

ゆたへと

2005 夏号 vol. 42

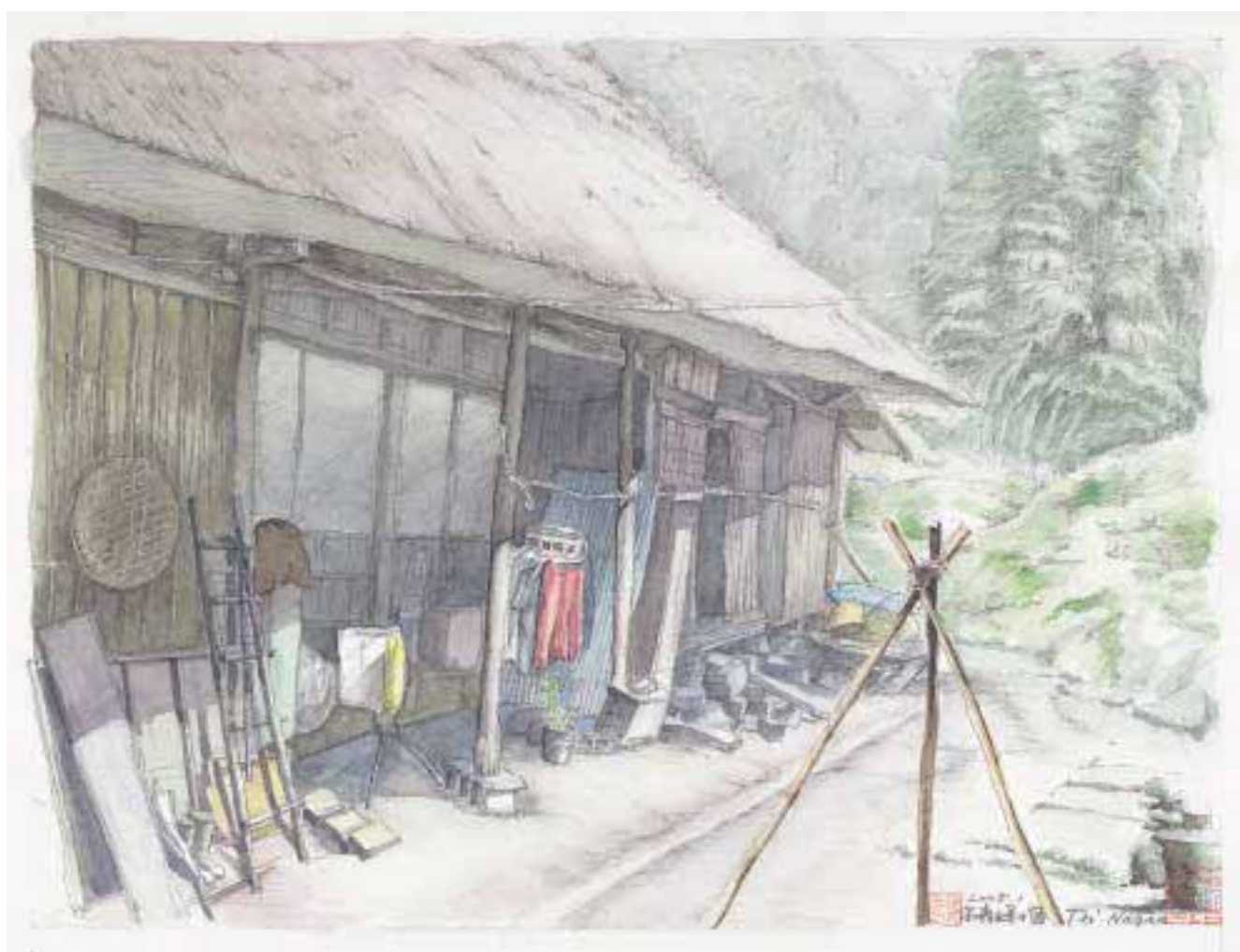
さんぽ

掲載!! 研究会のご案内

(平成17年7月～17年11月)

「働く人の熱中症対策」

「建築物の解体等の作業における石綿対策」



独立行政法人 労働者健康福祉機構

熊本産業保健推進センター

研 修 会 の ご 案 内 (平成17年7月～11月)

研修会参加ご希望の方はこのページをコピーして当センターにFAX(096-359-6506)していただくか、当センターホームページの「研修会参加申し込みフォーム」よりお申し込みください。

研修会番号	研修日時	対象	テーマと内容	講 師
16	7月21日(木) 14:00～16:00	A	17年度の労働安全衛生対策について(自主的安全衛生活動促進のための環境整備) 1. 重大災害防止への事業者の措置 2. 労働安全衛生対策の見直しあり方等について	元八代労働基準監督署 署長 佐藤 克 孝
17	7月25日(月) 14:00～16:00	A	積極的傾聴法Ⅰ 積極的傾聴法の原則的事項を研修	THP心理相談員 瀬戸 昌
18	7月26日(火) 14:00～16:00	A	メンタルヘルス教育 企業内で取り組む4つのケア	保健師 島村 佳子
19	7月27日(水) 14:00～16:00	A	事務所則の測定 作業環境測定の入門から事務所則の測定まで	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
20	7月28日(木) 14:00～16:00	D	メンタルヘルス事例検討と職場復帰支援の手引きの解説(研修会№10と同内容) メンタルヘルス事例に対する対応の仕方を参加者同士で話し合います。職場復帰支援手引きの解説もします。	くまもと青明病院 精神科部長 堀田 直子
21	8月17日(水) 14:00～16:00	B・C	健康診断とフォローの方法について(1) 定期健康診断後の措置、その後の健康管理(健康指導)について	労働衛生コンサルタント 日本産業衛生学会認定専門産業医 小柳 敦子
22	8月25日(木) 14:00～16:00	D	メンタルヘルス事例検討と職場復帰支援の手引きの解説(研修会№10と同内容) メンタルヘルス事例に対する対応の仕方を参加者同士で話し合います。職場復帰支援手引きの解説もします。	くまもと青明病院 精神科部長 堀田 直子
23	9月1日(木) 14:00～16:30	A	職場の安全衛生(2)各職場の課題 各人の職場で課題となっている問題を討議し、改善に向けたアクションが必要な問題領域を洗い出す。	熊本大学大学院 講師 永野 恵
24	9月2日(金) 14:00～16:00	A	事例検討 スーパーバイズを受けましょう(限定3名)(研修会№2と同内容) ご自分の面接事例やカウンセリング事例を簡単に記載して持参して下さい。	保健師 産業カウンセラー 労働衛生コンサルタント 廣瀬 靖子
25	9月14日(水) 14:00～16:00	D	石綿(衛生管理) 基礎知識と環境管理	作業環境測定士 保健師 山口 浩一 島村 佳子
26	9月22日(木) 14:00～16:00	A	安衛則施行令の一部改正(石綿による健康障害) 石綿ばく露労働者に対する健康管理及び石綿ばく露チェック表について	元八代労働基準監督署 署長 佐藤 克 孝
27	9月26日(月) 14:00～16:00	A	メンタルヘルス事例の考え方(総論)(研修会№5の続き) 職場において事例化するとはどういうことか? 復職支援の流れも含めての総論。	明生病院 院長 古賀 幹 浩
28	10月3日(月) 14:00～16:00	A	積極的傾聴法Ⅱ ロールプレイングを通じリスニングを深める。	THP心理相談員 瀬戸 昌
29	10月5日(水) 14:00～16:00	B・C・D	健康診断とフォローの方法について(2) 深夜業健診・特殊健診後の措置、健康管理について	労働衛生コンサルタント 日本産業衛生学会認定専門産業医 小柳 敦子
30	10月6日(木) 14:00～16:30	A	職場の安全衛生(3)アクションプランの作成 各職場での安全衛生活動の展開のための方策を考える。	熊本大学大学院 講師 永野 恵
31	10月12日(水) 14:00～16:00	A	屋外作業場の作業環境管理 ガイドラインの公示に関して	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
32	10月18日(火) 14:00～16:00	D	VDT教育 作業従事者を対象にした教育	保健師 島村 佳子
33	11月8日(火) 14:00～16:00	D	化学物質 作業者のための標識の作り方	保健師 島村 佳子
34	11月9日(水) 14:00～16:00	A	ホルムアルデヒドの作業環境管理 ホルムアルデヒドの有害性やシックハウス症候群等について	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
35	11月10日(木) 14:00～16:00	A	メンタルヘルス事例検討と職場復帰支援の手引きの解説(研修会№10と同内容) メンタルヘルス事例に対する対応の仕方を参加者同士で話し合います。職場復帰支援手引きの解説もします。	くまもと青明病院 精神科部長 堀田 直子
36	11月11日(金) 13:30～16:30	A	職場巡視の進め方(実地研修)合志技研(株)(菊池郡合志町) 実際に職場を巡視しながらの職場巡視の進め方	元YKK AP九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一
37	11月21日(月) 14:00～16:00	A	心をつかむ話の「聞き方」(研修会№3と同内容) 聞き方の三要素、傾聴・受容・共感を理解し、心を通わせる会話の技術を研修	THP心理相談員 瀬戸 昌
38	11月24日(木) 14:00～16:00	A	組織事故の共通点と防止のための取り組み 1. 重大事故の共通要因 2. 事故防止の戦略と具体的ツール	元八代労働基準監督署 署長 佐藤 克 孝
39	11月25日(金) 14:00～16:00	A	事例検討 スーパーバイズを受けましょう 事例があれば簡単に記載して持参下さい。事例がなくても誰でも参加可能。	保健師 産業カウンセラー 労働衛生コンサルタント 廣瀬 靖子
40	11月28日(月) 14:00～16:00	A	メンタルヘルス対策の考え方(総論)(研修会№5と同内容) メンタルヘルス対策に取り組む際の考え方(総論)	明生病院 院長 古賀 幹 浩

1 対象者 A: 問いません(どなたでも) B: 産業医 C: 保健師・看護師 D: 衛生管理者・労務担当者等
2 会 場 熊本産業保健推進センター会議室

送信先FAX番号 熊本産業保健推進センター 096-359-6506

※FAX送信票等は不要です。この用紙のみを送信して下さい。
参加を希望する研修会番号を○印で囲んで下さい。(受講費用は無料です。複数申込可能です。)

ふりがな		会 社 名		所属部署	
参加者氏名					
連絡先住所					
連絡担当者 (参加者と違う場合に記入)		連絡先 電話番号		連絡先 FAX番号	

も く じ

■働く人のうつ病について

産業保健相談員（メンタルヘルス）くまもと青明病院精神科部長 堀 田 直 子 … 2

■働く人の熱中症対策

熊本労働局労働基準部安全衛生課

監修 産業保健相談員（産業医学）小 柳 敦 子 … 4

■話を聴くときの身体の基本原則

産業保健相談員（カウンセリング）瀬 戸 昌 … 8

■地域産業保健センター紹介（5）

熊本地域産業保健センター … 10

■産業保健Q & A …………… 12

■意識改革って難しい!?

産業保健相談員（メンタルヘルス）明生病院医長 古 賀 幹 浩 … 13

■災害事例 最近発生した次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液との

混触による塩素中毒災害 …………… 15

■有害ガス検知器の使用方法(新コスモ電機KK、XP-302Ⅱ)

産業保健相談員（労働衛生工学）山 口 浩 一 … 17

■行政情報 建築物の解体等の作業における石綿対策

いしわたしょうがいよぼうきそく
石綿障害予防規則の概要 熊本労働局労働基準部安全衛生課 … 19

■新着図書・ビデオ・機器のご案内 …………… 23



●表紙画

表紙画の言葉

阿蘇郡高森町峰の宿（工藤邸）

海拔850m、阿蘇山の高岳が1,592mだから、ほぼその中腹の高さ以上に位置するこの「工藤家」は築200年という。

先日、3度目の訪問を敢行した。やはり不在であった。今度はパソコンで作成したこの工藤家を入れたカレンダーを軒先の洗濯物干しに挟んでおいた。挨拶文と名刺を一緒にして、運が良ければ連絡があるかなという期待感を抱き、またデッサンを2～3枚して帰った。

1週間ほどして、突然電話が掛かってきた。家の主からであった。絵の話はない。もっぱら茅葺き屋根のことであった。この家の屋根は茅葺きかと思っていた。茅葺きなら、もって5～6年だそうだ。茅葺きなら3～40年もつという。これを薄で葺くと、70年は大丈夫だそうだ。主は元々屋根葺き職人だったという。どおりで詳しいはずである。一度家に来よう招待された。多分、絵を気に入ってもらったものと勝手に解釈した。

（註）熊本県高年齢雇用開発協会事務局長 長尾 慎一



働く人のうつ病について

産業保健相談員（メンタルヘルス）くまもと青明病院精神科部長 堀田直子

うつ病についてのキャンペーンが新聞やテレビでしばしば取り上げられるようになり、以前に比べると、うつ病はかなり身近な病気になってきたという印象があります。

しかし、治療場面での患者さんや御家族のうつ病についての認識はまだ不十分なものです。精神障害だなんてとんでもないという偏見や拒否反応から、甘えているという誤解まで、受け止め方は様々です。ようやく、病気なら治療をしようという話になっても、治療の内容を正しく理解して貰うのも大変です。時間をかけて、言葉を尽くして、説明したつもりなのに、最後に「それで結局、うつ病って何ですか？」と聞かれて、どっと疲れてしまうこともあります。

うつ病の治療は原則的に休養と薬物療法が中心となります。

しかし、多くの患者さんは、休養を勧めても、仕事が忙しくて休めない、迷惑をかけられないと主張しますし、時には、あのクリニックの先生は、仕事を休むようにすすめそうだから、別の病院に変わったなどという話も出てきます。入院治療を勧められて、すぐに受け入れる方は稀です。自宅療養では、生活が乱れがちになり、仕事から気持ちを切り離すことが困難なことを、想定して入院を勧めるのですが、そこまでは患者さんも御家族も思い至らないのでしょうか。

周囲の人たちも、落ち込んでいるのなら気晴らしが良かろうと、患者さんをあちこち連れ回してくたびれさせるし、薬はクセになるから頼るなとか、睡眠薬よりはアルコールのほうが良いとか、間違ったアドバイスでさらに混乱させることも、日常茶飯事です。

クリニックの診療場面でもこんな状況ですから、職場で社員の変調に気づいても、受診を指示し、治療に専念するよう説得するのは、本当に大変なことでしょう。

治療の経過中も、服薬や受診を勝手に中断してしまう、まだ治っていないのに出勤したいと言って譲らないということも起こります。そのような時、医療者だけでは説得が難しいのですが、病気治療の必要や療養後の復職と職場適応の関係を、職場の方が親身に考えて働きかけてくださると大変うまく行くものです。

うつ病というからには、気分が憂うつなのだろう、と一般の人には解釈されがちですが、うつ病は脳の機能不全、エネルギーの低下による病気ですから、単に気分が沈むだけでなく、身体にも変調が来ています。そのため、健康なときには有効な気晴らしも、苦痛でしかないのです。患者さんは「今の気分を表現するには「憂うつ」という言葉しかないから、それを使うが、本当はなんとも言い表せない耐え難い苦しさで、

健康なときの憂うつとは質が違う。」 といいます。 そう知ってみれば、私達の考える 気晴らしが、必ずしも、うつ病の人の治療 にはなり得ないということを理解してもら えるかもしれません。 良かれと思って、手 を差し伸べたつもりが、患者さんには負担 でしかないということが起こらないために、 病気と診断されたら、どのようにサポート すべきか、治療医の意見を聞きながら対応 することが大切です。

“うつ病は心の風邪”というキャッチフレーズが「うつ病ってそんなひどい病気ではない」という印象を与えるのかもしれませんが。特に職場でよく見られる軽症うつ病では、症状に悩まされて日常の仕事や社会的活動が続けるのに、いくぶん困難を感じるが完全に機能できなくなるまでのことはない（国際疾病分類ICD-10）わけですから、患者さん自身も、怠け心からきているのではないかと迷いがちです。

“うつ病は15人に1人が一生のうちに1 度は罹患するというありふれた病気ですが、 適切な治療をしないと、慢性化・難治化す る病気です。自殺者の7割がうつ病である といわれています。 薬物療法でよく治りま すが、再発しやすい病気です。精神療法も 重要な治療法です。うつ病が人類に与える

負担の大きさ、医療経済や企業に与える損失の大きさは深刻なものです。”など等の正しい知識を医療者、患者、家族、職場や地域社会の人々が共有することが必要です。

そして、誠実に真面目に自分の職務を遂 行してきた人が、うつ病に倒れて休養せざるを得なくなったとき、安心してゆっくり 治療に専念でき、健康を回復したら、再び 自分の能力を発揮できる職場に戻ってい けるような社会を作っていくことが、共にこ の時代を生きる私達の使命ではないかと思 います。

いつ、誰が、うつ病に罹るか分かりません、明日はわが身なのですから。

うつ病の発症を予防していくために、そして、うつ病に罹った人が1日も早く立ち直れるために、産業人と医療従事者が協力して知恵を出し合ってゆかなければなりません。身近な事例を通して共に学ぶ中から、うつ病を正しく理解するきっかけができて、職場のメンタルヘルスを増進することができたらと期待します。

産業保健推進センターでは「職場における心の健康づくり」を実践するためのお手伝いをしています。どうぞ、気軽にご相談ください。

働く人の熱中症対策

熊本労働局労働基準部安全衛生課

監修 熊本産業保健推進センター基幹相談員 小柳 敦子
(日本産業衛生学会認定専門医)

体温調節と熱中症

私たちは、体温が42℃以上になると生命を維持できません。体温を下げる主力は汗です。汗が皮膚表面で気化すると、1ccにつき約0.58kcalの熱を奪い、体重70kgの人なら汗100ccで体温は約1℃下がります。

ところで、汗で水分や塩分が過度に失われると熱中症が発生します。熱中症はおおよそ次の3つに分けることができます。

(1) 熱虚脱・熱疲れ（熱疲労）〔脳血流不足〕

脳の血流が不足して起こる、めまい、頭痛、吐き気など。熱疲れでは脱水状態が続く。

※顔面蒼白となり脈は早くて弱い。

(2) 熱けいれん〔塩分不足〕

発汗により血液中の塩分が失われた時に水だけを補給して起こる筋肉のけいれん。

※足、腕、腹部の筋肉に痛みをとまなう。

(3) 熱射病〔脳障害〕

高体温で脳の体温中枢が麻痺し、発汗停止や意識障害（応答が鈍い、言動がおかしい、意識がないなど）を起こす重い病態。死亡事故につながりやすい。

なお、**日射病**とは直射日光下で生じた熱中症のことです。



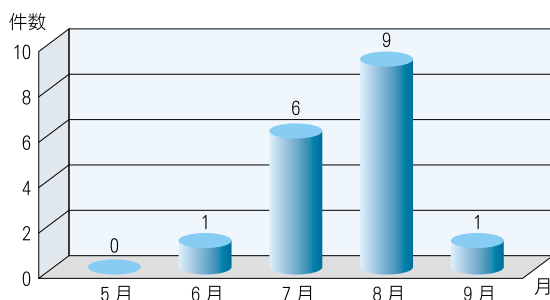
災害発生時の状況

熱中症による死亡災害は全国において毎年発生し、平成15年は17名の労働者が死亡されています。熊本県内では、平成13年以降幸いにして死亡災害は発生していませんが、休業災害から災害発生時の状況をみると、梅雨明けからお盆頃にかけての午後2時から4時台に多く、過半数は建設業の労働者でした。

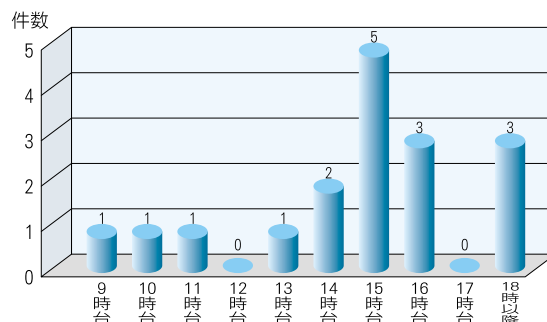
暑熱環境には、「気温、湿度、風速、輻射熱（光の照射による熱）」が複雑に関係します。昭和20年代の炭鉱の記録によると、熱中症の90%は、「気温33℃以上かつ湿度75%以上」のときに発生していますが、スポーツでの熱中症は気温20℃でも、湿度が高いときや直射日光下では発生しています。

労働者死傷病報告：作業4日以上

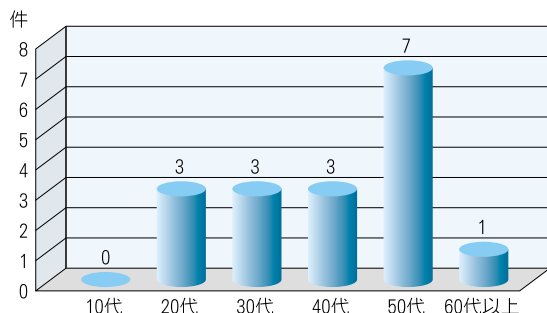
●熱中症月別被災状況（平成13年～同16年／熊本県）



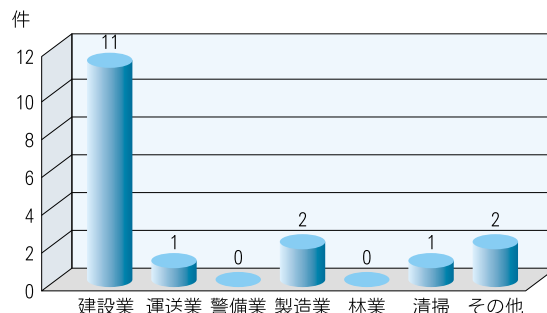
●熱中症・時間帯別被災状況（平成13年～同16年／熊本県）



●熱中症・被災者の年代別被災状況（平成13年～同16年／熊本県）



●熱中症・業種別被災状況（平成13年～同16年／熊本県）



参考：職業性疾病台帳による報告では、平成16年の熱中症の発生件数は12件（一人親方等の特別加入を含めると14件）となる。平成16年は休業4日未満の災害が、8件発生している。
 ☆職業性疾病台帳による災害統計
 労働者が業務上の負傷又は疾病によって医療機関で療養する場合に、労災保険制度に基づき所轄労働基準監督署へ提出する「療養の給付請求書」等から把握した統計です。

熱中症を防ぐために

1. 水分や塩分の補給の仕方

熱中症の予防は、こまめに水分と塩分を補給することです。

特に、作業や運動の開始前からの補給が大切です。また、水だけの補給ですと塩分不足で熱けいれんを起こすことがあります。そこで、少し塩分が入った水（0.1～0.2%の食塩水）を飲むのが良いと言われています。実際に、暑熱作業では味噌、ごま塩、梅干などが支給されていたり、アメリカでは10～15℃に冷やした約0.1%の食塩水を15～20分毎に150ml飲むように勧めています。さらに、若干の糖分も同時に補給すると持久力が向上します。スポーツドリンクを氷でうすめて飲むのは現実的な対策です。

※スポーツドリンクの場合は、塩分濃度を確認して飲むようにしましょう。

水だけだと…



塩分不足で熱けいれんを起こすことも。



0.1～0.2%の食塩水で水分補給を。

●その他の塩分摂取方法



●アメリカでは



●スポーツドリンクを氷でうすめて



Q 高血圧ですが塩分をとっても良いのでしょうか？

A 高血圧でも熱中症を予防するには汗で失われる量の塩分補給は必要ですが、ほかの人よりも過剰に塩分摂取しないように注意しましょう。

ただし、投薬内容によっても違いますので、多量の発汗時にはまめに血圧測定をお勧めします。

2. 服装など生活面の工夫

服装は、綿などの濡れても肌に密着せず通気性や吸湿性が良い生地で、明るい色調の、首や手足が開放的なものが良いでしょう。ネクタイをゆるめ、腕まくりすると体の表面からの放熱を促進します。直射日光下では、つば広の帽子も役立ちます。

夜更かしせず、早起きして涼しい時間に運動を行って、運動不足を解消するようにしましょう。

●ネクタイをゆるめて腕まくり。



●つばのひろい帽子をかぶる。



Q 暑さへの強さには個人差があるのでしょうか？

A 暑さに強い人と弱い人がいる理由は、年齢、肥満度、汗腺数、体調、心肺機能、暑さへの慣れ（3～4週間）などです。特に高齢者や肥満者は、暑いと感じたり、発汗が起こるまでに長時間を要しますので、就労場所、時間、身体負荷などの配慮が必要です。

3. 作業場の改善

屋内に発熱源があれば、輻射熱を遮断するパネルの設置や作業位置の工夫をし、上昇した熱気は天井から排気しましょう。屋外では、直射日光を遮る屋根を設け、路面や屋根に散水しましょう。飲み物を入れたクーラーボックスや冷水入りのポットを作業場に用意しておくことも必要です。

休憩室に、冷房、冷蔵庫、製氷器や冷水器、長椅子、シャワーがあれば理想的ですが、日陰で風通しのよいところに休憩場所を設けて、昼休み以外にも小休止をとるなどの方法もあります。



Q 冷房温度や扇風機はどのように調節したらよいのですか？

A 冷房温度は外気と5～7℃の較差が目安です。しかし、28℃より高いと涼しく感じられませんし、炉前や炎天下で働く人がいるときは24℃以下が適当です。また、冷風が局所に当たらないように風向きを調節したり、衣類を工夫してお互いに注意しましょう。扇風機は汗の蒸発や換気を促進しますが、気温が皮膚温より高いと熱風になるので要注意です。

救急措置

万一、熱中症が起こったら、まず、**涼しい場所で、衣類を緩めて安静にさせ、水分補給**（スポーツドリンク等）を行います。

熱虚脱・熱疲労（熱疲労）では、足を高く上げて寝かせ、手足の先から中心部に向けてマッサージし、医療機関に早めに受診させます。このとき同行者は仕事内容や発症の経過について、よく説明してください。

熱けいれんなら、上の措置に加えて食塩水を与えます。

熱射病では全身に冷水をかけて風を送るなどあらゆる方法で身体を冷却し、意識や呼吸状態を確認しつつ一刻も早く救急病院に搬送します。もし、氷やアイスパックがあれば、首、わきの下、もものつけねなど太い血管の上を冷やすのが効果的です。

- 必ず涼しい場所へ移動する。
- 衣類をゆるめる。
- 水分補給（スポーツドリンク等）



- 熱虚脱・熱疲労の場合は…



- さらに熱けいれんの場合は…



- 熱射病の場合は…



Q 水分を取るのであればジュースでも良いのですか？

A ジュース類に含まれる塩分は、通常0.01%以下ですから塩分補給になりません。むしろ、糖分が10%以上ですからカロリー過剰になるおそれがあります。

■参 考：WBGT指標

WBGT値は、気温、湿度、日射量など複数の気象要素から計算した数値に基づき、炎天下の屋外や照り返しの強い場所、或いは湿度が高い場所での熱中症による災害予防のための指標となるものです。

WBGT（Wet-Bulb Globe Temperatureの略称）は、暑熱環境における指標として国際標準化機構（ISO7243）に規定されています。また、経済産業省のユニバーサルデザイン懇談会でも人間工学の面で紹介されているほか、日本体育協会、日本気象協会が熱中症予防の観点から普及を図っています。厚生労働省においても熱中症対策における有効な指標の一つとして検討を行っています。

最近では、複雑な指標計算が省け、手軽にWBGTが測定できるハンディ型熱中症指標計（暑熱環境計）なども販売されています。

＊熊本産業保健推進センターにおいて、ハンディ型熱中症指標計を無料貸し出ししております。

■WBGTと熱中症の関係

参考サイト：財団法人日本体育協会・財団法人気象業務センターホームページ

WBGT℃	湿球温℃	乾球温℃	『熱中症予防のための運動指針』	
31	27	35	運動は原則中止	WBGT31℃以上では、皮膚温より気温のほうが高くなる。特別の場合は運動を中止する。
28	24	31	厳重警戒 (激しい運動は中止)	WBGT28℃以上では、熱中症の危険が高いので激しい運動や持久走など熱負荷の大きい運動は避ける。運動する場合には積極的に休憩をとり水分補給を行う。体力の低いもの、暑さに慣れていないものは運動中止。
25	21	28	警 戒 (積極的に休息)	WBGT25℃以上では、熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり、水分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる。
21	18	24	注 意 (積極的に水分補給)	WBGT21℃以上では、熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに運動の合間に積極的に水を飲むようにする。
			ほぼ安全 (適宜水分補給)	WBGT21℃以下では、通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。



話を聴くときの身体の基本原則

産業保健相談員（カウンセリング） 瀬戸 昌

職場の人間関係を円滑にするためにも、同僚や部下とのコミュニケーションは大変重要です。しかし私たちは、相談事などを持ち込まれた場合、ややもすると相手の話をロクに聞きもしないで、一方的に自分の考えを押し付けようとすることがあります。

聞き方が悪ければ、相手は心を閉ざしてしまい、コミュニケーションは断絶してしまいます。そこで、今日は「聴き上手」になるために話を聴くときの留意事項として是非習得してほしい原則的事項を紹介したいと思います。

コミュニケーションを円滑にするためのテクニックは沢山ありますが、その中で身体に関係した基本原則を取り上げてみました。

基本原則 そのⅠ「目を見る」

“目は口ほどにものを言う”と諺にもあるとおり、人と話をする場合に相手の目を見て話をするということは、「話し手」の存在を認めるというサインを送ることでありとても大事なことです。しかし注意しなければいけないのは、あまりジッと相手の目を見つめることは、相手に威圧感を与えたり、気持ちが伝わりすぎて恥ずかしい思いをさせたり、照れさせたりと好ましくない感覚も残っています。2～3秒で十分なのではっきりとピンポイントで焦点を当てることが大事です。（図1 参照）

「目線」については（図2 参照）

基本原則 そのⅡ「相づち」

最近は「相づち」を打つ人が少なくなってきましたが、「相づち」を打つことは相

図1

話しを聴くときの身体の基本原則

基本原則その1 「目を見る」

目を見る → (威圧、恥ずかしい、照れる)
→ 相手の存在を認めるというサイン

- ・ 2～3秒でよい
- ・ 見つめすぎるとくどくなる

・ アイコンタクトの重要性



目で意識の線をつなぐ

図2

「目線（視線）」について

- ・ 相手の口元を見る
- ・ 重要な話しの時には視線を合わせる
- ・ 目の高さに注意
(相手に威圧感を与えない)

必ず相手の目の高さに合わせて話す

図3

基本原則その2 「相づち」

- ・ リズム・タイミングが大切
「合いの手を入れる」……相手の間に合わせる

- ・ 種類は豊富に

「そうそう、ホー、ええ、はい、なるほど、そうですね、ああ、いいね、うんうん、おーっ、」

手の話に同意する意思表示であり、話し手は非常に話し易くなります。鍛冶で師匠と弟子が向かい合って交互に鎚をうち下ろすことを「相鎚」といいますが、リズムとタイミングが大切です。対話の時も相手の呼吸を計り、リズムを壊さないように合いの手を入れるよう心掛けてください。

典型的な「相づち」には、例えば「そうそう」「ああ、なるほど」「ほー」「そうですねですか」「そういえば、そうですね」などがあります。(図3、4参照)

基本原則 そのⅢ「微笑む」

軽く微笑むということは相手を受け入れるというサインです。人は普段、気にしながら話しているものです。相手が全く微笑まないと「この人は、自分の話がつまらないんじゃないだろうか」とか「この人は私を嫌いなのではないか」といった不安に陥り安いものです。微笑むことはコミュニケーションを上手にするための基本的な技でもあります。皆さんも会話中にはしっかり微笑むことに努力してください。きっと、会話が弾みますよ。(図5参照)

基本原則 IV 「^{うなず}頷く」

「頷き」はあなたの話をしっかり聞いていますよというサインなのです。テレビがなかった時代の人にはラジオを聞きながら「頷く」人が多かったように思います。(図6参照)

以上会話を円滑にするための身体に関する原則的事項を列記しましたが、この4項目を実施するだけで和やかな雰囲気作りには役立つと思いますので、活用してみてください。明るい、風通しのよい職場になりますよ。

齋藤 孝著 コミュニケーション力より

図4

●相づちに関するもろもろ

- ・相づちは肯定的なもの
「聴き手」の肯定的態度が、相づちを打つことにより「話し手」に伝わる(話が弾む)
- ・相づちの入らない会話
テレビの政治討論、ディベート
- ・相づちを打つことができない場合
 - ・相手の話を聴いていないとき
 - ・反論したいとき
 - ・相手の話に関心がついていかないとき



「しかし」「けれど」「でも」という言葉が出る

図5

基本原則その3 「微笑む」

軽く微笑むことは、相手を受け入れているというサイン

微笑むと言うことは、コミュニケーションを上手にするための基本的な技である

図6

基本原則その4 「頷く」

「貴方の話を聴いていますよ」というサイン
内容に同意 < 感情的に貴方を受け入れる

- ・話のポイントを外さず、強弱をつけて頷く

・「頷きは」社会人としての会話作法の一つである

頷き率

地方都市 > 東京 「自己チュー」な人間 低い

地域産業保健センター紹介 (5)

[熊本地域産業保健センター]

熊本県下には7つの地域産業保健センターがあり、それぞれが地域の実情に合った産業保健活動を行っています。今回は熊本地域産業保健センターの紹介を同センターにお願いしました。



〈スタッフ紹介〉

左から、河越孝信コーディネーター

中央、浜田敬司事務部長、

右側、山本茂記（事務担当）

☆河越コーディネーターは九州産業交通㈱を退職後、平成10年から勤務されており産業保健についてはベテランです。何でもお気軽にご相談下さい。

はじめに

当センターの区域は、熊本県のほぼ中央（図）に位置し、熊本市とその周辺の2市3郡（15町村）であり、面積は1,394km²（県内全体の19%）人口は、約90万人（県内全体の47%）となっている。特に熊本市は県内における人口の35%、年間商品販売額の62%と高いシェアを占め、農業県熊本の消費生活を支える商業都市として、あるいは多くの観光資源を基盤とした観光都市としての特性を有している。更に、九州第3の中核管理都市、として発展をとげ、平成8年4月1日には中核市となり、県経済さらには九州経済において

も中核的役割を果たしている状況にある。

管内の労働基準法適用事業場は、29,757（熊本県内の51%）でその労働者数は334,412人（熊本県内の54%）であり県内の半数は当センター管内の区域である。その内、工業的業種は事業場数で23%、労働者数で31%にすぎず、商業、サービス業等非工業的業種の割合が高い。また、事業場規模でみると、1～49人の小規模零細事業場28,764で全体の97%、労働者数195,208人で58%を占めている。

1. 設置の経緯

熊本地域産業保健センターは県内7センターの1センターとして活動しており、平成6年度に厚生労働省よりの委託を受け、熊本労働基準監督署管内の4医師会（熊本市医師会・上益城郡医師会・下益城郡医師会・宇土郡市医師会）で構成されている。事務局は熊本市医師会ヘルスケアセンター施設内に設置されているが、実際の業務活動は各地区の郡市医師会が担当し日々活動している。

当センターの事業内容は、健康相談窓口の開設、メンタルヘルスケア〔平成8年度より追加〕及び個別訪問産業保健指導の実施であ

図



る。平成10年度より、従来の事業内容に加え保健活動の強化（夜間相談・休日相談の新設）を図る地域保健センター（拡充センター）事業と都道府県女性相談室（現雇用均等法室）より母性健康管理相談事業を併せて受託した。

しかし13年度より母性健康管理相談事業は、（社）日本母性保護産婦人科医会へ委託されることになり現在に至っている。

2. 現在までの活動と現状

前に述べたように、熊本地域産業保健センターは、平成6年度より4医師会と熊本労働基準監督署によって立ち上げられ、最初の活動としては、小規模事業場における作業環境管理、作業管理、健康教育、健康相談、その他を中心に行い、母性健康管理相談も行っていた。事業開始直後は事業主によっては基準局による監査と勘違いされ、煙たがられる事も多かったが、熱心な衛生推進者に協力して頂き、ここ数年はやっとその主旨を理解頂けるようになってきた。この数年間の活動で得た実感は、我々と事業場とに信頼関係が出来た後に、本当にこの事業の価値が見えてくるということである。現在の厳しい経済状況の中であって中小企業においては、余裕のある人材の保持は困難で、ぎりぎりの人数で高い生産能力を求められている。そこで欠かせないのが作業関連疾患の早期発見、及び予防、労働災害の予防であり、長期欠勤者の発生の予防に必要なメンタルヘルスケアである。これらはバブル経済がはじける以前にはあまり関心を向ける価値がなかった事だが、経済困難の現在、注目の眼が向けられるようになった。つまり今こそ我々の出番なのである。このような視点を持って協力頂いた産業医・協力医の先生方や、保健師、コーディネーター、各都市医師会の担当職員、労働局・監督署等々の努力があって活動・業績の伸びを得ている

と自負している。

3. 今後の活動方針

熊本地域産業保健センターの概要を記載した独自のパンフレットと各種のリーフレットを、訪問事業場や健康相談窓口で、相談者や担当者に配布している。又、幅広く活動を知ってもらう努力を行い、当センターの存在そのものの、認知度を高め、利用促進のため積極的に啓蒙活動を行っている。

しかし、当初の立ち上げ時にはかなりの苦労があった。各医師会とも立地条件、地域差等により対象事業場数、医師会員数が異なり、開設当初よりそれぞれ事業先、出動協力医の確保にコーディネーターともども大変な努力を重ね、会員に周知徹底を図り理解と協力を得た。こうした地道な活動努力が、現在のこうした結果に生きている。

現状の活動内容は、各事業場における問題点の対処、対策検討がその主な内容だが、これからは事業場の安全衛生に、予防的な観点からかかわっていく事が重要と考える。従って第一に現在のサービスの継続と普及、第二に健康診断の事後処置のあり方の検討、第三に事業場の規模に合わせたT H Pの理解と普及、が3本の柱である。そして、その具体的手段として産業医は適切な補助事業への助言（たんぽぽ計画）、二次検診の助成制度への助言、地域産業保健センターや医師会などの団体と協力して企業とかかわる姿勢を作る意識。などを普及することが大切である。

熊本地域産業保健センター

〒860-0811 熊本市本荘5丁目15-12

熊本市医師会ヘルスケアセンター内

TEL 096-366-2711

FAX 096-366-2750

産業保健Q&A

産業保健Q&Aは、各産業保健推進センターにこれまでよせられた相談内容のうち、よくある質問への回答を労働者健康福祉機構産業保健部がまとめたものです。今後随時掲載することとします。

健診の受診に費やした時間に対する賃金は必要か



従業員の健康診断を実施する際、業務を一時中断して健康診断を受診させますが、この業務中断中の賃金の支払いについて、業務の一環だから支払う必要があると考えますが、支払う必要がないのではないかという意見もあります。私の会社では、従来から業務の一環と見なして賃金の支払いをしておりますが、法令上はどのようなになっているのか教示してください。



特殊健診は賃金支払いが必要、一般健診は労使協議して決める。

労働者の健康診断の実施は事業者の義務として安衛法に定められていますので、ご質問のような疑問が生じると考えられます。

そこで、関連する通達を見ますと、昭和47年9月18日付け基発第602号で、次のように示されています。

「労働者一般に対して行われるいわゆる一般健康診断は、一般的な健康の確保を図ることを目的として事業者による実施義務を課したものであり、業務遂行との関連において行われるものではないので、その受診のために要した時間については、当然に事業者の負担すべきものでなく、労使協議して定めるべきものであるが、労働者の健康の確保は、事業の円滑な運営の不可欠な条件であることを考えると、その受診に要した時間の賃金を事業者が支払うことが望ましいこと。

特定の有害業務に従事する労働者について行われる健康診断、いわゆる特殊健康診断は、事業の遂行にからんで当然実施されなければならない性格のものであり、それは所定時間内に行われることを原則とすること。また、特殊健康診断の実施に要する時間は労働時間と解されるので当該健康診断が時間外に行われた場合には、当然割増賃金を支払わなければならないものであること」

したがって、ご質問の健康診断が一般健康診断か特殊健康診断なのか不明ですが、安衛法の趣旨・健康診断の意義から、健康診断の実施に要した時間についての賃金は特殊健康診断であれば支払う必要があり、一般健康診断については労使協議して支払うか、否かを決めることとなりますが、支払うことが望ましいといえます。

お詫び

前号 2005 春号 vol.41 の産業保健Q&A（10ページ）の回答②に誤りがありました。下から3行目以下の「なお、胸部X線写真の…保存することとなっています。」を削除します。お詫びして訂正いたします。



意識改革って難しい!?

産業保健相談員（メンタルヘルス）明生病院医長 古賀 幹 浩

「人の意識を変える」というのはとても難しいことです。そう感じるのは私だけではないと思います。皆さんもいろんな場面でそう感じたり、考えさせられたり、悩んだりしたことがあることでしょう。例えば、子供が勉強に対して意欲がない、どうやってやる気を出させればいいのかと叱ったりおだてたりと試行錯誤してみるがなかなかうまくいかない…（うまくいかないのは、試行錯誤ではなく、叱責といったワンパターンの対応に固執していることに気づいていない場合が多いとは思いますが）。こういった身近な場面でも思い当たる節があるでしょう。「人の意識」だけではなく、「自分自身の意識」にも目を向けることが重要だと思います。

自分自身の意識を変えることでさえ難しいのに、人、ましてや集団の意識を変えていくというのは非常にエネルギーと時間を要し困難なものだと思います。

「意識改革」とは、言葉を換えれば「問題点を気づかせること、そして考えさせること」だと言えるのではないのでしょうか。
先ず、自分自身の問題として意識し“気づく”こと、次に人に“気づかせ・考えさせていく”ことが「集団の意識改革」だと私は考えます。

私事ですが、今の病院に勤務し始めた頃にとっても悩んだことがあります。それは、

外部からは評価されている病院であったにもかかわらず、そこで働くスタッフが自分の働く病院がどのように評価されているのかも知らず、自分の職場の長所や弱点、あるいは問題点を認識しておらず、将来的にこういう職場（病院）にしたいというビジョンや希望を持っている人が少なく意識が低い…といった悲しい現実でした。すなわち、自分の職場の客観的な評価や問題点にスタッフ自身が“気づいていない”ことが一番の問題点だったのです。

外から入ってきて直ぐということもあり、その問題点がよく見えることもあり、スタッフの意識改革が必要だと痛切に感じていたのです。しかし、いざ自分が何をしたらいいのか、何から手を着けていいのか、全く分からずに時間だけ過ぎていき焦っていた時期があります。

そんな時に私の気持ちを救ってくれた方がいます。他の病院の院長となり、着実に病院改革を果たしていかれていた先輩医師です。暗中模索であった私がヒントを求めてその病院を見学しに行った時なことです。その当時の私の悩みや焦りを正直に話したところ、その先生も院長就任当時は同じ悩みを持っていたこと、振り返ってみると人の意識を変えていくのに最低5年はかかったという内容のお話をしてくださいました。まさに“目から鱗”の心境となり、「焦ら

なくていいんだ」という気づきは私自身の焦りを払拭するのに十分でした。

それから、焦らず、方向性を見失わないように心がけて試行錯誤でやってきたつもりですが、5年どころか早いもので丸9年が過ぎようとしています。自分なりの節目としていた5年目にはまだはっきりとした変化は見えてこず、むしろ職場全体が混沌として不安定な状態でした。退職者が増えたりする時期もあったのですが、この数年になってスタッフの意識が大きく良い方向に変化し始めたこと、スタッフの定着率も良くなるなど職場全体の雰囲気も変化してきたことを肌で感じています。

振り返ってみると、人や集団の意識を変えるのにはとても時間がかかることだとあらためて感じます。焦って性急にシステムの改革等を優先・先行させても人の意識がついていかないこと、むしろ、やっとなってきた大事なスタッフが辞めていったり、“燃え尽き症候群”などうつ状態となって休職したりして、大切な「人財」を失う結果に至ったりするなど、苦い経験として反省点も多々ありました。それを元に心がけていたのはスタッフ間とのコミュニケーションだと言えますが、多分、これが意識改革をすすめる上で欠かせない点だったと思います。トップを始めとして、管理監督者がスタッフのことをどのように考えているか、

本当に大切にしているかどうかが重要だと思います。性急な職場（システム）改革を優先させると、人の意識が変化についていけずに「こころの健康」を失い、強いては職場の財産を失う結果となる可能性も認識しておくことが必要です。

人や集団の意識改革を進めていく上でのキーワードは、「焦らない」「方向性を見失わない」「コミュニケーション」だと思います。

近頃は多数の事業所が「メンタルヘルス対策」に取り組み始めているようですが、実際の所、漠然としていて何からどのように手を着けていいのか分からないのではないのでしょうか。とっつき易さということもあるのですが、手始めにメンタルヘルスの研修会等を年間のプログラムに単発的に取り入れる事業所も多いようです。しかし、それだけではスタッフや職場の意識を変えていくのは難しいと思います。先ず、トップや管理監督者の意識改革が絶対的に必要であり、後は管理監督者による「ラインによるケア」、従業員自身の気づきを促していく「セルフケア」などを中心として、計画的・継続的に行っていくことが大切だと思います。

受け売りの言葉ですが、人の意識を変えるには最低5年くらいのスパンで焦らずに取り組んでいくべきだと思います。

災害事例

最近発生した次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液との混触による塩素中毒災害

番号	発生年月	業種等	被災者数	発生状況
①	平成15年 10月	小売業	1名	被災者が営業で牧場を訪れた際、納品している3種類の洗浄液の補充を依頼されたため、洗浄液をポリタンクに補充したところ、誤って塩素系の洗剤（水酸化ナトリウム、次亜塩素酸ナトリウム含有）を酸性の洗剤（硝酸、有機酸含有）のタンクに投入したため、塩素ガスが発生し、これを吸入して中毒となった。
②	平成15年 10月	おしぼりリース業	5名	おしぼりリース業の事業場へ消毒用の次亜塩素酸ナトリウム溶液を納入に来た運送会社の労働者が、誤ってこれを排水の中和処理用の硫酸タンクに注入したため、タンク内の硫酸との反応により塩素ガスが発生し、当該作業者及び納入先事業場の労働者4名がガスを吸入して中毒となった。また、付近を歩いていた通行人1名も中毒になった。
③	平成15年 10月	ビルメンテナンス業	1名	ホテルの施設管理業務の一環として定期巡回を2名で行っていた際、機械室でプール水等の消毒用の次亜塩素酸ナトリウム溶液がビニール製の容器から漏れているのを見つけたので、機械室内のポリタンクを持って来て当該溶液の移し替えを行ったところ、このタンクが次亜塩素酸ナトリウム溶液用のものと同じ形状の酸性の凝集剤であるポリ塩化アルミニウム溶液タンクであったため、タンク内のポリ塩化アルミニウム溶液との反応により塩素ガスが発生し、労働者1名がガスを吸入して中毒となった。
④	平成15年 12月	食料品製造業	4名	水産加工場において、まな板等の消毒用の次亜塩素酸ナトリウム溶液を20リットル入りの容器から10リットル入りの小容器に移し替える際に、誤って似た形の20リットル容器入りのリン酸を主成分とするpH調整剤を小容器に注入したため、小容器に残っていた次亜塩素酸ナトリウム溶液との反応により塩素ガスが発生し、移し替え作業を行っていた2名の労働者と付近で他の作業を行っていた労働者2名の計4名がガスを吸入して中毒となった。
⑤	平成16年 7月	廃棄物処理業	2名	ゴミ処理工場の地下ポンプ室内において、井戸水の除鉄用の次亜塩素酸ナトリウム溶液が少なくなったため、電動ポンプを用いて次亜塩素酸ナトリウム溶液用タンクに補充しようとしたところ、誤ってポリ塩化アルミニウム溶液を注入したため、塩素ガスが発生し、付近にいた作業員2名が塩素ガスを吸入した。
⑥	平成16年 9月	スポーツクラブ	5名	スポーツクラブ施設内の機械室において、プールの殺菌用に使用する容量100リットルのポリタンクに入っている次亜塩素酸ナトリウム溶液の残量が約25リットルと少なくなったため、社員が1名で次亜塩素酸ナトリウム溶液をポリタンクに注入しようとした。しかし、誤ってポリ塩化アルミニウム溶液を約20リットル注入したため、ポリタンク内の次亜塩素酸ナトリウム溶液と反応して、塩素ガスが発生した。 そこで希釈するため水を注入したところ、希釈溶液があふれ、コンクリート床に拡散したため、注入作業をしていた社員と拡散した希釈溶液の処理をするため駆けつけた支配人と社員3名、そして買い物帰りの第三者が塩素ガスを吸入し救急車で病院に搬送された。

留意通達

平成16年11月2日付け基安発第1102003号

次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液との混触による塩素中毒災害の防止について（抄）

次亜塩素酸塩溶液及び酸性溶液を使用する事業者に対する指導事項

(1) 特定化学物質等作業主任者等による指揮管理

次亜塩素酸塩溶液又は酸性溶液のタンク又は小分け用容器（以下「タンク等」という。）への注入作業を事業場所の労働者が行う場合においては、注入作業の中から特定化学物質等作業主任者その他の化学物質による労働災害防止に関する知識を有する者（ただし、酸性溶液のうち塩酸、硝酸又は硫酸をタンクへ注入する場合においては、特定化学物質等作業主任者に限る。）を選任し、次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液を混触させないよう、その者の指揮管理の下に作業を行わせること。

(2) タンク等への注意表示

次亜塩素酸塩溶液及び酸性溶液のタンク等には、それぞれ次の内容をタンク等の注入口等見やすい位置に大きく表示すること。

(1) 次亜塩素酸塩溶液タンク等

- ア 内容物の名称
- イ 酸性溶液を補充しないこと
- ウ 酸性溶液を注入すれば有害な塩素ガスが発生すること

(2) 酸性溶液タンク等

- ア 内容物の名称
- イ 次亜塩素酸塩溶液を補充しないこと
- ウ 次亜塩素酸塩溶液を注入すれば有害な塩素ガスが発生すること

(3) 作業標準の整備

次亜塩素酸塩溶液及び酸性溶液の補充に際しての混触防止のための作業標準を定め、これを関係労働者に周知すること。

(4) タンク等への注入時の確認

次亜塩素酸塩溶液又は酸性溶液をタンク等に注入する際は、まず少量を注入し、塩素ガスが発生しないことを確認した上で注入作業を行うこと。

(5) 次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液が混触した場合の措置

誤って次亜塩素酸塩溶液と酸性溶液を混触させ、塩素ガスが発生した場合には、タンク等への注入を中止させ、速やかに労働者を作業場から退避させること。

また、労働者が塩素ガスによる健康障害を受けるおそれのないことを確認するまでの間、作業場等に関係者以外の者が立ち入ることを禁止し、かつ、その旨を見やすい箇所に表示する必要があること。

(6) 安全衛生教育

関係労働者に対して、次亜塩素酸塩溶液及び酸性溶液のそれぞれの危険・有害性としてこれらが混触した場合に塩素ガスが発生すること、塩素ガスが発生した場合の対応、塩素ガスの有害性及び災害事例について安全衛生教育を行うこと。

(7) 荷役時の立会い

外部の運送業者からタンクローリーにより次亜塩素酸塩溶液又は酸性溶液を事業場内のタンクに荷受けする場合には、荷受けタンクを誤らないよう、これらの化学物質の管理に関する責任者に立ち会わせること。



有害ガス検知器の使用方法

(新コスモ電機KK、XP-302Ⅱ)

産業保健相談員（労働衛生工学） 山 口 浩 一

はじめに

空気中の酸素、硫化水素、一酸化炭素、可燃性ガス（主にメタン）の4成分ガスの濃度を同時測定出来ます。

トンネル工事、マンホール内作業、地下工事などには、酸素欠乏や有害ガスとして硫化水素、一酸化炭素の発生、可燃性ガス（又は爆発性ガス）の発生など生命の危険を伴う作業場所が多くあります。

これらの作業を安全に行うためには、作業場所の空気の入れ替えや保護具の使用と共にこれら有害ガスの測定が不可欠です。

本機の仕様

測 定 ガ ス	検 知 原 理	測 定 範 囲
酸素 O ₂	隔膜ガルバニ電池式	0～100%
硫化水素 H ₂ S	定電位電解式	0～150ppm
一酸化炭素 CO	定電位電解式	0～300ppm
可燃性ガス CH ₄	接触燃焼式	0～100%LEL

ただし、可燃性ガスの0～100%LELとは、メタンガスの爆発下限界5%を100%LELと表示する。即ち、メタンガスが爆発下限界をオーバーした場合は測定出来ません。又、他の可燃性ガスが存在する場合は測定値の信頼性が低くなります。

警報機能

各ガス濃度により警報ブザー、警報ランプが作動します。

酸素：18±1%以下で警報

硫化水素：10±3ppm以上で警報

一酸化炭素：50±15ppm以上で警報

可燃性ガス：30±5%LEL以上で警報

使用手順

1. 各部の亀裂、ピンホール、ネジ部の締め付け状態など異常が無いかを点検する。
2. 本体右側面⑧に外部警報機を接続
3. 本体右側面⑪にガス導入管を接続
4. 本体上面①電源スイッチを押して作動させる。ランプが点灯し「シバラクオマチクダサイ」の表示がでます。



このメッセージが出ている間に暖機運転、自動校正、各種自己診断を行います。

5. 「シバラクオマチクダサイ」のメッセージが消え「21.0 0 0.0 0」が表示されたら測定可能です。

オレンジ色のフロートが着いたガス導入管を測定場所までゆっくり下ろす。

連続的に空気は導入されており、本体のセンサーまで空気が到達すると（しばらく時間がかかります）測定値が表示されます。数値が安定したら読んで下さい。

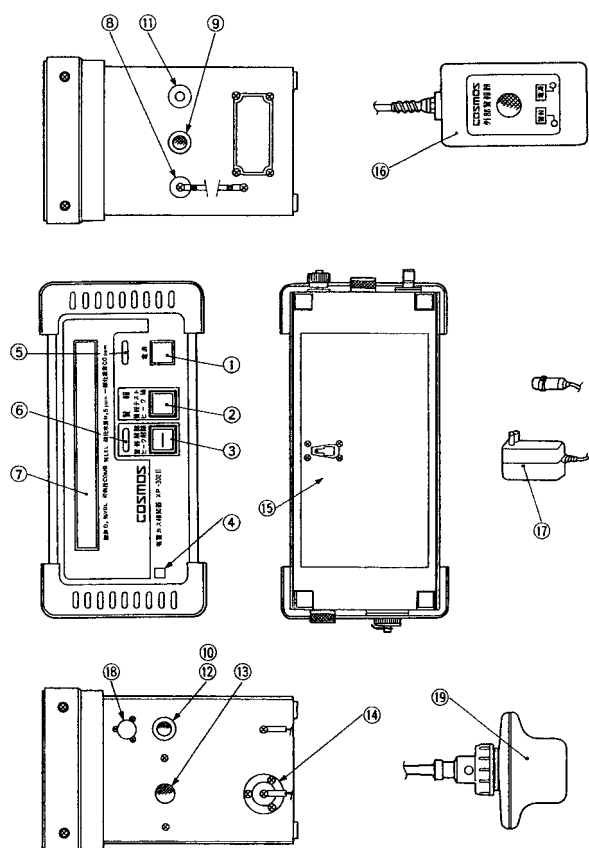
測定値は左から酸素、可燃性ガス、硫化水素、一酸化炭素の測定値です。

6. 測定が終了したら①の電源スイッチをおし、終了。

7. 注意事項

- 危険な場所での測定ですから、いきなり測定場所の中への立ち入りはしない。空気取り入れチューブ口を測定位置まで入れて、まずは測定です。
- その他、機器の取扱い注意事項、始業点検、終了時の確認事項など取り扱い説明書に従って正確な測定を行って下さい。

各 部 の 名 称 と 機 能



- ① 「電源」スイッチ：本器の電源スイッチです。押すとON、次に押すとOFFになります。
- ② 「警報テスト・ピーク値」スイッチ：押すと警報テストとなり、もう一度押すとピーク値となります。
* 通常測定中に警報を発している時に「警報テスト・ピーク値」スイッチを押すとブザー音のみ停止し、LCD表示及び警報ランプは点滅します。
- ③ 「警報解除・ピーク解除」(電池/温度)スイッチ：バッテリー残量チェックと電圧値、測定雰囲気温度及び警報・ピーク値の解除のときに押します。バッテリー残量は目安のバーグラフが出ます。
- ④ 受光素子用の窓：周囲が暗くなると、自動的に表示部に照明ランプを点灯させる為の検知窓です。
- ⑤ 電源ランプ：電源投入時に緑色のランプが点灯します。
- ⑥ 警報ランプ：警報時に赤色のランプが点灯します。
- ⑦ 表示部：各種の数値及びメッセージを表示します。
- ⑧ 外部警報器ケーブル接続口：外部警報器のケーブルを接続します。
- ⑨ 排気口：ガスの排気口です。
- ⑩ 校正口：電源投入時に本体の周囲より清浄空気を導入します。
- ⑪ ガス導入管接続口：8 m ガス導入管の接続口です。
- ⑫ 校正ガス用ダストフィルター：毎日の使用では、1週間に一度は取出し汚れを点検し必要に応じて取替えて下さい。
- ⑬ 本体ブザー：警報時に警報ランプと連動して鳴動します。
- ⑭ ACアダプタ接続口：AC100V電源で使用する時、ACアダプタを接続します。
- ⑮ 単一形乾電池：AC100V電源で使用する時も取りはずさずそのまま挿入しておきます。
- ⑯ 外部警報器：電源ランプ、警報ランプブザーから構成されています。本体の電源をONすると連動して電源ランプが点灯します。警報ランプ、警報ブザーも同じく本体に連動しています。警報ブザーが鳴動すると必ず本体のLCD表示で何の警報か確認しなければなりません。
- ⑰ ACアダプタ：AC100V電源で使用するときに接続します。アダプタに通電されると自動的に電池側の電源が切れます。
- ⑱ 出力端子：別売りの付属品（出力変換器）によりプリンターを使用する時にコネクターを接続します。
- ⑲ 浮子吸引口：浮子にガス吸引口があり、水溜まりでも安心してガス導入管の投げ込みが出来ます。

行政情報

熊本労働局労働基準部安全衛生課

建築物の解体等の作業における石綿対策

いしわた いしわたしょうがいよ ぼう き そく —石綿障害予防規則の概要—

石綿は、1970年から1990年にかけて大量に輸入され、その多くは建材として建築物に使用されましたが、今後これらの建築物の老朽化による解体工事の増加に伴い解体工事従事労働者の石綿による健康障害の発生が懸念されます。

石綿含有製品のうち建材、摩擦材及び接着剤については、既に製造、使用等が禁止されていますが、さらに、関係労働者の健康障害防止対策の充実を図るため、石綿障害予防規則を制定し、平成17年7月1日より施行することとしました。

石綿の有害性

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。

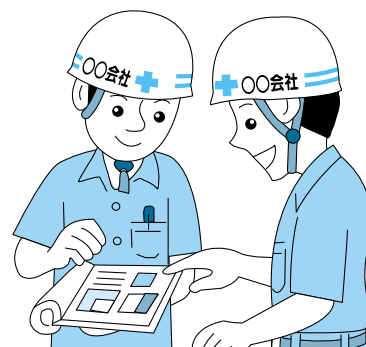
建築物等の解体等に係る主な対策

1 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。

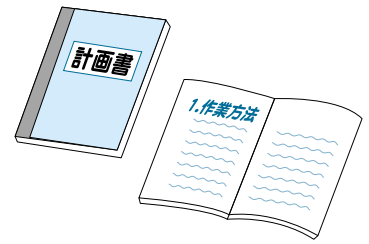


2 作業計画 石綿則4条関係

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



3 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

4 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保護具の使用状況
- ⑤その他石綿等のばく露の防止に関し必要な事項



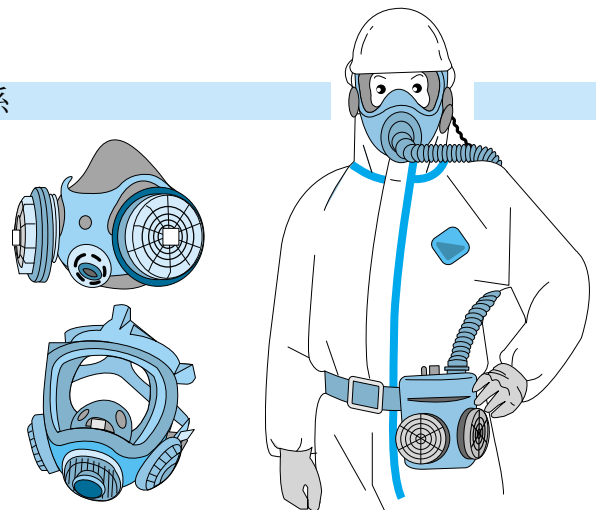
5 作業主任者 石綿則第19条、第20条関係

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。

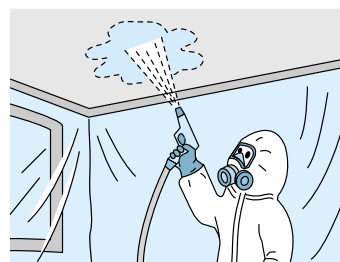
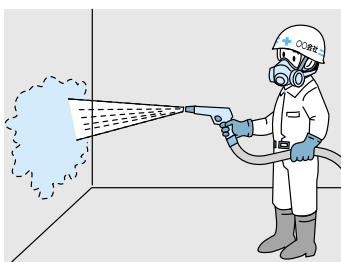
6 保護具等 石綿則第14条、第44条から第46条関係

- (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。



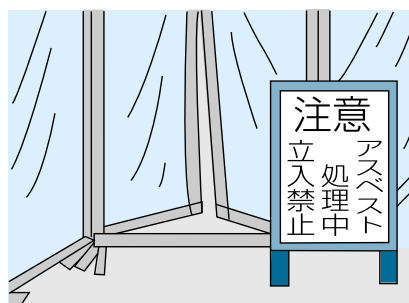
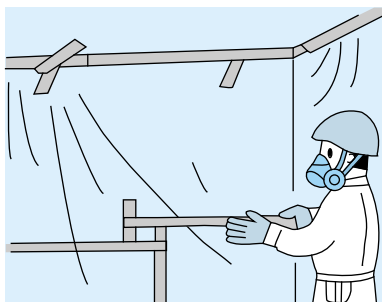
7 湿 潤 化 石綿則第13条関係

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。



8 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。



9 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じることができなくなることをないよう、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。

建築物等の解体等における石綿等の除去等に対する規制の体系

実施すべき事項	石綿等を塗布し、注入し、又は張り付けた建築物等			
	①石綿等が吹き付けられた建築物等		②石綿等が貼り付けられた建築物等 (粉じんを著しく飛散するおそれのあるもの)	③①、②以外の建築物等
	耐火建築物又は準耐火建築物	その他		
事前調査	○	○	○	○
作業計画	○	○	○	○
計画の届出	○			
作業の届出		○	○	
特別教育	○	○	○	○
作業主任者	○	○	○	○
保護具等	○	○	○	○
湿潤化	○	○	○	○
隔離	○	○		
作業者以外立入禁止			○	
関係者以外立入禁止	○	○	○	○
注文者の配慮	○	○	○	○

②は、石綿含有保温材、石綿含有耐火被覆材、石綿含有断熱材を指すものである。

石綿障害予防規則に定める措置事項（抜粋）

1 事前調査

建築物等の解体等の作業を行うときは、あらかじめ、当該建築物等について、石綿等の使用の有無を目視、設計図書等により調査し、その結果、石綿等の使用の有無が明らかとならなかったときは、さらに分析調査し、これらの調査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、石綿等が使用されているものとみなし、法令に定める措置を講ずるときは、分析調査についてはこの限りではありません。

2 作業計画

石綿等が使用されている建築物等の解体等の作業を行うときは、あらかじめ以下の事項を示した作業計画を定め、その計画により作業を行うとともに、労働者に周知させなければなりません。

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

3 作業の届出

石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の除去作業を行うときは、あらかじめ、労働基準監督署長に届書等を提出しなければなりません。

4 吹き付けられた石綿等の除去に係る措置

石綿等が吹き付けられた建築物の解体等の作業を行う場合には、吹き付けられた石綿等の除去作業を行う場所をそれ以外の作業を行う作業場所から隔離しなければなりません。

5 保温材、耐火被覆材等の除去に係る措置

石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の除去作業に労働者を従事させるときは、原則として作業場所に作業従事労働者以外の者が立ち入ることを禁止し、その旨を見やすい箇所に表示しなければなりません。

特定元方事業者は、他の作業が保温材等の除去作業と同一の場所で行われるときは、除去作業の開始前までに、関係請負人に当該作業の実施について通知するとともに、作業時間帯の調整等の措置を講じなければなりません。

6 石綿等の使用の状況の通知

建築物等の解体等の作業を行う仕事の発注者は、当該仕事の請負人に対し、当該仕事に係る建築物等における石綿等の使用状況等を通知するよう努めなければなりません。

7 建築物の解体工事等の条件

建築物等の解体等の作業を行う仕事の注文者は、石綿等の使用の有無の調査、建築物等の解体等の作業等の方法、費用、工期等について、法及びこれに基づく命令の遵守を妨げるおそれのある条件を付さないように配慮しなければなりません。

8 吹付けの禁止

石綿等を吹き付ける作業に労働者を従事させてはなりません。

9 石綿等の切断等の作業に係る措置

以下のいずれの作業に労働者を従事させるときは、原則石綿等を湿潤な状態のものとするとともに、石綿等の切りくず等を入れるためのふたのある容器を備えなければなりません。また、呼吸用保護具、作業衣（又は保護衣）を使用させなければなりません。

- ①石綿等の切断、穿孔、研磨等の作業
- ②石綿等を塗布し、注入し、又は張り付けた物の解体等の作業
- ③粉状の石綿等を容器に入れ、又は容器から取り出す作業
- ④粉状の石綿等を混合する作業
- ⑤①～④の作業において発散した石綿等の粉じんの掃除の作業

10 立入禁止措置

石綿等を製造し、又は取り扱う作業場には、関係者以外の者が立ち入ることを禁止し、かつ、その旨を見やすい箇所に表示しなければなりません。

11 石綿作業主任者の選任

特定石綿等を製造し、又は取り扱う作業については、必要な技能講習を修了した者のうちから、石綿作業主任者を選任し、以下の事項を行わなければならない。

- ①作業に従事する労働者が特定石綿等の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局所排気装置、プッシュプル型換気装置、除じん装置その他労働者が健康障害を受けることを予防するための装置を一月を超えない期間ごとに点検すること。
- ③保護具の使用状況を監視すること。

12 特別の教育

石綿等が使用されている建築物等の解体等の作業に係る業務に労働者を

就かせるときは、当該労働者に対し、次の科目について、当該業務に関する衛生のための特別の教育を行わなければなりません。

- 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
- ⑤①～④のほか、石綿等のばく露の防止に関し必要な事項

13 掃除の実施

作業場の床等については、水洗する等粉じんの飛散しない方法によって、毎日一回以上、掃除を行わなければなりません。

14 洗浄設備

石綿等を製造し、又は取り扱う作業に労働者を従事させるときは、洗眼、洗身又はうがいの設備、更衣設備及び洗濯のための設備を設けなければなりません。

15 容器等

石綿等を運搬し、又は貯蔵するとき、当該石綿等の粉じんが発散するおそれがないように、堅固な容器を使用し、又は確実な包装をし、見やすい箇所に石綿等が入っていること及びその取扱い上の注意事項を表示するとともに、石綿等の保管については、一定の場所を定めなければなりません。

石綿等の運搬、貯蔵等のために使用した容器又は包装については、当該石綿等の粉じんが発散しないような措置を講じ、保管するときは、一定の場所を定めて集積しておかなければなりません。

16 喫煙等の禁止

石綿等を製造し、又は取り扱う作業場で労働者が喫煙し、又は飲食することを禁止し、かつ、その旨を当該作業場の見やすい箇所に表示しなければなりません。

17 掲示

石綿等を製造し、又は取り扱う作業場には、以下の事項を、作業に従事する労働者が見やすい箇所に掲示しなければなりません。

- ①石綿等を製造し、又は取り扱う作業場である旨
- ②石綿等の人体に及ぼす作用
- ③石綿等の取扱い上の注意事項
- ④使用すべき保護具

18 作業の記録

石綿等を製造し、又は取り扱う作業場において常時作業に従事する労働者について、一月を超えない期間ごとに次の事項を記録し、これを三十年間保存しなければなりません。

- ①労働者の氏名
- ②従事した作業の概要及び当該作業に従事した期間
- ③石綿等の粉じんにより著しく汚染される事態が生じたときは、その概要及び事業者が講じた応急の措置の概要

19 健康診断の実施

特定石綿等を製造し、又は取り扱う業務に常時従事する労働者に対し、雇入れ又は当該業務への配置替えの際及びその後六月以内ごとに一回、常時従事させたことのある労働者で、現に使用しているものに対し、六月以内ごとに一回、それぞれ定期に、石綿に関する特殊健康診断を行わなければならない。

健康診断（定期のものに限る。）を行ったときは、遅滞なく、石綿健康診断結果報告書（様式第三号）を労働基準監督署長に提出しなければなりません。

20 保護具等の管理

保護具等が使用された場合には、他の衣服等から隔離して保管し、また、保護具等に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。ただし、廃棄のため、容器等に梱包したときは、この限りではありません。

注) 用語について

石綿等

- ①全ての石綿
- ②①を1%を超えて含有する製品

特定石綿等

- ①アモサイト及びクロシドライト以外の石綿
- ②①を1%を超えて含有する製品（石綿含有の建材、摩擦材、接着剤は除く。）

なお、石綿等であって特定石綿等に該当しないものは製造等が禁止されていますが、禁止される前に製造又は輸入されたものは特定石綿等とみなされます。

新着図書・ビデオ・機器のご案内

貸出無料

2005年4月以降に登録した貸出図書・ビデオ・機器は以下の通りです。

全ての図書（1445冊）・ビデオ（680巻）・機器（58種）のリストや貸出方法等は、当センターホームページでご覧いただけます。

利用対象者 産業医・事業主・保健師・看護師・衛生管理者・労務管理担当者等

貸出期間 1週間

貸出数 1回につき5点まで（図書・ビデオ・機器あわせて）

貸出方法 利用者登録手続済の方で、当センターへ来所いただけない場合は、機器を除いて、宅急便での送付もいたします。（送料は利用者負担となります）

〈図 書〉

整理番号	コード番号	件 名
0-97	0000159	2004ACGIH科学物質と物理因子のTLVs
0-98-1	0000160	精神科医等のための産業保健研修テキスト
0-98-2	0000161	精神科医等のための産業保健研修テキスト
1-366	0100494	社員の健康管理と使用者責任
1-367	0100496	精神障害の臨床
1-368	0100495	衛生管理のための労働安全衛生マネジメントシステムの進め方
1-369	0100497	職場における喫煙対策 一新ガイドラインと解説
1-370	0100498	裁判例にみる安全配慮義務の実務
1-371	0100499	嘱託産業医のためのQ & A
1-372	0100500	第一種衛生管理者免許試験対策 合格水準問題集
1-373	0100508	第二種衛生管理者免許試験対策 合格水準問題集
1-374	0100509	産業保健ハンドブック② 嘱託産業医のためのQ & A
1-375	0100503	これからはじめる職場のリスクアセスメント
1-376	0100504	産業保健専門職・衛生管理者のためのマネジメントシステムによる産業保健活動
1-377	0100505	〔改訂2版〕危険予知訓練マニュアル
1-378	0100506	〔改訂〕中小企業における安全衛生の進め方
1-379	0100507	業種別・作業別・法令別安全衛生用品ガイド
2-105	0200276	産業安全保健エンサイクロペディアⅠ
2-106	0200277	産業安全保健エンサイクロペディアⅡ
2-107	0200278	ILO産業安全保健エンサイクロペディアⅢ
2-108	0200279	ILO産業安全保健エンサイクロペディアⅣ
2-109	0200286	労働安全衛生規則実務便覧 改訂6版
2-110	0200287	労働安全衛生規則実務便覧 改訂7版
2-111	0200288	労働基準法解釈総覧
2-112	0200289	改訂版Q & A 育児・介護休業制度の急所
2-113	0200290	改訂3版 医療機関のための労災保険と労働条件管理
2-114	0200291	改訂8版 採用から解雇、退職まで
2-115	0200292	CLEAN UP!! サービス残業
2-116	0200293	労働派遣法の改正点と実務対応
2-117	0200294	知らなきゃトラブる! 労働基準関係法の要点

整理番号	コード番号	件名
2-118	0200295	〔改訂12版〕労働基準法 労働安全衛生法 労災保険法のあらまし
2-119	0200296	安衛法便覧Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 平成16年度版
3-102-1	0300133	働く人の病
3-102-2	0300134	働く人の病
3-103	0300135	アルツハイマー病はどこまでわかったか？
3-104	0300136	感染症の診断・治療ガイドライン2004
3-105-1	0300137	石綿による疾病の新認定基準の解説
3-105-2	0300138	石綿による疾病の新認定基準の解説
3-106	0300139	改訂3版 労働保険業務上疾病のQ & A
3-107	0300140	〔改正〕脳血管疾患・虚血性心疾患の労災認定
3-108	0300141	改正2版 労災事故と示談の手引き
3-109	0300142	過労死Q & A その予防と労災補償
3-110	0300143	〔改正〕脳・心臓疾患労災認定と事例
3-111	0300144	労災年金 受給から介護まで
3-112	0300145	新訂 労災保険実務問答〔第1集〕
3-113	0300146	新訂 労災保険実務問答〔第2集〕
3-114	0300147	過重労働による健康障害と保健指導
3-115	0300148	脳・心臓疾患の災害補償判例総覧〔第7集〕
4-74	0400098	科学的看護論
4-75	0400099	看護の原点を求めて ―よりよい看護への道―
4-76	0400100	健康と医療の社会学
4-77	0400101	市町村で歯科保健を進めるために
4-78	0400102	産業保健スタッフのための頸肩腕障害（上肢障害）入門
7-114	0700128	心の病い
7-115	0700129	精神障害者のある人が働き続けるために
7-116	0700130	統合失調症の疑問に答える本
7-117-1	0700131	実践 心の健康づくり ―職場のメンタルヘルス対策事例集―
7-117-2	0700132	実践 心の健康づくり ―職場のメンタルヘルス対策事例集―
7-117-3	0700133	実践 心の健康づくり ―職場のメンタルヘルス対策事例集―
7-117-4	0700134	実践 心の健康づくり ―職場のメンタルヘルス対策事例集―
7-117-5	0700135	実践 心の健康づくり ―職場のメンタルヘルス対策事例集―

〈ビデオ〉

整理番号	コード番号	件名
2-86	2100676	過重労働とメンタルヘルス
4-78	2100671	タバコ百害 禁煙サポート
4-79	2100677	分煙対策の効果的な進め方
5-167	2100672	なぜおこる歯槽膿漏
5-168	2100673	歯槽膿漏を防ぐ秘訣
5-169	2100674	個人情報漏洩対策の実際①
5-170	2100675	個人方法漏洩対策の実際②
6-110	2100678	4段階で進める 災害事例研究
6-111	2100679	コミュニケーションから始めよう！ ～挨拶そして報告、連絡、相談～
6-112	2100680	かっこいい職場にしよう！ ～4S 整理・整頓・清掃・清潔～
6-113	2100681	ルールを守ろう！あなたのために ～職場のルール、マナー～

〈機器〉

整理番号	コード番号	件名
33	3200039	ポータブルマルチガスモニター
34	3200040	熱中症指標計（暑熱環境計）

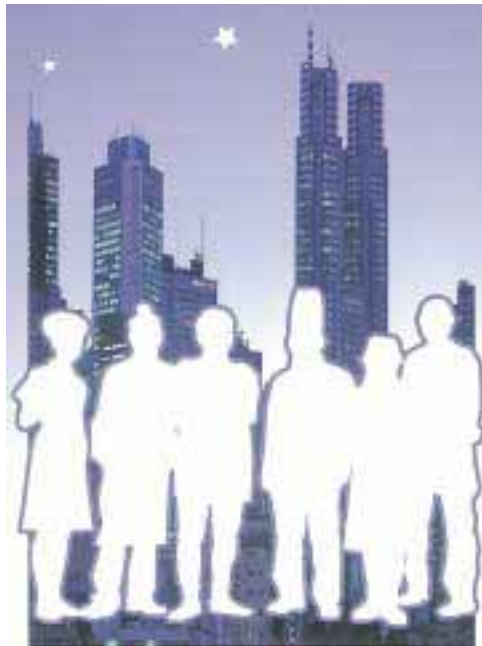
深夜業を実施されている事業場の皆様へ

自発的健康診断受診支援助成金について

厚生労働省・（独）労働者健康福祉機構では、深夜業（夜10時～朝5時）に従事する労働者の健康を確保する施策の一つとして、下記の内容の助成金を設置しています。

深夜業を実施している事業場またはお近くに深夜業従事者がいる方（本人を含む）の皆様につきましては、当該助成金をご利用頂き、深夜業従事に関わる健康不安を解消して頂きますようご勧奨願います。

小規模事業場を抱える事業者の皆様につきましては、当該助成金は、常時、申請を受け付けております。お問い合わせはお気軽に熊本産業保健推進センターまでお尋ね下さい。申請書を送付させていただきます。



人間ドックにも
ご利用できます

健康診断費の $\frac{3}{4}$ が、助成されます

助成金支給対象者

自発的健康診断受診支援助成金の支給対象者は、次の要件を全て満たすとともに、自発的健康診断を受診した方です。

要件

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

助成金額

上限7,500円

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

（例：健康診断費用が7,200円の場合は、5,400円が支給されます）
まずはお電話で！

申請時期

1年中受付けています。

編集 後記

7月1日より「石綿」による健康障害防止対策のための新規則である「石綿障害予防規則」が施行されました。石綿といえば、多くの方が小学生時代の理科の実験の際に使った石綿金網を思い出されると思いますが、これまで我が国では主に建築材料として、昨年10月1日に製造使用等が禁止されるまで約24万トン以上の石綿が使用されています。

この石綿は、ばく露から20年から30年後に、肺がん・中皮腫を発病させるといわれており、まさに「静かなる時限爆弾」なのです。このため、今後予想される、建築物の解体作業における石綿ばく露防止対策の徹底が今日的課題となっています。このため、当センターにおきましても、今年度、石綿をテーマにした研修会を予定しておりますので多くの方のご参加を期待しております。

なお、「石綿」の「呼び方」は、これまでの「せきめん」から「いしわた」に統一されましたのでお知らせします。（I）

県内メンタルヘルス相談機関一覧

こころが疲れたとき、気になる症状が続くときは、風邪などと同様に気軽な気持ちで相談にのってもらえる所が欲しいものです。

当センターにおいて下記のとおり相談窓口を開設していますのでお知らせします。また、この他にも県内で下記の各機関が相談の窓口を開いていますので、気軽にご利用してはいかがでしょうか。

職場における心の悩み相談窓口の概要

開設機関

熊本産業保健推進センター

対象者

熊本市花畑町1番7号（MY 熊本ビル8F）

相談内容

事業主・管理職・人事労務担当者・保健師・看護師・衛生管理者・産業保健スタッフ・労働者等
部下の職場に起因する悩みごと。
労働者本人の職場に起因する悩みごと等。

相談方法

- ・面談※
- ・TEL 096-353-5480※
- ・FAX 096-359-6506
- ・メールアドレス sanpo43@mvd.biglobe.ne.jp

※（ただし、面談、TELは第1・3月曜日、第2・4木曜日の午後2～4時）



- 従業員50人未満で産業医の選任義務のない事業場は、次の機関もご利用ください。

地域産業保健センター	
熊本地域産業保健センター	
〒860-0811 熊本市本荘5-15-12（熊本市医師会ヘルスケアセンター内）	TEL 096-366-2711
八代水俣地域産業保健センター	
〒866-0074 八代市平山新町字中道4453-2（八代市医師会内）	TEL 0965-39-9531
有明地域産業保健センター	
〒865-0005 玉名市玉名2186（玉名郡市医師会内）	TEL 0968-72-3050
人吉球磨地域産業保健センター	
〒868-0037 人吉市南泉田町72-2（人吉市医師会内）	TEL 0966-22-3059
天草地域産業保健センター	
〒863-0046 本渡市亀場町食場1181-1（天草地域医療センター内）	TEL 0969-25-1236
菊池鹿本地域産業保健センター	
〒861-1331 菊池市隈府堀の内764-1（菊池郡市医師会内）	TEL 0968-23-1210
阿蘇地域産業保健センター	
〒869-2225 阿蘇市黒川1178（阿蘇郡医師会内）	TEL 0967-34-1177

- 熊本こころの電話 096(356)0110

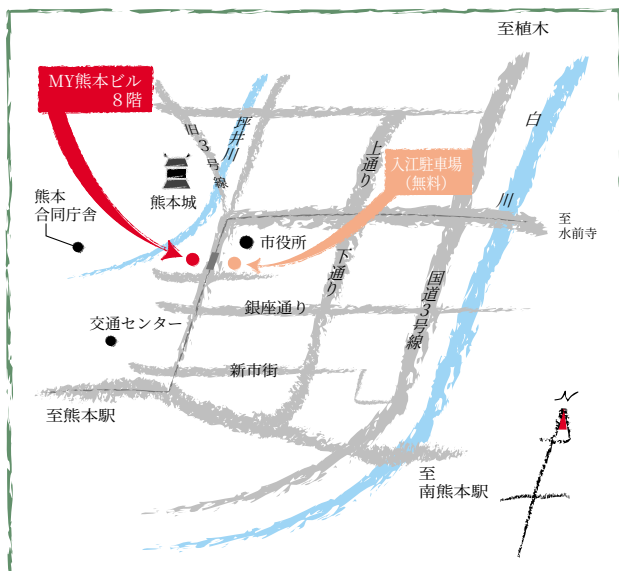
- 熊本のいのちの電話 096(353)4343

- 精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターです。

熊本県精神保健福祉センター	熊本市水道町9-16	☎096-356-3629
---------------	------------	---------------

- 地域における精神保健福祉に関する相談窓口です。

熊本県宇城保健所	宇城市松橋町久具400-1	☎0964-32-1147
有明保健所	玉名市岩崎1004-1	☎0968-72-2184
山鹿保健所	山鹿市山鹿465-2	☎0968-44-4121
菊池保健所	菊池市隈府1272-10	☎0968-25-4155
阿蘇保健所	阿蘇市内牧1204	☎0967-32-0535
御船保健所	上益城郡御船町辺田見400	☎096-282-0016
八代保健所	八代市西片町1660	☎0965-32-6121
水俣保健所	水俣市八幡町2-2-13	☎0966-63-4104
人吉保健所	人吉市寺町12-1	☎0966-22-3107
天草保健所	本渡市今金新町3530	☎0969-23-0172
熊本市中央保健福祉センター	熊本市九品寺1-13-16	☎096-364-3113
西保健福祉センター	熊本市新町2-4-27	☎096-354-1201
東保健福祉センター	熊本市錦ヶ丘1-1	☎096-365-3000
北保健福祉センター	熊本市清水本町16-10	☎096-345-2175
南保健福祉センター	熊本市平成1-10-8	☎096-355-4111



駐車場・交通のご案内

- 車でお越しの方は、入江駐車場（無料）をご利用ください。
- 市電市役所前下車徒歩1分、交通センターより徒歩5分

ご利用いただける日時

- 当センターの休日を除く毎日……午前9時～午後5時
 - 当センターの休日…毎土・日曜日、国民の祝日、年末・年始
- ※なお、事業内容その他の詳細につきましては、下記にお問合わせください。

お問い合わせは



独立行政法人 労働者健康福祉機構
熊本産業保健推進センター

〒860-0806 熊本市花畑町1番7号 MY熊本ビル8階

TEL 096-353-5480

FAX 096-359-6506

ホームページ <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo43/>

電子メール sanpo43@mvd.biglobe.ne.jp