

日本産業衛生学会東海地方会

# 地方会ニュース

発行所 東海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衛生学教室  
電話・FAX (0562) 93-2456  
発行責任者 小林 章雄

(題字 皿井 進筆)



「ストレスとは無縁? (3月下旬、京都御苑の桜の木の上で)」

## 「産業医の仕事とは？」

住吉 健一 (旭化成 富士支社健康管理センター)



わたしが産業医になったのは卒後9年目で平成4年のことでしたので、まだ15年くらいしか経っておらず、諸先輩方のキャリアには遠く及びませんが、それでもその間に実際に従事している仕事の内容は随分変わってきたように思います。産業医になった当初は有害業務に関する

勉強を主にしなければなりませんでしたが、その後は生活習慣病(作業関連疾患)対策こそが産業医の仕事として最重要だと考えた時期もありました。もちろんそれは現在でも大切ですが、最近の自分の仕事の比率を考えると、いわゆるメンタルヘルス対策に割いている時間が圧倒的に多いように思います。うつ病で休む社員もいますし、その前段階としてのいわゆる職場不適應も大きな問題です。また職場不適應と鑑別が必要なものには、ディスティミア親和性うつ病、人格障害、広汎性発達障害も含まれ、ときにはアルコール依存症、ハラスメント関連もあります。これらの場合、発生時のコントロールとともに職場復帰時の条件設定にも難渋することが多く、うつ病の場合より多くのエネルギーを要求されます。職場復帰時には、本人と職場の意見(意思)を聴いて、すり合わせをして人

事担当者配置などのアドバイスをするわけですが、そういう場面が多くなると、自分とはしか産業医だったはずだが、ひょっとしたら人事職員かもしれないと思う今日この頃です。しかしそれが自分にとっては別段負担であるわけではなく、他人の話を聴くという行為はなかなか興味深かつ重要であると思います。実際、トラブルの渦中にある2人から別々に話を聴くと、本当に正反對なことを言うことがあります。人間関係のトラブルの場合、原因はどちらか一方にあるのではなく、真相は天秤のように両者の中間のどこかにあるのだらうなあ、と感じることが多くあります。事例発生時・職場復帰時には、当該本人、職場の上司・同僚、人事担当者、会社の制度などの間でバランスを取って、実行可能で、より望ましい解を見つけるよう支援するのが産業医の仕事でしょう。またそのときに、できるだけ公正・中立な立場を貫くよう努めることも、時として難しいが、重要なことです。

これらの作業は、社員個人の生活・職場背景や社内風土、組織体制など会社の内情を熟知した専属産業医にこそふさわしい仕事であり、その面では産業医として多少は会社にメリットをもたらしているのではないかと思います。

# 特集1 第22回産業保健スタッフのための研修会

## はじめに

寺澤 哲郎 (三菱東京UFJ銀行健康センター (名古屋))

今年から名称を変更し、装いも新たに開催した本研究会ですが、今回は参加者数84名と昨年よりもかなり少ない人数で、やや寂しい開催状況になってしまいました。ただ内容は、講演も大変充実した聴きごたえのあるものでしたし、ディスカッションでは会場も交えて白熱した議論を展開することができ、出席した皆様方からは大変好評でした。レベルの高い内容をわかりやすくお話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ると共に、ご参加下さった皆様方に感謝いたします。来年以降は、よりよい方法をさらに検討していきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

## プログラム

### 一午前の部

開会の挨拶・オリエンテーション

講演 「職場条件向上を目指した人間工学的KAIZEN」

中京大学 心理学部 教授 岸田 孝弥  
座長 中部大学 生命健康科学部 教授 城 憲秀

### 一午後の部

講演 「産業保健における歯科の役割—歯の健康づくりを考える」

愛知学院大学 歯学部 講師 坪井 信二  
座長 岡崎労働衛生コンサルタント事務所 金山 敏治

ディスカッション 「職域で特定健診・保健指導に取り組む意義は？」

座長 愛知医科大学 医学部 准教授 柴田 英治  
聖隷健康診断センター 青山 京子  
聖隷労働衛生コンサルタント事務所

指定発言

大同特殊鋼(株)星崎診療所 齊藤 政彦  
名城大学 薬学部 教授 吉田 勉

(株)ジェイテクト 安全衛生環境管理部 杉本日出子  
三菱重工(株)名古屋航空宇宙システム製作所 市丸麻衣子

閉会の挨拶

## 職場条件向上を目指した人間工学的KAIZEN

城 憲秀 (中部大)



第22回産業保健スタッフのための研修会では、トップバッターとして、中京大学の岸田先生から、職場の労働安全衛生条件向上を企図した人間工学的改善に関する講演があった。岸田先生は、昨年3月まで高崎経済大学において教鞭をとられ、4月より現職に着任された。ご専門は人間工学や交通心理学等であり、産業衛生関連では、関東地

方の中小企業を中心とした活動の場をもたれ、現場に足をつけた形での労働条件改善活動やその研究で多大な御功績をあげられている。今回は、ご自身の経験に基づいて、職場条件改善のための人間工学的手法の重要性を述べられるとともに、実際的で有用な改善手法について講演され、我々産業衛生に携わる者にとって裨益するところがたいへん大きいものだったと考える。

先生のご講演で、私自身が最も興味深く聴いたところは、3管理のうち、作業管理を1番にすえたことだろう。作業管理なくして、作業環境管理や健康管理につながらないということを講演の最初に示されたように思う。さらに、こういった職場管理のためには、専門職は現場をよく知ることが必要であり、職場巡視等で職場を「みる」ことから改善策を探っていくことが肝要となることを訴えられた。改善点発見や対策立案のために必要なのがマクロ・アーゴミクスの考え方であり、具体的アプローチとしての参加型人間工学の重要性が強調された。参加型人間工学が取り扱うのは、ワークステーションデザインや作業環境評価、労働時間や勤務制、作業編成など多岐にわたっており、これらの内容をみると、産業保健上の課題のすべてについて参加型人間工学によって対応が可能のように思われた。また、参加型人間工学のツールの1つである改善志向型チェックリストを用いた職場改善手法が、簡易で、かつ、有用であることを具体的な事例を通じてご紹介いただいた。

岸田先生のご講演から、昨今、産業保健の大きな潮流となっている自主的改善手法が職場条件向上に有効であり、さらなる普及が望ましいことを確信した次第である。



岸田孝弥 先生

## 講演「産業保健における歯科の役割—歯の健康づくりを考える」を聴いて

金山 敏治 (岡崎労働衛生コンサルタント事務所)



愛知学院大学歯学部〔口腔衛生〕の坪井信二先生に、健康づくりにおける歯科保健の役割についてご講演いただきました。

内容は、産業衛生における歯科健康診断は、「労働安全衛生法では歯科は法定健診項目に組み込まれておらず、産業歯科医の活動は主に酸類を取扱う有害業務に限られ、その健診結果について労働者数50人以下の場合は監督署への報告義務が無い。」など法的基盤の弱さと、歯周病の歯科健康診断は、大企業の一部でしか実施されず、実施しても参加率が低いなどの問題点を指摘されました。成人の口腔

状況について、歯科疾患実態調査〔厚生労働省〕などの具体的なデータから、「産業保健に関係ある40歳代の歯の喪失の原因は、歯周病が多いが、この年代は、糖尿病などの全身疾患との関連もある歯周病について認識が低い。」現状を示し、口腔保健と生活習慣の関係は「80歳で自分の歯を20歯以上残す〔8020運動〕」達成者の生活習慣調査（1991年常滑市）結果より、「達成者の食生活は摂取カロリーが少なめで、特に野菜と魚の摂取が多く、長寿の秘訣は歯を健康に保つ」など、健康づくりにおける歯の役割を紹介されました。肥満に起因するメタボリックシンドローム同様に歯周病も就業年齢の40歳代から発症頻度が高くなることから、職場で生活習慣を見直し、歯の健康づくりに役立つ「実践活動手段」として、口腔状況のセルフチェック「歯の健康づくり得点」も紹介して頂きました。平成18年度に東海地方会に産業歯科部会が設立されるまで、産業歯科についての研修の場がなく、産業保健スタッフとの連携も困難でしたが、産業現場での歯科保健の取り組み方など今後の連携に繋がる講演となり、「健康づくりには職種を問わず、歯科の取り組みの効果が大きい」とご理解いただけたと思います。会場の参加者からも熱心な質問も飛び交い、産業歯科に関する意識の高まりを感じました。



坪井信二 先生

## ディスカッション「職域で特定健診・保健指導に取り組む意義は？」

柴田 英治（愛知医大）、青山 京子（聖隷健診センター）



来年度から始まる特定健診・保健指導については既に準備が最終段階に入っていて、事業所の産業保健スタッフに対しても実施責任者である医療保険者からの委託が行われているところも少なくないと思われます。厚生労働省が国民医療費の削減を目指して打ち出した施策と言われていますが、その科学的な根拠については疑問の声もあり、日本産業衛生学会は厚生労働省に対して意見書を送る事態になっていることは、多くの会員の方をご承知のことと思います。

しかし、現実問題として現場では医療保険者の要請に対応せざるを得ないというところも多いことでしょう。この企画は従来シンポジウム、あるいはパネルディスカッションとして行われていた形態を取ってディスカッションとして参加者全体で考えてみようというねらいで行われました。指定発言者として4名の現場で活躍する産業保健スタッフにそれぞれの立場から、産業保健スタッフとして考える特定健診・保健指導の意義、懸念される問題点、準備状況など

についてお話しをいただき、会場からの質問、意見を受ける形で行われました。もともとこのディスカッションは事業所の産業保健スタッフが取り組む特定健診・保健指導を念頭に考えられたものですが、参加者の中には健診機関、健康保険組合で活躍する方々もおられ、さらに多面的に討論ができたように思います。出てきた視点として重要だと感じたのは、事業所の産業保健スタッフはやはり産業保健の担い手として最重要の課題を優先させる姿勢を崩さないこと、一方で従来も行ってきた一般健康管理の仕事は、今回導入される特定保健指導で提案される手法を導入することにより、レベルアップも期待できるという視点も持っていることも大切ではないかということでしょうか。

特定健診を請け負うこと自身は、産業保健スタッフの業務には特段の変化はないと思われませんが、特に特定保健指導については従来の一般疾病管理に関連する事後措置を遙かに上回る負担がかかり、その負担の多くは産業看護職が背負うことが予想されることから、産業看護職が制度上の矛盾に苦しむ場面が出てくることも懸念されます。医療保険者からの委託のとりえ方についてもそれぞれの事業所でばらつきが出ることも避けられないでしょう。現在多くの事業所で取り組みが進められている過重労働、メンタルヘルス、マネジメントシステムなどの課題は後退させることができないものであり、新たに導入されるこの制度を、既にシステム化された取り組みの阻害要因にしないことも求められます。この制度には医療保険者、事業者、産業保健スタッフの三者が関わっており、相互のコミュニケーションも従来に増して必要になります。

導入にあたっては将来的な見直しに含みが持たされていることもあり、実施にあたり発生した様々な問題点については具体的に明らかにしておく必要があります。

いずれにしても現場では当面は試行錯誤が続くことが予想されます。地方会でも大いに経験を交流する中で、より充実した産業保健の仕事を目指すことが望まれると思います。



ディスカッション



会場風景

## 特集2 アジア産業看護学術集會を開催して

学術集會長 河野 啓子 (日本産業衛生学会産業看護部会長・四日市看護医療大学)



2008年2月23～24日、「これからの産業看護活動—グローバルな視点で考える—」をメインテーマとし、日本科学未来館(東京 お台場)において、第1回アジア産業看護学術集會を開催した。本学術集會は、厚生労働省と日本看護協会の後援をいただき、日本産業衛生学会産業看護部会の主催で行われたが、参加者数は165名、そのうち外国からの参加者は20名であった。

この国際会議の企画の趣旨は、我が国において近年とみに期待が高まっている産業看護職がよりよい活動をするため、その発展が著しいアジア諸国での産業看護活動の現状を知り、また、アジア諸国の産業看護職との意見交換をすることであった。そのため、今回は韓国のProf. Chung Yul Lee (College of Nursing, Yonsei University)、タイのDr Orawan Kaewboonchoo (Deputy Dean for International Relations and Training Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University)、台湾のDr Judith S.C. Shiao (Department of Nursing, College of Medicine, National Taiwan University)の3人をキーノートスピーカーとして招聘し、それぞれの国での産業看護活動の実際について紹介していただいた。

韓国のProf. Chung Yul Leeの講演でとくに印象深かったのは、産業現場において、“the most efficient manpower”は、産業看護職であるということ、Advanced Occupational Health Nurse Practitionerのシステムがつけられ、産業看護の専門性を高める努力がなされていること、Evidence based Nursingのための研究に力を注いでいることの三つであった。Dr Orawan Kaewboonchooは、タイでは産業保健サービスそのものが大企業はともかくとして、中小企業、特に労働者数50人未満の小規模事業場ではきわめて不十分であるとし、その状況を改善するためにも産業看護職の役割が大切であること、現在、産業看護職の質を高めるために教育・実践・登録について、改革を行っていることを熱く語った。Dr Judith S.C. Shiaoは、台湾での産業保健サービス全般について紹介し、最も早くから活動し資格認定体制も整備されているのがインダストリアルハイジニストであり、続いて産業医の資格認定の体制が整ってきていること、それに比較して産業看護職の資格認定は遅れていること、また、産業看護職の教育・実践が十分でないこと、研究活動もきわめて不十分であること、しかし、産業看護の重要性は年ごとに高まりをみせていることから、産業看護に関する実態調査結果をもとに教育・研究のあり方について検討していること、保健省に登録する制度の確立を訴えていること等、積極的な活動を紹介した。

そしてそれらを踏まえ、シンポジウムでは、韓国、タイ、台湾の演者に、日本のDr Chiyo Igarashiが加わり、「これからの産業看護活動」についての討議が行われた。シンポジウム間でのディスカッションもさることながら、フロアからも有用な意見が次々と出され、産業看護活動の発展のための課題が浮き彫りにされた。この他にもオーラルセッション(8題)、ポスターセッション(20題)があり、いずれも参加者の熱心な質疑応答により、盛り上がりを見せた。

産業保健活動は、産業保健の目的、すなわち①職業に起因する健康障害を予防すること、②健康と労働の調和を図ること、③健康および労働能力の保持増進を図ること、④安全と健康に関して好ましい風土を醸成し、生産性を高めることとなるような作業組織、労働文化を発展させること、を達成するために行う活動であり、従来、法規遵守型で推進されてきた。しかし、最近の国際動向は、包括的な予防と使用者責任・労働者参加の枠組みを普及させる流れとなっており、自主対応型に変わってきている。つまり、事業者が労働者の協力を得て、学際的な産業保健専門職からなるチームのサポートのもと、自主的にその活動をを進める流れになってきているが、今回の学術集會でのキーノートスピーチ、シンポジウム、口演発表、ポスター発表の全体を通じて特に感じたことは、韓国、タイ、台湾における産業保健活動は、程度の差はあれ、いずれも、この流れに乗っていることであった。そのため、チームメンバーの中でも、対象者(労働者、事業者)の自助力への支援を専門とする産業看護職への期待が高まっており、いずれの国もその期待に応えるための実力アップが課題であるとしていた。その課題を解決するためには、さまざまな困難を乗り越えなければならないが、中でも産業看護職の教育と産業看護に関する研究の充実が不可欠であることが、シンポジウムにおいて合意された。

産業看護職の教育と産業看護研究の推進については、それぞれの国で検討されているが、その効果を高めるために、日本、韓国、タイ、台湾の4カ国の代表者会議を持つことが台湾のDr Judith S.C. Shiaoから提案され、早速、会期中に1回目の会議もたれた。そこでは、各国間の情報交換を密にするため、まずは4カ国間の産業看護ネットワークをつくることとし、将来それをアジアの他の国にも呼びかけていくこととなった。合せて、今後のアジア産業看護学術集會は、2年ごとに各国の持ちまわりで開催することが合意された。第2回は、韓国での開催が要望されたが、韓国側の諸事情により見送られ、2010年に日本での開催が決定している、全世界の産業看護職が集う第3回国際産業看護学会の開催と併せ、分科会の一つとしてあるいは他のやり方で、第2回も日本で開催されることになった。

この度の第1回アジア産業看護学術集會は、産業看護部会の事業として位置付けられ、幹事を中心として多くの産業看護職の協力のもとに企画・運営された初めての国際会議であったが、実行委員それぞれが自分の持ち味を存分に発揮し、素晴らしいチームワークで開催された。国内の参加者からはもとより、外国の参加者からも高い評価をいただき、大成功であったと考える。



話題

答えが出るウォーキングの実際

加藤 幸久 (名城大)



ここ20年浜松聖隷健康診断センターとの共同研究も含め、約2万人の方々健康づくりカウンセリングを実施し、歩行の定着性とメタボ対策において成果が見られました。その実際を簡単に紹介させていただきます。メタボ対策で重要な点は、日常の行動変容とその継続・定着です。6ヵ月間での効果は見られたものの、2年後調査をすると体重のリバウンド率が7割にも達しています。まさに、継続・定着する手法が今求められています。

1. 脳生理学的発想のウォーキングを

私たち人間の脳は、進化の過程で爬虫類の脳(脳幹)、哺乳類の脳(旧皮質)、人間の脳(新皮質)の三層構造になっています。特に動物的な脳である脳幹では食欲、睡眠欲、運動欲、性欲、旧皮質では犬が特徴的ですが、愛情などの喜怒哀楽などの感情を司っています。人間が持つ新皮質の部分では記憶、言語、知性、思考能力を司っています。そして、人間はその全てを持ち合わせています。しかし、新皮質のみを使った健康づくり(計画的に歩く、ダイエットする)では、残りの脳幹、旧皮質が不満を言い出しストレスが溜まってきます。例えば、図1のようにダイエットしなくてはならないと使命感(新皮質)で考えると、当初は実行できますが、そのうち旧皮質の部分で、辛い、面白くないとなり、脳幹の食欲(食べたい)と葛藤していきます。人間も動物であるため、本能がかならず勝ち、食べちゃおう(切れる)が生じて3ヵ月以内に行動がリバウンドします。歩行も同じ発想で、まずは5分気持ちよく歩いてみると、脳幹部分に運動欲求があるため、その部分が刺激され、次に旧皮質に影響を及ぼし、気持ちいい、気づき等の感動(感情)が芽生えます。更に、その体験が多くなると、新皮質の記憶部分に銘記・集積され、楽しい事をしたと感じた時(従来はパチンコだったかもしれませんが)、そうだと歩こうとなってくるわけです。

2. 歩数漸増法を用いる

ウォーキングの継続法で成功を取めたのが歩数漸増法です。ふだん1日5千歩の方が、明日から新皮質を使い計画的に1万歩歩行を試みると、数日で筋肉に乳酸が蓄積され、疲労します。そして旧皮質の部分で辛い、面白くないという感情が芽生え、歩行拒否反応が生じます。その状態を助けるのが歩数漸増法です。この手法は、自分のライフスタイルを基準に考えます。従来のライフスタイルで一週間分の歩数をチェックして下さい。カレンダーを利用すれば、日曜日から土曜日までの歩数を日付下に記入し、その歩数を合計した

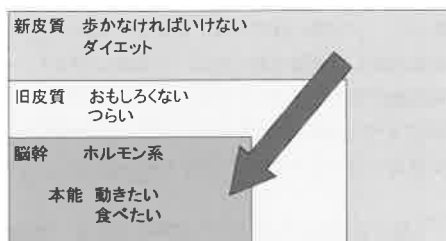


図1. 脳の3層構造を意識した行動変容のあり方  
—継続できない方法—

総数が従来のライフスタイルの一週間分の歩数になります。その結果から次週の歩数目標は、この数の1割増しに設定します。例えば、一週間4万歩の方は、次週4.4万歩が目標数値になります。二週目は、4.4万歩の一割増で4.8万歩となります(歩数漸増法)。運動不足だった従来の歩数が基準となるため一週間で4千歩の増加は、実施者にとっては無理な目標ではありません。乳酸も蓄積されずどなたでも可能です。更に、一週間で考えるため、歩けない日があっても挽回することができます。毎週目標歩数が漸増していきませんが、不思議に体力も向上していくため辛いという感情は出ません。通常3ヵ月経過した時点で7万歩に達成できるようになります。その数に達したらそれ以上の目標を設定しません。3ヵ月後のカウンセリングでは、実施者が自ら体験した成功例、感動体験などを終始自慢してお話されます。

3. 方法論は必要ない(方法論は新皮質的発想です、運動処方は自分で考えよう)

知識教育の指導は経験上必要ありません。例えば、(1)背筋を伸ばしながら歩こう⇒歩き続けることにより背筋がつき、自然に歩行姿勢が良くなっていくものです。(2)早歩きしよう⇒必要ありません。歩き慣れ、脚力が増すと自然に歩行スピードが増します。1例ですが、1年で、本人が無意識のうちに歩行速度が時速3.7kmから4.4kmになりました。(3)バス停一つ前で降りて歩こう⇒必要ありません。新皮質を使って使命感で行う場合は継続しません。(4)20分以上歩かないと脂肪は燃焼しない⇒一歩から燃焼します。運動時間を確保しようとすると実施できません。階段を使うなど日常生活の中で身体活動量を増やす工夫をしましょう。(5)ウォーキングシューズを使用⇒サンダルでも何でもいいです。靴擦れさえしなければ。(6)楽しく歩こう⇒歩いた結果、楽しく感じるものです

4. 成果

以上保健師、トレーナー、栄養士によるカウンセリング法(内容割愛)を用い、図2のような成果が得られました。三ヵ月経過でどなたも1日1万歩(一週間7万歩)に達し、カウンセリング中止後2~3年経過しても、1万歩以上の歩行が定着しました。余分な脂肪の減少、メタボ解消にもなりました。重要な事は、生涯にわたって歩き続けることができるか否かです。1年以上、1万歩以上の歩行継続率80%です。いつかは体重が減少しメタボリック対策にもなります。特保指導にも活用してください。

参考:株式会社スズケン 生活習慣記録機 ライフコーダEX使用で歩行継続率が高まった。

参考文献:加藤幸久:答えを出す健康づくり活動(三恵社)、2006年

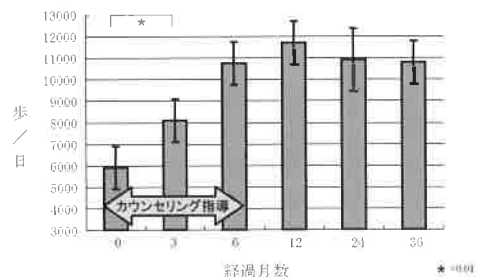


図2. カウンセリング指導による歩数の推移 (n=7)

## シリーズ 産業衛生に携わって

### 「この1、2年・・・」



二石 かおり (旭精機工業)

本格的に産業保健の分野を勉強させていただいてから、まだやっと1、2年という駆け出し産業看護職ではありますが、幸いにも、産業医の友人・知人に囲まれて、自分のスキルアップの部分ではとても居心地よく過ごさせてもら

っています。

新人ということで各種セミナーにも参加させていただき、同業者？の産業看護職の方々にも知り合いが増え、時折、相談や質問・情報収集をさせてもらっています。

クリニックや大学病院での臨床経験、訪問看護や健診会社での経験、大学の保健室や万博の医療チームなど…、いまひとつ看護師としてやりたいことが決められず、転職を繰り返してきた私にとっては、産業看護職はとて興味深く、ある意味看護師の総決算じゃないのかなあと最近思うようになってきました。

私が半年ほど勤務する旭精機工業(株)は、資本金41億円で尾張旭市に本社をもつ精密金属加工品・航空機部品・銃弾の製造および販売をする会社です。看護師は人事課に所属しており、会社の診療所として正社員・関連社員も含めて500人弱に対してサービスを提供しております。

産業医は週1回2時間程度、診療業務が中心のため本来産業看護職がやるべき指導や面談・メンタル対応・衛生活動など以外にも、採血から診療介助・処方からレセプトまで…と、時間に追われる忙しい業務の中で、ひとりきりの看護師ということもあり四苦八苦しながらたくさんの壁の中で過ごしております。

私の場合、以前より予防医学(健康管理)に興味を持ち、大学や企業での看護師正社員の道を探していましたがなかなか見つからず、派遣業務をしながら就職活動をしてチャンスを待ち、「保健師が欲しいのだけど、経験があるなら取り合えず看護師でも…」と採用してはもらっても、結局保健師さんが採用されるまでの繋ぎだったりして、保健師の資格を持っていないことで産業看護職の中では少し居心地の悪さのようなものがあるのも現実です。

また知人の看護師には、「会社の診療所に勤めている」と伝えると、「いいね～暇でしょう!? 夜勤もないし、給料もいいんだよね～」と言われたりして「全く逆でしょ!」と複雑な思いにはなりますが、今更、保健師の資格を得る環境もなく、とり合えず衛生管理者を取得し、そしていよいよ今年度からは産業看護師を目指してNコースにも参加して、産業看護の奥の方までのぞいていけたらなあと思っております。

産業保健、産業看護職と最近取りざたされてはいると言っても、やはりまだまだ看護職の中でさえ認知度は低く一般的ではないようで、ましてや異業種(一般社員)の人々に専門性を訴えていくのは至難の技ですが、「産業保健とは～!」、「産業看護職とは～」を知ってもらい、一つ一つ壁を壊したり修復したり乗り越えたり…と、企業の中でひとつのセクション、ひとつのプロジェクトチームとして認知してもらえるようになったらと思って…今日も日々鍛錬です。

### 「ある3年生産業医の所懐」

松本 大樹 (東芝四日市)



私が現職にお世話になって、早いもので3年経とうとしている。「光陰矢のごとし」とはまさにこのことだろう。優秀なスタッフに支えられながら、数多くの労働者と見聞きしてきたことがあまりにも多すぎて、何から話してよいか纏らないのが率直な感想である。

思い起こせば、S大学病院を飛び出して新しい世界に足を踏み入れたのが3年前の9月。不安と期待が交錯する中「産業医ってどんなことをするのか」と漠然と考えていた。この半年前にはS大学で産業医業務に関する研修を受け、何となく面白そうだなと思ったのが始まりだったが、いざ産業医になってみると臨床医学とは全く世界が違うことに圧倒され、カルチャーショックを受けた記憶がある。それまでは臨床の思考回路で医療を行い、1人の患者を徹底的に治して退院させればOKだったのが、お会いする人達はみな健康人ばかり。健康と言っても何らかの問題を抱えていることは当然だが、治療対象になる人ではないし、産業医が治療を行う必要もない。そんな中で自分が産業医として何ができるのかと常に自問自答しながら日々の業務をこなしてきた。保健・衛生という自分にとっては異次元の世界、会社の一社員としての立場と心構え、産業医に対する会社の期待、医師としての態度と発言、非専門領域の医学知識の噛み砕き、苦手意識のメンタルヘルス対応、保健師との連携、従業員との信頼関係の構築、複雑怪奇な法律の理解と解釈、未経験のファイナンシャルマネジメント、他事業所の産業医との交流、地域病院医師との連携、学会参加による自己研鑽などなど、枚挙に遑がないが、1つ1つの経験を十分に吟味して不足している知識を補い、自らの発言と行動を反省し、次の同様な事例に問題なく対処できるよう努めてきたつもりである。これまでの3年間を振り返り自己評価は「上」としたい。

現在、最も力を入れて取り組んでいるのは復職困難事例の対応である。昨今のメンタルヘルス対策の重要性に伴い、どの業界でも問題となっている。私たちが抱えているケースもさまざまで、音沙汰なく所在不明の例や休職復職を繰り返す例など、職場が困惑していることが多い。このような事例については職場で抱えずに早めに産業医や保健師に相談するようアドバイスしている。相談があった場合は決して断ってはいけない。一度断ると二度と相談はないと心得ている。やはり信頼関係が重要なのである。相談後の対応方法にマニュアルは無い。時には過去の事例を応用し、時には臨機応変し、そして時には取って静観し、とケースに応じて千変万化する必要がある。未だに完全とは言えないがこの柔軟性を鍛えるにはかなりの時間がかかったと思う。

さて、問題は今後である。産業医としてのノウハウはある程度身に付けたつもりだが、今までと同じ事を漫然と繰り返してもつまらない。巷ではメタボリックシンドローム、腹囲測定、特定保健指導が隆盛であるが、その勢いはそう長く続かないと私は見ている。新しい知見を生み出し、保健活動に結びつけ職場に還元し、労働者がさらに元気に働けるようサポートすることは容易ではないが、少しでも近づけるよう motivation と activity だけは維持したい。そのためには小さなことでもニッチな研究を積み重ねたいと考えている。

最後に、今後もお世話になるだろう優秀な保健師・看護師たち、いつもご協力いただいている職場のみなさんに感謝の意を捧げ、筆を置くことにします。

## 学会・研究会

日本産業衛生学会産業疲労研究会  
第68回定例研究会

武山 秀麿 (東海学園大)

日本産業衛生学会産業疲労研究会第68回定例研究会が平成20年2月9日(土) 中部大学名古屋キャンパスで開催された。日中の大雪にもかかわらず、例年以上の参加者があり、盛会であった。午前是一般口演として7題の研究報告が行われた。内容は「夜勤」、「看護労働」、「VDT作業」における対策、「疲労対策ツールの有効性」などに関するものであった。午後は、中央大学名誉教授の齊藤良夫先生による「労働者の疲労をどのように研究するか」と題した特別講演が行われた。近年、慢性的な長時間労働・不規則勤務や「脳・心臓疾患に関する労災認定基準の改定」、「過労自殺」の増加など、労働者の長期的な疲労の対策が重要な課題となっている。本研究会として、慢性疲労について共通のコンセンサスのもと、どのように調査データを収集し、対策を考えていくかが、今後の研究会活動の大きな課題のひとつである。本講演では、労働者の疲労の研究手法、労働者の慢性疲労研究で考えるべきことについてわかりやすく解説していただき、今後の研究会の活動にとって、示唆に富む内容であった。特別講演に引き続き、「疲労対策ツール」についてディスカッションを行った。本研究会が行ってきた、「作業条件チェックリスト研修会」のこれまでの総括と、「自覚症しらべ」および「疲労部位しらべ」の3つを組み合わせた職場改善の有効利用について議論した。

## 第21回振動障害研究会

榊原 久孝 (名大・医・保健)

第21回振動障害研究会は、平成20年2月23日(土) 名古屋大学医学部鶴友会館大会議室にて、午後1時30分から4時30分まで、18名の参加で開催された。

労働安全衛生総合研究所の前田節雄氏は「日本における振動管理対策と第11次労働災害防止計画」について、(株)マキタの畝山常人氏は、「機械安全・手腕振動規格の動向—欧州規格がISO規格になる背景」として、1995年のEU機械指令(2006年改定)、2005年のEU振動指令と、EUを中心に機械安全、振動曝露対策の法的対策が進み、その影響が米国を含め世界各国に及びつつある状況が報告され、わが国の対応としてEU機械指令の内容に相当する「機械振動値の表示」へ向けた検討が、第10次労働災害防止計画(2003年から2007年度)をうけ「振動障害等の防止に係る作業管理のあり方検討会」で行われ、第11次労働災害防止計画に引き継がれる動向のなかでの課題について意見交換がなされた。

次いで労働安全衛生総合研究所の柴田延幸氏が「新JIS T8114施行に関連した国内防振手袋メーカーの開発動向」としてISO規格に合致した新JIS T8114に基づいた試験規格で評価したところ、日本メーカーによる防振手袋でも効果を有する製品がみられることが報告された。また岐阜大学の井奈波良一先生は「はつり工の冬期自覚症状」として、現在でも建設業で振動障害発症リスクが高いはつり工の現状について報告された。

各報告は、現在の振動対策の課題を考えさせる内容で、活発な意見交換がなされた。

## 第1回グローバル化と安全衛生研究会

城 憲秀 (中部大)

東海地方は、現在のわが国の産業、経済をリードしている地域であり、そこにある企業は、いろいろな面で国際化の波をかぶっている。国際化は、産業、経済的側面にとどまらず、産業保健の面でも影響を与えている。このような背景のもと、国際化がもたらす産業保健上の課題や対策を考えるため、東海地方会の新しい研究会として「グローバル化と安全衛生研究会」が設立された。研究会では、2008年2月23日に第1回研究会を鶴舞の中部大学名古屋キャンパスで開催した。事前案内の不幸で、会員に十分な連絡が行き渡らなかったものの10名の参加を得ることができた。本会では、内野明日香先生(聖隷健診センター)から「中小企業の外国人労働者の雇用状況と健康管理について」、杉浦 裕先生(杉浦医院)から「外国人への健康相談活動の取り組み」、久永直見先生(愛教大)から「外国人留学生のアルバイトと安全衛生活動」の3題の話題提供があった。いずれも日本で働く外国人の産業保健上の課題についての発表であり、今後の在日外国人労働者への産業保健サービス、産業保健活動の課題や提案がなされた。

## 第71回職場ストレス研究会

塚田 月美 (松下電工回路システム)

平成20年2月26日(木)14~16時、明倫ホールにおいて開催された。今回は、「職場不適応事例への理解と対応」—精神的自立に目を向けて—と題したテーマで、古井 景先生(愛知淑徳大学)が講演された。

「企業は経済的に自立するところ」、「仕事の仕方(適応法)を教えるのがメンタルヘルス」、「健康管理室の役割は、本人が問題点を自覚できるよう導くところ(専門機関ではない)」古井先生の講演は、豊富な事例と企業における健康管理の本質を示唆する言葉がとても印象的でした。最近若手社員に職場不適応が増えてきた要因として、仕事の質に関する年代的特徴と自我の発達の未熟さと柔軟性の欠如をあげて説明されました。作業を中心とした20歳代の仕事から主体的判断が必要とされる30歳代以降の仕事という仕事の質の変化が職場不適応の発症に関わっていることを指摘し、このような事例に対する面接の仕方、職場における具体的な対応の仕方について紹介され、とても参考になりました。当社では、復職に際し自己記入式振り返りシートを導入し、職場不適応等に対する本人の気づきを支援するとともに、職制・人事・健康管理室の各々の立場で問題根拠の明確化に努めております。本人了解の上主治医からの情報提供も受けていますが、古井先生が指摘されていた「診断書のみでなく主治医の『意見書』により復職の根拠を確認すること」が今後の課題だと思いました。

## 東海地方会事務局から会員の皆様へ

1. 地方会2008年度会費を納入願います。  
会員に請求書及び振込票を送付していますので、お早めに納入下さい。前年度までの未納分も併せてご納入願います。
2. 地方会役員選挙にご協力下さい。  
本年度は、本部役員並びに地方会役員の選挙が実施されますので、ご協力をお願いします。なお、7月末までに本部会費を納入されませんと、選挙権及び被選挙権が与えられませんので、ご注意下さい。



### これからの諸行事予定

#### ①第4回東海産業医部会懇話会

日時：平成20年5月24日(土) 14:00~17:00  
場所：(財)愛知健康増進財団 5F会議室  
テーマ：「復職が継続できている「適応障害」例」  
アドバイザー：鈴木安名(労働科学研究所)

#### ②平成20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20年7月11日(金) 10:10~16:15  
会場：岐阜市 ホテルグランヴェール岐山 3階 鳳凰の間  
プログラム：  
10:10~10:20 開会挨拶  
10:20~11:30 特別講演1  
「産業医・保健師・管理栄養士のための運動指導の実践  
—職場で運動習慣を定着させるポイントについて—」  
演者 関谷日登美  
(渡辺内科クリニック・朝日大学非常勤講師・(健康運動指導士))  
11:30~12:00 日本産業衛生学会東海地方会総会  
12:50~13:50 特別講演2 「職場で役立つ論理療法の概念とその応用  
—労働者からの相談事例を中心に—」  
演者 山崎和代  
(トータルセラピー・レールドブランタン代表)  
13:50~14:50 交流会(身近な産業衛生問題についての自由討論：3階  
末広の間)  
14:50~16:10 特別講演3  
「慢性腎臓病(CKD)ガイドラインの理念とその概要  
—職場健診で発見された蛋白尿とその悪化要因にどう対処  
すべきか—」  
演者 石塚達夫  
(岐阜大学大学院医学研究科総合病態内科学分野教授)  
16:10~16:15 閉会挨拶

#### ③第72回職場ストレス研究会

日時：平成20年7月16日(水) 14:00~16:00  
会場：明倫ホール(中区新栄2-4-3 明倫ビル6F)  
名古屋市営地下鉄東山線「新栄町」2番出口  
講演：「メンタルヘルズ対策としての組織心理的アプローチ」  
講師：高崎正子先生(鶴東芝 四日市工場 総務部 健康支援センター)

### 地方会理事会

#### 2007年度 第4回理事会

日時：2008年2月16日(土) 13:30~  
場所：名古屋大学医学部 中央診療棟3階会議室  
出席者：理事33名、監事1名、顧問2名、委任状31名

#### 【議題】

##### A. 前回理事会議事録の確認

##### B. 報告事項

- 1) 本部報告事項 2) 地方会事務局報告事項 3) 平成19年度地方会  
会開催報告 4) 第22回産業保健スタッフのための研修会開催報告 5)  
愛知県医師会産業保健部会報告 6) 平成20年度総会並びに研修会準備状  
況 7) 平成20年度地方会学会準備状況 8) 地方会部会報告 9) 地方  
会ニュース編集状況 10) 関連学会・研究会開催報告 11) 今後の学会・  
研究会等 12) その他

##### C. 協議事項

- 1) 平成19年度地方会事業報告(案)、地方会会計報告(案)について  
2) 東海地方会選挙管理委員会の委嘱日程について 3) 地方会会員登録  
の適正化(整理)について 4) 地方会研究助成金制度の創設について

### 会員の異動

(2007.12.1~2008.3.31)

新入会 愛知①新賀千恵里(ビープルスタッフ)②井上顕(藤田保健衛生大)

③江崎秀樹(名城大)④中野一子(藤田保健衛生大)⑤伊藤里奈(名  
城大)⑥瀧井雅行(名城大)⑦岡本浩一(名城大)⑧今枝奈保美(名  
古屋女子大)⑨岩田尚人(豊田自動織機)⑩田中則江(ファイザー)  
⑪谷智満(旭労災病院)⑫和田昭彦(日進おりど病院)⑬土屋しげみ  
(第四管区海上保安本部)⑭鎌倉明美(トヨタ記念病院)⑮都築尚生  
(つづきクリニック)⑯間瀬純治(藤田保健衛生大)⑰中村直子(東  
海旅客鉄道)⑱向井千草(東海旅客鉄道)⑲加藤慶子(東芝)⑳森章  
悟(トヨタ自動車)㉑若尾京子(名菱テクニカ)㉒竹市泉(テルミナ  
セントラルクリニック)㉓馬場多喜子 静岡①萩根沢浩美(オムロ  
ン)②長谷川里美(富士フィルム)③釜中明(パテラ研究所)④川口  
仁美(旭化成)⑤濱田理一郎(聖隷健康診断センター)⑥岡部浩典  
(聖隷健康診断センター)⑦平田哲夫(聖隷浜松病院)⑧渡邊千栄美  
(アステラス東海)⑨神津民子(聖隷予防検診センター)⑩影嶋貴美  
(関東自動車工業)⑪菊池真代(ヤマハ)⑫伊藤孝(聖隷沼津健康診  
断センター)⑬白川健太郎(浜松医大)⑭菅沼要一郎(浜松ホトニク  
ス)三重①周宏玲(三重大)②堀尾清晴(日本板硝子)岐阜①水野由  
美(岐阜県労働基準協会連合会)②兵藤博行(岐阜大)

再入会 愛知①今井亜希子(JR東海総合病院)

転入 愛知①内海恭子(関西から)静岡①山本竜隆(小糸製作所)(関東から)三重①大倉美佳(三重大)(北陸甲信越から)岐阜①成定明彦(三菱電機)(九州から)

転出 愛知①田中完(名古屋徳洲会総合病院)(九州へ)②正富千穂(SINVI INTERNATIONAL)(中国へ)三重①田島静(パナソニックエレクトロニクスデバイス)(九州へ)②正木みゆき(ジェイアール東海ホテルズ)(関西へ)

退会 愛知①杉浦由二(デンソー)②今井亮太(名大)③吉田美陽(アイシン精機)④稲垣善幸(アイシンエイダブリュ)⑤高田直美(佐織町保健センター)⑥石川浩章(藤田保健衛生大)⑦土井幹夫(土井内科)⑧北尾進(東海記念病院)⑨平野一光(デンソー)⑩瀬戸明(めいてつ瀬戸クリニック)⑪大野良之(旭労災病院)⑫笠原正男(中京サテライトクリニック)⑬岩井淳(全日本労働福祉協会)静岡①中島みのり(関東自動車工業)②積惟貞(聖隷沼津病院)③鈴木秀月(浜松ホトニクス)④永井道子(浜松医大)⑤井上潔(浜松労災病院)三重①草川實(日本板硝子)②岡野祥子(シャープ)③山下貴代④北野トモ子(特別養護老人ホームつばさ)岐阜①秦秀男(岐阜県労働基準協会連合会)②籠橋厚樹(藤井医院)③横山強(加茂医師会立総合保健センター)④辻本茂(服部耳鼻咽喉科)

地方会内転入出 三重→愛知①高城博(名古屋鉄道)

### 編集後記

今期より地方会ニュース編集委員の末席に加えて頂き、編集作業のお手伝いをさせていただいております。普段何気なく目にしていただけた地方会ニュースですが、実際に編集作業に携わることで、原稿の収集(どなたに執筆依頼するか)から校正作業など、大変な努力により毎回発刊されていることに気付かされました。また、この編集後記を執筆するにあたり、これまでの地方会ニュースを拝読し、有効な紙面作りのために諸先輩方がご尽力されてきたことを知りました。あらためて編集委員の責任の重大さを実感しつつ、私も微力ながら魅力ある地方会ニュースの紙面作りに貢献していきたいと思っております。どうぞご支援のほどよろしくお願い致します。

(榎原 毅)

次回発行 平成20年9月1日(第74号)

編集責任者 谷脇 弘茂(藤田保健衛生大)

#### 編集委員(五十音順)

石川浩二(三菱重工) 市原 学(名大)  
梅津美香(岐阜県立看大) 榎原 毅(名市大)  
高崎正子(東芝四日市) 西谷直子(東レ愛知工場)  
武藤繁貴(聖隷健康センター) 渡邊美寿津(愛知医大)