

2007年

春号

産業保健

おおいた



独立行政法人 労働者健康福祉機構



大分産業保健推進センター

OITA Occupational Health Promotion Center

OITA Occupational Health Promotion Center

臨時副所長会議が開催されました。

平成19年2月27日(火)、独立行政法人 労働者健康福祉機構 本部において、母性健康管理研修担当者会議及び産業保健推進センター臨時副所長会議が開催されました。

産業保健担当理事の挨拶から始まり、産業保健部長の説明、各課長の説明の後、6班に分かれ、「母性健康管理研修」の課題と今後の進め方、事業主の理解増進のための事業主セミナー充実方策他について、グループ討議がなされました。

もくじ

- 1 巻頭言
職場のリスクアセスメントを実施しよう！
社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会 大分支部長 亀野 榮
- 2 調査研究報告
大分県内における石綿障害防止規則施行後の土木・建築工事業の事業場の石綿対策取り組み状況について
産業保健(基幹)相談員 田吹 光可郎
(大分労働衛生管理センター 環境測定部長)
- 6 相談員の窓
ライン(管理監督者)によるメンタルヘルスケア
産業保健(基幹)相談員 江崎 フサコ
- 8 相談員の窓
肥満の予防
産業保健(基幹)相談員 木下 昭生
(明野中央病院 院長)
- 10 地域・職域だより
地域と職域の連携充実に向けて
地域・職域看護職等合同研修会を開催しました。
大分市保健所 健康課 保健師 上藤 雅子
- 12 厚生労働省より
職場における心の健康づくり
～労働者の心の健康の保持増進のための指針～ (抜粋)
- 14 新規相談員紹介
産業保健(基幹)相談員 吉良 一樹
(きら労働衛生コンサルタント事務所代表)
- 15 研修風景
- 16 地域センターだより
地域産業保健センターのご案内
- 17 大分労働局企画室より
個別労働紛争解決制度をご利用ください
- 18 大分労働局雇用均等室より
男女雇用機会均等法が変わります
- 20 研修のご案内
各種研修・セミナーのご案内(4月～7月)

表紙の写真



志高湖の桜と由布岳

志高湖は、海拔600メートルにある高原の小さな湖である。湖畔の芝生の上でテントサイトとなっている。春は桜の下で特上のキャンプができる。桜はソメイヨシノが全体の9割、ヤマザクラ、ヤエザクラなどあわせて1000本の桜が咲く。湖に写る桜がなんとも風情がある。開花時期が長いのも特徴である。遠くに標高1584mの由布岳が望める。

職場の リスクアセスメントを 実施しよう！



社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会
大分支部長 亀野 榮

春と云えば、入学・卒業・就職・花見等と色々な行事が有りますが、近年は花見の場所取りと言うことも少なくなったように思われます。

これにはいろいろと訳があるかと思いますが、コミュニケーションの場が一つ減って少し寂しい思いがします。また、これに習って他にも会話の場が少なくなっているのではないのでしょうか。

その結果、職場でのコミュニケーション不足や部下の異常に気付くのが遅れては大変です。

さて、昨年は労働安全衛生法が改正され、企業及び安全衛生担当者は、「自主的安全衛生活動」の仕組み作りや、対応にご苦労されている方も多いかと思えます。

そこで、この「改正労働安全衛生法」のポイントは11項目有りましたが、この内2点ほどについて考えて見ましょう。

先ず「**危険性・有害性などの調査及び必要な措置の実施**」であり、「**リスクアセスメント**」を導入する事です。

この手法は、「労働安全衛生マネジメントシステム」(OSHMS)とセットで、安全管理者選任時研修を始め各種の安全・衛生研修会でも説明や手法の指導を受けた方も多いため、各事業場の活動しやすい実施基準を作成し、システムの運用に取り組んで頂きたいと思えます。

なお、「リスクアセスメント」は「労働安全衛生マネジメントシステム」の内に含まれると言う考え方から、今回は「リスクアセスメント」に照準を絞って取り組むが、時機を見てOSHMSとして仕上げる、と言う取り組みもあるかと思えます。無理をしないで、着実に実行してください。

次に、**安全衛生の管理体制**についてですが、昨年の産業保健推進センターによると、大分県下の従業員数50人未満の事業所数は約95社、従業員数は約47社でした。

ここで、私ども安全・衛生コンサルタントの業務として小規模事業場に伺って感じることは、多くの方々が

- ①社長は忙しくて……
- ②安全衛生推進者は誰が指名されているか分からない
- ③監督者を含め従業員は、仕事に対してプライドと責任感を持って居るが「自分の仕事が手一杯で他人の仕事に口を出せない」と決めつけている
- ④時どき安全衛生の研修を受けることが有っても、これが職場で生かせない

その結果、知識としては知っていても企業としての安全衛生活動も低調で、記録も無くその場そのとき限りに成ってしまう。

この様な事業場では「**組織体制・安全活動グループ**」作りが先決です。これには「**リスクアセスメント**」を有効に活用し、お互いが話し合い・分かり合って「**職場の危険・有害要因の排除**」と「**決めたこと・決められたことを守る**」集団づくりを進めて頂きたい。

また産業保健推進センターとともに安全衛生活動を推進して頂きたいと思えます。なお、私ども日本労働安全衛生コンサルタント会大分支部としましても、皆様のお手伝いが出来ますよう努めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

ご安全に！

大分県内における 石綿障害防止規則施行後の 土木・建築工事業の事業場の 石綿対策取組み状況について



産業保健(基幹)相談員
田吹光司郎
(大分労働衛生管理センター環境測定部長)

I. はじめに

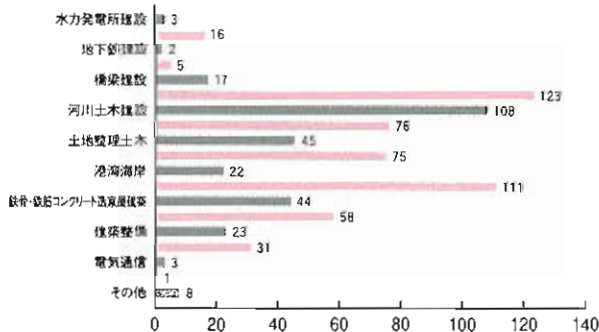
石綿障害予防規則が昨年(平成17年7月)施行されて1年が経過し、土木・建築工事業においては全国規模で法規則に対応した取り組みが進められている。その中で、大分県内における土木建築工事業場の石綿障害予防規則に対応した取り組みについて、その現状と問題点を調査したので報告する。

II. アンケート調査結果

1. 対象の事業場

大分県内の土木建築工事業の事業場771社にアンケートを送り、227社(29.4%)から回答があった。それらの事業場の業種は図1の通り、その他を入れて19業種に分類され、多い順に①道路建設(123社)、②その他の土木(111社)、③河川土木建設(108社)、④砂防(76社)、⑤上下水道(75社)、⑥木造家屋建築(58社)となった。

図1 アンケート回答事業場の業種分類



2. 労働衛生管理状況

大分県内の土木・建築事業場における労働衛生管理体制について、「産業保健スタッフがいる」は15%であった(図2)。また、産業保健スタッフの内訳では衛生管理者が52%、

産業医が41%、保健師・看護師が7%であった(図3)。

労働者の安全と健康の確保のための計画(安全衛生計画等)の作成状況は、「計画を作成している」が35%、「作成していない」が59%であった(図4)。また、安全衛生委員会の設置の有無について「ある」事業場が37%、「ない」事業場が59%であった(図5)。

労働安全衛生管理体制の基本とも言える、スタッフの整備や労働安全衛生計画の作成、安全衛生委員会の設置等はまだまだ不十分であると言える。

図2 事業場における産業保健スタッフ

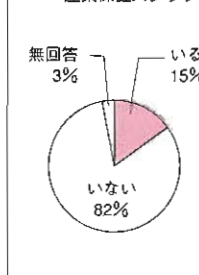


図3 産業保健スタッフの職種

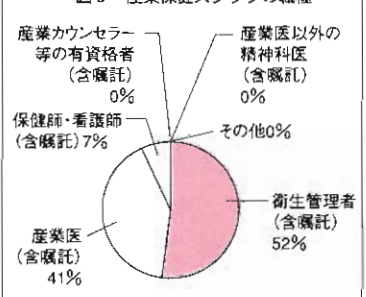


図4 安全衛生管理計画の作成

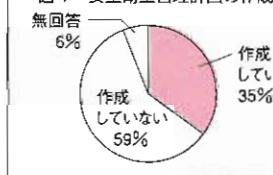
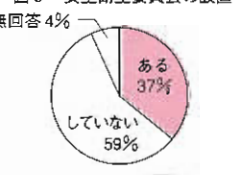


図5 安全衛生委員会の設置



産業医の「職場巡視の実施」について、「実施している」事業場が8%、「実施していない」事業場が79%であった(図6)。また、更に職場巡視を実施している事業場において、

図6 産業医の職場巡視実施

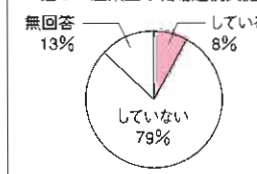
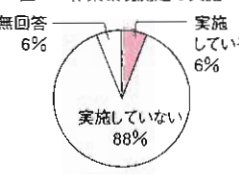
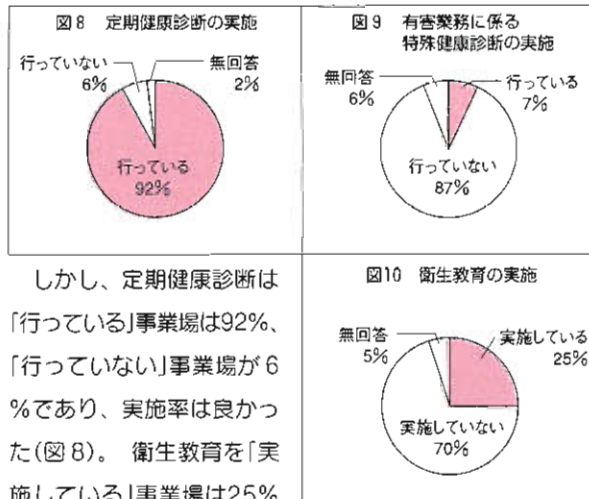


図7 作業環境測定の実施



1月に1回巡視しているのは31%と少なかった。作業環

境測定の実施について、「実施している」事業場が6%未満であり、「実施していない」が88%であった(図7)。また、測定をしなければならない有害事業場が少ないためか、有害業務に係る特殊健康診断の実施について、「行っている」が7%、「行っていない」が87%であった(図9)。

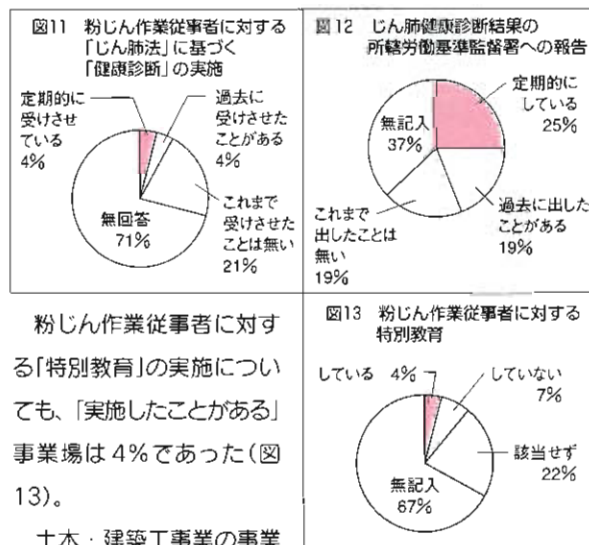


しかし、定期健康診断は「行っている」事業場は92%、「行っていない」事業場が6%であり、実施率は良かった(図8)。衛生教育を「実施している」事業場は25%であった(図10)。その衛生教育の内容は、業種が土木・建築工事業であるためか、「重荷物取扱」に関する教育(16社)が最も多く、粉じん(11社)、となっていた。

3. 健康管理の実施状況

(1) じん肺健康診断の実施状況等

「じん肺法」に基づく「健康診断」を定期的に受けさせている事業場は4%であり、過去に受けさせたことがある事業場を入れても8%(図11)であった。また、じん肺健康診断を実施している事業場において、その結果について所轄労働基準監督署に定期的に報告している事業場は25%であり、過去に出したことがある事業場(19%)を含めると44%であった(図12)。



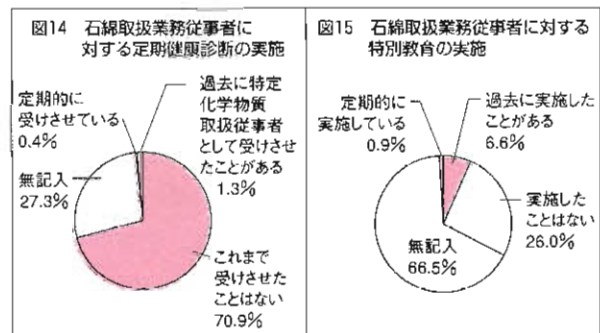
粉じん作業従事者に対する「特別教育」の実施についても、「実施したことがある」事業場は4%であった(図13)。
土木・建築工事業の事業

場は、粉じん作業があったとしても屋外等の作業が多いため、「じん肺法」に基づく「健康診断」の受診率が低くなったと考えるし、また粉じんを取り扱う作業があっても、工事場所が頻繁に変わるし、不定期で臨時的な作業も多いため、粉じん作業等を行っているという認識が薄いのではないかと考えられる。

(2) 石綿健康診断の実施状況等

石綿取扱業務従事者に対する定期健康診断の実施について、「定期的に受診させている」が0.4%、「過去に特定化学物質取扱従事者として受けさせたことがある」が1.3%であり、受診率は極めて低かった(図14)。これは、土木・建築工事業の中でも石綿取り扱い業務自体が専門性の高い特殊な業務になってきているのではないかと考えられる。

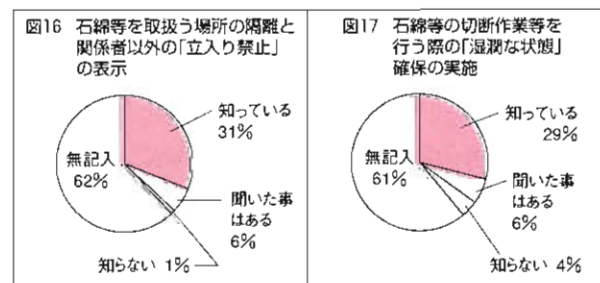
石綿取扱業務従事者に対する「特別教育」の実施についても同様であり、「定期的に実施している」が0.9%「過去に実施したことがある」が6.6%と低かった(図15)。



4. 作業管理の状況

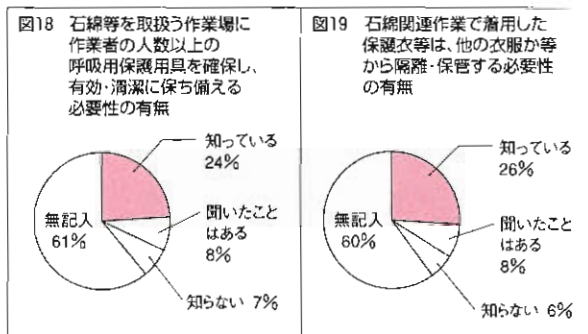
石綿等を取り扱う作業時にその場所を隔離し、関係者以外の「立ち入り禁止」を見易い所に表示しなければならないことを「知っている」が31%「聞いたことはある」が6%(合計で37%)、「知らない」は1%であった(図16)。

また、石綿等の切断作業等を行う際の「湿潤な状態」確保の実施についても、「知っている」が29%、「聞いた事はある」が6%であり、「知らない」は4%(図17)であり、「立ち入り禁止」の表示と同様に、「知らない」が低いことから、実際に石綿を取扱っている事業場の石綿障害予防規則の認知度は比較的高いものと考えられる。



石綿等を常時取扱う作業場に、作業者の人数分以上の呼吸用保護具を確保し、有効・清潔に保ち備える必要があることを「知っている」事業場は24%、「聞いたことはある」が8%、(合計32%)で「知らない」が7%であった(図18)。

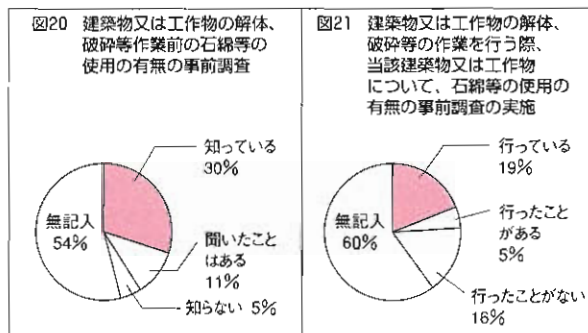
また、石綿関連作業で着用した保護衣等を他の衣服から隔離・保護する必要があることを「知っている」事業場は26%、「聞いたことはある」が8%(合計34%)で「知らない」が6%であった(図19)。呼吸用保護具や保護衣類の管理についても、「知っている」と「聞いたことはある」の割合は32~34%と低かったが、「知らない」に比べて5倍程度あり、石綿取扱事業場には認知されているものと考えられる。



5. 作業環境管理の状況

建築物又は工作物の解体、破碎等の作業を行う際、それらの建築物等に石綿が使用されているか、使用の有無の事前調査を行う必要があることを「知っている」が30%、「聞いた事はある」が11%(合計41%)であり、「知らない」5%に比べて多かった(図20)。

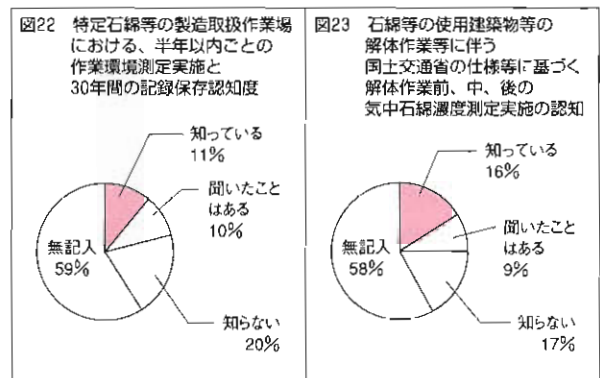
建築物又は、工作物の解体、破碎等の作業を行う際、それらの建築物等に石綿等が使用されているか、使用の有無の事前調査を実際に「行っている」が19%「行ったことがある」が5%(合計24%)であり、「行ったことがない」16%より多かった(図21)。



特定石綿等の製造等取扱う作業場について、6ヶ月以内ごとに1回定期的に作業環境測定基準に従って特定石綿の気中濃度を測定し、その結果を30年間保存しなければならない事を「知っている」が11%で、「聞いたことはある」が

10%(合計21%)であり、「知らない」20%と同程度であった(図22)。

また、石綿が使用されている建築物等の解体作業等を行う場合、国土交通省の建築改修工事仕様等に基づいて、解体作業前、解体作業中、解体作業後(シート養生中)、解体作業後(シート撤去後)に気中石綿濃度の測定を実施することを「知っている」が16%、「聞いたことはある」9%(合計25%)であり、「知らない」が17%であった(図23)。



Ⅲ. 考 察

今回、土木・建築工事業の事業場の石綿対策取り組み状況について調査したが、表1に示すように、昨年労働安全衛生マネジメントシステム構築状況について県下の製造業に同様のアンケート調査を実施した結果と比べて、労働衛生管理の状況は、定期健康診断を除き、実施率は極めて低かった。

今後、労働衛生に取り組むレベルを上げて行く必要がある。また、土木・建築工事業の事業場全体で見ると健康管理、作業管理、作業環境管理についても同様に取り組み状態は低く、今後一層のレベルアップが必要と考えられる。

今回の主な調査である石綿対策の取り組み状況についても、土木・建築工事業全体では各項目とも低いレベルであった。しかし、アンケート調査の「V. 作業管理についてお尋ねします」の項目から実際に石綿の取り扱い業務を行っていると思われる18社の事業場を抽出して評価すると、表2に示すように作業管理については平均で97%が取り組み、また作業環境管理についても平均で79%が取り組んでおり、石綿障害予防規則に遵拠した取り組みは進められているものと考えられる。

これらの調査結果から石綿取り扱い業務が特定の事業場に集中している傾向にあり、石綿含有建築物等の解体業務が専門業務になりつつあると考えられる。

表1 土木・建築工事業と製造業の事業場における労働衛生管理状況の比較

	土木・建築工事業 (平成18年石綿対策取り組み 調査で実施 n=221)	製造業 (平成17年OSHMS構築状 況調査で実施 n=173)
産業保健スタッフの有無	15%	80%
労働安全衛生計画等の作成	35%	77%
労働安全衛生委員会の設置の有無	37%	90%
産業医の職場巡視の実施	8%	69%
作業環境測定の実施	6%	73%
定期健康診断の実施	92%	99%
有害業務に係る特殊健康診断の実施	7%	78%
衛生教育の実施	25%	69%

表2 実際に石綿を取り扱っていると考えられる18事業場の作業管理、作業環境管理の状況

質問	NO.	質問内容	認知度等
作業管理について	1	立ち入り禁止表示の有無	100%
	2	屑入れの蓋付容器の必要性	100%
	3	石綿切断時の湿潤化の必要性	94%
	4	休憩所の湿潤マット等の備え	100%
	5	石綿作業場の毎日の水洗等	100%
	6	石綿作業場の喫煙禁止	100%
	7	呼吸用保護具の数・清潔等	89%
	8	石綿付着衣の隔離・保管等	94%
	9	作業前の石綿等除去作業通知	94%
	10	石綿ばく露の危険時の封じ込め 等	94%
		平均	—
作業環境管理について	1	建築物解体時の石綿事前調査の認知	94%
	2	建築物解体時の石綿事前調査の実施	83%
	3	屋内石綿作業時の局排等の必要性	83%
	4	同上局排等への除塵装置の必要性	89%
	5	同上除塵装置の粒径の適応性配慮	50%
	6	4.5の定期自主検査、記録の必要性	83%
	7	石綿作業場の作業環境測定の実施	78%
	8	同上評価結果の記録、必要な措置	72%
	9	国交省仕様の石綿濃度測定の実施	83%
	10	国交省仕様の石綿濃度測定の実施	77%
	平均	—	79%

IV. まとめ

1. 今回、大分県内における石綿障害予防規則施行後の土木・建築工事等の事業場における石綿対策の取り組み状況について調査を行ったが、その中でも労働衛生管理の状況について、その実施率は昨年同様の調査を行った製造業に比べて極めて低いものであった。今後、労働衛生に取り組むレベルを上げて行く必要がある。
2. 今回実施した石綿を取扱う業務が土木・建築業の中でも特殊なものであるため、アンケートの回収率も悪く、かつ無記入の回答が多く、アンケート調査が不十分な

ものとなった。しかし、これは石綿取り扱い業務が特定の事業場に集中し、専門業務になってきていることが原因と考えられる。

3. 石綿取り扱いに関する調査においても、その実施率は低いものであったが、実際に石綿の業務を行っていると思われる抽出した18事業場における評価は、「作業管理の状況」における質問に対して90%以上の理解を示しており、石綿障害予防規則は十分認知されているものと考えられる。しかし、実際の職場で守られているかどうかは分からないため、実地調査による結果と照合して確認する必要がある。

ライン(管理監督者)によるメンタルヘルスケア



産業保健(基幹)相談員
(メンタルヘルス)
江崎 フサコ

1. ライン(管理監督者)にある皆さまは、メンタルヘルスケアのキーパーソン(要となる人)です。

仕事や職業生活で強い不安や悩み、ストレスを感じている労働者の増多を背景に、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が示された(平成12年8月9日、元労働省)。本指針には、メンタルヘルスケアの具体的な進め方として、(1)セルフケア、(2)ラインによるケア、(3)事業場内産業保健スタッフによるケア、(4)事業場外資源によるケアが明記された(図1)。

昨今、景気の上向きが一部では報じられる一方で、ワーキングプアの実態も顕在化している。そんな中、ストレスが高いと感じている労働者の割合は60%を超え続け、自殺者数が年間3万人以上という報道も毎年記事となる。

さらに、メンタルヘルスに関して、サザエさん症候群(ブルーマンデー・月曜病)やスーパーウーマン症候群、燃え尽き症候群(バーンアウト)など、メンタルヘルスの不全を示す用語がメディアにも頻繁に登場している。

大分県内の事業場を対象とした大分産業保健推進センターの調査(平成16年度実施)においても、メンタルヘルスへの取り組みはまだ十分とは言えず、メンタルヘルス不全者の休職や受診率は漸増の傾向にある。にも関わらず、「心の悩み」があっても相談しないと回答した人が43%にもものぼる。さらに、労働者が期待するメンタルヘルス対策は、「職場の環境改善」、「管理者教育」、「情報提供」、「相談窓口開設・充実」、「一般社員教育」とあり、メンタルヘルスケアのための全周的な整備の必要が示唆された。調査では、特に上司からのサポートが、ストレスに影響することが裏付けられた。

こうした背景からも、ラインによるメンタルヘルスケアは、ラインの仕事の一部であり、事業場ならびに労働者や家族からも高い期待が寄せられている。

*ライン：日常的に労働者と接する、現場の管理監督者をいう。(元労働省)



H12. 8. 9. 労働省

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針
図1 メンタルヘルスケアの進め方

2. ラインによるメンタルヘルスケアの実際

1) 部下のストレスへの気づき

毎日顔を合わせる部下との挨拶や声かけの中で、「おや、いつもと違う」、あるいは、「周りの皆と違う」と気づくことがある。こうした状況を「事例性」への気づきといい、メンタルヘルスケアの早期対応の契機となる。ストレスが高く、うつ傾向を示す人の症状を図2に示す。

図のような症状を目の当たりにすると、ラインとしては、部下への期待から、歯がゆさ・怠けと感じたり、能

率低下を懸念して、叱責や激励、非難の衝動にかられることもある。しかし、ストレス症状を示す人の多くは、真面目で几帳面に仕事をしなければ気がすまないタイプであったり、一所懸命な人であることが多い。当人は、頑張り過ぎて辛い思いをしているので、まずは、その気持ちを受け止めるラインの余裕のある姿勢(受容的態度)が求められる。叱責や激励はもつての外である。

ストレスへの気づきの一環として、チェックリスト併用が有効である。(産業保健スタッフに相談下さい)

2) 相談を受ける(傾聴)

ラインとして、部下のストレスに気づいたら、受容的な態度で声かけを行う。そして、自分の解釈や判断を交えずに相手の心の動きのままに沿って相手の話を聴く。これを「傾聴」と言う。傾聴の基本は、聴き手が、心の壁(ブロック)を取り除き、相手の心の動きのままについていくことである。部下のストレスの早期解消を図るために、事の顛末を話すことをせかしたり、助言や激励、正解を与えることを自分の役割だと考える人が多いが、じっくりと、相手の心の動きに沿うことが大切である。

部下は、ラインに心のうちを語ることで、ラインを鏡として自分自身を映しだし、自分を客観的に見ることができるようになる。その結果、自分のストレスや問題に自ら気づき、自分で問題解決を図ることができるようになる。

傾聴により、ストレス症状が軽減し、沈み込んでいた部下に笑顔が見られることもしばしばであり、早期対応としての傾聴の重要性が実感される。

うつ的傾向にある人の症状(2週間以上継続)

●基本的な症状

- * 気分が重く沈み込む
- * 何をしていても楽しめない

●身体症状

- 頭痛
- 倦怠感
- 肩こり
- 胃の痛み
- 下痢・便秘
- 発汗
- 息苦しさ

●よく見られる症状

- 食欲不振
- 疲れやすい
- 眠れない
- 集中力低下
- 動きが遅い
- 必要以上の自責

図2 ストレス症状の例

3) リラクゼーションの勧め

ストレスへの早期対応の一環として、傾聴とともに「リラクゼーション」がある。これは、ライン自身のメンタルヘルスにとっても重要であり、部下へも勧められる。部下や、ライン自身のストレス解消に、次の「STRESS」な生活が推奨されている。

右の「STRESS」な生活のほかにも、ストレス解消の一手段として、「呼吸法」や「自律訓練法」などもある。産業保健

スタッフの手ほどきを受けて、ライン自らが技法を習得しておく、自分自身や部下のストレス解消に役立つ。

これがお勧め！ ストレス解消法

- | | | |
|---|------------|----------------------|
| S | スポーツ(運動) | 勝負にこだわらず楽しく汗をかく習慣を。 |
| T | トラベル(旅行) | 違う環境で気分転換をしたり自然に親しむ |
| R | レスト(休息) | 疲れをとるには、まずはゆっくり休むこと。 |
| E | イーティング(食事) | 楽しく、おいしい食事と体と心に栄養を。 |
| S | スリーピング(睡眠) | たっぷり、ぐっすり眠れるように心がける。 |
| S | スピーキング(会話) | 声を出しておしゃべりを楽しもう。 |

(山本春義ほか：体験！ストレスック、NHK今日の健康、p59、2003より)

4) メンタルヘルスの専門家との連携

ストレスによる心の悩みは、「傾聴」や「リラクゼーション」で軽快するものもある。しかしながら、職場環境(人間関係や仕事の質・量など)を変えることが困難な場合もあり、短期間での回復が困難な事態もある。当人の承諾を得て、早い時期から事業場内のケア専門家である産業保健スタッフや事業場外資源(診療機関や産業保健推進センターなど)との連携をもつことがラインと部下の双方にとっても、事業場にとっても望ましいといえる。

肥満の予防



産業保健(基幹)相談員
木下 昭生
(明野中央病院 院長)

1. 肥満は増えている

昭和55年、平成2年、平成12年の国民栄養調査の結果に基づいて検証してみましょう。

女性は20代、30代、40代ともこの20年間で肥満、やや肥満は減少しています。女性たちが美(=スリム?)を求めてどこかで努力している結果が現われているのかもしれませんが、しかし、この統計をさらに詳しく分析すると、面白い傾向が浮かび上がります。20代の女性は肥満どころかやせ型が多いというのが第1点です。そして、先ほど減少しているといったやや肥満、肥満の減少度は40代の女性になると低くなっているというのが第2点です。20代ではスリムな女性が、30代では少しスリムでなくなって、40代から太り始めるということなのでしょう。女性は年齢とともに太っていく傾向にあります。一方、男性は20代、30代、40代、50代ともやせ型の割合が減ってやや肥満、肥満がふえてきました。特に平成12年の調査では40代の男性の約3割がやや肥満、肥満という結果でした。

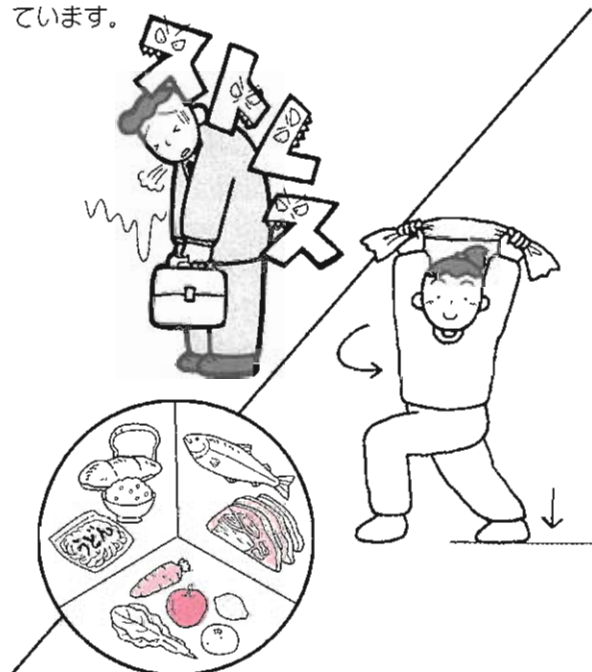
2. どうして太るのか

現代はよく「飽食の時代」といわれます。テレビをみてもグルメ番組で「まいう〜」の連発ですし、雑誌でも全国各地のうまいものレストランや料亭の特集をよくみかけます。現代は、食べたいものを食べたいだけ食べられる時代、「だから、太るのもしかたがない」と達観している人もいます。「豊かな社会—飽食—肥満」という図式化された考えがまかり通っているのは否定できません。必要以上の肥満はどうして生じるのかを、ごくごく簡単にいきってしまうと、食物の摂取力口

りと、身体動作や運動で消費するカロリーとのアンバランスです。たくさん食べて、体の中にいれたたくさんのカロリーよりも、身体機能の維持や運動に使う消費カロリーが少なかったら、体外に行き場のないカロリーは、体内に蓄積されるしかありません。この蓄積が肥満なのです。「食べ過ぎ」や「運動不足」が、肥満の元凶であるという考え方の根拠はこれです。

では、なぜ食べ過ぎたり、運動不足になったりするかということを考えると、そこには現代の社会、特にサラリーマン社会に共通している「管理体制」と、それへの不適応、あるいは過剰反応、そこから生じる「ストレス」などにいきあたります。40代、50代という男性サラリーマン階層が占める企業内の位置は、概して管理職です。そろそろ会社では、古顔とかベテランとかいわれる年代です。そして、このベテラン、管理職に会社の圧力が集中する傾向があります。特に最近では、パソコンや携帯電話の発達で10年前に比べて、仕事にスピードが求められています。20年前なら1週間で仕上げればよかった仕事も1日で仕上げなければならぬこともあるようです。上からは締め上げられ、下からは突き上げられます。責任をもたされ、突き上げてくる、まだ未熟な部下を使ってその責任を遂行しなければなりません。どこにも逃げようのない環境から、そこにストレスが生じます。「ストレス社会」などともいわれる現在、そのストレス発生源は、こちらあたりにあるようです。仕事以外にも、人間関係が希薄で、時間に追われている現代人は、たくさんのストレスを抱え込んでいます。これらのストレスを解消する方法として、人は飲み食い而走るのです。見渡せば、ファーストフードからグルメまで、あらゆるジャンルの食べ物がすぐ手に届くところにあります。飲ん

でたべて腹は満腹、心は満足、「あいつのことなど忘れちゃえ！」でストレス解消、帰って寝る。この繰り返し、過大なエネルギーの摂取となるのは目に見えています。



肥満の原因が、食べすぎ、つまり「摂取エネルギー過剰」と運動不足、つまり「消費エネルギー過小」にあるとしたら、肥満から脱却するには、「摂取エネルギーを過小にし、消費エネルギーを過大にすること」、つまり「節食して運動する」のが自明の理です。しかし、世の中には「そんなに食べ過ぎていないのに、太ってしまう」人や、「休日ごとに激しい運動をして、たくさんエネルギーを消費しているのに、依然として肥満のままだ」と嘆く人も多いでしょう。なぜ節食して運動しているのに太ってしまうのでしょうか。事実、最近の二十年間、日本人の成人一人当たりの摂取カロリーは、ほとんど変わっていません。それなのに、肥満の人は増加しているのです。その理由は大きく二つあげられます。一つ目は、摂取カロリーの中身が変わってきていること。以前は炭水化物が摂取カロリーの大部分を占めていましたが、最近は脂肪の占める割合が増加しています。もう一つは、運動の中身です。確かに最近では、週末にはスポーツや運動を欠かさない人が多くなりました。それなのになぜ肥満がふえているのでしょうか。それは、運動によって消費するカロリーを計算すれば答えがでてくるのです。「食物摂取量一日1600キロカロリー、運動による消費カロリー一日200~300キロカロリー」が減量の目安です。たし

かに、週末の運動で200~300キロカロリー消費するのは可能なのですが、食事は毎日するものですから、運動で消費するカロリーも毎日でなくてはなりません。それをたかが週一か週二の運動で達成できるわけがありません。今日も、明日もあさっても毎日その運動を続けなければならないのです。肥満の予防は食生活が主、運動が従と考えてよさそうです。

3. 肥満はなぜ悪いか

厚生労働省の国民栄養調査のデータの再解析の成績では肥満があればあるほど高コレステロール血症、高血圧、糖尿病になりやすいことが知られています。さらに、軽い肥満でも高血圧、糖尿病、高コレステロール血症、高中性脂肪血症になりやすこともわかってきました。また、最近ではウエスト男85cm、女90cm以上の方は内臓脂肪が蓄積しやすく、高血圧、高脂血症、糖尿病を合併し、たとえ値が軽度の異常にしても心筋梗塞や脳卒中になりやすい（メタボリックシンドローム）ことが知られてきました。



4. 肥満の予防

ちなみにこの内臓脂肪型肥満者の食生活の特徴は、腹8分目ということがなく、食事を満足するまで食べ、緑黄色野菜を好まず、甘い清涼飲料水、アイスクリーム、スナック菓子を好み、間食、夜食が多いこと。身体活動では、日頃軽作業が多く、平均歩行時間が短く、交通手段として車を持ちいることが多く、喫煙者が多いことが知られています。ストレスを飲み食い以外で解消し、上述した肥満者の生活習慣を避けるように常に意識することが肥満の予防につながりそうです。

地域と職域の連携充実に向けて 地域・職域看護職等 合同研修会を開催しました



大分市保健所 健康課 保健師 工藤 雅子

市民一人ひとりが健康意識を高め、生涯を通じた健康づくりができるよう、地域と職域の連携の充実を目的に、1月11日いきいき健康館(大分市大手町)にて、前年度に引き続き2回目の合同研修会を開催しました。今回は、健保連大分産業保健師看護師連絡協議会との共催で行いました。内容は、今課題となっている医療制度改革についての講演、地域(大分市)と職域(企業)の医療制度改革に向けての取り組みについての報告、地域・職域連携の課題についての情報交換を行いました。終了後のアンケートから「各機関の現状、不安を知り、地域・職域が連携して取り組む必要性を再認識した」などの感想がありましたので、今回その内容をご紹介します。

講演

「医療制度改革と保健指導」

講師：大分県福祉保健部健康対策課 参事 藤内修二氏

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>→</p> <p>行動変容を促す手法</p>	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健診
特徴	プロセス重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化および将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	実施回数や参加人数(アウトプット評価)	糖尿病等の患者・予備群の25%減少(アウトカム評価)	
実施主体	市町村	医療保険者	

- これまで生活習慣病対策としての健診・保健指導は、地域では、主に老人保健法などの法令を基に、職域では、主に労働基準法や労働安全衛生法などの法令に基づいて行われていた。しかし、平成18年6月に成立した「医療制度改革関連法」において、医療費適正化対策のひとつとして、生活習慣病予防対策がとりあげられ、医療保険者に対し「特定健康診査・特定保健指導」が義務づけられた。また、保健指導対象者の選定は、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、優先順位をつけて階層化された保健指導「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う。

意見交換会

テーマ「地域・職域連携の今後の課題について」

医療制度改革におけた今後の取り組みのなかで、現状や問題点について意見交換を行いました。

[職域(事業所)・地域の現状や今後の問題点]

- 保健指導のスキルアップができるか不安
- 家族についての情報が把握できない状況
- 配偶者の健診は手付かずの状況
- アウトソーシング先の選定
- データの一元化をどうすすめるか(個人情報保護法との関係は)
- 家族ぐるみの保健指導には、職域と地域の連携が必要
- 事業主の理解をどう得るか
- 受診拒否者へのアプローチの方法
- 職域で専門職以外との連携の難しさ

[事業所(健診機関)]

- どの部分まで委託されるかわからず、体制整備がすすみにくい。(マンパワーの確保)
- 小規模作業所へのかかわり方の難しさ
- 行政からの情報が少ない

参加者の声

研修会終了後のアンケート結果の抜粋をご紹介します。

[今回の研修会の感想]

- とても不安に思っていた今後のことを、他の機関の方と意見交換をし、共有できてよかった。
- 職域での取り組みや、H20年度特定健診・保健指導実施へ向けた取り組みの現状や思いを聞き、とても参考になりました。立場の違いはあっても、目指している方向は同じなので、今後も情報交換・共有していけたらと思います。
- 大分県の現状を把握し、状況にあった保健指導ができればと思いました。
- 地域の取り組みの情報は知らない点もあるので、今後もこのような地域職域の合同研修会への参加を希望します。

[今後このような研修会を希望しますか]

はい 34人 いいえ 0人 無回答 1人 (回答数35人中)

[どのような内容を希望しますか]

- 情報交換の場と特定健診・保健指導についての最新情報
- 現状の報告、指導についての事例や事業所での具体的な取り組みの発表など。

来年度も同様に研修会を開催する予定にしております。詳細は下記までお問い合わせください。

問い合わせ先 大分市保健所 健康課 電話 097-536-2516

職場における 心の健康づくり

～労働者の心の健康の保持増進のための指針～
(抜 粋)

参考 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のために

メンタルヘルス指針では、事業場が心の健康問題により休業した労働者について、その職場復帰を支援することとしています。

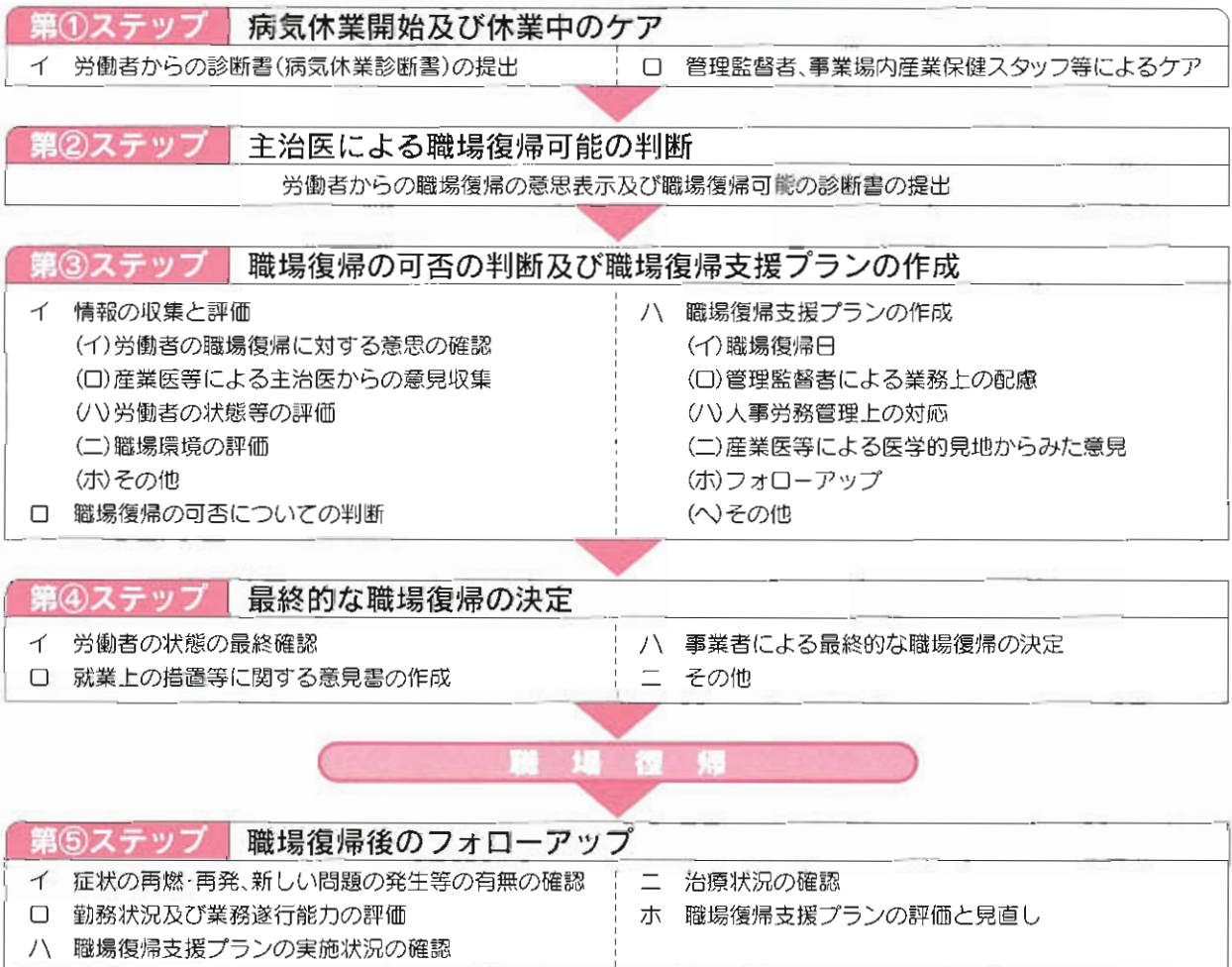
厚生労働省では平成16年に心の健康問題により休業した労働者が職場復帰をするに当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容を総合的に示した「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」を公表しました。

手引きは、心の健康問題により休業した後、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者を対象としています。事業者は手引きを参考にしながら、事業場の実態に即した形で事業場の職場復帰支援プログラムを策定し、組織的かつ計画的に取り組むことが必要です。また、実施にあたっては、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な連携を取るとともに、主治医との連携を図りつつ、職場復帰支援に取り組むことが重要です。

※「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」

(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/10/h1014-1.html>)

～手引きによる職場復帰支援の流れ～



参考 働く人の自殺の予防のために

働き盛りの自殺を予防するために、とくに注意すべき点（いわゆる危険因子）を十箇条にまとめてみました。次のようなサインを数多く認めた場合は、自殺の危険が迫っていると考えられます。是非、早い段階で専門家に診てもらいましょう。

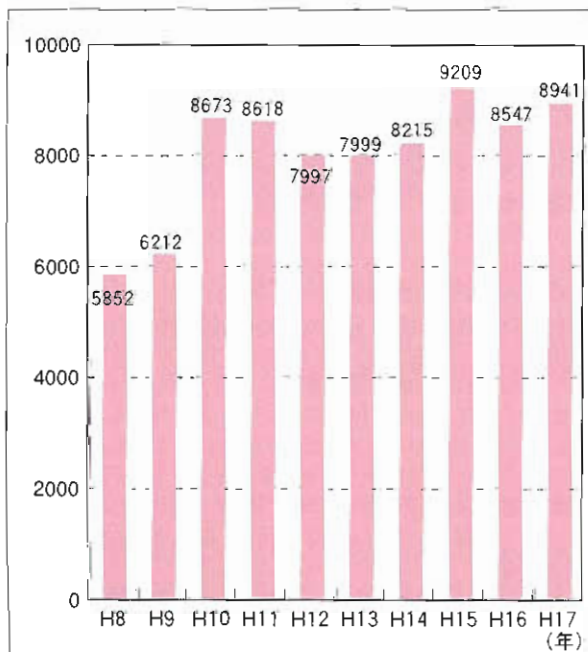
自殺予防の十箇条

1. うつ病の症状に気をつけよう（気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く）
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産）を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

「職場における自殺の予防と対応」(平成13年12月 厚生労働省)より

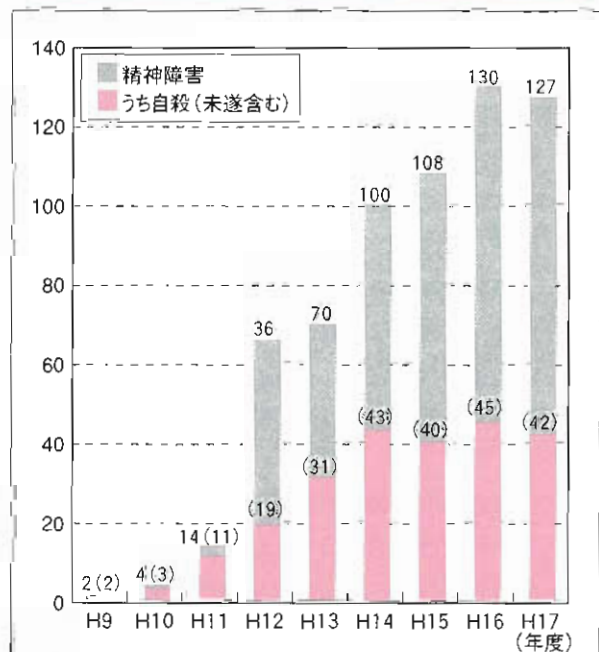
労働者の心の健康をめぐる状況から

自殺した労働者数の推移



注：自殺した労働者数は、「管理職」と「被雇用者」の合計である。
資料「平成17年中における自殺の概要資料」(警察庁)

精神障害による労災認定件数



注：認定件数は当該年度以前に請求されたものを含む
資料「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況(平成17年度について)」(厚生労働省)

基幹相談員就任にあたって



産業保健(基幹)相談員
吉良 一 樹
(きら労働衛生コンサルタント事務所代表)

このたび、古庄先生の後任として労働衛生工学の基幹相談員として皆様のお手伝いをさせていただくことになりました。生まれは竹田市で、高校卒業まで大分市に住んでいました。昨年、31年間勤めた化学会社を退職し36年ぶりに大分に戻って労働衛生コンサルタントとして活動しています。最近ではようやく地理も頭に入り、大分弁も自然に出てくるようになって、やっとなこと大分県人にもどっちきた感じがしちよります。

私の産業保健とのかかわりは、入社から退職するまでの長期にわたり、産業保健全般に携わってきました。一時期、安全や改善活動(TPM活動)の事務局、異色などところでは公害訴訟の仕事もしましたが、むしろ産業保健から少し距離を置いたことで企業経営における産業保健の位置づけと役割、品質や安全管理などとの関連が見えてきたように思います。私は、よく、経営者側からは「お前の考え方は医療職寄りだ」と言われ、逆に医療職の方からは「企業寄りだ」と言われてきました。専門家の意見を経営側に、経営側の考えを専門家に伝える調整役であり活動の仕掛人として、私はこう言われることに決して悪い気はしなかったものです。

31年の間に産業保健も随分と変わってきました。法対応が精一杯で職業性疾病の事後対応に追われていた時代から、今や予防・自主管理へと着実に活動の軸足を移しています。しかし、メンタルヘルスや過重労働の問題はこれまでのアプローチと違ってきているようです。それは、従来の個別・専門的な対応から、働き方や職場のコミュニケーションなど広く労働というものを捉えた活動にしていかななくてはならないこと、企業・組織の運営に直接かかわるポジションにふさわしい提案と行動をしなければならないということです。

また、社会の企業に対する見方も厳しくなってきて、石綿のように職場環境の問題が地域へと広がり、社会的な問題となって経営に大きな影響を及ぼす事例も散見されます。安全で健康な生活を求める時代の企業・組織のあり方が問われる中で、産業保健にも関係部門と密接な連携のもとに、広い視野に立ったリスク管理のセンスが求められています。

今後の産業保健は労働者保護の視点に立った活動はもとより、広く生産・品質・環境・安全・人事労務管理にも関心を払い、経営の視点で考えていくことも必要になります。これからどう産業保健活動を進めていけばいいのか、皆さんと共に悩み、一緒に考えていきたいと思っています。どうぞ気軽に声をかけ下さい、連絡をまっちょります！

実施した研修風景の一部を紹介します

産業医研修



『過重労働者への面接指導の手順と進め方』

～改正法・メンタルヘルス対策～

平成19年1月29日(月)

●講師 三角 順一 (大分大学医学部 人間環境・社会医学講座 教授
大分産業保健推進センター 所長)

2000年に最高裁で国側が敗訴し、翌年新認定基準が示され産業医の関与が明確化となった旨説明され研修が始まりました。生活習慣病の現状、総患者数、脳・心疾患に係る労災請求・認定件数の推移、精神疾患等の労災認定件数が示されました。労働安全衛生法改正により、産業医は法的な根拠をもって ①面接指導実施、②衛生委員会への勧告、③事業者への記

録報告と意見の提出など、新しい歴史が始まったとされました。1日の睡眠時間および月の時間外労働時間と“過労死”発症リスクに関する信頼できる疫学調査が説明され、働く人々の生活配分時間と“過労死”のリスク、生活習慣及び労働と過労死との関係が示されました。

業務の過重性の総合評価として、1) 異常な出来事 2) 短期間の過重負荷 3) 長期間の過重負荷及び過重業務による脳・心臓疾患の発症過程(概念図)が説明された後、飢餓の遺伝子を持った日本人が飽食の時代に耐えられるか、と提起され代謝症候群の全ての過程に過重・長期労働が関係しているとされました。

次に、収縮期血圧レベルと脳血管障害(脳梗塞、脳出血)の発症率、糖尿病の脳梗塞と虚血性心疾患の発生率、血清総コレステロール値と冠動脈疾患相対危険率、体重別脳梗塞累積発生率、肥満・高脂血症・高血圧・糖尿病の危険因子の保有数と心臓病発症リスク等がグラフで示されました。

今、あなたはどこにいますか?としてメタボリックドミノが図示され、メタボリックシンドロームの診断基準が示されました。

面接指導の対象者の選択において考慮されている労働時間以外の要因、長時間労働者に対する面接指導の事後措置において検討されるべき事項を説明された後、産業医としては法に基づいてやっておくべきことをやっておくことを強調されました。最後にPDCAサイクル(一次予防)で3年又は5年の計画を作成し、対応することとされ、産業医と関連団体・機関を示された後、労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストを説明され研修が終了しました。

衛生管理者等研修



『惨事ストレスと対応の実際』

平成19年2月16日(金)

●講師 渡嘉敷 新典 (シニア産業カウンセラー)

事件・事故・災害は自分には関係なく、他人事と考えている人がいるが、これらは、人の意志で避けられないものがある、とされ研修が始まりました。

「予測できない突然の出来事のストレス」として通り魔殺人、DV、児童虐待、交通事故、航空機事故、海難事故、地震等の天災地変等の災害をあげられました。

これらから発生する急性ストレス反応に際して、ストレスマネジメントが必要とされました。事件・事故・災害体験からPTSD(心的外傷後ス

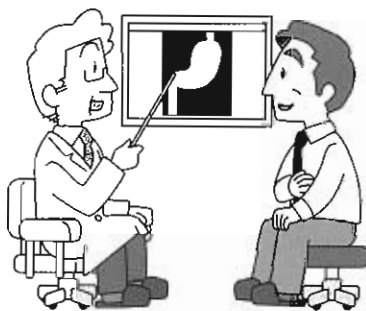
トレス障害 post traumatic disorder)を発症し、1年後も体験者の10%が「心の傷が消えない。」と説明されました。このようなとき、緊急事態ストレスデブリーフィング(Critical Incident Stress Debriefing : CISD)「関係者が集まり、体験したことをふり返る場」が必要とされました。デブリーフィングの効果として ①事実認識の歪みが修正される(認知の問題)(誤解にもとづく感情の悪化を防ぐ) ②自分の感情や思考を振り返ることで気持ちの整理がつく(感情の問題) ③表現する(自己主張)ことで相互理解が進む、(自己覚知&集団のまとまり、信頼・人間関係の構築)結果として、PTSDを予防することになる。④事件・事故の影響の強い者の個別のケアへつなぐ(フォローアップによる継続したケア)が説明されました。次にデブリーフィング(CISD)の流れが5点示された後、デブリーフィング実施上の注意事項として以下の4点が示されました。①感情を思い出し表現する。(話す) ②仲間の話をよく聴く。(聴く) ③秘密を守る。(守秘義務) ④あら探しをしない。

進め方として、事件・事故の概要把握・調整(討議)→出来事インパクトスケール(IES-R)(集計・分析 22項目のアンケートを取る)→デブリーフィング(討議 グループ分けをする)→個別カウンセリング(討議 継続するか)→フォローアップ(必要かどうか)が説明され、最後に企業とCISD(緊急事態ストレスへの対応)として、①備える(事業者・人事担当者・安全責任者・産業保健スタッフ)、②適応例(企業内で発生した事件・労災事故・集団の事故事件・事故現場にいた人・自殺の関係者(同僚・上司)) 行政:長(県・市区町村) 企業:事業者 学校:校長 法人:代表者 家庭:戸主が示され研修が終了しました。

地域産業保健センターのご案内

県下各地域に設置され、中小企業で働く皆さんに以下のような産業保健サービスを無料で提供しています。各地域産業保健センターご利用の受付窓口・時間帯などは下表のとおりです。

健康相談



健康診断で異常のあった労働者については、健康に就業するために事業主が取るべき措置などについて医師の意見を聴かなければなりません(労働安全衛生法66条の4)。地域産業保健センターの医師にこの意見を聴くことができます。

個別訪問指導・相談



地域産業保健センターの医師、保健師が事業場にお伺いして、健康に働くための留意点などを指導し、健康管理・メンタルヘルス対策等のお手伝いをします。ご相談もお受けします。また、長時間(過重労働)労働者の健康指導等も行います。

産業保健情報の提供



産業情報を掲載した機関紙を発行したり、「産業医を頼みたいが…どんな先生がいらっしゃるのか」、「最近の健康診断結果は？」などのご質問に対応し、産業医情報や統計情報等を提供しています。

【地域産業保健センター一覧】

名称	所在地・電話・FAX	担当区域	相談曜日	相談時間帯	相談場所
大分県中部地域産業保健センター (別府市医師会内)	〒874-0908 別府市上田/湯町10-5 TEL 0977-23-2277 FAX 0977-24-7664	大分市/杵築市/ 由布市/国東市/ 東国東郡/ 別府市/速見郡	毎週水曜日	13時~15時	別府市医師会地域保健センター
			毎週木曜日	14時30分~ 16時30分	大分県地域成人病検診センター内
大分県南地域産業保健センター (佐伯市医師会内)	〒876-0811 佐伯市鶴谷町1丁目7番28号 TEL 0972-23-1300 FAX 0972-24-1660	佐伯市/臼杵市/ 津久見市	随時(事前申込が必要)		佐伯市医師会 臼杵市医師会立市民健康管理センター 津久見市医師会立市民健康管理センター
大分県北地域産業保健センター (中津市医師会内)	〒871-0162 中津市大字永添2110-8 TEL 0979-22-1179 FAX 0979-22-1179	中津市/ 豊後高田市/ 宇佐市	毎週火曜日	14時~16時	中津市医師会
			毎月第1水曜日	14時~16時	宇佐高田地域成人病検診センター
日田玖珠地域産業保健センター (日田市医師会内)	〒877-1232 日田市清水町803番地 TEL 0973-23-8500 FAX 0973-23-8500	日田市/玖珠郡	毎週水曜日	10時~16時	日田玖珠地域産業保健センター
豊肥地域産業保健センター (豊後大野市医師会内)	〒879-7152 豊後大野市三重町大字百枝1086-12 TEL 0974-22-7334 FAX 0974-22-6149	竹田市/ 豊後大野市	随時(事前申込が必要)		豊肥地域産業保健センター

※ご利用希望の方は、各地域センターまで、まずお電話をいただけますようお願いいたします。

個別労働紛争解決制度をご利用ください

～労働者・事業主の皆さんの職場でのトラブルの解決を労働局がお手伝いします。～

大分労働局では、総合労働相談コーナーを企画室及び大分・中津労働基準監督署の3ヶ所に設置して、労働問題に関する関連情報の提供や相談を受けつけております。

また、実際にトラブル(紛争)を抱えられておられる方々には、労働局長による助言・指導や紛争調整委員会によるあっせんにより紛争の迅速・円満な解決のためのお手伝いをしております。

特に、紛争調整委員会によるあっせんは、労働問題に関するあらゆる分野の紛争が対象となり、多くの時間と費用を要する裁判と比べ、手続きが迅速、簡便かつ費用がかかりません。また、非公開ですので紛争当事者のプライバシーを保護するものとなっております。

こんなトラブルでお悩みの方…



労働者の皆さんからは、

- 突然の解雇を言い渡されたが納得がいかない
- 労働条件の不利益変更につづいている など

事業主の皆さんからは、

- 労働条件の見直しをしたいが、労働者との話し合いが上手くいかない
- セクハラでトラブルが発生したが問題の收拾が図れない など



お気軽に大分労働局の
総合労働相談コーナーにご相談ください。

【総合労働相談コーナー】

- 大分労働局総合労働相談コーナー ☎ 097-536-0110
 大分総合労働相談コーナー ☎ 097-535-1511
 中津総合労働相談コーナー ☎ 0979-22-2720



男女雇用機会均等法が 変わります 平成19年4月1日スタート!!

職場に働く人が性別により差別されることなく、また、働く女性が母性を尊重されつつ、その能力を十分発揮することができる雇用環境を整備するため、性別による差別禁止の範囲の拡大、妊娠等を理由とする不利益取扱いの禁止等を定めた改正男女雇用機会均等法が、スタートします。

改正のポイント

1 性別による差別禁止の範囲の拡大

(1) 男性に対する差別も禁止されます

- 女性に対する差別の禁止が**男女双方に対する差別の禁止**に拡大され、男性も均等法に基づく調停など個別紛争の解決援助が利用できるようになります。



(2) 禁止される差別が追加、明確化されます

- 募集・採用、配置・昇進・教育訓練、福利厚生、定年・解雇に加えて**降格、職種変更、パートへの変更などの雇用形態の変更、退職勧奨、雇止め**についても、性別を理由とした差別は禁止されます。
- 配置については、同じ役職や部門への配置であっても**権限や業務配分に差がある場合**異なった配置となり、性別を理由とした差別は禁止されます。

(3) 間接差別が禁止されます

- 性別以外の事由を要件とする措置でも、省令で定める措置については、業務遂行上の必要などの合理的な理由がない場合には間接差別として禁止されます。
- * 省令では、以下のように定められています。
- ① 募集・採用にあたり、一定の身長、体重又は体力を要件とすること
 - ② コース別雇用管理制度における総合職の募集・採用にあたり、転居を伴う転勤に応じることができることを要件とすること
 - ③ 昇進にあたり、転勤の経験があることを要件とすること

2 妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの禁止

(1) 妊娠・出産・産前産後休業の取得を理由とする解雇に加え、省令で定める理由による解雇その他不利益取扱いも禁止されます

- * 追加された不利益取扱いの理由は、省令において以下のように定められています。
- 均等法の母性健康管理措置を受けたこと

- 労働基準法の母性保護措置を受けたこと
- 妊娠又は出産に起因する能力低下又は労働不能が生じたこと 等

*何が不利益取り扱いに当たるかについては、指針において以下のように例示されています

- 解雇、雇い止め ●減給、賞与等の不利益な算定
- 退職、契約内容の変更の強要 ●不利益な配置の変更 ●降格 等

(2) 妊娠中や産後1年以内に解雇された場合、事業主が妊娠・出産・産前産後休業の取得その他の省令で定める理由による解雇でないことを証明しない限り、解雇は無効となります。

3 セクシュアルハラスメント対策

職場でのセクシュアルハラスメント対策については、これまでも配慮が求められてきたところですが、**男性に対するセクシュアルハラスメントも含めた対策を講じることが義務**となります。

対策が講じられず是正指導にも応じない場合企業名公表の対象となるとともに、紛争が生じた場合、男女とも調停など個別紛争解決援助の申出を行うことができるようになります。

(注) この規定は派遣先の事業主にも適用されます。

4 母性健康管理措置

事業主は、妊産婦が保健指導又は健康診査を受けるために必要な時間を確保するとともに、妊産婦が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするための措置(時差通勤、休憩回数の増加、勤務時間の短縮、休業等)を講じることが義務となっています。

こうした措置が講じられず是正指導にも応じない場合**企業名公表の対象**となるとともに、**紛争が生じた場合、調停など個別紛争解決援助の申出を行うことができる**ようになります。



5 ポジティブ・アクションの推進

ポジティブ・アクション(男女間の格差解消のための積極的取組)に取り組む事業主が実施状況を公開するに当たり、国の援助を受けることができます。

6 過料の創設

厚生労働大臣(都道府県労働局長)が事業主に対し、男女均等取扱いなど均等法に関する事項について報告を求めたにもかかわらず、事業主が報告をしない、又は虚偽の報告をした場合は過料に処せられます

労働基準法の改正

女性の坑内労働の規制緩和

女性の坑内労働について、女性技術者が管理・監督業務を行えるように規制が緩和されます

* 条文詳細については、厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/index.html> でご覧になれます。

ご相談・お問い合わせは

大分労働局雇用均等室

大分市東春日町17番20号大分第2ソフィアプラザビル6階
TEL 097-532-4025 FAX 097-537-1240

各種研修・セミナーのご案内(4月～7月)

産業医研修	
『職場のメンタルヘルス』 日時：平成19年4月27日(金) 18:30～20:30 会場：① 講師：特別相談員 寺尾 岳	
『呼吸用保護具の管理について』 ～フィットテスターによる洩れチェック～ 日時：平成19年5月12日(土) 13:00～15:00 会場：② 講師：基幹相談員 田吹 光司郎	
『石綿の健康影響』 日時：平成19年5月18日(金) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 青野 裕士	
『脳心臓疾患における労災認定事例』 日時：平成19年5月29日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：特別相談員 和田 秀隆	
『「うつ」の予防と自殺予防』 ～職場のメンタルヘルス活動でできること～ 日時：平成19年6月8日(金) 18:30～20:30 会場：① 講師：特別相談員 影山 隆之	
『糖尿病の管理』 日時：平成19年6月27日(水) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 木下 昭生	
『安全(健康)配慮義務を考える』 ～判例から学ぶ健康管理～ 日時：平成19年7月7日(土) 13:00～15:00 会場：④ 講師：基幹相談員 田吹 好美	
『喫煙対策について』(実習) ～ガイドラインによる効果の確認～ 日時：平成19年7月7日(土) 15:00～17:00 会場：④ 講師：基幹相談員 田口 信康	
『健康情報の保護』 日時：平成19年7月17日(火) 18:30～20:30 会場：③ 講師：基幹相談員 油布 文枝	
『女性労働者と健康』 日時：平成19年7月27日(金) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 谷口 邦子	
『過重労働による健康障害防止のための 産業医(医師)による面接のすすめ方』 日時：平成19年7月30日(月) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 青木 一雄	

カウンセリング研修	
『積極的傾聴のグループワーク』 日時：平成19年4月10日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー) 講師：特別相談員 佐用 槇子(産業カウンセラー)	
『事例検討』 日時：平成19年5月8日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	
『積極的傾聴のグループワーク』 日時：平成19年6月12日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー) 講師：特別相談員 佐用 槇子(産業カウンセラー)	
『事例検討』 日時：平成19年7月10日(火) 18:30～20:30 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	

衛生管理者等研修	
『石綿ショックに学ぶ企業等のリスク管理』 ～衛生管理者のかかわり方～ 日時：平成19年4月20日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 吉良 一樹	
『労働衛生行政の動向』 日時：平成19年4月24日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：外部講師 木下 麻子	
『衛生管理者としての』 健診事後措置・保健指導のすすめ方』 日時：平成19年5月14日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 青木 一雄	
『自殺の危険への対応の実際』 ～(第二次予防 インターベンション)～ 日時：平成19年5月22日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	
『職場の照度を知ろう』 ～測定方法と評価～ 日時：平成19年6月14日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 田口 信康	
『自殺の危険への対応の実際』 ～(第三次予防 ポストベンション)～ 日時：平成19年6月19日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)	
『メンタルヘルス導入の問題点と課題』 ～事務局としての失敗・経験から～ 日時：平成19年7月20日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 吉良 一樹	
『職場のメンタルヘルス』 ～セルフケア～ 日時：平成19年7月23日(月) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 江崎 フサ子	

産業看護職等研修	
『有害業務と職業性疾病の関係』 日時：平成19年6月22日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：特別相談員 古庄 義彦	
『有害作業における保健指導』 日時：平成19年7月4日(水) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 田吹 好美	

AED体験研修(自動体外式除細動器)	
『AED体験研修』 ～ガイドライン2005～ 日時：平成19年6月5日(火) 14:00～16:00 会場：① 講師：基幹相談員 油布 文枝	

その他	
『海外勤務者の健康管理(総論)』 ～体験から～ 日時：平成19年5月25日(金) 14:00～16:00 会場：① 講師：大分産業保健推進センター 所長 三角 順一	

会場	① 大分産業保健推進センター ② 大分県南地域産業保健センター(佐伯市医師会) ③ 大分県中部地域産業保健センター(別府市医師会) ④ 日田玖珠地域産業保健センター(日田市医師会) ⑤ 大分県北地域産業保健センター(中津市医師会)
----	---

○どの研修も、どなたでもお受けいただけます。
電話、FAX、Eメールでお申込み下さい。

助成金の支給

① 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金

従業員数が50人未満の事業場が2社以上共同して産業医を選任し、健康教育、保健指導、職場巡視による労働衛生指導などの産業保健サービスを受けたときの費用が助成されます。

助成金の上限（1年間に1事業場あたり）

常時
使用する
労働者数

30人～49人	83,400円
10人～29人	67,400円
10人未満	55,400円

助成金の申請期間は、

4月1日～6月30日、10月1日～10月31日です。

② 自発的健康診断受診支援助成金

深夜業に従事する労働者の皆さん(*1)が健康診断(*2)や人間ドックを受けたとき、費用の一部が助成されます。

- *1 健康診断等を受診した日の以前6ヶ月に1ヶ月あたり4回以上(計24回以上)深夜業に従事された方。深夜業は午後10時～翌日午前5時までの間の勤務を言います。勤務時間帯の一部がこの時間帯に含まれていれば、ご利用できます。
- *2 会社が法に基づいて実施する健康診断は除きます。

助成金額 健康診断に要した費用の3/4(上限7,500円)

平成19年度 産業保健相談員(基幹相談員)名簿

専 門	氏 名	所属・役職名	相談日
産 業 医 学 (兼メンタルヘルス) →	青木 一雄	大分大学医学部 助教授	月曜日
	油布 文枝	大分大学保健管理センター 専任医師	火曜日
	木下 昭生	明野中央病院 院長	第2・4水曜日
	細川 隆文	細川内科クリニック 院長	第1・3・5木曜日
	明石 光伸	大分県厚生連鶴見病院 院長	第2・4水曜日
	青野 裕士	大分大学医学部 助教授	第1・3・5金曜日
	谷口 邦子	大分県地域成人病検診センター 医長 兼 健診部部长	第2・4金曜日
労 働 衛 生 工 学	田吹光司郎	大分労働衛生管理センター 環境測定部長	第1・3・5木曜日
	田口 信康	大分労働衛生管理センター 環境測定部 副部长	第2・4水曜日
	田吹 好美	翔労働衛生コンサルタント事務所 所長	第1 水曜日
	吉良 一樹	きら労働衛生コンサルタント事務所 代表	第1・3・5金曜日
メンタルヘルス	江崎フサ子	前 大分大学医学部 教授	月曜日
労働衛生関係法令	田西 東人	社建設荷役 車両安全技術協会 大分県支部 事務局長	第2・4金曜日
カウンセリング	渡嘉敷新典	シニア産業カウンセラー	火曜日
保 健 指 導	田吹 好美	翔労働衛生コンサルタント事務所 所長	第3 水曜日

センターの主な業務

- 1 窓口相談・実地相談
- 2 情報の提供
- 3 研修・セミナーの開催
- 4 調査研究
- 5 助成金の支給

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
- 休日
毎週土・日曜日・祝祭日
年末年始

- 交通機関
JR大分駅下車 徒歩10分
大分交通荷揚町バス停下車 徒歩1分
大分バス竹町バス停下車 徒歩3分
駐車場はありません。



独立行政法人 労働者健康福祉機構 大分産業保健推進センター

〒870-0046 大分市荷揚町3番1号 第百・みらい信金ビル7F
TEL 097-573-8070 FAX 097-573-8074

ホームページ <http://www.oita-sanpo.jp>
Eメール info@oita-sanpo.jp

〔産業保健おおいた〕
平成19年4月

発行者 独立行政法人
労働者健康福祉機構
大分産業保健推進センター
所長 三角 順一