

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

愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪 1-98

藤田保健衛生大学医学部公衆衛生

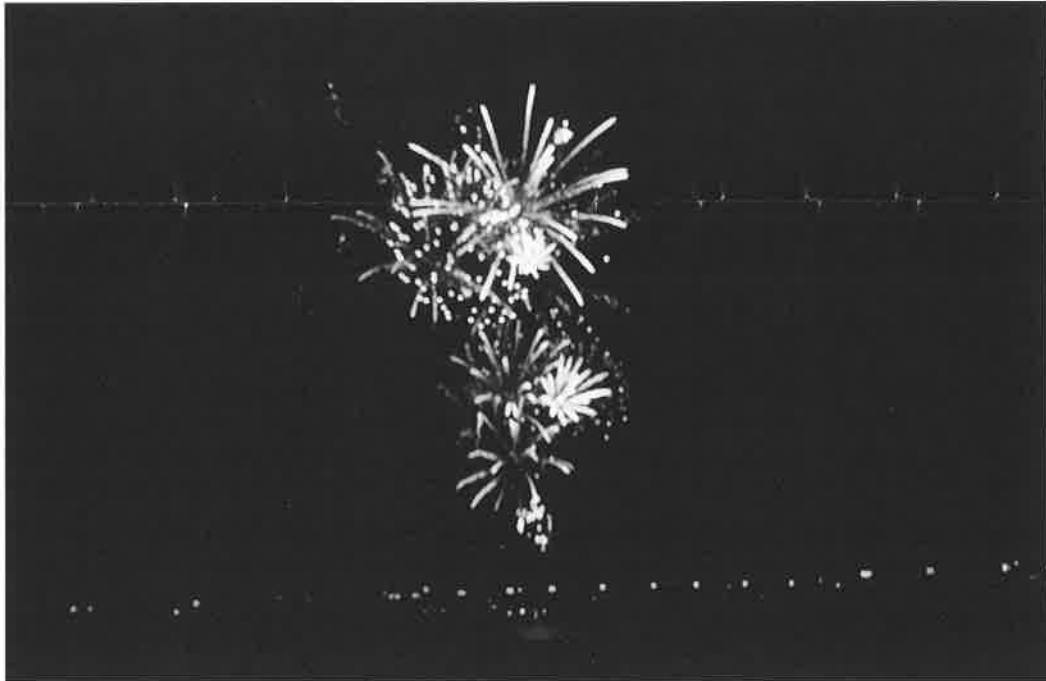
電話 (0562) 93-2453

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)



「花 火」

産業衛生活動に想う

佐々木千早 (寿康苑 佐々木医院)



今から50余年前、私は産業医らしきものに手を染めました。その頃は健康管理などというしゃれた言葉は見当りませんでした。生の人間のその時々データをスタッフと共に整理し、さてどうしたものかと、いきいきと仕事をしたものです。

その仕事の発想の端となったのは、それ以前に村の診療所にいた頃のことです。全村蛔虫症に感染し、七転八倒する患者に馬乗りになって鎮痛剤を注射したものです。苦痛は、その人、その一家、その村の生活や生産に直結するものでしょうが、まずは足元の火を消さねばなりません。こんなことでは駄目だと悟り、泥縄から脱却すべしと、蛔虫対策を所轄の保健所長に口説いたことでした。即ち、対症治療対策が疾病予防対策と車の両輪となつてはじめて保健対策の原点となるわけでありました。

あれから数10年、医療への期待はますます膨らみ、かつての工場医は産業医と呼ばれ、事業主と対等にも申す時代となりました。経済の成長と相俟って人間尊重の気風が漲って、感染症対策、中でも結核、肺炎、そしてウイルス性肝炎、中毒、粉塵、騒音、振動、酸欠、放射線、心臓病、卒中、癌などと防衛医療に気を配らねばならなくなりました。地域や事業所もその責任を追求されることになりました。

今や、集団の生命危機対策が強く求められ、産業医は癌はもとより、過労死を見逃していないか。メンタル対策は。インフォームド

コンセントはよいか。労働環境は国際ISO14000の認証(国際標準化機構環境マネジメントシステム)を得ているか。そして健康診断はしてくれたが、担当産業医は何を診てくれたのか。その対応は行届いていたか。と世は騒然として参ります。

それもその筈、健診システムは一人の人間を時間を異にして検診し、そのデータをセンターで集積し、数ヶ月後にITなどで一括報告、指導がされたことになってしまいます。これにより均衡化と信憑性は高まり、効率性は推進されます。しかしその時々生の人間像とは別のイメージ人間につき保健防衛対策がなされそうです。

「担当産業医はあっても不在」ということになりかねません。更にあつてはならないことですが、何人もの手を通る間に、手違い、データ落し、勘違い等々ニアミスが出るかも知れません。その責任は第三者が納得するまで取られることになるでしょう。またマスコミの好材料になりかねません。

保健対策は激流に流されるカヌーのように、あちこちの岩場に打ち当たって来ましたが壊れもせず一つのシステムを辿って来ました。目の前で苦しむ一歩手前で歯止めをかけるのが予防対策の原点であり、新しい保健対策の発想ではないかと想うのであります。

夏の夜空に咲く花火。それは一瞬にして消えますが、万人の心にそれぞれの形で深く感銘を残します。永年のたゆまざる創意と工夫、努力を重ねてきた花火師のように、保健対策も世の人々の心に、その人自身の自主的保健対策の原点の火を灯してゆきたいものであります。

特集

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

はじめに

本年度研修会は愛知県の担当で、最新の視聴覚機器を備えた名古屋大学医学部医系研究棟一号館会議室にて、6月28日に開催されました。井谷地方会長の挨拶に引き続き、特別講演では、それぞれの分野で第一線の活躍をしてみえる講師の方々に、興味ある内容を解りやすく講演していただきました。各参加者にとって、日々の産業衛生の業務を執り行うにあたり有意義な研修会であったように思われます。参加者は83名でした。その後の懇親会は鶴友会館で執り行われました。いずれも盛会のうちに終了できましたのは、お忙しい中、ご尽力いただいた方々、また当日参加していただいた皆様方のご協力によるものと深く感謝いたしております。どうもありがとうございました。

齊藤政彦 (企画運営委員会代表 大同特殊鋼)

プログラム

〈午 前〉

特別講演 「新しい時代に求められる産業衛生活動の戦略」
那須民江 (名古屋大学大学院 医学系研究科 環境労働衛生学)
座長：井谷 徹 (名古屋市立大学大学院 医学研究科 労働・生活・環境保健学)

日本産業衛生学会 東海地方会 総会

〈午 後〉

特別講演 「プライバシーと健康情報」
堀江正知 (産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学)
座長：吉田 勉 (藤田保健衛生大学 医学部 公衆衛生学)

特別講演 「産業保健活動における解決志向アプローチの活用」
三島徳雄 (産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学)
座長：小林章雄 (愛知医科大学 医学部 衛生学)

懇親会 (鶴友会館)



会場風景

特別講演「新しい時代に求められる 産業衛生活動の戦略」を聴いて



松田 元 (松下電工 四日市)

那須先生の30年間におよび有機溶剤の代謝・毒性研究の成果を題材とした産業衛生的考察が示された。

有機溶剤の代謝には酵素 cytochrome P450 (CYP) が関与しており、CYPの多数あるアイソザイムのうちCYP2E1は比較的低濃度で作用し、ほとんどすべての有機溶剤の代謝に関与する。CYP2C11やCYP2C6は高濃度で活躍し、ベンゼンやトリクレン (トリクロロエチレン) の代謝には関与が小さいが、トルエンやスチレンには大きな役割を果たす。

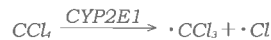
「この場合の「低濃度」と「高濃度」の閾値は管理濃度や許容濃度と比較するとどんなレベルですか？」との筆者の質問に、はるかに高い濃度であるとお答え。要するに、高濃度用の酵素は急性中毒やそれに準ずるレベルで活躍するものであろうか。

現代の低濃度長期間暴露時代に大活躍していると思われる酵素CYP2E1はアルコールや絶食 (糖質不足) により誘導されるとのこと。飲酒が有機溶剤健診における生物学的モニタリングに影響することは広く知られるところだが、絶食もそうであれば、胃検診、空腹時採血と生物学的モニタリングの同日実施には再考を要することになる。

先生のご研究によれば、ある種の化学物質は代謝過程において、より有害性の強い中間生成物となる場合があり、この中間生成物が当該化学物質の毒性を規定することがある。常識的には、代謝過程で解毒されていくべきなのに、なぜこのような矛盾が起きるのか？人間を含め生物は化学物質に対して完全ではない。逆に言えば、このような化学物質は本来は作るべきでない物質であるとの見解が述べられた。

化学物質の代謝的活性化 (より有毒な物質への代謝) の1例は、

四塩化炭素が中間生成物において肝障害を生ずるパターンである。



四塩化炭素の動物実験においては、アルコール処理による酵素誘導の有無により、肝障害の発現に大きな差違がみられた。未処理動物では100ppm暴露後にみられなかった肝障害が、アルコール処理動物では10ppm暴露により認められたという。人間においては、四塩化炭素、クロロホルム、トリクロロエチレン、ベンゼン等の取扱い作業員について、節酒や規則的な食事習慣についての保健指導を重視すべく検討が必要かもしれない。

現行の化学物質管理に関する法律について、いわゆる化審法では易分解性の化学物質の毒性が過小評価される恐れがあり、安衛法ではがん原性以外の毒性試験が軽視される傾向がある。現存の化学物質管理が不十分である根拠として、上記法体系をすりぬける形で発生した2-ブromopropanやHCFC-123による健康障害を示された。

最後に、これまでの産業衛生は、専ら職場に持ち込まれる化学物質に対策してきたが、これからは産業から産み出され持ち出される化学物質に対してもケアしていくことが求められるとの課題提起がなされた。正直なところ、筆者は狭義の産業衛生的思考ゆえ直感的には違和感を覚えた。しかし、これが大きくて重要な問題であることは否めない。



(那須民江先生)

特別講演「プライバシーと健康情報」を聴いて



秋山 泉 (東レ 三島工場)

一般定期健康診断など各種健診、相談業務や診療業務などから得た情報は、本人の安全配慮のために有効に活用されなければならない。「有効に活用する」というのはどのようなこと

か。堀江先生がおっしゃるように、「仕事と人間の適合」を図る、換言すれば「会社組織と従業員個人の適合」を図りながら「組織」と「個人」の要求をバランスよく満たすということだろう。そのために保健専門職は、まず情報を取りに行く前にその目的と用途を吟味し必要ない情報を取捨選択しておくことが必要である。

しかし、個人情報を持ちながら適切な措置を講じず本人に不利益が生じた場合に事業者の責任が問われる場合が少なからずある。持っている情報の意味やその重要性を理解して扱うことができなかつた不幸な事例である。職場で健康情報を扱うのは、扱う目的によっても異なるが、本人はもちろん上司、保健専門職、人事労務担当課であり、家族も加わる。日本的な言い方をすればこれらのメンバーが信頼関係で結ばれ連携するのが望ましい姿であるが、立場の違いが情報の解釈の違いにつながることも少なからずある。少なくとも保健専門職は情報を理解し説明する能力が求められ、保健専門職はもちろん人事労務担当課、上司については個人情報の取り扱いについての正しい理解とモラルが必要である。そしてお互いの立場が尊重されはじめてよい連携を築くことができる。個人情報の取り扱い方は国によって違うし、国内でも土地柄やその組織の風土に依存していることもあるだろう。我々は立場だけでなく多種多様な条件の中で個人情報の取り扱いについての判断を求められている。今後は取り扱い方法や責任の所在を明確にしたルールづくりをしておくことも肝要だろう。

講演では労働者の健康情報とプライバシーについて法的背景を中心に多くの課題を提示していただき、前述のように考えさせられたものが多々あった。例えば、法的位置づけの異なる各種健康診断によって得た健康情報の取り扱い、保健専門職や上司、人事労務担当課などが独自に入手した健康情報などの取り扱い、従業員の情報を広く知り得る看護職が得た健康情報の取り扱いについての事業場内におけるルールづくりの必要性、個人情報保護法への対応・整備が必要な健診の健康情報など、産業保健活動における個人情報取り扱いについての課題を概観させていただいた。こうした多くの課題を見て、われわれ保健専門職は各種制度や社会通念、医学的見地の枠の中で活動していることを改めて自覚し、それらの変化を見据えながら日常の産業保健活動に落とし込んでいく役割を担っていることを認識する必要があると感じた。



(堀江正知先生)

特別講演「産業保健活動における解決志向アプローチの活用」を聴いて



上野 裕之 (スズキ)

産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学教室 助教授 三島徳雄先生から、産業保健活動における対話方法を紹介していただきました。

産業保健活動には、面談・面接といった人間的接触による働きかけが重要な意味を持っている。その目的は、勤労者が自発的により好ましい行動をとるように促すことにある。勤労者の自発性を引き出すためには、産業保健スタッフと勤労者が建設的な人間関係を作り上げることが活動の重要な基礎になる。

面接の方法としてはこれまで積極的傾聴法が注目されてきた。相手の話にじっくりと耳を傾け、傾聴することで相手と好ましい人間関係を作り出す聞き方である。話し手は自分自身で解決策を探るようになっていく。心身医学では“受容・共感”という表現を用いることもある。しかし、これには時間に余裕が必要である。また、職場のメンタルヘルスにおいて1次予防を行おうとしたときに、医学的発想を強調しすぎて問題にばかり焦点を当てて傾聴すると、無理にネガティブな側面をみつめさせられているという印象を勤労者が持つおそれがある。まだ問題が顕在化していない勤労者に対応する時は、発想を変えてポジティブな側面に焦点を当てて傾聴すると、産業保健スタッフと勤労者の間で、ポジティブな人間関係が形成される可能性が出てくる。その方法の一つとして、解決志向アプローチ (solution-focused approach, SFA) を紹介された。SFAはブリーフセラピーに分類される心理療法の一技法で、原因追及による“問題解決”よりも“解決の構築”に焦点をあてる方法である。対話の中で出来ないことに焦点を当てると、相手は出来ないことばかりを考えてしまう。出来ることを探し出し、そこに焦点をもっていくと相手は出来ることを見つけ、そこから解決方法を考えるようになる。健康指導にSFAを用いると、無理に問題点を聞き出す必要がなく、“病的側面”より“健康な側面”に焦点を当てることが出来る。ポジティブな側面を中心に関わるのでお互いに楽である。“自分で解決した”と感じやすく、また“理解された”と感じるので再来室しやすくなる。といった利点がある。

後日、仕事が辛くて会社を辞めようと思いつけてもう2年になるという人と面談することになりました。そこでさっそく私は、「辞めたいほど辛い仕事をこの2年間なんとか続けてくることが出来たのは何故ですか？何があなたを支えてきたと思いますか？」という質問をしました。するとその人は、入社以来経験したいろいろなことを思い出しながら少しずつ笑顔を見せ始め、もう少しだけ続けてみようかなと言って帰っていきました。



(三島徳雄先生)

政府管掌適用事業所における 保健指導の現状と今後の課題



富士原美保子 (社会保険健康事業団愛知県支部)

当財団は、健康保険法第23条に規定する「保健福祉施設事業」を柱として平成2年に設立されました。社会保険庁から委託されている事業には1.生活習慣病予防健診に関する事業(①政府管掌健康保険の被保険者等を対象とした生活習慣病予防健診②健診結果の管理③保健師による健診事後指導)2.健康増進施設等の運営に関する事業(①社会保険健康センター及び社会保険健康づくりセンターの運営②医師・保健師による心身両面にわたる健康保持、生活指導講習会)3.健康増進に関する事業(実施を踏まえた幅広い調査研究)があります。財団所属の保健師は主に、健診結果より「軽度異常」・「経過観察」の方を対象に生活習慣改善の事後指導を担当しています。一人でも多くの方に対して相談を受けてもらえるよう、また相談者のニーズに応えた相談となるよう日々努力しているところです。

相談業務実施の手法は設立当時、個別相談(訪問相談)と集団学習でしたが、平成12年度から個別相談を拡充し、文書相談・電話相談・来所相談の新たな手法を取り入れ、より相談者に利用しやすいようにしました。

平成14年度からは「健康日本21」で提示する内容を積極的に取り入れ、生活習慣改善が確実にできる事後指導を実施しているところです。事業所訪問時に保健師はパソコンを持参します。パソコンには訪問事業所の過去5年間の健診データ・訪問記録が収録されており、目で見えない身体の中の変化をレーダーチャートやグラフで提示することにより視覚に訴えます。面接場面では次回までの目標をケースとともに設定し、ケースの健康づくり目標の参考として以後の相談の評価・計画に役立つものとしています。

財団全体での事後指導実施総数は389,510人(平成13年度実績)、財団設立当時の36,807人に比べると10.6倍となっています。このように財団の事後指導は質量ともに右肩あがりの実演を積み重ねています。しかし、就業時間内での相談を快くひきうけてくれない事業主もあり、毎年訪問できる事業所もあれば、時間が取れない等の理由で訪問に至らない事業所も多いのが現状です。従業員数30人未満の事業所が92.4%を占める政府管掌健康保険適用事業所に対して、事後指導事業を展開していくことの難しさを日々痛感しています。

今後の重要課題は、生活習慣改善が確実にできる事後指導のあり方を追及していく事。事業主に相談事業の趣旨を理解してもらい、より多くの事業所に受け入れてもらえるよう働きかけていく事。他機関と積極的な連携をとり生活習慣の助言をうける機会、相談場所の拡大、情報収集量を増加させることにより従業員の健康の保持増進を図る事であり、課題達成することにより生産性の向上に寄与できる可能性があると考えています。

手腕振動暴露労働者に対する 安全衛生に関するEU指令



神原 久孝 (名大・医・保健)

本年(2002年)6月に、振動暴露労働者に対するEU指令(Council of the European Communities (2002) Council directive of 25 June 2002 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure to workers to the risks arising from physical agents(vibration), Official Journal of the European Communities, 2002/44/EEC, No.L177/13-19)が、EU議会で承認された。これは1990年に提案されてから10年以上の論議を経てようやく合意が得られたものである。この指令は、職場での振動暴露を管理・規制する基本方針を総合的に定めたもので、EUとして初めてのものである。今回は、紙面の関係もあるので、その概略を紹介する。

このEU指令では、手腕振動暴露の危険性を考慮して、8時間暴露に換算した一日の振動暴露値について、 2.5m/s^2 を暴露対策実行値(exposure action value)、 5.0m/s^2 を暴露限界値(exposure limit value)と定めている。使用者は、労働者の振動暴露状況を測定・評価することが求められる。そして、労働者が暴露対策実行値を超える振動に暴露されている場合には、使用者は、振動暴露を減らすために、他の作業方法、防振ハンドルの導入、使用時間の制限や適切な休止時間の挿入、保温用衣類の装着などの対策をとる必要がある。振動暴露はいかなる場合でも暴露限界値を越えるべきではなく、越えている場合には限界値以下になるように、使用者は即刻(immediate)対策をとることが求められることになる。

暴露対策実行値を超えて振動に暴露されている労働者は、振動障害の健康診断を受けることになる。そして使用者は、健康診断結果に基づいて、職場の危険性の評価や予防対策を見直すことになる。また、振動に暴露される労働者は、職場での振動暴露の状況、職場で取られている予防対策の内容、振動暴露を減らすための様々な方法、振動障害の所見や症状などを把握する方法やその意義など、振動暴露の危険性に関する様々な情報を提供されることとされている。

我が国の振動障害の予防対策は、振動障害が社会問題化する中で、1970年代に世界に先駆けて、健康診断や振動暴露規制などの対策がたてられ今日に及んでいる。我が国のこれらの対策は、各国からも評価されているが、労働省の基発として行政指導によるものとなっている。しかし、今回のEU指令では、EU各国は2005年7月6日までにこの指令に基づく法律を整備することになっており、法的に振動暴露を管理しようとする点に大きな特徴がある。今後EUでの振動暴露に対する取り組みは、大きく前進することが予測される。こうしたEUでの動きに対して、我が国でも現時点で振動障害対策を総合的に検討してみる必要があると考えられる。

学会・研究会

第3回 労働衛生活動評価研究会

吉田 勉 (藤田保衛大・医・公衛)

2002年5月10日(金)午後1時30分から午後4時30分まで名古屋大学医学部鶴友会館において、第3回労働衛生活動評価研究会が開催された(参加者64名)。今回の主題は「わが社の健康管理システムの概要と事後措置」とし、定期健康診断を中心にした産業医の実際的な活動を、アンケート(健康管理対象者数、スタッフ数、一般診療業務の有無、定期健康診断実施時期、判定基準、結果の記入・入力方法・データの保管・追加項目の有無等、再検査・精密検査の項目、再検査・精密検査の費用負担、再検査・精密検査の受診率、事後措置、健康管理区分や就業制限等、復職判定と復職システム)で事前に答えていただき、それに基づいて斎藤政彦先生(大同特殊鋼)、秋山ひろみ先生(東芝キャリア)、遠田和彦先生(JR東海 静岡)の3名の専属産業医の先生方のお話をお聞きした。

実際の産業医活動において、ほぼ同じような活動を実施している場面と個々の企業により差異のある部分が明確になるとともに、お互いの産業医活動を見直す機会ともなり、大変に興味深い討論となった。今後同様な内容で継続して実施したいと考えている。また、折角答えていただいたアンケートの内容は、何かの折にまとめていこうと考えている。

第55回職場精神衛生研究会

長谷 恵子 (藤田保衛大・衛・院生)

尾崎紀夫教授の「職域のメンタルヘルス：精神科医の立場から」の講演を聞く機会を得て次の点を学ぶことができました。

職域を中心とした精神保健の問題には自殺と労災認定の2つがあり、特に自殺の労災認定は1983~97年の14年間で6例であったのが、1999年には1年間で、申請96例、認定6例に増加していることから職域のメンタルヘルス対策の重要性が再確認できました。また、この自殺にはうつ病が危険因子として挙げられ、平成9年の厚生省の調査では約半数しか医療機関を受診せず、ほとんどが精神科以外を受診し、抗うつ剤治療を受けていない現状を知りました。

私は某私立大学の保健センターの看護職として勤務しており、そこでも教職員の精神衛生相談は、年間数例です。当センターでは、教職員ほとんどが身体の不調から受診し、問診などから精神的なストレスが身体的な症状を現していると診断される場合が多くあります。また講演の中で、身体症状を伴ったうつ病として心筋梗塞後は20~25%、アトピー性皮膚炎では20%の発生頻度があるといわれていました。このことから定期健康診断時に身体の健康状態の項目だけでなく、ストレス等の問診票を取り入れ、うつ病の発病前から気軽に相談につながるフォローアップシステムを考えていく良い機会となりました。

2003年(平成15年)

第13回 日本産業衛生学会

産業医・産業看護全国協議会が
浜松で開催されます。

テーマ「多彩な健康管理の課題と展望」

企画運営委員長 鎌田 隆(静岡産業保健推進センター)

日時：平成15年10月17日(金) 12:00~
10月18日(土) 9:00~

会場：アクトシティ浜松
(浜松駅前 浜松市板屋町111-1)

プログラムの概要(案)：

従来と異なり、初日は午後から施設見学を予定しています。
17日(金)

施設見学予定①本田技研工業株式会社浜松製作所、②ヤマハ株式会社、③(財)静岡県産業環境センター都田研究所・(株)環境衛生研究所、④聖隷福祉事業団の社会福祉施設。特別講演1題、ワークショップ2題

18日(土)

メインシンポジウム、シンポジウム2題、ポスターセッション、ランチョンセミナー、展示等

身近な開催地でもあり、是非、多数の皆様のご参加をいただきますようご案内申し上げます。

2004年

第77回 日本産業衛生学会総会

日程：平成16年4月13日(火)~17日(土)

会場：名古屋国際会議場

企画運営委員長：井谷 徹(東海地方会長、名古屋市立大学教授)

内容：学会テーマを作成する方向で準備活動を進めています。学会では、特別講演やシンポジウム等を予定しています。また、一般演題はポスター発表を重視したいと考えています。現在、企画運営委員会が中心となって検討していますが、会員の皆様からも良いアイディアがあれば教えていただきたいと思えます。是非皆様からの積極的なご提案をお願いいたします。ご提案、ご質問等がございましたら下記の事務局までお気軽に連絡下さい。

連絡先：〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
名古屋市立大学大学院医学研究科
労働・生活・環境保健学分野内
第77回日本産業衛生学会総会企画運営委員会事務局
TEL-052-853-8171 FAX 052-859-1228
E-mail jsbh-tokai@ma2.justnet.net.jp

これからの諸行事予定

- 第56回職場ストレス研究会
(職場精神衛生研究会は日本産業衛生学会東海地方会理事会の承認を得て第56回より職場ストレス研究会と改めました。)
日 時：10月9日(水) 14:00~16:00
場 所：名古屋大学医学部鶴友会館 大会議室
テーマ：「ストレス・メンタルヘルス対策は何故うまくいかないのか?」
内 容：Ⅰ. 14:00~14:10 オリエンテーション
Ⅱ. 14:10~14:50 グループディスカッション
Ⅲ. 15:05~16:00 シンポジウム
- 第6回日本産業衛生学会・産業衛生技術部会大会
日 時：2002年10月23日(水) 10:00~16:00
会 場：福岡国際センター(全国産業安全衛生大会・緑十字展示場)
実行委員長：保利 一(産業医科大：九州地方会幹事)
- 17th Asian Conference on Occupational Health
日 程：2002年11月1日(金)~4日(月)
会 場：The Grand Hotel(台湾)
- 平成14年度東海地方会学会
日 時：2002年11月9日(土) 9:30~
会 場：三重大学医学部講義室・三翠ホール等
学会長：川西 正祐(三重大・医・衛生)
シンポジウム：「職業がんの研究からがんの1次予防と2次予防」
特別シンポジスト：富永 祐民(愛知県がんセンター)
シンポジスト：川西 正祐(三重大)「環境発がん」
那須 民江(名大)「がんの分子疫学」
柴田 英治(名大)「職業がんの疫学」
一 般 演 題：一般演題申込者は、2002年9月7日までに抄録原稿を三重大学事務局へ送付すること。詳細は演題募集の案内を参照にされたい。
- 日本産業衛生学会産業看護講座
(1) 第6回基礎コース(前期、後期)
日 程：前期 2002年8月8日(木)~10日(土)
後期 2003年2月6日(木)~8日(土)
会 場：前期、後期とも日本教育会館(東京)
(2) 第8回短縮Nコース
日 程：2002年12月5日(木)~7日(土)
会 場：日本教育会館(東京)

会員の異動

- 新入会** 愛知 ①中尾猛仁(全日本労働福祉協会 東海支部) ②本松三美子(名古屋通信病院) ③中村和美(名古屋通信病院) ④酒井彰子(名古屋通信病院) ⑤日江井賢(三菱名古屋病院) ⑥平瀬詠子(大同特殊鋼) ⑦永田寛彦(名古屋職員健康管理センター) ⑧松葉 斉(中災防 中部センター) ⑨川北美枝子(中部労災病院)
- 静岡 ①井上久美子(旭化成 富士) ②佐藤陽子(旭化成 富士) ③佐藤 恵(聖隷予検センター)
- 岐阜 ①綿貫ルミ子(ソニーイーエムシーエス 美濃加茂 テック) ②伊佐将人(高山赤十字病院)
- 三重 ①草川 實(日本板硝子株式会社NGFカンパニー) ②渡辺利加(本田技研 鈴鹿)
- 転入** 愛知 ①鹿島聡子(中災防 中部安全衛生サービスセンター) ②高松俊彰(ソニー生命)
- 三重 ①橋口克頼(松下電工 伊勢)
- 退会** 愛知 ①加藤洋子(松下電工 幸田) ②白井和夫(東亜合成化学 名古屋工場診療所) ③清水浩光(清水内科) ④松野丞男(厚生連渥美病院) ⑤浅野正秀(豊田健康管理クリニック) ⑥兼田喜代志(大同工業大学物理学教室) ⑦杉本尚文(豊田健康管理クリニック) ⑧山崎 弘(豊田健康管

理クリニック) ⑨朝倉奈緒美(旺志会) ⑩上田 宏(藤田保健衛生大学医学部皮膚科)

三重 ①井上邦勝(近畿健康管理センター三重) ②倉本隆至(倉本内科病院)

転出 愛知 ①高須靖夫(オリエンタル労働衛生協会) …関西地方会へ

三重 ①井手 宏(東芝四日市工場総務部) …九州地方会へ

地方会理事会

平成14年度第1回理事会

日 時：平成14年5月11日(土) 10:00~13:00

場 所：名古屋大学医学部附属病院新東病棟8階会議室

出席者：30名

報告事項

- 本部からの連絡事項(竹内)
- 事務局からの連絡事項(城)
- 関連学会・研究会 (1) 第15回振動障害研究会(榊原) (2) 第3回労働衛生活動評価研究会(吉田) (3) 第72回日本衛生学会総会(井谷) 4. 今後の地方会関連学会・研究会 (1) 第55回職場精神衛生研究会(小林) (2) 日本産業衛生学会産業看護講座(和田) (3) 第12回労働と健康研究会(城) 5. 第17回産業医・産業看護・衛生管理者のための研修会会計報告(柴田) 6. その他 (1) 岡田産業医部会長就任の報告(齊藤)

協議事項

- 平成14~16年度地方会執行体制(城)
- 平成13年度事業報告・平成13年度会計報告(柴田)
- 平成14年度事業計画・平成14年度予算(城)
- 平成14年度東海地方会総会並びに研修会(齊藤)
- 平成14年度東海地方会学会(川西)
- 第77回日本産業衛生学会企画運営(城)
- 第13回産業医産業看護全国協議会(鎌田)
- 第8回産業衛生技術部会大会(土屋)
- 地方会ニュース(城)

編集後記

地方会活動の中で、地方会ニュースの発行を継続して実施できたことは奇跡に近いことではないかと思えます。前々会長の島先生の発議で開始した時には精々数年で、雲散霧消すると不埒なことを考えていました。しかし、活発な地方会での活動は新たに多くの若手研究者や産業医等の参加を得ることができるようになり、これがニュースを持続して発行できた源になってきたと思えます。また、この編集委員会では編集の仕事を通して、老若産業保健職の交流という極めて貴重な場を提供してきたことも重要な成果であると考えます。ところで、発刊当時の編集委員会では故森川先生(前三菱電機)を始めとする産業医学の大先輩達による蘊蓄が何時間も続き、何時になったら本題に戻るのだろうとイライラしていた時間が懐かしく思えるのは、私が中高年になったということでしょうか。

(吉田 勉)

次回発行 平成15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)

- | | |
|---------------------|----------------|
| 市原 学(名大) | 井奈波良一(岐大) |
| 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) |
| 榊原久孝(名大) | 住吉健一(旭化成富士) |
| 高崎正子(東芝四日市) | 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) |
| 山田琢之(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) | |