

働く人の健康と福祉の増進に寄与します

# 勤労者医療

2010  
SPRING

## 勤労者医療の取り組み

専門センターの活動

勤労者のメンタル不調を予防し

“元気”を創造する

— 横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター —

## 第2期労災疾病等13分野医学研究

「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(がん)」分野

— 東京労災病院職場復帰・両立支援研究センター —

## 勤労者医療の取り組み

勤労者予防医療センターの活動

— 関東労災病院勤労者予防医療センター —

## 産業保健推進センターの活動

さまざまなアイデアで、

産業保健活動の意欲を向上

— 茨城産業保健推進センター —

## 勤労者医療フォーラム

## 医療安全推進週間



# 勤労者のメンタル不調を予防し、 “元気”を創造する

## 勤労者医療の取り組み～専門センターの活動

(独)労働者健康福祉機構の運営する労災病院の中に勤労者メンタルヘルスセンターが開設されて10年余り。この間の経済状況や労働環境の変化に伴い、メンタルヘルスは勤労者の健康上欠かせないトピックとなり、勤労者メンタルヘルスセンターへの期待、ニーズは高まるばかりです。そこで今回は、とくに先駆的な活動を行っている、横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンターの山本晴義センター長に、その働き、役割についてお話をうかがいました。

### メンタルヘルス関連 疾患の予防のために

労災病院の大きな特徴として、勤労者の「病気の予防、診療、リハビリテーション、職場復帰にいたる一貫した医療の提供」、また「職場における健康確保のための活動支援」が挙げられます。勤労者メンタルヘルスセンター（以下、勤労者MHC）は、この理念に則り、勤労者のメンタル面の疾患の予防、病後のリハビリテーション、職場復帰のサポートを担っています（診療は各労災病院の精神科および心療内科が担当）。また、企業や地域での講演やマスコミなどを通じたメンタルヘルスの啓発活動など、病院の外への情報発信なども行います。

山本センター長は、「病院は『病気を治療する』のが普通ですが、労災



山本晴義センター長

病院では『倒れる前のサポート』をも大切にしています。深刻になる前に、電話相談をはじめなんらかの方法で全国13カ所にある勤労者MHCに連絡を取って、ストレスから生じる病気を早期に発見し、対策を受けて欲しいです」と切実に訴えます。

### 各種プログラムに加え、 産業医講習会、講演会も

横浜労災病院の勤労者MHCがスタートしたのは1999年。以来、労災病院内のセンターで行われる活動は、①電話相談・メール相談、②対面による健康相談（カウンセリング）、③心身の疲労を癒すリラクゼーションルーム、④ストレスドック、⑤心理テスト、⑥心身健康セミナーという6つのプログラムを中心に展開してきました。また、外部への働きかけとしては、2カ月に1度の認定産業医講習会、事業場、健保組合などからの依頼による出張セミナーや講演（年間200回余り）などを実施しています。

### 年間6,000件以上の メール相談に対応

中でも横浜労災病院勤労者MHCの特徴的な働きは、心療内科医である山本センター長が自ら担当して



山本晴義センター長自らがメール相談を担当する

いるメール相談です。国内からの相談に留まらず、海外出張者や駐在員など全世界から常時アクセスが可能で、受信から24時間以内に返信するのが原則です。

このところ相談内容で顕著なのは「働きたいのに仕事がない」「何十社受けても落とされる」といった訴えだとか。これらの人々には、従来のように「ストレスを抱え込まないで精神科や心療内科で相談しましょう」と言っても、なかなか問題の解決には結びつきません。

「私にできるのは、つらさを一緒に受け止めること。『家に閉じこもっては、暗いことばかり考えてしまうからダメですよ。毎日でもハローワークに出かけましょう。そして、とにかく毎日メールください』と書き送り続けています」と、山本

センター長は言います。

一見、医療的な回答には思えません。このように真摯に“つながり続ける”ことも自殺防止をはじめ予防医療として大きな意義があります。しかも、こうしたサポートを無料で提供できるのは、公的な機関である労災病院だからこそ。ここ数年、年間のメール相談の件数は、6,000件を超えるようになりました。

## “リラックス”を体感することの重要性

「ストレスをため込まないためには、気分転換やリラックスが大切」と言いますが、山本センター長によると「過重労働からメンタル不調に陥る人は、多くの場合“リラックス”体験がないので、“リラックス”とはどういう感覚なのか、どうやって“リラックス”したらよいかわからないのです」とのこと。横浜労災病院の勤労者MHCのリラクゼーションルームは、「疲れのたまっている人」がリラックスすることの心地よさ、リフレッシュを体感するための施設と位置づけられています。遠赤外線による温熱カプセルや、音楽と光でアルファ波を引き出すリクライニングチェア、最新の全身マッサージ機などの機器が張りつめた体と心をほぐします。

また、心身健康セミナーには、「メンタルヘルス講座」や「ストレス対策」といった講義や「呼吸法」「ボディ



心身の疲労をさまざまな機器で癒すリラクゼーションルーム

ワーク」など体験型のワークショップもあり、医師や臨床心理士、カウンセラーら専門家による講座を受講できます。さらに、ストレスドックや心理テストでは、自分のストレス状態や性格傾向などについて理解を深めることも可能。

電話やメール相談でMHCのサポートを受け、さらに具体的なプログラムを活用することで、心の健康を維持、回復できるシステムになっています。

## 臨床とMHC、機能分化しながら連携も

「心の健康を目指すことでは、臨床での治療もMHCも同じです。ただし、心療内科で行うのはあくまでも“病気の治療”。一方、MHCでは“元気づくり”を合言葉に予防に特化した活動を行っています。このように明確に機能分化しながらも、臨床とMHCがうまく連携しているのも、横浜労災病院の特徴です」と山本センター長。

たとえば、治療中の人々が薬に頼るだけではなく機器を使うことでリラクゼーションを体験したり、復職の前段階にある人は、家から定期的に出かける訓練のために週に何回かMHCに通ったり、あるいは心身健康セミナーで心と体のコントロール方法を学んだりしてMHCを利用。MHCが具体的な“場”として職場復帰への中間点となり、復職支援に一役買っているのです。



365日、午後2時から8時まで産業カウンセラーが電話相談に応える

また、臨床の方では、山本センター長らスタッフは診療を通して、昨今の労働条件の厳しさ、それが心身に与える影響をリアルに感じるそうです。実際の患者さんの症例から問題点が見えてくるからこそ、MHCでの取り組みや、産業医講習会、企業向けの講演では、予防のための具体的なアドバイスや改善案の提案が可能。これも、治療と予防、臨床とMHCの二つが車の両輪のようにうまくかみ合っているからだと言っています。

## 元気に働き、活力ある社会をつくるために

「いまや自殺による経済損失は一兆円、うつ病などから復職できないことによる損失も一兆円。合わせてメンタル疾患による労働損失は二兆円とも言われています。メンタルヘルスに対する予防的な措置への投資は、今後の医療費の削減、企業や国家の損失を回避するためにも必須でしょう」と語る山本センター長は、同時に、ワークライフバランスの重要性も訴えます。「病気にならなければよいだけではありません。働くときは元気に活力にあふれて働き、プライベートも充実させる。それが家族を支えますし、職場にも活気が出て企業をも支えます。勤労者の心を“元気”にし、日本の産業・経済力の向上に寄与すること、それが勤労者メンタルヘルスセンターの基本的な役割です」。



# 労災疾病等13分野 医学研究・開発、普及事業

平成16年度より平成20年度末まで5カ年計画で、独立行政法人労働者健康福祉機構（以下、機構）では、全国の労災病院に労災疾病研究センターあるいは、労災疾病研究室を設置し、労災疾病等13分野の高度・専門的医療、モデル医療の研究・開発、普及事業に取り組んできました。

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13分野について、モデル医療やモデル予防法の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。

なお、13分野の研究課題は引き続き重要であ

るため、下表にあるとおり、平成21年度から引き続き5カ年計画で改めてスタートしましたが、今後得られる研究成果についても、全国の労災指定医療機関や産業医等を対象として、書籍の出版や研修会の開催等を通じて、引き続き普及に努めていくとともに、全国に展開された労災病院や産業保健推進センターのネットワークを活用することにより、企業や勤労者に対しても広く情報提供を行い、社会に還元していく予定です。

また、研究成果等の最新情報については、機構のホームページ『労災疾病等13分野研究普及サイト』（URL <http://www.research12.jp>）にも随時掲載していますので、ご活用ください。

表 労災疾病等13分野医学研究 第2期 研究・開発、普及テーマ

【平成21年度以降】

分野	研究・開発、普及テーマ
① 四肢切断、骨折等の職業性外傷	○職業性の四肢の挫減損傷及び外傷性切断に対する早期治療等に関する地域医療連携体制の構築に係る研究・開発、普及
② せき髄損傷	○せき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
③ 騒音、電磁波等による感覚器障害	○職場環境等による急性視力障害の予防、治療法に係る研究・開発、普及
④ 高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	○職業性皮膚疾患の診断、治療、予防のためのデータベース構築に係る研究・開発、普及
⑤ 身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	○職場における腰痛の発症要因の解明に係る研究・開発、普及
⑥ 振動障害	○振動障害の末梢循環障害、末梢神経障害等の客観的評価法に係る研究・開発、普及
⑦ 化学物質の曝露による産業中毒	○産業中毒の迅速かつ効率的な診断法に係る研究・開発、普及
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に係る研究・開発、普及 ○じん肺合併症の客観的評価法に係る研究・開発、普及 ○新たな粉じんにより発症するじん肺の診断・治療法に係る研究・開発、普及
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・心臓疾患の発症要因に係る研究・開発、普及
⑩ 勤労者のメンタルヘルス	○職場におけるメンタルヘルス不調予防に係る研究・開発、普及 ○うつ病の客観的診断法に係る研究・開発、普及
⑪ 働く女性のためのメディカル・ケア	○働く女性の月経関連障害及び更年期障害のQWL（Quality of Working Life）に及ぼす影響に係る研究・開発、普及 ○女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に係る研究・開発、普及 ○働く女性のストレスと疾病発症・増悪の関連性に係る研究・開発、普及 ○働く女性における介護ストレスに関する研究、開発、普及
⑫ 職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援	○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に係る研究・開発、普及 ○疾病の治療と職業生活の両立を図るモデル医療及び労働者個人の特性と就労形態や職場環境等との関係が疾病の発症や治療、予防に及ぼす影響等に係る分野横断的研究・開発、普及
⑬ アスベスト関連疾患	○中皮腫等のアスベスト関連疾患の救命率の向上を目指した早期診断・治療法及び予防法に係る研究・開発、普及

## 「職場復帰のためのリハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(がん)」分野

主任研究者 東京労災病院 職場復帰・両立支援研究センター  
主任研究者 門山茂医師に聞く



現在の日本では、少子高齢化が進み、将来の労働人口不足が予測されています。今後も労働力、生産力を維持するためには、疾患を経験している勤労者も、疾患をコントロールしながら働き続けられる環境を整えることが急務です。これは、企業にとっては育成した人材の損失の回避、また、企業負担の医療費の低減にもつながり、もちろん、患者である勤労者本人にとっては、QOLの向上につながります。こうした観点から、(独)労働者健康福祉機構では、「労災疾病等13分野医学研究・開発、普及」のテーマの中に、平成21年度から「職場復帰・治療と職業の両立支援」研究を組み込みました。前回(2009年冬号)は、そのうち「糖尿病分野」についてご紹介しましたが、今回は、「がん分野」について、主任研究者の東京労災病院 職場復帰・両立支援研究センターの門山茂医師に伺いました。

——両立支援の研究で、「がん」を取り上げることになった背景を教えてください。

従来は、「がん」といえば不治の病で、がん罹患するのはある意味「運の悪いこと」と捉えられていたと思います。しかし、現在の日本では、一生のうちにがん罹患する確率は、男性49%、女性37%です。大雑把に言えば、“二人に一人はがんになる時代”。がんはもはや特別な病気ではないのです。

同時にがんの医療は飛躍的に進歩しています。より患者さんのからだに負担の少ない手術方式、よく効く化学療法などが次々と実用化され、適切な治療を受ければ治癒する例も少なくはなくなりました。また、治療中のQOLも格段に向上し、入院せず、週に1回程度の外来で治療を受けることも可能です。

がんが完全に消失しなくとも、治療を続けることで、病気の発見から10年、20年と長期に生存し、ほとんど普通の生活を送っている方も大勢いらっしゃいます。

——“がんとともに”生きている方は、相当数に上るわけですね。

そうです。しかしながら、社会の認識、労働環境はそれに追いついていません。がん罹患者がこれほど多いにもかかわらず、がん罹患した勤労者の34.7%が依願退職するか、あるいは解雇されているのが現状です。労働面では“普通の生活”からは程遠いのです。がん患者さんのうち多くは、一時的に治療に時間をとられますが、半年から1、2年後には、職場の環境が整えば、回復に応じて働ける状態になっているはず。生きがいのある生活を求めて、あるいは治療の継続にはお金がかかりますから、経済的な事情から、復職したいという希望があるにもかかわらず、それを相談する窓口は、(ごく少数のがん基幹病院を除いては)医療機関側にも会社側にもありません。こうした背景を受けて、(独)労働者健康福祉機構では、厚生労働大臣の指示のもと、「職場復帰・治療と職業の両立支援(がん)」分野の研究・開発、普及事業を行うことになりました。

——今回の調査・研究における目的はどのようなものですか？

大きなゴールは、「勤労者ががんになっても、スムーズに治療を受け、仕事を続けることのできる社会制度の確立」です。しかし、実際に機能する社会制度をつくるのは、医療者よりも、行政、つまり法律や社会保障の専門家、そこに患者団体なども加わるかもしれませんが、そうした方々の仕事です。我々の今回の研究は、社会制度の前提となるエビデンスを提示するのが目的です。

具体的には、まず「実態の把握」を行います。「がん患者の職場復帰・就労」に関しては、本人であるがん罹患勤労者、雇用者、産業医、主治医が関わると考えられます。それぞれが、職場復帰・就労と治療の両立に対してどのように考えているのか、アンケートを実施して探ります。回答を分析し

「雇用者と被雇用者では、職場復帰に関してどのような思惑の相違があるか、どうしたらそれを解決できるか」を考察します。同時に、がん罹患勤労者の職場復帰・就労と治療の両立を妨げている因子を把握することもできるでしょう。

さらには、アンケートを解析することで、がん治療後の勤労者の身体的、精神的、心理的回復状態と復職との関係をスコア化し、「仮称：臨床的就労可能評価表(クリニカルスコア)」を開発することも目指しています。例えば、「評価表によるとこの人は○点だから、通常の○%の就労が可能」といった、患者、医療者、雇用者が共有できる尺度、指標をつくるわけです。共通の尺度があれば、医療現場と職場の連携も円滑になり、制度を実現するのに役立つと思われます。

——研究の方法、スケジュールについて教えてください。

平成21年度から22年度にかけて、アンケートを行っています。これは、先に述べた「職場復帰・就労と治療」に関わる4つの立場の人々、つまり、患者、主治医、産業医、雇用者に向けてそれぞれ実施します。

患者のアンケートでは、関西労災病院の高塚雄一先生(乳がん)、横浜労災病院の尾崎正彦先生(大腸がん)、千葉労災病院の草塩公彦先生(肝がん)にご協力いただき、乳がん、大腸がん、肝がんそれぞれ300例以上の患者アンケートを集める予定です。患者アンケートの対象者は、「がん診断時に労働をしている」「研究開始時に本人が告知を受けている」「研究開始時に主たる治療

を終了し6カ月が経過している」「過去5年まで(2005年1月31日～)の患者」で本人の同意が得られた人。アンケートは3部構成で、①患者の社会的情報(仕事、職場、職場復帰の現状など)について、MSW(医療ソーシャルワーカー)を中心とした調査員が聞きとりをします。そして、自記式アンケートとして②QOLおよび心理的な尺度について、既存の5つのアンケートに答えてもらいます。さらに③主治医からの臨床的な情報(がんのステージ分類、手術方法、補助療法の有無)をプラスします。

——その他の、主治医、雇用者、産業医へはどのようなアンケートを行うのでしょうか。

主治医へのアンケートは、全国の労災病院および共同研究者の在籍する病院に勤務する、がん患者の主治医(主に内科、外科、腫瘍科などの医師)のうち、同意が得られた人に対して行います。「がん患者から休業や復職について相談を受けたことがあるか」「復職・就労と治療の両立支援は治療成績を上げると思うか」「両立支援制度ができれば活用したいか」などを聞いています。回答率を考えても、300～400件は集まると思います。

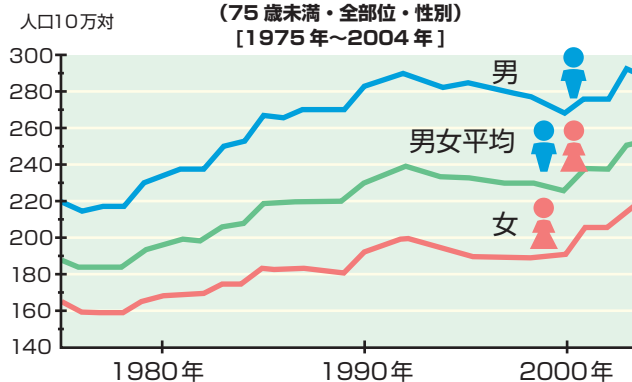
雇用者(企業など)については、機構本部を中心に、同意が得られた企業の労務、人事担当者に関して「がん患者の雇用、勤務の実態」「その障壁」などを聞き取り調査で行うことになっています。

産業医は、主に専属産業医として勤務している医師に、「主治医と雇用者(企業)の連携に関して障害となっていること、困っていること」などを聞きとります。

——今回、「乳がん」「大腸がん」「肝がん」の3種を対象とするのはなぜですか。

理由はいくつかあります。ひとつには、やはり患者数の多いがんであるということ。乳がんは就労年代の女性に罹患者が大勢います。比較的治療しやすいがんですが、リンパ浮腫などの後遺症が残った場合、就労にどのように影響するかが、アンケートからわかるのではないかと思います。肝がんは、逆に男性に多いがんです。80%以上は、B型、あるいはC型の肝炎ウイルスが原因であり、近年はウイルスの除去によって治療する例も増え

部位別がん年齢調整罹患率の推移  
(75歳未満・全部位・性別)  
[1975年～2004年]



資料：国立がんセンターがん対策情報センター  
Source: Center for Cancer Control and Information Services,  
National Cancer Center, Japan



ました。大腸がんは、男女ともに罹患者が増えています。治療後に頻便になることもありますし、ストーマ(人工肛門)を装着した人では混雑した車内や職場で臭いを気にするあまり通勤や勤務に支障を来すこともあります。それらが職場復帰に関係するののかも、興味深いところです。

治癒率という観点では、乳がんは高く、肝がんはいまのところやや低い。大腸がんは中程度と言えるでしょう。それぞれの患者さんの治療後のQOLや復職・就労の希望の度合いが比較できるのではないかと考えています。

最初はこれらのがんを対象にしていますが、将来、両立支援制度を実施するにあたって、その他のがんについても調査は必要になるでしょう。

——研究の第二段階として、平成22年度から25年度にかけて、先に述べられたクリニカルスコアを用いた介入研究を行うとのことですが、クリニカルスコアに関して、ご説明いただけますか。

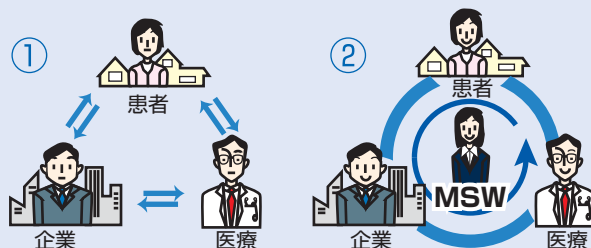
最初の4種類のアンケート結果を解析することにより、復職・就労の阻害因子が明らかになると思われます。これらの因子を、「社会的・制度的因子」「精神・心理的因子」「肉體・医学的因子」に分類します。そして、各因子と職場復帰、仕事能力の関連性を検討し、スコア化したものが、クリニカルスコアになります。簡単に言えば、職場復帰能力がどの程度あるかを明らかにする尺度です。

——そのクリニカルスコアは、どのような役割を担うのでしょうか。

まず、患者さんは「スコアがこうだから、この程度の就労が可能だ」と雇用を求めることができるようになります。また、雇用者側は、がん経験者を受け入れる際に「スコアに合わせた労働環境を整える」ことが求められるようになるでしょう。スコアは、信頼性、妥当性があり、倫理的にも正しいものである必要があり、開発には多くの検討課題があります。

さらに、このスコアを使って雇用を促進することが、患者、雇用者双方の利益にならなければ現実的ではありません。そこで、スコアの開発後に、患者、医療者、企業側担当者の連携に対して介入研究を行い、どのように運用したら治療と就業の

### クリニカルスコア、パス、ガイドラインの役割



① 現在、情報は相互に文章(診断書など)、口頭で伝えられ統一した様式はない。

② 情報はコーディネーター(MSW)などにより統一された様式(クリニカルスコア、パス、ガイドライン)で伝えられる。

両立が実現できるのかを探ります。

最終的には、治療と就業の両立のための手順をまとめたツール(クリニカルパス)を作成し、さらにはがん患者の職場復帰、両立支援のための具体的な規範や方針を明文化したガイドラインを策定した上で、具体的な運用につなげるのが、本研究の全容です。

——門山先生は、この制度の運用に関して、どのような展望をお持ちですか？

復職・就労と治療の両立支援は、がん死亡による経済損失の低減、労働人口の確保という社会・国家的なニーズだけでなく、先に述べたように、患者個人、雇用者側に具体的なメリットがなければ実現しません。現在の事業モデルでは、主治医と産業医の連携によって両者のメリットのすり合わせを行うことを想定しています。しかし、あくまでも私の個人的な考えですが、この重要な役割を、本当に産業医、主治医がこなせるだろうかという懸念があります。というのも、現場の医師たちは時間の余裕がありませんし、コミュニケーション能力もさほど高いとは思えません。

制度の実現性をより高めるためには、MSWのような専門職が、患者・主治医、雇用者・産業医から情報を受け取り調整にあたるのがよいのではないかと考えています。そうすれば中立性がより確保され、社会保障制度としても機能するものになります。いまや「がんは働きながら治す時代」。この認識をさらに広めることも、実現には欠かせないと思っています。

# 勤労者予防医療センターの活動

## 第12回

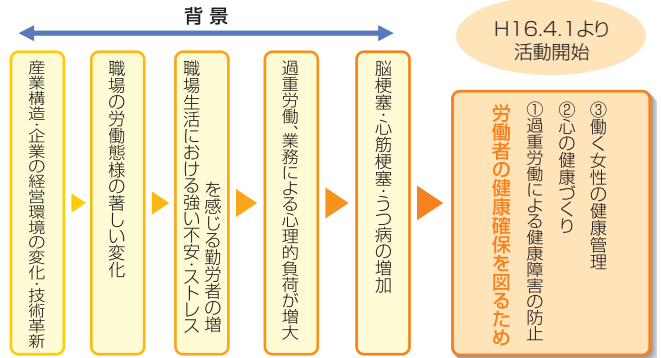
### 1 はじめに

近年、産業構造や職場環境の変化、過重労働による勤労者の健康障害が社会的に問題となっています。特に、栄養過多や運動不足などの生活習慣の変化による内臓脂肪の蓄積を基礎として、脂質異常症(高脂血症)、高血圧、高血糖などが集積したメタボリックシンドロームは動脈硬化を進展させて心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患を発症させる危険因子であり、さらに過重な労働が重なると過労死等の重大な事態を引き起こす可能性が高くなります。一方、職場のストレスによるうつ病や神経症などが増加しており、職場における心の健康づくりの推進が大変重要となっています。

独立行政法人労働者健康福祉機構(以下「機構」という)では、このような健康問題に一次予防面か

ら積極的に取り組み、働く人々の健康を確保するため、9つの労災病院に勤労者予防医療センターを、21の労災病院に勤労者予防医療部を設置して勤労者の健康づくりをサポートしています。

#### 勤労者予防医療センター・部の設置と活動



### 2 勤労者予防医療センターと勤労者予防医療部

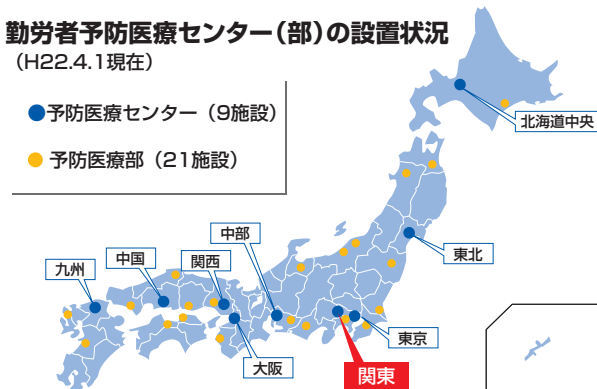
勤労者予防医療センター及び勤労者予防医療部(以下「勤労者予防医療センター(部)」という)では、勤労者の健康確保を図るため、過重労働による健康障害の防止、メンタルヘルス不調予防、働く女性の健康管理に関する事業を展開しています。

また、全ての勤労者予防医療センター(9施設)では、社会的関心が非常に高まっているメタボリックシンドロームについて、適切な生活指導法を確立するための調査研究を平成18年度より共同して行ってきました。本調査研究は、日本人におけるメタボリックシンドロームの発症に関わる要因を大規模アンケート調査(メタボリックシンドローム1,000例、対照群1,000例)により明らかにすること、メタボ

リックシンドローム300例を「通常指導群」と「強化指導群」に分け、各々の指導群の効果度並びに効果を阻害する要因を明らかにすることを目的として実施した結果、メタボリックシンドロームの発症には「職場のストレス」「ストレスによる過食」「幼少時の食習慣・運動習慣」等が関与していたことが明らかとなりました。

予防医療が、今後益々重視される中で、勤労者予防医療センター(部)の事業を積極的に展開していく必要があると考えており、2007年SPRING号からシリーズで勤労者予防医療センターの様々な取り組みをご紹介します。

今回は、関東労災病院勤労者予防医療センターの紹介です。



#### 勤労者予防医療センター・部の指導・相談スタッフ

所長	医師	保健師	管理栄養士	理学療法士
生活習慣病・メタボリックシンドローム予防対策 (保健指導、生活指導、栄養指導、運動指導) (講習会・研修会)				
心理カウンセラー	メンタルヘルス不調予防対策 (心の電話相談、対面式カウンセリング)			
保健師	働く女性の健康管理対策 (生活指導・講習会)			





関東労災病院勤労者予防医療センター所長 明石 寛次  
(執筆時)

## I. 概要

関東労災病院勤労者予防医療センターは「死の四重奏」と言われる「高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満」などいわゆる「生活習慣病」、あるいはこれに起因する「過労死」に対して勤労者に対する予防の面から積極的に対応することを目的として、平成16年4月に設置されました。

健康に対しての不安や職場環境に起因する悩み等を解消するため、①生活・栄養・運動指導などの保健指導、②対面型カウンセリング、③企業からの「従業員健康管理等」要請に基づく生活習慣病及びメンタルヘルスに関する出張講演会や研修会、④ヘルシー料理講習会など各種の予防活動を、現在医師1名、保健師2名、管理栄養士1名、理学療法士1名、心理カウンセラー1名、事務員3名の総勢9名の体制で実施しています。

## II. 最近の状況

平成20年、21年度は神奈川産業保健推進センターと連携し、神奈川産業保健推進センター主催の企業内産業保健師・看護師を対象としたセミナーで当予防医療センターの保健指導測定機器を持参し、デモンストレーションを行いました。その結果、神奈川県内はもとより東京、埼玉の企業からの依頼があり出張保健指導を行っています。また、保健指導実施企業からの評価も高く、継続して保健指導をさせていただいている企業も数多くあります。

昨年は、中央労働災害防止協会主催の大規模なイベント「健康快適フェア 3日間」、「緑十字展 3日間」の「健康・リフレッシュコーナー」への参加要請を受け、フェア参加者の企業労務担当者あるいは勤労者の健康チェック（体脂肪測定、骨密度測定、動脈硬化検査）を体験していただき、（測定実施数 6日間 1,307人）予防医療の啓発活動を行いました。



緑十字展・健康快適フェアへの参加



地元商店街で開催された健康イベントでの指導風景

また、開設以来毎月1回実施している地元商店街での「健康ひろば」は、毎回盛況で数多くの地元住民の方に参加していただき、専門スタッフによる健康チェックや指導を行っています。

## III. 個別指導内容

### (1) 生活指導

保健師は企業・職場での定期検診や人間ドックの検査結果を基に、身体メカニズムと生活習慣との関

係、あるいは代謝異常によって起こる血管障害（脳血管障害、虚血性心疾患等）を説明し、生活習慣と異常検査所見との因果関係を理解して貰います。また、生活習慣の改善についていくつかの選択肢を提案し、利用者の行動変容に繋がるよう指導・支援をしています。さらに受診者のモチベーションを高めるために血圧脈波検査装置（form PWV / ABI）を使用し、上下肢血圧比や脈波伝導速度の測定を行っています。血管の動脈硬化度がわかることから指導に説得力もあり、利用者の健康への関心を高めています。その他「血液さらさら検査」も実施しています。

また、勤労者本人及び自宅で介護を行っている家族の方の健康に対する不安や様々なストレスに関する相談にも応じ、メンタルヘルス不調の予防対策につながる活動も行っています。

## (2) 栄養指導

初回の栄養指導で利用者の食習慣、服薬歴等を十分聞き、その上で問題点を洗い出し、食習慣の改善は日々の努力の積み重ねであり誘惑も多いことから、基本として月1回程度の頻度で継続指導を実施しています。

その際、食事摂取内容の記録をお願いし、「栄養管理システム（CHATTY）」を用いて栄養素摂取量を算出し、食事バランスガイドを作成するソフト（食べたらGOO）を用いて食事バランスのチェックを行います。さらに運動指導と連携し、測定した体重・体脂肪面積のデータにより、栄養管理システムから体重体脂肪推移表と検査データ推移表を作成し、実際に摂取した食事内容を細かく分析し、問題点を明確にして指導を行っています。

## (3) 運動指導

生活習慣病の予防・改善を目的とした肥満の改善や血糖脂質のコントロールのための運動指導業務と、糖尿病や高血圧症・高脂血症に関する運動療法の講義を実施しています。

運動指導については、エアロバイク・トレッドミル・乗馬型マシンを使用し、実際の体験を交えての指導を行っています。

その際の評価指導に「体組成分析装置」を活用し、体脂肪量の程度や同年代と比較して筋肉量がどの程度あるのかを測定することで、利用者個人に見合った運動内容を提案しています。結果が分かりやすく数値化

して提示されることから継続して定期的に測定することにより効果が判定でき、利用者のモチベーションの維持・向上にも繋がります。

また、1日の活動状態を把握するために特殊な歩数計の貸出しを行っています。万歩計同様に1週間～2週間、常時身につけてもらうことで、その間の運動状況（生活パターン、運動強度、歩数及び消費エネルギーなどを測定します）のデータが歩数計に蓄積されます。そのデータを指導の際にコンピュータにて分析し、過去の活動状況を確認しながら問題点を抽出し、次回指導までの目標設定を行っています。



出張指導での測定模様



## IV. 予防講演会・料理講習会

当予防医療センターは毎月1回センター内において、「生活習慣病」予防に関する講演会を医師、保健師、管理栄養士、理学療法士が交代で担当して開催しています。平成21年度は「喫煙と健康障害～禁煙の重要性～」 「飲酒と健康障害」等、また、新型インフルエンザの流行時には「正しく知って判断してほしい感染症教室」と題し講演会を開催しました。

また、管理栄養士が生活習慣病の予防に関連したテーマで「ヘルシー料理講習会」を毎月開催しています。平成21年度は、「脳卒中を予防する料理」「夏のしみ、疲れ、冷えを予防する料理」「腸内環境を整え





便秘を予防する料理」「貧血・骨粗鬆症を予防する料理」「血管の老化を防ぐ料理」などをテーマにして、低エネルギーで、安価で、健康的な簡単料理を参加者に説明しながら作り、完成後、参加者全員で試食しています。この講習会は、毎回好評で参加者のほとんどが継続参加者です。



出張講演会の模様

## V. 半日体験教室

管理栄養士と理学療法士（運動療法）による勤労者を対象とした「半日体験教室～脂肪を貯めない体を作る～」を月に一回土曜日に開催しています。受講者の体脂肪を含む身体測定と安静時代謝量の測定を行い、測定値に基づく運動と栄養の講義をし、安静時代謝量から算出したエネルギー量による「適正な食事」を実際に食べていただきます。また、運動指導は、受講者個人に合った運動をウォーキング・エルゴメーター（訓練用自転車）・筋トレなどの機器を実際に使用して体験していただきます。

## VI. メンタルヘルス不調予防

当センターは、経験豊富なカウンセラーによる「心の電話相談室」と「対面型カウンセリング」を無料で実施しています。また、対面型カウンセリングは事前

予約制で実施しています。

## VII. 勤労女性の健康管理

関東労災病院では、更年期障害や月経前症候群など働く女性特有の疾患、あるいは長時間労働及び職場の人間関係など職場環境の変化に伴う女性の様々な心身の変調に配慮できる医療を（執筆時）に、婦人科女性医師による「働く女性専門外来」を開設しています。当センターの保健師は女性医師と連携し、働く女性の身体や健康に関する疑問、心配事などの健康相談等に対応しています。

また、出張相談として企業へ直接出向き、身体やメンタルヘルス不調等の相談業務も行っています。

## VIII. 調査・研究

平成 21 年 11 月に開催されました第 57 回日本職業・災害医学会（学術大会）において、医師が「職場復帰の現状」、保健師が「動脈硬化度と飲酒による肝機能障害との関連について」を、理学療法士が「製造業・非製造業従事者の標準 BMI における体組成特性について（隠れ肥満との関連）」をそれぞれ発表しました。



日本職業・災害医学会へ参加

## IX. おわりに

平成 20 年度の実績として、保健指導 8,846 名、講演会 52 回、保健師による電話相談 73 件、心の電話相談 1,121 件、対面型カウンセリング 518 件、働く女性の健康相談 814 件がありました。

最近では、企業及び行政からの講演会・講習会への講師派遣依頼も多く、これまで行ってきた保健指導等のノウハウを活用し、今後より一層、予防医療の拡大・充実に努め、働く人々の健康づくりのお手伝いを行ってまいります。



# さまざまなアイデアで、 産業保健活動の意欲を向上

—茨城産業保健推進センター—

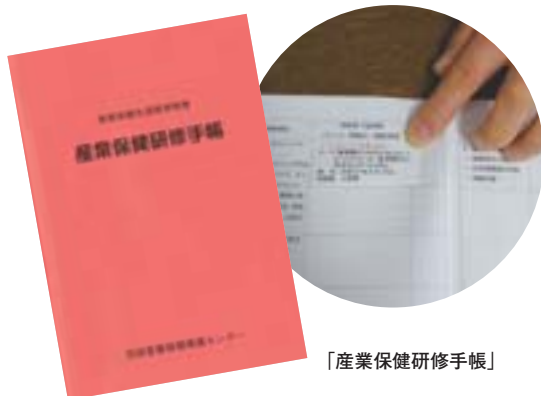


関東平野のうち、利根川以北にひろがる広大な平地を擁する茨城県。平坦な土地を活かした農業はもとより、鉾山に端を発する日立市の電気機械工業とその関連企業、東海村のエネルギー産業、コンビナートが並び鹿島地域の重工業、さらにつくば市には最先端の研究機関が多数あるなど、実にさまざまな業種、形態の事業場が存在しています。これら多様な労働者の健康を支える産業保健活動について、青山努副所長、西岡勝彦業務課長にお話をうかがいました。

### 「産業保健研修手帳」が人気

広い県内でさまざまな業種、業態の事業場を対象にしている茨城産業保健推進センター（以下、同センター）では、産業保健活動の認知を広げ、かつ、関わる人々が楽しみながら興味をもって続けられるよう、いくつものアイデアを実践しています。中でも“近年のヒット作”として、平成20年度10月から配布している「産業保健研修手帳」が挙げられます。

これは、B6判、18ページのハンディな手帳で、内部は8つの研修テーマごとにページがわかれています。



「産業保健研修手帳」

す。8つの分野とは、1 総論（安全衛生管理体制／産業経済／労災補償など）、2 健康管理（健康診断および面接指導の実施と事後措置／職業性疾病の予防など）、3 メンタルヘルス対策（カウンセリング手法／ストレスケア、ストレスマネジメント／心理療法など）、4 健康保持増進対策（健康測定と保健指導／生活習慣病の改善／喫煙対策）、5 作業環境管理（有害業務管理／作業環境測定と評価など）、6 作業管理（作業条件の管理／作業方法の改善／労働条件の管理など）、7 安全衛生教育（健康教育、衛生教育）、8 労働衛生関係法規（安全衛生法関係法令の改正、主要関連通達）。産業保健に関する研修を受講すると、終了時にテーマ、開催日、履修時間などが書かれたシールを受け取り、当該テーマのページへ貼ることができるようになっています。

受講者は、この手帳を見直すことで、自分がこれまで何を勉強してきたのかを確認できます。また、テーマごとにページが分

かれていることから、例えば「メンタルヘルスのテーマはかなり勉強したが、次は少し手薄だった作業環境管理の研修を重点的に受けるようにしましょう」などと計画を立てることが可能です。

### 地道な努力に報い、 意欲を向上

「実は、これは、産業医研修をお手本にしたのです」と青山副所長。「産業保健研修は事業場の労務管理や衛生管理の担当者にとって必要な知識を学ぶ場ですが、認定資格があるわけでもなく、修了証も出ません。地道に時間をやりくりして受講している方々の努力に報い、モチベーションを維持するために何かできないかと、前任の副所長が発案したのがこの手帳です」と、その発端を教えてくださいました。

学ぶ人の意欲向上に加え、産業保健研修手帳には、もう一つ大きな成果がありました。それは、どんな分野の講習をいくつ受けているのかを上司や同僚に伝えられること。つま

り、仕事場への貢献度を的確に示すツールとしても使えるのです。

現在、手帳の交付者は160人余り。講習後にシールを受け取る人を見て「私にも手帳をください」と希望する人はいまでも増えています。ちなみに、同センターでは、講習受講者のうち、4つの分野以上、かつ20時間以上の講習を受講した人のうち希望者は、“産業保健研修の履修時間記録の認定”ということで、HPにて名前を公表することも行っています。

### 熱中症の予防のために

「実は、他にもアイディアグッズがあります。鹿島アントラーズがある茨城は、サッカーがとても盛んです。そこで、サッカーで使うレッドカード、イエローカードに見立ててこんなカードを作りました」と青山副所長が取り出したのは、「熱中症レッドカード」。ちょうど作業着のポケットに収まるサイズのカードで、表が赤地、裏が黄色地。表には熱中症の種類と発症時の措置が、裏には熱中症の対策十カ条がまとめられています。

夏場の建設現場などでは、熱中症の発生例が多く報告されています。作業中の被害を未然に防ぐことはも

ちろん、万一熱中症が発症したときも、救急車の到着までに正しい措置ができるか否かは生死を分けます。それには、口頭で注意を伝えるだけでなく、現場に携行し、常に確認できるものがあると便利。そこで同センターではこのカードを開発し、ホームページやメールマガジンで告知したり、セミナー等で配布したところ「社員の教育のためにうちにも下さい」という企業が続出しています。現場の人に親しみやすい、ちょっとした工夫がヒットの秘訣なのでしょう。

### HPとメルマガを工夫

同センターでは、平成22年度も、1)産業保健推進センターの認知の向上、2)相談件数のアップ、3)セミナーの受講者をさらに増やす、という3つにさらに力を入れる予定です。

そのためにも広報が大切です。今年度は都道府県ごとの情報誌、茨城県の場合は「産保いばらき」が廃止になったことから、代わるメディアとしてホームページの重要性を改めて見直しました。トップページのバナーを増やして必要な情報にアクセスしやすくしたり、記事の更新をさらに頻繁に行うようにしています。昨年、新型インフルエンザが流行したときには、いち早く最新情報をまとめて掲載したことは、利用者に好評でした。

また、メールマガジンにも力を入れています。すでに、登録者数は1,100件を越えています。受け取るだけでなく、確実に読んでもらえるように、例えば、相談員の先生が他の雑誌に発表した記事を、雑誌社の許可を得て転載したり、副所



青山努副所長

長が担当するコラムでは、趣味のマラソンの話題を入れるなど、産保センターに関わる人々の人物像が伝わる親しみやすい記事を心がけています。さらには、ウィルスや迷惑メールとの関連から、メールではなく紙媒体で情報を受け取りたいという人には、産業保健セミナーの開催予定を中心としたチラシ「お知らせ版」を作成し、情報誌「産業保健21」とともに配布しています。

### データベース構築を目指す

来年度に向けた試みのひとつとして、同センターの支援対象となる県内の事業場を広く網羅したデータベースの作成があります。青山副所長は「昨年度から実施しているメンタルヘルス支援センターの働きを通して、これまで300余りの事業場を訪問しましたが、比較的大きな企業でも、メンタルヘルス対策が理解できていないところが多いことに気づきました」と言います。「具体的な支援のためには、きちんとデータベースを整備し、各事業場の業種や規模に見合った方法で働きかけていく必要があると思っています」。こうしたデータベースを活かすことで、「産業保健研修手帳」や「熱中症レッドカード」に次ぐ、新たなアイデアが登場する日も近そうです。



熱中症の対処が分かりやすく書かれた「熱中症レッドカード」



## 勤労者医療フォーラムの 開催

テーマ

# 「がんの治療と就労の両立支援」

### (1) 開催日時

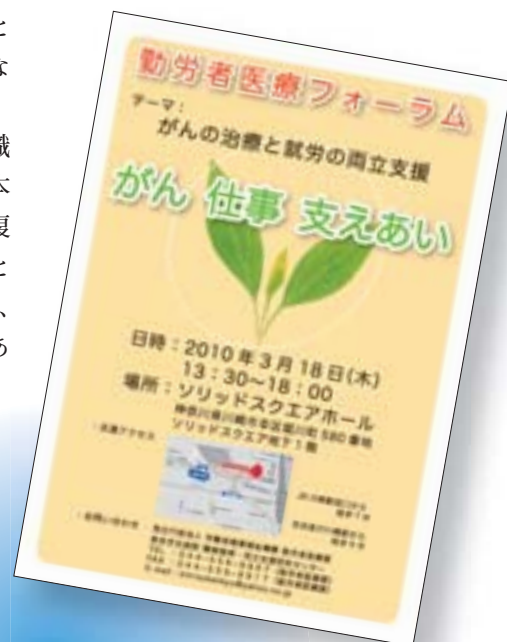
平成 22 年 3 月 18 日 (木) 13:30 ~ 18:00

### (2) 開催場所

ソリッドスクエアホール (ソリッドスクエア地下 1 階)

わが国では生涯に男性では 2 人に 1 人が、女性では 3 人に 1 人が罹患するといわれていますが、医学の進歩によってがんは「治る」疾病となっており、また、外来化学療法等によって就労を継続しながらの治療も可能となっていることから、がん罹患した労働者に対する就労の問題が大きな課題となっています。

当機構では平成 21 年度より、「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援」に関するがん分野の研究を実施してきたところであり、本フォーラムは、当機構が行っている医学研究「就労と治療の両立・職場復帰支援」の一環として、これまでの研究成果や調査結果を発表するとともに、それをもとに患者（労働者）、使用者、医療提供者、患者支援組織、労働・医療政策の専門家等により、がん患者の就労と治療の両立支援のあり方を検討する目的で開催されました。



### パネリスト

山口 建 (静岡がんセンター総長) / 吉田 道雄 (NPO 法人がん患者団体支援機構理事) / 岡山 慶子 (NPO 法人がん患者団体支援機構副理事長) / 高橋 信雄 (㈱ JFE スチール安全衛生部長) / 野村 和弘 (東京労災病院院長) / 高塚 雄一 (関西労災病院がん分野分担研究者) / 下妻 晃二郎 (立命館大学生命科学部教授) / 今村 肇 (東洋大学経済学部教授) / 嶋田 紘 (労働者健康福祉機構特任研究ディレクター)





# 医療安全推進週間 11/22(日)～28(土)

**テーマ** 患者・地域住民との情報共有と患者・地域住民の主体的参加の促進

各労災病院で行われた医療安全の様々な取り組みの一部をご紹介します。

## 長崎労災病院



医療安全講習会「救急蘇生を学ぶ!!」

## 東北労災病院



出前研修会  
「咳エチケットの啓蒙と効果的な手洗い・マスク装着指導」をテーマに近隣小学校で研修を行った。子供たちからは「つめの汚れが取れにくいのはどうしてなの」等の質問もあった。

## 関西労災病院



市民医療相談コーナー  
医療安全管理者や看護師長、薬剤師、管理栄養士が相談に応じた。

## 新潟労災病院



転倒予防のための運動  
入院患者を中心に参加があり、軽やかな音楽に合わせて、理学療法士の指導のもと、いすに座って楽しく運動を実施。

## 九州・門司メディカルセンター



地域住民（ボランティア）参加による  
医療安全パトロール

## 総合せき損センター



他病院を交えた事例分析研修会  
「アクシデント・インシデント分析手法」

労災病院グループ一覧

施設名	所在地	電話番号
北海道中央	岩見沢市4条東	0126-22-1300
北海道中央・せき損センター	美唄市東4条南	0126-63-2151
釧路	釧路市中園町	0154-22-7191
青森	八戸市白銀町	0178-33-1551
東北	仙台市青葉区台原	022-275-1111
秋田	大館市軽井沢	0186-52-3131
福島	いわき市内郷綴町	0246-26-1111
鹿島	神栖市土合本町	0479-48-4111
千葉	市原市辰巳台東	0436-74-1111
東京	大田区大森南	03-3742-7301
関東	川崎市中原区木月住吉町	044-411-3131
横浜	横浜市港北区小机町	045-474-8111
燕	燕市佐渡	0256-64-5111
新潟	上越市東雲町	025-543-3123
富山	魚津市六郎丸	0765-22-1280
浜松	浜松市東区将監町	053-462-1211
中部	名古屋市港区港明	052-652-5511
旭	尾張旭市平子町北	0561-54-3131
大阪	堺市北区長曾根町	072-252-3561
関西	尼崎市稲葉荘	06-6416-1221
神戸	神戸市中央区籠池通	078-231-5901
和歌山	和歌山市木ノ本	073-451-3181
山陰	米子市皆生新田	0859-33-8181
岡山	岡山市南区築港緑町	086-262-0131
中国	呉市広多賀谷	0823-72-7171
山口	山陽小野田市大字小野田	0836-83-2881
香川	丸亀市城東町	0877-23-3111
愛媛	新居浜市南小松原町	0897-33-6191
九州	北九州市小倉南区葛原高松	093-471-1121
九州・門司メディカルセンター	北九州市門司区東港町	093-331-3461
長崎	佐世保市瀬戸越	0956-49-2191
熊本	八代市竹原町	0965-33-4151
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
総合せき損センター	飯塚市伊岐須	0948-24-7500

産業保健推進センター一覧

施設名	所在地	電話番号
北海道	札幌市中央区北1条西	011-242-7701
青森	青森市古川	017-731-3661
岩手	盛岡市盛岡駅西通	019-621-5366
宮城	仙台市青葉区中央	022-267-4229
秋田	秋田市千秋久保田町	018-884-7771
山形	山形市旅籠	023-624-5188
福島	福島市栄町	024-526-0526
茨城	水戸市南町	029-300-1221
栃木	宇都宮市大通り	028-643-0685
群馬	前橋市千代田町	027-233-0026
埼玉	さいたま市浦和区高砂	048-829-2661
千葉	千葉市中央区中央	043-202-3639
東京	千代田区三番町	03-5211-4480
神奈川	横浜市神奈川区鶴屋町	045-410-1160
新潟	新潟市中央区礎町通二ノ町	025-227-4411
富山	富山市牛島新町	076-444-6866
石川	金沢市広岡	076-265-3888
福井	福井市大手	0776-27-6395
山梨	甲府市丸の内	055-220-7020
長野	長野市岡田町	026-225-8533
岐阜	岐阜市吉野町	058-263-2311
静岡	静岡市葵区常磐町	054-205-0111
愛知	名古屋市中区新栄町	052-950-5375
三重	津市桜橋	059-213-0711
滋賀	大津市浜大津	077-510-0770
京都	京都市中京区車屋御池下ル	075-212-2600
大阪	大阪市中央区石町	06-6944-1191
兵庫	神戸市中央区御幸通	078-230-0283
奈良	奈良市大宮町	0742-25-3100
和歌山	和歌山市八番丁	073-421-8990
鳥取	鳥取市扇町	0857-25-3431
島根	松江市殿町	0852-59-5801
岡山	岡山市北区下石井	086-212-1222
広島	広島市中区基町	082-224-1361
山口	山口市旭通り	083-933-0105
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	鹿児島市上之園町	099-252-8002
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：経営企画室情報企画課

TEL.(044) 556-9835

URL <http://www.rofuku.go.jp>

e-mail [kouhou@mg.rofuku.go.jp](mailto:kouhou@mg.rofuku.go.jp)

発行年月：平成22年4月