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

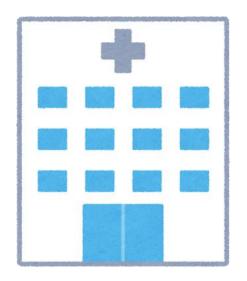
保健師になる学生の講義でヒトパピローマワクチン(HPV)を勧める皆さんは、自ら接種をした上で「わたしも接種しましたのでぜひ皆さんも接種しましょうと言って勧めませんか」と話した。がんの予防と早期発見というテーマで子宮がんについての講義の中での一コマだ。納得してうなずく生徒もわずかだったが、後の感想文でこれについて触れた生徒もやはり少なかった。

女性にとって自分たちの罹るがんのイメージでは乳がん、子宮がんがより罹りやすいと思っているのではないか。子宮がん(子宮頸がんと子宮体がん)患者数はおおむね2万8千600人で7千100人が亡くなっている。子宮頸がんは約1万1千人の罹患者と2千900人のがん死を数えている。

しかしここ数十年で世界的には子宮頸がんほどその対策とその結果におおきな変化が見られたがんはないだろう。そして、またわが国は多くの分野で辛酸を嘗める文字どおりの後進国に成り下がってしまったのだ。

子宮頸がんの原因がウイルス(ヒトパピローマウイルス。以下 HPV)であること、そして性行為により多くの人が感染するが、ほとんどの人は免疫に排除されてしまう。そして排除されないウイルスはがんを誘発する。しかし発病予防のため、ワクチンが開発され世界中で接種されて、効果を上げている。さらに子宮頸がん検診(子宮頸部細胞診)の普及と相俟って、欧米諸国では子宮頸がんの希少がんへの追い込みが日程に上り始めている。

例えば英国では子宮頸がんの死亡が1970年代では日本の2倍強になっていたのだ。また米国、カナダ、オーストラリアもこれほど多くはないが、みな日本の2倍近くになっていた。因みに韓国だけは日本より少なかった。さてその後のワクチン接種の普及と子宮頸がん検診により死亡率の劇的な減少が実現した。しかし日本でのワクチンの普及は頓挫(そして子宮がん検診の伸び悩み)し、子宮頸がんの罹患と死亡の減少は見られず、若年者では増加の傾向となりその順位は完全に逆転し上記のような結果を招いたのである。



2013年我が国でも HPV ワクチンの定期接種が始まった。しかし2ヶ月後、からだの痛みや精神的不調を訴える女子が相次ぎ、さらにマスコミによる激しい HPV の副反応との報道により厚労省は積極的接種の呼びかけをやめてしまった。その後当然ワクチン摂取率の低下を招き、この「一時」のはずだった勧奨差し控えも8年も経過してしまった。そこで HPV ワクチンの副反応についての疫学調査が強く要請され、実施されたのだ。これらの異常反応に関して、公式な疫学調査(祖父江班の報告)やその他の報告(名古屋スタディー)によりその間の因果関係は確認されていないとの結果が出された。しかし積極的勧奨を止めた直後から WHO はじめ多くの国際機関が日本の対応を懸念していた。その懸念が見事にデータに表れてしまった。

最近になり WHO は ISRR(Immunization stress-related reaction)ワクチン接種ストレス反応という概念を提唱している。これはワクチン接種に関連しておこる有害事象であるとのこと。この反応は接種後に限らず接種前にも起こるとされるが副反応(接種との関係は薄いあるいはない)ではないとされている。この発症は(1)生物学的要因(2)心理学的要因(3)社会学的要因が複合して発症の原因になるといわれている。HPV ワクチンに関して報告されている異常反応は、現在はこの ISRR と考えられるようになった。



さらに厚生労働省の専門家部会で議論がなされ「安全性や有効性を示すデータが国内外で集まっている」ことなどを理由にワクチン接種再開を妨げる要素はないとして積極的再開に踏み切ったわけだ。

さて ISRR は多くの要因が考えられるが、心理学的要因については、接種前では針への恐怖、ワクチン・薬剤への不安、以前の注射の不都合な記憶・既往等が挙げられ、接種時には個人的に接種への思い込みや痛みの経験が想起され、さらに集団的には周囲の人の眼、また保健当局の方針への心配や、接種後には自分の身に良くないことが起こっているかもしれないという疑心暗鬼の恐怖や不安、身体への過剰反応等々である。

こうした不安や誤解を払拭するためには担当者からの接種内容の事前の丁寧な説明、痛み等の副反応に関しての接種担当者である医師や看護師の親切な対応、そして不安にならないような静かな部屋、安心できる待機の場所等の環境整備も重要だろう。

コロナワクチン接種では接種後30分間医師の待機が要請された。しかし詰め込まれたクリニックでは接種前から混雑し、接種後の経過観察も事務的に行われた。集団接種会場であれ、クリニックであれ、安心できる場が提供されるべきである。これは診療の場でも同じことなのだ。

さて積極的勧奨(これ自体日本的表現だ)が功を奏し、我が国の子宮頸がん患者が減少しこれで亡くなる人が 劇的に減り、希少がんと位置づけられることになるのだろうか。先に述べた国々では、ワクチン接種の人々の増加とともに、子宮頸がん検診(子宮頸部細胞診)の受診者も高い割合(概ね60%以上)を達成しているのだ。この 2つは車の両輪のような関係で推移している。WHOでは発展途上国(この表現も不適切とは思うが)では可能 なワクチン接種を強く推奨している。ワクチン製造会社の思惑もあろうか、それでも子宮頸がんの撲滅(これ以外のウイルス疾患にも効果が期待されている)に大きな希望となりうる。我が国の撲滅への鍵は子宮頸がん検診に



かかっている。しかし残念ながら諸外国と比べてこれでは済まされない ワクチン接種対策への大きな違いがある。それは接種の対象年齢に大き な違いはないが、決定的に異なるのは、男子が接種対象(公費負担)になっていないことである。自治体により対応が様々だが、男子を媒介とし ているのは明白なのになぜ区別するのだろうか。ここにも我が国の政策 の後進性があるといえる。ここからもジェンダーギャップ(といえるかど うかわからないが)の解消への扉のひとつがあるのではないか。

ワクチン接種は個人の判断で行うべきである。医療に関連した情報が満ちあふれている。この情報とどう付き合うか難しい。WEBでの「健康を決める力」はそうした判断の役に立つかもしれない。小文もその一助になれば幸いである。 (所長 矼 暎雄)



相談員通信

「人生100年時代のお口の健康」

産業保健相談員 前山安彦



昨年度より産業保健相談員を、仰せつかりました長野県歯科医師会地域保健部 II 理事の前山安彦と申します。労働衛生コンサルタント(保健衛生)の資格を持っております。産業歯科保健を通じて、働く世代の皆様の健康管理に少しでもお役に立てるよう頑張りたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

人生100年時代を迎え、健康で長寿を迎えるには、働く世代の健康の蓄積が重要であることが広く認識されてきました。日々健康に過ごすためには、食べることが大事です。とりわけ美味しく食べるには、しっかりよく噛んで食べること。しっかりとよく嚙んで食べるためには、お口の健康が重要です。

ところで8020運動は、皆さんご存知だと思いますが「80歳になっても自分の歯を20本以上の保とう」という、歯の運動です。80歳になってもしっかり食べられて健康人生をおくるためにも、全身の健康と密接な歯とお口の健康を維持することが大切です。そのためには、若い世代からのケアが必要です。そこで働く世代の知っておきたい食、お口の健康について考えていただきたいと、昨年12月、産業保健研修会のWEB研修会にて「働き盛りの食生活、お口の健康」~食とお口のケアが全身の健康を支える~と題して第1部を公益社団法人長野県栄養士会会長馬島園子様に講師を担当して頂き、第2部は私が講師を担当し研修会が行われました。ご参加頂きました皆様ありがとうございました。

「よく嚙めますか?」

現代人の食生活は硬いものより柔らかいものを好む傾向にあり、店頭には加工食品や脂質を多く含む柔らかい食品が並んでいます。噛み応えのある食材をさけ、柔らかいものばかり選んで食べていると、噛む力が衰え、噛むための必要な筋肉も弱まり嚙めなくなってしまいます。またむし歯、歯周病が進行すると噛みにくくなってきます。とくに歯周病が進行し歯が、グラグラしてくると噛めなくなり、うどん・パン・ご飯などの軟らかい食事になります。そのことが軟性食材(糖質)への偏重、炭水化物のオンパレードにつながり、これらの食品はあまり噛まなくても食べられることから早食い、丸のみによりなかなか満腹感が得られず、食べすぎによる高カロリー低栄養に陥りがちになります。とはいえ、働き盛り世代は、仕事や家事に追われお口のチェックや定期的な歯科健診が、おろそかになります。その結果、歯肉炎にかかりそれが、歯周病が進行してしまいます。40代になると、歯周病などにより歯を失う人が増えてきます。歯周病は、自覚症状がなく進行します。「気がついたときには重症化していた」ということも少なくありません。歯科健診で歯周病を早期発見し、歯と全身の健康を守りましょう。

『いま時代は治療から予防へ』

最近、歯科健診を受けましたか?PRESIDENT 社がミドル世代に行った「健診」に関する「後悔」トップ3によると"第1位 歯の健診を受けていればよかった"でした。今、歯科医院は健診や歯みがき指導にも力を入れています。まずは、かかりつけ歯科医院を持ち、定期的にチェックを受けるようにしましょう。

促進員通信

両立支援の申し出がしやすい相談窓口の整備について



2020年の新型コロナの流行から約3年、両立支援の相談件数が少 ない状態が続いていましたが、昨年以降、担当する地域2病院からの 支援依頼が回復しています。

その中の相談者に、印象的な女性がいらっしゃいました。その方は、がん 疾患で休職し、通院治療をされている状況でしたが、ご本人曰く幸いにも 治療による副作用や体力低下は思ったより大きくなく、職場復帰を希望さ れていました。休職中で傷病手当金を受給しているものの、収入が低下し 今後の生活や治療費についても不安を感じており、できるだけ病気前と 同様の働き方で収入も低下させたくないというご希望でした。そうは言っ ても病気前と同じ状態に回復しているわけではないため、最初からあまり

無理をして復職するのもよくないのではないかと、お話をお聞きしていると、長年、自分以外はほぼ男性の職場 で、体力と技術を要するお仕事を続けてきたため、「弱音を吐きたくない」という言葉が出てきました。さらに、病 気になったことを理解してもらえるような職場ではないということ、弱音を吐くと条件を下げられてしまうかも しれない(場合によっては辞めさせられるかもという不安も)、今まで自分が積み上げてきたものが無駄になっ てしまうのではないかと考えていらっしゃいました。

今でこそ、男女の別なく働ける環境が整えられてきてはいますが、現状では女性が少ない職種もあり、その中 で長年仕事を続けてくるのは、相当な苦労もあり努力されてきたのだろうと思いました。このような状況で、勇 気をもって会社に自分の希望を伝えることが、どんなに大変なことかと想像しました。

病気になっても働く意思を持ち職場復帰を希望していても、職場の理解が得られそうにないと躊躇している場 面に遭遇することは少なくありません。また、無理をして復帰し頑張りすぎてすぐに体調を崩してしまうこともあ ります。それは、復帰前に、本人から会社に必要な情報を伝え、職場でできる両立支援の方法をしっかりすり合わ せできなかったことも原因かもしれません。

両立支援は本人の申出により実施するものとされていますが、会社の相談窓口や、上司にあたる方にはこのよ うに不安を抱えながら職場に遠慮して伝えづらい状況があることを理解していただき、相談しやすい体制を作っ ていただきたいと思います。

両立支援に限らず、立場が異なる者同士がお互いの状況を理解し合い、望ましい方向に進んでいくためには、

対話を重ねる必要があると思います。今、IT技術も進化し様々な方法でコミュニケー ションできるようになっていますが、自分の気持ちや考えをきちんと伝えることな く、言わなくても察してほしいと思ったり、自分の基準で相手も理解していると思い 込んでしまうこともよくあります。「相手のことを理解する」ということは実際にはと ても難しいことですが、お互いに伝えている言葉だけがすべてだと思わず、理解を 目指して対話をしてくことが大事だと思います。不安や苦しみの中で、誰か一人でも 自分の気持ちを少しでもわかってもらえたと感じたとき、前を向いていくことがで きるような気がします。

両立支援の取り組みが一層進んでいくよう、私ども促進員もご協力させていただ きますので、是非お気軽にご相談ください。

(両立支援促進員 五味史江)

地產保

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(塩筑)



「まだまだ手探り状態です」

令和2年7月に松本地域産業保健センター塩筑担当のコーディネーターとして活動を始めてから4年弱が経過しましたが、まだまだ知らないこと、分からないことが多くあり四苦八苦の状態です。 そんな中業務を行う上での問題点や気づいたことを紹介したいと思います。

松本地域産業保健センター(塩筑)は、塩筑医師会の担当区域内の事業場からの申込を受け「健康診断の結果についての医師からの意見聴取」のみを行っています。就任当初は、長時間労働者に対する面接指導や高ストレス者に対する面接指導について、松本地域産業保健センター滝口コーディネーターの相談を見学させていただき実施を検討しましたが、塩筑には医師会との連携などハードルが高い部分が多く、現在の形になっています。また山形村の事業場からの申込については、滝口さんと相談・打合せの上、松本市医師会館で実施していただいています。

最近は1回の相談で120名ほどの聴取人数となり、医師・保健師の謝金が心配になるほどです。

塩筑医師会には20名以上の登録産業医がいますが、月1回の健康相談開催のため産業医の先生は 1年半に1回担当していただけるかどうかです。健康相談の数日前に計画表を持参し、医師の時間に余裕があればお目にかかり、それが叶わなければ相談日当日に顔を合わせるような状況で、先生の顔と名前が一致しないのが実情です。産業医の先生も健康相談の前段で「久しぶりでやり方忘れちゃった」とおっしゃる方もいらっしゃいます。

塩筑で最も悩ましいことは、固定された相談会場を持っていないということです。できる限り駐車場等々の条件の良い塩尻市市民交流センター(えんぱーく)の会議室を借用して行っていますが、産業医は休診時間を利用して健康相談を行いますので、えんぱーくの定休日(水曜日)と医院の休診時間と重なってしまうことが多く、調整と会場確保には苦労しています。また今年はえんぱーくが施設改修のため8月から約半年間休業することになっていますので、今まで以上に苦心しそうです。

最近の健康相談での事例ですが、ある製造業の事業場で、血圧200近く血糖値が基準値の3倍ほどの従業員に対して産業医は「通常勤務不可」との判定を下しました。今回から担当になったという職場の女性担当者は驚いた様子でしたが、産業医との話し合いの中で納得され、治療の条件付きで勤務可となりました。事業場担当者は当該従業員にどう伝えたらいいのか大変困った様子でしたが、産業医にも促され、命の危険もあることも含め、先生の話をありのままに伝えることになりました。会社と従業員との板挟みになり大変な職務なのだと感じた次第です。

先日ある全国展開する運送業の支店長から、従業員が目の手術をし視力は 0.5 まで回復したが、ドライバーに復帰できるかとの問い合せがありました。確認したところ、主治医の意見は「乗用車の運転は良いが、トラックドライバーとしては不可」との事、地産保の産業医の意見が聞きたいということでした。会社には5名の産業医がいらっしゃるようなので、先ずは会社の産業医に問い合わせてください、申込頂いても主治医以上の回答はありません、とお断りしました。運送業の2024年問題は、事業場の人員確保の面でもかなり大きな問題になっているなと感じております。

松本地域産業保健センター(塩筑) コーディネーター 西尾 康男

治療と仕事の両立支援

♪職業別ちりょうさを紹介します♪パート1

皆さん、"ちりょうさ"をご存知でしょうか? 「治療と仕事の両立支援」のキャラクターに、"ちりょうさ"がいます。 両立支援ナビに職業別ちりょうさが新たに掲載されていましたので、ご紹介させていただきます!





花屋

紙面の都合上、半分ほどしかご紹介できませんでした。 また次回、残りの職業別"ちりょうさ"をご紹介させていただきます。 ご興味のある方は、ぜひ、「治療と仕事の両立支援ナビ」をチェックして みて下さい。

様々な職種に治療と仕事の両立支援が広がるよう、さんぽセンターも 周知広報活動、そして支援をして参ります。

(労働衛生専門職 両立支援担当)

研修会レポート

令和5年度の産業保健研修会ではたくさんの皆様にご参加いただき、誠にありがとうございました。さて、今回も実施した産業保健研修会についてご報告させていただきます。また、令和6年度上半期の産業保健研修会も一部掲載いたします。9月まで計画しましたので、チラシや当センターホームページをご覧ください。たくさんの皆様のご参加をお待ちしております。(労働衛生専門職研修担当)

研修会報告

令和6年2月21日実施の研修会「感情労働といわれる人たちの感情のケア」についてご報告します。講師は当センターの産業保健相談員で株式会社 Dream Seed 代表取締役の三井洋子先生です。

労働形態には、肉体労働、頭脳労働、感情労働などございますが、感情労働とは、「自分の感情をコントロールすることで、報酬などの対価を得る労働のこと」です。この研修では、感情労働といわれる人たちが、影響を受けた自分自身の感情をどのようにケアをするかを皆さんと一緒に考えました。ご参加いただいた方からは、「具体例を挙げて進めてくれたので分かりやすかった。」「相手と自分を切り離して考える思考のプロセスを学ぶことができた。」「自分の感情、他人の感情とのつき合い方が理解でき、実践にも移しやすいものだった。」「なんとなく進めていた事に対して方向性がわかった気がした。」「自分自身のセルフケアのためにとても参考になりました。」「現場の社員へ伝えたいと思う学びがあった。」などの感想をいただき、とても好評でした。この研修は当センター研修室(集合研修)で実施されました。新型コロナにより、WEBでの研修に慣れていらっしゃるかと思いますが、集合での研修ももちろん実施しておりますので、是非ご参加いただければと思います。

産業保健研修会

令和6年4月~6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、満員となっている場合もございます。 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
4月17日(水)	職場のメンタルヘルス基礎研修(第1講 ラインケア) ~現場の管理監督者の役割~	動画
9:00~16:00 4月18日(木)	社会医療法人抱生会 丸の内病院 精神科科長 武藤 隆 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…〜	研修
13:30~15:30	和人開土自建省のための基礎研修・や開土自建省に選任されたけど、さく…~ 安全衛生オフィス IMAI 所長 今井 千一	WEB
4月22日(月)	メンタルヘルスにおける職場復帰にかかる問題とその対応 ~休職開始前から復職判断、復帰プログラムの作成、復職支援全	==
13:30~16:00	般について〜 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
4月25日(木)	3 回シリーズ「どこから手を付けたらいいの!?事業場のメンタルヘルス対策」 第1回「心の健康づくり計画の策定」	WEB
13:30~15:00	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	
5月8日(水) 9:00~16:00	職場のメンタルヘルス基礎研修(第 2 講 休職支援・復職支援) ~現場の管理監督者の役割~ 社会医療法人抱生会 丸の内病院 精神科科長 武藤 隆	動画 研修
5月14日(火)	社会医療法人担主会 NOOM病院 相种体件を 政藤 陸 生活習慣病と食生活 ~生活習慣病予防と重症化予防のための食生活について	.,,,,,
13:30~15:30	エカョ貨物と及至力 ・王カョ貨物 アかと重征 に アかいためい 及至力に ブバイ 公益社団法人 長野県栄養士会 会長 馬島 園子	WEB
5月16日(木)	労働安全衛生スタッフが知っておくべき基礎知識 ~安全衛生の資格とか健康診断など、どの法律のどこを見ればいいのかな	WEB
13:30~15:30	ど~ 大畠労働安全衛生コンサルタント事務所 代表 大畠 一洋	
5月21日(火)	働く人に必要なアサーティブ・コミュニケーション ~自分の考えや気持ちを率直に正直に伝えてみること~	長野
13:30~16:30	オフィス・キャリアサポート 代表 古越 真佐子	会場
5月23日(木) 13:30~15:00	治療と仕事の両立支援 〜基礎編〜 長野産業保健総合支援センター 労働衛生専門職(両立支援担当) 村山 穂	WEB
5月27日(月)		
13:30~15:30	神奈川弁護士会 弁護士 丸山 慧師	WEB
5月29日(水)	心と身体のセルフケア ~最近の自律神経の話題「ポリヴェーガル理論」から考える~	長野
13:30~15:30	株式会社 Dream Seed 代表取締役 三井 洋子	会場
6月4日(火)	今できる健康経営 ~ 現在の産業保健体制・制度と産業医の有効な活用と連携から」~	ハイブリッド
13:00~14:30	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+長野会場)
6月5日(水)	職場のメンタルヘルス基礎研修(第3講 セルフケア) ~元気で生き生きと働き続けるために~	動画
9:00~16:00	社会医療法人抱生会 丸の内病院 精神科科長 武藤 隆	研修
6月12日(水) 13:30~15:00	3 回シリーズ「どこから手を付けたらいいの!?事業場のメンタルヘルス対策」 第2回「ストレスチェック制度について」 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
6月13日(木)	パーソナリティの問題がうかがわれる労働者への対応法	
13:30~15:30	弁護士法人田中彰寿法律事務所 弁護士 田中 継貴	WEB
6月18日(火)	感情労働といわれる人たちの感情のケア	長野
13:30~15:30	株式会社 Dream Seed 代表取締役 三井 洋子	会場
6月20日(木)	熱中症の発生機序と対策 〜特にコロナウィルス感染症の発生以後の実態〜	長野
14:00~16:00	信州大学 名誉教授 田口 喜一郎	会場
6月21日(金)	働く女性のために 〜勤労女性のライフステージ別健康問題について〜 医療法・松生会、カル帝婦・科医院、医師、海海、恕ス	WEB
14:00~15:30	<u>医療法人裕生会 丸山産婦人科医院 医師 渡邉 智子</u> 職域におけるワークエンゲージメントについて	
13:30~15:00	職場におけるリーンエンケーンスプトにしていて 信州大学医学部衛生学公衆衛生学教室 助教 長谷川 航平	WEB
6月25日(火)	職場のメンタルヘルス基礎研修(第1講 ラインケア) ~現場の管理監督者の役割~	動画
9:00~16:00	社会医療法人抱生会 丸の内病院 精神科科長 武藤 隆	研修
6月28日(金)	「労働安全衛生法の新たな化学物質規制」の実践 ~4 月全面施行「事業者による自律的管理」に何が必要か~	長野
13:00~17:00	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	会場

保健師通信

悪酔いは勘弁!!

あの日は、久しぶりの「飲み会解禁」に浮かれてしまい、身の程知らずに飲みました。

結果は、トイレにこもったり、まっすぐ歩いているつもりでも、斜めに歩き、両脇を抱えられ帰路につきました。次の日は、二日酔いで、プレゼンティーイズムの仕事ぶりです。

「あーあ、やっちゃった」と自己嫌悪で、「もうあのお店には、恥ずかしくていけない!」と話したら、「行かなきゃいいんですよ。」と一刀両断してくれた保健師さんがいまして、心持ちスッキリ?!しましたが、次の日は、へろへろでした。通常は飲酒しないのですが、気が緩みました。

さて、そのような醜態時、アルコールはどの程度飲んだのかというと、記憶が定かであれば、中ジョッキ2杯と 芋焼酎ロック3杯でした。(きっともう少し頂いたのでしょう。)

どの程度のアルコールかと換算すると、純アルコール量80g 相当となりました。

国は、令和6年度健康日本21(第三次)の開始に併せ、生活習慣病(NCDs)のリスクを高める飲酒量を1日当たりの平均純アルコール摂取量を男性で40g、女性で20g以上と定義しています。紛らわしい表現ですね。適正飲酒ではなく、生活習慣病のリスクを高めるアルコール量はというくくりですからわかりづらいですね。

私は、女性の上限20gの4倍も飲酒すれば、体はヒートアップしますし、20gのアルコールを代謝するには、4-5時間かかりますので、(4-5時間)×4=(16-20)時間となり、次の日の15時ぐらいまで酒気帯び状況ということになりました。冷静な頭で考えると、アルコールって体にいいことないよな一と思いつつも、宴会のほろ酔い気分が好きだったり、みんなで明るく飲むのが好きだったりの自分がいます。痛い思いは深く反省(!!)しつつ、ワンカップ片手に、やっぱりお花見行きたいなーと、懲りない私です。説得力のない保健師で、身も蓋もないのですが、「健康な肝臓を保つためには、毎日の適正飲酒は、純アルコール量20g!以下」でしたね。



(産業保健専門職 北野和子)

編集後記

令和5年度も残すところ1か月余り(この原稿を書いているのは2月下旬です)となりました。 行政機関、企業、団体等の皆様におかれましては、年度の変わり目ということもあり、本年度の1 年間のとりまとめと評価を行いつつ、新たな年度の事業計画等を立てている時期でもあると思い ます。



産業保健分野においては、近年、メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援等が注目されており、センターでは、令和6年度の最重点の取組みとして、この2つの対策や支援について、皆様方のご協力を得ながら、様々なアイデアを出していきたいと考えています。誰もが、安心して、活き活きと働くことのできる環境が、多くの企業、多くの働く方々に行きわたるようになることがセンターの一番の願いです。

令和6年度におきましても、皆様方のお役に立てるセンターでありたいと思っておりますので、引き続き、温かいご支援、ご協力をお願いいたします。

また、忌憚のないご意見をいただけましたら幸いでございます。

(副所長)