

特集

従業員の 健康意識を 向上させるヒント



中小企業 の 健康 管理
医療法人社団 青冥会 さつき荘
地域医療の貢献を目指し
腰痛予防体操で
職員の健康づくりを推進



労働衛生対策の基本

PDCAサイクルを活用した労働衛生管理



独立行政法人 労働者健康福祉機構

「安全衛生に係る優良事業場、団体又は功労者に対する厚労大臣表彰」中央表彰式レポート

厚生労働省は7月1日、都内にて、「安全衛生に係る優良事業場、団体又は功労者に対する厚生労働大臣表彰」中央表彰式を開催し、田村憲久厚生労働大臣(当時)が優良賞、功労賞の受賞者に対して、賞状を手渡した。

同表彰は、他の模範と認められる優良な事業場や団体、そして地域や関係事業場等の安全衛生水準の向上発展に多大な貢献をした功労者などが対象とされている。本年度は、優良賞(9事業場)、奨励賞(8事業場)、功労賞(4名)、功績賞(29名)、安全衛生推進賞(8名)の17事業場および41名が受賞した(奨励賞、功績賞、安全衛生推進賞は、都道府県労働局長が伝達)。

田村大臣は、安全衛生対策強化の必要性を述べた上で、「本日の受賞を契機に、安全・安心な職場環境の実現に向けて、さらなるご尽力を賜りますようよろしくお願いいたします」とあいさつした。



あいさつをする田村大臣



山田誠二氏

衛生分野では、圓藤吟史氏(大阪市立大学大学院医学研究科 教授)、岡田章氏((公財)大阪労働衛生センター第一病院 名誉院長、(公財)産業医学振興財団 理事)、山田誠二氏(山田誠二産業保健センター 所長、大阪産業保健総合支援センター 産業保健相談員)が功労賞を受賞。また、産業保健総合支援センターからは、東京の野中博所長、鳥取の川崎寛中所長が功績賞を受賞した。

功労賞を受賞した山田誠二氏のコメント

新しい道に向かうにあたり、今回の受賞が今までの産業保健活動の卒業記念だと思っています。現在、新しい道へ開拓を模索しておりますが、なかなかその道が見えてこないのが現状です。“道”は“未知”なのかも知れません。今後、納得のゆく道を歩めたらと思っています。今後ともご支援のほどお願い申し上げます。

皆様からのご支援で、今回の賞をいただけたことに感謝し、報告とさせていただきます。ありがとうございました。



謝辞の様子

平成26年度(第19回)産業保健調査研究発表会のお知らせ

日時: 平成26年10月30日(木) 13:30 ~ 17:30、10月31日(金) 9:30 ~ 12:00

講演: 「企業の健康増進活動を社会的に評価する仕組みづくり ~成長戦略の進捗より~ (仮題)」(10/30)

古井祐司(ヘルスケア・コミッティー株式会社代表取締役会長/東京大学政策ビジョン研究センター特任助教)

場所: ソリッドスクエアホール

(〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア地下1階)

主催: 独立行政法人 労働者健康福祉機構

内容、聴講申し込み、詳細につきましては、(独)労働者健康福祉機構ホームページ(<http://www.rofuku.go.jp/>)に掲載しておりますので、ご覧ください。産業医、産業看護職、衛生管理者、労働衛生コンサルタントなど産業保健関係者のご来場をお待ちしております。

特集

従業員の健康意識を
向上させるヒント

1. 従業員の健康意識改善のポイント ～健康診断の事後措置などの活用術～ 2
内野文吾 ヤマハ発動機株式会社 統括産業医
2. 「コラボヘルス」を健康意識向上に活用するために 6
森 晃爾 産業医科大学 産業医実務研修センター長
3. メタボリックシンドローム対策と予防 ～効果的な特定保健指導とは～ 8
飯島美世子 東京工科大学 産業保健実践研究センター
4. **企業事例**
『タバコ大好き通信』で喫煙者の意識変化を促す 10
株式会社三越伊勢丹ホールディングス

労働衛生対策の基本 ②

- PDCA サイクルを活用した労働衛生管理 岩崎明夫 12

地域産業保健センター事例紹介 ②

- 気づきや改善を促す工夫として独自の『健康相談カルテ』と 16
『健康相談報告書』を作成し送付 大宮地域産業保健センター

産業保健スタッフ必携！ おさえておきたい基本判例 ⑦

- 愛知県教育委員会(減給処分)事件 木村恵子 18

- 事例に学ぶメンタルヘルス ⑬ 菅野由喜子 20

中小企業の健康管理 ②

- 地域医療の貢献を目指し腰痛予防体操で職員の健康づくりを推進 22
医療法人社団 青冥会 さつき荘

産業保健総合支援センターの活動 ②

- 行政や関係機関と協力して幅広い相談への対応や研修内容の充実に力を注ぐ 24
福岡産業保健総合支援センター

- 実践・実務の Q&A 千葉産業保健総合支援センター 26

- 情報スクランブル 27

- 産業保健クエスチョン **読者プレゼント！** 28

産業保健 Book Review

1. ワーク・エンゲイジメント 29
2. 過重労働対策・面接指導の Q&A100



従業員の健康意識を向上させるヒント

近年、定期健康診断での有所見率は微増の傾向にあり、生活習慣病に関わる項目で多くの有所見者がみられる。健診後の保健指導においても、労働者本人に健康改善の意識がなければ指導の効果は現れず、企業や産業保健スタッフ、そして健康保険組合等が苦慮しているケースは少なくない。

本特集では、健診後の事後措置やメタボリックシンドローム、喫煙など労働者の関心が高いテーマや、最近話題の健康保険組合と企業・産業保健スタッフ等とのコラボヘルスについて各専門家から解説していただく。

1・特集

従業員の 健康意識改善のポイント ～健康診断の事後措置などの活用術～

ヤマハ発動機株式会社 統括産業医 内野文吾

うちの ぶんご ●ヤマハ発動機株式会社統括産業医、産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学非常勤助教。主に海外勤務者の健康管理などの分野で活躍。

1. はじめに ～従業員の意識改善の重要性～

労働者の健康を守ることは産業保健の重要な目的であり、そのために法令、ガイドライン、マネジメントシステムなど、さまざまなルールや仕組みによって健康確保の取り組みが行われている。しかしながら、これらの仕組みは労働者の健康観や背景、意識には関係なく、半ば一方的に安全と健康を「管理」することで達成を目指すものである。

多額の費用を投じて実施される健康診断とその事

後措置を活用するために、さまざまな施策が講じられているが、社会の変化や高度情報化によってライフスタイルは変わっても、健康管理が効果的に作用し、また生涯にわたり働く人の生き甲斐に寄与するためには、一方的な管理だけではなく労働者自身の主体的な行動につながるよう、意識の変化をもたらすことが肝要である。

本稿では、一般健康診断の事後措置についてその意義を再確認するとともに、多様な健康観を持つ従業員への教育的効果を高めるためのポイントを紹介していく。

2. 健康診断とその事後措置

健康診断の目的は、①労働者の健康状況把握と対処、②労働の適正判断と是正、③作業関連疾患、特に脳心疾患の予防と保健指導、の3つとされている。これらは健康診断の実施に加え、判定や保健指導など、いわゆる事後措置が行われることで達成が可能になる。各判定や適正配置では、作業内容や環境、経年変化も考慮した包括的な判断がなされるべきものであるが、従業員本人の意見や事情が積極的に取り入れられる訳ではない。また必要に応じて保健指導が実施されるが、これも「指導」という言葉が表すとおり、教育して導くという意味合いからは、「上から目線」といった対応にならないともいえず、そのような状況に陥ると、従業員の意識は反発してしまい、せっかくの取り組みが徒労に終わってしまう可能性がある。

次項からは、従業員との良好な関係構築を目指し、従業員と産業保健スタッフの双方が納得でき、かつ最大限の効果を得られるよう、従業員の意識向上につながるヒントについて紹介していく。なお産業保健体制については、専任スタッフの有無や産業医の関わり方が、組織の規模や業種などにより事情はさまざまと考えられるため、個別の事後措置が実施できている状態を想定した個別アプローチと、そうでない場合の集団アプローチに分けて記載した(表)。

3. 健康意識向上のヒント(1) ～個別アプローチ～

1) 就業管理に関連させる

健康診断後の判定には、診断区分、就業措置区分、保健指導区分の三種類がある。このうち、診断区分と保健指導区分については、通常の対応として判定に従って再検査や保健指導などが実施されるため、ここではあえて就業措置区分を取り上げたい。

就業措置区分において、産業医から「通常勤務」以外の区分、すなわち何らかの就業制限の判断がなされる事例がある。本人との面接において、例えば交代勤務制限を提案した時に、さまざまな理由から「そ

表．事後措置における意識向上のポイント

対 象	内 容
個別 アプローチ	(1)就業措置区分との関連 (2)保健指導の活用と面接におけるヒント ・健康や病気の話題に偏らない ・従業員を取り巻く背景を理解するように努力する ・従業員の声をよく聴く
集団 アプローチ	(1)健康診断結果を活用してテーマとする ・統計的分析の活用 ・集団での比較や、自主的な取組みの推奨 (2)食事・運動・睡眠などライフスタイルをテーマとする ・食堂メニューなどによる食育・栄養教育への取組み ・参加型の歩数コンテスト ・全国労働衛生週間などの機会を利用したセミナー

れでは困る」という趣旨の意見が出てくることがある。収入への影響や職場異動の可能性などがその理由であるが、このときこそ意識向上のチャンスである。

将来の健康リスクの指摘はピンと来なくても、仕事への影響はわかりやすいこともあり、改善意欲を引き出すことができる。所見の項目や程度にもよるが、すぐに医療機関での治療につなげなくても、運動や食事などの見直しで改善できる可能性を説明すると、長年踏み出せなかった一歩がすんなりと踏み出せた事例もあった。

健診結果だけを取り上げずに、その結果が仕事にどう関わるのかを理解してもらうことで、目標を持った行動変化が生じるため、まさに産業保健ならではのアプローチといえる。なお目標については、達成の判断がクリアなほうがよく、可能なら数値目標としたほうがわかりやすい。筆者の所属する企業では、就業区分に関して具体的な数値基準を設定しており、それがなかった頃よりも事例対応が容易になった経験がある。

一方、就業を制限されても現在の業務への影響がない場合には、前述のような反応が必ずしも得られるとは限らない。その場合には、将来にわたって影

響が出ないとは限らず、症状が顕在化すれば思うように仕事に取り組めない状況になることをよく説明し、検査値の問題ではなく労務適応力を低下させないためであることを理解してもらうよう努力すべきだと考える。

2) 保健指導におけるポイント

健康診断と保健指導の関係は深く、診断区分や保健指導区分に応じて実施される場合や、病気休職からの復職に際して実施される場合など、機会が多い。産業保健スタッフが個別に従業員対応を行う場合には、何らかの保健指導の要素を含むことがほとんどと考えられる。

保健指導の内容は多岐にわたり、要治療例への受診勧奨や、要観察例への疾病教育、動脈硬化や脳・心疾患の高リスク例への日常生活指導、食事・栄養指導や運動指導、あるいはストレス対処法や作業環境・作業内容についての助言指導など、健康と労働に関係することは心身面も含めてすべてその対象になり得る。従業員との接点となるチャンスが多く、また扱う分野も広範にわたる保健指導は、産業保健スタッフの専門性をもっとも発揮すべき活動とも言える。

保健指導の理論や手法、各疾病領域に対する各論については、エビデンスも含めてすでに多くの成書が存在することから、本稿では取り上げずその解説は各専門家にお任せすることにして、ここでは筆者の私見であるが、保健指導あるいはその他の面接も含めた個別対応の際、心がけていることについて紹介したいと思う。なお、特定保健指導のように、指導の手順や内容が規定されているものについては、それに従って実施すべきであるため、念のため申し添えておく。

① 健康や病気の話に偏らないようにする

保健指導の面接において、健康の話をしないとは意外に感じられるかもしれない。しかしながら、保健指導をはじめ職域で行われる面接の多くは労働者の希望によるものではなく、産業保健スタッフからの要請に基づくものである。そのような状況で健康

や疾病の話を中心に話を進めると、一方的な話になってしまいがちである。保健「指導」なのだからそれでいいのでは、という意見もあるかもしれないが、今回のテーマである従業員のやる気と行動変容を引き出すヒントから考えると、担当業務の近況や社会的な話題など、健康以外のことも含めて会話を進めるほうが、従業員の共感を引き出しやすいと考えている。そのためには、日頃から会社の経営状況や世間の動向にも関心を持ち、話題にできるような情報収集をしておくことをお勧めしたい。

② 従業員を取り巻く背景を理解するように努力する

保健指導の場では、健康診断結果を挟んでその項目を中心に会話を進めることが多い。しかし、その結果を断面的に捉えるのではなく、ライフスタイルや業務環境など、これまでの経緯があることにも視野を広げるように努めている。業務の忙しさや負荷の変動などはもちろん、どこまで踏み込むかは反応を見ながら対応する必要があるが、家族構成や趣味、大切にしていることなどまで聴きこむことができると、得られた結果について納得のストーリーを描くことが増えると感じている。従業員のことを多面的に理解しようと努力する姿勢が相手に伝わることで、限られた時間の中でも信頼関係を築ける可能性を高めることができる。

③ 従業員の声をよく聴く

前の二項目に関連するが、簡潔に言えば呼び出しにおいて一方的な話をするだけとは避けなくてはならないと自戒している。結果には何か理由があるはずであり、それはもしかしたらメンタルヘルス不調の現れかも知れない。そのようなサインを見逃さない意味でも、傾聴の姿勢で話をきちんと聴く、というのは保健指導に限らずあらゆる面接で大切な態度と考えている。

また、きちんと話を聴くことで、従業員が面接にどんな期待を持っているのか、どんな情報を望んでいるのかを把握することができるため、よりよい関係の構築に役立てることができる。

以上、それぞれ共通する点もあるが、産業保健スタッフには、お互いに貴重な時間を費やして行う面

接を、少しでも有意義で価値のあるものにしていく努力が必要と感じており、その姿勢が従業員に伝わることで、意識の変化につながってほしいという思いがある。もちろん、すべての従業員が快い反応してくれるわけではないのが現実だが、難しいケースでも何かしらの成果を挙げられるよう、全力を尽くすのが専門家としての正しい態度であろう。

4. 健康意識向上のヒント (2) ～集団へのアプローチ～

前項のような事後措置における個別対応は、多くのマンパワーを必要とするため、どこまで実施できるかは組織により差が生じるであろうことは前述した。産業保健スタッフのような専門職が事業所に不在で、嘱託産業医は契約しているものの、来社の時間は限られているため安全配慮に関わる職務をこなすだけで精一杯、というところは多いのではないかと考えている。

そのような場合には、集団を対象としたアプローチを検討するほうが効率よく職場に展開でき、産業保健スタッフの関与が得られなくても、衛生管理者あるいは衛生推進者により進めることもできるため、健康に対する関心・意識の底上げを図ることができる。集団へのアプローチにおけるテーマの例を次に示す。

① 健康診断結果を活用してテーマとする

毎年得られる健診結果を、個人結果として通知して終わりというだけではせっかくのデータの価値が半減してしまう。集団として捉え、分析を行うことで特徴や課題を見つけ、次の対策に活かすことができる。分析については高度な統計技術は必須ではなく、まずは有所見者率や各項目の平均値を算出してみるだけでもよい。例えば、少人数になり過ぎないように注意の必要はあるが、部や課などの組織の単位で比較してみるとか、過去の結果も参照できるならば経年変化をグラフにしてみるというのも、視覚的な効果が得やすいものである。法定項目のほかに生活習慣などの問診データもあるならば、比較の幅がさらに広がる。各部門で次年度の目標を決めて達

成に向け競わせたり、結果が大きく改善した部門には表彰制度を設けたりするのも、従業員の自主的な行動を引き出す仕掛けとして有効である。

② 食事・運動・睡眠などライフスタイルを

テーマとする

会社で食堂が設置されている場合、給食業者の協力も仰ぎ栄養教育や食育の効果をねらったキャンペーンメニューを用意したり、栄養価をよりわかりやすく表示したりするなど、食への関心を高める企画が考えられる。食べて終わりではなく、最近話題となっている糖質制限や、減塩のための工夫など、毎日の食生活で役立つ知識を得られるようにするとなおよい。また、日常生活での運動量に着目し、歩数計で毎日の歩数を記録したり、ある期間の合計歩数の目標を設定して小グループで達成を目指したりというような、参加型の企画も関心が得られやすいといえる。継続的な活動が難しい場合には、全国労働衛生週間などに合わせて健康セミナーを開催するというだけでもよい。

これらの取組みは、限定的な意味での事後措置からはやや外れるが、従業員の意識向上には役立つと考えられるため、事業所の実情やニーズに応じてテーマを決めていくのがよいであろう。

5. まとめ

以上、従業員の意識改善のポイントとして、事後措置や健康増進活動でのヒントを紹介した。これらを通じて伝えたかったことは次のとおりである。安全と同様、「何もなくて当たり前」と考えられがちな健康な生活は、実は日頃の生活習慣や、健康に関する知識の修得と実践によってもたらされるという事実を、手をかえ品をかえ、飽きさせずに伝えていくのが産業保健スタッフの重要な役割である。本稿が、実務に携わる皆様の活動の一助となれば幸いである。

参考文献

- 1) 和田攻 (監修)：産業保健ハンドブックVII 働く人の健康診断と事後措置の実践 ―一般健康診断のすすめ方と事後措置のすべて―、産業医学振興財団、2009。
- 2) 上原正道、梶木繁之 (編)：産業保健ストラテジーシリーズ第1巻 産業医ストラテジー、バイオコミュニケーションズ、2013。
- 3) ローレンス W.グリーン、マーシャル W.クロイター：PRECEDE-PROCEEDモデルによる活動の展開、医学書院、1997。

「コラボヘルス」を健康意識向上に活用するために

産業医科大学 産業医実務研修センター長 森 晃爾

もり こうじ ●産業医科大学産業医実務研修センター長。専攻は産業医学。福岡県労働衛生指導医、厚生労働省「除染作業等に従事する労働者の放射線障害防止に関する専門家検討会」委員など。

産業保健スタッフのみなさんは、従業員に健康で働いてもらうために、さまざまな働きかけやPDCAを回していることと思う。また、最近よく聞く健康保険組合との連携による「コラボヘルス」を、健康意識の向上に活用することができる企業も出てくるだろう。そのためには、基礎用語として「データヘルス計画」「コラボヘルス」を正しく理解しておきたいところである。ここで活用例とともに紹介したい。

1. データヘルス計画とコラボヘルス

まず、来年度より、すべての健康保険組合（以下、健保組合）においてデータヘルス計画の実施が求められることとなった。これは、昨年6月に閣議決定した「日本再興戦略」にて、医療保険制度の保健事業の積極的な取組みを促す内容が盛り込まれたことによるものである。

それでは一体、データヘルス計画とは何か。現在、健保組合にはレセプトや特定健診・特定保健指導の情報が蓄積されてきており、データの電子化によって医療費の内容や傾向の分析が可能となっている。また、こうした情報から個々の加入者の健康状態の変化なども把握できるようになっている。こういったデータを活用すれば、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防が可能となり、結果、医療費の適正化にもつながっていくといえよう。このことから、データヘルス計画として来年度より、データの活用に基づいた保健事業の計画の策定と具体的な事業をPDCAサイクルで実施することを、保険者に求めることになった。計画後は、データ分析をして、保健事業の重点対策を検討して次年度につなげていく。なお、詳細については、厚生労

働省が発表している「被用者保険におけるデータ分析に基づく保健事業事例集（データヘルス事例集）」¹⁾を参考されたい。

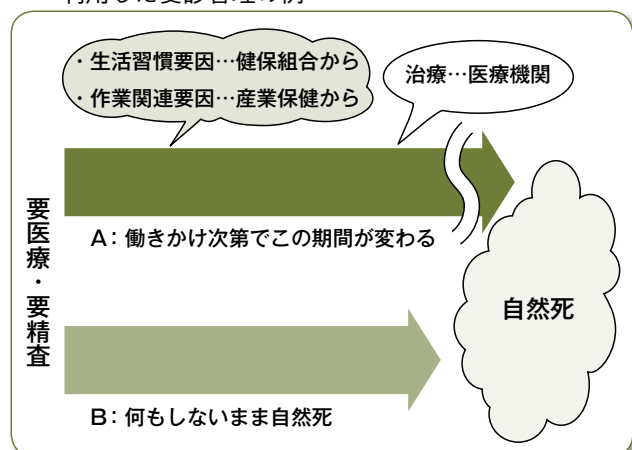
データヘルス計画と産業保健とはどのような関わりがあるのか。健保組合がデータヘルス計画を実施していく際、企業と健保組合が協力・連携をすることを「コラボヘルス」という。この場合、企業にデータヘルス計画の実施は課せられていないため、健保組合から協力要請があることが前提となる。しかし、健保組合が実施する保健事業と企業が行う産業保健では活動の背景も優先順位も異なるため、一方的な協力要請があっても簡単には応じることができない。協力要請があった場合、事業主と保険者が、それぞれの立場を相互に理解した上で、GIVE&TAKEの関係を成り立たせることが前提である。その上で、保健事業・活動の費用、医療費、労働者の健康状態や労働生産性などのデータをもとに、それぞれの立場における課題の可視化・分析を行っていくことが必要となる。

事業主にとっての連携のメリットは、産業保健現場において、レセプトデータなど健保組合の持つ情報を積極的に活用することで、健康増進につなげることができるという点である。

健保組合にとっては、被保険者の健康増進の展開にあたり、事業主側の職制を利用した効果的なはたらきかけができるという点であろう。

その際、個人情報保護の観点から、どこまで双方が情報を相互利用していいかという懸念が残る。そのことについて、平成26年3月31日に厚生労働省と経済産業省の連名で出された「健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドライン」²⁾では、「保険者が、単独で実施した健康診断で得た健診データやその分析

図．要医療・要精査となった場合のレセプトデータを利用した受診管理の例



結果を、本人の同意を得ずに、共同利用する者の範囲や利用目的等をあらかじめ明確にした上で事後指導を企業等と共同で行う場合に限り、当該企業等に提供する場合」や「保険者が、レセプトデータやその分析結果を、オプトアウト※または本人の同意を取った上で、保健事業に必要な最低限の情報（医療機関への受診の有無など）に限り、企業等に提供する場合」は適法とされている。

2. 産業保健が上手に関わるために

産業保健の立場としては、コラボヘルスを上手に活用するためにはどのように関わればよいか。それは、連携の目的を持つことが重要である。企業として対応しなくてはならないリスクや課題などの中から、何を優先順位とするのか、そして健保組合と連携して得られる情報を課題に活かすことができるのか、また利用するのであればどのように活用するのか、その点をしっかり検討することが必要であろう。

ただし、たとえ連携目的が明確になったとしても、産業保健体制が整っていない状態では、健保組合と連携して行っていくデータヘルス計画のPDCAどころか社内の産業保健活動もままならないことになってしまうだろう。マネジメントシステムとも同様だが、ルールに則って物事を進めていくためには、計画、分析、検討のそれぞれに専門家が関わる必要がある。このデータヘルス計画で健康増進計画のPDCAを回す場合、専門家としての立場に産業医などの産業保健スタッフに関わることで機能すると思われる。

また、健康増進の取り組みを、保険者、事業主のどちらが保健事業の主体となっても、加入者である従業員にとっては何ら変わらず、効果的に連携するためには、むしろわかりやすく行えるようにすることも念頭においておきたい。

ただし、中小企業の場合は協会けんぽとなることからコラボヘルスを行う際、現時点では実態としてはまだ難しく今後の検討課題であるということを述べておく。

3. レセプトデータを利用した受診管理の例

概念だけでなく、実際にコラボヘルスとして産業保健側に活用できる例を紹介したい。健康診断の結果、要医療や要精査と通知されたとしても、その結果を受け取った労働者が必ずしも医療機関を受診するわけではない。また、保健指導の結果、何とか受診にこぎつけたとしても、途中で治療を中断してしまい、1年後の健診結果ではまったく改善がみられないという結果をしばしば経験する。そこで、前述のオプトアウトを行った上で、健保組合からレセプトデータをもとに毎月の受診の有無の情報を得れば、産業保健側で未受診者や中断者に対してタイムリーに受診指導を行うことができる。さらに、その状態を放置して業務を続けさせることが安全配慮義務の見地から問題となるレベルであれば、人事部門と連携して就業制限をかけるなど、より強力な働きかけをすることができる(図)。

そのような取り組みによって、労働者本人も将来病気によって就労不可となるようなことが避けられ、同時に健保組合としては医療費の適正化にもつながり、企業としても安全配慮義務の履行や健全な労働力の確保にもつながる。

※ オプトアウトとは、以下の事項すべてをあらかじめ、本人に通知し、または本人が容易に知り得る状態に置くとともに、本人の求めに応じて第三者への提供を停止することをいう

- ① 第三者への提供を利用目的とすること
- ② 第三者に提供される個人データの項目
- ③ 第三者への提供の手段または方法
- ④ 求めに応じて提供を停止すること

参考文献

- 1) 厚生労働省：被用者保険におけるデータ分析に基づく保健事業事例集（データヘルス事例集） http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken/hokenjigyuu/jirei.html
- 2) 厚生労働省、経済産業省：健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドライン。 <http://www.meti.go.jp/press/2013/03/20140331008/20140331008-3.pdf>

メタボリックシンドローム 対策と予防 ～効果的な特定保健指導とは～

東京工科大学 産業保健実践研究センター 飯島美世子

いいじま みよこ ●東京工科大学産業保健実践研究センター客員教授、(一社)日本家族計画協会理事、健保組合顧問。専門は健康教育・保健指導。主に職域保健の分野で活躍。

1. 効果を挙げた特定保健指導

平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した特定健診*1・特定保健指導*2が始まり、“メタボ”という語が広く知られるようになり、保健指導が注目された。そして4年間分のデータを用いた検証では、翌年度の健診結果で腹囲、BMI、体重が大きく減少し、血糖、血圧、脂質等も改善、保健指導レベルは全般的に改善傾向にあると報告された¹⁾(図)。しかし、特定健診の受診率は低率であるので、特定保健指導のスクリーニングは限られた者になることや、初回面接6カ月後の評価では中断者は対象外にされていること、また中断を防ぐのに状況報告提出の催促の電話やメールを47回も行うなど根気よく支援(?)が行われている状況がある。

特定保健指導の終了者は初年度の7.7%から4年後の平成23年度には15.0%に増加はしているが極めて低率であることから、生活習慣の改善に関心のある人の受診が多いと思われる。今後、受診者の増加にともない生活習慣に無関心な受診者が増すことが予想され、健診当日という健康に関心のある時期を捉えての初回面談の実施に期待がかかる。なお、2期目の平成25年度からは、非肥満のリスク保有者や受診や継続治療が必要な対象者にも適切に対応するように若干の変更が加えられた。

*1**特定健診**：40歳から74歳の被保険者と被扶養者を対象として行う健診で、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出することを目的とし、健保組合等の医療保険者に実施が義務づけられている。

*2**特定保健指導**：医療保険者が特定健診の結果に基づき、腹囲以外のリスクの多少と喫煙歴の有無により階層化を行い、積極的支援や動機づけ支援を行って6カ月後に評価する。労災保険による二次健康診断等により給付される特定保健指導とは異なる。

2. 特定保健指導と保健指導

保健指導は脅しや押しつけの“指導”をするものではなく、対象者が生活を振り返り、生活習慣改善の目標と計画を立て、自己決定するのを支援するものである。図らずもこの度の特定保健指導により、この手法が広まることになったのは喜ばしいが、指導内容が運動と食事に限定されているので、対象者の真の健康課題を探ることなく、改善項目の設定に取り組む傾向にある。保健指導者が企業や健保組合に所属する看護職の場合には、特定保健指導の面談の場合であってもメンタルヘルス不調が疑われるときには柔軟に対処し、優先度を考慮して対処している

図．特定健診・保健指導による評価指標等の推移¹⁾

<分析内容>

- 特定健診の結果、特定保健指導の対象と判断された者のうち、特定保健指導終了者とそれ以外の者について、翌年度の検査データの差を、それぞれの年度ごとに、性・年齢階級別に比較
- 分析対象者数約200万人(各年とも)

<分析結果>

- 特定保健指導終了者はそれ以外の者と比較すると、各年度、全ての性・年齢階級別において、腹囲、BMI、体重が大きく減少しており、血糖、血圧、脂質等も改善
- 特定保健指導(積極的支援)による評価指標等の推移は以下のとおり

特定保健指導(積極的支援)による評価指標等の推移について(平成20-21、21-22、22-23年度の減少値)

		腹 囲	体 重	血 糖 (HbA1c)	血 圧 (収縮期血圧)	脂 質 (中性脂肪)
平成20～21年	男性	約2.2cm	約1.9kg	約0.04%	約2.0mmHg	約27.2mg/dl
	女性	約3.1cm	約2.2kg	約0.05%	約3.4mmHg	約26.4mg/dl
平成21～22年	男性	約1.7cm	約1.3kg	約0.02%	約1.3mmHg	約23.3mg/dl
	女性	約2.2cm	約1.6kg	約0.004%	約2.8mmHg	約22.9mg/dl
平成22～23年	男性	約1.2cm	約1.0kg	約0.02%	約1.0mmHg	約17.2mg/dl
	女性	約1.7cm	約1.2kg	約0.03%	約2.2mmHg	約18.8mg/dl

出典：厚生労働省「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ 中間取りまとめ」概要をもとに作成

が、外部の保健指導機関に委託している場合には、対象者が訴えてもメンタルヘルス不調への対応は契約外であるからと相手にされないケースが散見される。特定保健指導を外部機関に委託する場合には、せっかくの面談機会を有効に活用するために、健保組合、企業、委託先の3者が一堂に会してさまざまなケースを想定しての事前打合せを行うことが望まれる。現実に必要なコラボヘルスである。

また、効果的な保健指導とは、行動変容が認められ、その新行動が定着して継続することである。そのためには、労働生活態様に即した具体的な改善の行動計画を設定することが決め手になることから、特定保健指導であってもあらかじめ保健指導者に就労情報の提供が望まれる。

3. 特定保健指導が効果を上げるには環境整備が不可欠

生活習慣は、周囲の人々の生活習慣や環境によって左右される。したがって、健康的な環境は、特定保健指導受診者の行動変容をサポートすることにつながり、さらにその行動の継続、定着を容易にさせる。個

人が頑張って、努力して行動変容を目指すのではなく、健康的環境によって無意識のうちに生活習慣の変容を来たしたい。しかも周辺の人々の行動も変わることが期待できる。特定保健指導が効果を上げるには、モグラたたきのように該当者だけをターゲットにするのでは不十分で、生活環境や職場環境を健康的に整備するポピュレーションアプローチの施策を並行して展開することが欠かせない。この場合の施策には、お得感とお楽しみ感があると参加者増につながる。また、職場グループ単位で参加する企画は、一体感を醸成することにもなり、職場が活気づくようである。

4. 今後に向けて

特定保健指導は健保組合の努力義務とされる保健事業の一部に過ぎず、健康教育や健康相談、保健指導、各種健診等を効果的に実施してこそ、従業員(被保険者)等の疾病予防・健康維持に寄与できると考えている。

参考文献

- 1) 厚生労働省：「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ 中間取りまとめ」平成26年4月22日。

『タバコ大好き通信』で 喫煙者の意識変化を促す

株式会社三越伊勢丹ホールディングス

現在、多くの事業場で抱えていると思われる喫煙対策。(株)三越伊勢丹ホールディングス（以下、三越伊勢丹グループ）では、喫煙を続ける社員に対し、通常の禁煙指導とは違った切口で、禁煙に興味を持ってもらえるよう『タバコ大好き通信』という掲示物を喫煙室内で展開している。

この『タバコ大好き通信』発行の舵を取る、同社健康管理推進室の保健師、本間悠子さんにお話を伺った。

1. 健康な人を健康なままに

三越伊勢丹グループでは、『健康な人を健康なままに』という健康の基本理念を掲げている。これは、入社時には基本的に全員健康な状態であることから、その健康状態を維持して働き続けてほしいという願いが込められている。持病のある社員の場合も、他の社員と一緒に元気に働けるよう自分でコントロールができていれば、『健康』と捉えているようだ。

「私たちは、健康な状態を維持するのに一番大切なことは、『じりつ』だと考えています。自分の健康を自身で管理するという『自立』と、自身の健康維持のためにさまざまなことを律する『自律』です。この2つの『じりつ』を支援し、バックアップしていくことが私たちの役割と考えています。『タバコ大好き通信』も、皆さんの『じりつ』をサポートする取組みの一つとして始めました」と本間さん。

2. 禁煙を直接的に促さない 通信づくり

『タバコ大好き通信』に関する取組みは試験的な部分も多いため、健康管理推進室の入った事務棟の喫煙室で行われている。

まずは、『大人のための「喫煙力」ドリル』というトライアル版を4回発行後、2013年2月から『タバコ大好き通信』（第一章）を本格的にスタートした(図)。

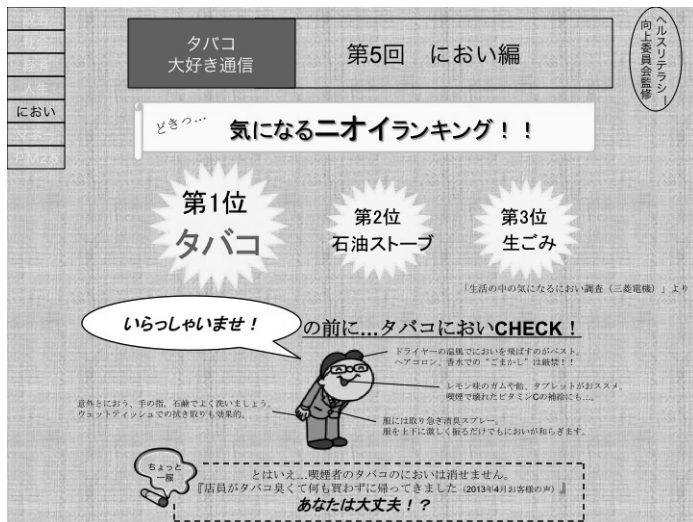
本間さんは、『タバコ大好き通信』という名前について「ちょっと皮肉めいたところもありますが、禁煙に興味を持ってもらうためのきっかけづくりです。喫煙者の皆さんの心にチクッと刺されればいいな、と思って名づけました」とにこやかに教えてくれた。具体的な内容を聞いてみると、「A1サイズの大きな用紙を喫煙室の壁に貼っています。5分程度の喫煙時間内で読み切れるよう、文字数は少なめに、レイアウトや色も工夫して、『政治』や『経済』、『社会』、『におい』、『健康』など身近で時事的なテーマを毎回1つ取り上げ、まとめました。禁煙を直接的に促すものではなく、愛煙家にまつわる情報や『タバコの煙にも実はPM2.5が含まれていますよ』などの喫煙に関する情報提供という形を心がけました」とのこと。

発行ペースは月に1回で、1年間(計12回)続けた。第12号の掲示後には、健康管理推進室のメンバーが交代で喫煙室へ向かい、『タバコ大好き通信』を読んでいたか、内容についてどう思ったか、1日当たりの喫煙本数、なぜタバコを吸っているのか、喫煙のメリット——など2分程度で回答ができる簡単なアンケートを行ったそうだ。

3. 第二章のスタート

アンケートを集計してみると、喫煙を続ける理由として、『ストレス解消』、『コミュニケーションの場所』、『習慣』の3つが上位を占めたことから、「なんとなくタバコを吸い続けている人が多いのではないかな?——健康推進室では、そんな印象を持ちました」

図.『タバコ大好き通信』の一例「第5回 におい編」



と本間さんは振り返る。これらの結果を踏まえた上で健康管理推進室で検討し、アンケートでも尋ねた『あなたにとってタバコを吸うメリットは何ですか?』を年間テーマに掲げて、2014年3月から『タバコ大好き通信』(第二章)を開始した。

「第二章では、喫煙をしている自分にもっと関心を持ってもらいたいと考え、喫煙室にいる皆さんに対して、『そこはあなたがいるべき本当の場所なのか』という問いかけや、流行の映画に合わせて『ありのままの自分になるにはタバコは必要ですか?』など強く訴えかける一言を載せるポスターにしました。第一章よりも作っている上で『タバコを吸うことについて考えてみて』という気持ちが強いです。『一言』という形式上、理解しづらい部分もあるかと思いますが、これを機に自身の健康に興味を示してもらえれば」と本間さんは語る。

実物を見せていただくと、写真やイラストが添えられて大きく書かれた一言は、それまでの通信と違い、心にひっかかるものになっている。現在発行している第二章も毎月一回発行し、1年後にアンケートを実施する予定だという。

4.『じりつ』した行動を支える

『タバコ大好き通信』の今後の展開について聞くと、「百貨店業は喫煙率が高いので、少しでも自分の健康を見つめ直すきっかけづくりとして続けられればと考えています。『じりつ』をサポートするというスタ

ンスは変わりませんが、行動に移してもらえよう、『タバコ大好き通信』発の教育などを個人や集団に対して開催するのもいいと思います」とのこと。

運用を始めて1年半程度が経過していることもあり、店舗や他の事業所等への展開も気になる場所。本間さんは「時事的な内容も多いので、そっくりそのまま使ってもらうことはできませんが、展開できる取組みだと思いますので、将来的には店舗の医務室等との活動も考えていきたいです」と前向きだ。

なお、『タバコ大好き通信』は、効果を数値化する予定などはないという。効果を検証する上で、数値化することは大切だが、この取組みでは、従業員の健康を支える立場として、自発的な健康活動を支援したいと考えているようだ。また、「三越伊勢丹グループの喫煙率は、現在2割強くらいなのですが、喫煙室の利用者については、出入り業者や事務棟に寄った本店の社員、そして近隣のビルに入居している部署の社員など、さまざまな人が利用しており、利用者が把握しきれないという部分もあります」と少々悩ましい点についても話してくれた。

最後に本間さんは、「『タバコ大好き通信』は禁煙が最終目標という訳ではありません。それぞれのQOL(Quality of Life)を高めていくことが、いきいき働くことにつながるといいますので、この取組みはあくまで通過点です。もちろん、『タバコ大好き通信』を機に禁煙してくれるのは、とてもうれしいですし、別のきっかけで禁煙を考えてもらえることも『じりつ』の一つですのでうれしいことです。仕事を第一に考え、健康は二の次三の次にしてしまう方もいらっしゃると思いますが、『自分で考え、決断して行動する』ということは、健康においても仕事においても同じことが言えると思います。健康管理推進室では、皆さんの『じりつ』した行動を支えていく活動を今後も展開していきます」と意気込んだ。

会社概要

株式会社三越伊勢丹ホールディングス
事業内容：百貨店業 等
設立：平成20年
従業員：26,242人(グループ全体)
所在地：東京都新宿区

PDCA サイクルを 活用した労働衛生管理

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎明夫

いわさき あきお ●産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教。専門は作業関連疾患予防学。主に過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外渡航者健康管理対策、両立支援の分野で活躍。

本連載では労働衛生対策の基本に立ち、日々の活動の基礎知識や考え方を振り返ります。第2回は、「PDCAサイクル」を中心に、自主的な労働衛生管理のあり方について解説します。特に、PLAN（計画）－DO（実施）－CHECK（評価）－ACT（改善）の4つのサイクルを日頃の労働衛生対策にどう活かしていくのかについて解説します。

1. 自主的な労働衛生対策とは何か

1) 法的な労働衛生対策と 自主的な労働衛生対策の違い

企業における労働衛生対策は、主として労働安全衛生法とその関連法規（以下、労働安全衛生関連法規）により、各事業者の責任で実施されています。労働安全衛生関連法規には、事業所における安全衛生管理体制の構築から、作業環境管理、作業管理、健康管理といった労働衛生の3管理など、幅広い内容が網羅されています。また、告示や通達等を通して、より詳細な労働衛生対策の内容が規定されており、全国津々浦々の事業所まで、一定水準の労働安全衛生のレベルが到達できるように配慮されています。これを「法的な労働衛生対策」と呼びます。

一方、表1にあるように、法的な労働衛生対策と対比されるものとして、「自主的な労働衛生対策」があります。これは、安全面や健康面のリスクの程度や中小企業・事業所における優先度等を考慮して、事業者が自主的に計画・実施する労働衛生対策のことを指します。両者とも、労災防止や事業者の安全配慮義務の遂行を目指している点は変わりませんが、

自主的な取り組みには中小企業・事業所や労働者の安全衛生意識の向上にも効果があります。しかし、法的に詳細な規定がない部分では、どのように実施のプロセスを作っていくかなどの困難さも指摘されています。

2) 自主的な労働衛生対策が 期待される背景

平成24年には大阪の印刷業者において、校正印刷業務に従事する労働者に胆管がんが多く発症していたことがわかり、大きな社会問題となりました。調査の結果、原因物質は有機溶剤の1,2-ジクロロプロパンであることが推定されました。1,2-ジクロロプロパンは、従来の有機溶剤予防規則による規制物質ではなく、今回の胆管がんの多発事例を契機に法的な規制が追加され、新たに特定化学物質障害予防規則の対象物質となりました。この事例では換気の不十分さなど従来の作業環境管理や作業管理の不足が一因に挙げられますが、法的な労働衛生対策のみではどうしても対策が「後追い型」になってしまい、対策が遅れることがあり得ます。自主的な労働衛生対策が期待される背景には、このような個別の業種や職種の特徴により、法的な労働衛生対策の弱点を補うも

表 1. 自主的な労働衛生対策と法的な労働衛生対策の比較

	自主的な労働衛生対策	法的な労働衛生対策
目的	労災防止、安全配慮義務の遂行	
実施根拠	リスク・優先度	労働安全衛生関連法規
手法	PDCAサイクル	法令遵守
特徴	リスク評価型	項目列举型
長所	法規制とは別に対応できる	全国に普及できる
短所	事業者ごとに差異ができる	法制化のタイムラグがある

表 2. PDCA サイクルの実施内容の例

PLAN (計画)	・リスクアセスメント (危険性または有害性の調査の実施等) ・安全衛生の目標の設定 ・実施事項の決定 ・緊急事態への対応等 ・年間の安全衛生計画の作成
DO (実施)	・安全衛生計画の実施等
CHECK (評価)	・実施内容の日常的な点検、評価 ・労働災害発生時の発生原因の調査等 ・安全衛生計画の進捗、状況の点検、評価等
ACT (改善)	・日常的な点検、評価に基づく改善 ・安全衛生計画の進捗、点検、評価に基づく改善 ・改善を次年度のPLANに反映

のとしてより一層の普及が期待されています。

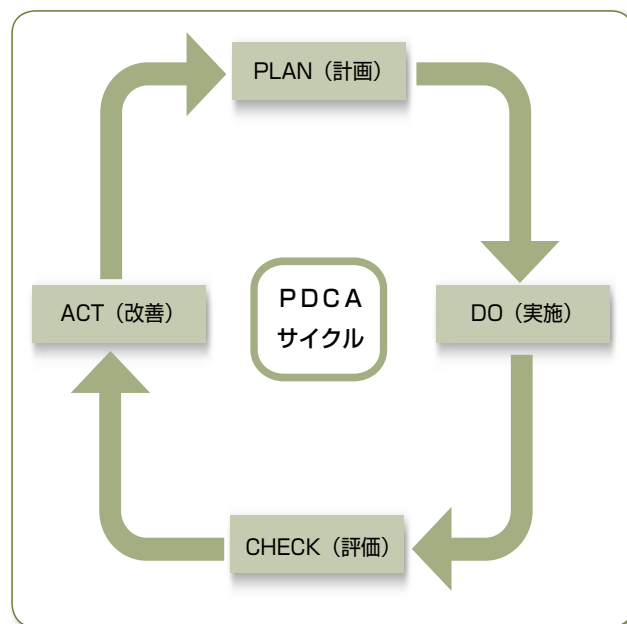
このことは、実は古く、約40年前から指摘されています。日本では労働安全衛生法が成立した1972年に、英国のローベンス報告では、法的な労働衛生対策による化学物質列举型の法的規制の限界がすでに指摘されています。その後、法的な労働衛生対策を補完する形で、徐々に自主的な労働衛生対策が広がり、現在の労働安全衛生マネジメントシステムへつながっています。

2. PDCAサイクル

1) PDCAサイクルとは何か

自主的な労働衛生対策においては、その根幹として「PDCAサイクル」に基づく運用管理が重視されています。PDCAサイクルは、元々は事業活動における生産管理や品質管理の改善手法であり、主に製造現場で広く使われているものです。PLAN(計画)－DO(実施)－CHECK(評価)－ACT(改善)の4つのステッ

図 1. PDCA サイクルの概念



プを順序に沿って繰り返すことで、計画的かつ継続的に業務の改善を目指します(図1)。

PLANにおいては、業務や対策の計画を立てます。次に、DOにおいては、PLANで立てた業務や対策の計画に沿って実施します。さらに、CHECKにおいては、DOで実施した業務や対策の実施が計画に沿っているかどうかを評価します。そして、ACTにおいては、CHECKで評価した実施や対策が計画に沿っていない部分や新たに見出した問題点について改善対応をします。これらの4つのステップを一つずつ行い、最後のACTを次のサイクルのPLANにつなげることで計画的かつ継続的な改善を実現します。つまり、自主的な労働衛生対策においては、PDCAサイクルを活用することで、そのレベルをスパイラルアップしていくことができます。

2) 自主的な労働衛生対策におけるPDCAサイクル(表2)

自主的な労働衛生対策においては、法的な労働衛生対策に加えて、職場に潜在する危険性または有害性を明らかにするとともに危険性や有害性を低下させることで、労働者の健康の保持増進や快適職場の形成につなげていきます。そのため、PLANでは、職場に潜在する危険性または有害性等の調査の実施、安全衛生の目標の設定、実施事項の決定、緊急事態への対応等の取り決めなどを行った上で、安全衛生

計画を作成します。多くの事業所では、安全衛生計画は年間計画の形で作成されています。次に、DOでは、PLANで作成した安全衛生計画に沿って、年間スケジュールを順次実施していきます。さらに、CHECKとACTを日常的な点検や改善等の機会を設けて行います。これらには、事業所の安全衛生委員会の場合などを活用して、実施状況の点検や評価などを行うことも有効です。また、年間の安全衛生計画や安全衛生の目標に沿って、CHECKとして評価やACTとして改善を行っていきます。

これらの自主的な労働衛生対策のPDCAサイクルを進める上で、もっとも重要なステップとなることは、事業者または事業所の安全衛生の責任者が自主的な労働衛生対策を実施することについて「事業所の安全衛生方針の表明」という形で労働者と共有するこ

とにあります。経営層また事業所トップのメッセージとリーダーシップのもとに各担当の役割分担や権限、責任を明示することで、労働者も巻き込みながら、自主的な労働衛生対策が事業所で根付いていく基礎となります。法的な労働衛生対策には法令遵守という明確な手法がありますが、自主的な労働衛生対策を適切に遂行するにはトップメッセージとしての安全衛生方針の明示は重要です。

さらに、PDCAサイクルを実施していくにあたり、専門家にアドバイスを求める等も重要です。衛生管理者（衛生推進者）、安全管理者等に加えて、50人以上の事業所では選任された産業医、50人未満の事業所では地域産業保健センターの活用も期待されます。中央労働災害防止協会では、自主的な労働衛生対策の推進のために、中小企業労働安全衛生評価事業（愛称：

コラム 中小企業労働安全衛生評価事業について

一昨年来大きな社会問題となった印刷業における胆管がん多発事例など、中小企業においても自主的な労働安全衛生活動の構築は注目を集めています。中央労働災害防止協会（JISHA：以下、中災防）では、「中小企業労働安全衛生評価事業（愛称：JISHAグッド・セーフティ・カンパニー）」を通して、安全衛生の向上を目指す中小企業の安全衛生活動を支援し、自らが設定した目標を達成できる企業力の強化と蓄積を後押しするため、基本的な安全衛生活動とそれを継続するための基盤ができているかどうかを評価する事業を行っています。

同事業は、リスクアセスメントや基本的な日常の安全衛生活動が実施されており、かつ、これらの取組みを継続していく基盤があると認められる中小企業（従業員規模300人以下）を対象としており、また、評価の単位（範囲）については、中小企業または事業場単位の評価としています。

同評価の登録を受けるメリットとしては、①登録証の付与及び中災防HPへの掲載等により、安全衛生活動の積極的な取組みが社会的に周知され、企業のイメージ（社会的責任）や社員の安全衛生意識などが向上すること、②安全衛生活動の質が向上されることで、生産性の向上

にもつながること、③評価による調査や指導により安全衛生の専門的知識やノウハウを獲得できること、④所在地の労働局・労働基準監督署に本事業への登録について情報を共有してもらえること——などがあります。

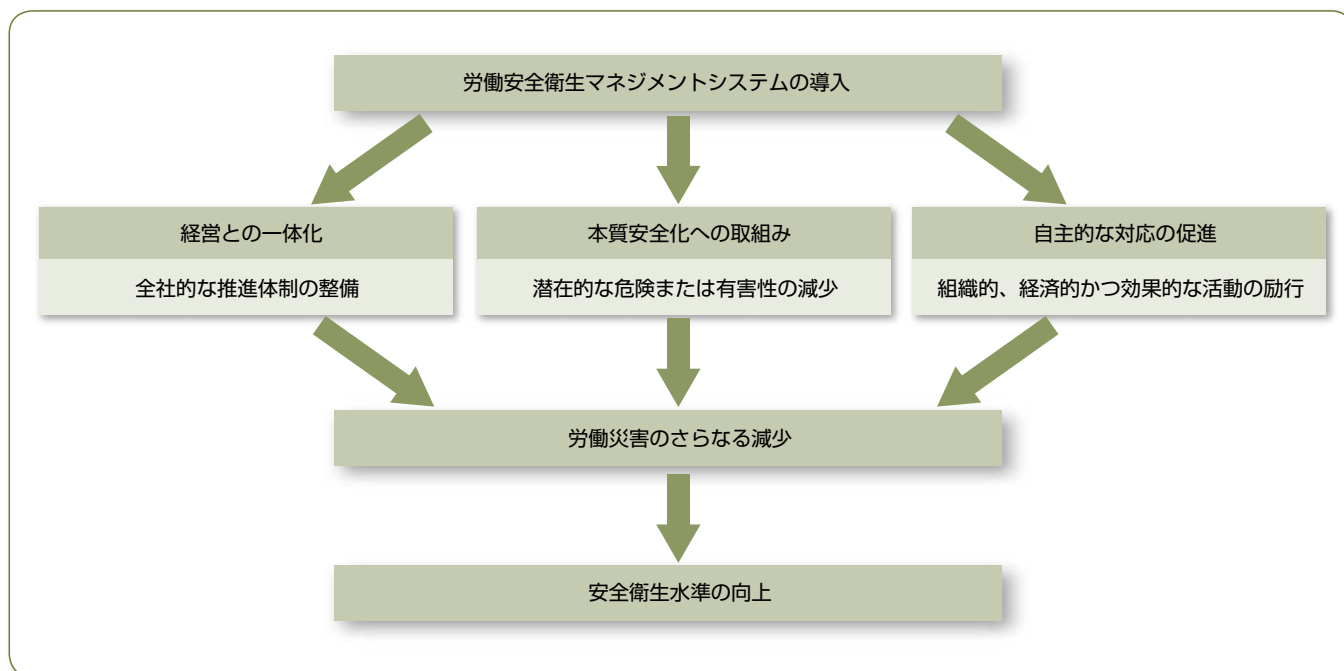
必須の評価基準は10項目あり、1. 経営トップによる安全衛生方針の表明、2. 安全衛生管理体制の整備、3. 労働安全衛生法の遵守、4. リスクアセスメントの実施及びリスク低減措置の決定等、5. 安全衛生活動の実施状況、6. 緊急事態への対応、7. 労働災害発生原因の調査等、8. 経営トップによる見直し、9. 安全衛生活動の記録、10. 労働安全衛生管理活動の運用による効果——から構成されています。これらの項目には、自主的な労働衛生対策に必要なPDCAサイクルの考え方が活かされています。

平成25年4月の開始以来、自主的な労働安全衛生の好事例として注目を集めており、すでに70を超える中小企業または事業場が登録されています。詳細については、以下のURLを参照してください。

中小企業労働安全衛生評価事業（JISHAグッド・セーフティ・カンパニー）

<https://www.jisha.or.jp/chusho/assessment.html>

図2. 労働安全衛生マネジメントシステム導入の意義¹⁾



JISHAグッド・セーフティ・カンパニー)を導入しています(コラム参照)。また、適用される業種や企業規模に制約はありますが、中央労働災害防止協会では、中小規模事業場安全衛生サポート事業も実施しています。

3. 労働安全衛生マネジメントシステムとの関係

1) マネジメントシステムの効用(図2)

自主的な労働衛生対策の代表例として、労働安全衛生マネジメントシステムがあり、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」(平成11年労働省告示第53号、平成18年改正)が公表されています。品質や環境のマネジメントシステムの導入が広がっていますが、労働安全衛生の分野でも導入が進んでいます。マネジメントシステムでは、事業者による安全衛生方針の表明があり、体制の整備、労働者の意見の反映、明文化、記録管理を行い、PDCAサイクルを回した上で、システムの見直しをかけ、労働安全衛生の水準向上を目指していくことができます。マネジメントシステムでは、PDCAサイクルが運用管理の中心を構成しています。

2) マネジメントシステムとPDCAサイクル

中小企業や事業所では、マネジメントシステムの導

入や外部認証などは敷居が高く、コスト面からもなかなか取り組めないという声を聞くことがあります。一方で、労働災害の防止や安全配慮義務の遂行のために、自主的な労働衛生対策を進めたいと考える中小企業や事業所は多く、積極的な取組みと支援が求められている領域です。まずは、PDCAサイクルを活用して、日頃の労働衛生対策について計画的かつ継続的な見直しをかけ、安全衛生水準の向上にむけてスタートすることが大切です。

4. まとめ

PDCAサイクルは、第二次世界大戦後に生産管理や品質管理の手法として製造現場を中心に導入され、成果を挙げてきました。日本企業の飛躍にもPDCAサイクルの手法は貢献しており、企業としても取り組みやすい考え方です。特に、中小企業や事業所においては労働衛生対策に資する資源が限られていることから、このPDCAサイクルの考え方を活かして、効率的かつ効果的に安全衛生水準の向上を目指しましょう。

参考文献

- 1) 中央労働災害防止協会：OSHMS(労働安全衛生マネジメントシステム)、リスクアセスメント、機械安全。
<https://www.jisha.or.jp/oshms/index.html>
- 2) 森晃爾(編)：自主的産業保健活動の標準プロセス。労働調査会。2012。

気づきや改善を促す工夫として 独自の『健康相談カルテ』と 『健康相談報告書』を作成し送付

大宮地域産業保健センター

シリーズ第2回は、活発な取組みにより全国有数の利用実績を挙げている大宮地域産業保健センター（以下、大宮地産保）を訪ねて、コーディネーターの増田治仁さんと産業医で地域運営主幹（大宮医師会担当理事）の武石容子先生に日頃の活動状況と注力している取組みについてお聞きした。

1. チームワークのよさも力に

大宮地産保は、JR大宮駅からバスで10分ほどの大宮医師会館内に拠点を置き、さいたま市大宮区・北区・西区・見沼区と、上尾市、桶川市、北本市、鴻巣市（旧川里町を除く）、伊奈町を担当している。

担当地域の中心であるJR大宮駅界隈は、中山道の宿場町として、また、氷川神社の門前町として発展。早くから交通の要衝として栄え、現在も埼玉県下随一の商業都市として賑わっている。

そうした地域性から、大企業の支店や営業所などが多いが、「ほとんどは中小零細企業です。特に、従業員5～6人の事業場が圧倒的多数ですが、そうしたところは1人欠けると仕事に大きな影響が出てしまいますから、地産保に目を向けてもらうこともなかなか難しいのです。労働行政をはじめ関係機関との連携が密になって地産保の周知は進んでいると感じますが、さらなるアプローチが課題です」と増田さん。

増田さんの名刺の肩書きは『コーディネーター』ではなく『産業保健コーディネーター』となっている。「産業保健を最初に付けておくほうが、伝えたいことが伝わりやすいので」とその理由を明かした。

大宮地産保では、特定の相談日を設けておらず、依頼者の希望日時の中からもなるべく早く応じられるよう、コーディネーターは産業医のスケジュールを把握し、最速の相談日の調整に努めている。

さらに大宮医師会館内に専用の相談室を設けており、相談者のプライバシーに配慮するとともに落ち着いて話すことができる環境を整えている。

武石先生は「事業場への訪問指導も大変活発ですし、コーディネーターの努力、熱意に敬服します」と増田さんたちを語る。活発な動きが目に見えるので、産業医も保健師もそれに応えるべく活動的で、「先生方にはいつもご無理をお願いしています」と増田さんも頭を下げる。互いを思うチームワークのよさも、大宮地産保の誇りであり実績の原動力である。

2. 健康相談報告書の工夫

平成25年度の相談件数は約1,300件。4～5年前からわずかながら増えているという。近年、長時間労働が常態化している事業場からのリピーター利用が目立つため、これに対しては労働者だけでなく、事業主へ

の指導強化の必要性を感じているが、「地産保事業の形式上、警鐘を鳴らすことはできてもそれ以上は踏み込めない。面接後を把握できないことが悔しい」と増田さん。

相談に対するフォローを少しでも深めていきたいとの思いから、大宮地産保ではスタッフが協議の上、オリジナルの『健康相談カルテ』と『健康相談報告書』を作成し、活用している。

健康相談では、必要に応じて疲労蓄積度チェックリスト、ストレスチェックリスト、簡易検査(尿検査、血圧測定)を行い、『健康相談カルテ』(A3サイズ中折)の1ページ目は表紙、見開きの2、3ページには問診内容とチェックリスト結果、簡易検査結果、事業主および労働者へのアドバイスと就業区分、4ページ目には『健康相談内容及び指導内容の情報提供に関する同意書』を記す様式としている。

そして、このカルテをもとに『健康相談報告書』を仕上げていく。同報告書は、一般結果報告と長時間労働による面接指導報告の2種類で、それぞれ①労働者本人(図)、②事業主向けに作成・送付している。

①には相談内容・労働者へのアドバイス・主な指示内容(長時間労働の場合は、問診結果・チェックリスト結果も含む)・簡易検査結果、②には労働者への指導内容・就業上の配慮等・事業所への意見等(長時間労働の場合は、問診結果・チェックリスト結果も含む)を記載。2回目以降の利用者には、①②とも『前回のアドバイス』を赤や青字で記入し、改善がみられなかった場合はそれを促す内容としている。

これらは5年前に作成し、改善を重ねて現在の様式になったという。健康相談や長時間労働による面接指導の結果を心に留めてほしい、改善が必要であることをしっかりと受け止めて行動してほしい、との思いをかたちにしたものである。

3. 熱意を持ち続けて20年

大宮地産保の熱心な取り組みについて、武石先生は機会あるごとに周知に努めているという。この『健康相

図. 健康相談報告書 (個人向け)

様

《 健康相談結果 在中 》

《 健康相談報告書 》 実施日 平成26年4月1日

事業所名/相談者名 様

相談内容 健康診断の結果(医師の意見聴取)

労働者へのアドバイス

※: 健診結果で有所見について指示があればそれに従ってください。

蛋白	潜血	糖	ウロビリ	尿潜血取量	血圧結果
※: 1日あたりの食塩摂取量基準(男性: 10~9g・女性: 8~7.5g) 高血圧: 6g未満					

〒331-8689 さいたま市北区東大成町2-107 大宮医師会館1階
T: 048 (651) 5050 F: 048 (651) 5685

ご利用頂き有難うございました。

大宮地域産業保健センター

談報告書』の作成についても講演等で触れたところ、多くの問い合わせがあったため、このほど『埼玉県医学会雑誌』に詳しい内容を寄稿した。

「大宮地区労働基準協会との連携も緊密で、同協会の会報では毎回1ページを大宮地産保のために提供して頂いており、武石先生らに記事を書いて頂いています。その他にもいろいろと協力して頂き、ありがたい限りです」と増田さん。

大宮地産保は今年、設立20周年を迎えた。「初代センター長の井上幸万先生は産業医学をライフワークにしていた方で、大変熱意のある取組みでこの事業が始まりました。以降、現センター長(大宮医師会長)松本吉郎先生に至る歴代のセンター長をはじめ、副センター長の松本雅彦先生、須田健夫先生の熱意でここまで来ましたから、受け継いでいかなければなりません」と増田さん。武石先生も「医師会といい緊張感を保ち、互いに切磋琢磨しています」と20周年を讃えた。最後に「やりがいがあります」と明るく話した増田さんの表情に、さらなる意欲と奮闘への決意を感じた。

定期健診でエックス線検査を拒否した中学校教師に対する懲戒処分が有効とされた事案

愛知県教育委員会 (減給処分)事件



安西法律事務所 弁護士 木村恵子

最高裁第一小法廷 平成13年4月26日判決(労判804号15頁)

名古屋高裁 平成9年7月25日判決(労判729号80頁)

名古屋地裁 平成8年5月29日判決(労判722号77頁)

きむら けいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は「労働法実務 Q&A800 問 (共著・労務行政研究所編)」など。

本件は、公立中学校の教師が、放射線ばく露の危険を理由に、学校の定期健康診断における胸部エックス線検査を拒否したこと等により、地方公務員法違反として減給の懲戒処分を受けたことについて、処分を違法として、その取消を求めた事案である。

本判決は、最高裁が労働者の法定健康診断受診義務を職務上の義務と認めた上で、適法な受診命令の拒否に対しては、懲戒処分をすることも相当と評価した事案として重要であるとされている。

1. 事案の概要

1) 当事者等

(1) 訴えた側 訴えた(原告)のは、公立中学校の教師(以下「X」という。)である。

(2) 訴えられた側 訴えられた(被告)のは、愛知県教育委員会(以下「Y」という。)である。

2) Xの請求の根拠

Xは、Xにはエックス線検査を受診する職務上の義務はないから、Yのなした減給処分は違法であり取消されるべきと主張した。

3) 事実関係の概要

碧南市教育委員会は、定期健康診断の一環として胸部エックス線検査を実施し、Xが勤務する中学の校長は、教職員にその受診を命じた。しかし、Xは、放射線ばく露の危険性を理由に受診しなかった。その後に実施された未受診者を対象としたエックス線検査等についても、Xは、校長が受診を命じたにもかかわらず受診を拒否した。市教育委員会は、Xに対して、医学的に受診できない理由があれば、医師の証明書を提出するか、エックス線検査を受診してその結果を提出するよう伝えたが、Xは、喀痰検査および血沈検査の結果(異常なし)を報告したものの、医師の証明書の提

出等はしなかった。またXは、校長が、Xが申請した職務専念義務免除申請の一部を不承認としたにもかかわらずこれに従わず、職場離脱をした。

そこで、Yは、地方公務員法29条1項1号(法律等に対する違反)および同項2号(職務上の義務違反)に該当するとして、Xに対して減給の懲戒処分(以下「本件処分」という。)をした。

2. 1 審判決

1 審は、①教職員のエックス線検査受診義務の根拠とされる学校保健法8条1項¹⁾、労働安全衛生法(以下「安衛法」という。)66条5項²⁾および結核予防法7条1項³⁾は、いずれも労働者の職務遂行上の義務を課すものではなく「訓示規定」にとどまるものと解さざるを得ないこと、②校長による受診を命ずる職務命令についても、エックス線検査が受診者の身体に対する侵襲をとめない危険・有害である場合もあり、Xが喀痰検査を受検し異常ない旨を報告していたこと等を考慮すれば、Xに、この命令に従う義務はないとして、本件処分は違法であると判断した。

3. 2 審判決

2 審は、①安衛法等に健康診断受診義務違反につい

て罰則の定めはないが、そのことは受診義務を否定する根拠になり得ない、②エックス線検査は、結核の早期発見の見地から有用性があり、エックス線ばく露による人体への影響は考慮するまでもないとされている、③Xは、結核未感染の教員として感染可能性の高い生徒に接する生活環境にあり、また、喀痰検査の信頼性はさほど高くなくエックス線診断に代替できるものではない等からすれば、Xには、校長の命令に従う職務上の義務があったとして、1審判決を取消した。

4. 本判決の要旨

本判決も、要旨、以下のように述べて2審の判断を是認した。

市町村立中学校の教諭その他の職員は、その職務

を遂行するにあたって、安衛法66条5項、結核予防法7条1項の規定に従うべきであり、職務上の上司である校長は、所属する教諭その他の職員に対し、職務上の命令として、エックス線検査を受診することを命ずることができるものと解すべきである。

Xは、市教育委員会が実施した定期健康診断において受診せず、「校長が職務上の命令として発したエックス線検査受診命令を拒否したというのであり、」Xが「当時エックス線検査を行うことが相当でない身体状態ないし健康状態にあったなどの事情がうかがわれない本件においては*」、校長の命令は適法と認められ、Xがこれに従わなかったことは、地方公務員法29条1項1号、2号に該当するというべきである（下線は筆者）。

ワンポイント解説

1. 労働安全衛生法の定める健康診断

安衛法は、「職場における労働者の安全と健康を確保する」ことを事業者の責務とし（同法3条）、労働者の健康管理についても、事業者健康診断実施を義務づけ（同法66条1項ないし4項）、その結果に基づいて、医師の意見を聴取した上で、就業場所の変更等必要な措置を講じることを求めています（同法66条の5）。また、事業者は、健康診断の結果を記録して（同法66条の3）5年間保存しなければならず（労働安全衛生規則51条）、あわせて、健康診断の結果を遅滞なく労働者に通知しなければなりません（同法66条の6）。他方で、同法は、労働者に対して、事業者が実施する健康診断の受診を義務づけており（同法66条5項）、本判決は、これを、労働者の職務上の義務として定めたものとして、受診命令違反に対する懲戒処分を有効と判断しています。

もっとも、本判決が、上記下線部分*をも検討した上で命令の適法性を判断していることからすれば、労働者が法定健康診断の受診命令に従わないからといって、直ちに懲戒処分を課すのではなく、検

査を実施することが相当でない事情の有無を確認する等した上で、処分を検討すべきでしょう。

2. 労働者のストレスチェック受診義務

ところで、本年（平成26年）6月25日に公布された労働安全衛生法の一部を改正する法律は、事業者に対して、医師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」といいます。）を行うことを義務づけています⁴⁾（改正労働安全衛生法66条の10第1項）。このストレスチェックは、上記の同法66条5項で、労働者の受診を義務づけている「健康診断」には含まれておらず（改正法66条1項参照）、法律上は、労働者の受診は義務づけられていません。また、ストレスチェックの結果についても、定期健康診断結果等と異なり、労働者本人に直接通知され、医師等が労働者本人の同意なくして事業者に提供することが許されていません。同じ労働者の健康管理のために事業者が実施する制度ではあっても、健康診断とストレスチェックとでは、相違点があることについては、今後の法施行に向けて留意しておくべきでしょう。

1)「学校保健法」は、法改正により（平成21年4月1日施行の改正法）法律の題名が「学校保健安全法」に改正され、学校保健法8条1項の「学校の設置者は、毎学年定期に、学校の職員の健康診断を行わなければならない。」とする規定は、学校保健安全法第15条として規定された。

2)労働安全衛生法は、1項から4項で事業者が労働者に対して健康診断を実施することを義務づける一方で、66条5項は「労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。」旨、規定している。

3)結核予防法は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に統合され、平成19年3月31日をもって廃止された。

4)ただし、労働者50人未満の事業場は、当分の間は、努力義務。

事例

発達的な問題が疑われる社員への
対応に困っています

総務担当者からの相談

弊社のAさん(入社6カ月、20歳代、男性)は、通常業務はできるのですが、行事等のイレギュラーな業務がうまくできません。同僚がフォローに入ろうとしても「大丈夫」というのですが、実際は準備ができておらず、行事当日に慌てることもままあります。さらに、ミーティング中などにAさんに意見を聞くと、パニック状態になってしまうこともあります。仕事以外のおしゃべりは普通にしているのですが、業務上のコミュニケーションはうまくとれない気がします。あくびをしたり、集中できていない様子も時々見られるため、同僚も気づかっているのですが、「何か発達的な問題があるのでは」と、職場では感じ始めています。どうすればよいのでしょうか？

対応

産業保健スタッフや専門機関へ相談の上、
行動や事実の振り返りから始めてみましょう

職場でいろいろ工夫されて対応を試みているようですが、なかなか改善につながらず困っているようですね。Aさん自身も一生懸命にやっているのかもしれませんが、何か緊張感もあるのでしょうか。業務に支障を来しているとなると同僚のみなさんも困っていることでしょう。やはり、コミュニケーションがうまくとれないことや、発達的な問題について気にされているようなので、その辺りの対応を考えてみましょう。

まずは、産業保健スタッフや産業保健
総合支援センター等へ相談を

あくびをするなど集中力に欠ける様子が見られるのであれば、睡眠等の生活リズムの乱れやメンタルヘルス不調の可能性も疑われます。職場に産業保健スタッフの方がいましたら、まずは相談してみてください。産業保健スタッフがいらない場合は、産業保健総合支援センターへ相談されるのもよいでしょう。ここは医療機関ではないため個別対応はできませんが、対応方

法についてアドバイスをもらうことができます。

また、Aさんの同意を得た上で、産業保健スタッフや専門機関の方と一緒に、これまでの行動や実態について、「どうしてそのようなことが起きるのか」、「どう受け止めているのか」などを聴いてみましょう。Aさんも面談に困惑することがあるかもしれませんが、専門的な見地も含めて一緒に考えるよい機会です。無理のない程度で実施されてみてはいかがでしょうか。

事実の記録をとっておきましょう

発達的な問題といっても、その特徴は必ずしも一様ではなく、個別的な特性やコミュニケーションのあり様や今までの生活史を含めた理解が必要かもしれません。職場においては、Aさんの様子もみながら、対人関係や情報のやりとり等のいわばソフト面における配慮が必要な可能性もあります。

それにはまず、実際に起きている日々のエピソード

を記録しておくことが大切です。時間が経過すると記憶は薄れてしまいますので、しっかり事実を記録しておきましょう。また本人の受け止め方を知ることも大切です。Aさんには、メモ程度で構いませんから「なぜそうなったのか」などの振り返りをしてもらい、その後、話し合う機会を設けて確認をします。また、産業保健スタッフや専門機関の方に相談した上で、Aさんの上司・同僚などを含めて話し合う場を持ってもいいと思いますが、決して反省させる場ではなく、理解するための時間と捉えて実施してください。

家族との連携や自分を知るために 社会資源の活用を

家族にもお話が伺えれば、より明確な情報が収集できるかもしれません。家族との連携も対応の一つです。しかし、家族は何も気づいていない場合もありますので、慎重な対応が必要でしょう。

専門家に相談した後のステップとしては、必要に応じて、心理テストを実施してもよいかもしれません。Aさん自身、自分の特徴や傾向を知るための助けとなりますし、仕事の仕方の工夫や、「何ができるのか・できないのか」を明確にすることで今後の業務を進める上で重要なチェックポイントになると思います。心理テストは専門機関だけでなく、大学院の心理相談研究所やこころの相談室、メンタルクリニックなどで実施しています。

働き方の工夫を考えるのであれば、障害者職業センターに相談することで、自分に合った仕事や働き方、職場のルール・マナー、職場で必要なコミュニケーションスキル等を身につけるための訓練等（職業準備支援／職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援²⁾）もありますので、ご本人と一緒に説明会へ行かれるのもよいと思います。一度休業し、復職に向けたリワークとして活用することも可能だと思います。

適応力がなかったり、物事を人に伝えることが苦手な場合は、発達障害者支援センター³⁾を訪れて、その対応策を教えてください。職場の上司や担当者が同行して、職場で困っている状況を伝える

ことで、適切な支援にもつながると思います。

仕事内容がマッチングしていないようであれば、今の働き方や業務内容を検討し、訓練等を受けながら、自分に合った職業との出会いを考えてみることも大切な時間となるのではないのでしょうか。社会資源を大いに活用していきましょう。これらはもちろん本人の同意を得ることが前提です。

産業カウンセラーの視点から言わせていただきますと、上記のような訓練を行う場合は、一定期間を要しますので、休業の診断書や経済的な保証が整った上で対応することができれば幸いです。本人の同意と職場側の受け入れ体制等の支援・調整も必要になってくると思います。

上司や同僚のみなさんが発達的な問題への理解をきちんとした上で、その人に合った職場配置（ジョブマッチング）を行い、周りでサポートするなど、長い目で見ていくことも大切なことです。

ある講演で発達でこぼこ（凸凹）⁴⁾という話を聞いて、とてもしっくりしたことを思い出します。「できないことを努力するのではなく、できるところを伸ばしていくようにする、そうすると2倍伸びる」ということでした。Aさんが周囲とうまくやっていけるように見守りたいものですね。

参 考

- 1) 全国の産業保健総合支援センター
<http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>
- 2) 全国の障害者職業センター等の施設
<http://www.jeed.or.jp/location/>
・広域障害者職業センター
<http://www.jeed.or.jp/location/koiki/1.html>
・地域障害者職業センター
<http://www.jeed.or.jp/location/chiiki/index.html>
- 3) 発達障害者支援センター・一覧
<http://www.rehab.go.jp/ddis/%E7%9B%B8%E8%AB%87%E7%AA%93%E5%8F%A3%E3%81%AE%E6%83%85%E5%A0%B1/>
- 4) 発達凸凹とは：認知（知覚・理解・記憶・推論・問題解決の知的活動）の高い部分と低い部分の差が大きい人のことをいい、この発達凸凹に適応障害が加わることによって、狭義の発達障害となります。[参考 杉山登志郎:発達障害のいま、講談社、2011.]

地域医療の貢献を目指し 腰痛予防体操で職員の 健康づくりを推進

医療法人社団 青冥会 さつき荘

医療法人社団青冥会は1972年に高松市内に開設された藤田内科医院がその前身で、地域医療へのさらなる貢献を目指して2001年に高松市三谷町に新築移転した。創設者からバトンを引き継いだ藤田俊和理事長兼院長は、循環器専門医として病院の先頭に立ちながら、介護老人保健施設やグループホーム運営のほか産業医、労働衛生コンサルタント、作業環境測定士等々数多くの顔を持ち多方面で活躍、高松市の医療分野のリーダーでもある。病院、福祉施設、5つのグループホームを合わせた250名を超えるスタッフは、多忙な院長を支えつつ、職員自らの健康づくりを推進、心身の充実を図ることで24時間対応可能な地域医療の一層の貢献を目指している。今回は、福祉施設さつき荘と若葉荘における職員の腰痛発生予防の画期的な取組みをレポートする。

腰痛予防アンケートの実施

介護老人保健施設さつき荘は、病院の新築に先駆けて平成7年に開設した。現在70名近い職員が、入所80名、通所40名定員のデイケアサービスとショートステイの運営を支えている。認知症高齢者グループホーム若葉荘は5つの施設がそれぞれ9～27名の利用者を受け入れ、こちらも総勢70名以上のスタッフが従事している。地域の要請に応え、重度の利用者が増大するにつれて職員の負担も増している。

「当院では、病院、介護老人保健施設さつき荘、グループホーム若葉荘のスタッフで構成する安全衛生委員会において年度ごとの目標を設定しています。平成26年度は

『腰痛発生を抑制し、労災を起こさない職場づくり』を目標としました。この背景には、近年職員不足や入所者の重度化などにより介助量が増えたことで、とりわけさつき荘や若葉荘において腰痛発生者が増加しているということがありました。また、2013年に厚生労働省が腰痛予防対策指針を全面改訂し、福祉機器の積極的活用を提



就業前の
腰痛体操

示したことと合わせて、まず当施設職員の実態を把握することから始めようと、安全衛生委員会の目標設定に先立ち、2014年2月、さつき荘と若葉荘の職員141名を対象に腰痛予防アンケートを実施しました。アンケートは初めての試みであったため設問内容も手探りで考えたものでしたが、45%の職員が腰痛に悩んでいる実態が明らかになり、職場環境改善や福祉機器の導入などについても率直な意見が寄せられました。今後は病院職員にもアンケートを実施していく予定です」と、永山リハビリテーション課長。

斬新な腰痛予防体操誕生

アンケートの結果を受け、安全衛生委員会は作業環境管理、作業管理、健康管理に分類した取組みを実施、作業環境管理としては5S活動の推進や毎日5分の整理整頓の奨励などによって安全な職場づくりに取り組んだ。作業管理の面では7割の職員が腰痛バンドを使用していないことに着目、全職員に腰痛バンドの必要性を周知するとともに、業者から低価格で購入できるシステムを導入した。その結果、普及率は拡大している。

また、アンケートには、食事介助用の椅子とリクライニング車椅子の増台を希望する声が多く寄せられたため、安全衛生委員会で検討の後、導入を決めた。厚生労働省が奨励しているリフト等の福祉機器への要望は数少なかったが、まずリフトの必要性をみんなで考えようと業者の協力を得て勉強会を実施した。今後は、リフトの利便性や安全性を体験した現場の声を参考にして導入を検討していく。さらに健康管理では、9割の職員が就業前の体操をしていないことが明らかになったため、理学療法士でもある永山課長が、職場で簡単にできるストレッチを中心にした腰痛体操を立案した。

「就業前の体操の大切さは知られていましたが、どのような体操をすればよいかわからないというのが現状でした。従来、腰痛体操は床に寝てやるものが多く、気軽ではない難点がありました。専門書を参考に模索する中で、立位で、3分ほどでできる

腰痛体操を考案しました。それが、①上肢、体幹、②股関節回り、③太もも裏（ハムストリングス）、④太もも前（腸腰筋）のストレッチと、⑤腹横筋の筋トレの5つに分類した新しい腰痛体操です。この腰痛体操は、就業前の短い時間に気軽にできるということで、今、職員の間で浸透しつつあります。さらに最近では、ストレスと腰痛の関係性が話題となっていることからストレスに対する設問も用意、ストレスを感じるという回答が7割を超えたことに鑑み、さつき荘職員を対象にストレスチェックのアンケートを後日実施しました。手さぐりしながら、より働きやすい職場づくりを全員で作り上げていきたい」と永山課長は胸を張る。

地域とともに

福祉機器の導入などは経済的な問題もあり、経営者の姿勢が問われることになる。職員の健康づくりに対する配慮の基本は何か、最後に藤田院長に伺った。

「地域医療の貢献ということでは診療に限らず、地域の人たちが住み慣れた町で安心して暮らしていくための総合的なお手伝いという役割もあると私は考えます。当院が医療体制とともに介護福祉や予防医学を理念として掲げるのは、その考え方を原点としています。また、私自身労働衛生の分野や介護支援専門員などの資格を取得して活動の幅を広げているのも地域に役立つ存在でありたいという願いからであり、そのためにも当院の職員が健康で働き続けることは何よりも大切です、それを支える職場環境づくりを今後も積極的に取り組んでいきます」と藤田院長は力を込めた。

地域に役立つための総合的な施設として、まずは働く人の健康づくりから——その明解な理論をもとに、青冥会の挑戦が続く。

会社概要

医療法人社団 青冥会
事業内容：病院、社会福祉施設運営
設 立：昭和47年
従 業 員：252人
所 在 地：香川県高松市

行政や関係機関と協力して 幅広い相談への対応や 研修内容の充実に力を注ぐ

福岡産業保健総合支援センター

産業保健三事業一元化にともなって、今年度から全国47カ所に組織された産業保健総合支援センター。その活動状況をお伝えする本シリーズの第2回は、九州地方最大の人口規模を誇り、福岡市、北九州市の2つの政令指定都市を擁する福岡県へ。博多駅から徒歩15分ほどの福岡メディカルセンタービル（福岡県医師会館）内に入っている、福岡産業保健総合支援センター（以下、福岡産保）を訪ねた。

今回、出迎えてくれたのは所長の織田進さん、副所長の田坂仁志さん、管理課長の柴田修一さん、業務課長の川頭哲朗さん。福岡産保において現在特に力を入れている取組みを中心にお話を伺った。

産医大があり産業医活動が活発

福岡県の産業は、政令指定都市が2つもあることもあり、支社や支店、営業所が多いこと、また小売や物流、サービス、金融等の第3次産業を主体とした構造が特徴となっている。支店や支社などは企業規模は大きいものの、事業場の一つひとつは小さく、産業保健スタッフが身近にいないところがほとんどである。そうした単独分散型小規模事業場を含む膨大な事業場に働く人々の健康を守ることと、県内の産業医・産業保健スタッフの活動を多角的に支援することが福岡産保の大きな役割となっている。

また福岡県の特徴といえば、産業医科大学（北九州市：以下、産医大）があることも挙げられる。同大学は昭和53年に開学し、産業医学、産業保健、医療分

野の人材育成とともに、働く人の健康を守る研究等を担う機関として邁進。多くの卒業生が今、産業医学や産業保健の現場で中心的役割を果たしている。

福岡産保の織田所長は、この産医大で長く教育に携わり、人材の育成に尽力してきた一人である。

田坂副所長は「織田所長には10年前にこの福岡産保に来て頂きました。そして毎日、産業医や産業保健スタッフからの相談に対応して頂いていることが当産保の大きな強みです」と福岡産保を誇る。一方、織田所長は「産医大が近いこともあり、福岡県では産業医活動が活発です。産業医として開業している医師（開業産業医）が十数人おり、ネットワークをつくって当産保とも連携していますので、産業医の紹介やさまざまな依頼に対応しやすいことが当産保の強みといえるでしょう」と穏やかな表情で返した。

実践的な研修会を企画

医師会における産業保健活動も活発で、「関係機関や開業産業医など、専門のスタッフに恵まれて、研修会の講師の依頼もしやすいんです」と織田所長。

産業保健スタッフや事業場の労務・人事担当者向けに専門的な研修等を開催することも、産業保健総合支援センターの取組みの柱であり、福岡産保では年間約120のさまざまなテーマの研修会を実施。年間約5,000人の受講者を集めている。

とりわけここ数年はメンタルヘルス対策の研修のニーズが高く、福岡産保では昨年、40回ほどのメン

タルヘルスに関する研修会を開催した。今年度もパワハラやメンタルヘルス不調者への対応などいろいろなテーマで、講師も産業医学、保健指導、カウンセリングなど複数の分野の先生に依頼して引き続き力を入れて開催している。また、労働安全衛生法改正により50人以上の事業場に義務づけられる『ストレスチェック』の導入をテーマにした研修を計画したところ、非常に高い関心を集め、周知後まもなく100人を超える受講申し込みがあった。

こうした法律に関する研修をはじめ、実践的な内容の研修が特に望まれていて、例えばメンタルヘルス対策ではロールプレイングがあったり、腰痛対策の研修では腰痛予防体操などの実技を盛り込んだ研修内容が好まれている。

「受講者アンケートに書いていただくご意見やご要望を講師にフィードバックし、受講者のニーズに合った研修内容を先生方に考えていただいたり、一緒に工夫したりして次の研修に反映していきます」と田坂副所長。よりよい研修内容となるよう、受講者と講師の間をうまくコーディネートすることも大事にしていると話す。

ITを積極的に活用

そうして熱意を込めて開催している研修を一人でも多くの人や現場の活動に活かしてもらいたいと、5年ほど前から研修をビデオで撮影し、福岡産保のホームページ上で公開している。「もっとたくさんの研修を載せたいのですが、現在ここで使っているシステムではアップ作業に時間がかかるのと、ホームページが重くなりすぎないようにとの配慮も必要です。本数は少ないのですが、活用していただければ幸いです」と織田所長。所長が自らアップ作業に取り組むこともあるという。

インターネットやメールをはじめ、パソコンを用いたITを活かすことは、今や産業保健の現場においても大事なことになっており、例えば福岡産保の研修では『エクセルを使った簡単統計入門』といった研修も実施している。基本的な保健統計（疾病休業率や有所見率）や定期健康診断結果の分析とまとめ方（グラフ化）

福岡産保の活動事例 平成24年度の調査研究内容から

テーマ：職場復帰支援に際し労働法の観点を明確にし、より安全（健康）配慮義務に即した「モデル職場復帰支援プログラム」の作成
研究代表者：福岡産業保健推進センター 特別相談員 久野亜希子
研究監修者：福岡産業保健推進センター 所長 織田 進

内容：近年のメンタルヘルス対策では、安全（健康）配慮義務への配慮が益々求められている。このことから、平成24年7月改訂版の「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」をもとにして、労働法の観点を明確にし、より安全（健康）配慮義務に即したモデル職場復帰支援プログラムの作成を試みた。主治医が職場復帰可能と判断した後から、職場復帰後のフォローアップを経て通常の働き方に復帰するまでの流れを5つのステップに分けて示したプログラムとなっている。（詳細は、<http://www.fukuokasanpo.jp/12research2.html>に掲載）

などを、パソコンを使って学ぶ内容である。

また「平成26年度の調査研究では、テレビ電話のシステムを活用し、顔を見ながら相談ができる仕組みについて進めています。テレビ電話も手軽に使える時代になってきましたので」と織田所長。アプローチしやすいよう、携帯端末などから相談できる内容について試みているという。

一方、「人」や「組織」を介した連携も大事にしている。福岡労働局、福岡県、福岡県労働基準協会連合会と福岡産保の4団体の主催で毎年『メンタルヘルス対策セミナー』を開催している。毎回定員いっぱいの1,300人ほどが集まるセミナーで、4団体の活動を周知できるいい機会にもなっているそうだ。

さらに織田所長は、次のような取組みも語ってくれた。「小規模事業場とのつながりを深めていくために今、社会保険労務士との連携について考えています。社労士さんたちと緊密になることで、小規模事業場のニーズに応えていく取組みを進めていきたいのです」。どこまでも積極果敢である。

田坂副所長は「今年度からの一元化により、地産保との連携強化が進み、双方の守備範囲が広がりました。県内には約23万の事業場があり、90数%が従業員30人以下です。より多くの皆さんにご活用いただけるよう務めていきます」と今後を語った。

Q じん肺の所見がある労働者に対する健康管理教育実施のポイントは？



さんぽくん

わが社には、粉じん作業に従事する労働者がおりますので、じん肺の有所見者に対する教育を実施する上でのポイントを教えてください。

A 事業場の実態を踏まえつつ、厚生労働省が策定している「じん肺有所見者に対する健康管理教育のためのガイドライン」に基づき実施することが必要です。

じん肺は、粉じんを吸い込むことにより、肺に線維性の変化を起こさせる病気で、現在の医学ではこの病変を回復させる有効な治療の方策は一般的にはありません。すでにじん肺の所見のある労働者のじん肺の進行を防止するためには、事業者が労働者の粉じんへのばく露を最小限とすることが重要ですが、これと同時に、労働者も健康的な生活習慣や合併症の予防など、じん肺の進行を防止するための知識を得ることが重要です。

なお、「じん肺有所見者に対する健康管理教育のためのガイドライン」の概要は次のとおりです。

1) 教育の対象者・実施時期

常時粉じん作業に従事する労働者または常時粉じん作業に従事させたことがある労働者のうち以下の者。

対象者	実施時期
(1) じん肺健康診断で新規に有所見となった者	新規に有所見となったとき
(2) じん肺健康診断でじん肺管理区分が管理2から管理3イまたは管理3口になった者および管理3イから管理3口になった者	当該時期

※ 現にじん肺管理区分が管理2、管理3イまたは管理3口であって、当該教育を受けていない者についても随時教育を行うこととしています。

2) 教育の内容、時間、方法および講師

(1) 内容および時間

科目	範囲	時間
①じん肺について	イ 肺と呼吸の仕組み ロ じん肺の概要 ハ 粉じんの種類とその影響 ニ じん肺の症状	0.5
②じん肺の進行の防止と健康管理	イ 粉じんばく露の低減化措置 ロ 健康的な生活習慣 ハ 合併症の予防	1.5
③じん肺法等関係法令	イ 関係法令 ロ 関係手続き	1.0

※すでに当該教育を受けたことのある者については、①および③の科目について省略することができることとしています。

(2) 方法

教育の方法としては、講義方式に加え、ビデオなどを用いた視聴覚教育等科目の内容に応じて効果の上がる方法で行うこととしています。

(3) 講師

教育内容について、知識、経験を豊富に有する者としています。なお、前記2) (1)の「②じん肺の進行の防止と健康管理」の科目の講師としては、じん肺に関し、知識、経験を豊富に有する産業医等が適当です。また、「①じん肺について」および「③じん肺法等関係法令」については、産業医のほかに、衛生管理者、労働衛生コンサルタント、その他労働衛生に関する知識を有する者が適当です。

3) 教育の推進体制の整備等

(1) 教育の実施者など

教育の実施者は事業者ですが、事業者が自ら行うほか、安全衛生団体等に委託して実施できることとされています。

なお、あらかじめ教育の実施に当たって実施責任者を定めるとともに、実施計画を作成することとしています。

また、安全衛生委員会等で教育の対象者、実施時期、内容、講師の選定等の実施計画について調査審議することが適当です。

(2) 記録の保存

事業者は、教育の受講者、実施時期等の記録を保存することとしています。

労働安全衛生法が改正

6月に労働安全衛生法が改正された。今回の改正では、労働災害の未然防止策として、次の6項目が6月25日より半年～2年以内にそれぞれ施行されることになっている。

①特別規則の対象となっていない化学物質のうち、一定のリスクがあるもの等について、リスクアセスメントの実施を義務化。②労働者のストレス状況把握のため、ストレスチェック制度を創設。③職場における

受動喫煙防止対策を努力義務化。④重大な災害を繰り返し発生させた企業へ指導を行い、従わない場合は企業名を公表。⑤危険性が高い機械の製造時に受ける労働安全衛生法に基づく登録検査等を、外国の検定機関でも受けられることとする。⑥建設物または機械等を新設する場合の事前の計画の届出を廃止。「電動ファン付き呼吸用保護具」を型式検定および譲渡時の制限の対象に追加。

厚生労働省から

ストレスチェック 57項目を推奨へ

厚労省は前述した労働安全衛生法の改正を踏まえ、7月から「ストレスチェック項目等に関する専門検討会」を立ち上げ、制度の枠組みの検討を行った。

ストレスチェックは、50人以上の事業場では義務化され（50人未満の事業場では努力義務）、医師、看護職、精神保健福祉士等によって実施される予定だ。注目されていたチェック項目は、「仕事のストレス要因」、「心身のストレス反応」、「周囲

のサポート」の3領域に関する内容が含まれた『職業性ストレス簡易調査票（57項目）』が推奨された。また、これを23項目へ簡略化した調査票の例もマニュアル等で示される予定。

今後は、平成27年12月末までに施行できるよう省令や指針を整備するため、実施方法等に関する検討会と情報管理などの人事労務面に関する行政検討会をそれぞれ立ち上げ、具体的な制度運用の検討にかかる。

厚生労働省から

がん患者等の就労支援について報告書

厚労省は8月15日、「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」の報告書を公表した。同検討会では、がん患者・経験者の就労支援について、医療従事者や企業およびがん患者等の有識者が検討を行い、「が

ん患者・経験者とその家族の就労におけるニーズ・課題について」や、「がん患者・経験者とその家族の就労支援の取組み」、「小児がん経験者の就労支援」についてまとめた（<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000054914.html>）。

健康は一日にしてならず



第73回 公衆衛生学会総会

メインテーマ

「連携と協働：理念から実現に向けて」

会 期：2014年11月5日(水)～7日(金)

会 場：栃木県総合文化センター

学会長：武藤孝司(獨協医科大学公衆衛生学講座 教授)

このコーナーでは産業保健に関するクイズを出題しています。

正解者には右ページにご紹介します『ワーク・エンゲイジメント』『過重労働対策・面接指導のQ&A100』を抽選で各5名様にプレゼントいたします。解答および当選者は、次号第79号(1月号)に掲載させていただきます。

Q1: 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置について、適切でないものは次のうちどれか。

- ① 健康診断の結果について、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医から意見を聴くことが、また、産業医の選任義務のない事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聴くことが、適当である。
- ② 医師等からの意見に基づいて、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、労働者の健康を保持するため、労働者の実情を考慮する必要はない。
- ③ 一般健康診断、自発的健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師または保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

Q2: 脳血管および心臓の状況を把握するための二次健康診断^{*1}に関する記述のうち、間違っているものは次のうちどれか。

- ① 二次健康診断の結果を受けた事業者は、異常所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するための必要な措置について、3カ月以内に、医師等の意見を聴かななければならない。

- ② 二次健康診断の結果については、事業者によるその保存が義務づけられていないが、継続的に健康管理を行うことができるよう、保存することが望ましい。
- ③ 常時50人以上の労働者を使用する事業者は、二次健康診断を行ったときには、遅滞なく、その結果を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

(※1)労働者災害補償保険法第26条第2項第1号に基づく健康診断

Q3: 職場における喫煙対策のためのガイドライン^{*2}に基づく喫煙対策の取組みに関する記述のうち、適切でないものは次のうちどれか。

- ① 喫煙対策の施設・設備面の対策に当たっては、喫煙室または喫煙コーナーのどちらかを設置する。
- ② 喫煙室または喫煙コーナーからのたばこの煙やにおいの漏れを防止するため、喫煙室または喫煙コーナー以外の場所との境界において、喫煙室または喫煙コーナーへ向かう気流の風速を0.2m/s以上とするように必要な措置を講じる。
- ③ 事業者は、労働者等に対して、受動喫煙による健康への影響、喫煙対策の内容、喫煙行動基準等に関する教育や相談を行うとともに、喫煙者に対して、定期健康診断等の機会に喫煙による健康への影響等に関して医師、保健師等による個別の相談等が行われるようにすることが望ましい。

(※2)平成15年5月9日基発第0509001号「職場における喫煙対策のためのガイドラインについて」に基づく、職場における喫煙対策

《応募先》 sanpo21@mg.rofuku.go.jp

《応募期間》 平成26年10月1日～10月31日

《解答》 平成27年1月第79号にて掲示します。なお、ホームページにて11月に解答・解説を掲示します。

《注意事項》

※当選通知はEメールにて行いますので「メールアドレス」は必ずご記入ください。

※賞品の発送のために住所・氏名・電話番号・ご希望のタイトルをご記入願います。

※ご意見・ご感想もあわせてご記入ください。

《個人情報保護方針》

・ご提供いただいたお名前・ご住所などの個人情報は、「賞品の発送」のために利用させていただきます。

・上記の利用目的の範囲内で、個人情報および配送業者を含む委託先会社へ、開示・提供することがありますが、個人情報保護法を遵守させ、適法かつ適正に管理させていただきますので、予めご理解とご了承をいただけますようお願いいたします。

・回答者は、ご本人の個人情報について、個人情報保護法に基づいて開示、訂正、削除をご請求いただけます。その際は下記窓口までご連絡ください。

独立行政法人労働者健康福祉機構情報公開・個人情報窓口

電話：044-556-9825（受付時間9：00～17：00）

／土・日・祝日を除く

ホームページ：http://www.rofuku.go.jp

・個人情報の取り扱い全般に関する当機構の考え方をご覧になりたい方は、労働者健康福祉機構の個人情報保護のページをご覧ください。
・賞品発送のために使用した個人情報は、当機構の定める方法に基づき全て消去いたします。

◆77号のクエスチョン当選者 ※77号の解答：Q1③、Q2①、Q3③

当選者：田中優司さん／岐阜県、松橋倫久さん／青森県、
柳井美鈴さん／東京都、N.K.さん／神奈川県、他6名

編集委員（五十音順・敬称略）

委員長 高田 勲 北里大学名誉教授

石渡弘一 神奈川産業保健総合支援センター所長

泉 陽子 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

小川康恭 独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

加藤隆康 株式会社グッドライフデザイン代表取締役社長

亀澤典子 独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健担当理事

河野啓子 学校法人晩学園四日市看護医療大学名誉学長

浜口伝博 ファームアンドブレイン社代表／産業医

東 敏昭 学校法人産業医科大学学長

道永麻里 公益社団法人日本医師会常任理事



ワーク・エンゲイジメント ポジティブ・メンタルヘルスで活力ある毎日を

著者：島津明人 発行：労働調査会 定価：(1,500円+税)

ワーク・エンゲイジメントとは、活力・熱意・没頭によって特徴づけられる、仕事に関連したポジティブで充実した心理状態を指す。近年、精神保健の領域では疾患や症状だけでなくポジティブな要因にも焦点を当てようとする潮流があり、そのなかでワーク・エンゲイジメントへの関心も非常に高まっている。

本書はそのワーク・エンゲイジメントについて、理論から実践までをわかりやすくまとめている。ワーク・エンゲイジメントを高めるためのセルフケアやラインケアの具体的な事例を豊富に盛り込みつつ、エンゲイジしている人の影響が周囲の人にも伝染する、いわゆるクロスオーバー効果など

についても言及している。このような相互作用の影響を考えていくことは今後ますます必要になると思われ、こういった点からもワーク・エンゲイジメントという概念の重要性が今後さらに増していくことが示唆されているように思われる。

著者が准教授を務めている教室の客員研究員として、評者は著者の職場を垣間見る機会がしばしばある。そこではまさに、自分の仕事にエンゲイジしている人と、その人が周囲にもたらすクロスオーバー効果を目にすることができる。著者が身をもって日々の実践を積み重ねていることが、本書をより説得力のあるものにしているのだろう。

(西 大輔 (独)国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 室長)



How to 産業保健⑨ 過重労働対策・面接指導の Q & A100

著者：堀江正知 発行：産業医学振興財団 定価：(1,600円+税)

長時間労働を含む過重労働は、循環器疾患や精神疾患を発生または増悪させると考えられている。その予防対策として2006年から医師による面接指導の制度が導入され、医師が過重労働による健康障害の防止に重要な役割を果たすことになった。しかし、法令では面接指導に関する具体的な方法は定められておらず、法令は責務の最低限度を示しているものもあり、企業が安全配慮義務を履行するためには、企業や対象者の状態に即した面接指導と事業者への対応が必要である。

本書の特徴として、まず、医師が面接指導を行う際の疑問点のみではなく、Ⅰで過重労働と健康障害の発生に関して、日常遭遇する疑問点に法令や文献

に準拠して答えている点が挙げられる。次に、Ⅱで面接指導を具体的に行う際の疑問点に丁寧に答えており、面接指導を単純に実行することの疑問点のみでなく面接指導から派生する疑問点にも答えている。最後に、本書の最大の特徴は、Ⅲにおいて労働基準法を基に労働時間管理の疑問に答え、さらに、過重労働対策において事業者に対してどのように対応すべきかについて答えている点が挙げられる。これらの特徴は、労働衛生に関する法律に精通し、産業保健を法令と科学的知見に基づいて実践されてきた堀江正知先生ならではのものであろう。産業医はもとより産業保健スタッフを含め過重労働対策を実践する関係者の方々にぜひ活用して頂きたい。

(土肥誠太郎 三井化学(株)本社健康管理室
統括産業医)

産業保健総合支援センター 一覧

北海道	〒060-0001 札幌市中央区北1条西7丁目 1番地 プレスト1・7ビル2F	TEL：011-242-7701 FAX：011-242-7702	滋賀	〒520-0047 大津市浜大津 1-2-22 大津商中日生ビル8F	TEL：077-510-0770 FAX：077-510-0775
青森	〒030-0862 青森市古川 2-20-3 朝日生命青森ビル8F	TEL：017-731-3661 FAX：017-731-3660	京都	〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル 梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5F	TEL：075-212-2600 FAX：075-212-2700
岩手	〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通 2-9-1 マリオス 14 F	TEL：019-621-5366 FAX：019-621-5367	大阪	〒540-0033 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさが南館 9 F	TEL：06-6944-1191 FAX：06-6944-1192
宮城	〒980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1 住友生命仙台中央ビル 15 F	TEL：022-267-4229 FAX：022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 三宮山田東急ビル8F	TEL：078-230-0283 FAX：078-230-0284
秋田	〒010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6 秋田県総合保健センター 4 F	TEL：018-884-7771 FAX：018-884-7781	奈良	〒630-8115 奈良市大宮町 1-1-32 奈良交通第3ビル3F	TEL：0742-25-3100 FAX：0742-25-3101
山形	〒990-0047 山形市旅籠町 3-1-4 食糧会館 4 F	TEL：023-624-5188 FAX：023-624-5250	和歌山	〒640-8137 和歌山市吹上 2-1-22 和歌山県日赤会館 7 F	TEL：073-421-8990 FAX：073-421-8991
福島	〒960-8031 福島市栄町 6-6 NBFユニックスビル 10 F	TEL：024-526-0526 FAX：024-526-0528	鳥取	〒680-0846 鳥取市扇町 115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング6F	TEL：0857-25-3431 FAX：0857-25-3432
茨城	〒310-0021 水戸市南町 3-4-10 住友生命水戸ビル8F	TEL：029-300-1221 FAX：029-227-1335	島根	〒690-0003 松江市朝日町 477-17 明治安田生命松江駅前ビル7F	TEL：0852-59-5801 FAX：0852-59-5881
栃木	〒320-0811 宇都宮市大通り 1-4-24 MSCビル4F	TEL：028-643-0685 FAX：028-643-0695	岡山	〒700-0907 岡山市北区下石井 2-1-3 岡山第一生命ビルディング12F	TEL：086-212-1222 FAX：086-212-1223
群馬	〒371-0022 前橋市千代田町 1-7-4 群馬メディカルセンタービル2F	TEL：027-233-0026 FAX：027-233-9966	広島	〒730-0011 広島市中区基町 11-13 広島第一生命ビル5F	TEL：082-224-1361 FAX：082-224-1371
埼玉	〒330-0063 さいたま市浦和区高砂 2-2-3 さいたま浦和ビルディング6F	TEL：048-829-2661 FAX：048-829-2660	山口	〒753-0051 山口市旭通り 2-9-19 山口建設ビル4F	TEL：083-933-0105 FAX：083-933-0106
千葉	〒260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8 オーク千葉中央ビル8F	TEL：043-202-3639 FAX：043-202-3638	徳島	〒770-0847 徳島市幸町 3-61 徳島県医師会館3F	TEL：088-656-0330 FAX：088-656-0550
東京	〒102-0075 千代田区三番町 6-14 日本生命三番町ビル3F	TEL：03-5211-4480 FAX：03-5211-4485	香川	〒760-0025 高松市古新町 2-3 三井住友海上高松ビル4F	TEL：087-826-3850 FAX：087-826-3830
神奈川	〒221-0835 横浜市神奈川区 鶴屋町 3-29-1 第6安田ビル3F	TEL：045-410-1160 FAX：045-410-1161	愛媛	〒790-0011 松山市千舟町 4-5-4 松山千舟 454ビル2F	TEL：089-915-1911 FAX：089-915-1922
新潟	〒951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町 2077 朝日生命新潟万代橋ビル6F	TEL：025-227-4411 FAX：025-227-4412	高知	〒780-0870 高知市本町 4-1-8 高知フコク生命ビル7F	TEL：088-826-6155 FAX：088-826-6151
富山	〒930-0856 富山市牛島新町 5-5 インテックビル(タワー111) 4F	TEL：076-444-6866 FAX：076-444-6799	福岡	〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2-9-30 福岡県メディカルセンタービル1F	TEL：092-414-5264 FAX：092-414-5239
石川	〒920-0031 金沢市広岡 3-1-1 金沢パークビル9F	TEL：076-265-3888 FAX：076-265-3887	佐賀	〒840-0816 佐賀市駅南本町 6-4 佐賀中央第一生命ビル4F	TEL：0952-41-1888 FAX：0952-41-1887
福井	〒910-0006 福井市中央 1-3-1 加藤ビル7F	TEL：0776-27-6395 FAX：0776-27-6397	長崎	〒852-8117 長崎市平野町 3-5 建友社ビル3F	TEL：095-865-7797 FAX：095-848-1177
山梨	〒400-0031 甲府市丸の内 2-32-11 山梨県医師会館4F	TEL：055-220-7020 FAX：055-220-7021	熊本	〒860-0806 熊本市中央区花畑町 9-24 住友生命熊本ビル3F	TEL：096-353-5480 FAX：096-359-6506
長野	〒380-0936 長野市岡田町 215-1 日本生命長野ビル4F	TEL：026-225-8533 FAX：026-225-8535	大分	〒870-0046 大分市荷揚町 3-1 いちご・みらい信金ビル6F	TEL：097-573-8070 FAX：097-573-8074
岐阜	〒500-8844 岐阜市吉野町 6-16 大同生命・廣瀬ビル地下1F	TEL：058-263-2311 FAX：058-263-2366	宮崎	〒880-0806 宮崎市広島 1-18-7 大同生命宮崎ビル6F	TEL：0985-62-2511 FAX：0985-62-2522
静岡	〒420-0034 静岡市葵区常磐町 2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル9F	TEL：054-205-0111 FAX：054-205-0123	鹿児島	〒890-0052 鹿児島市上之園町 25-1 中央ビル4F	TEL：099-252-8002 FAX：099-252-8003
愛知	〒460-0004 名古屋市中区新栄町 2-13 栄第一生命ビルディング9F	TEL：052-950-5375 FAX：052-950-5377	沖縄	〒901-0152 那覇市字小禄 1831-1 沖縄産業支援センター2F	TEL：098-859-6175 FAX：098-859-6176
三重	〒514-0003 津市桜橋 2-191-4 三重県医師会館5F	TEL：059-213-0711 FAX：059-213-0712			