

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
愛知県豊田市杓掛町田楽ヶ窪 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 井谷 徹
<http://www2.justnet.ne.jp/~jsoh-tokai>

(題字 皿井 進筆)



上段は、(左)「長江の船曳き人夫」と(右)「辛い四川料理を食べる労働者」(中国・四川人民出版社刊「長江三峡」1989年より)
下段は、三峡ダム建設現場(筆者写す)

三峡ダム建設がもたらすもの

山内 徹 (三重大学医学部公衆衛生学)



全長6,300km。世界第三の大河・長江。客船のエンジン音以外に騒音がない滔々たる悠久の流れを吾が船は今まさに三峡に入らんとす。英雄劉備が関羽や張飛と義兄弟の契りを結び、諸葛孔明を三顧の礼をもって軍師に迎えたのは三峡の出口の荊州である。長江にダムを作る計画は意外や1919年に遡り孫文が

提唱者と言う。治水、発電および内陸部との水運の強化を目的に荊州の近く三斗坪に1993年に着工し2009年の完成を目指して今第二期工事が進められている。ダム湖の面積は1,084km²(琵琶湖の1.6倍)、堤防の長さ2,310m、高さ185m、水位が標高175m等々。巨大プロジェクト・三峡ダム。一方では、移住住民113万人、水没する歴史遺産も1,208基、考古学的遺産は無数。

三峡の上流に四川省や工業都市重慶がある。四川料理は大変な辛さで有名である。それは生活の知恵のようだ。長江流域には乾季と雨季があり、その水量が増加する季節は川面から大量の水蒸気が発生し濃い霧が一带を覆う。雨季である。この高湿度が住民の健康を蝕む。慢性関節リウマチなど骨関節疾患が多発している。加えて過酷な肉体労働の日々。かつて長江を遡る船を綱で曳いていた。坂の

都重慶。自転車も車も使えない急な坂道。そこで人気があるのが「棒人夫」。市民の荷物を天秤棒1本で運ぶ稼業。このように今も重労働は多く体への負荷は倍加する。そこで特に雨季にまさに口から火が噴き出そうな辛い食事を取る習慣が生まれた。発汗を促し新陳代謝を促進させてこれらの疾病から身を守ろうとしたのであろう。そして雨季に傷めた体を回復させる乾季を待つ。

三峡ダムの完成で長江はどう姿を変えるのか。百数十メートルに及ぶ水位の上昇は、長江本流のみならず多くの支流の水位を持ち上げ、その奥地をも水没させ、流域一帯の生態系の変化は測り知れない。のみならず、本流と支流の広大な水面からは一年中霧が発生し、「雨期に傷めた体を癒す乾季」があるいは無くなるかも知れない。三峡の上下流域の住民、特に肉体労働者に筋骨格・関節系疾患などがさらに多発し深刻化する。労働衛生の課題でもある。

重慶の空は鉛色だ。滞在二日目で味覚が麻痺してかなり辛さがないと味として知覚できない。火照る咽をビールで冷やし、三峡の秀麗な渓谷も張飛廟も水没し、白帝城さえ川面に浮かぶ城になってしまうのかとやや感傷的に。世紀の偉大なプロジェクトか、あるいは取り返しのつかない愚挙か。長江はゆっくり三峡を抜けていく。

東海地方会長就任にあたって



井谷 徹 (日本産業衛生学会東海地方会長)

<はじめに>平成14年4月より、竹内康浩前地方会長の後任として、東海地方会会長を引き継ぐことになりました。東海地方会は、鯉沼

沼吾先生、皿井進先生、島正吾先生、竹内康浩先生と優れた地方会長を得、また、地方会員の積極的な活動参加を背景として発展してきました。東海地方会が日本産業衛生学会の中でも重要な役割を果たしてきたことは、

- ①長年にわたり理事長あるいは副理事長を輩出してきたこと
- ②多くの地方会会員が日本産業衛生学会の各種委員会、研究会活動の中心的な役割を担ってきたこと
- ③地方会学会や各種研修会、地方会研究会の開催を通じ、会員や産業衛生従事者の研究・実践活動面における質的向上に寄与してきたこと
- ④他地方会に先駆けて「地方会ニュース」を刊行し、しかも高水準の内容を今日まで維持し続けてきたこと

などに示されています。こうした歴史を振り返りますと、東海地方会の会長に就任することの重責を改めて認識するとともに、浅学非才の私にとって、個人の力のみで、その輝かしい歴史を継承し、発展させることは困難であることを実感しております。諸先輩を始め、会員の皆様のご支援なくしては、地方会の発展のみならず、現状を維持することすら難しいと思っております。皆様方のご指導・ご鞭撻、さらには積極的な活動参加をよろしく願います。<東海地方会の特色>東海地方会が日本産業衛生学会において重要な役割を果たしてきた理由を考えると、前述のように、優れた産業衛生研究者、実践者が多くおられたということがまず挙げられます。特に、企業所属のアクティブな会員が多いということが東海地方会の特色の一つだと思われま

す。それ以外の要因として、東海地方会が製造業生産高日本一を誇る工業地帯を有していることが挙げられます。そうした地域特性も、実践科学としての産業衛生学＝産業現場のニーズに立脚した産業衛生学が、当地方会で発展した大きな理由の一つだと思われま

す。産業医として長年活躍された皿井先生はもちろん、鯉沼先生、島先生、竹内先生も、大学人ではありますが、常に産業現場の問題解決を意識した研究活動を展開されておられます。また、地方会主催の「産業医・産業看護職・衛生管理担当者のための研修会」が、毎年150人前後の受講者を集めていることに示されていますように、学会活動の成果を産業現場にフィードバックする活動が活発なことが、研究・教育職と産業現場とのつながりを強め、産業現場問題志向型の産業衛生学を発展させてきた一因だと思われま

す。<我が国の産業衛生の現状>現在、労働安全衛生の実践活動、それを支え発展させるための研究活動は大きな変曲点にあるといわれています。活動の変更が必要となった背景には、

- ①労働安全衛生法制定などにより推進されてきた労働安全衛生状況の改善速度が減速あるいは停滞し、方法論的な行き詰まりが指摘されていること
- ②経済的不況とも関連して企業形態、雇用・就労形態が多様化し、その結果として労働方法・内容の多様化が進んだこと

③日本企業の海外進出や欧米企業あるいは欧米型経営方式の我が国への導入が活発化し、産業衛生活動面でも国際化が進んだこと

④ILOの労働安全衛生マネジメント・システムに関するガイドラインに代表されるような労働安全衛生活動関連の国際規格が各国に導入されはじめ、我が国も追いつけずを得なくなったことなどがあります。

国際化の流れの中で、我が国の労働安全衛生活動を顧みますと、我が国では、

- ①狭義の健康管理活動と作業環境管理、作業管理、安全管理が効率的に結合されず、各専門領域の活動として展開されてきたこと
 - ②健康管理（狭義）活動では、二次予防（健康診断と事後管理）を中心に据えた、個人の疾病管理が重視され、労働との関連で健康管理（狭義）を行うという労働衛生の基本が軽視されてきたこと
 - ③作業環境や作業条件に関しては、法規により遵守すべき最低水準を詳細に設定し、専門家を中心となり有害要因ごとの対策を実施してきており、職場のニーズや、改善のための個々の職場における工夫が軽視される傾向にあること
- などが改善を要する特徴点として挙げられます。

また、終身雇用で代表される長期雇用者を対象に、画一的な（平等な）労働条件下での労働を前提とした従来の労働安全衛生活動では、多様化した就労形態、労働方法・内容に対応できなくなっています。個々の職場におけるニーズに対応した柔軟で多様性に富んだ労働安全衛生活動が必要になってきています。

労働安全衛生マネジメント・システムに代表される新しい方法論では、労働安全衛生活動全体を対象に、リスク・アセスメントに基づいた自主対応型活動を重視しています。しかも、定型的、画一的活動ではなく、職場集団のニーズを捉え、重要かつ改善効果の大きな課題に着目して当該職場において最も効率的な方策を実施することを提唱しています。

こうした職場のニーズを出発点として、労働要因改善を中心に据えた労働安全衛生活動は、東海地方会において展開されてきた活動と軌を一にするものだと思います。

<地方会の今後の課題>世界的なうねりとなっている労働安全衛生マネジメント・システムの考えに基づいた労働安全衛生活動は、東海地方会がこれまでにも重視してきた活動であります。新しい産業衛生の方向性を正しく把握し、それを推進することが東海地方会のさらなる発展を生み出すことは疑う余地がありません。東海地方会が我が国の産業衛生学を推進する役割を今後果たすためには、地方会学会や地方会研究会、研修会などを通じ、

- ①職場のニーズに立脚した産業衛生的研究、活動の体系的な方法論を確立すること
- ②産業現場所属の会員と大学・研究所所属の会員の意見交換を密にすること
- ③産業現場での問題を学会活動に反映させるとともに、学会活動の成果を産業界に還元すること

などが重要だと考えています。また、こうした活動を推進するためには、会員、特に産業現場所属会員の増加を図ること、さらには、既会員も含め、積極的に学会活動に参画する会員が増加することが不可欠です。皆様のご協力をお願いいたします。

新しい産業衛生活動の展開



那須 民江 (名古屋大学大学院医学研究科環境疫学・衛生学)

平成14年1月1日付けて、竹内康浩教授の後任として環境労働衛生学を担当することとなりましたので、紙面をお借り致しまして東海地方会の皆様にご挨拶申し上げます。3月初旬に開催されました地方会理事会に早速参加させていただき、活発な地方会の活動に触れ、気持ちを新たにいたしました。

私は30年近く信州大学で有機溶剤の代謝と毒性、有機溶剤中毒の事例研究を行ってきました。長野県はカメラのレンズや時計の製造が全国1位を占め、そのため有機溶剤の中毒事例では洗浄剤として使用されていたトリクロロエチレンによるものが圧倒的に多く、様々な中毒(肝障害、三叉神経炎、多発神経炎、火傷、大腸腸管のう腫様気腫症)の発生に直面しました。中毒はすべて中小零細企業で発生しており、中小零細企業の産業衛生活動に精力を注いだ時期もありました。殆どの中毒発生は春先、つまり春の学会前後に発生していることに気がつき、この原因を追究したところ、長野県のような寒冷地では、冬季は室内の暖気を保つために密閉状態となり、開放的な夏季より室内の有機溶剤濃度が高く、このために慢性中毒が発生しやすいことが明らかとなりました。機会あるごとに中毒事例、発生原因を講演し、啓蒙活動してきました。効果あってということでしょうか、信州での後半期には中毒の情報は寄せられなくなり、この研究に関しては失業状態となりました。

このような背景もあり、実験研究ではトリクロロエチレンを中心

として、その毒性発現を動力学的に解析してきました。未知の学問の世界を開拓していくのが大学に席を置く者の使命であると思えますが、研究は本当に楽しく、時を忘れて研究室で過ごしました。暖めていた研究を先に発表され悔しい思いをしたり、ケアレスミスを生じ懸命弁明しようと四苦八苦していたが、それが一転して新発見であることに気がついたり、世界でこの仕事をしているのは自分だけであると優越感に浸ったりしていました。しかし、今振り返ってみますと、私の研究生生活の中で、素晴らしい多くの師に出会えたということが、楽しかったと振り返る主因のような気がします。緻密な研究方法を教授して下さった恩師、流行の研究を追うのではなく、自身で流行を導き出すのが研究であることを教えて下さった恩師、私の内向的な気持ちを外に引き出して活躍の場を与えて下さった恩師、刷新の科学的材料を提供してくれた友人に感謝したいと思います。

これからは、自分の行ってきた研究に責任をもち、社会に還元する事を第一に考えてゆきたいと思っています。私の研究生生活の中でずっと悩んできたのは「有機溶剤の代謝的活性化」の問題です。本来有機溶剤の代謝酵素は生体防御蛋白ですが、何故このような破壊的な方向に向くのか自問自答してきました。現在、これは私たちが自身の体の仕組みを無視し、利便性、経済性にのみ着目して化学物質を開発してきた結果であるという結論に達しています。この問題は産業衛生活動のひとつとして、新たに取り組んでいかなくてはならない問題だと思います。東海地方会の一員としてこの問題と対峙していきたいと考えていますので、宜しくお願い致します。

日本産業衛生学会東海地方会

新執行体制2002.4~2005.3

(50音順)

地方会名誉会長：島 正吾

地方会長：井谷 徹

本部理事：井谷 徹 齊藤 政彦 竹内 康浩

産業医部会本部幹事：寺澤 哲郎 松田 元

産業看護部会本部幹事：上野美智子 和田 晴美

青山京子 杉本日出子

産業技術部会本部幹事：土屋真知子

学術部(地方会研究会の統括、その他地方会の学術的活動の展開・支援)

部長：小林 章雄 副部長：榊原 久孝

委員：岩田 弘敏 岩田 全充 上島 通浩 栗田 秀樹

滝川 寛 竹内 宏一 立川 壮一 徳留 信寛

那須 民江 松本 忠雄

渉外・国際部(学会外組織との連携、国際交流の促進)

部長：小野雄一郎 副部長：宮尾 克

委員：荒木田美香子 市原 学 伊藤 宜則 鎌田 隆

高柳 泰世 早川 律子 牧野 茂徳 山内 徹

組織部(3部会の連携促進、地方会組織拡大)

部長：吉田 勉 副部長(産業医部会担当)：松田 元

副部長(看護部会担当)：和田 晴美

副部長(技術部会担当)：新谷 良英

委員：白田多佳夫 荻田 佳子 小森 義隆 坂元富美夫

杉本日出子 土屋 博信 土屋真知子 野中 洋

山田 琢之 由利 卓也

事業部(産業衛生学普及・広報のための研修企画・運営)

部長：寺澤 哲郎 副部長：五藤 雅博 渡邊美寿津

委員：青山 京子 井奈波良一 加藤 保夫 木下 勝也

武藤 繁貴

総務部(地方会誌刊行、役員選挙の実施、地方会事務局運営支援)

部長：柴田 英治 副部長：巽 あさみ

委員：秋山 泉 飯田 英男 入谷 辰男 岩井 淳

川出 鈴代 後藤円治郎 後藤 義明 清水 善男

住吉 健一 花井喜一郎

編集委員会(地方会ニュースの編集・刊行)

委員長：谷脇 弘茂 副委員長：長岡 芳

委員：市原 学 井奈波良一 加藤 保夫 後藤円治郎

五藤 雅博 後藤 義明 榊原 久孝 住吉 健一

高崎 正子 城 憲秀 巽 あさみ 寺澤 哲郎

松田 元 松本 忠雄 武藤 繁貴 山田 琢之

吉田 勉 渡邊美寿津

各県幹事(各県における活動促進および会員の意見集約)

愛知県：井谷 徹 小林 章雄

岐阜県：加藤 保夫 花井喜一郎

三重県：木下 勝也 松田 元

静岡県：秋山 泉 鎌田 隆

産業歯科部会担当：金山 敏治 中垣 晴男

事務局：城 憲秀(事務局長) 榎原 毅(HP担当)

監事：石田 光代 福井 明

特集

第17回産業医・産業看護職・衛生管理担当者
のための研修会

はじめに

会場、開催時期とも毎年恒例となっている本研修会ですが、今年も出席者数180名と、例年にも増して多くの方にご参加いただき、盛況のうちに開催することができました。今年は講演4題の内容で、当地区の先生方を中心に講師をお願いしました。講演はいずれも内容の濃い大変聞き応えのあるもので、反響も大きく、充実した研修会にすることができたと思っています。レベルの高い内容をわかりやすくお話し下さった講師の先生・座長の先生方をはじめ、手弁当で企画・雑務をお引き受け下さった企画運営委員の先生方にお礼申し上げますと共に、多数ご参加下さり会を盛り上げて下さった、各方面の方々に感謝いたします。

寺澤 哲郎 (UFJ銀行名古屋健康管理センター)



(産業技術記念館)

プログラム

- 日 時 2002年3月8日(金) 10:00~16:45
- 場 所 産業技術記念館 大ホール
- 10:00~10:15 開会の挨拶・オリエンテーション
日本産業衛生学会東海地方会会長 竹内 康浩
日本産業衛生学会東海地方会事業部長 寺澤 哲郎
- 10:15~11:30 講演「労災保険による二次健康診断等給付について
—事業所における結果の活用と事後措置のすすめ方—」
旭労災病院循環器内科 西田 友厚
座長 聖隷健診センター 武藤 繁貴
- 11:30~12:45 講演「新しいVDT指針について」
名古屋大学大学院多元数理科学研究科 宮尾 克
座長 名古屋市上下水道局 荻田 佳子
- 12:45~13:45 休憩(昼食)
- 13:45~15:00 講演「職場におけるアルコール関連問題の対応」
日本鋼管鶴見保健センター 廣 尚典
座長 東芝四日市 高崎 正子
- 15:00~15:20 休憩(コーヒープレイク)
- 15:20~16:35 講演「職域における泌尿器科関連疾患」
大同特殊鋼 星崎診療所 斉藤 政彦
座長 住友軽金属名古屋製造所 後藤円治郎
- 16:35~16:45 閉会の挨拶

「労災保険による二次健康診断等給付について
—事業所における結果の活用と事後措置のすすめ方—」を聴いて

武藤 繁貴 (聖隷健診センター)



平成13年4月1日から始まりました労災保険による二次健康診断等給付制度の概要、活用法、事後措置のすすめ方などについて、旭労災病院循環器内科部長の西田友厚先生に御講演頂きました。

この制度は施行されてから日が浅く、制度の概要や事後措置のすすめ方などについては、産業保健のスタッフや企業の健診・労務担当者の方々に広く周知されているとは言い難い状況ではないかと思えます。そこで、今回は実際に二次健康診断に携わっている西田先生に、この制度について詳しく説明して頂きました。

西田先生の講演内容は、①二次健康診断等給付制度の概要②二次健康診断の対象疾患である高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満に関するエビデンス③二次健康診断結果に対する事後措置についてでした。

二次健康診断の検査法に関する解説の中では、頸動脈エコー検



(西田友厚先生)

査、心エコー検査、尿中微量アルブミン検査の実施方法や結果の見方などについても触れて頂きました。これらの検査結果は生活習慣病の結果として生じる動脈硬化や臓器障害の指標となりますが、動脈硬化や臓器障害の進展は予後に直結するため極めて重要な検査であると思えます。一次健康診断結果からは動脈硬化や臓器障害の程度を推し量ることは困難なこともあり、これらの検査は二次健康診断として有用性が高いのではないかと思います。

ところで、先生が講演の中で特に強調されたことがあります。それは、過労死を予防するためには高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満の管理を徹底することが重要であるということでした。管理を徹底するためにはエビデンスに基づいた適切な指導・治療を行うことが重要であるため、各疾病のエビデンスについても詳しく説明して頂きました。

二次健康診断は、血圧、血糖、脂質、肥満の4項目すべてに異常があることが要件ですが、産業医の指示があれば必ずしもこの要件に合致しなくても給付が受けられることとなっています。この健康診断は非常に有用であると考えており、この制度がより普及し、検査結果が有効に活用されることを望みます。

「新しいVDT指針について」を聴いて

荻田 佳子 (名古屋市上下水道局)



コンピュータは職場は勿論のこと、家庭でも学校でも趣味や芸術の上でさえも幅広く使用されている。今やVDT作業は日常化し、何らかの形でコンピュータを使わない職場は皆無に等しいといっても過言ではないだろう。従って

VDT作業の労働衛生管理は産業保健活動そのものとしての問題を内在しているように思われる。

そんな中で従来から様々な健康影響が問題にされてきた。それは主として①放射線漏洩、②視器負担、③筋骨格系負担、④精神的負

担、といわれ人間工学的研究や開発、改善が進められ健康影響の早期的確な把握の為の努力が重ねられてきた。そしてこの度この多くの結果を踏まえ、新しい指針の策定となった。宮尾先生にはこの指針策定の背景や多くの事例、更には予防対策に至る迄広く多岐にわたるご講演をいただいた。指針内容の詳細については宮尾先生の稿にお願いすることとし、新しい指針で気づくのは「……が望ましい」「適切な……」「必要な……」「特別な……」という表現の多いことである。つまり、望ましいこと、適切なこと、必要なこと、特別なことの具体化はすべて各々の現場を預かっている事業者、現実には産業保健スタッフに委ねられているということである。更に労働安全衛生マネジメントシステムに則り、自主的な活動として取り組むことが効果的であるとしている。

コンピュータは労働者をその限界に迄のめり込ませる魔力とも思われる性質をもっているといわれている。成果主義や裁量労働制がこれに拍車をかけているかもしれない。労働時間管理はこの指針の大切なポイントとなるように思う。

最近、ある新聞の投書欄で「建設現場でよく見かける“安全第一”という看板が“人間第一”となっていて好感がもてた」というものがあった。詳細は略すが、働く実態は必ずしも労働者側に合わせたものばかりとはいえない。今回の指針発表と宮尾先生のご講演を機に看板のように労働を人間に合わせていくという労働衛生の基本にかえり、改めて“人間第一”の産業保健活動に力を注いでいきたいと思う。

多くの知見と知的刺激を与えてくださった宮尾先生に心からお礼を申し上げます。有難うございました。



(宮尾 克先生)

「職場におけるアルコール関連問題の対応」を聴いて



高崎 正子 (東芝 四日市)

アルコール関連問題が職場で様々な形で事例化する一方、まだまだ社会全体が飲酒に対して寛容と言う現状の中、今回日本鋼管鶴見保健センターの廣先生に、職場におけるアルコール関連問題の対応について、最近の労働衛生の話題を踏まえつつご講演いただいた。

職場におけるアルコール関連問題対策は、①問題飲酒者の復職・職場再適応に対する支援②問題飲酒者の早期発見・早期介入③アルコール関連問題の発生予防と、それぞれの段階に応じた支援が大切である。①は断酒への支援、それに伴う業務上の配慮とともにうつ病などの症状にも注意していくことが重要であり、②は職場における問題飲酒者が、比較的早期に飲酒による業務遂行困難を自覚していることから、産業保健スタッフは健康診断など様々な場面を通して早期介入が可能であり、Brief interventionなど有用な短期介入の手法が開発されつつあるとされ、③はストレス管理や啓発教育、管理職への働きかけなどの地道な活動も大切であるが、飲酒問題に寛容な職場の風土改革が大きな課題と述べられた。

2000年8月に、厚生労働省労働衛生課から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が示され、職場におけるメンタ

ルヘルス対策の進め方について方向性が明示されたことにより、今後職場におけるアルコール関連問題対策はますます重要性を増して行くと思われる。

知識や介入技法は勿論重要であるが、職場で1次、2次、3次予防の実効性を高めるためには、関連部署との連携、幅広い職場情報の収集、従業員からの信頼、職場に密着した活動を普段から積み上げる事が大切だと感じた講演であった。



(廣 尚典先生)

「職域における泌尿器科関連疾患」を聴いて



後藤 円治郎 (住友軽金属名古屋)

職業病の歴史で、記録に残る最初の職業病は煤(タール)が原因の煙突掃除夫の陰嚢癌であり(1775年)、現在は製造・使用禁止となっているベンジジン等による膀胱癌が過去に曝露を受けた事で職業性泌尿器発癌の問題点となるが、膀胱癌のリスクファクターに喫煙があり(非喫煙者の1.6倍)、禁煙指導の重要性を示された。健康診断で10%強の異常を認め、その措置が悩ましい尿所見異常者の具体的なマニュアルによる事後措置を示され、大変参考となった。その中で、尿蛋白は血清クレアチニン値を考慮して判定し、尿糖は軽症糖尿病を見逃さないため食後2時間が望ましく、尿潜血は無症候性肉眼的血尿出現時の速やかな精密検査の実施を強調された。また、有機溶剤の尿中代謝物の判定にはクレアチニン補正が必要とされた。癌スクリーニングとして、膀胱癌では尿潜血反応は医療経済面からは不用で、肉眼的血尿を重視し、前立腺癌ではPSA(前立腺特異抗原)が有用であるが、グレイブズの確定診断が問題となり、職域検診としては対象に高齢者が少ない為意義がないとされた。男性の勃起不全・女性の頻尿は、メンタルヘルス異常の重要な指標となり、近年の人間の精子数減少、尿道下裂・精巣腫瘍の増加等、男性生殖機能の異常は内分泌攪乱化学物質の影響を示唆するとされた。我が国の妊娠女性の5~10%にクラミジア抗体の陽性がみられ、性風俗産業に従事する女性が約10万人いると推定されることから、「職業病としての性感染症」に対応する必要があると提言された。

齊藤先生は泌尿器科指導医であり、豊富な臨床経験に基づいた明日からの産業保健活動に役立つ実践的な講演で、簡潔・明瞭しかも診療のうらばなしをまじえ、非常に興味深くあっという間の1時間15分であった。



(齊藤 政彦先生)

話題

新VDT作業ガイドラインのゆくえ



厚生労働省は、平成12年12月末（当時、労働省）から、「VDT作業に係わる労働衛生管理に関する検討会」を設置して、指針の見直しをすすめてきた。平成14年1月末に第5回検討会を開催し、2月に報告書を取りまとめた。こ

こで、パブリックコメントを行い、平成13年度内に指針をだすというようにアナウンスされていたが、実際には、まだ出ていない。

まず、パブリックコメントについては、大臣の技術的指針ではないし、単なる行政通達であり、しかも、使用者に対しての規制的な指針ではなく、支援的内容なので、必ずしも必要ではない、というように厚生労働省が判断し、パブリックコメントを実施しなくなったという。

つぎに、「指針」の名称であるが、先述の「大臣の技術的指針」は法令であり、それとの混同を避けるために、「新VDT作業ガイドライン」と略称することになった。

さて、それではいつガイドラインが出されるのか、ということが、厚生労働省内の検討が長引いていて、当面見込みが立たないらしい。通達なら普通は、「労働基準局長通達」となるのだろうが、このおもとで、止まっているらしい。

本地方会ニュースの編集者は、当然これが出る頃には、「指針」がでていないはず、という認識で、筆者に依頼したのだろうし、筆者も同じ認識であった。ところが、どうなるのか、予想がつかない。担当者は、4月中に出すよう努力しているそうだから、このニュースをご覧になるころには、「ガイドライン」が出ているのかもしれない。

さて、もし出ているなら、内容は報告書とそう変わらないはずである。そこで、以下に趣旨を概説する。

近年、急速なIT化で、VDTが広く職場に導入され、職場環境、労働形態等も大きく変化する状況にある。昭和60年のVDT指針策定後、最近における状況として、①VDT作業従事者の増大、②ノート型パソコンの普及、③マウス等入力機器の多様化、④多様なソフトウェアの普及、⑤大型ディスプレイ等の増加、⑥インターネットの普及、⑦携帯情報端末等の普及、等があげられ、VDT作業は大きく変化し、その問題点も指摘されている。

VDT作業者のうち、精神的疲労を36.3%が、身体的疲労を77.6%の作業者が感じている（旧労働省「技術革新と労働に関する実態調査」平成10年）。

このような心身の負担を軽減するためには、事業者がVDT作業環境を整備し、VDT作業が過度に長期間にならないように適正な作業管理を行うことが重要である。

また、作業者が心身の負担を強く感じている場合や身体に異常がある場合には、早期に改善を図り、VDT作業が支障なく行えるようにする必要がある。そのため、事業者ができるだけ早い段階で適正な措置を講じるよう、健康管理を適正に行うことが重要である。

本ガイドラインには、このような考え方により、事業者が実施すべき作業環境管理、作業管理、健康管理等の労働衛生管理について、産業医学、人間工学等の知見に基づいて見直し、業者が講ずべき措置等について示したものである。

宮尾 克（名古屋大学情報連携基盤センター）

事業者は、安全衛生に関する基本方針、安全衛生管理体制を確立し、具体的な安全衛生計画を作成し、労働衛生管理活動を計画的かつ組織的にすすめていく必要がある。

また、作業者が趣旨を理解し、基準を履行するよう適切な労働衛生教育が不可欠である。

なお、本ガイドラインの対象は標準的なVDT作業なので、各事業場においては、作業の実態に応じて、VDT作業に関する労働衛生管理基準を定め、一定期間ごとに評価し、必要に応じ、見直しを行うことが重要である。さらに、労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針に基づき、安全衛生計画の作成、実施、評価、改善等の一連の課程を定めて、継続的に行う自主的な安全衛生活動として取り組むことが効果的である。

対象となる作業は、事務所において行われるVDT作業とし、別紙「VDT作業の種類に応じた労働衛生管理の進め方」により、労働衛生管理を行うこととする。なお、事務所以外の場所において行われるVDT作業、在宅ワーカーのVDT作業及びVDT作業に類似する作業についても、本ガイドラインに準じて労働衛生管理を行うように指導することが望ましい。

作業者の疲労等を軽減し、作業者が支障なく作業を行うことができるよう、(1)照明および採光、(2)グレアの防止、(3)騒音の低減措置、(4)その他、についてVDT作業に適した作業環境管理を行うこと。

作業者が、心身の負担が少なくなるよう、作業時間の管理を行うとともに、作業や個々の作業者の特性に応じたVDT機器、関連什器等を整備し、適切な作業管理を行うこと。

VDT作業の実態に基づいて作業負担の少ない業務計画を策定することが望ましい。具体的には、(1)作業時間等、(2)VDT機器等、(3)調整、について作業管理を行う。

日常の点検、定期点検、清掃など、作業環境を常に良好な状態に維持し、VDT作業に適したVDT機器等の状況を確保し、必要に応じ、改善措置を講じること。

作業者の健康状態を正しく把握し、健康障害の防止を図るため、作業に対して、健康管理を行うこと。新しいガイドラインでは、常時従業者のみならず、VDT作業に従事する作業者を対象とし、健康管理の対象となる作業者の範囲をより広くした。とくに40～50cmの視距離において、作業が見やすいように機器の対策や眼鏡矯正を行うことが緊要である。

職場における作業環境・作業方法の改善、適正な健康管理を円滑に行うため及びVDT作業による心身への負担の軽減を図るため、労働衛生教育及びVDT作業の習得訓練を行うこと。

(1)高齢者に対する配慮、(2)障害等を有する作業者に対する配慮、(3)在宅ワーカーに対する配慮などを行うこと。

こうした考え方によって、作業区分A、BおよびCの3区分に作業者を分けて、それぞれ労働衛生管理を行うこととしている。とくに重点的に管理すべき作業区分Aは、単純入力型と拘束型（コールセンターなど）の1日4時間以上の作業者である。

以上が、今回出されるはずの新VDT作業ガイドラインの内容であると思う。

（平成14年4月5日、「新VDT作業ガイドライン」が出された。（編集部））

学会・研究会

第6回静岡県産業保健研究会

小島 秀代 (関東自動車工業東富士工場)

平成14年1月25日、静岡県女性総合センターにて「健診結果の有効活用」をテーマに200名を超える参加者で盛大に開催された。「集団管理指向から個人指向の産業保健活動へ」と題した清水会長の挨拶の後、藤田保健衛生大学医学部の吉田勉先生を座長に、5名のシンポジストが各々の立場から実状報告と問題提起がされた。衛生管理者の平井博人先生は、産業医が専任か選任かで有所見者への関わり方が異なったが産業保健スタッフと連携した定期的なフォローや健康教育が大切であること、保健婦の青山京子先生は、労働安全衛生行政と健康保険組合保健事業の健康診断目的の相違点を挙げ相互補完的な適用が望ましいこと、また、中小規模事業場において労働衛生に保健婦が関わることは重要であると述べられた。産業医の倉田千弘先生からは、就業措置が必要な時にプライバシーの保護と安全配慮義務の間で対応の難しさがあるという率直な悩みが聞かれた。健診機関の友田あき子先生は、健診企画から看護職が参加しアドバイスを行ったり、必要に応じ集団教育を行なうなどの様々なサービスについて説明され、社会労務士の大石晴久先生からは、県内の社会労務士が中小規模事業場において労務管理や健康管理等の支援を行なっている現状、大半の事業場では健診結果について有効活用されていないのではとの感想も聞かれた。報告の後、座長や会場から受けた質問の補足回答があり有意義な研究会であった。

第54回職場精神衛生研究会

木野 和子 (ブラザー健保組合)

2月15日に開催されました上記研究会では、三菱重工業(株)岩塚健康管理室産業医石川浩二先生による「当事業場におけるメンタルヘルス対策～管理監督者対策を中心に～」というタイトルで、実際にやっておられる諸対策を紹介していただきました。社内の電子掲示板の「うつ自己チェック」や長時間労働者などハイリスク者に対する健診時の産業医面接等の一次予防、一般健診での全員面接や職場巡視等による早期発見・早期受診の二次予防もさることながら、三次予防としての休業中のフォロー、復職前面接、復職審査会、復職後のフォローについては、そのきめ細かな内容に驚きました。復職者との定期面談の前後にやりとりされる石川先生と管理監督者のメール内容の例を見ても先生の心配りの深さが感じられました。

ここ数年、労働者のメンタルヘルス対策については厚生労働省から指針が与えられるなどして各事業場でもそれぞれに対策を施している最中と思われませんが、中でも管理監督者対象についてはその重要性が高いと感じている産業保健スタッフも多いと思われます。安全配慮義務という事業者の責任の増大から考えても、管理監督者自身の問題としてメンタルヘルスにおける管理能力は重要なポイントであることを再認識しました。

第48回頸肩腕障害研究会

秋山 泰志 (藤田保衛大・医・公衛)

平成14年3月2日に名古屋大学医学部にて開催された「第48回頸肩腕障害研究会」に参加した。県外からも多くの研究者がお見えになり、総勢30名の参加となった。まず、午前中に一般講演が行われ、午後より名古屋大学環境医学研究所の水村和枝先生による『生理学から見たpainの考え方』、中部労災病院の森下真次先生による『神経内科から見た職業関連のentrapment neuropathy』、広島文教女子大学の宇土博先生による『JICAプロジェクトの人間工

学教育の経験と教訓』の講演が行われた。頸肩腕障害研究会に参加したのは今回が初めてであり、今まで参加したことのない研究会だったため、最初は非常に理解しにくいと思っていた。しかし、拝聴するにつれて非常に身近な問題であり、かつ今後、自分が臨床の現場で考えていかなければならない問題だとあらためて認識した。頸肩腕障害研究会は今回初めての参加だったが、大変有意義な研究会であり、今後も積極的に参加し多くの事柄を身に付けていきたいと思った。

第6回職域肺疾患管理研究会

加藤 保夫 (岐阜県産業保健センター)

平成14年3月2日(土)、第6回職域肺疾患管理研究会が名大付属病院(鶴舞)新東病棟8階大会議室(参加者28名)にて開催された。宮田昌先生より「アレルギー性鼻炎の予防と治療をめぐる最近の話題」と題して、①鼻炎症状とアレルギー機序(杉花粉等の抗原による感作、IgE抗体)、アトピー素因、職業性要因(花屋、ビニールハウス等)、②感作の予防(妊娠、授乳期の卵白摂取の制限等)、発症の予防(チリダニの除去、マスクの使用、風の強い日の外出制限等)、③治療法(特異的減感作療法、抗ヒスタミン剤等の内服薬、ステロイド等の局所療法薬、レーザー治療等の外科的療法)について講演いただいた。次に松井潔先生より「睡眠時無呼吸症候群の概念と対策-日常生活への影響(いびき、肥満、眠気等)も含めて」と題して、①定義:睡眠時に10秒以上の呼吸停止が1時間に5回以上あり昼間に眠気などを伴う、②発症原因:頭蓋・顔面形態異常による上気道の狭小化とされ、肥満が助長し、閉塞型と中枢型に分類される。頻度:男性で4%、女性で2%③診断-終夜睡眠ポリグラフ(PSG)検査、④治療法-経鼻陽圧換気療法(nCPAP)、手術療法等について講演いただいた。一般演題として「びまん性汎細気管支炎(DPB)を合併したじん肺3症例について」、加藤保夫より発表があり、両疾患の鑑別の困難なこと、副鼻腔炎の合併頻度が高いこと、エリスロマイシン療法(予後の改善)の発見の経緯等が述べられた。

第15回振動障害研究会

榎原 久孝 (名大・医・保健)

第15回振動障害研究会は、平成14年3月9日(土)名古屋大学医学部会議室にて、午後1時30分から5時30分まで、20名の参加で開催された。山口大学医学部衛生学教室の原田規章先生は、ISOのWG11の座長をされており、「ISOでの末梢循環機能検査法の検討」と題して、皮膚温検査について、日本では10°C10分間の冷却負荷が一般的であるが各国で実施方法が異なっており、負荷の水温、時間、検査手指、室温、検査時期など検討状況を、研究内容も含めて紹介された。榎原は、「振動感覚閾値検査法の国際標準化」について、昨年5月にISO規格となったISO13091-1の内容を報告するとともに、この規格内容を日本で一般化する課題について指摘した。マキタ総合研究所の河合健一氏は「メーカーにおける振動・騒音測定の内容と今後」と題して、特に欧州へ輸出する際の振動・騒音規格の内容、またそれに対応した振動騒音測定の実例などを報告され、より現場に即した測定のあり方など、測定精度向上の課題を話された。産業医学総合研究所の前田節雄先生は、「JISC1511およびJISB4900の振動測定評価法の改定作業について」、ISOで振動測定評価法が規格化されたのを受け、日本としてJIS規格を新たに改定する必要がある、委員会で検討を開始したことを報告された。振動障害の検査法、振動測定評価法など、近年ISOでの規格化の動きが進んでおり、我が国としてどのように対応するか、論議が活発に行われ、予定時間を1時間以上延長して終了した。なお、当研究会世話人は、岩田弘敏先生、松本忠雄先生が今期で辞められ、井奈波良一先生と私で引き続き行うことになった。

これからの諸行事予定

- 第 3 回労働衛生活動評価研究会

日時：平成14年 5月10日 (金) 13:30~
 場所：名古屋大学医学部鶴友会館大会議室
 内容：わが社の健康管理システムの概要と問題点
 一 定期健康診断を中心にして一
- 第 14 回韓日中産業保健学術集会

日時：平成14年 5月16日 (木) ~18日 (土)
 場所：Paradise Hotel Grand Ballroom (韓国釜山市)
- 第 55 回職場精神衛生研究会

日時：平成14年 5月22日 (水) 14:00~16:00
 場所：名古屋大学医学部 鶴友会館 (2F大会議室)
 テーマ：「職域のメンタルヘルス：精神科医の立場から」
 講師：尾崎 紀夫 先生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室 教授)
- 平成14年度 日本産業衛生学会東海地方会 総会並びに研修会

日時：平成14年 6月28日 (金) 10:00~16:30
 場所：名古屋大学医学部医系研究棟第 1 号館会議室 (臨床研究棟地下)
 プログラム：
 特別講演 1 「新しい時代に求められる産業衛生活動の戦略」
 (10:20~11:50)
 名古屋大学大学院 医学研究科 環境労働衛生学教室 教授 那須民江
 東海地方会 総会 12:00~12:30
 特別講演 2 「プライバシーと健康情報」 (13:30~15:00)
 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学 助教授 堀江正知
 特別講演 3 「産業保健活動における解決思考アプローチの活用」
 (15:00~16:30)
 産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学 助教授 三島徳雄
 懇談会 鶴友会館 (会費別途 3,000円) (16:30~18:00)
 会費：3,000円 (昼食費は含みません)
 会費および懇親会費は当日受付にてお支払い下さい。
 申込要領：6月20日までに FAX にて事務局まで連絡下さい。
 事務局：平成14年度 日本産業衛生学会東海地方会 総会並びに研修会事務局
 大同特殊鋼星崎診療所 齊藤政彦
 FAX (052) 614-2492

転入
退会

- 民弥 (田中病院) ⑤内田 香 (万有製薬岡崎事業所) ⑥安田 淳 (中北薬品) ⑦久米 弘 (中北薬品) ⑧鈴木亜砂美 (名古屋鉄道) ⑨岡本秀樹 (名鉄病院) ⑩内堀典保 (内堀歯科医院) ⑪高田勇夫 (高田歯科医院) ⑫小澤 晃 (小澤歯科医院) ⑬渡辺正臣 (渡辺歯科) ⑭横井公宣 (中部労災病院) ⑮古橋功一 (名大・医・環境労働衛生) ⑯安達興一 (日本特殊陶業) ⑰山本友子⑱酒井典由 (三河保健予防協会) ⑲万見利之 (三河保健予防協会) ⑳畑中美紀 (豊田工機診療所) ㉑林 博史 (東邦ガス) ㉒小川和子 (東芝ライテック沼津) 岐阜 ①松岡敏男 (岐大・医・スポーツ医学) 静岡 ①長澤晋吾 (矢内原研究所) ②鈴木安名 (三島共立病院) 三重 ①川原田和子 (三重県総務局) 愛知 ①那須民江 (名大・医・環境労働衛生) ②中川照代 (大同特殊鋼星崎) ③佐野正純 (尾張徳友会) ④竹内徳之 (名駅内科) ⑤諏訪田ゆかり (耳鼻咽喉科友愛クリニック) ⑥横井和典 (老人保健施設 みなど) ⑦相原信夫 (浅井病院) ⑧川上多賀子 (大同メタル) ⑨木村 浩 (NTT東海健康管理センター) ⑩菰田政詳 (三河保健予防協会) ⑪横井昭子 (ヒルトン) ⑫大川公夫 (岡崎医師会公衆衛生センター) ⑬山本雅英 (山本整形外科) ⑭瀬木吉治 (東海協和) ⑮山中克己 (名古屋市立中央看護専門学校) ⑯芦原睦 (中部労災病院) ⑰花木順子 (富士通) ⑱大堀兼男 (静岡産業大学) ⑲市川 隆⑳岡 勇二 (日本特殊陶業) ㉑永坂静香 (三菱自動車) ㉒原田麻衣子 (花王) 静岡 ①祐田泰延 (静岡県立大学薬学部) ②熊沢年泰 (田沢病院) ③岡田和夫 (聖隷健診センター) ④スミス容子 (大昭和健康保険組合) ⑤遠藤弘之助 (矢崎計器) ⑥津崎 修 (ヤマハ発動機) ⑦井本光俊 (湖西歯科) 岐阜 ①寺井美子 愛知 ①北原光太郎 (旧 JR 東海総合病院) …北陸甲信越地方会へ②荻原隆二 (旧長寿科学振興財団) …関東地方会へ③堀部 博 (旧椛山女学園大学) …関西地方会へ岐阜 ①新谷裕久 (旧朝日大学歯学部) …関西地方会へ

転出

地方会理事会

- 平成13年度第 5 回理事会
 日時：平成14年 1月12日 (土) 10:00~10:50
 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：26名
 報告事項 1. 本部からの連絡事項 (竹内・井谷) 2. 事務局からの連絡事項 (柴田)
 協議事項 1. 地方会ニュース54号 (城) 2. 第17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)
- 平成13年度第 6 回理事会
 日時：平成14年 3月 9日 (土) 10:00~11:20
 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：26名
 報告事項 1. 本部・事務局からの連絡事項 (竹内・柴田) 2. 第17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) 3. 平成13年度東海地方会学会 (徳留)
 協議事項 1. 地方会ニュース54号 (城) 2. 平成14年度からの地方会役員について (井谷) 3. 平成14年度東海地方会総会・研修会 (齊藤) 4. 平成14年度東海地方会学会 (山内) 5. 産業医部会・看護部会幹事推薦 6. 第13回産業医・産業看護全国協議会 (鎌田)

会員の異動

(H13. 11. 1~H14. 4. 20)

- 新入会 愛知 ①井出芙蓉美 (豊川青山病院) ②森田 一三 (愛知学院大学歯学部) ③坪井信二 (愛知学院大学歯学部) ④田中

編集後記

今年は厚生労働省が実施する五年に一度の「労働者健康状況調査」の年。調査毎に仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が増加し、平成9年では62.8%もの労働者がストレスを感じていた。この大不況下での調査ではとんでもない値になりそうである。「karoushi」英語辞書の最高峰とされるオックスフォード・イングリッシュ・ディクショナリーに「過労死」が登場した。意味は「日本において働き過ぎが原因で心身ともに消耗して死に至ること」と定義。とうとう過労死が国際語になってしまった。「会社には社員が過労で心身の健康を損なわないようにする安全配慮義務がある」と最高裁が判断。働く人の健康管理が「福利厚生」から「危機管理」として少しずつ対策が芽生え始めている。働く人のストレスを減らすためには、明るく楽しく快適な職場環境が望まれている。(山田 琢元)

次回発行 平成14年 9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 (聖隷健診センター) 市原 学 (名大)
 加藤保夫 (岐阜県産業保健センター) 後藤門治郎 (住友軽金属)
 五藤雅博 (旭労災病院) 後藤義明 (プラザー工業)
 榊原久孝 (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 (UFJ銀行) 長岡 芳 (藤田保衛大)
 松田 元 (松下電工四日市) 松本忠雄 (愛知県津島保健所)
 武藤繁貴 (聖隷健診センター) 山田琢元 (名古屋労働生コンサルタント)
 吉田 勉 (藤田保衛大) 渡邊美寿津 (愛知医大)