



発行所 日本産業衛生学会九州地方会
〒860-8556 熊本中央区本荘1-1-1
熊本大学大学院生命科学研究部
公衆衛生学分野
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

今後の産業看護職の現任教育について

株式会社 恵優 柴戸美奈



九州地方会産業看護部会長を務めさせていただいております柴戸美奈です。地方会の皆様方におかれましては日頃より産業看護部会活動にご支援、ご鞭撻を賜り深く御礼申し上げます。

私は平成26年3月まで企業外労働衛生機関である公益財団法人福岡県すこやか健康事業団の保健師として27年間勤務して参りました。顧客の多くは小規模事業場が大半を占めていたことから、その役割は小規模事業場の産業保健活動にあると考え、支援を試みてきましたが、景気に大きく左右される中で断念することも多く、民間の組織が企業外から支援していくことの難しさを感じておりました。

基幹相談員をさせていただいている独立法人労働者健康福祉機構福岡産業保健総合支援センターでは、平成26年より従来の産業保健推進センター事業、地域産業保健センター事業、メンタルヘルス対策支援事業が統一され組織的にはワンストップサービスが可能になりました。マンパワー不足な点は否めませんが、中小規模事業場の産業保健活動の充実にむけた活動のチャンスとなっております。ただし、危惧されますのは配置される保健師の力量の問題です。近年の保健師の基礎教育の大半は看護系大学で行われており、看護師基礎教育と総合カリキュラムだけでは保健師に必要とされる公衆衛生看護の視点をもった専門知識が不足していると言われておりますが、保健師という資格のみで入社時に即戦力を求められることも多く、なかなか対応できないのが現実と考えます。

平成21年7月保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正に伴い、平成22年4月より新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となり、平成23年には「新人看護職員研修ガイドライン保健師編」が発表され、各所属機関で実施する研修に必

要な項目が提示されました。しかしながら、産業保健の現場においてOJTができる組織体制を作れる企業はそう多くはありません。平成21年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査」において通算経験年数6年未満の保健師で「新任研修を受ける機会がなかった」と答えた者は全体では19.5%でしたが、産業分野では43.3%でした。また、「指導保健師による指導をうける経験がない」と答えた者は全体で39.7%でしたが、産業分野は53.5%と同じ保健師資格を持っていても活動領域の違いで教育を受ける機会に大きな差が出ております。

平成24年度衛生行政報告によると事業所で就業している保健師数は4,119名で就業保健師全体数の8.7%と少数派であり、都道府県で考えられている現任教育の機会は残念ながら産業保健師には届いておりません。しかし、産業保健分野の対象者は将来の地域保健の健康問題に大きな影響を及ぼすことから、産業看護職の現任教育は喫緊の課題といえます。平成27年度秋からスタート予定の新たな日本産業衛生学会の産業看護職専門制度は、これから産業看護職の教育の貴重な機会として期待しているところですが、この情報も事業所で従事している保健師の約3割程度となる産業看護部会員1,508名にしか届いていないと思われます。

従来の登録産業看護師制度と比べると、新制度では資格取得時に試験があり、更新時には学会発表、GPS (Good Practice Samples)、協議会、地方会における発表もしくは論文の提出等が求められておりハードルが高いと感じられるかもしれませんので、九州地区においては産業看護部会バックアップ体制を検討したいと考えております。

新制度は産業看護職の社会的認知と質の担保を確実なものにすることが狙いです。九州地区の看護部会員は100名をやや超えた程度ですので、この機会に、周りに学会未加入の産業看護職の方がいらっしゃいましたら是非入会し、新制度への登録を勧めていただきますよう宜しくお願ひ申し上げます。

研究紹介・学会報告

第21回アジア産業保健学会開催報告

実行委員長 高 橋 謙

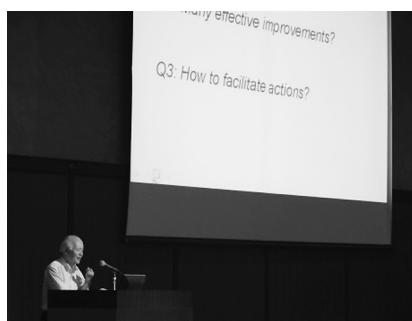
(産業医科大学産業生態科学研究所 環境疫学研究室 教授)

日本産業衛生学会の主催により第21回アジア産業保健学会～21st Asian Conference on Occupational Health (21st ACOH)、2014が昨年9月2日～4日に福岡市のヒルトンシーホークホテルで行われました。「産業保健、研究、臨床医学の橋渡し～Bridging Gaps: Occupational Health, Research and Clinical Practice～」が学会テーマとなりました。第24回日中韓産業保健学術集談会 (JCK) と併催し、1～2日目に ACOH、3日目に JCK を行いました。産業医科大学産業生態科学研究所が事務局および運営を担当しました。25の国および地域から ACOH 登録383名、JCK 登録40名の計423名の参加者が集いました。ひとえにご参加下さった方々、ご協賛いただいた団体・企業のお蔭と思っております。

本学会では圓藤吟史日本産業衛生学会理事長らが挨拶した開会式に引き続き、ヨルマ・ランタネン ICOH 元会長が「統合的産業保健－新たな職業生活の課題とヒポクラテスの誓い」と題する特別講演を、小木和孝 ICOH 現会長が「様々な職場で一次予防を促進する産業保健チームの役割」と題する基調講演①をそれぞれ行いました。同日の基調講演②はオーストラリア石綿疾患研究所のニコザンドウィック所長が「石綿－長い導火線を持った時限爆弾」、翌日の基調講演③は産業医科大学第二外科学講座の田中文啓教授が「悪性中皮腫の診断と治療の現状と今後」と題してそれを行いました。



挨拶する圓藤吟史日本産業衛生学会理事長



基調講演者一人、小木和孝氏



特別講演を行うヨルマランタネン氏



懇親会

基調講演に次いで、次の演者の方々がプレナリースピーチを担当しました。

- 1) 国立台湾大学教授 Professor Leon Guo 「サーベイラーンスプログラムはいかに政策変更をもたらすか」
- 2) 韓国労働安全衛生公団副総裁 Professor Seong-Kyu Kang 「産業保健推進の新たな考え方－その3段階」
- 3) アラブ首長国連邦医学部長 Professor Tar-Ching Aw 「医学および産業保健分野の国際協力の課題」
- 4) ブルネイ大学兼シンガポール大学教授 Professor David Koh 「勤労者の健康を守るためにどこまで行うべきか」
- 5) 中国香港大学教授 Professor Ignatius Tak-sun Yu 「証拠に基づく産業保健の実務」

さらに6つのシンポジウムを以下のテーマで行い、それぞれ数名による口演発表と総合討議が行われました。

- 1) 災害と健康
- 2) アジアの労働衛生 (occupational hygiene) の未来
- 3) エアーニューモ (Airpneumo)
- 4) 精神保健
- 5) 産業保健サービス
- 6) 職業と疾病

今回、参加者による一般演題はすべてポスター発表となりましたが、191題ものポスターが展示され、その前で活発な質疑応答がありました。夜の懇親会では産業看護部会の皆様がリードして外国のお客様を含む全員で炭坑節を踊りました。思い出に花を添えていただきました。写真については <http://acoh2014.com/index.html> にすべて掲載していますので是非ご覧ください。

ACOH の母体組織である AAOH は日本の先達が中心となり1954年に発足、第1回 ACOH は1956年に東京、1976年に再び第8回 ACOH が東京で開催された後、日本からは遠ざかっていました。今般の第21回の福岡での開催は日本では38年ぶりの開催となりました。なお次回の第22回 ACOH は3年後の2017年に台湾で開催されることが決まっています。引き続きご関心を持っていただければと思います。

最後に、どの学会においても、最も大変な思いをするのは事務局の方々と裏方です。お名前をいちいち挙げることはできませんが、事務局長という大役を務めた大神明教授をはじめ、関係者の皆様に謝意を表します。

一 言

現場で役立つ産業保健を目指して

熊谷 信二
(産業医科大学産業保健学部 教授)



2010年4月に産業医科大学に赴任いたしました熊谷信二です。九州地方会に所属してまだ5年目の若輩者ですが、よろしくお願い申し上げます。かと言って若いと申しますと、既に還暦を過ぎ、人生を振り返る時期に差し掛かりました。

私の最初の就職先は関西労働衛生技術センターです。同センターは、主に中小企業の依頼により作業環境測定と特殊健康診断を実施する労働衛生機関です。私は作業環境測定の担当で、毎日のように工場に出かけて有害物質をサンプリングし、持ち帰って分析し、報告書を作成するという仕事を行っていました。同センターには8年間勤務しましたが、産業現場の実態を知るよい機会となりましたし、そこでの経験は現在の私の立脚点となっています。

その後、大阪府立公衆衛生研究所に移り、労働衛生部に所属してやはり作業環境測定に従事しました。研究業務も行うようになり、化学物質の個人曝露評価法の検討、焼却場労働者のダイオキシン類曝露評価、医療従事者の化学物質曝露評価など、化学物質の曝露評価に関する研究を行ってきました。また造船労働者や石綿工場周辺住民の石綿関連疾患に関する疫学研究も実施しました。

特に2005年にクボタの旧石綿工場(尼崎市)周辺の住民に中皮腫が多発していることが明らかになった、いわゆる「クボタショック」の時に、奈良県立医科大学の車谷典男先生と共に行った疫学調査は印象に残っています。患者さんあるいはご家族から疫学調査に必要な情報を聞き取るのですが、私たちは科学的な事実を積み重ねる必要があるため、本人の住民票や社会保険の記録などを基に、居住歴や職歴を把握していました。特に職歴では、本人の石綿の使用経験の有無だけでなく、同居家族の石綿の使用経験も聞き取る必要があります。病院のベットで横になっている患者さんに、あるいは闘病中の息子さんことで頭がいっぱいの母親に、どのような質問をしていくのですが、余命数ヶ月と宣告された患者さんやご家族にとって、それは酷な時間でもあり、冷静に質問をする自分がとても冷酷な人間のように感じられることもありました。また、私たちが聞き取り調査を行った数日後にお亡くなりになった方もおられました。その方は私たちの質問に比較的元気に答えられていたのですが、それは最後の力を振り絞っていたのだと、亡くなられた時に初めて理解しました。私たちの調査

がまとまり、クボタの旧石綿工場の周辺に、職業性石綿曝露のない中皮腫患者が多発していることが明らかとなりました。その後、クボタの社長が謝罪し、救済金制度が設立されました。これは患者団体がクボタと交渉して獲得した成果ですが、私たちの疫学調査もその一助になっていると思っています。

2010年4月に産業医科大学に赴任し、初めて大学教育に携わることになりました。私の担当は環境マネジメント学科です。そこでは、学生たちが労働安全衛生管理の全般を学ぶとともに、作業環境測定や作業環境管理の知識を身に付けて社会に出て、作業環境測定士を始めとする労働衛生専門家として働いています。ところで、本学での授業を担当して痛感したことは、統計学の基礎からはじめて作業環境評価に至る過程を系統的に記述した書物がないことです。そこで、『統計学の基礎から学ぶ作業環境評価・個人曝露評価(労働科学研究所発行2013)』という本を執筆しました。よろしければ、ご一読いただければと思います(宣伝です)。この本では高校で学んだ数学のレベルから始めて、順を追って進めば、作業環境評価の理論が十分理解できるようにしています。研究については、印刷労働者の胆管がんに関する疫学調査を実施中です。

冒頭で、人生を振り返る時期などと述べましたが、今後も産業保健分野の仕事に取り組む所存ですので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

乗りこなせるか、 健康経営・健康投資ブーム

森 晃爾
(産業医科大学 産業生態科学研究所産業保健経営学 教授)



私が産業保健の世界での仕事を始めて30年近くになりますが、働く人の健康に関する話題が、安全衛生専門家以外の場所で、今ほど議論されていることはなかったのではないかでしょうか。動いているのは、経済産業省が進める次世代ヘルスケア産業協議会を中心とした動き、もう一つは厚生労働省保険局が進める「データヘルス計画」の動きです。いずれも、現政権が推進する「日本再興戦略(いわゆるアベノミクス)」の中で、重要施策の一つとして挙げられた“国民の健康寿命の延伸”の中で進められていますので、両者は連携しており、周辺ビジネスの関係者も巻き込んだ動きになっています。

次世代ヘルスケア産業協議会では、医療周辺の予防・介護関係の産業を活性化させ、国民の健康寿命の延伸、ヘルスケア産業の育成、そして医療費の適正化を果たすことを目的としており、供給側の整備(産業育成)と需要の創出

の両面で環境づくりが進められています。一方、データヘルス計画とは、健康保険組合がレセプトや特定健診のデータをもとに課題を見つけ、計画的に保健事業を展開していくための枠組みです。この中で、事業の実効性を高めるために、事業主との協働を推奨しており、これを「コラボヘルス」と呼びます。実際、単一健保を有する企業の専属産業医の中には、協力を求められた方も多いのではないでしょうか。

ブームと言ってもよいような、これらの動きは、うまく乗ることができれば産業保健にとって大きなチャンスになります。しかし、長年積み上げてきた産業保健の概念とは必ずしも一致しない場での動きのため、うまく乗りこなせないと、却って産業保健が変質しかねないことになります。幾つかの懸念がありますが、想定される特に大きな懸念事項は、産業保健活動の優先順位に与える影響と労働者の個人情報の保護の二つです。産業保健活動においては、まず作業と労働者を適応させ、労働によって発生する健康障害の防止に取り組まなければなりません。事業者の立場でも、健康配慮義務の範囲にある活動です。しかし、現在の健康投資の取組は、生産性の向上や医療費の適正化を目的として健康増進を行うものです。そのため、健康投資・健康経営の中で確実に健康配慮義務を履行すること、健康増進においては短期的効果と長期的効果のバランスを取ることなど、活動の優先順位付けにおいて十分に検討しなければなりません。次に、コラボヘルスを進める際には個人情報保護の問題が課題となります。労働者の健康情報の保護については、すでに厚生労働省から、事業主に向けた「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」などが出ております。さらに平成26年3月に経済産業省と厚生労働省が連名で出した「健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドライン」の中で、事業主と健保の間で健康情報の共同利用に関して適法となる例と違法となる例が具体的に示されています。このなかの適法となる例であっても、いくつかの条件を満たした場合のみに限定して行われるべきであるとの議論がなされている項目があります。

このような懸念事項に対処するためには、それぞれの企業に存在する健康課題に対して適切に優先順位を付けられる体系的な知識と労働者の健康や情報を取扱う者の倫理観が不可欠です。すなわち、本学会の産業衛生専門医など専門家の参画なくしては、成功しない施策だと言えます。私自身は、次世代ヘルスケア産業協議会に設置された健康投資ワーキンググループの主査を務めており、これらの問題を議論する立場にいますが、実践の場にいる多くの皆さんに少しでも認識を持っていただきたいと思っています。



リスクアセスメントの義務化と 作業環境測定士

吉川 正博

(産業医科大学産業保健学部 作業環境計測制御学 教授)



2014年6月、労働安全衛生法の一部を改正する法律が公布された。その中で事業者に大きな影響を与えるのは、化学物質に関するリスクアセスメントの実施の義務化とストレスチェックの実施義務化である。今回の化学物質に関するリスクアセスメント実施義務化の背景には、がんを発症した労働災害の事案が大きく影響している。

今回の改正により、SDS交付義務の対象となっている化学物質について、リスクアセスメントの実施が義務付けられた。2014年11月現在、640物質が該当する。

ところで、640物質の作業環境測定の手法は確立しているのだろうか。個人曝露濃度の測定も可能だろうか。およそ10年前の調査結果であるが、参考になると思われる数値がある。サンプリング、分析に関する何らかの情報がある物質がおよそ450物質、測定法が見つからなかった物質がおよそ130物質、また、分析に必要な標準試薬が市販されていない物質が55物質あるとの調査結果が報告されている(リスクアセスメントへの対応のための作業環境測定に係る簡易測定方法等に関する研究報告書(日本作業環境測定協会、2005))。この中に、精度の高い確立された測定法が如何ほどあるか定かではない。作業者の曝露量を正確に把握するための640物質に関する精度の高い作業環境測定手法の確認、開発、確立が急務である。

また、2014年9月、労働安全衛生法に基づく「作業環境測定基準」、「作業環境評価基準」および関連告示が改正され、対象物質の追加、測定方法の変更、局所排気装置の性能要件・稼働要件の設定、変更、およびクロロホルムほか9物質の測定方法、評価方法の変更が行われた。この改正により、発がんのおそれがあるクロロホルムほか9有機溶剤が有機則から特化則に移行し作業環境測定の評価方法が変更され、「さらに複雑になった」との作業環境測定士の意見を最近よく耳にする。「特別有機溶剤」や「特定有機溶剤混合物」、「単独評価」や「混合有機溶剤としての総合評価」、何通もの報告書を作成しなければならない。現場(測定士)も混乱している状態である。何とかシンプルにできないものか。

私が所属する産業医科大学産業保健学部環境マネジメント学科では、第1種衛生管理者と第2種作業環境測定士の国家試験等が免除され、卒業と同時に登録し、免許が取得できる。また、同時に労働安全衛生マネジメントシステムに関する教育にも力を入れているのが特徴である。ご承

知のように、作業環境測定士とは、作業環境測定計画を立案し、実施する専門家である。昭和50年の「作業環境測定法」の制定で作業環境測定士制度が創設されて以来、40年の歴史がある。作業環境測定士資格取得者は毎年どれくらいいるのだろうか。平成20~24年の5年間では、第2作業環境種測定士の試験合格者はおよそ年440名である。環境マネジメント学科の定員が一学年20名であるので、測定士の新規登録者の4~5%が産業医科大学を卒業した専門家の卵ということになる。

リスクアセスメント対象化化学物質の特定、有害性等の情報収集、特定と格付け、影響を受ける対象の特定など作業環境測定士の業務に加えて、曝露評価、リスクレベルの判定等、リスクアセスメントの実施には衛生学、毒性学、労働衛生工学など幅広い高度な専門知識を必要とする。化学物質のリスクアセスメントを担う人材の育成が不可欠であり、産業保健学部の使命と考えている。



専門医紹介

試験体験記

上野 しおん

(TOTO 株式会社 ヘルスケアセンター)



こんにちは、TOTO 株式会社・産業医の上野しおんです。このたび、たくさんの先生方のご指導のもと、日本産業衛生学会専門医となることができました。簡単ですが、体験記として専門医試験の勉強方法と試験についてご報告させていただきます。

専門医試験を受験するにあたり、まず研修手帳の記載があります。研修手帳には50の設問があり、それぞれに自分の経験を記載していきますが、書きやすい分野・書きにくい分野があり、意外に時間がかかるため、余裕を持って取り組まれたほうが安心です。また見当違いな記載にならないよう、キーワードで分からぬ言葉は調べてから記載しました。個人面接はここから質問されます

専門医試験は、筆記・口頭・グループ討議・課題発表で構成されていますが、試験勉強として知識の整理をし易かったのは筆記試験でした。インターネットで公開されている過去問3~4年分を解きながら労働衛生のしおりと産業医の職務Q&Aで関連事項を確認する、という方法で勉強しました。また前年度に受講した OHAS の講義資料も知識の整理に非常に役立ちました。筆記試験は、200~400字の記述が数問あり、書く量が多いため、練習として解答作成は手書きでしました。口答試験については、実際に口に出して準備するようにとアドバイスされていたので、関連事項を調べて解答を作成し、口頭で答える練習をしました。グループ討議、課題発表については特別な準備はせず、過去問をざっと見てどんな設問があるのかを見た程度でした。

実際に試験を受けた感想は、筆記試験の時間が短く感じたことと、口答試験で答えを簡潔にまとめて説明することが難しかった、という印象です。筆記試験は3時間ありますが、記述問題の選択で悩んだり、解答を推敲しすぎると時間がギリギリになってしまい、かなり焦りました。口頭試問では、過去間に頼りすぎた準備をしていたため、あやふやな部分も多かったのが反省点でした。

2日目は、研修手帳からの質問（個人面接）と、グループ内の課題発表になります。前日で疲れきってしまい、研修手帳を十分に見返せませんでした。5月末に提出してから時間が経っているので、できれば試験勉強時に研修手帳も見直しておけば良かったと思いました。

試験に合格することができ、大変安心しましたが、これ

からが専門医のスタートと考え、さらに頑張っていきたいと思います。

この場をお借りして、JR東日本健康推進センターの神奈川芳行先生、産業保健管理学の堀江正知先生、井上仁郎先生、川波祥子先生をはじめ、これまでご指導いただいた多くの先生方に感謝申しあげます。今後もご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

ごあいさつ

黒石真紀子

(パナソニックシステムネットワーク㈱ 福岡事業場)



このたび、日本産業衛生学会専門医に合格することができました、黒石真紀子と申します。

まずは、試験に当たり、ご指導・ご助言下さった、指導医の先生をはじめとする多くの先生方、本当に有難うございました。

産業医実務研修センターで修練医を終えた後、3年余りJR西日本で産業医をしておりましたが、今年の1月から地元福岡に戻ってまいりました。現在はパナソニックシステムネットワークス（P S N）株式会社 福岡健康管理室にて勤務しております。

産業衛生学会に加入したのが研修医終了後と、同期に比べ少々遅かったため、当初は周囲が次々と専門医試験に合格していくのに焦りさえ覚えておりました。が、徐々に手帳の空欄が少くなり、受検する時が近づいてくると、逆に「自分の経験や実力は専門医の資格に十分と言えるだろうか?」「あと数年、実務で自信を持てるようになってからの方がいいのでは?手帳の期限が切れるのはもったいなかつたけど…」などと悩みはじめ、何をするにも人よりゆっくり時間のかかる自分にとっては、結果的に良い…というより早いくらいのタイミングだったかなと考えております。最終的に「性格上、何年待っても悩むものは悩む!」と踏ん切りをつけて受検しました。合格することができた今となってもまだどこか信じられない気持ちがあります。

専門医試験は、口答試験にて他の受験者とディスカッションを行うことができ、それ自体が貴重な勉強でもありました。学生時代・あるいは大学で修練医として過ごしていたときには当たり前のように享受していた学習機会でしたが、数年、企業の産業医として過ごした後では、産業医同士で忌憚無く意見を出し合えるというのは大変有難い場だと、しみじみと感じられました。さらに、その場で試験官の先生方から議論についてフィードバックを頂きました。ディスカッションで浮かび上がってきた問題点の整理だけでなく、専門職として持つべき着眼点についても言及頂き、産業医の専門性について改めて深く考えることができました。

漫然と業務をこなすだけでなく、日々、自らこうした視点を持ち、社員の安全や健康により寄与するためには何をすべきか意識して考え、研鑽を積まねばならないという示唆を頂いたと感じ、身の引き締まる思いでいます。

今後も目の前の課題に一つ一つ取り組みながら、諸先輩方に恥じないよう努力していきたいと存じます。今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。

専門医試験を終えて

田崎祐一郎

(新日鐵住金㈱ 大分製鐵所(光地区))



産衛九州読者の皆さん、初めまして。新日鐵住金㈱八幡製鐵所で産業医をしております、田崎祐一郎です。この度、平成26年度日本産業衛生学会専門医試験に合格しました。この機会に、ご挨拶を兼ねて簡単な自己紹介と抱負を述べさせていただきます。

私は平成19年に産業医科大学を卒業し、産業医科大学病院での2年間の臨床研修後、後期研修医としてヤマハ株式会社の産業医（1年間）及び、産業医科大学産業生態科学研究所の産業保健管理学研究室での研究活動並びに中小企業での嘱託産業医（2年間）を経験しました。その後、平成24年4月から現職についております。

私は産業医という仕事が好きです。特に心が満たされるのは、個別の事例対応にしろ、衛生管理の体制づくりにしろ、自分の話が理解され、受け入れられ、それに伴って個人や組織の考え方や動きに変化が起こっていることを実感できた時です。そうして課題が解決されていくことに、大きなやりがいを感じます。そういう意味で、いわゆる労働衛生の5管理の中では特に、衛生教育が好きです。

例えば産業医として介入することにより、「タバコは個人の嗜好品だから、とやかく言われたくない」と言っていた人が、集団として喫煙率を下げることの意義を理解されて禁煙を始めたり、生活習慣病を放置して重症化した人が、正しい知識を身につけて劇的に改善したり、健康管理を個人に任せ、休業して初めてメンタルヘルス相談に来ていたような職場が、職制が部下の体調不良に関心を持ち、より早期に相談に行くよう指示を出されるような状況に変化したりするのを見ると、嬉しくなります。

衛生教育に限らず、衛生管理に関わる体制・仕組みづくりの戦略的な組み立てや、職場巡視での新たな発見のように、他の産業医業務にもそれぞれ魅力的な部分があり、この仕事を選んで良かったと思います。

抱負ですが、これからも産業医として産業保健活動に関わる上で、産業医学の知識はもちろん、それを現場の体制

づくりや施策に落とし込むセンスや、現場から課題を見出す観察力、幅広いコミュニケーション、より適切な予防活動に繋がる研究の積み上げ等、求められる能力や取り組むべきことは非常に多くありますが、これからも真摯に仕事に臨み、能動的に成長していきたいと思います。

今後も微力ながら、産業医学の発展や自身の勤務する事業場の産業保健活動の推進に寄与し、胸を張って「専門医です」と言えるよう頑張ります。

至らない部分や未熟なところがまだまだあると思いますが、日ごろよりお世話になっている多くの方々に加え、拙文をご覧頂いている諸先生方からもご指導・ご鞭撻頂ければ幸いです。今後ともどうぞ宜しくお願ひ致します。

部会報告

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、毎年秋に全国レベルの大会を開催しています。今年は、金沢市文化ホールにおいて開催された産業医・産業看護全国協議会の会期中に同じ会場で9月25日(木)午後に、第23回産業衛生技術部会大会を開催しました。この大会では「化学物質のリスクアセスメントの実際」をテーマとして、シンポジウムが企画されました。演者と演題は次の通りです。増岡総一郎先生(厚生労働省)に「改正労働安全衛生法(化学物質に係るリスクアセスメントの義務化)について」、山田憲一先生(中央労働災害防止協会)に「コントロールパンディング」、村田克先生(早稲田大学)に、「リスクアセスメントにおける簡易測定」についてお話しいただきました(写真参照)。中明賢二先生(麻布大学名誉教授)の辛口の司会も功を奏して、フロアと講師一体となって討論が白熱しました。昨年6月の労働安全衛生法改正により、産業現場では平成28年6月までには640種の化学物質のリスクアセスメントが義務付けられることになります。それに備えて、現場では多くの施策が必要になると考えられます。産業衛生技術部会も専門委員会を立ち上げて化学物質の個人ばく露測定のガイドラインを策定し、近く産業衛生学雑誌に掲載される予定です。

このシンポジウムの前段には、「職業アレルギー」をテーマとして、第19回産業衛生技術専門研修会が開催されています。佐藤一博先生(福井大学)に「職域における感作性物質の分類と代替法」、皆本景子先生(熊本大学)に「職業性接触皮膚炎—発生要因と機序、その予防対策について—」、土橋邦夫先生に「職業性喘息—職業性アレルギー疾患ガイドライン刊行の意義—」についてお話しいただきました。興味深い内容で、フロアから多くの質問やコメントが寄せられました。なお、大会と専門研修会を、産業医・産業看護全国協議会との同時開催として3年目になりますが、今後の開催形態については、部会幹事会において議論が進められています。



産業看護部会活動報告

産業看護部会 教育担当 白石明子
((一財)西日本産業衛生会 北九州産業衛生診療所)



平成26年7月26日(土)福岡朝日ビル地下1階会議室にて、産業看護講座第9回実力アップコースを開催いたしました。

今回は心育研NPO法人ヘルスコーチ・ジャパン代表 最上輝未子先生を講師にお迎えし「ヘルスコーチングの概要」ならびに「ヘルスコーチングを使った効果的な

集団指導技術」を講義とグループワークを通してご指導いただきました。

産業看護職が行う保健指導の中でも、集団指導の実践法については学ぶ機会が少ないため、大変、貴重な機会であり、学会登録産業看護師資格者30名が参加されました。

指導側の一方通行になりがちな集団指導の場面で、対象者をどのように巻き込んでいくか、対応の難しい方にどう対応するかなど、事例を提示しながら双方向コミュニケーションのテクニックを具体的にご伝授いただきました。

また、グループワークでは直近に予定している集団指導計画を各参加者が持ち寄り、集団指導の対象者が参加したくなるような演題のつけ方などの工夫や自己紹介、内容について発表し、他メンバーによる評価や意見交換を行いました。即実務に役立てられるだけではなく、参加者同士の人柄や日常の活動内容について理解する交流の場となり一挙両得のプログラムでした。

後半のグループワークでは4つのコミュニケーションスタイルのグループに分かれて、同じコミュニケーション特性を持った参加者同士、そのグループの特性の表れた討議・発表で大いに盛り上りました。

まさに今回の講座自体が、「ヘルスコーチング技術を用いた効果的な集団指導のモデル」となりました。

参加者アンケートでは、「集団指導の構成や目的がいかに大切なのが分かった。」「研修が終始双方向でなされ、具体的、現実的な話の内容で時間を忘れて受講できた。」「実際に活かせる内容がたくさんあった。現在の教育を振り返ることができて良かった。」「受講者を主役にする機会(場面)を考えたい。」「グループワークについては、自分の意見や考えだけでなく、シェアリングすることで幅を広げることができた。」など満足度が高いご意見が記入されていました。

産業看護職の特性上、1人職場や単独行動が多く専門職としての客観的な意見が求めにくい状況の中、今回の研修は他産業看護職からのフィードバックがあり、親睦・交流が出来たことは大変に貴重な機会にもなったことだと思います。

来年度より、産業看護職専門制度も新制度へ移行となります。

ますが、引き続き、九州地方会産業看護部会としても、産業看護職の専門職としての研鑽を支援して参ります。

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)

美しく風情ある金沢で開催された全国協議会では、『労働者の生活習慣病・全身の健康と歯科疾患』をテーマに歯科保健部会のシンポジウムが行われました。福田 雅臣先生(日本歯科大学)には、「労働者の生活習慣病と歯科疾患との関連について」基礎をお話いただき、片桐 さやか先生(東京医科歯科大学)には、「糖尿病と歯周病」歯周病の炎症によるサイトカインや糖尿病の免疫不全により相互に影響していることを様々な文献をもとにエビデンスをご紹介いただきました。岩井 武尚先生(医療法人慶友会つくば血管センター NPO法人バージャー病研究所)には、「循環器疾患と歯周病」についてご講演いただきました。歯周病菌は体中を巡り死に至る重篤な病気になることから、歯周病を単に個人的な問題と軽く捉えるのではなく、全身疾患に関連する重要な情報として広く発信していく必要性を説かれました。バージャー病の87%は歯周病菌の単独犯であり、日本で近年減少しているのは口腔衛生が良くなっていることが原因であると考えられているが、アジア全体でみれば未だ下肢の切断を余儀なくされる患者は多いとのこと。

歯周病菌は弱毒であるが口腔常在菌で数や種類が多く、血小板や单球により生きたまま体中へ運ばれ血管の閉塞を助長することから、動脈硬化を起こす喫煙の次に悪影響を及ぼす因子であることなど、臨床研究や動物実験からの知見をご紹介いただきました。実際の臨床所見や実験の写真もあったこともあり、かなりのインパクトと今後の歯科保健に大きなミッションを与えられたように感じ入りました。治療も予防にも医科歯科の連携が重要であるが現状では十分とはいはず、歯周病の罹患率が高いというが歯周病と一括りするのではなく、ハイリスクな状態を情報提供できるような仕組みづくりが必要ではないかと提言がなされました。胸がチクンと痛くなった大変有意義なシンポジウムとなりました。

来年の大阪での総会では、『メタボとペリオ対策 健康増進への第一歩』としてシンポジウムを開催します。

「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、「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」、江口 徹先生(サンスター株式会社)「メタボリック症候群に関わる歯周病の予防と管理について」高柴 正悟先生(岡山大学)にご講演いただく予定です。皆様のご参加をお待ちしております。

学会案内

選挙報告

**平成27年度九州地方会学会(鹿児島)
のお知らせ 第2報**

来年度の日本産業衛生学会九州地方会学会を担当させていただきます鹿児島大学の堀内です。会期は、平成27年7月11日(土)の午後から12日(日)午前を予定しています。会期が例年と異なり、土日開催となっていますので、ご注意をいただければと思います。会場は、鹿児島中央駅から徒歩5分程度の鹿児島県医師会館を予定しています。

内容は、「鹿児島県産業保健の現場の声」と題して、ミニシンポジウムを行います。「なるべく現場の状況を学会員が知るべきである」との本年度の地方会総会で出されたご意見に対する、取り組みとお考えいただければと思います。鹿児島県で活躍されている専属産業医の沖田信夫医師、心療内科医の増田彰則医師に加えて、協会けんぽの保健師の方からの話題提供を考えています。また、特別講演としては、「特殊環境下での健康管理からの学び」ということで、南極医療隊員としてご活躍された宮田敬博医師(指宿市)のご講演を予定しています。ビデオを駆使した臨場感あふれるお話で、閉鎖環境下でのメンタルヘルス問題からアスペスト問題まで、幅の広いお話を聞くことができるかと思います。教育講演は、健診データとレセプトデータの対合から見えてくる個人の健康管理について、ご専門の先生からご講演をいただく予定です。

7月中旬は、例年ならば、梅雨明け時期に相当します。南国の太陽のもと皆様方にお集まりいただき、産業保健の学びを深めることができればと思います。懇親会は、バスでの移動(15分ぐらい)となります。桜島を眺めることのできる、鹿児島県庁最上階にあるレストランを予定しています。また、鹿児島ならではの郷土文化である島唄の披露を考えています。島唄は、郷土文化としての民謡という面だけでなく労働歌という側面もあるとのことです。お忙しい時期とは思いますが、皆様方の奮ってのご参加をお願いする次第です。来年の7月、鹿児島にて皆様方にお会いできることを教室員一同、心より願っております。

**平成27から平成28年度任期の
役員選挙結果について**

九州地方会選挙管理委員会 委員長 市場 正良
事務局長 森 晃爾

学会役員選挙を、9月末(地方会役員、代議員、投票率162/560=28%)および11月(本部理事、投票率85%)に行いました。皆様のご参加ありがとうございました。結果を報告致します。

地方会長 加藤貴彦

本部理事 加藤貴彦、住徳松子、森 晃爾

地方会理事 15名

石竹達也、住徳松子、東 敏昭、廣 尚典、
保利 一、堀江正知、森 晃爾、大和 浩、
市場正良、青柳 潔、兼板佳孝、寶珠山 務、
黒田嘉紀、堀内正久、青木一雄

代議員 56名

(福岡) 石竹達也、泉 博之、伊藤昭好、井上彰臣、
井上仁郎、上野 晋、江口泰正、大神 明、
太田雅規、岡崎龍史、織田 進、鹿毛美香、
梶木繁之、茅嶋康太郎、河井一明、川波祥子、
川本俊弘、熊谷信二、柴戸美奈、白石明子、
住徳松子、高橋 謙、立石清一郎、中尾由美、
中田光紀、永田智久、中谷淳子、西田和子、
八谷百合子、日笠理恵、東 敏昭、日野義之、
廣 尚典、藤木通弘、藤代一也、藤野善久、
保利 一、堀江正知、真船浩介、明星敏彦、
森 晃爾、森本泰夫、大和 浩

(佐賀) 有吉浩美、市場正良、彌富美奈子

(長崎) 青柳 潔

(大分) 青野裕士、垣内紀亮

(熊本) 加藤貴彦、寶珠山 勿

(宮崎) 黒田嘉紀、谷山ゆかり

(鹿児島) 小田原 努、堀内正久

(沖縄) 青木一雄



理事会報告

平成26年度 第2回九州地方会理事会報告

平成26度第2回理事会が、平成26年12月23日(火)13:30~15:00にJR博多シティ小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1回理事会議事録要旨について
- 2) 平成26年度事業・決算中間報告について
- 3) 平成27年度事業計画・予算案について
- 4) 平成27年度地方会学会の開催について
- 5) 平成28年度地方会学会の開催地について
- 6) 名誉会員、功労賞 候補者について
- 7) 産業医部会の定款について
- 8) その他

編 集 後 記

暦の上での春(立春)が迫っておりますが、会員の皆様の地域ではまだ寒さが厳しいのではないかと推察しております。インフルエンザなどの感染症の予防に留意するとともに寒暖の差により体調を崩さぬようご注意ください。

日本産業衛生学会九州地方会の「産衛九州」が平成9年3月に発行されてから、早いもので18年が経とうとしております。振り返りますと、創刊号を発行するにあたり、編集事務を担当しておりました関係で、題字を倉恒匡徳先生にお願いしたり、各先生方に原稿を依頼したり、お送りいただいた原稿の取り纏めや編集、そして印刷会社とのやり取りや校正原稿の確認、郵送手続きなど、懐かしく思い出されます。現在、「産衛九州」の編集事務局は熊本大学大学院生命科学研究部に置かれており、同大の加藤先生はじめスタッフの方々のご努力、ご苦労も創刊号発行時の18年前とは比較にならないほど大きいものになっているのではないかと思い、「産衛九州」に目を通すたびに編集事務局のスタッフの方々に深く感謝している次第です。ありがとうございます。

さて、本号(地方会ニュース「産衛九州」第37号)ですが、巻頭言(柴戸美奈先生)、日本産業衛生学会九州地方会の諸先生方からのごあいさつ(森晃爾先生、吉川正博先生、熊谷信二先生)、理事会報告、部会報告、学会報告、新たに専門医になられた先生方からの寄稿文、日本産業衛生学会九州地方会学会案内、役員選挙結果報告、などからなっております。本号の掲載内容は、産業衛生学的に非常に興味深いものが多く、同時に時宜に適した話題を多面的側面から論じておられますので、本号に目を通された会員

の皆様にとって、これから産業衛生(保健)活動を推進する一助になるものと思われます。また、本号に目を通された会員の皆様から、未だ本号に目を通しておられない会員の方々や会員以外の産業保健関係者の方々に、是非一読するようお勧めいただければ幸いです。

最後になりましたが、本号の発行に際し、ご執筆並びに多大の貢献をされました先生方のご芳名を挙げさせていただきお礼を述べなければならないところですが、紙面の限りがあり割愛させていただきますこと、ご容赦いただければ存じます。特に、本号のご執筆を快くお引き受けいただきました諸先生方に、改めて厚くお礼を申し述べるとともに、編集事務に携わられたスタッフの方々にお礼を申し述べたいと存じます。ありがとうございました。

(K. Aoki)

九州地方会ニュース「産衛九州」

発行 平成27年2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:西村)
 TEL(096)373-5112 FAX(096)373-5113
 E-mail: k-public@kumamoto-u.ac.jp