

地方会・研究会記録

第 58 回日本産業衛生学会 アレルギー・免疫毒性研究会*

第 59 回日本産業衛生学会 アレルギー・免疫毒性研究会**

テーマ：研究を社会に生かす

内容：

特別企画

「ケミレスタウン・プロジェクトの成果を社会へ
ーケミレスタウン・プロジェクト5年間の成果ー」
講師：戸高恵美子（千葉大学予防医学センター）
座長：森 千里（千葉大学大学院医学研究院環
境生命医学）

ランチョンセミナー

「宅配型空気捕集ポンプ『ケミレス・ポンプ』によ
る室内空気分析」
講師：瀬戸 博（財団法人東京顕微鏡院），他
座長：森 千里（千葉大学大学院医学研究院環
境生命医学）

イブニングセッション

「QEESI の開発とその臨床応用について」
講師：Claudia Schultz Miller
（テキサス大学サンアントニオ健康科学
センター）
座長：石川 哲，坂部 貢
（東海大学医学部生体構造機能学）

シンポジウム 1 「農薬ネオニコチノイドの生態および
ヒトへの健康影響」

座長：木村-黒田純子（東京都医学総合研究所），
戸高恵美子（千葉大学予防医学センター）

* 日 時：平成 23 年 5 月 20 日 14：50-15：50（第 84 回日本産業
衛生学会期間中）

会 場：東京都立産業貿易センター第 3・4 会議室

世話人：角田正史（北里大学），李 卿（日本医科大学）

講 演：「カビ毒と免疫毒性」小西良子（国立医薬品食品衛生研
究所）

** 第 20 回 日本臨床環境医学会学術集会 との合同大会としてお
こなった。

日 時：平成 23 年 11 月 12 日（金）-13 日（土）

会 場：千葉大学柏の葉キャンパス「シーズホール」[ケミレス
タウンテーマ棟]

会 長：森 千里（千葉大学大学院医学研究院 教授）

世話人：香山不二雄（自治医科大学）

シンポジスト

1. CCD 発生の実態と農薬との関連性—ネオニ
コチノイド系農薬の蜂群への影響—

山田敏郎，山田和子

（金沢大学理工研究域自然システム学系）

2. ネオニコチノイド系殺虫剤のヒトへの影響

平久美子（東京女子医科大学東医療セン
ター麻酔科）

3. 農薬ネオニコチノイドのヒト・哺乳類への
影響

木村-黒田純子（東京都医学総合研究所
脳発達・神経再生研究分
野）

シンポジウム 2 「生活習慣病としての歯周病」

座長：佐藤 勉（日本歯科大学東京短期大学）

シンポジスト

1. 歯周病の病因と疫学

（日本歯科大学東京短期大学）

2. 口腔と全身の健康の関連—歯周病と全身疾
患の関連—

川村浩樹

（日本歯科大学付属病院総合診療科）

3. 喫煙と歯周疾患の関連

沼部幸博

（日本歯科大学生命歯学部歯周病学）

第 21 回日本産業衛生学会 産業医産業看護全国協議会*

<メインシンポジウム>

「社会基盤としての産業保健活動」

織田 進（福岡産業保健推進センター）

西田和子（久留米大学医学部看護学科）

“社会基盤としての産業保健活動”をテーマに「日本
における産業保健の意義再考」と題して（株）デンソー
北九州製作所の産業医東敏昭先生より、「メンタルヘル
スと次世代育成支援」と題して福岡市こども総合相談セ
ンター所長藤林武史先生より、「職域における健康診断
の功罪とこれから」と題して三井化学（株）産業医 土
肥誠太郎先生より、「企業の社会的責任（CSR）におけ
る産業保健のあり方」と題して富士通コミュニケーショ
ンサービス（株）常任顧問の南昌宏先生より、ご講演い
ただきました。

* 会 期：2011 年 11 月 23 日（水）～26 日（土）

会 場：アクロス福岡，西鉄イン福岡

企画運営委員長：織田 進（労働者健康福祉機構 福岡産業保健
推進センター）

東先生は法制度の歴史的変遷、諸外国との比較の中で、社会活力の維持を支援する社会基盤の一つとしてグローバルな視点、ローカルな視点から日本の産業保健の果たしてきた役割・意義について再考し、職業病、作業関連疾患の発症進展予防、就業を通しての健康保持増進やメンタルヘルスなどに寄与してきたことを述べられました。同じく産業保健専門職が自主的・予見的にリスクの低減に寄与する、あるいはしてきたことが専門職の存在意義であること、産業保健が社会基盤としての意味をもつためには、働く人の健康を守るための仕組みが機能しているかに懸っていると述べられました。

藤林先生は精神保健の専門家の立場から、地域精神保健、産業精神保健、こども総合相談センターでの経験を踏まえ、様々な事例を紹介され、こどもの問題はその家族の問題を越え労働への影響が、逆に労働者の問題は家族へそしてこどもへと波及し、地域や学校・職域といった集団の中で孤立しやすい時代背景が根底にある中、人と人との繋がり、地域一職域のネットワークの問題、ソーシャルサポートの問題などを提起され、領域を越えた連携の必要性や個人・家族を支える仕組みづくり、次世代育成支援へとリンクしていることの必要性を述べられました。

土肥先生は企業の産業医の立場から法制度としての健康診断について、エビデンスを反映した健診項目見直しの必要性や複雑化している健診項目の簡素化の提案、健康とサービス供給の一元化や健診項目を単独の有効性や有益性のみで語るのではなく、産業保健の本来の目的に沿った健康診断項目を検証しつつ改善・施策へつなげていくことの必要性について述べられました。

南先生は経営者の立場から、社会基盤としての企業が持続可能な成長を遂げるためには“人”を大切にする企業風土が大切であり、牽いては顧客の満足、顧客の信頼に繋がることで企業の継続に繋がることを述べられました。すなわち“CSはESにあり（顧客満足は従業員満足にあり）”をモットーとして掲げ、経営活動の旗しるしとして活動されてきたことをご紹介いただきました。人を大切にするということは人とのつながりを大切にすることであり、コミュニケーションを大切にすることでした。そのためにトップの考えの見える化を図り、企業トップからのメール配信、企業情報のオープン化、情報共有の徹底、社長ブログの発信など具体的な紹介をしていただきました。

産業保健活動が社会基盤として機能していくためには、事業者および労働者による安全で健康な自主的労働環境形成を支援していく具体的な提案を多くご提示いただきました。経済の低迷、不安定な政治・政策、人が孤立しやすい時代背景、この時期だからこそ必要なご提案であったと思います。

<シンポジウム>

「人と人とのつながり（ソーシャル・キャピタル）を考える」

藤代一也（九州電力(株)・統括産業医）

山下珠美（西日本シティ銀行）

企業の社会的責任（Corporate Social Responsibility, CSR）という言葉自体は産業保健職にも馴染み深くなり、2004年6月の厚生労働省研究班による「労働におけるCSRのあり方に関する研究会の中間報告書」でも、「従業員をはじめとした「人」に関する取組みについては、他とは異なる特別な考慮が必要になるものと考えられる。例えば、環境負荷を軽減するに当たっては、経営資源を別な物に置き換えることによって対処できる場合があるが、従業員は多様な個性と能力を有しており、従業員の健康が損なわれ、消耗したからといって必ずしも代替がきくものではない。」としている。このような議論がされる中で、職場での人と人とのつながりや信頼関係といった、いわゆるソーシャル・キャピタル（以下SC）に関する要因の重要性に対する認識も高まってきたように思われる。事実、職域におけるSCと健康影響に関する調査報告も散見されるようになってきた。今回は、定義のはっきりしないSCについて、①一般的に人（他人）はどの程度信頼できると思われるか②各種の人的ネットワークがどれだけ発達しているか③参加意識がどの程度か、でイメージすることとし、下線をキーワードとしてあらかじめ関係者に提示した。

本シンポジウムは、職域におけるSCを考えていく際に、そのイメージをつかむ一助として企画されたが、上記キーワードを体現していると思われるシンポジスト3名による示唆に富む講演がされた。森口紗千子氏（(独)国立環境研究所）からは、生態学研究者として研究を進める際に、研究室やフィールドでSCを実感してきたこと、このとき自身の参加意識が大事であったことに触れられた。西郷直樹氏（アサヒビール(株)人事部、全日本かるた協会・永世名人）からは、社会人となってからも競技かるたを続ける際に、家族などの支えも含めてSCを実感してきたこと、特に人事的な視点からのコメントもいただいた。末吉美恵子氏（(株)福一不動産・営業部長、おんな御輿役員）からは、子供や祭りが橋渡しをしてくれたSCについて、特に経営層に近い立場からのコメントも含めてお話いただいた。後半のディスカッションでは、フロアから、仕事以外でいかにいきいきと活動することができたかの示唆を求める質問や地域のSCに関しての問題提起などもされた。

興味深かったのは、3人の演者が皆短い時間中にもその人間的魅力を聴衆に感じさせたことである。その一つの理由として、同僚や家族、所属組織そのものに深く感謝している旨（上記キーワードの①）を、単に口先だけ

ではなくお話されていたこともあるのではないかと思います。さらに、上記キーワードの③は、「お互いさまの精神」とも表現されるが、SCを職域で考える際にも重要なことであると考えられた。

<リレーワークショップ>

「産業保健における連携(2) — 地域の公的関係機関との連携 —」

常任担当：佐藤広和，住徳松子，村田 克，村松 淳
2004年にスタートしたリレーワークショップは、前回から新たに「産業保健における連携」を大テーマとして掲げ、今回はサブテーマを「地域の公的関係機関との連携」とした。公的関係機関としては、行政機関と一般医療機関を除く範囲で検討した。参加者数は61名、傍聴者は10名であった。全体を8つの班に分けて、グループワークを行った。問題提起として中尾由美氏から、精神障がい者の職場復帰・就労支援を例にとって基調報告をいただいたのち、グループワークで公的関係機関と連携する上で困難を生じる要因を付箋紙に書き出し、KJ法の要領で班ごとに整理した。センターテーブルで抽出要因について発表・集約した後、その要因に対する解決案について2回目のグループワークを行った。

地域の公的関係機関との連携において困難を生じる要因として以下が挙げられた。①情報の不足：相談窓口の存在や機関の役割・サービス内容が知られていない。どのようなケースをどの機関に相談するのが適切なかわからない。機関の力量・効果が不明。連携するメリットが不明。②産業保健スタッフ側の要因：公的関係機関の利用に関する勉強不足。健康管理の視点に偏ってしまい、制度利用を含めた生活全般にまで視野が及ばない。社内体制で充足しており連携の必要性を感じない。③公的関係機関側の要因：アクセスが悪い、利用日・利用時間が限られる。リワーク支援の定員が少ない。広報活動が不十分（役割・サービス内容・手続など）。紹介後のフィードバックがなく経過がわからない。公的機関が他の機関の情報・サービス内容を知らない。公務員の利用制限。④事業者側の要因：利用に関する理解不足や抵抗感。障がい者雇用への意欲が低い。従業員・家族が利用をためらう。⑤医療機関側の要因：主治医がリワークに消極的。

これらに対する解決案として以下が挙げられた。①産業保健スタッフ：ニーズを拾い上げるスタッフの意識作り。公的関係機関との交流会や勉強会に参加する。ホームページ検索やメディアを活用した情報収集。会社側・人事や従業員への情報提供。②公的関係機関：情報の発信。ワンストップサービスの提供。ITの活用。好事例やQ&Aの提供。事業主や医療機関・患者団体への広報。出張サービスの提供。利用時間やサービス内容の拡

大。支援内容についての講習会開催。スタッフへのスキルアップ教育。③事業者：研修会への参加。会社制度に機関の利用を組み込む。④医療機関：働く患者への支援という視点を持つ。研修会への参加。

共通する要因として、情報不足・認識不足が最も多くあげられた。本ワークショップへ参加していただいたことで、産業保健スタッフの公的関係機関への認識が広がることにつながれば幸いである。

<第9回 4部会合同セミナー>

宇土 博（広島文教女子大学・福祉工学）

落合孝則（東京工業大学）

実行委員：産業医部会：野崎卓朗，柚田 望，中谷 敦，服部 真，河津雄一郎，田畑正司，林田耕治，坂田知子（徳洲会病院），広瀬俊雄，宇土 博，加藤憲忠，看護部会：住徳松子，歯科部会：岡本愛子，村松 淳，衛生技術部会：村田 克，落合孝則

2011年11月23日～24日に第21回産業医産業看護全国協議会の4部会合同セミナーが春日市・福岡市で行われた。この合同セミナーの目的は、産業医、産業看護師、産業衛生技術者、産業歯科医が合同して、職場巡視を行い、それぞれの専門の立場から、職場の改善すべき問題点や今後の産業保健活動に生かす良い事例を取材し、参加型のグループ討議を行ってまとめ、全体で発表・討議することによって、人間工学や衛生工学を中心とした職場改善・作業管理のための実践的なスキルの向上を図ることにある。産業医、産業看護職、産業歯科医、人間工学専門家、衛生工学専門家、作業環境測定士、労働衛生コンサルタントなど異なる職種の人が集まり、小グループに分かれ、一つの職場を巡って、多様な視点から具体的な職場改善を検討することに大きな意義がある。日常の産業保健活動に必要な職場改善のスキル向上の絶好の機会になる。

今回は、初めて医療機関での職場巡視を行った。世界的にも病院職場の改善が目され、時宜にかなっていた。福岡徳洲会病院は、1979年開設、病床600床、スタッフ1,100名（ナース640名、医師140名）、医療圏人口90万人。外来400～500人/日、夜間救急10～20人。24時間オープンでスタッフの負荷が大きい。院長の提案で、医療ミスに繋がるインシデントが多く、その背景に早期離職⇒負担の増大という負のスパイラルがあり、この解決のため、2006～2008年に、メンタルヘルス・アクションチェックリストを用いた職場環境改善活動が取り組まれ、1.安全確保対策・人間工学的改善、2.労働時間・勤務時間の再検討、3.職場内外コミュニケーションの促進など85以上の改善が行われた。現在も医療安全管理委員会による環境整備チェックは継続されている。

今回の職場巡視は、参加者 40 名が 8 班に分かれ、①小児病棟、②脳神経外科病棟、③ベッドサイドリハ・リハビリセンター、④外来および NICU（新生児救命センター）の 4 部署を対象に行い、良い点、改善すべき点を抽出した。巡視後、西鉄イン福岡でグループワークを行い、その後の恒例の懇親会では、美味しい料理に食べながら大いに交流を深めた。翌日、アクロス福岡で、徳洲会病院から坂田医師や看護スタッフが臨席し、プレゼンが行われた。良い点としては、点滴の整理整頓、薬品の使用期限の明示、車椅子置き場を定め→廊下のスペース確保、車椅子に番号を付け→管理しやすくする。薬品庫の薬品名のラベル表示→仕分け、取出しが容易で効率化、スタッフ間のコミュニケーションが図れているなど今後の病院職場改善に生かす好事例が報告された。プレゼン会場では、参加者を交えて活発な討議が行われた。徳洲会病院のスタッフからは、改善提案は大変参考になり、改善に生かしたいとの講評をいただいた。最後に、学会長からの病院への感謝状が渡されプレゼンを終了した。

<産業医部会企画>

シンポジウム「社会基盤（ソーシャルキャピタル）としての産業医活動」

彌富美奈子（(株)SUMCO 統括産業医）

谷山佳津子（朝日新聞東京本社産業医）

メインテーマである「社会基盤としての産業保健活動」を受けて、今回の産業医部会企画では産業医のソーシャルキャピタル（SC）に対する役割を考える企画とした。

政治学者ロバートパットナムは SC の概念を「信頼・規律・ネットワークといった社会組織の特徴であり、人々の協調行動を促進することにより社会の効率を高めるもの」と説明している。我が国は SC の豊かな国として知られ、そのことが世界一の長寿に関連していると考えられており、今回の東日本大震災でも住民の助け合いが、日本の SC の豊かさの象徴として世界中にメディアを通じて紹介されている。近年職場での SC に関する要因の重要性が改めて認識され、SC の健康に及ぼす影響について論点となり、さらに「人と人とのつながり」に対して投資の対象とする見方が出てきていることから考えると、産業医が従業員の健康という要因を介して職場、さらには広域の SC に貢献することが可能ではないだろうか。最初に登壇いただいた城戸尚治先生から『産業医活動とソーシャルキャピタルを考える』という題で産業医が関わる様々な活動を整理いただいた上で、この中でも重要な活動つまり事業者への勧告、衛生管理者や管理監督者への指導助言などを通じて、産業医は職場での協調行動を促進する重要な役割担っていることを指摘

いただいた。次に、小田原努先生からは健診機関でのご活動を通じて、産業医活動についてアクセスの容易な相談窓口や健康管理者への定期的面接など「線」での活動、産業看護職、社内の関連部門、社外の機関などのネットワークを束ねるチームリーダーとしての「面」での活動の重要性と、一方で特に中小企業に対する「線」や「面」の活動の困難さを指摘され、そのひとつの解決策として地域障害者職業センターなどの公的機関との連携を通してネットワークを広げ、事業所にとどまらない地域へのアプローチという公益事業を通して、「面」での活動を提言いただいた。最後に山本理江先生から、現在の保険制度に対する今後の危機感や、産業医としての教育の限界から開始された子供や親への健康教育の NPO の活動を報告いただき、職場の枠に留まらない広義での職場での SC への貢献について提言をいただいた。

近年、成果主義・個人主義の導入や社内のコミュニケーション低下がメンタルヘルス不調者増加の背景として取り上げられ、人と人のつながりが希薄になっていること、最近になり社員旅行など社員同士のつながりを深める行事が復活し、人と人のつながりが再認識され、ゆり戻しが起こっていることを今回のシンポジウムでも城戸、小田原両先生よりご指摘いただいた。フロアからは産業医自身としての SC の重要性やシフト勤務など阻害要因の質問もあり、経営や心身の健康にプラスの影響を及ぼすものとして人と人のつながりの重要性が再認識され、労働者の健康という視点から労働者と職場、地域をつなぐネットワークの窓口として産業医活動はソーシャルキャピタルとして貢献可能であること、これまでやってきた産業医の活動を人と社会のつながりの視点から改めて考えることの重要性が討論された。

<産業看護部会企画>

シンポジウム「社会基盤としての産業看護職～ジェネラリストたちの実践活動を通して～」

柴戸美奈（財団法人福岡県すこやか健康事業団）

シンポジスト：志賀潤子（日産自動車健康保険組合九州地区健康推進センター）

中尾由美（中尾労働衛生コンサルタント事務所ワーク&ヘルス代表）

住徳松子（アサヒビール株式会社博多工場健康管理室）

産業看護職を取り巻く環境は日々大きく変化しており、昨今の行政の動きは産業看護職が産業の現場において広く活躍することを期待した取り組みがなされている。産業保健サービスを展開する人材として法的位置づけを持たない看護職は、その理念をもとに日々の活動の中で培われた力によって、社会に期待される産業看護職像を作り上げてきたと考える。保健師を法制化する動

きは、身分保障が確立され社会に認められる反面、社会への責任と質の担保を求められているともいえる。そして、それは保健師が狭義の専門性を追求するスペシャリストではなく、ジェネラリストとしての視点をもったプロフェッショナルとしての活動が求められると捉えることができる。そこで、本シンポジウムではいろいろな視点をもって活躍している保健師の活動を通して、社会基盤として求められる保健師像について討議した。

まず、在職中や退職を控えた従業員の生きがい支援、また市民としての地域活動に参加する健康づくり活動を軸に地域職域連携の好事例を志賀潤子氏から紹介していただき、社内にとどまらず地域や行政との連携において健康づくりの視点が広がり、社会資源の活用方法の習得によりアクティブな活動が可能になったと報告された。

中尾由美氏からは、労務管理の視点をもった中小規模の事業場の健康保持増進活動支援について、企業の健康に関する方針を具現化し産業保健施策を実現するための組織的アプローチが紹介された。経営層には理解と意欲を、ライン管理職には業務の一部としての役割を待たせ、職場や組織ごとに行った健康リスクの評価と改善の取り組み例をあげ、産業保健活動は労務管理の一部であり、相互補完的に働いているとの認識が必要であることが強調された。

住徳松子氏からは障害者の雇用維持と自立支援を目指した社内職業訓練の導入の状況や、中途障害者に対する職場の内外で職業訓練や復職支援を行っている様子が紹介され、職業訓練の体験を通して学んだ職務分析等の技術を応用し、様々な要因により職務不適応と判断される社員に対しての社内職業訓練も試行中であると報告された。中途障害者の復職可否を判断するポイントや職業訓練を成功させる条件、職業訓練センターや小規模作業所などの社外支援機関や家族との連携等について紹介された。

討論において産業看護職は、労働者本人および家族の心身両面への支援に加え、生活基盤構築のため社外支援機関へと橋渡しができる唯一の社内専門家と言える認識を深めた。そういった本来の業務（就労中の労働者への支援）外と思われる役割を果たすことも産業看護職の特性であり、また、他業種との連携をする為のコーディネーターとしての機能を果たすことが、社会基盤としての産業看護職に期待される活動ではないかと提起された。これから保健師となる学生や新人保健師に向けては、与えられたものだけを消化していく待ちの姿勢ではなく、自ら学びとろうとする意欲が大切と結んだ。

<産業歯科保健部会企画>

産業歯科保健フォーラム「企業を元気にする産業歯科保健」

植岡 隆（福岡歯科大学口腔保健学講座教授）

山本良子（財団法人日本予防医学協会）

演者：築山雄次（医療法人雄之会理事長、佐世保重工業嘱託歯科医師）

『もし産業歯科保健スタッフが築山ソウルを知ったなら～「企業の元気をつくる」歯科スタッフに、今できること～』

私は歯科医師になって35年、治療を行えば行いう程「予防」の重要性を感じ、町医者である私の診療の中に当然のように「予防歯科」が存在していました。そんなところに長崎のS造船所の健康保険組合から相談を受けました。その内容は「ジェット水流の口腔清掃の器械を社員に買ってあげたいが効果があるだろうか？」という質問でした。町医者のわたしにとっては、通常の診療においても主訴を抱えた患者さんの話を良く聴くことは得手とすることで、その相談の本音は「歯科医療費がかかりすぎて困っている」ということでした。

私は歯科の専門家だが会社の事となると素人、健保組合の方は会社の事は詳しいが歯科の事は素人、どちらも素人なのでまずは1年がかりでお互いの事を知り目的にあった予防プログラムの検討を行いました。実はこれがとても大事で長く続いたポイントであったと思います。合意した事として①検診ではなく社員のQOL向上を目的とした行動変容をめざす事②社員、会社本体にとって良い事（CS）を基本に考える事③評価法の明確化。その結果できたプログラムは行動変容を目的としたグループ指導で、職域単位のグループを時系列に行っていくというものでした。評価法は医学的評価にとどまらず、医療費の変化（図1）、受け手の満足度、行動変容の結果をみていきました。

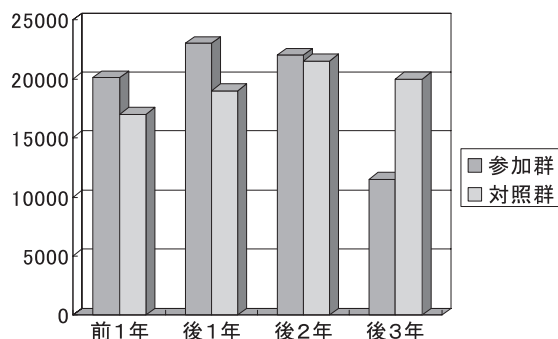


図1. 医療費の変化

口腔衛生の向上による口の変化はすぐに自覚しやすく、家族にまで対象を拡大するようになり、グループを

指導する事によりコミュニケーションが多くなり社員が明るくなっていった事、会社の管理職からも認められる存在となっていきました。

- 企業の求めているものを良く聴くこと
- 経営陣・労働者・医療サービス側の3者の満足を考えること
- 検診よりも、行動変容を促すプログラムの作成
- 病気を見るのではなく、健康や、元気に働ける仕組みをつくること
- 患者ではなく生活者視点で考える

景気の波に飲まれそうになりかかった小さな事業ですが、①今できる事をできる範囲で無理なく行う②その時その時に求められる事を形を変えて行う③しかし本来の目的を失わない事、が23年間継続している事業であると思います。

<職業性呼吸器疾患研究会>

特別講演報告 「じん肺標準フィルムのデジタル画像」

吉田 勉 (名城大学薬学部)
東 敏昭 (デンソー北九州製作所,
産業医科大学名誉教授)

演者：①「これまでの経緯とじん肺デジタル画像」

村田喜代史 (滋賀医科大学)

②「石綿肺のデジタル画像」

芦沢和人 (長崎大学医学部)

じん肺は、今なお代表的な職業性疾病であり、じん肺発症のおそれのある粉じん作業従事労働者やその離職者に対しては、じん肺法をはじめとする様々な制度に基づき、じん肺健康診断等の健康管理、作業管理および作業環境管理といった労働衛生対策が講じられている。

このうち健康管理対策については、塵肺健康診断やじん肺審査を通して決定されるじん肺健康管理区分に基づいて行われる。じん肺健康診断において撮影されるエックス線写真は、じん肺法により直接撮影によるエックス線写真と定められ、じん肺エックス線分類の判定は対象のエックス線写真とアナログ標準フィルムとの比較読影により行われる。

ところが、近年、イメージングプレートを用いた Computed Radiography (CR) やフラットパネル検出器を用いた Digital Radiography (DR) といったデジタル画像撮影装置が、急速に医療機関に導入され、じん肺患者の診療にも幅広く使われるようになってきている。近い将来にはアナログ画像はデジタル画像に完全に置換されると予想されている。したがって、デジタル画像に対応した、じん肺健康診断やじん肺診査システムの構築が緊急の課題となっており、とくに、画像観察法がフィルムからモニターに急速に転換されつつある現状から、モニター診断システムの確立が重要となってきている。

また、現在のじん肺標準写真は1980年代のアナログ画像で作成されており、現在の標準的な胸部エックス線画像とは大きく異なっていることから、現在の標準写真と整合性や継続性をもったデジタル胸部画像を用いた標準写真の作成が強く要請されている(「じん肺健康診断等におけるデジタル画像の標準化ならびにモニター診断および比較読影方法の確立に関する研究」厚生労働科学研究費補助金による総合研究報告書より)。

今回は村田喜代史先生(滋賀医科大学)に「じん肺健康診断等におけるデジタル画像の標準化ならびにモニター診断および比較読影方法の確立に関する研究」の報告を、また芦沢和人先生(長崎大学医学部)には、「石綿肺を中心としたデジタル画像や胸膜プラークや中皮腫」について講演いただいた。

<産業保健情報・政策研究会>

代表世話人：昇 淳一郎

(パナソニックヘルスケア(株)松山地区)

「企業内の健康情報を活用した社会との対話」

座長：森 晃爾 産業医科大学産業医実務研修センター
所長

講演：1. 「産業保健分野における健康会計の展開」

前田一寿 ((株)ロブ社長・経営コンサルタント)

2. 「健康影響評価 Health Impact Assessment について」

藤野善久 (産業医科大学医学部公衆衛生学教室准教授)

当研究会の活動目的である「公共政策的な分析による社会提案型の産業保健を構築すること」を主眼に、2名の演者により、企業会計のトリプルボトムライン(財務・環境・社会)のひとつとして発展が期待される健康会計を「企業と社会との対話ツール」としての視点で捉える方策について、講演が行われた。特に、各演者から、「社会に対する付加価値としての産業保健活動のあり方」および「公共政策的意思決定プロセスにおける健康情報の活用」について、それぞれ解説が行われた。一般的には、産業保健活動は一企業内の活動として捉えられているが、「WHOによる健康の社会的決定要因」あるいは「Health Impact Assessment」といった枠組みで捉えると、健康の視点に立った社会全体のマネジメントの一環として産業保健を認識する必要性が生じる。本自由集会の討議で得られた成果を元に、次回研究会においては、EA(エンタープライズアーキテクチャ)の産業保健分野での適用について検討を行うこととする。

<第6回交通における安全と産業衛生の研究会>

代表世話人：福本正勝

(財団法人 航空医学研究センター)

第 6 回目を迎えた当研究会は、第 21 回日本産業衛生学会 産業医・産業看護全国協議会内で、平成 23 年 11 月 25 日午前に開催された。

今回は公共交通の中で鉄道における運転士の健康管理をテーマに、基調課題講演と一般演題 4 題の発表が行われた。

基調課題講演は、「鉄道運転士に求められる視機能とは一現状と課題」と題して、JR 東日本健康推進センター医学適性科部長、笠原悦夫先生にご登壇いただいた(座長: 福本正勝)。視機能について、特に視力についての歴史的背景、また鉄道における運転士に求められる視力の考え方や、その経過が詳細に語られた。学術的にも、また歴史的興味深い内容で、講師である笠原先生の日頃の姿勢が垣間見られた感があった。現行の動力操縦者免許の視力合格基準が「各眼とも裸眼、または矯正で 1.0 以上の視力」であり、これは他の商業輸送の運転・操縦者よりも厳しいものであることから、運転士の確保と健康管理の両面を踏まえて、実態に即した基準の見直しを求めるための内容である。医学適性の考え方について、非常に有意義であった。

一般演題は、「公共輸送の安全に関連した運転者の健康管理」と題して 4 題ご口演をいただいた。座長は、湯口恭利先生(JR 東日本健康推進センター所長)、佐久間和代先生(JR 西日本広島健康増進センター部長)にお願いした。

最初の口演は、「運転士登用の医学適性検査の際に網膜色素変性症が発見された事例」(JR 西日本健康増進センター 黒石真紀子先生)であった。スクリーニング検査で偶然に予後不良の疾患が発見された事例について、医学適性が当人の今後のライフスタイルに与える影響も大きく、医学適性検査を行う者の課題として共有した。

二つ目は、「高血圧性脳症と診断された主任運転士の一例」(JR 東日本健康推進センター 金子知代先生)として、血圧の評価・コントロール方法、また治療コンプライアンスが悪い場合の対応について、意見交換が行われた。

三つ目は、「下垂体腫瘍と診断された主任車掌の一例」(JR 東日本健康推進センター 山本尚寿先生)として、下垂体腫瘍と診断され、経蝶形骨洞手術を施行することになった事例について、医学適性の適否判断をいかにするか意見交換がなされた。

四つ目は、「疾病をもった鉄道乗務員の就業上の判断」(JR 東日本健康推進センター 柿沼 充先生)として、疾病によっては、就業上の配慮が主治医と産業医の判断に相違を認めることがある事例が提示された。

医学適性と健康管理、また治療に関わる主治医との連携など、医学適性に関わる医師の共通の課題について意

見交換がなされ、有意義な口演 4 題であった。

<大学・研究機関における安全衛生管理研究会>

代表世話人: 塚原照臣

(信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座)

当研究会は、第 84 回日本産業衛生学会総会(平成 23 年 5 月)において承認された発足間もない研究会である。大学や研究機関における安全衛生管理は、企業における安全衛生管理活動と比し特殊な背景や課題がある。このことから、当研究会では大学組織ならびに研究機関における安全衛生管理のあり方について探求し、具体的な管理方法を検討、情報発信していくことを目的としている。

大学における安全衛生管理については、国立大学法人保健管理施設協議会が、課題の整理ならびに検討を行って来ている。一方、当学会の学会員であり、かつ、同協議会の会員である者は決して多くはなく、当学会員がこうした情報を得る意義は大きい。同協議会会長であり、かつ学会員である守山敏樹先生(大阪大学保健管理センター)には「国立大学法人保健管理施設協議会における安全衛生管理への取り組み」と題し、同協議会の調査研究結果、大阪大学の事例をお話いただいた。調査結果から浮かび上がった諸課題とその対応案を列挙いただき、大学の責務や業務を考えた場合、各大学の取り組み情報を共有しつつ、関係省庁へ法整備を働きかける必要性を示していただいた。

特殊な背景を抱える状況下では、大学における安全衛生管理に係る業務を行う中、大学組織より様々な期待が寄せられる。医師として技能を期待され易い衛生管理活動のみならず、安全管理活動への関与が期待される状況も生じる。大久保靖司先生(東京大学環境安全本部)には「大学の安全管理と産業医」と題し、東京大学における産業保健体制、安全管理活動の理論、東京大学における安全管理活動の具体的な事例についてお話をいただいた。大学は安全管理者の選任義務のない業種であるという現行の法体系がある中、産業医の職場巡視を活用した安全や防災の指導の実施、工学系教職員との技能的連携を、教員である専門的としての産業医が安全管理に積極的に関与すべきであることを示していただいた。

研究会の名称にある「研究機関」については、大学組織における研究機関と類似の課題を抱えているのではないかと推察されるものの、実態が明確でない状況がある。看護職の立場から上杉淳子先生(独立行政法人理化学研究所横浜研究所健康管理室)には「研究機関における健康管理の課題—看護職の立場から—」と題し、国内 6 研究所の状況を取りまとめ、健康管理の対象者、化学物質、放射線、実験動物の取り扱い、事故の特殊性、過重労働問題について、課題をお示しいただき、大学の研

研究室と類似した課題を有していることを示していただいた。

最後に演者とフロア間で質疑応答を行った。各演者の報告から、安全衛生管理活動の考え方、先駆的な取組み、共通課題の共有することができた。今後、安全衛生管理活動を相互に共有しつつ、そのあり方を提言できるよう活動を展開して参りたい。

<代替医療と産業保健研究会>

代替医療と産業保健—作業関連性腰痛の予防と新経絡治療について

宇土 博 (広島文教女子大学)

医療における世界の潮流は、慢性疾患等に対する西洋医学の限界を補う代替医療が注目され、西洋医学との統合医療へ向かっている。

代替医療の鍼、漢方、アーユルヴェエダ等は、欧米ではプライマリケアとして国民医療に貢献している。

このセミナーの目的は、代表的な代替医療の鍼治療・新経絡治療を産業保健へ導入し、その活動を豊富化し、産業医学の確立の一助となることである。

1. 鍼治療・再評価の歴史 1965年から、痛みのゲートコントロール理論(1965)、鍼による β エンドルフィンなど体内麻薬の分泌効果(1975)等の発見や、1972年 ニクソン訪中を契機に、「鍼麻酔」が紹介され、欧米で鍼の研究が盛んになり、生理学的根拠が示されたことから、広く臨床の場で使用される。

1980年～ 糖尿病・癌等の生活習慣病への西洋医学の限界を感じた米国民の間に、代替医療のカイロ、鍼、漢方等が広範に浸透。

1992年、米国立衛生研究所は、代替医療調査室を設置。1997年、「鍼治療に関する臨床研究シンポジウム」：鍼が術後の吐気、悪阻、歯科術後痛、生理痛、テニス肘、線維性筋痛、筋々膜性疼痛などに有効で、連邦政府や州へ鍼治療の公的保険・適用を推奨。

2000年 ドイツ連邦委員会(医師・健康保険会社)は膝・股関節の変形性関節症、腰痛、頸部痛、頭痛に関する鍼治療のランダム化比較試験等を提唱し、大規模調査開始。2006年、比較試験の結果、慢性腰痛の治療に鍼を用いることを提案。

2005・2006年 東大、阪大病院外来で鍼治療開始。

2006年 産業医・産業保健師・理学療法士等への新経絡治療セミナー開始。

2011年 日本新経絡医学会創設。(広島市南区稲荷町5-4 TEL:082-263-0850)

2. 新経絡治療の特徴 経絡というツボのネットワークを刺激し、全身のエネルギーの流れを調整し、疼痛、免疫異常、うつ病、発達障害、自律神経障害などの治療を行う。低コスト・低副作用で、鎮痛効果が高く、産業保

健に適した治療法である。

新経絡治療は、押し棒で経絡を刺激するため、感染のリスクがなく、設備が不要で産業現場で容易に使用できる。腰痛の治療では、腰部に対応する腕の治療穴を刺激して腰痛を改善できる。

3. 産業保健への経絡療法の応用 産業保健が医学として確立するには、予防～治療～リハビリまでをカバーする必要があるが、産業保健の重要な課題の作業関連疾患に対して産業現場では鎮痛剤、湿布、物療機器等しかなく、有効な手段が無い。そこで、新経絡治療を、産業保健の新しい疼痛治療法として導入することを2010年福井の産業衛生学会で提案した。今回のセミナーでは、日立(株)の中谷 敦・産業医から、東日本大震災時の医療資源が乏しい中で新経絡治療の作業関連性疾患治療への有用性が報告された。友和クリニックの桑原寛明氏からは、「段ボール箱配送作業で発症した半月板損傷」への新経絡治療の有効性が報告され、上富田クリニックの茂原 仁氏からは、慢性腰痛への新経絡治療の効果が報告された。最後に、腰痛、頸腕痛等への新経絡治療の実地研修を行い、参加者はその優れた鎮痛効果に驚き大変好評で、引き続き産業衛生学会で新経絡治療のセミナーが行われることが要望された。

<ポスターセッション>

1. 心理チームと協働した多賀城市職員に対するメンタルヘルス改善活動

○石橋義彦¹、鈴木真理¹、設楽 望¹、佐藤賢一¹、菅野喜興¹、竹谷敏和²、柴田光起²
(¹医療法人 菅野愛生会緑ヶ丘病院、²多賀城市総務部総務課)

多賀城市は仙台市に隣接した宮城県東部臨海地域にあり、東日本大震災により多大な被害を受けた自治体のひとつである。我々は自記式アンケート結果や労働時間などを基に心理または職域チームによる面接対象、積極的休養勧奨と層別し介入を行った。アンケートは6月に608人に配布実施し、回収率は96%であった。抑うつやPTSDに対する高リスク者が28人、14人、就業や生活環境変化によるストレス著明者が82人となった。4月-6月の平均時間外労働時間は、100時間超/月該当者は37人、最大は235時間/月に及んだ。がれきなどの災害ゴミ処分担当部門、家屋の被災程度認定や罹災証明書、生活再建に向け取組みを支援する被災者総合相談窓口業務等市民と直接対応する部門の職員に過重勤務傾向が顕著であった。心理チームと協働した面接介入および人材補強やローテーションを組み合わせた過重労働対策を行い、労働時間削減やフォロー面接で疲労改善を確認できた。

2. 医療機関においても、「職場環境改善活動」は「仕事のストレス」を減らすか？

○坂田知子¹, 吉川 徹², 堤 明純³,
小木和孝², 織田 進⁴

(¹福岡徳洲会病院, ²労働科学研究所,
³産業医科大学 産業医実務研修センター,
⁴福岡産業保健推進センター)

「科学的根拠に基づく職場のメンタルヘルス—職場環境改善の効果評価研究」の一環として、アクションチェックリストを用いた参加型職場環境改善活動とストレス調査を、民間病院において実施した。看護部を無差別に分け、平成 18 年に改善活動に従事した第 1 群、平成 19 年に改善活動に従事した第 2 群、および改善活動未参加の第 3 群の間でストレス調査結果を比較した。第 1 群の改善活動は師長主導のもと「まずできる小さな改善」から推進した。第 2 群では全員参加協力体制を推奨した。2 年間のストレス調査結果推移では、第 1 群の職場のストレスリスクとうつ症状ありの判定の減少を認めた。第 2 群では、総合健康リスクと職場のストレスリスクの低下を認めた。第 3 群では総合健康リスクの減少を認めたが、うつ症状の訴え上昇を認めた。短期間の観察結果ではあるが、職場のストレスリスクとうつ症状の訴えに関する参加型職場環境改善活動の有用性が示唆された。

3. 東日本大震災後の通信インフラ復旧に派遣された社員のメンタルヘルス支援

○脇 恵子, 浅田健一, 佐藤左千子,
田中希実子, 田久保尚子, 湯原幹男
(NTT 東日本首都圏健康管理センタ)

東日本大震災後の業務支援のため派遣された社員のメンタルヘルス支援について、安全衛生委員会での審議を経て、体調確認と一次予防を目的に 64 名の面接を行った。55%にストレス反応がみられ、その割合は「東北との縁がある者」に高い傾向があり（縁あり 69%・縁なし 45%）、「被災者等と直接関わる業務に就いた者」は有意に高かった（関わりあり 65%・なし 33% / $p = 0.031$ ）。ストレス反応の内容は、浅眠・強い疲労感・抑うつ感等であった。多くは帰着後 1 週間程度で消失し、要受診者はいなかった。被災地でライフラインを支える充実感・自己有用感を強く感じ、職場に戻って意欲減退し戸惑う者もいた。「東北との縁がある者」「被災者等と直接関わる業務に就いた者」をハイリスクと認識しフォローすること、派遣者の選定から帰着後のフォローまで総合的に行うためにも、組織へのアプローチができる体制を日頃から作っておくことが重要である。

4. 若手社員に対するストレス調査の検討

○伊藤圭司¹, 中里浩子¹, 安達みち子¹, 溝口かおる²,

清治邦章¹, 佐藤 研³, 森 弘毅¹
(¹JR 仙台病院健康管理センター,
²JR 東日本健康推進センター,
³東北労災病院健康診断部)

【目的】近年精神科疾患を有する若手社員の割合が増加しており、入社 2 年目の社員を対象に毎年行われている健康管理研修で、2010 年度からメンタルヘルスを主たるテーマとして取り扱うこととした。2010 年度および 2011 年度に行った職業性ストレス簡易調査票を用いた調査の結果を報告する。【方法】2010 年 9 月から 2011 年 8 月の間に行った研修において、有効回答のあった入社 2 年目の社員 202 人を分析対象とした。各因子間の相関係数を求め、 t 検定を行った。【結果】「職場の人間関係でのストレス」と、〈ストレスによっておこる心身の反応〉および〈ストレス反応に影響を与える他の因子〉との間に有意な相関が認められた。【考案】今回の調査から「職場の人間関係でのストレス」が若手社員のメンタルヘルスを考える上で大きな問題となっていると考えられた。引き続き調査を継続し、若手社員のメンタルヘルス不調者の発生防止に役立てたい。

5. 「職場におけるストレスチェック」実施についての検討

○加賀谷恵示¹, 東川麻子¹, 佐藤隆之²
(¹(株)OH コンシェルジュ, ²(株)インテージ)

【目的】『メンタル検討会報告書』では、職場におけるメンタルチェック実施の法整備が示唆されているが、実際、産業保健スタッフが事業場で実施する際にスムーズな導入ができるかどうか、現場の実態について調査検討した。【対象・実施時期】日本産業衛生学会会場において、来場者を対象に質問紙法によりメンタルチェックの実施に関する調査を行い、229 名の回答が得られた。【結果】メンタルチェック実施に関する賛同の有無と事業場での実行性については、実施に賛同する程度が高いほど、「実施可能」の回答が多く、賛同の程度が低いほど「実施不可能」という回答が多かった。またスタッフが考える実施時の課題としては、実施可能度が低いほど、「産業医等のマンパワー不足」「企業が多大な責任を負うことになる」の回答率が高くなる傾向を認めた。一方、「正確なチェック結果が得られるかどうか」の回答は、実施可能度に関わらず、回答率が高かった。

6. 職場コミュニケーション・職場支援と EQ との関連性の検討

○津田恵理, 長谷部麻理, 松本友子
(パナソニック(株) 本社 R & D 部門
西門真地区健康管理室)

【目的】人間関係や業務に悩み、相談できず孤立する社

員の中には、対人スキルの低さが原因と思われるケースが散見されていた。今回、上司・同僚支援や職場コミュニケーションと情動知能と呼ばれるEQ (Emotionally Intelligence Quotient) の関連を検討した。【方法】研究開発部門男性社員142名(37歳)に対し、EQ(実務教育出版社EQS)、簡易版ストレス調査票項目、自部署のコミュニケーション良好度、職場快適化への自身の実践度を聴取した。【結果】EQS対人対応のスコア平均は 44.7 ± 13.6 と自己、状況に比し低値であった。ストレス調査票「同僚に気軽に話せる、頼りになる」コミュニケーションの状況や自己成長感の項目で否定的回答者は有意に低い対人対応スコアを認めた。【考察および結論】低対人スキル者は他者に相談し問題解決できず、孤立感や業務における停滞感を感じる傾向にあると推察された。個人に対しEQアップを、職場にはあいさつ等の承認行動から協力や支援しあえる職場作りを促したい。

7. 年代, 階層, 職種別のオーバーコミットメントの検討

○龍田悦子, 三好佳子, 安部倫子,
中田ゆかり, 廣兼人美, 山口和美
(参天製薬株式会社 健康支援室)

企業において産業看護活動をしていると、働く人のメンタルヘルス不調の要因には、働き方そのものが影響を及ぼしていると感じることが多い。グローバル化やスピード化に伴う業務の量・質の変化や、PC等情報媒体を持ち帰ることで帰宅後や休日に仕事をする働き方は、24時間仕事のことを考えることにつながり、過重労働の一因になると考えた。そこで過重労働の背景としてのオーバーコミットメントに注目し、年代、階層、職種で差があると考え、これを検証するため「努力-報酬不均衡モデル」より個人要因を測定するオーバーコミットメントの質問から4項目を選択して分析を行った。その結果「時間的なプレッシャーを感じやすい/朝起きるとすぐ仕事の問題を考える」の2項目で、年代職種を問わず高得点であるが、特に管理職や営業職で高いオーバーコミットメントを認めた。これより特に会社として過重労働に繋がるリスクを回避するための施策が重要と考える。

8. 時間外労働時間毎に変化する職業性ストレスの研究

○野崎卓朗¹, 井上彰臣¹, 真船浩介¹,
廣 尚典^{1,2}, 藤代一也²

(¹産業医科大学生態科学研究所精神保健学研究室,
²福岡産業保健推進センター)

【目的】精神健康度に影響しうる諸要因をコントロールし、時間外労働時間毎の職場のストレスと労働者の精神健康度との関連について検討した。【方法】企業従業員を対象とし、2010年にGHQ 12項目版および職

業性ストレス簡易調査票(BJSQ)にて調査を行った。そのうち9,936名を分析対象とし、時間外労働時間、BJSQ下位尺度、時間外労働時間と各BJSQ下位尺度の交互作用、年齢等を独立変数、GHQ値を従属変数とし分散分析を行った。【結果】時間外労働時間の主効果は有意ではなかった。時間外労働時間との交互作用は対人関係、適性度、働きがいで有意であり、時間外労働時間毎の単純主効果は異なった。【考察】時間外労働時間毎に、精神健康度へのストレスの影響は異なることが推測された。

9. 派遣労働者のメンタルヘルス不調とその対応の現状に関する研究(第1報)

○大崎陽平¹, 池上和範², 江口将史³, 中尾 智⁴,
中元健吾⁵, 松下哲大⁶, 廣 尚典⁷
(¹アデコ株式会社, ²スタンレー電気株式会社,
³セイコーエプソン株式会社,
⁴産業医科大学 産業保健管理学,
⁵日本ガイシ株式会社,
⁶産業医科大学 作業関連疾患予防学,
⁷産業医科大学 精神保健学)

【目的】派遣労働者のメンタルヘルス不調に関する相談経路を明確にし、課題を整理した。【方法】派遣先産業保健スタッフに対して作成したフォームへの記載を依頼し、事例を収集した。【結果】25例を収集した。相談経路は救急対応14例、同僚3例、所属長3例(派遣元担当者が所属長1例)、ストレス調査2例、本人2例、人事担当者1例であった。【考察】課題として、未治療の既往者による就業直後の体調不良が多いこと、ストレス調査の実施には派遣元と派遣労働者の同意や事後対応の取り扱いを決めておく必要があること、自発的相談には抵抗感が強いこと等が挙げられる。また、日頃のラインケアが相談に繋がりやすいこと、派遣元担当者から相談される場合があることも明らかとなった。これらの相談経路や特徴を踏まえた対策が望まれる。【謝辞】本研究は財団法人産業医学振興財団の平成22年度産業医学調査研究事業の助成のもとで実施した。

10. 派遣労働者のメンタルヘルス不調とその対応の現状に関する研究(第2報)

○江口将史¹, 大崎陽平², 池上和範³, 中尾 智⁴,
中元健吾⁵, 松下哲大⁶, 廣 尚典⁷
(¹セイコーエプソン株式会社, ²アデコ株式会社,
³スタンレー電気株式会社,
⁴産業医科大学 産業保健管理学, ⁵日本ガイシ株式会社,
⁶産業医科大学 作業関連疾患予防学,
⁷産業医科大学 精神保健学)

【目的】派遣先産業保健スタッフが対応した派遣労働者

のメンタルヘルス不調に関する事例から、初期対応からその後の派遣先職場での対応状況を検討した。【方法】第1報を参照のこと。【結果】25例を収集した。症状の顕在化から初期対応までの推定期間については、派遣開始から1ヶ月未満が最も多かった。派遣先産業保健スタッフの対応として受診勧奨をしたのが最も多く、大多数で派遣元とも連携が取られていた。初期対応を経てその後の職場適応については、職場復帰できなかったケースも多く見られた。【考察】派遣労働者のメンタルヘルス不調に対して派遣先産業保健スタッフが介入したケースであっても、職場復帰できるような望ましい転機は限られていた。職場復帰の前提となる派遣契約の継続は労務提供の状況も考慮されることから、派遣先、派遣元によるメンタルヘルス不調を抱える派遣労働者への対応や支援を今後更に充実させることが望まれる。

11. 派遣労働者のメンタルヘルス不調とその対応の現状に関する研究 (第3報)

○池上和範¹, 大崎陽平², 江口将史³, 中尾 智⁴,
中元健吾⁵, 松下哲大⁶, 廣 尚典⁷

(¹スタンレー電気株式会社, ²アデコ株式会社,

³セイコーエプソン株式会社,

⁴産業医科大学 産業保健管理学, ⁵日本ガイシ株式会社,

⁶産業医科大学 作業関連疾患予防学,

⁷産業医科大学 精神保健学)

【目的】派遣先産業保健スタッフが対応した派遣労働者のメンタルヘルス不調に関する事例から、派遣先・派遣元関係者間の連携状況を明らかにし、課題を抽出した。【方法】第1報を参照のこと。【結果】25例を収集した。22例で、派遣先産業保健スタッフ等と派遣元担当者間で連携が取られ、3例は派遣先産業保健スタッフが誰とも連携を取らなかった。また、事例提供者である派遣先産業保健スタッフからは、派遣元企業からの情報提供、個人情報の取扱いの取り決め、派遣労働者の健康管理に関する対応スキームの構築が必要であるという意見を得た。【考察】派遣労働者のメンタルヘルス不調への関係者間の連携や対応過程には課題が多く存在する。派遣労働者の健康管理体制に関して、関係者間でのコンセンサスを取りながら、派遣労働者のフォローアップできる体制を構築すること、各関係者が所有する情報を互いに補完させる形で連携することが望まれる。

12. 認知行動療法の考え方を利用した嘱託産業医面談によるメンタルヘルス不調者の状態改善の試み

○水野光仁

(産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室)

【活動目的】嘱託産業医のメンタルヘルス不調者への対応方法としては、主治医との連携、環境調節等があるが、

それらだけでは解決しない事例は少なくない。近年、メンタルヘルス不調者への認知行動療法等の効果が注目されており、嘱託産業医活動に活用できないか事例を通じて検討した。【活動内容】30代、男性。4年前からうつ病等で休職を繰り返している。復職後も頻繁に身体不調を訴え、欠勤や休養室利用が多かった。月2回の嘱託産業医活動日に面談を認知行動療法の考え方を利用して実施した。開始から4ヶ月ほどで欠勤や休養室利用はほとんどなくなった。【活動の効果・影響等】本事例が認知行動療法の効果があったものと見なすかはともかく、嘱託産業医による面談が本事例の認知・行動の改善に影響を与えたと考えられる。今後、面談技法、効果の評価方法等の検討を進め、より産業保健に貢献できる嘱託産業医活動を構築していきたい。

13. IT企業におけるうつ病社員の復職後の再病休

○遠藤源樹, 浅田健一, 湯原幹男

(NTT 東日本 首都圏健康管理センタ)

【はじめに (目的)】うつ病社員の復職後の再病休に関する疫学研究は、ほとんどみられない。今回、日本の企業におけるうつ病社員の復職後の予後を検討したので報告する。【対象・実施時期】ある企業の健康管理情報システムに登録されているフルタイムの正社員のうち、精神科医の診断書にて新規のうつ病による病休の後に、2002年4月から2008年3月までの間に精神科医の診断書と産業医面談の後に復職した540名の社員を対象として、 Kaplan-Meier生存曲線を用いて、うつ病社員の復職後の再病休の発生頻度について検討した。【結果】8.5年のフォローアップ期間で、再病休は、復職後1年の時点で28.3%、2年の時点で37.7%、3年の時点で42.0%、5年の時点で47.1%であった。再病休の発生は、復職後徐々に減少する傾向があり、再病休が最も多かったのは復職した最初の1年、次に多かったのは復職した次の2年目であった。ログランク検定 ($p = 0.726$) では、再病休の発生に性差を認めなかった。【考察】産業保健領域で、うつ病社員の復職後の予後について調査された唯一の先行研究である Dutch Post and Telecom 社の研究結果と、この研究結果はほぼ一致していた。精神科領域で、外来を主とした一般診療のうつ病患者の予後に関する先行文献とを比較すると、この研究結果の再発率は若干高かった。【結語】うつ病は再発率がかなり高いことを考慮すると、産業保健スタッフは、復職後5年は、復職したうつ病社員に対して、継続的かつ注意深くサポートしていくことが望ましいと思われる。

14. メンタルヘルス不全により休業した自治体職員への職場復帰支援方法の検討

○鶴田由紀子¹, 渡辺裕晃¹, 甲田茂樹², 佐々木毅²,

伊藤昭好³, 堤 明純⁴, 原 邦夫⁵, 山口秀樹¹

¹大牟田市企画総務部職員厚生課,

²(独)労働安全衛生総合研究所,

³産業医科大学産業保健学部,

⁴産業医科大学産業医実務研修センター,

⁵帝京平成大学地域医療学部)

【研究目的】メンタルヘルス不全による長期療養後の職場復帰については、様々な要因から困難なケースも多く、職場復帰しても再発するケースも目立つ。本研究ではメンタルヘルス不全の再発に影響すると思われる要因について検討を行った。【研究方法】自治体職場で、メンタルヘルス不全で1ヶ月以上休業した29ケースを対象に、性、年齢、職場復帰時期の適切さ、本人の受療態度、職場・家族のサポート、主治医との連携、リハビリ出勤の有無、職場復帰後の産業保健スタッフによるフォローの有無といった再発に関連すると思われる要因を取り上げ、復帰3年以内の再発状況を検討した。【結果と考察】職場復帰や再発の予防には、職場の協力や家族のサポート、主治医との連携が重要であると考えられるが有意な関連は見られなかった。また、再発には復職時期の適切さ、本人の受領態度が有意に関連していた。

15. 事業場におけるメンタルヘルス月間の取り組み

○中西一郎, 山田真希

(東レ株式会社滋賀事業場健康管理センター)

【はじめに】事業場におけるメンタルヘルスケアの取り組みは、その仕組みづくりと啓発が大切であることは良く知られている。某事業場では平成7年から5月を事業場のメンタルヘルス月間として様々な活動を行ってきたので報告する。【活動内容】実施している活動内容は、1. 事業場安全衛生委員会での啓発、2. 社外相談機関のPR、3. 参考図書やビデオのPRと貸し出し、4. 講演会の開催、他社見学、5. 事業場内報等でのPR、の5つである。【活動の効果・影響など】事業場上げての活動を継続することにより会社で取り組むメンタルヘルスケアの必要性については従業員に浸透し、風土になりつつある。管理職についても一定の理解は進んだ。取り組み事態は定着したが、まだメンタルヘルス不調が一部の特別な人のことと感ずる人もあり、今後も適切な理解への取り組みが必要である。

16. 組織活力調査票 (ACTIVE) を用いた組織介入の取り組み

○山口威俊

(古河電工(株)三重事業所)

【はじめに】メンタルヘルス関連疾患の一次予防のため、組織活力調査票 (以下、ACTIVE) を用いて、快適職場検討会 (グループワーク、以下GW) を行った。【目的】

①職場のストレスの改善と生産性の向上 ②活き活きと働ける職場作りとメンタルヘルスの向上とした。【対象と方法】10名以上の職場を対象にACTIVEを集計し、従業員参加型のGWを実施した。検討された対策案を半年間継続した後、再びACTIVEで評価した。【実施内容】選出された職場は16名で、交替性勤務があり、設備の保全業務であった。GWを2回開催し、13名が参加した。対策案として就業終了間際の業務依頼の対応についてルールを明確にした。半年後にACTIVEによる再評価をした。【結果・考察】組織の総合健康度 (パーセンタイル) のうち組織活力が43→46へ、組織活力のうち「グローバルパフォーマンス」が2.2→2.5へ改善を認めた。ACTIVEを用いた組織介入の取り組みで一定の効果を得たと考える。

17. 科学的根拠に基づく管理監督者メンタルヘルス教育のガイドライン ~ 容易に研修を行うためのマニュアルの開発

○ニツ矢里奈, 堤 明純

(産業医科大学 産業医実務研修センター)

【目的】先行研究において、労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防対策の一つである管理監督者教育・研修 (以下、研修と表記) について、科学的根拠に基づくガイドラインを開発した。今回ガイドラインに沿って、研修を効果的かつ容易に行うためのマニュアルを作成した。【方法】研修を企画・実施する際のポイントを、管理監督者に対するメンタルヘルス教育の効果評価研究のレビューと専門家の意見を基に、“対象の選定”、“研修内容・形式”、“研修頻度・期間”の3要素に大分類し、推奨される研修内容やプレゼンテーションの工夫を、事例を紹介しつつ提示した。【結果】ガイドラインの対応する項目と推奨度を明示するとともに具体例を提示し、利用者がエビデンス (根拠) を確認しながら容易に研修を企画・構成できる様に、分かり易いマニュアルの作成を目標とした。本マニュアルを多くの方に活用して頂くことで、研修推進の一助となれることを期待している。

18. 首尾一貫感覚と生活習慣および健診所見、ストレス反応との関係

○守田祐作, 井上智博, 太田雅規, 今野由将,

本多 融, 江口泰正, 大和 浩

(産業医科大学 産業生態科学研究所
健康開発科学研究室)

首尾一貫感覚 (Sense of Coherence : SOC) はストレス対処能力の概念だが、精神面のみならず身体面における健康保持能力との関連も注目されている。某IT企業において、健康診断時期に職業性ストレス簡易調査票およびSOCに関する質問紙調査を行った。解析対象者

164 名を SOC 得点により 3 分位 (weak, mid, strong) に分け、生活習慣、健診所見や抑うつ所見との関係について検討した。SOC weak 群と比べ、strong 群では、「運動習慣あり」、「十分な休養が取れる」は有意に多く、「早食い」、「寝る直前の食事」は有意に少なく、肥満、糖尿病、肝機能障害、抑うつ感には有意に少なかった。SOC mid 群では、weak 群よりも「十分な休養が取れる」が有意に多く、肥満、抑うつ感には有意に少なかった。以上より、SOC 得点の高い者は精神面のみならず身体面の健康も維持向上させやすいことが示唆された。

19. 日本版サマータイムが睡眠の質や健康に及ぼす影響について

○増田将史¹、喜多村絃子¹、大神 明¹、東 敏昭¹
(¹ 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学)

【背景】今夏、節電施策の一環として多くの企業が日本版サマータイム (以下、サマータイム) を導入したが、それに伴う健康影響を指摘する声も存在する。【目的】日本版サマータイム制度 (以下、サマータイム) が労働者に及ぼす健康影響の有無について確認し、考察を行うとともに、労働者の健康確保の為の施策を行う上での一助とする。【方法】2011 年 6 月 21 日-9 月 22 日にサマータイムを導入中の小売業本社 (純粋持株会社) に勤務する従業員 (n = 493 名) を対象に自記式問診票を配布し、回収した。【結果】403 名から回答が得られた (回収率 81.7%)。実労働時間の削減や業務効率改善に結びつく一方、45.3% の従業員は睡眠時間が短縮し、37.3% の従業員は睡眠の質が低下したと回答した。この訴えはサマータイムに反対・否定的見解を持つ従業員において有意に高率であった。【まとめ】睡眠時間短縮に伴う健康悪化を未然に防止する為の対策 (健康教育、個別面接指導等) を講じる必要があると考えられた。サマータイムの意義や目的等について説明し、会社施策に対する理解を得る事も重要であると考えられた。

20. 睡眠衛生指導における「睡眠宣言」の効果

○上原理恵¹、山本美幸¹、横田直行²、
若松垂矢^{1,3}、北島剛司³、上原正道¹
(¹ プラザー工業株式会社 健康管理センター、
² 産業医科大学 産業生態科学研究所、
³ 藤田保健衛生大学医学部 精神神経学講座)

【はじめに】社内の希望者を対象とした「睡眠教室」を企画し、集団への睡眠衛生指導の効果を検討したため報告する。【内容・対象】教室では睡眠に関する質問票チェックと睡眠衛生指導を行い、より良い睡眠をとるために取り組むことについて「睡眠宣言」を記載してもらった。3 ヶ月後に同様の質問票を配布して追跡調査

を実施し、協力が得られた 179 名 (平均 41.7 歳 男女比 7:5) を対象とした。【結果】睡眠宣言の内容に取り組んだ者は 88.6% であり、追跡調査の結果では眠気の頻度 ($p < 0.001^*$)、ESS ($p < 0.001^*$)、PSQI ($p < 0.003^*$) ともに有意な変化を認め、睡眠不足を自覚する者も減少した。睡眠時間には有意な変化は見られなかった。【考察】質問票による不適切な睡眠衛生の把握・見直しと睡眠宣言による具体的な行動目標の設定が参加者の能動性を発揮させ、積極的な正しい睡眠習慣の獲得に効果的に作用したと考えた。

21. バス・タクシー運転手を対象としたパルスオキシメーターを用いたスクリーニング

○加藤文雄¹、赤津順一²、本多 融³、
今野由将³、林 剛司¹、色川正貴¹
(¹ 日立製作所 日立健康管理センタ、
² 中部電力 浜岡原子力総合事務所 浜岡診療所、
³ 産業医科大学)

【目的】バス・タクシーを運行する日事業所では、リスクマネジメントの一環として、バス・タクシー運転手全員に ESS ならびにパルスオキシメーターを用いてスクリーニングを行ったので報告する。【対象と方法】対象者はバス運転手 216 名 (平均年齢 51.8 歳)、タクシー運転手 172 名 (平均年齢 55.7 歳)、総計 388 名 (平均年齢 53.5 歳)。対象者には、ESS 記入後、パルスオキシメーターを用いて一晩計測をおこなった。酸素飽和度低下指数 ODI3% ≥ 15 を睡眠時無呼吸症候群の疑いありと判定して、近隣の専門医療機関を紹介した。【結果】バス運転手 23 名 (10.6%)、タクシー運転手 19 名 (11.0%)、総計 42 名 (11.1%) が睡眠時無呼吸症候群の疑いで紹介となった。ESS 11 点以上は 6 名であった。PSG による精査の結果は、正常 1 名、軽症 4 名、中-重症 13 名であった。CPAP 導入は 8 名であった。

22. 特定業務従事者健診における衛生教育の試み

一 深夜業

○山本 誠、上原明彦、水田 潔、
小田切圭一、田崎祐一郎、倉田千弘
(ヤマハ株式会社人事部健康安全推進室健康管理センター)
【活動の目的】特定業務従事者のうち、深夜業に従事する者を対象に教育を実施した。【活動内容】2010 年に特定業務従事者健診を受診した深夜業従事者 (77 名) を対象に、特定業務従事者健診時 (年 2 回のうち 1 回) に深夜業の健康影響やその対策に関する 11 の質問を実施した。質問のすべては「はい、いいえ、わからない」から一つを選択することとした。健診の診察時に産業医による説明を行った。また、質問紙を回収し全ての質問の正答率を求めた。【活動結果】生活習慣改善の具体的な

対策に関する質問では、一部を除いて正答率が低く、健康障害予防のための生活習慣改善についての教育が必要と思われた。【影響および今後の展開】本結果を当該部署の所属長に説明したところ、産業医による衛生教育を実施することとなった。また、この質問紙は2011年も実施しており、今後教育の効果を検証する予定である。

23. 特殊健康診断（金属粉じん）における保護具・衛生習慣の教育効果

○小日山千絵, 平林ひろみ, 田中紀子,
宮上浩史, 福田昌宏
(パナソニック健康保険組合
産業衛生科学センター 労働保健部)

【目的】本研究では、ニッケル等の金属粉じん取扱作業者の保護具の着用や喫煙、衛生習慣等の保健指導前後の変化を比較し、特殊健康診断で行った指導・教育の効果を検討した。【方法】粉状のニッケル化合物を取扱う作業場に勤務し、2010年4月と10月のいずれも特殊健康診断を受診した男性作業員186名を対象とした。以下の点について、それぞれ4月と10月を比較した。Ⅰ) 防じんマスクの着用・喫煙・喫煙者の作業場へのタバコの持込みの有無、Ⅱ) 作業内容を①源泉、②組立、③設備保全の3群に分類し、各作業でのタバコの持込みの有無、Ⅲ) 作業衣の着用日数。【結果】防じんマスクの着用率、喫煙率、タバコを持込む作業員の割合はいずれも有意差は認めなかったが、喫煙率、持込者の人数は減っていた。持込者の中で設備保全の占める割合が、4月・10月共50%を超えていた。作業衣の交換頻度は4月に比べて上がっていた。

24. 騒音職場における耳栓の使用および交換時期の実態

○中村 文, 高原しおん, 高橋公子, 栗岡住子,
川波祥子, 筒井隆夫, 井上仁郎, 堀江正知
(産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学)

【目的】耳栓は多くの企業で使用されている防音保護具であるが、労働者による使用方法の実態はよくわかっていない。今回、労働者の耳栓の使用状況を調査したので報告する。【対象・方法】平成23年8月に福岡県内の一般企業7社に勤務する労働者を対象として、耳栓の使用状況に関する自記式調査用紙を配布し、回収を行った。【結果】対象のうち464通の回答が得られた。耳栓の種類はフォーム型47%、非フォーム型48%、未回答5%であった。耳栓の使用日数については、ともに「2ヶ月以上4ヶ月未満」が最も多かった。半年以上使用する者が非フォーム型では48%と高率であった。交換時期は「汚れが目立つとき」「耳栓に付いている紐が切れたとき」「失くしたとき」の順に多かった。【考察】耳栓の使用方法は様々であることが分かった。耳栓の使用を指導

する際は、交換時期や管理方法についても具体的に指導をしていく必要性が示唆された。

25. 職域におけるラテックスアレルギーについての実態調査第2報

○飯田和子¹, 田中 伸², 柴田英治¹, 上原正道³,
金森亜矢³, 佐藤博貴³, 小林章雄¹
(¹愛知医科大学医学部衛生学講座,
²東名古屋病院 皮膚科,
³ブラザー工業(株)健康管理センター)

ラテックスアレルギー(LA)は、天然ゴム製品が誘発する即時型アレルギー反応を指す。飯田の2008年の検討では、天然ゴム手袋による手の湿疹、発赤、搔痒などの皮膚症状の経験は作業経験と有意に関連していた。今回作業使用者を対象にLAの実態を調査し、労働衛生対策検討を目的とした。【方法】天然ゴム手袋使用者29名と未使用者31名を対象に、問診票(手湿疹症状、アレルギー疾患既往、LAの知識等)、血中ラテックス抗体価、手の皮膚所見調査を行った。統計はフィッシャーの直接確立計算法を用い、有意水準は5%とした。【結果と考察】1)天然ゴム手袋使用群の皮膚症状の経験者は21%、未使用群は3%で両群間に有意な差を認めた。2)天然ゴム手袋常時使用群でLAについて知っているものは7%と少なかった。今後LA製品使用職場においての安全衛生教育が必要と思われた。

26. コーヒー摂取による尿中馬尿酸値の季節性変化

○實森千香子, 城山 康, 安井史郎, 松井亜樹,
石原敬康, 本迫郷宏, 植村 理, 坂本史彦,
宮上浩史, 福田昌宏

(パナソニック健康保険組合 産業衛生科学センター)

トルエンの生物学的モニタリングに用いる尿中馬尿酸は、飲食物の影響を受けやすい。植物において、脂質代謝(β 酸化)を介した馬尿酸生合成経路があることが報告されている。コーヒーに含まれるクロロゲン酸は、コーヒー酸、クマル酸を経て、ケイヒ酸となり、さらに β 酸化を介し安息香酸を経て馬尿酸へ変化する。今回、コーヒー摂取により、尿中馬尿酸値にどのような影響があるか検討した。対象はトルエンに曝露していない女性1名。2月と7月に各13回コーヒーによるクロロゲン酸負荷試験を行った。コーヒー以外の飲料は水のみとし、果物と安息香酸含有食物の摂取を制限した。7月は2月と比較して、尿中馬尿酸値が早く上昇し、コーヒーに含まれるクロロゲン酸が早く代謝されることがわかった。これは、冬季に比較して夏季に代謝が上がるため、脂質代謝を介した馬尿酸の排泄経路が影響を受けたことが一因と考えた。

27. 携帯型心電計を活用した海外勤務者の心臓健康管理 —第1報—

○加部 勇¹, 古賀安夫¹, 溝上哲也²,
松原恒二³, 小沢友紀雄⁴

(¹古河電工, ²国際医療研究センター,
³カードガードジャパン, ⁴MJG 心血管研究所)

【はじめに】携帯型心電計は、職域における循環器疾患のスクリーニング検査の条件を備えており、その有効性が示唆されている。日本国内に比較してストレスがかかる海外勤務者の心臓健康管理に携帯型心電計を活用の可能性についてパイロットスタディを実施した。【対象・実施時期】海外勤務者のうち健診結果で循環器疾患リスクのある40歳以上男性12名を対象とした(平均年齢53.4±7.8歳)。実施期間は2010年10月-2011年8月。【活動内容】対象者に携帯型心電計ならびに送信に必要な備品を貸与し、海外勤務者における日常の心臓健康管理に用いる可能性について検討した。対象者には、毎週1回以上、海外から心電図を日本国内のコールセンターへインターネット伝送を指示した。【活動の効果】対象者12名のうち送信不可3名は、PCの設定の問題があった。送信可能9名のうち毎週1回以上伝送した5名(55.6%)は、循環器疾患リスクが高かった。

28. 健康管理システムの使用実態に関するアンケート調査

○新見亮輔^{1,2}, 底押茂子¹, 秦恵理佳¹, 中尾 智^{2,3}

(¹(株)IHI 呉健康支援センター,

²産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学教室,

³(株)アルバック人事部 健康推進室)

【背景・目的】近年、産業保健部門が取り扱う情報は増加している。本調査では、多様な健康情報を産業医がどのように管理しているのかについて調査することを目的とした。【方法】事業所の産業医37名を対象としてWebアンケートを実施した。【結果】15人の産業医から有効回答を得た。健康管理に「何らかのシステムを使用している」と回答した者が10人いた。各種面談記録の管理については、「基本的に健康管理システムに入力している」と回答したのが4人、以下、紙で管理:4人、別のソフトで管理:1人、その他:1人だった。情報共有については、「1つのカルテで行っている」と回答したのが7人、その他:3人であった。【考察】健康情報が分散することや情報共有に課題を感じている産業医が一定数以上いることが確認できた。健康管理に関連する情報を一元化し、情報共有を促進することで、質の高い産業保健サービスを迅速に提供できるシステムの開発が待たれる。

29. 市販のデータベースソフトによる健康管理システム開発と業務改善

○山下奈々, 中尾 智

((株)アルバック 人事部 健康推進室)

【はじめに】従来、健診機関提供のデータベースで健診結果を管理していたが、全社をカバーできず、紙と電子データが混在していた。また、各PCが独立して使用するため、情報共有ができなかった。健康管理業務で使用する書式との連携ができないという課題もあった。そこで、健康管理システムを自社開発した。【対象・実施時期および活動内容】FileMaker Pro 11がインストールされたWindows PCにて健康管理システムを開発し、健診結果、面談記録や意見書等、従業員氏名や生年月日等、労働時間、メールアドレス等を取り込み、このシステムをFileMaker Server 11 AdvancedがインストールされたサーバーPCで運用した。【活動の効果・影響等】面談記録の作成が簡便になり、健診結果の再発行、各種集計作業の負担が軽減された。出張面談時も印刷物を持ち運ぶ必要がなくなり、紛失による健康情報漏洩のリスクも低減した。

30. 無料インターネットサービスを活用した遠隔学習・教育の実践事例

○黒崎靖嘉¹, 永渕啓子², 荒薦優子²,
大津真弓³, 永渕祥大⁴, 新田朋子²,

轟美和子², 窪田 誠², 東 敏昭¹

(¹産業医科大学 産業生態科学研究所

作業関連疾患予防学研究室,

²三菱電機株式会社,

³パナソニック株式会社ホームアプライアンス社,

⁴医療社団法人こうかん会 鶴見診療所)

産業医学がカバーする範囲は年々拡大しており、講習や研修会が数多く開催されている。しかしその多くは都市部で開催されており、地方在住者は地理的・時間的制約や社会的背景(育児など)が参加の妨げとなる場合がある。またグループミーティングも学習手段として有効であるが、同じ時間に同じ場所へ複数人数が集合することは特に地方では難しい。この問題を解決するため、演者らは無料のインターネットサービスを活用し、遠隔地を結んでのグループミーティングと講演のリアルタイム配信を実施している。実施の際に最も注意すべきはセキュリティの確保とプライバシーの保護である。また参加者のコンピュータに対する知識等に差異がある事にも注意する必要がある。※本報告に興味を持たれた方や講習・研修会のリアルタイム配信を検討したい方は、気軽に演者の黒崎まで御連絡下さい(kurosaki@med.uoeh-u.ac.jp, <http://sites.google.com/site/oh963ch/>)。

31. 衛生・健康基準の作成とグローバル展開

○座間聡子
(HOYA 株式会社)

【はじめに】当社は、労働安全衛生マネジメントシステム（以下、OSHMS）を国内外の事業所に導入している。産業医として、衛生・健康基準を作成し、グローバル展開した。【活動内容】衛生・健康分野のグループ基準（文書）の日本語版及び英語版を作成した。英語版は、事業部の担当者を介して、グローバルに展開した。発行後、内部監査および事業部の担当者によるモニタリングにより基準の適応状況を確認した。【活動結果】事業所のOSHMSの管理文書として登録することで、基準の導入、運用のPDCAが確実に実行されていた。衛生・健康管理の実務を知る産業医が基準を作成することで、既存の良い点は活かし、効果的な改善を盛り込むことができた。【効果・影響】一つの事業所での小さなPDCAの活動をグループ基準として文書化し、グローバル展開できた。また、衛生・健康基準を作成する際、各国の宗教・文化、生活習慣、経済状況、医療水準等の違いを考慮することが重要である。

32. 医療機関におけるリスクアセスメントの実態調査～職員数と病院規模はリスクアセスメント実施に影響するか

○武田悠希¹、立石清一郎²、深井航太²、
梶木繁之²、堤 明純²
(¹医社)こころとからだの元氣プラザ、
²産業医実務研修センター)

【背景・目的】医療機関においてリスクアセスメント（以下RA）がどの程度普及しているか定かではない。我々は病院機能評価 Ver.5 の認定を受けた全国 2,558 の医療機関を対象に、RA 実施の実態についてアンケート調査を行った。【方法】「RA の阻害要因」について分析した結果、「人員不足」と回答する医療機関が多かった。アンケートの回答内容より「RA を行っている」群、「RA を行っていない」群に分別し、病床数/職員数比および病院規模（病床数）が「RA を行っている」群の割合に影響するか分析を行った。【結果・考察】病床数/職員数の違いにより「RA を行っている」割合に変化は認められなかった。一方で 200 床未満の小規模医療機関では「RA を行っている」割合は低い傾向であった。そのため、人員不足という回答は、職員数そのものではなく、産業保健における専門スタッフの不足を反映していると考えられた。また医療機関の規模が 200 床未満となると、RA というプロセスの必要性が低くなると考えられた。

33. 産業医と産業看護職による他職種連携の現状と今後の推進方策（第 1 報）連携の実施状況と連携によるメリット認識についての比較検討

○齋藤とも子¹、清水めぐみ¹、錦戸典子¹、
三橋祐子¹、白石知子²、森 晃爾³、堤 明純³、
森田哲也⁴、土屋 譲⁵、北條 稔⁶
(¹東海大学健康科学研究科看護学専攻、
²中部大学生命健康科学部保健看護学科、
³産業医科大学産業医実務研修センター、
⁴株式会社リコー、⁵土屋クリニック、⁶北條医院)

【目的】産業医と産業看護職の連携の実施状況と連携によるメリットの認識状況について比較検討し、今後の連携推進方策に関する示唆を得ることを目的とした。【方法】本学会登録の「専門医」388 名、「産業看護師」841 名を対象とした無記名式質問紙調査の結果を、 χ^2 検定等を用いてそれぞれの項目毎に比較した。【結果・考察】産業看護職は、産業医より他職種・他機関との連携を広く実施しており、連携によるメリットも産業医に比べ多く認識していることが明らかとなった。また連携メリットの感じ方にも両者それぞれの特徴が認められた。一方、産業医、産業看護職ともに、連携メリットの認識が、さらなる事業場内での他職種との連携推進の動機づけにつながる可能性が考えられ、連携によるメリットをいかに共有できるかが重要であることが示唆された。

34. 産業医と産業看護職による他職種連携の現状と今後の推進方策（第 2 報）連携上の苦労経験の比較検討と今後の連携推進方策

○清水めぐみ¹、齋藤とも子¹、錦戸典子¹、三橋祐子¹、
白石知子²、森 晃爾³、堤 明純³、森田哲也⁴、
土屋 譲⁵、北條 稔⁶
(¹東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻、
²中部大学生命健康科学部保健看護学科、
³産業医科大学産業医実務研修センター、
⁴株式会社リコー、⁵土屋クリニック、⁶北條医院)

【目的】産業医と産業看護職による連携上の苦労経験について比較検討し、今後の連携推進方策に関する示唆を得ることを目的とした。【方法】第 1 報に続き、産業医および産業看護職それぞれの連携上の苦労経験の有無と苦労した原因について χ^2 検定を用いて比較し、更に項目間の単相関分析を行った。【結果・考察】「産業看護職の専門性や役割の理解」について、産業医と産業看護職で認識の差があり、産業看護職が期待する程度まで産業医からの理解が得られていない現状が示された。産業看護職が他職種に求める学習内容のうち、「平等なパートナーシップの認識」、および「具体的な連携手法の認識・理解」が連携上の苦労経験有と、それぞれ有意な正相関、および負相関を示した。産業医、産業看護職の連携の推

進には、互いの役割や専門性の理解を深め、平等なパートナーシップの下での連携体制づくりと具体的な連携手法を習得できる教育システムづくりが望まれる。

35. 産業保健師と開業助産師の協働による育児支援への取り組み—子育て支援プログラムに参加した母親の意識調査から—

○中村登志子¹, 山下理恵子¹, 有吉浩美²
 (1 佐賀大学大学院医学系研究科看護学専攻,
 2 佐賀大学医学部看護学科)

【はじめに】総務省の報告では、女性の就業者は前年比12万人と増加し、これからの子育て支援は、従来の専業主婦層中心から労働女性へと幅広い視点が重要である。産業保健師の業務は、社員の健康管理はもとより、メンタルヘルス等多岐に渡る為、業務拡大は困難が予測される。そこで、開業助産師と協働した育児支援を行い、従来行われている企業内子育て支援の拡大を試みた為報告する。【対象・実施時期】子育て支援プログラム受講者36名の女性。平成23年4-6月。【活動内容】開業助産師の取り組みとして、実地研修、勉強会、産業衛生学会への参加を通して、産業保健師の現状を学んだ後、産業保健師へ子育て支援プログラムの告知協力を依頼し、職場からの育児支援情報の発信を試みた。【活動結果】参加有職者数27%は十分な成果とは言いがたい。不満の意見がなく約7割が満足できたことは評価できる。満足度に専業主婦と有職者間に差は見られなかった為、本プログラムは有職者においても今後実施可能であると思われる。

36. 高齢者から見た働く人の健康

○山下理恵子¹, 中村登志子¹, 洲崎好香², 有吉浩美³
 (1 佐賀大学大学院医学系研究科看護学専攻,
 2 日本赤十字九州国際看護大学,
 3 佐賀大学医学部看護学科)

【目的】高齢化への支援策という観点から、労働力層に対して、地域保健の立場でどのような取り組みが必要であるかが明らかになったので、ここに報告する。【方法】A市に住む男性4人(50-70歳代)に対して、退職後の健康に関するインタビューを行った。【結果】参加者からは、「自分の地域に退職される人がいる時は、退職前に自分の方から声をかけて関係を作っている」、「地域の役員を任せられ戸惑ったが、そのおかげで地域に馴染むことが出来た」などの意見が出された。【考察】今回のインタビューを通して、筆者らは、男性の退職後の地域参加が、将来的な閉じこもり予防への一つの取り組みとなるのではないかと考えた。そのためには、働いているうちからの地域とのつながりが必要となる。そこで筆者らは、地域で行う支援策の一つとして、退職者セミナーを

地域でも開催し、同じ地域に住む人々との関係づくりをサポートするなどの取り組みも重要だと考えた。

37. 札幌地域産業保健センターの活動分析と今後の課題

○中野洋一郎, 清田典宏, 佐藤修二, 佐藤広和,
 松原良次, 川崎能道, 藤田 洋, 三和公明,
 内山茂夫, 杉江広紀, 秋野公孝, 景山正之,
 能登 淳, 古谷 統, 加藤康夫, 井上三夫,
 佐々木裕一

(札幌市産業医協議会, 札幌地域産業保健センター)

【目的】札幌市は、事業所数7万のうち50人未満の事業所数が96%を占め、規模別従業者数でも約6割を占める特色がある。我々はこれまでセンターの活動充実のため、市民向け働く人々の健康教育講座の開催、個別訪問・出張相談窓口の実施、サテライトランチ医療健康相談の実施、インターネット健康相談窓口の設置の4つの取り組みを実施してきた。これらの効果について札幌市産業業種別の分布データと対比しつつ分析、センターの今後の活動課題を検討した。【結果】サテライトランチ医療健康相談が最も高い効果が得られた。小規模事業場が市内一円分布する札幌市の事情に対応しているものと評価できよう。札幌市の産業分類業種別に集計した検討では、建設業が21%、卸売・小売業が27%と多い特徴があったが、実在事業場従業員数からみた利用率をみると、建設業で2%、卸売・小売業では1%の利用率となり、今後もセンターの啓蒙活動が重要と思われる。

38. 「ドク・ラマツィーニの会(福岡独立系産業医グループ)」の活動紹介

○日野義之¹, 江崎高史², 小畑泰子³, 小宮康裕⁴,
 武原英樹⁵, 服部 泰⁶, 林田耕治⁷, 福満博子⁸
 (1 ひの労働衛生コンサルタント事務所
 (株式会社 HOOH),
 2 えざき OH コンサルティング,
 3 おばたやすこ労働衛生コンサルタント事務所,
 4 小宮労働衛生コンサルタント事務所,
 5 武原産業医学研究所, 6 株式会社服部産業医事務所,
 7 トータルヘルス株式会社,
 8 福満労働衛生コンサルタント事務所)

【はじめに】産業保健専門家として独立する医師が増え、独立はキャリアの一つとなりつつある。福岡の独立系産業医で作った「ドク・ラマツィーニの会」を紹介する。【設立】前身は福岡の独立系産業医の意見交換会。初会合(2006年5月)後、定期的な会に、名称は「ドク・ラマツィーニの会」とした(2010年4月)。【会概要】主な活動: ①会合(隔月), ②ML, ③懇親会。メンバー: 独立し、産業医・労働衛生コンサルタントとし

て福岡で活動する専門医師。専門医・コンサルタント資格を有し経験 10 年程度。【活動概要】会合内容：情報交換 & 共有，協議，討議，勉強会。【意義】専門性・妥当性確保，業務改善，ネットワーク，情報交換，相互扶助，学び，社会的地位向上，競合対策，癒し。【今後の発展】共同開発，共同研究・事業，グループプラクティスなど。【最後に】今後，独立系医師間の連携の下，さらなる機能発揮を目指したい。

39. 30 歳台を対象とした特定健診の分析と考察

○橋本敏美¹，山口美紀¹，柿沼 歩¹，藤田享宣²
(¹NEC 産業保健サポートセンター，
²NEC 田町健康管理センター)

【目的】今回我々は 30 歳台に対し特定健診を実施し，より適切な保健指導を実施するために健診結果を分析した。【対象と方法】2010 年度に特定健診を実施した 30 歳台男性社員 255 名を対象とし，40 歳以上の男性社員 574 名と比較した。さらに，30 歳台の対象者を業務内容から 2 群に分け比較した。【結果】30 歳台は 40 歳以上と比較して健診データの有所見率が低く，1 年間の体重変化が大きく，朝食欠食率が高かった。職種毎の比較では，保健指導対象者の割合，各検査の平均値や有所見率に有意差はなかったが，いくつかの生活習慣について有意差を認めた。【考察】30 歳台は，有所見率は低いものの，生活習慣上の課題をすでに抱えており，30 歳台への特定健診保健指導の実施は有意義であることが示唆された。保健指導の際には，有所見項目だけではなく，問診表から生活習慣上の問題点を見出し，さらに職種や勤務形態に配慮した支援を実施することが望ましいと考えられた。

40. 社員の血圧についての考察

○清治邦章，中里浩子，伊藤圭司，佐藤 研
(JR 仙台病院 健康管理センター)

【目的】高血圧は，高血圧は動脈硬化のリスクとして，重要な因子となっている反面，自覚症状に乏しく，未だに放置されることも少なくない。今回，2002 年度と 2010 年度の社員の健診データの中の血圧に着目して，検討を行った。【対象と方法】JR 東日本の男性社員の中で，2002 年度と 2010 年度に健康診断を行った者である。高血圧の定義を健診結果で収縮期血圧 140 mmHg 以上，拡張期血圧 85 mmHg 以上として，年代別などで，その割合について比較を行った。【結果】2002 年度の高血圧の割合は 20 代 (収縮期 6.6%，拡張期 6.6%)，30 代 (19.4%，31.8%)，40 代 (24.5%，41.1%)，50 代 (30.7%，47.6%) であった。2010 年度は 20 代 (2.6%，4.7%)，30 代 (7.0%，16.5%)，40 代 (15.9%，38.4%)，50 代 (17.7%，42.1%) であった。

41. 特定保健指導による効果の検証

○荒薦優子，北村桂子，山崎幸美
(三菱電機株式会社 冷熱システム製作所)

今回，某事業所の 2010 年度特定保健指導対象者 70 名を対象とし，健康診断後から特定保健指導前まで (6 月-11 月) を非介入期，特定保健指導期間 (12 月-5 月) を介入期とし，それぞれの期間の最初と最後に測定した数値 (腹囲，血圧，HDL コレステロール，中性脂肪，HbA1c，体重，LDL コレステロール，尿酸) の推移について，両期間の差異を検討することにより，特定保健指導の効果を検証した。結果，体重，腹囲，収縮期血圧，HDL コレステロール，中性脂肪，尿酸，HbA1c の項目で，介入期において非介入期と比較し，有意に改善が認められたが，拡張期血圧，LDL コレステロールにおいては，有意差がみられなかった。特定保健指導により，一定の効果がみられたものの，改善がみられなかった項目もあり，さらに効果のある保健指導の実施について考え，取り組んでいきたい。

42. 特定保健指導による行動変容と測定結果の関連性について

○北村桂子，山崎幸美，荒薦優子
(三菱電機株式会社 冷熱システム製作所)

今回，我々は，生活習慣 (食事・運動) の行動変容に焦点をあて，特定保健指導によって，行動変容のあった群となかった群の 2 群に分類した。この 2 群間での，2010 年と 2011 年の健診項目の数値の推移を比較検討することにより，行動変容と測定結果の関連性について検討した。食事，運動両方において，行動変容あり群で，行動変容なし群と比較し，体重と腹囲は有意に改善した。しかし，他の測定結果に関しては，2 群において有意差はみられなかった。生活習慣改善により，体重・腹囲は結果が出やすいが，他の項目に関しては，結果が出るまでに時間がかかる可能性が考えられ，長期的スパンで計画を立てる必要があるかもしれない。

43. 産業看護職や健康保険組合の関わりの有無による特定保健指導の効果について その 2

○紙尾朋美，野田潤子，岡本弥生，木村亜耶，
杉谷絵理，大間はる香，落合圭子，馬場菜穂子，
森川美智子，山崎千晶，見神志郎，田畑正司
(財団法人石川県予防医学協会)

産業看護職や健保組合が特定保健指導に積極的に関与した場合の効果について検討した。平成 20 年度に委託された 3 健保の積極的支援を受けた男性 69 名を対象とし，平成 20，21，22 年度の健診結果を比較検討した。A は継続支援として産業看護職の個別面接を定期的に行い，B と C は，弊協会がすべての支援を行った。B は健

保が禁煙指導など積極的な活動を実施した。平成 20 年度に対し 21, 22 年度の平均体重減少率は、A が -5.1%, -4.0%, B は -3.0%, -0.7%, C は -2.6%, -1.9% であった。メタボ改善者割合、階層化判定改善者割合の推移から A は B, C に比べ 2 年後にも効果が維持されていることが伺えたが、B は 2 年目に有意なリバウンドが見られた。しかし、B は禁煙成功者割合が高く健保の介入効果と考えられた。産業看護職の定期的な面接は、一定の改善効果が得られ、その後の維持状況も良好にすることが考えられる。

44. 静岡県内事業場の全面禁煙に向けた調査研究(第1報) 簡易調査結果

○倉田千弘, 足立留美子, 住吉健一, 上原明彦,
大久保浩司, 尾島俊之, 小田切圭一, 鎌田 隆,
杉 敏彦, 山本 誠

(静岡産業保健推進センター(静岡産保C))

【目的】静岡県内事業場の全面禁煙を推進するため、労働者健康福祉機構の H22 年度産業保健調査研究費の支援を受けて静岡産保 C の調査研究事業として実施した調査の中の簡易調査結果を発表する。【方法】県内 3,162 事業場に業種、喫煙率、禁煙の実施状況・阻害要因等を問う調査票を郵送した。【結果】返送 1,455 通(回収 46%)。喫煙率 20-40% が最多で 20% 未満も 3 割強あった。建物、敷地内全面禁煙は実施済 35%, 7% で計画・検討中も併せ 57%, 29% に上った。全面禁煙予定のない事業場の 67% が理由として空間分煙対策済を挙げた。製造業でも建物、敷地内全面禁煙が実施済 24%, 5%,

計画・検討中も併せ 47%, 29% に上り、喫煙率 $\geq 40\%$ の事業場でも建物、敷地内全面禁煙の実施済 19%, 2%, 計画・検討中も併せ 42%, 22% に上った。【総括】製造業や高喫煙率の事業場でも全面禁煙が着実に広がっていて、さらなる拡大には空間分煙の限界についての啓発が重要であることが示された。

45. 首都圏の鉄道業における若年女性喫煙率の最近 5 年間の変化

○谷澤有美, 神奈川芳行, 内山寛子, 湯口恭利
(JR 東日本健康推進センター)

【背景】わが国の喫煙率は減少傾向にあるものの、若年女性の喫煙率上昇が指摘されている。当社では、1999 年度以降の積極的な女性社員の採用により、若年女性が増加している。今回、首都圏某エリアの若年女性の喫煙状況を調査した。【方法】2007 年度から 2011 年度までの 5 年間の定期健診を受検した、某エリアに勤務する 34 歳以下の女性(駅員等や乗務員)を対象とした。自記式問診票から、喫煙率、本数、喫煙期間等を集計した。【結果】5 年間で計 271 名、延べ 637 名(平均年齢 25.1 歳)から回答を得た。喫煙率は 2009 年度の 14.3% から 2010 年度には 8.8% へ低下した。乗務員の喫煙率は駅員等のほぼ 2 倍であった。【考察】喫煙率が低下した理由として 2009 年の駅構内および車両内全面禁煙化や、たばこの値上げが影響したものと推察される。今後、職務間の喫煙率の差が生じている理由や男性の傾向についても調査したい。