

地域産業保健センターにおける登録産業医の役割

前号では12月に松本で行われた“産業医ネットワーク事業”での事例検討会からの報告として次のようなことを指摘した。

- (1) 健康診断の実施方法の多様さに困惑していること。
- (2) 健診結果を担当者が事業場へ持ち帰った後、判定や就業上の措置が個々の労働者にどのように知らされているのか心配である。
- (3) さらに医師のこのような指導内容や就業上の措置が実際どのような履行されたか医師又は保健師等にフィードバックされるようにならないか。



さらに健診結果の判断材料として、毎年健診を受診しているので単年度の健診結果ではなく3年なり5年分のデータがあればよりきめ細かい判断ができ、不必要な受診を抑制することができるのではないかと意見もあった。多くの健診機関の結果報告は個人データとして経年のデータを出力できる。実際多くの場面で複数年のデータを利用し判定を行っている。これが複数の施設で行われていれば、次の検討会の課題として、こうした暦年データの判定の基準について、意見交換と情報の共有を試みたいものである。さらに指導内容のフィードバックに関して、基準より大きく逸脱したり複数の偏りのあるデータを持つ受診者には判定にグレードをつけ、後日担当者に当該受診者の顛末を保健師が問い合わせる等のことを工夫したらいいかだろう。当然就業制限をかけた労働者のフォローを含めて。



事業所訪問により職場環境を確認の上、直接受診者に保健指導を行う、いわゆる実地指導を取り入れている地産保もある。繰り返しこうした訪問をすれば受診者とも顔なじみになり保健指導もきめ細かくでき、さらに職場環境も考慮に入れたより良い保健指導が期待できる。しかし現行の体制では時間の制限もあり、また事業所訪問を増やせばそれだけ全体の実績が減るというジレンマに陥る。おおきな課題である。

さらに今後の問題として、外国人労働者の増加が見込まれる。そこでは例えば判断の基準は日本人を基にした基準値でよいのか。生活習慣も異なる彼らに適切なアドバイスは可能か、こうした健診の後の指導に戸惑い、さらに健診上の矛盾が拡大しないか。言葉の問題で臨床や救急の現場と同質の課題が予想される。

いずれにせよ根拠のない50人以下の事業所の規定は、この国の産業構造の縁の下を支えている中小零細企業の健康安全面での対策が不十分であることに加え、いわゆる支店や営業所等の50人以下の事業所での産業医の守備範囲をどうするかも含め抜本的な改革が迫れていることを指摘しておく。



(所長 碓 暎雄)

産業保健とがん対策・健康増進

産業保健相談員（産業医学） 田口 喜一郎

「産業保健」とは、企業における従業員の安全と健康を確保し、生産性の向上を図ることを目的としますが、その中で「がん対策」の占める割合は年々重要性を増しております。ここで「がん」とは、放置すると人を死に至らしめる「悪性の腫瘍」を意味し、特に近年増加傾向のみられる消化器がん、呼吸器がんおよび男性の前立腺がん、女性の乳がん、子宮がんなどが重要です。



さて、その対策のポイントの一つは、健診の重視とその結果に対する従業員の関心を高めることであり、その手段の一つは、身近な事例を語ることです。私の場合、自験例を話すことにより、健診の受診率が増加する可能性を感じております。私は10年前の健診で便の潜血反応が2日法で2日とも陽性になったので、大腸の内視鏡検査を受けましたが、小さなポリープが数個あるのみで心配ないといわれ安心致しました。しかし翌年も2日分とも陽性とのことで、

もう一度大腸の内視鏡検査を受けたところ、下行結腸の一部に直径3cmのがんが発見されたとのこと、直ちに前後10cmずつに及び切除手術を受けました。その後5年間、毎年内視鏡検査を受け、幸い再発はないことを確認されましたが、がんの大きさから初回の内視鏡検査では見逃されていた可能性が高いこととなります。

便の潜血反応は、以前は化学的な検査で、検査前数日間に肉や鉄剤などの食物や薬剤の制限を受けましたが、現在は免疫的な方法で、



ヒトの血液に特異的な検査であり、感度も高く、陽性であれば、どこか消化管に出血が存在する変化があることを意味します。幸いに、私は生き延びることができましたが、安心して翌年の検査を受けなければ、今生きていなかったかも知れません。2日法で2日とも陽性なら必ず、1日分だけの陽性でも内視鏡など精密検査を受けることをお勧めしております。



喫煙と肺がんや喉頭がんとの関係はよく知られておりますが、アルコール（飲酒）、塩分の多い食物や熱い食物の過剰な摂取もがんの発生に関係することを具体的に示すことで、健診による早期発見の重要性を理解して頂けるものと思われれます。

このようなことは、生活習慣病にもいえることであり、産業医や保健師、産業看護職などの方々の熱意と工夫に期待するところが大です。



保健師通信

私が9月から当センターに席を置かせて頂いて、まもなくある事業所から一枚のFAXが届きました。「当社は、トラック運転を行う従業員が多く在籍しております。基本一人職場であるため、健康診断の結果を軽視すると重大な事故につながる可能性が多々あります。しかしながら現状では、定期健康診断を実施はしているが、その後のフォローに全く手が回っていない状況があります。その打開策として、今後再検査の受診勧奨等に段階的に取組みたいと考えておりますが、具体的な導入方法や手法についてご指導いただきたいと考えております。ご回答よろしく願います。」・・・と。それを見た副所長は、保健師の仕事が天から降ってきた(!?)といわんばかりに、「北野さん、事業所訪問して現状を見てきてください」と指示が降りました。私は、ひとり訪問をするわけですが、産業保健に携わりまだ半月も経っていない私の心の中は、ドキドキで、トラック運転! ?何か特別に規制あったかな?。フォローって?事業主がすべき措置について書いてあるものは確かあったよね?。「打開策は段階的に」って考えているようなので社内体制作りは考えてもらおうかな。そのためには保健師を1年間雇う助成金の活用を紹介しよう!と想着て資料を準備しました。準備したものは、①トラック運転者の労働時間等の改善基準のポイント②健康診断の実施とその後の手順③二次健康診断等給付の概要④健康診断に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針(平成29年4月14日改正)⑤精密検査等依頼文書ひな形様式⑥小規模事業場産業医活動資金助成金(産業医・保健師等コース)⑦保健指導等について安全衛生法第66条の7の解釈文でした。



このFAXをいただいて私が思ったことは、おざなりになりやすい健康管理に目を向ける小さな事業所がここにあるという嬉しい事実。また労災になったらどうしようという事業所としての危機感を抱きながらも、さてどうしたものかと頭を抱える担当者の現実を垣間見ることが出来ました。事業所に伺うと、若い総務課長さんが待っていてくれました。その企業の名は「宝資源開発株式会社」様。(次回につづく)



保健師 北野 和子

促進員通信

「両立支援促進員」の活動を通して思う事

平成30年4月より「両立支援促進員」の委嘱を受け、活動を始めて1年になります。

両立支援促進員の主な活動は、病院のがん支援センター相談窓口での相談対応や、両立支援に取り組む事業場への個別訪問支援、患者(労働者)と事業場の間・事業場と主治医の間の個別調整支援(勿論患者である労働者の同意のもとです)、研修担当等です。

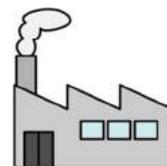
「治療と職業生活の両立支援」は病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、適切な治療を受けながら生き生きと働き続けられる社会を目指す取り組みです。事業場、本人、主治医のトライアングルで協力し推進していくよう働き方改革では示しています。今や、がんは2人に1人が罹る時代であり、「企業としてどのように対応するか」が問われる時代です。できるところから制度や環境を整え、職場風土として「お互い様」の気持ちが持てれば両立支援の一步になると思います。そのきっかけ作りとして、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」「治療と仕事の両立事例検討」の研修会に是非参加して、理解を深めていただければと思います。

そして、お気軽に長野産業保健総合支援センターをご活用頂ければ嬉しいです。

両立支援促進員 小林 美智子



研修会報告 1



「局所排気装置の効果的な使い方と定期自主検査の概要」について報告します。

講師は荻原労働衛生コンサルタント事務所 所長 荻原 幸男 氏です。

2回シリーズで計画した安全衛生工学分野、事業場で発生する対象の有害ガス・蒸気・粉塵などを換気する排気装置の定期自主検査の概要と、圧力損失計算実習がメインでした。安全衛生法では設置に届け出が必要で、フード・ダクト・空気清浄装置等の排気装置はその性能を維持し、作業環境改善の効果も維持する目的で1年以内ごとに1回の検査が義務付けられています。その定期自主検査の記録は、3年間保存する義務があるそうですが、なんだか賃金台帳と同じぐらいに重要な記録のように扱われているんですね。業者に委託しているケースも多いようですが、本研修会では自前で届出書類が作成出来るまでのノウハウと、自主検査記録票が作成できるレベルになるまで実習を行いました。厚生労働省の労働安全衛生実態調査（平成29年）によると、リスクアセスメントを実施している事業場の割合は45%にとどまり、そのうち作業に用いる化学物質の危険性・有害性に関する事項では37%と更に低下します。次の上半期においては、4回シリーズで化学物質のリスクアセスメントの実務対応を企画しました。平成30年から対象物質が673物質に拡大されてます、この機会にリスクアセスメントの基礎を習得してみませんか。



研修会報告 2



「労働者の傷病と労務管理をめぐる法的リスク」について報告します。

講師は神田法律事務所 代表弁護士 織 英子 先生です。

サブタイトルは「メンタルヘルス不調の事例を取り上げて」でしたが、研修会の後半は今困っていること、こういう時はどうしたら良いか？に答える質疑応答を中心とした内容です。まさに現実と思うように行かないことだらけですが、それでも最新の判例法理から、休職中の労働者に対する適切な対応と、いまから手を打っておくべき具体的な施策、再発防止策、規定やマニュアル作りなどが見えてきました。好評につき次年度は南信エリアも含めて開催回数の増を計画しました、タイトルは「ハラスメントをめぐる法的リスク」となりますが、これも具体的な事例を取り上げた問題解決のフレームワークを示します。さて、皆さんはスーパーミラクルハッピー株式会社をご存じでしょうか？なんとも怪しい社名ですが、昨年末



からマスコミで話題となりましたブラック企業(架空)の潜入レポート。全て実話で構成された体験型の研修を通じて本質を知り、自分たちの働き方を見つめ直す働き方改革エンターテイメントです。営業研修編ではシュールな光景が広がり、ありがちな謎の社内ルールの存在、新興〇教にも似た教育訓練を体験、オチは労働基準監督署がアポなしで来社するというアクシデント。産業保健研修会では、ハラスメント防止策だけでなく、現実で起きてしまったケースの事後対応も具体的に説明します。

研修会報告 3

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」について報告します。講師は両立支援促進員の 中村 恒雄氏と 同促進員の 小林 美智子氏です。近年の医療技術の進歩で、これまでは治らないとされてきた疾病が治るようになってきて、病気を治療しながら仕事をしている人は労働人口の3人に1人と多数を占めてきました。ですが行政の支援は手薄で、仕事を続けていても職場の理解が乏しいなど、生活や治療と仕事の両立が困難な状況に直面します。その反対で会社側も雇用を継続したいが、制度面でどこまで何をすべきか？試行錯誤を繰り返しているのではないのでしょうか。研修会ではこれに答えるメソッドを用意しました。大企業の事例は知っているけど、我が社では現実的ではない、そんな声も多く寄せられています。本人の経済的自立を支えるだけでなく、会社にとっても働き手を失わないで済む、治療を受けながら安心して働ける職場に必要な施策とは何かを企業規模に沿って具体的に解説します。産業保健分野、心理学分野で注目されている最近話題の健康経営という考えに注目すると、両立支援体制は社会的責任であると考えられ、シニア従業員の加齢に伴う健康リスクに対する、休業や労働災害などを背景とした訴訟リスクへの備えとも置き換えられます。育児・介護・治療など働き方ニーズの多様化に、経営者は従業員がお金以外に何を求めているかを理解していない方が多く、また従業員も一般に働きがいというものを実感した経験が乏しい時代と言われる。働きがいのある会社というのは、結果的に売上と、高利益率が証明されています。ヘルスリテラシーへの理解は生産性を上げる経営戦略ですね。



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。



飯伊地域

平成30年度の飯伊地区の事業は、今年度の課題である「個別訪問の拡大」を目標として努力しました。結果として、昨年度の倍に達する88件実施できました。過去5年間のセンター利用事業場件数は毎年順調に20社を越す伸びになっています。新規利用事業場は38社でした。長時間労働者の面接指導なども増え、高ストレス者の面接も利用がありました。

私がセンターに勤務した当初は、利用事業場を増やす事に苦労しました。センター利用の促進のため事業場を訪問しても殆どの事業主さんは、「何??又考えておきますから…」などの返事で、御迷惑な訪問者の様に思われかねませんでした。今では、事業場さんからの積極的な申し込みが



2027 開業を目指す
リニア新幹線

多くなり非常に有難く思います。ここ数年働き方改革等、従業員の健康に関する意識が高くなっている事を示していると思います。

さて、ここでちょっと…私事ではありますが、昨年の大晦日に私は幸運を手に入れたのです。ジャンボ宝くじ一億円ではありません。しかし競争率は何と宝くじ同様 108 万 5 千倍と言う[NHK 紅白歌合戦]の観覧でした。心ウキウキ NHK ホールでの観覧は凄い醍醐味でした。

「ポーっと生きてんじゃねーよ!!」の生のチコちゃんにも会えて真に夢のような“あっ!!”と言う間の 4 時間半でした。

今年度事業も皆様方のご協力に感謝するとともに、コーディネーターの活動を頑張っていきたいと思います。



人形劇のまち飯田の
象徴人形時計塔

飯伊地域産業保健センター
コーディネーター 岡田 茂子

北信濃地域

活動状況とリフレッシュ散策のすすめ

本年はイノシシ年。猪突猛進などと云われておりますがイノシシは真に用心深く慎重に行動する動物との事。本年 5 月より新元号に変わる平成最後の年となりました。今年も元気に走り回りコーディネーター活動の躍進、飛躍の年にしていきたいと考えております。

平成 30 年度は 20 名の産業医の先生と 2 名の保健師、3 医師会のご協力に依り順調に事業が進められており感謝している次第です。

健康相談の現状は従来からの事業場に 10 数件の新規申し込み事業場が加わり、さらに長時間労働者の相談予約等で常に混み合っている状況です。尚、お世話になっております飯水医師会様の会館が新築竣工の運びとなり平成 31 年 1 月 27 日より事務局が移転しました。

(飯山市南町 16-16)

次に、私の生まれ育った須坂市周辺を少しご案内いたします。



米子大瀑布

峰の原高原、五味池破風高原、米子大瀑布、臥竜公園等々、四季折々楽しませてくれる場所が沢山あります。特に春の臥竜公園と竜ヶ池一帯のさくらの花は“日本のさくら名所 100 選”にも選ばれており、それは見事な美しさで絶景かと思えます。

平成の終わりにリフレッシュをかねて須坂散策をお勧めいたします。

北信濃地域産業保健センター
コーディネーター 中村 弘雄



臥竜公園の桜

産業保健トピックス

「平成31年 STOP! 熱中症 クールワークキャンペーン」

厚生労働省は、職場における熱中症予防対策の一層の推進を図るため、「STOP! 熱中症 クールワークキャンペーン」を実施します。

このキャンペーンは、平成31年4月を準備期間として、5月から9月まで行われます。

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_03739.html

センターからのお知らせ

長野産業保健総合支援センターが移転しました。

長野産業保健総合支援センターは、平成31年2月25日に長野市中御所1-16-11 鈴正ビル2階に移転しました。

平成31年4月から長野会場の研修会は、主に事務所付属の研修室において行うようになります。



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。

“信州さんぽメールマガジン”をお届けします！

センターでは利用者の皆さまへ、産業保健に関する最新情報などを掲載している「信州さんぽメールマガジン」を定期的に（月1回程）お届けいたします。

「信州さんぽメールマガジン」の配信をご希望の方は、当センターのホームページ（<http://www.naganos.johas.go.jp>）からご登録いただきますよう、お願いいたします。

なお、お預かりしたアドレス等の個人情報は、「信州さんぽメールマガジン」の配信ならびに長野産業保健総合支援センターからのお知らせ以外には使用いたしません。

講師紹介のお申込み

事業場または団体が主催する労働衛生大会などの講師に、当センターの産業保健相談員を紹介いたします。「講師紹介」を依頼される場合には、当センターのホームページ（<https://www.naganos.johas.go.jp/>）から申込書を印刷していただき必要事項を記入の上、FAXでお申込み下さい。講師料は依頼者負担となります。

編集後記

産業保健総合支援センターの役割

平成7年、長野県内の職場における健康保持増進のための産業保健サービスネットワークの中核機関として、「長野産業保健推進センター」が開所しました。同時期に各地域に地域産業保健センターが開所され、地域の小規模事業場に対する産業保健サービスを行うようになりました。

平成20年度からは、メンタルヘルス対策支援事業も行われるようになりましたが、経済情勢などの理由からか、一時期は、事業規模を縮小し、連絡事務所として運営されてきました。

その後、見直しがなされ、平成26年度からは、産業保健推進センター事業、地域産業保健センター事業、メンタルヘルス対策支援事業の産業保健3事業を一元化して、「産業保健総合支援事業」となり、同時に名称も現在の「産業保健総合支援センター」となったのです。

現在、地域産業保健センターでは、健康相談のほか長時間労働者の面接指導、高ストレス者の面接指導も行うようになり、産業保健総合支援センターでは、新たに治療と仕事の両立支援事業もはじまって、センターの役割は増えています。

求められる役割は増しているのですが、それに応えることができているのかと考えさせられます。

産業保健総合支援事業の目的は「労働者の健康の確保に資する」ことです。そのために、様々な事業を行うのですが、そもそも産業保健総合支援センターを知らない、何をしているのかわからないといった方が大半でしょう。まずはセンターを知ってもらうこと、労働者の健康確保に役立ちそうだと思ってもらうことが大切だとあらためて思います。

センターに赴任した2年前に感じたことを今も感じています。

（副所長）

