日本産業衛生学会

産業医部会会報

第78号　２０２３年８月２３日

公益社団法人 日本産業衛生学会 産業医部会事務局
〒160-0022
東京都新宿区新宿１－29－８　公衛ビル内
TEL　０３－３３５６－１５３６
FAX　０３－５３６２－３７４６
e-mail:sanei.4bukai@nifty.com

巻頭言

Beyond the Century

『地方の医科大学教員・非常勤の産業医として考えること』

旭川医科大学 社会医学講座　**西　條　泰　明**

今年度より北海道地方会長を拝命いたしました旭川医科大学の西條です。９年間循環器内科医として勤務後、北海道大学大学院公衆衛生学講座に進学し、その時に産業医学基本講座を受講、非常勤の産業医を続け産業衛生専門医を取得してきました。地方会会長となる前は、医部会幹事として約８年間お世話になっております。医療職のストレス・負担や地域医療についての研究等を行い、大学では倫理委員会や利益相反委員会を担当していることに関連して考えていることを以下に記載します。

(1) 医師の働き方改革：宿日直許可を取得することが必須になりましたが、宿日直許可が得やすくなっている方向と聞きます。宿日直許可の取得自体は医師の負担の軽減につながるものでなく、睡眠不足となる宿日直が負担と判断されにくくなることを危惧します。また、大学病院医師の兼業は地域医療のためとなっていますが、実際は大学の給与が一般病院より低くなるために、外勤先の病院で多く働くことになっています。特に大学病院の産業医は、医師本人の派遣先病院での勤務希望と長時間労働規制の衝突をどのように判断していくことになるのか気がかりな面です。

(2) 中小企業と50人未満の事業場：地方の中小・零細企業の産業保健への対応は未だ不十分と考えます。全ての事業所への産業医の義務化は難しいかもしれないですが、企業全体の職員数を基準として、その企業の少人数事業場でも産業医が対応することを義務化することや、全従業員数が50人未満の企業への産業医対応を制度化ができないか？（かかりつけ医制度をすすめて、産業医選任義務のない事業場の労働者の場合、かかりつけ医が産業医的役割を兼任することはできないか？）

(3) 倫理審査と利益相反対応をどうするか：現在の倫理指針を考慮すると、学会発表でも疫学研究系はすべて倫理審査を事前に受けている必要があると思われます（抄録の審査で適切な倫理審査を受けていない場合は発表できないところもある）。その場合、特に大学・研究機関が関係しない研究をどうしたらよいか？また、利益相反開示は学術雑誌では金額の多寡は問われないが、学会発表では一定金額以上から利益相反ありと判定するので、「利益相反なし」の定義の誤解を生じていると感じる（「恣意的に決められた金額以下＝相反なし」と断定すべきでない）。利益相反状況は小額の金額からでも開示して、研究結果の総合的な判断指標の一つの情報となるべきと考えています。

以上、制度的に対応が少々無理な話かと思われることも記載しましたが、地方医学部教員・非常勤産業医からの意見として、また医部会の一員として産業保健の発展に進む方向になればと願っております。

日本産業衛生学会全国協議会のご案内

『第 33 回日本産業衛生学会全国協議会（山梨）』のご案内（第2報）
テーマ「多様化する社会と産業保健」

（北陸甲信越地方会）
第33回日本産業衛生学会全国協議会企画運営委員長
（山梨県医師会 理事）　小　林　正　洋

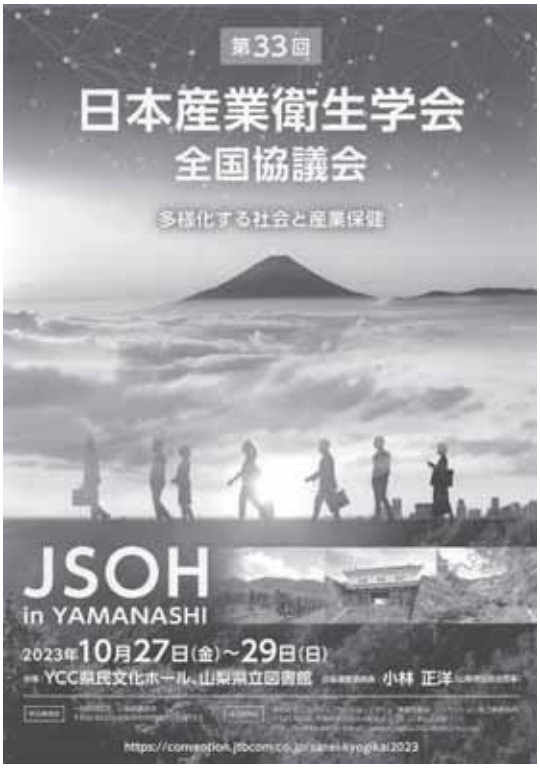
会期：2023年10月27日（金）～10月29日（日）

会場：ＹＣＣ県民文化ホール、山梨県立図書館
現地開催（web及びオンデマンド配信検討中）
URL：https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023

第33回日本産業衛生学会全国協議会は、9年ぶりに北陸甲信越地方会が担当させていただきます。5月8日より新型コロナウイルス感染症が5類となりましたが、開催形式として現地開催のみならLive配信やオンデマンド配信も検討しており最新の情報につきましては是非学会のホームページをご覧いただきたいと存じます。また幸か不幸か学会の会期が、第50回（令和5年度）信玄公祭りと重なることになっており、甲府の街はいつも以上ににぎやかになることと思います。懇親会も行われる予定ですが、現地参加していただく会員の皆様にはできる限りご不便のないよう準備させていただく所存です。

さて第33回全国協議会では、「多様化する社会と産業保健」をテーマに多くのプログラムを予定しております。ダイバーシティ＆インクルージョン社会の実現が今後、産業保健分野にどのようにかかわっていくのだろうかといった視点でテーマについて皆様にご議論していただきたいと思っております。産業医部会からは、生成AIの産業保健領域への応用の可能性というテーマで自由集会のお申し込みをいただいております。今後AIの進化は既存の社会を大きく変えると言われ、多様化する社会の中でも大変重要な意味を持つもので、今回大変興味深いテーマであると思います。

産業医部会の皆様におかれましては、今後とも全国協議会への参加、企画へのご意見・ご指導など是非ともご協力を賜りたいと存じます。よろしくお願いいたします。



全国協議会のポスター

日本産業衛生学会のご案内

『第 97 回日本産業衛生学会（広島）』開催案内（第１報）
テーマ「変革期における 産業保健のアイデンティティ」

（中国地方会）
第97回日本産業衛生学会企画運営委員長
（三菱ケミカルグループ株式会社）　真　鍋　憲　幸

産業医部会の皆様、いつも大変お世話になっております。この度、来年(2024年)5月に第97回 日本産業衛生学会を広島国際会議場及び中国新聞ビルで開催させていただきます。このような会を担当させていただく機会を与えていただきました多くの皆様に深く感謝申し上げます。鎗田圭一郎先生を名誉企画運営委員長に、また、産業医部会幹事でもあるUBE株式会社の塩田直樹先生を実行委員長として、広島大学公衆衛生学教授の久保達彦先生をプログラム委員長としてお迎えし、準備を始動し始めたところです。以下に現在までの準備状況をご報告させて頂きます。

【HP開設】第97回日本産業衛生学会として、5/17にHPを開設いたしました。
https://convention.jtbcom.co.jp/sanei97/index.html

【会 期】2024年5月22日（水）～25日（土）　※5月26日（日）：産業医研修会実施予定

【テーマ】変革期における 産業保健のアイデンティティ　－サイエンスに基づく組織と労働者の両立支援－

企画運営委員会の想いを上記HPの「ご挨拶」として掲載させて頂きました。どうかご高覧頂けましたら幸いです。広島と平和、変革期と多様性、アイデンティティ、科学の進歩、両立支援など、企画運営委員によりいくつかの大切なキーワードを抽出したつもりです。もちろん、私たち一人ひとりの日常業務や直面している課題によってこれらのキーワードから思い浮かぶ具体的なイメージは違ってくると思いますが、プログラムや企画、また、皆様からご提出いただく演題により、皆様とともに形にして参りたいと思います。

【会場準備】広島国際会議場・中国新聞ビル

平和公園ゾーンの中心に立地する広島国際会議場と、そこから旧太田川(本川)を挟んで隣接する中国新聞本社ビルを用い、十分なスペースと必要な設備を確保して臨みます。なお、ハイブリッドとして開催しますが、どのような仕組みにするかの詳細はこれから検討して参ります。

【事務局】岡山大学医学部公衆衛生学教室内

【運営事務局】株式会社JTBコミュニケーションデザイン
事業共創部 コンベンション第二事業局

【プログラム準備】私たちは企画運営委員会という合議制の体制のもと、プログラム委員会と実行委員会という2つのオペレーション組織をつくり準備を進めることとしました。コロナ禍を経て、オンラインやハイブリッドでの学会が定着しつつありますが、現地で顔と顔を合わせた熱量を交歓しあう議論、交流も学会の本来の良さと考え、少しでも多くの会員の皆様に現地にお越しいただけるよう様々な企画を2つの委員会が一丸となり議論しております。また、ダイバーシティ推進の観点から、女性演者や座長の積極的な登用や、企画そのものも公募で募ることにいたしました。企画公募につきましては、7/21を締め切りとしておりますが、上記HPから広くエントリーをして頂ける形としました。また、次号では具体的な企画の内容をお伝えさせて頂けると存じます。

【広報及びコミュニケーション】上記の公式ウェブサイトの他、今後、SNS、電子メールなどを通じた広報活動も進行する予定です。また、学会に参加下さる皆さまの声をできるだけ反映したいと考えています。例えば、「会場内に打ち合わせスペースがほしい」「懇親会でお好み焼きの食べ比べがしたい」等、おもてなしの企画や仕掛け等について、どんな些細なご提案でも歓迎いたしますので、右記QRコードよりご意見をお寄せいただければ幸いです。（ホームページにもリンクを設置する予定です。）

広島での本学会の開催は、38年ぶりとなります。おいしい食べ物とお酒、レモンや多彩な柑橘類、歴史的遺産、多くの見どころのある第97回学会（広島）にて、皆さまと学び合い、結びつきを強められることを、心より楽しみにさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

おしえて！大前先生！♡

「自律的化学物質管理について大前先生に誌上講義を頂く企画」は今回で3回目です(全6回予定)。この度は産業医部会からの質問におこたえを頂く形で掲載させて戴きます。

『自律型化学物質管理への移行』について 産業医部会員からの質問及び回答

慶應義塾大学 名誉教授 **大　前　和　幸**

▼質問1▼

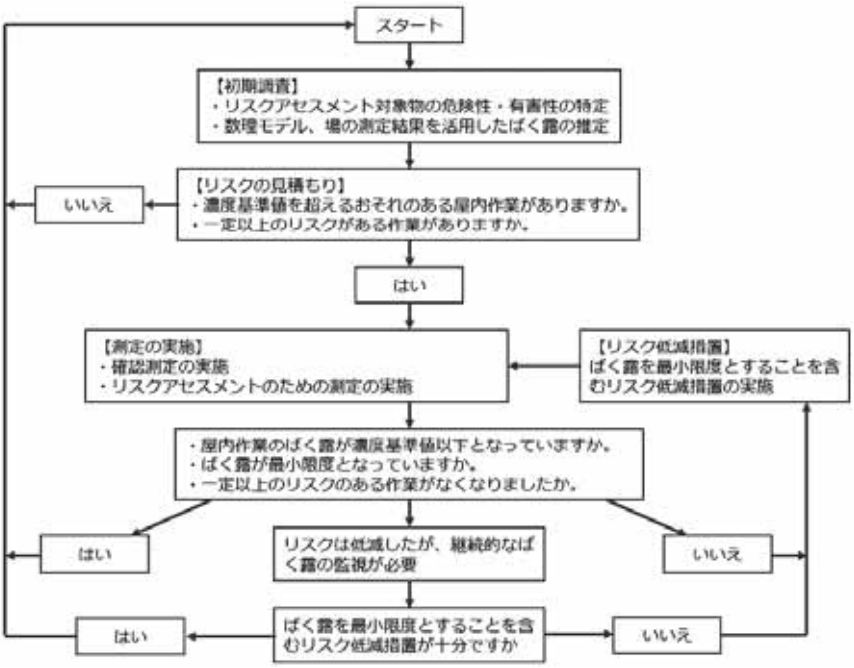
様々な電子機器の研究開発を行っている民間企業で産業医をしています。多くの化学物質を使用していますが、各物質の使用量は非常に少なく、全作業はドラフトチャンバー内で行われています。全ての単位作業場の作業環境測定を行っておりますが、測定結果は全て検出限界以下です。また、ドラフトチャンバーの定期点検や作業前点検も行っており、化学物質のリスクアセスメントとその作業手順への落とし込みも実施しています。 作業環境測定を省略する手続きがあることは承知していますが、認められるハードルが非常に高いという話をよく聞きます。今後、自律的管理が進み、リスクアセスメントが推進されていけば、作業環境測定の必要性がほとんどない職場では管理者や専門家、安全衛生委員会等の判断で作業環境測定を省略するなどの手続きも行える可能性はあるのでしょうか？

◆回答◆

今回の改正の主眼である特別規則外の物質であれば、2023年3月に厚生労働省が発行している「～リスクアセスメント対象物製造事業場向け～ 化学物質管理者講習テキスト」の69ページ図6.1に、リスクアセスメント実施の流れの図があります。初期調査で、CREATE SIMPLE等を利用した数理モデルでリスクを見積もり、ばく露リスクが小さいと事業者が判断すれば、測定実施の必要はありません。「初期調査では、作業環境測定やばく露濃度測定等を実施することが必須」ということではありません。

本質問事例の場合、使用量が少なく、ドラフトチャンバー内での作業であり、ドラフトチャンバーのメンテナンスも実施しているとのことなので、CREATE SIMPLE等の数理モデルの結果は、「ばく露リスクは小さい」という結果になると推測します。

特別規則化学物質については、化学物質管理の水準が一定以上であると所轄都道府県労働局長に認定されれば、事業者による自律的な管理とすることができ（基発0531第9号9ページ）、以下のフローが適用されます。



化学物質による健康障害防止のための濃度の基準の適用等に関する技術上の指針

▼質問2▼

「化学物質管理に係る専門家検討会中間取りまとめ」の5ページに、「今後、リスクアセスメント対象物が約2,900物質に拡大される予定である一方、濃度基準値は800程度の物質に限られる見込みである」との記載があります。この800物質という数字の根拠・考え方をご教授ください。

◆回答◆

濃度基準値は、日本産業衛生学会の許容濃度やACGIHのTLV等と同じ考え方による、「健康に不利な影響（adverse effect）発生の予防」を目的として作成されています。約800物質の数字は、世界の学会・行政機関等で、濃度基準値と同じ考え方で数値を提示している物質数が約800物質あるので、濃度基準値も800程度の提示が見込めるということになります。濃度基準値の性格については、前号の記事をご参照下さい。

濃度基準値がある物質については、新しい情報が得られた場合には、濃度基準値は改訂される可能性があります。濃度基準値のない物質については、濃度基準値を設定できる質と量の情報が新たに得られた場合は、濃度基準値が新設されることになります。

遺伝毒性のある発がん物質については、発がんは確率的影響であるという考え方から、濃度基準値は設定しない扱いになっています。なお、2021年度まで開催されていた化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会では、10^{-4}を労働環境における過剰発がん受容リスクレベルと想定して、実質安全量（Virtually Safe Dose,VSD）相当の評価レベルを提示した物質もありましたが、濃度基準値設定では、この方式は採用されていません。

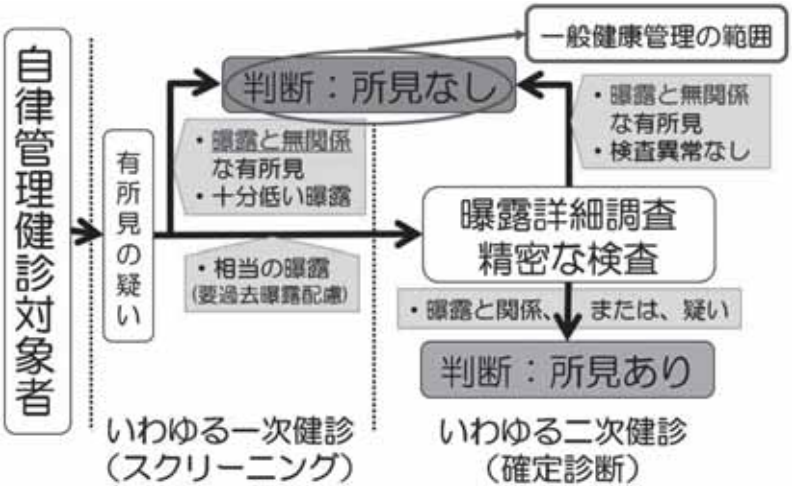
▼質問3▼

「健康診断の精密検査を実施した場合の費用負担」について質問です。今回の化学物質の自律管理で健診実施し、その項目で異常を認めた場合にどこまでが会社負担となるべきでしょうか。具体的には、発がん性がある物質に対して胸部レントゲンや尿潜血（定性）を実施し、それらの異常を認めて精密検査（ＣＴ検査や尿沈渣・膀胱鏡検査）を実施した場合にはその全てが会社負担という理解で宜しいでしょうか。あるいは、その費用負担の取り決めは安全衛生委員会等で事前に決定すべきなのでしょうか。

◆回答◆

今回の自律管理における健診は2種類あり、「リスクアセスメント対象物の健診」と「濃度基準値超過時健診（仮称）」です。前者は必要に応じて実施する健診ですが、後者には事業者に健診実施義務がかかっています。いずれの健診も、化学物質ばく露リスクに根拠を置く健診＝業務起因性を想定している健診なので、特別規則による特殊健診と同様に、費用は会社負担が妥当と考えます。ただし、特別規則の特殊健診とは異なり、自律管理における健診では産業医･医師が健診項目を決定する責任者となりますが、健診費用負担者である会社側との事前調整は必要と思います。なお、会社負担の範囲については、ガイドラインで示されることが好ましいと思います。

本事例の質問者は、「胸部レントゲンや尿潜血(定性)を実施」が特殊健診の一次健診相当、「精密検査（ＣＴ検査や尿沈渣・膀胱鏡検査）」が二次健診相当と認識しており、特殊健診に理解のある先生からのご質問と思います。自律管理における健診も、最初から二次健診相当の検査項目を選択し実施することは、労働者側にも会社側にも身体的・金銭的に過剰な負荷を強いることになり、正しい選択ではありません。



自律管理における健康診断の流れ

▼質問4▼

「がん発生時、業務起因性を評価するための本人からの聞き取り調査」について質問です。一部の化学物質以外には「作業の記録」は保管義務がなかったため、がん発生時に過去の職場環境が不明の場合が多いと考えております。がん発生時に本人からの聞き取り調査のみをもって業務起因性を判断し、労働基準監督署へ報告することが可能でしょうか。

◆回答◆

業務上外の認定に関わった経験からは、客観的なばく露の有無およびばく露濃度推定可能な定量的情報が示されない限り、「業務上」という認定はされません。従って、本人の陳述のみで「業務上」の判定が下されることは難しいと思います。

ただし、今回の改正は、「業務上外」の判定に資するためではありません。因果関係が不明、業務起因性が不明、労働者の自発的な申告、作業歴や化学物質名不明等の場合であっても、既知・未知のがんの集積を早期に把握して報告することを求め、都道府県労働局等が行う調査で関連を調べて、関連が明らかになった場合には、当該事業場および他事業場での新規の当該がんの発生を予防することが目的の改正です。令和4年5月31日基発0531第9号の15～16ページには、以下のことが記載されています。

・本規定は、化学物質のばく露に起因するがんを早期に把握した事業場におけるがんの再発防止のみならず、国内の同様の作業を行う事業場における化学物質によるがんの予防を行うことを目的として規定したものであること
・本規定の「同種のがんに罹患したことを把握したとき」の「把握」とは、労働者の自発的な申告や休職手続等で職務上、事業者が知り得る場合に限るものであること
・本規定の「罹患が業務に起因するものと疑われると判断」については、(1) アの趣旨から、その時点では明確な因果関係が解明されていないため確実なエビデンスがなくとも、同種の作業を行っていた場合や、別の作業であっても同一の化学物質にばく露した可能性がある場合等、化学物質に起因することが否定できないと判断されれば対象とすべきであること
・「がんに罹患した労働者が当該事業場で従事した業務において製造し、又は取り扱った化学物質の名称」及び本項第2号の「がんに罹患した労働者が当該事業場で従事していた業務の内容及び当該業務に従事していた期間」については、(1) アの趣旨から、その時点ではがんの発症に係る明確な因果関係が解明されていないため、当該労働者が当該事業場において在職中ばく露した可能性がある全ての化学物質、業務及びその期間が対象となること。また、記録等がなく、製剤中の化学物質の名称や作業歴が不明な場合であっても、その後の都道府県労働局等が行う調査に資するよう、製剤の製品名や関係者の記憶する関連情報をできる限り記載し、報告することが望ましいこと

産業医としては、がんの種類にかかわらず発がん情報が入手できるような態勢を整えておく必要があります。医学的見地からは、「1年に2名以上の同一がん」と限定するのは短絡的な判断であり、基発0531第9号細部事項の15ページに、

・オ アの趣旨を踏まえ、例えば、退職者も含め10年以内に複数の者が同種のがんに罹患したことを把握した場合等、本規定の要件に該当しない場合であっても、それが化学物質を取り扱う業務に起因することが疑われると医師から意見があった場合は、本規定に準じ、都道府県労働局に報告することが望ましいこと。

と記載されているように、10年単位でのがん発生を把握して業務起因性（の疑い）の判断に資することができるような態勢構築と、判断時の記録の作成が必要と思います。

▼質問5▼

「作業記録の項目」について質問です。今後、業務起因性を評価する際に「作業記録」が非常に重要となりますが、通達等では具体的内容が指示されておりません。作業記録を作成する際に、事業者側へどのような内容を盛り込むよう指導すればよいでしょうか。作業記録内容の一例を挙げますと、「取り扱い製品名・含有物質・使用時間・使用量・室温・排気装置の換気状況・着用保護具の型番や種類・保護具装着等を含めた教育体制の有無」などを盛り込むことが考えられますが、大前先生が業務起因性を判断する際にはどういった内容を重視されますか？

◆回答◆

業務起因性を判断する際に大前が重視する内容は、当該物質にばく露したことを示す客観情報／ばく露期間／（推定）ばく露レベル／ばく露終了後の期間、および、発症時年齢、診断の確度等です。

作業記録の内容については、定量的なばく露濃度情報が記録されていればベストですが、現実的には望み薄と思います。有害物質ばく露の定性的な情報と定量的な情報が得られることができれば、業務起因

性判断の有力な根拠となります。定性的な情報としては、有害物質名、有害物取扱い作業場名、原材料の有害物組成比、有害物質ばく露開始と終了時期、保護具着用の有無、作業者の喫煙や既往歴等の情報、定量的な情報としては、ばく露期間、ばく露終了後の期間、シフトあたりのばく露回数やばく露時間、当該物質の使用量（年単位、日作業単位）、年あたりの購入量、各作業場間の有害物質ばく露レベルの濃淡、作業場の気積と換気状況（ばく露濃度推定のため）、等が必要ではないかと考えます。

▼質問6▼

労働安全衛生規則第577条の2 第2項に関して濃度基準値を定める告示案の概要には、今年度に濃度基準値が定められる予定の物質と、また、今回濃度基準値が定められる物質について、「有害性の種類及び当該有害性が影響を及ぼす臓器が同一であるものを2種類以上含有する混合物」に対しての相加式が定められ、その管理が努力義務とされています。

そのなかの、「厚生労働大臣の定める物のうち、有害性の種類及び当該有害性が影響を及ぼす臓器が同一であるものを2種類以上含有する混合物の八時間濃度基準値については、次の式により計算して得た値が1を超えないようにすること。」という記載があります。この部分について詳しく教えて下さい。

・「有害性の種類」、及び 「当該有害性が影響を及ぼす臓器」 が具体的には何を指すのか
・また、これらが 「同一である」 と判断されるのはどういう場合か

の2点についてご教示頂ける範囲で、または、考え方についてアドバイスが頂ければありがたいです。

化学物質管理を自社内または社外の専門職とコミュニケーションする際の、法文内容の詳細の考察も、自律的化学物質管理の精度向上には不可欠と考えております故、多少、細かくなりますが、弊方の検討の過程を記載してみます。

例えば、「有害性の種類」とは、A）政府のGHS分類結果における健康有害性のクラス、B）濃度基準値の設定に用いられた有害性、C）上記以外のどれかを想定すればよいのか、などを悩んでいます。

もし、A）政府のGHS分類結果における健康有害性のクラスを想定する場合、対象は、特定標的臓器毒性（反復ばく露）のみでしょうか、それとも、眼刺激性など、その他の健康有害性クラスも含まれるものでしょうか。

また、「当該有害性が影響を及ぼす臓器が同一である」と判断されるのは、標的臓器に一つでも同じものが含まれた場合でしょうか、それとも、標的臓器の組み合わせが完全に一致した場合と捉えてよいでしょうか。

重ねて、「臓器」の範囲はどのように捉えるのがよいでしょうか。「呼吸器」-「下気道」-「肺」は、法文の検討過程においては、全て同一の臓器と見做されるかどうかなどにより、企業サイドも検討の重みづけが変わってくる可能性がございますのでコメント頂ければ幸いです。

また、B）濃度基準値の設定に用いられた有害性を想定する場合、『令和4年度 化学物質管理に係る専門家検討会 報告書』の別紙に記載された、各物質の濃度基準値の設定に直接的に用いられた有害性と臓器の同一性のみを考慮するのでしょうか、もしくは、列記された有害影響の中に同一の臓器への有害性が記載されていれば、式で加算する対象とすべきでしょうか。

例えば、アセチルサリチル酸は「血小板凝集抑制による出血（凝固時間延長）」を、アニリンは「血中メトヘモグロビン濃度の増加」を指標としており、有害性の作用機序は異なりますが、いずれも「血液系」という同じ臓器への影響に基づき濃度基準値が設定されています。一方、パラ－ターシャリ－ブチルトルエンの濃度基準値設定の指標は「眼や上気道への影響」ですが、その他の影響として、アセチルサリチル酸の濃度基準値設定の指標とされた「凝固時間の延長」も観察されています。これらの物質が含まれる混合物の場合、どの物質の濃度基準値を式で加算すべきでしょうか、あるいは、いずれの物質も、式で加算する対象にはならないでしょうか。

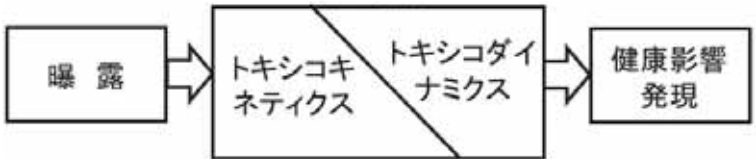
◆回答◆

認識していただきたいことは、
(1)相加式を適用する際の考え方は、今回の改正での考え方と日本産業衛生学会の考え方では異なること、
(2) GHS分類を根拠/参考に相加式を適用することは誤りであること、
です。

(1) について説明します。今回の改正で相加式を適用する場合の最も重要な条件は、「混合物に含まれる複数の化学物質が、同一の毒性作用機序によって同一の標的臓器に作用することが明らかな場合には、それら物質による相互作用を考慮する必要がある。次に掲げる相加式を活用してばく露管理を行うことに努めなければならない。（化学物質管理者講習テキスト 99ページ参照）」の下線部分で、科学的には厳密ですが、非常に限定的な条件下での適用を求めています。作用機序とは、ばく露から健康影響出現までの生体内でのプロセス（下図）と解釈できるので、作用機序が同一という根拠がなければ相加式は適用外ということになります。質問事例のアセチルサリチル酸とp-tert-ブチルトルエンの場合、前

者は血小板凝集抑制が原因、後者は血小板減少が原因で凝固時間が延長するので作用機序は異なりますし、更にいえば、前者の標的臓器は血小板そのもの、後者の標的臓器は血小板が作られる造血器なので標的臓器も異なり、相加式は適用外になります。

現実的には作用機序が解明されている場合は少ないので、実現場の混合ばく露で相加式を適用するという判断は困難な場合が多いと考えています。日本産業衛生学会は、作用機序が異なっていても標的臓器に差があっても、発現する健康影響が同じ（この質問事例では凝固時間延長）であれば、「相加が成り立たないことを示す証拠がない場合」には、相加式を適用するという、より安全側の立場をとっています。なお、産業衛生学会許容濃度等委員会は、相加式適用に関するより分かり易くて詳しい文を作成すべく議論を開始しています。



化学物質による作用機序

（2）について説明します。質問の「有害性の種類」については、B）濃度基準値の設定に用いられた有害性です。「相加式を適用した結果が1以下である」ということは、「混合物各成分のすべてのばく露濃度は濃度基準値未満でなければならない」ということであり、相加式の適用を考慮する場合は、すべての成分が低濃度ばく露シナリオ下であることが大前提です。一方、GHSの区分は中毒レベルの健康影響の発生に対する区分であり（濃度基準値の性格とGHSの区分判定時の条件については、前号の記事をご参照下さい）、GHS区分に記載の健康影響の同一性を根拠・参考に、相加式適用の可否を考えることは誤りです。

参考HP

1. ～リスクアセスメント対象物製造事業場向け ～ 化学物質管理者講習テキスト
   https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001083281.pdf
2. 基発0531第9号　https://www.mhlw.go.jp/content/11303000/000945516.pdf
3. 労働安全衛生規則 第五百七十七条の二 第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める物及び厚生労働大臣が定める濃度の基準等について（概要）
   https://www.mhlw.go.jp/content/11305000/001091285.pdf
4. 労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令等の概要
   https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001083280.pdf

【関連情報のご案内】
以下の化学物質の自律管理に関する資料もご参考ください。

「化学物質の自律的な管理へ　- 産業医向け -（令和５年６月）」
https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/ghs/doc/manualForDoctors.pdf#zoom=100

労働安全衛生総合研究所の化学物質情報管理研究センターの Web サイト
（上記の資料が掲載されています）
https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/ghs/arikataken_report.html#manual2

学会賞受賞によせて

『職場のメンタルヘルス対策のさらなる向上のために』

（関東地方会）

北里大学 医学部公衆衛生学単位　**堤　　明　純**

このたび、日本産業衛生学会学会賞を受賞いたしました。たいへん光栄に存じます。受賞対象として、職場の心理社会的要因が労働者に与える健康影響と、組織的な職域メンタルヘルスに関する一次予防対策介入による精神的健康度向上の検証を行った研究業績をご評価いただきました。学会活動も講評に加えていただきましたので、もとより私個人の仕事ではありませんが、この場をお借りして表題に関するお礼と抱負を述べたいと思います。

私は、職業性ストレス要因を正確に捉えて、その要因に見合った合理的な介入を行うことが、労働者の健康障害の予防につながると考え研究を進めています。有効な職場への働きかけ（介入）を行うこと、また、その効果を適切に評価するためには、ストレスという労働者の自覚的な報告を基にした調査をいかに正確に測定するかや、実際に介入が行われているかといったプロセスの評価を含む研究デザインは重要です。そして、なによりも、研究の意義を十分に理解して参加いただける研究参加者や共同研究者の存在が大切です。

国内外のこれまでの研究の蓄積は、メンタルヘルス対策としての職業性ストレスへの方策の有効性を、一定程度示しています。しかし、研究成果が職場に十分に応用されているかというと、必ずしもそうではありません。個別の研究としては、より頑健なエビデンスを構築するとともに、根拠のある働きかけを職場に実装する研究がさらに必要で、これらは、研究者と現場の方々の協力がなければ進みません。学会も学術活動の基盤を整えるべく努力しています。編集委員会や学術委員会は、現場で科学的根拠を使えるようにするための媒体や教材を、広報委員会とも協力して発信しています。また、AMEDが支援している「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業（ヘルスケア社会実装基盤整備事業）」では、予防・健康づくりに関連する疾患領域の医学分野の学会によるエビデンスレビューを通じて、非薬物的な介入手法を整理し、学会としての考えを整理した指針等の作成が目指されていますが、日本産業衛生学会が主体となる研究開発が複数進行しています。

これまで仕事をご一緒させていただいた共同研究者、実務者、学会関係各位、そして、研究にご参加いただいた皆様には、心から感謝しております。これからも学会活動を含め、学会員の皆さんと力を合わせて、職場のメンタルヘルス対策のさらなる向上のために尽力できればと考えています。

学会功労賞受賞によせて

『功労賞を受賞して』

（東海地方会）
株式会社シーテック 人財部 **村　崎　元　五**

この度、第96回日本産業衛生学会総会において功労賞をいただきました。私にとってはこの上ない栄誉であり、これまでお世話になり、ご指導ご支援いただいた多くの方々に心から感謝申し上げます。産業医になって35年以上が経過しますが、振り返りますと多くの偶然が重なり、その中で多くの素晴らしい方々に出会い、多くの貴重な経験をさせていただき、結果的に私はとても運が良かったのだと思っております。

1975年に名古屋市立大学医学部を卒業し病理学を専攻して、大学院修了後に米国留学し（化学発癌研究）、1982年帰国後に内科臨床研修を経て、1983年5月から職域病院である名古屋逓信病院へ赴任いたしました（内科兼健康管理科医師）。そこで郵政事業場の産業保健を担当するようになったのが、産業医としての始まりです。当初は数年間だけ内科臨床を経験して再び病理に戻るつもりでいたのですが、しばらくして健康管理科部長となり、郵政民営化に向けた新たな仕組みづくりに参画して、次第に産業医としての道を中心に歩むようになりました。そして、郵政民営分社化が実施された2007年10月から初代の郵政グループ全国主任総括産業医を務めることになったのです。

郵政産業医は25年以上務めさせていただきましたが、この期間には多くの方々にたいへんお世話になっております。母校の名古屋市立大学の衛生学教室の先生方（当時、井谷教授）の協力を得て、人間工学的立場から郵政職場の作業改善に取り組んだこともありますし、郵政研修所で4連続夜勤の模擬実験を行い、その結果を郵便内務における夜勤業務体制の見直しに反映させたりしたこともありました。2007年から6年間「産業医プロフェッショナルコース」の運営委員を務めさせていただきましたが、この際も浜口先生はじめ多くの先生方に出会い、たくさんのことを学ばせていただきました。

郵政退職後は、2012年4月から物作り職場であるアイシン・エィ・ダブリュ（株）で、2022年4月からは中部電力子会社である（株）シーテックで、各々専属産業医として働いておりますが、職場が変わると産業医学そのものが変わる、でもそのマインドは変わらないことを実感しながら楽しく働いております。

今後とも産業医学発展のために微力ながら尽力していく所存ですので、産業医部会の諸先生方におかれましては、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

授賞式の様子

学会奨励賞受賞によせて

『感謝！これからもポジティブに』

（東北地方会）
福島県立医科大学 医学部
衛生学・予防医学講座　各　務　竹　康

この度奨励賞をいただきました、福島県立医大の各務です。私自身は大学に所属する研究者でありながら現場(労働現場だけでなく、懇親の現場も)大好きな人間で、日々の研究活動についてのアイデアも、机で論文を読むときよりも、現場(昼も夜も)で五感をフル稼働させるときに浮かぶことが多いです(朝起きたらうろ覚えで記憶をたどるのに時間がかかることもありますが)。賞状には「労働現場における熱中症・・・」と大層な理由を記載していただきましたが、自身の認識として、熱中症研究については、様々に試行錯誤を繰り返し、ようやく起動に乗り始めたところです。今回の受賞理由について、熱中症対策は労働安全衛生上の大きな課題、これからもしっかりと取り組んで、世のために成果を出し続けなさい、とのメッセージと受け止め、今後も精進してまいります。

受賞講演では、流れに身を任せつつ、目の前に現れたチャンスはまず引き受け、やってみて、抜き差しならなくなってから考えるの精神で、研究、実践、学会活動と幅広く、ところどころ深く(？)、可能な限り手を出し続けた今までの活動を振り返りました。そのため抄録も含め、一貫性のある話にはならず、様々な方向に話が飛び続ける、かなり異質な発表だったかもしれません。後でオンデマンド配信となる(自分で選んだのですが)ことが常に頭の片隅にあったため、予定していたスライドや写真を直前にいくつか入れ替え、発表の場では、慎重に言葉を選びながらの、かなり保守的な話し方となってしまった、との後悔も多少あります。しかし、お世話になった方々へのお礼と、私という人間を伝えることについては、十分に達成したのではないでしょうか。

講演でもお話しましたが、私はかなり運がよく、節目節目で自分を導いてくださる方に出会い、支えられてきました。近年はコロナ禍もあり、飲みニケーションが廃れつつありますが、お酒に頼らずとも、業務外の交流で得られる人脈、情報が、業務にも好影響を与えることがよくあります。人付き合いが必ずしも得意な人間だとは思っていませんが、交流の場に積極的に出かけることで、得られたリターンは大きいです。若い皆さん、積極的に他流試合に出かけましょう。

最後になりますが、今までお世話になった皆様、特に東北地方会の皆様には本当に感謝です。今後とも、よろしくお願いします。

大きな転機となった第89回日本産業衛生学会（福島）の懇親会。当時の金賞受賞蔵の銘酒を並べました。今年は金賞受賞数10連覇ならず、残念。

第 96 回　日 本 産 業 衛 生 学 会（栃木）

『第96回日本産業衛生学会 開催報告』

（関東地方会）
第96回日本産業衛生学会企画運営委員長
千葉大学大学院 医学研究院 環境労働衛生学
諏 訪 園　　靖

第96回日本産業衛生学会は、2023年5月10日から12日の3日間は現地・ウェブライブで、6月1日から6月26日までウェブオンデマンドで開催されました。現地会場は昨年開場したばかりの「ライトキューブ宇都宮」で、宇都宮駅から直結で徒歩約2分とアクセスが良く、各会場をこの施設にまとめることができました。オンライン・オンデマンド配信についても、スマートフォンアプリ・ウェブシステムで対応し、快適にご参加できたものと思います。学会テーマは「強くしなやかな産業保健をめざして」といたしました。現在、情報社会の進化と普及が進み、さらに、この度の新型コロナウイルスの流行もあり、テレワークが一気に普及し、あらゆる場所での労働提供が現実のものとなりました。感染症への対策なども大きく変わりました。これら産業保健活動の現場における様々な課題に向き合い、しなやかに受け止めながら、さらに産業保健を推し進めていく強さについて、今回の学会で議論を深められたらとの思いでした。

特別講演は、ヘルシンキ大のKari Reijula先生より「Occupational health in Finland – services and training」、ILOの川上剛先生より「労働における基本的原則及び権利に関するILO宣言－産業保健における意義とグローバルな課題－」、日本医師会長の松本吉郎先生より、「産業医と医師の働き方改革について～日本医師会の立場から～」としてご講演いただきました。そのほか教育講演12題、メインシンポジウム3件、シンポジウム20件、部会・委員会フォーラム5件、International Session、地域交流集会（市民公開講座）などが開催されました。一般演題はオンラインライブ発表が156演題、オンデマンド発表が275演題の計431演題でした。多くの会場で有意義な研究報告と活発なディスカッションがなされました。演者、座長の皆様には心より感謝いたします。今回の学会参加者は、3931人でした。また、共催セミナーには13社、企業展示65社、広告、寄付等には31社の企業の皆様にご協力をいただきました。まことにありがとうございました。

事務局メンバー

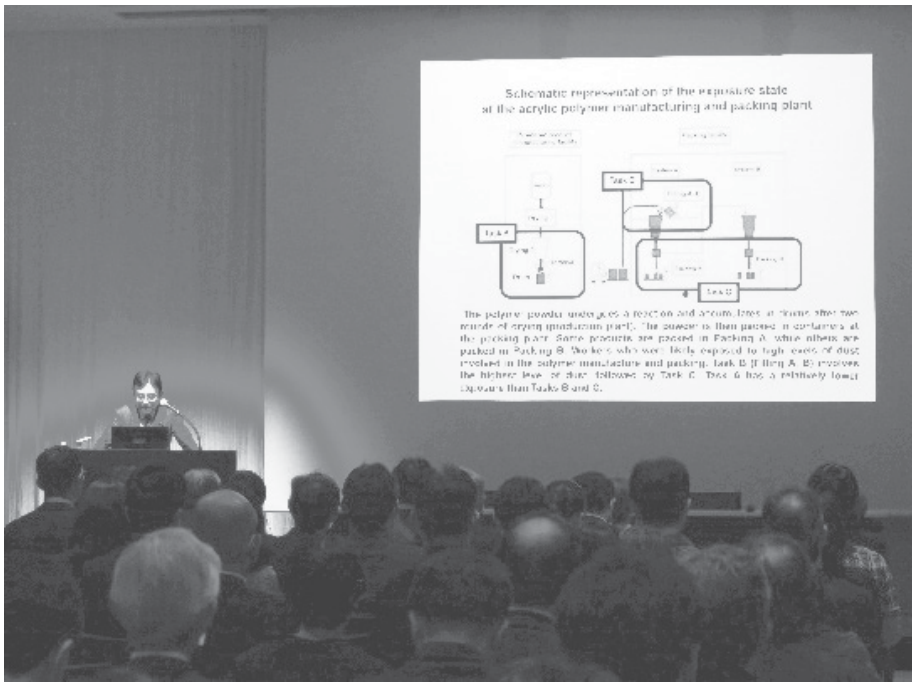
おわりに、96回学会の各委員会・事務局の皆様、そして理事会、関東地方会幹事会、そして会員の皆様のご協力により、この学会が無事開催できたことを心より感謝いたします。

会場入り口

会場から見える宇都宮駅全景

メインシンポジウム

教育講演 真鍋先生



教育講演 柳澤先生

奨励賞 各務先生発表

特別講演 松本医師会長

森理事長挨拶

懇親会表彰

懇親会表彰

懇親会風景

『シンポジウム12 :「産業医の需要供給実態と偏りについて」開催報告』

（関東地方会）
株式会社朝日新聞社　谷 山 佳 津 子

産業医部会企画による本シンポジウムを5月11日（木）に開催しました。本来であれば宮本産業医部会長とともに、座長として参加すべきところでしたが、前夜、宇都宮入り後に突如、発熱したため会場入りを見合わせ、ライブで視聴しましたので開催報告を申し上げます。

このテーマを取り上げた背景には、大都市圏の第三次産業などには産業医希望者が集中する一方で、地方都市の第二次産業では求人に苦労するという「産業医の需給のアンマッチ」という認識があったため、その原因を探り、解消への道筋を見つけるヒントになればという思いがありました。

最初は、産業医科大学医学部進路指導部副部長の一瀬豊日先生から「産業医需要供給実態調査から見えてきた諸課題」というテーマで、産業医学振興財団と産業医科大学が共同で行ってきた実態調査の結果をご報告いただきました。次に日本医師会常任理事、産業保健担当の神村裕子先生より「認定産業医制度の現状と活動支援に向けた取組み」をご紹介いただきました。日医認定産業医制度のもと2022年12月1日現在、死亡者、失効者等を除いた認定産業医の有効者数は70,633名にのぼり、そのうち実際に産業医活動を行っている者は約半数とのこと。日本産業衛生学会とともに全国医師会産業医部会連絡協議会を立ち上げ、現場の産業医活動活性化の支援を行っており、今後も認定産業医制度の充実を図っていくとの意気込みを示されました。三番目は、長年、産業医育成に携わって来られた立場から産業医科大学の堀江正知先生より「産業医に求められる技能と倫理」と題し、ご講演いただきました。良い産業医は、産業医学の知識に加えて、実社会における法令や利害関係を理解したうえで、倫理的な判断や行動ができる技能を身につける必要があり、産業医科大学でも専門家の養成を一層充実させるとのお話でした。次に日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 鹿島地区の守田祐作先生からは、地方に立地する製鉄所の産業医採用の困難に関して、マーケティング戦略などで使われるSWOT分析（Strength, Weakness, Opportunity, Threat）を用いて、採用戦略を練り直す「ピンチをチャンスに」変える興味深い試みが紹介されました。

最後に、福島県立医科大学の各務竹康先生は「地方における産業医需給ミスマッチの現状と課題」として、情報・条件・場所・意欲と実績においてミスマッチが生じていると分析され、地方で一人で頑張っている産業医への支援体制の整備が望まれるとされました。

朝イチから多くの方にご参加いただき、熱い議論で盛り上がりました。関係者一同より感謝申し上げます。

『産業医部会フォーラム「働き方改革における2024年問題への備え ~運輸業・建設業を中心に産業医活動について考える~」開催報告』

（関東地方会）
株式会社 i・OH研究所　福　本　正　勝
三菱ケミカル株式会社　真　鍋　憲　幸

産業医部会は第96回学会(於 宇都宮)において上記の内容でフォーラムを行った。学会２日目の5/11(木) 15:30から、学会施設内で最も大きい「１階大ホール東」を準備して頂いたが、多くの方に聴講頂き、活発な議論のほか、熱心にメモを取る様子なども散見された。

まず、オープニングリマークスとして、福本より「働き方改革が世間に徐々に周知・浸透しつつあるが、業界として猶予されていた運輸・建設・医療において2024年を目途に猶予が終了すること、また、当該業界における人材不足や時間管理の難しさなどが課題として考えられること」を説明した。その後、それぞれの業界の対策や産業保健との連携などについて４名の先生からご講演を頂いた。

厚生労働省 労働基準局 労働条件政策課 労働時間特別対策室長である坪井宏徳先生からは、「働き方改革実行計画」の概要をご説明頂いたのち、建設業・運輸業が適応猶予をされていた理由と、両業界の労働時間、過重労働の現状について詳細に提示を頂いた。また、改善基準告示の概要や行政による対応・支援策もお話し頂いた。

次に、独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター・統括研究員 吉川徹先生からは、「運輸業･建設業とのステークホルダー会議を通じて取り組む過労死等防止研究」として、「運輸業･建設業の過労死･過労自殺の実態」、「過労死･過労自殺防止へのアプローチの６つの視点」、また「対策実装研究の取り組み」の３つのポイントをご教示頂いた。特に、中小企業が多い当該業界において、長時間労働対策のみを謳うばかりでは実効性に乏しく、労働時間以外の要因(裁量や報酬、雇用の安定や教育機会等) への対応や、良好で生産的な人間関係・ハラスメント対策などが重要であることにつき、アクションチェックリストなどを用いた具体的な対応を含めて紹介下さった。

３人目の演者として、長年、運輸業などでの労務管理を支援している立場から、社会保険労務士法人Aokiの青木幸江先生から、労務管理の具体的な問題点を現場の目線で報告頂いた。問題点そのものは、産業保健職として想像していたものと大きくズレは無いものの、ドライバーは、「長時間労働でないと稼げず、独身が多く、女性ドライバーが定着しにくく、ドライバーの高齢化と高齢ドライバーの事故の増加」という現実に、2024年問題としての更なる人手不足の加速の危機感をリアルに感じる事ができた。青木先生の「業界全体で運賃原価を明確にして荷主に理論的の交渉する必要がある」という提言は、多層におよぶ支援対策の重要性を改めて説いたもので非常に心に残った。

最後の演者として、ゼネコン企業統括産業医の立場から、株式会社oneself.代表取締役で産業医でもある小橋正樹先生から、建設業の構造と特徴や、働き方改革の実際を説明頂いた。業界の就労者構成として55歳以上が3割以上であり、かつ、29歳以下が1割と他業種に増して高齢化率が高いことや、女性就業者が全業界平均の半分以下の17%であること、外国人人材が増加傾向であることなどを背景にした労働者ケアの難しさや、発注から設計・施工・元請・下請などサプライプロセスの長い構造による安全対策の浸透の難しさや事故発生時の事後ケアの課題を教えて頂いた。

４人の先生には、講演の後、壇上で公開意見討論の形で議論を行っていただいた。長時間対策、業務と経営管理、事故･災害防止とケア、ハラスメント対策を含む人間関係支援、コンプライアンス体制の構築、業界･行政を含めての相談窓口の活性化や、監査から支援まで複数の視座での企業支援などについて活発に意見交換が行われた。産業保健職としても、健康管理やワークライフバランスをフォローするだけではなく、これまで以上に、勤務間インターバルの重要性や、多様な負荷要因の理解、世代間ギャップの認識など様々な情報をキャッチし適切な支援につなげていきたい。

『産業医部会シンポジウム参加体験記』

（関東地方会）
日本製鉄株式会社　守　田　祐　作

企業側から産業医不足の声が聞こえる一方で、産業医側からは契約する事業所がないという声も聞こえる。産業医需給実態は一体どうなっているのか。産業医需給調査を行ってきた産業医科大学の一瀬先生からは、企業側のいう産業医「不足」の多様性が指摘された。つまり、同じ「不足」という言葉を使っていても、医師の地域的偏在による産業医不足、産業医に期待する業務の質に対する不足、求人像と求職像の乖離（ミスマッチ）を原因とする不足など様々な意味が含まれているということであった。

医師会の把握している認定産業医数は東京都がとびぬけて多い。一方で、福島県では産業医が見つからず、遠方からの派遣も打診される状況がある。片道2時間車で通うのが難しい、新幹線代＋タクシー代で報酬と同額の交通費が必要となり、産業医契約が成立しないといった例もある。

また、産業医の業務は年々拡大してきており、対応できる産業医が不足している。なんでも産業医にお任せしたい職場ニーズに対して、産業医をはじめたいが、勉強する機会がない、相談先がない初心者は対応できない（1社目の壁）。結果として、産業医をはじめたい人が勤務先を見つけられない一方で、同じ人にばかり求人が集まる事態となっている。

企業からは専属産業医の需要が多いにも関わらず、産業医側では9%が常勤希望、90%が短時間勤務指向であるという、求人像と求職像のミスマッチも生じている。業務内容が増えているにも関わらず、報酬が従前のままであり、契約に至らないケースや産業医側の熱意に対して企業側の期待のミスマッチも散見される。

私からは地方に立地する大規模製造業では、産業医の地域偏在により産業医採用に苦慮していること、近年マッチングした産業医は社会医学系専攻医や臨床医からの転向者といった指導を受けたい産業医にシフトしている現状を報告した。産業医をはじめたい人が指導を受けられずに潜在している現状は、指導医を複数擁する弊社にとっては採用チャンスである。このチャンスを採用につなげるべく、指導力のPR、非常勤の求人、好立地事業所で採用して出張で地方の事業所をカバーするなどの工夫を紹介した。

産業医大による卒業生以外の産業医への研修提供、医師会による事務代行、事業場あっせんモデル事業など、それぞれの演者から解決に向けた試行も紹介された。企業側が市場のニーズに合わせて採用戦略を工夫することも解決の一助になる可能性があると考えている（本シンポジウム後にさっそく就職希望者からの問い合わせをいただきました）。

シンポジウム（質疑応答）

著者発表

『ダイバーシティ推進委員会フォーラム報告「しなやかな学会活動-会員のしなやかさを発揮して学会活動の活性化を図る-」開催報告』

（東海地方会）
日本産業衛生学会 ダイバーシティ推進委員会 委員長
ジヤトコ株式会社　西　賢一郎

第96回総会会期中の5月10日に開催された。市川佳居氏（レジリエ研究所）よる基調講演「レジリエンス：一人一人の会員のしなやかさをはぐくむために」の後、学会ホームページに掲載の「私のキャリアプラン（第1回）」に話題提供された４部会の会員（4名）によるキャリアプランの紹介があった。

市川氏より、身近なレジリエンスの例、レジリエンスの定義、主要因、アメリカにおけるレジリエンスの政策やはぐくみ方の現状を紹介された。学会におけるダイバーシティ推進に向けての提案として、「会員の多様性をポジティブに引き出しシナジーを生む」、「多様性を認める」、「無意識のバイアスに気づくこと」の3つが必要であり、良い影響があった時を思い出す、書き出す。また、どんな影響があり、なぜ良かったのかなどを検討することにより会員のレジリエンスを高めることにつながることが期待されると締めくくられた。

山本誠氏（ヤマハ株式会社、産業医部会）からは、学会参加の３つのメリット、「講演を聞いて自社を振り返るとよい」、「発表するとよい」、「質問するとよい」、について自身の経験や実例をもとにしたお話で、発表や質問でのちょっとした勇気が自身の成長になり、学会が楽しくなっていったことを振り返り、若手へのメッセージを送った。

帆苅なおみ氏（サンデン株式会社、産業保健看護部会）は、臨床看護から産業看護・予防医学への関心の経緯、ロールモデルの存在のお話があり、学会活動は視野が広がることを実感し、今後は産業保健活動を通した社会貢献、家庭を大切にし、自分が健やかでいることも重要だと締めくくられた。

飯田裕貴子氏（環境管理センター、産業技術部会）は、学会参加のための家族や子どもへの対応の工夫、学会参加により得られる情報や意見の職場や研究への活かし方などが紹介された。学会参加時で得られることとして、自分のパフォーマンスの活性化には学会活動はとても有効であると語られた。

小林宏明氏（住友商事株式会社、産業歯科保健部会）は、現在の職場や本学会入会に至るまで、労働衛生コンサルタントの資格取得までの経緯を振り返った。労働衛生コンサルタントの資格取得により、職場巡視への参加や会社での産業保健の見方も変化して様々なメリットがあったことが語られた。

最後に市川氏から各々がキャリアや人生全体も含めて変わっていくことをポジティブに捉えていることが伺え、それぞれがレジリエンスで対応していると発言があった。広報委員長より、当委員会作成の「オンライン参加の手引」はアクセス数が多いことが紹介され、委員会活動にエールをいただいた。学会参加や学会で発表することのメリットは会員一人ひとりにそれぞれの想いがあると思う。それがダイバーシティにつながっていると座長が総括し、盛会に終了した。

第33回日本産業衛生学会全国協議会 産業医部会シンポジウムのご案内

西澤依小

谷山佳津子

北陸甲信越地方会 幹事 **西　澤　依　小**
関東地方会 幹事 **谷　山　佳　津　子**

ある日職場巡視に出向いた際に、「最近職場のことで何かお困りになった出来事は？」と問うと、「来週久しぶりに部下の結婚披露宴に呼ばれてるんだけど、何しゃべれば良いのか悩んでますよ（笑）」と職場の管理職。「じゃあ今はやりのChatGPT先生にお願いしてみたらどうですかねえ。」などと無責任にも言ってみたものの、自分も登録して間もなくで殆ど活かせていない立場であり、帰ってから披露宴での上司のスピーチ文について、お尋ね方法をいろいろ変えながら試してみたところ、いとも簡単にそれっぽく仕上げてくれまして、「鉛筆なめなめ」の時代からの脱却を感じました。

それならば自分たちの仕事にも活用できるのではないかと思い、今回は生成AIが産業保健分野でどのように役立ってくれるのかについて、産業衛生学会産業保健AI研究会にご所属の3名の先生方にご登壇いただき、以下のとおり産業医部会企画をシンポジウムとして開催する運びとなりました。

演者の先生方には、

・産業衛生分野へのAIの活用状況
・生成AI、特にChatGPTなどの対話型AIの基本
・対話型AIの活用事例と業務の効率化
・使用上の留意点

等の内容についてご発表をお願いしております。日に日に広まり続けている分野でもあり、ご興味のあるレベルから既に使い倒している方もいらっしゃるかもしれません。多くの部会員の皆様のご参加をお待ちしております。

この会が、かつては夢のようだった話が実感でき、日々の業務においても生成AIを「上手に」活用するためのきっかけづくりとなれば幸いです。

● 日　時：2023年10月29日(日) 14:50～16:50
● 場　所：YCC県民文化ホール ３Fリハーサル室
● テーマ：生成型AIの産業保健領域への応用可能性
● 演　者：金　　一成 先生（トヨタ自動車株式会社 安全健康推進部）
　　渡辺 和広 先生（北里大学医学部 公衆衛生学）
　　安藤　　肇 先生（産業医科大学 産業生体科学研究所 作業関連疾患予防学研究室）

地　方　会　か　ら　の　報　告

『第25回北海道地方会合同研修会を受講して』

（北海道地方会）
北海道労働保健管理協会　**見　山　　彩**

令和5年3月11日（土）に北海道自治労会館で開催された第25回北海道地方会合同研修会に参加し、3名の先生の講演を拝聴しました。

講演１はヒューマンハピネス株式会社の上谷実礼先生（リモート講演）から「産業保健の現場に活かす”勇気づけ”面談技法」のテーマでご講演頂きました。アドラー心理学をもとにした面談技法の3つのポイントとして、①否定や非難をしない、②受容・共感する、③つながりを育てるという関わり方を教えて頂きました。時間的制約がある産業医面談に難しさを感じることも多いですが、明日からの業務に取り入れ実践したいと感じました。

講演２は北海道大学安全衛生本部の川上貴教先生から「北海道大学における安全衛生管理」のテーマでご講演頂きました。大学の研究室は責任者が異なる組織の集合体であるため、安全衛生管理の組織的ガバナンスが難しいという背景があり、研究者のみならず教育研究活動に従事する全ての者を対象に基礎的な安全衛生教育を行う工夫を行っていることを教えて頂きました。衛生管理者巡視においてはチェックシートによる自己点検と巡視担当による点検により、安全衛生巡視体制が構築されていることも教えて頂きました。他施設の安全衛生管理の実際を学ぶことができ、勉強になりました。

講演３は北海道産業保健総合支援センターの青木吉信先生から「労働基準法、労働安全衛生法の概要」のテーマでご講演頂きました。1,2ジクロロプロパンによる胆管癌を具体例として、産業医と密接に関連する労働安全衛生法の要点を確認することができました。労働基準法の見落としがちなポイントとして、過重労働になりがちな管理監督者の労働時間の適正把握について、最近の変更点として2023年4月1日から中小企業においても月60時間超の割増賃金率50%に引き上げとなることを教えて頂きました。労働安全衛生法、労働基準法を再確認する良い機会となりました。

COVID-19流行により多くの研修会のWEB開催が続き、私自身は久しぶりの現地受講となりました。現地受講の臨場感を感じながら、大変参考となる内容の研修会でした。最後になりましたが、この研修会開催に関わられた多くの方々に御礼申し上げます。

上谷美礼先生のリモートご講演

『東海地方会産業医部会懇話会へ参加して』

（東海地方会）
トヨタ自動車株式会社　**鈴　木　優　子**

2023年4月15日（土）ウインクあいちにて東海地方会産業医部会懇話会が開催されました。現地開催とオンラインのハイブリッド開催で、石川地方会部会長を始め、会の開催にご尽力頂きました関係する先生方に心より感謝申し上げます。

第１部は特別講演１として静岡県立総合病院精神診療部長の松本晃明先生より、「産業メンタルヘルスにおける不眠症治療の留意点」と題し、睡眠衛生指導や不眠症評価のポイント、2008年の富士モデル事業を通した働く人のうつ病に対するアプローチ等をご教授頂きました。

第２部は特別講演２として株式会社丸井グループ取締役執行役員CWO（Chief Well-being Officer）・産業医の小島玲子先生より、「ウェルビーイング経営とは何か？～健康経営との違いと共通点、産業保健職としての関わり～」と題した講演でした。丸井グループ初の常勤産業医へ着任され取り組まれてきたことを、時系列に沿って非常にわかりやすく紹介頂きました。ウェルビーイング経営には、“誰に対して何を行うことなのか”という各企業の定義が必要とのことでした。SDGsからGDW（Gross Domestic Well-being；国内総充実）へ、まず各従業員が自主的にウェルビーイングを目指せる余裕が持てるよう自分にできることは何か、時間をかけて模索したいと思いました。

第３部は３名の部会員による活動報告でした。富士フィルムマニュファクチャリング株式会社の吉田美昌先生は「医務室から健康推進室へ・私の10年間」と題し、製造業は安全と健康の両輪として奮闘された日々を楽しくお話頂きました。株式会社とうかい産業医オフィスの水口要平先生は「独立系産業医の日常～やりがいと失敗～」と題し、嘱託産業医として契約時の留意点や優先順位の付け方等、実務的なお話を頂きました。三菱重工業株式会社の服部南平先生は「様々な障害をもつ社員への合理的配慮事例」と題し、障害者雇用部署のストレスチェックや車椅子利用者への職場配慮の事例をもとに、合理的配慮には申し出しやすい環境づくりも重要であることをお話頂きました。

今回の懇話会は28名が現地参加、20名がオンライン参加され、演題内容も様々で活発な交流が行われました。原稿を書かせていただいている今、改めて学んだことを振り返っていると、当日は気付かなかった新しい気付きにも出会えました。また、直接先生方とお話できる日を楽しみに、今後も精進して参りたいと思います。

『第9回四国地方会産業医部会 ウインターセミナーに参加して』

（四国地方会）

日亜化学工業株式会社　**松　本　直　也**

新型コロナ感染症の流行がやや落ち着きを見せた3月19日、四国での産業医部会がほぼ3年ぶりに対面で開催されました。前回の対面形式で行われた部会以降新規に四国支部に入会された先生方も参加されました。会の冒頭では各産業医の現在の所属・活動等をそれぞれ自己紹介して頂きました。参加された先生方のご専門等の再確認も行うことができ、今後の産業活動において生じる対応困難例についてご相談もする際にも有益とおもわれました。

セミナーでは徳島県のきたじま田岡病院　内科　野口俊治先生が頭痛診療について自験例も交え産業保健とのかかわりも含めて講演を行って頂きました。

頭痛には種々の種類がありそれぞれに対して特異的な治療法があるため的確な診断を下すことが求められ、そのためには器質的疾患の除外のための画像診断の適否を見極めることが重要とのことでした。また初診での診察には問診にも十分にとっておられるとのことでした。また偏頭痛に対してはカルシトニン遺伝子関連ペプチド（calcitonin gene-related peptide; CGRP）が片頭痛病態に深く関与することが明らかとなり，その発症予防としてCGRP 関連抗体による特異的治療が近年可能となり良好な効果を得られているとのことでありました。

講演内容で印象的であったのは、先生の頭痛外来を受診された頭痛患者が最初に受診された診療科は心療内科も多いこと。また、その一定割合は産業医から心療内科に紹介されているとのことでありました。これは産業保健では心理的負荷の表現として頭痛が生じているとの先入観もあるのではないかとの指摘でした。思い込み・先入観を持って対処するのは良くないとのことで、これは産業医業務にかかわらず人事・労務の業務にも当てはまることだと思います。近年よく言われている安易なスティグマを行うことなく、様々な〇〇schismを排除しないと新たな問題や事件の発生を来すことになると自省も抱いた次第です。

今回の集会ではonlineでは久しく途絶えていた名刺交換も行うことができ、通常生活が戻って来つつあることを実感するとともに、やはり画面越しでは得られないものがreal開催にはあることが実感される催しでした。これは産業医の主な業務の1つである個人面談も対面形式が望ましいと思われるところです。今回のコロナ禍を契機にonline面談がすすむと思われますが対面での利点も残す工夫がしたいと思います。

対面開催の様子

『令和4年度九州地方会産業医部会研修会開催報告』

（九州地方会）
医療法人福岡桜十字
桜十字福岡病院　池　上　和　範

2023年2月11日（土）に令和4年度九州産業医部会研修会を現地およびオンラインによるハイブリッドにて開催いたしましたので，ご報告させていただきます。本研修会は，新型コロナウイルス感染症流行の第七波が始まった2022年の夏ごろ企画されました。九州産業医部会の幹事メンバーで今年度の開催方法について検討し，「2023年2月頃なら，感染流行も落ち着いて，現地開催ができるのではないか」，「多くの会員に参加してもらえるようにオンラインは活用した方がよい」など協議を重ね，最終的にハイブリッド開催で実施することになりました。

本研修会では，産業医科大学高年齢労働者産業保健研究センターの財津将嘉教授に「高年齢労働者産業保健研究センターの設立趣旨や今後の活動について」というテーマで講演をいただきました。少子高齢化により，既に労働力は高齢化し，高年齢者雇用安定法により2025年から65歳までの雇用確保が義務づけられ，ゆくゆくは70歳まで働かなければならない時代が来る（2021年より70歳まで就業機会確保の努力義務化）であろうことから，多くの方にご興味を持っていただけたと思います。

会場の様子

財津將嘉教授

財津先生からは，1. 高年齢労働者産業保健研究センターの紹介，2. 高年齢労働者の労働災害の発生状況，3. 日本におけるがんや循環器疾患リスクと職業背景，4. 労働災害の予防について，ご講演いただきました。高年齢労働者数は，「卸売業・小売業」、「農林・林業」、「サービス業」の順に多いことや，休業を要する労働災害の発生が高年齢労働者に多いこと，とくに転倒による災害が多いことなどを説明いただきました。このような高年齢労働者の労働災害の要因として，60歳を超えると，実際に計測された労働者個人の身体機能レベルが，労働者が認知している身体機能より低くなる（バランスの負のギャップ）可能性を解説いただき，その対策として安全衛生教育や労働者の健康や体力の評価・把握を強化してく必要があることを提言いただきました。近い将来，産業保健の課題の一つとなる高年齢労働者の健康支援に関して，産業保健専門職にとって必要な知識を得る非常に意義のある機会になりました。

座長の後藤英之先生・成田 彩先生

本研修会には，現地参加者23名，オンライン参加30名の参加があり，盛会となりました。このような貴重な機会を設けていただきました参加者・関係者各位，そして，音響機材の事前確認や当日の音響配線・オペレーションをご支援いただいた産業医科大学の安藤　肇先生に心より御礼申し上げます。2023年度も，皆様にとって有意義なテーマを提供できるように，九州産業医部会の幹事メンバーで，協議していきたいと考えております。

第28回 産業医プロフェッショナルコース開催のおしらせ

小森陽子

色川俊也

主催　日本産業衛生学会 産業医部会
後援　一般財団法人 労働衛生会館

実行委員長 **小森陽子　色川俊也**
企画運営委員長 **山本　誠**

本コースは、産業医の実務に役立つタイムリーな話題や研修機会を提供することにより、産業医の技能向上を目的とする研修プログラムです。参加された受講者間のネットワークが広がることも魅力の一つになっています。参加は、専属産業医、嘱託産業医を問いません。産業医として更なる成長を目指す意欲ある方の参加をお待ちしています。

1．テーマ　あなたが問われる産業医の胆力
　　～胆管がん事例から学ぶこれからの化学物質対策～
研修目標：あなたが産業医をしている事業場で、労働災害と思われる健康被害が発生していることが判明し、その原因が事業場で扱っている、法規制のない化学物質によるものかもしれないと相談されたら、どうしますか？もし、あなたが経営者だったら、被害にあった従業員やその家族、会社に対して、どのように対応しますか？
化学物質取扱いに限らず、職場を取り巻く環境が複雑化し、加速して変化する現代において、我々産業医は予測不能な多くの困難に直面することが想定されます。「法規制がないから」、「前例がないから」では、大切な社員の命や健康は守れません。想定外の困難に対峙するには、自ら解決への道を切り開く対応力と信念を持ってやり抜く胆力こそが必要です。
今回のプロフェッショナルコースでは、国内で発生した重大な労働災害事例に実際に対峙した経営者と専門家お二人のパイオニアと新たな法制度への取り組み方を提言するリーダーからの学びを通じて、様々な危機的状況を打開する「産業医の胆力」を習得していただけるものと確信しています。

2．開催日：2024年1月27日（土）～1月28日（日）
3．会　場：現地とオンデマンドのハイブリッド開催
　　現地会場：MELONDIAあざみ野　〒225-0003　神奈川県横浜市青葉区新石川1-1-9

4．内　容

－1日目（1/27）－

13:00－17:45　Ⅰ 講演・グループワーク

仮）パイオニアから学ぶ胆力

講師：山村 健司（株式会社SANYO-CYP 代表取締役兼CEO）

　　圓藤 吟史（中央労働災害防止協会 大阪労働衛生総合センター 所長）

18:30－　情報交換会（懇親会）

－2日目（1/28）－

9:00－12:00　Ⅱ 講義・グループワーク

仮）　リーダーから学ぶ胆力 ～ 化学物質の自律的管理 up date ～

講師：山本　健也（労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター 部長）

5．募集人数：　４０名（会場参加）、４０名（2月1日～2月28日までのオンデマンド配信）

6．受講料：【現地参加】日本産業衛生学会産業医部会員　２５，０００円（２日間コース）
日本産業衛生学会会員（医師）　３０，０００円（２日間コース）
【オンデマンド参加】（産業医部会員のみ）　１０，０００円（２日間コース）
※現地参加は医師限定です。オンデマンド参加は医師以外の産業医部会員も参加可能です。
※会場費等の値上げの影響で参加費を値上げさせていただきました。予めご了承ください。

7．受講修了者：【会場参加者のみ】修了証を産業医部会長名にて発行致します。

8．申込方法等：　下記のWebから申し込みをお願い致します。
Pコース申込フォーム：会場参加　https://ws.formzu.net/fgen/S46016214/
WEB申込　https://ws.formzu.net/fgen/S69211503/
1）「必須」表示の項目は必ずご記入下さい
2）情報交換会（懇親会・現地参加者のみ）：担当講師、運営スタッフと議論や懇親を深めることができます。参加ご希望の有無をチェックして下さい。
参加費用は５，０００円です（コース受講料とは別）
3）宿泊：研修会場にて宿泊が可能です（部屋数限定のため先着受付となります）。
シングル：￥10,000（税込、朝食付き）。ご希望の方は参加フォーム内に「宿泊希望」をご記入下さい。
4）申し込み事務局：
㈱ヒューマン・リサーチ内　産業医プロフェッショナルコース事務局
〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16向井ビル3F
㈱ヒューマン・リサーチ TEL:03-3358-4001　E-mail:sanei_bukai4@abox3.so-net.ne.jp
5）オンデマンド配信の最小開催人数は10人とさせていただきます。

9．応募の開始と締切
・応募開始（先着順受付とさせていただきますのでご了承ください）
産業医部会員：2023年11月 1日（水）09：00から
非部会員（医師かつ学会員が必要）：2023年11月 8日（水）09：00から
・応募締め切り（部会員/非部会員を問わず）2023年11月14日（火）17：00まで
ア）締め切り後、参加決定者には受講料振込み等の必要書類を連絡致します。
イ）2023年11月30日（木）を過ぎても連絡がない場合は、事務局までお問い合わせ下さい。

10．補足
1）本コースは「日本産業衛生学会専門医制度委員会」と連携しています。
2）本コースは専門医研修中の先生方に対する教育コースに認定されています。
3）本コースは日本医師会認定産業医単位の発行はしておりませんのでご注意ください。

以　上

産業医部会、各地方会 行事開催予定一覧(2023 年 8 月～2023 年 12 月)

開催年月	主催・イベント名等			日時・開催地
8 月	会報 第 75 号(2023 年 8 月号)発行予定			
	産業衛生専門医制度関連	日本産業衛生学会　専門医試験		2023 年 8 月 19 日(土)～20 日(日)
9 月	社会医学系専門医制度関連	社会医学系専門医制度 専門医試験		2023 年 9 月 3 日(日)
	日本産業衛生学会	北海道地方会	2023 年度 日本産業衛生学会 北海道地方会総会	2023 年 9 月 23 日(土)10:00-17:00(予定) 室蘭市市民会館 1 階ホール(室蘭市)
10 月	第 33 回日本産業衛生学会全国協議会			2023 年 10 月 27 日(金)～29 日(日) YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館(甲府市)
	2023 年 産業医部会 第 4 回幹事会			2023 年 10 月 27 日(金)16:00-17:30 YCC 県民文化ホール 3 階
	産業医部会シンポジウム 生成 AI の産業保健領域への応用可能性			2023 年 10 月 29 日(日)14:50-16:50 YCC 県民文化ホール 3 階 第 3 会場
	4 部会合同シンポジウム 労働現場における急速な少子高齢化への対応			2023 年 10 月 29 日(日)14:50-16:50 YCC 県民文化ホール 3 階 第 1 会場
	社会医学系専門医制度協会認定講習	共通(必修)講習		2023 年 10 月 27 日(金)15:00-18:00 YCC 県民文化ホール 1 階 第 2 会場
		指導医講習		2023 年 10 月 28 日(土)14:00-15:00 YCC 県民文化ホール 3 階 第 3 会場
11 月	日本産業衛生学会	九州地方会	2023 年度 日本産業衛生学会 九州地方会	2023 年 11 月 11 日(土)9:00- 産業医科大学 ラマツィーニホール (北九州市八万西区医生ヶ丘 1-1)
	産業医部会	関東地方会	2023 年度 関東医部会研修会	2023 年 11 月 11 日(土) 午後 東京慈恵会医科大学 大学 2 号館 6 講堂 (港区西新橋 3-35-8)
	産業医部会	近畿地方会	第 28 回近畿産業医部会 研修会	2023 年 11 月 18 日(土)14:00-16:40 エル・おおさか 南館 5F 南ホール
12 月	日本産業衛生学会	中国・四国 地方会	第 67 回中国四国合同 産業衛生学会	2023 年 12 月 2 日(土)-3 日(日) 愛媛大学城北キャンパス (松山市文京町)
	会報 第 79 号(2023 年 12 月号)発行予定			

内容等	その他
	詳細については日本産業衛生学会専門医制度委員会 HP（http://jaoh-caop.jp/）にアップされる予定です。
	詳細については社会医学系専門医制度協会 HP（http://shakai-senmon-i.umin.jp/）にアップされる予定です。
教育講演「医師の働き方改革～医師の面接指導と産業保健の課題」 黒澤　一（東北大学大学院 医学系研究科 産業医学分野 教授） 特別講演「職域の化学物質管理と法」　三柴丈典（近畿大学 法学部 教授） シンポジウム「製造業労働者の職場復帰支援」（仮題） 1.「産業保健の立場から」 小林麻実（パナソニック健康保険組合 西日本健康管理室 産業医） 2.「精神科診療の立場から」 三村政雄（心療内科・精神科 街の診療所 院長） 3.「ソーシャルワーカーの立場から」 玉川侑那（北海道大学病院 リハビリテーション部 コーディネーター）	最新情報については、日本産業衛生学会北海道地方会の HP をご参照ください。 （https://jsohhokkaido.jp/）
メインテーマ：多様化する社会と産業保健 ※本文 p2 をご参照ください。	詳細については、第 33 回日本産業衛生学会　全国協議会 HP(https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023/index.html に掲載予定です。
	詳細については、第 33 回日本産業衛生学会　全国協議会 HP(https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023/index.html に掲載予定です。
	詳細については、第 33 回日本産業衛生学会　全国協議会 HP(https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023/index.html に掲載予定です。
	詳細については、第 33 回日本産業衛生学会　全国協議会 HP(https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023/index.html に掲載予定です。
	詳細については、第 33 回日本産業衛生学会　全国協議会 HP(https://convention.jtbcom.co.jp/sanei-kyogikai2023/index.html に掲載予定です。
学会長：大神 明（産業医科大学 作業関連疾患予防学研究室） 教育講演：安達 栄（福岡労働局 局長） 筒井保博（福岡産業保健総合支援センター 所長） 特別講演：大神いずみ（元日本テレビアナウンサー）	詳細については，HP をご確認ください。 https://sites.google.com/uoeh-wsh.com/jsoh-kyushu-2023/
研修会内容 1.「実地に則した化学物質管理における産業医の役割（仮題） 山本健也（労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所） 2.「オキュペイショナルハイジニストから見た産業医の実務/指導/助言・課題・展望（仮題）」 津田洋子（帝京大学大学院公衆衛生学研究科） 3.「騒音障害防止のためのガイドラインの改正について（仮題）」 佐々木直子（佐々木労働衛生コンサルタント事務所） 4.「医師の過重労働対策－より実地に則した内容で－(仮題)」 中嶋義文（三井記念病院 精神科部長）	
テーマ「オンラインを活用した産業保健活動」 基調講演「オンラインを活用した産業保健活動～活用場面と注意点～」 講師 梶木繁之（株式会社 産業保健コンサルティングアルク、遠隔産業衛生研究会 代表世話人） シンポジウム「オンラインを活用した産業保健活動の実際と今後について」 シンポジスト１ 森貴大（住友電気工業株式会社大阪本社） シンポジスト２ 黒木仁美（一般財団法人京都工場保健会）	実行委員長：深井恭佑（株式会社リードウェル） 詳細は日本産業衛生学会近畿地方会 HP、産業医部会タブからご確認ください。
学会長：三宅吉博（愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学講座） メインテーマ：「すべての就業者に産業保健を届ける」	産業医部会研修会 2023 年 12 月 2 日(土)14:00-16:30 「頭痛症例の治療と仕事の両立支援プラン作成ワークショップ」 基調講演「産業医と共有したい頭痛診療」 講師　野口俊治先生(きたじま田岡病院/日本頭痛学会認定専門医)

編 集 委 員 会 よ り お 知 ら せ

(1) 医部会報における二重投稿（著作物）の考え方

一般的に、新たな創作性の認められない①ありふれた表現　②歴史的事実やデータ　③事実の伝達にすぎない報道等　④法律や裁判所の判決等　などは著作物にあたらないとされています。したがって、編集委員会としては、他媒体に既掲載のものと一言一句、同一の原稿は二重投稿と判断しますが、事実記載が一部同一であるだけでは二重投稿とみなしません。投稿者が判断に迷う場合は、申し出に応じて、編集委員会で個別に審議のうえ判断します。また著作物（文章・画像）を医部会報へ転載・引用する場合は、著作者の許可を得るか、引用を明記して、許可・引用の範囲内で適切に使用してください。

参考：（公社）著作権情報センター（CRIC）https://www.cric.or.jp/qa/hajime/hajime1.html

(2) 部会員からのお知らせコーナー　ご活用ください

学会や研究会など部会員の関わる行事の告知や著書紹介など、情報の周知を目的としたコーナーです。掲載ご希望の方は、事務局宛てに原稿（字数400字程度＋写真1枚）をメールでお送りください。なお掲載に関しては、医部会活動目的に照らし編集委員会にて審議のうえ決定させていただきますので、ご了承のほどお願いいたします。

(3) 自由投稿を歓迎します

部会報は部会員の交流の場です。編集委員会として、より多くの皆様のご意見などを紹介したいと考えています。1,000字程度にまとめ、事務局宛てメールにて、ご送付ください。

(4) バックナンバーは産業医部会ホームページにて公開しています。

https://sangyo-ibukai.org/kaiho.html

(5) ご意見をお待ちしています

皆様のご期待に沿えるよう、より一層誌面の充実に努めてまいります。ご意見や企画案など、是非、事務局までお知らせください。よろしくお願いいたします。

【事務局連絡先】（公社）日本産業衛生学会 産業医部会事務局
Eメール：sanei.4bukai@nifty.com　TEL：03 -3358-4001　FAX：03-3358-4002

編集後記

第96回日本産業衛生学会に参加するため生まれて初めて宇都宮を訪ねました。東京からのアクセスも良く、新しい学会会場で、運営委員の皆様方の温かいおもてなしを随所で実感しつつ、存分にリアル学会を満喫する事が出来ました。餃子もおいしく、イチゴもたらふく食べて大満足でした。一方で、久しぶりに本気で勉強して、産業保健の実学の進み方がハンパないことも改めて肌で感じて、何とも言えない焦りと興奮の真ん中のような気もちになっています。たくさんの刺激を頂けた宇都宮に感謝！　（真鍋憲幸）

編 集 委 員 会 委 員

池　上　和　範（桜十字福岡病院）
谷　山　佳津子（朝　日　新　聞）
◎原　　俊　之（北海道労働保健管理協会）
石　川　浩　二（三菱重工）
西　澤　依　小（JR西日本）
○真　鍋　憲　幸（三菱ケミカル）

◎：委員長、○：第78号編集担当（五十音順）