



発行所 日本産業衛生学会九州地方会
〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1
鹿児島大学医歯学総合研究科
衛生学・健康増進医学
TEL (099) 275-5289
FAX (099) 265-8434
発行責任者：地方会長 堀内正久

(題字：倉恒匡徳筆)

巻頭言

理事就任のご挨拶

—コロナ禍においてもさらなる飛躍を—

熊本大学大学院生命科学研究部 生体情報解析学 大森久光



会員の皆様、新理事を拝命いたしました熊本大学の大森でございます。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

2021年は、新型コロナウイルス感染症の拡大により医療、行政、教育、社会経済活動等に大きな影響を受けた年でした。2022年の現在もオミクロン株による第6波に見舞われています。約2年間のコロナ禍において、テレワーク等の新しい生活様式による産業保健上のさまざまな新しい課題が出てきています¹⁾。産業保健活動の中で苦慮する場合もあり、本学会会員同士の情報共有は重要と考えます。

経団連による2030年の未来像（新成長戦略²⁾）として、働き方の変革（働き手との価値協創）、デジタルトランスフォーメーション（DX）を通じた新たな成長（生活者との価値協創）、地方創生（地域社会との価値協創）、グリーン成長の実現（地球の未来との価値協創）、国際経済秩序の再構築（国際社会との価値協創）などが挙げられていま

す²⁾。働き方の変革についての成長戦略として、時間・空間の制約を受けない柔軟な働き方への転換、多様で複線的なキャリア形成に向けた人材流動化、多様な人々の活躍促進、「産みやすく育てやすい社会」に向けた集中投資などが挙げられています²⁾。非対面・非接触を可能とする技術・サービスの普及や、労働時間管理の弾力化のための規制改革なども課題となっています。

このような中、あらゆる働く人々が前向きに生きられる社会の実現に向けて、産業保健の分野は益々重要な役割を持つと考えます。

本年も会員の皆様のより一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

本稿では、「すべての人に産業保健サービスを」のテーマで第一線でご活躍の先生方が寄稿されており日々の産業保健活動に有益な情報を共有できると考えます。

- 1) 特集コロナ禍における産業保健活動 産業保健21 独立行政法人労働者健康安全機構 2021.7 第105号
- 2) 新成長戦略 2020年 日本経済団体連合会ホームページより



レジェンドの声

第1次産業と産業保健

上田 厚

(熊本大学 名誉教授
NPO 法人 アジアヘルスプロモーション
ネットワークセンター 理事長)

食料、衣料、その他の日用品を、土壌や水域にある資源を栽培、飼養、採集することによって生産する産業は、第一次産業と呼ばれ、わが国の日本産業標準分類（1949年に設定され、2013年に第13次改訂がされている）によれば、A-農業、林業、B-漁業に分類されている。

ILO や WHO といった国際的機関やわが国の産業衛生学会はじめ多くの学際的専門機関は第一次産業の安全と健康について学術的な視座を持っているが、法的規制やそれに基づく行政的対応においては、第一次産業は、インフォーマルセクターと認識され、一般の雇用労働者と異なり、労働安全衛生法の定める産業保健上の保護を受けることの少ない産業集団である。

私は、熊本及び鹿児島大学医学部の社会医学領域の講座で研究・教育を担当し、それぞれの県の産業構造を踏まえて、農林水産業の安全と健康の問題に関わる研究を専門としてきた。定年退任後に設立したNPO法人アジアヘルスプロモーションネットワークセンターの趣旨は、第一次産業とその従事者の社会的ストックとしての重要性を地域住民と共有し、それを持続可能な健康で活性化された地域社会を構築するための実践的研究と地域社会の仕組みづくりへ積極的に働きかけることである。かかる視座の重要性をこの場を借りて提起したい。

農業（第一次産業）の産業特性は、以下のように整理できる；①水と緑を基盤として生態系を形成している、②結び・もやいに基づく共同体を形成している、③命の再生産／循環の根幹をなす生業（なりわい）である、④多面的機能を備えている、⑤農業（第一次産業）の現場は、人を含む全ての生き物に健康を賦活させる力を備えている、⑥防災機能を備えている、⑦農業従事者は、最も創造性の高い産業特性を有している。このような見地から農業の社会的ストックとしての重要性が理解される。

農業従事者の安全と健康を保持増進するためには、農業従事者自身が安全と健康を保持増進する技術を獲得することが肝要である。すなわち、農業従事者それぞれが、小木のいう「健康に生きる技術」【参照文献：健康に働く技術 小木和孝主要論文集：「小木さんのますますのご活躍を激励する会」世話人会編 労働科学研究所、2003年】を獲

得することが求められる。ここで言う「健康」とは、WHOの提起するQOLの最も重要な資源としての健康（オタワ憲章：WHO、1986年）を指し、その意味で、「健康に働く技術」とは、働くことを通じて、それが生活を豊かにする技術である。

産業労働者の安全と健康を保持増進する技術を獲得するためには、現場の労働者が主体的に参加することを前提にした「自主対応型・対応力賦活型産業保健活動」【労働における安全と健康（Safety and Health at Work: Report of the Committee 1990-1992: Chairman L. Robens：小木らの邦訳：労働科学研究所出版部、1997年】の実践が世界各国で取り入れられ、職域におけるヘルスプロモーションを基盤にした労働安全衛生マネジメントシステムが様々な国で実践されている【すぐできる安全衛生マネジメントシステム（小木和孝 監、労働科学研究所出版部、2002年）】。また、作業安全・衛生の改善プログラムとしてILOが開発したWISE方式（中小規模企業向け）及びWIND方式（農村向け）は、とくにアジアの各国において、その効果が実証されている【ILO作業改善プログラム WISE及びWIND方式参加型トレーニングプログラムとその進展：ILO駐日事務所メールマガジン・トピック解説：川上剛、ILO駐日事務所メールマガジン、2008年】。わが国の農業経営においては、一般の作業の現場に対する安全・衛生マネジメントをそのまま適用することはできないが、農業従事者の健康に働く技術を獲得するためには、WISEアプローチやWINDアプローチをどのような形で取り入れてゆくかを考案し、それをもとに健康に働く技術を持った農業従事者を育む地域／作業モデルを構築してゆく必要がある。

このような地域／作業モデルを構築するための基本理念と実践モデルを支える理念と実践技術として、私は、「ワンヘルス」を挙げたい。

「ワンヘルス」とは、人の健康、動物の健康、環境保全は一つという考えのもと、人と動物（およびすべての生き物）、そしてそれらを取り巻く環境が直面している様々な課題に対して、医師や獣医師をはじめとした生命科学領域の研究者だけでなく、行政や企業と市民が一体となって解決していこうという社会活動を言う【ワンヘルス これまでこれから、ワンヘルス広報冊子編集委員会編、福岡県獣医師会発行、2021年】。このような意味で、ワンヘルスと農業（第一次産業）は、現在進行中の国連のアジェンダとしてのSDGs（2015年～）をつなぐ車の両輪を形成している。

「ワンヘルス」は、1860年代に、フィルヒョウ（R.Virchow）が人獣共通感染症（Zoonosis）という概念をつくり、獣医学と医学の連携が必要であると提唱したことを嚆矢とするが、2004年に野生動物保全協会（WCS）がマンハッタン原則（2004年）（One World-One Health）を提唱したことで世界的に定着した。12項目からなるマンハッタン原則では、人獣共通感染症の制圧と生態系の健全

性維持には、多くのセクターの協働による領域横断的な取り組み“One Health Approach”が必要であることを提唱している。

福岡県では、「福岡県ワンヘルス推進基本条例」を制定（令和 3 年施行）し、同県に部署横断的なワンヘルス総合推進室を設立し、わが国のみならず世界に先駆けて、ワンヘルス実践事業に取り組んでいる。このことは、「ワンヘルス」が、住民の動物愛護精神の醸成や SDGs につながる環境意識の向上といったソフト面だけでなく、県をあげての経済活動や企業活動や農業の振興といった地域づくりの基盤となるハード面を確立するための最も進化したツールでもあることを示している。

私は、熊本大学名誉教授および NPO 法人アジアヘルスプロモーションネットワークセンター理事長として、その福岡県の取り組みに参画している。また、熊本県の獣医師会と医師会の双方の連携の橋渡し役や、農業の振興に関わる様々な組織や団体に対する呼び掛け、熊本大学や東海大学農学部への学術的取り組みの呼びかけなどを通じて、「ワンヘルス」の理解や普及に向けての積極的な活動を進めている。

このような実践活動の展開を基盤として、私は「ワンヘルス」の地域社会への理解と普及に向けた活動を継続してゆきたいと考えている。日本産業衛生学会九州地方会の会員各位にも、「ワンヘルス」を理解し、それぞれの研究・実践活動に取り入れていただくよう提起したい。



特集 すべての人に産業保健サービスを

今号では、「日本産業衛生学会100周年を見据えたミッションと重点活動事項」から、「基盤：国内外のすべての働く人を対象とした産業衛生の推進」に関して、「すべての人に産業保健サービスを」と題して、特集を組みました。この課題を達成するための心持や、具体的な活動対象について、九州地方会の専門家の方にご執筆いただきました。ご一読を頂ければと思います。（堀内）

寄り添う

—非正規雇用者や外国人労働者に思いをはせて—

森 松 嘉 孝

（久留米大学 医学部 環境医学講座）

労働衛生学を主たる研究分野として、しばらくのことである。筆者が担当する外来患者さんが、「あの先生（私）は私のことを本当に心配してくれる。」と言っていたと耳にした。気管支喘息有病者は、家庭や仕事で上手くいっていないと喘息のコントロールが悪くなることがあるため、日常生活についても問診することで、その都度、診断と最善の方針を選択し、提示してきたつもりであるが、そのようなことを言われたことはあまり記憶にない。筆者は労働衛生学分野の専門性を高めるため、業種の異なる事業所の産業医を積極的に受諾してきた。このご時世、産業医面談の依頼は鰻登りで、その内容もメンタルヘルスを主体としながらも多岐にわたる。そのため、患者さんへの問診内容も、知らず知らずのうちに仕事のことや家庭のことを聞くことが多くなっていった。その結果、「病気だけでなく、自分の生活も心配してくれている。」と感じさせたのであろう。恥ずかしながら正直、そんなつもりで問診しているつもりではなかった。

筆者は立場上、医学部以外の学生講義も担当している。一度、心理士を目指している学生への講義で、ちょっと意地悪な講義を行った。まず、糖尿病合併症により就労に支



障が出ている労働者モデルを提示し、心理士としてどのような面談を行うかを議論してもらった。彼らは多くのアイデアを提示し、“彼に寄り添いますか？”との私の質問に、彼らは迷いなく全員が手を挙げた。休憩を挟んだ次の講義では、先ほどの労働者モデルが、職場へ復帰したものの30分間隔で勝手に休憩をとるため、現場の上司が注意したところ、「主治医に自分のペースでやればいいからと言われたから。」と聞く耳を持たず、周囲との軋轢を生んでいる状況を提示した。そこで、彼らにどのような面談を行うのか再度グループで議論してもらった後、“さて彼に寄り添う人？”と問うたところ、彼らの一部は迷いながらも全員が手を挙げた。これは予想外であった。“寄り添う”と口で言うのは簡単だが、心理士を目指す彼らの答えに嘘は感じられなかった。この講義以降、寄り添うとはどういうことなのか、ということを経験した場面を考えるようになった。

コロナ禍となり、雇用の調整弁となりやすい非正規雇用者や外国人労働者は苦境に立たされている。また、リモートワークがもてはやされるようになり、AIは格段に進歩してきている。その反面、社会における“人間味”を実感することは減ってきているように感じる。人間自身の活躍の場が減少することは、ともすれば労働者に“寄り添う”機会の減少にも繋がりかねない。我々産業医は臨床医と異なり、労働者と雇用者の中立でいられる医療・医学の専門家である。これからも労働衛生の現場が我々の活躍の場あり続けるために、“寄り添う”ことの意味を常に考えていきたい。

ジェンダーレスを目指した産業保健の取組

伊東 和 恵

(三菱電機株式会社 九州支社 保健師)



東京2020オリンピック・パラリンピック、大会理念に「ダイバーシティ&インクルージョン (D&I)」を掲げられておりました。「多様性」を指すダイバーシティは現在では広く知られていますが、インクルージョンは聞き慣れない人もいます。東京五輪では日本語で「多様性と調和」という表現でした。多様性を大切にして、D&Iはすべての人が生き生きと活動できる社会をめざす考え方です。

近年、経団連も「ダイバーシティとインクルージョン」の両方があることで、企業活動の活力向上を図ることができるとしています。また、ダイバーシティ・インクルージョンの実現は、全ての従業員が自己実現に向けて精力的に働くことのできる環境を生み、従業員一人ひとりのQOLの向上にもつながっていく」と明言しており、各企業でも積極的に取組が実施されているのではないのでしょうか？私が所属する企業

でも会社・労組共同で風土醸成として今まで以上に積極的に数々の取組が行われております。女性のキャリアプラン・イクメンプロジェクト・ダイバーシティ教育・LGBT当事者講話等々。子供のころより個々の特性を尊重する教育の基で育った若い世代にはすんなり受け入れられる内容でも、年齢を問わずアタマでは理解はしているつもりでも、なかなか実感できない人も多くいるのではないのでしょうか？

「ジェンダーレスなランドセル」。私の子供のころは、ランドセルといえば男は黒、女は赤でした。いまは(2000年以降ではないかと思いますが)青やピンク、パステルカラーなどでカラーバリエーションが豊富になり、男女の区別なく、自分の好みの色を選び、楽しそうに通学している光景を目にします。国民の多くの方はこの光景への違和感は少なくなってきたのではないのでしょうか。しかしながら、日本の『ジェンダーギャップ指数』は156か国中120位と、G7の国々から大きく離れ、男女の格差があるというのが現状です。SDGsにも「ジェンダー平等を実現しよう」が掲げられています。これらが達成された世界を作るためには、国や企業だけではなく私たち一人ひとりが社会に関心を持つことが必要となっております。ジェンダーレス社会とは、社会的・文化的性差がない社会のことを意味しています。男女共同参画社会の形成により、女性の活躍、男性の育児休業・介護休業取得など、男女がともに仕事と家庭の両面について責任を分担するという家庭も多くなっている反面、「男性は外で働き、女性は家庭を守るべき」との固定的な役割分担は根強く存在しています。ジェンダーについて口に出して、夫婦・家族・会社で話し合うことをためらっている人・諦めている人もまた多く存在しています。そのことが、触れてはいけないトリガーとなっているケースも存在しています。どこに相談したらよいのか？誰かにこの悩みを聞いてもらいたい…従業員と接点の多い産業保健看護職は、そのようなケースに遭遇することも多々あるのではないのでしょうか？一人一人に寄り添い、ともに考える、硬くなったココロとカラダを解きほぐす…これも産業保健の取組の一つだと思います。

生物学的な性差を考慮しつつ、理解し合い、認め合い、助け合える社会こそが本当の意味でのジェンダーレス社会と言えるのではないのでしょうか。

離島でクラスターが発生したら：農村産業医学調査を通して感じたこと

森 晃爾、立石清一郎、井上俊介

(産業医科大学)

鹿児島県の最南端に位置する与論島は、人口約5200名の与論町1町のみからなる離島です。隆起珊瑚礁で形成され周囲をコーラルリーフで囲まれたエメラルドグリーンの鮮やかなサンゴの海として、ダイビングを目的として来島する観光客も多く、1度訪れたら虜になる人も少なくありま

せん。私たちも、鹿児島厚生連病院健康管理センターが実施している健康診断で訪問して以来、この島の美しさと人々の魅力にひかれ、機会があるごとに訪問して、交流を図っています。

そのような離島で新型コロナウイルスによるクラスターが3度(2020年7月、11月、2021年7月)発生しました。離島クラスター発生時の動きや見えた課題について、農村医学、または農村産業医学調査の一環として、感染状況が安定していた2021年11月に与論町を訪問し、関係者の話をお聞きしました。調査対象は、同町保健センター、与論徳洲会病院、2つの飲食店、2つの旅館です。この聞き取り調査では、鹿児島大学病院感染制御部の川村英樹先生にも、一部同行いただきました。

与論町の医療体制、産業保健

町の主要産業は農業で、その中でも和牛の子牛とさとうきびが主な産品であり、典型的な農村です。このような農村では、住民の多くは勤労者ですが、労働安全衛生管理体制の構築を法令で求めるような事業場はほとんどなく、基本的に住民の健康管理は地域保健でカバーされることになります。実際、この島には産業医が必要な事業場は、町役場、JA 与論事業本部、与論徳洲会病院の3事業場のみで、約3000名の就労者のうち、おそらく産業保健のカバー率は10%程度ではないかと想定されます。

地域住民の健康は、主に町の保健センターや包括支援センターが担っています。また、医療体制については、病床数81床(新型コロナ病床は12床)の与論徳洲会病院があるだけであり、十分とは言えない状況です。出産も含めて専門的な治療が必要な場合には、島外で受ける必要があります。

主に沖縄本島に行っている町民が多いようです。また、救急患者発生時は、ドクターヘリや自衛隊のヘリコプターで沖縄の医療機関に搬送されることになっています。

新型コロナウイルス対策およびクラスター発生時の対応

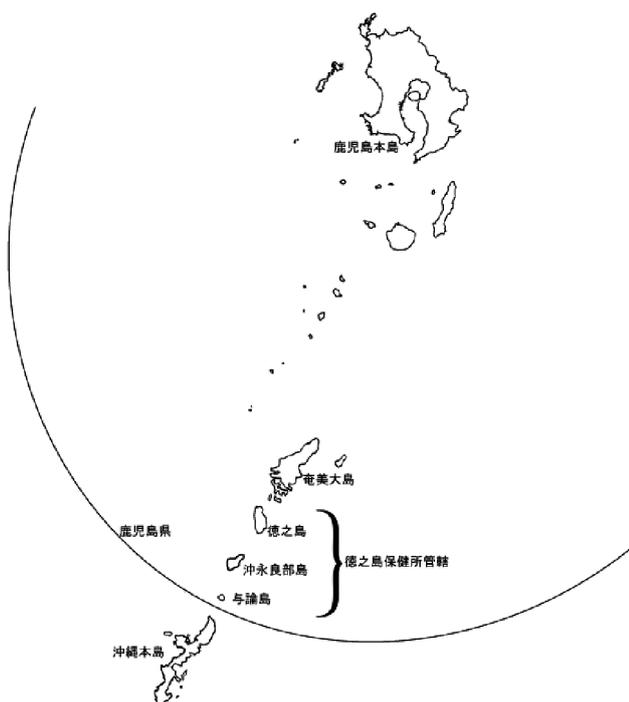
2020年2月14日に、沖縄で新型コロナウイルス患者が発生し、医療資源が不足する離島におけるクラスターの発生に対する懸念が、保健センター内には広がりましたが、その他の町職員や住民には危機感はほとんどなかったようです。それでも、3月上旬に開催予定であったヨロンマラソンは1000人近い来訪者を島外から迎える大規模行事でありましたが、何とか中止の意思決定を行うことができました。

与論町は、医療圏は沖縄に属しますが、感染症法(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)では、感染症対策は県単位で行うことになっているため、感染者が発生した場合にも、鹿児島県の指示に基づき県内の医療機関で治療を受けることになっています。また、与論町には保健所は設置されておらず、徳之島保健所の管轄になっているため、感染症対策の機能は島外の保健所が持つこととなります。そのため、地理的な状況を反映した実態と行政上の規定の中で、クラスターの発生時の対応には様々な困難が発生しています。たとえば、初期には島内でクラスターが発生した場合に県はどこまで親身に対応してくれるだろうかという不安が生じたり、本土から奄美大島までは海上保安庁、それから南は陸上自衛隊の管轄になっている救急搬送の分担が存在したために感染者の搬送は奄美大島経由を余儀なくされたり、当初は島内にPCR検査機能がないため天候悪化で鹿児島本土への輸送が遅れ、結果判明に時間を要したりするなどの事態です。

そのような中でも、第1回目のクラスターが発生した際に、県庁対策本部、県保健師を中心とした支援チーム(Yoron-Corona-Health Emergency Assistance Team: Yoron-C-HEAT)が設置され、前述の川村先生も専門家として関わって、対策が大きく進展しています。また、第2回目のクラスター発生時には、島内にPCR検査の実施体制が整い、第3回目のクラスター時には宿泊療養施設を、コテージ形式の宿泊施設を利用して開設されるなど、段階的に進んでいきました。第2回目のクラスター発生時までの状況については、国立感染症研究所のホームページでも紹介されています。(“与論島クラスター 国立感染症研究所”で検索)

人と人とのつながりの強さの影響

もともと与論島は人と人とのつながりが深いことが魅力です。また、与論献奉という黒糖焼酎の回し飲みの儀式があるなど、独特の飲酒習慣もあります。第1回目のクラスター発生によって、島民の危機意識は高まり、専門家の指導のもと、商工会、飲食店組合(クラスターを機に創設された)、観光協会などが中心となって飲食業における感染症対策を実施し、多くの飲食店がコロナ対策の認証を受け



るなど、対策が進んでいます。ワクチン接種率も、90%以上になっています。

大変印象的であったのは、感染者や濃厚接触者に対する誹謗中傷がほとんどなかったことです。むしろ、居酒屋での1次会、接待を伴う飲食店での2次会といった飲み会の参加者に発生した2回目のクラスターの際、島内で実施できるようなPCR検査を、約1000人の島民が自ら手を上げて受検しました。その際、行動履歴も包み隠さず話をする島民が多かったとのこと。他の人に迷惑をかけられないという想いと、黙っていてもすぐにばれてしまうという意識があったのではないかと語られています。それでも、3回目のクラスターも発生しています。人と人の繋がりや近さが、良い方向にも悪い方向にも働いたといえるでしょう。

観光業に関わる人たちのジレンマ

与論町の人々の生計は、農業や漁業のほか、観光業で成り立っている部分も少なくありません。町民を守るためには、外からの人の出入りを減らすことが重要です。特に、旅館は旅行者を相手にしているため、島の出入りに制限をかけることに対して、複雑な想いもあったようです。それでも、町民に迷惑をかけられないとの思いも強く、感染が落ち着いた状況でも手を緩めず、感染対策を徹底している旅館は少なくありません。また、補助や融資を受け、様々な工夫をしながら、多くの旅館が事業を継続しています。

飲食店は町民を相手にしている店が多いのですが、クラスター発生時には町民も観光客の利用も激減し、経営上は大きなダメージを受けています。もちろん店によってかなりのバラツキはありますが、ポストコロナ時代に繋げていくために、感染対策の継続意識は高い状況にあります。

新型コロナウイルス対策で得られたもの、見えた課題

新型コロナウイルス対策は、町内および県とのネットワーク強化の機会でもあったようです。1回目のクラスターが発生した直後に与論徳洲会病院の高杉院長が行った講話が大変役に立ったと、インタビューを行った飲食店や旅館のオーナーは口々に語っています。3回目のクラスター発生時に設置された宿泊療養施設の設置の際にも、町内の関係者が協力するとともに、県の支援を受けて設置され、円滑に運営されています。

一方、前述のように行政区分と医療圏のズレや、保健所が設置されていないことなど、今後の感染症対策やその他の災害対策の課題も明らかになりました。また、対策を担当する自治体職員の負担は極めて大きく、特に保健所機能がない与論町では、町の保健センターの保健師のがんばりに支えられていました。クラスター発生時は、時間外労働が100時間を超えるような時期が続いています。保健師たちは、がんばれた背景として、担当課長のリーダーシップや関係者のチームワークがよいこと、支援が受けにくい環境がある中で自分たちが何とかしなければという想いの強

さを語っています。保健センターはワクチン接種の担当部署にもなっており、想いによる頑張りだけでは限界があるのかもしれませんが。他地域で宿泊療養施設の設置経験がある認定看護師が1名、町の関連団体に採用され、体制が強化されており、関係者はそれが大きな助けになったと語っています。人的資源に限られた離島における危機発生時には、一緒に動ける専門職による支援が重要性です。

与論島のような離島は、他にも多数あるはずであり、共通の課題として支援体制の在り方の検討が必要と考えられます。

謝辞

本調査にあたっては、与論町役場およびヨロン島観光協会の皆様にお世話になりました。

これまでの枠組を超えた産業保健活動を 推し進めるための役割を担えるか

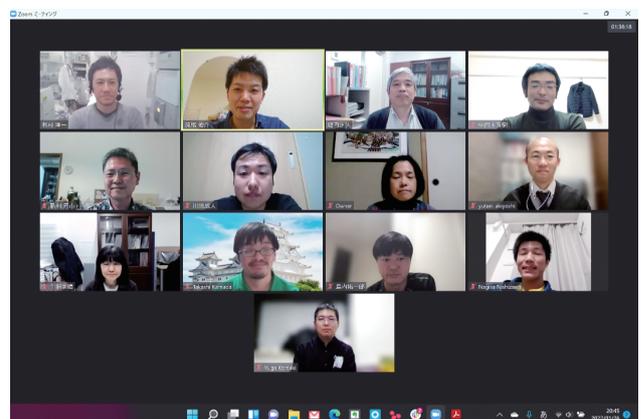
陳尾 祐介
(もみじ薬局)

中小企業に対する産業保健サービス提供を 目指す保険薬局の取り組み

すべての人に対する産業保健サービスを充実させるために、地域に足りないものを考えたとき、50名未満の事業場とそこで働く者の占める割合は高く、健康政策を考える上で重要性は極めて高いが、その一方でそれらを担うためのマンパワー（職種）と機関（場）が足りていないことはご存知のことと思います。

「保険薬局」という場と「産業薬剤師」という職種が、この空白を埋める一助となるか分かりませんが、もみじ薬局が取り組んでいる働く人を視野に入れた健康サポートを紹介したいと思います。

当薬局では、両立支援活動として薬の適正使用（投与量や注意事項）を検討する際に、普段から就労という面を含めるように努めています。問診票には「現在の治療を実施



鹿児島産業薬剤師チーム (K-OPT) の定期研修会
研修会テーマ ～高圧室内・潜水健康診断～

するにあたりお仕事に対する不安はありませんか？」の項目を作成しており、治療開始に伴う不安を傾聴し、作業面での注意点を説明するようにしています。よく経験するものでは危険作業や機械操作を行う方々に対する薬剤による眠気の服薬説明といったものから、透析導入に伴い仕事を継続できるか不安があるといった相談、貧血（鉄欠乏性ではない）治療に対する職場の理解が得られにくく療養しづらいため復職するべきか悩んでいるといった相談事例があります。

このように薬を説明する際に、患者の就労を視野に入れるだけで十分な両立支援に発展できるものと感じています。まだ、実施できていませんが今後は患者の求めにより事業場への情報提供などにも取り組んでいきたいと考えています。

その他、健康診断に対する取り組みも実施しています。もともとは投薬量を考える際に検査値が必要となるため健康診断の結果を活用しようと始めましたが、結果を確認してみると来局者の中にも未受診者がいる事が分かってきました。鹿児島市ではCKD 予防ネットワークの取り組みの1つとして健康診断結果の相談対応から早期にCKDを発見し、治療に結び付けようという活動もあります。

保険薬局に来局する方々に対して、健康診断の受診の有無を確認し、未受診者に対しては受診を勧め、受診者には結果から治療を開始する必要があるか判断、食事や運動面で改善できるものであれば指導を行うようにしています。実際に、相談者の分析をしたところ、加入保険者別で分けた場合、被用者保険加入者からの相談割合が高い傾向がありました。健康診断を受診された方の相談先として、保険薬局が機能する可能性を示唆するデータが得られています(2021年度日本産業衛生学会九州地方会で発表)。このことは、働く世代の方の健診結果を解釈する場合、そこに仕事に関係していないか作業関連疾患という視点を持つことができれば、就労者の健康管理により深く携われると考えています。

私は学校薬剤師ということで学校の作業環境測定も実施しています。教室内の照度検査や換気状況を確認するCO₂測定などがあります。事業場で行えるレベルかという点とまだまだ実施できるものではありません。作業環境測定を学び実習を重ね、事業場の環境管理に対する適切なアドバイスを事業所に行えるようになりたいと思っています。

地域の中にはたくさんの保険薬局があり、薬剤師がいます。まだまだ働く人の健康をサポートするという視点を持っている薬剤師は少ないと思います。「そうだ！薬局で仕事の話をしよう」「そうだ！薬局で健診の話をしよう」という問いかけが日常的に多くの薬局で行われることを願って活動しています。

今後、50名未満の中小企業を中心に、産業保健サービスを提供できる新たな専門職になれるよう好事例を集め、エビデンスを作れるよう研鑽を続けていきたいと思っています。

部 会 報 告

医 部 会

小田原 努

(公社)鹿児島県労働基準協会 ヘルスサポートセンター鹿児島

令和3年度の九州産業医部会の活動報告です。久しぶりに現地開催されました九州地方会で、幹事会を開催することができました。例年開催している研修会について審議しましたが、やはり新型コロナウイルス感染症の影響を推し量ることができず、九州産業医部会では初めての試みですが、完全 Web による研修会を開催することにしました。

最近自然災害も多く、事業継続を見据えた備えが産業保健にも必要となってきています。今回は、2021年12月に産業医科大学 産業生態科学研究所 災害産業保健センターの教授に就任された立石清一郎先生にお願いし、「災害産業保健の体系化と産業保健派遣チームの展望」について講演をいただきました。



まず福島原発での支援活動の内容を詳細に報告していただきました。健康障害要因として、放射線、暑熱、ストレス、過重労働、感染症等の生物学的要因を予測し、適切な時期に適切に対応していく重要性を把握できました。あまり大きな健康障害が起こらなかった背景に、目に見えないところで、多重下請け構造の業者の調整や、大学からの派遣の調整、東電をはじめ、各種機関との調整などいろいろな苦労があったことが理解できました。この経験を踏まえ、災害産業保健を体系化し、熊本地震等で適用、改正していき危機対応マニュアル等が作成されていく過程も紹介されました。

講義を聴講して実感したのは、やはり日頃からの備えが必要で、一生に一度あるかないかの災害を経験した時に、すくなくとも相談できる体制は整えておく必要があると思います。今後は踏まえて、災害産業保健外部支援チーム D-OHAT (Disaster Occupational Health Assistant Team) の確立を検討されていますが、県単位で産業保健総合支援センター等と支援のネットワークを作っておくことで、いざという時に適正な対応が取れるものと思っています。皆さまもぜひ、D-OHAT にも関心を持っていただ

き、メンバーとして活躍されることを期待します。2022年4月頃より、本格的に活動が始まるそうです。

看護部会

市川 富美子

(独)労働者健康安全機構 福岡産業保健総合支援センター

2021年度産業保健看護専門家制度継続教育研究会を9月11日(土)及び9月25日(土)の二日間にわたって開催いたしました。今回は「即実践!健康教育で使えるID理論を用いたプレゼンテーションデザイン術~リモートでの健康教育を魅力的に~」とのテーマで産業医科大学実務研修センター副センター長・教授の柴田喜幸先生にご講義いただきました。

コロナ禍によって多くの会議や研修会等がリモートに移行しました。産業保健における現場も大きな変化を迎え、これまで対面で行ってきた健康教育についてもリモートで実施する機会が多くなっています。本研修は、リモートでの健康教育を実践的かつ効果的に行う方法をID(Instructional Design:教育設計学)、いわば「うまい教え方の研究」の理論を学び、実践に活かすための演習、発表までが一連の充実した内容でした。

開催方法はミーティング用アプリ ZOOM によるオンライン形式でした。研修会には九州各県からだけでなく、関東等からの参加も含めて15名の方が参加されました。研修会参加者には事前課題があり、各自健康教育の企画書を作成して参加いただきました。

一日目は設計方法について学びました。特に「なぜこの健康教育をするのか」という目的をはっきりさせることや、「対象者はどんな人なのか?」とできるだけ対象者を詳細に分析するポイントを始め、それを行うことで教育の内容や「当日のゴール」をどこに置くか、という設計が関係していくことを学びました。5つのグループに分かれ、グループ内で各自が設計した企画書をプレゼンし、お互い意見をフィードバックし合いました。企画書を見直しながら、設計をしっかりと行うことで、対象者の方にとって「よく、楽に、わかりやすくわかる」ものになっていくことを実感しました。

二日目は企画書を基にプレゼンテーションシート作成が事前課題とされ、当日はグループワークの後、全体での発表を5名の方に行っていただきました。それぞれの方が学びを活かし発表内容を工夫され、興味深いものでした。ま

た、発表に対する他参加者からのコメントや柴田先生からのフィードバックを皆で共有し、各自の学びが深まったと思います。

研修会後のアンケート結果では、講座の満足感や理解の深まりについては、ほぼ100%の方から高い評価が得られました。本研修会は知識の習得だけでなく、とても実践につながる学びの機会になったという感想を多くの方からいただきました。特に、今回講師をお願いした柴田先生のおかげでわかりやすい講義内容や的確なアドバイスにより理解が深まった、継続してID研修を希望したいとの意見も聞かれました。柴田先生には研修後、希望者に個別対応までしていただきました。

産業看護部会では、専門職の皆様が効果的な産業保健活動を実践できるよう研修企画を行って参ります。今後とも皆様のご意見やご参加をお待ちしております。

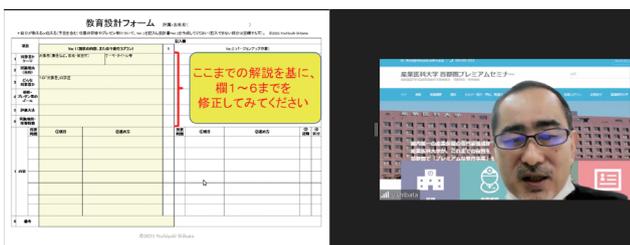
技術部会

宮内 博幸

(産業医科大学 産業保健学部 作業環境計測制御学講座)

令和3年度 第31回全国協議会日本産業衛生学会(三重県総合文化センター)12月4日において、産業衛生技術部会では産業衛生技術シンポジウムとして「テレワーク・在宅勤務における労働環境の問題と今後の課題」というテーマのもと、中原浩彦氏(ENEOS)を座長、演者として齊藤宏之氏(労働安全衛生総合研究所)、榎原毅氏(名古屋市立大学)、佐々木那津(東京大学)により行われました。在宅勤務でも従業員のやる気を引き出すための人間工学的な工夫や、作業環境改善や人間関係づくりの大切さを改めて認識させられるシンポジウムでした。

夕方からの産業衛生技術専門研修会では、「労働現場の安全衛生活動推進に資する連携と協働~現場が動く、現場を動かす、キーパーソンは衛生管理者」と題し、北山勉氏(北山労働安全衛生コンサルタント事務所)と榊原洋子氏(愛知教育大学)を座長として行われました。演者は岡安徹氏、松本勇司氏(エフ・シー・シー)により「化学物質管理活動における衛生管理者の役割」について、大場恵史氏(東海化学分析研究所)からは「作業環境測定機関の測定現場における環境改善提案事例」、土山智之氏(名古屋大学客員研究員)よりは、皮なめし工場の労働者の健康リスク調査と題し、現場の第一線で職場改善に努められている方々の発表が行われました。本研修会は産業保健技術の実践的な内容を中心としたもので、発表後には参加者からも多くの質問、意見を頂きました。産業保健専門技術者として社会から期待されていることが改めて理解でき、また、今後の更なる発展のためにあるべき姿を考えていく上で、大変参考になる研修会でした。特に現場の声に耳を傾けた上で行動することの大切であること。また、単に依頼された仕事をこなすのみではなく、回りの方のニーズを聞き出





し、それに答えていくことが大事であること。そのためには普段よりのコミュニケーションが必要であること。また、法令については正しい理解、が必要で、常に変化する現場状況へリアルタイムで対応すること。多くの職種の方が混在するほど多様な考えへの理解が大事なこと。これら衛生管理をする者が身に付けなくてはならないことが示された研修会でした。

本協議会における技術部会の活動では、産業保健技術の研究者・教育者からのご講演より始まり、産業保健現場の第一線で働かれている技術職、管理職の方々より現状を踏まえたご講演を頂きました。さらに参加者からも多くの質問、意見を頂き、産業保健専門技術者として社会から期待されていること、今後の更なる発展のためにあるべき姿を考えていく上で、大変有意義で貴重な研修会でありました。

歯科保健部会

山本良子

(一般財団法人 日本予防医学協会)

ハイブリット開催も馴染んできた第31回全国協議会では、COVID-19により最も影響を受けた健康サービス、歯科領域での感染対策をご紹介しました。職場での歯科健診などの歯科保健事業に、少なからずご不安をお感じの先生もいらっしゃるかと思いますので、少しでもご不安を軽減できるお話になったのではと思います。今のところ歯科治療を通じての COVID-19の感染の報告は1件もなく、安心して歯科受診及び職域での予防歯科を推進していただければと思います。またコロナ禍での口腔関連のメンタルヘルス、作業姿勢から起こる影響など、変わりゆく職場に対応した内容を報告しました。

産業保健の中で歯科保健は十分におこなわれているとは言い難い現状ですが、世界の疾病負担研究 GBD2010の有病者率ランキングでは、1位に未処置の永久歯う歯35.3%、6位に重度の歯周病10.8%と上位に歯科疾患が入っています。日本の成人も同様に約3割の未処置う歯を有していることが H28年歯科疾患実態調査で報告されています。さらに近年大きな問題になっているのは、高齢者のう蝕・歯

周病が年次推移で顕著に増えていることです。(図21) 歯が残る人が増えたともいえますが、人口割合が増加する高齢社会に歯科疾患が増加することをしっかり認識し、産業保健の枠組みの中で、しっかりと予防により歯の健康、ひいては全身の健康に良い影響と医療費の抑制を行う使命を部会として担っていきたいと思います。

高知にて開催の第95回総会では、『明日を創造する産業歯科保健』～地域との連携～ として、新たな産業歯科保健を考える端緒となるプログラムで、VDT 作業による TCH 歯列接触癖についての解説や酸蝕健診、歯科医師会とのコラボレーションなどフォーラムにてご紹介します。前期研修会では、特定健診の咀嚼関連問診の活用について、安藤雄一先生(国立医療保健科学院)にご講演いただきます。皆様のご参加をお待ちいたしております。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

参考：相田潤 歯科の健康格差への対応について - 厚生労働省
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000197186.pdf>

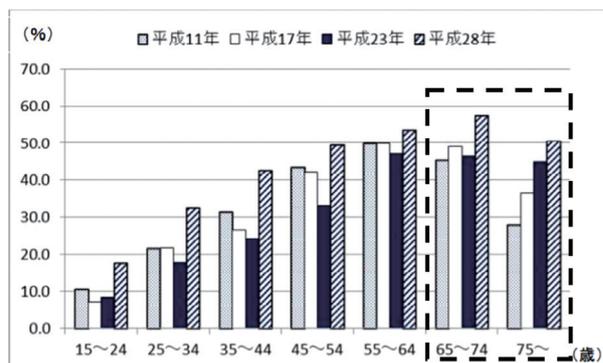


図21. 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合の年次推移
 厚生労働省「平成 28 年歯科疾患実態調査」**高齢者で増える歯周病**

研修会・学会の報告と予告**九州地方会学会 開催報告****大 和 浩**

(産業医科大学 産業生態科学研究所 教授)

2020年の地方会学会(長崎)はコロナ禍で中止となり、2年ぶりの開催でした。2021年7月からの第5波に伴う緊急事態宣言が9月30日で解除され、10月16日(土)、無事にハイブリッド形式で博多駅9階のJR九州ホールで開催されました。現地参加43名、Web参加84名で例年とほぼ同じ参加者数でした。

九州地方会から初の理事長となられた森晃爾先生からのご挨拶「日本産業衛生学会の現状と今後」につづき、以下の11のバラエティに富んだ一般演題が対面、Zoom、あるいは、録音データにより口演発表されました。地方会の良さは自分の専攻ではない分野の演題を聴講出来ることだと思います。

- ・福島原発作業員の放射線教育と不安の関係：テキストマイニング法による解析
- ・日本人男性における前立腺がんとPER3時計遺伝子多型との関係
- ・溶接ヒュームの濃度測定について
- ・アスベストばく露によるエクソソーム内包マイクロRNAの発現解析
- ・保険薬局の健康診断相談事例から見えてくること
- ・全国労災病院における脳卒中治療就労両立支援の統計解析
- ・睡眠時間と労働機能障害(WFun)についての大規模横断調査
- ・在宅勤務時の不適切な作業環境と労働機能障害との関連
- ・嘱託産業医活動における新型コロナウイルス対応について
- ・コロナ禍の在宅講義による医学部生の身体活動量の変化
- ・勤労者の昼食後の血糖上昇の抑制に有効な運動の種類とタイミングの検討

続いて特別講演は以下の4演題でした。

「労働衛生工学におけるエアロゾル濃度の計測と評価」が2019年に産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学研究室を明星敏彦前教授から引き継がれた東秀憲教授より、「改正健康増進法、職場における受動喫煙防止のためのガイドラインで求められる喫煙・受動喫煙・三次喫煙対策」が筆者から、「これからの職場のメンタルヘルスを考える」が産業精神保健学研究室を廣尚典名誉教授から引き継がれた江口尚教授より、「大学における新型コロナウイルス感染対策」として産業医科大学 産業医実務研修センター長 川波祥子教授から発表されました。上記の4演題には日医認定産業医制度の生涯研修・専門2単位(現地参加者のみ)、および、産業保健看護専門家制度継続研修の

専門2単位(受講証明によりオンラインでも取得)が得られました。

特筆すべきは、地方会総会后、自由集会として「(Q-OPT)九州産業薬剤師の集い」が開催されたことです。医歯看技の4つの部会に続く、産業薬剤師の活躍が期待されます。

なお、残念ながら懇親会の開催は見送られました。

リモートを併用する学会は、遠方から旅費と時間を使わずに参加出来る利点はありますが、以前の様に会場で、そして懇親会で対面の交流が出来るようになる日が早く来ることを祈念しつつ、令和3年度の地方会学会に参加して頂いたすべての皆さまに感謝申し上げます。

**令和4年度九州地方会学会のご案内
(第1報)****斉 藤 功**

(大分大学 医学部 公衆衛生・疫学講座)

日本産業衛生学会九州地方会学会会員の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

このたび、令和4年度の地方会学会を下記の通り開催させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

さて、大分県での本学会の開催は実に28年ぶりになります。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行は、新たな「オミクロン株」が出現するなどいまだに予断を許さないところですが、開催はハイブリッド形式とし、万全を期して皆様の活発な意見交換の場になるよう準備いたします。

教育公演、特別講演などの内容につきましては、現在鋭意準備を進めているところでございます。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

記

令和4年度九州地方会学会

会期：令和4年10月14日(金)・15日(土)

会場：J:COM ホルトホール大分(大会議室)

(大分市金池南一丁目5番1号)

学会長：斉藤功(大分大学医学部公衆衛生・疫学講座教授)

参加費：3000円(会員)、4000円(非会員)

懇親会：未定

一般演題募集：令和4年6月頃に学会のご案内をいたします。演題締め切りを8月下旬、プログラム発送を10月に予定しています。

事務局：大分大学医学部公衆衛生・疫学講座

〒879-5593 由布市挾間町医大ケ丘1-1

電話 097-586-5735

理事会報告

編 集 後 記

2021年度
第2回九州地方会理事会

2021年度第2回理事会が、2022年2月3日(日)10:00-11:15にオンラインにて行われた。

主な議題と議論は次の通りです。

議 題：

- 1) 2021年度第1回理事会議事録要旨について
- 2) 2021年度事業・決算報告・会員数について
2020年度に比べて、地方会の会員数は、820名→839名と増加。
- 3) 2022年度事業計画・予算案・体制について
事業計画は、本部作成の「100周年を見据えたミッション」に基づいて、九州地方会から4つの重点活動項目を定めていることが報告され、その他の課題について意見を求めた。広く、一般会員の方にも意見を求めるということで柔軟に対応することとなった。
- 4) 2023年度地方会学会 開催地・開催時期など(大神先生)
場所は、産業医科大学ラマッチーニホール。日程は、未定。
- 5) 2022年度選挙について(地方会選挙管理委員会委員長市場先生も同席)
 - ①事務局などの体制について：選挙管理委員会委員長の教室に、事務局を置くこととした。ノウハウなどの伝達を図るため、選挙管理委員会委員について、偏った大学や地域にならないように選出ということになった。
 - ②被選挙人名簿：3つの対象(代議員、地方会長、地方会理事)を1つの被選挙人名簿から選ぶこととした。ある程度の経験等を踏まえた上で被選挙人名簿を作成することによって、選挙の円滑化と的確な選抜が行われることが担保されると思われる。
- 6) 学会賞・奨励賞受賞者について
2022年度の選出結果が報告され、九州地方会からは、織田先生が名誉会員として選出された。
- 7) その他

報告事項：

- 1) 学会本部関係・情報提供
- 2) 2022年度地方会学会
- 3) その他

2022年10月22日に産業中毒・生物学的モニタリング研究会が、熊本(対面開催時)または佐賀(オンライン開催時)で実施の予定。

コロナ禍がおさまらない。足掛け3年もこの感染症に悩まされるとは、感染当初は思ってもいなかった。以前、編集後記に2021年はコロナに打ち勝った年になればと記したが、希望は打ち砕かれた。しかし過去のパンデミック感染症を考えると、やはり数年は流行が続くことも想像できた。ワクチンという武器を手にした我々でも、悲しいかな、簡単にはこの感染症に勝利できない事実を突きつけられてしまった。

人から人へ簡単に感染してしまうことから、人との交流が感染リスクとなり、本来人間らしい行動である人付き合いが妨げられ、孤立感漂う社会になってしまった。と思いきや、特集を読んで、社会によっては、人との絆は強く、コロナなど、もろともしない状況があることを知るとともに、安心し、人は強いという思いを持った。

昨年は東京オリンピック2020が開催された。多くの国民、世界の人々が待ちに待った大会が、大きな問題もなく開催できたことは、無観客という事実を差し引いても数少ない光明であろう。また北京冬季オリンピックも無事開催された。開催にあたり差別、人権侵害の問題、ジェンダー差別的発言等、悲しい一面も多々あったが、多様性を尊重し、差別のない社会が求められていることを強く感じることもできた。特集「ジェンダーレスを目指した産業保健の取り組み」から、多様性および差別は保健師、産業医活動にも関わる問題であることを改めて認識させられた。

産業保健活動に関わる関係者は私も含め、多様性を尊重し、差別のない対応をしてきたはずであるが、そこにアンコンシャス・バイアス(無意識バイアス)がなかったか改めて考えさせられた。Affirmative action や Positive action という考えがあり、日本語では積極的格差是正措置と訳される。2つは多少異なる概念であるが、どちらも自然に任せた対応ではなく、積極的に差別、格差を解消しようという考えである。産業保健活動に携わる者として、“育児、家事は女性の仕事”以外にも存在する多くのアンコンシャス・バイアス(無意識バイアス)を意識し、産業保健活動をしてきたらどうかと自らに問い、心の中は情けなさでいっぱいになった。アンコンシャス・バイアス(無意識バイアス)の存在を意識し、積極的に格差、差別を是正し、多様性を尊重した考えのもと、産業保健活動に携われるよう、自ら変わっていかねばと考えた次第である。

(黒田嘉紀)

九州地方会ニュース「産衛九州」

発行 2022年2月28日

編集正責任者：堀内 正久（鹿児島大学）

編集副責任者：黒田 嘉紀（宮崎大学）

編集委員：青木 一雄（沖縄産業保健総合支援センター）

青柳 潔（長崎大学）

彌富美奈子（株式会社SUMCO）

大神 明（産業医科大学）

小田原 努（ヘルスサポート鹿児島）

住徳 松子（アサヒビール(株)博多工場）

堀江 正知（産業医科大学）

森 晃爾（産業医科大学）

森本 泰夫（産業医科大学）

大和 浩（産業医科大学）

（編集事務局連絡先）

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

鹿児島大学歯学総合研究科

衛生学・健康増進医学

TEL(099)275-5289 FAX(099)265-8434

E-mail: masakun@m.kufm.kagoshima-u.ac.jp