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

明けましておめでとう御座います。産業保健関係の皆様にはどのように新しい年を迎えられたでしょうか。ご健勝 に迎えられたことと祈念します。

世界的に多くの国で政治的な変化が相次ぎ、気候変動も大きく異常気象が常態化し、そのためか未だ完全終息には至らないコロナに加え各種の感染症も増加する傾向です。気候変動も地球温暖化も生態系異常化も人間の経済活動が一因であることは間違いなさそうです。

経済の動向は働く人の就業の在り様に直結しその生活・健康状態に大きく影響します。

我が国でも、働く人の健康安全を保持増進するために今世紀になってからも多くの産業保健施策が相次いで対策が打ち出されてきました。「メンタルヘルス対策」「働き方改革」「治療と仕事の両立支援」は今年も三つの大きな柱です。物価高騰が継続し最低賃金が増額され加えて働き手不足の中、特に地方の小企業零細企業の経営は厳しさを増しています。さらに課税所得額の引き上げは正規労働者ではなく非正規労働者の増加にも繋がりかねません。また、各種社会保険制度の改定は国民に取っては望ましいことですが企業にとっては経費増加となり経営の厳しさが増しそうです。企業の経営基盤が脆弱になれば産業保健活動も困難さが増すことになりそうです。

多種多様化する労働環境下では、それらに普遍的に適用できる方策の構築は原理的に不可能です。個々の作業環境や作業態様に応じて日々の改善を積み重ねるしかないのは当然です。行政や公的組織からの実に多くのパンフ・リーフレット・雑誌などを通じて広報情宣活動が行なわれていますが、飽くまでも参考資料です。政府からのガイドラインやマニュアルも参考であり、重要なのはそれらの器械的な一律的適用ではなくどう活用するかです。

産業保健の原則である3管理(作業環境管理・作業管理・健康管理)は今まで以上に重要になりそうです。

個々人の力ではいかんとも為しがたい自然環境・社会環境であっても人々の生活は続きます。産業医を始め産業保健活動に従事するスタッフは、政治経済状況を注視しながらも眼前の問題に可能な限り倦むことなく取り組んで行く ことが必要です。逆説的ですが困難な課題が山積する時こそ有効性の高い個別的な対策を構築し易いとも言えます。

2025年が少しでも良い年になるように皆様の活躍を祈念して新年の挨拶とします。

「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、「社会医療法人博愛会相良病院」と令和6年11月13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、同年12月10日より相良病院内に「両立支援相談窓口」を開設しています。

開設の日時は、次のとおりとなっています。

【相良病院】

日時: 毎月 第2火曜日 10:00~12:00(ただし、祝日は除く) 場所: 相良病院 がん相談支援センター(☎ 099-216-3360)

※ 事前予約制となります。

※ 予約は月から金曜の9:00~17:30までとなります。



事業者や人事労務担当者、疾病を抱える労働者が、病気の治療と仕事を両立するために生じる様々な問題や悩みについて、解決方法を考えてみませんか?鹿児島産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策・両立支援促進員(社会保険労務士、産業カウンセラー等の専門スタッフ)が無料で相談・支援に応じます!

鹿児島産業保健総合支援センターの周知・広報活動

事業場及び産業保健スタッフの皆様に当センターの支援を知っていただきたく機会として、12月中旬から1月中旬の間、JRの駅貼り及び鹿児島市電の窓吊りによる広報を実施しています。

今後も引き続き周知・広報活動に努めて参りますので、事業場外資源として是非、ご利用ください。 以下は、一部ですが掲示状況をご紹介します。

JR の駅貼り【ポスター】

働く人の「こころ」と「からだ」の健康管理について 相談できる窓口があります



≪帖佐駅≫



相談聞く



化学物質管理強調月間を創設します【厚生労働省】

厚生労働省では、化学物質による労働災害を防止するため、労働安全衛生法に基づく新たな化学物質規制を導入し、 本年4月から施行しています。

この度、新たな化学物質管理にかかる国際的な動きや化学物質規制が幅広い産業に適用されることを契機とし、厚生労働省及び中央労働災害防止協会が主唱し、環境省の協力のもと、広く一般に職場における危険・有害な化学物質管理の重要性に関する意識の高揚を図るとともに、化学物質管理活動の定着を図るため、化学物質管理強調月間を創設します。本月間は令和7年2月を第1回とし、毎年2月に実施します。

■化学物質管理強調月間の創設について

https://www.mhlw.go.jp/content/11305000/001249565.pdf

産業保健相談員からのメッセージ

●精検受診と診断の遅れ(Delay)

産業保健相談員 徳留 修身

(担当分野:結核対策、喫煙対策、産業保健)

職員健診の結果「要精検」とされる職員が実際には受診せず、発病や悪化に至る例がある。結核の疑いのある胸部X線所見を指摘されたにも関わらず受診せず、結核が進行し集団感染の発端となった事例もある。毎年「要精検」とされるので意に介さず放置して重症化した例では、会社(雇用主)が職員に精検を指示するのみで結果把握の仕組みが不十分とされた。精検対象者については受診結果を把握する必要がある。未受診の理由には「検査結果が不安」というも

のもあるが、結核の場合、周囲への感染源となる可能性もあり、単なる個人の問題にとどまらない。一方、会社は職員の受診機会を確保する必要があり、業務より精検受診を優先すべきであろう。

なお、結核の患者発見では定期健康診断よりも症状に気づき受診する「有症状受診」によるものが大きな割合を占める。結核の感染から発病までの期間は主に6か月から2年とされるが数十年の場合もある。長引く咳や痰を訴える職員が受診しやすい職場環境が必要である。

結核では受診や診断の遅れ(Delay)が以下のように定義されている。発病(症状出現)から初診までの期間が2か月以上なら「受診の遅れ(Patient's Delay)」、初診から診断までが1か月以上なら「診断の遅れ(Doctor's Delay)」、発病から診断まで3か月以上なら「発見の遅れ(Total Delay)」。全国の統計ではいずれも新登録患者の約20%であるが、労働者の年齢層に限ると「受診の遅れ」の割合が大きく、逆に「診断の遅れ」の割合が小さい。症状があっても受診しない(しにくい)傾向があり、重症化しているため早く診断がつく、と解釈できる。症状が出現し、職員健診でも「要精検」とされたにも関わらず医療機関への受診が大きく遅れる例も散見される。

【2024(令和6)年10月9日付け メールレター 259号掲載】

●インポスター症候群と PTG(心的外傷後成長)

産業保健相談員 山中 隆夫(心療内科医)

(担当分野:メンタルヘルス)

タモリは週 5 日、32 年続けたフジテレビ系「笑っていいとも!」を終えるにあたり、「仕事を長続きできたコツは何ですか?」と問われ、「張り切らないこと」「反省しないこと」と答えています。さすがはタモリ。当意即妙、言い得て妙。

ところで、仕事が長続きしない人々には不適応型と過剰適応型の 2 タイプがあります。前者は文字通り職場内で周囲に適応し難いタイプですが、圧倒的に多いのは後者です。つまり、周囲に合わせ過ぎ、頑張り過ぎて、結局は燃え尽きてしまうタイプで、タモリ語録が役に立つ方々でもあります。

ところが、です。時にこれら周囲の忠告も撥ね退けてしまう過剰適応型の猛者がいます。インポスター症候群と呼ばれています。

かいつまんで、その特徴をあげると次のようになります。

- (1)何をホメられても、それを素直に認められず、謙遜を通り越して完全否定を繰返す。
- (2)「もっと、もっと」と常に自分を叱咤激励するものの、達成感もなければ、充足感も、満足感もない。
- (3)成功したのは、たまたま運が良かったからであって、自分の能力・努力のせいではない。
- (4)成功している自分は本当の自分ではない(詐欺師?)。

こんな方、職場におられません? 真面目で仕事一徹の頑張り屋。飽くことなき向上心。一見、理想的な職員に見えます。しかし、上司から「あなたはどんな状況になれたら満足できるのか?」と呆れられた女性職員までいました。どれだけ仕事をしても自分への満足感といったご褒美は皆無なわけですから、結局は疲労ばかりが蓄積し、欠勤、休職へと追い込まれてしまいます。

こういった方々に共通して認められることがあります。子ども時代を劣悪な養育環境のなかで過ごしておられるのです。

具体的には両親(母親が多い)が厳しく、拒否的です。何をしても(テストで 100 点満点をとってきても)褒められることはなく、「もっとやれ」と責められる日々を送っています。「お前は家には要らない子」「ダメな子」「腐(くっさ)れ子(鹿児島弁)」などと罵られ、叩かれ、育った人も稀ではありません。まさに虐待(DV)です。そのため、「三つ子の魂百までも」で、"満足と休むことを知らない生き方"が続いていたのです。

このため、本症候群の方々の治療にはトラウマの完全消去が不可欠で、特殊な治療技法が必要となります。

そして最終的に治療が成功し終えた時、"満足できない人格"は雲散霧消し、人生を楽しめ、様々なことにチャレンジできるそれに一変してしまいます。これを PTG(心的外傷後成長)と呼んでいます。長年続いたトラウマを乗り越えられた自信がさらなる自信を呼んで、人間的成長を続けていくのでしょう。

まさに「艱難(かんなん) 汝(なんじ)を玉にす」となったのです。

●仕事と通院の両立支援で企業の健康経営を目指せ

産業保健相談員 徳永 龍子(鹿児島純心大学名誉教授)

(担当分野:保健指導)

就労者6900万人のうち、がんや生活習慣病などで通院している人は2325万人に上り、全体に占める割合は40.6%と2001年 28.2%から増加が続く(2022年厚生労働省の国民生活基礎調査)。

これは、医療技術の進歩で通院可能者増に加え、高齢就労者が900万人を越え就労者年齢が20年で4歳上がり、 女性の就労を促す制度整備を通じて未受診率の高い女性の就労者の増加も背景にある。

一方、仕事と治療の両立支援は、育児や介護と異なり、ガイドラインの策定やがん対策基本法で触れられているもの の企業側の責務を盛り込んだ法整備が進んでいない。

通院の病気は、高血圧症 16.6%、糖尿病 8.0%、歯の病気 7.0%、腰痛症 5.7%、脂質異常症 5.4%、目の病気 3.9%、うつ病などの心の病気3.6%である。食生活の変化や、長時間労働に伴うストレス、運動不足などの要因が指摘される。通院する人の割合は非正規就労者の方が多い。男性は正規が33%で非正規は51%である。女性は正規が34%で非正規42%である。仕事と通院の両立支援の職場の環境整備は、人材確保の観点から企業にとっても重要なテーマとなる。日本の勤務体制では持病をかかえて仕事を続ける事が困難である状況がある。両立支援の制度は整備されたが、通院している正規及び非正規就労者の対応に主治医や企業側が慣れていない職場や未だ制度の必要性に気づかず未整備の職場が混在する。

2022年労働政策研究・研修機構の調査では、病気後に同一勤務先で仕事継続者は74.6%だった。病気理由での退職者は7.6%であり、それ以外の理由退職者を合わせると4人に1人は病気後退職している。

通院する非正規就労者が多い一方で、企業のサポートは十分とは言えない実態もある。同上の調査では、病気休職制度の適応が非正規就労者には「ない」と答えた企業が全体の3割超に上った。時差出勤や在宅勤務の働き方は非正規就労者にも認められつつあるが、1割程度の企業ではまだ認められていない。

企業には、従業員の健康増進を経営的観点から考え戦略的に実践する「健康経営」がある。経済産業省では、3 月大企業 2,988 社、中小企業 16,733 社を「健康経営優良法人2024」に認定した。優良法人の企業従業員数は、日本全体の約15%まで拡大してきた。その手法は、社長を含む経営会議等で経営として改善を継続する仕組みをつくり、従業員の理解を得て実施している。実施企業では、働き方改革と DX で労働時間を減らし、食事改善、運動、良質な睡眠の確保、仕事と通院の両立支援などで従業員の健康増進等企業なりの工夫がある。成果では、従業員の人材定着率や生産性が高く、高ストレス者の割合が低く、長く生き生きと働ける人が増え労働力不足を補い、企業価値の向上につながっている。

厚生労働省は、社員の健康増進を図る中小企業に補助金給付を新設した。先行事例や取組みがネットで紹介される。 県別では鹿児島県は、282社 0.61%で全国12位、鹿児島市は、143社50万~100万人の市では第3位である。

今以上に仕事と通院の両立支援の職場環境整備、労働者の健康の維持増進による人材確保で、企業の生産性向上 を促進し健康経営優良法人を目指してほしい。

(日経新聞2024年3月28日、8月17日参考)

【2024(令和6)年12月11日付け メールレター 261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 さんぽセンター 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