

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）の内容を中心にまとめて、本紙によりお伝えしております。

鹿児島産業保健総合支援センター所長の年頭ご挨拶

草野 健

平成丁酉年を迎え、新春の賀を申し上げます。

前回の丁酉年は昭和32年、後に「所得倍増計画」と称されるような連年のベアが常態となる経済成長の只中でした。経済面では社会主義国の伸長を受けて西側諸国は修正資本主義の中で社会保障政策が強力に執られ始めた時期です。前々回の丁酉年は明治1997年、絶対的ヘゲモニーを握る国がなく列強による植民地争奪が激しさを増し始めたころです。今回の丁酉年との類似を指摘する学者もいます。確かに米国の動きも昨年からの英国の動向も、また中国やロシアの在り様など、覇権争いが激化し、政治経済面では動乱の年になるかのような予感さえします。

本年は第12次労働災害防止計画の最終年ですが、第1次労災防が始まってからちょうど60年。この間の「労働災害防止計画」に基づく各種施策の結果、昭和丁酉年のころと比較すると労災件数も業務上疾病発生件数も大幅に減少（半減以上）する等、現在までの労働政策は一定以上の成果を挙げていると言えそうです。しかし、健診の有所見率は上昇を続け、特に脳・心臓疾患とメンタル障害は増加の一途です。また自殺者も国民全体としては平成20年頃をピークにその後は顕著な減少傾向に転じていますが、被雇用者については減少してはいるもののその程度は小さなものです。本県では平成10年頃まで労災発生件数は減少傾向が続いていましたが、その後は下げ止まり状態になっています。特に小売業を初めとする第3次産業での労災はむしろ増加する傾向すら見えています。

相次ぐ技術革新により作業能率は向上していると思われがちです。全国データでは総実労働時間はこの20年間でも年当たり200時間近く減少していますが、一般労働者一人当たり年間総労働時間は全く減少していません。総労働時間の減少はパートタイム労働者の増加によるもので、一般労働者の所定外労働時間（＝残業）はむしろ増加しています。このような傾向は中小零細企業の多い地方でより顕著のようです。その結果、1990年ごろまで世界一だった単位労働時間当たりの生産性は現在ではG7中最低となっています。

国際的な経済動向は、地球資源が限界に近づき、国民国家というパラダイムが崩壊し始め、世界各地で紛争が絶えず、金融資本主義の破綻に伴う新自由主義という名の自国権益最優先が横行する国際経済の中で、「新帝国主義」とも呼ばれる状況になっています。

このような状況では各種の格差が拡大することが予想されますが、そうなると労働者のストレスも増大することになります。昨年は過重労働とそれに伴う過労死が大きくクローズアップされました。労働現場での課題は個別性・特殊性の強いものが多く、満点の解決策は有り得ないとされていることから不断の対策追求と検証が必須です。また、産業保健の当事者は行政ではなく働く人自身です。労働安全衛生課題に関心を持ち、改善への行動変容を獲得するよう支援するのが私達の役割です。そのような活動をするためにも酉年に因み鳥瞰する姿勢を持ち、酉の本来の意味「熟した、完熟」の果実を皆で分かち合える年になるよう努める心算です。どのような社会動向になろうとも産業保健活動を一步でも前進させたいと希望しています。本年もよろしく申し上げます。



「働く人々の健康のために」 本年も鹿児島産業保健総合支援センターをご利用ください！

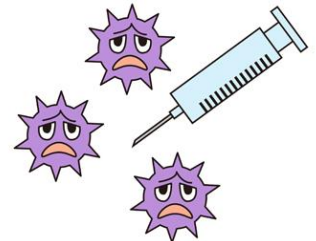
今冬のインフルエンザ総合対策について（厚生労働省）

季節性インフルエンザのウイルスにはA(H1N1)亜型（平成21年に流行した
 新型インフルエンザと同じ亜型）A(H3N2)亜型（いわゆる香港型と同じ亜型）、
 2系統のB型の4つの種類があり、いずれも流行の可能性があります。流行しや
 すい年齢層はウイルスの型によって多少異なりますが、今年もすべての年齢の方
 がインフルエンザに注意する必要があります。

予防のために、

- ・人の多い場所への外出を控える
- ・外出時にはマスクで防御（ちゃんとインフルエンザを予防できるもの）
- ・「手洗い」「うがい」の徹底
- ・乾燥に気をつける
- ・栄養と休養

などを是非実践しましょう！



インフルエンザ流行中！

詳細⇒ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

具体的対策

- 1 専用ホームページを開設
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>
- 2 インフルエンザ予防啓発ポスターを作成し、電子媒体で提供
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/keihatu.html>
- 3 インフルエンザQ & Aの作成・公表等
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>
- 4 流行状況の提供 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/houdou.html>
- 5 相談窓口の設置 対応日時：月曜日～金曜日（祝祭日除く）9：00～17：00
 電話番号：03-5276-9337
- 6 予防接種について
- 7 相談窓口の設置
- 8 施設内感染防止対策の推進
 インフルエンザ施設内感染予防の手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki25.pdf>
 医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き
http://www.nih-janis.jp/material/material/Ver_5.0本文_070904.pdf
- 9 「咳エチケット」の普及啓発

鹿児島県内のインフルエンザの流行状況等

詳細⇒ <https://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/kansen/info/infuru.html>

鹿児島県内においても、インフルエンザの流行シーズンに入ったと考えられることから、予防のためのワクチン接種のほか、外出後の手洗い、マスク着用、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取に努めましょう。

インフルエンザ予防のために、手洗いと咳エチケットを。
 「かからない」、かかっても「うつさない」の姿勢が
 インフルエンザ予防には大切です。

しっかり手洗い

きちんとマスク

マスクがなくても、
 口と鼻を
 ティッシュでカバー

家族みんなで元気の
 冬を乗り切ろう!

バランスのとれた
 食事も大事だ

厚生労働省 鹿児島県

●インフルエンザに関する情報 今冬 インフルエンザ 注意

バーコード読み取り機能付き携帯電話もしくはスマートフォンでご利用いただけます。

～相談員からのメッセージ～

●「(広汎性)発達障害」から「自閉症スペクトラム障害」へ 産業保健相談員 久留一郎(担当分野:カウンセリング)

このところ、会社の人事管理関係者から、いわゆる「発達障害」に関する相談が増えている。知的にはきわめて優れた面があるかと思えば、社会・常識的には稚拙な面があり、周りの人間との関係がぎくしゃくするという事例がみられる。会社内では「空気の読めない人間」とか「マイペースな人間」と言われることが多く、これらの「発達障害(自閉性障害)」に関するメンタルヘルス相談が増えている。

この呼称名は極めて広範であり、理解しにくい面がある。彼らは、相手の気持ちに立っての「だまし」や「ふり」が難しく、すなわち「想像力」の希薄さが「オレオレ詐欺」などできない、まっすぐな人間ともいえる。

「自閉性障害」は「(広汎性)発達障害」の中に含まれていたが、新しい診断基準DSM-5においては、「自閉症スペクトラム障害」として表記されるようになった。

因みに、スペクトラムという用語は、物理学におけるスペクトルという概念からきているといわれる(「混ざり合ったものを区分する」という意味があるらしい)。その呼称名について、ロンドン大学・精神医学研究所 L. ウィングらは、「連続体、分布範囲」を意味する「スペクトラム」の概念として、「広汎性(発達障害)」というあいまいな名称から「自閉症スペクトラム障害」という呼称名に変えた。

ところで、日本では、虹は「七色」に見えるといわれるが、英、米では6色、フランス、ドイツでは5色に見えるという。虹は「スペクトル」という物理学的概念(デジタル)では一つで説明できるという。一方、「国:精神文化(アナログ)」によっては見える色の数が異なることになる。だとすれば、日本(文化)的自閉症スペクトラム障害があるのかもしれないなどと、このきわめて「人間的な、アナログ的状态像」に悩ましく思うこのごろである。

さて、ICD-11が間もなく公刊されると聞いているが、どのような改定になるのか、強い関心を寄せつつ、気懸かりでもあり、楽しみでもある。

● ストレスチェックから見えてくると 産業保健相談員 小田原 努(担当分野:産業医学)

ストレスチェックが開始され1年経過しました。50人以上の事業所では少なくとも1年に1回は必ずストレスチェックを行わないといけない事となっていますが、皆様の事業所ではいかがでしょうか。大半の事業所では、とりあえず行ってみたという事業所が多く、医師面接を希望される方も1,000人に1人ぐらいですので、集団分析を行っていない事業所では、結局何の効果があったのかと疑問に思われているのではないかと思います。

私どももいくつかの事業所のストレスチェックを担当しましたが、面接を希望されてくる従業員の方がいる事業所は以前よりストレスチェックを導入していて、高ストレスの方が面接しやすい環境がある事業所や、実施事務従事者が熱心に医師面接の勧奨を行っている事業所が主でした。今後ストレスチェックを繰り返していくことで、相談しやすい環境が整っていくと思われまます。医師面接につながった方は、個人要因の強い方も多のですが、職場要因としては、長時間労働やハラスメントに関係するものが多いようです。長時間労働は36協定などの順守を企業に指導すると解決しやすいですが、ハラスメントに関するものは、少し事業所への介入が必要です。まずは人事労務担当者等に事実の確認をお願いしたりしますが、会社にハラスメント禁止の規定やハラスメントの相談窓口がない場合は、体制を整えてもらうことを指導したりします。明らかにハラスメントであれば人事労務の問題へと変化し医師の手を離れていくことが多いです。

集団分析は巡視の際に企業の方と結果を話あうことが多いですが、経営層の方が強い関心をお持ちになることが多く、環境改善について前向きに検討されることが多いです。集団分析があつてこそそのストレスチェックだと痛感しています。

● 職場の人間関係とコミュニケーション 産業保健相談員 林 ユリ子(担当分野:カウンセリング)

厚生労働省が5年に1回実施している労働者健康状況調査によれば、職場で悩みや不安・ストレスを抱えている人は平成24年の調査で60.9%、毎回行われる調査でも約6割の働く人が何等かの悩みを抱えながら働いています。悩みのトップは毎回人間関係です。組織で働く複数の人と関わりながら働いています。その関わり方でコミュニケーションが取れずに悩み、また、ハラスメントを生み、メンタル不調や退職に追いこまれるケースもあります。

ある企業のメンタル研修に伺ったとき、研修担当の方が「職場の上司に当たる人たちが、部下からの挨拶がないとこぼしている。」

という話をされました。新入社員研修やいろいろな機会に挨拶のことは指導があると思うが、上司に当たる人のイライラ感が目に浮かびます。

その場で私は、挨拶は部下が先にするのが当然という考え方もあるけど、上司の人は自分から声掛けをしてみてもと伝えました。

メンタルヘルスの4つのケアの管理職の役割として、部下の様子に気づき対応するというのがあります。自分から声掛けをすると部下のその時の表情や反応で様子が伺え、状況を把握できる。部下も上司から先に挨拶されるとこの次は自分からと変わるのではないのでしょうか。

コミュニケーションが減ったと思う事業所は心の病気が増加傾向にあり、人間関係に満足している事業所は会社の業績が上がったというデータもあります。「(財)社会経済生産性本部」。些細なことや誰でもできることの積み重ねで風通しのいい職場づくりの一助となるのではないのでしょうか。

★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