

産衛だより

平成 26 年度第 2 回理事会議事録

日 時：平成 26 年 7 月 5 日（土）13：00～17：00

場 所：公衛ビル

出席者：圓藤吟史（理事長）、東 敏昭（副理事長）、大久保靖司、川上憲人、角田 透（以上業務執行理事）、五十嵐千代、荻野景規、加藤 元、岸 玲子、久保田昌詞、車谷典男、齊藤政彦、柴田英治、菅沼成文、菅原 保、住徳松子、諏訪園靖、笠島 茂、中川秀昭、野見山哲生、堀江正知、宮本俊明、村田勝敬、柳澤裕之、山田誠二、吉田貴彦（以上理事）

實成文彦、藤田雄三（監事）

欠席者：大前和幸、五味秀穂、原田規章

理事出席者 26 名であることから、定款第 38 条により、理事会が成立していることを確認した。

審議事項

- 平成 26 年度第 1 回理事会議事録の確認：川上総務担当理事承認された。
- 総会での代議員からの意見について：川上総務担当理事代議員から指摘のあった役員選挙における電子投票システムの不備と地方会における選挙方法の問題点について議論した。これまでに把握できた内容を監事に伝え、監事の判断を仰ぐと同時に、理事会及び地方会においても検討を続けることにした。
- 電子選挙システムについて：諏訪園理事、大久保理事
電子投票システムの流れについて、前回の電子選挙以降の改修点などを含めて説明された。また、電子投票システム運用要領案が示され、内容を確認した。今年度の選挙にはこれらを適用することとした。
- 委員会委員の交代について：川上総務担当理事
編集委員会委員の 1 名交代と、学会賞選考委員会委員の 1 名交代が承認された。
生涯教育委員会の新しい任期の委員 13 名が承認された。
- 許容濃度の勧告について：川上総務担当理事
許容濃度等に関する委員会で検討を終えて提案予定であった生殖毒性物質の暫定物質の一部が総会報告に含まれていなかったことが報告され、今後の対応について審議した。学会ホームページに未報告の物質を含む全物質の暫定提案を掲載し、その後学会誌に掲載することが承認された。
- 地方会部会の位置付けについて：大久保総務担当理事、齊藤理事
地方会部会の位置づけを示す学会組織図の作成を検討した。また、地方会に地方会部会の件を含め、規程を見直すよう呼びかけられた。
- 研究会の継続申請について：大久保総務担当理事
研究会に関する細則第 4 条第 2 項に基づく継続申請について研究会に通知する依頼文とモデル様式が提案され、承認さ

れた。今後申請があったものについて理事会にて審議する。

- 次回理事会日程について：川上総務担当理事

今回は平成 26 年 10 月 11 日（土）、次々回は平成 27 年 1 月 10 日（土）の予定。

- その他

年次学会時の演題発表について：川上総務担当理事

名誉会員も学会時の発表が可能であることを確認した。なお賛助会員は、発表不可である。

報告事項

- 第 87 回日本産業衛生学会報告：荻野理事
2,926 名の参加があり、ほぼ満席状態で成功裏に終わったことが報告された。
- 平成 26 年度総会議事録について：川上総務担当理事
総会議事録の内容を確認した。角田経理担当理事から総会資料の正味財産増減計算書内訳表の修正が説明された。ホームページに掲載済みである。
- 第 88 回日本産業衛生学会準備状況報告：車谷理事
ホームページやポスターが完成し、準備は予定通り順調である。演題申込期間は平成 26 年 11 月 6 日～12 月 11 日。メインシンポジウムなど、プログラムの一部が決定したことが報告された。
- 第 24 回産業医・産業看護全国協議会準備状況報告：中川理事
演題登録及び、参加登録が開始されたことが報告され、周知、参加が呼びかけられた。
- 第 25 回産業医・産業看護全国協議会準備状況報告：川上総務担当理事
企画運営委員長は、山本真二氏（日新製鋼（株）周南製鋼所診療所）。その他、企画運営委員、運営実行委員がほぼ決定したとの報告があった。
- 4 部会長会議報告：加藤理事
日本産業衛生学会産業医・産業看護全国協議会について、産業衛生技術部会も加わった 4 部会同時開催を進めていきたいと述べられた。
第 26 回産業医・産業看護全国協議会の開催を近畿地方会に担当してほしいという希望が述べられ、総務担当理事より近畿地方会に検討を依頼した。
- 産業医部会報告：齊藤理事
地方会部会への助成を行うことにした。平成 26 年度の前算を踏まえて活動計画を見直したことが報告された。
- 産業看護部会報告：住徳理事
産業看護講座基礎コース研修の開催と、ACOH2014 における産業看護に関するシンポジウムの開催準備を進めていることが報告された。
- 産業衛生技術部会報告：柴田理事
第 23 回産業衛生技術部会大会で行われる専門研修会とシンポジウムが紹介された。
- 産業歯科保健部会報告：加藤理事
第 24 回産業医・産業看護全国協議会で予定されているシンポジウムや、今年度の後期研修会が紹介された。

11. 専門医制度委員会報告：大久保理事

登録者数（指導医 345 名，専門医 224 名，専攻医 137 名），今後の試験日程等が報告された。

新たに設立された一般社団法人日本専門医機構の制度では，当学会の意見を反映させることが困難なため，今後も同じ領域の関係各所と連携して働きかけていくという報告があった。

12. 担当理事報告：各担当

・編集委員会報告：野見山理事

投稿は堅調である。前理事会で検討が提案された優秀論文賞の選考数については，原則3本とすることにした。

また，生涯教育委員会で選考された良好実践事例（GPS）の和文誌への投稿推進を検討する予定。

学会誌のオンラインジャーナル化の検討において，理事会でも随時議論を求めたいと述べられた。

・生涯教育委員会報告：宮本理事

優れた GPS の収集と投稿推進のため委員が積極的に活動していることが報告され，理事や関係者にも協力要請があった。

・ACOH2014 報告：東理事

現状が報告され，積極的な参加が呼びかけられた。

・ICOH2015（ソウル）について：堀江理事

演題登録の締切りが7月末まで延長されているため，積極的な投稿が呼びかけられた。

13. 公的委員会等情報報告：各担当

・内閣府の自殺対策官民連携協働会議：五十嵐理事

自殺対策官民連携協働会議で，ストレスチェックについて労働者に不利になるのではないかという意見が出たが，厚生労働省は一次予防に繋げる政策であると強調した。

なお，ストレスチェックの運用については，労働基準局安全衛生部労働衛生課に設置された産業保健支援室で具体的に検討するとのこと。

・衆議院厚生労働委員会：圓藤理事長

労働安全衛生法の一部を改正する法律が平成 26 年 6 月 19 日に可決成立し，6 月 25 日に交付された。それに先立って理事長が 6 月 13 日に衆議院の厚生労働委員会で参考人として出席し，さまざまな問題点を指摘し，改正後の運用にも協力していきたいこと等を述べたと報告された。

・健康保険組合連合会主催の委員会：堀江理事

健康保険組合連合会ではデータヘルス計画の推進にあたり，事業者と共に取り組むコラボヘルスについても議論し始めているとの報告があった。

14. 学会名簿使用許可報告：大久保総務担当理事

産業医部会の名簿の使用許可 1 件の申請があり，許可したことが報告された。

15. 研究会報告：大久保総務担当理事

・職域救急研究会の構成の報告があった。

・海外勤務健康管理研究会の会則については，一部修正が必要なため再提出を依頼することになった。

・職域身体活動研究会の会則修正（事務局所在地）と世話人の報告があり，承認された。

16. 会員の状況：川上総務担当理事

正会員数：7,558 人（平成 26 年 6 月 24 日現在）

17. 協賛・後援等：川上総務担当理事

以下の 4 件が報告された。

・平成 26 年度医療機器安全基礎講習会（協賛）

・第 36 回第 2 種 ME 技術実力検定試験（協賛）

・第 20 回ヒ素シンポジウム（後援）

・第 42 回産業医学講習会（後援）

18. その他

・他団体からの協力依頼について：川上総務担当理事

1 件が紹介され，協力が呼びかけられた。

・厚生労働省労働衛生課との意見交換会：大久保総務担当理事

次回開催の日程等を調整中である。日本版 NIH 構想における研究予算についても議題として取り上げてほしいという声があった。

・労災疾病臨床研究事業補助金制度について：圓藤理事長
近く労災疾病臨床研究事業補助金制度による公募が始まることが紹介された。

平成 26 年度第 1 回（第 138 回）政策法制度委員会議事録

日 時：平成 26 年 5 月 21 日（水）17：30-19：30

場 所：第 87 回日本産業衛生学会 会議室 A
（岡山国際交流センター 5F 会議室 1）

出席者：五十嵐千代，加藤 元，川上憲人，岸 玲子（委員長），
齊藤政彦，柴田英治，武田繁夫，橋本晴男，廣 尚典，
堀江正知，松井春彦，矢野栄二，吉川 徹

欠席者：久永直見（五十音順：敬称略）

I. 報告事項

1. 前回議事録の確認
2. 理事会（4 月 12 日）について
3. 労働安全衛生法の一部を改正する法律案審議状況について
4. 委員会主催フォーラム（5 月 23 日）について

II. 審議事項

1. WG 報告案について

WG 報告案の内容と今後の方針について審議された。

(1) メンタルヘルス WG

前回の審議・意見を受けて，労働衛生関連の法制度（指針含む）に関連づけて再検討された提言リストが提示された。内容は「提言」とし，提言案は次回 9 月予定の委員会までに作成する。

(2) 産業現場の化学物質管理 WG

前回の審議・意見を受けて，再検討された提言案が提示された。法令にとどまらず，事業者が実施すべきことへの提言とする。継続審議し，時期にこだわらず最終案の

作成を行う

(3) 2WG の今後の方針について

- ・ WG 提言は学会員に向けた委員会・学会からのメッセージである
- ・ 成果物は政策提言, 労働行政へのメッセージにつなげていく
- ・ 「特定の法改正を対象」とするのか, 「包括的な見直し」を前提とするのかは, 今後の委員会審議にて調整しながら進めていく。

2. 第 88 回日本産業衛生学会での委員会報告について

学会での委員会報告は, 学会員の理解を得るため, 広く情報交換を行い学会内外へのメッセージを発する機会として活用する。第 88 回日本産業衛生学会 (大阪) での委員会報告について審議した。

(1) 公募シンポジウムへの応募

学会員の理解を深め, 問題意識を共有するために公募シンポジウムに応募する。テーマは「仮) グローバルな視点で考える, 日本のこれからの労働安全に関わる政策や法制度のあり方について」とする。

(2) 今後の方向性について

当面は 2 つの WG の最終報告に注力し, 来年計画している公募シンポジウムで方向性を定めていく。なおこれからの労働安全衛生に関する課題や動向について広く審議された。

III. 次回, 委員会の開催日について

日時: 平成 26 年 9 月 25 日 (木) 10:00-12:30

場所: 第 24 回産業医・産業看護全国協議会 (金沢)

金沢市文化ホール 第 2 会議室

**日本産業衛生学会 産業衛生技術部会
個人ばく露測定に関する委員会
第 7 回委員会議事要旨**

日時・場所: 2013 年 8 月 23 日 (金) 14 時~17 時・EMG マー

ケティング合同会社 会議室

出席 (敬称略): 橋本, 山田, 名古屋, 保利, 熊谷, 中原,

村田

1. 第 6 回委員会議事録, 産衛誌掲載用文書の内容について確認
2. 午前のみ午後のみのような短時間測定の場合について: 8 時間 TWA は, Larsen 曲線を用いて推定することも選択技となる。
3. ばく露限界値 (OEL) について: 作業 (ばく露) 時間 T が 8 時間を超える場合は 8/T 倍する方法を基本とする。なお当該委員会は OEL が設定されている物質を対象にしており, OEL が設定されていない物質は原則対象範囲外とする。
4. 同等ばく露グループ (SEG) 設定の妥当性について: SEG は仕切りの無い同じ作業場で, 同じ有害物質を用いて同一の作業をしている作業グループである。測定の結果 σ が一定値より大きければその原因を調べ, SEG の設定が妥当

か, 作業内容等に差はないか, SEG の分割等が必要でないかなどを検討する。→ σ の数値について再整理し検討する。

5. 事前調査による測定 of 優先度の推定法, 根拠などについて: 事前調査での推定により測定 of 優先順位を下げるができる。その判断や再測定頻度については再検討する。
6. 本委員会の検討内容を外部で述べる (口頭, 執筆) 場合は, 委員会で合意された事項ならば問題ないこととする。

**日本産業衛生学会 産業衛生技術部会
個人ばく露測定に関する委員会
第 8 回委員会議事要旨**

日時・場所: 2013 年 9 月 25 日 (水) 14 時~17 時・EMG マー

ケティング合同会社 会議室

出席 (敬称略): 橋本, 山田, 保利, 熊谷, 中原, 田中 (茂),

村田

1. 第 7 回委員会議事録の確認
2. 同等ばく露グループ (SEG) の設定について: 同じ作業場でもばく露レベルが違うことが想定される場合は, ばく露レベルごとの SEG とする。また同等ばく露が不明な場合は仮に SEG を決めて測定し, その結果により判断する。SEG 内で一部が TLV-TWA を超えた場合はそのデータだけで判断せず, 測定上の問題がないか, 特異な作業かどうか, SEG の設定の妥当性などを確認する。 σ が目安として 3.0 を越えれば, SEG の妥当性の確認を推奨する。SEG 内で補足的な測定が必要な場合もある。
3. 適切なサンプル数について: 基本は柔軟に考える。事前調査で管理区分を推定し, それに基づき, 測定統括者が判断する。例えば, 管理区分 2A や 2B の場合, 原則 5 以上 (5 人未満の SEG なら全員) が望ましい。管理区分 1 や 3 の場合は少数の測定でも良い。
4. 事前調査により測定 of 優先順位を低いとする判断について: 例えば, 職場管理者で作業場への滞在時間がごく短く, かつ作業場の作業者のばく露が評価済みでかつ小さい場合, 統括管理者はそういった判断の根拠も記録しておく必要がある。
5. 本委員会検討内容 of 文書化について: 枠組みを作成のち各委員で分筆し, 学会理事会 of 承認を得て, 産業衛生学雑誌へ掲載する。

**日本産業衛生学会 産業衛生技術部会
個人ばく露測定に関する委員会
第 9 回委員会議事要旨**

日時・場所: 2013 年 10 月 31 日 (木) 13 時~15 時・EMG マー

ケティング合同会社 会議室

出席 (敬称略): 橋本, 山田, 名古屋, 保利, 熊谷, 中原,

中明, 田中 (茂), 村田

1. 第 8 回委員会議事録の確認

2. 再評価・再測定の頻度について

管理区分 3, 2B, 2A の場合は 6 か月ごとに測定することを基本とする。管理区分 1C, 1B, 1C の場合や、再測定での検知管などの利用については次回検討する。

3. 初回の測定有無の判断基準：事前調査に基づいて管理区分が推定できる場合

管理区分	定義	測定の要否, 優先順
1A	$X_{95} < (OEL \times 10\%)$	優先順更に低. 測定をしない場合もある.
1B	$X_{95} < OEL$ かつ $Ma < (OEL \times 10\%)$	優先順低. 測定をしない場合もある (根拠の信頼性が高い場合に限る).
1C	$X_{95} < OEL$ かつ $(OEL \times 10\%) \leq Ma$	測定 (優先順中)
2A	$OEL \leq X_{95}$ かつ $Ma \leq (OEL \times 50\%)$	測定 (優先順高)
2B	$OEL \leq X_{95}$ かつ $(OEL \times 50\%) < Ma \leq OEL$	測定 (優先順高) または, 対策を行う
3	$OEL < Ma$	即刻対策を行う。または, 測定して確認 (優先順高) (保護具で当座の対応を行った場合など)

4. その他

- ・本委員会の検討結果は、本来のリスクアセスメントを行う方法のガイドとして示すこととし、作業環境測定の非対象物質や屋外作業場も対象とする。化学物質一般を対象とし、規制物質か未規制物質かも区別しない。
- ・「変更管理」を必ず行う。責任者（統括管理者）は事業主から作業の変更に関する情報の提供を常に受け、変更があった場合は再調査を行い、必要に応じ随時測定する。
- ・本委員会の検討結果は、技術部会の資産とし今後も適宜改訂していく。

日本産業衛生学会 産業衛生技術部会 個人ばく露測定に関する委員会 第 10 回委員会議事要旨

日時・場所：2014 年 2 月 14 日 (金) 9 時～12 時・EMG マーケティング合同会社 会議室

出席 (敬称略)：橋本, 山田, 名古屋, 保利, 熊谷, 中原, 田中 (茂), 村田

1. 第 9 回委員会議事録の確認

2. 実測値の σ の扱いについて：SEG の妥当性を再確認する基準として「 $\sigma > 3$ 」とするのは妥当と考えられる。

3. 再評価・再測定について

- ・再「評価」と再「測定」を分けて捉える。評価・測定後に、再評価までの頻度 (間隔) を決める。再評価時にその結果を踏まえ、その時の再測定の要否を決めることができる。
- ・再評価とは、作業場を観察しかつ管理者や作業者にヒアリングを行って、SEG のばく露を再推定し、前回の評価結果と比較すること。再評価後、次回の再評価までの間隔を決める。
- ・再測定とは、必要と判断された場合に、再度測定すること。
- ・再評価・再測定時に、頻度や測定要否の判断をした際は、取

扱い物質の有害性や管理区分決定の信頼性をもとに判断し、根拠を明確にした上で必ず記録しておく。原則的な頻度 (間隔) の指針は下表の通り。

	管理区分 (前回評価)					
	3	2B	2A	1C	1B	1A
再評価	6 月	6 月 (6月～1年)	6 月 (6月～2年)	6 月 (6月～2年)	1 年 (1～3年)	2 年 (2～3年)
再測定	6 月 (6月～1年)	6 月 (6月～2年)	1 年 (1～3年)	1 年 (1～3年)	2 年 (1～3年)	3 年 (1～5年)

注)・状況によりカッコ書きの範囲を超えることがあっても良い。その判断根拠を明確にし、記録しておくこと。

- ・管理区分 3 または 2B になった場合、まず対策を実施する。対策なしに単に「6 か月後に再評価・測定」としない。管理区分 1B または 1A の場合、測定は必須ではなく、状況により簡易測定でもよい。
- ・統括管理者が十分熟練していない場合は、原則測定を行う。(測定なしの) 評価は、測定の経験を積んだ者が行う。

・その他、再測定/再評価の具体的事例などについて議論した。

4. 変更管理について

- ・作業に変更があれば随時「変更管理 (新たな評価・測定)」を必ず行う。その場合、それまでの再評価・測定頻度はリセットされる。

・管理区分 3, 2B において対策実施後の再評価・測定頻度も同様にリセットする。対策後には原則すぐ評価・測定を行う。

5. 測定者、統括管理者が持つべき倫理と事業主等の責任について

- ・測定者、統括管理者が持つべき倫理に関し整理した。
- ・事業主、測定者、統括管理者の各責任範囲：健康被害発生時の責任は事業主にあり、評価結果を受け入れ、それに基づいた管理を行う責任を負う。測定者および統括管理者の責任は誠実な評価・測定の実施と、調査、測定、分析、結果解釈等の記録保存に限定される、との考え方を共有した。

6. その他

・STEL や天井値 (瞬時値とは異なる) についても 8 時間 TWA 値と同様にデータ処理し、6 つの管理区分で評価する。STEL のない物質の短時間基準値は基準値 (TLV-TWA 等) の 3 倍値を基本とする。根拠については委員間で確認した上で報告書の補足資料に記述する。

・簡易測定 (検知管, リアルタイムモニタリング (直読計) など) について：管理区分 1A や 1B の場合の再測定では「測定」として扱い、それ以外の区分では、評価 (事前調査) の一環として扱う。リアルタイムモニタリング (直読計) で対象ガスに適切に換算され連続測定された場合は「測定」として扱う。

・タイムスタディに関する考え方：原因となる短時間の作業や事象、発生源等を見出すために必要な場合に行う。なおタイムスタディは個人ばく露測定と直結せず、いつも行う必要はない。

・Ma の算出はサンプル値の平均を用い、作業環境測定で行われるような換算は行わない。

・測定時間が 8 時間を超える場合、ばく露限界値を調整す

る方法として、10 時間であれば 8/10 にする方式 (OSHA model) や Brief and Scala model があり、これらについて報告書の補足資料に記述する。

7. 今後の計画

- ・2014 年 5 月岡山での日本産業衛生学会シンポジウムにおいて検討結果を報告する。
- ・報告文書の作成、執筆：委員長による枠組み作成のち分筆す

る。学会理事会に活動報告しその承認を得、産衛誌へ掲載する。この文書は今後も適宜改訂していくものとする。統括管理者のテキスト化なども検討する。

- ・本委員会は報告書作成後にいったん終了する。厚生労働省での法制度検討の際に、委員会設置について技術部会幹事会で改めて検討する。

日本産業衛生学会 中小企業安全衛生研究会 第 48 回全国集会

日 時：平成 26 年 12 月 13 日 (土) 10:00 ~ 16:45

会 場：中部大学名古屋キャンパス 6 階大ホール

(名古屋市中区千代田 5-14-22) JR 中央本線鶴舞駅名大病院口 (北口) 下車すぐ

プログラム

<午前>：一般演題

<午後>：

13:00 ~ 14:30

特別講演 「中小企業の現場から見える次の課題」

久永直見 (愛知学泉大学教授)

中小企業の現場からは労働衛生学の課題、職場改善、労使による自主的安全衛生活動など産業医に必要とされる基本的な知識やスキルを向上させるためのヒントが多数存在する。中小企業の安全衛生活動支援の豊富な経験を背景に、様々な中小企業の現場を供覧し、産業医活動に必要な職場の見方、考え方を解説する。

14:45 ~ 16:45

シンポジウム 「地域産業保健センターの中小企業安全衛生支援を考える」

愛知県における地域産業保健センターの歩みと今後

五藤雅博 (五藤労働衛生コンサルタント)

登録保健師の事業場訪問活動と看護職の可能性

長澤孝子 (積水化学滋賀栗東)

コーディネーターは事業場と専門職をどうつなぐのか

吉村敏史 (愛知瀬戸地域産業保健センター)

歯科医師が取り組む中小企業の衛生支援

内田恭裕 (岡崎歯科医師会)

労働者健康福祉機構は今年度から、従来の産業保健推進センター事業、メンタルヘルス支援事業、地域産業保健センター事業を一元化し、ワンストップサービスの対応を行うことを打ち出した。これに伴ってこれまで中小企業支援を主要な業務としていた地域産業保健センターはどう変わるのか、中小企業の安全衛生はどうなっていくのかについて関連するシンポジストによる報告の後、討論を行う。

日本医師会認定産業医単位 特別講演 専門 1.5 単位、シンポジウム 専門 2 単位

問い合わせは 愛知医科大学医学部衛生学講座

柴田英治 (eshibata@aichi-med-u.ac.jp) まで