



Vol.2 (3) 2021.11.4.

(発行)NPO 大学院連合

メンタルヘルスセンター

540-0012 大阪市中央区谷町 1 丁目 6-4

天満橋八千代ビル 10 階 DE 号

Tel.06-6755-4458 Fax. 06-6755-4459

巻頭言

—杞憂にすぎなければ良いのだが—

代表理事 三戸 秀樹

1. ぼったくり状態

1917 年に政府は暴利取締令を出して、米・鉄・石炭・綿・紙・染料・薬品などの買い占めや売り惜しみを禁じた。しかし効果は無かった。「ぼったくり」の語源は、この暴利取締令が示した、常軌を逸した利ざや獲得する行為の暴利に由来している。

米価の急激高騰によって、富山の米騒動が 1918 年(大正 7 年)に起こった。なお、堂島米会所における米相場は、1920 年 1 月前後において最大値を示す記録を残している。この野火はアツという間に全国へ拡大し、神戸では当時の大手総合商社であった鈴木商店も焼き打ちにあっている。この米騒動に始まった騒動は、炭鉱へも飛び火した。山本作兵衛が描き残した「ヤマの米騒動」において、ダイナマイトを持った労働者が、陸軍兵士によって射殺される絵が残されている。なお、当時の労働者に団結権はなかった。

民衆にとっては、白々の生活が成立しないことへの怒りであったが、この世情の騒乱状態に対する対応について、当時の寺内正毅内閣(1916 年 10 月～1918 年 9 月)は国民生活難について言及はしているものの、実際の予算的措置における救済事業奨励費はわずかでしかなかった。世情への憂慮を反映した結果ではなかったのだ。他方、警察力増強による社会情勢の管理を考えた対応で、巡査の増員を実施した。さらに寺内内閣は、シベリア派兵を決め、戦争特需という一層の物価高騰シフトをきってしまった。結局、寺内内閣は 1918 年 9 月に解散となった。

さて、現状はどうなっているのだろうか。基礎的財政収支(プライマリーバランス、PB)は国の財政の健全性を示す指標である。国は、PBを 2011 年に黒字化することを示した。麻生政権は 2019 年目標、民主政権は 2020 年目標、安部政権はついに 2020 年は断念した。さらにコロナの影響をうけて、現在先が全く見えない状況にある。政府借金の対GDP比は、第二次世界大戦の終戦直前の 200 %を超えて、現在 256 %だ。世界諸国の中では、倒産状態になったギリシャよりも上なのだ。いつでも 1 万円札が 1 円になってもおかしくない。税収が低迷し、かたや法人企業統計によれば、企業は空前の高収益になっている。そして、企業の現預金は最多となっている。もうわれわれの“茹でカエル”状態を、近未来の“想定外だ”発言をやめようではないか…。

2. 清酒“太平洋”

ロシア革命が 1917 年に起き、国内において米騒動が 1918 年に勃発し、この結果、寺内内閣は解散へと追い込まれた。当時の日本政府はわが国においても共産主義思想が広まるのではないかと懸念し、治安維持法を 1925 年(大正 14 年)に制定した。しかし次第に取締対象者を拡大し、自由主義者や戦争反対論者へも広げていった。第二次世界大戦終結後の廃止までに約 7 万人の人々が送検され、この中には哲学者の三木清も含まれていた。三木は、終戦後の 1945 年 9 月 25 日に獄死した。思えば、新宮市議会は 2018 年に医師・大石誠之助を名誉市民に顕彰した。しかし大石は身に寸鉄も帯びない人であったが、特高警察によって 1911 年 1 月 24

日に殺された。

スパイ小説「ジョーカー・ゲーム」で有名な柳広司による連作短編集「アンブレイカブル」が 2021 年に出版され、そのなか 4 編に、思想弾圧事件の横浜事件についても触れている。共産主義を宣伝したとして、新聞記者や編集者たち約 60 人が特高警察に逮捕され、拷問で 4 人が獄死した。「アンブレイカブル」では、治安維持法によって歴史の闇へ葬られた人々へ光をあて、アンブレイカブル＝敗れざる者として書いた。また柳は、「太平洋食堂」と題した小説も書いているが、ここにおける主人公は大石誠之助であった。彼の地域へ提供した功績の一つには、洋食の食堂運営がある。その店の名前を「太平洋」と称した。これに基づき、本州最南端の清酒メーカー・尾崎酒造は、太平洋と名付けた清酒を売り出してしている。一献をあげながら、歴史的な反省と思いを新たにしようだろうか…。

【参考図書】

吉橋通夫 小説鶴彬一暁を抱いて。東京：新日本出版社、2009。

柳広司 アンブレイカブル。東京：KADOKAWA、2021。

柳広司 太平洋食堂。東京：小学館、2020。

一臨床心理士の収入等から考えること一

代表理事 三戸 秀樹

1. 収入と職種・職域

日本産業カウンセラー協会が創立 50 周年にあたる 2009 年に、「産業カウンセラーなどの実態調査」を 1 万 2 千人あまりに対して実施をした。このなか年収に関して、会員 5,822 人へ行った実態調査がある。この調査では、一番多い年収者は 50 万円以下クラスで、17.7 %であった。そして、次に多い年収者は、200 ～ 300 万円の 13.4 %であった。結局、年収 300 万円以下の者は 47.8 %おられ、約半数を占めていたことになる。しかしながらこの事実以外に、700 ～ 800 万円が 3.5 %、800 ～ 900 万円が 1.9 %、900 ～ 1000 万円が 1.3 %、1000 万円以上が 2.9 %であった。さらに 2014 年の日本産業カウンセラー協会の勤務先の職種に関する調査では、カウンセラー、職業相談員、などの相談業務従事者が最も多く 26 %を占めた。以下、一般事務 13 %、人事労務 10 %、医療・看護 9 %、役員・管理職 8 %、福祉 6 %などであった。

臨床心理士については、厚労省の統計リサーチによると平均年収は、平均年収 340 万円で、月収にすれば 28 万円ほどである。給料 BANK の給料ランキングによれば、約 400 職業のうち 218 位で、ほぼ真ん中の下あたりに位置する。臨床心理士の仕事は、医療や介護におけるメンタル支援、患者の面接やカウンセリング、心理テストの実施、専門医の診察前の問診やカウンセリングなどの業務請負がほとんどである。臨床心理士の仕事については、2016 年の日本臨床心理士会発表の調査結果では(図 1)、非常勤のみの人が 45 %を占め、複数職場の人も 44 %と、雇用はかなり不安定であった。スクールカウンセラーの場合においても、その多くは、各自治体の教育委員会との 1 年契約という不安定な雇用関係が大半であった。

日本臨床心理士会は 2016 年に図 1 のような臨床心理士の活動分野と就業形態を公表したが、この就業形態から言えることは、結婚して・家を建てて・子育てができないことを意味している。加えて、産業・労働分野への就職はわずか 3.9 %という低値を示していた。今日の過労死・過労自殺を示している産業界へ向かう臨床心理士の就労者たちはほとんど居ないのだ。臨床心理士に見合った仕事は、その対象者数を考えると、労働現場に圧倒的に多く存在しているはずだ。そこには過労自殺ほかに象徴される現象がおきている。わずかながらの産業界への進出が見られてはいるが、そのほとんどはホワイトカラーだけを相手にしている。では、ブルーカラーにはメンタル問題は発生していないと認識するのか？したがってここに指摘出来ること

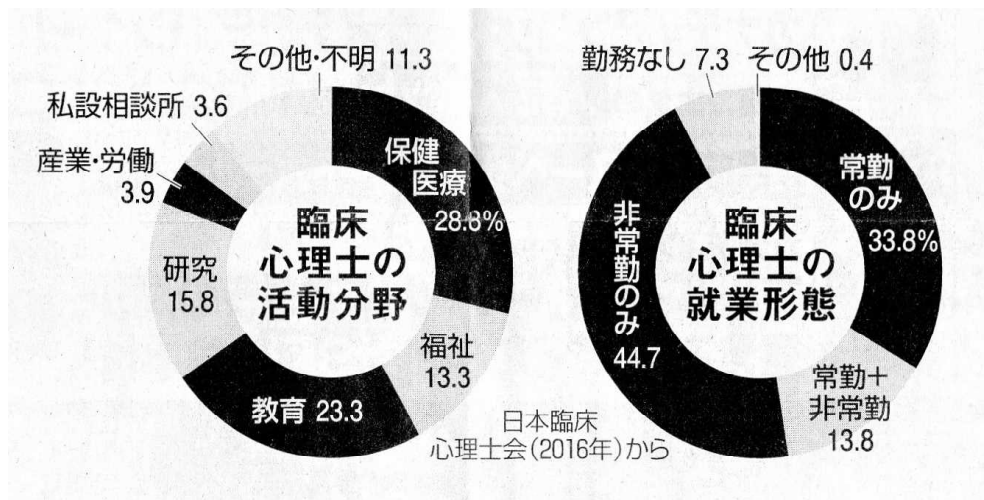


図 1. 臨床心理士の活動分野と就業形態

は、現行大学教育における、現場を知らない教育者の影響を受けていると言わざるを得ない。

過去 30 年間の平均賃金の上昇状況は、図 2 の通りである。過去 30 年間ほとんど上がっていない。それよりも、物価上昇等で補正した実質賃金は、過去 25 年間下がり続けているのである。このような状況を考えて、臨床心理を勉強して就職する場合、真剣に考えておく必要がある。

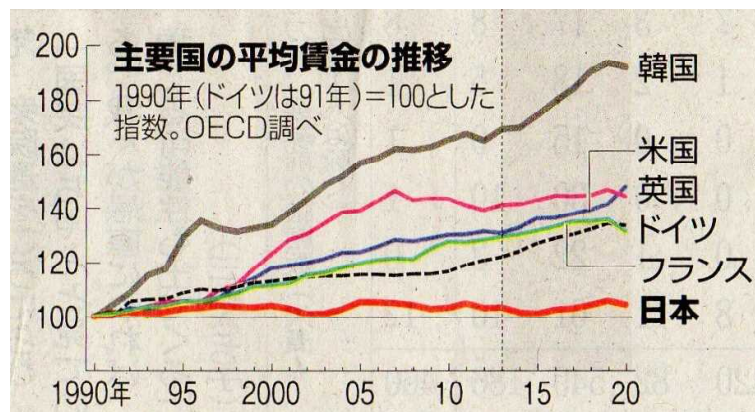


図 2. 平均賃金の年次推移 (出所：朝日新聞 2021.10.20.)

2. 作りすぎる臨床心理屋

多くの国家資格は、作りすぎないように合格率における調整を行っている。文部科学省方針によって、医学部が無かった都道府県に、最低 1 校の医学部を設置する方針が動いたことがあった。この時に新設医学部が一気に設置されて、どこの医学部においても 1 学年約 100 名の学生を擁した。しかし新設をすすめてみると、医師の過剰輩出が議論され、100 名定員であったところを 90 名に減員した医学部が多くでた。厚生労働省管轄の医療関係の国家資格においては、数多くの資格試験が実施されている。看護師の合格率は 100 %に近い合格率である。しかしその理由は、看護師を作っても作っても辞めるからである。保育士しかりである。しかし他の専門資格では、それほどにも合格率が高くないのが現実だ。民間資格である臨床心理士試験において、そのような視点を有してしているのだろうか。否と観察する。

需要と供給の関係によつては、その資格保有者同士で採用されることを競い合って、結局、低賃金状態からの脱却が困難となる。

3. 問題解決の視点から

考え方の順序を変えて考えてみよう。医者になる人に、医学部入試の折の面接で、「あなたはどのように医師になりたいと思ったのですか？」と尋ねると、その答えの多くは「病んでる人を助けたいからです」とか、「〇〇病を治したいからです」とか、「病人である家族を助けてくれたので」など、他者との関係からの答えを聞くことが多い。自身の病気に端を発して医師を目指した割合はさほど多くない。しかし臨床心理屋の場合、「自身が不登校で苦しんだので…」とか、「こころの問題で苦しかったので」など、自身のこころの問題を契機としていることが随分と多いように見受けられる。

現在のメンタルダウンにおいて、最も対象者が多く存在している分野は、働く人において発生している。他方、疲労研究を最初におこなった研究分野は心理学であった。日本人で最初に博士号を取得した女性は、ウィキペディアの「女性科学者に関する年表」に出てくる 1927 年の女性ではなく、1912 年のコロンビア大学における心理学者ソーンダイク先生指導のもとに行った疲労研究で、学位を取得した原口鶴子であった。疲労と深い関係がある過労死・過労自殺の問題は、過労死という言葉が出来た 40 余年前から注目をあびてきた。しかし未だに解決が出来ていないのが実情である。臨床心理的対応に終始しても、この労働における過労死・過労自殺問題は解決しないし、解決出来ない。陸続と新たな対象者が出てくるだけである。するべきことは、一体何であろうか。それは、予防的対策を講じることである。

賃金の面で、人間らしい生活が出来る方向性を求めるのであれば、産業系や労働系における就職をして、臨床心理で学んだもの・ことを活用・援用する仕事につくことだ。もちろん心理学の専門性を有しての就職であれば、労働災害が起きて、その裏にヒューマンエラーが見え隠れすると、すぐさま心理屋さんの出番となる。臨床心理学のスキル学習だけでは、産業現場では役に立たない。是非とも大幅な追加学習をして、産業界へ来て下さい。

【参考図書】

日本放送協会・NHK 出版(編) NHK テレビテキスト「産業カウンセラー」, 東京: NHK 出版, 2011.

日本産業カウンセラー協会(編) 産業カウンセラー養成講座テキスト I, 東京: 日本産業カウンセラー協会, 2018.

産業安全のこぼなし(3)

—職業性振動障害について—

労働の効率化があらゆる作業現場で進められて、いろいろなパワーソースが現場に導入をされて行きました。例えば、工事現場や建設現場では、手のこ、かんな、のみ、金づちなどの姿が消えて、それぞれパワーソース付きの工具へと置き換えられてゆきました。しかも現場で作業して作るのではなくて、あらかじめ工場で作って、現場で組み立てる方式へと変わって行きました。これらのパワーソースからは、振動が生じました。とりわけ手持ち工具になると、その振動が作業者の身体へ直接伝わることとなった。

わが国で当初問題がおきた職域は、林業労働者におけるチェーンソー使用によるものであった。1954 年に青函連絡船の洞爺丸・海難事故が起きて、1155 名の命が失われた。この原因は、当時ほとんど北海道を襲う台風はなかったが、その年は台風が北海道を襲った。このため全道に膨大な風倒木が生じ、この処理のために、林野庁は、手ノコ改め、米軍が使っていたチェーンソーを初めて大々的に導入した。作業効率がよいので、その後は一気に全国の林野庁管轄下の国有林で使用されていくことになった。他には、全国でも有数の民有林をもつ奈良県は、少しおくれてチェーンソー導入が行われた。そして木曽の林業労働者から、冬の寒い日、手が白く蟻のようになり、痛みの訴えが出はじめた。その木曽では、白い蟻に似て“はくろう病”(注: レイノー現象)と地域の人々は呼んだ。次第に全国のあちらこちらのチェーンソーを使う現場から、同様な訴えが出て来た。しかし、世間的に一流大学と言われる某国立大学医学部教授

が、風土病説を言い出し、職業病としての決定にいたるまでに数年の遅れが出てしまうこととなった。

この間には、全国の研究者が集まって、屋久島における林業労働の健康診断調査なども行われた。調査に参加した大学は、鹿児島大学・医学部、熊本大学・医学部、久留米医科大学、福岡大学・医学部、山口大学・医学部、岡山大学・医学部、関西医科大学、奈良医科大学、和歌山医科大学、名古屋大学・医学部、名古屋市立大学・医学部、杏林医科大学、北海道大学・医学部などであった。三戸は、関西医科大学グループメンバーとして参加をした。調査のための検査項目には、さまざまな試みが行われた。冷水浸漬という寒冷暴露後の末梢の皮膚温測定・振動覚・指先容積脈波・痛覚測定・爪圧迫検査・触覚検査ほかであった。もちろん医師による視触診・関節可動域はもとよりである。とくにこれらの生体検査における感覚検査は、心理学研究からは、感覚・知覚のための生理心理的検査であると思えば良い。学会として、一番熱心に進めたところは日本産業衛生学会であった。労働省通達「チェーンソー使用に伴う振動障害の予防について」(基発第 134 号)が 1970 年に出された。さらに 1975 年頃には郵政外務員の振動障害が判明していった。奈良県や和歌山県の調査をしたことを憶えている。そして当時、三戸は、郵政における近畿地区の安全衛生委員を担当した。

この振動障害という職業性疾患は、①振動暴露、②寒冷暴露、③騒音暴露という 3 つの労働作業条件が重なると、典型的な振動障害の患者を観察することが分かってきた。生体へ振動加振すると、生体の血管が収縮し、さらに加振歴が度重なると血管壁の肥厚が進み、血管有効断面積が狭くなる。寒冷暴露は、血管収縮して、これまた血管の有効断面積を一層狭くする。騒音暴露は、血管が収縮して血管の断面積を狭くしてしまうのである。このために、血の色を失った白い指となり、この状態を労働者たちは“はくろう病”と呼んだ。

はつり作業者、削岩機使用者、鋸打ち工、製缶工、流れ作業における電動ドライバー使用者、製材工、電動工具使用者、ブルドーザー運転手、刈払い作業者、茶刈り機使用者、郵政外務員、ヤクルトおばさんなどと、実に広域にわたる職業病患者がいることが判明していった。ちなみにヤクルトおばさんの場合は、単車スーパーカブ号に乗って、荷台にはヤクルトが入ったクーラーボックスを載せていた。冷たいクーラーボックスの中に手を突っ込んで寒冷暴露、当時、道の悪い凸凹道からの振動暴露、さらに単車のマフラーからの騒音暴露と 3 条件が揃っていたのだ。

予防法は、振動から隔離することや、防振装置の使用やリモコン装置の使用、その際の寒冷暴露をふせぐことや、身体保温、騒音からの隔離や耳栓使用も大きなポイントであることが判明していった。

例えば林業労働の現場では、寒い山の中、5 人前後の林班単位で行動をする。お昼には、山の小屋で暖を取りながら、皆で一緒に昼食(きこり弁当?)をとる。ストーブには潤沢にある木の切れ端をほり込むストーブが置かれている。暖をとっているストーブの上にはヤカンが蒸気を上げている。この金属アルミのヤカンを素手でもって弁当の蓋に白湯をいれるが、手は熱くも冷たくも感じない。ときには手は火傷を被っても、痛くもかゆくもない。いわゆる振動障害からくる症状である、温冷感覚が鈍磨をしているのだ。この温冷感覚の測定をすると、症状の段階である症度区分が出来ると考えて、電子温冷覚計を作り上げ、特許を取得した。感覚・知覚研究は、心理学の研究テリトリーである。この電子温冷覚計を勤務していた医学部以外の医学部へ 2 台プレゼントしたが、そこでかなりの研究者たちが本機を用いて博士号を取得した。後日、東京の臨床系医師が五十肩の測定用にポータブル型を作成して欲しいとの要求がき



図 3. 電子温冷覚計

たこともあった。

労働現場の実態の一部を書いたが、現場第一のスタンスを失ななければ、そこからさまざまな対応へのヒントを得ることが出来る。つねづね、「カウンセリングしているデスクの上で問題が起きているのではない、問題は現場で起きている」と言ってきた。カウンセリングだけして、「どうしたらいいんですか？」とハウツーを要求するカウンセラーが実に多い。「現場に行きなさい。行って観察すれば、現場がいろいろと教えてくれます」これが労働領域で（研究）活動をした者の共通した答えです。

【参考図書】

- 高松誠，三戸秀樹ほか 屋久島振動障害総合調査報告書。ぜんりんや，122 ページ，1978。
- 三戸秀樹，細川汀ほか 山林労働者のチェーンソー騒音による皮膚温変化について。第3回ヒューマン・インタフェースシンポジウム（大阪），1987年10月。
- 三戸秀樹，山林労働者における振動障害について。関西行動療法研究会（大阪），1988年8月。
- 三戸秀樹ほか。山林労働者のチェーンソー騒音による条件形成について。第7回日本生理心理学会（札幌），1989年7月。（生理心理学と精神生理学，7(2),117,1989.）
- 三戸秀樹ほか。山林労働者のチェーンソー騒音による末梢循環変化について。第5回ヒューマン・インタフェースシンポジウム（京都），1989年10月。
- 松本忠雄，三戸秀樹ほか 郵政配達員の振動障害による公務上災害認定後の自覚症状についての追跡調査。産業医学，35(Suppl.)，1993。
- 三戸秀樹 Pertier 効果を使った電子温冷覚計の試作とその適用例。労働科学，57：531-533，1981。
- Mito,H. Experimental thermoesthesiometer incorporating Pertier thermal modules - Its rationale and instances of applications -。Acta medica Kinki Univ., 6:125-130.1981。
- Mito,H. Experimental thermoesthesiometer.VII Congress of the International Ergonomics Association(Tokyo), 1982。
(Mito,H.:Experimental thermoesthesiometer. Ergonomics,25(6),593,1982.)
- Mito,H.,et al. Effects caused by conditioned chainsaw-noise on woodcutters and considerations for the carrying out personnel reshuffle. 23rd International Congress on Occupational Health (Canada), 1990年9月。（23rd International Congress on Occupational Health Book of Abstracts,100,1990.）

（文責：三戸秀樹）

相談員だよりー医療系現場からー（1）

相談員 門此清美

初めまして、相談員の門此（もんたわ）清美です。現在、私は、2つの病院で職員とその家族の相談業務を行っています。これまでに、看護師、看護教員を経験する中で、医療関係者のメンタルヘルスの必要性・重要性を痛感しました。そこで、今までの経験を活かし、現在の得意分野である医療という領域に特化した形で、現在の相談業務を行っています。

相談業務開始当初は、職員からの予約はほとんどなく、一人で部屋に待機している時間が長かったのですが、ここ数年でようやく皆さんに受け入れられてきたのか、今では、待機の札がかかっている時に「顔見に来ました」「今いいですか？」と来られる人や口コミで新たに相談しに来てくれる人が、徐々に、増えてきています。また、病院から全部署の新人教育の体験面談、メンタルヘルス研修、管理者研修等の依頼をされるようにもなりました。

コロナの現状において、私が相談業務を行っている病院でもコロナ感染患者を受け入れており、医療関係者の方は、日々その対応に追われています。そういった状況の中、その使命感と恐怖が混在する中で業務を続けていることで、今まで以上に精神的に疲弊されており、その結果、面談件数は増加し、休職する職員が増えています。面談していく中で、現在、医療関係者の方は、ストレスの発散、気持ちの切り替えが上手くできず、ストレスが非常に溜まっている状態にあると感じています。

ストレス発散の方法は人によって色々あると思われませんが、現在のような行動制限を強いら

れている中では、今まで行っていたストレスの発散ができないことも原因のひとつだと思います。相談員の皆さんは、ストレスの発散はできているでしょうか？私も含めてですが、これを機に新しいことにチャレンジして感情が動く体験を見つけてみませんか。

また、私は、相談業務をしていて、時折、結果の報告先に窮することがあります。それは、子育てや職場の人間関係などの個人的な相談については対応できるのですが、例えば勤務態勢やハラスメント等の組織的に問題があるなど、相談員が対応できる範疇を超える内容などの時です。先日も、同じ部署の職員から管理体制に対する相談を立て続けに受ける事がありました。話を聞いてみると、それは個人的な問題ではなく、どうやら管理的立場からの対応や介入が必要な組織自体に問題のあるものでした。管理者側から気になる職員の面接を依頼される時は、本人の了承を得た上で、上司や依頼主に面談内容等の報告をするのですが、依頼先もない場合や上司に報告するだけでいいのか、それとも、組織的な問題を解決できるしかるべき上層部にも報告すべきなのかということをお悩みの事があります。皆さんはこのような場合にどうされていますか。また教えてください。

コロナの状況が今後どうなっていくのか予想が付きませんが、今は、相談員としてできることをやっていくしかないのかなぁと思っています。

腸閉塞への行動療法的対応

－自身の症状への実験的報告－

腸閉塞と称される病気は、高齢化とともに起こる消化管の機能減退にともなったポピュラーな病気だ。しかし老人の場合、ときに死亡原因となることもあるので注意が必要である。近年、腸閉塞の症状対処法として、中枢性の薬剤投与が一般的に行われている。投薬は、アミティーザやリンゼス錠などと言う薬剤が使われる。処方は、起床後に朝食をとらないうちに経口投与する。しばらくすると便意が高じてきて排便するのである。薬剤効果が高いと、軟便ないしは流動便となり、投薬量の調整が必要となる。また継続投与してゆくと、薬剤効果が薄れてゆくこともあり、この場合には薬剤変更が一般的に行われる。また、副作用の影響が一切ないということでもない。

さて朝の薬剤摂取の折に、200cc ほどの多量の熱めの湯で飲み、この熱めの湯を条件刺激になるよう期待して毎日続けてみた。その後トライアルで、熱めの湯の摂取のみで薬剤投与をしなくても、排便することが判明したのである。しかし、熱めの湯飲みだけを続けることは、条件反応理論における消去過程に相当するので、どこかの時点での再強化が必要となる。それは、無強化（消去）過程における排便状態を観察しながら、排便が難しくなる傾向がみられると、再強化＝多量の熱い湯飲み＋投薬をすれば良いのである。

この手法は、①薬剤投与の節約＝医療費節約につながる。②同時に薬剤効果の減退（順化）反応を押さえる効果があるので、頻繁な薬剤変更の煩わしさからも福音となる。③生体は過度な薬剤投与から解放されるので、生体にとっても安全安心な方法となる。

I. P. パプロフは実験動物の飼育係と実験動物の犬の行動観察をしているうちに、唾液分泌とは本来無関係な飼育係りの足音に対し、犬が唾液分泌反応（よだれ）を発現する行動に注目した。いわゆる無関刺激が条件刺激にかわったのである（図 1）。この種の研究は、さらに学習実験へと発展し、部分条件付け、時間条件付け、反応制止理論ほかから、多彩な応用研究へと進展した。一部は心理臨床への応用へと発展し、治療や行動改善への応用がなされ、行動療法や認知行動療法への進展につながった。現在、条件反応の研究に端を発して、行動改善へ向けた応用がさまざまな分野で応用されている。不安全的な産業行動への改善としても期待出来るので、産業系心理臨床家は、現状分野にとどまることなく産業場面における最大課題である安全行動への変容へ至急応用して欲しい。この可能性をつたえるべく、本年度は初めて「産業安全シリーズ講座2021」（全4回）を実施した。このような心理学の基礎研究から応用研究

の流れは、木（人）がおおきく育つために基本的な肥料（基礎学習）が必要であることを意味し、臨床家としての将来成長は、基礎心理学の学習をいかに大切にするかにかかっている。

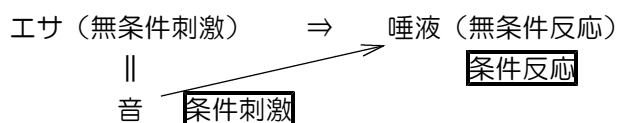


図 1. パブロフの条件反応

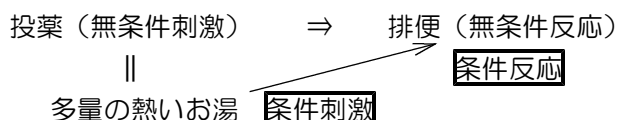


図 2. 薬剤投与における行動療法的応用

（文責：三戸秀樹）

ニュース

- 「産業安全シリーズ講座2021」という初めての講座がスタートした。全4回構成であるが、①事故発生の過去歴史、②情報処理研究から事故防止へ、③労働安全問題トピックス、④現状の安全問題と対策とした。科学技術の最先端を反映している航空機、しかしその事故原因のほとんどはヒューマンエラーだ。この人間行動の変容（認知構造の変容）を願いながら活動をしておられる心理臨床の人々は、この不安全行動がより安全な行動へ変容することを援助出来る位置にいる。しかし、なかなか動いていないのが現実だ。守備範囲を狭くしているからかしら…と考えるの新規講座開講であった。8月7日にはじまり9月11日に終了した。
- 「産業保健シリーズ講座2021」の全6回の講座が9月25日から始まった。今年度は、第2回目において、過労死・過労自殺等の御家族と弁護士から講話による講座を入れました。
- MHC公開講座「現代人の孤独とは」（全2回）の講座が、①2022年1月22日（土）と②1月29日（土）に開催されます。コロナ禍の状況下、人々は分断され、これまでに起きてきた孤独問題へ、さらに一層大きな影を落としはじめている。自殺上昇、孤独死、さらに引きこもり、依存症への傾斜、母子問題…。どのように対処すべきであるのか、この課題に対する基本は…、ヒントを是非お持ち帰り下さい。相談業務のなかでも活用出来る考え方があると思います。

事務局だより

- コロナの状態は、大阪は8月2日から再度の緊急事態宣言と相成って、今回の緊急事態宣言が9月30日まででしたので、またか…の感が強いです。実習や開催講座も開催会場の配慮が厳しく求められるので、事業展開が大変です。
- コロナ禍のなか、奈良県市町村職員共済組合主催のライフプランセミナーが、8月19日と9月9日の2回に分けて開催されました。対象者は、各市町村の定年退職直前の方々でした。セミナー内容は、前半が、ファイナンシャルプランナーによる定年後の生活資金の問題について、そして後半が、心身の健康に関するものでした。当セミナーのなか、後半の心身の健康については、メンタルヘルスセンター理事である有光興記先生（関西学院大学）が、マインドフルネスに関する理論と実践についてお話をされました。マインドフルネスとは、「ただ目の前のことに集中する状態」という意味で、現在、世界中のトップ企業やアスリートなどが実践してい

る瞑想法です。

近年の研究からは、現代人の多くの人々が、「心ここにあらず」の状態です。ストレスを抱えている中、マインドフルネスを実践すると中枢疲労が減り、集中力や創造力、幸福感などが高まることが示唆されます。事業所セミナーの際に、マインドフルネス研修をMHCが提供したことは、まだ少ないです。今後、積極的に当該研修を他の事業所等へも奨めたいと思います。

(文責：西山涼一)

編集後記

●前々号 Vol.2(1)における「産業安全のこぼなし(1)ー金属蒸気についてー」に、ヒュームという言葉が出ました。このヒュームとは、高温で発生する金属蒸気のことですが、空気中で凝固して固体粒子となります。粒径は0.1～1.0 μm程度の粒子のことです。

●前号 Vol.2(2)に、「“欠落した教育”を補完する系譜」と題し、大阪労働学校→(財)労働安全衛生研修所→MHCへの道筋を、全9ページにわたって掲載しました。大阪労働学校や(財)労働安全衛生研修所の運営は、基本的に無料のボランティア講師陣によるものでした。もっとも大阪労働学校時代にはボランティアという言葉は日本にありませんでしたが…。私たちは生きるためにお金を稼ぐ仕事をします。しかし、このお金を稼ぐ仕事ばかりをしていると、自分を見失うことがあります。このため身銭を切っても、やるべき場所に立つことが時に大切なのではないのでしょうか。

●本号から、「相談員だより」がはじまりました。Vol.1(3)号の編集後記に、あらかじめアナウンスしていたものです。今後、MHCの相談員さん達へ原稿依頼がまいると思います。その折にはよろしくお願ひ致します。薄謝しかお渡し出来ないことが心苦しいです。

●本号では、連載「労働心理学のあれこれ」はお休みにになりました。

(編集子)