

所長通信



あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。

病気になる過程で精神的な関わりや心の持ちようが大きく関与していることは周知のことである。病気の治療の面でも当然これはいえるだろう。このことに正面から挑戦した著書『病は気から』を科学する』が上梓されている(ジョー・マーチャント著 服部由美訳、原題 CURE:A Journey into the Science of Mind Over Body 講談社)。

マーチャント(科学ジャーナリスト 医療微生物学で博士号 ロンドン在住)によると、欧米では成人の38%が何らかの補完代替医療(通常われわれが受けている西洋医学以外の施術)を受けているという。一般開業医でも回数で換算すると、その6割が代替を担っている(制度の違い等考察が必要だが)。だとするとこれは『インチキ医療』などとは違って括れる問題ではない。代替医療の定義はマチマチだが、イギリスでは NHS(国民医療サービス:かなり異なるが日本の国民健康保険に相当する医療制度)のもと、家庭医はこうして一部保険適用としての代替医療を行っているのだ。日本の漢方医療のように。

この著書の中で「病は気からの」多くの事例が載せられている。

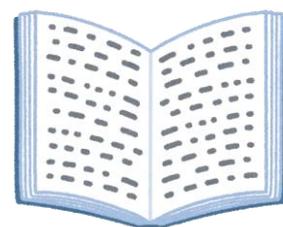
パーキンソン病はプラセボ(偽薬)の効果がかなり高く、何の薬理作用もないプラセボが症状を改善する可能性が繰り返し報告されている。

神経科医ジョン・ストースルは、患者の脳内で何がおきているのかを脳スキャン画像で調べてみた。彼が驚いたことに、プラセボを飲んだあとの被験者の脳は、本物の薬を飲んだ後と同じようにドパミンであふれていたのだ。たんに「薬を飲んだ」と思い込んだだけで、ドパミン濃度は3倍まで上がり、健康な人のアンフェタミン服用時と同等になっていた。

また神経科学者ベネディッティは、アルプスの高地でエクササイズを半時間させて、高山病に対する実験を行っている。エクササイズにより酸素の必要量が増加し、薄い環境空気中で酸素濃度も低い為、確実に高山病にかかり、頭痛やめまい、吐き気をひきおこす。こうした酸素の欠乏によっておこった高山病の治療は酸素を吸入させれば改善する。しかしベネディッティは奇妙な現象を発見した。被験者に酸素を含まない空気を吸わせても、高山病の症状が緩解したのだ。血中酸素濃度を調べてみると、当然のことながら、偽の酸素では血中酸素濃度は上昇していなかった(当然ですね!)。しかし、被験者がプラセボ効果を体験しているとき、脳は本物の酸素を吸っているかのような反応を見せ、これらの症状が和らぎ、エクササイズの成績が良くなったのだ。

椎骨の骨折により、腰痛が生じ、ゴルフもできなくなった患者に(偽の)椎体形成術を施し、治療する事例が紹介されている。偽の手術(何もしない)で本当に手術を実施したように見せかけ、その効果を比較検討した事例である(倫理的にどうように対応したのだろうか)。しかし驚くべきことに、どちらもその効果に違いがなかったのである。すなわち偽の手術を受けた人は「手術をしました」と聞かされただけで(当然手術室に運ばれ、手術時間相当の麻酔をかけられる)、諸々の痛みは取れ、ゴルフもできるようになり、本物の手術を受けた人と同じ効果が得られたのである。

このような実験から「(偽の薬や手術、酸素等)プラセボ効果事態は何ら神秘的なことはなく、生理学的には脳が本当の薬や手術に対し同じような反応を



見せ、その効果は測定可能である」ことが明らかになった。ベネディッティは、音楽からセックスまで、生活のあらゆる場面にプラセボ効果が存在するとして、「人間は象徴的な動物なんです。どんな場面でも、重要なのは心理的要素です。」と述べている。

しかし、いままでこうしたプラセボ効果の限界について2つの重要な点が明らかになっている。

(1) 治療を信じることから起きる効果は、身体が持っている自然のツールにかぎられる。

(2) 期待がもたらす効果は、特定の症状に限られる等である。

現在のうつ病治療薬の主流派SSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害剤)だが心理学者アービングキリュシュがFDA(米国食品医薬局)から実験データを入手して検証したところ、プロザックなどの抗うつ剤はプラセボを超える効果がほとんどなかったこと。また同じく強力な鎮痛剤と考えられているいくつかの薬も、痛みに対する効果が全くないことが分かってきた。これまで「薬効」とされてきたものの多くが、じつはプラセボ効果だった可能性がある。こうしてこのような鎮痛のメカニズムが発動する条件は「特定の薬を投与されること」ではなく、「痛みが和らぐ」という期待が引き起こすことだけらしいことが分かった。「薬の投与に気付いていること」と、「それに対して前向きな期待を抱いていること」が、脳内の天然エンドルフィンの放出につながるのだ。製薬会社にとって不都合なことに。これまで強力な鎮痛剤だとされていた薬が作用するのは、このプロセスだけらしい。



さらに本物の薬を使っただけのプラセボ効果の検証例が示されている。手術後の患者に同じ鎮痛剤を点滴で投与した。一方は効果について説明し、対照群は説明なしで投与した。鎮痛剤の効果はどちらも同じだが、医師から説明を受けて薬を投与された群は知らずに薬を投与された対照群よりも最高で50%まで痛みが和らいだ。

こうして、現代社会においてもっとも強力なプラセボ効果をもつのは代替医療ではなく、「近代医学」だともいえると指摘している。さらにメディアの報道と広告の影響力が大きくなったため、人々が抗うつ剤の有効性を意識し、信じるようになった結果、SSRIが強い効果を持つようになった。近年SSRIの効き目が落ちていくとされるが、これは当初のプラセボ効果が消失してきたためだろう。そして近代医療こそがもっとも強力な「呪術医療」ともいえる。

とはいえコレステロール値や血糖値など自分の意思とは無関係と思われるデータに影響を及ぼすという証拠はほとんどない。うつや痛みのような「意識できる症状」には効果があっても意識にのぼらない検査値に影響をおよぼすという証拠がほとんどないことだ。

さらにプラセボ効果は条件付けによる説明が可能だとも述べている。

ここで、筆者は子供の時のある体験を思い出した。5-6歳のころだったろうか、父に連れられて近くの簡素な一軒家にいった。そこではひげを蓄えた初老の男が、おんべをかざしながら何も無い6畳くらいの部屋の中で雄叫びをあげながら座位のまま飛び跳ねるような動きをしていた。父が祈祷師(まぎれもないこれは祈祷師だと思う)に何をお祈りしてもらったのかははっきりしていない。ちなみに日本では祈祷師は237人いるそうで(Web 情報、祈祷師はすべて自称のようである)。県内には3人おられ、わが部落にも1人います。電話帳に祈祷師として掲載されている。このように、私たちは年末・年始のお参りをはじめ受験・良縁の祈願を含め神頼みをしている。そして安心を得て、ささやかで平穏な生活を送っている。外国から見れば、宗教的習慣の一つと考えられているのだろうか。しかし日本では祈祷も、神頼みも科学されたと聞いたことはない。

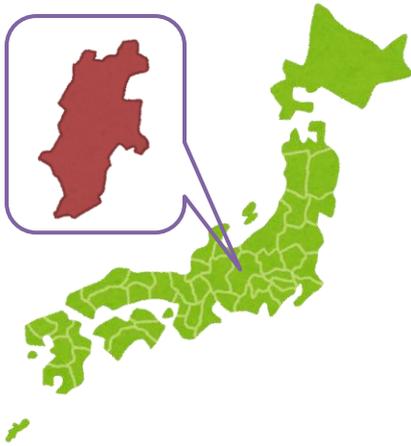


さて、この著書では、カソリック協会の巡礼地の一つとなっているフランスの小さな町ルルドも探求されている。ここには毎年、500万人以上の人々が魂と体の癒しを求めてやってくる。そして沐浴によって、数は少ないものの、失明、結核、がんなどの病気から解放されているという。こうした聖地はヒンズー教徒におけるインドのガンジス川、イスラム教徒におけるサウジアラビアのメッカ等、数多く存在する。ここで神を信じれば健康になれるだろうかとの大きな命題に当たる。ここではこの著書の帯に記載されている「科学も心も万能ではない」とのまとめで閉じる。

(所長 碓 暎雄)

全ての人に産業保健の光を

産業保健相談員(産業医学担当) 野見山 哲生



長野県の中小企業の従業員割合は 85.5%と、全国の 68.8%、東京 41.3%を代表する都市圏と比べ割合は高く、小規模企業の従業員割合も 33.9%と、全国 22.3%、東京 8.8%と比べて高い、という特徴があります。そして、従業員規模別(100 人以上の民営、非一次産業の 2016 年の統計)の災害発生の頻度を表す度数率は、100~299 人 2.60、300~499 人 1.83、500~999 人 1.37、1,000 人以上 0.69、災害の重さの程度を表す強度率は、それぞれ 0.12、0.09、0.05、0.03 で、規模が小さくなると労働災害の頻度が増え、強度も重くなっています。つまり、中小企業は大企業に比し労働環境が整っておらず、労働災害が引き起こされやすい、と言い換えることもできると思います。中小企業では大企業と比べ、産業保健に係わる人的、体制的、金銭的な投資も十分でなく、その一方で、大企業が担わない危険有害業務を中小企業が担うことも多く、更に継続的な安全衛生教育を行いたくても、労働力の流動性も高くままならない、こういった背景も労働災害にかかわる数値に少なからず反映しているものと考えられます。

理論的には正しく、導入すれば活きるであろう産業保健マネジメントシステムとか、両立支援も、大企業と比べ脆弱な人的、体制的状況である小規模事業所での活用は、一層の工夫が要ると考えられます。また、個々人の能力の限界、特性による作業の限定の必要性があり、理論的にとるべき配置転換や合理的配慮といった対応でも、大企業と比べ限りある労働者・職場・分担する業務数の小規模事業所での実践には限界もあり、直面する課題に厳しい対応を迫られることも少なくなく、現実の厳しさに直面します。



2021 年 5 月、第 94 回日本産業衛生学会を主催しました。メインテーマは「全ての人に産業保健の光を」です。産業保健は、性別や人種、価値観、障害の有無といった多様性に対応する、ダイバーシティ対応であるべきであり、また、勤務する職種や職場の大小に関わらず、産業保健の成果を享受することができなければなりません。長野県でこの学会を開催することで、「全ての人に」産業保健の光があたるよう、少しでも産業保健を前に進める学会にしたかったからです。長野県という地域柄、小規模事業所では大規模事業所と比し、上記の通り厳しい労働環境にあります。同時に、人的スタッフが脆弱であることも多く産業保健スタッフとして事業所内で連携できるメンバーも限りがあります。しかし、一人の努力でできないことも、産業保健総合支援センターで得られる専門家、仲間と共に知恵を絞りながら、一企業にとらわれない産業保健チームを作ることが

できるのではないかと思います。「全ての人」に公正に、そして公平に産業保健の光が注がれるよう、長野産業保健総合支援センターには今後も長野県の産業保健活動のハブであってほしいと思います。そしてここを起点として、長野県の産業保健を盛り立てていけたらと思います。



第 94 回 日本産業衛生学会

The 94th Annual Meeting of Japan Society for Occupational Health

会期 会場
企業運営委員

会場およびライブ配信 ▶ 2021年5月18日(日)~21日(水)
オンデマンド配信 ▶ 2021年6月1日(日)~14日(月) (予定)

会場 まつもと市民芸術館 / ホテルブエナビスタ / 梅風閣

企業運営委員 野見山 哲生 (徳州大学医学部衛生学公衆衛生学教室 教授)

<https://convention.jtbcom.co.jp/sane194>

【学内事務局】徳州大学医学部 衛生学公衆衛生学教室 〒390-8621 長野県上田市 5-1-1 TEL: 0263-37-2622
【事務局】長野県 産業保健総合支援センター 〒251-8501 長野県上田市 5-1-1 TEL: 026-494-8800 FAX: 026-494-8804 Email: sane@ap.jbcom.co.jp

労働衛生管理にも「見える化」を！

長野労働局長野労働基準監督署 安全衛生課長 牧野 宗一

新年おめでとうございます。長野労働基準監督署安全衛生課の牧野と申します。旧年中の夏頃までは、新型コロナウイルス感染症の影響下により、旅行や外食などの多くの制限が課せられましたが、秋以降は感染が落ち着いた状況となりました、と思いきや新たな変異株の出現でまだ予断を許さない状況ではありますが、今年は新型コロナウイルス感染症の影響が和らぎ、明るく希望に満ちた1年となることを心から願っております。

さて、小職が、事業場に安全衛生管理活動に関する指導で伺うと、多くの事業場では、安全に関する取組は行われていますが、労働衛生の状況を確認すると、安全に比べてその取組が「もう一步」という状況が見受けられることがあります。

例えば、通路に段差があり転倒災害のおそれがあるため、段差を解消するなどの目に見える安全対策、いわゆる「見える化」が安全では比較的容易である一方、労働衛生は、化学物質対策をはじめ、健康確保対策など内容が多岐にわたり目に見えにくく、また、専門的な知識を必要とする事項も多いためでは、と考えています。



チューイカン吉



労働衛生対策を推進し、健康で安心して働ける職場とする産業保健を充実していくためには、労働衛生の3管理(作業環境管理、作業管理及び健康管理)に加えて労働衛生管理体制の確立、管理と労働衛生教育の5管理を適切に行うことが必要であり、これら管理を行うには、必要な情報を得て理解された上で、教育を通じて働く方すべてに展開することが重要であります。

以前、メンタルヘルス対策の取組について、ある事業場の代表者から、「メンタルヘルス？うちはやっているよ！夏はバーベキュー大会で懇親を深めているよ！（注：コロナ禍前）」と説明されましたが、労働者の心の健康の保持増進のための指針(メンタルヘルス指針)に基づく取組がなされていない状況でした。バーベキューで楽しく懇親を深めることは、「心の健康」を保つために違いはないのですが、職場での必要な取組について、メンタルヘルス指針を説明したところ、代表者は理解され、長野産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策支援を活用するに至りました。

その後、メンタルヘルスに関する教育研修の実施をはじめ、心の健康づくり計画を策定し掲示するなど、「見える化」に努められ、更には、治療と仕事の両立支援についても具体的な検討をされるなどの産業保健の充実が図られました。

労働衛生は、目に見えにくいと申しましたが、事業場によっては、先のメンタルヘルスの事例のように「労働衛生に特段問題はない」という認識が見えにくい一因ではありますが、問題がないから特段の取組をしない、というのではなく、日頃から労働衛生に関する情報の把握に努めるとともに、労働衛生の5管理の充実を通じて、取組の「見える化」の推進を期待しているところです。

目を引くかたちで、より皆様に労働衛生に関する情報を身近に得ていただくために、厚生労働省では、事業場における化学物質管理の促進のためのキャッチフレーズ「ラベルでアクション」、治療と仕事の両立支援のイメージキャラクター「ちりょうさ」などのほか、熱中症予防の注意喚起のため昨年登場した「チューイカン吉」を通じて、情報発信に努めています。



治療と仕事の両立支援

最後に、職場で働く皆様が、快適な職場環境の下、健康で安心して働けますよう、より一層の労働衛生管理の推進を御期待申し上げ、年頭の所感といたします。

各地域産業保健センターのコーディネーターに地域窓口の活動やコーディネーターの仕事について、レポートしてもらいます。



諏訪広域地域



諏訪湖でボート競技の練習

地域産業保健センターで実施している産業保健事業は、労働者の健康管理に係る相談、健康診断結果票に産業医からの意見聴取、「長時間労働者」及び「ストレスチェックに係る高ストレス者」に対する面談等が主な業務です。最近、今までとは違った相談の申し込みがありましたので、報告致します。

事業所の総務担当者からの相談は、メンタルヘルス不調の労働者に対する相談、ストレスチェック結果で高ストレス者と評価された労働者の面接指導の申し込みはありましたが、ここ1年間にアルコール依存症の社員に対する相談が2件ありました。

朝、出社して勤務する時にすでにアルコールの匂いがしていると周りの社員から連絡があり調査すると、「日常的に大量の飲酒をしていることが判明した。会社としてどのような対応をすればよいのか」との相談でした。

アルコールを飲み過ぎて翌日に持ち越すことはありますが、それが日常的になっているということは、日中にも飲酒していることが疑われます。調査した総務担当者からは、「会社では IT 部門の専門職で彼でなければ対応できない仕事であるので、本人と面談して飲酒を控えて仕事に影響が出ないようにすること」を依頼するが、本人は「他人に迷惑をかけていないし、酒を辞めることは出来ない」との返答とのことです。



諏訪湖で釣りを楽しむ人たち



諏訪湖から見える八ヶ岳

産業医からは、日常の仕事内容、業務への影響がないか記録することを指示されました。明らかに就業規則に違反することがあれば、本人に指摘し改善することを通告することが出来ます。また、業務で運転することがある場合は飲酒運転となるので、アルコールチェッカーにて確認することを指導されました。

アルコール依存症は病気です。医療診断では「アルコール使用障害」と言われています。アルコール乱用とアルコール依存症をアルコール障害と呼ばれる1つの疾患に統合し、軽度、中等度、重度に分類しているようです。抗酒薬、嫌酒薬にての治療方法がありますが、断酒が最優先です。芸能人が大麻、覚醒剤を使用して社会的な問題として取り上げられますが、医学的に大麻・覚醒剤は精神依存として分類され、法律違反行為であるので隔離することが出来ます。アルコール依存症は精神依存と身体依存両方の症状があり、飲酒は合法であり、社会的には隔離することが難しいです。

今回のケースは本人がアルコールを止める事が出来ず、「会社を退職した」と総務担当者から連絡がありました。この方は、その後半年後に死亡したようです。

酒は「百薬の長」と言いますが、過度の飲酒によるアルコール依存症は「死に至る病」です。「今日は酒を飲まない」と決めた日には酒を飲まないことが大切と思います。

節度ある飲酒をして、心身とも健康な日常生活をするようにしたいものです。



諏訪のうなぎでうな重♪

促進員通信

「一人ひとりの健康対策と職場の環境づくりにメンタルヘルス対策を！」



コロナ禍においては、まだまだ先行きの見えない不安や緊張を強いられる状況が続いています。職場ではテレワークの導入などにより働き方も変化し、感染対策としてソーシャルディスタンスを取りながら、対面でのコミュニケーションが以前より減っています。情報が少なくなれば、過度に不安な状態に陥りやすくなります。確認や報告、相談する機会が少なくなれば仕事上でも様々な影響が出てきます。

厚生労働省の労働安全衛生調査(令和2年度)によると、現在の仕事や職業生活に関する強い不安やストレスとなっていると感じる事柄があるとする労働者が54.2%おり、その主な内容を見ると「仕事の量・質」が最も多く、「仕事の失敗、責任の発生等」「対人関係(セクハラ・パワハラを含む。)」となっています。こうした事柄によるメンタルヘルスの不調者を職場から出さないために、メンタルヘルス対策への取り組みは、一人ひとりが自分の健康づくりを意識することにもつながります。皆様のお役に立てるよう一緒に考えていきたいと思っておりますので、気軽に当センターにお声がけ下さい。

(メンタルヘルス対策促進員 野澤 君枝)

治療と仕事の両立支援について

長野産業保健総合支援センターでは、出張相談窓口を下記の病院と協定を結び、連携を図りながら無料の相談対応を行っています。どんなことでも遠慮せず連絡ください。

	相談病院	担当部署	電話番号	相談日
1	信州大学医学部附属病院	がん相談支援センター	0263-37-3045(直通)	原則 (毎月第1,3木曜日)
2	長野市民病院	がん相談支援センター	026-295-1292(直通)	原則 (毎月第3土曜日)
3	伊那中央病院	がん相談支援センター	0265-96-0562(直通)	随時
4	長野赤十字病院	がん相談支援センター	026-217-0558(直通)	随時
5	佐久総合病院	総合相談センター	0267-82-3131(代表)	随時
6	佐久医療センター	がん相談支援センター	0267-88-7184(直通)	随時
7	諏訪赤十字病院	医療福祉相談室	0266-57-6018(直通)	随時

★諏訪赤十字病院は、2021.11より相談窓口を開設しました。

◎対象者:いずれも 患者(労働者)とその家族/患者(労働者)の事業者
◎出張相談の申込み:各相談窓口(各病院のがん相談支援センター等)へお願いします。

★長野産業保健総合支援センターの窓口 TEL026-225-8533

◎相談日:原則 火・金 午後1時~午後4時

◎対象者:患者(労働者)とその家族、事業者、医療関係者など

(労働衛生専門職(両立支援担当) 富岡 菊子)



研修会レポート



今回も産業保健研修会について、少し紹介させていただきます。今年度下半期の研修については、新型コロナウイルス感染症の関係からオンライン研修が多く、「Cisco-Webex」というオンライン会議システムを使用し実施しています。一方向配信の「Events」と双方向の「Meetings」という方法がありますが、今回紹介させていただく研修は、両方とも「Meetings」で実施し、講師と参加者の双方向でのやりとりができ、お互いの顔を見ながら発言や意見交換等ができるような形で行いました。

研修会報告 1

「機能する安全衛生委員会へ」についてご報告します。講師は HSC 健康科学コンサルティング株式会社 今井千一先生です。この研修では、「安全衛生委員会とは何か」、「うまく運用するにはどうしたらよいか」など、安全衛生委員会の基礎について講義や討議を通して理解していただくことを目的として実施されました。

最初は今井先生からご講義いただき、その後、Cisco-Webex の機能を使用し、事業場で抱える問題点や課題などの現状について複数の選択肢を設け、参加者の皆様に投票いただきました。投票数の多いものから講師より解説いただき、参加者からもご意見等をお伺いしました。参加者からは、「今まで普通だと思っていたことについて間違いがあったことに気づけた」「安全衛生委員会の義務などが理解できた」「最近安全衛生委員に加わったので、基本的なところから解説していただけて勉強になった」「改めて、委員会メンバーへの教育ができる」「委員会での審議の内容の進め方がよくわかりました」「安全衛生委員会自体を理解していなかったもので、どういう場であるか、基礎から教えていただいた」「他社の現状や改善ヒントについて確認できた」「講師からの講義内容、参加者間での討論が参考になりました」などのご感想をいただき、たいへん好評でした。



研修会報告 2

「職場のメンタルヘルス 事例検討 Q&A」についてご報告します。講師はオフィス・キャリアサポート代表 古越真佐子先生です。この研修については今年度、現在まで9月、11月の2回実施されました。

メンタルヘルスについては、多くの職場で抱えている問題であり、対応がなかなか難しく、解決方法が見つからず困っている職場も多いのではないのでしょうか。かといって、そのまま放置してしまえば生産性の低下や職場環境の悪化など、様々な問題に発展する恐れがあり、対策が非常に重要となってきます。この研修では、具体的な事例をもとに職場としてどのような対応をしたらよいか皆様に検討し学んでいただきました。また、事前に参加者から「相談したい事例」をお寄せいただき、講師からご指摘や助言などもしていただきました。参加者からは、「当社の抱えている問題に対して改善に向けたヒントをいただきました」「考え方のプロセスや解決方法が具体的に示され、とても分かりやすかった」「具体的なスローガンづくりや現場の意見のフィードバックなど、出来そうなことから取り組んでいきたい」「研修を受け、日頃からコミュニケーション等の重要性を再確認できた」「社内で情報を共有し、早く変化に気づき対応していきたい」「実行できていない現状をどう打開していくか課題であると感じた」「問題事例に対しての具体的な対応が学べた」などのご感想をいただきました。同テーマの研修は、本年2月頃に実施を予定しておりますので、ご興味ある方は、ぜひ参加をご検討いただければと思います。



(労働衛生専門職 研修担当)

産業保健師って？何をする人？

「産業保健師」はまだまだメジャーではなく、上記のような質問がちよくちよく出てきます。労働安全衛生法には、産業医や安全及び衛生管理者等は法的位置づけがありますが、産業保健師は法的位置づけは未だありません。しかし昨今健康経営がブームで健康経営のメリットに着眼する企業も多くなり、健康経営には、保健師を雇うのが近道!とお考えいただいているのか、産保センターに保健師紹介の電話が複数かかるようになってきました。

また、産保センターには以下のような健康経営関係の質問も結構多くなりました。「50人未満の事業場ですが、健康経営の認証を取りたいため、ストレスチェックはどのようにしたらよいのでしょうか」とか「精検再検率を上げたいのですが、これって、強制はできないですね。受診勧奨の取り組みはどのようにしたらよいのか教えてください」「メンタルヘルス不調者への取り組みはどのようにしたらよいのでしょうか」など認定要件のご質問をいただきます。少子高齢化が急激に進んでいる今、企業には生産性の向上や労働力の確保が求められています。従業員等の健康管理を企業が経営的な視点で考え、戦略的に実践するのが「健康経営」と言われています。従業員等に健康投資することで、従業員の活力や生産性を高めて組織を活性化するとともに、従業員のワークライフバランスや離職率を改善、企業の医療費も削減され、結果的に業績や企業価値の向上につながると期待されていますから、積極的に取り組むメリットは、大きいと感じます。もともと産業保健活動とは、労働者の安全と健康を確保しながら生産性の向上を図るために企業が実施する保健活動であり、その中心的担い手が産業保健師となります。

具体的には産業保健師は以下のような事を実践していきます。

- ① 組織の一員として、会社全体の理解に努めます。
正社員の位置づけで採用される場合もあれば、あえて社員とはならず、外部機関の位置づけで健康管理体制の一部を担う契約を結ぶこともあります。
- ② 安全衛生管理体制を立ち上げ、産業保健計画に基づく活動を展開します。
安全衛生委員会等で、産業保健活動や保健師の活動を見える化しつつ進めていきます。
- ③ 従業員それぞれの健康レベルに応じた保健指導を行います。
紋切り型の指導ではなく、行動変容を期待した個人にあった保健指導を実施します。
- ④ 頭在する健康課題やニーズだけでなく、潜在的な健康課題やニーズがないか常に考えて活動します。
まさに安全配慮義務の履行のため、転ばぬ先の杖ではありませんが、予見可能性はどうか結果が回避できることはないか等潜在的な健康課題にも目を配ることができます。
- ⑤ 産業保健活動はチームで取り組みます。
総務課や産業医等と円滑な連携ができないと健康管理がギクシャクしてしまいます。総務課と産業医と保健師が同じ土俵で話ができるとスムーズな活動が期待できます。
- ⑥ 様々な情報を得る機会も多く、その個人の情報は慎重に取り扱います。
何よりも信頼が大切になります。事業主からの信頼かつ労働者からの信頼があって、産業保健師活動が成り立つものと思っています。



産業保健師って？とは、産業保健活動の中心的担い手であり、①～⑥を実践する人と云えると思います。

(産業保健専門職 北野 和子)

編集後記



明けましておめでとうございます。

令和3年は、新型コロナに振り回されたような実感のある年でした。しかしながら、様々な人が知恵を振り絞り、何とか収束に向け力を寄せ合った年ともいえます。当センターの研修の大きな特色である講師と受講者の近い研修も、WEBといった画面越しの研修が多くなった年でもありました。

令和4年は新型コロナと、どのような付き合い方になるのかわかりませんが、その時代に合わせた産業保健活動を進めていく必要があり、当センターでは、皆様のご意見をお聞きし、産業保健に携わる担当者が、求める情報発信を続けてまいりたいと存じます。今後とも、ご指導ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

(副所長)