

# ゆた～と

2008 春号 vol.53  
さんぽ

掲載!! 研修会 のご案内  
(平成20年5月～21年3月)

「特定健診・  
特定保健指導がはじまります」



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

# もくじ

## ■新規委嘱相談員のご紹介

産業保健相談員（産業医学） 熊本大学大学院教授 加藤貴彦

産業保健相談員（メンタルヘルス） 上通りメンタルヘルスクリニック副院長 橋村明枝 … 1

## ■食の安全性

産業保健相談員（労働衛生工学） 山口浩一 … 2

## ■良好な対人関係を生み出すための傾聴とは

産業保健相談員（カウンセリング） 廣瀬靖子 … 4

## ■特定健診・特定保健指導がはじまります ……………… 6

## ■行政事例 粉じん障害防止規則等の一部改正のお知らせ ……………… 10

特化科学物質障害予防規則等が改正されました ……………… 11

## ■地域産業保健センターだより 天草地域産業保健センター ……………… 16

## ■災害事例 一酸化炭素による中毒（平成18年） ……………… 18

## ■高齢・障害者雇用支援機構案内 ……………… 19

## ■次年度相談体制 ……………… 20

## ■産業保健研修会のご案内（平成20年度） ……………… 21

## ■新着DVD・図書のご案内 ……………… 23

## ■随想 忘れ得ぬこと⑪ 熊本県建設業協会雇用改善コンサルタント 長尾禎一 … 24



表紙画の言葉 京都・先斗町界隈

4・5年前、京都に縁があり、2・3回行く機会に恵まれた。有名名所を観ても面白くないので、裏通りや外れなどの一寸変わった所を観てみようと自分の足で回った。

四条通りの最先端に八坂神社がある。その手前左手の路地に入った。いわゆる祇園である。そこは日本の心の底にある、洗練された上品さと、もどかしいばかりの郷愁のようなものがある。田舎の茅葺き屋根に感ずる郷愁とは異質の、高貴な空気を体感する。

丁度、先斗町にさしかかったとき、絵のような舞子姿の二人に逢った。本物の舞子であることが直感的に分かった。

スケッチ帳に速写したが、着物の柄など細かいところが複雑であったので、インスタントカメラができるだけ近づいて撮った。しばらく絵のような構図で凝してくれたことが助かつた。

（熊本県建設業協会雇用改善コンサルタント 長尾 禎一）

# 新規委嘱相談員のご紹介



産業保健相談員（産業医学）  
熊本大学大学院教授

## 加藤 貴彦

肥後の地は、夏は蒸し暑く、冬は寒い土地。その気候は私の出身地の岐阜市にたいへんよく似ています。また、路面をにぎやかに走っている電車を見ると、最近まで路面電車がみられた故郷がたいへん懐かしく思い出されます。

私は、昭和59年に北九州市にあります産業医科大学を第1期生として卒業し、以後、産業医科大学、宮崎大学医学部で公衆衛生学の教育・研究に携わってきました。そして、昨年平成19年4月より、熊本大学医学部へまいりました。

私は学生時代より“医学の理想は予防医学にある”と信じ、大学卒業後、臨床医学、中毒学、分子生物学そして疫学の知識・技術を学び、病院、研究所、医学部へと移動し、社会に必要とされる医療とは何かということを考えました。現在の研究の専門はシックハウス症候群等の健康障害の原因化物質の毒性研究と分子疫学を用いた疾病感受性研究です。分子疫学という言葉はまだなじみがうすいかもしれません、分子生物学的技術を疫学に導入した新しい研究手法です。

研究内容は簡単にいえば、“タバコを吸って癌になる人とならない人がいるのはなぜか”といった個体差に関する遺伝子解析を行っています。

また産業医科大学の卒業生として、これまでに何箇所かの事業所の嘱託産業医をお引受けしてきました。得意分野は化学物質の有害性評価・管理、作業環境管理、そして最近ではどの事業所でも避けて通れないメンタルヘルス不調対策です。職務経験としては、宮崎では厚生労働大臣から労働衛生指導医を拝命し、事業所の労働衛生に携わってきたほか、医師会の産業保健等担当理事としての研修会の企画・実施を経験もさせていただきました。今回、熊本においても、産業保健推進センターの相談員の機会を得ましたことはたいへん光栄に存じます。

皆様のご期待に添えますように努力していきますので、なにとぞよろしくお願ひいたします。



産業保健相談員（メンタルヘルス）  
上通りメンタルヘルスクリニック副院長

## 橋村 明枝

本年度より産業保健相談員としてお世話になることになりました。

私は、昭和60年に大学卒業後、熊本大学付属病院神経精神科医局に入局し、研修をさせていただいた後、精神科病院、老人保健施設等で臨床医として仕事をしてまいりました。平成12年夫とともにクリニックを開業し、現在に至ります。

産業医としては、平成9年に資格を取得し、経験は少ないのですが活動を行っています。

現在、職場や家庭のストレスは日本人の共通の問題となっていますが、特に働く人々のメンタルヘルス対策は大きな課題といえます。職場の人間関係や仕事の重圧でストレスを受けながらも解決することが難しく、こころの病へと進行してしまっている方が少なくありません。クリニックでも特にうつ病周囲の疾患の方が多く、休職が必要であるにもかかわらず理解が得られず休めない。また、休めても円滑に復職ができない等の問題をかかえていらっしゃる方が多いようです。それでも医療機関に受診できる方はよい方で、その時間さえない、診療に抵抗を感じるという方々がずい分いらっしゃる様に思います。

「メンタルヘルス」という概念や、「うつ病はこころの風邪である」等のマスコミを通しての啓蒙活動の影響もあり、以前よりはその理解は得られたというものの、現実的にはまだまだの印象です。

1人で悩んでおられる方が少しでもセンターで相談をされることで、健康をとりもどされるよう微力ながらもお役に立てたらと思います。よろしくお願ひいたします。

# 食の安全性



産業保健相談員(労働衛生工学) 山口 浩一

## はじめに

昨年の当熊本産業保健推進センターのメールマガジン12月号に相談員の独り言として、食品の問題点（賞味期限の改ざんや原材料の産地の偽称）について少しふれました。

皆様もご承知のように、今年の1月末には、中国産の冷凍餃子を食した多くの人が、食中毒で入院する騒ぎが起きました。餃子から有機リン系殺虫剤（メタミドホスやジクロルボス等）が最大で130 ppm（基準値の430倍）も検出されました。混入の原因是、日中で調査中との事であり、まだ明確でない。テレビで製造した工場の映像が放映されていたが、非常にきれいで、衛生的にも問題は無さそうである。ただし、有害物の混入の原因と見かけ上のきれいとは、直接の関係はない。

以前から、多くの食品に関する安全性や衛生上の問題について、幾度となくマスコミで取り上げられてきた。しかし、あくまでも単発的な物であった。

参考書として挙げた3冊の本には、いずれ多くの食品に関する数多くの問題点が指摘されている。この本を読むと、改めて食品分野の「遅れ」が実感されます。

興味をお持ちの方は、是非読んで見てはいかがでしょうか。

これら3冊の本の中から、私の独断と偏見で、いくつかの問題点を紹介します。

## ペットボトル入り緑茶

私は、ペットボトル入り緑茶をよく飲みます。この美味しいお茶が中国の茶畠農家から買い集めたごみ同然の茶茎を抽出し、着色料と香料を加えることで出来上がっているとしたら、びっくり、

がっかりである。大手食品メーカーの商品がマサカと思うが、若し、「我社の商品は、そのような事はしていない」と言うことであれば、是非反論・公開して欲しいものである。

緑茶は、2006年10月より原料原産地表示が義務付けられた。昨日“無香料、国産茶葉100%”の表示を発見し、ひとまずは、安心である。しかし、食品には、いろいろなカラクリもあるようで、これだけで100%安心とは言えないようだ。

## うなぎ（産地偽装の常習犯）

中国産うなぎから、発がん性があるとされている合成抗菌剤ニトロフランやマラカイトグリーンが検出された。国内消費の70%は中国産うなぎのはずが、最近中国産うなぎの表示は、ほとんど見なくなったのは何故か。

その理由は、中国から生きたまま空輸し、日本で加工することによって、国産の表示がされているのが実情のようである。また、検疫所でマラカイトグリーンの検査に2日を要するが、その間にうなぎは死んでしまうので、書類上のチェックだけで済ませ、未検査のまま市場に出荷されている。

## 米

業務用の米は、防腐剤、防かび剤が添加された古米が多く使われている。さらにコンビニ等で売られているおにぎりには、古米に精米改良剤や保湿剤、炊飯改良剤を添加し、新米同様の食感や味に仕上げているものがある。コンビニのおにぎりが美味しいのには、このようなテクニックがあったのか。

## 清涼飲料水

先日、中国製冷凍餃子の袋からベンゼン、トルエン、キシレンが検出された。ベンゼンは発がん性があるとして、特定化学物質に指定されている物質である。

清涼飲料水に保存剤として安息香酸と酸化防止剤としてアスコルビン酸（ビタミンC）が添加されると、保存条件によってベンゼンが生成することが判明している。

なお、有機溶剤取り扱い作業者の特殊健康診断で代謝産物の馬尿酸が検出されることがあるが、安息香酸を含む清涼飲料水が原因の場合があるので、注意を要する。

## さしみのツマ、カット野菜

パックに入ったさしみにつけられた、あのきれいなみずみずしい大根の千切り等は、殺菌剤や漂白剤として“次亜塩素酸ソーダ”が使用されている。

また、スーパーやコンビニ等で最近多く売られているカット野菜も、次亜塩素酸ソーダやアスコルビン酸で処理され、みずみずしく新鮮な状態を長時間保持している。しかし、これらは‘加工助剤’扱いで無添加表示が認められている。

## ポジティブリスト制（残留農薬規制の）

2006年6月、ポジティブリスト制が施行された。基準値が設定されていない農薬を含有した食品の流通が禁止された。これまで、基準が設定されていない農薬が残留していた場合、全く規制出来なかつた加工食品や肉、野菜、魚などが、この制度により安全性が高まった。

このポジティブリスト制は、従来の残留農薬基準はそのまま、新たに未設定の農薬の暫定基準を設定し、それ以外の農薬については、一律基準0.01 ppmとされた。

それにもかかわらず、今回中毒患者が発生し、冷凍餃子から多量の農薬が検出されたのは、何故か？

理由は、検査体制がまだ出来上がってない事。現在、輸入食品の検査率は、10%に過ぎない、との事である。90%の輸入食品は無検査で輸入されている。残留農薬検査も対象輸入食品の10%

%以下しか検査されていない。

検査に携わる食品衛生監視員の数が非常に少ないのが、大きな要因のようである。

## 食品衛生法

日本国内に流通する食品は、食品衛生法に適合していかなければならない。即ち、食品衛生監視員が検査し、この法律に適合したものだけが、日本国内に流通するはずである。

しかし、90%は無検査状態または検査結果が出たときは、すでに胃の中に入った後であった。と言う現状は、早く解消してもらいたいものである。

また、ウイルスは検査の義務付けが無い。例えば、感染性胃腸炎の原因はノロウイルスと言われており、食中毒も多数発生しているが、輸入食品は、ノーチェックである。これは、ノロウイルスの量と発症の関係が不明確で、基準設定が難しいのが実情らしい。

## おわりに

先日、テレビで日本のマグロを高値で買い取る香港のすし屋が放映されていた。日本の食品が中国のお金持ちに大人気である、との事。

マグロ以外にも、米、あわび、ふかひれ、りんご、いちご等など。日本の食品は、安全性や品質の管理が徹底しており、美味しい、外観がよい、高級などの理由から海外での人気が高い。非常に喜ばしい事であり、誇りに思われる。

しかし、一方日本の食糧品自給率は39%。多くの国に食料を頼らざるを得ない。と言う現状が、このような食の安全に対する信頼性を失ってしまった原因ではないだろうか。

地方に行くと、田畠が荒れている。農家の後継者がいない。だから、食料は海外に頼らざるを得ない。

この現象をも少し、真剣に、皆で知恵を出し合って、考えるべきではないでしょうか。

## 参考書

①郡司和夫「これを食べてはいけない」三笠書房

②別冊宝島「輸入食品の真実」

やっぱり危険！？中国産の知られざる実態

③別冊宝島「知らずに食べるな！中国産」



# 良好な対人関係を生み出すための 傾聴とは

産業保健相談員(カウンセリング) 廣瀬 靖子

毎日わたくしたちは、さまざまな人々との交流の中で生活し、あらゆる場面で対人関係を抜きに生活は成り立たず、職場においても「仕事の流れは、対人関係の流れである」とも言われるほど高いウエイトを占めています。また、対人関係は「対人コミュニケーション能力」に支えられていますが、対人関係を良くするためには、まず自分自身を正しく知る「自己理解」があって、はじめて相手を理解する「相互理解」へと発展し対人関係が良好となっていきます。

対人コミュニケーション能力を良好にするための第二は相手に関心を示すことです。特別な状態や環境にない限り一日に誰とも一口も話さずに生活できる人はいないと思いますが、会話の中で話を聞く時には次の五つの態度の対応があります。その五つの態度とは、調査診断的態度、解釈的態度、評価的態度、支持的態度、理解的態度(E.H.ポーター分類)です。

1. 調査診断的態度とは、「一身上の都合で会社をやめたいの・・・」と話が出たとき「どうしてやめたいの」と原因を調査診断するような聞き方です。
2. 解釈的態度とは、「ああ、あなたは会社に何か不満があるのね・・」と一方的に特定の因果関係の結びつきを設定して聴いています。本人に聞いてみれば違うわけで「不満があるから」というのはこちら側が解釈しているに過ぎません。

3. 評価的態度とは「こんなに多忙な時に、突然退職を言い出すのはよくない事だ、いけないことだ」と評価を下す場合です。
4. 支持的態度とは「そんなに思いつめないで、皆その時期にはやめたいと思うよ」「わたしも3年目ぐらいは・・・」と相手をサポートする、支えています。
5. 理解的態度とは、「そう、なるほど、今やめたいと思っているのね」とあいづちと相手の言った言葉をそのまま返し、相手の気持ちを理解しようと努める態度をさします。

皆さんは日頃この五つの態度の中でどの対応を使われているでしょうか。

5番目の理解的態度は1から4の態度と根本的に違うところがあります。それは相手の身になって感じ、考えていくことによって、相手の感情、物の考え方が相手にもどされてゆきます。こうしたフィードバック・システムを使うことで、人間が変化し、成長し、発展していくことに対して、より効果が大きいわけです。

話し手を温かく受容し、圧力や脅威を与える、話しての枠組みに併せて、話し手の話を傾聴して、正しく理解し、お互いに信頼関係を結ぼうとする姿勢や態度を、積極的傾聴といいます。

人間関係能力(ヒューマン・リレーション・スキル)を高め対人感性に磨きをかけることはどのような社会人生活を送るにせよ実りあ

るものとするために欠かせないものです。

積極的傾聴の精神を身につける事は、相手を活かす人間関係を作り、ひいてはそのことが自分自身を活かすという経験を与えてくれ更にその経験を積む事は人間観を深め人間的成长をとげる大きな力となるはずです。

積極的傾聴が生みだす効果は、相手の心中に「批判される」という「脅威」や「警戒心」を減少させて、自分の心を「あるがまま」にみつめることができるようになり、「物事の見方」に変化を自分で起こし始めます。その結果、自分自身や相手に対する態度が変化するだけでなく、人生観にさえ変化がおこることがあるのです。

では、良い聴き手とはどんな聴き方でしょう。

- ①自分ばかり喋らない
- ②話を途中でさえぎらない最後まで聞く
- ③事実や事実経過ばかり確かめない
- ④一方的に質問しない
- ⑤細部にわたり自分の興味本位に聴かい
- ⑥相手に話をせかせない
- ⑦結論を急がず話し手に考えさせて結論をださせる（自分の経験を引き合いに出さない）他人の例と比較したりしない

⑧話題を勝手に次に変えない

- ⑨先入観を持たり、良い悪いと評価をしない
  - ⑩イライラしても表情に出さない
  - ⑪沈黙を恐れず待つことが出来る
  - ⑫自分の意図するほうへ話を誘導しない
  - ⑬議論しない
  - ⑭説教、愚痴、いやみを言わない
  - ⑮話に間がある
  - ⑯話の最中に時間がないことをほのめかさない（最初に時間の契約をする）
- などです。

最後に 傾聴したときに陥りがちな傾向を知っておきましょう。

それは、「相手の役に立ってあげたくなる」「対先回りして助言や指導がしたくなる」「自分が喋って相手に良い助言が出来たと自己満足する」こういう傾向になります。

しかし決定や解決をするのは話し手であることを忘れてはいけません。理解的対応や対人コミュニケーション能力は一度にマスターできませんが継続は力なりです。



平成20年4月から

# 特定健診・特定保健指導がはじまります

40歳から74歳までのすべての方が対象となります

これまで、職場の事業所健診、健康保険の一般・成人健診や生活習慣病予防健診、市町村の基本健康診査など、健診対象者が不明確である場合もありましたが、4月からはじまる特定健診・特定保健指導では、医療保険者が加入している被保険者・被扶養者（家族）が対象になります。なお、医療保険者としては、組合健保、政府管掌健康保険、共済組合、国保などがあります。

## I 特定健診・特定保健指導が実施されることになったワケ

### 1 増え続ける医療費の多くを占めるのは生活習慣病

→医療費の約5割はがん、心臓病や脳卒中などの循環器病、糖尿病及びその合併症（腎臓病など）

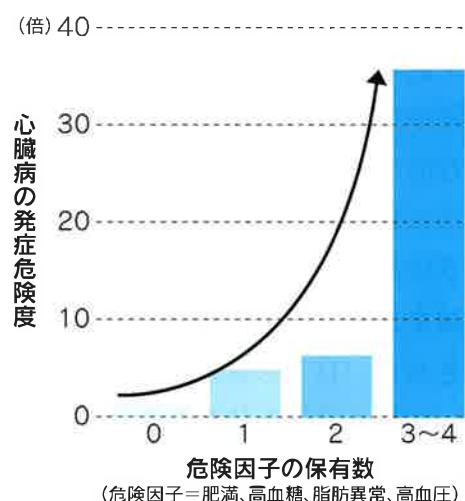
### 2 生活習慣病となる危険は、危険因子が重なるごとに増大（右図）

→内臓脂肪型肥満（内臓脂肪）に起因したメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が問題

### 3 メタボリックシンドロームの予防・解消で生活習慣病は効果的に予防できる

→メタボリックシンドロームに着目した健診で対象者を選定し、保健指導により、健康的な生活習慣の定着を図る

危険因子が重なるほど…



厚生労働省資料をもとに作成

## 目標

平成27年度までに糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を  
少なくとも25%減少させる

## II 特定健診の受け方

40歳から74歳までの方を対象として、1年に1回実施されます。医療保険者が委託契約した健診・保健指導機関で受診することになります。これまで受診機会の少なかった被扶養者（家族）の方々へは、これまでの健診受診の実態把握を行って、受診場所・受診方法等、受診しやすい提供体制を整えます。

### 40~74歳の被扶養者の方

健診を受診

#### 地域などの 健診機関

##### 地域などの 病院・診療所

##### 医療保険者の 直営診療施設

- 医療保険者から「特定健康診査受診券」「特定保健指導の利用券」が発行され、指定の健診・保健指導機関で受診します。

健診・保健指導委託契約

#### 医療保険者

健診・保健指導の受診先を案内

## III 今までの健診方法との違い

特定健診・特定保健指導では、健診でメタボリックシンドローム及び予備群の人を見つけ、保健指導による改善を目指します。

### これからの特定健診・特定保健指導

- ・健診はメタボリックシンドローム及び予備群の抽出が目的
- ・保健指導はリスク別に必用度に応じて実施

#### 健診によりメタボリックシンドローム該当者及び予備群等をリスクの数で断層化

断層化

##### ハイリスク者

##### ミドルリスク者

##### 非該当者

→ 積極的支援

→ 動機づけ支援

→ 情報提供\*

#### リスクに合わせて保健指導

自分の状態に合った指導を受けることができる。また、健診データは医療保険者が保管し、レセプトと合わせた分析なども行うので、継続的・効果的な健康管理を受けられる。

\*情報提供はすべての対象者に行われます

## IV 特定保健指導の内容

### 内臓肥満の解消を目指した生活習慣の改善を支援

メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。メタボリックシンドロームの状態になると動脈硬化が急速に進み、心臓病や脳卒中などの循環器病や糖尿病の合併症等の発病につながりやすくなります。

そこで健診受診者には、生活習慣病の発症リスクなどから階層化した3つのグループ（「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」）ごとに生活習慣病に進行しないための保健指導が行われます。内容は、メタボリックシンドロームから脱するための運動や食事を中心とした生活習慣改善の支援です。

#### メタボリックシンドロームの診断基準

##### ■内臓脂肪型肥満

腹囲 男性 85cm 以上 (内臓脂肪面積)  
女性 90cm 以上 (男女とも100cm<sup>2</sup>以上に相当)



上記に加え、以下のうち2項目以上が該当  
(1項目が該当の場合は予備群)

##### ■高血糖

空腹時血糖 110mg/dl以上\*

##### ■脂質異常

中性脂肪 150mg/dl以上

かつ／または HDLコレステロール40mg/dl未満

##### ■高血圧

収縮期血圧 130mmHg以上

かつ／または 拡張期血圧85mmHg以上

#### メタボリックシンドローム

\*特定健診・特定保健指導における判定基準は100mg/dl以上

※※特定健診・特定保健指導では喫煙もリスクの1つとしてカウントされます。たばこは動脈硬化を進行させ、メタボリックシンドロームを助長します。

特定健診・特定保健指導の判定基準により、  
リスクに合わせて保健指導\*\*\*

#### リスクが重なりだした段階

#### 積極的支援

健診判定の改善に向けて、継続的に実行できるような支援がなされます。



#### リスクが出現し始めた段階

#### 動機づけ支援

自分の生活習慣の改善点や実践していく行動などに気づき、自ら目標を設定し、行動にうつすことができるような支援がなされます。



#### メタボリックシンドロームのリスクなし

#### 情報提供

健診結果から今の健康状態を把握し、健康な生活を送るための生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報が提供されます。非該当者だけでなく、全員に実施されます。

## V 健診を受けないとどうなる

特定健診をうけなかったからといって、罰則があるわけではありませんが、特定健診・特定保健指導では、医療保険者ごとに、対象者の特定健診受診率・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率等の目標が定められ、その目標の達成率に応じて、平成20年から創設される75歳以上の方の医療制度（後期高齢者医療制度）への支援金が平成25年度から加算減算されることになっています。健診を受ける人が少なければ、それだけ健康が冒されるリスクが高まるだけでなく、将来的に支援金の加算により、保険料が高くなったり、他の保健事業の実施に影響がでる可能性もあります。

# VI メタボリックシンドローム予防

## メタボリックシンドローム危険度チェック

### 肥 満

- 腹囲が男性85cm／女性90cm以上である
- 20歳の時の体重から10kg以上増えている

1つでも当てはまる人は減量を！

腹囲1cm減らすには体重約1kg減が目安です。体重1kgを減らすには約7,000kcalのエネルギー減が必要なので、1か月で1kg減らすためには1日当たり約230kcal分エネルギーを減らせばいいことになります。

### 運動習慣

- 1年以上継続している運動習慣がない
- 1日の歩行（またはそれと同等の身体活動）  
時間は1時間未満だ
- 同世代の同性と比べて歩く速度は遅い方だ
- 近場でもすぐ乗り物にのってしまう

2つ以上当てはまる人は運動習慣の改善を！

ウォーキングなどの有酸素運動と筋力トレーニングを組み合わせると、効果的に内蔵脂肪を消費できます。

■ウォーキング……有酸素運動で脂肪を燃焼

1日1万歩、そのうち運動として1週間で60分のウォーキングが理想。まず、今の歩数に1000歩プラスすることからはじめましょう。10分歩くと約1000歩です。

■筋力トレーニング…代謝アップで脂肪を燃焼

自宅で行うトレーニングとしては、腹筋、腕立て伏せ、スクワットなどがおすすめです。10回1セットからはじめて、慣れたらセット数を増やしていきましょう。



**肥満に該当項目が1つでもある  
または全体で該当項目が8個以上**

○あなたはレッドカード!!  
メタボリックシンドロームか予備群になる可能性が高い状態です。今すぐ生活習慣の改善を！

2つ以上当てはまる人は食習慣の改善を！

「栄養バランス」と「適量」が食習慣改善のキーワード。揚げ物を避けて意識して野菜をとる、お菓子や清涼飲料水などの間食を控える、食欲を抑えるために1口30回以上噛んで食べるなど、自分で実践できそうな方法を工夫してみましょう。



**全体で該当項目が4～7個**

○あなたはイエローカード!!  
このままだとメタボリックシンドロームになる恐れがあります。生活習慣改善をはじめましょう。



**全体で該当項目が3個以下**

○今のところ安心です  
チェックの入った項目を改善して、健康を守る生活習慣を維持しましょう。

## 行政情報

# 粉じん障害防止規則等の一部改正のお知らせ

粉じん障害防止規則等の一部が下記のとおり改正されました。

記

## 1 粉じん障害防止規則の一部改正

- (1) 粉じんにさらされる労働者の健康障害を防止するための措置を講ずる必要のある「粉じん作業」として、次に掲げる作業等を規定すること。
  - ①すい道等の内部の、すい道等の建設の作業のうち、コンクリート等を吹き付ける場所における作業
  - ②屋内において、金属を溶断し、又はアーク溶接する作業のうち、自動溶断し、又は自動溶接する作業
- (2) 事業者は、粉じん作業を行う坑内作業場（すい道等の内部において、すい道等の建設の作業を行うものに限る。（3）において同じ。）については、当該粉じん作業に係る粉じんを減少させるため、換気装置による換気の実施又はこれと同等以上の措置を講じなければならないものとすること。
- (3) 事業者は、粉じん作業を行う坑内作業場について、すい道等の長さが短いこと等により、空気中の粉じんの濃度の測定が著しく困難である場合を除き、半月以内ごとに一回、定期に、空気中の粉じんの濃度を測定しなければならないものとすること。
- (4) 事業者は、(3)による空気中の粉じんの濃度の測定の結果に応じて、換気装置の風量の増加その他必要な措置を講じなければならないものとすること。
- (5) 事業者は、すい道等の内部において、すい道等の建設の作業のうち、発破の作業を行ったときは、発破による粉じんが適当に薄められた後でなければ、発破をした箇所に労働者を近寄らせてはならないものとすること。
- (6) 事業者は、すい道等の内部の、すい道等の建設の作業のうち、次に掲げる作業に労働者を従事させる場合にあっては、当該作業に従事する労働者に電動ファン付き呼吸用保護具を使用させなければならないものとすること。
  - ①動力を用いて鉱物等を掘削する場所における作業
  - ②動力を用いて鉱物等を積み込み、又は積み卸す場所における作業
  - ③コンクリート等を吹き付ける場所における作業

## 2 じん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）の一部改正

従事する労働者がじん肺にかかるおそれがあると認められる「粉じん作業」として、次に掲げる作業等を規定すること。

- ①すい道等の内部の、すい道等の建設の作業のうち、コンクリート等を吹き付ける場所における作業
- ②屋内において、金属を溶断し、又はアーク溶接する作業のうち、自動溶断し、又は自動溶接する作業

## 3 労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）の一部改正

粉じん作業に係る業務に従事した者に係る健康管理手帳の様式に、喫煙歴を記入する欄を設けること。

## 4 施行期日等

- (1) この省令は、平成20年3月1日から施行。
- (2) この省令の施行に関し必要な経過措置を定めること。

# 特定化学物質障害予防規則等が改正されました

改正政省令・告示は、平成20年3月1日から施行・適用されます。  
(一部の規定・場合は、平成20年5月31日、平成21年2月28日まで猶予されます。)

## 有害性・物性・用途の例

ホルムアルデヒド（「ホルマリン」は、ホルムアルデヒドの水溶液です。）

### 1 発がん性（※1）

グループ1（ヒトに対して発がん性あり）

### 2 感作性（アレルギー）（※2）

- ・気道感作性第2群（ヒトに対しておそらく感作性があり）
- ・呼吸器感作性第1群（ヒトに対して感作性あり）

### 3 その他の人への影響（※3）

- ・皮膚を刺激し硬化させ、ひび割れ、潰瘍を生ずる。蒸気は目を刺激し、涙が出る。
- ・吸入すると、粘膜が刺激されてせきが出る。
- ・慢性症状として肝臓・腎臓の障害が起こる。

### 4 用途の例

防腐剤、消毒剤、塗料、接着剤、メッキ液、農薬、脱臭剤、界面活性剤、有機合成原料

**気体(沸点-19.2°C)  
空気より少し重い(比重1.08)  
水によく溶ける**

※1 発がん性は、IARC(国際がん研究機関)の評価による。

※2 日本産業衛生学会の評価による。

※3 人体への影響の出典は、『化学物質の危険・有害便覧』(中央労働災害防止協会)。

### 1、3-ブタジエン

**気体(沸点-4.4°C)  
空気より軽い(比重0.6)**

### 1 発がん性（※1）

グループ2A（ヒトに対しておそらく発がん性あり）

### 2 その他の人への影響（※3）

- ・濃厚なガスは麻酔作用を示す。（希薄なときは顕著には現れない。）
- ・皮膚・目・鼻の粘膜などを刺激して、炎症を起こすことがある。

### 3 用途の例

合成ゴム原料(SBR、NBR等)、ABS樹脂、ナイロン66の原料

### 硫酸ジエチル

**無職の液体(沸点209°C)**

### 1 発がん性（※1）

グループ2A（ヒトに対しておそらく発がん性あり）

### 2 その他の人への影響（※3）

- ・眼、皮膚、気道を刺激する。
- ・エーロゾルを吸入すると肺水腫を起こすことがある。
- ・飲み込むと、腹痛、灼熱感、吐き気、咽頭痛を引き起こすことがある。

### 3 用途の例

エチル化剤（染料原料、医薬品原料、農薬原料等）、ファインケミカル工業での使用

## 各物質ごとの主な規定の適用（一覧）

法令 条文 派遺	規制内容	物質名	ホルムアルデヒド	1・3-ブタジエン	硫酸ジエチル	法令 条文 派遺	規制内容	物質名	ホルムアルデヒド	1・3-ブタジエン	硫酸ジエチル
特定化学物質障害予防規則特化則	4 先	特定第2類物質等の製造に係る設備	密閉式	○		特定化学物質障害予防規則特化則	36の2 先	測定結果の評価	○		
			局排	○				管理濃度(ppm)	0.1		
			ブッシュブル	○			36の3 先	評価の結果に基づく措置	○		
	5 先	特定第2類物質または管理第2類物質に係る設備	密閉式	○	特別規定(38の17)	特別規定(38の18)		休憩室	○		
			局排	○		37 先	洗浄設備	○			
			ブッシュブル	○				飲食等の禁止	○		
	7 先	局排の性能	0.1ppm	0.5m/sec	0.5m/sec	38の3 先	掲示	○	○	○	
							作業記録	○	○	○	
	8 先	局排等の稼動時の要件	○	○	○	38の4 先	特別規定	○			
第4章	12の2 先	ぼろ等の処理	○			38の17 先					
	27 先	漏えいの防止	○			38の18 先					
	36 先	作業主任者の選任	○			39.40 先	特殊健康診断				
							緊急診断	○			
安衛則	45 元	作業環境の測定	○			42 先	記録の報告	○	○	○	
	45 元	実施	○			53 先					
安衛則	45 元	記録の保存	30年			57 先	表示	○	○		
							文書の交付	○	○		

■ 今回新たに義務付けられた規定

\*「安衛則」は労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）\*「安衛法」は労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）

\*「派遣」の列の欄は、派遣労働者の場合に義務を負う事業者の区分を示す。「先」が派遣先事業者、「元」が派遣元事業者を表す。

\*安衛法第57条（表示）及び第57条の2（文書の交付）の規定に関しては、譲渡・提供者に義務がある。

# ホルムアルデヒドに係る主要な措置

(今回の改正で、特定化学物質の第3類物質から特定第2類物質へ変更されました)

## 対象となる作業と含有率

※特化則の規定の適用を受ける含有率に関わりなく、表示・文書の交付の規定（安衛法第57条・第57条の2）の適用をうける含有率については、平成20年11月30日まで1%以上、平成20年12月1日より0.1%となっています。

○ホルムアルデヒドを製造し、又は取り扱う作業全般

○重量の1%を超えて含有する製剤その他の物

### 発散抑制措置

新規

3③以外は、平成21年3月1日より措置が必要です。ただし、平成20年3月1日～平成21年2月28日に製造・取扱い設備を新設する場合には、新設する時点から措置が必要です。

ホルムアルデヒドを製造し、又は取り扱う作業全般について、ホルムアルデヒドのガスの発散による労働者のばく露を防止するため、次のような措置を講じなければなりません。

#### 1 ホルムアルデヒドの製造工程(特化則第4条)

- ① 製造設備を密閉式の構造とすること
- ② 労働者に製造するホルムアルデヒドを取り扱わせるときは、隔離室での遠隔操作によること
- ③ 計量作業、容器に入れる作業、袋詰めの作業で、①及び②の措置が著しく困難であるときは、ホルムアルデヒドが作業中の労働者の身体に直接接触しない方法により行い、かつ、当該作業場所に囲い式フードの局所排気措置又はプッシュフル型換気装置を設けること

#### 2 製造工程以外のホルムアルデヒドのガスが発散する屋内作業場(特化則第5条)

- ① 発散源を密閉する設備、局所排気装置又はプッシュフル型換気装置を設けること
- ② ①の措置が著しく困難なとき、又は臨時の作業を行うときは、全体換気装置を設ける等労働者の健康障害を予防するため必要な措置を講ずること

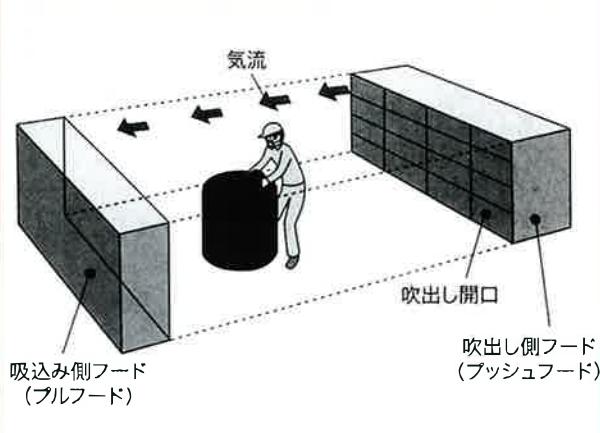
#### 3 局所排気措置及びプッシュフル型換気装置の要件、点検、届出等

- ① 構造、性能等について一定の要件を満たす必要があること(特化則第7条及び第8条)  
(局所排気装置の係わる抑制濃度は0.1ppmです。)
- ② 定期自主検査、点検を行うこと(特化則第30、32、33、34の2、35条)
- ③ 設置計画の届出(安衛則第86条、第88条及び別表第7)

(設置・移転・変更しようとする日の30日以上前に届出が必要です。) 3③の計画届は、製造設備・発散抑制設備を平成20年5月31日までに設置・移転・変更しようとするときは必要ありません。



局所排気装置(外付け式)の例



プッシュフル型換気装置(開放式・水兵流)の例

## 漏えい防止又は緊急時のための措置等

従前より義務づけられています。

ホルムアルデヒドを製造し、又は取り扱う設備で移動式以外のもの(特化則で「特定化学設備」といいます。)からの漏えい事故等による労働者の健康障害を予防するため、次のような措置を講じなければなりません。

### 1 漏えいの防止措置等

- ① 腐食防止措置(特化則第13条)
- ② 接合部の漏えい防止措置(特化則第14条)
- ③ バルブ等の開閉方向の表示等(特化則第15条)
- ④ バルブ等の材質等(特化則第16条)
- ⑤ 送給原材料の表示(特化則第17条)
- ⑥ 作業規定(特化則第20条)
- ⑦ 設備の改善等の作業時の措置(特化則第22条及び第22条の2)
- ⑧ 適切な容器の使用等(特化則第25条)

### 2 漏えい時など異常時・緊急時のための措置等

- ① 2以上の出入口(特化則第18条)
- ② 計測装置の設置(特化則第18条の2)
- ③ 警報設備等(特化則第19条)
- ④ 緊急遮断装置の設置等(特化則第19条の2)
- ⑤ 予備動力源等(特化則第19条の3)
- ⑥ 不浸透性の床(特化則第21条)
- ⑦ 漏えい時の退避等(特化則第23条)
- ⑧ 救護組織、訓練等(特化則第26条)

### 3 点検、労働基準監督署への届出等

- ① 特定化学設備の定期自主検査及び点検(特化則第31条、32、34、34の2、35条)
- ② 特定化学設備の設置等の計画の届出(安衛則第86条、第88条及び別表第7)

## 作業主任者

従前より義務づけられています。

(特化則第27条及び第28条)

ホルムアルデヒドを製造し、又は取り扱う作業(試験研究のため取り扱う作業を除く。)については、「特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習」を終了した者のうちから、特定化学物質作業主任者を選任し、次の事項を行わせなくてはなりません。

- ① 作業に従事する労働者がホルムアルデヒドに汚染され、又は吸入しないように、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1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。



## 作業環境測定

新規

平成21年3月1日より適用

(特化則第36条～第36条の4)

- ホルムアルデヒドを製造し、又は取り扱う屋内作業場については、6月以内ごとに1回、定期に、作業環境測定士(国家資格)による作業環境測定を行わなければなりません。
- その結果について一定の方法で評価を行い、評価結果に応じて適切な改善を行う必要があります。
- 測定の記録及び評価の記録は30年間保存する必要があります。
- 管理濃度は、0.1ppmです。



## 健康診断

(安衛則第45、51、51の4、52条)

ホルムアルデヒドのガスが発散する場所における業務に常時従事する労働者を対象として、当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回、定期に、健康診断を行わなければなりません。

※この健康診断の項目、結果の記録、事後措置については、常時使用する労働者に義務付けられている1年以内ごとに1回行う一般健康診断の場合と同様です。

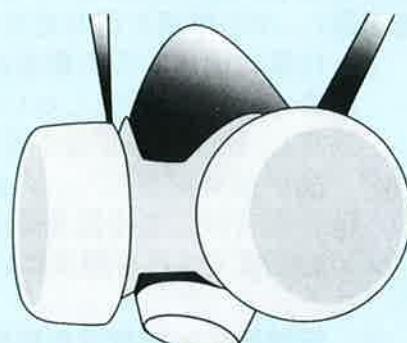


## その他の措置

新規適用の規定は、平成20年3月1日より適用されます。

- 保護具(特化則第43条～第45条)
  - ・ホルムアルデヒドに有効な呼吸用保護具、保護衣、保護手袋等を備えること。
- ▲関係者以外の者の立入禁止(特化則第24条)
- 作業の記録の保存(特化則第38の4)
  - ・作業の記録を30年間保存すること。
- 休憩室、洗浄設備の設置(特化則第37条及び第38条)
- 喫煙、飲食の禁止(特化則第38条の2)
- 取り扱い上の注意事項等の掲示(特化則第38条の3)

○が新規。▲が一部新規。●は従前より。



# 1,3-ブタジエン及び硫酸ジエチルに 係る主要な措置

(特化則第38条の17及び第38条の18)

## 対象となる作業と含有率

※特化則の規定の適用を受ける含有率に関わりなく、1、3-ブタジエンに係る表示・文書の交付の規定（安衛法第57条・第57条の2）及び硫酸ジエチルに係る文書の交付の規定（安衛法第57条の2）の適用を受ける含有率については、平成20年11月30日まで1%以上、平成20年12月1日より0.1%以上となっています。

1,3-ブタジエン	○1、3-ブタジエンを製造し、若しくは取り扱う設備から試料を採取し、又は当該設備の保守点検を行う作業 ○重量の1%を超えて含有する製剤その他の者
硫酸ジエチル	○硫酸ジエチルを触媒として取り扱う作業 ○重量の1%を超えて含有する製剤その他の物

## 発散抑制措置

新規

3③以外は、平成21年3月1日より措置が必要です。ただし、平成20年3月1日～平成21年2月28日に新たに生じた作業場所においては、その作業場所を新設した時点から措置が必要です。

対象となる作業については、

1、3-ブタジエン又は硫酸ジエチルのガス又は蒸気の発散による労働者のばく露を防止するため次のような措置を講じなければなりません。

- 1 発散源を密閉する設備、局所排気装置又はプッシュプル型換気装置を設けること。
- 2 1の措置が著しく困難な場合、又は臨時の作業を行う場合は、全体換気装置を設け、又は労働者に呼吸用保護具を使用させる等労働者の健康障害を予防するため必要な措置を講ずること。
- 3 局所排気装置及びプッシュプル型換気装置の要件、点検、届出等

① 構造、性能等についての一定の要件を満たす必要があること

（局所換気装置の場合は、2物質とも制御風速が0.5m/sec）

②定期自主検査、点検を行うこと

③設置計画の届出（安衛則第86条、第88条及び別表第7）

（設置・移転・変更しようとする日の30日以上前に届出が必要です。）

3③の計画届は、発散抑制設備を平成20年5月31日までに設置・移転・変更しようとするときは必要ありません。

## 掲示

新規

平成20年3月1日より適用

見やすい箇所に、①対象物質を取り扱う場所である旨、②人体に及ぼす作用、③取扱い上の注意事項及び④使用すべき保護具について掲示することが必要です。

## 作業の記録

新規

平成20年3月1日より適用

1月を超えない期間ごとに、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及び③汚染事故等の概要及び応急措置の概要を記録し、30年間保存することが必要です。

**地域産業保健  
センターだより**

# 天草地域産業保健センター

センター長	酒	井	保	之	(天草郡市医師会長)
事務局	生	嶋	秀	人	
	吉	本	勝	喜	
	寺	岡	珠	代	

## ＜はじめに＞

当センターは、天草2市1町行政区の中心である天草市にあり、人口は約10万人、うち約30%が65歳以上の高齢者であり、県内でも過疎・少子高齢化が進んでいる地域でもあります。

当産保センターでは、母体である天草郡市医師会員は勿論のこと、既存の共同利用施設である医療センター、健診／介護の各センターとの連携をもって地域住民の方々の健康管理に携わってまいりました。

## ＜センターの概況と活動状況＞

平成7年度の開設以来、僅かずつではありますが事業の認知度も高まり、登録事業場も増えてまいりました。現在では、170箇所の登録事業場を中心に当該地区の各事業所へ45名の産業医の先生方が精力的にご活躍いただいております。また、商工会や各企業体・団体等々へも講演（健康教室）に出向いております。

特に、年1回開催される「健やかに生きる」と題した健康フォーラムでは、地域住民の方々や事業場の皆様方にご好評いただいておりまし、年数回発刊される機関誌も活用させていただきながらPRに努めています。当セ

ンターが位置する旧本渡市を中心に範囲が広く、東西約40数キロ、時間的には片道50分圏内に利用事業場が多く点在しますので、担当コーディネーターと産業医の先生方のご苦労も大変なものがあります。

平成18年度の活動実績では、相談窓口を21回開設し延べ222名の方々が利用されております。個別訪問産業保健指導では40事業場を訪問指導して、471名の方々から相談を受けております。ともに、健診結果後の保健指導が多いようですが、小数ではありますがメンタルヘルスに関する相談や、病後・復帰後の健康管理についてなどの相談も見受けられます。昨今では、健康管理に対する認識の高まりと同時に特定健診・特定保健指導（メタボリック健診）の実施に向けての問合せ等も増えてきております。

## ＜おわりに＞

新しい健康診断制度（特定健診）が、4月から始まります。内蔵型肥満に着目した健康診断制度で、健診結果から自身の健康状態を把握し、生活習慣の見直しと改善点や実践していく行動などに気付くこと。また、その行動計画を設定し、継続的に実行できるように支援することなどが盛り込まれています。小規模事業場が多い当該担当地区におきまし

ても、事業場における健康管理は当然のことながら、産業医を中心とした医療機関との架け橋の一役を担いながら、事業主をはじめ全ての利用者に喜ばれるセンター事業に取組みたいと職員一同努力いたしたいと考えています。

### ＜コーディネーターから一言＞

産保センター事業の認知度と、事業場（者）の利用頻度は必ずしも比例しないのが現状です。事業主には、センターの制度をご理解いただき努力と健康福祉祭りなどを活用するなどしたPR活動を通して、より多くの小規模

事業主や働く方々のために活動を続けたいと思っております。

今春から始まる、特定健診・特定保健指導事業の達成に向けて、地域／職域間で対応が急がれています。

産業保健センターも、各事業場と一層の連携を図りながら皆様方の一役を担いたいと考えております。

これからも、よろしくお願ひいたします。

天草地域産業保健センター  
コーディネーター 平井 豊人



## 災害事例 一酸化炭素による中毒等 (平成18年)

発生月	業種	被災状況	発生状況	発生原因
1月	小売業	中毒1名	講習会において、屋内のテスト水槽で船外機のエンジンの運転状態を調整中、換気扇が雪のために使用できないなどにより換気が不十分であったことから、同エンジンの排気ガスを吸い込み、中毒となったもの。	屋内での内燃機関の使用 換気不十分 一酸化炭素濃度を確認しながらの措置不十分
1月	鉄道又は軌道の改修、復旧又は維持の事業	死亡1名	倉庫内で、ポータブルの発電機を起動したまま作業を行い、一酸化炭素を吸入したもの。	屋内での内燃機関の使用 換気不十分 警報装置なし
2月	その他の金属製品製造業又は金属加工業	中毒4名	事業倉庫内で、燃焼ガスを排気する煙突はあるが、排気口が屋外に出されていなかった廃油ストーブ1台で暖房しながら、昼の休憩時間に廃油ストーブの周りにダンボールを敷き、4名で横になって休んでいたところ、中毒になった。	ストーブ使用中換気不十分
2月	前各号に該当しない事業	中毒7名	倉庫内の米出庫作業において、倉庫内の換気を十分に行わないままフォークリフトを使用したため、排気ガスにより当該作業を行っていた作業者1名が一酸化炭素中毒になった。更に翌日、当該倉庫内において災害原因を特定するための調査を行っていたところ、倉庫内に残留していた一酸化炭素により、調査を行っていた者も一酸化炭素中毒になった。	屋内での内燃機関の使用 換気不十分（作業手順未徹底） 一酸化炭素濃度測定器なし 安全衛生教育不十分
4月	その他の金属製品製造業	中毒1名	工場内において、被災者と事業主がハンマーの鍛造作業を作業所内のコークス炉の前で行っていたところ、換気装置が老朽化しており、稼働しているときの音がうるさく近隣から苦情が寄せられていたため、稼働を控えていたため、換気が不十分となり、燃焼させていたコークスから発生した一酸化炭素を吸入したもの。	定期自主検査に基づく設備更改未措置 換気不十分（換気装置の整備不良からくる騒音を理由とする稼働抑制）
6月	保育所	中毒3名	保育所の調理室にて、出入口を塞いで2基の換気扇を動かしながら、2台のガスコンロを用いて園児への昼食を調理中、朝の作業からガスコンロが点火しにくい、点火時の炎が赤いなどの予兆が見られながらも、作業を続けたところ、一酸化炭素中毒になった。	換気不十分
7月	橋りょう建設事業	死亡2名	橋梁工事において、掘削場所の底に溜まっていた水を排水するために、施工計画上は電気式の水中ポンプを使用する予定を変更し、内燃機関式のポンプを使用した。排水作業終了後、ポンプの電源スイッチを切るために掘削場所の底に降りようとしたところ、倒れて、そのまま死亡した。他の労働者1名も救出に向かったが、同様に倒れ死亡した。	関係事業者間の連絡調整不十分 坑内における内燃機関の使用 換気不十分 一酸化炭素濃度測定せず 呼吸用保護具不使用 警報装置なし
7月	機械器具設置工事業	中毒2名	河川排水機場の地下水槽（給水槽）において、水槽内の河川水を排水するため、排水ポンプのエンジンを約3時間30分運転し排水し、その後半の約1時間、送風機により同水槽内に送風を行った後、同水槽内に3名が降りて作業を開始しようとしたところ、内2名が一酸化炭素中毒になった。	自然換気が不十分な場所での内燃機関の使用 換気不十分 一酸化炭素濃度測定せず 呼吸用保護具不使用 警報装置なし
7月	飲食店	中毒2名	開店準備の仕込み作業を行っていたところ、店舗が入居するビルの排水管工事がすぐ近くで行われており、当該工事中に埋設の都市ガス配管が損傷したことから、都市ガスが漏れ出し、換気扇等のダクトを通して店舗内に流入し、都市ガス中の一酸化炭素を吸入したもの。	（災害発生事業場に係る原因なし）
7月	飲食店	死亡1名	換気設備を稼働させない状態で整備不良の給湯器をつけて店内にいたところ、給湯器の不完全燃焼により発生した一酸化炭素による中毒で死亡したもの。	給湯器の整備不良 換気不十分
8月	飲食店	中毒1名	焼き鳥店の厨房内で炭火を使い串を焼いていたところ、炭焼き器と換気扇の距離が離れていたこと、冷房を効かせるために途中で客室側の換気扇を止めたことなどにより、換気が不十分となったことから大量に発生した一酸化炭素を吸入したもの。	換気不十分
8月	一般病院、労働者派遣業	中毒3名	健診車で健康診断を行っていたところ、健診車の発電機から出た一酸化炭素が発電機の横に設置されていたクーラーユニットの破損したバッキン部分からクーラーユニットを経由して健診車に流入して、それを吸入したもの。	クーラーユニットの整備点検不足



## うつ病などで休職しており、職場復帰をお考えの方へ

熊本障害者職業センターでは、  
職場に復帰するための専門的な援助（リワーク）を実施しています。

（リワークとは、「復職」のReturn to Workを意味しています。）

リワークは、うつ病などにより休職中の方で、主治医が職場復帰のための活動を開始することを了解している方を対象としています。（すでに会社を離職した方、主治医からまだ休養が必要と判断されている方は、対象になりません。）

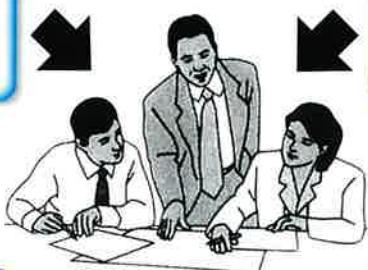
障害者職業カウンセラーが、あなたやご家族から職場復帰に対するお考えなどを伺い、その後、主治医、会社の担当者と相談しながら、次のような職場復帰のためのウォーミングアップを行います。

### 生活リズムの立て直し

自宅療養が続いている間に生活のリズムが不規則、体力低下も心配

- ➡ スケジュールに沿って、センターに通所しながら、生活リズムの立て直しを目指します

### 職場復帰



### ストレスへの対処方法

仕事の悩みを上手く相談できず負担になる  
➡ 上手な相談の仕方などを練習します

職場で緊張してしまう

➡ 緊張を軽減するストレッチ法、呼吸法などを紹介します

### リハビリ出勤

いきなり職場復帰して、きちんと仕事ができるか不安

- ➡ 復帰予定の職場での作業体験や上司、同僚との交流を通じて、不安の軽減を図り、無理なく職場復帰を進めていきます

### フォローアップ

### 会社との調整

会社が職場復帰に消極的、復帰時の勤務条件などが心配

➡ 総務・人事担当者などに、職場復帰に求められる条件を確認し、復帰計画などについて事業主に助言します

以前のように仕事ができるか不安

➡ 職場復帰時の仕事の内容や職場環境の改善方法などを事業主に提案します

○センターでは、支援対象者・雇用事業主に対する支援を無料で行っています。

### 《問い合わせ》

※ご利用に当たっては、主治医とご相談のうえ、以下に電話してください。具体的なリワークの進め方は、障害者職業カウンセラーがあなたや主治医、会社の担当者と相談しながら決めます。

### 熊本障害者職業センター

TEL 096-371-8333 FAX 096-371-8806

住所 〒862-0971 熊本市大江6-1-38 4F

## 20年4月1日より産業保健相談員の相談日が変わります。

各分野の相談員が窓口、電話、メール等でご相談に応じます。

担当分野	氏名	職名	相談日
メンタルヘルス	古賀 幹浩	医療法人健生会 明生病院 医長	第1月曜日
カウンセリング 保健指導	島村 佳子	保健師 日本産業衛生学会産業看護師	毎週月曜日
労働衛生工学	山口 浩一	元株式会社同仁グローカル取締役 第一種作業環境測定士・環境測量士	毎週火曜日
メンタルヘルス	岡田 修治	医療法人佐藤会 弓削病院 診療部長	第1・3水曜日
労働衛生関係法令	藤田 泰生	元八代労働基準監督署長	毎週水曜日
産業医学	加藤 貴彦	熊本大学大学院 医学薬学研究部 環境生命科学講座 公衆衛生・医療科学分野 教授	第1・3木曜日
労働衛生工学	石原 徳一	元YKKAP株式会社九州事業部 衛生工学衛生管理者・一級ボイラー技士	第1・3木曜日
カウンセリング	廣瀬 靖子	保健師 労働衛生コンサルタント シニア産業カウンセラー	第2・4木曜日
産業医学	小柳 敦子	産業医 労働衛生コンサルタント 日本産業衛生学会認定専門医	第1・3金曜日
メンタルヘルス	橋村 明枝	上通りメンタルクリニック 副院長	第2・4金曜日
産業医学	上田 厚	熊本大学大学院 医学薬学研究部 環境保健医学分野 教授	第3金曜日

平成20年度相談員出勤一覧表

	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週
月	古賀・島村	島村	島村	島村	島村
火	山口	山口	山口	山口	山口
水	岡田・藤田	藤田	岡田・藤田	藤田	藤田
木	加藤・石原	廣瀬	加藤・石原	廣瀬	
金	小柳	橋村	小柳・上田	橋村	

### お詫びと訂正

前回の第52号さんぽ「ゆたーと」の記事で誤りがありましたので訂正させていただきます。

記事…「労働安全衛生法における健康診断……変更されます。」

箇所…P14表 左枠の上から11段目

誤…「血液」

正…「血圧」

# 研修会のご案内 (平成20年度)

研修会参加ご希望の方は、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。<http://www.kumamoto-sanpo.jp/>

受講費用は  
無料です

研修会番号	研修日時	テーマと内容	講師
1	5月1日 (木) 14:00~16:00	働く人のメンタルクリニックケア（基礎） ①職場の管理職、保健スタッフの心がまえ ②事例検討	熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦
2	5月12日 (月) 14:00~16:00	ストレスに強くなるために ①ストレスの基礎知識と対処法 ②自律訓練法（実技）	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
3	5月13日 (火) 14:00~16:00	衛生管理者になるための研修 I 衛生管理者を目指している方のための労働衛生関係	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
4	5月15日 (木) 14:00~16:00	OSHMSってどんなの 労働安全衛生マネジメントシステムの導入とメリット	元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一
5	5月19日 (月) 14:00~16:00	一次予防としてのメンタルヘルス対策 ストレスへの気づきを促すツールの利用方法（ストレス簡易調査票）等	明生病院 医長 古賀 幹浩
6	5月21日 (水) 14:00~16:00	衛生管理者として必要な労働衛生関係法令 I 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
7	5月22日 (水) 14:00~16:00	リラクゼーション技法（実習） ストレッチ体操やマッサージなど様々なリラックス法の体験をしていただきます。心身のリラックス状態に気づくことは、セルフケアのための重要なポイントとなります	菊南病院 健康管理部 健康運動指導士・心理相談員 中嶋 朋子
8	5月26日 (月) 14:00~16:00	生活習慣病（メタボリックシンドローム）対策の食生活 メタボリックと生活習慣 ①食生活上の問題と対策 ②行動変容を起こすには？ ③食事療法を永続させるには	中九州短期大学栄養学講師 管理栄養士 稻田 美和子
9	6月 4日 (水) 14:00~16:00	うつ病について 日本の現状と受診まで (JPNDAうつ啓発スライドより)	弓削病院 診療部長 岡田 修治
10	6月 5日 (木) 14:00~16:00	騒音対策と騒音性難聴 ①騒音に関する一般的な知識 ②騒音計の操作性 ③騒音職場の騒音レベルの測定計画	熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦
11	6月 6日 (金) 14:30~16:30	特定健診の課題 4月からの特定健診のあり方と課題について	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 敏子
12	6月19日 (木) 14:00~16:00	一生自分の歯で食べ続けるための10のポイント 虫歯や歯周病で歯を無くさないためのポイントをクイズ方式で学びます	林歯科医院 歯科医師 林 康博
13	6月23日 (月) 14:00~16:00	メンタルヘルス活動の自己評価の方法 ①アセスメント&評価のチェックリスト ②改善対策のアクションチェックリスト	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
14	7月 3日 (木) 14:00~16:00	産業保健に必要な疫学 疫学入門	熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦
15	7月 7日 (月) 14:00~16:00	一次予防としてのメンタルヘルス対策 ストレスへの気づきを促すツールの利用方法（ストレス簡易調査票）等	明生病院 医長 古賀 幹浩
16	7月 8日 (火) 14:00~16:00	衛生管理者になるための研修 II 衛生管理者を目指している方のための労働衛生関係	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
17	7月17日 (木) 14:00~16:00	労働衛生工学とは 労働衛生管理において衛生工学に求められているところ	元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一
18	7月23日 (水) 14:00~16:00	衛生管理者として必要な労働衛生関係法令 II 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
19	7月28日 (月) 14:00~16:00	生活習慣病（メタボリックシンドローム）対策の食生活 メタボリックと生活習慣 ①食生活上の問題と対策 ②行動変容を起こすには？ ③食事療法を永続させるには	中九州短期大学栄養学講師 管理栄養士 稻田 美和子
20	7月29日 (火) 13:30~15:30	セクシャルハラスメントが起こるとき セクシャルハラスメントを事業場全体の問題として、その対処と防止について学びます	熊本労働局雇用均等室 セクシャルハラスメント相談員・臨床心理士 松下 弘子
21	8月 7日 (木) 14:00~16:00	産業保健3管理 作業環境管理と事例紹介	熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦
22	8月18日 (月) 14:00~16:00	気持ちよい睡眠を得るために ①睡眠のメカニズム ②自律訓練法（実技）	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
23	8月20日 (水) 14:00~16:00	うつ病の症状と治療 一般内科うつ啓発スライドより	弓削病院 診療部長 岡田 修治
24	8月28日 (木) 14:00~16:00	パワーハラスメント? パワーハラスメントの事例と判例	熊本労働局企画室 担当者
25	9月 5日 (金) 14:30~16:30	糖尿病の管理 糖尿病者の職場でのサポート体制について検討する	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 敏子
26	9月 9日 (火) 14:00~16:00	喫煙対策ガイドラインとその測定実技 解説と機器を用いた測定	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
27	9月24日 (水) 14:00~16:00	衛生管理者として必要な労働衛生関係法令 III 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
28	9月25日 (木) 14:00~16:00	カウンセリングとは？ カウンセリングの基礎	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
29	9月29日 (月) 14:00~16:00	二次予防としてのメンタルヘルス対策 うつ病を中心としたストレス性疾患の早期発見・早期治療への援助	明生病院 医長 古賀 幹浩

研修会番号	研修日時	テーマと内容	講師
30	10月15日(水) 14:00~16:00	職場における自殺予防と対策Ⅰ 働く人の自殺予防に関するセミナーより	弓削病院 診療部長 岡田 修治
31	10月16日(木) 14:00~16:00	保護具について 作業員の身体を守る安全衛生保護具について考える	元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一
32	10月30日(木) 14:00~16:00	カウンセリングの効果 傾聴の効果	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
33	11月 6日(木) 14:00~16:00	自律訓練法(実習) 自律訓練法は、リラクセーション(緊張緩和)を目的としています。職場や家庭で気軽に出来るリラックス法です	菊南病院 健康管理部 健康運動指導士・心理相談員 中嶋 朋子
34	11月 7日(金) 14:30~16:30	健康診断の事後措置(症例検討) C型肝炎やアレルギー疾患患者の職場での対応について検討する	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
35	11月10日(月) 14:00~16:00	中小企業における衛生管理活動の実際 一般作業と有害作業	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
36	11月11日(火) 14:00~16:00	騒音障害防止の基礎 基礎的内容と測定、評価	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
37	11月17日(月) 14:00~16:00	二次予防としてのメンタルヘルス対策 うつ病を中心としたストレス疾患の早期発見・早期治療への援助	明生病院 医長 古賀 幹浩
38	11月20日(木) 13:30~16:30	衛生管理のための職場巡視の進め方【実地研修】 (株)ヤクルト本社熊本工場にお伺いして「職場巡視」を実地研修として考える	元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一
39	11月26日(水) 14:00~16:00	衛生管理者として必要な労働衛生関係法令Ⅳ 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
40	12月 1日(月) 14:15~16:15	製造業における騒音管理 ①データ処理の方法 ②管理区分の出し方 ③対策事例	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
41	12月17日(水) 14:15~16:15	職場における自殺予防と対策Ⅱ 働く人の自殺予防に関するセミナーより	弓削病院 診療部長 岡田 修治
42	1月19日(月) 14:00~16:00	三次予防としてのメンタルヘルス対策 復職支援対策を中心	明生病院 医長 古賀 幹浩
43	1月20日(火) 14:00~16:00	化学物質とその有害性 取扱・物性・有害性などの解説	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
44	1月26日(月) 14:00~16:00	衛生巡視を効果的にするために ①職務内容と衛生巡視 ②チェック表と帳票類等々	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
45	1月28日(水) 14:00~16:00	安全衛生年間計画の作成について 労働安全衛生マネジメントシステムの中での年間計画の作成について	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
46	2月 6日(金) 14:30~16:30	保健指導の方法と評価 ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ それぞれにシンプルな仕組みをつくり評価する方法を皆で考える	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
47	2月18日(水) 14:00~16:00	うつ病について 日本の現状と受診まで (JPNDAうつ啓発スライドより)	弓削病院 診療部長 岡田 修治
48	2月23日(月) 14:00~16:00	雇入時の労働安全衛生教育 ～新入生教育～	保健師 産業カウンセラー 島村 佳子
49	2月25日(水) 14:00~16:00	リスクアセスメントについて 労働安全衛生マネジメントシステムを構築する上で重要な役割をするリスクアセスメントのやり方について	元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰生
50	2月26日(木) 14:00~16:00	カウンセリング実習Ⅰ カウンセリングを体験してみよう	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
51	3月 3日(火) 14:00~16:00	作業環境測定・評価とその報告書の見方 報告書のある方は持参してください	第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一
52	3月16日(月) 14:00~16:00	三次予防としてのメンタルヘルス対策 復職支援対策を中心	明生病院 医長 古賀 幹浩
53	3月18日(水) 14:00~16:00	うつ病の症状と治療 一般内科うつ啓発スライドより	弓削病院 診療部長 岡田 修治
54	11月 7日(金) 14:30~16:30	カウンセリング実習Ⅱ ①カウンセリングを体験してみよう ②効果的な質問とは	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

対象者…どなたでも参加できます。(産業医・看護師・保健師・衛生管理者・労務担当者など)

会場…熊本産業保健推進センター会議室 受講料…無料です。

熊本産業保健推進センター 送信先 FAX番号 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。

ふりがな 参加者氏名	会社名	所属部署
希望研修会番号 (複数申込可)	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

# 新着DVD・図書のご案内

## ★★新着DVDリスト★★

### 分類3 職業病

貸出番号	タイトル	内容	時間
3-061	防じんマスクの正しい使い方 ～シゲマツ防じんマスク編～	粉じんの吸入を防ぐ「防じんマスク」は、正しい選定や使い方を守らなければ、粉じん防止には役立ちません。サカヰ式シゲマツの各メーカーごとに、2編を作成しました。	14分
3-062	防毒マスクの正しい使い方	防毒マスクは、正しい選定や装着、使い方を守らないとなんの役にも立たないばかりか、かえって危険を招くことさえあります。	16分
3-063	石綿 アスベスト 健康被害と救済	石綿とはどのようなもので、健康被害がどのようなものかを解説し、石綿による健康被害がどのようなものであるか説明するとともに、健康被害を受けられた方を救済する「石綿健康被害救済制度」などについて紹介します。	33分

### 分類5 職業病

貸出番号	タイトル	内容	時間
5-187	なくそうパワーハラスマント 1 しないさせないパワーハラスマント	どのような言動がパワハラとみなされるのか、上司と部下はお互いのコミュニケーションでどの点に気をつけなければならないのか、事例を基に解説します。	25分
5-188	なくそうパワーハラスマント 2 管理職のためのパワハラを起こさない職場づくり	ひとたび職場に起こると、被害を受けた本人だけでなく、職場全体の士気に影響し、生産の低下も招くパワーハラスマント。パワハラ上司にならないための手法をセルフチェックリストとアサーションを用いてケースで紹介します。	17分

## ★★新着図書リスト★★

貸出番号	図書名	発行所
01-164	労働安全／労働衛生コンサルタント試験問題集 平成19年度版	日本労働安全衛生コンサルタント会
01-324	労働安全／労働衛生コンサルタント試験合格への手引き 新訂増補版第1刷発行	日本労働安全衛生コンサルタント会
01-392	化学物質取扱いマニュアル (GHS対応 表示・文書交付制度対応)	労働調査会
01-393	動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007年版	日本動脈硬化学会
07-126	産業精神保健マニュアル	編集 日本産業精神保健学会 発行 中山書店

# 隨想



## 忘れ得ぬこと⑪

熊本県建設業協会雇用改善コンサルタント 長尾禎一

人生というものは、私を取り巻く環境と自己のパーソナリティーとの格闘である。環境は、全体的環境と個別的環境とがあって、全体的というのは時代の風潮や歴史的な積み重ねによって構成された環境である。例えば、戦時下の環境や高度経済成長期での環境的状況であり、これから逃れることはできない。他方、個別的というのは全体的な環境の中で、その時その時の個別的環境、例えば個人的な家庭的環境や、周囲の身近な状況における環境であり、これは変革したり、変えたり、逃れたりも出来るものである。

さて、他方のパーソナリティーであるが、これには心理学者の色々な学説があって一概にこうであると断定できるものではない。

いわゆる幕末の輻輳した動きは、二つの大きな問題の前に右往左往する人々の交々であり、それまで潜在していた人々の心を、二つの問題が突きつけられたことによって抉り出されたともいえる。露骨な自己主張をせざるを得ない火急の事態であったのである。

二つの問題とは、黒船の来航と将軍継嗣問題であった。

黒船来航は「攘夷派」と「開国派」に、継嗣問題は「一橋派」と「紀州派」に二分した。そしてこの二つの流れが微妙に絡み合い、幕末の大混乱へと突入していくのである。

ここで天皇を初めとする公卿の多くは「攘夷」論者であり、ここから「尊皇攘夷論」が澎湃として起こるのである。しかし当時の日本の知識層である少数の人たちが「開国論」の必要を説いた。少数派であったが日本を代表する精銳ばかりである。吉田松陰、橋本左内、佐久間象山、岩瀬忠震（水戸藩主徳川斉昭と藤田東湖に開国を説いた）、伊藤博文、井上馨、勝海舟、坂本龍馬、板垣退助などなど錚々たる顔ぶれである。このうち、松陰と左内は大獄により斬首、佐久間象山は熊本出身のヒットマン河上彦斎に暗殺、岩瀬は憤死（？）、伊藤博文は初代総理大臣になったが満州・哈爾浜駅で韓国人暴徒により射殺、井上馨は出身地（山口）で二分された意見を收拾し、その帰路、刺客に背後から斬られ、後頭部、右頬、下腹を刺されたが、懷中にあった鉄製の鏡がへそのあたりまでずり落ちていたので、致命傷とならず一命を取り留めた。海舟は76歳まで生きたが、最後は脳溢血で倒れ、「これでおしまい」という言葉を残し死んだ。龍馬は京都・近江屋で暗殺、板垣は岐阜の遊説先で暴漢に襲われたが一命を取り留め、83歳まで生きた。

ところが、日米修好通商条約に調印許可をしたのは、なんと安政の大獄の首謀者・井伊直弼であった。松陰や左内を斬首刑した張本人である。大勢をしめていた当時の「攘夷論者」たちの猛反発を買い、更に將軍継嗣問題では「紀州派」の徳川慶福（家茂）にさっさと決定し、「一橋派」の反感を買うことになった。そして更にそのうえ一橋派の処罰を断行するという、極めて愚かな挙にでたことが、ついには桜田門外の変での直弼暗殺へとなってしまうのである。

日本の星達を抹殺した見返りは予測しなかったのか。

# 深夜業に従事する皆様へ

## 自発的健康診断受診支援助成金のご案内

深夜も頑張る  
あなたが、  
明日も元気で  
いられるように。

人間ドックにも  
ご利用できます



ご存知ですか？ 健康診断費の  $\frac{3}{4}$  が、助成されます

仕事が一生懸命がんばれるのは、元気な身体があってこそ。深夜労働は、昼間の仕事に比べて身体への負担も大きくなりがち。疲れが気になったら、早めに健康診断を受けましょう。

### 支給対象者

#### 深夜業に従事した方

勤務した時間の一部が午後10時から翌日の午前5時にかかる方もふくまれます。

① 常時使用される労働者

② 自発的健康診断を受診する日前  
6ヶ月の間に1ヶ月当たり4回以上  
(過去6ヶ月で合計24回以上)  
深夜業務に従事した方

### 助成金額

健康診断に要した費用(消費税も含む)の  
 $\frac{3}{4}$ に相当する額

上限7,500円

※自発的健康診断とは、事業主の行う定期健康診断以外に労働者個人の意志で受ける健康診断をいいます。

※助成は、各年度につき1回に限ります。

※国の直営事業・官公署の事業等の労働保険非適用事業に勤務する労働者は対象となりません。

編集後記

私事ですがこの広報誌が皆様方のお手元に届く頃にはセンターを離れ労働局に戻っております。センターでの勤務は2年間という短い期間でしたが産業保健の重要性を再認識させられることばかりでした。特に今後ますます増えることが予想されるうつ病などのメンタル不全者に対する対応は直接命に関わるものですので最も重要なことだと思われます。しかし、大企業の管理者の中にもいまだにうつ病等に対する認識が低い方がおられるようです。まじめに一生懸命働く労働者が安心できる職場環境を構築されることを願って止みません。

# 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に気持ちで相談にのつ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

熊本市花畠町1番7号 (MY 熊本ビル8F)

### 対象者

事業主・管理職・人事労務担当者・保健師・看護師・衛生管理者・

### 相談内容

産業保健スタッフ・労働者等

### 相談方法

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。

#### ・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月曜日、第1・3水曜日、第2・4金曜日の午後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 天草市亀場町食場1181-1 (天草地域健診センター内)  
TEL 0969-25-1236

#### 菊池鹿本地域産業保健センター

〒861-1331 菊池市農府堀の内764-1 (菊池都市医師会内)  
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	上益城郡御船町辺出見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	天草市今釜新町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
西保健康祉センター	熊本市新町2-4-27	☎ 096-354-1201
東保健康祉センター	熊本市錦ヶ丘1-1	☎ 096-365-3000
北保健康祉センター	熊本市清水本町16-10	☎ 096-345-2175
南保健康祉センター	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 熊本市花畠町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://www.kumamoto-sanpo.jp/>  
電子メール sanpo43@mvd.biglobe.ne.jp