

# 健康管理センターだより そよ風

2020  
vol.3  
July

令和2年の前半は新型コロナウイルス感染症により、全職員の皆さまは緊張とストレス、感染への不安を抱えながら職務を遂行されていたことと思います。第2波の心配もありますが、withコロナの社会となっても職員の皆さまが健康を維持できるように今回の情報誌をお届けします。

## 本号の内容

- 新型コロナウイルス感染症第2波に備えて
  - ・第1波を振り返って
  - ・健康相談窓口の紹介
- 健康診断についてもっと知ろう
  - ・健康診断の結果と紹介
  - ・検査結果の見方（検尿）
- 職場巡視について
- ストレスチェックについて
- 健康管理センターのスタッフ紹介
- 健康管理のポイント！「食中毒」

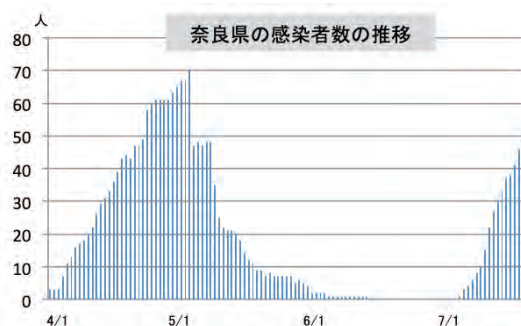
## 新型コロナウイルス感染症の第2波に備えて — 健康管理センターの健康相談窓口—

### 第1波を振り返って

2019年12月に中華人民共和国の武漢市で肺炎患者の集団発生が報告され、原因は新型コロナウイルスであることが判明しました。その後、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は世界に拡大（パンデミック）し、感染者は1,500万人に迫る状況です。（7月19日時点）

わが国では、2020年1月16日に初めて感染者が報告され、2月1日には指定感染症に指定されました。奈良県では、1月28日に武漢への渡航歴のない初の国内感染患者（国内6例目）が発生しました。4月に入って感染者が増加し始め、5月初めをピークとして感染者は減少に転じ、第1波は収束しました。第1波の累計感染者数は92名でしたが、ピーク時には確保病床の使用率が78%に達しました。奈良医大においても急ピッチでCOVID-19対応病床の確保に努め、医療崩壊の危機を回避することができました。これも理事長、病院長をはじめ全ての職員の努力によって成し得たものと考えます。

緊急事態宣言の全面解除から2ヵ月が経過し、全国で感染者数が再び増加して、奈良県でも急増しています。今まさに第2波に備えておくことが重要です。



### 健康管理センターの健康相談窓口について

COVID-19は新たな感染症でわからないことが多いことから、疾患として身体的ダメージを与えるだけでなく、人々に心理的、社会的な影響をもたらすと言われています。武漢市でCOVID-19診療に対応した医療従事者を対象として心理検査を行った結果では、50.4%にうつ、44.6%に不安、34.0%に不眠、71.7%に苦悩が認められたと報告されています（JAMA Network Open 3, 2020）。また、社会的な影響の一つとして、医療従事者が入店拒否、タクシーの乗車拒否、子供の保育所の預かり拒否などの差別を受けたという報道だけでなく、身近でもそうした話を耳にしました。

そのため、自分一人だけでメンタルヘルスを維持しようとするのではなく、家族や同僚、そして組織からのサポートが重要になってきます。健康管理センターでは、組織的サポートの一つとして5月から職員のための健康相談窓口を開いたしました。健康相談窓口は、委託業者を含めた当法人で働いている全職員を対象としています。

健康相談窓口の周知が十分にできず、第1波の時には相談の申し込みがなかったため、こちらからCOVID-19病棟のスタッフにお話を聞かせていただきました。その中で、無事に職務を果たすために病棟スタッフが一丸となって危機を乗り切ったように感じました。そうした時には、自分一人が「しんどい」とは言い出しにくい雰囲気ができる可能性が危惧されました。

### 当センターとの連絡・アクセス方法



- ①メールボックス：病院管理課内  
又は大学本部棟2階学長室横
- ②内線：2198
- ③当センター事務室：教育研修棟1階・BC棟玄関出て正面の教育研修棟の正面玄関に入ってすぐ左

今後の第2波では、同僚間や上司への報・連・相の徹底や良好なコミュニケーションの中で、不安や心身の不調を表現できる場を提供することは大切なことであると思います。加えて、上司の方はそのような職員に健康相談を促していただくことをお願いいたします。また、健康管理センタースタッフが、迷惑のかからない範囲で現場に出向き、状況を確認したいと考えています。

当初の申し込み方法だけでなく、健康管理センターへ直接お越しいただき、その時に対応できるようにもします。体調に応じて、カウンセラーや専門医を紹介します。守秘義務は遵守しますので、ご安心ください。必要な際には是非ご活用ください。

### 健康管理センターへの申し込み方法

- ①電話（内線 2198）
- ②申込用紙の提出（4月28日院内メール添付）
- ③メール（kenkoukanri@naramed-u.ac.jp）
- ④直接健康管理センターへ来室



### 面談調整

- ①面談相手の希望（産業医・保健師・看護師）
- ②面談日時

### 面談

カウンセラー面談

専門医面談

## 健康診断についてもっと知ろう

### 2019年度定期健康診断の結果 ～肝機能障害・貧血に絞って～

2019年度の定期健康診断は2,144名を対象に健診を実施しました。全項目未受診者が15名あり、2018年度より受検率が若干低下しましたが、それでも99%の受検率を保っています。2020年度は100%を目指したいと思います。

健診結果は男女共に脂質異常が1番多く、肥満率も高くなっています。今回は、次に多い「肝機能障害」・「貧血」について紹介します。表は性別・年代別にみた肝機能障害・貧血の有所見者の実数と割合を示しています。

**肝機能障害**は男性に多く、男性は30代～50代、女性は40代、50代で有所見者の割合が多くなっています。脂肪肝やアルコール性肝障害が疑われる例が多く、生活習慣の乱れが関与している可能性がうかがわれます。

**貧血**は男女差が大きく、女性の30代、40代に多く、閉経期を迎える50代以上では男女が逆転しています。

		20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代以上
受検者	男性	224人	299人	178人	132人
	女性	471人	342人	277人	206人
肝機能障害 有所見者	男性	37人	74人	61人	38人
		16.5%	24.7%	34.3%	28.8%
	女性	17人	19人	28人	24人
		3.6%	5.6%	10.1%	11.7%
貧血 有所見者	男性	13人	11人	12人	20人
		5.8%	3.7%	6.7%	15.2%
	女性	32人	46人	52人	10人
		6.8%	13.5%	18.8%	4.9%

多くは鉄欠乏性貧血パターンであり、出血を伴う疾患（胃・十二指腸潰瘍、胃がん、大腸がん、痔、子宮内膜症、子宮筋腫など）を合併している可能性が疑われます。そのため貧血の原因を明らかにすることは重要です。

男女とも加齢により異常が増加しています。今後も健康診断を受診し、日頃の生活習慣を見直しましょう。

### その他の健康診断の紹介

体調は一定の期間で変化するものですから定期的に管理が必要となります。健康診断は定期健康診断以外にもあり、今回は3つ紹介します。 ※いずれも労働安全衛生法等で定められた、法律上の健康診断です。

新規採用健康診断 (労働安全衛生規則第43条)	常時使用する労働者を採用する際における適正配置・その後の健康管理に役立てるために実施。 ※採用の採否における判断材料ではない。
深夜業務従事者 健康診断 (労働安全衛生規則第45条)	労働安全衛生規則第13条に定められている有害業務（深夜業務など）に従事している労働者に対し、普通の労働より身体に係る負荷が大きい為、6ヵ月以内ごとに1回実施する健康診断。 ※6月実施と11月実施（定期健康診断と同時実施）
特定化学物質・ 有機溶剤従事者 健康診断 (労働安全衛生法第66条)	特定化学物質等障害予防規則第39条、有機溶剤中毒予防規則第29条に定められている健康診断で、使用物質により身体に影響を及ぼす可能性がある労働者に対し、6ヵ月以内ごとに1回実施。定期健康診断と違い、使用物質によって問診の内容や検査項目が異なる。 ※6月実施と11月実施（定期健康診断と同時実施）

## 検査結果の見方 (検尿)

尿は、全身をめぐる血液が腎臓でろ過されて作られます。1日に約1000ℓの血液が腎臓に流れ、このうち1～1.5ℓが尿管に流れて、膀胱にたまり、尿道を経て体外に排出されます。このため尿には体の情報がたくさん含まれており、検尿はスクリーニング検査として広く実施されています。その結果の見方を表に示します。

尿蛋白陽性	生理的蛋白尿		運動後、入浴後、発熱時、起立時
	病的蛋白尿	腎前性	ヘモグロビン尿、Bence Jones 蛋白、心不全
		腎性	糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、妊娠高血圧症候群、薬剤性腎障害
		腎後性	尿管・膀胱・尿道の炎症、結石、腫瘍
尿潜血陽性	血尿	内科的	急性糸球体腎炎、IgA 腎症など
		泌尿器科的	膀胱炎、尿道炎、結石症、腫瘍（癌腫、乳頭腫など）
	ヘモグロビン尿	血管内容血	自己免疫性溶血性貧血、溶血性尿毒症症候群など
	ミオグロビン尿	筋肉の破壊	震災や交通事故による挫滅症候群、心筋梗塞の心筋壊死など
尿糖陽性	① 糖尿病や過度の糖摂取で血中グルコース濃度が180mg/dLを超える場合		
	② 腎における再吸収機能が低下し腎排泄閾値が下がった場合（腎性糖尿と呼び、血糖値は正常範囲）		
	③ 糖尿病治療薬により尿中への排泄が促進された場合		

## 職場巡視について

労働安全衛生法及び労働安全衛生規則（第11、15条）では、産業医および衛生管理者による職場巡視を定期的に行うことが規定されています。奈良医大では、産業医と衛生管理者、衛生委員会委員、危機管理室職員、新キャンパス・施設マネジメント課の担当者による職場巡視を月に2回行っています。作業環境管理、作業管理、健康管理の視点から実際に現場を見ることで安全衛生上の課題を指摘し、改善していくことを目的としています。巡視結果は衛生委員会で報告して審議され、改善対応を検討しています。しなしながら大学、病院全部署の職場巡視を終えるのに約3年かかっていたため、この間隔を短くするよう努力しているところです。

### 職場巡視は下記を主に確認しています

- 照度、室温、湿度、事務室は気積の確認
- 換気、空調設備の確認（カビの発生等）
- 5S（整理、整頓、清潔、清掃、しつけ）の確認
- 災害対策
- 避難経路の状態
- 棚等の固定・棚の上の置物
- 建物の危険箇所の有無（壁のヒビ、天井のシミ）
- 消火器・消火栓の確認
- 薬品及び高圧ガスボンベの保管状況の確認
- 電気配線の管理（コンセント周りの埃の有無等）



安全で快適な  
職場環境は  
職員の方のご協力  
なくしてできません。

職場巡視に対する  
改善措置にご協力下さい  
ますようお願い  
いたします。

### 【指摘点、改善の例】

指摘点



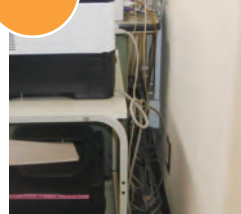
頭上から落ちると危険と思われる物が置かれており、棚は固定してない。

改善後



棚の上の物は取り除かれ、転倒防止対策も施されている。

指摘点



電源タップが床に置かれ机と壁の間で電気配線が絡まっている。

改善後



電気配線は整理整頓され、電源タップは床に置かれていない。



指摘点

天井のシミ・水漏れについて、新キャンパス・施設マネジメント課に修理請求書を提出して確認、対応してもらおう。

事後報告

担当部署より水漏れの確認は済となる。

# ストレスチェックについて

奈良医大では、労働安全衛生法に基づき、毎年ストレスチェックを実施しています。皆様は、ストレスチェックを何のために実施しているか、ご存じでしょうか。単純に、「ストレスの程度を測って、しんどい人を見つけることが目的だ」、と思っていませんか。実はそうではなく、ストレスチェックはその実施規程に「職員自身のストレスへの気付き、及びその対処の支援、並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調になることを未然に防止する」と定められているとおり、メンタルヘルスの不調を未然に防ぐ一次予防をその目的としています。ですので、ご自身のお仕事と健康のためにも、ストレスチェックは必ず受検しましょう。

今年度のストレスチェックは7月中旬から実施し、9月中旬に結果をお届けします。また、質問票の提出後、回答に不備があった方には、9月上旬に再度質問票を配布・回収します。再実施となった場合は、結果のお届け時期が通常より1ヵ月あとになりますのでご注意ください。また、ストレスチェックの結果用紙は見やすく変更する予定です。お楽しみに！

## ストレスチェック 日程



## 健康センター スタッフの紹介



### センタースタッフ

(センター長) 古西  
(保健師 看護師) 前屋敷・上西  
(臨床検査技師) 高田  
(事務職員) 庄・富井・三宅

### 人事課 人事係(兼務)

(課長 センター次長) 奥野  
(課長補佐) 長尾  
(係長) 木下  
(事務職員) 太田・長谷川  
川喜多

## 新スタッフよりひと言

★4月に9年ぶりに奈良医大に戻って参りました。昔と比べると健康管理センターの運営も軌道に乗っているようで嬉しい気持ちになったのもつかの間、いきなり新型コロナウイルス感染症対策で今年度業務の遅れが心配です。さあ皆で、これから頑張っていきましょう。(奥野 前列)

★就職してから39年間奈良医大附属病院での勤務を終え、4月から再雇用され健康管理センターに配属されました。気分を一新し、また今までの臨床検査業務の経験を活かして職員・学生の健康管理のために頑張りたいと思います。(高田 中央)

★学生・職員の予防接種や針刺し事故に関すること、その他健康管理に関係する業務の年間事業を行っています。また保健室があり看護師として対応しています。皆様の健康と安全を支え、身近なセンターでありたいと思います。(上西 右)

★奈良医大で「働く、学ぶ」皆さまを、健康を含めた環境面でサポートできる職場に配属となり、新たな視点で業務を遂行したいと思っています。だれもが明るく、安心できる奈良医大を目指したいです。(三宅 左)



## 健康管理のポイント! 「食中毒予防には3つの対策」

いよいよ夏本番を迎えます。夏といえば、細菌性食中毒が最も多くなる季節なので、ご注意ください。腸管出血性大腸菌O-157などでは命にかかわる事態にいたることもあります。

食中毒の予防には食材を十分に加熱することは重要ですが、それで安心してはいけません。細菌が食べる前に食品内で産生した毒素を食べて起こる毒素型食中毒の中には、加熱で壊されない毒素が存在します。セレウス菌毒素(セレウリド)や黄色ブドウ球菌毒素(エンテロトキシン)などは極めて高い耐熱性を持つことが知られています。

そこで、予防の三原則は、細菌を「つけない」、「増やさない」、「やっつける」です。手洗いなどで細菌を食品に「つけない」、低温保存やすぐに消費することで食品についた細菌を「増やさない」、調理器具等の消毒で細菌を「やっつける」を組合せて行うことが必要です。詳しくは政府広報オンライン(<https://www.gov-online.go.jp/>)などを参考にしてください。

