

NO, 126

オリエンタル
労働衛生
ニュース

ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

SEPT.28.2018

発行/一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

〒464-0850 名古屋市千種区今池1-8-4 TEL052(732)2200(代)

発行人/福田 吉秀 編集人/伊藤 達夫 構成/藪野 正樹

E-mail:oriental@muh.biglobe.ne.jp



絵・藪野正樹(二紀会会員)「晴れ間」



一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

URL <http://www.oriental-gr.com/orn/oriental.htm>

6月に開催された協会の平成30年度通常総会における、黒部恭志・愛知労働局労働基準部長の来賓挨拶をご紹介します。(文責・本誌編集室)

本日は一般社団法人オリエント労働衛生協会の平成30年度通常総会が、このように盛大に開催されましたことを心からお祝い申し上げます。

そしてまた、福田理事長を始め会員の皆様におかれましては、日頃より愛知労働局の労働安全衛生行政の推進に、ご理解とご協力を賜っておりまして、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

折角の機会ですので、愛知労働局においてどういった



健康対策をすすめているかを、少しご紹介させていただきます。

たいと思います。

メンタルヘルス対策について

大きな対策の一つが、メンタルヘルス対策であります。全国的にも、愛知県でもそうですが、精神障害で労災請求を行って認定されるケースが年々増えているという状況にあります。多いのが、長時間労働もありますが、いじめとか嫌がらせといったものが、最近では非常に多いわけです。

こういったメンタルヘルス、心の健康をどう確保して行かなければならないか、が非常に重い課題の一つであります。愛知県内で事業場に対して実態調査を行いました。

ご承知の通り、メンタルヘルスケア、四つのケアというのがあります。セルフケア、内部ケア、事業場内の産業保健スタッフによるケア、そして事業場外資源によるケアの四つです。

そのうち、何らかのケアを

行っている事業場は8割だというデータがありますが、中身がどうかというと、まだまだ心もとないかなと思います。さらに、心の健康づくり計画を策定している事業場の割合は2割に満たないという状況にあります。

法制化されたストレスチェック制度についても、受検する割合は8割にも満たないということ。そして医師による面接指導を実施した事業場の割合はまだ2割といった状況になっております。まだまだ、ということですが。

当局としては引き続き、積極的に心の健康づくり計画の策定、この実施を事業場に求めていくという取り組みをしておりますし、さらにはストレスチェック制度の実施を指導していくというところがあります。

事業場の中には、メンタルヘルスの専門家が在るわけではありませんが、やはり外部の専門家の助言とか指導が必要になって来ております。

貴協会におかれましても、

メンタルヘルスに関するサポートを行って頂いているとお聞きしております。ストレスチェックなどが適切に実施されますようご留意頂きますようお願い申し上げます。

両立支援について

そして最近お聞きになったことがおありかと思いません。私もここにピンクのバッジをつけているのですが、治療と仕事の両立支援という問題です。

最近の高齢化に伴って、50代、60代、あるいは70代という方が職場で働いている中で、今後はがんであるとか、糖尿病であるとか、そういう病気を抱えながら働く方が増えてまいります。

特に愛知県は人材不足といわれています。直近の有効求人倍率が1.9倍。どういったことかといえますと、一人の応募者を二つの企業が取り合う、そんな状況になっております。人手不足の状況なんです。そういう中で、病気を抱え

ている労働者の方も大事にしていかなければいけない、ということになっております。

私共、愛知労働局としましては、昨年から県、名古屋市中、あるいは、その医療機関などと連携して「愛知いきいき両立支援推進チーム」というのを立ち上げました。両立支援に関する支援である

とか窓口といったものの情報発信をしていくということですね。引き続きこうした問題に對しても取り組んでいきたいと思えます。

従来型の労働衛生の問題に對しても引き続き事業場を指導
最後に従来型ですが、労

働衛生対策であります。化学物質による健康障害防止であるとか、石綿の曝露の問題、粉じん障害防止といった従来型の問題もあります。こうした問題に對しても引き続き事業場を指導していくという所存ですので、貴協会におかれましても作業環境測定とか、健康診断の重要

性であることなど、引き続き啓蒙頂けると幸いです。以上簡単であります。愛知労働局の本年度の労働衛生に関する取り組みについてご紹介をさせて頂きました。最後に貴協会のますますのご発展と会員の皆様方のご健勝を祈念致しましてお祝いの挨拶とさせて頂きます。

病氣から身を守るための知識

筋肉と脂肪

— 運動の秋！ 食欲の秋！ —

協会メディカルクリニック・ドクター 甲斐一成（医博）

今年の夏は近年にない猛暑が続きましたが、皆様は元気でしょうか。



昨年までは、気温が摂氏30度を超すだけでも暑いと

感じていましたが、今年は7月から35度以上の日が続くことが多く、愛知県でも40度を超えてしまい、今では夜間30度を超えても、「またか」ぐらいにしか感じなくなっしまいました。この原稿を書いている時に、テレビで甲子園の熱戦を観ては、「自分は

まだ恵まれている方だ」などと、慰めています。本誌がお手元に届く頃には、涼しくなっていると思いますが…。今回の話題は「筋肉と脂肪」です。

秋は、食欲の秋とも運動の秋ともいわれますが、『食欲とダイエットの両方を満足する方法はないのか』と、お尋ねなら、そんな都合の良い方法があれば、筆者も現状の体型はしておりません。と言っても始まらないので、肥満とサルコペニア（筋肉量が減少し、身体機能低下を起すこと）を予防するには、どのような生活が望ましい

のか、お話しします。

基礎代謝量という言葉をご存知でしょうか。基礎代謝とは、一日中何もしていないで寝ている消費するエネルギーのことです。この基礎代謝量と、NEAT（非運動性熱産生）と運動による消費量、そして食後の熱産生の合計が、一日のエネルギー消費量と考えられています。NEATは、立ったり、座ったり、移動するといった日常的な活動で消費されるエネルギーのことです。習慣的に運動している人のエネルギーと比較しても大きいと考えられています。

講演
再録

第46回フローレンス・ ナイチンゲール記章を受章して

名古屋第二赤十字病院 副院長兼看護部長 伊藤明子氏

①

記事は、去る6月に行った平成30年度通常総会に引き続き開催した、表題の講演会を要約して記事化したものです。



講演されるフローレンス・ナイチンゲール記章受章の伊藤明子氏

名古屋第二赤十字病院の副院長兼看護部長の伊藤明子と申します。

本日は昨年度頂きましたフローレンス・ナイチンゲール記章受章にあたり、私が約30年間やってきた活動と、日本人もこんなことをしている人がいること、そして皆様は日頃から人の健康、人の命を守るお仕事をなさっていますので、こういう側面でもやっていることを、皆様知って頂ければと思います。お話をさせて頂きますので、よろしくお願ひ致します。

フローレンス・ナイチンゲールについてはご存知かもしれませんが、記章というのは看護師さんの中でもご存知でない方が多いのではないかと思います。皇后陛下は日本赤十字社の名誉総裁です

ので、フローレンス・ナイチンゲール記章は、皇后陛下のお手ずから頂きました。

フローレンス・

ナイチンゲール記章

受章者は世界的に 日本人が多い

大正9年、1920年にナイチンゲール100歳の誕生日を記念して、看護活動をしている人たちを表彰しました。う、ということが始まりました。これは2年に一度、世界中から推薦された人たちが、スイスに本部がある赤十字国際委員会へ推薦状が送られ、その中で選考されて選ばれます。今回の発表も、ナイチンゲールの誕生日、5月12日にスイスの方から日本へ連絡を頂きました。昨年度、平

成29年の46回は世界中で39名の方が受章しており、日本からは私1名になっておりません。

過去の受章者は1、488名ですが、日本の受章者は108名であり、世界中でも日本の受章者が多いです。

活動地域には紛争地域と、自然災害があった地域で実際自分が活動しているところ（*画面で表示）。今回受章のきっかけとなったのは、看護師として、ということもありますが、看護師の役割を段々拡大して、看護師長あるいは病院長と同じ仕事を、あるいは国際チーム、世界中から来る人たちをまとめるリーダー役をしたということ、このような今回の受章になったと聞いております。

国内でも災害で活動させて頂きまして、2011年の東日本大震災、それから熊本。普通の方は2泊3日でも1週間でもきつかったとおっしゃるのですが、私の場合は41日間または3週間、被災地



で活動しております。この時も医療チームとして活動するのですが、職種を越え、コーディネートしつつ活動するということが今回の受章に至っております。

国内のお話は聞かれる機会はあるかと思しますので、今日は国際での、特に紛争地域でのお話をさせて頂こうと思います。

皆様もご寄付等頂いておりますので、赤十字の活動をご理解頂いていると思います。赤十字の組織は大きく分けると二つあります。スイスに本部があるのですが、赤十字国際委員会と国際赤十字・赤新月社連盟（以下、連盟）という二つの大きな組織があ

ります。日本赤十字社はこの両方のネットワーク下で動く、つまり各国赤十字社という位置づけに入っております。赤十字国際委員会は紛争地域で活動する、連盟の方は自然災害等で活動するということになっております。ただ、紛争地域で災害が起こると、赤十字国際委員会の方が主に活動しております。

赤十字の十字は

キリスト教とは

関係がない

赤十字は、国籍や宗教に関係なく、また敵味方区別なく助けたい、という考えです。皆様が見慣れない三日月のマークもあります。イスラム教徒の方が多く国では、三日月マークをつけていらつしゃいます。イスラム教徒の方が、赤十字の十字を見るとキリスト教のことをイメージされることが多いのですが、赤十字は決してキリスト教の団体でも何でもありません。創設者アンリ・デュナンは、スイス人で、スイスの国旗の配色

を裏返しにした白地に赤十字のマークを付けたものを紋章としました。宗教的には関係がないのですが、どうしても十字や、三日月を見ると宗教的なものがあるように思われ、ご理解が頂けない国もあります。そこで、最近、グリスタルの菱形のマークを付けている国もあります。※赤水晶（レッドクリスタル）

赤十字を作ったのは

ナイチンゲール

ではなく、

アンリ・デュナン

ご存知の方は多くなったのですが、インターネットでも、ナイチンゲールが赤十字を作った、と書かれていたりしています。赤十字を作ったのはアンリ・デュナンというビジネスマンだった方です。この方が紛争地域を商業活動で旅をしていた時に、傷ついた人々たちを見て、「その人々を敵味方の関係なく助けたい」という思いで現在の赤十字を作られました。ナイチンゲールはご存知の通り、

クリミア戦争の時に、戦時中に傷ついた兵士を助け、ただ助けるだけでなく、その時に人間の自然治癒力を引き出すために、環境を整えることの重要性など、今の私たちの看護のバイブルのようなものを、看護覚書きを書いてくださった方です。

私の活動は、このお二人の考え方を合わせ、国際的活動をいたしております。

ジュネーブ条約

私たちが紛争地域で活動する上でとても大事なものは、ジュネーブ条約、国際人道法です。国際人道法は決して拘束力があるものではなく、紳士協定といわれるものです。「赤十字のマークを付けた人は攻撃をしてはいけない」、「傷ついた兵士は兵士としてではなく、人として看護・医療を受けるように」というのが、このジュネーブ条約でいわれていることです。

これを作ってくださいなのですが、アンリ・デュナンをもとにする赤十字国際委員会、

紛争地域で、それが守られるかどうかは別ですが、それを信じて私は紛争地域へ行っております。

国際赤十字の話ばかりでしたが、日本赤十字社についてもお話ししましょう。1877年に起きた西南の役で、多く負傷者が出て、そこで敵味方関係なく助ける救護団体の必要ではないかというところで、佐野常民氏、大給恒（おぎゅう ゆずる）氏などが日本赤十字社の前身、博愛社を作りました。明治村に当時の赤十字の病室のようなものがありますが、そこにもこうしたことが書かれております。そしてフーレンス・ナイチンゲール記章受章者の写真があります。私の写真があるかどうか、最近行っていないので分かりませんが…。

健康問題も

現在、私たちを取り巻く環境は、30年前に国際活動を始めた時から変わってきております。その中でも、皆様もお感じになっていると思

ますが、増大する自然災害、色んな所で起こって来ています。外国の被災と比べると日本の被害は少ないですよ。なぜかと言うと、しっかりと防災をやっているということと、建物の基準が、今回、塀が倒れてということがあったのですが、日本の国とというのは災害に対して法により守られているというところがあります。

しかし海外では法がない、あるいはそれが守られていないことがあります。また気候変動によって、洪水とか干ばつが起こっています。

そして、これは皆様方にも関係すると思うのですが、健康問題ですね。グローバルズムが始まって海外旅行へ多くの人たちが行くようになりました。多くの外国の方たちも日本に入ってきていらっしやいます。そうするとコレラとか、ジカ熱、エボラ、エイズとか、そういうものも流行ってきています。従来そんなに無かった麻疹が、国内で広がるなど、色んな形で健康問題

も変化しております。世界にはまだまだ貧困な生活、病院に行くことができない人たちが沢山います。私たちは色んな所で受診することができますのですが、世界中にはできない方たちが沢山いらっしやいます。

2016年、避難民数が過去最高に

それと紛争ですね。シリア、中東で難民の方が沢山出ています。ヨーロッパの国でも難民を受け入れる、受け入れないで社会的な問題になっていきます。しかし、ヨーロッパの人たちは避難民を受け入れていきます。日本はまだ受け入れ国になっていません。2016年には避難民数が過去最高になっています。今もミャンマーのロヒンギャの人たちが、最初は8万人、10万人、いまは80万人と沢山の人たちが国を離れていきます。シリアでもそうです。紛争地域では15万7千人の方が亡くなっている現状があります。皆様にとっては、とて

も遠い所という感覚かと思いますが…。

このように難民とか、国内避難民、無国籍者、庇護申請者という人たちがいます。昔は難民の数が多かったのですが、今は国内避難民の数が多くなっています。なぜかと言うと、難民の受け入れを拒む国が増えてきているので、国境の付近で住まざるを得ない人たちが沢山います。そのため国内避難民の方たちが増えているということと、ミャンマー・ロヒンギャ民族の人たちは一部であって、世界中にはその国に住んでいながら国籍を持っていない、持たせてもらえていない、そのような人たちが沢山います。

これは（*講演ではスライドで写真を映す）バングラディッシュ南部に避難して来ている人たちです。遠いところからやつとたどり着いたけれど、食べるものもない、飲む水もない、という状況で現在世界中の人たちが救援しており、日本赤十字社も支援しておりますし、当院からも

要員を派遣しております。紛争地域でも飢餓で苦しんでいる人々がたくさんいます。私たちは食べるものは山ほどありますし、24時間コンビニへ行けば食べたいものが食べられるのですが、世界人口の9人に一人が食べるものがなくて苦しんでいるのです。

世界で1日6千人の子供たちが亡くなっている

イエメンは、日本ではあまり報道されていませんが、外国ではBBCなどでずっと報道されています。コレラが流行っている、紛争が激しいところです。世界の飢餓人口は、2015年に7億7700万人、その1年後には8億1千500万人と増えている現状があります。

5歳未満の死亡率で世界を見ますと、乳児死亡率は大体46%、3歳未満、新生児が54%。特に肺炎で110万人の子供たちが、年間亡くなっています。下痢で58万人の子

供たちが、ロヒンギャマラリアで45万人の子供たちが毎年亡くなっています。これはすべて予防できる病気です。1日に6千人の子供たちが亡くなっています。その半数が栄養障害によるものです。

アフガニスタンへ

私が入ったアフガニスタンを知ったのは29歳でした。その時は南部スーダン犠牲者救援のためにケニアへ派遣されました。

そこで、国際救援の仕事をしているベテランの外国人たちが「アフガニスタン、アフガニスタン」と言っていました。そのため自分にとって、アフガニスタン派遣は一人前の国際救援のプロになった時に派遣される場所、という憧れがありました。しかし実際に行ってみると憧れどころではない状況でした。最初にアフガニスタンに入った時は、アメリカ同時多発テロの後、アフガニスタンでの紛争が激化した時期で、出たり入ったりで4年間ぐらいい、長い時は

2002年から2004年までの約2年間、タロカ・クンズウスという北部の方で活動しました。

アフガニスタンは、中東ともアジアとも分類されることがあります。首都はカブール。同時多発テロの時に石像が破壊されたのがバミヤンという所で、私は最初、ここに入りました。ここに入らっしゃる方は医療従事者の方が多いというかいましたので、保健指数でアフガニスタンと日本を比較しました。1990年と2016年というところでの時間軸ですが、2012年とかのデータと比べるとアフガニスタンのデータが良くなっているのですね。しかし日本と比べた時には全然桁が違います。5歳未満の死亡率は、1990年には177人が今は70人ぐらいになりました。でも日本を見れば3人です。乳児死亡率にしても、なかなか厳しいところがあります。

日本では医療従事者がお産に立ち会うことが当たり前

前ですが、アフガニスタンではまだまだで、私が最初に行った時は30%ぐらいだと思います。多くの国々が色々と支援・指導をすることによって51%の方たちが専門の人たちの立ち会いのもとにお産をすることができるようになりました。日本では100%ですが、ここでは考えられない状況になっています。

医療従事者ばかりでなく、他分野の専門家も活動

赤十字国際委員会の話をする時に、皆様にご理解頂きたいのは、医療従事者しか国際活動の派遣の機会がない、と思われがちですが決してそうではありません。医療従事者はほんの一部で、法律や建築の専門家も必要です。災害の時には、建築や水道関係の人たちが救援に行くとお考えになると思うのですが、紛争地域でもこうした人たちが必要です。

また特に赤十字国際委員会しかできない役割もありま

す。それは被拘束者の訪問です。被拘束者というのは、いわゆる捕虜になっている人たちです。

その人たちの人権が守られているのか、健康が守られているのか、環境はどうなのか、そしてご家族との連絡を取る支援などを赤十字国際委員会が行っています。医師や私たちが看護師が、拘束されている人たちを訪問して、その健康状態を診察し必要な治療を行います。

紛争と共存する

現実の中で

それから生活の生計ですが、紛争地域といいますが、救援物資を受け取るのみと思われがちで、確かにその部分はありません。しかし彼らも紛争と共存していかなくてはならないという現実があります。彼らが紛争の合間に自分の生計を立てるにはどうすれば良いのかということ、土地がある人には種を配って野菜をつくってもらい、家畜を持っている人には

育て方、予防接種の仕方等を教えるなど、そのような形でマイクロクレジット方式での支援も実際にやっています。

自立のために

リハビリを

リハビリというのは、以前は後回しになっていて、命を助けることを優先していましたが、今はそうではなく、地雷とか銃で怪我をされ、障がいを持つ人たちが自立しているようにと、理学療法を行うようになりました。アルベルト・カイロさんという理学療法士さんは、負傷者に訓練するだけではなく、義足や義肢作る人も育てました。最初の頃、義足や義肢を作る人は健康な人たちだけだったので、段々と患者さんの中から義足や義肢を作る人を育てるといふ支援をやっています。障がいを持っていても職業をもち、また人の役にたてるという動機づけにもなりました。

アフガニスタン・

カンダハルにて

私はカンダハルの病院ミルワイスにも行きました。カンダハルの女性たちは段々と近代化された首都カブールとは違い、ブルカを被っています。カンダハルはタリバンの本拠地と言われている所です。「アフガニスタンにいる外国人は全て敵だ」と彼らの声明文に出されています。ここにある病院を私は支援していたのですが、そこには兵士の方もいれば、紛争に巻き込まれた一般市民の方、子どもたちも運ばれて来ます。

国際協力とか国際救援という、私たちが直接患者さんを助けるとお考えになるかもしれませんが、確かにそういう時もあります。日本国内でも災害時に、被災地の病院が自分たちの力でできない時には、病院支援に入るためにDMATが入ったりします。そのDMATの拡大バージョンで、活動期間が長く、内容も高度であると考えいた

だけばわかりやすいかと思えます。私の役割は、ホスピタルプロジェクト・マネジャーで、いわゆる病院長、事業責任者にあたり、私は赤十字国際委員会の外国人チームを統括しました。しかしこのメンバーだけで仕事をするわけではなく、現地カンダハルの病院ミルワイスにも院長がいらっしゃいますし、医師、看護師の人数は少ないのですが、その方たちと一緒に、傷ついた人、病気の人を助けるということをしています。

私が所属する赤十字国際委員会は、どちらかというとヨーロッパ系の人が多いです。彼らの価値観、文化的背景は西洋式であり、アフガニスタンの人たちはアフガニスタン独自の文化であったり、宗教であったり、医療に対する考え方があります。私は二つのチームの架け橋になって、目の前にいる患者さんたちをどうやったら救えるのかを考えるのが役割でした。

(次号に続く)

企業における発達障害に

ついで思いつくこと①

協会メンタルヘルスマネジメント・サポーターセンター臨床心理士 鳥井新子(写真)

(1) はじめに

最近、いたるところで「発達障害」という言葉を、耳にしたりにすることが増えているように感じます。

今回、このテーマを依頼されたことそのものが物語っていると思いますが、私自身がカウンセラーとして関わらせて頂いている企業においても同様です。

私は現在、複数の企業で仕事をさせて頂いていますが、産業保健スタッフの方に限らず、窓口になってくださる社員の方々の話にもよく上りますし、相談内容にも「発達障害」に関する連するも



のが大変多くなっています。

「最近、仕事がうまく行かなくて、気分が沈んでいる」という相談の背景に、色々と探っていくと、結果として発達障害の問題が存在しているという場合もあります。この部下は、発達障害ではないか? 「自分は発達障害ではないのか、と言われたのですが:」というような形で、相談に来られるケースも増えてきています。

国の方針、法整備の関係(障害者雇用促進法改正 H28・04・01)で「発達障害」の診断を受けた方が入社する場面もあり(障害者雇用)、「発達障害」と関わらざるを得なくなってきたりという流れもあると思います。

私は当初、こうした動きは、多様性を互いに認める社会

の歩みとして、素晴らしいことだと思っていました。ただ現在、皆の口にする「発達障害」という言葉がとても一般的な馴染みのあるものになってきているという印象と共に、どこかどうしようもない問題、難しい問題という感じで、自分たちと切り離してしまおうとされる印象も持つことがあり、いささかの不安を感じることもあります。

確かに現代の、このスピード感、正確さ、同時に柔軟さを求め続ける時代において、現場が「発達障害」の問題を抱えるのは、大変なことだと認識してはいます。「発達障害」に関する相談に来られる方々は、ご本人もですが、何より周囲が対応に困惑して疲弊してしまっていることが多い。よく分からないけど、自分たちの前提としているやり方の中に入って来ない人たちを抱え、どう指示し、どう向き合っていけば良いのか分からない、それ故に仕事を割り振ることができず、溢れた仕事は自分や部下が受けて、

どんどん忙しくなり、より一層当事者と向き合うことができな。イライラも出てくる。こうなると、当事者は怒られ続けて不調になるか、切り離されて、いわば放置されるような状態になります。これは「発達障害」を抱えた親子関係の場合でも、学校場面でも生じてきた問題と理解します。

ただ、より難しいのは、企業が親子でもなければ、人を育てていくことの場合でもない、利益追求の場であるということだろうと思います。どうすれば良いのか。この大きな問題を前にして、私自身、明確な解決策を見いだせているわけではありません。しかし、一歩でも進むために、自分なりの、現時点での考えを整理してみようと思います。

(2) 発達障害とは

「発達障害」という言葉は、日本独自のものです、定義としては「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広範性発達障害、学習障害、注意欠陥

多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であつてその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」(発達障害者支援法H17・04・01)とされています。

この定義からも推察できると思いますが、一口に「発達障害」といつても実に多種多様な状態像があります(次号に表を掲載)。さらに難しいのが、発達障害者と、いわゆる健常者(定型発達者)といわれる人を明確に区分するラインはなく、私たちは皆発達障害者と健常者のスペクトラム(連続体)の中にいるといわれている点です。つまり、環境によつては「変わった人だよ」で済んだかもしれない人でも、環境が変わると「問題がある人」と捉えられかねないという曖昧さがあります。そして当然ながら、人間ですから、性格や育つた環境といったものが加わり、その状態像は、さらに一層複雑な様相を呈します。

一方で、「脳機能の障害」

ですから、本人の性格や努力の問題で変えられるものではないということ。そこを変えよ、と言われても変えられない。変えられないことに對して、ご本人に責めを負わせるべきではないのです。職場など一般の社会では、大前提として、皆が共通の脳機能を持っているという考えがある。むしろ、考えているとさえ意識しないレベルの大前提かもしれません。どうでしょう、隣の人が自分と違う捉え方をするかもしれない、などと思いつつ仕事をしましょうか? 恐らく通常しないと思えます。従つて、なぜ変えられないんだと、繰り返し繰り返し叱られたりする。しかし、ご本人もどうしたら良いか分からず途方にくれたり、落ち込んだり、逆に怒られてしまつたりする。明確に「発達障害」と診断され、障害者枠で採用されている場合も、「叱られることはないとしても、良く分からんなあ」と、どこか遠巻きにされてしまうこともあるように思います。

これが現実の相談場面において、どのような形で語られるか、例をあげてみます。

ご本人Aさんの立場では：「何故かよく分からないんです。上司に怒られるんです。上司の指示を聞いてるつもりだけど、ちゃんと聞いていないと言われる。忘れるならメモしろと言われるので、メモしようとするけど、昔からメモは苦手です。それでもメモはしようとしているんだけど、メモを見るのを忘れてしまつたりして。怒られ続ける中で、ついに上司が激昂し、『もうやらなくいい!』と言われたのでやらなかつたら、後で『なんでやらななんだ』と上司に怒られて。もういいと言われたからやらなかつたのに、どうしたらいいか分からない」。上司Bさんの立場になると：

「とにかく指示をしても、聞かないんですよ。頑固なところがあつて。ミスも多くて、忘れてしまつと言つたら、メモを取るように言つたんです

けど、何か書いてはいますけど、朝言つて、もう夕方には取らなくなつてくるんですよ。プライドが高いというのか。それについて自分のやりたいうようにはやつていく。こっちの言つたことはやらさず、自分のやりたいことだけやる。もう、こつちがおかしくなつてしまひそうですわ。」

このお二人の気持ち、発達障害の特性を入れてつなぐと、とても分かりやすくなります。即ち、メモの困難さは、発達障害に多くみられるとされる聴覚情報処理の弱さや、*ワーキングメモリーの弱さと関連があるのだろうし、怒られて「やらなくいい!」と言われて仕事をストップしたのは、言葉のまま受け取つているからだろう、ということ。怠慢とか反抗的だからではありません(記事の途中で、次号に続きます)

*ワーキングメモリー (working memory) 作業記憶、作動記憶
作業や動作に必要な情報を一時的に記憶し、同時に操作する能力。脳の前頭前野の働きの一つとされる。

安全で健康な旅行のために

—旅行医学のすすめ③⑦—

協会理事長 福田 吉秀 (医博・日本旅行医学認定医)

テロの犠牲にならないために

今回は、日本防災教育訓練センター(サニーカミヤ氏・訳)による米国流「テロの犠牲にならないために」(ウィキハウ「wikihow」)を紹介し、テロリストからの犯罪を回避するヒント集です。

テロから身を守る

手段—その1

個人の安全を

確保することが先決

(1)テロに対する警告はないか、事前に外務省情報を確認しましょう。



(2)周囲の

目を引かないような服装を

比較的に保守的な国に行く場合は、その国で宗教的に受け入れられない服装に明るい色の服や、キラキラした服は身に着けないでください。

宗教的慣習が厳しい国へ旅行する際は、その場所の人と同じような服装をして、一般市民に溶け込むようにしましょう。世界のほとんどの地域ではTシャツとジーンズを着けていれば目立つことはありません。しかし、旅行者が一般的な服装と思っても、現地ではかなり特殊な服装である場所も多くあります。

反政府的なメッセージや、不適切な表現の付いたTシャツはいけません。自分がかけているTシャツの文字の意味を知っておきましょう。宗教的な服装は避けましょう。刺青を多く露出する場合には、刺青を覆う服装を。このような人が同行者でしたら、お願いしてください。

字の意味を知っておきましょう。

(3)出身国が分かるような服装は避ける
国旗が付いたシャツや帽子の着用は避けましょう。衣類、スーツケース、かばん、帽子等に国旗が付いたキーホルダー、ステッカー、バッジ等は貼らないでください。

(4)テロに備えて、避難できる安全な場所を確認しておきましょう。
現地でも携帯電話を使えたとしても、屋外でWiFiがつながらないケースが多々あります。旅行の出発前に、旅行先の地図を購入して地図上の警察署、ホテル、病院と、安全な避難場所に印を付けておきましょう。

旅行前にオンライン上

の目的地の地図にアクセスして、現地での旅行行動計画にピンを打っておくと、WiFiに繋がる屋外ではGPSを使って確実に行き先までたどり着けると思います(ガラ携帯愛好者には難解な内容です)。

(5)目的地には、できる限り直便を使う
歴史的に大きなテロは、飛行機内や空港施設内で起こっています。

自国のセキュリティチェックは最新の警備施設としても、他の国(経由国)では、自国と同じというわけにはいきません。安全を確保するには、目的地までの直便を利用するようにしましょう。

目的地に直行便で行けない場合は、テロリストの標的になるリスクが一番低い国の空港で、乗り換えをするよう計画を立ててください。

(6)空港では一番安全な場所に入り口付近などは安全性

の低いエリアです。セキュリティを通過したエリアは比較的安全です。できるだけ早く荷物をチェックインして、セキュリティを通過しましょう。

(7) タクシーは自分で選びましょう

旅行先が危険な国の場合、自分が乗るタクシーを、ホテル・スタッフなどを含め、他人に呼ばさないようにしましょう。内通者が依

頼したテロリストが運転しているかもしれない。

街でタクシーを拾う時

には、色々などところのタクシースタンドを利用してください。明確なタクシーのマーク付いているものだけを利用してください。タクシー運転手の顔と、車内のIDパネルの写真が同じであることを確認しましょう。公認ライセンス、タクシー番号、タクシー会



日本人丸出しじゃない

社、ナンバープレート等の写真や動画を、家族へ送っておきましょう。

(8) 知らない人にいろいろと話さないこと

テロや拉致、人質の犠牲となるのを避けるため、個人情報や旅行スケジュールなどはSNSでの発信も含め、誰にも話さないようにしましょう。信頼できる友人に伝える際は、周りで盗み聴きしている人はいないか注意してください。

人種や国籍や信仰を、知らない人に教えないようにしましょう。テロリストが敵と見なしている、特定の人種・国籍、宗教の人として、標的にされるかもしれません。

(9) 人気の観光地や人混みに行くのは避ける

大規模な公開イベントや集会では、テロ事件がよく発生しています。コンサートやナイトクラブは、頻繁にテロリストの標的になっていきます。政府関係の建物等、その国の経済や

政治を象徴する場所等もできれば避けてください。

怪しい人物や物を見た時には、躊躇せず通報して避難しましょう。

(10) 宗教的休暇では特に注意

宗教的な理由から犯行に走るテロリストの多くは、宗教的な休暇を狙って、大掛かりな攻撃を計画します。このような時期・場所は、避けるのが無難です。

(11) 電話はすぐにかかけられるよう準備

携帯電話はこまめに充電しておきましょう。地元の緊急サービスの電話番号を、携帯電話に登録しておいてください。

おわりに

テロ攻撃の犠牲になる確率は、非常に低いといえます。旅行を、思いっきり楽しむための最低限の準備として、危険情報を知っておきましょう。自分の知っていることで、同行者を助けることもあります。

では、Bon voyage!

協会ニュース

平成30年度通常総会を開催しました

協会では平成30年度通常総会を、6月21日（木）、ホテルナゴヤキャッスル（名古屋）

（屋市西区）2階・天守の間で、多数の会員の皆様のご出席を頂き開催致しました。議事に先立ち、福田吉秀



理事長がご挨拶致しました。関係行政から来賓として、黒部恭志・愛知労働局労働基準部長及び塩谷欽一・愛知労働局名古屋東労働基準監督署長が出席され、黒部様より来賓挨拶を頂きました。続いて、宮崎秀樹理事（元・日本医師会副会長）の特別挨拶がありました。

引き続き議事に移り、すべての議案が承認されました。

通常総会終了後、

休憩をはさんで講演会を開催致しました。講演は、名古屋第二赤十字病院副院長兼看護部長の伊藤明子氏による「第46回フーロレンス・ナイチンゲール記章を受章して」でした。なお、講演は本誌及び次号の2回に分けて誌上再録致します。講演終了後、場所を次の間に移し、懇親会を開催、会員の皆様との親睦を深めました。

平成30年度 理事・参与・顧問、 合同会議を開催予定

協会の、理事・参与・顧問の合同会議を、11月6日（火）午後5時より、ホテルナゴヤキャッスル2階・「金の間」で開催致します。なお合同会議終了後、午後5時半より同7時までの予定で、親睦会を開催します。

合同会議における議事は、
①役員について②平成30年度上半期事業概況報告について③下半期事業計画について④その他です。

ジュニアインターンシップを実施

協会では例年通り、至学館高校からの依頼を受け、ジュニアインターンシップ（就業体験）を7月24、25日の2日間、高校生2名に職場体験をして頂きました。



大学生の インターンシップも

中部大学 生命健康科学部 生命医科学科の3年生で、臨床検査技師を目指す2名の研修を、8月20日から10日間実施しました。

平成30年度 労働衛生管理者 講習会開催のご案内

— 10月10日(水)「ウインクあいち」で —

平成30年度「労働衛生管理者講習会」を次の要領で開催します。多数の皆様のご出席をお待ち致しております。

902 (愛知県産業労働センター) 名古屋市中村区名

駅四丁目4-38

講演

開催日時 平成30年10月10日(水)、14時00分～16時50分の予定。

① 14時05分～14時50分(45分) 『労働衛生の動向について』

会場 ウインクあいち・9階、

講師 愛知労働局名古屋

屋東労働基準監督署
安全衛生課長
伊藤敏彰氏

② 15時00分～16時30分

(90分) 『健康いきいき職場づくりの実践—組織

で行う対策から個人で出来る取り組みまで—』

講師 東京大学大学院

医学系研究科精神保健学分野 客員研究

員、臨床心理士
関屋裕希氏

質疑応答 16時30分～16時50分



日本人間ドック学会学術大会に 参加して

協会専務理事 伊藤達夫

八月末に、新潟・朱鷺メッセにて開催された第59回日本人間ドック学会学術大会に参加してまいりました。

今回の学術大会のメイン

テーマは、『人が「人らしく」

生きるために—健康寿命に

寄与できる人間ドックを目

指して—でした。

人間ドックの健診を通し

て、身体の健康維持に努め

ることは、健康寿命に結びつ

き、体の健康は心の健康にも

繋がりが、「人らしい」人生を

全うできる。それに貢献でき

る人間ドックの健診施設を

目指して、何ができるか、何

をすべきかを、共に考える

大会でした。

特別講演、シンポジウム、

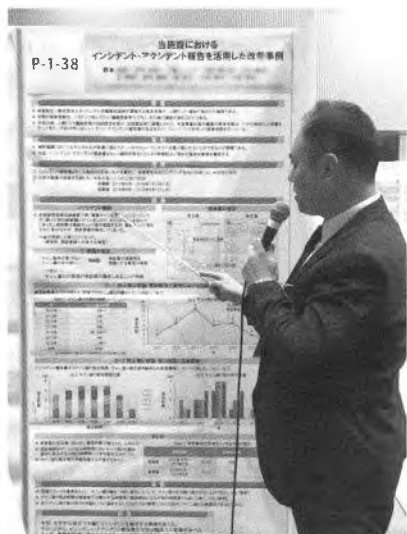
教育講演の他、一般演題が11

会場に分かれて、480題ほ

ど発表され、参加者は約4千

名とのことでした。

当協会からは、オリエンタル上野健診センターが、「当施設におけるインシデント・アクシデント報告を活用した改善事例」をポスター形式で発表しました(写真)。小さな改善でも、大きく貢献できる例として、健診現場での改善事例でしたが、事務処理部門にも活用できる報告例でした。会場では活発な質疑があり、大変参考になったようです。



神取幸治副理事長が、厚生労働大臣表彰

厚生労働省では長年にわたり、労働災害防止に尽力し、安全衛生水準の向上発展に多大な貢献をされた方を対象に、厚生労働大臣による表彰を行っています。本年

度の表彰では、協会の神取幸治・副理事長がこれまでの努力を讃えられ、厚生労働大臣功績賞が授与されました。この表彰は協会及び協会職員にとって非常に名誉なこと

と誇りに思っております。

厚生労働大臣功績賞を受賞して

協会副理事長 神取幸治

去る6月、全衛連（公益社団法人 全国労働衛生団体連合会）の山田事務長から「7月6日に労働大臣賞の表彰式があるので、空けておくように」との連絡があり、後日、厚生労働省より伝達授与式次第を正式に頂きました。



厚生労働大臣表彰の神取幸治・協会副理事長

私は昭和49年に医療法人オリエンタルクリニックに入職後、平成20年6月の退職と同時に

に、当時の労働省認可の公益社団法人オリエンタル労働衛生協会（現在、一般社団法人オリエンタル労働衛生協会）に理事として、同21年6月から平成17年6月まで専務理事に就任。現在も副理事長として在籍しております。

その間には、東京支部の立ち上げ、また法人改革による一般社団法人への改名手続き等で、厚生労働省には何度も足を運んでおりました。また同21年からは、全衛連東北北陸地区の地区理事に就任致し、現在、5期10年目を迎えております。

この度の受賞は大変名誉なことと鑑み、奢ることなく、今後も労働衛生に係わってまいれる所存であります。末筆ですが、この場をお借りして推薦頂いた公益社団法人全国労働衛生団体連合会に謝意を申し上げます。

労働衛生サービス

機能評価、本部及び

大阪支部が更新

協会本部及び大阪支部では、全衛連（公益社団法人 全国労働衛生団体連合会）が実施する「健診機関等の設備・機器、人的体制、健診技術、データ管理、健診後のフォローアップの状況、各種規定の整備等」を総合的に評価、優良な施設を認定する「労働衛生サービス機能評価事業」で評価認定されています。協会で、皆様の厚い信頼にお応えする健診機関として努力を重ねてまいります。

