



全国労働衛生週間 10月1日～7日

職場環境を見直し、労働者の健康確保を！

全国労働衛生週間は、「労働者の健康管理や職場環境の改善など、労働衛生に関する国民の意識を高めるとともに、職場での自主的な活動を促して労働者の健康を確保する」ことなどを目的に、昭和25年から毎年実施され、今年で68回目を迎えます。

厚生労働省は7月10日に、平成29年度「全国衛生週間」実施要項を発表。開催趣旨には、労働者の健康を取り巻く状況として、病気を治療しながら働いている者が労働人口の1/3いるとし、治療と仕事の両立を大きな課題に上げています。また、化学工場で膀胱ガンや肺疾患などの健康障害問題が発生する一方、危険有害物質のラベル表示や安全データシート（SDS）の交付などを実施している事業場は5割に満たないとしています。平成28年度の脳・心疾患事案の労災請求件数は2年連続増加し、精神障害事案の請求件数も4年連続増加している。平成27年の日本の自殺者数のうち6782人が労働者で、そのうちの30%が勤務問題が原因・動機であるものの、メンタルヘルス対策を行っている事業場は約6割で、第2次「労働災害防止計画」目標の8割に届いていない、などとしています。この他、熱中症も近年400～500人と高止まりをしているとしています。



こうした状況に対して、現在、治療と仕事の両立支援では、「働き方改革実行計画」に基づき、取り組みを促進している。化学物質による健康障害防止については、改正労働安全衛生法のもと、ラベル表示や安全データシートの入手交付の徹底と、リスクアセスメントを確実に実施するよう求められている。メンタルヘルス対策については「過労死等ゼロ緊急対策」に基づき、取り組みを推進しているとしています。

こうした趣旨を踏まえ、10月1日～7日の全国労働衛生週間を実効あるものにするため、9月1日～30日までを準備期間と位置づけ、各職場でスローガンの掲示や職場巡視、衛生に関する学習会や講習会等の開催など、計画的に事前準備をすすめることを奨励しています。（以下、スローガンや実施事項）

2017年年度スローガン**働き方改革で見直そうみんなが輝く健康職場！**

1. 全国労働衛生週間中に実施する事項

- (1) 事業者や総括安全衛生管理者による職場巡視
- (2) 労働衛生旗の掲揚、スローガンなどの掲示
- (3) 労働衛生に関する優良職場、功績者等の表彰
- (4) 有害物の漏えい事故、酸素欠乏症等による事故等緊急時の災害を想定した実地訓練などの実施
- (5) 労働衛生に関する講習会・見学会等の開催、作文・写真・標語などの掲示、その他労働衛生の意識高揚のための行事等の実施

2. 準備期間に実施する事項 ～ 重点事項

- (1) 治療と仕事の両立支援対策の推進に関する事項（研修など両立支援に関する意識啓発など）
- (2) 化学物質による健康障害防止対策に関する事項（ラベル表示や安全データシート交付の状況確認）
- (3) 労働者の心の健康の保持増進のための指針などに基づくメンタルヘルス対策の推進
- (4) 過重労働による健康障害防止の総合対策推進（時間外や休日労働の削減、年休の取得促進など）
- (5) その他の重点事項（腰痛予防対策や受動喫煙による健康影響の教育啓発など）



上川地区医療学習交流会に参加して 医療現場のメンタル不調者の職場復帰を考える！

北海道医療等関連労働組合協議会上川地区連絡協議会「2017年学習交流会」が、8月19日、旭川市上川教育研修センターで開催されました。上川地区連絡協議会は、上川振興局内において、連合及び北海道医療に加盟している公立・民間の労働組合で構成している組織です。当安全衛生センターは、講師選定の相談を受け、派遣を行った関係から、研修会に参加させていただきました。要請された講演内容が、医療現場のメンタル不調者の職場復帰やまわりの支援・対応の仕方を中心に、事例を交えて話してほしいということから、医療・福祉に詳しく現場を知っている北海道労働保健管理協会に講師をお願いしました。

講師は、労働保健管理協会で常務理事をしている宮崎由美子さん。講演は、「職場復帰を考える～メンタル不調者を中心に～」というテーマで行われました。話の柱は、メンタルヘルスにおける職場復帰、とりわけ医療機関における職員の職場復帰を中心に、現在の労働を取り巻く社会的背景やストレスチェックなど労働衛生の動向、職場復帰体制が整っている企業を例に、以下のように説明されました。

労働環境は、生産年齢人口が減少し、労働者の高齢化が進み、ストレス・メンタル不調による離職者や休職者が増加しています。したがって、職場におけるメンタルヘルスや治療と仕事の両立の必要性などから、その対策としてメンタルヘルスや両立支援、職場復帰支援などのガイドラインや指針が作成されました。2015年からは、メンタル不調者への気うづきとその対応、職場環境の把握と改善などメンタルヘルス不調の未然防止を目的に、50人以上の従業員のいる事業場にストレスチェック制度を義務づけました。厚労省の平成24年調査ではストレスを感じている労働者は60%、25年調査では、メンタルヘルスを理由に1ヶ月以上連続して休職している従業員がいる企業は38%あるとしています。43歳男性、北海道の平均年収410万円を例にして、休職者が出た場合の企業損失を試算すると、本人の給与支払い、代替や同僚職員の残業代など発生コストを合わせると約800万円かかります。メンタル不調の職場復帰率は約



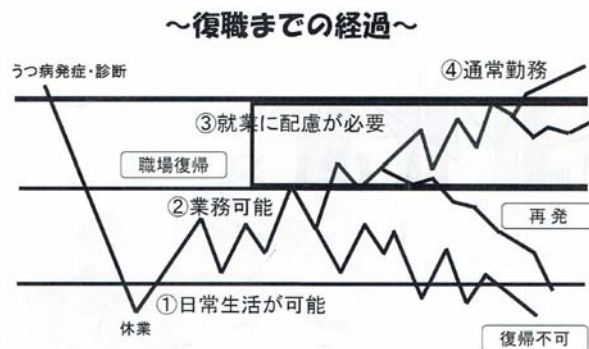
6割で、4割が退職傾向にあるといわれています。また職場復帰した6割が1年以内に再発し、完治は25%で4人に1人。うつ病は完治するのが難しい病気なのでメンタルヘルス不調を出さないことが第一。一方で、いかに再発を防止するかが重要で、上手く復帰できるようにルール化し、職員に周知することが大切。ポイントは、①衛生委員会等で復帰に向けて調査審議すること、②職場復帰の支援体制を整備し、ルール化すること、③管理職や従業員への教育を実施すること、などです。

職場復帰は、本人の意欲が第一で、休むこととと服薬が原則です。復帰に向けては、前期として、①休養。②寝ること、③生活リズムをつけることなど、完全休養にあてます。後期として、①リハビリ、②リワーク（模擬出勤）など色々なプログラムを行い、会社や上司・同僚の配慮のもと、午前中出勤など業務可能な範囲から就労することが大切です。復帰までにはメンタル不調の波が繰り返あり、3ヶ月～6ヶ月、場合によっては1年近くかかる人もいて、再発を防ぐためにも、主治医や産業医の意見を十分に聞いて事業者が最終判断します。職種や業務内容、上司や同僚など復帰を迎え入れる事業場と本人の組み合わせなど、受け皿の問題が最も重要となります。

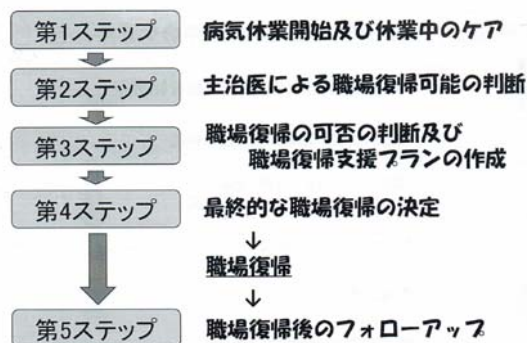
休職者の職場復帰の支援の流れとして、下図のように5段階あります。復帰支援の第1ステップは、休業と同時にスタートし、十分な説明を行い安心して休業に入れるようにします。窓口を決めて定期的に連絡することが大切で、調子の悪くなった原因追求や宿題を出さないようにします。第2ステップとして、主治医が本人の意欲などを見て判断しますが、法的に産業医が優先するので職場の状況等を知らせて産業医が判断するのが望ましい。第3ステップは、事業場が復帰日の決定し、復職プランを作成します。この際、午前中の勤務から始めるようにします。第4ステップでは、配置先の部署など就業上の配慮を確定して最終的な職場復帰を決定して復帰します。第5ステップでは復帰後はメンタル不調の後戻りも考え柔軟に支援します。しかし、復帰には3つの壁があります。1つめは、「長欠患者」の壁として、聞かれたくないことを色々聞かれる不安です。数日間は辛いですが1週間過ぎれば楽になり、瞬発力で乗り切ります。2つめは、「職場滞在の壁」で、周りのスピード感などについて行けず居づらくなりますが、自分の立ち位置で耐えます。3つめは、大丈夫などの声かけに「自分が頑張りきれないこと」に悩みます。職場復帰は陸上競技にたとえるなら中・長距離走で段階的に負荷をかけながら一定の時間、徐々に長い時間職場にいられるようにすることです。質的なものはそれからつけていくようにするなどのサポートが必要です。

医療現場等で働く人の職場復帰については、他の職種と比較すると、復職レベルは高い。その理由は、①患者の生死に直結したり、小さなミスも許されないなど業務のリスクが高いこと、②対人関係のストレスが大きいこと、③夜勤など生活リズムの崩れや突発的な対応など疲労が蓄積しやすいことなど、勤務の特殊性があります。職場復帰に向けての基本は、他の職種と変わらないが、人の命を預かることからリスク管理を最優先することが本人の安心にもつながり、特に危険度の高い業務などを回避したり、ダブルチェックを行うなどの配慮が大切です。また、再発を繰り返さないために、日勤や時間短縮を原則とし、疲労の蓄積や眠気のチェックなど

メンタル不調者の職場復帰のイメージ



職場復帰支援の流れ



「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」改訂版より

疲労状態の確認し、勤務をコントロールするよう支援することが重要です。同時に、医療現場は多忙であることから同僚や患者への配慮が必要です。

まとめとしては、メンタル不調に対して、ストレスチェックを活用するなど一次予防につとめることが最大の対策です。特に就業規則の整備、復帰支援のプログラムづくりや構築など、職場内ルールを決めて対応することが大事です。また、メンタル不調を見逃さない、復帰の際に的確に対応するなど職場上司の動きが大切であるとともに、管理職や従業員への教育や研修を行い、メンタル不調者を出さない企業風土を醸成していく必要があるとし、講演を終えました。

その後の実態討論に参加し、現場報告を聞かせていただきましたが、多様化する利用者ニーズ、それにとともなう過酷な勤務形態、多忙化や長時間労働に拍車かける人材不足、人命をあづかる医療現場の勤務の特殊性など、勤務の大変さを改めて痛感しました。同時に、メンタル不調者を出さないだけの人的配置による長時間労働の解消や勤務の軽減など労働条件・環境の改善が喫緊の課題であり、事業者に安全配慮義務の確保の観点から早急に対策を講じさせる必要があると感じました。万が一職場に不調者を出した場合、個人ではなく組織の問題として労働条件や環境に視点をあて、復帰が円滑にいくようなプログラムの作成や同僚の理解と配慮など、衛生委員会等で意識の統一を図り、事業場の組織が一体となってメンタル不調者の復帰に向け、取り組む必要があると考えます。(参加者 緑川事務長)



9月10日は世界自殺予防デー 悩みを聴き、一人でも多くの人を支えたい!

世界保健機構（WHO）は、2017年2月、世界でうつ病に苦しむ人が2015年調査で推計3億2200万人以上に上っていると発表しました。2005年から約18%増加し、地域別ではアジア・太平洋地域で全体の48%を占めるとしています。日本では506万人とし、2014年の厚生労働省調査では医療機関を受診しているものは114万人に達するとしています。また、2015年の世界の自殺者は推計78万人で、死者全体の1.5%を占めています。

グローバル化や市場経済万能主義により、日本社会は競争主義や成果主義が蔓延し、急激な産業構造や社会構造の変化などから、格差の拡大や貧困、少子高齢化や人間関係の希薄化、差別や偏見など社会不安も広がり、仕事や家庭、人間関係などで過度なストレスや悩みを抱える人が増えています。2016年度の精神障害の労災補償状況では、請求件数は1586件と過去最高を更新し、多くの働く人がメンタルで苦み、自殺という痛ましい事故もあとをたちません。

こうした中で、今年も世界自殺予防デーを迎えます。この日は、WHOと国際自殺予防学会が2003年、「自殺に対する注意・関心を喚起し、自殺防止のための行動を促進すること」を目的に9月10日を世界自殺予防デーとして制定したものです。国も平成24年の自殺予防総合大綱で9月10日の世界自殺予防デーに合わせて毎年9月10日から1週間を自殺予防週間として設定し、国及び地方自治体が関係団体と連携して啓発活動を推進しています。また、平成28年には、自殺対策基本改正法で9月10日～16日までと規定して位置づけ、取り組みを強化しています。

当安全衛生センターは、パワハラやセクハラ、マタハラなど職場の問題や人間関係で悩みを抱える方々の悩みを聴き、一人でも多くの人を支えたいことから、連合北海道と連携し、産業カウンセラー協会が主催する「働く人の電話相談室」の周知に向け、街頭宣伝を展開し、組織はもちろん、札幌市民に広く呼びかけます。電話の開設は、9月8日（金）～10日（日）の10時～22時まで。一人で悩まず、まず電話を!

働く人の電話相談室

☎ **0120-583-358** 相談料・通話料 無料

2017 **9/8** 金・**9** 土・**10** 日 10:00～22:00