



2022.2 No.50

産業医大通信

U O E H

産業医科大学通信

University of Occupational and
Environmental Health, Japan

学校法人 産業医科大学 総務部総務課
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
TEL 093-603-1611 (代表)
<https://www.uoeh-u.ac.jp/>

2022年2月20日発行 (隔月20日発行)

◆新型コロナウイルス感染症と働く人の
メンタルヘルス

◆意識を失ったら、何処を受診しますか？



Contents

◆新型コロナウイルス感染症と働く人の
メンタルヘルス

◆意識を失ったら、何処を受診しますか？

報道機関で紹介された
産業医科大学 (12/1~1/26)

Information

北九州市との「包括連携協力協定」の
取組が市政だよりに掲載

産業保健経営学 森 晃爾 教授が
NHK NEWSに出演

産官学ブライダル業界への支援「結婚式における
新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」作成

産業医科大学介護施設
「虹の丘」閉所のお知らせ

大学病院の外来患者さんの
呼出しに係る受付番号票について



産業医科大学
モバイルサイト
こちらから!
<https://www.uoeh-u.ac.jp/>



皿倉山 藤棚イルミネーション (2022年3月13日まで点灯)

新型コロナウイルス感染症と働く人のメンタルヘルス

産業生態科学研究所 産業精神保健学 教授 江 口 尚

新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まって丸2年が経過しました。新型コロナウイルス感染症は働く人のメンタルヘルスに大きな影響を及ぼしています。特に、テレワークの導入は、これまでの職場は、物理的に同じ場所で一緒に仕事をすることが前提だったわけですから、一緒にいない人と一緒に働くという状況となったことはメンタルヘルスに大きな影響を与えました。また、テレワークが職場に持ち込まれたことにより、自宅やサテライトオフィスで仕事をすることが増えました。

令和3年版の労働経済の分析には「新型コロナウイルス感染症が雇用・労働に及ぼした影響」というサブタイトルがつけられています。その中に掲載されている独立行政法人 労働政策研究・研修機構の企業調査によると、テレワークを活用した経験のある企業の割合は全体の40.4%であり、このうち2021年2月調査時点でもテレワークを実施している企業の割合は74.6%となっています。

また、テレワークの開始時期別にみた調査時点におけるテレワークの継続状況をみると、感染拡大前の2020年1月以前からテレワークの活用経験

がある企業が10.8%であるのに対し、感染拡大期の2-5月にテレワークを初めて活用した企業は76.5%であり、今回の感染拡大を機にテレワークを始めた企業が多いと考えられています。地域別でみると、テレワークの活用経験がある企業の割合は、「南関東」で最も高く、次いで「近畿」「東海」地域において高く、いずれも大企業の多い地域です。調査時点におけるテレワークの継続の有無については、「北海道」「四国」を除き、おおむね60%以上で継続しています。このように地域差はありますが、コロナ禍が終息しても、テレワークという働き方はなくならないでしょう。

一方で、テレワークを導入している割合は、企業規模や業種によって異なります。コロナ禍の影響を最も大きく受けた飲食や宿泊といったサービス業ではなかなかテレワークを導入することができません。また、中小零細企業は大企業と比較してテレワークの導入が進んでいません。テレワークの導入は企業間の格差を生じている面もあることには留意する必要があります。

自宅で仕事をすることは、職場で仕事をしているよりも、仕事を中断される頻度が減りますし、





通勤時間も無くなり身体的にも楽になります。一方で、これまでのコミュニケーションの蓄積がある間柄であってもどうしても同僚とのコミュニケーションの頻度、量は減ります。まして、新入社員や中途入社者といった職場内でのネットワークやこれまでのコミュニケーションの蓄積が無い場合には孤独や孤立を感じやすくなります。また、通勤時間が無くなったことで、仕事と生活のメリハリがつきにくくなったとか、運動不足になった人も多いようです。さらに、どうしても在宅での作業環境では、机や椅子といった基本的な什器の質が勤務先のものより劣っている人が多いようです。まれに、勤務先で使っている椅子よりも趣味のゲームのために購入したゲーム用の椅子の方が快適、という方もいます。このようにテレワークの導入が良かったのか、悪かったのかは労働者によって異なります。本学の環境疫学研究室が中心となって行った労働者3万人を対象とした研究では、本人が在宅勤務を希望するかどうかによって、テレワークのメンタルヘルスへの影響は逆の結果になることがわかりました。つまり、テレワークを希望する人はテレワークの導入によりメンタルヘルスの状況が改善しますし、テレワークを希望しない人はテレワークが導入されるとメンタルヘルスの状況は悪くなるのです。皆さんは、テレワークを「したい派」ですか？「したくない派」ですか。職場の多様性への対応が言われ始めて久しいですが、このような点でも、生産性やメンタルヘルスの観点から、企業には本人の意向に沿った対応が求められると言えるでしょう。

今回のテレワークの導入は、2020年4月の緊急事態宣言の発出に伴い、多くの企業で準備不足のまま導入されました。導入した当初は日本中で数えきれないトラブルが生じました。そういったト

ラブルに対して一定の基準を示すために厚生労働省は2021年3月に「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」を改訂しました。その中には、「自宅等でテレワークを行う際のメンタルヘルス対策の留意点」や「自宅等でテレワークを行う際の作業環境整備の留意点」といったことも示されています。では、このガイドラインが出されるまで職場は何も行っていなかったのか、決してそのようなことは無く、トラブルの数と同じぐらい良好事例も生まれました。それらのいくつかを北里大学医学部公衆衛生学の堤明純教授の研究グループがまとめてホームページにupしています (https://www.med.kitasato-u.ac.jp/lab/publichealth/telework/hoken_article.html)。この一つひとつの事例を見ると、様々な創意工夫をされていることが良くわかります。日本の現場の強さ、変化への対応（レジリエンス）力を感じていただけたと思います。

本稿では、新型コロナウイルス感染症のパンデミックが職場に与えた影響について、主にテレワークに関する話題を中心に述べてきました。本稿で説明した状況は日本だけではなく、世界でも同じように生じています。我々研究者は、海外の事例についても情報収集を行っています。日本の企業だけではなく、海外の企業も、コロナ禍において労働者の心身の健康管理への関心が高まっています。それに伴って企業内の医療職（産業保健職）への関心も高まっているようです。一方で、産業保健職は企業からの高まる期待値に応えていく必要があります。ポストコロナの時代は、産業保健職に対してより高度なスキル、経験、能力が求められる、産業保健の重要性がますます高まる時代となることでしょう。

意識を失ったら、何処を受診しますか？

不整脈先端治療学 准教授 河野 律子

ある日突然、意識を失ったら、あなたはどのような状況になりますか？国内では、年間に約80万人もの意識消失発作を起こした患者さんが外来を受診すると言われています。受診した当日に、必ずしも原因がわかるわけではないため、不安感から複数の医療機関を受診する患者さんも多くなります。必要のない入院や過剰な検査は、患者さんをさらに不安にさせてしまうため、医療従事者は注意しなければいけません。一方で、適切な診療科を速やかに受診していただき、不安を取り除き、早期の原因診断に結びつくようにお手伝いしたいと思っています。ここでは、意識消失発作の診療は、どのような方針ですめられるのかについてお話しします。

1 意識消失発作とは？

意識を失った患者さんは、発作の状況を「気を失った」「貧血を起こした」「倒れた」「めまいがした」など様々に表現して来院されます。意識消失のために患者さんが来院されたら、まずは本当に意識を失っていたのかを確認することが重要です。意識障害を起こす原因には、糖尿病性昏睡、薬物中毒、高齢者の単なる転倒なども含まれているからです。意識消失には、一過性である、急性（突然）発症する、自然に速やかに回復するなどの特徴があるため、その時の状況を細かく伺って、一過性意識消失であったことを確認していきます。患者さん本人だけではなく、発作の状況を目撃していた人も一緒に来院していただき、詳しい状況を把握することは早期診断への近道になります。そのような情報から、一過性意識消失

発作であると判断されれば、つぎに外傷による脳震盪などの二次的な要因を除外した上で、「失神」や「てんかん」、その他の原因（心因性発作など）との鑑別を行っていきます。一過性意識消失発作を起こす原因は、大きくわけて「失神」と「てんかん」があります。「失神」と「てんかん」は、臨床症状が似ていることもあるため、判断が難しいこともあります。この鑑別にも、両者の知識を持った専門医などによる、丁寧な病歴のききとりが重要です。ここで、てんかん発作らしい特徴が見つかれば、脳神経内科を受診していただき、脳波検査を含めた検査を受けていただくこととなります（図1）。

2 失神とは？

失神は「一過性の意識消失の結果、姿勢が保持できなくなり、かつ自然に、また完全に意識の回復が見られること」と定義されています。失神は、脳全体の血流が一過性に低下するために生じ、急激に全身の筋肉の緊張が低下して脱力し、姿勢が保てなくなります。全身の力が入らなくなるため、倒れるときに手をつくことができずに、失神した患者さんは、顔面や頭部に外傷を負うことが多くなるのも特徴です。頭部を強く打ち付けていなければ、すぐに意識が戻って動くことができますようになります。

失神の原因は大きく分けて、1) 神経反射性失神（自律神経の影響で生じる）、2) 起立性低血圧（立位時の血圧低下で生じる）、3) 心原性失神（不整脈によるものと構造的心肺疾患にともなう

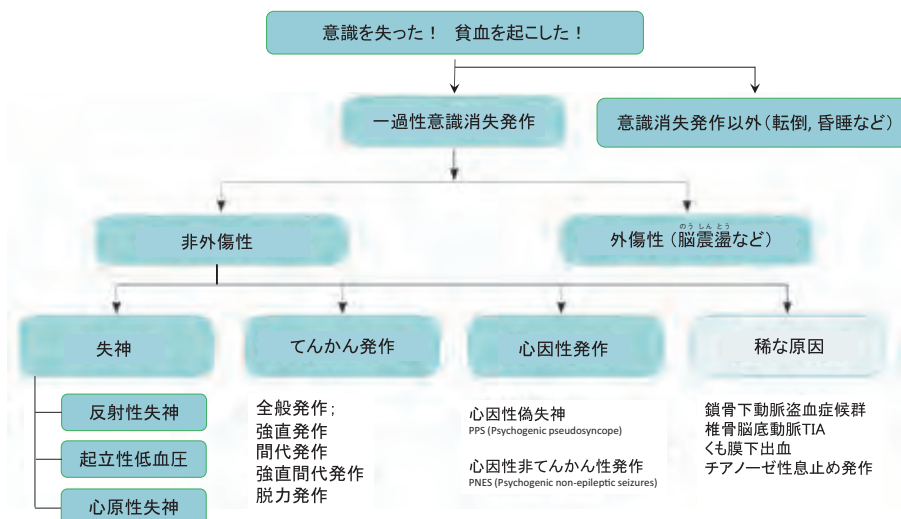


図1 意識消失発作の診断



図2 植込み型心電計と遠隔モニタリング機能
中央上：Jot Dx (Abbott 社製), 中央下：Reveal LINQ (Medtronic社製)

ものがある)に分類することができます。神経反射性失神は、失神の原因の中で最も頻度が高く約60%、続いて起立性低血圧が約15%、心原性失神が約15%を占めると報告されています。自律神経のバランスが原因となる神経反射性失神や起立性低血圧は命に関わるものではありませんが、外傷の予防や患者さんの生活の質を落とさないことが治療の目的となります。神経反射性失神は、高校生や大学生など若い患者さんにも多く発症し、高齢になるにつれて起立性低血圧や心原性失神の割合が増えていきます。高齢者の失神では、すでに複数の持病がある患者さんが多いため、特徴が乏しくなり、診断が難しくなります。

3 危険な失神を早く診断するためには？

失神の原因の中でも心臓が原因でおこる心原性失神は、命に関わる危険もあるため、心原性失神であるのかを早く見極める必要があります。心原性失神の原因の多くは不整脈によるものですが、診断に必要な発作時の心電図記録を捕らえることは困難とされてきました。しかし日本でも、2009年10月から原因不明の再発性失神の検査のために、植込み型心電計 (Implantable Loop Recorder: ILR) が使用できるようになり、それが可能となってきています。初期のものは、USBメモリーくらいの大きさでしたが、2016年9月から小型化され、皮下に挿入できる植込み型心電計が使用されています。左前胸部の皮下に植込みますが、植込み後も体表面から目立たず、体形や年齢を問わず使用しやすくなり、スマホアプリを利用した遠隔モニタリング機能も搭載されているので、症状が発生した時に患者さん自身でスマートフォンを使って、症状時の心電図を病院へ送ることができます。植込み型心

電計は、心原性失神の早期診断のためには重要なデバイスとなっています(図2)。産業医科大学病院では、いち早く導入し、患者さんの負担を減らすために日帰りでの植込み処置を行っており、失神患者さんの高い原因診断率を得ています。また、侵襲的な検査には抵抗があるという患者さんには、最長3週間装着できる体外式長時間心電計も当院では使用することができます(図3)。

4 意識を失ったときには？

もし、意識消失発作を起こしたら、外傷、麻痺やしびれ、話しづらいなどの症状があれば、救急外来を受診してください。一方、意識が速やかに回復して、いつもと違った症状がでないようであれば、状態が落ち着いてから、循環器内科の外来を受診してください。心臓が関与していないことを早めに見極めましょう。産業医科大学病院循環器内科、腎臓内科では、海外・国内の「失神診療ガイドライン」の作成に携わるスタッフも在籍しており、様々な原因による失神の検査と治療を行っていますので、ご相談ください。



図3 体外式長時間心電計 (EV-201 ; バラマテック社製)

EV-201は、連続記録では1週間、イベントレコーダーとしては、最大3週間持続して装着することが可能な長時間連続記録心電計です。患者さん自身で取り外しと装着を繰り返すことができるため入浴も可能です。

報道機関で紹介された産業医科大学 北九州市との「包括連携協力協定」の取組が市政だよりに掲載

総務課へ報道機関から取材申し込みがあったもの・確認できた情報並びにお届けいただいた情報で作成しています。掲載日が未定の届出については掲載しておりませんので、ご了承ください。

最新情報はホームページに掲載しています。（TOP→報道機関への出演・掲載）著作物の利用許可を得た記事についてもご覧いただけます。

（総務課）

〈12月1日(木)～1月26日(水)〉（広告、開催案内等の記事除く）

日 時	媒体名	内 容	所 属	氏 名
12月1日(木)	読 売 新 聞	病院の実力 九州・山口編 医療機関別2020年治療実績 前立腺がん	産業医科大学病院	
12月4日(土)	N H K E テ レ	ETV特集「昭和天皇が語る開戦への道 前編」 エンドロールに感染対策協力として本学の紹介	産業医科大学	
12月5日(日)	読 売 新 聞	難病をテーマに北九州市で市民公開講座開催 記事中に出席者としてコメント	第1内科学	田中 良哉
12月7日(火)	朝 日 新 聞	北九州で8～10月 中小企業の職域接種進めた医師	産業医科大学	
12月9日(木)	日 本 経 済 新 聞	働き方改革と健康経営 健康経営のメリット 明らかに	産業保健経営学	森 晃爾
12月9日(木)	日 本 経 済 新 聞	働き方改革と健康経営 健康経営のメリット 明らかに	産業保健経営学	永田 智久
12月28日(火)	日 本 経 済 新 聞	日経実力病院調査 肝臓がん治療の実力病院	産業医科大学病院	
1月6日(木)	読 売 新 聞	病院の実力 九州・山口編 医療機関別 2020 年治療実績「膵臓がん」	産業医科大学病院	
1月15日(土)	N H K 「 N E W S 」	コロナ世論調査 「環境変化 適応支援を」	産業保健経営学	森 晃爾
1月19日(水)	読 売 新 聞	病院の実力 主な医療機関の手外科の治療実績（2020年）	産業医科大学病院	
1月26日(水)	読 売 新 聞	病院の実力 九州・山口編 医療機関別2020年治療実績「手外科」	産業医科大学病院	

12.15 北九州市との「包括連携協力協定」の取組が市政だよりに掲載

学校法人産業医科大学と北九州市の「包括連携協力協定」の取組に関する記事が、市政だよりに掲載されました。

（掲載記事）



北九州市 市政だより令和3年12月15日号より抜粋

産業保健経営学 森 晃爾 教授がNHK NEWSに出演/産官学ブライダル業界への支援「結婚式における新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」作成/産業医科大学介護施設「虹の丘」閉所のお知らせ

1.15 産業保健経営学 森 晃爾 教授がNHK NEWSに出演

1月15日(土)午後8時45分からのNHK NEWSに森 晃爾 教授が出演されました。世論調査のコーナーにおいて、新型コロナウイルス感染拡大による環境の変化が生活へ与える影響についてコメントされました。



産官学ブライダル業界への支援 「結婚式における新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」作成

産業医科大学は、新型コロナウイルスの影響で打撃を受けている北九州ブライダル協会に対し、北九州市とともに、「結婚式場における新型コロナウイルス感染症対策事業」を支援いたしました。

結婚式場においては、披露宴会場の飲食だけではなく、写真撮影など様々な場面が想定されますが、そのシチュエーションに合わせた感染防止対策について、それぞれ場面ごとに医学的視点から指導等を行い、令和3年9月に「結婚式における新型コロナウイルス感染対策ガイドライン」策定の監修を行いました。



なお、このガイドラインに基づき、令和3年12月以降北九州ブライダル協会が市内の対象施設の審査を行い、認証された施設には「認証ステッカー」が交付されることとなりました。

産業医科大学介護施設「虹の丘」閉所のお知らせ

産業医科大学介護施設「虹の丘」は、12月末をもって閉所いたしました。

介護施設「虹の丘」は、平成17年11月、産業医科大学の学長宿舎を改修して設立され、4名の利用者様からスタートいたしました。

その後、施設の改修を重ね、定員も20名まで増員し、これまで多くの利用者様にご愛顧いただくことができました。

このように、長らく地域の高齢者福祉に尽くしてきた「虹の丘」ではありますが、社会情勢の変化や利用者様の減少により、ここ数年は厳しい経営状況となっていました。

更に前年度からは、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、利用者様の制限や一時休業等を余儀なくされ大きなダメージを受けました。施設の老朽化等により、今後の施設整備の継続の難しさもあり、残念ではありますがこの度閉所することといたしました。

これまで16年間、ご利用者様及び関係者の皆様方のご協力によって、介護施設として運営を全うすることが出来たことを、深く感謝を申し上げます。

大学病院の外来患者さんの呼出しに係る受付番号票について

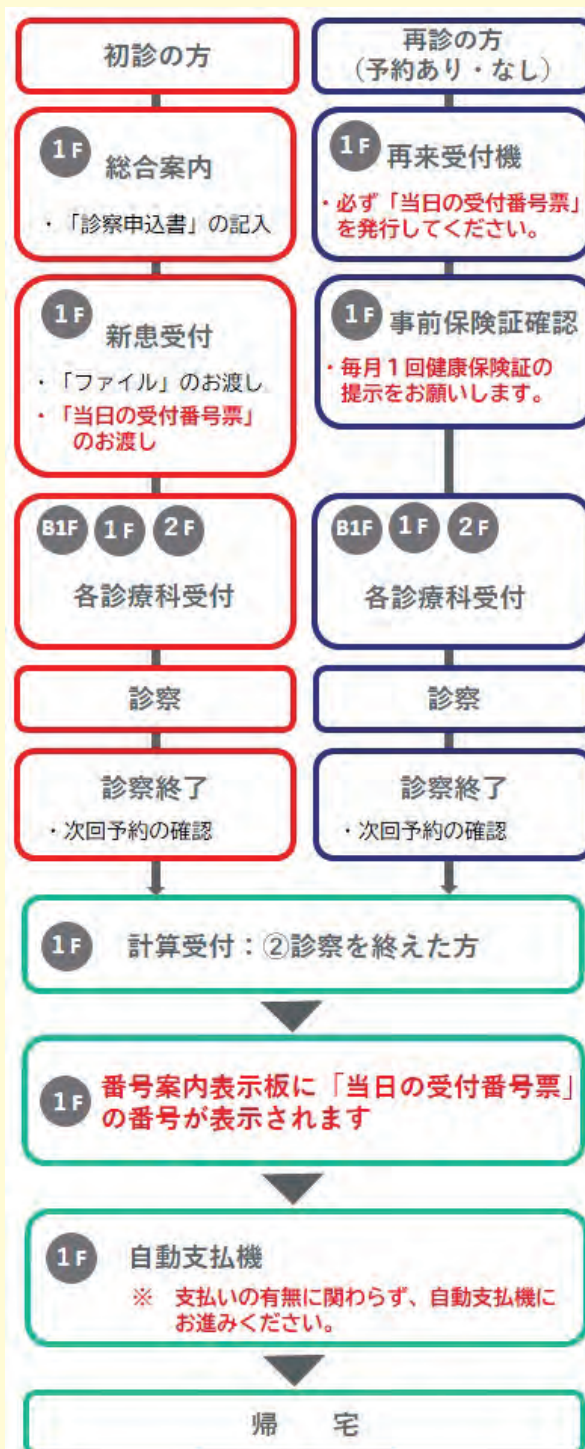
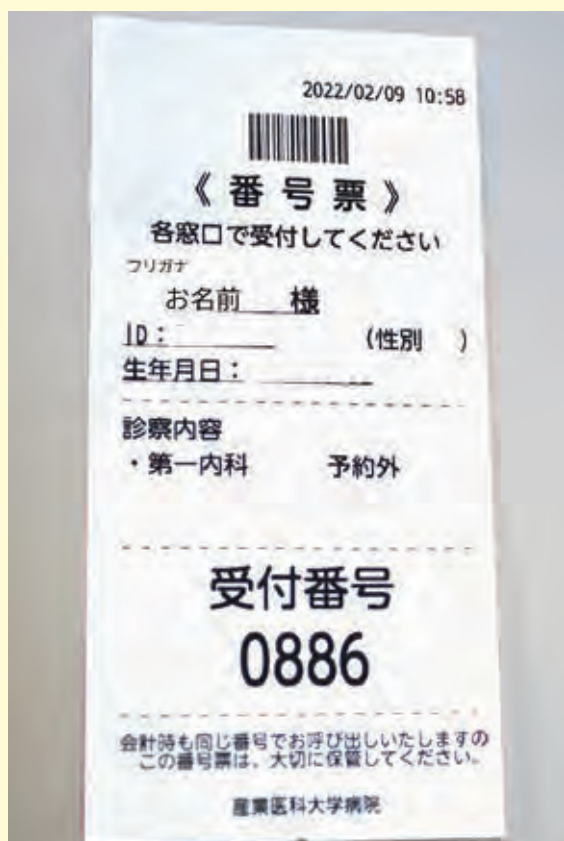
大学病院の外来患者さんの呼出しに係る受付番号票について

令和4年1月から、外来患者さんに受付番号票を発券し、お名前から番号でのお呼び出しに変更いたしました。

再診の方は、来院時に必ず再来受付機で当日の受付番号票を発券し、お帰りになるまでお持ちください。

この受付番号票は、診察時・会計時に使用いたします。

注) 各部門（新患受付・採血室・放射線診断科・入院支援室等）で使用している番号札や番号カードは継続いたしますので、お間違いないようお願いいたします。



問合せ先：医事課外来係（内線3156）

本誌にかかるご意見等につきましては、uoehnews@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp までお寄せください。
「産業医大通信」は産業医科大学 web サイトでもご覧いただくことができます。
次号は 2022 年 4 月発行予定です。（本誌の記事・写真などの無断転載を禁じます。）