

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。

5月～9月は、「STOP！熱中症 クールワークキャンペーン」期間です！
～7月は重点取組期間です～

厚生労働省では、職場における熱中症予防対策を徹底するため、令和4年5月から9月まで「STOP！熱中症 クールワークキャンペーン」を展開しています。

令和3年における職場での熱中症による死傷災害は561人（うち死亡者は20人）発生し、全体の約4割が建設業と製造業で発生しています。入社直後や夏季休暇明けで暑熱順化が不足している事例、WBGT値を実測せずWBGT基準値に応じた必要な措置が講じられていなかった事例等も見られています。

7月はキャンペーン期間中の重点取組期間となっています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000116133.html>



重点取組期間（7月1日～7月31日）

- 実施した対策の効果を再確認し、必要に応じ追加対策を行いましょ。
- 特に梅雨明け直後は、WBGT値に応じて、作業の中断、短縮、休憩時間の確保を徹底しましょ。
- 水分、塩分を積極的に取りましょ。
- 各自が、睡眠不足、体調不良、前日の飲みすぎに注意し、当日の朝食はきちんと取りましょ。
- 期間中は熱中症のリスクが高まっていることを含め、重点的に教育を行いましょ。
- 休憩中の状態の変化にも注意し、少しでも異常を認めたときは、ためらうことなく病院に搬送しましょ。



熱中症予防 × コロナ感染防止で
「新しい生活様式」を健康に！

【新しい生活様式】とは、新型コロナウイルス感染症の予防の観点である（1）手指消毒の徹底（2）マスクの着用（3）手洗い（4）換気（5）密を避け、手を洗い入れたら手を洗おう。

☑️ マスク着用により、熱中症のリスクが高まります
マスクを着けると息苦しく感じることが多く、暑いからつけたくないという声も聞かれます。暑さを避け、水分を摂るなどの「熱中症予防」と、マスク、換気などの「新しい生活様式」を両立させましょ。

熱中症を防ぐために
マスクをはずしましょ

屋外で 人と2m以上 十分な距離を 離れている時

（マスク着用時は）

暑い運動は避けましょ
のどが潤いていなくても こまめに水分補給をしましょ

気温・湿度が高い時は 特に注意しましょ

新型コロナウイルス感染症対策
屋外・屋内でのマスク着用について

○マスク着用は感染予防、基本的な感染防止対策として重要ですが、一人ひとりの行動が、大切な人と私たちの健康を守ることに繋がります。
○屋外では、人と人の距離（2m以上を目安）が確保できる場合、距離が確保できなくても、必ず人と人を行わない場合は、マスクを着用するべきではありません。
○屋内では、人と人の距離（2m以上を目安）が確保できて、かつ、必ず人と人を行わない場合は、マスクを着用するべきではありません。

目安 2m以上

【屋外】 距離が確保できる 距離が確保できない

会話をする マスク必須なし マスク着用推奨

会話を行わない マスク必須なし マスク着用推奨

屋外での運動やランニング、サイクリングなど 屋外での通勤や通学など、屋外で人と人を行き交う

【屋内】 距離が確保できる 距離が確保できない

会話をする マスク着用推奨 マスク着用推奨

会話を行わない マスク必須なし マスク着用推奨

通勤や通学、屋内での運動やランニング、サイクリングなど 通勤ラッシュ時や人混みの中ではマスクを着用しましょ

高齢の方と会う時や病院に行く時は、マスクを着用しましょ、体調不良時の出勤・登校・移動はお控えください。

夏場は、熱中症防止の観点から、屋外でマスクの必要のない場面では、マスクを外すことを推奨します。

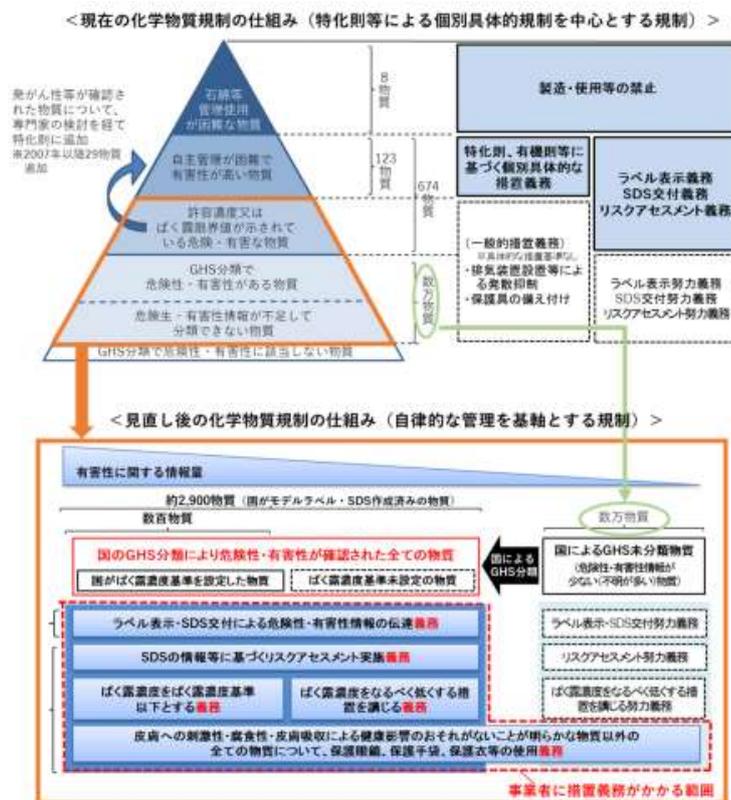
化学物質による労働災害防止のための新たな規制について

厚生労働省は、化学物質による労働災害を防止するため、令和4年5月31日に労働安全衛生規則等の一部を改正しました。

今回の改正は、規制の対象外であった有害な化学物質を主な対象として、国によるばく露の上限となる基準の策定、危険性・有害性情報の伝達の整備拡充等を前提として、事業者が、リスクアセスメントの結果に基づき、ばく露防止のための措置を適切に実施する制度を導入するものです。

この改正により、今後、化学物質管理に係る規制については、特化則等による個別具体的な規制から自律的管理を基軸とする規制に大きく転換していくこととなります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25984.html



令和4年度両立支援コーディネーター基礎研修について

令和4年度の両立支援コーディネーター基礎研修について、第1回から第3回までの日程が労働者健康安全機構ホームページで公開されています。昨年度に引き続きオンライン形式での開催となり、計7回が予定されています。

第1回の募集は既に終了しましたが、第2回、第3回については、令和4年7月19日～8月1日までが募集期間となっています。第4回以降については、日程が決定次第、公開される予定となっています。

<https://www.johas.go.jp/ryoritsumodel/tabid/2126/Default.aspx>



治療と仕事の両立支援相談窓口のご案内

「治療と仕事の両立支援」とは、病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、また、治療の必要性を理由として仕事の継続を妨げられることなく、適切な治療を受けながら生き生きと働き続ける社会を目指す取り組みです。

当センターでは、両立支援促進員（社会保険労務士、産業カウンセラー等）が治療と仕事の両立支援に関する相談・各種支援に無料で応じています。

また、当センターのほか、県内の医療機関にご協力いただき、両立支援に関する相談窓口を開設しています。お気軽にご相談ください！

<https://kagoshimas.johas.go.jp/about/about.category/cat765>



産業保健相談員からのメッセージ

●「新年度に発生する中高年層のメンタルヘルス問題
～子供の大学受験と労働者のメンタルヘルス～」

産業保健相談員 赤崎 安昭（担当分野：メンタルヘルス）

最近、中高一貫の私立学校が増えて、大学受験でも推薦入試など様々な形態が導入されています。少子化、18歳人口の減少という状況ですので、何か理由があるのでしょうか。

さて、医療とは全く関係のない仕事をしている私の知人の子供さんは、中高一貫教育の学校から医学部医学科への進学を目指しています。私は、「18歳人口が減っているわけであり、大学はどこでも入学しやすいんじゃないの？」と気楽に考えていましたが、全国の医学部医学科の偏差値を調べ尽くした知人の情報によりますと、医学部医学科のみならず、医療系大学の偏差値は高く、我々が受験した頃より「難関」になっているような気がしました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）問題などで、「医師不足」、「看護師不足」といった報道の影響もあるのでしょうか。いずれにしても、医療人を目指す人は多いようです。知人のお子さんの夢は叶うのでしょうか。この原稿が掲載される頃には、合否が決定しています。

では、労働者のメンタルヘルスに目を向けてみます。大学を受験する子供さんがいらっしゃる労働者の方々は、COVID-19など受験生の健康管理に注意を払っていることでしょうか。受験生本人は、健康管理のみならず、不安、緊張なども相まって、かなりのストレスを感じていることでしょうか。特に共働きの労働者にとっては、気が休まらず心身共に疲弊してしまう可能性があります。さらに、受験には受験料、県外の大学を受験する場合は、交通費や宿泊費など経済的な問題ものしかかかってきます。知人の情報によりますと、子供さんが2人同時に大学を受験する方もいらっしゃるそうです。県外の大学に進学するとなると、さらに経済的負担が増えます。そのような視点を交えて「大学受験」を検証すると、労働者にとっては「（子供の）大学受験」は、上記のような問題が負荷されメンタルヘルス問題の温床になる可能性があります。

精神医学的には正式な診断名ではありませんが、「5月病」といわれているメンタルヘルス問題があります。これは、新入学生や新入社員のメンタルヘルス問題として注目されていますが、ひょっとすると中高年層の労働者の中には、受験シーズンの期間中は緊張感で乗り切ってきた心身の問題や経済的な問題が契機となってメンタルヘルス問題が発生するかもしれません。新年度に発生する中高年層のメンタルヘルス問題にはこのような「視点」も必要ではないでしょうか。どうか皆様に「春」が来ますように（祈）。

【2022（令和4）年4月7日付けメールレター229号掲載】

●「化学物質の有所見について」

産業保健相談員 小田原 努（担当分野：産業医学）

今年3月に「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令案要綱」の答申がなされ、有機溶剤や特定化学物質等の化学物質管理の取り扱いが替わることがアナウンスされました。今後、化学物質の管理は事業所の自律管理となり、自らがおこなったリスク管理に基づき、ばく露防止措置を選択し、健康診断項目も健診を行う医師や産業医の判断によって決まることとなります。特に健康診断に関しては、来年度より直近3回の作業環境測定結果が管理区分1と問題なく、直近3回の健康診断においてその物質による所見がなく、検査項目も異常なければ、健康診断の頻度が年2回から1回に緩和されることとなります。

ここで、注意したいのはこの有所見の考え方です。特殊健康診断における有所見とは、その物質のばく露によって疑われる自覚症状や他覚症状の事であり、例えば有機溶剤業務に従事していて、腰痛だけがある場合は有所見とはなりません。健康診断では、その物質で起こりえる検査異常や、症状があった場合、問診によりばく露状況や、化学物質の取り扱い頻度、局所排気装置の使用状況や、保護具の着用状況も判断材料にして、二次検査を行うこととなります。よくある間違いは、脂肪肝なのに、有機溶剤健診での肝障害を有所見としてしまうこと等です。二次健診で、有所見の判断を行う際には、事業所の担当者から作業環境測定結果を聞いたり、作業管理の状況も確認する必要も今後ありそうです。

【2022（令和4）年5月2日付けメールレター230号掲載】

●「鹿児島県内の労働災害死傷者数について」

産業保健相談員 前田 雅人（担当分野：産業医学）

4月の鹿児島労働局の発表によると、令和3年の鹿児島県内の労働災害による死傷者数（休業4日以上）は2256人であり、前年の2100人から156人増（7.4%増）であり、死者数は22人で前年の14人から8人も増えた（57.1%増）。死傷者数、死亡者数はともに過去10年で最多であり、死亡者数に至っては、「第13次労働災害防止計画」（平成30年度～令和4年度）にて目標としていた15人以内を超えてしまっている。また死傷者数についても平成29年度比5%以上（毎年1%ずつ）減少させることが目標であったが、平成30年度以降は増加傾向となっており、目標の達成が難しい状況である。この要因の一つに新型コロナウイルス感染症があり、令和3年は新型コロナウイルス感染者による死傷者数が148人であった。労働災害の事故別にみると令和3年は、「転倒」が514人（22.8%）、「墜落・転落」が387人（17.2%）、「動作の反動・無理な動作」が348人（15.4%）であり、年齢別にみると60歳以上の被災者が702人（31.1%）と最も多く、次に50歳台503人（22.3%）、40歳台413人（18.3%）と年齢が高くなるほど死傷災害の発生件数が増えている。労働災害防止のためにこれらの情報の労働者への周知と環境整備等の対策強化が必要と考える。

厚労省では、職場での転倒・腰痛予防対策として、「滑り」、「つまずき」、「踏み外し」、「腰痛」の予防ポイントを挙げ、また動画でも紹介している。さらに、高齢者の就労状況や業務の内容等の実情に応じた、実施可能な対策を例示している。わかりやすい内容であり、ぜひ参考にさせていただきたい。

（2022年4月26日鹿児島労働局定例記者会見資料 令和4年4月分）

【2022（令和4）年6月1日付けメールレター231号掲載】

産業保健に関するご質問・ご相談を受け付けています！

鹿児島産業保健総合支援センターでは、治療と仕事の両立支援やメンタルヘルス対策をはじめ、産業保健に関する様々なご質問・ご相談を受け付けています。

電話やFAX、ホームページからもお気軽にご相談ください。オンラインでも対応できます。

ホームページ



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