

第 21 回アジア産業保健学会 (The 21st Asian Conference on Occupational Health) 参加報告[†]

高橋正也^{*1}

第 21 回アジア産業保健学会において行われた議論の中から、いくつかの話題を取り上げ、近隣の諸国・地域における労働安全衛生の現状を報告する。

キーワード: ACOH, 国際会議, 国際協力, 安全衛生, 経済発展

1 はじめに

第 21 回アジア産業保健学会 (The 21st Asian Conference on Occupational Health, ACOH) が 2014 年 9 月 2 日から 4 日まで福岡市のヒルトン福岡シーホークで開催された。実行委員長は産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学教室の高橋謙教授であった。

主催は日本産業衛生学会および第 21 回 ACOH 組織委員会であった。また、今回は第 24 回日中韓産業保健学術集談会 (The 24th Japan-China-Korea Joint Conference on Occupational Health, J-C-K Joint Conference) と併せて行われた (写真 1)。

2015 年の 5 月末から韓国で第 31 回国際産業保健学会 (International Congress on Occupational Health) が予定されているが、このような世界規模の会議とは異なり、ACOH ではアジア地域により密着した議論が行われる。近隣各国・地域における労働安全衛生の最新状況を把握するのは私ども労働安全衛生総合研究所として重要な任務であるため、その一部門である国際情報・研究振興センターの活動の一環として今回の ACOH に参加した。

本会議の概要は速報として、安衛研ニュース No. 73

(2014-10-03) に報告している¹⁾。本稿ではそれを補う形で、会議の内容を紹介する。

2 口頭発表

25 カ国・地域からのべ 400 名が参加した今回の学会は、産業保健の向上はもとより、それを基礎研究と臨床医学へつなげるための議論を目指して、「産業保健、基礎研究、臨床医学の懸け橋」(Bridging Gaps: Occupational Health, Research and Clinical Practice) というテーマの下に行われた。主な話題として、災害と健康、産業衛生、疾患と職業、産業保健サービス、産業看護が取り上げられた。ここでは、出席したプログラムの中から、印象的な発表をいくつか報告する (写真 2)。

1) 自然災害を想定した産業保健

災害と健康に関するシンポジウムでは、職場での事故における産業保健 (職) の役割について議論がなされた。労働者あるいは機械設備に由来するなんらかの原因で、爆発等の事故が起こることはある。こうした事故を防ぐために、現場はこれまでも日夜努力してきている。

一方、2011 年の東日本大震災による地震と津波で、東京電力福島原子力発電所は壊滅的な損傷を受けた。そのせいで、発電所で働いていた労働者、地域の住民、そしてわが国全体も長期的かつ深刻な犠牲を払うことになった。これら一連の事実は、地震・津波という自然災害が取り返しのできない産業事故につながりうることを明らかに示した²⁾。

とすれば、そのような非常時に産業医、産業看護職、



写真 1 第 21 回アジア産業保健学会および第 24 回日中韓産業保健学術集談会 (併催) のポスター
(<http://acoh2014.com/index.html>)

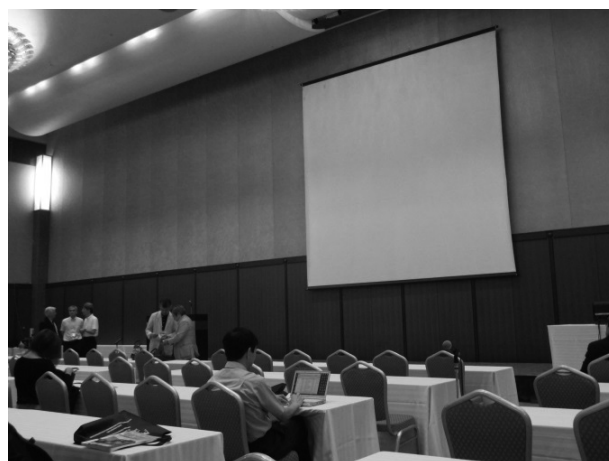


写真 2 開会直前の会場の様子

[†] 原稿受付 2014年11月26日

[†] 原稿受理 2015年01月13日

J-STAGE Advance published date: February, 20, 2015

*1 (独)労働安全衛生総合研究所 国際情報・研究振興センター
連絡先: (独)労働安全衛生総合研究所 国際情報・研究振興センター
高橋 正也^{*1}

E-mail: takaham@h.jniosh.go.jp

職場管理者、事業主はどのように対応すべきかが課題になる。わが国を含めて環太平洋に位置するアジア各国・地域にとって、次の大きな地震から逃れることはできない。シンポジストはいずれも、自然災害の起こることを想定しながら、職場内での不断の準備を強調した。

2) 導火線の長い時限爆弾

アスベストにばく露してから数十年たって、じん肺や中皮腫などの疾患が起こる³⁾。このように長い潜伏期間を経て発症することから、シドニー大学のニコ・ヴァン・ザンドウィック教授はアスベストを“長い導火線を持つ時限爆弾”にたとえて講演を行った。

アスベスト関連疾患は治療が難しいゆえ、第一にばく露防止(＝導火線に火をつけないこと)が重要になる。アジアでは今なおアスベストが頻用されている地域は多く、できる限り早期の世界的な使用禁止(＝時限爆弾自体を撤去すること)が求められる^{4,5)}。これらの目標を達成するには、アスベストに対するリスク評価/管理をできる限り簡便に行えるツールを用いて参加型で進めるのが望ましいとヴァン・ザンドウィック教授は述べた。

3) 労働衛生の発展過程

韓国は経済発展が目覚ましい一方で、健康に安全に働くことが妨げられているようである⁶⁾。こうした状況を背景に、韓国産業安全保健公団のカン・ソンギョ技術理事は労働衛生がどのように発展していくかに関して、三段階に分けて説明した(写真3)。具体的には、I期:物理化学的な労働環境に由来する病気や障害への対応(例、古典的とみなされる職業病)、II期:労働者個人に関連して生じる病気や障害への対応(例、過労関連疾病やメンタルヘルス不調)、III期:社会のあり方に関連して生じる諸問題への対応(例、労働災害に対する保険や補償の制度)とした。

カン技術理事によるこの発表の詳細は、労働安全衛生総合研究所の発行する英文学術誌 Industrial Health 誌の2015年53巻2号(3月発行)のEditorialとして掲載される予定である。



写真3 カン・ソンギョ技術理事(韓国産業安全保健公団)

4) 産業看護職への期待

産業看護のあり方に関するシンポジウムでは、台湾、タイ、韓国、日本からの発表があった。各国とも共通していたのは、「産業保健上の多様な課題に対応するための産業看護職の効果的な育成と質的改善」という問題であった。

実際、労働現場には物理化学的、生物学的、人間工学的、心理社会的な危険源が多数存在する。学士課程であれ、修士課程であれ、学生の間ですべてを習得するのは無理であり、卒後の継続的な教育・研修が求められる。とはいえ、どのようなカリキュラムが適切か、学習成果をどのように評価するか(看護職としての質を担保するか)などが必ずしも確定していないため、いずれの国も苦慮していた。しかも、職場には産業医、作業環境測定士、人事・労務担当者、そして経営陣がいる。これら他職種と共同して産業保健を向上させるための能力は教えられて得られるものではないかもしれない。従って、現場で教育や実践をどのように支援するかも重要な課題として挙げられた。

3 ポスター発表

今回は合計191題のポスター発表があった。図1はカテゴリごとの発表件数を示す。最も多かったのは産業保健サービスに関する発表で53件(28%)に上った。続いて、作業環境管理や産業看護などについて、20件前後の発表があった。

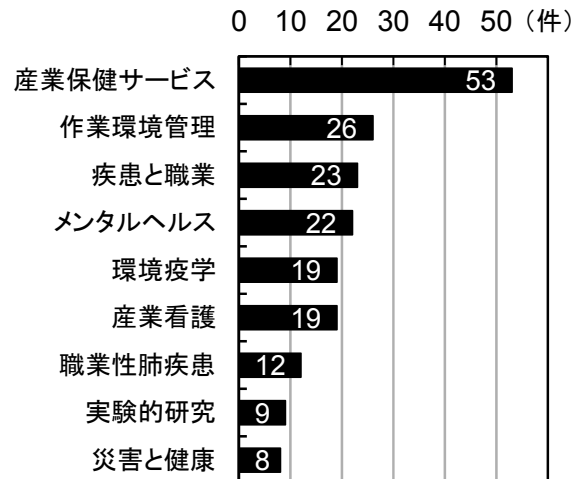


図1 ポスター発表内容の内訳

4 おわりに

今回のACOHでは、コーヒーストップ時に「あなたの国の問題は私の国の問題」というフレーズを幾度も聞き、話した。これは、アジア各国・地域が産業保健上、共通した悩みを抱えていることを表している。

産業保健の推進にあたっては、わが国を含めてどの国・地域でも、政治・経済上、独自の限界がある。その上、健康で安全な労働生活を確保するには相当の労力を要する。ACOHのような会議がそのような作業を少しでも

促す結果になると、真の意味で成功と言えよう。近い将来、「あなたの国の対策は私の国でも役に立った」と、お互いに会話できるようになることを期待する。

近隣の諸国・地域には産業保健に関する同じような困難があるとすれば、わが国の主な通達やガイドライン等の政府資料を英訳し、発信することが重要であろう。その媒体としては、例えば、*Industrial Health* 誌が考えられる。このような発信は、1994年に策定された「職場における腰痛予防対策指針」（平成6年9月6日付け基発547号）について行われたことがあり⁷⁻¹⁰⁾、いくつかの研究論文に引用された¹¹⁻¹³⁾。

なお、今回のACOHは2017年に台湾で開かれる予定である。

文 献

- 1) 安衛研ニュース No. 73 (2014-10-03) http://www.jniosh.go.jp/publication/mail_mag/2014/73-column-1.html
- 2) Salzano E, Basco A, Busini V, Cozzani V, Marzo E, Rota R, Spadoni G. Industrial accidents triggered by natural hazards: an emerging risk issue. *J Risk Res.* 2013; 27: 244-261.
- 3) Prazakova S, Thomas PS, Sandrini A, Yates DH. Asbestos and the lung in the 21st century: an update. *Clin Respir J.* 2014; 8: 1-10.
- 4) Lin RT, Takahashi K, Karjalainen A, Hoshuyama T, Wilson D, Kameda T, et al. Ecological association between asbestos-related diseases and historical asbestos consumption: an international analysis. *Lancet.* 2007; 369: 844-849.
- 5) Park EK, Takahashi K, Jiang Y, Movahed M, Kameda T. Elimination of asbestos use and asbestos-related diseases: an unfinished story. *Cancer Sci.* 2012; 103: 1751-1755.
- 6) Kang SK. The current status and the future of occupational safety and health in Korea. *Ind Health.* 2012; 50:12-16.
- 7) Japan Industrial Safety and Health Association. Guidelines on worksite prevention of low back pain. Labour Standards Bureau Notification No. 547. *Ind Health.* 1997; 35: 143-172.
- 8) Japan Industrial Safety and Health Association. Guidelines on Worksite Prevention of Low Back Pain Measures by Type of Work. *Ind Health.* 1997; 35: 146-149. https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth1963/35/2/35_2_146/_pdf
- 9) Japan Industrial Safety and Health Association. Explanatory Remarks of 'Guidelines on Worksite Prevention of Low Back Pain'. *Ind Health.* 1997; 35: 150-154. https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth1963/35/2/35_2_150/_pdf
- 10) Japan Industrial Safety and Health Association. Explanatory Remarks for 'Guidelines on Worksite Prevention of Low Back Pain': Measures by Type of Work. *Ind Health.* 1997; 35: 155-172. https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth1963/35/2/35_2_155/_pdf
- 11) Staal JB, Hlobil H, van Tulder MW, Waddell G, Burton AK, Koes BW, et al. Occupational health guidelines for the management of low back pain: an international comparison. *Occup Environ Med.* 2003; 60: 618-626.
- 12) Montiel M, Romero J, Lubo Palma A, Quevedo AL, Rojas L, Chacin B, et al. Valoración de la carga postural y riesgo musculoesqueletico en trabajadores de una empresa metalmeccanica. *Salud de los Trabajadores*, 2006; 14: 61-69.
- 13) Takahashi M, Iwakiri K, Sotoyama M, Hirata M, Hisanaga N. Musculoskeletal pain and night-shift naps in nursing home care workers. *Occup Med (Lond).* 2009; 59: 197-200.