

—働く人びとのために—

通巻第65号

9
Sep.

2006
Vol.17 No.3

労働衛生管理

- 平成18年度全国労働衛生週間について
- 平成17年健康診断結果について
- 平成17年度(第14回)全衛連臨床検査精度管理調査の概要
- 平成17年度労働衛生サービス機能評価認定結果の概要



社団法人 全国労働衛生団体連合会

『どこへ行くのか “健康診断”』

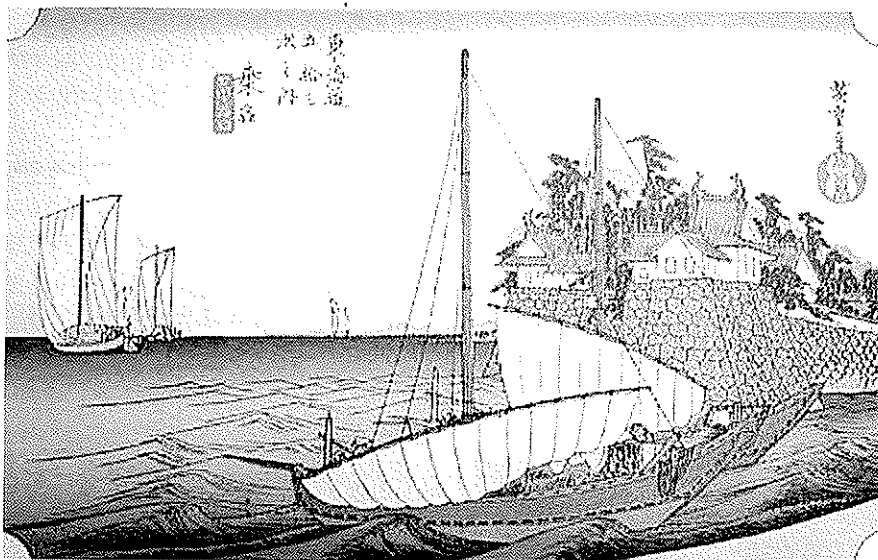
財団法人 三重県産業衛生協会
常務理事 森 隆二

1. はじめに

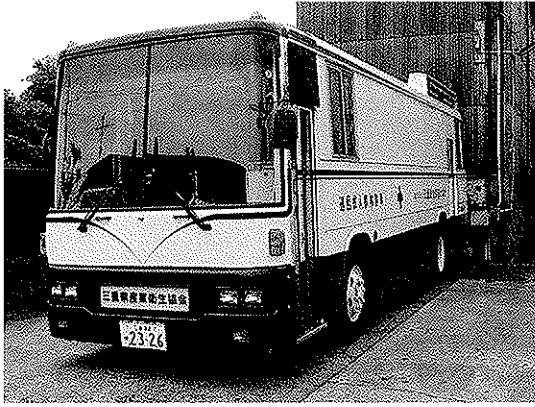
財団法人三重県産業衛生協会は、三重県北部の桑名市にあります。桑名市は伊勢湾臨海工業地帯の一翼として、県の北部工業地帯に位置し、戦後の高度成長期を通じて地場産業である鋳物工業を中心に輸送用機械、電気機器、ベアリングを始めとする機械産業が工業発展に大きな役割を果たしました。平成の大合併で平成16年12月6日に1市2町が合併し、人口134,856人、44,819世帯・生産年齢人口が67.88%、高齢者比率が16.03%となりました。また桑名市は「その手は桑名の焼き蛤」とのことば遊びがあるほど蛤が有名なところ

であり、東海道五十三次の四十二番目の宿場町として、旧東海道中最も活気のある城下町として栄えてきたという多くの歴史と伝統に支えられてきた地方の市であります。

このような中、当協会は、医療法人山本総合病院創始者である山本重治郎の母、山本久子が米寿の記念に報恩の志をこめ、働いてみえる皆様のご健康をお護りするとともに、ご不幸に遭われました方々の、ご子弟の就学に少しでもお役にたてばと発願し、昭和48年3月に三重労働基準局（現三重労働局）の認可を受け「労働者の健康診断並びに健康管理に重点をおき、併せて、業務上災害（疾病）による遺児および重度障害者の子弟の就学援護を図ること」を目的として設立しました。



歌川広重「東海道五十三次 桑名」



2. 組織, あゆみ

昭和48年の設立以来33年間、三重県内、特に県内北部地方を中心として巡回による健康診断を行ってまいりました。当協会は、全衛連加盟機関の中でも数少ない巡回健診のみの機関であります。設備としましては、胸部X線検診車2台、胃部X線検診車1台の計3台で事業を行っており、平成17年度の実績としては、実施事業所数2,396の定期健康診断40,304名・特殊健康診断9,211名を実施し、前年比12%増となっております。また労災

就学児援護は、県内における労働災害で不幸に遭われた方が減少したと、昨年より施行された個人情報保護法により労働災害に不幸にも遭われた方々の名簿を提出していただけなくなったことにより、昭和55年度の165件をピークに対象者数は減少傾向にあり、昨年度は47件でありました。

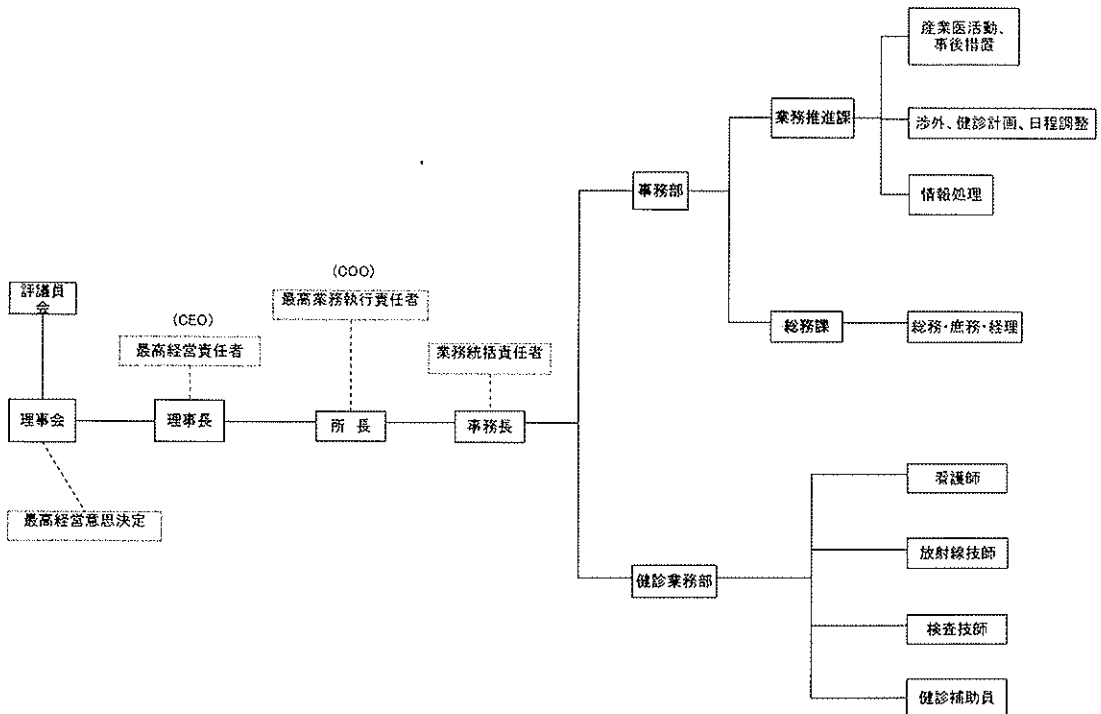
当協会の組織は【図1】のようになっております。

スタッフとしては、医師5名・保健師1名・看護師4名・准看護師6名・検査技師2名・放射線技師2名・補助員7名・事務員6名（いずれも非常勤含む）であり、合計33名の職員の内、常勤職員数は15名で、大学や高校、専門学校を卒業後当協会に就職してそのままズーッと働いている職員が多いというのが特徴であります。

3. 事業概要

<健康診断の実施>

健診バスによる巡回健康診断は、近年微増ながら増加傾向にあり、先に記述しましたが17年度は定期健康診断で12%増、特殊健康診断で24%増となっております。ただ、施設を設けての健診を行っていないという性格上、どうしても労働安全衛



【図1】財団法人 三重県産業衛生協会 組織図

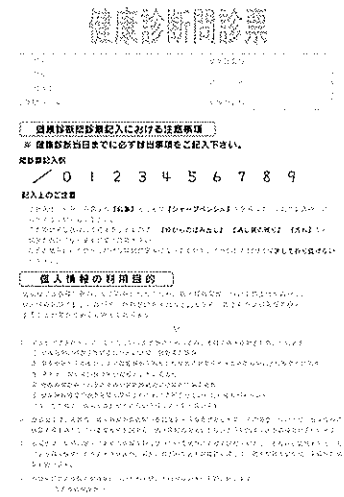
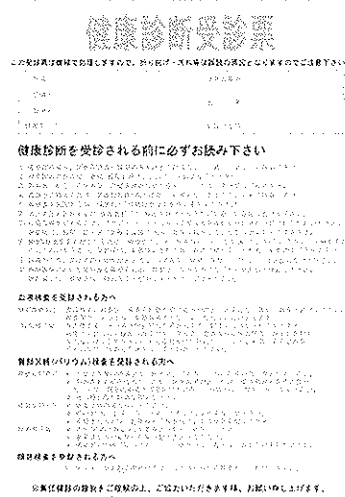
生法による定期健康診断が主な業務となります。
 一次健診しか行っていないのかと気になると思われますが、月に2～3日程度、テナントとして入っているビル内の一室を借出し健診を実施、また隣接する系列の山本総合病院において二次検

査・精密検査、一次健診漏れの受診者に対応しております。
 THPによる健康測定を平成3年から行ってきましたが、需要が非常に少ないことにより平成16年で終了しました。

健診結果個人票

受診票

問診票



個人情報保護法の施行に伴い、新たに変更したシーラータイプの帳票 (A3サイズの二折)

<健康診断実施現場から>

小規模事業所の健康診断をさせていただくことが非常に多いということから、一日に5～6箇所を巡回することが非常に多く、会場の設営・撤収をスムーズに行う必要があります。持ち運びをする物については、軽量で運びやすく壊れにくいもの、と工夫をする必要があります。また、運行計画を十分に吟味して立てないと、同じ道を行ったり来たりする羽目になる場合もあります。(事業所の都合により、このような場合もあります。)

巡回健診において、一番のサービスはそこに働く従業員の離席時間を極力短くし、安心して安全な健診を提供することだと考えております。平均年齢が、43.3歳と非常に若いこともあり協力しあってスムーズに運行されております。

<労災就学児援護>

当協会設立者の意志により、昭和52年から“労災就学児援護”として業務上災害による遺児及び重度障害者の子女の就学を援護するために毎年、図書券を贈呈しており、返信のはがきにて、胸を

打つような言葉を毎年頂いている中、昨年の個人情報保護法の施行により、対象者名簿を入手出来なくなり、非常に残念に感じております。今後は、これまでの名簿を元に続く限り実施していくこととなりました。

4. これからの健康診断

ときどき経験することなのですが、中小の事業所において衛生管理者等をおいていないような事業所では、健診に関する関係法令(労働安全衛生法等)の改正が行われても、情報が入りにくいのか、また、仕事が忙しくそれどころではないのか、改正法令を理解されていない事業所がある。そのような事業所に対して、健康診断を機に専門集団である我々が、きちんと改正された点を説明し、理解を得なければならないと考える。また、“健康日本21”が平成12年に発表され、平成15年に“健康増進法”が施行された。その健康増進法の附則第18条において、「健康診査指針との調和」が謳われており、労働安全衛生法における健康診

断の内容の見直しが行われることは必至であると思われる。施行されてから時間経過と共に、「都道府県健康増進計画」なるものが基本的な計画として定められ、市町村においても「市町村健康増進計画」が定められている。当地区も17年度・18年度の計画で、保健所が中心となって、行政・学識・職域（事業所）・地域（住民）からそれぞれ代表者が集まり、地域・職域連携協議会“ヘルシーピープルそういん・21”が開催され、健康増進活動を如何に進めていくかを検討している。そのような協議会に当協会も参加して、意見の交換を行っているところである。

定期健康診断において、胸部X線検査がなくなる……と一年前は騒いでいたが今年度は存続されることとなったようである。しかし、健康増進法の下で各法令が見直されているとするのならば……どうなるのだろうか？

退職しても、同じような内容で健診を受けることが出来、また継続的に健診データを管理でき、保健指導・健康相談・健康維持のための運動等のサービスがどこでも受けることの出来るシステムになっていれば、受診するほうにとってはこんなに有難いことはないと思う。既にこのようなシステムで健診を行っている機関があれば是非教えていただきたい。

5. 精度管理

どの時代においても自分たちが行っていることが、その時々レベルに達しているのかどうかを客観的に判断するためにも、精度管理は必要なことであると考える。

それぞれの頭の中で考えたこと、それぞれが考え行っていることがはたしてどうなのか？を何かの尺度で図る必要がある。その結果でまた考え、工夫して伸びていく……それが精度管理だと考える。当協会も33年という歴史がある。そういった歴史があるが故に精度管理が一層必要となるのではないか？

これまでこれでやってきたではないか！という意見が出たらアウト！！それこそ『温故知新』でよいところは継承し、改善するところは改善していく。そのための精度管理である……と偉そうなことを記述しましたが、当協会はまだ労働衛生サービス機能評価機構の認定を受けていな

い。（受けることができるようになったらすぐに申請する用意をしている。）

6. お客様からの要求

過重労働者に対する医師の面談、メンタル面での相談活動等事業所からの要望が高く、医師不足の中では十分に対応することも出来ず、何とかして保健師を……と捜し求めており、その長年求めていた保健師が、本年度より採用され産業医と共に事業所へ訪問し健康相談等要望に対応している。また、所轄労働基準監督署より「健診結果において、産業医の意見を記載するよう指導された。」「過重労働者に対する面談を行うよう指導された。」「どうしたら良いか？」等の相談が、事業所より持ち込まれるケースが増えてきており、医師の手配等に地域産業保健センターと協力・連携を行い事業所へのサービスを提供している。

7. おわりに

ある病院のスタッフと話をする中で、「入院患者さんが、足浴をすると足の浮腫みもとれ、非常に気持ちよく、ゆっくり眠ることが出来る……と聞いていたが……」という「その気持ちはよく理解出来るし、そうしてあげたい。しかし、足浴は保険点数がないから行えない……足浴が良いと判っていても、保険点数がある靴下を履かせている、そんな現状である。」と現場での話を聞いた……何のための医療なのか、誰のための医療・治療なのか？を改めて考えさせられた。健診現場でも、有効とわかっているが〇〇だから出来ない、といったことがないのだろうか？保険点数の適用のない“健康診断”を行っているのだから、受診者本人の健康を診断するために、本当に良いと思うものを提案していくことも我々健診機関の責任ではないかと考えているところである。

副題を『どこへ行くのか“健康診断”』とさせていただきますが、諸先輩方よりご教授を賜りたく、そういった願いも込めて、どこへ行くのか“健康診断”とさせていただきます。