

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)



「カナル・グランデと寺院」

この画を描いたのはもう10月末のシーズンオフ、人影も少なく、腰掛けている石段が冷たかった。運河添いのカフェに入り、ワインで暖をとったのを覚えている。

西村 稷画 (県立愛知病院副院長
愛知県がんセンター呼吸循環器科部長(兼任))

謹 賀 新 年

日本産業衛生学会東海地方会長 島 正吾



新年あけましておめでとうございます。

学会員並びにご関係の皆様には、今年が干支のタツのように覇気四海に満ち、一段と飛躍の年となりますよう、心からお祈り致します。

さて、昨年度の東海地方会活動の最大イベントは、何と云っても出原汎先生を会長とした、第43回日本産業医協議会の開催であったと思う。そして多くの

討議の中で、ことに関心を集めたことは産業医の後継者問題であった。

ところで先日、医師の求人欄で「産業医招聘：東証一部上場企業多数、年齢は55才まで、給与1,200万～1,500万云々」という記事を見た。また最近、私の所にもかなりの企業から産業医を紹介してほしいとの依頼がきている。もちろんこれらの産業医とは、労働安全衛生法にいう専属産業医を指すものである。こうして多くの企業が、今となっては慌しく産業医を求める動機は、その大部分が労働基準監督署の行政指導によるためである。従ってこの場合、企業は自分自身のニーズとは関係なく、とにもかくにも法に見合う「らしい医師」を探すことになる。一方、産業医後継者問題はいぜんとして慢性的

に硬直化しており、また私どもの調査では、現職産業医の平均年齢は61才であって、この面からも今後の産業衛生活動の推進に、些か不安を残している。本来この問題の本質は、単に産業医の身分が「専属」か「嘱託」かにあるのではなく、企業活動の渦中であって、労働者の健康を守るために、産業医がどのような発言権を持ち、またその中で具体的に何ができるかにある。

一方医師側からみると、産業衛生活動には大きな関心は示すが、こと「専属」云々となるとつよい拒否反応を示す若い医師が多数いることは確かである。これらの医師は、おそらく将来ともいわゆる企業人として専属産業医になるとは考えがたい。しかしそれ以前の問題として、最近の医療社会事情や産業医活動の現実をふまえて、なぜ産業医が専属でなければならないかを、再検討してみることは如何であろうか。そして現行法にいう一律的な「専属」をおく義務が見直された場合、企業は「らしい医師」ではなく、実情に合った若さと力に溢れた「欲しい医師」を求めることができよう。ともあれ、新春にあたって東海地方会活動が、名実ともに大きく育っていきますよう、皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

特集

おしよせる職場の中高年化、それにとどう対処するか

企業における一律定年制の現状をみると昭和48年には52.0%の企業が55歳定年制を採用していましたが、昭和61年には60歳以上の一律定年制採用の企業が55.6%と大部分を占めるようになってきています。実際、従業員の平均年齢が45歳をこえるような企業がこに大企業において増加してきています。

これを、年齢別雇用者数の推移（労働力調査）としてみてみますと、昭和41年の40～64歳の雇用者数は798万人でしたが、昭和61年では1908万人と20年間に約3倍に増加しています。

このように急速に企業内における比率が高くなってきている中高年労働者は現実の生活の中で例えば、「自分や家族の健康」、「職場

の人間関係」、「転勤・配置転換問題」、「仕事のやりがい」、「昇進・昇格問題」、「定年後の再就職」、「子供の教育問題」、「家族の人間関係」、「老後の生活設計」、「老後の生きがい」、「住宅ローンの返済」、「持ち家の取得」、「老親の扶養問題」等々、多様な問題を抱えています。これらは勤労意欲を大きく左右する問題でもあります。

21世紀にむかって急激に増加する企業の中高年齢層に対する対処と活性化には、どのような取り組みが必要となるのか、本特集ではこの点を豊富な経験をお持ちの専属産業医の先生方と共に考えてみたい。（編集部）

トヨタ自動車の場合

入谷 辰男



今から10年程前、中高年対策という言葉が使われるようになり、定年制延長ともからんで系統的な施策を考えさせられた時期があった。

人事諸施策の中で、安全衛生管理の役割を明確にするために、私は中年からの健康管理と高年の職務再設計にわけて考えることにした。

前者は人の施策が中心となり、後者は物（作業）の施策が中心となる。

そこで、人の施策と物の施策にわけて述べてみることにする。

1) 人的対策：

中年からの健康管理は成人病対策が中心となり、各企業でも成人病健診として定着してきたが、健診後のdataをもとにした生活指導が必要である。40才のhealth checkで1割の人が異常として早期治療に結びつくだけでは意味がなく、本人自身のdataをもとに成人病予防の教育（生活指導）をすればまじめに聞いてくれるし、将来の生活設計にも役立ち、異常でない9割の人の意識の向上にもつながる。

もう一つは身体機能低下の対応策である。

昭和40年代の体力年令に代って、昭和50年代には機能年令の考え方が浸透しつつあり、個人差の多い機能低下については個人のどの機能が低下しているかを知り、それに対する個人指導が必要となってくる。

Industrial Gerontology のGULHEMPはこの様な考え方の割り切り方を教えてくれ、作業を人の機能からとらえる方法も教えてくれた。

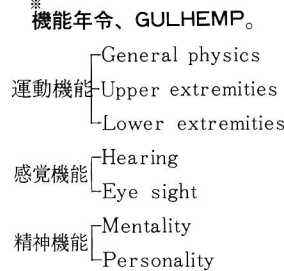
人的対策の課題としては目標値の設定と脳のhealth checkが弱く、今後の討議や研究がまたれる。

2) 物的対策：

前項でふれたように、作業を機能年令的に分析し、作業負担の高い作業（やりにくい作業）の問題点をとらえ、職業性疾病の防止や疲労の防止に役立つ職務を再設計Job redesign することが必要である。

高令者に限らず、作業の要求する機能と人の機能の適合を計ることが作業（条件）管理の基本であり、それには環境管理の許容濃度に匹敵するような基準値（目標値）を作り、人間工学を中心にした手法で改善しなければならない。腰痛、上肢痛などの疾病対策に終始した昭和50年代は終り、やり易さを求める時代になりつつある。

今や、物的対策はillness からwellnessへ移行しなければならないであろう。



三菱電機の場合

森川 利彦



年々高令者の増加と急テンポの技術の発展によって仕事と人間（老化）のギャップは益益大きくなりつゝある。高令者がどのような反応を示してゆくか、高令者の適応パターンについて、Reichardは五つに分類している。

- (1) 円熟型 自分の人生は実り多いものであったと感じ現在を受容し、積極的な態度で、社会、家庭、仕事にも満足する自適型。
(2) 安楽椅子型 悠々自適に見えるが他人への依存生活に甘んじて暮そうとする野心もない満足型。
(3) 装甲型 自己防衛型で不安、苦悩に対し防衛機構が強く、老化という不安を積極的に活動することで自己防衛に成功する型。
(4) 憤慨型 自分の老いを受容することが出来ず人生目標を達し得なかったことを恨み自分の失敗原因を他人への敵意と攻撃とで示す偏見に満ちた自己閉鎖的な型。
(5) 自責型 自分の攻撃性を内面化し、悲観的で自責の態度が強く他人に殆んど関心を示さない孤独型。

高令者像はこの5つに類型できるといふ。私共の企業も、労働集約的な産業であるが、年々作業が変化し、年を追うごとに技術集約的労働に替りつゝある中で中高年者は、新しい技術に対し、長年培ってきた技能の陳腐化によって、(4)、(5)の類型が目立ち、(1)～(3)への積極的意欲への活性化が求められつゝある。

従業員3,500人、平均年令42才の企業集団で、中高年令といわれる40才以上者は50%に達し成人病を中心とする諸疾患所見者も50%に認める状況にあり、現状の諸条件を基本にした年令構成のシュミレーションを行うと、昭和70年における予測は平均年令48才となる。この時の有所見率は60%を超える心配がある。

このような状況下にいろいろな施策が多角的に展開されているそ

の中の二、三を紹介する。

“シルバープラン”

昭和47年、労働組合の提唱によって開始された当時平均年齢は33才であった。将来への予見として、高令化社会に対応する組合員の人生への危惧感からの発想だった。40才時点の該当全員出席の研修会である。研修会は、座学を数回聴講し、ついで1泊2日の研修となる。研修は徹底討論である。家族、社会、経済、労働、地域、チャレンジ精神等々もろもろのテーマである。同年・同期の人々の集りであるだけに論議が活発になり、趣味、仕事、意欲等語りあう中で自分が浮彫になり良い反省の機会と参加者は賛意を表している。

“ゴールドプラン”

シルバープランが40才時点、対象者に行われるのに対し、定年60才を前にした55才時点、対象者に定年後の生活設計と残された5年間の過ごし方について、長年の勤続経験から生まれた人生哲学を如何に実践して、定年後につなげた生きかたを夫婦一緒に出席し、夫から妻から語りあい、会社生活、夫婦のきずな、これからの生活、等々を1泊2日で論議する会である。昭和54年から始まり本年で8回となる。本年は11月4日、5日と名鉄犬山ホテルで開いた。

当日のプログラムは、

- 第1日 1.開会セレモニー、基調講演(総務部長)60分
2.映画鑑賞会 21世紀の老人たち 20分
3.交流ゲーム
4.グループ別論議 ①グループ6夫婦(4時間)
②自己紹介(夫→妻、妻→夫)
論議主題 — 会社生活の充実と実りある人生
5.懇親会
- 第2日 1.講話「これからの健康管理」産業医(2時間)
2.々「これからの食生活」栄養士(1.5時間)
3.各グループ毎の討議内容の報告(1.5時間)

こうした二つの動機付けの機会を、過去10年来重ねてきた結果か、年々意識は積極的姿、所謂Reichardの(1)~(3)に傾きつゝあり、受講により同年・同期の人々からうける刺戟によって、俺も何かをという気概が反応として強く現われつゝある。

中高年対策は諸々の条件の中に存在するが、効果があったと思われる2つについて紹介した。

—— 名古屋鉄道の場合 ——

鷲野 昌夫



名古屋鉄道では、高齢化社会に対応するため、いち早く「総合的高齢化対策」に取り組んできました。当社では、昭和58年度の定年退職者が、はじめて100名を超える本格的な「大量定年退職時代」が到来し、昭和61年からは、毎年400名に近い定年退職者が生ずることになりました。定年を迎えようとしている方へのアンケートでは、60才以上も働くなら現在の仕事を続けていきたいとする方が過半数を占めました。

基本的な考え方としては、昭和60年4月1日から10年かかって、昭和69年に65才定年が実現されることになり、この間1年に0.5才づつ延長されることになっています。

当社では、特に高年齢層の大半が駅部門に集中しており、鉄道運輸業の基盤を担っています。そのため、この年齢層の経験と能力を十分生かすと共に、それを次の世代に引き継ぐことが重要な課題になっています。また、高齢化時代に対応し、雇用条件をはじめ勤務、職場環境の改善が図られています。具体的には、駅現場の施設、宿泊場所、事務処理などの職場環境を中高年向きに改善し、運転、自動車、駅の現場では、高年齢者向きコースが検討されています。

乗務員、技術の夜勤者が不適となった時は、駅現場への転換が図られ教育を行っています。しかし、職場への適応性に乏しい方の問題は、依然として残されています。

なお55才以上は定年同様の扱いになっておりますので、過渡期の人員減少からくる仕事の加重負担に伴う勤労意欲の低下から、定年延長を待たず退職される方もあります。一方、健康問題とか老後の生活設計を理由に退職をされる方もあります。

以上のことから、中高年齢層では職変による不安、管理職などの責任の重圧感から、動悸、焦燥感、食欲不振、頭重、不眠などの不定愁訴で休務する方が、僅かづつ増える傾向が出ています。心因反応によるものか、初老期の鬱病なのかなかなか判断に苦しむ場合が出てきます。暫く休養させ病状経過を見て対処するようにしていますが、早期の対応は困難な実情であります。

中高年齢層に対して、5才刻みの年齢別健康診断項目の内容充実を図り、特に50才以上については、ドックに準じた健康診断を実施、身体の異常項目をチェックし、働く意欲の向上をはかり、日常生活に生き甲斐を感じる職場環境づくりを心がけております。

癌、心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病などの成人病予防として、日常の栄養指導強化を実施すると共に、運動による身体の鍛錬によって体力づくりの推進を図りたいと考えております。経済情勢波乱の折から、ニーズに対応した態勢で臨むつもりであります。

—— 川崎製鉄の場合 ——

牧野 宣一



当所は各種鋼管(溶接管と継目無管)と鋳物の製造をしており、原料は水島製鉄所から運ばれている。2年前の円高、原油安で大変苦しい状態に追い込まれ、3年間で1800人体制への合理化を進めている最中である。現在の人員は出向、社外派遣も合わせて2582人、年齢構成は高く、男子社員の平均42.9才、構成比は40才台41.4%、50才台19.8%である。合理化の基本は年長者は若い人にwork sharingをいうことであるが、一方で現場の深夜作業に一部53~4才の人がついている。以下、近年目立つ傾向とその対応を列記する。

1. 動脈硬化による疾患—40才以上で健診で要治療、治療中のものが高血圧10.0%、心血管2.2%になっている。62年度で脳血管障害で発作を起こしたものの5件、狭心症2件であった。これらの発作を起こしたものの約2/3は健診でチェックされた人たちであった。脳と心血管障害の発生リスクの高い人の治療、指導が重要である。
2. 糖尿病の合併症の高度化—40才以上では4.9%の人が要治療、治療中になっている。50才以上の割合が増し腎、網膜、末梢神経の合併症を伴う人が急に増えて来た。特に腎症のみが先行する人は自覚症状がないので治療の動機付けに困ることが多い。
3. 白内障、緑内障等の眼疾患の急増—産業医は眼科疾患の代表的なものマスターが必須となって来た。
4. タバコによる肺機能低下—全体的には喫煙者は減って来ているが、 $\dot{V}O_2$ 25L/s/mが非常に低下している人があり、ヘビースモーカーに多い。

対応—医学的にはいかに老化を遅らすかということであるが、産業医だけがいかに声高に言ってもなかなか効果が上がらない。やはり所長、労務担当者、労働組合を巻き込んで全所的運動にする必要がある。

1. 運動療法—(1)持久力の向上： $\dot{V}O_{2max}$ を上げるエアロビク運動の企画、励行である。当所では定期健診で血圧が140-90以上のひとは負荷心電図のドクターチェックを経て、高血圧教室に4ヶ月間入ってもらい週2回ランニングを主体としてもらっている。約8割の人に何かの降圧効果が認められた。

- (2)腹筋、背筋、下肢筋肉をきたえ、ころびを防ぐことも大切で、当所では試験的にスローストレッチを始めており、来年4月からもこれに合わせた体力測定項目に変わる。
- 2. 食生活上では減塩、肥満防止の意識向上である。具体的には保健婦、栄養士がこれに当る。
- 3. 眼科疾患のチェックを健診時に行なえる知識、機器、人員を

- 揃え、フォローすることが重要である。
 - 4. 減煙、禁煙運動の中心となることである。(健管センター内は禁煙にし、産業医は喫うべからず)
- 結語—企業を明るく活性化するには、健康、体力作りがTQC運動等と並んで大切であることを全員が認識、実行することが急務である。

特集

第43回日本産業医協議会開かれる



第43回日本産業医協議会は東海地方会の担当で、10月24日先生方のご指導、ご協力のお蔭で無事終了しました。今回はメインテーマとして「21世紀に向かった産業医学実践活動の展望」を取り上げたが、今わが国の企業は重大な転換期に立っていると考えたからである。成熟した工業化社会からの脱工業化が叫ばれており、ソフト化が脱工業化でのメガトレンドと云えましょう。

目下企業は円高ドル安といった厳しい経済情勢下にあり、今後21世紀に向かって生き残るためには、急速にFA化、OA化あるいはロボット化を進める必要があり、さらに各企業は新製品や附加価値の高い製品の開発、多角経営に一段と鎬をけずることになるであろう。

これからの成長産業は次の通りだといわれている。

ME 機器関係・新素材・情報産業

バイオインダストリー・新エネルギーの開発

1次、2次産業は凋落あるいは伸び悩みの傾向を示し、3次産業が大巾に増大するであろう。就業人口も過半数を占め、GNP比も60%と推定されており、アメリカには及ばないまでも、ヨーロッパの水準は超えてきている。

また企業内の組織体制もかつての高度成長を支えた終身雇用制や年功序列制あるいは家族主義といった日本型企業の特徴も崩壊しつつあるし、労働者の労働意識も仕事や職場が生き甲斐といった、帰

属意識の強い猛烈社員は影をひそめて、自己充足型の社員が増加するであろう。このように企業は勿論、企業内組織や労働意識が大きく変容していく中で、私ども産業医は労働者の健康や労働力の確保のために、どのように対処したらよいであろうか。恐らく今迄の考え方で、管理施策を慢然と踏襲し展開しては、時代の流れに追随することは極めて難しい。

これには先ず現状を十分に討議し、正しく把握した上で、将来を予測することが重要であり、この場合出来る限り広い視野に立った情報や知識の入手が一番望ましい方法と考えている。今回このような観点に立って、先ず基調講演として、当地方の第一人者であるお二方をお願いして、経済と技術革新の両面から展望をきくこととした。

さらに私ども産業医自体も幾多の問題点を抱えており、例えば産業医の老令化、後継者の不足、専属あるいは嘱託産業医、産業医の専門性等がある。これも早急に可能な限り、コンセンサスをえて業務を遂行しないと、支離滅裂となるおそれがある。

この辺で本腰を入れた討議を行ない、産医協の活性化への方向性を見つける努力を怠ってはいけない。今回は一応盛会裡に終了したと云われているが、努力した割には期待外れの感が強く、カンフル的な役目は果たしたものの、起死回生策であったとは考えていない。

今回産医協を担当するにあたって、従来の日替りランチ程度のワン・パターン方式では、これが限界であると思われるので、大きな変革を決断すべき時期に来ていると思うが、考えすぎであろうか。

出原 汎 (中部電力)

「基調講演1」をきいて



基調講演の第1は、東海銀行取締役調査部長水谷研治氏による「21世紀に向かう日本経済」というお話であった。

水谷氏は、昭和31年名大経済学部をご卒業の後、東海銀行に入られ、今日まで、当地方においてはもちろん、全国的にも、また、国際的にも経済評論家として第一人者である。

為替レートが200円台の頃から、すでに1ドル150円を予測された方として有名である。多数の著書、論文があり、テレビ、週刊紙、雑誌等でご活躍、ご多忙の中を、とくに、本協議会のためにご講演をお願いすることができて、企画担当として、うれしい限りであった。

日本が、現在当面している経済問題の現状と、将来、迎えるであろう世界の中の日本の経済について、情熱をこめて、かつ、淡々と聴衆の心に深い感銘を与えていただいた。

現在の経済不況、あるいは株価の暴落等は、日本がかつて遭遇した1929年の大恐慌のときと、きわめてよく似ており、今回も、同じような経過を辿るのではないかと危惧の念がもたれている。しかしながら、今回は、日本の経営者ならびに中間管理者層、そして一般従業員末端にいたるまでの、この事態に対応する姿勢において、前回あるいは、西欧諸国と比較して、大きく異っている点が、この円高に伴う経済不況を日本がのりきって、景気を回復させつつある原動力となったことを強調された。

これからの日本経済は、アメリカが大幅な貿易赤字と、財政赤字の2つの赤字をどのように解決していくかによって、大きく左右されるであろうとも述べられた。

今後、わが国の国際収支は、黒字削減が必至であるため、外需は次第に減少していくであろう。こうしたなかで、日本経済が安定成長をとげていくためには、地価対策、税制改革、諸規制の緩和・撤廃によって、民間活力を発揮させ、国内需要をもりあげていくことが必要であろうと結ばれた。

産業医が、日常、当面する労働衛生の中において、その背景として、このような企業を大きく支配する日本経済の姿のあることを理解することは、今後の労働衛生をすすめていく上にも必要なことであろう。そういう意味で、あらためて原点に帰って、我々の足元を見つめなおす一つの機会の得られたことは、大きな収穫であったと思う。

岩井 淳 (三菱重工)

「基調講演 2」について



基調講演の二つ目は「未来産業と技術革新」と題して、内藤明人氏のお話を伺った。内藤氏はリンナイ株式会社社長であるが、同時に名古屋商工会議所副会頭など多くの要職をもたれて財界でも活躍されている人である。東大工学部のご卒業で、理科系出身の経営者として、これからの産業が技術革新によりどの

ように変貌してゆくかのお話をさせていただくのにお話し人でもある。

講演のはじめは、世界の産業界の動向を、各国の政治状況の背景の中でとらえて、アメリカ産業の停滞、EC諸国の協調による産業の水平分業化、韓国・中国・台湾・フィリピンなどアジア各国のめざましい発展ぶりなど、世界各地を視察された生の体験談を含めて聞かせていただいた。

そして日本における公共投資と技術革新の発展を歴史的にとらえ、昭和初期から昭和39年の新幹線開通に至る国鉄への投資、昭和35年以降の道路整備への投資、そして最近の電電公社への投資にみられる情報化の波を説明された。世界的に景気の循環を大きくとらえると、コンドラチエフの景気波動論にみられるように、平均周期50年前後の長期波動がある。1800年代の第一次産業革命として綿業・鉄鋼・鉄道の時代。1900年代に入って第二次産業革命として自動車・化学・電気の時代と1950年以降のコンピュータ・石油化学・原子力の時代。そして現代から未来にかけて第三次産業革命といえるエレクトロニクス・バイオテクノロジー・新エネルギー・新素材そして超伝導の技術開発が進展し、高度情報化社会を形成して産業界に大きな変革をもたらすであろうことを示された。この高度情報化社会と同時にやってくる労働力の高令化の問題については、高度に技術化される未来産業においても単純労働は残るであろうことを指摘され、高令者はそうした作業に適應できるのではないかと説明された。

内藤氏の講演内容は極めてスケールの大きな視点からとらえられた産業界の歴史的発展と未来産業を予測されたもので、われわれ産業医は日常の労働衛生活動の中で、自分の関与する産業界のミクロの変貌を体験的に知っているが、その背後にあるマクロな時代の流れを知らされた講演であった。

飯田 英男(東海銀行)

パネルディスカッションの印象記

第43回日本産業医協議会の午後のパネルディスカッションについての印象記を書くようにとの要請であるが、「21世紀にむかっの産業医活動の展望」という、遠大なテーマであるために、先ずもって申し上げたいのは、時間が足りなかった、という事である。午前中の基調講演からも考えられる事は、将来のことを論ずるのには、まず現時点における状況を十分に踏まえた上で、その展望を考えなければならないという事である。その意味では、このディスカッションは充分とはいかないまでもこの内容を今後生かすことが出来れば、一応成功とみてよいのではないだろうか。

パネリストの先生方のお話の中から、二三の問題点を拾ってみる。専属産業医である先生方のご意見に、日本産業衛生学会から「期待される産業医像」として、産業医の在り方が示されているが、専属のなかでも臨床的、厚生省的、労働省的産業医があり、産業医像というものが、企業側からも、産業医側からも認められた形で、すっきりと確立されていない。又、保健衛生チームの一員として、企業内の保健チームをどのように作り上げ、その体質改善を図るかを、産業医自ら考えてゆかなければならない。これは専属は勿論、非専属産業医に共通していえることで大変なことである。選任(非専属)産業医である先生方のお話の中から、産業医の報酬の安定化もさることながら、産業医の勉強の機会を、忙しい日常の診療業務とのかみで考えてゆかなければならないし、その機会に乏しい。行政、健診機関、保健所、大学等との密接な連携も必要であろう。

荻田先生は保健婦の立場から、産業医は企業と対等に話し合える資質、経営者の素質を備えてほしい。健康障害の要因に対する医学的予知能力等をも持ってほしいと要望された。

産業医科大学教授である馬場先生は、産業医は目的を明確にすることが大切であるが、企画、立案が下手である。又、わが国の労働衛生活動は対象労働者の約半数をとり残しているのが実情であるとしている。又産業医科大学卒業生の産業医になる可能性は約1割程度とのことで、これも由々しき大事である。



前半に対する印象が長くなって申し訳ないが、以上のことを踏まえて、日本産業医協議会、産業医活動委員会等が産業医のバックアップ機関として活躍してゆかなければならない。産業医協議会が、産業医の問題点等を一方通行でなく、生々しい討論の場として活性化してほしいとの意見もあった。産業医後継者問題にしても、企業ニーズとして産業医に、どのような期待をするかなどなど、今後考えてゆかなければならない事が山積みしているようである。

当日、時間がなく発言しなかったのに、との熱心なお叱りもあった。それだけこのパネルディスカッションへの期待が大きかったのであろうと思われ感謝している。島先生の御努力で、このパネルの



集録がだされるそうであるが、その中に当日ご発言できなかった方々のご意見も掲載されると思う。パネルの詳細はその集録をご参照ありたい。

最後に、当日のパネリスト及び会場の先生方からも、沢山の御意見を頂き（これで充分とはいえないが）現時点での問題点も浮き彫りにされたように思う。引き続き今後論議が繰り返されれば、特に当日結論的な事を出す必要はないわけで、この続きは、当日の集録をもとに、今後の日本産業医協議会にて論議が進められることを期待したい。

石川 昭(三菱化成四日市)

新春随想

新春随想

岩田 弘敏(岐大・医・衛生)



昨年7月、一旦離れて居りました大学生活に逆戻り致しました。母校とはいえ長年の空白期間がありましたので、何か新しい大学に赴任した感が強いのですが、それでいながら古い紐で縛られているような気がしています。

岐阜大学の衛生学教室は、初代永田教授、2代目宮田教授のもと、産業保健活動というよりも地域保健活動を中心に展開してきております。助教授が母子保健や難病の疫学、併任講師がアルコール症やビタミンAの作用機構などの研究をすゝめてきて居ります。私自身は昭和49年までの岐阜大学時代、その後の和歌山県立医科大学時代、ともに産業保健、就中、振動障害の仕事をしてきましたので、目下のところ、どうすればよいか当惑しているところです。衛生・公衆衛生の分野でありますし、その上、県職員を約3年していた関係から、県の〇〇委員会、△△審議会など大学が認めてくれる目一杯の数の委嘱を受けて居りますので、教室に目を向けている暇がありません。和歌山時代も同様の雑務に追われていましたが、教室員が同一テーマで動いていましたし、それに私自身が大変良かったことが何よりの強みでした。

新春を迎え、教室をリフレッシュしたいので、新卒ほしさに首を長くしているところです。今のところ、気が変らなければ1~2名の若手が入局してくれる予定になってはいますが、4月にならないと何とも云えないのが実状です。こうして体制が整えば、振動障害を中心とした産業保健を柱にしていきたいし、また故宮田教授の継承で、母子保健、成人保健などの地域保健にも力を入れたいと考えています。それに名大青木教授を班長とする難病の疫学班に入れていただいていますので、これにも本腰を入れて取り組みたいと思っています。皆さん方のお力添えをいただきながら、新春の夢と消えないようにしたいと考えている昨今です。

若者

袴田 章二(東レ三島)

若者が何を考え、何を基準に行動しているか、それが各年代ごとに方程式を解く様にわかれば新人類という言葉はない。大昔から例えばピラミッドを開けた時、近頃の若者は何かわからない、嘆かわしいことだ、という文章がまぎれこんでいた。



若年ということだけが、その謎の原因ならば、その年令層をくぐりぬけて来たはずのおとなに若者の心理行動がわからないはずがない。だから年令だけが若者のもつ謎を解く鍵ではない。

人間は、いつまでも発展途上にある。そして若者はその入口にいる。伸びるエネルギーも大きい、未だ未熟で行動規準も出ていない。

いつの世にもある例として、夏目漱石の「坊っちゃん」は、松山中学に赴任して校長や赤シャツとあわすことをせず、校内だけならよいが、中学と師範の生徒同志の喧嘩に巻き込まれ新聞ざたになり一ヶ月経つか経たぬかに辞職する。企業ならば新入社員が、五月退社で、だから「坊っちゃん」である。

今一つ若者を理解しにくいのは、若者が時代を反映して刻々と変化しているそのスピードに老人は追いつけないからであろう。

福沢諭吉は、欧州外遊時に香港で、靴をもった処を上司にとがめられ、国風をみだすを以て是より日本に追い返すべし。と叱責された。これは日本を立つ時、念のため上司に伺いをたてた所、靴など用うるは神州の大恥辱なり。と古老にいわれ、千足の草鞋をもって出かけたうえのことである。

その諭吉もそして漱石も今ではお札の肖像になっている。

時代の変化は早く、若者は人生の追越し車線走り、ホンダ・シビックや、ペンギンマークのビールを作る。私は走行車線をゆっくり走り時間を掛けねば出来ないことをしよう。長生き社会は鈍才の社会である。

イギリスからおめでとうございます

松本 忠雄(名市大・医・公衛)



イギリスのサウサンプトン市から、明けましてお目出とうございます。私にとって初めての長期海外出張ですが、昨年5月から元気で、日常生活と研究にとりくんでいます。これまでの7ヵ月間余のイギリス生活中に、イギリス人の生活様式、思考、社会状況等を見聞き、日本のそれらと比較しつつ評価することがしばしばあります。したがって、日本における長所や短所も、こちらへ来て一層明確になった様な気がします。サウサンプトン大学には日本人留学生が7~8人いて、時には懇親会を行っています。その時には、新たに日本から来た人が、いろいろ日本で起っている最新時事問題の話題を提供します。また、自分の見聞にもとづく、イギリスの教育、研究、文化、政治、経済、産業、交通、消費生活等、いろいろあって、いつも夜遅くまで話が尽きません。

私が、イギリス社会について総じて感ずることは、社会保障面では、高齢者や子供、身体障害者が大変大切に扱われていることです。また、消費物価が一般に、生活必需品ほど安く、通常の生活するのに便宜があること、高速道路も原則として有料ではなく、ガソリン代も安いので、車を運転できる者は大変便利であること、等、いろいろあります。

昨年10月15日の大嵐や11月18日のロンドン地下鉄の火災などによる多数の犠牲者を含む大被害がありましたが、その復旧作業も進んでおり、他方経済の進展も失業者の減少傾向に見られるようにや、回復の期待がもたれています。博物館や古い遺跡が多く、歴史の重みのあるこの国は、学びとるべきものが豊富であるとつくづく感じます。私のいる音響振動研究所、は今年25周年記念日を迎えるこ

とになりますが、研究費が1985/86に比べて、1986/87には、全体で4.7%増、その中、政府からの委託研究費が30%増であるように、研究活動が拡充しつつあります。私は、イギリスにおける生活とこの研究所での研究を通じて、多くのものを得て、日本へ帰ってから産業医学の研究、教育に十分生かしたいと思えます。さいごに皆様の一層の御発展をお祈りします。

(Human Factors Research Unit, ISVR
The Univ. of Southampton, England にて)

アメリカ雑感

宮尾 克 (名大・医・公衛)



昨年 (87年) 夏からカリフォルニア大学パークレー校に留学して、VD Tの健康影響について研究しています。当地はサンフランシスコの近郊にあり、一年を通じて温度が15℃前後でほとんど変らない常春の地域です。冬でもTシャツ姿をみかけます。

本学にきて一番驚いたのは、東洋人が非常に多いことです。学部学生の26%、大学院生の9%がアジア系のアメリカ人で、この他、院生の16%が非アメリカ人です。この中には日本企業からの留学生が多数います。アジア人がそのうち理工系を圧倒するといわれています。学内だけでも、インターナショナルなつきあいが十分できます。日本人学生クラブのコンパに出たら、出席者25名中、日本語が話せるのが半数位で、漢字が読めるのは2~3人でした。

労働衛生分野では、NIOSHの予算もレーガン以後かなり削られ、学会に展示する予算もないようです。(米国公衛学会の場合、昔は展示していた。) 我が国と同様、石綿は公共施設の建築物で問題となっており、化学製品の催奇性・発癌性、重量物取り扱い作業(頸腕・腰痛)、VD T作業(人間工学及び非電離放射線)なども引き続き大きなテーマのようです。産業医は臨床中心のようで、環境管理・人間工学は、それぞれ専門家が主として扱っています。工場の作業密度は比較的低いようで、日本ほどではありません。自由の国ですので、政府の規制は少なく、粗悪な機械、危険な物質も野放しに近いことがあり、労働者の「知る権利」が話題になっています。これらは州の自治が強いので、州ごとに課題が異なるようです。

日本の輸出企業には申し訳ないが、ドルの下落で滞りやすくなりました。在米日系企業労働者もどんどん増加し、日本産衛学会のカリフォルニア地方会設立も今年の初夢になりうる昨今です。

(カリフォルニア大学パークレー校留学中)

窯業界における産業衛生の初夢

山元 正義(瀬戸健康管理センター)



西暦1988年・21世紀迄12年になりました。働き過ぎの日本は経済激動の中でゆれ動いています。どうしたらよいものか? さっぱり将来の見通しも立たないままに不安な日々を送っているのは私だけでもなさそうでございます。私の勤務する焼物の町も円高に押しつぶ

されそうになっており、毎日苦しいヒメイを聞いて息苦しい想いの一年でもありました。さて当地で産業衛生を考える時、最も大切なものはじん肺問題に盡きます。管理2と管理3の現役組と退職組を

合わせ約2,500名、このことは瀬戸の窯業全労働者の16.7%になります。最近、企業も労働者を雇用する時、じん肺有所見者には非常に神経質になってきております。このことは管理4や合併症になった時、粉じん職場の証明を必要といたします。過去には雇用と云っても大した問題も心配もなかったのですが、最近前記のようなことで特に敏感になって来たことは事実でございます。今の労働界を見ますと、週休2日制・男女雇用機会均等法等、働く人達の周囲は整備されてきました。窯業の労働者は全体が高齢化しており、又、経験と窯業技術の中で働いている人達が多いので、窯業以外の職場に転向できないのが実状でございます。じん肺の有所見と云うことで企業から雇用を拒否された時、労働者の生活権や雇用権はどのような社会問題に発展して行くのか……私はいつもその点を心配しています。昭和63年度は労働安全衛生法の改正機運もでてきました。その中で瀬戸地方のように零細企業である50名以下の企業には、安全衛生推進員(仮称)を選任させることも考えてみえるようです。職業病の発生する規模は50名以下の企業の指導をどのようにするかと云うことでありますので、誠に結構なことと思っています。私はこの地域に産業衛生相談医(仮称)をもって窓口を広げることができれば、改正される労働安全衛生法の運用の面で相談と云う枠も拡大し、じん肺職場や有所見者、又、その他の有害職場についても円滑な活動のできることを約束されたようなものと思っています。こんな思いが昭和63年、としのはじめの初夢でございます。

手配(医)師

加藤保夫(岐阜県産業保健センター)



昨年の9月に14年余にわたる大学研究室の生活を離れ、健診機関へ移り4ヵ月がたった。以前より係わりのあった機関であるし、実務が中心となっても基本は「産業医学」であり、気持ちのうえでの落差は不思議となかった。

ただ仕事の幅は広くなり、胃健診にもタッチすることとなった。ある地域で特に怪しいと判定された受診者には専門医あての紹介状をつけるシステムを確立(少し大げさ)した。ところがそれから約1ヵ月、その地域で2人の早期胃がんがひっきり、放射線技師の人達と喜び(?)を分かちあい、頑張ればもっとみつかるぞという気になった。多くの要精検者の中にこうしたメリハリをつけることも事後措置のポイントの一つであろう。

胃健診に限らず事後措置の重要性については強調し過ぎることはない。健診車で駆けめぐり、スタッフがそれぞれ力を合わせて完成させた健診結果も、病気の予防、悪化防止、治療へ十分につながらないとしたらこれほど空しいことはない。職業病(じん肺、産業中毒など)の場合は最終的には職場の環境改善へ、慢性的な成人病については、個人の生活改善(栄養、運動、習慣など)十適正治療へフィードバックするシステム(事業所、監督署、医師会、基幹病院、保健所、市町保健センターとの連携)を模索していくのが、今年で40才をむかえる小生の新年にあたっての抱負といえよう。そうしたシステムの中で治療的武器を一切もたない公衆衛生的医師としては手配(医)師的な役割に徹する以外に道はないのかもしれない。



話 題

最近のAIDSについて

齋藤 征夫(愛知医大・公衛)



AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) は1970年代にすでに存在していたが、新しい疾病としては、1981年アメリカのCDCが5例(男性同性愛者)を報告したことに始まる。それ以後、短期間に男性同性愛者、静注麻薬常用者、輸血者を中心に非常に

多くの症例報告がなされた。

このAIDSの原因は、1983年にレトロウイルスの一種と判明し、HIV (Human Immunodeficiency Virus) と命名された。そして、HIVの構造の解明と共に、ウイルスのDNAがクローニングされ、全遺伝子構造も明らかにされた。その結果、HIVの構造と機能を結びつけた解析が可能となり、HIVに対する研究が飛躍的に発展し、AIDSの発症機序はもちろん、ワクチンの作成へと進んでいる。

(なおAIDSはHIV感染症の最終病期である)

HIVの生体へ及ぼす機序は、AIDSの名前のごとく、生体の免疫能を障害するのである。すなわち、HIVは免疫能をつかさどるリンパ球、とりわけ免疫系のコントロールタワーであるヘルパーT細胞と親和性を有し、その細胞内で増殖し、細胞を破壊するのである。その結果、免疫不全が生じる。

このAIDSは、最近では性的接触による場合が急増しているが、1987年10月末現在、WHOによると、アメリカの47,200名を始め、128ヵ国、71,751名におよぶ。日本では、厚生省のエイズサーベイランス委員会の報告によると、1987年10月末現在、HIV感染者は976名、AIDS患者は59名であった。そして、HIV感染者の感染経路別内訳は、血液製剤による感染930名、男性同性愛25名、異性間性交渉2名、その他(不明)10名で、男女別では、男性973名、女性13名、不明1名であった。すなわち、日本では、血液製剤による場合が圧倒的に多い。この血液製剤を含む血液によるものうち、輸血によるものは、その対策がすでに行われているため、今後はそれほど増加しないであろう。しかし、医療行為による医療従事者の感染(日本では認められていないが、アメリカで数名が報告されている)、また、アフリカ、アメリカで問題となっている母児感染(日本では1名が報告されている)などが新たな問題である。

性的接触による感染は、日本の場合少ないが、今後最も重要な問題であろう。日本人の性的接触によるHIV感染者は、ごく少数例が日本人同志によるものなるも、ほとんどが外国人からである。最近、海外出張者にHIV感染者が数名認められている。

性的接触を職業にする人は、日本に原則的には存在しないため、これらの人々のHIV感染者数は明らかではないが、アメリカの場合、835名中98名(11.7%)にHIV感染者が認められたとの報告がある。また、ある男性AIDS患者が1年間に17名の女性と性的接触をしたところ、10名にHIV感染が認められたとの報告もある。

ともかく、HIV感染は現在のところ血液および性的接触による場合がほとんどであり、普通の生活においては認められていないのが現状である。

従って、今後のHIV対策で最も重要なことは、一人一人がAIDSを正しく理解し、注意を払うことであろう。

吹付け石綿による室内空気汚染

酒井 潔(名古屋市衛生研究所)



62年3月、環境庁は石綿による大気汚染の60年度実態調査結果を発表した。それによると長期的には大気中石綿濃度は増加する可能性は高いとしているが、現在の一般環境中の石綿濃度は作業環境での管理濃度の2%未満の低レベルであったので、現時点では一般住

民に健康被害を及ぼす恐れは少ないと判断している。ところが6月に東京大学で石綿が吹き付けられた実験室の室内空気から作業環境の管理濃度の4倍もの石綿が検出されたことが報じられ、天井や壁に吹き付けられた石綿の存在がにわかにクローズアップされた。もし石綿吹付材の一部が室内空气中に浮遊して作業環境の管理濃度を越えるような空気汚染を引き起こしているとするならば、石綿吹付を施した建物は身近に数多くあるので、一般の人々もそのような室内では高濃度の石綿曝露を受ける可能性が予想される。

そこで、7月から9月にかけて石綿吹付施工された建物6箇所とそうでない建物3箇所の室内空气中石綿濃度をアスベストモニタリングマニュアル(環境庁・1987年)に従って、光学顕微鏡(光顕)法と分析電子顕微鏡(電顕)法で調査した。吹付施工年は1964年から1982年で、事務室、実験室、車庫として使用されており、吹付材の一部が天井や壁からはげ落ちて吹付表面がごぼこりになっている建物も見られた。吹付材に含まれていた繊維状物質は石綿とロックウールであり、使用されていた石綿の種類はクリソタイルが4箇所、アモサイトが1箇所、クリソタイルとアモサイトの混合物が1箇所であった。光顕法による空气中石綿濃度は吹付施工された室内の1箇所であつた16.2本/Lであった以外は、吹付施工の有無にかかわらず、0.5本/L未満であった。電顕法による空气中石綿濃度は上記の室内で108本/Lであった以外はいずれも40本/L未満であった。検出された石綿の大部分はクリソタイルであったが、アモサイトが吹き付けられていた室内ではクリソタイルとともにアモサイトが検出された。電顕法による石綿濃度は光顕法の7~414倍であったが、両者の間に一定の傾向は見られなかった。

光顕法による室内空气中石綿濃度が最も高濃度だったのは今回調査した建物の中で最も古い建物であったが、その値は作業環境での管理濃度の百分の1未満であった。他の石綿吹付施工された室内空气中石綿濃度は吹付施工されていない室内とほぼ同レベルであった。以上の結果は東京大学での測定値と比較して予想外に低いものであったが、その原因については明らかではない。今回の結果からみると、電顕法による測定結果も大気中石綿濃度(4未満~111.1本/L、住宅地域、1984年、環境庁)とほぼ同程度であるために、通常の状態では吹付材からの石綿の飛散は多くはないと推定される。しかし、状況によっては高濃度の石綿曝露を一時的あるいは持続的に受ける可能性もあると考えられるので、全体的な実態を早急に調査する必要があると思われる。



車庫の天井に吹き付けられた石綿 所々に剝落がみられる

最近の学会・研究会活動

昭和62年度東海地方学会

昭和62年度日本産業衛生学会東海地方学会は11月28日、名古屋市立大学医学部講堂において大野良之学会長のもとに開催された。



昨日来の雨もあがり肌寒い一日となった。大学周辺の並木を通る風も冷たく、道行く人も急ぎ足であった。学会は9時から開始されたが相憎の天候のためか出足がや、悪いようにみえた。

一般演題は25題報告され、そのうち23題が大学および研究機関からのものであり、産業現場からの報告が例年になく少なかった。一般演題の研究分野は金属関係、じん肺、健康管理、振動・騒音、有機溶剤、職業性皮膚障害など全国学会なみの多彩なものであり、東海地方の活発な活動ぶりがうかがえた。その研究内容も極めて基本的に重要なものが多く真摯な研究姿勢に頭が下がる思いをした。現場に直結するような発表内容の一部をご紹介しますと、白蟻駆除作業者にみられるコリンエステラーゼ値の検討から衛生管理上の具体的問題点が論議され屋外の寒さを吹き飛ばすような熱気が感じられた。さらに各種の産業現場で多発するであろう職業性皮膚障害に関する発表では、その発生実態と予防策が述べられ、機械油を一つの例示とした職業性皮膚障害対策の指針が示されたものといえる。参加された産業医の先生方も大いに参考にされたことであろうし、今後現場での対策結果や実施上の問題点など地方学会へfeed-backすることによって、さらに研究が進展するものと思われる。また本研究でみせた産業医学の中における公衆衛生学と臨床医学との連携ぶりも見事なものであった。圧気作業者の無菌性骨壊死に関する報告では、多くの圧気作業者に骨壊死を示唆するような自覚症状があるという指摘がなされ、圧気作業者の健康管理をおこなう上での新たな視点を示したものとして注目された。

一般演題における熱心な討議の結果発表時間がしばしば延長され、お世話をいただいた名市大公衆衛生学教室の先生方のご苦勞も大変であったと思われる。

会長講演もそのため定刻を遅れたスタートとなった。会長講演は「疾病疫学研究法—膀胱癌を例として—」をテーマに島地方会長の座長でおこなわれた。疫学の基礎から導入され膀胱癌のリスク要因の解析法を系統的に示された。疫学研究の重要性と研究にかかるご苦勞など理解し易く述べられた。また折にふれ一般演題中の統計処理方法についても解り易く指摘されるなど気くばりをされ、お疲れになったことと拝察する。会員の一人として感謝申し上げる次第である。

続いて学会長の座長で名市大医療情報部の宮治先生の特別講演「これからの産業医—電算機を応用した健康管理—」がおこなわれた。歯ぎれのよい口調でテーマについての定義から始まり、電算機の導入から、それを利用する産業医のあるべき将来像を示された。電算機はあくまで電算機であり、正直ではあるが入力された情報内容の

範囲以上の答は出さない。したがって産業医の周辺に集まる数多くの情報を入力し、電算機が出力する情報を血の通った人間としての産業医が読み取り、利用する技術が必要となってくる。そのためには電算機を含む新たな環境にすみやかに適応し、日頃の研鑽を積むことが大切であるという内容であったと思う。参加者一同、先生の熱弁に聴き入っていた。

講演会終了後16時40分から、名市大厚生会館で懇親会（約40名参加）が開催された。学会長、地方会長の挨拶の後、井上先生の乾杯の音頭で始まり、用意された心づくしの料理を賞味しつつ昭和62年度地方学会は無事終了した。

滝川 寛(三重大・医・衛生)

第8回作業環境測定研究発表会

10月6日名古屋駅を始発の新幹線に乗り、東京で乗り継ぎ一路東北へ向かう。たわわに実る稲穂風景から、林檎畑が多くなるにつれて東北新幹線最終駅、南部鉄と石川啄木で有名な盛岡に着いたのは昼過ぎであった。

この地で第8回作業環境測定研究発表会が開催され、私も演者として参加発表した。

この盛岡は、わが故郷瀬戸によく似た街であり、¹せともの瀬戸、と²南部鉄の盛岡、は共に天然鉱物を原料とした伝統産業継承地である。また、唯一国内原料のみでの地場産業であり、非常に親しみがわいてきたものだった。

また、南部鉄製造工場見学のおり、当然のごとく³型ばらし、や⁴研磨、作業があり、産業医や作業環境測定士の活躍に、胸おどる気持ちでの見学であったことを覚えている。

さて本題の研究発表会であるが、思うに⁵研究発表会のための研究、と感じさせられる演題が見受けられるような感想をもった。国内産業の構造変化や技術革新により、作業環境も多種多様となった今日、作業環境測定士には今以上の知識の集約が必要であり、その集約の場として研究発表会が開催されている。

しかし私自身としては、現場で活躍する作業環境測定士の⁶なまの声、を生かした経験発表会があってもいいと思う。例えば⁷新分析法より、こんな思わぬ失敗を経験した、との研究発表を期待する私は、まだまだ勉強不足なのであろう。

池山 真治(瀬戸健康管理センター)

第27回日本労働衛生工学会

昭和62年10月8日、9日の両日岩手県医師会館（岩手県盛岡市）にて第27回日本労働衛生工学会が開催された。1日目はシンポジウムであり「O A作業場における作業環境管理」というテーマで滋賀医大の渡部眞也先生、東亜燃料工業株式会社の小峯弘久先生による司会で、オフィスオートメーション（O A）作業場の温度、湿度、照明、騒音等の物理的な環境状況に対する作業環境管理をどのように行ったらよいものか、又O A化が進む中で現状はどうなっているのか、その問題点はどのようなものであるのか等について8名の専門家による発表があった。O A化による健康問題では、眼精疲労症候群、筋肉系の症状・障害、皮膚の発疹、ストレスなどの健康障害が問題となっている。機器の安全性と標準化の考え方では、各種O A機器のメーカーごとに異なる機器を使用者にとって最も合理的に利用できるように標準化する必要がある。また、標準化することにより、動作、操作ミスを防ぐ事ができ、安全対策にもつながる。VDT作業環境の現状では、全国の電子計算機を利用している事業所か

ら得られたアンケートの調査結果について発表があり、採光や照明に関する不満、作業場所の狭さや空気の汚れに対する不満の割合が多い結果であった。VDT作業の物理環境面で問題にされ、あるいは今後問題となるようなことは電離放射線、紫外線、可視光線、赤外線、電磁波、電磁界、静電気、空気イオン、超音波、騒音、室内気候、照明環境などがあげられていた。音環境ではプリンターが主音源になっている場合が多く、改善としては低騒音機種への導入がもっとも効果的であるが経済的な問題点もある。光環境での問題点は直接グレア、反射グレア、文字コントラスト、作業面照度、視野内の過度な輝度比などがある。また、作業椅子や机、キーボードなどについても各種の注意を払う必要がある。

2日目は一般公演であり、各種の基礎的な実験や検討結果が発表された。

新谷 良英(大同病院)

昭和62年全国産業安全衛生大会

去る10月21日から3日間、名古屋市において開催された。1日目は、愛知県体育館において総合集会が行われ、開会式・表彰式・将棋の大山康晴氏の講演会があった。会場は、全国から集った参加者であふれるばかりであった。2日目以降は、21の専門部会に分かれ、事例発表・シンポジウム・講演等が熱心にくり広げられた。この大



会は、企業の安全・衛生管理担当者が主対象であり、他社の安全衛生活動の成果を見聞したり、日頃の業務から離れて安全衛生をじっくり考える絶好の機会となったことであろう。どこに参加しようと迷う中で、私は中小企業部会と衛生第1部会に赴いた。それらは、作業環境管理部門であった。一頃前までは、車体・車両等の大物塗装は全体換気装置が殆んどであったが、ブッシュブルー様流換気装置が着実に定着しつつあると感じられた。何しろ、現場実践の事例であり、いろいろと教えられ勉強になった。ただ、シンポジウムは、各論者の単独発表という形式がとられ、意見の寄せ集めという気がした。できれば、あるテーマ・問題点について各論者の意見を交わす中で、その場で考え方が展開され構築されていったなら、各論者の立場のちがいによる意見・考え方の相違が浮き彫りされるように思う。質問時間も殆んどないような状態だった。

有識者・経験者の考えを聞きにきているのだから、司会者はもっと各論者の意見を引きだしてほしかった。

柏木時彦(柏木事務所)

第16回有機溶剤中毒研究会

有機溶剤中毒研究会も早や16回目の開催となった。その間貴重な症例集が、1983年の第1集から現在既に第4集の発行がなされ、この種の健診施行者に有益な資料として歓迎されており、この稿を借りて世話人の原一郎、竹内康浩、久永直見の諸先生を始め関係の方々に厚く御礼を申し上げる。

この度の研究会は去る10月30日、31日の両日にわたり、海の景色では最適な、伊勢湾の一隅美浜海岸の知多美浜簡易保険保養センタ

ーにおいて、有機溶剤中毒研究者50余名の参加があり、熱心に研究発表や討論がなされ、更には2題の特別講演が添えられて盛大な研究会であった。第1日目は開会の挨拶に次いで、一般演題6題と、国際学会の話題紹介があり、休憩後「有機溶剤中毒研究のための精神神経心理検査について」、大東祥孝先生(京大医精神神経)の特別講演を拝聴、現在の健診に即時当用には困難かと伺えた。第2日目は冒頭に「有機溶剤の技術革新の現状と方向—クロロカーボンを中心に—」の特別講演を北俊英先生(クロロカーボン衛生協会技術部長)から、トリクロロエチレンの環境問題を中心に拝聴、休憩後、一般演題6題と久永先生から有機溶剤中毒症例集の経過と方針の説明あり、原先生の閉会の挨拶後午後2時解散。有機溶剤中毒予防の健診方法が改正される昨今、聴講者には大変有意義であった。

武田 正義(公衆保健協会)

第6回作業負担研究会

地方会の作業負担研究会は年2～3回名大医学部鶴友会館にて行なう。私は日本にきてから、もう2年あまりだったが、この研究会に参加したのは4回目であった。会場の片付けはもちろん、講演者の話もほとんど漏れなく真面目に聞いてきた。トヨタの入谷、加藤他の諸先生および名大の小野先生は本研究会の世話人の関係か、毎回異なった側面から疲労研究の方法論や、自分の経験や、海外の新しい進展など紹介してくれた。今回、腰痛問題を中心として、職場における腰痛発生要因の捉え方について活発な討論を行なった。トヨタの加藤先生と名大の小野先生はそれぞれ姿勢重量点による作業負担の評価とその応用例およびNIOSHのガイドラインによる評価法の長所、短所、課題について話した。一方、日本産衛学会腰痛研究会から示されていた「職場における腰痛対策のためのチェックリスト」の簡易化およびその応用上の注意事項について、関西医科大学の徳永力雄教授は詳しく説明してくれた。また、徳永先生は現場で簡単に応用できるような携帯型筋電モニター計の開発にも熱心に取り組んでおられて、会議後の懇親ではその実物と使い方をを見せてくれた。(11月13日名大において開催)

黄 健(名大・医・衛生)

第36回職場精神衛生研究会

昭和62年11月20日、大同特殊鋼本社において45名出席のもとに、祖父江逸郎先生の司会で、東邦ガス石黒憲看護婦さんと、東亜合成武ノ上庸先生、お二人の話題提供によるケーススタディーとして展開された。

石黒さんからは、職場転換が動機となったうつ状態の事例、真面目で、野球の選手というスポーツマンが体調を崩していた状態を善意の処置として職場を転換させた結果として症状の増悪を来し、当初の症状も心因的要因だったと初期の情報収集の難しさ殊に小規模集団において、明確になってから、職場・産業医・家庭と三者の協調によって完全に治癒した事例だった。うつ状態は、内因的、反応性、精神的うつと種類は多く、この要因追究の手法が浮きぼりにされた。

武ノ上先生から、恋愛問題からの心身症の事例、VDTに関係する事務に従事する女性、胃腸症状と眼の疲れが主症状で受診、VDTに関連する諸症状と諸検査を行う過程で、恋愛問題からくる心の葛藤が主体であることが解り、女医の立場、若者の指導によって、恋愛の成功が心身症の治癒につながった事例だった。参加者から、若者の背景からこうした事例に似た苦労の経験が披露され、職場のメンタルヘルスの中でも重要な問題と再認識された。今後本研究会も尚多くの事例の追究を、現在のパターンで続行したい。更に回数も増加したい意向である。

森川利彦(三菱電機名古屋)

会員の表彰

昭和62年度表彰

○労働大臣表彰

功績賞 **岩井 淳**

(三菱重工業名古屋航空機)

○中央労働災害防止協会表彰

緑十字賞 **高瀬 顕宏**

(三菱電機中津川製作所)

会員の声

“働かざる者食うべからず”

これが小生の身上である。幸いにして小生学業を終えて25年、職歴としては、ボイラー技師を経て、現在は、臨床放射線技師となっている。

しかし、湧水に身を浸され、粉塵に曝され、さらには木馬そりを引くという蠟石採掘の坑内作業。あたり一面雪国の様になっていたタルクの製粉工場での作業。一日200km以上も走りまわる職業運転手。又、50℃以上の室温の中で石炭粉塵曝露をうけたボイラー作業。アーク溶接、結露防止のグラスウール粉の取扱い。農業の散布作業では、農業を素手で扱い皮膚は全く露出させている。そんな職業を体験してきた。

現在、私はレントゲン技師として健康診断業務に従事している。時々、現場をレントゲン車で巡回すると、昔の職場をなつかしく思い出すが、そこでの当時の環境の事を考えると怖くもなる。

今では、レントゲン技師として人の健康のほんの一端を手助けでき、又担いうれば幸せであると思う此頃である。

加藤 力(聖隷健診センター)

これからの諸行事予定

○第4回産業医、産業保健婦、産業看護婦および衛生管理担当者のための研修会

期 日 昭和63年 2月26日(金) 10:00~16:00

場 所 三の丸会館 芙蓉の間(名古屋市中区三の丸1-5-1)

講 演 「脳卒中をめぐる最近の話題—予防からリハビリまで」
神野哲夫(藤田学園保健衛生大学医学部脳神経外科)

パネルディスカッション

「職場におけるハンディキャップワーカーのケア」

司会 坂本 弘(三重大学医学部衛生学)

パネリスト

鈴木良一(東芝名古屋)

袴田章二(東レ三島)

木村たつ子(名古屋鉄道)

地代久子(鈴木自動車)

酒井克允(名古屋大学医学部精神医学)

連絡先 岩井 淳(三菱病院052-671-0399)又は地方会事務局

○中小企業衛生問題研究会(第21回全国集会)

期 日 昭和63年 1月30日(土) 9:00~17:00

場 所 鶴友会館(名大医学部)

テーマ 小規模企業の労働衛生 世話人 竹内康浩
(名大・医・衛生)

○第58回日本衛生学会総会

期 日 昭和63年 3月28日(月)~ 3月30日(水)

場 所 岡山大学教養部

学会長 緒方正名(岡山大学医学部公衆衛生)

○第61回日本産業衛生学会・第44回日本産業医協議会

期 日 昭和63年 4月11日(月)~ 4月14日(木)

場 所 金沢市文化ホール・石川厚生年金会館・他

学会長 岡田 晃(金沢大学医学部公衆衛生)

○岐阜県日より

63年 1月 産業保健看護婦会

2月 メンタルヘルス専門部会

3月 物理的障害専門部会

5月 岐阜県産業衛生研究会総会

各職種で構成されている岐阜県産業衛生研究会は、昭和62年度より専門部会制をとり、1~5月には上記の部会を開催する予定である。5月はその総会である。

理 事 会

第3回理事会 62年 9月22日(火) 大同特殊鋼本社 出席者21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1回振動障害研究会(山田)
東海地方会誌(61年度年報)発刊(森川)
地方会ニュース(第10号)の発行(森川)

- B. 協議事項 昭和62年度日本産業衛生学会東海地方学会(島)
第43回産業医協議会(出原)
地方会ニュース第11号の発行(森川)
第16回有機溶剤中毒研究会(竹内)
第6回作業負担研究会(小野)
第36回職業精神衛生研究会(森川)

第4回理事会 62年11月10日(火) 大同特殊鋼本社 出席者26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(立川)
第16回有機溶剤中毒研究会(竹内)
第43回産業医協議会運営委員会(出原)
東海地方会誌(61年度年報)の発刊(森川)

- B. 協議事項 昭和62年度日本産業衛生学会東海地方学会(島)
地方会ニュース第11号の発行(岩井)
第6回作業負担研究会(入谷)
第36回職場精神衛生研究会(森川)
第1回職業性肺疾患研究会(吉野)
中小企業衛生問題研究会(第21回全国集会)(竹内)
第4回産業医、産業保健婦、産業看護婦、衛生管理
担当者のための研修会(岩井)



レニン・アンジオテンシン系降圧剤

カプトリル[®]

 **三共株式会社**
本社事務所・東京都中央区銀座2-7-12

抗Ca²⁺性循環機能改善剤(塩酸ニカルジピン製剤)

ペルジピン[®]錠・散

 山之内製薬

●効能・効果、用法・用量、使用上の注意については製品に添付の説明書をご覧ください。

Ca・骨代謝改善1 α -OH-D₃製剤

アルファロール[®]液カプセル

ALFAROL

 **中外製薬**

循環障害改善剤

カルナグリン[®]錠 50

カプセル

●適応症 用法・用量 使用上の注意は製品の添付文書をご参照ください。

 **株式会社 三和化学研究所**
名古屋市中区東外堀町35番地 [健保適用]

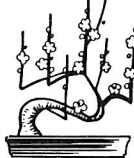
高血圧に

デタントール[®] 細粒!!

エーザイ(株)
名古屋市中区泉2丁目 052-931-1311

謹賀新年

昭和六十三年元旦



ムスカルムS錠・ムスカルムD錠

下記疾患における筋緊張状態の改善
頸肩腕症候群・腰痛症


日本化薬株式会社

東京都千代田区富士見町1丁目11番2号 ☎03(237)5111(代)

静注用抗破傷風人免疫グロブリン製剤

テタノブリン[®]-I

乾燥ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン

 **ミドリ十字**
GREEN CROSS 大阪市東区今橋1-15-1 (〒541)

アレルギー性疾患治療剤

セルテクト[®]錠





ドライシロップ

協和発酵

ベロテック[®]錠 シロップ

エロゾル [健保適用]


(臭化水素酸フェノテロール)

 輸入・販売 日本ペーリン・インゲルハイム株式会社
 販売 大日本製薬株式会社
 販売 田辺製薬株式会社
 販売 三亜薬品工業株式会社

アレルギー性疾患治療剤

ザジテン[®]

ZADITEN[®] フマル酸ケトチフェン製剤

 **サンド薬品株式会社**

会員の消息

(62年7月11日～62年12月15日)

新入会員 20名

- [愛知] 丹羽 是 (丹羽医院)、服部於菟彦 (服部医院)、森 紀樹 (保健衛生大・医・公衛)、藤本和久 (国立名古屋病院)、大塚聡樹 (厚生連・渥美病院)、鶴田尚孝 (日本生命ヘルスコンサルタント)、渡辺晃祥 (厚生連・渥美病院)、濱口元洋 (ノリタケカンパニーリミテド診療所)、横井和典 (横井医院)、金谷史子 (日本ガイシ健保組合)、町田 望 (名城大学)、西村 穰 (県立愛知病院)、橋本隆至 (橋本歯科)
- [静岡] 岩野 泰 (静岡県産業労働福祉協会)、四ノ宮正士 (西久保歯科)
- [三重] 高橋 務 (近畿健康管理センター三重事業部)
- [岐阜] 川崎秀二 (カワサキ歯科医院)、土田茂雄 (中日本自動車短大)、木村好成 (中日臨床検査研究会)、西脇正治 (中日臨床検査研究会)

転入会員 1名

- [愛知] 仲井邦彦 (北海道より)

転出会員 2名

- [静岡] 須田光明 (大阪へ)
- [三重] 吉田克巳 (京都へ)

編集後記

あけましておめでとうございます。
今回から地方会ニュースと研修会の事務局の仕事を加藤保夫先生から吉田が引き継ぐことになりました。
21世紀まであと13年。新春号は特集記事として中高年対策をとりあげました。各企業における今迄の中高年対策の歩み、そして現在の問題点、これからの対策について大変に参考になりました。
定年延長は、高齢化社会に突入した日本で、企業が社会的責任を認識した結果といえますし、そこには産業医への期待も大きなものがあると思います。地方会ニュースも会員の皆様の期待にそうように頑張ります。本年もよろしく願いいたします。(吉田 勉)

次回発行 昭和63年 5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 (旭芳災病院)、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)、吉田 勉 (藤田学園保健衛生大学)