

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)



我が国最初の加圧水型原子力発電所

(三方郡美浜町丹生 関西電力美浜発電所、此川 勝海氏撮影 95.11.10)

地球にやさしい環境作り



橋本 哲明 (関西電力美浜発電所)

今冬は例年になく寒さが厳しく、東海北陸でも数10年ぶりの大雪に見舞われ、4月に入っても桜の開花が遅れたばかりでなく、ようやく開花した所に雪が降り花もしぼんでしまった。このように寒さの酷しい冬であったのに、

気象庁は平年並の寒さで、近年の温暖に慣れたために強く寒さを感じたのではないかとっている。

ところで、4月10日付毎日新聞の朝刊の余録欄に北極の氷は21世紀中に解けてなくなるという英日曜紙のトップニュースを紹介している。北極の氷層の下、水深が約200mまでの海水が温暖化し過去5年間で水温が1度上昇していることを紹介している。

英気象庁の予測によると、北極の温暖化は地球上のどこよりも早く進み、21世紀中には6~8度上昇する見込みだという。ノルウェーのナンセン環境遠隔測定センターが人工衛星で観察した結果、1987年から94年にかけて氷に覆われた海は年に49,000m²ずつ狭くなっていることが確かめられている。

我が国の環境も地球温暖化が進めば海面が上昇し、100年後に

は日本の砂丘の81.7%が水没か浸食されると予測している。

そのため海のアワビ、ウニ、サザエなども減る一方、日本国土は377,835km²あるが海岸の81.7%が消えると東京、大阪などの海に近い街とか、工場地帯は水面下になってしまうであろう。

温暖化現象の原因には色々と云われているが、地球規模で考えると酸素の減少と二酸化炭素の増加もその最大の原因の一つであろう。

最近の科学技術の革新に基づく生産活動の急速な発展によって地球規模での環境破壊が身近な問題となってきた。すなわち自然破壊の現象と砂漠化により酸素の減少と二酸化炭素の増加、フロン等によるオゾン層の破壊が大きな原因とも考えられる。

これからのエネルギー源は太陽熱による発電を活用するか水力発電、原子力発電を積極的に開発を進めていくと同時に省エネルギー化及び緑化を進め、これ以上の技術革新による環境破壊を防ぐための地球環境保護と労働衛生の関係が一層緊密になってくる。

そこで、今後産業保健にたずさわるものは、地球環境を考えた快適職場の形成を進める必要があると思われる。

特集 1

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

毎年恒例の研修会であるが、昨年度の本研修会は第68回日本産業衛生学会が名古屋で開催され、併せて特別研修会も行われたので休止となった。今年度も、ありがたいことに、いろいろな方面からの期待が寄せられ、再び第11回としてスタートすることになった。ある先生からのご紹介により、会場として、産業技術記念館の大ホールをお借りすることができた。この会場はトヨタ・グループの発祥の地とのことで、記念館には、自動織機や自動車の製造の歴史、あるいは製造過程などが展示されており、産業衛生学会が主催する研修会としては、誠にふさわしい場所と思われた。また当日ご講演いただいた先生方ならびに座長の先生方に感謝します。(五藤 雅博)

日 時 1996年 2 月 9 日(金) 10:00~16:40

場 所 産業技術記念館 大ホール

講 演 現代社会と人間——人類史的観点から——

梶山女学園大学学長 江原 昭善

講 演 職場における腰痛予防対策について

関西医科大学衛生学教授 徳永 力雄

パネルディスカッション

健診結果の保健指導をめぐって

座 長 杉浦 静子(三重県立看護短期大学教授)

後藤 円治郎(住友軽金属工業(株)産業医)

パネリスト

肥満対策 小川 斉(愛知医科大学運動療育センター講師)

高脂血症 清島 満(岐阜大学医学部臨床検査医学講師)

肝機能異常 福沢 嘉孝(愛知医科大学第一内科学教室助手)

「現代社会と人間——人類史的
観点から」を聴いて

稲垣 通子 (JR東海静岡鉄道
健診センター)

ごく身近な問題を考えてみても、いじめ、老人問題、環境破壊、そして、心を痛めずにはいられない薬害エイズ問題等々、「さばききれないほど多くの難問」に、現在、私達はさらされている。さらに、目前にせまった21

世紀は、江原先生でさえも「まったく予測のつかない時代」である。

長年の霊長類の研究から、人間もサル仲間であり、人類の本質を角度をかえてみることによって、私達人間のおかれている立場を理解することができる。さらに、今後進むべき道もみえてくるというお話の中で、私なりに理解でき心に残った事をあげてみると

私達は、おそろしいほどの時代の加速性の中にいる。人類が誕生して400万年、99%は狩猟、採集の時代であり、すでに身も心も完成されていた。残り1%の中で、急激な変化(文化的)を求められかならずしも適応できているとはいえない。ひたすら走りつづけている現代の人間の姿が、滑けいにみえてくるようだった。

未熟児として生まれる人類は、生まれながらにして、他者に帰属するという本能をもっている。帰属性は一方、他者を排除しようとする仲間意識へとつながっている。それゆえ「いじめは絶対になくならない。人間の得た、行動を学習するという特性によってのみ、解決が可能である」と、いい切られた言葉は、身近な問題である私にとっては、肩の力がスーッとぬけるような気分のよいものでした。

人類をみる目のきびしさとおたかきを感じながら、内容を十分報告できないもどかしさをおぼえるほど、内容豊かな講演でした。

自然や環境を保護しましょうなどは人間の思いあがりである。地球全体が1つの生命体である。それを忘れてしまうと、人類は地球のガン細胞になりかねない。最後の警鐘は十分に説得力をもって伝わってきました。



(江原 昭善先生)

講演「職場における腰痛予防対策について」
を聴いて

木下 勝也 (本田技研鈴鹿)

演者の徳永力雄先生は、平成6年9月「職場における腰痛予防対策指針」が通達されるに先立って平成2年から平成6年まで中央労働災害防止協会に設けられた「腰痛の予防対策に関する調査研究委員会」の委員として労働衛生学の立場から多くの意見を述べられた方である。腰痛は直立二足歩行の人類にとって宿命的な疾患であり業務上疾病として認定される腰痛も年間4千件を超え業務上疾病全体の6割を占める状況である。そのため新通達の腰痛予防対策は、従来の通達にみられた重量物取り扱い作業及び重症心身障害児施設における介護作業の腰痛対策だけでなく立ち作業、腰かけ作業、座作業、車両運転作業などあらゆる作業、業種、職場において重要であることから、まず①一般的な腰痛予防対策を示した上で腰痛の発生が比較的多い特定の5作業について作業態様別の対策を示していること、②旧通達は健康管理、作業管理が中心であったが、新通達は作業環境管理に関する記載も取り入れられていること、③健康診



(徳永 力雄先生)

断の実施において、その実施範囲を拡大していくことを想定して普及し易い指針としていること、④指針の解説において職場で最も多くみられる他覚所見の乏しいいわゆる腰痛症の発生要因と健康診断の目的を述べていること、⑤この指針を職場で効果的に実践していくための労働衛生教育の実施要領も示されたので予防と教育がリンクしていること等を新指針のポイントとして挙げられた。

さらに腰痛予防のための作業管理、作業環境管理及び健康管理について内外の調査研究資料に基づき詳しく解説された。また椎間板内圧と作業姿勢の関係、健康診断の具体的な実施方法、欧米においてバックスクールとして関心の深い腰痛予防体操、労働者と管理監督者が一緒になって考える参加型の職場改善方法や衛生管理活動の進め方等具体的に述べられ、今後腰痛予防対策を実践していく上で産業医、健康管理スタッフにとって大変参考になった講演であった。

パネルディスカッション

「健診結果の保健指導をめぐって」を聴いて



小西 泰元 (NTT東海健康管理センター)

今回のパネルディスカッションは三重県立看護短大教授杉浦静子、住友軽金属工業産業医後藤円次郎両先生の司会のもと、肥満対策については、愛知医科大学運動療育センター

講師の小川齊先生、高脂血症については、岐阜大学医学部臨床検査医学講師の清島満先生、肝機能異常については、愛知医科大学の第一内科助手の福沢嘉孝先生をパネラーに迎えて行われた。小川先生は、療育センターにおける医師、トレーナー、栄養士のスタッフで行った肥満減量教室の実際について、成人肥満女性35名を対象に4週間を1クールとし、6クール実施した結果を報告された。その中で脂肪を燃やすための有酸素運動の進め方、日常の管理のための手帳の作成、減量の目標の立て方、会社でのグループ教育、啓蒙教育の重要性など、今後の肥満予防対策を進める上で、大いに参考になる報告であった。清島先生は、高脂血症について総論が中心であったが、我々が日常健康管理を行っていく上で日本人の高脂血症の特徴や、高脂血症と動脈硬化性疾患との関係などは、大いに参考になった。また小児のコレステロール値が、アメリカと比較すると日本人の方が高いことから今後20~30年後を考えると、小児高脂血症の問題点とその対策について重要性を感じた。福沢先生は、厚生連長久手健診センターにおける肝機能検査項目とその臨床的意義についての報告が中心であった。また実際健診者の保健指導や啓蒙教育に、パンフレット等の有効利用法を報告された。最後に、保健指導や自己管理の動機づけ方、ライフスタイルをコントロールするための個人情報取り方などが討論され、今後の健康管理に大いに参考になった。



新刊紹介

つくられた障害「色盲」

高柳 泰世 著 朝日新聞社

- 問1 色盲の人は運転免許が取れない。
- 問2 色盲の人は地下鉄の職員になれない。
- 問3 色盲の人は医者になれない。
- 問4 色盲の人は薬剤師になれない。
- 問5 色盲の人は看護婦になれない。
- 問6 色盲の人は学校の先生に不向きである。

この設問は、ご著書の32頁にてできます。

先生は、色覚異常の実態調査、そして入学差別の実態、職業差別の現実について、これまでも折にふれ私たちに、啓発と指導を下さってきました。この本では、先生の今までの活動の軌跡、色覚異常者のいわれなき差別の実態が歴史的な背景と共にかかれています。私の友人にも色覚異常者がおり、小学校の健康診断の時、彼が

石原式検査表が読みにくいというので、「色盲なの？」と聞いたことがあります。すると彼は「そうなんだ。だから将来は弁護士になる」と答えました。それから昭和62年に、産業衛生の大先輩の井上 俊先生(名大医学部名誉教授) -168頁参照- のお話を地方会のおりに聞くまでは、色覚異常者は進学や就職で「選別」されてあたりまえだと思ひこんでいました。もちろんこの間に眼科学の講義で、色覚異常にはいろいろな程度があることは知識としては知っていましたが、この問題には全く無関心でした。

昨年、学校保健法が改正になり、色覚の検査は小学校4年生にのみ実施し、さらにその際は、必ずプライバシーが守られるよう個別検査を行なうこととなりました。小学校の健康診断の時、色覚異常の友人に無難に聞いた私にとって、このことは大変に大きな一歩に思えます。

この著書は、最初の設問に興味のあるかたはもちろん、産業衛生に関連する私たちの必読書であると思います。(吉田 勉)



特集 2	第37回 産業精神衛生研究会 第40回 職場精神衛生研究会
-------------	--

平成 8 年 3 月 8 日(金)、名古屋市のルブラ王山で、第37回産業精神衛生研究会が開催された。事務局は愛知医科大学産業保健科学センター(山田琢之助教授)が担当し、220名の参加者があった。今回の研究会は、「明るく楽しい職場」を基本テーマに、東海地方会の第40回職場精神衛生研究会を兼ねる形で開催され、長年にわたり職場精神衛生研究会をご指導いただいた森川利彦先生への黙祷をもって開催された。午前中は小講演が5題、午後は基調講演とシンポジウムが行われた。当日のプログラムは以下の通りである。

- 9:30-9:45 挨拶
 竹内地方会長・福渡研究会長・祖父江精神衛生研究会名誉会長
- 9:45-12:15 小講演
 座長 渡邊美寿津(三菱重工・小牧南)
 海外勤務者のメンタルヘルス
 津久井要(横浜労災病院・海外勤務健康管理センター)
 職場における女性のメンタルヘルス
 阪永子(東海銀行・カウンセリングセンター)
 座長 川上憲人(岐阜大・公衆衛生)
 メンタルヘルスに果たす管理職の役割
 林剛司(日立健康管理センター)
 中小規模事業所におけるメンタルヘルス

- 廣尚典(NKK鶴見保健センター)
 欧米における職場メンタルヘルスの最近の動向
 藤田定(刈谷総合病院神経科)
 14:00-14:40 基調講演
 座長 小林章雄(愛知医大・衛生)
 明るく楽しい職場をめざして 福渡靖(順天堂大・医・公衆衛生)
 14:40-17:00 シンポジウム 「職場のストレス・マネジメント」
 座長 夏目誠(大阪府立こころの健康総合センター)
 飯田英男(健康管理コンサルタント)
 シンポジスト
 夏目誠(大阪府立こころの健康総合センター)
 渡辺直登(慶応義塾大・経営管理研究科)
 小野雄一郎(名大・医・衛生)
 三島徳雄(産医大・産生研・精神保健)
 中村久美子(松下電器産業カウンセラー)

東海地方を中心に、幅広い職種の方々にも多数ご参加いただき、盛会となった。研究会終了後にいただいた研究会の感想や今後の研究会活動への希望などからも、この領域への強く多様な関心がうかがわれた。東海地方会職場精神衛生研究会の今後の活動が充実したものになるよう、暖かいご支援とご協力をお願い申し上げます。(小林章雄)

「海外赴任者のメンタルヘルス」「職場における女性のメンタルヘルス」の座長をつとめて



渡 邊 美寿津(三菱重工小牧南)
 日本企業の国際化、女性の社会進出という産業構造の変化に伴い、今後更にその重要性が増すと考えられる、各領域のメンタルヘルスの問題についての小講演二題を報告させていただきます。

津久井要先生には、研究発表の少ない、海外勤務者の系統だった疫学的研究について、阪永子先生には、事例紹介を通じて、働く女

性の難しさをクローズアップしていただきました。
 海外勤務者等438名を対象に、個人属性・心理社会的要因とGHQ得点の関連を多変量解析を用いて検討された、津久井先生の講演では、個人的資質であるストレス対処行動、楽観性/悲観性、海外赴任へのモチベーション、生活・業務の充実感の方が環境的要因である“赴任”より重要である可能性が示唆されました。
 阪先生は、社会的に整備されつつある(?)外的労働条件と相反する、働く女性の内的動機づけの弱さ(母性、家庭・男性の支援を求める)を根拠に、より強力で成熟度の高い女性のidentity(自己実現)の必要性をお話し下さいました。
 快適職場形成のために、環境要因と個人的因子との関わりを多角的に検討する必要性を感じました。

「メンタルヘルスに果たす管理職の役割」「中小規模事業所におけるメンタルヘルス」「欧米における職場メンタルヘルスの最近の動向」を聴いて



川 上 憲 人(岐阜大・医・公衛)
 午前中の小講演の後半3題において、職場のメンタルヘルスに対する様々なアプローチが紹介された。林 剛司先生(日立健康管理センター)は、部下のメンタルヘルスに及ぼす管理職の役割の影響およびこの点からみた望

ましい管理職のあり方について要約された。ある調査では、管理職のオルガナイザー(組織者)としての傾向が高いと部下の精神症状は減少し、一方管理職のカウンセラー(助言者)としての傾向が高いと部下の精神症状は増加した。このことから管理職に組織者としての能力が必要であると推測された。一方、管理職の助言者としての部下との関わり方における問題点が指摘された。管理職にどのよ

うな技術、能力を求めてゆくべきかについて今後の研究の一層の発展が期待される。廣 尚典先生(日本鋼管病院鶴見保健センター)は従業員500名未満の事業所302ヶ所における実態調査の結果を元に、中小規模事業所における職場メンタルヘルスの現状について解説された。これらの事業所では人事担当者あるいは職制(上司)が精神障害事例への対応を担当していた。メンタルヘルス対策を実施している事業所は23%であったが、事業所規模が小さいほど精神障害事例の職場復帰後の転帰は退職となる傾向があった。中小規模事業所の事業主への教育・啓発が重要と思われた。最後に、藤田 定先生(刈谷総合病院神経科)は、欧米・特に米国とドイツにおける職場メンタルヘルスの最新の動向について報告された。米国では、精神医学会を中心に職場のメンタルヘルスに関する研究や教育・訓練の活動が盛んである。失業とメンタルヘルス、ストレス、職場でのいじめや嫌がらせなどが注目されている。ドイツでは国立のストレスマネジメント施設が開設されており、クランケンギムナスティックとよばれる身体運動療法を応用したストレスへの対応が盛んである。わが国でもこれら海外の動向はきわめて参考になると思われた。

明るく楽しい職場をめざして



小林 章 雄 (愛知医大・衛生)

今回の研究会の基本テーマである「明るく楽しい職場」は、演者の福渡靖教授（産業精神衛生学会会長）が、わが国の職場が今後めざすべき方向として提示されているものでもある。講演では、THPと快適職場を車の両輪と位置づけ、その意義についてストレスとの関連を中心に明らかにされた。個人へのアプローチが主となるT

HPにおいても集団的に評価する視点が重要であること、また、環境へのアプローチが主となる快適職場においても、個人差への配慮が重要であることなどを指摘された。職場におけるストレス対策は、個人から環境へ、環境から個人へという双方向のアプローチが重要であることは、今日ますます広く認識されつつあるが、福渡教授の講演では、こうした点をいっそう明確にさせていただけた。第37回研究会限りのものとしてではなく、激変する諸条件のもとでのわが国の職場のあり方を考える基調となっていくよう希望したいものである。

シンポジウム

職場のストレス・マネジメント



飯田 英 男 (健康管理コンサルタント)

まず司会兼演者の夏目誠先生（大阪府立このころの健康総合センター）から、ストレスの3つのSの話、ストレスマネジメントが「個人」と「場」におけるものに大別されること、EAP・THP・快適職場との関係など総括的なお話の中に本シンポジウムの構成を示され、又、ストレスドックの試みから体験が披露された。

次に、渡辺直登先生（慶応大経営管理研究科）は「情報化社会の組織・職務設計のあり方」と題して、情報化社会特有の新たなストレスとして、①与えられた仕事をするだけでなく自ら創造してゆかねばならないこと、②仕事の出来具合の責任をすべて自らがとらねばならないこと、③自律性と共にいつもシステムに監視される可能性があることなどを示し、これらに対応できる組織と職務のストレスマネジメントが必要であると述べられた。

小野雄一郎先生（名大医・衛生学）は、「職場環境・作業のあり方」について、Making Work More Humanの視点でのレポート

がILOやスウェーデンのJoint Industrial Safety Councilから出されていること、職場環境・作業の心理社会的側面からの研究を騒音・照明・化学物質・労働負荷や姿勢・職場のデザイン・心理社会的環境全般などについて紹介された上で、職場での対応および今後に向けて「聴く・見る・話し合う・実行する・再検討する」ことの重要性を述べられた。

三島徳雄先生（産医大・精神保健学）は「管理者教育のあり方一積極的傾聴法の視点から」を、いくつかの企業の中間管理職を対象として行った積極的傾聴法研修のカリキュラムの実際と研修上の注意点、今後の方向性として参加者の自発性をどのようにして高めるかなど体験的に述べられた。

中村久美子先生（松下電器産業カウンセラー）は、「ケア・サポートのあり方」について、30年以上も前に中村氏が松下電器へカウンセラーとして入社されて以来の長い体験をもとに、経営者とのかわり、クライアントへのケアサポートのみでなく、上司へのケアサポートが有効に機能する場合があること、職場に近接したファミリーサービスエイジェンシーがあると効果的なことなど、会場の緊急感を解くユーモアを交しながら語られた。

参加者とシンポジストの質疑・意見交流のあと、福渡靖教授からまとめとご感想を述べていただき、盛会裡に閉会した。

話 題

狂牛病について



松本 忠 雄 (刈谷保健所)

英国においては、1986年に初めて狂牛病が確認されてから94年12月までに延べ14万頭の牛に狂牛病が発生している。

去る3月20日、英国農業大臣の諮問機関は人の痴呆病の一種であるクロイツフェルト・ヤコブ病に罹患した10人の患者について、いわゆる狂牛病の感染牛との接触と関連している

可能性が高いと声明を出したことから、3月25日、EUは常設獣医委員会を開催し、すべての英国産牛肉及び牛肉加工品等についてすべてのEU加盟国に対する輸出禁止を採択した。また英国に発生した「狂牛病」（牛海綿状脳症）問題協議のため招集されたEUの緊急農相理事会は、英国が今後実施する牛400万頭程度の処分、焼却にEU共通農業予算から補助を行うなどの予防衛生面の対策と、牛肉市場緊急介入などの動揺する市場対策の2本からなる政策を決定した。なお、英農相は4月16日、5万頭程度を選別処分することを明らかにしている。わが国の農林水産省によると、狂牛病以外の牛の伝染病・口蹄疫があるため1951年以来、英国の牛肉は日本へは輸入されていない。狂牛病が発見された1986年以降でも、1990年からは、牛（生体）そのものの輸入も禁止されている。

文献によると、クロイツフェルト・ヤコブ病：症状；ほとんどが

痴呆症状を呈する。原因；プリオンが病原物質であると考えられている。人への感染はまれ（不注意による医原性のもの）。発生；約100万人に1人の割合で、多くは60歳前後。発病までの期間は1カ月～10年の範囲（通常1年）である。狂牛病；1986年に英国で初めて確認された牛の疾病。症状；2年以上の長い潜伏期間（多くは4、5年）の後、奇声、旋回などの異常行動、運動失調などの神経症状を現し、発病した場合は2週間から6カ月の経過で死に至る。感染経路；狂牛病の感染経路については未だ明らかにされていない。牛海綿状脳症（BSE）病原体は、ウイルスでもなく、核酸をもたないプリオンと呼ばれる「タンパク質性感染粒子」である。プリオンは既知の病原体の範囲に入らない非通常伝達因子である。このプリオンは、人を含めほとんどの動物が持っており、通常は無害である。しかし、プリオンの立体構造の一部が変化すると変異型プリオンが発生する。変異型が正常型に接触することで変異型プリオンが増加し、あるレベルにまで達すると発病すると推測されている。

わが国の農林水産省は4月3日食肉の原産国表示を義務付ける方針を決めた。輸入牛肉のみでなくブタ肉や鶏肉を含めた食肉すべてを義務付けの対象にした。また、厚生省は牛肉（内臓、骨等を含む）及びその加工品の輸入を控えるよう輸入業者を指導している。

日本食肉消費総合センターの調査によると、輸入数量制限が撤廃された牛肉輸入量は、翌1992年度には前年度比29.5%増の423万トンとなり、国内生産（417万トン）を上回った。今回の狂牛病問題は解決に至るまでに各国とも大変な努力が必要と思われる。狂牛病の日本への上陸を阻止するため、適切な対応が求められるところである。

特集 3 労働安全衛生法の改正について

法改正を前にして思うこと



清水 善 男 (三菱電機・静岡製作所)

★法改正の主旨とヘルス・プロモーション

秋に施行が予定されている法改正の主旨は、①一般健診で労働者の3分の1が何らかの有病者である②関西の震災や地下鉄サリン事件に係わる労災補償の問題と共に「過労死」をめぐる社会的関心がますます高まっている③来春を目前に週40時間労働制完全実施への努力と、企業経営の厳しさを反映して職場ストレス増大傾向にある。このような労働現場の実情を踏まえて、働く人の健康確保対策を法的により強化したいということであろう。この労働現場の社会的背景の一端を厚生白書(95年版)は次のように要約している。

これまでの感染症から成人病へという疾病構造の変化を、90年代後半から21世紀初頭にかけては高齢化社会を反映した「成人病を超えた疾病構造の変化」の時代であると捉え、もはや疾病が治らないものという認識が必要とまで考え、疾病対策以上に生活概念としての健康支援の重要性を強調している。

このような時代認識に基づいて、現に働いている間は勿論のこと定年退職後もたとえ疾病を持ちながらも、少なくとも80才までは元気でそれぞれに社会的活動に参加できる体力を維持できるように、若いうちから自らの健康問題に関心を持ち、自助努力に務めるよう職場における健康教育の徹底を事業者に期待するという主旨であろう。それは職場における自主参加型の活動、つまり、情報を提供しそれによる自主的な学習と健康確保努力を支援する体制を事業場内に確立することとその実践である。

当然のことであるが、この発想は国際的なヘルス・プロモーションの考え方(WHO:オタワ憲章1986)であり、単に成人病予防という狭い内容のものではない。それは快適職場づくり¹⁾と云うも、労働の人間化²⁾と云うも、究極は同じようなことで、医学・医療の枠組みを超えた日々の生活(衣食住・仕事・遊び)を問うものである。

1)も既に30年も前から言い古されて来た言葉であることを想い起す必要がある。

“作業環境をととのえ働きやすい快適な職場をつくらう”

第18回労働衛生週間スローガン・1967

“めざそう快適な職場つくる健康なからだ” 第26回・1975

2)これも既に20数年にわたって問われ続けて来たものであるが、労働の人間化より“労働の場の人間化”をという提言(日本労働法学会1991.5)は、昨年、名古屋の学会・ミニシンポ「産業保健活動とプライバシー」で座長のことばの中で触れたように、個々の作業

者の主体性を尊重した職場におけるヘルスプロモーションの原点を強調したと思う。

★地域における産業保健専門家としての役割

ところで、改正案は、曲がりなりにも産業保健チームワークがとれている事業場では新たに大きな負担を感じる程のものではないと思うが、改正案の内容が主な対象としている小規模事業場で、これを日常業務とするにはかなりの努力を必要とする内容ではないかと思う。健診結果を個々の被検者に周知させ、それぞれの主体的な健康生活を支援するという全く当たり前のことを法制化するねらいの一つは作業関連疾患対策であるが、例えば健康保健組合の看護職が広域に散在する中小事業場を巡回して健診後の保健指導、健康相談に応じている体制は、一般的には、その事業者から“産業保健業務”を委託されているわけではないし、また、その生産現場の企業秘密ということもあって多くの場合、当事者の仕事の内容まで立ち入ることが難しいのが実態のようである。これでは作業関連疾患対策に限らず“働く人の健康は、人と仕事の調和から”という労働衛生の理念の実践には程遠いように思われる。

この問題点に関連して岡山大学の青山教授は、健康保険組合も積極的に産業保健の専門家を活用するよう提言されている(健康保健1996.1)が、各種の業界団体にも傘下の中小事業場のために、そこで働く多くの労働者のために地域の産業保健専門家の活用をお勧めしたい。

そのためにも地域産業保健センターが看板通り当該地域における産業保健専門家集団の要となる位の活動を期待したいが、現状は個々の専門家や専門家団体を組織化して、中小事業場の需要に適切に応えられるような社会的な仕組みが未だ確立していないのが実態ではなかろうか。その改善のために産業衛生学会をはじめ関連専門家団体とできる事は何か、行政や産業界、特に中小規模事業場を主体とする業界団体への働きかけまで含めて、何をしなければならぬかを討議することも社会的な責務の一つではないかと思う。

勿論、私たち自身にも、自ら産業保健従事者としての倫理を確立し、いわゆる健康至上主義に陥ることなく、働く人それぞれの個性を尊重しその主体的な健康権確立のための真摯な努力を求められているのである。ところで、このように文章にすればキレイだが、また、予定される法改正と直接関係があるわけでもないが、産業保健の現実には誰もが実感しているとおりの悩みの多い厳しい仕事である。

参考：企業と人権：日本労働法学会誌78号 1991

産業医をめぐる法律問題：日本労働法学会誌86号 1995

ILO・職業衛生機関条約・勧告についての情報提供：

労働衛生関連法制度検討委員会(産業衛生学雑誌37巻4号A-127-143)

資料 労働安全衛生法の改正について

労働省 労働衛生課

労働省では、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」を作成し、3月5日に、閣議で決定された。

その概要は次のとおりである。

- ① 産業医について、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について一定の要件を備えた者であるとし、その専門性の確保を図る等により、産業医制度の整備を行うこと
- ② 小規模事業場における労働者の健康確保体制の整備の促進を図るため、事業者の責務を定めるとともに、事業者の取組が効果的に行われるようにするために、国が必要な援助を行うこととする

- ③ 事業者が健康診断の結果について医師等からの意見の聴取を行い、これらの意見を勘案し必要な事後措置を行うこととするともに、国が事後措置の効果的な実施を図るための指針の公表等を行うことにより、健康診断の結果に基づく事後措置の適切な実施の確保を図ること

- ④ 一般健康診断の結果の労働者への通知、医師や保健婦、保健士による保健指導の実施により、労働者の自主的な健康管理の努力を図ること

この法律の施行期日は、平成8年10月1日であるが、産業医の専門性の確保については2年間の猶予期間を置いている。

なお、労働省では建議された事項のうち法改正に係るもの以外のものについても逐次所要の措置を講じていくこととしている。

投 稿

第 9 回職業性肺疾患研究会（喫煙対策）に参加して



服部保次（三重・労働衛生コンサルタント）

本日禁煙の研究会に参加させて戴き、発表討論の交換等聞き、会場の人々の熱心に感心致しました。

私は、大変な煙草好きで一日紙巻煙草60本以上、青年に達してから40年吸い続けておりました。ですから自宅の部屋は申すに及ばず、風呂、便所、玄関まで灰皿を置いて何時でも好きな折、くわえ煙草で家中を歩き廻り、外出の折も暇さえあれば煙を煙突の様にモクモクさせておりました。こんな私に停年で病院勤めも止め、工場の産業医として再出発し工場内の衛生講話に、職場巡視に、快適職場づくりに走り廻る毎日の展開、看護婦さん、保健婦さんの禁煙運動もなんのその、診察室では相変わらず“モクモク”やっておりました。ところが10年前循環器の疾患「高血圧兼心不全」の診断を下され、“先生煙草を止めないと死にますよ”とはっきり申し渡されました。一晩考えましたが結論は「まだ死ねない。好きな煙草をやめよう。」でした。早速灰皿を全部片づけ、ストックの煙草は友人に分け、それまで集めたライター、パイプも封印して、家族にも告げ、実行に移しました。私は元々意志は強くなく何時かは失敗するかも知れないと思いつつ、十年が過ぎました。禁断症状の出現もなく周りの人も今では誰も私が以前はヘビースモーカーだったとは思っていません。

私の自己経験により、意志の強さでもない、喫煙の長さでもない。職業でもない。本人の心に響く何かがあれば禁煙のキッカケになると思います。最後に工場、職場の医療従事者の方へのアドバイス二、三を記して終りたいと考えます。①無理じいするな 展開は現場ラインを通して②工場内の幹部社員の最初一回は医師によりソフトに彼等のプライドを傷つけないで逆にうまく利用する方向で③起きている間はチェックをする。ですから帰宅後八時間は家族の協力を得る事。

以上三点です。工場の産業医が、工場内 8 時間の衛生管理だけをするのでは時代遅れ、家庭内の 8 時間も間接的に管理する事が必要な時代になって来た感が致します。

学会研究会

第 9 回振動障害研究会

松本忠雄（刈谷保健所）

去る 2 月 17 日(土)午後 1 時 30 分より、名古屋市の勤労会館において当研究会が開催された。近畿大学の前田節雄先生らにもご出席いただき 19 名の参加者があった。研究会の司会は、岩田教授（岐阜大・衛生）があたられ、5 題の発表と議論が行われた。最初から 3 題は岐阜大・衛生からで、1. 全身性強皮症の発症と振動暴露との関係、藤田節也氏 2. 岐阜県飛騨地方の民有林労働者における自覚症と仕事の支障との関係、井奈波良一氏 3. 茶刈機使用労働者の健康状態 S. M. ミルボド氏であった。藤田氏は Case-control

Study により、職業的な電動ミシンの使用者には全身性強皮症の発症が有意に多い (5.5 倍) と述べた。井奈波氏は民有林労働者の自覚症の最近の状態について、ミルボド氏は茶刈機使用労働者の自覚症と手持機械の物理的特性との関係について詳細に分析して報告した。ついで、4. 振動感覚閾値測定装置の国際動向 (ISO の検討状況) について、榊原久孝 (名大・公衛)、前田節雄・森岡みゆき (近畿大学・理工) の 3 氏が昨年 11 月にフランス・ナンシーで開催された ISO 会議の内容を報告した。日本で現在指定されている測定装置の問題点を改良し、これまでの装置で測定したデータの互換性の検証は緊急の課題であることが明確となった。5. 第 7 回国際手腕振動学会報告 松本忠雄 (名市大・公衛) 昨年 5 月 9 - 12 日にブラハで開催された学会は参加者は 17 カ国から 114 名で日本から 24 名であった。会議の内容は労働の科学、50 巻 11 号 (1995) に二塚信氏 (熊本大) の紹介がある。最後に新しい運営委員に岩田、榊原、井奈波、松本の 4 名を選出した。

第 10 回健康度評価研究会

飯田英男 (健康管理コンサルタント)

1. 日 時 平成 8 年 3 月 1 日(金)
2. 場 所 愛知厚生年金会館
3. 司 会 入谷辰男 (トヨタ自動車株式会社産業医)
4. 講 演 (1) 当社における健康診断システムについて
杉浦康夫 (トヨタ自動車安全衛生推進部)
(2) 健康障害判定のいろいろな基準
飯田英男 (健康管理コンサルタント)

杉浦講師は、トヨタ自動車における健康診断の多様なシステム化を説明し、健康な労働力確保のため、高死亡率・高欠勤率・後遺症をもたらす疾病の低減を目的としていること、健診判定は A (正常範囲)・B (要経過観察)・C (要通院治療)・D (要休養治療) として、各種検査項目別の判定結果を肝臓病・糖尿病・胃腸病の場合の健診システム、経過観察システムを例示しながら「医療指導」、「作業指導」、「生活指導」の健診事後措置が行われている流れを詳細に解説され、各種疾病を就業作業制限との関係も提示された。

飯田講師は、第 9 回研究会で入谷氏が提起された健康度評価の概念的試案をうけて、各論的分野を展開するため、まず健康障害度のレベルのスコア化を提案した。即ち、健康診断などに基づく「医療区分」の 3 段階と「就業区分」の 3 段階を組合せたマトリックスから、健康レベルを 0 から -3 (死亡は -4 とする) に分類し、個人および集団の健康度を表現することを提案した。そして医療区分と就業区分を決めるために参考となる各種の文献から、臨床医学におけるいろいろな診断基準・重症度分類を引用して、産業保健の場で活用できるものや今後の研究課題を示した。出席者 88 名。

本研究会は今回で終了することになった。

第 9 回職業性肺疾患研究会

加藤保夫 (岐阜県産業保健センター)

平成 8 年 3 月 9 日(土)、第 9 回職業性肺疾患研究会が名古屋大学鶴友会館 (参加者 52 名) にて開催された。最初に棟方英次先生より「慢性気管支炎およびその関連疾患の診断・治療と生活指導」と題して、①慢気の原因、定義、症状、②診断 (X 線、肺機能) と治療、③禁煙など生活指導、④びまん性汎細気管支炎 (EM 療法) などについて講演いただいた。次の討論「職域における喫煙対策・禁煙指導のあり方とその問題点」では、(1) 大久保浩司先生より、喫煙対策をめぐる企業内体制 (分煙、禁煙タイム)、産業医の喫煙状況などアンケート結果、(2) 小川京子先生からは通信教育による禁煙 (マラ

ソン) 指導のノウハウと成果 (42日禁煙達成者21/61=34.4%)、(3)滝沢茂夫先生より、「禁煙ガム」を用いた禁煙教室の実際 (ガム利用者19名、スケジュール完了12名、断煙者10名) について話題提供がなされ、フロアからも活発な意見 (妊婦のガム使用、禁煙後の肥満対策、通信制のメリット、オフィス分煙の困難性、自己体験、たばこ税、WHOの動向、CM・自販機の規制) が出された。

これからの諸行事予定

第69回日本産業衛生学会 (平成 8 年 6 月 2 日(日)~5 日(水))

場所: 旭川市民文化会館、旭川勤労者福祉会館

平成 8 年度東海地方会総会並びに研修会

日時: 平成 8 年 6 月 28 日(金) 10:00~16:30

場所: 四日市農協会館 7・8 階会議室 (近鉄四日市駅前)

プログラム

10:20~11:50 特別講演

「サラリーマンの定年退職者の生活設計」

豊田俊夫 (明治生命フィナンシユアランス研究所)

12:00~12:30 東海地方会総会

13:30~16:20 ワークショップ (2 会場にて同時開催)

①「定期健康診断での追加項目について」

伊東敬之 (近畿健康管理センター三重事業部診療所)

②「従業員に対する法定安全衛生教育に対する取組み」

吉川勝敏 (松下電工四日市)

谷垣巳子男 (日本鋼管津製作所)

16:30~18:00 懇親会

第36回全国産業健康管理研究協議会全国会議 (平成 8 年 7 月 5 日)

場所: 発明会館 (東京都港区虎ノ門)

第 4 回日本職業アレルギー学会 (平成 8 年 7 月 18 日(木)~19 日(金))

場所: 千里ライフサイエンスセンター (大阪千里中央)

東海地方会員異動

(H8. 1~H8. 4)

新入会員 愛知県 渥美一成 (上飯田第一病院) 安藤達志 (協立病院) 権田吉儀 (協立病院) 最上徹 (大同病院) 横井昭子 (日通健保組合) 土井雅史 (藤田保健衛生大) 篠原美那子 (キャノン販売) 藤田定 (刈谷総合病院) 青沼浩子 (三菱重工) 矢部京之助 (名大) 池上康男 (名大) 小出龍郎 (愛知学院大学) 稲垣善幸 (アイシン・エイ・ダブリュ) 森啓太郎 (旭硝子) 岐阜県 下井勝子 (カヤバ工業) 中屋謙一 (岐阜県保健環境研究所) 宮脇正 (三ツ星ベルト) 三重県 荅原登 (三重県産業衛生協会) 静岡県 望月廣 (よつ葉歯科) 平野朋代 (東芝富士) 中島規博 (日立空調システム) 大とみ子 (巴川製紙所) 芹沢ふみ子 (静岡通信診療所) 海野愛子 (JR東海静岡) 坂元富美夫 (聖隷健診センター) 佐藤篤彦 (浜松医大)

転入 愛知県 高西敏正 (名市大医公衛) 中尾千登世 (名大)

退会 愛知県 黒部宏 (三九朗病院) 永井弘 (永井内科クリニック) 高村幸弘 (国立名古屋病院) 深谷嘉英 (深谷皮膚科) 小林晋 (前名古屋少年鑑別所) 石田和人 (名市大) 岡本伸夫 (中部健康管理センター) 井上義基 (大島病院) 河村邦彦 (藤田保衛大) 静岡県 松尾みどり (日通商事) 菅沼世津子 (本田技研浜松) 杉山益唯 (聖隷健診センター) 北村勇 (NTT静岡)

転出 鈴木 泰子 (旧姓泊里泰子) ……東北地方会

地方会理事会

平成 7 年度第 5 回東海地方会理事会

日時: 平成 8 年 1 月 16 日(火) 14:00~15:10

場所: 名古屋大学医学部鶴友会館2F大会議室

出席者: 25名 委任状: 37名

1. 報告事項

(1) 事務局からの連絡事項 (小野) (2) 日本産業衛生学会東海地方会の報告 (伊藤) (3) 中央役員選挙 (竹内)

2. 協議事項

(1) 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 (五藤) (2) 地方会ニュース第36号 (加藤) (3) 地方会関連学会・研究会 (4) 東海地方会総会・研修会 (竹内) (5) 東海地方会理事の推薦 (竹内) (6) 今後の理事会の日程 (小野)

平成 7 年度第 6 回東海地方会理事会

日時: 平成 8 年 3 月 5 日(火) 14:00~15:30

場所: 名古屋大学医学部鶴友会館2F大会議室

出席者: 25名 委任状: 54名

1. 報告事項

(1) 事務局からの連絡事項 (小野) (2) 本部からの連絡事項 (竹内) (3) 関連学会・研究会 (4) 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 (五藤)

2. 協議事項

(1) 東海地方会総会・研修会 (野村) (2) 平成 8 年度地方会 (竹内) (3) 地方会ニュース第37号 (吉田) (4) 地方会関連学会・研究会 (5) 東海地方会理事等の推薦 (竹内) (6) 部制について (竹内) (7) 次年度本学会関連委員の推薦 (竹内)

編集後記

職域健康管理の流れは、職業病や伝染性疾患の管理から、成人病管理、健康増進活動へと変化しています。労働中の有害要因のみに注目するのではなく、労働者の健康の維持・増進を中心に据えた活動が重視されています。しかし一方、作業管理や作業環境管理と疾病予防活動の乖離が問題になってきています。作業関連疾患概念の重要性が叫ばれているゆえんでもあります。

産衛東海地方会も、新理事会、新執行部体制での活動を開始しました。若手の新理事も就任し、副部長制の導入などの新しい試みも行われます。新たな産業保健活動の展開が求められている現在、新体制のもとで活動を開始した東海地方会がニューウェーブの推進役、地方会ニュースが情報交換の場となるよう微力ながら尽力したいと思っています。

井谷 徹

次回発行 平成 8 年 9 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)

市原 学 (名大)

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 久孝 (名大)

清水 高子 (清水ヘルスケア)

高柳 泰世 (本郷眼科)

谷脇 弘茂 (藤田保衛大)

松本 忠雄 (刈谷保健所)

山田 琢之 (愛知医大)