

研究報告：秋田大学保健学専攻紀要27(2)：13－21, 2019

## 看護職の職業性アレルギーに対する病院組織における健康管理状況と今後の課題

佐々木 真紀子\*      菊 地 由紀子\*      工 藤 由紀子\*  
長谷部 真木子\*      杉 山 令 子\*      石 井 範 子\*\*

### 要 旨

**目的：**看護職の職業性アレルギーに関する健康管理状況と今後の課題を明らかにする。

**方法：**対象は全国の400床以上の647病院の看護管理者各1名とした。調査項目は属性、健康診断と健康管理、健康教育、作業管理、作業環境管理の状況、職業性アレルギーの認知や受講経験、ガイドライン・指針の必要性などであった。

**結果：**回答は99名で有効回答率は15.3%であった。健康診断にアレルギー疾患の項目があるのは約6割で、管理は個人に委ねられていた。職業性アレルギーの教育は3割で実施、作業管理は5割、作業環境管理は9割の実施であった。職業性アレルギーを詳しく知らないは6割、ガイドライン・指針が必要は8割以上であった。

**考察：**職業性アレルギーの知識不足や健康管理の方法が十分でないことが推察された。今後は看護職の職業性アレルギーの予防や悪化防止に必要な職場の健康管理方法の検討と、そのエビデンスとなる研究の推進が課題である。

### I. はじめに

近年、アレルギー疾患に罹患する人口は増加しており<sup>1)</sup>、わが国の全人口の二人に一人は、何らかのアレルギー疾患に罹患していることが報告されている<sup>2)</sup>。このような背景のもと、「アレルギー疾患対策基本法」<sup>3)</sup>が平成26年に成立し、重症化の予防及び症状の軽減、生活の質の維持向上などが基本的施策として挙げられている。

アレルゲンには職業関連のものもあり、職場環境に存在する感作性物質が抗原となってアレルギーを来すことを職業性アレルギーという。

看護職の職業上のアレルゲンではラテックスやゴム手袋の加硫促進剤として用いられるチラウム、消毒剤のグルタルアルデヒドなどが指摘されている<sup>4)</sup>。また、横田ら<sup>5)</sup>は薬剤や化学物質を抗原とする喘息のアレルゲンとして、ジアスターゼ、パンクレアチンなどをあげているが、その他にも様々な薬剤粉塵がアレルゲンになる。ラテックスアレルギーはアレルギー性鼻

炎と有意に関連している<sup>6)</sup>ことや、Kurai ら<sup>7)</sup>は西日本の看護師の4634人を対象に喘息の有病率を調査した結果、雇用期間やラテックスアレルギーが喘息発症の危険因子と考えられることを報告している。また看護師では頻回な手洗いが手の皮膚炎の悪化を招くことが報告されており<sup>8)</sup>、手の皮膚炎は職業性接触性皮膚炎のリスクファクターにもなるなど、看護職は職業性アレルギーのリスクの高い集団といえる。職業性アレルギーの症状の悪化は看護職自身の健康状態を悪化させ、看護ケアへの障壁となることから離職につながることもあり、発症や重症化の予防が重要である。そのためには職業性アレルギーに対する一次予防として、看護職自身がアレルゲンや防護対策を認知しセルフケアに取り組むこと、組織としての健康管理や作業管理、作業環境管理を行うことが重要である。組織としての健康管理では、健康診断等により個人の健康状態を直接チェックし、異常の早期発見や進行・増悪を予防すること、作業管理では環境を汚染させないような作業方法を決めることやアレルゲンの曝露を少なくするよ

\* 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

\*\* 北海道科学大学保健医療学部看護学科

Key Words: 職業性アレルギー

看護職

健康管理

うな防護具を使用するなどが必要である。また作業環境管理では環境中のアレルゲンのモニタリングなどを行うことが必要になる。

欧米では医療従事者の接触性皮膚炎のアレルゲンに関する研究<sup>4)</sup>や職業性喘息に関する看護師の大規模なコホート研究<sup>9)</sup>などが報告され、罹患率やリスク要因が検討されている。また日本でも国内の看護師を対象とした前述の Kurai ら<sup>7)</sup>らの研究において、職業性喘息やアレルギー性鼻炎などのリスク要因が報告されている。しかし職業性アレルギーの診療ガイドライン<sup>10)</sup>は公表されているものの、看護職の職業性アレルギーの予防・低減のためのガイドラインは、日本看護協会によるラテックスアレルギーに関するガイドライン<sup>11)</sup>しか見あたらない。看護職の職業性アレルギーはラテックス以外のアレルゲンによっても発症する。また近年の日本ではアレルギー人口の増加から、アレルギーの素因をもつ看護職の増加が予測されるが、勤務する病院の組織的な健康管理や作業管理や作業環境管理などの取り組み状況や課題については明らかになっていない。

そこで本研究では、病院組織における看護職の職業性アレルギーに関する健康管理状況や課題を明らかにし、今後の看護職の職業性アレルギーの健康管理の方策に役立てたいと考えた。

## II. 用語の操作的定義

看護職の職業性アレルギーとは、看護の職場に存在する感作性物質（繰り返し接触することで過敏反応をおこしやすい物質）によって、アレルギー症状を発症することである。

## III. 研究目的

病院に勤務する看護職の職業性アレルギーに対する組織的な健康管理状況と今後の課題を明らかにする。

## IV. 研究方法

### 1. 対象と対象の抽出方法

対象は全国の400床以上の647病院（小児、精神などの専門病院を除く）に勤務し、同意の得られた各1名の看護管理者とした。病院の抽出は医療情報センターウエルネス（URL：<http://wellness-mic.co.jp/>）に登録されている400床以上の病院から行った。

### 2. 調査方法

自記式質問紙による郵送留め置き法

### 3. 調査時期：2018年9月～11月

### 4. 調査内容

- 1) 対象の背景：年齢、性別、所属部署、職位、所属病院の種類、病床数、看護職員数
- 2) 健康管理状況とアレルギー疾患のチェックの必要性
  - ①健康管理状況：雇用時・定期健康診断時におけるアレルギー疾患の既往・治療歴の項目の有無を質問した。有りの場合、入職後のアレルギー疾患に関する健康管理状況について、a. 個人に委ねられている b. 入職後にアレルギー検査を行う c. アレルギー症状のフォローアップ体制がある d. その他（自由記述）の4肢択一とした。
  - ②アレルギー疾患の既往に関するチェックの必要性について思う、あまり思わない、わからない、の3肢択一とした。
- 3) 職業性アレルギーの発症の有無、有りの場合は原因物質を質問した。
- 4) 職業性アレルギー疾患や予防についての教育
 

教育の有無と教育内容・課題・理由について以下のように質問した。

  - ①教育を行っている場合：教育内容と課題（自由記述）
  - ②今後行う予定の場合の課題（自由記述）
  - ③行っていない・今後行う予定がない場合の理由（自由記述）
- 5) 職業性アレルギーについての認知：良く知っている、だいたい知っている、聞いたことはあるが詳しく知らない、全く知らない、の4肢択一とした。
- 6) 職業性アレルギーに関する受講経験：a. 職業性アレルギー全般についてある b. ラテックス等の特定のアレルギーについてある c. 受けたことがない、の3肢択一とした
- 7) 職業性アレルギーのアレルゲンの低減のための作業管理、作業環境管理の実践状況
  - ①作業管理の有無と有りの場合はその内容を a. マスクや防護具の着用 b. 作業内容分析や作業方法の検討 c. その他（自由記述）の3肢択一とした。
  - ②作業環境管理の有無と有りの場合はその内容を a. 低アレルゲン製品への変更 b. アレルゲ

ン製品の使用状況の把握 c. その他（自由記述）の3肢択一とした。

8) ガイドライン・健康管理指針などの必要性: 思う, あまり思わない, わからない, の3肢択一とした。

## 5. 分析方法

記述統計を行い、職業性アレルギーに関する健康管理状況、健康教育、作業管理、作業環境管理の実施状況、職業性アレルギーの認知や受講・ガイドラインの必要性などの関心を検討した。また自由記述は意味・内容の類似するものはまとめ、記載内容を検討した。

## V. 倫理的配慮

本研究は秋田大学大学院医学系研究科医学部倫理委員会の承認を得て実施した（医総第1109号 平成30年7月25日）。調査にあたっては対象者及び対象者の所属する施設長の同意を得て行った。なお、調査への回答の送付をもって同意したとみなすことを依頼時に対象者に書面で伝えた。

## VI. 結 果

回答は99名の看護管理者から得られた。すべて有効回答であった（有効回答率：15.3%）。

### 1. 対象の背景（表1）

回答者は全員女性であり、職位は看護部長（看護局長、総看護師長含む）が60.6%、副看護部長（副看護局長、副看護総師長含む）が28.3%であった。平均年齢（標準偏差：以下SD）は54.5（6.7）歳であった。所属の病院種別では、一般病院が56.6%で最も多かった。平均病床数（SD）は545.3（177.6）床、常勤の平均看護者数（SD）は499.9（230.4）人であった。

### 2. 健康管理状況とアレルギー疾患のチェックの必要性

雇用時や定期健康診断でアレルギー疾患の既往や治療歴に関する項目が有るのは、62.6%で、無いが36.4%であった（表2）。有ると回答した場合の健康管理方法（複数回答）は「個人に委ねられている」が

表1 対象の背景

n=99

平均年齢（SD）（歳）	54.5（ 6.7） 人（%）
性別	
女性	99（ 100）
所属部署	
看護部	92（ 92.9）
その他	7（ 7.1）
職位	
看護部長・看護局長・総看護師長	60（ 60.6）
副看護部長・副看護局長・副看護総師長	28（ 28.3）
看護師長	6（ 6.1）
その他	5（ 5.0）
所属病院の種別	
大学病院	17（ 17.2）
一般病院	56（ 56.6）
がん診療拠点病院	23（ 26.2）
平均病床数（SD）（床）	545.3（177.6）
常勤の平均看護者数（SD）（人）	499.9（230.4）
パート・非常勤平均看護者数（SD）（人）	43.1（ 34.1）
SD：標準偏差	

表2 健康管理状況

n=99

【健康診断時のアレルギー疾患の既往・治療歴の項目】	人（%）
あり	62（62.6）
なし	36（36.4）
無回答	1（ 1.0）
【健康管理方法（複数回答）】	（件）
個人に委ねられている	51
入職後にアレルギー検査を行う	1
アレルギー症状のフォローアップ体制がある	2
その他	9
記載件数63件	

51件で最も多かった。入職後にアレルギー検査を行うは1件、アレルギー症状のフォローアップを行っているのは2件、その他の回答では、受診を勧める、検査を勧める、各部署の個人カードに記載し師長が管理しているなどの記述があった。

健康診断時のアレルギー疾患の既往歴・治療歴の把握の必要性について、必要と思うは86.9%、あまり思わないは6.1%、わからないが7.0%であった(表3)。あまり思わない理由では「雇用時の疾患の質問は採否と関連づけられ、誤解を招く恐れがある」や「職業人として自覚を持ち、個人管理すべき」などが挙げられた。

### 3. 職業性アレルギー発症の有無と原因物質

アレルギーの発症が有りは52.5%、無しは10.1%、

把握できていないが37.4%であった(表4)。アレルギー発症有りの原因物質ではラテックス製品が35件で最も多く、次いでアルコール・消毒用アルコールが8件、手袋の粉・添加物等5件、手指用消毒薬5件などであった(表5)。

### 4. 職業性アレルギー疾患や予防についての教育

職業性アレルギー疾患やその予防に関する教育は、行っていない・行う予定がないが45.5%で最も多かった(表6)。理由は個別に対応している(5件)、問題が起こっていない・必要性を感じていない(4件)、自己管理できている(3件)などであった(表7)。

次いで行っているは31.3%、行っていないがこれから行いたいのは22.2%であった(表6)。行っている施設の教育内容の自由記載は、教育の実施主体、対象者、

表3 健康診断時における既往歴・治療歴の把握の必要性 n=99

思う	86 (86.9)
あまり思わない	6 ( 6.1)
わからない	7 ( 7.0)
人 (%)	

表4 職業性アレルギーの発症 n=99

あり	52 (52.5)
なし	10 (10.1)
把握できていない	37 (37.4)
人 (%)	

表5 アレルギー発症の原因物質の種類と件数 (件)

ラテックス手袋・製品	35
アルコール・消毒用アルコール	8
手袋の粉・添加物・手袋	5
手指用消毒薬	5
消毒薬	3
イソジン・ヨード系薬品	3
グルタルアルデヒド	2
ホルマリン	2
ベンジン	2
キシロカイン	1
ディスオーバ	1
次亜塩素酸	1
手洗い用せっけん	1
ガウンの材料	1
エアコン・空調のダスト・菌	1
アセトン	1
紙マスク	1

記載件数73件

表6 職業性アレルギー疾患や予防の教育 n = 99

行っている	31 (31.3)
行っていないがこれから行いたい	22 (22.2)
行っていない・行う予定がない	45 (45.5)
無回答	1 ( 1.0)
人 (%)	



表7 職業性アレルギーの教育を「行っていない・行う予定がない」理由  
(件)

個別に対応している	5
問題が起こっていない・必要性を感じていなかった	4
自己管理できている	3
一部の部署（手術室など）で対応している	2
もっと優先すべき健康上の問題がある	2
意識が低かった	2
どこにアプローチすべきかわからない	1
記載件数19件	

表8 職業性アレルギーの教育を実施している施設の実施主体・対象・教育内容・方法（自由記述）  
(件)

実施主体	
ICT, 感染管理認定看護師・感染対策室	2
健康管理センター	1
業者	1
アレルギーのワーキンググループ	1
対象者	
新人	6
手術部・手術室勤務者	2
全職員	1
教育内容	
ラテックスに関連した症状・予防・対策・自己管理	7
手袋・速乾性アルコールの使用について	2
要因・対策、手荒れ対策	2
使用物品の選択、装着	1
症状発現時の対応	1
方法	
研修会	5
新採用オリエンテーション	5
個別・集団グループへの指導	1

表9 職業性アレルギーの教育を「行っている」「今後行いたい」における課題  
(件)

看護職のみにとどまっている	4
教育内容（ラテックス以外の消毒薬など他の教育も必要）	3
参加率が低い	1
時間不足、研修時間の確保	1
タイミング、時期、講師の選択・ガイドラインが必要	1
配置の調整が必要になる	1
研修だけでは周知に不備がある	1
重症ととらない職員や管理者がいる	1
記載件数 13 件	

教育内容，方法に分類できた（表8）。

実施主体は ICT（Infection Control Team）、感染認定看護師・感染対策室、健康管理センターや業者、アレルギーのワーキンググループであった。対象者は、入職時の新人対象、手術室の看護師対象、全職員であった。内容では、ラテックスアレルギーの症状や予防・対策・自己管理、手袋、速乾性アルコールの使用、要因・対策などであった。方法では、研修会、新採用オリエンテーション、個別・小集団グループへの指導で行っていた。

職業性アレルギー疾患や予防の教育を行っている、

今後行いたい回答における課題では（表9）では、看護職のみにとどまっている（4件）、教育内容に関すること（3件）、参加率が低い（1件）などであった。

## 5. 作業管理，作業環境管理の実施状況（表10）

作業管理を行っているのは54.6%，行っていないのは45.4%であった。行っている内容はマスク・防護具の着用は55件で最も多く、作業内容の分析や作業方法の検討が19件、その他の自由記載では、手荒れのある職員にラテックスアレルギーがないかを確認している、アレルゲンと考えられる物品を採用しない、手荒れの

表10 作業管理・作業環境管理の有無とその内容

n = 99

作業管理	人 (%)		(件)
行っている	54 (54.6)		
	内容	マスク・防護具の着用	55
		作業内容分析や作業方法の検討	19
		その他	14
行っていない	45 (45.4)		
作業環境管理	人 (%)		(件)
行っている	89 (89.9)		
	内容	低アレルゲン製品への変更	81
		アレルゲン製品の使用状況の把握	40
		その他	6
行っていない	10 (10.1)		

表11 職業性アレルギーの認知、受講経験、ガイドライン・指針の必要性

n = 99

職業性アレルギーの認知	
よく知っている	3 ( 3.0)
だいたい知っている	35 (35.4)
聞いたことはあるが詳しくは知らない	57 (57.6)
全く知らない	4 ( 4.0)
職業性アレルギーに関する受講経験	
職業性アレルギー全般についてある	1 ( 1.0)
ラテックス等、特定アレルギーについてある	34 (34.3)
受けたことがない	64 (64.7)
職業性アレルギーのガイドライン・指針の必要性	
必要だと思う	82 (82.8)
あまり思わない	8 ( 8.1)
わからない	9 ( 9.1)
	人 (%)

確認・手洗い、手指消毒の方法を確認しているなどの記載があった。

作業環境管理を行っているのは89.9%で、内容は低アレルゲン製品への変更が81件で最も多く、アレルゲン製品の使用状況の把握が40件、その他の自由記述では配置部署の検討などが挙げられた。

## 6. 職業性アレルギーに関する認知と受講経験・ガイドラインや指針の必要性

職業性アレルギーについて、聞いたことはあるが詳しくは知らないが57.6%で最も多かった。次いで、だいたい知っているが35.4%であった。

職業性アレルギーに関する研修や講義の受講経験は、無いが64.7%で最も多く、次いでラテックスや特定のアレルギーについて受講したことが有るは34.3%であった。今後、ガイドラインや指針の必要性については、必要だと思うが82.8%であった（表11）。

## VII. 考 察

本調査は看護管理者を対象に、病院組織における看護職の職業性アレルギーに対する健康管理状況を把握するために行ったが、回収率は15.3%と低かった。理

由としては、今回の調査回答者においても職業性アレルギーについては、聞いたことはあるが詳しく知らないという回答が6割近くあり、また職業性アレルギーに関する受講経験は、ラテックスや特定のアレルギーについてはあるものの、全く受けたことがないという回答も6割以上であることから、職業性アレルギーに関する認知や関心の低いことが影響したと考えられる。しかしながら職業性アレルギーのガイドラインや指針の必要性については、回答者の8割以上が必要だと思うと回答しており、職場環境の中で、何をどのように管理して行くべきかの指針に関するニーズは高いと考えられた。以下に本調査における健康管理の状況について、看護職の健康管理・健康教育と、職場の作業管理・作業環境管理の視点から考察し、今後の課題を検討した。

### 1. 健康管理・健康教育について

本調査において、雇用時や入職後の定期健康診断でアレルギーに関する既往や治療歴に関する項目を設けている施設は約6割であったが、その後の健康管理については、ほとんどの施設で個人に委ねられていた。また職員に対する職業性アレルギーの教育では、行っていない・行う予定はないという回答が5割近くあり、

その理由としては自己管理できている、問題が発生していないことから必要性を感じていないことや、原因を特定できない段階での教育の難しさへの意見もあった。職業性アレルギーは、一般のアレルギーに比較して、明確に抗原の感作過程を把握しうるため、このプロセスを遮断することが基本である<sup>12)</sup>とされる。このプロセスにおいては、看護職の職業性アレルギーの原因物質の同定を行うことが必要であるが、現実的には健康診断でもチェックされていない施設も多いことから、同定が難しいことが推察される。更にアレルゲンが明確ではない中で具体的な教育や対策が行われにくい状況があると考えられる。また、原因物質が同定されても、医療従事者であるがゆえに、本調査の意見でもあったように個人の自己管理が優先されることもある。しかしながら物品の選択や作業の環境管理は個人では対応できない場合も予測され、自己管理のみに頼ることは症状の悪化、重篤化を招くことにつながる。職業性アレルギーの健康管理の目標は職業性アレルギー疾患の発症や進行を予防することであり、そのための職場の管理としては、一次予防としての正確なアレルゲンの同定、二次予防は職員の健康サーベイランスを行うこと<sup>9)</sup>が挙げられている。健康診断ではアレルギー疾患の既往歴・治療歴の把握の必要性については9割近くが必要と考えていた。しかしながら、健康診断での把握を実施していると回答したものは約6割であった。健康診断の項目として取り上げるためには、その必要性を説明するエビデンスが必要であるが、職業性アレルギーに関する医療従事者の研究は我が国においても不足しており、このことが健康診断の項目として実施するには至らない理由の一つと考えられる。職業性アレルギーは入職前のアレルギー疾患が発症のリスクファクターになる場合もあり、入職後のアレルギー疾患の発症や悪化の予防のためにも、基本的な診査項目として設けられることが必要であると考ええる。ただし、雇用時の健康診断については、「雇用時の疾患の質問は採否と関連づけられ、誤解を招く恐れがある」という意見もあった。アレルギーのチェックは入職後に慎重に行われることが必要であると考ええる。

健康教育については、職場環境におけるアレルギーの発症や予防に関する教育を行っている、今後行いたい、の回答を合わせると5割以上であり、今回の回答者は職業性アレルギーへの健康教育への関心は高い集団と考えられた。教育内容としては、すでにガイドラインが整備されているラテックスアレルギーの発症や予防、対策、自己管理などについて行われていた。しかしながら、それらの施設において健康教育の実施や

今後行う上での課題としては、看護職だけにとどまっていることや教育内容、講師選択の課題や参加率の低さなどが挙げられていた。また、アレルギーの発症は、アレルゲンのばく露の程度や個人の体質など個人差が大きい。アレルギー疾患の発症率や、どのような原因物質があるのかは詳細に調査される必要があるが、職業性アレルギーの発症を把握できていないとの回答も4割近くあり、これらの施設では組織としての取り組みがなされていないことが予測される。詳細な調査を行うためには産業医やアレルギー専門医などを含め、定期健康診断などの機会を利用して、組織としてサーベイランスを行う仕組みを構築する必要がある。

## 2. 職場の作業管理・作業環境管理について

働く人の労働安全衛生の観点から、職場においては前述した健康管理のほかに、作業管理、作業環境管理を適切に行うことが義務付けられている。作業管理は、作業時間・作業量・作業方法・作業姿勢などを適正化したり、保護具を着用して作業者への負荷を少なくすることでありそのために定期的に職場を巡回して、作業が適切に行われているかをチェックすることである。また作業環境管理は有害因子の状態を把握して、できる限り良好な状態で管理していくこととされる<sup>13)</sup>。

本調査において、作業管理を行っているのは5割程度であり、約半数は行っていないという回答であった。行っている内容ではマスクや防護具の着用が多かったが、作業内容の分析・検討の件数は19件と少なかった。分析や検討を行っても、その後の職業性アレルギーの発症や悪化の予防のための手順書などは、原因物質によって異なることもあり、予防方法のエビデンスがないと作成できない。本調査結果では職業性アレルギーの原因として、その他に消毒薬・手指用消毒薬などのほか1-2件の発症ではあるが、ヨード系薬品、グルタールアルデヒド、キシロカインなど10種類以上の物質が挙げられていた。成分の不明なものもあり、アレルゲンは多岐にわたることが考えられる。今後は看護職に多いアレルゲンに関する調査や具体的な対策の根拠を得るための研究がさらに必要である。

一方、作業環境管理においては本調査結果ではほぼ9割が行っており、低アレルゲン製品への変更などが行われていた。行われている内容に関する詳細な調査は今回の調査では行っていないため、明確ではないが、ラテックス製品や消毒用アルコールなど、看護職のアレルギーとしてすでに周知されているものに対する代替品の導入が進んでいるものと考えられる。

職業性アレルギーの診療ガイドライン<sup>4)</sup>では、看護



職において確認されている職業性アレルギーを引き起こすことが推定される物質やエビデンスレベル，研究論文が掲載されているが，本調査結果においてはこのガイドラインにない物質が原因として挙げられていた．看護職者の職業性アレルギーは，まだ疫学的な研究も少なく，発症頻度や原因物質も十分把握されておらず，そのエビデンスとなる研究も不足している．今後は健康診断時におけるアレルギーの罹患状況や，個別のフォローアップ，多職種によるサーベイランスを充実させていくことが必要である．

## VIII. おわりに

職業性アレルギーの健康管理の目標は職業性アレルギー疾患の発症や進行を予防することにある<sup>4)</sup>．しかし現実的には，抗原にばく露されながら職業に従事せざるを得ない場合も少なくないことや，医療従事者であるがゆえに，個人の自己管理が優先されることもある．またアレルギーのあることが，偏見や個人の期待するキャリア発達の阻害因子になってはならない．貴重な医療の人材である看護職に対して，適切な健康管理を怠ることは，重篤化を招き看護職としての仕事を継続できなくなり離職につながることもなりかねない．このことは当事者自身にとってもまた職場にとっても経済的社会的に大きな損失になることを念頭において，対策を講じていくことが重要である．

## 研究の限界と今後の課題

本研究は回答率が低かったことから，関心のある対象者が積極的に回答することによるバイアスが生じた可能性がある．しかしながら，回答いただいた施設の取り組み状況や課題から，病院組織における看護職の職業性アレルギーの対策を進めていくうえでの貴重な示唆を得ることができた．今後は看護職の職業性アレルギーの実態を把握するための研究や，職業性アレルギーを低減するために必要な職場の健康管理の内容を具体的に検討していくことが課題である．

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます．

なお，本研究はJSPS 科研費 JP18K10139の助成を受けたものです．

## 引用文献

- 1) 厚生労働省健康局がん・疾病対策課：アレルギー疾患の現状等，厚生労働省（オンライン），入手先<<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10905100-Kenkoukyoku-Ganshippeitaisakuka/0000111693.pdf>>（参照2019-8-19）
- 2) リウマチ・アレルギー対策委員会：リウマチ・アレルギー対策委員会報告書，厚生科学審議会疾病対策部会（オンライン），入手先<<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001nfao-att/2r9852000001nfdx.pdf>>（参照2019-8-19）
- 3) 厚生労働省健康局長：アレルギー疾患対策基本法の施行について（施行通知），厚生労働省（オンライン），入手先<[http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML\\_Article/472/628/H271202,0.pdf](http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Article/472/628/H271202,0.pdf)>（参照2019-8-19）
- 4) Molin S, Bauer A, et al. :Occupational contact allergy in nurses: results from the Information Network of Departments of Dermatology 2003-2012. Contact Dermatitis 72(3):164-171, 2015
- 5) 横田裕之，井上尚英：職業性アレルギー，臨床と研究，79(2):258-263, 2002
- 6) Watanabe M, Kurai J, et al. :Prevalence of allergic rhinitis based on the SACRA questionnaire among Japanese nursing professionals with asthma. J Med Invest. 63:108-13, 2016
- 7) Kurai J, Watanabe M, et al. :Asthma and Wheeze Prevalence among Nursing Professionals in Western Japan, A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health 12(12): 15459-15469, 2015
- 8) Smith DR, Ohmura K, et al.: Prevalence and correlates of hand dermatitis among nurses in a Japanese teaching hospital. J Epidemiol 13(3):157-161, 2003
- 9) Dumas O, Varraso R, et al. :Asthma history, job type and job changes among US nurses. Occup Environ 72(7):482-488, 2015
- 10) 日本職業・環境アレルギー学会ガイドライン専門部会監修：職業性アレルギー診療ガイドライン2016，協和企画，東京，2016
- 11) 日本看護協会：看護職の社会経済福祉に関する指針看護の職場における労働安全衛生ガイドライン 労働安全編．第1版第2刷，日本看護協会出版会，東京，2004，pp38-39
- 12) 中村晋，荒記俊一・他編集：職業アレルギー 新しいアレルギー診療と社会医学の原点，第1版，永井書店，東京，2011，p173
- 13) 厚生労働省 職場のあんぜんサイト：労働衛生の3



管理, 厚生労働省 (オンライン), 入手先 < [https://anzeninfo.mhlw.go.jp/yougo/yougo28\\_1.html](https://anzeninfo.mhlw.go.jp/yougo/yougo28_1.html) > (参照 2019-8.25)

## Organizational health management status for nursing staff with occupational allergies in hospitals: Issues to work on in the future

Makiko SASAKI\* Yukiko KIKUCHI\* Yukiko KUDOH\*  
Makiko HASEBE\* Reiko SUGIYAMA\* Noriko ISHII\*\*

\* Akita University Graduate School of Health Sciences

\* \* Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Hokkaido University of Science

### Abstract

**Objective:** The purpose of this study was to clarify future issues related to the health management status and occupational allergies of nursing staff.

**Method:** The subjects were nursing managers in hospitals with more than 400 beds in Japan. The questionnaire items consisted of attributes, health check and health management, health education, work management, work environment management status, recognition of occupational allergies and experience, and awareness of the need for guidelines.

**Results:** Answers were obtained from 99 nursing managers. The effective response rate was 15.3%. Approximately 60% of respondents answered that there was an allergic disease item in their medical examination, and that health management of allergic symptoms were self-managed. Thirty percent of respondents reported receiving education on occupational allergies, 50% reported that work management was implemented, and 90% reported that work environment management was implemented. Sixty percent of the respondents did not have detailed knowledge on occupational allergies. In addition, >80% of the respondents indicated that they required guidelines.

**Discussion:** The results of this study showed that there was a lack of knowledge on occupational allergies and methods of organized health management.

In the future, it will be necessary to examine methods of health management in the workplace that are necessary to prevent occupational allergies or prevent a worsening of allergic disease in nurses, and to promote research that provides evidence on this topic.