

日本産業衛生学会

## 近畿地方会ニュース

発行所 日本産業衛生学会近畿地方会  
 (事務局 圓藤吟史)  
 〒545-8585 大阪市阿倍野区旭町1-4-3  
 大阪市立大学医学部環境衛生学教室内  
 F A X 06-6646-3160  
 発行責任者(地方会長) 堀口 俊一

2001年あけましておめでとうございます



21世紀の年頭に当り、きらびやかな新春恒例の出初め式の光景を披露し、併せて、日本産業衛生学会近畿地方会の更なる発展、飛躍を衷心より祈念致したい。  
 名誉会員 阿部源三郎(写真提供)

## 新しき年、新しき世紀を迎えて

近畿地方会長 堀口 俊一

会員の皆様方、明けましておめでとうございます。いよいよ21世紀に入りました。昨年は20世紀最後の年として、またミレニアムの年として、何かと騒がれたように思いますし、事実、国内を見ても、海外においても、それだけのことを思わせる世情の年であったような気がします。政治や経済問題など社会現象だけでなく、地震といった自然現象にも方々で異変が見られました。といて、これらの情勢が新しい世紀に入って、良い方向に進んでゆくのか、予測が立つわけでもありません。しかし、良い方向へ向かって、人類が叡智を集め、努力することは可能ですし、また、なされなければなりません。

昨年11月28日の毎日新聞に連載の「にっぽん—千年紀の物語37」を見ますと、冒頭次のように書き出しています。「時はまたたくまに過ぎる。人生という時もまた。人は否応なく年をとる。清少納言も言っている。『ただ過ぎに過ぐるもの、帆あげたる船、人のよはひ、春夏秋冬』(「枕草子」260段)」。若い人はいざ知らず、齢を重ねてきた私には新年に当たって、このような言葉が実感をもって迫って参ります。

感傷はさておき、産業保健に話しを転じましょう。昨年9月に私ども日本産業衛生学会の労働衛生史研究会が札幌で開かれました。その時、第3部として「ラマツィーニ『働く人々の病気』発刊300年を記念して」と題する講演がなされました。演者のお一人松藤元先生はあらまし次のように述べられました。「ラマツィーニの工場制手工業の時代から100年そこそこで産業革命が始まり、資本主義の時代となって労働者の健康障害は全く新しい局面を迎えた。ラマツィーニの本にある職業病の数はわずか11であるが、現在日本の業務上疾病の数は150を超えている。労働医学の研究も進み、ILOが1998年に発行したEncyclopaedia 4冊はラマツィーニの本と比べると雲泥の差がある。重症例は減少したが、先進工業国でも職業性の病気の症状を持つ労働者の数は依然として少なくない。今日の物質文明は労働者の健康障害を踏み台にして出来たという考えは300年前ラマツィーニによって示唆されながら忘れられようとしている。文明の恩沢を受けている先進国の人々は、これらの点を銘記して、労働者の健康の増進に一層努めるべきである。働く人々の健康についてラマツィーニが300年前に書き残した願いは今日かなえられたとは言えないし、さらに声を大にして訴える必要がある。」

新年にあたって労働衛生学の父ラマツィーニの精神を省みて、私は今後の産業保健の指針にしたいと思います。

## 新年の挨拶

日本産業衛生学会理事長 藤木 幸雄



近畿地方会会員みなさま、新年明けましておめでとうございます。ついに21世紀の始まりの年を迎えました。1年前のコンピューターの2000年問題では、幸いなことにめだった出来事は起こりませんでした。その準備と対応のため大変な思いをされた方々も、本年の1月1日は、新しい世紀の始まりの日として心静かに迎えられたことと思います。

ただ、もう一度ふり返って考えていただきたいことは、実際に重篤な事態が生じていた場合、どれだけ冷静に、他人を思いやりながら危機管理に対処できたのだろうかということです。阪神・淡路の大震災という大災害を経験した近畿ですら、その記憶は年々遠のいていっているようです。災害の経験を風化させることなく未来に生かしたいものです。例えば、海辺に住む人々の間では、地震が来れば津波が襲うことは子供の頃から教えられてきた常識です。山合いに暮らす人には、それなりの雨が降った後なのに、沢の水の流れが急に少なくなれば、山津波の前兆であることは常識です。人口の移動が高速化した近年、その地域に住み始めるにしろ、働き始めるにしろ、そこに暮らしていた人々とのコミュニケーションが取れなければ、せっかく築いてくれた先人の知恵の恩恵に取り残され、危機に巻き込まれる恐れがでてきます。世界的に見ても、健全な社会ほど老人を大切に、その役割を尊重していると聞きます。20世紀に何があったかを忘れてはいけません。日本産業衛生学会でも、これを支え発展させてきた諸先輩方々の労働衛生に対する想いを受け継ぎ、そして発展させるためにも、特に若い世代ほど諸先輩方との交流を深めて欲しいものです。

さて、学会の運営に関してですが、本年は定款改正が予定されています。定款改正は、選挙制度や総会の運営に関して大きく変更する内容となっています。選挙については、地方会ごとに正会員が代議員を選ぶ、その後、地方会ごとに代議員が理事を選ぶ、そのうえで、理事が互選により理事長を選ぶという制度を提案しています。まだ、手直しのための時間はありますので、学会のホームページや近畿地方会事務局宛ご意見下さい。次に、本年には役員選挙も行われます。これまでの近畿地方会の役員選挙の投票率は、40パーセントを切っています。投票しないという選択も有権者に認められた権利ではありますが、多くの方々に関心を示していただき、学会の活性化につながるよう代表を選任して欲しいと考えます。

第74回日本産業衛生学会は、本年4月に高知市で開催されます。高知は、私にとって30歳頃に胃透視や注腸造影に、毎週一日だけ京都からはるばる出張したなつかしい街でもあります。当時の交通事情は大変でしたが、今では海には橋が架かり高速道路も空港も整備されています。多くの会員の参加をお待ちしています。南国土佐には四万十川を初めとする清流や緑豊かな山々、そして黒潮流れクジラが泳ぐ“まっこと” 広々とした海があります。学会場で、“こじゃんと” 議論した合間にも、“ちっくと” ふれて帰ってもらいたいものです。(まっこと=本当に こじゃんと=徹底的にちっくと=少し)

ここで第73回日本産業衛生学会(北九州市)を振り返りますと、これまでの自由集会の他に研究会報告(一般演題発表前や昼休み時間を利用した30分の報告会)が行われ好評でした。これまでは、特に研究会に所属するなどして、関心がなければ得られないような知見にもふれることができました。これは、高知の学会でも継承されます。研究会活動は実学であり、友好の会合であり、多くの参加があってこそ、質的向上をもたらし、心豊かで美的なものになります。学会時の研究会報告会をきっかけにして、会員のさらなる研究会活動への参加が実現すればよいと考えます。なお、近畿地方会でも各種研究会が活発に開催されています。年4回発刊の近畿地方会ニュースの案内に注目して参加して下さい。なお、定款に並べて規定されている委員会については、北九州で法制度委員会が活動報告会を行いました。高知においても同様な報告会が各種委員会によって開催されることを調整しています。研究会、部会とは異なり、委員会には限られたメンバーしか参加できないので、会員と委員会委員との交流の場として活用して欲しいものです。

最後に、新年早々、来年の2002年の話で鬼も大笑いですが、高知の次は近畿地方会が第75回日本産業衛生学会を開催します。4月に神戸市での開催を予定しており、神戸大学の住野先生が学会長です。今年はその準備の年でもあります。近畿地方会が一丸となって大いにもり立てていただくことをお願いいたします。

## 第40回近畿産業衛生学会を開催して

学会長 宮下和久 (和歌山県立医科大学衛生学教室)

去る平成12年11月18日(土)、第40回近畿産業衛生学会を和歌山で開催させていただきましたところ、遠路、また早朝より多数の先生方のご参加を賜り、心よりお礼申し上げます。当日は好天に恵まれ、学会プログラムもほぼ順調に運営することが出来ました。ありがとうございました。

特別講演では、岐阜産業保健推進センター所長、岩田弘敏先生に「新しいパラダイムに向けての産業保健」と題しまして講演いただきました。労働者の健康問題は、労働環境、日常生活環境が複雑に絡み合っており、したがって、従来の1つの目的志向型のいわゆる「単純系」の健康管理の手法から、多くの要因を経時的かつ総合的に捉える「複雑系」の健康管理の手法へとパラダイムを転換していく必要があることを、先生のライフワークである振動障害への取り組みから説かれ、問題解決型産業保健の推進、さらには地域保健と産業保健の推進のため、地域づくり型保健活動への転換、健康文化の創造にも言及されました。まさに次世紀の健康管理の新しい考え方を示されたものであります。

シンポジウムは「21世紀の企業における健康管理のあり方をめぐって」と題し、4人のシンポジストに新しいビジョンでの健康管理のあり方について、自由闊達に語って頂きました。

北原照代(滋賀医大)先生から21世紀の労働の変化を見据えた労働衛生管理の観点から女性労働、中高年労働、障害を持つ労働者の問題とその対策を、茂原治(和歌山健康センター)先生から企業の健康管理戦略として、従来の問題指摘型(管理型)ではなく、問題解決型(戦略型)で取り組む必要性を、西内恭子(大阪ガス)先生から労働者の身近な場でのサービスを通じて、安全・健康ケアを専門看護職として進めていくこと、宮上浩史(松下産業衛生科学センター)先生からは21世紀の労働事情、雇用形態の変化に対する従来の健康管理手法の問題点と対策、さらには健康情報の保護と利用の問題点等、それぞれの立場から非常に示唆深い話題提供がなされました。

一般演題では30演題が3会場に分かれて発表され、職域の健康管理、健康づくり、メンタルヘルス、産業ストレス、VDT、筋骨格系障害、化学物質による健康障害等、多岐にわたったの研究成果について活発な討論がなされました。

この学会が参加された先生方にとって少しでも有意義に感じていただければ、望外の喜びであります。

学会の運営には、教室員をはじめ、多くの関係者のご協力をいただきました。ただ、何分にも不慣れですので、ご不便、ご迷惑をおかけしたかと思いますが、ご容赦下さいますようお願い申し上げます。

最後に、ご後援を賜りました関係機関に厚くお礼申し上げます。



学会長 宮下和久先生



第一会場一般講演風景

## 第40回近畿産業衛生学会報告

## 特別講演

## 「新しいパラダイムに向けての産業保健」

演者・岐阜大学名誉教授 岩田弘敏先生

座長 和歌山医大 教授 公衆衛生学 橋本 勉

産業構造の変遷にともない産業保健の概念も変化を求められているのではないかと「新しいパラダイムに向けての産業保健」と題して先生のライフワークである振動障害の研究を通して今後の産業保健が如何にあるべきかについて述べられた。わかりやすいスライドと豊富な知識と経験からにじみでる論調は迫力があり、説得力にみちあふれ会員一同に深い感銘を与えた。



岩田 弘敏先生

(労働福祉事業団  
岐阜産業保健推進センター所長)

わが国における、ここ半世紀の産業保健は有害業務に対する障害対策と早期発見・早期治療による疾病対策に重点がおかれてきた。すなわち、二次予防として作業環境管理、作業管理、健康管理による対応がなされ有害業務による障害は激減し、それなりの成果をあげてきた。しかし産業の主流が、第二次産業から第三次産業に移行してきたことにより多彩な問題が生じるようになった。変形労働時間制の普及、深夜労働の多様化、高齢労働者や女性労働者の増加等である。このような事態に従来の問題が発生した後の問題解決型という産業保健では対応が出来なくなり、安全面も含めて潜在時からの予防対策が必要となってきた。そのためには労働者の安全、安心、健康を目標に快適環境、快適作業をめざす企業づくり(職域づくり)をする目的設定型の産業保健活動への転換が重要な課題となってきた。地域保健においても地域づくり型保健活動への模索が始まっている。生活様式の著しい変化は疾病構造にも影響を与え、従来の二次予防対策だけでは対応しきれなくなった。かつて成人病と称されていた生活習慣病予防の主力は二次予防から一次予防にシフトしてきている。

職域におけるトータル・ヘルス・プロモーション・プラン(THP)の推進は地域における生活習慣病予防対策とは切り離せない。労働時間の2倍以上の時間を家庭、地域社会で過ごす時代となった今日では、産業保健と地域保健との連携は不可欠となる。特に中小規模事業所で働く人々には市町村保健センターと地域産業保健センターとが密に連携をとりながら、生活習慣病予防対策、今後の重大問題であるメンタルヘルスを包含するTHPの推進が緊急の課題である。市町村保健センター、その指導的立場にある保健所と郡市医師会、商工団体、各種災害防止協会支部、労働基準監督署など相互に十分協議し、健康診断、事後措置などは市町村で行うように地域保健の中に産業保健を包含したシステムの構築が必要になってくる。その際、留意すべきことは単に企業文化だけの問題ではなく、地域文化、学校文化も配慮して予防対策を進めていかなくてはならず、健康管理への地域保健の果たす役割の重大さを強調された。

## シンポジウム

## 「21世紀の企業における健康管理のあり方をめぐって」

座長 和歌山医大 教授 衛生学 宮下 和久

本シンポジウムでは、新しいビジョンでの健康管理のあり方について、4人のシンポジストに語っていただいた。まず、北原照代(滋賀医大予防医学)先生からは、21世紀に進行する労働力人口の変化を見据えた上で、次の三つの観点から話題提供があった。女性労働の健康管理面は、母性保護、化学物質障害、筋骨格系疾患等へのリスク対策、人間工学的対策が必要であり、併せて、育児、介護支援制度の充実が必要である。次いで中高年労働者については、健康不安を取り除く健康管理の充実、中高年の精神機能の充実を加味した職務再設計、ストレス対策の重要性、さらに障害をもつ労働者をバリア・フリーで迎える社会職場の実現について述べられた。

次いで茂原治(和歌山健康センター)先生からは、健康管理における企業戦略の観点から、従来の問題指摘型(管理型)ではなく、問題解決型(戦略型)で取り組む必要があり、意欲あふれる労働者を育成・支援するのが、健康管理職としての任務である。また、一個人の生涯保険を考える際に、リスク分散として企業がどの程度負担するのか。全体枠として考えた上で、健康支援を個人をベースとして個性を発揮させながら、多様な保健メニューで推進していく必要がある。健康情報についても個人別にその人ひとり一人のQOLを高めるための情報の活性化が必要であるとの提言がなされた。

西内恭子(大阪ガス)先生からは、産業看護の意義を確認した上で、産業看護職の専門性とは何かについて、調査アンケートをもとに考察された。その上で、産業看護のあり方について労働、生活の身近な場でのサービスの展開、病気のケアから健康・安全のケアへの展開、より高い質のサービスの展開のための看護職の資質の向上、産業看護スタッフの安全衛生管理体制の位置づけの確保の明確化などを強調された。

宮上浩史(松下産業衛生科学センター)先生からは、21世紀に向けての労働事情、雇用形態の変化と健康情報管理の問題について話題提供があった。雇用の流動化、雇用形態の多様化により、従来の一元情報管理法に限界や問題があること、長期観察が必要な職業性疾病の情報管理のあり方、国際的情報の共有等について具体的に指摘した上で、個人健康情報保護の必要性と健康管理に用いる利用面の有用性のバランスについても考えていくべきである等の貴重な指摘がなされた。



## 一般演題まとめ

### 座長 有田幹雄 (和歌山医大・看護短大部)

- 101 THPにおける年代別の食事意識と生活習慣病リスクファクターの推移：THP受診4,729名の食事に関するアンケート結果の報告で、食事に対する意識レベルは加齢とともに高くなっていった。しかし、体重増加は30歳までに、コレステロール値は35歳までに、血圧は45歳以降にそれぞれ増加したことから、年代に応じた食事指導の必要性が明らかとなった。
- 102 勤労者の生活習慣と健診データの変化（5年間のコホート調査から）：生活習慣と健診データを分析し、生活習慣が良好となった群では、その他の群に比しBMIの増加が少なかったことから、生活習慣病の発症を抑制する可能性を指摘した。
- 103 内臓肥満が健康診断結果に及ぼす影響：正常体重者1,411人を対象として、腹部CTを撮影し、正常体重者においても肥満者同様内臓脂肪の蓄積は血圧、脂質代謝、肝機能に影響することを示した。
- 104 健康診断におけるBMI変化と諸検査値変化との関係—時系列調査と断面調査との対比—：健康診断におけるBMIの変化と各検査値との関連を検討し、肥満者ではBMIの変化に伴う検査値には個体差が大きいこと、結果は継続的に観察する必要があることを明らかにした。

### 座長 佐野敦 (松下電子部品(株)本社健康管理室)

- 105 企業内フィットネスが健康度と医療費に及ぼす影響：企業内フィットネス施設利用者而非利用者で健康度と医療費について検討したところ、利用者で医療費が軽減していた。しかし2年間の検討では、利用者間で健康度の改善は認められたが、医療費は減少していなかった。医療費の計算方法、利用者而非利用者のマッチングの問題、喫煙率など多くの質問があった。医療費との関係は非常に関心が高い問題であり、今後の長期間のフォローを期待したい。
- 106 効果的なヘルスプロモーションのためにマーケットインに着目した歯科検診の実施から：与える（プロダクトアウト）発想から引き出す（マーケットイン）発想に転換して、①従業員のニーズ②コスト意識③参加型健康教育をキーワードにして歯科検診を実施したところ、1年後のフォローアップで歯磨き方法の改善などの行動変容が認められた。今後もマーケットインの発想で健康増進対策を行っていただきたい。また歯科検診と医療費との関係の検討も興味がある問題である。
- 107 フォローアップ健診の指導効果についての一考察：社会保険庁が推奨しているフォローアップ健診の指導効果について検討したところ、60%以上に医学データや生活習慣の改善がみられ、医学データの改善に一番影響を与えていたのは飲酒習慣の改善であった。しかし生活習慣の改善が医学データの改善に必ずしもつながらなかった。今後はフォローアップ健診の時期や保健指導の方法を検討していただき、長期的な経過観察をお願いしたい。

### 座長 葎川明義 ((財)和歌山健康センター)

- 108 事業所における食生活調査報告（第1報）：事業所における食生活内容を問診票を用いて調査した結果、男女ともビタミンC、ビタミンE、ベータカロチン、カルシウムの摂取が必要であった。ただし、ビタミン摂取量と検診結果の有所見率には関係がなかった。問診票の精度に関して、やや問題はあってもかもしれないが、ビタミンなどに注目した点は興味深い調査であった。今後は個々の栄養指導の実施とともに、運動療法を合わせてその成果を検討するとの事であった。
- 109 「職場血圧」測定者を対象とした血圧測定についての意識調査：職場での血圧測定値は、高血圧診療において有用である。本研究では、自己血圧測定が疾病に対する意識レベルを向上するとの主旨であった。しかし、結果の解釈が難しく、コントロールを設定するなどして、デザインを明確にして頂きたかった。
- 110 過疎地における職域健康管理：過疎地において、小規模事業所では検診実施率が低く、保健所では、飲食店組合、浄化槽協会などとの関係を利用して、検診受診率の向上に努力しているところである。さらに、タバコ対策原案策定により、職域での分煙推進にも貢献できるように努力するとの事であった。保健所からの調査報告としては珍しく、興味深いものであった。

### 座長 車谷典男 (奈良医大・衛生)

- 201 養護教員に観察された筋骨格系症状の関連要因：養護学校教員の筋骨格系症状の関連要因についてのアンケート調査結果の報告。頸肩腕症状の関連要因として有意なオッズ比を示した「突発的行動」の意味を問う指摘に対して、他の作業との関連を考慮する必要があること、背筋などの体力との関連や対策の方向性に関する質問に対しては、今後の課題との回答があった。
- 202 VDT作業者の愁訴と健康診断結果の検討：一事業場で実施しているVDT健診受診者約2,300名の眼症状と視力矯正状況との関連性についての報告。具体的な作業内容は等との問いに対して、CAD・入力作業など多種であること、労働省のガイドラインに従って2時間以上の使用者を対象としているとの回答があった。今後、非VDT作業者の検討や眼症状以外の症状についての検討を進めたいとの返答もあった。
- 203 変形性膝関節症の患者調査：職業、運動、体重と症状の重篤度：変形性膝関節症と診断された約500名の歩行・起立の可・不可に関連する要因の発表で、飲酒が「負」の要因として働いていること、BMIよりも体重そのものが要因として大きいとの報告があった。「ブルーカラー」のオッズ比が高いこと等の質問に対しては、「heavy physical load」と考えたいとの回答があり、X線所見と歩行・起立の可・不可とは乖離があるとの返答もあった。

### 座長 大脇多美代 (富士銀行大阪健康管理センター)

- 204 職域の健康づくりにおけるメンタルヘルス活動に関する一考察：大阪府下某製造業の従業員289名に対し、GHQと、ライフスタイルについて無記名式自記式質問調査を実施し、メンタルヘルスの現状と問題点を調査した。対象者のGHQ平均得点は12.4±10.7であり、GHQの一般的精神健康度の区分点17点で区分すると84人にのぼり、この事業所における勤労者の精神

健康面の問題の大きさを示した。今後の課題として1) 事業主との連携を強化し、リーダーシップ研修、積極的傾聴法等の組織的な管理者研修をすすめること。2) ストレス度を客観的に評価するため、JHG調査、NIOSH職業ストレス調査表を用い、その結果を還元することで勤労者自身の自己啓発的活動を促す等、重点的にメンタルヘルスの一次予防を進めたい。

205 看護婦の所属部署による職業性ストレスの違い—内科病棟、救命救急に勤務する看護婦の比較から：研究目的・意図に同意の得られた内科病棟、救命救急に勤務する看護職128名(内科病棟74名、救急救命54名)に対して、NIOSH職業性ストレス調査票及び三木らの看護婦ストレス尺度を用いて検討を試みた。ストレス尺度では「技能の低活用」で有意差がみられ、救命救命の方にストレスが強く、「社会的支援(上司)」では内科病棟の方が有意に支援を受けていた。又ストレス尺度では、「患者・家族との関係」「患者の死との直面」「医師との関係」に救命救命の方が強くストレスを感じていた。看護婦のメンタルヘルスケアを考える場合、所属部署を考慮しなければならぬことが改めて確認された。

206 疲労困憊症状を持つ勤労者における心自律神経機能とその交絡要因：心血管障害発症に関わる心理社会的危険因子のひとつである疲労困憊症状(Vital Exhaustion, VE)に着目し、同症状と心拍変動で評価される心自律神経機能との関連について検討を加え、喫煙習慣の交絡影響を中心に報告する。高VE群では低VE群及び中VE群に比し、HF amplitudeがそれぞれ有意に低値を示したが、LF/HFの3群間の差異は明らかでなかった。VE群・喫煙群及び年齢群による3元配置分散分析によりVE群と喫煙群、VE群・喫煙群及び年齢群に有意な交互作用が観察された。職域において疲労困憊症状の強い中年男子労働者の心自律神経機能は副交感神経機能が低下し、その心自律神経との関連には喫煙習慣の交絡が存在することを示唆した。

207 4直3交代勤務者における睡眠のとり方と満足度：交代勤務者の睡眠行動と満足度調査に基づき、深夜勤務のよりよい睡眠のとり方及び睡眠状況と年齢、肥満度、血圧レベル等、健康指標との関係を調査した。対象は某製鉄所内の1工場における4直3交代勤務の男性128名に対し自己記入式アンケートをおこなった。年齢は40~59歳(50.3±4.1歳mean±SD)で、データ解析から睡眠満足度において1回睡眠群は他群よりも有意に「よく眠れる」が多かった。又深夜勤務時には睡眠満足度が低くなりがちだが、就寝時間を遅らせ睡眠を分けずに1回で済ませる事が改善につながるかもしれない。但し、睡眠満足度と健康の指標との間に有意な関係はなかった。昼間睡眠時の環境条件を整える事も大切という意見が出された。

#### 座長 竹下達也(大阪大・医・環境医学)

208 最近の職業性中毒相談例—発生事情を中心に—：大阪府勤労者健康サービスセンターにおける最近数年間の相談事例10数例について、問題点を整理し、非常常・臨時作業、出張作業、開発研究・試験生産、溶質関連の健康障害、派遣労働などの特徴を明らかにした。また職業性“シックハウス病”という現代

的な問題も指摘した。これらの職場での教育についての質問も出された。産業保健推進センター等が核となり、これらの健康障害への積極的な予防対策の充実を期待したい。

209 砥石作業者の作業撤退後20年間の追跡調査：砥石作業者に発生した塵肺症の40年間の推移に関する報告であった。20年ごとに3回の健診が行われた。1975-1995年の間は砥石作業は行われていないが、II型以上の有所見率が上昇するなど病変の進展がみられた。肺癌合併頻度が高い点など、さらに研究を進め、貴重なデータとして残していただきたい。

210 シックハウス症候群を呈した職業性障害の一例—職場環境を中心に—：住宅展示場勤務者に発生したシックハウス症候群についてホルムアルデヒドおよび42種のVOCを測定検討した結果を報告した。VOCsのうち芳香族炭化水素等の濃度は、WHO目標値よりも高値を示した。ホルムアルデヒドも異臭を感じたという収納棚内で比較的高値を示した。原一郎先生より、急性のシックハウス症候群を呈した別の症例について追加発言があった。このようにシックハウス症候群は住宅だけでなく職場にも広がりを見せており、詳細な実態調査が望まれる。

#### 座長 河合俊夫(中災防・大阪センター)

301 尿の濃淡の補正に関する検討(第6報)—尿中馬尿酸とデルタアミノレブリン酸の排泄比較—：尿代謝物測定値を評価するのに尿の濃淡に対する補正はよく討論される。しかし結論のでない問題である。このグループは精力的にこの問題に取り組んでいる。今回の結論は尿中馬尿酸の場合はクレアチニン補正が良く、ALAは尿比重補正を行うのが良いとのことであった。

302 ALDH2遺伝子型と飲酒後の唾液・血漿アセトアルデヒド濃度との関連性：最近アセトアルデヒドと食道ガンの関連性が注目されている。この研究では飲み込んだ唾液が食道に接触することに注目し飲酒後、唾液アセトアルデヒドと血漿アルデヒドを測定している。結果は唾液中のアルデヒドは30分からすみやかに増加しその後減少している。またALDH2遺伝子型によって差が見られていることが示されている。しかしこの唾液中アセトアルデヒドの由来影響については後の研究課題である。

303 ビロールの経気道暴露による生体への影響：最近電子産業で良く使用されているとのことであり、この物質の臓器毒性と暴露濃度との関係を報告した。結果は今回の暴露(約300ppm)では有所見は見(ラット使用)なかったとのことであった。フローラからビロールの測定は難しいがきれいに測定されているとのコメントがあった。今回は生体中のビロールはうまく測定されていないが次回に期待したい。

304 1-ブロモプロパンの聴覚への影響に関する実験的検討：彼らは有機溶剤の聴力影響として、スチレン、メタノールについて以前に報告している。そして、二つの溶剤の聴覚への影響は異なることを明らかにしている。今回は1-ブロモプロパンについて報告した。結果は聴覚への影響が観察されなかった。暴露750ppm以上では実験に使用したモルモットが死亡するなどの問題が起こっている。この1-ブロモプロパンの毒性メカニズムは注目されており、今後の研究に期待したい。

## 座長 小泉直子 (兵庫医大・公衆衛生)

305 作業場で使用される有機溶剤の種類と管理区分の推移から見た作業環境管理：大半が100名未満の小事業所を対象に1.176単位作業場における3年間の作業環境測定結果をまとめたもので、塗装、印刷、接着剤塗布では多種類が、拭拭洗浄、面加工では単一溶剤が多く使用されていることを報告した。

306 塗料はく離剤による中毒事例とMSDS：浴室の塗料はく離作業でジクロロメタンに曝露した労働者を診た某開業医から依頼を受け、調査した結果、MSDSは簡単に取り寄せることができたが、内容は簡単過ぎ、かつ専門過ぎて事業所や曝露者を診た医師にとっては対策を考えにくいこと、またこれらの家庭用とは限定できない溶剤がホームセンターで多種販売されていることから、地域産業保健としての支援体制を確立すべきであると報告した。

307 災害救援復旧作業の総合的安全衛生管理(第1報) - 有珠山噴火災害に伴う除灰作業について：ボランティア活動の健康管理のマニュアルを作成し、現場で検証した結果を報告した。ボランティアは労働者ではないが、かなり危険で有害な作業に従事しておりその健康管理が重要である一方、受入側の問題として、ボランティアの一部には活動に対する認識が乏しく、労働に対して安易な行動をとる者もあり、その対応に苦慮することもあるとの意見が出された。

## 座長 寺下浩彰 (和歌山県医師会)

308 社員全員を対象としたB型肝炎、C型肝炎のチェックとフォローアップについて：同社の、過去5年半の在職中死亡者30名の死因調査の結果、11名37%が肝疾患によるものであった。このことを踏まえ、今回の研究調査がおこなわれた。結果、ウイルス陽性率は、B型1.9% C型2.3%と他の事業所の陽性率とかわりがなかったが、今回の調査により、新規陽性者が22名もあり、その中で肝機能異常者が7~20%という結果がでた。このことを受けて、演者等は、社員全員のウイルスチェックの必要性、又、それらのフォローアップ体制を職場の健康増進センターのなかに充実する必要があることを述べた。

309 肝臓機能障害者での胆石合併について：肝臓機能障害は胆石発症の危険因子であることは知られているが、年齢、高脂血症、糖尿病等他の危険因子も関与しているとされている。演者等は、これら他の因子を除外した集団を対象に調査フォローし、肝臓機能障害が胆石発症の危険率を5倍近く上昇させること、更にウイルス性肝臓障害では、飲酒による肝臓機能の悪化が懸念され、胆石発症率が高くなることを述べ、職場での、節酒、あるいは、禁酒の指導の重要性を強調された。

310 超音波ネブライザー装置導入によるICP発光分析の精度上昇効果：超音波ネブライザーは、ICPやICP-MSにおいてより低い検出限界を得るために開発された試料導入系であるが、今回演者らは、イットリウム標準試薬を用いて超音波ネブライザーを装着することによるICP発光分析の微量元素検出精度上昇効果を評価、超音波ネブライザーを用いることにより検出精度が約5倍になったことを述べられた。

## 報 告

## 労働衛生法制度研究会 (第6回)

標記研究会が2000年12月2日(土)午後2時~5時30分、近畿大学会館において開催され、山田耕造京都府立大学福祉社会学部教授(専門:社会保障法、労働法)による「ILOにおける国際労働基準(国際労働条約・国際労働勧告)の法的意義について」という演題で以下の点に関する講演および討論がなされた。

1. 国際労働基準の定義
2. ILOにおける国際労働基準設定の目的・意義 (1) 正規の国際労働基準としての国際労働条約と国際労働勧告 (2) 国際労働基準設定の目的・意義
3. 国際労働基準の採択手続 (1) 議題の決定 (2) 二重審議の手続
4. 国際労働条約と国際労働勧告 (1) 条約とは (2) 勧告とは (3) 条約と勧告との関係
5. 国際条約としての国際労働基準の特徴 (1) 改正基準の効果 (2) 条約への留保 (3) 促進的条約 (4) 条約の直接適用性 (5) 条約の廃棄
6. カテゴリー別にみた国際労働基準 (1) 「基本的社会権」に属するもの (2) 「雇用、社会政策、労働行政」に属するもの (3) 「労働条件」に属するもの (4) 「その他の基準」に属するもの
7. 国際基準に関する国際労働機関憲章上の義務 (1) 権限ある機関への提出義務 (2) 未批准の条約、勧告についての報告義務 (3) 批准後の義務
8. 国際労働基準実施の監視システム (1) 通常手続にもとづく基準実施の監視 (2) 非通常手続にもとづく基準実施の監視 (3) 結社の自由に関する特別手続
9. 国際労働基準と1998年の「労働における基本的原則及び基本的権利に関する宣言」 (1) 宣言の意義と概要 (2) 宣言のフォローアップの仕組
10. わが国の裁判における国際労働基準の援用の現状

(文責 西山勝夫)

## 私たちはめざします。健康の創造を！

定期健康診断から成人病健診・人間ドックまでトータルヘルスケア



## K K C ネットワーク

■滋賀事業部	077-551-0500
■彦根事務所	0749-22-8089
■京都事務所	075-662-7692
■大阪事業部	06-6304-1532
■兵庫事業部	078-230-7530
■三重事業部	059-225-7426
■名古屋事務所	052-735-0821
■東京事業部	03-3242-5290
■事務局	077-525-3233
■公益事業局	077-525-7744

<http://www.zai-kkc.or.jp/>

労働大臣許可 労働者健康保持増進サービス機関  
**KKC** 財団法人 近畿健康管理センター

報 告

第10回 産業医・産業看護全国協議会に参加して

三菱電機(株)系統変電交通システム事業所 小淵 啓子

第10回産業医・産業看護全国協議会は、平成12年10月23日から24日の2日間富山市の富山国際会議場において開催された。

産業保健に携わる人達がよりよく連携をとる為、お互いの立場・役割の理解を深めていく機会として、意義ある研修会であった。

今回のプログラムは、メインテーマ及び全体シンポジウムのテーマである「産業の現場における危機管理」に基づき、特別講演では「日本産業における安全文化の変化」、医部会は「健康診断と就業上の措置」、看護部会は「食環境の変化と健康」をシンポジウムのテーマにとりあげ、ワークショップ3題、ポスターセッション21題と密度の濃い内容であった。

これらのうち、特に興味深かったワークショップの「職場におけるメンタルヘルスに関する最近の話題」では、事業主のメンタルヘルスに対する安全配慮義務とは何か、健康管理システムとしてはどう対応するのかなどについて、参加型の活気あるディスカッションが行われた。メンタルヘルスに関わるこの1、2年の動きには急激なものがあり、心理的負荷による精神障害の発生や自殺等が労災と判定され、メンタルヘルスへの対応は産業保健における最重要課題の一つとなっている。

ストレス評価の調査結果は、真の実態を把握しないが一つの切り口としてはよい手法であり、早期発見は身体的変化や情緒の変化を待つのではなく、日常生活の行動の変化をとらえる必要があり、現場のリスナーのスキルをあげることが大切である。そして精神科疾患への偏見や誤解をなくし、正しい理解をひろめ、地域や職域との連携も視野にいれた対応が必須となってくる等、具体的な意見が多く、会場の雰囲気は盛り上がった。

今後、自己研鑽に努めるとともに、日々の業務を充実した活動にしなければと思った。



第25回生物学的モニタリング・バイオマーカー研究会

世話人 松下産業衛生科学センター 道辻 広美

第25回生物学的モニタリング・バイオマーカー研究会は去る10月6日(金)に、松下電器厚生年金基金「松心会館」で開催された。今回の研究会では、シンポジウムとして「これからの労働衛生活動と生物学的モニタリングの関わり」をテーマに、3名の演者が講演した。1題目は産業医学総合研究所の本間先生から「21世紀に向けての労働衛生研究戦略」という題で、これからの重点取り組み分野の集計結果と生物学的モニタリングの位置付けについて、2題目は東京労災病院産業中毒情報センターの坂井先生からITを駆使した産業中毒データベースを構築し、生物学的モニタリングを含めた各種情報の発信、相談を行っている産業中毒センターについて紹介があった。最後の3題目は私が労働安全衛生マネジメントシステムのプロセスにおける生物学的モニタリングの位置付けについて講演した。また、一般演題については、「発汗時のHA、 $\delta$ -ALAの排泄比較」、「DEHP(ジ(2-エチルヘキシル)フタレート)経口投与時のラット血液及び精巣中DEHP、MPHP(モノ(2-エチルヘキシル)フタレート)濃度に関する検討」、「人血中ダイオキシン類の高感度分析法」、「尿中ビスフェノールAの測定」、「 $\delta$ -アミノレプリン酸10年間の集計」と、合計5題の発表があった。参加者は46名で、3時間という短い時間の中で、活発な質疑応答がなされ、盛会裏に終了することが出来た。



春

- ヘルスアセスメントから健康支援を
  - ライフスタイル診断
  - 食生活診断
  - 健康体力診断
  - ストレス診断
  - ヘルスナビ
- データベースから健康支援を
  - データベース作成サービス
  - パソコンソフト「ヘルシーWin」
  - インターネットサービス

財団法人 **日本予防医学協会** <http://www.sunnet.or.jp>

本 部	東京都江東区扇橋 1-21-25	TEL03-3649-3651
関 西 支 部	大阪市北区西天満 5-2-18	TEL06-6362-9041
西 日 本 支 部	福岡市博多区博多駅前 3-19-5	TEL092-473-0547
名古屋出張所	名古屋市東区代官町 39-18	TEL052-931-0526

## 近畿の産業保健活動—大阪府—

### 大阪府医師会産業医部会の今後の活動

大阪府医師会理事 産業保健担当 酒井 英雄



平成10年10月から事業場における産業医選任の資格が法的に規定された。この前後より日本医師会産業医認定制度における認定産業医基礎研修会の参加者が激増し、特に産業医科大学での短期集中講座では、受付けを開始するやいなや定員オーバーとなり多数の人が次年度にまわされる程であった。大阪府医師会主催の認定産業医基礎講座も定員をはるかにオーバーし2会場で同時進行で行なう状態であった。しかし、年々受講希望者は徐々に減少し、本年度では最盛期の約1/4となっている。現在大阪府下では、日医認定産業医数は約3,800名であり、基礎講座受講希望者数減をあわせて判断すると、認定産業医数は、ほぼ量的に充足されている。

日医認定産業医制度の基礎研修50単位を取得すれば、事業場における産業医選任の法的根拠となるが、最近の労働事情を考えると、これだけではとても充分とは言えない。激動する経済界において、事業場の分割化、一部事業の外注化等により従来型の終身雇用制が崩壊しつつある。このような事業場内での労働者の労働条件は、より厳しく、また配置転換も常識的に行なわれる事もあり、労働者のメンタルヘルスケアは労働衛生にたずさわる者にとって最重要である。最近しばしばマスコミに登場する産業廃棄物処理場の周辺のダイオキシン汚染等内分泌攪乱物質をはじめとして、変異原性を示す化学物質等、産業医が取得しなければならない知見は益々多くなる。今までの定期健康診断結果の事後措置がほとんどの産業医の職務である時代は終わったと言える。

大阪府医師会産業医部会では、認定産業医の量的拡大はほぼ終了したと判断し、これからは認定産業医の資質向上のための研修会を主として行なわなければならないと考えている。府医産業医部会の常任委員会は、日本産業衛生学会の役員や大阪労災病院も常任委員として加わってもらい、大阪労働局、大阪産業保健推進センターにはオブザーバーとして参加を求め、最近の労働衛生行政や、産業保健の動きを中心に毎月1回委員会を行なっている。このなかで、産業保健活動は、人間の生涯にわたる健康管理のうち、一番長い期間の就労期を受け持つ地域医療の一環としてとらえ、地域産業保健センターを中心として、地域医師会が主体的に取り組む活動と位置づけている。

大阪府下の13地域産業保健センターは、それぞれ特色のある活動をし、顕著な効果をあげているところも多いが、残念ではあるが、一部低調な地域産業保健センターがある事も事実である。地域産業保健センター活性化のために、全国産業保健活動推進会議等でいろいろ好事例の報告もなされているが、一概にすべての地域センターにあてはめる事は無理な一面もある。一部の献身的な産業医の活動でささえても、いずれはバーンアウトするであろう。地道ではあるが、産業医が事業場で、また社会的に認知されるためには、産業医全体の資質向上が一番必要ではないかと考える。

そこで、府医産業医部会は産衛学会近畿地方会、大阪産業保健推進センターとともに、大阪労働局の援助を受け、少人数によるケースカンファレンスを試行している。40人前後を5人のグループに分け、各グループに事例を呈示し、約40～50分かけてグループ内で討議した結果をそれぞれのグループが約5分発表し、その後に総括とするものである。すべての参加者が討論に加わり、その後のまとめをする事によって未経験の事業場についても知識がぐんとつく事となる。参加者からは大変有益であると好評を得た。本年は4回の予定であるが、来年度は13地域センター単位に実施する予定である。難点はアドバイザー（上記4団体）が不足する事であるが、産衛学会の専門医の協力を是非と願っている。ユニークな試みとして、労働衛生コンサルタント受験希望者に対して、5回シリーズで研修講座を行なっている。内容はかなり専門的ではあるが、コンサルタント受験希望しない熱心な産業医も受講している。

話は変わるが、近年医療機関での医療ミスがマスコミにぎわしている。医療行為は専門家である医師と看護婦（士）が主体となって行なわれているが、私見ではあるが、医師・看護婦等専門家がミスをするはずがないという事ですべての医療行為がなされている様に思われる。過去に麻酔の際、笑気と酸素を取りちがえる事件があり、それぞれの色を変え、コネクターも違うものを取り付ける事が行なわれた。作業管理上、点滴チューブと栄養チューブが同じである事は事故を誘発する様なものである。特に大規模医療機関での、作業管理、作業環境管理、衛生管理の3大管理が重要視され、作業手順の決定等、労働衛生による手法が定着しない限り、根絶できないと考えている。

# 「つばやきコーナー」

## 産業医と産業保健



(社)日本労働安全衛生  
コンサルタント会和歌山支部長

中村 淳一

私は某電線工場の嘱託産業医として昭和49年から正式の契約を行い、下請け企業の産業医も兼ねて現在に至っている。昭和52年には労働衛生コンサルタントとなり、昭和63年から平成10年まで和歌山県医師会産業保健担当理事として地域の産業保健活動に携わってきた。

産業医は50人以上の労働者を雇用する事業場では選任義務があり、産業医学の実践者として大きく期待され、その職務の重要性から特別要件を満たさなければ産業医の身分は与えられなくなった。特に、平成2年4月より施行された日本医師会認定産業医制度が発足するや、産業医の資質の向上を目的として各種研修単位が課せられ、多くの産業医及び産業医になろうとする医師が研修を受け、勤務医の先生方も競って受講し、認定産業医の資格を獲得されている。現在産業医は約5万人とされているが、50人以上の事業場では何等かの形で働く人々の健康を守るための産業保健が推進されている。

しかし、50人以下の事業場においては、これらの産業医活動は実施されず、産業保健の対象とする働く人々の70%以上は取り残された状態が続けられていた。平成5年地域産業保健センター構想が開始され、50人以下の事業場に対する産業医による産業保健活動が始められ、全国347ヶ所の設置を終り、同時に開始された都道府県産業保健推進センターの設置と共に、企業全般に亘る産業保健体制が確立された。

現在この時点に於いて産業医と産業保健との関連を考えると、産業保健全体の中で業務上疾病、定期健康診断の有所見者割合(43.0%、99年)、脳・心臓疾患につながる所見者の増加、メンタルヘルス対策等が大きな課題となり、特に50人以下の事業場においてこの傾向が強いことを思うと、産業保健を担うべき医療関係者特に産業医の充足と資質の向上は必要不可欠の問題点であると思われる。

産業医を選任すべき事業場の選任率は64%といわれ、産業保健の充実には先ずこの選任率を100%にすることから始めるべきで、50人以上の事業場の選任率の向上は引いては地域産業保健センター活動の充実を生み、産業保健推進センターとの協調により、全ての働く人々の健康を守るための包括的活動、即ち産業保健の充実につながるものと考えられる。

\*\*\*\*\*

## 産業医3年目に思うこと



松下電器産業(株)  
パーソナルコンピュータ事業部  
(守口) 産業医

山本 理江

外科系臨床医から産業医に転向しての3年弱を振り返ってみる。まず1年目に関心があったのは身体のことだった。新米産業医として初めに従業員に接したのは各種検査の結果説明だ。手術前後の重苦しいムンテラが主だった私にとって生活習慣病の説明は意外と難しく、今思えば有無を言わず知識を詰め込むようなやりかただった。もちろんそれで改善する人はまれで、次の検査結果を見てはがっかりすることが続いた。そんなことから2年目は、生活習慣そのものに関心が移った。喫煙、運動不足、過剰飲酒などをアンケートから抽出し、対象者に改善を求めた。これは少し効果があった。私からの説明の要点は絞られるし、従業員も何をすればいいかわかりやすいのだ。しかし効果の出た最大のポイントは親しくなることだった。これは医師として信頼を得るといふよ

うな高尚なものではなくて、ためらいなく生活習慣の本音を言える“気楽なあいだから”になることだった。こうなるともっと多くの従業員と親しくなりたいという欲が出てくる。ついに3年目、健康管理室営業活動の始まりである。まずホームページを作り、健康管理活動についてPRした。そして保健婦の提案で、各職場に観葉植物(ポトス)の鉢をおいた。週1回、保健婦と私二人でバケツと柄杓をぶら下げて“水やり巡回”に出かけるのだ。気になっていた従業員の様子を見たり、声をかけたりしながら。始めのころは奇異な目で見られていたが、最近では職場での白衣姿もなじんで、職場巡視のときに独特の“従業員の構え”がすっかりなくなった。「ちょっと後で相談しに行ってもええ？」などと声をかけられたら、営業活動成功である。現在40鉢近くなったポトスは、健康管理スタッフの分身として職場に定着し、若干の光合成で酸素を生産し、森林浴効果の素“フィトンチッド”を振りまいている。最近の研究では、ポトスには汚れた空気の清浄化作用もあるらしい。冬季、部屋が乾燥すれば一番にしなだれて見せて、加湿器の必要性を主張するのだ。流行のなごみ系でありながら、結構働いている。ひょっとしたら、ポトスこそが産業医としてのわたしの目指すところなのかも知れない。

## 「つがやきコーナー」



### 結核雑感

大阪府富田林保健所  
河内長野支所

木 山 昌 彦

私が、結核とつき合うようになったのは、保健所に勤務するようになってからであるが、それまでは過去の病気と思っていた。ある開業の先生は「ここ数十年診たことが無い。」とおっしゃっていた。ところが、いざ保健所の結核審査会に出てみると結核予防法35条による命令入所の申請が無い回はほとんど皆無であった。

それにしても、結核という病気の不思議さには驚かされた。ある時、A社のトラック運転手が週に数回B社の倉庫で荷物の積み卸しをしていたが、大量排菌して入院した。詳細は省略するが、接触者検診で殆どその運転手と面識の無いB社の事務の20歳代の女性が、感染して入院した。また、これは直接私が関与したわけではないが、高校生や大学生で集団感染の発生が疑われる事例があったり、やはり若年者同士が病院で入院時にすれ違った

だけでも感染したことがあったという。このように若年者は結核に対する抵抗力が、周囲に既感染者が減少したこともあって、低下していることが考えられる。どこから感染したか不明な例も多い。

そうかと思えば、大量排菌している親が、子供に咳をしつつ抱っこしてミルクを連日与えていても、その子には感染していなかったというラッキーなこともあった。

結核はご存じのように飛沫核感染であるが、閉鎖された空間では、長時間存在しうる。口からの飛沫はしゃべるだけでも飛散するが、とくに咳やくしゃみでは遠くまで飛び散ってしまう。結核の高名な先生も常々おっしゃっておられるが、咳やくしゃみをする時には、必ず口を手で覆うようにすることがまず肝心である。このことは、結核に限らないことだと思う。

また、受診の遅れ・診断の遅れも問題である。結核ではないかと疑わないと胸の写真もとらないことが多く、症状が進行してから診断される。その間でも、人に感染させうる。少なくとも我々は診断の遅れがないように努める必要がある。さらに、定期的に検診を実施し、健康状況を把握することである。無症状でも陰影で発見されることもある。

最後に不幸にして、結核患者が発見された場合には、最寄りの保健所に相談されたい。

\*\*\*\*\*



### 毎年この時期に思う事

東洋電波(株)  
健康管理室

師 藤 まり子

毎年この時期になるとあまた1年があつという間に終わってしまった(社会人になって歳を取るたびこの感覚が加速しているように感じられる)と未達成感が残る。この1年間に何ができたろうこれで良かったのだろうかかと振り返る。そして今年これをやるぞと毎年決めるのだがなかなか思うように進まず、結果が形となって現れない。仕事が減る事は少なくここ数年膨れていくばかりである。そして、量ばかりでなく質までも要求されている。少し息苦しい感じがしてくる。このような状況は決して私ばかりではなく皆さんに共通して言える事ではないでしょうか?そのような中、皆さんはどのように仕事を対処しているのでしょうか?

半導体メーカーである当社は昨年急激な景気の変動があり、人員、作業量や環境なども急変し、心身の相談から作業、環境面と幅広い相談がとっかえひっかえでこちらがついていけない状況でした。また、最近は重みのある相談内容が増し、対応にかなりの時間と労力を要する事も発生してきました。しかしながらこのような仕事は健康管理室の中心とも言える仕事であり、削除する事は到底できるものではありません。では今の業務で何が本当に必要とされているのか。何か削除できるものはないのか。将来のビジョンを踏まえながら今一度考え、いかに効率よく仕事をするか。これを考えていかないと時間の確保は難しく、また仕事にも進歩がないように思えるのです。毎年このような事を検討し、少しずつ業務に反映させているのですが、ここ数年は仕事の増加率のほうが大きく限界を感じています。

スタッフの増員がなされない限りは、ある意味思い切りのいる業務改革が必要なのであろうかと最近では開き直って考えるようになりました。

## 議 事 録

## 平成12年度臨時幹事会

日 時 平成12年10月11日(水) 17:00~19:30  
 場 所 大阪市立大学医学部学舎 18F会議室  
 出席者 堀口 藤木 徳永 圓藤 岡田 小泉 平田 原  
 上田 河合 兼高 田中(高田志郎) (計12名)  
 事務局 清田 (敬称略、順不同)

報告および協議事項

1. 平成13年度産業衛生講座開催について
2. 近畿地方会50周年記念式典開催:平成14年5月25日(土)
3. 労働衛生史研究会開催について:平成13年大阪開催予定
4. 産業衛生講座(仮称)出版について
5. 日本産業衛生学会定款改正に伴う近畿地方会の対応について

## 平成12年度第3回定例幹事会

日 時 平成12年11月18日(土) 12:00~12:30  
 場 所 生涯研修・地域医療センター研修室  
 出席者 藤木 堀口 徳永 圓藤 住野 岡田 原 橋本  
 河合 小泉 宮上 宮下 植本 平田 河野 上田  
 田中(高田志郎)

特別出席 小泉昭夫(第41回近畿産業衛生学会学会長) 吉永侃夫  
 事務局 清田 高田 (敬称略、順不同)

1. 堀口地方会会長挨拶
2. 第40回近畿産業衛生学会学会長挨拶  
(和歌山県立医大教授 宮下和久)
3. 報告および協議事項
  - (1)本部理事会報告  
圓藤理事より近畿地方会選挙制度細目改変の必要性の説明
  - (2)第49回近畿産業衛生学会総会予定  
平成13年5月26日(土)於 大阪市大医学部学舎
  - (3)第41回近畿産業衛生学会(京都)予定  
日 時:平成13年11月10日(土) 9:00~17:00  
場 所:京大会館  
学会長:小泉昭夫(京大大学院医学研究科 教授)
  - (4)第75回日本産業衛生学会予定  
学 会:平成14年4月9日(火)~4月12日(金)  
特別研修会:4月13日(土)  
場 所:神戸国際会議場 神戸ポートピアホール  
企画運営委員長:住野公昭(神戸大学医学部 教授)
  - (5)50周年記念式典進捗状況
  - (6)各部会、研究会報告
  - (7)産業衛生講座(仮称)出版に関して  
近畿地方会出版図書として平成14年4月発刊予定

## 平成12年度第2回評議員会

日 時 平成12年11月18日(土) 12:55~13:20  
 場 所 生涯研修・地域医療センター研修室  
 評議員 総数109名 出席75名(委任状を含む) 欠席26名

1. 議長選出:田淵武夫氏(大阪府立公衆衛生研究所)選出
  2. 第41回近畿産業衛生学会学会長(小泉昭夫)挨拶
  3. 報告および協議事項
    - (1)本部理事会報告  
本部定款改正に伴い近畿地方会選挙制度細目改変の必要があり、近畿地方会選挙制度委員会の設置を会長一任としてよいかの提案が承認された。
    - (2)から(7)は幹事会議事録と同様
    - (8)第47回労働衛生史研究会大阪開催予定  
平成13年9月29日(土)於大阪市大医学部学舎
- (1)から(8)まで出席者から異議なく承認された。

## お知らせ

## 第42回産業精神衛生研究会

日 時:平成13年3月3日(土) 9:30~17:00  
 場 所:大阪府医師会館 2階大ホール  
 「事業所内におけるメンタルヘルス事例の展開」  
 —適切にいったケースと不本意に終わったケース— 他  
 日医認定産業医制度基礎(後期)生涯(専門)3単位申請中  
 日本産業衛生学会産業看護実力アップコース 申請中  
 ※午後の部(13:30~17:00)受講にて交付  
 参加費:医師4,000円、医師以外3,000円(研究会当日支払)  
 問い合わせ先:第42回産業精神衛生研究会会長 夏目誠  
 〒558-0056 大阪市住吉区万代東3-1-46  
 大阪府立こころの健康総合センター内  
 FAX 06-6691-2814  
 参加申込先:第42回産業精神衛生研究会受講受付係  
 FAX 06-6266-2181(受付中)

## 第49回近畿産業衛生学会総会

日 時:平成13年5月26日(土) 12:50~  
 場 所:大阪市立大学医学部学舎

## 平成13年度産業衛生講座講習会

日程並びに会場 (いずれも13:30~16:30)  
 平成13年6月9日(土) 大阪市立大学医学部学舎 4階大講義室  
 平成13年9月1日(土) 神戸クリスタルタワー 3階ホール  
 平成13年10月13日(土) 大阪市立大学医学部学舎 4階大講義室  
 受講料 3,000円(講習会当日、受付でお支払い下さい。)  
 申込先 産業衛生講座実行委員会事務局 Fax06-6266-2181  
 〒541-8588 大阪市中央区本町2-5-7  
 丸紅大阪健康開発センター  
 申込方法 受付は各開催月の2ヶ月前より開始いたします。  
 ①講習会開催日②氏名③連絡先〒・住所(自宅又は勤務先  
 かを記入)④勤務先(職種)⑤Tel⑥Fax⑦所属地区医師会  
 (無所属)⑧日本産業衛生学会学会員もしくは非学会員か  
 を楷書で記載し、Fax又は葉書でお申し込み下さい。  
 定員超過のために参加して戴けない場合のみ事務  
 局より連絡させて戴きます。

## 編集後記

21世紀を迎えて最初のニュース(第45号)の発行です。本学会は「定款」の改定による役員を選出方法や地方会活動も含めての運営を改正、産業技術部会の育成等、多大な問題を抱えての船出となりました。

国では中央省庁の改革、IT(情報技術)化の推進が図られる一方、地球環境問題、労働力の減少、高齢化の進展など厳しい社会情勢にあります。しかし、産業衛生学会としては、21世紀の産業保健のために、どう取り組んでいくかが、課題と思います。(上田)

## 編集委員(五十音順)

上田美代子、植本寿満枝、岡田章(編集責任)、  
 兼高明生、清田郁子、日高秀樹、宮上浩史

次回発行日 2001年5月1日  
 次回原稿締切日 2001年3月15日