

健康ぐんま

第43号

KENKO-GUNMA
2008 Summer

特集 産業保健活動最前線

- 群馬県の産業保健 真下 延男 | 2-3
- 勤労者の健康管理の現状 斎藤 知子 | 4-5
- 企業のメンタルヘルス対策 羽鳥 裕明 | 6-7
- 働く人の健康づくり・体力づくり・生きがいづくり 笠原 慶子・鈴木 聡子 | 8-9



「カヌー」 写真提供/全日本写真連盟 船津文男

郷土の健康づくりを支えた人たち 三上千代 | 10-11

群馬大学医学部附属病院 腫瘍センターの紹介 | 12

健康づくり財団 健診検査の実績 | 13

群馬県食品安全基本計画の策定について | 14

財団からのお知らせ | 15-16

産業保健活動

最前線



働き方が多様化している現代、勤労者が抱える問題もさまざまです。メンタル不全や生活習慣病を有する勤労者も増加しています。

常に健康で働くためには、勤労者と事業者、あらゆる機関が連携して健康管理を行う必要があります。

ここでは、「群馬県の産業保健」、「勤労者の健康管理の現状」、「企業のメンタルヘルス対策」、「働く人の健康づくり・体力づくり・生きがいづくり」など、県内の産業保健について最前線の取り組みを紹介します。

群馬県の産業保健

「群馬産業保健推進センター」の
業務内容の現状と今後の取り組み

労働者健康福祉機構

群馬産業保健推進センター

所長 真下延男

産業保健の現状

この度、4月1日付をもって労働者健康福祉機構群馬産業保健推進センター所長に就任した真下

延男でございます。前任の鈴木庄亮所長同様、よろしくご指導の程お願い申し上げます。

現在産業保健の現状はと申しますと、企業は安全から衛生（物の豊かさから心の豊かさ）に軸足が移っています。昨年 ①過重労働・脳・心疾

患、過労死 ②ストレス…うつ病、自殺 ③石綿健康被害…中皮腫、肺がん ④生活習慣病…肥満、メタボリック症候群等 の増加が懸念されています。

産業保健は18歳～64歳までの心身共に一番充実



産業保健推進センターの役割

産業保健推進センターの趣旨・目的は産業医等や地域産業保健センターが実際に活動するに当たって、これを円滑に実施できるようにするための専門技術やノウハウについての相談・情報提供の実施等を行い、産業医等の機能が十分発揮できるように支援を行うための中核的組織として、都道府県ごとに産業保健推進センターが設置されています。

業務内容は各分野の専門スタッフが健康管理・教育・職場の環境・保健活動全般に関する相談に応じます。相談は無料。秘密は厳守しますのでお気軽にご相談下さい（図1）。

した年代をその職場で働くわけですから、しっかりとした健康管理体制の下で仕事をしなければなりません。また、この4月より開始されたメタボリック症候群に特化した特定健診・特定保健指導は約5、600万人の壮大な国家プロジェクトと思われる。5年、10年後の成果は如何に？

ただひとつ言えることは、この事業によって、各企業、労働者自身の健康に自分がかつと注意を払うようになることは間違いないと考えます。

また、これからの産業保健は図2のようなネットワーク作りが必要です。

相談窓口活性化のために

今後、推進センターとしては相談の窓口の活性化を図るために、予約電話、メールマガジンの活用、インターネット、FAX等の媒体による相談を行

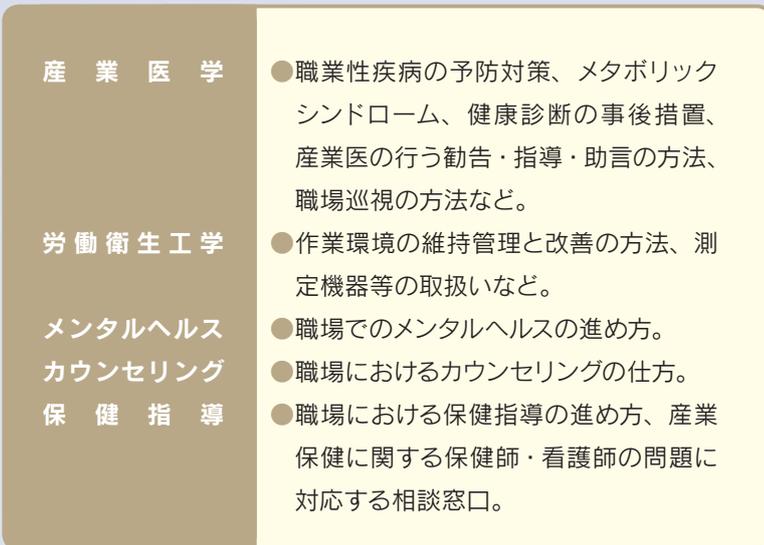


図1 各相談内容について

つていきます。また、当センター事業は補助金制度で運営されています。本年度（平成20年）から本部（機構）より厳しい補助金カットが示されており最悪の場合はセンターの移転、業務内容の縮小を考えなければならぬ状況です。困難な状況下にあります。関係機関各位の絶大なるご支援、ご協力をお願いし、この難局を職員一同と共乗り越えていく所存でございます。

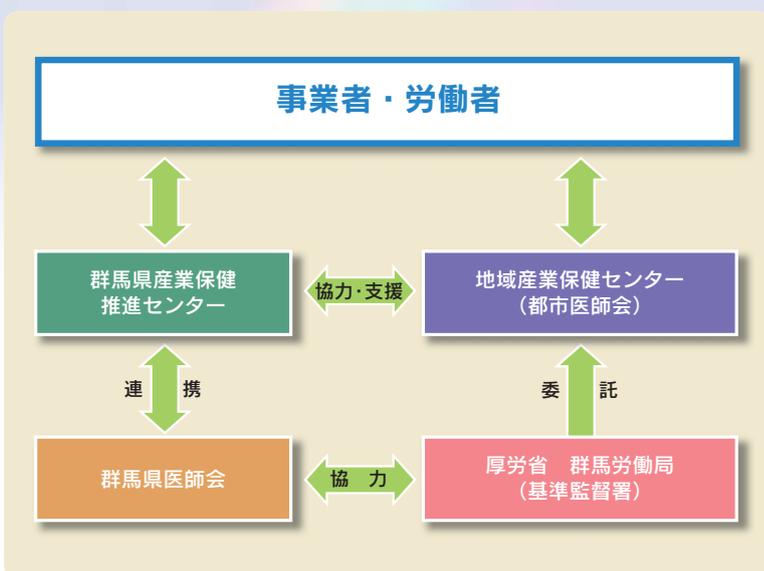


図2 産業保健のネットワーク

勤労者の健康管理の現状

～専属産業医の立場から～

群馬県専属産業医会 幹事 斎藤知子

(沖電気工業株式会社

情報通信事業グループ北関東総務

高崎健康推進室 産業医)

日本における「働く場での健康管理」の意味は大きくなっている

「働く場での健康管理」は、以前は劣悪な労働環境や、有害物質の取り扱い扱い・健康診断の問題であった。この50年の間に、日本人の大多数の働く場が企業の中へとシフトする現象が起こった。勤労者の健康管理が重要になっている。

働き過ぎといわれる日本人のための過重労働対策

人々の働く場の環境が改善されてきた時期に、働く人が突然死亡するという現象が取り上げられた。今から30年前のことである。過労死が言われ始めて20年を経て、残業時間という今までよりもわかりやすい基準で、仕事が過重であったかどうかを見る時代になった。

現在は、安全衛生法上、週の労働時間40時間を基本にして、月の残業時間が45時間以上であれば産業医に報告し、月100時間（または2～6ヵ月平均80時間）を越えた残業者には産業医との面

談の機会を与えなければならぬ(図1)。社内規則で産業医との面談を義務付けている会社も多い。産業医との面談では疲労度や睡眠、仕事の予定は読めているか、自主的に仕事に取り組んでいるか、自分の時間や家庭とのバランスはどうか等を話し合う。

また、過重労働対策をしていく上で、気をつけることが二つ。過重労働対策は睡眠時間のデータを基に出されている。残業時間以外に通勤時間も業務として考え、睡眠可能な時間がどの程度あるのかを把握する必要がある。大きな企業では2時間近い通勤時間を認めているので、注意しなければならぬ。

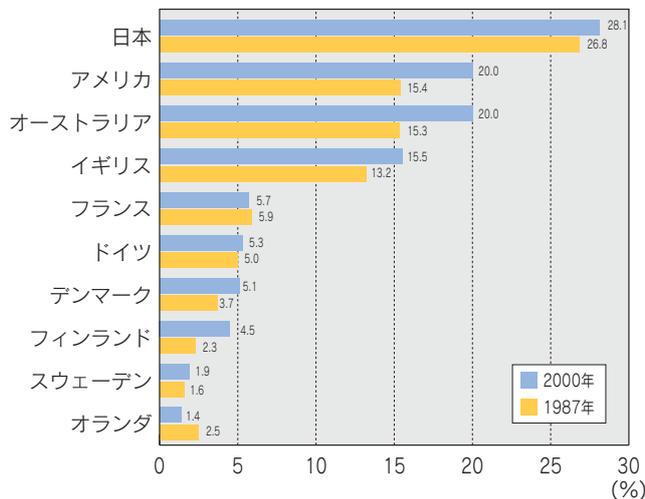


図1 週に50時間以上労働している雇用者の比率

注1：日本とアメリカは48時間以上の比率。
 2：フィンランド、スウェーデンは1995年と2000年の数字。
 3：アメリカは1979年と1998年の数字。
 4：日本は1993年と2000年の数字
 資料出所：Messenger (2004) より作成。
 ※小倉一哉「エンドレス・ワークス」2007

次に、報告されている残業時間が正しいかどうかである。「サービス残業」は、今では「不払い労働」として企業にとってマイナスであり、リスクになる。そのことは案外、会社側にも労働者側にも理解されていない。トヨタが「かいぜん」※1の時間を労働時間として認めたのは最近の話題である。

裁量労働制※2に類する就労も注意を要する。法を守るためには、深夜労働(22時過ぎ) 時間と休日出勤から、過重労働対策がとれるシステムを社内で作る必要がある。最近では就労時間の長い(過重労働相当の) 裁量労働は「名ばかり管理職」同様「名ばかり

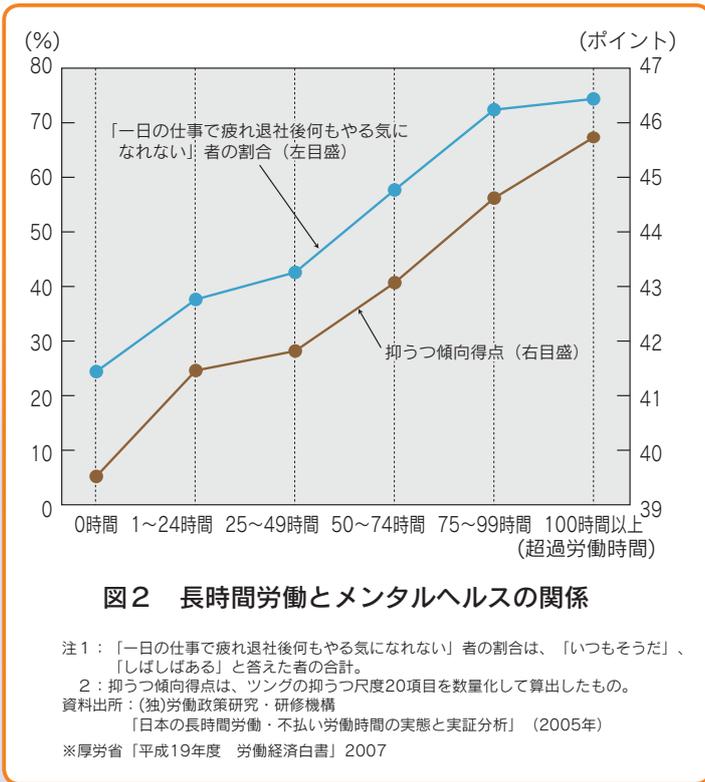


図2 長時間労働とメンタルヘルスの関係

注1：「一日の仕事で疲れ退社後何もやる気になれない」者の割合は、「いつもそうだ」、「しばしばある」と答えた者の合計。
 注2：抑うつ傾向得点は、ツングの抑うつ尺度20項目を数量化して算出したもの。
 資料出所：(独)労働政策研究・研修機構「日本の長時間労働・不払い労働時間の実態と実証分析」(2005年)
 ※厚労省「平成19年度 労働経済白書」2007

「再チャレンジ」できる社会を」というスローガンがあった。しかし、現状中途採用の社員はメンタルヘルスの高リスクであることも否めない。企業というのは思いの他「村」社会である。当たり前とすることがそれぞれの企業で違ふ。経験者だから：即戦力としたところで、人やその企業の風土を知らなくては、なかなか力を発揮できないのが企業という組織である。

企業内では新入社員を教育するシステムは整っている。中途採用には何も用意されていないような

産業保健の場は、医療の分野からは第一線と離れた場と見られがちである。今年からのメタボリックシンドロームの対策の一つとして、昼食（給食）残業食（夕食）の改善にも取り組む。忙しい社員には「だまって食べれば健康になる」環境が望ましい。働く場には、がんの治療をうけながら最後まで働く社員（例えばIV期のがんを抱え7年以上治療しつつ働く社員）もいる。家族の介護や認知症、子供の不登校など、人ときちんと関わることによって時代の流れは否応なしに流れ込む。産業保健の場も人と向き合う第一線である。

メンタルヘルス対策

日本の自殺はこの10年3万人を超えたままである。最近の報道では硫化水素発生による自殺も相次ぐ。企業の対策も10年になる。まず、メンタルヘルスの基礎知識として「うつ状態について」傾聴について」などを持たせる。職場の安全配慮義務を果たすためには重要なのは、リスクの高い過重労働者の報告とともに、休暇のとり方や仕事を辞めたいなどの言葉に注意する（図2）。ただ、一生懸命早期発見に努めると、自殺は防げるもののメンタルヘルス不全の社員の数はなかなか減らない：という印象があった。

この数年、私自身が動きの早い企業に移って、対策をとれば、メンタルヘルス不全の病気休暇取得期間や新規発生件数、要治療者の減少までたりつけることが、集団としての統計でわかった。一人ひとりの社員を大切にすあまり集団としての把握まで時間が回らないことも多いが、これはぜひみて欲しい。熱心に行っている会社は成果が出るはずである。

「再チャレンジ」できる社会を」というスローガンがあった。しかし、現状中途採用の社員はメンタルヘルスの高リスクであることも否めない。企業というのは思いの他「村」社会である。当たり前とすることがそれぞれの企業で違ふ。経験者だから：即戦力としたところで、人やその企業の風土を知らなくては、なかなか力を発揮できないのが企業という組織である。

時代の流れは

実態である。この環境がリスクを高めていることも考えられる。改善を提案しているところである。

また、「若い世代のうつ」という初めに基本知識で教えた「うつ」とは違うタイプが増えているのが、影響を及ぼす。薬で治る部分が高年の真面目で働きすぎのうつよりも少なく、環境調整やサポートの大切さが増す。

※1 がいせん：業務の効率化、経費削減を図るためその過程で作業しやすしたり、仕事のやり方を変え徹底的な業務の見直しによってムラ・ムリ・ムダを排除すること。

※2 裁量労働制：労働時間の制約を受けず業績に応じて給与が算定され支払われる労働形態をとる職種に対して適用される制度。労働時間と業績が必ずしも連動しない職種に適用される。

企業のメンタルヘルス対策

寺子屋心理カウンセリングルーム

所長 羽鳥裕明

企業のメンタルヘルスへの 取り組みと問題点

ひと昔前までは心の病は個人的なものとして扱われ、企業はあまり関与していませんでした。しかしながら企業の責任が問われる時代となり、近年ではメンタルヘルス対策は企業にとって大きな関心事となっています。

対策として企業の勤労担当者などがまず取り組むのが情報収集です。他企業の動向や事例なども含めて、書籍などのほか講演会やセミナーへの参加を通して情報を集めます。そして次に、管理職への教育、社内報などでのPR、メンタル不健全社員への対応マニュアル作成、職場復帰支援プログラム作成などを行うのが一般的です。

ここで、企業が社内のガイドラインを作成する際には様々な課題が発生します。例えば職場復帰についてリハビリ期間を設ける場合でも、その期間をどの程度に設定したらよいのかという問題があります。企業とすれば完全復帰に向けてのリハビリ期間という意識が強くなりますが、医師や心理カウンセラーなどからすれば、とりあえず様子

を見て状態が悪くなるようであれば後退も考えられます。心の病は再発の危険もありますので、回復は特に慎重に経過を観察しながら対応することが大切なのです。また、病気の種類によってもその期間は異なってきます。ですから、リハビリ出勤期間を一律に1カ月とか3カ月とか決められないという問題があります。そしてさらに、この期間に面接などを通して本人から様子を聴くことがあります。だれが面接するのかという事も重要になります。例えば本人がまじめな性格の場合、会社の上司などから「完全復帰は大丈夫か？」と尋ねられれば、迷惑をかけたくないという気持ちから「大丈夫です」と無理をして答えてしまうこともあります。そしてその結果、完全復帰した数カ月後に再発してさらに状況を悪くしてしまうこともあるのです。

企業のジレンマ

企業としては自らの中心の病をつくり出す要因を抱えたまま、メンタル不健全社員への対応をし

なくてはならないというジレンマがあります。例えば心の病で長期休職している社員がいる場合、企業側としては本人の様子を知りたいと思います。しかし企業との心理的接点を切らないと本人の心が十分に休まらないのも事実です。つまり企業が長期休職者に連絡を取ることで回復を遅らせてしまう事もあるのです。

企業の抱えているこのようなジレンマを解消するための一つの方法が第三者の活用です。最近では、精神科医や心理カウンセラーを非常勤で雇う企業が増えています。精神科医や心理カウンセラーが企業内で相談に応じることは相談者にとってもメリットがあります。例えば、自分の話したことは許可無く会社側に報告されることが無いので人事査定などに影響するのではないかという不安が無く、安全が担保された状況の中で本音で話をする事が出来ますし、一方で、自分の職場とまったく接点が無く内情を知らない医師やカウンセラーに話しをするのではないので、企業への橋渡しをしてもらえるのではないかという期待感を持つことも出来るわけです。

また企業側としても、社員の中に内在化してい



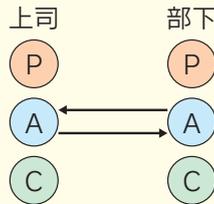
コミュニケーションを見直しましょう

人間はみな自分の内部に三つの私を持っています。

- ① 親的な私 (P) ② 冷静な大人の私 (A) ③ 子供の私 (C)
どの私でコミュニケーションしているでしょうか？

スムーズな交流 (相補的交流)

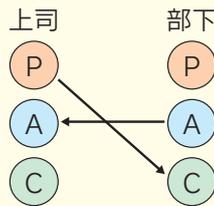
矢印が平行していればストレスのない関係が築けます (発信に対して期待どおりの反応が返っているからです)



部「いま何時ですか？」
上「ちょうど 10 時です」

ゆきちがいの交流 (交叉的交流)

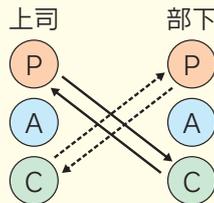
矢印が交差しているとストレスが生じて関係が悪くなります (予想外の反応が返ってきたり、気持ちを裏切っているからです)



部「いま何時ですか？」
上「そこに時計があるだろ！」

裏のある交流 (裏面的交流)

表面的にはうまくいっていますが、時として相手の真意を見誤ると関係が悪くなるので注意が必要です。



上「お前はいつまでたってもうまくならないなあ。よくこれで仕事がやっていけるものだ」
部「すみません。なかなか課長みたくうまくできなくて…」
(裏面)
上「俺はまだお前には負けないぞ。」
部「大丈夫ですよ。邪魔者になんかしませんから」



図1 コミュニケーションについて

これからのメンタルヘルス対策

これまでは、企業のメンタルヘルス対策というと専門的治療と再発防止の『三次予防』、早期発見と早期治療の『二次予防』が中心でした。しかしいずれにしても一度メンタル不全が発生してしまうと、その対応はとても大変です。こうした中、そもそも問題を発生させないように対策する『一次予防』が費用面からみても有効であるとして企

業でも注目されています。現在、心の病の原因として広く認知されているのが職場での人間関係や、コミュニケーションの希薄化です。これらはアンケート調査などでも必ず上位となります。つまり人間関係やコミュニケーション問題がストレスを生み、こうしたストレスが心の病に結びついているのですから、これらが改善されない限りはメンタル不全問題がなくなることはありませんし、逆にこれらを改善すれば一次予防としての効果も大きいということになります。

具体的には全社員を対象とした取り組みが必要です。現在わたしが勤務する企業でも全社員を対象とした講演会を定期的に行っています。最近の講演会では、心理カウンセラーが円滑なコミュニケーションとストレスを生むコミュニケーションの違いなどを分かりやすく解説したり、心理テストを用いて自分がどのようなタイプの人間なのかを知ってもらい、自分が陥りやすいコミュニケーションパターンに気づいてもらうという取り組みをしています(図1参照)。職場のコミュニケーション改善には、まず今の職場で自分や同僚がどのようなコミュニケーションをしているのかを知ることから始めなければなりません。自己理解と他者理解が進むことで円滑な人間関係を築くことができ、これにより職場でのストレス軽減がはかれるわけです。ストレスの少ない職場というのは、心理的に窮屈でない職場ということです。そして、こうした職場からは柔軟な発想が生まれやすく、企業の発展につながるものが期待できます。もし新たな負担ではなく、発展のための原動力なの

働く人の健康づくり・ 体力づくり・生きがいづくり

日本健康運動指導士会 群馬県支部

笠原慶子

(群馬県立心臓血管センター)

鈴木聡子

(群馬県立心臓血管センター)

昨日どれくらい歩きましたか？

群馬県は、車社会。日常生活の中で意識しないと、なかなか歩く機会・身体を動かす機会が持てないのではないだろうか？また、仕事で時間が無かったり、疲れたり、なかなか思うように運動ができない方も多いと思います。元気県ぐんまの身体活動量の調査では、平均男性8,202歩、女性7,282歩という結果が出ています。また、2010年度の目標として、男性9,200歩、女性8,300歩としています。

からだを動かすというと、ウォーキングや水泳、さまざまなスポーツを想像するかもしれませんが、それだけではありません。身体を動かす労働・家事・通勤などの移動、余暇を使ったレジャー活動など、日常生活の中の動き（身体活動）も健康づくりに欠かせないものです。（*身体活動＝生活活動＋運動）

しかし、文明の発達により、今まで人がやらなければならなかった活動も機械が代わりにやってくれるようになりました。便利になった反面、生活全般の活動量は、どんどん減少しています。

さまざまな研究調査からも、身体活動量の減少による、心身へのゆがみが報告されています。

また、心身の不調を改善するためには、身体を適度に正しく動かし、活動量の増加が有効であることも報告されています。

平成20年4月から、特定健診・ 保健指導が始まりました

生活スタイルや健診の結果から、将来動脈硬化や重大な糖尿病・高血圧などになる可能性のある方、又は、予備軍を、積極的支援・動機付け支援・情報提供の階層に分類し、適切な保健指導を行なうって、働き盛りの方々の疾病への予防に力を入れた厚生労働省の政策です。

医療費の削減などの目的はありますが、私たち一人ひとりのいきいきとした生活を確保するためには、今、ここから、自分が主役になり、家族や友達、会社の仲間を巻き込んで、いきいきと身体を動かすことを楽しみましょう。運動には予防効果があり、肥満・心臓病・動脈硬化のリスク増を減らせる大切な療法と認められました。

私の運動・身体活動は？

皆さんは、「分かっているけれどなかなか運動に

取り組めないタイプ」ですか？「運動・スポーツを習慣にしているタイプ」ですか？

いきいきとした生活のためには、日常生活の身体活動量を増やし。それも、自分の体と相談しながら、階段を昇るように段階を踏むのが一番です。皆さんは、どのステージ？

- A** 運動には、関心が無いまたは、自分には必要ない！と思っている
- B** 運動の必要性を感じるけれど、実践できていない（方法が分からない・時間が無いなどで始められない）
- C** 運動に取り組んでは、しばらく休みまた、開始する。または、かなり自己流
- D** 運動の気持ちよさ、達成感を感じて継続している
- E** 体力もばっちりついていて、スポーツにも取り組んでいる

健康づくり・体力づくり・生きがいづくりは、 環境づくりから!!

健康づくりなどの主役はもちろん、私たち一人ひとりでです。でも、やはり、一人だとなかなか継続できなかったり、飽きてしまったり、難しいこ



身体活動

運動 ハード 生きがいづくり

生活活動 増加から（健康づくり・体力づくり）

この階段は行き来自由。

自分の体調や年齢（実年齢と体力年齢）と相談しながら、一段一段登り、または、一度戻って、いろいろな強度・種類の運動を実践していくことが大切です!! 通院・加療中の方は主治医に相談するなど、安全で無理のない運動を行いましょう。

E 激しく動けるからこそケアをしっかり

D よりダイナミックな運動にも挑戦してみよう!

C 週に3日、1回30分の運動を心がけよう

B 生活活動を徐々に増やしていこう

A ストレッチ体操・深呼吸リフレッシュ・リラックス

●	●	●	●	●
●	●	●	●	●

ちょっとお腹が気になるなあ。運動はここ数年全く行っていないぞ。最近、膝や腰、肩の張り・痛みが気になるなあ。という方。運動に関心がなくても、深呼吸してみよう! お出かけ前や、仕事の合間や、夜寝る前に。2-3種類からでも始めよう。

車を入り口からやや遠くに停めて歩いたり、階段を爪先立ちで昇ったり、ちょっと早足してみたり、大きく伸びをしてみたり。掃除を念入りしてみたり。いつもの生活活動をちょっとダイナミックに。

毎日のリフレッシュやちょっとダイナミックに慣れてきたら、やや本格的に有酸素運動と筋力トレーニングも取り入れていきましょう。筋力トレーニングは、自分の重みを使った腹筋や、スクワットなど、回数にこだわらず、正しい姿勢をマスターしよう。

定期的な運動習慣が身につき、心も身体も軽く・力強くなってきたら、歩いていた方は、走ったり、自転車に乗って風を感じたり。ボールやラケットなどを持ってダイナミックに。スポーツにもチャレンジ!

積極的に、ハードにスポーツに取り組んでいる方 筋肉痛・疲労を溜めたままにしていますか? 大会や練習時だけでなく、日常的に十分にストレッチ体操や、他の運動形態を取り入れたり(水泳や自転車や走るなど)強度コントロールをしたり又は、仲間との情報交換も楽しもう

●**ちょっとポイント**● 正しい運動の方法を学びましょう。週3日 一回30分以上の運動が習慣化すると、健康づくりに必要な最低ラインクリアです。

三菱電機(株)による **健康増進** のための **運動実践**

群馬県内の三菱電機(株)では、5年前から社員の方の健康増進のために、運動の専門家である健康運動指導士と連携し、社内で運動教室を開催しています。「生活習慣を変えて伸ばそう健康寿命」をスローガンに5つの生活習慣項目を定め、それぞれの事業所で社員の全員運動として改善活動に取り組んでいます。自らの健康を守るという個人の改善努力を企業が支援するという取り組みです。



毎週水曜日、健康運動指導士が体育館にて指導 17:30~19:00
 体育館受付にて各自メディカルチェック(その日の血圧・体重・体脂肪)を個人カルテに記入します。体育館内は卓球・バドミントン・ウェイトトレーニングのスペースがあり昼休みを利用して体力づくりを実践しています。暑い時期は外に出てウォーキングを中心に近くの公園に出かけます。参加者はBMI 25以上の人が中心です。
 ストレッチ体操を行い各自で考えてきた筋力トレーニングとウォーキングを組み合わせさせたサーキットトレーニングは好評で減量の効果も大きいです。それ以外にもボールを使ったエクササイズやフリスビーなどレクリエーションを加えて楽しく実践しています。

参加者の声



Nさん 女性
 仕事の後の運動は、気晴らしになって、楽しいです。いつでも、どこでも、器具を使用しない運動方法を教わることで、血圧も正常範囲になり、体重も10kg減少し、健康体になりました。

	2006年7月	2008年3月
腹囲	90.5	86.5
中性脂肪	162	67
BMI	27.8	23.6



Wさん 男性
 歩くことの重要性を理解し、今では、お昼休みも利用して、工場外周をウォーキング。その甲斐あって、体重も7kg減少できました。ウォーキングをすることで、日々の体感変化も自分自身で感じ取ることが出来ました。

	2006年7月	2008年3月
腹囲	86.5	86.5
中性脂肪	167	51
BMI	27.5	26.9

ともありますね。身近な仲間や家族や会社全体で、健康づくりメニュー・イベントを巻き起こしていきたいでしょう!

【会社などで出来る工夫 初級編】

- ・朝のラジオ体操
- ・音楽を流して、みんなでストレッチ体操時間
- ・自分でも仕事の合間・家で寝る前などに深呼吸だけでも気持ち

良いですよ

・3時の休憩や仕事の合間に深呼吸

【会社などで出来る工夫 中級〜上級編】

- ・自転車通勤デー
- ・廊下を使ってサーキットトレーニング
- ・会社・工場の外周ウォーキング
- ・階段を積極的に使おう(昇りを中心に、1階分から)

6

救癩^{らい}事業に灯をともし続けた女性たち その2

三上千代

◇著者紹介

石村澄江

館林市出身
群馬ベンクラブ会員
館林地方史研究会会員・音羽会会員・洋学史学会会員
主な著書『女性賛歌－石村節がゆく－』
(エッセイ集) 教育報道社
『癩瘡長屋の名医 種痘に賭けた長澤理玄の生涯』・
『二つの祖国で ハル・ライシャワー物語』・
『時代の鼓動を駆け抜けた人たち』 あさを社

◆癩患者との遭遇

三上は明治二十四年(一八九二)、山形新庄藩士族の四女として生まれた。県立山形高等女学校を卒業するとキリスト教伝道師を志して上京、同四十一年一月、東京近郊にあった柏木聖書学院女学院に入学する。

在学中のある日、三上は教会に向かう電車の中で癩患者の痛ましい姿を目にする。それは、被っていた帽子のリボ

ンに挟んだ切符を取ろうとして、なかなか取れない一人の男の姿だった。周囲の客は黙って見ているだけだった。「取ってあげましょう」。三上のとつさの行動だった。切符をはずして渡そうとした男性の両手は、指が固く曲がって自由がきかなかつた。三上は手の指をこじ開けて挟んであげた。その時の男の手の冷たい感触が、いつまでも彼女の心を苦しめ続けた。

また、卒業後、伝道師となつて静岡や長野に赴任したとき、隠れ屋に息を殺すように住んでいる患者や、悲惨な格好で道端で物乞いをする姿に接して、「癩」というものに対する認識を新たにした。三上は、患者を救うには精神面だけでなく肉体的病苦に対する看護が必要なることを悟った。そして、自ら看護婦を目指して東京神田和泉町にあった三井慈善病院の看護婦養成所に入學する。明治四十五年五月のこ

とで、ここで、医師の資格を持ちながら、看護婦として働く服部けさ子女医に出会う。卒業は大正四年(一九一五)六月、翌年一月から看護婦生活がスタートする。勤務地は県立(当時)全生病院(多摩全生園)という癩患者専門の病院であった。院長は光田健輔、日本の癩事業に多大な功績を残した医学

者だ。全生病院において患者の看護について体得した後、全生園には一年半の在籍で草津に向かったのであった。



三上千代の肖像

写真提供 / 日本聖公会北関東教区

◆看護婦

三上千代の来草

三上が信越線沓掛駅（長野県中軽井沢）から馬の背に揺られながらおよそ四十km、浅間山の北斜面に広がる高原六里方原を越え、草津、湯之沢集落の聖バルナバ教会の伝道師兼婦人患者収容舎、「愛の家」の舎監として赴任したのは大正六年（一九一七）五月のことだった。「癩病は遺伝ではなく感染」であることを癩患者との接触の中から察知していた三上は、その予防に必要であることを痛感していた。赴任した草津の宿舎に



三上千代の墓

医療施設のないことを憂えた三上は、魂を救うだけではなく病の根絶こそが急務であることを強く訴えて、コンウォール・リー女史に診療施設建設を迫った。奇妙な医者があるのなら、と言う女史の言葉に、三上は三井慈善病院で出会った無二の先輩、服部けさ子医師に打診の末、説得。同年十一月に服部は草津入りし、初代院長として仮宿舎で診療を始める。

多かった。夜中、吹雪の中の往診などということも、寒冷地なればこそのことであつたらう。服部医師は心臓に疾患をもっていたので、三上は彼女のためにいつも注射器を携えて同行していた。しかし服部医師の体調が次第に悪化していく、心臓発作も繰り返されるようになった。リー女史が代わりの医師を探す意志を見せ始めた時、三上は服部女史の体調を思い、癩患者だけを診療できる病院を建てたいと考え女史と二人、多忙な診療の合間をぬって物件探しをした。

上町の温泉街と湯之沢の境の滝尻町栗生の地に、千八百坪の耕作地と一戸の農家の売り出し物を見つけ、自分たちの私財を投じてその農家だけ買い取った。そしてそこに療養所「鈴蘭園」を開設すべく聖バルナバ病院を去るのである。大正十三年（一九二四）十月のことで、来草して七年、三上歳三十三、服部四十で、服部医師は死の直前にあつた。

◆「鈴蘭園の設立」

大正十三年（一九二四）十月、三上はリー女史の下を離れて服部医師と共に独立して救済事業「鈴蘭園」を開業した。しかし、これは服部女史の急逝という事情により、間もなく閉鎖の止む無きに至り、彼女は再び前勤務地の全生園に戻ることになる。「心友」服部を失った三上の傷は深かった。光田院長はそんな彼女に『産婆学』の特別講義を施した。一年後、彼女は埼玉県で行われた産婆試験に合格。行動止む無き女性、三上は二年後には草津での事業再興を考え、財界の巨頭渋澤栄一、光田院長、日本キリスト教救癩協会、その他多くの人々の支援と、そして、温泉導引など幾多の困難を経て鈴蘭園を再建する。規模は一万五千坪の土地を町から無償で借り受けて諸設備を整え、患者救護機関として「私立鈴蘭園」の名でスタートした。

この鈴蘭園は昭和七年（一九三二）、政府が草津に国立療養所設置にあたり、三上は全設備を国に寄付する。鈴蘭園は国立療養所の誘致力となったのだ。三上は、生地である東北地方・宮城県下に移り、同じく癩患者のホームあるいは未感染児童の保育事業を始めるが、昭和八年十二月、三度、全生園の人となる。同十三年四月、沖繩国頭愛楽園の設立に伴い同園の開拓と沖繩救癩の意気に燃えた三上は、婦長として同園に赴くのであつた。



国立療養所 栗生楽園入口

●腫瘍センター長 鹿沼達哉

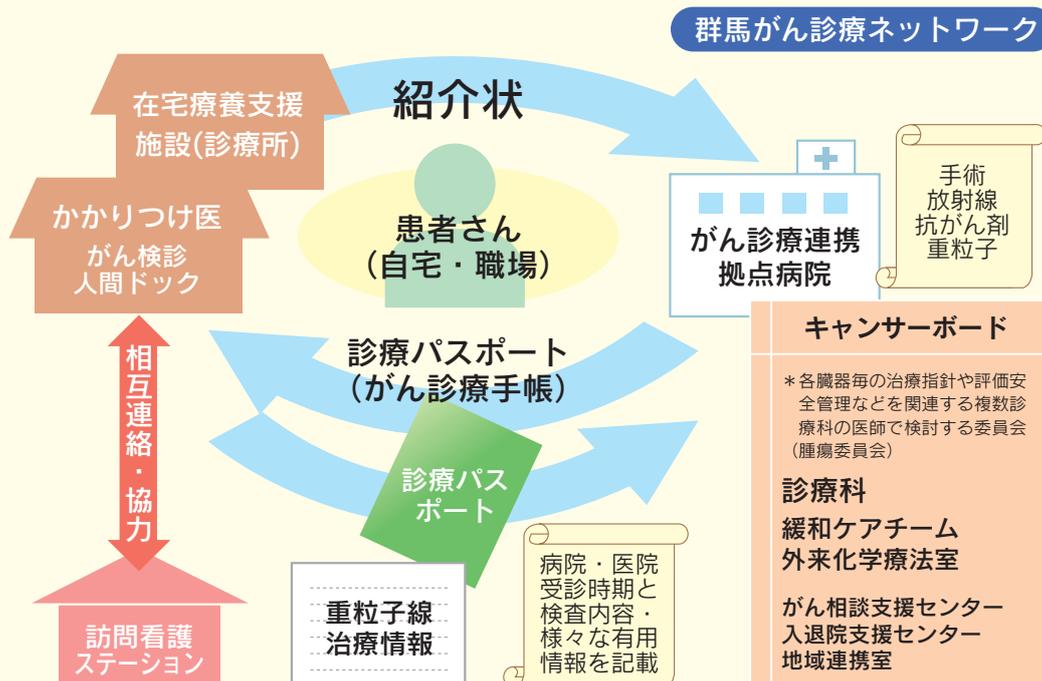
平成19年5月、群馬大学医学部附属病院に腫瘍センターが設置されました。大学病院が群馬県におけるがん医療改革の中心となるようにと指定を受けたからです。がん対策基本法やそれに基づくアクションプランに沿って、がん医療を患者さん本位の医療へと改革しなさい、という趣旨と受け止めています。

大学病院を含む11カ所の連携拠点病院は、患者相談支援センターを充実させたり、がん患者さんの抱える悩みを解決する支援策としての早期からの緩和ケアの提供を図ったり、通院での化学療法を推進したり、地域がん登録などを行っています。また、従来は、内科、外科、放射線科など最初にかかった科によって異なった治療方針の説明がなされるのではという心配があったかもしれませんが、どの診療科にかかっても、同じがんなら同じ説明が受けられるような体制を整え、患者さんが自分に最適な治療法は何かを理解し選びやすいようにしていきます。つまり、手術がよいのか放射線治療がよいのか化学療法がよいのかは、それぞれの治療効果や副作用などを考慮し、現在の医学で最善の方法を提示しますが、ご自身の都合で違った治療を選択することも、医師との話し合いでできるようにしたいと考えます。多少治癒率が変わるかもしれませんが、自分の受ける治療ですから、それもご自身で納得できるように、満足度は高くなるのではないのでしょうか。複数科の医師が共同して患者さんの治療方針を考えて、最善の

治療を提供しようと考えています。その仕組みが図のキャンサーボード（腫瘍委員会）です。再来年には群馬大学で重粒子線治療が開始されます。最先端治療の恩恵を最大限に受け取れるがんの種類と病気の進行度を正確に患者さんに伝えられるような準備もしています。

県全体での取り組みとしては、様々な研修会を開催し、あらゆる職種の医療従事者が、標準的がん治療や緩和医療の最新知識を身につけられるよう支援しています。また地域がん懇話会を開催し、患者さんやご家族の意見をお聞きしたり、有用な講演会を開いたりして、患者会の活動支援なども行っています。

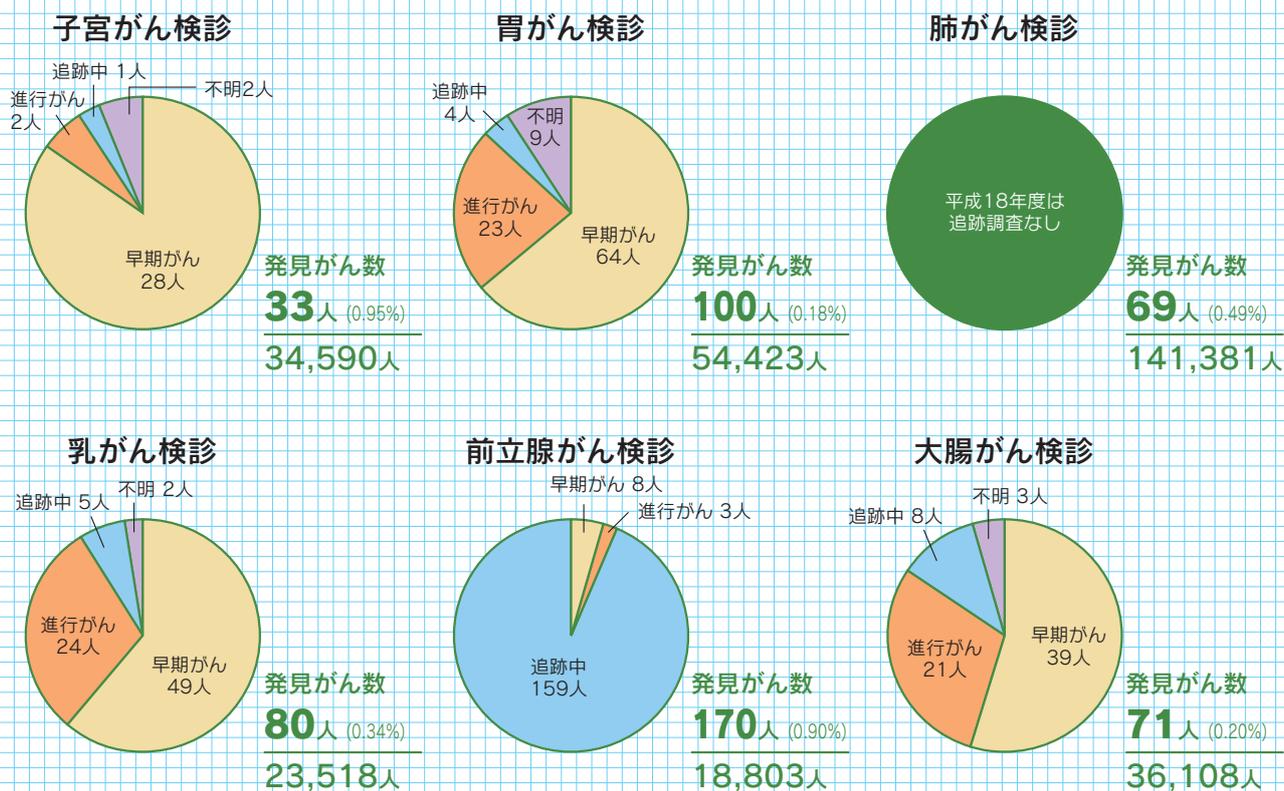
治療が一段落した患者さんには、がん治療を受けた病院と連携のできる自宅近くの病院や医院で、その後の定期健診が受けられるように、治療中に必要となる頻回の検査を近くで受けられるように、診療所の先生方にも患者さんにも有用な情報を盛り込んだ地域連携クリティカルパス（「診療パスポート」と名付けたいと考えています）を作る準備をしています。急性期治療が終了したらなるべく早い時期から、かかりつけ医の先生に診ていただけるようになれば、患者さんの社会生活の質を低下させることなく、がんと闘えるような医療体制ができるのではないかと考えています。関係する皆さんと力を合わせ、群馬県のがん医療を他の地域に誇れるようなものにするよう努力しております。



健診・検査の実績



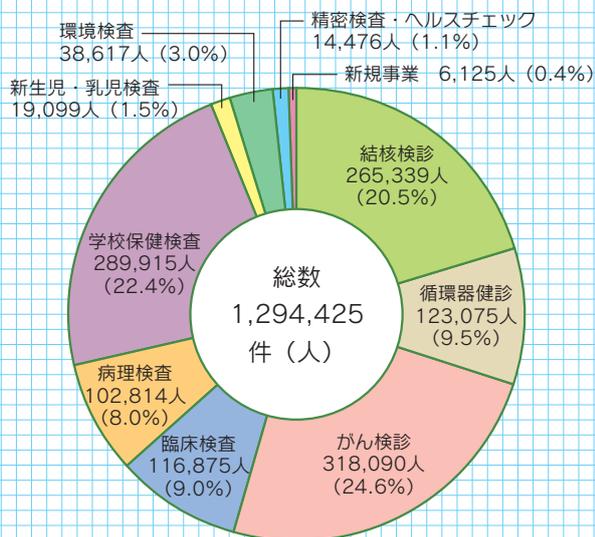
平成18年度実施 がん検診における「発見がん」の状況 (平成20年6月現在)



子宮・胃・乳・大腸がん検診では、早期がんが発見がんの過半数を占めていました。(全体で523人発見できています)

平成19年度 健診・検査数とその内訳

- ※骨密度検診は、便宜上循環器健診に含む
- ※環境検査は、食品・水質・肥料等の検査
- ※新規事業は歯周疾患健診、心身の健康づくり事業、HPV検査、アスベスト健診、等



「群馬県食品安全基本計画(2008-2010)」

の策定について

～「科学」と「対話」と「協働」でつくる安全・安心なぐんまの食環境プラン～

群馬県健康福祉部食品安全局食品安全課

県では、食の安全・安心のため全国に先駆けて食品安全行政を総合的に進める体制の整備など、様々な食品の安全性確保対策に取り組んできました。

しかしながら、全国的に食の安全を脅かす事件や偽装表示などが相次ぎ、多くの方が食の安全に対して不安や不信感を抱いているのではないのでしょうか。

このような状況を踏まえ、前計画（平成17年度～19年度）で整備した体制や施策をもとに、科学に基づく「安全性の確保」、対話による「安心の提供」、協働による「県民運動の推進」を施策の柱として、生産から消費に至る各段階における食品の安全確保を図り、県民の食に対する信頼性の向上を目指し、新計画「群馬県食品安全基本計画(2008-2010)」を策定しました。

群馬県食品安全基本計画(2008-2010)の概要

○趣 旨 群馬県食品安全基本条例(平成16年4月1日施行)に基づき、食品の安全性の確保に関する県の施策の総合的かつ計画的な推進を図るため策定

○目 標 県民の食に対する信頼性の向上

○計画期間 平成20年度～22年度(3カ年)

○特 徴

①県民意見の反映

・アンケート調査や各種団体との意見交換、パブリックコメントの実施など

②前計画の成果と評価を踏まえ食を取り巻く現状と課題を分析し策定

③主要施策に数値目標を設定

・3つのテーマのもと105事業を掲げ、61項目に数値目標を設定

④計画の主な事業

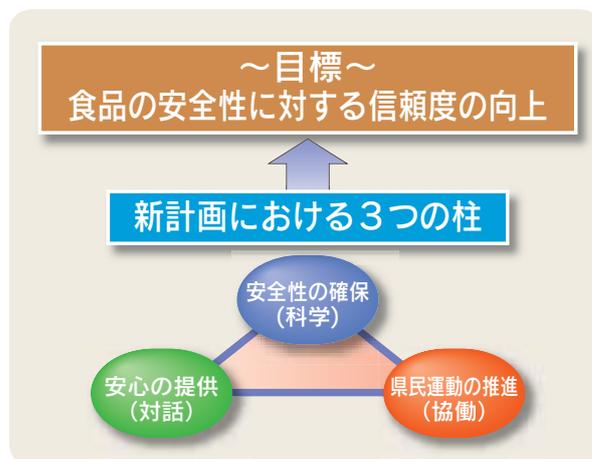
・食中毒の未然防止 保育所及び老人福祉施設等への食品衛生指導啓発

・自主衛生管理推進 生産者の生産履歴の記帳率(JA出荷野菜)
(平成18年度 88%→平成22年度 100%)

県独自の自主衛生管理認証制度の創設
(平成22年度 20施設)

・適正表示の推進 食品の適正表示推進事業所登録制度の推進
(平成18年度 9事業所→平成22年度 120事業所)

・県民運動の推進 ぐんま食の安全・安心県民ネットワークとの協働事業の推進



群馬県食品安全基本計画(2008-2010)の普及

計画をとりまとめた冊子は、食の安全・安心に係る関係者や関係団体に配付し周知に努めます。

また、概要版を作成し、計画の普及に努めます。

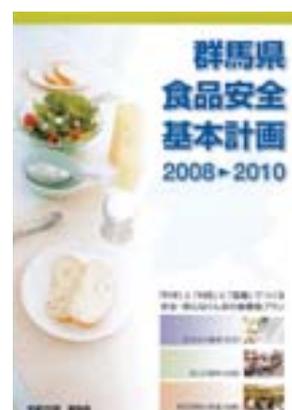
なお、冊子については、県庁県民センターなどで販売を行っています。

【冊子概要】

・A4判 121頁、カラー

・販売価格 680円

・販売場所 県庁県民センター、各行政事務所、東京事務所



健康づくり財団ヘルスアップフェアを開催しました

健康づくり財団

去る平成20年3月2日（日）、近隣住民の方たちや県民のみなさんを対象に、健康づくり財団においてヘルスアップフェア「さあ動こう メタボ対策 1・2・3！」が開催されました。今、話題のメタボリックシンドロームについて、早めの健診で自分の状態を知ってもらうために「メタボ予備軍健診」を実施し、測定の他、保健指導や栄養指導も行いました。同時に「足底から気づくあなたの歩き方 ～メタボリックなんかふっとばせ～」というテーマで歩き方教室も実施し、姿勢の矯正やその人に合った歩き方を体験してもらいました。その他、脳年齢測定や骨密度測定、親子向け科学教室にも多くの方が集まりました。

これからもイベントや協力事業を通して財団の役割を理解していただきたいと思います。



歩き方教室



親子向け科学教室

がん電話相談を実施します

健康づくり財団

がん克服者の会「ひまわりの会」によるがん電話相談を今年も実施します。

相談日：平成20年9月10日～12日 時間：午前10時～午後3時

対象者：がんに対して不安を持っている方、または家族等

相談に応ずる者：ひまわりの会会員、医師、保健師、看護師等

相談内容：療養上や術後の経過等、日常生活に対する不安を持つ相談者にアドバイスします。

TEL 027 (269) 7804

【実施期間のみ設置します】



インターフェロン治療費助成事業

群馬県医師会より

最近新たにB型肝炎やC型肝炎になる人はかなり少なくなりました。しかしB型肝炎やC型肝炎で、苦しんでいる患者さんは依然として少なくありません。放置すると肝硬変になるだけでなく肝臓がんのリスクも非常に高くなります。

将来の肝硬変、肝臓がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止、ひいては県民の健康の保持増進のため、群馬県は本年4月1日からB型肝炎、C型肝炎のインターフェロン療法に対する治療費助成事業を始めました。助成期間は1年間、患者自己負担限度額は収入に応じて1万、3万、5万円となっています。

これからインターフェロン治療を始めたいと思っている患者さんは主治医と相談のうえ、申請して下さい。

申請受付及びお問い合わせ先は、住所地を管轄する保健福祉事務所又は群馬県健康福祉部保健予防課（TEL 027-226-2608）となっています。

第3回群馬県オリジナル臓器提供意思表示 カードデザイン募集を実施します

健康づくり財団

毎年10月は「臓器移植普及推進月間」です。群馬県では、県民の皆様の移植医療や臓器移植推進への関心を高めていくため、県内の生徒及び学生に臓器提供意思表示カードのデザインを募集します。県独自のカードを制作することで、親しみを持って臓器提供意思表示カードを所持していただくことを目的としています。

ご意見をお待ちしています

今号では「産業保健特集」をお送りしました。働く場だけでなく、社会の中で生きるためにはコミュニケーションを十分にとることが大切だと改めて感じました。円滑なコミュニケーションは、よりよい人間関係を築く基礎になるものと思えます。

ぜひご感想をお聞かせ下さい。

また本誌に体する意見や健康に関する情報もお待ちしております。

表紙写真コメント

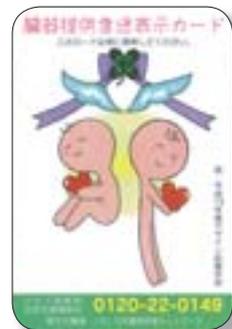
桃木川と広瀬川の合流するところ（前橋市小屋原町）は緩やかな流れで水量もあり、カヌーの練習するのに最適な場所です。高校生や大学生など、多くの人たちが、ここでカヌーを楽しんでいます。

財団法人群馬県健康づくり財団

登録衛生検査所
政府管掌健康保険指定機関
計量証明事業登録機関
食品衛生登録検査機関
日本消化器がん検診学会認定指導施設
マンモグラフィ検診施設認定施設
日本臨床細胞学会施設認定
医師臨床研修協力施設

総務部総務課

〒371-0005前橋市堀之下町16番1
TEL 027 (269)7811
FAX 027 (269)8928
E-mail soumu3@gunma-hf.jp
http://www.gunmanet.or.jp/gunma-hf/



第2回優秀作品

- 主 催**
群馬県・財団法人群馬県健康づくり財団
- 募集対象**
群馬県内に在住、在学している中学生以上の生徒及び学生
- 題 材**
 - 臓器移植による医療を想定されるもの
 - 命の大切さや人との絆を表すもの
 - 臓器移植のモットーである“あなたの意思で助かる命”から連想されるもの
 - その他、臓器移植の推進にふさわしいもの
- 応募方法**
 - 期 限 平成20年9月1日（月）必着
 - 送付先・問合せ先 〒371-0005 前橋市堀之下町16-1 財団法人群馬県健康づくり財団・臓器移植推進室
 - 応募数 制限なし
 - 審 査 応募作品の中から、最優秀賞、優秀賞及び佳作の各賞を選考し、賞状及び記念品を贈呈します。結果は本人又は所属する学校を通して通知します。また、応募者全員に参加賞を贈呈します。
- 作品の規格**
 - 用紙 A4版
 - 紙質 画用紙・ケント紙（タテ、ヨコ…どちらでも可）
 - 色彩 自由（CG〈コンピューターグラフィックス〉作品も可）
 - 氏名等 作品の裏面に、学校名、学年、氏名、郵便番号、住所、電話番号を明記してください。（記載例参照）

（記載例）

所属学校名
学年・氏名（ふりがな）
郵便番号・住所（自宅又は学校）
電話番号（自宅又は学校）

※氏名には必ず「ふりがな」をふってください。
- 作品の所属**
 - 応募作品はすべて主催者に帰属します。
 - 応募作品は返却しません。