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

### 腫瘍マーカー

「ところでこの検査は何を調べる検査か説明を受けましたか?」、「いいえ」、「検査後この検査結果について説明を受けましたか?」。「いいえ、オプションで無料だったので丸をつけただけです」。Yさんとドック受診結果を見ながら思わずため息が出た。ドックの報告書で5項目の腫瘍マーカーを前にしてのことだ。このうち3つに丸をつけてある。当然すべて基準値内ではあるが、初めての面談で簡単なプロフィールの聴取を含めての20分の制限では腫瘍マーカーについての詳しい説明は無理だと判断した。



「無料ということはありません。Yさんが直接払うことはなくても、ドックの費用は会社が負担を(組合を経由していれば個人負担)していて、それは皆さんが働いて儲けたお金で払っているわけです。いずれにしても次回からは止めましょう。ほとんど意味がないのですから。検査結果が基準内でもがんがあることもありますし、異常値の場合はどこのがんか改めて調べなければなりません。またいろいろな条件で(例えば喫煙、高齢、服用している薬等)異常値が出現します」。

腫瘍マーカーについてがん情報サービスによれば「腫瘍マーカー検査は、がんの診断の補助や、診断後



の経過や治療の効果をみることを目的に行います。血液や尿で調べますが、腫瘍マーカー(CEA,PSA,CA19-9など)によって、がんの種類ごとに特徴的に作られるタンパク質などの物質が異なり、これらはがん細胞やがん細胞に反応した細胞によって作られます。それを見つけるわけです。しかし、がんの有無やがんがある場所は、腫瘍マーカーの値だけでは確定できないため、画像診断などその他の検査の結果も併せて医師が総合的に判断します。」つまり、もし検査値が基準値より高ければ、CEAでの前立腺がんのように特異的に判定できる場合以外、改めて異常値はどこのがんが原因か画像検査をしなければならないことになる。首尾良く(?)がんが発見できれば、次の治療へと進めれば良いが、がんが見つからない場合大いに困惑することになるだろう。がんがあるのに見つか

らないのか、または他の原因で検査値が異常を示しているのか。多くの人はこの当惑する状況でストレスが溜まってくる。またがんがある程度進行しないと腫瘍マーカーによる検査が有効ではない。さらに早期がんでは検査異常値は出現しにくい。異常値を示す時にはすでに何らかの症状が現れている可能性が非常に高いのである(だから症状を大切にしてほしい)。またどの程度の検査値以上でがんが見つかる(感度)のか、基準値以下の場合がんがないといえるのか(特異度)も明らかにされている限りかなり低いのである。ある報告では「膵臓がんについて、CA19-9が正常値を超えた無症状者における正答率(感度)は0.04%(1万人に4人)で、腰痛、体重減少や黄疸といった症状にある人で0.5%(200人に1人)となっている。しかしネット上では多くの医療機関(検査機関)が1滴の血液でがんが判るとの売りで宣伝している。さらに尿で判る検査として線虫(線形動物門で地中などにいる長さ1mmの虫で、ヒトの寄生虫の回虫、蟯虫



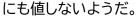
は同じ門)を使い、信じられないくらいの高い感度(検査が陽性の場合がんが見つかる割合)と特異度(検査が陰性の場合がんがないと判断できる割合)を売りにしている。ただしその分析内容は文献が印刷中で閲覧できていないとのことで公表されていない。会社の記載を見る限りこの検査は家族、親類にがんがいる等の心配な人などに勧めているが、健康な人にどのくらいメリットがあるかは現在のところ判断のしようがない。しかし、上述のように今後ドックやいわゆるがん検診の場でオプション検査に採用される可能性もあるようだ。



がん検診の評価は先に述べたように感度(検査を受けた人の中で異常値を

示し、がんが発見された人の割合)と特異度(検査を受けた人の中で基準値を示し、ある期間がんが発生しなかった人の割合)を示さなければ、その検診の評価はできない。さらに最終的な評価はこのがん検診を受けた人が、検診を受診しない人より寿命が延びるというエンドポイントとしてのエビデンス(証拠)がなければならない。

しかし、こうしたがん検診の感度・特異度あるいは 生存率の延伸等は地域がん登録(ある地域の死亡を含めがん患者をすべて把握すること、医療先進国では国全体のがん登録の長い歴史がある)が正確に実施されていなければデータは出せない。我が国では大阪府を始め多くの都道府県でがん登録に基づいて、胃・肺がん検診の感度・特異度についてかなり良い結果を発表しているが、長野県では発展途上である。そしてこれらの調査結果から、国は推奨すべきがん検診としてキャンペーンを展開している。しかし腫瘍マーカーはこれらの点から検診には適切でないことは明白である。線虫の場合はデータもなく段階では検討



繰り返すが、検診の目的はこれを受けた人が受診しない人より長生きできることである。そしてそのためには地域のがん登録が必須であり、調査の入り口として調査対象者を無作為(くじ引きで検診を受けた人と受けない人を分け)に分け、長期に亘ってがん発生と死亡を追跡して初めて集計できる。これを前向きコホート研究といい、世界の標準となっている。一般住民について、レントゲンによる肺がんを検診した人と検診を受診しない人(対象者ともいう)では死亡者に差がないことが各国での調査研究で明らかになっている。検診ががん死亡を減少するとの調査研究は我が国でもある。しかし無作為(くじ引き、現在ではコンピュ

ーターで分ける)ではないので選択バイアス(検診受診者の方が健康意識を高く、よりリスクの少ない生活をしている可能性)が入りその評価は限定的であるため世界的には評価がされていない。

厚労省は効果が証明されているがん検診として、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんを推奨しているが、受診をした人が長生きできるというデータは見つからない。我が国の検診が有効であるとの根拠は感度・特異度がある程度の水準に達していることがエビデンスである。乳がん、子宮がんについては別途考察をしたい。これらを評価してがん検診を受診することは個人の選択とはいえ、少なくないデメリット(経済的側面、過剰診断、誤診、事故、精神的負担等々)を勘案して決めよう。我が国においてがんが減少しない現状は疫学的には明らかになり、あるいはなりつつある。思いつく健康被害をがんに限らず列挙すると、世界に出遅れた薬害(サリドマイドによる奇形児、汚染血液によるC型肝炎、HIV)、工場排水による水俣病(メチル水銀中毒、阿賀野川でも)や生産現場での労災がらみのアスベストによる中皮腫・肺がん、

オルトトルイジンによる膀胱がん、有機溶剤のジクロロメタン等による胆管がん、すべての人が関わっている環境汚染(PFAS等)と枚挙に暇がない。職業現場では化学物質の自主管理など当然対策が立てられつつある。またこれらが日本のがんの発生にどのくらい関与しているかは、各々の事象で異なり、未定の面もあるが(推定)有罪の原則で対策を立てなければ、我が国では2人に1人が一生の間にがんに罹ると嘯いてはいられないのだ。 (所長 矼 暎雄)











## 相談員通信

#### 「最近思うこと」

### 産業保健相談員(労働衛生管理·活動担当) 今井 千一



事業場の安全衛生指導をしていて、「これはこうした方がいいですね」とか「こうすることはできますか?」と言うと、「それは法律ですか?」と聞き返されることがあります。「なぜですか?」と聞くと、「法律ならやらなくちゃいけないけど、そうじゃなければやらなくていいんですよね」という答えが返ってくるんです。そのたびになぜか寂しい気持ちになってしまいます。法令は墓標条文で、規定されていることの背景には犠牲になられた方がいるという事実があることをご存じですか?また、労働安全衛生法の第3条では、『事業者は単に法律を守るだけでなく、従業員の安全と健康を確保するようにしなければならない』としています。つまり、法律は最低限行わなければならないことであって、それ以上のことを実施し、従業員の安全と健康を確保しなければならないんですね。

産業保健総合支援センター(以下産保センターと記述)は、主に産業保健に関する相談・支援を行っていますが、安全に関することもOKだということをご存じですか?皆さんの事業場で起こる様々な事象で、『どうすればいいんだろう』とか『何かいいアイデアはないだろうか』といったことへの対応、アドバイスもしてくれます。各種大会・研修の講師紹介もできます。"遠くの専門家より、近くの産保センター"皆さん気軽に産保センターをご利用ください。一人で悩まずにまずは相談。誰かに相談するって大事ですし、少し気が楽になりますよ!

話を変えましょう。みなさん「ありがとう」は言えていますか?人に何かを頼むときには「お願いします」と言って頼みますが、やっていただいたことへのお礼の言葉を伝えているでしょうか。筆者自身も「ありがとう」が言えていません。相手が身近であればあるほどこの傾向は強い気がしますし、「ありがたい」という気持ちがなければ出てこない言葉だとも思います。まずは身近にいる奥様、旦那様、家族。会社の上司、部下、、に「ありがとう」と、気持ちを込めて言う努力をしてみませんか。「ありがとう」と言われて嫌な気分になるひとはまずいないと思います。「ありがとう」は魔法の言葉、関係を滑らかにする言葉です。そのうちに当たり前に「ありがとう」が言えるようになったら素晴らしいですね!



# 促進員通信

#### 職場 のメンタルヘルス対策 とコミュニケーションの必要性

企業様において人材確保が難しい時代の中でメンタルヘルス対策とコミュニケーションの必要性について私なりに整理してみましたのでご一読いただければ幸いです。

#### ◎「職場のメンタルヘルス」を行う理由

- (1)時代背景:人口減少化社会:人材不足 団塊の世代がリタイヤ = 超高齢化社会が始まっている。
- (2)メンタルヘルスを取り巻く現状

労働者の約6割が仕事や職業生活で強い不安やストレスを感じながら働いていると言われている。

精神障害等による労災請求件数・認定件数が近年、増加傾向にある。 損害賠償で1億円を超える賠償金の支払い命令もある。

- (3) 職場におけるメンタルヘルス対策を行うメリット
  - ① 社員・従業員の健康と生活が守れる。
  - ② 事業場のリスクマネージメント対策になる。 休職者、退職者の減少により定着率が向上し、人材育成にかかる費用・時間が節減できる。
- (4)働く人のメンタルヘルスケアとは

職場におけるメンタルヘルスケアは2つに分けられます。

☆全労働者への対応(研修やカウンセリングほか)

☆メンタルヘルス不調者への対応(人事的配慮や職場復帰支援等)

※この2つを進めることが重要です。

こうしたことを踏まえて職場が働きやすくなるために以下のことを提案いたします。

## ◎部下を信頼して聴く

どの企業でも人事考課(評価)制度が定着し、まずは自己評価を行い、上司(管理監督者)が評価するシステムが構築され、上司が面談を行っている職場も多いと思われます。

上司は、個人面談を通じて部下の置かれている状況(仕事や家庭のことも含む)も聴くことが大事だと思います。お互いの信頼関係を構築することにより、部下は一層自己開示が進み、本音の部分を上司は聴くことができればより良い関係性が築かれます。

部下は自分の胸の内を聴いてもらえたということで前向きに仕事に取り組むきっかけとなることもあり、メンタルヘルス対策の4つのケアのうちラインケアに通ずるところです。

仕事はチーム戦です。新任や異動でその仕事に関わることから始まり、何年も経過する中で仕事に精通され、その組織になくてはならない存在になっていきます。

性格や生育歴、仕事への姿勢には個人差はあるにしても、同じ方向に向かってチームとして動くために 社員1人1人がレベルアップし、安心して働ける職場を目指していくには以下のことは当たり前にやって いると思いますがあらためて提案します。



- ①経営者や管理職が仕事に対するビジョンや目標をより具体的に描けていますか。
- ② 自分と働く仲間や関係するメンバーに対して仕事内容や仕事ぶりを承認し、時には感謝を表していますか。

人は認めてもらえたという承認欲求が満たされることで安心して前向きになります。

③ チームとしてではあるが個人の仕事のつながりを把握しながら、時には1対1のミーティングや懇談を行っていますか。

職場での心がけで職場定着率が向上し、働きやすい職場に変わって行くことを願います。

メンタルヘルス対策促進員 黒岩 庸



# 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。



#### 飯伊地域

## 「新米コーディネーターの奮闘記」

昨年4月、面接は週に2日2時間くらい、あとは自分の都合に合わせて…との甘い誘いに軽い気持ちで引き受けたコーディネーター、あれ?想像と違う!悪戦苦闘の一年間でした。ようやく2年目を迎えた今、少しずつですがこの仕事の意味を理解し、やりがいを感じられるようになってきました。

飯伊地域では、約270事業所の登録があり、意見聴取については各事業所の健康診断終了の時期に合わせた日程で年間計画を作成し、前月に事業所に連絡、調整をして実施するという方法をとっています。事前通知の発送や日程の見直し、週に2日の意見聴取の書類準備などやることは盛りだくさんです。前任の久保田コーディネーターのような手厚い事前準備や連絡調整方法を踏襲することは難しくて、やむを得ず通知や送付資料の簡素化を行い何とか初年度を無事に終えることができました。図らずもそれが事務改善にもつながったようで、負担も軽減して少し考えながら働く余裕ができたように思います。

今年度開始にあたっての課題は「脱コロナ」。事業所訪問の再開と診断書郵送による意見聴取の廃止です。飯伊地域では令和5年度、事業所訪問は強い要望のあった1件のみ、意見聴取は郵送扱いが約半数を占めていました。

どこから事業所訪問を始めたらいいのか…考えた結果、年度当初に登録事業所あてに通知(調査書) を送り、郵送による意見聴取廃止の周知と、事業所訪問に対する意向調査を行いました。

今年度は10件くらい訪問ができればいいかなと気楽に考えていたところ、なんと70件を超える事業所訪問の希望があり驚きました。事業所の担当の方の健康に関する意識の高さ、また産業保健センターへの期待の大きさの表れでもあると責任を感じる結果でした。

2月に行った運営協議会の場で産業医の不足を訴えたところ、医師会の協力もあり、今年度8名もの産業医の先生に新規登録をいただくことができました。実際に協力いただける先生も増え、月2回の事業所訪問の体制も組むことができました。何とか希望に添えるよう、できる限り事業所に出向いていきたいと考えています。

また郵送扱いの廃止についても心配された反響も全くなく、4月以降ほとんどの事業所に来所いただいています。

今一番苦労していることは意見聴取の日程調整です。昨年は年度当初に年間計画ができていたのに…今は2か月先が精一杯。労働基準監督署の指導により登録事業所も続々と増えてうれしい悲鳴です。 医師の日程と事業所の健診時期、人数配置などを考慮して計画を立てるのですが、やっと立てた計画も事業所の予定が合わず日程変更になることもしょっちゅう。そこへ事業所訪問の日程変更が加わると、もう頭の中はぐちゃぐちゃです。

それでも、意見聴取を何とかこなすだけの現状に満足することなく、どういうやり方が良いのか考え、 見直しながらなるべく早く自分なりのやり方を見つけていきたいと思っています。



今後の目標として、積極的に事業所に出かけて現場の生の声を聴き、年々増加する各種相談にも対応できるような頼れる地域産業保健センターをめざしたいとの思いを抱きつつ、今日も日程調整に頭を抱えるまだまだ新米のコーディネーターです。

飯伊地域産業保健センター コーディネーター 小木曽 智子

# 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2

「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。 皆さん、"ちりょうさ"を覚えていただけましたでしょうか? 前回に引き続き、両立支援ナビの職業別ちりょうさをご紹介させていただきます!





医療職

残り半分の職業別ちりょうさのご紹介でした。

長野産業保健総合支援センターでは、治療を受けながら安心して働ける職場づくりのために、ご相談や訪問支援・研修など様々な支援を行っています。より多くの人に「治療と仕事の両立支援」が届くよう、ちりょうさと共に「さんぽセンター」が広まっていくと嬉しく思います。

(労働衛生専門職 両立支援担当)

# 研修会レポート

## 研修会報告

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。**3回シリーズ「どこから手をつけたらいいの!?事業場のメンタルヘルス対策**」です。講師は当センターの産業保健相談員の高橋知也先生です。

当センターでは事業場のメンタルヘルス対策を普及促進するため訪問支援を行っています。支援内容としましては、『心の健康づくり計画の策定、事業場内体制の整備、職場復帰支援プログラムの作成、ストレスチェック制度にかかる支援』などを行っていますが、事業場のご担当の方より、「メンタルヘルスの対策をした方が良いのはわかっているけど、どこから手をつけたらよいかわからない」とのご相談がございます。そういったこともございまして、今回の研修を行うこととなりました。この研修会では3回にわたり、どのように事業場のメンタルヘルス対策を進めていったら良いかお話いただき、すでに、第1回「心の健康づくり計画の策定」、第2回「ストレスチェック制度について」のテーマで実施いたしました。あと第3回「職場の復帰支援プログラム」(8/1(木)開催予定)のみとなりましたが、まだお申し込みいただけますので、事業場のメンタルヘルス対策についてお考えのご担当の方は、是非、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)

## 産業保健研修会

#### 令和6年7月~9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	方式
7月3日(水)	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	長野
13:30~15:30	医療法人淳和会 小林クリニック七瀬 院長 小林 淳生	会場 ハイブリッド
7月5日(金) 13:30~15:30	発達障害が疑われる社員と病気休職・復職に向けて 信州大学医学部産業衛生学講座 教授 塚原 照臣 / 信州大学医学部精神医学教室 教授 鷲塚 伸介 / 神田法律事務所 代表弁護士 織 英子	ハイ ノリット (WEB+松本会場)
7月10日(水)	間が、子医子の産業用土子調産 対対 塚原 照色 / 同州大子医子の特性医子教室 教授 鳥塚 円川 / 仲山広年事が川 代教弁護工 瀬 英子 職場のメンタルヘルス基礎研修(第4講 メンタル不調の基礎的な理解)	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
7月11日(木)	ストレスへの対処法を体験的に学ぶ~リラクゼーション法と認知行動スキル~	長野
13:30~16:30	キャリア&メンタルサポート Office Suzu 代表 西牧 鈴子	会場
7月16日(火)	ハラスメントと法	WEB
13:30~15:30	弁護士法人英知法律事務所 弁護士 淀川 亮	***
7月19日(金)	担当者が疲弊しないメンタルヘルス対策 ~原理・原則に基づいた対応のための判断軸をつくる~	WEB
7月23日(火)	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 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~	動画
9:00~16:00	職場のメンタルベル大拳旋前隊(第 2 講 休職文法・後職文法) ~ 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
7月24日(水)	「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~	松本
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
8月1日(木)	3回シリーズ「どこから手をつけたらいいの!?事業場のメンタルヘルス対策」 第3回「職場の復帰支援プログラム」	
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	WEB
8月5日(月)	2 回シリーズ「ハラスメント対応研修〔相談窓口担当者・人事担当者等向け〕」 第 1 回「会社としての対応、被害者面談」	WEB
13:30~15:30	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	
8月6日(火)	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
8月8日(木) 13:30~15:30	産業保健職が知っておくべき法令、判例 産業医科大学 特命講師(ストレス関連疾患予防センター) 増田 将史	WEB
8月20日(火)	産来区代入子 行い時間(ストンス)関連状态 7がピング / 月間 石文 / 1 日間 石	
13:30~15:00	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
8月22日(木)	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~	WED
13:30~15:00	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 リワーク支援担当官	WEB
8月26日(月)	2 回シリーズ「ハラスメント対応研修〔相談窓口担当者・人事担当者等向け〕」 第2 回「被害者面談、行為者面談と解決の考え方」	WEB
13:30~15:30	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	
8月27日(火)	「心理的安全性」を育むためのコミュニケーション、マアサーティブなやり取りをするために必要な自分の感情のケア〜	長野
13:30~15:30	株式会社 Dream Seed 代表取締役 三井 洋子 「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~	会場
13:00~17:00	分割安主衛王法の新たる化子物員規制」の美践 ~4 月王山施行 事業有による日佳的官理」に何か必要か~   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	上田 会場
9月3日(火)	典型的な問題事例と解説 ~高次脳機能障害と発達障害の事例を素材として~	
13:30~15:30	MOS 合同法律事務所 弁護士 小根山 祐二	WEB
9月6日(金)	解なき時代を生き、メンタル不調を防ぐために ~レジリエンスとネガティブ・ケイパビリティ~	WEB
13:30~15:00	キャリア&メンタルサポート Office Suzu 代表 西牧 鈴子	
9月10日(火)	職場のメンタルヘルス基礎研修(第4講 メンタル不調の基礎的な理解)	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
9月11日(水) 13:30~15:30	職場において必要な救急措置の知識 ~AED トレーナーを活用した救急蘇生法~	上田 会場
9月12日(木)	<u>池田クリニック 院長</u> 池田 正憲 アルコール依存症;職域からの介入	上田
13:00~15:00	アルコール依存症・戦域からの介入 公立大学法人長野大学 客員教授 小泉 典章	上田 会場
9月18日(水)	サイン・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・カー・	松本
13:30~15:30	長野産業保健総合支援センター 所長 矼 暎雄	会場
9月20日(金)	メンタルヘルス事例検討	上田
15:00~17:00	信州大学医学部精神医学教室 教授 鷲塚 伸介	会場
9月25日(水)	転倒災害・腰痛災害を起こさないために! ~どうする転倒 どうする腰痛~	WEB
13:30~15:30	安全衛生オフィス IMAI 所長 今井 千一	***************************************
9月26日(木)	職場の困った事例から考えるメンタルヘルス対策 ~適切な対処と発生させないための産業保健スタッフの取り組み~	WEB
13:30~15:30	オフィス カコマ 代表 御子柴 由紀子	

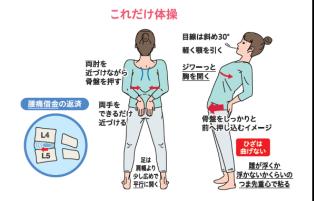
# 保健師通信

#### やっちゃいました、ぎっくり腰!

何気なく、右の物を左に動かしただけなのに、・・・やっちゃいましたぎっくり腰!

やったときは、あまり意識なく、時間とともにズキンズキンと痛さが増しまして、最終的には、エビになって、2日間寝てました。寝返りも打てない、トイレに這っていく自分が情けないのですが、どうしようもない、時期が来るまで待つしかないと腹をくくりました。自分の力では、痛みが壁となり、寝返りができないため、少しゆるめにコルセットを巻き、コルセットをもって、ヨイショッと腰を動かすと、痛さが半減して寝返りができることを学びました。前かがみになれないので、トイレの便座が持ちあげられない。自動で開閉できるようにしていけばよかった!は後の祭り。さてどうしよう、私は便座に手が届くまで、立ったまま膝を使って・・・・と、ご想像にお任せしますが、はたから見たら、如何せん、おかしな行動をしていました。今思うと笑うしかありませんが、・・。30年前のぎっくり腰は、軽症でしたが、今回は、痛みの大行進で、人は私の状況を見て、「重症でしたね」とねぎらってくれたり、「癖になるから気をつけなー」と注意してくれたり、人によっては、「腰痛持ちの辛さがやっとわかりましたね。」などと半分からかいながら言葉をかけてくれました。ありがたいもので、一週間もすれば、普通に歩くこと

はできましたが、痛みの恐怖が、行動阻止に繋がっていることが良くわかり、時間をかけゆっくり動くことを心がけ3週間がたちました。痛みが緩和したから、普通に動こう。焦らずゆっくり、腰はねじらないようにしよう。ずくを惜しまず、体の真ん中で荷物を持つようにしたり、腰痛を改善する「これだけ体操」をしたりと、セルフケアに努力中です。整体の先生が「随分体が硬くなっていますし、可動域が狭くなっています」と話されました。気持ちは若いのですが、体は磨かないと老化の一途かなと思わずにはいられない痛い一幕でした。 (産業保健専門職 北野和子)



## 編集後記

令和6年度に入り、早いもので3か月が過ぎようとしています。

令和6年度のセンターは、昨年度と同じ体制ですので、引き続き、皆様方とは相談したいことがあれば気軽に相談いただける「顔の見える関係」を築いていきたいと考えておりますのでよろしくお願いします。

当センターの産業保健研修は、コロナ禍以前は集合方式で開催されていましたが、新型コロナウイルス感染症



を広げないための試みとしてWEB方式での研修を開催することとなりました。そのWEB方式の研修は、主催者側にとっても、受講者側にとっても利点が大きいことから広がりをみせ、令和5年度には、当センターの産業保健研修の約7割がWEB方式の研修となっています。

利点が多いWEB方式の研修ですが、研修を担当する講師の方の中には、欠点として、受講生の顔が見えないため講演に張り合いがないとの意見もございます。

私たちの日常生活においては、少しばかり対立す

る意見があったとしても、意見を出し合っているうちに、よりよい意見となることが多々あります。考えて見ますと、それはお互いのことを知っており、顔の見える関係が構築されていること、つまり信頼関係が構築されていることが大きいように思います。

何事においても、顔の見える関係が構築されていることは非常に大切なことだと思われますので、産業保健研修においては、WEB方式の研修ばかりではなく、集合形式の研修も必要であると実感しております。 (副所長)

