

小さな工夫

産業医実地研修会における少人数グループによる 討議法の導入の経験について

長岡中央総合病院、病理部；産業医・第1種作業環境測定士・衛生工学衛生管理者
労働衛生コンサルタント

五十嵐俊彦

(独)労働者健康福祉機構新潟産業保健推進センター主催産業医研修会において、従来の実地研修とは異なる教育法として、研修参加者に少人数グループによる討議法を試みたので報告する。

キーワード： 産業医研修会、討議法

緒 言

産業医研修会は、講義研修と実地研修に区別される。後者の実地研修は、①研修施設内での研修(健診、じん肺のフィルム読影、メンタルヘルス事例研究、健康測定、救急処置、作業環境管理実習)と、②事業所内研修(職場巡視)、並びに、③その他より構成される。これらの実地研修は有用であるが、以下の2つの欠点をもつ。受け入れ人数と日時の制限の為に受講が困難となりやすいことと、及び、1名の講師が指導する為に坐学や大名行列に類似した浅薄となり易いことである。

この点の改善として、この度、職場巡視の結果を教材として、研修参加者の少人数グループによる討議法による事例検討とその討議結果の発表を試みたので、その実施内容について紹介する。

対象と方法

- (1) 2つの産業医実地研修会を対象とした。第D-16回(参加者は23名で、平均50才代の認定産業医が主体、会場は長岡市医師会館)と第D-18回(参加者は14名で、平均50才代の認定産業医が主体、会場は上越市医師会館)であった。
- (2) 研修手順(2時間)は、以下の通りである：
 1. オリエンテーション(5分)。
 2. グループ分け：約100名程度収容の会場を使い、1グループを3~4名構成として、5または7グループに分ける。
 3. それぞれのグループに異なる検討事例の資料を各1部ずつ配布する。
 4. グループ内での、参加者同士の自己紹介と役割分担の互選：司会者(リーダー)、書記、発表者、その他の役割分担の決定する。
 5. グループ別に討議し(写真1、上越会場風景)、発表用として検討内容を配布した「まとめ」表に

記入作成する。

6. 小休憩(5分)。
7. グループ別発表(写真2、上越会場風景)・質疑応答・講師解説(50分)。
8. 事務からの連絡。
- (3) 受講者準備：「産業の手引き」等、日常使用している参考書を持参してもらう(文献1)。
- (4) 配布資料：
 1. 事例紹介：10事例(表1、配布資料1、過去の講習会事例を含む)。
 2. 参考資料：職場巡視前に確認すべき事業所書類(表2)、作業手順確認シート(表3)、巡視時に携帯すると便利なチェックリスト・シート(配布資料2、一部として有機溶剤作業のみを掲載、詳細は文献4を参照)、考察時の参考文献(未掲載であるが、詳細は文献4を参照)。
- (5) グループ別まとめ様式：「安全衛生点検の問題解決法(シートL9-3；職長教育シート(建設関係)、RSTトレーナー会編集・発行、2004、東京、49頁)」を使用(事例の問題解決法、表4)(参考として、実際の事業場への職場巡視記録表報告様式、表5)(文献2,3)(40分)。
- (6) 発表：拡大映像投影器具(overhead projector, OHP)を使用。グループ別検討結果のまとめをインクジェット用OHPシートにコピーして使用。発表は各グループの代表で、質疑応答を含めて1事例約7分の持ち時間とした。質疑応答後、講師より、簡単な質問と解説を加えた。

結果・考察

- (1) 各グループへの各課題事例は、異なるものとした。しばしば、同一の事例を複数のグループで検討した研修では、隣接するグループでの討論者や指導者の発言に影響されて、グループ間での結論が同一になる危険が指摘されている為である。提示症例が多くなり、講師側に負担が重くなるが、今後の検討としたい。
- (2) 討議法は理解度を深めるのには有用であるが、長い時間を要する欠点が知られている。研修時間が2時間と短いので、講師側で前もって十分な検討資料を用意し、この欠点を解消できた。ただし、参考資料を講師側で準備したので、公正な討議の検討材料となったか否かが疑問が残った。

- (3) 討議テーマを明確にし問題解決学習を実施するために、身近な事例研究法を採用した。しかしながら、数枚の紙面では、その作業内容や事業規模を明確に提示できないことが判明し、口頭での補足などで対応した。事業場をより明確に説明できるスライド・動画等の導入が必要と思われた。
- (4) 役割演技法で討議・発表における司会者・書記等の分担を決めたので、研修に集中し、途中退席者がいなかった。
- (5) 討議中に適宜指導したが、検討結果を誘導した可能性もあり、講師側の反省材料となった。
- (6) 討議後のまとめ文書様式は、RSTトレーナー会推奨書式とした(文献2,3)。その様式は、問題点、その背景(1W)、4W1Hに従った具体的計画策定手順よりなる。これらの3部構成は、それぞれ、問題点を抽出する動機付け、長期計画・マネジメントシステムによる根本原因の改善、産業医の勧告を迅速に具体化する書類作成を理解してもらう為である。検討中にも主旨に合致した書き方を説明したつもりであったが、受講者が法令と労働安全衛生組織型に不慣れな為、安全衛生スタッフの作業に落とし込んで行く具体的計画策定手順の記載に習熟していないことが判った。

結 語

受講者の自主性を引き出し動機付けを図り、事業場における労働安全衛生における産業医の率先垂範の重要性を認識してもらう目的に関して、今後、この討議法の有用性について検証してゆきたい。

文 献

1. 産業医の手引き、第3版、産業保健委員会小委員会編集、(社)新潟県医師会発行、2004、新潟。
2. RST講座 RSTトレーナー用テキスト、第31版、中央労働災害防止協会東京・大阪安全衛生教育センター編集・発行、2006、東京、18-22、47-58頁。

3. 安全衛生教育について、第3版、中央労働災害防止協会東京安全衛生教育センター発行、2006、東京。
4. 長岡労働衛生コンサルタント事務所ホームページ <http://www.nrec.sakura.ne.jp/index> 「よくある質問と解説」#0680 “小規模事業場における健診と職場巡視の事後措置： 産業医の職務、健康状態に関する個人情報保護、復職面接・相談、パートタイム労働者、鉛作業、有機溶剤作業、騒音作業、メンタルヘルス、過重労働”。

謝 辞

当研修会の指導の機会を設定していただきました(独)労働者健康福祉機構新潟産業保健推進センター興沼建郎所長にお礼を申し上げます。

英 文 抄 録

Invention Report

An introduction of the discussion method at a workshop of industrial physicians
Nagaoka Central General Hospital, Department of Pathology; Industrial physician, Class-1 working environment monitoring expert, Industrial hygiene engineering health supervisor, and Industrial health consultant
Toshihiko Ikarashi

Workshops of industrial physicians have been done by the traditional lecture method. This teaching has the good point that a lot of people can learn at a time, but the bad point that it brings a weak incentive. We reported a discussion method instead of a lecture method at workshops of industrial physicians sponsored by Niigata Occupational Health Promotion Center.

Key Words: workshop of industrial physicians, discussion method

事例 1.

会社：150人の電子基盤製造会社、産業医は月1回の訪問契約看護職も
おらず健康診断情報は総務の事務担当者が管理している

状況：51歳男性。製造ラインの仕事（交代勤務者）に従事しており、自動
ラインの監視作業とわずかな手作業操作。有害物質の取扱い無し、夜勤
あり（一時的に一人作業となることもある）、今のところ職務能力に問
題はない。直近の定期健康診断結果；身長167cm、体重72kg、血圧
180/124mmHg、X線肺野：著変なし、心胸郭比54%、尿検査：異常無し、
心電図：T平定化、左室肥大、喫煙：無し、飲酒：缶ビール1本/日、運
動習慣：無し、血液検査：特に所見無し、家族歴：両親ともに高血圧。

経過1：20代より高血圧を指摘されており、そのころ病院にて精密検
査をしたが原因は不明とのことで、特に自覚症状もなく、病院の対応も
不快だったので治療も継続しなかった。会社では健康診断のたびに高血
圧を指摘され再三の精密検査の指示も受けてはいたが放置していた。産
業医は着任した早々ではあったが、急いで就業制限をする必要があると
思い、人事と相談して本人と一っしょに上司を呼び出すことにした。面
談の場で産業医は「病院に通院すること」「規則的な内服を行うこと」
「塩分制限等の食事改善を行うこと」を本人に指導し、夜勤についても
血圧の値がよくなるまで禁止する旨を伝えた。上司は説明を理解しその
指示に従おうとしたが、本人は納得せず、夜勤禁止にも強く不満をもっ
たようであった。長いやり取りの後、本人から血圧安定に向けて3ヶ月
間の猶予がほしいとの申し出があり、その間は現状勤務を続けたいので
とりあえず夜勤の禁止は無しにしてほしいとの依頼があった。

問1) 上記経緯にて産業医対応は適切か、また申し出はどう対応するか。

経過2：3ヶ月後、血圧も140/90~150/90~100mmHgと高めではあったが、産業
医は夜勤には問題ないと考え、従来の職務を継続させることにした。翌年本人
は、人間ドック費用の半額が健保から補助されることを以前より知っていたので、
初めてではあったが人間ドックを受け、その結果の写しをそのまま健康診断の
代用として会社(健診事務担当)に提出した(会社の健診は受診していない)。担
当者は提出された結果をそのまま産業医に見せたが、人間ドックには通常の会
社健診では行っていない項目がいくつかあり、産業医はクレアチニン(2.8)が気
になった。産業医は、この結果からやはり本人を早期に夜勤からははずすべきで
あると人事部に口頭にて伝え、アドバイスを受けた人事担当者は本人をさっそく
夜勤からははずすことにして、軽作業での日勤帯業務への職務変更を本人に伝え
た。しかし本人はどうしても納得しない様子で、「産業医は医療情報のプライバ
シー」を守ってくれないと産業医に抗議にやってきた。

問2) 産業医の言動について存在(潜在)する問題点を挙げ、また現状への対処
を述べよ。

事例 2.

57歳、男性、研究職（電気特性を調べる作業、組立・測定・分解作業など）

現病歴：腰痛 既往歴：特になし 家族構成：既婚（妻、成人女子2人（同居）

生活歴：アルコール・焼酎お湯割り3杯／日、タバコは吸わない、運動習慣無

睡眠時間6-7時間／日、朝食は毎日とっている

01年は出向ため、他県へ1年間、単身赴任だった。

健診データの推移

	98/4/29	99/04/13	00/4/27	01/ /	02/4/15
体重 kg	57	56	57		54
BMI	19.0	18.7	19.0		18.0
尿蛋白	-	-	-		+
尿糖	-	+	++		++
血圧 SBP	142	155	159		166
DBP	78	6.6	80		81
RBC	404	407	439		455
Hb	13.2	13.7	14.5		14.7
GOT	30	46	39		38
GPT	23	25	30		24
r-GTP	70	61	62		159
T-ch	191	169	205		220
HDL-ch	65	58	64		65
TG	58	62	80		129
FBS	131	155	172		233
HbA1c	6.2	6.6	6.5		8.8
心電図	正常範囲	正常範囲	上室性期外収縮		ST-T 異常、他
医療上措置		要医療	要医療		?
就業上措置	保健指導	残業制限	残業制限		?

* 00年4月-02年3月は出向していた。01年健診は出向先で受診。

問題1：2002年4月15日の健診結果で医療上の措置と、就業上の措置を考えてください。

- 1) 医療上の措置・・・
- 2) 就業上の措置・・・

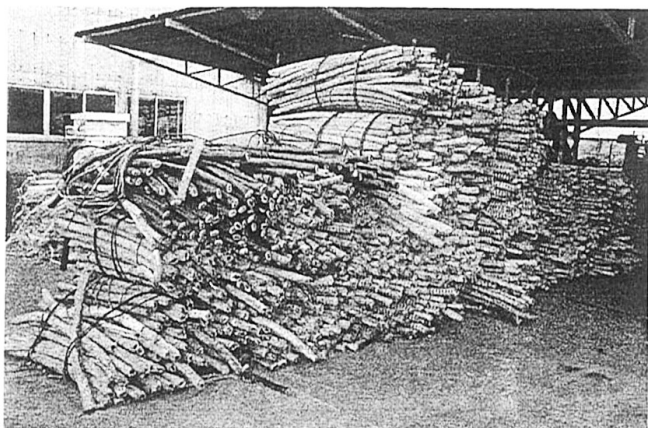
問題2：総合病院を紹介受診し、DM、HTの治療目的で入院。入院中、脳梗塞を発症。主治医からの診断書には「糖尿病、高血圧、心房細動、脳梗塞 右片麻痺」の診断で復職可能と書かれていました。復職面談に際し、留意すべき事項を挙げてください。

問題3：リハビリり出社を試みたところ、片麻痺は回復して問題はありませんでしたが、従来やっていたパソコン業務は全くできない状況でした。今後の方針を立ててください。

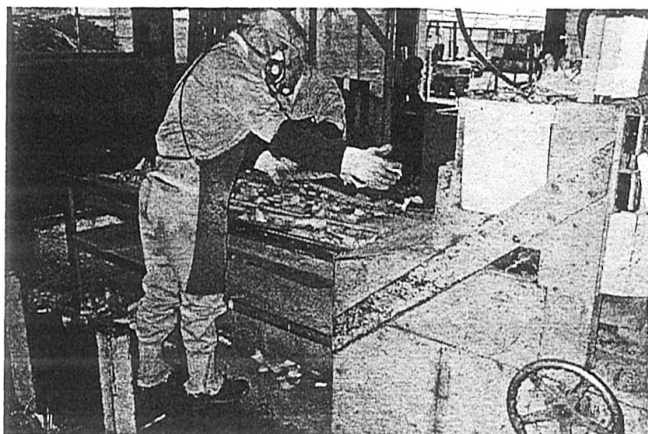
事例3

被鉛電線ケーブルを解体して銅と鉛をリサイクルする工場で従業員30人の小規模事業場（資本金1千万円）。鉛健康診断で15名の作業者の平均血中鉛濃度は前回 $20\mu\text{g}/100\text{ml}$ から $50\mu\text{g}/100\text{ml}$ へ上昇していた。

作業工程は、被鉛電線ケーブルの受け入れ → 同ケーブルの解体 → 鉛・銅に分別し出荷



屋外の鉛ケーブル置場



屋内の鉛ケーブル解体作業

問題1 鉛取扱い作業場における法的規制（鉛中毒予防規則）を上げてください。

問題2 上の写真を参考に、血中鉛を低下させるための対策を考慮してください。

問題3 血中鉛が $77\mu\text{g}/100\text{ml}$ の作業者が1名いましたが、慢性肝炎の現病歴がありました。どのような指導をすべきでしょうか。

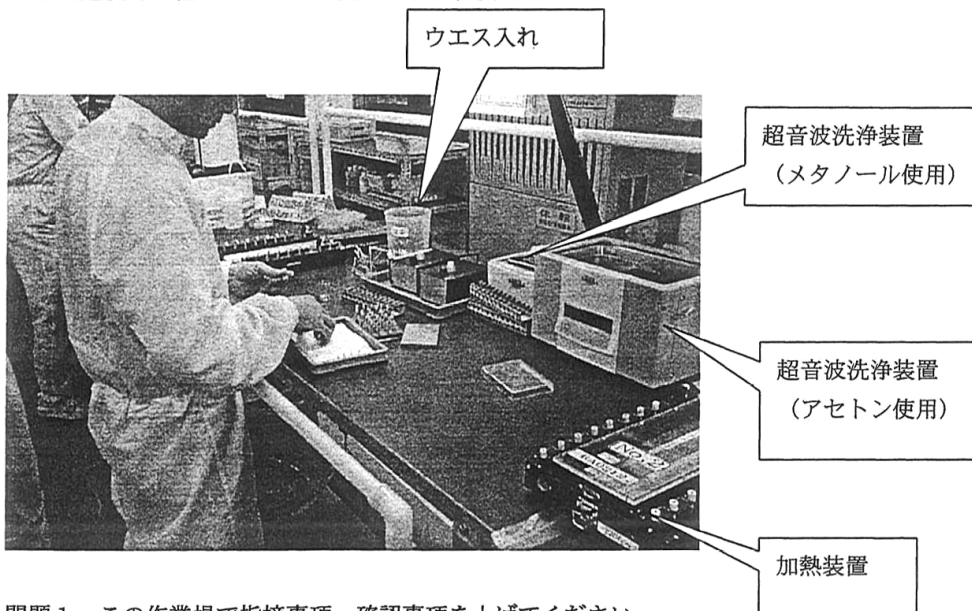
事例 4

精密機器部品を製造する工場で、女性パートを多く使用している従業員 50 人の事業場

新製品の製造に伴い、クリーンルーム内で部品の洗浄用（超音波洗浄）にアセトンとメタノールを使用することになった。使用量は 1 日あたり合計 200-300ml 程度であった。

使用開始後 1 ヶ月のところで職場巡視をした時、「作業中に気分が悪くなる」「頭が痛い」などと訴える女性作業者が数名いた。女性作業者は全員で 30 人程度いたが全員からはその場では聴取できなかった。男性作業者では同症状を訴える者はその場ではわからなかった。男性作業者は 10 人程度である。

職場巡視時は軽いアルコール臭いがする程度であった。



問題 1 この作業場で指摘事項、確認事項を上げてください。

問題 2 作業環境測定、個人曝露測定および健康診断を実施すべきでしょうか。その根拠も示してください。

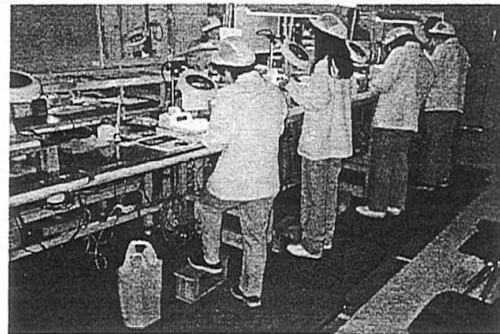
問題 3 保護具について、留意点をあげてください。

事例 5

通信ケーブル端末を製造する工場で、女性パートを多く使用している従業員40人の事業場

日本では業務効率化が進んでおり、その主たる方法として需要に応じて生産をするジャストインタイム方式（JIT方式）が広く浸透している。

この事業場でも半年前より導入され、以前は椅子に座っていた作業が、比較的動きの少ない立ち作業を強いられていた（下図参照）。ある日、作業中に意識を無くし転倒し、頭を打った女性パート作業員が出たとの連絡が産業医に入った。精密検査の結果では頭部打撲と頸部捻挫であった。作業員から事情を聞くと、1ヶ月前にも他の女性作業員が同様の状態があり、頭は打たなかったがその場に倒れこんだとのこと。



問題 1 意識消失と転倒に関する原因を推察してください。

問題 2 同様の事故を再発防止するための措置をいくつか考えてください。

問題 3 事業者は、親会社の方針もあり、この事業場では立ち作業を止められないとしています。産業医としてどのような対応をすべきでしょうか。

1) 会社側に対して

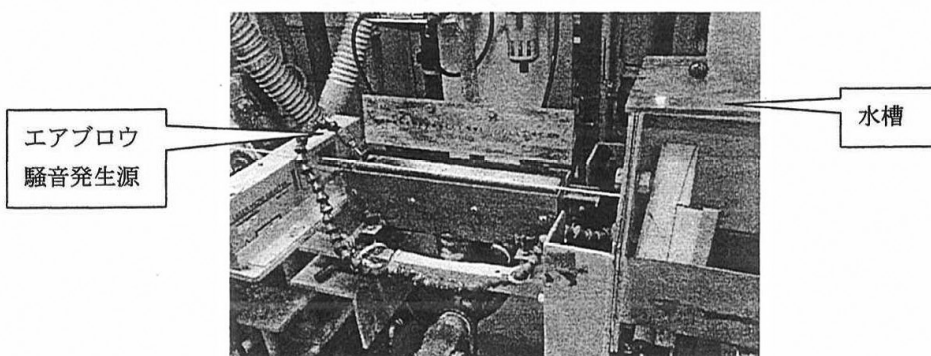
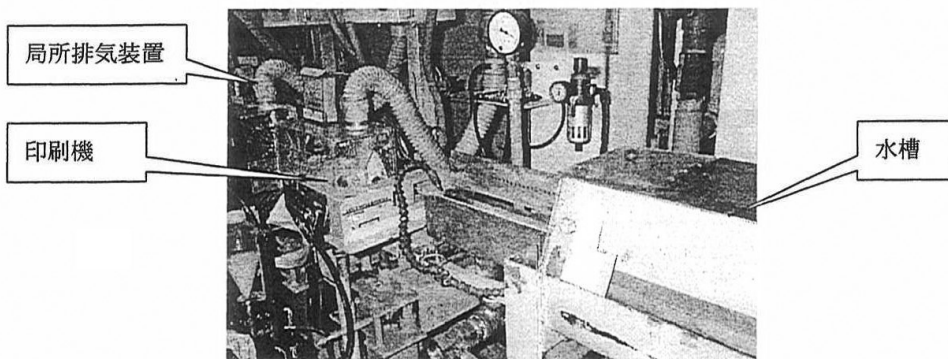
2) 労働者側に対して

3) その他

事例 6

自動車内配線用ケーブル（ハーネス）を製造する工場で従業員数80人の事業場

職場巡視時、激しい騒音がしたため手持ちの騒音計で騒音測定をしたところ発生源近くで95 d B(A)あった。発生源はケーブルについた水をエアブローで取除くところであった。この作業場では騒音の作業環境測定は実施されていない。



問題1 この作業場に関して指摘事項、確認事項をあげてください。

問題2 ウレタンでカバーをつけて周波数分析を行ったところ、下記の結果が得られました。騒音の特性を考察してください。また、ウレタンカバーの効果を評価してください。

周波数(Hz)	125	250	500	1000	2000	4000	8000	16000
カバー有 dB(A)	58.5	66.7	71.9	74.6	81.1	80.2	82.5	81.5
カバー無 dB(A)	59.2	66.6	72.2	76.6	81.8	86.5	89.5	90.6

問題3 騒音発生源を低減させる手段を考察してください。

事例7

小規模事業場の職場巡視と事後措置 ある有機溶剤取扱作業場の事例

【討議課題】

有機溶剤特殊健康診断で今回初めて尿中馬尿酸濃度が高い者が出た。その原因と事後措置について討議する。

1. 事業場の概要

事業場名 ○○○株式会社

資本金 1, 200万円

労働者数 41人 うち2人が有機溶剤業務に従事

主要製品 自動車用シート、ヘッドレスト、床材等フォームラバー製品

2. 安全衛生管理体制

安全衛生総括責任者 工場長 安全衛生推進者 総務部長が兼務

安全衛生委員会 あり 有機溶剤作業主任者 選任されている

衛生管理者、産業医 選任されていない

3. 有機溶剤業務の内容

工場と作業の状態をスライドで示す。

下記の作業が1回30分程度、1日4~6回行われる。1日8時間の就業時間中にこれらが行われる時間帯は不規則で、午前中だけまたは午後だけのこともある。

① 粉砕したフォームラバーに接着剤を混合した物を秤量して金型に移し加熱成型する。

② 成型した物に接着剤を吹き付けて接着する。

③ 接着剤には溶剤として、トルエン5~10%、キシレン30~40%が含まれている。

4. 作業環境測定結果と評価

平成11年12月以降継続して行われており、結果はいずれも第1管理区分である。

5. 局所排気装置等

作業場所にはプッシュプル型換気装置が設置されている。定期自主検査の結果によると規定の性能を維持している。

6. 有機溶剤特殊健康診断の結果

有機溶剤特殊健康診断もこれまで6ヶ月に1回定期的に実施されており、2人のうち鈴木は、これまでも尿中蛋白+の所見が見られたが、今回初めて尿中馬尿酸濃度が分布3であった。

陶山には異常所見は認められなかった。



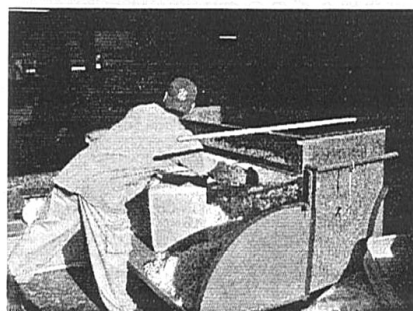
原料のウレタンフォームの廃材



製品の自動車シート用クッション



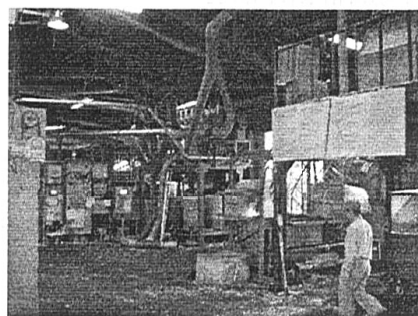
原料を粉碎する作業



粉碎した原料に接着剤を混ぜる作業



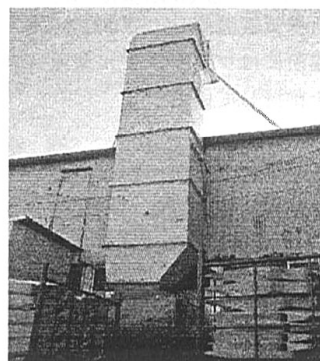
秤量、型入れ、加熱成型



成型作業場の全景



接着剤の吹付け作業



吹き付け作業場に設置された局排装置

保存 3 年

平成 14年 1月 21日

報告書(証明書)番号 6101-002-0112

作業環境測定結果報告書 (証明書)

株式会社 殿

貴事業場より委託を受けた作業環境測定の結果は、下記及び別紙作業環境測定結果記録表に記載したとおりであることを証明します。

測定を実施した作業環境測定機関

(1) 名称	財団法人	(2) 代表者職氏名	会長 角田昭夫
(3) 所在地 (TEL, FAX)	[Tel.] [Fax.]		
(4) 登録番号	14-04	(5) 統一精度管理の参加	平成 11 年度 参加 No. 186
(6) 連絡担当作業環境測定士氏名	増井三都生	(7) 登録に係る指定作業場の種類	第 ① ② ③ ④ ⑤

測定を委託した事業場等

(8) 名称	株式会社
(9) 所在地 (TEL, FAX)	[Tel.]

記

- 測定を実施した単位作業場所の名称 第1工場製造2課
- 測定した物質の名称 及び 管理濃度 キシレン (E= 50ppm)、トルエン (E= 50ppm)
- 測定年月日 (1日目) 平成 13年 12月 21日 (2日目) 平成 ※年 ※月 ※日
- 測定結果

測定日	1 日 目	2 日 目	1日目と2日目の総合	区 分
A 測定結果 [幾何平均値]	0.013 (※)	※ (※)	0.013 (※)	① II III
B 測定値	0.031 (※)			① II III

()内には単位 [ppm·mg/m³·f/cm³·無次元] を記入

管理区分 (作業環境管理の状態)	第1管理区分 (適切)	第2管理区分 (なお改善の余地)	第3管理区分 (適切でない)
---------------------	----------------	---------------------	-------------------

5. 当該単位作業場所における管理区分等の推移 (過去4回)

測定年月	平成11年12月	平成12年6月	平成12年12月	平成13年6月 (前回)
A 測定結果	① II III	① II III	① II III	① II III
B 測定結果	① II III	① II III	① II III	① II III
管理区分	第1 第2 第3	第1 第2 第3	第1 第2 第3	第1 第2 第3

【事業場記入欄】 (以下については事業場の責任において記入すること)

作成者職氏名	作成年月日	年 月 日
--------	-------	-------

(1) 衛生委員会、安全衛生委員会又はこれに準ずる組織の意見

(2) 産業医又は労働衛生コンサルタントの意見

(3) 作業環境改善措置の内容

別表 2

有機溶剤 コード	有機溶剤の名称	検査内容 コード	検査内容	単位	分 布		
					1	2	3
11	キシレン	1	尿中のメチル馬尿酸	g/ℓ	0.5 以下	0.5 超 1.5 以下	1.5 超
30	N-N-ジメチルホルムアミド	1	尿中のN-メチルホルムアミド	mg/ℓ	10 以下	10 超 40 以下	40 超
31	スチレン	1	尿中のマンデル酸	g/ℓ	0.3 以下	0.3 超 1 以下	1 超
33	テトラクロルエチレン	1	尿中のトリクロル酢酸	mg/ℓ	3 以下	3 超 10 以下	10 超
35	1・1・1-トリクロルエタン	2	尿中の総三塩化物	mg/ℓ	3 以下	3 超 10 以下	10 超
		1	尿中のトリクロル酢酸	mg/ℓ	3 以下	3 超 10 以下	10 超
36	トリクロルエチレン	2	尿中の総三塩化物	mg/ℓ	10 以下	10 超 40 以下	40 超
		1	尿中のトリクロル酢酸	mg/ℓ	30 以下	30 超 100 以下	100 超
37	トルエン	2	尿中の総三塩化物	mg/ℓ	100 以下	100 超 300 以下	300 超
39	ノルマルヘキサン	1	尿中の馬尿酸	g/ℓ	1 以下	1 超 2.5 以下	2.5 超
		1	尿中の2・5-ヘキササンジオン	mg/ℓ	2 以下	2 超 5 以下	5 超

【問題1】尿中代謝物の量が分布3になった理由を考える

- (1) 分布3の意味
- (2) トルエンの代謝について
- (3) 代謝物の分布3とBEI（生物学的ばく露指標）
- (4) 作業環境測定結果とばく露濃度
- (5) 測定に問題はないか、特にB測定について
- (6) 皮膚からの吸収は考えられないか
- (7) 採尿時間と作業の関係
- (8) 共存するキシレンの代謝物量が少ない理由
- (9) 馬尿酸を生成する食物、飲料等の影響は

【問題2】産業医としてどのような指導をするか

- (1) 事業者に対して
- (2) 作業員に対して
- (3) 健診機関に対して
- (4) 作業環境測定機関に対して

事例8

私は、10年前に現在の会社に営業職として就職しました。はじめは仕事が楽しく、すべてが新鮮で一生懸命働き、いろいろな企画を立案して大きな成果を上げました。その間、ストレスや疲労を感じることはありませんでした。

上司に認められ、ほどなく最大手の得意先をまかされました。異例の大抜擢です。何とか成果を上げるために寝る間を惜しんで仕事をし、この頃から残業は80時間/月に達していたと思います。

数年で、全社で一番若いチーフに大抜擢されました。数人の部下を抱え、他のねたみもあり、かなりのストレスと疲労を感じるようになりました。そして、1年を過ぎたころから「どこかに消えてなくなりたい」と思うことが多くなり、妻の前で涙ぐむこともありました。

こんな状況になんとか耐えていた頃、幸か不幸か社内のプロジェクトの委員長になり、自分が改善しなかったことができると張り切り、寝る間も惜しんで仕事に没頭し、100時間/月の残業もいといませんでした。

数年して体調の異変に気づいたので、「今の職を退きたい」と上司に訴えましたが、今の地位を失うのが怖くなり「最後までやり遂げたい」と再度お願いしました。様子がおかしいと心配した上司に連れられて、精神科を受診したところ、「うつ病」と診断されました。上司から「プロジェクトは他の人にやらせるから、もっと気楽な仕事をしなさい」と言われ、重責からはずれた虚しさと悔しさから症状が悪化し、休職しました。その後、復職と休職を繰り返し、今では30代で窓際族です。

問題点を上げてください。

対応・勧告は？

事例9

入社2～4年あたりの若い社員に『自律神経失調症』や『うつ状態』などで休業するケースが最近目立つ。精神科医や心療内科医に受診することによりあまり抵抗はなく、むしろ安易に休んでしまい、病気への逃避傾向が感じられる。何かよい対策はないか？

良いアドバイスは？

(独) 労働者健康福祉機構

http://www.rofuku.go.jp/jigyogaiyo/lw/lw2_1.html

事例10. 過重負荷のある職場での慢性疾患の事例

48歳 男性 残業時間が長い(平均 80H/月超)

職種: デバイス営業部門の部門長、国内出張多い

現病歴: 2002年12月の健康診断にて血糖異常指摘。年中残業が多い。

既往歴: 以前より脂質、血圧の指摘あり、96年より脂質内服開始、99年より血圧内服開始

生活歴: アルコール日本酒など3合週3-4回、タバコ30本×30年間、運動は月1回くらいゴルフのみ、3食取っている、間食多い

健診データの推移

	96/9/30	97/11/26	98/11/18	99/10/20	01/11/22	02/12/04
体重 kg	93.9kg	94.5kg	94.2kg	93.9kg	91.9kg	90.7kg
BMI	31	31	31	31	30	30
尿蛋白	-	+	+	+	±	+
尿糖	-	-	-	-	-	+
血圧 SBP	139	146	136	120	139	127
DBP	88	89	96	60	84	81
RBC	518	531	509	509	470	487
Hb	15.7	16.4	15.7	15.0	14.3	14.9
GOT	36	27	22	26	34	30
GPT	64	43	29	40	35	29
γ-GTP	142	219	234	228	295	217
T-ch	238	228	218	226	226	206
HDL-ch			45	44	59	49
TG	356		323	502	295	287
FBS			127	120	142	168
HbA1c					5.8	6.4
心電図		異常なし	異常なし	左室肥大 疑い	異常なし	左室肥大 疑い
胸部 Xp		異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
備考				脂肪肝		
医療上措置	治療継続	治療継続 再検査	治療継続 再検査	治療継続 精査	治療継続 再検査	?
就業上措置	通常勤務	通常勤務	通常勤務	通常勤務	通常勤務	?

問題1 2002年12月時の医療上の措置は?

問題2 2002年12月時の就業上の措置は?

労働衛生管理状況チェックリスト

※該当項目を○印で囲んでチェックする。

危険有害業務の有無	有・無	その場所及び状況	
安全衛生委員会	設置(有・無)	開催回数(回/月)	議事録(有・無)
点検事項	実施状況	備考	
産業医の選任状況	有 無	氏名	
衛生管理者の選任状況	有 無	氏名	
作業環境測定士	有 無	氏名	種目
安全衛生推進者	有 無	氏名	
作業主任者の選任状況	選任の必要性	有・無	
	選任の有・無	①特定化学物質等②酸素欠乏危険作業③鉛④四アルキル鉛等⑤高気圧	
衛生管理台帳の整備	① 衛生関係作業標準一覧表(有・無) ② 衛生保護具指定作業一覧表(有・無) ③ 緊急時訓練実施記録(有・無) ④ 緊急時連絡体制(有・無) ⑤ 安全衛生組織図(有・無) ⑥ 特殊健康診断対象者名簿(有・無) ⑦ 衛生関係法定資格所有者名簿(有・無) ⑧ 保管責任者(管理者、専任者、その他)		
自主点検	職場巡視	実施 実施していない	①定期(毎日、1週以内、1ヵ月以内)、不定期 ②巡視者(専任者、管理者) ③結果記録(有・無)
	保護具、救急用具などの点検整備	実施 実施していない	①定期、不定期 ②点検責任者(有・無)氏名 ③点検リスト(有・無)
	環境測定	実施 測定機あり 測定なし	①定期(測定法による測定、左記以外)、不定期 ②実施者(測定機関、専任者、管理者、部外専門家) ③結果記録(有・無)
衛生教育	衛生教育の計画	有 無	企画者(管理者、専任者、その他)
	雇入れ時(配転)教育	実施 実施機あり、実施なし	実施者(管理者、専任者、その他) 結果記録(有・無)
	有害業務の特別教育	該当あり 該当なし	結果記録(有・無) 該当項目() ()
	作業員に対する教育	実施 実施せず	定期、不定期、就業時間内、就業時間外、結果記録(有・無)
健康診断	入社時健康診断	実施 実施機あり 実施なし	結果記録(有・無)
	定期健康診断	実施(1回/年/回) 実施せず	①対象者(全員、一部) ②健診項目(法定の項目全部、一部) ③結果記録(有・無) ④監督署への報告(済み・なし)
	特殊健康診断	実施 実施機あり 実施なし	①対象(有機則、鉛則、じん肺法、特化則、四アルキル鉛則、電離則) ②期間(法定期間ごと、法定期間をこえる) ③健診項目(法定項目全部、一部) ④結果記録(有・無) ⑤監督署への報告(済み・なし)
	異常所見者に対する事後措置	実施 実施せず	個人別所見記録(有・無)
	健康状態の把握	実施 実施せず	確認の方法 朝礼のとき班長が行う、本人に申告させる、その他
	体力測定	実施 実施せず	個人別記録(有・無)

有機溶剤作業チェックリスト

区 分	チェックポイント	良 否	改善事項
環 境 管 理	設備・環境		
	環境測定		
	自主検査		
作 業 管 理	資格等		
	作業方法		
	職場巡視		
健康管理	健康診断		

表1 グループ別検討事例

事例	問題提起	長岡会場	上越会場
1	健診者のプライバシー保持	○	○
2	傷病休職者の復帰支援	○	
3	鉛中毒	○	
4	有機溶剤中毒	○	
5	立位作業時の意識消失・パート	○	
6	騒音障害	○	
7	有機溶剤中毒	○	○
8	過重労働後のうつ状態		○
9	メンタルヘルス		○
10	過重労働		○

○ 検討事例

<http://www.nrec.sakura.ne.jp/index>

表2 安全衛生管理台帳

作業環境管理	作業環境測定結果、管理区域指定一覧表	
	定期自主検査、点検設備一覧表	
	特定化学設備、定期自主検査、点検記録表	
	局所排気装置点検、検査記録表	
	局所排気装置制御風速等測定結果	
	除塵装置点検、検査記録表	
	排ガス、排液処理装置点検自主検査、点検記録表	
	騒音、防音設備対策	
	作業管理	安衛則等の諸規則に基づく作業管理資料
		指導指針に基づく作業管理資料
有害作業一覧表		
作業主任者名簿		
特定管理物質作業記録		
衛生保護具指定作業一覧表		
化学物質等使用前チェックカード		
過重労働、時間外勤務資料		
メンタルヘルス管理		
快適職場作り		
健康管理	一般健康診断結果	
	特殊健康診断対象者名簿、記録表	
	要健康考慮者管理一覧表	
	事後措置一覧表	
	傷病休業一覧表、統計	
教育	衛生教育実施状況一覧表	
緊急時	緊急時連絡体制	
	緊急時訓練実施記録	
協力会社	協力会社衛生管理状況	
	協力会社特殊健康診断対象業務一覧表	
	協力会社特殊健康診断実施報告記録表	

表 5 産業医巡視記録票

事業所名	
事業者名	
報告年月日	
実施産業医名	
巡視年月日時間	
巡視職場	
対応者	
指摘事項	
指摘事項への対応（現場記入）	
先日実施した職場巡視の結果を報告します。指摘事項につきましては、対応を記入の上、下記ルートに従い回覧し、産業医までご返送ください。	回覧： 産業医→衛生管理者→巡視職場（課長）→所長→産業医（確認）→安全衛生課（保管）



写真 1 討議風景（上越会場）

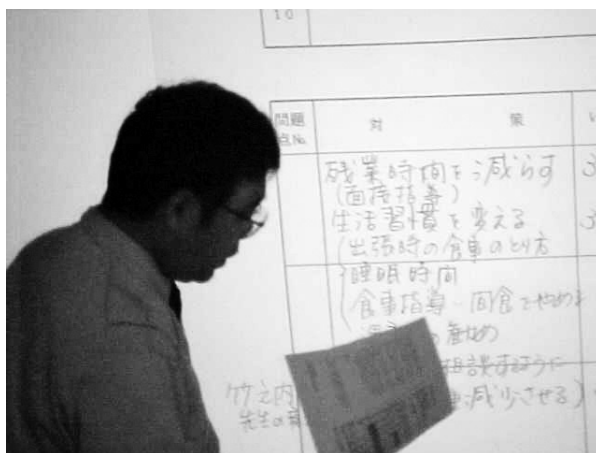
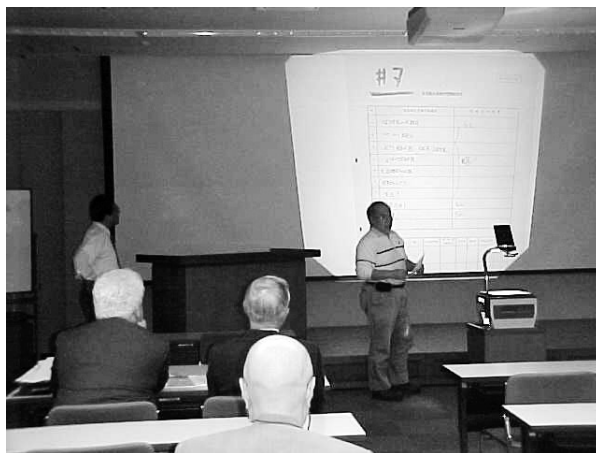


写真2 発表風景（上越会場）