

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)



「真昼のレ・ポー」(南仏)

1988年6月、南仏レ・ポーを歩いていた時、何となくけだるい景色にうたれてこの絵を描いた。なお、この作品は同年9月に有島武郎の「黒百合会」に出展した。

大武八郎画(社団法人オリエンタル労働衛生協会理事)

恭 賀 新 年

日本産業衛生学会東海地方会長 島 正 吾

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

学会員並びにご関係の皆様には、本年もまた益々ご健勝で東海地方の産業衛生活動の活性化と推進のために、ご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最近における労働安全衛生法の改正ではその内容として①安全衛生管理体制の充実、②機械系及び化学物質に関する規制の充実、③健康の保持増進のための措置、及び④建設業に於ける労働災害に関する防止対策の充実が大きなポイントとして上げられている。

今回の法改正の主なねらいは、第一に50人未満の中小企業における安全衛生活動の組織化と促進であり、また高度技術革新、労働力人口の高齢化、労働態様の変容を踏まえた労働者の健康づくりを指向したものである。ことに後者では、労働者個人の健康度測定(問診、診察、血球・血液生化学・負荷心電図等の検査成績の総合評価及び、運動指導表作成など)を行い、その結果に基づいて産業医やヘルスケア・スタッフ(職場運動指導員、心理相談員、栄養士、保健婦など)の指導・協力のもとに、自己の健康管理を行うものである。これらの対策の実践には、従来の企業内健康診断や人間ドック健診のように、労働環境や作業性に基く潜在的な健康異常の早期発見に留まらず、複雑多様な産業職場を背景とした、心身両面からする労働者の健康保持増進と、さらには職場適応の向上に資することを目標としている。

次に産業医の問題は、今回の法改正によって新たに衛生委員会への出席が義務づけられ、このことは企業内における産業医の責務と管理組織の中での位置づけを明確にしたものとして注目されよう。また、産業医の業務としては、従来の職業病予防を中心とした健康管理から、広く労働者の健康保持増進のための管理へと、その質と広がりが大きく変化した。従ってこれらの職務の遂行には、今日産業保健に求められているプライマリー・ヘルスケア的視点をもつことが肝要であり、また「産業医」としてのより専門的機能の充実と、積極的な管理活動に対するリーダーシップの確立が心掛けられねばならない。

この点については、幸にして当地方会では、医師会認定産業医として地域で中小企業の健康管理のために活躍されている東海4県の先生方と、学会員の間常に緊密な協力体制がとられており、今後のよりキメの細かい管理活動の展開には大きな期待が持たれるものである。

ここに新しい年を迎えるにあたり、あらためて働く人々の健康保持増進への取り組みの重要性を肝に銘じ、来るべき21世紀に向かって、豊かな人間性とたくましい創造性に溢れた産業社会づくりを目指して、皆様と共に一層精進をいたしたいと念願するものであります。



特集 1 産業医のみた海外の労働現場

1988年版通商白書は、「円高の進行により我が国の企業は、海外生産の強化を図っており、経済構造転換が生じている。企業の国境を越えた事業活動は、特にアジア地域を中心に急速に展開しはじめており、我が国の国際的経済関係を新しい段階にリードしつつある」としている。企業の海外直接投資額でも10年間に10倍と著しい増加ぶりである。

このようななかで産業衛生の場でも、海外派遣社員の健康管理、海外の事業所での労働安全衛生活動などの新たな課題が今後多くの企業で重要化すると思われる。今回は、専属および嘱託産業医の目からみた海外の労働現場につき述べて頂いた。

(編集部)

海外生活にフィットするために

鎌田 隆 (本田技研工業・浜松)



海外で生活する日本人は今や約50万人に達すると言われているが、私の所属するホンダでも年間約8000人が出張で渡航し、その他35ヶ国に約800名余りの人が殆んど家族同伴で赴任している。かつては海外赴任後は昇進も

約束されていたようであったが、現在は国内の転勤同様に、文化も生活習慣も気候風土も異なる世界の各地に赴任し働いている。国内での単身赴任ですら、いろいろな問題が起こっていることを考えると、海外では家族同伴といえども更に多くの問題が起こっても当然と思っている。各企業においても、海外赴任に際しては、あらゆる角度から対策・条件付けがされていると思うが、まず自分の専門性を生かして仕事のできる事が第一条件となるだろう。しかし、私はそれ以上に、肉体的な健康と精神的な健康の強靭さとゆとりを持てる寛容さを備えた人を選ぶことが大切ではないかと思う。

先進国への赴任については余り問題はないかと思うが、開発途上国では医療・居住地・食生活や教育面などでのカルチャーショックへの対応が大切である。先年、ブラジルのマナウス、ペルー、アフリカのナイジェリアやアメリカ、ベルギー、フランス、スペインを巡回した際に、海外では仕事とは別に、自分の健康や日常生活等の自己管理がうまくできているかどうか、一方、現地企業の従業員に対する対応の良否が個人の心身の安定にどれほど有意義な結果をもたらしているかを痛感した。赴任時の国内で行う地域の特殊事情を考慮したきめ細かな健康診断の実施は勿論のこと、現地医療機関との提携を密にして、緊急時の対応と日頃の健康相談にのってもらえるようなパイプ役の看護婦さんの存在が非常に心強い。



写真はナイジェリアの工場内診断所の看護婦さんと筆者(左)です。労働現場の環境管理については日本以上に厳しい条件で対処しているので問題ないが、今回の法の改正でも明記されている作業管理の面では問題があると思う。日本においてもそうであるように、残

業による労働時間の延長や、時差のある日本との連絡のため睡眠不足による疲労の蓄積が健康障害を来し、生活習慣の違いや言葉の問題等での不安が当初はストレスとなることが多い。一方、海外生活でしか得られない貴重な体験や、知識を生かして更に飛躍している人も数多くいる。従って、海外では労働現場よりむしろ、それを取り巻く文化、経済、医療や教育等の違いを認識し如何に上手に対処していくかということが非常に大切なことだと思うので、今後は赴任前の教育として考えておかなければならないことかと思う。

手綱と絆

伊藤 英夫 (トヨタ自動車)



海外での生活には医療、治安、環境の悪さなどに対する不安が多々あるが、その中の一つに現地人労働者の仕事ぶりは、効率とスピードに慣れている日本人にとって苛立ちの原因になっている。

ハイデッカーによれば、人間の存在は常に世界を(他人や自分をも含めて)ある観点によってとらえ、それを規定しつつ生きる存在である。たとえばわたしたちは、世界を自分たちをとりまいて確固として存在しているものであり、わたしたちがみるのはその秩序の結果だと考えがちである。ところが彼の考えによれば、わたしたちがそう見ること(規定すること)の結果として世界の秩序があることになる。日本人の規定する秩序からすれば、現地人労働者の仕事ぶりは見ていてストレスが募るほど遅いし、逆に彼らのモデルからみれば日本人は働きすぎにみえ、お互いに不満が生じるのは当然である、こうした問題をどう解決するかも海外勤務者の健康管理に必要であると思う。

人間の健康を維持していく上で交感神経と副交感神経の調和は重要なものの一つである。これと同じように、人間の思考能力には合理的側面と感情的側面とがあり、社会生活を円滑に行っていくためにはこの調和が大切である。近代科学は成功を収め豊かな暮しができるようになってきたが、これは感情的側面の方を犠牲にして合理的思考能力を発達させてきた結果である。たまに田舎へ出かけ、まだ失われていない情緒の豊かさに触れ心の温まる思いをすると、このことに気付くはずである。

現代物理学においては、いわゆる「客観性」ということが否定されている。なぜなら、どんな対象でもそれを観察するためにはそれに観察者が何らかの介入をせざるを得ないからである。他者を規定する場合にも同じことがいえる。特にこの場合には、その人に対する感情的側面、すなわち肯定的か否定的かまたは無関心であるかによってその規定は大きく左右される。

お互いの規定の対立は避けられないものではなく、肯定的感情という絆が結ばれば両者が納得できる規定も可能になるし、管理という手綱も効果をあげることができると思う。またこのために、自己の感情的能力を開拓することは人生の畑を耕すことになる。

ライフワークとしての海外

森川 利彦 (三菱電機名古屋)



現地に来て数年になる。いろいろな苦労があったが、この頃私のライフワークとして現地を選びたいと思ってる。私が来た当時この辺は日本の戦前よりひどかった。村の工場のようなところに出かけ、手振り身振りで機械の動かし方を教え、言葉は通じないが出来上

った物に対し共通のよこびを得ることによって、信頼が強くなり、だんだん工場が大きくなっていった。このような下請工場が大分増え、私共の会社だけでも60社になった。勿論4~5人の会社も含めてである。部品の調達は現地地という考え方から、毎日のように指導にまわっている。現地では働くことの意味、労働観が根本的に異なる。技術技能以前の問題がある。

手取り足取りで教えた肌で伝わった私共の感情が、2、3年経ってやっと理解してくれるようになって仕事が軌道にのって来た。下請工場もだんだん大きくなって人も増えてきた。将来是非とも日本に帰らず残って現地地指導してほしいと懇願されるようになった。日本に帰っても自分の持つ技術は浦島太郎の存在で十分に発揮することはできない。と考えると、生涯の仕事としてこの地を選んで自分のもつ技術の総てを捧げてみたい。今までの苦労をベースに頑張りたいと顔をほころばす満足感で満たされた話 (ジャカルタ、台湾)。すでに他の企業のOBの人達が現地の指導に汗を流しているとも話してくれた。

マレーシアのクアラルンプールの市内で開業しておられる九大出身の医師。医学教育を日本で受け、帰国後マレーシアの法律に沿って勉強をした現地医師である。この先生の日本人観を伺うと、当地は気候、食糧に恵まれている。そこに住み生きるだけならそれほど働かなくても十分喰っていける。極論するなれば、パンツと作業衣一着あれば生活は十分できる。家は友達に手伝ってもらって、ヤシの葉で造りあげ半日で完成する。食べ物と果物は何処にもいっぱいあって、腹いっぱい喰うことができる。「それほど働かなくてもよいのでないか、何のために働くか?」という習慣?、伝統がある。そこへ日本から多くの人がやってきて、最先端の技術とスピードをもってこれ、働け働けと言われても中々働けないのが実情だ。日本人の心情はよくわかるが、現地の心情も理解しないと空転するのみで、管理者の方々が心身症になって私共のクリニックを訪れる。イライラしてこの国は一体どうなっている、何を考えているかわからないと苦悩を訴える。ここは日本ではない、マレーシアですよ、と声を大きくして説明していると語る。やはり郷に入れば郷に従ってやるべきで、あまりセッカチすぎても失敗する。



米国市場への布石

久永 直見 (名大・医・衛生)



いままで順調だったとしても明日はわからない不安定さのなかで、製品・技術開発、合理化にしのぎを削り、先手先手と攻めまくる企業の姿、これを支える従業員、特に若手管理職、技術系従業員の猛烈な働きぶりをみてい

ると、ニッポン株式会社の縮図がそこにあるように思われてくる。筆者は、10年前から自動機械を製造する企業の嘱託産業医をしている。従業員総数2500人で筆者の担当工場は1000人弱である。この企業は、現在では、マレーシア、タイ、中国、米国に活動の拠点を持つに至っており、それらの国の工場への社員の派遣も増加している。

1988年8月にピッツバーグで開催された第7回国際じん肺会議からの帰途、筆者はシカゴに寄り、この企業が、1988年5月に米国市場参入の布石として買収したM社 (従業員総数 500人) の本社工場を訪問した。M社は油圧・空圧シリンダ等を製造し、全米2位のシェアを有する。工場はシカゴの西部にあり、15万㎡の敷地はまるで公園で、とても外国企業に買収されるふうには見えなかった。

42歳という若さの社長に会った後、まずオフィスを見た。ほとんどの机上にはVDTがあり、作業環境は日本と大差なかった。Tele-marketing という電話だけで営業をする、みるからに疲れる作業もあったが、全体的にはゆったりとした働きぶりであった。次いで現場をみた。旧式の工作機械が目立ち、自動化が遅れており、作業者はくわエタパコで平気で働いていた。産業医だというと皆、げげんな顔をしたが、「睾丸腫瘍で、来週手術するが大丈夫だろうか。」と、相談されたときには驚いた。従業員用の屋内25m プールとトレーニング用具には感心したし、ほとんどの人が机上に家族の写真を飾っていたこと、礼拝室があったことも興味深かった。

納期遅れの克服、日本の進出企業に合わせた製品規格への変更など、課題山積との現地派遣社員の話聞き、名刺の裏にカタカナで印刷された社長の名前を眺めながら、筆者は、いつの間にか一部であるにせよ米国を追い越し、米国に食い込んだ日本企業の21世紀の姿に思いをはせた。

ジャカルタのエンジニアも同じような体験を毎日繰り返しながら、やっと現地人との信頼関係を確立した。海外で外見的条件を満たすことは比較的やさしいが、内的な心のきびの中まで理解することは非常に難しいことである。しかし、この難しさを克服して、はじめて海外への定着が期待できる強固な意志と努力の必要を痛感した。



特集2 労働安全衛生法改正をめぐって

労働省は、去る昭和62年8月労働災害防止対策の充実と積極的健康対策を推進するため、労働安全衛生法の改正を含む総合安全衛生対策を発表した。これを受けて中央労働基準審議会では、昭和63年1月29日労働大臣に対し労働安全衛生法令の整備について建議した。労働省はこの審議に基づいて「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」をまとめ、上記審議会の了承を得て、昭和63年5月17日法律第37号として改正法を公布した。

そして、9月1日この法改正に伴う関係省令を改正する省令を公布すると同時に、「健康保持増進のための指針」も公示第1号として公布した。衛生関係の省令としては、「労働安全衛生規則」「有機溶剤中毒予防規則」「作業環境測定法施行規則」「鉛中毒予防規則」「特定化学物質等障害予防規則」「粉じん障害予防規則」が改正されている。

さらに、昭和63年10月1日労働省令第32号で「電離放射線障害防止規則」もかなり大幅に改正された。

本特集では、これらのうち法改正のポイントおよび健康保持増進について、お二人の先生に解説をお願いした。この機会に、是非、これら関係法令を一度ひもといて、しっかり勉強していただきたい。(編集部)

法改正のポイント

柏木 時彦

(柏木労働安全衛生コンサルタント事務所)



改正の背景としては、安全衛生管理体制が不十分である中小企業での労働災害が多発していること。また、高年令者の労働災害の増加と心身の健康問題等が重要な問題となっている現状から昭和63年10月1日施行された。

衛生面を中心に概要を示す。

1. 安全衛生管理体制の充実

(1) 安全衛生推進者等

今まで安全または衛生管理者の選任義務がなかった10人以上50人未満の事業場において、安全衛生推進者(工業的業種)または、衛生推進者(第3次産業種を中心)の選任が義務付けられた。

(2) 衛生委員会等

委員会の調査審議事項に労働者の健康の保持増進に関するものを加えるとともに、産業医を委員会の構成員とするものとした。

(3) 安全管理者等に対する能力向上教育

2. 機械及び化学物質に関する規制の充実

(1) 機械の改善命令制度

(2) 化学物質の有害性の調査

今まで通達による指導であったが、法定化された。有害性の調査及び試験施設の基準が定められた。

3. 健康の保持増進のための措置

(1) 作業環境測定の結果の評価等

作業環境測定の実施については法定化されていたが、その結果の評価、つまり管理状況が良いのか悪いのか判断を行い、悪い場合は環境改善を行うなどの事後措置は、通達により指導されていたが、この改正で、結果の評価も法定化された。

また、作業環境基準が大幅に改正され、作業環境評価基準が新設された。特に注目すべきことは、測定の結果、良好である第1管理区分が2年間継続すると、簡易測定器(検知管・デジタル粉じん計等)を用いた測定でも可能なメリット制が導入されたことである。

関係省令も改正されたが、有機則では、今まで測定対象物質が17物質であったのに対し、第1種及び第2種有機溶剤のすべてに拡大され、47物質となった。ただし、施行は平成2年4月1日である。

(2) 作業の管理

労働衛生の三管理(作業環境管理・作業管理・健康管理)のうち明確に位置付けられていなかった作業の管理を条文上明らかにした。

(3) 健康教育等

今まで規定されていた体育活動等に対する便宜供与等に加えて、健康教育・健康相談、その他労働者の健康保持増進を図るため必要な措置を講ずる努力義務を新たに課することとした。

(4) 指針の公表

労働大臣は、健康の保持増進に関して必要な指針を公表するものとした。

(5) 国の援助

4. 建設業における労働災害防止の充実

(1) 計画の届出制度

(2) 発注者等に対する勧告、または要請

5. その他

(1) 技術上の指針

労働大臣は、技術上の指針を定めるにあたっては、中高年令者に関して、特に配慮することとした。

(2) 安全衛生教育

有害業務等についている者に対して、広く最新の機械・作業・方法に関する知識・技能の教育を行う努力義務を課することとした。

〈参考図書〉 労働安全衛生法の解説

労働省安全衛生部計画課編著

労務行政研究所発行

定価 1,000円

健康確保施策における運動の実際

加藤 幸久

(藤田学園保健衛生大・医・公衆衛生)



最近、労働安全衛生法の改正に伴ない、第69条「健康教育等」、第70条「体育活動等」についての便宜供与等、第70条の2「健康保持増進のための指針の公表等」が設けられ、企業における健康確保活動の実際が示されたが、その具体的展開について考えてみたい。(表1)

表1 体力づくりプロセス

1.	体力づくりの主旨
2.	スタッフ作成
3.	調査
4.	体力テスト
5.	運動処方
6.	体力づくりの実際・継続
7.	評価

1. 体力づくりの主旨

体力づくりの主旨とは、活動目的を明確化させることを意味する。この目的には、①人間関係改善のため、②災害予防対策、③一般疾病、成人病対策、④腰痛等の職業病対策、⑤中高年体力向上、⑥欠勤率減少等があげられる。これらを小目標、大目標に分け、何年計画で実施するか到達目標も検討したい。

2. スタッフ作成

スタッフとしてヘルスケアトレーナーがいけない場合には、運動経験者、興味のある者で構成されるのが望ましい。リーダーは通常各部署に最低1名は必要である。また、リーダーには若年者も年輩者も入れる必要がある。

3. 調査

従業員の運動に対する考え方、実態等を把握する。(表2)

表2 健康・体力づくりのためのアンケート内容

属性	性、年齢、職種、勤務年数、運動歴
健康に対する考え方	心身の満足度、普段心掛けていること
運動に対する考え方	運動を行いたいかな 運動を必要なものと考えているかな どのようなスポーツを行いたいかな 運動を行いたい動機は何か
運動に対する実態把握	実際どれだけの人が、どのような種目を、どのようなペースで、1回につき何分行っているか
運動不可能な理由	行いたくとも、何故実施できないのか、その理由を具体的に聞く

この調査は、運動の実態と運動に対する考え方(態度)を把握することにある。調査結果より、「運動を行いたくない」という回答が多いケースには、対応策として運動の必要性を説く作業から始めなくてはならない。「運動の動機理由」で、「やせるため」という回答が多い場合には、「肥満予防教室等を設ける事も必要となってくる。このような調査で、企業が実施すべき点が明確化、具体化され、今後の活動内容が決定される。さらに定期的なアンケート調査等を実施することにより、その評価も可能となる。

4. 体力テスト

健康診断結果に合わせ、体力測定が実施される。従来より企業における体力測定は、文部省のスポーツテストで賄われている。しかし、運動目標が、中高年対策、成人病予防に目標をおいた場合、必要な体力要素は、第1に全身持久性であり、第2に柔軟性と筋力である。

全身持久性は、従来踏台昇降テストで代表されるが、これでは、運動処方が出しにくいという難点がある。直接、トレッドミル走行で酸素摂取量を測定するのが理想であるが、これも時間的制約と熟練スタッフが必要なため現実的ではない。その点、12分間走(12分の間に何m走れるか)は、信頼性が高く、運動処方が与えやすく、また、従業員の運動目標が得られやすくなる。(処方例…テスト時に2000m走行した場合には、普段は15分で2000m走行すればよい)

5. 運動処方

運動処方は、健康診断、体力測定結果を参考に、産業医が出すことになる。しかし、医師が運動の方法まで説明するのは時間的制約を受けるため無理が生じる。予め、判定表を作成し、運動指導者が順次具体的に指導するのが実際的である。(参考1)

〈参考1〉

- A. あらゆる運動をしてもさじつかえない。
- B. つぎの内容の運動は行わない。項目……
- C. 医師と相談しながら行う。

6. 体力づくりの実際・継続

実際の運動に関しては、時間、スペースを考慮に入れねばならない。また、疲労回復の運動も入れた方がよい。

1) 内容

(全身持久性) ①早く歩く ②ゆっくり走る ③サイクリング ④水泳 ⑤エアロビクス ⑥楽しく行う球技運動
時間は、最低20分以上継続する必要がある。

運動回数は週3回以上が望ましい。

(柔軟性) ①ストレッチ体操 ②ヨガ ③各種柔軟体操 ④水泳

(筋力) ①器具を利用したウエイト ②器具を利用しないウエイト ③静的トレーニング

2) 運動時間

就業前→ラジオ体操が中心となるが、作業別ストレッチで柔軟性を高める事も必要である。

就業中→ラインに支障がない程度に軽いストレッチを心がけるのがよい。(立位作業者では、腰を回す。デスクワークなら肩を回すといった程度)

休憩時間→ストレッチ体操、疲労回復に努める。

就業後→全身持久的なトレーニングを行う。精神的疲労を生じていても、肉体的疲労に転化されストレス防止にもつながる。

3) 運動スペース

工場内→体育館、小会議室、作業場所、工場内にジョギングコースを確保する。民間・公共施設の利用。自宅でもできるものの紹介。

7. 評価

これは企業の目標となる評価と、従業員個人個人の評価とに分けられる。企業側の評価としては、災害率、各種疾病率、欠勤率から見る場合と、集団としての各スポーツ活動の参加率等を目安とする場合とがある。また、2年目となると、個人的には体力の推移が把握可能となる。

以上、今回の労働安全衛生法の改正に従い今後企業における健康の保持増進運動の展開が期待される。実際にはその実施にあたり、各事業所ごとに様々な問題がでてくると考えられる。また、具体的な成果としては見えにくい点も多くあり、スタッフはあせらず、じっくりと進める必要がある。

新春随想

三つの軸

梅澤 勉 (日大短大部・三島)



楽しいことも、人間関係のわずらわしさも多かったが、その分だけ新春になっても思いが残るのは昨年11月の日本ストレス学会である。

その主題総説として、私が会員のご意見を求めた論点は次のようになる。

「産業の構造が中心になって構成されている社会が産業社会である。現在の日本は従来の産業社会としての構造を保ちながらも新しい情報社会を目指している。」と私は認識している。本格的な産業社会は18世紀後半の産業ルネッサンスによる工業社会からのことで、その後の社会構造は時代と共に変化し、現在に引きつがれている。とはいえ、今後の変化は極めて急速に、しかも従来とは異なるものになるであろうことに注目しなければならない。その変化は生産至上主

義からの脱皮、といった単純なことではなく、人間の生存内容に本質的な変革をもたらすであろう。しかも日本では他の先進国における変化とは著しく異なるものとなる。

現在の日本産業社会像は「コンピュータを中心としたエレクトロニクスが構造の支えとなっており、それが職場だけでなく、家庭から教育現場にまで浸透しつつある社会で、変化の途中でさまざまな問題を抱えた社会」と私はみなしている。このハイテクの社会全体への普及浸透から生じる「科学技術と人の適応性との間に起こるきしみ」が問題の重要な背景なのである。つまり、両者間の力関係による摩擦とその結果としてみられる本能的な悲鳴を総括して「きしみ」と表現して、現代を「きしみ社会」と定義してみた。

ところで、この「きしみ」をひき起こすストレスを分析してみると、次の 3 点が指摘できる。

第 1 は、物質的な豊かさをつくりあげた実績主義の崩壊を認めながらも、なお、その実績主義を捨てきれぬことからくる「無常という感情」、第 2 は、物質の豊かさを望み、しかも豊かさが続くことを受け入れながらも過去の自然環境の復活を願う「矛盾感情」、第 3 は、科学技術は合理的効果的な生き方をもたらしたが、科学技術とは異なる次元へ逃れたいという「逃避願望」がある。これらの無常感情、矛盾感情、逃避願望をストレスの 3 つの軸として立体図を描き、現在の社会現象をひとつひとつプロットしてみると、ストレスの実態が把握できるのではなかろうか。

以上が私の主題総説であり、問題提起である。そして、新春からの私の課題になったわけである。

新春雑感

木下 勝也 (本田技研工業・鈴鹿)



新春早々、私事についてのお話で恐縮ですが、昨年来、気にかかっていることを書いてみました。

私どもの会社の従業員の平均年齢は比較的若く 32 歳である。しかし、最近では中高年に備えて全従業員を対象とした体力測定を行い、各人に運動処方を提供している。昨年度の結果から、私自身の機能年齢をみると、瞬発力(垂直跳び)は 39 歳で暦年齢よりも若い結果であった。これは子供の頃、田舎育ちで野山を走り回って遊んでいた余力がまだほんの少し残っていたものと思われる。しかし、全身持久力(最大酸素摂取量)は 69 歳、敏捷性(反復横跳び)は 53 歳、柔軟性(体前屈)は 61 歳とそれぞれ暦年齢を大幅に超過した成績であった。特に全身持久力の低下は著しく、一昨年の測定結果が 47 歳であっただけに惨たんたる結果であったといえる。

そこで私に与えられた運動処方は固定自転車こぎ(20~30分)あるいは歩行か水泳(30~60分)で、1 分間の脈拍数を 110 前後に保って週 3 日以上実行することであった。この中で歩行については日頃からエレベーターやエスカレーターなどは使わず、必ず自分の足を使うようにしている。その他運動らしきことといえば、地区医師会の先生方と毎週 1 回ゴルフを楽しむ程度である。私は肥満度(B-roc の変法)プラス 2%、BMI 22 であり、ゴルフ向きの体型であると思っている。このことからゴルフは私の生涯スポーツと考えていつも励んでいる。しかし、体力測定の結果からみると、ゴルフは運動としての効果はあまり期待できないようである。また、エネルギー消費量や運動強度からみても当然である。

さらに、その後日受けた成人病健診において、胃透視検査が要精査となり、いつも他人様にすすめている胃内視鏡検査を受けることになった。

40 数年来、病気になる病気にせず健康には自信を持ってきたつもりであるが、今回のような体力測定の具体的な数値をみせられると、改めて自分自身の体力の低下とか、健康度について真剣に考えざるを得ない昨今である。

近年、人生 80 年時代となって産業医自身の高齢化と、それに伴う後継者問題が深刻な問題となりつつある。新しい年を迎えたこの機会に産業医業務をより一層魅力あるものにしていくためにも、私自身の「健康づくり元年」として頑張りたいと思っている。

産業医雑感

工藤 つや (名古屋公衆医学研究所)



年の始めにいつも思うのですが、今年は、何かやろうかな、どうしようかな? と…。

私も、労働衛生コンサルタントの資格を得てから、早や 10 年。何という事なしに過ぎてしまいました。昨年(1988 年)5 月に、労働衛生安全法の一部改正が、法律第 37 号として

公布されました。

老齢化社会の急速な進展に加えて、著しい工業の発達は、予測もできないような、いろいろな新しい健康障害をもたらしております。

そしてまた、ともすれば、生産に追われがちの中、小規模事業場における労働災害が少なくないのも事実のようです。

労働安全衛生法の改正以来、2、3 の事業場の産業医を担当している私も、昨年 10 月から、衛生委員会のメンバーとなり、会議にも出席するようになりましたが、以来、何となく会社に対する親近感を覚えるこの頃です。

WHO が、「西暦 2000 年までに、すべての人類に健康を」とのスローガンを掲げてから、早や 10 年余り。日本も今や世界でも最高の長寿国になりました。それは、豊かな経済力と、驚くべき医学の進歩によるものでしょう。

人生 50 年といわれた時代から、人生 80 年の現在、ますます健康の維持増進に意欲がわいてまいります。

労働安全衛生にたずさわっている私達も、みんなで協力し、手をつなぎあって、安全管理、衛生管理のあり方をよく理解し、それをしっかり身につけて、点検し、災害の発生を未然に防止できるように、各担当者の方々と、一緒に育っていきけるような、そんな職場にしたいものです。そして、災害のない楽しく明るい職場づくりを目指し、健康管理に心をくばりながら、すこやかで豊かな人生を送れるように努力したいと思っております。

今年は、少々きばってみるつもりですが……?。

新春に思う

牧野 茂徳 (岐阜大・医・衛生)



新年あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ致します。年の始めにあたり、今年こそはと、あれこれ常に思うのですが、今年はどんな年になるのでしょうか。

今まで、母子保健と難病の疫学を中心に研究を進めてまいりましたが、今後は産業保健あるいは成人保健、老人保健についても研究を進めていきたいと考えています。さらには、海外での活動もより積極的におこなってみたいと考えています。

昨年の11月にインドのボンベイで開催された第12回アジア産業保健学会に参加する機会を得ました。東海地方会の先生方も何人か参加されました。私にとってインド訪問はこれで2回目となりました。前はカルカッタでしたが、この時は空港から一歩出て、はじめて目にしたのは、破れた衣服をまとった子供達の差し出された手でした。カルカッタの町で五感に入ってくるものは、くずれかけた家、臭気、群衆、喧噪、これらですっかり気が沈んでしまいました。今回は学会参加ということも加わり、前のようなショックを感じませんでした。感覚のなれというのでしょうか。ものごとに慣れ、経験を積み重ねるということは非常に大切なことでもあります。と同様に初心の心で、ものごとにあたるということも大切なことでもあります。

新年にあたり、初心を忘れず、新鮮な気持ちで、経験をかさねて前進していきたいと思う次第であります。

話 題

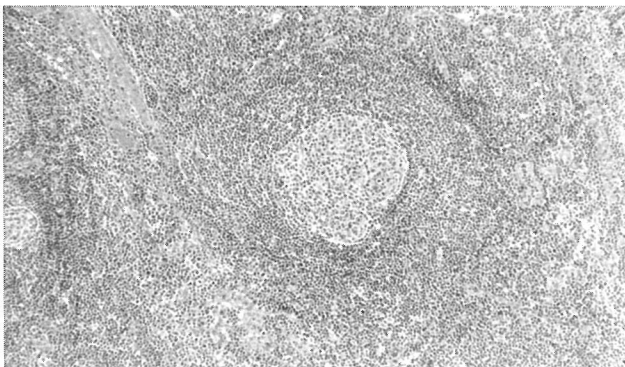
鉛中毒と誤診された一症例

五藤 雅博 (旭労災病院)



よくある話かも知れませんが、たった一つの誤診が、患者とその周辺の人々を大変な混乱に陥れ、また、確定診断が遅れたために患者を重症化させた症例を経験しましたので、ご報告します。

昭和61年1月、ある先生から鉛中毒患者を紹介されました。紹介状によりますと、「年齢は52歳男、昭和23年より某陶器会社で絵付け作業に従事。最初の10年は筆による絵付け、以後は金線引きをやった。昭和58年頃より腹痛発作が出現し、某病院を受診。消化性潰瘍と診断され、治療を受けるも改善せず、某総合病院を紹介された。種々の検査の結果「鉛中毒」と診断された。鉛中毒と診断された根拠は、陶磁器絵付けという職歴、および毛髪中鉛量が多いことによる。ところが、症状のある時期に行われた鉛健診では異常なく、また、現在の作業はまったく鉛を扱っていない。にもかかわらず、鉛中毒と診断されたのは、納得できない。」とありました。早速入院を予約し、鉛中毒の確認をすることにしました。入院時には会社の方も同行し、入院費はすべて会社が負担すること。会社としてもそこら辺のことを明確にしておきたいとのこと。また、労災認定に対する対応策を考慮しての処置と思われました。入院経過では腹部痛、四肢の知覚鈍麻及びびびれ感などの自覚症状、軽度貧血、肝機能障害、末梢神経伝導速度遅延など、鉛中毒の症状は一応揃っていました。ところが、血中鉛量、尿中ALA量などは正常値。診断の根拠となった毛髪中鉛量も、当院では正常範囲でした。また、全身の表在リンパ節の腫脹があり、鉛中毒としては



Castlemanリンパ腫 (hyaline-vascular type) の組織像：腫大したリンパ節には、著明な血管増殖と、リンパ濾胞を中心に、同心円状に配列する細胞によって被殻様構造が形成されている。

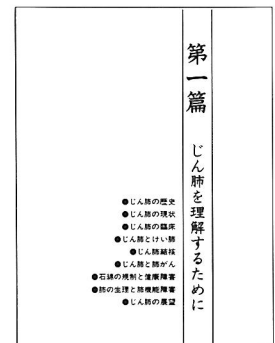
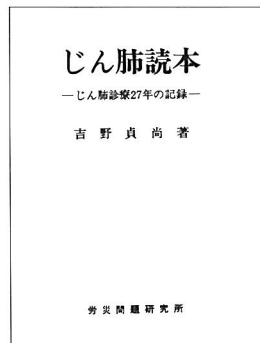
理解できないものでありました。以上の結果から、患者は鉛中毒ではないと結論づけました。では、いかなる疾患であるかという疑問が残りましたが、会社負担の入院であることから、一旦退院させました。約一ヶ月後、全身性浮腫と呼吸困難で、殆んど寝たきりの状態になったと連絡があり、緊急入院させました。急性心不全の状態でした。ただちに心不全の治療を行うと共に、リンパ節生検を施行したところ、Castlemanリンパ腫と判明しました。そこで同病に著効するというステロイド療法を開始し、幸いに症状はみるみる改善しました。Castlemanリンパ腫は、まれな疾患で、診断が難しく、本症例も前の病院でリンパ節生検を行っておりますが、診断が得られませんでした。そのため、診断がつかないまま経過し、とりあえず、職歴から、鉛中毒という診断になったものと思われまます。ご承知のように鉛中毒は職業病で、その診断から種々の社会医学的問題が生じます。従って、診断は余程慎重に行わなければなりません。ところが、一般的には、本症例のように、比較的安易に診断される場合があります。一般臨床では、正しい誤診（真の診断を導くプロセスとしての誤り）が許されますが、職業病では許されません。そうした理解を、我々も含めて、もっと徹底する必要があるのではないのでしょうか。

書 評

吉野貞尚著、じん肺読本

—— じん肺診療27年の記録 ——

子供の頃、「石の粉を吸うと肺の病気になるよ」と教えてくれたお母さんゆずりの優しさで、「じん肺はあらゆる面で、産業医学や労働衛生の基礎であり基本である」と序で述べている信条。この2つがこの本の源流にある。吉野博士は、昭和35年じん肺専門病院として発足した現在の旭労災病院に、副院長としてじん肺の診療に従事するかたわら、研究者としても海外で高く評価されている。



本書は4編より構成されている。

第1編はじん肺の解説編であり、産業界ばかりでなく、衛生管理者、事業主の方々にも分かるようにとの心くばりがある。

第2編は学術編である。著者自らの100例の剖検例、じん肺結核、じん肺と肺がん等5論文は学者吉野のライフワークである。

第3編は法の解説である。随時申請、不服申立て、審査請求と訴訟など、視線を労働者と、事業主にも向けた解説がよい。

第4編はじん肺の使徒吉野の魂の遍歴である。海外の研究者との交流、じん肺患者さんとの出会い、アカデミズムとヒューマニズムの交織が美しい。ご一読をお薦めする。

(A5版・212頁・定価6,200円・1988年6月1日発行・労災問題研究所03-816-0921)。(吉野貞尚：〒488 尾張旭市平子町北61 旭労災病院 電話 05615-4-3131)

加藤 晃 (瀬戸健康管理センター)

昭和63年度東海地方学会開かれる

昭和63年12月2日、日本産業衛生学会東海地方学会が名古屋市総合福祉会館で開催された。当日は快晴で、学会会場の熱気も加わって12月とは思えない程熱く感じられた。今回は、一般演題20題、招請講演1題、特別報告3題の発表が行われた。その内容は、金属関係3題、石綿関係1題、食生活関係1題、振動障害関係7題、農業関係2題、VDT関係1題、健康管理関係5題と多様であった。



さて、一般演題の中で私自身興味をもった事柄についてつづてみると、金属関係では倉本らが細胞と感受性金属 (Be, Zr, Pt) を共存下で培養することによって、細胞の代謝系がうける毒性影響をみる一つの手段として、細胞外に遊離した酵素量を指標にして細胞毒性を評価した報告であった。これはもちろん *in vitro* における実験であるが、さらに発展させることにより、金属の生体影響を *in vivo* のレベルで測定し、さらには金属障害の早期発見、予防対策へと応用することが出来るのではないかとされた。また、西村らによる Cd および Zn をラットに投与したときのメタロチオネインの組織内局在性の観察、伊藤らによる鉛暴露者を対象としたカロチノイドと過酸化脂質を検討した報告があった。

石綿関係では酒井らの中皮腫に罹患した動物の肺内石綿濃度の検討があった。

食生活関係では、新谷らがβ-カロチンやリコピンを含む食品を多く摂取する者では SCC (扁平上皮癌関連抗原) が有意に低く、喫煙量の多い者では、SCC が高いことを発表した。

振動障害関係は7題と、今回の一般演題中最多で、活発な質疑応答も特に多くみられた。

殺虫剤関係では、五藤ら、斎藤らがいづれも白蟻防除作業者を対象に、現在使用されている有機燐系殺虫剤の影響を報告した。白蟻防除は、かつてクロルデンという有機燐系殺虫剤を使用していたが、昭和61年9月より使用が禁止され、有機燐剤が使用されるようになった。今後の継続的な調査研究が期待されることである。

VDT関係では、宮尾らが色覚異常者が何ら不利を感じないカラーCRT画面の条件を特定する報告を行い、色覚異常に対する社会的制限が合理性を欠いたものであることを示唆した。

健康管理関係では、鷺見ら、植屋らの中高年齢労働者を対象とした問題、小野らの保育所労働者の労働生活時間の調査発表、出原ら、

小林らの要健康管理者の管理とその予防方法についての発表があった。

一般演題に引きつづき行なわれた招請講演は、愛知県衛生研究所の磯村先生の「最近話題の感染症」として、エイズの諸問題についての講演であった。市民からの問い合わせの内容から、最近の話題まで非常にわかりやすく、かつ冗談もまじえてのお話で聴衆は魅了された。つづいて行われた特別報告は、「海外の労働衛生事情」というテーマで、3人の先生からのスライドを使った講演であった。最初は、旭労災病院の五藤先生の「ポリビア・パラグアイの海外派員員の医療事情」であった。この中で最も問題となるのは、気候、風俗、習慣、言語の違いや責任の重大化からくるストレスの増加であり、海外赴任者の苦勞がよく解った。次に名古屋大学の久永先生より「中国の労働現場と労働衛生管理」についての講演があった。中国の労働現場と労働衛生活動の一端を紹介していただき、我が国と比較してまだまだ労働者の保護が行き届いていないと感じられた。最後は名古屋市立大学の松本先生から「英国における人間工学研究」についての講演であった。イギリスのサウサンプトン大学における音響振動研究所での協同研究内容をご紹介頂いた。

午後5時30分、約20分遅れで学会が終了した。外はもうまっ暗になっていたが、私にとって実に充実した1日であった。

谷脇 弘茂 (藤田学園保健衛生大・医・公衛)

学会・研究会活動

第28回全国産業健康管理研究協議会

上記の協議会は7月2日、神戸市の兵庫県民会館で開催された。当日の参加者は約200名、大多数が産業看護職の女性のため会場は華やき、一方産業医は非常に少なく10名前後と思われた。

今回の主題は「健康情報と保健指導」で、午前は「健康情報の引き出し方」についての鼎談が岡愷治、坂本弘、高田和美の3先生の間でなされた。まず各先生のユーモラスな自己紹介の後、健康情報の定義、職場情報の収集方法、産業看護職の役割、面接以外及び面接時の情報収集の留意点、更には医療チームの接客態度の教育訓練の必要性など、広汎な問題点について、平素の公式の講演からはずかしくない忌憚のない意見が披露され、思わず時間の経過を忘れる程であった。

午後は恒例の死因一般、循環器、結核、悪性新生物についてのアンケート報告の後、「健康生活実践のための保健指導のすすめ方」のパネルがあり、小沼正哉先生の司会の下、4名のパネラーが事業所専属、人間ドック健診機関、企業外機関、研究機関の立場から、それぞれ具体的な日常活動に関する本音を披露され、これに対しフロアーからも活発な質疑や発言がなされた。

以上、今回の研究協議会は非常に盛況裏に終了し、前年度の主題である「健康づくり」と、その具体策としての今回のテーマが、美事に連携したとの実感を味わいつつ帰路についた。

鈴木 良一 (東芝名古屋)

第3回振動障害研究会

第3回振動障害研究会は、昭和63年9月17日に名大医学部鶴友会館にて約30名の参加で開催されました。当日の演題を簡単に順を追って紹介しますと、「振動工具取扱者の皮膚所見 (永田知里; 岐大・医・衛生)」では、以前より注目されている皮膚硬化症と振動障害との関連を検討するために行われたもので、実際に振動障害患者



磯村先生

の皮膚所見について具体的に検討した報告が見られないだけに注目されました。「振動工具取扱者の肘関節障害(湯口真弓:中部労災病院・整形)」では、中部労災病院を受診した振動障害患者の肘関節のX線およびCT撮影の結果から、肘関節の変形の起る過程が説明され、また振動工具取扱者と対照者との関節可動域を各年齢ごとに比較検討した結果が報告されました。「振動工具取扱者の健診から、(宮下和久:中央労働災害防止協会・労働衛生検査センター)」では、健診などを実際に行ない現場での経験も豊富な中災防の宮下先生に来ていただき、作業場のスライドも示しながら貴重な例を具体的に報告していただきました。「石材加工業でのチッピングハンマー取扱(山田信也:名大・医・公衛)」では、山田先生が撮影された昭和40年代の石材採石現場や、最近撮影された別の地域の様子などを8mmフィルムの上映を行ないながら説明がなされました。

こうした研究会では、少人数でかつ時間があることもあり率直な質疑応答が行われ、相互の交流を図ることができます。これで研究会も3回を数えますが、東海地方は振動障害研究の活発なところでもあり、ますますその成果が交流されんことを願っています。

神原 久孝(名大・医・公衛)

産業医学国際会議第8回産業医科大学国際シンポジウム

産業医科大学創立10周年を記念した産業医学国際会議と第8回産業医科大学国際シンポジウムが1988年10月24~26日「勤労者の健康サーベイランス」を主題に開催され、世界各国から研究者や産業医、産業看護職など400人あまりが北九州・産業医大ラマツイーニホールに集まった。サブテーマとそれぞれの発表演題数は次のとおりである。産業化社会における心臓血管疾患:10題、各国における産業保健活動:14題、職業性及び環境性発癌因子のリスク評価:13題、職場におけるストレス:12題。この他にポスターセッション30題。

発表は総説的なものから症例対照研究まで多岐にわたり、各演題とも持ち時間が足りないほどに活発に討論が行なわれた。ユーモラスなイラスト入りや美しいスライドで和やかな雰囲気を作りながら発展途上国の悩みを訴える発表もあった。スウェーデンのLevi博士はOHPを使って多くの図表を指し示しながら人類生態学的接近の意味を強調し、更に先の尖った不自然な靴に足を合わせるような愚を戒めたのも印象に残った。やがてプロシーディングが刊行される。

清水 善男(三菱電機静岡)

第7回作業負担研究会

第7回目の作業負担研究会が昭和63年11月4日に名古屋大学医学部鶴友会館において実施された。前回はテーマが職場の腰痛問題であったが、今回は視覚負担に焦点を当て、4人の演者に話題を提供して頂いた。まず、VDT作業従事者の眼位異常の評価法の問題点と題して、名古屋大医学部眼科学の粟屋忍教授が、今日VDT検査の目的から広く普及しているスクリーンズコープによる眼位異常評価法の問題点を指摘された。次に、名古屋大医学部公衆衛生学の山田信也教授から視覚負担の考え方の題で、人体の周波数的特性のひとつとしての微動調節の位置付けや、視覚系モデルの考え方などの紹介があった。3番目に、同じ公衆衛生学教室の宮尾克講師から世界の視覚負担研究の到達点の題で、職業性眼障害の統計の概説、今日の研究の到達点として水晶体の調節機能、瞳孔、光量への順応、色覚、眼球運動などの諸特性に関する報告があった。最後にアイカメラを

使った視覚負担評価の試みの題で、トヨタ自動車安全衛生管理部の渥美文治氏が現在検討中のアイカメラの紹介とともに、グレアの影響の評価方法への応用例の報告やデモンストレーションが行われた。

今回の参加者数は29名であった。当初60名余の参加のあったことを思うと残念な感じもするが、参加者からは熱心な質問や意見が出された。会の今後の発展を期待したい。

小野雄一郎(名大・医・衛生)

第45回日本産業医協議会

昨年、第43回日本産業医協議会が当東海地方会担当で名古屋市において開催され、現代産業をめぐる諸問題、とくに、産業医協議会のありかた等について種々討議され、島会長のご尽力もあって、その記録集として「21世紀に向かっての産業医学実践活動の展望」なる立派な冊子が刊行されたことはご承知のとおりである。

本年度は、神戸市川崎重工業保健会館大ホールにおいて、去る11月12日、「働く人々の健康の保持増進を巡って」のテーマのもと、盛大に開催された。開会に際し、近藤理事長より産医協の今後についてどうすべきか現在検討されていることが述べられ、問題の難しさを伺わせた。

当日のプログラムは、特別講演3題、シンポジウム1題で、いずれも最近の産業現場における話題をとりあげ、時宜にかなったものであった。特別講演の1つは、「健康づくりについて考える」として、神戸大学医学部衛生学村上宏教授の『六甲金山縦走記録から』および、兵庫県立健康センター南禮三所長の『健康センターの検診成績から』の2つであった。村上教授の話は、神戸市の年中行事としての六甲縦走を、健康の面からスライドを中心に、たいへん興味ふかく健康づくりの面からも参考になるものであった。南所長の話は、同センターにおける検診の成績のうち、食事・運動等との関連について豊富なデータをもとに、極めて多くの示唆を与えるものであった。

もう1つの特別講演は、労働省安全衛生部草刈隆部長の「改正労働安全衛生法と産業医」という演題のものであった。労働安全衛生をめぐる現状と課題、法改正のポイントを短時間に要領よく、分かりやすく、時々ユーモアも交えて話され、よく理解できた。

午後のシンポジウムは、神戸大学医学部公衆衛生学住野公昭教授司会で「産業保健活動の現状と課題」というテーマで、6名のシンポジストが産業医、医師会、保健婦、行政の立場からそれぞれ発表され、活発な討議が行われた。

今回の産業医協議会は、天候にも恵まれ、コンパクトな会場で終始和やかに、かつ、熱心に、神戸という所でしか聞けないような内容もあってまずは結構であったと思う。

岩井 淳(三菱名古屋病院)

第9回作業環境測定研究発表会

去る11月15日、16日の2日間にわたり、後楽園会館(東京都)において、「第9回作業環境測定研究発表会」が開催された。

今回の研究発表会は労働安全衛生法の改正に伴ない、作業環境測定法、作業環境測定基準等も改正され、その雲行きながめがあったかどうか不明であるが、演題は15題と少ない傾向であった。しかし、内容的には作業環境測定に関する基礎的な検討や、研究成果が盛りたくさんあった。一般生活環境においても今日問題となっているア

スベストに関する演題は 4 題もあり、その測定に関する検討は有意義なものであった。また、粉じん測定に関しては、遊離ケイ酸についての検討が依然として検討されている。このことは、粉じんの管理濃度は他の物質と異なり遊離ケイ酸を分析しないと管理濃度が出ないことになっており、サンプルの採取、分析方法（重量法、X線回折法）によってその結果が微妙に変化する。従って管理濃度に影響を与えるために重要視されていることが伺える。次に今回の法改正に伴い一定の法的要件を満たせば、簡易法のみでの測定も可能となることに対して、「ガス検知管方式による測定の諸問題」と題してシンポジウムがおこなわれ各講師より活発な発表があった。

柏木 時彦（柏木労働安全衛生コンサルタント事務所）

日本労働衛生工学会第28回学会

去る11月17日、18日の2日間にわたり、東京の後楽園会館で開催された。当初は参加する予定であったが、都合により参加できなくなったため、会場での様子・発表内容を報告できないことをご勘弁願いたい。プログラムによると、シンポジウムは「半導体製造作業における労働衛生管理の現状と工学的対策について」というテーマであった。一般講演は2会場に分かれ行われた。演題は36でているが、局所排気装置に関係するものが5件、有害物質の測定に関するものが20件、個人ばくろに関するものが4件、保護具に関するものが4件である。測定に関する演題が主流となってきている。労働安全衛生法の改正に伴い、作業環境測定基準の大幅な改正があり、また作業環境評価基準も新設されたが、この背景が学会にも影響していたように思われる。

柏木 時彦（柏木労働安全衛生コンサルタント事務所）

第12回アジア労働衛生会議

学会はインドのボンベイで1988年11月18～22日に開催された。会場と我々の宿舎は最高級のタージマハールホテルでサービスもよく、快適であった。実質的な学会は4日間で、毎朝1題1時間のkeynote address が行われ、その後2つの会場に分かれて研究発表が行われた。第1日目のkeynote addressは米国のSuskind教授の「皮膚の中毒反応」、第2日はILOの小木先生の「産業衛生への人間工学の応用」、第3日はインドのKrishna Murti博士の「化学工業における有害物管理」、第4日は英国のLee教授の「労働医学の教育訓練」であった。また、30分づつのguest lecture が6題あり、日本からは2名が講演した。一般演題は12と15分のsymposiumとscientific session に分けられ、14題が発表され、討論も活発に行われた。日本からはkeynote address 1、guest lecture 2、一般演題21が報告された。学会の準備はよく行われており、立派で見やすいプログラムやアブストラクトが用意されていた。印刷技術も優れていた。また、毎朝速報が出され、前日の様子が参加者に知らされ、5号まで出されたのには感心した。東海地方からは7名が参加した。

竹内 康浩（名大・医・衛生）

第3回職場の筋骨格系事故・障害に関する国際会議

昭和63年11月7日から12日にかけてタイのバンコクにおいて上記学会があった。会議の企画者は米国の関節病病院、整形外科研究所のFrankelらと、地元マヒドール大学公衆衛生学教室のMuangmanらであった。当初の2日間は研修講演であり、後の4日間で本学会であった。研修は基礎疫学、生物力学/人間工学、手の障害の3コースが並行して行われた。本学会では全体会議と手・上肢障害、農業での事故・障害、子供や高齢労働者の障害、急性外傷、職場復帰、矯正などのテーマのワークショップが連日行われた。総人数100名程度の小規模な学会であったが、労働衛生、人間工学、整形外科、理学療法など幅広い分野からの参加が見られた。タイでは初めてという労働者の筋骨格系障害に関する発表や、米国からの職場の手根管症候群の報告、主婦にも肘の障害が多いとのホンコンからの話題などが興味深かった。残念ながら、韓国、台湾、フィリピン等の諸国からは参加がなかった。なお、バンコクは日本車が多く、交通難が名古屋よりはるかにすさまじいことには驚かされた。

小野雄一郎（名大・医・衛生）

会員の表彰

昭和63年度全国労働衛生週間

- 労働大臣表彰
功績賞 小森 義隆（大同病院）
- 中央労働災害防止協会表彰
緑十字賞 袴田章二（東レ(株)三島工場健康管理室）

会員の消息

新入会員 10名

- 〔愛知〕近藤順一郎、池山 真治、田中 良正、安井 健二、佐々木成高、江崎 勤弥、駒宮 博男
- 〔岐阜〕石川 規子、秦 秀男
- 〔三重〕松田 元

転入会員 1名

- 〔静岡〕荒川 泰昭（東京より）

退会会員 1名

- 〔愛知〕神谷 文子

地方会会員数（63.11.29現在）

459名（愛知 327名、静岡 55名、三重 33名、岐阜 44名）

これからの諸行事予定

○第5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 平成元年 3 月 10 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）
- 特別講演 「がんをめぐる最近の動向」
— 特に一次予防、二次予防について —
愛知県ガンセンター研究所 副所長・疫学部長
富永 祐民

講演 「健康の保持増進対策と具体的な運動処方」
 藤田学園保健衛生大学公衆衛生学 加藤 幸久
 講演 「職場における面接手法のあり方について」
 三重県立看護短期大学 教授 杉浦 静子

B 協議事項
 昭和63年度東海地方学会について (島)
 地方会ニュース第14号の発行について (加藤)
 「第5回産業医、産業保健婦、産業看護婦、衛生管理当
 者のための研修会」について (吉田)

○昭和63年度日本医師会産業保健モデル医師会事業

主催/瀬戸旭医師会・愛知県医師会
 協力/日本産業衛生学会東海地方会

期 日 平成元年 2 月 4 日(土) 午後 2 時～5 時

場 所 愛知県医師会館 9 F 大会議室

シンポジウム「最近の産業保健の動向(2)」

司会：島 正吾 (保健衛生大・公衛)

①産業と神経障害 名大名譽教授 祖父江逸郎

②発癌物質の許容濃度の考え方 名大教授 竹内康浩

③眼科領域からみたVDT問題 名大名譽教授 市川 宏

— 入場無料・参加自由 —

○第62回日本産業衛生学会・第46回日本産業医協議会

期 日 平成元年 4 月 27 日(木)～4 月 30 日(日)

場 所 青森市文化会館・青森厚生年金会館等

学会長 白谷 三郎 (弘前大学医学部公衆衛生)

○第59回日本衛生学会総会

期 日 平成元年 5 月 2 日(火)～5 月 4 日(木)

場 所 秋田県民会館・秋田大学教育学部等

学会長 加美山茂利 (秋田大学医学部衛生)

第3回理事会 (63年 9 月 30 日(金) 大同特殊鋼本社 出席者17名)

A 報告事項

本部及び事務局からの連絡事項 (島)

第3回振動障害研究会 (山田)

地方会ニュース (第13号) の発行 (森川)

東海地方会誌 (昭和62年度年報) の発行 (森川)

B 協議事項

昭和63年度東海地方会学会について (島)

地方会ニュース (第14号) の発刊について (森川)

第7回作業負担研究会について (小野)

日本産業医協議会の運営に関する細則について (島)

第4回理事会 (63年11月29日(金) 大同特殊鋼本社 出席者17名)

A 報告事項

本部及び事務局からの連絡事項 (島)

第6回作業負担研究会 (竹内)

専属産業医求む

業 種 電気機械器具製造業

規 模 1,200名

所在地 三重県伊勢市

待 遇 年収1000万円・経験に応じ優遇 委細面談

※詳細については、地方会事務局 (吉田) まで

編集後記

今回は特集として、「産業医のみた海外の労働現場」と「労働安全衛生法改正の問題」をとりあげました。いずれも、これからの問題として取り組まなければならない重要なテーマです。各先生から戴いた玉稿を拝見して感じたことは、これらの問題は、いわゆる「純医学的」に捉えるのではなく、より広範囲な視点から捉えるべきだということです。私も、昨年、一昨年と海外出張し、諸外国の労働衛生を垣間みる機会を得ましたが、国によって労働衛生事情にかなりの違いがあることがわかりました。その理由はその国の医学水準によるのではなく、風俗習慣を含めた社会的背景によっているような印象を受けました。労働衛生の奥深さを痛感する今日この頃です。(五藤 雅博)

次 回 発 行 平成元年 5 月 1 日

編 集 責 任 者 岩井 淳 (三菱名古屋病院)

編 集 委 員 (五十音順)

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)、後藤 猛 (ヤマハ健康管理センター)

小森義隆 (大同病院)、滝川 寛 (三重大学)

竹内康浩 (名古屋大学)、久永直見 (名古屋大学)

森川利彦 (三菱電機名古屋)

吉田 勉 (藤田学園保健衛生大学)

(医) 宏潤会 大同病院

理事長 皿 井 進

〒457 名古屋市南区白水町 9 番地 TEL 052 (611)6261

(医) 豊昌会 豊田健康管理クリニック

理事長 加 藤 昌 平

〒473 豊田市竜神町新生155番地 TEL 0565(27)5550

(社福) 聖隷福祉事業団 聖隷健康診断センター

所長 臼 田 多 佳 夫

〒430 浜松市住吉 2 丁目11番20号 TEL 0534(73)5501

(財) 岐阜県産業保健センター

理事長 籠 橋 久 衛

診療所長 加 藤 保 夫

〒507 多治見市東町 1 丁目 9 番地の 3 TEL 0572-22-0115
FAX 0572-25-0248

財団法人 **愛知健康増進財団健康管理センター**
 会長 田中 精一
 〒462 名古屋市北区清水一丁目18番4号 TEL (052)962-3091
 (前)社団法人 名北労働基準協会

社団法人 **オリエンタル労働衛生協会**
 会長 鈴木 正雄
 〒464 名古屋市千種区今池一丁目8番4号 ☎052 (732)2200


労働大臣認可
KKC 財団法人 **近畿健康管理センター**
 附属 労働衛生研究所 附属 健康開発センター
 附属 予防歯科保健指導センター **KKC** ウエルネス倶楽部
 三重 〒514 津市神戸165 名古屋 〒460 名古屋市中区栄2-6-12
 事業部 TEL 0592-25-7426(代) 事務所 白川第一ビル8F
 TEL 052-204-3181(代)

中小企業共同安全衛生改善事業 労働省名簿登録機関
 健康診断 1-23-06号 作業環境測定 2-23-11号
財団法人 公衆保健協会
 〒453 名古屋市中村区二ツ橋町4-4
 ☎(052)481-2161

(財) **東海検診センター**
 理事長 宮崎 勤治
 診療所長 齋藤 俊二
 〒410 沼津市寿町11番22号 ☎0559(22)1157

Ⓜ **東亜合成化学工業株式会社 名古屋工場**
名古屋分析センター
 取締役工場長 伊藤 信夫
 〒455 名古屋市港区昭和町17番地23 ☎052-611-6611

総合分析研究機関 { 作業環境測定
 環境計量証明事業
 環境アセスメント
 材料・品質調査分析
 計量・計測・校正管理 }
 株式会社 **富士電化環境センター**
 代表取締役 渡邊 昭 労働衛生コンサルタント 清水 武
 静岡県湖西市鷺津600番地-2 ☎(05357) 6-1713-0841

工学安全衛生診断・安全衛生教育・局所排気装置の設計
 **柏木労働安全衛生コンサルタント事務所**
 〒471 豊田市野見山町1丁目67番地
 TEL (0565) 88-5488

迎 音 一九八九年元旦

(医) 曙 会
美合病院 健診部
 (産業医学研究所)
 理事長 神取 武史
 〒444 岡崎市美合町字平端24番地 ☎(0564)51-2521

社団法人 **半田市医師会健康管理センター**
半田市医師会臨床検査センター
 〒475 半田市雁宿町1の54の8 TEL 0569-21-3410

社団法人 **岐阜県労働基準協会連合会**
労働衛生センター
 会長 矢橋 浩吉
 〒501-61 岐阜市日置江4丁目47番地 ☎(0582)79-3399(代)

中京サテライトクリニック
 〒470-11 愛知県豊明市西川町島原6番地の7
 TEL (0562) 93-8225(代表)
 予約センター (0562) 93-8222(直通)

作業環境測定機関・環境計量証明事業
 有限会社 **東海分析化学研究所**
 代表取締役 大場 和子
 〒441-03 宝飯郡御津町大字赤根字下川50 TEL 05337-5-2250

(社) 日本作業環境測定協会 正会員
 (社) 日本環境測定分析協会 正会員
 作業環境測定機関第23-19
 株式会社 **環境公害センター**
 代表取締役社長 山田 光彦
 〒462 名古屋市北区長田町1丁目11番地 ☎(052)914-4837(代)

株式会社 **アクトリサーチ**
 〒510 三重県四日市市大治田3丁目3番17号
 TEL (0593)46-7511(代)・FAX (0593) 46-8934
 (旧 株式会社三重環境技術センター)

(社) **瀬戸健康管理センター**
 理事長 加藤 晃
 〒489 瀬戸市共栄通1丁目48番地 TEL 0561(82)6194