法律は少し・・とお思いの方もお気軽にご参加ください。

●研修概要

- 1 対象者 事業主、保健師、看護師、衛生管理者・労務担当者などの産業保健担当者等
- 2 会場 埼玉産業保健推進センター・セミナールーム
- 3 講師 産業保健特別相談員（労働衛生関係法令担当） 櫻井 通（春日部労働基準協会 専務理事）
- 4 定員 この研修は、全4回の講座をすべて受講されることを前提に組み立てられています。
 - 連続して全講座を受けられる方 30名
- 5 修了証 全講座を修了された方には当センターの修了証を交付いたします。
- 6 受講料 無 料・教材は当センターで準備します。

●申込方法

下記「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、当センターあてFAXまたはホームページからお申し込みください。

ホームページ <http://www.saitama-sanpo.jp/>

●申込締切

連続受講を希望される方は平成20年6月24日（火）です。

（ただし申込締切日前であっても、定員になった場合は締め切ります。）

労働衛生関係法令研修日程・カリキュラム

《第1回》平成20年7月1日（火）

- 労働衛生関係法令の概要 1（労働安全衛生法及び施行令・労働安全衛生規則）

《第2回》平成20年7月22日（火）

- 労働衛生関係法令の概要 2（有機溶剤中毒予防規則）

《第3回》平成20年8月5日（火）

- 労働衛生関係法令の概要 3（特定化学物質障害予防規則・粉じん障害防止規則・じん肺法等）

《第4回》平成20年9月30日（火）

- 労働衛生関係法令の概要 4（関係指針・労働基準法・労働基準法施行規則）

*各講座の開催時間は14：00～16：00です。

埼玉産業保健推進センター 行き
(FAX) 048-829-2660

労働衛生関係法令研修受講申込書

ふりがな 氏名	年令		職種	産業医・事業主・衛生管理者・労務担当者・保健師・看護師・その他（ ）	
		才			
勤務先	事業場名			TEL	()
	所属部署			FAX	()
	所在地	〒	-		
連続受講・部分受講の別		連続受講を希望・部分的に受講を希望（いずれかを○で囲んでください。）			
《部分受講の方》希望される回に○をつけてください					
第1回		第2回		第3回	
				第4回	



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 利用のご案内

平成12年4月1日から自発的健康診断制度が設けられました。これらは深夜業に従事する方が自己の健康に不安を感じ次回の健康診断を待てない場合に、自ら健康診断を受診しその結果を提出することができるようにしたもので、受診に要した費用の一部が助成金として労働者に支給されるものです。支給対象者は次の要件を全て満たすとともに、自発的健康診断を受診した方です。

要件

- 1 常時使用される労働者
(1週間の労働時間が通常の労働者の所定労働時間数の4分の3以上の方も含まれます。)
- 2 自発的健康診断を受診する日前6ヶ月の間に1ヶ月当たり4回以上(過去6ヶ月で合計24回以上)深夜業に従事した方
- 3 今年度にこの助成金の支給を受けたことがない方

※深夜業とは、午後10時から翌日の午前5時までの間における業務をいいます。勤務時間の一部でも午後10時から午前5時までの時間帯にかかる場合は「深夜の業務」があるとします。

※国の直営業、官公署の事業等の労働保険非適用事業に係る労働者は対象となりません。



健康診断項目

助成の対象となる健康診断の項目は下記のとおりです。

1. 業務歴及び既往歴の調査
2. 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
3. 身長、体重、視力及び聴力
(1000Hz及び4000Hzの音に係る聴力)の検査
4. 胸部エックス線検査及び喀痰検査
5. 血圧の測定
6. 貧血検査(血色素量及び赤血球数の検査)
7. 肝機能検査(GOT, GPT, γ -GTPの検査)
8. 血中脂質検査
(血清総コレステロール、HDLコレステロール及び血清トリグリセライドの量の検査)
9. 血糖検査
10. 尿検査(尿中の糖及びたんぱくの有無の検査)
11. 心電図検査

助成金額

自発的に受診した健康診断に要した費用(消費税を含む)の3/4に相当する額が助成されます。ただし、その3/4に相当する額が7,500円を超える場合の支給額は、7,500円とします。

(例:健康診断費用が7,200円の場合は、5,400円が支給されます)

事業者の方へ

●本助成金利用上の留意事項

この助成金は、労働安全衛生法第66条の2の規定に基づき、深夜業従事者が自ら受ける健康診断を支援する目的で創設されたものであり、従前より事業者が行っている年2回の特定業務従事者の健康診断に対する助成ではありません。

申込み
問い合わせ

埼玉産業保健推進センター TEL 048-829-2661 FAX 048-829-2660

メンタルヘルス事例研究会のご案内

当センターでは、埼玉県産業保健看護研究会と共催により、精神科医 金村 元 医師を指導役にお招きし、職場におけるメンタルヘルスに関わる勉強や職場で起こった事例を解決するための研究会を開催しています。

開催日程は毎月第2水曜日(但し12月は除く)の午後6時15分から8時30分までです。企業名などを伏せての相談も可能ですし、秘密も守られます。

産業医、事業場の安全衛生、人事・労務のご担当、保健師、看護師など産業保健担当者であればどなたでも参加できます。フランクな雰囲気で開催していますので、お勤め帰りにでも是非お立ち寄りください。参加費は無料です。詳細は埼玉産業保健推進センターまでお尋ねください。



産業保健相談員及び相談日

区分(分野)	相談日(PM)	相談例
産業医学	毎週…月～金曜日	健康診断の事後措置、職業性疾患の予防対策
メンタルヘルス	毎月…第1、2、3木曜日	職場でのメンタルヘルスの進め方
カウンセリング	毎週…金曜日	職場における相談、指導の進め方
労働衛生工学	毎月…第2、3、4、金曜日(AM)	作業環境の改善方法等
労働衛生関係法令	毎月…第2、4水曜日	関係法令の解釈
保健指導	毎月…第4火曜日	保健相談、保健指導の進め方

担当分野	相談員氏名	相談日(PM)	備考
産業医学	宇佐見 隆廣	毎週月曜日	元獨協医科大学公衆衛生学助教授
	植田 康久	第3金曜日	認定産業医、労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医、事業所健康管理センター所長(産業医)
	武石 容子	第1、3、4火曜日	認定産業医、日本耳鼻咽喉科学会騒音性難聴担当医、医師
	須田 健夫	第4金曜日	認定産業医、医院長
	三輪 祐一	第3木曜日(AM)	認定産業医、労働衛生コンサルタント、東京都予防医学協会総合健診部長
	中田 恵久子	第2、3火曜日(AM)	認定産業医、病院小児科部長
	志村 浩	第4木曜日	認定産業医、医院副院長
	松崎 正一	第1金曜日	認定産業医
メンタルヘルス	林 文明	第1、2、3木曜日	認定産業医、精神科医、病院副院長
カウンセリング	星野 ゆかり	毎週金曜日	日本大学医学部精神神経科学教室助手
労働衛生工学	田中 茂	第2、3、4金曜日(AM)	十文字学園女子大学人間生活学部教授
労働衛生関係法令	中村 孝雄	第2、4水曜日	元労働基準監督署長
保健指導	市原 千里	第4火曜日	埼玉医科大学短期大学専攻科地域看護学非常勤講師

平成19年度  図書・ビデオのご紹介

図 書			
整理番号	書 籍 名 【分 類】	出 版 社	著 書 (含、監修)
01-219	産業保健ハンドブック 【産業保健全般】	埼玉産業保健推進センター	埼玉産業保健推進センター
01-220	改正 石綿(アスベスト)の労災認定のしくみ 【産業保健全般】	労災保険情報センター	労災保険情報センター
01-221	石綿(アスベスト)健康被害 [救済給付のしくみ] 第2版 【産業保健全般】	環境再生保全機構	環境再生保全機構
02-003	安衛法便覧Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ 平成19年度版 【労働衛生法令関係】	労働調査会出版局	労働調査会
02-091	問答式 労働安全衛生の実務3 【労働衛生法令関係】	新日本法規	労働安全衛生実務研究会
02-119	改訂 知らなきヤトラブる！ 労働基準関係法の要点 【労働衛生法令関係】	全国労働基準関係団体連合会	現代労働法規研究会
02-120	労働基準法のポイント 【労働衛生法令関係】	全国労働基準関係団体連合会	労働調査会 出版局
03-106	画像で診る 今日の職業別じん肺症例選集 【産業中毒・職業性疾病関係】	独立行政法人 労働者健康福祉機構	独立行政法人 労働者健康福祉機構
03-107	「労災疾病等13分野医学研究・開発、普及事業」 研究冊子一覧 【産業中毒・職業性疾病関係】	独立行政法人 労働者健康福祉機構	独立行政法人 労働者健康福祉機構
04-361	漫画ヘルシー文庫1 食と栄養編 【健康管理関係】	日本学校保健協会	日本学校保健協会
07-165	平成19年『メンタルヘルスエキスパート産業医』 養成コース資料 【産業心理学・社会学関係】	厚生労働省委託	森 晃爾 他
00-116	第66回(平成19年度) 全国産業安全衛生大会研究発表集 【その他】	中央労働災害防止協会	中央労働災害防止協会
00-117	労働条件管理ハンドブック 適正な労務管理のために 【その他】	厚生労働省埼玉労働局	厚生労働省埼玉労働局

D V D				
整理番号	タ イ ト ル 【分 類】	数	時間	解 説
11-4	石綿 アスベスト 健康被害と救済 【作業環境管理関係】	1	33分	<ul style="list-style-type: none"> ・石綿がどのようなもので、それによる健康被害がどのようなものであるかを解説。 ・石綿健康被害救済制度の紹介

産業医、事業主等の皆様へ

産業保健活動を応援します お気軽にご利用ください

ご利用は無料です
秘密も守ります

業務のご案内

窓口相談・実地相談
直接窓口・電話・FAX・電子メール等
お気軽に

広報・啓発
事業主セミナー・情報誌発行・
講師派遣等

情報の提供
図書・ビデオ・研修用機器・
作業環境測定機器等の貸出

助成金事業
小規模事業場産業医共同選任事業・
自発的健康診断受診支援事業

研修
産業医・保健師・看護師・衛生管理者・
労務担当者に

調査研究
産業保健に役立つ調査研究の
実施と結果の提供

詳細についてのお問い合わせ、お申込みは当センターまで

〈交通のご案内〉



■ご利用いただける日時■
当センターの休日を除く毎日
午前9時～午後5時
当センターの休日
毎土・日曜日及び祝祭日
年末年始

独立行政法人 労働者健康福祉機構 埼玉産業保健推進センター

〒330-0063 さいたま市浦和区高砂2丁目2番3号 さいたま浦和ビルディング2階
電話 048-829-2661 FAX 048-829-2660
ホームページ <http://www.saitama-sanpo.jp/>
Eメール info@saitama-sanpo.jp