

産業保健の情報誌

さんぽみやぎ

O c c u p a t i o n a l H e a l t h M i y a g i

2005.1.

29号



独立行政法人 労働者健康福祉機構
宮城産業保健推進センター

さんぽみやぎ

あけましておめでとうございます。昨年4月に労働福祉事業団から独立行政法人労働者健康福祉機構という新たな組織で事業を推進し、初めての新年を迎えた宮城産業保健推進センターは、提供するサービスの質の向上を目指し、従来までの各界の著名人から構成された運営協議会における審議の他に、センター内に事業を自ら評価する内部評価担当相談員制度をはじめ、利用者ニーズの把握として通常のアンケートでは限界があるため、利用者各層の方から具体的意見を頂く産業保健モニター制度等を採用し、次年度の計画に反映させるよう取り組んでいるところです。

最近の産業現場では、健康情報とプライバシー、過重労働対策、メンタルヘルス対策など重要な課題が山積しているところで、これらの問題に少しでもお役に立つようセンター事業の内容の充実に努めたいと考えています。

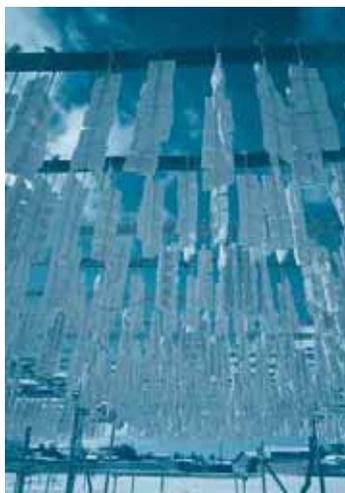
これからも、皆様方から頼れるセンターを目指し、相談員、アドバイザー、職員一同奮闘したいと思いますので、今後とも一層のご支援・ご指導を御願いいたしまして新年のご挨拶とさせていただきます。

平成17年 元旦

独立行政法人労働者健康福祉機構
宮城産業保健推進センター
所長 安田 恒人



[労働者健康福祉機構のシンボルマーク]
Welfareを擬人化したもの。福祉と協力を表す。



表紙の写真◎ 岩出山の凍豆腐
写真提供 宮城県観光課

29号・Index

巻頭言「労働者の健康を守る職場づくりを」	1
宮城労働局長 寺本 隆信	
行政情報	2
「年末・年始労働災害防止強化運動」実施要綱 宮城県の最低賃金が改正されました	
宮城労働局	
産業看護職コーナー	4
宮城沖電気(株) 看護師 鈴木 律子	
地域センターだより	6
気仙沼地域産業保健センター コーディネーター 藤田 正廣	
医学史の旅	7
アドバイザー 加美山 茂利	
工業中毒事例	8
仙台労働基準監督署	
シリーズ公開講座	10
産業保健と倫理 産業保健相談員 佐藤 洋	
シリーズ実践講座	12
一般産業医が行うメンタルヘルス活動 アドバイザー 若狭 一夫	
こんな症状は見逃すな 職場における緊急症状	14
産業保健相談員 小林 恒三郎	
研修等の案内	15
お知らせ	16
コラム／編集後記	17

労働者の健康を守る職場づくりを



宮城労働局長 寺本 隆信

(宮城産業保健推進センター運営協議会副会長)

新年明けましておめでとうございます。

私の初夢は、働きたい人々すべてが仕事をみつけ、いい仕事をし、企業そして地域が発展すること。その実現に向け、労働局・労働基準監督署・ハローワークの職員一丸となって働く市場のルール徹底・サービス充実に努めます。本年も、労働行政の推進につきまして、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

今年、仙台市に新しいプロ野球チームが誕生します。仙台市・宮城県のみならず東北地域全体の活性化を期待します。

さて、労働行政の施策のひとつに働く人々の健康確保対策があります。平成15年の定期健康診断(一般健診)結果報告によると、労働者のふたりにひとりが脳・心臓疾患につながる所見を始めとして何らかの所見を有しています。また、仕事が特に過重であったために脳・心臓疾患が発症し、「過労死」等の労災請求・認定事案が増えています。(平成15年度全国で請求705件、認定312件)

過重労働による障害を防止するためには、平成14年2月に示された「過重労働による健康障害防止のための総合対策」に基づき、①健康診断と事後措置を確実に実施すること、②時間外労働が月45時間を超えるときは産業医による助言指導等を受けること、③時間外労働が月45時間を超えないよう努めることが重要です。

また、自殺者総数が全国で3万人を超える高い水

準で推移するなかで、働く人々の自殺件数が8,000人前後を占めています。仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は6割を超え、仕事によるストレスを原因として精神障害を発症し、あるいは自殺したとして労災請求・認定が行われる事案も増えています。(平成15年度全国で請求438件、認定108件)

このような心の健康問題については、平成12年8月に示された「事業場における心の健康づくりのための指針」(メンタルヘルス対策)に基づき、「セルフケア(労働者自身によるケア)」、「ラインによるケア(管理監督者によるケア)」、「事業場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ケア)」及び「事業場外資源によるケア(事業場外の機関、専門家によるケア)」の4つのケアを実施可能な部分から取り組んでいくことが重要です。

さらに、メンタルヘルス対策の一環として、昨年10月新たに示された「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」に基づき、それぞれの事業場の状況に応じて職場復帰支援のための体制整備等が進められることを期待しています。

今年1年、皆様との連携・協力が一層広がり深まること、そして、皆様が益々ご健勝であり、ご発展をとげられることをお祈り申し上げ、年頭の挨拶とさせていただきます。

宮城労働局では、年末年始における死亡災害をはじめとする労働災害を防止するため下記運動を展開中です。皆様のところでも、積極的な取組をお願いいたします。

「労働災害防止強化運動」実施要綱

平成16年12月
宮城労働局

1. 趣旨

宮城県内の労働災害の発生状況は長期的には減少傾向にあったが、平成15年は、2,451人で、平成14年と比べて8.0%増加し、そのうち、死亡者数は29人で、過去、最少であった平成14年に比べて大幅に増加（12人）した。

平成16年は前年に比べ減少傾向を示しているものの一部の業種において増加し、そのうち死亡災害はほとんどの業種において発生している。

また、大規模製造事業場における定期検査工事での死亡災害、重大災害（一度に3人以上が被災する災害）等社会的に関心を集める災害も後を絶っていない。

労働災害は、労働者にとって最も不幸なものであるとともに、被災者は一家の中心的存在である場合が多く、家族を巻き込む悲惨なものである。また、有能な人材が死亡したり、負傷したりすることは、我が国の経済発展のためにも大きな損失である。

働く人々の安全と健康の確保を図るため、「宮城における第10次労働災害防止計画」で目標に掲げている「計画期間における死亡者総数の120人以下と労働災害総件数の20%減少」等を達成すべく、これまで同計画に基づく労働災害防止の施策を関係機関、団体と連携しながら推進してきたところである。

本年度はその2年目にあたり、目標達成のためには、更に一層の安全衛生管理活動の充実を図り、たとえ災害がゼロでも、それに満足することなく、関係者一人ひとりが職場内のリスクを低減し、すべての働く人々の安全と健康の確保の実現をめざして

計画的、継続的な安全衛生管理活動を推進していくことが重要である。

今後、年末年始を迎え、繁忙、寒冷、凍結、日照時間の減少に加え、普段の作業や生活のリズムが変わりやすく、事業場の一斉休業・開始の他、大掃除等通常は行わ

ない作業が多くなる時期のため、労働災害の発生要因が輻輳し、例年、労働災害が多発傾向にあることから、各事業場では災害防止のための特別な配慮が必要である。

また同時に、この時期は、新しい一年のスタートに向け、経営トップによる「安全最優先」の表明、安全衛生管理活動の総点検を実施する絶好の機会でもある。

このような趣旨を踏まえ、宮城労働局では、年末・年始における死亡災害をはじめとする労働災害の発生を防止するため、事業場、関係団体、行政が一体となった「宮城における年末・年始労働災害防止強化運動」（以下「年末・年始災害防止運動」という。）を展開することとする。



1. 実施期間

平成16年12月1日から平成17年1月31日まで

2. 目標

実施期間中の「死亡災害ゼロ」及び前年度同期間と比べて労働災害総発生件数の大幅減少

3. 運動期間中における事業場の実施事項

ア 経営トップによる「年末・年始災害防止運動」期間初日及び年頭の安全最優先の決意表明

イ 安全管理者、衛生管理者、産業医、安全衛生推進者、作業主任者の選任の徹底と職務の確実な励行

- ウ 経営首脳者等による安全衛生パトロールの実施
- エ 本年(度)の安全衛生管理活動の点検・評価及び新年(度)の安全衛生管理年間計画の作成及び準備
- オ 安全朝礼、準備体操、作業開始前終了後のツールボックスミーティング、危険予知活動の励行
- カ 4S(整理、整頓、清潔、清掃)運動の徹底
- キ 各種管理者、作業指揮者、作業者に対する安全衛生教育の実施
- ク 安全作業手順書の整備・周知と非定常作業における災害防止対策の見直し
- ケ 交通労働災害防止ガイドラインに基づく交通労働災害防止対策の推進
- コ 機械設備の定期自主検査、作業前点検の実施と本質安全化の促進
- サ 凍結時に有効な靴、マットの使用等凍結による転倒災害防止対策の実施
- シ 高年齢労働者の安全対策の促進
- ス 火気の点検、確認等火気管理の強化
- セ 健康診断結果に基づく就業上の措置の徹底
- ソ 飲酒、睡眠等の生活リズムに関する健康指導の実施
- タ 安全衛生旗の掲揚及び年末年始無災害運動用ポスター、のぼり等の掲示
- チ その他安全衛生意識高揚のための行事の実施

実施事項は、共通事項を掲載しています。建設業、陸上貨物運送事業及び第三次産業については、さらに実施事項がありますので、宮城労働局のHP (www.miyarou.go.jp) より入手のうえ、ご覧ください。

宮城県の最低賃金が改正されました

宮城県内で働く全ての労働者(臨時、パートタイマー、アルバイト等を含む)に適用される宮城県最低賃金は、平成16年10月1日より619円(現行617円)に改正されました。

また、鉄鋼業など下表の三業種に該当する事業場で働く労働者については、宮城県産業別最低賃金が適用され、平成16年12月15日より2円引き上げの改正がされています。

宮城県最低賃金	最低賃金額		効力発効日
	時間額		16.10.1
	619円		

宮城県産業別最低賃金	最低賃金額	適用除外労働者該当者は 宮城県最低賃金が適用	効力発効日
	時間額		
鉄鋼業	725円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 18歳未満又は65歳以上の者 ・ 雇い入後3月(電気機械器具等は6月)未満の者であって技能取得中のもの ・ 清掃又は片付けの業務に主として従事する者 (電気機械器具等製造業には、さらに除外業務があります) 	16.12.15
電気機械器具 情報通信機械器具 電子部品・デバイス製造業	699円		
自動車小売業	704円		

注1 平成14年度から宮城県の最低賃金は、時間額のみとなっています。日給者・月給者・歩合給者等の賃金については、1時間あたりの賃金額が適用される最低賃金の時間額を下回ってはいけません。

注2 次に掲げる賃金は、最低賃金の計算には含まれません。

- (1) 精皆動手当 (2) 通動手当 (3) 家族手当 (4) 賞与 (5) 時間外・休日・深夜手当等

詳しいことは、宮城労働局労働基準部賃金室(022-299-8841)または、最寄りの労働基準監督署へお問合せください。

産業看護職コーナー

宮城沖電気株式会社
健康推進室 看護師 鈴木 律子



宮城沖電気(株) 全景

<はじめに>

今年も寒い季節がやってきました。仙台の冬の風物詩“光のページェント”。その華やかな賑わいを後に北へ車で1時間、遠くに船形連邦を臨む頃、赤いOKIの看板が見えてきます。弊社、宮城沖電気(株)は東京に本社を置く沖電気工業(株)の100%出資子会社として、1988年に設立された半導体製造工場です。従業員約800名、構成としては、製造職、技術職、事務職となっており、うち製造職は4班2交替で勤務しています。

<健康推進室の業務>

私達、健康推進室(以下、当室)は、常勤産業医1名、看護師1名、事務職1名、週1日勤務の非常勤産業医1名で日常業務を行っています。業務の9割は1次予防を中心とした健康推進活動、残り1割が風邪や頭痛、小外科への対応となっています。従来は診療所として機能しておりましたが、沖電気グループ企業全体の方針転換により、1999年より名称を「健康推進室」と変更し、また業務内容も疾病予防活動へとシフトして参りました。

当室は業務方針として以下を掲げています。

- 1、社員の根幹資源たる心身両面の健康の保持増進
- 2、快適な職場作りの支援
- 3、危機管理への医療スタッフとしての参画

私は産業医の指示・指導の下に各業務の企画・実施・管理に携っています。以下、具体的業務の中から4つをご紹介します。

<健康OKI21>

健康OKI21は、厚生労働省が推進する「健康日本21」を受けて沖電気グループ企業全体が2003年から開始した疾病予防活動の取り組みであり、会社・労働組合・健康保険組合が三位一体となり健康寿命を延ばし、心豊かに生活できる企業、すなわちヘルシーカンパニーを実現するために共同支援していく“健康づくり運動”です。各事業



場・会社毎に部会を設置し、委員長を人事部長、副委員長を労働組合委員長、メンバーを会社総務部門・労働組合・健康保険組合の健康管理スタッフが構成します。2003年度を第1期とし、メンタルヘルス、肥満対策、喫煙対策を活動の3本柱として取り組んでいます。

実際の活動としては、メンタルヘルス社外電話相談窓口の開設(EAP)、ウォーキングキャンペーン、社員食堂と協賛したヘルシーメニューの提供、禁煙webクリニックの開設、広報活動(ホームページ・健康通信の発行)などを展開中です。

<メンタルヘルス対策>

健康OKI21の柱でもあります。弊社は昨年度、本年度と厚生労働省が中央労働災害防止協会に委託するメンタルヘルス指針推進モデル事業所事業に選定され、ご指導いただきながら取り組んでいます。主にラインによるケア推進のために、管理監督者向けに傾聴法訓練や「メンタルヘルスマネジメント研修」を行っています。後者は産業医が係長以上の管理監督者1~3名と膝詰で「上司としてどのように部下をマネジメントするか」に特化した教育を実施しています。この研修は、受講者からの情報収集も目的としており、ここで



職場懇談会風景

得られた情報を共有し、今後、職種、勤務体制、性差による職場毎の特徴をふまえた上での、きめの細かい指導に役立てたいと思います。また、社員全員を対象に職業性ストレス簡易調査を実施し、個人にストレスプロフィールを返すのみならず、職場のストレス判定図を作成し、職場毎の問題点を分析・把握いたしました。ハイリスクの職場には係長クラスを集めての職場懇談会を実施することにより、どこにストレス要因があるのかを更に深く探る取り組みを実施しています。又、セルフケアとしては、今後、ハイリスク者への個人面談と併せて、ストレスコーピングのための集団教育も実施が予定されています。その他には「事業場内スタッフのケア」のレベルアップを目標に、事例検討会の実施や職場復帰に関する社内規定の整備など盛り沢山の企画に日々取り組んでおり、産業看護職務として、産業医と相談のうえで各企画の実施面での細かい調整、手配などを担当しています。

<危機管理対策>

弊社は、2003年に二度に亘る地震災害を教訓としCrisis対策を実施しており、この一環として、当室では産業医を班長にして「救助・救護班」の体制づくり、又、班員教育には救命講習に併せて、空気呼吸器を使用した救助訓練、設備では災害時対応の処置救護室、救急防災備品倉庫を屋外に新設するなど、危機管理へ医療スタッフとして参画しています。私は「救助・救護班」の教育や救助・救護備品管理の中心的な役割を担っています。



空気呼吸器を使用した救助訓練

<健康診断>

弊社では、半導体製造工場ということもあり、交替勤務や薬品等を使用するなど個人を取り巻く環境が複雑化しています。そのため、一般・特殊健康診断は健康状態をデータとして把握する大切な機会になります。社員の健康状態を把握することは健康を推進していくためにも不可欠なもので、



災害時対応処置救護室と救急防災備品倉庫

社員1人1人の業務内容にあった特殊健康診断をアレンジすることが、産業看護職として重要な業務になります。弊社では年2回、個人別薬品使用状況調査を実施し、個人にとって必要かつ十分な健康診断であるか、かつ健康診断を実施するにあたり操業に支障がないか等を各職制、および健診委託機関とも綿密な打ち合わせを重ね、実施しています。創業以来16年間、従業員の方の理解と協力を受け、100%の受診率を保っており、事後指導についても、同じく100%の受診率となっています。製造業且つ交替勤務という環境の中で受診率100%を維持するのは大変ですが、これも、安全と健康への取り組みに対する会社及び従業員の理解と意識の高さだと思っています。

<おわりに>

産業看護職として私が過ごしてきた日々は、まさしく暗中模索から始まり、たくさんの方のご支援ご協力をうけ乗り越えてきた16年です。ヘルシーカンパニーという大きな目標に向かって進む今、日々切磋琢磨の毎日ですが競争社会の中で“暖かい心”を忘れずに癒される健康推進室でありたいと願っています。

地域センターだより

気仙沼地域産業保健センター

コーディネーター 藤田 正廣

1・はじめに

平成5年度から厚生労働省において、小規模事業場(労働者数50人未満)の労働衛生管理等を支援するため各労働基準監督署単位に地域産業保健センターの設置をすすめ、それを受け当地域では平成9年4月気仙沼市医師会館内に設置されました。対象エリアは気仙沼市・志津川町・本吉町・唐桑町・歌津町の一市四町(人口約10万人)で南北に細長い地域であります。又、対象事業場は約300社で、主に基幹産業である漁業・水産加工関連業種が多く、他鉄鋼業、建設業、電気、商業観光サービス等で、中小事業場の多い地域であります。

センター運営には、センター長(大里篤志・気仙沼市医師会長)を中心に、医師会・監督署・労働基準協会・商工会より委員に就任願い、広くご意見をいただき活動に反映させています。又、登録協力医約40名、看護師2名、事務1名を配し、事業場及び労働者の目線で対応することを心掛け、事業をすすめています。

2・平成15年度活動状況

1) 健康相談窓口：原則として毎月第2・第4水曜日はセンター(医師会館)で開催し、第3水曜日は志津川町・本吉町・唐桑町・歌津町のいずれかの商工会館において移動相談窓口相談を開設(いずれも正午から午後3時まで)、又、セミナーや研修会開催時は臨時相談窓口や労働時間を考慮し夜間相談窓口の開設など地域性や業務に配慮しながら開設・相談に務めています。

[開設回数34回=移動12、臨時2、夜間2]

2) 個別訪問産業保健指導：当センターでは個別訪問に効果が見られ、推進に努めています。登録事業場には登録ステッカーを配り事業場内へ

の掲示をお願いし労働者への啓発・周知に役立てて頂くとともに、実施の際は必ず全体的健康管理指導(講話等)を行い、相談者以外の疾病予防・健康増進にも努めています。尚、実施日は最大限事業場の希望に添った日時や内容とし、事前訪問において労働者の健康状況の確認を行いながら実施しており好評です。

[訪問件数 31事業場]

3) 説明会・研修会の開催：産業保健情報や広報活動は、自治体広報・新聞・パンフレット・ホームページなどを活用するとともに、協力機関・団体等を通じ周知に努め年2回定期的に研修会を開催し、産業保健の推進向上とセンター業務の周知をはかっており、大勢の参加があり定評です。



研修会風景

3・今後に向けて

最近の経済状態の厳しい中、事業場の縮小や閉鎖などが見られ、労働者の過重労働・ストレスによる様々な健康被害も考えられ、センターの役割は益々重要で、関係機関・団体等と連携を図りながら労働者の健康管理に努め、健全な職場環境の確保に役立てていただければと考え、推進に努めていきたいと思っております。

WHOを救った笹川良一翁

産業保健アドバイザー

労働衛生コンサルタント 加美山 茂利

前回はIARC(国際癌研究所)について書いた
ので、今回はその上部機構であるWHO(世界保健
機関)を訪ねた旅について述べます。

私がスイスのジュネーブにあるWHO本部事務
局を訪れたのは、1983年にフランスのリヨンにあ
るIARCに滞在していた時でした。研究室の大
島寛史博士の車に乗せてもらい、家内と共にジュネ
ーブに向かいました。アルプス氷河に源を発し、レ
マン湖を経てリヨンに流れるローヌ河沿いの高速
道路を、左手にジュラ山系の灰色の岩山を眺めなが
らの旅は、あたかもセザンヌの風景画の中を行くよ
うでした。国境の検問所で簡単な通関の後、やがて
ジュネーブの市内に入りました。重厚な街並みを
抜け、郊外に出て左手の丘に登ると間もなくWH
Oの大きな紋章が門扉の上に見え、写真で見覚えの
ある本館が目の前に現れました。

玄関を入るとロビーはガラス張りの大きな部屋
で、その入口には畳数枚分はありそうな大きな衝立
があり、そこには中国語、フランス語、ロシア語、英
語、スペイン語、アラビア語の6ヶ国語で、「すべて
の人々に達成可能な最高水準の健康を」というWH
O憲章の第一条が書かれていました。ロビーの
反対側には4基ほどの立像や胸像が並んでいまし
ましたが、その1つは何やら東洋人らしい像なので近づ
いてみると台座にはRyoichi Sasakawaとローマ字
で書いてありました。

その時には笹川良一翁とWHOの関係につい
ての知識は全くなかったので、何となく違和感を持
ったのですが、大島博士の簡単な説明や、あとで調べ
たことにより、同翁のWHOに対する貢献の状況が
わかりました。同翁はかねてから世界からハンセ
ン病や天然痘、寄生虫病等の撲滅をはかり、国連等
を通じて資金協力を行ってきました。WHOは
1967年から実施してきた天然痘撲滅運動の資金が



庭園側から見たWHO本館

最終段階で足りなくなり、各国とくに日本政府に援
助を求めました。

時あたかも第二次オイルショックで経済的に余
裕のなかった政府は資金の拠出を断りました。こ
れを聞いた笹川翁は1975年から5年間に286万余
ドルの資金を援助し、これによってWHOは1980
年に地球上から天然痘が完全に駆逐されたと宣言
することができました。この功績を讃えてWHO
は同翁の胸像を本部に飾ったのでした。

私どもはIARC管理部門でプロジェクト研究
の進行状況を報告したあと、館内を案内してもら
いました。広大な館内には色々な肌色、服装をした
人々が活発に働いていました。8階建ての屋上か
らは、各種の国際機関の建物や市街地を通し、レ
マン湖の大噴水、その先にはアルプスの白い山並が望
まれました。

庁舎から庭園に出ると、広い芝生からは長大な建
物が目の前に聳えて見えます。庭の一隅には日本式
庭園があり、自然石の石組みと流水をめぐらせ日本
的雰囲気を感じられました。蔦に蔽われた大きな石
の側面には「日本庭園 平和 日本政府寄贈 昭和四十
九年」と日本文字で記し、またこれを英文で記した
銅版が埋め込んでありました。この庭園は当時の皇
太子夫妻が来訪された記念として作られたとのこ
とでした。

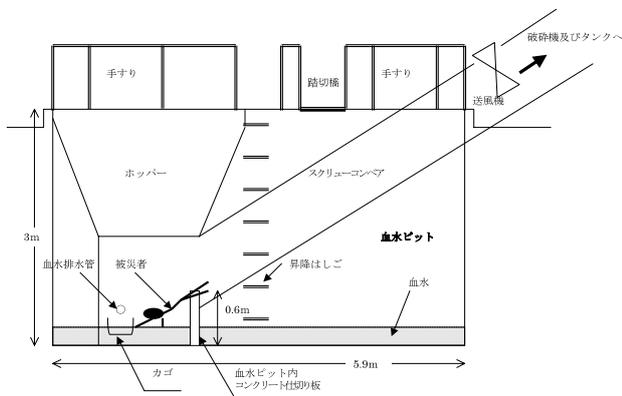
～「見えない危険」を防ぐために～

仙台労働基準監督署

工業中毒といえば、先般、仙台労働基準監督署では、硫化水素中毒により死亡労働災害を発生させた会社等を労働安全衛生法違反の疑いで検察庁に書類送検をしました。

酸素欠乏症・硫化水素中毒(以下酸欠等という。)事故は、全国で年間20件前後(被災者数は30人前後)発生しています。この数値が示すように1件の災害につき複数の労働者が被災するケースが少なくありません。今回は、この事件を参考に工業中毒について考えていきたいと思えます。

本件災害発生は、平成14年7月の暑い盛りに、某市内の飼料製造工場において発生しました。この事業場では、魚の残滓物を加工して家畜用飼料を製造していたのですが、投入した魚の残滓物の血や油や水分(以下「血水」という。)を落として溜めておくピット(幅2.1m、長さ5.9m、深さ3m)内で発生しました。



被災者は災害発生当日、稼動させたピット内のスクリーコンベアの下部の排水菅が詰まって血水が流れ落ちなくなっていたのを確認し、この排水菅に詰まった魚の肉等を突いて落とすためにピ

ット内壁に取り付けられている昇降はしごを降りて、手に持った棒で排水菅を突付こうとした際に、ピット内の魚の残滓物や血水が腐敗することによって発生し、なおかつ換気もされていないことから大量に滞留していた硫化水素ガスに暴露し、倒れたものと推定されています。

この被災者の倒れているのを最初に発見した労働者は、機械のスイッチを停止し、同僚に声をかけてから、被災者を急いで救出しようとピットのはしごを4段降りて身体がピットに入ったときに意識障害を起こし、はしごから横転し、ピット内のコンクリート仕切り板に右脇腹を強打し骨折しましたが、幸運にもその痛みで意識を取り戻し、自力ではしごを上がり、命を取り留めたものでした。

酸欠等による災害発生は、全国的にも毎年後を絶たず発生している状況にあります。そして、冒頭に記したようにこの種の災害では、本件のように、被災した労働者を救出しようとした労働者が二次的に被災し、被災者が複数になることも少なくないのです。

その根本的な原因を検討すると、

- ① 被災労働者の倒れている場所が、酸素欠乏危険のある場所であり、立ち入ることが危険であることを認識させる表示等の措置が不十分であること。
- ② 酸素欠乏危険場所で作業を行わせる労働者に安全衛生に関する法定の教育を行って危険性を認識させていないこと。
- ③ 酸素欠乏危険場所で作業を行わせる労働者の、安全衛生を確保するために、法定の技能講習を

修了した作業主任者を選任して作業前の濃度測定、当該作業場所の換気措置等の作業管理をさせていないこと。

と考えられますが、一般的には、その作業場所が、安全対策を行って作業する必要がある危険な場所であることを、事業者も労働者も認識していないために発生し、重大な結果を生じさせていると言えます。

労働安全衛生法では、酸素欠乏症等防止規則を定め、空気中の酸素濃度が18%未満、空気中の硫化水素の濃度が100万分の10(10ppm)を超えるおそれのある作業場所を、「し尿、腐泥、汚水、パルプ液その他腐敗し、又は分解しやすい物質を入れてあり、又は入れたことのあるタンク、船倉、槽、管、暗きよ、マンホール、溝又はピットの内部」等のように酸素欠乏・硫化水素中毒危険作業場所として定めた上で、これらの場所に対する措置、これらの場所において作業を行う際の具体的措置を明確にしています。(右表参照出所「労働衛生のしおり」)

先ほどの例をとって考えてみれば、水産加工業等の食料品製造業を営んでいる事業者の方は、大半が何らかの酸素欠乏危険場所を作業現場にお持ちになっているのではないかと考えられます。

今からでも、これをご覧になった事業者の皆様には、是非、会社の施設、作業場所に酸素欠乏危険場所が無いかどうかの点検をしていただきたいと思います。もし、該当するような箇所があったならば、最寄の労働基準監督署等にお尋ねいただきたいと思います。そして、労働安全衛生法に定められる必要な措置を講じていただきたいと思います。

まずは、そこが「見えない危険」の存在する場所であることを、そこで働く方たちに周知していただき、新たに作業方法の点検をして「見えない危険」を認識させること、このことが、ことを大事に至らしめないために絶対に必要であることを事業者の

方には再度認識していただきたいと思うのです。

工業中毒とは、このように元気であった方、複数人が、一瞬にして命を落としてしまうような、想像を超える労働災害をもたらす悲惨なものです。その原因を考えた時に、「見えない危険」による脅威がひそんでいることを認識していながら、何も起きないだろうと、管理を怠ってしまい、危険への対応を放置していた状態の時に、その「見えない危険」と労働者が接触し発生している事実を忘れてはならないと思います。悲惨な災害発生を再び繰り返させないために「見えない危険」を「見える(または認識できる)危険」としていただき、作業をさせる際には是非具体的な対策をお願いします。

一般的防止措置

酸素欠乏危険場所 (安衛法施行令 別表第6)	1 内部 特殊な地層に接しまたは通ずる井戸等の内部	2 長期間使用されていない井戸等の内部	3 ケール等を収容するための暗きよ等の内部	3の2 雨水等が滞留している暗きよ等の内部	3の3 海水が滞留している熱交換器等の内部	4 相当期間空閉されていた鋼製のボイラー等の内部	5 石灰等空気中の酸素を吸収する物質を貯蔵している貯蔵施設の内部	6 乾性油のペイントで内部が塗装された地盤等	7 穀物の貯蔵庫の熟成室に使用しているサイロ等の内部	8 しゅう油等発酵する物を入れてあるタンク等の内部	9 入れがあるタンク等の内部	10 ドラフトイスを使用している冷蔵庫・冷凍庫等の内部	11 は入れとどめる施設の内部	防止措置の内容	
														酸素の濃度の測定	硫化水素の濃度の測定
測定器具の備付け	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
換気(酸素濃度18%以上)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
換気(硫化水素濃度10ppm以下)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保護具の使用	5-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
安全帯等	6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保護具等の点検	7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
人員の点検	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関係者以外の立入禁止	9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
近接する作業場所との連絡	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
作業主任者の選任	11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
特別の教育	12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
監視人等	13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
緊急時の退避	14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
避難・救出用具の備付け等	15	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
救出作業時の空気呼吸器の使用	16	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
診察および処置	17	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※これ以外に特殊作業の防止措置が定められています。

産業保健と倫理

健康情報とプライバシーの保護

H16.12.2 産業看護職講座

産業保健相談員 佐藤 洋

1. はじめに

平成15年に制定された個人情報保護法(個人情報の保護に関する法律《平成十五年法律第五十七号》)は、平成17年4月から施行されることになっています。産業保健の分野でも健康情報を中心とする「個人情報」を取り扱うこととなりますが、この機会に健康情報とプライバシーの保護を中心に産業保健分野の倫理の問題について若干考えてみます。

2. 倫理とは何か

法治国家においては国家による強制力を伴う法律が規範のもとになりますが、しかし法律だけではすべてが決まる訳ではありません。すなわち、実際には施行令や通達等が出され法律の解説や解釈をすることになります。しかし、それだけでは複雑な人間社会を制御することは出来ません。そのような時に「倫理」が意識されることがあります。「倫理」は社会における人と人の関係を規定する原理・原則の総体であり、人間の良心や徳を基盤とする習慣であり慣習でもあります。それは、人間がより良く生きるための行為のあり方や良心に基づく問題解決のための積極的な行動指針にもなります。

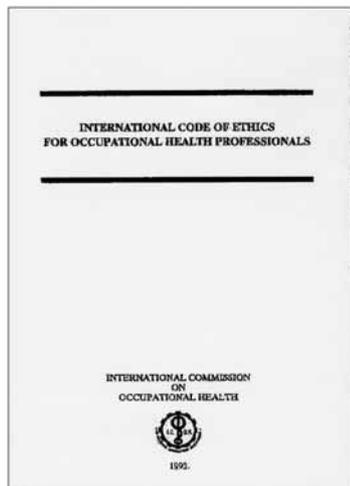
3. 産業保健に倫理が必要な理由

近年におけるコンピューターや情報通信技術の発達、個人情報を大量に発生させ、また迅速な処理を可能とし、社会・経済活動の発展に大きく貢献しています。しかし、個人情報の保護と言う面では深刻な問題をもたらしています。コンピューターとそのネットワークの普及とその進展は、個人情報の大量流出の事例が報道されていることを指摘するまでもなく珍しくなくなってきています。

医療の分野では、健康や疾病に関する個人情報を取り扱います。そのために、医師・産婆・弁護士の守秘義務は明治時代に出来た刑法に規定されています。

患者さんにとって痛みや苦しみの除去ためには、個人情報を知られることや恥ずかしさに耐えることが出来るかもしれません。また、個人情報やプライバシーの保護より生命を守ることが優先されても致し方が無い場合もあります。

しかし、産業保健では、その対象のほとんどの方が健康か、もし健康を害しているとしても自覚症状の無いか薄い人々なので、個人情報やプライバシーの保護にはよりいっそうの注意を要します。更に、



産業保健に携わる者は労働者と使用者のどちらの立場に立つ者でなく、複雑な立場におかれることも多いことは指摘するまでもありません。したがって、病人を対象とする医療関係者より、より慎重で細かいところまで配慮の行き届いた行動規範が必要になってきます。

4. 各機関の倫理指針

すでに、ILOやICOH(国際労働衛生会議)などの国際機関やイギリス医師会の産業医部会から倫理指針が提案されています。

日本産業衛生学会の理事会でもこの問題に深い関心を寄せて、産業保健専門職のための倫理検討委員会で「産業保健専門職の倫理指針」を作成し、平成12年4月の総会で承認されました。その全文を掲載する紙幅は無いので以下のURLを参照してください。

《 <http://www.sanei.or.jp/ethics.html> 》

以下に一部の記述について簡単に解説します。

5. 日本産業衛生学会の「産業保健専門職の倫理指針」

この指針が対象とする産業保健専門職の範囲は、勤務形態にかかわらず、職務として産業保健を専門的立場から担当する全ての職種とし、指針の目的を「産業保健専門職の育成および一層の資質向上」と「事業者と労働者に対してこの分野の専門職に求められる役割を明らかにすることへの期待」としてしています。それは残念ながら、産業保健専門職に対する社会全般の理解や認知が充分ではなく、また労働者と使用者のはざまに立つ複雑な立場の者であることを考慮したものと言えます。

全体で前文と4章からなり、前文は上述のような指針の対象と目的が記述されています。以下、第一章「産業保健専門職の役割と専門性」、第二章「産業保健活動の実践」、第三章「情報の管理」、第四章「契約と地位」となっています。

いくつかある特徴を拾い上げてみます。まず、産業保健専門職の活動の対象を「個々の労働者だけでなく、労働者が所属する組織、地域も含む。」とする

点あげられます。これは第二章で記述されている「地域環境・地球環境への配慮」とも関わるもので、産業自身が地域や地球環境への関わりや配慮なしでは成立しないということにも関連します。すなわち作業環境にだけ目を向けるのではなく、「地域環境・地球環境」にも関心を持つことが求められます。先年、台北で開催されたアジア労働衛生会議(ACOH)では、環境保健も視野に入れることが評議員会で決定され、ACOEH: Asia Congress on Occupational and Environmental Health と名称が変更されました。産業医科大学の英文名称が、University of Occupational and Environmental Healthであることもよく知られていることです。

また、「最新の科学的知見に基づいて」を基本とし、「職業上のリスクおよびその予防法についての新知見は、事業者・労働者に通知するとともに関連学会等に報告」することを求めています。専門職として「情報を事業者・労働者に理解できる形で提供」することも大切で、「配置転換など労働条件の変更を伴う措置を事業者に助言する必要性が生じた場合には、予め決められた手続きに従って本人と十分話し合う」と同意の重要性を指摘しています。

健康情報の管理については、「産業保健専門職が責任をもって管理、プライバシー保護」することを求め、「健康情報を事業者に開示する必要がある場合には、労働者の承諾を前提」とし、限定的な開示を求めています。他の医療関係者との情報交換についても慎重で、「労働者の健康と関係ない個人情報」を他の保健専門職に求めない」あるいは「医師は労働者の健康の保持に必要な場合に、本人の同意を得て、自らの職責と利用目的を明らかにした上で、かかりつけ医など他の保健専門職に健康情報を求め、あるいは、提供することができる」としています。

最後の、契約と地位という章では、「産業保健専門職は、産業保健業務を円滑に展開するために、事業者・労働者および地域社会に対してその役割と専門性が広く理解されるよう努力」するとされていますが、これはまだまだ産業保健専門職への一般社会の認知が不十分であることを自覚したもので今後、関係者が努力しなければならない点でしょう。

産業保健アドバイザー
労働衛生コンサルタント 若狭 一夫

はじめに

「職場のメンタルヘルス対策に産業医の活用も」という見出しのもと、厚生労働省が行っている「過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会」の要約が、宮城県医師会報、04年7月号P702および9月号P901、いずれもメディファックス欄に掲載されており、その骨子は、事業場に既存する産業保健システムと産業医および関係者の能力を活用して精神的不健康者の早期発見を図ることのようには思われました。私達、精神科非専門の仮称「一般産業医」もいよいよこの道への出番が近づいております。

私は産業保健暦38年のうち、1988年T H P発足の頃からメンタルヘルスに関心を強め、ささやかな実務も行ってまいりました。小経験の一端を報告致しご参考に供したく思います。

メンタルヘルスの概念と実務の基本

メンタルヘルスを直訳すると精神上の健康となりますが、本質的には往年の精神衛生とほぼ同一と考えます。精神という語を避け、心の健康づくりなど前向きの意味を加えこの名称が生まれたと言われる。目的と業務は身体対象の保健と同様、1次予防(健康の保持増進・疾病の発生防止)、2次予防(疾病の早期発見・早期治療)、3次予防(治療後の社会復帰・再発防止)に分類されています。

実務上、まず戸惑うのは、精神的不健康を表現する統一的な用語が未だ決まってないことです。最も長い語でメンタルヘルス不全状態、省略型のメンタル不全、心の不調、心の病、心の風邪、な

どが用いられています。人・時・場・状況で使い分ける必要があるのでしょうか。職場では、当面、メンタル不全が最適のように私は思います。なお、私は、社員用メンタル不全の説明で、本体は脳の疲れ、症状は知情意(行動)のバランス低下と述べ、かなり明確に理解されております。

身体病との大きな違いは、メンタル不全者1人だけの問題でなく周囲の人を困らせるなど多くの人々に影響を与えることで、この現象を事例性と称し疾病性より優先して取扱われます。但し、両者は必ずしも共存せず、一方のみ現れることもあります。また、事例性の有無を判断する場合、会社の就業規則(例えば無断欠勤)が役に立ちます。

事業場全社員のメンタル状況を把握したい時、仮にA・メンタルヘルス良好、B・普通、C・不全前状態、D・メンタル不全(軽・中・重)と分類しておく管理上便利です。自己体験による分類別出現率は、A・B合計95%弱、C約5%、D1%、統合失調症のようなD重は0.3%程度と思われました。

精神医学・精神科臨床の特性

○ 現在、心の不調(不可視)を脳の故障(可視)に置き換える研究が著しく進展していますが、不可視によるハンデは今なお大きいようです。

○ 病名・症状・治療法等の標準化は乏しく、また、身体科における臨床検査値のような数字の使用はほぼ不可能です。

○ 精神科医は、長い時間をかけ、辛抱強く、豊かな考察力・洞察力・創造力を駆使して診療に当たっており、さらに家族・保証人・行政機関への連絡等、

患者1件で複数人対応の業務も行っております。

○ 稀ながら、患者は自傷他害を起こすおそれがあります。

○ 私の印象では、一般にメンタル不全者は神経過敏(言葉遣い等要注意)で自己中心の傾向が強いように思われます。

○ 以上の特性は、そのまま保健の場の特性となります。

若干の実務経験例

○ まず、メンタルヘルス活動体制の整備が必要です。これには2000年に厚生労働省から提示された「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」に倣うのが最善と考えます。

○ 1次予防の活動対象は、現在、ストレス対策と自殺予防が重点となっています。私は、職場の人間関係改善の一環として「相互支援」、つまり助け合い精神の高揚に力を入れ良い感触を得ております。販売業(従業員350→250)を担当し10年間メンタル不全者皆無です。

○ 職場巡視によって社員のストレス緩和を行うことも可能です。工場入口至近の場所で作業する神経質・寒がりの社員が扉開閉の度に直撃する寒風と騒音の物理的ストレスで苦しんでいました。私はリーダーに指示し直ちに衝立を設置させ有効、社員は大満足、加えてその後の勤務態度の向上も見られました。

○ 2次予防に関し、私は、定期健診時の問診を意図的に身体とメンタルに分けて行っています。具体的に、前者ではごく普通に体調を聞き、後者では「仕事や家庭における心配や問題の有無」を問い、併せて表情・服装・態度・声の大小・会話のスムーズさなどに注目します。勿論、総合判断もいたします。問題ありの場合は日時を約束し詳しい相談・指導となります。有効と考えています。

○ 3次予防では、病後の復職が従来からの大きなテーマで、裁判に発展することも少なくありませ

ん。対応は連携活動が唯一、最善と思います。但し守秘義務という大きな壁があり、次項で触れます。

この仕事に関し、私の場合最も有難かったのは友人である優秀な精神科医の支援と助言でした。

個人情報保護に関して

個人情報は、本人の許可を得て開示し、許可がなければ開示しない、を原則としますが実務上、簡単ではありません。

第一、許可を求める行為自体が気遣いで、OKが出ても口頭のみ証拠能力は、知情意の乱れた人の発言の信頼性は、などの心配が残ります。ある専門医に質問したところ、状況により録音する方法もあるとのこと、成程と思いました。開示許可がない場合は家族の許可となりますがこれが大変な作業、核家族時代で連絡先探索そのものが一苦勞、判明しても転居・留守・電話不通などの壁があり、この間に状況が進行してしまいます。

結局、私は安全配慮義務と法律の緊急避難を根拠に、本人・家族の許可なく社内必要箇所に情報を開示したことが何回かあります。

産業保健とくにメンタルヘルスの場では状況により本人許可の有無にかかわらず、必要事項を必要箇所に開示できる個人情報の特例措置が望ましく、さらに、主治医・産業医間では患者情報の無条件開示を積極的に保証する(医師により考え方が違うので)必要があると考えます。

むすび

結論的に、メンタル不全者に対する私達の意識は偏見、差別からボランティア精神高揚に転換すべきで、また、その方向に動いているように思われます。保健の理念は人を大切にすることですが、大切に過ぎるとその人の人格を損ないます(例えば親切の押し売り)。大切と人格尊重のバランスが重要です。以上を働く人にまた、社会一般に教育するのも私達の任務であることを忘れてはなりません

—こんな症状は見逃すな 職場における緊急症状—

あなた自身やあなたの同僚がこんなに症状になったら、大変。
すぐに専門医に見せなさい。

産業保健相談員 小林 恒三郎

以下に記すのは脳卒中筋梗塞の前駆症状です。前駆症状のない卒中もありますが、前駆症状の段階で適切な処置を行っていただければ大事に至らないことが期待できます。

そのためにも、これらの前駆症状を知っておくことはあなた自身や、ご家族あるいはご同僚にとっても大切なことなのです。

一過性脳虚血発作(Transient Ischemic Attack :TIA)

脳を栄養している血管が一時的につまったために脱力などの症状が一過性に出現します。

定義では全く突然、手や足が麻痺するなどの症状が生じ、24時間以内に症状が完全に回復するということになっていますが、大多数のTIAは15分の間に症状がなくなってしまいます。

例えば「バスを待っている間手に持っていた鞆を突然落としてしまう。手で拾い上げようとしたら手が動かなくなっていた。仕方なく反対の手で鞆を持ち上げてちょうど到着したバスに乗り込んだ。何気なく鞆を持ち換えるとちゃんと持てるようになっていた。」というような場合が多いのです。TIAはその後に本格的な脳梗塞が来るものと考えてよく、すぐに本格的な検査や治療が必要です。

くも膜下出血

比較的若年者にも多い脳卒中の型ですが、突然の激烈な頭痛で始まり、多くの場合は意識障害をとまなうので脳卒中とわかりますが、中には本格的な出血の前触れとして頭痛だけで終わってしまうことがあります。くも膜下出血の大部分は脳動脈瘤の

破裂ですが、本格的な破裂の前にごく少量の出血を起こすことがあります。本格的なくも膜下出血を起こしてから治療では後遺障害をきたすことがあります。この段階で適切な治療を行えば、後遺障害のおそれはずっと少なくなります。

狭心症 (Angina)

TIAが脳の血管一時的な閉塞なのに対し、心臓という臓器そのものを栄養している血管(冠動脈)が一時的に詰まった、あるいは狭くなった時の症状です。突然胸元などを中心に上半身のどこかに強い痛みが生じるという症状です。特に、何か体を動かしているときに発症するものを、労作性狭心症といいます。比較的安静にしているときでも症状が出る場合も多いのですが、一日に何回も同じ症状がある場合は特に急を要する危険な状態とされています。狭心症の段階で適切な治療を行って心筋梗塞を防ぐことが出来れば心機能の低下を招くことはありません。

さてお気づきかもしれませんが、以上の三つの症状のポイントは「突然」という事です。「急激に」とか「急性の」とか様々な言葉が使われますが、今回のお話の場合「瞬間」という表現が最もふさわしいでしょう。それもそのはず、全て動脈がつまる、あるいは出血という事ですから「瞬間」の現象なのですから。

万一このような症状があった場合、直ちに検査が可能な専門の医療機関に行ってください。TIAとくも膜下出血の場合は脳神経外科、狭心症の場合は循環器科です。

研修等のご案内

1. 衛生管理者基礎講座

事業場における衛生面を担当する衛生管理者等が、産業保健活動を展開するうえで実施しなければならないこと、理解していなければならないこと、体験していたほうがよいこと等を講義と簡易な測定器を使用しての実習を組合せ、基本的知識を習得する。

- ① 対象者 定員 衛生管理者等30名
- ② 申込方法 FAXまたは郵送でお願いします。
- ③ 場所及び申込先 宮城産業保健推進センター（会議室）
〒980 - 6012 仙台市青葉区中央4 - 6 - 1 住友生命仙台中央ビル（SS30ビル）12階
FAX 022 - 267 - 4283 TEL 022 - 267 - 4229

開催時間は全て10:00～17:00です。

No	日程	対象業種	研修内容	講師
1	1 / 19 (水)	工業的業種	安全衛生管理体制、統括管理、作業管理、作業環境管理（簡易な測定・評価）、労働衛生教育、健康管理…、 質疑応答	相談員 佐藤勝朗 阿部裕一 アドバイザー 花上恭二
2	2 / 1 (火)	非工業的業種		

2. 産業保健研修

- ① 対象者 特に限定しません。
- ② その他 上記衛生管理者基礎講座に同じ。研修時間は15:00～17:00です。

No	日程	テーマ	研修内容	講師
1	3 / 3 (木)	難聴の原因と予防等	難聴の原因にも様々。騒音職場で、突然、加齢で…。 難聴にならない為の予防、治療等について解説する。	アドバイザー 大山 健二

講座の内容は変更されることがあります。

3. 産業医研修（東北労災病院）

（開催時間18：30～20：30、場所は 東北労災病院 ですので会場に留意してください。）

- ① 対象者 定員 産業医及び医師 40名
- ② 申込方法 研修開催日の1ヶ月前の応答日よりFAXまたは郵送でお願いします。
- ③ 場 所 東北労災病院 大会議室（受講料無料）
- ④ 申込先 宮城産業保健推進センター（FAX 022 - 267 - 4283 TEL 022 - 267 - 4229）

No	日程	研修テーマ講師等	日医研修単位申請中
1	3 / 3 (木)	職業性腰痛について(仮) 東北労災病院脊推外科部長 笠間 史夫 特殊健診から見た職場での暴露 東北労災病院検査科主席研究員 井上 修	基礎後期又は生涯専門 2単位 健康管理、有害業務管理

受講申込書

2 / 26開催の研修申込の場合は医師の専門分野を必ずご記入下さい

勤務先		業 種 労働者数			
所在地	〒	研修区分	衛生管理者基礎講座 産業医研修、産業保健研修		
電話番号 FAX番号		実施日		研修番号	
ふりがな 受講者氏名	-----		医師（専門分野： 産業医、保健師・看護師、衛生管理者人事労務担当者、 事業場責任者、その他 ()		

4. 精神科医等を対象とした産業保健研修(宮城県医師会)

宮城産業保健推進センターでは厚生労働省の委託を受け、精神科医等の方々を対象に産業保健や職場の実態等に関する基礎的な知識を提供し、産業医や事業場と円滑に連携・協力していただくことを目的とした研修を下記により開催します。

- ① 対象者、定員 精神科医、心療内科医等 80名
- ② 申込方法 2月18日(金)までにFAXまたは郵送でお願いします。
- ③ 場 所 宮城県医師会館5階(受講料無料)
- ④ 申込先 宮城産業保健推進センター (FAX 022-267-4283 TEL 022-267-4229)

No	日程	研修テーマ講師等	日医研修単位申請中
1	2/26(土) 14:00~18:00	1. 産業保健に関する法令 副所長 館下晴敏 2. 作業環境管理、作業管理、健康管理について 相談員 五十嵐孝之 3. 産業保健の情勢と作業関連疾患の予防対策 相談員 三塚浩三 4. 事例研究、質疑応答 相談員 三塚浩三、同 佐藤祥子	1 について 基礎後期又は生涯更新 1 単位 2~4 について 基礎後期または生涯専門 3 単位 並びに生涯教育講座

(前頁の申込用紙をご利用下さい。)

お知らせ

1. 「宮城衛生管理者の会」の研修のお知らせ(宮城労働基準協会)

宮城労働基準協会では平成8年4月に衛生管理者の支援組織として「宮城衛生管理者の会」を設立し、情報の提供と交換及び継続的かつ計画的な研修会、講演会等を実施して知識の習得、資質の向上に努め、事業場における産業保健活動の充実を図っているところです。(入会金・年会費は無料です。)

なお、平成17年2月2日午前10時30分より仙台サンプラザにて「VDT作業にかかる労働衛生管理について」と題して、宮城産業保健推進センター相談員佐藤吉洋先生の研修会が開催されますので、ふるってご参加ください。

2. THP & 快適職場推進宮城大会

宮城にTHPを普及する関係機関等連絡会、宮城快適職場推進センター及び宮城産業保健推進センターの主催による「THP & 快適職場推進宮城大会」が平成17年2月2日午後1時30分より仙台サンプラザにて開催されます。(入場無料)大会では健康インストラクターの日永保美氏の「笑顔いきいき健康人生」と題した記念講演も予定しています。

なお、宮城産業保健推進センターでは、東北労災病院勤労者予防医療センターと共催により体脂肪計、骨密度計、血圧計等の健康測定機器で、健康測定をし、専門医・保健師等による健康づくりに関してアドバイスする「健康チェックコーナー」を開設しますので、多くの方のご利用を、お待ちしております。

★上記1、2いずれの問い合わせ先

社団法人宮城労働基準協会
宮城県仙台市青葉区本町3-4-10
宮城県水産会館 TEL 022-265-

<ヒトは特別な存在である>

古代ギリシャの哲学者プラトンは、あらゆる事物にとって永遠不滅の本物としてイデア論を唱えた。このイデア論が神の本質を理論化した。旧約聖書では、ヒトは神の創造物であると定義されている。中世になるとデカルトは、完全なる存在を神と定義して心身二元論を唱えた。このような思想史によって西欧では、ヒトは他の生物とは異なり特別な存在として定着した。

<ヒトは地球上の生命体の一つである。>

近代において、ダーウィンの進化論が西欧社会において認められるようになった。これにより、生命の起源や生命体の進化の研究が系統的になされるようになった。1953年、ワトソンとクリックとがX線を用いDNAの構造を解明した。この解明以来、ヒトは神が創造した特別な存在ではなく、地球上の生命体が進化と突然変異を繰り返し、自然淘汰された生き物の一つであることが一般的に認識されるようになった。

<ヒトは食物摂取しなければならない>

生命体は、自己組織化し自己増殖する特性を有している。ヒトのような高等動物になると呼吸と代謝を行うことが、生命体の必須条件となる。呼吸と代謝を有効に行うためにはエネルギーを摂取しなければならない。ヒトは光合成の機能を有していないので、エネルギーは外部より取り込まなければならない。つまりヒトは食物摂取をしなければ生きて行けない生き物なのである。

<死の四重奏>

摂取された食物は体内で代謝され、生命維持のために利用されている。しかし、現代人の問題としては、取り込んだエネルギーを十分に消費せず、体内に残してしまっている事である。この事により、ヒトの体内では好ましくない遺伝子群が活性化されてくるのである。これらの遺伝子活性化の組合せにより発症される病気が生活習慣病である。特に肥満・高血圧症・糖尿病・高脂血症の四つは死の四重奏と言われている。

<過ぎたるは及ばざるが如し>

ヒトには「食っちゃ寝」の環境を良しとする遺伝子は備わっていないのである。ヒトの体内での働きはすべて相対的なもので、「過ぎたるは及ばざるが如し」の諺通りなのである。

※編集子：本稿が、社団法人 宮城県経営者協会機関紙「Keikyō Report」2003年5月号より、2004年3月号まで6回シリーズで掲載されております。

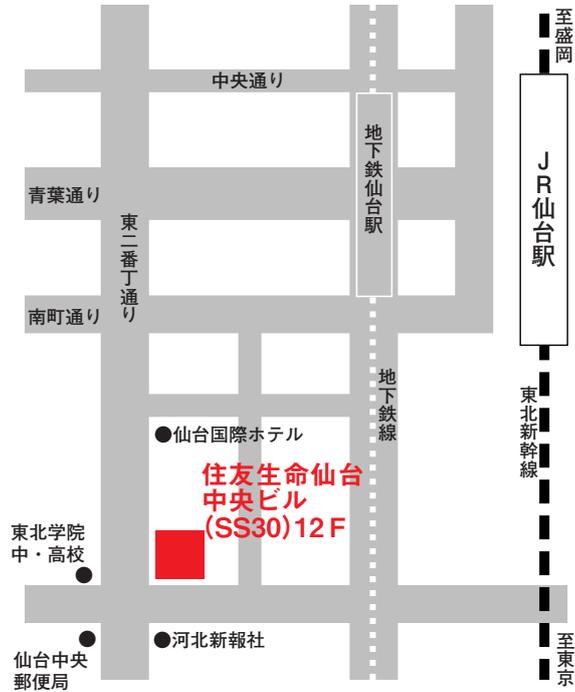
編集後記

編集委員／小林 恒三郎、丹野 憲二、山口 郁夫、佐藤 祥子

本号でも、労働災害の防止の記事がある。また産業保健の倫理も掲載されている。一見関連が無いように見えても、倫理も安全とともに事業体存続の基盤である。倫理違反は企業体の基盤をも揺るがしかねない。完全管理のため、また、倫理違反の防止のため、様々なマニュアルが氾濫している。しかし、マニュアルだけではなかなか万全を期す事はできない。

ヒトは高度に社会的存在であるが故に、常に他の固体(個人)との軋轢を回避する術を身につけなければならない。その最も根源的なものを道徳としよう。倫理は社会的役割とくに組織として理性的に判断される基準であるといえる。法はそれらのうちの最低限の基準であろう。

文明がヒトの背丈にあっていったときには、道徳を守っていれば倫理を外れる事は無く、またそれがそのまま違法行為であるという単純な原理が存在した。価値観が多様化し、システムが複雑化した現代では、その単純明快さが通らなくなっている。文明の進捗に人間が追いついてないことの証左であるように思われる。



ご利用いただける日時

- 休日を除く毎日AM9:00~PM5:00
- 休日/毎土・日及び祝祭日・年末年始

ご利用料金

- 原則として無料

ご利用のお問い合わせ

- 宮城産業保健推進センター
TEL.022-267-4229



さんぽみやぎ

平成17年1月 29号

発行/独立行政法人
労働者健康福祉機構
宮城産業保健推進センター

〒980-6012
仙台市青葉区中央4丁目6番1号
住友生命仙台中央ビルSS30 12階
TEL.022-267-4229 FAX.022-267-4283

URL <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo04/>
E-MAIL sanpo04@mvb.biglobe.ne.jp