

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

FAX 06-6646-3160

発行責任者(地方会長) 堀口俊一

2000年あけましておめでとうございます



春の風物詩

これは正に春一色。

堤端によりそゝ家鴨は春を奏でる
一刻なり。書並びに写真阿部源三郎会員提供
(第70回日本産業衛生学会期間中の寸景(富山市))

新年を迎えて

近畿地方会長 堀口俊一

会員の皆様方、新年おめでとうございます。今年は20世紀の終わりの年でもあり、また21世紀が胎動する年でもあります。人間の時間感覚にとって、大きな節目の年でもあります。身近には“2000年問題”的対応がなされています。また、いろいろな分野における20世紀の総括と、21世紀への展望がなされています。このような時に、宇宙的な時間を人間の時間感覚に戻して人類の歴史を振り返ってみると、人類の出現はまさに新しいことになってしまいます。150億年前といわれます“ビッグバン”から現在までを1年とする宇宙カレンダーによりますと、地球の形成(46億年前)は9月10日過ぎ、地球の海に生命が誕生(40億年前)したのは9月25日頃、ずっとその後を省略して、人類のルーツとなるプロコンスルの登場が大晦日の午後1時30分頃だったといいます。そして、最初の“人類”的登場は大晦日の夜、午後10時半頃で、午後11時になってヒトの時代に突入します。そして、除夜の鐘が鳴る寸前、午後11時59分になってから、秒刻みで石器の使用から現在に至ることになるといいます。以上のシミュレーションから「われわれ人類の、文字に残されている歴史は、最後のたかだか十秒以内の出来事にすぎない」(以上、「葉山杉夫：ヒトの誕生」PHP新書に拠る)。こんな話を読みますと、人間の歴史におけるミレニアムも21世紀も、何ともない一瞬のことになってしまします。さて、現実に帰って、私たちの専門とする産業保健の領域では昨年、日本産業衛生学会にとっては創立70周年、また労働行政においては労働衛生週間50周年の年がありました。そして新しい世紀へ向かっての研究戦略なども検討されています。私たちは、ここで一度立ち止まって戦後の歩みを振り返り、各自それぞれに産業保健の未来に対する自分の考え方をはっきりさせてはどうでしょうか。今年がよき年でありますことを祈念して新年の挨拶といたします。

初夢

日本産業衛生学会 理事長
藤木 幸雄

新年明けましておめでとうございます。学会員の皆様におかれましては、お健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年の理事長選挙に際しまして、近畿地方会の皆様方から多大なるご声援、ご支援をいただきましたことにまず御礼申し上げます。

理事長選での私の所信表明は以下の5点でした。

- (1) 実学としての産業衛生学の発展
- (2) 医部会、看護部会を先進モデルとして研究会の活性化
- (3) 労働省、日本医師会等との連携の強化
- (4) 学会運営の効率化と財政の確保
- (5) 産業看護の専門職化

現在、これらの所信を実行すべく誠心誠意努力しております。(1)の実学の産業医学は、現場での問題解決が重要であり、さらに、予知能力をもって、戦略的に作業者のQOWLの向上を目指すものと考えています。単なる机上のものであっては意義がないと信じています。(2)は地方会レベルの研究会活動が低調になっている事実です。(3)平成12年からは女性の深夜勤務がはじまります。これに伴いきめ細かい健康管理と健診後の事後措置が必要となります。これらの問題の解決には、地域医師会と関係団体等の力が必要となります。さらに、今後は、産業医の連携が欠かせないと考えています。(4)は学会財政の問題です。この問題は大きく多難なものがあります。委員会活動を例に取りますと、委員の人数は20人以内、年間の予算は50万円です。この予算では、委員の方々の交通費さえ満足に支払えません。この状態では、活発な委員会活動を期待することはできません。また、予算にある程度の柔軟性をもたせ、流用を可能にするシステムと体制を整えて行くべきであると考えています。委員の交通費の全額支給は無理としても、ある程度納得性のある、妥当なものに近づけていきたいと考えています。(5)この問題に関しては、学会としての運動だけでなく、国會議員への働きかけも必要であると考え、先般、方向づけをお願いしました。驚いたことに、産業看護の方々の多くが、日本看護協会に入会していないという事実です。看護協会から“産業看護って”のパンフが配布されています。やはり組織の力は大きく、組織としての活動のためには、産業衛生の実務を担当している保健婦や看護婦の入会が必要であることは言うまでもありません。多くの方々が入会し、協会をもり立てられんことを希望します。

話は変わりますが、先般11月初旬にフィリピンのセブ島で第16回のアジア労働衛生会議が開催されました。日本からの参加者は7、8名であり、寂しいものを感じました。さて、世界労働衛生会議（ICOH）がシンガポールで8月末から開催されます。近畿地方会からも多数参加し、近畿地方会のガッツを示そうではありませんか。エンジョイ ミレニアム。

以上、新年に当たっての抱負とさせていただきます。

堀口俊一先生

「労働大臣功労賞」受賞

おめでとうございます。

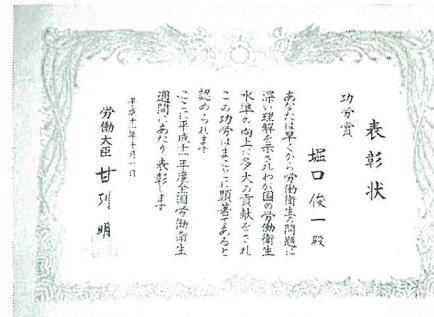


堀口俊一先生（日本産業衛生学会近畿地方会会長）が、

第50回全国労働衛生週間に
おいて「労働大臣功労賞」をめでたく受賞されました。この賞は文字通り本邦の労働衛生全般に渡っての功績大なるをもって授与されるもので、本年度の受賞者は小木和孝先生

（財）労働科学研究所常務理事、前所長）、山本宗平先生

（中央労働
災害防止協
会労働衛生
検査センター
技術顧問、
前労働省産
業医学総合
研究所長）
を含め3名



でした。いずれも我が国の産業労働衛生分野の重鎮と云われる方々で、心より敬意を表しますとともにお祝いを申し上げます。なお、大阪よりの本賞受賞は堀口俊一先生が15人目にあたり、昭和60年以来実に14年ぶりの受賞となりました。

堀口俊一先生は受賞について次の様な感想を述べられています。「今回、功労賞をいただきましたことは光栄です。大学で40年間、労働衛生に関して言えば教育のほかに、職業性疾患とくに鉛中毒など職業性中毒の予防に関する研究を主に行なってきました。また、労働衛生指導医など行政の面でも協力してまいりました。大学退職後は、中災防・大阪労働衛生総合センターに勤務させていただき、ここでも意欲ある所員の方々と労働衛生活動と研究に、大学と兼務の期間を合わせて10年過ごすことができました。今、歩んできた道を振り返りますと、実際に多くの方々のお世話をなっており、この機会に改めて感謝の意を表する次第です。現在、（財）日本予防医学協会関西支部附属診療所長として勤務しております。また、当方会長、大阪産業保健推進センター相談員、大阪府医師会産業医部会顧問など、産業保健関連の活動に老練の身で努めています。今後ともご支援のほどお願い申し上げます。」

先生の益々の御発展と御健勝を心よりお祈り申し上げますとともに、より一層の御指導を賜りますようお願い申し上げます。

（文責 岡田）

おめでとうございます
上田美代子 保健婦

「労働衛生推進賞」受賞 おめでとうございます。



第50回全国労働衛生週間において、上田美代子保健婦は大阪労働基準局長から「労働衛生

推進賞」を受賞されました。この賞は、多年にわたって労働衛生活動を活発に行い労働衛生の水準の向上に多大な貢献をされたことにより授与されました。

上田美代子保健婦は、昭和34年から産業看護職として職場の健康管理に従事され、その後大阪府立成人病センター、労働衛生機関等で一貫して働く人の健康の保持増進に取り組みました。平成6年から大阪産業保健推進センターの相談員として、大阪府下の産業医・看護職・企業の保健担当者等に産業保健に関する様々な問題や解決を図るための相談に応じ、助言をされ、また、産業医等の研修や事業主等のセミナーの講師を精力的にこなされて、産業看護職としてご活躍されています。

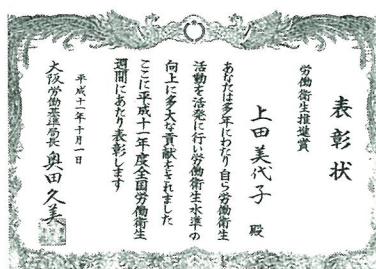
産業衛生学会においても、産業看護部会設立当初から幹事として中心的な役割を果たされ、近畿産業看護部会では、その前身である近畿地方会の産業看護研究会を継続・発展させて来られました。

産業看護職は、産業現場では産業保健チームの一員として、働く人への健康支援を行っていますが、どちらかと言いますと「縁の下の力持ち」的存在で、社会的に評価されることが少ない中で、今回の上田保健婦の受賞はその意味でも非常に喜ばしい事と思います。心よりおめでとうを申し上げます。

今後は上田保健婦に続くよう、産業看護職の一人一人が自覚と責任を持って産業看護活動の発展と向上をめざして、産業衛生学会活動に積極的に参画し、研修・研鑽を積んで全員が「日本産業衛生学会産業看護師」の登録をし、実力を發揮して行かなければならないと思います。

おわりに、上田保健婦の益々のご活躍とご健勝をお祈り致しますと共にご指導の程お願い申し上げます。

(文責 植本)



第70回日本衛生学会総会の紹介

関西医大 衛生 德永 力雄

第70回日本衛生学会総会(学会長、徳永力雄)が、平成12年3月29、30の両日に、大阪市天王寺区上本町8丁目の「大阪国際交流センター」で行われます。日本衛生学会は、主に大学や研究所の研究者が会員の、会員数2,700人の学会です。関西で行われるのは9年ぶり、大阪では実に17年ぶりの開催です。学会の活動は、年1回の年次総会と日本衛生学雑誌及び英文誌 Environmental Health and Preventive Medicine(年各4号)の発刊、ワークショップの開催(毎年2~3件)、学会賞および奨励賞の授与、などです。最大の行事である来春の総会の日程とプログラムは下記のとおりです。

第70回日本衛生学会日程

3月28日(火)

関連行事(幹事会・編集委員会・衛生学公衆衛生学教育協議会、ワークショップ)

3月29日(水)

午前:一般演題(9会場)、

午後:総会、次期会長講演、学会賞・奨励賞受賞講演

3月30日(木)

午前:公開フォーラム(大ホール)、一般演題(8会場)

午後:公開パネルディスカッション(大ホール)、一般演題(8会場)

(点線は日本医師会認定産業医制度研修会に申請中)

一般演題は350題で、無機及び有機化学物質の毒性に関する発表が100題、生活習慣病関係が52題、栄養・食品衛生が18題、老人福祉・骨代謝が21題、などとなっています。次期会長講演のテーマは「人間の環境に対する応答そして適応—温熱環境衛生を中心に」、学会賞などのテーマは、イタイイタイ病、循環器疾患の予防、セレンの作用、地域特異性疾患、です。公開フォーラムは「21世紀の食と健康と環境(4題)」、公開パネルディスカッションは「老化と健康保持戦略(3題)」というテーマで行います。なお、29日午後の講演、30日午前のフォーラム、30日午後のパネルディスカッションは、日本医師会認定産業医制度研修会として申請中です。(各3単位、有料。申込みは関西医大衛生学教室;FAX06-6992-3522)。30日の公開フォーラムと公開パネルディスカッションを、看護婦、保健婦、行政関係者、市民に公開(参加料1,000円、当日受付)します。折角の機会ですので、近畿地方会の皆様の多数の参加を歓迎いたします。

第39回近畿産業衛生学会を開催して

学会長 米増 國雄（奈良県立医科大学・公衆衛生学教室）

第39回近畿産業衛生学会は、306名の参加者のもと、盛会裏に会を完了させていただき、ご参加いただきました皆様に心から御礼申し上げます。応募演題数も36題に昇り、講演会場を3会場にして臨みました。ただ、第3会場（産業中毒関連演題）は、規定上マイクが使用できず、座長および演者の方々、また、討論に際して、多大のご不自由をお掛けすることとなり、ここに慎んでお詫び致します。

本学会は、産業医の3管理のうちの作業環境管理と作業管理の2つに焦点を絞り、企画いたしました。作業環境管理の分野では、ともすれば許容（基準）濃度などの数値のみに振り回されているきらいがある化学的要因の化学物質について、国際純正応用化学連合「化学と環境」部会長の宮本純之先生をお招きして、「種差をいかに乗り越えるか－毒性学の最近の進歩－」という題で、有機溶剤についての正しい理解と応用力を育成するという目的で特別講演を催しました。実験動物を使って得られた実験結果を人体の反応に外挿させる時、各々の化学物質の特性と使用された実験動物の種差を考慮して、いかに判断すべきかについて、最新の毒性学分野の情報を取り入れ、お話いただきました。作業管理においては、最近の「上肢作業に基づく認定基準」の改正を機に、「上肢作業による作業関連疾患－最近の知見と考え方－」をテーマにシンポジウムを開き、産業保健分野の第一線で活躍されている5人のシンポジストの先生をお招きして、普通の職場で依然として見られる上肢障害に焦点を置き、現状、診察・測定法が持つ問題点について、紹介・解説していただきました。これらの企画には多数の参加者があり、会場からも活発な討論がなされ、参加者の関心に合ったためか予想以上に盛り上がりました。

懇親会にも45名ばかりの多くの方のご参加をいただき、会場で議論できなかった点や産業医のあり方などについても、和やかな雰囲気のもとに意見を交換し友好を深めることができました。

ここに、会員をはじめ本学会にご参加いただきました方々、運営をご支援いただきました各団体の方々に厚く御礼申し上げますとともに、来年度の和歌山での本学会がますます盛会となりますよう願っています。



米増國雄学会長



第39回近畿産業衛生学会報告

特別講演

**種差をいかに
乗り越えるか
－毒性学の最近の進歩－**

午後1時20分より、米増國雄学長の司会で、作業環境管理の中で

ともすれば許容（基準）濃度のみに振り回されているきらりのある有機溶剤をはじめとする化学物質に対して産業医の方々に本当の理解と最新の情報を得ていただくために、ダイオキシンの毒性や環境ホルモンの分野で世界の第一人者であられる国際純正応用化学連合「化学と環境」部会長であられる宮本純之先生に、「種差をいかに乗り越えるか－毒性学の最近の進歩－」という演題名で御講演いただきました。

宮本純之先生は、はじめに、種々の化学物質を人に投与する時の最大耐量（TDI）を推定する場合、現状では、実験動物に対する毒性試験での無影響量（NOAEL）に、安全面から実験動物の中で一番感受性の高い動物よりヒトをさらに敏感な動物として（セントラルドグマ）、さらに適当な数（不確実係数：通常1/100）を乗じる方程式がとられているが、この方式は極めて曖昧であり、化学物質によっては実態を十分反映していない可能性が大であると話された。

続いて、動物体内での毒性発現は、個々の化学物質の代謝（活性化）の特性と化学物質を投与された各動物種のタンパクやDNAなどの生体内の結合物質によって影響される事実をTMP、ベンゾピレン、ブタヂエンなどを例にあげて明確にスライドで示されました。さらに、毒性学の分野でも、環境（外界）から由来するそれぞれの化学物質に対して、これに鋭敏に反応する遺伝子同定の試みが活発となってきたことが話され、近い将来、化学物質のヒトに対するリスクの判定も現状に比べて著しく精密化され、実験動物の使用も毒性学的に見てさらに妥当なものになることが期待されると情熱を持って語られました。

不確実係数から始まり、遺伝子情報の解析や同種間の個体差などに至る最新の生命科学の情報を、宮本先生独特の話法で、素人にも分かりやすくお話をいただけたことから、会場は大いに盛り上がりました。特に、化学物質それぞれに対する毒性学上の特性が完全に解明されれば、不確実係数というどちらかと言えば曖昧な社会的な要因は外される時代が眼前に迫っているのでは？と言う感も受けた名講演でした。（文責 第39回学会事務局）



シンポジウム

**上肢作業による作業関連疾患
－最近の知見と考え方－**

学会プログラムの最後となったシンポジウムは、車谷先生（奈良医大）の座長のもと、5名のシンポジストの講演を中心に、会場ほぼ満席の参加者を得て、15時から開催された。

冒頭、座長から、本テーマの設定動機についての説明があった。それは、一昨年（平成9年2月）20年ぶりに頸肩腕障害に関する認定基準が改定されたこと（基発第65号「上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準」と、FA化・OA化が進む中、上肢作業に伴う健康障害はより一層重要な作業関連疾患としての位置を占めつつあるというものであった。

第一演者の塙田和史先生（滋賀医大）は、頸肩腕障害（上肢障害）の病態を、発生職種や労働態様と関連させて巧みに解説された。今日、作業関連疾患という用語が国際的にも広く用いられるようになったが、その萌芽は1971年の日本産業衛生学会頸肩腕症候群委員会答申に見られることも指摘された。続いて山田誠二先生（松下産業衛生科学センター）は、特殊健康診断にかかる幅広い臨床経験とともに、上肢作業者の健康診断と事後措置の実際を紹介された。診察の具体的な項目と方法、それらの意味づけ、さらに事後措置の進め方の解説は、実地産業医にとって大変貴重で役立つものであった。3番手の熊谷信二先生（大阪府公衛研）は、筋負担要因の定量化について、ご自身の調査経験も含め、意欲的に内外の文献のレビューをされた。負担評価対象を外部曝露レベルと内部曝露レベルに分類しながら、定量化の方法それぞれが持つ長所と限界を具体例を示しつつ分かりやすく説明された。続く中西理恵子先生（松下電器産業㈱・電化住設社・奈良健康管理室）は、従業員3千名の事業場の産業看護婦として、意欲的に実践してきた作業負担軽減の取り組み事例を豊富な現場風景とともに紹介された。管理職を含めた職員との信頼関係の日常的な構築、自らの専門性の追求など、産業看護職の役割について印象深い話をされた。最後の中石仁先生（金沢医大衛生）は、新しい認定基準の評価点と問題点について講演された。列挙されている対象業務が従来の基準に比べ拡大された点など評価できる所が多い一方、「おおむね6ヶ月程度の療養」で治癒しているくだりは、根拠とした論文の読み誤りであるなどの問題点もあることを具体的に指摘された。その上で、行政上の認定基準に拘泥されない産業医の医学的判断の重要性を説かれた。

暫時休憩後、フロアとの質疑応答に移った。健診に引き続きその場で事後措置を判断することの意義、急性発症タイプと慢性発症タイプの病態と発症要因の違い、さらに職場改善を進めていく上で現場作業者の参加の意味と意義などについて、活発な論議が交わされた。予定終了時刻が30分延長しても席を立つ人は少なく、全体を通して極めて魅力的なシンポジウムであった。

なお、本シンポジウムの全容はテープに録音されており、後日、記録集として発刊される運びであると言う。（文責 第39回学会事務局）

一般演題まとめ

座長 茂原 治（財和歌山健康センター）

101：過去1年4か月の健診時では、7,564名のうち、正常範囲は自動解析で5,026名、専門医診断で4,578名であった。そのうち心房細動は26名で、23名については薬剤服用が15名（うち1名は弁膜疾患）、非服用者8名であった。健診では自動心電図診断のみでなく専門医診断が必要であり、心房細動については症例に応じた適切な管理が必要とされた。

102：携帯型連続血圧計をもちいての、血圧の日差変動と日内変動の変動幅の比較検討で、職場での日内変動幅が日差変動幅に収まっているものは28名中20名（71%）、ほぼ収まっているもの5名（18%）であった。また、職場血圧高値群は19名（68%）で、家庭血圧高値群は9名（32%）であった。

103：週2～3回程度（最大酸素摂取量の50%で60分）の習慣的運動（12週）により、血圧が有意に低下し、脂質代謝が改善、尿酸値が低下した。上腕動脈を用いた内皮機能の評価では、反応性充血時の血流依存性拡張度が増加し、ニトログリセリンによる内皮非依存性拡張度は変化せず、運動による内皮機能の改善が明らかとなった。

座長 廣田 良夫（大阪市大・医・公衆衛生）

104：肥満傾向を示す者19名を対象に約3ヶ月間の健康教室を実施し、前後における体格指数、血圧、臨床検査値、運動能力を比較したものである。体重、BMI、収縮期・拡張期血圧、HbA_{1c}、血糖で改善を認めている。これに対し、男女をまとめて解析することの妥当性について指摘がなされた。また運動指導については足腰を痛めるなど予期せぬ結果が生じるので、良い靴を履くなどの注意が必要というコメントがあった。

105：運動療法の中止状況を、薬物療法を要する群、要しない群、健常者群で比較するとともに、中止理由などを調べた結果である。中止者は薬物療法を要しない群で最多であり、要する群・要しない群ともに4～5カ月目での中止が多い。血圧低下、体重減少など効果があったことを中止理由とする例でのリバウンドについて意見が交わされた。また退職、転勤などの統計上の取り扱いについて指摘があった。

106：ライフスタイルと身体作業能力（PWC）の関連を調べたものである。飲酒（飲む）、喫煙（吸わない）、運動（する）、食事（規則的）では、それぞれ飲まない、吸う、しない、不規則よりPWCが有意に高い。また2年間を挟む前後共酒を飲まない者でPWCの有意な改善を認めている。これに対し、成人では酒を飲まない者が飲むようになる例は稀であるとの理由により、解析結果に疑問が呈された。

107：成人病検診時に男性喫煙者を個別禁煙指導群と対照群に割り付け、6カ月後と1年後のアンケート方式により禁煙率と禁煙関心度を調べる介入研究の中間報告である。産業医による働きかけ、定例ミーティングでの事例検討、禁煙関心度のステージにあった指導などの重要性が報告され、その詳細について質問があった。

座長 小泉 直子（兵庫医大・公衆衛生）

108：特発性大腿骨頭壞死症（ION）は従来肉体労働が発生要因であるとの指摘がなされてきた。本調査研究では、全国20施設の整形外科で診断が確定したION118例と同じ整形外科外来

患者で初診日、性、年齢がマッチする236例を対照として、肉体労働との因果関係を多変量解析により分析した結果、肉体労働は多量飲酒習慣によって生じた見かけ上の因子であり、肝障害が飲酒習慣にかかわらず独立したリスク因子であることが証明された。

109：定期健診の受健者2,260名を対象に喫煙状況とBMI、HbA_{1c}との関係について検討した結果、HbA_{1c}が5.6%以上を示す者の割合は1日21本以上の喫煙者で著明に高く、また、喫煙年数が20年以上で増加する傾向を示した。喫煙を中止した場合は、禁煙後15年以上経過した者ではHbA_{1c}が低下する傾向を認めた。禁煙後10年未満の者でHbA_{1c}が一時的に高くなる理由として、禁煙によるBMIの増加が一因でないかとの質問があった。

110：平成11年1月1日施行の一般健診の改正に伴い、関西産研の会員である専属産業医に血糖検査に関するアンケート調査結果を実施し、33名から有効回答が得られた。その結果、各社とも血糖基準値については110mg/dlを採用していたが、HbA_{1c}の基準値については、5.7±0.2%（5.3%～6.0%）と各社にはらつきがあった。要管理基準については、血糖値、HbA_{1c}とともに各社ともにばらつきがあり、保健指導も含めて今後の検討が必要である。

座長 広部 一彦（富士銀行大阪健康管理センター）

111：職域での喫煙者と非喫煙者を対象に「喫煙による健康障害」、「喫煙対策に対する意見」などの相違について調査を実施したものである。喫煙者の禁煙タイムや喫煙場所に対する遵守率は高いが、肺ガンなどの人体影響についての認識は非喫煙者との間でかなりの乖離がみられた。今後職場喫煙対策を実施していく上でこの両者のギャップを埋めるべく、健康教育を実施していくことが必要と思われる。

112：海外会社からの研修生並びに短期大学への留学生の1998年度の健康管理室利用状況を調査し、現状把握と課題について考察している。感冒、頭痛、皮膚炎などが受診動機の上位であったが、ベースにある精神的な負担もこれらの症状の悪化原因の一つと考えられる。産業医療職においても海外研修生に対して、各々の国の文化や背景を理解し対処することが求められる。

113：健康保険被扶養者中70才以上の高齢者に対して訪問保健指導を行ない、その成果をアンケートなどで調査したものである。高齢者医療費増大や介護保険のスタートといった環境の中で、健保組合の事業として今後この種の対応も増えるのではないかと思われる。興味ある取り組みであった。

114：大腸癌検診は職域において広く実施されているが、要精検者の頻度が高くしかも精検では職場離脱時間、費用、精神的負担とともに被爆とCFのトラブル等が問題となっている。本発表の検診システムでは13年間という長期にわたる検証で、要精検者を4分の1にしぶって精検高率を高め、なおかつ疾病発見率も上昇しており考慮に値する検診システムと思われた。

座長 西山 勝夫（滋賀医大・予防医学）

201：VDT定期健診項目中の眼科検査をオートレフラクトメータとVDT作業時の眼鏡使用状態での視力検査のみに簡略化したこと、検査時間の短縮、被検査者数の増加、検査者の人数削減、コスト削減が図れたと報告された。質疑では、1日1単位の被検査者数は約80人、メンタルな訴えについてはアンケートで事前チェックし問診でカバー、判定区分は個々の医師の判断に委任、専門医による二次検査は従来通りなので疲労症状の診

断や近方作業への適否の判断への悪影響はないという応答がなされた。

202：2事業所209人の調査に基づき、咬合力バランスは職場における頭痛・腰痛・肩こりの愁訴の要因であり、今後の歯科検診の視野に入れるべきと報告された。質疑では、治療できる医師が少なく関係学会ではその増加を図る研修について検討がなされている、治療は保険で行える、咬合力バランス良・不良群間の年齢構成は大差なく攪乱要因にはなっていない、強い肩こりなどに因って咬合不良が起きるという機序はない、事務職では歯をくいしばって睡眠するので直接的な関連性が有りそうという応答がなされた。

203：486名の受診者の腰痛と性、運動習慣、食習慣、指触診、胃部透視写真を利用した腰椎X線所見との関連の検討に基づき運動・食事指導により一次予防可能な者がかなりあるのに見逃されていることがわかったと報告された。質疑では、職業性腰痛や筋疲労性腰痛はこの腰椎X線所見ではとらえられないのは当然、腰椎の過度の変形は問題があるのでその視点から胃部透視写真の有効活用を望むという応答がなされた。

座長 宮下 和久（和歌山医大・衛生）

204：ISO(国際標準化機構)の労働安全衛生に関連したTC(専門委員会)のうち、TC159の人間工学についての最近の活動、特に人体測定と生体力学を扱うSC3の議長国が日本であり、日本人間工学会が事務局となり、局所筋負担軽減のための規格づくりを目指した活動が報告された。

205：脳性麻痺による運動障害をもつ女性が、ワープロ入力作業に従事し、頸肩腕や腰背部の筋症状によりADLが低下した症例に対して、VDT作業改善を行い、筋症状軽快に対する効果が認められた事例報告である。座面を上げる、キーボードを体幹に近づける、前腕支持部を設置するなどの対策を筋電図RMS値によって検証した。

206：港湾フォークリフト運転による全身振動測定および作業状況計測のための装置を開発・試作し、CEN(欧州標準化委員会)の規格に準拠した走行試験により全身振動を測定したところ、全身振動および作業状況の把握に必要な情報が得られ、CENに準拠した車輌の振動値の評価、作業環境評価、作業改善等に応用可能であるとの報告がなされた。

座長 近藤雄二（天理大・体育）

207：ハウス農家の負担軽減の支援を行っている農業改良普及センターからの報告であった。アスパラ収穫時の温熱環境や不自然姿勢、ハウスビニール被覆時の対策の必要性が紹介された。道具類の工具も改良されているがなかなか使われていず対策の難しさを感じさせた。農薬散布による症状について質問があつたが、農薬噴霧時の症状等については調べていないということであった。

208：伝統的な酒造りにおける杜氏とその指揮下で働く蔵人の労働実態が安全衛生対策との関わりで報告された。酒造業における死亡災害は転倒、墜落、酸欠が多く、勘と経験に頼る伝統的な酒造りを阻害しないかたちでの作業環境条件の対策が必要だとまとめられた。過去の酒造りと比べ近年の作業形態の違いについての質問があった。

209：前演題と同様、酒造業における安全衛生を進めようとする演題であり、安全衛生チェックリストの作成の試みについての報告であった。現場観察や作業工程分析を踏まえ、8領域44項目からなるものが紹介された。利用した結果とその活用につ

いて質問があつたが、現段階では開発したところであること、近い時期に環境測定を含め実施することが紹介された。

座長 朝枝 哲也（京都工場保健会産業保健部）

210：自覚的ストレスの多いものが、管理職に多いものと仮定すると、「年齢」という交絡要因を見ているのに過ぎないかもしれませんし、IgA の基準値・性差・年齢・日内変動・食事等の変動要因の明確化がまず先決であると思われた。坪田氏(滋賀医大)の「IgA を急激に変化させる要因にはどのようなものがあるか、通勤状態による違いはどうか」に対して「ストレス要因によって非常に鋭敏に反応することが知られているが、詳細については不明。また、通勤による影響については、今回測定対象者は、比較的近郊に住んでいることから影響は少ないと思われるものの、不明である」、川口氏(神戸市看護大学)の「GHQ の中の不眠・不安との関連はどうであったか」に対し「未検討」という質疑応答があった。

211：震災後の貴重な事例報告であるとともに社宅を換えるなどの産業医による熱心な取り組みの発表であるが、SDSだけでなく他の情報も併せて実施されていると興味ある知見が得られたのではないかと惜しまれる。

212：余暇時間の長さについての問い合わせが、主観的であるためにメンタルヘルスの影響を受ける可能性があり、余暇時間を絶対時間で評価されているとなおよかったです。西山氏(滋賀医大)「診療科別・夜勤別について検討したか」の質問に対して「部署別には調べていない。夜勤については、3交代であるがやや夜勤の有無で差が認められるものの有意ではない。」との応答がなされた。

座長 河野 公一（大阪医大・衛生・公衆衛生）

301：演者らが6事業所で過去7年間に実施した鉛環境測定と鉛特殊検診の結果から潜在的な曝露の状況を把握しようとした報告である。年度別の作業環境中鉛濃度および血中鉛分析より、ばらつきはあるものの経時的变化は特に見られなかつたが、尿中デルタアミノレブリン酸(尿中ALA)は平成8年以降多少低下傾向が認められた。事業所別では環境中鉛濃度と血中鉛濃度はある程度相関が認められたが尿中ALAとは相関が認められなかつた。尿中ALAの補正について、また高濃度の血中鉛が認められた作業者の健康障害の有無などについて質問がなされた。中小規模の事業所では今なお潜在的曝露者が多数存在することから、さらなる労働衛生管理の推進が示唆された。

302：最近の職業性中毒の発生の特徴である未規制物質による中毒について、近年の事例集や国内の文献、また演者の豊富な自験例をもとに、その対策を検討、提案した報告である。これらの物質について情報調査の不足や欠如など有害性の把握が不十分であることや、作業者への適切な労働衛生管理が行われていない実態が浮き彫りにされた。またMSDSの記載内容についての問題点、特に熱分解生成物の組成や毒性に関して全く情報がないことが示された。航空機壁材樹脂の熱分解生成物についての質問などがなされたが、今後は法規制の枠をこえたMSDSの活用とともに、記載内容の充実が示唆された。

303：京都市を中心とした517事業所の男女作業者83,639人を対象とした在職死亡者1,000人率を事業所規模別に、また職種別の経年的推移を調査した報告である。年々死亡率が増加している事業所は特に501～1,000人規模の、また業種としては運輸、通信業である。また業種別不慮の事故、自殺による死亡率も運輸、通信業が他の業種より大幅に高いことが認められた。さら

に死亡原因別では3大生活習慣病の割合が高く年々増加傾向にあることが示された。年齢調整や退職後の死亡についての調査が可能かどうか、また今後の事業所への指導方法について質問がなされた。今後これら事業所の健康度の評価を通じてさらなる啓発的重要性が示唆された。

座長 竹下 達也 (大阪大院・医・社会環境医学)

304: 実験的にホウ素を雄ラットに静脈内投与した後の血清中ホウ素濃度を6時間追跡した結果、2-コンパートメントモデルに対応しており、組織への蓄積はあまりなさそうであること、肝臓や腎臓への急性毒性もみられなかったことを報告した。慢性影響としては、心機能や骨格筋への影響が考えられるということであった。広く産業分野で利用されつつある物質であり、今後の多方面からの解析に期待する。

305: 雄ラットへの弗化物の6時間持続的静脈内投与による腎への影響を検討した。高濃度投与群(36mg/kg)ではクレアチニン尿中排泄量の低下や尿中 α -GST排泄量の増加が観察され、糸球体、尿細管、両方の障害が考えられた。高濃度群では、尿中フッ素排泄量だけでなく、腎障害の指標の測定も必要と考えられた。近位尿細管が優位に障害されるとのことで、障害機序の解明を含めて更なる検討に期待する。

306: 男性1名の発汗に違いのある夏と冬の2つの時期に、スポット尿の尿中馬尿酸濃度について、尿比重補正とクレアチニン補正との比較を行った。馬尿酸は尿細管での再吸収を伴わないクレアチニン型に近く、クレアチニン補正の方が適していると考えられた。大変貴重な基礎的検討であり、フロアから質問のあった年齢の影響も含め今後の研究に期待する。

307: ヘキサン曝露作業者での尿中2,5-ヘキサンジオン分析について、非加水分解法と酸加水分解法との比較を行った。曝露濃度との相関係数や、曝露判別下限濃度などの比較から、非加水分解法の方がより有用と考えられた。300名近い対象者における貴重な分析であり、年齢や遺伝子因を含め更なる発展を期待する。

座長 土肥 祥子 (奈良医大・公衆衛生)

308: 生体内に取り込まれたジクロロメタンの代謝経路のうち、蟻酸を経てCOを生じる系でCO-Hbとなることをを利用してジクロロメタン投与ラットの曝露量の指標としてCO-Hb量を測定したものであり、投与量に依存せず血中ジクロロメタン濃度10ppm付近で血流CO-Hb濃度はピーク(8~10%)を示した。血中ジクロロメタンの半減期は短いがCO-Hb濃度に対する喫煙の影響についての議論があり、対照群のCO-Hb濃度が2~3%であったのでタバコ煙曝露によるCO-Hbは測ってはないとこの範囲であろうと考えられるとした。環境中のジクロロメタンの曝露による主な吸収経路と排泄経路についての質問には呼気がほとんどであるとのことであった。

309: 膀胱癌等の発癌リスクのスクリーニング評価のため尿中剥離細胞を使って9染色体セントロメアプローブと9p21プローブを2種の蛍光色素標識しTwo color FISH法により検討したもので、健常者の尿中細胞やヒト正常リンパ球核をポジティブコントロールとして示し、方法を確立できたとした。9p21の欠失異常を先端技術のFISH法でしかも簡便に得られる尿沈査剥離細胞も50mlの尿より十分とれるとのことで多いに期待できる。先端技術なので費用の点での質問ではFISHの検出および解析装置などが高価であるが、それさえあればプローブの標識や細胞の固定などはそれほどでもないという。癌患者の尿中剥離細胞では欠失して1本の染色体が検出されたものが1.2%見られたそうだ。剥離細胞では死んだ細胞や核の変形したものなどがあるが、DNAは変性しないから全く問題ないとのことであった。

310: 飲酒行動とそれによる健康度は、ALDH2酵素の遺伝子型が酵素活性の違いとして表現されているので、直接大きな影響を受けている。ALDH2の遺伝子型と飲酒による肝機能指標に与える影響の関連を調べ、同程度の飲酒量ではALDH2*1/*2の方がALDH2*1/*1よりも肝機能指標値は低く、しかも肥満の方がその傾向は強いという結果であった。その機序はまだよく解らないことであったが、適量のアルコール量はとの質問に今後は肝機能をコントロールできる飲酒量と遺伝子型の関係を明らかにしたいとした。

私たちはじめざします。 健康の創造を!

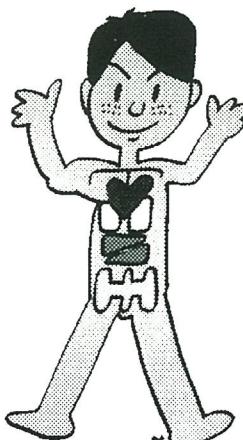
—定期健康診断から成人病健診・人間ドックまでトータルヘルスケア—

ウェルネス俱乐部
滋賀県栗太郡栗東町小野501-1
TEL: 077-551-0038

大阪事業部診療所
大阪市淀川区西中島5-13-9 新大阪森ビル3F
TEL: 06-6304-1513

ウェルネス神戸
神戸市中央区北浜通5-1-14 神戸開工貿易センタービル15F
TEL: 078-230-7582

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



KKC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/>

報

告

**第9回産業医・産業看護全国協議会に
参加して**

大阪ガス健康保険組合 阪上 真基子

第9回産業医・産業看護全国協議会が10月22~23日に仙台で開催された。1日目はワークショップとポスターセッション、2日目は産業医、産業看護の各部会と特別講演、シンポジウムのプログラムで進められた。ワークショップのテーマの一つに「女性の夜勤労働の問題点」が取り上げられ、また、産業看護部会では「不況・リストラ下における効果的な産業保健活動について」など、今日の社会情勢を反映させたテーマが多く、これらの社会情勢が産業保健活動に与える影響や課題の多さを再認識することになった。

ワークショップでは「女性の夜勤労働の問題点」に参加した。改正男女雇用機会均等法を受けて、今後あらゆる職場に女性が配置され、男性と同じく夜勤業務をこなすことが要求されるようになっている。当社においても、男性ばかりであった分野に女性が配置されるようになった他、宿直業務も行うようになったが、男女の身体能力の違いや家事労働の負荷（女性は男性の14倍）などを考えると、今回の法改正が女性にもたらすものは利だけではないことも明らかになった。女性の夜勤労働における健康調査などの報告がほとんど無いなかで、如何に効果的な援助ができるかが今後の課題であると強く感じた。

また、産業看護部会のシンポジウム「不況・リストラ下における効果的な産業保健活動について」では、従業員が病気を理由に解雇されることが無いように活動を続けているが、産業看護職自身についてもその役割を十分に理解されていないと自らがリストラの対象と成りうる、など産業看護を行う上で、何をどのように実践し効果を明確に出していくか、看護職としても能力を問われていると感じた。


第3回労働衛生法制度研究（1999.9.11）

代表 滋賀医大予防医学 西山 勝夫

脇田滋龍谷大学法学部教授より「労働法の規制緩和と労働者の健康権」の題名でご講演を戴いた。（なお脇田教授はホームページ “<http://www.asahi-net.or.jp/~RB1S-WKT>” に関連情報を掲載されているのでご参照ください。）

1. リストラ促進と労働法の規制緩和。戦後、労働者の権利擁護が強化されたが、1980年の職業安定所再編、パートバンク設置によるパートタイマーの公認以降緩和傾向が始まり、1985年の臨調行革により男女雇用均等法、労働基準法の女子保護規定見直し、労働派遣法による派遣労働の公認など労働法でも大きな転換があった。1990年代には日経連の雇用三分論や前述3法と職安法の改定で日本の雇用体系の解体が実態と法で同時に進行しリストラが進行した。私は、一貫してこのような事態に対して批判的論陣をはってきました（参：労働法の規制緩和と公正雇用保障、1995）。

2. 戦後の民主的労働法体系と規制緩和のねらい。民主的労働法体系の基本理念は1944年ILO憲章の「労働は商品ではない」にあった。日本国憲法の労働権の保証もこの考え方を踏襲している。その後EU諸国やILO基準は労働者の権利は発展してきたが、日本ではあまり大きな発展はなかった。かえって規制緩和により、常勤雇用・正規雇用の破壊、労働基準法・職業安定法など国家法規制の形骸化による労働行政の解体、労働組合による集団的規制の後退による労働組合の存在意義の消失、労働者の孤立化が起っている。

3. 派遣労働者の現実と労働派遣法の改定。派遣法は公正原則をくずし労働法の体系をこわすトロイの木馬であるが、正規雇用が比較的守られているか、労働組合があり比較的条件が守られているところへ導入されている。これによりパート・アルバイトより労働条件のよい派遣を入れ、正規雇用労働者の労働条件を引き下げることに営業上のメリットがある。中小企業のように労働条件が非常に低い所への導入にはメリットはない。なお、労働省は13年間ほとんど実態を監督調査していない。私が開設しているホームページに寄せられた1500件の相談によって明らかになった問題点特徴は、残念ながら「不安定」「差別」「孤立」でまとめられる。例示すると(a)違法派遣の慣行(b)登録派遣労働者の無権利(c)派遣先の横暴・差別(d)低い労働条件、不安定な雇用(e)団結権・団体交渉権を利用できないなど世界で最も遅れた派遣労働者保護といえる。

4. 今後の課題。(1)非正規雇用労働者の実態を正確に把握すること。(2)労働組合がすべての労働者の雇用と労働条件を守り向上させる役割を持っていることを再確認すること。(3)雇用保障、労働市場を労使のどちらが押さえるかを把握する課題があること。(4)社会保障・社会的制度の確立。できるだけ正規雇用に準じた条件を保障していくこと。などをあげることができる。

— 医師会だより —

兵庫県医師会産業保健事業－特に地域産業保健センター運営について

兵庫県医師会担当理事 大隈 義彦

◆兵庫県の地理と産業

兵庫県は北は日本海に接する山陰地方、南は瀬戸内海に面する山陽地方に属し、内陸部は高い中国山脈を擁する。また都市部、山間部、海浜部、農村部と各々特色豊かな地域が存在し、産業も重工業から漁業、農業、林業やサービス業と殆どの業種がひしめきあい日本の縮図県と呼ばれる程である。故に産業保健においても、あらゆる問題を内在し色々の分野での活躍が期待されている。

県医師会では早くから産業保健に興味を持つ会員が多く、それなりの活躍をしてきたが目下の重点的活動を紹介してみたい。

◆県医師会の産業保健事業

年間を通して定期的に行っているのは産業保健委員会、日医認定産業医研修会の開催、地域産業保健センターとの連携、産業保健推進センターとの連携、産業保健連絡協議会開催及び近畿医師会連合や産業医活動推進全国会議との連携協議等々である。

特に日医認定産業医研修会は盛況で年間10回、50単位の研修を開催し常時400～500名が参加しているが、それでも参加希望者の要望に応じきれない状態である。

◆地域産業保健センター事業の取組

地域産業保健センターは県下全域の「神戸東、神戸西、尼崎、伊丹、西宮、加古川、西脇、相生、但馬、淡路」の11労働基準監督署管内・34郡市医師会に設置され各地域において活動を開始している。

センターは本制度施行当初から開設されているものから、ここ数年前に開設されたもの迄存在し各自において独自の問題をかかえている。

当医師会ではこのセンターの活性化の為に産業保健委員会で種々、真剣な検討を繰り返しているが、それに加えて年1回、医師会担当役員、各センター、労働基準局、産業保健推進センターから代表者が集まり郡市医師会地域産業保健センター連絡協議会を開催している。

本年は郡市医師会地域産業保健センター連絡協議会開催に先立ち各産業保健センターにアンケート調査を行い、協議会の資料として提出、協議した。そのアンケート調査の報告をもって本稿の責を果たしたい。

アンケートは次の10の大項目に分け、各項目毎に更に、いくつかの小項目に就いて質問した。

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1 登録医の状況 | 2 相談窓口の状況 |
| 3 事業場個別訪問指導状況 | 4 地域産業保健センター連絡協議会 |
| 5 コーディネーターとの連携 | 6 講習会の開催 |
| 7 産業保健委員会の設置 | 8 産業医会部会の設置 |
| 9 地域産業保健センターの活性化に就いての意見 | 10 関係団体への要望 |

このアンケート集計の詳細に就いては他の機会に報告するとして、この概略を述べる。

登録医については全体として818名がおりその内で専門科目は眼科8、耳鼻科20、皮膚科17、産婦人科15、精神科15名を算定する。

特にVDTに経験のある眼科専門医が一桁と少ない。

相談窓口の開設頻度は大体月4回程度であり「相談窓口が活発」と回答したセンターは42.6%、「個別訪問指導が活発」は57.6%と回答しているが、早期に設置されたセンターにこの傾向が強い。

然しこの様なセンターばかりでなく窓口を設置しても全く来訪者がない日も多く不活発を悩んでいるセンターも半数近く存在し、特に郡部や歴史の浅いセンターにこの傾向が認められた。

事業所訪問指導状況もこの同様の傾向が認められている。

地域産業保健センター連絡協議会の開催は何処とも熱心に行われており、この場を利用して労働基準協会、行政、商工会議所等々地域の団体との連携を持ってPRしている所が多く認められている。

コーディネーターとの連携では開設間もないセンターでは人を得なかったと云う例はあるが34医師会中15医師会はコーディネーターと緊密に連携をとっており、センター活性化のカギはコーディネーターがにぎっていると云われる程である。

センター活性化に就いての意見では事業者が積極的でないと回答した所が55.0%。

コーディネーターが活動しがたい環境にあると回答した所が12.1%と、現在の社会情勢のきびしさを指摘する所が多く認められた。

◆総括

中でも一番印象に残る意見は一般の人々が本制度があることを知らなさ過ぎると云うことである。相談窓口や訪問指導においても、窓口或いは事業場内で両者が会えば常に何等かの成果が挙がるのに、その窓口に坐ってもらえない、事業場に行かせてもらえない、と云う悩みをどのセンターも抱えている。特に郡部や歴史の浅いセンター程この悩みが大きい。

然し、その中でも種々の工夫や試みがなされ、センター独自のPRのみならず労働基準監督署のPRや地域の労働基準協会のPR或いは個別訪問事業場への紹介等を受けたりコーディネーターの活動を通しての件数をあげている所も多く存在する。その他Faxでの相談受け付けをしたり、事業場へ出かけて相談を受け付けたり、夜間の応接さえ準備している所もある。今後更にセンター活性化の為に工夫と努力を重ねていく必要があると考える。

関係団体への要望を云えば本事業は医師会が委託を受けた事業で全ての業務はセンターにおいて施行すべきものであるが、本事業制度の存在を国民に承知させる広報はあく迄も行政の仕事の範囲と考える。PRに関してはぜひ行政の更なる協力を頂きたいものである。

— 行政から —

化学物質等による労働者の健康障害を防止するための措置の充実について

労働福祉事業団 大阪産業保健推進センター 副所長 谷垣 文雄

平成11年5月14日の第145回通常国会で「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律案」が、可決・成立をした。

この改正法案は、平成11年1月21日に中央労働基準審議会長から労働大臣に対して建議された「労働安全衛生対策の見直し」の趣旨に添い作成され成立したものであり、主な改正点は、「深夜業に従事する労働者の健康管理の充実」と「化学物質等による労働者の健康障害を防止するための措置の充実」の2点であるが、このうちの後者について若干の解説を試みたい。

我が国では、労働省が具体的に把握している化学物質の数は約5万種あり、毎年500～600の新規の化学物質が労働大臣に届けられ、労働現場で使用されており、労働者は色々な化学物質に囲まれて作業を行っている。その結果、化学物質による労働災害が、休業4日以上の被災者数で毎年300～400人を数えており、表示、作業環境管理、健康管理等の規制の対象になっていない化学物質による労働災害が全体の約4分の1を占めている。このうち、その化学物質の有害性の情報が伝達されていないことが主な原因となって発生したものと化学物質管理の方法が確立されていないものが主な原因となって発生したものを合わせると半数以上を占めている。

現在、事業場における化学物質の管理は、有機則、特化則等の規則で117物質について規制されているが、これ以外の化学物質については、安衛法第58条において事業主自らが有害性等の調査を行い、その結果に基づいて労働者の健康障害を防止するための必要な措置を講じるよう努めることが規定されているが、現実の問題として大企業はともかく、中小企業においてはこれを実行することは大変困難な状況にある。

労働省では、これまで労働者に健康影響を生ずるおそれがある科学的に明らかな化学物質についてのみ法令により規制を行ってきたところであるが、上記の化学物質をめぐる状況から、今後は、有害性等を有することが明らかになっているものの労働者への健康影響が必ずしも明確でないこと等から規制の対象になっていない化学物質についても、労働災害を未然に防ぐ観点からその有害性等の情報を入手しやすい立場にある製造者、輸入者等がその情報を当該化学物質を使用する事業者に伝達するとともに、事業者はこの情報を活用して自主的に労働者の健康障害を防止するための措置を講じなければならないこととした法の改正を行った。

改正された内容は3点あり

- (1) 化学物質等安全性データシート (M S D S) を化学物質を譲渡提供する者に義務付けたこと（内容が変更された場合も同じ）。M S D Sは、いわば、化学物質の安全な取扱い方法や緊急時の措置方法等の説明書であり、これを相手方に渡すのは、P L法が制定された今日において当然のことであり、この改正で我が国の化学物質管理も欧米諸国との水準並みになるものである。なお、この項目には罰則はないが、M S D Sが提供されない場合は、当然行政指導が行われ、これに従わない譲渡提供者に対しては、その商品名、企業名を公表することが現在検討されている。
- (2) M S D Sを受け取った事業者は、そのM S D Sを労働現場に掲示すること等によって労働者に周知することを義務付けたこと（罰則つき）。万一、化学物質による中毒災害が発生した場合には、そのM S D Sによって当面の措置を行い、それを救急隊に渡すことによって、病院等において適切な措置がとられることが期待されている。
- (3) 労働大臣は、事業者がどのように化学物質を管理したらよいかについて、その管理方法等の指針の示し、この指針の普及を図る。

以上が、その内容であり、平成12年4月1日からの施行となっている。



平成11年度第3回幹事会議事録まとめ

日 時：平成11年11月13日（土）11：40～12：35
 場 所：奈良県文化会館 第一会議室
 出席者：藤木 堀口 徳永 圓藤 岡田 上田 植本
 大原 河野 車谷 小泉 城田 田中（代理）
 平田 宮上 宮下 原 橋本 （計18名）
 欠席者：河合 兼高 榎屋 日高（計4名）
 特別出席：米増（第39回近畿産業衛生学会会長）
 事務局：清田 稔吉

1. 報告

- (1)本部理事会報告
- (2)50周年記念事業報告
- (3)各部会、研究会等からの報告

2. 議題

- (1)第48回近畿産業衛生学会総会
 開催日：平成12年5月26日（金）
 場 所：大阪市大医学部学舎4F大講義室
- (2)第40回近畿産業衛生学会
 開催日：平成12年11月18日（土）
 場 所：和歌山県立医科大学
 学会長：宮下和久 先生
 （和歌山県立医科大学衛生学教室教授）
- (3)「労働衛生関連法制度検討委員会」より地方会での活動
 報告会の開催の是非についての問合せについて
 宮上幹事より経緯説明があり、近畿地方会としては全国の総会開催時に報告会を開くように要望する旨の返事を地方会事務局より提出することに意見統一がなされた。
- (4)「産業衛生学会の倫理指針に関するお願い」について
 産業保健専門職のための倫理検討委員会堀口委員長より来年2月に倫理指針に関する各地方会の意見をまとめて本部理事会に提出する予定との説明があり、それまでに意見があれば申し出ていただきたいとのことであった。
- (5)地方会補助金の請求書について
 事務局が補助金の請求用紙のひな型をつくることが承認された。

平成11年度第2回評議員会議事録まとめ

日 時 平成11年11月13日（土）12：35～13：00
 場 所 奈良県文化会館 集会室B
 評議員 出席61名（委任状を含む）
 1. 堀口地方会長挨拶
 2. 第39回近畿産業衛生学会学会長挨拶
 米増國雄（奈良県立医科大学公衆衛生学）
 3. 報告
 幹事会と同様の報告
 4. その他評議員より下記の意見が出た。
 発表者は活発な討議ができるよう発表時間を厳守して欲しい。

お知らせ

第5回近畿地方会作業関連性筋骨格系障害研究会

日 時：平成12年2月26日（木）10：00～
 場 所：同志社大学今出川キャンパス（予定）
 共 催：日本産業衛生学会頸肩腕障害研究会
 研究会員には後日案内状を郵送致しますが、会員以外で参加希望の方は下記へお問い合わせ下さい。
 〒634-8521（住所省略可）奈良医大衛生学教室
 車谷 典男
 電話 0744-29-8841（教室ダイヤルイン）
 FAX 0744-29-0673（教室直通）

近畿産業看護部会 研修会

日 時：平成12年3月2日（木）13：30～17：00
 ドーンセンター

テーマ：産業保健における情報管理とプライバシー
 リスクマネジメントの視点から

講 師：東京海上メディカルサービス（株）
 鮎澤 純子 氏
 産業看護職継続教育実力アップコース単位認定が受けられます。

第4回 労働衛生法制度研究会 開催日変更

本ニュース前号でご案内しました研究会を諸般の事情により開催期日のみ変更いたします。誠にご迷惑をおかけいたします。会の進め方についてご意見をお寄せ下さい。

日 時：平成12年3月11日（土）13：30～17：00
 場 所：大阪府立労働センター（エル大阪）小会議室
 （京阪、地下鉄谷町線天満橋駅下車10分）
 問い合わせ先：労働衛生法制度研究会事務局 西山 勝夫
 〒520-2192 大津市瀬田月輪町 滋賀医大予防医学
 電話／FAX 077-548-2187

第48回近畿産業衛生学会総会

日時：平成12年5月26日（金）
 場所：大阪市大医学部学舎4階大講義室

編集後記

ある臨床教室に友人を訪ねたら、コンピュータに向かい海外の学会に演題を申し込んでいました。学会のホームページにアクセスし、演題名から結語まで手順に従い入力していくことで、申し込みと同時に予稿集原稿までもインターネットで送ることができますようになっていました。便利な時代になったものです。2000年以降もこのようなトレンドは続くのでしょうか、そのため犠牲になったことはないか、時に振り返りたいものです。

さて、今回より日本産業衛生学会のロゴマークを各ページに入れました。学会本部は緑色を使用するので、カラーページはこれに従いました。（宮上）

編集委員

上田美代子、植本寿満枝、岡田章（編集担当理事），
 兼高明生、清田郁子、堺田和史（編集担当幹事），
 日高秀樹、宮上浩史（五十音順）

次回発行日 2000年5月1日

次回原稿締切日 2000年3月15日