

労働の科学

Digest of Science of Labour

2015
August
Vol. 70, No. 8



特集

巻頭言 [俯瞰] 平和の礎としての労働科学 川上 剛

若年認知症者を職場と地域で支える

若年性認知症の人の就労・生活実態と効果的な支援への課題／小長谷陽子
3年間の滋賀県若年認知症地域ケアモデル事業の先にあるもの／藤本直規・奥村典子
若年認知症者の就労をめぐる産業保健スタッフの役割／中西一郎
近未来の安全運行、職業ドライバー寿命の延伸を目指して／新山賢司
若年性認知症者の就労を支え、本人と家族が安心して生活できる環境を／干場 功
若年認知症の人と共に地域課題を解決していく試み／若野達也

[口絵] CSRがつなぐ地域社会と中小企業②⑩

株式会社イシクラ

連載

労研アーカイブを
読む①⑥

女工哀史の終わりの始まりで、
女工たちが見た夢は……／毛利一平

難病患者の治療と仕事の
両立支援を考える④

神経難病に関して産業保健職が
把握すべき病態の特徴／根本 博

にっぽん仕事唄考②③

市歌と校歌に刻まれた炭鉱の記憶③／前田和男

福島原発事故賠償の研究

淡路剛久・吉村良一・除本理史／編

●本体3800円＋税

福島原発事故による被害者救済の訴訟が全国各地で提訴されている。深刻な被害を救済する新たな法理論は如何にあるかを考察する。

逐条解説 特定秘密保護法

青井未帆・斉藤豊治・清水勉・田島泰彦

晴山一穂・三宅弘・村井敏邦／著

●本体3900円＋税

2014年12月に施行された特定秘密保護法を、批判的先頭に立つ法学者・弁護士が徹底的に検証する。批判的解説書の決定版。

民衆が肉声で語る水俣病事件の半世紀

水俣病の民衆史

〔全六巻〕

8月完結予定

岡本達明／著

第4回配本 ●第四巻 闘争時代(下)

●本体10000円＋税

約束

夜回り先生
水谷修

死に逝く少女との約束 それは彼女の悲憤な死を本として遺し、伝える事。夜回り先生が垂衣と家族と共にした日々を交換日誌形式で織りなしていく感動の物語。

●本体14000円＋税

認知症によりそつ

上田 諭／編

「治す」から「あるがまま」へ

●こころの科学増刊
●本体16000円＋税

認知症を治すことはできない。けれど、やれることはある。本人本位の対応をこころがける実践家・援助者・医師の知恵を紹介する。

こころの科学 no.182

…… 蒲生裕司・宮岡等／編

〔特別企画〕依存と嗜癖——やめられない心理

●本体12300円＋税



日本評論社

http://www.nippon.co.jp/

〒170-8474 東京都豊島区南大塚3-12-4

ご注文は日本評論社サービスセンターへ

TEL : 03-3987-8621 / FAX : 03-3987-8590

TEL : 049-274-1780 / FAX : 049-274-1788

大原社会問題研究所雑誌

No.682 2015.8

定価 1,000円 (本体926円, 年間購読 12,000円〈税込〉)

【特集】若者労働問題の新局面(2)

NOと言えない若者への支援と労働法教育の取り組み

若年労働問題への教育現場の対応

若年労働の変容と住まいの貧困

「ブラック企業」の普遍性と多面性

■論文

ドイツにおける商学士の雇用の開始

■証言：戦後社会党・総評史

日本社会党青年部再考——高見圭司氏に聞く(下)

■書評と紹介

中川スミ著／青柳和身・森岡孝二編『資本主義と女性労働』

禹宗杭・連合総研編『現場力の再構築へ』

社会・労働関係文献月録

月例研究会

所 報 2015年4月

川村遼平

児美川孝一郎

稲葉 剛

鈴木 玲

石塚史樹

石田好江

山垣真浩

法政大学大原社会問題研究所

発行／法政大学大原社会問題研究所

発売／法 政 大 学 出 版 局

〒194-0298 東京都町田市相原町4342 Tel 042-783-2305

〒102-0071 東京都千代田区富士見2-17-1 Tel 03-5214-5540



株式会社 イシクラ



◀工場見学・職場体験・インターンシップの受入れ



▲安全衛生委員会による「フォークリフト講習会」

▼月一度の「クリーンデー」で社外清掃活動



▼精神保健福祉士を招いての勉強会（障害者雇用委員会）



▶職場環境・危険箇所の改善



▶「彩の国工場」として認証取得



弊社は創業70年以上にわたり「卒業アルバム」を作成しています。現在年間約40万冊を超える卒業アルバムを作成。編集、印刷、製本にいたるまでの全てを社内の一貫して行うことで品質管理を徹底。また、確かな撮影技術をもつカメラマンや全国の写真館と提携し、パートナー関係を築くことで、常にクオリティの高い写真を提供できる体制を整えています。

また、地域密着企業を目指し、工場見学の受け入れや、環境に配慮した企業活動に加え、障害者雇用の促進と社内環境の改善など、社内におけるさまざまな委員会活動を通してCSR活動を推進しています。

【環境配慮】 廃棄物の発生量を抑え、省資源に努めることより汚染の予防に努めている。特に印刷物刷り直し

による廃棄物発生に注目し、社内全体で環境目的、目標を設定し、実施、改善、維持に努めている。

【環境活動】 社外清掃活動として、月に一度の「クリーンデー」を設定し、従業員によるごみ拾い・除草作業を実施。

【地域貢献】 自社の専門技術を活かし子どもたちの工場見学やインターンシップ、職場体験を積極的に受け入れ「ものづくりを学べる場」を提供すると同時に、地域との繋がりを大切にする。

人生を豊かにするであろう「感動商品」を手掛ける当社では、一人でも多くの方に感動をお届けすることに努めております。今後もさまざまな活動に積極的に取り組んでまいります。



◀毎年「写真コンクール」を社内開催



◀「献血サポーター」に企業登録

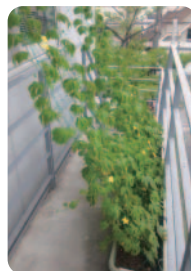


◀お客様の個人情報管理「Pマーク」を取得。



▲消防隊による消火訓練を毎年実施

▶さいたま市「緑のカーテンサポーター」に登録



労研式マスクフィッティングテスター

Mask Fitting Tester ROKEN Type, Model MT-03

MT-03

- 防じんマスクの顔面への密着性を測定
- マスク内外の粒子数を自動計測し、漏れ率を表示
- マスクに加工することなく測定可能
- N95レスピレーター (N95マスク) も測定可能

漏れ率(%、フィットの程度)
を数値で確認できます



仕様

測定対象	マスク⇄顔面との密着性
測定項目	粒子個数と漏れ率
測定原理	レーザー光散乱方式による粒子個数計測 室内粉じんおよびマスク内粉じんの粒子個数の比率測定
対象粒子径	0.3μm以上/0.5μm以上/0.3~0.5μmから選択可能
測定範囲	計数範囲0~9,999,999カウント 漏れ率0~100%
測定時間	マスク外側、内側測定各々3秒、待ち時間10秒(変更可能)
内部機能	漏れ率演算機能 RS-232C出力機能
使用環境	0~40℃ 30~90%rh(結露がないこと)
電源	AC100~240V 50/60Hz
寸法	270(W)×310(D)×210(H)mm
質量	約4.3kg

測定方法



試験ガイドをマスクに挟んで



試験ガイド



ボタンを押して測定開始



約30秒で結果判明!

PASS PASS : 装着成功

FAIL FAIL : 再装着

小型軽量、携帯型で定流量機能、積算流量機能付 ミニポンプ MP-ΣN IIシリーズ



流量範囲

30NI: 0.05~0.5L/min 500NI: 2~5L/min
300NI: 0.5~3L/min 100HNI: 0.3~1.5/min

特徴

- リチウムイオン充電電池搭載で長時間運転
- 小型・軽量 (従来モデル比10%減)
- 測定モード保持機能*とモード画面表示で簡単操作
*電源投入時、直近の最終使用モードで立ち上がる機能
- 明るいバックライト搭載
- 過去10回分のログデータのメモリー機能



柴田科学株式会社

本社 〒340-0005 埼玉県草加市中根1-1-62 FAX: 048-933-1590
ホームページ: <http://www.sibata.co.jp/> Eメール: csc@sibata.co.jp
カスタマーサポートセンター (製品の技術的サポート専用): 0120-228-766

東京: ☎03-3822-2111 仙台: ☎022-207-3750 名古屋: ☎052-263-9310 大阪: ☎06-6356-8131 福岡: ☎092-433-1207



平和の礎としての労働科学

川上 剛

「世界の永続する平和は、社会正義を基礎としてのみ確立することができる」。

ILO憲章はこの有名な言葉から始まっています。そして、「世界の平和及び協調を危くするほどの大きな社会不安を起す不正、困苦及び窮乏を多数の人々にもたらすような労働条件がなお存在しており、これらの労働条件を改善することが急務となっている」と続いています。

この言葉は、私たちが日々それぞれの職場で実践している労働と生産を改善するためのさまざまな活動が、世界の平和を築くための礎であるということを教えてください。私たちは平和というと国同士の外交交渉の中で政治家や専門外交官によって築かれるものと思いつくかもしれません。あるいは、国と国との政治・経済的な利益の衝突、また、時には文化や宗教の違いが社会不安を引き起し平和を脅かす様子をイメージします。これらと比べると、社会労働分野の毎日の地道な活動が世界平和の礎となるという考えはやや目につきににくいものかもしれません。戦後70周年を迎えて各紙に論調が出ましたが、デイリーセントワークの達成に向けた職場レベルの地道な活動にもつと焦点が当たってよいように思います。私は昨年からパレスチナ西岸地区における産業安全保健対策づくりのお手伝いをする機会がありました。パレスチナと

いうとイスラエルとの紛争が継続し、人々のとりわけ子どもたちや難民の悲惨な状況が伝えられます。そのようなところへ行つて、産業安全保健が何をするのかとの疑問もあるかもしれません。しかし、行ってみてわかることですが、紛争で社会全体に不安があつても安定した社会をつくるための地元の人々の自主の努力がまず存在します。人々は子どもや家族を守るために雇用と収入を必要としており、そのような状況にあつても産業・経済活動は日々続けられています。まず紛争が解決されて、それから経済・社会問題への取り組みが始まるのではなく、人々の経済・社会活動が紛争解決の政治的努力と相乗的に進行し、平和な社会の再構築のための礎となります。社会不安があるからなおさらそのことに負けずに、安定した平和な社会の礎を築く地道な経済・社会活動に向けて人々は立ち上がります。

私は世界の平和の礎としての社会正義を実現するためのキーワードは、市民・労働者の参加であると考えます。その意味で昨今わが国そして世界中で参加型の産業安全保健改善活動が注目され、とりわけ多くの草の根の小規模職場の経営者・労働者の主体的参加が広がっていることは大変心強いことです。参加型活動では、参加者全員が対等の立場で議論し



かわかみ つよし

ILOジュネーブ本部
主な著書・論文…

・「産業安全保健ハンドブック」(分担執筆) 労働科学研究所、2013年

・「労働安全衛生分野における日本の経験と国際協力に関する研究」 国際協力機構、2007年

・川上剛、小本和孝「産業における安全・健康リスクと自主対応参加型改善」『思想』2004年7月号

て、同時に自分と異なる意見・立場を認めあう過程が重んじられます。また職場の問題点や弱点的指摘に終わらず、必ず実施可能な具体的な提案を出し合います。こうした改善提案は現状をよくするために皆で協力・同意して踏み出した着実な一歩となります。参加型改善活動が進んでいる職場はILOがいう社会正義の実現に向けて力強く動いているといえそうです。

世界平和と労働科学的実践、一見すぐには結びつかないように見える両者が実は深くつながっていることを、私たちは毎日の仕事や活動の中でもつと意識してよいのではないかと思います。

労働の科学

2015
August
Vol. 70, No. 8

巻頭言

俯瞰（ふかん）

平和の礎としての労働科学

川上 剛 [ILOジュネーブ本部]

1



表紙：近藤 あき子
表紙デザイン：大西 文子



若年認知症者を職場と地域で支える

若年性認知症の人の就労・生活実態と効果的な支援への課題

..... [認知症介護研究・研修大府センター] 小長谷 陽子 4

3年間の滋賀県若年認知症地域ケアモデル事業の先にあるもの

..... [認知症疾患医療センター 診療所型 藤本クリニック] 藤本 直規, 奥村 典子 9

若年認知症者の就労をめぐる産業保健スタッフの役割

..... [滋賀県産業医会] 中西 一郎 14

近未来の安全運行、職業ドライバー寿命の延伸を目指して

健康起因自動車事故の防止策一案、「あたまの健康」に対する関心の向上

..... [株式会社ミレニア アライアンス事業部] 新山 賢司 18

若年性認知症者の就労を支え、本人と家族が安心して生活できる環境を

..... [若年認知症家族会・彩星の会] 干場 功 22

若年認知症の人と共に地域課題を解決していく試み

参加型地域共生まち創り活動

..... [SPS若年認知症サポートセンターきすなや] 若野 達也 26

Graphic

CSRがつなぐ地域社会と中小企業 20 [見る・活動] (55)

さいたま市CSRチャレンジ企業認証企業

株式会社 イシクラ 口絵

Series

難病患者の治療と仕事の両立支援を考える (4)

神経難病に関して産業保健職が把握すべき病態の特徴

神経内科領域の難病患者の就労支援 根本 博 32

労研アーカイブを読む (16)

労働科学への旅 (14)

女工哀史の終わりの始まりで、女工たちが見た夢は……

..... 毛利 一平 38

にっぽん仕事唄考 (23)

炭鉱仕事が生んだ唄たち (その23)

市歌と校歌に刻まれた炭鉱の記憶③ 前田 和男 50

Column

BOOKS

『「藤里方式」が止まらない』[市民カライブラリー]

福祉の「常識」をちゃぶ台返しする快感 上林 陽治 43

第50回人類働態学会全国大会

舞台裏からの全国大会報告 岡田 明 44

日本人間工学会第56回大会

「人間工学とデザイン」の再考

..... 渡邊 真伍, 梅澤 幸太郎, 時田 郷, 皆川 和輝 47

Information & News 58

次号予定・編集雑記 64

若年性認知症の人の就労・生活実態と効果的な支援への課題

小長谷 陽子

はじめに

若年性認知症は働き盛りの50歳代半ばに発症することが多く¹⁾、勤労者や社会人として役割を果たしている立場であり、本人や家族の問題であるだけでなく、社会への影響が大きい。社会で働くことは単に生活のためにお金を稼ぐことだけではなく、人間として自分の役割を果たしたい、能力を発揮したいという大きな目的がある。これは「働く」ということを通じて自己のアイデンティティーを確認することでもある。高齢者の場合は、これらを達成しており、退職についても、社会制度としての定年であれば、ある程度納得できる状況である。しかし、自己実現半ばの年代

に発症する若年性認知症の場合には、病気により仕事を辞めることになる、納得できない、割り切れないという気持ちを持ち続けることになる。あるいは的確に診断されず、精神疾患とされて辞めざるを得ない場合には、治療すれば回復して、また復帰できるという誤った考えのまま、中途半端に時間が過ぎて、必要な支援が十分に受けられないことになるかもしれない。

現役で仕事をしている人が認知症になると、どんな不具合が生じるだろうか？ 記憶が障害され、ものごとが覚えられないというだけではなく、複数の作業が同時にできない、作業の手順が理解できない、新しい方法が覚えられない、考えがまとまらない、言われていることが理解できない、などの症状がみられる。働き盛りの年代であるので、責任ある立場にいる人も少なくない。従って、仕事のスケジュール管理が困難になり、約束や連絡を忘れて信用をなくしたり、他社や他部門、取引先からクレームが来たりすることになりかねない。このような状態が続けば、解雇や自己退職に追い込まれる可能性がある。

しかし企業関係者や、就労問題を担当する行政の職員等においても、若年性認知症に関する認識は十分であるとはいえない。

- こながや ようこ
認知症介護研究・研修大府センター 研究部長
主な著書・論文：
・『本人・家族のための若年性認知症サポートブック』（編著）中央法規、2010年。
・小長谷陽子、鈴木亮子「若年性認知症電話相談の実態——若年性認知症コールセンター2年間の相談解析から」『厚生学の指標』61巻10号36-42頁、2014年。
・小長谷陽子、田中千枝子「障害者福祉施設における若年性認知症の受け入れに関する調査研究」『厚生学の指標』61巻1号9-16頁、2014年。

事業所の産業医に対する調査から

2008年度、愛知県の医師会認定産業医に対して、若年性認知症に関する調査を行った²⁾。回答があった889人の結果では、若年性認知症について知っていたのは54.0%、聞いたことがあるのは32.1%であり、知らないと答えたのは13.2%であった。

認知症の経験については、9割以上の事業所で経験がなく、経験があった38カ所の事業所で、合わせて57人の認知症の人が把握された。診断に関しては、「相談を受けた段階で、専門機関に紹介」が20人(35.1%)、「自社の医療機関で診察後、専門医療機関に紹介」が16人(28.1%)であり、6割以上が専門の医療機関に紹介されている(図1)。このことは産業医自身の診療科目では内科が最も多く、認知症の専門医である神経内科や精神科の医師が少ないことと対応していた。

対象者に関する相談や申し出(複数回答)は上司からが最も多く31人(52.5%)、次いで家族からが11人(18.6%)であった。本人からという回答も7人(11.9%)あった。本人や家族が気づく場合には、仕事上の悩みや不具合を相談できる仕組みの整備が重要である。しかし、本人に病識がなかったり、家族が理解しなかったり、あるいは単身赴任である場合には受診が遅れる可能性がある。

診断後の対応(複数回答)は、「職場を替えて勤務を継続」が19人(33.3%)と最も多く、次いで、「休職した」が17人(29.8%)、「そのまま元の職場で勤務を継続」が15人(26.3%)であり(図2)、仕事の継続が必ずしも容易ではないことが示唆された。障害者認定の手続きが周知されていないことや、仕事上の能力評価の方法がわからないなどの意見があり、今後の課題といえる。

自由記載で書かれた経過の例としては、脳血管障害の場合はリハビリ後復職した事例が

あるが、ハンチントン病やピック病、アルツハイマー病といった神経変性疾患では、休職後(定年)退職となるケースが目立った。パーキンソン病の例では、進行に合わせて業務を配慮したが、無動が目立つようになり、本人、家族、上司と繰り返し相談した結果、休職から退職となった。また、単身赴任で、周囲の勧めで受診したが本人に自覚がなく、上司から人事担当者への相談で再び受診し、確定診断された例や、配偶者も同じ職場であるため通勤の支援が可能であり、大学病院へ通院しながら勤務を継続している例が挙げられた。

対応で困ったこととしては、本人の病識がなく、家族も理解しないので受診に至らなかった、部長職の人で以前と人格がまったく変わってしまい、周囲がどう関わればいいのか困惑した、休職になることに関しての本人への説明の仕方や休職満了後の対応、上司・同

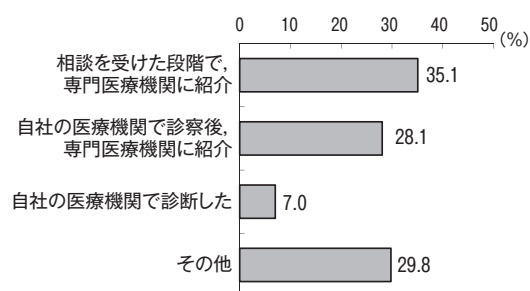


図1 企業における若年認知症の診断方法 (N=57)

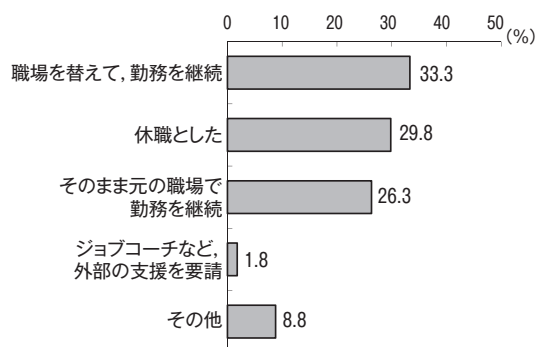


図2 企業における若年認知症への診断後の対応 (N=57)

僚の理解が得られないこと、障害者認定の希望があったが手続きが不明であった、仕事の内容がどの程度遂行可能かの評価が困難、通勤の安全確保、業務上のケガの危険性などが挙げられた。

社会的な観点における 認知症高齢者との違い

認知症であっても、初期の段階であれば、体力も十分にあり、認知機能が低下していても、何らかのサポートがあればできることが多く、仕事をしたいと希望する人もいる。このような社会復帰への願望は、若年者では高齢者に比べ、より強いと考えられる。

働き盛りで、社会的にも重要な役割を果たしている人が、病気により退職したり、家庭での役割を全うできなくなることは、社会にとっても大きな損失である。しかし、経済的な理由で何とか仕事を継続していたが、最終的には退職となった若年性認知症の人に話を聞くと、「(後から振り返って) 仕事をしているときはつらかった、十分に仕事ができないし、何をしていたのかかわからず、周りに迷惑をかけていると思うといたたまれなかった。でも妻子のことを考えて我慢していた、辞めてほしかった」と述べた。

このように、必ずしも仕事を続けたい人ばかりではないので、本人の意向や家庭の事情をよく理解する必要がある。

若年性認知症に対する支援の中で、認知症高齢者との大きな違いの一つは就労に関することである。現在の職場に継続して勤務できるのが理想であるが、現実には困難な場合が多く、退職した後に再び働きたい場合の行き先として就労継続支援事業（障害者授産施設）が挙げられる。

就労継続支援 B 型事業所での 福祉的就労モデル事業

若年性認知症の人の就労に関して、認知症介護研究・研修大府センター（以下、大府センター）で行った地域包括支援センターの調査では、相談のあった事例への対応で最も多かったのは、就労継続支援事業（障害者授産施設）への就労であった。大府センターでは、国立長寿医療研究センター（認知症疾患医療センター）のソーシャルワーカーと連携して、若年性認知症の人の福祉的就労を支援した³⁾。

施設における精神障害者と若年性認知症の人を比較すると、共通点としては、後天性疾患であり、病気の受容や認識が困難であること、現時点の自分に自信が持てないことなどがあり、相違点としては精神障害者には自立を促すために意図的に責任を課すようにするのに対し、若年性認知症の人の場合は認知機能低下によることに対しては責任を課すことができない点が挙げられる。

したがって、現時点の自分を受容し、自信を回復するような共通の支援に加え、若年性認知症の人に対しては、繰り返し声をかけて確認することや、出勤簿の記入などできないことは職員がサポートするなどの柔軟な個別対応が必要となる。

このため、施設では家族や医療機関との連絡を密にし、連絡事項は本人だけでなく、家族にも伝えたり、覚えることが必要な作業はさせないなどの配慮をした。最初の1人が成功例となり、計4人の男性（いずれもアルツハイマー病）が、福祉的就労を体験した。

若年性認知症の本人・家族調査に おける就労と経済的問題

2014年度に行った全国15府県の若年性認知症生活実態調査では、愛知県、大阪府、秋

田県、山形県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、三重県、和歌山県、岡山県、山口県、香川県、長崎県、宮崎県の医療機関、介護保険施設、障害者施設の担当者に、調査への協力を依頼してもらい、協力が得られた本人・家族に調査票を送付した結果、383人から回答を得た⁴⁾。この結果のなかで就業に関する項目を概説する。

発症時に仕事に就いていたのは221人(57.7%)であり、150人(39.2%)は就いていなかった。就業者の割合は男性では70.8%であり、女性の42.0%に比べ有意に高く(図3)、就業率は男女間で違いがあった。仕事に就いていた人の勤務形態は、正社員・正職員が最も多く120人(31.3%)、次いで非常勤・パー

トの40人(10.4%)であった。

仕事に就いていた221人の発症時における職場の対応は、“配置転換など”“労働時間の短縮”“通勤に関して”“その他の配慮”を合わせると、約27%で何らかの配慮があった一方で、20%の人はいずれの配慮もなかったと回答した。

発症した後、部署を替えるなどして仕事を続けている人は5%にとどまったのに対し、退職や解雇で仕事を失った人は全体では75%であった。失職した人は女性では約80%と男性の約70%より高かったが、発症時の就業率では男性が有意に高いことを考慮すると、7割の人が失職して、収入がなくなることは今後の生活に重大な影響があると考えられる。

発症後の世帯の収入は、家族の収入が最も多くなり、本人の(障害)年金などで補っている状態であり、“家計がとても苦しい”“やや苦しい”と答えた人は、合わせて40%以上に達していた。ローンや養育する子供がいない世帯が多かったにもかかわらず、家計が苦しく、今後の生活や将来的な経済状態に対する不安が多く挙げられていた。

おわりに

65歳未満で発症する若年性認知症に関しては、医療・介護分野のみならず、一般市民からも少しずつ認識されてきつつある。しかし、実際に診断された本人や家族にとっては初めての経験であり、戸惑いや将来に対する大きな不安がある。

若年性認知症の人は、適切な環境で生活することで安定した状態を維持でき、家族の不安や負担も軽減される。そのためには、医療機関、介護保険制度だけでなく、雇用、障害者福祉などのさまざまな既存の制度の活用とそれらの間の密な連携が必要である。

特に診断直後の支援は重要であり、必要な情報の提供と適切な助言、本人や家族の不安

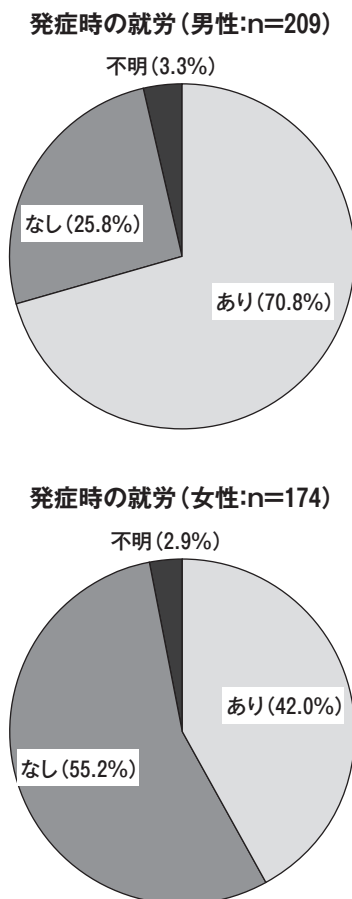


図3 発症時の就労状態(男・女)

の軽減、今後の生活の方向性を示し、それにより、本人と家族の生活を再構築することが求められる。

働き盛りの年代に発症し、男性に多い若年性認知症においては、経済的な面からも、できるだけ長く仕事が継続できるようにするために、関係者の理解と支援が必要である。

文献

- 1) 小長谷陽子, 渡邊智之, 小長谷正明. 若年認知症の発症年齢, 原因疾患および有病率の検討——愛知県における調査から臨床神経: 49 (6): 335-341, 2009.
- 2) 小長谷陽子, 柳 務. 企業(事業所)における若年認知症の実態——愛知県医師会認定産業医へのアンケート調査から日本医事新報 4456: 56-60, 2009.
- 3) 小長谷陽子, 高見雅代, 朝熊清花. 若年性認知症に対する就労支援の実態. 日本医事新報 4494: 60-64, 2010
- 4) 若年性認知症者の生活実態及び効果的な支援方法に関する調査研究事業. 老人保健健康増進等事業による研究報告書. 平成26年度認知症介護研究報告書, 2015.3

ワークデザイン

OCCUPATIONAL ERGONOMICS
WORK
ワークデザイン
DESIGN
第7版

スタファアン・コンズ/スティーヴン・ジョンソン 著
宇土博/瀬尾明彦 監訳



健康・安全・快適で
効率的な職場を設計する
世界の産業人間工学の精華

S・コンズ/S・ジョンソン 著

宇土博/瀬尾明彦 監訳

日本産業衛生学会作業関連性運動器障害研究会編

1章 技術社会
2章 マクロ人間工学
3章 ワークステーションの編成
4章 オフィスの人間工学
5章 ワークステーションの設計
6章 筋骨格系障害
7章 マニピュルハンドリング
8章 手持ち工具
9章 制御
10章 表示
11章 エラーの低減
12章 安全
13章 時間の人間工学
14章 PTS法(動作時間標準法)
A4判並製 328頁
定価・本体価格 4,000円＋税

〒216-8501
川崎市宮前区菅生 2-8-14
電話: 044-977-2121(代)
FAX: 044-977-7504
E-mail: shuppan@isl.or.jp
HP: http://www.isl.or.jp/

公益財団法人
労働科学研究所



産業医, 産業看護師, 衛生管理者, 安全管理者
衛生工学衛生管理者, 産業衛生技術者, 産業歯科保健関係者
福祉関係者, 人間工学者, 産業工学関係者, 生産設備技術者
プロダクトデザイナー, 学生のための産業人間工学テキスト

3年間の滋賀県若年認知症 地域ケアモデル事業の先にあるもの

藤本 直規，奥村 典子

はじめに

1999年に開設したもの忘れクリニックでは、15年間にわたって、診断と薬物治療だけでなく、認知症の人や家族の声を真正面から聴き取ることによって、彼らの望む活動の場や新たな支援方法を模索してきた。具体的には、1999年には診断後に仲間とともに過ごす居場所がなかった滋賀県内外十数名の50歳～60歳の若年認知症の人のために、毎週水曜日に若年認知症精神科デイケアを開設した。一方、介護保険の認知症専用デイサービス（DS）では、試行錯誤の後、当事者たちが活動内容をその日の朝に決めるというDSに変えていった。大切なことはいつも本人たちが決めるというこれらの取り組みは、認知症のことを本人と真正面から話し合わなければならないことと、認知症の人のその時々的心情と変化していく認知機能に配慮しながら

ら関わりの仕方を変えるという2点で、認知症の人に対するその後の支援の方向性を教えてくれた。

2004年には、受診者が軽度化したため、DSの参加を誘っても「できなくなったことをなんとかしたい」「誰かの役に立ちたい」などと話す若年・軽度の認知症者に応えて、自主活動をさらに徹底したDS「もの忘れカフェ」を始めたところ、DSの活動内容を自分たちで決め、何かのボランティア活動をすることで、社会とつながっている実感を持ち続けようとする気持ちを訴えた。そして、その気持ちは年齢や重症度にかかわらず共通で、参加後症状が悪化しても、ケアの工夫で同じ場所であらゆる年代が交流しながら活動している。

そして、受診がさらに早期化して、若年認知症者が就労しながら受診するケースが増えてくると、診断後の治療の空白期間をつくらないための取り組みとして、収益はわずかであっても働くことがかなう場所を希望されたので、内職仕事を探して、週一回半日を、内職を請け負う「仕事の間」として提供し始めた。

一方、DS以外の支援活動では、DSや外来通院の本人・家族の交流会を隔月に行っているが、毎回15～20名の認知症の人と30～50名の家族の参加があり、若年認知症の人の参

ふじもと なおき
認知症疾患医療センター
診療所型 藤本クリニック



おくむら のりこ
認知症疾患医療センター
診療所型 藤本クリニック



加も多い。ミニ講義の後、家族関係別（夫、妻、嫁、娘・息子など）に小グループを作り、ピア・カウンセリングの場を提供しているが、共通の悩みについて話し合い、お互いにアドバイスをしている。介護サービスに結びつかない若年認知症の人と家族が、本人・家族交流会に参加することで、DSへの抵抗感が減り、利用し始めることが少なくない。

本稿では、クリニックで行っている若年・軽度認知症の人への支援活動を県内に広げるための取り組みとして行われた「滋賀県若年認知症地域ケアモデル事業」3年間の取り組みについて報告する。

「滋賀県若年認知症地域ケアモデル事業」について

(1)モデル事業の中心になる「仕事の間」について

2011年10月に開始した「仕事の間」は、退職直後の3名の若年認知症の人の「いま仕事を全部なくしてしまうことはできない」「内職のようなものであっても自分のしたことが仕事として評価され、少しでも対価をもらいながら何か社会に役に立つようなことがしたい」という言葉から、内職仕事を探して、開始した活動である。

(2)モデル事業の目的

若年認知症ケアモデル事業は、5つの事業で構成されているが、現在の介護保険制度をはじめとする制度・施策の現状を踏まえ、また、拠点となったわれわれのクリニックのこれまでの取り組みを十分に活かす形で展開してきた。そして、期限が設定された3ヵ年の取り組みの中で、県内外の他地域への波及、継続的な関係者・機関による理解につなげることを目標とした。

(3)モデル事業の全体像

2012年度から2014年度までの3ヵ年、同拠点を中心として県内の医療機関・介護サービス事業所はもちろん、地域医師会等の関係機関や企業の協力を得て、また、県・市町との協議を続けながら、「若年認知症地域ケアモデル事業」として、①若年認知症就労継続支援、②本人および家族支援、③実践報告事業、④研修会事業、⑤若年認知症就労継続支援ネットワーク事業、の5つの柱で取り組んできたが、中心的な役割をはたしたのが、若年認知症就労継続支援ネットワーク事業での、若年認知症就労継続支援ネットワーク会議（ネットワーク会議）である。

(4)モデル事業の実績

i)若年認知症就労継続支援ネットワーク事業

モデル事業の方向性を決める会議であるが、初年度は、藤本クリニック、滋賀県認知症担当課・介護保険担当課・障害福祉担当課、各地域包括支援センター、滋賀県医師会／地域医師会、産業医会、社会就労事業振興センター、一般企業、介護家族が集まり、ブレーンストーミングを行い、事業の方向性を検討した。その結果、企業アンケート、住民啓発、支援マニュアルなどの作成を行った。その後、3年間で計9回の会議を行い、事業の経過報告とともに、企業研修など新たな事業内容を追加していった。

ii)就労継続事業

a)就労中の就労継続支援

3年間に、10名のアルツハイマー型認知症の男性（平均年齢53歳）に、雇用者側からの相談、産業医、担当部署との相談、同僚の支援、職務の移行などを行った。

b)退職直後の就労支援

通常の就労を終え、わずかな収益を励みとして内職や軽作業をする居場所と社会とのつ

なかりと仲間づくりの場である「仕事の間」には、2015年8月末現在、若年認知症者20名（男性17名／女性3名）、高齢者認知症者7名（男性6名／女性1名）、精神・知的発達障がい3名（男性1名／女性2名）、社会に適応しづらい若者8名（1ヵ月に1度2～3名参加）、老人会ボランティア2名、介護家族ボランティア5名（1回2～3名参加）が参加している。

仕事の内容は、3つの会社から、玩具部品の加工作業、マジックテープの加工作業と釣糸のパッケージを請け負っている。発注元からは、普通の内職仕事として求められるレベルの作業さえしてくれればよい、と言われ、認知症だからという特別扱いはない。「それが当たり前。そうじゃないと仕事じゃない」と参加者も当然のように受け止め、作業に対する意欲が高まっている。収益は一旦プールして渡せる額になれば参加者全員に渡している。

また、軽度認知症の人ではあるが、症状に応じたサポートや作業の工夫は必要であった。例えば、休憩の時間になってもなかなか

作業が止められない場合は、アラームを設置することで、音が鳴るとすぐに気づかれ、時間を時計で確認してお互いに声をかけ休むことができた。また、作業内容と分担、手順を忘れてしまう時は、模造紙に書きあげ、誰が何をするのかを確認する。

c)「仕事の間」のランチづくり

行政へ事業説明および継続的な相談、認知症サポート医や地域医師会への説明と協力依頼、企業からの仕事の受注に向けての働きかけ、支援者に対しての協力依頼などを行って、県内3市で取り組みが始まった。また、「仕事の間」を若年・軽度認知症の人に対する居場所の提供としてだけでなく、最初期の認知症ケアを提供する場所として統一するために、「しが仕事の間ネット」を立ち上げ、定期的に各事業所、行政、県が集まった。2014年度は、3回開催した。

また、長野県と愛知県に「仕事の間」は広がっており、2014年8月からスタートしている。

若年認知症研修会事業

【2012年度 研修会】

開催日：2012.8.25 対象：専門職、住民参加者：353人
内容：講演「若年認知症とともに生きる」
「若年認知症家族の思い」

【2013年度 研修会】

開催日：2013.12.5 対象：36市町 参加者：52人
内容：就労継続支援・生きがい就労支援（仕事の間）
若年認知症ケアモデル事業実践報告（これまでの取り組み報告）

【2014年度 研修会】

開催日：2014.11.13 対象：専門職 参加者：63人
内容：若年認知症とは / 若年認知症家族の思い

【モデル事業報告会】

開催日：2015.1.25 対象：専門職、住民 参加者：420人
内容：第六回全国若年認知症フォーラムIN滋賀
（滋賀若年認知症地域ケアモデル事業報告会）

【医師への研修】

3地域医師会、産業医協会

【企業研修】（県内1100社へ「企業アンケート」を行い、約40%の企業から回収）

実施：2013年度 3企業 2014年度 10企業

講師：ネットワーク会議に参加しているかかりつけ医（認知症サポート医）

若年認知症の人の就労の場となる
企業、新たな居場所となる
介護保険事業所等への研修を実施



図1 実践報告会と研修会

iii) 本人・家族支援事業

若年認知症の人および家族が、孤独感や不安感などの軽減を図りながら、自らの力を発揮できるようピアサポートの場として、「本人・家族交流会」を開催している。若年認知症の人および家族に限らず、高齢者の認知症の人および家族も参加できる。

隔月に年6回（奇数月第二土曜日）開催し、2012年度：本人98人 家族203人 見学者6人（若年本人40人 若年家族68人）、2013年度：本人92人 家族188人 見学者3人（若年本人45人 若年家族71人）、2014年度：本人104人 家族222人 見学者5人（若年本人47人 若年家族82人）であった。

デイサービスを利用していなかった若年認知症の人と家族が初めて参加すると、本人が、全く抵抗なく他の参加者と談笑したり、ゲームをしたりする様子を家族が見て、それまで抵抗感の強かった介護保険申請に踏み切ることができた。

iv) 実践報告事業／研修会事業

実践報告会と研修会を図1に示す。県内1100社へ対して行った企業アンケートの結果、要望があった企業研修は、一般、行政、図書館、銀行、警察などに行い、2013年度3企業、2014年度9企業で約320人が参加した。研修の講師はネットワーク会議に参加しているかかりつけ医が行った。

モデル事業の意義について

ここで、若年認知症地域ケアモデル事業の3ヵ年のまとめとして、5つの事業を通じて確認できた3つの視点から全体を考察したい。

- I 本人・家族を中心に、関係者それぞれが支援の枠組みを超えて参加する場を——支えること、支えられることの垣根をなくす

若年認知症の人への支援を考えると、若年認知症特有の課題も多い一方で、支援の対象者を、若年認知症の人だけでなく、高齢の軽度認知症の人、障がいを持つ人、社会とつながりが持ちにくい若者、それらの介護家族など、数多い制度からこぼれ落ちてしまう人、すなわち、制度の挟間にある人にも広げていくと、お互いが相互補完的に支え合う場となった。そして、それらの人たちへの支援には、医療機関や介護サービス事業者だけでなく、ときには介護家族同士が、企業が、行政が、ボランティアの人たち、そして、高齢者や認知症者への支援者だけでなく、障害関係の支援者、産業界の担当者などが参加することで、関係者それぞれが支援の枠組みを超えて支えあう場となった。

若年認知症の診断後、介護サービス利用に至るまでの空白の期間をなくすために、当事者・関係者という分け方、支える・支えられるという垣根をなくして、それぞれが若年認知症の人および家族への支援の主体者として参加する場こそが、この事業が目指した「仕事の間」とそれを側面的に支える家族支援、実践報告、研修会、ネットワークなどの取り組みなのである。「仕事の間」が県内3ヵ所と県外2ヵ所のランチに広がったことは、各保健所圏域にできたかかりつけ医を中心に行政・介護事業所の参加した多職種連携のネットワークの力が大きい。また、認知症支援者だけでなく、他の障害支援者、企業なども含めた関係者の工夫次第で「どの地域でもできる」ことを明らかにした。

II 企業とのつながりを強固なものに——職場での就労継続と退職後の就労支援を

5つの事業それぞれにおいて、企業との関わり・つながりは欠かせないものであった。「仕事の間」にとって、仕事の発注者である企業との関係は第一に考えるべき課題であり、研修会事業では、企業研修に多くの検討

と工夫を重ねた。また、支援ネットワーク事業では、関連する基礎資料として、県下企業に対するアンケートを実施した。

企業が若年認知症に対して理解を深めることは職場での就労継続にとって重要な働きかけになることは間違いなく、一方で、退職の先に利用することになる医療・介護サービス側が企業の側の事情を共有することも必要である。

仕事の場の継続発展、さらには拠点拡大に向けて、3ヵ年の下地づくりへの積み重ねとして、企業や職場に向けての研修を継続的に実施しなければならない。そのためには、若年認知症の人および家族の立場のみならず、企業や職場の目線に立てる研修講師・人材の育成が不可欠である。もっとも、医療、福祉の現場にあっても若年認知症に関わった経験は必ずしも多くはなく、企業への啓発研修の講師として当面は認知症サポート医に担ってもらいつつ、若年認知症の人と企業それぞれが当事者として参加できる体制づくり、すなわち、それぞれがメリットのある支援を目指して、つながりを強固なものにしていきたい。

Ⅲ 認知症ケアのレベルアップ——横への広がりから上への積み上げへ

ケアの現場においても、認知症ケアの重要性への理解が急速に進んできたが、これまで、若年認知症の人へのケアの難しさばかりが強調されて、ケアの受け皿が広がってこなかった。しかし、「仕事の場」で、若年者と高齢者が同じ場で活動をともにしている姿からは、高齢認知症ケアと若年認知症ケアは、対象者それぞれの環境や効果に違いこそあれ、本来的に異なるところはないことがわかる。だからこそ、若年認知症へのケアだけでなく、高齢者へのケアも含めた、認知症ケアそのものの底上げが急務と考える。

まとめ

滋賀県若年地域ケアモデル事業3年間の取り組みは、認知症支援の医療・介護の専門職、行政職だけでなく、他の障害の人への支援者や行政職、医師会医師、家族、企業などが参加し、事業の方向性、すなわち、施策の方向性を決めていることで制度や役割の壁を越えて、認知症の人・介護家族を中心にして、さまざまな支援者や地域の人たちがつながることの重要性を強くしめす結果となった。

そして、拠点となった医療法人藤本クリニックのこれまでの取り組みによる経験値を十分に活かす形で、それぞれが有機的な相互関連性を持ちながら展開し、3ヵ年の取り組みの中で、“特別な一地域の”活動にとどまることなく、また、県事業としての“一時的な”取り組みにならないことを意識し、県内外の他地域への波及、継続的な関係者・機関による理解につなげることは達成できたと思われる。

参考文献

- 1) 奥村典子、藤本直規ほか：もの忘れクリニックにおける社会参加型デイサービス「もの忘れカフェ」の試み。日本認知症ケア学会誌，4：286，2005。
- 2) 奥村典子、藤本直規ほか：若年・軽度自立型デイサービス「もの忘れカフェ」——症状進行に伴って参加者の自主的活動をどう支えるか。日本認知症ケア学会誌，5：300，2006。
- 3) 藤本直規：認知症の医療とケア“もの忘れクリニック”“もの忘れカフェ”の挑戦。クリエイツかもがわ，2008。
- 4) 藤本直規、奥村典子：続・認知症の医療とケア——「根拠のあるケア」を追い求めて。クリエイツかもがわ，京都，2010年。
- 5) 奥村典子、藤本直規：もの忘れカフェの作り方 認知症，工夫次第で何とかなる。メディア・ケアプラス/徳間書店，2013年。
- 6) 若年認知症の人の就労支援を展開。介護保険情報，24-31，2012。
- 7) 藤本直規、奥村典子：若年認知症の“仕事の場づくり”—支援の空白期間に挑む—。クリエイツかもがわ，2014年。
- 8) 若年認知症の人の就労支援を展開。介護保険情報，148:24-31，2012。
- 9) 認知症診断後、空白期間なく本人・家族を支える非薬物療法：もの忘れカフェのさまざまな取り組み，生存科学，25-1：159-171，2014。

若年認知症者の就労をめぐる 産業保健スタッフの役割

中西 一郎

はじめに

病気を持ちながらも与えられた仕事の役割を果たしている人は多い。たとえば高血圧などの慢性疾患があってもコントロールが良い場合は特に仕事に支障はなく、就業上の制限も不要な場合が多い。一方、病気などのために一定期間仕事の配慮が必要な人も規模が大きい会社では常に一定数存在する。たとえば手術を受けてある関節の動きが一時的に制限されるような場合は、作業に支障が出るので作業内容を変更することなどの配慮が必要である場合があるし、メンタルヘルス不調で集中力の低下がある場合は事務作業の進捗が悪いことがあるので、一時的な配慮が必要になるなどである。

産業保健の目的は、仕事を人に適応させ、人を仕事に適応させることであり、すなわち人と仕事の調和を図ることである。仕事があ

まくいかな原因が病気にあるのなら、それを医療機関で治療するなどしていただき、元の仕事ができるように職場で支えて行くということをコーディネートしていくのが産業保健スタッフの役割である。

その病気が若年認知症の場合であっても産業保健スタッフのコーディネートは同じようにすればよいのだが、その特徴などから他の回復していく病気とは異なった対応が必要であり、事前に知っておかなければならないことが多いように思う。ある架空の事例を踏まえて若年認知症の就労に関して産業保健スタッフの果たすべき役割について述べる。

ある事例について

中年の管理職の方で、仕事の進捗がわるいことを理由に上司経由で産業医に相談があった。物忘れに起因しているようであったが、その時点では産業医は認知症を疑えなかった。また本人があまり困っていないので、産業医、上司共に受診を強く勧めることもできず、なかなか専門科受診に至らなかった。家族への接触も本人が拒まれたので、家庭での変化についても知ることができなかった。

何度かの産業医の説得に応じ、なんとか受診にこぎつけたものの1回の受診では診断がつかず、期間をおいての再受診となった。そ



なかにし いちろう
滋賀県産業医会 会長

の間も仕事についてはかなりパフォーマンスの悪い状態であった。産業医は主治医から意見は聞いたものの、医療的には特に打つ手なしとの認識で様子を見ていた。また本人の職位が高いことや、仕事の特殊性、上司よりも年長であることなどの事情もあり、結果的に能力以上の役割を持ったままの状態を誰も修正できずに長期関経過した。

その後、心配した周囲の人からの情報で、病気が進んでいることがわかった。仕事の成果がないばかりか、周囲の人にも何度も同じことを尋ねるようになっており、周囲の負担も大きく、勤務を継続することが難しい状態であった。産業医から主治医に職場での状況を伝え、本人も納得の上で休業となった。

この事例の課題

まず受診までに時間がかかったことがあげられる。以前、若年認知症の場合は専門科受診までに時間がかかっていると研修で聞いたことがある。このケースでも本人が困りごとをあまり認識しなかったこと、産業医も若年認知症を疑っての受診に遠慮があった等の理由で専門科受診が遅れた。なお、最近の調査では認知症の啓発が進んだためか、物忘れ等に気づいてから受診までは1ヵ月程度であったという結果も出ている¹⁾。

次に、家族との連携がとれなかったことである。本人が自覚していなくても周囲の人が変化に気づくことはよくある。今回は職場経由での相談であったので、職場では問題があったのははっきりしていた。それに加え家庭での変化の情報があれば受診を強く勧める理由になったかも知れないし、家族から受診を勧めてもらえたかもしれない。受診の際にも主治医へ多く情報を伝えられたかもしれない。

また、職場との連携が悪かったことも上げられる。上司経由で産業医相談にはなったもの

の、その後の職場との連携が悪く、病気の進行と職場の負担をつかみきれなかったことが反省点である。

同様に主治医との連携もよくなかった。1回目の受診で確定診断に至らず、医療的には様子を見ることしかないと産業医が思い込み、本人に許可を得て職場での様子や症状の変化などを主治医に伝えることができなかった。それができていればより早い対応が可能であったかもしれない。この事例では症状が悪化していたので、ある一定の期間ごとに能力と仕事とのバランスがとれているか確認する必要があった。もし症状の悪化が進行すれば、いずれ就労不可の段階が来るためその判断が必要になるはずである。

この事例を踏まえて産業保健スタッフがすべきことを事前の準備と実際の対応について分けて記載してみる。

事前の準備

1. まず産業保健スタッフ自身が若年認知症のことに知っておくこと

若年認知症がどのような病状で推移するかを産業保健スタッフが知っていれば、できる範囲でその人の能力に応じた仕事内容に調整していくことができる。産業保健スタッフがそれぞれの役割に応じて専門家から講義を受けるなどして若年認知症の経過について知り、病気の進行に伴って失われる機能と保たれる機能などについて学ぶ機会をつくっておくことが必要と思われる。また幸い若年認知症は比較的少ない疾患であり、それを経験する産業保健スタッフは少ない。若年認知症の対応は、メンタルヘルス不調の職場復帰のように、何度か経験を積んで対応力を上げていくという機会はない。社外での研修で事例検討等ができれば対応力を上げることが可能になる。また、各都道府県が作成している若年

認知症の啓発資料にも事例が掲載されているものがあるので、そのような資料を見るのも一法である。

2. 職場や人事・労務への啓発

職場での啓発の目的は、まずは自分自身が物忘れに気づいた場合に専門科を受診することを知ってもらうことである。また診断がついてもすぐに仕事をやめる必要もないことも伝える。次に職場で長時間接する人が、普段との違いに気づき、相談につなげることができるようにすること。さらに職場で支えていくためにも病気の正しい知識も必要である。社内での啓発活動や講演会などを産業保健スタッフ企画実行していくのがよいだろう。滋賀県では専門家による職場への出前研修の実績もあり、好評であったと聞く。そもそもサービス業などで高齢者の顧客が多い業種などでは仕事の一環として認知症の研修を実施している場合もあるようだ。メンタルヘルス不調の場合も、本人の気づき、職場での気づきや支援の切り口で研修は行われている。職場での啓発はハードルの高いものではないと思っている。

また、会社の人事・労務担当の方にも若年認知症がどのようなもので会社でどのような対応をすればお互いのためになるかを知ってもらうことも大切である。一般の方向けの啓発とは違ったものになるであろう。

3. 社外機関や利用可能な制度を知っておくこと

メンタルヘルス不調の方が休業される際に収入のことを心配されることはよく経験する。その際に傷病手当金について触れない産業保健スタッフはいないだろう。同様に若年認知症の方が仕事ができなくなることや会社にいられなくなることの不安に対しても利用可能な制度や社外機関について情報提供する必要がある。一般的には通院している医療機

関の相談担当の方に尋ねるべき話だが、産業保健スタッフも知っておいて、相談に乗れるとよい。特に就業との関係については会社の風土や仕事内容をよく知っている産業保健スタッフの助言が必要である。社外機関としては精神科医療機関のほかには、リワーク支援でなじみのある障害者職業センターで相談やジョブコーチなどの支援が利用できる²⁾。また、会社での仕事の適応に関する相談であれば産業保健総合支援センターも活用できる。50人未満の企業であれば地域産業保健センターが利用できる。詳細は省くが就労時から利用を検討すべき制度として精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療がある。他の疾病と同様に高額医療制度や休業の場合は傷病手当金の制度もある。

実際の役割

職場でメンタルヘルス不調で休業される方はよく経験する。その方々の復職の場合は厚生労働省から手引きも出ており、産業保健スタッフはそれなりに経験を積んでいる。休業当初の生活強度が低い状態からだんだんと回復して行き、社外機関でのリワークや、会社でのリハビリ出勤を行い復職し、一定期間配慮された業務に就業後、完全に元の仕事ができるようになるというのが通常の流れと思う。若年認知症はその逆の段階をたどると考えるとわかりやすい。病状に合わせて会社での役割期待をだんだんと落としていって、ある一定のところまでくれば職場から離れて、その後の生活の場になる地域医療へ緩やかに移行して行くことを支援するということだろう。

具体的に記載してみる。産業保健スタッフである産業医や産業看護職等がそれぞれの職種の役割に応じて職場や家族と連携し、本人や職場、家庭での不調の気づきを受診につなげる。受診の際には職場や家庭の様子を記載

した紹介状を用意し、専門科に受診を促す。診断告知後の本人や職場の動揺に寄り添う。また定期的に職場での様子を聞き、主治医や職場と連携して病状に応じて仕事の適応をはかり、病気の進行に応じてそれを見直す。また同僚に負担感があればそのケアも行う。一定の配慮や役割期待の見直し後もその職場での仕事が無理ならば、本人の残っている能力が生かせる職場を人事・労務と相談の上、検討する。仕事の成果がない、安全が保てないなど、勤務継続が難しくなれば傷病手当金をもらって経済的に不安なく休業するという段階を経て、いずれ退職を検討し、地域での受け入れ先等について治療先の医療機関と連携し地域につないでいくということである。このように社内外のいろいろな人と連携して人と仕事の調和を図ることは産業保健スタッフの本来の役割であろう。

最後に

がんと診断されて「職場に迷惑をかけるので」と退職される方は時々経験する。がんについても、できる範囲で仕事の適応をはかり就労を継続することは可能で、現在その啓発が盛んに行われている。若年認知症については症例が少なく実感はないが、調査でも自発的に退職したり、会社に勧められて退職している方が35%程度あった²⁾。産業保健スタッフがかわることによって、突発的な退職を防ぎ、本人が会社での役割を果たせる限り居場所をつくることが可能である。

参考文献

- 1) 平成26年度認知症介護研究報告書（若年認知症者の生活実態及び効果的な支援方法に関する調査研究事業）、社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター。
- 2) 若年認知症者の就労継続に関する研究、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター

近未来の安全運行、 職業ドライバー寿命の延伸を目指して

健康起因自動車事故の防止策一案、「あたまの健康」に対する関心の向上

新山 賢司

2025年：大きな人口シフト

2025年問題という言葉が頻繁に聞かれるようになりましたが、私たちの10年後の社会とはいったいどのような社会なのでしょう。その社会は、いわゆる団塊の世代が75歳を迎える年であり、国内人口の4分の1が75歳以上を迎える年であるといわれています。

これに伴い、国内の認知症人口も現在の462万人の1.5倍にあたる700万人¹⁾にのぼると推計されています。高齢者だけでなく65歳未満で認知症を発症するいわゆる若年性認知症の場合では、うつ病などと混同されることも多く、正しく診断され治療が始められるまでに時間がかかるケースが多いことが報告されています。凄まじい速さで高まりを見せる日本の高齢率と認知症人口は他国にも類を見ず、その対応策が世界的にも注目を集めています。



しんやま けんじ
株式会社ミレニア
アライアンス事業部 部長

職業ドライバーを取り囲む環境

職業ドライバー人口も、国内人口の推移と同様に齢化が進んでいることが頻繁に課題として挙げられるようになってきました。これは国内の人口シフトは勿論のこと、制度の改訂による職業ドライバーの雇用期間の延長なども影響しているといわれています。

警察庁では、75歳の免許更新の際に予備検査として認知機能の検査を義務づけており、今年6月には75歳以上のドライバーの認知症チェック体制を強化した改正道路交通法が成立しました。これほどまでにドライバーの認知症対策が叫ばれるようになった背景には、昨今の道路の逆走やブレーキ・アクセルの誤認など、認知症をはじめとした健康起因とされる事故に関する報道の増加が一因として挙げられます。しかしこの新制度では警視庁による認知症チェック体制の強化が取り上げられがちですが、注目すべきポイントは「75歳に至るまでは認知機能をチェックする機会が公的に与えられていない」という事実でしょう。すなわち、加齢と共に増加傾向にある認知機能の低下による事故を予防するには、個々の事業者やドライバーが任意に行動を起こして健康起因事故の予防を実践する必要がありますということです。

職業ドライバーの「あたまの健康」管理が注目されはじめている背景には、関連する報道の増加も一因でしょうが、職業特有の不規則な生活リズムや食生活から生活習慣病の罹患率が高くなりやすい傾向にある点が挙げられます。先述の「新オレンジプラン」¹⁾でも、糖尿病をはじめとする生活習慣病と認知機能低下の高い相関性が指摘されています。

そのことから、業界団体や事業者、個々のドライバーに対する適切な健康情報の啓発と認知機能の気軽な定期チェックの習慣化が進み、すこやかな「職業寿命」の延伸が促進されることが求められています。

認知機能の低下の要因とは

「認知機能の低下」と聞くと、すなわち「認知症」を連想することが多くありました。そのため、「認知機能の低下」と聞いても「たまにもの忘れが気になる程度で、まあよくあることだよ」、「まさか自分や家族が……」と解してしまうものです。しかし最近では、下記のような多様かつ私たちの日常に身近なものまでが認知機能低下につながるリスク要因として挙げられています。

糖尿病をはじめとする生活習慣病、肥満、喫煙、うつ、高血圧、高コレステロール、運動不足、睡眠障害、不健康な食生活、社会的孤立頭部外傷、心疾患、脳卒中、ホルモン異常、甲状腺機能低下症、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、他^{1) 3) 6) 7)}

このように認知機能の低下に関与するリスク要因は数多く挙げられ、対処せず放置されると認知症へ進展してしまうケースも報告されるため注意が促されています。東京都福祉保健局の発行する冊子²⁾では、認知症を引き起こす病気には、早めに治療すれば改善が可能なものもあるため、早期に原因となってい

る病気を突き止めることが重要であるとしています。

「最近、血糖値が気になってきている」、「実は血圧が高めで」、「長年愛煙家である」というドライバーも、自分に限って認知機能が低下することはないだろう自己判断せず、簡易チェックを受けたり、生活習慣に気をつけたりと自身の健康管理に役立てるべき時代が到来しているといえるでしょう。

ある自治体での取り組み事例

米国カリフォルニア州オレンジ郡で実施されている地域市民のあたまの健康をサポートするための専門家から組織される「Vital Brain Aging Program」では、認知機能低下のリスク要因をまずは個々のレベルで「知ること」が勧められています⁴⁾。糖尿病をはじめとする生活習慣病などこれまで私たちが知り得なかった、しかし身近であるものも認知機能低下のリスク要因として数多く挙げられるようになりましたが、まだまだ一般的に周知されている情報とはいえないでしょう。私たちは目の前に落とし穴があることが分かっていれさえすれば迂回し、それを回避する行動をとるものです。同じようにまずは、自分の認知機能を低下さえ得るリスク要因にどんなものがあるのかについて「知っておくこと」が重要であるとされています。

愛知県尾張旭市では、市内の40歳以上で要介護認定を受けていない健康な方を対象として「あたまの健康チェック」の提供を2013年度から実施しています。10分程度の簡易チェック後には、健康教室を通じて市民に健康増進に関する情報提供を行ったり、適度な運動を行える教室や交事業への参加を積極的に推奨しています。尾張旭市では、当初簡易チェックの結果が思わしくなかったが、さまざまな健康増進にかかる情報啓発を受け、健康活動に参加した市民の半数以上に後

日の簡易チェックで認知機能の改善が見られたとのデータが公表され、健康増進に関する適切な情報提供や予防活動があたまの健康増進に寄与することが示されました。この自治体では、生活習慣病が気になり始める中年期の40歳の市民から「あたまの健康チェック」の対象となっていることから、ご本だけでなくご家族への情報啓発も促進されていることが特徴です。

あたまの健康のため： 今日からできること

健康増進のために私たちが日々の生活の中で意識できることや小さな努力で実現できることはないでしょうか。東京都福祉保健局の発行する冊子²⁾を参照してみると下記のような日常生活習慣が勧められています：

- ☐ 食生活に気を配る
- ☐ 適度な運動を取り入れる
- ☐ 好きな趣味に取り組む
- ☐ 人との交流を積極的に行う

最近では、ヘルシー志向の献立を提案するお弁当やレストラン、情報サイトなども多く見られますし、ストレスや疲労解消のための簡単な体操や睡眠指南などもウェブ上では広く情報啓発がされています。また、専門家を介さずとも気軽に簡易的な認知機能のチェックを、場所を選ばず電話で受けられる「あたまの健康チェック」サービスなども紹介され始めています。

【あたまの健康チェック】

<https://orange-gift.jp>

私の父は、持病から毎日血圧を測っています。当初は面倒がっていましたが血圧の日々の推移と自身の生活習慣を照らし合わせて、

いつしか血圧測定を楽しむようになっていたことを思い出します。定期的な「あたまの健康」のチェック習慣を通じて本人が自発的に健康増進のための情報を求め始めることも大いに期待されますし、家族に健康情報を啓発することにより職業ドライバーに身近な応援団が増え健康増進意欲が家族単位で高まることは大いに期待されることでしょう。

上記のような活動の支援策の一環として、事業者やドライバーの利便性を考慮し、これらの情報やサービスを画一的に提供し、職業ドライバーの健康・疲労起因の事故を防止しようという任意団体「安全運行サポーター協議会」が昨年末に発足しています。同協議会では、今年度の一部事業者向けの試験的情報・サービス提供や実証を経て、来年度からの会員向けの本格的な情報啓発・サービス提供の実施が計画されています。事業者規模の大小にかかわらず、ドライバーの健康増進や安全運行を目指した一定のサービスが期待できることは非常に好感されます。

職業寿命の延伸

高度経済成長以降の1970年代にいわゆるモーレッツ社員が時代背景を象徴したように、前述のとおり、日本が他に類を見ない急速かつ大規模な人口シフトを迎える中、これまでとは異なった超高齢化という環境に適応するための新たな策を講じ、定着させる必要が出てくるのは自然な成り行きでしょう。

例えば近未来を想像してみましょう。世は超高齢社会。ドライバーの平均年齢が60歳を超え、再雇用制度改定によりドライバーは75歳まで雇用される時代となりました。メディアでは、健康起因の事故報道がより一層目立つようになりました。意図せず、事故の加害者となるドライバーも現れ、賠償問題も浮上します。

いかがでしょうか。あなたは、事業者目線、

ドライバー目線、運輸サービス利用者(お客様)目線のどの視点で想像されたでしょうか。どの目線においても、ドライバーの健康起因事故というものは回避すべきことであることが分かります。

年齢に限らず、すこやかに安全に職業ドライバーとしてサービスを提供しえる期間をこの場合の「職業寿命」と仮定するならば、職業寿命延伸を促進し実現するための施策は妥協されるべきでない近未来必須の概念ではないでしょうか。

では、具体的な「ドライバーの職業寿命延伸術」とは何でしょうか。ドライバー、一人ひとりの意識向上や日常の小さな健康志向のアクション、そしてそれをサポート、応援するご家族の存在も重要でしょう。もちろん、健康増進に関する正しい知識の活用も大切です。そして、職業寿命延伸術を提案し、支持し、積極応援する社会風潮やこれを支持する事業者の明確なスタンス(意思表示)も求められるのではないのでしょうか。そのような事業者を応援する前述の協議会の活動もおおいに期待されます。

私たちの未来を支える： すこやかな職業ドライバー像

2025年。時代は誤ることなく、一層の超高齢化を迎えていることでしょう。高齢者をターゲットとする各種デリバリーサービスは一層の進化を遂げていることでしょう。

私たちは、今日の日常と変わらずオンラインで注文した商品が信頼と共に届けられることを望み、近所のスーパーの棚には十分な品揃えを期待しています。通勤時のバスや電車は通常どおり運行され、休日ともなれば、たまには家族でバス旅行もいいですね。そして私たちの街は、依然として開発という名の変化を続けていることでしょう。未来予想図の全ての場面において、すこやかな職業ドライバーによる安全・安心の役務提供が大前提とされています。

10年後のドライバーは、一体どのような生活習慣をおくり、どのような健康状態で役務提供をしてくださっているのでしょうか。ただ一つだけ確かなことは、彼らの多くが高齢化しているということです。今日からの小さな取り組みに期待しています。

注

- 1) 「認知症施策推進総合戦略——認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて(新オレンジプラン)」2015年1月27日厚生労働省。
- 2) 「知って安心認知症」p3-4、東京都福祉保健局、2014年8月。監修 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター。
- 3) Mayo Clinic: Diseases and Conditions: Mild cognitive impairment (MCI) / Risk Factors.
<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/basics/risk-factors/con-2002639>
- 4) Orange County Vital Brain Aging Program: Alzheimer's Awareness: Why Bother?
<http://www.ocbrain.org/article/adawareness.seam>
- 5) 安全運行サポーター協議会
<http://ansapo.org/>
- 6) Orange County Vital Brain Aging Program: Maintain Brain Health Broacher p2-4
- 7) 「認知症施策推進総合戦略——認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて(新オレンジプラン)」2015年1月27日厚生労働省【参考】p9。

若年性認知症者の就労を支え、 本人と家族が安心して生活できる環境を

干場 功

はじめに

隔月に行われている彩星の会定例会に家族と一緒に参加している本人と接していて、診断を受けた後、会社を休職、退職して在宅で過ごしている方々にとって、何故、自分たちは仕事もせずに家にいるのだろうかと感じていることを聞かされ、当時は確信をもっていえることはできなかったのであるが、その後のケースで会社に通勤しているときは感じなかった人が退職後急速に症状の進行が数人のケースで見られるようになるのである。

そんなことから、東京都「若年性認知症ケアモデル事業」のモデル事業所に選定されたNPO法人いきいき福祉ネットワークセンター理事長駒井氏（当時は彩星の会サポーター）を中心に、介護者サポートネットワークセンター・アラジンのスタッフ、その他専門職の協力を得て「スタークラブ」を立ち上げ、若年

認知症本人活動の道を開き、それが、現在の「社会参加支援センタージョイント」（現在休止中）、「いきいき福祉ネットワークセンター」、阿佐ヶ谷ゆうゆう館での「ゆうゆうスタークラブ」の活動へとつながってきたわけである。筆者から見ると活動当時からまだまだ本来の本人たちの希望に到達できていないことに少々消化不良を思い続けて、当時から若年認知症本人たちへの就労支援、就労継続を考えてほしいと訴えてきたわけである。

若年認知症の実状と課題

2007年、厚生労働省が若年性認知症の実態調査の研究班でNHK小宮英美氏が就労支援についての意見を述べたとき医療関係の委員からは、進行性である認知症の人に就労支援という言葉が妥当なのか、ありえないとの意見が多数を占めたのである。

その後、2007年4月、小宮氏より厚労省村木審議官（現事務次官）、筑波大学朝田先生（現東京医科歯科大特任教授）と筆者にメールをいただき、村木審議官（当時）の理解を得、5月8日に私的な勉強会を立ち上げたのである。筆者自身も以前から就労支援についての必要性を発言していたので、小宮氏から声をかけていただき参加をさせていただいたわけである。



ほしば いさお
若年認知症家族会・彩星の会 顧問（代表補佐）

問題解決への方策を考える

【事例1】50代男性

公務員である若年認知症の人が当初、うつ病の診断を受け休職、復職を何度か経験しその後、認知症の診断を受け、認知症の診断を告知されると公務員の場合、退職を勧められ、最後は分限処分の対象になるのである。家族からこの相談を受け筆者は職場を訪問、上司との話し合いで、国も、地方行政も就労支援についていろいろ対応を考えているので、現場で処理できない場合は筆者も上層部に話し合い理解を得たいのと申し入れをしていました。

当時、上司は自分たちで何らかの解決方法を講じてみるとの返事でしたので、その言葉を信じて帰ってきたのですが、その後、当人が祭日の当番で出社しなければならなかったのを忘れてしまい、そのことについて翌日上司から言われたことで責任感を感じたか真実は分からないことにあるのですが、数日後、自殺という手段をとってしまいました。幸い未遂でよかったのですが、知らせを受け筆者はまだまだ若年性認知症について理解されていないことに、特に公務員でありながら、国がいろいろ考えていることを考えても末端までは知らされていないことにやるせない思いをさせられたのである。しかし、一方で国民の税金で人件費を賄う公務員であるがゆえにとのことも影響しているのではと理解できる部分もあるが、幸いに今回はたまたま未遂で終えたことで胸をなでおろしたところである。

【事例2】55歳男性

発症時企業の役職であるがため一般職の場合企業先で変化が分かるのであるが、この方の場合、自宅での変化に気づくのが遅く症状が中度位に達するまで通勤ができていた。そ

第1回の勉強会への参加メンバーは厚労省障害担当の方数名、認知症対策室から当時の室長と計画課の担当者、障害者雇用支援機構から数名、医師の立場から厚労省研究班の班長であった筑波大学朝田先生、法的な立場から弁護士先生、家族会から筆者も参加、第1回の会合で今でも鮮明に覚えているのであるが、朝田先生から認知症の人に就労支援はありうのかとの問いかけをいただいた。確かその時、筆者は就労支援というよりまず就労継続という言葉を出したような記憶をしている。当初、筆者は就労支援と言っていたのであるが、先生からの問いかけに一瞬の戸惑いを感じ、確かに先生がおっしゃる通り就労支援ということにはなりえないのかとも考え、就労継続に言いなおしたのかなと思うが本当のことは定かではない。

当時、問題意識として若年認知症の人は40代～50代の発症で、まだまだ家族の働き手として大きな役割を担っている、高齢者に対するデイサービス等の福祉ではなく、就労支援が望まれるが、介護保険にはいまだそのようなメニューがない。若年性認知症を障害者と捉え、障害者に対する就労支援を採用することで、適切に対処できないか。何故なら、若年認知症の人は、仕事ができなくなることで退職に追い込まれると、家族が経済的な打撃を受けることで、社会的な役割を喪失し居場所がなくなるなどの激変が重なり、とても危険なことに巻き込まれる状況を考えなければならない。

若年性認知症について厚生労働省の実態調査により全国で約37,800人という数字を示されました。日本の総人口からみるととても少数に感じますが、その背景を考えると先にも述べさせていただきましたが、とてつもない大きな問題を抱えているのだということを念頭において今後の方針を示していただきたい。ここからは数件の事例を示し問題解決の方策を探っていきたいと思う。

の後、会社での生活を続けられていたのであるが、当時はまだ精神障害者の就労について支援について企業に理解が深まっていない時期であったため、やむなく退職の道を選ばなければならなかった。筆者が感じるに、今日だともう少し就労継続がなされたのではないのか、退職後謙虚に病気の進行が見られた。

このような事例をもとに考えると、若年性認知症早期の症状について、ケア、即ち、就労支援、就労継続に対して社会がどう受け止めるか、企業がどう理解を示し、受け入れられるかが課題となる。

2008年7月厚生労働省は「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」若年性認知症対策報告書を発表。その中で現状、課題について、若年性認知症に対する認識がまだまだ不足し、診断される前に病状が進行し社会生活が困難となるケースや、本人やその家族、企業及び医療機関など若年性認知症を知っていても、活用が可能な福祉や雇用の政策があまり知られていないことから、経済的な面も含めて本人と、その家族の生活が困難な状況になりやすいことが指摘されている。このため、若年性認知症に対する理解の促進や早期診断、医療、介護の充実はもとより、雇用継続や就労の支援、障害者手帳の早期取得や障害基礎年金の受給難に対する支援を行い、これらの政策のなかから若年性認知症の人一人ひとりの状況に応じた支援を図る体制を構築することが緊急の課題となっている。

また、今後の方向性についても

- 1 若年性認知症に係わる相談コールセンターの設置
- 2 診断後からオーダーメイドの支援体制
- 3 若年性認知症ケアの研究・普及
- 4 若年性認知症就労支援ネットワークの構築
- 5 若年性認知症に関する国民への広報啓発等を総合的の実施する

以上のように若年性認知症対策を推進していくものとする、という方向性を示していただけなのであるが、筆者が特に気にするところは、3、4のところである。3について筆者が参加した東京都をはじめいくつかの都道府県においてモデル事業が進行の途上であり、今後何県かで行われてくるのではと考えられるが、4の「若年性認知症就労支援ネットワーク」については私ども家族からみると、調査研究は行われ報告書も出てはいるが、その後の発展性が何も示されていないのではないと思われる。このように感じるの筆者だけなのか。ここ数年、認知症介護研究・研修大府センターの呼びかけで、本人、家族、支援者、厚生労働省から老健局長、審議官、室長が出席し、若年性認知症施策を推進するための意見交換会が8回開催されました。出席された本人の多くの方が今でも自分に合う職場があれば仕事をしたいとの希望を持っていることを聞き、何とかそういう場をつくれないのかと思うのであるが、私ども家族会の数名が障害者センターにおいて職業評価の検査をしていただいた結果は、「若年認知症社会支援センター・ジョイント」「いきいき福祉ネットワークセンターいきいき学芸大学センター」などの利用との報告を受けました。筆者が考えるに、評価基準に何を使用しているかは分かりませんが、例えば、高次脳機能障害を評価基準に使用しているのではと思われるのである。

何故なら、まだまだ若年性認知症の事例が少ないという実態も考えられるのであるが、少数の事例からでも、進行性である、若年性認知症に対応できる評価基準を作成し、この能力ではこんな仕事ができるのではないかという仕事場をつくる研究もやっていただきたいと思うのである。

【事例3】44歳男性

筆者は現在北海道北竜町に東京から移住を

受け入れていただき、多数の町民のサポートをいただき、また、砂川市立病院内海先生のご協力をいただき、今8年目を迎えている。生活環境とサポート体制、そうして地域の暖かいサポートが確立されれば進行を遅らせ、なおかつできないことには目をつぶり、できる今の能力を伸ばしてやることでなお一層進行を遅らせる要因になるのではと考えられるのである。このことは医学的には立証されているわけではないことを述べておきたい。

7月23日、筆者が毎週木曜日都立松沢病院にて院内相談業務中に札幌の家族会から北竜町在住の男性本人（44歳）から相談の電話があったとの連絡を受けました。ただちに7月30日、筆者が本人、家族と話し合いの中で、砂川市立病院内海先生からアルツハイマーの診断を受けていたが、面談当日、本人は受け入れることができていないと感じられた。第一声が「まだまだ働きい」でしたが、今日まで数回話し合いを続けているところです。本人は東京での工作中自分の変化に気づき故郷に帰ってきたのであるが、札幌に電話をするまで約2ヵ月間家にこもりきりの生活をしていました。ネットで検索最初から「空知ひまわり」に連絡できなかったことは心の揺らぎを感じられるところです。

ここ数日の話し合いで徐々に落ち着いてきたので、本人と今後の課題について、現状受け入れていただくことから始まるのではと思っています。8月8日「空知ひまわり」8周年のフォーラムが開催された際、私の挨

拶の中で本人の了解のもとにアルツハイマーの診断を受けた旨を、参加者に公開させていただきました。その後、北竜町長が率先し担当部署に本人の希望に添える働き口はないか早速考えていただいているところです。今回の「若年認知症者を職場と地域で支える」に関する事例として、今後進行を見守っていきたいと思っているとともに、私自身も直接関わっていくつもりです。

最後に

現在、医療における診断技術のレベルアップが原因なのか、とても初期症状の相談が多く感じている筆者としては、その受け皿を早期に確立することが急務に感じてきているのである。どうか、行政、研究機関とも協力して従来の学問的研究と一方で実践型の研究も行い両輪を動かしながら、双方が情報を交換しながら結果を出していただきたい。これまでのように、研究結果を報告書で終わらせてはならない、筆者は従来からこのことを言い続けているのではあるが、いまだ学術的なものが重んじられている傾向が強いのではと思われる。学術もとても大事であることは言うまでもありません。介護現場も科学と同じように実践の繰り返しで、失敗を繰り返しながら目標に到達するのだと思いたい。その先に若年性認知症の本人、家族が安心して生活ができる場に到達させてあげたいものである。

若年認知症の人と共に 地域課題を解決していく試み

参加型地域共生まち創り活動

若野 達也

はじめに

若年認知症とは、18歳以上65歳未満で発症する認知症の総称である。2009年の3月厚労省の調査結果（筑波大学の朝田隆研究班）によると、全国で推計3.78万人とされている。

SPS若年認知症サポートセンターきずなや（以下きずなや）は、認知症になっても、本人の望む場所で暮らすことができるような社会を目指し活動している。きずなやは、認知症の人にとって過ごしやすい環境を地域の人たちと一緒に創っていく、「参加型地域共生まち創り」活動を中心としている。

きずなやは、2004年 認知症グループホームに入居された1人の若年認知症の男性の方

の訴えが、開設のきっかけになっている。認知症になっても働きたい、外食したい、スポーツがしたい。そんな、私たちの日々の生活において、何気なく行われていた活動が、認知症になり、制度の枠組みの中で生活するようになると、活動を制約されることが増えてくる。やりたいことがあっても、自由に行動できない。

その男性の訴えを叶えるため若年認知症の家族会へ相談にいくと、さらに多くの若年認知症の課題を知ることになった。①高齢者との違いは、ライフスタイル・ライフステージにあるのに、高齢者のサービスでしか対応されないこと、②働く世代の認知症の人を応援するカタチが社会にないこと、③現役世代で発症し、仕事の継続が困難になると（職場内の人間関係トラブル等）、たちまち経済面が圧迫され、生活困窮になりやすい（ローンや養育費等）こと、④必要とされる支援が雇用・障害・医療・介護等担当行政も多部署に渡り、縦割りの行政では対応できていないこと、⑤在宅介護では、年齢が若く、体力もあることやダブル介護、子育て等から、キーパーソンの心身の負担がかなり大きいこと、⑥高齢者に比べると患者数が少ないため、支援した経験のある事業所が少なく、受け入れをしてもらえないこと、⑦地域の人々から年齢が若いので認知症と思われず、外にでることが億劫にな



わか の たつや

SPS若年認知症サポートセンターきずなや 代表理事、認知症グループホーム 古都の家 学園前 代表

主な著書・論文

- ・「若年性認知症の人が教えてくれたこと」「認知症によりそう こころの科学増刊」（上田論編）日本評論社、2015年。
- ・「地域で支える——若年性認知症サポートセンターの現場から」「地域リハビリテーション」8巻2号、2013年。
- ・「あみちゃんのお父さん——若年性アルツハイマー型認知症」西日本出版社、2012年。

り、自宅にこもることが多くなったこと等を聞いた。

当時、若年認知症の人やその家族にとって、地域の中でこのような課題を解決する場や話し合える場等がなかった。地域の社会資源の中で、そのような場がないならば、誰も創らないならば、気づいた自分たちが創るべきではないか。それが、きずなやのスタートである。

若年認知症の人の声から 共に取り組む

きずなやの設立準備時に、メンバーとなる若年認知症の人たちとミーティングを行う。テーマは、どのような活動をしたいいのだ。ミーティングの中で、社会に貢献したい、社会とつながっていたい、働きたい。地域の人に認知症を理解して欲しい等の意見がでた。その意見を中心に活動内容を組み立て、

- 働くことのできる場所
- 相談できる場所（現在のワンストップ支援）
- 気軽に来れる場所（現在の認知症カフェ等）
- 情報発信基地（現在のワーキンググループ等）

これらの4つの活動を行うための場を、団地内にあるショッピングセンターの店舗を借り、活動をスタートさせた。包括支援センターや介護事業所等が、地域とのパイプ役になってくれ、地域住民から仕事をいただけるようになった。その中から若年認知症の人たちができる、また、やりたい仕事を選択し、日々働くことができるようになった。若年認知症の人の声を届けるために、本人自ら地域や大学で講演をし、仕事と地域住民への理解の普及もおこなった。家族は、事務所で喫茶をはじめ、相談や地域の高齢者との交流をおこなっていた。

次に、若年認知症の人たちと、若年認知症の理解だけを地域にお願いするのではなく、地域の困りごとやお願いごとに対しても、で

きるコトは私たちも一緒にやっ払いこうと話し合った。そのためにまず、地域の困りごとを知ることからはじめた。地域子どもたちや高齢者たちに声をかけ、地域でどのようなことに困っているかを聞いてまわった。子どもたちからは、当て物ができる駄菓子屋が欲しい、高齢者たちからはお祭りの準備を手伝って欲しい等の声を聞くことができた。その声を元に、きずなや事務所内で駄菓子屋をはじめ、高齢者の多い団地のお祭りには、若い人のパワーが足りないため、団地内にいる外国人の若者に声をかけ一緒にお祭りを盛り上げてもらった。

このような活動をする中で、若年認知症の人へ声をかけてくれる住民も増え、一緒に活動を手伝ってくれる住民も現れた。活動前よりは、地域のなかで、若年認知症の人への何気ない見守りや外出しやすい環境ができた。しかし、短期的なカタチとしては良い点があるものの、持続可能な状況にはなっていない。病気の進行によって、支えるカタチの変化を（仕事・居場所・交流等）地域の中で考えていかないといけない。また、仕事にしても、イベントにしても、点の活動であって、地域の中でつながりみんなで取り組むカタチにはなっていない。活動が壁にぶつかる。

ビジネスセクター・パブリックセクター・ ソーシャルセクターでの フューチャーセッション—— 未来のステークホルダーとの出逢い

2011年 東京で大企業の人たちや行政の人たち等が集まり社会課題を考えているフューチャーセッションという場に参加することになった。そこで、若年認知症の課題について話をさせてもらった。その後、100人ほどのメンバーが若年認知症の課題をグループセッションで考えていく。どうすれば、解決できるのかと。そこで出た意見はとても斬新で、

医療福祉のセッションでは聞くことのできない発想であった。制度の枠の中で考えているはこのような発想はできない。認知症の人たちの中には、医療・福祉制度の枠の中だけで生きたいわけではなく、地域の中で生きたいと願っている人たちもいる。今まで、そんな飛び抜けたアイディアは、現実的ではないと考えていたが、そんな取り組みを真面目に、本気でやっていく人がいてもいいんじゃないかと思えた。

企業の人たちから、「福祉の人たちは、地域の企業を地域の住民としてとらえている?」「認知症の現場って、医療、福祉だけじゃないよ。通信やIT現場・介護ロボット現場・嚥下の人が食べやすい食品を作る現場。そんな人たちだって、認知症の現場の人だよ」と、いろいろな意見を聞くことができた。その後も、認知症の課題解決と一緒に考えようとする企業マンたちと出逢い、きずなやの活動が大きく変化していくことになる。これからも、多くの未来のステークホルダーと出逢えることを楽しみにしている。

地域を歩く

医療・福祉の現場からの視点ではなく、若年認知症の課題を中心に、地域を考える視点でもなく、地元の人たちの土俵から、若年認知症の人の課題を見つめ直そうと考えた。自治会長として、地域の困りごとを聞いたり、地域のトラブルの解決を考えたりする時間を増やした。外食やお店を利用するのも、大型店やチェーン店の利用を減らし、地元の人のお店を積極的に利用した。時間が経てば、私の仕事に関心をもたれ、認知症についての質問が多くなってきた。「母が認知症で」「最近物忘れ多くて、認知症かな」「ごみの出し方がおかしいおばあちゃんいて、認知症かな」「認知症になっても、農業できるか」「認知症で施設に入ったら、猫はどうなる」等々、い



写真1 きずなやのプロジェクトを考えるセッション風景

つもは忙しいから認知症の話なんて聞いてられないとか、関心ないとか言われていた人も、認知症の話題についてよく話をされていた。他の活動団体の人たちからは、認知症も大変だけど、がんの人も大変、シングルマザーも大変、外国の人たちもひきこもりの人たちも大変。だから、認知症の人の応援までは難しい。時間があれば応援したいけどという意見をもらった。

私が感じたのは、地域の中も縦割りになっていないか。みんな自分たちの生活や活動で精一杯であり、新たな活動をする余裕等はないのではないか。この状況で、認知症の人のことを理解してもらったり、一緒に新たなチャレンジをしてもらったりすることは、難しいのではないか。でも、悩んでいることに対して、同じベクトルのものもある。時間的な制約もあるが、同じ課題のものであれば一緒に取り組むことができるのではないかと考えた。例えば、地域で働きたくても働けない人たちと一緒に、地域で働く環境を考えていけばいいのではないかと。

地域で混ざりあえる場

地域に閉園された観光地があった。地元は高齢化で、観光地の復興は困難である。しかし、この観光地を若年認知症の人たちや働き



写真2 きずなやで使用した書籍や当事者の方の作品を置いたearly-onset dementia books caféをオープン



写真4 絶滅危惧種の大和橘の再生プロジェクトを立ち上げ、地域の人たちの協力も得て植樹・育成



写真3 認知症の人たちの社会資源をつくるために地域のお店と協力してコンフィチュールを製造・販売



写真5 文化勲章のデザインにもなっている大和橘の花

たたくても働けない人たちの力をあわせて復興させることができれば、その人たちの働ける場を自ら創ることができるのではないかと、地域の人たちに、若年認知症のことをより理解してもらえるのではないかと考えた。しかし、当然それだけのメンバーでは、復興させることはできない。そこで、今までフューチャーセッション等で出会った企業のメンバーや地域のお店の人たちにも声をかけ、一緒にこの地域の観光地を復活させるプロジェクトをしてくれないかとお願いをしている。

現在、若年認知症の人の声を中心に、多種

多様なメンバーできずなやのプロジェクトを考えるセッションを行っている途中である。若年認知症の人の症状が進行し、働くことができなくなっても、収益が入る仕組みを考えたり、若年認知症の人や家族が楽しめるレジャーを考えたり、地域住民と若年認知症の人や家族が自然の中で交流できる場であつたりと。

まずは、9つのプロジェクトを進めていくことになる。9つの各プロジェクト名は、①Dementia SHOP KIZUNAYA、②Early-onset dementia books café、③green park with dementia——追分天空、④追分村観光地創り 寒梅&梅狩り、⑤認知症の人と家族にやさしい食事の提供 (KIZUNAYA kitchen)、⑥イベント KIZUYA ライブ (遊び・交流・研修会等)、



写真6 観光地の梅林づくり



写真7 地域で子どもとはたけづくり

⑦若年認知症当事者の会 絆, ⑧ゲストハウス かたりば, ⑨福祉事業, である。

③のプロジェクトは、古事記で不老不死の実として描かれている大和橘を復活させようとしている。プロジェクトメンバーは、奈良の歴史ある神木を復活させようとしているNPOと行政、その実を使って商品開発をしている地元のお店や大学、大和橘を育てる場所の土地を提供している農業生産法人。そして、残っているポジションは、日々大和橘を育成・管理する人たちである。農業生産法人の方々も高齢化で、新しい取り組みまで手が回らない。そこで、きずなやのメンバーがそのポジションを担うことができればと考え、

仲間に入れてもらった。地域の新しいチャレンジや地域貢献できるサイクルの中に、若年認知症の人たちの居場所がある。若年認知症の人たちのやりたいことを実現できる場がある。地域の人たちと自然に出会え、理解してもらえる環境もある。まだまだであるが、持続可能な活動へのスタートをきることができたと考えている。

地域の課題をそれぞれの立場でかかわりながら解決していこう。その中で、認知症の人のやりたいことを応援できる場を、認知症の人が生きていく希望を持てる場と一緒に創っていこう。そんなプロジェクトが今からスタートしていく。

終わりに

企業のメンバーのネットワークで、海外の認知症研究者を呼んでもらったり、世界認知症委員会で既に走っているプロジェクトをサポートするようなイノベティブなアイデアを生み出す場を与えてもらったりと、新たなステークホルダーたちと出会う機会も増えてきた。地元のお店ネットワークで、若年認知症の人が手がけた農作物や果樹を、商品化していただき、お店のネットワークで販売をしながら、若年認知症の人のことも広報してくれている。そのおかげで、若年認知症の人の声を届けることができなかった人たちに、声を届けることができる仕組みもできてきた。

ネットワークの拡大によって、若年認知症の人たちの働く環境は、以前より充実している。ただ、きずなやは、働くことがゴールではない。きずなやの目標は、認知症になっても、本人の望む場所で暮らすことができるような地域環境を、認知症の人たちと一緒に創っていくことである。

チェックポイント 125

若年労働者のために適切な作業負担を割り当て、チームワークを促進し、適切な訓練を行います。

なぜ

若年労働者は、成熟した労働者と比較すると、身体的および精神的能力において経験が十分ではないとされています。

若年労働者が作業場課題をこなせるようになります。十分な作業経験を解決できるように、

作業場のリスクに対処するとき、最も影響を受けやすい労働者は仕事の経験が最も少ない人々です。この「新しく加わったばかり」という要因は、しばしば若年労働者の「年齢」要因と混同されます。作業に

加わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

わ

神経難病に関して 産業保健職が把握すべき病態の特徴

神経内科領域の難病患者の就労支援

根本 博

疫学・病態

神経難病とは神経・筋疾患の中で原因や治療法が不明なものや治療可能でも進行性・難治性の疾患を指す。対象となる疾患は(表1)に示すとおり多岐にわたる。

経過については急速に進行するもの、緩徐に進行するもの、症状の増悪・寛解を繰り返すものがある。パーキンソン病や重症筋無力症などは一日の中でも症状の変動が見られる。治療法については全く治療法がないものから疾病のコントロールが可能なものまでさまざまである。基本的には発症した後に治療することがなく生涯にわたり症状が継続・潜在するものが多く、好発年齢も新生児・小児期から中年以降までさまざまだが就業可能年

齢で発症するものも多い。

治療・疾病管理については主治医に一任となる。神経疾患は苦手ということでしり込みされる産業医の方も多いと思われる。また労務・職場の上司も疾病が理解できないためどのように対応していいか苦慮している。

産業医療の現場ではまず疾病の特徴や経過を把握し、今何ができて何ができないのか・

今後機能の低下はどのように変化するのか・高次機能障害が出現するのか・日常どのようなことに注意を払うべきなのかなど、疾病の病態を理解する必要がある。わかりにくいことがあれば主治医へ病状紹介するのもひとつの方法である(表2)。慢性進行性で治療法のないものでは長期間にわたり専門の医療機関を受診していないケースもあり、産業医から専門医への受診を働きかけることも必要である。

代表的な疾患

変性疾患のなかで治療法がない筋萎縮性側索硬化症、治療が可能なパーキンソン病、自己免疫機序が関与する多発性硬化症を代表的な疾患としてあげた。

①筋萎縮性側索硬化症

筋萎縮性側索硬化症(ALS)とは四肢や咽頭・



ねもと ひろし

日立製作所情報・通信システム社京浜地区産業医療統括センタ 副センタ長, 東邦大学医療センター大橋病院神経内科客員講師

主な著書・論文:

- ・根本博・紺野晋吾(分担)「多発性筋炎・皮膚筋炎」[EBMに基づく脳神経疾患の基本治療指針](田村ほか編)メジカルビュー社, 2010年.
- ・根本博, 紺野晋吾, 藤岡俊樹「SJL/Jマウス骨格筋に対する抗IL-6療法」厚生労働省精神神経疾患研究委託費 筋ジストロフィー及び関連疾患の病態解明と治療法開発に関する研究, 清水班平成20-22年度研究報告書.

表1 神経難病対象の疾患

I 中枢神経系の疾患
①変性疾患
i) 筋力低下を主とするもの
・運動ニューロン疾患（筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、原発性側索硬化症）
ii) 不随意運動や失調を主とするもの
・パーキンソン病関連疾患（ パーキンソン病 、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症）
・脊髄小脳変性症
・多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）
・ハンチントン病
iii) 認知症を主とするもの
・前頭側頭葉変性症
・皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体性優性脳動脈症（CADASIL）
②脱髄疾患
・ 多発性硬化症／視神経脊髄炎
II 脊髄の疾患
・HTLV-1関連脊髄症
・ アトピー性脊髄炎
・脊髄空洞症
III 末梢神経の疾患
・Charcot-Marie-Tooth病＝HMSN（遺伝性運動性感覚性ニューロパチー）
・ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
・クロウ・深瀬症候群
IV 筋の疾患
・筋ジストロフィー症
・筋緊張性ジストロフィー症
・ミトコンドリア病
・封入体筋炎
・ 重症筋無力症
・ 皮膚筋炎／多発性筋炎

注1) 太文字で示した疾患は治療により病気のコントロールが可能である。

2) 筋萎縮性側索硬化症・脊髄小脳変性症などは承認された治療薬が存在するが効果は限局的である。一部の疾患では病態にあわせて臨床治験が行われている。

舌、呼吸をするために必要な筋肉の力が衰え動かなくなっていく疾患である。

大脳や脊髄に存在する運動ニューロン（運動を司る神経）の障害により筋力低下・筋萎縮が出現する。一方で感覚神経や自律神経の障害はなく感覚機能や排尿・排便の機能は保たれている。

中年以降に発症しやや男性に多く見られる。1年間で人口10万人に対して1～2人が発症し全国で1万人弱の患者さんがいる。

原因は不明で5%程度に遺伝歴がみられる。

多くは手足の先の部分から力が入りにくく

表2 主治医へ問い合わせをするときのポイント

現在の機能評価

- ・何ができて何ができないのか
- ・業務上必要な機能を伝えることができればなお良い

今後の機能の変化

- ・現在の機能がどのくらいの期間維持できるか
- ・疾病の進行速度はどの程度なのか

日常生活での注意点

- ・業務にあたり配置転換や業務内容の変更など配慮が必要なことは何か

高次機能障害の有無

- ・高次機能障害は疾患により異なる

なり筋肉が萎縮していく。一部は球麻痺（飲み込みにくい）で発症する。症状の進行により全身の筋力が低下し呼吸に必要な筋肉も障害される。人工呼吸器を使用しない場合は発症後2～5年で呼吸不全により死亡する。症状の進行を遅くする薬はあるが根本的な治療法はない。

診断が確定した後、勤務の継続が可能な期間は短い。数ヵ月単位で症状が進行していくため面談の時点で残された機能で何ができるか評価をしていく必要がある。上肢・下肢の筋力低下や構音障害に応じた作業内容を検討する。また病状への不安からしばしばよくうつ症状が見られるため心のケアも大切である。

②パーキンソン病

パーキンソン病とは安静時の振戦・筋強剛（筋固縮）・動作緩慢・姿勢反射障害などを主症状とする疾患である。

中脳の黒質にあるドパミンという神経伝達物質を作る神経細胞数の減少が原因である。ドパミンは神経細胞の突起を通じて大脳基底核の線条体という部分に運ばれる。パーキンソン病では線条体のドパミンが減少することで種々の症状をきたす。

発症のピークは50～60歳代で性差はなく人口10万人に対して100～150人の有病率である。

若年発症の一部には家族性が見られる。

初発症状は手の振戦または動作緩慢で左右のどちらのみに症状がみられる。振戦は力を抜いたときに見られるのが特徴である。筋強剛とは関節を曲げたり伸ばしたりしたときに強い抵抗を感じることを指す。姿勢は前屈位で歩行は小刻みになり言語は単調性でボソボソ話すようになる。またまばたきが減り表情がなくなる（仮面様顔貌）。姿勢反射とは体に加速度がかかった時に姿勢を立ち直らせる反射で、この障害により転倒しやすくなる。自律神経の症状としては便秘・嗅覚障害が見ら

れる。非定型例ではパーキンソン症状をきたす他の疾患の鑑別が必要となる。マンガン・二硫化炭素は中毒性パーキンソニズムの原因となる。

治療の基本は薬物療法だが補充療法で原因療法ではない。薬物療法の進歩により治療を続けながら就労を継続することが可能となった。脳内で不足しているドパミンの前駆体であるL-dopaの投与により症状は改善する。しかし長期間投与すると薬効の変動し服用後数時間で急に効果がなくなり動けなくなる。これをウェアリングオフ（wearing-off）現象と呼ぶ。この症状を抑えるためにドパミン受容体刺激薬などの薬剤を使用する。

振戦や動作緩慢があれば指先の細かい作業は困難となる。歩行障害や姿勢反射障害が強い場合は立位作業や移動を伴う作業は避けることが望ましく座位作業が中心となる。wearing-off現象による急激な症状の変化（体が動かなくなる・手が振えるなど）が起こる可能性があるため自分のペースで作業ができるように配慮し、職場に対しても病気の症状を説明し理解を得るように努める。

③多発性硬化症／視神経脊髄炎

中枢神経で起こる脱髄疾患の一つで脱髄がいろいろな部分に生じ、また病気の再発を繰り返すのが特徴である。脱髄とは神経線維をおおう髄鞘が壊れる病態を指す。抗アクアポリン4（AQP4）抗体をもつ視神経脊髄炎（NMO）は独立した疾患と考えられている。

人種による有病率の差があり日本人では人口10万人に対して10人弱だが欧米の白人では50～100人である。若年成人に発症することが多く男女比は1：2～3と女性に多いのが特徴である。

原因としては自己免疫機序の関与が推定されている。免疫系の異常が生じてリンパ球などが自分の脳や脊髄を攻撃すると考えられているが詳細は不明である。一方、NMOは抗

AQP4抗体が重要な役割をしている。また高緯度ほど患者が多いことなどから何らかの環境因子の関与が考えられている。

病変の起きた場所の症状が出るため人により症状は異なる。球後視神経炎による視力の低下や小脳症状（歩行時のふらつきや眼振など）、脳幹障害による複視や顔面の運動・感覚障害、脊髄病変による四肢・体幹の運動・感覚障害や排尿・排便障害などがみられる。

画像診断ではMRIが有効である。

急性期の治療はステロイドの大量療法を用いる。再発予防を目的にインターフェロンや生物学的製剤が使用される（NMOは悪化例があるため使用しない。）。

多くの症例では増悪と寛解を繰り返しながら慢性に進行していく。再発の回数は年に数回以上～数年に1回と個人差があり、また症状がほとんど残らない人から寝たきりになる人もいる。このことから発症早期から再発予防のための治療を行うことが推奨されている。

症状の差が大きいため個々の症例ごとでの対応が必要になる。増悪時にどのような症状が出てどのような機能障害が残ったかの確認することが大切である。また治療でステロイドやインターフェロンなどを使用するため感染症にかかりやすくなりまた重症化しやすい。インフルエンザの流行期はマスクをさせるなど予防策をとることが望ましい。

良好な事例

症例：39歳女性

診断：脊髄性筋萎縮症（SMA）；慢性進行性の神経の障害による筋萎縮症。病型により予後が異なる。

病歴：両親は歩き始めが遅いことに気がついている。5歳時にA病院神経小児科を受診し筋の組織検査などを行い脊髄性筋萎縮症の診断を受けた。その後筋力低下は緩徐に進行した。18歳時に身体障害者2級。高

校卒業後B社に就職した。30歳までは単独で歩行可能であったが、その後は下肢の筋力低下のため車椅子を使用するようになった。自宅の中では伝い歩きをしていた。

37歳時に転倒し下肢の骨折し休職となる。骨の癒合が不良のため休職が長期間（10ヵ月）に及んだ。その期間は整形外科の理学療法士から筋力保持のためのリハビリテーションの指導を受けていた。

本人からの復職希望があり産業医面談を実施した。復職に際して本人より社内で移動がしやすいように小型の電動車椅子を使用する。通勤は家族（母親）が自家用車で送迎するという申し入れがあった。また社内には1ヵ所身体障害者用のトイレが設置されているが車椅子をトイレ内で操作するスペースがなく新たにトイレを増設または改装する必要があることが判明した。

会社側からの産業医への依頼事項：通常の業務は可能か？具体的には事務職であるためキーボードの操作が問題なくできるか確認して欲しい。

面談時の筋力の状況：

上肢：肩関節は水平位まで挙上が可能。肘・手の関節の筋力低下はあるが、十分な抗重力運動ができ業務可能なレベルの筋力は保たれていた。また関節の拘縮はない。

下肢：関節の拘縮はなく可動域は保たれているが、立位の保持や歩行は不可能な状態だった。

顔面筋の障害はごく軽度で言語の発声についての問題はない。また自覚的な呼吸障害はない。脊椎の変形なし。これらの所見より社内の環境整備が整えば勤務可能と判断した。

産業医より本人への指示：明らかな治療法がないため数年以上神経内科専門医の診察を受けていなかった。身体障害者1級相当の障害があるため神経内科の専門医を受診することを勧めた。

社内で使用する電動車椅子の作成に2～3ヵ月かかることから、この期間を利用して再評価のためにA病院神経内科に約1ヵ月入院した。遺伝子検査や呼吸機能検査、立位保持および関節拘縮を目的としてリハビリの指導を受けた。遺伝子検査の結果よりSMA type IIの診断。

復職へ向けて：身障者用のトイレを増設するため公的な補助を利用して既存のトイレを改修した。社内で使用する電動車椅子が完成したタイミングで本人・母親、リハビリを担当する理学療法士、地域の保健師、会社の上司・労務担当者・保健師でミーティングを行い復職へ向けての最終確認を行った。復帰後：手指の筋力低下が徐々に進行しているため柔らかいキーボードを使うなど本人も工夫して業務を行っていた。2年経過して本人より疲労感が強く退職も考えているという申し出があった。また母親が高齢になり負担を減らしたいという希望も含まれていた。出社している時に比べて家にいると動く量が減るため関節拘縮のリスクがあること。社会とのつながりが減ってしまうことを説明した。その結果、本人・職場の上司・総務の相談の上勤務時間を短期間勤務にすることになった。本人の疲労感が減ったこと、ラッシュアワーを避けられるため母親の負担が減少したことから現在も勤務が継続できている。

公的助成制度

①支援する法律：難病法（難病の患者に対す

る医療等に関する法律）

2015年1月より医療費助成対象疾患として指定難病が110となった。さらに第二次実施分として196疾患が指定された（2015年7月より助成開始）。この中には多くの神経疾患が含まれている。

指定難病の医療費の自己負担割合が3割から2割に引き下げられた。また症状の変動により入退院を繰り返す疾患も多いことから外来・入院の区別をせず世帯の所得に応じた医療費の自己負担の上限額（月額）が新たに設定された。

②身体障害者福祉法に基づく障害者認定：

10種類の機能障害が対象はとなるが、神経難病では肢体不自由または聴覚・平衡機能障害の認定を受けることが多い。

連携すべき公的な機関

難病相談・支援センター：難病患者の療養上、生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、電話や面接等による相談、患者会などとの交流促進、就労支援などを行っている。
難病医療拠点病院：主治医を新たに見つける必要があるときには厚生労働省の選定した難病医療拠点病院へ紹介を行う。

（参考）日本神経学会のホームページ：日本神経学会認定神経内科専門医名簿があり専門医の所属する病院が市町村別に記載されている。地方などで拠点病院から離れている地域ではご利用いただきたい。

安全衛生活動のあらゆる場面で 手引きとして活用できる 新機軸・新構成のハンドブック

定めたリスク低減戦略

ISOに定めた機械安全国際規格に従って製造を行うのが常識になりつつあり、そのなかで特に重要なのが、機械安全に一般原則を示したISO12100です。こ

クに対しては、リスクを低減させる。ここで、安全や保護装置（安全）が、付加保護方

のリスク
順で実
ISO 1210
7000も
果および
引き起
的傷害
関連す
く露さ
ぞれの
も、
、リス
方案に
これら
的安全
動化な
方案に

アセス
メント
する使用
より誤
本質的安
安全保
及び付

使用、
警告標識、信号
警報装置
詳細説明書に

設計者入力
設計者入力

提供
提供

産業安全保健 ハンドブック

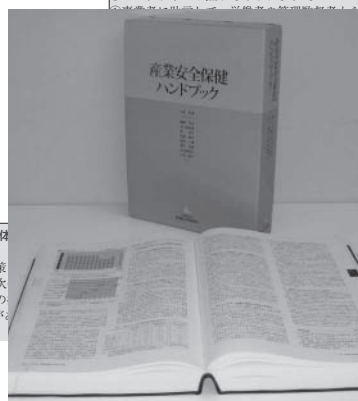
〔編集委員〕

小木和孝 編集代表

圓藤吟史 大久保利晃 岸 玲子 河野啓子
酒井一博 櫻井治彦 名古屋俊士 山田誠二

- 3 職場復帰と職場適応の支援
- 4 ストレス対策（個人および組織レベル）
- 5 メンタルヘルズに関する教育・研修
- 6 産業保健スタッフ同士や人事・労務との円滑なワーク
- 7 メンタルヘルズに関する法制度や規則の理解と
のブライバシーへの配慮
- 8 緊急時や自殺発生の対応
- 9 研究の推進への参加

2.2 メンタルヘルズ不調への相談対応
メンタルヘルズ専門職には、治療的なアプローチもケースワークやコンサルテーションを重視し、その適応支援を行うことが求められます。到達目としては、以下の3点があげられます¹⁴。



待望の最新版、発売中



産業安全保健活動にかかわる項目を網羅した充実の構成
安全衛生の領域で活動する各界第一線の執筆陣272名が372項目を書下し
項目ごとに見出し区分の統一をはかり、最後に担当者の心得を具体的に提言
4頁と2頁の見開きレイアウト、多数の図表・写真の挿入で読みやすく、使いやすく
「大震災被災地の安全と健康」の付章を設け、23編の報告を収載
検索、カラー印刷に役立つカラー版DVD-ROMを付録に

体裁 A4判 函入り
総頁 1,332頁
本文 横2段組み 索引付
付録 DVD-ROM カラー版
定価 本体 50,000円＋税

図書コード ISBN 978-4-89760-323-0 C 3547



〒216-8501 川崎市宮前区菅生 2-8-14
TEL : 044-977-2121(代)
FAX : 044-977-7504

公益財団法人
労働科学研究所

E-mail : shuppan@isl.or.jp
HP : http://www.isl.or.jp/

石川知福, 深夜業廃止に伴う産業労働者の睡眠の変化について. 労働科学1929; 6 (4): 863-886 (文献番号: 290022)

労働科学への旅 (14)

女工哀史の終わりの始まりで、 女工たちが見た夢は……

毛利 一平

毎日暑い日が続きますが、読者の皆さんは十分な睡眠がとれているでしょうか。私はもう長いこと睡眠の質が良くないことを自覚しているのですが、加齢のせいなのかこの夏は特につらいです。少しでもクーラーをつけていると冷えすぎるし、かといってタオルケット一枚体に掛けただけでも暑く感じてしまうし。結局、扇風機がかき回す熱風のなかで、汗をかきながら眠るぐらいがちょうど良いようです。

もちろん、睡眠の質が良いわけではありませんから、何時間寝ようと「あー、疲れた」と言いながら目を覚ますことになります。ぐっすり眠ってみたいです。

さて、1929年のことです。1916年によく施行された日本の工場法の、施行繰り延べとされていた繊維産業における深夜業の廃止が、この年の7月1日より実施されることになりました。保護職工(16歳未満の者および女性労働者)は、この日から徹夜での仕事をまぬがれることになり、女工哀史で描かれたような年少・女性労働者の苛烈な労働は、徐々に姿を消してゆくことになります¹⁾。

これは大事件です。

労働者にとっては労働に伴う健康上のリスクが大幅に低減されることになりますが、一方で賃金の減少や失業といった新たな問題が生じることになります。実際、労働組合の中には深夜業の廃止に反対したところもあったようです。

一方、経営者にとっては生産性の低下、競争

力の低下を恐れるあまり、長らく、強固に反対してきたところですから、最後まで激しく抵抗したに違いないと思うと案外そうでもなかったようです。一部の大企業では先んじて深夜業を廃止したところ、生産高こそ減少したものの、労働者の健康状態が大幅に改善され、製品の質も大いに改善されたというのですから、何とも皮肉なものです²⁾。

かねてより深夜業の問題点を指摘してきた労研の研究者らにとっては、自らの主張の正しさを現場で確認することのできる大きなチャンスとなりました。石川は論文の冒頭で次のように書いています。

……深夜業の廃止が産業労働者の生活にいかなる影響を及ぼすであろうか。これ私共医学の立場から見ても期待の心に一種の緊張を覚えしめる。

まさに、科学者として自らの主張を検証できる機会を与えられたことに対する喜びと、一方で、期待した通りの効果を確認できるかどうか、少しばかりの不安が読み取れるようにも思います。

さて、石川は労研創設期のメンバーの一人で労働生理学者です。この絶好の機会に、どのような研究を行ったのでしょうか。

深夜業廃止によって、職工たちの睡眠深度(眠りの深さ)がどのように変化したかを調べるといのですが、それを精密に調べるには脳波計が必要となります。しかし、日本で脳波計が使われるようになるのはまだまだ先の話³⁾。

もうり いっぺい
労働科学研究所 特別研究員、ひらの亀戸ひまわり診療所

脳波の代わりに睡眠中の体の動き（体動）を測定するという方法もあります。体動が多ければ眠りは浅く、少なければ深いと解釈されます。今なら枕元にスマートフォンを置いておくだけでも、睡眠中の体動が記録され、睡眠の質を評価してくれますが、石川論文が書かれたのは86年も前のことです。いったいどうやって睡眠深度を評価しようというのでしょうか⁴⁾。

こんなときの、当時の研究者たちの創意工夫というのは本当に驚くべきもので、さまざまな材料を組み合わせ、**「体動描記装置」**を作り上げます。図1は模式図、図2は実際の実験室（職工の宿舍寢室）での使用状況、図3は記録装置部分の写真をそれぞれ示しています。

「センサー」として使われたのは、ゴム製のドーナツ型円座です。

想像してみてください。この円座を布団の下に置き、その上で寝返りを打つなどすると、円座には圧がかかります。その圧の変化は空気を介して図1のF、「タンブール⁵⁾」という機構で振動に変換されます。この振動を一度電気信号に変換（このときONとOFFの二値に変換）し、再度振動として出力することで、体動の有無のみを記録することができます。実際の出力結果については、アーカイブでご確認ください。

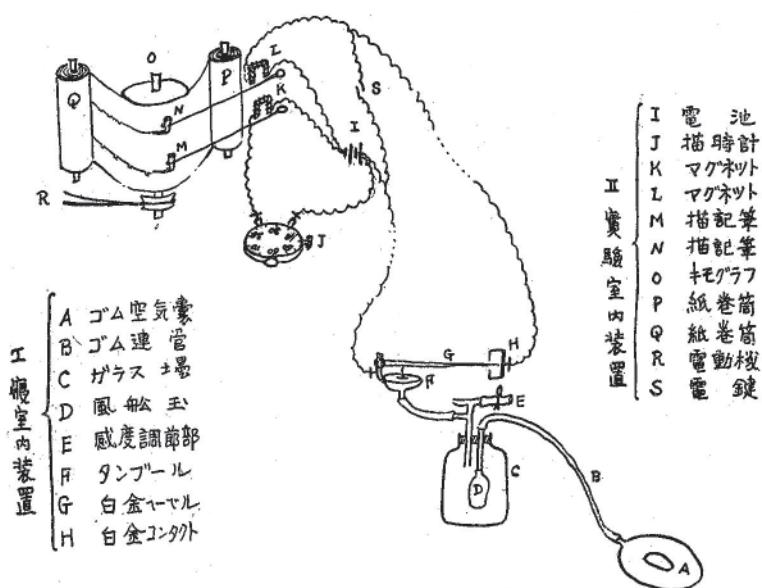


図1 体動描記装置模式図

I「寝室内装置」(A~H)がいわば「センサー」で、II「実験室内装置」(I~S)が「レコーダー」。CDEで構成される装置には、過大な圧の変化を吸収して感度を調節する役割があり、F（タンブール）は圧の変化を振動に変換します。

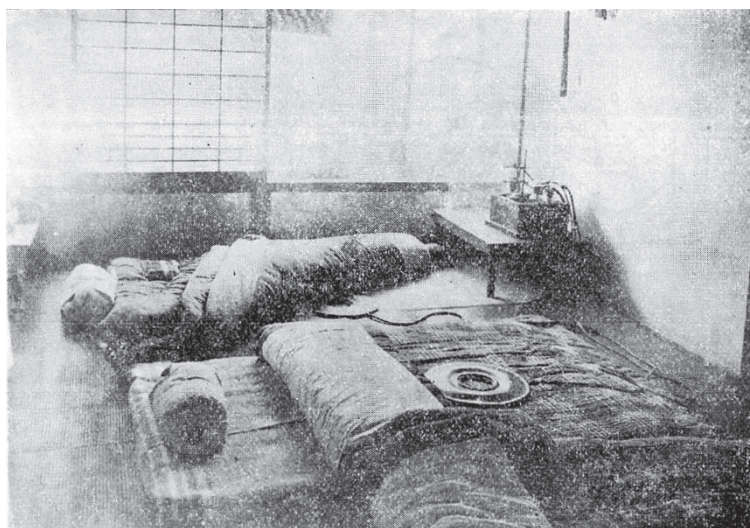


図2 体動描記装置の「センサー」部

真ん中の掛布団の上に置かれた円座のようなクッションを、敷布団の下に置いて使用したようです（奥）。部屋の右上隅に感度調節装置とタンブールによる圧→振動変換装置が見えます。

実験室でのセッティング（図2）をみると、布団の下に円座がおかれ、部屋の隅の台の上に

は感度調節やタンブール等の機構がおかれているのがわかります。図3の描画装置部分をみると、かなり複雑な装置になっているらしいことがよくわかります。

この研究の対象となったのは、紡績工場で働く女工さん3名。皆さん20代前半で、女工として2～3年の経験がある人たちです。

実験は1929年の3月から4月にかけて、女工さんたちが所属した紡績工場で、深夜業が正式に廃止されるのに先立って操業形態が変更された時期に実施されています。3月までの操業形態（旧制度）は昼夜二交代制11時間就業（正味10時間労働）、4月以降のそれ（新制度）は早番・遅番の二交代制で9時間就業（正味8時間半労働）となっています（表1）。

従って、旧制度と新制度でそれぞれ2パターンずつ、休日交代日を加えてさらに2パターン、新制度の遅番時についてのみ0時と1時就寝の2パターンについて実験を行っているので、合計7パターンの睡眠深度について評価しています。

さて、アーカイブでは被験者3人の詳細な記録を見ることができるのですが、ここでは体動記録を平均した図を1つだけ示しておきましょう。

図4は被験者の1人、山田リワさんの記録です。

まず一見して、昼夜二交代時の休日交代日の睡眠が良好

であることが見てとれると思います。

一方、肝心の昼夜二交代時の睡眠はどうかという、この山田さんの場合、昼業夜眠時よりも夜業昼眠時の方が体動が少ないという結果になっています。また、早番・遅番二交代の際の休日交代日にひどく体動が多くなっていたり、遅番0時就寝時よりも1時就寝時の方が体動が少なくみえる、つまり夜更かししたほうが睡眠の質がよくみえるという結果になっています。

他の2人についてはアーカイブで確認していただきたいのですが、昼夜2交代における睡眠では、ほぼ期待通り夜業昼眠時より昼業夜眠時で明らかに体動が少なくなっていました。その他のパターンでの睡眠については、それほどはっきりとした違いはないようにもみえます。

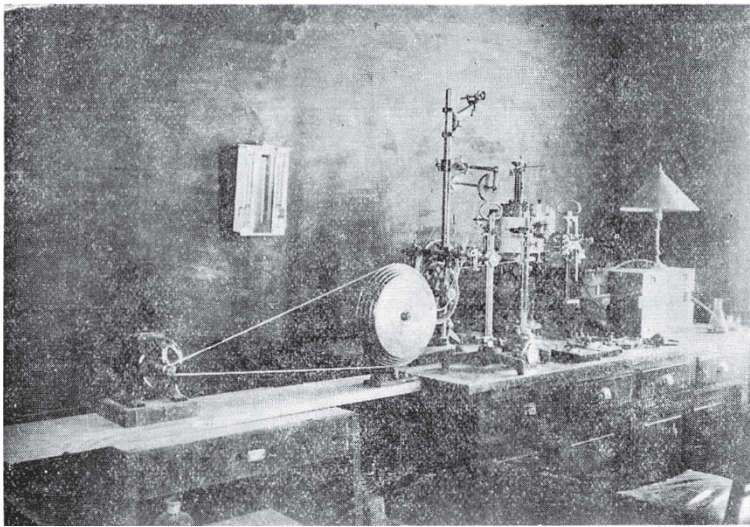


図3 体動描記装置の「レコーダー」部

細部はよくわからないのですが、なんとなく複雑なつくりになっているように見えます。

表1 実験が行われた工場における新旧操業形態の比較

操業形態			始業時刻	就業時刻
旧制度 (1929年3月まで)	昼夜2交代制11時間就業 (正味10時間労働)	昼勤	6時	17時
		夜勤	18時	5時
新制度 (1929年4月より)	早番・遅番2交代制9時間就業 (正味8時間半労働)	早番	5時	14時
		遅番	14時	23時

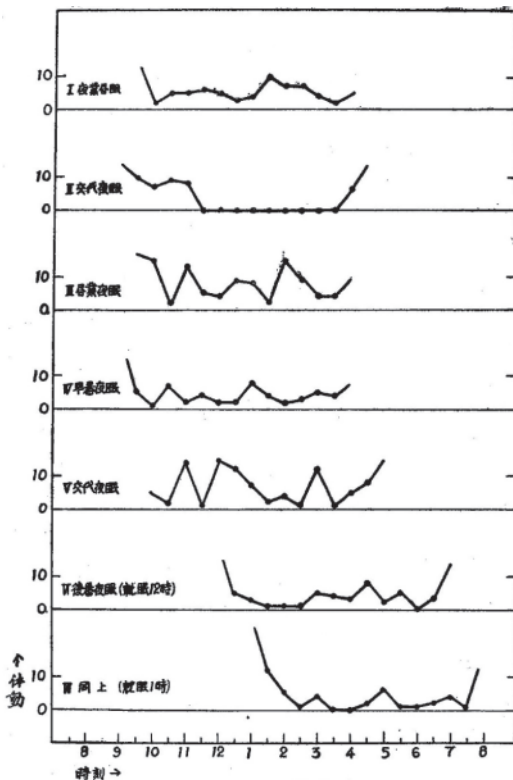


図4 睡眠深度の継時的変化(被験者 山田リワ)
7つの睡眠パターンについて、体動回数の平均値をグラフ化したものです。上からそれぞれ、

- I 昼夜二交代制における夜業時の睡眠(時刻軸は午前、3回の測定の平均)
 - II 昼夜二交代制における休日交代日の睡眠(時刻軸は午後、測定は1回のみ)
 - III 昼夜二交代制における昼業時の睡眠(時刻軸は午後、3回の測定の平均)
 - IV 早番・遅番二交代制における早番時の睡眠(時刻軸は午後、3回の測定の平均)
 - V 早番・遅番二交代制における休日交代日の睡眠(時刻軸は午後、測定は1回のみ)
 - VI 早番・遅番二交代制における遅番時の睡眠(0時就寝、3回の測定の平均)
 - VII 早番・遅番二交代制における遅番時の睡眠(1時就寝、2回の測定の平均)
- の結果を示しています。

石川はこれらの結果を以下のようにまとめています。

- (1) 睡眠の経過は個人差が大きい
- (2) 夜業昼眠時は昼業夜眠時に比べて睡眠深

度が浅い

- (3) 睡眠の質は深夜業廃止前に比べて、廃止後には改善されている
- (4) (遅番時の) 0時就寝と1時就寝では睡眠(の質)に大きな差は生じない

(1)は当然ですが、そもそもこの実験自体、労働以外の要因、つまりその時々体調であるとか、余暇時間の過ごし方などなど、睡眠に影響を与える可能性のある要因を調整できているわけではありません。結果に相当程度のばらつきが生じたとしても、仕方がない面はありました。

(2)については3人のうち1人で予想に反した結果となってしまいました。当時すでに多くの知見があったためか、強引に結論づけた印象があります。

現代的なセンス(?)から見ると、(3)の結論はちょっといただけない、というところでしょうか。石川自身、「新制度でも旧制度でも夜眠るときの睡眠の質は変わらない」と言っているのですが、「新制度によって労働時間が短縮された」ことと、「新制度によって昼間の睡眠がなくなった」ことで、「新制度によって睡眠の質は改善された」と結論づけています。わからなくはないのですが、これは相当強引です。

(4)の結果については石川も当惑したようで、「説明できない」としています。

せっかくの実験結果に少しケチをつけてしまいましたが、前述したとおり、睡眠深度の評価により正確と思われる脳波が使えるようになるのは、まだずっと先の話です。また、実験条件を制御して、効率よく実験方法を設計するための「実験計画法」が広く使われるようになるのも、ずっと先の話です。実験データの解析方法についても、このころは平均値の比較ぐらいしか行われていません。まだまだ、知りたいことをきちんと知るために必要なツールがそろわなかった時代でした。それでも工夫を重ねて、ここまでのデータをそろえた石川には、あった

けの拍手を送りたくなくなります。

何よりも、目の前で時代が変わる時を逃さずとらえ、実験室ではなく現場で、その変化によって何が生じるかを記録しようと努力したことそのものに、科学者として称賛されるべき普遍的な価値があると思うのです。

とまれ、1929年の6月から7月にかけて、日本全国の紡績工場で働く女工さんたちは、石川が観察した睡眠の変化を体験することになったはずです。人間として自然な、眠くなる夜に眠ることができる、そのこと自体が当時の女工さんたちにとっては「夢」だったかもしれません。その「夢」が実現した時を、女工さんたちは、そして石川をはじめとする労研の研究者たちは、どんな思いで迎えたのでしょうか⁶⁾。

注

- 1) 実際には工場法の施行後、少なくとも法律上、労働条件の改善が少しずつ進んでいるのですが、この深夜業の廃止というのは、「女工哀史的」労働の終焉においてエポックメイキング的な役割を果たしているように思えたので、タイトルを「女工哀史の終わりの始まり……」などとしてみました。

した。

- 2) 1926年10月30日（全国的な深夜業廃止の3年前）、「大阪朝日新聞」の記事「紡績界における深夜業廃止の準備——ソロソロ試験的施設に着手」には、大企業での深夜業廃止の取り組みが紹介されています。「……東洋紡が東京王子工場を全然深夜業抜きにして操業していることはその一例である、しかも操業の経過は能率上すこぶる優良であり生産額上一般紡績が予想しているほど減産を来さぬものである……」（神戸大学図書館、新聞記事文庫 綿糸紡績業 (13-050), <http://www.lib.kobe-u.ac.jp/sinbun/>)
- 3) ヒトの脳波が初めて測定されたのが1929年、ドイツでのこと。日本で脳波の研究が本格するのは戦後。1950年代に入ってからようやく国産の脳波計がつくられます。
- 4) 当時、睡眠の深さを評価する方法としては、体動の他に、睡眠中に外部から刺激を加えて、その反応を評価する方法などがあったようです（石川知福、産業労働者の睡眠に関する調査報告（後編）、労働科学4巻2号）。
- 5) 「タンブール」というのはフランス語で「太鼓」の意味だそうです。
- 6) なお、深夜業廃止の健康への影響については、實業同志会調査部による報告書「保健上より見たる深夜業廃止と其限界点について」を、国立国会図書館の、近代デジタルライブラリー (<http://kindai.ndl.go.jp/>) で読むことができます。労働者による睡眠の質の主観的な評価結果が就労形態別に示されていて、石川論文と比較して読むととても面白いです。實業同志会は「温情主義的」経営者であり、鐘淵紡績社長や第一回国際労働会議で資本家代表を務めた武藤山治が設立した政党です。他に当時のめまぐるしく変わる繊維産業の様子を、社会科学の視点からコンパクトにまとめた、『日本の工業化と女性労働』（ジャネット・ハンター著、有斐閣、2008年）が参考になりました。

「藤里方式」が止まらない 〔市民カライブラリー〕

菊池 まゆみ 著

福祉の「常識」をちゃぶ台返しする快感

上林 陽治

気持ちがいいほど、貴方が抱えている「常識」が覆されること、満載の本なのである。

秋田県の白神山地にへばりつく、人口3千人強の、藤里町という小さな山間のまちの社会福祉協議会ではじまった取り組みは、福祉における「常識」のちゃぶ台返しといえるのである。

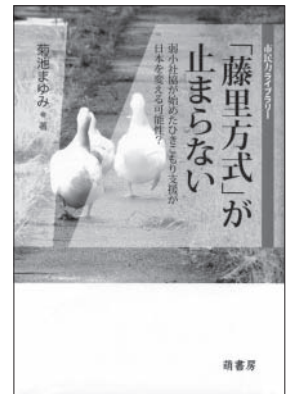
たとえば一人暮らし高齢者交流会事業。年に一度、いつも交流会の昼食を作ってくれるボランティアさんを、お世話されている一人暮らし高齢者が招待して昼食をご馳走するという企画。一人暮らし高齢者は、嬉々として、きりたんぽをつくり焼き鳥を焼き大奮闘。芸達者の方は、歌や踊りまで披露する。一方、所在なげに、ただご馳走になることの居心地の悪さに浸るボランティアの皆さん。

たとえば一人暮らし高齢者の家の除雪を、ご本人を含めた「全員参加型一斉除雪事業」に仕立てる。「体力のある方は労働で、その力仕事を支える炊き出しで、体力に自信のない方は火の番で、米・味噌・野菜等の持ち出しでの参加也大歓迎」。すると、これまでなら除雪ボランティア活動中に、家の中でテレビの音も立てないように息を潜め、すまなそうに何度も頭を下げていたおばあちゃんが、全員参加なんだから私もと、「ウチの畑の人参だ、今年は特にうまいぞ、いっぱい食べてくれな」と豚汁を勧め、「こんなボランティアならいつでもやるぞ」と鼻息が荒い。

私たちは、勝手に支援するものと支援されるものという線引きをし、支援されるものを「何もできない人」「弱者」「不幸な人」と思い込んできた。福祉を「弱者」や「不幸な人」に特別な善意を施すことと捉えてきた。このような福祉の常識に対し、藤里町社協事務局長であり、本書の著者である菊池まゆみは異議を申立て、その福祉の常識を、実践をもって変えようとしている。そして「不幸」ではなく「不便」という言い方に替えることを提案し、地域福祉とは、誰もが日ごろから感じている「不便」を見逃さない活動・自分が住む地域をより快適に暮らせる町に変える活動に見直すことだと強調する。「福祉の」まちづくりではなく、「福祉で」まちづくりなのである。

このような福祉の常識転換の実践の延長線上に、福祉職は専門外と考えられてきたひきこもり者支援事業がはじまる。ひきこもりになるのはなんらかの事情があり、医療職やカウンセラーの仕事というのが「常識」だったにもかかわらず、である。ところが主客は常に容易に逆転する。支援する側と支援される側は固定的関係ではない。この事業では、菊池事務局長をはじめとする藤里町社協の皆さんが、元ひきこもり者から、ちゃぶ台返しの洗礼を受ける側に回る。

菊池事務局長は、もしかしたら星一徹なのかもしれない。星飛雄馬は藤里町社協の職員の皆さんである。職員の皆さんは、大リーグ



菊池 まゆみ 著

萌書房 2015年4月 四六判並製
168頁 定価1,400円+税

ボール養成ギブスをはめられ、「本当か、それでいいのか」と迫られる。「当社協職員の自分に都合の良い解釈や甘えは、通用しない事態が数多くあったことを、申し添えておきます」という語りは、星一徹そのものである。

最後にあわてて付け加えねばならない。これをいわないと茶碗が飛ぶ。藤里町社協では、「白神まいたけキッシュ」を製造・販売している。つくっているのは、ひきこもり者支援事業に参加している元ひきこもりの登録生である。白神山地で育まれた舞茸をふんだんに使い、比内鶏の卵と生クリームを使って焼き上げられている。

本書の読書のお供に、ビールと「白神まいたけキッシュ」。本当にうまい。

かんばやし ようじ
公益財団法人地方自治総合研究所 研究員、官製ワーキングプア研究会 理事

舞台裏からの全国大会報告

岡田 明

“人類働態学”とは何か、この学会が創設されて以来、それが脈々と語られ続けてきました。その主たる議論の場となる全国大会も今年で50回目を迎えます。その記念すべき大会を大阪市立大学で開催することになりました。会員数が200余名の小さな学会ながら、全国から約80名の参加者が一堂に会し、2015年6月20日（土）から21日（日）にかけて学術情報総合センターを会場として開かれました。

本誌のこれまでの関連学会大会記事を見ると、参加者からの報告が多いようですが、今回は大会報告の依頼が直接大会長のもとに舞い込みました。本当は参加した院生などに執筆の機会を与えたかったのですが、学生たちは皆大会スタッフとして期間中は働いていてじっくり聞いていないため、執筆を求めるのはそもそも無理な話でした。そのため、結局自ら筆をとることになった次第です。どうせそうするからには参加者としてではなく、表題にあるとおり開催者の立場から、裏事情も含めて報告したいと思います。

人類働態学の本質を議論した 2つの企画

今回の全国大会の内容はこれまでと基本的にほぼ同じです。一般演題（口頭発表とポスター発表）、特別企画、ワークショップ、シンポジウム、そして懇親会と総会から構成されまし

た（表1）。

さて、冒頭に人類働態学とは何かが語られ続けていることを述べました。第50回目の大会にして再度そのテーマを基盤とする2つの企画が組まれたことが、今回の大会の特徴のひとつといえます。人類働態学の考え方や意義に重要な指針を与えた人類働態学会の重鎮、香原志勢先生が昨年11月にご逝去されたこともあり、それに関する企画の申込みが奇しくも3件ありました。このうちの1件の提案は他と内容が似ていることもあり別の機会に改めて企画される

表1 大会スケジュール

<1日目>

- 9:55 開会
- 10:00 セッション1（5題）
- 11:10 セッション2（5題）
- 12:10 昼食（理事会）
- 13:30 ポスターセッション（10題）
- 14:45 特別企画：
追悼集会「香原志勢先生が遺されたもの」
- 16:00 企画ワークショップ：
人類働態学再考：みんなで作る人類働態学！
- 18:00 懇親会

<2日目>

- 9:30 セッション3（3題）
- 10:15 公開シンポジウム：
新しい自転車利用社会構築に向けて
- 12:15 総会・昼食
- 13:15 セッション4（5題）
- 14:25 セッション5（5題）
- 15:45 表彰式・閉会

おかだ あきら
大阪市立大学大学院生活科学研究科 教授、第50回人類働態学会全国大会 大会長

ことになりましたが、残りの2件はそれぞれ、追悼集会「香原志勢先生が遺されたもの」とワークショップ「人類労働態学再考：みんなで作る人類労働態学！」という2つの企画として具体化されました。

このうち特別企画に位置づけられた追悼集会では、岡田守彦先生（筑波大）がまとめ役をされました。学会創設当初から関わってこられた人類労働態学の顔ともいえるべき諸先輩方から香原先生の考えた人類労働態学をさまざまなエピソードを交えて熱く語っていただき、それを通じて人類労働態学の思想を後進に伝える内容となりました。

それに続くワークショップは、榎原毅先生（名古屋市立大）をはじめ松田文子先生（労働科学研究所）、水野基樹先生（順天堂大）などの若手中堅の研究者が中心となり企画されました。前半は企画の趣旨と概要が説明され、後半には全参加者が数名ずつの小グループに分かれ、人にわかりやすく説明するための人類労働態学の定義を活発に議論しながら人類労働態学に対する共通のイメージを模索しつつまとめていきました。

この2つの企画を通じて、学会のベテランから若手までの人類労働態学に対する思いや考え方の方向性が一本貫かれた感の成果があがったと思います。

タイトなスケジュール

一般演題はおかげ様で口頭発表とポスター発表を合わせ計33件の申込みをいただきました。演題数が多いことはたいへん喜ばしいことではありますが、実は2日間の限られた時間の中に、上記をはじめとする各種イベントと共にそれらを組み込まねばならず、そのプログラム構成にはかなり苦労をいたしました。

ポスター発表であれば発表時間は件数に大きく左右されることはありませんが、当初口頭発表の申込みが圧倒的に多く、時間的にオーバーフローを起きました。そのため、最終的には口頭発表の時間を従来踏襲されてきた1件15



写真1 ワークショップでの発表



写真2 ポスターセッション

分から12分に短縮すること、理事会や総会を昼食時間帯に回すこと等により何とか納めることができた次第です。当学会では特に活発な議論をすることが信条ですが、その時間を切り詰めざるを得なかったことは、発表者、参加者、そして発表セッションや企画の進行役の方々に対して大変申し訳なく思います。幸い、関係の方々のご協力により、スケジュールをほぼ予定通り進行させることができました。

取り上げられたテーマ自体は例年どおり多彩でした。スポーツ、教育、自転車問題、労働衛生、作業環境、運動生理、ユニバーサルデザイン、商品デザイン開発など、今年も数多くのテーマについて人類労働態学的視点に基づく研究発表とディスカッションがとり行われました。

学会としての研究の取り組み

この学会では3年前に採択された科研費基盤研究（B）による「安全な自転車利用促進を目指す循環型社会の新しい交通システム構築のた

めの基盤研究」(代表者：真家和生前会長)を学会活動の一環として取り組んできました。この研究は自転車事故要因分析、安全な自転車・道路等のデザイン、自転車利用動態、住民参加型事業提案などのサブテーマに分けられ、いずれも当学会の有志らがチームを組んでこれらの課題に取り組みました。研究そのものは昨年度で一区切りとなったことを受け、その成果の総括と次の新たな研究を模索するため、今回の大会では「新しい自転車利用社会構築に向けて」と題する公開シンポジウムも開催されました。まず初めにこれまで3年間の研究成果の概要が報告された後、参加者全員が小グループに分かれ、次なる研究の方向性やテーマをディスカッションするという参加型の議論を行い、それは大変有意義で大いに盛り上がりました。

出席率 8 割以上の懇親会

さらにこの学会の全国大会の目玉のひとつは懇親会にあります。1日目(6月20日)の夜に会場と同じ建物内のレストランで行われました。学会参加者約80名のうち懇親会に出席した数が60数名と、出席率8割を超える盛況ぶりでした。人類労働学(人類労働学)の議論は昼間の研究発表やシンポジウムだけでなく、実はこの懇親会での酒談義が重要な考えや諸活動の発展のきっかけとなってきた歴史もあります。

会場は本来イタリアンレストランなのですが、全国から参加者が集まるということで、特別に大阪名物の料理をシェフにお願いしました。その場でつくるたこ焼、二度づけ禁止の串カツ、鰻の湯引きなども出してもらい、大変好

評でした。また、呑兵衛の多いこの学会ですので、ワイン、ビール、焼酎は飲み放題としましたが、さらに大会側が用意した、あるいは差入れていただいた日本酒4本、ブランデー1本はことごとく空いてしまったことも付け加えておきます。

学生も参加しやすい大会へ

この学会の方針として、将来人類労働学(人類労働学)の考えを継承し広めてくれる学生を継続して育てていくことを考えています。そのため、この大会においても参加費や懇親会費をかなり割安な学生料金として設定し、学生を対象とした優秀発表賞を設けるなどして学生も参加しやすい大会にするよう配慮しました。その甲斐あってか、多くの学生にも参加してもらい、若やいだ雰囲気と世代をまたぐ情報交流が活発に行われた大会になりました。

大会最後の企画として、優秀発表賞を獲得した学生の表彰式が行われました。学生発表1件につき、利害関係のない3名の審査員が評価しましたが、その結果2件計4名の院生と4回生が受賞となりました。今後の研究の励みになってもらえれば幸いです。

そして、来年度の大会での再会を約束して、本大会は無事終了いたしました。ちなみに、次の大会は2016年6月に富山で開催予定です。学会会員でなくても広く門戸を開いておりますので、ご興味のある方はぜひご参加ください。

人類労働学学会ホームページ：

<http://www.humanergology.com>

「人間工学とデザイン」の再考

渡邊真伍¹⁾，梅澤幸太郎¹⁾，時田 郷²⁾，皆川和輝²⁾

たくさんの人で盛り上がりを見せた 第56回大会

2015年6月13、14日に東京都港区の芝浦工業大学芝浦キャンパスにて、大会長である吉武良治先生のもと日本人間工学会第56回大会が開催されました。本大会は「人間工学とデザイン」がテーマであり、大会企画として特別講演、公開講座、学会／大会共同企画シンポジウム、日韓シンポジウム、一般企画シンポジウムなどが開催されました。また、一般講演が122題、ポスター発表が20題、企画シンポジウム等を加えた全体では200題を越える講演や発表があり、立ち見の参加者が出るほどの盛り上がりを見せました。

特別講演はフラワー・ロボティクス株式会社代表取締役である松井龍哉氏による「ロボットデザイン——環境・情報・機能を有機的に結ぶ機械のデザイン」でした。日々進化を続けるロボット分野におけるデザインについて、その有用性やあり方を、事例を交えて語られた内容でした。公開講座では「人の暮らしを豊かにするデザイン！」をテーマに3名が登壇し、日常生活で使用する製品に秘められたデザインや地域を元気にするデザインの力について発表されました。

ロボットデザインと未来の生活

1日目に行われた松井龍哉氏による特別講演「ロボットデザイン——環境・情報・機能を有機的に結ぶ機械のデザイン」について報告します。まず印象的だったのは、ロボットのデザインと聞くと人の姿をしたヒューマノイドロボットをデザインしていると想像しがちですが、ロボットデザインはロボット工学の研究から出てきた技術と実際の私たちの生活の間をどう埋めていくかを考える作業だということです。デザインが単に外見をつくる作業ではないことを再確認することができました。

近年は単に人の労働を手伝うだけでなく、感じて、考えて、行動するロボットが生まれてきています。その中でも、松井氏は環境の中から情報を取捨選択し、行動基準を作る「自律型ロボット」に焦点を当て、最先端のまったく新しい学問領域をデザインしている点が特徴的でした。具体的な事例としてご紹介いただいた



写真1 大会長の吉武良治先生

わたなべ しんご，うめざわ こうたろう

ときた こう，みながわ かずき

1) 芝浦工業大学大学院 修士2年

2) 芝浦工業大学大学院 修士1年



写真2 松井龍哉氏による特別講演の様子

「Palette」は、センサーにより自分の動きに対して人がどんな反応を示したかを読み取り、どんなポーズをすれば人に見てもらえるかを考える自立型のマネキンロボットです。ショーウィンドウという環境の情報を取得し、自立的な動きをしていくことで、人間の予測を超える効率性のあるポーズをとることができるそうです。ロボットは単体で存在するのではなく、環境や人間、情報の中の一部のシステムとして存在するため、デザインをする際にはロボットだけに着目するのではなく、全体のシステムの中に入るデバイスの一つとして考えていく必要があるというお話が印象的でした。

近年話題のIoT（Internet of Things）のように私たちの身の回りのものは多くの情報を取得し、共有し始めました。これらの情報をうまく活用し、ロボットの技術と組み合わせることで、ロボットによる楽しく豊かな生活が生まれていくのではないかと未来が楽しみになる講演でした。

身近なデザインに秘められた思い

2日目の午後には一般市民の方も参加できる公開講座「人の暮らしを豊かにするデザイン！」が開催されました。本講座は誰にとっても身近な対象である風呂場や掃除機、まちづくりのデザインについて3名の登壇者によって発表が行われました。そのため、学会という堅いイメージのあるイベントながらも専門家のみならず一般の方も楽しめるセッションとなり、好評でし

た。その中でも印象的だったのが、株式会社東芝の井戸健二氏による「使いやすさを追求して進化を続けるクリーナーのデザイン」でした。近年のものづくりにおいて重要なキーワードである「ユーザーエクスペリエンス（UX）」を考慮した開発過程を、事例を交えて紹介されました。

UXとは製品利用時のユーザーの体験のことであり、人や状況、利用目的などさまざまな要因が関係するため、曖昧なものになりがちです。そのため、誰が、いつ、どのような場所でどのように使用するかを明確にし、開発メン

バー間で共通認識を持つ必要があります。東芝の開発現場でも、開発メンバーが実際にクリーナーを使って部屋掃除を体験し、人によって使用方法がさまざまであることを再確認することからスタートしているということでした。このような調査に加えて度重なる試作と評価を経て生まれた「らくわぎグリップ」は、腕の力が効率的にクリーナーに伝わるように設計されたグリップであり、らくわぎグリップを搭載したクリーナーは2010年に販売されて以来、顧客の声を反映させ進化を続けているそうです。

特に印象に残っているのが、「顧客の声を素早くデザインに反映させるためには、UXデザインの軸をメンバー間でしっかり共有しておくことが重要である」という言葉でした。常に変化し、新しい欲求が生まれる市場に対応し、製品を進化させていくことができるUXデザインの強みを痛感しました。

私たちが日常的に使用する製品が、開発の現場ではどのように作られているのか、ユーザーのことをどこまで考えて作られているのか等、ただ製品を見ただけでは明らかにならない開発の裏側のお話を聞くことができ、今後、さまざまな製品を見たり、使ったりするときの視点が大きく広がりました。

情報提示と習熟度の関係性

大会2日目の一般講演「情報提示」のセッションについて報告します。本セッションでは、著者の一人である梅澤も発表者として「デザイ



写真3 ポスターセッションの様子

ンモデル間のギャップの定量化モデルの検討」というタイトルの研究を発表したのですが、その他にも「眼鏡型端末における情報提示位置の最適化」「レジリエントなオペレーションを支援する予測情報の提供形態に関する実験的検討」「操作支援アバターを用いたインターフェイスの設計法の提案」「HMDが作業効率と目と頭の動き及び主観評価に与える影響」といった5つの研究が発表されました。発表された研究の共通点は、本セッションのテーマ「情報提示」の中でも「情報を見て理解する」という過程にフォーカスが当てられている点です。しかしながら、この過程の中でもこれだけ多様な研究があるという事実、改めて深く研究していく余地のある分野だということを再確認することが

できました。

特に印象に残っていることは、レジリエントなオペレーションの支援に関する研究の中で述べられた“人間のレジリエンシー特性を促す予測情報”や、操作支援アバターに関する研究の中で述べられた“メンタルモデル”など、人間の「慣れ」というものが情報を見て理解する過程に深く関わっているという事実でした。ユーザーの習熟度が“パターンを理解し予測すること”や“メンタルモデルの形成”に影響を及ぼしている点を改めて理解でき、この「習熟度」が今後の研究のキーワードになる

可能性を感じました。

貴重な研究発表や率直な意見をいただくなど、とても有意義な機会を経験できたと共に、「研究分野の奥深さ」と「情報提示と習熟度の関係」について深く考えさせられるセッションとなりました。

最後に

今大会はテーマに掲げられた「デザイン」という身近なキーワードの力もあり、さまざまな人が参加し、多くの人にとって興味深い内容であったと思います。今後「デザイン」という学問が人間工学を含めたさまざまな分野と融合し、よりよい未来が創られていくことを楽しみにしたくなる大会となりました。

炭鉱仕事が生んだ唄たち……………(その 23)

市歌と校歌に刻まれた炭鉱の記憶③

前田 和男

●閉山と共に校歌から炭鉱も消滅

前号では、市町村歌と並ぶ「公的な歌」と思われるいわき地域の校歌について検証を試み、石炭が主産業ではない地区の校歌には「炭鉱」はうたわれておらず、逆に「炭鉱地区」の多くの校歌には歌詞に書き込まれていることが確認できた。

今号では、「炭鉱地区」であるにもかかわらず校歌に炭鉱がうたいこまれていない（あるいはある時期からうたわれなくなった）数少ないが興味深いケースについて検証し、そうなった事情をさぐってみようと思う。

最初のケースは、福島県立内郷高等学校の再編に伴う経緯である。同校は2004年、総合学科の新設を契機に、「いわき総合高校」に改称・改編され、それにあわせて校歌もリニューアルされた。以下に「旧校歌」と「新校歌」を共に掲げるので、比べていただこう。（なお、前号ではこの内郷高校の校歌の2番を「炭

鉱がうたいこまれている」として紹介したが、正しくは3番であったことを訂正した上で、改めて全編を掲げる）

<旧校歌>

○福島県立内郷高等学校校歌

1948年制定 作詞：草野心平 作曲：伊藤翁介

- 1 むらさき匂う湯の獄と
七色の磐城七浜
この天然の中にして
われらは集ふ朝と夜
ああ内高内高、われらが母校、内高内高
- 2 大いなる夢いだきつつ
学ばなん虹たつさまに
新たに興る日本の
若きいしずえ、われらこそ
ああ内高内高、われらが母校、内高内高
- 3 研山ズリやまならび煙たつ
生産の北の動脈
この力ある街のなか
われらが母校そびゆるぞ
ああ内高内高、われらが母校、内高内高

<新校歌>

○福島県立いわき総合高等学校校歌

2004年制定 作詞：大和和紀 作曲：小林研一郎



まえだ かずお
翻訳家、ノンフィクション作家
主な著書：
C・アンダーセン『愛しのキャロライン——ケネディ王朝復活へのオデッセイ』（訳）ビジネス社、2014年。
『男はなぜ化粧をしたがるのか』集英社新書、2009年。
『足元の革命』新潮新書、2003年。

- 1 しなやかな心もて踏み出そう
 熱い風ここに呼び 陽^ひのもとに集おう
 常磐樹^{ときわぎ}の延びゆくように
 共に学ぼう 命を燃やし伸びゆく我等
 雄々しく逞しく炎のように
 総合総合我等が母校 総合総合いわき総
 合
- 2 抱きあおうよ 勇気を愛を
 色あせぬ心もて見つけよう 優しい風こ
 くに呼び
 花咲き満ちて 常磐樹の揺るがぬように
 共に築こう 命を燃やし伸びゆく我等
 豊かにさわやかに光溢れて
 総合総合我等が母校 総合総合いわき総
 合
- 3 拓き続けようよ 地球^{ちきゅう}を宇宙^{そら}を
 まだ青い心もて 翔び立とう 逸^{はや}る風こ
 くに呼び
 雲を越え羽ばたこう 常磐樹のそびゆる
 ように
 共に進もう 命を燃やし伸びゆく我等
 雄々しく逞しく 未来を求め
 総合総合我等が母校 総合総合いわき総
 合

一目して瞭然だが、「旧校歌」の3番には、「ズリ山」「煙たつ」「生産の北の動脈」と炭鉱を象徴する言葉が畳み込まれているが、「新校歌」には全編を通じて「炭鉱」の「た」の字もない。

この新旧の「落差」には、いうまでもなく、かつてここ内郷地区を支えてきた炭鉱の盛衰が映し出されている。すなわち、「旧校歌」が制定されたのは終戦直後の石炭増産の只中であり、いっぽう「新校歌」が制定された2004年は内郷から炭鉱の最後の灯が消えてからすでに36年もたち、「炭鉱」は歴史用語になりつつあった。新旧二つの校歌は、はからずも元炭鉱町をめぐる閉山前と閉山後の転

変を映し出す鏡の役割を果たしてくれたのである。

さらに、この新旧の校歌は、「作り手」の「炭鉱との距離感」においても対照的である。旧校歌を作詞した詩人の草野心平は、ここ常磐炭田に本格的近代炭鉱を開いた地元実業家・白井遠平の孫にあたり、まさにズリ山を目の当たりにして育った炭鉱の申し子といってもいい。片や、新校歌の作詞者の大和和紀は「はいからさんが通る」「あさきゆめみし」で知られる漫画家で「炭鉱を知らない世代」である。

いっぽう新校歌を作曲したのは、地元いわき出身でハンガリー国立交響音楽総監督、日本フィル音楽監督、東京芸術大学教授などを歴任した世界のマエストロ「コバケン」こと小林研一郎だが、実は彼自身が「脱炭鉱」の体現者でもある。小林は東京芸大の学生だった1966年、周辺5市4町5村の大合併により誕生した「いわき市」の市歌の公募に応じて受賞しているが、彼が曲をつけた作詞部門受賞の歌詞の2番には、「♪若いまちいわき花ひらくいわき 街ごとに光はあふれ 炭鉱に工場^{こうば}にこだまする歌……」と炭鉱がうたわれていた（作詞：乗田まさみ、補作：草野心平）。しかし、その38年後、学生から世界的指揮者となった小林が曲をつけた、かつて炭鉱で栄えた内郷地区の「新高校校歌」からは「炭鉱」は消えていたのである。

●好間地区でも高校校歌から炭鉱消える

調べを進めると、内郷高校がいわき総合高校に改編されることで校歌から炭鉱が消えてしまったのと同様の事例が、それ以前にあったことが判明した。場所は内郷に隣接する旧好間村である（写真1、2）。好間には、1904年（明治37年）に常磐炭田の父と呼ばれる地元の白井遠平によって近代的採炭が開始され



写真1 古河鉱業好間炭鉱の跡地。工場団地と従業員住宅になって往時の面影はない。（撮影：前田和男）

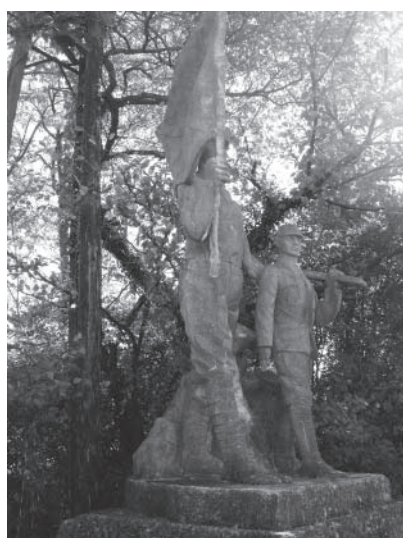


写真2 産業戦士の像。1944年（昭和19年）建立。“聖戦”遂行のため石炭増産が督励された。（撮影：前田和男）

るが、1915年（大正4年）に古河合名会社（後の古河鉱業）がこれを買収して事業を拡大、好間は内郷、湯本、勿来地区とならぶ常磐炭田屈指の「炭鉱町」として栄えることになる。そして、1948年、ここに内郷高校の分校が創設されるが、その背景には、戦後の石炭増産をうけた人口急増があった。昭和20年代の終わりには2万人を超える日本最大の村として注目を集めたこともある。1951年における同村の好間第一小学校の児童総数は

3,000人超、クラス総数は58と県内最大であった。終戦直後の1947年に古河鉱業好間炭鉱に入社した加藤忠氏提供の同校卒業アルバムによると、「好間村の本籍」の生徒はわずか13%であったことから、いかに好間への人口流入がドラスティックであったかが窺われる（『今よみがえる炭鉱の記憶 聞き書き100人 常磐炭田エピソード100』NPO法人常磐炭田史研究会、2013年より）。

そんなことから小中学校につづいて高校増強の必要に迫られ、隣接する内郷高校の分校がここ好間に開校されたものと推察される。そこでは当然のことながら、本校である前掲の内郷高校校歌の3番「♪^{ズリやま}研山ならび煙たつ生産の北の動脈……」が生徒たちによって高らかにうたわれたはずであるが、それから15年後、好間分校は福島県立好間高等学校として一本立ちし、校歌も新たにつくられる。今も歌い継がれている「新校歌」は以下のとおりである。

○福島県立好間高等学校校歌

1963年制定 作詞：高草陽夫 作曲：石河清

- 1 阿武隈の 光る山なみ
若人を招く きらめき
ああここに 我等はつどい
高らかに 未来を呼ぼう
母校よ母校 好間の里に
夢ひらく青春 青春
- 2 好間川 瀬々のせせらぎ
若人に呼びかける歌
ああ我等 とともにたずさえ
真実を求めて行こう
母校よ母校 好間の里の
探求の殿堂 殿堂
- 3 黒潮の 生命を熱く
若人の胸に たぎらせ
ああ我等 とともに肩上げ
永遠の理想を目指そう

母校よ母校 好間の里は
栄光のふるさと 栄光のふるさと

ご覧のように「新校歌」には、内郷高校の後身のいわき総合高校のそれと同じく、「炭鉱」の「た」の字もない。それには、好間ならではの、こんな事情があったと推察される。「新校歌」がつくられた時代は、もはや地域の未来を炭鉱に託せる状況ではなくなっていた。1919年（大正8年）には年間採炭量55万8千トンを誇った古河鉱業好間炭鉱だが、終戦直後の石炭好況をへて、好間高校が創立された翌年の1964年には12万トンと最盛時の4分の1以下にまで落ち込み、古河鉱業は炭鉱経営から撤退、系列の子会社に引き継がれる。それも1969年に操業を停止、好間地区から採炭の音は聞かれなくなるのである。そんな好間をめぐる炭鉱の盛衰が、新旧校歌の歌詞の変化には映し出されているとみていいだろう。

ここで改めて、“親”にあたる内郷高校校歌と“子”にあたる二つの「新校歌」を比較検討してみると、興味深いことに気づかされる。

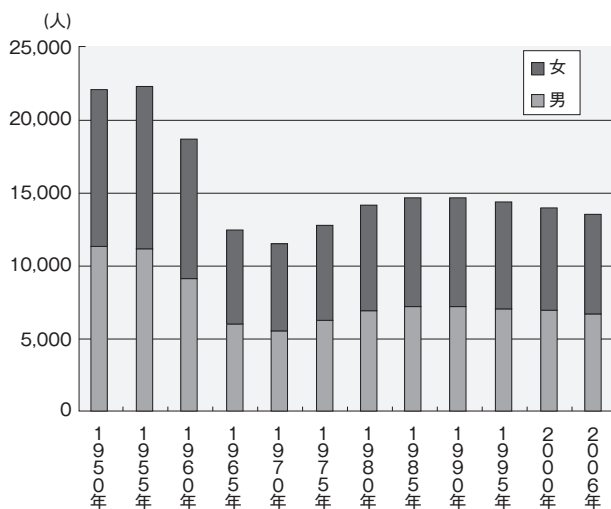
共通の“親”としての「旧校歌」は、1番で地域の原風景を、2番で生徒たちの抱負を、そして3番でその地域の特性・個性・強み（内郷と隣接する好間では当然のことながら「炭鉱」）を具体的にうたいあげ、ここ内郷で、ここ好間で生きるんだという、素朴だが力強い自信に満ち溢れている。

かたや二つの「新校歌」では、いかにも“期待されるうるわしい若者像”が繰り返し語られるが、抽象的で具体性にかけて、高校名を入れ替えれば、全国どこの高校でも通じるような内容である。地域（地元）の特性・個性・強みがいつさえ語られていない。いや、語ることができないというのが本音だろう。

それまで石炭を主産業に生きてきた地域にとって、「脱石炭」は突然、「天からふってきた災厄」であり、仕方なく渋々受け入れたものの、では石炭にかわるどんな地域振興の展望があるというのか——好間でも内郷でもそんな先行きが見えない地域事情の中で新しい高校が誕生し校歌がつくられたのである。

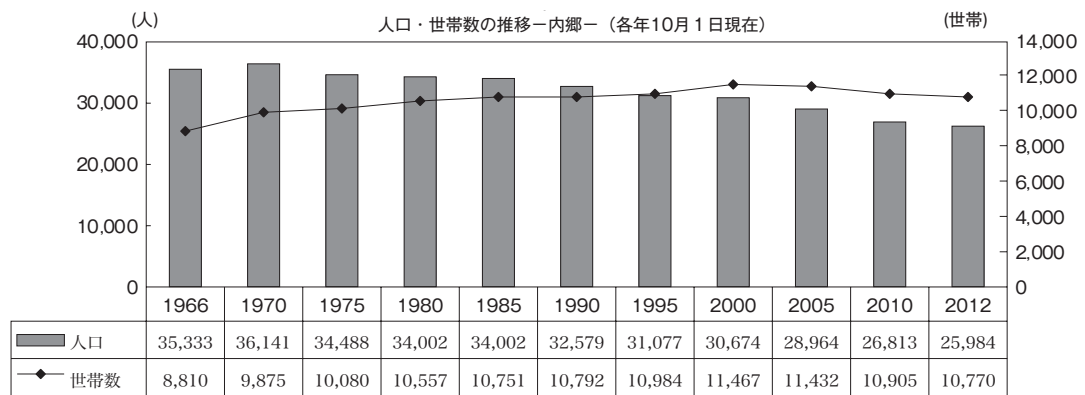
その上で二つの「新校歌」の違いを挙げれば、年代が早い好間高校の校歌は用語が古典的で従来の校歌のスタイルと雰囲気とを踏襲しており、いわき総合高校の校歌は21世紀風であり、それゆえいわき総合高校のある内郷地区のほうに展望がありそうに見える。

現実はどうだったか。好間も内郷も共に産炭地区でありながら、閉山後の状況は対照的であった。好間は昭和20年代の石炭産業最盛期には人口2万2千人を超えたが、国が脱石炭へエネルギー転換の舵を切ったことで衰退を余儀なくされ、1965年の人口は約1万人減の1万2千人台へ落ち込んだ。そこまでは内郷地区と同じ歩みだったが、その後は親会社の古河鉱業の肝入りもあって、炭鉱跡地に工場団地の誘致や平地区など中心市街地向けの住宅建設が進むなど、内郷地区に比べると地域開発は順調で、人口は微増に転じて現



好間ふるさと振興協議会のHPより

図1 好間地区の人口推移



「いわき市の人口」（いわき市）より

図2 内郷地区の人口推移

在、約1万4千人台で推移している（図1）。

いっぽうの内郷は、好間のように地域振興の実が上らず、全炭鉱閉山2年後の1970年当時の人口36,141人が2012年には25,484人と長期低落に歯止めがかからない（図2）。

しかしながら、校歌で比べるかぎりでは、歌詞といい、曲調といい、好間より内郷に勢いがあるように見えるのは、なんとも皮肉というほかない。

●炭鉱地区の校歌を「ユネスコ近代化遺産」に

さて、これで「炭鉱地区」であるにもかかわらずある時期から校歌に炭鉱がうたわれなくなった好間と内郷の二つのケースの検証を終えるが、最後に大いなる危惧を記しておく。

かつて常磐炭田の有力地区であった内郷と好間には内郷高校の本校と分校があったが、好間では分校が分離独立、内郷では新設学科に伴う再編によって新しい高校が誕生、それぞれ校歌もつくられて、元の内郷高校校歌にあった「炭鉱」の歌詞がそれぞれから失われてしまった。これは国のエネルギー政策を受けたもので致し方ないとしても、その歴史的経緯と事実までが消される——すなわち、好間高校校歌にも、またいわき総合高校校歌にも、内郷高校校歌という共通の“親”がおり、

そこには炭鉱がうたいこまれていたというつながりと歴史的事実が失われてしまわないかということ、筆者としては大いに懼れている。

実際、内郷高校⇒いわき総合高校への切り替え時期に在学していた卒業生が、ブログで「学校当局は内郷高校とのつながりを断とうとしている節がある」と危惧し、内郷高校を忘れないために「旧校歌」をアップしていた。前号で、湯本高校ではせっかく炭鉱をうたいこんだ校歌をもちながら、そのくぐりには、「現状そぐわないので」飛ばしてうたわれているという誠に残念かつ遺憾な事実を記したが、現在の校歌にうたわれていてもそれを無視する判断を学校当局がするのであれば、内郷高校校歌が“親”として遇されないことも十分に考えられる。

炭鉱関連施設がユネスコの近代化遺産に登録されることが話題を呼んでいるが、本連載で掘り起してきた常磐炭田地区の校歌もまた、炭鉱の坑道や煙突にまけない、日本の近代化を知るための立派な「遺産」として登録されてしかるべきである。常磐炭田においては筑豊や三池のようにボタ山（常磐では「ズリ山」）が残っているわけではない。それらのほとんどは整地されて工業団地や住宅に変わって、それを偲ぶ「よすが」があるとすれば、いまや小中高校の校歌しかないのである。

これまた前号で嬉しい試みとして紹介したが、湯本・内郷地区の多くの小学校・中学校では「炭鉱」をうたい込んだ校歌をもち、音楽の授業だけでなく、総合学習の地域研究で炭鉱を取り上げ、そこで生徒たち自身が校歌の意味を改めて確認する学習効果を生んでいるという。

●校歌は地域の記憶を掘り起こす生き証人

ついでに記すと、同じ炭鉱地区である旧好間村の小中学校にはそうした「炭鉱」への手がかりがない。したがって「炭鉱の記憶」をたどる術がない。先にドラスティックな炭鉱開発による“学級膨張”の象徴として取り上げた好間第一小学校には、新旧二つの校歌があるにもかかわらず、どちらにも「炭鉱」はうたわれていない。

父親が古河好間炭鉱で働いていたという橋本則夫は「好間第一小学校の校歌は今でも口ずさむことが出来る。懐かしかったので学校に電話で卒業生であることを説明して教頭先生から歌詞を送ってもらった」と述べて以下の歌詞を紹介している。『今よみがえる炭鉱の記憶聞き書き100人常磐炭田エピソード100』NPO法人常磐炭田史研究会、2013年）

<旧校歌>

○好間第一小学校校歌

作詞：渡辺清 作曲：不明

- 1 山高く水清し四季の眺め好間村
磐城の君の昔より今もなおあがる里の名
- 2 見よ彼方人多し夏も冬もたゆみなく
ばばのの田畑腕かぎり鋤かえすこれや宝よ

この校歌がいつのものか。同校ホームページの「学校の沿革」によると、「明治6年第二番小学校として創立、同23年に好間第一

尋常小学校と校名変更し、校舎新築」とあるから、その時期に制定されたと思われる。前述したように好間に炭鉱が本格的に開かれるのは1904年（明治37年）なので、のどかな田園風景がうたわれ、「炭鉱」の「た」の字のないのも当然と思われる。この校歌は現在も歌われているのか確認してみると、1966年、旧好間村がいわき市に編入されるのに伴い、以下の現校歌が制定されたという。

<新校歌>

○好間第一小学校校歌

作詞：小林金次郎 作曲：石河清

- 1 かがやき流る好間川
熊野のさくら幸歌う
ゆめがひろがる学びやは
わたしの好間第一小
そうだ進もうたくましく
学びの道をまっしぐら
- 2 わきたつ雲のかなたから
水石山が今日もよぶ
希望あふれるこの庭は
わたしの好間第一小
そうだ造ろう学びやの
文化の歴史新しく

この新しい校歌にも「炭鉱」の「た」の字もない。炭鉱は新校歌制定の3年後の1969年12月に閉山となるからで、それもまた当然と思われる。

このように好間第一小学校には新旧2つの校歌がありながら、石炭が掘られていた“栄光の時期”がすっぽりとぬけている。思えばここ好間村が炭鉱で栄えたのは60余年間。上古に遡る好間村の長い歴史からみれば一瞬かもしれないが、輝かしい一瞬であったはずである。しかし、内郷や湯本とちがってそれをたどる手がかりはまったく残されていない。たとえてみると、かつて短期ではあったが画期的な仕事をした先祖がいたにもかかわらず

らず、その人物が家系図から消えているようなものである。したがって好間では湯本・内郷地区のような炭鉱をうたいこんだ校歌をもちいた地域学習の効果を期待することもかなわない。

いっぽう高校についてはその手がかりがある。「親」としての内郷高校校歌（とりわけ炭鉱を畳み込むようにうたいこんだ3番）が、過去の遺物としてお蔵入りさせられるのではな

く、日本の近代化を支えた常磐炭田を知る有力な手がかりとして、いわき総合高校と好間高校の両校歌ともつながる歴史的文脈の中で、うたい継がれることを願ってやまない。

（この項つづく）

*日本音楽著作権協会（出）許諾1510208-501号
文中で記した出典以外の参考資料については「炭鉱の項」の最終回で一括して掲げる。

統計学の基礎から学ぶ 作業環境評価 個人曝露評価

熊谷信二

体裁 A4判
総頁 254頁
定価 本体 2,000円＋税

第1章 序論
第2章 測定値の取扱いの基礎
第3章 気中有害物質濃度の時間的空間的変動
第4章 作業環境濃度の測定と評価法
第5章 個人曝露濃度の測定と評価法
第6章 作業環境測定と個人曝露測定
付録 正規分布
対数正規分布
資料 作業環境測定基準
作業環境評価基準
日本産業衛生学会の勧告する許容濃度

〒216-8501
川崎市宮前区菅生 2-8-14
電話：044-977-2121(代)
FAX：044-977-7504
E-mail：shuppan@isl.or.jp
HP：http://www.isl.or.jp/

公益財団法人
労働科学研究所



あなたは
・作業環境評価法の理論を完全に理解していますか？
・有害物質濃度の分布が対数正規型であることを自分で確認
しましたか？
・有害物質濃度の変動の大きさがどの程度か知っていますか？
・欧米の個人曝露評価法について知っていますか？
この本を読むと、
これらの質問にYESと答えられるようになります。

できることから着手して効果をあげられるように ツール化、マニュアル化をはかったメンタルヘルス対策のベストセラー

人事・総務担当者のための メンタルヘルス読本 鈴木安名著

ISL Paperbacks <4>

新書判192頁 定価：本体価格810円＋税

こういう担当者の方にはぜひお読みください。

- ・セミナーや研修に参加してもどうもピンとこない
- ・わが社にはそんな予算や人材はない
- ・メンタルヘルス問題だけにかかわるヒマはない
- ・どうすればいいんだと、管理職や現場から泣きつかれる
- ・予算はつかないのに、君に任せたいいわれた
- ・保健職のマンパワーがとばしく産業医が機能していない
- ・メンタルヘルス問題を自分のスキルアップにつなげよう

1 経営の視点からメンタルヘルスを考えよう

1 メンタルヘルス氷山の三角

2 企業収益への悪影響

3 自覚症状は「3つの「い」

4 発見のための「ケチな飲み屋サイン」

5 受診の勧め

6 日々のメンタルヘルス対策

2 メンタルヘルスの実務

1 病名の意味と主治医との交流

2 休職中の社員との情報交換

3 職場復帰の判定

4 復帰後の対応法

5 安全配慮義務と個人情報保護

6 メンタルヘルスと就業規則

7 迷惑をかけて攻撃的なケース

3 産業医をブッシュする

4 対策の実践

5 Q&Aと理解度チェック

参考文献

付録1 リーフ「メンタルヘルスのすすめ」

付録2 頼りになる相談機関

〒216-8501
川崎市宮前区菅生 2-8-14
電話：044-977-2121(代)
FAX：044-977-7504
E-mail：shuppan@isl.or.jp
HP：http://www.isl.or.jp/

公益財団法人
労働科学研究所



周辺領域に著しく関連分野を広げている
現代心理学の偏りのない全体像を集成

心理学の理解

井上枝一郎編著

尾入正哲 向井希宏

川畑直人 久東光代

北島洋樹 細田聡

井戸啓介 菅沼崇

著

主な目次

【基礎編】

第I章 心理学の概観 心理学を見わたす

第II章 情報の受容と認識 見ることと知ること

第III章 人の情報処理 わかることの仕組み

第IV章 知識の構造 どうやって使っているのか

第V章 環境と行動 環境とのかかわり

第VI章 発達を知る ヒトは、どのようにして育つか？

第VII章 個人の内面の世界 心の中をのぞく

第VIII章 人間相互の関係 人と人のかかわり合い

【応用編】

第IX章 ヒューマンエラーの話 人はなぜ間違えるのか

第X章 暮らしと職場の心理学 日常生活の中の心

終章 心理学からのアドバイス 心理学を役立てる

A5判 300頁

定価：本体価格2200円＋税



〒216-8501
川崎市宮前区菅生 2-8-14
電話：044-977-2121(代)
FAX：044-977-7504
E-mail：shuppan@isl.or.jp
HP：http://www.isl.or.jp/

公益財団法人
労働科学研究所



2015年度 第5回 労働科学研究所セミナー

主催：公益財団法人 労働科学研究所

噴火の可能性があるという情報を入手したら？

備えあれば憂いなし！

火山の噴火に備えて 企業が準備すべきこと

2014年2月に開催し好評を博したセミナー「最新のマスクの知識を得て、いざという時に周辺住民・社員の健康を守る ― 火山噴火時のリスクと取り組みの実例」がパワーアップして帰ってきました！



■日時・会場：

東京：2015年9月15日（火）14:00～16:30 日本教育会館 第5会議室

大阪：2015年9月16日（水）14:00～16:30 大阪科学技術センター 405

「噴火の可能性あり」という情報を入手したとき、企業ではどのような備えをすればよいのでしょうか？ 御嶽山噴火に引き続き、口永良部島火山の噴火、箱根火山、そして浅間、桜島の活動活発化等を受け、火山噴火への備えの重要性が再認識されています。

町が火山灰で覆われたら、どのようなマスクを着ければよいかという話題を中心に「箱根火山の現状は？」「健康への影響は？」「どんな準備が必要？」などの質問に丁寧にお答えします。

■講師：石峯康浩（いしみね やすひろ）

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官

専門は、健康危機管理、災害医療、自然災害対応、火山噴火シミュレーション、リスクコミュニケーション。関連著書多数。

■受講料：維持会員 無料 ※「無料クーポン」が維持会専用ページより印刷可能です。

一般 3,000円

■対象：経営者、総務・人事・労務・安全衛生担当者、労働組合、自治体関係者の方など

セミナーの申し込み方法

■お申し込み：Webフォーム ホームページ (<http://www.isl.or.jp>) >>提供サービス>>セミナー・イベント>>受講申し込み

FAX 044-976-8659 FAX申込用紙はホームページからダウンロードできます。

■お問い合わせ：労働科学研究所セミナー係 TEL044-977-4390（ダイヤルイン）

9.15シンポジウム

主催：公益財団法人 労働科学研究所

超勤・多忙化の解消につながる労安活動のポイント

学校現場の 労働安全衛生活動活性化 シンポジウム

■日時・会場：

2015年9月15日（火）13:00～15:30

東京・日本教育会館9階「平安」

教職員の超勤・多忙化は相変わらず厳しい状況です。教職員の心身の健康状態は、「メンタルヘルス」を含め大きい課題となっています。

労働科学研究所では、長年にわたり教職員の労働安全衛生に関心をもち、何度か全国調査を行い、超勤・多忙化に関する実態を明らかにし、教職員の働き方・休み方に関する提案を行ってきました。とくに、2005年には、労働科学研究所に「教職員の健康調査委員会」を設け、教職員の勤務環境・労働条件と心身の健康状態との関係をデータによって解明し、社会的な関心を呼びました。

今回は、「労働安全衛生活動の先進事例編集委員会」を立ち上げ、日本教職員組合のバックアップのもと、5つのケース・スタディを現地取材によって実施しました。編集委員会では、この結果について繰り返し議論を行い、『超勤・多忙化解消につながる労安活動のポイント』をまとめ、刊行しました。この刊行を記念し、またポイントの活用・普及を願って、シンポジウムを開催します。

■パネラー：酒井一博 労働科学研究所所長

山本健也 東京大学環境安全本部助教・川崎市教委産業医

福永一文 鹿児島県鹿屋市立下名小学校

コーディネーター：

高橋 誠 大阪教育大学名誉教授

■受講料：無料です。

■対象：学校現場の労働条件担当者、安全衛生担当者、自治体・企業の人事、安全衛生担当者、労働組合の役員、安全衛生担当者、一般市民、マスコミ関係者ほか

■問合せ・申込み先：労働科学研究所シンポジウム係

TEL 044-977-4390（ダイヤルイン）

FAX 044-977-7504

書籍の販売も取り扱っています。



編集 労働科学研究所・労働安全衛生活動の先進事例編集委員会

体裁 A5判 112頁

定価 600円＋税

発行 アドバンテージサーバー



Shift Work Challenge

本邦はじめての試み WEB 検定を開設 夜勤・交代勤務検定（シフトワーク・チャレンジ） (2015年10月開始)

2015年7月14日版

夜勤・交代勤務検定（シフトワーク・チャレンジ）に挑戦してみませんか？

■試験日時：2015年10月1日（木）より随時受験可能

労働科学研究所のホームページにアクセスしてください。

<http://www.isl.or.jp/>

トップページより、シフトワーク・チャレンジのページにアクセスしてください。

※案内は、2015年8月よりホームページに掲載します。

WEB（PC 環境のみです。スマートフォンでの受験は不可）での受験となります。

■受験料：公式問題集（定価3000円）を購入してください。公式問題集の末尾にIDが記載されています。それが受験番号になります。

■受験資格：年齢、学歴、実務経験にかかわらずどなたでも受験できます。

特に、夜勤・交代勤務に従事されている方、および関係者の方、医療・介護、総務・人事・労務・安全衛生担当者、労働組合の方などの受験を想定しています。

また、夜勤・交代勤務に従事していない方も歓迎です。

病院、消防、警察／繊維、ゴム、金属、輸送機器／紙パルプ、窯業、石油、電力、ガス、水道／食品、化学、鉄鋼、非鉄金属、電気／医療・福祉、卸売業・小売業／バス・トラック、鉄道、などの運輸関係／自動車製造／ほか

※夜勤・交代勤務に従事されている方、関係している方が多くの業種にいらっしゃいます。皆様への受験のお勧めです。

■試験内容：試験時間50分です。以下の分野から全部で40題を選択式で出題します。

※試験はテキストを見ながら回答することができます。

☐ 「夜勤・交代勤務の人間工学的な勤務編成」、

☐ 「産業別の夜勤・交代勤務」

☐ 「夜勤・交代勤務の生理学・心理学」

☐ 「夜勤・交代勤務の知識」

■合格基準：正解率が全体の80%を超えた場合に合格とし、合格証を発行します。

詳細は、労働科学研究所のホームページ（<http://www.isl.or.jp/>）の受験案内（2015年8月公開）を参照の上、受験手续をお願いします。

【お問い合わせメールアドレス】 sc@isl.or.jp



Shift Work Challenge

シフトワーク・チャレンジ実施とは?!

公益財団法人 労働科学研究所

■シフトワーク・チャレンジとは？

夜間に働く労働者の数は、どんな先進工業国においてもわずか20%前後だけです。夜間に働く労働者の恩恵を受けている大多数の生活者においても、夜勤・交代勤務者がどのような安全リスクを抱えて働いているかを十分理解できていないことが想像されます。またそれが、夜間の大事故・大惨事の一因ともなっているのではないのでしょうか。

そこで、私たち公益財団法人労働科学研究所は、1921年の設立以来、一貫して行なってきた夜勤・交代勤務研究の成果をまとめ、夜勤リスクを抱える現代社会の人びとに大いに活用していただけないかと考えました。

その方法としては、夜勤者の生理・心理学、夜勤疲労の回復の仕方、人間工学的な勤務編成、産業別の夜勤・交代勤務の現状、またそれらに関するトリビアまでもも問題にして、楽しくかつ真面目に検定方式で解いてもらおうというものです。それを私たちは、果敢に問題に挑戦する姿から「シフトワーク・チャレンジ」と名付けることにしました。

■シフトワーク・チャレンジに合格するメリット

- ・夜勤に関するエキスパートになれます
- ・夜勤に関する個人の取り組み、組織の取り組みに役に立ちます。
- ・夜勤のリスクを正しく知ることで、健康増進や事故の予防に繋がります。
- ・夜勤や交代勤務に関する幅広い知識を得るとともに、職場への応用ができます
- ・夜勤を経験していない職場の仲間やご家族なども、夜勤についての知識を得ることで、リスクコミュニケーションの一助となります
- ・夜勤疲労の回復の仕方を知ることができます
- ・勤務編成に工夫が生まれます

■合格者へのサービス

- ・合格証を発行します
- ・夜勤に関するトピックスや試験動向を集めたニュースレターを、年に数回発行します（希望者）
- ・労働科学研究所が主催するセミナーに、優待価格で参加できます
- ・夜勤の専門家への相談が、優待価格でできます

■この資格に合格するために出前講習を実施

シフトワーク・チャレンジに挑戦していただくため、90分の出前講習を行います。

例) 20名を対象とした講習（20名分のテキスト・受験料を含みます）5万円（税込・旅費別）

※20名を超える分については、1名につき2550円（通常のテキスト・受験料の15% OFF）にて申し受けます。原則的に受講者数のテキストを購入いただきます。20名を下回る場合も、20名分の費用をお支払いいただければ、出前講習をいたします。

※この価格設定は2015年12月までにお申し込み分の分について有効です。

2015 年 7 月 公益財団法人労働科学研究所 電話044-977-4390（事業部）

Shift Work Challenge



労働科学研究所が設立以来、一貫して行ってきた夜勤・交代勤務研究の成果をまとめ、夜勤リスクをかかえる現代社会の人々に大いに活用していただくために、夜勤・交代勤務に関する検定を始めます。公式問題集と検定試験への挑戦を通して、夜勤のリスクを正しく知ること、健康対策や事故の予防につながり、夜勤に関する個人と組織の取り組みに役に立ちます。

WEB 検定を開設

2015 年 10 月開始

検定受験ID付き

索引	本書の構成
III 章	夜勤・交代勤務 Q A
II 章	夜勤・交代勤務の人間工学的な勤務編成
4	産業別の夜勤・交代勤務
3	夜勤・交代勤務の生理学・心理学
2	夜勤・交代勤務の知識
1	シフトワーク・チャレンジ 想定問題
III 章	参考資料 夜勤・交代勤務ガイドライン
索引	裏引き用語集

夜勤・交代勤務 検定 シフトワーク・チャレンジ 公式問題集

深夜に働くあなたと、あなたの周りの人に知ってもらいたい80のこと

代表編集
佐々木 司

公益財団法人 労働科学研究所
シフトワーク・チャレンジプロジェクト企画委員会

■体裁 A 5 判並製 160頁

図書コード ISBN 978-4-89760-329-2 C 3047

■定価 本体3,000円＋税

「シフトワーク・チャレンジ」受験1回分の受験ID付き



話題の最新刊

〒216-8501 川崎市宮前区菅生 2-8-14
TEL : 044-977-2121(代)
FAX : 044-977-7504

公益財団法人
労働科学研究所

E-mail : shuppan@isl.or.jp
HP : http://www.isl.or.jp/

メンタルヘルス不調を予防する 新しいアプローチ

確められた「職場ドック」の有効性。
その具体的なすすめ方をわかりやすく紹介。

メンタルヘルスに
役立つ

職場

ド

ック



吉川 徹 小木 和孝 編



- 1 メンタルヘルスに役立つ職場ドック
 - 2 職場ドックが生まれた背景
 - 3 職場ドックのすすめ方、計画から実施まで
 - 4 職場ドックがとりあげる領域
 - 5 職場ドックで利用されるツールと使い方
 - 6 職場ドックに利用する良好実践事例
 - 7 職場ドックチェックシート各領域の解説
 - 8 職場ドックをひろめるために
- 付録 職場ドックに用いるツール例
- コラム 職場ドック事業の取り組み事例

メンタルヘルスに役立つ

職場ドック

全頁カラー版

吉川 徹・小木和孝 編

図書コード ISBN 978-4-89760-330-8 C 3047

■体裁 A4判並製 70頁

■定価 本体1,000円＋税

待望の最新刊

産業現場に広く普及しつつある職場ドックは、メンタルヘルスのための職場検討会をもつ手順を職場ごとに行いやすくした、新しいかたちの参加型改善活動です。すぐできる問題解決をめざす、ポジティブな視点が、職場ドック方式の進展を支えています。自主的な職場改善活動をすすめる、効果的な方法として注目されています。



〒 216-8501 川崎市宮前区菅生 2-8-14
TEL : 044-977-2121(代)
FAX : 044-977-7504

公益財団法人
労働科学研究所

E-mail : shuppan@isl.or.jp
HP : <http://www.isl.or.jp/>

アスベスト問題は終わっていない

巻頭言＜俯瞰＞ 建立された「泉南石綿の碑」の六文字に込められたもの……………	柚岡 一禎
アスベスト問題は終わっていない……………	古谷 杉郎
アスベストの健康・環境影響の現在と対策の原則……………	村山 武彦
グローバルヘルス課題として浮上する石綿および石綿関連疾患……………	高橋 謙, 横尾 誠, チメドオチル・オドゲレル
患者と家族が求めてきたこと——未来への警鐘を組織して……………	古川 和子
泉南石綿国賠訴訟最高裁判決の意義と課題——すべての被害者に迅速・全面的な補償を……………	村松 昭夫
労働組合のアスベスト問題への取り組みと課題……………	伊藤 彰信

難病患者の治療と仕事の両立支援を考える（共同編集：和田 耕治・江口 尚）5	
膠原病の難病患者の就労支援……………	中山田真吾
労研アーカイブを読む・17 労働科学への旅（15）……………	毛利 一平
にっぽん仕事唄考・24 炭鉱仕事が生んだ唄たち（24）……………	前田 和男
シネマ評 昭和の映画と映画館・8……………	北里信太郎
Talk to Talk 思いに沈み……………	肝付 邦憲
口絵 [見る・活動] CSRがつつなぐ地域社会と中小企業・21 ……	株式会社フォレストファミリー

〔編集雑記〕

○厚生労働省の推計では、2012年度時点で65歳以上の4人に1人が認知症あるいは予備軍とされ、高齢者の7人に1人とされた認知症は、2025年には5人に1人と推計されています。認知症は特別なことではなく、社会全体で抱える大きい課題となっています。

認知症全体の課題を明らかにしているのが若年認知症です。若年認知症はその発症が働き盛りの年代の男性に多いことから、社会への影響は大きいものがあります。厚生労働省の2015年1月の新オレンジプランでも若年性認知症対策の強化が取り上げられていますが、国の支援策も十分に整っているわけではなく、仕事の継続はかならずしも容易ではありません。

一方、職場では予防と早期発見など認知機能を維持・改善し、就労を支える取り組みが工夫されています。地域においても、支えることと支えられることの垣根をなくした自立と社会参加の仕組みづくりや、誰にとってもやさしい地域づくりが取り組まれ、ケアラーの健康と社会生活を支える取り組みも進められています。

特集では、それぞれの分野と領域から、若年認知症者を支える職場と地域のあり方を展望しながら、支援の現在とこれからの課題について、実践例も含めて紹介します。（H）

●本誌購読ご希望の方は
直接下記あてにご予約下さるのが便利です。

予 約 1ヵ年 12,000円（本体11,111円）
購読料

振 替 00100- 8- 131861

発行所 労働科学研究所出版部

〒216-8501 神奈川県川崎市宮前区菅生2-8-14

TEL. 044-977-2121（代）

（編集：977-4390 ダイヤルイン）

FAX. 出版部 044-976-8659

研究部 044-976-8659

総務部 044-977-7504

E-mail address shuppan@isl.or.jp

労研ホームページ <http://www.isl.or.jp/>

労 働 の 科 学 ©

第70巻 第8号（8月号）

定 価 1,100円 本体1,019円

（乱丁、落丁はお取替え致します。）

それにしても
今度の1005は
想像以上だ

溶接と
いえば
1005



ブレスリンクブローマस्क
BL-1005



防じんマスク1005型

「高・シンクロ」BSFS搭載
小型軽量なブレスリンクブローマस्क登場

サカマシ

BL-1005

軽量・薄型バッテリーを内蔵し、首への負担を軽少化 マイティミクロンフィルター採用 会話を明瞭にする伝声器内蔵

漏れ率/等級: S級 (0.1%以下) フィルタの粒子捕集効率/等級: PL95 (95%以上)

電動ファン付き呼吸用保護具 JIS T 8157-2009 準拠 標準形/通常作業用

シゲマツ

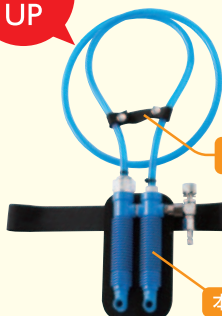
創業1917年

熱中症の予防に!

涼しい



冷却力
UP



調整テープ

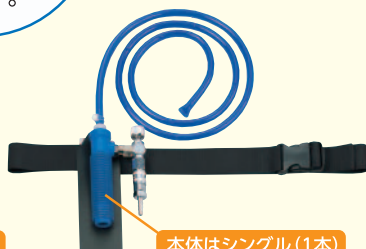
本体はダブル(2本)

VTW-7K2T

●調整テープで、体形に合わせられます。
(チューブの長さ: 1.4m)

チューブにあけた
細孔から冷風が
出ます。

チューブタイプ



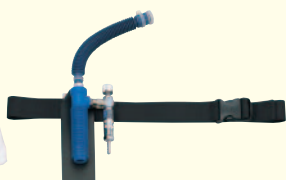
本体はシングル(1本)

VT-7K1T

●体に巻きつけて使用します。
(チューブの長さ: 1.5m)



標準タイプ



VT-7K1

●クールスーツに冷気が
流れ込みます。
※VT-7K1+CS-7の
組み合わせ例です。

CS-7、CS-1、HD-ED、HD-EDH と組み合わせて使用します。



分岐タイプ



冷風量が2分され、2方向へ
ほぼ同量の冷風が送られます。

VT-7KW

●2つの部分を冷やせます。
●吸気エアが冷たく、
クールスーツにも冷気が
流れ込みます。
※送気マスク(一定流量形)です。

個人用冷却器
クーレット

必要なのは
圧縮空気だけ!

冷媒
不要



株式会社 重松製作所
SHIGEMATSU WORKS CO., LTD.

www.sts-japan.com

本 社

〒114-0024 東京都北区西ヶ原1-26-1

TEL 03(6903)7525(代表) FAX 03(6903)7520

定価、一、〇〇円
本体、〇、一九円
送料、八六円
(年々め、二、〇〇〇円)

雑誌コード 09727-8



4910097270858

01019

二〇一五年八月一日発行 (毎月一回一日発行)
一九四九年一〇月二日 第三種郵便物認可
編集人/酒井一博 (〒216-8501) 神奈川県川崎市宮前区菅生二一八二四
発行人/酒井一博 発行所/労働科学研究所出版部