

主な内容

特集——臨床研究支援センター
～ 臨床研究・治験の支援体制とその役割 ～

トピックス——令和3年理事長年頭挨拶が行われました

トピックスプラス——令和2年度自由科目「地域医療課題解決演習」
の検討発表会が行われました

募金状況報告

フリーページ——すこやかスポット医学講座No.98
「ドライアイ」

表紙写真：雪降る夜の岩手医科大学

臨床研究支援センター ～ 臨床研究・治験の支援体制とその役割 ～

2018年4月、本学における臨床研究の推進及び支援体制の充実を図ることを目的に、「臨床研究支援センター」が設置されました。本稿では、センターの支援体制と役割について紹介します。

■ はじめに

皆さん臨床研究というと何を連想するでしょうか。試験管を使ったり、マウスを使ったり実験的なものを連想してしまうかもしれません。それは基礎研究であり、臨床研究は主に患者さんを対象とした研究となります。なお、実験的にまだ海のものとも山のものともわからない治療を患者さんに試すわけではありません。しっかりした臨床研究（「臨床試験」ともいう）の手順があり、それを然るべき委員会で審査・承認して初めて患者さんに対する臨床試験ができるのです。

臨床試験には三つの種類があります。まず、治験と呼ばれる企業の薬剤開発について行われる臨床試験があります。治験審査委員会で審査されます。また、企業の薬剤開発とは直接関係しない患者さんに対する臨床研究は認定臨床研究審査委員会で審査されるものと倫理委員会で審査されるものに分かれます。認定臨床研究審査委員会で審査する臨床試験は、例として薬剤の添付文書にない治療方法の効果を検討する場合があります。倫理委員会で審査する臨床試験は、現在すでに確立した治療方法があり、それを通常通りに行ってデータをとる観察研究などがこれに含まれます。治験審査委員会、認定臨床研究審査委員会、倫理委員会ともにドクターだけでなく、外部からの委員、文系の委員、一般（医療従事者でない者）の委員らによって構成され、治験審査委員会、認定臨床研究審査委員会は患者さんの権利と安全を守る法律に基づいて審査され、倫理委員会についても国によって定められた指針により審査されますのでご安心ください。

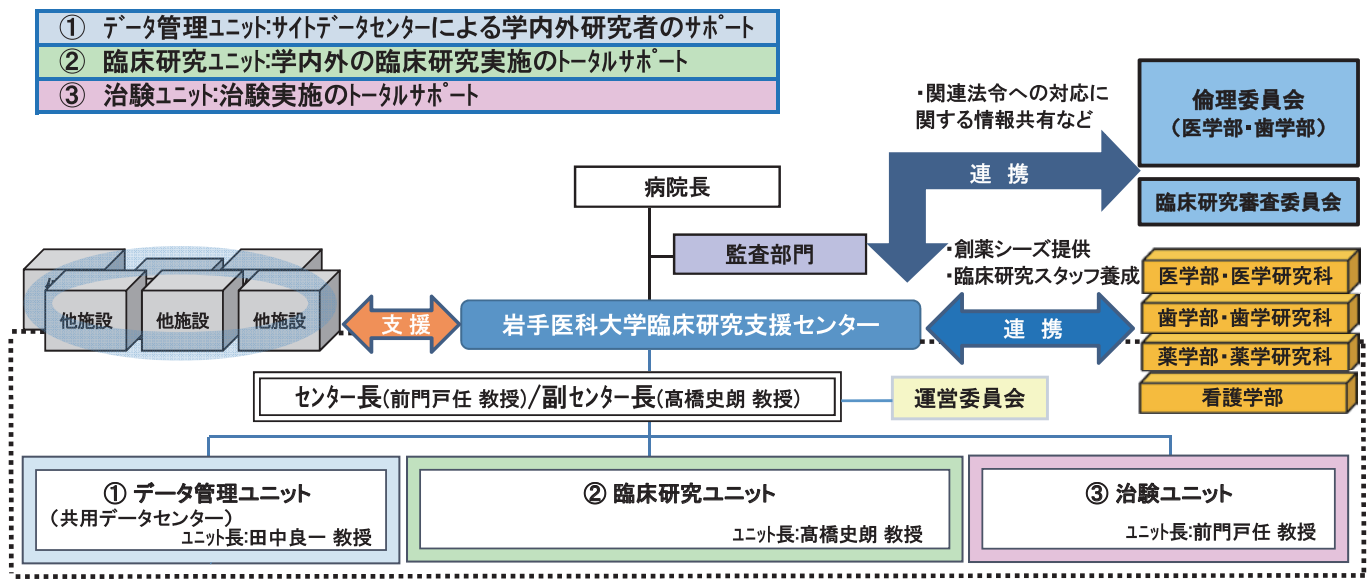
臨床研究を行わなくてもいいのではないかとと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、現在の進んだ医療は、この基礎研究から臨床研究へ続く研究の成果によってもたらされたものです。大学の役割は最先端の医療を患者さんに提供することだけでなく、現在の医療を更に高めるために研究をも行うことも重要な役割です。臨床研究への参加は患者さん個人の利益を保証するものではありません。医学の進歩に協力するというボランティア的なスタンスでご参加いただくことになっています。臨床研究に参加することによって最先端の医療を受ける機会になることもあります。臨床研究は上述のように様々な法律・指針に守られて行われています。是非機会があればご協力いただければ幸いです。

臨床研究支援センターはデータ管理ユニット、臨床研究ユニット、治験ユニットの三つに分かれます。それぞれのユニットが有機的につながり岩手医大で行われる臨床研究を協力してサポートする役割であります。それぞれのユニットから説明がありますのでご参照ください。



臨床研究支援センター
センター長 前門戸 任

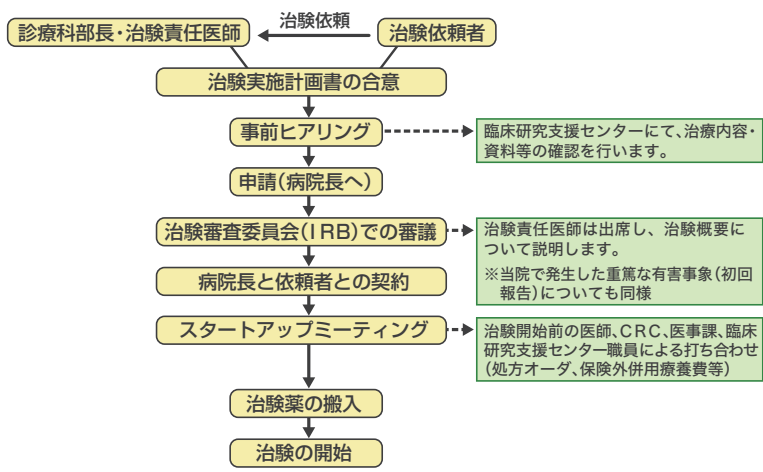
岩手医科大学臨床研究支援センター組織図



■ 本学附属病院における治験の流れ

◆ 治験依頼から治験の開始まで

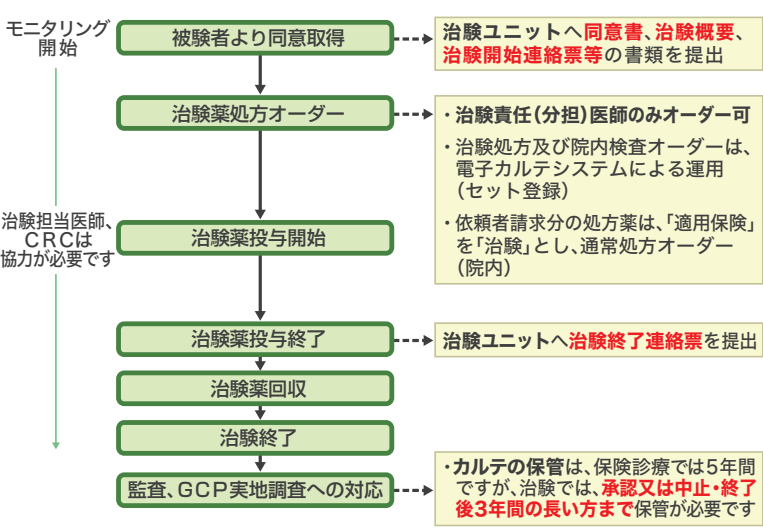
1. 診療科部長・治験責任医師へ治験依頼
治験実施計画書の合意を取得
2. 事前ヒアリング
治験ユニットにて、治療内容・資料等の確認
3. 申請（病院長へ）
申請書類を治験ユニットへ提出
4. 治験審査委員会（IRB）での審議
治験責任医師は出席し、治験概要について説明
5. 病院長と依頼者との契約
6. スタートアップミーティング
治験開始前の医師、CRC※、医事課、臨床治験ユニット職員による打ち合わせ
7. 治験薬の搬入・開始



※ CRC：臨床研究コーディネーター（治験コーディネーターともいう）

◆ 同意取得から治験の終了まで

1. 被験者より同意取得
治験ユニットへ同意書、治験概要、治験開始連絡票等の書類を提出
2. 治験薬処方オーダー
治験責任医師のみオーダー可能
3. 治験薬投与開始
4. 治験薬投与終了
治験ユニットへ治験終了連絡票を提出
5. 治験薬回収・終了
6. 監査、GCP（医薬品の臨床試験の実施の基準）実施調査への対応



◆ データ管理ユニットの位置づけ

データ管理ユニットは臨床研究や治験におけるデータ管理について様々な視点からサポートをするユニットです。治験ユニット、臨床研究ユニットがフロントエンドの業務を行い、データ管理ユニットはそれを支えるような業務となります。

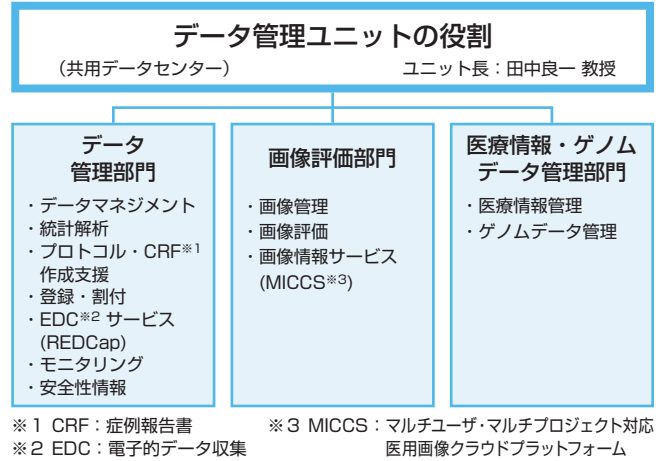
治験・臨床研究の品質担保には運用手順等の実務上のクオリティコントロール（QC）とともにデータの品質管理が求められます。データの品質を担保するためにはデータそのもののQCも必要ですがデータ管理のQCも重要で、データ管理ユニットが主として担う部分になります。

◆ データ管理ユニットの位置づけ

昨今の個人情報保護に関する意識の高まりから、データ管理の重要性は増しています。現在の治験や臨床研究では研究責任者の管理の元でデータを取り扱うスタイルが一般的であり、事例ごとに個別のデータ管理が行われています。しかし、USB等に保存されたデータを紛失する事例なども報告されており、適正な管理を行うことがますます重要となっています。データ管理ユニットでは、データを医療情報システムのネットワーク環境から持ち出さない形で研究に利用する仕組みや、多施設あるいはチームでの臨床研究に活用できるような Electronic Data Capture (EDC) システムの構築に向けた検討を行っています。

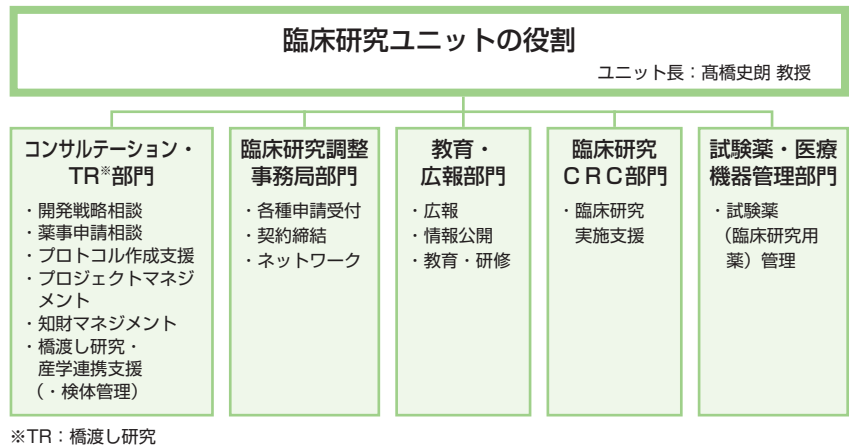
◆ チームとしての活動

データ管理では様々な技術を駆使した施策が必要になります。また、取り扱う情報は医療情報そのものであるため、医療情報システムを運用する各部署との連携が必須です。データ管理ユニットでは総合情報センター、医療情報部 診療情報管理室・システム管理室と連携し、環境構築を行う体制を整備しています。



◆ 臨床研究ユニットの業務と役割

臨床研究ユニットは、研究者が臨床試験を戦略的かつ円滑に進めることができるように、臨床研究の企画立案、計画、実施・運営、監視・コントロールおよび最終の各プロセスにおいて、レギュラトリーサイエンスおよびプログラム・プロジェクトマネジメントの観点からアドバイスを提供いたします。また、関係部署と連携をとりながら、臨床研究実施のトータルサポートを目指して参ります。



◆ 臨床研究ユニットによるコンサルテーション

研究者がクリニカルクエスチョンからリサーチクエスチョンへ構造化するプロセス、症例数設計、無作為化や主要解析などの統計的事項の記述、さらに研究計画書（プロトコル）のブラッシュアップを支援いたします。また、倫理申請、研究開始および開始後の必要な手続き等の支援もいたします。

◆ データマネジメント、モニタリング・監査

第三者性を保ちつつ、研究倫理、利益相反、被験者の人権、安全性の確保に努め、医師主導の臨床試験から治験にわたり要求される質に応じた臨床研究データを提供することも重要であると考え、データ管理ユニットのデータ管理部門および治験ユニットCRC部門との併任スタッフが研究支援する体制整備を進めています。

◆ 研究者向けの教育・研修

高水準な臨床研究を適正に実施するために必要な知識やスキルを習得するための講習会やセミナーを倫理委員会と共同で企画・実施するとともに、研究者だけでなく、将来臨床研究に携わる可能性のある学部・大学院教育の支援も行っていく予定です。

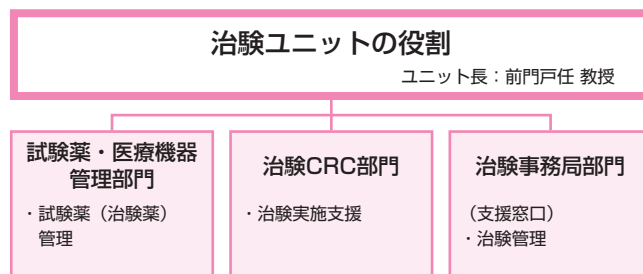
■ 治験ユニットの役割と業務

治験ユニット長 前門戸 任

当治験ユニットは、附属病院、附属内丸メディカルセンターそれぞれに設置され、【治験事務局業務】、【治験審査委員会（IRB）事務局業務】、【治験コーディネーター業務】、【治験薬管理業務】を主業務として行っています。

◆ 治験事務局業務・IRB 事務局業務

製薬会社からの治験依頼の受付や契約、医師主導治験の窓口、治験審査委員会の開催、資料作成および保管、HP による情報発信の業務を行っております。また、標準業務手順書をはじめとして、さまざまな文書を作成および保管の他、製薬企業からの「監査」や規制当局からの「実地調査」の対応を含め、治験を円滑に進行するために、最新の規制情報に則り、治験全般を支援しています。最近ではクラウドシステムを導入し、電磁化への取り組みを行っています。



◆ 治験コーディネーター業務

CRC が、直接、治験に参加された患者さんに付添いサポートします。CRC は患者さんだけでなく、医師のサポートや治験依頼会社との橋渡し役になったりと多忙です。

具体的には、製薬会社の臨床開発モニター、治験責任医師、治験分担医師と各部署（医事課、薬剤部、看護部、臨床検査科、放射線診断科、病理診断科など）と協力して治験を進めていき、被験者となる患者さんをサポートしています。

また、インフォームドコンセントの補助、治験スケジュール管理、症例報告書（治験データ）の作成支援を行っています。

◆ 治験薬管理業務

治験薬の調剤、品質管理、入在庫管理を行っています。

構成メンバーは、医師、薬剤師、治験コーディネーター、事務スタッフとなっており、多職種がそれぞれの職能を發揮しながら協力することで、治験をより安全に、より円滑に実施できるような業務を行っています。

末筆になりましたが、この場をお借りしまして、円滑な治験遂行のため、中央臨床検査部、中央放射線部をはじめ、多くの診療科の皆様のご協力に感謝申し上げます。

■ 今後について

日本では臨床研究の信頼性を損ねるような事件が相次ぎ明るみになり、それに伴って倫理指針の改正や臨床研究法の交付等、臨床研究を実施するにあたっての規制が厳しくなってきたり、倫理審査体制のみならず臨床研究推進、競争的資金獲得のための組織的な支援体制の整備が急務となっております。

臨床研究支援センターは、2018年4月に設置されてから3年が経過しようとしておりますが、体制はまだ不十分であり、特に臨床研究ユニット・データ管理ユニットにおいては、臨床研究支援センター運営委員会等で体制や仕組みづくりに関して協議して進めているところです。将来的には、治験・臨床研究のトータルサポートができる体制を整備し、包括的な研究支援を目指して参ります。

今後ともご指導ご協力のほどよろしくお願いいたします。



左から：高橋副センター長、前門戸センター長、田中データ管理ユニット長

令和3年理事長年頭挨拶が行われました

1月4日（月）、新型コロナウイルス感染症拡大を鑑み、例年年初に挙行していた新年祝賀式が、今年は理事長年頭挨拶としてオンラインにて行われました。幹部職員約300名が参加し、インターネット接続端末を持たない職員のために附属病院10階研修室、内丸1号館3階大会議室に会場が用意されました。

小川理事長は、「新型コロナウイルス感染症により昨年は医療収入が減少し、本学の経営状況は厳しいものとなりました。本学教職員3,000名の英知を結集してそれぞれの部署で創意工夫をし、経営改善・業務改善を行い、新時代の岩手医科大学創生元年としていきましょう」と語られました。



小川理事長年頭挨拶

令和3年度一般入学試験・大学入学共通テスト利用入学試験が行われました

令和3年度岩手医科大学入学試験は新型コロナウイルス感染症対策を講じ、以下のとおり行われました。

入試区分	日程	志願者数
医学部一般・地域枠C（一次）	1月20日（水）	2,204名
医学部一般・地域枠C（二次）	1月29日（金） 1月30日（土）	
歯学部一般・共通テスト利用（前期）	2月5日（金）	89名
薬学部一般・共通テスト利用（前期）	2月5日（金）	95名
看護学部一般（前期）	2月8日（月）	173名



医学部一般一次試験（本学会場）

令和2年度高度看護研修センター認定看護師教育課程（緩和ケア分野）修了式が挙行されました

1月20日（水）、附属病院10階中会議室において、令和2年度高度看護研修センター修了式が行われ、認定看護師教育課程（緩和ケア分野）の研修生12名に修了証書が授与されました。新型コロナウイルス感染症拡大の状況を鑑み、研修生の所属施設の方々、ご来賓の方々の出席をご遠慮いただき、最小限の人数で、時間を短縮して行い、県外在住の研修生にはオンラインで参加していただく等の策が講じられました。

式では、木村センター長から「この晴れの日を新たな出発点として、各自の臨床現場においてチームの中心として緩和ケアの実践にご活躍されますことを期待します」と式辞があり、小笠原病院長から「コロナ禍でありながら、よく教育課程を完遂してくれた。患者さんの気持ちに寄り添い、ここでの学びを生かしてほしい」と祝辞が述べられました。

修了生を代表して盛岡友愛病院の佐藤紀子さんは「教育課程での学びを実践に繋げ、信頼される緩和ケア認定看護師となれるよう、今後も研鑽に励み、緩和ケアの普及と看護の質の向上を図れるよう努めていきたい」と力強く決意を述べました。



修了証書授与



修了生集合写真
（モニターはオンライン参加の修了生）

令和2年度自由科目「地域医療課題解決演習」の検討発表会が行われました

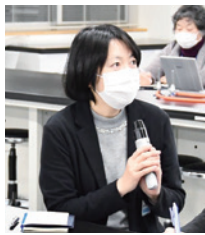
2月1日（月）、4学部合同自由科目「地域医療課題解決演習」の検討発表会がオンラインで行われ、本学教職員及び矢巾町役場関係者が学生たちの発表に耳を傾けました。

この科目は矢巾町と平成29年3月に締結した地域医療政策・教育分野における連携に関する協定に基づき、実施されています。今年のテーマは「矢巾町における脳卒中予防対策」とし、医学部18名、歯学部3名、薬学部2名、看護学部3名の26名が履修しました。学生たちは5つのグループに分かれて与えられた課題について検討を行い、関連施設への訪問や行政職員・医療職員、地域住民へのインタビュー等を通して課題背景を学び、その成果として課題解決に向けた施策提案を行いました。

写真のグループでは「矢巾町における健康づくりプログラムの提案 - 郷土料理で世代間の交流をしよう! -」のタイトルで発表し、「地域の方々と減塩を学びながら郷土料理を作ることで、高血圧・脳卒中予防になり、地域のコミュニケーション活性化にも繋がる。また、料理には矢巾町で採れた野菜を使うこととし、畑作りから一緒に作業していけば運動にもなり、若い世代の農業への関心も高まるのではないかと提案しました。



本学会場の様子（西3-C実習室）



健康長寿課
藤井 実加子 係長

食と農業を食育に繋がたいとは私たちも考えていました。矢巾町民の中には農業を生きがいに行っている人がたくさんいますので、若い方々が興味を持ってくださることはとても励みになります。

今年も矢巾町をテーマに提言いただきありがとうございます。コロナ禍においても、施設訪問やインタビューの実施など本町のために活動いただき、改めて町の財産であると感じています。本日提言いただいた内容はより良い町づくりの為、矢巾町の取り組みに生かしていきます。



健康長寿課
村松 徹 課長



放射線医学講座の田村 明生 特任講師がRSNA2020 (第106回北米放射線学会) において、Certificate of Merit を受賞しました

この度、北米放射線学会年次総会 (RSNA2020) にて演題「Colorectal Liver Metastasis-Imaging Features and Pathologic Finding after Preoperative Chemotherapy」がCertificate of Meritを受賞したのでご報告いたします。

本演題は、過去に病理診断学講座の石田和之先生（現 独協医科大学病理診断学講座主任教授）と共著で出版した化学療法後の大腸癌肝転移の評価についての論文を、画像診断的な視点から解説する内容が主軸となっています。薬物治療の多様化により、単純なサイズによる治療効果判定は限界が知られており、今回サイズ以外の治療効果を反映した所見について様々な呈示をしています。一方で人の目による診断は再現性の問題があり、texture解析による定量化と人工知能を応用した診断可能性も併せて呈示しています。また治療効果判定におけるカウンターパートとして医療開発研究部門の西塚哲特任教授を中心に進められているMORIOKA studyを紹介することができました。画像解析には研究室配属となっていた医学部3年伊藤知欣君の貢献は大きかったことも強調しておきたいと思えます。

皆様のご協力にこの場を借りて感謝申し上げます。

(文責：医学部放射線医学講座 特任講師 田村 明生)



岩手医科大学募金状況報告

本学の事業募金に対し、特段のご理解とご支援を賜りました皆様方お一人おひとりに、厚く御礼申し上げます。

ご支援いただいた皆様のご協力に感謝の気持ちを込め、ここにご芳名を掲載いたします。

今後とも格別なるご支援・ご協力を賜りますよう衷心よりお願い申し上げます。

※ご芳名及び寄付金額は、掲載を承諾された方のみ紹介しています。

【学術振興資金募金】

第2回目のご芳名紹介です。(令和2年11月1日～令和2年12月31日)

●法人・団体等 (29件)

<p><500,000> フィンガルリンク株式会社 (東京都台東区)</p> <p><300,000> 株式会社 吉田測量設計 (岩手県盛岡市) 小岩井農牧株式会社 (岩手県岩手郡)</p> <p><200,000> 株式会社 メッツ (岩手県盛岡市) 株式会社 南部医理科 (岩手県紫波郡) 株式会社 トーセイメディカル (岩手県盛岡市) 株式会社 サガワ・サイエンス (岩手県盛岡市)</p> <p><100,000> 株式会社 興和電設 (岩手県盛岡市) 永代印刷株式会社 (岩手県盛岡市) 東北電話株式会社 (岩手県盛岡市) 株式会社 モリレイ (岩手県紫波郡) オヤマダエンジニアリング株式会社 (岩手県盛岡市)</p> <p><20,000> 盛岡ハートネット (岩手県盛岡市)</p>	<p><ご芳名のみ> 岩館電気株式会社 (岩手県盛岡市) 東北フードサービス株式会社 (岩手県盛岡市) 医療法人イシイ 石井内科消化器科医院 (岩手県盛岡市) 株式会社 木津屋本店 (岩手県盛岡市) 株式会社 三櫻 (岩手県盛岡市) ワタキューセイモア株式会社 (京都府綴喜郡) 丸木医科器械株式会社 (宮城県仙台市) 株式会社 システムエイド (岩手県盛岡市) 株式会社 ケア・テック (岩手県盛岡市) 共立医科器械株式会社 (岩手県盛岡市) 株式会社 ユーメディア (宮城県仙台市) 株式会社 ヒノヤタクシー (岩手県盛岡市) 東北藤吉工業株式会社 (宮城県仙台市) コセキ株式会社 (宮城県仙台市) 杜陵高速印刷株式会社 (岩手県盛岡市) ルートインジャパン株式会社 (東京都品川区)</p>
---	---

●個人 (50件)

<p><10,000,000> 川村 大介 (医42)</p> <p><1,000,000> 稲庭 千弥子 (父母) 小原 美穂子 (医17)</p> <p><100,000> 和田 謙郎 (他) 山田 わか子 (医17) 小瀬川 和雄 (医24) 川村 秀司 (医35) 塚原 充秋・央之 (医21・医52)</p> <p><10,000> 土屋 眞 (医5)</p> <p><ご芳名のみ> 井上 宏貴 (医53) 遠藤 義忠 (医14) 杉山 晶規 (教職員) 大沢 久人 (名誉教授) 日下 純男 (医14) 杉山 浩隆 (医28) 金田 泰一 (医39) 大庭 英樹 (医46) 狩野 敦 (他) 鈴木 一幸 (名誉教授) 鈴木 ゆき子 (歯14) 斎藤 聡 (歯12)</p>	<p>増戸 尚 (医20) 南部 淑文 (歯13) 笹森 源弘 (医16) 鈴木 裕子 (歯14) 金子 康治 (医24) 栗佐 祥一 (歯28) 池田 凱之 (医16) 佐藤 元昭 (医25) 千田 勝一 (名誉教授) 村上 晶彦 (医28) 村上 晶子 (歯13) 太田 稔 (名誉教授) 及川 浩平 (医45) 漆久保 潔 (医26) 佐藤 尚介 (医38)</p>	<p>八木 孝陸 (医26) 金村 清孝 (歯25) 下瀬川 健二 (医41) 菊地 大輝 (教職員) 阿部 正隆 (名誉教授) 佐藤 紀子 (医27) 増田 友之 (名誉教授) 小守林 尚之 (歯1) 大澤 浩 (医31) 中村 元行 (名誉教授) 小室 淳 (医23) 米谷 則美 (医30) 佐藤 譲 (他) 佐野 公昭 (医33)</p>
---	--	---

区 分	申込件数	寄付金額 (円)
圭 陵 会	116	54,761,110
在学生ご父母	4	5,000,000
役員・名誉教授	11	3,870,000
教 職 員	10	870,000
一 般	3	21,020,000
法 人 ・ 団 体	58	13,960,000
合 計	202	99,481,110

(令和2年9月1日～令和2年12月31日現在)

【創立120周年記念事業募金】

第38回目のご芳名紹介です。(平成26年6月1日～令和2年12月31日)

●法人・団体等（2件）

<5,000,000>

医療法人社団 恵仁会 三愛病院(岩手県盛岡市)

<1,200,000>

圭陵会 青森県三八支部(青森県八戸市)

●個人（4件）

<ご芳名のみ>

下瀬川 健二(医41) 内村 忍(医22)

櫻井 伴子(一般) 西田 陽(一般)

区 分	申込件数	寄付金額(円)
圭 陵 会	1,084	646,995,089
父 母	918	535,410,000
役員・名誉教授	98	124,040,000
教 職 員	262	35,162,000
一 般	142	48,015,010
法 人・団 体	388	1,099,784,000
合 計	2,892	2,489,406,099

(平成26年6月1日～令和2年12月31日現在)

理事会報告（12月定例－12月21日開催）

1. 教員の人事について

医学部外科学講座 准教授

秋山 有史(前 同講座 講師)

医学部放射線医学講座 准教授

加藤 健一(前 同講座 特任准教授)

医学部外科学講座 講座内准教授

鈴木 信(前 群馬大学学術研究院 准教授)

(発令年月日 2021年1月1日付)

看護学部共通基盤看護学講座 特任准教授

柏木 ゆきえ(現 同講座 講師)

看護学部共通基盤看護学講座 特任准教授

小松 恵(現 同講座 特任講師)

看護学部共通基盤看護学講座 特任准教授

佐藤 奈美枝(現 同講座 助教)

看護学部成育看護学講座 特任准教授

遊田 由希子(現 同講座 講師)

(発令年月日 2021年4月1日付)

2. 職員就業規則の一部改正について

2021年1月1日付の育児・介護休業法施行規則改正に伴う、子の看護休暇及び介護休暇の時間単位の取得、また勤怠管理システムによる特別休暇の承認申請手続を可能とするために、職員就業規則を一部改正することを承認した。

(施行年月日 2021年1月1日付)

《岩手医科大学報編集委員》

小川 彰 佐藤真結美
影山 雄太 工藤 静子
松政 正俊 工藤 正樹
齋野 朝幸 及川 弘美
藤本 康之 安保 淳一
白石 博久 佐々木忠司
成田 欣弥 畠山 正充
遊田由希子 藤村 尚子
佐藤 仁 武藤千恵子
小坂 未来 高橋 慶
藤澤 美穂

編集後記

今年は雪が多く、岩手も10年ぶりの大雪となりました。表紙は、そうした冬のひとコマです。特集は臨床研究支援センター。本学附属病院は治療拠点医療機関の1つであり、様々な職種・立場の方が連携する同センターの3つのユニットが有機的に機能し、基礎研究を臨床・最先端医療へと繋げていると理解できます。全体を眺めると、このコロナ禍下でも若い方・中堅の教職員の活躍が目立ち、嬉しいことです。

さて、本誌は令和3年度から隔月発行になります。より充実をめめますので、今後とも、よろしくお願ひ申し上げます。

(編集委員 松政 正俊)

岩手医科大学報 第533号

発行年月日 令和3年2月28日

発行 学校法人岩手医科大学

編集委員長 小川 彰

編集 岩手医科大学報編集委員会

事務局 法人事務部 総務課

TEL. 019-651-5111(内線5452、5453)

FAX. 019-907-2448

E-mail: kouhou@j.iwate-med.ac.jp

印刷 河北印刷株式会社

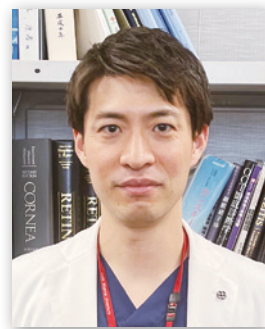
盛岡市本町通2-8-7

TEL. 019-623-4256

E-mail: office@kahoku-ipm.jp

スポット医学講座

眼科学講座 助教 小笠原 聡



ドライアイ

ドライアイとは

ドライアイは、眼科医が日常診療で多くの患者を診療する機会のある疾患の一つです。本邦におけるドライアイの患者数は2000万人以上と言われており、パソコンやスマートフォンの普及、コンタクトレンズ装用者の増加などによって、その患者数は急増しています。ドライアイは「様々な要因により涙液層の安定性が低下する疾患であり、眼不快感や視機能異常を生じ、眼表面の障害を伴うことがある」と定義されています。乾燥感のみを自覚する単なる「乾き目」だけではなく、「眩しい」「目が疲れる」などといった見え方の異常や、慢性化例では角膜知覚神経の異常による神経因性疼痛（アイペイン）の原因となるなど様々な異常をきたすことが知られています。また、ドライアイを増悪させる因子として、眼瞼や結膜による眼局所の異常によるものやシェーグレン症候群などの全身疾患が関与するもの、生活習慣に関与するものなど様々な因子が指摘されています。

VDT (Visual display terminals) とドライアイ

多くの作業、仕事パソコンやスマートフォンなどで行われるようになりましたが、それに伴う疲労は顕著に現れ、全体の90.8%に目の疲れ・痛みがあることが明らかになっています。パソコン作業に従事する職種や作業形態も幅広くなっていることから、厚生労働省は2019年に、「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」の見直しを実施しました。眼科に関わることとして、机上の照度を300 lux（ルクス）以上にするこことや相対湿度40～70%の保持などが記載されています。湿度に関しては、ドライアイが乾燥により増悪するためにこのような基準が推奨されたものと考えられます。暖房を多用する冬期間には部屋の湿度低下を来しやすく、また、テレワークでVDT作業の増加が予想される現代ですので、皆様もドライアイを単なる「乾き目」と侮らず、目に異常を感じている場合は、早期の眼科受診を是非お勧めします。

部屋 設備の占める容積を除き、**10m³以上の空間**
(参考条文: 事務所衛生基準規則第2条)

照明 机上は**照度300ルクス以上とする**
(参考条文: 事務所衛生基準規則第10条)

室温 空気は0.5m/s以下で直接、継続してあたらず
室温17℃～28℃
相対湿度40%～70%
となるよう努める
(参考条文: 事務所衛生基準規則第5条)

窓 ・窓などの換気設備を設ける
・ディスプレイに太陽光が入射する場合は、窓にブラインドやカーテンを設ける
(参考: 事務所衛生基準規則第3条、情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン)

椅子 ・安定していて、簡単に移動できる
・座面の高さを調整できる
・傾きを調整できる背もたれがある
・肘掛けがある
(参考: 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン)

PC ディスプレイは**照度500ルクス以下**で、輝度やコントラストが調整できる
・キーボードとディスプレイは分離して位置を調整できる
・操作しやすいマウスを使う
(参考: 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン)

机 ・必要なものが配置できる広さがある
・作業中に脚が窮屈でない空間がある
・体型に合った高さである、又は高さの調整ができる
(参考: 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン)

その他 **作業中の姿勢や、作業時間にも注意しましょう!**
・椅子に深く腰かけ背もたれに背を十分に当て、足裏全体が床に接した姿勢が基本
・ディスプレイとおおむね40cm以上の視距離を確保する
・情報機器作業が過度に長時間にならないようにする
(参考: 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン)

自宅等でテレワークを行う際の作業環境整備 (厚生労働省ホームページから転載)