



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
 藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学教
 室内 電話 (0562) 93-2453
 FAX (0562) 93-3079
 発行責任者 島 正吾

(題字 皿井 進筆)



第1巻第1号

飯田 英男 (健康管理コンサルタント)



なんと沢山の雑誌が創刊され、また消えて行ったことであろう。中には創刊号だけで終了するものもあるようだ。私は、ちょっとした創刊号マニアで、関心のある分野の専門誌などの「第1巻第1号」が出版されると、本屋さんや学会などの図書コーナーでパラパラめくってみる。その中で気に入って購入しつづけているものは少ない。

最も古いものは「医学のあゆみ」で、これは創刊当時まで医学部2年生(昭和21年7月)なので、兄が手に入れてきたものを、時々眺めていたくらいであった。私の手許に残っているのは第12巻第1号(昭和26年7月号)からである。まだ月刊誌であった。上の写真には週刊発行になった第1号(1958年6月)を置いた。このときにはマネージャー病対策がのっている。昭和29年(1954)に第1回全国労働衛生大会が開催された。満員の読売ホールの最後部で、皿井進先生の発表をきいていた。発表集の皿井先生の結びの言葉に、「……余り注目されない事業場の片隅で僅かの人員で行って居る仕事に意外な職業病があり思わざる作業環境のある事を銘記すべきで

ある」と述べられている。

産業医学・1959年2月、結核管理研究全国会議第1集・1961年4月、産業医学ジャーナル・1978年9月という写真上段の他に、下段の蛋白質核酸酵素・1956年10月、人間の科学・1963年7月、技術と人間・1972年4月、ストレスと人間科学・1986年7月(第1回ストレス学会は1985年11月)、メディカル・ヒューマニティ・1985年12月も、気に入って購入したり学会参加をしたが、労働衛生以外の分野は息切れして、私が挫折した「医学のあゆみ」「蛋白質核酸酵素」「技術と人間」もあるし、雑誌社が息切れした「人間の科学」もある。この雑誌は1964年12月“不安”を特集して幕を閉じた。丸善書店へ最近立ち寄ってみたら、「蛋白質核酸酵素」「技術と人間」は健在であった。

この地方会ニュースは、岩井編集委員長はじめ編集委員の人々のご努力と島地方会長の強力なバックアップで、“きんさん・ぎんさん”のように長寿を保ちそうである。時代は新しく動いている。産業医部会や全産研の発祥地であった東海地方は、日本産業衛生学会にとっても重要なポジションであってほしい。そして国際化時代の現在、いつの日にか名古屋で国際労働衛生会議(ICOH)の開かれるときがあるように、若い産業衛生関係者の結集を望んでいる。

特集1 島 東海地方会長に聞く

編集委員長 岩井 淳

産業衛生活動の新しい展開をめざして



(岩井) 本日は、これからの産業衛生活動の展開をめぐって、東海地方会長であり、また学会副理事長の島 正吾先生から、ご意見や抱負を伺いたいと思います。

では最初に今回の学会定款の改正についていかがでしょう。

(島) 本来、産業衛生学の学問体系の流れは、基礎医学や臨床医学とは異なって、その実践活動には学際的な側面が大きくかかわっています。今日の産業社会の中で労働者の健康をどのようにして守るかは、その基盤となっている産業社会の本質をふまえて、学会の組織体制のあり方や、具体的方策の展開が求められています。今回の定款改正はそうした状況を十分認識して、学会員が総力をあげて取り組んだ努力の結果であると思います。

(岩井) こうした抜本的な学会運営の変化に対して、東海地方会としてはどのように対応すべきでしょうか。

(島) 地方会活動は本学会の原動力となるべきものであり、従って今回の改正が成功するか否かは、その受皿となる全国9地方会の理解と、熱意にかかっていると思います。そのためには地方会活動と学会の連携をタテ糸とし、また、9地方会がヨコ糸として、これを強化支援する体制づくりが必要だと思えます。定期的な地方会長連絡会の開催や、地方会相互の情報の交換など、前向きの活動を実現したいものです。

(岩井) 平成4年度からの学会部会活動に何を期待されますか。

(島) 部会制度が誕生するまでには、紆余曲折があったことはご承知の通りです。産業衛生の担い手である産業医や産業看護職の皆さんは、日常活動の水面下で、いろいろと実務上のご苦労に当面向かれています。こうした職能としての共通性と、それぞれに専門性をもった学会員が、部会という形で学会運営の活性化を目指すことは大きな意義があると思えます。ただし、「仏造って魂入れず」になることだけは避けなければなりません。

(岩井) 本年度から発足した学会専門医と日本医師会の認定産業医はどこが違うかといった質問をよく受けます。

(島) 日本医師会の認定産業医制度は、もともと日本医師会が地域保健活動の一環として位置づけられたもので、現在ですすでに1万4千名余の臨床医が地域の産業現場で活躍しています。学会専門医は、所定の受験資格審査を受け、専門的な資格試験によって、日本産業衛生学会が認定するもので、これはむしろ臨床学会での専門医、認定医に相当するものでしょう。ただし、両方ともに法規的には格別の資格認定のための規定はありません。できれば近い将来に

は学会専門医にふさわしい、公的な身分保障がされるようになればよいと思っています。

(岩井) ところで話題を少しかえて、若手産業医の育成のためにいま何をなすべきでしょう。

(島) 現在の産業医は、企業と産業医との間の個人契約によって、身分を保障されています。企業側からみた産業医の必要性は、一つは法的規制を満たすためであり、職制としては一般診療医師としての需要の方が優先しています。これに対して専門性を身につけた産業医の必要性は、大方にはあまり切実ではないのですね。また企業では産業医だからといって格別に高額な報酬は期待できません。あれやこれや対象となる企業の現実をみて、若手産業医がどのように感じるかが、一番ポイントになるでしょうね。次に若年産業医を育成する大学としては、端的に期待できるのは、産業医大の卒業生です。しかし残念ながらこれまでの実績ではあまり多くを期待できません。それから全国の医科系大学の卒業生への根気のよい働きかけも大切だと思います。また一般病院の勤務医である若手認定産業医からの掘り起こしも忘れてはなりません。

(岩井) 産業看護部会の活動についてはいかがですか。

(島) 産業看護職について一番問題となるのは、これまで企業健康管理体制の中で、法的な位置付けや業務分掌は決して明確ではなかったことです。「看護」といえばその多くが臨床看護、つまり診療所や医務室での業務としてとらえます。こういう状況下で学会活動の主要な機能集団の一つとして、こうした部会が設置された意義は大きいと思えます。今後、産業看護職の重要性、専門性を世に問うためにも、十分な活躍を期待したいものです。

(岩井) 産業医や産業看護職の職務の展開についていかがですか。

(島) 従来からの職業病問題に代わって、免疫アレルギー、発癌・催奇性、あるいは低濃度慢性暴露による影響が大きな課題でしょう。これからは高度科学技術産業が発展する中で、産業労働者の健康に関するソフト面、ハード面の変化を適確にとらえて、新しい次元で産業衛生活動を展開していくことが大切です。つねに新しい視点にたつて、企業内管理体制の見直しや、医学的課題の解決のためにより積極的な取り組みが求められていると思えます。

(岩井) 終りに日本産業衛生学会と日本医師会との間で、今後どのような産業医支援体制をとることが望ましいと思われませんか。

(島) 医師会の先生方と学会員では同じく産業医と云っても、職能や産業現場での実践活動には、おのずから大きな差異があります。従ってこれまでは東海地方会でも医師会の先生たちの活動を、積極的に支援する体制をとってきました。

(岩井) どうもありがとうございました。まだまだ話題はつきませんが、島先生にも限られた時間の中で、かなり突っ込んだご意見をおきかせ頂きます。厚くお礼を申し上げます。

特集2 平成4年度東海地方会研修会

プログラム

日時：平成4年6月19日（金）10：00～16：30

場所：三重県四日市農協会館

プログラム

- 10：00～10：20 開会の挨拶
- 10：20～11：50 特別講演「有機燐化合物の神経毒性について」
 三重大学医学部公衆衛生学教授 山内 徹
 （座長）三重大学名誉教授 坂本 弘
- 13：00～13：30 地方会総会
- 13：30～16：20 主題別分科会
- 1）第1分科会（主題）生物学的モニタリング
 （座長）三菱化成健康管理センター 石川 昭
 （レクチャー）名古屋大学医学部衛生学教授 竹内 康浩
 （話題提供者）本田技研工業浜松製作所健康管理センター 鎌田 隆
 東亜合成化学工業名古屋工場診療所 武ノ上 庸
- 2）第2分科会（主題）運動処方の問題
 （座長）三重大学医学部衛生学助教授 滝川 寛
 （話題提供者）中日本体力問題研究所 植屋 悦男
 大同病院 高村 茂
- 16：20～16：30 各分科会場においてそれぞれ閉会の挨拶
- 16：30～18：00 懇親会（四日市農協会館内）

当日の参加者数は、次の通りであった。

	研修会（会員数）	懇親会
愛知県	62 (27)	22
三重県	68 (20)	15
岐阜県	6 (3)	1
静岡県	12 (4)	4
その他	7 (1)	7
計	155 (55)	49

なお、本研修会は日本医師会認定産業医制度における生涯研修として5単位が認められた。

特別講演「有機燐化合物の神経毒性について」を拝聴して

坂本 弘（三重大名誉教授）

有機燐化合物は主として農薬（この言葉が日本の造語であると山内先生は指摘されたが…）として世の中に出てきた。そのうちの多くは、毒性が強い故に製造が禁止されていった。しかし、その毒性は主として急性毒性を根拠としたものであった。これに対して教授は、米国オハイオ州・テネシー州における1930年の「生姜エキス麻痺」、1959年のモロッコにおけるTOCP集団中毒、1971年のエジ



山内 徹先生

プトにおける水牛死亡事件などのエピソードに注目し、急性中毒病像とは異なる遅発性神経障害の研究に取り組まれた。研究の進展につれたそれぞれの研究段階における教授の思索や仮説を素直に述べられ、研究の着実な進展を裏付けるひたむきな姿を聴衆に示された。

同障害発生率の性差、同化合物投与後の物動態、残留濃度の臓器間差、投与方法による急性毒性の顕在化を抑制しての遅発性神経障害の検出法、障害程度認定標準化などについて述べられた。また、経口、経皮、経気道曝露についてもふれられ、急性中毒量より低濃度で神経障害が発症し、死に至ることを指摘され、急性中毒から求めたLD50値は判断基準にならないことを示された。さらに、有機燐中毒者は急性中毒から回復後少なくとも1ヶ月間は神経障害の発生について観察する必要があることを警告された。

教授の東北弁ナマリのあるお話し方の一言一言が重みある研究の足跡として聴衆の胸にきざまれ、多大な感銘が与えられた。

第1分科会「生物学的モニタリング」

石川 昭（三菱化成）

名大医学部衛生学教授竹内康浩先生に30分程、簡単なレクチャーをお願いし、本田技研工業浜松製作所鎌田隆先生、東亜合成化学名古屋工場の武ノ上庸先生に現場での御経験談を15分づつお話し頂いた。各先生の御講演後に、約1時間3グループに分け、お互いに意見を述べあい、討論を行った。最後に各グループのリーダーから御報告を完了した。



「生物学的モニタリング」というものについて、種々の問題が浮き彫りにされたが、生物学的モニタリングのうち、日常我々が一番多く接する機会の多い有機溶剤に集中してしまうことは、仕方のないことと思われた。以下に概略をご報告する。

「生物学的モニタリング」とは、生体試料を系統的に収集し、そ



の試料中に含まれる環境汚染物質を分析・定量して、個人の環境汚染の程度を評価することをいう。即ち、

化学物質による汚染を対象とした場合の生物学的モニタリングでは、基本的には個人の有害物による曝露の指標であって、健康影響の指標ではないと考えられている。

従来は環境モニタリングを参考にしながら健康障害を予測する方法がとられていた。竹内先生は、生物学的モニタリングと環境モニタリングの特徴を示され、アメリカのACGIH、ドイツのBAT等との対比をされた。生物学的モニタリングは、色々の利点を有してはいるが、指標の特異性、安定性に欠けるものが多く、国際的にもまだ一致していないので独自の利用法の工夫が必要となる。

モニタリングの結果の評価に当たって、勿論作業環境、作業条件のチェック、生活態様の検討等も必要であろう。その他、分布の妥当性、従業員に対する処置等についての問題も提起されたが、前述の下線の部分をよく理解し、検討を重ねれば、これらの事は、すべて解決されてゆくものと思われる。

試料採取の方法、個人の日常生活の影響、試料の保存方法（50%醋酸を用いる方法のご意見あり）、精度管理等、更に今後検討されなければならない課題も多いと考えられる。

残念であったのは、グループディスカッションのテーマを漠然と沢山申し上げたので、後のリーダーからの御報告も漠然としてしまった。大きく2題ぐらいにしばればよかったと思う。又、何れかの時点で、本題について検討の機会を持つ事が出来れば幸いである。

第2分科会「運動処方の問題」

滝川 寛 (三重大・医・衛生)



昭和63年、労働安全衛生法が改正され、中でも第69条の健康教育、健康の保持増進計画、第70条の体育活動についての便宜供与、健康の保持増進のための指針の公表など労働者の健康保持増進策が示され注目された。これらの総合的な健康づくり政策はTHPとして各企業の自主的活動に委ねられることになった。しかし実際には企業の受けとめ方も様々であり、産業医局も従来からの健康管理業務に忙殺されておりTHPの推進状況は未だ充分とはいえない状態にある。また運動の心身に対する有用性は理解できても、これをどのように労働者個人に処方し、評価したらよいかという方法論も充分で

はない。一方、産業医局には従来の業務から一歩踏み出した領域として馴染みにくい部分でもある。

そこで本分科会では中高年者を対象とした運動処方の問題について討議を進めた。討議に先立ち話題提供者として日頃からこの方面で積極的な実践活動を進めておられる中日本体力問題研究所長の植屋悦男先生と大同病院の高村茂先生にお願いした。

植屋先生は本分科会のために多くの資料をご提供いただき、運動処方作成上の原則と必要条件、要管理者のための運動処方、安全能力向上のためのプログラムなど具体的に例示しながら解り易く説明された。また現場の様子をスライドと音楽を流しながら報告された。時間制約があったのが誠に残念であった。

高村先生は運動を人の生活の中の動きとしてとらえ、各人の生活に含まれる運動要素を意識づけし、生活習慣の中に取り込めば特別な運動のための時間、場所など不必要であると大変印象に残るお話であった。

両先生の話題提供の後、参加者はTHPのすすめ方、実施上の問題点を共通のテーマとして6つのグループに分かれて討議を進めた。討議の結果、現在各企業が抱える多くの課題を知ることができた。また共通テーマによる和やかな話し合いによって参加者間の意志の疎通がはかられTHP推進のための新たな意欲が醸し出された。

経過措置による指導医の認定申請の手引き

日本産業衛生学会

- 申請受付期日：平成4年4月から平成9年3月末日までの経過期間中随時。但し平成4年度は平成4年10月末日までと平成5年1月末日までの申込みを対象とします。
- 申請書および申請関連書類作成上の解説：経過措置による指導医の認定基準は、次の①～④の全てを満たすこと、となっています。
 - ①学会会員歴10年以上の医師であること。
 - ②産業保健に関する十分な研究実績があること。
 - ③産業保健分野における教育・指導経験があり、専門医になるための研修に関する指導能力があること。
 - ④次のいずれかの職歴があることが必要です。
 - A. 産業医としての実務経験が5年以上の者
 - B. 医師であり、労働衛生コンサルタントとして登録をしている者
 - C. 労働衛生指導医または労働衛生指導医であった者
 - D. 医育機関の教員で、産業保健に関する十分な識見を有する者
 - E. その他前各号と同等の資格を有すると委員会が認める者
- 申請から認定までの過程：指導医の認定のための審査が終わり次第、その結果は速やかに本人宛郵送でお知らせします。しかし専門医制度の指導医として正式に呼称し、あるいは活躍するためには改めて登録が必要です。登録料は5万円です。

話 題

労働安全衛生法改正と快適職場

宮 尾 克 (名大・医・公衛)

〔1〕労働安全衛生法の改正と快適職場の指針の公表



本年7月1日に労働安全衛生法の第1、3、28、64、71条の改正が施行され、労働省告示第59号として快適職場の指針が公表されました。この指針の原案は、中災防調査研究部への委託で快適職場環境検討委員会(興重治委員長)によって検討されま

した。私は主として作業方法の改善の項目の検討を担当しました。

〔2〕快適職場指針の特徴

この指針は、従来の「最低基準」の労働基準行政とは様変わりな性格を有しており、いわば職場の目標としてめざすものです。中小を含む全ての事業所が、快適職場づくりを進めるために、国の施策として援助しようとするものです。快適職場を形成するに必要な融資を低利で国が行い、国と中災防、各県労働基準協会は、快適職場の技術的な助言・資料提供を行います。以下に指針の内容をあげます。

〔3〕快適職場の形成を図るために必要な措置の内容

1 作業環境を快適に維持管理するための措置

1) 空気環境：浮遊粉じん、臭気、喫煙対策。屋外では粉じん発散抑制。2) 温熱条件：適切な温湿度。屋外では夏冬の影響の緩和。3) 視環境：照度、過度な輝度対比、不快なグレア対策。屋内では採光、色彩環境、光源の性質に配慮。4) 音環境：事務所では、外からの騒音対策、低騒音OA機器の採用、それ以外の屋内(工場)では騒音源の機械設備の遮音材遮蔽。5) 作業空間：作業空間・通路の確保。

2 従事する作業について、その方法を改善するための措置

1) 腰部・頸部等に負担のかかる不自然な姿勢の作業は、機械設備の改善等で作業方法改善。2) 持ち運びや機械設備の取り扱いで相当な筋力を要する場合、助力装置の導入等で負担軽減。3) 高温、多湿、騒音作業では、防熱、遮音壁、操作の遠隔化等で負担軽減。4) 緊張や一定姿勢の持続が必要な作業は、緊張緩和のための機器の導入等で負担軽減。5) 機械設備、事務機器、什器等は、識別しやすい文字の適切な表示、作業動作の特性に適合した操作しやすい作業。

3 労働者の疲労の回復を図るための施設・設備の設置・整備

1) 臥床設備を備えた休憩室等の確保。2) 発汗や汚れを伴う場合、シャワー室等の洗身施設を整備し、これを清潔に使いやすく。3) 職場の疲労やストレス等に関し相談できる相談室等を確保する。4) 職場内に運動施設の設置、敷地内に緑地等を設けるなど環境整備。

4 その他の必要な措置

1) 洗面所、更衣室等を常時清潔に使いやすく。2) 食堂等、食事のできるスペースを確保し、清潔に管理。3) 給湯設備や談話室等

の確保。

〔4〕措置の実施に関し、考慮すべき事項

1 継続的かつ計画的な取組。2 労働者の意見の反映。3 個人差への配慮。4 潤いへの配慮。

愛知労災特別介護施設(ケアプラザ瀬戸)の紹介

野 田 義 美 (財団法人労災ケアセンター愛知準備室)



1. 労災年金受給者で重度被災者は年々累増するとともに人口高齢化のすう勢の中で、その介護問題が大きな課題となってきました。労働省では家庭内において介護を受けることが困難な高齢・重度被災者のための特別な介護施設を千葉県四街道市、愛知県瀬戸市、熊本県宇土市、北海道岩見沢市の4ヶ所に設立すること

になりました。千葉県四街道市の施設(ケアプラザ四街道)は平成4年4月にオープンし、愛知県瀬戸市の施設(ケアプラザ瀬戸)は2番目として平成5年3月にオープンする予定です。

この施設の管理運営は財団法人労災ケアセンター(本部、東京都豊島区南池袋2-49-7)が労働省の委託を受け行います。

2. 愛知労災特別介護施設「ケアプラザ瀬戸」の概要

1) 施設	所在地	愛知県瀬戸市山手町294-5
	土地面積	35,089㎡
	建物面積	10,834㎡
	建物の構造	鉄筋耐火構造 2階建(一部3階)
		全館冷暖房

主な設備、個室(90室)は約30㎡、入居者各自が独立した生活が送れるようバス(一部シャワー)、トイレ付きのワンルームタイプ、また、非常用通報装置、スプリンクラーを設け入居者の安全対策に配慮、このほか特別介護室(3室)、機械浴室、介助浴室、ホール、トレーニングルーム、健康管理室、大広間、ゲストルーム、クラブ室、資料室、相談室、洗濯室等があり、屋外にはテニスコート、ゲートボール場等があります。

3. 入居条件 1) 労災保険法に基づく傷病、障害(補償)等級が3級以上の年金受給者であること、2) 原則として年齢が60才以上であること、3) 居宅での介護が困難な者であることの全てを満していることが必要です。ただし、入居要件を具備していても次の方は入居できません。1) 現在、入院加療を必要とされる方、2) 伝染性疾患を有する方、3) 精神障害を有する方、4) 当施設の運営に支障があると認められる方。
4. 入居費用 入居者の所得に応じて、月額3万円から24万円3千円までの15段階になっております。



シリーズ「若手産業医に聞く」②

健康管理センターの業務について

寺澤 哲 郎 (東海銀行健康管理センター)



平成元年9月より、伝統ある東海銀行健康管理センターの所長に就任させていただき、健康管理業務にたずさわっております。当センターは、中部地区約8000名の行員の方を担当しておりますが、前任所長の飯田、平田両先生の御努力により、規模、内容とも大変充実したものとなっております、健康管理の体制も整っております。お二人

の立派な実績を引き継いでさらに発展させるために、不肖私は何ができるのかといったことで、よりよい健康管理をめざしての努力はまだ始まったばかりであります。

当センターの業務は、頸肩腕症候群を含めた銀行員の職業病的なものへの対策も当然含まれますが、その主体は成人病対策となっております。部店毎に決まった担当保健婦が中心となって、個人個人の健康状態を把握し、個別に管理・指導を行うといった形ですすめています。定期健康診断、要管理者健康診断、人間ドック、支店巡回

健康相談等を中心として、個々の健康上の異常の発見・経過観察については、体制が確立しており、それに基づいて、医師による面接・指導、保健婦による生活指導を行っています。食事指導は、パソコンを用いた栄養分析プログラムを独自に開発し、活用しています。治療が必要な事例の場合も、特殊な疾患を除いて、外来治療はほとんどセンター内で行うことができます。このように管理体制は整っていますが、分散事業所の宿命として、センターによる集中管理が困難な場面にしばしば直面し、頭を悩ませています。また、成人病の予防について、危険因子の保有者を発見し、情報を提供し、指導するという体制については一通りできていますが、本人の実際の健康行動を起こさせる動機付けにまで十分につながっているかといった点についてはまだまだ疑問であり、今後の努力が必要と考えています。今後はその点と、まだ危険因子を持っていない比較的若年者の方に、成人病を未然に防ぐような生活習慣を身につけていただくための積極的な働きかけをしていくことが重要と考えています。

産業医という職務は、医学的知識・技術はもちろんのこと、担当する事業所の仕事の細かい内容に至るまでの理解も当然必要です。観察力、企画力、折衝能力、決断力等総合力が要求され、最初に予想していたよりもはるかに大変なものであるということ、いまさらながら実感しております。今後さらに研鑽を積んで、健康管理の内容を深め、従業員からも企業側からも喜ばれるような産業医になりたいと思っています。

特 別 報 告

フィリピンの労働衛生事情 (中間報告)

吉 田 勉 (JICA 長期専門家)



大統領選挙(5月11日)を控え、政情不安などがあると聞かされていたフィリピンの労働安全衛生センター(OSHC)に赴任して既に4か月が過ぎました。この間にこのプロジェクトの抱える問題点、JICA(国際協力事業団)や労働省の対応などに様々な矛盾を感じながらも、OSHCの医師、看護婦、検査技師、レントゲン技師を相手に塵肺の健康管理の講義や実習を楽しんでいます。

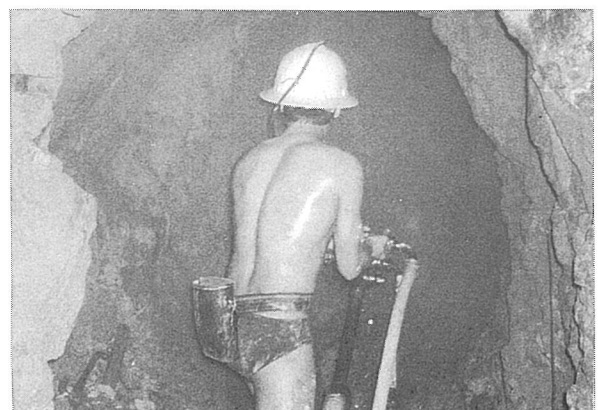
幸い塵肺健診が3月~6月にかけ、坑内作業員1742名、石綿セメント工場、ブレーキライニング工場、石綿パッキング工場で約100名の健康診断が実施できました。

5月と6月には各々約1週間の日程でマニラから約250km、標高1600mの高原都市「フィリピンの軽井沢」として、また1990年には地震のために瓦礫の街となり、多数の日本人観光客が死亡したことも知られるバギオ市周辺にあるイトゴン鉱山、ベンゲット鉱山の塵肺健診に同行できました。

実は私が日本で見たことがあるのは、佐渡の観光用金山のみで、鉱山労働の実態は文献や小説の中でしか知りません。safety engineerに鉱山内部を見学したいとお願いすると、いと簡単に許可してくれました。坑道のまばらな蛍光灯の下をとぼとぼ歩くと、奥のほうから時々「ドン」というダイナマイトの炸裂する音と振動が伝わってきます。エレベーターで数10m下りた所は、私の想像をはるかに越えた労働現場でした。気温40℃以上、湿度100%近くの環

境で頭がボーッとしてきます。そこでは、ヘルメットとヘッドライト、長靴姿の鉱山労働者が禪(パンツ)ひとつで働いていました(写真)。切羽に進む為には、さらに泥と水で滑りやすくなった粗末な木製のハシゴを昇らなくてはなりません。私のことなど気にもかけないで、どこまで続くのか解らないハシゴを safety engineer達はどんどん昇っていきます。数10m昇った所には、いまにも折れそうな粗末な足場がありその先に切羽がありました。切羽では2~3人が1組となり、削岩機でダイナマイト用の穴をあけています。削岩機の騒音とともに、あたり一面に漂う霧のようになった微細な粉塵と水滴でシャリシャリしてきます。

この塵肺健診の結果は、現像機の故障、停電の頻発、さらにフィリピンの医師たちに教育しながら読影をしている為、大幅に遅れています。しかし3つの坑内作業員では、塵肺有所見3~4%、PR1が58名、PR2が4名と低い発生率でした。その理由として労働生産性が低く、かつ従事年数が比較的短い。塵肺と結核の区別ができていないため結核として処理している。所見のあるものは退職させてしまうなどが考えられますが、詳細は改めて報告したいと思います。これからの数か月、日本ではなかなか経験できない実学としての産業医学の体験ができればと考えています。



学会・研究会活動

第27回日本循環器管理研究協議会 (日循協)

岩井 淳 (全日本労働福祉協会)

平成4年度の日循協は、2日間にわたり、第1日は5月22日、東京虎ノ門ニッショウホールで、特別講演4題および会長講演1題が行われ、第2日は場所をかえ東京大学山上会館で、一般講演15題、ポスターセッション7題が行われた。

主題は「21世紀における循環器管理の展開」ということで、会長は東京大学根岸龍雄名誉教授、約200人の参加のもとに盛大に開催された。特別講演は、琉球経済大学経済学部上村一夫教授の「世界の循環器疾患の動向」、大蔵省印刷局東京病院北村邦昭先生の「近年のわが国の循環器疾患の動向1－職域集団の検査項目とコホート現象－」、東京大学医学部保健学科成人保健学教室藤雅子先生の「近年のわが国の循環器疾患の動向2－有病率・受療率・各種の資源の動向－」、東京大学医学部大井玄教授の「21世紀におけるわが国のターミナル・ケア倫理と医療資源の立場から」の4題であった。会長講演は「21世紀におけるわが国の循環器管理の展開」で、以上5題いずれも実に聞き応えのあるものばかりでこれからの循環器管理をすすめる上でたいへんに参考になった。従来は1日だけの開催であったが、今回は2日間にわたり、しかもそれでも時間いっぱいであった。特別講演が今回たくさんあったのと一般講演もいつもより多かったためにこうなったと思われたが、これからの運営については、評議員会でいろいろな意見があった。

第5回健康度評価研究会

－健康度における疾病度の見なおし－

飯田 英男 (健康管理コンサルタント)

1. と き 平成4年5月22日(金)
2. と ころ 名大医学部鶴友会館
3. 司 会 飯田英男(健康管理コンサルタント)
4. 話題提供者
 - (1) 山田琢之(名古屋市職員健康管理センター所長)
『名古屋市および全国政令指定都市における健康管理区分の状況と心電図ミネソタコード分類による一つの試み』
 - (2) 和田晴美(名鉄衛生管理課保健婦長)
『健康診断結果から健康管理区分・保健指導区分への判定基準の一例』

本研究会の方向として、総論的(理論的)な面と各論的(具体的な)な面とがあり、第1回・第2回・第4回は総論的な面が強く、第3回と第5回(今回)とは各論的な面を追求したといえる。

まず司会の飯田から今回のサブタイトル「健康度における疾病度の見なおし」の趣旨説明がされた。労働基準監督署へ提出する「健康診断結果報告書」の中の“有所見者数”・“医師の指示人数”を各社がどのような基準で記入するかにより大きな差を生じ、全国統計の意味が変わってくる。そして疾病度を広義の健康度の中のマイ

ナス度と考えると、+2(極めて良好・とても優れている)、+1(良好・優れている)、0(普通・平均的)、-1(やや不良・やや劣っている)、-2(かなり不良・かなり劣っている)、-3(極めて不良・とても劣っている)という大枠での健康度レベルと、各社が用いている健康管理区分や田中茂式健康管理区分の対応を示した。

山田琢之氏は名古屋市職員の循環器管理における心電図ミネソタコード分類と管理区分の対応を中心に、ミネソタコードによる所見分類が多数の産業医の判定区分決定において、客観性・共通性の利点のあることを沢山の資料を示して話された。もう一つの話題として、全国政令指定都市から集められた11か所のアンケート調査を多数のスライドで示して、各都市の健康管理区分の共通性と差異とを指摘された。

和田晴美氏はM鉄道会社で現在用いている疾患別の健康管理判定区分を、結核及び胸部疾患管理・糖尿管理・循環器管理について所見と管理検診間隔・検診内容・保健指導などとの対比を提供し、なお現在、消化器・筋骨格系疾患・メンタル領域についても検討中であることを披露された。その後、活発な質疑があった。参加88名。

第32回全国産業健康管理研究協議会 全国会議(全産研)

富田 晃行 (三菱重工岡崎)

今年の全産研は7月4日大阪にて開催されましたが、今回の主題は「高脂血症と肥満へのアプローチ」という具体的な内容であり、日頃、産業保健に携わる方々の多数の御出席により会場は超満員となりました。午前中は、①死因一般 ②結核・悪性新生物 ③循環器疾患の集計報告が行われ、「高脂血症と肥満の現況」について阪大教授の松沢先生が研究領域も含めて理解しやすく講演されました。午後には、京都教育大学長の蜂須賀先生が「いま求められる健康法」と題して楽しく講演されました。次にパネルディスカッションが行われ、全国5ブロック及び大阪からの各代表の先生方(産業医や保健婦)より各々10分程度の報告があり、会場の参加者も交えての討論となりました。各職場とも高コレステロール血症といわれる人の割合は20~35%、肥満者は5~10%と、まずその対象者の多さに苦労が窺えました。グループ指導としては、上手に食べてスマートになる講習会、肥満に対して3か年計画でアプローチ、夫婦同伴で保養所を利用しての健康教育などが、個人指導としては、管理栄養士による食事指導、トレーナーの患者担当制など様々な工夫がみられました。高脂血症や肥満の人は、高血圧や糖尿病の人に比べて、病气や食事・運動に対する意識が低いのが悩みですが、患者教育や啓蒙活動の重要性があらためて教えられた会議でありました。東海地区からも多数の御参加がありまして、深く感謝いたします。

第4回産業神経・行動学研究会

竹内 康浩 (名大・医・衛生)

第4回産業神経・行動学研究会は7月11日(土)に名大医学部鶴友会館で開催された。参加者は約40名であった。特別報告として、荒記俊一先生(東大医公衛)から「神経行動学に関する最近の動

向」と題して、行動医学会の国際・国内の動向を中心に報告があり、橋本和夫先生（金沢大医衛生）からは「Int Conf Peripheral Nerve Toxicity（第5回産業神経・行動学研究会共催）」と題して、来年金沢で開催が予定されている国際会議の準備状況が報告された。特別講演は、中原大一郎先生（名大医療技術短大）「マイクロダイアリスを用いた化学物質の中樞神経作用の評価」で、難しいテーマにもかかわらず、大変理解しやすいものであった。一般演題は12題で、その内訳は、遅発性神経毒性、末梢神経の再生、神経伝達速度分布など末梢神経に関するもの4題、心電図R-Rの変動による自律神経機能の評価に関するもの1題、中毒マウスの脳内エネルギー代謝、中毒によるhead twitchingとノルアドレナリン系、神経特異マーカーによるIn Vitro評価など中樞神経に関するもの3題、毒性評価の動物行動に関するもの1題、問診表を用いた感情気分の評価や季節性気分変動に関するもの2題、臭気に関するもの1題であった。発表時間12分、討論6分以外に、3題ごとに15分のCoffee Breakが設けられ、討論や研究に関する情報交換が活発に行われた。参加者は必ずしも多くはなかったが、この分野の研究に関心の深い研究者の積極的な参加によって、この研究会もいよいよ充実し、深まって来たことを感じさせた。

第7回日韓産業保健学術集会

佐賀 務（藤田保衛大・医・公衛）

第7回日韓産業保健学術集談会が92年5月15～16日、韓国釜山市に近い古都慶州、朝鮮ホテルにて開催された。この会は日韓交互に毎年開催されるが、今回は韓国側代表曹圭常（大韓産業保健協会会長）ほか153名、日本側代表館正知（岐阜大学名誉教授）ほか39名、および中国側から7名（今回初招待）が参加して、韓国側主催のもとに友好的な雰囲気で行われた。プログラムは第一部職業病、中国の産業保健、第二部健康診断と環境測定の精度管理、第三部シンポジウム：中小企業健康管理に分かれ、両国からの指名者が数名ずつ共通の話題について発表し、現状の違いなどにつき討論を行った。全般を通じて言えることは、韓国の産業保健に関する法律は日本と同様整備されているといわれるが、それを実現するための財政的裏付けを日本はどうしているのかという質問が多かった。また中国側の発表では、じん肺症者は現在314,160名で、49,857名（15.9%）が肺結核を合併していること、aluminium citrate吸入などで珪肺症の治療を試みているなど、そのスケールや発想に驚かされた。会場では、一般に韓国側の指導者は日本語あるいは英語でも理解し発言もするが、日本側指導者は日本語で発言することの多い点が印象的だった。しかし、韓国側の若手研究者は英語のみ堪能であり、将来の交流は英語が基本になるであろうことを再認識した。今回、韓国側から格別の歓迎を受けた。次回は93年5月、京都で開催されるが、お返しが大変だという代表委員の声に素直にうなずいてしまった。

第6回手腕振動国際会議

山田 信也（名大・医・公衛）

5月19日から22日まで、ドイツのボンで「第6回手腕振動国際会

議」が開催され、東海からは、名大の山田、榊原と、岐大の岩田、井奈波が参加した。ボンは、かつての西ドイツの首都で、ライン川を挟んで広がった緑の中にある静かな町である。ボンでは2番目に大きいという会議場ブロッケンフォーラムでの4日間の会議は濃厚なものだった。この国際会議の大きな特徴は医学者と工学者によって、病態・診断と予防の議論が行われていることである。日本からは医学分野の、北欧・英国・カナダからは工学と医学の分野の、他のヨーロッパからは工学の参加が多かった。報告は104題で、参加国は日本が26で最多、ドイツが22、スウェーデン12、イギリス8、カナダ7、フィンランド6、フランス6、ロシア4、その他チェコスロバキア、デンマーク、ポーランド、アメリカ、オランダ、イタリア、中国などである。旧ソ連と中国は欠席した。

私は、日本の25年間の予防対策の特徴と、この間の病態観察のまとめの2題を、榊原は振動障害での交感神経系、神経伝達速度の2題を、井奈波と岩田は日本の振動許容基準の考えを報告した。

手持ち動力工具の普及は世界的に共通である。ドイツ、フランスの作業実態のスライドはそれをよく示していた。この会議の最後のおこなった英国の工学者グリフィン教授が、医学・工学の研究の諸課題を鮮やかにまとめあげた中で、「何よりも予防を」と述べたのは印象的だった。夕方になれば、連れ立って市庁舎の前の大きな広場でかけ、野外の酒場のテーブルでビールを飲んで語り合うのを楽しんだ。

作業関連性運動器疾患の予防に関する国際会議

井谷 徹（名市大・医・衛生）

頸肩腕障害や腰痛に代表される作業関連性運動器疾患の予防は、豊かな労働生活を確保するためばかりでなく、労働力の損失や作業能力の低下による生産性の低下を防止するためにも重要な課題となっています。また、作業関連性運動器疾患は全世界的に問題化しており、その予防策を確立するためには、予防に関する知識や技術を国際的に交流することが重要となっています。そうした認識の基に、「第1回作業関連性運動器疾患の予防に関する国際科学会議＝PREMUS 1992」が、本年5月12～14日の期間、スウェーデンで開催されました。会議には24カ国から約250名の研究者が参加し、障害発現の機序、負担の評価方法、障害の疫学、診断方法、精神的ストレスと障害の関連、作業改善の方策などについて講演、討議が行われました。発表の内容は、障害発生メカニズムに関する基礎的な研究から作業改善の具体的な対策まで幅広く、良くいえば広範囲の知識の得られる会議、悪くいえば焦点の不鮮明な会議でありました。しかし、いずれにしろ、この問題が多く国々で深刻化しており、予防策の確立が急務となっていることが実感できる会議でした。

会議後、国際労働衛生学会の「運動器疾患に関する科学委員会」が開催され、「作業関連性運動器疾患の予防策に関する声明」を発表することが決められました。また、次回の国際会議を、1995年にカナダのモントリオールで開催することも確認されました。

これからの諸行事予定

第6回健康度評価研究会

開催日時：平成4年10月16日（金） 13：30～17：00

場 所：エーザイ名古屋支店6階ホール

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2回産業医・産業看護全国協議会

開催日時：平成4年10月27日（火） 9：30～17：00

場 所：大阪国際交流センター

平成4年度全国産業安全衛生大会

開催日時：平成4年10月28（水）～30日（金）

場 所：大阪城ホール他

第21回有機溶剤中毒研究会全国集会

開催日時：平成4年10月30日（金）13：00～31日（土）12：00

場 所：サンヒルズ三河湾（蒲郡）

世 話 人：竹内康浩（名大・医・衛生）

平成4年度日本産業衛生学会東海地方学会

学 会 長：山田信也（名古屋大学医学部公衆衛生学教授）

開催日時：平成4年11月7日（土） 9：30～17：00

場 所：名古屋大学医学部講義室

午 前 一般演題

午 後

特別講演「労働生理からみた快適職場」

演者：山本宗平（労働省産業医学総合研究所所長）

座長：竹内康浩（名大・医・衛生）

シンポジウム「国際化時代の産業医学」

演者：阿部研二（中災防、国際研修協力機構）

中西 泉（町谷原病院、アジア医師連絡協議
会）

国平敏正（東海ゴム安全衛生室）

久永直見（名大・医・衛生）

座長：山田信也（名大・医・公衛）

事務局：〒466名古屋市昭和区鶴舞町65

名古屋大学医学部公衆衛生学教室

担当：宮尾 克

T E L (052) 741-2111（内線2067）

F A X (052) 741-2261

第32回日本労働衛生工学会

開催日時：平成4年11月12日（木）～13日（金）

場 所：ワークピア横浜（神奈川県労働福祉センター）

実行委員長：今宮俊一郎（北里・医・衛生）

第39回産業疲労研究会

開催日時：平成4年11月14日（土） 10：30～16：00

場 所：名古屋市立大学医学部同窓会館

世 話 人：井谷 徹（名市大・医・衛生）

日本産業衛生学会第20回職業性アレルギー研究会特別企画

開催日時：平成5年1月30日（土） 13：30～16：30

場 所：愛知県医師会館9階大ホール

世 話 人：島 正吾（藤田保衛大・医・公衛）

会 員 の 移 動

新入会員48名

愛知 土岐幸生（名大・医・2内）、徳留信寛（名市大・医・公衛）、大島和子（名古屋掖済会病院）、赤地和範（N T T）、吉澤香恵子（なるせ小児科・皮膚科）、成瀬春美（ヒカリ薬局）、佐藤俊夫（名古屋市東保健所）、澤田幹根（半田市医師会検査センター）、末次 勸（藤田保衛大・医・内科）、上島通浩（名大・医・衛生）、井出祐子（藤田保衛大・医・公衛）、佐藤淳夫（名古屋公衆医学研究所）、平岩 恵（トヨタ車体）、堀部 博（愛知医大・衛生）、藤田紀乃（藤田保衛大・医・公衛）、穴見躬知子（豊田健康管理クリニック）、天野勝利（豊田健康管理クリニック）、安藤雄二（豊田健康管理クリニック）、伊藤哲也（伊藤内科）、伊豫田章（豊田健康管理クリニック）、岩橋 渡（豊田健康管理クリニック）、宇井夏来（豊田健康管理クリニック）、小笠原知枝（名大・医療技術短大）、兼子千恵（豊田健康管理クリニック）、黒川美鈴（豊田健康管理クリニック）、鷺見勝博（中京大・教養）、中田勝也（豊田健康管理クリニック）、西村久美子（豊田健康管理クリニック）、西村 淳（豊田健康管理クリニック）、前田秀樹（豊田健康管理クリニック）、松本 茂（豊田健康管理クリニック）、宮川幹正（豊田健康管理クリニック）、山田鉦治（豊田健康管理クリニック）、山田美千代（豊田健康管理クリニック）、吉本浩徳（豊田健康管理クリニック）

岐阜 水野恵介（岐阜県多治見病院）

静岡 北村 勇（N T T静岡健康管理所）、菊池範行（浜松労災病院）、巖 光弘（浜松労災病院）、上原明彦（浜松労災病院）、松尾みどり（日通商事）、住吉健一（日産自動車吉原）、土田博和（フジ虎ノ門整形外科病院）、廣田健児（フジ虎ノ門整形外科病院）

三重 西浦 優（山本総合病院）、長谷川浩司（N T T桑名製作所）、緑川朋哉（大山田診療所）、山本 隆（大山田診療所）

転出会員

鈴木加余子（愛知→大阪）、黄 健（愛知→石川）

転入会員

片山 薫（滋賀→三重）、小林藤明（広島→静岡）

河鍋 嵩（東京→静岡）

退会会員

愛知 西村典子、荻須 泰、松本光雄、今泉寿明

岐阜 加納達夫

移動会員

丸山晋二（岐阜→愛知）

再入会員

井上 潔（浜松労災病院）

日本産業衛生学会役員改選のお知らせ

本年度は学会役員選挙の年です。7月末日までに、本年度までの本学会費を納入された方に選挙権および被選挙権があります。

なお、選挙日程の予定は下記の通りであります。また選挙権をお持ちの方は、全員投票にご協力下さいますようお願い申し上げます。

選挙日程予定

- 7月31日 選挙権・被選挙権取得最終日
- 8月下旬 中央選挙管理委員会より会員名簿の送付
本部理事・本部評議員の定数決定
- 9月上旬 地方会選挙管理委員会設置(地方会選管による)

- 9月下旬 本部理事・本部評議員・地方会長の選挙
投票用紙の送付
- 10月20日 投票締切り、開票
- 10月末日 選挙結果の本部報告
- 11月10日～ 理事長・副理事長・監事の選挙(中央選管による)
投票用紙の送付
- 11月25日 投票締切り
- 12月2日 開票

地方会理事会

平成4年度 日本産業衛生学会東海地方会総会

平成4年6月19日(金) 四日市農協会館(三重県)

- ①平成3年度事業報告
- ②平成3年度会計報告
- ③平成4年度事業計画
- ④平成4年度予算案

第1回理事会 平成4年5月19日(火) 名大鶴友会館 出席者29名
報告事項

本部・事務局からの連絡事項(島・谷脇)

協議事項

平成3年度事業報告(案)、平成3年度会計報告(案)(佐賀)

平成4年度事業計画(案)、平成4年度予算(案)(佐賀)

平成4年度東海地方会研修会(石川)

平成4年度東海地方会学会(宮尾)

地方会関連研究会

①第5回健康度評価研究会(入谷)

②第4回産業神経行動学研究会(竹内)

地方会ニュース(第24号)の発刊(岩井)

その他

①第7回日韓産業保健学術集談会(佐賀)

②日本産業衛生学会第20回職業性アレルギー研究会特別企画(島)

③汎太平洋国際会議(島)

④職業性運動器系疾患に関する国際会議(スウェーデン)(井谷)

第2回理事会 平成4年7月7日(火) 名大鶴友会館 出席者25名
報告事項

本部・事務局からの連絡事項(島・谷脇)

研究会・研修会からの報告事項

①平成4年度東海地方会研修会(石川)

②第5回健康度評価研究会(入谷)

協議事項

平成4年度東海地方会学会(山田)

地方会ニュース(第25号)の発刊(岩井)

地方会関連研究会

①第6回健康度評価研究会(入谷)

②第4回産業神経行動学研究会(竹内)

③第13回世界労働安全衛生会議(島)

その他

①愛知県医師会と東海地方会のFAX通信開始(島)

②研究会新設アンケート調査結果の報告(島)

編集後記

医学部1年の社会医学入門実習のテーマに「外国人労働者の健康」を選んだ学生7名と、まず、外国人労働者の安全衛生活動の推進に指導的役割を果たしている名北労働基準協会、次に日系ブラジル人を多く雇用し模範的な展開中の事業所を訪問し、最後に名古屋駅前に集まっている外国人労働者にアンケートをしました。学生の感想は、①予想より遙かによく事業所が外国人労働者の面倒をみていたので驚いた、②不法滞在で4カ月も職が無い人がいたが、どうなるのだろうかなどなど。景気後退の波が、家族を国に残した外国人労働者を直撃しないことを祈りたいと思います。

(久永直見)

次回発行 平成5年1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) 竹内康浩(名大)
谷脇弘茂(藤田保衛大) 中川祐子(東芝三重)
久永直見(名大) 森川利彦(三菱電機名古屋)

