独立行政法人労働者健康安全機構 長野産業保健総合支援センター TEL 026-225-8533 FAX 026-225-8535
URL https://www.naganos.johas.go.jp

所長通信

小学校のクラス会のメンバーから以前こんな年賀状が届いた。このクラス会はコロナ禍で数年休止しているがこれ以前、ほぼ毎年もう数十年続いていた。すでに数名の物故がいる中で、いつまでも半世紀以上前の昔話ができるのは幸せなことだ。谷口義男君(仮名)こう書いてきた。

「寝たきりの妻の延命治療を止めることを考えるのはいけないことですか。」

そう彼女は数年間意識のないまま病院で生かされているのだ。もちろん谷口君がそれを望み、全面的にサポートできれば、それもあり得ることかもしれない。いやこのこと自体議論の余地はあると思う。例えば欧米には寝たきりの人はいないとのことだ(宮本顕二・礼子「欧米に寝たきり老人はいない」)。この著書の対象者のほとんどは高齢の人々で、食べられなくなったら終末で、特に延命治療をしないので、その結果寝たきりの人々はいないということだ。もちろん点滴は行っている例外もあるようだが胃瘻に至っては皆無に近い。

「イシバシ君の後輩と結婚したんだ」。ある時のクラス会で谷口君は誇らしげにいっていた。それから 10 数年後、「脳出血で倒れてしまったよ、もう 3 ヵ月も意識がないんだ。」と悲痛な表情で報告した。さらに経済的にも酷いらしく、その苦しい状況を淡々と吐露していた。そしてこの頃(といっても 10 年も前になるが)「治療を止めることを言い出してはいけないのですか、家計も苦しくこのままでは自分自身が生活困窮者になってしまう、イシバシ君」。病院では退院もさせてくれないのだ。「確かに今の法制度の下では病院で治療を止めることは殺人罪の問われるかの恐れがあります。さりとて退院をさせることも病院としては、谷口君の在宅での看護状況を慮って、許可しなかったのでしょう。」と答えにもならない返答した。

いろいろな終末期があるのだ。しかし彼の妻のような回復の見込みがほぼない場合、唯一の親族である夫の希望は叶えられないのだろうか。そして人工呼吸器を外すことが殺人罪の問われてしまうのか。直近の賀状にはこのことには何も触れていなかった。メンバーの死去についてはクラス会の永久幹事からその都度メールでの連絡があるが、同級生でもない彼女についてのメールはなく何らかの結末がついたのかと推測した。

亡くなりかたはそして残された人とのお別れの仕方は、百人いれば百通りあるわけだが、そこでのキーワードは穏やかに、苦しまないでのお別れなのだと思う。萬田緑平の著書「家で死のう」によれば眠るよう穏やかに死ぬこと、そしてこの本はそのために良いガイダンスになりうる本だと思う。

飲み友達の塚田氏(仮名)の妻は病院で穏やかに亡くなった。しかしそれは日本の病院でなくスイスの病院でのことだ。非常に快活で饒舌な彼女は、結婚数年後多発性萎縮症に罹患した。意識は清明に保たれたまま、筋力が徐々に低下していった。治る見込はないといい渡され、諸々のストレスに追い込まれながら移動が可能なうちにと、スイスの自殺幇助団体に登録した。そして姉妹の助けを借り苦労しながらスイスに渡り厳しい審査の後、自死した。この審査は病気に対して治療法がなく、現在の状態が耐えがたく今後も続くないしは悪化が予想され、本人と後見人が納得し自死を受けいれられる状況である。このような判断が複数の医師によりなされたのち、臨終のベットに移され致死量の入った点滴のストッパーを自ら開け、姉妹たちと愛犬の写真と医師とを前に穏やかに自死を成就したのである(宮下洋一「安楽死を遂げた日本人」)。

生病老死。我々は生まれついた運命の下、病と老いと死は免れないものである。そして多くの人はその折々、特に死に際しては苦しまず、安楽に逝きたいと願っている。最初の方について本人の意思は当然計ることはできないが、想像するに身内を含めた看護者に生活の破綻までして生命の延長を望んではいまい。ましてやこの状況では安らかな死とは考えられない。

2番目の死は安らかであったが、極めて特殊な「恵まれ例」なのだ。しかし病をどうとらえ、その延長線上の死をどう成就するかについて重大な課題を投げかけている。次回は自らの身近な死、両親と妻の死について言及したい。当然自身の死が最大の課題であることはいうまでもない。　（所長　矼　暎雄）

相談員通信

『コロナうつ』って何？

産業保健相談員（メンタルヘルス担当）倉石　和明

長引くコロナ禍で、自分が感染しまうのではないかという直接的な不安以外にも、行動制限などの自粛が長期間続いたり、在宅ワーク・テレワークなどで働き方が急激に変わり、フラストレーションから心身に不調をきたすケースが増えています。いわゆる「コロナうつ」もそうした症状の一つです。「コロナうつ」とは医学的な診断名ではなく、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による環境や生活の変化が引き起こすうつ症状と言えるかもしれません。例えば、「感染するのではないかと不安で消毒ばかりしている」「感染予防を常に意識した生活が続き、気疲れする」「新型コロナ関連のニュースばかりで心が晴れない」。このような状態は、今日、誰にも多かれ少なかれあるものです。そして、不安や緊張が続き、さまざまな対処に疲れ果てた結果、うつ病になってしまう人が出てくると考えられます。最近の自殺者の急増は、うつ病の増加を示唆しています。女性と若者の自殺者が特に増えているといわれるのは、高ストレスの影響をより強く受けた結果と思われます。このような中で、大事なのは自己の不調に早く気づき、心身のケアをすることが大切です。そして、不調が現れる前に、普段から仕事と休息の取り方の両面でストレスに強いスタイルを身につけておくことが、「コロナうつ」の予防につながります。自粛ムードの中で我慢するばかりではなく、ストレスに強いスタイルを意識し、今までの活動的な生活をできるだけ維持しましょう。

うつ状態と深い関係があると言われているのが、太陽光などの強い光に当たることと適度な運動です。外出自粛により太陽にあたる時間も減り、動く時間も減ります。太陽光を浴びることで生成される「セロトニン」という神経伝達物質は人の精神面に大きな影響を与えます。「セロトニン」は別名「幸せホルモン」とも呼ばれており、「セロトニン」が十分に分泌されることによって睡眠の質がよくなり、ストレスをためにくくなるのです。そして、運動不足は生活習慣病を引き起こすだけでなく、適度な運動で汗をかくというのは１つのストレス解消法でもありますが、健康増進やけがの予防という意味でも大切なことなのです。そしてこれらの対策として大切なことは「楽しく」「継続的に」3密にならないように感染対策には十分留意した中で、まずは外に出る楽しみをつくり、少しずつでも毎日出かける癖をつけることから始めましょう。コロナウイルスの影響で誰しもがストレスを感じていると思います。 先の見えない不安があっても、日常の生活リズムを整えておくこと、可能な範囲でストレスを発散し、ため込み過ぎないことが重要となります。うつ症状は、「こころ」や「感情」の変化だけではなく、「行動」や「身体」にも変化として表れます。症状がほとんど１日中あることが ２ 週間以上続く場合は、うつ症状の可能性も考えられますので、一度専門医を受診されることをお勧めします。

特 別 寄 稿

化 学 物 質 管 理 法 制 の 歩 み

長野労働局労働基準部健康安全課長　小林　弦太

本年は、1972 年の労働安全衛生法(安衛法)制定から、50 年になります。この間、化学物質の健康障害防止対策について、厳密な説明は省いて主な歩みを図示すると以下のようになります(筆者作成。「S」「H」「R」は元号)。

安衛法が労働基準法から分離独立して制定された当時、ラベル表示制度が創設され、化学物質を譲渡・提供する者(化学物質メーカーなど)は、譲渡・提供(販売等)にあたり、化学物質を入れた容器や包装にラベルを貼り付け、化学物質の危険有害性情報を表示することが義務付けられました。

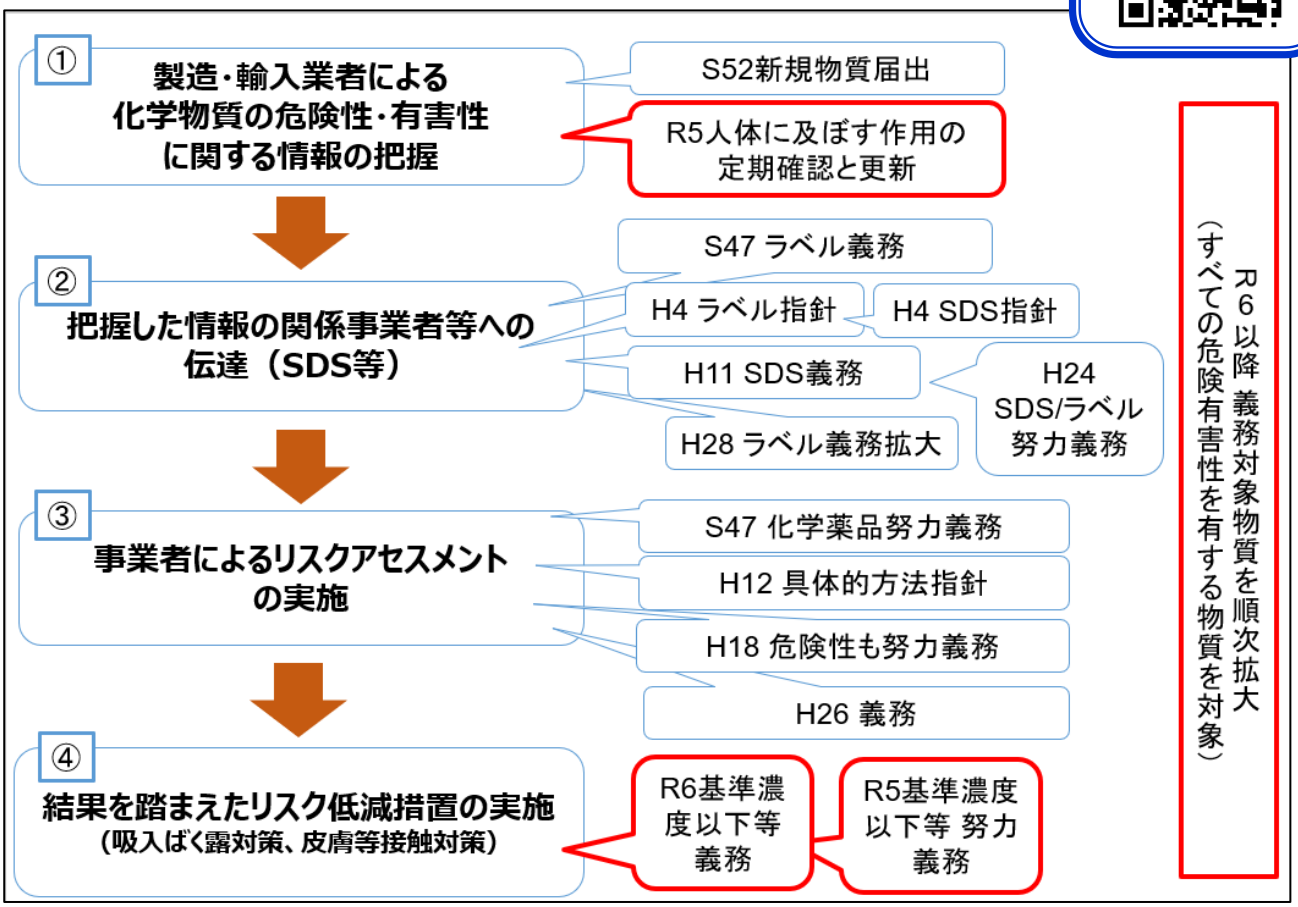
その後、50 年の間に順次改正がなされ、化学物質メーカーが販売する化学物質の危険有害性情報を把握し、化学物質のユーザー企業に情報を伝達し、ユーザー企業は自社の作業におけるリスクに応じて必要な対策をとる、という一連の自律的な管理を行う方向に着実に制度改正の道を歩んできました。

今回、④の化学物質の使用現場での対策が義務に格上げされ、一通りの体系が完成したことになります。

来年4月や再来年4月に施行される事項は、詳細が検討中の事項があります。例えば、先日も、厚生労働省のサイト(QR コード参照)には、化学物質の自律的管理におけるリスクアセスメントのためのばく露モニタリングに関する検討会報告書」(令和4年5月)が掲載されたところです。

今後、順次、改正の詳細が明らかになっていくことになります。

厚生労働省



促進員通信

『時代から学ぶ、その人の「点」「線」の価値観』

メンタル訪問に出向いていて、最近感じることがありました。昔からのやり方で会社を成長させてきた歴史です。そして長く支えてきたトップの方々の積み上げ支えてきた実績です。「歴史」と「実績」を守ってきた時代には、仕事ができる人と出来ない人の差で、自分のプレッシャーに負けないために自分から人の仕事を盗むくらいに覚える、学び実践してきた仕事のやり方が時代を作り上げてきたのだと。そこには、会社の歴史と実績を支えた人達がいます。それだけに時代の違いに悩みながらも積み上げてきたやり方を守ろうと葛藤の日々を感じました。

メンタル相談に行くと役職の方から、時代の違いについての質問が多く増えるようになっています。私も歴史を作り上げてきた上司の方々を労いながら質問の内容にオウム返し何故、時代の違いを感じられますかと尋ねました。回答には、①「今の人達は、ねばりが足りない仕事を自分で学ぼうとしない、レールを引くマニュアルがないとついてこれないことにイライラする」、②「言わないと動かない、ホウレンソウも言わないとできない」、③「仕事のできない人、メンタルの弱い人が増えている。どのように接したらよいか解らない」といった、今の時代にやり方に悩む壁が、もしかしたら、自分が盗むように仕事を覚えて乗り越えてきた方と、今の時代の方のギャップがコミュニケーションのズレになっていることに理解できました。

更に、この4月にハラスメント改正に伴い職場のハラスメント対策について理解がさらに必要になっています。実際に会社の上司たちは今まで葛藤しているコミュニケーションの言い方、考え方に大きくズレがあったということでした。先ほどの時代の違い、考え方の基になる、職場の実態において価値観の違いも、影響すると感じます。そこには「点」の考え方の人、「線」の考え方の人に分かれていることも感じました。まさに時代を築いてこられた方々は、結果を一番に考え行動に移していますので会社にとっても必要であり、利益を一番に捉える考え方にいるタイプの方だと思いました。逆に「線」の考え方の人はプロセス、今やっている過程を大切に考えるタイプの方になります。点の考え方の人がもし上司であったとしたら、線の考え方の社員とコミュニケーションが進められると、どうしても会話にずれが生じていくと感じました。点の考え方の上司から見ると利益のためを一番に考えていますから結果を考えない思い通りの回答が返ってないと、つい口調も荒くなったり一方的な伝え方になってしまう心理が隠れていると感じました。今改めて、お互いを尊重し合い働きやすい環境を築いていくためには、メンタルに大切な考え方、価値観の違いを支配する側と我慢して追い詰められてしまう側に分かれて行くことを理解していくことが大切なんだと感じております。時代の違い、環境の違いの中でお互い解かり合える、風通しの良いコミュニケーションがメンタルヘルスの問題解決にもつながると意識しながら今後の訪問によりつなげていたらと思っています。

（メンタルヘルス対策促進員　　五十嵐美智恵）

地産保通信

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。

安曇野・大北地域

異常気象とガイア理論

今年の夏は６月から猛暑、線状降水帯による記録的大雨、そして忌々しい新型コロナの第７波、ロシアによるウクライナ侵攻という信じられない事態が起きています。また、世界では広範囲で干ばつや洪水が深刻になるなど異常気象が止まりません。異常気象の要因である有効な地球温暖化対策が取られていない現状では、災害は年々酷くなるのではないかと心配です。

最近、新聞に地球を自己調整機能のある生命体と見なす「ガイア理論」を提唱した英国の環境科学者が亡くなったとの記事が目に留まりました。異常気象との関係もあり興味があったので調べてみました。

【ガイア理論】 地球が私たち人間と同じ生命体として仮定した場合、地球上の全ての生命体は相互に結び付きがあり、一つの生命体を作り上げているという仮説。言い換えれば、人間が免疫によって体に悪いものを退治するのと同じように、地球にとっても悪いものを退治する自浄機能を備えているとの考え方。ただ、この仮説、科学的な理論として今日では受け入れられていませんが、地球システム科学など新しい学問分野の発展に大きな影響を与えたとのこと。

感想としては「難しい。」の一言。ただ、この仮説の中で最も極端な主張である「地球は１個の生命体」との考えに共感してしまいました。

もし、この仮説が正しければ、疫病や異常気象は人類を滅ぼすために発生している地球の免疫なのかもしれないと言えるし、地球にとって人間は地球環境を年々破壊し続ける厄介な存在でしかないと思われても不思議ではないと考えるからです。

地球の視点から見て優しい存在でありたいと考えれば、多少の不便は我慢する必要があるのではないでしょうか。地球に優しいことは、人にも優しいという意識をもつことも大切だと思います。

安曇野・大北地域を担当して２年。当地域は、自然に恵まれた環境にあり冷たくておいしい水がただで味わうことができる恵まれた環境にあることに感謝し暑い夏を乗り越えたいと思います。

安曇野市三郷にある
「つくばいの水」

安曇野市穂高にある
「安曇野の水」

安曇野・大北地域産業保健センター
コーディネーター　三原　常和

保健師通信

今更聞けない健康診断のこと　その２

前号では、①常時使用する労働者の範疇②雇入れ時の健康診断を実施する時期について書きました。今回は、一般健康診断の目的と時期についてです。

＜一般健康診断の時期は？＞

労働安全衛生規則第 44 条に定められているように、常時使用する労働者に対して、一年以内毎に一回、定期的に医師による健康診断を実施する必要があります。

なぜ一年以内なのでしょうか。事業者は健康診断の実施義務を果たすために、どこまで対応する必要があるのでしょうか？重要な点は、“健康診断の場と機会を労働者に与えたか”ということですが、一年以内の以内にこだわって調べてみると、・・・・・・・

定期健康診断の「定期」とは、毎年一定の時期という意味であり、「その時期については各事業場ごとに適宜決めさせること」と（S23.1.16 基発第 83 号、S33.2.13 基発第 90 号）通達で示されており、個々の事業場が実施時期を決め、その時期に毎年実施することとされています。

「毎年一定の時期」の解釈は、『関係者により異なると思いますが、前回実施時点から 1 年経過後、から、「概ね、3カ月以内に完了」という処が、限度時期だと思います』と明記している方がいる一方、、「前後一か月程度のずれ」と明記している文書もありました。あえて不明瞭にして、動きが取れないことが無いように配慮されていると思いますが、いろいろ惑わされずに一年以上間隔が空いた場合は、早急に日程設定をお願いいたします。

健康診断の目的については、言わずもがなですが、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会（H28.2.8～10.2まで 6 回開催）では「労働安全衛生法に基づく定期健康診断（一般健康診断）は、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどを目的として事業者により実施されている」と報告書に記されています。ネットでは、一年ごとの解釈とし「体の状態を間延びすることなく客観的にみるため」という表現がありました。いずれにしろ事業主には、従業員が心身ともに健康な状態で仕事ができるように管理する義務があります。

労働者から、唐突に「健康診断はどうして年一回なの？」「健康診断は、受けないといけないの？」の質問が来た時に、長くだらだら話すのではなく、簡単な説明で腑に落ちる返しをしたいものです。（結構難しいのですが）また新米事業主や総務の方が「健康診断の実施義務ってなに？」に対しては、「一つには、健康診断の場と機会を与えることと、もう一つは労働基準監督署への結果報告義務です。（50 人以上従業員が在籍の場合）」とまず返してみるのはいかがでしょうか。その後費用はどの程度見るのか、精検再検はどうするのか、健診後の結果をどのように従業員に返すのか。事後措置とは何ぞや？等々、質問がわんさか出てくるかもしれません。質問に対して、「Google した方が詳しくわかりますよ」というのも、回答の一つかもしれませんが、Google での情報をかみ砕いて話し、根拠法令はこれですと持っていけたら、私たち産業保健関係者がいる意義があるかもしれません。次回は、健康診断の目的にもありますが、「健康診断実施後の事後措置」について触れてみたいと思います。

今年も駆け抜けるように半年が過ぎました。あっという間に年の瀬が来るのでしょうが、それも、またよし、といたしましょう。

（産業保健専門職　北野和子）

研修会レポート

早いもので今年度も半分過ぎてしまいました。上半期の産業保健研修会においては多くの皆様にご参加いただき誠にありがとうございました。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

下半期の研修会(10月～翌 3 月)については新たに計画しまして、日程や内容等、詳細を研修チラシや当センターホームページに掲載しましたのでそちらをご覧いただければと思います。なお、10～12 月の予定については以下にも掲載させていただきます。皆様のお申し込み、ご参加を心よりお待ちしております。

（労働衛生専門職　研修担当）

産業保健研修会

令和４年 10 月～12 月産業保健研修会のお知らせ
（詳細は、研修チラシやホームページをご覧ください）

開催日時	テーマ・講師	会場
10月19日（水） 13：30～15：30	冷静にマネジメントするために ～アンガーマネジメントのその前に～ 株式会社 Dream Seed 代表取締役　三井　洋子	WEB
10月20日（木） 13：30～15：30	それって性格？それとも不調？社員とのトラブル事例 長野産業保健総合支援センター 産業保健相談員　高橋　知也	WEB
10月25日（火） 13：30～16：00	歯科口腔ケアと生活習慣病予防　第１部「生活習慣病について」第２部「健康は健口から」 長野県栄養士会会長　馬島　園子　／　長野県歯科医師会副会長　山岸　光男	WEB
10月26日（水） 13：30～15：30	２回シリーズ　ハラスメント対応研修　第１回「会社としての対応と被害者面談」 株式会社コミュニケーションズ・アイ　代表取締役社長　伊藤　かおる	WEB
11月1日（火） 13：30～15：30	新人衛生管理者のための基礎研修 ～衛生管理者に選任されたけど、さて・・・～ HSC 健康科学コンサルティング株式会社　今井　千一	WEB
11月7日（月） 13：30～14：30	化学物質による労働災害防止のための新たな規制 ～化学物質リスクアセスメントを未導入の職場向け～ 長野労働局労働基準部 健康安全課 課長　小林　弦太	WEB
11月8日（火） 13：30～14：30	化学物質による労働災害防止のための新たな規制 ～化学物質リスクアセスメントを導入済の職場向け～ 長野労働局労働基準部 健康安全課 課長　小林　弦太	WEB
11月10日（木） 13：00～14：30	両立支援について考える ～現場で何をどこまでやっていくか～ 信州大学医学部 副医学部長・衛生学公衆衛生学教室教授　野見山　哲生	WEB
11月15日（火） 13：30～15：30	２回シリーズ　ハラスメント対応研修　第２回「被害者面談、行為者面談と解決の考え方」 株式会社コミュニケーションズ・アイ 代表取締役社長　伊藤　かおる	WEB
11月17日（木） 13：00～16：30	化学物質による労働災害防止のための新たな規制について　～事業者による自律的管理への移行～ 小林労働安全衛生コンサルタント事務所 所長 小林 喜八郎 / 荻原労働衛生コンサルタント事務所 所長 荻原 幸男	長野 会場
11月18日（金） 13：30～15：30	産業保健活動における必要とされる基本的な法知識 ～定期健康診断の事後措置編～ 神田法律事務所 代表弁護士　織　英子　／　信州大学医学部産業衛生学講座 教授　塚原　照臣	WEB
11月21日（月） 15：00～17：00	メンタルヘルス事例検討 信州大学医学部精神医学教室 教授　鷲塚　伸介	松本 会場
11月24日（木） 14：00～16：00	中高年労働者の健康保持　～中高年労働者の現状と問題点～ 信州大学 名誉教授　田口　喜一郎	長野 会場
11月25日（金） 13：30～15：30	２回シリーズ『病院と職場の連携』考えよう　第１回「治療と仕事を両立する支援のポイント」 長野市民病院 がん看護専門看護師　横川　史穂子	WEB
11月30日（水） 14：00～16：00	職場における腰痛予防対策のガイドラインと具体的な取組み　～腰痛リスクを回避・低減させる安全衛生教育のポイント～ （一社）日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問 労働衛生コンサルタント　後藤　博俊	長野 会場
12月1日（木） 13：00～16：30	化学物質による労働災害防止のための新たな規制について　～事業者による自律的管理への移行～ 小林労働安全衛生コンサルタント事務所 所長 小林 喜八郎 / 荻原労働衛生コンサルタント事務所 所長 荻原 幸男	松本 会場
12月5日（月） 13：30～15：00	COVID-19 禍の職場環境の変化と再考コミュニケーション ～組織と個人に求められる人間関係、場づくり～ キャリア＆メンタルサポート Office Suzu 代表　西牧　鈴子	WEB
12月6日（火） 13：30～15：30	職場のメンタルヘルス 事例検討 Q&A オフィス・キャリアサポート 代表　古越　真佐子	WEB
12月8日（木） 13：30～15：00	新任産業保健スタッフのための相談対応の基本 ～初めて相談対応する時に大切なこと、気をつけたいこと～ オフィス カコマ 代表　御子柴　由紀子	WEB
12月12日（月） 13：30～15：30	治療と仕事の両立支援　支援の進め方と事例の紹介 長野産業保健総合支援センター 両立支援促進員　森　智子　矢口　敏子	WEB
12月13日（火） 13：30～15：30	ストレスチェックの効果的活用 ～セルフケアへの活用と集団分析結果活用による職場環境改善～ 株式会社コミュニケーションズ・アイ 代表取締役社長　伊藤　かおる	WEB
12月14日（水） 13：30～15：30	キャリア形成から見たメンタルヘルス 長野産業保健総合支援センター 産業保健相談員　高橋　知也	WEB
12月15日（木） 13：30～15：30	働く人のための動脈硬化予防 ～どう予防する？改善する？～ 東京労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士　平澤　芳恵	WEB

治療と仕事の両立支援とは？

いざという時に備えて～両立支援を行うための環境整備【後編】～

前回に引き続き「両立支援を行うための環境整備（事前準備）」について簡単にご説明したいと思います。（今回は後編です。前編は７月号をご覧ください！）

前回は「基本方針とルールの作成」「従業員への周知」についてご説明しました。
今回のポイントは、「相談窓口の明確化」と「制度・体制等の整備」です。

まずは相談窓口について。
治療と仕事の両立支援は、支援を必要とする労働者の申出があって始まります。安心して相談・申出を行えるように、相談窓口を明確にしておきましょう。また、病気に関する情報は機微な個人情報になりますので、情報の取扱等について定めておきます。
次に、制度・体制等の整備についてご説明します。会社にどのような制度があれば、治療と仕事の両立がしやすくなるでしょうか？
例えば、
・通院や治療（副作用含む）の為、傷病休暇・病気休暇を設ける
・短時間の治療のために時間単位の有給休暇を導入する（要労使協定）
・休職あけフルタイム勤務が難しい場合に備え、短時間勤務制度を導入する
・通勤の負担を減らすためテレワークや時差出勤制度を設ける
などが考えられます。会社の実情に応じて、どのような制度なら導入できそうか、ぜひ、検討をしてみて下さい。また、申出があった際の対応手順や関係者の役割を決めたり、社内様式の整備などの体制を整えておくことも大切です。
「我が社ではどのような制度や体制を整えたらよいのだろう？」「どこから手を付けたらよいのだろう？」などありましたら、センターまでご相談下さい。

以上、簡単ではございますが、両立支援を行うための環境整備（事前準備）についてご説明させていただきました。いざ支援が必要な労働者の方が発生したとき、〇〇の制度があればよかったなぁ、という会社側の声を両立支援の現場で聞くことがあります。「備えあれば憂いなし」、いざという時に備えて、環境整備を進めてみてはいかがでしょうか。

※センターでは両立支援に関する研修や相談支援を行っています。事業場へ訪問しての支援も行っていますので、小さなことでもお気軽にご相談下さい。（オンライン支援も可能です。）

（労働衛生専門職　両立支援担当）

編 集 後 記

今年も残り数か月と言った時期に来ました。今年も新型コロナ感染症の第６波ではじまり、未だに編集後記を書いている時点では収まる傾向は認められません。
こうした新型コロナ感染症による影響で、研修や個別訪問など様々なセンターの事業に影響を及ぼし、利用される方々にご理解をお願いしている状況です。
ところで、11 月８日の満月は皆既月食だそうです。月が地球の影に完全に入ってしまうそうです。私たちが推し進めている産業保健も、新型コロナで完全に隠れてしまわないように、センターとして日々事業に邁進していく所存でありますので、皆様のご理解ご協力を賜りますようよろしくお願いします。（副所長）