

INDEX

◆ 所長からのメッセージ ◆

12月の健康管理について

◆ TOPICS ◆

【精神障害の労災認定を迅速に行うため分かりやすい「ストレス」の具体例などを示します「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」報告書】

◆ お知らせ ◆

厚生労働省委託事業の「ストレス症状を有する面談指導等に関する研修事業」で、「メンタルヘルス基礎研修」が開催されます。

◆ 相談員の窓 ◆

特定健康診査・特定保健指導

◆ 特別寄稿 ◆

香川労働局監督課長小川裕由氏から特別寄稿がありましたので、掲載します。

◆ 研修・セミナーのご案内(12月・1月)◆

◆◇+.....+◇◆

◆ 所長からのメッセージ ◆

12月の健康管理について

大分産業保健推進センター所長 三角 順一

師走の声を聞くと何となく気忙しく感じられます。

読者の皆様には、お変わりなくご活躍のこととお慶び申し上げます。

今月、12月2日(金)開催致しました第3回メンタルヘルスケア事例検討・交流会には、126名の御出席を賜りました。ご多忙中にも拘わらず、ご出席頂き誠に有難うございました。100名の参加予定人員に対し、150名を超える方々からの申し込みを頂きました。一部の方には、会場整理の都合上、ご出席をお断りせざるを得ませんでしたことを紙面をお借りしてお詫び申し上げます。

さて、12月の健康管理を進める上で、ヒントとなるキーワードは、年末、区切り、年末賞与、向寒、乾燥、忘年会、クリスマス、そして、年越し、及び孤独などが考えられます。このようなキーワードから類推して、留意すべき健康問題は、寒くなると高血圧、心筋梗塞、脳血管障害などの循環器系の疾患が、多くなってまいります。また、寒さによる体の免疫力低下、気温の低下に伴う飽和水蒸気圧の低下とそれによる空気の乾燥、更に暖房機器の使用、それに加えて室内換気の不十分さなどは、季節性インフルエンザのみならず、様々な呼吸器疾患を引き起こしま

す。ノロウイルス感染症やロタウイルス感染症などもこの時期には、増加することが考えられます。

忘年会の季節になりましたが、宴会では、飲みすぎ・二日酔いそのままでの就業に伴う労働災害・事故などには、十分な注意が必要です。また、飲みすぎてセクハラ・パワハラ等で人生に禍根を残すような不祥事も、時代の流れを考慮し、十分気を配る必要があります。

また、契約切れで、仕事がなくなる派遣労働者の方、また、予定外の出費などで、経済的困窮を誰にも言えず悩んでおられる方もあるかもしれません。このような12月は、うつ病を始めとする精神疾患を発症し易い季節です。取り分け、悲喜こもごも変化のあるのが、この月の特徴といえます。

そこで、留意すべき点をまとめてみますと、

1. 外出から帰宅したら、手をよく洗うこと。
2. 嗽をよくすること、出来れば、喉と鼻腔の両方行うのが良い。
3. 狭い部屋では、部屋の換気を定期的、出来れば2-3時間毎に行うこと。
4. 室内の湿度の管理、相対湿度は、40-70%、出来れば50-60%程度が良い。
5. 体を長時間冷やさないように衣服の調節をこまめに行うこと。
6. 宴会に際しては、自らの適量を知り、飲み過ぎに注意すること。
7. 二日酔いの日は、高所の作業や危険が伴う作業は、中止する勇気を持つこと。
8. 仕事は、余裕を持たせて詳細な計画を作り、日々努力すること。
9. 睡眠を十分、出来れば8時間、少なくとも6時間以上取ること。
10. 食事は、朝食を必ず取ること、忘年会では、食べすぎに注意すること。
11. 声を掛け合い、支え合い、希望に溢れた新年を迎えられるよう頑張りましょう。

以上、何か一つでも安全と健康保持にお役に立てて頂ければ、嬉しく思います。

今年も一年間ご愛読下さいまして、誠に有難うございました。新しい年が、皆様にとり希望に満ちた良い年であることを心よりお祈りいたします。

◆◇+.....+◇◆

◆ TOPICS ◆

【精神障害の労災認定を迅速に行うため分かりやすい「ストレス」の具体例などを示します「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」報告書】

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001u5d4.html>

◆ お知らせ ◆

「ストレス症状を有する面談指導等に関する研修事業」が12月13日(火)に大分市の大分センチュリーホテルで開催されます。

<http://www.mentalhealth2011.jp/seminar.html>

◆◇+.....+◇◆

◆ 相談員の窓 ◆

特定健康診査・特定保健指導

基幹相談員 青野裕士

(大分大学医学部 公衆衛生・疫学講座 准教授)

健診に関する目標が未達成だった場合、各医療保険者が「後期高齢者医療制度」へ支出する支援金にペナルティが課せられる仕組みとなっている特定健診・特定保健指導がスタートし

て4年目となりました。医療費適正化計画で目論まれた計画通りに実施率は伸びていませんが、それでも、21世紀の幕開けから開始された、健康日本21の最終目標達成で、目標値に達したとAの評価が出た、①メタボリックシンドローム(内臓肥満症候群)を認知している国民の割合の増加、②高齢者で外出について積極的態を持つ人の増加、③80歳で20本以上、60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加、改善傾向にあるとの、Bの評価では、④喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及がランクインされ、二次・一次予防の牽引力になっていることが伺えます。11月下旬には、厚労省から、最新の実績が公表され、2009年度の特定健診受診者(40～74歳)約2159万人、受診率が、41.3%と、2008年度から2.4%上昇しました。メタボリックシンドロームの該当者と予備群は、受診者の26.7%で前年度から0.6%減少し、特定保健指導の対象者も前年度から1.0%下がりました。この制度の仕組みは、既にホームページなどで説明されていますので

(http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/pdf/info02_66.pdf)

ここでは、特定保健指導の対象者選別の仕組みに気をつける点と、職場で役立つような情報を紹介します。特定保健指導の対象者は、内臓脂肪症候群の診断基準に基づいていますが、異なる血糖値で区分し、腹囲周囲径にBMI基準も加えて選別しています。さらに、既に、血糖、血清脂質、血圧が基準値をはずれ、薬を飲んでいる方は除外され、自ずから対象者が絞られることとなります。それ故、健診成績で内臓脂肪症候群該当者や予備群だと判断された方は、自ら生活習慣の見直しを始める心構えが必要となるのです。内臓脂肪型肥満が原因となって、生活習慣病が起これば、退職後の悠々自適な生活もおぼつかなくなります。健診や専門職による保健指導がセットにされ、毎日の生活の中での適度な身体活動(生活活動も含む)と運動、栄養バランスの取れた食生活、さらに、分煙・禁煙で受動喫煙の防止、この3項目が優先的にすすめられています。健康づくりのための身体活動・運動には、田吹好美相談員が、おおいた産保メールマガジン 第82号の「相談員の窓」で紹介している「エクササイズガイド2006について」が推薦されています。また、日常の生活がドアからドアと感じている方は、図解した「手軽にできる筋力トレーニングとストレッチング」

(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0326-10i.pdf> p.31)を見て活用することをおすすめします。

また、厚労省から「食事バランスガイド」も既に出ていますが、食生活の中で、自ら栄養バランスの大切さに気づくように、利用者が嗜好や栄養面を考えながら料理を自由に選択できるよう、一定量に盛りつけた複数の料理を提供するカフェテリア方式の給食も普及しています

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/pdf/hs-e04.pdf>

<http://nr.nikkeibp.co.jp/topics/20111121/>)。

さらに、職場での分煙化が進み、喫煙者の3割近くが禁煙者となったとの報告もあり、医療保険を使った禁煙プログラムも広がっています。

目標設定が高すぎると言う思いがあると、生活習慣を改善することが「後向きなこと」となってしまいます。①はや歩きは十分に「運動」に値する。②野菜不足は、あとトマト半分で解消しよう。③30分早く寝ることで生活のリズムを改善できる。と高すぎない目標値設定でも、次第に効果が出てくるのです。さらに、継続するうちに、「前向きな健康づくり」に変わっていきます。地域でも職域でも、機会を逃さずに健診を受けましょう。

医療保険者が行なう特定健康診査・特定保健指導の実施率向上につながっていきます。

追記

特定健診・特定保健指導に伴うHbA1cの精度管理

平成23年11月27日付け、「HbA1c国際標準化に向けての検討課題」が、日本糖尿病学会の糖尿病関連検査の標準化に関する委員会から公表され、

1、特定保健診査・保健指導におけるHbA1cの測定結果は平成25年3月31日まで現在のHbA1c(JDS値)を用いる。

2、日本糖尿病学会としては、平成24年4月1日から新しく国際標準化した、HbA1c(NGSP)を使用すべく、準備をすすめている。新たな名称は、HbA1c(国際標準値)またはHbA1c(NGSP)値とする。

3、 $HbA1c(NGSP) = HbA1c(JDS) + 0.4$ を用いる限り、JDS値は、5.0%~9.9%の範囲で完全に成り立つ。また、更に、測定誤差2~3%を考慮すると全ての測定範囲で成り立つ。

4、従って、国際標準値HbA1c(NGSP)で表示されても、日常診療では3の変換式で、これまで使用されているHbA1c(JDS)を推定することが可能である。

当等が確認された。内部ばかりでなく外部精度管理も見越した取り組みがすすんでいます。

詳細は、

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001wy6m-att/2r9852000001wy6d.pdf>

を開くと、見るができます。

また、お忙しい方の多いでしょうから、

この報告書について、役立ちそうなページを紹介しますと、

1.健診機関で知っておくと便利 p.12、p.13、p.19

2.測定機関で知っておくと便利 p.9、p.11、p.16、p.19

3.糖尿病に関連した論文や報告書を読んだり、書く場合に知っておくと便利 p.7、p.12、p.20
ご参考になれば幸いです。

◆◇+.....+◇◆
◆ 特別寄稿 ◆

香川労働局監督課長小川裕由氏から特別寄稿がありましたので、掲載します。

大分産業保健推進センターの三角順一所長におかれては、今般、安全衛生に係る厚生労働大臣功績賞を受賞されました。これは三角先生が産業保健・公衆衛生の分野の権威として、大分県下のみならず九州全般の企業やそこで働く労働者のため、長年に渡り研究や活動をなされてきた御功績が認められたことにほかならず、心よりおよろこび申しあげます。大分大学の名誉教授という御立場であられながらも、検討会の委員や研修会の講師等、様々な分野で矍鑠と御活躍なされている姿は、人生の先輩として尊敬するとともに、若輩者にとっての大きな目標とさせていただいております。

この御喜びと併せて、産業保健推進センターが益々発展し、さらには大分地区で就労するすべての方々が、健康で幸せな生活が送れるようにとの願いを込めて、今後の産業保健推進センターに関し、個人的な意見を寄稿させていただきます。

一点目は存在のアピールです。大分産業保健推進センターは産業保健の情報提供機関であり研修実施機関であります。委託講師や基幹相談員をみても各界の優秀な人材がそろっており、研修レベルは相当に高いものと考えられます。しかし、残念なことにその知名度は低いように思われます。新聞、テレビ、ラジオといったメディアのみならず、ネット等を通じた積極的な広報活動が重要です。特に、産業保健推進センターが独自に実施した調査研究のテーマやその結果について、多くの人に知らしめるべきだと考えます。これは、一定の費用を使って労働衛生の専門家が実施したのだから、その果実を公表すべきという経費使用の透明性の観点もありますが、労働衛生の研究結果を広く国民に知らしめることは、国民の福祉の向上に資するもので

あり、社会全体の幸せへとつながっていくものと信じます。よって、通常業務レベルのお知らせから研究結果に至るまで、幅広くあらゆる媒体を使って大分産業保健推進センターの存在をアピールしていただきたいと思います。

二点目はかくれた情報の収集とその活用についてです。昨今の労働衛生の状況から勘案すると、メンタルヘルスに関する研修等が多くなることは仕方のないことと思いますが、大分県は製造業が中心の都市なので、有業業務(化学物質や有機溶剤など)に関する基礎知識を含めた研修やこれに関係する情報提供も怠れないと思います。現在、公表されている労働災害(職業性疾病を含む)のデータは、事業者が厚生労働省(労働基準監督署)に提出した情報がベースになっており、その情報は休業4日以上のものに絞られているのが現状です。法令上は被災規模の区別なく届出義務が規定されていますが、労災保険の休業補償給付請求ができる災害とか様式の違いとか、諸般の事情があって現実的には休業4以上の事案のみで運用されています。しかし、潜水作業に伴う高気圧障害、疥癬等の皮膚疾患、熱けいれん等の熱中症状などは、4日も休業するようなことはほとんどなく、適切な処置により少し休む程度で回復します。職場復帰という観点ではよいことなのですが、これらの情報が再発防止とか研究の観点で産業安全や労働衛生に役立てられていないことは大変残念なことです。法令の改正や運用等により解決できることかもしれませんが、事業者からの届出によって成り立っている制度である以上、規制の強化となるわけで、あらたな負担を強いるものでないか、負担と受益とのバランス検討も必要であり一筋縄ではいかないのです。そこで、このような情報を行政機関とは別の枠で収集し、今後の産業安全や労働衛生活動に生かしていけるような制度、機関が必要であり、その役割を産業保健推進センターに期待するものであります。

最後に、人間の行動には何らかの理由があると聞いたことがあります。買い物に例えて、ワインでも自動車でも本でも「買いたい」と思わなかったら購入行為には至りませんが、一度「買いたい」と思ったならば、価格の高低や家族の同意といった周辺事情は突破できるそうであり、「買いたい」と思わせることが肝要です。「メンタルヘルス」「過重労働防止」…これらが大事な課題であることは、特に異論はないはずですが。そこでとどまるのではなく、そこから先に一歩踏み込み、メンタルヘルス対策・過重労働防止対策を「取り組みたいな」「やってみたいな」と、行動を促すような動機付けの発信をしつづける産業保健推進センターであることを期待いたします。



◆ 研修・セミナーのご案内(12月・1月) ◆

日時・会場は変更する場合がございます。

変更はホームページに掲載いたしますので、ご確認下さい。



■産業医研修

★第21回「騒音環境の対策」

日時: ※※日程が変更になっています※※

12月15日(木) 18:30~20:30

会場: ※※会場が変更になっています※※

アイネス 2階 大会議室

講師: 大神 明(産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 教授)

単位: 専門2

★第22回「高尿酸血症の予防対策」

