



情報ボックス

精神障害等の労災補償 支給決定件数が過去最多

平成20年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る
労災補償状況

厚生労働省はこのたび、平成20年度においての脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況についてまとめ、公表した。

平成20年度の脳血管疾患および虚血性心疾患等の労災認定請求件数は、889件であり、前年度に比べ42件の減少、そのうち過労死は304件で、前年より14件の減少となった。請求されたもののうち、20年度の支給決定件数（20年度以前に請求されたものも含む、以下同）は377件で前年度より15件減少したが、過労死については158件で16件の増加であった。業種別では、請求件数、支給決定件数ともに「運輸業」が最も多く、それぞれ全体の21%（188件）、26%（99件）を占めた。年齢別で請求件数が最も多いのが、50～59歳で327件（うち死亡102件）、次いで60歳以上223件（同48件）、40～49歳217件（同89件）で、支給決定件数では、50～59歳で142件（うち同58件）、40～49歳116件（同48件）で、60歳以上49件（同12件）。なお、「長期間の過重業務」により支給決定された事案のうち、1か月平均の時間外労働時間において80時間～100時間未満が最も多く、131件（うち死亡62件）であった。

一方、精神障害等の労災補償状況については、認定請求件数は927件と前年より25件の減少となり、うち未遂を含む自殺による請求は148件であった。20年度においての支給決定件数は、269件と3年連続で過去最多となり、うち未遂を含む自殺は66件と、これまでで最も多かった平成19年度の81件に次ぐ高い数字となった。業種別で見ると、「製造業」が請求件数168件、支給決定件数50件とともに最も多く、次いで請求が多かったのは、不動産、ほかに分類されないサービス業を含む「その他の事業」を除くと、「卸売・小売業」157件（支給決定48件）、「医療、福祉」122件（支給決定26件）であった。年齢別で請求件数が最も多いのは、30～39歳の303件（うち未遂を含む自殺31件）で、40～49歳239件（同44件）、20～29歳224件（同31件）と続き、一方支給決定件数では多い順に30～39歳74件（同11件）、20～29歳70件（同10件）、40～49歳69件（同15件）という結

果であった。また、支給決定された事案を1か月平均の時間外労働時間数別に見ると、20時間未満が69件（うち未遂を含む自殺7件）と最も多く、次いで100～120時間未満31件（同15件）で、160時間以上も20件（同5件）あった。

自治体間で自殺対策に格差 下位は川崎市、札幌市、山形県、岡山県

NPO法人 自殺対策支援センター ライフリンク
「平成20年度 都道府県および政令指定都市の自殺対策推進状況調査」

特定非営利活動法人 自殺対策支援センター ライフリンクでは、平成18年度、19年度に続き、「平成20年度 都道府県および政令指定都市の自殺対策推進状況調査」（URL <http://www.lifelink.or.jp/hp/jichitai.html>）を行い、評価結果を公表した。

調査では、都道府県および政令指定都市を対象に、対策の基盤整備として、①自殺対策のための組織・推進体制の状況、②自殺率あるいは予算措置の増減、③啓発のためのホームページの設置やリーフレットの作成といった自殺対策推進ツール、④数値目標の設置や対策の評価の仕組みがあるかなどの総合的な対策（戦略）のほか、⑤地域のネットワークの構築といった特筆すべき取り組みについてアンケートを取った。また個別の施策として、①自殺の実態把握、②啓発事業の活発度、③対策のための人材育成、④心の健康づくりへの取り組み、⑤うつ病対応の向上や精神科医療の充実等、⑥失業者、多重債務者、自殺未遂者、遺族等への支援体制、⑨民間との連携状況などについて回答を得て、すべての項目について点数化（100点満点）をし評価を行った。

全国で合計点がいちばん高かったのは長崎県で、次いで秋田県、東京都、石川県、新潟県、愛知県と続き、A～Eまでの5段階評価で合計点60点以上のAランクであった。ちなみに、長崎県、秋田県は昨年度に引き続いての上位ランクとなり、東京都は昨年度のDランクから一挙に上位に位置した。一方、30点未満のEランクは、川崎市、札幌市、山形県、岡山県で、最上位の長崎県と最下位の川崎市で56点の開きがあることから、自治体間で取り組みに明らかな格差が生じていることがわかった。

また、それぞれの取り組みについての全国的な傾向を見てみると、組織・推進体制の立ち上げ状況については、自殺対策組織の設置や組織のなかへの担当者または専門家メンバー等の配置といった、対策のための体制は整いつつある。一方で、数値目標の設定等の総合的な対策（戦略）や自殺対策の推進ツール、特筆すべき取り組みといった、実質的な取り組みにはまだつながっていない自治体が多いことも

わかった。個別の施策においては、講演会やイベントの開催などの啓発事業や、失業対策、就業支援、多重債務者支援といった社会的な取り組みは比較的進んでいるが、自殺の実態把握や自殺未遂者支援における対策の全国的な遅れが浮き彫りとなった。

なお、アンケートに記載された先進的な取り組みとして、「連携の流れを示した実務的な相談員向けマニュアルの発行」「多重債務者向け無料相談で心の健康相談も同時実施」「市町村長向けの自殺対策トップセミナーを開催」「保健師向け多重債務者支援研修の実施」などが挙げられた。

働きたいがん患者の職場復帰を支援 医療者からのサポート体制づくりなどを目指す

NPO法人 キャンサーリボンズとバイエル薬品株式会社が
支援プロジェクト立ち上げ

昨年6月に設立された特定非営利活動法人「キャンサーリボンズ」が、このたび、バイエル薬品株式会社と共同で『働きたいがん患者さんの職場復帰支援「大切にしたい、いのちのビジョン」プロジェクト』を立ち上げ、去る4月23日に記者発表会を行った。キャンサーリボンズは、がんについての症状や治療法をはじめ、食事や運動、美容等、がん患者のQOLを上げるための情報の提供や、治療中、治療後の精神的なケア、またそれらを実践する場（「リボンズハウス」）の開設などを通じた、がん患者やその家族等の支援を目的としている。

会場では、昨年12月から今年1月にかけて、がん罹患して職場復帰を果たした、あるいは今後復帰を希望するがん患者（30歳代～60歳代の男女）またはその家族を対象に行った「働きたいがん患者さんの職場復帰に関するアンケート」の調査結果も公表された。有効回収数165人（男性33人、女性132人）のうち、職場復帰を果たしたのは109人で66.1%。ただ、そのなかには、復帰後に病気を原因とする賃金や職位など処遇についての変化があった人が14.7%、勤務時間・日数の変更、配置転換、内勤中心になるといった変化があったとする人も、26.6%あった。さらに、自主退職した人が5人、解雇されたとする人も1人いた。加えて、復帰した人の約7割は、体面や治療との両立に不安を抱えたまま復帰していることがわかった。

また、職場復帰について治療医以外に相談した相手をたずねたところ、「家族」が64.2%で最も多く、次いで「会社の上司」41.8%、「友人・知人」38.8%、また「職場の人事関係者」に至ってはわずか10.9%であった（複数回答）。なお、がん発見時に勤務先に「報告した」人は約9割だったが、残りの約1割

は勤務先に報告することなく、治療のための休業は、有給休暇内で対処するなどしていたこともわかった。その理由として、「周りに余計な気遣いをされたくない（させたくない）」「仕事するのは無理と思われるのが嫌だから」「病気が知られると不利益になる」などが挙げられた。一方、治療医に相談しなかった人は約4割いたが、「今後の治療の見通し」「（職場復帰を視野に置いた上での）治療方法の相談」「主治医以外に相談できる医療関係者の紹介」など、主治医および医療者からの職場復帰に向けた相談・情報提供を望む回答が高率で挙げられた。

こうした結果から、キャンサーリボンズ副理事長で共立女子大学短期大学生生活科学科社会心理学研究室非常勤講師の岡山慶子氏は、「たとえば、職場復帰について上司に相談した人が半分にも満たず、さらにはがんであることを勤務先に報告していない人もいるというのは、がんについて精神的に職場では語りにくいといった背景があるようだ。また患者は、職場復帰にあたって医療者に対して情報を求めているながら、相談しづらいと感じていることも浮かび上がってきた」と述べ、同プロジェクトの「5つの使命」として、①「職場で“がん”を語れるようにしよう」、②「職場の外に支え合いのネットワークを構築」、③「病気後の気持ちの整理とビジョンづくりのサポート」、④「医療者からのサポート体制の推進」、⑤「社会全体でがん患者をサポートする仕組み、風土づくり」を掲げた。

支援には主治医と産業医との密な連携を

その後のシンポジウムにおいて、キャンサーリボンズ理事で荒木労働衛生コンサルタント事務所所長を務める産業医の荒木葉子氏からは、「がん罹患する人が増えてきているという感触がある一方、昨今の経済状況が厳しいなかで、治療後に職場復帰を望んでも、処遇の問題や仕事内容について、希望を果たすことが難しいケースも多くなってきている。一方で、がん検診については、バブルの頃は各企業が積極的に実施していたが、現在は全体に縮小傾向にある。メタボ対策は特定健診・保健指導が国の施策として行われており、メンタルヘルスについても1998年に労働安全衛生法のなかに対策が盛り込まれ、どちらも積極的に取り組まれているが、がん対策については、その狭間に落ちてしまっている感がある」と、早急なサポート体制の推進を提言した。

また、キャンサーリボンズ委員で、虎の門病院分院内科総合診療科部長の川畑雅照氏は、「職場復帰したがん患者の支援にあたっては、主治医と産業医ががん患者を中心にしながら、密にコミュニケーション

ヨンを取るべきだと考える。その会社の労働環境をよく理解している産業医が、病状や治療、その後の経過等について治療医と連絡を取り合って連携をし、職場復帰した患者と定期的な面接を行うなどして就業をサポートする体制ができれば、治療を続けながらも、より働きやすい環境が整うのではないか」といった意見も出された。

合計特殊出生率1.37と3年連続増加

平成20年「人口動態統計月報年計(概数)の概況」発表

厚生労働省はこのたび、平成20年人口動態統計月報年計(概数)の概況を発表した。

平成20年の出生数は1,091,150人で、前年の1,089,818より1,332人増加した。合計特殊出生率は1.37と、前年の1.34を上回り、平成18年に6年ぶりに前年を超えてから、3年連続での上昇となった。都道府県別に見ると、高いのは沖縄県(1.78)、宮崎県(1.60)、鹿児島県(1.59)などで、最も低いのが東京都(1.09)、次いで北海道(1.20)、京都府(1.22)などで、大都市部で低さが目立った。

死亡数は1,142,467人で、前年より34,133人増加し、死亡率(人口千対)は9.1と、前年の8.8を上回った。死因と全死亡者に占めるその割合は、第1位は悪性新生物(30.3%)、続いて心疾患(15.9%)、脳血管疾患(11.1%)であった。年齢階級別に見ると、全年齢階級で男性の死亡率が女性の死亡率を上回っており、とくに50~54歳、74~79歳では、男性の死亡率が女性の2倍以上となっている。

悪性新生物について、部位別に見ると、男性では「肺」が最も多く死亡率(人口10万対)79.1、次いで「胃」53.6、「大腸」38.1、「肝」36.4であった。女性は、第1位の「大腸」30.4に続き、「肺」28.3、「胃」26.6、「乳房」18.3、「肝」17.6の順であった。とくに近年、男性については「肺」が、女性では「大腸」「肺」が著しく増加している。

保健師国家試験受験資格の卒業要件からの撤廃を

日本保健師連絡協議会が文部科学省に要望書

保健師関係五団体からなる日本保健師連絡協議会(平成20年3月22日発足)は3月20日、文部科学省高等教育局長に「保健師教育の充実に関する要望書」を提出した。同協議会に加入するのは、日本看護協会(会長=久常節子氏)、全国保健師長会(会長=大場エミ氏)、全国保健師教育機関協議会(会長=

村嶋幸代氏)、産業保健師活動研究会(会長=西内千代子氏)、日本公衆衛生看護研究会(会長=平野かよ子氏)。

同協議会では昨年9月、同局医学教育課長の新木一弘氏に対し、現在の保健師教育の9割を担っている看護系大学の課程設置に関し、保健師国家試験受験資格を卒業要件とすることの根拠があるかどうか質問していた。それに対し、設置に当たっては、看護師学校および保健師学校の両方の指定を必須とし看護師課程単独での課程新設が認められない法的根拠はなく、平成16年度に作成された看護学教育のあり方に関する検討会報告書による「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」を拠り所としている、との回答を得ていた。

今回の要望書では、その一方で、保健師看護師統合カリキュラムでは、看護師教育と保健師教育のそれぞれに必要な科目を双方で必須単位として二重に読み替えている実態があることを問題視している。また、看護師教員からは両資格を取得するためには教育時間が不足しているとの声が挙がっているとするとともに、指定規則違反が懸念されると指摘している。さらに、看護系大学における地域看護実習では、一保健所に30人以上の学生を配置し、保健事業の「見学」に終始している実態が、今後の看護系大学の増加によるさらに悪化すると強調した上で、以下の3点を要望した。

<要望事項>

1. 看護系大学において、保健師国家試験受験資格を卒業要件とすることの撤廃
2. 保健師教育を看護師教育の積み上げにすること
3. 保健師教育を2年以上あるいは大学院教育とすること

日本看護協会常任理事の井伊久美子氏は、「法的根拠がなく、報告書の到達目標を根拠にして保健師教育が行われているということに、非常に問題を感じている。来年度は、さらに看護系大学が増えると聞いている。今後の方向性として、まず看護系大学での保健師国家試験受験資格の卒業要件を撤廃していただきたい」と強く訴えた。これに対し、同局医学教育課長の新木氏は、「いただいた要望内容については、3月中に検討会を立ち上げ、議論していきたい。統合カリキュラムの問題では、保健師教育を積み上げにすべきか、選択制などの形で学部教育内で行うべきか、関係者間でも意見が分かれている。検討会では、そこが議論の中心となるだろう。数か月のうちに、まとめを出す予定」と回答した。文部科学省では3月31日、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」をスタートさせた。

立場を超えて「保健指導」を議論

日本看護協会が生活習慣病予防活動推進フォーラムを開催

日本看護協会は1月30日、平成20年度効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム「生活習慣病予防への戦略的な取り組み～保健師による保健指導事業の課題と展望」を開催した。

この日は、「保健師への期待」と題した厚生労働省健康局保健指導室長の勝又浜子氏、および「生活習慣病予防における保健指導事業の推進」と題した日本看護協会常任理事の井伊久美子氏の各講演の後、「保健師による保健指導事業の課題と展望」という座談会が行われた。まず、茨城県筑西市健康づくり課の佐藤京子氏は、積極的支援、動機づけ支援のほかに、情報提供レベルでも腹囲かBMIが基準値以上で未治療に該当する306人に対し「けんこう応援教室」という名のグループ支援を行ったと発表。健診結果は郵送せず、取りに来てもらう際に同教室を実施したと述べた。その形態で行った結果、7割の参加率に達する会場もあったとした。そして、グループ支援では、「参加者が求めているときに情報を与えることの重要性を知った」などと話した。

また、IHI健康保険組合管理グループ主任の高橋淳子氏は、筑西市と同様に日本看護協会のグループ支援モデルを用いた取り組みを紹介。被扶養者のニーズを確認する意味も込め、20～74歳の被扶養者に糖尿病の事例を見せる「プロセスを見る」、食事の偏りなどを確認し、ベーコンや落花生、アボガド等は脂質に分類するなどレクチャーをする「食の実態を見る」、実践後の血液データを見る「コントロールを見る」を実施したと報告した。健診結果などを見る「プロセスを見る」ことを目的とした初回の教室に参加しただけでヘモグロビンA1cなどのデータが改善しており、「健診受診の重要性を実感した」と述べた。また、その都度参加者同士が話し合う「グループトーク」では、グループダイナミズムが見られ、その意義も強調した。課題は、参加者が少なかったことを挙げ、定期健診を所管する事業主の保健師らとの連携の強化が不可欠と訴えた。

続いて、特定健診・保健指導の受託側の立場から、特定医療法人白鳳会鷺見病院郡上健診センターの伊藤清美氏が取り組みを報告。市町村から特定健診・保健指導、がん検診、生活機能チェック、30歳健診などを受託しているものの、「制度がバラバラで複雑。協会健保等の被扶養者で受診方法を知らない人が多い」などと述べ、保険者の周知努力を求めた。また、特定保健指導の仕組みについては、「治療中

であるためにその対象外になる人や、65歳以上で積極的支援から動機づけ支援になる人がいるが、本当にそれでいいのか。積極的に保健指導を行っていく必要があるのではないかなどと疑問を呈した。

保健師は、そろそろ対応範囲を拡大すべき

一方、特定非営利活動法人「活き粋あさむし」事務局長の三上公子氏がNPOの立場から登壇。自身が勤務する医院や、ヘルシーメニューを提供するコミュニティレストランなどを運営するなかで構想した、観光資源と健康を結びつけたヘルシーツーリズムについて報告した。2泊3日程度の宿泊型のプログラムで、ヘルシーな食事、野菜の植付けや収穫、ノルディックウォークなどを実践し、運動量評価、生活習慣カウンセリングをするなかで、「楽しく気持ちがいいことを見つけてほしいと思い、こういう試みをしてきたが、早朝に朝日を浴びて歩くことは気分がいいと実感できると、運動量が増えてくることがわかってきた」「対象者には、数日で変わるあなたはすごいと伝え、自信を持ってもらうことが大事だ」などと述べ、民間保健師による医療機関、NPO、株式会社を連動させ、それを地元の「サポーター」などが資源で支援する広義の保健指導、ヘルスビジネスの成功の可能性を強調した。

このほか、特定保健指導の受託機関である東京海上日動メディカルサービス健康プロモーション事業部課長の高塚志保氏が、保健指導の質を担保するためにスタッフに徹底しているチーム管理・教育体制について紹介。そのなかで、「事前アセスメントを15分で済ませるスタッフがいる一方、必要な対象者には240分もかけたスタッフもいる。しかし、時間はコストでもあり、時間を掛けていられない面もある。質の担保と事業採算性の兼ね合いが課題」と述べた。

座長の井伊氏は、「各立場の保健師が共通の目的を持って話せるのは、この制度ができたから。各地でこういう場を持つべき。今後も、こういうセッションを続けたい。そして、アウトソースの受け皿を保健師とともににつくっていききたい」と述べた。

また、最後に登壇した日本看護協会副会長で大分県立看護科学大学学長の草間朋子氏は、「本学ではナースプラクティショナーを養成している。そろそろ保健師の対応範囲を拡大していくべきだ。たとえば、保健指導のなかでヘモグロビンA1c検査が必要を思ったら、医師の指示がなくても、保健師が指示して検査を実施できるようになるべき。そうしないと、保健指導の効果が上がらず、専門性も上がらない」と訴え、保健師の奮起を促した。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

