

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

2003年あけましておめでとうございます

新年を迎えて

(社)日本産業衛生学会
 近畿地方会長
 堀口 俊一



新年挨拶

(社)日本産業衛生学会
 理事長
 藤木 幸雄



会員の皆様方、謹んで新年のお慶びを申し上げます。昨年は当地方会にとって、50周年という記念すべき年でありました。50周年を記念する地方会総会の開催と、50周年誌の発行とをすませることができましたことは、会員一同のご協力の賜物と感謝しております。

今年は、これまでの50年の歴史の上に立って、さらに将来へ一歩を踏み出す年であります。ところが、内外の諸般の情勢をみると、例えば、なお低迷から離脱できない日本経済はもとより、拉致その他の問題を巡る日朝交渉の難渋、さらには戦争への危険を孕むアメリカ対イラク関係など、明るい希望をもてない諸問題に取り囲まれています。これらの問題への私どもの対処は、個人個人の意見を民主的に国民の声として政治に反映させていくように努めるよりほかないと考えます。

さて、ここで産業衛生学会の近畿地方会員にとって、当面身近な問題に眼をむけてみましょう。昨年5月、近畿産業衛生技術部会が発足し、産業医部会、産業看護部会と併せて三部会が揃うことになりました。私はこれら三部会が自主協調の精神をもって、今後、当地方会の活動を活発にしていただきたいと念じています。また、昨年、近畿地方会の編集による「産業医学実践講座」が50周年と機を一にして刊行されましたことは、当地方会の誇りとするところであり、その母体となった「産業衛生講座」が、今後も継続発展してゆくことを願っております。また、1号以来、発行責任者となっていました地方会ニュースは昨年5月で50号を迎え、今回53号となります。近畿地方会より遅れて発刊されました多くの他の地方会のニュースも参考にして、新しいスタイルを取り入れ、より充実した内容のニュースにしていただきたいと希望いたします。

終わりに、会員ご一同のご健勝と近畿地方会の発展を祈念して、新年のご挨拶といたします。

明けましてお芽出度うございます。昨年、日本産業衛生学会も第75回目を神戸市で住野公昭会長はじめとした近畿地方会の團結力が美しく実を結びました。この学会で産業衛生技術部会が承認され、医部会、看護部会のかなえが揃いました。今後、各地方会で3部会が三拍子してともに発展していくことでしょう。

ACOHは昨年11月初旬に台北市で23カ国、300人弱の参加で開催され、かなりの成果がえられ、国際交流も楽しく豊かなものでした。懇親会では約30人の日本人が壇上で向いて歩こうを、韓国も多数の参加でアリランを合唱させるという主催者台湾の企画も喝采をあびていました。結局、各国がそれぞれ歌を披露しました。

本年は第27回国際労働衛生学会議(ICOH)がブラジルで開催されます。ブラジルの社会情勢は決して安定しているとはいえないためか、辺境の地、ニアガラ以上の秘境の滝として有名なイグアスで2月末に開かれます。つまり、例会より半年早くです。

2000年にICOHがシンガポールで開催された時に2009年の日本招致に同意した日本のアクティブメンバーがサインをしました。もし中国が立候補すれば日本は辞退しようと決意していました。国内では候補地を大阪、京都を含めて絞り、その結果、福岡で開催することに決まりました。私はサテライトシンポジウムはこの関西の地でぜひ開きたいと考えています。皆さんのご支援とご協力を今からお願いしておきますのでよろしくお願いします。

グローバル化、国際化に向けて一つの大好きな目標ができその夢が叶えられつつあります。本年も共に健康で、上を向いて歩いて景気よく行きましょう。皆様方のご健勝とご発展をお祈りいたします。 多謝謝

>>>>> 第42回近畿産業衛生学会報告 <<<<<

第42回近畿産業衛生学会を開催して

学会長

大阪医科大学衛生学・公衆衛生学教室 河野 公一

さる11月9日(土曜日)に第42回近畿産業衛生学会を開催させていただきましたところ、朝早くより多数の会員の皆様のご参加を賜わり、厚く御礼申し上げます。当日は好天にも恵まれ学会プログラムも順調に運営することが出来ました。

午前の一般演題では、4会場で32題の発表がPower pointやスライドを用いて行われ、現場における健康管理や健康増進などの産業保健活動の実践報告や、物理的要因や化学物質による健康障害の基礎的研究など、幅広い分野で活発な討論が展開されました。

お昼休みには昼食を兼ねた学会の懇親会を大学食堂で開催しましたが、午前中の発表での議論がさらに盛り上がり、また目頃顔を合わせることの少ない会員各位にとりましてはまたとない情報交換の機会になりました。

午後の特別講演では、大阪医科大学救急医療部の富士原彰教授に「心肺蘇生法の新しい潮流 - 労働現場、またはリハビリテーション施設、公的施設に自動除細動器導入の意義 -」と題して御講演いただきました。近年、過労死や突然死が社会的な問題になっていますが、産業現場でも起こりうる不測の事態に備えることは、われわれ産業保健に携わるものにとりまして必須の条件でもあります。富士原教授はわが国の現状を説明されるとともに、救急コール、心肺蘇生、除細動、病院搬入後の心肺蘇生の手順、いわゆるchain of survivalの重要性を強調されました。また欧米では人が多く集まる場所には、自動除細動器(AED)が設置されているが、わが国では救命救急士といえども医師の指示なしには使用できず、産業現場や公的施設の医療従事者が除細動をかけられるように、早急な体制整備が望まれると訴えられました。

引き続いて、大阪医科大学麻酔科の大野正博助教授、救急医療部西本泰久、小林正直講師、尾原幹啓助手をはじめ20名のインストラクターの先生方による救命救急の実地演習が行われました。まだ余り目にする機会が少ないAEDなどの説明には多くの注目が集まりました。

当日は日本医師会認定産業医の単位取得研修も兼ねておりましたが、当初の予想をはるかに上回る参加があり、受け付けなどで一部不手際がありましたことをお詫び申し上げます。

学会の運営には、座長をお引き受けいただいた先生方をはじめ、教室員や多くの関係者のご協力をいただきました。更めまして厚く御礼申し上げます。

特別講演

心肺蘇生法の新しい潮流

—労働現場、またはリハビリテーション施設、公的施設に自動除細動器導入の意義—

講師 大阪医科大学救急医療部 教授 富士原 彰



学会長 河野公一先生



講師 富士原彰先生

過労死、特に労働と突然死が社会問題になっている今日、今回の内容は産業保健対策の一環として、産業現場で取り組まねばならない重要な事項の一つであること、そういう意味からも当を得た研修会であった。

我が国的心肺蘇生法(CPR)は、1992年にAHAから出されたガイドラインを基に日本医師会、消防庁、赤十字が作成したCPRの指針をスタンダードとして、その普及・啓発が行われてきたが、今回8年ぶりに、CPRの国際的な統一を目指すAHA Guidelines2000が出版された。これを受け、我が国においても、医師会、学会が中心となってJapan Resuscitation Committeeを結成し、CPRの指針の一本化が図られた。

G 2000の改正はデータや科学的根拠のないものは採用しない厳しいevidence based medicineをもとに作成され、以前より簡単かつ今まで曖昧な表現であったところが明確になっている。今回、その改正点7つとその根拠が示された。最も重要な点は心停止に至った原因別に対応が必要であること、すなわち心臓に問題があり、心停止になった人と溺水、窒息、外傷、くも膜下出血によって心停止に至った人ではその初期対応がことなる。前者ではまず救急隊をCall、後者はまず1分間CPRをしてから、人を呼ぶ。なぜなら、窒息の場合、気道の確保をするだけで救命し得ることがある。しかし、前者、すなわち心臓に問題のある場合、救える命であるVF/pulseless VTが標的であるから、その患者さんにどれだけ早く除細動をかけるかが鍵となる。そのためには除細動器ができるだけはやく現場に持つて来て除細動をかけるために、まず救急隊をCallする必要があることが述べられた。

また、救急コール、心肺蘇生、除細動、病院搬入後の心肺蘇生、所謂、chain of Survival、救命のバケツリレーといわれる治療手順、一次救命処置(BLS)と二次救命処置(ACLS)の重要性があらためて示され、G 2000で注目すべきことは、ACSLの前に除細動をかける手順が位置し、一般市民、正確には6時間程度の講習を受けた労働現場、または公的施設の従業員、警察官、スポーツインストラクター、ガードマン、航空機乗務員が会社内、産業現場やひとの多く集まる空港、劇場、ショッピングモール等で倒れ心肺停止の状態の人に除細動が行える。すなわち、public access defibrillationがBLSに加えられていることを強調された。しかし、我が国では、救急隊員・救

急救命士といえど医師の指示なしにはかけられないので、まずは早急に産業現場または公的施設の医療従事者が除細動がかけられる体制整備が望まれる。

既に日本航空国際線にはAutomated External Defibrillators (AED) が搭載され、これを乗務員が扱うことは医師法に抵触しないとの見解が示されている。われわれ医療従事者がAEDを知らないではすまない時代が近々訪れることが予想されると報告された。

今回、この産業医・衛生学会の実地研修に参加された外資系企業に勤務される先生から、次のようなコメントが寄せられた。「我々の企業では、その国の産業保健活動を基に一定の基準を作り、それに基づいた産業保健活動を全世界的に展開している。救急医療については、自社の産業保健医療職を含めた従業員に対する心肺蘇生教育に加えてAEDの設置が求められ、既に3年前にAEDを職場に設置している。しかし、その使用については、日本の現状では米国のように使用できるわけではなく、医師の資格が必要であり、従業員や他の医療職にどのようなトレーニングをすればいいのか、心肺蘇生の訓練の際にどこまでのことを知らせたらいいのか、自分自身悩んでいた。他国では既に何名かの命が救われたとの報告を聞き、他の先進国産業医、会社の方針を考えた場合、万が一心停止(VF/VT) がおきた際に設置されているAEDを使用せずに死亡させたら、産業医として、全く申し訳のできないと考えて、自分がいないときでも、自分の責任で、命にかかる法律上の緊急避難処置として、自分の指示で産業保健看護師が即座にAEDを使用できる体制を構築している。しかし、実際に今まで自分自身医師として、AEDを使えるかどうか100%自信が持てずにいた。今回、この講習を受けて、私自身がその使用に関し、強い自信となった。そして、当社の産業保健職ばかりか従業員トレーニングにこの講習の内容を取り入れていきたい。」

特別講演、それに続く実体験できる講習は参加者とインストラクターが一つになり、熱のはいった今までにない盛り上がりであった。

産業医実地研修会

—関心の高まる、急変時への対応—

大阪医科大学救急医療部 助手 尾原 幹啓

産業衛生学会で救急医療の講習会は今回が初めてとお聞きしました。私ども大阪医大救急医療部は大阪府下で医療従事者を対象に「目前で心肺停止になった傷病者への、はじめの5分に行うべき一次・二次救命処置の技能・知識・態度を身につける」ことを広めてきております。この度の講習会では、企業の顧問となる医師だけでなく、衛生看護師、技師さんが参加されました。

講習会の目的は、「産業医が勤務する会社で職員が急変した場合の適切な対処の獲得」です。国際ガイドラインに沿った様式で、具体的には傷病者の意識の確認を行うところからはじめて頂き、119番通報、心肺蘇生 (BLS:一次救命処置)、早期除細動を習得して頂ける内容にいたしました。最新の試みとして、ポケットマスクとAED (Automated External Defibrillators : 体外式自動除細動器) を触れて頂きました。楽しく受講できる講習会となるように、講義を廃止し、体験できるスタイルにするため、大阪府下の救命センターや大学病院の医師、救命士、看護師、総勢22名のインストラクターをお呼びし、8つのスマールグループを運営するという贅沢な講習会となりました。

講習会に参加された方々は、熱心にマネキンに心臓マッサージや人工呼吸を行われ、AEDの紹介が行われると、身を乗り出して説明を聞かれる先生も居られました。

また、質問も多く飛び交い、「ペースメーカー装着された患者さんには、AEDを用いる場合の注意点はありますか?」などドキッとするような高度な質問もございました。またBLSでは満足ならず、「今度はACLSを講習会に盛り込んでください」とおっしゃる熱心な先生も居られました。

ご承知のことと存じますが、平成16年度から医師卒後臨床研修が義務化され、救急医学の必修項目としてACLS (Advanced Cardiovascular Life Support : 二次救命処置) が明記されました。また救急に携わる医師はACLSに含まれる内容を修得していかなければならないことがありますます認識されてきています。

今回の講習会で皆さんのが「急変時への対応」のご関心が高いことを再認識いたしました。今後、大阪府下ならず全国の医療従事者にBLSとACLSが広まるように願っております。



口演風景



実地研修会風景

おめでとうございます

報 告



**地方会長
堀口俊一先生
顕功賞を受賞**

堀口俊一地方会長は、平成14年10月23日の全国産業安全衛生大会の総合集会において中央労働災害防止協会奥田碩会長より顕功賞が授与されました。受賞理由として、「その功績は多年にわたり鉛中毒に関する研究とその予防対策に精力的に取り組まれ産業医学の発展に寄与するとともに、事業場の労働衛生指導に尽力され、わが国の労働衛生水準の向上に多大な貢献をされるなどその功績は誠に顕著なものがあります」と記載されています。

顕功賞は、労働衛生運動の先駆者各位より贈られた寄附とともに昭和46年に、技術の向上および先駆的業績などによって安全衛生の推進に功労著しく、社会的に貢献した個人または団体を表彰するものとして発足し、本年度は小木和孝理事とともに受賞されました。堀口先生は、大阪市立大学の学生時代から50年以上も労働衛生学に従事し、とりわけ鉛の業績は多数あり、労働科学研究所から「鉛-環境中の鉛とその生体影響」が著書として発行されています。堀口先生、誠におめでとうございます。

(文責：圓藤 吟史)

第10回労働衛生法制度研究会

今後の人事評価制度と運用のあり方について
～産業組織心理学の立場から～

我が国企業組織では、年功的運用に陥りがちな職能資格制度を改めて目標管理制度（MBO）を導入するところが増えている。従業員も業績・能力を重視した待遇格差に賛成する傾向が見られる。とはいえ、評価・待遇の公正さには多段階があり、評価対象の能力・業績のとらえ方も様々である。現にMBOを導入した企業での調査結果では、人事評価への満足は若干向上していたが評価の公平さ(公正さ)については「どちらともいえない」という回答が多く見られた。

概念的に公正さを分類すれば、報酬配分の結果における「結果の公正さ」と、その手続に関わることで得られる「過程の公正さ」があり、前者は貢献に比例した平衡ルールだけでなく、平等や必要度ルールからも成っている。実際の制度運用でより重要なのは後者で、これが保証されることで結果が公正と認知されることが多い。

焦点のMBOは本来、組織目標に沿った個人目標を立てさせて組織の業績を高める経営方略であるが、人事制度としては組織目標に沿った個人の業績目標という明確な評価基準を用いた業績による評価制度をさす。この制度では目標設定および目標達成の支援者としての上司の指導力の高さが最も重要である。

MBOは動機付けを高めると言われているが、目標設定理論によれば動機づけを高めるには、目標が困難で明確なこと以外に、従業員が高い自己効力と強い目標コミットメントを持つことが必要条件である。自己効力とは従業員の課題達成への主観的自信のこと、成功経験や知識、技術などがこれを高める。目標コミットメントとは目標を重視してねばり強く取り組む姿勢であり、自分自身または権限ある上司による目標設定、達成報酬、競争などがこれを高める。

最後にMBOの問題点として、組織の全体目標と各個人目標を全て一貫させることの困難さ、人事評価周期が目標とする業務の達成周期と一致しないこと、業績ではなく目標の達成を重視するあまり低い目標を立てる傾向があること、業務や組織文化等によりMBOがなじまない場合があること等が指摘された。

その後の議論では、緒方氏より井手報告の調査項目、対象等につき疑問が寄せられ、会場の実務経験者との現場をふまえた意見交換等が行われた。

(校正 井手・文責 三柴)

医療法人財団幸徳会 幸徳会OBPクリニック

〒540-0001 大阪市中央区城見2丁目2番53号 大阪東京海上ビルディング4階
TEL 06-6941-8693(外来一般)・06-6941-8686(健診一般) / FAX 06-6941-8688

☆外来センター

《診療科目》内科・循環器科・消化器科・神経内科・放射線科
整形外科・眼科・婦人科・皮膚科
専門外来(心臓・循環器・肺管・肝臓・胆嚢・腎臓)
糖尿病・乳腺・甲状腺

《診察日》 月曜日 ~ 金曜日 9:00~12:15、14:00~16:45
(診療科目により受付時間が異なります)

☆検査センター

《放射線》 胸部単純・腹部単純・一般撮影・DIP
上部消化管造影・注腸造影・CT撮影(ヘリカル)
《内視鏡》 胃カメラ・大腸ファイバー
《超音波》 上腹部・泌尿器・婦人科・乳腺・甲状腺・心臓
頸部血管・腎動脈血流・眼動脈血流・末梢血管
《生理機能》 マスク一運動負荷心電図・トレッドミル運動負荷心電図
ホルタ一心電図

☆総合健診センター

《健診種類》 人間ドック(日帰り)・成人病健診・定期健診
海外渡航健診(赴任時・帰国時)・雇入時健診・採用健診
主婦健診・VDT健診 etc
《健診日》 月曜日 ~ 土曜日(但し、第2・4土曜日は休診)
* (社) 全国労働衛生団体連合会総合精度管理事業参加機関

報 告

第12回産業医・産業看護全国協議会に 参加して

全日本空輸(株) 大阪健康管理センター 鍵谷 俊文

平成14年10月25日、26日熊本市産業文化会館において、第12回日本産業衛生学会産業医・産業看護全国協議会が開催された。メインテーマは、「めざそう！産業保健と地域保健の連携」であった。それにそって、大会長講演が行われ、「事業所におけるメンタルヘルスの対応—事業場外資源と連携—」、「中小企業における産業保健活動」、「若年労働者の健康管理はいかにあるべきか」の3つのワークショップと「産業保健活動をどう評価するか」、「健康日本21と産業保健活動」の2つのシンポジウムが開催された。それぞれ、有意義かつ活発な発表・討論が行われた。いずれのセッションでも、九州地方会からの発表者と全国からの発表者が相まって全国協議会にふさわしいものとなった。また、今回は全国協議会としては久しぶりに、ポスターセッションによる演題の発表も行われ、活発な討議が行われた。ただし、通常の学会における発表との差別化のためには、ポスターセッションにおいても、テーマや地域色をもっと打ち出してもよかったです。

産業医部会としては、産業医プロフェッショナルコースも本協議会と連動して行われ、学会認定専門医の認定証授与式が産業医部会総会のなかで、おごそかに執り行われた。これから、産業専門職をめざす方々にも大きな励みになるものと思われた。一方、産業看護部会も、幹事会・総会をはじめ活発に活動し、ワークショップやシンポジウムでも多数の参加者と発言者があり、産業医部会との協議会の場に相応しいものとなった。今後は、さらに、技術部会も合わせた3部会の意義ある全国協議会となることと思われた。

最後に、本会を盛会なものに運営された会長、事務局のご尽力に感謝するとともに、九州地方における産業衛生活動にかかる皆様の益々のご活躍をお祈りして稿を終えたい。なお次回は、平成15年10月17日18日浜松市において、「多彩な健康管理の課題と展望」をメインテーマに開催される予定であり、近畿産業衛生学会から多くの参加者があることが期待されております。



産業医部会主催「産業医プロフェッショナルコース」開催される

松下電子部品(株)本社健康管理室 佐野 敦

産業医としてすでに基本的な知識や技能を一定以上修得されている医師を対象とし、さらなるスキルアップをめざして、本年度より「産業医プロフェッショナルコース」が開催されました。カリキュラムは講義形式の他にケーススタディーやロールプレイなどを盛り込んだ実践的な内容となっています。また参加者相互のコミュニケーションを図りながらグループワークを効率的に運営していくために、定員を40人に限定しました。参加者枠が少ないので、日本産業衛生学会開催期間中の最終日と産業医・産業看護全国協議会総会前日の年2回開催することにしました。

2002年度は第1回が第75回日本産業衛生学会（神戸）の時に、第2回は第12回産業医・産業看護全国協議会（熊本）に合わせて開催されました。第1回は定員40人に対して60人の応募があり、抽選で40人に決定しました。第2回は34人が参加しました。今年度のテーマは産業医に非常に関心の高い「メンタルヘルスのサイエンスとマネジメント」とし、午前中は「ストレスの健康影響および調査方法」と「事業場のメンタルヘルス推進のための管理監督者教育」を講義形式で聴いていただき、午後は「職場不適応のマネジメント」として、5-6人を1グループとしてグループワーク形式でケーススタディーを2-3例行ないました。終了後参加者に記入していただいたアンケート用紙を集計しましたところ、各回とも満足度8割を越える高い評価をいただき、非常に好評でした。

企画運営チームとして11人が参加し、メンバーは専属産業医が主ですが、それにこだわらず幅広い人選を行っています。近畿産業医部会からは佐野が代表として参画しております。「産業医プロフェッショナルコース」に関してご意見・ご要望があればご連絡下さい。今後ともご理解とご支援を何卒宜しくお願ひ申し上げます。



報 告

第6回産業衛生技術部会大会

松下産業衛生科学センター 道辻 広美

2001年10月23日(水)10時から16時まで、福岡国際センター（全国産業安全衛生大会・緑十字展示会場）において開催された。

「衛生管理者の専門性に期待する」というテーマで6名の演者が講演された。日常の産業保健活動を円滑に推進するには、最前線で活動する衛生管理者の役割が極めて大きく、他の産業保健スタッフとの連携も重要である。今回、衛生管理者の専門性や方向性についてシンポジウムが開催された。最初にトヨタ自動車九州(株)の田中雅人氏から「これから健康」を題して、①衛生管理者の業務として健診後の事後措置に対する割合が増加してきたこと、②健康管理については、メンタルヘルスや過重労働による健康障害防止等についての取組みが今後の重点課題であると述べられた。産業医科大学の大和浩氏からは「からの作業環境管理」と題して、①作業環境測定結果にもとづく作業環境改善、②リアルタイムモニタリングにもとづく作業改善等について講演され、小さな工夫で大きな効果が得られるような改善事例を紹介された。産業医科大学の三宅晋司氏から「からの作業管理」と題して、従来の作業あるいは作業環境から有害要因を除去する（マイナス→ゼロ）取組みから、作業者にとって、よりよい状況を作り出す（ゼロ→プラス）状態に持っていく取組みが必要である旨の講演があった。産業医科大学の堀江正知氏からは、「からの職場巡視」と題して、事業場での巡視について産業医との連携や三つの愛（i）すなわち①見えないもの(invisible matter)、②非定常作業(irregular work)、③情報(information)を視点として巡視するポイントの解説と、からの職場改善のあり方についての講演があった。産業医科大学 D.J.Jahng氏からは「からの産業保健企画」と題して、企画の流れと範囲、成功・失敗要因分析等、従来の産業保健企画とは異なった視点での講演で非常に興味深いものであった。最後に、「からの人材育成」と題して産業医科大学 保利一氏から、産業保健の推進に必要な人材として、欧米では産業医とは別にインダストリアルハイジニストが存在し、インダストリアルハイジニストの認定制度、業務範囲等について紹介があった。フロアから、各シンポジストに対して活発な質疑、討論がなされ、盛会裡に閉会した。

近畿産業衛生技術部会の第1回総会および講演会

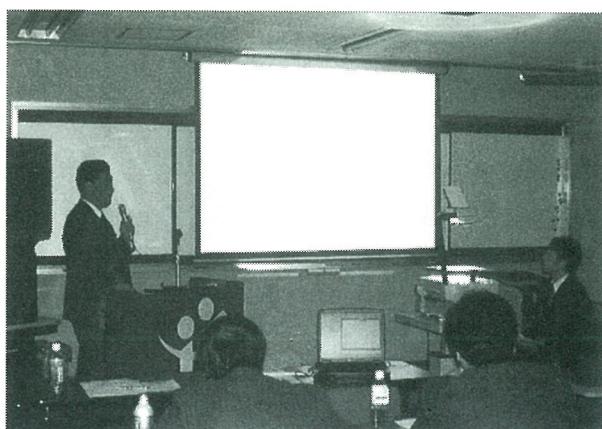
大阪府立公衆衛生研究所労働衛生部 熊谷 信二

12月7日、近畿産業衛生技術部会の第1回総会および講演会が大阪労働衛生総合センターにおいて開催された。総会では、河合会長より部会設立の経過および会則の提案があり承認された。また会長、副会長、幹事についても承認された。

講演会では3名の演者が発表を行った。最初に、圓藤陽子氏（関西医大）が「シックハウス症候群とその環境測定」とのタイトルで、健康調査と住居調査の報告を行った。健康調査では、「眼の刺激」「咽頭の刺激」など刺激症状と、「疲れやすい」「肩こり」など不定愁訴が多いことが、住居調査では、ホルムアルデヒド濃度の平均値が厚生労働省の指針値を超えてることがわかった。しかし、指針値以下の場合でも症状を訴えるケースもあり、ホルムアルデヒドだけではない複合的な汚染の影響であろうとのことであった。

次いで、藤原治氏（三洋電機）が「3,4-エチレンジオキシチオフェンの測定法に関する検討」とのタイトルで報告を行った。この物質はテドラバッグ内での濃度減少が大きいため、活性炭とシリカゲル管でのサンプリングを検討したが、シリカゲル管でサンプリングし、アセトンで脱着することによりほぼ100%の回収が可能であるとのことであった。

最後に、中迫勝氏（大阪教育大学）が「ストレス指標について」とのタイトルで、長距離トラック運転手のストレス調査の報告を行った。疲労自覚症状調査および尿中アドレナリンやコーチゾン濃度の測定を4週間にわたり行ったものである。自覚症状は「眠い」「眼が疲れる」「横になりたい」などが1週間目で上昇し、その後、徐々に減少していくとのこと。尿中アドレナリンおよびコーチゾン濃度は1週間目よりも4週間目の方が低くなるとのことであった。このような調査はこれまで行われたことがなく、データの解釈に苦労しているとのことであった。



報 告

平成14年・第1回近畿産業看護部会研修会に参加して

松下電器産業(株)電化・住設社奈良 健康管理室 磯田 千賀

10月19日（土）に、今年に入って初めて開催された「近畿産業看護部会研修会」に参加しました。テーマは「最近の労働衛生行政の動向～過重労働、深夜業など～」で、講師は鳴門監督署署長の一色孝徳先生でした。過重労働や深夜業という言葉が様々な場面で話題となっている昨今、私の所属する事業場でも同じような労働状況が懸念されています。私もぜひ今回の研修を受けて最新の情報を得、産業看護職としてどうかかわっていけばよいのか学びたいと思いました。

講義の内容は、過重労働防止対策の背景として2件の事例を紹介し、その当時労災として認められなかったのは「長期間の過重業務」が抜けていたこと、これらを踏まえ労災認定基準が見直され、平成13年「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」の改正で、「異常な出来事」「短期間の過重業務」に、「長期間の過重業務」が新たに加わったことをお話をいただきました。また、その専門検討会報告書より医学的知見に照らしても、疲労の蓄積に係る業務の過重性を評価する期間を発症前6ヶ月間とすることは、無理なく妥当であると考えられるなど詳細についても教えていただきました。職域において、いったいどれだけの事業主が実労働時間を把握できているのでしょうか？産業看護職としてできることは何かを考えた時、対策について共に考えていくこと、あらゆる場面を通して出会った労働者の顔色や表情を見ながら作業状態やその人を取り巻く環境を確認していくこと、またそれを職場へフィードバックすることではないかと思います。めまぐるしく変わる労働環境の中、様々な負荷を自己管理できるよう、個人の生きがいや幸せとは何かを捉えた目でサポートしていきたいと思います。



近畿産業看護部会特別研修会に参加して

東京海上メディカルサービス健康管理支援室 福西みのり

平成14年12月3日、大阪産業保健推進センターで開催された近畿産業看護部会特別研修会に参加しました。テーマは「エイズの最新情報と企業の対応および西ナイル熱の最新情報」で、講師は橋本博先生でした。エイズ感染者の多いアフリカのある地域では両親がエイズで死亡した遺児が1100万人にも達し、エイズの為平均寿命が下がっているそうです。海外赴任者の多い東南アジアもアフリカを抜いてトップに上るのは時間の問題。中国では感染者が100万人を超えており、日本でも右肩上がりの状態です。正しい知識があれば予防ができる病気ですので、改めて教育の必要性を感じました。

さて、平成14年10月29日に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部が改正され公布されました。この中には今回研修内容にあった西ナイル熱が四類感染症として分類され、その結果、西ナイル熱患者を診断した医師は、都道府県知事等に届け出なければならなくなりました。このことは研修に参加して初めて知り得た事項でありました。この西ナイル熱は今年もアメリカで猛威を振るい3829例発症し、209例死亡したとの報告がありました。ラビウイルス科に属するウェストナイルウイルスによる感染症で、イエカによって媒介される。感染経路は、自然界においては、トリと蚊の感染サイクルで維持される。2~14日の潜伏期間の後に高熱で発症し、発熱は3~6日間持続。重篤な症状として、激しい頭痛、麻痺、意識障害、痙攣等の症状が出現し脳炎、髄膜炎を発症することがあり、特に高齢者に多いようです。残念ながら西ナイル熱ワクチンは今現在作られていません。今回西ナイル熱の媒介が蚊ということで、「蚊」、蚊の生態、蚊と豚の関係等を話され、とても興味深く聴講する事ができました。来年には日本にも飛行機に乗って蚊が運ばれ発症者が出てくるでしょうとのお話し。蚊の発生する時期には日本脳炎だけでなく、西ナイル熱にも要注意です。今回の研修で得た情報は、企業の社員、地域の方々にも啓発していこうと考えています。

会員の声



少しでも役立つ、頸肩腕障害や腰痛の予防対策を考えたい

滋賀医科大学予防医学講座
助教授

堺田 和史

大学に籍を置き、教育や研究に従事していると研究の専門領域を尋ねられることがよくある。「職業関連性筋骨格系疾患の予防」を理解してもらうためには、医学関係者にも説明が必要となる。一般の人には、「肩こり、腰痛の予防」と解説することにしている。

職業関連性筋骨格系疾患といえば、多くの職場で患者が発生している。英国では毎年60万人を超える労働者が罹患し、300万ポンドをこえる経済損失があると報告されている。米国でも労災補償費の2/3以上がこの領域に支出されており、予防対策は重要な国の課題に位置づけられている。しかし、我が国では、頸肩腕障害や腰痛に関する研究が業務起因性を巡る社会的な論争に関わらざるを得なかつたことから、予防に焦点を当てた研究が欧米に比べて大きく立ち遅れている。労働時間も長く、困

難な経済環境の中で心身の休息休憩が取りにくく我が国の現状を考えると、「肩こり・頸肩腕障害、腰痛」問題は労働者にとっても経済的損失の面からも、欧米以上に放置できない課題と言えよう。

先日、多くの腰痛や頸肩腕障害患者や神経患者が発生しているある民間の福祉施設を職場巡回をさせていただいた。様々な理由で家庭生活ができない知的障害のある子どもたちが生活する施設だった。職員は宿直を含む交代制で働いておられた。鍵のついた柵に隔てられた施設内、家庭とは異なる生活空間や集団生活は子どもたちにも様々なストレスとなり、それは予想外の行動に結びつくようだった。子どもたちのあふれ出るエネルギーは、修理しても追いつかない室内の破損を生んでいた。毎日大量にでる洗濯物が子どもごとに奇麗にたたんで整理されている様子に職員の努力を知ることができた。

圧倒的に人手が足りず、子どもに声を十分かけないと悩みながら、安全と生活を提供するために働く職員の心身の負担は予想をはるかに超えていた。仮眠スペースもないまま宿直を行わざるを得ないこの施設への公的補助金は次々と削減されている。こうした現状に立脚した、少しでも実効性のある安全衛生対策や筋骨格系疾患の予防対策が求められている。我が国の産業保健が対峙している課題の厳しさを痛感させられた経験だった。

作業環境測定を行っている者の立場から

三洋電機(株)
環境リサーチセンター所長

藤原 治

新年あけましておめでとうございます。

私は、三洋電機株式会社回転機事業部に昭和48年に入社し、家の近くの事業所ということもあって、環境・労働安全衛生・作業環境測定などを専門に業務を遂行していました。

特に昭和52年に第1種の作業環境測定士の登録を行い、昭和53年に作業環境測定機関の登録も行い労働衛生管理を行ってまいりました。

私の現在の職場は兵庫県加西市にあり、三洋電機(株)の最初の製造拠点として掃除機・扇風機・ゴルフカート・イス式マッサージャーなど家電の白色商品を製造しております。当初は松下電器産業(株)からゆずり受けた自転車用電ランプを皮切りに商品群を展開してきました。私は入社から10年程は、めっき・塗装・蒸着の技術者で有害物をあつかう特定施設を有する職場で仕事をしていました。そのため作業環境測定法ができ測定し、設備改善製造技術の向上によって、有害物を従業員が吸引することを防止することが私にとって天職の思いが出てきました。又、関西労働衛生技術センターの原田先生や高山先生の熱心な指導を受け、作業環境測定の原点又、デザイ

ン・サンプリング・分析技術などを教えていただき非常に教えていただく先生、先輩が私の回りにおられたことで幸運な仕事を現在に到るまでさせていただきました。

今は回転機事業部から離れ、守口本社にある事業開発本部に所属し、兵庫で登録している環境リサーチセンターの所長として又、大阪営業所、群馬県大泉町で環境計量証明事業の登録を行っている環境リサーチセンター・東部も技術的に支援を行い、多忙な業務を遂行しています。

平成12年、13年の2年間、(社)日本作業環境測定協会・兵庫支部の支部長をつとめました。その際、タイミング良く(?)兵庫支部の20周年を行い又、平成13年10月に第22回作業環境測定研究発表会が神戸市で開催されるに伴い、実行委員長として発表会を催すことができました。参加人員は250名とのことで、例年通り遂行できたことは準備段階で走り回ったことなど忘れてしまい、気がぬけたような気だるい気持ちになっていました。平成14年度は兵庫支部の運営委員(会計担当)として、作業環境の向上に努めています。又、平成14年度に新たに日本産業衛生学会・近畿地方会の技術部会に入って一緒に産業衛生向上のため参加してほしい依頼がありました。恩師の原田先生に相談したところ参加し、近畿地方会のためがんばってほしいと返答を受け、入会し参加しました。

最近技術進歩又、スピードが速く対応できる測定技術の方法の開発に着手することが必要となっています。又、エチレンオキシド・シックハウス症候群の関連物質の規制などが始まり私の行っています作業環境測定の重要度はますます増加してきています。今後もこの道一筋でがんばっていきたいと考えています。

最後に私の好きな言葉は「日々努力」です。

会員の声



地域産業保健センターと 私のかがわり

饗庭医院院長
大津市医師会副会長

饗 庭 昭 彦

勤務医時代にたまたま旧制度の日本医師会認定産業医資格を取得していた私は、開業した当初、本業は内科の臨床だと思いつつ機会があれば産業医活動もしたいなと考えていました。はじめは町内のサービス業の事業所から依頼され嘱託産業医になりました。しかし毎月1回職場へ訪問してはいましたが職場巡視もせず健康相談だけでした。平成元年に大津市医師会が労働省から地区労働衛生相談医制度モデル事業を委託されました。平成2年に産業保健部が設立される際、私も一から勉強するつもりで参加しましたが平成4年に部長に指名されてしまいました。さらにモデル事業を1年経験した時点で急にこの事業は終了になり、翌年に地域産業保健センターが開始され、初年度は各都道府県に1個所ずつ設置されることになりました。滋賀県では大津市医師会のみがモデル

事業を経験していましため引き受けことになりました。数年間の嘱託産業医の経験しかない若輩者の私に、突然大役が回ってきたわけです。あわてて先輩の先生方に伺っていろいろとアドバイスも頂いたのですが、特に1年目と2年目はまったく実績が上がらず胃が痛い日々を過ごしたことを思い出します。平成9年に産業医活動推進全国会議で体験発表の指名を受けたことがきっかけになりました。必死に広報活動等を行いどうにか軌道に乗ったように思います。10年間を省みると、個人的にはセンター運営の経験と事業所への個別訪問を最近は年間約20回担当していることが、嘱託産業医活動にも役に立っています。医師会にとっても地域産業保健センターを運営することは意義があると思います。毎年日医の認定産業医資格を取る会員が増加する一方で正式の産業医契約はわずかしかなく、地域産業保健センターが産業保健活動の一端を経験していただく機会になっていると思います。また、特に個別訪問指導を利用した事業所からは好評で、毎年利用して下さる事例が増えており、公益団体としての医師会が地域に対して、日々の診療と従来からも実践している公衆衛生活動の他にもうひとつの貢献手段を手に入れたのではないかと思います。しかし、利用者の増加に伴い経費の方も限界に近くなり、今後は制度の根本的な改革の必要性もあると感じております。



「自分らしい豊かな人生」 をめざして

参天製薬(株)滋賀工場
保健師

山 中 佳 子

学校に勤める養護教諭をめざし、卒業後は田舎の小さな中学校勤務が私の健康管理の第1歩でした。年令も生徒に近く新鮮で、良くも悪くも張り切っていた日々でした。

職場で1人仕事の厳しさも骨身にしみ、また、元気な思春期の生徒達との交流に翻弄され青春そのものでした。その学校で1人の国語の先生に出会い、「いつも、自分の視点をどこに当てるか、よく考えてね。学校は生徒が中心。生徒が良くなるためなら、誰にでもはつきり物をいうが大事。自分が樂する事ではないけない」と言われました。何かに迷った時いつも頭に浮かびます。

それから、行政の保健婦、健康保険組合の保健婦など家庭の事情でできる範囲で健康管理に携わってきました。

「感情を持ち、生きている人間を相手にする保健師」と

いう仕事は年令がいくにつれ、楽しみも大きくなる良い仕事だと思います。

今は産業保健の現場にいて、人生の一番充実した期間の現役の人たちにかかわっています。しかし、きびしい社会の波にもまれ、ストレスに押しつぶされそうになっています。このような産業現場で働く保健師に必要なものは、

I. 産業保健にいる産業看護職のネットワークと研修機会の強化。

滋賀では産業保健の研修の参加が少ない。

産業保健の仕事の共通化ができず、仕事内容は個々の力量に左右される。

II. 医療面のアプローチだけでなく提供できる技術をもつ。

III. 従業員が主役の人生を送れるようなサポートができる。などでしょうか。

私は、「病気がないことが健康」でなく、自然環境、人間社会の中で生活していることを自覚して、一人ひとりの価値観、人生観に基づいた「健康感」を持つことが大切だと考えています。

元気と病気のバランスがとれ、自分らしい豊かな人生ーを創りだせる人が増えることをめざして、21世紀を生きたいものです。

近畿の産業保健活動－京都府－

産業医と専門医会との連携

京都府医師会理事 産業保健担当
京都府医師会産業医部会副部会長

朝枝 哲也



1. 産業医研修会の運営

どの府県も同様だと思われるが、産業医の育成と資質向上のための各種産業医研修会の運営に多くの労力を注いでいる。運営上の課題には色々あるがまず会員の地理的分布の広がりにある。京都府医師会会員の認定産業医取得率について京都市域が15%と低いのに対して京都府北部のそれは26%と高く、結果として北部における現地開催の要望が強いが、市内から片道3時間要する北部への派遣には講師の負荷は決して小さくないのが実情である。次に、認定産業医資格更新の効率的な運営を心がけているところであるが、更新時期のせまった産業医に対する応対に追われることも少なくなく、こうしたことに対応できるような産業医データベースシステム（仮称）の構築も課題の一つになっている。これには、医師会員を取り巻く環境のIT化を積極的に推し進めることも欠かせない。さて、現在の労働衛生における最大かつ喫緊の課題は自殺予防対策を含む職場のメンタルヘルス不全者への対応であることは論を待たないが、この問題に対応するために産業医に対するメンタルヘルス研修が求められている。この点に関しては労働衛生行政、産業保健推進センターなどとの連携は良好であり、京都メンタルヘルス対策推進連絡会議を通じて今後精力的に取り組んでいきたい。ところで、府医主催の講習会は原則として無料であり、大学病院の医師を対象とした短期集中講座においてもこの例外ではない。しかし、医師会員の比較的少ない大学病院における開催に対して果たしてこれでよいのか、他府県では有料にして業者等に任せているケースもあり、今後の課題である。

2. 産業保健委員会の活動

産業医部会は、基本的に認定産業医資格を持つ医師等で構成されており、750名を超えており。産業医部会は産業保健委員会と産業医部会幹事会を中心に運営されているが、前者は産業保健に関する医師会長の諮問事項の処理を、後者は事業運営の実務を担当すべくメンバー構成されている。例えば、前述したようなメンタルヘルス対策の一環としてメンタルヘルスケアネットワークを構築していくためには、産業医と精神科医との連携が必要であったり、VDTに対しては眼科医、腰痛や頸肩腕障害に対しては整形外科医、騒音性難聴に対しては耳鼻咽喉科医との連携も欠くことが出来ないが、幸いに産業保健委員会はこうした専門医会からの代表委員も参画していることからここでこうした問題の検討を躊躇していくことができる。また、産業医部会幹事会には、地区医師会の産業保健担当理事等が全て入っているので府全域における実施体制が敷かれていることになる。さて、この産業保健委員会では、一昨年から会長諮問事項である「過労死予防対策」について検討してきた。今でこそ、「過重労働」予防対策が声高に呼ばれるようになったが、それ以前から着手し労働時間が健康に及ぼす影響や検死症例などについて専門家を講師に招き討論を重ねてきた。今期は、さらにそれを発展させて「過労死予防対策、その具体的方策」として審議していくことになっている。

メンタルヘルス対策についても、過重労働予防対策についても、議論だけに終始せず実効ある具体的なものとして結実していくよう努力する所存であるが、この場をお借りして、関係者のご協力をお願いするとともに、また日本産業衛生学会近畿産業医部会主催の研修会も時には京都開催をしていただければと願う次第です。



お知らせ

第7回 近畿産業医部会研修会

健康影響の個人差～オーダーメイドの健康管理へ
 日 時：平成15年2月8日（土）13:30～17:00
 会 場：大阪市立大学医学部学舎 4階大講義室
 内 容：基調講演「生活習慣病とゲノム（仮題）」
 講 師 白川 太郎（京都大）
 座 長 酒井 英雄（大阪府医師会）
 シンポジウム 「健康影響の個人差
 ～オーダーメイドの健康管理へ」
 シンポジスト 竹下 達也（和歌山県立医大）
 浜島 信之（愛知県がんセンター）
 永野 純（九州大）
 圓藤 陽子（関西医大）
 座 長 朝枝 哲也（京都工場保健会）
 かきくら：日本医師会認定産業医制度
 基礎（後期）／生涯（専門） 3単位（申請中）
 参加費：3,000円
 申込先：事務局（京都産業保健推進センター内）
 FAX 075-212-2700
 申込方法：①氏名②勤務先③FAXもしくはTEL番号
 を記入の上、FAXでお申し込み下さい。
 定員超過のため参加して戴けない場合
 のみ連絡致します。受講票は発送致
 しません。

第6回産業精神衛生研究会

日 時：平成15年1月24日（金）18:30～21:00
 会 場：エル大阪（大阪府立労働センター）
 5階研修室2号室（天満橋駅②出口徒歩約10分）
 テーマ：講演 「向精神薬の近年の動向」
 講師 柏木裕次郎先生（関西労災病院部長）
 座長 伊藤皇一先生（吉村病院）
 1月18日までに氏名、所属、連絡先住所・TEL・
 メールアドレス（自宅か勤務先かも記入）を記載し
 下記まで出欠の御連絡をお願いいたします。

FAX 0725-43-4176 担当：中島・砂留



- 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

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 TEL 03-3649-3651
 東 日 本 支 部 東京都江東区扇橋1-21-25 TEL 03-3649-6111
 関 西 支 部 大阪市北区西天満5-2-18 TEL 06-6362-9041
 西 日 本 支 部 福岡市博多区博多駅前3-19-5 TEL 092-473-0547
 名 古 屋 出 張 所 名古屋市東区代官町39-18 TEL 052-931-0526
 茨 城 連絡事務所 茨城県鹿嶋市大字光3 TEL 0299-82-7736

議事録

平成14年度第3回定例幹事会

日 時 平成14年11月9日（土）12:10～13:00
 会 場 大阪医科大学 本館・図書館 4階第1会議室
 出 席 堀口 藤木 圓藤 岡田 原 河合 小泉
 住野 植本 河野 車谷 日高 道辻 石山
 長澤 山田 上田 清田（計18名）
 欠 席 西村 宮下 大脇 杉本 大東（計5名）
 特別出席 井口（兵庫医大）
 事務局 清田 （敬称略、順不同）

1. 近畿地方会会長挨拶
2. 第42回近畿産業衛生学会会長挨拶
 河野公一（大阪医科大学衛生学・公衆衛生学教室教授）
3. 報告および審議事項
 - (1) 本部理事会報告
 圓藤理事から以下の報告がされた。
 - 1) 表彰制度の受賞候補者の推薦が延期になった。
 - 2) 定款問題は引き続き検討している。
 - 3) 産業保健研究倫理審査委員会の設置について検討中である。
 - 4) 健康増進法に基づく健康手帳について配慮すべき点があるので、理事会として意見書を公表することになった。
 - 5) 平成16年からの臨床研修に伴う地域保健の中の産業保健をどのようなカリキュラムにするか、学会からも代表者を出して検討してゆく予定である。
 - (2) 第43回近畿産業衛生学会（兵庫）開催について
 日 時 平成15年11月8日（土）
 会 場 兵庫医科大学
 会 長 井口 弘（兵庫医科大学 卫生学教室教授）
 詳細については今後検討してゆく予定である。
 - (3) 各部会報告
 - 1) 近畿産業医部会
 岡田章部会長より活動状況が報告された。
 - 2) 近畿産業看護部会
 植本寿満枝部会長より活動状況が報告された。
 - 3) 近畿産業衛生技術部会
 河合俊夫部会長より活動状況が報告された。
 - (4) 産業衛生講座実行委員会報告
 岡田章実行委員より、
 ・講座の実施報告と開催予定について報告された。
 ・1998年から2002年6月までの特別会計の監査が終了したので、15年度総会で報告する。
 - (5) 第51回近畿地方会総会開催について
 日 時 平成15年5月31日（土）
 会 場 大阪市立大学医学部学舎
 詳細は植本学術担当理事を中心に今後検討してゆく。
 - (6) 50周年記念事業委員会から
 堀口俊一記念事業委員長から、50周年記念会誌の余剰分についての措置が提案された。
 - (7) 近畿地方会広報活動に関する「謹告」について
 平成13年度本部役員選挙に関する近畿地方会広報活動についての「謹告」を、6月25日の幹事会でとりまとめ7月15日発行地方会ニュースに折り込むことが決定



爛漫

大阪城をとりまく四季の姿は素晴らしいが、春はとりわけ絢爛である。

写真提供 阿部源三郎名誉会員

議事録

され、準備していたところ原一郎監事から不適当と思われる部分があるので検討するようにとの指示が出され中断している旨を圓藤吟史総務担当理事から経過説明がされた。その後、10月28日付けで原一郎監事より修正提案が提出され、本幹事会で審議続行の指示が出されたことにより、今後幹事会で審議することになった。

平成14年度第2回評議員会

日 時 平成14年11月9日（土） 13：10～13：45
 会 場 大阪医科大学 実習棟2階 学生講堂1
 評議員 総数113名
 出席73名（委任状を含む）欠席12名（委任状なし）
 不明28名

1. 評議員会成立について
過半数の出席があり、本評議員会は成立した。
2. 議長選出
佐野敦先生（電子部品（株）本社健康管理室）を選出
3. 堀口俊一近畿地方会会长挨拶
4. 第42回近畿産業衛生学会学長挨拶
河野公一（大阪医科大学 衛生学・公衆衛生学教授）
5. 藤木幸雄日本産業衛生学会理事長挨拶
6. 報告および審議事項
幹事会議事録記載の（1）～（4）、（5）（徳永力雄実行委員長が報告）、（7）について報告された。
以上、特に会場より異論が出ず、承認の拍手で終了した。

編集後記

編集委員を仰せつかって、初めての正月を迎えました。地方会ニュースは、情報源としてまた意見交換の場として、学会員の貴重な共有財産であることは承知していましたが、正直なところ、編集作業がこれほど大変とは思ってもいませんでした。

さて、今回、昨年11月に大阪医大で開催された近畿産業衛生学会の「一般演題座長のまとめ」を掲載していません。お気づきになられたでしょうか。昨年5月14日の編集会議の決定に従ったものです。「一般演題座長のまとめ」の記載方法が座長により随分違うこと、提出期限が守られないこと、時には提出されない場合もあり、ニュースの定期発行に支障をきたし得ることが直接的な理由となっています。今後も掲載の予定はありません。会員の皆様のご了解を賜りますようにお願いします。なお、学会機関誌である「産業衛生学雑誌」に後刻ではありますが、従来通り座長のまとめではなく演者提出の講演要旨が掲載されますので御参考下さい。

紙面の一層の充実に今年も編集部一同努力を傾注したいと思っています。編集部にどしどし意見をお寄せください。お待ちしています。（車谷）

編集委員（五十音順）

大東正明、大脇多美代、岡田章（編集責任）、
車谷典男、杉本寛治、日高秀樹、道辻広美、山田誠二

次回発行日 2003年5月1日
次回原稿締切日 2003年3月15日