

日本産業衛生学会九州地方会ニュース

産衛九州

発行所 日本産業衛生学会九州地方会
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
産業医科大学産業生態科学研究所
労働衛生工学研究室
TEL (093) 691-7459
FAX (093) 602-1782
発行責任者：地方会長 田中 勇武

(題字 倉恒匡徳筆)

産業保健サービス提供のチャンネル

学会理事 東 敏 昭

(産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学)

産業保健の専門家として、独立して事務所を開く例が増えてきています。かつての「一応」労働衛生コンサルタント事務所をという形や、定年後の開業というのではなく、40歳台前半からの開業です。本学卒業生のみならず、他学出身者を含めるとこのタイプが2桁になったのではないかと思います。高々10名強という向きもありますが、診療の片手間であるとか嘱託産業医業務を請け負う場合の経費計上、税制との兼ね合いから、法人格が必要というのが第一義であったかつての開業タイプとは異なるものとなりうると思います。産業保健サービス提供のコンダクターとしての機能を第一義としうる開業です。

産業保健サービスのあり方についての研究で、産業保健サービスの提供チャンネルは多様性をもっており、それなりに不十分ながら機能していることを確認しました。大企業の専属産業医、健康保険組合やこの亜型としての特定産業保健サービス会社、企業外労働衛生機関、医療機関・開業医、その他の大学等機関からの嘱託など多様な仕組みがそれぞれです。地域保健との連携や、専門的スキルをもった機関間の連携が重要なことはいまでもありません。ただ、他の業種のような進化が未だ不十分とも感じられます。最近では問題が多く、例えとして出しにくいものではありませんが、弁護士・会計事務所や一級建築士事務所のような一定の業務範囲の総合コンサルタント・コンダクターとしての独立セクターがいまだに乏しい分野であることです。個々のサービス提供機関、つまり部品はそろっているのに、テイラーメイド（オーダーメイド）のサービスの提供をどこに頼めばよいのか、見えていないし、またその受け手が乏しいのが実情でしょう。上記の動きは、これに挑戦する意味があると考えます。

産業医業務の請負、医師・高次保健専門職としてのサービス提供を一つの切り込み材料として、テイラーメイド（オーダーメイド）の産業保健体制（OSHMSという表現でもよいのですが）のデザイン、健康診断機関、作業環境測定機関、EAP、関連人材派遣などの契約に関するアドバイザー、人事労務部門のコンサルタントという業務です。この独立セクター（産業保健コンサルタントファーム）は、狭義でなく、広義では、EAPに相当するというくり方もできます。武器は、関連分野の専門性を持った機関・人材とのネットワークです。そして、独立ファームでは同業間の広域ネットワークが次のサービス提供能力向上の課題となると考えます。他の業種では、不動産分野のセンチュリー21が一つの雛形になると思います。

重要なことは、こうしたサービス発祥の経緯と考えます。基本的に「人間力」をもった個人が基本の業態で、こうした個人の志、裁量権を重視したものであるべきで、また、それが強みと思います。地域とのつながり、文化、趣味、好み、センスがコアサービスとなり、周辺サービスが彩りを添える華となります。知識・技能・見識、能力の組織への非依存性（ボーダーレス）、分野におけるピアレビュー機能をもった分野に属し、独立して業務を遂行できる人材（流動性）を専門家と定義します。事業としてのEAPや企業外労働衛生機関、プログラム提供機関では、現状はこの「専門家」を確保できない、また、そうしたことに向かない構造（志向）上の問題があるようにみえます。絵に描いた餅ではない、テイラーメイド（オーダーメイド）の産業保健サービスを担うセクターが成長し始めたと思います。また、この発展に期待しています。

地方会長あいさつ

九州地方会の持続的発展への足がかり

九州地方会会長 田中 勇 武

(産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学)

地方の時代と言われ始めて随分と時間が経つが、その時代がきたのだろうか。地方が中央の金太郎飴であってはならない。そのために地方会は何をやるべきか。地方会の役割は何だろう。

九州地方会は、3つの事業を持続してやってきた。年1回の地方会学会総会の開催と年2回の地方会ニュースの発行が大きな事業である。これに加えて、九州で開催される研究会・研修会の補助事業である。地方会を活性化するためには、何か新しい新規事業を企画することだろうか。そんな事業は思いつかないし、単発ではあったとしても、柱となる事業は無いと思う。となると3事業の充実しかない。

九州地方会の最大の利点は、地方会会費を徴収していないことである。すべて中央からの補助金で賄っていていることである。この会費の徴収業務がないだけで、事務局の負担は大きく軽減されている。地方会歴史の中で、財政的に危機に陥った時代もあったが、有能な先輩諸氏のお陰で、今日の地方会が存続している。

地方会の最大のイベントは、地方会学会総会の開催である。このうち総会部分の意義は、従前に比べ低くなっている。会計報告が本部決算と合算され、本部総会において承認されるため、地方会総会では、事後報告という形になっているからである。また、事業計画も何か新規事業を提案して承認を得るというより、3事業の継続と充実であるため、短時間で終わっている。総会に割り当てた時間を短くできる分、学会部分を充実させてはどうかと思う。本部主催の学会総会は、どうしても遠方になってしまい、発表の機会を逸している会員の発表の場として、大いに活用して

いただけたらと思う。

発表会場は、平成16年宮崎、17年戸畑、18年久留米と1会場制が踏襲されてきた。1会場であるため、参加した会員のお互いの顔が判るということで、これは今後とも続けてほしいと思っている。予め断っておく必要があるが、地方会学会の運営については、すべて学会長(19年度：青柳潔 長崎大学教授)に委ねられており、ここでは、地方会が持続的に発展するために、こんなことが考えられるのではないかと私見を述べているにすぎない。7千余名の全国組織では、学会にしても10会場程度に分かれ専門別になり、その分野の情報は深くなるが、ほかの領域の研究動向を知るチャンスが失われる欠点がある。地方において、これと同じスタイルで企画しても、参加人数は少なく、満足できる状況は作れないと思う。これは、全国大会や研究会に任せよう。地方会学会では、専門分野を深化させることで意義を持たせるより、1会場で一堂に会し、意見を交換することで、産業医学・産業保健の特徴である広い分野の事柄を、ただ座っているだけで習得できるメリットを生かすことが大切ではないかと思う。

これと関連するが、地方会における3部会のあり方、企画のやり方についても一考の余地がある。例えば、その活動について、1会場の発表の場を利用して、会員にアピールして、部会員の輪を拡げることを考えられないかと思う。

発表の内容についても、まとまりのある研究発表だけでなく、事例報告、現場状況報告、調査報告など数多くの会員が参加して発表できるように、内容を広げたらと思う。発表件数が増えたら、発表5分質疑5分でよいのではないか。会員の顔を紹介する場として、利用していただくとういと思う。また発表内容は、産衛誌に抄録を掲載することになっているが、義務ではなく、任意にするといろんなことができると思う。

一人でも多くの会員が、地方会学会に参加したいという意欲を持つことが、地方会の持続的発展に結びつくと考え、こんなこともあるかなと私見を述べた。

名誉会員の先生より

産業保健における温故知新： 歴史から何を学ぶか

松 下 敏 夫

(鹿児島大学名誉教授)

歴史から学ぶということ

アメリカの独立戦争に大きな影響を与えたといわれる米国の政治家パトリック・ヘンリーは、「私は過去による以外に未来を判断する道を知らない」と述べているが、終戦の日に小泉純一郎首相が「心の問題」だとしてA級戦犯合祀の靖国神社を参拝して大きな波紋を広げた。そこでは、一国の指導者が、朝鮮半島を植民地化し、中国など近隣諸国のみならず日本国民にも多大な惨禍をもたらした戦争を如何に捉えているか、その戦争責任をどう考えているかという歴史認識の評

価の問題を避けて通ることは出来ないであろう。

われわれは、日常の行動では勿論、産業保健領域の活動でも、意識の程度の多寡の差はあっても、先人たちの様々な文献・資料などから問題の所在や経験などを学び、現在・未来の行動や研究活動などの参考にしている。その際、いうまでもなく、何が正しくて何が間違いなのかを十分見極める目を養うことが極めて大切であろう。

別掲で詳しく報告があると思うが、国際労働衛生協会(International Commission on Occupational Health, ICOH)は、今年6月11日～16日、設立100年を記念して、第28回国際労働衛生会議(28th International Congress on Occupational Health, ICOH)を創立されたミラノで開催した。そこでは、産業保健領域における今後のわれわれの活動の大きな規範ともなる「ICOH100年祭宣言」も採択された。

アスベスト問題から何を学ぶか

周知のごとく、アスベストは安価で耐久性・耐熱性・耐薬品性・電気絶縁性などの優れた特性があり、わが国では、特に1960年以降、様々な用途で広く使用されてきたが、近年、その負の影響が大きな社会問題となっている。



アスベストによる健康障害に関しては、1930年代以降、アスベストによる肺がんなどが報告され、わが国でも、1960年には初の被害者の報告があり、近隣の住民らの悪性中皮腫などのアスベスト関連疾患の報告も見られるようになった。そして、1972年にはILOがアスベストを発がん物質と認め、1980年にはWHOがアスベストを発がん物質と断定し、さらに、ILOは1986年には「アスベストの使用における安全に関する条約（アスベスト条約）」を採択した。しかし、この問題に対するわが国の対策は著しく遅れ、何故そうってしまったのか、深い反省が求められている。

ちなみに、日本産業衛生学会の理事会では、平成18年4月11日に「石綿問題に関する見解」を出し、学会の対応について、「科学的知見の集積はかなり行われたが、社会医学的に行政や産業界に対し、予防対策を働きかけるところまで機能しなかった本学会活動については、反省すべきであると考えられる」とした。また、本年度の第79回日本産業衛生学会でも、「アスベストによる健康影響と産業保健上の予防対策」のシンポジウムが取り上げられ、反省すべき教訓などについても活発な議論が行われた。

電磁波問題や皆さんが取り組んでいる課題から

ところで、近年、電磁波の健康影響に関して、小児白血病などの発がん性や、化学物質過敏症と類似点があるともいわれている電磁波過敏症などが問題視されている。そして、その中で、因果関係が科学的に明確に立証されていなくても社会的に不安が大きい場合、経済的に合理性がある範囲内で対策を採る「慎重な回避」や「予防的原則」を採用する考え方が提唱され、これに基づき法的強制力を持つ対策や規則を定めることの重要性が認識されつつある。

折しも、2007年4月18日～21日、英国・バーミンガムで「職業性及び環境性疾患の予防の歴史に関する第3回国際会議」が開催されることになっている。この際、皆さんが日常的に取り組んでいる様々な課題について、出来ればこれを歴史的に考察して、そこで得られた貴重な成果をこの会議で発表することをお勧めしたい。

「過去を無視するものはルーツを持たない者であり、ルーツを持たない者に未来はない」(He who ignores the past has no roots and he who has no roots has no future) (ICOH/職業性及び環境性疾患予防の歴史科学委員会/ Main Principle)。

受賞のことば

第79回日本産業衛生学会にて 「功労賞」を受賞して



鈴木 美代

(九州地方会 産業看護初代代表)

今年度(於 仙台)の学会総会において栄えある賞を受け、心からの喜びにたえない。

思えば遠い昔、昭和32年山形県(酒田)で工場保健婦として出発以来、50年の歳月が流れた。私の職業人生は「結婚」と同時スタートであり、その間3人の子宝にも恵まれ、ただただ忙しかった。昭和45年主人の転勤に伴って北九州での生活が始まった。初めて降り立った九州の空は七色の煙、空気には味がかった。また洞海湾の水の汚れと臭い、魚の住まない死の海だった。これらの現状を肌で感じ、働く人々の職場と環境、そして健康問題に思いをはせた。

北九州での職業人生の開始は、30代半ば過ぎ、当時中小企業の健康診断を主たる業務としていた「(財)西日本産業衛生会」に入社、日本を代表する製鉄業の協力会社を隔から隔まで視る機会に恵まれた。そして、労働と健康、産業と看護職のあり方を根本から見直す必要があることを感じる日々であった。

昭和47年「労働安全衛生法」が施行され、「産業医」制度がスタートした頃、労働省(現厚生労働省)でこの法令に関わられた、今は亡き馬場快彦先生が西日本産業衛生会所長として着任された。先生の一語一句が心に響き、地獄に仏を見たとはあのことであり、今でも「労働衛生」におけるこの出会いを神の導きと受け止めている。先生と共に、

10年余りで多種多様な業種と現場の「職場巡視」を延べ1,898回実施した。それらを通して、問題点の見方、改善の取り組み方、企業教育のあり方等々、常に中小規模の立場に立ったコメントや指導が、後々私の独り立ちの礎となった。「現場は教科書」という言葉が生涯私の最大の教訓となったのも、馬場先生と同行した職場巡視の賜であると思う。

産業看護の発展は、全国幹事会の呼びかけに始まり、全国の中心の方々の熱い思いと、九州地方会の仲間たちと重ねた議論が大きな輪となって広がり、組織化の方向へと進んだ。

昭和52年久留米市での日本産業衛生学会の折、「産業看護の自由集会」開催を運営委員会でご承認いただき開催したのが、学会に於ける産業看護の初の集会となった。次年度松本市での総会で正式に「産業看護研究会」という名称が承認された。以来全国へと少しずつ輪を広げ、「研究会」から「産業看護部会」へと発展的に改称した。その後、現部会長の河野氏のもとで、さらに教育に関する体系化がなされていった。私の目指した教育はほぼ充たされ、「産業看護」は定着の方向にあるが、未だ身分の法制化の問題が論議を呼んでいる。世の移り変わりと同時に、産業看護がさらに飛躍されんことを期待したい。

昭和57～58年、馬場先生は産業医科大学へ、私は中国地方会に移籍した。中国地方4県に業務を展開する労働衛生機関で産業看護師の育成と、中小企業の企業教育を主軸として楽しく女性単身赴任10年の歳月を送り定年を迎えた。それ以降は70歳まで自由に大学の看護教育に携わることができたことは、幸せな職業人生であったと思う。共に年を重ねた夫に「ありがとう」のメッセージを送りたい。

私の職業人生を支えてくださった、古くは故久保田理事長をはじめとして、本部理事の岡先生、前岡大青山教授、前産医大高田教授、今は亡き小沼、橋田、田中茂、そのほか大勢の先生方、本当にありがとうございます。

また、今般の受賞に際しお骨折り下さいました、前地方会長二塚先生、現田中会長、看護部会の河野会長、九州代表福光氏にこの場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

研究紹介・学会報告

平成18年度日本産業衛生学会 九州地方学会を開催して

石竹達也

(久留米大学医学部 環境医学講座)

本年度の九州地方会学会は平成18年6月30日(金)・7月1日(土)の両日、約20年ぶりに久留米で開催されました。梅雨時で天候が不安定な中にもかかわらず、学会参加者も2日間で約230名に達し、準備したプログラムを滞りなく終了することができました。これもひとえに田中勇武地方会長はじめ、地方会会員の皆様のご協力の賜であり、この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

一般演題(口頭発表)は25題でしたが、作業環境管理、作業管理、健康管理および労働衛生管理体制に関する基礎的内容から現場事例など広範囲にわたるものでした。発表が一会場のみだったので、発表討議の時間が十分でなく、演者および各セッションの座長の先生方にご迷惑をおかけしました。しかし、日頃従事している産業保健活動がどうしても偏りがちな多くの会員にとっては、このように幅広い範囲の発表に触れる機会があるのも地方会ならではの、今後是非継続してもらいたいと実感しました。

1日目の教育講演は田中正敏久留米大学名誉教授にお願いして「どんなストレスが悪いか—その機序と仕事との関係」の演題でお話頂きました。日々の産業保健現場で、労働者のストレスに関する問題でいろいろ苦労している会員諸氏にとって、ストレスの定義から始まって、その生理学的機序、ストレスと心理ストレスへの反応性の違い、予測できないストレスの生体影響、加齢とストレス、コントロール可能な有無による影響の差など、ストレスについて知識の整理ができ、さらに明日からの現場での対応にも役に立つ内容でした。

懇親会はちょうど豪雨であったのも幸いして(?)、事務局の予想を越えて70名以上の方に出席していただき大盛況でした。準備した料理やアルコールが途中で底をつきそうになりましたが、教室員の機転で急遽料理を外部より調達してなんとかしのぐことができました。所属の異なる会員同士の意見交換や懇親が十分にできたのではないかと事務局として大変嬉しく思いました。

2日目の教育講演は「小規模事業場の産業保健」をテーマに、堤明純先生には「職場で実現可能なメンタルヘル



ス対策」を、江崎高史先生には「嘱託産業医による産業医活動の実際」についてお話して頂きました。これは同時に医師会の認定産業医の研修対象であったため、60名の医師会の先生方も参加されました。堤先生からは、労働省から出された関連の指針をもとに、職場のストレス対策の意義についてわかりやすく説明していただいた後、職場のストレス対策の進め方を、具体例を用いてお示しいただきました。また、三次予防としてメンタルヘルス不全者の職場復帰手順についても言及されました。産業保健スタッフや嘱託産業医にとって、メンタルヘルス対策において職場でのシステムづくりがいかに重要かを実感されたのではないかと思います。また、江崎先生からは、これまでの豊富な産業保健活動とくに嘱託産業医活動の経験をもとに、実際に活動されてある嘱託産業医の先生やこれから始める認定産業医の先生方にとって知りたい内容が満載された講演であったと思います。産業医の契約をした会社とは、まずトップとの人間関係構築の重要性や、現場の方に仕事内容を尋ねることが、嘱託産業医の第一歩というご指摘はまさに経験から生まれた言葉と感じ入りました。

最後になりましたが、代議員懇談会や総会を2日目の一般演題終了後に組みこんだり、自由集会の会場が懇親会会場より離れていたなど地方会運営上の不備があり、会員の皆様にはいろいろご不便をお掛けしましたことを、この場をお借りしてお詫び申し上げます。



第17回韓日中産業保健集談会の ポスター賞を受賞して

太田雅規

(産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学)

平成18年5月25日から27日にかけて、韓国の済州島にて第17回韓日中産業保健集談会が開催されました。今回、ワークショップでは、「Musculoskeletal Disorders」を、シンポジウムでは「Health Promotion in the Enterprises」をテーマに行われました。また、Free Communicationsとして一般口演やポスターセッションの発表があり、活発な議論が交わされました。

今回私達はFree CommunicationのRecent Topicsのセッションにて、ポスター発表を行い、ポスター賞を頂きましたのでご報告申し上げます。主な発表内容ですが、睡眠による疲労感の回復とNitric Oxide (NO:一酸化窒素)の生物学的利用能(bioavailability)との関連についての報告を行いました。過重労働やメンタルヘルスの問題は、近年の産業保健において重要な課題となっています。その中でも疲労の蓄積は、両者の問題においてキーワードと考えられます。「疲労」についての研究は最近脚光を浴びており、様々なメカニズムが示唆されてきています。その中で、NOは、血管のホメオスタシスを司っているのみならず、睡眠覚醒リズムに関わっていることが示されており、また、NO bioavailabilityに影響を及ぼす酸化ストレスと疲労との関連も示唆されてきています。

私共研究室は、平成6年より北九州市の健康増進事業に関わっており、特に、平成11年からは拠点を北九州市の中心でもある小倉に移し、健康づくりセンターも夜9時まで開くことで勤労者にも利用しやすい状況が完成しています。その活動の中で、生活習慣病の是正や予防はもちろん、近

年話題となっておりますメタボリックシンドロームの予防にも効果を発揮していますが、さらに、勤労者において、疲労感の軽減や睡眠による疲労感の回復の向上を示して参りました。

今回、ポスター賞を受賞した発表では、NOと睡眠による疲労感の回復に着目して、12週間の有酸素運動と栄養指導から成る生活習慣修正指導による効果を検証した報告を行いました。まず、NOと睡眠による疲労感の回復との関連についてベースラインでの検証を行った結果ですが、血漿中のNO最終代謝物である硝酸/亜硝酸 (nitrite/nitrate) と睡眠による疲労の回復度との間に正の相関を認めました。この関係は、血圧や年齢、BMI、インスリン抵抗性、脂質代謝、最大酸素摂取量、酸化ストレス度で補正しても有意な相関を認め、ヒトにおいてもNOが睡眠の質に関与していることを示唆する結果が得られました。介入による効果では、血圧やBMI、脂質代謝、全身持久性の改善に加えまして、血漿中のnitrite/nitrateの増加も認めました。さらに、睡眠による疲労感の回復度の向上も認め、血漿中のnitrite/nitrateの増加率は、介入によって睡眠による疲労の回復した群の方が回復しなかった群に比べ、血圧等で補正しても、有意に高いという結果を得ました。有酸素運動と栄養指導から成る生活習慣修正指導は、NO bioavailabilityを高めませんが、その増え方と睡眠による疲労の回復度との関連を示唆する結果を得ることでできました。

また、本研究では健康増進活動の場として職域内ではなく地域の健康増進活動を利用することで勤労者の健康増進



に寄与できる可能性を示しました。健康増進事業への参加は、生活習慣病の是正や予防はもちろん、疲労の回復にも寄与することが示され、健康増進分野における職域と地域との連携が重要になってくると思われます。本研究を推進し、勤労者に対する健康増進の意義を科学的に捉え、健康増進活動がさらに展開するよう貢献したいと考えております。当研究室では、地域の健康増進事業に10年以上も関わっており、そのことが評価されたことは非常に光栄に思います。最期になりましたが、これまでご指導をいただいた諸先生方、研究に協力していただいた皆様に心より感謝申し上げます。

会員ニュース

近況報告

大久保 利 晃

(財団法人 放射線影響研究所)

大変ご挨拶が遅れましたが、私は昨年3月末で産業医科大学を退職し、4月1日から広島放射線影響研究所に勤務しております。22年間、産業医科大学勤務中は産衛九州地方会の皆様には大変お世話になりました。この紙面をお借りして心から御礼を申し上げます。ただ、現住所もそのままですし、産業保健の仕事は今後とも九州が主になりますので、産衛の方はもうしばらく九州地方会所属のままで行くつもりですから、今後とも引き続きよろしく御願いたします。

新任地の研究所は、1974年まで28年間被爆者の後障害を追跡研究してきた旧ABCC (A-Bomb Casualty Commission原爆傷害調査委員会) の後継機関で、現在はRERF (Radiation Effect Research Foundation) と呼ばれております。ABCCはアメリカの研究所でしたが、RERFは日米共同運営の形をとっており、発足時には半額ずつ、現在では、日本22、米国14の割合で運営資金を負担しています。

ここの12万人の生涯コホートは有名で、現在でも約43%の対象者が生存しており、今後30年以上は追跡研究が続けられる予定です。これまでに、個人別被曝線量と各種がん

発生の関係が判明してきており、このデータはICRPの放射線被曝限界基準値設定の根拠として使われるなど、国際的に研究成果は高く評価されています。ICRPの勧告が出れば、当然のことながら、わが国の原子力や医療関係労働者の被曝線量管理にもその基準が使われることとなります。

着任後1年を経過し、ようやく少し慣れてきたところですが、放射線影響関係は研究者の数が限られている反面、世界中の人々との交流があり、主要な人の名前を覚えるだけでもまだ大変です。労働衛生関係の仕事もボツボツ続けていますが、本業のほうにもう少し慣れるまでは、あまり時間を使えない実情です。

それでも、去る6月11日から16日にかけてイタリアミラノで開催された第28回国際産業保健学会 (ICOH) には出席することができました。久しぶりに旧知の仲間と交換でき、楽しい時間が持てました。しかし、この会議冒頭にあった総会の席で、不肖私は同学会の名誉会員に推挙されました。しかし、これは私にとって全く予期せぬことで、まさに言葉どおり「青天の霹靂」でした。というのも、これまで名誉会員になられたのは、もっと高齢の方々でしたし、3年に1回の総会でせいぜい2~3人しか推薦されない「世界的に有名な人」でありました。したがって、将来を含め、私が推挙されるべきものという意識は全くなかったからです。

結果的には、今回はICOH100周年記念ということで、一度に9人が名誉会員に推挙されるという、いわば大判振る舞いがされたのでした。後でICOH理事の高橋謙教授 (ちなみに今回の選挙で2期目理事に再任された) に聞いてみたところ、この件は理事会でも全く事前の協議はなく、Rantanen会長の独断で提案されたということでした。もともとICOHはヨーロッパ中心の学会ではありますが、

Rantanenがフィンランドの人だけに、今回の受賞者分布が北欧に偏りすぎる印象があり、私はアジアからの「地域的な埋め草」に使われたのではないかと考えています。経緯はともあれ、結果的には何の色分けもない同じ名誉会員であり、この荣誉には感謝しなければならないと思っています。たとえ「埋め草」であったとしても、アジアの中で日本が選ばれたことは、日本の産業保健がそれなりに相対的に評価されている証拠であり、皆さんと共にこの喜びを分かち合いたいと思ひ、九州地方会の皆様にもこのことをご報告する次第です。

◇ ◇ ◇ ICOH理事について

高橋 謙

(産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学)

この度、本誌からICOH理事に再任されたことをテーマに原稿を書くよう依頼があり、お引き受けした次第である。

初めに、国際産業保健学会 (ICOH) は、その憲章第1項において、「国際的にみた産業保健および関連問題に関する学術的進歩、知識と発展を推進すること」を唯一の目的とする非営利的、非政治的、学際的な国際学術団体である、と定義している。世界中の個人会員 (と一部団体会員) からなり、現在の個人会員数は1,850名 (日本は138名でイタリア、米国に次いで3位) である。本部事務局はイタリアにあり、伝統的にヨーロッパ、中でもイタリアと北欧諸国の影響が強い学会組織と言える。

理事会は、役員 (会長、副会長2名、事務局長—それぞれ国籍の異なる者) のほか、会員の中から選挙によって選ばれた16名の理事からなる。この16名のうち、同一国籍の会員は2名まで、また、理事の任期は3年間で、再選は一度までということが決められている。

役員であるが、まず現職の会長 (フィンランドFIOHのヨルマ・ランタネン氏) および事務局長 (イタリアISPESLのセルジオ・イアビコリ氏) は今回、無投票で再任されている。副会長については現職1名と新人2名が立候補した結果、日本から労働科学研究所の小木和孝氏が副会長 (Vice-President, VP) に新任された。ICOH史上、アジ

ア初の副会長となられたわけである。もう一人新任されたVPは米国NIOSHのフィンガーハット女史である。

不肖私は、今回の選挙で16名の理事の一人として再任を許された。理事の氏名は割愛するが、出身国はスウェーデン、フィンランド、ブラジル、ケニヤ、南アフリカ共和国、オランダ、オーストラリア、ドイツ、ノルウェー、イタリア (2名)、メキシコ、アメリカ、シンガポール、中国、日本である。

理事の主な仕事は、1年半ごとに開催される理事会において、学会組織や科学委員会 (Scientific Committee, SC) の事業計画を審査したり、細則の検討を行ったりすることである。さらに、ランタネン体制となつてからは、理事一人一人に具体的「タスク」が課されるようになった。私の場合、会員増加策の立案と実行 (未入会の方、よろしく願います!)、ニュースレター編集委員、倫理規範に照らした個別案件の検討、特定SCの活動モニター・提携学会との橋渡しなどを命じられている。多くの時間を割かれるばかりでなく、中間期の会議で滞在費の一部が支給される他は活動費は自前で、楽な仕事とは言えない。

ミラノ国際会議の最終日翌日に開催された新理事会では、ICOHの組織活動目標として、途上国における教育研修および産業保健サービス (Basic Occupational Health Services) の普及を重点課題とすること、30余のSCの活動を積極支援し、ICOH本体との互恵的関係を強めること、WHOとILOを中心とする国際機関およびWHO指定協力機関、さらに関連学会との連携を強めること、モデルとなる産業保健実務活動 (Good OH Practice) のあり方を立案すること、ICOHのあらゆる活動に倫理指針を反映させること、等等について話し合われた。

なお、前述のように、イタリアのみ2名の理事を出していたが、本原稿を提出しようとしていた矢先、その一人でミラノ国際会議の立役者の一人でもあるProf. Marco Maroni急逝の訃報が入った。心臓発作とのことであるが、会議を成功に導くため東奔西走されていただけに、過労も災いしたと思われる。会長に対しても堂々と反対意見を言う気骨のある方だった。心からご冥福をお祈りしたい。

なお、ICOHの詳細についてはホームページをご覧ください (http://www.icohweb.org/index.asp)。公式文書の日本語版もダウンロードが可能である。

編集委員報告

うつ病の理解とその療養や声かけの具体的なやりかたについて



永田 耕司

(活水女子大学 健康生活学部)

今回、話題提供をとのことでしたので、最近増えている「うつ」について、同僚からの相談という、実際にあったケースをもとに紹介したいと思います。

現在、私が産業医をしている県や市、民間の事業所でも、「うつ病」に関する本人や上司、同僚からの相談が多くなってきています。半日に15人から20人の職員を面談する中で、半分はうつ病の職員に関する相談や診察です。ここで紹介するのは最近元気のない同僚のBさん (50歳) を心配して相談医を訪れたAさんの例です。ここでのやりとりをとおして、うつの声かけの仕方について説明します。

Aさん「最近、同僚のBさんが元気がないんですよ。声かけしても返事もうわの空だし……。また、いらいらしているのか、ちょっとしたことで、アルバイトの女性を怒鳴ったりしているんです。好きな酒を飲みにも誘っても断ってくるし、どこか調子が悪いのではと思って、どう声かけしていいのかわからなくて……。どうしたら、よいでしょうか」

相談医「そうですね。それは『うつ』の可能性がありませぬ。」

Aさん「そうですか。うつ病ですか？うつ病は特別な病気なんですか？」

相談医「いいえ。うつは心の風邪と言われるように、最近特に増えています。10人に1人はなると言われています。」

Aさん「どんな病気なのですか？脳の病気ですか？」

相談医「いいえ。うつは脳細胞そのものの病気ではありません。うつは脳細胞が出している脳神経と他の脳神経の間の潤滑油であるセロトニンという物質が多忙やストレスなどでアクセルを踏みすぎて、その潤滑油が2-3割に消耗した状態です。「頑張れ」というアクセルを踏んでも、潤滑油がオイル切れして、走れない状態のことです。」

Aさん「そうですか？疲弊していたら、安静にしていれば治るのですか？」

相談医「はい、安静にして、充電することは大切です。ただ、そのような方はまじめで責任感が強いので、仕事は休めないといわれる方がほとんどです。そういう職員には、どうしてもダメなときは休みなさいといって、診断書を渡しておくこともあります。ただ、体の疲労は安静で回復しますが、心の疲労は安静だけでは回復しないことも多いようです。潤滑油を増やすための、気力を上げるための薬、いわゆる抗うつ剤を使います。今はうつ症状に効果のある薬がでています。」

Aさん「そうですか。でも精神的な薬は飲み始めると一生飲まないといけないとか、中毒になってやめられなくなるとか、長期間のんでいると効かなくなるとか、副作用とかないのですか？」

相談医「1ヶ月半程度飲むだけで回復していくことが多いようです。また中毒になるような依存性や、効かなくなるといことは全くありません。副作用は1割位の方に吐き気がある程度で、全く心配は要りません。また1日1-2回服用するだけでいいんです。」

Aさん「そうですか。それなら早く薬を飲んで治療したほうがいいですね。」

相談医「そうですね。」

Aさん「でも、本人にどうやって説明したらよいでしょうか？できれば専門の先生のところへ診療に行くように声かけしてみようと思っているのですが……ただ、本人はうつ病という病気とは認めたくないだろうし、薬を飲むことに抵抗感があるかもしれません。」

相談医「できれば来てもらいたいのですが……よかったらBさんに伝えてくれませんか。例えば、精神科への診療は躊躇されるかもしれないので、最近ではクリニックや心療内科など、イメージとして比較的受診に抵抗が少ないところへ『まず、相談に行ってみる』みたいな言葉がよいかもしれませんね。あまりにも心の不健康を気力や精神力で治そうと思うと、またセロトニンを消費するので、精神力で治そうとしないことが大切です。」

Aさん「そうですか。わかりました。声をかけてみたいと思います。あと普通の接し方はどうすればよいでしょうか？」

相談医「普通に接してよいと思います。ただ『頑張れ』はまた本人がきつくなるので、『頑張っているね』ぐらいがいいと思います。」

Aさん「そうですか。うつは気力や精神力で治そうとすると逆効果になるのですね。たしかに薬を飲むことについては、私自身、自分自身に負けた気持ちになってしまうところがあります。それでつい頑張ってしまうので無理して、自分で自分を追い詰めてしまうんですね。よくわかりました。Bさんにうまく伝えられるよう頑張ってみます。今日はありがとうございました。」

このように、うつに対する理解を深めてもらうこと、気力で治させないこと、誰でもなりうる病態であり、必ず薬で治ることなどを説明して、決め事などある場合は先送りしたりする方がよいことなど説明していくことが大切です。

ジメチルスルホキシド (DMSO) 中毒の 業務上認定事例

永野 恵

(熊本大学大学院医学薬学研究部 公衆衛生・医療科学分野)

つくば市のあるインキ会社の研究所で働いていた派遣社員(Oさん)が、DMSO曝露による中毒として労災認定された(安全センター情報、2005年9月10月号。さらにOさん本人が記載したものがウェブサイトで公開されている)。これはおそらくDMSO曝露による中毒の初めての労災認定事例と思われる。Oさんが被災したのは、2003年11月18日。中毒症状は、「嘔吐や頭痛に加え、喉、口、舌、目のひりひり感で、これらの症状は3日経っても治まらなかった」とある。20日経っても症状は長引き、他にも動機、同じ姿勢でいることがつらい、不眠、体が重く胸が張るような感じ、体温が上下する、視覚異常等の症状あり。12月17日に労働基準監督署に相談。その後、水戸の脳神経外科で「有機溶剤によるすい骨動脈不全で、小脳の機能低下」、北里研究所病院で「化学物質過敏症」と診断されている。労働基準監督署の立ち入り調査で、会社側は、Oさんが働いていた階上の実験室の排気装置の配管にヒビがはいて、DMSOが建物の換気ダクトを通じて階下に漏れたのだと説明。またOさんによると、空調からの異臭騒ぎはその一度ではなく、そこで働き出した2002年7月以降3~4回はあったという。「業務上」と認定されたのは、2003年11月の曝露から1年5ヶ月経った2005年4月13日で、急性中毒の期間(03年11月18日~04年1月20日間)だけである。現在でも疲れやすい、目を長く使うパソコン業務が長時間できないなどの症状が残り、体調は万全ではないということである。

ところで、2001年9月に北海道(小樽)で開催された有機溶剤研究会で、原一郎先生・圓藤陽子先生により「開発研究に係わる中毒・同疑い症例」として、DMSOによる中毒疑いの症例が報告されている(産衛誌44(1)p.27)。この中毒でみられた症状は文献に記載されている症状(DMSOは経皮投与媒体や抗炎症薬として使用されていた)と非常に良く一致していることから「DMSOによる中毒疑い症例」として発表された。また、それまでDMSOに感作性があるとは見られていなかったが、この症例からその可能性が示唆された。さらに、職業性曝露による中毒の報告はないものの、今後使用法によっては、高濃度曝露が推定され、様々な症状を惹起することが考えられると結んでおられる。

DMSOは、水溶性および脂溶性の両物質を溶解するので、実験室で汎用される有用な溶媒でもある。また、使用規制が少ない溶剤として需要拡大が見込まれている。ところで、OさんはDMSOの臭いを以前かいたことがあり、「今回の臭いはDMSOそのものの臭いとは考えられなかった」と話している。今回の中毒の原因がDMSOそのものか、あるいはその酸化物の可能性なども考えられるのか、今後さらに検討すべき問題が残されている。

研究会・研修会その他案内

第26回産業医科大学・第7回産業生態科学研究所・産業生態科学研究所20周年記念国際シンポジウム

開催場所: 産業医科大学ラマツィーニホール
(北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1)
開催日: 2006年10月5日(木)~10月7日(土)
テーマ: "Active Transference of the Knowledge and Skills of Occupational Health and Medicine"
基調講演:
岩尾總一郎 (世界保健機関健康開発総合研究センター)
Norbert Wagner (Deemed Univ., India)
Tes Cucueco (OSHC, Philippine)
Sheng Wang (Beijing Univ., China)
高橋 謙 (産業医科大学)
Wendy Macdonald (La Trobe Univ., Australia)

ワークショップ:

- I. 国際協力のスキーム: 政府機関及びNGO
産業保健と環境の分野における国際的な協力を行うべきトピックスと問題解決のための具体的手段を検討する。本ワークショップが参加関係国並びに機関の協力により協力すべき具体的課題の選択と協力の計画を作成する第一歩となることを目指す。
- II. 研究開発における国際協力
産業保健の最終目的である労働者の健康と福祉の向上に資する研究開発を行う上で、大学や研究機関がいかに国際連携を推進すべきかを討論する。
- III. 教育研修における国際協力
多くのアジア諸国で現在実施されている産業保健の卒後教育と研修の概要とトピックスを紹介し、その効果を向上させるための国際協力に向けた現実的な戦略を探求する。
- IV. 学会活動における国際協力
アジア地域の産業医学上の課題をとりあげ、科学的に解明し、学会として、国や国際機関がいかに提言するか議論する。
- V. 情報通信技術を用いた国際協力
遠隔教育は、より広範囲の地域において、知識や技能の伝承を迅速かつ円滑に行うために欠かせない方法である。各国における遠隔教育の導入状況および解決すべき問題点、今後の可能性や課題などについて討論する。

第18回日中韓産業保健学術集談会

会期: 2007年5月20日(日)~22日(火)
会場: 名古屋国際会議場
学会長: 井谷 徹 (名古屋市立大学教授)
事務局: 名古屋市立大学大学院医学研究科
労働・生活・環境保健学分野
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
TEL: 052-853-8171 / FAX: 052-859-1228
E-mail: jck2007@med.nagoya-cu.ac.jp
http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/hygiene.dir/jck2007

九州地方会理事会報告

平成18年度第1回九州地方会理事会が、平成18年6月30日(土)久留米大学医学部筑水会館にて開催された。

主な議題

1. 平成17年度第2回理事会議事録要旨 (案)
2. 平成17年度事業報告及び決算中間報告
3. 平成18年度事業計画及び予算 (案)
4. 平成18年度地方会学会の開催
5. 平成19年度地方会学会の開催 (長崎大学)

6. 地方会各理事分掌事項
7. 日本産業衛生学会名誉会員・功労賞候補者の推薦
8. 九州地方会選挙管理委員会の設置

平成18年度の主な事業計画 (案)

1. 地方会学会の開催 (久留米市、6月30日~7月1日)
2. 研究会等の開催
 - 1) 労働者の生涯健康の支援を考える会
 - 2) 「失業と健康」研究会
 - 3) 第21回健康管理研究会
 - 4) 産業看護研究会
 - 5) 第106回九州医師会医学会第8分科会・産業医学会 (大分)
3. 産衛九州地方会産業看護講座
4. 地方会ニュース「産衛九州」第20・21号の発行

編集後記

朝、玄関を開けると赤とんぼがとんでいて、もう秋の気配があちこちに漂っています。といいつつも、毎晩クーラーなしでは眠れなくなりました。節電のためにタイマーをかけてみましたが、その時間がくると目が覚め、それから何時間も眠れなくなりました。そんな話を友達にすると、身近に不眠症で睡眠導入剤に頼っている人が結構いました。驚いた事に、実習の際の自覚症状調査で、医学部生の中にも眠れないと訴える学生が多いことに気がきました。「眠れないときはどうするの?」と尋ねてみると、たいていの学生から、「本を読んだり、ビデオをみたりしています」との返事が返ってきました。

以前、N先生が、産業保健(疲労)の講義で、"Eight hours work, eight hours sleep, eight hours play make a just and healthy day." という英国の古いことわざを引用されていたのを思い出します。これは到底無理としても、集中して働き、睡眠時間を確保。そして、やはり遊び(自分)の時間を持つ。このバランスが健康の"鍵"だ...と自分自身に言い聞かせています。

100時間の(サービス)残業を超えて働いておられる多くの皆さん。たまには年休をとりましょう。夏バテを乗り切ってくれぐれもお元気で過ごして下さい。(N)

九州地方会ニュース「産衛九州」

発行 平成18年9月1日

編集正責任者: 東 敏昭 (産業医科大学)
編集副責任者: 加藤 貴彦 (宮崎大学)
編集委員: 青木 一雄 (大分大学)
 青山 公治 (鹿児島大学)
 石竹 達也 (久留米大学)
 市場 正良 (佐賀大学)
 永田 耕司 (活水女子大学)
 永野 惠 (熊本大学)
 日笠 理恵 (福岡県市町村職員共済組合)
 山城 愛子 (沖縄県産業看護研究会)
 吉積 宏治 (産業医科大学)

(五十音順)

(編集事務局連絡先)

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
産業医科大学 産業生態科学研究所
作業病態学研究室 (担当: 砂脇、吉積)
TEL (093)-691-7471 FAX (093)-601-2667
E-mail: saneikyushu@pumpkin.med.uoeh-u.ac.jp