

働く人の健康と福祉の増進に寄与します

勤労者医療

2006
SPRING

第2回 労災病院 女性医療フォーラム開催

勤労者39,052人に
生活習慣予防指導を行う

～平成16年度実績を取りまとめ～

勤労者医療の取り組み

労災疾病等12分野の医学研究・開発、
普及事業について(第6回)

——「高・低温、気圧、放射線等の
物理的因子による疾患」分野

Medical Advice

花粉症対策

産業保健推進センターの活動

4人の専門家が企業の担当者を支援する
「産業保健カウンセリング講座—事例検討会」
宮城産業保健推進センター

医療安全推進週間

アスベスト相談・受診件数が
33,205件

7～1月期取りまとめ

アスベスト関連疾患
日常診療ガイドを発刊



独立行政法人労働者健康福祉機構



第2回 労災病院女性医療フォーラム開催

当機構では、女性のための医療の実践の場として、釧路、東北、関東、中部、和歌山の各労災病院に「働く女性外来」を設置し、さまざまな女性の健康上の悩みに対応しています。これら「女性に関わる医療」を、医療従事者だけでなく利用者の意見も交えつつ充実させようと昨年「労災病院女性医療フォーラム」をスタートしました。第1回の活発な討論からおおよそ7か月後、平成18年2月4日に「第2回労災病院女性医療フォーラム」が、東京の「女性と仕事の未来館」で行われました。その模様をレポートします。



プログラム

第2回労災病院女性医療フォーラム 平成18年2月4日

開会挨拶:独立行政法人 労働者健康福祉機構
関原 久彦 総括研究ディレクター

セッション1:講演 女性外来を充実させるために

座長:和歌山労災病院 女性専用外来担当医師 辰田 仁美
東北労災病院 働く女性のための外来担当医師 赤井 智子

(1) 性差医療の基礎知識～微小血管狭心症の診断と治療
千葉県衛生研究所所長 千葉県立東金病院副院長
天野 恵子先生

(2) 産業現場からの提言～女性労働者の直面する健康問題
日本アイ・ビー・エム株式会社 産業医 初見 智恵先生

(3) 女性外来のモデルシステムへの提言～女性外来での看護の役割
千葉県東金病院 女性外来担当看護師 西原 晴美先生

セッション2:パネルディスカッション
女性外来の内外から女性医療を考える

コーディネーター:関東労災病院 働く女性専門外来担当医師
星野 寛美

パネリスト:天野 恵子先生/初見 智恵先生/川畑 恵美子氏(株式会社TBSテレビ報道局)/仁科 典子氏(日本医療情報センター ジャミックジャーナル編集部)/中部労災病院 女性診療科部長 上條 美樹子/和歌山労災病院副院長 矢本 希夫

閉会挨拶:独立行政法人 労働者健康福祉機構
本部医監 関東労災病院院長 柳澤 信夫

セッション1 講演～女性外来を充実させるために

「女性医療の現状と今後の展望」というタイトルで行われた昨年の「第1回労災病院女性医療フォーラム」では、産科、婦人科だけでなくさまざまなライフステージ、ライフスタイルにおける女性の健康問題に、総括的に応える「女性外来」の必要性和その実践について活発な意見が交換されました。その中で、女性からの多様な訴えにどのように応えるか、また、男性と女性との性差に着目した「性差医療」の基本的な知識が不可欠という2つの問題が浮上しました。これを受けて、第2回目となる今回のフォーラムでは、セッション1の講演でこれらの問題に焦点を当てることとなりました。

性差医療の基礎知識～微小血管狭心症の診断と治療

天野恵子先生のお話

●男女で主訴や発症年齢が異なる疾患がある

昨今、社会で果たす役割や働き方などでは男女の差が縮まりつつありますが、生命科学的な視点で見た場合、男性と女性には大きな違いがあります。90年代に入るまで、医学は男女の生物学的な差異にほとんど目を向けずに発展してきたことをご存知でしょうか。

天野先生はこうした問題点に着目した「性差医療」の考え方を日本に導入された第一人者で、この日の発表は、次

のような「性差医療」という言葉の定義からスタートしました。

「性差を考慮した医療 (Gender-Specific Medicine) とは、男女比が圧倒的に一方の性に傾いている病態、発症率は同じでも、男女間で臨床的に差を見るもの、いまだ生理的、生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療改革」ということです。

特に先生のご専門である、循環器疾患、中でも虚血性心疾患はさまざまな面において男女差の多い疾患だそうで



す。例えば、男性は50歳前後からの発症率が高くなりますが、女性は閉経後約10年を経たころ、つまり60歳前後から発症率が高まるなど発症年齢が違います。これは、よく知られているように女性ホルモンのエストロゲンに抗動脈硬化作用があるためです。また、男性の場合、高血圧、喫煙、糖尿病、家族歴、高コレステロール血症、肥満の順番で虚血性心疾患の危険因子となるとされてきました。しかし、女性の場合は、喫煙、糖尿病の危険率は男性の2倍以上で、高血圧よりも高いことが分かってきました。閉経前の女性では

虚血性心疾患は稀ですが、喫煙、糖尿病などの危険因子を持つ人では、月経直後に血中エストロゲンのレベルが低くなると狭心症・心筋梗塞を起こすことがあります。天野先生は「こうした女性に対して、この時期に運動負荷試験をしないよう注意が必要」と指摘しています。

さらに、「心筋梗塞といえば、胸が締め付けられるように痛むもの」というイメージがありますが、女性の場合は、前述の胸痛以外の症状、例えば腹痛や嘔吐、胃もたれなどを訴える場合があります。こうした訴えのため、心筋梗塞を起こしていることが分からず循環器科を受診するまでに時間がかかってしまい、治療が遅れる例もあるとのことでした。

●女性に多い

微小血管狭心症を見逃さない

今回は、心臓の外膜の冠動脈に狭窄が生じるいわゆる狭心症ではなく、心筋の内部の特に微小な血管が障害される「微小血管狭心症」の診断と治療に

ついて詳しいお話がありました。

閉経前後の女性において、締め付けられるような胸痛を訴えるものの、心電図をとっても異常が出ず、冠動脈造影を行っても狭窄が見当たらないという症例があります。また、「安静時に胸痛が出る」、「痛みがときに5分以上、10分から半日も持続することもある」、また、「ニトログリセリンが効かない」などから「狭心症」ではないと診断される例も多いそうです。

天野先生によれば、これらの症状を訴える患者（女性が多い）では「微小血管狭心症」が疑われるため注意が必要とのこと。そして、どのようにしてこの病気が起こるのかといった機序の説明から、具体的な症例での診断例、またどのような薬を投与するべきかなどを詳しく説明されました。

「女性外来」の担当医師の専門分野はそれぞれに異なります。ですから、こうした具体的な症例や治療法は、現場のスタッフにとってはなによりも役立つ知識となりました。

女性労働者の直面する健康問題 初見智恵先生のお話 女性外来での看護の役割 西原晴美先生のお話

●女性の健康に関わる悩みは

身体だけに留まらない

初見先生は、日本アイ・ビー・エム株式会社に産業医を務めていらっしゃいます。外資系という背景のためか、「自分自身で体調を管理し責任をもって仕事を遂行する」という考え方が各個人にかなり浸透しているそうです。こうした中で男女を問わず健康相談の項目のトップは「疲労」に関するもの。肉体的、精神的な疲労を溜めないようにするには、どのようにしたらよいかなどのアドバイスを求められることが多いとか。また、女性では、疲労によるホルモンバランスの崩れから発汗や動悸などの症状を訴える方もいます。

特に女性の相談者は、「目の疲れが

現場の医師の方へ

微小血管狭心症の診断と治療のポイント

——天野恵子先生



患者様からの訴えは狭心症と全く一緒ですが、「微小血管狭心症」を見逃さないためには以下のような手順で診断、治療します。

- 1) 安静心電図、24時間心電図、運動負荷心電図を診る。
- 2) 1) で異常が認められなかった場合は、^{※1}64列CTを診る。
- 3) 64列CTが手に入らない場合は、循環器の専門医に紹介する。
- 4) 循環器の専門医師に狭心症ではないと判断された場合は、微小血管狭心症を疑い、以下の薬剤を出して経過を見る。微小血管狭心症の場合は症状が改善する。

『半夏厚朴湯』

気分がふさいで喉、食道部に異物感があり、ときに動悸、めまい、吐き気などを伴うものの諸症（適応：不安神経症、神経性胃炎、つわり、しわがれ声、神経性食道狭窄症、不眠症）。

『血管拡張剤』

ヘルベッサ-R(100)2カプセル(2回に分けて)、ワソラン(40)3錠(3回に分けて) シグマート(5)3錠(3回に分けて)

- 5) 上記を使ってもまだ同じ訴えが続く場合は、逆流性食道炎の合併を疑い、プロトンポンプ阻害薬を投与する。

『プロトンポンプ阻害薬』

パリエット 胃酸分泌を抑制すると共に、^{※2}酸分泌回復性に優れ、ガストリン濃度への影響が少ない。

※1 64列CTとは：従来のCTに比べ、短い時間で詳細な撮影が可能なCTの高品位機種。心臓の撮影の場合は5、6秒息を止めるだけで撮影できる。

※2 ガストリンとは：胃壁に作用して胃酸分泌刺激を促すホルモン

ひどくて……」とか「このところ肩こりが……」などの身体的な不調をきっかけに、上司や部下との関係、あるいはパートナーとの問題や子どもに関係する悩みや不安を訴えることも多く、精神面でのサポートも含めた全人的な医療、あるいはホームドクター的な対応を求められていると

お話しになりました。

西原先生は看護師という立場から、勤務先病院の患者様に「女性外来の看護師に何を期待するか」というアンケートを実施されました。その結果の第一位が「待ち時間の短縮」であったことから、会場に「看護師として何をすべきか」を逆に問いかけまし

た。フロアからは、「新患は待っている間に看護師がしっかり問診すれば、待ち時間は長く感じない」とか「いつも同じ看護師さんが対応してくれることが安心につながる」などの意見が活発に出て、医師とは違う立場から患者の全体像を把握する看護師の重要な役割が見えてきました。

セッション2 パネルディスカッション 女性外来の内外から女性医療を考える

休憩を挟んで後半は、関東労災病院の星野寛美医師をコーディネーターに、会場からの質疑なども交えながら活発なパネルディスカッションが行われました（発言者の敬称は省略させていただきます）。

女性外来で何を行うか、何を期待するか

上條：中部労災病院で女性総合外来を担当しています。私の病院で女性外来にいらっしゃる方の割合は、婦人科的な悩みを抱えている方、心療内科的な悩みのある方、その他の分野がそれぞれ1/3ずつといった印象です。私の専門は神経内科ですが、女性外来は総合医療としての経験が必要な部署で、担当者は自分の専門外についても勉強する必要性を感じています。担当医師のクオリティ向上を本人任せにするのではなく、女

性医師の卒業後研修や産休・育休の職場復帰プログラムなど職場内外からのバックアップを充実させることも「女性外来」の発展には必要だと思っています。

矢本：私は、産婦人科の医師ですが女性外来を担当しておりません。ここまで「女性外来」が普及し、さらにニーズが高まっているという現状を見ると、女性の社会進出という背景があるにしても、これまで産婦人科の医師が患者さんの話をじっくりと時間をかけて聴いてこなかったのではないかと反省があります。和歌山労災病院では、労災疾病等12分野の研究の一環として『働く女性のためのメディカル・ケア』についての研究を行っています。そのアンケートから、30代の女性でも「プチ更年期」あるいは「プレ更年期」の症状に悩んでおられること、また

「月経前症候群」によって社会的な適応が阻害されている例が多いということが分かりました。女性の体は各ライフステージにおいてドラスティックに変化しますから、総合的に女性を診る「女性外来」に産婦人科医師も積極的に関わる必要があると思います。

医療に対する 敷居の低さが欲しい

川畑：テレビの報道番組で「女性外来」について過去に3回ほど取材、放送してきました。いま「女性外来」は、創生期を終えて過渡期に入っているのではないかと思います。例えば「生理の前になると頭が痛くてたまらない」といったような、これまでは辛くてもがまんしていたことを相談できる窓口ができたのは素晴らしいことです。でも、やはり病院に

二分する女性外来へのニーズ

今回は、「女性外来」の役割が明らかに二つあるということが浮き彫りになったと思います。ひとつは、天野先生がお話になった「性差医療」の立場、EBMの立場から女性に必要なエビデンスを集めて具体的な診断、治療法を確立するという役割。もうひとつは、「病気がどうかわからないけれども心身の悩みを相談したい」という心療内科的な悩みや「他の病院で短時間の診療のため十分説明が聞けなかった」「納得できる説明を聞きたい」などに応える総合内科としての役割です。この二つのニーズにどのように応えていくのかということが今後の課題だと思います。

（談：和歌山労災病院 女性専用外来担当 辰田仁美医師）



働く女性の医療を支える

パネルディスカッションで、中部労災病院の上條先生や関東労災病院の星野先生がお話になっていましたが、労災病院の女性外来にいらっしゃる患者様は、やはり「仕事上の重責やストレスからさまざまな身体症状を訴える」方が多いように思います。労災病院としては産業医の方々などと連携しながら、「働く女性のための医療」を支える使命があります。次回の「第3回労災病院女性医療フォーラム」は、仙台が会場となります。「働く女性」の健康、クオリティオブライフの向上のために、「女性外来」は何を求められているか、どのような働きができるのか、などを中心に話し合ってみたいと思っています。

（談：東北労災病院 働く女性のための外来担当 赤井智子医師）





パネルディスカッション風景

行くのは女性にとって、仕事を休まなければならない、子どもを預けなければならないなどハードルが高く「この程度ならがまんしておこう」と思う人が多いのも実情です。今は難しいかもしれませんが、「女性外来」には買い物の途中に立ち寄れるような気軽さが欲しいですね。例えば、病院ではなく、児童館や商店街の一角など女性の生活環境の中に女性の健康相談窓口ができるといいな、と思います。

仁科：私は患者さんよりもドクターを取材する立場です。病院の女性外来担当のドクターは「女性である」という理由だけで任され、専門分野を極めながら、専門外である女性外来を一生懸命に勉強し、試行錯誤のなかで尽力しているという印象です。しかし、私の周囲の意見を聞くと、「必ずしも女性ドクターに診てもらいたい」ということでもありません。「こんなことではかかっていいのだろうか」とためらい、敷居の高さを感じているのです。

徳島大学病院などでは、「女性外来」を育児休暇後の女性ドクターの復職の足がかりにする動きも出てきています。患者は日常的に医療のことをもう少し知る努力が必要ですし、女性ドクターには孤軍奮闘するのではなく、取り組みの輪を拡げてほしい。「女性外来」を開設するにあたり、ただ女性ドクターに担当を振るのではなくて、一緒に成功事例を勉

強していくなどの支援が、病院側にも求められていると思います。

女性医療のエビデンス、ネットワークの重要性

会場から：「女性外来」はどのようなきっかけでできたのでしょうか。

天野：最初の「女性外来」は2001年5月に鹿児島大学に開設されました。アメリカでは10数年も前から男女のエビデンスを作って医療を見直す「性差医療」の考え方があります。日本でも、教科書には載っていないけれど、「女性達が今求めている医療が必要だ」ということになったのです。そこで、「性差医療」の見地からエビデンスを集めるためには「女性外来」を作る必要があるということになりました。最初の「女性外来」開設以来、この動きを男性の医師にお願いするのではなく、女性医師自身が女性の医療改革のために立ち上がろうということも申し上げております。2006年1月現在、全国81医科大学のうち、43医科大学に女性外来が設置されています。続いて国公立病院にも同様の動きがあります。私立の病院や開業医では、産婦人科や乳腺外来、泌尿器科など専門分野に

「女性医師がいます」ということをアピールするようになりました。

これまでは、女性医療というと母子衛生に偏っていました。しかし、矢本先生がおっしゃるようにトータルな女性のライフサイクルを見据えた医療が必要です。今後は医療の教育にも女性医学を入れていくべきだと私は考えております。

星野：私は産婦人科の女性医師で、かつ「女性外来」を担当しているのですが、産婦人科では当然、患者様は女性ばかりですので、「性差医療」と

いう男性と比べてエビデンスを掴むという場がないのですね。とくに労災病院の「女性外来」では、仕事上の重責や人間関係のストレスが身体症状に出てしまうという患者様が多いようです。「女性外来」には、こうした全人的な医療を行う場として、またエビデンスに基づいた「性差医療」の場という二つの役割が求められているように思います。

また、女性の患者さんから「残業しているとき、男性管理職からセクシャルハラスメントを受けた。どのように対処すべきか」など医療の域を超えた相談もあります。

会場から：労働基準監督署に勤めております。働く女性のそのような悩みを受け止める場もありますので、今後は労災病院の女性外来などとネットワークをつくっていくことも大切だと思います。

参加者の声

実は、友人に誘われて今日参加するまで「女性外来」という言葉を知りませんでした。確かに働く女性の一人として「調子が悪くて相談したいけれど、何科に行ったらよいかわからない」と悩むことがあります。そのときに総合的に診ていただける「女性外来」は頼もしいと思いました。一方で、現場で働く女医の先生方もさまざまな課題を抱えているという現状がわかりました。発表者の中では、患者側の視点をもったマスコミのお二人の「受診までの敷居を低くするには」といった発言に、私たちと近い目線を感じました。働く女性にとってとても身近な内容なので、これからもこうした講演会に参加してみたいと思います。

(30代女性 広告制作会社社員業職)

閉会の挨拶―

柳澤信夫関東労災病院院長より

現在は「労災病院女性医療フォーラム」という名前になっていますが、将来は「労災病院」という枠を超えて、広く女性医療について話し合われる場となる可能性を感じたフォー

ラムでした。今日の話し合いで特に明らかになったことは、医学の分野での特異的な女性と、社会的な分野での女性とがあるということです。こうした複雑な女性医療が発展するためには、「女性専門外来は女性の医師が担当する」という常識をできる

だけ早く取り払うことが重要だと思います。女性医療、働く女性の医療の現場に男性の医師が入ってきて、その問題に直面し、認識を新たにすることによって、「性差医療」の視点も広がり、また、社会的な意義も深まるものと思われます。

第2回労災病院女性医療フォーラムを終えて

総括と謝辞―

関原久彦総括研究ディレクターより

今回も、多数の医療関係者、労務関係者、一般の方にお集まりいただき、充実したフォーラムが開催できましたことを御礼申し上げます。これまで女性の医療では、生殖、母子衛生に関する部分だけが突出していました。しかし、フォーラムでも話題に出したように生命科学の立場からは、様々な点で女性と男性には大きな差異があります。また、社会的にも女性は男性とは全く違った立場、役割、精神を持って

います。今回は、「微小血管狭心症」を例とした性差医療のお話しも含めて、女性からの不調の訴え、悩みにどのように対応するかという「女性医療」についてより具体的に討議することができました。これらをぜひ、明日から現場で役立てていただきたいと思います。

女性医療の問題は女性だけの問題ではありません。労働者の健康、福祉という立場からは、男性も含めて今後も話し合っていくことの重要性を認識しております。



関原久彦 総括研究ディレクター

次回は、平成18年9月2日（土）仙台にて開催予定です。今回同様、多くの皆様の御参加、御支援をお願い申し上げます。

「働く女性専門外来」開設病院一覧

釧路労災病院（働く女性のための外来）（平成17年3月22日 開設）

北海道釧路市中園町13-23

電話番号：0154-22-7191

診療日：毎週火曜日

問い合わせ窓口：医事課外来係（予約受付時間8：15～16：30に電話にて）

担当医師：耳鼻咽喉科・吉田真子（部長）他1名 計2名

東北労災病院（働く女性のための外来）（平成15年4月14日 開設）

宮城県仙台市青葉区台原4-3-21

電話番号：022-275-1111

診療日：毎週月曜日

問い合わせ窓口：地域医療連携室（予約受付時間8：30～16：30に電話にて）

担当医師：呼吸器科・赤井智子（部長）他1名 計2名

関東労災病院（働く女性専門外来）（平成13年10月11日 開設）

神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1

電話番号：044-411-3131

診療日：毎週木・金曜日

初診（女性専門外来1回目）の場合：
問い合わせ窓口：地域医療連携室にて電話予約（予約受付時間8：30～17：00）
再診（女性専門外来2回目以降）の場合：
産婦人科外来にて予約（予約受付時間15：00～16：00）

担当医師：産婦人科・星野寛美（医師）他2名 計3名

中部労災病院（働く女性総合外来）

（平成14年2月6日 開設）

愛知県名古屋市中区港明1-10-6

電話番号：052-652-5511

診療日：毎週月・水曜日

受診等に関する問い合わせの場合：医事課外来係

問い合わせ窓口：診察希望、担当医師についての問い合わせの場合：
内科外来（13：00～17：00）

担当医師：女性診療科・上條美樹子（部長）他3名 計4名

和歌山労災病院（働く女性専用外来）

（平成15年5月13日 開設）

和歌山県和歌山市古屋435

電話番号：073-451-3181（直通）073-451-3303

診療日：毎週火・木曜日/第2・4月曜日/第1水曜日

問い合わせ窓口：勤労者医療総合センター（予約受付時間8：30～17：00）

担当医師：呼吸器科・辰田仁美（部長）他5名 計6名



勤労者39,052人に生活習慣予防指導を行う ～平成16年度実績を取りまとめ～

●前年度実績のおよそ2倍の個別指導を実施

当機構において、平成16年4月から平成17年3月までの間に行った「生活習慣病予防指導」（保健指導、生活指導、栄養指導、運動指導など）の件数および内容を取りまとめました。

その結果、「生活習慣病予防指導」の個別指導の件数は、39,052人であり、前年度実績の19,406人から2倍以上に増加したことが分かりました。また、勤労者個人だけでなく家族や企業の健康管理者などを対象とした講習会には、22,343人が参加、さらには、産業医や産業保健師の能力向上のための研修会には、5,207人が参加しました。

●予防医療への意識の高まりを裏付ける

この事業は、平成13年度から厚生労働省が推進する

過重労働による健康障害防止対策の一環として実施しているものです。脳血管疾患や虚血性心疾患は、過重労働によって引き起こされる可能性もあり、また過労死にもつながります。健康診断の結果、高血圧、高脂血症、高血糖、肥満の4つの所見のうち、ひとつでも検査値に異常がある場合は、その危険因子を有することになり、生活の見直しが必要となります。

こうした勤労者を対象に、労災病院では、医師、保健士、理学療法士、管理栄養士などの専門スタッフが相談を受け付け、具体的な生活習慣の改善をサポートしてきました。平成16年度の相談件数の急増は、当機構の長年の努力とアピールの結果、勤労者の間で、徐々に予防医療への意識が高まりつつあることの表れと思われます。

お問い合わせは、最寄りの労災病院に併設している勤労者予防医療センター（部）又は
独立行政法人労働者健康福祉機構本部（医療事業部勤労者医療課）TEL 044-556-9867（ダイヤルイン）

本部では指導自体の対応は行っておりません。

なお、勤労者予防医療センター（部）の電話番号については、下記のとおりとなっています。

勤労者予防医療センター

岩見沢労災病院	0126-22-1300
東北労災病院	022-275-1111
東京労災病院	03-3742-7301
関東労災病院	044-434-6337
中部労災病院	052-652-2976
大阪労災病院	072-252-3561
関西労災病院	06-6416-1221
中国労災病院	0823-72-7171
九州労災病院	093-472-6835

勤労者予防医療部

美唄労災病院	0126-63-2151
釧路労災病院	0154-22-7191
青森労災病院	0178-33-1551
秋田労災病院	0186-52-3131
福島労災病院	0246-26-1111
鹿島労災病院	0479-48-4111
千葉労災病院	0436-74-1111
横浜労災病院	045-474-8111
燕 労 災 病 院	0256-64-5111
新潟労災病院	025-543-3123
富山労災病院	0765-22-1280
浜松労災病院	053-462-1211

旭 労 災 病 院	0561-54-3131
神戸労災病院	078-231-5901
和歌山労災病院	073-451-3181
山陰労災病院	0859-33-8181
岡山労災病院	086-262-0131
山口労災病院	0836-83-2881
香川労災病院	0877-23-3111
愛媛労災病院	0897-33-6191
門司労災病院	093-331-3461
長崎労災病院	0956-49-2191
熊本労災病院	0965-33-4151

労災疾病等12分野の 医学研究・開発、普及事業について

第6回

独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「機構」といいます）では、全国の労災病院に労災疾病研究センター（12カ所）、労災疾病研究室（20カ所）を設置し、労災疾病等12分野（下表）の、高度・専門的医療、モデル医療技術の研究・開発、普及事業に取り組んでいます。

この事業は、機構および労災病院群が果たす勤労者医療の中核的役割の大きな柱のひとつで、労働政策上課題となっている労災疾病等12分野について、研究開発のプランニングから成果の普及までを一貫して行うプロジェクト研究です。

この事業の特徴は、なんと言っても早期職場復帰に役立つ勤労者の仕事にまつわる病気やケガの

診療方法や健康確保に役立つ予防方法を研究開発することにより、労災病院群（平均病床数430床、計1万4,000床、年間入院患者数23万人、1日外来患者数3万6,000人）のスケールメリットを生かし、多数かつ多様な労災疾病の知見、臨床研究スタッフおよび症例を活用して研究・開発、普及の成果を挙げることを目的としています。

この労災疾病等12分野の研究・開発、普及事業については、2005年 WINTER号からご紹介しています。今回は、「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患」分野の研究・開発等に取り組んでいる研究センターを取り上げました。

表 労災疾病等12分野一覧

労災疾病等12分野	研究・開発、普及テーマ	労災疾病研究センター	設置病院
① 四肢切断、骨折等の職業性外傷	職業性の挫滅損傷及び外傷性切断に対する再建術及び手術後の可動範囲拡大についての研究・開発、普及	職業性外傷研究センター	燕労災病院
② せき髄損傷	非骨傷性頸髄損傷の予防法と早期治療体系の確立に係る研究・開発、普及	勤労者 脊椎・脊髄損傷研究センター	中部労災病院
③ 騒音、電磁波等による感覚器障害	職場のストレスによる網膜症に対する急性視力障害の予防・治療法の研究・開発、普及	勤労者 感覚器障害研究センター	大阪労災病院
④ 高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	職業性皮膚障害の外的因子の特定に係る確かな診療法の研究・開発、普及 課題等：高温環境下での熱中症、物流現場における凍傷、高圧作業による潜水（潜函）病、放射性物質取扱現場での放射線障害、並びに職場の外的因子による皮膚障害等は、専門的な機器・設備による複数の診療科にわたる総合的な診断・治療等が必要。	勤労者 物理的因子疾患研究センター	東北労災病院
⑤ 身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	職業性腰痛、頸肩腕症候群の効果的な予防法（再発防止を含む）、診断法の研究・開発、普及	勤労者 筋・骨格系疾患研究センター	関東労災病院
⑥ 振動障害	振動障害のより迅速的確な診断法の研究・開発、普及	振動障害研究センター	山陰労災病院
⑦ 化学物質の曝露による産業中毒	（１）有害物質とタンパク質との因果関係を明らかにすることによる迅速・効率的な診断法の研究・開発、普及 （２）シックハウス症候群の臨床的研究・開発、普及	産業中毒研究センター	東京労災病院
⑧ 粉じん等による呼吸器疾患	じん肺に合併した肺がんのモデル診断法の研究・開発、普及	職業性呼吸器疾患研究センター	岩見沢労災病院
⑨ 業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）	業務の過重負荷による脳・心臓疾患の発症の実態及びその背景因子の研究・開発、普及	勤労者 脳・心臓疾患研究センター	関西労災病院
⑩ 勤労者のメンタルヘルス	勤労者におけるメンタルヘルス不全と職場環境との関連の研究及び予防・治療法の研究・開発、普及	勤労者 メンタルヘルス研究センター	横浜労災病院
⑪ 働く女性のためのメディカル・ケア	女性の疾患内容と就労の有無並びに労働の内容との関連についての研究、開発、普及	働く女性 健康研究センター	和歌山労災病院
⑫ 職業復帰のためのリハビリテーション	早期職場復帰を可能とする各種疾患に対するリハビリテーションのモデル医療の研究・開発、普及	勤労者 リハビリテーション研究センター	九州労災病院

「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患」分野

主任研究者・東北労災病院 勤労者物理的因子疾患研究センター
(Clinical Research Center for Occupational Physical Factor Induced Disease)

谷田宗男センター長に聞く



——「物理的因子による疾患」分野と皮膚障害のつながりがありピンとこないのですが。

確かに、物理的要因と就業形態の関係でいえば、低温の冷凍庫の中での作業、水圧のかかる潜水作業などが想像しやすいと思います。

皮膚も物理的な要因で傷つくことがあります。例えば、天ぷら油など熱いものを扱うことによるやけど、尖った器具を使用することによる刺し傷や引っかき傷、また特定の薬品や化学物質などを扱うことによる肌荒れや湿疹など、仕事上扱うもの、あるいは職場の環境によって皮膚に障害が出ることは意外と多いのです。

皮膚というのは、内臓と同じようにひとつの臓器として考えることができます。しかも、体の表面すべてを覆っている最大の臓器です。それだけにさまざまな環境から影響を受けやすいといえるでしょう。

皮膚障害は生命を脅かす疾患ではない場合が多く、職業病として報告されないことが多いようですが、皮膚障害によって作業効率が低下したり、ひどい場合に配置転換になったり、転職しなければならない場合もあるでしょう。職業病として無視できない問題だと思います。

——よくわかりました。今回「物理的因子疾患研究センター」では、3つのテーマで研究を進めているとのことですが、「労働が原因と考えられる皮膚病（職業性皮膚障害）のデータベースの研究開発」から教えてください。

「職業性皮膚障害」は、職場で扱う物質が原因で生じる皮膚障害のことで、広くは、切り傷、刺し傷、熱傷、凍傷、接触皮膚炎、光過敏、皮膚がんなどを含みます。今回は、ある物質に直接触れることで発症する「接触皮膚炎」にテーマを絞ることにしました。これは、職業性皮膚障害の中で接触皮膚炎が最も多く、全体の半数以上を占めているためです（表1参照）。

——どんな職業の人がどんなもので接触皮膚

炎になる可能性がありますか。

接触皮膚炎の原因としては、実にさまざまなものが考えられます。工業でしたら、金属、タール、機械油など、繊維や縫製業では、アクリルやナイロン、ウールなどの素材や染料が原因物質になることもあります。また、農業では、農薬や化学肥料、食品関係は、小麦粉やスパイス、事務関係でも紙やインクなどが皮膚炎をおこすことがあります。理・美容業界では染毛剤やパーマ液、シャンプーなどによる手荒れや湿疹がよく知られています。

——データベース化とは具体的にどのようなことですか。また、臨床現場ではどのように使われるのでしょうか。

接触皮膚炎を根本から治療するには、原因物質を特定してその物質を避けることが不可欠です。ただし、皮膚炎の原因物質は実にさまざまに特定しにくいという現状があります（表2参照）。そこで、現在国内外に5,000～7,000ほどある接触皮膚炎の症例報告をつぶさに調べ、どのような職場で、どんな物質に触れる可能性があり、実際にはどのような接触皮膚炎の症状を呈するのか、どのような治療法、解決策（代替物質など）があるかなどをデータベース化しようとしています。

臨床で職業性皮膚障害が疑われる場合、患者さんの職場環境状況を伺い、データベースで検索すれば、接触す

表1 職業性皮膚障害の内訳

接触皮膚炎・湿疹群	1014例(54.2%)
外傷	358例(19.1%)
皮膚真菌症	200例(10.7%)
熱傷(凍傷、電撃傷含む)	144例(7.7%)
皮膚付属器障害	50例(2.7%)
昆虫刺傷・寄生虫性疾患	41例(2.2%)
細菌・ウイルス感染症	17例(0.9%)
皮膚血行障害	8例(0.4%)
皮膚悪性腫瘍	7例(0.4%)
色素異常症	5例(0.3%)
蕁麻疹	4例(0.2%)
その他	35例(1.9%)
合計	1871例(100.0%)

(荒尾龍喜ほか:日災医学会誌 46:343-353,1998より一部改変)

表2 職業性接触皮膚炎の代表的な職業別原因物質

工業	金属、オイル、タール、ホルマリン、樹脂
建設業	セメント、繊維ガラス、樹脂、金属、ゴム製品
機械修理工	金属、ゴム製品、オイル、洗剤、防腐剤
繊維・縫製業	染料、樹脂、繊維、漂白剤、洗浄剤
農業	農薬、化学肥料、ゴム製品、植物、洗剤
酪農	洗剤、殺虫剤、金属、ゴム製品
漁業	魚介類、オイル、塗料、防腐剤
印刷業	インク、ゴム製品、樹脂、洗剤
花屋・造園業	花、植物、香料、殺虫剤
調理師・食品業	魚、肉、野菜、果物、小麦、スパイス、洗剤
事務職	コピー用紙、インク、接着剤、金属、ゴム
医療従事者	石鹸、消毒剤、ゴム手袋、防腐剤
理・美容師	染毛剤、パーマ液、シャンプー、ゴム手袋

る可能性のある物質がある程度絞られるようになります。その中に患者さんが日常触れる物質があれば、パッチテストの陽性反応の有無を見て、原因物質を比較的簡単に突き止めることができます。原因物質が明らかになれば、これを避けるか、代替物質を提案することもできるでしょう。熟練技術を有する勤労者の配置転換や転職を防ぐことにつながり、勤労者、雇用側双方にとって有益です。

完成後のデータベースはインターネットかCD-ROMなどの形で公開する予定です。全国どこの皮膚科にかかっても、すばやく原因物質を見つけることが可能になり、確実な治療が受けられるようになるとよいと思います。

——同じ物質に接触しても、皮膚炎になる人とならない人がいるのではありませんか。

刺激によって誰もが発症する「刺激性接触皮膚炎」と個人の因子が関与する「アレルギー性接触皮膚炎」があります。アレルギー性接触皮膚炎の方が治りにくく、仕事を含めた日常生活の問題になることが多いのですが、アレルギーという個人の因子が大きいので労災対象にならない場合がほとんどです。その結果、職場での予防策への取り組みが遅れがちになるという悪循環が問題です。データベース作りを通して、アレルギーの起こりやすい物質が分かってきたら、最初からその物質を避けたり、代替物質を使用することで仕事が原因の皮膚炎を予防することができます。また、化学薬品などのメーカーにも、このデータベースを利用して、アレルギー性接触皮膚炎を起こしにくい製品の開発に役立ててもらいたいと考えています。

——第2のテーマとして理容師・美容師業界と連携して「職業性アレルギー性皮膚障害のアレルゲン特定」も行っておられます。こちらはどのような研究ですか。

平成4年から7年にかけて労災病院群で職業性皮膚障害の実態調査が行われたことがあるのですが、全部で1381例のうち、113例を理美容師が占めていることがわかりました。そこで、この業界でのアレルゲンをある程度特定し、皮膚炎の予防に役立てることを目標に、研究に着手しました。

手法としては、宮城県内の全ての理容店、美容院が加入する宮城県、理容・美容業生活衛生同業組合に調査協力をお願いし、加盟する4511店の店主にあててまず基礎調査のアンケートを送付したところ、1733店からご回答をいただきました。

その結果、現在または過去に皮膚炎を起こしたことがある人は理容師で2割、美容師は5割を占めること、作業別には、洗髪、パーマ、ヘアカラーの順に皮膚炎を生じる頻度が高いなどの興味深いデータが得られました。

——理美容師さんからの反応はいかがですか？

一般に多くの理美容店は、家族経営だったり従業員が数人だったり規模が非常に小さく、産業医や保健師などが関わらないために、これまで医療側からの積極的な介入や予防策の検討は行われていませんでした。中には、仕事を始めて何年も経ってから皮膚炎を発症する人もおり、また全般的に皮膚炎がひどくても仕事を続けたいという希望も多いのです。今回の研究の結果を心待ちにしているなど、好意的な反応が多く寄せられています。

——今は、調査の第二段階に入っているそうですね。

はい。実際に皮膚炎を起こしたことのある被験者を募集して、どのような製品を使って皮膚炎を起こしたのかパッチテストを実施しています。さらに、パッチテストを繰り返すことで、陽性反応を起こす頻度の高い成分を明らかにしたいと考えています。これがわかれば、そうした成分を含まない製品に切り替えることで、皮膚炎を予防することができますし、また、シャンプーやパーマ液のメーカーとタイアップして、よりアレルギーの起こりにくい製品の開発を提案することも可能です。

ちょうど先月、被験者の募集を行ったのですが、一週間足らずの間に10名以上の方が応募してくださいました。このことから、今回の研究への期待の大きさを感じます。最終的には50人程度の被験者が必要となりますが、ご協力を得られそうです。

——最後に「皮膚科的職場環境管理の進め方とガイドラインの作成」について教えてください。

過去に職業性皮膚障害を発症したことのある事業場（従業員500人以上）を対象に、医療面から再発防止策の策定を支援することが目的です。方法としては、2～4の事業場で産業医と協力しながら、作業内容の調査、事業主や皮膚障害発症者への聴き取り調査、検診などを行う予定です。産業医は皮膚科以外の医師が務めている場合がほとんどですから、皮膚科の視点で、具体的な防止策、ガイドラインを提案できればと考えています。

——仕事場での皮膚疾患予防の大切さがよく分かりました。本日はどうもありがとうございました。

花粉症対策

東京労災病院 耳鼻咽喉科副部長 酒井陽子

今年もまたまた憂鬱なスギ花粉症の季節がやってまいりました。

花粉症の3大症状は、「くしゃみ、鼻水、鼻づまり」ですが、その他にも代表的な症状として「目のかゆみ、涙目」人によっては「耳のかゆみ、肌荒れ、のどのかゆみ、せき」などが起こる事もあります。また「頭がボーっとする、イライラする、眠れない」などの症状を訴える場合もあります。

鼻の中（鼻腔）は空気の通り道になっており、3つの厚い粘膜に被われた骨のひだ（鼻甲介）が空気の通り道に突出し、複雑な構造になっています。これら鼻甲介の間の狭いスペースを空気が通り、空気中の異物が取り除かれ、きれいな空気が肺へ送られます。また鼻は、吸気に含まれる様々な刺激物から肺、気管支、気管を保護する役割も持っています。刺激物が鼻に入ると、鼻粘膜はくしゃみによって刺激物を吹き飛ばし、鼻水によって洗い流し、粘膜が腫れて、刺激物がのど、気管支まで届かないように反応します。この役割のため、刺激物であるスギ花粉に鼻粘膜が反応し、上記のような症状が起こるしくみになっているのです。

鼻や目の粘膜は少量でも毎日花粉を浴び続けると次第に敏感になり、少量の花粉にも強く反応してしまうようになります。その意味で、初期治療を行うことは有効な対処策となります。初期治療はこれらの粘膜の過敏性が進むのを防ぎ、花粉症の症状が起こるのを予防したり、悪化を防いだりの効果があります。

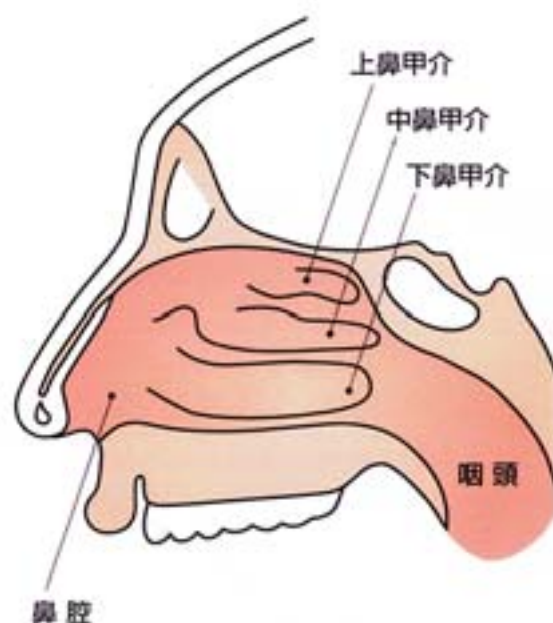
この初期治療としては、症状が出現する前に薬を予防内服する「飛散前投与」が現在では推奨さ

れています。あらかじめ花粉の飛ぶ1～2週間前から、自分にあった薬物治療を始めれば症状も軽く副作用も現れにくくなります。

具体的には、抗アレルギー剤を服用していただきます。症状がひどい場合は、抗アレルギー剤と抗ヒスタミン剤を併用します。ヒスタグロビンの注射を週一回続けることもあります。また、局所療法として点鼻薬と点服薬を併用することもあります。

このほか、マスクやメガネをするというのも、古典的ですが花粉回避策としては有効ですのでお勧めします。

最近では、鼻症状よりも咽喉頭や気管支に症状が強く出るケースもあります。このような場合は、一度耳鼻咽喉科を受診してみてください。



4人の専門家が企業の担当者を支援する 「産業保健カウンセリング講座—事例検討会」

— 宮城産業保健推進センター —

宮城県は豊かな森林資源や海産物に恵まれています。農林水産業は山沿いや海沿いの地域に偏り、中心的な担い手は高齢化しつつあります。一方で大都市、仙台には大企業の出先機関も多く、ますます発展し都市化が進んでいます。こうした2面性のある産業構造を背景に宮城産業保健推進センターでは、さまざまな勤労者の産業保健対策を実施してきました。なかでも、メンタルヘルスへの取り組みは10年以上の実績があり、昨今は仙台市や宮城県など行政と連携した動きも注目されています。



菊地 清 副所長

時代に先駆けて メンタルヘルスの重要性に注目

最近の仙台の話題といえば、やはり楽天ゴールデンイーグルスに伴う地域の盛り上がりでしょう。このところの景気上昇の影響もあってか、市内のあちこちでマンションやビルの建設が相次いで見られます。宮城産業保健推進センターは、そんな活気ある仙台市を一望する高層ビルの中にあります。

都市の勤労者の健康に関しては、過重労働や職場の人間関係などから生じる心の問題が注目されていますが、東北を代表する大都市、仙台も例外ではありません。

厚生労働省（当時の労働省）が「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定したのは平成12年ですが、宮城産業保健推進センターは、それにさかのぼること5年前の平成7年から、企業の担当者のために「産業保健カウンセリング講座」を開催しています（当初の講座名は「産業カ

ウンセラー・心理相談員研修会」）。また、平成9年、12年、15年と過去3回にわたって職場のメンタルヘルスに関する調査研究を行い、発表してきました。

複雑な背景を抱える 企業内担当者を支援

仙台には企業の支社が多くありますが、仙台で特に顕著な例として、それらの支社が東北各地のさらに小さな出張所を束ねる本社的な役割を担っている場合が多いということです。また、昨今ではアウトソーシングが進んだことから、技術者などを他県の工場に向あるいは派遣させている企業も多く見られます。こうした企業の担当者（人事労務担当者、保健師、看護師など）は、自社の社員がメンタル面で問題を抱えていても、実際の就業場所が他企業だったり他県に及んでいることが理由で、なかなかきめ細かくケアできないという悩みを抱えている場合があります。宮城産業保健推進センタ

ーでは、こうした複雑な背景を抱えた担当者が、就労者の心の悩みに対してより実践的なケアができるよう、これまでに増して、メンタルヘルス対策に力を入れています。

3つのコースを備えた 産業保健カウンセリング講座

宮城産業保健推進センターの「産業保健カウンセリング講座」の特徴としては、「一般コース」、「能力向上コース」そして「事例検討会」の3つのコースがあることです。いずれも、企業で勤労者の衛生や保健問題を担当する立場の人なら誰でも無料で参加できます。事業所の規模は問いません。平成17年度に行われた講座の主な参加者は、人事労務担当者、衛生管理者、事業所の責任者、看護師、保健師などです。

「一般コース」は3日間でカウンセリングの基本から精神医学の基礎や傾聴法などを、ロールプレイを含めて学ぶ基礎的な講座で、

毎年1回開催されています。「能力向上コース」は、「一般コース」の修了者が対象で、職場でのカウンセリング経験などを元に、さらに踏み込んだ内容を学びます。

「事例検討会」は、上記両コースの修了者の要望から生まれ、平成17年度に初めて行われました。この会では、参加者が個々の職場で「いま困っている事例」を持ち寄り、講師はもちろん他の参加者も含めて皆で検討し合うことで多面的に解決策を探ります。

4人の専門家が 多面的にアドバイス

「検討会」の最大の特長は、専門家が4人も講師として参加することです。内訳は、センター所長である安田恒人氏（精神科医）をはじめ、3人のベテラン相談員（開業精神科医2人、心理カウンセラー）です。他所で行われているカウンセリング講座でも、一つの事例を目の前で4人も専門家が検討するという例はほとんどないでしょう。

もうひとつ特筆すべきなのは、ワークショップ形式で行われることです。例えば、ある参加者が自分の職場の事例を発表し解決策を

求めると、まず、安田所長が問題点などを指摘し意見を述べます。他の専門家もそれぞれの立場、経験から意見を出し、それを踏まえて参加者も自分の職場の類似する例を出したり、新たに浮上した疑問や問題点を話し合いながら、実践可能な解決策に落とし込みます。専門家から多角的な視点の解決策を示されること、また、ワークショップの中で、他の事業所の例を聞いて互いに学ぶことにより、「自信がついた」という感想も多数寄せられています。多くの参加者が「今後もこの企画を続けて欲しい」と語っており、初年度は大成功だったといえるでしょう。

実績の積み重ねが 他行政との連携を生む

今回、お話して下さった菊地清副所長によると、メンタルヘルスの対策には大きく分けて二つの山場があるそうです。ひとつは、うつ症状およびうつ病に対する理解と気づきの問題です。「うつは誰でもかかる可能性があり、適切な治療の後には職場復帰できる」と

いうことは、ここ数年でかなり浸透してきました。ですから、職場でも「大事に至る前に勤労者のメンタル面の問題に気づいてケアしよう」という動きはかなり盛んになっています。



「一般コース」「能力向上コース」に組み込まれるロールプレイ実習

しかしその反面、一定の期間の休職や治療を経た後の「職場復帰」の問題が浮上してきました。たとえば『「職場不適應」で休職した人を、元の職場環境が変わっていないのに、復職させても大丈夫か?』とか「主治医（職場外の精神科医など）は、復帰してよいと言っているが、産業医が職場の受け入れ態勢ができていないと言う。どうしたらよいか」など、いわゆる「リワーク（Return Workの略）」のタイミングや方法で悩む担当者も多いようです。

宮城産業保健推進センターでは、先の「事例検討会」や個別の電話相談などで解決をサポートすることに加えて、リワークを援助する「宮城障害者職業センター」にアドバイスも行っています。

さらに最近では、仙台市から「働く市民のメンタルヘルス検討部会」への参加およびアドバイスを、宮城県からは「宮城県自殺予防対策ネットワーク会議」での連携を求められるなど、長年にわたる経験の蓄積と実績が他の行政機関などからも高く評価されています。

菊地副所長は「今後、メンタルヘルス対策の好事例を印刷物にまとめるなど、これまでの実績をより多くの事業所、機関で応用していただけるように努力したい」と抱負を語ってくれました。



4人の講師が豊かな経験から解決策を提示

医療安全推進週間

全国の労災病院グループでは、各病院に医療安全対策室や委員会などを設置し、日頃から患者様の安全を確保するため、医療安全に関する様々な取り組みを行っています。

厚生労働省は、「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動（PSA）」の一環として、平成13年から、毎年11月25日を含む1週間（日曜日～土曜日、平成17年は11月20

日～26日）を「医療安全推進週間」と定め、医療関係者の医療安全に関する意識向上や医療安全に対する組織的取り組みの推進を目指しています。また、医療関係者はもとより、広く国民から理解と認識を得ることも目的としています。

今回は、「医療安全推進週間」における、各労災病院の取り組みの一部をご紹介します。

医療講座

地域住民を対象に医療講座を開催

山陰労災病院



愛媛労災病院



院内パトロール

危険箇所などがないか院内をパトロール

富山労災病院



釧路労災病院



地域住民を対象に健康相談を実施

健康相談

和歌山労災病院



医療安全に関するポスターコンテストを開催

関東労災病院



岩手労災病院

人工呼吸器の安全な取り扱い方法を講義



パネルディスカッション

九州労災病院



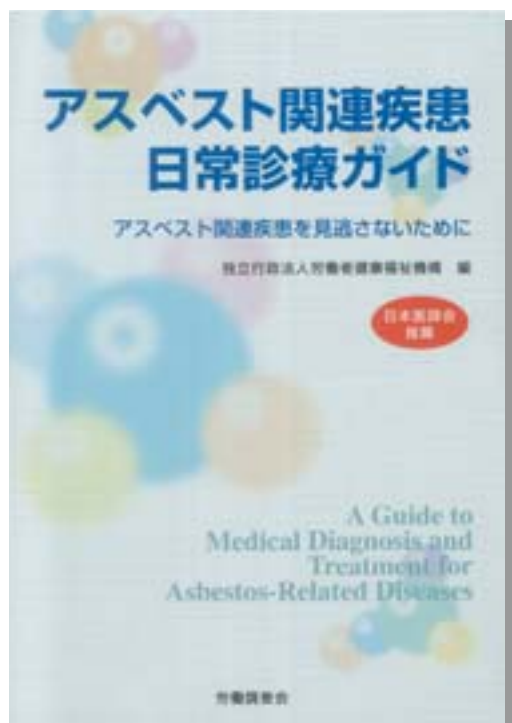
アスベスト相談・受診件数が33,205件 7～1月期取りまとめ

当機構では、従来から労災病院において、石綿作業に従事する人を対象にした「特殊健康診断」を実施してきました。加えて、平成17年9月には新たに全国22の労災病院に「アスベスト疾患センター」を設置し、アスベスト関連疾患の診断、治療態勢の充実を図っております。このほど、労災病院、アスベスト疾患センター、各都道府県の産業保健推進センターならびに機構本部には、アス

ベスト関連相談が20,884件あり、各労災病院には、特殊健康診断9,773件、外来診療2,548件がありました。

なお、「アスベスト疾患センター」では、アスベスト関連疾患の知識普及のため、医療機関関係者や産業保健関係者等を対象に積極的に講習会を行っております。これらは5か月間に112回実施され、合計8,949人の参加を得ました。

アスベスト関連疾患日常診療ガイドを発刊 ◆ ◆ ◆ ◆



独立行政法人労働者健康福祉機構 編
労働調査会 発行
日本医師会 推薦

A4判 オールカラー版
92ページ 定価2,000円（税込）

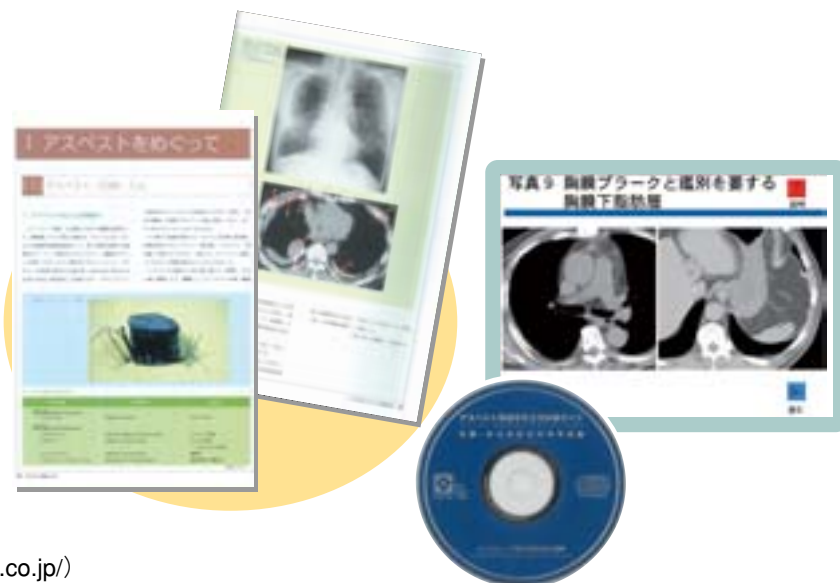
購入希望の方は労働調査会出版局
(03-3918-5517) までお問い合わせください。
(労働調査会ホームページ <http://www.chosakai.co.jp/>)

先ごろ、3年ぶりに「石綿による疾病の労災認定基準」が改正されるなど、アスベストによる健康被害対策は、現在、国を挙げて取り組みが行われております。

そのような中、独立行政法人労働者健康福祉機構では、石綿健康被害の不安を抱えた方々が、最初に相談、受診される実地医家の先生方のために、「アスベスト関連疾患日常診療ガイド」を発刊しました。

本誌は、労災病院の専門医グループが有するアスベスト関連疾患についての研究実績・知見に基づいた、診断・治療のポイントと、第一線の研究者の協力によるアスベストの基礎知識まで、わかりやすく図解や写真、症例を使って解説しております。

また、実際に患者さんが受診された時にどのような問診を行い、どのような所に注意すれば良いかなど、実地医家の先生方が専門医に尋ねたいと思われる内容も座談会形式で掲載しております。



労災病院グループ一覧				産業保健推進センター一覧			
施設名		所在地	電話番号	施設名		所在地	電話番号
美 唄	美唄市東 4 条南	0126-63-2151	北海道	札幌市北区北 7 条西	011-726-7701		
岩 見 沢	岩見沢市 4 条東	0126-22-1300	青 森	青森市古川	017-731-3661		
釧 路	釧路市中園町	0154-22-7191	岩 手	盛岡市盛岡駅西通	019-621-5366		
青 森	八戸市白銀町	0178-33-1551	宮 城	仙台市青葉区中央	022-267-4229		
岩 手	花巻市湯口	0198-25-2141	秋 田	秋田市中通	018-884-7771		
東 北	仙台市青葉区台原	022-275-1111	山 形	山形市十日町	023-624-5188		
秋 田	大館市軽井沢	0186-52-3131	福 島	福島市栄町	024-526-0526		
福 島	いわき市内郷綴町	0246-26-1111	茨 城	水戸市南町	029-300-1221		
鹿 島	神栖市土合本町	0479-48-4111	栃 木	宇都宮市本町	028-643-0685		
千 葉	市原市辰巳台東	0436-74-1111	群 馬	前橋市千代田町	027-233-0026		
東 京	大田区大森南	03-3742-7301	埼 玉	さいたま市浦和区高砂	048-829-2661		
関 東	川崎市中原区木月住吉町	044-411-3131	千 葉	千葉市中央区問屋町	043-245-3551		
横 浜	横浜市港北区小机町	045-474-8111	東 京	千代田区内幸町	03-3519-2110		
燕	燕市佐渡	0256-64-5111	神 奈 川	横浜市西区みなとみらい	045-224-1620		
新 潟	上越市東雲町	025-543-3123	新 潟	新潟市礎町通二ノ町	025-227-4411		
富 山	魚津市六郎丸	0765-22-1280	富 山	富山市牛島新町	076-444-6866		
浜 松	浜松市将監町	053-462-1211	石 川	金沢市広岡	076-265-3888		
中 部	名古屋市港区港明	052-652-5511	福 井	福井市大手	0776-27-6395		
旭	尾張旭市平子町北	0561-54-3131	山 梨	甲府市丸の内	055-220-7020		
大 阪	堺市北区長曽根町	072-252-3561	長 野	長野市岡田町	026-225-8533		
関 西	尼崎市稲葉荘	06-6416-1221	岐 阜	岐阜市吉野町	058-263-2311		
神 戸	神戸市中央区籠池通	078-231-5901	静 岡	静岡市葵区黒金町	054-205-0111		
和 歌 山	和歌山市古屋	073-451-3181	愛 知	名古屋市中区栄	052-242-5771		
山 陰	米子市皆生新田	0859-33-8181	三 重	津市桜橋	059-213-0711		
岡 山	岡山市築港緑町	086-262-0131	滋 賀	大津市浜大津	077-510-0770		
中 国	呉市広多賀谷	0823-72-7171	京 都	京都市中京区車屋御池下ル	075-212-2600		
山 口	山陽小野田市大字小野田	0836-83-2881	大 阪	大阪市中央区本町	06-6263-5234		
香 川	丸亀市城東町	0877-23-3111	兵 庫	神戸市中央区東川崎町	078-360-4805		
愛 媛	新居浜市南小松原町	0897-33-6191	奈 良	奈良市大宮町	0742-25-3100		
九 州	北九州市小倉南区葛原高松	093-471-1121	和 歌 山	和歌山市八番丁	073-421-8990		
門 司	北九州市門司区東港町	093-331-3461	鳥 取	鳥取市扇町	0857-25-3431		
筑 豊	飯塚市弁分	0948-22-2980	島 根	松江市殿町	0852-59-5801		
長 崎	佐世保市瀬戸越	0956-49-2191	岡 山	岡山市下石井	086-212-1222		
熊 本	八代市竹原町	0965-33-4151	広 島	広島市中区八丁堀	082-224-1361		
吉備高原医療リハビリ テーションセンター	加賀郡 吉備中央町吉川	0866-56-7141	山 口	山口市旭通り	083-933-0105		
総合せき損センター	飯塚市伊岐須	0948-24-7500	徳 島	徳島市幸町	088-656-0330		
			香 川	高松市古新町	087-826-3850		
			愛 媛	松山市千舟町	089-915-1911		
			高 知	高知市本町	088-826-6155		
			福 岡	福岡市博多区博多駅南	092-414-5264		
			佐 賀	佐賀市駅南本町	0952-41-1888		
			長 崎	長崎市出島町	095-821-9170		
			熊 本	熊本市花畑町	096-353-5480		
			大 分	大分市荷揚町	097-573-8070		
			宮 崎	宮崎市広島	0985-62-2511		
			鹿 児 島	鹿児島市東千石町	099-223-8100		
			沖 縄	那覇市字小禄	098-859-6175		



発 行：独立行政法人労働者健康福祉機構
 〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580
 ソリッドスクエア東館17～19階
 編 集：総務部広報室
 TEL.(044) 556-9835
 URL <http://www.rofuku.go.jp>
 e-mail kouhou@mg.rofuku.go.jp
 発行年月：平成18年4月