第６８号

健康さんぽ

（撮影Ｙ.Ｏ）

Contents

＊巻頭言　『効能をもたらす音楽に ロックは含まれるか？』・・・2
＊健康テーマ『ストレスチェック制度』・・・・3～5
＊労働衛生『平成 27 年度全国労働衛生週間』・・・5
＊労働衛生他『特定化学物質障害予防規則等の改正／新機器導入ＸＮ2000』・・・・・・・・・6～7
＊お知らせ　『はじまります！マイナンバー』・・・・・7
＊ツイート他『スリーオンスリー／編集後記』・・・・・8

一般財団法人　君津健康センター

― 基本理念 と 基本方針 ―

■基本理念■

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

■基本方針■

〈法令遵守〉　法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。

〈個人情報保護〉　個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。

〈品質保証〉　精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。

〈自己研鑽〉　自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

発行☆一般財団法人君津健康センター　発行責任者☆太田一男　TEL 0439-55-6889

【巻頭言】

「効能をもたらす音楽」に ロックは含まれるか？

産業保健部　長尾　望

「音楽を牛に聞かせながら育てると、良く牛乳が出るようになる」「草木も音楽を聞かせると良く実る」といった話を耳にされたことがある方も多いかと思います。しばらく前には、「ヒーリングミュージックなどの、アルファ波が出るような音楽を聞きながら仕事や勉強をすると集中力が増してはかどる」といった流行がありました。さて、音楽と一口に言っても、現在の日本には色々な種類の音楽があります。では「効能をもたらす」ために聞く音楽の種類は、クラシックやヒーリングミュージックでなければならないのでしょうか？

これは「効能」をどのようなもので定義するかによって変わってくる部分があると思います。「ポップミュージックが慢性疼痛を緩和する」「クラシック音楽が不眠の解消に効果がある」「モーツァルトの曲がアルツハイマー病の患者の記憶力を高める」などの事例があるようですが、これらは一般的な「効能」と言っていいでしょう。ではロックはと言うと、「落ち着かせる効能はあまりないようだが、気分が高揚し、元気になる」ようです。試合前のスポーツ選手、それもボディコンタクトが多いようなスポーツの選手では、有意にロック視聴者が多かったとの論文もあるようです。また、歌詞がある曲（歌詞の意味を理解できる曲）を聞くとそちらに注意が向いてしまうので、何か新しいことを覚えるような際には曲調に加えて歌詞の有無も重要だそうです。もちろん、医学的に見て「高血圧の患者さんが聞く場合」などを想定すると当然、リラックス効果の高い音楽を聞くべきであり、ロックを聞きながらヘッドバンギング（音楽に合わせて頭を激しく前後に振る）などは医学的にはまったく論外なのはいわずもがなですね（笑）。

ですが、個人的には私はロック、それもいくつかの限られたバンド・ミュージシャンの曲を聴くのが非常に好きです。広くロックが好き、というよりはもっと狭いはまり方をしているのだなと自覚しています。それらのバンド・ミュージシャンのファンになったのは主に中学生～大学生のころでした。皆さんも思春期には好きなバンド・ミュージシャン・アイドルなどがあった方も多いと思います。そのころの自分の悩みや、日々の想い、そういったものを昇華してくれるためにロックは非常に大事でした。もちろん、何らかの効能を求めて聴いているわけではなく、単に「何よりもその音、その声に惹かれてたまらない何かがあるから」という衝動だったように思います。９０年代に一度は解散し、メンバーで亡くなった方もいたバンドでしたが、２００８年ごろの再結成をいざ前にするとそのころの熱い気持ちは自分の中で意外とまだ健在で、結局いまだにそのバンドの曲が自分の中で非常に大きな位置を占めていることに気づかされました。「（バンドも自分も）いくつになってもファンはファン」ということなのでしょう。

もし、皆さんも「最近あの曲聴いてないな」という思い出の１曲があるならば、芸術の秋を機に、また聴いてみてはいかがでしょうか？

新しく導入される「ストレスチェック制度」について

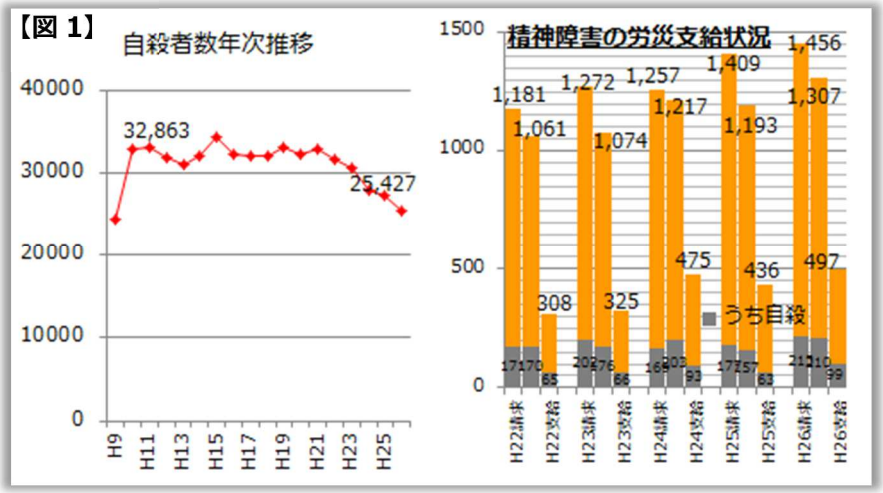
産業保健部長　山瀧　一

１．ストレスチェック制度導入の背景

平成２６年に労働安全衛生法が改正されました。主な改正点の一つとして注目されているものが、今回取り上げるストレスチェック制度です。

メンタルヘルスの問題は国内でも、また職場でも大きな問題であり続けています【図１】。自殺者数は平成１０年以降平成２３年まで３万人を超える状況が続きました。平成２６年の自殺者数は２５,４２７名で、その中で勤務問題に原因・動機があるものが２,２２７名でした。また現役世代の死因として１５歳から３９歳までの第一位、４０歳から４９歳までの第二位と、重い位置を占めています（平成２６年、警視庁調べ、及び厚労省人口動態統計）。更に、業務が理由の（労災と認定された）精神障害も増加の一途をたどっています。

このような中、職場でもこころの健康を守るための取り組みの重要性が叫ばれています。厚労省では、四つのケア（自身のストレスに気づき適切に対処する『セルフケア』、職場環境を改善するとともに上司・同僚が不調に気づき支援につなげる『ラインによるケア』、『事業場内の産業保健スタッフ等によるケア』、『事業場外資源によるケア』）を打ち出していますが、実際にメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場は６０.７％であり、特に中小企業での取り組みがまだ不十分という現状にあります（平成２５年、厚労省）。そのため、職場での取り組みを強化することを意図して、今回の法改正によりストレスチェック制度の導入が行われました。

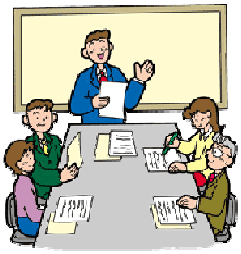


２．ストレスチェック制度の目的

ストレスチェック制度は、職場でのこころの健康問題の一次予防を主な目的としています。一次予防とは、健康問題が発生することそのものを防ぐことです。二次予防は早期発見と早期治療、三次予防は再発予防とリハビリテーションと位置付けられています。こころの健康問題に当てはめると、一次予防は「自身がストレスに気づき適切に対処する」「職場を改善し快適に働けるようにする」取り組みにあたります。一方、二次予防・三次予防はそれぞれ「こころの健康問題を早期に医療につなげる」「しっかり治療を続けるとともに、復職を支援する」取り組みと言えます。

現在の研究では、「うつ病について質問票などで検査を行った場合、その後の専門家による支援があれば病気の経過を改善するなどの効果が見込めるが、支援がない場合は効果がない」「自殺に関しては、質問票などの検査が有益か有害かを見極める根拠は不十分」(米国予防医学作業部会ほか)とされています。そのため、ストレスチェック制度も、不調者を見つけ出し早期に治療につなげると理解するより、「個人個人が結果を見て自身のストレスに気づき

適切な対処を考える材料とする」「職場毎の集計結果を見て職場改善の材料とする」ことに重点を置くのが正しいと言えます。とはいえ、ストレスチェックを実施すると、一部の受検者は「高ストレス者」と判定されます。したがって高ストレスの状態にある労働者への対処も必要となってきます。



３．ストレスチェック制度の概要

ストレスチェック制度では、まず事業場がこころの健康づくりについて方針を示します。ストレスチェックの実施についても、衛生委員会で調査審議の上で方針から具体的な方法までを決定し、また重要事項を労働者に通知します。ストレスチェック制度の実施に当たっては【表１】にあるように様々な役割やルールを定め、周知しておくことも必要となります。

【表 1】

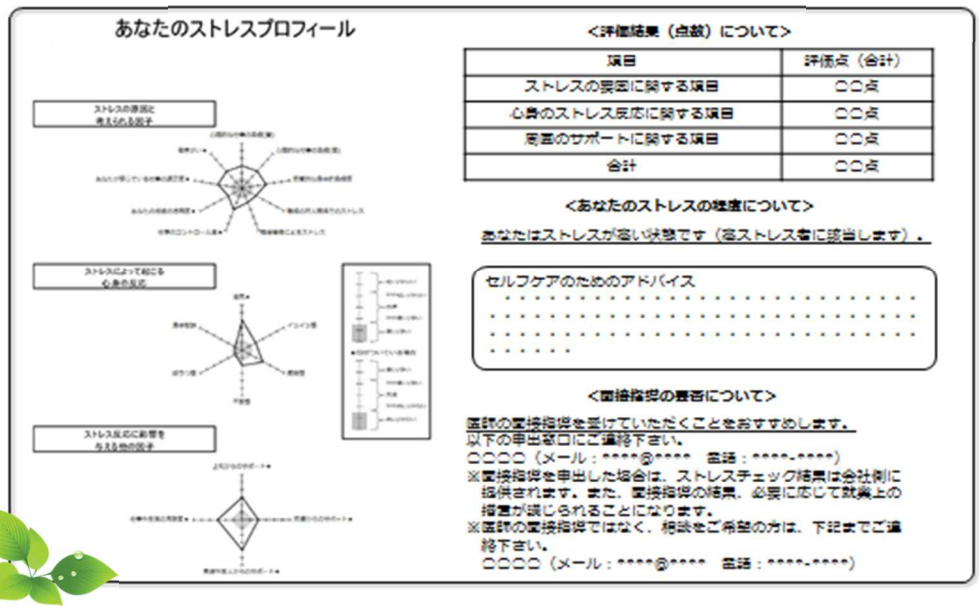
制度担当者	事業場においてストレスチェック制度の運用や管理を担当します。個人情報を扱わないのであれば、人事権のある者（人事部長など）でも担当できます。
実施者	ストレスチェックを実施し、高ストレス者の判定や、「医師による面接指導」の要否を判断します。医師・保健師・（一定の要件下）看護師・精神保健福祉士が実施者となることができます。実施者を外部機関と産業医など複数名で担当することも可能です（共同実施者）。外部委託可、法令により守秘義務が課せられています。
実施事務従事者	結果の入力や取りまとめなど、ストレスチェック制度に関連する事務を担当します。外部委託可、個人情報を取り扱うため、法令により守秘義務が課せられています。
面接指導を担当する医師	ストレスチェックの結果により「医師による面接指導が必要」と判断された労働者に対して、面接指導を実施します。国の指針では産業医が担当することが望ましいとしています。それ以外の外部の医師に委託する場合も、産業医との連携が必要です。

ストレスチェックの対象者は、一般定期健康診断の対象者と同様です。また、調査は質問票で行います。多くの場合、「職業性ストレス簡易調査票」という５７問から成る質問票が使用されると思われますが、国が定めた３項目（「職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目」「当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」「職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」）について調査するもので科学的根拠があれば、他の質問票でも構いません。

ストレスチェックの実施義務は事業者に課せられていますが、労働者には受検の義務はありません。この点は健康診断とは大きく異なるところです。ただし、事業者は受検していない労働者に対して、実施者から未受検者の情報を入手した上で受検の勧奨を行うことができます。

ストレスチェックの結果の評価をどのように行うか（心身の自覚症状が高いと判断する基準、職場での心理的負担の原因の指標・職場での支援の指標を判断する基準など）は事前に衛生委員会で定めます。この基準に基づいて、実施者は高ストレス者に該当するか否かの判定と、医師による面接指導の

【図 2】　本人に通知するストレスチェック結果のイメージ



対象か否かの判断を行います。結果は【図２】のような様式で個々人に通知されます。この結果は、労働者本人が実際に結果を確認した上で同意しない限り、事業者には通知されません。この点も健康診断と大きく異なるところです。

４．ストレスチェック結果の利用と留意点

医師による面接指導が必要と判定された労働者に対しては、実施者から面接指導を奨める連絡があります。労働者は、事業者に申し出て面接指導を受けます。このとき、労働者はストレスチェックの結果を事業者に提出することになります（場合によっては事業者が実施者に面接指導要否の確認を行うという方法もあります）。提出された結果は、事業者側でプライバシーに配慮し責任を持って５年間保存しなければなりません。なお、事業者への結果提出に同意できない場合は、健康相談として産業医等と面談を行います。

ストレスチェックでは、部署など集団での分析結果も示されます。例えば、仕事の量が非常に多く裁量度が低い職場、上司や同僚からの支援が少ない職場ではストレスの指標が高くなると考えられます。このような集団的な分析結果は、職場環境の改善のために重要な資料となります。

ストレスチェックは、個人のストレス状況などを取り扱うため、個人情報・プライバシーの保護に十二分な注意が必要です。先述の通り、人事権を持つ者はストレスチェックに関する個人情報を取り扱うことはできません。労働者にストレスチェックの受検を勧奨することはできますが、受検しないことを理由とした不利益取扱い（例:懲戒）は禁じられています。また、ストレスチェックの結果、医師による面接指導を申し出たこと、逆に申し出ないことによる不利益取扱いも禁じられています。ストレスチェック制度の運用にあたっては、このようなルールを確立し、一人一人が安心して回答できる環境づくりが何よりも必要です。

５．君津健康センターの取組み

弊センターでは、ストレスチェック制度法制化前後から、関連するサービスの提供について検討を続けて参りました。その結果、ストレスチェックの実施については、十分な実績と支援体制を持つ外部の提携機関と事業場様との契約で実施頂くこととしました。弊センターと産業医契約を結んでいる事業場様には、産業医がストレスチェックの（共同）実施者として、ストレスチェック制度の立ち上げや運用についても専門的な観点から助言をして参ります。長期的には集団的な分析結果を活用した職場環境の改善のお手伝いもできればと考えております。このほか、お客様からのご相談にも可能な限りお応えしたく存じますので、弊センターまでお気軽にお問合せください。

平成２７年度　全国労働衛生週間

本期間　２０１５年１０月１日～７日　　準備期間　２０１５年９月１日～３０日

スローガン　職場発！　心と体の健康チェック　はじまる　広がる　健康職場

「全国労働衛生週間」は、働く人の健康の確保・増進を図り、快適に働くことができる職場づくりに取り組む週間です。昭和２５年に第１回が実施されて以来、本年で第６６回を迎えます。
この機会に自主的な労働衛生管理活動の大切さを見直し、積極的に健康づくりに取り組みましょう。

労働衛生ニュース

特定化学物質障害予防規則等の改正

労働安全衛生法施行令等の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行に伴い、下記の化学物質が作業環境測定対象物質として追加されました。主要な措置は下記のとおりです。

物質名	ナフタレン	リフラクトリーセラミックファイバー（ＲＣＦ）
政令	◆特定化学物質（第２類物質）に追加 →①作業主任者の選任 ②作業環境測定の実施 ③特殊健康診断の実施の義務付け ◆名称等を表示すべき有害物質として追加 ◆配置転換後の特殊健康診断を行うべき有害な業務に追加　等	
特化則 ※１	◆物質の類型として、「特定化学物質（第２類物質）」のうち「特定第２類物質」に追加	◆物質の類型として、「特定化学物質（第２類物質）」のうち「管理第２類物質」に追加
	→局所排気装置の設備、容器の使用、作業・貯蔵場所への関係者以外の立ち入り禁止、漏洩の防止、洗浄設備の設置、緊急時の医師による診察・処置、保護具の備え付け等の義務付け ◆作業主任者は、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習の修了者から選任 ◆特殊健康診断（配置転換後のものを含む。）の項目を設定 ◆作業環境測定結果、健康診断結果、作業記録等の３０年保存等の義務付け（＝「特別管理物質に追加」）等	

※１　特定化学物質障害予防規則

ナフタレン、ＲＣＦは共にがん原性物質またはその疑いのある物質として特別管理物質に指定されました。よって当該物質を製造、取り扱う事業所は上記事項が義務化されます。特にＲＣＦ等を窯、炉等に張り付けること等の断熱、耐火の措置を講ずる作業やその窯、炉等の補修、解体、破砕等の作業は飛散のおそれが高いため、有効な呼吸用保護具の使用、作業場所からの飛散防止等が義務付けられています。

また、当該物質を取り扱う場合でも特化則（※１）で定められている適用業務から適用を除外されている業務内容もありますので（条件に適合した作業内容のみ）詳細は改正内容をご確認下さい。

施行日は**平成２７年１１月１日**からの予定となっていますのでご注意下さい。
ただし、一部の規定については必要な経過措置が定められていますので、併せてご確認下さい。

お知らせ

臨床検査科　新機器導入　XN-2000

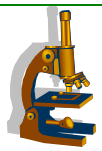
平成２７年９月から臨床検査科に新機器が導入され、Ａｂｏｔｔｏ社製『セルダイン・サファイア』からシスメックス社製『ＸＮ-２０００』という機器になりました。

今まで使用していた『セルダイン・サファイア』では、測定に必要な検体量が約１２０μL ですが、新機器である『ＸＮ-２０００』では約８０μL になります。測定本数も１時間に６０本だったのが１００本に上がっており、機器として飛躍的に能力が向上しており、業務の迅速化に繋がっております。

【新機器『XN-2000』】

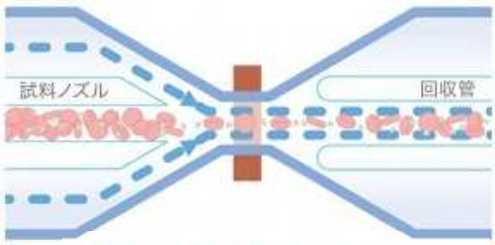
■ 血液算定検査について

新機器では主に血液算定検査を行います。項目として、赤血球数(ＲＢＣ)・白血球数(ＷＢＣ)・ヘモグロビン濃度(Ｈｂ)・ヘマトクリット値(Ｈｔ)・平均赤血球容積(ＭＣＶ)・平均赤血球ヘモグロビン量(ＭＣＨ)・平均赤血球ヘモグロビン濃度(ＭＣＨＣ)・血小板数(ＰＬＴ)などがあげられます。



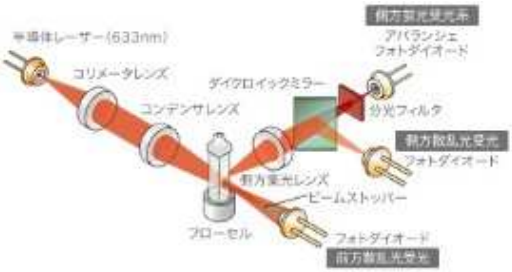
血液算定検査における赤血球数、白血球数、血小板数の３つの項目においては、「電気抵抗法」「散乱光法」と２つの原理で測定しています。

＊電気抵抗法：【図１】のように試料ノズルから希釈した血液は、血球を判別する検出器を通過します。赤血球、白血球、血小板の血球の大きさの違いから検出器の抵抗値変化を利用して測定します。

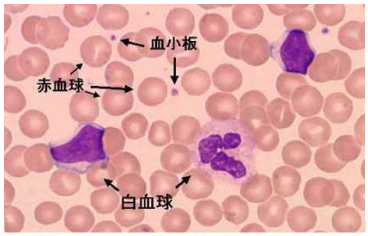


【図１：電気抵抗法のイメージ】

＊散乱光法：血球内構造の違いを利用します。【図２】のようにフローセル内を血液が通過する際に、半導体レーザーを照射すると、赤血球には細胞核が存在しないためレーザーはほとんど曲がらず受光器に到達します。白血球は細胞核が存在するためレーザーが曲がるため、赤血球を通過した受光器とは別の受光器に到達します。血小板では赤血球、白血球に比べ２倍から３倍小さいので、受光器でのレーザーの差で判別しています。



【図２：散乱光法のイメージ】



【図３：血球の大きさの違い】

このように、測定する血球の大きさ、形、構造によって機器が瞬時に判断し測定しています。以前は、希釈した血液を特殊なガラスに乗せ、顕微鏡で鑑別しカウントしていたことを考えると、技術の進歩には驚愕します。ここまでの技術進歩に携わった方々に敬意を表します。

＜君健職員およびそのご家族へ＞

News　はじまります！　マイナンバー　・社会保障・税番号制度・

マイナンバーとは、国民一人ひとりに割り当てられる１２桁の社会保障･税の個人番号です。また、法人には１３桁の法人番号が指定されます。

平成２７年１０月５日以降、日本国内の全住民にマイナンバーの「通知カード」が市区町村から住民票記載の住所宛に簡易書留で送付されます。又、「個人番号カード」（顔写真付き IC カード）を申請すると、平成２８年１月以降、無料で交付を受けることが出来ます。「個人番号カード」は、本人確認のための身分証明書として利用できるほか、各自治体が条例で定めるサービスにも使用できます。

平成２８年１月から、社会保障や税金の申請・手続き・管理にはマイナンバーが用いられることとなりますが、現在、当センターは、これに向け社内規程の整備、情報漏洩等事案に対する体制整備などをすすめています。本来ですと、平成２８年１月のマイナンバー利用開始までに、皆様やご家族（扶養家族）のマイナンバー情報を収集しなければなりませんが、当センターは、平成２７年の年末調整等を年内に終えることからその必要はなく平成２８年入社・退社の従業員からのマイナンバー情報収集を優先し、既存の従業員については平成２８年３月頃までに順次収集することで進めたいと考えております。詳細は別途ご連絡致します。

◆通知カード(案)

◆個人番号カード(案)

【実施に向けた業務スケジュール】

	2015 ～ 9月	10月	11月	12月	2016 1月	2月	3月	～
公的機関		・10/5～通知カード発行			個人番号カード交付（申請による）			
					税･雇用保険･労災利用開始			
従業員・家族		・10/5～通知カード受領･保管 ・個人番号カード申請			個人番号カード受領･保管			
センター	諸準備（組織体制、規程･マニュアル、システム構築等社内体制構築）				・入社･退社従業員のマイナンバー収集 ・既存の従業員のマイナンバー収集			

マイナンバー制度は、行政を効率化し、国民の利便性を高め、公平･公正な社会を実現する社会基盤となります。

※詳しくは「内閣官房マイナンバー社会保障・税番号制度」「政府広報オンライン」ホームページをご覧ください。

第12回　すりー　おん　すりー　！　！　？　３ＯＮ３！！！

総務課　植木　真理恵

ドリブルをしているのが私です！

去る９月６日、君津市民体育館で行われた３ｏｎ３のバスケットボールの大会に参加しました！私は小学生の頃からずっとバスケットボールを続けていますが、３ｏｎ３の大会は初めてだったので、まずはルールから覚えないといけませんでした。３ｏｎ３は５対５のバスケの試合とは違いハーフコートで試合をします。

今回の大会の参加チーム数は全部で１７チーム８０名でした。

ルールは１試合１０分を１回、その間に２１点決めれば野球と同じように時間に関係なくコールド勝ちです。試合形式は総当たりで　各ブロックの１位が決勝トーナメントに進めます。この大会は男女混合で試合をします。一応女子にはハンデがあり、シュートを決めると男子の得点よりもプラス１点多くもらえます。なので、男女混合ではありましたが、女性の方も結構多く参加していました。

１試合目、私たちのチームはコールド勝ちでした。２試合目は相手チームが棄権したため、自動的に勝ちました。そして３試合目は一番強い相手でした。出だしは負けていましたが、少しずつ追い上げていき、あと３点！というところで、試合終了のブザーが鳴り、結果は惜しくも負けとなってしまいました。最後の４試合目はコールド勝ちでした。結局、決勝トーナメントに進むことはできませんでしたが、とても楽しかったです。

君津市での開催ということもあり、製鐵所関係に勤めている方がほとんどでした。そのため、君津健康センターに健康診断に来てくださっている方もたくさん参加していました。バスケの試合も楽しかったのはもちろんですが、たくさんの人たちと会って話しができたことも、とても楽しくてリフレッシュできました。

今回の試合でスポーツはいいな！と改めて思いました。これからも続けていきたいと思います。

編集後記

猛暑から曇天・冷夏、台風余波と大洪水、目まぐるしいほどの気象変動のうえに、火山の噴火や地震、おまけにあれやこれや追いかけられ、本号の編集後記をすっかり忘れていた。なかなか言葉がでてこない、苦し紛れに１１月初めに予定されている全衛連(全国労働衛生機関連合会)運営協議会について触れる。

今回は、厚生労働省担当官による「今後の労働衛生の展開」、講師未定であるが「データーヘルス計画」の全貌、さらに「北陸予防財団様の健診施設見学」といった内容が準備されている。いずれも健診機関にとっては重要なテーマ、しっかり研修してこようと思う。

ただ開催地は富山県であり、食べもの・飲みもの・見るもの・乗りもの、いずれも楽しみなものばかり、しかも前後が休日となると、果して報告書が体を成すか。

厚労省の簡易生命表によると、日本人の平均寿命は男性 80.50 歳、女性は 86.83 歳である。健康寿命との差１０年ほどが取り沙汰されているが、日常を引きずらない時間・空間を楽しむことも大事なこと！ひとり勝手に思い、日程思案中。　（Ｋ・Ｏ）

＊＊＊　「健康さんぽ」はホームページでもご覧いただけます　＊＊＊