

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て、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

新年おめでとう御座います。COVID-19パンデミックのことに言及するのも3年連続になりました。発生以来3年目を迎えても未だ終息への見通しが立たないでいますが、皆様はどのような2023年正月を迎えられたでしょうか。21世紀になり22年経過しているにも関わらず、新型とはいえ以前より存在の分かっていたRNA ウィルスへの十分な対処が出来ない現状に歯痒さすらも感じます。

ウクライナ戦争だけでなく世界各地で各種の「争い」が絶えず、資本主義経済も終末期的様相を呈しています。「平和」な日本でも夏には安倍元首相の白昼の暗殺事件が起こり、「凄惨」ともいえる事件・事故も相次ぎました。また、周辺国の軍事力強化・武力恫喝もあり「防衛力」増強の必要性の主張が強まっています。国際紛争を解決する手段としての武力の行使も威嚇も否定した憲法9条の精神も危うい状況になりました。

我が国の経済状況を見ると、大企業中心の内部留保金や富裕層中心の個人貯蓄が増加する一方で、実質賃金は下がり非正規労働者は増加し貧富格差は広がる一途です。無駄とも思われるサービス料や各種事務手続き等に関わる処理費用に加え、金融取引に伴う付加価値までも含み製造・生産業等による使用価値生産の比重の小さくなっているGDPが実体経済の指標として有用か疑問はありますが、そのGDPでは日本は世界経済に占める比重はかなり小さくなっており既に「経済大国」ではなくなっています。

我が国の昨今の労働生産性の低さの主因を小規模零細事業場の多さに擬する説が勢いを増しているようですが、「経済大国」といわれた時代の日本経済を牽引したのは大企業よりも小規模零細の生産・製造業の「町工場」等です。経済的地位に危惧を感じた米国からは「護送船団方式」という強い批判を受けましたが、厳しい法的規制と緩やかな管理政策が当時の日本を「経済大国」とした主因と思います。働くことに多くの労働者が「慶び」を感じていた状況です。

「規制緩和、管理強化」政策推進によって使用価値ではなく付加価値の増加を労働の目的とするなら、そのための厳しい管理下での労働ならば「利益増強」のみが目的となり「働きがい」の向上にはなりません。働き方改革の目的は、過重労働による健康障害を防止することです。労働が過重であるか否かは、労働時間や作業環境だけでなく心理面での負担の多寡も重要です。作業管理の前にその作業自体にある「働きがい」の有無も問題とすべきです。

2023年は、事業場に対する規制は厳しくとも管理を緩やかにして「働く人の自主性・創造性を十分に発揮出来る」ような社会になることを望みます。産業保健推進の一翼を担う立場として、作業現場での「働き易さ」や効率化だけでなく「働きがい」のある事業場構築に向けて、たとえ「蠅の斧」であっても少しでも役に立ちたいものです。

今年が、令和という年号に相応しい「麗しく和やかな社会」構築へ向けて少しでも歩を進める年になることを願いつつ年頭の挨拶を述べます。

治療と仕事の両立支援相談窓口を新たに開設しました！

当センターでは、阿久根市の「公益社団法人 出水郡医師会広域医療センター」及び奄美市の「鹿児島県立大島病院」と令和4年12月1日に治療と仕事の両立支援事業実施に係る協定を締結し、令和4年12月から「両立支援出張相談窓口」を開設しました。

両立支援出張相談窓口については、平成30年1月以降、鹿児島市内の3医療機関（鹿児島医療センター、鹿児島大学病院、鹿児島市立病院）と薩摩川内市の2医療機関（済生会川内病院、川内市医師会立市民病院）に順次開設しており、今回開設した2医療機関を加え、鹿児島県内には7ヶ所となります。

詳しくは、当センターホームページ「治療と仕事の両立支援」をご覧ください。

https://kagoshimas.johas.go.jp/about/about_category/cat765

団体経由産業保健活動推進助成金のご案内

労働者健康安全機構では、令和4年12月19日から新たに「団体経由産業保健活動推進助成金」を開始しました。

この助成金は、中小企業や労働保険の特別加入者を支援する団体等が、傘下の中小企業等に対し、産業医、保健師等の専門職の他、産業保健サービスを提供する事業者と契約し、産業保健サービスを提供した際、その費用の一部を助成するものです。

令和4年度分の申請は、令和5年1月27日（金）が期限になります。

詳しくは、労働者健康安全機構ホームページでご確認ください。

機構ホームページ



令和4年度業務改善助成金（通常コース）のご案内

業務改善助成金は、中小企業・小規模事業者等が事業場内最低賃金を30円以上引き上げ、設備投資等を行った場合に、その投資費用の一部を助成する制度です。令和4年12月に制度改定が行われ、「助成金上限額」、「助成対象経費」、「対象事業場」、「申請期間」などを拡充し、より活用の幅が広がりました。

最低賃金引き上げに向けた環境整備のために、ぜひご活用ください。

詳しくは、鹿児島労働局ホームページでご確認ください。

https://jsite.mhlw.go.jp/kagoshima-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/kane/kaizenzyoseikin.html

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

**産業保健相談員からのメッセージ**

● 「COVID-19 罹患後の職場復帰支援」

産業保健相談員 桶谷 薫（担当分野：産業医学）

COVID-19の主な症状は回復したにもかかわらず、いわゆる“後遺症”と呼ばれるような症状が持続したり新たにあらわれたりすることがわかってきました。なぜこのような罹患後の症状があらわれるのかはまだ不明な点が多く、ウイルスに感染した組織への直接的な障害やウイルス感染後の免疫調節不全による炎症の進行など諸説ありますが、現在解明研究がすすんでいます。

WHOは、この罹患後症状について「post COVID-19 condition」として、(1)他の疾患による症状として説明がつかないものである。(2)COVID-19の発症から3カ月経った時点にもみられることがある。(3)症状には、倦怠感、息切れ、思考力や記憶への影響などがあり日常生活に影響することもある。(4)COVID-19の急性期から回復した後に新たに出現する症状と、急性期から持続する症状がある。(5)症状の程度は変動し、症状消失後に再度出現することもある。等定義しています。

日本の報告では、COVID-19感染症とされてから診断12カ月経過した後も罹患者全体の30%程度に、1つ以上の罹患後症状が認められたものの、いずれの症状に関しても経時的に症状がある者の頻度が低下する傾向を認めています。(12カ月後に5%以上の感染者に残存していた症状は以下の通り、13%：疲労感・倦怠感、9%：呼吸困難、8%：筋力低下・集中力低下、7%：睡眠障害・記憶障害、6%：関節痛・筋肉痛、5%：咳・痰・脱毛・頭痛・味覚障害・嗅覚障害)罹患後の症状が持続する場合は、かかりつけ医や専門医に相談をされてください（参考：県ホームページ鹿児島県／新型コロナの相談・受診 <https://www.pref.kagoshima.jp/kenko-fukushi/covid19/soudan/index.html>）

これからは罹患後症状を抱えている方も罹患前の社会生活に戻ることができるよう、職場全体での支援が必要です。

【2022（令和4）年10月 メールレター235号掲載】

● 「アルコール依存症にならないために」

産業保健相談員 竹元 隆洋（担当分野：メンタルヘルス）

アルコール依存症になりやすい人の特質がありますから、注意しましょう。まず(1)肝臓にアルコール分解酵素が多い人は初めて飲酒する時から沢山飲めるので依存症に注意して飲酒量を抑えていく必要があります。(2)両親にアルコール依存症の人がいると、その子は何年もの間、夫婦喧嘩や劣悪な生活環境に適応させ

られて成長が歪み、一般的な環境には適応が困難になり、いわゆる「生きづらさ」を抱えて苦しみます。それを癒そうとして飲酒するのでアルコール依存症になる宿命的な人々があります。これがアダルト・チルドレン（A・C）ですが、自分では分かりにくいので専門病院にて受診をすすめます。(3)ACほどの強い影響ではなくても家族の中にアルコール依存症の人がいると、物の考え方が自己中心になり他の人への迷惑などはほとんど考えない生き方になります。「親のようにはなりたくない」と思っているが、見事にアルコール依存症になってしまう「世代伝達」の問題があり、自分の世代でこれを切らなければ子孫代々まで伝達してしまうこととなります。(4)ストレス耐性の弱い人はストレス解消のためにアルコールを使用して依存症になる危険性は高くなります。ストレス耐性とはストレスの悩み苦しみに堪える力、我慢、忍耐の力のことで、子どもの時から心身ともにきたえておく必要があります。(5)自分にとって、自分の人生にとって大切なものは何かと言う価値観は、依存症になってしまえば、アルコールがトップになります。それ以前の依存症になりやすい人の場合は価値観がない状態のようであり、たとえば仲間の飲み会で「ぼつぼつ切りあげようか、明日もあることだから」と言っても気分まかせて1人残って飲み続ける価値観のないところにアルコール依存症が入り込む図式になっているようです。

【2022（令和4）年11月 メールレター236号掲載】

●「親は無くとも子は育つ」

産業保健相談員 野添 新一（担当分野：メンタルヘルス）

昭和11年から13年にかけて生まれた子供たちは戦争末期となり親を失った症例は多い。私は昭和13年生まれ、私の姉は昭和11年生まれで戦争で父親を、病気で母親をいずれも戦争末期に失った。小生の妻の従妹A氏は昭和11年生まれであるが、戦争末期に幼くして父親を結核で、母親を他の病気で失ったが、今年には戦後80年を迎える。来年になると私共も満80年を迎えることになる。昭和20年6月鹿児島市は激しい空襲に見舞われ、姉は学童、私は当時6歳であった。感染症の病床にあった母を置いて自分は自宅のあった武町から防空壕のある田上へと向かって歩いていた。途中、爆撃を受けて行倒れている人や爆撃を受け死亡前後にある人たちを見ながら進んだが、それ以外のことは全く記憶にない。以後、田舎へ引っ越したが、爆撃で我が家を含め市内はほぼ全滅し、同8月15日に終戦となった。私と姉はその後、働きながら市内にある夜間高校へ、そしてそれぞれの進路へと進んだ。A氏は親戚一同の援助を受けて国立大学を卒業、一流会社へ就職した後管理職となり退職した。幼少時、親はいても仕事やその他で密接なつながりができない場合もあるが、存在自体が子供には安心感を与えているようだ。むしろ、思春期から青年期を日々どのように考え生きてきたかが大事ではないかと思う。日常の飲食の問題に加えて将来の方向性を探っていく時期、つまり親から離れて自立していく年頃は重要である。

私共姉を含めて戦争によって両親を失い子供だけ取り残された人たちも多い。親はなくとも様々な人たちのおかげで子供は成長し、来年にはあの時以来80年を迎えることになる。80代半ばまで生存できたのは早世した両親の二倍以上生きたことになるが、幼少時に親を亡くしても子供が80歳以上生存できる例は多く、成長期を含めて様々な人々の尽力による賜であろう。

【2022（令和4）年12月 メールレター237号掲載】