

日本産業衛生学会東海地方会

地方会ニュース

発行所 日本産業衛生学会東海地方会
 〒 470-11
 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
 藤田学園保健衛生大学医学部公衆衛生
 学教室内 電話 (0562) 93-2453
 発行責任者 島 正吾

(題字 皿井 進筆)



環境測定風景

瀬戸健康管理センター提供

健康管理の実践活動

岐阜県労働基準協会連合会顧問 井田 龍三



最近の医学のすべての面における急速な進歩は驚くべきものがあるが、70歳を過ぎた現在、老化した脳細胞では残念ながら到底それに対応出来ないのは寂しい限りである。労働の諸科学についても同じことがいえる。更に急速な中高年化、疾病構造の変化等の社会的

背景の下に、労働衛生面でも技術革新にもとづく種々の変化、特にメンタルヘルスの諸問題、動的労作から静的労作への移行、環境は比較的高濃度から低濃度長期バクロの問題への移行等労働衛生の重点の指向も逐年変わりつつある。

しかし手段が違って健康管理の実践活動を行なうための基本原則は変わらないと思う。WHO、ILOのいう健康の種々の環境の変化に応じ、その人なりに立派に働ける状態にもっていくことが健康管理の基本である。単に生きるために働くのではなく、働くこと自身が真に生きることであり、それに生きがい、働きがいを感じるものでありたい。明確な目的意識を持って気力いっぱい毎日を送ること、それが究極の老化防止法といえるといった病理学者の言葉を

思い出す。

労働の科学の研究が健康管理の実践に役立つことも多いが、かなり遊離していることも少なくない。労働衛生学は働く人たちにとっては健康のためあらねばならないのであり、我々にとっては健康管理の実務につなげることが必要である。如何なる論理より実践活動こそ大切であることを強調したい。

職場内における健康管理の理念はライン、スタッフ共に従業員に親心をもって接することであろう。技術革新にともない仕事の上では人間疎外感が強く、心と心のつながりが益々うすくなっている。職業病認定の問題でも、企業や産業医から離れたところで決定されることがあり、我々の身近かにも生じていることは残念なことである。従業員の健康に関係のある作業環境の実態や従業員個々の健康状態の推移や現状を知悉しているのは管理、監督者であり、産業医である筈である。常に親心をもって健康管理の実践活動を行なえば、業務上の判断を企業外にゆだねることは不思議といわざるを得ない。戦前に陸軍保育要領の作成の折「中隊長は保育の責めに任じ、常に親心をもって兵に接すべし」とした言葉を思い出す。

特集 産業医問題を考える

最近、専属、嘱託を問わず産業医問題に対する関心が高まっている。その背景にはいくつかの理由が考えられる。

その第1に挙げるべきは、技術革新、産業構造の変化が急速に進み、学働衛生の課題も変化の中で産業医がその任務を全うすることができているか、さらに激変するであろう将来への備えはこれでよいのかが問い直されていることであろう。

第2は、敗戦後の産業復興から現在へと続く時代の労働衛生を担い、産業医制度の確立と労働衛生学の発展に若さと情熱を傾けてきた多くの専属産業医が次第に高年齢化しているにも拘らず、後継世代のマンパワーが十分には育っていないことであろう。

第3は、今年の産業衛生学会総会でも取上げられた産業医学専門医制度に関連してのものであろう。

第4には、医師数急増も手伝って、開業医師層に嘱託産業医の仕事の重要性が広く認識されてきたことなどが挙げられよう。

東海地方会史をひもとくと、愛知県では既に大正6年に全国に先駆けて工場医会が結成されている。爾来70年、東海地方会からは各産業分野の代表的産業医が輩出し、オピニオンリーダーの役割を果たしてきた。産業医のあり方が問題になっている今、我々としてはどう考えるべきか。本特集では、産業医の現状、問題点、課題につき、次の方々にご意見を伺った。読者の皆さんとともに考えたい。(編集部)

専属産業医：木下勝也(本田技研鈴鹿健康管理センター)、清水善男(三菱電機静岡)
嘱託産業医：市山 純(市山小児科)、大沢正義(国保川越診療所)、柏木正雄(トヨタ関連部品健保組合)、川島光晴(川島外科)、近藤正人(近藤医院)
労働安全衛生コンサルタント：柏木時彦(柏木労働安全衛生コンサル

タント事務所)
医療機関：五藤雅博(旭労災病院)
労働衛生機関：山元正義(瀬戸健康管理センター)
衛生管理者：鈴木 隆(新日本製鉄名古屋)
大学：立川社一(藤田学園保健衛生大)
労働組合：岩田国夫(全国窯業労働組合連合会)

I. 産業医の職務

立川のまとめによれば次のごとくである。1972年制定の労働安全衛生法により、産業医制度は法制度上の発足をみた。昭和57年5月産業衛生学会産業医活動委員会の“期待される産業医像”が出された。

- I L Oならびに日本産業衛生学会によれば産業医の職務は、
- ①健康診断の実施その他労働者の健康管理、
 - ②衛生教育その他労働者の健康保持増進を図るための措置、
 - ③労働者の健康障害の原因の調査、再発防止のための医学的措置、
 - ④職場巡視を少なくとも月に1回行ない、作業方法、衛生状態に有害のおそれあれば、直ちに必要措置を講ずること、
 - ⑤専門家として、事業者又は総括安全衛生管理者に対して勧告し、あるいは助言すること、などに関することである。

II. 産業医の現状と問題点

忙しすぎる専属産業医

清水は専属産業医といっても現状は千差万別で簡単に類型化はできないと述べ、現状を把握するためのチェック項目として次を挙げている。①所属する企業の労働衛生問題の所在と大きさが掴めているか。②労使を含めての労働衛生に関する問題意識はどうか。③職業保健サービス機関の組織と機能はどうか。④職業保健サービスチームの能力、チームワークはどうか。清水は、これらがまあまあの状態ならば大変結構な話ということになるが、何れも自戒の思いを込めてあげた項目とする。そして産業医に限らず産業看護職でも必要な情報が適宜入手できる態勢にはないこと、生産活動が常に創造的、実験的であるように、保健サービス機関ももう少し余裕を持って仕事が出来ないかと思うが、現状は忙しすぎるのが問題点と述べている。

産業医の職務について、木下も、企業所属、健保組合所属、企業所

属だが嘱託の立場などの雇用形態の相違も影響し一律ではなく、専属でも日常診療業務が主の社医的立場の人もいと述べている。

立川は、企業内の医師としての立場、即ち権限、身分保証にも問題ありとしている。

天国へいっても嘱託産業医

嘱託産業医に関しては多くの指摘があった。嘱託産業医の立場から大沢は、定期健康診断、疾病の診断治療、成人病などに関する医学講演しかしておらず、産業医としての内容のある仕事はほとんどできていないと述べている。



近藤は、嘱託で産業医が務まるのかという悩みと疑問をもち、現状は満足できるものではないとしている。その理由として特殊健診では、健診機関に頼らざるをえず、その場合環境データ等と合せて判断したいが、なかなか

うまくゆかぬ。「衛生管理者に対する指導・助言」は日常的にしているが、「事業者又は総括衛生管理者に対する勧告」は今一つスッキリしない。巡視結果の「必要な措置」も、それがどこまでの権限かはっきりしないことなどを指摘している。

嘱託産業医を受入れる企業側の考え方について、市山は、開業医であった父の死去後も産業医の選任届けがそのままになっていた例を挙げるとともに、熱心に職場巡視をし、改善勧告をする産業医はお呼びでなく、むしろ適当にメクラ判を押してくれる人がよいのが現状としている。騒音性難聴があるので会社に連絡すると言ったところ、あと

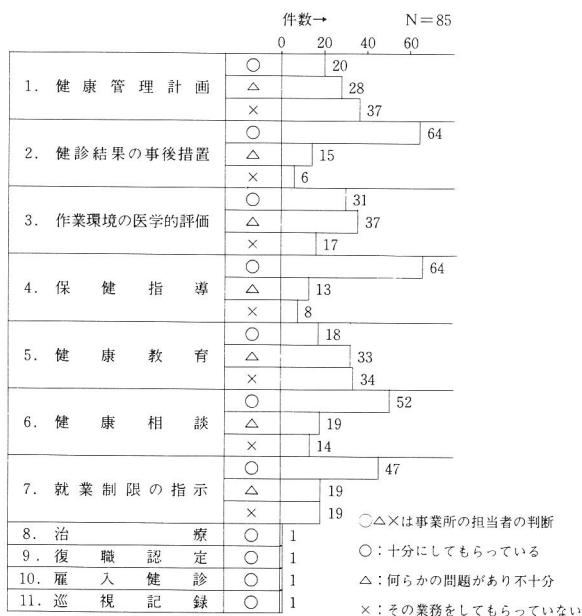
数年で退職するので問題を起こすと退職金にひびく、自分で注意するからそっとしておいてほしいと頼まれた例などを経験し、矛盾を感じつつも産業医の責を果たすべく試行錯誤を繰り返しているとの述べは、現場のなまの実態を伝えるものであろう。

近年各地の医師会でも産業医活動に取り組みされているが、川島は、そういう中で早くからの活動経験を持つ瀬戸旭医師会の状況を紹介している。それによると1964年に産業医14名、対象工場64であったのが、現在は43名、84工場になっている。この地区では瀬戸健康管理センターが古くから産業衛生の向上に活躍しており、産業医の仕事も他とは違っていると思われる。しかし、それでも産業医としての知識、時間ともに乏しく、絶えず反省の産業医生活だとしている。

不十分な業務状況

柏木（正）が、トヨタ関連部品健保組合顧問として、会員会社58社、85工場（53工場が200人以上）につき調査した結果は次のようである（詳細は労働衛生Vol.128、No.3、1987）。専属産業医は3名、他は嘱託で大病院、大学、開業医と委任先は様々である。勤務状況は、月1回未満が14%、月1-3回が44%、月4回以上が26%、その都度が5%、不明が12%である。産業医に依頼している業務は図1の通りで、治療、復職認定、雇入れ健診、巡視記録などは全て専属産業医であり、嘱託産業医は全くしていない。産業医の1/3は健康管理計画に参画していない。健康教育も同様である。比較的規模の大きな企業を主な対象とした柏木の調査結果にしてこうであるとする、より小規模な企業での状況は推して知るべしであろう。

図 1 産業医に委託している職務



労災病院でも認識不足

五藤は労災病院勤務医の立場から次のように述べている。労災病院の医師といえども一般病院に派遣されるのと同様のニュアンスで大学から派遣されることが多い。ところが労災病院に来て職業病の患者を持つと医師対患者関係だけでなく行政や事業所も含めた立体的関係になる。そのため書類が多い。新任医師がまず面食らうのはこの書類の多さである。労災病院の医師でも労働衛生に関心を持つ人はわずかである。嘱託産業医となるに際しても臨床医学のみでは産業医学の実践はできないとの認識が不足している点が問題である。

自らの現状打開の努力を

柏木（時）は、労働安全衛生コンサルタントの立場から、嘱託産業医の現状について、健康診断どまりの職務の形骸化が基本的問題と考えている。産業医が、安全衛生委員会への出席、有害要因に対する医学的措置の指導、適性配置の指導等を行うことがまず必要で、こうした職務を具体的に示すことから、企業の姿勢を含め現状を変える道がでてくるのではないかと述べている。資質の向上と実績の蓄積をもって、産業医自らが現状打開にたつべきとの指摘は、似た問題を抱える労働安全衛生コンサルタントの現状とも絡め重要と思われる。

衛生管理者の立場からして視点は異なるが、鈴木も同じ問題点について次のように述べている。本来産業医の役割は、医学知識を持って衛生3管理を推進することだが、実際は健康管理中心で、ほとんどは健診だけだ。事業主への勧告、衛生管理者への指導ができる産業医はどれ位いるか。この様な現状は、産業医全体の信用にもつながる。

行政指導も重要

労働衛生機関の立場からの山元の見解は、次のごとくである。物の生産や販売と違い労働者が健康に働くことができるための労働衛生活動は、企業の景気により左右されてはいけない。産業医活動を軽視する企業があれば監督官庁の責任で強い指導もされるべきである。自動車のシートベルト着用率が、法制化され厳しい指導が始められたとたんに100%近くに跳ね上がったことを考えてみれば、悲しいことだがこれが現実の姿だ。

この点については、木下も、産業医が十分な手腕を発揮できるように行政当局が企業を指導する必要があることを強調している。

厳しい状況

永年労働組合の立場からじん肺対策を進め、労働大臣諮問機関のじん肺審議会委員も努めて来た岩田は、次のように言う。1978年に改正じん肺法、次いで翌年粉じん障害防止規則が施行されるに至って粉じん対策は大企業を中心にかなり進んだ。こうした状態と、じん肺要療養者数が近年減少傾向にあることを捉え、行政当局はじん肺問題があたかも峠を越えたかの宣伝をしている。しかし実際は、じん肺対策は今極めて重要な段階で、このままでは多くの問題が潜在化する危険に直面している。依然として法令違反のまま半ば放置されている中小零細企業のじん肺問題に対する認識を欠き、認定と補償を抑制しつつある行政の動き等、全く寒心に堪えない。我が国のじん肺対策は、かつて産業医の人々の情熱により促進され、大きな成果を挙げてきたが、現在は率直に言って上記の状態だ。労働者の中には産業医と企業との癒着を云々する傾向があり、自分自身稀にはそう感ずることもあるが、大多数の産業医が労働者の健康と生命を守るべく努力されていることは信じて疑わない。

山積する問題

産業医問題につき関連各分野の皆さんに論じて頂いたが、ある程度問題の全体像が浮かび上がったと思われる。要約すれば、専門家としての産業医の役割はますます重要になっている反面、「現状は、行政、企業、産業医各サイドの阻害因子が交錯し、統一性に欠け、その諸活動は低調である」(立川)ということになる。「ことに嘱託産業医においては、名義借りのものが多く、企業も産業医自身も問題への取り組みに消極的になる傾向がみられる。健康診断の事後措置にだけ追われ、職場巡視も満足に行なわれていない現状」(立川)をどうすべきであろうか。

Ⅲ. 産業医の今後の課題と展望

産業医活動の実務レベルの今後の課題

木下は、①作業に起因する慢性職業性健康障害対策、②作業管理と心身両面にわたる中高年齢者対策（健康づくりを含む）、③OA化、FA化など新技术に伴う健康障害対策、④企業の国際化とともに増加する海外出張者および転任者の心身両面からみた健康問題などの重要性を指摘している。一方近藤も同様に、①事務作業を含めた職場の多様化と有害低濃度環境下の健康管理をマスターすること、②ポジティブヘルスケアの中心となる健康づくりをコスト・ベネフィットの観点から取り組むことをあげ、さらに③訴訟事例にも対応できる法律上の問題にどう対処すべきかの3点が具体的な課題と考えている。

現行の産業医制度の是非と専門医制度の必要性

柏木（正）は、医師であれば誰でも産業医となりうる我が国と、医学部卒業後1カ年の特別課程、1カ年の専門実習、さらには論文提出が課せられている欧州先進国とは全く比較できないとし、法律を改正しなければ、産業医問題の解決はなく、また勤務時間も少なく、報酬との関係も考え併せると、嘱託がほとんどを占めている日本の産業医に今以上のことを要望しても効果は期待できないと述べている。この点については、立川も同意見で、専属産業医は別として嘱託産業医の資格をまず明確にすべきであり、医師であれば誰でも産業医になれるという今の制度を改めることが必要としている。一方清水は、産業医を能力(?)に応じて分類してみたところで、果たしてどれだけ労働者の健康問題に利便が上がるのか疑問とし、まず専門医制度のアセスメントが必要と述べている。

職業保健サービス機関の組織の在り方

清水は、以下のように述べている。医務室、診療所、健康管理センター、病院など名称も規模も様々であるが実際には会社（+健保組合）が「何を期待しているか」によって内容が決まるが、社会的な経緯や、会社組織とのかね合いで、一律には是非を云々できないとしている。また立川は特に成人病などの慢性疾患の治療を企業内で行う診療体制の確立が望ましいとしている。しかし企業内診療所の存在は、特に専属産業医にとっては歴史的にみて、産業医活動と深く係っている場合も多く、診療所の存在自体が危機に直面している現在、その存立の形（経営形態、福祉理念との関連、取り扱い疾病の範囲、代替機関など）が、今後の産業医の将来を占うキーポイントの一つとなる。

柏木（正）は、法では労働者1000人以上の企業では産業医は専属となっているが、現実には企業内常勤医が確保できないのなら、企業団体に専任産業医を求め、これが巡回指導する方がよほど効果がでるとし、川島もまた、近い将来は、産業医としての専門の教育をうけた方たちが独立して複数の工場の専属として、コンサルタントされるべきで、開業医の片手間仕事では駄目とする私見を述べている。清水は、産業医が業界別、産業別にグループを作っていくことを、立川は得意な分野をもつ産業医が緊密なチームワークを作るべきと述べている。

産業医活動に対する経営者の理解と企業内体制の協力

大沢は、職場巡視の義務等を行政側から事業所に対して徹底させ、嘱託産業医の存在価値（必要性）を指導することが大事であるとし、山元もまた、働く人への健康の配慮は経営者として絶対の義務であり、産業医活動を無視または軽視する企業（経営者）があれば監督官庁の

責任で強い指導もされるべきとし、経営者の理解をえるためには、時にこうした強制力の執行を要するとしている。清水は、経営者は自らの手で独自に現行の産業医問題を取りあげ、その意義や実態など本音を討論し、発表してほしいとし、また労働者も時間をかけて、現場からみた産業医の実像、虚象を明らかにし、改善への指針まで出してほしいとしている。柏木（時）は産業医の職務の形骸化を排し、具体的な職務を果たし、安全衛生の向上に貢献するという実績を示すことによって、事業所の意識を啓蒙することも必要と述べている。

職業保健サービスチームの一員としての産業医への期待

鈴木は、「経営的センスのある産業医」と題して医学的な視点から3管理を総括し、必要な対策を勧告するとともに、衛生管理者などのスタッフに対しては的確な指導ができるマネージャーとしての能力を持った、経営的センスのある専任産業医が増えてほしいとしている。また柏木（時）は、知識の習得に加え、各分野の関係者との連携協力により不得意な部門を補って、より効果的な安全衛生管理をすすめていくことを産業医に要望している。一方岩田は、「労働者保護に一層の努力を期待」と題して産業医の人達が、じん肺法、労災法など関係法令の趣旨、内容等についても十分に承知し、ややもすると労災認定、取扱いを厳しくしようとする行政とこれを督励している経営側に対して、労働者保護の立場から働きかけることを期待するとしている。

産業医の卒業後及び生涯教育への取り組み

五藤は臨床医である嘱託産業医に産業医学に対する関心をいかに持たせるかが今後の課題であるとし、大沢は、①専門及び嘱託産業医間の交流（嘱託産業医の現場理解、専門産業医からの指導助言）、②産業医研修会の充実と、それへの積極的参加、③産業医以外の関係職種（産業保健婦、産業看護婦、衛生管理者等）との交流の必要性を訴えている。また木下は、労働衛生管理に内容の変化に対応して新しい知識や情報の獲得など産業医のやるべきことが年々増加してきており、産業医の生涯教育の制度化も今後の課題であるといっている。

立川は、産業医の後継者の育成にもかかわる問題として卒業教育の問題（研修の内容、方法、場、責任者をどうすべきか）があり、これを制度化する必要があるかどうかも含めて今後の討議の課題と述べている。また清水は、後継者問題は単に医科大学の教育の問題だけでなく、経営者側および労働者側がどのような産業医像を期待するかという論議との関連が重要としている。

産業医は使命感と誇りを

以上の点より感ずることは、産業医問題は“産業医学”全体の将来の在り方を占う重要なカギを握っているということである。企業において直接利潤を生まない衛生管理は後手にまわり易く、行政による歯止めも必要である。しかし、一番大事なものは経営者の理解と労働者の問題意識とそれに応えるべき産業医の熱意であろう。“労働者の健康問題について中立かつ科学的な立場から経営者と対等なものをいうのが医師の役割”という使命感と誇りを、専属あるいは嘱託を問わず産業医自身が今一度思い起こす必要がある。そして現在論議されている産業医制度や専門医制度もまた、こうした産業医の熱意を助長するような制度をめざして論議が進められるべきであり、そうした論議の中から後継者問題解決への糸口もみいだせるのかもしれない。



昭和62年日本産業衛生学会 東海地方会研修会

昭和62年 6月19日 於 岐山会館



講 演

「高齢化社会と労働力管理の実際」

日本耐酸塩工業(株)取締役社長室長 清水晴次

「中小企業の労働衛生」

岐阜大学医学部公衆衛生学教室教授 吉川 博

「成人病対策の考え方—職業病対策と対比して—」

岐阜県立健康管理院院長 岩田弘敏

「二硫化炭素問題の歴史と経過」

岐阜県労働基準協会連合会顧問 井田龍三

本年は、岐阜県が担当することになり、上記のプログラムにより行なわれました。梅雨期のこと、天気心配でしたが、幸いにも好天に恵まれ、また、県内は勿論、全国的にもご活躍を願っております当県の先生方に講師を積極的に引受けて頂き感激でした。今回の演題からお分かり願えるように、いずれも現場に密接したテーマで、演者各位の多大なご苦労、業績を共に情熱をもって発表されたことであり、我々産業医にとって生の問題として今日的ものばかりでした。

開催冒頭に島会長よりご挨拶を頂き、今、地方会の会員が400名を突破してきたこと、望みは大きく、更に500名以上の展開を考えておられ、諸事業計画についても積極的に進められ、特に「地方会ニュース」の発刊継続に情熱ある言葉を頂きました。なお嬉しいことには、本日の会に東京から学会理事長近藤東郎先生のご来賓を頂いたことです。「有害業務健康診断検討委員会報告」(S62.3)の冊子を会員に配布頂き、特に東海地方会は昔から結束も良く、非常にアクティブであり、当会に何らかし新しい力を投入して頂くことを今後共大いに期待するとのご挨拶を頂きました。また、この会には岐阜県労働基準局長池田先生、また、岐阜県医師会長河合先生にもご出席頂き、貴重なお言葉を頂きました。紙面をお借りして厚くお礼申し上げます。

第1席については、演者の清水先生は、20数年にわたり労務関係をご担当になっておられ、企業が掲げる体力づくり等今日の問題を、自ら実践されている方です。人間五欲の理解とその活用から各人の自助努力を推進され、その根底には体力、健康が絶対必要で、実際にこの訓練実行がすべて昇格昇進に結びつく条件をつくれ、しかも、これには評価出来る尺度を明確につくられたこと、また、このことが生産管理、人事管理、安全衛生管理の基であると結んでおられました。島会

長より発言があり、演者の自ら実践されるお人柄とその情熱に対し、また心の時代には権力は無力であると云われた大きなインパクトに対し心から敬意を示されました。

第2席は、古くて新しい中小零細企業の衛生管理の問題で、企業構造の変革時代に一層必要になってきたことを、製造業とサービス業、男女構成、健診項目等巾広いデータで示され、更に一昔前のように労働の内人間形成、生きがいを求めることのむづかしさ、自己実現をどこでやるのか問題を投げかけられました。価値観の多様化、企業の転換による新時代には今後、これら中小企業をまとめて、産業医チームが実際に活動すべき必要性を強調されました。これらの問題に関しては、島会長、近藤理事長からも、色々と言語がありましたが、この問題には全国的規模での土俵もあることであり、そこでの業績に大いに期待したいと思いました。

第3席は県立健康管理院(健康院)という機関が成人病に対する多項目検診機関としてのあり方について、いろいろと悩みをのべられた。職業病検診にて経験された受診者レベルがall or nothingであるのと同じような問題をかかえていることを訴えられ、その予防活動を一次予防と二次予防の間で見守っていくという検診、指導、管理のむづかしさを示されました。そして受診者の生活面に特に目を向ける必要があることを強調されました。



第4席はCS₂中毒に対する衛生管理がどのように我が国で取り上げられてきたか、精神障害、腎障害、末梢神経障害、血管障害、血糖問題等、事例と共に、各時代に応じた対応が昭和26年演者が化繊協会研究会にタッチされて以来今日まで3つの通達から検診項目の見直しをし、現在協会基準診断方法のいきさつを話されました。また、この間の企業の考え方、周囲の反応、行政問題、大学研究所等の相互間の問題や、多くの波乱のあったこと等、貴重な経過報告があり最後に化繊協会の目を通じて、現場からの多角的アクティブな協会意見を実際の場にとり入れてゆきたい旨強調されました。以上で大変舌足らずの報告印象記になりましたが、いくつかの問題点と、時代が変わってゆくのだなあの余韻を胸に、重責を感じた次第です。

企業が資本家主導型から共同体的企業に変わり、企業経営の究極的目標が「従業員の厚生水準の向上」に今焦点が合わされてきています。また、企業戦争、サバイバル競争は新しい企業社会の変革を起すことでしょう。情報化、脱工業化が叫ばれて久しい。その間にもかなりのスピードでトレンドは流れています。「生きざま」「生きがい」論に価値観が求められ、模索はつづきます。我々は企業の流れの中で、単なる知的ノウハウではなく、一本筋の通った仕事の継続を根気よく進め企業が求める創造を見極め、我々も、この継続の中に創造を求め、活性化をはかる必要があるのではなからうかと痛感した次第です。

まことに乱筆、ご容赦願ひ今回の責を負いたく思います。感謝!

運営委員長 花井喜一郎 (イビデン診療所)

最近の学会、研究会活動

第27回産業健康管理研究全国会議(全産研)

第27回全産研は、昭和62年7月4日東京の健保連にて「職域における健康づくりの現状と問題点」というテーマで開催されました。その内容は、健康管理における一次予防の問題について、パネルディスカッション、講演、鼎談という角度から論じられました。その中で、世話人代表の中村健一先生は、総説で、健康づくりは、「上意下達」ではなく、「下意上達」すなわち現場の発想に基づく健康づくりの方法論、普及方法でなくてはならないと述べておられ、難しい健康づくりに対して方向性を示唆されたと思います。保健婦として、健康づくりの場において働く人の保健行動に対する自助力をうながす援助活動の一端にかかわる時、働く人ひとりひとりの本音に耳を傾けライフスタイルを把握する方法を研究し、働く人のためになる健康づくりを求めなければならないと、教えられた一日でした。又、死因調査、悪性新生物、結核の集計成績説明は、全産研ならではの内容であり大変参考になりました。

清水 高子(トヨタ関連部品健保組合)

第22回日本循環器管理研究協議会総会(日循協)

本年度の日循協は、「循環器疾患の集団管理と個人管理の接点」というテーマで、昭和62年5月23日和歌山市民会館で約150名近くの出席のもとで開催された。

和歌山医大増山善明教授の会長講演「高血圧研究の進歩と今後の課題」と、シンポジウムが2つ、1つは「虚血性心疾患の集団管理と個人管理」、もう1つは「高血圧の管理はどうあるべきか」で最近の管理の実態と方向が、地域、職場、学校、一般医療機関、専門医、行政と、色々な立場から披露され、職場におけるこれからの循環器管理取組みの考え方に示唆を与えるものがあつた。従来の早期発見、早期措置といった第2次予防から、健康なときからの健康づくり、第1次予防への方向がはやく窺われた。

産衛会員も、本研究協議会に積極的に参加されては如何でしょうか。来年は、5月28日東京ヤクルトホールの予定である。

岩井 淳(三菱重工名古屋航空機)

中部労働安全衛生コンサルタント会昭和62年度通常総会

(昭和62年6月6日 於 国際サロン)

開業医が独学で労働衛生とは何んぞやと気張って勉強を始めたものの、労働衛生コンサルタントの口述試験となると合格は容易なことではありません。それにもまして大変なのは合格以後の勉強であります。

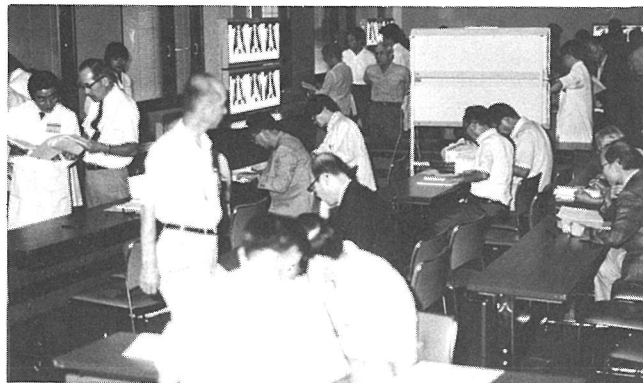
合格後の勉強で最も大切なことは先輩諸先生のご指導を頂くことではありますが、その機会は意外に少なく、学会等を含めても年数回を数えるのみであります。従ってこの総会も私共にとっては、重要な意義を持っておりますが、開業医の参加が少ないのは心淋しい限りといわなければなりません。

そのような現況のもとで諸先生方にご迷惑な願いをするのは心苦しいことではございますが、私共新米の労働衛生コンサルタントのために研修会を年3～4回は開催して頂き、その研修会の都合、次の研修会のテーマをお決め頂くことができれば、私共もそれなりに勉強をし、諸先生のご指導を頂く効をより一層大きなものにすることができるのではないかと考えております。

杉山 龍三(名古屋医師会)

話 題

日本医師会指定による瀬戸旭医師会が行っている「産業医研修を中心とする産業保健活動モデル事業」について



日本医師会は、「我が国における社会変革の構造的基盤を支える産業保健活動は、21世紀に向って整備強化されるべきである」との観点から、その中軸である地域医師会の産業医活動の先導的役割が期待されるとしている。

日本医師会は産業保健の重要性を先見して、昭和40年以来産業医講習会を開催し、日医認定産業医、労働衛生コンサルタントの養成を行ってきた。また日医は地域、地区における産業医部会、産業保健連絡協議会の設置、産業医研修会の実施等により、産業保健活動の基盤整備を図ってきた。また昭和61年より医師会の生涯教育の制度化を発足させたが、産業保健に関しても新しい総合的な産業保健活動に対応した、産業医の研修と認定産業医のあり方が検討されなければならないとしている。

日本医師会は昭和61年9月30日、第22回常任理事会において、産業医研修を中心として産業保健活動モデル事業を行う地区として下記の3地区医師会を指定した。

1. 福岡県北九州市医師会 (大都市型)
2. 愛知県瀬戸旭医師会 (地方都市型)
3. 宮城県古川市、加美郡、玉造郡、遠田郡の各医師会によって構成されている大崎地区医師会連合会 (農山村型)

以上は昨年10月16日付の日本医師会羽田会長から瀬戸旭医師会青山会長に送られてきた依頼状に添付されていた、産業医研修を中心とする産業保健活動モデル事業実施要綱の要約である。そして正式の名称は「産業医研修を中心とする産業保健活動モデル事業」とし、昭和61年度を初年度とし3ヶ年を期限としている。

またこの研修による評価基準として次の如きことが記されている。

- (1) 研修内容のユニークさ、生涯教育の一環となるか、地域的特色があるか、事業所での活動に直接寄与できるか
- (2) 研修出席者が増加したか
- (3) 研修出席者の意識に変化がみられたか
- (4) 出席した産業医の事業場での活動に変化が起こったか
- (5) 研修を機会に地区産業医部会や研究会が成立した活動が活発化したか

- (6) 研修を機会に地区産業保健協議会が成立し活動が活発化したか
- (7) 地区の労働衛生コンサルタント活動が活発化したか
- (8) 他の地域保健活動への波及効果が見られたか
- (9) 地域の産業保健活動への波及効果が見られたか
- (10) 地域の産業保健活動のレベル向上が見られたか
- (11) 当該地区では認定産業医(仮称)制度の実施は可能か

当瀬戸旭医師会における産業保健活動の歴史は古く、上記項目のうちいくつかはすでに行われている。

モデル研修は北九州市医師会では、地元産業医大の全面的協力を得て産業医大学生用に組まれたカリキュラムで行われている。当瀬戸旭医師会においてはモデル研修は地区における研修と、県単位で行う研修の二本立てですでに開始されている。このうち県単位で行う研修は保健衛生大公衆衛生学島正吾教授と、教室員の皆さんの絶大な指導と協力によって、県医師会館において5月23日に環境測定の実習が、また、7月25日には職業病の診断演習がそれぞれきわめて好評のうちにおわり、以下隔月に研修が予定されている。地区における研修は杉山龍三先生から名古屋市医師会の産業医活動についてお話をうかがい、以後現在までに地区産業医にモデル研修の説明をかねて石綿肺の講演、旭労災病院じん肺資料室の見学、名大衛生学竹内教授による陶磁器産業と有機溶剤についての講演が終了している。8月には工業中毒について、以下工場見学、産業医事例報告会、事業所サイドとの懇談会などが予定されている。

吉野 貞尚(旭労災病院)

随 想

「国際居住年」によせて

今年は「国際居住年」である。わが国はG N P世界第二位とはいえ、住環境は必ずしも良好なものとはいえず、「ウサギ小屋」などという西欧諸国からの非難を返すべく、とくに質的な改善が強く望まれている。

われわれを取巻く空気環境をみてみると、大気環境と室内環境に大別される。大気環境については環境庁を中心として汚染物質濃度の把握、人体影響および規制、対策等が着実に進められてきたと思う。一方、室内環境については、作業環境などの労働職場では職業病との関係で管理が進められているが、一日の大部分の時間を過ごしている住居内の環境については意外と見落しがちである。

住居内の空気環境は大気汚染物質の侵入やタバコの煙、厨房の排気および石油・ガス暖房器具、建材、家具等からの発癌性物質や変異原性物質、NO_x、CO、HCHOなどの有害ガスの発生により、場合によっては大気よりも汚染されている。われわれの調査でも、名古屋市のある住宅では大気中のベンゾ(a)ピレン濃度が2.0~5.6ng/m³のとき、住宅内は2.5~7.3ng/m³であり、大気の1.2~1.9倍高濃度であった。しかも各家々の濃度はその時々の大気濃度の影響を明らかに受けていることが認められた。また冬期は暖房器具を使用するが、6畳間で石油ファンヒーターを点火し5分後の部屋の空気を測定すると、NO₂が0.60ppm、NOが2.00ppmを検出し、これは大気中環境基準の約10倍の高濃度である。その他、新築住宅では建材からのHCHOにより、室内濃度は0.20~0.38ppmに達し、居住者のうち乳幼児に被害が出ていることも経験している。

住居内空気環境と疾病の関係では、ヘビースモーカーの夫をもつ家庭の主婦はそうでない主婦に比べて約2倍肺癌にかかる率が高いという平山の報告が著名だが、われわれが一生をとおして非常に多くの時間を過ごす、最も身近な住宅内の空気環境について、もっと目が向け

られるべきであろう。そして暖房器具、建材など明らかに有害物を発生するものに対しては、規格、規制を厳格にし、室内での汚染物の発生をできる限り少なくし、快適で健康的な住環境が確保、維持されるよう、あらゆる方面からのアプローチが必要であろう。

三谷 一憲(名古屋市衛生研究所)

会 員 の 声

産業医の難しさ

49年名大卒、卒後、放射線治療の臨床と研究を続けて来たが60年11月に当所に赴任した。

健診では産業医が全構成員の健康状態を把握するために、定期健診、特殊健診、すべてを当所で行っている、特に中高年健診は人間ドックなみの健診項目である。

本来、産業医は大学、病院勤務に比べてつぎの点がちがっている。守備範囲が広く、予防医学、健康作り、衛生管理と教育、社員個々とのつながりの問題等をひとりでカバーする能力を必要とされる。当所の特徴として、会社の病院がなく精検へ出す先を個々のケースで考えなければならぬこと、体制が整って間がないためパラメディカルが若い人が多く教育的なことに時間をさかなければならぬこと、世代の差を考えなければいけないことなどがある。数年来の鉄冷え、昨今の円高、構成員の高齢化により、当製造所はきびしい状況におかれており、私の未熟さも合わせて、メンタルヘルス、癌の治療後のフォローアップ等の重要課題はこれからという所である。諸兄のご指導とご鞭撻をお願いしたい。

牧野 宣一(川崎製鉄知多製造所診療所)

第43回 日本産業医協議会のおしらせ

日 時：昭和62年10月24日(土) 9時30分~17時

場 所：愛知県医師会館大ホール

(名古屋市中区栄4-14-28、地下鉄栄下車 徒歩3分)

メインテーマ：「21世紀に向っての産業医学実践活動の展望」

基調講演：①21世紀に向う日本経済

水谷 研治(東海銀行取締役調査部長)

②未来産業と技術革新

内藤 明人(リンナイ社長・中部ハイテクセンター理事長)

パネルディスカッション：

「21世紀に向っての産業医活動の展望」

司会 島 正吾(保健衛生大学)

石川 昭(三菱化成工業)

パネリスト ①産衛産業医活動委員会の立場から…高田和美

(三井石油化学)

②専属産業医の立場から…理忠洋一(三和銀行)

③嘱託産業医の立場から…川上正志(敦賀市医師会)

④ …… 榎屋義雄(大阪府医師会)

⑤産業看護の立場から…荻田佳子(東海銀行)

⑥学識経験者の立場から…馬場快彦(産業医科大学)

会 費：5000円

問合せ先：企画運営委員長 出原 汎(中部電力健康管理室)

〒461 名古屋市中区東新町1：TEL052-951-8211、内線3871

地方会総会・理事会

総会

昭和62年 6 月 19 日 (金) 岐山会館 (岐阜)
 ①昭和61年度事業報告 ②昭和61年度会計報告
 ③昭和62年度事業計画案 ④昭和62年度予算案

第 1 回理事会 62 年 5 月 12 日 (火) 大同特殊鋼本社 出席 29 名

A. 報告事項 本部及び事務局からの連絡事項 (島、立川)
 地方会関連研究会等の報告事項 (立川)
 第 5 回作業負担研究会 (入谷)
 地方会ニュース (第 9 号) 発刊 (岩井)

B. 協議事項 東海地方会理事 3 部制の構成
 昭和61年度事業報告・会計報告 (案) (立川)
 昭和62年度事業計画・予算 (案) (立川)
 昭和62年度東海地方会総会・研修会 (花井)
 昭和62年度東海地方会学会 (大野)
 第43回産業医協議会の開催 (出原)

第 2 回理事会 62 年 7 月 21 日 (火) 大同特殊鋼本社 出席 27 名

A. 報告事項 本部及び事務局からの連絡事項 (島、立川)
 地方会関連研究会等の報告事項 (立川)
 昭和62年度東海地方会総会・研修会 (井田)

B. 協議事項 昭和62年度東海地方会学会 (大野)
 第43回産業医協議会の開催 (出原)
 東海地方会誌 (年報) の発刊 (森川)
 地方会ニュース (第10号) 発刊 (小森)
 地方会関連研究会 (山田、竹内、祖父江)

会員の消息

(62年 4 月 1 日～62年 7 月10日)

新入会員 21名

(愛知) 上杉 晃(名鉄病院・保健管理部)、鈴木文雄(鈴木内科)、阿多實茂(名古屋公衆医学研究所)、恒川武久(新川病院)、久保奈佳子(名古屋市大・医・公衆衛生)、飯島直人(名古屋簡易保健健診センター)、寺嶋洋子(保健衛生大・医・病理)、近藤修太(三菱重工・名古屋航空機)、水野潤二(日本油脂武豊工場)、水野洋子(明治生命・名古屋医務センター)、足立一郎(明治生命・名古屋医務センター)、浜島信之(名大・医・予防医学)、浅野明彦(名大・医・予防医学)、板倉義夫(板倉医院)、松尾 寛(松尾医院)、倉本 徹(保健衛生大・医・公衆衛生)、石川藤夫(三誘コーポレーション)、夏目明良(愛北病院)
 (静岡) 小林永治(浜松労災病院・内科)、村山玲子(浜松労災病院・耳鼻科)、須田光明(静岡市立静岡病院・内分泌内科)

退会会員 2名

(愛知) 小川敬介、吉田純子

転入会員 1名

(愛知) 滝 剣朗

これからの諸行事予定

○第 8 回作業環境測定研究発表会

期日 昭和62年10月 6 日 (火)～7 日 (水)

場所 岩手県医師会館 (盛岡市)

○第27回日本労働衛生工学会

期日 昭和62年10月 8 日 (木)～9 日 (金)

場所 岩手県医師会館 (盛岡市)

主題 職業性腰痛

○昭和62年度全国産業安全衛生大会

期日 昭和62年10月21日 (水)～23日 (金)

場所 愛知県体育館、名古屋市公会堂ほか多数会場

○第43回日本産業医協議会 (詳細P. 7 参照)

期日 昭和62年10月24日 (土) 9:30～17:00

場所 愛知県医師会館 (名古屋)

○第16回有機溶剤中毒研究会

期日 昭和62年10月30日 (金)～31日 (土)

場所 知多美浜簡易保険保養センター

- 1) 一般演題ならびに中毒事例報告
- 2) 基調報告
- 3) 特別講演: 「有機溶剤中毒研究のための精神神経心理検査」
「有機溶剤の技術革新の現状と方向」

連絡先 名古屋大学医学部衛生学教室

○第 6 回作業負担研究会

期日 昭和62年11月13日 (金) 14:00～17:00

場所 名古屋大学医学部鶴友会館

主題 職業性腰痛

○第36回職場精神衛生研究会

期日 昭和62年11月20日 (金) 14:00～17:00

場所 大同特殊鋼本社 8 F 会議室

○昭和62年度東海地方会学会

期日 昭和62年11月28日 (土)

場所 名古屋市立大学医学部講堂

会長 大野良之 (名古屋市大・医・公衆衛生)

会長講演 「疾病疫学研究法—膀胱癌を例として」

特別講演 「医療情報処理と健康管理」

宮治 真 (名古屋市大・医・医療情報部)

○第21回中小企業衛生問題研究会全国集会

期日 昭和63年 1 月 30 日 (土) 10:00～16:00

場所 名古屋大学医学部鶴友会館

テーマ 小規模企業の労働衛生

連絡先 名古屋大学医学部衛生学教室

三重県 ○第 2 回三重産業医会研究会

期日 昭和62年 9 月 7 日 (月) 14:30～16:30

場所 津市広明町 津ビル

主題 VDT作業の作業管理の実情

○第 3 回三重産業医会研究会

期日 昭和62年12月15日 (火) 14:30～16:45

場所 津市広明町 津ビル

講演 1) 最近の労働衛生行政の動向

三重労働基準局安全衛生課長 荒川輝雄氏

2) 最近の労働補償行政の動向

三重労働基準局労災補償課長 阿部 魏氏

岐阜県 ○62年 9 月 第 1 部会「化学的環境」について

○62年11月 第 2 部会「作業態様」について

○63年 1 月 第 4 部会「メンタルヘルスケア」について

編 集 後 記

暑い夏もようやく終りを告げようとしている。さて労働衛生の基盤となっている産業界は好況な第三次産業と円高メリットで業績好調な電力・ガス供給業、反対に製造業では景気は回復基調をたどっているが採算面ではまだら模様との予測である。そのため産業構造の調整など企業を取り巻く環境は厳しく色々の合理化や事業内容の転換が進められている。10月には第43回日本産業医協議会が東海地方会の担当で準備が進められている。

本号では特集記事として専属産業医、嘱託産業医、検診機関の医師、パラメディカル等の方々をお願いして産業医の現状、産業医の問題点、産業医の課題についてご意見を伺った。立場が異ると色々なご意見があることがわかった。(平井 智)

次回発行 昭和63年 1 月 1 日 予定

編集責任者 岩井 淳 (三菱重工名古屋航空機)

編集委員 (五十音順)

岩田弘敏 (岐阜大学) 柏木時彦 (柏木事務所)

加藤保夫 (岐阜県産業保健センター)

五藤雅博 (旭労災病院) 小森義隆 (大同病院)

竹内康浩 (名古屋大学) 久永直見 (名古屋大学)

平井 智 (日立金属桑名) 牧角 淳 (旭化成富士)

森川利彦 (三菱電機名古屋)