	Occupational Health Promotion Center	
	2012/12/ 3	
	おおいた産保メールマガジン 第 96号	
発行:	大分産業保健推進連絡事務所 代表 嶋泽	聿 義久
	http://www.oita-sanpo.jp/	
	Oita	
INDEX		

- ◆ 相談員の窓 ◆ 自殺予防と傾聴
- ◆ お知らせ ◆
- ●メンタルヘルスケア事例検討・交流会≪参加無料≫
- ◆ 研修・セミナーのご案内(12月・1月)◆
- ◆ 関係機関の動き
- ◆ 緊急のお知らせ ◆(追加)

ノロウイルスによる感染性胃腸炎(食中毒)の予防対策にご注意下さい! ~感染性胃腸炎の患者数は、過去10年の同時期で2番目に多い水準~

表記については皆様ご存じのことと思いますが、大分労働局労働基準部長より大分労基発第 136号(平成24年11月30日)にて、以下のとおり周知依頼が来ておりますので、お知らせいたします。

「ノロウイルスによる感染性胃腸炎については、国立感染症研究所・感染症情報センターのノロウイルス検出状況の報告によりますと、今冬はシーズン当初から同ウイルス検出の報告が著しく増加しており、例年を上回る流行となるおそれがあるとされています。

そのため、事業場において、ノロウイルスによる感染性胃腸炎が発生した場合には、感染した者の吐物等から他の労働者への二次感染が想定されることから、ノロウイルスに関する基礎知識や感染予防等についてまとめた『ノロウイルスに関するQ&A』を参考に吐物等の適切な処理、手洗い等の衛生管理について改めて、会員事業場への周知等について、特段のご理解とご協力をお願いしたします。(抜粋)」

(詳しくは厚生労働省「ノロウイルスに関するQ&A」をご確認ください。) <a href="http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html">http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html</a>

Q14 食品中のウイルスを失活化するためには、加熱処理が有効とききましたがどのようにすればよいですか?

ノロウイルスの失活化の温度と時間については、現時点においてこのウイルスを培養細胞で増やす手法が確立していないため、正確な数値はありませんが、同じようなウイルスから推定すると、食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱を行えば、感染性はなくなるとされています。

### Q15 手洗いはどのようにすればいいのですか?

手洗いは、調理を行う前(特に飲食業を行っている場合は食事を提供する前も)、食事の前、トイレに行った後、下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等を行った後(手袋をして直接触れないようにしていても)には必ず行いましょう。常に爪を短く切って、指輪等をはずし、石けんを十分泡立て、ブラシなどを使用して手指を洗浄します。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。石けん自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、手の脂肪等の汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくする効果があります。

# Q16 調理台や調理器具はどのように殺菌したらいいのですか?

ノロウイルスの失活化には、エタノールや逆性石鹸はあまり効果がありません。ノロウイルスを完全に失活化する方法には、次亜塩素酸ナトリウム※、加熱があります。調理器具等は洗剤などを使用し十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム※(塩素濃度200ppm)で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。

また、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯(85℃以上)で1分以上の加熱が有効です。

なお、二枚貝などを取り扱うときは、専用の調理器具(まな板、包丁等)を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒する等の対策により、他の食材への二次汚染を防止するよう、特に注意するよう気をつけましょう。

※塩素系の漂白剤(使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。)

### Q17 食品取扱者の衛生管理で注意すべき点はどこでしょうか?

ノロウイルスによる食中毒では、患者のふん便や吐ぶつがヒトを介して食品を汚染したために発生したという事例も多く発生しています。ノロウイルスは少ないウイルス量で感染するので、ごくわずかなふん便や吐ぶつが付着した食品でも多くのヒトを発症させるとされています。食品への二次汚染を防止するため、食品取扱者は日頃から自分自身の健康状態を把握し、下痢やおう吐、風邪のような症状がある場合には、調理施設等の責任者(営業者、食品衛生責任者等)にその旨をきちんと伝えましょう。

そして調理施設等の責任者は、下痢やおう吐等の症状がある方を、食品を直接取り扱う作業に従事させないようにすべきです。

また、このウイルスは下痢等の症状がなくなっても、通常では1週間程度長いときには1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあるので、症状が改善した後も、しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をさせないようにすべきです。

さらに、このウイルスは感染していても症状を示さない不顕性感染も認められていることから、 食品取扱者は、その生活環境においてノロウイルスに感染しないような自覚を持つことが重要 です。たとえば、家庭の中に小児や介護を要する高齢者がおり、下痢・嘔吐等の症状を呈して いる場合は、その汚物処理を含め、トイレ・風呂等を衛生的に保つ工夫が求められます。また、 常日頃から手洗いを徹底するとともに食品に直接触れる際には「使い捨ての手袋」を着用する などの注意が必要です。

調理施設等の責任者は、外部からの汚染を防ぐために客用とは別に従事者専用のトイレを設置したり、調理従事者間の相互汚染を防止するためにまかない食の衛生的な調理、ドアのノブ

等の手指の触れる場所等の洗浄・消毒等の対策を取ることが大切です。

●リーフレット「ノロウイルス食中毒予防対策」

http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/dl/link01-01\_leaf01.pdf

●リーフレット「手洗いの手順」

http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/dl/link01-01\_leaf02.pdf

♦♦+-----+♦♦

◆ 相談員の窓 ◆

自殺予防と傾聴

基幹相談員 渡嘉敷 新典 (シニア産業カウンセラー)

我が国の自殺は、ここ2年間は減少が認められる。又、今年の10月末の自殺者総数3,599人(警察庁統計)でこのまま推移すると12月末には3万人を15年ぶりに切ることになる。しかしながら、精神疾患の5大疾患指定もあり、依然として自殺問題は社会的問題であることに変わりない。

現在、自殺対策事業の一つとして、自殺のリスクに気づき、専門家につなぐ役割を担うゲートキーパーの養成が提唱されている。ゲートキーパーには、あらゆる職種の人にその立場から周りの人への変調への「気づき」、「傾聴」、「つなぎ」、「見守り」の機能を期待している。

自殺予防については、色々なことが提唱され実践されてきている。自殺の危機に気づき介入する「カプランの危機理論と危機介入の心理的介入」から「友達になること be friend」、「心の絆療法:船村博」、「リットマンの法則:自殺の危険が重く、又激しくあればあるほど、その危機に有効に対応するための専門的訓練は必要としなくなる。」、「のめり込みや捲きこまれる危険はあるが、真剣に関わろうとするボランティヤは、より素直な親しみのある温かい人間関係を提供できる。ファーベロー」、「つまり、一流のボランティヤになることであって、三流のセラピストにならないこと。エドワード」、「徹底して聴き役になり、まず理解者になる。大原健士朗」がある。

これらの自殺予防の考え方(理論)に共通していることは、何れも「自殺の危機にある人(自殺者)」と「自殺予防に関わる人」との「関係性のあり方」について論じている。

自殺を防ぐには、「自殺する人」と「周りの人」との「人間関係の存在」がある。

自殺予防上では、2次予防のインターベンションに該当する。

自殺の心理学的剖検から自殺者の精神病理性のエピソードが関係者から語られたりする。何らかの心的問題を抱えて、うつ的状態になりながら自殺者自身がその病理性に気づかずにいる。そして、周りの関係者に何らかの体調不調を訴えてはいるものの、周りの人は、それに気づかず(傾聴が必要な場面)、サポートがないまま孤立している自殺者がいる。専門的治療に結びついていないことがある。自殺は、精神的・社会的孤独の病気と言われるゆえんである。

また、自殺は、追い詰められた死、視野狭窄、病的同一視、模倣で起きるともいわれている。このことには、自殺者の思考や認知の問題が存在していることを意味している。

2011年に精神科領域の治療に認知行動療法の個人療法が診療報酬化された。認知行動療法は、不適応的思考が不適応的気分や不適応的行動を生じさせるという理論に基づく治療法であり、うつ病治療の効果が証明されている。

認知行動療法は、病理治療法だけでなく、日常生活のなかでもセルフヘルピング(自助)として活用できるものである。人が自らのライフステージでの出来事に対する認知療法のバランス思考により、セルフヘルピングができれば、うつ的な気分障害の予防になり、うつ病の発生や心的問題を抱えた自殺者の減少につながることが期待できると考えられる。

具体的には、自分自身の不適応的な考え方(認知の歪み)への気づきと適応的考え方に柔軟に変えることができるスキルを習得する。思考(認知)の問題がなければ、問題解決志向法も必要になる。この認知療法や問題解決志向法は、自殺予防の1次予防(プリベンション)でもある。

そして、既遂者の遺族等の関係者に対するトラウマ体験へのケアは、体験した出来事への感情、認知へのケア対処であり、3次予防(ポストベンション)でもある。

更に、未遂者が再度自殺に至らないで社会、仕事及び家庭生活への再適応の方法(再発予防)でもある。

この一連の自殺予防に認知療法を適用するには、まず、援助者の傾聴技法が重要な機能になる。

自殺予防(1~3次予防)とは、「人間関係のあり方」と、その「あり方を構築」する「傾聴技法」 にかかっているといえる。

**♦**♦+······+♦**♦** 

- ◆ お知らせ ◆
- ●メンタルヘルスケア事例検討・交流会

『円滑な職場復帰支援に向けた事業場のメンタルヘルス対策』

≪産業医研修 生涯専門2単位 申請中≫

◆主治医、産業医、リワーク支援、それぞれの立場から、具体的な事例発表の後、意見交換を 行います。事業主をはじめ産業保健関係者の皆様のご参加をお待ちしております。

(資格不要:どなたでも自由に参加できます。)

- ◆日 時: 平成24年12月7日(金)18時30分~20時30分
- ◆場 所:大分県消費生活・男女共同参画プラザ(アイネス) 大分市東春日町1丁目NSビル
- ◆講 師:吉岡メンタルクリニック院長 吉岡秀明先生 「主治医の立場から」 新日鐵住金株式会社大分製鐵所 産業医 油布文枝先生「産業医の立場から」 大分障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー 松浦兵吉先生

「職場復帰支援について」

◆定員:150名(募集中!!まもなく100名です。) 詳しくはホームページの「お知らせ」をご覧ください。 http://www.oita-sanpo.jp/

♦♦+-----+♦♦

- ◆ 研修・セミナーのご案内(12月・1月)
- ◆ 日時・会場は変更する場合がございます。 変更はホームページに掲載いたしますので、ご確認下さい。

- ■産業医研修
- ★第22回「歯科におけるメンタルヘルス」

日時:12月6日(木)18:30~20:30

講師:安東 俊介(安東歯科医院 院長)

会場:アイネス 2階 大会議室

単位:専門2

★第23回「リスクマネジメントの基礎」

日時:12月13日(木)18:30~20:30

講師:大神 明(産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学 教授)

会場:アイネス 2階 大会議室

単位:専門2

★第24回「健康診断データの読み方・事後措置」

日時:1月22日(火)18:30~20:30

講師:細川 隆文(細川内科クリニック 院長)

会場:アイネス 2階 大会議室

単位:専門2

★第25回「職場における健康診断の考え方」

日時:1月31日(木)18:30~20:30

講師:明石 光伸( 大分県地域成人病検診センター 所長 )

会場:アイネス 2階 大会議室

単位:専門2

産業医研修のページ

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/doctor.pdf

#### ■産業看護職等研修

★第3回「企業内健康管理で産業看護職が果たす役割」

(会社が産業看護職に期待していこと、専門性を会社の中でどう活かすか、現場力を アップさせるためのスキルとは・・・について解説、参加者で討議)

日時:1月18日(金)18:30~20:30

講師:吉良 一樹( きら労働衛生コンサルタント事務所 代表 )

会場:コンパルホール 304 会議室

産業看護職等研修のページ

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/kango.pdf

#### ■衛生管理者等研修

★第20回「 職場のコミュニケーションとメンタルヘルス 」

日時:12月12日(水)14:00~16:00

講師:上野 徳美( 大分大学医学部社会心理学講座 教授 )

会場:コンパルホール 305 会議室

# ★第21回「職場巡視における簡易測定器を用いて行うチェックポイントについて」

日時:1月11日(水)14:00~16:00

講師:田吹 光司郎(大分労働衛生管理センター環境測定部 部長)

会場:コンパルホール 305 会議室

★第22回「基礎から学ぶ衛生管理講座 追加編 」

日時:1月28日(月)14:00~16:00

講師:吉良 一樹(きら労働衛生コンサルタント事務所 代表)

会場:コンパルホール 305 会議室

衛生管理者・安全衛生担当者・事業主等研修(看護職含む)のページ

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/eisei.pdf

#### ■カウンセリング研修

# ★第9回「積極的傾聴のグループワーク」

日時:12月11日(火)18:30~20:30

講師:渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)

佐用 槙子(産業カウンセラー)

会場:アイネス 2階 小会議室1

### ★第10回「事例検討(職場復帰)」

日時:1月8日(火)18:30~20:30

講師:渡嘉敷 新典(シニア産業カウンセラー)

会場:アイネス 2階 小会議室1

カウンセリング研修のページ

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/cau.pdf

# ■全職種対象研修

# ★第2回「自分を知り、自分を変える」

日時:12月19日(水)15:00~17:00

講師:田吹 好美( 翔労働衛生コンサルタント事務所 所長 )

会場:コンパルホール 305 会議室

### 全職種対象研修のページ

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/all.pdf

### 受講お申し込みはこちらのページから

http://www.oita-sanpo.jp/New/study/index.html

#### ◆関係機関の動き

(詳細についてお知りになりたい場合は担当する機関等へ直接お問い合わせ下さい。)

### 《審議会、検討会等》

平成24年11月1日(木)第2回「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」 11月1日に第2回「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」が開催されました。議題は、個別労災請求事案の内容及び労働基準監督署における調査内容、大阪の印刷事業場における作業環境評価等についてでした。

(厚生労働省労働基準局労災補償部補償課)

平成24年11月13日(木) 第6回国立病院及び労災病院の新しい法人制度に関する検討会 11月13日に第6回国立病院及び労災病院の新しい法人制度に関する検討会が開催されま した。議題は新法人の業務と治験・臨床研究等の推進等についてでした。

(厚生労働省医政局国立病院課国立病院機構管理室)

平成24年11月20日(火) 第67回労働政策審議会安全衛生分科会

11月20日に第67回労働政策審議会安全衛生分科会が開催されました。議題は、第12次 労働災害防止計画の骨子案等についてでした。

(厚生労働省労働基準局安全衛生部計画課)

平成24年11月21日(水) 第8回「労働基準法施行規則第35条専門検討会化学物質による 疾病に関する分科会」

11月21日に第8回「労働基準法施行規則第35条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会」が開催されました。議題は労働基準法施行規則第35条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会報告書(案)等についてでした。

(厚生労働省労働基準局労災補償部補償課)

### 《その他》

【東京電力福島第一原子力発電所の線量管理の実態調査結果】

厚生労働省は、東京電力福島第一原子力発電所での鉛板を使用した不適切な被ばく線量測定を踏まえた実態調査の結果を取りまとめるとともに、この結果を受け、同日、東京電力と元方事業者に対して、再発防止を指導しました。

(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課)

http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002n0ig.html

### 【東日本大震災の関連情報窓口(参考)】

〇首相官邸災害対策

http://www.kantei.go.jp/saigai/

〇内閣府防災情報

http://www.bousai.go.jp/

〇厚生労働省東日本大震災関連情報

http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000014j15.html