

日本産業衛生学会東海地方会

地方会ニュース

発行所 日本産業衛生学会東海地方会
 〒470 - 11
 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 - 98
 藤田学園保健衛生大学医学部公衆衛生
 学教室内 電話 (0562) 93 - 2453
 発行責任者 島 正吾

(題字 皿井 進筆)



昭和40年代前半
 における四日市
 コンビナートの
 夜景
 現在では集じん
 技術の大幅な向
 上によってこの
 ような光景はみ
 られなくなった。

近 況 雑 感



三重大学医学部公衆衛生学教授 吉 田 克 己

つね日頃お世話になりながら何一つお役に立っていない東海地方会から、そのニュースに執筆を求められて大変恐縮している。昭和30年に三重県へ来て、その当初は若手の一人として名大の井上俊先生などと産業中毒学、特に有機溶剤などの代謝生化学、biological monitoring などの分野でワイワイいっていたが、予想もしなかった環境問題の嵐の中にとりかこまれて20年以上の年月がたってしまった。その間には、大学と三重県の役人を兼務し、四日市問題の解決のための日本で最初の総量規制条例の企画、制定、実施などのプロジェクト・チームの作業にふりまわされ、やっと目途のついた所で今度は本庁である環境庁に呼び出され、総理府の中公審委員として大気汚染防止法の総量規制方式への法改正とその実施に必要な地方自治体向けの規制マニュアルの制定、悪臭防止法、公健法、環境アセスなどと上京のくりかえしを重ねているうちに時がたってしまった。ただ幸にして、今は全国的にも二酸化硫黄の環境基準達成率は99%を越え、問題は事実上解決となり、この点では十年一昔というが、今昔の感に

たえないという気がしている。ただ、考えてみるとその最大の功績者は、その規制を完遂した日本の企業の活力にあったということも出来、この点では当時の関係者の予想を上廻る進展でもあった。ただこの成功は固定排出源についてであって、ジーゼル車を中心とした移動排出源についてはなお若干の問題点が残っている。

もともと日本には大気汚染にかかる環境保健の専門家というものは存在せず、必要に迫られて新たにこの分野に転換してきた人が殆んどだが、これらの人々の出身分野は圧倒的に産業衛生学が多く、その意味では環境保健は産業衛生の子供でもある。ただその内容、考え方、基準（許容濃度）などではかなりな差もある。この意味ではもう一度産業衛生に役立つ面はないかと改めて考えてみたい点も多い。ただ、考えているうちにどうやら退役が近づいてしまって、とても手が延ばせそうもないというのが実情でもある。

つい最近まで環境庁大気保全局長で最近退官された林部弘さんは長く労働省の衛生部局をきり廻してこられた人だったが、歴代局長の中では中々異色の勉強家でもあった。この人あたりにもう一度労働衛生を語らせてみたら大変面白いかもしれないと思っている。

特集

「職業病の考え方」について

産衛労働衛生関連法制度検討委員会の 討論経過の紹介



はじめに

昭和52年の業務上疾病の別表改正に関連して、産業衛生学会の労働衛生関連法制度検討委員会では、職業病に関連するアンケート調査を全会員を対象に実施しました。そして、その結果をもとにした委員会の討論と報告を経て、報告に対する会員討論を行ってきました。これには多くの会員の参加が得られ、また討論の内容には今日的な関心を引く問題が多いことから、編集部要望によって、その経過と内容を地方会の皆さんにお知らせすることになりました。

我が国の法律では、補償の対象となる業務上疾病を、労働基準法施行規則35条の別表に示しています。この別表には、36項の特定された疾病の項目と、特定されていない疾病で、一例ごとに業務起因性を審査するものの項目とが記されていました。

しかし、この別表は、労働基準法制定の昭和23年以来、一度も改正されなかったために、じん肺、職業癌、頸肩腕障害、腰痛、振動障害などを始めとして、産業技術・労働態様の変化に因る新しい健康障害の処理に対応しにくくなり、産業衛生学、労働法学などの関連学会や、関係の諸団体から改正が強く求められていました。

昭和52年に労働省はこの要求に応じて別表の改正を行ない、今後は専門家による定期的な別表の見直しを行う事とし、大学・研究所・労災病院の労働衛生、臨床の専門家13人による労働省の常置委員会が生まれました（そこには産衛の会員も参加しています）。

そこで、産業衛生学会では、労働衛生関連法制度検討委員会（常置的な委員会として昭和50年に設けられていた）がこの問題に対応することにし、先ず、会員が取り扱った職業性の疑いを抱いた疾病の実態を定期的に調査し、この別表改正の仕事を積極的に推進していく役割を果そうということになりました。

そして、昭和55年から、ほぼ一年に一回の割合で、全会員に対するアンケート用紙が黄色刷で「産業医学」誌の最終頁に綴じ込まれ、会員の回答を求める活動が始まりました。アンケートの結果は会誌に順次掲載され、新しいタイプ、古いタイプの職業性疾病や疑問のまま埋れていた健康障害の情報が研究者、専属産業医、地域の産業医である開業医師などの方々から寄せられるようになりました。

また、このアンケートでは、職業性疾病に関する会員の意見が、職業要因と疾病に関する基本的な考え方、産業技術や労働態様の変化による新しい職業性疾病の発生の可能性とその予防に関する研究、職業性疾病に関する情報の蓄積と利用、職業性疾病の疑いある症例をもつ地域の産業医への学問的支援、実際の業務上疾病の認定と補償の問題点の検討など数多くの意見や要望が寄せられました。

委員会は、内容の重要性を考慮して、これらの意見や要望をまとめた文章を基礎に、真剣な討論を始め、それは5回約2年に及びました。

その内容は「職業病の考え方について」という文章にまとめて理事会に報告され、会員の討論にけるために、その全文が産業医学誌の昭

名古屋大学医学部公衆衛生学教授 山田 信也

和59年10月号（VOL. 26, 365-376頁）に掲載されました。

「職業性疾病の考え方」の内容

この文章の内容はかなり長いので、次の目次を読んで凡その見当をつけていただき、関心をお持ちの方は、ぜひ原文をごらん下さい。

1. 職業性疾病と業務上疾病の定義、その範囲
2. 職業性疾病の発生とその責任
3. 業務負担と疾病との関係
4. 職業性疾病の業務上外認定基準
5. 業務上疾病の範囲と労働基準法施工規則35条別表の追加
6. 認定の申請と審査機構
7. 労災補償の運用に係わる判断と補償内容
8. 医療補償制度の体系にかかわる制度上の問題点
9. 職業性疾病の予防の法規制と実際活動の充実



「職業病の考え方について」の討論

委員会では「産業医学」昭和59年10月号に掲載されたこの報告を基にした討論と意見の提出をお願いしたところ、61年3月迄の間に次の様な検討会が持たれ、それぞれには、三浦委員長、小沼、清水、山田の各委員が分担して出席しました。

産衛東海地方会討論会（世話人、島正吾）（61年1月）

産衛関東地方会パネル討論（世話人、小泉明）（60年11月）

産衛近畿地方会法制度検討委員会（世話人、三浦武夫）（60年11月）

京都労働衛生職業病研究会（世話人、細川汀）（60年2月）

総評弁護団労災職業病研究会（世話人、岡村親直）（60年4月）

東海地方の理事会では、多くの方から意見が出され活発な討論になりました。関東地方会の討論会では、大学・研究所・中災防・法律事務所からの報告が、予備討論を経て提出され、企業担当者なども出席し、貴重な意見が数多く出されました。

また、各地の個人の会員からの意見も、多く寄せられました。

これらの討論や個人からの意見で先に記した意見や要望に追加されたもののいくつかを、次に紹介してみましょう。

(1) 行政的な判断とは別に、職業性疾病についての学問的な判断の基礎をしっかりとまとめておくこと。

(2) 労働基準法施行規則35条別表では、業務上疾病の原因因子を作業環境、労働態様、病原因子などに分類している。その中で、時間因子に関するもの（夜勤交代勤務を含む）、作業密度、作業負担を含む人間工学的な問題、緊張とストレスの心理的影響などがまだ重視されて

いないこと、ヨーロッパでは、心理的な原因に因るものについての認定例が増え始めていることも参考にする。

(3) 近年のエレクトロニクスの導入によって、従来とはまったく異なった健康障害(視覚負担に始まる神経負担の拡大、労働で人間関係が薄れコンピューターとの対話に集中することによって人格的な変化が起こること)の可能性も考えられること。

(4) 化学・物理環境には、一層長期的な見通しのある調査研究のシステムを必要とすること。

(5) 健康障害の発生には、労働に関連する多くの因子が影響しあい、影響の現れ方にはかなりの個人差があることを重視すること。

(6) いろいろな慢性疾患にこれらの複雑な労働関連因子の影響が及ぶことを重視する必要性が高まっていること。

(7) 職業性疾病の予防には、労働安全衛生法を基礎とした規定を十分に生かすこと。

国際的な検討

我が国で、このような討論が進められている時期、国際的にも同じような考えに基づいた討論が行われていました。

(1) 1980年ILOは職業病のリストの改定(1980/1)を行い、その報告書の中で、人間工学的な労働負担、過緊張・心理的ストレスを今後の重要な研究課題とし、職場におけるストレスと近代社会のストレスとの関連を考慮し、WHOとの共同研究を提案しました。また、ハイリスクにさらされているある種類の労働者群でのり患率、死亡率の研究のためにILOとWHOの共同作業を提案しています。

(2) 一方、WHOでは疾病管理の立場から、多要因疾病の中で労働関連因子が大きな役割を果たすようになったことを重視し、その検討のための国際的な共同研究を進めました。1983年にはILO専門委員会

報告書がだされ、1984年には国際シンポジウムが開かれ、その記録が発行されています。

その報告・記録を読みますと、検討の対象となる疾病として挙げられているものは、高血圧、運動器系の異常、慢性非特異的呼吸器疾患、胃十二指腸潰瘍及びさまざまな行動学的な反応と心身症です。そしてこれらをWork Related Disease (労働関連疾病)と呼び、その疫学的な検討、予防と管理のための労働衛生プログラムの役割の重要性を指摘しています。

このとり上げ方から、我が国でも諸外国でも、産業技術の革新(特にME)と近代文明社会の複雑さに基づく新たな健康問題についての共通した認識が深まっていることを理解して頂けると幸いです。

これからの予定

(1) 委員会では、こうした国際的な討論の内容も参照し、これまでの国内の討論とあわせ、もう一度、産衛会員の討論にかけるための報告書を作成しようということになりました。

(2) そして、昭和62年3月までの間、10月、12月、3月の3回の委員会が計画され、10月の委員会ではWork Related Diseaseに関するWHO専門委員会の報告書の勉強会が予定されています。

(3) 新しい報告書の文章の構成は、この前のものとは形式・内容を変え、第一部を、職業病についての学問的な考えのまとめとし、国際的になされている討論を合せて記載し、第二部は職業病の診断、認定に関する制度の諸問題と実際に医師が当面している問題を記すことにし、予防に関しては、現行の労働安全衛生法の具体的な内容を重視した記載にすることにしています。

ご意見をお持ちの方は、どうか積極的に地方会の事務局あるいは、担当委員(島、錫村、山田)までご連絡下さい。

学会研究会活動

第3回作業負担研究会

第3回研究会が6月13日(金)午後、名古屋大学医学部鶴友会館で行なわれた。今回は近年関心の高まっている視覚負担のテーマであったためか62名もの参加がみられた。まず、市川宏名大医学部名誉教授(眼科学)がVDT作業と視覚負担と題して、本年の日本眼科学会総会におけるVDT作業と眼疲労のシンポジウムの内容、VDT研究に頻用される定義のあいまいな用語の問題、VDT作業やTVゲームの視覚負担の問題、可視光・紫外線の目への影響等について眼科の立場からの講演をされ、大変興味深く伺うことができた。VDTと一般事務作業の視覚負担の違いやVDT配置前健康診断を始め、質問も数多く出された。次にVDT作業の視覚負担に関する職場事例として、加藤隆康氏(トヨタ自動車)と私が話をした。加藤氏は職場での疲労調査結果にもとづき、機器配置、フード、照明、フィルター等の物的対策とともにストレッチ体操等の健康対策を進めてきたことを報告した。私は情報処理サービスに従事するVDT作業者の健康問題について、就業形態、VDT画面注視割合、健診結果等を紹介した。最後に、宮尾克氏(名大公衆衛生)は本年5月スウェーデンで開催されたVDT国際学会(International Scientific Conference: Work With Display Units)の概要を報告した。視覚負担のみならず、筋骨格系

への負担、妊産婦への影響、皮膚障害、心理ストレス等興味深い内容を聴くことができた。

小野 雄一郎(名大衛生)



第26回産業健康管理研究全国会議(全産研)

7月6日、東京。本年の主題は「職域における精神衛生の現状と問題点」という昨今関心の高いテーマ。参加者210名余の約半数は看護職と思われる若い女性で華やかな会場風景であった。例年行なわれている死因調査は今回(昭和59年分)は225事業所、従業員数124万余の集計で、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・不慮の事故・自殺・肝硬変の順位であった。なお過去10年間この調査に継続して参加した事業所名が会場に掲示されており、東海地区の事業所も数多く見られた。主題に関するパネルディスカッションと鼎談は共に聞きごたえがあった。これらを通じて私の感じたことは、一般的な健康管理の整っていない所に、性急にメンタルヘルスを導入しようとするのは危険だということ、精神衛生に対する正しい認識(力動的精神医学)の浸透の必要性、ライン管理のあり方が職場の精神衛生水準を左右する因子だということであった。

横山 恒矢(大同病院)

昭和61年度日本産業衛生学会東海地方会研修会



昭和61年度研修会が、6月19日(木)、名鉄ニューグランドホテルで、下記のプログラムで、81名の参加を得て開催された。

午前：特別講演「生と死の境」 毛利孝一先生

午後：新日鉄名古屋製鉄所見学

特別講演では毛利先生は内科医として50年、診療の第一線において医師と患者の間における「献身と信頼関係」を見事に実践されたご体験から、又ご自身の「ニア・デス経験」から、生と死の問題に哲学的とでもいうべき思索を加えられ、死にも明るい横顔があることを具体的に語られた。

午後は新日鉄の中でも、新鋭の主力工場の一つである名古屋製鉄所の見学を行った。研修会における工場見学は昭和34年の第2回に三井金属岡崎製鉄所の見学、昭和35年には神鋼電機鳥羽工場、御木本真珠工場の見学が行なわれているが、れ以来の久しぶりの工場見学であった。

梅雨時でありながら、幸に天候にもめぐまれ、大勢の会員のご協力をいただいて無事終了できましたことを、運営委員会を代表してあらためてお礼申し上げます。 小 森 義 隆 (大同病院)

毛利先生の特別講演「生と死の境」をお聞きして

今回の研修会に、毛利孝一先生の「ニア・デス経験」から、死の明るい横顔を探ると題してご講演を拝聴する機会を得まして、大変有意義に平素私の心の内にあった不鮮明な点に、大きなインパクトを与えてくださったことに感謝致します。

元来、地方会に、この様な演題でお話しを聴くことは少なく、さすが時流にあったものと、ご担当の方々の日頃のご精進に、心から敬服申しあげる次第です。さて先生は50年以上の内科医として臨床に携われ、医学の門を潜られた時、「病メル者ヲ見テ之ヲ救ハムト慾スル情意…」 「人間が苦しみに耐えてゆくのに力になる」という先達の言葉に「思いやり」こそ医の原点であるとして行動原理を明らかにしておられます。その上で、人間は安らかに命を終える場合が随分とあるのでなからうかと、思いやりを述べておられるようでした。現今、超高齢化社会に直面し、技術革新があらゆる分野に強要され、世の中総てが経済尺度で測られるようになり、つい心理、倫理問題を置きざりにしがなごこと、甚だ再考させられることの多きを感じます。先生が、この医の原点を守られ、現在の社会情勢の中で、NHK番組の「日本の条件」にも、この思いやりの必要性が叫ばれ、弱った人、傷ついた人、病んでいる人、年をとって不自由な人々への心がそのものであり、今の時代に最も必要で、医療の中で最も問われているものだと、ご確信をお持ちになったのは、このように初心をお持ちのためかも知れませんし、私も、斯くあるべきかと思いました。先生は「あのみ、死ねたら……」とご自身のご体験を交え、多くの古今東西の、先人の死の際に訪れた恍惚、安楽、平和といった、一つの理想郷をご発表になりました。そして之等の現象は「エンドルフィン」の作用があるらしいと、更に登山、マラソンのハードな時にくる陶酔状態や、爽快感がそうであり、ニア・

デスでは、必ずや之等の体内増加が、丁度、身体緊急時に副腎皮質ホルモンの分泌上昇があるように、死という大きな事態には、その苦しみ、の刺戟により、いち早くエンドルフィンの増加が起こり、之が恍惚とした世に引き入れて呉れるという、平和のメカニズムを生理学的にも、その測定により指摘されておりました。現在多くの技術が取り入れられた病院療法、或は「在宅死」を希望するも入院を余儀なくさせられること、病人にとっての延命主義、疫病との闘病か、死との闘いかについても論じされましたが、之は大きな問題であると思っています。穏やかな死に方というものに先生は思いやりを持って向っておられ、聴講中、私は、死ぬべき生を、その時のために各人はどうすべきかを考えておりましたが、心安らかに死を迎える意志と申しましようか、信念をも持つ必要があるのではなからうかと思ひ、一冊の本を思い浮かべました。それは「生きがい論」のハウツウものの多い昨今、敢えて「死に甲斐論」について問う、と題した草柳氏の本でした。死の受容については、我々自身も一つの生き甲斐と共に、その延長線上に死に甲斐が有るであろうし、健康の上に老衰があるのかも知れません。本当に生きたという喜びに、浸って自らを律する大きな心の面も必要ではないでしょうか。生きる生計があれば、死ぬべき死計があるということでしょう。先生のお話しが、受動的にその時、体内メカで働いて呉れるなら、一層我々は能動的に生計に努力すべきかと痛感しました。

今回、お話しの影響を依頼されましたが、とても問題が困難で、到底、私の及ぶところではございません。更に一層、自らの努力、反省を促すと共に、失礼の段を深くお詫び申し上げ、私見の小文提出にて不安の心で責を得たく思います。 花 井 喜 一 郎 (イビデン診療所)

新日鉄名古屋製鉄所を見学して

日本産業衛生学会東海地方会研修会が昭和61年6月19日に開催され、その際企画された新日鉄名古屋製鉄所見学の機会を得ました。本工場は東海市にあり、敷地面積623万㎡、従業員数7,450人の中部県下唯一の鉄鋼一貫製鉄所として知られています。

高炉、厚板工場、連続熱延工場などをバスで移動し、どこを見ても広大な建物とその中の巨大な機械、そして赤く焼けた熱鋼片の流れがとても印象的でした。連続熱延工場では熱い鉄が通る毎に汗がにじむ強い輻射熱、そしてどんどん薄く、長くなり、最後にはロールにまよなる機械化に、改めて驚きを覚えました。このとてつもない作業も各部所に数人の作業員がつくだけで、それも機器のメンテナンス作業が主だそうです。私どもが今まで描いていた鉄作業のイメージ(筋肉労働)と大いに異なり、機械化とともに、産業衛生上従来と異なった意味での衛生上の問題が生じて来ても不思議はないと思われる様変わりでした。

新日鉄名古屋製鉄所では様々な衛生管理が実施されており、特に健康診断により各職員の健康管理区分が定められ、各個人がそれに基づいた健康・体力づくり教室のコースを選べます。仕事だけではなく余暇を十分活用できる能力開発センターは、すばらしい設備と専門家の指導を伴うシステム化がなされており、また地域住民と一体となった社会活動を進めている企業の現状に、産業衛生活動の実践の大切さを身にしみて感じつつ、帰路につきました。

- ・ 運転の眼にはとどめず合歓の花
- ・ 昼顔のもう咲いている夜勤明け
- ・ 新緑のなかをまよわず遠く来し

菫 原 美 奈 恵 (藤田学園保健衛生大. 医. 衛生)

随 想

これからの労働衛生



行財政改革や教育にメスを入れ、戦後の総決算を推進している中曽根内閣は、衆参同日選挙で圧勝し、80年代の後半から21世紀の繁栄をめざしている。40年前敗戦の荒廃の中で誰が今日のような経済大国を夢に抱いたのだろうか。壊滅

した産業界ではいち早く経済復興を遂げ、さらに高度経済成長政策の進展は、世界の人々から驚異の眼で眺められた。このような産業の発展は新生産技術の導入と近代的経営に負うところが大きい。一方では住民や労働者の健康に影響を及ぼしている点は少なくない。公害健康被害救済法で名古屋市では5千人、東海市では9百人、じん肺法で瀬戸署管内では1千2百人の認定患者があり、それらの補償金額は年間数十億円といわれている。再びこのような過ちを繰返さないよう私共の任務は重大である。

行政面では労働安全衛生法及び同法に基づく労働災害防止計画が立案され、災害、職業病発生時の原因調査、職業病の早期発見や研究態勢の強化、健康診断の徹底、有害要因排除のための環境改善などの対策が積極的に行われており、統計上労働災害、業務上疾病、特殊健康診断の有所見率は減少が目立っている。最近では高令化社会を迎え、健康管理では肺結核、高血圧、心疾患、新生物、糖尿病、肝疾患などの多様化された疾患管理のほか、心の健康を保持するためメンタルヘルスの重要性が指摘されているが、労働衛生の本質はあくまで労働災害の絶滅と職業性疾病の予防にあることを今一度再認識すべきであろう。

じん肺、発癌物質(石綿を含む)、金属中毒、有機溶剤中毒、騒音、振動、電離放射線などの有害因子は、科学技術の進歩に伴い新しい産業分野で発生の虞れがあり、また、有害業務は管理の不十分な中小零細企業や下請、家内労働へ移行している現状では、これらを対象とした対策の重要性を一層痛感する。

昨年度機会があり欧米諸国やアジア(比国、韓国、中国)の国々を訪問した。いずれの国も未来の繁栄に向い建設的な明るさが見られるのは、大戦後の世界的平和が確保されているためであろう。米ソのデタントが進み、21世紀の日本は米日中を主軸とした力の平和ではなく、心による真の平和が実現するかもしれない。今日のアジアの諸国は日本の発展を手本として産業の育成に力を入れており、これらの国々に

おける環境破壊や労働者の健康課題は益々重要性を高めている。国際間の問題は政治、経済に限られたものでなく、民間ベースの文化、学術交流やボランティア活動が必要で、私共のこれまでの経験を生かした協力が望まれる。「遠交近攻から近友遠交」の新国際道義に基き、アジアは一つになって世界平和に貢献出来る日が一日も早く来ることを念願している。

奥谷博俊(名市大名堂教授)

雑 感



健康管理にたづさわって、すでに三十余年にもなる。丁度結核の最盛期に一步を踏み出し、治療、予防にあけていた思いが残っている。現在は社会機構のOA化に伴い、作業環境や労働態様が変化し、健康管理も随分と変わって来た。

毎年の健康診断も結核の発見から、非結核性の呼吸器疾患、心疾患の検診にまでおよび、胃、子宮癌の検診から消化器一般の疾病管理、又高血圧、糖尿病等の成人病検診の充実、産業構造の変革によって生じる様々のストレスや精神衛生障害等の管理、更に中高年令者の健康対策、海外赴任者や単身赴任者の健康管理と管理の内容も多岐多様にわたってきた。又最近の運動作りブームで、運動の推進、指導及び運動処方、更に栄養指導から処方までと、健康管理もより身近なものとなってきたともいえる。額の汗をぬぐい、音をたてる扇風機の生暖かい風を受けて、診療をしていたのが、今は温度調整された環境で仕事が出来るとは全く昔日の感がある。

今後益々OA化の促進で、環境はより一層整備化され、労働条件も良くなり、飽食時代ともいえる食生活の中で、健康管理はどの様に変っていくのか、少々不安も残る。しかし今は、都塵を離れた学園で、120余名の職員の健康管理と診療に追われているが、広大な土地に設備のととのった教育機関の建物、寮、各種のスポーツ競技場、屋内体育館、又青い水をたゝえたプール等が、桜樹から種々の樹木に囲まれ、春の観桜、夏のひぐらし、秋の紅葉、鈴鹿おろしの寒風に舞う雪と、四季折々の風物は美しく楽しい。自然の移り変りに浸りながらの仕事では、何もかも早く過ぎていく様だ。だがせめて寿命の全うする迄、医師としての向学心、そして生涯教育に自ら挑戦していかなければとの思いと、健康管理の重さを常日頃感じている昨今である。

網元美奈子(NTT鈴鹿学園健康管理科)



▲中国、蘇州、虎丘斜塔 (中国最古の煉瓦塔)



▲韓国、慶州、石窟庵

話 題

レジオネラ症

レジオネラ症の病型

レジオネラ症はLegionella属菌感染症であり、基礎疾患のある易感染個体に起る激症肺炎と、健康な青壮年に集団発生する熱性疾患とが主要な病型である。症例は世界各国で発生しており、我国では現在までに12都府県で50例以上が診断されている。

1) レジオネラ肺炎 (在郷軍人病)

1965年7月、米国の首都ワシントンの精神病院の入院患者に81症例が発生し12名が死亡したが、その当時は原因不明であった。1976年7月末から8月始めにかけて米国在郷軍人会 (the Legion) の支部大会が開かれたホテルで、宿泊客およびホテル周辺の通行人に原因不明の激症肺炎が爆発的に発生し、患者221人中29人が死亡したことから大きな社会問題となった。この事例で患者の約%が米国在郷軍人会会員 (Legionnaire) とその家族であったことからLegionnaires' disease (在郷軍人病) と呼ばれた。

レジオネラ肺炎は悪性腫瘍、代謝異常症、自己免疫疾患、臓器移植など種々の疾患で入院中の者のもとより、肝硬変や糖尿病などの異常に気付かず社会生活を続けている自稱「健康者」にも発生する。発症は突然で、多くは高熱、悪寒、頭痛、胸痛、筋肉痛などで始まり、急速に重篤となる。胸部X線写真では肺炎像が急激に進行し、時には胸水も証明されるが咳や痰は少ない。強い低酸素血症と低炭酸ガス血症があり、βラクタム剤やアミノ配糖体剤は無効で、ときにはこれらの薬剤投与中に発症する。患者の感染防御能に応じてエリスロマイシンやリファンピシンが奏効する。

2) ポンティアック熱

1940年夏以来、米国各地で一般住民や軍事基地の兵士、衛生局職員 (ミシガン州ポンティアック)、自動車工場の従業員 (カナダ) などに集団発生している。基礎疾患のない人に発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛で突然に始まり、咳はほとんどなくインフルエンザなどのウイルス性呼吸器感染症と区別がつかない。良性で3~5日で回復し肺炎にはならないので大規模な集団発生がなければ見過され易い。

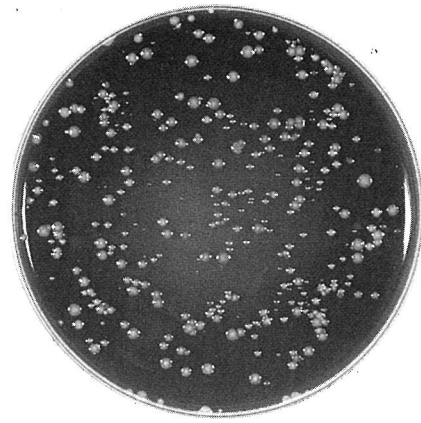
原因菌と感染経路

原因菌は自然界に生息する非発酵グラム陰性桿菌で、1976年夏の在郷軍人病集団発生に際しモルモットと孵化鶏卵を用いて剖検肺病巣部から検出され、その後人工培養に成功し新属Legionellaの新種Legionella pneumophilaと命名された。自然界では藍藻や緑藻と共生し、アメーバなどの細菌捕食性原生動物の食胞内で増殖し宿主細胞を崩壊させる。冷却塔水や病院などの給水・給湯系に定着増殖し、エアロゾルと共に吸入されて発症に至ると考えられる。

診断と治療

臨床症状だけでは診断できない。患者材料からレジオネラ属菌 (現在L. pneumophilaは8血清群に分けられ、L. pneumophila以外に20菌種がある) を検出する。またはレジオネラ属菌に対する抗体価の有意上昇を患者のペア血清で証明することで診断する。レジオネラ属菌は発育が遅く、しかもこの菌のための特殊な培地・培養法が必要なことから、通常の細菌検査で偶然発見される可能性はない。

レジオネラ属菌は試験管内では多種類の抗菌剤に感受性であるが、



▲WYO寒天培地 Legionella pneumophila

材料は冷却塔の循環水 (37℃ 72時間培養)

感染生体内ではマクロファージなどの細胞内で増殖するため、βラクタム剤やアミノ糖剤など動物細胞膜を通過しない水溶性抗菌剤には臨床効果がない。エリスロマイシンやリファンピシンは細胞内のレジオネラ菌数を減少させ治療効果を示すが、基礎疾患が増悪しつつある患者など感染防御力が極度に低下している者では救命し得ない。病勢が速かに進行する肺炎患者で一般細菌検査で原因菌が検出されない時にEMなどの適正抗生剤を投与しても救命できない。

予 防

感染成立に必要な菌量は判明していない。しかし冷却塔水や病院の給水・給湯系でのレジオネラの定着と増幅はレジオネラ症の発生に深く関わっていると考えられ、これらの水系でのレジオネラ菌数を減少させる必要がある。 篠内 英子 (岐阜大. 医. 微生物教授)

職場の喫煙対策の推進について

愛知県産業医懇談会と、衛生管理業務女子研究会は、本年2月、職場における喫煙対策の実態調査を行ったが、この調査は厚生省の「喫煙と健康に関する研究班」の研究の一環であり、地域、学校、妊婦、職場の各集団に対する喫煙対策のうち、職場を担当したものである。

その調査結果については、上記研究班の報告書にまとめられているが、ここではその概要を簡単に述べてみることにする。

上記2つの会の会員を対象としてアンケートを送付したが、回収率は産業医グループ47.8%、女子研究会グループ63.1%といずれもあまりよくない。具体的、積極的な施策をとっているところが少ないためであろうか。

まず、記入者自身の喫煙習慣をみると、全体で15.5%ときわめて低く、さすが衛生担当者としての好ましい姿勢が伺われたが、喫煙者はアンケート提出をしなかったこともありそうである。男性の高齢者は喫煙率が32.1%と平均以上を示したが、止めた者も53.6%と多く、老齢医師は禁煙の意志の弱い者と強い者とに分かれたようである。

喫煙対策として、禁煙、防煙、分煙とを区別した。防煙とは、若い人たちが吸いはじめないようにすることをいい、分煙とは、喫煙場所を指定しその他の場所では禁煙をすることをいう。表のように、職場では、禁煙よりも防煙に意欲的のようにみえるが、分煙についても、一般事務室の禁煙空間の拡大化が今後期待されている。

職場では、今まで喫煙対策が安全衛生の面で論議されたことはあまりなく、防火面では問題となっているが、振動工具取扱作業者の喫煙対策等はきわめて不十分不明確である。今後は、健康管理組織が中心

となり、小集団活動方式をとりいれながら、あらゆる方法、手段を講じて、くり返し対策を推進しなければならないであろう。

対策の内容

区分	過去・現在の状況	今後の抱負
禁煙指導	42 (50.0%)	42 (50.0%)
防煙指導	17 (20.2%)	31 (36.9%)
分煙指導	54 (63.4%)	35 (41.7%)
現状でよい	— (—)	11 (13.1%)

対象事業場84

佐久嶋 順 平 (豊田自動織機)

会 員 の 声

衛研と産業保健

この4月に岐阜県衛生研究所に移って、ようやくその業務にも慣れ、また実情も分かりかけてきたところです。

昭和23年4月に、地方公衆衛生の向上に寄与することを目的に「地方衛生研究所の設置に関する通達」が出され、これに基づいて創設された衛研は、まもなく40年の歴史を刻もうとしています。最近の保健サービスに係るニーズの増大と多様化・高度化で、地域保健における衛研の役割・機能は化粧直しを迫られています。

地方衛研全国協議会がこの3月に全国の衛研を対象に、衛研が今後新たに採り上げるべき研究業務についてアンケート調査をしたところ、「産業保健に関する研究」を指摘した回答が非常に多かったといえます。

15才以上人口の2人に1人が雇用労働者であり、その大部分が労働衛生の恩恵に浴しない小零細企業に職場を得ているという就業構造をみると、地域保健活動の体系の中に、労働衛生の視点を持込む必要があると思います。また、労働衛生行政は科学行政でもあるのに労働衛生行政を科学的・技術的に支える機関が地方にはない。このように見ると、労働衛生を地域保健の問題として捉え、それに関する調査研究を衛研の新しい業務として追加しても、分を越えた振舞いではないように思います。

産業保健の調査研究の分野に衛研が参入する日も遠くないと期待しています。

河 合 信 (岐阜県衛生研究所)

労働環境と健康問題

数年前に、あるセラミック工場で「塩化白金酸を使用して酸素センサーを生産する仕事をした。しかし、白金はヒトに過敏性をつくるので、実際にはどのような事に注意したら良いか。」との相談をうけたことがありました。

そしてかなり慎重に試作段階での作業が開始されたわけですが、残念ながら、限られた人たちではありましたが、喘息症状や軽い皮膚炎が発生しました。ところが、作業環境中白金濃度をいくらチェックしても、どの工程からもほとんど検出されません。「これがまさしくアレルギーか!」と思いついた頃その原因がはっきりしてきました。それは、この作業では自動化ラインでの塩化白金酸の注入チューブの「つまり」が頻回に発生しており、その修繕のために粉体化した塩化白金酸アンモニウムの粉じんを作業者が予期しない形で吸入していたことがわかりました。

現在ではこうした生産工程を全く変えることにより一件落着きという所ですが、この件を通して労働衛生というものがいかに現場に密着しており、またそこへ積極的に踏みこまなければ問題の解決はないということを改めて痛感した次第です。

吉 田 勉 (藤田学園保健衛生大、医、公衛)

Q & A

Q 今年のILO総会で石綿条約が結ばれたそうですが内容と役割をお聞きしたい。

A ILOでは既に作業環境中の有害物から労働者を保護するために職業癌条約と同勧告(1974)、作業環境条約と同勧告(1977)などが採択されています。しかし石綿の場合、取扱い労働者数が多く、健康障害も広く生じているため、これらの条約、勧告だけでは十分でなく新たな基準が必要ということになりました。そこでILOでは1983年の理事会以来、石綿に関する国際基準が検討されてきました。その上で今年6月の総会では、140ヶ国の代表が参加して討議がなされ、「石綿の利用における安全に関する条約」(石綿条約と略称)と勧告が採択されたというわけです。

石綿条約には下記の内容が盛り込まれています。

1. 本条約は原則として労働者への石綿暴露を伴う全作業に適用。
2. 国内法令で石綿暴露防止措置を定め、監督制度などにより履行。
3. 石綿暴露作業には十分な工学的措置と作業管理。
4. 必要ならば代替品を使うか、石綿使用を全般的または部分的禁止。
5. 青石綿使用と石綿吹付作業を原則的に禁止。
6. 暴露限界または作業環境評価基準を決め、それを守る措置をとる。
7. 石綿使用建物解体作業は、本条約の規定を守れる業者にさせる。
8. 作業場からの石綿飛散を防ぎ、石綿含有物は適当な方法で廃棄。
9. 気中石綿粉じん濃度の定期的測定等により暴露状況を監視。
10. 健康診断をし、石綿の有害性、その防止方法の教育訓練をする。

勧告には条約の規定がより具体的に示されていますが、代替技術の開発奨励、多国籍企業はどの国の労働者にも差別なく提供すべきである等の事項も含まれています。この条約、勧告にはまだ我が国の法規では定められていない内容も一部あり、今後それらの点も含めて安全衛生施策が展開されることが必要となっています。(H)



▲胸膜中皮腫(白い部分)

新刊紹介

環境改善事例集

この環境改善事例集に収録されている67事例は、昭和60年7月日本作業環境測定協会東海支部76会員が自ら手がけた環境改善の事例を持ち寄りまとめたものです。

既販の関係書とは一味違い、実際に作業環境測定に携っている関係者の労作といえます。

申し込み先は以下のとおり。

〒486 愛知県瀬戸市共栄通1-48 (社)瀬戸健康管理センター内

日本作業環境測定協会東海支部事務局(担当 辻) 電(0561)82-6194

頒布価格 2,500円(送料別) (K)

地方会総会・理事会

総会

昭和61年6月19日(木) 名鉄ニューグランドホテル(名古屋)

- ①昭和60年度事業報告 ②昭和60年度会計報告
③昭和61年度事業計画 ④昭和61年度予算案

第1回理事会

昭和61年5月13日(火) 大同特殊鋼本社 出席28名

- A. 報告事項 本部及び事務局からの連絡事項(島、皿井、立川)
B. 協議事項 昭和60年度事業報告・会計報告、昭和61年度事業計画・予算案について(立川)

第2回理事会

昭和61年7月15日(火) 大同特殊鋼本社 出席27名

- A. 報告事項 本部及び事務局からの連絡事項(島、皿井、加藤)
B. 協議事項 昭和61年度東海地方学会について

会員の消息

(昭和61年3月21日~7月8日)

新入会員 28名

- (愛知) 丸井逸郎(丸井医院)、田中英雄(田中内科皮膚科医院)、滝公一(滝内科)、浄土 魏(じょうど医院)、棚橋博厚(棚橋外科)、杉山龍三(内科開業)、野沢淳二(歯科)、服部 保(服部外科)、鳥居徹(鳥居歯科医院)、岡本敏男(岡本クリニック)、竹田鎮一(竹田医院)、伊藤瑛吉(内科小児科開業)、長井紀乃(保健衛生大学・医・公衛)、鶴飼弥英子(保健衛生大学・医・公衛)、山幡信子(保健衛生大学・衛・看護学)、池田初恵(NTT名古屋中央健康管理所)、堀江範子(NTT名古屋中央健康管理所)、藤林達雄(ふじばやし医院)、平林 登(平林産婦人科医院)、山本澄子(保健衛生大学・医・公衛)、市原岑生(市原内科)、平田幸夫(東海銀行診療所)、栗田敦子(京都中央郵便局医務室)
(岐阜) 日江井恵次(本巣町診療所)
(静岡) 野木孝真(関東自動車工業診療所)、長谷川淳(浜松労災病院内科)、菅沼世津子(本田技研浜松健康管理センター)
(三重) 富田久代(本田技研鈴鹿健康管理センター)

退会会員 7名

- (愛知) 神沢太郎、田中武志、友山和夫、林 正人、宇野圭一、鶴田博昭
(岐阜) 大口 弘

これからの諸行事予定

○昭和61年度東海地方学会

期日 昭和61年11月29日(土)
場所 岐阜大学医学部外来棟4階講堂

会長 宮田昭吾(岐阜大、医、衛生)
東海地方会50周年記念特別講演
「最近の労働衛生の事情」
館 正知(労働衛生検査センター)

○第35回職場精神衛生研究会

期日 昭和61年9月4日(木)14時
場所 大同特殊鋼本社8F会議室
世話人 祖父江逸郎、坂本 弘
話題提供 職場不適応のケースに当たって 伊藤光世(東海銀行)
アルコール依存症の対応 高野安子(NTT名古屋)

○第4回作業負担研究会

期日 昭和61年10月23日(木)13時~17時
場所 名古屋大学医学部鶴友会館
世話人 入谷辰男(トヨタ自動車)
内容 ストレスと脳波 鳥居鎮夫(東邦大、医、生理)
脳波の自動分析よりみた作業負担
久野 皓(豊田中研試作部)

○第41回日本産業医協議会

期日 昭和61年10月14日(火)
場所 神奈川県民ホール大会議室(横浜)
メインテーマ 明日への産業医の方向を探る

○昭和61年度全国産業安全衛生大会

期日 昭和61年10月15日(水)~17日(金)
場所 横浜文化体育館ほか横浜市内10数会場

○第7回作業環境測定研究発表会

期日 昭和61年11月26日(水)~27日(木)
場所 後楽園会館(東京)

○第26回日本労働衛生工学会

期日 昭和61年11月28日(金)~29日(土)
場所 後楽園会館(東京)

編集後記

ニュースも第7号になると、発刊されるまでのタイムスケジュールが自ずから大体決まってくる。発刊までに全員が集まる編集委員会は通常3回開かれる。「掲載記事の内容と原稿の依頼先の決定」(発刊の約2ヵ月前)、「集った記事のレイアウトの決定」(約3週間前)、そして「初校正」(約10日前)のためである(最終校正は少数で実施)。5時半に始まって9時をまわることも多い。ある程度記事をストックしておけばいつも思いつつ、結局はその場でアイデアを出し合う形で、いわば「どろなわ式」の域を脱し切れない。ところが時間がないのに結構話が脱線する。そんな時の話しがまた面白いのである。先回も「産業医って一体何だろう?」という疑問が何十年も産業医的立場にある先生の口をつく。公の場では聞けない本音の部分がいろいろでくる。(こんなざつぱらんな雰囲気は何とか記事になったら……)
(加藤保夫)

次回発行 昭和62年1月1日予定

- 編集責任者 岩井 淳(三菱名古屋病院)
編集委員(五十音順)
柏木時彦(柏木労働安全衛生コンサルタント事務所)
加藤保夫(藤田学園保健衛生大学)
小森義隆(大同病院) 竹内康浩(名古屋大学)
久永直見(名古屋大学) 森川利彦(三菱電機名古屋)