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

健康で安寧に暮らせること。そして穏やかに亡くなること。多くの人の願望でしょう。しかし現実は必ずしもこのようにいかないのが常ですね。生病老死いろいろな形で遭遇するわけで、いずれにせよ免れないものです。多くの人が親等の介護・看護につかれ果て時には疑問を持ちながらも、いろいろな選択肢を模索、追求します。前の信州産保でほんの一部に触れました。

さて小生の両親は間 1 日おいて亡くなりました。これといった持病もなく、両親とも昼間から寝ていたのは風邪くらいの記憶しかありません。85 歳を越えた父は早春から食欲も徐々になくなりました。ほとんど寝たきりでしたが、おむつを嫌い、襖越しに寝ている妻（ハナといいます）に夜中何度も起こしたそうです。いよいよ父の最期が秒読みかと思われた日に私の妻は、見守りの順番のローテイションに入るべく上京しました。小生はまもなく訃報が来ると覚悟をいたしました。しかし連絡は母が肺炎で入院したとのことです。会議を中断し取り急ぎ駆けつけましたが、母は病院へ運ばれてすぐ亡くなってしまいました。寝たきりの父は葬式準備のあわただしさを感づいたのでしょうか、何よりいなくなったハナが呼んでも来ないのです。肺炎で入院したんだよとの説明にそうかと一言いっただけでした。そして 2 日後の昼前、酒といったので布に濡らした酒を含ませると満足そうな表情でしゃぶっていました。その後近くに昼食を食べに行ったのですが、帰ってきたときにはもうこと切れていました。あっけない最期でむしろすがすがしい思いでした。これは 3 月のことですが同居の姉夫婦によると、暮れには歩いて 10 分ほどのパン屋まで 2 人で杖を頼りにヨチヨチ歩いて行ったそうです。

妻も家で小生が最期を看取りました。3 月の確定申告のため税務署まで送ってくれた帰りに、コンビニの前で倒れ救急車で搬送。その日に胸部まで転移した「婦人科系のがん」であることが判明、そして医療センターに転院、病院の窓から見えるわずかな桜を見ることで最後の春を送りました。2 週間の検査の後、転移をしている進行性のがんといわれ、化学療法にしますか緩和病棟にしますかと（事務的に聞こえましたが）選択を迫られました。妻は小さく退院しますといって、私に同意を求めました。阿吽の呼吸で、いやそれ以外の選択は考えられなく決められました。妻はしばらく前から自らががんかもしれないと思っていた節があります。そうしてこの日を覚悟して予測していたようです。かなり以前のことですがいつもの散歩につかれるといって出かけるのを拒んだり,数年前には仕事中腰が抜ける様になったりしたことがありました。医療機関で調べてもらうように勧めましたが、決して行こうとはしませんでした。小生の墓は私が次男であるんでそこに入るのはままならないと知ったうえで、近くに矼家の墓を新しく造らせたり等々。退院して家に帰ってきてから 2 か月たち妻は逝去しました。痛み止めの内服少し服用したのみで、点滴を 1 週間近く行い、いよいよ血圧が下がり始め、意識がなくなりました。夜中に起きた娘の「おかあさん息してないよ」の声で、隣室で寝ていた小生も気づきました。やはりお別れの事実は予測されたとはいえ、その喪失感は半端ではありません。小さな薬局に勤めていた妻は、現在私が研修会で勧めている婦人科検診を回避してきました。調べれば見つかることは分っていただろうが、亡くなった実の父親が若くして膵臓癌で亡くなり、自分もその可能性かなりあることを知り、検査をしなかったかもしれません（と勝手に解釈します）。一般健診は当然実施していました。ある時には結果を見せて「ほら異常ないでしょ」と見せてもらいましたが、その後はなしのつぶてでした。

がんについての研修会で述べているように、割り切れないあるいわ腑に落ちない繰り返す症状はがんが多くの人に起きる昨今イエローカードなのです。場合によってはレッドカードかもしれません。酒を習慣的に飲むよう

になったのも発がんの大きなリスクになった可能性があります。これには悔いが残ります。しかしいい訳がましいことですが酒では、いろいろな場面でよいこともあったのも事実です。どういう評価をするかは本人に聞いてみなければわからないことですが。

こうして身近な人の最期を見るにつけ、そして以前の外科医としての若干の見送りの経験により、できる限り住み慣れた家で最期を迎えたいと思うのは自然でしょう。ただ誰がその終末期を見るのは大きな課題です。ほとんどの人がアンケートで答えている反面多くの人が病院や施設で最期を迎えざるを得ない事実は実際には、多くの高いハードルがあるからでしょう。治らない病気と判断されたら（これ自体難しい判断ですが）、家で治療はせず、点滴もせず、鎮痛剤のみで終えたいと思っています。家族には機会のあるごとにはなしをしています。みんなが集まる正月に再度、きちんと話すつもりです。「門松は冥途の旅、目出度くもあり目出度くもなし」と昔の人は洒落たことを言いますね。

（所長　矼　暎雄）

相談員通信

『己が何者であるかを知る』って何？

産業保健相談員（メンタルヘルス担当）　鷲塚　伸介

発達障害として代表的なものに、自閉スペクトラム症（ASD）があります。主な症状としては、皆さんご存じのとおり、「コミュニケーションの障害」と「こだわりの強さ」があげられます。では、発達障害の特性のためにメンタルヘルス不調を呈していると思われる労働者の方が、ASDと診断され、その特徴は前述した2つのことですと主治医から説明を受けたとして、何かこの人にメリットはあるでしょうか？「自分が生きづらさを感じてきたのは、これが原因だったのか」と腑に落ちる効果はあるのかもしれませんし、それで気持ちが少しは楽になる方もおりますから、まったく意味がないとは言いませんが、しかし、「診断」がこれだけで終わっているならば、不十分であると言わざるを得ません。

成人の場合、認知（知覚・理解・記憶・推論・問題解決）の各領域における得意・不得意の差が大きい人（こういう人を最近は「発達凸凹の人」と呼ぶことがあります）が、その人の得意な部分が生かせず、不得意な部分を使って生きていくことを強いられる環境にいて、何らかの不適応が生じているときに、初めて「発達障害」とか、ASD の診断がつくことがほとんどです。そうであるならば、不適応状態を改善するには、その人の「何が凸で何が凹なのか」が認識できなければ、対策のたてようがありません。いかに「障害」の部分を目立たなくして、「有能」な特性を生かせる環境が作れないかを考えることが、その人の支援を考えるうえで重要なのですが、「障害」ばかり見ていては有効な対応につながらないことがほとんどです。

ASD の診断確定のためにいくつかの心理検査を行いますが、それによって、この凸凹が数値化されてはっきりすることに、私は大きな意味があると思っています。患者さんに検査結果を説明する際には、「普通の人」（定型発達者といいます）と比べて不得手な部分があることもはっきり伝えますが、一方、得意とする分野についても数字とともにその能力の高さを明確に示すようにしています。このフィードバックを丁寧に行うことで、本人は「自身に凸凹がある」こと、すなわち ASD の特性があることを受け入れていくように感じますし、これによって人生に絶望していた人が、自信を取り戻すきっかけになったこともありました。

ASD の労働者の対応で苦慮することの1つに、本人が自身の特性を認めず、他責的になって支援が進まない場合のあることがあげられます。「己が何者であるかを知る」ことは、ASD を抱えた労働者の方自身が生きづらさを和らげるためにも、そういった労働者の方の支援を事業所側が行うに際しても、大変重要なポイントだと思います。

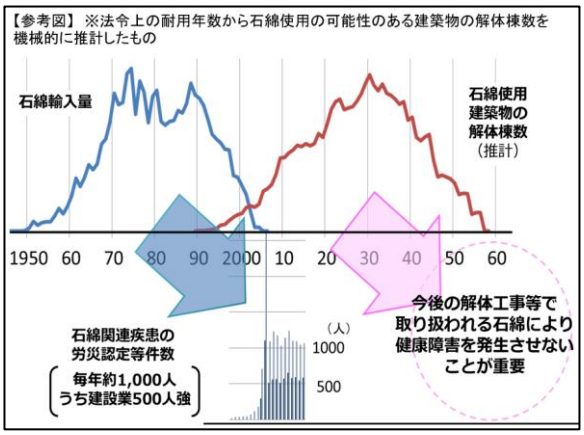
特 別 寄 稿

石綿関連疾患に関する健康管理が長期に必要

長野労働局労働基準部健康安全課長　小林　弦太

1　石綿則の大幅改正の理由は？

令和2年7月、石綿障害予防規則等を改正する省令が公布され、来年 10 月までかけて段階的に施行されています。健康管理関係の改正はありませんが、ばく露防止の観点から石綿則（石綿健康障害防止規則）の制定以来といってよい、大幅改正がなされました。この改正は、石綿等が使用されている建築物の老朽化による解体等の工事は、今後も増加することが予想される（参考図）など、現在の技術的知見等も踏まえ、一層の石綿ばく露防止対策等の充実が求められていることを受けたものです。



2　石綿関連疾患の健康管理が将来にわたって必要

肺がんや中皮腫などの石綿関連疾患として労災認定を受ける方は毎年5～20名程度となっています。また、石綿業務の健康診断は、長野県内において、事業者が実施する在職者に対するものが年間のべ 200 人、労働局長が交付した健康管理手帳に基づく離職者の健康診断が 250 人程度で推移しております。

石綿は、使用禁止されてから 15 年以上が経ちますが、日本では過去に、建築物という使用年数の長いものを中心に大量に使用され、上記1のとおり、石綿業務は、むしろ今後増加し、それが長い年月続く可能性があることに加え、石綿関連疾患がばく露から 10 年から 40 年以上後に発症するものであることを踏まえると、今後、1世紀単位で将来にわたって、石綿関連疾患の健康管理を適切に行っていく必要があることと見込まれます。

3　石綿関連疾患の健康管理等に携わる人材育成

こうしたことから、石綿関連疾患の診断等に携わる人材を長期的に確保していくことが求められています。厚生労働大臣が平成 31 年に定めた「独立行政法人労働者健康安全機構中期目標」（第4期）では、全国の労災病院や産業保健総合支援センター等を管轄する同機構に対し、重要度「高」であるとして、アスベスト関連疾患に対して、健診、相談及び診療に対応するとともに、医療機関に対する研修等により診断技術の普及、向上を積極的に図ることを求めています。

（1）石綿関連疾患診断技術研修の開催

労働者健康安全機構では、呼吸器系の疾患を取り扱う医師や産業医などの医療関係者を対象として、石綿関連疾患の診断技術の向上及び労災補償制度の周知を図るため、石綿関連疾患の診断方法、石綿ばく露所見に関する読影・検査方法及び労災補償上の取扱い等についての研修を実施しています。

研修は、全国各地（新型コロナウイルス感染症の流行状況等によっては動画配信形式）で行われています。日程や申込方法は以下のサイト①から御確認ください。

（2）「石綿関連疾患診断のポイント」動画

上記の研修事業の一環として、疾患の診断方法等を解説した医療機関向けの動画が制作され、サイト②に掲載されています。

サイト①　「石綿関連疾患診断技術研修（労災疾病等医学研究普及サイト）」
https://www.research.johas.go.jp/asbestokenshu/

サイト②　石綿関連疾患　診断のポイント（動画）
https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/diagnosis_point.html
（厚生労働省 HP）
https://youtube.com/playlist?list=PLD5CAF13F9BC354CF
（Youtube 厚生労働省チャンネル）

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。

松本地域

“ゴミ拾いと健康の話”

ストレスを溜めないこと、毎日「梅酢めかぶ納豆（小鉢に納豆、めかぶを入れて、たれの代わりに梅酢を大さじ一杯加えるだけ）」を食べること、毎朝30分程度ウォーキング（インターバル速歩）をすること、これが前期高齢者である私の健康法です。

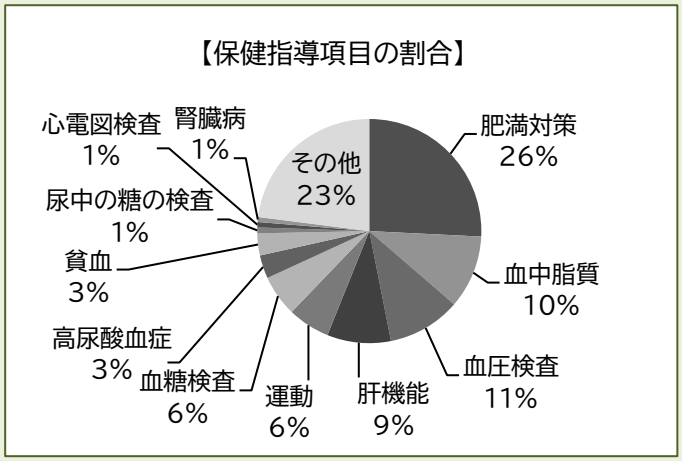
ウォーキングは、かれこれ5年ほど毎日欠かさず続けています。初めのうちは20分程度だったのですが、次第に欲が出てきて足を延ばすようになりました。お陰様で高校生の頃のベスト体重を何とか維持することができています（体形は別として・・・）。歩くのは自宅周辺の田んぼが広がる沿道ですが、途中、車の通行量が多い幹線道路も含まれています。さらに数年前から、ウォーキングのついでにボランティアで沿道のゴミ拾いを始めるようになりました。集めるのは空き缶、ビン、ペットボトル、プラスチック、紙くず、たばこの吸い殻などのゴミです。多い時はゴミ袋が一杯に膨らむこともあります。

ゴミ拾いを始めるようになったのは、リタイヤ後に夫婦で出かけた海外旅行がきっかけでした。憧れの地で目に飛び込んできたのは美しい風景ばかりではなく、吹き溜まりになったゴミの山でした。とりわけバチカンのサンピエトロ寺院沿道の石畳で、至る所にたばこの吸い殻が捨てられているのを目の当たりにしたときは本当に心を痛めました。このとき、日本は何と美しい国だろうと自賛したものです。しかし、帰国してみると、残念ながら日本も大して変わりがないことに気付かされたのです。できるところから街を、地域をきれいにして自慢できるようにしたい。僅かながら功徳を積みつつ健康にも繋がるなら一石二鳥ではないか、と考えたのです。今では、ゴミを拾うことがいつの間にか運動を続ける目的に変化したようにも思えます。

MLBの大谷翔平がグラウンドのゴミを拾って話題になりましたが、大谷翔平自身は、「人が捨てた運を拾っている」と考えるそうです。大谷翔平にとって、「運」とは単なる巡り会わせではなく努力によって引き寄せられるもの。ゴミを拾うことは、挨拶などとともに目標を達成するために必要な要素の一つだったのです。環境やモノを大切にする心で運を手繰り寄せる。このようなプラス思考は、現代のSDGSにも重なります。「ゴミ」はもともと「厄介なもの。役に立たない不要なもの。」です。漢字では「塵」「芥」「埖」などと書くようですが、その昔“護美箱”というものがありました。まさに「美しきを護る」という意味です。いささか飛躍した考え方かもしれませんが、「ゴミを拾う→地域の美化につながる→功徳を積む→運を拾う→宝物を見つける」などとプラス思考で見方を変えていけば、日々のウォーキングは“一石何鳥”にもなっているのかもしれません。

さて、松本地域産業保健センター（松本地区）では、令和4年4月～10 月の7か月間に、164事業場に対して健康相談を実施しました。また、「健康診断結果に対する医師の意見聴取」の対象労働者数は2,472 人で、このうち 1,100 人に対して登録保健師から保健指導を行いました。

保健指導を実施した内容を見ると、「肥満対策」に関するものが全体の４分の１を占めています。



コロナ禍の影響が少なからずあるのかもしれませんが、栄養バランスの乱れや運動不足も気になるところです。肥満は、高血圧や糖尿病、脂質異常症の前触れで、メタボのリスクを高めるばかりでなく、がんのリスクを高めるとも言われています。肥満にならないように体重をコントロールすることは、健康寿命を延ばすことにつながります。

健康相談の中で一つ気になることは、事業場の担当者が健康診断結果をどのように活用していけばよいか、健康診断の項目に異常な所見が見つかり「要精検」や「要治療」と判定されたにもかかわらず受診に消極的な労働者に対してどう対処すればよいか、大変苦労されているという問題です。

実は、健康や医療に関する情報を正確に理解し活用できる能力（これをヘルスリテラシーというそうです）が日本人は大変低く、アジア地域では何と最下位だそうです。健康診断データには良くも悪くも多くの情報が残されていますが、確かに自分にとって都合の悪い結果や不健康な情報には蓋をしたくなるのも無理はありません。しかし、これを放置したまま病気の症状に気付かないでいると、健康寿命を縮めるばかりでなく死亡リスクが高くなります。

冒頭で紹介したゴミ拾いの話ではありませんが、ここは視点を変えて、健康診断で分かった悪いデータを自分の将来の健康のために活かす「宝物」と考えて、次の一歩を踏み出してみてはいかがでしょうか。

11月3日文化の日、秋晴れの下「まつもと市民祭松本まつり」が3年ぶりに開催され、市街地は様々なパフォーマンスで賑わいました。

松本地域産業保健センター

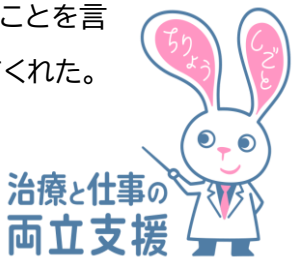
松本地区担当コーディネーター　滝口　和博

促進員通信

『 Ｘさんは働くことを選んだ 』

Ｘさんが病気療養のため休業と復職を繰り返していると人づてに聞いた。所属部署の同僚はＸさんの身体を心配し療養に専念してはどうかと勧めたようだったが、Ｘさんは退職せず治療の合間に仕事を続け、体調不良になると休業した。Ｘさんの上司は治療と仕事の両立に理解があり、Ｘさんの意向を受けて増員しXさんと同僚の業務負担を軽減しているとのことだったが、職場内は平穏なのかと我が事のような不安を感じた。

Xさんと久しぶりに会議で会うことができた。以前よりも一回り小さくなったように見えたが、他県の医療機関で治療を受けたときのことなどを表情豊かに話してくれた。休憩のとき、私はXさんと久しぶりに会えた嬉しさから「Xさん、やっぱり仕事するのはいいよね。適度な緊張は身体にいいって聞くよ」などと知ったようなことを言った。Xさんはうんうんと大きくうなずきながら、高度な治療になるとお金がかかると話してくれた。



治療と仕事の両立支援のことを考えるとき、私はXさんのことを思い出す。

病気の治療と仕事の両立支援制度の整備は、病気でも働きたいと希望する労働者を受け入れようとするところから始まり、いくつもの段階を経る必要がある。

何かきっかけがあったとき、少しずつでも進めていただけるように、私はこれからも微力ながらお手伝いしていければと考えている。

両立支援促進員　森　智子

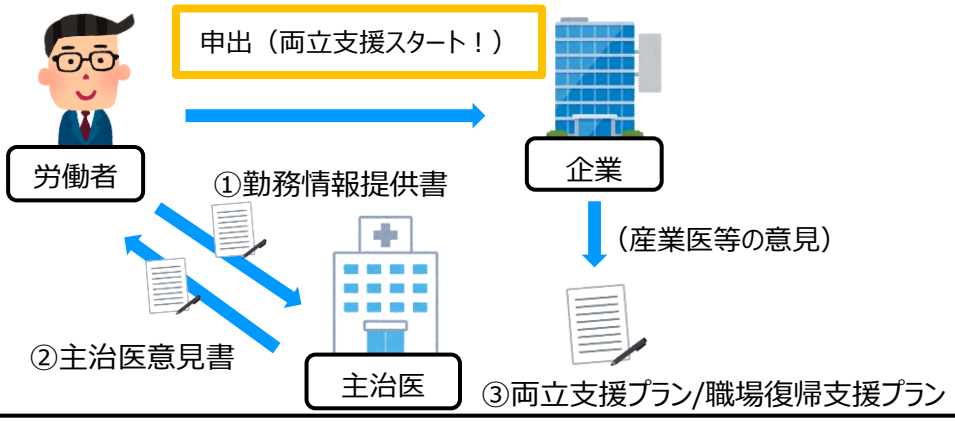
治療と仕事の両立支援とは？

治療と仕事の両立支援～従業員から両立支援の申出があったら～

治療と仕事の両立支援は、従業員からの申出があってから始まります。

例えば、今、従業員から「病気になったけれど治療をしながら仕事は続けていきたい。」と申出があった場合、皆さんの会社はどのように対応しますか？

主治医と、会社と、従業員と、両立支援のための情報のやり取りについて簡単に図でご説明させていただきます。



従業員から申出でスタート！！

① 従業員から主治医に対して、業務内容等を記載した書面を提供（会社と共同で作成）

② 主治医が就業継続の可否や就業上の措置、治療への配慮等について意見書を作成

③ 従業員から会社へ主治医意見書を提出、職場における両立支援の検討と実施

※会社は、主治医、産業医等の意見を勘案し、従業員本人と十分に話し合った上で、就業継続の可否、具体的な措置や配慮の内容を決定し、実施します。

進め方に困った時はお手伝いしますので、お気軽に長野産業保健総合支援センターまでご相談下さい。

（労働衛生専門職　両立支援担当）

保健師通信

今更聞けない健康診断のこと　その３

前々回(その1)では、若葉マーク担当者のための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記せていただきました。前回(その2)では、一般健康診断の意義と時期についてでした。今回は、「健康診断の費用」等について触れてみたいと思います。

＜定期健康診断の費用は誰が持つのか＞

労働安全衛生法で定められている11の法定項目については、会社が負担するのが原則です。

＜一般健康診断の費用＞

【47 都道府県別】定期健康診断・雇入れ時の健康診断の平均料金まとめ(発:健康管理システ Carely(ケアリィ) 2021 年調査)によりますと、1 万円程の予算計上が必要になります。(長野県の相場は定期健康診断 10,780 円・雇入れ時の健康診断 10,180 円となっています。)この他にも業務により、特定業務従事者の健康診断やじん肺・有機溶剤・特定化学物質等の特殊健康診断が義務付けられています。

＜義務違反への罰金は？＞

事業者には健康診断を行う義務があり、義務違反には 50 万円以下の罰金に処せられます
（労働安全衛生法第 66 条第 1～3 項、第 120 条）

労働安全衛生法第 66 条第 5 項では、“労働者は、事業主の行う健康診断を受けなければならない”とあります。事業主に健康診断の実施義務を明確にしていますが、労働者の受診義務については、違反の罰則は設けられていません。義務違反の罰則が設けられている・いないではなく、事業主の責務と労働者の責務をきちんと遵守していきたいものです。

健康管理の基礎となる健康診断については，「事業者は，労働者に対し，厚生労働省令で定めるところにより，医師による健康診断を行なわなければならない」（安衛法第 66 条第 1 項）と**安全配慮義務**を定め，「労働者は，前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない」（同条第 5 項）と労働者自身の**自己保健義務**を定めています。

＜法定 11 項目の意味＞

*11 項目をみれば、動脈硬化の具合を見ているために、脳・心臓による過労死を防ぐのが目的というのがわかります。11 項目で基本的な社員の健康状態を把握し、就労判定(適切な業務量や内容を付与する)を実施するわけです。少しきつい云い方をすると、事業主は退職までの労災防止ですが、労働者は「人生 100 年時代」を生き抜くための健康管理です。

仮に在職中に、検査値の異常があったり、奇しくも体を壊すことがあったとしたら、適正医療を受けることで、病状悪化に歯止めをかけることが労働者に求められる自己保健義務となります。また事業所により健保組合とタイアップして健診項目を増やしたり、がん検診を定期の扱いにしたりと、健康経営も相まって、健康への投資を考える企業が増えていることは喜ばしいことです。

(*①既往歴及び業務歴の調査、②自覚症状及び他覚症状の有無の検査③身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査④胸部エックス線検査及び喀痰検査⑤血圧の測定⑥貧血検査⑦肝機能検査⑧血中脂質検査⑨血糖検査⑩尿検査⑪心電図検査)

新しい年にあたり、自分なりの健康について立ち止まり考えることは大切なことと思います。

さて私は、左足半月板損傷で左足が痛みます。ずーっと自分の足で歩けますよう太ももの筋肉強化に努力いたしましょう。今年もよろしくお願いします。

（産業保健専門職　北野和子）

研修会レポート

日頃は当センターの産業保健研修会にご参加いただき誠にありがとうございます。今年度も残り3か月となりましたが、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

今年度下半期の研修会(令和５年１～３月)については以下に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。また、来年度上半期の研修会につきましては現在計画を立てているところです。3月中旬～下旬頃に当センターホームページに掲載を予定していますのでどうぞよろしくお願いいたします。

（労働衛生専門職　研修担当）

産業保健研修会

令和５年１～３月産業保健研修会のお知らせ

（お申し込みは当センターホームページよりお願いいたします。なお、満員となっている研修会もございます。詳細につきましては、当センターホームページをご確認ください）

開催日時	テーマ	講　師	会場
1月13日（金） 13：30～15：00	治療と仕事の両立支援、会社はどうしたらよいか？	長野産業保健総合支援センター　両立支援促進員　笹渕　和香奈	WEB
1月17日（火） 13：30～15：30	働く女性のためのPMSレッスン　～生活習慣からのアプローチ～	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
1月19日（木） 13：30～15：30	病気やケガで利用できる社会資源　～知っておいてほしい！障害年金の基礎知識～	佐藤奈己社会保険労務士事務所　代表　佐藤　奈己	WEB
1月20日（金） 14：00～16：00	メンタル不調者等の休職・復職対応の実際 ～産業保健的観点と人事労務的観点の両面からのアプローチの重要性～	一般社団法人日本産業カウンセラー協会　上信越支部　小林　健洋	WEB
1月24日（火） 13：30～15：30	保健指導やラインケアに必要なアサーションスキル ～がまんや遠慮、脅すのではなく、伝えたいことを伝える～	株式会社Dream Seed　代表取締役　三井　洋子	WEB
2月1日（水） 13：30～15：30	事後措置・保健指導に必要な各種健診・人間ドッグ結果の解釈	医療法人淳和会　小林病院　院長　小林淳生	長野
2月2日（木） 13：30～15：00	メンタルヘルス不調者の職場復帰支援（リワーク支援） ～職場復帰に向けた支援の視点と方法を学ぶワークショップ～	独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構　長野障害者職業センター内田　典子	WEB
2月7日（火） 13：30～15：30	心と身体のセルフケア　～五感を研ぎ澄まし、気づく力を育てる～	株式会社Dream Seed 代表取締役　三井　洋子	WEB
2月9日（木） 13：30～15：00	ハラスメント発生時の対応と再発防止 ～対応が難しい事案にどのように関わるか、再発を防ぐか～	オフィス　カコマ　代表　御子柴　由紀子	WEB
2月13日（月） 13：30～15：30	ＩＳＯ４５００１について　～ISO45001ってなに？～	HSC健康科学コンサルティング株式会社　今井　千一	WEB
2月15日（水） 13：30～15：30	定期健康診断について　～診断結果と事後措置の検討～	池田クリニック　院長　池田　正憲	上田
2月20日（月） 13：30～15：30	職場で対応に苦慮するメンタルヘルス事例　～傾向と対策～	栗田病院　院長　倉石　和明	長野
2月21日（火） 13：30～15：30	生活習慣病について　～生活習慣病の予防と重症化予防～	公益社団法人　長野県栄養士会　会長　馬島　園子	WEB
2月24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2回「乳がん患者さんの支援を例に…」	長野市民病院　がん看護専門看護師　横川　史穂子	WEB
3月2日（木） 14：00～16：00	転倒と転落　～転倒と転落の実態と対策	信州大学　名誉教授　田口　喜一郎	松本
3月3日（金） 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
3月7日（火） 13：30～15：30	がん予防と早期発見、がん等の治療と仕事の両立について	長野産業保健総合支援センター　所長　矼　暎雄　　労働衛生専門職　村山　穂	WEB
3月8日（水） 13：30～15：30	メンタル不調・ハラスメントを起こさせない！イマドキ若手社員の接し方	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
3月10日（金） 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	上田

編 集 後 記

明けましておめでとうございます。

令和4年は、新型コロナの第６波に始まり第７波と振り回され、感染者や濃厚接触者が職場、家族など今まで以上に身近となった年でした。新型コロナのワクチン接種も第３回、第４回と続き、私をはじめその副作用に悩まされた方も多かったかもしれません。しかしながら、医療関係者だけでなく様々な人が知恵を振り絞り、協力して何とか収束に向け力を寄せ合った年ともいえます。

当センターの研修も、WEB といった画面越しの研修が多くなり、研修の申し込み状況を見ますと長野市から離れた場所の聴講者も多く、WEB 研修も定着してきたと実感することとなった年でもありました。新型コロナと、今後どのような付き合い方になるのかわかりませんが、令和5年は第 14 次防労働災害防止計画の初年度の年でもあり、今後は産業保健の重要性がさらに増すものと考えられますので、新しい労働災害防止計画に沿って産業保健活動を進めていく必要があり、当センターでは、皆様のご意見を真摯にお聞きし、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）