



健康管理センターだより



15号 2012年12月10日発行

今年も残り僅かとなりましたが、みなさん体調を崩さずにお過ごしでしょうか。今回の健康管理センターだよりでは、放射線医学講座 江原 茂 先生（健康管理医）から電離放射線取扱者のための健康診断についてお話を伺いました。次に今年度実施した職員・学生の健康診断結果を掲載しましたので、結果を参考にご自身の健康状態を見直す機会としてください。最後に、ハラスメントの防止についてお知らせします。

電離放射線取扱者のための健康診断について



放射線医学講座
教授 江原 茂
(健康管理医)

放射線による障害は、昨年の原子力発電所の事故以来注目を浴びていますが、それには長い歴史があります。1895年にレントゲンがX線を発見し、1896年にベクレルが放射能を発見して以来、放射線による健康障害の事例が数多く報告されてきました。発見初期のころの放射線従事者が1-2年の間に皮膚障害を起こし、やがて皮膚がんになっていったのはよく知られた話ですし、ラジウムを発見したキュリー夫妻が骨髄障害に悩まされ、夫人はそれによって亡くなったことはよく知られています。放射線障害は広島、長崎の原子爆弾の惨禍によってさらに広く認識されていくことになります。

診断用のX線検査による放射線は概してエネルギーが低いため、皮膚への障害が第一に問題となります。短期高線量被ばくは軽度ではやけどのような紅斑、高度になると皮膚潰瘍や壊死を起こすこととなりますが、長期少線量の職業被ばくでは皮膚の色素沈着や脱毛、そしてより問題になるのはがんの発生になります。

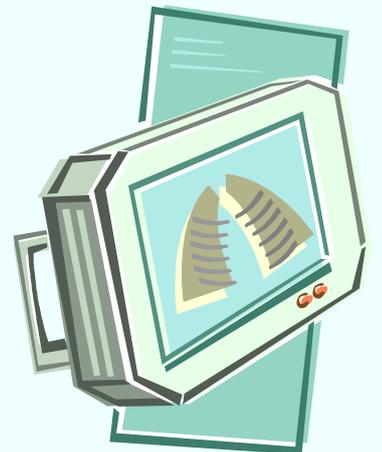
また頭頸部への被ばくにおいては、眼の水晶体の混濁による白内障が主な障害になります。この被ばく線量には閾値があり、累積で100mSvを超えると発症が報告されています。線量が多くなればなるほど、さらに短期間に被ばくするほど発症の可能性が高く、また発症までの期間が短くなるとされています。現状では被ばく量の多い業務に携わっている方々や高エネルギー放射線にさらされる可能性のある方々に眼科健診を受けていただくことになっています。

放射線被ばくによる骨髄機能障害としての貧血や白血球減少はよく知られていますが、通常の医療用放射線による職業被ばくでは起こることは考えにくい状況です。

放射線業務従事者の健康診断については法律でその内容が決められており、それに則って進めていくことになっています。放射線取扱者の健康診断は、初回は診察や血液検査が義務付けられていますが、それ以降の半年ごとの健診では被ばく量の少ない場合は診察を省略できることが認められており、多くの方たちはそちらに該当しています。半年ごとに問診票を配り、それと被ばく線量によって対象となる方々に診察を行っています。

被ばく限度を順守することが放射線を職業上取り扱わなければならない従事者の管理の基本になっています。実効線量（全身への影響に置き換えた線量）が年あたり50mSv以下、5年で100mSv以下は国際放射線防護委員会で決められた線量限度であり、どの事業所においても守るべき基準になっています。ちなみに実効線量100mSvは発がんの増加が証明されているレベルになります。多くの施設ではそれより少ないレベルで注意喚起がなされることになっており、岩手医科大学では多くの事業所と同じく年20mSvを超えないように管理しています。

岩手医科大学では幸い研究においても診療においても職業被ばくによる事故は経験せずにはきていますが、出力が高いにも関わらず遮蔽の簡便な透視の装置や、従来なかった高エネルギー放射線を扱う現場が出現しています。今後も事故のないように被ばく量低減にご協力をお願い致します。



職員健康診断結果

表1は今年度の受診率です。受診者2697名の判定結果は図1のとおりでした。今年度の未受診者は36名、受診率は98.7%です。「受診率98.7%」と聞くと、大多数の職員は健診を受けており問題のない受診率のように思われがちです。

しかし、10月11日、12日の病院立ち入り検査（医療監視）では、「受診率100%以外は法令違反である」と指導されました。受診率99.9%であっても、健康診断を実施していないとみなされてしまいます。残念ながら、昨年、一昨年と受診率は100%ではなかったため、受診率を100%にするよう、指導を受けている状況です。

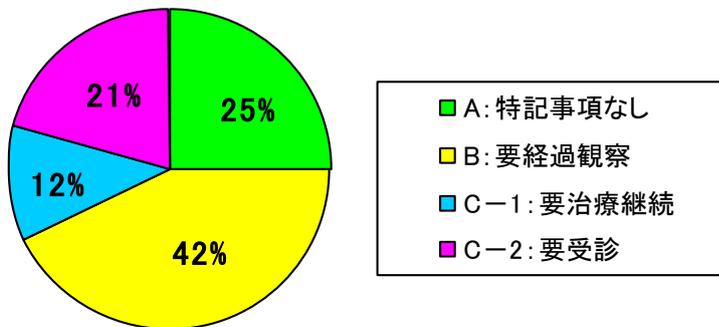
健康管理センターでは、受診率100%を目指し、今年度から、矢巾キャンパスで健康診断を実施するなど、受診しやすい環境作りに努めております。

〈表1 受診率〉

職員対象者	2733名
受診者	2697名
未受診者	36名
受診率	98.7%

(平成24年10月12日現在)

図1 平成24年度 職員定期健康診断
判定結果 (n=2697 受診率98.7%)



また、健康診断期間中に受診できなかった職員を対象に、表2のとおり未受診者対応を3回実施しました。未受診者対応実施にあたり、総合診療外来、中央臨床検査部、中央放射線部、医事課（表3）、と多くの関連部署のご理解、ご協力を得ることで未受診者対応を実施することができます。

来年の病院立ち入り検査では、受診率100%と報告できるよう、職員としての自覚と認識を持って職務を遂行していただきたいと思います。年に1度の健康診断は、自分自身の健康状態を知ることのできる大切な機会にもなります。ぜひ活用し健康管理に役立ててください。

〈表2 未受診者対応〉

	実施期間	該当者	受診者
1回目	7月17日(火)～7月25日(水)	194名	106名
2回目	8月27日(月)～8月31日(金)	88名	28名
3回目	9月24日(月)～10月6日(土)	60名	24名



〈表3 未受診者対応の協力部署〉

健診項目	協力部署
内科診察 (身長・体重・腹囲・血圧測定)	総合診療外来
血液検査	採血室
尿検査	尿検査室
胸部X線撮影 ※附属病院で撮影するためには患者IDが必要	第1X線撮影室 患者ID取得は医事課(新患受付)
心電図検査	心電図検査室

学生健康診断結果

表 1 は、平成 24 年度学生健康診断の受診率です。今年度は残念ながら未受診者が 5 名いました。学生健康診断は、学校保健安全法に基づいて全学年を対象に毎年 5 月に実施しています。また、岩手医科大学学生健康診断規程にも、「学生は健康診断を受けなければならない。」とされています。自らの病気の早期発見のために、集団生活の責任ある一員としての自覚をもって必ず受診してください。学生健康診断を受けていないと、奨学金の申請や実習、就職活動の際に「学生健康診断個人票」の発行ができません。

〈表1 受診率〉

学生対象者	2135名
受診者	2130名
未受診者	5名
受診率	99.8%

図1 平成24年度 学生健康診断
判定結果 (n=2130 受診率99.8%)

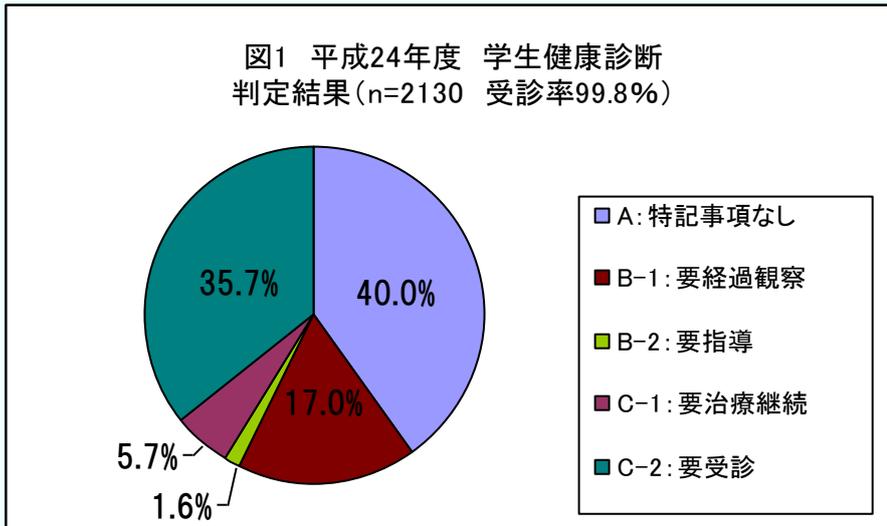


図 1 は総合判定の結果です。「A：特記事項なし」が 40%、「B-1：要経過観察」が 17%、「B-2：要指導」が 1.6%、「C-1：要治療継続」が 5.7%、「C-2：要受診」が 35.7% となっており、特に「要受診」の割合が高いのが目立ちます。

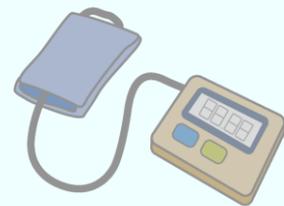
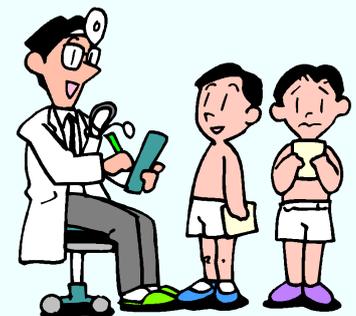
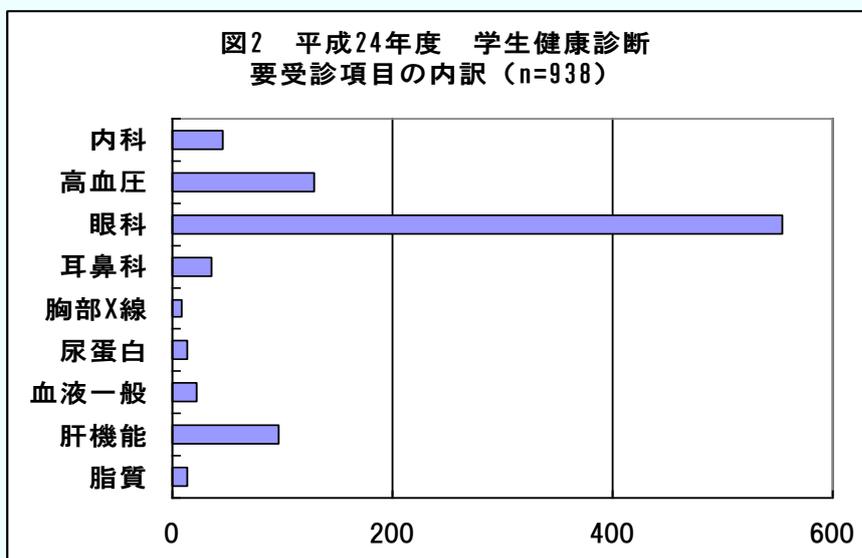


図 2 は「要受診」と判定された項目の内訳です。眼科が 6 割近くを占め、次いで高血圧が多くなっています。中でも眼科は学業に影響しますので、早めの受診が求められます。きちんと受診し、後期の講義や実習に万全の状態で臨みましょう。なお、視力測定や血圧測定は健康管理センターでもできますので利用してください（受診報告書を持っている方は、持参してください）。

また、学生健康診断での血液検査は各学部 1 年生を対象に実施していますが、ALT、AST、 γ -GTP といった肝機能で要受診になる学生が少なくありません。学生健康診断で血液検査を受けられるのは 1 年生のみなので、血液検査で要受診になった学生は早期に受診し、生活習慣病等の早期発見・生活習慣を見直す機会に繋がましょう。

図2 平成24年度 学生健康診断
要受診項目の内訳 (n=938)



ハラスメントとは「嫌がらせ」「いじめ」であり、悪質かつ重大な人権侵害のひとつです。

<ハラスメントの種類>

- セクシュアル・ハラスメント（セクハラ）
行為者の意図に関わらず、相手を不快にさせる性的な言動
- アカデミック・ハラスメント（アカハラ）
教育上・研究上の地位や職権を利用し、相手に対して行う、不適切で不当な言動
- パワー・ハラスメント（パワハラ）
職務上の地位や職権を利用し、相手に対して行う、不適切で不当な言動



これらのハラスメントは複数のものが複雑に絡み合って起こる場合もあります。最近はこちらに加え、「モラル・ハラスメント」も重大な問題として注目されています。マリー=フランス・イルゴイエンヌ博士は職場におけるモラル・ハラスメントについて、“言葉や態度によって相手の心を傷つける精神的な暴力”と明示し、注意を喚起しています。

ハラスメントについては「どこからがハラスメントになるのか」の線引きが難しく、行為者にそのような意図はなくても、加害者になる可能性を秘めています。また被害を受けた場合も「これはハラスメントになるのか?」「このくらいのことは、自分だけではなく、みんな経験しているに違いない」といった迷いや思い込みにより、声をあげることがなかなか難しいものでもあります。

ハラスメントに関して大切なことは、相手が行為者からのその行為を望んでいたかどうか、不適切で不当であると感じたかどうかという点です。つまり、自分がその行為により一方的かつ不当に傷つけられたと感じた際は、一人で抱えずに、相談することが大切です。

従来ハラスメントは、立場が優越的な者から弱い立場の者に対し行われるものとして理解されてきました。しかし近年、職場のハラスメントにおいては、上司から部下に行われるものだけでなく、先輩・後輩間や同僚間、さらには部下から上司に対して様々な優位性を背景に行われるものも含んで考えるべき問題とされています。つまりは、働く者すべてが、加害者にもなりえますし、または被害者にもなり得るということを意味します。

ハラスメント問題に対し、私たち一人一人がすべきこととして、まずはお互いの人格の尊重です。コミュニティ（クラス、職場、研究室等）の構成員として、お互いが対等で大切なパートナーであるという意識を持つことが重要です。

ハラスメントの加害者にならないために、第一には相手の人格の尊重への配慮が必要です。そしてコミュニケーションを大切に、相手に孤立感を与えないよう、また意志疎通の行き違いがないよう、配慮しましょう。

また、ハラスメントの被害者にならないためには、相手からの言動が不適切で不当と感じた際は、相手にはっきりとそのことを伝えることも大切です。そして自分を責めずに、信頼できる人や相談できるところに相談してください。

