

鹿児島産業保健総合支援センターでは、四半期に1回、毎月初めに配信しているメールレターの内容などを中心に取りまとめで、本紙により配信しています。

## 【年頭のご挨拶】

鹿児島産業保健総合支援センター所長 草野 健

新年おめでとうございます。令和最初の正月を皆さま夫々にご健勝に迎えられましたでしょうか。年が改まるということは、どうということはないとの声もありますが人の生活の上では大きなケジメであることは確かです。

今、世界中で様々なことが起こっています。各地各様の胸を塞ぐような相次ぐ武力紛争には「またか」の感である意味麻痺感すら惹起されます。地球温暖化に伴う海面上昇で消滅しかねない幾つかの島国や「想定外」の多発する自然災害等々、人間にとっての地球資源はその限界が見え始めていますが、その限りある資源すら私たち人間が破壊しようとしています。ケインズ修正資本主義を完全否定した頃から資本主義経済は終末期に入ったのでは、と思わされます。株式資本主義では規制が緩むと株主の利潤増大が至上命題という本来の性が露骨に表出され、その結果が強欲資本主義となって今世界中を覆い、「今だけ、金だけ、自分だけ」と揶揄されるとおりの状況です。アダムスミスやジョンロックに始まる資本主義経済では、事業場は株主のものであり、労働者から労働力という商品を賃金という対価で事業場が買うもので資本にとっては原材料を買うことと同じ、とはマルクスが資本論で指摘した通りですが、その原初的な資本主義の方針に戻ったかのような感のある昨今の経済状況です。

日本の資本主義経済は、1980年代までは極めて異質なものであったと言えます。日本では営利会社であろうとその従業員を「社員」と呼称しますが、社員とは株主であり従業員は被雇用者にすぎません。その為もあってか、日本では所属する事業体への帰属意識が高く殆どの会社で営利法人であるにも関わらず「社のため、社員のため、ひいては社会のため」のような意味合いの社訓や社是等を掲げます。これも日本独特のようです。こうした日本人特有ともいえる性質を「悪用」して長時間労働や過酷労働を「安い」賃金で使い捨てにしてきた企業が少なくない実態があります。その結果が、過労死の増大や時間当たり労働生産性の低下となり、長期化する不景気とも相まって少子化の継続を惹起しています。

昨年からはまった「働き方改革」の趣旨は立派なものです。治療と仕事の両立支援も長時間労働規制も過労死防止対策もその趣旨に異論の余地はありません。肝心なのは働く人の心身の健康に寄与するか否かです。各政策はいずれも細かくマニュアルや文書形式などを示していますが、地方の小規模・零細規模の事業上では手順に従うこと自体が新たなストレスで経営すら圧迫しかねないものです。

根本的には1980年代以前の経済システムが良いと考えますが、今現在私たちにできることは、マニュアルに捉われることなく現場の実態に即した方法を個々に追求し趣旨に謳われる成果を目指すことです。

今年はオリンピックパラリンピックがあり、鹿児島では国体もあります。少しでも未来世代の明るい要素を作り出したいものです。



「事業者のための産業医活用セミナー」のご案内（鹿児島労働局共催）

労働者数50人以上の事業場では、産業医を選任する必要がありますが、事業場の中には、「産業医をお願いしているけど何をしてくれるのか分からない。」「産業医を活用して従業員の健康管理に取り組みたいが何をしなければならぬか分からない。」と悩んでいる事業者や人事労務担当者も多いようです。

また、働き方改革関連法に基づく労働安全衛生法の改正が本年4月1日に施行され、産業医・産業保健機能の強化が図られたところです。

当セミナーでは、独立行政法人労働者健康安全機構が作成した資料「中小企業事業者の為に産業医ができること」を使用し、当センターの産業保健相談員（産業医）がわかりやすく解説します。ぜひご参加ください。

日 時 令和2年2月14日（金）13:30～15:00  
場 所 マリンパレスかごしま  
（鹿児島市与次郎2丁目8-8）  
講 師 富宿 明子 先生（産業医、労働衛生コンサルタント）  
定 員 100名 ※令和2年2月7日（金）までにお申し込みください。



▼セミナー案内及び参加申込票

<https://kagoshimas.johas.go.jp/wp-content/uploads/2019/12/020214-sangyoikatuyou.pdf>

▼ホームページからのお申込み

<https://ssl.formman.com/t/gFqY/>

鹿児島市で「両立支援コーディネーター基礎研修」が開催されました！

初開催！



11月29日（金）鹿児島で初めて「両立支援コーディネーター基礎研修」が開催されました！研修会当日は、約60名の受講者の方々が県内外より参加され、グループワーク等を含む幅広い内容のプログラムについて受講していただきました。研修後のアンケートでは、「病気になってしまったから、仕事を辞めざるを得ない・・・という社会ではなく、その方に合った働き方を実現していく両立支援コーディネーターの役割は、とても大きなものがあると思う。」

「様々な方面の基礎的な考え方、情報が得られ、勉強になった。現場でどのようなことが出来るか考え、少しでも社会に役立つよう考えていきたい」等、沢山の感想をいただきました。

ご参加くださった皆様ありがとうございました！

【会場で配布した一部資料のダウンロード先（外部リンク）】

※事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

※「がん、糖尿病、脳卒中、メンタルヘルス」についての『治療と就労の両立支援マニュアル』

<https://www.johas.go.jp/ryoritsumodel/tabid/1047/Default.aspx>



## 産業保健活動総合支援事業のPR動画について

産業保健総合支援センターの取り組みについて、女優の「のん」さんがご紹介します。

<https://kagoshimas.johas.go.jp>



YouTube からもご覧ください。「産業保健総合支援」で検索！

## 産業保健相談員からのメッセージ

### ●「小さな一歩」

産業保健相談員 大迫 政智（担当分野：メンタルヘルス）



TV画面を賑わせた「キレてアオって」のニュースのあと、急に売れ始めたドライブレコーダーは未だによく売れているらしく、新車・中古車の宣伝に「ドライブレコーダー付き」と書いてあるのをしばしば目にする。自分が運転していても、アオリ運転寸前の人、これではアオられてしまいそうと思わせる運転をする人、どちらも日常的に目にする。自分だけはどちらにもなるまいと誓うが、相手あってのことならば万全の自信はない。

キレやすい人の治療は可能だろうか。自覚と治療意欲次第で可能ではあろう。

公共の場で大騒ぎする子をたしなめない親に注意すると逆ギレされるから、見て見ぬふりをするという。そういう自分も公共の場で他人に意見しようとは思えない。

この無力感。育児放棄・虐待のニュースも増えた。こんな報道ばかりのニュースなら見たくない。

詳細は忘れたが以前に、タレント何某アキコの司会するTV番組で、ひな壇の芸人たちがタレント誰某に対して短所・欠点・悪口を我先に罵るように言い合ったあと、最後に何某アキコが「せえの」と掛け声をかけると一斉に「でも良い人よ」と声を揃えておしまい、というコーナーがあった。「良い人だけどケチだよ」と言われるより、「ケチだけど良い人だよ」と言われる方が腹が立たない、「ものも言いよう」ということなのだろう。丸い卵も切りようで四角、ならばこれもキレない工夫といえるだろう。

せめて自身の身の回りではキレない人が増えるように努力はできる、努力しようと思う。

### ●「有害物質の経皮吸収に関するリスクアセスメント」

産業保健相談員 東 正樹（担当分野：労働衛生工学）

平成29年1月1日より、オルトートルイジンが特定化学物質として規制されるとともに、経皮吸収による健康障害のおそれのある物質について対策が強化されました。

これは、福井県内の化学工場で労働者が膀胱がんを発症した労働災害がきっかけとなっています。その後の災害調査の結果、オルトートルイジンに汚染されたゴム製手袋からの経皮吸収が原因であることが判明しました。

ちなみに、この労働災害では全員（9人）が労災認定され、さらに昨年損害賠償を求めて訴訟が起こされ、現在も裁判で争われています。



オルトートルイジンのように（空気中にはほとんど存在せず）経皮吸収のみによって生じるばく露の程度は、作業環境測定で把握することが難しく、健康診断等で尿中オルトートルイジン濃度を測定する必要があります。

しかし、尿中からオルトートルイジンが検出されるということは、既に労働者がばく露を受けていることを示しています。ばく露を受ける前にリスクを評価し、経皮吸収が起きないように作業を管理する仕組みが必要です。

したがって、経皮吸収による健康障害のおそれのある物質を取り扱っている事業場では、基本的な対策（適切な防護手袋・保護衣の選択、作業方法の改善、応急時の対応など）に取り組むと共に、経皮吸収に関するリスクアセスメントの実施が求められます。

最近、経皮吸収物質のリスクアセスメントに関して、比較的簡便でかつ効果的なものが厚生労働省ホームページ内の職場のあんぜんサイトで公開されました。CREATE-SIMPLE（クリエイト・シンプル）（詳しくはこちらのURLをご参照ください→[https://anzeninfo.mhlw.go.jp/user/anzen/kag/ankgc07\\_3.htm](https://anzeninfo.mhlw.go.jp/user/anzen/kag/ankgc07_3.htm)）と呼ばれるもので、接触面積や物理化学的特性（分子量、水・オクタール分配係数、溶解度、蒸気圧）によってリスクレベルを決定することができます。

経皮吸収に関するリスクアセスメント実施の際は、ぜひ本ツールをご活用いただき、経皮吸収の予防対策にお役立てください。

## ●「増える大人の発達障害」

産業保健相談員 野添 新一（担当分野：メンタルヘルス）

昨今、産業医や産業保健師が発達障害の疑われる事例に遭遇する機会が増加している。最近の遺伝研究によると「環境要因が遺伝子に影響を与えて、その働きを変化させるということ」が理由とされており、昨今の環境激変ぶりから思うに当然な気がする。

2症例を紹介する。症例1 56歳女性 元公務員 離婚歴あり。幼少時よりマルトリートメントの家庭で育つ。青年期自立の必要性を自覚して30歳代で夜間の看護学校を卒業。1995年1月阪神淡路大震災救助班の一員として参加、災害現場を目にした途端トラウマが甦って就労不能に陥り帰院、以来対人不安、無力感、疲弊性うつ状態などで長期治療を受けた。この間、二回の離婚や精神身体症状（特に免疫不全による皮膚疾患）に悩まされ続け56歳時当院を受診、本例を発達障害（ASD）とトラウマ性ストレス障害併存症例と初めて診断して対応。現在60歳を超えるも月一回の面接療法を受けながら、某施設で就労中である。

症例2、48歳、既婚男子 幼稚園時期から登園拒否と対人関係不穏などASD者としての特性があったが診断に至らず19歳で現会社へ就職、29歳で結婚、経過中気持ちの落ち込み、不眠、食欲不振に襲われ出勤不能によく陥っていた。就職20年目頃から頑張ろうとする気持ちに反して対人不安と事故（警察による誤認逮捕など）による気分低下をきたし49歳時から3か月間入院、その際ASD、ADHD併存例と診断した。以後寝つきが悪い、退屈、生きる意味不明の訴えが続き、50歳時話し合いで退職となる。退職後台所や洗濯などは可能だが再就職は拒否している。2症例ともASD特性に気づけないまま長年うつ病やパニック障害などの治療を受けていた。発達障害は「社会性」と「イマジネーション」「コミュニケーション」の特性を認識できれば、早期診断が期待できる疾患である。

ただ4、50歳代まで放置されると思考パターンが固着し回復は妨げられる。



独立行政法人労働者健康安全機構 鹿児島産業保健総合支援センター  
〒890-0052 鹿児島市上之園町25-1 中央ビル4階 TEL099-252-8002 FAX099-252-8003