

ゆたへと

2008 夏号 vol.54

さんぽ

掲載!! **研修会**のご案内

(平成20年7月～20年12月)

「熱中症の予防について」



独立行政法人 労働者健康福祉機構

熊本産業保健推進センター

研修会のご案内 (平成20年度)

受講費用は
無料です

研修会参加ご希望の方は、当センターに **FAX(096-359-6506)** していただくか、当センターホームページの「研修会参加申し込みフォーム」よりお申し込みください。 <http://www.kumamoto-sanpo.jp/>

| 研修会番号 | 研修日時 | テーマと内容 | 講師 |
|-------|--------------------------|--|--|
| 14 | 7月3日(木) 14:00~16:00 | 産業保健に必要な疫学 疫学入門 | 熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦 |
| 15 | 7月7日(月) 14:00~16:00 | 一次予防としてのメンタルヘルス対策 ストレスへの気づきを促すツールの利用方法(ストレス簡易調査票)等 | 明生病院 医長 古賀 幹浩 |
| 16 | 7月8日(火) 14:00~16:00 | 衛生管理者になるための研修Ⅱ 衛生管理者を目指している方のための労働衛生関係 | 第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一 |
| 17 | 7月17日(木) 14:00~16:00 | 労働衛生工学とは 労働衛生管理において衛生工学に求められているところ | 元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一 |
| 18 | 7月23日(水) 14:00~16:00 | 衛生管理者として必要な労働衛生関係法令Ⅱ 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する | 元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰夫 |
| 19 | 7月28日(月) 14:00~16:00 | 生活習慣病(メタボリックシンドローム)対策の食生活 メタボリックと生活習慣①食生活上の問題と対策②行動変容を起こすには?③食事療法を永続させるには | 中九州短期大学栄養学講師 管理栄養士 稲田 美和子 |
| 20 | 7月29日(火) 13:30~15:30 | セクシュアルハラスメントが起きるとき セクシュアルハラスメントを事業場全体の問題として、その対処と防止について学びます | 熊本労働局雇用均等室 セクシュアルハラスメント相談員・臨床心理士 松下 弘子 |
| 21 | 8月7日(木) 14:00~16:00 | 産業保健3管理 作業環境管理と事例紹介 | 熊本大学大学院 教授 加藤 貴彦 |
| 22 | 8月18日(月) 14:00~16:00 | 気持ちよい睡眠を得るために ①睡眠のメカニズム②自律訓練法(実技) | 保健師 産業カウンセラー 島村 佳子 |
| 23 | 8月20日(水) 14:00~16:00 | うつ病の症状と治療 一般内科うつ啓発スライドより | 弓削病院 診療部長 岡田 修治 |
| 24 | 8月28日(木) 14:00~16:00 | パワーハラって何? パワーハラメントの事例と判例 | 熊本労働局企画室 担当者 |
| 25 | 9月5日(金) 14:30~16:30 | 糖尿病の管理 糖尿病患者の職場でのサポート体制について検討する | 労働衛生コンサルタント 日本産業衛生学会認定専門産業医 小柳 敦子 |
| 26 | 9月9日(火) 14:00~16:00 | 喫煙対策ガイドラインとその測定実技 解説と機器を用いた測定 | 第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一 |
| 27 | 9月24日(水) 14:00~16:00 | 衛生管理者として必要な労働衛生関係法令Ⅲ 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する | 元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰夫 |
| 28 | 9月25日(木) 14:00~16:00 | カウンセリングとは? カウンセリングの基礎 | 保健師 産業カウンセラー 労働衛生コンサルタント 廣瀬 靖子 |
| 29 | 9月29日(月) 14:00~16:00 | 二次予防としてのメンタルヘルス対策 うつ病を中心としたストレス性疾患の早期発見・早期治療への援助 | 明生病院 医長 古賀 幹浩 |
| 30 | 10月15日(水) 14:00~16:00 | 職場における自殺予防と対策Ⅰ 働く人の自殺予防に関するセミナーより | 弓削病院 診療部長 岡田 修治 |
| 31 | 10月16日(木) 14:00~16:00 | 保護具について 作業員の身体を守る安全衛生保護具について考える | 元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一 |
| 32 | 10月30日(木) 14:00~16:00 | カウンセリングの効果 傾聴の効果 | 保健師 産業カウンセラー 労働衛生コンサルタント 廣瀬 靖子 |
| 33 | 11月6日(木) 14:00~16:00 | 自律訓練法(実習) 自律訓練法は、リラクゼーション(緊張緩和)を目的としています。職場や家庭で気軽に出来るリラクセス法です。 | 菊間病院 健康管理部 健康運動指導士・心理相談員 中嶋 朋子 |
| 34 | 11月7日(金) 14:30~16:30 | 健康診断の事前措置(症例検討) C型肝炎やアレルギー疾患患者の職場での対応について検討する | 労働衛生コンサルタント 日本産業衛生学会認定専門産業医 小柳 敦子 |
| 35 | 11月10日(月) 14:00~16:00 | 中小企業における衛生管理活動の実践 一般作業と有害作業 | 保健師 産業カウンセラー 島村 佳子 |
| 36 | 11月11日(火) 14:00~16:00 | 騒音障害防止の基礎 基礎的内容と測定、評価 | 第1種作業環境測定士 環境計量士 山口 浩一 |
| 37 | 11月17日(月) 14:00~16:00 | 二次予防としてのメンタルヘルス対策 うつ病を中心としたストレス性疾患の早期発見・早期治療への援助 | 明生病院 医長 古賀 幹浩 |
| 38 | 11月20日(木) 13:30~16:30 | 衛生管理のための職場巡視の進め方【実地研修】 (株)ヤクルト本社熊本工場にお伺いして「職場巡視」を実地研修として考える | 元YKK AP(株)九州事業所 衛生工学衛生管理者 石原 徳一 |
| 39 | 11月26日(水) 14:00~16:00 | 衛生管理者として必要な労働衛生関係法令Ⅳ 衛生管理者になるために労働衛生関係法令の知識を確認する | 元八代労働基準監督署 署長 藤田 泰夫 |
| 40 | 12月1日(月) 14:00~16:00 | 製造業における騒音管理 ①データ処理の方法②管理区分の出し方③対策事例 | 保健師 産業カウンセラー 島村 佳子 |
| 41 | 12月17日(水) 14:00~16:00 | 職場における自殺予防と対策Ⅲ 働く人の自殺予防に関するセミナーより | 弓削病院 診療部長 岡田 修治 |

■対象者…どなたでも参加できます。(産業医・看護師、保健師・衛生管理者・労務担当者など) ■会場…熊本産業保健推進センター会議室 ■受講料…無料です。

熊本産業保健センター 送信先FAX番号 096-359-6506

| | | |
|--------------------|-------------|--------------|
| ふりがな 参加者氏名 | 会社名 | 所属部署 |
| 希望研修会番号 (複数申込可) | 連絡先 住所 | |
| 連絡担当者 | 参加者と違う場合に記入 | 連絡先 電話番号 |
| | | 連絡先 FAX番号 |

*FAX送信票等は不要です。この用紙のみを送信して下さい。

も く じ

■新規委嘱相談員のご紹介

■第11次労働災害防止計画について

産業保健相談員(労働衛生関係法令) 藤 田 泰 生 … 2

■「実のある年を重ねるために…」

～特定健診、特定保健指導から～

産業保健相談員(保健指導・カウンセリング) 島 村 佳 子 … 6

■熱中症の予防について …………… 9

■小規模事業場産業保健活動支援促進助成金 …………… 14

■残業は しすぎさせすぎ タダもダメ！ …………… 16

■地域産業保健センターだより 人吉球磨地域産業保健センター …………… 18

■平成19年労働災害発生状況 …………… 20

■新着DVD・ビデオのご案内 …………… 22

■随想 忘れ得ぬこと^⑫ 熊本県建設業協会雇用改善コンサルタント 長 尾 禎 一 … 24



●表紙画

表紙画の言葉 佐賀・白石町の民家

旧長崎街道を佐賀市に向かい右手に入り込んで、2～3キロ行ったところに、この生きた民家が在る。家人に尋ねたところ、大正時代に建築されたものらしい。萱屋根の葺き替えは頻繁にはできない。職人がいないし、するときは全国の職人に来てもらうそうである。なぜそこまでして保存しているのか尋ねたところ、亡くなられたご主人が元々茅葺き職人で、茅葺き屋根の場合、屋根の最上部になるところだけ替えておけば倍は持つという。さすが、職人にして言えることだと思った。

それにしても、佐賀県には生きた茅葺き屋根が散在している。この白石と隣の北方にも、旧長崎街道沿いに数軒の生きた茅葺き屋根がある。この広い佐賀平野の中で、戦時中の爆撃にも会わず、貴重な遺産である。

(熊本県建設業協会雇用改善コンサルタント 長尾 禎一)

第11次労働災害防止計画について



産業保健相談員

藤田 泰生

厚生労働省は、平成20年度を初年度とし、平成24年度を目標年度とする第11次の「労働災害防止計画」を公示しました。

これを受けて各地方労働局では、厚生労働大臣が定めたこの計画を踏まえ、地方局の実情に即した地方版の労働災害防止計画を策定しました。熊本労働局においても、県下の実情に即した計画を策定しました。

この労働災害防止計画は、労働災害防止となっておりますが、労働災害防止についてだけでなく、労働者の健康を確保する労働衛生についても計画されております。

ここでは熊本労働局の労働衛生に関する計画について内容を見てみたいと思います。

1 計画の目標

- (1) 「危険性又は有害性等の調査等」の実施率を着実に向上させること。
- (2) 労働者の健康診断確保対策を推進し、定期健康診断の有所見率を減少させること。
- (3) メンタルヘルスケアへの取り組みを促進させること。

この目標のうち(1)と(3)は、熊本労働局独自の目標です。

(1)については「危険性又は有害性等の調査等」の実施率が労働者50人以上の製造業等の工業的業種でも約3割に止まっている現状から目標にしたものと思われます。

(3)については、職業生活等において、強い不安やストレス等を感じる労働者の割合が増加し続けており、業務による心理的負担を原因とする精神障害等に関する労災認定件数が平成18年度は8件と前年に比して倍増しているため、メンタルヘルスケアの取り組みを促進させたいと力を入れたものと思われます。

2、労働災害防止計画における労働衛生に関する対策

(1) 自主的な安全衛生活動の推進対策

ア、「危険性又は有害性等の調査等」の実施の促進

「くまもとリスクアセスメント普及促進計画」（3ヵ年）を策定し、計画的に実施の促進を図る。

イ、労働安全衛生マネジメントシステムの活用等の促進

「危険性又は有害性等の調査等」を実施する際等に活用する。

ウ、安全衛生委員会等の活性化

安全衛生に係る計画の作成、実施、評価、改善等の調査審議の徹底を図る。

安全衛生に係る計画の作成、実施、評価、改善等の調査審議の徹底を図る。

(2) 職業性疾病等の予防対策

ア、粉じん障害防止対策

第7次粉じん障害防止対策を策定し、中長期的な視点により総合的な対策を推進する。

イ、化学物質対策

石綿障害防止対策として、解体作業等におけるばく露防止と離職者の健康管理対策を適切に推進する。

化学物質による健康障害防止に係る措置の徹底。

ウ、メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策

メンタルヘルス対策として相談体制の整備と専門機関との連携促進。

過重労働による健康障害防止対策として長時間労働の抑制と面接指導の徹底。

(3) 産業保健活動、健康づくり及び快適職場づくり対策

産業保険活動の活性化として産業医等の選任等の徹底と産業保険活動の充実。

健康づくり対策としてすべての労働者を対象とした心身両面にわたる健康づくりの一層の普及と定着を図る。

をあげています。

3 この労働災害防止計画を読んでみて、事業場において重点的に取り組んでみたらどうかと思われることをあげてみます。

(1) 「危険性又は有害性等の調査等」について

近年、新たな機械設備や化学物質が導入され、事業場内の危険・有害要因の把握が困難になってきている状況から、建物、設備、作業等の危険性又は有害性を調査し、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めなければならないと平成17年の労働安全衛生法の改正で努力義務として規定されま

した。この規定の通り、事業場において労働災害や疾病を未然に防止するためには、前もって危険や有害要因を取り除いてしまうことが最も有効な手段です。

これを実行するには、出来れば労働安全衛生マネジメントシステムを安全衛生管理に導入すると効果的だと思いますが、導入が無理な場合は、今の安全衛生管理体制の中で、衛生委員会や管理部門において、事業場内で取り扱う物質の有害性の調査が出来る管理体制になっているかどうかを確認します。統括安全衛生管理者、衛生管理者、衛生推進員、作業主任者等が選任され職務が励行されているかを確認します。次に、作業手順書が作業ごとに作成されており、作業手順書に基づき作業が行なわれているか。事業場で取り扱う物質や中間で生成される物質の性質や有害性が把握され手順書の中で取扱い方法が定められているか。定期自主検査や作業環境測定の結果が整備されているか。毎月の衛生パトロールが行われ事後措置を含めた点検記録が保存されているかを確認します。ここまで管理されていれば、労働安全衛生マネジメントシステムのリスクアセスメントの手法を使って、作業手順書や、点検記録を基に、事業場内の設備、作業状況から有害性に関する情報を洗い出します。そしてリスクアセスメントを行うこととなります。化学物質については、メーカー側から化学物質等安全データシート（MSDS）の情報が付いてきているはずなのでこれを活用すると良いでしょう。

「危険性又は有害性等の調査等」を実施する場合は調査の実施経過や検討事項なども記録しておく。調査結果に基づき改善事項があれば、計画的に改善する。その場合も、計画(P)、実施(D)、改善(C)、評価(A)を行い、作業手順書の見直し等調査結果を衛生管理の向上に役に立てます。

（2）職業性疾病予防対策について

ア、粉じん障害防止対策については「危険性又は有害性等の調査等」により明確になった有害性について、局所排気装置や換気装置が有効に稼働しているか、作業環境測定が実施され、その結果が作業改善に効果を上げているかを確認する。

ずい道やトンネル工事における粉じん対策は「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に示した粉じん対策を行なう。

イ、化学物質対策については、石綿については、主に石綿使用建築物の解体作業や吹付け石綿除去作業の際に法で定めた作業方法、粉じん拡散防止対策を取って作業を実施しているか、労働基準監督署への「建築物解体等作業届」を確実に届け出ているかを確認する。化学物質については「危険性又は有害性等の調査等」の結果を活用し、有害物質に労働者が暴露されないように、機械設備、局所排気装置等の健康障害防止対策が取られているか、作業主任者の選任と職務の励行が確実に実施されているか、作業環境測定が適切に実施されその結果により評価と事後措置が適切に取られているかを確認する。

（3）メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策について

ア、メンタルヘルス対策については、職場において相談体制を整備する。現場の管理者に対するメン

タルヘルス教育を実施し、配下の労働者に対しメンタルヘルス面での配慮が出来る現場管理者を育てる。産業保健スタッフが配置できない事業場では労務管理や総務担当者が第一次の受付窓口となり産業医や専門医との連携が迅速に取れる体制を整備する。労働者に対し、相談手続きが気軽に取れ、秘密が厳守され安心して申込みができることを周知する。産業保健推進センターや地方産業保健センターのメンタルヘルス相談窓口や心の健康アドバイザー制度の医療機関を活用できるように事前に連絡を取っておく。

イ、過重労働による健康障害防止対策については、長時間労働の抑制、恒常的な時間外労働、休日労働を行わない体制を整備する。時間外労働、休日労働の限度を守り、管理監督者だけでなく労働者も作業を工夫して作業効率を上げ、長時間労働にならないように努力する。年次有給休暇は疲労回復、気分転換のために積極的に取得し、職場においても気軽に取れる職場環境をつくる。

長時間労働により疲労の蓄積が認められる労働者に対し、医師による面接指導と事後措置を取らなければならないことについては、平成20年4月から労働者10人未満の事業場においても制度を設置することが義務付けられました。事業場においては、面接指導対象労働者の要件を明確にし、面接指導申出の窓口を設置し、申出書を準備する。産業医又は専門医や地域産業保健センターと事前に連携を取っておく。相談が必要な労働者が確実に相談の申し出が行なえるよう周知と環境づくりを行う。相談後の措置が取れる体制を整備する。

(4) 産業保健活動、健康づくり及び快適職場づくり対策について

産業医や衛生管理者を選任しなければならない事業場で、まだ選任していない事業場は、早急に選任して下さい。選任義務のない事業場では、衛生推進者を選任して下さい。事業場で担当者を選任して、その担当者に労働者の健康確保に関する仕事を行わせることが重要です。

熊本産業保険推進センターや地域産業保険センターを有効に活用したメンタルヘルス対策や健康診断の実施と事後措置による健康管理を確実に出来る体制を整備し、労働者が健康で働ける職場づくりをする。

THP「心とからだの健康づくり運動」を職場に取り入れ、心身両面から健康づくりをして、生活習慣病やメタボリックシンドロームの体にならないように努力する。こうすれば大切な労働者が元気に働く事ができ、さらに定期健康診断において有所見者を減少させることにつながります。

衛生管理に関してだけでも以上のように事業場としてやらなければならない事項が沢山あります。事業場として優先順位をつけて、まず取り組むことが大切です。計画的に取り組むことが事業場を安全で衛生的な快適職場にすることにつながります。

「実のある年を重ねるために…」

～特定健診、特定保健指導から～



産業保健相談員
(保健指導・カウンセラー)

島村佳子

先般、健康診断の案内状が届いた。開封して思わずため息が……。

「さて、今年はどうしたものか」と気が重くなって思わずお腹に手が行ってしまいました。オシャレはしたいし、グルメも楽しみたい！と物欲だけは人一倍あるのですが、すぐに誘惑に負けてしまいます。身体に入れたものを燃やせば良いことはよく分かっているのですが、それが難しい。どうやって上手に隠そうかと頭は違う方向に進んでいます。全く情けない話です。

さて、産業保健における県内の有所見率は、平成11年を境に全国平均を上回っています。ここ3年は、50.2%~52.6%と横ばい状態で、受診者の2人に1人以上の方が何らかの有所見を抱えながら仕事をされています。主な内容は、血清脂質の異常、肝機能の異常、血圧高値、高血糖等（注；これらは今回の法改正で名称が多少変更されました）で、いずれも偏った生活習慣が要因となって健康障害をきたしたものです。

平成13年より新しい考え方による国民健康づくり運動として‘健康日本21’が取り組まれてきました。平成18年にその中間発表が出ましたが、殆どどの項目において目標値をクリアすることが出来ず、国民全体の健康度は残念ながら5年前よりも低いという結果に終わりました。少子高齢化が進む中で、平成32年には4人に1人が、更に平成62年には3人に1人が高齢者になるという超高齢社会への健康不安は、国民全体の関心事となっています。

このような背景から、二つの法に係る健康診断の見直しが必要となり、高齢者医療確保法の改正と労働安全衛生法の改正が実施されました。前者の目標はメタボリックシンドロームの予防、後者の目標は生活習慣病の予防という表現になりますが、いずれも‘食’‘運動’‘嗜好’等の生活習慣を見直していくという「一次予防の考え方」が重要視されています。

その中で、‘全労働者’を対象とする労働安全衛生法と‘40歳から74歳まで’を対象とする高齢者医療確保法のオーバーラップした部分については、①健診データ等を共有し連携をとりながら進めていくこと、②一次予防を重視すること、③具体的な数値目標を立て、継続できるメニューで健康レベルを上げていくこと④そのために専門スタッフによるきめ細かなサポートが義務化されたこと% プロセスと効果の両面からの評価& 受診者と支援者双方が評価される等が特徴と言えます。分かり易く言うと「現役でいる間は心身ともに健康で生産活動に従事すること。そして、定年後も元気に生き活きと社会生活が送れるよう積極的に健康づくりに取り組みましょう」ということになります。働いている間は、‘仕事との適応’が重視され、定年後は‘健康に老いる’ことが重視されるというわけです。その様に捉えますと、いかに

長寿社会が現実のものであるかが良く伝わってきます。

現在、予備軍を含めて約2000万人の生活習慣病者がいると推測されています。国は、これを平成27年までに1500万人（25%減）にしようとしています。

ですから2つの法の連携は、上記目標を達成する上でも、又、医療経済効果を生み出す上でも大きな期待が寄せられているようです。

さて、産業保健活動では、事業者（前者）は労働安全衛生法を、健康保険組合（後者）は高齢者医療確保法を拠り所に保健事業が行われます。前者の対象者は全従業員ですが、後者の対象者は従業員とその扶養家族です。いずれもフィールドが限られている分、目が行き届き活動もしやすくなりますので、健診後のフォローや事後措置、保健指導は勿論、健康づくりもTHP（トータルヘルスプロモーションプラン）活動の一環として積極的に取り組まれています。

但し、労働安全衛生法においては保健指導が努力義務であるのに対し、保険者が実施する特定保健指導は義務となりますので事業者が行う保健指導より優位となります。

定期健康診断は、職業病や作業関連疾患の予防、作業の適正配置の診断評価を目的に行なわれます。現実的には健診の実施や判定業務等に追われ、専門家による保健指導が十分に実施されているとは言い難い状況もみられます。今回の改正の中では、電子データの共有化や連絡調整を図りながら相互に連携を取り合い対象者最優先の姿勢で推進していくことが望まれています。

そこで、特定健診と特定保健指導について少し詳しく説明させていただきますと、特定健診は、医療保険者が計画を策定します。そして、メタボリックシンドローム（＝内臓脂肪症候群）に着目した健診が実施され、保健指導対象者の選定と階層化のための結果判定が下されます。

次に階層化された対象者は、‘メタボ’へのリスクの度合いに見合った指導（＝特定保健指導）を受けます。リスクなしの者には‘情報提供’が、ミドルリスク者には‘情報提供を含む動機づけ支援’が、ハイリスク者には‘情報提供を含む積極的支援’が実施されます。要治療と判定された者は従来どおり医療に任せられます。それぞれの支援内容の例を挙げますと下記ようになります。

リスクなしの者

情報提供の内容

- ① 生活習慣との関連を認識してもらうための内容（気づき）
- ② 将来を見通して生活習慣病を理解してもらうための内容（健康の尊さ、生活習慣病識を持たせる）
- ③ 生活習慣改善の基本的内容や方法（技術の習得）
- ④ 既存のサービスや社会資源の紹介、活用手段等（各種健康教室、運動教室の利用方法）

ミドルリスクの者

動機づけ支援の内容（メタボの危険因子が出始めた段階）は、改善目標を個別に設定し自助努力により行動変容ができるようにするものです。（支援回数；原則1回）

- ① 上記同様
- ② 上記同様

- ③ 健康的な生活習慣へ行動変容を理解するための内容
- ④ 具体的で実現可能な行動が選択できる支援
- ⑤ 行動目標の設定
- ⑥ 評価時期の設定等

ハイリスクの者

積極的な支援の内容（危険因子が重複して出た段階）は、個別の目標を設定し、それが実現可能で継続できるようにするためのものです。（支援回数；3～6カ月の継続支援）

- ① 上記同様
- ② 上記同様
- ③ 行動変容の効果確認、継続できるための目標設定
- ④ 評価の時期の設定等

そして最後に、総合評価が下されます。

なお、評価は支援される者だけでなく支援する側も受けることとなりますが、これは、目に見える形で結果を出すことが強く要求されているということであり、結果次第では何らかのペナルティが課せられることもあり得るでしょう。つまり、事業者も労働者も真剣に取り組んで行かなければならないということの裏返しだと思います。安全衛生マネジメントシステムでよく言われる‘PDCA手法を使って水準の向上を図っていく’ということと同じイメージではないでしょうか。

最後になりますが、健康管理・健康づくりの基本的なスタンスはやはり自己管理だと思います。それには本人の‘強い意志’と‘具体的な行動内容’が不可欠です。人任せでは困りますが、自己目標を達成する過程ではいろんなやり方があります。産業保健スタッフによる「個人への支援」、「グループダイナミクス効果を狙った各種の健康教室」等々。「1人でやるより仲間同士で、まず出来ることから、しかも楽しみながら生活の中の‘良い習慣として根付かせていく’」これこそが継続の秘訣と言えます。

以前に読んだ「人生は60歳から」という本に、長寿を迎える私たちに良き示唆を与えてくれる言葉がありました。かなり時間が経っていますが、昨今の時代だからこそ余計に心に響いたのかも知れません。ご紹介させていただきます。

70歳でお迎えのある時は、「留守」と言え

80歳でお迎えのある時は、「まだ早すぎる」と言え

90歳でお迎えの来る時は、「そう急がずともよい」と言え

百歳でお迎えの来る時は、「時期を見てからポツリポツリ行く」と言え

～高野山普門院住職の言葉～

この言葉のようにのびのびとゆったりした人生観を持っておおらかに生き天寿を全うしたいものです。そういう意味では、‘生涯現役でがんばれ！’というメッセージなのかも知れませんね！