

鹿児島産業保健総合支援センターでは、身近で有用な情報を四半期に1回、当センターから毎月初めに配信したメールレター（無料）の内容を中心に取りまとめで、本紙によりお伝えしております。

第12次労働災害防止計画の推進状況等について（鹿児島労働局）
計画期間：平成25年4月1日～平成30年3月31日

計画のねらい

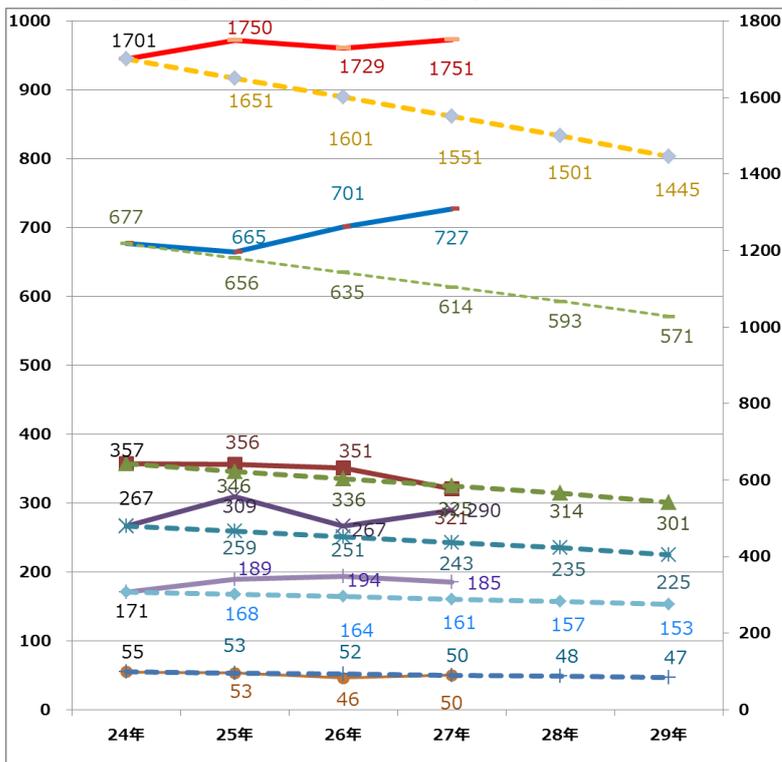
1 計画が目指す社会

誰もが安心して健康に働くことができる社会を実現するためには、国や労働災害防止団体などだけでなく、労働者を雇用する事業者、作業を行う労働者、仕事を発注する発注者、仕事によって生み出される製品やサービスを利用する消費者など全ての関係者が、働くことで生命が脅かされたり、健康が損なわれたりするようなことは、本来あってはならないという意識を共有し、安全や健康のためのコストは必要不可欠であることを正しく理解し、それぞれが責任ある行動を取るような社会にしていかなければならない。

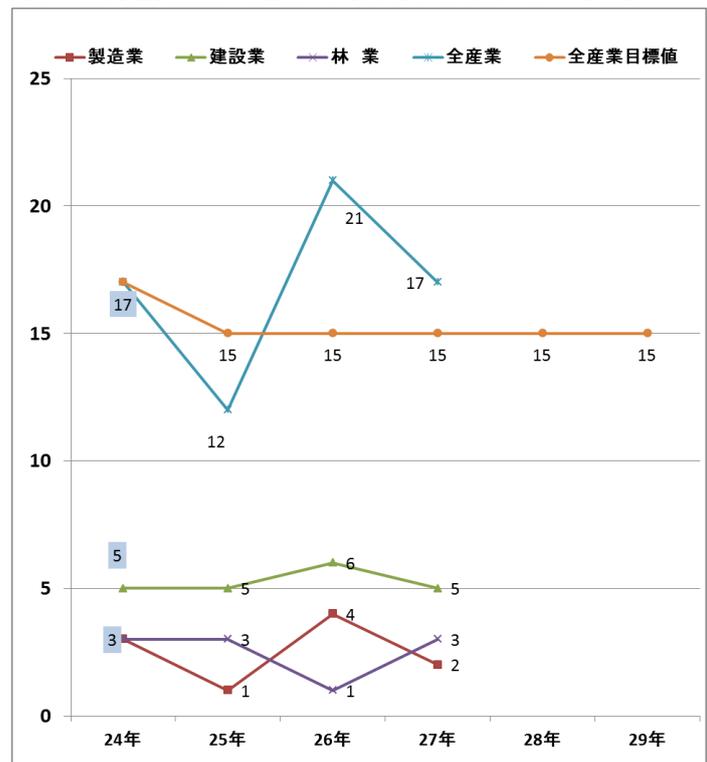
2 計画の目標

- ① 平成24年と比較して、平成29年までに労働災害による休業4日以上の死傷者の数を15%以上減少させる。
- ② 労働災害による死亡者数を平成29年までの各年15人以下とする。

第12次労働災害防止計画の目標値及び実績値（死傷災害）



第12次労働災害防止計画の目標値及び実績値（死亡災害）



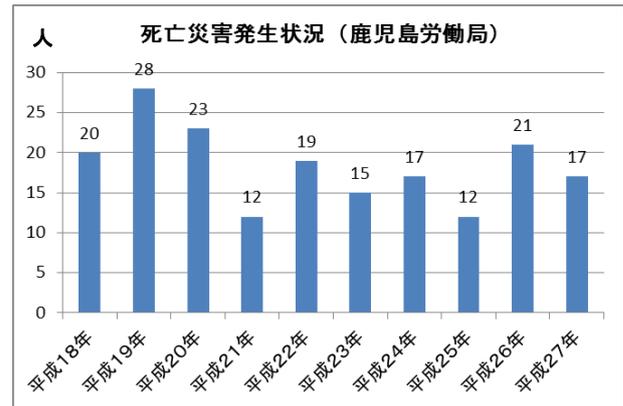
詳細⇒ http://kagoshima-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/hourei_seido_tetsuzuki/anken_eisei/anken/2013-0417-2.html

平成27年における労働災害発生状況（確定版）について（鹿児島労働局）
死亡者数は減少するも、死傷者数は増加！

平成27年における鹿児島県内の業種別労働災害発生状況が発表されました。

休業見込日数4日以上死傷者数は1,751人で、死亡者数は17人となっています。

これは、平成26年と比べ、死傷者数は+22人（+1.3%）で、特に建設業（+23人、+8.6%）や保健衛生業（+18人、+9.0%）で大幅に増加しています。一方、死亡者数は-4人（-19.0%）で、減少したものの現在取り組まれている第12次労働災害防止計画の目標件数である各年15人以下は達成できていません。



詳細⇒ http://kagoshima-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/jirei_toukei/toukei/saigaitoukei_jirei.html

第8次粉じん障害防止総合対策の推進について（厚生労働省）

粉じんによる健康障害を防止するため、平成25年度から平成29年度までの5か年間で推進期間とした総合対策が進められており、今年度はその4年目となります。

詳細⇒ <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/0309-1a.pdf>

メンタルヘルス対策における登録相談機関のご案内

登録相談機関とは、国の登録基準を満たしていることが確認された機関で、事業者と契約を結び、有料で、面接による労働者の心の健康に関する相談を行う専門機関です。

鹿児島県内には、3か所の登録相談機関があります。

詳細⇒ http://kagoshimas.johas.go.jp/about/mental/organ_list.html

様式等の紹介！

一般のプリンタ等で印刷し、必要事項を記入することで都道府県労働局・労働基準監督署への手続きの際に使用することができます。

◎ 安全衛生関係主要様式

詳細⇒ http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouki_jun/anzeneisei36/

◎ 労災保険給付関係請求書等様式

詳細⇒ http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouki_jun/rousaiahoken06/

職場巡視研修会（平成27年度）

平成27年度に開催した職場巡視研修会の様子です。
事業場のご協力をいただき、有意義な研修会となりました。



安全第一

平成28年2月20日（土） 東洋ツール工業株式会社 鹿児島工場（南さつま市）



会社概要等説明



会社内巡視①



会社内巡視②



会社内巡視③



会社内巡視④



職場巡視の要諦

～相談員からのメッセージ～

● 飲酒後嘔吐は「命の防御反応」

産業保健相談員 徳永龍子(担当分野:保健指導)

春は送別会、歓迎会シーズン。飲み過ぎ後嘔吐は、人間の生命維持のための優れた生体反応であり体の緊急事態。戻さない我慢は禁物。嘔吐の仕組みを知り、酒と上手に付き合いたい。

飲酒による「嘔吐」は一瞬のようだが、身体では実に複雑な反応が起きている。酒の分解産物であるアセトアルデヒド(毒)の濃度が限界を超えると、延髄の「化学感受引き金帯」に危険信号が入る。さらに信号は喉の反射や味覚、胃腸などの臓器の感覚に関連する孤束核を通じ、嘔吐中枢へ信号が送られ嘔吐が起こると考えられている。

一瞬の神経伝達で、気分の悪さと同時に嘔吐による口腔、食道保護のため唾液が大量に出る。小腸では胃への逆蠕動が起こり、小腸にある吐しゃ物を胃の中にため込む。食道では口側の部分にある上部食道括約筋と声門を締め、吐しゃ物が腸に戻らないように胃の下部を閉じる。最後に上部食道括約筋を緩め、吸気筋と呼気筋が同時に強く収縮する強い腹圧で胃の中の物を一気に吐く。

嘔吐は、酒の吸収阻止をする究極の「生命維持装置」である反面、体にも負担となる。その他にも体は下痢として迅速な体外排泄を試みる。

飲酒の事前対策は①自分の適量を知り守る。②飲む日は体調を整える。③飲む前に前菜、魚・チーズなどの蛋白質を摂る。食べながら飲む。④飲酒間、飲んだ後は水を飲酒量の1.2~1.5倍飲み脱水症予防をする。白く半透明の尿量が減ると脱水兆候のサイン。

体をいたわり良い酒と良い思い出の会にしたいものである。私の父は6回送別会をしてもらった挙句、狭心症で死の淵をさまよった。その後の30年間は適正飲酒を守り、死ぬ前日もマグロを肴に少量の焼酎を「うんまかねー」と飲み、半日後老衰で他界した。

参考：日経グッデイ「酔って気分が悪くなると、吐きたくなるのはなぜ?」、生理学教科書等

● 「未来への健口投資」

産業保健相談員 松下幸誠(担当分野:産業医学)

食の安全に関連した事件は、よく繰り返されます。その度に大きな事件として食への関心と不安がクローズアップされます。生命の根源であり幸福実感の最も基本的な部分でありますから、関心が高いのは当然のことでしょう。近年、食の安全への疑問と医療費の天井知らずの増大とともに健康寿命への社会の関心の高まりを実感します。その中で「食育」という言葉もよく耳にするようになりました。食育というと、子どもたちの健全な育成のためにというようなイメージが強いですが、平成十七年制定の食育基本法は、すべての国民を対象としています。英語で Food education です。食育基本法では、『食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている』としています。

また、最近では、「食」を、単なる栄養の問題と考えるのではなく、咀嚼の健康への効果、疾病予防、老化防止、認知症抑制などとともに入としての生の尊厳にまで拡がりを見せます。最期はチューブではなく、自分の口で食べて迎えたい、寿命ではなく人間らしく生きたいというのは万人の願いでしょう。最近、歯科医院を中心にこの「食」への取り組みを行おうという動きがあります。その理由として、なかなか他の科で健康のことや栄養のことを語る場面が想定しにくいのに比べ歯科では口(食)を扱うこと、歯科では定期管理が当たり前になってきて健康をうたう歯科医院が多くなってきたことが挙げられます。確かに「口」を専門として、定期的に継続して、個人レベルでの健康管理ということを考えれば最適な場所と言えるでしょう。未来への健口投資としての取り組みが期待されます。

● 「健康寿命を延伸する歯・口腔の健康」

産業保健相談員 西園直幸(担当分野:産業医学)

急速な高齢化が進行中の我が国最大の課題は、平均寿命と健康寿命の乖離による要介護高齢者の増加である。こうした要介護者の支援と平行し、健康寿命を延伸するための施策が必要であり、そこに歯・口腔の健康が重要な役割を果たすことが、近年の研究で次々に明らかになってきている。

歯・口腔の健康を悪化させるリスク要因には、口腔衛生状態(歯磨き)不良・う蝕(むし歯)・歯周病・歯数減少・咬合(噛み合わせ)状態不良・咀嚼嚥下(噛んで飲み込む)機能低下・構音発話(言葉を発し話をする)機能低下・審美障害(見た目の悪さ)などがある。こうしたものを改善するために、運動習慣や禁煙・食習慣などの生活習慣指導や歯磨きなどの口腔衛生指導に加え、う蝕・歯周病の治療、喪失歯の治療(ブリッジや入れ歯)による咬合の保持、また、顔面体操や唾液腺マッサージによる口腔機能の低下防止・回復などが必要となる。

歯・口腔の健康を損なったままだと、運動・栄養・食生活・休養・コミュニケーション機能など健康増進面での大きな影響がある。さらに、歯・口腔の健康が、主な死亡原因となる疾患、すなわち、がん・心臓血管疾患・脳血管疾患・慢性呼吸器疾患・糖尿病といった非感染性疾患(生活習慣病)の予防と重症化防止に貢献していることもわかっている。

歯科疾患には自然治癒しないという特徴があり、定期的なメンテナンスが必要という点で、かかりつけ歯科医を持つことが推奨される。しかし、歯の治療以外で歯科医院に行く人は16.9%(平成23年県民の健康状況実態調査)に過ぎず、未処置歯を有する50歳は50%と全国平均より15ポイントも高い。自らの健康寿命を延ばすために、歯科医院での健診・治療を積極的に受けてほしいものです。

★研修・セミナー予定及びメールレターの申込方法等については、当センターHPをご覧ください。★

本紙に対するご意見等をお寄せください! ⇒ E-Mail info@kagoshimas.johas.go.jp