

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)



大同老人保健施設(大同病院に隣接)

機能訓練室で機能訓練にはげんでいる老人。訓練として集団訓練(風船バレーなど)や個人訓練(手工芸、編み物、書字訓練、立ち上り歩行訓練など)を行っている。

この頃思うこと

前日本産業衛生学会東海地方会会長
 宏潤会大同病院名誉院長 皿井 進



昭和10年恩師、勝沼精蔵先生の命を受け岡崎の日本レイヨン工場に赴任、そこで当時紡糸室がオープン作業のため作業環境の測定を日本で始めて村上研究所長と行いそのデータを基としてその後作業所がカバーされ二硫化炭素による急性精神異常者なる職業病発生を防ぐことが出来た。こんなことが弾みとなり産業界に関係することになった。ところで木曾川に下出民義さんと福沢桃介さんの御2人が水力発電所を創られたが会社経営上、中部地区に多量の電力を要する各種の製造工業を創設された。その1つが大同製鋼である。初代社長の下出民義さんの主治医を後で仰せ付かったが当時下出さんは石炭の卸業も兼業して居られた人で事業で得た利益を株主に配当するだけでは物足りぬ。社会に何等かの奉仕をすべきだとして商業に従事する人の教育のため東邦学園等を創られた。その御長男の大同4代目の社長、下出義雄さんも同じ考えを持たれ医学に関する事は勝沼先生にその話が来て又、私がそれに関係する事になった。それが昭和12年9月1日である。従って帰名、その衝に当たった。

そこで考えられたのは病院建設と労働衛生行政に関連した事業とその研究である。従って診療関係の部を先づ名大第1内科(当時勝沼内科)、第1外科(当時齊藤外科)に御願ひし両科の御指導で南区道徳公園の近くに病院を開設(昭和12年9月1日)した。一方産業衛生学関係は少し遅れて鯉沼教室から佐宗先生、千種先生が赴任

され衛生部が星崎工場に出来上った。その後第二次大戦でこれらの施設が知多郡横須賀町に疎開されて居たが昭和23年、大同星崎工場、独身寮に駐留して居た進駐軍が退去したため当時社再建に懸命な努力を傾けて居られた現在の名誉会長、石井健一郎氏の命令で現在の所へ復帰した。伊勢湾台風にも会ったが、これも会社の絶大な援助御指導でその復活の速さに世間は驚いた。ところで現在のようにならぬ会社に産業界の関係を産業界の三つが一丸となり緊密な連携を保って運営されているところは殆んどないと思われる。然しこれからの会社関係のこれらの施設事業は大変な時代に晒されるのではないかと云うのは今後の診療機関1つを考えて見ても問題は沢山あるが、アメニティーなる言葉で云われるように快適な環境を造るためだけでも会社立、健保組合立ならまだ何とかなるかも知れないが、医療法人立では経済的に100億の資金が必要で今でも良い人材の確保には努力が大変であるし、継続を考える事が問題になって居ることを関係者は余り考えていないのでは、まして県立のある病院は350億の予算で400、500床程度の病院を改築とか、これから21世紀に向けて労働衛生業務はどうあるべきか会社関係はその医療機関等に対しどう考えるだろうか。私は終戦後間もなくヘルシンキで国際産業医学会をノロ教授が開催したのに出席の途上、ラマッシーニの関係のミラノ大学医学部の産業医学研究所とその付属病院並びにノロ教授の同種の研究所並びに診療施設の見学が思い出される。更に北海道、関東地区等の会社関係の諸施設とその関係者の御努力に対し、あれこれと考へに耽る今日この頃である。

特別寄稿

これからの産業医活動

高田 和美 (三井石油化学・衛生管理室)

1 はじめに



急速な高度技術化、人口の高齢化など最近の産業社会の変容はめざましく、その影響下にある労働者の健康問題に対応する産業医の職務は、質量ともに大きく変化しつつある。また、昭和47年に施行された労働安全衛生法によって初めて法制化された産業医制度が、昭和63年に一部改正されるなどのこともあって、産業医活動は一転換期

を迎えたといっている。日本医師会での認定産業医制度の発足、日本産業衛生学会での専門医制度検討および産業医部会設置準備などの動きも活発になってきている。以下、産業医活動の現状とこれからの課題について考えてみたい。

2 産業医制度の実態

労働安全衛生基本調査（昭和60年労働省）によれば、50人以上の従業員をもつ事業場の産業医選任率は81.5%であったが、その内容は従業員1,000人以上の事業場では100%、100人未満の小事業場では選任率が70.8%に過ぎないということであった。また、産業医の実数は約34,000人で、約2,000人が常勤産業医であろうといわれている。

産業医活動の実態は、あまり詳しいことはわからないが、常勤産業医でもその50%以上が日常診療を担当しており、職場巡視など産業医に求められている職務を十分に遂行しているとはいえない。

産業医の高齢化も問題点の1つで、若い産業医が育っていないことは、私たち産業医の意欲を著しく低下させているといっている。

日本産業衛生学会産業医活動委員会は、早くから産業医の具体的な活動について協議を重ね、産業医の勧告について、期待される産業医像、産業医業務遂行上の問題点、産業医の教育研修のあり方、健康診断における産業系企業健康機関との連携について、産業医と健康管理チームなどの文書を発表している。

産業医の研修については、昭和40年度に始められた日本医師会産業医学講習会（日本医師会・日本産業衛生学会、労働省協賛）がこれまで22回開催され、約13,000人が受講している。また、日本産業衛生学会および日本産業医協議会、学会開催時の特別研修会への参加者も逐年増加している。

産業医学振興財団が都道府県医師会に委託している講習会に、毎年数千人の医師が受講しているが、平成2年度からは産業医認定のための基礎研修会、認定更新のための生涯研修会が発足している。

3 企業組織と産業医

労働安全衛生法は、産業医は事業者に助言・勧告できると定めているが、企業組織のなかでの実際の位置づけは事業場によってまちまちである。産業医が所属する組織の名称は、診療所、病院、総務課、人事課、安全衛生課など多彩であるが、最近では健康管理センター、保健センター、健康管理室、衛生管理室などの名称がふえてきている。

労働安全衛生法では、事業場の安全衛生の推進責任はすべて事業者であり、事業者のいない事業場では総括安全衛生管理者として工場長や店長がその責めを負うことになっている。

企業内の衛生管理体制は、事業者または総括安全衛生管理者につながるラインの職制、つまり部長、課長、係長、作業主任者などに産業医、衛生管理者、作業環境測定士などのスタッフが加わることによって成立している。したがって、産業医活動を進めていくには、何よりも対象者となる労働者の理解と協力が必要であり、産業看護職、衛生管理者、作業環境測定士などとの緊密な協力関係、さ

らに事業者とそのラインの管理者、労務管理、安全管理担当者との連携が大切である。

4 産業医活動を支える人々

(1) 事業者 労働者の健康障害の防止、つまり職場における健康管理、作業管理、作業環境管理などの推進責任は事業者にある。その事業者にとって産業医は医学、産業保健学の専門家として強力なブレーンスタッフである。ところが一部の事業者には、健康問題は専門家の産業医にまかせておけばよいという考え方がある。また、産業医は病気の専門家では生産や作業条件には関係がないという考え方がある。

事業者が自分の職務として衛生管理を考え、その助言者として産業医を遇するならば、産業医が他の産業保健担当者とのチームワークによって目的を達することができるように配慮すべきである。優秀な管理者を育てることと同様に、熱心な産業医をつくるのが事業者の仕事である。

(2) 管理監督者 衛生管理のライン化が進んでいない事業場では、安全管理は自分の仕事であるが、衛生管理は産業医や管理者の仕事ではないかと考える管理監督者がいる。また、生産に忙しい自分たちは労働者の健康面まで目が注げないというものもある。しかし、管理監督者が自分の職場の作業条件や作業環境の改善に意欲をもたなかったら、産業医や衛生管理者の職場巡視も実効があがらないのではあるまいか。

健康診断結果に基づく作業上の配慮、毎日の健康状態をたしかめようという作業指示、作業制限などが行えるのは職場の管理監督者である。交替勤務や作業の細分化が進んだ職場などでは、人間関係のストレスが問題になることがあるが、心の健康問題の解決にもっとも頼りになる位置にいるのが、その職場の管理監督者である。そうして、その力は家族や産業保健チームメンバー以上のものであるといわれている。産業医は、職場の管理監督者のよき協力者であり、助言者でなければならない。

(3) 労働者 労働者にとって、産業医はどういう存在なのであろうか。病気を発見し治療してくれる医師、健康診断チームのリーダー、心身の健康づくりの助言者、あるいは月1回に限って職場に現われ小言をいう検査官、労働者それぞれがちがう見方をしているかも知れない。

しかし、自分が働いている事業場の産業医が誰で、その職務はおよそどうであるということを知ってほしい。産業医は労働者の生活全般、職場での作業内容、作業姿勢、作業時間、作業環境、交替勤務制、残業時間、疲労、休日、休憩、通勤、睡眠、食事、運動、生活習慣について関心をもっており、労働者自身が考える健康の保持増進に関して助言を行う立場にある。

職場での生活も職場外での生活も、労働者自身の強い意志がなければ改善できないものであるから、産業医に助言を求めるのは彼らでなければならない。かつては産業保健担当者の側が熱心で、労働者の側はイヤイヤながらであった。労働者が自らの生活をいかにチェックし、コントロールするかが大切になっている。

もちろん、労働者の気づかない有害要因の診断を行い、対策を検討実施することは産業医の職務であるが、労働者にも健康障害防止に関する必要な措置についての順守義務が課せられている。

(4) 産業保健スタッフ 常勤産業医は、産業看護職、衛生管理者、作業環境測定士、ヘルスケア・リーダー、心理相談員などの技術者や医療スタッフとのチームワークによって仕事を進めている。産業医は、医療技術者という機能と産業保健チームのリーダーとしての機能を求められているわけである。

非常勤産業医の場合、事業場の業種や規模によってちがいがあ

が、衛生管理者との強力な結びつきが必要で、事業場に常勤している彼らから衛生管理に関する情報が十分に得られるようにしておくべきである。

産業医の積極的な助言・指導によって、衛生管理者がその職務の重要性を深く認識し、その推進に関わるスタッフであることを自負するようになれば、産業医の活動範囲も自然に拡大してくるはずである。産業医は、引き受け事業場の内容を把握したうえで、その場に必要産業保健活動を設計し、それを推進するにふさわしいチームを事業者に要請して編成しなくてはならない。

産業医の職場巡視や健康教育は、衛生管理者や産業看護職の日常活動を支援することにもなるから、なるべく同伴して行うようにする。事業者に対する助言・勧告も、衛生管理者が提供した具体的な情報を参考にし、産業医の専門家としての意見を組立てた方が理解されやすい。

5 これからの課題

これからの産業保健の課題は、ラインとスタッフによる衛生管理体制の強化、地域の医療機関とのネットワークによる診療体制の確立、単身赴任者、海外派遣者などへの保健配慮、心とからだの健康づくり指導、健康の自己管理をめざした健康教育、研究・開発にかかわる有害性のチェックなど、さまざまな角度からあげることがで

きる。企業環境の変化に対応した健康診断、心身の健康相談、健康の保持増進のための健康教育などを推進するには、産業保健チームのメンバーが職務の相違点を論ずるよりも、お互いの共通点を見つけて協力しなければいけないと思う。

産業医の出席が要請されている衛生委員会は、労使双方の委員に対して産業医の考え方や産業保健活動の実態を理解させる機会として大切であるから、たとえば傷病休業統計や健康診断結果の数字を説明することに終始してはいけないと思う。また、定期健康診断が多項目で行われると有所見者が多くなるから、有所見者に対しては「受診したかいたがあった、ブレーキが見つかった」というような説明を行い、無所見者については「まだ、ブレーキが見つからない、暴走してはいけない」というような指導し行うなどの工夫が必要であると思う。

6 おわりに

健康のあらゆるレベルにおいて労働者を援助する産業保健活動を続けていくには、産業医はもちろん、その産業保健チームの産業看護職、衛生管理者および健康の保持増進にかかわる相談員、指導者などのメンバーが自ら研修を重ねていくことが大切であり、すぐれた後継者の育成に意欲的でなければならないと思う。

新春随想

コミュニケーション喪失の時代

祖父江 逸 郎

(名古屋大学教授、国立療養所中部病院名誉院長)



人間社会の最大の特徴は心のこもった豊富なコミュニケーションによりお互いの理解を深め、平静を保ちうることではないだろうか。脳血管障害で失語症に陥ると正常なコミュニケーションができなくなり、社会生活にも支障があらわれる。高齢化社会を迎え、痴呆が話題となり注目されているが、痴呆にみられる様々の症候の中でも大

へん困ることはコミュニケーションがうまくとれなくなることであろう。痴呆とまでは行かなくても、高齢者ではお互いのコミュニケーションに齟齬がみられ意志の疎通がうまく行かないことも屢々である。コミュニケーションがうまく行かなくなるのは疾病の場合ばかりではない。

最近では、社会の文明化に伴ない、都市化が進み、人口の都市集中傾向が強いが、都市の中では隣同志の生活をしながら、お互いに話し合うこともなく、コミュニケーションがひどく疎外されている。嘗ての蒸気機関車の時代の旅では、見知らぬ人同志の間でも、いつとはなくコミュニケーションが成り立ち、楽しい旅を続けることができたが、新幹線の車中では全体が静まりかえり、コミュニケーションのかけらも見受けられない。都会では子供の遊び場がほとんどなくなり、子供同志の楽しいコミュニケーションの機会も全く失われつつある。一方、高齢者では、一人暮らしの老人が次第に増えつつあり、孤独の淋しさやコミュニケーションのあり方が問われている。若者の間でも価値観が変化し、興味の焦点が変ってきており、コミュニケーションが希薄化しつつある。医療では、コミュニケーションが中核である筈なのに、肝腎のコミュニケーションが次第に薄れ、医療の本質が崩れようとしている。まさに、コミュニケーション喪失の時代であり、社会構造にも歪みが生じつつある。

人間同志の触れ合いとしてのコミュニケーションの回復と確立が望まれる。

病院紹介

立 川 壮 一

(藤田学園保健衛生大学第2教育病院-坂文種報徳會病院)



新春随想の原稿の依頼をお受けしたので、どんな事を書いたらよろしいのか島教授にお聞きしたところ、私が今年1月から赴任した藤田学園保健衛生大学第2教育病院の紹介をしたら良いのではないかと示唆を頂いたので、当院の紹介を書かせて頂くことにする。

第2教育病院は、中川区尾頭橋にあり、昔から「ばんだね病院」と呼ばれて、地域医療の大きな役割を担ってきた病院である。私が昭和49年、当時の名古屋保健衛生大学に着任した時、内科助手、講師として2年間お世話になった病院でもある。その後第1病院内科に戻り、昭和52年から公衆衛生学教室で、島正吾教授からご指導を頂いていたので、しばらく離れることになったが、今年1月、総長藤田啓介先生から内科教授として第2教育病院配属を命ぜられ、また古巣に戻ってきた様な気持ちで勤務している。

この十数年の間に病院の周囲には、マンションも増え、周囲の環境が大分変化していると共に、病院は昨年6月に新棟が完成し、入院患者さんは新しい病棟に入院、外来も内科外来以外は、新棟で診察が行われている。外来患者数は1日平均800人を超えなお増加している。常設されている科は、内科、外科、産婦人科、整形外科、耳鼻科、眼科、小児科、麻酔科であり、脳外科、形成外科、皮膚科、精神科は第1病院の協力を得て診療が行われている。内科は、中沢教授が消化器、私が呼吸器を担当している。来年6月に旧棟が改装されると、ベット数499床となり、現在の2次救急から3次救急の病院となる。地理的には、金山駅から徒歩12、13分、タクシーでone meterと便利な所があるので、産業医の先生方にも大いに利用して頂きたいと思っている。患者さんの紹介をよろしくお願致します。

特集1 産業医学の今日的課題と展望⑥

浜松医科大学衛生学教室の研究活動の現況



青木 伸雄 (浜松医大・衛生)
平成元年11月1日から櫻井信夫教授の後任として衛生学講座を担当させていただいております。責任の重さを感じますとともに、できるだけ多くの人の健康の保持・増進のためにお役に立ちたいと思っております。浜松医大は、国立大学の中では比較的新しい大学であり、また、今後の発展が大いに期待される大学であります。

当教室は、昭和51年に、櫻井教授のもとに創設され、環境医学および腎障害に関する衛生学的研究が主体でした。当教室の研究は、教室全体として取り組んでいる研究と各個人がそれぞれの経験を生かして行なっている研究に大別されます。構成員は、教授、助教授、助手2名、技官1名、大学院生1名、研究生1名等です。

教室としての仕事を進めるに際しての基本的考えは、衛生学を健康科学の一分野として位置づけ、健康と栄養・運動・休養等との係わりを疫学的に研究し、成人病の予防活動に結びつけたいと思っております。また、疾病発症要因の客観的評価を行なう追求疫学的研究も続けたいと思っております。幸いにも名古屋の近くにまいりましたので、恩師の堀部博教授との多方面にわたる共同研究を教室員とともにたづさわり更に発展させたいと思っております。近年の循環器疾患死亡等に関する国際比較なども進めております。また、眼底所見の客観的評価に関する残されている課題についての研究、栄養疫学を進める上に必須のコンピューターによる食生活状況評価システムの開発などについては一応の目途がついております。職域における健康管理に関するその他の種々の課題についても取り組みを始めております。産業医学においても健康に関する疫学的な研究は更に重要な位置を占めると思っておりますので、微力ではありますが努力していきたいと思っております。

松島助教授は、生活環境における多環芳香族炭化水素の研究に、ガスクロマトグラフ/質量分析計を導入し、マスフラグメントグラフィによる超微量分析法を我が国で初めて確立し、また、多数の立派な研究を発表されておられます。各種消毒薬の環境および生体に関する研究においては、簡便・迅速・高感度分析法を開発し、医療系廃水処理に対する影響を追求するとともに、その動態と生体内での代謝機構の一部を明らかにしております。さらに、医療関係機関から排出され、感染症を生じるおそれのある医療廃棄物の排出動態と管理システムについて多数の成果をあげております。生活環境と発癌という今日的課題にも取り組んでおられます。

杉本助手は、腎臓障害の子供のための基礎的、衛生学的研究を熱心に進めておられます。

山田助手は、喫煙に関する疫学的ならびに実験的研究、冠動脈の血流に影響を及ぼす諸要因に関する実験的研究などを行なっており、世界のトップレベルの研究になるものと非常に期待しております。

最後に、皆様の御支援と御指導の程、宜しくお願い申し上げます。

環境衛生と取り組む



青木 光子 (名市大・医・衛生)
私達の研究室では環境衛生学、なかでも実験衛生学を中心に研究を進めています。おもなテーマは衣服衛生、室内環境衛生、喫煙問題などです。

衣服衛生に関しては、昭和42年頃、衣料加工処理剤による皮膚障害が多発し、実態調査や被害衣料の分析などを行い、問題提起をしました。そして昭和48年厚生省が有害物質含有家庭用品規制法を制定するきっかけとなりました。その後も定期的にアンケートで被害の実態を調査し、また消費者被害苦情品についてその原因分析を行ってきましたが、衣料加工処理剤については規制されて以来、被害経験者が昭和42年にくらべかなり減少しました。42年には過去3年間にいやな臭気が皮膚炎を起こしたことのある経験者は51.0%であり、46年には過去1年間に同様の経験のある者は41.3%であるのに対し、54年には33.3%、62年の調査では25%とかなり減少したことが明らかとなりました。これは規制の効果と繊維メーカーや消費者に衣料の安全性についての関心が高まったためと喜んでおります。最近の衣料による皮膚障害では、加工処理剤よりも繊維の糸の太さ、硬さなどが皮膚刺激の原因となっている傾向が強くなり、今後さらに繊維メーカーでの検討が望まれます。

ところで衣料衛生の分野で、すでに1900年頃から問題とされていたのが、帯やコルセットによる衣服圧の身体影響でした。この衣服圧の測定には従来は水銀血圧計の原理を応用したものが主に使われていましたが、不便な点が多く、今回、私たちの研究室では多チャンネル同時記録型衣服血圧測定システムを開発しました。このシステムは圧力検出部とデータ収録解析部の2ブロックから構成され、同時に多点が迅速に測定でき、衣服圧の測定ばかりではなく、医療への応用として外反母趾などを起こす靴の内圧の研究や腰痛治療用ダーメンコルセット内圧の測定など、数多くの分野の研究に新しい情報がもたらされるものと期待しております。

また室内環境とくに最近の省エネルギーに関連して冷暖房の適温についての検討を進めております。冷房については服装による適温の差が大きく、男子では夏背広服姿で事務作業時の適温は24.4℃、男子半袖カッターシャツ、上着とネクタイなしでは27.4℃で3℃の差があり、女子では軽装で27.7℃が適温となっています。このことから男女とも軽装にすれば適温はほぼ同じで省エネにも役立つことがわかりました。暖房時の適温は皮膚温、温度感覚等からみて成人では安静時21.5℃前後、小児では20.0℃前後、教室では18.5℃前後と、小児は成人より約1～2℃低い適温を示すことが明らかになりました。現在は65才以上とそれ以下の男女についての暖房適温を実験的に究明しています。

喫煙問題についてはラット、マウスを用いた喫煙の妊娠、出産への影響を追究し、母ラットやマウスから出産する児の体重低下をみると、その程度は妊娠後期になるほど著しくなることが判明し、またCO、シアンが大きく影響することが明らかになりました。現在、日本では市販されていない噛みタバコの害について研究を進めております。

特集2 平成2年度東海地方会学会

加藤 孝之 (愛知医大・公衛)

平成2年11月17日(土)に愛知医科大学において、日本産業衛生学会東海地方会の平成2年度学会が開催された。暦では晩秋であるが晴天に恵まれ、暖かい初秋のような陽気で、9時頃から次々と受付を済ます人が続いた。付属病院の玄関から入って病院棟と中央棟の通路を通

てゆく3号棟にある3つの講義室を、2会場と談話室にあてたので、各会場への案内などに、担当者は忙しい思いをした。午後の特別講演までの参加者は147名となった。

第1会場では、演題の多くが現在の労働衛生において注目されている職場の健康管理に関する問題であったことから、活発に質問や意見が出された。17題の研究の対象は自動車整備職、保育労働者、エアロビックダンス指導者、製鋼事業所従業員、その他で現在の労働場におけるいくつかの問題点が浮きぼりにされた。最近注目されている過労死の1つの原因でもある脳卒中の予防での頭痛のチェックリストに関する報告には関心が寄せられた。定年退職者の健康に関して、在職時のTHP活動の推進の必要性が提示された。メンタルヘルスについての2題では、保健スタッフのみならず、会社ぐるみで対策と対応が必要であると報告された。労働者の健康増進のために運動が奨励されているが、体格指数、体力、メディカルチェックの結果も含めた総合的な評価によって行うことが必要であると報告された。これらの報告と討議から、今後の産業保健管理へのいくつかの課題が示された。

第2会場では、第1会場と同じく午前中に17題の発表があった。はじめに有機溶剤に関する2題の報告があり、いずれも研究者と現場との関係がうまくいっている場で行われた。鉛、カドミウム、水銀、その他の微量金属に関する5題の発表は新しい測定方法の開発、免疫系への影響等、今後注目される研究内容であった。騒音、振動、VDTについて、それぞれ関連のある産業従事者の健康影響の現状と問題点などについての報告にも質疑討論が活発にされた。後半には、喫煙習慣に関する研究報告、石綿による塵肺、けい肺による塵肺の報告があり、塵肺の経過とその管理のあり方への問題提起がされた。外国における労働安全についての報告があり海外における労働安全の必要性と困難さが再認識された。

午後の特別講演の2題のうちの1つの講演は、愛知医科大学衛生学の堀部博教授による『産業衛生の分野における循環器系疾患』について、藤田学園保健衛生大学公衆衛生学の島正吾教授の座長のもとで、次のような趣旨の講演が行われた。わが国の産業衛生の分野での循環器系疾患に対する予防と管理は大きな転機

を迎えている。労働安全衛生法などに基づいた予防対策として健康診断と管理を進めてゆくにあたって、わが国の循環器系疾患の現状

を、広く国際的視野でとらえることが必要である。世界の主要な9か国の実状と対比し、堀部教授の参加されてきた研究班の循環器疾患の疫学と予防に関する協同研究の膨大なデータと資料の中から主要なところをスライドで紹介された。それらをもとに産業衛生の場での循環器系疾患管理のこれからの方向について述べられた。

もう1題の講演は、愛知医科大学公衆衛生学の齊藤征夫助教授による『産業健康管理における健康診断の現状とあり方』について、名古屋大学医学部衛生学の竹内康浩教授の座長のもとで次の要旨の講演が行われた。職場環境・作業形態の変化、労働者の高齢化などによって、労働者の健康保持・増進のための新たな

対策が求められている。第一に健康診断が必要であり、その現状を実施者、受診者の両側から調べ、問題点を提示するとともに、健康診断の今後のあり方についてのいくつかを提示した。さらに、健康診断によって明らかにされる成人病としての発症因子について述べ、事業所の従事者の中でも増加しつつある糖尿病、肝障害などの予防と対策についての問題点を示した。

なお、昼の休憩時間を利用して、愛知医大運動療育センターの視察を行った。昭和63年1月に開設した3500㎡の体育館に、多目的スタジオ、トレーニングジム、プール(25m、6コース)、栄養指導及び調理室、講義室、検査室等が設けられている。地域の人、高齢者、妊婦、肥満児、喘息児を対象とした運動療育教室、成人病予防教室、スポーツ選手のトレーニングなどが実施されている。平成元年には労働省から健康保持増進サービス機関の認定を受け、産業健康管理の分野にも力を入れつつある。約50名の参加者は、短時間に各設備をみられ、専属医師、トレーナー、栄養士などの説明を熱心に聴かれた。

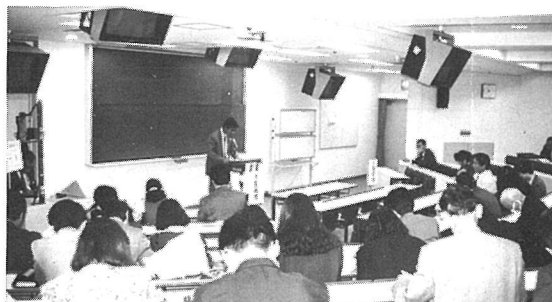
現在の産業衛生における諸問題について、今後重要となってくる最先端の分野までの多項目にわたっての34題の研究の報告と内容のある討論、また2題の特別講演とそれぞれに対しての座長の適切なまとめなどにより、有意義な実のある学会を行うことができたことを報告しますと共に、参加された会員の方々とご協力いただいた方々に感謝します。



齊藤 征夫先生

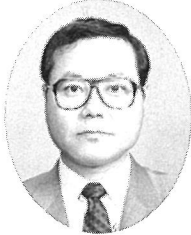


堀部 博先生



新春随想

フィリピン労働安全衛生センター



牧野茂徳(岐大・医・衛生)

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いたします。

11月中旬になると、アヤラ通りの街路灯にクリスマスの飾りつけがなされ、2カ月ほど続きます。1年前のことが思いだされます。多くの人がクリスチャンであるフィリピンではクリスマスは最も大切な行事である。私は1989年9月から1990年11月までの間、フィリピンで生活した。多くの日本人は銀行、デパート、ホテル、コンドミニアムなどが立ちならぶ、商業、金融の中心地であり、高級住宅地でもあるマカティという地域で生活している。マカティは高層建築が立ちならび、きれいに整備された地域である。アヤラ通り、マカティ通り、エドサ通り、パサイ通りにかこまれた地域をマカティコマーシャルセンターといい、マカティの中心である。私が住んでいたトスカニーコンドミニアム(26階建)はアヤラ通りに面しており、向かい側がマカティコマーシャルセンターである。ここから毎日ケソン市にある労働安全衛生センター(Occupational Safety and Health Center, OSHC)に通勤した。車でおよそ40分。OSHCは健康管理部門、環境管理部門、安全管理部門、研修広報部門の4部門で、フィリピン人スタッフは約100人、日本人スタッフはチーム・リーダー、コーディネーター、そしてそれぞれの部門の4人の長期専門家と1~2人の短期専門家よりなっている。私が所属



OSHCでの牧野先生の講義

した健康管理部門のスタッフは25人、医師、看護婦、臨床検査技師、レントゲン技師などから構成されており、そのうち医師は6人である。健康管理部門における技術移転の計画は1989年12月まではじん肺、1990年1月からは金属中毒、1990年11月からは有機溶剤中毒となっており、これにより、1990年1月から金属中毒に取り組んだ。まず第1段階として、最も一般的な鉛中毒をとりあげ、さらに第2段階として鉛以外の金属(水銀、ひ素、カドミウム、マンガン、クロム)の中毒をとりあげ、電気機器メーカー、バッテリー製造工場、鉛溶解工場、鋳物工場などで検診を行うことができた。私の後任には名古屋大学の久永先生が着任され、有機溶剤中毒に取り組んでいます。OSHCでの経験を生かし、国内外における産業保健の課題に取り組みたいと考えています。

フィンランドにて

榎原久孝(名大・医・公衛)



新年あけましておめでとうございます。私は、新年をフィンランドで迎えています。昨年8月より本年8月迄の予定で、フィンランド国立労働衛生研究所に、振動障害の研究で留学中のためです。この研究所は、総勢562名で、6部門(職業病部門、労働安全部門、労働

衛生・中毒学部門、疫学・生物統計学部門、生理学部門、心理学部門)に分かれ研究がなされています。その研究は、基本的にはフィンランド国内での労働安全衛生上の問題を予防・解決することを目標になされています。1988年に新たに1995年までの研究方針が策定されました。そこでは6つの重点が決められており、1)重大かつ広範囲にわたる危険の減少、2)労働関連疾病、3)精神的労働環境の進展、4)労働環境の新しい問題、5)安全と健康管理の支援と発展、6)他の研究分野、となっています。特に最近のコンピュータ化に伴う労働環境の変化、人口高齢化に伴う高齢労働者の増加がその背景にあるようです。ここでニュースを聞いていますと、ソビエトのペレストロイカ・経済改革、東西ドイツの統一、ヨーロッパの経済統合に向けた動きなど、最近のヨーロッパの急激な変化が伝わってきます。ヨーロッパ全体が統一の方向に向かっているのを感じます。労働衛生関係でも、耳栓の性能試験の方法について、ヨーロッパ統一基準作成のための話し合いがなされています。11月から雪が降りはじめ、今や本格的な冬を迎えています。しかし家の中は、24時間暖房が入っており室温は23℃前後で、我が家にいたときより快適に過ごしています。せっかくの留学の機会ですので、様々なことを経験して帰りたいと考えています。帰国後にはまたよろしくお願申し上げます。

健康な時に保健指導を

小西美智子(愛知県立看護短大)



事業所で健康管理を行う労働衛生チームの保健婦から、看護学生に地域看護学を教授する教員になって、7年が経過した。その間、学生実習指導を通して、乳幼児から老人までさまざまな人に出会った。老人保健法に基づく健康診査を毎年受診し、その結果を健康手帳に記載して

いる60歳代の男性は「働いていた時の習慣で、毎年受けていますよ」と元気に話していた。祖母の付添者としてデイ・サービスセンターに来所した50歳代の男性は「勤めていた時に3回倒れ、とうとう左半身が不自由になったので、会社を辞めて家でブラブラしているんです」と脳梗塞後遺症のため、言葉を探しながら話していた。また、学生が保健婦に同道訪問する寝たきり者の病歴をみると、発症から寝たきりになるまで、20年以上経過している人も多い。そして、成人病予防は乳幼児期から始めないと遅いということで、離乳食や育児相談時には、より健康な生活習慣の育成も年頭において指

導している。今回、労働安全衛生法の改正による健康診断項目の増加に伴って、疾病予備群が顕在化し、その指導・相談に看護職婦は多忙ではないかと思う。この疾病予備群を含めて、比較的健康で仕事に専任できる時から健康に関心をもち、健康な生活習慣・保健行動が自主的に実施できるように、保健指導することが大切であると思う。健康な人への保健指導は非常に難しいとは思いますが、一緒に健康について学ぶという姿勢で、その責務を果してもらいたいと願っている。健康で豊かな老後を迎え・送るために、寝たきり者ゼロを目標にした種々の対策が提唱されている。この目標を達成するためには、退職して、地域や家庭での生活が中心になってから人々が取り組んでは遅いことを痛感している。

出会い

白 田 多佳夫 (聖隷健診センター)



大学を卒業して、インターンを終え心臓外科をやろうと、東京女子医大心臓血管研究所へ入局しました。数年たって出張に出されました。出先きの病院は、いまでこそ医師が120名もいて、750床もある大病院になっていますが、当初は竹藪の中にある150床ほどの小病院でした。

医師は11名しかおらず、外科は心臓外科が専攻といっても、一般外科、小児外科、消化器外科、脳外科はては、整形外科、泌尿器科もやらなければなりません。学会時になると、休診は出来ないので小児科、内科の外来にも出ました。心臓病の子供たちを助けたいという熱意から病院周辺50km位の範囲の小中学校はすべて心臓検診をやりました。山村の小さな分教室で、学童が数名という場所もありましたが、200名も診ると耳が痛くて聴診器など放り出したくなるのでした。先天性心疾患の学童生徒がかなりの数みつきり救命出来ました。また、病院が福祉法人という関係もあり、地域住民の無料検診や老人検診などを、年間を通じて積極的にやりました。近年在宅医療とか、訪問看護などと言われて日本全国で取組まなければならない問題になっていますが、病院であっても往診はなかったし、手術後の患者さんの家庭 follow up をして、出て行く医療を心がけたものでした。病院が忙しいのにと、専門でもないのにと、少しの疑問も持たずに、若さと言うのか、向う見ずと言うのか、ひたすら日々の医療の中に埋もれて過して来ました。

心臓外科は、一時期、時代の花形になりましたが、病院としては一般外科、消化器外科の症例がふえ続け、消化器がんの制圧に力が注がれて、私は消化器外科に転向せざるを得なくなりました。大学を卒業して10年が過ぎていました。胃がんの症例を沢山手術したい、それも早期のものをとということで、長年胃がんの検診に力を入れました。

時代は、結核検診からがん検診に変わり、増加する成人病の予防が必要となり、病院からは健診を担当する部門が独立し、働く人々の健康を守る目的から、定期健診や特殊健診、人間ドッグや体力維持増進対策にと健診機関の守備範囲はどんどん拡がって、予防医学の重要性が叫ばれるようになって来ました。私は、病気を見つけて治すという方向をみつめ続けたために、胃部検診は胃がんを発見する

ためにのみやるのだと思って来ました。大腸がんや肝がんがふえ始め、私の消化器外科の生活もまた10年が流れていました。

そして3年前に、消化器がん検診のつながりからネガティブヘルスばかりをやって来た私に今度はポジティブヘルスを専門にやる話がありました。いまさら産業衛生学や健康科学にとり組むのは、遅いと感じました。しかし、自分の生涯の最後の仕事として、健診機関に入る決心をしました。病院内で医師と患者という比較的単純で、閉鎖的な環境内で生活をして来て、突如変ってみると、社会との関わり合いへの明確な認識や理解、また社会情勢の変化に対して適切に対応する考え方に欠けていたことを思い知らされました。技術やメス、薬だけ持っていれば医師が出来たという時代から、健康の大切さを主体とする温かさとか、いたわりが切実に求められる時代になって来たのです。

労働形態や生活環境様式が変化し、健康を害する要因があふれています。いままで20数年間身につけたことを最大限に生かし、総合健診や労働衛生に取組みたいと考え、産業衛生学会にも加入させて頂きました。専門科目は何ですかと問われた時に、産業衛生学ですと自信を持って言えるように努力をしたいと思います。

本音を聞かなければ

清 水 高 子 (トヨタ関連部品健保組合)



「対話」という言葉を手許の辞書でひくと「ふたり向きあって話すこと」と、いとも簡単に記されている。広辞林によると「対話者とは意志表示するとすぐそれを悟り知ることができる状態にある人」というつけ足しがある。

産業の看護に携わる私には、働く人のより身近なところでの健康支援、中でも生活保健指導をするという対話者としての役割がある。そこで、働く現場の把握の上で相手を理解し受容することの必要性については、それなりに心得ているつもりなのだが……。「健康は何よりも大切だから」と自分の価値感の押しつけがましい対話をしてしまっただけで反省することばかり。例えば、生活保健指導は、予防の上からも、病態改善の上からも、その人の生活のあり方にまでふれるべく必要に迫られる。禁酒、禁煙、食事のあり方、運動不足、心の持ち方等等、生活行動の変容を求めることになる。しかしながら、この時、またよく聞く言葉は「わかっているけどという建前」と「人にいわれても簡単に実践できないという本音の部分の理由」がある。この本音の理由との出会いが大切だと思う。本音に出会い、それを理解し受容することで相手が冷静に自己をみつめ思いを整理した時、自助力への方向性を見出している。本音との出会うためには、対話者としての自分の価値感が「疾病概念に片より(-)要因で問題をとらえていないか、そうではなく健康概念を重視した、健康行動、健康意識、健康の価値感、健康の状態等々、(+) 要因を求める心のコミュニケーションを大切にしたいと思う」「企業を支えるのは人」「人を支えるのは人」そのひとりとして人の心を大切に本音を聞き悟ることのできる「対話者」としての役割を求め歩みたいと反省の中で新年を迎えている。

話 題

第23回国際労働衛生会議に出席して

小野 雄一郎 (名大・医・衛生)



昨年9月にカナダのモントリオールで表題の会議が開催された。一参加者として印象を書きたい。期間は22日から28日までの1週間に及んだが、本会議は24日からの5日間であった。今回はポスターと口頭発表併せて約850の演題発表があった。参加者は場所がカナダとフランスからの参加がいつになく多かったようだ。1頁50人くらい記載された参加者リストは47頁にも及び、日本からもいつものように多数の参加があった。会議は英語とフランス語が用いられ、両語間の同時通訳も行われていた。全体会議を当初聞いたが、あまり面白くないかフランス語で私には全く意味不明の挨拶が多い中で、ILOの小木先生が当初、フランス語で挨拶され、我々日本人のみならず、フランス語圏の人達も少なからず驚いた様子であった。全体会議では講演も行われたが、モントリオールにあるマクギル大のA. D. マクドナルドによる労働と妊娠問題に関する講演が私には興味深かった。日本では婦人の妊娠や生理の問題と健康に関するデータは古いものが多く、現代の女性にそのまま適用できるものか迷う場合がある。もちろん古くても十分現代でも通用するデータもあるのかも知れない。しかし大規模かつ整備されたデータベースに基づく婦人の妊娠や生理の問題に関する疫学的研究は、我が国にはほとんど存在していないと思う。この点で、彼女らの研究や、講演で引用のあった北欧の研究は貴重であり、このような研究結果を日本の職場の健康管理に生かすような積極的な理解の仕方があって良いと感じられた。個別演題の発表は分野毎に分けられ、多くが同時並行して行われた。要するに日本での場合と同様、聞きたいセッションが重複して聞けない場合も少なくなかった。私にとっても、自分にポスター発表の日に別の部屋で筋骨格系障害のSessionがあったが、結局全く参加できずに終わってしまった。発表演題は800題以上の応募から選択されたものばかりとされていたが、聞いて見ると相当に玉石混交の感があった。私は人間工学や労働生理、交代勤務などのSessionに顔を出した。唾液のメラトニン測定、Distress Modelに子供数と関連させたHome demand要因を加える考え方、機械職場での座骨神経痛の問題、筋骨格系の痛みのある者を就労復帰させていく場合の訓練方法など興味を引かれる報告もあった。討論内容についてよく理解できなかった部分も相当にあるが、予測以上に討論はおとなしかった。何となく、セレモニー化してきたのだろうか?とも思ったまた、日程集と講演集の体系のつけかたが異なっているため、私には演題内容がとてつもなく多かった。なお、ホールの一角には職場教育用ビデオの上映場所も常設され、バーンアウト、ボディメカニクス、種々の作業場の安全問題、アルコール中毒の問題など多様なテーマで放映されており、このような教育上のソフトを充実させることの意義を再認識させられた。しかし、口頭発表同様ビデオもフランス語のものが多く、しかもビデオの場合は同時通訳がないため、大変残念であった。次回もやはりフランス語圏で開催されることになっており、このような問題が生じないような配慮を期待したい。

米国の企業フィットネス施設を訪問して

吉田 勉・加藤 幸久

(保健衛生大学・医・公衛)



昭和63年の労働安全衛生法の改正により、「健康保持増進措置」の実施が、事業者及び労働者の努力義務規定として法制化され、各事業所において具体的取組みが開始さ

れている。今回、この分野に早くから取組んできた。米国中南部～西部の10カ所のフィットネス施設を見学する機会をもつことができた。そのうち企業フィットネス施設は3カ所であり、それらについて簡単な紹介と印象について記したい。

① PEPSICO FRITOLAY, INC. ダラス ペプシコ社は、ペプシコーラやフリトレイのポテトチップスなどで知られる従業員23万人を擁する会社である。ニューヨーク州バーチェイスにある本社のフィットネスセンター以外にも、全米に数ヶ所同様な施設を持っている。ダラスの施設は、AM 6時より、PM 7時まで開いており、1日延250人位の利用がある。従業員の施設利用のピークは、早朝、昼休み(45分)、就業後である。

② Conoco Health and Fitness, ヒューストン デュポン関連の石油化学メーカーであり、従業員は全体で約2万名。我々が訪問した事業所には、2500名の在籍があり、ここの企業フィットネスのメンバーは約1600名であり、毎日200～250名の参加がある。

③ Levi's Strauss & Co. Fitness center, サンフランシスコ Levi'sのジーンズで有名なメーカーのCompany Fitness。全米の各地に、類似の施設を持っている。全施設で従業員の約22%が、このFitness centerを利用している。サンフランシスコの施設では、1日約150名の利用がある。

今回訪問した、企業フィットネスを実施している3つの施設で共通していた点は、わが国のように全員を対象に健康測定や健康診断を行い、それに基づいて運動指導や運動処方を実施するというのではなく、あくまでも自発的に従業員が参加しているという点である。

このため、「セルフケア」に重点がおかれリスクファクターを持っている従業員に「疾病に対する脅し」を動機づけとするのではなく、運動などの経験を通して、それが「爽快」であり、「楽しい」ことであることを、経験的に自覚させることを指導の中心にしている。その他、従業員の参加を促すため、勤務時間中でも上司の許可があれば施設に行けるとか、ウェアの保管と洗濯が施設内で行われていたり、健康に関するあらゆる情報が集められ自由に使用できるなど、実に多様な取組みが行われていることには驚かされた。



学会・研究会

第49回日本産業医協議会

富田 晃行 (三菱自工岡崎)

第49回日本産医協は9月18日、初秋の札幌で開催されました。産医協は、昭和41年以来、既に24年に及ぶ歴史をもっており、産業医・衛生管理者・産業看護職の方々の実務に役立つテーマにて、毎回好評を得ています。今回は午前中に、改正安衛則等に伴う健康管理体制の強化と健康診断項目の増加、有害物質に関する検査の適正化など現場に直接影響する事柄が、パネルディスカッション形式で行われました。大企業の立場より松下産業衛生科学センターの藤木先生が、T H Pの実践に対応した健診のシステムづくりについて話され健診機関の立場から、京都工場保健会の乾先生と、労働衛生協会の北山先生が、特に、有機溶剤と鉛の生物学的モニタリング実施上の問題点についてわかりやすく解説された。また、嘱託産業医の立場より、札幌市医師会の景山先生が、有機溶剤の健診や聴力検査での問題を話された。午後の特別講演では、北大法学部の保原教授が、労働法を専門家の立場から見たお話をされ、最後のシンポジウムでは、本格的な依存症ではないが、何かと理由をつけて毎日アルコールを飲む人が近年増加傾向にあるため、「働く人々の飲酒習慣について」をテーマに、1) 飲酒の社会的背景 2) アルコールの精神的肉体的影響 3) アルコールと肝臓 4) 職場における飲酒習慣の現状と対策について、各分野毎に著名な先生方の興味深い話が展開されました。以上が概略ですが、自分自身の日常の業務に密着した内容であり、さらに、ふだん疑問に思っていることを理解し易く解説され非常に充実した一日でありました。また、産業医学という分野の幅広さを改めて認識した一日でもありました。

第1回末梢神経研究会

竹内 康浩 (名大・医・衛生)

1990年9月1日、祖父江逸郎会長(名大名誉教授)のもとで、ホテルナゴヤキャスルにおいて開催された。参加者は神経内科、整形外科、生理学、解剖学、衛生公衆衛生学等の専門家を中心に300名ほどで盛会であった。外国からはメイヨークリニックのD y c k神経内科教授による特別講演「New approaches to assess the prevalence, risk factors, and treatment in neuropathy」が行なわれ、この課題に関して活発な意見交換も行なわれた。一般講演としては生理学、病理学、神経内科、整形外科、衛生公衆衛生学の専門家から10題の発表が行なわれ、それぞれの演題に対して活発な質疑討論が行なわれた。産業衛生分野からは、竹内康浩(名大医衛生)「n-ヘキサン中毒による末梢神経障害の実験的研究」、荒記俊一(東大医公衛)「産業及び環境医学における神経伝導速度分布の測定と意義」の2題が報告された。この研究会は学際的な研究をめざしたもので、従来の個別の学会や研究会で活躍している研究者が、末梢神経の研究という共通の研究課題で一堂に会し、発表や討論が行なわれ、学問交流の場として有意義であった。今回は第1回であり、依頼された演者で一般講演が行なわれたものであるが、次回からは演題の一般募集も検討されている。産業衛生の分野でも、中毒性末梢神経障害、腰痛症、頸肩腕障害、手根管症候群など末梢神経障害は重要な研究課題であり、産業衛生学会会員の一層の積極的な参加が望まれる。

国際中毒学シンポジウム

竹内 康浩 (名大・医・衛生)

1990年10月15-20日、劉世傑会長(北京医科大学名誉教授)のもとで、北京の西郊賓館で開催された。参加者は外国人26名、中国人約250名であった。日本からは、竹内(名大医衛生)、池田(京大医公衛)、伊規須(産医大環境中毒)、小島(麻布大環境衛生)、黒川(国立衛研中毒)、花田(東レ)の6名が参加した。学会は第1日目の午後と第2日目の午前は全体会議で、大きな会場で発表と討議が行なわれ、第2日目と第3日目は4分科会に分れて発表と討議が行なわれた。A分科会は発がん性で38題、B分科会は化学物質・薬品の危険性・安全性の評価51題、C分科会は環境中毒学33題、D分科会は標的臓器・作用機序80題であった。中国の研究者の発表の中には、クロシドライト(発がん性の最も強い石綿の一種)上で生活し、クロシドライトでストープや管を製造している雲南省の一地方の住民の詳細な健康調査や環境調査の報告があり、英語で解説の付いたビデオもはじめて外国人に公開され、参加者に衝撃を与えた。他にも中国の実態を反映した興味深い発表もあった。また、DNAやcAMPの測定など先端の技術を用いた精細な研究も多くみられたが、中国の今日的課題との関連性がよく理解できないものもあり、中国の若い研究者の積極的なエネルギーは感じられたが、中堅研究者の層の薄さが危惧された。開放政策により、一層国際交流も盛んになり、若い研究者が成長するならば、大きなエネルギーが発揮され、国際的な成果が期待されるものと思われる。今回ははじめて多くの中国の研究発表に接する機会にめぐまれ、中国のこの分野の研究状況の一端に触れることができ興味深い会議であった。北京は晴天続きで、快適な気候であったが、街はほこりっぽく、自動車の排気ガス等による大気汚染も気になることであった。

第11回作業環境測定研究発表会

氷室 純 (瀬戸健康管理センター)

第11回作業環境測定研究発表会が、平成2年11月13、14日の2日間にわたり、京都堀川会館において開催されました。1日目は午後から開会式に続いて、作業環境測定の「評価」および「特定化学物質」の現場測定事例、測定分析の技術的改良の事例についての発表があり、2日目は「粉じん」および「有機溶剤」についての発表がありました。

更にひきつづいて、シンポジウム「混合有機溶剤の測定をめぐる」と題して各シンポジストから①測定の現状と問題点、②キャピラリーカラムの使用法と注意点、③混合有機溶剤における検知管の検討について④測定結果の評価と活用の4題について発表がありました。

また、このシンポジウムには助言者として、労働省環境改善室から木口昌子氏が出席されており、平成2年10月以降からが適用時期となる「作業環境特例許可(署長許可)」制度(作業環境測定基準の一部を改正する告示 昭和63年労働省告示第78号)についての制定の背景や質問への説明がなされました。

特例許可制度、特に混合有機溶剤の測定にあたっては、使用検知管の選定、併行測定点の設定といった実施上の問題点や成分指数という新しい方法が導入されており、今回の発表会もこの流れにそったものと思われました。

第40回日本アレルギー学会

早川 律子 (名大・医・分院皮膚)

第40回日本アレルギー学会は、長崎大学皮膚科教授吉田彦太郎会長により、長崎市公会堂、長崎市民会館など11会場に於いて平成2年11月14日(火)から16日(金)の期間に開催された。

今回の日本アレルギー学会は久しぶりの皮膚科の会長ということで、皮膚科からの演題が多いのが特徴であった。会長講演は「アトピー皮膚炎の発症機序」と題して、会長の長年の研究成果が報告された。

会長講演の他、招聘講演6題、シンポジウム8、パネルディスカッション5、イブニングシンポジウム9、ワークショップ6と55題に及ぶ一般演題が発表された。

学会前日のウェルカムレセプションでは日本医史学会理事の中西啓先生による「長崎の医学史跡」と題する素晴らしい講演があり、西洋医学の窓口であった長崎を実感した。学会の各演題は気管支アレルギー、膠原病、血管炎、アトピー性皮膚炎などの疾患別、あるいは食物、職業、ダニ、ウイルス、薬物などの原因別、また研究のアプローチのテーマ(好酸球、好塩基球、マスト細胞の機能、サイトカイン、ECP、IgEなど)別に各セッションに分けて発表され、活発に討議された。

今回ワークショップのテーマの1つに職業アレルギーが取りあげられた。職業アレルギーのワークショップではアカトゲトサカによるアレルギー、営林署職員の蜂刺症、小麦粉アレルギー、加硫剤による気管支喘息、養蚕喘息、農夫肺、麩過敏性肺炎、喫煙と粉塵による血清IgE値の変動、職業性皮膚炎など10演題が報告された。職業性皮膚炎に関して島根と名古屋から統計結果が報告された。島根では農夫にみられる植物皮膚炎が多く、名古屋では理・美容師の手の皮膚炎が多いなど地域による差が顕著であった。ワークショップのすべての演題はまず展示により研究目的、方法、結果、考案、結論を発表し、参加者は前もって展示内容を見てから討論会場に臨んだ。討論会場はC会場(長崎市民体育館)で、11月15日(水曜日)の午前9時より浜松医療センター、耳鼻科生佐神篤先生、群馬大学第一内科小林節雄先生、藤田学園・公衆衛生学島正吾先生と筆者の司会で討論が開始された。まず発表者が数枚のスライドを用いて3分間で発表内容を簡潔に述べた後、討論がなされた。10題で1時間と限られた時間であったため、討論に充分時間がとれなかったのは残念であった。次回からは討論時の発表者のスライドは1枚にして結論だけ述べてもらい、討論に時間を費やす方が良いのではないかと反省した。

今回の学会は11会場と別れており、関連演題が別々の会場で行われて報告された場合に忙しい思いをすることもあったが、各会場間をシャトルタクシーが巡回しており急ぐ場合には便利であった。すみずみまで行き届いた会長の心づかいが感じられた。

会期中は天候に恵まれ、参加者は時間を割いて市内観光を楽しむことが出来た。筆者は最近建設されたシーボルト記念館を訪れた。シーボルト記念館は、シーボルトが診療と医学の講義をした鳴滝塾の跡に作られており、長崎市街中心からは少し外れているため訪れる観光客も少なく、静かで落ち着いた雰囲気であった。

11日は長崎から名古屋への午後の飛行機便がなく、学会最終日は午後3時半に会場前からバスに乗って福岡空港まで2時間半のドライブをすることになった。このような事でもなければ、めったに九州をドライブする機会に恵まれないので、景色を楽しみながらの小旅行であった。

理 事 会

第3回 理事会 平成2年9月11日(火) 鶴友会館(出席者30名)

- A. 報告事項 本部・事務局からの連絡事項(島、吉田)
地方会ニュース(第19号)の発刊(岩井)
産業医部会・産業看護部会の設置準備(島・奥井)
平成2年度 愛知労働衛生大会について(細川)
専門医制度準備委員会の活動について(清水)
教育資料委員会委員の変更について(島)
- B. 協議事項 平成2年度 東海地方会学会について(加藤)
健康度評価研究会について(山田)

第15回日本接触皮膚炎学会

早川 律子 (名大・医・分院皮膚)

第15回日本接触皮膚炎学会は名大分院皮膚科松永佳世子会長のもとで、平成2年11月30日(金)から12月2日(日)の3日間の会期で、ホテルキャッスルプラザにおいて開催された。科学の進歩にもなって人間の行動範囲が広がり、また環境中の物質の種類も増加して接触皮膚炎の原因が増加する。流通機構が充実するにつれて、これまで身近になかった植物、食物や動物、外国製品が輸入されて接触皮膚炎の原因となることもある。新しく合成された物質が強い感作性を有している場合もある。接触皮膚炎は原始的な社会でも発症する疾患であるが、文明社会ではより高頻度に発症する可能性のある疾患である。

接触皮膚炎の原因については植物・食物、動物、日用生活用品、化粧品、外用剤など皮膚に直接接する物質や製品ばかりでなく、空气中に揮発あるいは飛散して空気伝播性に接する物質を考慮に入れる必要がある。職業性皮膚炎は接触皮膚炎研究の重要なテーマのひとつであるが、現在の日本では皮膚科医にとって原因を突き止めるのが困難な場合が多い。第15回日本接触皮膚炎学会ではスウェーデン、フィンランド、シンガポール、台湾からシンポジストを迎えてInternational Symposium on Occupational Dermatosesが計画された。学会3日目(日)の午前8時から関連の一般演題10題が発表された後、シンポジウムは10時20分から12時50分までの2時間30分にわたって行われた。フィンランドのオウル大学のHannukse教授は出発直前に夫人が手術をうけられ、残念ながら欠席であったがスウェーデンのWahlberg教授、シンガポールのDr.Goh、台湾のDr.Wongの参加が得られて各国の職業性皮膚炎の現状、問題事例が発表された。日本からは東京医科歯科大の西岡 清先生が「日本における職業性皮膚炎の疫学調査結果」を、筆者が「皮膚科医の立場からみた日本における職業性皮膚炎」を、名古屋大学医学部衛生学教室竹内康浩教授が「産業衛生の立場からみた日本における職業性皮膚炎」を発表し、最後に大阪大学吉川邦彦先生がまとめを担当された。スウェーデンでは製造業者の皮膚障害が問題となり、日本では理・美容師などのサービス業の皮膚障害が問題とされ、国による差が浮き彫りにされた。シンガポールでは数年前までは製造業や建設業の皮膚障害が問題であったが、最近ではサービス業の皮膚障害が増加していると報告された。台湾からは除草剤による酷い皮膚障害例が多発していると報告された。スウェーデンから報告の多いVDT皮膚障害についてもWahlberg教授から詳しい調査結果が報告されたが、結局障害を科学的に裏付けできるデータが得られなく、精神的な要素が多い障害のようだと結論であった。お隣の韓国からもシンポジウムの関連演題としてソウル大学のDr. Kimから韓国の職業性皮膚炎について発表があった。

学会終了跡、職業性皮膚炎に興味を持つ学会有志、外国のシンポジストと産業医の先生方とのsmall meetingがもたれ約3時間にわたって討議が行われた。スウェーデンやシンガポールでは皮膚科医が自由に制限なく工場内に立ち入り、皮膚障害の発症現場を視察して、障害の解決や再発予防に携わることが出来るとの報告に日本のメンバーから「羨ましい」の声が寄せられた。

学会第1日目の午前中に入谷先生、伊藤先生の御厚意で、外国のゲストを連れてトヨタ記念病院、トヨタ自動車の工場を見学し、外国のゲスト達から素晴らしい経験ができた感謝された。入谷先生、伊藤先生とトヨタ自動車の関係者の方々に紙上をお借りして深謝致します。

- 第4回 理事会 平成2年11月20日(火) 鶴友会館(出席者24名)
- A. 報告事項 本部・事務局からの連絡事項(島、吉田)
平成2年度東海地方会学会について(加藤)
- B. 協議事項 東海地方会誌(平成元年度年報)発刊について(吉田)
第7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について(吉田)
地方会ニュース(第20号)の発刊について(吉田)
第4回 職業性肺疾患研究会について(吉野)
専門医制度準備委員会活動について(清水)
産業医部会設置委員会活動について(小森)

これからの諸行事予定

第7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

日時 平成3年3月8日(金) 10:00~16:00

場所 愛知厚生年金会館

プログラム:

午前部

特別講演「健康と長寿」(仮題)

名古屋大学第3内科 坂本信夫教授

午後部

特別講演「人生観と健康教育」(仮題)

福岡大学健康管理科 本岡健一助教授

パネルディスカッション「職場における健康教育をめぐって」

司会 愛知県立看護短大 小西美智子教授

パネリスト 名古屋市中職員健康管理センター 倉方葉子

JR東海静岡健診センター 海野愛子

NTT鈴鹿健康管理所 福森和子

会費 6,000円(昼食・資料代を含む)

第4回 職業性肺疾患研究会

日時 平成3年1月19日(土) 14:00~17:00

場所 国際サロン(名古屋駅前、毎日ビル内)

講演 「じん肺と肺癌-最近の動向」

吉野貞尚(名大・衛生・非常勤講師)

「肺癌の内科的治療」

堀口高彦(保健衛生大・呼吸器内科講師)

世話人 吉野貞尚、立川社一、久直直見

第2回 健康度評価研究会

日時 平成3年2月22日(金) 午後13時30分~17時

場所 名古屋大学医学部 鶴友会館2階 会議室

テーマと話題提供者

-健康度評価の方向をさぐる(その2)-

司会:入谷辰男(トヨタ自動車)

①健康診断からのアプローチ 宮尾 克(名大・医・公衛)

②健康測定からのアプローチ 小林章雄(愛知医大・衛生)

③健康保持増進サービス期間の経験から 小森義隆

(大同産業医学研究所)

参加費 1,000円(当日会場受付にていただきます。)

世話人 入谷辰男、飯田英男、荻田佳子、奥井幸子、小西美智子

第64回 日本産業衛生学会総会、第49回日本産業医協議会

期日 平成3年3月29日(金)~4月1日(月)

場所 大阪国際交流センター

委員長 堀口俊一

第61回 日本衛生学会総会

期日 平成3年4月2日(火)~4月4日(木)

場所 京都ブライhtonホテル

学会長 糸川嘉則

会員の消息

(平成2年7月22日~11月27日)

新入会員 33名

〔愛知〕辻本 茂(旭労災病院)、岡島 弘(愛知医大第四内科)、近藤英隆(名大医衛生)、斉藤征夫(愛知医大公衛)、蛭田秀一(名大総合保健体育科学センター)、島岡みどり(名大総合保健体育科学センター)、杉浦康夫(トヨタ自動車)、木田 明(トヨタ自動車)、広瀬光彦(オリエンタル労働衛生協会)、杉田洋一(国立名古屋病院)、恒川幸司(瀬戸健康管理センター)、稲垣義範(瀬戸健康管理センター)、氷室 純(瀬戸健康管理センター)、安藤洋敏(総合体力研究所)、高村 茂(大同病院)、金子志のぶ(大同病院)、渡辺ゆう子(大同病院)、高木真紀子(大同病院)、兼田道男(大同病院)、新海康世(大同病院)、服部真紀(名古屋市北保健所)、竹内博之(竹内歯科医院)、内山集二(星崎診療所)、有吉寛(愛知県がんセンター)

〔静岡〕斉藤幾久次郎(中伊豆温泉病院)、中村三登利(資生堂掛川工場)、山田重行(浜松医科大学)、荒木三雄(アラキ歯科医院)

〔三重〕新開裕之(近畿健康管理センター)、西山久美(NTT三重健康管理所)

〔岐阜〕丸山晋二(東海中央病院)

退会会員 5名 老月嘉義(愛知)、伊東英吉(愛知)、山内 守(三重)、野原秋子(静岡)、宮村守人(岐阜)

転入会員 2名 大竹康彦(宮城⇒愛知)、山田隆康(東京⇒三重)

会員総数529名

愛知 371名 静岡 70名

三重 37名 岐阜 51名

告知板

内科医師招へい

勤務先 ヤマハ(株)豊岡工場 業務 一般診療及び産業医業務
年 令 65才位まで、相談に応じます

勤務時間 8:00~17:00、年間休日118日

待遇 経験その他により優遇 ◎履歴書送付又は電話下さい

お問い合わせ先 〒430 浜松市中沢街7番6号

ヤマハ株式会社健康管理センター ☎0534 (71) 7321

担当: 所長 後藤 猛

編集後記

あけましておめでとうございます。

昨年の暮には、日本人初の宇宙飛行士、それも40代の民間人ということで、私たち(特におじん族)に大きな夢を与えてくれました。人生は、果敢に攻めてこそ夢が実現するのだな一と思いました。

ところで、地方会ニュースの編集で一番苦労するのは、特集記事です。編集委員で記事を作るにも時間がなく、結局テーマを決めて原稿をお願いするということとなります。本号は、高田先生から2ページにわたる玉稿をいただき、ありがとうございました。

今年の私個人の目標は、現在囲碁4段ですが、5段をめざすことです。(柏木時彦)

次回発行 平成3年5月1日

編集責任者 岩井 淳(全日本労働福祉協会)

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)

竹内康浩(名大) 森川利彦(三菱電機名古屋)

吉田 勉(藤田学園保健衛生大)

アレルギー性疾患治療剤

アゼブチン[®]

〈塩酸アゼラスチン製剤〉

錠0.5mg / 錠1mg / 顆粒0.2%

アレルギー性疾患治療剤

セルテクト[®]錠

ドライシロップ

(オキサトミド製剤)

製造発売元
協和発酵工業株式会社
KYOWA
東京都千代田区大手町1-6-1

ニトロ作用により
血管を直接拡張するβ-遮断剤
高血圧・狭心症治療剤

ハイパジール[®]コーワ

HMG-CoA還元酵素阻害剤
高脂血症治療剤

メバロチン[®]

三共株式会社
本社 東京都中央区東船場2-1-111番12号

塩野義製薬株式会社
本社
大阪市中央区道修町3丁目1番8号 〒541
電話 06-202-2161 (大代表)

胃炎・潰瘍治療剤

マーズレン[®]-S 顆粒

名古屋市名東区本郷二丁目173番4号
ゼリア新薬工業株式会社

持続性Ca拮抗降圧剤

カルスロット[®]錠10/20

(塩酸マニジピン錠)

武田薬品工業株式会社
大阪市中央区道修町2-3-6
(1990年6月19日(株)CALB 854-1)

脳循環・代謝改善剤

サアミオン[®]錠

Sermion[®] <一般名: ニセルゴリン>

資料請求先
田辺製薬株式会社
大阪市中央区道修町3丁目2番10号
SERM8909B5

静注用プロスタグランジンE₁製剤

リプル[®]

アルプロスタジル注射液

山之内製薬株式会社
大阪市中央区今橋1丁目3番3号

Ca・骨代謝改善1α-OH-D₃製剤

アルファロール[®]液

ALFAROL[®] カプセル

中外製薬

気管支喘息の基礎治療に

ツムラ柴朴湯

エキス顆粒(医療用) (健保適用)

* 効能・効果、用法・用量、使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

株式会社ツムラ
岡崎出張所 〒444 岡崎市康生通南2-54-1
第1生命館岡崎ビル3F 〒0584(25)1183

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1丁目1番2号 ☎03(237)51140

抗コリン性 気管支収縮抑制剤

テルシガン[®]エロゾル

(臭化オキシトロピウム)

中効能・効果、用法・用量及び使用上の注意等については添付文書をご覧ください。

日本エロゾルイカバル社 田辺製薬株式会社 三共株式会社
日本エロゾルイカバル社 田辺製薬株式会社 三共株式会社

世界初のカルバペネム系抗生物質製剤

チエナム[®]点滴用

TIENAM[®] [Imipenem/Cilastatin sodium]
日経薬工業株式会社(製) 日経薬工業株式会社(調剤)

萬有製薬株式会社
〒103 東京都中央区日本橋本町2-2-3 ☎03(270)7551(代表)

深在性真菌症治療剤

ジフルカン[®]カプセル

DIFLUCAN[®] (フルコナゾール)

ファイザー製薬株式会社
東京都新宿区西新宿2-1-1 〒163
資料請求先: 株式会社ファイザー

New Oral Cephem 国産初の経口セフェム

セフspan[®]

Cefspan[®] (セフペンム) 錠

フジサワ

ヘキストール[®]錠

錠(一般名: プロベントフィリン) ●健保適用

(効能又は効果) 下記疾患に伴う意識低下、情緒障害の改善
脳梗塞後遺症、脳出血後遺症、脳動脈硬化症

Hoechst ヘキストール(株)内製剤

脳機能改善剤(塩酸インデロキサジン製剤)

エレン[®]錠20mg

山之内製薬株式会社
〒103 東京都中央区日本橋本町2-3-11

謹賀新年

平成三年