

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
 〒 470-1192
 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
 電話 (0562) 93-2453
 FAX (0562) 93-3079
 発行責任者 竹内康浩・島 正吾
<http://www2.justnet.ne.jp/~jsoh-tokai>

(題字 川井 進筆)



職域健診—採血風景
 (リスク・マネジメントの配慮)

企業外労働衛生機関に所属して

臼田多佳夫 (聖隷予防検診センター)



私達の聖隷福祉事業団には、2つの健診機関があり当初は職域健診と地域健診との役割分担がありました。時代の推移と健康づくりの背景が同一基盤を必要とするようになり、統一統合が始められています。

企業の健康診断をはじめ、作業環境測定、健康保持増進や健康教育、産業医・労働衛生コンサルタントなど様々な産業保健サービスを提供するのが労働衛生機関です。

閉鎖的な病院の臨床部門より社会に開かれた企業外労働衛生機関に移動して丸14年になろうとしています。産業医活動は外科医であった頃から行って来たので20年位になります。産業衛生学会にも加えて頂き、法律的なことから、職業病作業関連疾患など疾病のことは勿論、職場の労働安全や一個人の健康管理に及ぶ広範囲の知識を身につけて行くことは容易ではありませんでした。所属した健診機関の経営や管理を円滑に進めるのは当然ですが、自分を含めた医師達が如何なる使命を持ち、どのような役割を果たすべきか長年考えて来ました。①自己の専門科目を中心に広く深く総合健診医学の研鑽に努める。②健診業務全般に深い理解を持ち、健診精度の向上

に寄与する。③健診各部門の業務に関与し、医学的立場より指導する。④産業衛生学を学び、実地に即した産業医活動を行う。⑤衛生学的見地より地域保健を理解し、地域医療体制に協力する。⑥病診連携にたずさわリ、健診医療両機関のためのネット・ワーク作りに努力する。⑦健康医学の学際性集学性を認識し、予防医学、保健学の研究を行う。⑧医学的、経済的、社会的に適正かつ模範的な包括医療を実践する。以上のような項目内容を日常業務の中で、自分に課し、医師達にも要望して来ました。

所内の保健栄養指導科、放射線科、臨床検査科、体力増進科、事務職部門などに労働衛生の知識を十分に吸収させるのは大変なことですが、各種の精度管理事業の講習会などに参加して、レベル・アップを計り、専門的なスタッフが育って来ています。

21世紀の健康づくりの施策「健康日本21」が厚生労働省から出されていますが、従来の縦割りではなく各機関が自分達は何か出来るのかを提示しながら、横の連携を強化して目に見える効果を上げなければならないと考えています。キーワードは「生活習慣の変容」と「健診事後措置の徹底」にあると思います。産業衛生学会の諸先輩方の御指導をより一層望むものです。

特集

平成13年度 日本産業衛生学会 東海地方会総会並びに研修会

はじめに

本年度研修会は、静岡県担当で6月8日、三島市東し総合研修センターで開催された。県東部地区で本学会行事が行われたのは実に30年ぶりである。当初遠隔の地で出席者が少ないのではないかと危惧されたが、県内外の会員及び非会員有志の方のご協力により、予期した以上の参加者数が確保され、先づはホッとした次第である。

懇親会は同センター内で席を移して行われ、竹内地方会長、井谷副会長出席の下、静岡県医師会岡田副会長（産業医担当）を来賓にお招きし、竹内浜松医大教授のご発声で乾杯、引き続き歓談に入った。鈴木・河野両講師も参加されて和やかに研修会行事を終了した。

企画運営委員各位の努力により無事責任を果たすことができ、感謝致します。

齋藤俊二（企画運営委員代表 東海検診センター）

プログラム

（午前）

特別講演1 健康管理の基本問題 —生理学の立場から—
しずおか健康長寿財団理事長、元静岡県立大学長
東大、東北大、静岡県立大各名誉教授（生理学）星 猛
座長 齋藤 俊二（東海検診センター）

日本産業衛生学会東海地方会総会

（午後）

特別講演2 歯科検診の新しい試み —産業保健との関連—
労働衛生コンサルタント、鈴木歯科 鈴木 宏和
座長 清水 善男（三菱電機）
特別講演3 海外における産業看護活動
東海大学健康科学部看護学科教授 河野 啓子
座長 荒木田美香子（浜松医大地域看護学科）

懇親会



三島市東し総合研修センター

特別講演1

「健康管理の基本問題 —生理学の立場から—」を聴いて



秋山 泉（東レ 三島工場）

「人生は発育期、完熟期、老年期といった楽章からなる交響楽（シンフォニー）に喩えることが出来る。」印象的な言葉であった。

先生が示された「統合的生命曲線」は発育期と完熟期の境界が30歳になっており、完熟期と老年期は60歳で分けられていた。気になる生命力のピークは30歳付近になっていた。私事で恐縮だが自分の年齢はもうすでに下降曲線に乗っている。自分のことになると勝手なもので同年代の方の中には、ピークを自分の年齢に置き換えたり、自分の年齢からちょっと年長側にピークを設定して多少の希望を抱いた方が多かったのではないだろうか。もちろん私もご多分に漏れず後者に属する。話を元に戻すが、産業保健活動はすべての各生命力期に関与する。スタッフには健康寿命の延長にも貢献しなければならないという使命感をもって活動されている方も多いだろう。交響楽の喩えを引用するなら、曲は各楽章の音楽的なバランスのとれた進行によって成立するわけで、終楽章をきちんと終わるためにはその前の楽章からうまく組み立てておくことが重要となる。

発達期について、「食」は単に栄養摂取のためだけでなく「感覚」を養ったり、「精神発達・人格形成」の面でも重要な役割（機能）を担っているという「食の機能性」を紹介された。社会状況が激変する中で「家族システム」における「食の機能性」はもう一度見直されるべきものであることを強調された。我々のメンタルへ

ルス活動にあてはめると、家族からのサポートの程度が問題にされることは周知の通りである。これを「食卓」を囲む家族のイメージに置き換えても何等違和感はない。食卓にならぶ食事そのものや家族が食卓を囲んで談笑する様子など、そこには家族のサポートの程度を量る物差しがあるような気がする。食の機能性や食卓の有り様を通じた家族システムのあり方を見直すことによって、同様に職場のコミュニケーションについても何か示唆できることはないかと講演を聴いて以来ずっと考えている。

老年期における「豊かな生きがいづくり」のお話の中では、「生きがい」にとって大切な要素として仕事等の社会活動の「高次精神活動」、睡眠や入浴等の「日常生活機能」、家族や趣味等の「情緒・感情」の3つを紹介していただいた。もちろんこれは老年期に限らず我々の業務の主な対象である成熟期の者にも大切な要素である。

産業保健スタッフとして「食の機能性」や「生きがいの要素」の大切さをもっと理解して、今後の活動に活かしていきたいと思う。最後になったが、交響楽の組み立て方についての大変示唆に富んだご講演を拝聴させていただいたことを、この場を借りて深謝いたします。



（星 猛先生）

特別講演 2

「歯科検診の新しい試み —産業保健との関連—」を聴いて



松田 元(松下電工 四日市)

筆者は歯科検診といえば、「虫歯が何本あり歯科医院で治療」と指摘される旧来の学校検診のやり方を連想するが皆さんはどうお考えであろうか？

結論から先に言えば、従来の歯科「検診」は虫歯や歯槽膿漏の早期発見・早期治療を行う二次予防的なものであったのに対し、新しい歯科「検診」では一次予防を主眼としたものへの転換が図られているという。

鈴木宏和先生は今回の講演において、時間配分的には咬合異常を主に、歯周病を従として取り上げられた。

咬合の異常によって肩凝りや腰痛などの全身症状が起りうることを。これにより労働意欲が落ち、労働性の低下を来しうることを。これらが心身症などストレス関連疾患と誤認されている場合も多々あること。矯正によりこのような症状の改善が望みうることを。

歯周病は歯科検診において重要な位置を占めると思われるが、今回はメインに取り上げない企画だったとのこと。「健康日本2」においても「8020」のような歯の喪失防止に関する目標が掲げられているが、これを達成するためには虫歯だけでなく歯周病への対処が不可欠である。一方、狭義の歯の健康だけにとどまらず、歯周病の主要な成因である口腔細菌が心臓病や糖尿病などの発症に関与している可能性を指摘され、歯周病予防が生活習慣予防のひとつの切り口になりうることを示唆された。意外に大きな成果を収めることも期待されるのが歯周病予防といえる。

これらから、「新しい歯科検診」とは、虫歯の本数を指摘するだけのものではなく、咬合や歯周病に関する項目を含む一次予防的健康診であるべき、ということであろう。産業保健は一次予防が重視される場であることは言うまでもない。これは歯科についても同じであり、学校保健と産業保健は歯科の一次予防を行うのに適していると考えられる。ひとつには、歯科医療機関のほとんどが一次予防に力を入れていないためであり、一方で産業保健においては目先の診療報酬にとらわれず長いスパンで健康な歯の喪失防止などを考えていけるためである。

現状は、企業の健康管理において歯科がとりあげられることは多くないであろう。特に一次予防については、さらに少数派なのではなかろうか。取り組まなければ取り組まないで済んでしまう。しかし、逆に言えば今後やればやっただけ実の上がる課題ではないだろうか。

次セッションでも歯科の先生が海外の産業保健における歯科医・歯科衛生士の関与について質問されていた。産業歯科医の活躍ぶりと意欲をあらためて認識させていただき、大変有意義な時間であった。



(鈴木宏和先生)

「海外における産業看護活動」を聞いて



荒木田美香子(浜松医大医学部看護学科)

ちょうど一年前になるが、昨年の夏、シンガポールで開催されたInternational Commission on Occupational Health(ICOH)に参加した。熱のこもった発表、シンポジウムなどに刺激され楽しい会であった。何よりも有意義であったのは、シンガポールの産業看護職が主催してくれた、各国の看護職を招いてのガーデンパーティであった。そこで、シンガポールをはじめ北欧や英国の看護職とそれぞれの活動、看護基礎教育、継続教育について交流があった。また、シンガポールの製鉄所を訪問しそこに働く産業看護師の説明を聞くことができた。もちろん活動には共通するところは多いが、文化や歴史、経済、制度の違いから、展開されている看護にも違いが感じられた。

日本における産業看護職が今後どのような方向に進むべきなのかを考えるための方法として、歴史を振り返ることがひとつである。そしてもうひとつは諸外国の動きを見ることとその重要な方法である。そこで、諸外国の活動から私たちが学ぶべきことは何かという思いでICOHの委員会のひとつであるScientific Committee on Occupational Health Nursing(SCOHN)の委員を勤めておられる河野啓子先生のご講演を聞かせていただいた。

ICOHに看護職がはじめて参加したのは今から約50年前の1948年のロンドン大会であり、日本の産業看護職が参加したのは1966年のウィーン大会からであるという。その50年の間に看護は充実してきたことを、ICOHのThe Nurse's Contribution to the Workerシリーズの出版が示している。これは10冊におよび、産業看護職の職務や教育といったものを取り扱ってきた。これらの活動から学ばれたものが、日本産業衛生学会産業看護部会が主催する産業看護師の認定のための教育システムの構築につながっているとのことであった。ぜひ読んでみたいものである。

産業看護の研究ということになると、やはりアメリカが進んでいるということであったが、実践で光るものが見られるのはフィンランド、スウェーデンなどの北欧諸国であるという。特にフィンランドでは看護基礎教育の中に産業看護に関する教育が1955年から入れられていたという。日本の看護基礎教育ではかろうじて保健婦課程に数時間組まれているのがほとんどの現状と比較すると、視野の広さを感じざるを得ない。

また、質疑応答では保健所の所長さんから産業保健と地域保健の連携の難しさとともに、保健婦の中にも産業看護に対する意識が薄いことなどが指摘された。改めて、卒後教育の重要性もさることながら、基礎教育に位置づけていくことの重要性が再確認された。さらに、諸外国での産業における歯科保健の現状に関する質問があった。日本でも諸外国でも多くの専門職が協力しながら産業保健を担っており、看護活動ばかりでなく他職種との連携も視野に入れて、今後の職務を考えていかなければならないことなど、多くの示唆をいただくことができた講演会であった。



(河野啓子先生)

特別寄稿

タイの労働衛生の実感



大久保浩司 (東芝四日市)

東南アジアで唯一独立を保ち続けてきた国、それがタイ王国です。タイ語とタイ文字を持った人々は、日本と同じように日常生活に外国語を用いずに生活することが可能です。しかし、島国の日本と大きく違うのは、

国際化の感覚でしょう。古くアユタヤの時代(1350~1767)から、多くの外国人がやってきて住み着いています。現ラタナコーシン王朝になってもそれは続いています。映画「王様と私」で有名なラマ4世も西欧諸国と巧みに外交を行っていきました。(ちなみにタイでは「王様と私」は王様に対して不遜に当たるということで上映禁止になっています。)外交下手の日本と違って、タイは多くの国際援助を受け、もはや発展途上国とは言えない国になってきています。

私が赴任した、労働安全衛生センター(National Institute for the Improvement of Working Conditions and Environment: NICE)は、当時の内務相労働局、現労働社会福祉省労働保護福祉局の組織として、約20年前にILOの協力の下、バンコク都の北西タリンチャン地区に、その産声を上げました。ILOのプロジェクトが終了したあと、援助を受けつつも自力で活動していましたが、急速な経済成長、工業化に伴って、労働災害が急増していきました。そこでNICEの機能強化が求められ、日本に援助を求めてきました。国際協力事業団(JICA)は、1997年6月から5年間の予定で援助プロジェクトを開始しました。私は、前任者に引き継ぎ2000年5月25日から2002年5月31日までの予定で、タイにやってきました。

タイの労働衛生の基本はILOが関与した関係もあり、欧米式の個人管理を基本としています。いわゆるIndustrial Hygienistが中心となり活動しており、医師は保健省にはいますが、カウンターパートとなる労働社会福祉省労働保護福祉局には一人もおりません。NICE各課の長はILOが始めてからずっといるような20年間のベテランでスカラシップなどを利用して、マスターをとったり海外留学をしたりしています。優秀な人が多く、こちらもいろいろなことを教えられております。

保健省では、産業医を養成する講座を開いたり、産業看護職の講座を開いたりしています。人口割合でみた医師の数は日本の半分程度で、産業保健に興味を示す医師の割合も高くありません。それでも、毎年数十名の主として臨床医が講座を受け、職業性疾患の診断・治療に当たっています。しかし、職業性疾患の実状はつかめていない状況です。保健省の病院臨床からの集計では、「農業中毒」がそのほとんどを占めていますが、労災基金の集計では、「重量物取扱中の障害」が半分以上占めています。また、狭義の「Occupational Disease」は、「鉛中毒」を中心に年間数十例しか労災補償されていません。一つの問題としては、健康診断の規定はあるものの、実施や報告の面で職業性疾患の情報を掴んでいないシステムの問題があると思います。

一方、労働社会福祉省では、衛生管理者(タイでは安全も範疇にあるSafety Officer)を養成して労働安全衛生に力を入れてきています。当面の目標としては、「労働災害年千人率26人」ですが、まだ達成はされていません。理由はいろいろあるとは思いますが、いかんせん一番大きな問題は安全衛生の監督に際して力を持って

ないことです。厳密な法律的なことはよく分かりませんが、機械や工場を止める権限を持っているのは、工業省という別の官庁になっています。労働保護福祉法という法律は施行されましたが、性善説で、守られているかどうかをチェックしなければ、何も意味がないと思います。個々のレベルで安全衛生活動のレベルアップはされていても、国全体としてみたとき全体のレベルアップを図るためにはある程度行政力が発揮されなければならないと思います。

タイの企業をいくつか見学に行きました。タイの工業の特徴は、安い労働力(最近賃金も上がってきたようですが)を背景とした労働集約型工業です。BOI(Board of Investment:投資委員会)を中心とした外資導入政策に導かれてタイに進出した企業は、80年代半ばから急速に増えています。そのような工場では、設備も比較的新しいため作業環境も悪くはないように見受けられましたが、元々の地場産業、古くからタイに入ってきた外資系の工場では、劣悪な作業環境が見受けられます。特に作業環境改善の指標、たとえば、日本的な系統的作業環境測定・評価や局所排気装置の制御風速等がありませんので、個人暴露の抑制すなわち保護具の着用と言うところに落ちてしまっています。しかし、それを定着させるための従業員教育が不十分なため、未着用者も見受けられます。職業病がどの位発生しているのかという河口が見えないため、どの位上流からどのような対策を行ったらいいかという系統的な対応がとれないのが実態ではないかと感じます。

とは言え、前述したようにポイントポイントは優秀な人材がそろっていますので、後は全体をうまく構築していくことができれば、タイの労働衛生は向上していくと信じております。

なお、未筆ながら、東海地方会からは、名古屋大学の土島先生、名古屋市立大学の井谷先生に、短期間ですが、当プロジェクトに参加・指導していただき、厚く御礼申し上げます。



(赴任先のNICE)



(タイのアスベスト工場：アスベスト舞う小部屋での袋詰め作業)

産業衛生技術部会の地方会部会の旗揚げ



土屋真知子(静岡県産業環境センター)

今年4月に、日本産業衛生学会産業衛生技術部会が、正式に発したことは、既に学会員の方々にお知らせしたとおりです。この部会は学会の三番目の子供といわれており、この子供をどのように育てていくかを、会員の皆様と考えていきたいと思っています。

まず手始めに、地方会において、産業衛生技術部会の地方会部会を設立しなければなりません。そのため、今年その部会の設立準備委員会を設けました。準備委員の方々に、次の方々をお願いいたしました。

名古屋大学 柴田英治・名古屋市立大学 城 憲秀
藤田保健衛生大学 吉田 勉・名古屋市衛生研究所 土屋博信
日本作業環境測定協会東海支部 新谷良英
部会の東海地方会の幹事は、私、土屋真知子が務めます。

既にハガキでご案内のとおり、平成13年8月24日(金)13:30より静岡市の「あざれあ」にて、北里大学の田中茂先生をお招きして、地方会部会の旗揚げ講演会を計画しました。同日引き続き、摂南大学の宮田教授のダイオキシン類の最新情報についての講演会が予定されています。既に、300名以上の申し込みを頂いています。地方会幹事としては、このうえない広報の場として、部会への参加を呼びかけるつもりでいます。まだ、加入されていない方は是非お申込み頂ければ、幸いです。

全国の産業衛生技術部会の大会は、今年10月17日(水)東京開催の全国産業安全衛生大会に合わせて、第4回大会が予定されています。緑十字展の会場にて、以下のプログラムで行われます。

メインテーマ

「企業衛生管理グループからの提言と
産業衛生技術部会が発信できること」

*ラウンドテーブル(10:00~12:00)

- 司会 田中 勇武(産医大)
- ・小野 道實(三菱電機) : 物理的エネルギーとOHSMSにおけるリスクアセスメント問題
 - ・井上 温(日本ビクター) : 健康管理、作業環境管理
 - ・安福 慎一(新日本製鐵) : ヒューマンエラー、自主管理システム(OHSMS)
 - ・吉良 一樹(三菱化学) : 化学物質等の自主管理
 - ・青柳 幹治(中災防) : 中小企業の問題提起

*シンポジウム(13:30~16:00)

- 「21世紀を迎えた産業衛生研究の現状と課題」
- 司会 近藤 充輔(川崎製鉄)
- シンポジスト
- ・山野 優子(東京女子医大)・酒井 一博(労働科学研究所)
 - ・原 邦夫(労働科学研究所)・長見まき子(あけぼの会)

多数の方々の参加をお待ちしています。お問い合わせは土屋迄。

TEL (053) 482-3430

シリーズ 労働衛生に携わって

集団の行動変容について



秋山ひろみ(東芝キヤリア)

専属産業医になって1年になります。まだまだ駆け出しの産業医ですが、とくに、考えさせられた集団教育について書かせていただきます。

ある有機溶剤入りの接着材を常時使用する作業場では作業者がマスク、手袋の着用をしておらず、巡視のたびに保護具の着用を徹底するよう管理者に伝えておりました。

そんな中、当該職場で環境測定管理区分3に該当する値が検出されました。また、特殊健診時の問診から、作業者が有機溶剤取り扱いについて十分な知識を持っていないと考えられました。対策が必要だが、大掛かりな発生源対策には時間と費用がかかるだろう。作業員教育は直ちに必要だと職場で1時間ほどの作業員教育を実施しました。不定期に従事する人を交え、女性10名を含む30名ほどが集められました。教育では環境測定結果の説明、有機溶剤による過去の中毒事例の紹介、有機溶剤の害、健康保護のために保護具の着用が必要であることを話しました。最後に、マスク着用方法を指導しようと女性用を含む防毒マスク10個を参加者に配布しました。ところが、女性の誰一人として着用しようとしなげばかりか、袋の開封すらしませんでした。この教育の場では彼女らに行動変容を引き起こすことができなかつたのだと反省させられました。

翌日、たまたま担当作業長と社員クラブでお会いしました。「俺はあの職場の作業長をやめたいよ。若い女の子にあんな防毒マスクをつけろといいたくないよ。もし、そばで好きな男性がいたらマスクをつけているのを見られるのが、どんなにいやだろうかと泣きたくなるよ。マスクをつけろといわれないうちに環境測定の日はその接着作業をしないよう指示したのにどうして検出されてしまったんだろう。マスクをつけるのではなく、マスクをつけなくていい材料に変えたり、あの作業をなくすようにさせてくださいよ。」酒もかなり入っていたので本音をいすぎたのかもしれませんが、作業長は有機溶剤による健康の影響は分かっている、作業員の気持ちへの配慮するあまり、また、女性たちが辞めてしまつては作業が成り立たないと心配するあまり、十分に作業管理ができなかつたことに気がつきました。そして、作業長が言うように発生源対策が十分にされれば解決されるのにと感じつつも、現状ではマスクの着用は譲れないと話づけました。

その後は男性作業員が率先してマスクを着用し、女性作業員も我々の巡視の際にはマスクを着用するようになりました。また、局所排気装置の改造や接着剤の代替も計画され、作業環境は改善方向に向かっているようです。

健康診断の事後措置や診療場面での保健指導では医療職が上たちに、患者が下にあるという関係ではなく、保健指導を受けた本人が自発的に行動変容するようにサポートする関係で接することを心がけております。労働衛生教育の場でも同じ態度が必要であり、我々労働衛生を管理する立場の価値観と職場作業員の価値観がお互いに理解されることにより、集団が行動変容していくのだろうと感じています。

まず、職場を理解し作業員の心を動かす教育ができる産業医になれるよう努めていきたいと思っています。

今後ともご指導よろしくお願ひいたします。

話 題

「産業現場と臨床現場の連携を模索する」

—中部メンタルヘルス研究会から—



芦原 睦 (中部労災病院心療内科)

中部メンタルヘルス研究会は、産業医や産業現場のスタッフと実際に治療に当たる医師・心理士との情報交換を中心の場として、明治製菓共催のもと昨年2月に発足した。室谷民雄先生(第二日赤精神心療科部長)、伊藤彰紀先生(久屋大通いとうクリニック)、石川浩二先生(三菱重工岩塚健康管理室)、佐田彰見先生(日本ガイシ嘱託産業カウンセラー)と筆者が世話人である。

第1回では、ストレス病の再発や患者の復職についての議論がなされた。休職者を復職させるにあたり、試み出勤(慣らし出社)という方法が望ましいのか、勤労者の義務として定時の勤務を果たさなければならないのかについては議論が白熱した。いずれにしても、復職に際し、段階的労務負荷となるような配慮が望ましいことはわかっているものの、実際にいかに具現してゆくかについて、産業医、臨床医、保健婦、労務担当者等からさまざまな意見が出された。

第2回では、精神疾患患者への対応についてであった。治療的立場をとる臨床家と生産性を重視する企業側との論理の食い違いで盛り上がった。

先の7月12日、第3回の研究会が行われ、「精神科診療所と産業保健」のタイトルで伊藤彰紀先生が、クリニックと産業現場の連携の実態について話された。特別公演には、笠原嘉先生(名古屋大学、藤田保健衛生大学名誉教授、現桜クリニック院長)をお招きし、「企業での私のメンタルヘルスの経験から」というお話を伺うことができた。

豊富な経験に裏打ちされた企業における軽症うつ病のケアのお話で、会員一同得るところ極めて大であったと思う。当日は準備した席では足らず、資料も不足してしまうという盛況ぶりだった。その後の情報交換会においても活発な議論が続き、帰路に着くときには午後11時を回っていた。

本会の熱い雰囲気を感じて伝えることは困難である。是非ご興味のある方をご参加して頂き議論に加わって頂きたく思う。

現在、メンタルヘルスに関するさまざまな研究会が存在する。しかし産業衛生スタッフばかりであったり、臨床家だけの集まりであったりするものが多いように思う。産業現場の者と精神科・心療内科に属する治療スタッフとが、本会のように直接話し合える場は意外に限られているのではないだろうか。今後も実践的な場の提供を目指して、本会の活動を継続してゆきたいと考えている。

「最近の職場のメンタルヘルスを考える」

—職場精神衛生研究会から—



渡邊美寿津(愛知医大衛生)

快適職場環境の形成のための措置に関する指針(平成4年7月告示)、精神障害等の労災判断指針(平成11年9月告示)、事業場における労働者の心の健康づくりのための指針(平成12年8月告示)など、最近の産業保健におけるメンタルヘルス分野は随分と法的に整備されてきました。産業医になりたての頃、健康づくりといわれるものには0次～3次予防の概念があるのに、メンタルヘルスには0次予防や1次予防の概念が何故こんなに希薄なのだろうと感じたことがあります。勿論、3次予防であるメンタルヘルス不全者の復職の問題は、再発予防の観点から、あるいは企業が病者を受け入れることができるほど成熟しているかどうかの指標になることから、今でもとても重要な問題です。しかし、それだけでは長期休業者を減らしたいという企業のニーズに応えることができないし、問題に直面し解決できないで悩んでいる半健康者や労働者の不満足感は改善されず、労働現場の活性化は図られません。やはり積極的に問題解決を進めるための予防対策はとても重要です。そうした中、職場におけるメンタルヘルス、あるいはストレス対策を考える会として、参加者の方々に問題提起しディスカッションできる場として、昭和36年に誕生し、平成8年に再発足した職場精神衛生研究会も、少しずつではありますが成長してきました。

ストレスの問題を考えると、私たちはその原因となった、いわゆる心因について考え、そのために、悩んでいる人の話に耳を傾け理解しようとして、そして次に、心因やストレスによって起きているさまざまな事象について認知してもらい、心因を排除しストレスを解決する努力をします。この時、各個人がストレス対処能力を高めることも必要ですが、個人の努力だけでは解決できない職場の問題などに対して、産業保健に携わる私たちができること、しなければならないこと、あるいはしてはいけないことを明確しておく必要があります。そのために、研究会が扱ってきたテーマは「職場ストレス対策と具体的活動」を軸に、「労働者の自殺」「嗜癖」「女性労働者」「問題行動」「Personality Disorder」「守秘義務と安全配慮義務」「行動医学的アプローチ」「心身医学的アプローチ」など多岐に亘ります。今後も、メンタルヘルスに関する情報や専門的知識の普及だけでなく、多様化の現代にあって各個人にフィットした最も有効なストレス対策は何か、疾病性と事例性の問題をどう扱ってゆくか、事業外資源によるケアという役割をどう担ってゆくか、などについて、多くの方とディスカッションできればと考えます。

私たちの行動は、個人の人となりによって来ますが、環境や社会的支援によって大きく変わる可能性を含んでいます。労働者が労働環境の変化に対応し、心身ともに健康でいられる職場づくりができるよう、職場精神衛生研究会は支援を続けてゆきたいと考えています。

学会・研究会

第52回職場精神衛生研究会

石川 浩二 (三菱重工業 岩塚健康管理室)

今回は、本年1月より愛知医科大学産業保健科学センターへ助教授として就任された入江先生に、「職場における心身医学的アプローチ」というテーマで御講演頂きました。

前半は、心身症の説明と心身症患者の症例を紹介頂きました。心身症は、医学部でも学ぶ機会が少なく、うつ病や神経症、精神病と同等と認識されかねません。しかし、心身症について、その定義、失感情症 (Alecithymia) というストレスへの気付きが足りない人がなりやすいこと、診断プロセス及び面接のチェックポイントについて分かりやすく御講演頂きました。また、内科等で治らなかった気管支喘息、蕁麻疹で、患者の心底にある問題を聴き出し、ストレスへの気付きを促すこと等、心身医学的アプローチが著効した症例を呈示頂きました。後半は、職場で経験された。慢性関節リウマチ発症初期の従業員に、仕事中毒の実態、家庭のストレスを認識させ、自律訓練法等を併用して回復したという事例を紹介頂きました。これらに対して活発な質疑応答が行われました。

心身症の人は、ストレスを自覚していない場合も多く、その場合は一般に質問紙、問診表はあまり意味をなさないということに注意しなければなりません。我々産業保健スタッフは、「ストレスはない」という人にもストレスマネジメントが必要であるということ、今回の講演から教えられました。

第25回日本労働衛生研究協議総会・学術大会

金山 敏治 (岡崎労働衛生コンサルタント事務所・金山歯科)

第25回日本労働衛生研究協議総会・学術大会が、平成13年7月14・15日名古屋ガーデンパレスにて開催されました。

午後2時からの総会后、学術大会に移り会員から以下の発表が行われました。①岩崎茂則「歯科医師出身の労働衛生コンサルタントの産業保健活動等に係る実態調査の結果報告」②桜庭幸夫「海外派遣労働者への口腔健康診断導入に向けて」③青山行彦「当医院における産業保健活動」これらの発表の後、日本産業衛生学会東海地方会会長・竹内康浩先生より「これからの産業保健の課題」と題して特別講演が行われました。先生のご研究を包括した講演内容に歯科医師の産業保健への取り組み方についてもご教示頂き、大変有意義な講演会となった。

2日目は松本歯科大学・近藤 武教授より「斑状歯からみた中国のフッ化物環境汚染」の演題で中国・モンゴルのあまり知られていないフッ化物汚染の実態と今後の予防治療についてご講演頂きました。次に会員発表として①藤本和久「トータル・ヘルス・プロモーション (THP) への歯科医師としての関わり方」②鳥居 徹「中華航空機事故を体験して」の発表と活発な質疑応答が行われ盛会のうちに会を終了しました。次回大会は埼玉県に決まりました。

これからの諸行事予定

第50回日本口腔衛生学会・総会

日 時：9月29日(土)・30日(日)
会 場：愛知学院大学歯学部 楠本学舎
TEL052-751-2561 (内線352)
内 容：特別講演Ⅰ (9月29日14:30~15:30)
「生体におけるプラーク・バイオフィルムの構造と化学」
Professor C. Robinson (Leeds Dental Institute, UK)
特別講演Ⅱ (9月30日13:30~14:30)
「21世紀のヘルスプロモーションにおけるセルフケア」
Professor G. Stookey (Indiana University, USA)
国際シンポジウムⅠ (9月29日15:30~17:00)
「アジアの口腔衛生：韓国・台湾・フィリピン・ベトナム他の現状と課題」
国際シンポジウムⅡ (9月30日14:30~16:00)
「21世紀における口腔保健とフッ化物応用」
会 費：当日参加費6,000円、懇親会費6,000円
参加申し込み：〒464-8650 名古屋市千種区楠元町1-100
愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座内
第50回日本口腔衛生学会・総会準備委員会
Tel052-751-2561内線352 Fax052-751-2566

第6回作業条件チェックリスト研修会

期 日：2001年10月9日(火) 午前10時~午後4時
会 場：愛知機械工業株式会社 熱田工場
名古屋市熱田区南一番町1-10
参加費：2,000円(資料代、昼食代を含みます)
参加申込先：467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
名古屋市立大学医学部衛生学教室
Tel. 052 (853) 8171 Fax. 052 (859) 1228
e-mail eisei@med.nagoya-cu.ac.jp

第35回中小企業安全衛生研究会

日 時：平成13年10月13日(土) 10:00~16:30
場 所：名古屋大学医学部鶴友会館大会議室
内 容：午前 一般演題
午後 講演「今日の労働法制の規則緩和と雇用形態の不安定化の問題」(仮題)
藤田 実 (桜美林大学経済学部)
シンポジウム「今日の中小企業における健康問題の現状と対策のあり方を探る」(仮題)
原 一郎 (大阪産業保健推進センター)
尾山 淳 (県立愛知病院)
加藤保夫 (岐阜県産業保健センター)
青山京子 (静岡県金属工業健康保険組合浜松事務所)

第11回日本産業衛生学会産業医・産業看護全国協議会

【会 場】京王プラザホテル
(〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
TEL03-3344-0111)

【プログラム】

メインテーマ：「健康管理のモラル、論理、技法」

10月19日(金)

18:00~19:00

サテライトセミナー① 「糖尿病関連テーマ」

サテライトセミナー② 「ウイルス性肝炎関連テーマ」

サテライトセミナー③ 「頭痛プライマリケア関連テーマ」

19:00~20:30

ワークショップ① 「ITを活用した健康管理の方法」

ワークショップ② 「産業保健現場からみたTHPの課題」

ワークショップ③ 「産業保健におけるプライバシー保護」

10月20日(土)

9:00~9:30 産業医部会総会

8:45~9:45 産業看護部会総会

9:30~11:00 シンポジウム①

「自殺とメンタルヘルスケア…リスクマネジメントの視点から」

9:45~11:00 シンポジウム②

「心の健康づくりにおける4つのケアと産業看護職の役割」

11:00~12:00 会長講演 「労働生活と健康日本21」

12:10~13:10 ランチョンセミナー① 「高脂血症関連テーマ」

ランチョンセミナー② 「喫煙指導関連テーマ」

ランチョンセミナー③ 「ピロリ菌関連テーマ」

13:15~13:25 関東地方会長挨拶

13:25~15:00 全体集会

15:00~16:30 シンポジウム③

「健康教育の方法……」

行動科学の方法①、行動変容の理論②、保健指導の技術③

16:30~ 懇親会

【日本医師会認定産業医制度単位取得について】
生涯研修(専門)4単位
【産業看護師単位取得について】
日本産業衛生学会産業看護職継続教育(実力アップコース)の13単位。

【参加申込問い合わせ先】
第11回日本産業衛生学会 産業医・産業看護全国協議会事務局
〒160-0011 新宿区若葉2-5-16-303
(株)ヒューマン・リサーチ内
TEL03-3358-4001 FAX03-3358-4002

第53回職場精神衛生研究会
日 時：平成13年10月26日(金) 14:00-16:00
場 所：名古屋大学医学部 鶴友会館2F大会議場
(JRおよび地下鉄「鶴舞」下車、
TEL:052-744-2512)

テ マ：「ヤマハ発動機におけるメンタルヘルス活動」
講 師：河合多真美先生(ヤマハ発動機総務・安全衛生グループ)

参加費：500円
職場精神衛生研究会事務局 愛知医科大学衛生学教室
TEL:0561-62-3311(内線2312)

平成13年度日本産業衛生学会東海地方会学会
学会長 徳留信寛(名古屋市立大学医学部公衆衛生学)
期 日 平成13年11月10日(土) 9:30~
会 場 名古屋市立大学医学部 研究棟 11階講義室など
名古屋市営地下鉄桜通線、桜山駅(名古屋駅より直通
約20分)3番出口すぐ

特別講演：ファーストフードからスローフードへ
演者：井上勝人(クリニックいのうえ院長)
司会：小野雄一郎(藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学)

シンポジウム：職域における「健康日本21」の取り組み
健康日本21あいち計画 松本一年(愛知県健康福祉部)
企業におけるタバコ対策 植田美津江(愛知歯科技術振興財団)
職域における循環器疾患予防 八谷寛(名古屋医公衆衛生学)
身体活動と糖尿病予防 丹村敏則(NITTE西日本健康科学センター)
企業における心の健康増進 渡邊美寿津(愛知医科大学衛生学)
司会：井谷徹(名古屋市立大学医学部衛生学)
寺澤哲郎(東海銀行健康管理センター)

事務局 〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
名古屋市立大学医学部公衆衛生学教室内
平成13年度日本産業衛生学会東海地方会学会事務局
FAX 052-842-3830 電話052-853-8177

その他 当日、参加者には資料代として一人あたり¥1000をお願いいたします。

この学会は日医認定産業医研修(基礎・後期、生涯・専門)3単位を予定しております。また、日本産業衛生学会産業看護職継続教育システム：実力アップコース単位認定を申請中です。

会員の異動

新入会 愛知 ①石井典子(花王)②大野尚之(アスモ)③北原光太郎(JR東海総合病院)④青木朝海(JR東海総合病院)⑤市原佐保子(名大医学部)⑥山本克英(アイシン精機)⑦鈴木恵美子(愛知県信用金庫健康組合)⑧斉藤晶子(三菱自動車)⑨榎原 毅(名市大医学部)⑩甘利 淳(藤田保衛大医公衛)⑪中村 敬(藤田保衛大医公衛)⑫大野良之(名大大学院医学研究科)⑬永坂静香(三菱自動車) 岐阜 ①黒川淳一(岐大医スポーツ医科学) 静岡 ①古橋英美(聖隷予防健診センター)②重野説子(創輝)③渡井ひとみ(聖隷沼津健診センター)④池田 誠(池田病院)⑤望月さよ(東レ三島工場) 三重 ①齋藤久子(三菱化学四日市)②佐々木啓子(古河電工 三重)③幸治隆文(東芝産業機器製造)④高村 悦(中部電力 三重支店)

転入 愛知 ①吉井清子(日本福祉大学)…関東地方会より②野中 猛(日本福祉大学)…関東地方会より③梶田悦子(名大医保健学科)…北陸地方会より④後藤由紀…九州地方会より⑤田中宏太佳(中部労災病院)…関東地方会より 静岡 ①細貝浩章(NITTE東日本伊豆病院健診センター)…関東地方会より 岐阜 ①牧野茂徳(岐大医看護学科)…関東地方会より

退会 愛知 ①千田嘉博(東邦ガス)②竹内博之(竹内歯科)③山田幸生(三菱電機機組製作所)④小林智恵子(花王)⑤柴田智生(公衆保健協会)⑥藤原奈佳子(名市大看護学部)⑦加藤左津枝(瀬戸健康管理センター)⑧斉藤千栄美(瀬戸健康管理センター)⑨奥語久光(瀬戸健康管理センター)⑩谷口弘海(瀬戸健康管理センター)⑪江崎正則

(江崎内科)⑫鈴木マリ子(山崎パン安城工場)⑬恒川幸司(瀬戸健康管理センター)⑭森下ともみ(近畿健康管理センター)⑮山田知恵(三菱自動車 岡崎)⑯村田和也(三河保健予防協会)⑰加藤竹男(労働衛生コンサルタント)⑱栗田敦子(近畿健康管理センター) 静岡 ①北村紘子(河合楽器健康組合)②藤原隆雄(アスモ)③吉田昭(東海検診センター) 岐阜 ①勝井義和(岐阜通信診療所)②富田園男(三井金属鉱山神岡鉱山病院)③服部啓一(岐阜県産業保健センター) 三重 ①角南恵美子(津通信診療所)

転出 愛知 ①戸藤智加志(大雄会病院)…九州地方会へ②山田宏(名大大学院工学研究科)…九州地方会へ③田所昌也(豊川市民病院)…関西地方会へ 静岡 ①島山和明(村上病院)…関東地方会へ②泉康次郎(フジ虎ノ門整形外科病院)…関東地方会へ

地方会理事会

平成13年度第1回理事会
日 時：平成13年5月12日(土) 10:00~11:00
場 所：名古屋大学医学部付属病院 新東病棟8階大会議室
出席者：24名

報告事項
(1)事務局からの連絡事項(柴田)②第16回産業医・産業看護職・衛生管理担当者のための研修会(寺澤)

協議事項
(1)平成13年度日本産業衛生学会東海地方会総会並びに研修会(斎藤)②平成13年度東海地方会学会(徳留)③平成12年度事業報告・平成12年度決算報告(案)平成13年度事業計画・平成13年度予算(案)(柴田)④地方会ニュース52号(城)⑤役員選挙(吉田)⑥地方会選挙管理委員会(城)

平成13年度第2回理事会
日 時：平成13年7月14日(土) 10:00~11:30
場 所：名古屋大学医学部付属病院新東病棟8階大会議室
出席者：32名

報告事項
(1)本部からの連絡事項(竹内、吉田)②事務局からの連絡事項(柴田)③平成13年度東海地方会総会ならびに研修会(斎藤)

協議事項
(1)平成13年度東海地方会学会(徳留)②地方会ニュース(城)③役員選挙(吉田)④Journal of Occupational Health編集委員交代(竹内)⑤学会産業看護講座(和田)

編集後記

「健康日本21」の市町村計画策定について
わが国の死亡者の約6割が生活習慣病に起因し、年間7兆5千億円もの医療費が使われている。これを改善して健康寿命を伸ばすために、昨年3月に「健康日本21」が策定された。その後、各都道府県においてその地方計画の策定が進められた。今年3月には「健康日本21あいち計画」が公表された。この「あいち計画」は「健康日本21」および「すこやか親子21」を念頭に母子保健と成人保健を総合的に取り扱っている。一部を除いて市町村の計画策定はまだこれからところが大部分である。総合的で実践的な計画を策定するためには、各自治体がこの課題を単に保健の問題として位置づけるのではなく、将来の自治体の死活問題として産業・地域・学校保健その他の知恵と経験を結集することが大切だと考える。

(松本忠雄)

次回発行 平成14年1月1日
編集責任者 谷脇弘茂(藤田保衛大)

編集委員(五十音順)

浅井八多美(聖隷予検センター) 市原 学(名大)
加藤保夫(岐阜県産業保健センター) 後藤円治郎(住友軽金属)
五藤雅博(旭労災病院) 後藤義明(ブラザー工業)
柳原久孝(名大) 高柳泰世(本郷眼科)
城 憲秀(名市大) 巽あさみ(藤田保衛大)
寺澤哲郎(東海銀行) 長岡 芳(藤田保衛大)
松田 元(松下電工四日市) 松本忠雄(愛知県江南保健所)
武藤繁貴(聖隷健診センター) 山田琢之(名古屋労働衛生コンサルタント)
吉田 勉(藤田保衛大) 渡邊美寿津(愛知医大)