

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
〒860-8556 熊本市中央区本荘1-1-1
熊本大学大学院生命科学研究所
公衆衛生学分野
TEL (096) 373-5112
FAX (096) 373-5113

発行責任者：地方会長 加藤 貴彦

(題字：倉恒匡徳筆)

巻頭言

地方会長2期目のごあいさつ

熊本大学大学院・公衆衛生学分野 加藤 貴彦



引き続き地方会長を務めさせていただくことになりました熊本大学医学部公衆衛生学分野の加藤貴彦です。よろしくお願いたします。

まず昨年暮れの選挙において、不肖、私加藤を地方会長と全国理事に選んでいただきましたことにお礼申し上げます。昨年秋の産衛

九州第36号において、私は「地方会長は業務量過多となっても全国理事を兼務し、リーダーシップを発揮できる運営体制を整えるべきだ」と提案させていただいておりました。九州地方会では、長らく地方会会長と本部理事が異なっておりましたが、今回の選挙で初めて兼務が実現されました。会員、代議員の皆様のご理解とご協力に感謝申し上げます。今後はこの結果が継続的に実施される仕組みを検討していきたいと考えています。

これまでの2年間を振り返ってみたいと思います。平成26年度の本部理事会において、日本産業衛生学会は公益法人へ移行しました。その結果、地方会経理も本部に統合されました。当初は戸惑いましたが、1年間の経験によって、今後はスムーズに運営できるかと思っています。また昨年の地方会総会において、会員の電子メールの利用をお認めいただきました。本部からの情報の迅速な提供と学術活動の推進、そして会員の皆様にとって自由闊達な研究活動ができるように体制の整備を進めていきたいと思っています。

さて、これからの2年間の活動についての考えを述べてみたいと思います。

まずは地方会活動の活性化です。現実の社会や労働現場においては多方面の方との共同研究や多角的な視点に基づく活動が必要です。そういった意味では、すべての会員が参加する場として地方会学会が最も大切です。今年、鹿児島大学で開催されました地方会学会では、堀内正久学会長

のご尽力により、各県から演題を提出していただきました。一つの会場で、多彩な内容、しかもすべて口演で行われる地方会学会は、会員の交流と幅広く産業医学を学ぶ場としてとても貴重な場だと認識しております。是非、この方法を継続しながら九州内会員の交流を深めていければと思っています。

二つ目は少しずつ減少している感のある会員増を目指した方策について考えていきたいと思っています。平成27年4月7日時点で、会費を納入している九州地方会正会員数は705人です。全国会員数7544人のなかで、東京(3244人)、近畿(1371人)、東海(798人)について4番目の規模となっています。産業衛生学会は、学際領域だけの活動にとどまらず、実社会での社会的貢献も期待されています。今後は、現場の産業医学活動を行っておられる産業保健総合支援センターや、労働基準監督署職員、企業の衛生管理担当者の方々への勧誘が必要かと思っています。それには、より一層、労働現場にとって有意義な情報発信と学術的活動が必要になってくると思います。

さて九州地方会では、1999年に日本産業衛生学会70周年史をつくりました。歴史を調べてみますと、1929年に関西産業衛生協議会(日本産業衛生協議会)が設立(暉峻義等理事長)され、九州地方会はその7年後1936年(昭和11年)植村卯三郎八幡製鉄所病院長を代表として発足しています。この歴史はこれからご紹介していきたいと思いますが、九州地方会としては、来年の2016年(平成28年)が80周年となります。そこで来年2016年を目標に、地方会の「九州地方会80周年記念史」を作成したいと思います。そのためさらに2年間、地方会ニュース誌である「産衛九州」の編集委員長をさせていただくことを理事会と総会でご承認いただきました。資料や情報提供、記事の依頼を会員の皆様をお願いすることがあるかもしれません。なにとぞご協力をよろしくお願いいたします。

一 言

企業の社会的包摂力としての
産業保健サービス

石竹達也

(久留米大学医学部 環境医学講座)



社会的包摂 (social inclusion) という概念に初めて触れたのは、2004年に出席した、ICOHの「失業と健康」に関する科学委員会の会議 (独ブレメン) であった。そこでは「不安定就労と恒常的失業～その研究と政策」をテーマにダウンスाइジングと転職の調和、不安定雇用の再評価、労働市場政策

への干渉について議論された。その中で、失業者が社会から疎外 (社会的排除 social exclusion) されないような対策が重要であると強調されていたことが印象に残った。

社会的包摂とは何か。これは貧困や格差という文脈で使用される用語であり、社会的排除に相対する概念で、「社会につつまこむこと」である。ヨーロッパ諸国では、貧困を社会的排除という新しい概念で捉えた政策提言が進んでいる。フランスでは1998年に「反排除法」が制定、イギリスでも1999年に社会的排除室が内閣府に設置された。欧州委員会 (EC) も2000年、「貧困と社会的排除に抗するナショナル・アクション・プラン」を設定することを加盟国に義務付けている。我が国においては、民主党政権時代の2011年に「一人ひとりを包摂する社会」特命チームが設置され、実働部隊として内閣官房に社会的包摂推進室が設置されたが、自民党への政権交代により実質的活動は停止している。

安倍内閣は本国会で労働関連法案を提出している。既に衆議院で可決され現在参議院で審議されている「労働者派遣法改正案」と通称「同一労働同一賃金推進法案」である。政府は「派遣で働く人の待遇の改善を図るものだ」と強調しているが、これまで期間制限があった秘書や通訳などの26業務が関係なく上限3年とされ、現在の職場で継続して働くことへの不安が急増している。正社員の長時間労働を軽減し、多様な働き方を実現できるような労働法制の改善は必要であり、派遣のままを望む人にとっても派遣労働者の待遇を改善する「同一労働同一賃金」の実現は必要不可欠である。しかし、現在審議されている法案ではその達成は難しいとの指摘がある。

これまで企業は社会的包摂において大きな役割を果たしてきた。終身雇用、年功序列、企業内組合が維持されていた高度成長時代の会社では、社会的包摂力は現在に比べ大きく、それが労働者の安心に繋がっていた。しかし、それ以後は徐々に厳しい経済情勢に対して企業経営者は、派遣

労働者や非正規雇用者などの多様な雇用形態を導入し経営安定に邁進してきた。結果として、多くの企業の社会的包摂力は明らかに低下している。派遣労働者や非正規雇用者への産業保健サービスも正社員に比し、十分とは言えない。このような対象者に対して産業保健サービスを少しでも改善することは企業の社会的包摂力 (会社のつつまこむ力) の向上につながると考える。企業の社会包摂力の一つとして産業保健サービスを捉え直すことの意義を広めていきたい。

職場のメンタルヘルス雑感

廣 尚 典

(産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学)



加藤地方会長から、声をかけていただいたので、自らの専門領域に関して、思うところを2つ申し述べる。

ひとつは、産業精神保健 (職場のメンタルヘルス) の隆盛 (?) に関することである。最近のそれには、目を眩るものがある。私が産業保健に本格的に足を踏み入れた平成初期の頃、日本産業衛生学会では、シンポジウムや特別講演でメンタルヘルス関連の問題が取り上げられるのは数年にひとつくらいであったし、一般演題も3、4名の座長を立てれば十分こなせる数しか出されなかった。興味のある方は、学会誌 (「産業医学」という名称だった) のバックナンバーにあたっていたいただきたい。当時の学会誌には、抄録集以外にも、学会発表された演題の抄録と簡単な座長のまとめが掲載されていたので、実態をうかがい知ることができよう。

それが最近はどうであろうか。数多くある産業保健の領域の中で、「ストレス・メンタルヘルス」は、最も多くの演題を集めている。この現況に対して、私は少々複雑な思いを抱いている。

それが最近はどうであろうか。数多くある産業保健の領域の中で、「ストレス・メンタルヘルス」は、最も多くの演題を集めている。この現況に対して、私は少々複雑な思いを抱いている。

まず、労働者のメンタルヘルスがこれほどまでに注目を集める世の中というのは、あまり健全でないと感じる。この領域は、労働、さらには社会の基盤といえる面があるはずで、それが殊更に取り上げられるというのは、社会の土台が揺らいでいることを意味するのであろう。誰もがその重要性を声高に語るのではなく、ほどほどに働きやすい職場環境が自然に形成され、不調をきたした、あるいはきたしかけている人には、事情を熟知した専門家がタイミングよくそっと寄り添えるような状況こそが望ましいのだと思う。

次に、研究報告の過剰も気になるところである。「過剰」というのも不適切な物言いかもかもしれないが、毎年日本産業衛生学会に出されているメンタルヘルス関連の演題の中で、

演者が強い切実感を持って取り組んだ、あるいは満を持してとりまとめたといえるようなものがどのくらいあるだろうか。この領域の学会発表（抄録と発表ファイルあるいはポスターの作成）自体は、他領域よりも易しいと思われる。例えば、健康診断の際にでも、精神健康度の指標としてK6、GHQといった質問紙調査を行い、その結果と生活習慣や別に職業性ストレス簡易調査票などで測定した職場のストレスあるいは社会的支援などとの関連を統計ソフトによって解析して、簡単な考察をつければ、「一丁あがり」である。時間や手間を要するとしても、調査の実施にあたって、少し関係者との打ち合わせなどをせねばならないという程度である。本来、ひとつひとつの研究には、それを手掛けずにはいられなかった、ひりひりとするような背景があり、（よほどの新奇性が強いものでない限りは）踏まえるべき過去の知見があるべきであろう。それらが感じられない安直な学会発表は、多少大げさかもしれないが、当該領域の真摯な研究者、実践家に対する冒涇と言えないだろうか。（お前の研究室からの発表はどうかという批判は甘受いたします。）

もうひとつは、精神医療との関係である。この25年ほど、自戒の意味も込めて振り返ると、（職場環境改善を除けば）産業保健従事者は、特に個別対応に関して、精神医学あるいは精神医療における知見や言説をありがたく頂戴し、職場での適用の是非・修正の必要性をほとんど検討することなく、現場に持ち込んできた感が否めない。いわゆる「新型うつ」や「発達障害」がわかりやすい例としてあげられよう。しかし、対応困難例は、間違いなく以前から存在していた。精神医療の関係者が「うつ病は必ず完治する病であり、叱咤激励は禁忌である」という啓発を語っていたとき、それだけでは問題解決に至らず、場合によっては背中を押すような働きかけも必要である例が現場には少なからず見られるという声をどのくらいの産業保健従事者があげたであろうか。

今年の12月には、「ストレスチェック制度」が施行となる。今後、軽度のメンタルヘルス不調者やメンタルヘルス不調の高リスク者が、これまで以上に精神医療の専門機関を訪れるようになる可能性がある。ますます産業保健と精神医療は距離が近くなることも予想される。これからは、我々の側から、職場での諸活動のなかで蓄積してきた（はずの）「健常人」のメンタルヘルスに関する知恵を提供し、精神医療に貢献する番ではなかろうか。当研究室も、微力ながらその一端を担えればと考えている。

ご挨拶・中小規模事業場における産業保健活動を振り返る

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）



中尾労働衛生コンサルタント事務所ワーク&ヘルス代表の中尾由美と申します。

1990年に産業医科大学医療技術短大看護学科卒業（看護9期）、1991年に専攻科地域看護学専攻（専攻科9期）を修了しました。卒業後は働く人たちの健康管理支援を続けて参りました。大中小事

業場規模の保健師・衛生管理者として経験、外部支援機関である企業外労働衛生機関、郡市医師会、社会保険協会も経験させていただきました。また、1997年に健康運動指導士を取得後、継続教育を受けている中で運動器のリハビリテーションについて深く学ぶ機会を持ち、現在はピラティス認定指導者、ジャイロトニック、ジャイロキネシス認定トレーナーとしても活動させていただいております。2006年に労働衛生コンサルタント（保健衛生）を取得。2008年に中尾労働衛生コンサルタント事務所を設立させていただきました。

現在は本会の九州地方会産業看護副会長をさせていただき微力ではありますが、会員の皆様にお役に立てればと参画させていただいております。他 公的機関の産業保健活動と個人事業の保健師活動、安全衛生講演会、非常勤講師（産業保健等）、2015年5/31～6/5に韓国ソウルで開催された産業保健国際学会（31st ICOH）はポスターセッションを発表させていただきました。

保健師として労働衛生コンサルタント事務所を開業して7年経過しているところですが中小規模事業場の産業保健活動について振り返りたいと思います。

福岡県における中小規模事業場の背景としては、平成24年経済センサス-活動調査（総務省統計局）によると、従業者規模50人未満の事業所が全体の96.8%を占め、従業者数を従業者規模別にみると50人未満の事業所の従業者が全従業者数の62.1%を占めています。

中小規模事業場における産業看護職の選任は法には定めがありませんが、経営幹部や嘱託産業医等の方針により、産業保健活動の維持や継続、そして活動の質の向上を目指すために産業看護職が活動していることが多い印象を受けます。

中小規模事業場の産業保健活動の現状としては、安全管理体制が不十分であり、組織的な活動ができていないこと、従業員の健康管理を担当する衛生管理者や衛生推進者を選任していない傾向が伺われます。

さらに産業保健サービスの範囲も多岐にわたり、従業員のメンタルヘルスを含めた健康管理、従来の職業性疾病予防対策を含めた有害業務対策など包括的な高度な産業保健活動が求められます。

健康情報の取り扱いも健康情報を運用するにあたり法令及び社内規定を遵守し、健康情報を取り扱わなければならないのですが、取り扱う人達は医療職でなく、事務系の従業員や所属長が多い傾向にあります。支援者はできるだけ個人情報の管理が守られているか確認していく必要があります。

今後の活動としては、事業場の担当者（機会あれば経営者や経営幹部）に対して、働くためには健康を維持増進することが第一である。予防医学活動を継続することで従業員の健康確保ができる。その専門家として産業医や産業看護職がいることをアピールすることが必要と考えています。特に産業看護職は事業者、従業員、産業医との調整役となり、中核的な存在となります。また、産業保健活動や運用がスムーズにいくキーマンでもあります。地道な活動ですが、機会ある度に適切な支援ができるよう努めて参りたいと考えております。

本会におかれましては、自己研鑽の場としてさらに精進し、今後ともご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

福岡歯科大学「口腔医学の学問体系の確立」と産業衛生

埴岡 隆

(福岡歯科大学教授 口腔保健学講座)



産衛九州の皆様、はじめまして。まず、所属機関の紹介から。私は、大阪大学歯学部から福岡歯科大学に来て、12年になります。前の所属機関は臨床系の予防歯科学教室でした。当時の歯科検診は、疾患発見型のワンショットの検診で、次は来年、というパターンでした。

こうした産業歯科保健パターンを、継続的な保健管理と健康支援活動に変革することを目的とした研究開発を開始し、少し動き出した時期に、現在の公衆衛生活動中心の講座に移りました。

ちょうど、福岡歯科大学では、当時の田中理事長の下で、表題の「口腔医学の学問体系の確立」に向けた取組みを開始しようとしていました。大学全体としては、ディジーズの面から、全身疾患と口腔疾患との関連性解明の進展、歯科医療における高齢有病者の増加や高齢者口腔ケアの重要性を背景に、取組をすすめています。口腔保健学講座では、ヘルスの面からの研究開発を続けています。

では、ヘルスの面からの「口腔医学の学問体系の確立」

に向けた取組を紹介します。職域では、タバコ対策は長年の課題だと思います。私は、タバコ対策に取組んでから22年になりますが、その中で、口腔保健はタバコ対策に役立つというエビデンスを基本に、口の中は見える、そして個別に喫煙の影響を示して説明できる、という利点に着目して、職域保健の場で喫煙者自身に口腔の影響を示して禁煙の動機づけ支援に活かす、ことを提案しました。そんなに早くからなぜタバコ対策に取組んだのかと不思議に思われるかもしれません。私の最初の研究は、歯肉の微小循環機能がテーマで、歯科のタバコ対策先進国の米国への留学の折に、文献検索で、喫煙との関係を調べ始めると、歯科職種とタバコの予防面の研究が続々と出てきました。これがきっかけで今ではタバコ対策にどっぷりと浸かっています。

職域歯科保健の次のテーマは、微小循環機能に関連して、歯周病に罹患した歯肉からの滲出唾液の検査です。滲出液は唾液と混ぜても炎症性物質の検出が十分できるほど濃いことがわかりました。この滲出唾液を労働者から簡便にキャッチして検査結果を職域保健に役立てようという研究開発をすすめています。滲出唾液には多様な炎症活性物質が含まれています。歯周の組織破壊だけでなく、身体負荷への労働者の反応状況も検査結果から読み取ることが出来ます。慢性的な破壊性の炎症反応の指標をみれば長年蓄積されたリスクへの炎症反応がわかります。そして、急性的な炎症応答の観察の経験と蓄積されたデータの解析により、就業適性に関わる急性の応答も、見極めることができるようになるかもしれません。

本学では、平成25年4月に、教育の基本組織である学部学科の名称を歯学部・歯学科から「口腔歯学部・口腔歯学科」に変更しました。より一般医学の要素を取り入れた総合的な口腔医学教育を実践し、全身の健康を見据えた口腔疾患の予防、診断、治療ができるスペシャリストを育成しています。口腔保健学講座では、NCDsと口腔疾患のコモンリスクファクター・アプローチの取組として、エビデンスが確立しているタバコ対策に加えて、口腔に持続的に存在している破壊性微細炎症と病原性口腔細菌に着目しました。こうした微細な負荷による侵襲への弾力性能力の向上の研究開発をすすめています。この機会に、産衛九州の皆様におかれましては、おそらく、学生時代にあまり習わなかった口腔領域に目を向けていただき、そして、理解を一層深めて頂ければ幸いです。

部 会 報 告

平成26年度日本産業衛生学会 九州産業医部会研修会報告

九州産業医部会 部長 小田原 努
(ヘルスサポートセンター鹿児島)

日本産業衛生学会九州産業医部会では、例年冬に研修会を開催しております。平成26年度九州産業医部会研修会は平成27年 2 月14日に博多バスセンター大ホールで開催されました。講師に産業医科大学の松田晋哉先生、日立システムズの山崎研三様をお招きして、「産業保健における健診データの活用について」をテーマに開催されました。

まず、松田先生より、データヘルス計画の御紹介があり、日本のレセプト情報の特徴を述べられた後、実際にレセプトデータを使用して医療費の分析を行い、ジェネリック薬に変更した場合の効果や、疾病の季節変動の影響、更には分析によって医療の質の評価まで踏み込める可能性を示唆されました。さらに介護保険や特定健診のデータと連携し、自治体や企業立健保組合の事業の分析なども紹介されました。最後に今後の高齢化問題にも触れられ、健康でなければ働けないが、働く事で健康となるという生涯労働のメリットにも触れられました。また産業保健においては、就業支援情報提供書の研究にも触れられ、産業保健におけるデータの活用について提言がありました。個人情報の扱いについても触れられましたが産業医の情報を扱う困難性も示されました。

日立システムズの山崎様からは、まずはデータを扱う際の基本的なスタンス、情報を把握し、分析し、判断するために、全体を俯瞰したり、一部を詳細に分析する手法に触れられました。その後、実際に分析ツールを用いたデモがあり、健診データと人事情報を簡単に突合して、いろいろ分析していく方法を示されました。会場からも分析ツールについての質問も多く、関心の高さがうかがえました。最後にデモ機を用いての体験もあり、参加者からは熱心な質疑応答が行われていました。



今後ストレスチェックも始まり、膨大なデータが産業医の元に届けられることとなります。データをうまく利用して、ポピュレーションアプローチをとっていくことが求められていると実感しました。

産業看護部会活動報告

産業看護部会 教育担当 中谷 淳子
(産業医科大学 産業保健学部看護学科
産業・地域看護学)

平成27年 2 月14日(土)福岡交通ビル 9 階大ホールにて産業看護研究会を開催し、32人の参加がありました。

今回は、今年の12月 1 日に施行されるストレスチェック実施の義務化に向けて、事業場での円滑な体制づくりや今後の産業看護活動の展開に役立つ内容となるようプログラムを組みました。まずはストレスチェック制度の概要を理解するために、中尾労働衛生コンサルタント事務所ワーク&ヘルス代表の中尾由美先生より、ストレスチェック実施前の準備や実施方法、実施後の対応(面接指導、集団分析、職場改善)、不利益取り扱いの防止などについて説明していただきました。引き続き『ストレスチェックへの関わり事例』として、医療保険者の立場から福岡県市町村職員共済組合の日笠理恵保健師より、事業者の立場から株式会社竹中工務店九州支店の門田美紀子保健師より、それぞれ現在行っているメンタルヘルス対策の概要とそれを元にストレスチェックをどのように導入していくかについて、準備状況や明らかになった課題、今後の進め方等をご紹介いただきました。具体的な事例に触れたことで、まだ準備が進んでいない事業場の看護職にとってはやるべきことが見えてきたり、準備を進めている事業場の看護職にとっても新たな課題が見えてきたりと、有意義な時間になりました。続いて『ストレスチェック制度を好機とするために』と題してグループ討議を行い、まずストレスチェック制度導入にあたっての「①課題や不安」、それに向けての「②解決方法」を考えました。参加者の多くが制度導入を主導していく立場となることから真剣に意見交換が行われ、課題や具体的な解決方法を共有することができました。

参加者アンケートでは、「情報収集の場になった。悩みが共有でき課題が整理できた。」「自社での展開方法の参考となった。手探りの状況であったため、色々な意見を聞くことができ良かった。」「概要、事例、グループワークと内容の濃い研修だった。まだ具体的な実施内容は決まっていないが、今日の内容を持ち帰り参考にしていきたい。」「色々な企業のケースを通して自分のやり方を多視点から考える機会になった。」などのご意見をいただき、今まさに試行錯誤で準備を進めている状況であること、他事業場との情報交換を必要としていることが分かり、多少なりともニーズに応えられる研修になったのではないかと思います。ストレスチェックについては、施行が近づくにつれ、



また施行が開始された後もしばらくは混乱が続くと思われる。今後も定期的に情報交換の場を設ける必要があると感じました。

最後に、今年度秋よりスタート予定の「産業保健看護専門家制度」について、資格取得の方法や更新時の要件、現行の登録産業看護師制度からの移行方法などを九州地方会産業看護部会副部会長の住徳松子氏より説明していただきました。当制度については、今後も部会として情報提供ならびにバックアップを行っていく予定です。新制度は、産業看護職の社会的な認知と質の担保を更に確実なものにすることが狙いであるため、是非積極的に登録をしていただきますよう宜しくお願い申し上げます。

産業衛生技術部会の活動報告

産業衛生技術部会 幹事 伊藤昭好
(産業医科大学 産業保健学部 環境マネジメント学科)

産業衛生技術部会は、全国レベルの活動として、本年5月に大阪で開催された第88回産業衛生学会において産業衛生技術フォーラム(テーマ:640物質のリスクアセスメントにどう対応するか)を開催しました。さらに来たる9月19日には、山口県周南市で開催される第25回産業医・産業看護全国協議会の会期中に、同じ会場で第24回産業衛生技術部会大会開催を予定しています。この他、産業衛生技術専門研修会をフォーラムや大会開催時に合わせて、年2回開催しています。

5月16日に開催された上記フォーラム(座長:保利一先生・産業医科大学)では、来年6月から義務化となる640の化学物質のリスクアセスメントを取り上げ、宮内博幸先生(産業保健協会)に「化学物質リスクアセスメントの義務化に関する経緯と概況」、原邦夫先生(帝京大学)に「640物質のリスクアセスメントとコントロールバンディング」、橋本晴男先生(東京工業大学)に「個人ばく露測定の方法(産業衛生技術部会のガイドライン)とその活用」、中原浩彦先生(東燃ゼネラル石油)に「簡易的測定方法とその事例、および個人ばく露測定の事例」について報告し

ていただき、活発な討論が展開されました(写真参照)。

各地方会単位でも、独自に研修会等の企画運営を進めていますが、九州地方会では9月5日午後、産業医科大学において研修会を開催する予定です。内容は、産業衛生技術部会の個人ばく露測定のガイドラインについての研修と若手産業衛生技術者の報告を受けての交流会です。昨年6月にも同様な若手技術者の交流会を開催いたしましたが、今後も継続して企画していく予定です。

また、9月の産業衛生技術部会大会においても、「個人ばく露測定に関する検討会報告書」の報告会を取り上げています。なお、平成28年からは産業医・産業看護全国協議会が4部会合同の開催となるため、独自開催の大会としては最後になります。



産業歯科保健部会報告

産業歯科保健部会 幹事 山本良子
(日本予防医学協会 九州事業部)

巨大な複合施設『グランフロント大阪』ピリケンさんはもう不釣り合いになったのではないかと思うほど、スタイリッシュな大都会に生まれ変わった大阪にて、今年度の総会が開催されました。

『メタボとペリオ対策 健康増進への第一歩』シンポジウムでは、280名もの方々が熱心に聴講されました。

「歯科・医科医療費の相関分析について」赤塚俊昭先生(健康保険組合連合会参与、元デンソー健保常務理事)にお話しいただきました。歯科医療費は最も多い割合をしめ約16%もかかり、そのうち80%がペリオであること。レセと健診データとの分析により、歯科健診を熱心に進めているところでは、15年後には全身の総医療費が下がり、強く推進しなかった事業所は増加したことが検証されたそうです。医療費は削減されたが、歯科健診事業費もかかるので、実際は費用を合せるとトントンになるそうだが、健保の第一の目的は組合員のQOLにあるため、今後も歯科保健事業と分析を推奨するとのお話でした。「高齢社会から求められる医療について」は、飯島勝矢先生(東京大学 高齢社会総合研究機構)「健康に関する情報発信につ

いて」では、『虚弱＝フレイル』予防の観点から、大規模コホートの柏スタディにより、早期の段階から口腔機能の低下が認められることから、『食力』を維持向上させるために、医科・歯科・栄養の十分なコラボが求められるとのことでした。

「Mouth&Body の視点で見た健康に関する情報発信」
江口 徹先生（サンスター株式会社）「メタボに悪影響なペリオは誰が診る？」高柴 正悟先生（岡山大学）にご講演いただきました。

部会前期講習会として「グローバル化と格差社会 ～歯科保健の観点から考える～」中久木 康一先生（東京医科歯科大学）は、海外・震災・ホームレス支援のお話を交えて、マイノリティの人々の背景をまず理解すること、その方々との関わりを各々どのように考え行動するかを問われました。日々の生活・仕事の中で見過ごしていることを、改めて考え直す良い機会を得ました。

今秋の山口は徳山での第25回産業医産業看護全国協議会では、未だ仮題ですが、シンポジウム『働く人の食と健康』をテーマとして「タニタ株式会社の事例」、「咀嚼・嚥下機能と栄養管理」栢下 淳先生（県立広島大学）、「インプラント治療を含めた口のリハビリテーション」津賀 一弘（広島大学 先端歯科補綴学研究室）を予定しております。皆様のご参加をお待ちいたしております。



学会報告

平成27年度日本産業衛生学会 九州地方会学会（鹿児島）報告

堀内正久

（鹿児島大学医歯学総合研究科 衛生学・健康増進医学）

平成27年7月11-12日の土日の日程で、地方会を開催致しました。今年は、例年になく天候不順であり、学会開催直前にも台風が複数発生し、開催が心配されました。結果的に無事開催することができ教室員一同、安堵しているところです。1日目は、「鹿児島県産業保健の現場の声」と題したミニシンポジウムを企画しました。産業保健実務に関わっている先生方の熱い講演となりました。産業医と専門医、またはかかりつけ医との連携の事例を示していただき、より緊密な医療連携が求められるところかと思えました。学会発表に不慣れということもあり、若干時間が延長し、質疑応答ができなかったことが残念でした。ただ、学会終了後、演者の方が産業衛生学会に入会して下さるということで、これからまた交流ができるのではと考えるところです。特別講演では、元南極医療隊員の宮田敬博医師から「特殊環境下での健康管理からの学び」と題して、ご講演を頂きました。病者ではないので、日ごろからの健康管理・予防が大事であり、南極という特殊な環境において、よりそのことの重要性が強調されるというお話でした。南極にいるときよりも日本に帰ってきてからが精神的に不安定になるとのお話は、精神的な負荷は、身体的な負荷とは異なる側面を持つということを示唆するのでは思いました。懇親会は、鹿児島県庁最上階のレストランで行なわれました。何とか桜島の景観を眺めることができ、鳥唄を聞きながら、飲んで踊っての交流ができたのではと思います。72名の懇親会参加を頂きました。2日目は、教育講演として、産業医科大学医療技術短大ご卒業の堀内正巳氏による講演が行なわれました。レセプトデータを利用し、よりの確にハイリスクグループを抽出し行動変容をもたらす個人志向の健康管理の必要性をご教示いただきました。両日も一般講演は、フロアからも多くの質問が有り、有意義な意見交換ができたものと思います。

2日間を通して、計134名の参加者となりました。地方会は、本会とは異なり、こじんまりとした中で、より緊密な意見交換ができる場所かと思えます。また、意見交換にとどまらず共同研究などに発展することも多いのではと思います。また、産業衛生学会入会の契機にもなっているかと思えます。来年度は、産業医科大学産業保健学部 保利一先生の御教室が担当となりました。九州の産業保健を学ぶ人たちの良き集いの場としてより発展していくことを願っております。

理事会報告

平成27年度 第1回九州地方会理事会報告

平成27年度第1回理事会が、平成27年7月11日(土)12:00~13:00に鹿児島県 勤労者交流センター（よかセンター）第一会議室にて開催されました。

主な議題は以下の通りです。

- 1) 平成26年度第2回理事会議事録要旨について
- 2) 平成26年度事業・決算報告について
- 3) 平成27年度事業計画・予算案について
- 4) 平成28年度地方会学会の開催について
- 5) 平成29年度地方会学会の開催地について
- 6) 平成27~28年度役員について
- 7) 名誉会員、功労賞 候補者について
- 8) 産業医部会の規程について
- 9) その他

なお、平成28年度日本産業衛生学会九州地方会学会は、北九州市にて平成28年7月22日(金)~23日(土)に、北九州市黒崎文化ホール（黒崎ひびしんホール）にて産業医科大学 保利一教授を学会長として開催することが報告されました。

また、加藤貴彦会長より九州地方会の80周年記念誌の作成に関して提案がなされ、作成について承認されました。



2015.7.11 九州地方会新旧合同理事会

学会案内

平成28年度の九州地方会学会 開催に向けて

保利 一

(産業医科大学産業保健学部環境マネジメント学科)

平成28年度の日本産業衛生学会九州地方会大会は、産業医科大学産業保健学部環境マネジメント学科で担当することになりました。産業医科大学は、これまで何度も地方会を開催しており、一昨年も、堀江先生を大会長としてラマツィーニホールで開催されたばかりですが、産業保健学部が事務局となって開催したことはこれまでなかったということで、今回引き受けることにいたしました。

まだ、実行委員会を立ち上げたばかりであり、内容についてはこれから詰めていく予定ですが、開催日については、地方会学会の時にも報告した通り、平成28年7月22日(金)、23日(土)としました。今年の地方会は土、日の日程で行われましたが、加藤地方会長から、できれば日曜日は避けてほしいとの要望がありましたので、例年通り、金、土とすることとしました。しかし、実行委員会のメンバーは、全員が多くの授業を抱えており、特に金曜日は授業が入っている教員が多く、調整が難しかったため、授業が終了した夏休みに設定することとしました。したがって、例年に比べるとやや遅いですが、皆様には日程の確保を是非よろしくお願ひしたいと思います。

会場ですが、産業医科大学は、交通、宿泊の便が必ずしも良いとはいえないため、八幡西区の北九州市黒崎文化ホール(黒崎びびしんホール)で行うことといたしました。この施設は旧九州厚生年金病院が移転した跡地に平成24年7月にオープンした新しい施設で、JR黒崎駅から南に約500mほどの位置にあり、歩いても駅から商店街を抜けて5～6分程度の比較的便利な場所にあります。

北九州市は、近代日本の産業を支えた地域であり、今回、いろいろと紆余曲折の末、明治日本の産業革命遺産が世界文化遺産に登録されましたが、北九州地区では官営八幡製鐵所関連の4施設(旧本事務所(初代)、旧鍛冶工場、修繕工場、遠賀川水源地ポンプ室)が今回の登録に含まれています。これまで、これらの施設は一般公開されておりましたが、来年の大会の頃には見学コース等が整備されることと思いますので、学会の前後に訪れてみてはいかがでしょうか?なお、懇親会は、八幡製鐵所の二代目の本事務所があった跡地に建てられた北九州八幡ロイヤルホテルで行います。北九州を一望というわけにはまいりませんが、少し高台にありますので、工場の夜景等も楽しめると思います。皆様の参加を心よりお待ちしております。

九州地方会の歴史 — その1 —

日本産業衛生学会 九州地方会長 加藤 貴彦
(熊本大学大学院 生命科学研究所 公衆衛生学分野教授)

来年2016年に九州地方会は80周年を迎えます。先日の理事会・総会において、「九州地方会80周年記念史」を作成することが承認されました。現在、「産衛九州」編集委員会を中心として、記録史作成と原稿編集を始めていますが、その歴史について、「産衛九州」のなかでも連載していきたいと思ひます。本号は第1回として、九州地方会の発足時期の紹介です。参考資料は、福岡産業保健推進センター特別相談員・元産業医科大学教授の酒井淳先生が書かれました九州地方会史(1999年)の記述を主に参照させていただきました[1]。

明治維新以降、豊富な石炭と大陸の鉄鉱石を使い日本の重化学工業を担ってきたのが九州です。八幡製鐵所の溶鉱炉に火が入れられたのは明治34年(1901年)、九州の産業衛生活動も八幡製鐵所を中心とした産業と、筑豊・三池の石炭鉱業との関連産業のなかで発展してきました。

昭和4年(1929年)に関西産業衛生協議会(産業衛生協議会)が設立されました(暉峻義等理事長)。そして昭和7年(1932年)、産業衛生協議会は日本産業衛生協会と改称され、昭和10年(1935年)11月、第8回総会が八幡製鐵所病院長・植村卯三郎先生(写真)を会長として八幡市(現在の北九州市)において開催されました。当時の協会の会員数は273名で、主な討議内容は、1) 産業労働者の栄養改善に関する適切な施設 2) 災害によって不具[2]となりまたは機能障害をのこせし者の労働力回復方法に関する件 3) 産業従業員中肺結核にかかりたる者の最善の療養方策 4) 労働環境に関する問題 5) 鉱炭山における衛生問題 でした。また植村先生が、「産業労働者の負傷による外科的処置」というタイトルで特別講演をされています。そしてこの第8回総会において、正式に九州地方会の設立が決定され、代表として植村先生が選出されました。日本産業衛生協会九州地方会の正式発足は、翌年の昭和11年(1936年)となります。



第3代病院長 植村卯三郎
(明治41年6月1日～昭和13年6月30日)

その後、三井鉱山の三井産業医学研究所等が中心となり、工場災害、腰痛、塵肺などの問題が研究され、九州地方会は次第に基礎を固めていきました。

戦後は、昭和22年(1947年)11月に九州大学医学部衛生学教室で地方会総会が開催され、地方会規定が制定されるとともに、三井産業医学研

研究所長の石西進先生が地方会長に選任されました。翌昭和23年（1948年）11月、八幡市（現在の北九州市）にて総会、研究会が開催され、規約改正、役員改選が行われ、九州大学医学部教授水島治夫先生が地方会長に選任されました。この後、地方会活動は組織的かつ活発に行われるようになり、総会および研究会が開催されるようになってい

ます。

以下次号に続く。

参考資料

1. 日本産業衛生学会，九州地方会史 ー日本産業衛生学会創立70周年記念一，発行：日本産業衛生学会史編集委員会，1999年。
2. 現在では不適切な言葉ではありますが、当時の歴史的資料としてそのまま記載させていただきました。

編 集 後 記

端島炭鉱（軍艦島）に行ってきました。先般、この軍艦島は日本の近代化を支えた産業遺産「明治日本の産業革命遺産 九州・山口と関連地域」の1つとして世界遺産に登録されました。長崎港から約19kmの沖合に位置する海底炭鉱の島で、岸壁が島全体を囲い、高層鉄筋アパートが建ち並び、その外観が軍艦に似ていることから軍艦島と呼ばれています。1960年頃の最盛期には人口約5,300人で、人口密度は東京都の9倍に達したそうです。エネルギーの需要が石炭から石油に移り、1974年には閉山となり、以後無人島となっています。現在、風雨にさらされた鉄筋の建物は老朽化が著しく、建物に近づくことは出来ません。上陸はできますが、安全な場所から遠目に見ることとなります。炭鉱は危険な職場でした。外傷性損傷、熱中症、酸欠、一酸化炭素中毒等は、炭鉱労働者には珍しいものではありませんでした。また、じん肺で現在も苦しんでおられる方もいます。炭鉱労働から学んだことは現在の産業衛生に継承されていると思います。学生に聞いたところ、約半数が石炭を見たことが無いとのことでした。私が子供の頃石炭は身近なもので、蒸気機関車、石炭ストーブは生活の中に溶け込んでいました。昭和は終わり、時代の流れを感じます。

（青柳 潔）

九州地方会ニュース「産衛九州」

発行 平成27年9月1日

編集正責任者：加藤 貴彦（熊本大学）
 編集副責任者：市場 正良（佐賀大学）
 編 集 委 員：青木 一雄（琉球大学）
 青柳 潔（長崎大学）
 石竹 達也（久留米大学）
 黒田 嘉紀（宮崎大学）
 佐土原浩子（九州電力 大分支店）
 住徳 松子（アサヒビール(株)博多工場）
 堀内 正久（鹿児島大学）
 大和 浩（産業医科大学）

（五十音順）

（編集事務局連絡先）

〒860-8556 熊本市中央区本荘1-1-1
 熊本大学大学院生命科学研究部
 公衆衛生学分野（担当：森）
 TEL(096)373-5112 FAX(096)373-5113
 E-mail: k-public@kumamoto-u.ac.jp

