



第12号
2007. 6

山梨産保



着任御挨拶	1
『健康づくりの多様化について』	2
保健師・看護師のための統計学入門	7
労働安全対策で思うことー不安全行動についてー	13
小林一茶にみる雑穀食・農耕民族の旺盛な性能力ーその1	20
センターからのお知らせ	24
・産業保健相談員・窓口相談日御案内	24
・研修・セミナーの御案内	25



表紙の写真：上段 左：山梨の名工 楠 瑞（上田隆資）先生
 右：スタンプ印製造作業（谷川商事）
 中段 左：印章の種類（谷川商事）
 中央：市川三郷町六郷の象徴
 右：スタンプ印の種類（谷川商事）
 下段 左：楠 瑞先生による印章手彫り作業
 中央：巨大はんこ
 右：印章字入れ作業

市川三郷町六郷の印章は、100年の歴史をもち、明治のはじめ、甲州の水晶と、水晶加工技術の振興とともに起こりました。

全国を行商して印章の重要性、重宝さ、生活の必需品であることを説き、販路を拡大してきました。

一方、印章技術の習得にも長い年月を要します。六郷には幾多の修行を経て、卓越した多くの技術者がいて、現在の六郷の産業を支えています。

六郷の印章は、技術と伝統を誇る工芸品です。



着任御挨拶

山梨労働局長 鬼丸良一

山梨産業保健推進センターをはじめ、県内の産業保健の向上に取り組まれている皆様方には、日頃より格別の御協力と御支援を賜り暑く御礼申し上げます。

この度、4月1日付けをもって山梨労働局長に就任いたしました鬼丸でございます。

花と緑に囲まれ、自然環境が豊かな「甲斐」の地に着任できましたことを嬉しく思っております。休日には県内を散策し、各地の温泉巡りを楽しみたいと考えております。

最近の経済の動向をみますと、緩やかな回復基調にあると言われており、また、雇用情勢についても、厳しさが残るものの改善が進んでいます。

しかしながら、県内の経済情勢については、IT関連を中心に緩やかに回復しているものの、非製造業や地場産業においては、回復が遅れております。

一方、個人消費は、弱めの動きがみられるなど、景気回復の実感が伴わない状況が続いており、労働者を取り巻く環境は、依然として厳しい状況にあると認識しております。

このような状況の中、今年度のテーマとして「安心して働ける公正な労働環境づくり」を実現するため、社会の情勢・ニーズを的確に捉え、重点志向に徹した行政を展開していくこととしています。

さて、県下の職場における労働者の健康、労働衛生の状況をみますと、じん肺及びじん肺合併症、腰痛といった職業性疾病の発生が後を絶たず、平成18年に実施した一般定期健康診断の結果報告によれば、脳・心臓疾患につながる血中脂質、血圧、心電図をはじめ何らかの所見が認められた労働者は、全体の約53%にまで達しています。

健康診断は、労働者の身体状況を把握し、適切な健康管理を行っていくために必要なだけでなく、職場の有害因子を発見してその改善を図っていくためにも重要なものです。

労働者の心とからだの健康の確保のためには、健康診断結果に基づく事後措置の徹底や産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフによる作業環境の維持管理、労働衛生教育、健康相談などの活動が欠かせませんが、近年では加えて過重労働対策、メンタルヘルス対策への取組も重要となっているところ です。

さらに、社会的問題となっているアスベストによる健康障害については、平成18年9月1日に改正施行された石綿障害予防規則の各措置を徹底すること等により労働者の健康障害を防止するとともに、健康障害が発生した場合の労災補償等、労働行政全体として取り組むことはもちろん、県内の関係機関等とも十分に連携しながら進めてまいりたいと存じます。

今後とも、山梨県医師会、山梨産業保健推進センターをはじめとする産業保健関係者の皆様方の御活躍を期待しますとともに、引き続き御協力、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

『健康づくりの多様化について』

山梨産業保健推進センター相談員 笹本 清

成人病の呼称が、生活習慣病へ、今は、メタボリックシンドロームへと名称変更です。少子高齢化は、政府の思惑とは無関係に進んでいきます。平成20年度4月から、保険者機能の強化を基盤として、国民の40歳から74歳を対象とした特定健康診断・保健指導が始まります。同時に、老人保健事業が廃止されて、後期高齢者医療制度が、75歳以上の国民を対象に創設されます。保健指導の医療費適正化への効果を5年後に判定。高齢者医療制度への支出金の1割の増減で保険者を評価します。保険者には、懲罰的報償制度が待っています。職域、地域にて健康管理の基盤が大きく変化する時のようです。複雑化する制度が、どのように国民の健康に寄与するのか、自分の関われる範囲で、紙面を借りて、考察してみたいと思います。

医療 医療機関とすれば、特定健診・保健指導の受け皿役を果たします。内臓脂肪と肥満をベースとしたメタボリックシンドロームの予防に、運動・栄養・禁煙を軸に、情報提供から、行動変容を促す個別指導まで行うことになると予想します。保険者への報告と保険者からの評価を受けます。医療機関の規模・機能により、

保険者との契約には、格差が出ると思います。高齢者の患者さんについては、人头制・疾患別定額制の導入で、登録かかりつけ医へ、医療機関同士が凌ぎを削ることが予測されます。後期高齢者の負担が、重くなり、利用が制限される可能性が高いです。逆説的に、小児科・産科への医療費配分が、優遇される見込みです。

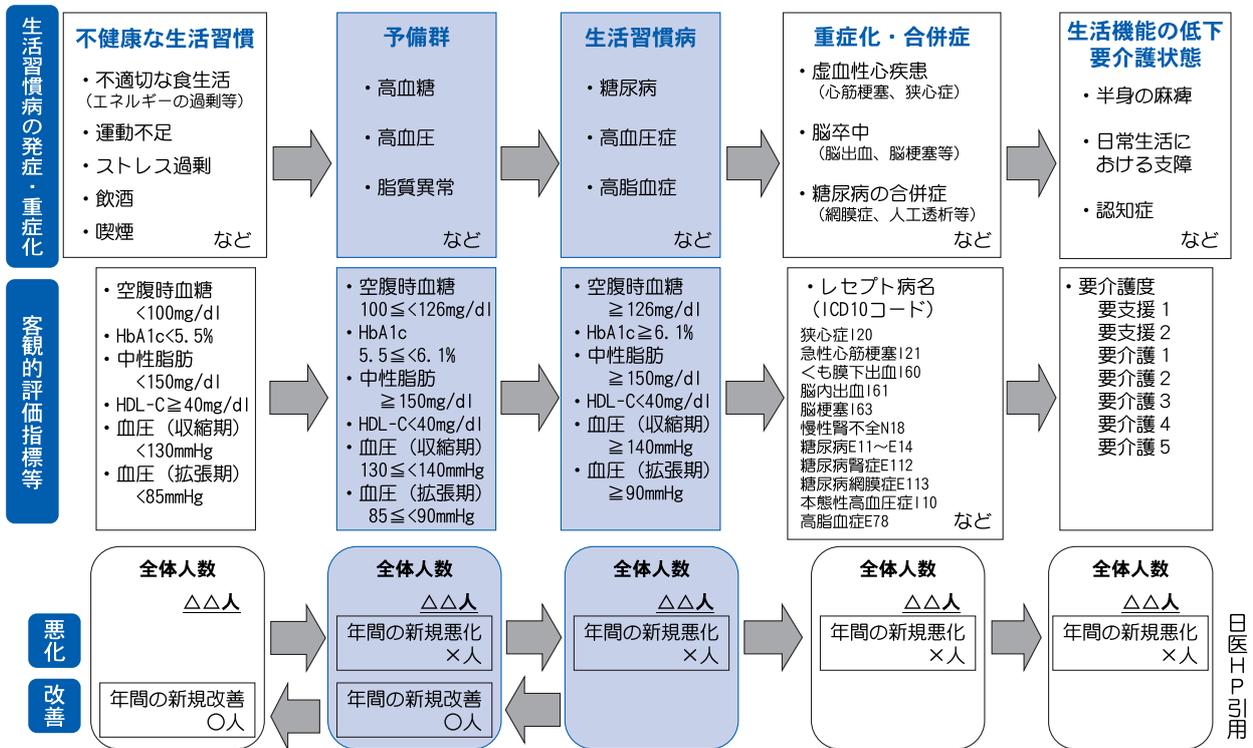


図1：内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病対策
(各医療保険者、都道府県、国レベルで以下のような分析・評価を行い、生活習慣病の減少に努める)

食生活やライフスタイルの変化で肥満の人が増えてきており、中でも特に「内臓脂肪の蓄積による肥満からくる代謝機能の不調から起こる高血糖、高血圧、脂質異常の状態（内臓脂肪症候群）」が糖尿病や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の発症と大きく関連しています。

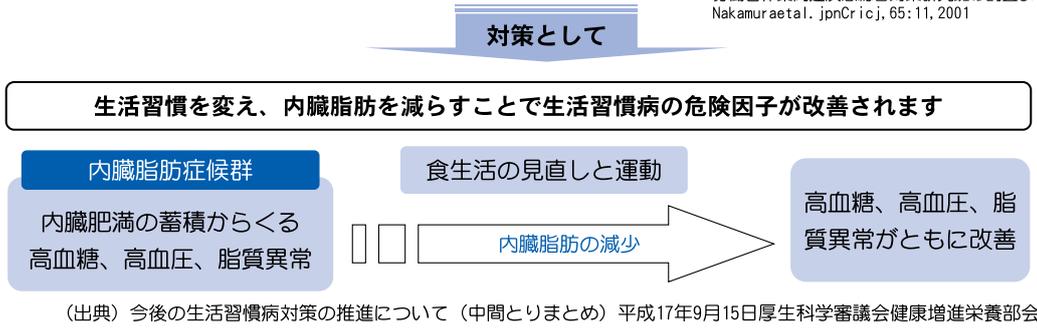
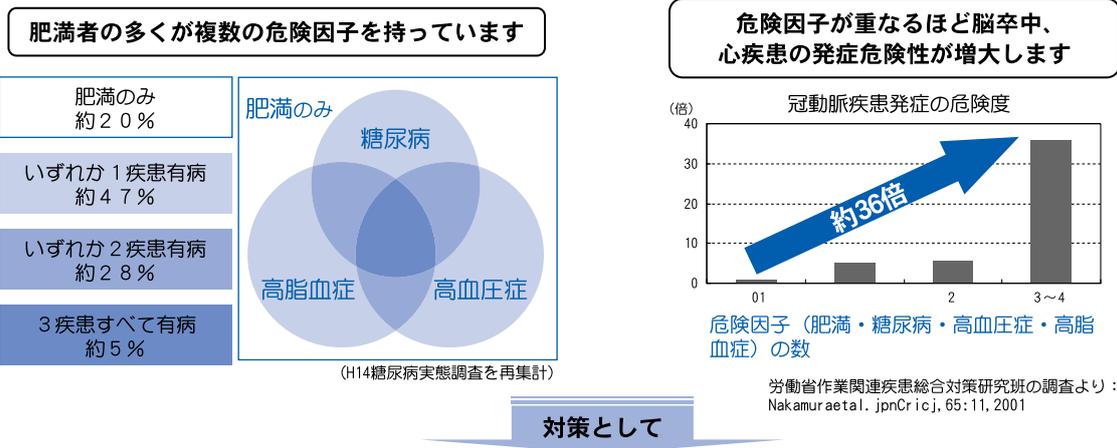
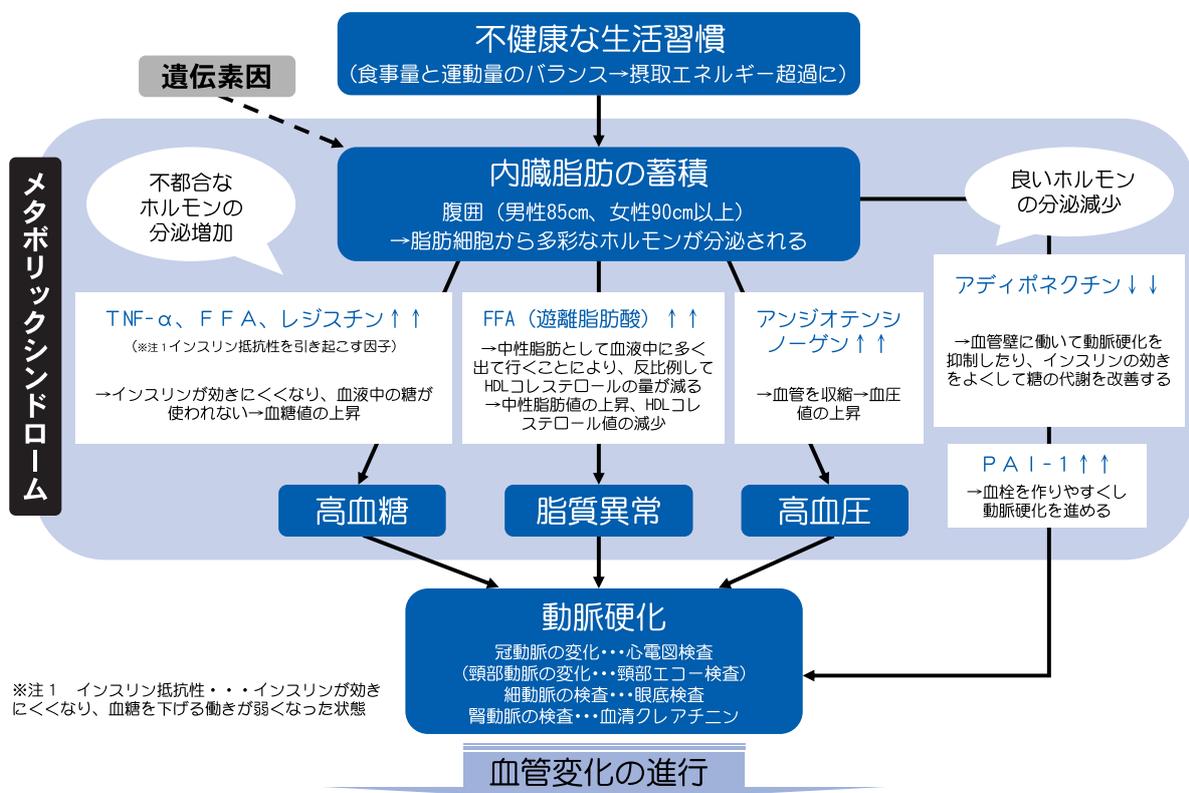


図2 生活習慣病について



参考資料：今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）平成17年9月15日厚生科学審議会健康増進栄養部会

図3 メタボリックシンドロームはなぜ重要か

介護 地域ケアの理念のもと、特定高齢者を選別、地域支援事業として、運動器・栄養・口腔衛生等のメニューが、期間を定めて行われ、介護予防の効果を上げる予定です。介護保険の予防重視への見直しで、地域包括支援センター

と委託事業所が、予防給付を行い、介護保険への進展を抑制します。介護給付費の伸びを出来るだけ抑制して、自治体財政の負担を軽減する意思を感じます。

予防重視型システムの全体像②

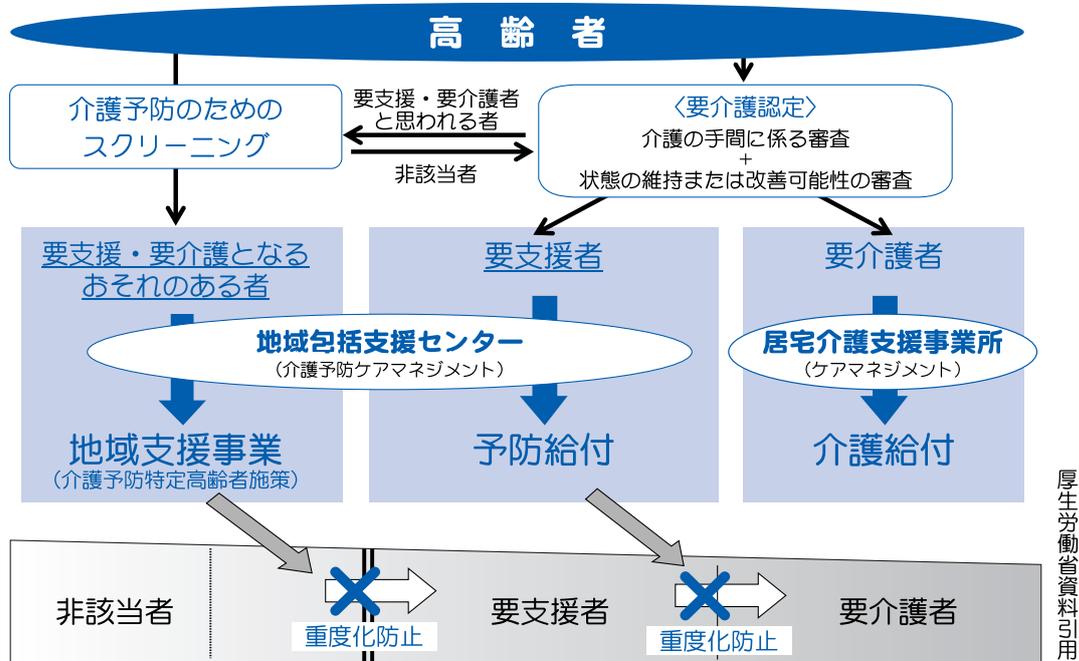


図4：介護予防にかかる施策（3）

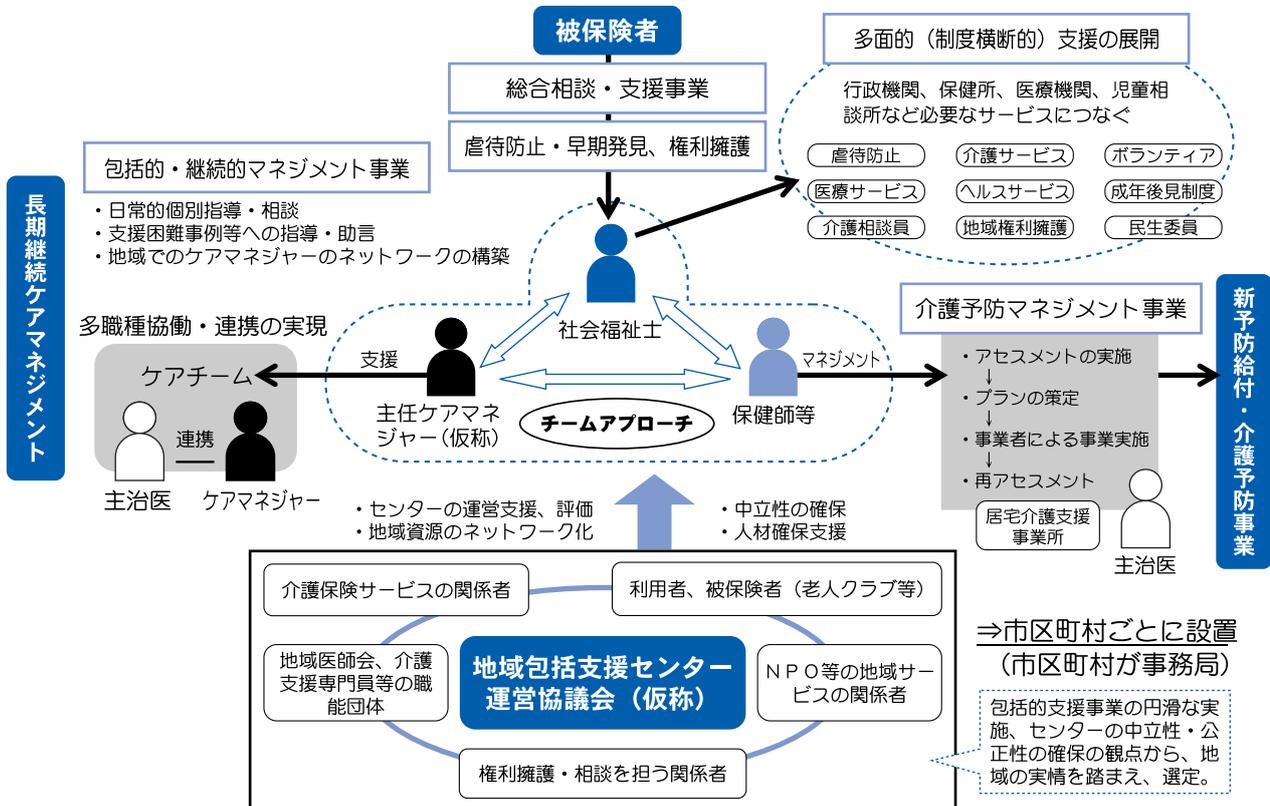


図5：地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ

保健 県・保健所は、健康づくりには、多機能です。がん登録制度は、IT進歩により、ネットワークとフレームワークがもたらした旧くて新しい事業です。腫瘍専門医による癌治療の統合と、在宅医療が、ターミナルケアにまで及べば、避けられない死も、身近な地域の生活空間で迎えられる時代が来ると思います。本来、新型インフルエンザ、AIDS対策に主な役割

を担うところですが、栄養・運動・禁煙と多岐に活動することが、求められています。職場の分煙化～敷地内禁煙は、個人レベルでの禁煙に効果を上げています。昨年6月以来の『ニコチン依存症』への保険適応は、国民の健康施策として、期待されています。唯、成功率は、4割弱というところだと思います。



図6：COモニター

福祉 障害者自立支援法の創設以来、精神・身体・知的各障害者の方の個別の問題より、介護にかかる時間を評価基準に、認定、支援レベルの変化が、旧制度より、障害者の方の負担増になるケースが多く、見直しが行われる予想です。介護保険への統合・移行も検討されています。

産業保健 従業員数50人未満を対象とする地域産業保健センターは、零細事業所をサポート、相談窓口・個別訪問健康相談・働き盛り層へのメンタルヘルスケア支援事業等を行います。長時間労働者への医師による面接指導の実施は、無料。予算が、実働を制限すると思います。予算削減、公募制、コーディネーター費用偏重の弊害が、自由度の低い活動と現場のモチベーション低下をもたらしています。制度上、監督官庁が、サービス実施機関と契約。利用者は、提供されるサービスに、懐疑的になるのも無理のないことと思います。年間3万数千人の自殺者を職場からのサポートにて救済、成果が上がる

かは、正に今後の問題です。従業員50人以上の事業所に対しては、産業保健推進センターが、サポートします。事業主・衛生管理者・産業医・看護師への、セミナー・研修にて、知識のシンクタンクの役割を果たします。国の予算制限のもと、実績主義が求められています。活動範囲・量の制限が心配されます。従業員数にて住み分けされた両センターのクロスファンクションが今後の課題です。

上記、国が諸制度・法律にて行う健康づくりの多層構造が、国民にわかり易く成果の見込めるものになることを願います。複雑制度、書式の多様化・資金管理の重層構造が、多職種連携のもと、さらに複雑な様相を呈します。現場は、書類記載と法的ノルマを満たすために、心身ともに疲れはてます。ストレスフルな職場環境は、業務過誤、違法性業務の温床化がおきます。さらに、改善のため、管理志向の制度が、産声をあげ、制度改革は、新たな官僚機構の強化を生みます。単純な医療制度と老後を託せる介護制

度、一元化した福祉制度が、望まれます。複雑化でなく、統合・単純化が、人から人へのサービスの時間を増やします。国民の望みに近づく努力が、求められます。遠く、密教の曼荼羅図

は、理と智の世界を表すそうです。国民を中心とした健康づくりの曼荼羅図が、見たいものです。私見を交えて、自分の周辺に起きている変化を考察してみました。

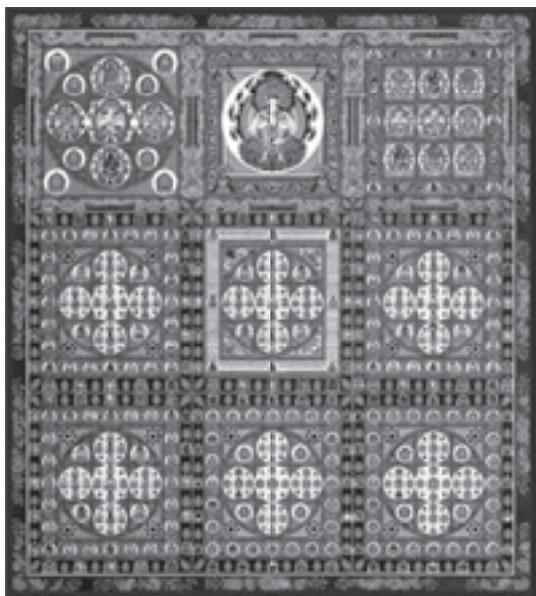


図7：両界曼荼羅（金剛界・胎藏界）

保健師・看護師のための統計学入門

山梨県立看護大学 高橋 美保子

➡ 第1章 ⬅

統計学とは

1.1 概要

統計学とは何か、看護や保健活動の実践者が統計学を学ぶ意義について説明します。

1.2 統計学を学ぶ意義

「ナイチンゲールは、病室に入る前にきちんと手を消毒してから入ると、しなかった場合より死亡者の数が減ることを統計を用いて客観的に示し、医師や看護婦（現在の呼称は看護師）に手の消毒を徹底させた。その結果、死亡数が激減した。」という実話は有名です。ナイチンゲールの仮説^{*1}が、医師や看護婦に受け入れられたのは、その主張が主観的なものでなく、客観的に示された事実、科学的根拠に基づくものであったからでしょう。統計学を学ぶ意義はそこにあります。保健活動に役立つ科学的で信頼性のある調査結果を得るためには、統計学の知識と技術が必要になります。具体的には、ある目的のために^{*2}どのような調査を行い、集まったデータをどのように整理し、解析して結果を得るか、そして得られた結果をどう解釈するかといった知識・技術が必要になります。

1.3 統計学とは

ある事柄について観察し、結論に達するまでの過程には、おおよそ3つの段階があります。「データを収集し、整理し、分析する」の3つです。統計学は、この3つの段階における方法

論を対象とする学問です。統計学には、記述統計学と推測統計学の2つの分野があります。

1.3.1 記述統計学

データの収集と整理に関する方法論を対象とします。データからその集団の特性をできるだけ簡潔・明瞭に記述（表現）することを目的とする分野です。

1.3.2 推測統計学

統計的推論に関する方法論を対象とします。集団から一部分を取り出して調査したデータを基に、もとの集団の特性を推測することを目的とする分野です。例えば、ある大学で女子の身長平均が158cmであったとします。この結果から日本全国的女子大学生の平均がどれ程かを推測するのが推測統計学です。統計用語では、「もとの集団」を母集団、「その集団から取り出した一部の集まり」を標本と呼びます。

1.4 統計学が楽しくなる方法—統計用語に慣れよう

統計学では独特の専門用語が使われます。中には、よく似た紛らわしい用語もあります。偏差、標準偏差、平均偏差はその代表例です。日常的に使われている用語が違う意味の統計用語として使われることもあります。例えば、標本は、一般的には、①見本^{*3}、②生物学、医学、鉱物学等で研究用などのために適当な処理をして保存したもの^{*4}という意味で用いられます。一方、統計学では母集団から選び出された一部の集まりのことを意味します。

多くの人が「統計学は難しい」と感じる理由の1つに統計用語の混乱があります。しかし、基

*1 「医療従事者の手指の不潔が患者の死亡原因となっている」という仮説

*2 ナイチンゲールの例では、医療従事者の手指の不潔と患者の死亡との関連を検討することが目的でした。

*3 例えば、化粧品サンプルなど

*4 例えば、昆虫標本、組織標本など

表1.1 統計学とは

	記述統計学	推測統計学
目的	その集団の特性を要約して伝える	標本から母集団の特性を推測する
方法	並べ替え（ソート） 度数分布 特性値、歪み度、尖り度 作表 グラフによる視覚化 など	推定（点推定と区間推定） 検定
	<p>[例] グラフによる視覚化 - 大学生の通学時間 -</p>	<p>母集団と標本の関係（イメージ）</p>

本的な統計用語の意味を理解し、慣れてしまえば、その後は不思議と統計学が楽しくなります。

1.5 基本的な統計用語1

この章に出てきた統計用語、それに関連したいくつかの統計用語について、その意味を説明します。

1.5.1 分布

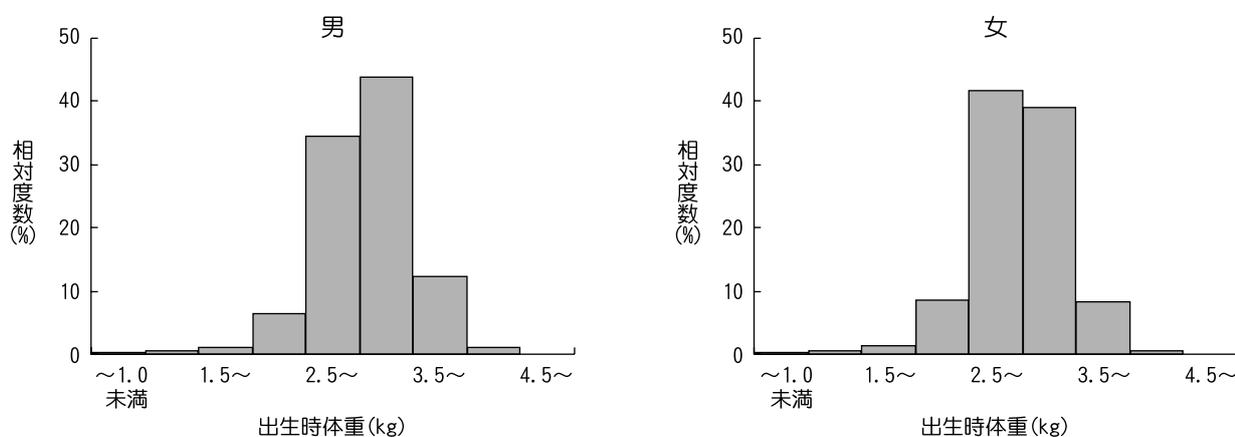
私たちが観察する事柄は、通常、大小いろ

いろな値を取ります。例えば、出生時体重は、Aちゃん3,050g、Bちゃん2,400g、Cちゃん3,565g、…のようにです。分布とは、その集団の何人または何割がそれぞれの値、あるいは特定の範囲にあるか、その総体的な様子のこと（図1.1参照）を言います。

1.5.2 変数

私たちがある集団を対象に観察する事柄は、通常、いろいろな値を取ります。例えば、性別

キ
リ
ト
リ
線



資料 厚生労働省「人口動態統計」

注) 棒の面積は全体で1(100%)、各棒の面積はその階級の出生時体重の児の割合(%)を意味する。

図1.1 性別にみた出生時体重の分布

を観察(測定)すると、各個体によって男であったり、女であったりと値が変動します。この場合、測定される事柄は変数であると言います。性別、血液型、身長、体重などはどれも変数です。

1.5.3 母集団と標本(サンプル)

これから知りたいと思う集団全体のことを母集団と呼びます。母集団の特性は母集団を構成する全ての個体を観測することによってのみ把握できます。しかし、母集団の全てを観察することができない場合は母集団の一部を抽出して観測します。この母集団から抽出された1組の個体の集まりを標本(サンプル)と呼びます。ただし、あくまでも無作為に抽出された1組の個体を標本と呼ぶのであって、作為的に取り出した1組の個体を標本とは呼びません*5。

1.5.4 有限母集団と無限母集団

母集団には有限母集団と無限母集団があります。母集団を構成する個体数が有限個であるとき有限母集団、無限にあると想定するとき無限母集団と言います。

1.5.5 標本抽出(サンプリング、抽出)

母集団から一部の個体を無作為に抽出するプロセスのことを標本抽出、サンプリング、あるいは単に抽出と言います。

1.5.6 母集団の大きさNと標本の大きさn

母集団を構成する個体の数を「母集団の大きさ」と言い、通常、それをNで表します*6。これに対して、標本を構成する個体の数を「標本の大きさ」(標本サイズ)と言い、通常、それをnで表します。大きさNの母集団から大きさnの標本を抽出したとき、標本の抽出率は n/N になります。

1.5.7 悉皆調査と標本調査

全数調査(法)のことを悉皆調査(法)と言います。その代表例に国勢調査*7があります。

一方、母集団の全てを調査するのではなく、母集団から抽出した標本について調査し、その結果から母集団の特性について推測する方法を標本調査(法)と言います。その代表例に患者調査があります。

1.6 確認問題

1.6.1 目標

基本的な統計用語に慣れる。

1.6.2 問題

A新聞社では安部内閣の発足を受け、内閣支持率に関する全国世論調査を実施した。

- (a) この調査の目的は何か。
- (b) (あなたは)新聞社の世論調査を受けたことがありますか?

全国の有権者は1億人である。時間、労力、費用を考えると、すべての有権者に質問することはできない。そこで、A新聞社は、全国の有権者から1,000人を無作為抽出し、その人達について調査した結果から、全国の有権者の何%が安部内閣を支持しているかを推測した。

- (c) ここでの、母集団と標本を述べよ。
- (d) 母集団の大きさN、標本の大きさnはそれぞれいくらか。
- (e) この調査は悉皆調査、標本調査のどちらか。

1.6.3 解答例

- (a) 全国有権者の安部内閣支持率を把握する
- (b) 自分自身の経験で教えてください。おおよその人は「ない」だと思います。
- (c) 母集団：全国の有権者
標本：全国の有権者から無作為抽出された1,000人の集団
- (d) 母集団の大きさN：1億人、標本の大きさn：1,000人
- (e) 標本調査

*5 母集団から無作為抽出した標本を確率標本、意図的に抽出(有意抽出)した標本を有意標本と呼ぶこともあります。応募などによって標本を選ぶ場合は、応募者の意図が入った標本になるので有意標本となります。有意標本では、当然、結果の客観性は乏しいものになります。

*6 実在する母集団は、厳密には、有限母集団であり個体数はNで表されます。無限母集団は仮想的母集団と言えます。

*7 国内の人口や世帯の実態を明らかにすることを目的として、国が5年ごとに、日本国内にふだん住んでいるすべての人を対象として実施する調査です。

データの種類

2.1 概要

データを取り扱う前にデータの種類を確認しておく必要があります。データの種類によって統計処理の方法が異なるからです。逆に、データの種類を確認すれば、その後の統計処理の方法が見えて来ます。

この章では、データとは何か、そしてデータの種類について説明します。

2.2 データとは

ある事柄について事実を測定し、結果を数値・数字・文字^{*1}で記述したものをデータと呼びます。例えば、身長(cm)を測定し、Aさんは「161」、Bさんは「158」と記録した数値、自覚的健康状態(1.よい 2.ふつう 3.悪い)を測定し、Aさんは「1」、Bさんは「2」と記録した数字、そして喫煙状況を測定しAさんは「吸う」、Bさんは「吸わない」と記録した文字がデータです。

2.3 データの種類

データには数量データと質的データの2種類があります。

2.3.1 数量データ

身長計、体温計、血球計測器などのような計測器で測定できるものは、測定値が数量で得られます。このようなデータを数量データと呼びます。

(1) 離散[型]データと連続[型]データ

数量データのうち、個数を数えることによって得られる値、例えば、高血圧者数、出産回数、赤血球数などは整数(0, 1, 2, 3, …といった飛び飛びの値)だけを取り得るので離散[型]データと呼ばれます。

一方、身長、体重、血圧、体温などの測定値はある区間(連続した値)内の任意の値を取り得るので連続[型]データと呼ばれます。例えば、身長の測定値は、通常、160.0cm、160.1cm…などと記録されますが、これは身長計の目盛りに限界があるためで、実際には160.01cmや160.009cmなど、どの値もとり得ます。

2.3.2 質的データ

測定値が数量でなく、文字または数字として得られるデータを質的データといいます。例えば、性別(男、女)、出身地(山梨県、東京都、…)、職業(プロ野球選手、パイロット、看護師、…)、血液型(A型、B型、O型、AB型)、成績(優、良、可、不可)などです。質的データの中で、性別のように2つの結果しかないものを特に0-1データと呼びます。

2.3.3 データ尺度

(1) 名義尺度と順序尺度

質的データの中で3つ以上の結果をとるものには、順序があるものと、ないものがあります。例えば、成績評価のデータは上位から下位の順序、「優、良、可、不可」に並べることができます。このようなデータを順序尺度のデータと言います。一方、例えば、血液型に関するデータには順序がありません。血液型のデータをどのように並び替えても、例えば、「A, B, O, AB」

表2.1 データの種類(性質による分類)

種類	呼び名	性質	例
質的データ	①0-1データ	カテゴリーが2つ	性別(男、女)、既往歴(あり、なし)
	②(特になし)	カテゴリーが3つ以上	肥満度(やせ、ふつう、肥満)
数量データ	①離散(型)データ	離散量(整数のみをとる)	高血圧者数、赤血球数、出産回数
	②連続(型)データ	連続量(どの値もとり得る)	身長、体重、BMI

*1 本稿では、「数値」は数量、「数字」は単なる符号を意味する語として用います。

としても「AB, A, B, O」としても本質的な変わりは何もありません。このようなデータを名義尺度のデータと言います*2。

(2) 間隔尺度と比尺度

数量データのうち、意味のある零点を持たないものを間隔尺度のデータと言います。例えば、摂氏温度があります。摂氏温度の零点は、便宜的に、氷の融点を基準に定められたもので温度がないことを意味するものではありません。これに対し、意味のある零点（0＝無の状態）を持つものを比尺度のデータと言います。例えば、身長、体重、絶対温度などは比尺度のデータです。絶対温度は分子の熱運動が全くなると考えられる温度を零度と定めたもので、意味のある零点を持つデータです。

(3) データ尺度と四則演算

① 名義尺度・順序尺度と四則演算

数量データは足したり引いたり（＋－）することができますが、質的データは足したり引いたりすることができません。数量データは、順序（大小）と距離の情報を持っていますが、質的データは距離の情報を持たないからです*3。

② 間隔尺度・比尺度と四則演算

数量データであっても、間隔尺度のデータは、意味のある零点を持たないので、データを足したり引いたりすること（＋－）はできても、比を計算することはできません*4。一方、比尺度の水準にあるデータでは四則演算（＋－×÷）が可能です。順序、距離の情報に加えて、意味のある零点を持つからです*5。

表2.2 データの種類（尺度による分類）

種類	尺度	データの持つ情報			四則演算	例
		順序	距離	意味のある零点		
質的データ	名義尺度	ない	－	－	不可	性別、血液型
	順序尺度	ある	ない	－	不可	成績（優、良、可）
数量データ	間隔尺度	ある	ある	ない	可（＋－のみ）	温度℃
	比尺度	ある	ある	ある	可（＋－×÷）	身長、体重、血圧

2.4 基本的な統計用語2

2.4.1 カテゴリー

質的データがとる各区分のことをカテゴリーと呼びます。例えば、世帯構造について調査するとき、「1. 単独世帯、2. 核家族世帯、3. 三世帯世帯」のような選択肢（区分）を設けますが、この3つの各区分のことを各カテゴリーと呼び

ます。

2.4.2 カテゴリー化

数量データを質的データに変換すること。例えば、BMIから肥満度を判定する際、BMIが18.5未満であれば「やせ」、18.5～25未満であれば「ふつう」、そして25以上であれば「肥満」というように各個人のBMI（数量）を肥満度の3つ

*2 集計結果は、便宜的に任意の順番をつけて配列します。例えば、日本人の血液型の構成割合は、「A型約40%・O型約30%・B型約20%・AB型約10%」と示されることが多いですが、これは便宜上、割合が多い順に配列した例です。

*3 数量データでは、例えば、Aさん、Bさん、Cさんの3人の体重kgがそれぞれ45、42、50のとき、小さい方から順に42<45<50と並べることができます。また、A(45)はB(42)に比べて3kg重い、C(50)はA(45)に比べて5kg重いという順序間の距離も示すことができます。一方、質的データでは、例えば、Aさん、Bさん、Cさんの3人の自覚的健康状態がそれぞれ「ふつう」、「よい」、「悪い」のとき、状態がよい方から悪い方へ順に、B(よい)、A(ふつう)、C(悪い)と並べることができますが、「悪い」は「ふつう」に比べてどれだけ状態が悪いのかという差や比を計算することはできません。質的データは距離の情報を持たないからです。

*4 力士Aと看子の身長を測定したらそれぞれ200cm、150cmであったとします。今、便宜的に、身長100cmを0と置くと、力士Aの身長' (ダッシュ) は100、看子の身長' は50というデータが得られます。このとき、「力士Aは看子より50cm背が高い」という差の大きさには意味がありますが、「力士Aは看子より2倍背が高い」とは言えません。ここでの零点（身長' : 0 cm）は無の状態を意味するものではないからです。

*5 力士Aの体重は200kg、看子の体重は50kgのとき、「力士A(200kg)は看子(50kg)より150kg重い」といった差の大きさも、「力士A(200kg)は看子(50kg)より4倍重い」といった比の大きさも計算することができます。ここでの零点（体重 : 0 kg）は無の状態を意味するものだからです。

の 카테고리 (やせ、ふつう、肥満) のいずれかに分類します。その過程をカテゴリー化と言います。カテゴリー化は、数量データが持つ距離の情報を捨てて、データを少数のカテゴリーに集約する技法です。ところで、BMIが「22.3」のとき肥満度は「ふつう」とカテゴリー化できますが、肥満度が「ふつう」のときBMIは「～(数量)」に変換することは可能でしょうか？
 答えは「ノー (できません)」です。データが持つ情報は捨てることはできても増やすことはできないからです。

なお、カテゴリー化は統計処理の段階で、コンピューターに行わせます。自力でカテゴリー化した結果は使わないのが無難です。

2.4.3 数量化

質的データを数量データに変換すること。例えば、カテゴリーが2つ(「はい、いいえ」など)の名義尺度のデータに任意の得点を与えて、間隔尺度のデータとみなすことがあります。いま、利き腕を調査し回答が「右」であれば1、「左」であれば0という得点を与えます。このとき、得点の平均値は、利き腕が右腕である者の割合を意味します。^{*6}

さらに、順序尺度の質的データを、何らかの規則に従って数量化し、間隔尺度の数量データとみなした分析が行われることもあります。しかし、データの持つ情報量は減らすことはできても増やすことはできない(理論的に不可能である)から、厳密には、質的データを数量データとみなすことには問題があります。順序尺度のデータであれば、順序尺度のデータとみなして扱うのが無難です。

2.4.4 コーディング (符号化)

データ処理の過程で、質的データの各カテゴリーに番号を付けて符号(コード)に置き換える作業を行うことがあります。例えば、性別の「男」「女」を「1」「2」という符号に置き換え

ることがあります。これをコーディング(符号化)すると言います。コーディングは、集計を容易に行うために文字を数字(符号)に置き換えるもので、数量を与えるもの(数量化)ではありません。

2.5 確認問題

2.5.1 目標

データの種類、データの尺度を判別できるようになる。

2.5.2 問題

次の(1)～(10)を、[A]数量データと質的データ、[B]比尺度、間隔尺度、順序尺度、名義尺度に分類しなさい。

- (1) 出身地(北海道、青森県、秋田県、・・・)
- (2) 疾病名(がん、心臓病、脳卒中、・・・)
- (3) 自覚的健康状態(よい、ふつう、悪い)
- (4) 握力(kg)
- (5) なわとびの回数(回)
- (6) 通勤時間(片道)(分)
- (7) テレビチャンネル(1ch, 3ch, ...)
- (8) 病気の経過(改善, 不変, 悪化)
- (9) 尿検査の結果(－, 土, ＋)
- (10) 赤血球数

2.5.3 解答例

	[A]データの種類	[B]データの尺度
(1)	質的	名義
(2)	質的	名義
(3)	質的	順序
(4)	数量	比
(5)	数量	比
(6)	数量	比
(7)	質的	名義
(8)	質的	順序
(9)	質的	順序
(10)	数量	比

...つづく

^{*6} 例えば、5人を調査し、「右, 左, 左, 右, 右」が得られたとき、右に1、左に0の得点を与えるとデータは「1, 0, 0, 1, 1」となり、得点の平均値 $(1+0+0+1+1)/5 = 3/5 = 0.6$ は利き腕が右の者の割合となります。この得点は全く便宜的なもので、右を0、左を1とすれば、同様にして利き腕が左の者の割合が求められます。

労働安全対策で思うこと

－ 不 安 全 行 動 に つ い て －



労働安全コンサルタント 功 刀 能 文

1 はじめに

安全・安心はいまや社会の共通課題になっている。日本学術会議総合工学委員会では、41の学協会の共催のもと、「安全・安心でゆとりある社会の実現を目指して」というメインテーマで毎年「安全工学シンポジウム」を開催している。さらに、同総合工学委員会では、今後「安全・安心・リスク分科会」（仮称）を設置するといわれている。

労働安全は、当然これらの一環であり、続発している労働災害の防止対策が急を要している。現在、休業4日以上労働災害のうち、約30%以上が「機械」に起因することから、全ての機械の安全水準の向上をはかるために、「機械の包括的な安全基準に関する指針」が策定され、平成13年6月1日付け基発第501号通達として公表されている。製造業を中心として、それぞれの事業場では本基準を投入し、安全対策遂行のための定着に向け努力している。

労働安全衛生法においてその役割が明記されている労働安全コンサルタントは、事業場における労働安全を確保するために種々の事業者を支援している。本稿では、労働安全コンサルタントが事業場を支援しながら実感している、安全対策での諸問題のうち、ほとんどの災害の原因になっている不安全行動を中心に述べたい。

2 安全と生産との関わり

企業にとって生産は生命であることはいまでもないが、安全対策は別な課題であるとしてとらえている人が企業には多い。ここで、生産と安

全は車の両輪であり、安全と生産との関わりについて強調したい。

「災害が起こった事業場は不良品を作っている、逆にいうと、不良品を作った会社は災害も発生している」と見える。したがって、「事故を起こさない事業場は、不良品を作らない事業場である」を目指さなければならない。

いいかえれば、労働災害の原因と製品不良発生の原因は共通である。機械設備の面では、本質安全化と不良を出さない機械設備は共通であり、作業管理の面では、安全作業手順と品質作業標準は共通である。わが国では、品質管理、工程管理、TPM、資材管理などは経営管理の中に定着しているが、安全衛生管理は経営管理の中に定着しなかった。したがって、日本の大半の企業は、安全が利益につながることを理解していないようである。

別の切り口でいうと、生産合理化の方を優先させて、現場の「目利き」が手薄になっているのではないかと、懸念される。

3 被災者の二極化

最近の労働災害での被災者が二極化しているといわれる。それは、被災者に若年層と熟練層が多いということである。

- 若年層の労災事故として特記すべきことは、
 - ・若年層への技術や技能の伝達がうまくいっていない。
 - ・若い人の運動神経が鈍くなっている。
- 子どもが外であそばない、わんぱく少年が少なくなった、若者のバランス感覚が落ちている、など。

- ・バランス感覚が低ければ転落などの労災事故につながりやすい。
- ・若い世代に安全対策を含めた技術を継承していくことが必要である。
- 一方、熟練層が「けが」をする理由として、
- ・長年同じ仕事をしているので慣習動作がでる。
- ・仕事をよく知っているので早合点する。
- ・上手に仕事ができるので手抜きをする。
- ・仕事に自信をもっているので確認をしない。
- ・早く仕事ができるので別のことに手をだす、など。

さらに、高年齢労働者は、

- ・精神的に安定、豊富な知識・経験を有し、業務全体の把握力・判断力にすぐれている、という長所がある反面、
- ・心身の機能は衰えているにもかかわらず、「自分のピーク時の体力を頭で覚えており」そのギャップが労働災害の発生する潜在的要因となっている。

また、水平面での転倒災害として、階段・段差からの転落災害により死亡する危険度は、20歳を基準にすると、50歳で約20倍、60歳で約50倍、70歳で約150倍、80歳で約300倍という研究結果がある。

結局、高年齢労働者の災害の特徴は、

- ・心理的に動揺する、すなわち「気持ち先走り、体がついていかず、あわてた」。
- ・危険性を軽視、漫然と作業、すなわち「マンネリ気分、いままでの経験を頼りに」、「いままで被災を経験しなかった」、など。
- ・現職の方々にとって、先輩たちのプライドを傷つけずに、いかに注意を喚起するかが課題である。どこの職場でも頭在する問題である。

4 安全対策の3本柱

労働災害の要因は、ほとんどが、

- ・不十分管理
- ・不完全機械・不完全装置
- ・不安全行動

による、と考えられる。したがって、安全対策

の3本柱として、①管理、②機械・設備、③人、が取り上げられている。すなわち、

①管理の問題

組織、体制、規定、責任と権限、教育などの対策が要求される。

②機械・設備の問題

安全装置、保護装置、フェールセーフ、フルプルーフなどが必要である。

③人の問題

心身健康、勤勉、規則遵守、適性などが求められる。

これらのうち、管理、機械・設備の問題は、時間と費用をかけ総力で取組めばかなり改善されるであろう。しかし、「人」の問題は特別の施策をとらなければ、改善は容易ではない。そこで、不安全行動について考えてみたい。

5 不安全行動

一般に、不安全な行動には、次のようなことが挙げられている。

- ・安全装置を無効にする
安全装置をはずす・無効にする、安全装置の調整を誤る、防護物をなくす、など。
- ・安全措置の不履行
不意の危険に対する措置の不履行、機械・装置を不意に動かす、合図・確認なしに車・機械を動かす、など。
- ・不安全な放置
機械・装置等を運転したまま離れる、機械・装置を不安全な状態にして放置する、工具・用具・材料・屑等を不安全な場所に置く、など。
- ・危険な状態をつくる
荷などの積み過ぎ、組合せて危険なものを混ぜる、所定なものを不安全なものに取り替える、など。
- ・機械・装置等の指定外の使用
欠陥ある機械・装置・工具・用具等を使用、機械・装置・工具・用具等の選択を誤る、機械・装置等を指定外の方法で使う、機械・装置等を不安全な速さで動かす、など。

- ・ 運転中の機械・装置等の掃除・注油・修理・点検
運転中の機械・装置の、通電中の電気装置の、加圧されている容器の、加熱されているものの、危険物が入っているものの、など。
- ・ 保護具・服装の欠陥
保護具を使わない、保護具の選択・使用方法の誤り、不安全な服装、など。
- ・ 危険場所等への接近
動いている機械・装置等に接近または触れる、吊り荷に触れ・下に入りまたは近づく、危険有害な場所に入る、確認なしに崩れやすい物に寄るまたは触れる、不安全な場所への、など。
- ・ その他の不安全な行為
道具の代わりに手などを使う、荷の中ぬき・下ぬき、確認しないで次の動作をする、手渡し代わりに投げる、飛び下り・飛び乗り・不必要に走る、いたずら・悪ふざけ、など。
- ・ 運転の失敗（乗物）
スピードの出し過ぎ、その他の不安全な行動
- ・ 誤った動作
荷などの持ち過ぎ、物の支え方の誤り、物のつかみ方が確実でない、物の押し方引き方の誤り、上り方・下り方の誤り、などがある。

6 不安全行動の背後要因—人的要因—

不安全行動の背後要因には人的要因があり、その中に心理的要因と生理的要因が挙げられ、いろいろな事項が含まれている。

- 1) 心理的要因
 - ・ 場面行動
 - ・ 忘却
 - ・ 周縁的動作
 - ・ 考えごと
 - ・ 無意識行動
 - ・ 危険感覚
 - ・ 近道反応
 - ・ 省略行為
 - ・ 憶測判断

- ・ 錯覚
 - ・ 慣れ
 - ・ 性格
- などが挙げられている。

2) 生理的要因

- ・ 疲労
 - ・ 睡眠不足
 - ・ 身体機能の不適能
 - ・ アルコール
 - ・ 疾病
 - ・ 加齢
- などが挙げられている。

人間はいかに複雑多岐、多様、面倒、厄介であるか。労働者が安全に仕事を完遂することの難しさがこれらに潜在している。

7 ヒヤリ・ハットの自己診断

不安全行動が高じて、危うく災害なる寸前の、ヒヤリ・ハット体験を自己診断した結果が調べられている。それらを列挙する。

7.1 場面把握

(1) 認知機能

- ・ よく見えなかった
- ・ 見にくかった
- ・ よく聞こえなかった
- ・ 聞きとれなかった
- ・ 気付かなかった
- ・ 見落とした

(2) 記憶機能

- ・ 思い出せなかった
- ・ 記憶違いをした
- ・ 全然忘れていた

7.2 思考の統合

(1) 思考機能 1

- ・ 知らなかった
- ・ 考えてもわからなかった
- ・ 深く考えなかった
- ・ 急所に気付かなかった
- ・ 難しかった
- ・ 複雑でわかりにくかった

- ・安易に考えた
- ・ほかのことを瞬間考えた

(2) 価値意識

- ・予想違いをした
- ・危険感が乏しかった
- ・大丈夫と思った
- ・同僚の迷惑を考えなかった

(3) 感情情動

- ・頭がいらいらしていた
- ・かっかしていた
- ・嫌な気持ちで仕事をしていた
- ・心配ごとが頭についていた
- ・繰返し作業であきぎきていた
- ・連続作業で疲れた

(4) 思考機能2

- ・大丈夫と思い手抜きをした
- ・ふん切りがつかぬままやった
- ・面倒くさくなりやった
- ・考えていてもやるとき忘れた

7.3 作業動作

(1) 運動機能

- ・力負けした
- ・身体のバランスを崩した
- ・手が思うように動かなかった
- ・スピードについていけなかった

(2) 協応動作

- ・無意識に手が動いていた
- ・なんとなく手が動いた
- ・考えていてもやれなかった
- ・手・身体が正確に動かなかった
- ・やりにくかった

など。身に覚えのあることが含まれているのではないか。

ここで、医療事故でのヒヤリ・ハット事例の調査結果を紹介する。全国の大学病院や旧国立病院だけで、事故につながりかねないミスが1年間に少なくとも33,000件起きていた。ヒヤリ・ハットの発生時間帯では、8～9時台、10～11時台が圧倒的に多い。すなわち、午前中にミスが多発している。ヒヤリ・ハットの主な発生場面として、処方・与薬が非常に多く31%、次いで

管・チューブ類の使用・管理の14%、移動中の転倒なども目だっている。発生要因としては、「確認が不十分だった」が2万件を超え最多、「観察が不十分」「判断を誤った」など個人の問題だけでなく、「多忙だった」「看護職間の連携が不適切」「夜勤だった」など構造的な問題がうかがえる。

医療現場といえば、看護師、医師、薬剤師など熟練されたプロの世界であるのに、このような現実がある。製造現場にあつては、さらにきめ細かい対応が必要である。

8 不安全行動災害防止－人間対策とリーダーの役割－

不安全行動による災害を防止するための方策としては、

- ・やる気の高揚
- ・作業者の生活指導
- ・指差し呼称
- ・危険予知
- ・職場の人間関係
- ・リーダーシップ
- ・チームワーク
- ・コミュニケーション

などが考えられており、なかでも人間対策、とくにリーダーの役割は大きい。

リーダー、すなわち部下がいる人、のリーダーシップとして7機能がいわれている。

- ・部下とともに安全の目標を具体的に設定する。
- ・部下が目標達成できるように援助、指導する。
- ・部下の相互関係を公平に調整する。
- ・部下がグループ内で適応できるように配慮する。
- ・部下の提案、質問、報告を勧奨する。
- ・グループ全体のことを優先的に考慮する。
- ・暖かい人間性、寛容、愛情を部下に対して持つ。

リーダーは、まさしく労働安全対策のキーマンであり、部下に対して、次のようなLeaderで

あってほしい。

L	Listen	聞く
E	Explain	説明する
A	Assist	助ける
D	Discuss	話し合う
E	Evaluate	評価する
R	Respond	責任をとる

リーダーのなすべきキーワードの頭文字がLeaderを成している。

9 ヒューマンエラー考

不安全行動のうち、人間の特性としてのエラー、すなわち人的エラーをヒューマンエラーと呼んでいるが、このヒューマンエラーの背後要因例として、

- ・ 思い込み
- ・ 確かなことと思ひ
- ・ 早合点
- ・ いつもどおりだと思った
- ・ 無意識に行う
- ・ 考えなかった
- ・ 目先のことにとらわれる
- ・ 気軽に操作する
- ・ 点検の手抜き
- ・ 信号・合図の見誤り

などが挙げられている。このように、不安全行動の多くはヒューマンエラーによるといえる。

ここで、ヒューマンエラーの解析例について述べてみたい。

- (1) 災害やヒヤリ・ハット発生時、作業手順を逸した行動をとったとき被災者は、
 - ・ 肉体的、精神的に不調ではなかったか
 - ・ 悩みごと、心配ごと、考えごとなどなかったか
 - ・ 疲労や睡眠不足ではなかったか
 - ・ 前日のアルコールは残っていなかったか
 - ・ 人間関係にいざこざや問題はなかったか
- (2) 複数の事例について
 - ・ 同じ人が何回も事故やヒヤリ・ハットを体験していないか

- ・ 特定の職場、特定の装置、特定の機械・機器で事故を起こしていないか
 - ・ 特定の日、特定の曜日、特定の時間帯に起っていないか
- (3) リーダーは
 - ・ 朝礼時、各メンバーの体調など心理的状态、生理的状态を「見抜く」
 - ・ 普通でないときは、仕事の内容、役割の変更、交代等を実施、助言する
 - ・ 未然にヒューマンエラーを防ぐ
 - (4) メンバー同士は
 - ・ 自分の心理状態、生理状態などが互いに話し合える職場のコミュニケーションを構築
 - ・ 対策をたて、ヒューマンエラーの予防に役立てる
- などを実行してほしい。

10 職長の役割

現場のリーダーである職長は、会社の経営と現場の作業との接点にあって、非常に重要なポストであり、人格的にも優れた人材が勤めている。労働安全対策を実行するのも、職長はまさにキーマンであり、職長の目利きぶりが機能するよう期待が大きい。ここで、これからの職長への期待12章を紹介する。

- (1) 安全が生産・品質の原点にあることを理解し、行動すること
 - 安全なきところに、よい生産も品質もない。
- (2) リスクアセスメントを活用し職場の真の安全課題を捉えること
 - 安全活動を思いつきで進めてはいけない。危険性を科学的にとらえる。
- (3) 安全衛生に関する法規、規程、標準を理解し、自ら守るとともに、部下にも守らせること
 - 守らないことを見逃してはいけない。規則を守らせることは、部下を守ることである。
- (4) 人の注意力に頼らず、合理的に安全が確保できるよう、安全改善に努めること
 - 人間は間違える動物である。人の注意力に

頼りすぎないこと

- (5) 安全装置などの安全手段が常に正しく装備されており、正しく使用されていることを確認すること

正しく使用されているか、常に使用状態をチェックする。

- (6) 必要に応じて適切な保護具を正しく着用させること

押し付けでなく、実際に満足すべき状態かを常にチェックする。

- (7) 不完全行動や不安全状態を目にしたときはすぐに調査し、必要な処置を行うこと

待ったはない。直ちに行動を起こす。

- (8) 部下からの安全に関する意見や提案を尊重し、それを活用すること

部下を安全活動に参加させ、職場の全員で安全を推進する。

- (9) 職長自身の行動が、常に部下の模範となること

部下は職長自身の鏡である。職長自身が安全行動の模範を示す必要がある。

- (10) 事業場の安全衛生活動に積極的に参加すること

事業場全体の安全活動を盛り上げて欲しい。

- (11) 安全に妥協は禁物であることを銘記しておくこと

部下の不安全行動を見逃すことは、その行為に対し、部下に許可を与えたことと同じ意味をもつ。職長は部下の安全を守る責任者。

- (12) 部下とのコミュニケーションを図り、部下の育成を考えながら愛情をもって接すること

常に部下の気持ちを考え、愛情をもって接してほしい。

11 現場主義と目利き

労働災害が発生しているのはほとんどが現場であるのに、近頃、現場軽視の傾向が進んでいるようであり、憂慮している。これは、現場を

回って作業方法などに危険、有害のおそれがあるときに、必要な措置を講じなければならないリーダー格が現場に行かなくなったことと、現場で作業する人の不安全行動・ヒューマンエラーを見抜き、抑えられなくなったこと、などが挙げられる。現場のリーダーにはできるだけ現場に出向き、さらなる眼力と現場勘に力を付けていただきたい。

従来は、現場には目利きがいて常に目を光らせ、作業する人全員を掌握していた。その目利きは、技術・技能の指導ばかりでなく、人間関係で重要な働きを行っていた。人は経験を重ねれば、目利きのように、人の顔や表情を視るだけで、その人の心理的、生理的状态を察知できるのである。いまこそ、練達した目利きが必要であり、目利きを活かして現場、現物、現象を凝視していかなければならない。

12 衛生工学上の課題

現場には衛生工学上の問題が多々ある。関係法令にあるように、作業環境測定、有機溶剤中毒予防、鉛中毒予防、四アルキル鉛中毒予防、特定化学物質等障害予防、高気圧作業安全衛生、電離放射線障害予防、酸素欠乏症等防止、粉じん障害予防、石綿障害予防などの管理が必要である。さらに、ガス、蒸気、液体、光線、超音波、騒音、振動、病原体、炭酸ガスなどが発生する現場の衛生工学上の管理が極めて重要になっている。

13 費用対効果

平均常用労働者数732名の事業場800社について、費用対効果の調査分析した結果が発表されている。その内容は、平均で、

①安全対策に直接投じた費用は、19,286万円

②不幸にも発生した労災事故によって生じる諸費用は、6,368万円

両者の費用合計は、25,654万円であった。これに対して

- ③ 災害防止、災害回避に係る効果など主要効果は、58,067万円
- ④生産性向上、製品の品質向上、労働意欲や職場の人間関係向上、企業のイメージや信用力向上などの副次効果は、11,273万円
- であり、効果の合計は、69,340万円となった。したがって、費用対効果比は、

1 : 2.7

となっている。このように、安全対策は、時間と費用はかかるが、その努力は必ず報われる、といわれている。

14 おわりに

労働災害発生要因の中で、とくに、費用をかけただけでは解決が難しい不安全行動の問題は、生産技術の高度化、高効率の追求、さらには社会の多様化などにより、従来にも増して深刻になってきている。不安全行動に対する特効薬はなく、それぞれの職場において、円滑な人間関係と管理者の卓越したリーダーシップによって未然に防ぐ処方を構築していかなければならない。作業者には、社会人としての良識をもって、規律正しく健全に働いてほしい。

15 文 献

- (1) 厚生労働省：「機械の包括的な安全基準に関する指針について」、中央労働災害防止協会、(2001.7)
- (2) 西島茂一：「これからの安全管理」、pp. 393ほか、中央労働災害防止協会、東京 (1992)
- (3) 大関親：「新しい時代の安全管理のすべて」、pp. 377ほか、中央労働災害防止協会、東京 (2005)
- (4) 黒田勲：「信じられないミスはなぜ起こる」、pp. 78ほか、中央労働災害防止協会、東京 (2002)
- (5) 菊池昭：これからの職長への期待12章、安全衛生のひろばpp. 32、(2003.12)
- (6) 木村嘉勝：「安全衛生管理活動のプロセス

- 評価」、pp. 116ほか、労働新聞社、東京 (1996)
- (7) 功刀能文：やまなし産保、No. 4、1(2004)
- (8) 日本経済新聞、2004年11月2日付
- (9) 浜民夫：「労働安全対策の費用対効果分析について」、平成17年度労働安全研修会資料、pp. 55、日本労働安全衛生コンサルタント会、東京 (2005)

雑穀食・農耕民族の旺盛な性能力

小林一茶にみる

その一



一茶は句日記に自分の交合（媾合とも書く。性交のこと）の記録をのこしている。交合記録をのこしたということは一茶の特異な性格によるものであろうが、頻繁な交合そのものは当時の農民夫婦にとって当たり前のことであった。テレビもない、灯火もとぼしい、飯を済ませて日が落ちれば、囲炉裏の明りで藁仕事をして、一つ床につく。床に入れば、肌を合わせ、全身を弛緩させ眠りにおちるといのが生活の流れのようになっていたのだ。とくに冬場の冷えた寝床の中で暖をとるのはお互いの人肌である。安上がりかつ効率のよい人間湯たんぽであった。どちらからともなく腕をさしのべ、脚をからませるのは自然の成りゆきである。

一茶が何を食していたかは記録にない。蕎麦、芋汁、餅などという食品は日記に残っている。おそらく、雑穀を野菜と煮込んだ雑炊が一茶の日常茶飯であったのだろう。時には果物も口にしたり、たまには野鳥・野うさぎ・川魚なども喰ったことだろう。越後や北陸の海で獵れた海水魚も1年に1回ぐらいは口にしたりに違いない。しかし、日常の食事はあくまで北信濃の田畑で採れたものが中心だったであろう。雑穀食の農耕民族の性能力は絶大であった。大名などは夜毎お伽の側女が添寝したというのではないか。農夫と農婦の夫妻は同じ男女が互いに添寝をしていたのだ。現代人の目からみると「毎晩なんて」と思うかも知れないが、江戸時代の農民夫婦はみな一茶のような生活を送っていたのである。「日本人は性に枯淡」という迷信があるが、実際は逆に極めて濃厚であった。

連日連夜の交合の記録は3カ所ある。文化13年の第1回（54歳）は子を得ようとするものだが、第2・3回は妻の妊娠を承知の上だから、子の誕生を願ってのものではない。第2回目の文化14年（55歳）年末の交合記録と文政5年（60歳）年始の記録は夫婦交合の視点から年末を観察し、年始を描写した文学作品である。

本稿は、大場俊助「一茶性交の記録—七番日記・九番日記—より」国文学解釈と観賞48(5)：177-216（至文堂）に依った。依ったというよりは、全編これ大場氏の文章によって成り立っているといた方が正確である。

文化9年11月24日、一茶は50歳になって、永住を心に決めて故郷北信濃の柏原に帰った。江戸ではひととおりの俳人として遇されていた。江戸周辺の葛飾、下総、上総の俳諧門人宅を回って飯と寝床を提供してもらい、帰りしなにながしかの駄賃をもらっていた。多少たまると借家に帰るといのが江戸での一茶の生活であった。「是がまあつひの栖（すみか）か雪五尺」。柏原を死所と定めたのである。

年が明けて文化10年正月19日（一茶51歳）、父親弥五兵衛の13回忌の法事で親族が集まった際に腹違いの弟仙六に父・弥五兵衛の遺言の実行を要求し、家屋敷、家財の分与を迫った。義母さつ・仙六

夫婦の住む家を二つに仕切って一方を自分の住処とした。

その1年後(52歳、文化11年)、一茶は、母親の実家の当主で従兄の徳左衛門の薦めで菊という年28の女性を妻に迎えた。菊は出戻りではなくひとり身だった。江戸帰りの俳句の宗匠という触れ込みが効いたのだろう。菊は晩春の4月に嫁入りした。52歳の男が28歳の女を娶ったのである。7月から江戸にゆき、暮の28日に帰郷した。その28日に「妻月水」と記している。これが妻の月経の記録始である。一茶は妻の月経も日記に残した。これによって交合と妊娠の関係がわかる。

明るく文化12年(53歳)、一茶は妻ありてわが家で歳旦を迎えた。「臬(ふくろう)よ面癩(つらくせ)直せ春の雨」。思えば孤独に漂泊し、貧窮の苦渋のしみついた暗いツラ癩を直して、明るく生きよと自分にいう。7月10日、妻「月水」。その後月経の記録がない。一茶は、9月1日に柏原をたって江戸に向かい、家を空けていたからだ。暮の28日、4ヵ月ぶりに柏原に帰った。菊は妊娠していた(翌年に子を生む)。

文化13年(54歳)歳旦に「こんな身も拾う神ありて花の春」と詠む。自分のようなものでも、ひと並みに妻を迎えて家庭がある。「捨てる神あれば拾う神あればぞ我も花の春」。1月20日、善光寺に赴いていた一茶は我が家に帰る。

廿 陰(くもり) 柏原ニ入ル 隣逮夜夕飯
廿一 晴 墓参 夜雪 交合
廿二 晴 昨夜、窓下ニ於テ、茶碗・小茶碗、
人ニ障ラザルニ、微塵に破ル。
妻云ウ、怪霊ノ事ト云々。股引(ももひき)及ビ犢鼻褌(ふんどし)ヲ洗フ。

20日は亡父、弥五兵衛の逮夜(たいや)だから、一茶・菊夫婦は隣に行つて仏前に手を合わせ、夕食を馳走になった。21日は命日だから弟と墓に詣でる。夜雪となり、妊娠8ヵ月の妻と交合する。父親の命日の墓詣をした夜、妊娠中の妻と交合したのだ。親の命日は精進日で潔斎する。

精進日には夫婦は交合を慎む。また、当時は妊娠中の交合は禁忌であった。窓のところにいた茶碗や小茶碗が、だれもさわらないのに、骨破微塵にこわれた。妻はふしぎなこと、ただごとではないという。翌朝、妻は昨夜の怪事におびえて、自分の股引と一茶のふんどしを洗い浄めたというのである。一茶は、2つの禁忌を破ったことをやがて生まれた子がわずか1ヵ月で夭折と結びつけて考えたに違いない(この部分は後になって書き加えられた)。妊娠している胎児がそこなわれるほどに、激しく交合してしまった。一茶の交合の記録はこのときから始まる。記さずにはいられなかったのだ。人間は傷口をなめる。一度、自分で禁忌と知っていることを犯すと、おなじことを繰り返さずにはいられないのだ。

この年(文化13年、54歳)4月14日に「菊、男子ヲ生ム」。痩せ細った虚弱児であった。一茶は長沼(長野市)でその報せに接して、15日に善光寺にお参りして赤子の無事を祈り、16日は百万遍念仏会でその成育を祈願する。18日には六川(小布施六川)の梅松寺の仏前に額づく。雨後の蛙の争いをみて「痩せ蛙まけるな一茶是にあり」と心の中で叫ぶ。22日には善光寺に引きかえし、徳本上人の十念に参り、わが子の無事を祈願してもらおう。一茶も念仏を唱える「上人の口真似してやなく蛙」。23日には徳本上人のあとを追って寛慶寺に詣でてひたすらみ仏の大慈大悲のお袖にすがる。28日に妻の実家に妻子を見舞い、千太郎と名付けた。ところが5月11日、危篤の報せを受けて未明にかけつけたが間に合わなかった。「四月十四日生マレシ男子、寅刻(午前4時)に没ス」。生後わずかに28日で、父のみとりも受けず長男千太郎は死んだ。ネブッチョ仏(寝釈迦)のように、白い帷子(かたびら、死に装束)に包まれて、小さな眼をとじて冷たくなっている。せめてもう一度、眼をあけてくれ、とゆすってみる。「時鳥(ほととぎす)ネブッチョ仏ゆり起こせ」。その後、千太郎にかわるつぎの子が欲しいという願望が一茶の胸にふつふつとわき上がる。

千太郎が死んだ年の8月1日、菊は一茶と口論したあげく、家をとび出す。日頃の鬱憤が爆発したのだ。菊は、4月の出産と産後の疲労、5月のわが子の死による悲嘆、家事・農作業の忙しさで心が動揺していたのだろう。一茶は俳句をつくるだけで農事は一切しない。田畑の耕作はすべて妻と小作にまかせきりにしていた。

夫婦喧嘩はヒョンなことから仲直りする。口喧嘩のあと、壁一つ隣り合わせた仙六一家を気にしながら54の男と30の女は、まるで20の男女のように騒々しく睦みあった。「なんと、昨夜は五つも交わったぞ」一茶は机の上の句帖を引き寄せ、8月8日の項に「菊女帰ル 夜五交合」と記した。この8月には、連日連夜の房事、交合の回数を記録する。5月11日に千太郎が没してから3ヵ月後の8月の記録である。

- 六 晴 キク月水 弁天詣デ
- 七 晴 菊女赤川 (実家) ニ入ル
- 八 晴 菊女帰ル 夜五交合
- 九 晴 田中希杖ヨリ一通来ル、去ル五日、沓野ノ男廿二、女廿三、心中死ス
- 十二 晴 夜三交
- 十五 晴 婦夫月見 三交 留守中、木瓜 (ぼけ) の指木 (さしき)、何者カコレヲ抜ク
- 十六 晴 白飛二十六夜セント行クニ留守 三交
- 十七 晴 墓詣 夜三交
- 十八 晴 夜三交
- 廿 晴 三交
- 廿一 晴 牟礼雨乞 通夜大雷 隣旦飯 四交

5月に千太郎が死んだから、急いで子をつくらなければならない。連日の交合は妊娠を目指したものであったが、8月6日の「キク月水」に始まり、閏8月1日の「キク月水」と徒労に終わっている。連日の子作りに励む前に、妻キクが弁天詣をしたのは不覚であった。弁財天は男女の仲を嫉妬する神さまだからだ。一茶は、日記が世にでたときのために伏線を張ってお

く。キクの月経は3日型のような。8日におわるとすぐ交わる。月経直後は妊娠率が高いといわれていたのだろう。その期を逸せず、すかさず5交する。9日に心中を記したのは、心中前夜の男女の交わりは激しいということをお願いなのであろう。13日、14日は門弟回りをしていた一茶は家を空けていた。15日に「木瓜の指木、何者カコレヲ抜ク」とあるのは、2日も留守したから面当てに抜いたと言いたげである。「何者」かは分かっている。キク以外にいないのにわざと「何者カ」と記す。8月15日は、仲睦まじく並んで「婦夫月見」する。ただし、夫婦で月見をしてから交合したのではない。木瓜の挿し木が抜き捨てられているのを見て、昼3交し、夜、夫婦で月見をしたのである。なお、「十六晴 白飛二十六夜セント行クニ留守」とあるのは門弟の医師・白飛の家で月見をしようとしてかけたが留守であった、の意である。

上記の日記で「夜三交」とただの「三交」を区別しているが、ほかのところでは「暁一交」「旦一交」と書き分ける。交合を夜・暁(未明)・旦(早朝)と書き分けているところから、単に「三交」とあるのは、夜でもなく、未明でも早朝でもなく、昼の交合をさしているのだろう。誰に遠慮すこともない夫婦二人きりの暮らした。文字通り、連日連夜、朝・昼・夜の交合である。

一茶は14日の祖母、17日の母、21日の父の命日に墓詣をしては交合する。祖先の祭祀を絶やしてはならないと、命日に墓参をしては1日も早く嗣子をもうけようと交合に励んでいるように見える。しかし、後に記す2回の連日連夜の交合記録は、ともに妻が妊娠中の交合だから、必ずしもそうとばかりは言い切れない。17日の母の命日に「墓詣、夜三交」とあるのに、21日の父の命日には墓詣を怠って「隣旦飯、四交」とある。隣家の仏前に回向して朝食を馳走になり、帰って「四交」している。連日の晴天続きに隣村の牟礼では雨乞いをしている。夜通しの大雷がとどろく。墓詣を怠った父の怒りのとても思ったのだろうか、連日の交合もこの日をもってうち止めとする。一茶は、はじめの妻の

「弁天詣」、おわりの「通夜大雷」を気にしていたが、はたして閏8月1日「夜雨、菊月水」で、連日連夜の交合30回の努力の甲斐はなかった。

9月16日、一茶は江戸にゆく。11月19日、生涯の知己で恩顧を受けた夏目成美が68歳で没した。一茶はヒゼン療養のため、下総守谷（茨城県守谷市）の西林寺にこもって年を越す。文化14年（55歳）の春を西林寺で迎え、故郷の妻菊を想い「ちりじりにいてもするなり花の春」と詠んだ。その後、江戸・上総を回って、7月4日、ほぼ10ヵ月ぶりで柏原に帰った。8月14日は祖母の命日だから、小丸山に墓参りをして、妻と交合する。

十四 小雨 墓詣 三交

十五 晴 井掘 二交 二朱ト三百文

井戸掘に2朱と300文の手間賃がかかったということである。江戸から帰った7月に菊は妊娠したようだ。翌年5月に長女さとが生まれているからだ。

この年（文化14年）の12月、妻菊は妊娠5ヵ月。それを承知で、一茶は連日連夜妻と交わる。妊娠中だから子をうるためではない。

- 三 晴 黄精酒ニ漬ク
十一 晴 黄精喰ヒ始ム
十二 雪 二倉に泊ル
十三 晴 柏原ニ入ル 茶日
十四 晴 徳左衛門来ル 酒 夜関山の酒、口切ル
十五 大雪 暁一交
十六 晴 神仙丹四服、赤川より来ル
十八 雪 キク女数珠袋失クス、今日卯刻、箱ノ間ヨリ出ヅル所、血点アリ、怪異ナリト云々
廿一 晴 隣旦飯 暁一交
廿三 晴 旦一交
廿四 雪 旦一交
廿五 雪 旦一交
廿六 終日吹雪 仏日 餅六升・午房二白
廿九 晴 五交

（山梨県産業保健センター所長 佐藤章夫）

（次号につづく）

参考文献

- ・大場俊助「一茶性交の記録―七番日記・九番日記―より」、国文学解釈と観賞48(5)：177-216、1983年3月、至文堂
- ・藤沢周平「一茶」、文春文庫、1981年12月、文藝春秋

産業保健相談員・窓口相談日御案内

(平成19年4月1日)

産業医学

相談例：健康診断の実施方法・事後措置、職業性疾病の予防対策、職場巡視の方法

氏名	所属職名	相談日
井上 勝六	(医)クリニックいのうえ 院長	第4火曜日 午後
古守 泰典	古守医院 院長	第1木曜日 午後
高橋 英尚	(医)日雄会高橋医院 院長	毎週金曜日 午後
笹本 清	笹本クリニック 院長	第4水曜日 午後
大芝 玄	大芝医院 院長	第3月曜日 午後
金子 誉	(財)山梨労働衛生センター 所長	毎週金曜日 午前
丸山 道男	(株)ルネサステクノロジ 産業医	第2火曜日 午後
刑部 利雄	吉田医院 院長	第2木曜日 午後
田村 右内	社会保険山梨病院健診センター 医長	第3木曜日 午後

労働衛生工学

相談例：作業環境測定、保護具、有害因子防止のための工学的対策

氏名	所属職名	相談日
望月 明彦	(財)山梨労働衛生センター 副所長	毎週金曜日 午後
三枝 賢治	(財)山梨労働衛生センター 健診課長	毎週月曜日 午後

メンタルヘルス

相談例：職場のメンタルヘルスの進め方、個別事案に関する精神医学的対応

氏名	所属職名	相談日
塩江 邦彦	山梨大学大学院医学工学総合研究部 精神神経医学・臨床倫理学 講師	随時
平野 雅己	山梨大学医学部精神神経学講座 助教授	随時

関係法令

相談例：関係法令の解釈

氏名	所属職名	相談日
雨宮 隆浩	雨宮労務管理事務所 所長	毎週月曜日 午後

カウンセリング

相談例：職場における指導、相談の進め方、個別事案に関する心理学的対応

氏名	所属職名	相談日
菅 弘康	すげ臨床心理相談室 所長	第1水曜日 午後
中村 幸枝	日本カウンセラー協会関東支部甲府教室 所長	毎週金曜日 午後

保健指導

相談例：健康管理の方法、生活指導

氏名	所属職名	相談日
小田切 陽一	山梨県立大学 教授	第4月曜日 午後

※相談日が変更になる場合がありますので、電話等で事前にご確認ください。

研修・セミナーの御案内

(平成19年8月～11月)

日時・場所	テーマ（研修番号等）	対象	募集数	講師
8月3日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修（「事例検討会」） Ⅱ-①（4回シリーズ） (190803)	保健師・看護師・衛生 管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
8月3日（金） 13:00～17:00 ニスカ（株）	産業医実地研修 （認定産業医研修3単位（基礎研修（実 地）3単位又は生涯研修更新（実地） 3単位）申請中）	産業医	50	山梨県医師会との共 催研修。 申し込み窓口は山梨 県医師会事務局とな ります。 TEL 055-226-1611
8月6日（月） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業保健スタッフ研修 （特定健診・保健指導（食事バランス 編））	産業医・保健師・看 護師・衛生管理者・ その他	20	栄養士 沢登 京子
8月8日（水） 13:30～16:30 産保センター研修室	エクセルによるデータ解析の実技研修 ③（5回シリーズ） (190808)	保健師・看護師の方 でエクセルの基本操 作が出来る方	10	山梨県立大学講師 高橋美保子
8月24日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅰ-③（3回 シリーズ） (190824)	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
8月31日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅱ-①「実践 事例検討」（4回シリーズ） (190831)	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
9月1日（土） 9:30～16:10 山梨県立勤労青少年センター	産業看護講座基礎コース前期 （基礎コース）	保健師・看護師N コースを修了した 方・その他	50	四日市医療看護大学学長 河野 啓子他
9月5日（水） 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修（「事例検討会」） Ⅱ-②（4回シリーズ） (190905)	保健師・看護師・衛 生管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
9月12日（水） 13:30～16:30 産保センター研修室	エクセルによるデータ解析の実技研修 ④（5回シリーズ） (190912)	保健師・看護師の方 でエクセルの基本操 作が出来る方	10	山梨県立大学講師 高橋美保子
9月21日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅱ-②「実践 事例検討」（4回シリーズ） (190921)	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
9月26日（水） 14:00～16:30 雇用・能力開発機構山梨センター	衛生管理者レベルアップ研修46 （海外勤務者の健康管理とその実情・ 海外勤務者のメンタルヘルス対策） （認定産業医研修申請中）	産業医・衛生管理者・ 保健師・看護師・そ の他	20	海外勤務健康管理センター 福島慎二医師 津久井要医師

日時・場所	テーマ（研修番号等）	対象	募集数	講師
9月29日（土） 9:00～16:10 山梨県立勤労青少年センター	産業看護講座基礎コース前期 （基礎コース）	保健師・看護師 N コースを修了した 方・その他	50	山梨県立大学教授 小田切陽一他
10月3日（水） 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修（「事例検討会」） Ⅱ-③（4回シリーズ） （191003）	保健師・看護師・衛 生管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
10月10日（水） 13:30～16:30 産保センター研修室	エクセルによるデータ解析の実技研修 ⑤（5回シリーズ） （191010）	保健師・看護師の方 でエクセルの基本操 作ができる方	10	山梨県立大学講師 高橋美保子
10月13日（土） 9:00～17:40 山梨県立勤労青少年センター	産業看護講座基礎コース前期 （基礎コース）	保健師・看護師 N コースを修了した 方・その他	50	安全コンサルタント 功刀 能文他
10月17日（水） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業保健スタッフ研修 （特定健診・保健指導（運動編））	保健師・看護師・衛 生管理者・その他	20	山梨大学医学部
10月19日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	衛生管理者レベルアップ研修47 （保護具の正しい使い方）	衛生管理者・保健師・ 看護師・その他	20	産業保健相談員 望月 明彦
10月26日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅱ-③「実践 事例検討」（4回シリーズ） （191026）	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
10月開催予定	母性健康管理研修会	事業主・機会均等推 進責任者・産業医・ 医師・衛生管理者・ 保健師・看護師・助 産師等	50	山梨労働局 山梨県産婦人科医会
11月7日（水） 14:00～16:30 産保センター研修室	職場のメンタルヘルス相談員のための ステップアップ研修（「事例検討会」） Ⅱ-④（4回シリーズ） （191107）	保健師・看護師・衛 生管理者・人事担当 者など	10	産業保健相談員 菅 弘康
11月16日（金） 14:00～16:30 産保センター研修室	産業カウンセリング研修Ⅱ-④「実践 事例検討」（4回シリーズ） （191116）	事業主・管理監督者・ 人事・労務担当者・ 衛生管理者・保健師・ 看護師	20	産業保健相談員 中村 幸枝
11月22日（木） 14:00～16:30 産保センター研修室	衛生管理者レベルアップ研修48 （作業環境測定に関する実技研修（粉 塵））	衛生管理者・保健師・ 看護師・その他	20	産業保健相談員 望月 明彦
11月開催予定	産業医研修会	産業医	50	調 整 中

平成19年11月18日（日）に

「過重労働・メンタルヘルス対策に関する研修会」（13時30分～17時30分）

「精神科医療のための産業保健研修会」（16時10分～19時30分） が、「アピオ甲府」で開催されます。

照会先：（財）産業医学振興財団（TEL 03-3584-5421）

なお、研修・セミナーの日程等につきましては、変更になる場合がございます。詳細につきましては、

ホームページ(<http://sanpo19.jp/>)をご覧ください。

平成19年度（8月～11月期）研修等申込票

研 修 番 号	
受 講 者 氏 名	
事 業 所 名 称	(業 種)
所 属 / 職 種	
連 絡 先 所 在 地 等 (事業所・自宅)	電話 FAX
	Eメールアドレス @
センター使用欄	

申込期間 受付は先着順とし、定員になりしだい締め切ります。

申 込 先 山梨産業保健推進センター
FAX 055-220-7021

受講申込みをされます方へ

- * 上記の太線の枠内へご記入ください。受付は、研修番号により行いますので、受講を希望する研修の研修番号を必ず記入してください。
- * 連絡先は、所属事業所又は自宅など連絡できるところをご記入ください。
- * 受付状況を連絡するため、ファックス番号を必ずご記入ください。
- * この研修申込票は、一研修、一名の記入をお願いします。複数の研修もしくは複数名の方が受講を希望する場合には、お手数ですが、本票をコピーして申し込まれますようお願いいたします。
- * 締切日は定めません、定員に達した場合には受付を終了しますので、予めご了承ください。なお、ホームページ (<http://sanpo19.jp/>) に受付状況を公開しますので、ご覧ください。
- * 不明な点や詳細は、

山梨産業保健推進センター（TEL 055-220-7020）

まで、お問い合わせください。

産業看護講座基礎コース 申込票

フリガナ 受講者氏名			
所属事業所名称			
連絡先住所	(勤務先・自宅)		
連絡先TEL・FAX	TEL :	FAX :	
資格 (該当に○)	1 保健師	2 看護師 (Nコース修了)	3 看護師・その他
実務経験	年	センター使用欄	

受講申込みをされます方へ

- * 上表の二重線の枠内にご記入下さい。受付後、センター使用欄に受付番号をふり、FAXにて返信させていただきます。
- このため、FAX番号は申込書受理確認票の返送先番号を記入下さい。
- * 申込書一枚につき一名のみの記入として下さい。(複数名受講希望の場合はコピーして申込下さい)
- * 定員になり次第、受付は終了しますので予めご了承下さい
(その場合、センター使用欄に『定員になりました』と記入し返信いたします)
- * その他、詳細はセンターまでお気軽にお問い合わせ下さい (センター TEL : 055-220-7020)



URL <http://sanpo19.jp/>

E-Mail kenshu@sanpo19.jp

一 業 務 概 要

働く人々の健康増進を図るため、産業保健機関と連携して、情報提供などを行っています。

- 専門スタッフによる産業保健に関する相談
- 産業保健関係者等に対する研修及びその支援
- 産業保健に関する広報啓発
- 産業保健に関する情報の提供
(図書・文献等の閲覧、教材・視聴覚機器の貸出し)
- 産業保健に関する調査研究
- 地域産業保健センターに対する支援
- 小規模事業場産業保健活動支援助成金
- 深夜業務従事者の自発的健康診断受診支援事業

送信先FAX番号：**055-220-7021** (山梨産業保健推進センター)

自発的健康診断受診支援事業



深夜も頑張る
あなたが、
明日も元気で
いられるように。

深夜業務の方のための
助成金があります。

ご存じですか？
健康診断費（人間ドックも対象）の
3/4が助成されます。
※上限7,500円

山梨産業保健推進センター
TEL055-220-7020
www.rofuku.go.jp

詳しくはご電話で
お問い合わせ下さい

厚生労働省・山梨県労働保健課



職場の
かかりつけ医が
いると
安心です。

助成金が支給
産業医共同選任事業
(小規模事業場 産業保健活動 支援促進助成金)

山梨産業保健推進センター
TEL 055-220-7020
http://sanpo19.jp/

産業医共同選任事業

THE 産業保健スタッフ

印章進化論を提唱する



印章の伝統を守り、印章の未来を創造する

創業以来、掲げさせていただいてきたこのテーマのもと、当社では、常に時代の求める新しいものづくりに挑戦しております。伝統的な手彫りが唯一の手段であった時代にご提案したペンシル型彫刻機を皮切りに、朱肉を用意する手間を解消したタニエバーをはじめ、「あったら便利」「あれば楽しい」といった、使う方々のニーズに応える商品をお届けしてこられたのは、これまで私どもを支えてくださった皆様方のおかげと感謝しております。

また、地球という大きな自然の一員であることを意識し、一人一人が環境について考えていかなければならない時代となりました。当社では、2000年に環境マネジメントシステム「ISO14001」を取得しました。今後も社員一同、印章と社会の未来を見つめ、創業以来の伝統である「創意工夫」を続けていきたいと思っております。

■会社概要

設立/昭和39年4月
代表者/代表取締役社長 谷川 尚
資本金/5000万円
従業員数/52名
事業内容/文具、印判用品の製造・卸
本社/山梨県西八代郡市川三郷町岩間437
TEL0556(32)3131(代)
FAX0556(32)3181
事業所/甲府事業所(中巨摩郡昭和町)
営業所/東京営業所(東京都墨田区)

■営業品目

浸透ネーム印、浸透ネーム印付き筆記具、
浸透スタンプ印、ゴム印、印鑑ケース、
印材、キャラクター文具、
バラエティー文具、
などの文具・印判用品



赤池 一夫

URL <http://www.taniever.co.jp>

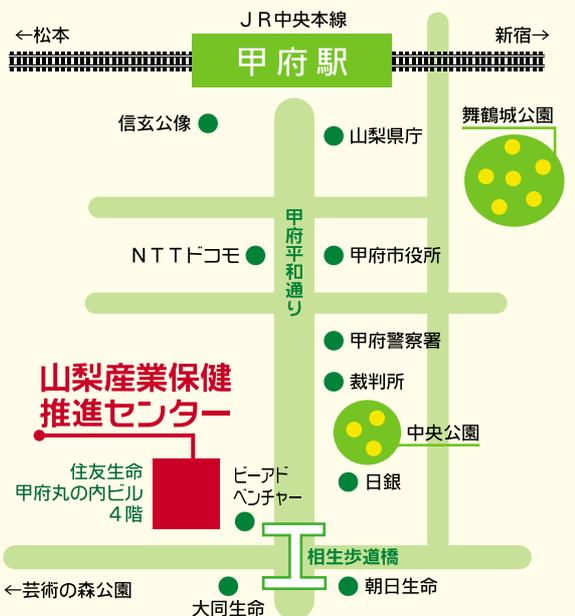
E-mail tsk@taniever.co.jp



みんなで止めよう温暖化

チーム・マイナス6%

谷川商事はチームマイナス6%に参加しています。



●事業内容、その他の詳細につきましては、
当センターまでお問い合わせください。



独立行政法人 労働者健康福祉機構
山梨産業保健推進センター

〒400-0031

山梨県甲府市丸の内3-32-11 住友生命甲府丸の内ビル4階

TEL: 055-220-7020 FAX: 055-220-7021

Eメール: yamanashi@sanpo19.jp

ホームページ: <http://sanpo19.jp/>

ご利用いただける日時

● 休日を除く毎日/午前9時～午後5時

休日

● 土・日曜日及び祝日

● 年末年始