

「過労死・過労自殺につながる 医学上の健康障害とその背景」

仙台錦町診療所・産業医学健診センター
産業医がくセンター長 広瀬俊雄

第1回過労死110番 1988年6月



**相談件数
累計約520件**

第66回2023年6月 



あなたと家族のための

過労死しない、 させない本



過労死東北連絡会

広瀬俊雄 編著

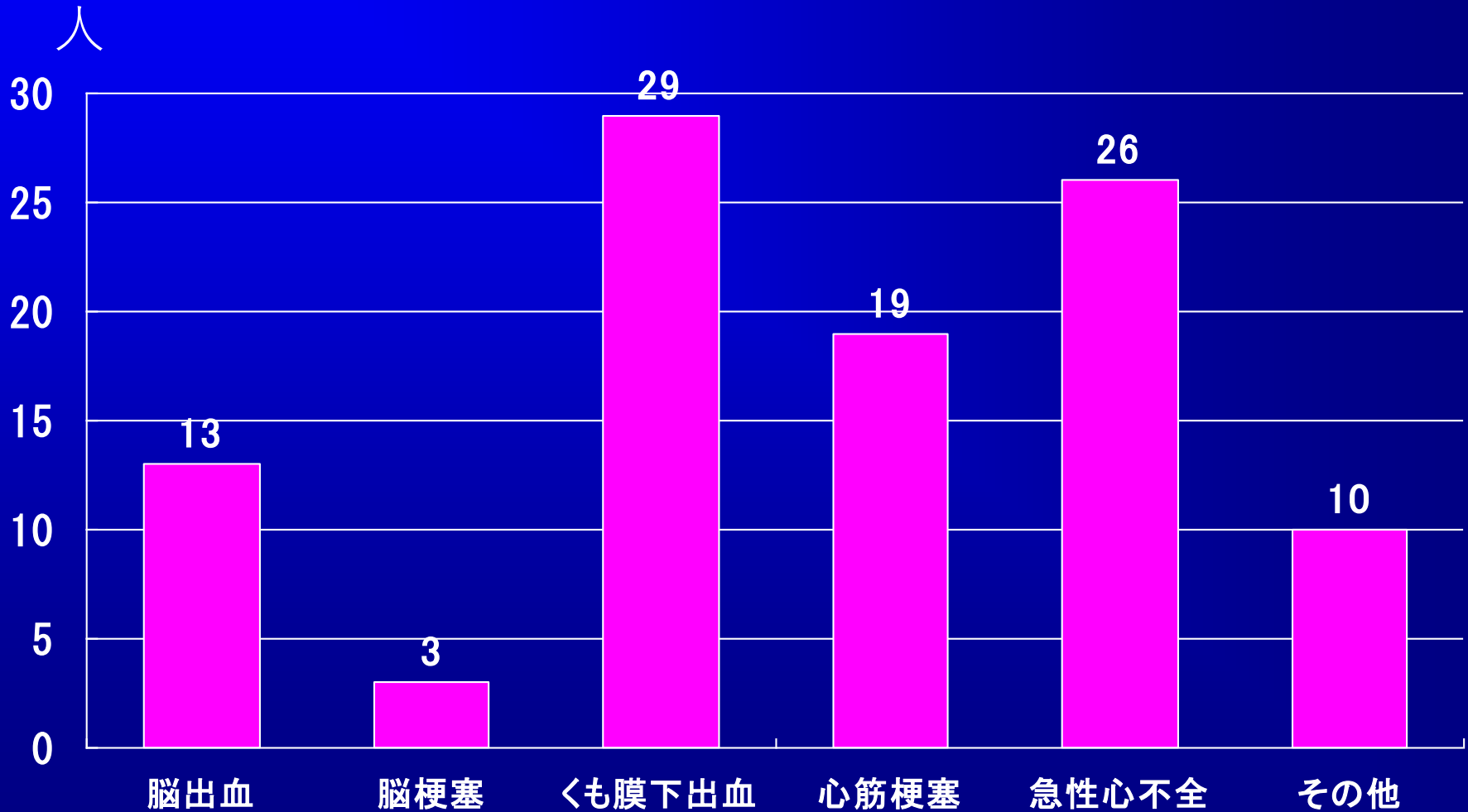
本、分科会での主な内容は

夜勤⇒高血圧⇒過労死

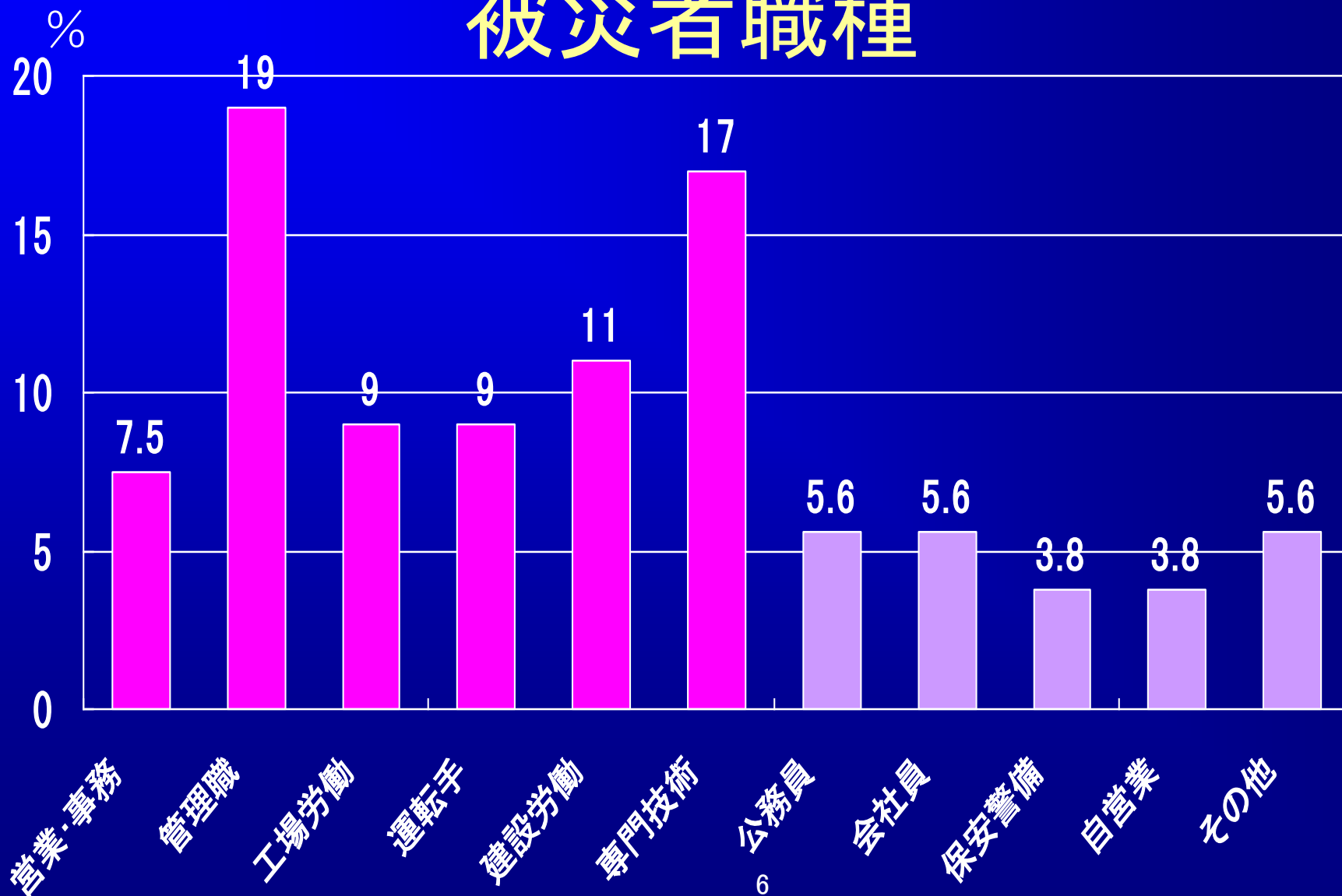
—睡眠の必要性・
過労死防止の有効性—



死亡原因



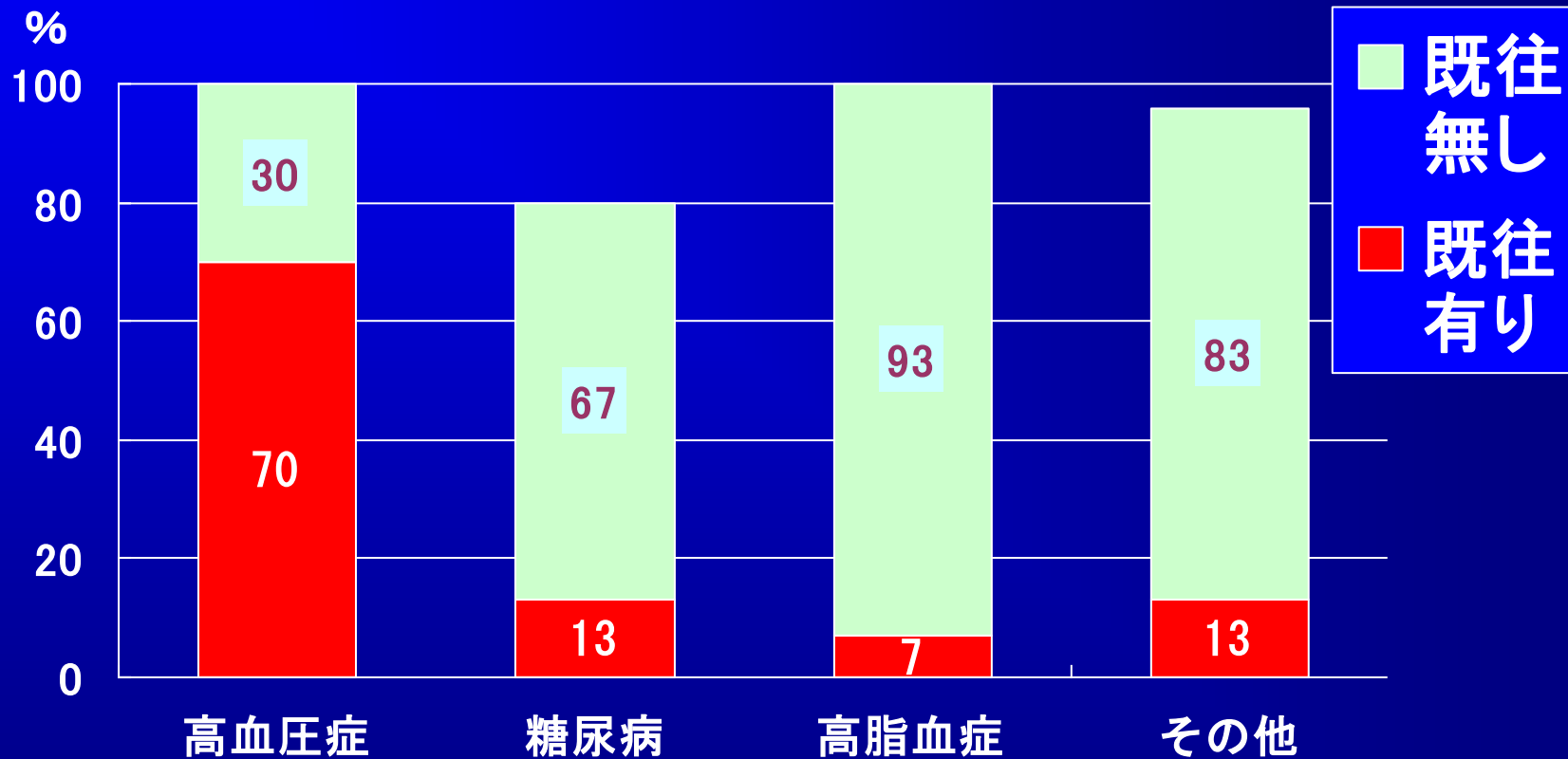
被災者職種



倒れる前1月の平均労働時間

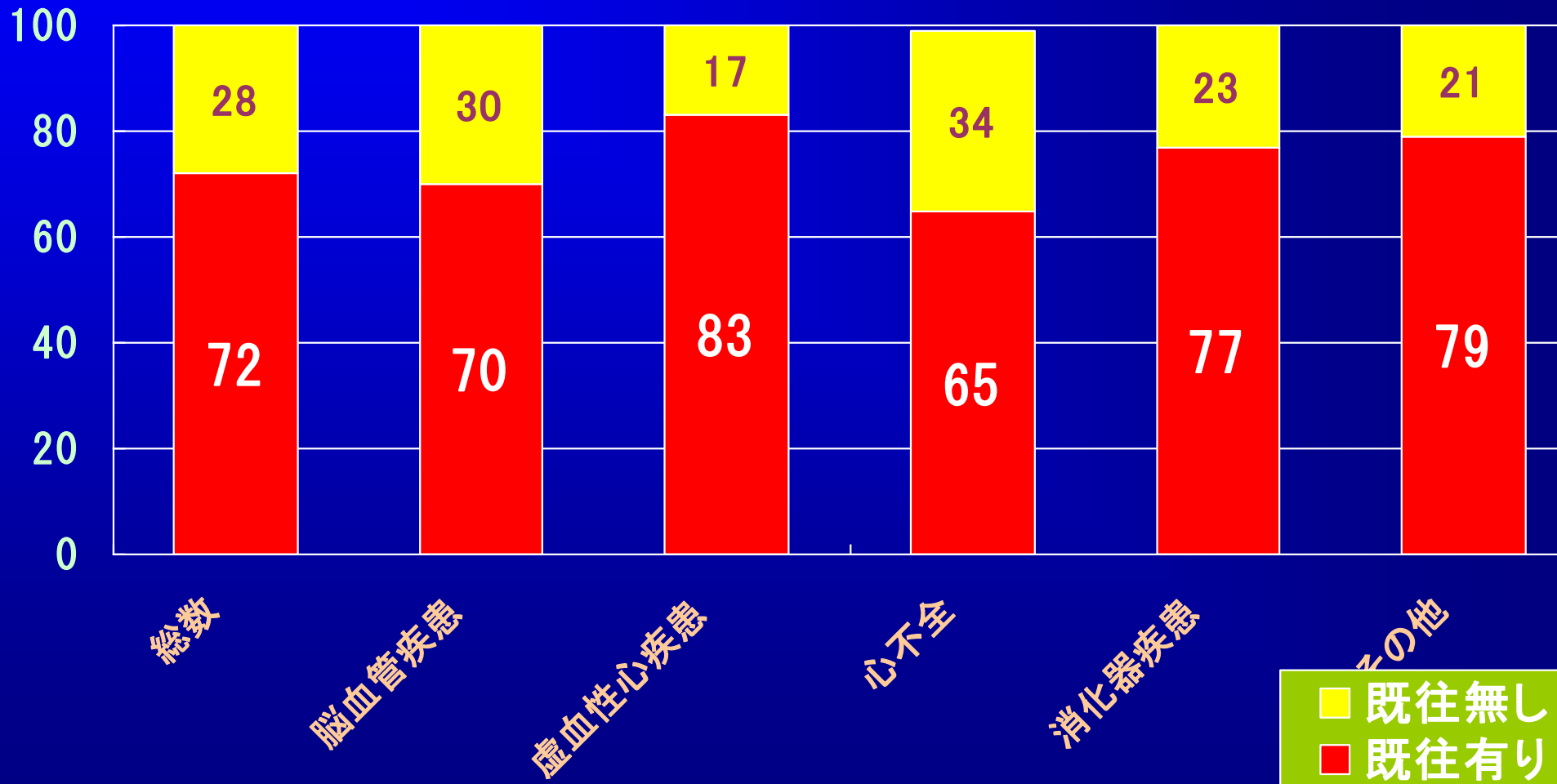


『循環器関連疾患に関する既往歴』



死因別に見た既往歴の有無

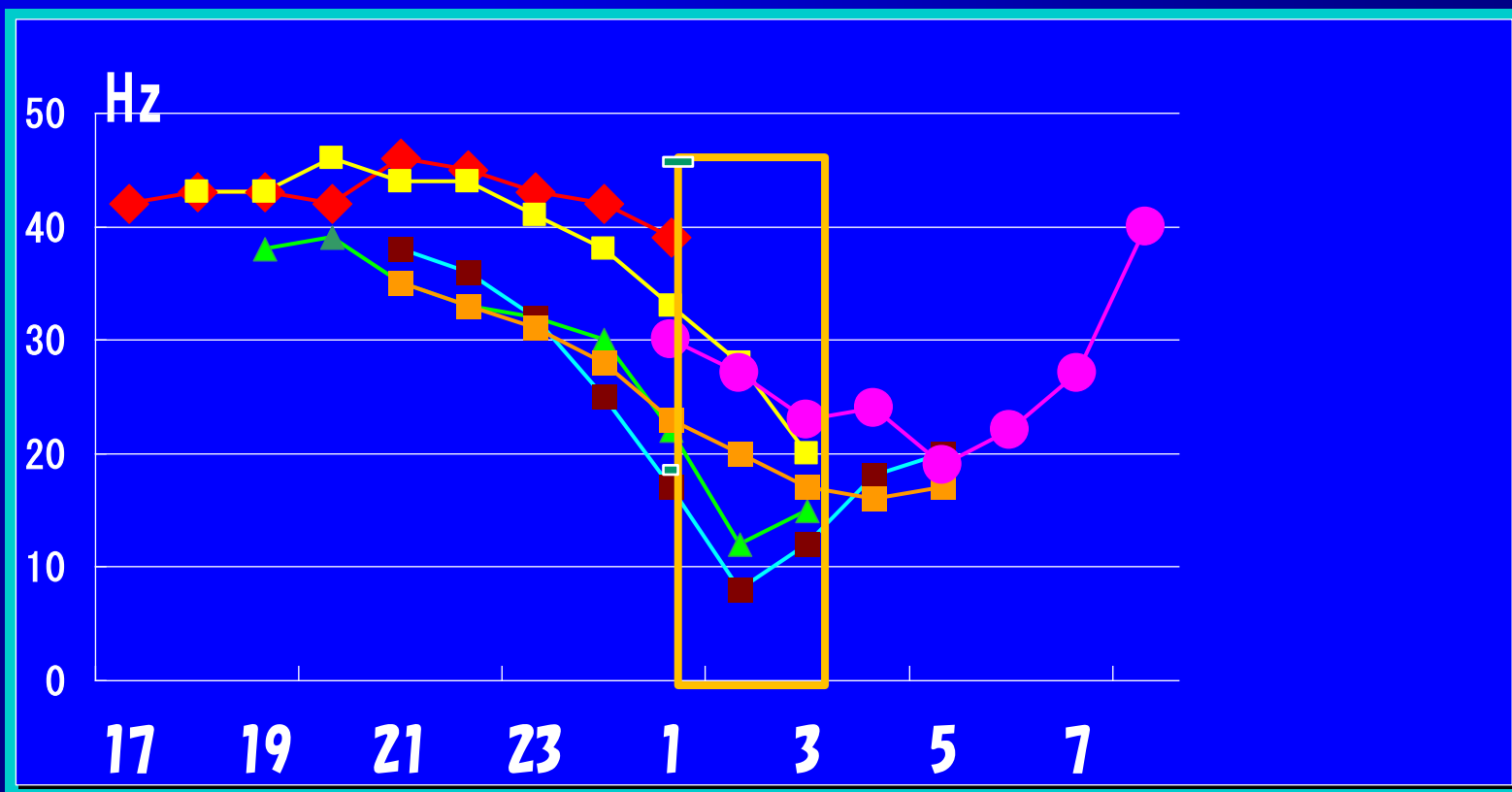
%



時間経過と「疲労」

パン製造工でのフリッカー調査

フリッカー値

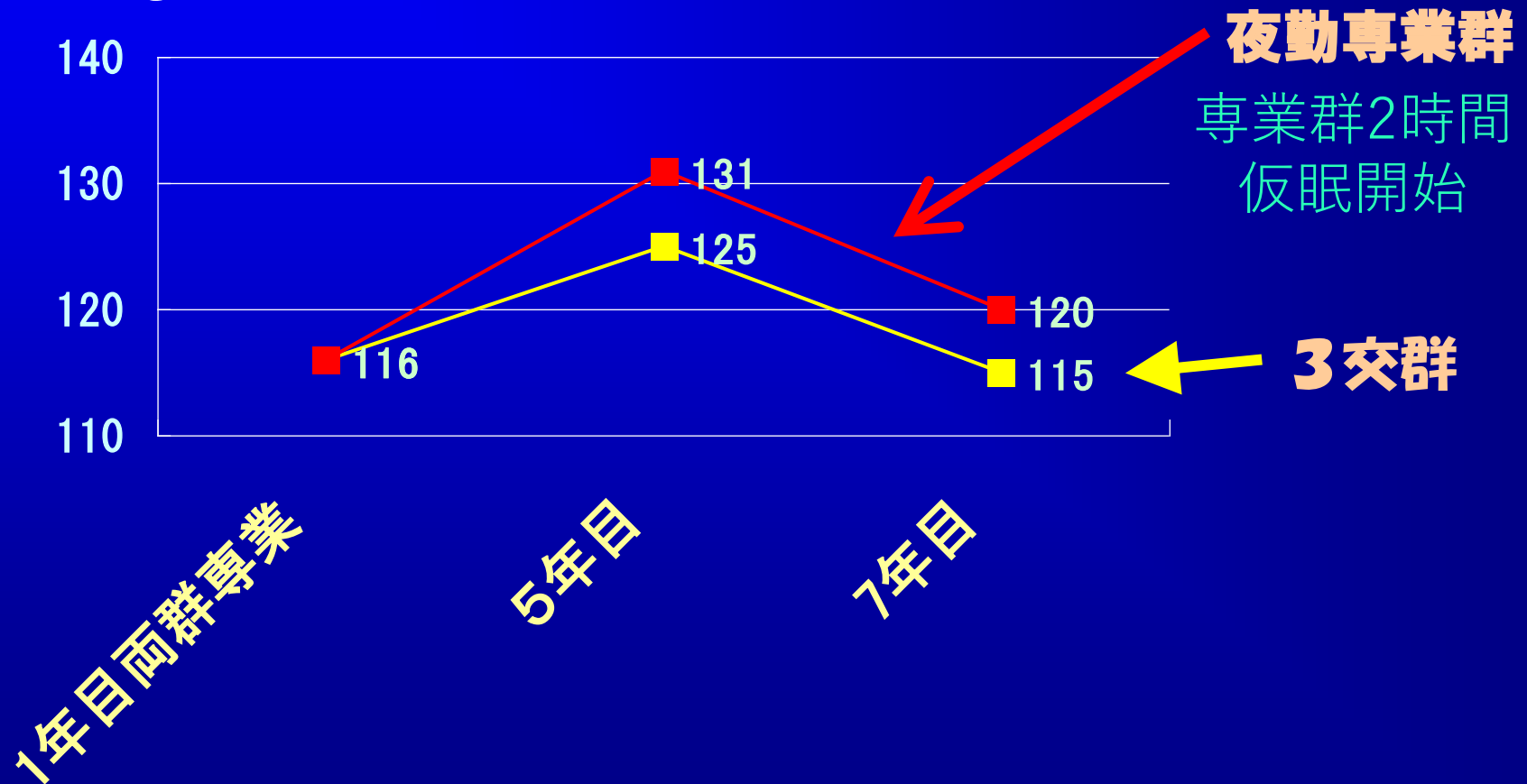


夜勤専門パン製造工 (眼底出血退社例)



パン製造工における 夜勤形態と血圧(収縮期)

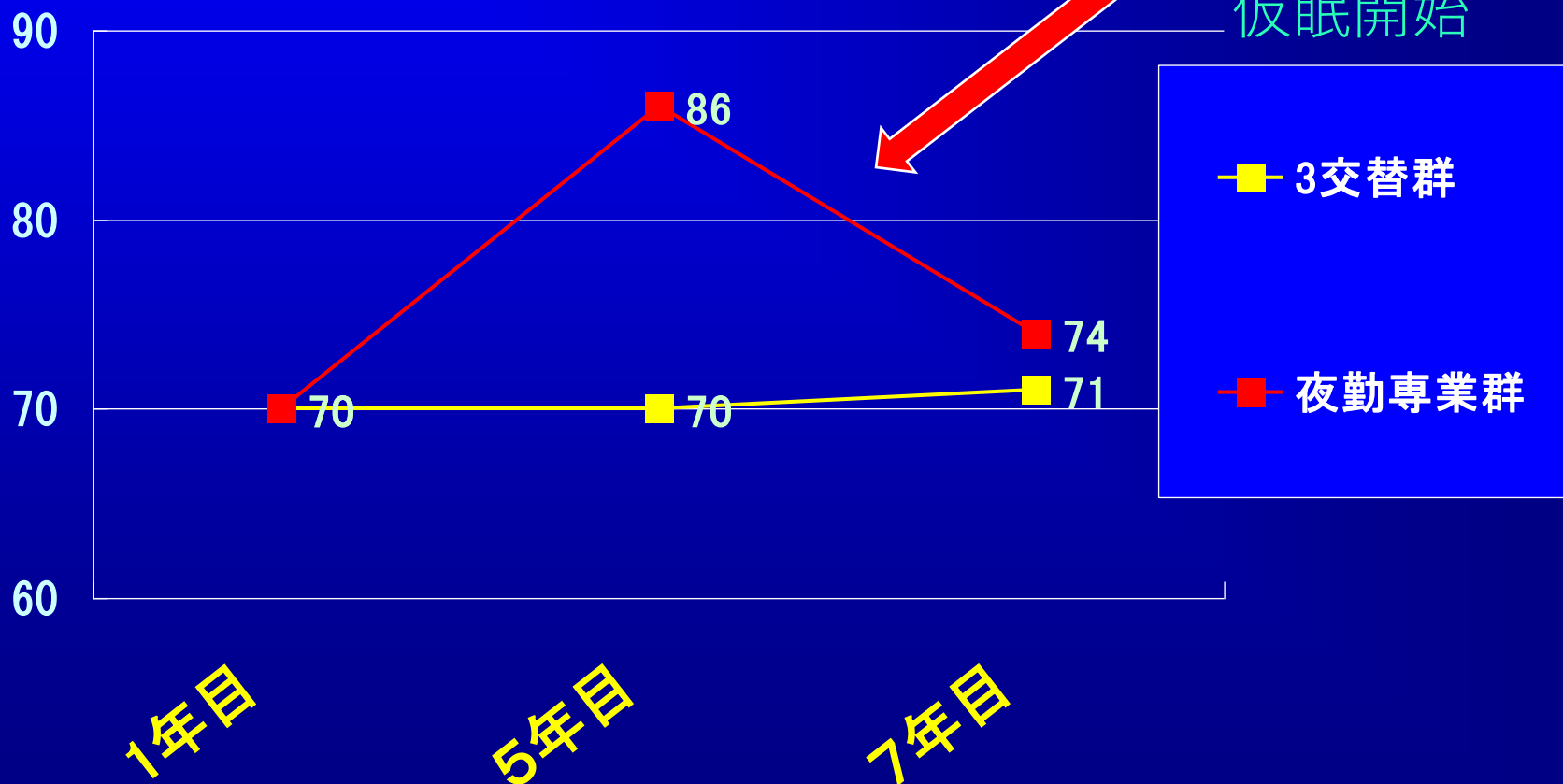
mmHg



パン製造工における 夜勤形態と血圧(拡張期)

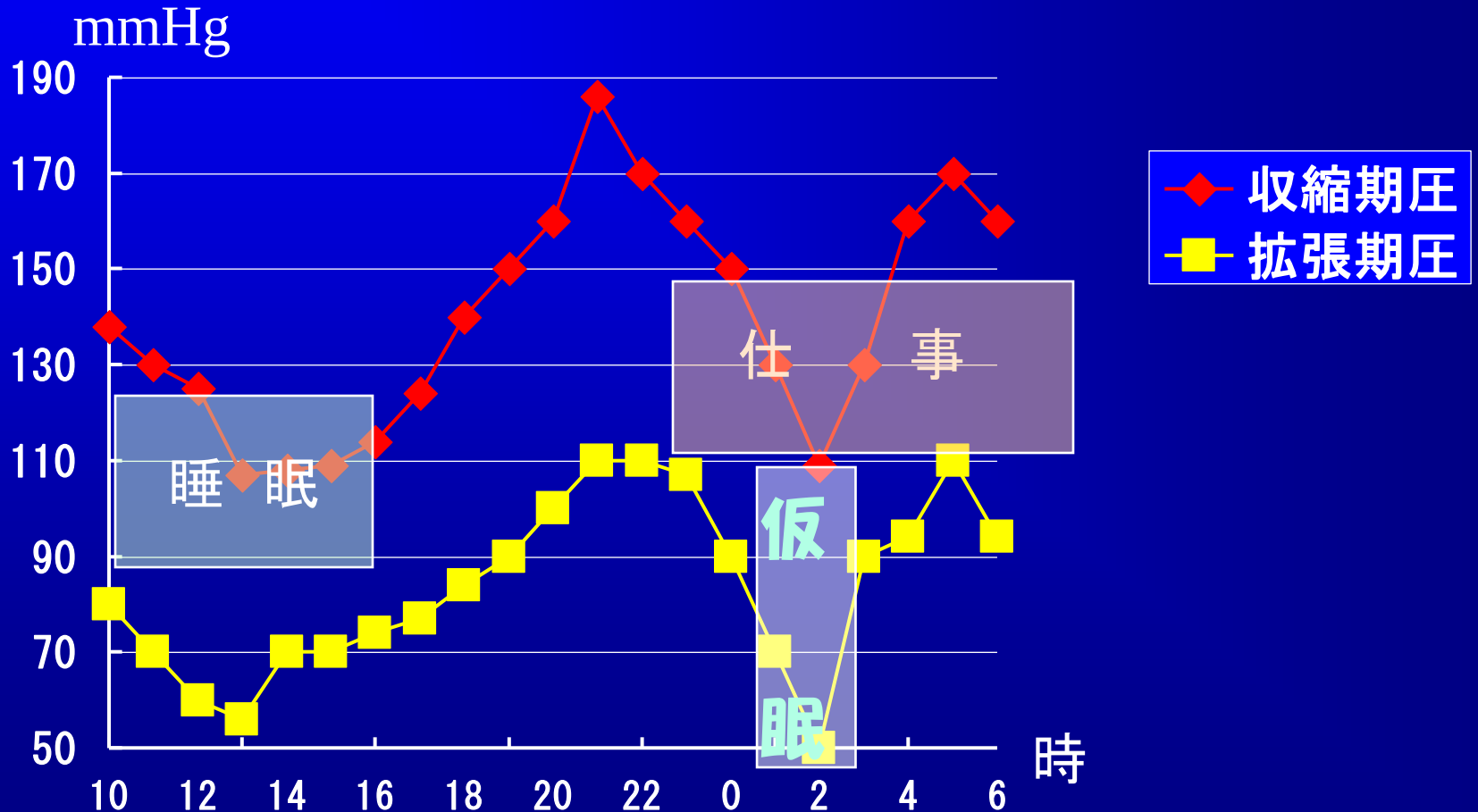
mmHg

專業群2時間
仮眠開始



2時間仮眠後の24時間血圧記録

深夜パン製造工(50歳男子)



キーワード：夜勤労働，常夜勤，高血圧

夜勤労働が健康によくないことはしばしば語られるし、容易に理解できることとされている。しかし、夜勤が血圧を上げる、高血圧症を生む、という点ではあまり多くの研究報告はない。それは高血圧が見出されると、通常、夜勤業務から外される、外れるからと考えられている。1978年に出された日本産業衛生学会の“夜勤は最低限必要なもの以外避けるべき”とした勧告にもかかわらず、その後も“夜勤”は女性も含めて増え続けている。著者らはある食品工場の夜勤者健診に10年以上取り組んでいるが、そのなかで、男子パン製造工の“常夜勤”労働と惣菜工場主婦労働者で、血圧上昇の重要な結果を見出した。

パン工場の夜勤労働者の対象者は、操業直後から自分の固定時間帯に働く13人の労働者である。健診はかならず、深夜労働を含み、2日目に車で診療所に移動し実施した。血圧は約30分の座位安静後水銀血圧計を用い、2～3回測定し、安定した値を採用した。対象者の血圧値は、当初、全員正常域にあり、3年目から上昇する人が現れ、4年目以降、平均値で、1年目との間で有意に高値を示した。4年目より正規職員が日勤を含む交替制勤務となり、嘱託職員は引き続き夜勤専業を続け、5年目から深夜帯に2時間の仮眠をとるようにした。

表1はその経過の血圧値の推移をA群、B群に別けて示したものである。この表での対象はそこに示した期間の健診をすべて受診したそれぞれ5人である。A群の平均年齢は1983年時、38.8±9.1歳(30～54歳)、B群は42.2±7.4歳(32～55歳)で、両群に差はない。表には各健診時の拡張期血圧の平均値の比較をStudent-t-testで表した

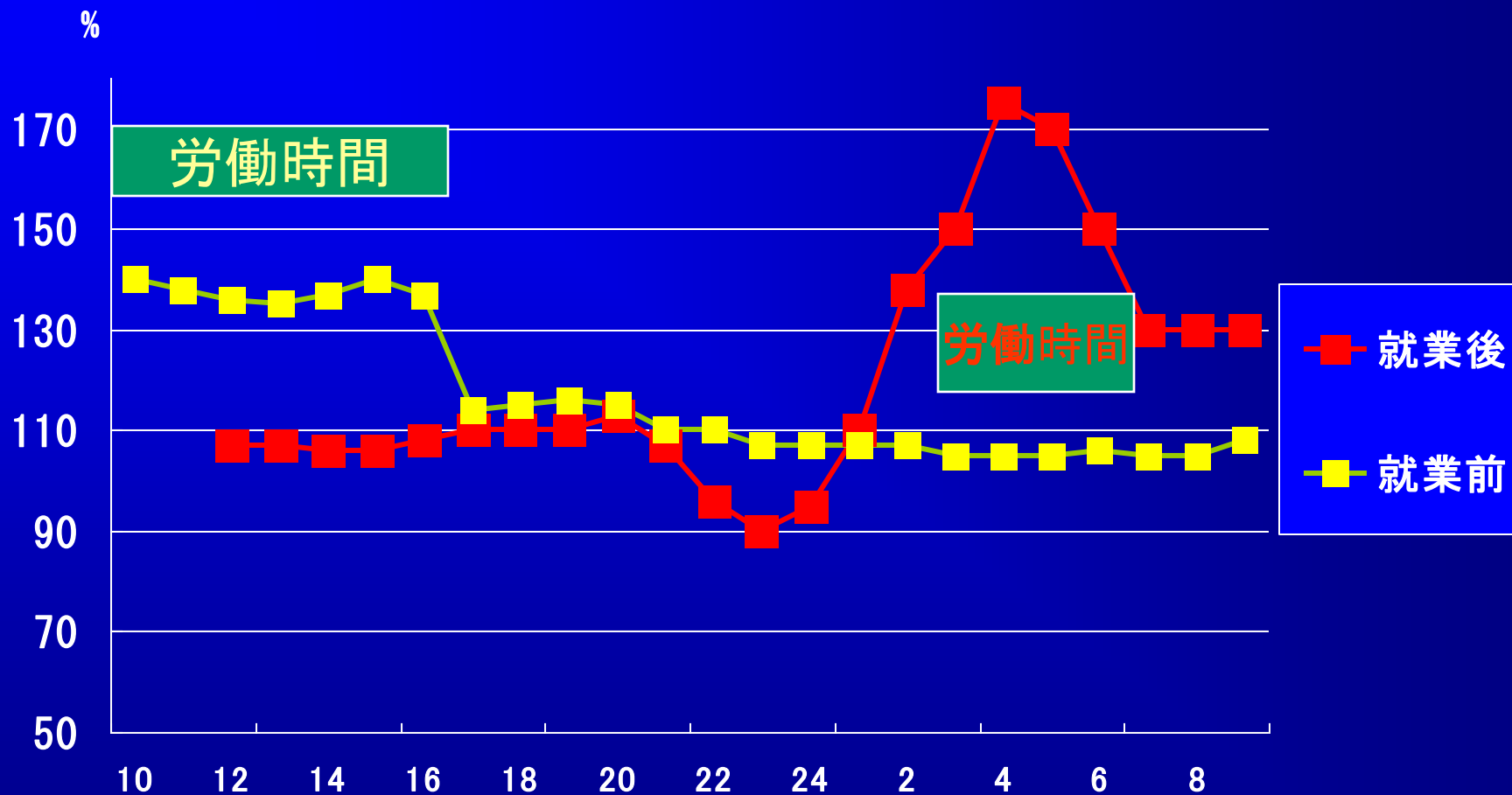
が、A群では2年目、3年目と有意に上昇し、交替制移行後に有意に低下している。一方、B群では4年目にもさらに上昇し、2時間の仮眠を深夜帯に設けてから、ようやく低下した。24時間血圧記録(以下ABPMと略す)で、深夜の労働時間帯の血圧上昇と仮眠時間帯に一致しての血圧低下も、深夜の夜勤労働が血圧上昇に一定の役割を果たしていることを示唆している。

主婦による深夜帯の惣菜製造は1990年から35名ではじまっている。時間は3時から7時で、21名は5時から9時の早朝製造からの移行者である。今回の分析は就業前健診(1990年3月)、3カ月後健診(1990年6月)、8カ月後健診(1991年1月)の3回すべて受診した31名(就業時平均年齢41.3歳)を対象とした。3カ月後健診には24時間心電図検査を、8カ月後健診にはABPMを加えた。3回の健診時血圧の平均では有意の上昇はなかったが、明らかな血圧上昇を示す労働者を見出した。

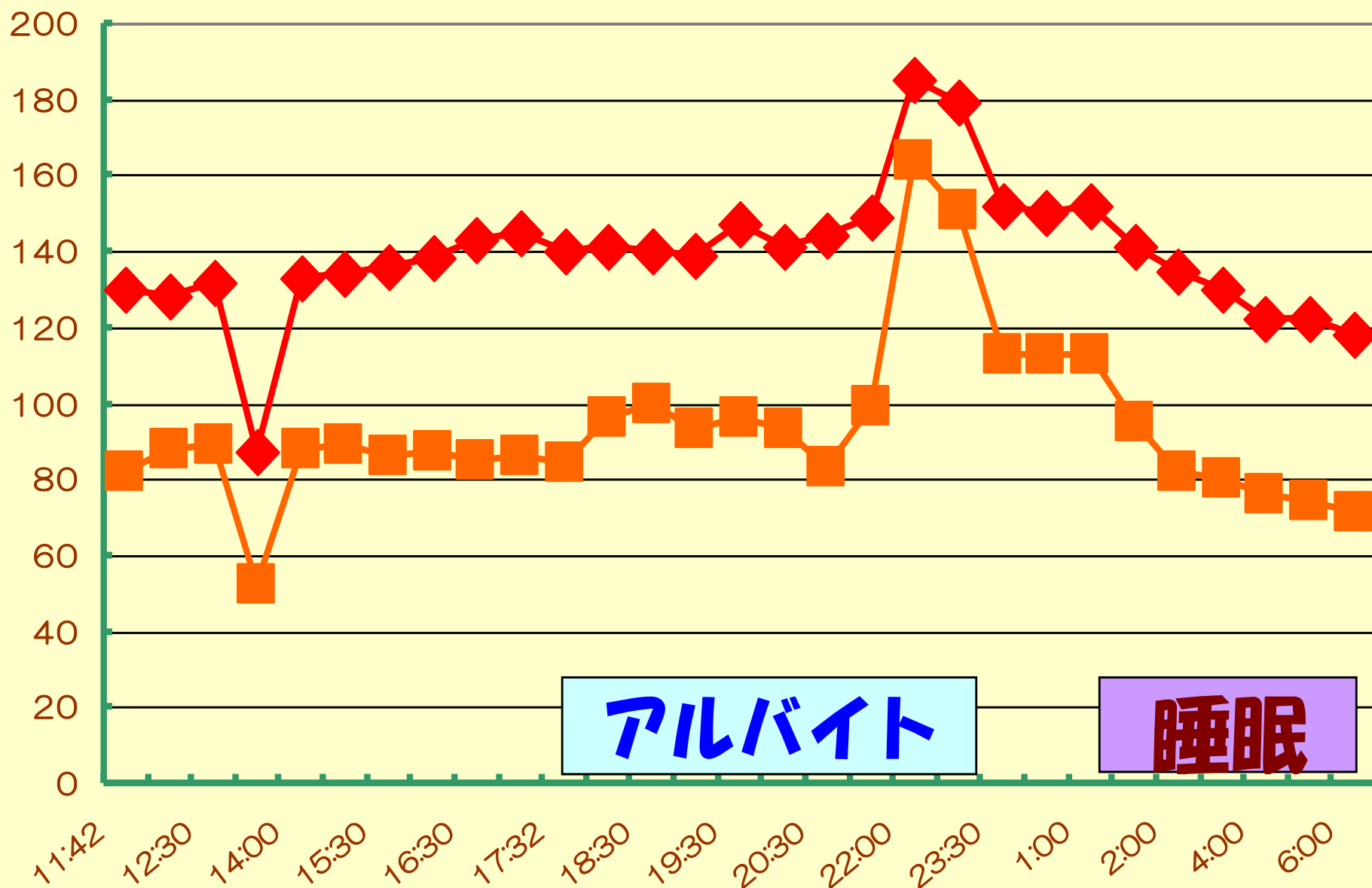
代表的な症例は就業時42歳。夜勤は今回がはじめてで、家族は夫と3人の子供。従来高血圧の指摘はない。3回の健診時血圧は順に、112/66 mmHg, 130/90 mmHg, 152/110 mmHgで、急激な上昇がみられた。図1に、8カ月後健診のABPMの実測トレンドを示す。深夜の仕事中と夕方に血圧の高い峰を認める。このときの1日平均値は153.3±22.6/97.6±19.6 mmHgであった。降圧薬の投与と夕方前の仮眠をとらせ、4カ月後で、129.0±14.2/96±10.8 mmHgに、8カ月後では125.6±15.2/76.1±10.9 mmHgと経過した。

対象者31名のABPMの1日平均値を、東北大二内今井らの性・年代別の標準値と比較すると、異常域に3名、境界域に13名認め、合わせて16名、52%が高血圧群に属していた。それらを、hyperbaric area法でのパターンでみると、8名

深夜惣菜工主婦就業前・直後の 24時間(収縮期)血圧記録



夕方～夜間アルバイト学生（19歳男子）のABPM



第6回 ICOH 仕事と循環器疾患 国際会議(2013.3.27-30)

対象：生産部夜勤者受診者は2008年以降は年2回・130人

※一日平均血圧値で標準値の 2σ 以上の場合
あるいは収縮期圧160mmHg以上、
拡張期圧95mmHg該当50%以上の場合は

即夜勤禁止＝延べ55名・6%

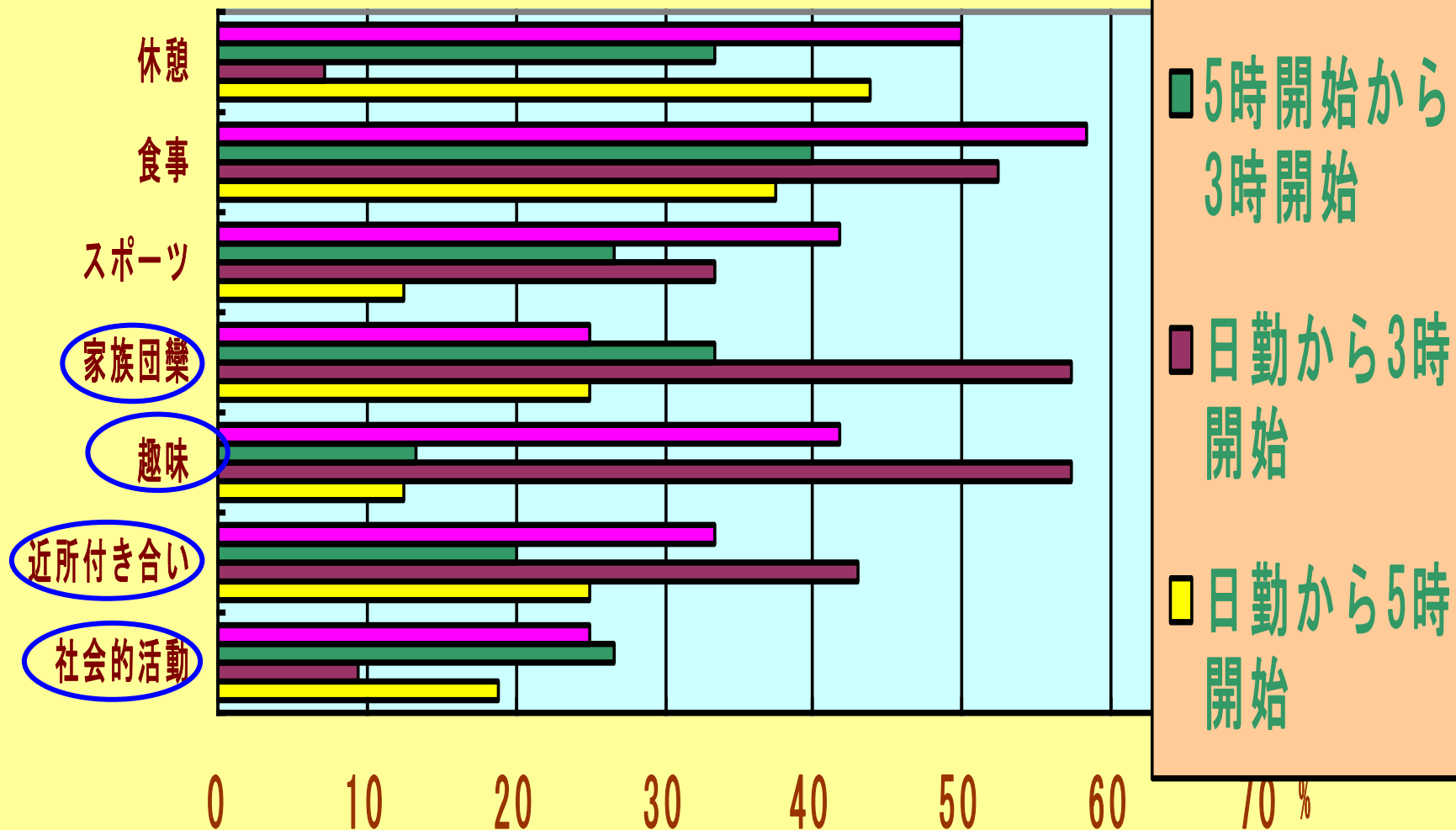
※ 1σ 以上で160/95(どちらかが)以上が1/3以上は
夜勤継続は許可しつつ2～3月後の再検

該当者は96名・10%

★脳心事故は1例も発生していない

★その後の10年もこの結果は続いています

夜勤労働者の 勤務時間の変更前後での「悪化」率



例え「死」は免れても「生活が死んで」

“過労死の問題”の現在 そしてこれから

広瀬俊雄／ひろせとしお
仙台錦町診療所・産業医学センター

過労死の問題への取組みのはじまり

過労死の問題への取組みについて2015年、第86回日本産業衛生学会(大阪)教育講演で述べた¹⁾、1988年、過労死110番をよびかけ、札幌、仙台、東京、京都、大阪、神戸、福岡の7ヵ所で開催に至った。

本稿では、過労死110番における最初の相談から今年の6月まで毎年2回55回参加してきた者として過労死の問題の“現在”について述べ、“これから”についても触れる。

“過労死問題”への医学・医療、産業保健の 取組みの経過と問題点

過労死問題への取組みがはじまったころ、ほとんどの医学解説書や臨床雑誌では“突然死(急性死)”といわれていた。その最大の特徴は要因や予防策に関して肝心の労働について触れていないことであった。すなわち、“過労死”としてはとらえてはいなかった。日本産業衛生学会は1992年に“循環器疾患の作業関連要因検討委員会(20名)”を設置し(著者も委員)、3年間にわたっての国内外の400以上の文献収集、事例収集・検討の結果を踏まえて、1995年に報告書をまとめている²⁾。最終章には予防に関する“提言(第6章)”も含んでいるが、過重労働や夜勤制限を含む内容に学会内外から批判(躊躇)が出され、公開が保留された。1997年の富山総会でパネルディスカッション“産業労働者における循環器疾患の予防管理”が開かれ(著者パネリスト)、その審議を踏まえて“循環器疾患の作業関連要因検討委員会第二次委員会”が組織され、その後“1998年版”がまとめられ、さきの報告書とともに公開された³⁾。その内容は先駆的であり、その提言を行政施策や現場において取り入れていたら今日の深刻な事態は防げたはずである。

過労死の原因である夜勤労働と高血圧

著者は、過労死110番開始直後に“東北過労死対策委員会”を立ちあげ、相談活動の普及と事例の解析を進めた。1989年の死亡例で過重労働等仕事の主因と考えられた76例の診療録・健診カルテを分析したところ、73%に高血圧が認められた^{4,5)}。同様の結果は厚生省の調査でも示されている⁶⁾。過労死の原因には、夜勤、過重労働によって惹起されている高血圧があることを痛感した。産業医を担っていたみやぎ生協食品工場で夜勤者健診を開始した。男子パン製造工夜勤専業者で経年的に血圧上昇を認め、2時間仮眠の強制導入で回復をみた⁷⁾。男女機会均等法施行後、女子の夜勤が導入されるにあたって、24時間血圧計(以下ABPM)、24時間心電図(HolterECG)を導入し、今日まで実施している。1991年、女性惣菜工ではABPMの1日平均値で今井の標準値に照らし、52%に血圧上昇を認めた⁸⁾。その基準で2σ以上の異常者を即夜勤禁止、1σ以上の者を3ヵ月以内再検としたが、2008年以降で前者は6%、後者は10%であった。この方式で夜勤者健診以降約30年を経るが、この間、脳心事故は1人も発症せず、健康を事由としての退職者は発生していない。夜勤帯の血圧を測定し、異常者は早期に夜勤を回避させる産業保健活動は、きわめて有効な“過労死予防”の活動であった⁹⁾。

これからの過労死対策・予防の活動

2014年、過労死予防対策法が成立し、労働安全衛生総合研究所に過労死の原因と予防を探る研究所が設置された。これまで、過労死110番などの相談活動や認定申請、また裁判やさきに紹介した日本産業衛生学会委員会報告書のなかで指摘しつつくされ、予防策に加え、残された“事実”もあろうからその成果に期待するが、健康で安心できる労働環境と幸せな家庭を実現しうるか、が課せられていると痛感する。過労死対策で見逃されてきた点として“夜勤や過重労働を続けるためにする生活面での犠牲”をあげたい。著者らは対象としてきた食品工場夜勤労働者の実態として、いかに大きな犠牲を払ってきたことかを面談などを通じて知ることができた。日勤から早朝勤務、そし

以上の結果は

夜勤⇒高血圧⇒過労死
を示している

夜勤を減らす・無くす

☞睡眠の確保になる

☞過労死防止を図れる