

# 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 総務課 広報室  
〒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/>

2026年2月20日発行 (隔月20日発行)

◆職場における孤立・孤独を考える

◆心臓突然死

—「ある日、突然」を防ぐために、私たちにできること



## Contents

◆職場における孤立・孤独を考える

◆心臓突然死

—「ある日、突然」を防ぐために、私たちにできること

報道機関で紹介された  
産業医科大学 (12/16~1/29)

Topics

病院食の紹介(レシピ)

Information

第24回出前出張公開講座を開催  
(前立腺がん)

第25回出前出張公開講座を開催  
(ケガ・やけど・爪トラブル)



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



# 職場における孤立・孤独を考える

産業生態科学研究所 産業精神保健学 教授 江 口 尚

## 1 人がいても孤独を感じる時——職場で起きていること

「職場に居場所がないと感じる」「誰とも深い話ができない気がする」。こうした思いを抱えながら働いている人は、決して少なくありません。近年、職場における孤立や孤独は、日本だけでなく世界各国で注目される社会的課題となっています。特に新型コロナウイルス感染症の流行を経て、リモートワークの普及や対面でのやり取りの減少が進み、仕事の中での人とのつながりが弱まったと感じる人が増えました。

孤立と孤独は似た言葉ですが、意味は異なります。孤立とは人との接触や関係の数が少ないという客観的な状態を指し、孤独とは関係があっても満たされていないと感じる主観的な感覚です。そのため、一人で働いていても孤独を感じない人がいる一方で、多くの同僚に囲まれていても孤独を感じる人もいます。孤独は性格の弱さではなく、誰にでも起こりうる心の反応です。

こうした関心の高まりを象徴する出来事として、2018年にイギリスで「孤独担当大臣」が新設されました。その背景には、ジョー・コックス孤独問題委員会の報告書があります。同報告書では、孤独は年齢や社会的背景を問わず、人生のさまざまな場面で生じ得る問題であると指摘されています。

さらに、孤独が慢性化すると心身の健康に深刻な影響を及ぼし、その健康リスクは1日に15本のたばこを吸うことに相当するとされています。また、孤独は個人にとどまらず、雇用主や経済全体にも大きな損失をもたらすと推計されています。こうした事実から、孤独は個人の問題ではなく、社会全体で取り組むべき課題として認識されるようになりました。

## 2 日本の職場で静かに広がる孤独

日本においても、2021年2月に「孤立・孤独対策担当大臣」が設置されるなど、孤独や孤立への関心は徐々に高まっています。これまで日本では、「孤独死」や、働く意欲や能力がありながら職場や社会とのつながりを失っていく「ミッシングワーカー」の問題が主に注目されてきました。しかしその一方で、働く場で生じる孤立や孤独については、まだ十分に意識されていない側面があります。

実際、日本生産性本部の調査では、職場で孤立していると感じる人が多い組織ほど、「心の病」が増加する傾向があることが報告されています。逆に、部門や立場の垣根を越えたコミュニケーションが促されている職場では、「心の病」が減少傾向にあることも示されています。この結果は、職場における人とのつながりが、働く人の心身の健康に大きな影響を与えていることを示唆しています。

また、職場における孤立が抱える問題として、個人や組織のパフォーマンスへの悪影響と、健康被害という二つの側面が指摘されています。職場での孤立や孤独は、今後ますます働き方が多様化する中で、より重要な課題として向き合う必要があるテーマだと言えるでしょう。

ある研究では、日本の職場では8%の労働者が孤独を感じていることが分かりました。職場で孤独が生まれる背景には、個人の要因だけでなく、職場の環境や文化が大きく関わっています。意見を言いにくい雰囲気がある職場や、失敗や弱さを見せると評価が下がると感じられる職場では、困っていても相談できず、次第に「自分は一人で頑張るしかない」という感覚が強まりやすくなります。チームとしての一体感が乏しく、上司や同僚からの支援を感じにくい環境も、孤独を深める要因になります。



職場での孤独は、単なる気分の問題にとどまりません。研究からは、孤独が抑うつや不安、燃え尽き、自殺といったメンタルヘルスの不調と関連するだけでなく、仕事への意欲や集中力の低下、体調不良、欠勤や離職の増加にもつながることが示されています。つまり、職場の孤独は、本人の健康だけでなく、職場全体の活力や生産性にも影響を及ぼす問題なのです。

### 3 一人で頑張らなくていい職場へ

日本の職場文化には、「弱音を吐かない」「迷惑をかけない」「仕事は一人でやり切るものだ」といった価値観が根づいてきました。こうした姿勢は責任感や自立心を育てる一方で、助けを求めることをためらわせ、孤独を深めてしまうことがあります。しかし、孤独を感じることは甘えではなく、人が社会的なつながりを必要とする以上、ごく自然な反応です。

職場の孤独を防ぐために、特別な制度が不可欠というわけではありません。日常的な声かけや、意見や質問を歓迎する雰囲気、成果だけでなく努力や過程に目を向ける姿勢が、職場のつながりを支えます(図)。新しく加わった人や、環境の変化を経験している人に気を配ることも大切です。脳性麻痺の当事者でもある熊谷 晋一郎氏は、「自立することは依存先を増やすこと」だと述べています。人に助けを求めやすい職場環境を整えると同時に、自分自身の振る舞いが周囲にとって声をかけやすいものになっているか、振り返ってみることも重要でしょう。

もし孤独を感じたときには、その感覚を否定せず、誰か一人でも話せる相手を見つけることが大切です。多くの人が長い時間を過ごす職場で孤独に目を向けることは、安心して働き続けられる職場文化を育てることにつながります。

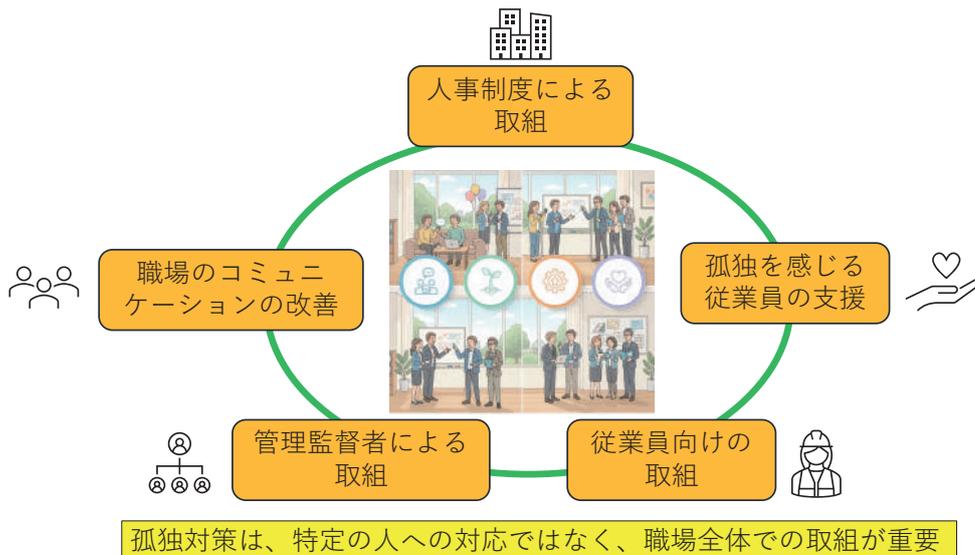


図 職場の孤独を予防し回復をするための取組 (文献1を参考に筆者が作成)

文献1) 川上 憲人, 職場の孤独と産業保健, 産業医学ジャーナル, 2024, 47 巻, 4 号, p. 63-67, 公開日 2024/07/04, Online ISSN 2758-349X, Print ISSN 0388-337X, [https://doi.org/10.34354/ohpfjrn.47.4\\_63](https://doi.org/10.34354/ohpfjrn.47.4_63), [https://www.jstage.jst.go.jp/article/ohpfjrn/47/4/47\\_63/\\_article/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/ohpfjrn/47/4/47_63/_article/-char/ja)

# 心臓突然死

## —「ある日、突然」を防ぐために、私たちにできること

### 心臓突然死とは

「昨日まで元気になっていた人が、翌朝には帰らぬ人となっていた」

このような出来事は、決して特別なものではありません。突然死は、健康に見える人の予期しない急死であり、医学的には「発症から24時間以内に死亡する内因死」と定義されています。代表的な病態が「心臓突然死」です。心臓突然死は、心臓の病気を原因として予期せぬ形で急激に心停止に至り、短時間のうちに命を落とす状態を指します。多くの場合、発症から1時間以内、時には数分という極めて短時間で生死が分かれます。

日本では年間約6～8万人が心臓突然死で亡くなっていると推定されており、中高年に多いものの、若年者や働き盛りの世代でも起こり得る点が深刻です。学校や職場、家庭、スポーツの現場など、日常空間で青天の霹靂が如く突然起こるのが心臓突然死なのです。

心臓突然死の直接の原因の多くは「致死性不整脈」と呼ばれる危険な心拍リズムの乱れです。特に心室細動や心室頻拍といった不整脈では、血液循環がほぼ停止し、数秒で意識を失い数分で脳に不可逆的な障害が生じます。

こうした致死性不整脈の背景には、心筋梗塞をはじめとする虚血性心疾患、心筋症、心不全、弁膜症、さらには先天的な電気異常を持つ病気など、さまざまな心疾患が存在します。問題は、これらの病気が必ずしも強い自覚症状を伴わないことです。「少し動悸がする」「疲れやすい」といった曖昧な症状が見過ごされ、ある日突然心停止として表面化したり、それまで全く自覚症状がなく、突然死が初発の症状となることも少なくありません。

### 心臓突然死の発生を防ぐためにできること

既に心疾患を指摘されている方は医師の指示に基づき治療を続けましょう。心疾患のない方でも

不整脈先端治療学 教授 荻ノ沢 泰 司

心臓突然死を引き起こす虚血性心疾患や不整脈のリスクを下げるため、高血圧や脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病の早期発見・治療、ストレスや過労を避け、規則正しい生活、バランスの良い食事、禁煙・禁酒など健康的なライフスタイルを心掛けてください。

心電図検査により発見できる突然死のハイリスク疾患（QT延長症候群、ブルガダ症候群、不整脈原性右室心筋症や肥大型心筋症など）もあります。健診で「要精密検査」と判定された場合には循環器内科を受診し精査する事が大切です。

また、健診で異常がなくても心疾患の存在を疑わせるような動悸・息切れ・失神などの症状を認めた場合にも循環器内科に相談してください。

### 心肺停止発生時にできること

心臓突然死の多くは病院の外で発生します。ここで極めて重要なのが、「目撃者による心肺蘇生(bystander CPR)」です。心肺停止が起こると、脳は血流と酸素供給を失います。心停止から約3分で脳障害が始まり、5分を超えると重度の後遺症や植物状態に至るリスクが急激に高まります。つまり、救急車が到着するまで何もしなければ、たとえ命が助かってでも社会復帰が困難な深刻な神経学的後遺症が残る可能性が高いのです。

Bystander CPRは、この「空白の時間」を埋め

QRコード  
救命コーチングアプリ Liv



〈公益財団法人 日本AED財団〉  
<https://aed-zaidan.jp/liv/index.html>



図1



る唯一の手段です。胸骨圧迫によって脳血流を維持することで、脳細胞の不可逆的な損傷を遅らせることができます。自動体外式除細動器（AED）と組み合わせることで、救命率だけでなく、「元の生活に戻れるかどうか」という神経学的予後を大きく改善できることが、多くの研究で示されています。

AEDは多くの公共施設、職場に設置されています。しかし、「使い方が分からない」「自分がやっていいのか不安」といった理由で、実際には使用されないケースも少なくありません。AEDは医療者でなくても使用できるよう設計されており、電源を入れれば音声ガイダンスが次に行うべき行動を教えてください。勇気を出して最初の一步を踏み出すことが、目の前の人の未来を大きく左右します。

自信を持ってCPRを行い、AEDを使うことができますか？スマートフォンを用いた画期的なアプリ（スマホへのインストールは不要でブラウザ上で作動します）で正しいCPRの方法からAEDの使用まで、119番通報や通信司令員とのやりとりのシミュレーションも含めて自宅で誰でも容易に身に付けることができます（図1）。読者の皆様はもちろんのこと、是非ご家族も一緒にお試してください。院外心肺停止の約7割は自宅で発生しています。私自身も家族とともにこのアプリを使いました。私が自宅で倒れたときにはきっと適切に対応してくれるでしょう（と信じています）。

### 心臓突然死を防ぐ治療

心室細動・頻拍に対しては植え込み型除細動器（ICD）植込みが最も確実な治療です。ICDは心拍を常に監視しており、心室細動が生じた場合には速やかに電気ショックを与え、心拍を正常に戻します（図2）。適応は既に心肺停止を経験し救命された

もの（二次予防）、あるいは心肺停止の既往はないが心室細動のリスクが極めて高いもの（一次予防）です。心筋梗塞発症直後の致死性心室性不整脈ではICDが必要かどうか判断できないため、着用型除細動器（WCD）を3ヶ月間装着し、ICDの適応を見極めます。付加的に抗不整脈薬の投与や、カテーテルアブレーション（不整脈の原因となる心筋を焼灼する）を行います。

また、房室ブロックなどの徐脈性不整脈に対しては恒久的ペースメーカー植込み術を行います。

### 終わりに

循環器内科医として強く感じるのは、心臓突然死は医療者だけの課題ではないということです。心臓突然死は「突然」起こりますが、決して防げない運命ではありません。生活習慣病の管理、定期健診による早期発見、高リスク患者への医療的介入、そして何より一般市民による迅速なCPRとAEDの使用。これらが連動して初めて、「突然死」は「救命可能な出来事」へと変わります。正しい心肺蘇生の知識を持つことで、「その場に居合わせたあなた」が、誰かの人生を救う存在になり得る——その事実を、ぜひ心に留めていただければと思います。

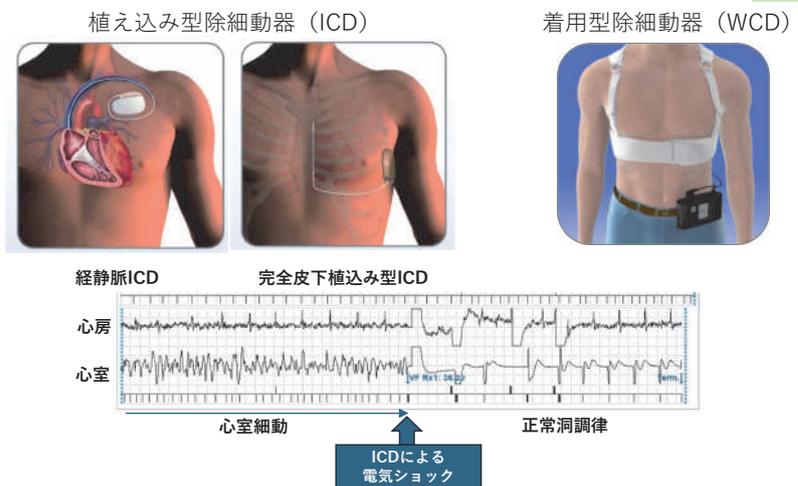


図2

# 報道機関で紹介された産業医科大学

本学ホームページにも最新情報を掲載しています。「産業医大 報道」で検索してください。

〈12月16日(火)～1月29日(木)〉 (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16日(火)	毎日新聞	医療の疑問にやさしく答える患者塾 外科医が減っていく	産業医科大学	
			第1外科学	平田 敬治
			医学部2、3年次生	
12月19日(金)	西日本新聞	本学の次期学長に堀江 正知 副学長、新病院長 兼副学長に酒井 昭典 医学部長を選出。上田 陽一 学長は任期満了に伴い退任。	産業医科大学	
			副学長	堀江 正知
			医学部長	酒井 昭典
			学 長	上田 陽一
12月20日(土)	読売新聞	本学の次期学長に堀江 正知 副学長が就任す ると発表。上田 陽一 学長の任期満了に伴う もので、17日の理事会で決定。	産業医科大学	
			副学長	堀江 正知
			学 長	上田 陽一
12月21日(日)	読売新聞	病院の実力 主な医療機関の慢性腎臓病の治療実績(2024年)	産業医科大学病院	
12月21日(日)	西日本新聞	「脳活新聞」眼瞼下垂を改善すると「生活の質」 も向上する 久留米大学 教授 力丸 英明 氏の経歴の中での 紹介	産業医科大学	
12月28日(日)	東京新聞	元タクシー運転手 危険運転致傷で有罪 低血糖症自覚…無理を重ねの記事内でコメント	公衆衛生学	大河原 眞
1月8日(木)	読売新聞	病院の実力 九州・山口編 「慢性腎臓病」医療機関別2024年治療実績	産業医科大学病院	
1月18日(日)	読売新聞	病院の実力 主な医療機関の変形性膝関節症の治療実績 (2024年)	産業医科大学若松病院	
1月26日(月)	朝日新聞	患者を生きる 膵島細胞症と低血糖①	産業医科大学病院	
1月27日(火)		患者を生きる 膵島細胞症と低血糖②		
1月28日(水)		患者を生きる 膵島細胞症と低血糖③		
1月29日(木)		患者を生きる 膵島細胞症と低血糖④		
1月27日(火)	毎日新聞	医療の疑問にやさしく答える患者塾 手術した方がいいですか？<上>虫垂炎	第1内科学	園田 里美
			第1外科学	平田 敬治
			第3内科学	大江 晋司
			第1外科学	井上 謙
1月29日(木)	KBC「ぎゅっと」	闘病中の子どもたちに元気を 小児科病棟にドゲンジャーズ参上	産業医科大学病院	

# 病院食の紹介(レシピ)



こちらのページでは、入院患者さんに特に好評いただいたレシピをご紹介します。  
美味しさと健康をしっかりと両立した料理を、ご家庭でもお楽しみください。

## 冬のあったか膳 (若松病院の2025年11月の行事食)



- ★芋ごはん
- ★鮭の甘酢炒め
- ★かぶのえびあん
- ★きのこスープ
- ★抹茶ババロア

### 一言メモ

サツマイモは食物繊維が豊富で便秘改善に効果的です。またビタミンCやカルシウム、カリウムも豊富に含まれています。

かぶはカルシウム、マグネシウム、ビタミンD、鉄、カリウムや、妊活中の女性や認知症予防など注目を集めている葉酸も含まれています。

カリウムは体内の余分な塩分を排泄するため、むくみ解消にもつながります。

### ★ピックアップレシピ!

#### 鮭の甘酢炒め



材料	
鮭	60g
酒	2g
薄口醤油	2ml
おろし生姜	1g
片栗粉	5g
揚げ油	6g
あん	
赤・黄ピーマン	各 20g
玉葱	50g
アスパラ	15g
だし	60ml
濃口・薄口醤油	各 1.5ml
砂糖	1g
酒・みりん	各 1ml
片栗粉(とろみ)	3g
酢	7ml
生姜(みじん)	3g
白髪ネギ(飾り)	10g



- 栄養価 (1人分)
- ★エネルギー: 204kcal
  - ★たんぱく質: 13.5g
  - ★脂質: 8.8g
  - ★塩分相当量: 0.8g
  - ★食物繊維: 2.0g

### 作り方

- ① 鮭は一口大にカットし、下味をつける (30分程度)。
- ② 片栗粉をまぶし揚げる。
- ③ あんの調味料Aを合わせ、片栗粉でとろみをつける。
- ④ 火を止め、酢・生姜を合わせ、味を調える。
- ⑤ 火を通した野菜(事前にボイルやレンジで加熱しておく)と調味あんを混ぜ、揚げた魚とからめる。
- ⑥ 最後に白髪ネギをあしらう。

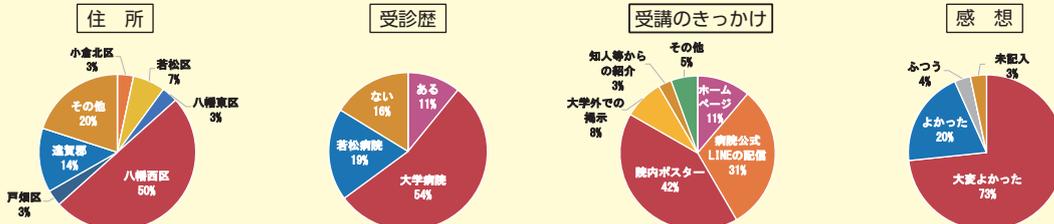
# 出前出張公開講座のご案内

## 11.20 第24回出前出張公開講座を開催 -前立腺がん-

11月20日(木) 15時から、ラマツィーニホール 第1会議室において、第24回出前出張公開講座を開催し、泌尿器科学 柏木 英志 教授にご講演いただきました。



### 第24回出前出張公開講座アンケート結果



#### ～受講者のコメント～

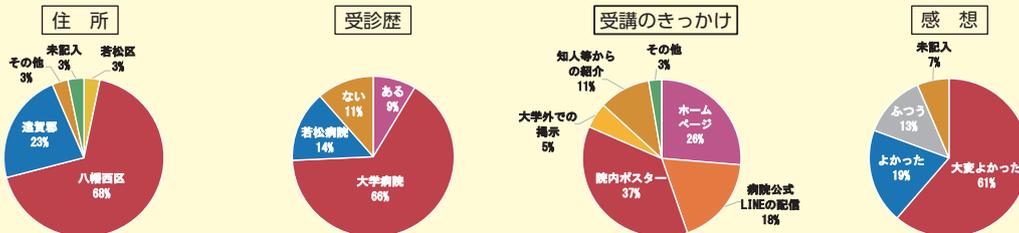
- ・今日は大変役に立ちました。わかりやすかったです。ありがとうございます。
- ・カラーの字が大きい資料は嬉しいです。今日の資料は分かりやすかった。
- ・毎回の講座、楽しみにしています。いつもありがとうございます。

## 12.15 第25回出前出張公開講座を開催 -ケガ・やけど・爪トラブル-

12月15日(月) 15時から、ラマツィーニホール 第1会議室において、第25回出前出張公開講座を開催し、形成外科 遠藤 淑恵 助教にご講演いただきました。



### 第25回出前出張公開講座アンケート結果



#### ～受講者のコメント～

- ・今回のような身近なケガについての応急処置は大変参考になります。
- ・すごくわかりやすかったです。あっという間に時間が過ぎました。
- ・形成外科はすごいな!! と思いました。

本誌にかかるご意見等につきましては [uoehnews@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp](mailto: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2026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。)