

地域産業保健センターにおける登録産業医の役割

先日、松本で“産業医ネットワークモデル事業”事例検討会が行われた。そこでは地域産業保健センター（地域窓口）での産業医活動の中心的な柱である「健康診断の事後指導の在り方」について、沢山の貴重な意見が出され検討された。いうまでもなくこの地域産業保健センター事業（以下地産保事業）は長野産業保健総合支援センター事業の大切な柱の一つである。



産業医の選任が義務付けられている従業員 50 人以上の事業場に対し、50 人未満の事業場の選任は努力義務であることは周知のとおりである。しかし産業保健サービスが根拠の薄い 50 人を境に差異が出るのは、当然疑問を生じざるを得ない。それゆえ 50 人未満の事業場に対しての地産保事業が実施され、事業場規模による格差が生じないように配慮がなされたことは評価できる。しかしこのシステムでは従来から行われている嘱託産業医の活動とは異なり、簡素化されてしまった方法(?)で実施されたため、多くの問題点がここで表出した。議論の流れに沿って提出された、いくつかの問題点を例示する。



①健康診断の実施方法の多様性に困惑している。健康診断そのものは労働安全衛生法に規定されている方法、内容で実施されることになっているが、その後に実施された老人保健法に規定された特定健診（いわゆるメタボ健診）とのデータの相互利用が可能になりデータの有効利用が促進された反面、様式のずれに矛盾、混乱を生じ「保健指導」、「事後指導」と同じような内容の指導が重複され、さらにそれぞれの効果の評価も十分できない等無駄が生じている。検査の項目が包含されていればいわゆる「人間ドック」のデータも有効だが、検査内容や結果の記載等に、それぞれ医療機関の独自の様式となり、事後指導の現場での判定等に混乱

をきたしている。これは旧労働省と厚生省の縦割り行政の落とし子の一つだろう。

多くの地産保での事後指導は、事業場の担当者が連名簿、または個人票を持参して、行なわれる。そして持参した担当者に事後指導の内容を伝える。多くの場合すでに個人結果、通知が伝わっているので、受診者はこれを受け取っている。その中には当然健診内容から判断された指導内容が記載されている。それゆえ地産保の現場で同じような内容を時間がかかりたまった時点でなされる。こんな事後指導ではその意義に多くの限界があることは予想される。この大きな時間のずれは現時点でのこのシステム上やむを得ないが、こうした事後指導の矛盾を抱えたままでは事後指導そのもの、ひいては健康診断そのものの評価を下げるだろう。

②さて事後指導を持ち帰った担当者は、その後どうするのだろうか。健診を受診した労働者が半年も前の健診結果について言われても、毎日滞りなく勤務をしている労働者にしてみれば、多くは聞き流され、そのあげく次年度また同じような結果がでて、それを持参され



ることになる。また健診結果の評価として産業医は「就業上の措置」に通常勤務、就業制限、要休業かを記載する義務がある。しかし限られたデータからだけで判断するのはかなり厳しい、労働者が不利益を被るかもしれない判定には躊躇せざるをえない。今までこの判断が訴訟のキッカケになった事例は寡聞にして聞かないが、産業医の権限強化に伴って、この判断が俎上に上がるときがあるかもしれない。むしろその時にはシステム上の整備、強化が伴わなければ、産業医の責任だけが問われる不公平なリスクとなってしまう。



③何らかの方法で健診結果の事業場での展開のフィードバックが必要である。幸い産保センターの専門職として保健師が常勤で採用された。各地産保の保健師とも連携し、事後指導のフィードバック等意義のある健診の在り方を模索してゆきたい。

地産保によっては、あるいは登録産業医によっては、事業場に訪問して事後指導を行っている実績も一定程度ある。本来事後指導は受診者の食事、運動、睡眠等の生活状態を聞きながら、また職場での働く場を確認して、はじめて適切なアドバイスができるのであって、今まで述べたように単年度の連名簿データだけの判断だけでは、それが未消化であることのそしりを免れない。特に職場環境に関連がありそうな、またはメンタル不調のきっかけになりそうな「自覚症状」についてはなおさらである。手間がかかり、コーディネーターの負担も増えるが是非事前の準備の一つに経年データと健診後の再検査済みの情報等を入手する工夫をしてほしい。(続く)

(所長 碓 暎雄)



保健師通信

通勤で歩いていると、楽しいことがあります。駅を行きかう人の表情を見ているのが、今の私の楽しみです。彼氏と楽しそうに腕を組み、朝の寒さなど何の其のという表情で笑い合っているカップルがいます。そんな姿を見るとこちらの顔も緩み、暖かくなります。



(H30年12月9日 撮影)

さて、平成最後のお正月が明けました。昨日となんら変わらないのですが、新年がいつもと変わらず平凡に迎えられたことをなによりと思い、今年も無事過ぎていきますよう願っているところです。

今回号から、毎号保健師通信ということで、紙面をいただけるということですので、私も保健師の端くれですので、何とか皆さんのご参考になることや私の活動を書いてみたいと思いますが、考えれば考えるほど難しいことです。難しい話は次回からとして(笑)、今回は私畑で冬の霜にも負けず花を咲かせたバラの写真を載せます。

笑顔で過ぎる一年でありますように！！

産業保健専門職(保健師)北野和子

うつ病リワークプログラムのご紹介

産業保健相談員（メンタルヘルス） 鷲塚 伸介

うつ病の治療は、十分な休息、精神療法、そして薬物療法という三本柱で行われています。しかし、ようやくうつ病から回復し職場に復帰しても再休職を余儀なくされる方が一定数いらっしゃいます。いくら病気は良くなったといっても、自宅での療養からいきなり出社というプロセスでは、回復した患者さんに負荷がかかりすぎ、ぶり返してしまうことが問題になってきたのです。そこで注目されているのが復職支援に特化した「うつ病リワークプログラム」です。



このプログラムは、うつ病などから回復したものの復職には自信が持てないでいる方、およびこれらの病気のため休職を繰り返している方が対象です。私が所属する信州大学附属病院でのプログラムをご紹介しますと、1クール3か月、週5日間にわたり1日5時間半行われています。患者さんは復職前に病院に3か月間「出勤」しているともいえます。

プログラムでは、職場復帰を想定して就労に耐えうる心身のコンディション作りを目指します。具体的には、自分の病気や治療薬について知識を深め、再発予防に重要な

生活管理能力やストレス対処能力を高める「学習プログラム」、書類作成など現実に就労しているときと同様の作業活動を行うことによって、仕事に必要な集中力や持続力の回復を目指す「個別課題プログラム」、軽スポーツを皆で行うことで基礎体力の回復をはかるほか、ストレッチなどを通して緊張感を和らげるリラクゼーションなどを行う「集団課題プログラム」が大きな柱になっています。

また、参加者全員が、自分がうつ病になるまでの経過を振り返り、発病に至った自身の要因および環境要因を洗い出すことで、自分が克服すべき課題を整理し再発防止策を考える「自己分析レポート」を作成します。そして、個々のレポートを基に、参加者全員で「再休職予防プラン」を作り、スライドを使って発表してもらいます。ここでは、グループの中でのコミュニケーションの取り方や、責任を持った役割遂行の仕方も学ぶことになります。



「うつ病の方に、こんなことをさせていいの？」と驚かれるかもしれませんが、このストレスフルな現代社会でうつ病になるということは、それまでの自分の生き方を修正する大きなチャンスでもあります。現在までの参加者は、自身のコミュニケーションの取り方のクセや、感情コントロールの問題、作業能力の課題等に直面し、それをいかに修正し職場に適応しやすい状態にもっていくかを考えることで、多くの気づきを得てきました。

「家庭では問題ないけれど、仕事に行くと調子が崩れる」。そんな方には、この「リワークプログラム」の利用もご検討いただければと思います。



研修会報告 1



「働き方改革における過重労働防止対策」について報告します。
講師は長野労働局 労働基準部 監督課長 大畠 一洋 氏です。
同じタイトルの研修会は松本と長野会場で行われましたが、今年の4月1日に労働時間法制の見直しが施行されることに合わせた、実務面のポイントが主な内容です。講師の計算された裏話や脱線するトークは、皆さんから絶賛をいただきました。なぜウケたのでしょうか？人事労務担当者様や社労士が知りたかったツボに届いたのだと思います。具体的なご説明は問題を生じる恐れがありますので割愛させていただきます。—昨年にノーベル経済学賞を受賞して有名になった行動経済学をご存じでしょうか。人は必ずしも合理的に行動しないことに着目した経済学です。経済合理性を追求する企業と労働者の関係で、行動経済学的特性と長時間労働の関係を明らかにすることは、長時間労働の是正策を考える際に有益であるとされます。なぜなら職場環境を変えるよりも、行動経済学的なクセを利用した是正策を実施する方が、少ない費用で実行可能なことが多いからです。子供の頃、夏休みの宿題を終わり頃にやった人ほど深夜残業が長く、仕事の後回し行動が長時間労働につながっていて、宿題を計画より前倒ししていた人ほど総残業時間が短い傾向にあるなど、子供の頃の習慣が現在の仕事のし方に現れるようです。いかがでしょうか、自分のクセ改革も視野に入れては。



研修会報告 2



「メンタルヘルス 事例検討」について報告します。
講師は信州大学医学部精神医学教室 教授 鷲塚 伸介 先生です。
本来はこの事例検討会は記事にしにくいのですが、参加された悩める人事担当者あるいは産業保健スタッフの皆様から手応えをいただきましたので報告します。各社の生の事例を検討するなかで、退職者の復職の手順に実際に参考となるノウハウが得られたようです。長野県内の雇用情勢は、有効求人倍率が平成28年から上昇の一途をたどり、現在も全国平均を上回る 1.7%前後で推移しています。企業にとって貴重な人材をメンタル不調で失うことは、将来において本当に大きな損失につながる恐れがあります。多岐にわたる事例から、その予防策と体制整備のポイントも見えてきました。一昔前まで、うつ病などで退職した場合「しばらく自宅で休養し、調子が戻れば復職」しかも初日からフル出勤という流れが一般的でした。しかし「復職はしたものの、また症状が悪化して再退職する」という事例が多かったため、近年、休養と復職の間をつなぐ「リハビリ」というフェーズの重要性に光が当てられています。従来の「行政系」から「民間系・医療機関」が行うリワーク施設が全国的にも増えているようです。治療が目的なのか、職場復帰に向けた準備が目的なのか、復職の可能性を評価するのが目的かで違いがあります。これからも先生と役立つ情報を共有して、ノウハウを活かしていきましょう。



研修会報告 3

「生活習慣病予防の新しい知識」～食べ方で防げる肥満・生活習慣病～について報告します。講師は長野県栄養士会 副会長の馬島 園子 先生です。

タイトルにもある生活習慣病という言葉ですが、従来は「成人病」と言われていた用語を、あの聖路加国際病院の名誉院長、日野原伝先生が生活習慣病へと名称変更した、という話からスタートしました。今、体内時計と食・栄養との関係を調べる「時間栄養学」や、体内時計と薬の関係を調べる「時間薬理学」などが注目されています。これも一昨年ですが、ノーベル医学・生理学賞は体内時計に関する研究に授与されており、時間栄養学の価値はますます高まってきているようです。栄養学や予防医学などにも疎かった筆者は、時間栄養学と、寿命を決定するテロメアという遺伝子を初めて知りました。この時計遺伝子を朝陽と朝食でリセットすることによって、ガン等の予防も期待できることなどを知り本当に驚きました。体には24時間周期のリズムをつくりだす「体内時計」のメカニズムが備わっていて、体内時計は体温やホルモン分泌など体の基本的な機能をコントロールしているそうです。さらに睡眠、覚醒のピーク、食欲や消化などに含め、インスリン分泌にも影響し、糖尿病にも関わると考えられているそうです。食後に血糖値が急上昇する「血糖値スパイク」についても、食後のたびに血糖値の急変動が続くと血管が傷ついて、心筋梗塞・脳梗塞・認知症などを引き起こすリスクが高まるとは、今後は軽視できないなと思いました。食事は、いつ食べるか、どの順で食べるか、どれくらいの速度で食べるか、という時間・順序・速度によって食事の効果が変わることを学びました。食べ方のクセ改革ですね。



地産保通信

各地域産業保健センターのコーディネーターに地域窓口の活動やコーディネーターの仕事について、レポートしてもらいます。

松 本



健康相談の事業場が増加しています

健康相談事業場が多いことは、私達コーディネーターにとっては喜ばしいことです。なんとになればコーディネーターは新規事業場の開拓の手数を省いて、相談対象事業場を選定できるからです。しかしあまりにも急増すれば、年度末に相談予定事業場を相談対象にできず残ってしまうこととなります。この残る傾向がこの1～2年発生し、昨年度末には、20事業場が対象にできずに残ることとなりました。



松本城

新年度になって、長野産業保健総合支援センターの副所長から、塩筑医師会の協力により松本地区以外に、塩尻地区にもう1ヶ所健康相談会場を設けたい旨の話しがあり、相談担当産業医は、塩筑医師会の産業医が、保健師は、現在活動している松本の保健師が、コーディネーターは、新規に採用する者が、担当することとなり、本年9月よりスタートしました。これにより、塩尻市内や木曾方面の事業場の方は、近い所の相談会場で相談でき、喜ばれております。また、松本会場の相談対象事業場が塩尻地区で実施する分減少するので、本年度は年度末の未実施事業場が昨年程でないだろうと、期待しているところです。



松本地域産業保健センター
コーディネーター 有馬 武男

小諸・佐久

小諸・佐久地域産業保健センターから2回目のお知らせ

今回は、当該センターの創立の経緯の概略をお知らせいたしました。現在もご活躍いただいております産業医、保健師の方々もおられますが、設立当時の関係者が現在の状況をどのように予見されておられたのか？時の流れをしみじみと感じさせられます。

今回は、佐久地方の観光について少しご案内をさせていただきます。小諸の懐古園、軽井沢の避暑地とゴルフ場、ショッピングセンター等は一般的に知られているところだと思いますが、実は、佐久には、宇宙に関する大きな施設が3箇所あります。

①JAXA 臼田宇宙空間観測所には、わが国で一番大きい直径64メートルのパラボラアンテナ、②JAXA 深宇宙探査用地上局（平成31年完成予定）、③野辺山宇宙電波観測所には観測目的により直径45メートルから25センチの電波望遠鏡が99個並んで遠い宇宙に眼を開いています。これらの施設が設置された理由は、天気が良くて空気中の水蒸気が少ない土地だからとのことです。

次に地域産業保健についてお知らせします。当該地域の就業者数は約10万5千人、事業所数約1万（県の統計）で、昨年度窓口健康相談を受けた事業場は約100、相談者数は約1,500人でした。産業医が必要な事業場数は約200ですので、残りの事業場において健診結果のフォローが適切に行われているのか、いかがでしょうか。



JAXA 臼田宇宙空間観測所

先ごろの窓口健康相談において、相談医の先生からご指摘いただいた事例を紹介いたします。それは、事業主が持参した20数名分の個人健康診断結果の内2通が特定健康診査健診結果でした。これは安衛則第44条の受診項目に何項目か不足していて不備であることを指導されました。事業主の適切な健康診断をお願いします。

小諸・佐久地域産業保健センター
コーディネーター 須藤 馨



小諸城・大手門

促進員通信



働き方改革実行計画の実現に向けた関連法が成立し、平成31年4月から順次施行されますが、働き方改革の根底には、労働力人口が急激に減少することが見込まれることに対応し、国民がそれぞれの立場で活躍する社会としたいという考えがあります。こうしたことから今後は、職場においてもシニア世代の就労拡大などで労働力の高齢化が見込まれ、それと共に病気を抱えた従業員が治療をしながら働くという状況が益々増加することが予想されます。しかしながら現状では、特にがんなどについては疾病に対する労働者自身の理解不足や、職場の理解・支援体制の不足により離職するケースも少なくありません。

事業者にとって「治療と職業生活の両立支援」とは、治療をしながら働く労働者の個別の状況に応じた配慮を行って職業生活を継続してもらおうという事に他なりません。こうした対応は労働者のみならず事業者にとっても、労働者の「健康確保」の推進、継続的な人材の確保、多様な人材の活用による組織・事業の活性化、等々のメリットがあり、究極的には“会社が生き残るため”には必要不可欠なことではないかと思っています。両立支援促進員は「『病気になっても働き続けたい。』という働く人の気持ちを応援したい。」との思いで対応していますので、病気と仕事のことで悩んでいる労働者の皆さんと従業員の病気への対応で困っている事業者の皆さんのご相談をお待ちしています。



両立支援促進員 中村 恒雄

産業保健トピックス

「医師の労働時間短縮に向けた取組を緊急アピール」

厚生労働省が設置している「医師の働き方改革における検討会」は、医師の睡眠確保の重要性を踏まえ、医師の労働時間短縮に向けた取組の着実な実施を求める声明を公表しました。勤務医の睡眠時間確保のためにも、本年2月に取りまとめられた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（緊急対策）の取組を確実に進めることを求めています。詳しくは、厚生労働省ホームページをご確認ください。

→ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02920.html

規格不適合の防毒マスクの流通が判明

市販されている防毒マスク（全面形・直結式小型 型式番号 FF-440J 検定合格番号：第 TN381 号）の一部について、面体の機密性能が国家検定規格を満たしていないことが判明しました。現在、輸入者が製品の回収・交換を行っています。詳しくは、厚生労働省ホームページをご確認ください。

→ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02537.html

石綿を含有する建材を建築物の解体時などに調査する者のための講習制度の創設

厚生労働省は、国土交通省、環境省と連携し、多様な種類の石綿含有建材の調査を行うことが出来る専門家を育成するため、3省共管の講習制度を創設しました。

この講習を修了すると、「建築物石綿含有建材調査者」、「特定建築物石綿含有建材調査者」となります。

詳しくは、厚生労働省ホームページをご確認ください。

→ https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177422_00002.html

職域における風しん対策について

風しんの届け出件数が増加しており、風しんに対する一層の対策が必要とされています。

職域においても風しん対策を実施することが重要であることから、厚生労働省では、「職域における風しん対策に関するリーフレット」が作成され、周知が図られています。

風しんに関する情報は、厚生労働省ホームページをご覧ください。

→ https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jiryuu/kenkou/kekkaaku-kansenshou/rubella/



センターからのお知らせ

産業保健に関するご相談に応じています

長野産業保健総合支援センターでは、産業保健に関するご相談・ご質問に応じています。

相談・質問の内容に応じて、各分野の産業保健相談員が対応します。

相談は無料です。ぜひ、ご利用ください。

相談・質問票はホームページでご覧いただけます



メンタルヘルス対策支援のお申込み

長野産業保健総合支援センターでは、メンタルヘルス対策促進員（産業カウンセラーなど専門家）が、事業場のメンタルヘルス対策に関する相談、心の健康づくり計画の策定、教育研修などを支援しています。いずれも無料となっています。支援申込書ホームページでご覧いただけます。

両立支援についてご相談ください

長野産業保健総合支援センターでは、治療を受けながら安心して働ける職場づくりのお手伝いをしています。

病気の治療と仕事の両立で悩んでいる労働者の方、治療を続けながら働く社員への対応に悩んでいる事業者の方などに、両立支援促進員がご相談に応じています。医療機関からのご相談にも応じています。相談は無料です。



編集後記

長野県が仕事納め・初めの式典を廃止するそうです。

これも働き方改革の一環とのこと。

厚生労働省でも「年末年始！ 1月4日を休んで9連休！！」とのキャッチフレーズで有給休暇の取得促進を呼びかけていました。

その一方で、販売業の元旦営業の是非についての記事がありました。

「お客がいる以上開店は使命」とのコメントがあり、こういう企業のおかげで、私たちは便利さ、快適さを享受していると思う半面、つつい過剰なサービスを求めてお互いを締め付けあっているようにも感じます。「感情労働」という言葉をよく目にします。過剰なまでの顧客満足度の追及が労働者を疲弊させ、バーンアウトにより離職に至る場合もあるとのこと。

皆が「おもてなし」に縛られる必要はないのでは、と考えています。



(副所長 徳永 和成)