

新年のご挨拶

新年おめでとうございます。

今年も幸多き年でありますようご祈念申し上げます。

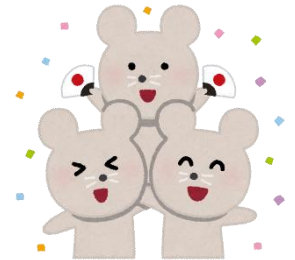
2019年は、働き方改革関連法の施行により、産業医・産業保健機能の強化が図られ、現場においても産業保健への期待と責任が大きく増していることを改めて実感した一年でした。

今後も、日本社会は、少子高齢化、グローバル化、すさまじい進歩のAI化、街中ではキャッシュレス化、顔認証の普及による監視社会など

が進み、企業を巻き込んで、日常生活を含めあらゆる場面での変革が予想されます。



こうした変革が働く現場でどのように展開するのか予断を許さないわけですが、翻って、労働者がより安全でメンタル面を含め健康に働くために、また、事業者の健康経営の理念が将来の日本に定着するために、今年も皆様と協力して当センターの産業保健活動を推進していく所存です。引き続きのご理解・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



センターだより

某会社の健診後の面談で、「数か月前に調子が悪かったのですが、会社の健診がある時期なのでこれを受けてみました。結果は、わずかな異常で心配ないとのことでした」とのお話を聞く機会がありました。ちなみに彼との面談は自覚症状で「だるい・疲れやすい」との記載があつての結果でした。それは良かったですねといつつ、だるさとか疲れやすさは今はどうですかと聞くと、「今は良いです、あの時はかなり仕事が忙しく、睡眠も十分とれませんでした」とのこと。



ここ5年間の体重の変化を見てもほとんど問題なく、(年に1度のほぼ決まった時期の体重だけでは、情報量は限られていますが)、直近の体重も大きな変化はなく、健診結果もおおむね問題ありませんでした。健診は原則として、日々普通に働いている健康な労働者のチェックです。主に生活習慣病を対象にした検査で、問題なしとの評価はきわめて限られた範囲の評価です。さらに検査項目を増加させれば、チェックの意味は深まるでしょうか。健診はこのように健康な人のチェックです。多くの基準値は(正規分布に従う)検査項目について、その95%を占める範囲を基準としています。



そのため、この範囲から値が1でも外れた者は、コンピュータで基準外の判定を受けます。受診者はグレイ度Bの記載を（心配ないレベルとの欄外の説明も読まず）面談時に先生心配ありませんかと聞いてくる。しかし基準値の決め方の説明と低い（高い）基準外の2.5%にたまたま入っただけです。あなたは健康ですよとの説明にどこまで納得できたかは、その方のお顔を見ている限りでははなはだ心配です。

さて健診後の面談では、日々こうした対応の繰り返しである。

前の面談者は当然、具合が悪くいつまでも続くようなら、健診結果の如何にかかわらず、きちんと診察を受けて、その原因を突き止め、治療を含めた対策をしましょう。健診ではなく診察ですよ。というのですが今や病院・医院における検査は健診と称されてしまっているし、検査を受けるほうも、検査をオーダーするほうもその目的があいまいになってしまっています。従来健康診断はあくまでもその時点での検査の範囲でのヘルスチェックの手段であったはず。一方臨床における検査は訴えに対しての問診と診察により推察・推定される疾病について、診断を確定あるいは否定するための手技であるはず。検査の技術がどんなに進んでもこの原理は変わらないと思います。

話は変わりますが、日本のがんの原因として3分の1を喫煙が占め、3分の1を食事（過食・塩分過剰・糖質過剰）が占めているといえます（がん情報サービス）。別な見方で日本人のがんの発生の4.4%は放射線の影響とのこと。これは日本の医療現場での放射線被ばくが世界平均の6倍である（国連科学委員会）ことが根拠といえます。

もちろん医療現場では前述のように訴えのある人への診断確定のためのレントゲン検査やCT、またがんの治療を目的とした放射線は、利益がリスクを凌駕している限り、放射線被ばくは肯定されるべきです。しかし肺がんを見つけるための胸部レントゲン検査はリスクのない人に関して、その有効性の決着がついていません。一部では有効性が疑問視されています。そのためでしょうか、肺がん検診の勧めとして「高リスクを対象に」と言い始めています。高リスクとは当然喫煙者であり、今後解明されるであろうゲノム分析による遺伝的負荷であると思います。



（所長 碓 映雄）

産業保健相談員から

年次有給休暇を取得させることが義務化

産業保健相談員（メンタルヘルス担当） 倉石 和明

働く方々が、それぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会の実現が求められる

『働き方改革』が昨今叫ばれる中で、残業時間（時間外労働＋休日労働）の上限規制、労働時間の状況把握、勤務間インターバル制度、産業医の権限強化、割増賃金、フレックスタイム制、高度プロフェッショナル制度、有給休暇などの法改正がありました。例にとると、2019年4月以降、使用者は、すべての労働者の労働時間の状況を把握する義務が課せられたり、時間外・休日労働が月100時間超で申し出があった者に



医師の面接指導が実施義務であったものが、月80時間超に引き下げられました。年10日以上年次有給休暇を付与される労働者に対し、年5日は時季を指定して有給休暇を取得させることが義務になったのも法改正の一つで、法律違反をすると30万円以下の罰金が科せられるようになります。

その一方で、どの業界も慢性的な労働者不足が深刻な中で、労働者に有給休暇を与えることは事業所側に何のメリットもないとか、ただのコストアップだと頭を悩ませている方も大勢おられるとよく耳にします。

医療現場を見ても、病棟に関しては入院患者に対して、届け出た看護師の必要数を常に満たさなければならない施設基準があります。看護師の必要数は、実労働時間で計算をしなければなりませんので、看護師が全員必ず年5日以上有給休暇を取得するようになると、実労働時間数確保のためにその分の人員を更に確保しなければならなくなり、コストアップに繋がる可能性が出てきます。ただでも看護師は不足していますので、人員の確保は大変です。同じ厚生労働省の管轄でもあるので、虫の良い話かもしれませんが、有給休暇を取得しやすい施設基準の緩和を考えていただきたいと切に願うところではあります。



とは言っても、発想の転換も必要であります。有給休暇を取得しやすい＝働きやすい環境を作ることによって、労働者の仕事に対するモチベーションがアップして生産性が向上するかもしれませんし、事業所のイメージアップになって新規労働者の獲得や定着率の向上につながるかもしれません。また、労働者の健康確保・メンタル不調の予防という観点からも、健康不良による職場からの離脱防止にもつながるはずです。



つまり、少子高齢化が益々進んで労働人口が減少したり、ワークライフバランスが重視される多様化した雇用形態の中で、コストアップということだけでなく、より良い人材を確保するための中長期的な視点での経営戦略として捉え、前向きに取り組み、労働環境の更なる向上に努めたいものです。

保健師通信

職場巡視の産業衛生研究会に行ってきました。！！

令和元年9月26日小諸市の「(株)コミヤマ」事業場さんに伺いました。

この研究会は、小諸・北佐久医師会、佐久医師会、佐久労働基準協会、小諸労働基準監督署等が主体となって佐久産業保健連絡協議会を作り、毎年職場巡視の研修会を開催して今回で45回目ということですから、大変歴史のある研究会と知りました。参加者は、産業医、事業主、衛生管理者で60人ほど集まり、10人程のグループに分け社内を回りました。



(株)コミヤマ様は、120人の従業員を抱え、平均年齢が30.7歳という、若手が多い事業場で、広大な敷地の中で、金型製作、切断、だん造、熱処理、機械加工まで社内で一貫生産できる特色がある会社でした。1,250度に過熱された真っ赤な鉄を8トン級のハンマーで型打をし、再度熱処理を加えつつ仕上げに持っていく工程は実に圧巻でした。じっと目を丸くして見ていたのですが、巡視研修ですから、騒音対策、暑熱対策、通路確保対策、重量物搬送対策等々にも目を向け拝見させていただきました。



事業場さんの対策への工夫を実際に見させていただいたり、聞かせていただきながら、実行可能な対策とは何かを教えていただきました。ある先生が、ハンマーマンの採用条件について質問されました。まず熱に強いこと、そして運動神経が良いことが条件であるという回答に、実際の現場を見ているからこそ納得をいたしました。百聞は一見に如かず・・・です。ありがとうございました。

(産業保健専門職 北野 和子)

促進員通信



私は、今年度からメンタルヘルス対策促進員として、長野市や千曲市の事業場を中心に訪問支援をさせていただいております。当初は業務への不慣れからの戸惑いもありましたが自分なりの進め方を模索しつつ、気づけば8か月間が過ぎました。

心の健康づくり計画策定の訪問支援の中で、私が特に意識してお話しさせていただいていることは、「事業主自身の言葉での方針発信」と「少し意識して頑張ればできる取組、やってみようと思える取組」です。

私は小規模事業場への個別訪問が多く、事業主さん自身が担当者となるケースも多くあります。初回訪問でお話を伺うと、従業員の皆さんへの思いや会社・職場としての目指したい姿、以前メンタルヘルス不調の従業員への対応で苦労されたことなど、いろいろな思いを語ってくださいます。私はこの部分が、それぞれの会社としての心の健康づくり計画を実行していく上で欠かせない、大切な土台であると考えています。

心の健康づくり計画策定にあたり、インターネットで計画例を検索することもあると思いますが、最終的にはその会社としての計画策定でなければ意味がありません。計画の第一歩として「方針」があります。方針というと堅苦しいですが、言い換えると「メンタルヘルス対策に取り組むことで、会社全体で目指す姿・ありたい姿」となると思います。そして、そこに会社全体で向かうには、方針の「発信」かつ「共有」が大切です。

しかし、体裁が整っていても他人の言葉を使った方針では、従業員の皆さんの心には響きませんし、計画の意図や目的、会社としての本気度も伝わりません。むしろ面倒臭いものと受け取られ、形骸化しやすくなります。方針が理解され共有するために、「箇条書きでも上手い表現でなくてもいいので、事業主さんの言葉で語ってくださった思いを文字にしてください。」とお伝えしています。



メンタルヘルス対策の実施率は企業規模が大きいほど高い傾向ですが、メンタルヘルス不調による欠勤・休職等の「アブセンティーズム」、そして出勤していてもパフォーマンスが上がらない「プレゼンティーズム」により小規模事業場が受ける損失は甚大であるため、メンタルヘルス不調を未然に防ぐ一次予防の取組は、企業規模に関わらず人材確保・リスク管理の観点からも重要です。多くの企業でメンタルヘルス対策への理解・取組が進むよう、微力ではございますが精一杯頑張っていきたいと思えます。

メンタルヘルス対策促進員 西條 宏美

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。



諏訪広域地域

『メンタルヘルス不調者の面接指導事例報告』

携帯電話に電話が入りました。いつも通りの窓口相談の依頼と思い気軽に電話を受けました。女性からの電話で、「ご相談したいことがあります、よろしいでしょうか。」と少し深刻な様子でした。地域産業保健センター（地産保）の事業内容について説明をしてから、話を聞きしました。女性からの相談内容は（１）夫がストレスを抱えて１カ月間会社を休んでいること。（２）職場に復帰したいが、産業医の意見書が必要なこと。（３）会社は本社が東京にあり、勤務している事業所は社員が十数人で産業医がいないので、地産保の産業医からの意見書が欲しいとのことでした。本人からの電話でないで、夫の様子を聞くと仕事にストレスを感じ、長時間労働も続いたため、体調を崩して何事にもやる気をなくしている状況で、本来夫が電話をして依頼することであるのに何もしないので妻が見かねて電話をしたとのことでした。

奥さんには地産保の事業は、事業所からの「健康相談・面接指導利用申込書」を提出してからの受付となることを説明し、夫から事業所に産業医面談を申請するように依頼しました。数日後、面談希望者の会社から利用申込書がファックスで届きました。登録産業医の先生に経過を報告し面接指導をお願いしました。窓口相談日はすでに２カ月先まで埋まっており、相談内容から早めの面接が必要であり、また面談時間が長くなることが予想されたので、相談者が登録産業医の病院に来て面談をするよう手配しました。

面談は、医師の診療時間外で空き時間の午後１時頃から行いました。少しやつれた様子の面談者が来ましたが、奥さんと幼い女の子が一緒に来ました。相談者本人一人では心配とのことと奥さんがついてきたようです。面談に、コーディネーターが同席することの了承を得てから始めました。登録産業医からは、現在の健康状態、会社に行けなくなった状況、仕事の内容等について本人からの聴取と奥さんには家にいる生活について聞いていました。約４０分位話を聞いたところで、登録産業医からは「あなたの希望する職種はなにか。どのような勤務なら仕事ができるか。」を聞いていました。本人の希望を聞いて「面接指導結果の意見書」に就業上の措置に係る意見書を書いていただきました。登録産業医からは、意見書には本人の希望を記載したが思い通りにはならないかもしれないので、本人からも希望の仕事を本社の人事課に言う事により前向きに進むよう指導されました。

このようなケースの相談では、地産保から長野産業保健総合支援センターへ取り次ぐことも考えられましたが、長野市へは諏訪地区からは距離的に遠く、また、実際に事業所から地産保利用の申込みがなされたため、地産保の登録産業医に依頼して対応しました。おかげさまで、登録産業医の先生が事情を理解していただき面談をしていただいたので、早めの面接指導の実施となりました。今後、ストレスチェック制度による高ストレス者の面接指導が増加することも予想されますが、地産保にて対応出来ることは行っていきたいと考えております。



研修会報告



「口は体の入り口、心の出口」口臭から認知症予防まで、口腔管理で解決しませんか？講師：長野県歯科医師会副会長 山岸 光男 先生 について報告します。

加齢とともに筋力や精神面が衰える状態を指す虚弱という表現は今、フレイルと呼ばれていますね。本研修会は最新の歯科医学会のエッセンスをにじませた講義となりましたが、ストレスと歯の関係や黄体ホルモンと口臭、歯周病と全身疾患や認知症発症と歯数・義歯使用の関係など、歯学分野におけるフレイル予防を幅広く学びました。このオーラルフレイルは滑舌低下、食べこぼし、飲食中のむせ、噛めない食品が増えるなどの、ほんの些細な口腔機能の低下から始まるようです。早めに気付いて対応することが大切です。研修会の後半、筆者が大変驚いた動画がありました。車イスに乗る80歳代後半の男性でしたが、残り数本しか無い前歯がグラグラしていた時点での寿命はあと半年というものでした。食べられないということは、それだけQOLを下げることを意味するそうです。それを治療して残りは入れ歯などの措置をしたところ、1ヵ月ほど過ぎた頃には杖を突きながらも歩いて通院できるようになり、2ヵ月頃には杖無しでもしっかりした足取りで通院できるまでに。たしか3ヵ月後ぐらいだったでしょうか、余命半年の宣告から足腰も軽く畑で農作業が出来るまでに回復しました。食べ物を噛んで食べられるようになった、たったそれだけで起きた変化でした。歯数、咀嚼能力と要介護認定との関係を甘く見てはいけないようです。



を治療して残りは入れ歯などの措置をしたところ、1ヵ月ほど過ぎた頃には杖を突きながらも歩いて通院できるようになり、2ヵ月頃には杖無しでもしっかりした足取りで通院できるまでに。たしか3ヵ月後ぐらいだったでしょうか、余命半年の宣告から足腰も軽く畑で農作業が出来るまでに回復しました。食べ物を噛んで食べられるようになった、たったそれだけで起きた変化でした。歯数、咀嚼能力と要介護認定との関係を甘く見てはいけないようです。

研修会のご案内

働き方改革シリーズは3月まで続きます！ひとまず長野労働局からの講師は終了しましたが、先日の「働き方改革について」の研修では、法令に関する講義の後、監督署に届け出る書類、いわゆる36協定を作成する際、改正法を踏まえどのような点に気を付けたらよいかを理解するための演習問題に取り組みました。



参加者からは、座学だけではない実習形式の研修について好評を得ました。また、講師先生のお取り計らいにより、研修後、参加者からの質問にもご対応いただき、かなり突っ込んだ難しい質問についても丁寧にお答えいただきました。誠にありがとうございました。働き方改革の3つの柱をカバーする産保センターの研修会は、いつでも労働生産性向上の後押しをします。1970年頃のモーレツ社員という言葉が流行語だった時代、睡眠時間が少ないことを自慢し超多忙なことが生産的だという価値観、高度成長期はそれでもバラ色でした。時を経て役職に就いたブラック体質の彼らは今、夜の10時から打ち合わせや会議の設定を行う、プレゼンの準備で朝5時に集合をかける、などの体育会的な経営者になっていると聞きます。体で覚えたも

のは変えられません、2018年にブラック企業大賞と特別賞を受賞した企業は翌年も変わらず新聞を賑わせました。2019年度の中国の流行語大賞は「996」でしたが、これは朝9時から夜9時まで週に6日間働くの意味で、中国の労働実態を表した用語だそうです。ところ変わらず経済が減速しても、長年の習慣は本質的には変わらない例ですね。



産業医認定研修会

今後の日医認定産業医研修会のお知らせ



1月16日(木)「睡眠と睡眠障害」～睡眠の仕組みと職場を豊かに～
長野会場

3回シリーズの第3回 「睡眠ガイドラインについて」

講師 信州大学 名誉教授 田口 喜一郎 氏

13:30～16:30

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 3.0 単位

1月21日(火)「パートタイム・有期雇用労働法の対応に向けて」 松本会場
働き方改革シリーズ ～見直しましょう。不合理な待遇差を！～

講師 長野労働局雇用環境・均等室

雇用環境改善・均等推進監理官 池上 仁 氏

13:30～15:30

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 2.0 単位

1月23日(木)「騒音性難聴のメカニズムと騒音測定実習」 松本会場

～「作業環境測定基準」及び「騒音障害防止のためのガイドライン」

に基づく騒音測定方法及び評価方法の実習 ～

前半の講師 信州大学 名誉教授 田口 喜一郎 氏

13:30～15:00

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 1.5 単位

後半の講師 荻原労働衛生コンサルタント所長 荻原 幸雄 氏

15:00～17:00

日医認定産業医研修会 (生涯・実地) 単位数 2.0 単位

1月27日(月)「健康管理の基礎；健康診断の結果、診断書情報と就業上の配慮」

上田会場

講師 信州大学医学部産業衛生学講座 教授 塚原 照臣 氏

13:30～15:30

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 2.0 単位

2月17日(月)「職場で対応に苦慮するメンタルヘルス事例」

長野会場

～ 傾向と対策 ～

講師 栗田病院 院長 倉石 和明 氏

13:30～15:30

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 2.0 単位

2月25日(火)「がんになっても仕事を続けられる事業場を」

伊那会場

～ でも、がんを早く治療しましょう ～

講師 長野産業保健総合支援センター 所長 碓 暎雄 氏

13:30～15:30

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 2.0 単位

2月27日(木)「労働者の健康管理等に役立つ知識」

長野会場

講師 飯塚医院 院長 飯塚 康彦 氏 13:40～15:40

日医認定産業医研修会 (生涯・専門) 単位数 2.0 単位



センターからのお知らせ

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。

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。支援申込書はホームページでご覧いただけます。



編集後記

- ◆現在、当センターでは、産業医の協力体制強化を図り、地域産業保健活動の活性化につなげる「産業医ネットワークモデル事業」を3か年計画で実施しております。全国8つの産保センターが実施しておりますが、2年目の今年度は、産業医業務に関する事例検討会、高ストレス者面接指導専門研修会等を県内各地で開催し、多くの産業医の先生方にご参加いただきました。
- ◆先日11月28日は、松本市の株式会社小松製作所様にて、職場巡視研修会を開催しました。当社は、重機・医療等各種機器の部品や地震対策製品を製造しておりますが、ちょうどその日の信濃毎日新聞経済面に、駅のバリアフリー装置をJR西日本と共同開発する記事が掲載されていまして、紙面を見てご記憶の方もいらっしゃるのではないかと思います。
- ◆巡視の際は、保護帽、保護めがね、防じんマスク、手袋を着用し、巡視チェックリスト、筆記用具を手に持ち、2班に分かれて、工場内の粉じん、騒音、塗装作業場を巡回しました。その際、作業管理、作業環境管理の状況を確認しましたが、工場内は整理整頓され、安全通路の表示、保護具の着用等の各種対策が取られていました。
- ◆巡視後、各班からの発表、当会社産業医の三村先生及び安全衛生コンサルタントの馬場先生からの説明、そして、信州大学医学部副医学部長・衛生学公衆衛生学教室教授の野見山先生から職場巡視の際の着眼点等に係るご講演をいただきました。誠にありがとうございました。
- ◆働き方改革に伴う改正労働安全衛生法の施行により、産業医・産業保健機能の強化が図られましたが、当センターとしましても、各地域で改正法の趣旨等を踏まえた産業保健活動が展開され、もって、労働者の健康確保や事業者の健康経営につながるよう、今後も各種取り組みを実施してまいりますので、引き続き当センターの取り組みにご理解・ご支援をいただきますよう宜しくお願いします。
- ◆株式会社小松製作所様におかれましては、取引先の関係会社が台風19号の被害に遭い、自社の生産にも少なからず影響が出ている中、快く研修の場をご提供いただくとともに、研修当日もきめ細やかにご対応、ご協力いただきました。本誌面をお借りして改めて御礼申し上げます。（副所長）

