

働く人の健康と福祉の増進に寄与します

# 勤労者医療

2005

AUTUMN

女性外来の現状、未来を考える

## 第1回 労災病院女性医療 フォーラム開催

### 産業保健推進センターの活動

広大な土地をカバーする広報活動・研修を  
通して産業医等のレベルアップを図る  
—— 北海道産業保健推進センター

### 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4回)  
—— 「働く女性のためのメディカル・ケア」分野

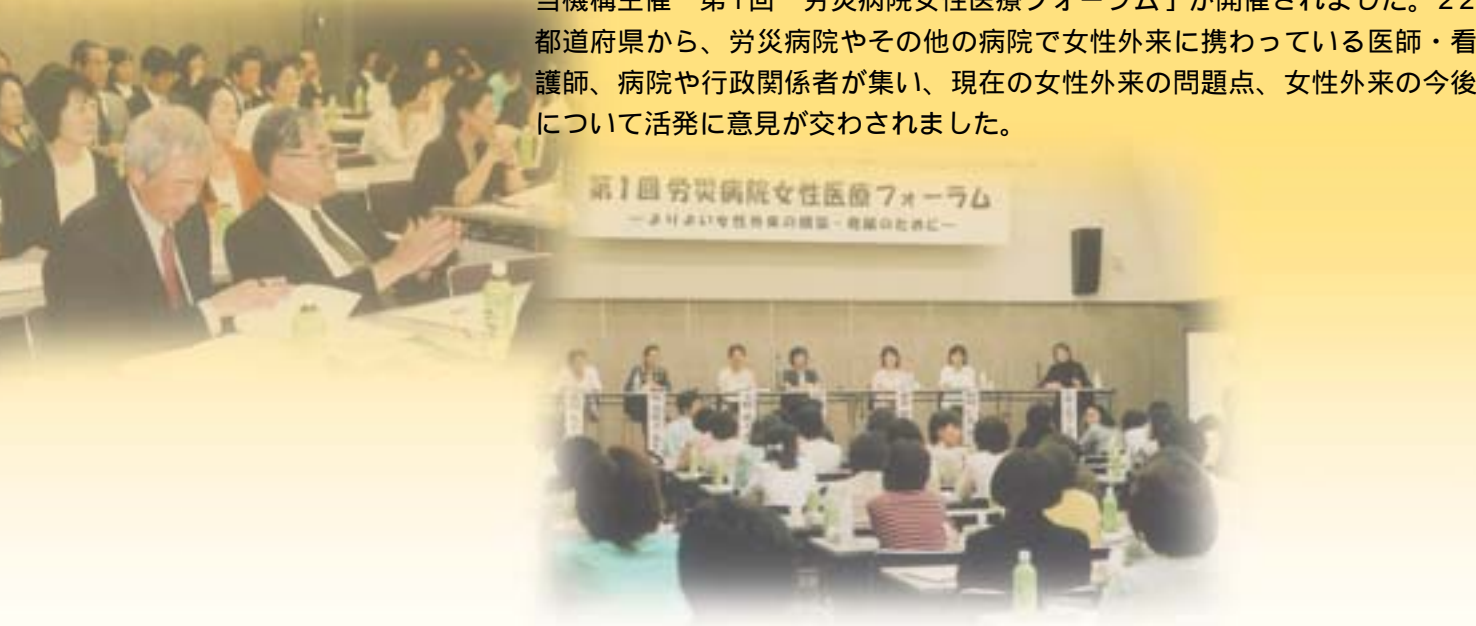
### 全国22の労災病院に アスベスト疾患センターを設置



## 女性外来の現状、未来を考える

### 第1回 労災病院女性医療フォーラム開催

平成17年7月2日（土）、名古屋市中村区の第二豊田ビル西館において、当機構主催「第1回 労災病院女性医療フォーラム」が開催されました。22都道府県から、労災病院やその他の病院で女性外来に携わっている医師・看護師、病院や行政関係者が集い、現在の女性外来の問題点、女性外来の今後について活発に意見が交わされました。



#### はじめに

男女雇用機会均等法の充実、労働基準法における女性の保護規定の廃止などの法改正が行われ、職場で男性と女性が同じ労働条件で働くようになりました。その結果、女性がいろいろな職場へ進出して働くようになっていきます。しかし、男女の肉体的、精神的な構造の違いは明らかで、そのため医療の現場で性差医療が実

践されてきました。労災病院でも、法改正を契機として釧路労災病院、東北労災病院、関東労災病院、中部労災病院、和歌山労災病院に「女性外来」を開設し、女性のための外来診療を実施しています。

こうした状況を背景に、「第1回 労災病院女性医療フォーラム」が開催されました。このフォーラムでは、

他の病院で女性外来を担当する医師・看護師、産業医、労災病院で実際に女性外来に携わっている担当医の先生方が招聘されて講演。女性外来の現状、研究に関する発表がありました。フォーラムの冒頭、当機構の関原久彦総括研究ディレクター（横浜市立大学名誉教授）から次のようなあいさつがありました。

#### 性差医療の実践の場

##### 女性外来から医療の進歩を目指す

本日は、第1回の労災病院女性医療フォーラムに多くの方々にご参加いただきましてありがとうございます。このフォーラムを開催するにあたって、主催者としてごあいさつ申し上げます。

医療に携わる者として生命科学の視点から女性と男性を見たとき、そこには明らかに性差が存在します。私は内分泌という分野が専門ですが、その立

場から見ても男性と女性では分泌されているホルモンが全く異なっています。それに伴って生殖機能にも違いがあります。その点を考慮して、医療の世界では女性特有の診療科として産婦人科、婦人科が存在しています。

しかし、生命現象はお互いに関連し合っていますので、ホルモンの差や生殖機能の差は、それのみにとどまらず、生命現象全般にわたって性差というも

のが存在するのではないかと思います。たとえば、閉経前の女性では、動脈硬化の進展が抑えられていること、急性心筋梗塞の発症例が少ないこともわかっています。平均寿命をみても、男性と女性では差があるわけです。

これまで、私たちが医療の世界で性差を考える場合、産婦人科・婦人科でのみ性差を考えてきたわけですが、これからはいろいろな生命現象、あるい

は医療の様々な分野で性差を考えていくことによって医療が進歩してゆくと考えています。さらに、職場における女性のための特有な健康管理方法なども考えていかなければならないと思います。

最近では、新しい性差医療の実践の場として女性外来がスタートし、全国各地の病院に女性外来が開設され、多

くの女性の支持を得ています。本日は、その女性外来の現状と今後の展望について皆様方にご討論していただきたいと思い、このフォーラムを企画いたしました。これからの数時間、さまざまなご意見を出していただきまして、今後の働く女性のための医療のお役に立てればと思っています。活発なご討論をお願い申し上げます。



関原久彦総括研究ディレクター

## 患者様に求められる医療を目指す 全国の医療関係者から高い関心を集める

関原総括研究ディレクターのあいさつの後、セクション1「今改めて女性外来の意義を考える」というテーマで、川崎市立井田病院の副看護部長・池田久子氏、日本たばこ産業(株)本社産業医・原美佳子氏(獨協医科大学公衆衛生学講座非常勤講師)、千葉県衛生研究所所長・千葉県立東金病院副院長・天野恵子氏が講演。

この中で池田氏は、患者様の75%以上が川崎市在住の人たちであり、50%以上が主婦であることを捉えた上で、継続的に女性外来の趣旨を理解して対応できる医師の確保、地域の他の医療機関や専門医との連携を図っていく重要性を述べました。原氏は産業医の立場から、女性の生理的变化や女性がどのようなことを問題としているかを男性社員にも理解してもらう機会が必要ではないかとし、特に男性管理職を対象にマニュアル作りが急がれると報告しました。そして、性差医療を日本に

紹介した天野氏は、臨床の質を高め、ヘルスケアを提供する医師や医療機関の技術と競争力を高めるために多角的連携を図る必要性を強く訴えました。

セクション2では「女性外来の現状」について、関東労災病院の働く女性専門外来担当・星野寛美氏、中部労災病院の働く女性総合外来担当・上條美樹子氏が講演。星野氏は、これまでの女性外来受診者の多様性に言及し、担当医は幅広い知識の習得が必要ですが、それには限界があるのでそれよりは医師には患者様の訴えを謙虚に聞く姿勢が大切だと話しました。上條氏は、研修医や医学生が「不定愁訴に対応できない」「専門性を追求していきたい」という理由から女性外来を担当したくないというアンケート結果を提示。今後の女性外来の発展のためには女性外来のコンセプトを明確にし、教育の場でも啓発していく必要性を説きました。

会場からは各先生方への質問や相談も出され、参加者全員がこれからの女性外来のあり方を真剣に討論する場面が多く見られました。

会場には、22都道府県から男女を問わず、あらゆる形で女性外来にかかわっている方々が集り、休憩時間もそれぞれの現場での話で盛り上がっていました。その中で、群馬県の公立病院の女性医師は、

「住民の要望から女性外来が設置されて、病理医の私に白羽の矢が立ちました。そこで今回は、性差医療について勉強したいと思って来ました。天野先生が性差医療にかかわるきっかけとなった微小血管狭心症の話や、原先生の職場の男性管理職がどれだけ女性就労者の健康状態を把握できているかというアンケート調査は興味深かったですね」と話してくれました。

鹿児島県で民間病院の看護師の女性は、

「私の勤務する病院にはまだ女性外来はありませんが個人的に関心があったので参加しました。今日の講演のお話は、今後、患者様に対する問診や何気ない会話の中にも生かしていきたいと思います」と、意欲的に語ってくれました。

女性医師が多く参加していた中で、産婦人科や泌尿器科の男性医師も高い関心を持って参加していました。その中で富山県の産婦人科医は、

「産婦人科医が患者様の声をじっ



東北労災病院  
働く女性専門外来担当  
赤井 智子先生

女性外来は、これまでの医療に不満を抱いていた患者様に対する一つのサービス部門として始まったという経緯があります。30分間丁寧に話を聞く中で、体調不良や不快感を表現する確かな言葉が見つからなくても、女性同士だからわかり合えることもあり、その点で患者様はある程度満足をされていると思います。そこから今後は、女性外来を担当する医師は性差医療にも力点を置きながら、専門外の医師と連携をとって患者様をサポートしていくことが大切だと考えています。

略歴：昭和62年東北大学医学部卒業。平成14年9月東北労災病院呼吸器科副部長、同16年同院第二呼吸器科部長。



くり聞いてこなかったことを謙虚に反省しなければならぬと思います。今日の講演のお話や研究データを参考に、性差を考慮しながらも患者様の声を診療に生かしていきたいですね」と、女性外来を評価する話を聞かせてくれました。

女性外来だけをテーマにしたフォーラムはこれまであまり開かれたことがなく、参加者の期待は大きかったようです。その期待を裏切ることなく、諸先生方の講演や研究発表の質が高く、参加者から高い評価を得ていました。

セッション3・パネルディスカッションでは「女性外来の未来について」と題して、和歌山労災病院・辰田仁美氏と東北労災病院・赤井智子氏が加わって進められました。現在、女性外来

が進むべき道を模索している状況の中で、どんな医師が女性外来に適しているのか、性差医療をふまえた診療形態のあり方、看護師の役割などについて、パネリストの先生方と会場の参加者が意見を交換しながら活発な討論が展開されました。

女性外来に適している医師については、30分間の問診という点でじっくり話を聞けるのは女性なのではないだろうかという意見に対し、女性のベテラン看護師が問診を行えば、泌尿器科や産婦人科の男性医師が担当してもいいのではないかとこの声が会場から上がっていました。性差医療をふまえた診療形態のあり方の問題では、女性外来は専門医を紹介する役割だけではなく、性差に基づいた女性医療を確立していかなけれ

ばならないと提議されるなど、女性外来のあり方を探る議論が展開されました。そして、女性外来での看護師の役割の重要性は、パネリストの先生方も会場の参加者もが認めるところです。

そのように医師らが討論する中で、医師の息子さんを持つ女性から、

「多分野の医師が連携して、男女を問わず、患者が安心できる医療体制を築いていただきたい」と、患者様の立場の意見もありました。

今回のフォーラムでは、多分野の医師と看護師、そして患者様の立場の参加者から、多彩な意見が出されました。会場には、これから女性外来の未来を築いていこうとする熱気があふれ、発展を予期させる雰囲気がありました。

## パネルディスカッション ～女性外来の未来について～

諸先生方の講演後、セッション3のパネルディスカッションでは女性外来の現状を捉えた上で、会場の参加者からも活発な意見が出され、今後を見据えた討論を展開。男性医師、女性医師、看護師を問わず、新しい医療分野の確立を目指し、忌憚のない意見交換の場となりました。

### どんな資質の医師が 女性外来に適しているか

**上條**：女性外来はどのようなコンセプトを持つべきなのでしょう。例えば、原先生は産業医として勤労者の方々に接していますが、先生が女性だから会社の人たちが相談に来るのか、それとも男性の産業医でも変わらないのでしょうか。

**原**：私の前任者は男性でした。その人と一緒に働いていた看護師に話を聞きますと、やはり前任者よりは女性の相談が増えているし、逆に男性も相談しやすくなっているようですと言っていました。男性同士では弱音を吐きづらいこともあるのかもし

れません。

**池田**：私の病院でも女性医師による女性外来という考え方で始めました。その中で、全医師の1/4の女性医師から誰がふさわしいのかを考えたとき、傾聴能力があるか、総合的に専門を超えて診察ができるか、という2点を重視して3～4人の候補を絞りました。最終的に耳鼻科の先生が承諾してくれたのですが、自分が患者であればどの先生に診てほしいかという視点か

らお願いして正解だったと思います。

**小児科医・女性**：来院される患者様は、多くがセカンドオピニオンを求めて来られます。そんな患者様に対して、自分ができる範囲で「循環器科や消化器内科でこういう検査をされたほうがいいですよ」と話し、消化器内科の先生は男性でこういう方がいて、女性ではこういう人がいますが、どちらがいいですかと聞くと、「先生がいいと思う方を紹介してくだ



関東労災病院  
働く女性専門外来担当  
星野 寛美先生

平成13年10月に「女性医師による働く女性専門外来」として女性外来を開業以来、平成17年5月までに1081名の患者様の診療にあたってきました。当院では、担当者が産婦人科医であることから疾患傾向としては、産婦人科が多いのですが、約110種類の疾患のうち産婦人科が扱うべき疾患と考えられるものは36.3%です。この現実に対応するためには、幅広い知識の習得に努める必要があります。さらに、一医師として謙虚に患者様の訴えを聞く姿勢が大切だと考えています。

略歴：昭和63年横浜市立大学医学部卒業。平成5年関東労災病院産婦人科医師。



## 女性外来の診療形態 性差医療に基づく医療を問う

**上條：**今回のフォーラムには、女性外来は女性医師による女性の心身の健康向上を目指すことが理想形なのか、それとも専門診療につなげる窓口の役割を担うところなのかという課題もあります。その点がはっきりしていないようで、根本のコンセプトを決めかねていると思います。そこで、どんな形の女性外来がいいのかを話し合ってみたいのですが、いかがでしょうか。

**泌尿器科医・男性：**私は、女性外来で専門医師を紹介するように、ただ振り分けるだけでしたら受付業務のようなものだと思います。これでは女性外来の未来がないと思います。私の病院では、看護師長が受付にいて患者様のいろいろな悩みをお聞きしています。これはミニ女性外来のようなものです。女性外来は性差医療とは違った意味を持っていると思うので、女性外来として特長づけるものを追求していかなければいけないと思います。

**上條：**確かに、振り分け外来という点では問題が多いと思います。当院の場合は、総合診療的な意味合いを持って、患者様がどのような診断を受け、どのような治療を受けるかまで責任を持ちます。ただし、例えば乳がんの手術は神経内科医には不可なのは当然ですから、専門性を軽んじることはありません。そのときに気をつけていることは、患者様がたらい回しにされたという気持ちにならないように対応することです。最終的に専門医に紹介したとしても、何か困ったことがあれば、また女性外来に戻ってきてください、一緒に考えましょうという、道案内的なスタンスは常に崩さないようにしています。総合病院の中で限られた医師で女性外来を担当していますと、専門家への紹介は、医療の質を落とさないためにも必要なことです。

(左から)池田久子先生(川崎市立井田病院)原美佳子先生(日本たばこ産業(株))天野恵子先生(千葉県衛生研究所・千葉県立東金病院)星野寛美先生(関東労災病院)赤井智子先生(東北労災病院)辰田仁美先生(和歌山労災病院)上條美樹子先生(中部労災病院)

さい」と答える人がほとんどです。治療や検査となると、男女を問わないとおっしゃいます。しかし、泌尿器科や婦人科になると、やはり女性の医師を選ぶ方が多いと思います。

**泌尿器科医・男性：**女性外来の患者様が女性医師を望む人が多いことは確かです。しかし、もしも手術をするときには男性医師がいいという患者様が多いのも事実で、そうした患者様の気持ちもあることを知る必要もあると思います。ですから、男性も女性外来を担当して、患者様にどちらがいいかを選んでいただくとい

う柔軟な姿勢も大切なのではないでしょうか。

**辰田：**私は女医でなければいけないとは思っていません。ただ、患者様の話を30分間丁寧にお聞きし、応えられるかという点では、男性より女性のほうが向いているように思います。女性は男性よりもしつこい面があって、細かいことを気にする傾向があります。そうした患者様の気持ちを汲み取って丁寧に対応できる人であれば、女性であろうが、男性であろうが、患者様は納得すると思います。



中部労災病院  
女性総合外来担当  
上條 美樹子先生

今、女性外来の患者様が求めているのは、30分、またはそれ以上時間をかけて自分を納得させてくれる診療だと思います。それを可能にしてくれるのが女性外来だという期待をもって来院されます。今後、女性外来の発展のためには、女性医療の中で女性外来の役割を明確にすること、担当者の意識・モチベーションを高めること、女性外来担当者が相応の評価を受けられるようにすること、医学教育・卒後教育の場で女性医療の必要性を広めること、が必要だと考えられます。

略歴：昭和59年愛知医科大学医学部卒業、平成2年弘前大学医学部大学院終了。同14年中部労災病院一般内科副部長、同17年同院女性診療科部長。



**天野**：私が提案した女性外来のそもそもの目的は、性差に基づいた女性医療を作りましょうというものでした。そのために、女性医師の方々にあらゆる疾患に性差があることに気づいていただきたいと考えました。現在、大学病院に次々と立ち上がっている女性外来は、性差医療に力点が置かれています。ただ、マスコミが「女性医師による女性のための女性の医療」という取り上げ方をした結果、その後に立ち上がった女性外来は、力点がそこに置かれました。私はそれを否定するものではありません。

しかし、もっと質を上げていただきたいのです。そのためには、もっと勉強をして性差に基づく医療ができる女性医師になって、男性医師たちにも「性差はあるね」と理解していただけるようになればと思います。

**星野**：セクション1の天野先生の講演で、同じ疾患でも男性と女性とでは症状の出方が違うというお話がありました。そこから性差医療が始まり、女性外来が生まれたことがよくわかりました。現在の女性外来のあり方はマスコミによるところが大きいのは確かですが、患者様がそうした医療を希望されて、診療形態として女性外来を希望されているのかなと思います。

**赤井**：女性外来は、一つのサービス部門として始まったという経緯があります。だからといって、天野先生がおっしゃったようにもっと深めていかなければ、未来はないと思います。

**個人病院医師・女性**：私は熊本で主人と一緒に個人病院で女性外来を設置しています。女性外来の大きな特長は、30分という診療時間だと思います。主人は、とてつき合いきれないと言うので私が担当していますが、その診療で培ったコミュニケーションは深く、一度来院された方から口コミで女性外来のことが広がっています。専門医に紹介する際には、結果的に男性医師を紹介するケースが多く、その後で再び女性外来に帰って来られる方が7割以上います。

**上條**：昔は町のお医者さんが患者様の話をよく聞いて相談に乗ってあげていました。今、女性外来の中で性差医療は大事な部分ですが、細かい相談に乗ってくれる診療形態に女性外来の患者様が増えている理由の一つがあるのかもしれないですね。

**産婦人科医・男性**：私も30分間傾聴するという医療は大変重要だと思います。ただ、それだけでは性差医療を深めることはできません。やはり性差に基づいた科学的データが重要になり、これから発展するための大きな要素になります。その意味で、医療界の男性にも性差医学、あるいは性差医療を示していくことが重要だと思います。

### 経験豊富な看護師の力が女性外来の成功を左右する

**看護師・女性**：私は4月から女性外来で看護師をしています。そこで、看

護師として女性外来にどのようなかわればいいのか、看護師として望まれることなど、先生方のアドバイスをいただければと思います。

**天野**：県立東金病院では、最初の30分間の問診を看護師が行います。その看護師も年輩の方が担当して、医師が若くて頼りなかったという患者様の不満が出ないように配慮しています。その看護師が担当医師に患者様の状態を伝え、患者様が帰られた後も、担当医師と看護師が病状について話し合います。ときには、看護師が診察に同席して患者様と一緒に医師の話を聞くこともあります。

なぜそのようなシステムにしたかといいますと、東金病院の担当医師全員が非常勤だからです。常駐しているのは女性外来担当の看護師で、緊急の電話にも対応します。例えば、看護師が「このケースでは医師に相談した方が良い」と判断した場合、医師の携帯電話に連絡し、医師が対応策を指示するという具合です。ですから、看護師の役割はとても大きいのです。

**池田**：当院も看護師を担当させるときには考えて、いろいろな分野で経験を積んだ年輩者を専任としています。そして実務的には、例えば尿失禁などで泌尿器科の医師(男性)に診察してもらうとき、女性外来専任の看護師が出向いてサポートします。

**上條**：私たちは現在の女性外来ができあがったものだと思いません。男女を問わず医師には、二つのジェンダー(性)があることを理解して女性のための医療について研鑽を積みながら、医療の質を上げていくことが求められています。今後、科学的な面から、また患者様の心に配慮した医療という基本を忘れないで、男性医師とも協力しながら多分野の専門医師と連携して、文化の一つとして女性外来を発展させていけるように、これからもこの会を進めていきたいと思っています。

会場のみなさん、パネリストの先生方、今日は長時間にわたりありがとうございました。



和歌山労災病院  
働く女性専用外来担当  
辰田 仁美先生

現在の医療が全人的に患者様を診るというよりは、専門分野で臓器別に診療する方向であり、その歪みで困惑した人が女性外来を受診しています。十分に話を聞いた上で、各分野の専門の先生方と連携をとり、器質的疾患のない場合は漢方医療、心療内科も視野に入れて治療することが必要です。その上で性差に基づいた医療を行い、女性外来の診療を通してエビデンスの構築ができるように取り組んでいきたいと考えています。

略歴：平成2年和歌山県立医科大学医学部卒業、同9年同大学大学院終了。同13年和歌山労災病院第二呼吸器科部長。

## 第1回フォーラムを終えて 中部労災病院の堀田院長から一言

女性外来はまだ萌芽期です。今後、いろいろな経験を積んでいく中で、さまざまな施設のあり方が論じられ、将来的には新しい領域の女性医師が目指す医療が確立されていくと思います。医学部の卒業生の半分ぐらいが女性ですが、5、6年以内には、その女性たちが働きがいのある医療現場が実現されていくでしょう。

医療の質の向上においても女性医師を無視しては病院は成り立ちません。その意味でこのフォーラムが果たす意味は非常に大きいと思います。会を重ねるごとに女性外来とは何か、あるいはそれを裏づけるデータが検討され、いろいろな視点からの女性外来のあり方が検討され、各病院の状況に応じた女性外来が作られるで

しょう。

本日、ここで討論されたことを各病院に持ち帰っていただき、それぞれの病院でのあり方を検討していただきたいと思います。そして、おそらく来年に2回めが開かれるとき、また違った視点で女性外来を論じられ、より多面的な視点に立ったフォーラムが開かれることを期待します。

## おわりに 関原ディレクターから謝意

壇上、会場が一体となった熱のこもったフォーラムになりました。主催者の1人として、このことは何よりの喜びであります。フォーラム終了後、参加者の皆様からお寄せいただいた無記名のアンケート調査結果を見ましても、満足だった方が94.6%、参考にしたい内容があった方が87.8%、次回も都合がつけば参加した

い方が85.1%と好評でした。また、フォーラムへのご意見も多く寄せられ、今後のフォーラムへの期待の高さを物語るものでした。

来年2月4日に東京港区（女性と仕事の未来館）で開催される第2回フォーラムでは、皆様のご意見も参考にさせていただきながら、トピックス的なものだけでなく、参加者の資質

の向上につながるような工夫を加え、さらに充実した内容にしてまいりたいと考えています。

最後になりましたが、手探りの中、幹事病院を引き受けていただき、素晴らしいフォーラムを運営していただいた中部労災病院の堀田院長をはじめ、スタッフの皆様にご心から感謝を申し上げます。

## 「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

診察日：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・吉田眞子（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

診察日：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

診察日：毎週木・金曜日

初診（女性専門外来1回目）の場合：  
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

診察日：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：内科（神経内科も担当）・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）

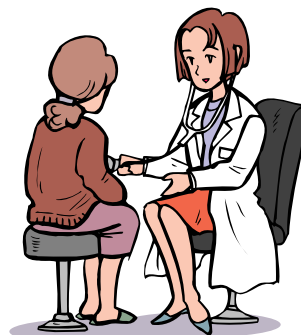
和歌山県和歌山市古屋435

電話番号：073-451-3181（直通）073-451-3303

診察日：毎週火・木曜日/第2・4月曜日

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



# 広大な土地をカバーする広報活動・研修を通して産業医等のレベルアップを図る

## 北海道産業保健推進センター

北海道は東北6県と新潟県を足したくらいの広さがあり、その総面積は7万8457km<sup>2</sup>。豊かな自然と豊富な資源を背景に第1次産業が占める割合が高く、加えて建設業が重要な基幹産業になっています。その広大な北海道の中で産業保健推進センター単独での広報活動は難しく、行政をはじめ、さまざまな団体と協力関係を結んで全道へ情報を発信しています。さらに、産業医や保健師・看護師、衛生管理者等を対象とした研修会を充実させ、各地域へ質の高い産業保健サービスを提供できるようにサポートしています。



三宅浩次 所長



田中秀樹 副所長

### 行政、他団体と連携しながら 広い北海道に情報を発信

北海道産業保健推進センターでは年4回情報誌「北の産業保健」4000部を発行。読者は、50人以上の従業員を抱える事業場、そのほか希望する事業場、産業医・看護師・保健師の方々です。希望があれば、一般の方にも配布しています。

「北の産業保健」の中でセンターが企画する内容は、メンタルヘルス・ケアを意識した記事、環境問題を取り上げた記事などを中心に構成されています。このページは読み物的な要素があり、読者にも人気があります。その一方で、情報を提供するページではセンターが主催する研修会の案内を掲載。そのほか「北海道労働局」、「日本産業衛生学会北海道地方会産業医部会」、「地域産業保健センター」のページがあり、各団体の情報交換の場を設けています。地域産業

保健センターのページでは、17箇所の地域産業保健センターの活動を紹介。さらに、各地域産業保健センターが行っている健康相談の日程表も紹介します。

他の団体の広報誌では北海道労働基準協会連合会の「労基ニュース」、北海道医師会の「北海道医報」などにセンターの情報を掲載。読者層が違う広報誌に情報を掲載することで、より広くセンターの活動を伝えることができていると思います。昨年度は、センターの活動が北海道建設新聞、北海道医療新聞、毎日新聞、北海道新聞などに取り上げられ、大きなPRになりました。

最近では、アスベスト問題が社会的に取り上げられ、一般の方からセンターへ問い合わせが増えていきます。7月初めから8月末までに約50件。三宅浩次所長は、「昔、北海道でアスベストを掘り出していた事業場があったことから不安に

なるのかもしれませんが」と話します。つまり、一般の方から問い合わせがあるということは、センターのこれまでの広報活動の効果によるものであり、いろいろな機関がアスベストのことでわからないことがあれば北海道産業保健推進センターに聞いてくださいという情報を流しているためでもあるようです。

センターだけで広報活動を行えば、北海道の隅々まで情報がいきわたることは難しいでしょう。そこで、様々な団体と連携することで、お互いを生かせる広報活動を展開しています。

### 北海道の課題を扱う研修で 産業医等の資質を高める

センターの役割の一つに、産業医、保健師・看護師、衛生管理者等の資質を高めることがあります。そのための研修会があり、センターでは産業医研修を平成15年度に



22回、16年度に29回開き、17年度は36回の開催を予定しています。保健師・看護師、衛生管理者、その他の研修も合わせると、今年度は85回開かれる予定です。そのうち61件が札幌で、24件が札幌以外で開かれます。

北海道は日本の縮図のようなところがあり、約566万道民のうち約187万人が札幌に集中しています。人口が大都市集中型なのです。こうした背景があり、研修会を開く場合は札幌を会場に選ぶことが多かったものの、今後は、札幌以外での開催を少しでも増やしていこうとしています。

講師には、主にセンターの相談員と医師、大学教授などが中心になっています。その研修は1回の定員を50人ぐらいで抑えているため、毎回参加希望者が多く、断らなければならない場合もあります。定員を100人、200人規模にすれば、断る必要もないのですが、参加者一人ひとりが講師と向き合って勉強できる環境を作るために定員を少なくしているため、センターでは開催回数を増やしていく方向で考えています。

産業医研修は、原則的に平日の

夜、もしくは土・日に開きます。その内容は、喫煙対策、働く環境、事業場の視察など、現在北海道が抱えている問題を正面から取り上げています。喫煙対策では、特に北海道は女性の喫煙率が高いという状況があり、その対策も考えています。事業場の視察では、労働者がどんな状況で働いているのかを産業医の方々に見ていただいており、いろいろな現場を知ることによって産業保健活動への理解が深まるのではないかと、センターでは期待しています。

### メンタルヘルス研修を通して 事業場の環境向上を目指す

三宅所長は、「上司の対応が部下のメンタルヘルスに与える影響は大きく、行き過ぎたリストラは職場環境を悪化させる」と、北海道新聞（平成17年1月15日）の記事の中で警鐘を鳴らしました。道内の企業では、メンタルヘルスへの関心がまだまだ不十分であるという指摘があり、センターは研修の中でもメンタルヘルスに力を入れています。

メンタルヘルス研修では、札幌医科大学医学部・神経精神科の齋藤利和教授の教室とタイアップし、「メンタルヘルスにおける産業医の役割」として、うつ病とその治療について勉強しています。齋藤教授と教室の先生方4人が講師を務め、5時間にわたってうつ病について

の講義、受講者と講師のディスカッション、模擬診察という内容で進められています。

模擬診察では、講師が精神科の医師役、患者役、患者の家族役に扮して診察風景を演じます。医師と患者が話しているところに、患者の奥さんが不安げに口を挟んだり、まさしく診察室でありそうな場面を演じるのです。このとき、講師は患者に対して使ってはいけない言葉をわざと使い、模擬診察後のディスカッションの中で受講者がそれを指摘したり、いろいろな議論が交わされます。

この研修は今年の6月に一度行い、受講者から高い評価を得ました。田中秀樹副所長は、「メンタルヘルスの研修は好評なので、10月にも予定しています。メンタルヘルス対策に対する産業医の理解を深めるためにも、今後も積極的に開催していきたいと考えています」と、意欲的に研修を開いていきたい考えを話してくれました。

センターは、産業医の先生方が各地域に戻って事業場で研修を役立て、地域の医師にも伝えるなどして、研修の内容が裾野に広がっていくことを期待しています。そして、事業場でメンタルヘルスに関する認知度が高まり、そこから少しずつ働く環境が向上していくことが望めます。

勤労者の健康管理に関しては、研修会を通して10年、20年という長いスパンで啓発活動を展開する必要があります。現在、センターが行う事業場の産業保健活動に直結する研修は、短期・中期・長期的視野に立った企画・開催ができる産業保健推進センターだからこそできる活動だといえます。



「メンタルヘルスにおける産業医の役割」の中で演じられる模擬診察風景

# 労災疾病等12分野の 医学研究・開発、普及事業について

## 第4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であり、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、「働く女性のためのメディカル・ケア」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
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
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
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
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	勤労者 物理的因子疾患研究センター	東北労災病院
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
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
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
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
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
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
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 課題等：女性の職場進出の拡大に伴い、職域の拡大、夜勤・交替制等勤務形態の多様化などが女性勤労者の健康に及ぼす影響を研究・解明し、女性が安心して働くことができるよう複数の診療科による医療面のサポートが必要	働く女性健康研究センター	和歌山労災病院
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

# 「働く女性のための メディカル・ケア」分野

主任研究者・和歌山労災病院働く女性健康研究センター  
(Clinical Research Center for Working Women's Health)

矢本希夫センター長に聞く



特に働く女性をテーマにした研究がスタートした背景には、どんな要因があったのでしょうか。

近年、男女雇用機会均等法や労働基準法の改定があり、平成15年現在で日本の労働人口6,666万人のうち、約40%は女性が占めているという現実があります。また、パートタイマー労働者1,210万人のうち83.5%が女性です。あらゆる職場に女性が進出してはいますが、女性の雇用状況ではパートタイマーが多いのが現状です。

労働人口の40%という数字は、現在ではもっと多く、今後は50%を超えるかもしれません。要するに、15歳から65歳未満の労働女性は、日本の経済や産業の発展に重要な役割を果たしていることは事実なのです。しかし、これまで働く女性を対象にした大規模な研究はほとんど行われたことがありません。そこで、労災病院群は勤務者医療の中の働く女性の健康をテーマに研究をしていくことになりました。

その研究では具体的にどのような疾病が取り上げられるのでしょうか。

女性は男性と違って加齢にしたがって、思春期・結婚・出産・子育て・更年期と、ライフステージが変わっていきます。それぞれのステージで肉体的にも社会的にも変わり、それに加えて勤務からくるストレス、ホルモンのバランス異常による更年期障害や乳がん・子宮がんなどの女性特有の疾病があります。それらをアンケート調査を中心に研究していきます。

その中で、まず働く女性が置かれている環境(Q.W.L.(Quality of Working Life))と月経関連障害の関係を調査します。月経関連障害には、最近注目されている月経前症候群がありますが、生理の前にイライラしたり、憂うつになったり、職場に行きたくなくなったり、怒りっぽくなったりといった月経前の不快感障害です。いわゆる精神科領域にも入り、アメリカでは一つの疾患として認められています。しかし、日本ではまだ社会的にも認知されていないため、具体的な症状がどの程度あるのかをまず調べようと考えています。また、月経関連障害についてアンケート調査すると同時に、月経時の月経

痛など、月経痛が勤務の産業効率に及ぼす影響はどんな人にどの程度起こっているのかも研究します。

第2の研究は更年期障害です。女性は45歳を過ぎた頃から更年期障害が出てきます。その要因は卵巣機能の低下(閉経)、親である役割の減少、自分の親や夫の親の介護、家族構造の変化、職業上の限界感を感じるなどいろいろあります。つまり、バイオ=生物学的な変化、サイコ=精神的な変化、ソーシャル=社会的な変化の3つの変化が複雑に入り混じった状態が更年期です。その中で、肉体的な変化が強く現れたり、精神的な変化が強く現れたりする状況を更年期障害だと考えます。この更年期障害が、働く女性たちにどのような影響を及ぼしているのかを調査する予定です。この調査にあたっては客観的なデータが必要です。まず月経関連障害と職場の環境、ストレス、更年期障害の状態、喫煙の有無などを調べた上で、例えば、数百メートルを歩くのが難しい、階段の上り下りが難しいというように、体の状態がどうなのかを調べます。

第3の研究では、深夜の長時間労働が女性の体に精神的、内分泌的に影響を及ぼし、生理異常を起こさないかどうかを調査します。この調査では、労災病院の看護師に協力をしていただき、3交代がいいのか、2交代がいいのか、その勤務体制について研究をします。

同時に、真夜中に起きていることが体にどのような影響を及ぼすのかを調べます。女性は毎月周期的な変動があり、それは睡眠やホルモンに関連しています。そこで、夜型の生活をするのと体にどんな影響があるかを調査するのです。

そして第4の研究としては、女性外来のモデルシステムの開発に関する研究があります。マスコミなどでよく取り上げられていますが、労災病院群でも5病院(釧路、東北、関東、中部、和歌山)で女性外来を開設しています。そのモデルシステムを研究していこうと考えるのです。

女性外来のモデルシステムの開発では具体的にどのような研究がされるのでしょうか。

現在、一般的に女性外来は、女性医師が女性の患者様



を診るとされていますが、定義はまだ決まっていません。患者様の多くは、産婦人科を受診したけれども、3時間待ちの3分診療で悩みを聞いてくれない、ちゃんと説明してくれないという不満を抱えているわけです。そこで女性外来では、1人につき約30分間話を聞くという外来を目的としています。患者様の多くは、どこかの医師に診てもらって満足しないから女性外来で同じ女性の医師に悩みなどを聞いてもらいたいという方々です。それはそれでいいと思います。

しかし、30年間産婦人科医をしてきた男性医師と結婚や出産の経験のない女性医師、どちらが女性の悩みをわかってあげられるでしょう。前者だという患者様も多いのではないかと思います。そこで、モデルシステムを構築していく中で、どんな医師が適任なのか、どのような診察スタイルがよいのかという課題を研究します。

もう一つは性差医学の研究です。性差医学の認識はまだまだ浅く、男性と女性の比較をさらに深いところまで掘り下げて性差医学を研究していきます。現在は、その緒についたばかりです。

性差医学を深める意味では、今回の研究の貢献度は大きいのではないのでしょうか。

こうした研究では、個人情報の保護の面からそれなりに苦労はありますが、労災病院に来られる患者様の膨大なデータを集めることができます。また、看護師を中心にしたデータ収集も、労災病院だからできるものです。今後は、学校の教師など女性が多い職場にアプローチして業種別のデータも収集していきたいと考えています。

本研究は、平成16年からスタートしていますが、まず

は1年かけて課題を絞る討議を重ね、平成17年から各労災病院に協力を依頼して同年9月から本格的にスタートしました。そこから1、2年をかけてデータを収集して研究を進めていき、平成20年度までにまとめていく計画になっています。

今はスタート地点に立ったばかりですが、これから進めようとしている大規模な研究は、日本で行ったことがなく、過去のデータがありませんからモデルになるものがないのです。ゼロからのスタートと言ってもよく、その意味ではやりがいがあります。そして最終的には、女性は男性と違うことを科学的根拠に基づいて発表できればと考えています。

こうした研究は疫学的な臨床医学の領域に入ります。これまでの医学は、遺伝子レベルまでつきつめて分子の世界へ入っていきました。これも重要ですが、今の日本で一番遅れているのは、疫学的な臨床分野での大規模な研究です。欧米では何万人を対象にした調査・研究が行われています。なかでも、有名なフラミンガム・スタディ（心臓病の危険因子の疫学調査）というものがありますが、約50年前からスタートした調査・研究が現在も続いています。

しかし、日本では研究機関の横の連携が難しく、長期間にわたって調査・研究を進める環境が整っていませんでした。ところが、労災病院は労働者健康福祉機構になってから各病院と連携を深めてきています。そうした好状況もあって、今回の大規模な調査・研究が可能になったと言えます。

今後、少子高齢化がますます進み、女性の思春期・結婚・出産・子育て・更年期というライフステージの中でも働く期間が長くなることが予想されます。これまで女性の勤労は結婚して出産前まで働き、出産後は一時期子育てに専念、その子育てが一段落した頃に再び働き出すというパターンが特徴でした。しかし、将来的には出産後間もなく職場復帰するケースも増えていくことが考えられます。そのような社会状況の変化とともに、女性が働く環境も変わっていくでしょう。そこで、今回の研究をまとめた後も、フラミンガム・スタディのように長期にわたって調査・研究を続け、女性外来や性差医学に生かしていきたいと考えています。



女性外来診察風景

## 全国22の労災病院に アスベスト疾患センターを設置

平成17年7月29日、「アスベスト問題に関する関係閣僚による会合」において、アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関として労災病院の診療体制の充実を図るため、診断・治療体制が整備された労災病院に「石綿疾患センター」（仮称）を設置し、アスベスト関連疾患の症例の収集、他の医療機関から診療相談等、他の医療機関の支援を行うことが決められました。

この決定を受け、独立行政法人労働者健康福祉機構は、アスベスト関連疾患の診断・治療および症例の収集を行う医療機関として、9月1日（木）、全国22の労災病院にアスベスト疾患センターを設置。22センターのうち、全国7ブロックの拠点となる7センターをブロックセンターと位置づけました。このブロックセンターは、労災指定医療機関をはじめとする他の医療機関の支援を行います。



従来から労災病院は、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、治療体制を整備してきました。22の労災病院でのセンター設置を機に、中皮腫などの治療経験のある医師が患者様の診察や治療にあたるほか、地域の医療機関に対し、アスベストが原因として疑われるがんかどうかを判

断する方法などについて専門的なアドバイスを行っていきます。

さらに、アスベストによる患者様の症例収集や地域の医療機関への支援、地域の産業医や労務管理者との連携、医療関係者向けの診断講習会の開催などにも積極的に取り組んでいきます。

### アスベスト疾患センター設置病院

岩見沢労災病院 <sup>※</sup>	横浜労災病院 <sup>※</sup>	関西労災病院	山口労災病院
釧路労災病院	新潟労災病院	神戸労災病院 <sup>※</sup>	香川労災病院
東北労災病院 <sup>※</sup>	富山労災病院	和歌山労災病院	九州労災病院
千葉労災病院	浜松労災病院	岡山労災病院 <sup>※</sup>	長崎労災病院 <sup>※</sup>
東京労災病院	中部労災病院	中国労災病院	熊本労災病院
関東労災病院	旭労災病院 <sup>※</sup>		

※は、ブロックセンター（7病院）

## 労働者健康福祉機構の総力を あげてアスベスト問題に対応

平成17年7月7日、独立行政法人労働者健康福祉機構は、アスベスト疾患総合対策本部を設置。アスベスト問題に対応する全国の労災病院、産業保健推進センターのキーステーションとしての役割を担って始動しました。本部内には相談窓口を設置し、各地から寄せられる問い合わせに対応し、相談者の最寄りの労災病院や産業保健推進センター等を紹介しています。

さらには、アスベストにかかわる労働災害発生事業場の離職者を含む労働者や周辺住民を対象とした、厚生労働省都道府県労働局が実施する石綿臨時健康相談に、労災病院の医師や産業保健推進センターの相談員が講師・相談対応者として協力をしています。

臨床医学研究等では、当機構が行っている労災疾病12分野の研究開発計画の1つである「粉じん等に

よる呼吸器疾患分野」に関連する臨床医学研究として、「石綿ばく露による肺がん及び悪性中皮腫例の調査研究」を実施。全国的な労災病院のネットワークを生かし、石綿関連疾患の症例の収集、業務上のアスベストばく露との関連などについて分析・研究を行っています。その研究成果を今後の適切な診断に役立てていきます。

また、労災病院内に設けられたアスベスト疾患センターが、アスベストによる健康被害に対応する拠点の医療施設となり、石綿を吸った可能性のある人の健康相談や健康診断、患者様の治療などの体制も強化し、産業医や開業医への技術指導などを通して地域の治療体制も整備。たとえば、地域の開業医らを対象に講習会を開き、診断技術水準の向上にも力を入れています。

全国22の労災病院に設置されたアスベスト疾患センターの一つである岩見沢労災病院の木村清延センター長（同院副院長）に、石綿による健康障害について、分かりやすく解説していただきました。

### 石綿による健康障害

岩見沢労災病院 副院長 木村 清延  
（アスベスト疾患ブロックセンター センター長）



#### はじめに

最近になって石綿に関する健康障害が目立っています。連日のように新聞やテレビ等のマスコミで石綿が取り上げられている主な理由としては、

石綿に起因すると考えられる悪性胸膜中皮腫が近年多発していること、

石綿による障害が石綿を扱った勤労者のみに止まらず、勤労者の家族や石綿を扱っていた工場の近隣に住んでいた一般住民にまで及んでいること、

などが明らかになってきたためと思われます。これらに加えて、予想もしていなかった我々の身近な所に石綿が使用されていた事実も、一層この健康不安を引き起こしています。

私どもは平成16年度から、勤労者医療の取り組

みとしての労災疾病12分野の医学研究・開発、普及事業の中で、粉じん等による呼吸器疾患分野を担っています。この事業の中では職業性疾病としての石綿の健康障害に注目して、特に悪性胸膜中皮腫や肺がんと石綿曝露との関係の調査研究を既に開始しています。今回はこの紙面を借りて、最近話題になっている石綿の健康障害について解説いたします。

#### 石綿の健康障害

石綿の健康障害は種々ありますが石綿肺、肺がん、悪性胸膜中皮腫の3つがその代表的な疾患として上げられます。石綿肺は肺の中に入り込んだ石綿の影響を取り除こうと生体の反応の結果、肺が線維化を起こして弾性を失っていく病気です。この病気が進行すると息切れが生ずるようになり、



ついには呼吸困難を呈する状態に陥ることもあります。この病気は初期の場合は、通常の胸部レントゲン写真では診断することが難しいケースが多く、このような場合はコンピュータ断層撮影（CT）による診断が必要となります。また仮に胸部レントゲン写真やCT等で肺の線維化が疑われた場合でも、このような変化は種々の原因で生じてきますので、石綿による障害であることを確定するためには、詳細な職業歴の確認や詳しい医学的な検査が必要となります。

石綿に起因する肺がんについては多くの興味深い研究があります。特に喫煙との関係については相乗の関係にあるとの確定的な成績が得られています。具体的に述べますと石綿曝露者で、喫煙習慣のない人は、石綿曝露のない同じ喫煙習慣のない人に比べると、約10倍の肺がん発症の危険性があります。一方石綿曝露者で、喫煙習慣のある人は、石綿曝露と喫煙習慣のない人に比べると約25～50倍の肺がん発症の危険性があるとされています。このように喫煙は特に石綿曝露者では肺がん発症の危険性を高めることが明らかにされており、十分な注意が必要でしょう。

悪性中皮腫は石綿の健康障害の中でも発症の頻度が高く、また悪性度も極めて高いことから、今日もっとも注目される疾患に上げられます。悪性中皮腫は胸膜、腹膜、精巣鞘膜等に生じますが、この中でも胸膜に高頻度に発生します。この悪性中皮腫は、人口10万人に0.1人程度の発症率と言われるくらい極めてまれな疾患と言われる。しか

し石綿を吸引した人では人口10万人に800人程度に急増するとまで言われています。このように悪性中皮腫は石綿との関連が極めて高いことが明らかになっていますが、現在の諸外国の知見では中皮腫の石綿と関連する頻度は50～80%と考えられています。すなわち悪性中皮腫の20～50%は石綿と関連がなく、放射線やある種のウイルスとの関連が示唆されています。しかし我が国では、悪性中皮腫において石綿との関連が確認される頻度が10～20%程度と低率に止まっている事実があり、諸外国との成績の差が問題視されています。このような経緯から、私どもは冒頭に述べたように悪性中皮腫を中心として、我が国における石綿曝露との関連を明らかにしていきたいと考えています。

#### 最後に

以上石綿に関する健康障害について述べてきましたが、他の一般的なじん肺と大きく異なっている点は、

どのくらい石綿を吸引したら記述の健康障害を生じるのかについて明らかな知見が得られていない、

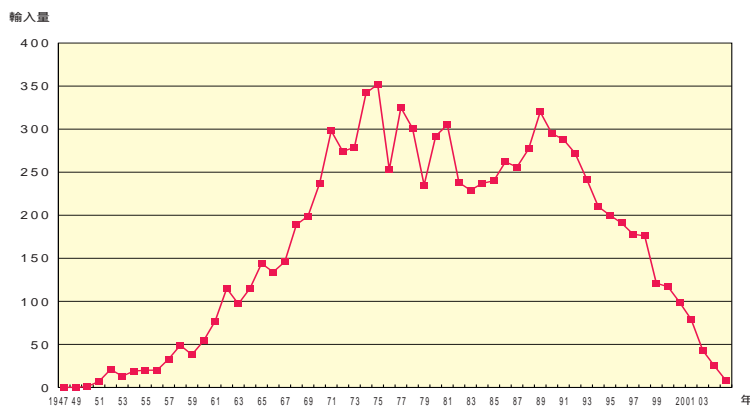
中皮腫などは30年ないしはそれ以上の潜伏期間を経て突然発症してくる、

石綿が社会の中のいたる所で使用されており、患者が石綿に接していたことを自覚していない場合も多い、

などが挙げられます。これらの事実が『静かな時限爆弾』とその発症が恐れられ、また一方では石綿に関連するいくつかの健康障害を、職業性である

と医師が正確に判断することを妨げているものと思われます。我が国の石綿の輸入量は1960年頃を起点として急速に増加した事実があります（図）。この輸入量と記述した石綿の健康障害の生じるまでの潜伏期を考えると、現在はまさに石綿の健康障害が顕在化し始めた最初の時期であり、これから20～30年後に至るまで、爆発的な患者発生が予測されます。疾病の早期で職業との関連を含めた正確な診断と、治療法の改善が早急に求められており、私どもも全力を尽くしてこれに取り組みたいと考えます。

我が国の石綿輸入量(1,000トン)



(図) 現在の石綿による健康被害の顕在化を示すグラフ

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	八戸市大字白銀町	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
珪 肺	塩谷郡藤原町高德	0288-76-1515	栃 木	宇都宮市本町	028-643-0685
鹿 島	神栖市土合本町	0479-48-4111	群 馬	前橋市千代田町	027-233-0026
千 葉	市原市辰巳台東	0436-74-1111	埼 玉	さいたま市浦和区高砂	048-829-2661
東 京	大田区大森南	03-3742-7301	千 葉	千葉市中央区問屋町	043-245-3551
関 東	川崎市中原区木月住吉町	044-411-3131	東 京	千代田区内幸町	03-3519-2110
横 浜	横浜市港北区小机町	045-474-8111	神 奈 川	横浜市西区みなとみらい	045-224-1620
燕	燕市大字佐渡	0256-64-5111	新 潟	新潟市礎町通二ノ町	025-227-4411
新 潟	上越市東雲町	025-543-3123	富 山	富山市牛島新町	076-444-6866
富 山	魚津市六郎丸	0765-22-1280	石 川	金沢市広岡	076-265-3888
浜 松	浜松市将監町	053-462-1211	福 井	福井市大手	0776-27-6395
中 部	名古屋市港区港明	052-652-5511	山 梨	甲府市丸の内	055-220-7020
旭	尾張旭市平子町北	0561-54-3131	長 野	長野市岡田町	026-225-8533
大 阪	堺市長曾根町	072-252-3561	岐 阜	岐阜市吉野町	058-263-2311
関 西	尼崎市稲葉荘	06-6416-1221	静 岡	静岡市葵区黒金町	054-205-0111
神 戸	神戸市中央区籠池通	078-231-5901	愛 知	名古屋市中区栄	052-242-5771
和 歌 山	和歌山市古屋	073-451-3181	三 重	津市桜橋	059-213-0711
山 陰	米子市皆生新田	0859-33-8181	滋 賀	大津市浜大津	077-510-0770
岡 山	岡山市築港緑町	086-262-0131	京 都	京都市中京区車屋御池下ル	075-212-2600
中 国	呉市広多賀谷	0823-72-7171	大 阪	大阪市中央区本町	06-6263-5234
山 口	山陽小野田市大字小野田	0836-83-2881	兵 庫	神戸市中央区東川崎町	078-360-4805
香 川	丸亀市城東町	0877-23-3111	奈 良	奈良市大宮町	0742-25-3100
愛 媛	新居浜市南小松原町	0897-33-6191	和 歌 山	和歌山市八番丁	073-421-8990
九 州	北九州市小倉南区葛原高松	093-471-1121	鳥 取	鳥取市扇町	0857-25-3431
門 司	北九州市門司区東港町	093-331-3461	島 根	松江市殿町	0852-59-5801
筑 豊	嘉穂郡穂波町弁分	0948-22-2980	岡 山	岡山市下石井	086-212-1222
大 牟 田	大牟田市大字吉野	0944-58-0051	広 島	広島市中区八丁堀	082-224-1361
長 崎	佐世保市瀬戸越	0956-49-2191	山 口	山口市旭通り	083-933-0105
熊 本	八代市竹原町	0965-33-4151	徳 島	徳島市東大工町	088-656-0330
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	香 川	高松市古新町	087-826-3850
総合せき損センター	飯塚市大字伊岐須	0948-24-7500	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](mailto:kouhou@mg.rofuku.go.jp)

発行年月：平成17年10月