

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)



スウェーデン・ストックホルムの保育所の休憩室

作業関連性運動器障害をめぐって

小野雄一郎 (藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学)



日本産業衛生学会の会員になって約30年となります。振り返って見ると、産業界から提起される課題、基本的な考え方、方法論・取組み方などの多様な領域において、今日までに大きな変化がありました。VDT作業、メンタルヘルス・ストレス・過重労働の問題、作業関連疾患(障害)の概念、人間工学・バイオメカニクスや疫学などの研究・介入方法、労働安全衛生マネジメントシステム、個人情報保護・倫理の観点など、枚挙に暇がない程の多彩な事項が想起されます。その中で、私が取組んできた頸肩腕障害や職場の腰痛の問題に関連して特筆すべきことのひとつが「作業関連性」の考え方の導入であったと思います。職場の運動器障害が多要因性であることを理解し、各要因の影響をバランス良く解析して予防・対策に結びつける上で、「作業関連性」の観点は必要不可欠であり、以前の「職業性」の観点に基づく一要因論的な狭い因果関係論を乗り越えるためにも、この観点の導入は画期的であったと私は感じております。

我が国では1970年代に世界に先駆けて頸肩腕障害の定義・病像が提唱されました。一方、80年代になると海外においてもRSI

(Repetitive Strain Injury) やCTD (Cumulative Trauma Disorder) など、頸肩腕障害に類似した障害が社会問題化し、作業と関連を有する運動器障害は、90年代の途中からWork-related musculoskeletal disorders (WRMSD) と総称されるようになりました。昨年、私が一世話を務める頸肩腕障害研究会は、「作業関連性」の考え方や近年の知見などを踏まえて頸肩腕障害の新たな定義・診断基準・病像を提唱しました(産衛誌49巻2号2007)。そこでは頸肩腕障害が上肢系のWRMSDに該当するとの考え方を提示するとともに、予防を重視した実用的診断基準や、職場におけるWRMSDの主要な病態である「非特異的障害」の病像を整理・提唱しました。

本年、頸肩腕障害研究会は「作業関連性運動器障害研究会」の名称のもとに腰痛研究会と発展的に合流し、不肖私が代表世話人を担当させて頂くこととなりました。この6月の第1回研究会では、会の取組み方について活発な議論が交わされました。今後、若手研究者を含む関係者の力を結集して研究会の一層の発展をめざしたいと考えております。学会員の皆様には積極的なご参加、ご支援をどうか宜しくお願い申し上げます。

特集 平成20年度東海地方総会並びに研修会

はじめに

加藤 保夫 (企画運営委員会代表)

本年度の研修会は、従来通り岐阜市のホテルグランヴェール岐山でゆとりある雰囲気の中で開催することができました。本年1月に発足した企画運営委員会のメンバーを中心に、地元ゆかりの深い先生方の講演を3題企画し、当日は岐阜県産業衛生研究会の会員を中心に会の運営にあたっていただき盛會に実施することができました。今回も岐阜県医師会との共催ということで、地域の産業医の先生方とも一緒に勉強することができました。出席者は97名(会員80、非会員17:岐阜28、愛知55、静岡9、三重5)であった。特に前回から試みた交流会では、各テーブルごとに熱心な討論が行われ、なごやかな雰囲気のなか会員相互の親睦をはかることができました。



加藤 保夫 先生

プログラム

日時:平成20年7月11日(金)10:10~16:15

場所:岐阜市 ホテルグランヴェール岐山

〈午前の部〉

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際」

一職域で運動習慣を定着させるポイントについて一

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) 関谷日登美 座長 岐阜大学大学院医学系研究科 産業衛生分野 井奈良良一

日本産業衛生学会東海地方会総会

議長 岐阜大学医学部看護学 地域精神看護学講座 牧野 茂徳

〈午後の部〉

特別講演2 「職場で役立つ論理療法の概念とその応用」

一労働者からの相談事例を中心に一

トータルセラピー・レールドプランタン代表 山崎 和代 座長 犬山病院精神科・岐阜大学大学院医学系研究科 黒川 淳一

交流会(身近な産業衛生問題についての自由討論:3F末広の間)

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」

一職域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一

岐阜大学大学院医学研究科総合病態内科学分野 教授 石塚 達夫 座長 岐阜県労働基準連合会 労働衛生センター 上村 博幸

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際」

一職域で運動習慣を定着させるポイントについて一を聴いて



西田真由美 (日本通運岐阜)

はじめに、今年度からスタートした特定健診・特定保健指導は、私達産業保健スタッフにとって具体的にどう対処したら良いかが悩みの種です。今回の特別講演の演題を見た時、指導の参考になる収穫の一つでも多く得られる期待をして参加しました。

目標の設定について

運動が良いことは皆知っていますが続けられるかどうか問題であり、本人が楽しく実行できて効果のある事が大切です。そのためには、まずその人にあった目標設定が必要です。例えば毎日無理して頑張る人は続かないが反対に無理しない人は続けられるケースが多いこと。目標は本人が出来ることから始め「自分が心地よくて楽しい」ことが大切です。家でできる運動を取り入れると比較的実行し易い。

行動ステージの変容について

気持の移り変わりに応じて声かけや、ウォーキングなら歩き方やフィットした運動靴の選択・フォームのチェック等の適切なアドバイスをすることも大切です。

記録をとって変化を目で見て効果を感じると評価し易いし本人の満足感もある。一人一人顔が違うように人と比べないことも大切である等でした。

運動指導におけるソフト面での指導が多かったように思います。

印象に残っている事は「基本はこころ、どんな高価なマシンや立派な施設があっても実行する人が運動する楽しみを見つけ行動することが大切です」と熱く語られる先生の姿が印象的でした。限られた時間の中とても解り易いお話でしたが、実際に特保の運動指導を行う上でもう少し踏み込んだ内容があると更に良かったと思いました。



関谷日登美 先生



会場風景

特別講演2 「職場で役立つ論理療法の概念とその応用」を聴いて



酒井 信子 (ブリヂストン 関工場)

日々の生活の中で、「毎日繰り返される苦しい感情」「この苦しさから抜け出したい!」と誰もが経験された事はあるのではないのでしょうか?その苦しさから楽になれる方法を、論理療法を用い事例を挙げながら解り易く説明をして頂きました。論理療法の理念は、「人はものごとによって混乱させられるのではなく、その受け取り方によって 混乱するのである」というコンセプトでセルフヘルプしていく療法である。

産業衛生活動の現場の中で、カウンセリングとしてもメンタルヘルスケアとしても応用できるなと思いました。カウンセリングでは「受容」「傾聴」「共感」、セルフケアでは、交流分析、自律訓練法、リラクゼーションといった手法がありますが、この論理療法は、両方を兼ね備えられた論法で、「自己を変える」のではなく「自己の感情を大切にしながら、自己の感情から生み出される感情の結果を論理的にみて、苦しい感情を少しでも軽減する」という療法であったと思う。

山崎和代先生は、「不健康でネガティブな感情(不安・うつ・罪悪感・苦痛)」を「不健康ではないネガティブな感情に変える」という表現をされた。ポジティブな考えに変えるのではなく、「感情」がキーワードで、その「苦しい感情」はどこからきているのか?「その苦しい感情」の悩みのきっかけになっている「出来事の一つだけ」を本人の推論も含めて丸ごと受け止めて聴き、本人に「出来事は変える事が出来ない事実」を知らせて、さらに、本人は「いつもどういう事を考えているか?」「その考えの根拠は何処にあるか?」を、構造的に説明を聴きながら、本人の「その考えの根拠は何処にもない!どの辞書にも書いていない!」という事実と、「根拠のない考えを持ち続けていても楽になれない!」事実を論理

的に説明する事によって感乱の克服ができるというやり方だった。最後に本人に「今の感情はどうですか?最初の辛い感情がより弱い(楽な)感情になったのではないですか?」と、確認して進めていくという事であった。まずは自分に使ってみようと思いつながり講演を聞いていた。



山崎和代 先生



交流会

的に説明する事によって感乱の克服ができるというやり方だった。最後に本人に「今の感情はどうですか?最初の辛い感情がより弱い(楽な)感情になったのではないですか?」と、確認して進めていくという事であった。まずは自分に使ってみようと思いつながり講演を聞いていた。

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」

—職域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—を聴いて

服部 公彦 (パナソニック エレクトロニックデバイス)

最近のトピックスの一つである慢性腎臓病(CKD)について、その診断基準、CKD対策が強調されるようになった背景、職域健診における蛋白尿の取り扱いなど、2007年に日本腎臓学会から発表された「CKD診療ガイド」に基づいて、広範にわたる内容を分かりやすくご講演いただきました。まず、CKDの診断基準は、1)尿蛋白所見や画像、血液、病理などで腎障害が明らか、2)糸球体濾過量が60mL/min/1.73m²以下、のいずれか、または、両方が3ヶ月以上続くものであると説明されました。最近になってCKD対策がさかんに言われるようになった背景としては、1)透析患者数のさらなる増加が予想され、生命予後の悪い末期腎不全を減らす必要がある、2)CKDが末期腎不全だけでなく、心血管系疾患の重要な危険因子であることが明らかになった、3)CKDの頻度が予想以上に高く、今後も増加が予想される、などを示され、心腎連関の病態生理などについても言及されました。CKDの発症・進展のリスクファクターとしては、血尿2+以上の所見と、高血圧、糖尿病などの生活習慣病が重要であり、NSAIDs、サプリメント、漢方薬の服用にも注意が必要であるとのことでした。生活習慣病の中では糖尿病対策の重要性を特に強調されました。これは、糖尿病においては顕性蛋白尿が出た時点で既に糖尿病腎症第3期に入っており、腎機能の低下が急激に進行するため、微量アルブミン尿検査による早期発見が重要になってきます。職域健診で見つかった蛋白尿のフォロー方法については、かかりつけ医、腎臓専門医との連携方法を示され、質疑応答の中で、eGFRが60未満を要受診とするのも一つの方法であると説明されました。今後の職域でのCKD対策に大変参考になりました。最近のトピックスについて貴重なご講演をいただき、ありがとうございました。



最近のトピックスの一つである慢性腎臓病(CKD)について、その診断基準、CKD対策が強調されるようになった背景、職域健診における蛋白尿の取り扱いなど、2007年に日本腎臓学会から発表された「CKD診療ガイド」に基づいて、広範にわたる内容を分かりやすくご講演いただきました。まず、CKDの診断基準は、1)尿蛋白所見や画像、血液、病理などで腎障害が明らか、2)糸球体濾過量が60mL/min/1.73m²以下、のいずれか、または、両方が3ヶ月以上続くものであると説明されました。最近になってCKD対策がさかんに言われるようになった背景としては、1)透析患者数のさらなる増加が予想され、生命予後の悪い末期腎不全を減らす必要がある、2)CKDが末期腎不全だけでなく、心血管系疾患の重要な危険因子であることが明らかになった、3)CKDの頻度が予想以上に高く、今後も増加が予想される、などを示され、心腎連関の病態生理などについても言及されました。CKDの発症・進展のリスクファクターとしては、血尿2+以上の所見と、高血圧、糖尿病などの生活習慣病が重要であり、NSAIDs、サプリメント、漢方薬の服用にも注意が必要であるとのことでした。生活習慣病の中では糖尿病対策の重要性を特に強調されました。これは、糖尿病においては顕性蛋白尿が出た時点で既に糖尿病腎症第3期に入っており、腎機能の低下が急激に進行するため、微量アルブミン尿検査による早期発見が重要になってきます。職域健診で見つかった蛋白尿のフォロー方法については、かかりつけ医、腎臓専門医との連携方法を示され、質疑応答の中で、eGFRが60未満を要受診とするのも一つの方法であると説明されました。今後の職域でのCKD対策に大変参考になりました。最近のトピックスについて貴重なご講演をいただき、ありがとうございました。



石塚達夫 先生

話題

職域におけるうつ予防対策の実態とその課題について
—平成17年度うつ病予防対策事業調査結果から—

岡本 和士 (愛知県立看護大学公衆衛生学・疫学)



私は、平成17年に愛知県で「うつ病」問題に対する解決策を精神保健的視点から確立し、うつ病の予防及び早期発見・早期治療のための地域ネットワークシステムの構築を目的として設置されたうつ病予防対策推進会議に委員として参加しました。その際、地域の一般住民、職域、医療機関及び保健機関におけるうつ病に対する理解とその対応の実態の両面から調査を担当致しました。従来のうつ病に関するアンケート調査の多くは、一般住民のみあるいは事業場のみなど対象を特定して行われてきましたが、この調査の特徴は、種々の対象や機関におけるうつ病の理解とその対応の実態を同時に把握することを目的としたことです。したがって、この調査から、対象に特化した問題点のみならず、複数の対象に共通した問題点を抽出することが可能となりました。

この稿では、職域におけるうつ病予防対策の実態とその問題点および今後の課題について記させていただきます。

1. 本調査の概要

この調査は岡崎市、江南保健所管内(犬山市、江南市、岩倉市、大口町、扶桑町)の一般住民、事業所(従業員数50人以上の全事業所)、保健機関(県下全保健所(名古屋市を除く)、全市町村保健センター)、医療機関(両地区で愛知県医師会に所属する診療所医師と精神科医療機関の医師)を対象に、平成17年12月6日から12月22日(17日間)に行った。本稿での対象である職域における回収率は41.1%(発送603事業所中回答は248事業所)でありました。

2. 職域におけるうつ病予防の実態

①回答事業所の背景

両地区とも製造業が最も多く(岡崎31.7%、江南41.9%)、従業員数では1,000人未満が岡崎81.6%、江南85.8%を占めていました。保健・医療スタッフの有無については、産業医はその多くが非常勤であるも岡崎62.7%、江南67.9%で選任されていました。

②職場のうつ予防の現状について(図1、図2)

うつ病取り組みについて、両地区とも「担当者なし」と答え

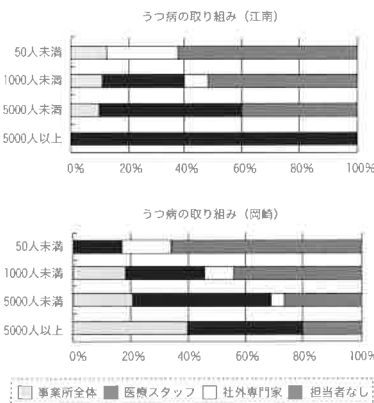


図1. 事業所におけるうつ病の取り組み状況
—従業員規模別比較—

た割合が最も多く(岡崎41.5%、江南50.0%)、特に50人未満の事業所では、その約70%で「担当者なし」と回答していました。両地区の事業所とも、管理監督者のうちの約60%がうつ予防に対し「充分理解」あるいは「ほぼ理解」と答えていましたが、うつ病への相談体制「できている」「ほぼできている」あわせて約30%、うつ病について職員へ「充分周知」「ほぼ周知」あわせて約20%でありました。また、復職や休職について一定の手順やルールを定めている事業所は両地区とも約25%程度にとどまっていました。

③うつ病予防の阻害要因について

両地区とも「現状で問題を感じない」が最も多く、ついで「スタッフが職場にいない」「相談窓口がない」の順でありました。

3. 事業所におけるうつ病予防に関する現状の問題点と課題

本調査に関して、アンケート調査の記入者が異なっていたため、その理解および認識の程度が必ずしも一律でないことを、解釈する際に考慮する必要があります。今回の調査で、両地区ともうつ病について監督者が「充分あるいはほぼ理解している」が約60%以上に認められましたが、「従業員への周知の程度」や「部下への協力」はそれに比べ低い実施割合でした。このことは、事業所において監督者はうつ病に関して理解をもってはいますが、多くは、その周知など、うつ病予防の実施や、その体制づくりに至っていないことが推測されました。この実態は従業員規模の小さい事業所ほど顕著でありました。また、従業員規模が小さくなるほどうつ病の取り組みにおいて、「担当者なし」及び「社外の専門家に任せている」と答えた事業所の割合は高かったです。以上、うつ病に対する認識やその体制づくりが従業員規模により差が認められたことは、うつ病予防対策が各事業所に任されている可能性が推測されるため、従業員規模に関係なく一律の認識や体制づくりを行う必要性が本調査結果から示唆されました。

今後、うつ病予防を実施する上で、事業所間のみでなく事業所内においてもうつ病予防に携わるもの(監督者、衛生管理者、産業医、産業保健師及び看護師および職制)が一致した認識と理解を有することに加え、保健機関との共同でうつ病予防に関する知識の普及・啓発を行うことが必要かつ重要と考えられました。

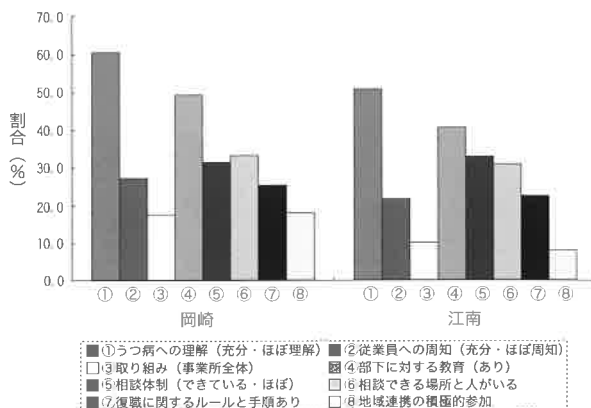


図2. 事業所における意識と対応の状況

シリーズ 産業衛生に携わって

「3年間を振り返って」

高田 幹夫 (シャープ亀山工場)



シャープ(株)亀山工場専属産業医の高田です。3年前に地方会ニュースにて御挨拶させていただきましたが、この度再び書かせていただきます。宜しく御願ひ致します。

今年4月に3年間お世話になりましたトヨタ紡織(株)を退職させていただき、5月より現在の職場であるシャープ(株)亀山工場に勤務しています。前勤務地においては産業医業務も少しずつ慣れてきたように感じておりましたが、やはり会社が変われば安全衛生管理や健康管理の取り組み方や方法、また会社の風土や雰囲気も全く異なり、新天地において3ヶ月が経過した今でも悪戦苦闘中です。

しかしやはりそういった変化というのは、私にとっては大きな刺激となっており、今までは気にしていなかった、もしくは苦手なので気にしないようにしていた部分につきましても、結果的には日々勉強させていただいているので、やはり実際に悩んでみたり焦ってみたりすることが、自分自身を少しずつ高めていくのに最も重要な事なのだと、改めて感じています。

この3年間は、日々の産業医業務のみに埋没しそうな現状を少しでも打破すべく、医師会や各学会の研修会に参加したり、また合わせて認定医等の資格取得を目指すことにより、少しでも自己研鑽に努めようと心がけてきました。御陰様で労働衛生コンサルタントやいくつかの認定医の資格を取得することが出来ましたが、まだ知識や経験が肩書きに追いついていないのが現状です。しかし、この3年間で自分自身が目指したい産業医像というものも少しずつ見えてきましたので、これからは自分自身の更なるレベルアップに努めていき、また専門医や学位取得といった大きな目標に向かって、日々精進していきたいと考えています。

話は全く変わりますが、この3年間でプライベートにおいても資格を取得しました。一つは小型船舶の操縦免許です。結局はペーパードライバーになってしまっていますが…。もう一つは資格では無いのですが、昨今の“検定ブーム”を背景に今年新設された「プロレス検定」なるものを、3月に受けてきました。2級と3級がありましたが、ファン歴約30年のプライドを賭けて両級とも受験し、なんとか2つとも合格出来ました。今まで周囲に呆れられていた趣味を、まさかこの歳になって、このような形で評価してもらえるとは想像もつかず、正直この3年間で一番嬉しかった出来事でしたが、改めて自分自身が子供の頃から根本的には変わってないと痛感させられた出来事でもありました。ただ今後1級が新設されれば、ファン歴の集大成として、最後の闘いに挑もうと懲りずに考えています。

まだまだ産業医としても医師としても人間としても未熟者ではありますが、皆様今後とも引き続き御指導・御鞭撻のほど宜しく御願ひ申し上げます。

保健師活動20年目の節目に思うこと

松浦 清恵 (トヨタ自動車)



いつもトヨタ車をご愛顧頂きまして、誠にありがとうございます(宣伝でした)。

突然の原稿執筆依頼があり少々困惑しましたが、ちょうど入社20年目を迎え、自分の保健師活動を振り返る良い機会を頂きました。編集委員の方々に感謝申し上げます。

1989年に入社した時は、保健師はまだ4名、産業保健師の役割も明確にされていない状況(保健師とは何をする人ぞ?生命保険の方?)の中、THPに従い糖尿病や高脂血症、高血圧等の健康づくり教室に力を注ぎました。教室の参加者とは、ヘルシー弁当を一緒に食べ、一緒に運動をして、ご家族とも手紙のやり取りをするプログラムも盛り込み、肥満や検査データの改善と一緒に喜び合いました。教室修了者には「友の会(含む家族)」を作って、活動の継続として休日の山登りやウォーキング等も実施し、大変楽しい思い出となっています。

その後、私が育児休暇から復帰した時でもある2000年に厚労省指針「心の健康づくりに必要な4つのケア」が出され、急激に保健師活動がメンタルヘルスにシフトしていき、慣れない育児とメンタルヘルス活動、そして職場へのパソコン導入(私は不得意)も合わさって、当惑していたのを思い出します。4つのケアに合わせ、管理監督者へのリスナー研修(傾聴実技)、従業員の皆様へのセルフケア教育、そして、メンタル疾患で休養された方に対する再発予防のためのスタッフケア、外部医療機関との連携等、様々な取組みを充実させるのと平行し、海外赴任者及びそのご家族の健康管理も担い、強化することとなりました。更に、健診でのうつ病のスクリーニング強化も図る等、メンタルヘルス体制の構築を行い、保健師は今では40名を超える数に増えました。

20年間で、産業保健を取り巻く環境は急速に変化しています。グローバル化・OA化によるスピード化が益々進み、成果主義、女性・高齢労働者・派遣社員の増加、ひいては若年型うつ病の増加等、産業保健師へのニーズは確実に変化してきており、柔軟に 대응していく事が重要だと思います。これからは産業保健師への期待は、特定健診・保健指導も導入され益々変化が予想されますが、常に自分のキャリアアップのための自己研鑽の努力をし、環境に適応していく事が今後の私の課題と思っています。

20年目を迎え、産業保健師の醍醐味は、フットワーク軽く現場に出向き、従業員の方と信頼関係を築き、従業員の方に一番近い存在で活動ができるという事だとつくづく思います。従業員の方及びそのご家族が、豊かな人生を過ごして頂けるように心身の健康づくりをサポートできる存在であればと思います。

最後になりましたが、まだまだ若輩者の産業保健師ですので、今後とも東海地方会の皆様方のご指導・ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

新任の挨拶

学会・研究会

東海地方会とのご縁



小西美智子 (岐阜県立看護大)

私が最初に日本産業衛生学会東海地方会に所属させていただくことになったのは、昭和58年～平成5年までの10年間、愛知県立看護短期大学で教員として地域看護学領域として産業看護学の講義や実習を担当していた頃でした。その後広島大学に勤務することになり、中国・四国地方会に所属しました。そして今から4年前の平成16年4月に日本赤十字豊田看護大学に勤務することになり、再度日本産業衛生学会東海地方会に所属させていただいています。その時にも「新任の挨拶」欄に投稿するように依頼を受けましたが、新任という実感がなく、懐かしいという思いのほうが強く、挨拶というより、研究テーマである保健指導について書いてしまいました。しかし平成20年4月1日に岐阜県立看護大学に赴任し、再度の「新任の挨拶」執筆依頼を受けまして、岐阜県は始めて勤務する県ですから、新任の挨拶として自己紹介をさせていただきます。

私が日本産業衛生学会へ入会したのは昭和40年代で、その頃は昭和大学医学部衛生学教室に勤務しながらプレチスモグラフに取り組み、頸肩腕症候群者の末梢循環について脈波や皮膚温で評価し、その結果について産業保健関係者のご意見をいただきたく日本産業衛生学会の会員となり、関東地方会や全国学術集会で発表させていただきました。

その後電電公社(現NTT)東京中央健康管理所の保健師として労働者の健康管理に約12年関わりました。これが私の唯一の産業保健師経験です。

その後は先にも述べましたように愛知県立看護短期大学、広島大学、日本赤十字豊田看護大学と、教員として看護学生に、看護師および保健師の基礎教育として、産業看護学を教えています。愛知県内の事業所を産業看護学実習の依頼や学生指導のために訪問すると、愛知県立看護短期大学の卒業生が産業看護職として働いている状況や、旧知の産業看護職の方々のご活躍に接することができ、頼もしく思いました。

教員として産業看護職の仕事を概観しながら、広島大学では大学院生と一緒に、産業保健師の専門性は何か、その役割を推進するために必要な能力は何か、またそれはどのように育成していけばよいのか等を、研究的に推進してきました。その結論は出ていませんし、また簡単にできる事項ではなく、看護師・保健師が問い続けていかなければならない課題であると思います。

健康日本21(21世紀の国民健康づくり)では生活習慣病の発症減少を目指しています。人々の生活習慣を健康習慣に変えていくためには、集団を対象とする健康教育に加えて、個別の保健指導の展開方法の開発が必要と考えます。

保健師は保健指導に従事することを業とする者と、名称独占をしていますが、その保健指導方法論を実践知や経験知を基に、科学的に提示することが必要ではないかと考え、このような課題に関心のある産業看護職を始め、多くの方々と研究を通して意見交換できたらと思っています。

第4回東海産業医部会懇話会

村崎 元五 (日本郵政)

第4回東海産業医部会懇話会が、平成20年5月24日(土)、愛知健康増進財団で「復職が継続できている適応障害例」をテーマに、労働科学研究所メンタルヘルス研究センター長の鈴木安名先生をお招きして開催された。参加者は、医部会員26名、保健師10名、総数36名と、過去で最も多く、内容もたいへん充実したものであった。まず、成功事例3例の提示があり、各々活発な討議の後、鈴木先生に総括していただいた。①アイシン・エイ・ダブリュの永田源一郎先生には、休職満期ギリギリでの復職を、産業医・上司・人事担当者が情報交換しながら、就業制限を段階的に解除していき、職場適応が可能になった症例、②トヨタ自動車広瀬工場の石川貴之先生には、好き嫌いが激しく、上司・同僚に対する度重なる暴言・訴えとともに、休務・復職を繰り返していた「人格障害～適応障害」に、産業医が職場と連携し、安全配慮というスタンスで肅々とニュートラルに対応し、復職を継続できている症例、③四日市松下電工嘱託産業医の松田元先生には、同様の「人格障害～適応障害」に対して、忍耐強く慎重に対応し、順調に経過した症例、の3例で、どの職場でもしばしば経験し対応に苦慮するような事例ばかりであり、大変参考になった。その後、鈴木先生から、「人格障害～適応障害」に関するお話をお聞きしたが、これもたいへんわかり易くなるもので、特に、攻撃的な人格障害者への対応として、「特別扱いはしないで、会社の規則のもと、組織としての限界を明示することが大事」と話されたのが印象的だった。また、懇話会終了後の懇親会も23名が参加し、鈴木先生を交えて意見交換することができ、たいへん有意義なものであった。

第72回職場ストレス研究会

大久保浩司 (矢崎総業)

自営業や自由業などの人を除くと、多くの人は組織に所属している。働く人のメンタルヘルスを考える時に組織を無視して考えることは意味がない。もちろんこれまでに出色した研究や指針も組織を無視してされているわけではない。しかし、組織心理というところまでは踏み込まれていないのが現状と感じられる。

7月16日に明倫会館で開催された職場ストレス研究会では、東芝四日市工場の高崎正子先生から、組織心理学について大変わかりやすいご講演をいただいた。「組織と其中で働く人の心理や行動について心理学的手法を使いながら実践を図ろうとする学問分野」である「組織心理学」は、「職務満足やワークモチベーション、ワークキャリア、対人関係、組織コミットメントなど個人レベルから集団、組織レベルまでの幅広い分野」を扱っている。

講演では、自験例を用いて「組織公平性」がストレス反応・精神健康に大きく影響を与えていることを示された。また、組織公平性を職場に理解させることにより、メンタルヘルスの一次予防へ取り組む活動を紹介された。現状の課題を含め、将来の組織心理的アプローチの活用が期待された。

質疑応答も活発に行われ、会場に集まった47人は難しい話を簡易に解説して頂いた高崎先生に、感謝の拍手を惜しみなく送り閉会となった。

入谷辰男先生を偲んで

岩田 全充 (トヨタ自動車)



平成20年5月31日午前9時15分、入谷辰男先生はご逝去されました。享年80才。軽い脳梗塞で入院中、経過良好でリハビリのため転院の準備をしていた矢先のできことでした。ご息が見守る中で最期を迎えられました。

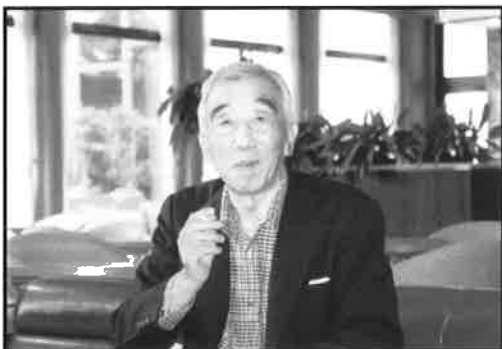
故人のゆかり深い白林禅寺での通夜、葬儀。遺影の中で紫煙をくゆらせ、棺にこよなく愛したたばこ数箱が収められたのにはさすがに驚きました。喫煙問題など、労働衛生の課題ではない、との無言のメッセージと受けとめました。

入谷先生は昭和35年、医師たる衛生管理者として、トヨタ自動車に入社され、故柏木正雄先生の薫陶をうけ、トヨタ自動車の労働衛生の向上にご尽力されました。万をこす労働者の健康管理システムを緻密につくりあげました。各種健診と事後措置、高血圧、循環器、肝、高脂血症などの疾病管理は大学と連携をとり、高度な仕組みを構築されました。その後の従業員の増加、働き方の多様化、法律の改正など時代のニーズにあわせた変更が必要になりましたが、あまりの完成度にどこから手をつけるべきか、しばしばため息をつけています。

入谷先生は人間工学分野の先駆者でもあります。昭和50年代、腰痛、上肢痛で前線を離脱する労働者が増加する状況を打破するために、作業を細分化して科学的に分析し、からだへの負担度を評価しました。姿勢重量点、上肢点、下肢点などを考案し、より負担のない、やりやすい作業への改善の道筋をつくりました。さらに定年延長、中高年対策のため作業をマクロ的に人の機能から見ることを強調し、GULHEMPの観点から総合的に評価する仕組みを考案しました。これらは現在でも十分通用する考え方ですし、それ以後これらを凌駕する評価法は数えるほどです。国際誌への論文化がなされていなかったことが惜まれてなりません。

入谷先生が鬼籍に入られた今年、くしくも、第2健保会館ともいえるべき健康支援センターウェルポが完成しました。従業員や家族の健康づくりのシンボリックな施設です。私自身は入谷先生の直接のご指導を受けることはできませんでしたが、職員の中には入社時から入谷先生の厳しくも暖かい指導を受け、大きく成長した人たちがたくさんいます。彼らと協力をしながら、先生の仕事の本质をかみしめつつ、先生の築かれた労働衛生、産業保健をさらに発展させるよう努力することをお誓いいたします。

入谷先生、安らかにお休みください。 合掌。



日本産業衛生学会東海地方会名誉会員の奥谷博俊先生から、日本産業衛生学会東海地方会会員等の若手研究者を対象に、賞を授与したいとの意向で、名古屋市大の徳留信寛教授から連絡がありましたので掲載致します。(ニュース編集委員会)

奥谷賞趣意書

2008年7月22日

奥谷博俊名古屋市立大学名誉教授の業績を記念し、東海地域の公衆衛生・産業衛生・環境衛生などの若手研究者の活動を奨励するために、優秀な学術論文に対して賞を授与する。

対 象：東海公衆衛生学会会員、産業衛生学会東海地方会会員
または名古屋市立大学公衆衛生学同門会会員。

期 間：平成20年度より。

応募方法：添付の応募用紙に必要事項を記入し、応募者がファーストオーサーである論文(コピー可)(ただし、in pressの場合は、その証明文書と最終ドラフト)の5部を提出する。

賞：奥谷賞賞状(正賞)、賞金10万円(副賞)とする。

選考委員：奥谷賞記念事業実行委員会会長 深谷幸生(愛知文教女子短期大学教授)、名古屋市立大学公衆衛生学教室同門会会長 徳留信寛および名古屋市立大学公衆衛生学分野教員

応募先：〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1
名古屋市立大学大学院医学研究科
公衆衛生学教室同門会
「奥谷賞選考委員会」宛

詳細につきましては、名古屋市立大学大学院医学研究科公衆衛生学分野(TEL:052-853-8176、HP:<http://igaku.med.nagoya-cu.ac.jp/kouei.dir/index.html>)にお尋ねください。

これからの諸行事予定

①第1回 産業衛生 学術研究討論会

日 時：平成20年9月20日(土)13:00~16:00

場 所：名古屋大学医学部 鶴友会館 2階 会議室

第一部：産業衛生学術関連アンケート調査結果報告

三菱重工 石川浩二先生

第二部：事例提示、および産業衛生学術研究をとりまく諸問題に関する討論

事例発表 東海学園大学 武山 英麿 先生

スズキ(株) 新島 邦行 先生

ジェイテクト(株) 杉本日出子 先生

主 催：東海地方会学術連携研究会

②第73回 職場ストレス研究会

日 時：平成20年11月12日(水)14:00~16:00

場 所：明倫ホール(中区新栄2-4-3、明倫ホール6F)

テーマ：参加型セミナー「メンタルヘルス事例復職成功のポイント」

講師：渡邊美寿津（愛知医大 産業保健科学センター）
石川浩二（三菱重工 大江西・飛鳥健康管理室）
参加費：1000円

③第3回産業歯科部会研修会（工場見学）

日時：平成20年11月13日（木）13:30より
場所：（株）東レ・モノフィラメント
岡崎市昭和町字河原 TEL:0564-31-6211
URL:http://www.toray-mono.com/
申し込み、問い合わせ先 金山歯科医院 金山亜希
TEL:0564-43-4178

④平成20年度日本産業衛生学会東海地方会学会

http://www.medic.mie-u.ac.jp/ih2008/
日時：平成20年11月22日（土）10:00～17:00
会場：三重大学医学部臨床第1・2講義室
テーマ：21世紀の産業医学
学会長：横山和仁（三重大学大学院医学系研究科）
プログラム：
10:00～12:30（午前の部）一般演題
13:30～17:00（午後の部）
基調講演 「これからの労働衛生」
荒記俊一（（独）労働安全衛生総合研究所理事長）
特別講演1 「これからの産業保健・看護」
河野啓子（四日市看護医療大学長）
特別講演2 「職業性ストレスの一次予防：科学的根拠と実践への連携方
策の現状」
川上憲人（東京大学大学院医学系研究科教授）
教育講演 「環境因子による発がん」
村田真理子（三重大学大学院医学系研究科教授）
関連行事：（地方会学会後 於：臨床第2講義室）
学術連携研究会主催講演会
「東海地方会会員による産業現場立脚型研究活動への期待」
小野雄一郎（藤田保健衛生大学教授）
事務局：三重大学大学院医学系研究科環境社会医学講座公衆衛生・産業医学
分野内
担当：木田博隆、北村文彦、高村光幸
TEL&FAX:059-231-5576
E-mail:om2008@doc.medic.mie-u.ac.jp

⑫上原理恵（ブラザー工業）⑬服部泰子（服部医院）⑭青山和加子
（トヨタ自動車）⑮赤松拓（藤田保健衛生大病院）⑯崔雨佳（名大）
⑰シエイク モヒディーン サハブデン（名大）⑱劉芳（名大）⑲柴
田久美（協立総合病院）⑳徳永真希（豊田通商）㉑片倉和子（中部
大）㉒南平綾香（三菱重工業）静岡①牧野絃子（遠州病院）②内野隆
平（巴川製紙所診療所）③伊藤直人（順天堂大附属静岡病院）④谷道
郎（江尻波済会診療所）⑤山崎安曇（ヤマハ）⑥小澤久代（N T T西
日本）⑦西島千晴（JR東海静岡健康管理センター）⑧山田葉子
（ローランド）⑨西ヶ谷江里（JR東海静岡健康管理センター）三重
①北村玲（三菱化学）②伊藤その子（富士電機リテイリングシステムズ）
③山口結貴（松下電工インテリア照明）④永田裕寿（三重大）⑤デ
ウィ ウタミ イリアニ（三重大）⑥成瀬恵子（三菱化学）岐阜①西
江朱美（サンライズクリニック）②小笠原由子（ソニーイーエムシー
エス）③山田麻美（パナソニックエレクトロニックデバイス）

転入 愛知①鈴木伸幸（豊田通商）（近畿から）②平賀誠三（第一生命）（近
畿から）③中元健吾（日本ガイシ）（九州から）静岡①田口要人（ヤ
マハ）（九州から）②メ谷直人（国際医療福祉大熱海病院）（関東か
ら）③黒木和志郎（ヤマハ発動機）（九州から）④大塚信芳（聖隷健
康診断センター）（関東から）⑤平田敦子（神山復生病院）（関東か
ら）⑥西賢一郎（東芝機械）（九州から）岐阜①朝居正樹（まつなみ
健康増進クリニック）（北陸甲信越から）②新井康友（中部学院大）
（近畿から）

転出 愛知①永田智久（ファイザー）（九州へ）②大槻洋三（ブラザー工業）
（九州へ）③永田昌子（ブラザー工業）（九州へ）④白石知子（愛知
県立看護大）（関東へ）⑤宇野日出男（日清紡織）（外国へ）静岡①内
山鉄朗（ヤマハ発動機）（九州へ）②渡邊章吉（ニューフレアテクノ
ロジー）（関東へ）③中江章子（静岡大）（近畿へ）三重①浅野仁（富
士電機）（関東へ）②伊藤伸也（三菱化学）（関東へ）

退会 愛知①内匠孝（タクミ歯科医院）②富田明夫（大同特殊鋼）③岡本敏
男④丸山晋二（西尾保健所）静岡①芹沢ふみ子（静岡郵政健康管理セ
ンター）三重①櫻庭陽（鈴鹿医療科学大）②藤原正彦（市立四日市病
院）岐阜①奥村美奈子（岐阜県立看護大）

地方会内転入出 三重→愛知①鈴木良一②坪井宏仁（坂文種報徳会病院）
愛知→三重①福森和子
愛知→岐阜①小西美智子（岐阜県立看護大）



地方会理事会

2008年度 第1回理事会
日時：2008年5月17日（土）10:30～
場所：テルミナ8F会議室
出席者：理事36名、監事2名、顧問1名、委任状26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20年度総会並び
に研修会準備状況 4) 平成20年度地方会学会準備状況 5) 愛知県医師
会産業保健部会報告 6) 地方会部会報告 7) 地方会ニュース編集状況
8) 関連学会・研究会開催報告 9) 今後の学会・研究会等 10) その他
C. 協議事項
1) 産業保健スタッフのための研修会に関して 2) 学術連携研究会につ
いて 3) 選挙管理委員の委嘱について 4) 平成20年度地方会事業計画
（案）、地方会予算（案）について 5) 地方会選挙細則の修正、地方会
部会規程の制定について

会員の異動

(2008.4.1～2008.7.31)

新入会 愛知①片山弘美（デンソーテクノ）②清水俊恵（名大）③中村珠美
（都市再生機構）④春日洋一郎（フタバ産業）⑤山内現代美（三井化
学）⑥吉川泰子（明治安田生命健保）⑦横田俊尚（コニカミノルタピ
ジネスエキスパート）⑧加藤ふくみ（東京海上日動火災）⑨岡田直彰
（トヨタ紡織）⑩神崎友子（サンエイ）⑪神戸由香（名菱テクニカ）

編集後記

先日、オレゴン、シアトルへ行き、イチロー選手の勇姿も観てま
いりました。残念ながら3000本安打達成の瞬間に立ち会えませんが、
マリナーズのホーム球場であるセーフフィールドの美し
さと、フィールドツアーに感銘を受けました。今まで日本の多くの
球場をみてきましたが、どこよりも美しく、多くの点で勝っていま
した。その1つが天然芝です。完璧な手入れによって美しく映え、
幻想的な空間に吸い込まれました。フィールドツアーにも参加し、
グラウンドの他にも、観客が喜びそうないところに入ることが
でき、そのサービス精神が何われました。産業保健活動において
も、時々このあたりも見習わなければ、と思うひとときでした。
(石川浩二)

次回発行 平成21年1月1日（第75号）
編集責任者 谷脇 弘茂（藤田保衛大）

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（岐阜県立看護大） 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（聖隷健診センター） 渡邊美寿津（愛知医大）