

インフルエンザへの罹患も増えてきて学級閉鎖等、いろいろ気遣う事にもなりましたね。職場や周囲はいかがでしょうか。昨年と比較して増加の数が多いですね。

さて、運転業務を中心としている事業所においては、この12月よりアルコール検知器を用いたアルコールチェックの義務化が開始されますね。ご承知のことと思いますが、また、飲酒の機会が多くなる季節にもなりますね（いまは季節に関係ないかな…）。必要に迫られた作成で、内容は不十分です。アルコールの代謝時間がこんなにかかることをドライバーさんへのお伝えしたいところです。その辺をご了解いただきご参照ください。

「参考資料 道路交通法施行規則の改正について」pdfの添付ファイルです。

AUDITに関しては下記のアドレスにアクセスしてご確認ください。

<https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/screening/audit.html>

11月のスケジュール表を添付いたします。ご査収ください。（菅野）

目次

- 1 インフルエンザに関する報道発表資料
- 2 「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」の報告書を公表します
- 3 こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト 《動画・資料》
- 4 関連情報

1 インフルエンザに関する報道発表資料

<https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/?p=AeYkctYTjud2A-uTY>

インフルエンザの発生状況について

令和5年第42週（令和5年10月6日から令和5年10月22日まで）分のインフルエンザの発生状況を別紙のとおり取りまとめましたので、お知らせいたします。

◎報告数の多い都道府県別の一部抜粋、列記してみました。

	報告数	定点当たり
埼玉県	7,415	28.41
千葉県	5,995	29.39
東京都	9,044	21.74
神奈川県	8,200	22.47
大阪府	3,438	11.27
兵庫県	4,648	23.36
総数	81,160	16.41
昨年同期（総数）	111	0.02

報告週	報告期間	休校	学年閉鎖	学級閉鎖	施設数合計
第6報 第41週	R5.10.09 ~ R5.10.15	25	368	1,379	1,772
第7報 第42週	R5.10.16 ~ R5.10.22	55	757	2,939	3,751

◎年齢的にみると10月/1-14歳が多く 5~9歳：203と一番多い。70~79歳 115
80歳以上 151 とやはり高齢者も多くなっております。

◎入院時の状況や入院時の状況と年齢別内訳の累計もあります。ご参照ください（菅野）

※1 基幹定点医療機関（約500カ所）からのインフルエンザによる入院患者の届出数

※2 令和5年9月4日以降に入院した各患者の累計数

インフルエンザ流行レベルマップについては、国立感染症研究所ホームページ
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html>) をご覧ください。

2 「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」の報告書を公表します

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36009.html

労働者以外の個人事業者等についても業務上の災害が相当数発生している状況等を踏まえ、個人事業者等の業務上の災害防止を図るため、災害の実態把握や、災害防止のための安全衛生対策について、厚生労働省の「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」（座長：土橋律東京大学大学院工業系研究科教授）において、検討が行われてきたところですが、本日、検討会の報告書がとりまとめられましたので、公表いたします。

別添1 個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会

報告書 [PDF形式：1.8MB]

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001161088.pdf>

別添2（報告書別添1）論点の整理 [PDF形式：73KB]

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001161089.pdf>

別添3（報告書別添2）対策の検討に当たっての基本的な考え方 [PDF形式：397KB]

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001161090.pdf>

3 こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト <<動画・資料>>

2023年10月27日

<<動画・資料>>「職場のメンタルヘルスシンポジウム」の

「令和5年度「中小企業におけるメンタルヘルス対策」」に動画を掲載しました。

https://kokoro.mhlw.go.jp/mental_sympto/

中小企業におけるメンタルヘルス対策をテーマにした

オンラインによるシンポジウムです

令和5年度 職場のメンタルヘルスシンポジウム

「中小企業におけるメンタルヘルス対策～労働者への支援が企業価値につながる～」の
動画一覧です。

下記画面をクリックしていただくと、厚生労働省YouTubeを通じて閲覧できます。

https://kokoro.mhlw.go.jp/mental_sympto/2023/

4 関連情報

◇ 厚生労働省▼△新着情報配信サービス から

(1) 新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料を更新しました

<https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l/?p=k3S24ESBHHXkkW4BY>

(2) 令和5年度人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）シンポジウム

<https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l/?p=M9QUu9KB7k2VIZyhY>

(3) 令和5年度「世界患者安全の日」について

<https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l/?p=A-QiZnkZZyeN8HSRY>

(4) 風しんの追加的対策について

<https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l/?p=A-QiZnkZZyeN8HqRY>

◇ J I L P T から

(1) 『日本労働研究雑誌』11月号を刊行しました！

ディアローグ

「労働判例この1年の争点」＋公募特集「働き方をめぐる施策の効果と課題」

<https://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2023/11/index.html?mm=1912>

(2) 企業の「配偶者手当」見直し検討の参考資料を公表、「年収の壁」対策で／厚労省

厚生労働省は20日、企業の配偶者手当見直し検討のための参考資料を公表した。同資料は、いわゆる「年収の壁」への当面の対応として決定された「年収の壁・支援強化パッケージ」で掲げた対応策の一つ。見直しのための4ステップをフローチャートで示し、「実務資料編」では、配偶者手当のあり方の検討に関し考慮すべき事項、留意点、企業事例等を解説している。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35882.html

▽フローチャート

<https://www.mhlw.go.jp/content/11302000/001158786.pdf>

配偶者手当を見直して 若い人材の確保や能力開発に取り組みませんか？

いわゆる「年収の壁」対策

▽実務資料編

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001040024.pdf>

「配偶者手当」の在り方の 検討に向けて

～配偶者手当の在り方の検討に関し考慮すべき事項～

（実務資料編）令和5年1月改訂版

<https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/001159861.pdf>

雇用保険の適用拡大について

(3) 勤め先でリモートワークが「認められている」人は51%／民間調査

転職サービスの doda（デューダ）は 23 日、正社員を対象とする「リモートワーク・テレワークの実態調査」結果を発表した。勤めている会社でリモートワーク・テレワークが認められている人は 51.2%。そのうち、実際に「行っている」人は 27.4%、「現在は行っていない」は 23.8%。リモートワークが認められている人のうち、「今後もこれまで通り継続される」と回答した人は 57.2%、「リモートワークができる日数が減少する」は 11.2% だった。

https://www.persol-career.co.jp/pressroom/news/research/2023/20231023_01/

(4) 自己都合離職者に対する給付制限期間の短縮等の見直し案を提示／厚労省部会

厚生労働省は 24 日、労働政策審議会雇用保険部会を開催し、雇用保険制度について議論した。基本手当等については、見直しの方向性の案として、正当な理由のない自己都合離職者に対する給付制限期間（受給資格決定から受給できるまでの待期間）を現行の 2 カ月から短縮することや、在職中も含め自ら雇用の安定・就職の促進に資する教育訓練を行った場合に、給付制限を解除すること等を提示。（資料 2 - 2、5 頁）

雇用保険の適用拡大では、マルチジョブホルダーへの適用について「一定の対象層を抽出し、試行的に制度導入を図る」などの考え方が示された。適用拡大に関連するデータとして、JILPT の調査結果と「データブック国際比較 2022」が使用されている。（資料 1）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35770.html

▽資料 2 - 2

<https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/001159780.pdf>

▽資料 1

<https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/001159861.pdf>

(5) 24年3月卒の採用選考「終了した」企業は45%、3年連続の低下／民間調査

ディスコは 23 日、新卒採用に関する企業調査（2023 年 10 月調査）結果を発表した。2024 年 3 月卒業予定者の採用について、「採用選考を終了した」企業は 45.6%で、3 年連続の低下。未終了企業の 70.2%は「予定数に届かず継続している」と回答。内定者の充足率は 67.9%で、前年同期（71.3%）を下回った。2025 年 3 月卒業予定者の採用については、採用数が「増える見込み」が 21.7%で、「減る」（4.1%）を上回った。採用で注力したいことは「インターンシップ等の実施・見直し」が最多だった。

https://www.disc.co.jp/wp/wp-content/uploads/2023/10/2024_kigyouchousa_kakuho.pdf

(6) 就職後 3 年以内の離職率、大卒 32%、高卒 37%／厚労省調査

厚生労働省は 20 日、2020 年 3 月に卒業した新規学卒就職者の離職状況を公表した。卒業後 3 年以内の離職率は、大卒 32.3%（前年比 0.8 ポイント上昇）、高卒 37.0%（同 1.1 ポイント上昇）。離職率の高い産業は、「宿泊業、飲食サービス業」（大卒 51.4%、高卒 62.6%）、「生活関連サービス業、娯楽業」（同 48.0%、57.0%）、「教育、学習支援業」（同 46.0%、48.1%）、「医療、福祉」（同 38.8%、46.4%）、「小売業」（同 38.5%、48.3%）等。

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177553_00006.html

(7) 「健康経営」の企業意識調査、メンタルヘルス不調者「いる」が2割／民間調査

帝国データバンクは26日、健康経営への取り組みに対する企業の意識調査を発表した。過去1年間で「過重労働時間(時間外労働が月100時間以上)となる労働者」が「いた」企業は10.2%と1割を超え、「メンタルヘルスが不調となる労働者」が「いた」企業は21.0%で、5社に1社はメンタルヘルス不調者がいることが明らかになったとしている。健康経営に「取り組んでいる」企業は56.9%で、具体的内容は、「定期健康診断の実施」(88.4%)、「職場の喫煙対策の実施」(47.3%)、「労働時間・労働密度など心身の過重負荷要因の改善」(43.0%)など。健康経営に「取り組んでいない」理由のトップは、「適当な人材確保が困難」(39.0%)だった。

<https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/pdf/p231011.pdf>

◇ 保健指導リソースガイド から

(1) 睡眠時間の理想と現実の大きな差でうつ病リスク

～「令和5年版 過労死等防止対策白書」

<https://tokuteikenshin-hokensidou.jp/news/2023/012616.php>

(2) 国内初の「飲酒ガイドライン(案)」をめぐって議論

厚労省「アルコール健康障害対策関係者会議」より

<https://tokuteikenshin-hokensidou.jp/news/2023/012601.php>

「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」は、あくまで飲酒行動の変容を促すためのリスク指標。「そこまで飲んでいい」という"適切な飲酒量の指標"ではない。しかし受け取り方によっては、1日当たりの純アルコール摂取量としてリスク指標ぎりぎりの「男性は40gまで、女性は20gまで飲んでも大丈夫だ(適量である)」と誤解を与えてしまうのではないかという意見などもあり、適切な飲酒量の表現などをめぐって議論が交わされた。

ちなみにお酒に含まれる純アルコール量の計算式は下記の通り。

▼「**摂取量(ml) × アルコール濃度(度数/100 × 0.8(アルコール比重))**」

※ 例: ビール 500ml(5%)の場合の純アルコール量 $500(\text{ml}) \times 0.05 \times 0.8 = 20(\text{g})$

(3) 医療費の6割を占める高額医療費 メタボ予防の重要性が浮き彫りに

高血圧・糖尿病・脂質異常症を併発したメタボが32%

<https://tokuteikenshin-hokensidou.jp/news/2023/012608.php>

協会けんぽの高額医療費集団169万人超の健診・レセプトデータを解析した調査で、医療費が上位10%の集団では、95%超が、2つ以上の慢性疾患が併存する「マルチモビディティ」であることが明らかになった。高血圧・糖尿病・脂質異常症を同時に併発したメタボリックシンドロームが、全体の31.8%を占めており、医療費でも28.6%を占め、腎臓病がもっとも高額であることも分かった。

(4) 労働者の精神健康の保持・増進はどうあるべきか？—6つの提言—

<https://www.u-tokyo.ac.jp/content/400224241.pdf>

このたび東京大学大学院医学系研究科の川上憲人特任教授は、海外の共同研究者と共に、労働者の精神健康の保持・増進について下記の2つのことを明らかにしました。また、これらに基づいて6つの推奨事項を提案しました。

推奨事項 1：精神的問題および精神障害のリスクを増加させる科学的根拠のある労働環境を規制し、管理すべきであること。

推奨事項 2：精神的に健康な仕事を形成する方針を作成、改善すること。

特に非熟練労働者および低所得労働者の労働環境に焦点をあてること。

推奨事項 3：組織内の全ての階層において精神的に健康な仕事を創り維持するための指針、および管理監督者および労働安全衛生の専門家のための体系的な能力向上および教育訓練プログラムを促進するための指針を作成すること。

推奨事項 4：精神的問題および精神障害を持つ者が労働に参加できるように、国がサポートすること、また職場環境を改善すること。

推奨事項 5：精神的問題および精神障害の臨床的評価、診断および管理において、仕事と労働環境に関する情報を常に考慮すること。

推奨事項 6：国の精神保健の戦略の中に職場が含まれることを確実にし、職場のメンタルヘルスの重要性について社会的な認識を醸成すること

◇ ◆【From_M】 から 情報提供ありがとうございます

◆認定産業医の手引：全国医師会産業医部会連絡協議会

<https://www.sangyo-doctors.gr.jp/information/67.html>

「認定産業医の手引」の改訂について

2023.10.24 ご案内 「認定産業医の手引」を改訂いたしました。

称号（認定）の取り消し、生涯研修会におけるWEB研修会の単位の取扱いについて加筆しています。

https://www.sangyo-doctors.gr.jp/storage/67/67_1.pdf

認定産業医の手引 改訂版（令和5年10月）PDF

https://www.sangyo-doctors.gr.jp/common/img/aboutus/pdf/sangyoui_tebiki_R0510.pdf

○「認定産業医の手引」の改訂について 令和5年10月26日 日医発第1378号（健I）

「認定産業医の手引」平成23年4月版からの変更箇所

<http://www.nagaoka->

[med.or.jp/nichii_mail_bunsho/nichii_mail_bunsho_2023/2023ken1_1378.pdf](http://www.nagaoka-med.or.jp/nichii_mail_bunsho/nichii_mail_bunsho_2023/2023ken1_1378.pdf)

◆月刊DIO | 連合総研

No.391 「だれもが安心して働くことができるために～労働安全衛生の取り組みと課題～」

<https://www.rengo-soken.or.jp/dio/2023/10/270900.html>

<https://www.rengo-soken.or.jp/dio/dio391.pdf>

◆健康経営への取り組みに対する企業の意識調査「健康経営」に取り組む企業が5割超、半数は職場の喫煙対策

～メンタルヘルス不調への対応急務、検診結果のデータ分析ニーズ高く～

<https://www.tdb-di.com/special-planning-survey/sp20231026.php>

<https://www.tdb-di.com/2023/10/sp20231026.pdf>

◆健康経営への取り組みに対する企業の意識調査～ 2023/10/26

「健康経営」に取り組む企業が5割超、半数は職場の喫煙対策。

メンタルヘルス不調への対応急務、検診結果のデータ分析ニーズ高く：帝国データバンク

<https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/p231011.html>

<https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/pdf/p231011.pdf>

調査結果

- 1 健康経営に取り組んでいる企業は56.9%、従業員数が多いほど高く
- 2 具体的内容、「定期健康診断の実施」が9割、「職場の喫煙対策の実施」も5割
- 3 取り組んでいない理由、「適当な人材確保が困難」が39.0%でトップ
- 4 企業の21.0%でメンタルヘルス不調の従業員あり、過重労働時間も1割超
- 5 導入したい健康保持サービス、「健診結果のデータ化・管理、分析」が25.5%でトップ

◆看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針について

(令和5年10月26日医政発1026第1号・職発1026第2号・5文科高第1067号)

(PDF,2907KB) 【医政局、職業安定局、文部科学省高等教育局 看護師等の人材確保の促進に関する法関係】

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T231027G0020.pdf>

◆世界レベルで槍玉に上がる“アルコール”の害。

減酒・断酒社会へ向け、日本と世界は今、何を始めているのか

<https://news.yahoo.co.jp/articles/bb13413144ffc479754fe653aaa2dac7e663941a>

酒は百薬の長と言われてもいるが… 新しい研究結果が報告され、アルコールによるリスクが明らかにされている昨今。飲食店にもコンビニにもノンアルコール飲料が大充実してきている。タバコがその市民権を急速に失っていったように、酒も同じ道をたどるのだろうか。

小野田 富貴子 (両立支援担当)

fukiko-onoda@honbu.johas.go.jp

中山 篤 (メンタルヘルス担当)

atsui78natsu@gmail.com

菅野 由喜子 (メンタルヘルス担当)

yukikan28@gmail.com