

日本産業衛生学会東海地方会

## 地方会ニュース

発行所 地方会ニュース編集事務局

〒 470-11

愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪 1-98

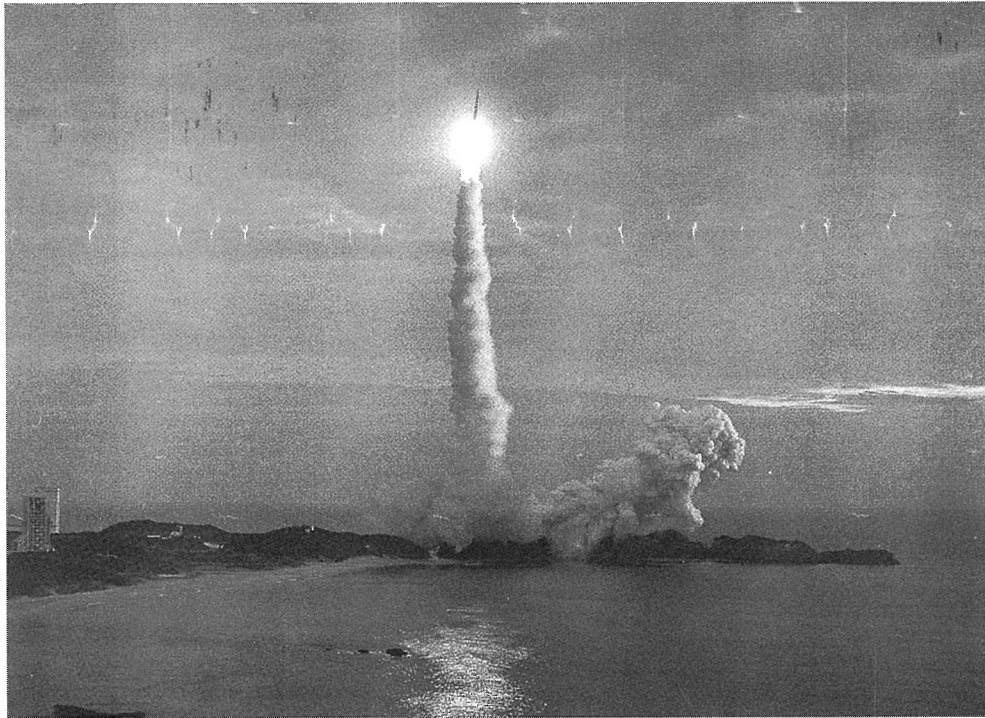
藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学教

室内 電話 (0562) 93-2453

FAX (0562) 93-3079

発行責任者 竹内康浩・島 正吾

(題字 皿井 進筆)



我が国最初の宇宙ロケット (H-II LAUNCH VEHICLE No.1)  
の打上げ風景 (種子島宇宙センターで撮影・'94. 2. 4)

## 学会活動の新しい展開と全人的成長を



産業衛生関係者の努力によって、わが国では古典的な職業病は急速に減少し、肉体的負担の軽減、有害環境の改善は著しい。そして、最近では快適職場とか健康増進が叫ばれている。一方では金融関係の倒産に象徴される

ような経済不況による労働条件の厳しさが増している。WHOの健康の定義にあるように、労働者の健康状態は肉体的、精神的及び社会的に本当に良くなっているのだろうか。厳しい経済状況の中で企業は生き延びるために必死である。リストラによる労働環境の変化が急速に進行している。この経済の逼塞状況を打開するために、労働者には必死に頭と体を使って働くことが要求されている。企業がこの競争に脱落して倒産でもしたら労働者の家庭生活はたちまち脅かされる。産業の空洞化による中小企業の仕事の減少も深刻である。それを反映してじりじりと増加する失業率は労働者の不安を増大させている。女子学生の就職難は氷河時代とまで評されている。男女雇用機会均等法にもかかわらず職場での男女平等はむしろ後退しているのではないだろうか。企業の厳しいリストラの中で、効率や生産性が重視されるあまり、労働者の人権やプライバシーの保

竹内康浩 (日本産業衛生学会 東海地方会長)

護は後退してはいないであろうか。職場での快適さは環境の空気汚染が減少したり、騒音が少なくなったり、肉体的な負担が減少しただけでは決して達成されない。人間として全人的な展開がどの程度発展したのか後退したのか重要な人間の健康度の指標になるのではないか。以前、ある研究者が「家畜の労働衛生」という言葉を使って物議を醸したことがあるが、最近では世間で社畜という言葉が使われていると聞いて驚いた。産業衛生の本来の目的は全人的な成長が妨げられない様な労働条件の改善であり、肉体的、精神的及び社会的に健康な状態をめざす産業衛生活動にとっては労働条件の良否の判断基準もそこになければならないのではないか。そう考えると最近の状況は産業衛生に深刻な課題を提起しているように思われる。このような状況下で、産業保健のあり方も原点に立ち返って根本から考えてみるのが、産業衛生の新たな発展のために必要であると考えている。そこで、今回は「日本産業衛生学会に期待する」という特集を組み、東海地方会以外の先生方をお願いしていろいろの視点からの提言を頂くことになった。時宜を得た貴重な原稿を頂いた先生方には東海地方会の会員を代表して厚くお礼を申し上げます。

# 特集 1 日本産業衛生学会に期待する

本年は、本部理事、理事長、副理事長、監事の選挙の年にあたり、これからの学会のあり方、運営などにつき、今後実行すべきこと、改革すべきことなどについて、本地方会以外の会員の先生のご意見をいただきました。

また、そのご意見をふまえ理事長、副理事長のお考えも掲載させて頂きました。

(編集部)

## いま、新たな産業保健の課題



皆川 洋二 (NTTデータ通信)

産業保健は、人間の健康を働くという生活次元でとらえて、予防的に展開する保健活動です。いまコンピュータの出現によって、その働くという営為に、人類史的次元で大きな変化がおきています。

職場の健康リスクについても、作業環境の物理・化学的因子や労働強度、作業姿勢などの生理学的因子というような客観的要因から、精神労働の心理的因子という主観的要因(内的世界)へと比重が移ってきています。労働の健康影響を見る視点として、今までの自然科学的(生物学的・医学的)枠組みに限定されることなく、心と身体を持ち、社会的に生活している人間としてとらえる、より広い人間学的視点が求められています。

産業保健の研究・発展は、歴史的にみれば、殆ど同じような展開・経過をしめします。職場の健康リスクについて、ある人がそれに気づき、それを指摘します。そしてさらにいく人かの人達がそのメカニズム究明に取り組みます。そして次第に対策にまで関心が向き、様々の対策が試みられ、その技術も洗練されて行きます。そしてそれが一般化され、マニュアル化され、ついに社会的に法制化されて行きます。このように制度化された頃は、かなりの問題は解決されていて、時代は新たな問題へとつき進んでいきます。

学会の役割として、このようにマニュアル化された技術的手法を一般に普及することも、ある程度必要と思いますが、それには問題もあります。制度化された技術は新しい事態に対しては時に無力であります。あまりにそれに拘ると、本質の問題を見ないことになりかねません。産業保健学とは、産業医がマニュアル的に仕事を進めるのではなく、新たな健康リスク、現実にそれぞれの職場にある具体的な健康リスクをどうやって明らかにしていくか、そのプロセスであります。それぞれの職場において、作業実態を明確に把握(これもそう簡単ではありませんが)した上で、健康度をどうとらえて、どう評価していくか、その労働の健康影響をどう分析していくか。その手法が産業保健学であります。その具体的手法は労働のあり方によって異なってくると思います。

いま、わが国の産業職場で何が起きているのでしょうか。われわれの働く場で、職場文化の変動が徐々に起きているのだと思います。画一性から多様性への変化。集団性から個性性への変化。そこで個人は自分の能力で仕事をする。それについて個人が悩む。個人の問題が発生する。それはパーソナリティーの問題を含みますから、その内的世界は、健康支援をする援助者との関係性の中で語られ、感じとれ、そして明らかになる部分があります。この問題には物事を客観的に観察するという、いままでの科学的手法のみではとらえ切れないものがあります。それらの個々の事例を通して、その背後

にある職場の普遍的な問題を見つけ出す作業がこれからの産業保健の課題となるでしょう。そこに職場組織の産業保健問題が見えてきます。このように産業保健において、事例の多面的な検討が重要なテーマになってきたのではないのでしょうか。

## 大学の研究と学会活動



圓藤 吟二 (大阪市大医環境衛生)

東海地方会が素晴らしいニュースを発行され、それを近畿地方会の主な会員のところまで送られるようになり、このことが刺激となって、近畿地方会でもニュースの発行を始めた。

それに伴い、理事だけの役員会であったのが、若手を幹事として加えた幹事会として運営されるようになり、同時に地方会研究会も活発化してきた。これら一連のことが地方会事務局の仕事を増加させ、新たな委員会ももたれることとなり、一部の委員は労働強化に悩むこととなった。

このように地方会ですら運営が大変であるのに、6,200人を超える会員を誇る日本産業衛生学会の運営はもっと大変である。しかも学会員の構成も幅広く、会員のニーズも多様化している。さらに、産業の空洞化、リストラの波をまともに受けている労働環境、労働安全衛生法改正と行政の新たな取り組み、医師会による認定産業医制度の推進、医療費抑制をきっかけとした臨床医学から医師の流入など、著しく変貌する社会環境は学会の方向性を失いがちにさせる。

社会医学である産業衛生学はこれら社会環境の影響は免れないが、学問としても、医学全般から、分子生物学まで産業衛生学を取り巻く様々な分野から影響を受け、学際的研究が盛んになるとともに、細分化が進み、学会でも異なる会場に行けば、全く理解できないことがままある。

そうした中、島理事長はマンモス学会の運営に大変苦労され、機構改革に意欲的に取り組んで来られた。さらに学会が当面する課題を東海地方会ニュース34号に例示された。

とりわけ有難いことに、若手研究者の育成と研究活動の奨励を上げておられる。若手研究者が取り組む研究テーマは従来の職業性疾病の予防、健康管理、健康の保持増進に関するものから、遺伝子に関するものまで多彩である。時代とともに研究テーマはどんどん変わっていき、それに応じて学会も変革していく必要がある。と同時に産業衛生学のアイデンティティーを保ち、その方向性を見失わないために、産業衛生学の原点、労働現場から学ぶことを忘れてはならない。

## 産業医と研究活動



### 吉村 健清 (産業医大臨床疫学)

この20年来、米国、カナダでは臨床医へ向けて、臨床疫学が推奨されている。臨床疫学は、患者によりよい医療を行うために臨床研究の推進強化をめざしたもので、医療行為の測定・評価を行い、医療の有効性と効率性を考える学問である。

この半世紀の間、Biomedical Scienceは急速な発展をとげ、疾病の科学的知見は増大した。にもかかわらず、今、患者に対し真によりよい医療がなされているかについては、確信をもてない部分が多いことも事実であろう。そこで、医療の中に、「自分自身の臨床経験」に基づくだけでなく、人を対象として、もっと客観的な証拠・データに基づいた医療の必要性が叫ばれているのである。このために、臨床医に、疫学、統計学、医療判断学、社会科学（行動科学、医療経済等）等を教育し、よりよい医療へ向けての客観的証拠の蓄積が求められている。

このように、臨床の場では、臨床行為に対する科学的基盤を臨床医と研究者が共同で作り上げようとする動きが活発になっているが、産業医学の場ではどうであろうか。

臨床研究で、臨床からのデータがない限り、よりよい医療を求めるための研究ができないと同様に、産業医学研究でも、産業現場からのデータがない限り、働く人々の健康問題に資する研究はできない。すなわち、産業医学での研究は、産業現場がその原点である。しかしながら、産業医は、産業医活動の経験の中で、いろいろな疑問や解決できない問題を数多くかかえ、また、興味深い事例の観察をしているにもかかわらず、日常の業務に多忙を極め、研究を企画・運営していくことが困難な状況にある。

一方、研究を目指している、大学・研究所の研究者は、研究のための資源をもってはいても、産業現場の情報入手が困難で、研究が進展させられない場合がある。このように、現場の産業医と研究者が独自にそれぞれの道を進めば、産業医学の進展はあり得ない。そこで、現場の情報を持っている産業医と、研究資源をもっている研究者が両者の長所を出し合って、車の両輪のごとく協力し合えば、真に、働く人々に資する産業医学、産業保健の道がひらけるであろう。研究者は、現場の状況を十分配慮した研究計画をめざし、また産業医は、現場の問題解決への学問的基盤の構築へ向けて、両者が協力しあうことこそ、これからの産業医学発展の原点ではなからうか。

## 国際化時代への対応



### 小木 和孝 (労働科学研究所)

国際的にみて、職業保健のすすめ方は、大きな転回をとりつつある。さまざまに複合している職場の健康要因に対応するには、それぞれの企業や職場によく合った包括的で実際のなすすめ方が必要であることが、国際的な共通理解だといつてよい。その実際のなすすめ方の核になるのが経営者と労働者であることから、職業保健スタッフはその助言者に徹するのが最もふさわしいことも、この共通理解

に含まれる。この分野の国際基準や環境・安全・保健の国際規格がいずれもこの方向で様変わりを見せていること、職場の安全・健康についての使用者責任と労働者の知る権利・参加の権利が健康リスクの評価から対策実施まで一貫しているとの法規やマニュアル、一般認識が広がっていることが、こうした共通理解を裏づけている。

今の職場保健の現場でこのような転回がすすんでいることは、快適で人間的な職場へ向けての改善の広範な普及、健康診断偏重の見直しや保健活動のライン化、それに沿う専門家倫理の重視、参加型のいろいろの現場改善の動きによく現れている。一言でいって職場保健の現場が国際化の波に洗われているのが、今の日本である。

この国際化が日本の現実に合わせて取り込まれ、それが私たちの日常生活のよい指針ともなる上で、日本産業衛生学会に期待するところは大きい。幸い、本学会は、現場活動に足をおいた意見交換、一歩先をめざした方向転換のための共同作業の場となるよき伝統を堅持している。その伝統を生かして、このアジアの一角で、国際的に存在感のある、実際的で新しい、そして現場の労使によく通用する実践的職業保健の潮流を作りあげていくことを期したい。

この方向での学会活動は、私たち皆がオープンな心がまえで、語り合い、かつ発信することで格段にすすむはずである。ある程度分化した研究と発表はもちろん必要であるが、とすれば内にもつての狭い専門研究や保健スタッフ主導の管理モデルづくりに走ることを反省したい。労使に軸足を置いた職場保健を現場改善に結びつけてすすめる方向に目をひらき、国際的な流れと内外の学際経験に耳をかたむけ、現場の人びとと肩をくんで近未来を語り合うことで、真に学際的で実践的なよい潮流ができると期待できる。

そこで、ひとつ提案したのは、職業保健現場の学際的で労使に依拠した「ベスト・プラクティス」を本学会の中心テーマの一つにして追求し、かつ内外に発信していくことである。アジアの伝統と風上に根ざした有効な職業保健プラクティスを発信することで、私たち自身が学び前進することができ、しかもよい国際交流の足場にしていくことができる。全面協力したい。

## 産業医活動の発展のために



### 高田 和 美

(産業医大産業医実務研修センター)

産業医部会は、産業医活動の充実、発展をはかり、産業医学の進歩に資するという目的をもって、平成 3 年に設置されました。

産業医制度は、昭和 47 年労働安全衛生法の制定以来、充実、強化されつつ今日に到っていますが、日本産業衛生学会の産業医部会は、日本産業医協議会、産業医活動委員会が発展的に解消されて、新しく設置されたものです。

これまでに、第 1 回産業保健全国大会を東京都で開催し、第 2 回以後は産業医・産業看護全国協議会として大阪市、東京都、名古屋市で開催してきました。特別講演、パネルディスカッション等のテーマも、企業経営からみた産業保健活動、これからの産業医のあり方、産業保健におけるチームワーク、実践活動（事例研究）、中小企業の健康管理支援などかなり広がってきています。

また、第 4 回（名古屋市）の前日には、自由討論交流集会在「産業医活動の経験交流-失敗例・成功例」をテーマに開催されました

し、第24回日本医学会総会では、産業医部会が協力した「海外勤務者の健康管理の現状と問題点」が、中村健一教授(昭和大)によって発表されました。

産業医部会は、学会内では専門医制度委員会、産業看護部会と密接に連携をとって進める必要があり、日本医師会産業医制度、労働衛生コンサルタント会、産業医学振興財団、全国労働衛生団体連合会、中央労働災害防止協会などと協力して発展をはかっていくべきだと思います。

日経連、連合の産業医への関心も高く、一昨年からの地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センターの発足、整備などの事情もあり、産業医部会を取り巻く環境には恵まれています。

第5回全国協議会は、北九州において「産業保健活動-ニーズへの対応と新しい展開」をメインテーマとして10月23日に開催されます。

なお、来春は「災害と産業医活動(仮題)」というパネルディスカッションを専門医制度委員会研修部会として共催で行う予定です。阪神大震災と産業医活動あるいは産業保健チームとしての活動、企業内の危機管理と産業医とのかかわりなどを考えたいと思っています。

## 産業看護活動の新しい展開



萩田 佳子 (名古屋水道局)

産業看護活動の新しい展開のために当面しているいくつかの問題について思いつくまま、以下に述べてみたい。

1. 産業看護部会(以下部会)と産業看護研究会(以下研究会)について

既にいろいろところで指摘されているところであるが、まず、部会と研究会との関係を組織的に整理しておく必要があるだろう。

部会は組織上地方会を持っていないので各地方会で現在行われている産業看護活動は研究会という型をとっているところが多い。しかし本来研究会はそのテーマの問題解決に必要な一定期間設置されているもので、継続的な活動である産業看護が研究会という型をとっていることは研究会設置目的からいってもやや無理があると思われる。

発展の一段階であってみればこれもやむを得ないところではあろうが、もともと地方会活動を基盤に育ってきた部会あることから考えても、是非地方会活動との有機的な結びつきの可能な組織的改変を望むところである。

この時部会と地方会との関係についても考えていかなければならないだろう。

1. 部会と教育、資料委員会(以下委員会)について

現在部会が精力的に取り組んでいる「産業看護カリキュラム」並びに「産業看護講座」の実施にあたって、その役割分担についてである。

平成6年度第3回理事会議事録によるとまず委員会が「部会員を対象とする研修計画を策定する」とした上で 1)、生涯研修の策定 2)、学術会議での教育講演、特別研修会、産業看護研修、産業医産業看護全国協議会などに生涯教育として時宜を得た研修、継続性の確保などの助言 3)、生涯研修計画に基づいたテキストの

編集、とある。

部会としての活動がまだ端についたばかりであるだけに具体案をつめていかなければならない。

その他、部会と本部理事の選出方法について、前述の「産業看護講座」実施にあたっては学会員と非学会員の資格認定の問題、などなどまだまだ解決していかなければならない問題は山積みしている。

これらの問題解決のために今、部会発足を機に学会員がお互いに知恵を出しあい、エネルギーを結集して、よりよい学会発展のために努力していく必要があると思う。

## 産業歯科医活動の発展のために

渡邊 達夫 (岡山大歯学部)



衛生学の考え方が変わってきた。それは、病気を意識して病気の治療、病気の予防を考え、寿命を伸ばすことに専念する時代から、健康の保持・増進を考える時代への移り変わりである。長生きできた人々が、如何に楽しい人生を送るかを考える時代になってきたのである。

である。

100歳になった人々の楽しみは、おいしいものを食べることが第一であり、第二は友達とお喋りである。ところが、総入れ歯の人は、健康者の10パーセント位しか噛む力を再現することができない。歯が無くなっても入れ歯を入れればよいと考えるが、実は入れ歯では噛めないのである。さらに、100歳以上の人で、自分の歯で噛んでいる人は4パーセントである、と言う事実。47パーセントの人は総入れ歯で、45パーセントの人は歯ぐきでご飯をたべている。92パーセントの人は歯が全く無い。

長寿者社会になると、一生自分の歯で食べることの難しさがクローズアップされてくる。高齢者のQOLもこの辺りから考えてみる必要がある。

8020運動は、日本人の平均寿命である80歳で20本の歯をもとう、と言うものである。歯は20本あればなんでも噛める。これは愛知県歯科医師会の調査結果から導き出された数字である。

日本人で歯が、最も沢山抜かれる年齢は45-65歳だが、歯は抜かれる前からすでに病に侵されており、歯の寿命を伸ばすためには抜かれる25年くらい前からの心がけが大切である。丁度その年齢層は、日々の大半を職域で過ごしている。職域口腔保健の意義がここにある。

虫歯と歯槽膿漏で90パーセント以上の歯が抜かれている。これらの疾病の予防法はすでに分かっている。

ただし、間違った予防法が巷間には流布されている。例えば、虫歯予防に歯を磨こう、である。われわれは理論が正しく、実践可能で、成果が確認されている方法を職域に導入すべきである。

感染性疾患が激減し、循環器疾患も減り、悪性腫瘍の成り立ちも徐々に解明されてきている。これからの日本は、高齢者のQOLを考える時代になってきている。その時、最も取り組みやすく、成果が確認できるものが職域口腔保健である。「高齢者のQOL」、これは世界一の長寿国・日本ならではの課題である。日本の産業歯科医師は、世界の範となるべきである、また、その環境は整ったと言える。あとは、実践あるのみ。



## 学会専門医の役割と使命



### 山田 誠二

(松下産業衛生科学センター)

産業が多様多様になるとともに、産業医に求められる職務は多種多様になり、それに相当する多種多様の専門知識も必要である。

学会から専門医と認定されたが、認定は産業医としての職務遂行の出発点に立ったにすぎない。

医師免許さえあればなれるといわれた産業医も、生涯教育を含めた各種の研修・試験による認定が必要になり、専門性が求められるようになった。現在、日医では「認定産業医」、国では「労働衛生コンサルタント」という資格がある。

その上に、日本産業衛生学会の「専門医」が生まれた。産業衛生学会の専門医というのは、どういう資質が期待されているのか、あるいは作業現場における専門医のニーズはどんなものかを考える必要がある。

工場の組織図を見ると、産業医は工場長の横に位置づけされている。工場長の横に位置づけされているからといって、産業医が工場長に直接に意見を述べにゆくことはできない。意見を述べたい時にどういったステップを踏んだらよいのか。工場全体の中で産業医をどう位置づけるのか、あるいは従業員とどう関わってゆくのかといった基本的な問題が存在する。

次に、産業保健の領域の中で、どういうふうに専門医が専門領域を活かし、今まで各種の認定を受けた産業医などと棲み分けてゆくかが重要である。つまり、どのような専門性が学会専門医に求められているかである。

我々専門医が進出してゆく可能性のある作業場としては、現在のところ、大企業、中小企業、企業外健診機関、都道府県の産業保健推進センター、地域産業保健センター、個人的開業などである。

現在の学会専門医は大企業の産業医が多いが、中小企業の嘱託産業医あるいは企業外健診機関の産業医には、それぞれ独自の特色が必要であるが、大きな職務上の差があるとは考えられず、今すぐに企業外健診機関に転職しても十分にやってゆける自信がある。

都道府県の産業保健推進センターや地域産業保健センターとの係わり方には、中小企業を対象とした地域に根ざした産業保健の要素を十分に加味する必要がある。

最後に労働衛生コンサルタントとの係わり方等はどうか。労働衛生コンサルタントは基本的には個人の開業の方向である。

専属産業医が、大企業から企業外健診機関へと転身しても立派に業務が遂行でき、どの職域ででも生きてゆけるのは、「働く人の健康をどう守っていくか」という基本的な共通のマインドが存在するからだと思う。

しかし、実際のところどんな認定証よりも、産業医の真摯な職務態度に寄せてくれる従業員の信頼こそ、もっとも名誉な太鼓判付きの認定証であると言えるであろう。従業員が“おらが産業医”と自慢できるような産業医こそ、日本産業衛生学会専門医にふさわしい冠だと思う。

いろいろな専門性を身につけた専門医の出現が、産業衛生学会の専門医制度の発展につながるものであると確信する。

## 中小・零細企業、自営業者の健康管理の前進の為の私見



### 広瀬 俊雄

(仙台錦町診療所・産業医学健診センター)

産業保健に取り組んでいる人なら、誰でも「中小企業・零細事業所」の問題、そこに働く人々の健康状態とその改善に関心を持っているのだと思います。産業衛生学会の中にある「中小企業衛生問題研究会」はもちろん、

この事を取り上げる集会では、一貫して、その重要性が異口同音に強調されて来ている。もちろん、例えば学会が、その問題点をつぶさに明らかにした所で、現実の改善が計られない事が有る事皆百も承知な訳ですが、従来あまりにも、「効果のない」「影響力のない」状態が続いて来た様に思えてなりません。この点は、学会内での成果の対社会還元活動の改善にも工夫が必要だと思いますし、多分、行政の方や企画立案に関わった会員や医師会の担当の先生は、これこそ、その回答と話されるであろう「産業保健推進センター」においても現れている「当事者軽視」からの脱却も必要かと思われます。以下、いくつかの点で私見を述べさせていただきます。

#### ①自営業者に関する調査、改善活動の強化を

今年の総会シンポや第28回中小企業衛生問題研で発表しました様に、自営業に働く方の健康障害は深刻です。又、自営主、その主婦、従業員といった「職能・職階」でも、健康状態やその背景は随分異なっています。私自身も、引き続き取り組む予定ですが、今後は、学会全体としても、そうした点にも留意した活動の強化も期待します。

#### ②実践し困難があり、支援を求める所にこそ援助を

従来から、様々な「援助」の施策がなされて来ましたが、私の見た所では、中小企業でも、まとまった事業組合や企業団地に片寄っていた様に思います。「個企業」でも、医師や研究者の助けを借りて改善の活動をせんとする所が援助を容易に求められる制度が必要です。その結果を、関連者に大いに広げる活動に生かせばその出費も生かされましょう。

#### ③問題の中心となる人々自身の取り組みを基礎に

先に述べた、やや悲観的な感想の克服には、「与える」形の「支援」で無く、「当事者」が、問題の所在を自ら認識し、必要な支援は自ら求めて行く事が大切だと思います。その意味では、今年の総会シンポの「誰がイニシアティブを取るか」の回答は、「当事者」だと思います。我々が思う以上に中小企業関連の団体は多く、活動も活発です。彼らの活動に役立つ様に学会活動を強化したほうが有効かと思えます。当然、「産業保健推進センター」にも「当事者」として参加の機会を与えて欲しいと思えます。

#### ④種々の支援策の総合化を

日本の行政は「縦割りだ」と良く言われます。中小企業関係でも、健康問題、健康増進でも、各省庁がとかくバラバラに仕事を進めています。産業保健推進センターは、まず、労働省の施策の枠から離れ、各省庁の施策との整合性を計る機関にすべきです。医師会だけでなく、関連する他の団体の参加も広く求めるべきです。難問だけに、既にある支援の財政、組織、知識は総合化してこそ生きるはずだからです。以上の改善を踏まえ、連絡調整機能だけでも、残りの都道府県の設置を、直ぐ、進めて欲しいと思えます。

### 作業環境管理の充実と推進

中 明 賢 二

(麻布大学環境保健学部)



生産作業に携わる労働者の健康を維持し発展させることが作業環境管理を行う最大の目的である。過去に経験した様々な職業起因性

疾病によって生じた多くの犠牲を通して、現在実施されている作業環境管理が存在している

ことでもある。現在行われている作業環境管理は、行政指導型の管理で、この導入にあたってはさまざまな議論があった。行政主導の管理は、作業の場を管理することを主眼としたもので、そこに働く労働者の健康影響に対する視点が欠落し、労働者を中心とした作業場の管理ではないことに議論が集中した。しかし、現在、作業環境管理は法規制が優先した形で実施されている。

最近の職業性疾病の発生状況を見れば、規制に基づく管理が効果を上げていることもうかがえる。その意味では、個々の研究者レベルでの発言とは比較にならないほどの実効性をもったものともいえる。しかし、働く労働者にとって結構ずくめかといえれば必ずしもそうではない部分があるのではないだろうか。おそらく現場サイドの労働者は従前とほとんど変わらない作業環境で働いているに違いない。確かに、測定の結果、評価が悪ければ作業場環境の改善を実施するよう指摘を受けるが、それを実行するかどうかは企業の側の問題で、行政の査察でもなければ対応はしないであろうし、また、対応できるような事業場にしか査察は入らないのであろう。

このような状況はごく一部に限られたものであれば歓迎だが、作業環境管理を積極的に推進する機運は少しずつだが前進している印象を受ける。

最近、労働者参加型の管理志向が作業環境管理だけでなく、企業・自治体におけるさまざまな管理の中に生まれている。大いに歓迎するところだが、問題は参加者がどの程度参加することの目的意識を

持っているかにある。時間潰しの参加か、積極的参加かによってその後の展開は大きく変化する。ただ単に参加するのではなく参加者自身が予め必要最低限の知識と問題意識を持って参加すべきであろう。

当然のことだが、労働者が実際の作業から受ける曝露を管理することと作業する場を管理することは本質的に異なる管理である。両者を関連させる管理体制をどう構築するかが問われるところとなる。産業医、保健婦、看護婦、衛生管理者、作業環境測定士に加えて労働者個人が作業環境の管理に積極的に参加できる体制の構築し、責任を持つことが必要になる。

さて、日本産業衛生学会として、作業環境管理という課題を考えてみたとき、学会として果たした役割はあったのだろうか。確かに、行政指導での作業環境管理には注文は付けだし、批判もした。しかし、現実の前にはそれを肯定せざるを得ないことも事実であった。これは、一研究者としての筆者自身の反省でもあるが、やはり、日本の産業衛生問題を中心に活動している学会としては、行政あるいは一企業の施策にも、学会の意向を十分反映できる条件を整えておかなければならないとの思いが強い。

作業環境管理は、企業が触れてほしくない部分に直接絡むため公開されるデータは極めて少ない。とくに、企業に労働者の曝露データを求めることはほとんど不可能といえる。学会として、作業環境改善事例や作業環境管理データ、個人曝露データを得る努力があってもいい。作業場環境の有害物質濃度と労働者の個人曝露データ、作業環境改善前後のデータなどほとんどオープンになっていない現状を見ると適切な組織を作って、活動したが結果が見えないという典型的な窒息状態が出現する。一企業内ではおそらく機能しているのであろうが、外から見えない。見せる必要がないのかもしれないが、今後は、データの相互利用を大いに実行すべきであろう。そのため、学会内に曝露データや改善事例に関連するデータベースを構築し、公開してもよいと判断したデータを集積できるような体制を作ることも必要ではないか。

守りの姿勢から攻めの姿勢への転換が作業環境管理にとって極めて重要といえる。

#### 平成 7 年度東海地方学会のお知らせ

日時：平成 7 年 11 月 18 日(土) 9 時 30 分～16 時 30 分

場所：愛知県がんセンター国際医学交流センター

教育講演：微量曝露要因の疫学的追跡

演者：佐々木隆一郎(愛知医科大学産業保健科学センター教授)

座長：竹内康浩(東海地方会長、名古屋大学医学部衛生学教授)

特別講演：産業医学領域における健康管理

演者：吉川 博(元岐阜大学医学部長、北里大学医療衛生学部客員教授)

座長：岩田弘敏(岐阜大学医学部衛生学教授)

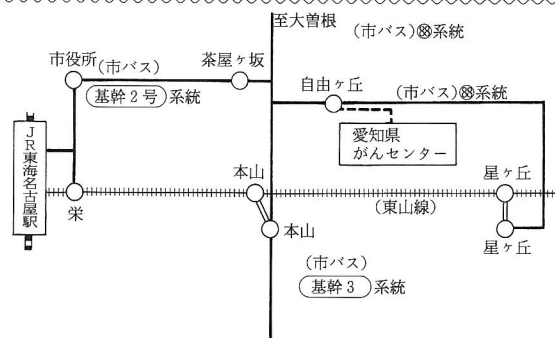
会長講演：某事務所従業員の栄養学的調査研究

演者：伊藤直則(藤田保健衛生大学衛生学部公衆衛生学教授)

座長：小森義隆(大同産業医学研究所長)

事務局：藤田保健衛生大学衛生学部公衆衛生学教室

(TEL 0562-93-9405、FAX 0562-93-4595)



[名古屋駅から]

市バスご利用の場合

- 乗り場：松坂屋名駅店 2 階市バス乗り場(グリーンホーム 7 番)
- 基幹バス 2 号「自由ヶ丘」又は、「猪高車庫」行きに乗車
- 「自由ヶ丘」下車(所要時間約 40 分)

地下鉄ご利用の場合：東山線「藤ヶ丘」行きに乗車

- 「本山」下車：市バス(幹線 3 号)「猪高車庫」又は、「光ヶ丘」行きに乗車
- 「自由ヶ丘」下車(所要時間約 15 分)
- (名古屋駅より所要時間約 40 分)

## 学会活性化への提言に惟うこと



島 正 吾 (日本産業衛生学会 理事長)

ご承知のように本学会は、労働省を主管とする社団法人としての活動と、本来の学会活動を車の両輪として構成されている。

一方近時、激動する我が国産業社会の変貌と、その渦中にある労働者の健康問題は複雑多岐し、産業衛生活動の展開も本質的な発想の転換が求められている。

本学会では、こうした事態に対応するため、学会組織運営の抜本的見直し、学術研究活動の充実とさらなる活性化、国際学術交流の具体的推進など、山積みする重要課題の解決をめざして、学会員が丸となって努力してきている。

一方労働省では、平成 7 年 4 月に「これからの産業保健のあり方に関する検討委員会」(座長 館 正知・労働福祉事業団医監)の報告書を公表した。その概要は、はじめに(1)労働者の健康に係る要因の現状と課題を展望し、ついで(2)求められる産業保健サービスの内容と、(3)産業保健サービスの提供体制について、いくつかの具体的な提言が行われている。ところで、今回地方会ニュース第 35 号に寄せられた「日本産業衛生学会に期待する」にみる第一線研究者の皆さんの率直な提言は、「今後の学会活動のあり方」をめぐる、重要な示唆を与えている。

即ち、「今後の産業保健への展開には、従来の自然科学的枠組みにとらわれることなく、より広い人間的視野から問題点をとらえること(皆川)」、「多彩な研究テーマへの取り組みには、あくまで産業衛生学のアイデンティティを保ち、その方向性を失ってはならぬ

い(圓藤)」、「産・学の両者間における労働者の健康情報交換の重要性と活発化への努力が肝要である(吉村)」、「国際的に存在感のある、労使に共通する実践的職業保健の潮流を作り、学際的で労使に依拠した『ベスト プラクティス』をテーマにした労働者の保健情報を内外に発信する(小木)」、「産業医部会のさらなる発展を期する中で、産業保健センター活動への支援体制の確立をはかる(高田)」、「産業看護部会の機能を強化し、地方会活動との連携体制を強化する(萩田)」、「高齢社会に対応して、8020 活動の普及に努め、さらに職場口腔保健を充実させる(渡辺)」、「産業衛生活動における学会専門医の組織内位置付けを明確にし、日常管理活動をより実効のあるものとして方向づける(山田)」、「中小企業への具体的支援、ことに自営業労働者の健康保護対策の徹底を期するため、学会として積極的に働きかけるよう努力する(広瀬)」、「労働者参加型の環境測定管理を確立し、労働者の有害物暴露データや、作業環境改善のデータベースをプールして、必要に応じて公開できるような体制づくりに努める(中明)」などの意見を見ている。これらの提言は、いずれも今後の学会活動への期待を、それぞれの立場で具体的に表現されたものであり、学会活動に対する先生方の熱い思いを行间から読みとることができる。

今後は「労働者のいのちと健康を守る」という目標達成のために学会員相互の勇気と決断、学会活動による清新なエネルギーを注入せしめ、まさしくその活性化を実現せしめることこそ、最大の課題として受け止めたい。

## 産業衛生活動への今後の期待



庄 司 栄 徳 (日本産業衛生学会 副理事長)

千葉産業保健推進センターをあずかり、開所して 1 年 2 か月になるが、その間の相談件数は 200 件を超えた。推進センターであるから事業場の産業保健スタッフからの問い合わせが主である。

メンタルヘルス対策の進め方、健康づくりの推進方法など前向きの相談も寄せられるが、一般健康診断の事後措置の進め方、特殊健康診断の対象選定基準や精密検査、VDT 作業におけるグレア防止の具体策など基本的な事項の相談も多い。

また、作業環境実務研修やカウンセリング実践講座など実地に関する研修会は、いつも予定を超える申込みで溢れる。

こうした状況から感じることは、急速な高齢化や産業の変貌に対応して新しい産業衛生対策が打ち出され、施策が展開されているにも関わらず、産業現場には従来からの基本的問題が存在し、リスクの多いままになっているということである。

この施策と実際との乖離はどこから来るのであろうか？

相談を受けながら感じることは、孤立している産業保健スタッフが多いということであり、そうしたスタッフへの支援がこれまでは不足していたということである。

こうした状況であればこそ地域産業保健推進センターや産業保健推進センターが設置されたのだとは承知しているが、それだけで快刀乱麻を断つがごとく問題をすべて解決できるものではない。

産業保健を実践する現場の求めている回答は、具体的に明瞭な、しかも期限つきのものであるから、内容によっては、さらに詳細高度な情報が必要になるし、現場での具体的な指導も欠かせない。

ところで、わが日本産業衛生学会は、産業衛生の進歩を図ることを目的としているのであるから、上記の産業現場の求めに応えることは学会にとっても重要かつ喫緊の課題であろう。

専門分野の研究成果を積み重ねている大学や研究機関に属する会員、実践的経験豊かな会員などが非常勤相談員として直接貢献できることは言うまでもないが、知識の普及や実務修練、情報の提供など基礎的な資質向上のために、学会活動をとって貢献できる道もあろうと思うのである。

例えば、地方会において、産業医部会や産業看護部会と連携をとって開かれた懇談会などを持ち、産業現場の直面している課題や潜在する課題を掘り起こし、情報を交換し、解決策を探るといった活動をするのも有効ではないだろうか？

この地方会活動の情報が学会本部に寄せられ、全国的に解析されるならば、学会活動はより実践的なものとなるし、会員の研究活動にも反映されて、より産業衛生の進歩に貢献できるのではないだろうか？

私は「産業衛生は、総合的、学際的、実践的活動である」と理解しているが、上述のような地に足のついた地方会・学会本部一体の活動が必要ではないかと考えているし、期待もしている。

# 特集 2 平成 7 年度 東海地方会研修会



企画運営委員代表 花井 喜一郎 (イビデン)

伝統ある日本産業衛生学会東海地方会の研修会を、今回岐阜の地で開催する事が出来大変光栄に存じております。幸い岐阜県は「産業衛生研究会」を持っており、早速この研究会の役員を中心に実現する事が出来た次第です。最近の世相の変化、我々の関係している企業の大変革、又、現場の労働態様の変化等全く目を見張るものがあり、更にあらゆる情報の過多等により各種研修会も度合が多く、しかも各々スピードが早い、これらの意味する所は、1つの大きな選択の時代として我々に、あらゆる変革をせまっているものと思われまます。これからの労働衛生は、そのものへの知識技術、発想、価値観等、従来より一層幅広い視野の中でとらえてゆく対応が望まれます。我々の研究研修が社会へ企業へ、現場へ、その実践と責任ある姿勢行動の活性化が期待されている次第と考えられます。近視眼的、惰性的習慣を反省し、根気の良い情熱を絶やさず取組んでゆく必要性が求められています。今回の研修会のテーマは、以上をふまえて選ばれたものであり、現在の我々の真面目な思考、行動は過去とは大きく変わって来ており、この先不透明な将来を少しでも求めるならばこの現在にありと、考えねばなりません。この意味で周囲の変遷を、いくつか乗り越え、明日につないで実行されている立派な演者の方々の御協力を頂き発表されています。本当に演者の方々にはご多忙中にもかかわらず御快諾を得た事に対し、尊敬と心から感謝申し上げる次第です。引続いて懇親会までも多くの全員の方々にお付合い頂き、いろいろと不備のありました点、おわび申し上げ、なんとか責を果し、無事終了する事が出来ました事厚く御礼申し上げます。尚末尾で恐縮に存じますが、当地方会の事務局の方々及び関係御担当者の皆様からの絶大な御援助に対し深く御礼申し上げます。今回の研修会が御参加の皆様方の心に、御発想に、少しでも寄与する所がありますれば、我々の幸甚と存じている次第です。

プログラム			
10:00~10:15	挨拶	企画運営委員代表 花井喜一郎 日本産業衛生学会東海地方会会長 竹内康浩 日本産業衛生学会理事長 島 正吾	12:20~13:20 昼食休憩
10:14~11:15	特別講演1 「地域保健と産業保健との連携」	岐阜県伊奈波保健所 木村英道 座長 岩田弘敏 (岐阜大学医学部衛生学教室)	13:20~13:50 日本産業衛生学会東海地方会総会 13:50~16:10 パネルディスカッション 「私の歩んだ産業衛生—過去・現在・未来—」 司会 加藤保夫 (岐阜県産業保健センター)
11:20~12:20	特別講演2 「成人病予防のための食べ物の話」	文部省体育局学校健康教育課 金田雅代 座長 花井喜一郎 (イビデン)	パネリスト 衛生管理者(愛知) 湯藤 勝 (トヨタ自動車(株)堤工場) 産業看護職(岐阜) 多和田千枝子 (明治製菓(株)岐阜工場) 産業看護職(静岡) 青山京子 (静岡県金属工業保健組合) 産業医(三重) 石川 昭 (三菱化学(株)四日市事務所)
			16:10 閉会挨拶 16:30~17:45 懇親会 (別室)

## 特別講演 1

### 「地域保健と産業保健との連携」を聞いて



井奈波 良一 (岐大医衛生)

大学の助教授、保健所長、企業の専属産業医などを歴任され、地域保健と産業保健の両面にわたって造詣の深い岐阜県伊奈波保健所長の木村英道先生は、この日の特別講演で以下のように述べられた。

我が国の企業の約90%は中小企業で占められ、さらに従業員数が10人未満の零細企業が多数を占めている。これらの中小企業では産業保健の専門家はおらず、安全衛生の管理体制がしっかりしていない。企業の規模が小さくなるにしたがって、従業員の年齢は高くなり、安全の面のみならず成人病などの罹患率も上昇し、就業率・健康保険組合の財政面でも問題がある。最近の不況の中、特に心配される。企業における従業員の健康管理は労働基準法と相まって労働安全衛生法に基づいて行われているが、従業員の家族を含めた地域住民の健康管理は自治法に基づいて各市町村長の責任で行われる。この市町村の行う保健活動に国及び都道府県が支援し、その第一線で事業を行っているのが保健所である。病気の

の予防を主とした保健婦による健康相談、保健指導などの健康教育は、企業における健康管理活動に大いに利用できる。現時点での企業と保健所とのつながりは結核に関して従業員やその家族の管理を行ううえであるのみといっても過言でない。また、従業員本人も定年退職後は地域住民として市町村の管理下に入ることになるので、特に中小零細企業では保健所との連携を密にしておくことも重要である。



(木村先生)



## 特別講演 2

## 「成人病予防のための食べ物の話」を聞いて



川上 憲人 (岐大医公衛)

小中学校時代の食生活は大人になってからの食生活の形成および成人病の発症と大きな関わりがある。

多治見市における実践活動をふまえて現在文部省での調査官の役職にある演者は、学校給食の現状を通じてわが国の食生活の改善についてわかりやすく解説された。カルシウムはわが国ではまだ摂取不足である。

小中学生はカルシウムの基準量の55%を学校給食からとっている。脂肪エネルギー比の国民平均は26%で、最適の20~25%より過剰になっている。

学校給食でも最近これを25~30%に減じた。塩分は一日4g以下に設定しているが、成長するほど味をみずに調味料を使う者が多くなる。朝食の欠食、遅い夕食、夜食などの食生活のリズムの乱れは大きい。欠食のある生徒は小学校で11%、中学校で3%いる。朝食を作っていない母親が3%ほどあり、母親教育も重要である。生徒の便の量は年々減少しており、これは食物繊維の摂取量の減少と関

係がある。食物繊維の減少は肥満とも関係があり、重要である。

野菜類の摂取も少なく、一日に片手に山盛り3杯を摂取するように指導している。小中学校時代の栄養教育は、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎として重要である。

このために、生徒に年少時から栄養摂取の自選能力および管理能力を育成する目的で、バイキング給食など様々な試みがなされている。企業においても、年少時の食生活を理解した上で食生活指導を行なうことは有用かも知れない。



(金田先生)

## パネルディスカッション「私の歩んだ産業衛生—過去・現在・未来—」

## 司会のことば

加藤 保夫

(岐阜県産業保健センター)



今回のパネルは“個”の立場から、様々な産業衛生関連者の方がどんな気持ちで課題に立ち向かって来たかを自由に話して頂く形式で企画された。

①トヨタ自動車の専任衛生管理者の湯藤勝氏からは、時代の変遷と衛生管理を取り巻く状況の変化について図表(OHP)を用いて分かりやすく説明頂き、今回の討論の基本データを提示頂いた。

②明治製菓の産業看護婦の多和田千枝子氏からは、現場に密着した職場巡視、健康相談等の実践の成果とそのアピールの重要性、更には産業看護職の法制化の要望を提示頂いた。

③金属工業健保組合の保健婦の青山京子氏からは、地域に散在する中小企業の保健指導への取り組みの現状と成果を説明頂き、その問題点(特に職業関連疾患への対応)も提示頂いた。

④三菱化学四日市事業所の産業医長の石川昭氏からは、産業中毒対策など長年の専属産業医としての経験と、将来的な産業衛生の課題(包括的な方向性)について説明頂いた。

フロアからは、身体障害をもった労働者の処遇、コンピュータ化する以前の衛生管理の方が優れていた側面、地域産業保健センターへの期待と限界などについて意見が出されたのに伴い、熱心な討論が展開され、各自“個”の歴史を荷ったこの日の参加者も、同じ“産業現場をフィールドとした予防医学”を目指す仲間として職種を越えて力を合わせて行くことを願ってパネルを終えた。



## 人を大切にする職場づくりを進めて25年



**湯 藤 勝** (トヨタ自動車堤工場)

昭和30年代は臨時工や見習い社員としての雇用が一般的だった。その後日本経済の高度成長と共に雇用も定期大量採用、国際化、女性化などへ進展した。さらに年間総労働時間も2700時間から昨年に至っては1920時間と徐々に欧米に近づきつつある。

トヨタの大きな変化としては長年続いた深夜業の廃止(本年5月)であり、これは21世紀の雇用、就労状況予測(中高齢化・女性進出・若年労働者の減少化傾向など)の対応であり働きやすさ、生活のしやすさを考えた勤務形態で、より一層人間尊重と個人の人生タイムの充実につながる。

現在最優先の取り組みは上記就労状況予測を前提に停年まで、いき生き、楽しく働いてもらえる職場づくり(人的・物的対策)をテーマに組織(チーム)編成し2年前より推進中。主な内容として①やりにくい作業の抽出と改善 ②治工具、保護具の見直し改善 ③健康体力づくり ④人材育成(技能向上)などであるが、改善には費用がかかる為、改善に必要な定量評価法が必要である。

また人づくりの一環として、リスナー(工長職200人育成)制度を設置し職場の対話、コミュニケーション(何でも言える、聴いてもらえる)をより向上させ、より良い人間関係を醸成し老若混成職場の明るさ、活力、やりがい、価値観の共感、共生を目指している。以上のような取り組み、すなわち人間の環境向上は働く人の自発性、創造性を豊かにし活性化へつながるものと信じている。

## 私が歩んだ産業衛生



**多和田 千枝子**(明治製菓岐阜工場)

医療機関から一般企業に転職し仕事内容も臨床看護婦から疾病を予防することに最重点を置く産業看護婦へと移った。そして疾病予防に努める為、より現場とのコミュニケーションを図る目的として以下5項目を実施した。

1. 職場巡視の実施
2. 誕生日による健康相談  
各自の誕生日を個々の健康相談日とし自主健康管理の意識づけを高め、正しい生活習慣及び食生活を身につけることを目的とするもの
3. 救急指導教育  
三交替勤務により医務室不在時の応急措置が迅速にできることを目的とする
4. 産業医による成人病活動  
各現場へ医師が出向きコレステロール値が上ると、どのように血管へ影響をおよぼすか等々スライドによる説明をしたり各自の健診結果に基づき項目毎に説明し知識を得た上で予防活動へとつなぐもの
5. 四が実行され且つ継続されているかなど看護婦がチェックを行い自己健康管理へと定着させるよう努める

以上により健康管理の充実を図り、成果をあげられたが企業の中の一社員にすぎないという産業看護婦の立場上、病気又はケガに対する理解は得られるが予防に対する職場の理解が得られないな

ど、いろいろ問題点が生じる結果ともなった。

これらの問題点を解決する為に自分が組織の中の一員であることを常に意識し、専門職以外の職種とも連携し理解者、協力者を確保することに努めた。

そして企業が産業看護婦に何を期待し自分がどんな立場にあるかをよく理解することが重要である。さらに今後産業看護婦の教育の場をより拡大し、質の高い看護ができるようにすること。また法的身分の保証や業務の明確化を望まれる。

## 総合健保と労働衛生の観点



**青 山 京 子**(静岡県金属工業健保)

中小零細企業体で組織する総合健保組合の保健婦に着任してからの取り組みと現状について報告しました。

平成元年の労働安全衛生法改正に伴う従来の定期健診と成人病検診の一本化、子宮がん検診の方法を切り替えるための根拠を明確にする作業など、健保の中の専門職としての役割を担うべく取り組んできました。

現状については、総合健保の保健婦は職域保健に携わりながら事業場に直接所属していないため、事業場の労働衛生にまで立ち入り難い立場にあることを述べました。さらに、健保組合は「一般疾病について関わる」という考え方が通例で、職業関連の疾病予防活動が充分とは言えない多くの事業場の被保険者が真に求める関わりをしていないと思われます。確かに一般的な健康意識を高める事業は行ってきましたが、健康保持増進が「自分の健康は自分で守る」という自己責任の強調に擦り替えられ、作業環境、作業態様も充分考慮せずに現在に至っています。

今後、的を得た活動をしていくには、保健婦として労働衛生活動について十分理解すること、直接は所属していない事業場や労働行政との狭間での立場を乗り越えて、対象の実態に即応した活動をその対象と共に実践していく姿勢が必要ではないかと思えます。

今回の発表で、今までの振り返りと多くの気づきのチャンスを与えていただきました清水善男先生はじめ諸先生方に深く感謝申し上げます。

## 私の歩んだ産業衛生(過去、現在、未来)



**石 川 昭** (三菱化学四日市)

パネルディスカッションであったので、他の演者とは全く異なった観点から、私の歩んできた産業衛生の過去、現在をふりかえり、未来については、私がこうありたいと願うことを申し述べた。

私の産業衛生との出あいは、大学付属病院での産業医学研究所における「けい肺症の研究」にはじまる。その後、三菱化成に就職してから当社の結核対策、特殊作業手当、特殊な経過を辿った水銀蒸気中毒の4例、塩化ビニールによる肝血管肉腫問題をめぐる塩化ビニール工業協会労働衛生専門委員会での活躍(産業医としての生き甲斐を一番強く感じた仕事であった)。その他、計器監視作業者の実態調査、健康管理のコンピュータ化、メンタルヘルスにおけるリスナー教育、等につき、歴史的な展望を交えて紹

介した。

未来としては、①トータル・ヘルス・ケア・マネジメントの概念を、衛生管理計画に導入する（産業医、衛生管理者とも）必要性がある。また、エポキシ樹脂に原一郎先生が「職場における化学物質との付き合い方」と題して書かれた文章を読んで、現在の私の心境

と全く同じであったので、お借りして要約し記載しておく。即ち「②先取りの健康管理を進めること。③衛生管理の法律準拠型から自主管理型に転換してゆく。」その他の項目として、④職業関連性疾患予防の重要性の認識を、更に深める必要がある事等である。

## 学会・研究会

### 第34回全国産業健康管理研究協議会全国大会

大久保浩司（東芝四日市工場）

平成 7 年 7 月 8 日、松江市総合文化センターで、第34回全国産業健康管理研究協議会全国大会が開催された。午前中は、特別報告「鳥根県産業医活動」と記念講演「人間の健康と文化—進化史的観点から」が行われた。午後からは、総会として、事務報告「全産研の35年」と全産研が毎年行っているアンケートの結果報告が行われた。それに引き続き、今回の主題である「保健指導から健康支援へ」のパネルディスカッションが行われた。どうしても産業保健担当者が主体になりがちな「保健指導」から、自分の健康について理解し、自分で健康を保持増進させていこうとする労働者を主体とした「健康支援」に、産業保健担当者自身がどのように活動を展開させていくかについて、具体的事例を交えながら、5名のパネリストとフロアーならびに2名のコメンテーターで活発な議論がなされた。最後に「食事指導の実践」と称し、一盛り80kcalの料理を集めた懇親会が開かれ、参加者から好評をえた。

### 職業アレルギー学会に参加して

浅田恭生（藤田保衛大医公衛）

7月13、14日に東京の全共連ビルで第3回日本職業アレルギー学会が開催された。会長講演では東大の伊藤先生が気管支喘息の成立機序を、特別講演1ではウイスコンシン大のKurup先生がラテックスアレルギーを、特別講演2では職業性アレルギーの発生機序をめぐってと題して保健衛生大の島先生の講演があった。内容は前半、金属アレルギーの臨床的研究、後半はマウスにおける実験的研究について40年における集大成のものであった。またシンポジウムでは、金属アレルギー、農夫肺、ラテックスアレルギーについての講演があった。一般演題は23演題で、今回はラテックスアレルギーが話題の一つとなって、激論が交わされ盛り上がっていた。

東京では地下鉄サリン事件のため、警官の数に驚かされたが、無事何事もなく盛況のうちに学会は閉会し、帰途につくことができた。

## 会員の異動

入会

愛知 赤塚邦夫（愛知健康増進財団）、阿久津暁（松下電子部品）、足立典生（東海分析化学研究所公衆衛生）、天野富貴子（おりど病院）、天野洋子（八神製作所）、荒川やよい（藤田保衛大医公衛）、市野雅之（半田市医師会健康管理セ）、伊藤哲也（伊藤内科）、伊藤真千代（伊藤内科）、伊藤美百合（日本ガイン健保組合）、稲垣義範（瀬戸健康管理セ）、井波修（藤田

保衛大内科）、犬塚敏行（おりど病院）、内田孝枝（中部電力岡崎）、梅村豪（おりど病院）、大島淳（おりど病院）、大島正敏（大島病院）、大島義信（おりど病院）、大杉茂樹（日本電装）、大場和子（東海分析化学研）、大原武子（国際セントラルクリニック）、小川誠三（瀬戸健康管理セ）、小川浩（愛知産業保健推進セ）、小倉幸夫（愛知健康増進財団）、加藤ちか子（松下電工幸田）、加藤佐津枝（瀬戸健康管理セ）、加藤嘉光（瀬戸健康管理セ）、河合まゆみ（三菱自動車名古屋）、川崎能久（おりど病院）、岸均（岸内科）、木村敬孝（三河保健予防協会）、栗田正三（岡崎市医師会公衛セ）、栗田秀男（ユリクリニック）、小出克己（国際セントラルクリニック）、後藤清（おりど病院）小林清人（日本予防医学協会）小林秀行（半田市医師会健康管理セ）、菘田政詳（三河保健予防協会）、帥開平（藤田保衛大医公衛）、斉藤千栄美（瀬戸健康管理セ）、榊原泰二（さかさばら歯科）、佐藤紀代美（瀬戸健康管理セ）、志賀也明（東海分析化学研）、清水美代子（名鉄）、杉浦敦文（東海分析化学研）、杉浦茂樹（JR東海総合病院）、鈴木一男（豊橋市役所）、鈴木初子（名市大看護大部）、高津弘基（おりど病院）、高柳芳二（八神製作所）、高山勝行（おりど病院）、武井禱明（武井医院）、田中寿一（半田市医師会健康管理セ）、谷口弘海（瀬戸健康管理セ）、種市雅美（東レ名古屋）、田村卓男（半田市医師会健康管理セ）、津田純司（愛知健康増進財団）、土持鋭子（八神製作所）、土井寛巳（愛知健康増進財団）、永井啓子（豊田自動織機）、永井弘（永井内科）、中島明彦（おりど病院）、仲田はるえ（日本ガイン健保組合）、永田晴彦（瀬戸健康管理セ）、中村利光（三河保健予防協会）、新美泰司（半田市医師会健康管理セ）、花井美智子（瀬戸健康管理セ）、馬場俊郎（日本予防医学協会）、馬場方平（馬場医院）、平松隼夫（山口病院）、深見八束（おりど病院）、深谷嘉英（深谷皮膚科）、福井雅子（おりど病院）、福田元恭（豊橋市役所）、北條裕人（おりど病院）、前田典子（八神製作所）、牧村貴広（東海分析化学研）、松岡見幸（八神製作所）、松葉典子（八神製作所）、水野綾子（八神製作所）、水野照巳（日本ガイン健保組合）、溝口良順（藤田保衛大医）、村上正基（藤田保衛大医第病理）、村田和也（三河保健予防協会）、森田邦彦（おりど病院）、安井信二（おりど病院）、山崎祥一（名古屋第二赤十字病院）、山本喜史（おりど病院）、兪小忠（名大医衛生）、雪田和志（瀬戸健康管理セ）、興語久光（瀬戸健康管理セ）、吉崎聰（おりど病院）

岐阜

安部能婦子（岐阜県産業保健セ）、安藤史津衣（八神製作所）、伊藤寛次（岐阜県産業保健セ）、入沢猛（岐阜県産業保健セ）、仙石義寛（岐阜県産業保健セ）、高井昭裕（大垣保健所）、田ノ井久子（田ノ井外科産婦人科）、林久代（富士通東海システムエンジニアリング）、堀文子（岐阜医療技術短大）

三重

北村香織（倉本内科）、倉本徹（倉本内科）、倉本隆至（倉本内科）、榊原修（日通健保組合）、白塚雅夫（倉本内科）、水

- 谷哲也 (倉本内科)、吉田恭子 (東芝三重)
- 静岡 青木智 (聖隷健診セ)、青山京子 (静岡県金属工業健保組合)、井本光俊 (湖西歯科)、甲田勝康 (浜松医大公衛)、佐藤文恵 (八神製作所)、滝沢茂夫 (聖隷健診セ)、古田弘 (聖隷健診セ)、別宮啓之 (別宮外科胃腸科)、水野學 (水野医院)、水野武郎 (聖隷予防検診セ)、山口重信 (山口医院)
- 転入  
後藤利絵 (近畿から)
- 転出  
新津谷真人 (関東へ)、小野いづみ (九州へ)、山本剛夫 (近畿へ)
- 退会
- 愛知 上松敦子 (中村保健所)
- 岐阜 守田耕太郎 (西濃病院)
- 静岡 西村信哉 (明治生命浜松)、鈴木秋雄 (鈴木労衛コンサルタント事務所)

これからの諸行事予定

平成 7 年度東海地方学会

日時：平成 7 年 11 月 18 日(土) 9 時 30 分～16 時 30 分

場所：愛知県がんセンター国際医学交流センター

教育講演：微量暴露要因の疫学的追跡

演者：佐々木隆一郎(愛知医科大学産業保健科学センター教授)

座長：竹内康浩(東海地方会長、名古屋大学医学部衛生学教授)

特別講演：産業医学領域における健康管理

演者：吉川 博(元岐阜大学医学部長、北里大学医療衛生学部客員教授)

座長：岩田弘敏(岐阜大学医学部衛生学教授)

会長講演：某事務所従業員の栄養学的調査研究

演者：伊藤宜則(藤田保健衛生大学衛生学部公衆衛生学教授)

座長：小森義隆(大同産業医学研究所長)

事務局：藤田保健衛生大学衛生学部公衆衛生学教室

(TEL 0562-93-9405、FAX 0562-93-4595)

会員の表彰

地域環境美化功績者  
(環境庁)

小森 義隆  
(大同病院)

地方理事会

平成 7 年度第 2 回東海地方会理事会

日 時：平成 7 年 7 月 4 日(火)

場 所：名古屋大学医学部鶴友会館 2 F 大会議室

出席者：26 名 委任状：53 名

1. 報告事項

- (1)本部からの連絡事項(島)
- (2)事務局からの連絡事項(柴田)
- (3)第 68 回日本産業衛生学会報告(竹内)
- (4)平成 7 年度東海地方会総会並びに研修会(加藤)

2. 協議事項

- (1)地方会ニュース第 34 号(吉田)
- (2)地方会役員改選および本学会役員改選(柴田)
- (3)平成 7 年度東海地方学会(伊藤)
- (4)地方会関連研究会(柴田)
- (5)健康度評価研究会の進め方(入谷)
- (6)第 11 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(柴田)
- (7)名誉会員の推薦(竹内)

編集後記

昨年以上の記録更新の酷暑の夏も峠を越え、秋の気配のするこの頃です。皆さんは、この夏をいかがお過ごしでしたか？今年には終戦 50 周年の行事が世界中で催されてきました。私はこの 5 月にヨーロッパの諸国を訪れましたが、プラハやパリでも盛大に戦勝 50 周年記念祝賀会が開催されていました。わが国の終戦記念行事も戦後 50 周年を記念してひととき盛大にまた多面的に行われました。これらの行事の報道を通じて戦争の悲惨さ、残酷さ、愚かさを身にしみて感じます。また、核戦争や核実験の危険を改めて見直す必要があります。平和こそ産業衛生の前進のための前提条件であることを思い、平和運動への協力の必要を痛切に考えさせられました。

(松本忠雄)

次回発行 平成 8 年 1 月 1 日

編集責任者 吉田 勉(聖隷健診センター)

編集委員(五十音順)

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| 井谷 徹(名市大)    | 岩井 淳(全日本労働福祉協会)    |
| 大久保浩司(東芝四日市) | 加藤 保夫(岐阜県産業保健センター) |
| 鎌田 隆(本田技研浜松) | 後藤 猛(労働衛生コンサルタント)  |
| 五藤 雅博(旭労災病院) | 榊原 久隆(名大)          |
| 柴田 英治(名大)    | 清水 高子(清水ヘルスケア事務局)  |
| 高柳 泰世(本郷眼科)  | 谷脇 弘茂(藤田保健大)       |
| 松本 忠雄(名市大)   | 山田 琢之(愛知医大)        |

日本産業衛生学会

第 37 回 産業精神衛生研究会

日本産業衛生学会東海地方会

第 40 回 職場精神衛生研究会

日 時：平成 8 年 3 月 8 日(金)

場 所：ルブラ王山(地下鉄東山線池下駅東)

事務局：愛知医科大学産業保健科学センター

☎052-264-4811 (内線 3377)