

安全・衛生 ———— じゃーなる  
**Journal**  
HOKKAIDO

**93**  
 2013. 06

〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろビル4F TEL.011-272-8855 FAX011-272-8880 ■発行責任者：松浦 俊一

**全国安全週間は7月1日～7日です**  
**「高めよう 一人ひとりの安全意識**  
**みんなのちからでゼロ災害」**  
**職場の総点検をしましょう！**  
**交通災害をなくしましょう！**

2012年の労働災害の状況 全国と北海道



## 死傷者数は3年連続で増加！

平成24年(1～12月)の労働災害について、5月24日に厚生労働省が全国の集計を公表しました。それによると、死亡者数は1,093人で、平成23年の1,024人に比べ69人(+6.7%)増加し、5年前から増減を繰り返しています。死亡者数が多い業種は、建設業367人(前年比+25人、+7.3%)、製造業199人(前年比+17人、+9.3%)、陸上貨物運送事業134(前年比+5人、+3.9%)でした。死亡者数の増加の多い業種は、建設業+25人(+7.3%)、製造業+17人(+9.3%)、商業+17人(+17.0%)でした。

次に死傷災害発生状況ですが、平成24年の労働災害による死傷者数(死亡・休業4日以上)は119,576人で、平成23年の117,958人(東日本大震災を直接の原因とする災害を除く)に比べ1,618人(+1.4%)増加し、3年連続の増加という極めて憂慮すべき事態となりました。死傷者数が多い業種は、製造業28,291人(前年比-166人、-0.6%)、建設業17,073人(前年比+300人、+1.8%)、陸上貨物運送事業13,834人(前年比+14人、+0.1%)でした。また、死傷者数の増加の多い業種は、保健衛生業(社会福祉施設、医療保健業等)+610人(+6.8%)、商業(小売業、卸売業等)+566人(+3.4%)、建設業+300人(+1.8%)、接客・娯楽業(飲食店、旅館業等)+294人(+3.7%)でした。

ところで、北海道はというと、2007年(H19)からの6年間で見ると、死亡労災は94人(H22)～65人(H23)と、年によって増減していますが、死亡と休業を合わせた死傷数では、ほぼ6千4百件前後が続いており、増加にはなっていませんが、減少にもなっていません。

業種別に見ると、食料品製造業が780件(H19)から592件(H24)に減らしていますが、建設業は900件前後、道路貨物運送は7～800件で特に変化はありません。また、商業(卸・小売り)は800件前後、社会福祉施設が300件にじりじりと近づいています。これらは「12次防」の重点業種です。「ハインリッヒの法則」を思い出して、対象業種では職場総点検を促進しましょう。



## 日本産業カウンセラー協会 全国研究大会

# 認知行動療法を日常活動に生かす



研究大会は四国の愛媛県松山市で、全国の産業カウンセラー約1千人が集い盛んに日常活動について意見交換しました。

5月25日(土)の14:00から全体セッションが始まり、はじめは認知行動療法の第一人者の大野 裕先生が、カウンセラーの一人を被験者として舞台上でカウンセリングを行いました。

認知行動療法は、見た目は非常に簡単そうで、「こんなことで被験者の心理が変わるのだろうか」と思うようなものですが、メンタル不全にはレベルがあって、入院など医療に任せるレベルと、通院・服薬を必要とするレベル、性格の偏りによる社会適応に問題を抱えるレベルの三つに大きく分けられ、どちらかという、医療に近い方が「手がかからない」のです。

社会適応の困難レベルは、まず本人に病識がない場合が多く、周囲が振り回される結果、社会適応できないで職場で様々な問題を起こすことになり、いじめやハラスメントの対象にされることが多く、2次的に医療レベルになると言うことです。新型(現代型)うつや適応障害の軽いもの、発達障害などが分類としては当てはまります。

ところで認知行動療法は、状況(事実)を洗い出し、その事実と直面したときの気分や考え(自動思考)を明確にすることによって、考え方の偏りやクセを修正しようとするものです。とにかく、頭の中だけで考えないで、紙に書き出して整理することが、気持ちの整理や「ほどほど」な考えに結びつけるというものです。

大野先生と被験者役のカウンセラーの「認知療法カウンセリング・ライブ」はおもしろいものでしたし、当センターもこれから少し認知療法を取り入れたいと思うようになりました。

ライブのカウンセリングが終わってから、会場とのやりとりを比較的長くやりましたけれど、これは、さすがにプロのカウンセラーからの的確な質問や意見が続き、聞き応えがありました。それは、クライアント(被験者)とのやりとりについて、問の取り方やメモ、クライアントがパニックになったときの対処など実践的な質問が続きましたが、大野先生は一つ一つ丁寧に答え、印象に残ったのは、「クライアントと一緒に考えるために、ほめたり詰問するのではなく、事実を明確にする」、「一番注目するのは“目”で、何事も見立て(第一印象)が最も重要」、「考え方の偏りに気付かない場合はもう一度話を戻してみるべき」などなど、参考になることがたくさんありました。

### <メンタルひとくち講座> 「間(ま)」をおくこと

会社で難しい問題に直面しているときでも、帰り道では「今度の休暇はどうすごそうか」と考えたりするもので、この気分の切り替えをごく自然にして生活していますが、これは「難しい出来事」から距離を置くと言うことです。そのことで新しい見方や考えが浮かんで、助かったという経験もよくあることでしょう。実は「手帳に(予定や出来事)を書く」こともそのひとつなのです。その際、書いたことに対する「気持ち」も手帳のなかに置いておければ、ベストです。「忙しいと思っていたけど、書き出して点検したら本当に急ぐことは3つだったので安心した」と言うことが、間をおくということです。

その後、元東レ役員の佐々木常夫氏の「働くということ、生きるということ」という講演で、佐々木氏が発達障害の息子と、「うつ」の連れ合いを抱えて、単身赴任の大阪から毎週末には東京に戻る生活を続けていたときに、その家庭事情を「カミングアウト」することによって、職場や近所で支えられたという経験話でした。仕事の面では、「長時間労働はプロ意識とバランス感覚・羞恥心の欠如である」と、タイムマネジメントを重視し、定時退社を部下に義務づけ、また、会議時間の効率化も進めたそうです。しかし、そのセッションから異動すると「元の木阿弥」となることが多く、意識を変えるのは本当に大変と述べられました。興味あるお話でした。

## 分科会「学校問題研究会」 教師のカウンセリングがぜひ必要

翌26日(日)は9:00から分科会でした。選択したのは、「学校問題研究会」です。今の教育現場の混乱に産業カウンセラーがどのように立ち向かうのかという興味がありました。

分科会は、文科省の課長が「教職員のメンタルヘルス対策について 最終まとめ」という、今年3月に出されたものを報告しましたが、これが実に良くまとまっており、先日の北教組空知南支部のセミナーでも使いましたが、その内容の解説でした。

次の日教組の中執からの提起は、さきの最終まとめと関連しながら、学校における混乱は「管理と評価が全ての根源である」ということを基本に、学校現場の実際を報告しました。1年前まで岩手の小学校にいた人らしく、生々しい事実に基づく提起でしたから、現場の実態を聞くことができました。その中で、「労働時間の把握が勤務評価につながっている」という一説があって、一瞬不思議に思いましたが、要するに、長く学校にいる教師が一生懸命仕事をしているということになっているのかと理解しました。教育委員会や管理監督者は、教職員の長時間労働を改善する気は全くないのだろうかと思いました。

午後からは、岡山の高校で、出前セミナーを続けている報告でした。4人のカウンセラーがチームになって、20校でセミナーを開催し、その後もメールや訪問でフォローしているということでした。ただし、全部で70校あるので、その全てでカウンセリングを実施するのは人員の確保などが課題ということでしたが、事業としてはうまくいっているという報告でした。これは北海道でもできるのかなと、参考になりました。

その後は、各地からの報告やら意見やらでしたが、3.11の被災県からは、児童生徒のカウンセリングまでが手一杯で、教員まで目が届いていないとか、関東の教員出身のカウンセラーからは全員カウンセリングをしないと、不調者だけのカウンセリングでは、不調を抱えていることが評価につながり、つまり、ばれてしまうから、ぜひ全員でカウンセリングすべきだとか、退職教員が、これからは教員のメンタル問題が大きな課題となると考えて、20年前からカウンセラーの資格を取って、各地でセミナーを開き、また管理規定の見直しを手がけていること。学校は閉鎖空間で、地域と連携が無く、教員もギリギリまで我慢しがちだや、今の学校は教育ではなく子供の管理しかしていないのでは、などなど、いろいろな意見が出ました。結構、教員や教員OBのカウンセラーがいると認識できました。北海道でも聞くところでは4人はいるということなので、ぜひ連携を取ってみたいと思っています。

ただ、発言を聞いていてびっくりしたのは、学校の保健室にいる養護教員にメンタルの知識が十分でないとか、職員室にかかってくる電話へのマナー対応が良くできない教員が多いためビジネスマナーの講習会も必要だというのもあり、よく考えると、全員教育大学などの大卒だから、そんなこと・・・という気もしました。とにかく、学校といえども事業所なのだから、外部的にも、内部的にも産業保健の視点で人材を確保することが必要と言うことはよくわかりました。



北海道でも“熱中症”にご用心！

## WBGT25度以上で要注意



「熱中症の季節」がまもなく来ます。北海道は涼しいし、カラッとしているから大丈夫と油断することは出来ません。この8年間で5人の方が死亡していますし、労災申請でも熱暑施設以外から見られます。

熱中症は軽症の「熱失神・熱けいれん」から、中等症の「熱疲労」、重傷となると「熱射病」にその程度によって分けられますが、製鉄・ガラス工場やボイラー室等の熱暑現場だけではなく、日常生活や屋外作業現場など、冷房施設がないところで、差こそあれ発生しています。軽傷の場合は、日陰で安静にすることで回復しますが、中等症以上は入院して不足した水分と電解質の補給が必要となります。

「職場において熱中症が発生しやすい状況」とは、温度が高い、湿度が高い、風がない、輻射熱が大きい、などの作業環境管理面のほか、作業強度が大きい、作業時間が長い、休憩時間が十分とれない、服装の通気性や吸水性が悪い、保護具を着用しているという作業環境面、さらに、暑さに慣れていない、水分・塩分の摂取量が不足している、年齢が高い、他の病気で自律神経系の薬を服薬しているなどの健康管理、作業や管理監督者が熱中症の知識がない、環境測定や巡視をしていないなど総括管理が出来ていないことが考えられます。

では「何度以上は要注意か？」ということになりますが、熱中症には温度と湿度が関係し、発汗しても水分や塩分の補給を怠ることで症状が出ます。「熱中症予防指針」では「WBGT(湿球黒球温度)」が採用されていますが、25度以上で「要注意」とされます。WBGTは、様々な気象機関から情報が公開されています。例えば、日本気象協会では「北海道地方の熱中症指数」([http://season.tenki.jp/season/indexes/heat\\_syn\\_drome/area-1.html](http://season.tenki.jp/season/indexes/heat_syn_drome/area-1.html))で調べることが出来ます。

日常生活において、熱中症予防の目安とされる水分補給は1.2ℓです。これは食物から取る水分を含みません。尿の回数が減り色が濃くなったら、脱水のサインです。のどが渇く前に水分を補給しましょう。また、水だけを補給すると体内の塩分濃度が低下しすぎ、身体はのどの渇きを抑制する働きをしますので、全体の血液量は改善されず、発汗が促進されないため、暑さが身体にこもります。適度な塩分を含む溶液(スポーツドリンクなど)を補給することが必要です。腸からの水分補給を促進するためにはブドウ糖が必要になります。両方そろった飲料がいいということになります。ちなみに飲料の温度は10度前後がいいとされています。注意すべき点では、アルコールです。アルコールは利尿作用を促進するので、脱水を招きやすくなります。飲酒後には水分補給と塩分の補給が必要です。また、就寝前には必ず水分補給を心がけましょう。

はたらく人のストレス・メンタルヘルス

電話相談がフリーダイヤルになりました

フリーダイヤル **0800-800-2585**

FAX 011-209-7011 E-mail [hataraku.hokkaido@counselor.or.jp](mailto:hataraku.hokkaido@counselor.or.jp)

産業カウンセラーが対応します