

産業保健情報誌

東京さんぽ 21

No.26

平成17年7月

TOKYO SANPO

 独立行政法人 労働者健康福祉機構

東京産業保健推進センター

- **巻頭言** 産業保健活動への歯科からのアプローチ 社団法人東京都歯科医師会 会長 田中 秀夫 …………… 1
- **特集** 石綿の有害性について 東京産業保健推進センター産業保健相談員 中館 俊夫 …………… 2
- 産業保健モニターの意見と今後の対応について (下) …………… 7
- 新任相談員の紹介 …………… 15
- **さんぽ Q&A** 石綿障害予防規則について 東京産業保健推進センター産業保健相談員 小林 豊 …………… 18
- 職域及び地域における歯科保健体制の構築に向けて 東京都福祉保健局 …………… 22
- **研修案内** …………… 24
- 産業医共同選任事業・助成金のご案内 …………… 28
- 深夜業の自発的健康診断受診支援助成金のご案内／編集後記 …………… 29

東京さんぽ NEWS



心肺蘇生の実習はほとんどの先生が久しぶりと見えて、心臓マッサージや人工呼吸に汗を流して、真剣に取り組んでおられました。

去る4月16日に当推進センターにおきまして、AED(自動体外式除細動器)の指導者研修を東京労災病院麻酔科部長の本多信雅部長を講師にお迎えして行いました。今回の研修は主に都内企業の専属産業医と当推進センターの産業医学分野の相談員25名が受講しました。

去る5月18日(水)から20日(金)、東京ビックサイトにおきまして安全健康快適フェアが開催されました。東京産業保健推進センター、神奈川産業保健推進センター、千葉産業保健推進センター及び埼玉産業保健推進センター共同で南関東ブロック産業保健推進センターとして出展をしました。



錦戸相談員が加藤賞を受賞 第12回日本産業精神保健学会に15年度の調査研究が加藤賞を受賞しました。



大会長 森崎 美奈子
東京産業保健推進センター
産業保健相談員



座長 高田 昂
労働者健康福祉機構医監



錦戸 典子
東京産業保健推進センター
産業保健相談員

贈呈

独立行政法人 労働者健康福祉機構 東京産業保健推進センターは、働く人々の心と身体 の健康確保を図るため、産業保健活動に携わる皆様を支援しております。

皆様の産業保健活動をより一層充実したものとするために、当推進センターでは、窓口相談・実地相談、研修、情報の提供、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「東

京さんぽ21」を定期的に発刊、配布しておりますが、この度最新号を発刊いた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に存じます。

なお、本誌ならびに当推進センターの事業運営等に御意見等があれば、FAX 又はメールにて賜ります。

是非多数の御意見を頂きたくよろしくお願い申し上げます。

産業保健活動への 歯科からのアプローチ



社団法人東京都歯科医師会
会長 田中秀夫

今年度より社団法人東京都歯科医師会会長に就任いたしました田中でございます。就任早々ではございますが、本会が取り組んでいる産業保健活動をご紹介します。

ご承知のように、わが国は健康政策の充実、地域保健活動の普及が進む一方で時代は着実に高齢社会へと突入しております。この高齢社会におきましては、すべての国民が、健やかで心豊かに安心して暮らせる社会にしていくことが重要な課題となっております。

ライフステージに沿った職場環境において、特に成人期における健康の保持こそが来るべく、高齢期で安定かつ健やかな生活を送れる非常に重要な時期であり、職場での積極的な保健活動への取り組みが重要なカギとなっております。

更にも、お口の健康と全身の健康との関わりからも、成人口腔保健対策としての職場の健康づくりや口腔保健の充実が、企業の生産性の向上、労働者の休業率の低下に結びつくということを、健康管理を担当される企業スタッフの皆様方に、是非とも、認識していただきたいと切に願っております。

本会では、産業保健における口腔保健の重要性に鑑み、成人歯科保健対策事業として、当センターを活用した年2回の産業保健(担当者)研修会の実施や特別相談員の派

遣、各健康保険組合被保険者の口腔疾患の早期発見と早期治療及び予防を目的とした歯科健康診査を本会会員の医療機関で実施し、積極的にその健診事業を推し進め、労働者への歯科健康診査の定期的受診の周知徹底と口腔保健の意識の向上を図るべく努力しているところでございます。

また、平成14年度より、東京都医師会様のご協力の下、東京都より「8020運動推進特別事業」の一環と致しまして禁煙支援に対する取り組みをはじめ、喫煙が歯周病のリスクになることの認識を十分に普及させ、禁煙を望む重度な患者へは禁煙外来の紹介、かかりつけの歯科診療所では禁煙支援プログラムを受けられる

環境づくりを目指したモデル事業を実施し、受診後の追跡調査では、禁煙達成率へのエビデンスも採れるようになっております。

今後の展開と致しましては、関係各位様のご協力を賜りまして職域及び地域における歯科保健体制の構築に向け、東京都の受託事業で作成しました『お口の健康手帳～デンタルパスポート～』(東京都健康増進事業実施者歯科保健モデル事業)の普及啓発等、企業向けのポスターや従業員に向けたリーフレットの作成を行い、積極的に産業界へのアプローチを行っていく予定でございます。



石綿の有害性について

東京産業保健推進センター産業保健相談員

中館 俊夫

石綿（アスベスト）は、抗張力性、耐熱性、絶縁性、耐腐食性、耐摩耗性などに優れ、幅広い用途に使用されてきた。多くは工業用の用途であるが、身近なところでも、自動車のブレーキやクラッチ、またビルや一般家屋の屋根、天井、防火壁、断熱材などに使われてきた。近年石綿の有害性が広く認識されるようになって、多くが代替品に置き換わりつつある。平成16年は約8千トンがカナダなどから輸入されている。本稿では、石綿の有害性と健康影響について、これまでに知られている知見を整理する。

1. 繊維状物質

これまでわが国で工業用に利用されてきた繊維状物質の分類を表1に示した。大別すると、無機・鉱物繊維と有機繊維に分けられる。無機繊維はさらに、天然と人造繊維に大別される。天然物の代表が石綿である。しかしこれ以外にも、エリオナイト、ワラストナイトなど天然に産する鉱物繊維があり、一部はわが国でも広く利用されている。一方人造無機繊維は、ガラス繊維に代表されるような非晶質繊維、つまり結晶構造ではない繊維と、ウイスキーなどの結晶構造を持つ繊維に分けられ、用途に合わせて人工的に製造・利用されている。ロックウール、スラグウール、またチタン繊維などである。このほかに人造の有機繊維が近年開発されている。

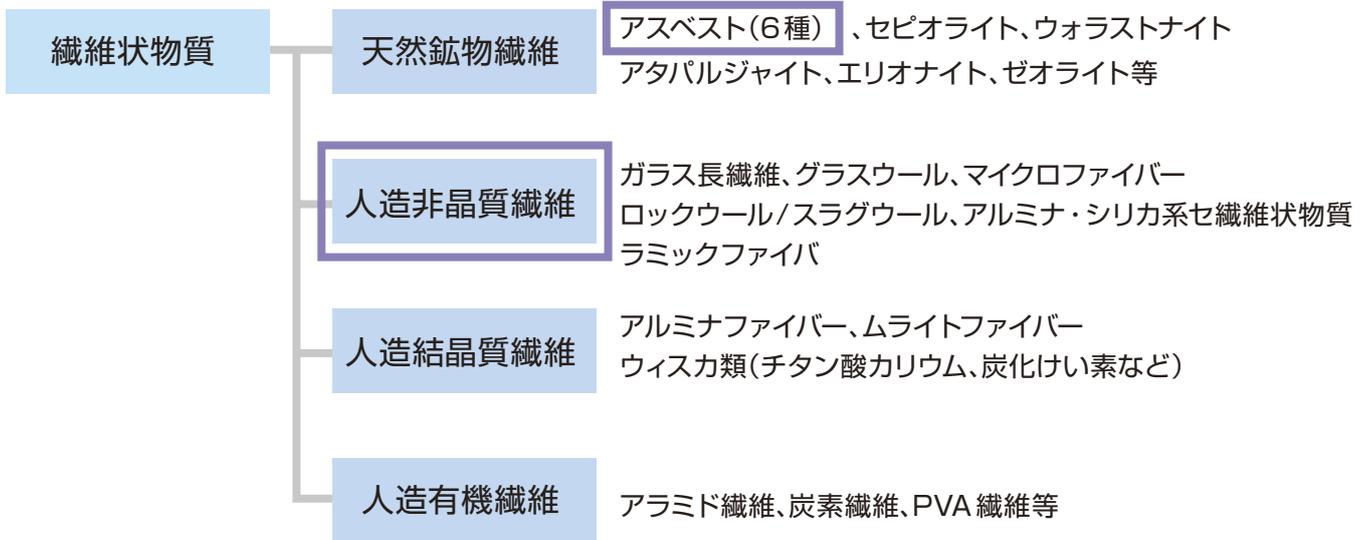
石綿は、ケイ酸塩の鉱物のうち、繊維状の状態で天然に産出するものの総称である。鉱物学的には蛇紋石系と

角閃石系に大別されるが、商業的に利用されてきた石綿の主な種類には、前者に含まれるクリソタイルと後者のクロシドライト、アモサイトがある。図1にこれら3種の石綿鉱物を示した。繊維状に結晶した石綿の帯が鉱物の中で層を作っている。化合物の違いで層の色が異なり、クリソタイルは白石綿、アモサイトは茶石綿、クロシドライトは青石綿と呼ばれるゆえんである。この他に角閃石系のトレモライト、アクチノライト、アンソフィライトも石綿として分類されている（表2）。肉眼的には文字通り綿のように柔らかく見えるが、顕微鏡で個々の繊維を見ると、図2に示すように針状の結晶である。角閃石系石綿（アンフィボール）がより細くて長い傾向にあるが、カールが見られるクリソタイルでも、さらに拡大してみるとやはり針状結晶である。角閃石系石綿はクリソタイルより悪性腫瘍のリスクが高いという知見が集積したため、近年では使用される石綿のほとんど全てはクリソタイルである。わが国ではクロシドライト、アモサイトは平成7年以降実質的に使用禁止となり、さらに平成16年10月からクリソタイルを含む石綿セメント円筒等の製品も禁止となったため、今後は過去に建材等に使用された石綿の解体・処分時における飛散の問題が中心となる。

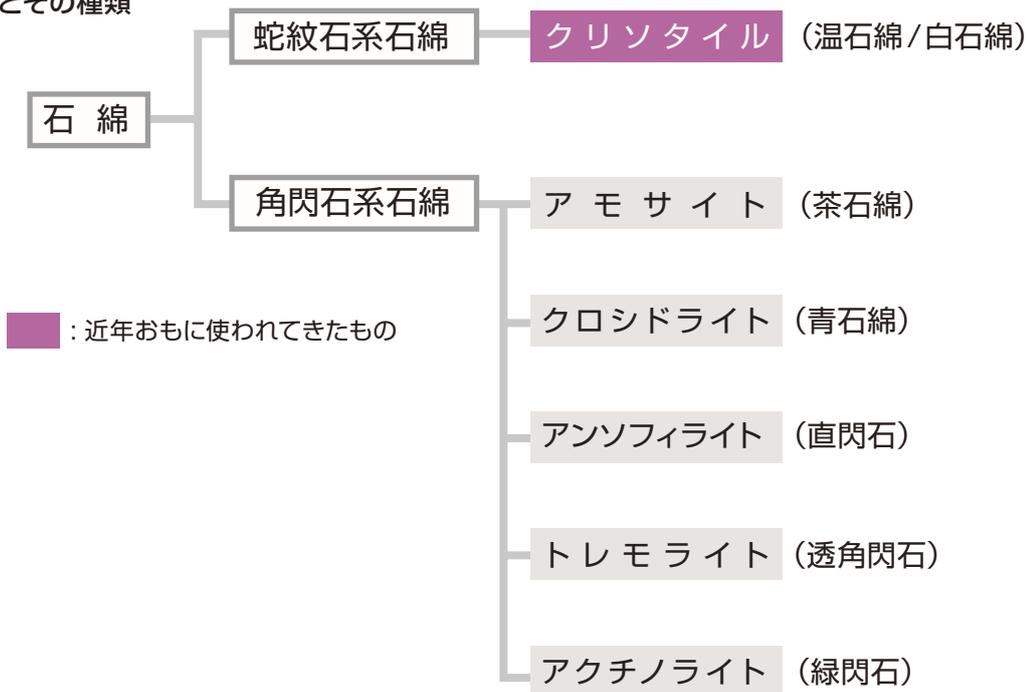
2. 石綿の健康影響

石綿繊維吸入により引き起こされる疾病として、因果関係が明らかであるとされているきわめて重要なものは、

●表1 繊維状物質とその分類



●表2 アスベストとその種類



●図1 石綿鉱石
左：クロシドライト
中：アモサナイト
右：クリソタイル

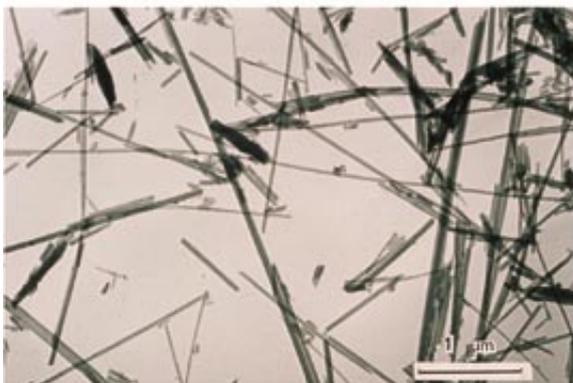
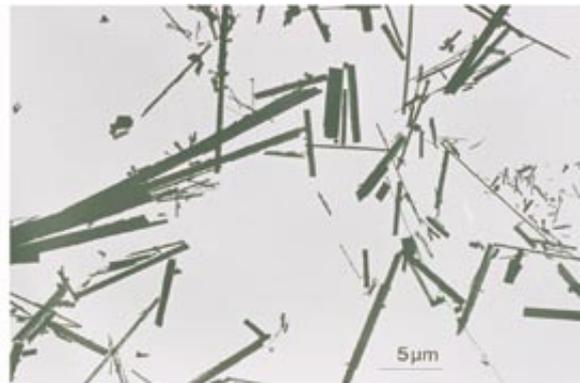
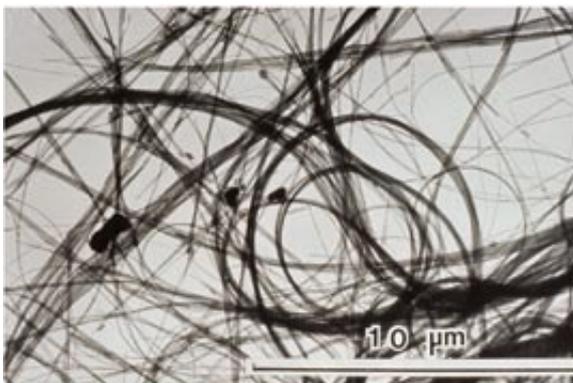
いわゆるじん肺としての石綿肺と、悪性腫瘍としての肺がん、中皮腫である。

石綿肺（アスベスト肺）はじん肺の一種であり、吸入された石綿繊維に対する線維化反応によって生じたびまん性間質性肺線維症である。その発症メカニズムは完全には解明されていないが、石綿が針状の形態を持ち、気管支や肺胞上皮に突き刺さるという物理的な性質が病態の発現にある程度関与していると考えられることが特徴である。また後述するように沈着した石綿に対しては通常の粉じんに対すると同様に多数のマクロファージが遊走し、貪食する。異物の貪食によってマクロファージが多種多数のメディエータを放出することが確認されており、石綿の場合でもいくつか確認されている。これらのメディエータは直接に、また他の炎症性細胞の集積を介し、さらに免疫学的な変化も関与して炎症、線維化が慢性的に進展するものと考えられている。

石綿肺の自覚症状は他のじん肺と同じく労作時の息切れが特徴的で、咳や痰の訴えも多い。他覚的所見で最も重要なのはいわゆる両側肺底部に多い捻髪音（クラックル）で、胸部X線や肺機能上の変化よりも早期に生じる特徴的な所見とされる。肺機能は拘束性障害を主体に、これに拡散障害が加わる。じん肺のうち最も多いけ

い肺（silicosis）とは粉じんの物理化学的性質が異なることにより、臨床的な所見にも差異がみられる。石綿肺の胸部X線写真上の線維化所見は、肺野のいわゆる不整形陰影（irregular opacity）といわれる線状影、網状影であり、けい肺における粒状影主体の線維化所見と異なる。通常は下肺野に始まり、進展例では多発輪状、蜂巢状（honeycomb）となる。石綿肺は通常長い経過で序々に不可逆的に進行し、続発性気管支炎や胸膜炎、気胸、気管支拡張症などの合併症を伴うことが多い。

肺がんは石綿曝露による死因として最も注目すべきものである。やや古いデータであるが、北米で追跡されたコホートの過剰死亡の半数近くは肺がんが原因であったという報告がある。発がん性のメカニズムの詳細は不明であるが、大事なことは石綿肺と異なり、比較的少量の曝露によっても起こると考えらるることである。従って、臨床的に石綿肺の所見が認められない人にも発生するので、けい肺に合併症として生じる肺がんとはリスクが格段に異なる。潜伏期は20年から30年と長いことが多い。もう一つ重要な点は疫学的な研究から喫煙との相乗的もしくはそれに近く作用すると疑われていることである。したがって職業的な石綿曝露がある者に対してはとくに禁煙指導が大切であるといわれる。臨床像では一般の肺がんと異



● 図2 石綿繊維の顕微鏡写真
左上:クリソタイル
左下:クリソタイル強拡大
右上:アモサイト

なる特異的な所見や特徴は見いだされていない。

中皮腫は漿膜腔を覆う胸膜や腹膜に由来する極めて稀な悪性の腫瘍であり、胸痛や息切れなどの自覚症状、胸水、腹水の貯留が認められたり、また胸部X線写真で腫瘍影を認めることもあるが、一般に臨床症状に乏しく診断が難しく、予後も悪い。石綿曝露と特異的な関係があるとされる疾患である。石綿曝露による肺がんと同様、石綿肺に比べて比較的低濃度の曝露で、長い潜伏期で発症すると考えられている(図3)。わが国では石綿曝露による中皮腫は欧米に比較して報告が少なかったが、近年報告数が増加しており、昭和30~40年代の石綿使用量と長い潜伏期を考えると、過去の高濃度曝露による中皮腫が増加する可能性が懸念されている。

他の臓器の悪性腫瘍、即ち消化器がんや喉頭がんを誘発するという点については、その可能性はあるものの、因果関係に至る確証は得られていない。

このほかに石綿曝露による生体の変化としては、胸膜の線維化所見として胸膜肥厚斑(プラーク、plaque)がある。おもに胸壁側の胸膜に限局して生じるコラーゲンの集積で、石灰化を伴うことがある。それ自体では悪影響を生じることなく、また他の影響の発生母地になることもないと考えられるが、個人の過去の石綿曝露の指標として意義があるので、これを認める場合は、過去の職

業歴をよく問診する必要がある。

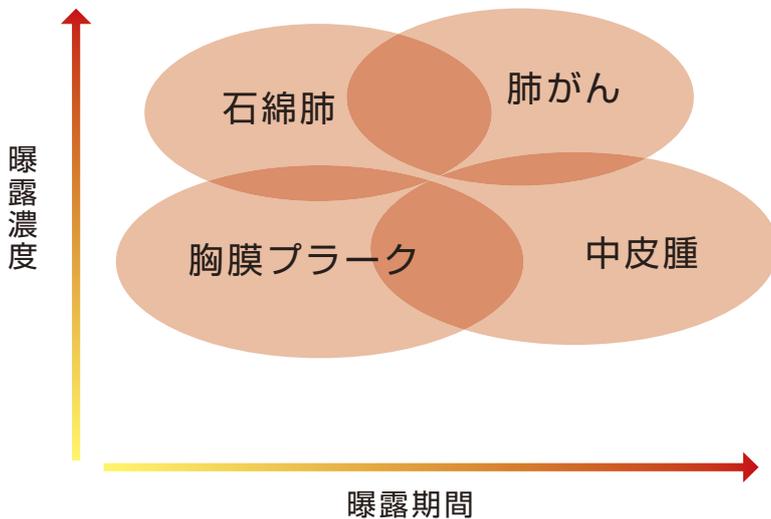
3. 吸入された鉱物性粉じんの動態と有害性

(1) 沈着とクリアランス

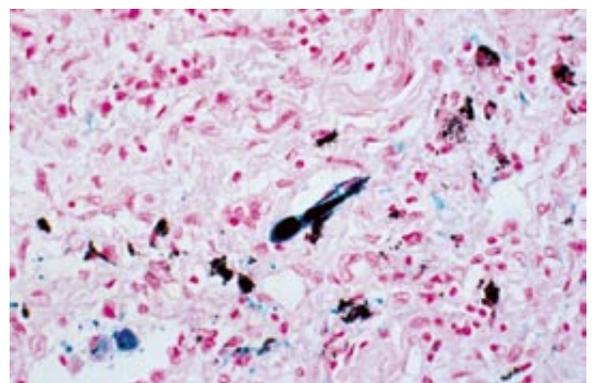
粉じんの呼吸器への侵入は形状や大きさ、比重などによって左右されるが、中でもその大きさが重要である。一般に気管より末梢の呼吸器系に侵入できる吸入性粉じん(respirable dust)は空気力学径(単位密度の球体に換算した場合の直径)で $10\mu\text{m}$ 以下であるとされており、それより大きいものは大部分鼻咽頭部に沈着する。また吸入性の粒子の中でもその大きさによって沈着する部位が異なり、より大きなものほど気管、気管支などの中心部気道に沈着しやすく、サイズの小さなものは末梢気道から肺胞まで到達する。

石綿の場合は、繊維状結晶であるため単純ではなく、おおよそ径 $3\mu\text{m}$ 以下のものが吸入性であると考えられているが、長さに関しては数十 μm に達する繊維が気道まで到達することができ、時には $100\mu\text{m}$ を超えるものが肺内で見つかることがある。

気管、気管支部に沈着した繊維は、粘液線毛系のクリ



● 図3 石綿の健康影響と曝露濃度、期間の関係



● 図4 石綿小体(含鉄小体)

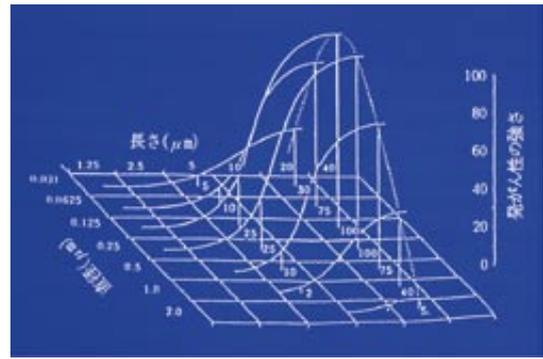
アランスによって大部分は気道外へ比較的短期間（おおむね数日以内）に排出される。一方呼吸細気管支以降の気腔部に到達して沈着した繊維は、マクロファージなどの貪食によって捕捉され、おもにリンパ流を介して排出されるが、粘液線毛系の処理に比べて時間を要する。このため末梢気道から肺胞域において、炎症や線維化などの生物学的反応を引き起こす可能性が高い。また石綿繊維は針状結晶であるため、いったんリンパ流に乗ってもその下流のリンパ節に達する前に、リンパ管や細胞を貫通するなどして異所性の沈着をする可能性があるものと考えられ、実際、胸膜や横隔膜などへの移行、沈着が確認されている。

石綿繊維の肺内での移行、沈着は、その種類によって異なるとされている。蛇紋石系のクリソタイルは繊維がカールして曲線状を示す。これに対し角閃石系の石綿は直線的で針状である。そのためクリソタイルは上部気道での乱流によって沈着する割合が角閃石系の石綿より高く、数倍の違いがあるという実験結果がある。つまりクリソタイルは粘液線毛系のクリアランスが有効に機能する部位での沈着が多いため、角閃石系石綿に比較して安全ではないかという仮説の1つの根拠となっている。肺内に長期間滞留した繊維はフェリチンなどのタンパクによっておおわれ、いわゆる含鉄小体 (ferruginous body)、あるいは石綿小体 (asbestos body) として観察されることがあり、石綿曝露の証拠となる (図4)。

(2) 石綿繊維の有害性

石綿肺や胸膜肥厚に見られるように、石綿が炎症起因作用を有することは明らかである。その炎症起因機構として、マクロファージのサイズを超える繊維の貪食 (未完の貪食, frustrated phagocytosis) による細胞膜の破壊とその結果としての酵素逸脱、変性成分に対する特定の免疫グロブリンの吸着による免疫複合体の形成、活性酸素の産生、アラキドン酸代謝系の活性化、補体の活性化、免疫機能の変化などが考えられている。

石綿の発がんメカニズムはいまだ完全には解明されていないが、従来から、繊維であるという形態を重視する立場と、石綿自身の持つ物理化学的性質 (微量に含まれるクロムなどの重金属や、表面に吸着されたベンズピレンなどの多環芳香族炭化水素) を重視する考えとが対立していた。これに決着を与える形で行われたのが Stanton らの一連の実験で、彼らは石綿繊維や人造鉍物繊維を強制的に胸膜腔内に留置した場合の中皮腫の発生を観察した一連の系統的な動物実験を行い、中皮腫の発生が繊維の種類によらず、径が $0.25 \mu\text{m}$ 以下、長さ $8 \mu\text{m}$ 以上で最も高く、径と長さに依存することを観察した。その結果「鉍物繊維は石綿に限らずその繊維としての形態が問



● 図5 石綿繊維の直径と長さとの発がん性の関係 (Stanton)

題で、細くて長い繊維ほど危険である」という考えを発表した。(図5)

これがいわゆる「Stantonの仮説」で前者の立場を支持するものとして現在広く受け入れられている考えである。その説明としては、繊維が細いほど気道の末梢部に到達しやすくまた表面積も大きくなるので有効曝露量が高いこと、前に述べた未完の貪食や紡錘糸に対する機械的障害を考える場合、標的細胞や標的細胞内器官のサイズとの対応による至適サイズが有り得ること、などの考えがある。

一方以前から中皮腫ではクリソタイルは他の角閃石系の石綿に比較して危険度が少ないといわれていたが、最近になって石綿の発がん性において、その径と長さに加えて石綿自身の物理化学的性質が無視できないという議論が起こっている。これがいわゆる「アンフィボール仮説」で、石綿の発がん性はもっぱらクロシドライトなどの角閃石系に限られ、使用量の90%以上を占めるクリソタイルは発がん性が低いとするものである。この仮説に関する論争は、前に述べた石綿繊維の生体内の残留性などの繊維の物理化学的性質から、リスクアセスメントの考え方、政策選択の問題にまで議論が及び、明確な決着を見るに至っていない。

4. おわりに

石綿の有害性については、疫学調査の結果から、発がん性、じん肺惹起性は明らかであり、現在、わが国を含め世界的に規制の方向にある。有害性のメカニズムの詳細はなお不明の点はあるものの、石綿の優れた物理的性質がその有害性に深く関わっている可能性が高く、その意味で、優れた代替製品については、その安全性について注意する必要がある。

産業保健モニターの意見と今後の対応について（下）

前々号、前号に引き続き産業保健モニターからの生の声とこれに対する当推進センターの考え方を掲載いたします。本年度もまた10月にアンケート用紙を送付させて頂き10月末までにご意見を賜ることになりますが、よろしくお願いたします。



1 情報の提供についてご意見の特徴とそれに対する見解

(1) 情報提供の問題点

① ビデオ・図書関係

- 分かりやすいビデオ教材が少ない。
- 図書、ビデオ等などの種類、内容の整備。
- ビデオ、図書等入手手段が取りに何うケースが多い。多忙にて訪問できないケースが多い。
- ビデオ、図書等貸し出し期間が短いと思われる。
- 図書、報告書などの充実。
- ビデオ等の健康・安全教育媒体の充実。

② ホームページ関係

- 様々な媒体があるのは知っているのですが、どの様にしたら、それを利用できるのかが分かりません。また、ホームページにアクセスしても、ビデオなどに

行き着くことが出来ませんでした。

- ホームページの情報も必要な範囲は網羅されていると思いましたが、一部動きがスムーズでない場所（例：研修案内のPDFが取れない、など）があったり操作誘導が手薄になっていたり、と問題はいくつかありそうです。いずれにしても良いコンテンツ（HPも、書類も）があるのですから、これらをどう活用するか、逆に申し上げればどうご紹介いただくか、見せ方を更に工夫されてはどうかと感じました。

③ 情報誌、パンフレット等

- 受け身体制を是として書くとすれば、今回このモニタリングにあたり送付されたパンフレット類（ハンドブック、喫煙パンフレット）を見せていただく限り、かなり質の高いものを作成されていると感じました。
- 産業保健情報誌「東京さんぽ21」はわかり易い情報提供をしている。

④ その他、全般

- 健康講演時に受講者に配布するべき、配布資料の提供。

- 東京産保推進センターの情報の提供は東京さんぽ21、TOKYO SANPO 通信やホームページで常時事業主、労働者、団体並びに医療従事者に適正に行われていることがうかがえます。東京産保推進センターとして情報の提供、発出は限られた予算等の枠では当然限界が有るものと思われませんが、産保推進センターへ事業展開に応じ、都、区、市町村の発行誌・紙、業界団体、事業主団体、労働組合等の機関誌を通じ、随時掲載を願うことにより、広い分野の広報が可能かなと思料するところです。東京都社会保険労務士会においても公共性の高い情報、研修案内等は無料で会報等に掲載しており、必要に応じて活用されればと思う次第です。また、NHK MXテレビ等のメディアを活用（無料です）しての情報提供が出来ないものかと思いますが、いかがでしょうか。
- 得に問題ないと考えられます。
- 私の所属している組合の事業所の担当者から産業医や労働安全衛生について余り理解していない人もみうけられる（関東甲信越管内が対象:250事業所）
- 日常産業保健の現場で起こっている問題には一般論では対応できないこともある。
- 様々な媒体を通して迅速かつ正確な産業保健情報を発信できるサービス機関としてありたい。
- 現在の内容はとても良いと思う。情報が多すぎてどこから読んで良いのか迷うくらいである。時間の無い医者向けに「今日はこれだけで良い」という様な内容のものが欲しいです。
- 情報の内容というよりも、各事業所がセンターにおける活動内容をよく把握していないのでは？

(2) 情報提供の改善事項

① ビデオ・図書関係

- 幅広くビデオ教材を増やし、貸出ができるとう良い。
- 利用向上のために図書、ビデオなどの種類を増やすこと。特に需要の多いと思われるメンタルヘルス、過重労働、健診の事後措置などきめ細かな内容のもの

を豊富にまた、リストの整理については見易く、特に新規のもの情報を早く提供すること。

- ビデオ、図書の貸し出しは出来れば2週間くらいにして欲しい。宅急便を利用できるようにして欲しい。
- 地味ではあるが、労働安全衛生に関する専門書、学術文献、国などが実施した統計資料、海外の文献、法律関係の書籍、行政の事業概要などがあると嬉しい。

② ホームページ関係

- ホームページ等で、もう少し、アピールをして頂き、“AMAZON”で本を注文する様に、簡単に注文が出来ると良いと思います。さらには、ビデオは（アクセスが出来ず、どの位の値段か分かりませんが・・・）ダビング等、また採算を考えなければ、かなり安値で提供出来るものと思われます。
- ホームページの情報量(研修詳細)を増やしてほしい。

③ 情報誌、パンフレット等

- パンフレットを各事業所に配布する。

④ その他、全般

- 健康講演実施時の配布資料の提供して欲しい。



- 健康講演用のツール（スライド、パワーポイント等）も期間限定で貸し出しを希望します。
- 安全衛生に関する問題が発生した時、経験者のアドバイスを添えて、貴センターの保有する関連事例のデータベースを即座に提供してくれると助かる。
- 産業保健に関する幅広い「情報発信基地」として機能されたい。また、様々な媒体をとおして情報が入手できるようにされたい。
- 事業者、労働者、専門家などが実施する健康・安全教育の媒体は様々な形でバリエーションを増やすと利用価値が上がると考えます。
- 産業医が企業でセミナーをする際に、利用できるパワーポイントファイルのパッケージを作って頂けると助かります。（メンタルヘルス、過重労働、生活習慣病、etc）
- 各事業所の産業医・人事労務担当者個人のアドレスへのメールによる情報提供。

(3) 今後の情報提供のあり方について

① ビデオ・図書関係

- 事務所（事業場？）の意見をもう少し取り入れると良い。

- ビデオ貸し出しというのは手間がかかるので無料で提供してもいいのではないのでしょうか。（使用方法やねらいがはっきりとしていれば）

② ホームページ関係

- インターネットでの情報提供が主流となる現在ではあるが、ITを十分に利用しない人もいる為、各種の情報提供の併用を願います。
- ホームページの利用をもっと行うべきかと思います。「東京さんぽ21」はとても良い冊子だと思います。
- ホームページのさらなる充実。関連ページへのリンク。
- インターネット（HP、e-mail）による情報提供を主体としていくべきと考えます。

③ 情報誌、パンフレット等

- 法的解釈を提供して欲しい。職場での守秘義務と安全配慮、プライバシー保護等、特に感染症やメンタルの問題では、法的に現在どのようにすれば産業医の責任が果たされるのか？また、違法となるのか？弁護士ないしは、公的機関の人からの情報提供をお願いしたい。
- 「東京さんぽ21」は大変興味深く読ませてもらっています。今後とも内容の充実を望みます。特に時宜に応じた産業医の関心の強い項目を取上げていただき、また研修会、講習会の報告要旨の掲載などを。行政からの通達・法改正事項の解説も助かります。迅速を要するものは地域産保センターを通じて連絡していただけたらと思います。
- 各事業所の担当者あてにパンフレットを送付する。
- パンフレットの中味のことですが、まだ「保健婦」と書かれていますのは訂正していただきたい。
- 現在の「東京さんぽ21」、「産業保健21」、「TOKYO SANPO 通信」などがあり、どれも非常に役立っています。欲をいえば、「東京さんぽ21」はもう少しレベルアップが図れるとよいと思います。SANPO通信の出し方は難しいですね。定例的になると、負担にな



る場合もあるのでは。大きな事件や法改正などのときに臨時に発信するものとして特化し、そうでないテーマは「東京さんぽ21」に組み入れていくのはどうでしょう。

④ その他、全般

- 今まで以上に広く一般に情報発信すべきです。
- 職場外の地域の資源、例えば地域の医療機関、都立の3つの精神保健福祉センターや区市町の保健所・保健センターなどの精神保健の相談機関に関してもこれまで以上に情報提供をいただければと希望します。お子さんの教育問題で悩んでいる、両親の介護問題で困っている、配偶者の健康問題で悩んでいるなどで勤労者のこころの健康に問題が生じている場合は、地域の医療機関と相談機関に加え、地域での教育関係機関（教育相談所・児童相談所）、区市町役所などの情報もそろっていると当事者や援助者に役立つと思われます。地域での情報もご活用ください。精神保健福祉センターで持っている情報についてはご協力できるかと存じます。
- 現状維持でよいと考えられます。
- データベースの整備。
- 適切かつ敏速なアドバイスの提供。
- 情報の内容、対象、手段は問題ないと思いますが、相談に対してどの様な情報（例えば関連図書や情報誌のどの部分に掲載されているか）の具体的な提供方法が相談者にわかりやすい。
- 効率の良い発信を考えていくべきだと思います。
- 幅広い産業保健情報を保有し、様々な媒体（インターネット、ファックス、テレフォンサービス、機関誌、たより、郵送・宅配など）を通じて必要な情報が入手できる「情報発信基地」として機能されたい。限られたマンパワーで行うためには、効率的な情報提供の仕方を考える必要もあると考えます。
- 今の方法で十分だと思います。

(4) 情報提供についての当推進センターの考え方

① ビデオ・図書関係についてはもっと充実して欲しいという意見が寄せられました。当推進センターは全国一の貸出数であり特にビデオの破損・消耗が激しいので本部に対して予算要求しましたが、全国一律1センター当たり同額の予算しか付きませんでした。定期購読の書籍、安衛法便覧など毎年購入しなければならないもの等で新規のものについてはほとんど購入できていなく、ご迷惑をかけているところです。研修に次いで重要な業務が予算の都合で充実できないのは本当に心苦しいところです。なお、ビデオの貸出期間の延長についても、現在のところお互いに利用者の迷惑をかけないよう1週間の貸出をお願いしていますが、同じ図書ビデオが複数購入できない状況では引き続き1週間をお願いしていきたいと考えています。ビデオのダビングの提案がありましたが、著作権保護の関係から無理と考えます。

なお、本年度末に他の項目で予算が余ればそれを流用して、研修用AEDとマネキン、及びビデオ・DVDを可能な限り購入していきたいと考えています。

それから、研修用機器は別として、希望があればビデオ・図書は着払いの宅配便で送付しており、当推進センターにわざわざお越しする必要がないので、念のため申し添えておきます。

② 情報誌等についてもたくさん励ましをいただきました。しかしながら、これも予算の都合で今年度はパンフレットについては「労働衛生のハンドブック」だけしか出せませんでした。要望の強いメンタルヘルスあるいはうつ病のパンフレット、健康情報の保護等のパンフレットについても引き続き検討課題としていきたいと考えています。

情報誌「東京さんぽ21」は編集委員会で議論した上、編集発行されるので必ずしもタイムリーという訳にはいきません。部数は都内全認定産業医に届けるため約1万5千5百部です。「東京さんぽ21」のレベルアップを図るべきであるとの意見がありましたが、私どもは相談員一同全国の推進センターが発行している情報誌の中ではトップクラスの水準だと自負していましたので多少がっかりいたしました。しかしながら、そういう意見もあるので、記事の内容等も含めて、FAXあるいはメールにて読者アンケート等を行っていかねばならないと考えます。

2 その他の業務 （地域産業保健センターに対する支援、講師派遣・斡旋、事業主セミナー等）

（1）問題点

① 地域産業保健センターに対する支援等

- 地域産保センターで対応の難しい問題への関与。
- 地域産業保健センターへの支援。地域産業保健センター自体、常勤のスタッフを配置しているところは少ないため、医師会事務局の体制に影響しやすい。地域によって、それらの活動をサポートする産業保健推進センターの役割の重要性が変わってくると考えます。

② 講師派遣・斡旋、事業主セミナー等

- 講師の人数を増やしてみても、バリエーションが少ないので。
- 講師斡旋については、出来得る限り低額の講師料が無料で紹介をお願いしたいと思います。当然、有料で一定額の講師料が払えるところ（団体等）については特に問題は有りませんが、産業保健の推進に意欲が有り乍ら活動が出来ていない分野への対応も必要と思いますので。
- 看護系相談員の回数が少ない。専門性からは講演依頼が来にくいことは推察されるが、何か専門性を生かしてこのような内容なら応じられる等のPRをしても良いのでは。
- 事業主セミナー、相談者への啓発が少ない。
- 関係団体の講師等の斡旋は一層充実する必要があるでしょう。
- 事業主セミナーは有用でしょう。
- 産業保健スタッフの生涯研修機能は強化する必要があるでしょう。

③ その他

- 電話での対応。
- 実際の業務内容に関して、分かりません。
- 現状で満足できるものと考えられます。

（2）改善事項

① 地域産業保健センターに対する支援等

- 地域産保センターでは、小規模事業場の健診受診率の向上が最大の問題点です。産保センターだけでは効果なく行政の指導や事業主の理解が不可欠です。区、労働基準監督署、商工会なども参加する運営協議会などに産保推進センターからも出席して、情報の提供や効果の期待される対応方法などについて今後更に支援をお願いしたいと思います。
- 地域産業保健センターのサービスエリアが広域になっても予算額が増え、少なくとも2名以上の複数のコーディネーターと1人以上の保健師、そして、それらを統括する一定程度時間があって動ける産業医が1人いれば相当の活動が期待できると考えます。

② 講師派遣・斡旋、事業主セミナー等

- 講師のお願いをした時に電話での対応がバラバラだった事がありました。特に講師に対する謝礼の件などでした。対応マニュアル等を作られたら良いと思う。
- 健康管理に対する認識度が低いので、啓発教育をする。
- 産保センターに登録している事業所等に対する講師派遣事業については、この制度を利用させて頂き、利用者からは大変喜ばれており、効果が大である旨の評価を得ている。今後とも産保センターと事業所を直結する事業として活用したい。
- 専門家リストをリアルタイムに更新し、事業者などから専門家を講師やアドバイザーとして派遣してほしい。

い、という場合、目的、予算などに応じた専門家を紹介することは有用でしょう。

- 労働者個人を相手にした講座や研修会をやっているが、きりがいい。やはり、経営者や管理監督者教育が重要でしょう。
- 現在実施している産業医、保健師などの産業保健スタッフへの生涯教育は重要でしょう。ただし、医師会、看護協会、中災防、産業医学振興財団などでも様々な専門職研修を行っていますのでそれらの整合性と役割分担が必要でしょう。

③ PR、その他

- 地区医師会等の団体へ出向いて、アピールされると、素晴らしい活動をしてらっしゃいますので、“利用率”はかなり高まるのではないのでしょうか。

(3) その他の業務に関する 当推進センターの考え方

- ① 地域産業保健センターに対する支援等については毎年度コーディネーター能力向上教育を実施しているほか、運営協議会についても原則的に全てオブザーバー参加しています。また、地域産業保健センターの活動の紹介等も情報誌「東京さんぽ21」で紹介しています。引き続き協力・支援を強めて参りたいと考えています。
- ② 講師派遣は事業主セミナーとして位置付けており当推進センターの本来業務ですが、その講師謝金は当推進センターが負担していることから、予算上は本来の研修費を使用しています。その意味において本来当推進センターが能動的に行う研修に優先的に使用するべきものと考えています。また斡旋・紹介は確かに当推進センターの予算を使用していませんが、他の団体でも有料の研修等を行っていますので、これら講師派遣、斡旋は当推進センターからは積極的にPRしていくのは如何かと考えております。ということで、当面はあくまでも受動的に対応していきたいと考えます。

3 その他（業務全般について）

① アンケート等・適切な意見要望の把握

- 各地域の産業医が何を望んでいるか、困っているかのアンケート作成が必要では。
- 末端の産業医の意見が反映されていない。
- 産業保健サービスニーズの掘り起こし。

② 体制・研修・任務等について

- 新しくできる法律などの研修がほしい（個人情報保護、健康診断など）。
- 情報発信基地としての機能（一番の目玉です）。
- 産業医、保健師などの専門職の養成・育成（生涯研修の場）。
- 助成事業の窓口の充実。
- 調査研究事業の実施、指導。
- 産業保健専門家・職の人材バンクとしての機能。



- 産業医、保健師、栄養士などの専門職の交流の場。
- 指導教材・ツールの開発。
- 東京の産業特性や現状の分析→情報として発信して産業保健活動に役立ててもらう。

③ PR等について

- 地域産業保健センターの中でも産業保健推進センターの存在と業務内容等を十分に理解できていない人もいると思われます。今後さらに推進センターの業務内容等を簡潔明瞭に根気よく啓蒙していただく必要ありと判断します。
- センターの活動内容が、利用してほしい相手にきちんと伝わっているか、今一度検討すべきと思います。不特定の対象への広報がベースとなりますが、典型的にはメルマガの発行などいかに発信の手段を持つか、これからの課題ではないでしょうか。何かしら会員の形で募集をしてネットワークを構築することも考に値すると思います。産保センターの「産業保健」というコトバはややもすれば保健職等、専門家へのサポートを連想させ、一般企業に関係ないと誤解されている可能性があります。そうでないとしても、専門性を持つが故に敷居を高く感じられてしまっているかもしれません。地域産保センターが50人未満の事業場を活動の対象としていることと混同されている可能性もあります。産業保健推進センターが世の中に

どのように認識（認知）されているか把握できることが原点だと思います。

④ モニター調査の仕方について

- かなり、今回の資料はボリュームがあって、“どこを強調したいのか”を把握するのが困難でした。極1～2個のターゲットに絞って、都度、僅かの資料に、yes, no形式で、モニターをされた方が良いのはいいか、と思いました。この記述をまとめるのはすごく大変ではないでしょうか。

⑤ その他

- 労働局に対する要望等を地域産保センターの意見を取りまとめて欲しい。地域産保センター業務での問題点を会議又は、アンケート等に集めて頂けたら良いと思う。予算の問題、決算書の提出時期等、いろいろあると思う。
- 地域産業保健センター事業のとりまとめ、情報交換等。
- 働く方は地域の方でもあり、家族も地域の方です。また、精神疾患を持つ方も働いている方が少なくありません。産業精神保健の関係機関と地域精神保健の関係機関の連携やネットワークが有効に発展し、心の健康問題の正しい理解の普及と治療やリハビリテーションが円滑に行われ、健康回復・健康増進・自己実現により貢献できることを地域の側でも願っております。
- 今回、産業衛生学会関東看護部会との共催が実現し、学会と産保推進センター相互の特徴を生かし合いながらの体制がスタートした。まだ手探りではあるが、より良い活動につなげていきたい。
- 意見がなくて申し訳ございません。ただ本当に困った時にすぐ相談できる所があり、大変ありがたく思っております。今後共よろしく願いいたします。

当推進センターの考え方

業務全般に対するご意見の中で、産業医に対するアンケートを実施すべきだというのがありました。現在都内に

認定産業医登録している方は約7,600名ほどいて、希望者に対して情報誌「東京さんぽ21」を提供しているところ
です。新年度に送付時にアンケート調査を実施したいと思
います。また情報発信基地として情報誌「東京さんぽ21」
のさらなる充実を図って参りたいと考えています。

指導教材・ツールの開発ですが、昨年度「健康づくり
の知恵ぶくろ」（健康づくり対策に関する指導教材）を開
発・作成しました。CD-ROMでパワーポイントで作成し
ています。これは調査研究として試みましたが予想以上
の費用がかかりました。なおこれはHPに載せ不特定多
数の方がご利用になれるようにしてあります。是非ご利用
頂きたいと思えます。なお、予算が付けば引き続きメン
タルヘルス対策、過重労働対策の指導教材も作る予定で
したが、予算を減額されできませんでした。なお、当推進
センターの相談員が行う研修で使用したパワーポイントを
HP上に載せダウンロードできるようにして欲しいというご
意見がありましたが、パワーポイントのスライド1枚造る
のに30分以上はかかるということ、知的財産であるとい
うことから、当人が載せたいと希望すれば別ですが、残
念ながらご要望には添えないことをお許し下さい。

それから、専門家リストをリアルタイムに更新というご
意見がありました。HPには顔写真しか載っていませんの
で、相談員就任時の決意というか抱負等を載せていき
たいと考えています。なお前述したとおり相談員、特別
相談員以外の専門家リストは積極的に把握していませんし、
把握したとしても個人情報保護法の関係からも公開して
いく予定はありません。また人材バンクは推進センター設
置目的からも現在のところ行う予定はありません。

産業医、保健師、栄養士の交流の場の設置という要望
ですが、保健師・看護師についてはすでに実施しており
ます。産業医と栄養士について必要かどうか、効果があ
るのかどうか等について相談員会議に諮ってから考えて
いきたいと思えます。

地域産業保健センターの意見のとりまとめ、情報交換等
の任務は東京労働局が行うべきものですので、そのような
意見があったことを東京労働局にお伝えいたします。

最後に、本調査票の記入に当たって大変なご苦勞があ
ったことは想像に難くありません。申し訳なく思ってい
ます。もう少し簡単な様式とならないか引き続き本部に要望
して参りたいと思えます。

それから、働く一般の個々の労働者あるいは50人未満
の中小零細事業主に対するサービスの充実をという意見
については行わないということではなく、当推進センター
設置目的と予算面、費用対効果の面からも、当面はこれ
ら個々の労働者や事業主を保健指導する産業医、産業
保健師・看護師、衛生管理者等いわゆる産業保健スタッ
フをサービス対象の中心としてやっていかざるを得ない、
ということをご理解賜りたくよろしくお願い申し上げます。

以上かなり詳しく当推進センターの考え方を述べまし
たが、誌面の都合もあり全ての意見にお答えしていません。
お答えしていない部分や当方の考え方にご意見があれば
直接当推進センターまで御意見等を賜りたいと存じます。
有り難うございました。



新任相談員の紹介

【産業医学】



角田 透

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

今年度より産業保健推進センターの相談員を仰せつかりました。月に2回ですが、通常は第1および第3金曜日の午後を担当することになっております。日頃は、大学の教師ですが、病院も含めて三鷹キャンパスの産業医もしております。産業保健に関してはいろいろと経験させていただくことができましたので、そのような経験を生かして、ご相談にお応えできればと思っております。

最近ではメンタルヘルスの問題や過重労働ということが話題になっていますが、最も基本的な健康診断受診ひとつをとってみても、未受診者対策には悩むものです。個人情報保護に関して厳しくなったこともあり、これからは、単に上司から話を聞いて受診を促す、というようなことでは済まなくなるような気がします。考えると気の重い話ですが、その時その時に応じた適切な対応が求められている、と思っております。

職場の環境では快適職場づくりが話題になりましたが、私の知る限りでも喫煙対策などを中心に職場環境は確実に良くなってきているようです。このような環境改善は期待されていることなのですが、事業場によっては多少のまだら模様もあるようです。個別の事情は仕方ないことですが、そうしたことでまで配慮してのご相談に乗ることができたら、と思っております。センターでの用務について具体的なイメージはまだ沸いてこないのですが、とにかく皆様のお役に立てたらと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

【産業医学】



児島 辰也

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

東京労災病院で消化器内科を担当しています。赴任して13年、消化器疾病の診療に明け暮れる毎日でした。この間労災認定の協力医として、わずかではありますが労働災害の分野にも携わってまいりました。また、数年前からは企業の産業医として、労働者の健康保持のための健康診断や健康相談にも従事しています。このような機会を通して、過重労働や職場での対人関係に基づくストレスが消化性潰瘍や過敏性腸症候群等腫々の消化器疾病を惹起することを身近に感じるようになってまいりました。産業保健の重要性についての認識は徐々に深まったものの、これまでまとまって勉強する機会はありませんでした。したがって、現時点における労働衛生問題に関する私の知識は、はなはだ不十分と言わざるを得ません。本年初めに前任の吉田副院長から代わりに相談員に着任するよう突然のご指示を受けた時には驚天動地の心地が致しました。生来の気弱さでお断りもできず、お受けする事になってしまいましたが、はたして相談者の皆様方のお役に立てるか否か、不安な気持ちで一杯です。先輩の相談員の先生方や産保推進センターの事務の皆様のご指導・ご協力を仰ぎながら研鑽に努め、何とか責務を全うしたいと考えております。はなはだ頼りない新米相談員ではありますが、どうぞ宜しくお願いいたします。

【メンタルヘルス】



長尾 博司

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

この4月より、メンタルヘルス担当として東京産業保健推進センターの相談員活動を務めさせて頂いております、長尾博司と申します。

私自身、いろいろな紆余曲折を経験し、銀行員から精神科医になりまして、現在は赤坂で精神科クリニックを開業しております。

場所柄、患者さんの8割以上が会社員の方です。社内の人間関係や過重労働などを大きな誘因として、心身のバランスを崩し、受診される方は後を絶ちません。現国会で労働安全衛生法が改正されるように、過重労働は今一番の問題です。例えて言うなら、昔は、目の前に美味しそうなニンジンをおろされ喜んで走っていたのが、今では、背後の土砂がどんどん崩れ落ちるので止むを得ず走り続けているという状況ですから、心身のバランスを崩してしまうのも致し方ありません。多くの「うつ」の背後には、この時代への大きな不満や不安があります。私は、他に嘱託産業医を数社やらせて頂いておりますが、法改正に向けて、最近では企業からお声のかかることが多く、自らも過重労働を正に地で行っているような状態があります。

このような息苦しくバランスの欠けた時代ではありますが、自身の会社員経験を生かしながら、少しでもお役に立てればと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

【労働衛生関係法令】



小林 豊

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

今からもう7年前のことになりますが、平成10年6月東京産業保健推進センターが全国都道府県の24番目のセンターとして開設されました。東京會館での披露パーティには沢山の関係者に集まっていたいただき励まし言葉を頂いたことを昨日のことに思い出します。当時医師会長であった佐々木会長がセンターの所長として、また、当時医師会の産業保健担当であった唐澤先生（現会長）、事務局の川島氏（現事務局次長）に全面的にバックアップしていただきようやく発足の運びとなりました。私は開設当初の副所長として東京労働基準局から出向し、事務所のレイアウトから、備品、図書、ビデオの取り揃えまでまったく新しい仕事に忙しく走り回りました。当事の東京労働基準局の関係職員の方々のご支援がありスタートすることができました。

当初13名の相談員で発足し、週に1回位の研修を目標に掲げましたが、今では相談員は31名に増え、週何本もの研修が実施されておりセンターの充実ぶりを感じています。健康が重要視される時代に入り、めまぐるしく変化する社会の中にあって、過労死や過労自殺をなくすことが課題となっています。職場における過重労働対策、メンタルヘルス対策が大変重要になってきています。セルフケア、ラインケアのほかに家族によるケアも大変大切な気がします。白崎前副所長の誘いのままに相談員となりましたが、今までの労働基準監督署での体験を踏まえ皆様のお役に立てればと思っております。よろしく願いいたします。

【カウンセリング】



小宮 恵子

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

私の産業カウンセラーとしての歩みは、心理系を学び、当時の電電公社精神科相談室に勤務したのが始まりです。その間、情報化、ハイテク化、国際化、労働市場の流動化等急速に産業界は変化し、さまざまな問題が表面化し、メンタル不全者が確実に増加しています。

私自身は個人に焦点を当て、個人を支援する方向性を持ってきましたが、企業因性と思える心の不健康が増える中で、環境を視野に入れた心の健康づくりがますます必要となってきました。労働省は平成12年、労働者の心の健康の保持増進を図る＜事業所における心の健康づくりのための指針＞を策定しましたが、現実にどれだけ産業界で理解、実行されているのでしょうか。今回相談業務に携わることになりましたことをきっかけに、さまざまな問題を皆様と一緒に考えてまいりたいと思います。どうぞ宜しくお願いいたします。

【保健指導】



小澤 乃智子

東京産業保健推進センター
産業保健相談員

新しく保健指導の担当として相談員活動をさせていただくことになりました。長年、企業の保健師として産業保健に関わってきたことは、保健指導をしていて「指導」が主になったと思った時は、自分の思いがどこか空回りしているように感じたことがよくあったように感じたことです。しかし、近年は健康に関する情報量が増えているためか（氾濫していると感じることもあります）、自主的に保健学習をする人も多く、そうした方々を支援していた時には少なからず手ごたえを感じたものです。自主的保健への関心の高まりは、過重労働が引き金のメンタルヘルス不全や突然死などが産業保健の中で重視されるような時代背景に圧されて、ということもあると思いますが、自分の健康は自分で守るという本来の形が多くの労働者に認識されつつあるためと思われる。産業の現場では個人の健康を個人だけで守るには限界がありますが、自主的健康管理への関心の高まりは、好ましい保健習慣を作るといような個人的な保健行動を通して、産業保健全体（健康に影響を及ぼす要因）への関心も高まる基礎になるように思います。保健指導は、個人や集団の主体的な保健行動を支援する取組みと考えていますが、相談員としてどんな支援活動ができるのか、心もとない限りです。現場経験が長いとは言え、産業の現場も急速な変化をしていますので、あまり過去の経験にとらわれず、相談に来られる方々と一緒に考え、支援できたらと思います。もとより微力にすぎませんが、お役に立てれば幸いです。

よろしく宜しくお願いいたします。

Q & A

石綿障害予防規則について

厚生労働省は、石綿障害予防規則（石綿則）を制定し、本年2月24日に公布、同年7月1日から施行されることとなりました。

石綿則は、石綿含有建材を使用した建築物等の解体等の作業の増加が予想されることなどから、これらの作業での石綿ばく露防止対策等の徹底を図るため、労働安全衛生法に基づく新たな単独の規則として制定されたものです。

Q1 石綿障害予防規則はどのように制定されたのですか。

A 石綿（アスベスト）は、その粉じんを吸入することにより労働者に肺がんや悪性中皮腫、石綿肺等の重篤な健康障害をもたらすことから、マスク等にも大々的に取り上げられ、社会的にも大きな問題となっています。

石綿にさらされる業務による職業がん、中皮腫の労災認定者数の推移を見ると、2003年（平成15年）度における労災認定者数は121人と職業がん全体の認定者数141人の86%を占めており、また、5年前の1998年（平成10年）度の42人と比較しても、3倍になっています。

石綿は1970年から1990年にかけて、大量に輸入され、これらの多くが建材として建築物に使用されました。

この建築物は老朽化とともに解体されることになりませんが、石綿含有建築物の解体作業が今後増加することが予想されることから、これら作業に従事する労働者の石綿ばく露防止の対策が急務となり、このたび石綿障害予防規則が制定されました。

Q2 石綿（アスベスト）についてももう少し詳しく教えてください。

A1 石綿（アスベスト）の有害性について
石綿粉じんを吸入することにより、次のような健康障害が発生するおそれがあります。

- ① **石綿肺**（じん肺の一種）
肺が線維化するもので、せき等の症状を認め、重症化すると呼吸機能が低下することがあります。
- ② **肺がん**
肺にできる悪性の腫瘍です。
- ③ **胸膜、腹膜等の中皮腫**（がんの一種）
肺を取り囲む胸膜等にできる悪性の腫瘍です。

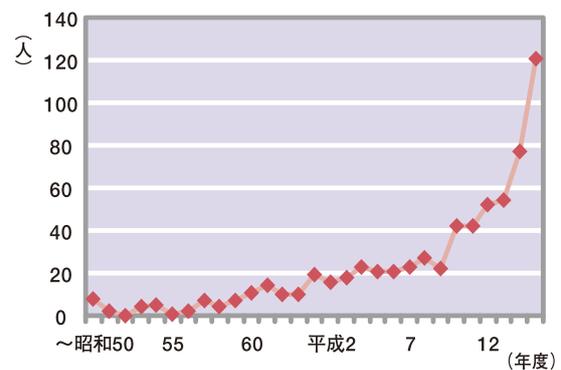
これらの疾病については、石綿粉じんを少量吸い込んでも発症する可能性があり、また、石綿粉じんのばく露から発症までの期間が相当長いこともあります。

A2 石綿にさらされる業務による職業がんの労災補償状況

石綿による中皮腫、肺がんの労災認定者数は、年々増加しています。以下のような作業で労災認定されています。

- ① 石綿が吹き付けられていた建物を解体するハツリ作業
- ② 石綿製品を用いた炉などの施設における断熱材・保温材の補修作業

そのほか、直接石綿を取り扱う作業に従事していなかった者が、周辺の作業により、間接的なばく露を受けた場合にも労災認定されています。

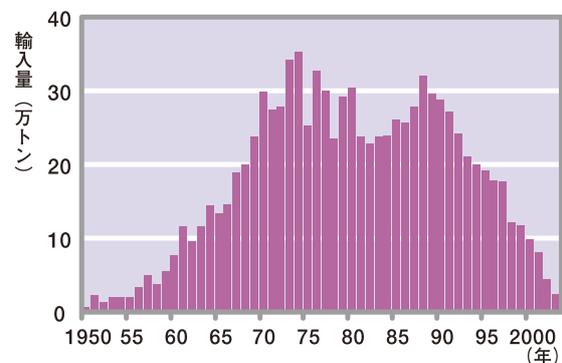


A3 石綿の輸入量の推移

石綿は、耐熱性、耐摩耗性等に優れた性質を有しており、さまざまな用途に使用されてきましたが、特に建材に多く使われてきました。

1970年から1990年にかけて多くの石綿が輸入されており、この時期の建築物には石綿製品が多く使用されています。

石綿製品については、ほぼ使用等が禁止されていますが、今後石綿製品を使用した建築物の解体が増加します。



Q3 建築物の解体等にはどのような対策が必要となりますか。

A1 事前調査 (石綿則第3条、第8条関係)

- (1) 事業者は、建築物等の解体等の作業を行うときは、あらかじめ、石綿の使用の有無を目視、設計図書等により調査し、その結果を記録しておかなければなりません。調査の結果、石綿の使用の有無が明らかとならなかったときは、分析調査し、その結果を記録しておかなければなりません。
ただし、石綿等が吹き付けられていないことが明らかで、石綿が使用されているとみなして対策を講ずる場合、分析調査の必要はありません。
- (2) 建築物等の解体等の工事の発注者は、工事の請負人に対し、当該建築物等における石綿の使用状況等（設計図書等）を通知するよう努めなければなりません。

A2 作業計画 (石綿則第4条関係)

事業者は、石綿が使用されている建築物等の解体等を行うときは、あらかじめ次の事項が示された作業計画を定め、当該作業計画により作業を行わなければなりません。

- ① 作業の方法及び順序
- ② 石綿粉じんの発散を防止し、又は抑制する方法
- ③ 労働者への石綿粉じんのばく露を防止する方法

A3 届出 (安衛則第90条、石綿則第5条関係)

- (1) 耐火建築物又は準耐火建築物における吹付け石綿の除去作業については、工事開始の14日前までに所轄労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- (2) 次の作業については、工事開始前までに所轄労働基準監督署長に届け出なければなりません。
 - ① 石綿含有保温材、石綿含有耐火被覆材、石綿含有断熱材の解体等の作業
 - ② (1) 以外の吹付け石綿の除去作業

A4 特別教育 (安衛則第36条、石綿則第27条関係)

事業者は、石綿が使用されている建築物等の解体等の作業に従事する労働者に次の科目について教育を行わなくてはなりません。

- ① 石綿等の有害性
- ② 石綿等の使用状況
- ③ 石綿等の粉じんの発散を抑制するための措置

- ④ 保護具の使用方法
- ⑤ その他石綿等のばく露の防止に関し必要な事項

A5 作業主任者 (石綿則第19条、第20条関係)

事業者は、石綿作業主任者を選任し、次の事項を行わせなければなりません。

- ① 作業に従事する労働者が石綿粉じんにより汚染され、又はこれらを吸入しないように、作業の方法を決定し、労働者を指揮すること。
- ② 保護具の使用状況を監視すること。

A6 保護具等 (石綿則第14条、第44条から第46条関係)

- (1) 石綿を含む建材等の解体等をするときは、労働者に呼吸用保護具(防じんマスク)、作業衣又は保護衣を使用させなければなりません。
- (2) 保護具等は、他の衣服から隔離して保管し、廃棄のために容器等に梱包したとき以外は、付着した物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。

A7 湿潤化 (石綿則第13条関係)

石綿を含む建材等の解体等をするときは、それらを湿潤なものとしなければなりません。

A8 隔離・立入禁止等 (石綿則第6条、第7条、第15条関係)

- (1) 吹付け石綿の除去を行うときは、当該作業場所をそれ以外の作業場所から隔離しなければなりません。
- (2) 石綿含有の保温材、耐火被覆材、断熱材の解体等の作業を行うときは、当該作業に従事する労働者以外の者が立ち入ることを禁止し、その旨を表示しなければなりません。
また、特定元方事業者は、関係請負人への通知、作業の時間帯の調整等必要な措置を講じなければなりません。
- (3) その他の石綿を使用した建築物等の解体等の作業においても、関係者以外の者が立ち入ることを禁止し、その旨を表示しなければなりません。

A9 注文者の配慮 (石綿則第9条関係)

建築物等の解体工事等の注文者は、作業を請け負った事業者が、契約条件等により必要な措置を講ずることができなくなることをしないよう、解体方法、費用等について、法令の規定の遵守を妨げるおそれのある条件を付さないよう配慮しなければなりません。

職域及び地域における歯科保健体制

— 平成16年度東京都健康増進事業実施者歯科保健支援モデル事業報告書 —

平成15年5月に健康増進法が施行され、健康増進事業実施者は「健康教育、健康相談その他健康増進事業を積極的に推進するよう努めなければならない」とされました。

そこで東京都は、健康増進事業実施者が効率的な歯科保健事業を提供できるよう、平成16年度に「健康増進事業実施者歯科保健支援モデル事業」を実施し、職域及び地域における歯科保健支援システムについて検討をしてみました。

この事業の報告書は、東京都福祉保健局ホームページからご覧いただけます。

(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/isei/shika/techou.html>)

事業内容

(1) 職域における歯科保健支援システムの検討

健康増進事業実施者（健康保険組合等）の協力のもと、モデル的な歯科健診、歯科保健指導を実施し、結果を分析・検証することで、職域における歯科健診、歯科保健指導、事後フォローのあり方を検討した。

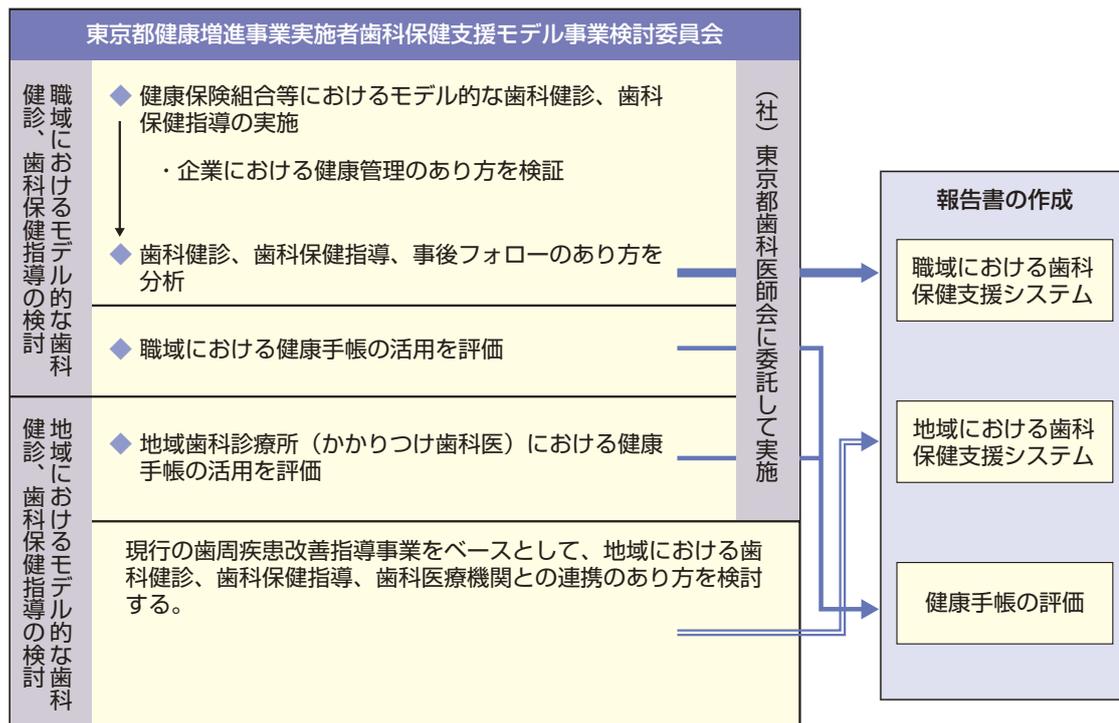
(2) 地域における歯科保健支援システムの検討

都が平成12年度から実施している「東京都歯周疾患改善指導事業」のデータを集計し、検証することで、地域における歯科保健支援システムの検討を行った。

(3) 「お口の健康手帳」の活用

職域及び地域において「お口の健康手帳」を活用し、その評価を行った。

● 事業内容



の構築に向けて

を発行しました。

東京都福祉保健局

結果の概要

- (1) 健康増進事業実施者による健診、個人にあった形の保健指導、継続的な健康管理と、歯科医療機関との連携の重要性が示唆された。
- (2) 健康手帳というツールを活用することで、より効果的に保健指導が行え、行動変容や意識の変化につながるとともに自己の健康保持に積極的に取り組むことができるということが示唆された。
- (3) 今後、東京都は本事業の結果を踏まえ、健康増進事業実施者の支援を行うため、適切な普及啓発を行っていく。

「お口の健康手帳ーデンタルパスポートー」をぜひご活用ください

「お口の健康手帳ーデンタルパスポートー」は、成人期の歯と口腔の健康の向上と、全身の健康づくりを目的として作成しました。

この手帳は、企業等においては、健診時における効果的な保健指導に役立つほか、企業等と歯科医療機関をつなげ、継続的な健康管理を行うためのツールとして活用できます。

また、手帳を持つ方には、セルフチェックやかかりつけ歯科医の記録などから、自己の健康保持に積極的に取り組むきっかけとなります。

各企業等におかれましては、積極的にこの手帳を作成していただき、社員の方々の健康管理・健康増進に役立てていただければ幸いです。

「お口の健康手帳ーデンタルパスポートー」は、東京都福祉保健局ホームページでご覧になれます。
(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/isei/shika/techou.html>)



「お口の健康手帳ーデンタルパスポートー」を作成したい場合は、下記まで申請してください。

直接営利を目的とせず、社員・住民の健康増進を目的とした出版であれば、無償で著作物を利用することができます。

なお、印刷等にかかる費用は、申請者の負担となります。

申請をしていただきましてから、10日程度で承認書をお送りいたします。

申請方法は下記までお問い合わせください。

お問い合わせ・申請先

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課歯科医療係

電話番号 03 (5320) 4433 (直通)

ファクシミリ 03 (5388) 1436

研修案内

平成17年8月～10月

各種研修共通事項

17年度のメンタルヘルスのシリーズは、受講する順番に関係なく、同一レベル内の①～④全て受講されると修了証を発行いたします。また、16年度実施分の①～④の中で、未受講の研修がある方は、17年度で該当している研修を受講されると、修了証を発行いたします。なお、参考図書は以下のAとBです。当センターでは、参考図書の販売は行っておりませんので、ご希望の方は書店でお買い求めください。

参考図書A：働く人の心の健康づくり-指針と解説- 中央労働災害防止協会 ¥2,520-

参考図書B：自殺予防マニュアル 一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応 明石書店 ¥840

認定産業医研修 (基礎研修は実施しておりません。認定証をお持ちの産業医のみが対象の研修です。)

研修コード	月日	時間	テーマ	講師	単位	定員
9102011	9月14日(水)	14:30～16:30	健康診断事後措置の具体的事例～ケースカンファレンス～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	竹田 透	生涯・実地2 申請中	20
9102012	9月15日(木)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(上級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小林 豊	生涯・更新2 申請中	60
9102013		15:30～17:30	③メンタルヘルス指針・非健常者に対する対応・復職判定等(上級)※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	深澤 健二	生涯・専門2 申請中	60
9102014	9月26日(月)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(上級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	生涯・更新2 申請中	60
9102015		15:30～17:30	②メンタルヘルス指針・健常者に対する対応・体制づくり等(上級)※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	小宮 恵子	生涯・専門2 申請中	60
9102016	10月8日(土)	13:30～16:30	作業環境測定方法 ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	岩崎 毅 市川 英一	生涯・実地3 申請中	20
9102017	10月21日(金)	13:15～15:15	過重労働による健康障害防止～関係法令・通達～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	小林 豊	生涯・更新2 申請中	60
9102018		15:30～17:30	過重労働による健康障害防止～エビデンス・具体的措置事例～※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	角田 透	生涯・専門2 申請中	60
9102019	10月27日(木)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(上級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	生涯・更新2 申請中	60
9102020		15:30～17:30	④うつ予防対策・自殺予防対策(上級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	深澤 健二	生涯・専門2 申請中	60

精神科医及び心療内科医産業医研修 (都内在勤の精神科医及び心療内科医限定)

研修コード	月日	時間	テーマ	講師	単位	定員
9601006	8月27日(土)	13:15～17:30	①産業保健に関する法令 ②作業環境管理・作業管理・健康管理 ③産業保健情勢と作業関連疾患の予防対策 ④事例研究・質疑応答	小坂 稔 深澤 健二	基礎・後期1/ 生涯・更新1、 基礎・後期3/ 生涯・専門3 申請中	35

保健師・看護師研修 (実力アップコース単位認定) ※産業看護基礎コース・短縮Nコース未修了者でも受講可。

研修コード	月日	時間	テーマ	講師	単位	定員
9202020	8月22日(月)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(中級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	申請中	60
9202021		15:30～17:30	②メンタルヘルス指針・健常者に対する対応・体制づくり等(中級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	小宮 恵子	申請中	60
9202022	8月31日(水)	14:30～16:30	糖尿病へのエンパワーメントアプローチ ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	加藤 登紀子	申請中	60
9202023	9月2日(金)	14:30～16:30	ケアコーディネーション～事業場外資源の活用～	錦戸 典子	申請中	30
9202024	9月6日(火)	14:30～16:30	作業環境の評価に基づく作業環境管理～医療機関等における作業環境管理～	岩崎 毅	申請中	40
9202025	9月12日(月)	14:30～16:30	これでバッチリ!企業内禁煙サポート～禁煙支援のスキルアップの講座です～	齊藤 照代	申請中	40
9202026	9月27日(火)	14:30～16:30	保健面接～事例を通して看護職の面接を考える～	加藤 登紀子	申請中	40
9202027	9月28日(水)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(中級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	申請中	60
9202028		15:30～17:30	④うつ予防対策・自殺予防対策(中級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	越川 法子	申請中	60
9202029	10月4日(火)	14:30～16:30	VDT作業による健康障害とその予防対策～事例検討～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	香川 順	申請中	60
9202030	10月14日(金)	14:30～16:30	健康教育等におけるグループワークの進め方	小澤 乃智子	申請中	60
9202031	10月17日(月)	14:30～16:30	健康診断結果の見方～二次健診を中心に～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	伊集院 一成	申請中	60
9202032	10月20日(木)	13:15～15:15	①メンタルヘルス関係法令・判例・概論(中級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	申請中	60
9202033		15:30～17:30	③メンタルヘルス指針・非健常者に対する対応・復職判定等(中級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	大西 守	申請中	60



研修案内

人事・労務・衛生管理者研修

研修コード	月日	時間	テーマ	講師	定員
9502017	8月1日(月)	14:30～16:30	③メンタルヘルズ指針・非健常者に対する対応・復職判定等(初級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	大西 守	60
9502018	8月3日(水)	14:30～16:30	胃十二指腸潰瘍と職務上のストレス	児島 辰也	60
9502019	8月5日(金)	13:15～15:15	過重労働による健康障害防止～関係法令・通達～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	小林 豊	60
9502020		15:30～17:30	過重労働による健康障害防止～エビデンス・具体的措置事例～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	角田 透	60
9502021	8月8日(月)	14:30～16:30	これでバッチリ!企業内喫煙対策 ～効果的な正しい喫煙対策のノウハウをわかりやすく教えます～	齊藤 照代	40
9502022	8月10日(水)	13:15～15:15	①メンタルヘルズ関係法令・判例・概論(初級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小林 豊	60
9502023		15:30～17:30	②メンタルヘルズ指針・健常者に対する対応・体制づくり等(初級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	岩船 展子	60
9502024	8月24日(水)	14:30～16:30	健康教育～企画の立て方、進め方～ 「事例の討議を通して、健康管理活動の企画から評価までを学びます。」	竹田 透	30
9502025	9月7日(水)	14:30～16:30	ストレスと腸疾患～ストレスからあなたの腸を守りましょう～	児島 辰也	60
9502026	9月8日(木)	14:30～16:30	個人情報保護法と健康情報管理の取り扱い ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	加藤 雅治	60
9502027	9月9日(金)	13:30～16:30	AED研修～自動体外式除細動器を用いた救急蘇生法～ ※実技がありますので、動きやすい服装でご参加ください。	伊集院 一成	30
9502028	10月5日(水)	13:15～15:15	①メンタルヘルズ関係法令・判例・概論(初級) ※16年度に実施した研修と一部内容が異なります。	小坂 稔	60
9502029		15:30～17:30	④うつ予防対策・自殺予防対策(初級) ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	越川 法子	60
9502030	10月19日(水)	14:30～16:30	電磁波の健康問題 ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	中館 俊夫	60
9502031	10月24日(月)	14:30～16:30	女性とホルモン～勤労女性の健康管理・女性特有の病気～ ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	落合 和彦	60
9502032	10月25日(火)	13:15～15:15	アルコール依存症 ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	山田 智子	60
9502033		15:30～17:30	職場とアルコール健康障害 ※前回受講できなかった方のために再度開催いたします。	貞永 嘉久	60
9502034	10月26日(水)	14:30～16:30	職場巡視～討議形式～ 「産業医・看護職・衛生管理者が巡視をする際の見方・考え方を討議形式で学びます。」	竹田 透	30
9502035	10月28日(金)	14:30～16:30	職場不応への対応方法	長尾 博司	60

各種研修共通申込書

● 利用者カードをお持ちの方

利用者カード番号		(5ケタ)
----------	--	-------

フリガナ	
受講者氏名	

1. 研修コード		(7ケタ)
2. 研修コード		(7ケタ)
3. 研修コード		(7ケタ)
4. 研修コード		(7ケタ)
5. 研修コード		(7ケタ)
6. 研修コード		(7ケタ)
7. 研修コード		(7ケタ)
8. 研修コード		(7ケタ)
9. 研修コード		(7ケタ)
10. 研修コード		(7ケタ)

定員状況等の連絡先

TEL	-	-
FAX	-	-
E-mail		

下記の利用規約を了承し、同意のもと申し込みます。

● 利用者カードをお持ちでない方

フリガナ	
受講者氏名	
生年月日	(例：1966/11/28)
職 種	産業医・保健師・看護師・事業主 人事管理者・労務管理者・衛生管理者 労働者・その他（ ）
認定書番号（産業医）	(7ケタ)
事業所名（医療機関名）	
所属部課（所属医師会）	
所在地	〒□□□□-□□□□
TEL	- -
FAX	- -
E-mail	
1. 研修コード	(7ケタ)
2. 研修コード	(7ケタ)
3. 研修コード	(7ケタ)
4. 研修コード	(7ケタ)
5. 研修コード	(7ケタ)

下記の利用規約を了承し、同意のもと申し込みます。

利 用 規 約

1. 研修受付は、休日を除く毎日AM 9:00～PM 5:00となります。
2. 研修は無料です。定員に達した場合、お断りすることがあります。受講票は発行いたしておりません。（こちらから連絡がない場合は受講できます。）
3. 研修の受付は、利用者カードをご提示下さい。
4. 産業看護職継続教育手帳又は第一・二種衛生管理者免許をお持ちの方は、利用者カードとの両方をご提示下さい。
5. 研修を皆様にご利用いただくため、1社で数名参加の場合、人数を制限することがございます。
6. お申し込み本人以外（代理）の申請及び受講は、キャンセル待ち優先のため、お断りいたします。
7. 研修のお申し込みをキャンセルする場合、必ず事前にご連絡ください。
8. 研修室での写真・ビデオ撮影やWebカメラの公開に伴う肖像権等について許諾願います。
9. 研修資料は参加された方のみ配布しております。（研修資料がない場合を除く）
10. 研修において遅刻・外出・早退の場合、単位が取得できません。
11. 控えを保存しないことによるお問い合わせは、ご容赦願います。
12. 研修室のお持ち込みはペットボトルのみです。容器はお持ち帰り願います。
13. 駐車場のご用意はありませんので、公共交通機関をご利用下さい。

※この用紙に記載された貴方の個人情報は研修申込以外に使用いたしません。

ご存じですか？

産業医共同選任事業・助成金

小さな事業場だからこそ、
働く方々の健康は何より大切。
そんな事業者の
気持ちに応えた助成制度です。

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備えた医師を選任することにより応募できます。

※企業規模にかかわらず、常時使用する労働者数（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カ月平均使用労働者数とします）が50人未満の事業場をいいます。

② 以前に本助成金を受給したことがないこと。

助成金の申請時期

〈前期1〉 毎年4月1日から5月末日まで。

〈前期2〉 毎年6月1日から6月末日まで。

〈後期〉 毎年10月1日から10月末日まで
(初年度申請分のみ) です。

助成金額及び支給期間

助成金は、1事業年度につき1事業場あたり表のとおりで、事業場の規模に応じて支給します。支給期間は、3カ年度です。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。

助成金の区分と助成額

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の区分	助成額
30人以上50人未満の事業場	83,400円
10人以上30人未満の事業場	67,400円
10人未満の事業場	55,400円

(注) 共同選任医師を選任するのに要した費用の額が上記の額を下回る場合は、その医師を選任するのに要した費用の額を支給します。

申請に必要な書類

- ① 様式1号 産業保健活動助成金支給・変更申請書
- ② 様式2号 産業保健活動推進計画書
- ③ 共同選任医師と契約書の写
- ④ 産業医の要件を備えた医師であることを証明する書類の写
- ⑤ 申請年度の労働保険概算・確定保険料申告書の写等
(労働保険番号、労働者数の記載があるものに限り)

様式は東京産業保健推進センターにあります。

申請先

東京産業保健推進センター
(TEL.03-3519-2110)

(原則として代表事業者は、集団を構成する事業場の申請書を取りまとめて提出していただきますようお願い致します)

助成金の支給

労働者健康福祉機構は、申請に基づき審査を行い、集団を構成する事業場ごとに助成金の支給額を決定し通知するとともに、銀行振込により助成金を支給します。

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。

仕事が一生懸命がんばれるのは、元気な身体があつてこそ。
深夜労働は、昼間の仕事に比べて身体への負担も大きくなりがち。
疲れが気になったら、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

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せん。
※助成は、各年度につき1回に限ります。
※国の直営事業・官公署の事業等の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。

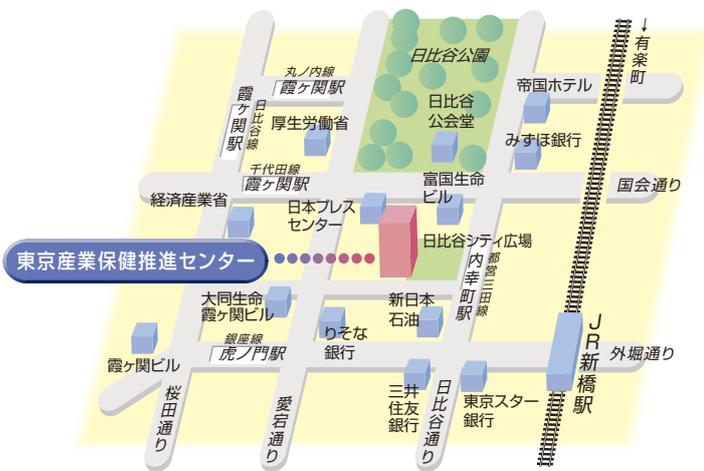
編集後記

アジサイの花の勢いも失せて、いよいよ梅雨も明け、
本格的な夏の到来です。昨年の猛暑が蘇ってきて、少
しイヤな気分です。

今月号は石綿に重点をおいて、本誌を編集しました。
私自身も子供の頃、石綿の使用用途が違うとはいえ、
身の回りに多くあったと記憶しています。

また、今年度は低迷している当推進センターの助成金
事業として、「産業医共同選任事業」、「自発的健康診
断受診支援事業」の広報、勧奨に力をいれ、働く人の
健康を守るサポート体制を確立したいと考えています。

(業務課長 白神 常雄)



TOKYO
No.26
SERIES
21010

交通機関

- 都営三田線(内幸町駅/日比谷より改札 A6 出口)
- 東京メトロ千代田線(霞ヶ関駅/内幸町口 C4 出口)
- 東京メトロ丸ノ内線(霞ヶ関駅/銀座より改札 B2 出口)
- 東京メトロ銀座線(虎ノ門駅/新橋より改札 9 出口)
- 東京メトロ日比谷線(霞ヶ関駅/内幸町口 C4 出口)
- JR線(新橋駅/日比谷口)

ご利用いただける日時

- 休日を除く毎日 午前9時～午後5時
- 休日 / 毎週土・日曜日、祝祭日、年末年始



独立行政法人 労働者健康福祉機構

東京産業保健推進センター

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2-2-3 日比谷国際ビル3F

Tel: 03-3519-2110 Fax: 03-3519-2114

IP Phone: 050-7506-8507

(Eメール) information@sanpo13.jp

(ホームページ) <http://www.sanpo13.jp/>

- 事業内容、その他の詳細につきましては、当推進センターまでお問い合わせ下さい。