独立行政法人労働者健康安全機構 長野産業保健総合支援センター TEL 026-225-8533 FAX 026-225-8535
URL https://www.naganos.johas.go.jp

所長通信

3 歳年長の兄は今施設で介護を受けている。目がほとんど見えず、高血圧とそれほど酷くはない糖尿病の治療を受けている。そしてこのようになった事態を自らの生活習慣、特に食事への配慮のなさとひどく後悔している。運転免許証のない兄は人生のほとんどを近郊の駅から東京まで 4～50 分かけ電車通勤をしていたので、多くの都会の住民と同じように体を動かさないことによる弊害は考えられない。そして彼には 3 人の子供と 2 人の孫がいる。末っ子である唯一の息子 T はキリスト教系の宗教 S の 2 世信者だった。こうなったのは当然母親の勧めで入信したのである。小さいころからTは母親に連れられて教会に通い、奉仕活動を行い自然にこうした流れになったのだろう。「仏教徒」の兄がなぜ S 教徒の義姉と結婚したのだろう。大学卒業後いわゆる一流会社に勤めたものの、高校時代 2 度も転校したわがままな兄にとって会社勤務はなじめず退職、家業の喫茶店を手伝うことにしたのです。そこで店の前を朝掃除をしている時に妻になる M さんに見初められたとのことです。兄がどのくらい妻の信仰を理解していたかは分かりませんが、

結婚当初はあまり酷い波風が立っていたとは思えません。しかし私たちの両親の葬儀に顔は出しても、葬儀場には足を踏み入れることはありませんでした。そして長男である兄の家には私たちの両親の位牌はなく、実家に両親とともに住み、看取り、結局姉の家となったその場所に位牌は収まり、お盆の法要もそこで行いました。東京近郊の兄の家はとても狭く、家族の集まる余裕などなかったのです。そもそも仏壇があったかどうかも不明です。甥の T は高校卒業後、布教に奉仕と忙しく多忙な生活を送っていて、個人生活などほとんどなく、また試みた脱会もままならなかったようです。兄は病弱な妻を多忙な仕事を言い訳にして十分労わらなかったかもしれません。ほとんどの食事を外食で済ませていた兄は、今になってそれを後悔していましたが、もっとも大切な生きる上で中心となる食生活を工夫しなかったことは、夫婦 2 人にとってそれぞれに不自然で不健康であったことはいうまでもありません。さらに兄は息子Tが家業を継げないと知って、その信仰を責めていたのかもしれません。こうして 2 人の亀裂は悲しい結末を迎えました。義姉が自死を決行したのです。「家に帰ったら、死んでいたんだよ」とお別れに集まった私たちにそうつぶやくのがやっとでした。その時の彼の白いワイシャツの襟が黒く汚れていたのが印象的でした。結婚した長女はうまくいかずすでに離婚。次女は 2 人の子に恵まれました。そして今は施設の兄を支えています。最近大変苦労してやっと脱会できた息子 T は、すでに中年になり今後の生活が心配です。

信仰とは幸せになるのが目的ではないのでしょうか。その教会の教義は分かりませんが現生では達成できない幸せを来世に実現できるとでもあるのでしょう。信仰とは信じることそれ自体がすべてなのでしょう。信仰に対して科学は数を数え、理論を疑うところから出発するといわれています。実際にはこれもあいまいにしか遂行されていませんが。

（所長 矼 暎雄）

相談員通信

長時間労働におけるピットホール

産業保健相談員 田口 喜一郎

労働者の長時間労働に関しては、面接指導を必要とする場合がありますが、4 年前、「時間外・休 日労働月 80 時 間」該当で、本人の希望により、地域産業保健センターで私が担当し、面接の重要性を知った印象的な事例があります。

相談者は 50 歳代男性、建設マネジメント関係の会社の支店長代理を務め、体格は中肉中背・一見健康な感じの方です。事業場からの情報では前 1 か月間の総労働時間の実績は 272 時 間、時間外労働時間 109 時間、所定休日数 10 日間のところ総労働日数(実績)27 日、宿舎から会社への通勤時間は片道車で約 10 分です。この間大型台風による災害復旧工事等のための緊急時積算業務が加わり、特に多忙を極めていたとのことです。

総労働時間のほかに、本人との面接応答で、いくつかの問題点が明らかになりました。一つは、通常の勤務では宿舎から作業現場に直行して、そこで監督・作業手順の指導などを行い、一日の現場作業が終了後帰社するという実態で、現場への所要時間は、片道だけでも 2 時 間以上要することもあり、現場は長野県内全地域に及ぶことが、書類上通勤時間として記録されていないことです。更に、帰社後、当日の業務報告の記載、翌日の作業計画の作成、機器や資材の調達などの業務ために要する労働時間は記録されていないことが判明致しました。このような帰社後の残業が深夜にまで及ぶこともあり、宿舎に帰つてから取れる睡眠時間が著しく短いことも多く、また中途覚醒もあると申しておりました。こういった実態は書類上に記載されないピットホールであり、健康管理上も大きな問題でありましょう。当日の面接結果を踏まえて、疲労蓄積度は最高度の 27 点 、勤務状況の評価は最高度の D 評価と致しました。以上の結果から、私は、事業者に対して、書類上の勤務情報と異なる実態を評価して、1)勤務時間に通勤時間を含めること、現場が宿舎から著しく離れている場合は、現場に近い宿泊施設を準備すること、2)当事者と同様の業務を補助可能な人材の採用または育成、3)現在いわゆるサービス残業の形になっている業務の労働時間への参入、4)十分な睡眠時間の確保に必要な業務の合理化、5)健康管理上睡眠異常などの精密検査の必要性などを「意見書」に記載しました。産業医は面接に際し、事業所提供の勤務情報にピットホールがあり得ること、事業者は、事務的に書かれた書類上の勤務状態を信じるだけでなく、勤務実態を熟知し、必要な対応を考慮して欲しいと痛感した次第です。

産業医通信

～　ご入職おめでとうございます　～

安曇野・大北地域産業保健センター　登録産業医
労働衛生コンサルタント　中野　武

今年も新年度を迎え、新人さんを雇い入れた職場もあると思います。新人さん向けに入職時研修会など工夫されていることでしょう。新人さんには温かい気持ち、思いやりもっての指導が必要です。私たち誰もが元は新人さんです。後輩を育てることは社会に対する職業人の役目。次の世代を育てることは、職場のみならず社会を支える良き循環を作ることです。

この機会に指導方法やメッセージを伝えるコツのおさらいをしたいものです。

昔は先輩の背中を見て育てという時代もありました。いまは懇切丁寧な指導が大切です。危険や生命にかかわる業務や場面もあり厳しさは避けられません。若い世代の気質も変わり少し強めに注意すると落ち込む人も増えました。そこで言葉のサンドウィッチと言う方法があります。指摘したいこと、注意したいことの多くは相手にとって耳が痛い話です。その前後を相手の良い面や行動を誉める言葉で包むスキルです。良いことは皆の前で、そうでないことは個別に伝えることは当然です。また直後の原則として、注意はその場でするのがよい様です。時間がたってからの注意は記憶や印象が薄れて、ただ叱られた、嫌なことを言われたとの思いのみ残します。メッセージを受け入れやすい環境づくり、相手が心を閉ざしてしまわないような語り方の工夫も必要です。なかなか難しい面はありますが、少しこれらのスキルを意識することで変われるようにも思います。

次に新人の皆さんへ産業医からのメッセージです。職場内には安全衛生委員会、衛生管理者、産業医、総務課などいくつもの仕組みがあり、皆さん働く人の健康を守るべく日々連携して活動しています。職場には皆さんが心身とも健康的に働くことができるようにとセーフティネット(安全網)が幾重にも設けられています。またハラスメント防止、健康不安なども含めた困りごとの相談窓口も用意されています。ご安心ください。そして最後に皆さんのご入職を心から歓迎いたします。

特 別 寄 稿

過 労 死 ／ ストレスチェック／ ＤＸ

長野労働局労働基準部健康安全課長 小林 弦太

本日は、今更聞けないかもしれない産業保健の基本のおさらいと、流行りのDXについてです。

【 長時間労働による脳・心臓疾患 】

過労死とは、長時間労働により脳・心臓疾患を発症し、死に至った事案を指します。ただ、業務負荷により直接的に脳・心臓疾患のリスクが高まるかというと、それが主因ではなく、もともと睡眠時間との相関を主な根拠に、平成 13 年 12 月に脳・心臓疾患の認定基準※が改正されました。

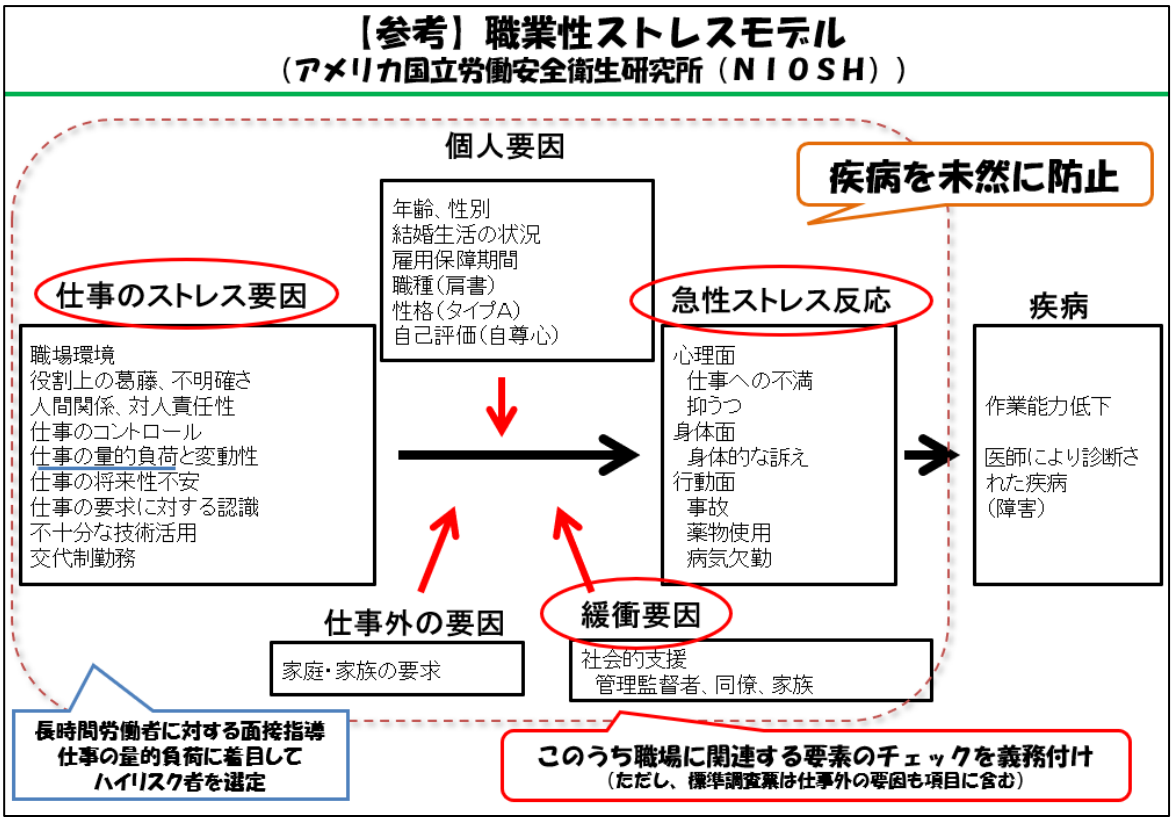
1日の睡眠時間が5時間程度では、7～8時間の場合に比べ、脳・心臓疾患のリスクが数倍に増えるということで、土日を除いた週5の勤務日について睡眠時間が5時間になるのは、生活時間を差し引くと、だいたい残業が月 100 時間程度に相当するので、ざっくりいうと、この労働時間に変換したラインを労災補償や予防対策を行うべき事業主責任の対象にしましょうということです。

【 ストレスチェック 】

ストレスチェックは、①職場における当該労働者の心理的な負担の原因、②当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状、③職場における他の労働者による当該労働者への支援、の3つに関する項目について検査が義務付けられています。これは、NIOSH（米国国立労働安全衛生研究所）の職業性ストレスモデルで言うと、図の赤線で囲んだ3領域と言えます。

なお、厚労省の推奨する職業性ストレス簡易調査票（57 項目）は、この3領域以外に家族の支援等も含まれています。

令和 4 年 3 月に「ストレスチェック制度の効果的な実施と活用に向けて」（職場環境改善等の事例集）が公表されました。これも活用し、是非効果的に取り組んでください。



【ＤＸ】

第 14 次労働災害防止計画に、安全衛生対策における DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進が重点事項の1つとして盛り込まれました。

国内に多数ある個々の事業場を労働基準監督署が頻度よく訪問するのは限界がある中、中小企業含め安全衛生水準をさらに底上げするため、自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発を行おうということの一環です。中小企業を中心に DX が流行っており、安全衛生対策の向上も、その流れにうまく乗せていこうというような趣旨です。

小職は、昨年、中央労働災害防止協会(中災防)の全国産業安全衛生大会の DX 等分科会を聴講してきました。デジタル技術というと、「ローカル 5G をつないだ IoT のセンサーを各所に設置し、双方向に情報通信しながら、ビッグデータをディープラーニングでリアルタイム解析しながらコントロールする」ような高度技術の王道を行くようなものも思い浮かびますが、市販の安価なツールによる事例も多く発表されていました。

例えば、ヤマハ発動機(株)の茨木氏は、被写体の色を塗り替えることでディープラーニング無しでもカメラによる画像認識を可能にし、必要コストを激減させたなど複数の事例を紹介していました。DX 推進の初年度は手段から入って現場が傍観者になり失敗した、と経産省の文書にも記載のある典型的な失敗を経験しつつ、努力を重ねて社内に DX 機運を浸透させたそうです。「AI 等の要素技術の理解も重要だが、それらを知っているだけの『デジタルカタログ』人間ではなく、それらを組合せて使いこなせることが重要」という趣旨のことを述べていたのが印象的です。

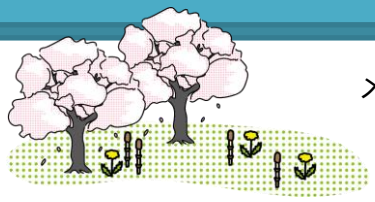
JFE スチール(株)の藤元氏は、試行錯誤しながら、市販の WiFi 機能搭載アクションカメラと強力マグネットにより、危険個所に立ち入る監視作業を不要にした事例を紹介していました。

各事業場には、デジタル変革(DX)という業務の抜本的見直しまではいかずとも、市販の安価な技術を含め、ICT により安全衛生対策の効率性・有効性を高めてほしいと思います。

※「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書」(脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会)(平成 13 年 11 月公表)

注:全国産業安全衛生大会での各発表内容は私の記憶と理解に基づいており、実際の内容と異なる可能性があります。

促進員通信



メンタルヘルス対策促進員として南信地区の事業所支援を担当させて頂き、もうすぐ 4 年となります。センターのサポートを受けつつ業務を進める中で、様々な学びを得る機会があり、感謝の気持ちを持っております。

ですが今、世界の現状をみると、数年前から新型コロナ感染が始まり、昨年よりロシアとウクライナの戦争が始まり、気候変動の影響なのか大きな自然災害も過去十数年、各地で続いているように感じます。グローバル化した世界経済で感染症、戦争、自然災害の三つが揃い踏みの時代は、リスキーでストレスフルです。

国内においては高齢者雇用安定法等、国の施策による労働力人口のキープがそろそろ限界を迎え、総務省の人口推移データでは 15～64 歳『生産年齢人口』は令和 2 年の 7509 万人(実績)から令和 22 年頃に 6000 万人を切る予測となっております。因みに昨年の日本の総人口は 1 億 2560 万人で世界で 11 番目ですから、国土面積を思えばそれほど少なくない…と個人的には感じます。総人口 1 億人を切るのは大分先の令和 30 年以降の予測ですが、ご存知の通り問題は人口構成比であり、働き手が減少することです。簡単には変わらない確定した近い将来(遠い将来が分かれば占い師になれますね…)ですので、それでも継続可能な社会を皆さんで創っていく必要があるわけです。

さて、限られた資源(人・物)を大切にする為の産業保健事業～などと優等生めいたことを言うつもりはございません。管理監督者向け研修ラインケアセミナーで、最近感じたことを最後にお伝えします。年齢的には 50 歳以

上の参加者の方々から『昭和の良い香り』を感じる事があります。「それってなに？」ですよね。勿論、加齢臭ではありません!!

多分ギリギリ昭和の時代に生まれ育ち社会に出た方々には、その後の平成・令和の変化困難の時代を過ごしても、根っこにある『明るさ』や『安定感』『信頼感』を感じます。

「同じ方向を向いて頑張れば、何とかなる」と社会を信じる力？共同体感覚が底にあるのでしょうか。参加者の皆さんが真面目な表情も見せてくれるけれど、レトロな親父ギャグが出て笑いが起きた時は「なんかいいなぁ」です。

この『明るさ』『安定感』『信じる力』は人と人が繋がる力になりそうだなぁと思います。

平成生まれのゆとり・さとり・Z 世代の若者達はちょっと違う人との繋がり方をしているようですが、不安定な時代の影響で組織や国に対する信頼感や安定感は、低いのかも知れません。ですから昭和の皆さん、不安定な時代こそ若い人達と繋がって支えになって下さい。

パワハラにならないように『昭和の力』を発揮して頂きたいです。今の時代のアスリートは緊張する場面で、皆さんニコッと笑いますよね。あれです、あれ。ピンチの時ほど、緊張を自ら解いてリラックスを入れて、高いパフォーマンスを発揮するあれをヒントに…。

自分も間違いなく『昭和の人』ですが、管理監督者のご活躍を願って止まない私です。

（メンタルヘルス対策促進員　小澤　靜　）

治療と仕事の両立支援

「治療と仕事の両立支援」の取組がテレビ放送されます！

4 月 27 日(木)18:55～「信州がんプロジェクト　ハートフルメッセージ」

にて、長野産業保健総合支援センターで行っている治療と仕事の両立支援の取組が放送されます。企業にも、労働者にも、治療と仕事の両立支援の必要性・重要性が伝わるような、そんな内容になっていると思います。多くの皆様にご覧いただければ嬉しいです。

もしご覧いただけましたら、是非ご感想をお聞かせ下さい。

私たち、さんぽセンターの担っている役割には、県内の皆様に治療と仕事の両立支援を周知していくことも含まれています。

県内の企業・労働者の皆様に「治療と仕事の両立支援」について広く知って頂く為に、様々な活動をしています。

例えば…　**<u>啓発セミナーの講師をします！</u>**

各種事業主団体の皆様や、社内研修ご担当の皆様、セミナーのテーマがマンネリ化していませんか？
健康経営への機運が高まっている今、「治療と仕事の両立支援」に関するセミナーの開催を検討してみてはいかがでしょうか？

<u>会社へお伺いして、治療と仕事の両立支援についてご説明します！</u>

人事労務・産業保健スタッフの皆様、もし、今、従業員から治療と仕事の両立支援の申し出があったら、対応できますか？　自社の社内制度や支援体制について、確認してみていただきたいと思います。

その他、治療と仕事の両立支援に関する不安やお悩みがありましたら、お気軽にご相談ください。
支援は全て無料です。

（労働衛生専門職　両立支援担当）

研 修 会 レ ポ ー ト

令和4年度の産業保健研修会では多くの皆様にご参加いただきました。この場をかりて御礼を申し上げます。さて昨年度は、新型コロナウイルス感染症のため、オンライン形式での研修を多く実施いたしました。県内だけでなく、県外からご参加される方もわりといらっしゃいまして、オンラインの便利さを実感しています。

新型コロナ感染症については5月に5類引き下げとなりますが、オンライン研修については継続して実施していく予定です。また、集合形式での研修についても引き続き実施いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、今回も産業保健研修会について、少し紹介させていただきます。

研修会報告１

令和4年 11 月 1 日実施の研修会「新人衛生管理者のための基礎研修」についてご報告します。講師は HSC 健康科学コンサルティング株式会社　今井 千一先生です。

新人の衛生管理者を対象とした研修であり、衛生管理者に選任されたけど、職務について何をするの？何が重要なの？など、そういったことを思っている方もいらっしゃるのではないでしょうか。この研修はそのような人のための研修です。今井先生からは、やるべきことや心構え等についてお話いただきました。

ご参加いただいた方からは、「漠然としていた仕事の内容がスッキリしました」、「何から手を付けていいのかが分かった」、「巡視のポイントが具体的に示されたので参考になった」、「衛生管理者の職務として具体的な事例が聞けた」、「とても分かりやすい説明と資料だった」、「衛生管理者の心構えが学べた」などたくさんの感想をいただき、たいへん好評でした。同講師による同テーマの研修会は4月20日にも実施を予定しております。ご興味ある方は是非ご参加ください。なお、受付の締め切りが迫っていますので、お早目にお申し込みください。

研修会報告２

令和4年 11 月 18 日実施の研修会「産業保健活動における必要とされる基本的な法知識」についてご報告します。講師は神田法律事務所 代表弁護士 織 英子先生と信州大学医学部産業衛生学講座 教授 塚原 照臣先生です。

定期健康診断事後措置をめぐる対応について法的な側面から学ぶ研修でした。フィクション事例を取り上げていただき、会社として、産業保健職として、何を、どこまで、すべきであったのか、法知識を参加者の皆様に学習していただきました。

ご参加いただいた方からは、「弁護士さんの実際の法令を交えたお話が大変参考になりました」、「講師の掛け合いでの進め方がわかりやすく、最後まで興味深く聞くことができた」「質問にもリアルタイムで答えていただけてよかった」、「対談形式で興味を持ちながら学ぶことができた。それぞれの見地からの補足があり、ためになった」、「産業医の観点だけでなく、法律の観点からも具体的な事案やすべきことが提示されていた」、「具体例を明示し、実際の産業医活動に対しての問題点、改善点を把握しやすかった」など多くの感想をいただき、たいへん好評でした。また、「シリーズ化お願いいたします」「このコラボの第 2 弾お願いします」「ぜひ次回もお願いします」などといったご要望も多くいただいたことから、お二人の講師による研修〔第2弾〕が 5 月 26 日「労務管理担当者に必要な産業保健に関する基本的な知識」のテーマで実施いたします！詳しくは当センターチラシやホームページをご覧ください。たくさんの方のご参加をお待ちしております！（労働衛生専門職　研修担当）

保健師通信

５月７日までは感染症法の第２類の扱いですが、５月８日からは第５類の扱い。法の判断は、一日違えば、表と裏ぐらいに違います。法が絡むと厄介のような、スッキリとしたような感がいたしますが、ポストコロナ時代への幕開けでしょうか。

しかし、従業員が新型コロナ感染症の後遺症で随分苦しんでいる報告を何件か受けました。それも元気な若者世代が、全身倦怠感が著しくて勤務ができない、強い頭痛が続く、髪が抜ける等、症状緩和のめどが立たない状況があり、現状はきびしいなーと思います。「決して侮らず、かといって恐れず」は何と難しいことかと思います。マスク着用は、３月13日時点で、大筋本人の自由となりました。事業主としてどうするか、自分としてどうするかの判断が問われるところです。ある事業体では、第 5 類扱いになるまで現状どおりと、お達しが出たところもあるようです。適材適所の考え方で対応はいたしますが、各個人の考えは、千差万別。安易な人もいるでしょうし、慎重すぎる人もいらっしゃる。人への迷惑の価値観も人それぞれ。本当に穏やかに判断していく難しさを感じるこの頃です。そうは言っても、今後はどうしたらよいのでしょうか？と聞かれれば、医療界の端くれの保健師として、厚労省見解を話さざる負えないことも、わかっています。

第５類への移行をしたからと云って、感染力は変わらないとすれば、感染対策は、自分のできる範疇で実施することでしょうか。ありがたいことは、普通の生活へとシフトすることになり、何とも言えない閉塞感は、少しづつ無くなっていくことを期待したいと思います。

新型コロナウイルス感染症は、本当に社会を混乱させ、多くの人の命を奪いそれも最後のお別れ無くしての死（最近は緩和されたようですが）は、残されたものに強い悲しみと焦燥感を与えたものと思います。諸手を挙げ、第５類移行は喜べないこともあろうかと思いますが、「あの３年間は、コロナ・コロナで大変だったよね」と云えますようにと・・・心から願います。

（産業保健専門職　北野和子）

編集後記

桜の降る季節4月は新たな出会いの多い時期です。特に長野県は縦に長い土地柄、桜の咲く時期も幅広いですが信州の春は厳しい冬を超えて、桜も菜の花も、あんずも一気に押し寄せてきます。

そのような信州の花々に祝福された4月に当センターも心新たに令和5年度といった新しい年度を迎えます。

センターのメンバーは、昨年度とは副所長をはじめ多少変わりましたが、皆様をサポートする気持ちに変わりはなく、また皆様の良く知っているメンバーがおりますので、産業保健にかかる様々なセンター事業に係るご質問、依頼等気軽にお声をおかけください。

さて、当センターでは、令和5年度は次の重要課題に取り組んでまいります。

・治療と仕事の両立支援
・産業保健活動の活性化（研修、地産保、各種相談）
・メンタルヘルス対策（ストレスチェック制度を含む）

昨年度は、新型コロナにあいかわらず振り回され、世界中で様々な変化がもたらされました。新型コロナの扱いも5月に感染症法上では季節性インフルエンザと同じ第5類に移行され、今年度はどのような私たちの事業に変化がもたらされるのかは、あくまで予想することしかできません。

しかしながら、明るい未来を目指し、新たな時代を作ろうとして、絶え間ない努力している産業保健関係者を、サポートし共に歩んでまいりますので、改めまして令和5年度も宜しくお願いします。

（副所長）