

働く人の健康と福祉の増進に寄与します

# 勤労者医療

2006  
SUMMER

## 勤労者の心の健康をサポートする 労災病院グループの働き

～横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンターの活動を中心に～

### 勤労者医療の取り組み

労災疾病等13分野の医学研究・開発、  
普及事業について(第7回)

——「四肢切断、骨折等の職業性外傷」分野

### 産業保健推進センターの活動

企業間の垣根を越えた交流で  
現場の産業医の活躍をバックアップする  
～12年目を迎える「産業医カンファレンス」の活動を中心に～  
千葉産業保健推進センター

### Medical Advice

夏バテ

### 看護週間の取り組み



独立行政法人労働者健康福祉機構



## 勤労者の心の健康をサポートする 労災病院グループの働き

～横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンターの活動を中心に～

労働者の6割に上る人が仕事に対するストレスを感じ、働き盛りの自殺者が急増する今日、いうまでもなく、勤労者のメンタルヘルスは社会的に重要な課題です。労働者健康福祉機構では、全国14の労災病院に「勤労者メンタルヘルスセンター」を設けて心の健康をサポートしています。今回は、労災病院グループのメンタルヘルスセンターの中で『横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター』の活動を中心に紹介します。



山本晴義

横浜労災病院  
勤労者メンタルヘルスセンター長

### 心の病を未然に防ぐため 勤労者を手助けする

「病院というのは普通、患者さんつまり病気になった人を治療するところですが、でも、労災病院には勤労者の健康を守り、病気の人をつくらないという役割もあるんですよ。心の健康も同じ。勤労者の皆さんが病気になる前に、自分の心の状態に気づいて、改善のきっかけを見つけ、長く元気に働き続けてもらいたい。そのための手助けをするのがメンタルヘルスセンターです」

バイタリティにあふれた口調でこう語るのは、山本晴義・横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター長。1999年に構想がスタートし、設備などが整

った2001年に全面的にオープンして以来、同病院の勤労者メンタルヘルスセンターは、労災病院グループの中核的存在として、勤労者の心の健康を支え続けています。

### 現代社会に不可欠な メンタルヘルスセンターの存在

統計では、うつ病や神経症など精神疾患として診断されるのは女性が多いのですが、このところ8年連続で3万人を超えている自殺者の内訳をみると、全体の7割が男性です。

「データから推測できるのは、女性はカウンセリングに行ったり、心療内科にかかったりすることに比較的抵抗がないのではないかとということです。

一方で、男性、とくに真面目な人ほど、他人に弱みを見せてはいけないと感じるせいか、心の不調を誰にも相談できず、一人で悩んだ末に命を絶ってしまう例が多いようです」

本来生きがいを感  
じるはずの“仕事”

が、命を絶つ原因となってしまうことは、労災病院の医師として本当に辛い、と語る山本センター長。どんな病気にもあてはまることですが、病気になる前の未病の状態で見つけて予防すれば、病気になってから治療するのに比べ金銭的な負担は100分の1ですむはずだ、ともいいます。当然、肉体的、精神的な負担は測り知れません。そうはいっても、具体的にどのような対策を講じたらよいかかわからないのが勤労者個人であり、企業です。

そこで、山本センター長は、メンタルヘルスセンターの設置にあたって、多角的な支援プログラムを構想しました。まずは、「電話・メールによる相談」、「対面式の健康相談」です。こちらは“診療”ではなく“アドバイス”の窓口ですから、精神科や心療内科にかかるよりも敷居を低く感じる人も多いようです。また、心の健康に不安を持つ当事者からの相談だけでなく、企業の人事労務担当者、同僚や部下の精神的な悩みをサポートしたい人、などからの相談も受け付けています。

その他、自分自身のストレス状態が把握できる「ストレスドッグ」、さまざまな機器の助けを借りてリラックス状態を体験する「リラクゼーション体



メールはできるだけ24時間以内に返信するよう心がけているという



悩みを聞くのは臨床心理士や産業カウンセラー

験」、さらには、心の健康づくりのヒントが得られる「心身健康セミナー」の5つが活動の柱になっています。1000円の会費を支払えば、誰でも『横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター』の会員になることができ、プログラムを受けることができます（プログラムによって料金は異なる。電話・メール相談は年中無休、無料）。

上記に加えて、勤労者のメンタルヘルスに関する調査・研究、各企業の産業医に対するメンタルヘルス分野の講習会・研修などを合わせて、山本センター長は「現代の社会に不可欠なメンタルヘルスセンターの業務」と捉えています。

## 常に未来志向！ 心療内科と連携するセンターの役割

横浜労災病院の勤労者メンタルヘルスセンターは、心療内科と同じく同病院の9階にあります。その意図するところは、右の表のように明確に分かれています。

「臨床の診断では、病気になった原因はなにか、過去にどんな経験したかなどは重要な要素です。しかし、“予防”を目的とするメンタルヘルスセンターは、完全に未来志向なのです。今、なにができるか。どうしたら、これからの将来を生き生きと楽しく過ごせるか。常に未来に目を向けながら、その人の可能性を考えていくのが大切なのです」

誰にも経験があるように、心が疲れてくると「あのとき、ああすればよか

った」とか「あの人があのとき、あんなことを言ったからダメなんだ……」など、過去の出来事に捉われて、沈うつな気分になりがちです。実際、お話を伺いながら山本センター長に「過去は

あまり考えなくていいのです！」と力強く言われただけで、なんだか元気が出てくる気がしました。

このように、心の持ち方を上手に方向転換して、未来に目を向けるヒントを与えるのと同時に、メンタルヘルスセンターでは、職場など周囲の環境や、当事者をサポートするネットワークづくりまでを視野に入れ、多面的、総合的に対応しています。

## 開設以来の相談件数は13,000件以上 24時間対応のメール相談

全国の労災病院では、電話による相談を受け付けていますが、横浜労災病院のユニークなところは、唯一、医師による電子メール相談を行っていることです。インターネットが発達した今日、すでに日常的なコミュニケーションの道具となりつつある電子メールは、匿名性が高いことから、デリケートな問題を相談したい人にとっては

心理的な障壁が最も低いツールといえます。

相談件数も、開設当初の2000年の116件から、05年度は3929件へと通常のぼりに増え、まさに世の中のニーズに対応した活動といえるでしょう。しかも、この相談を山本センター長が一手に引き受け、回答しているというから驚きです。

メールは便利ではありますが、やはり面と向かって会話するのと異なり受け手の微妙な表情などが見えません。文章だけのやりとりですから細心の注意が必要です。最初は、一行だけ「なんにも意欲がわきません。死にたいです」などというメールがくることも多いのですが、それでも、相談メールを送ってくる人は、どこかで「元気になりたい」と願っているはず。こんなときは「いつからそのように思うようになったのですか？ 差し支えなければ、あなたのことをもう少し教えてください」などと返信し、じっくりと話を引き出していきそうです。

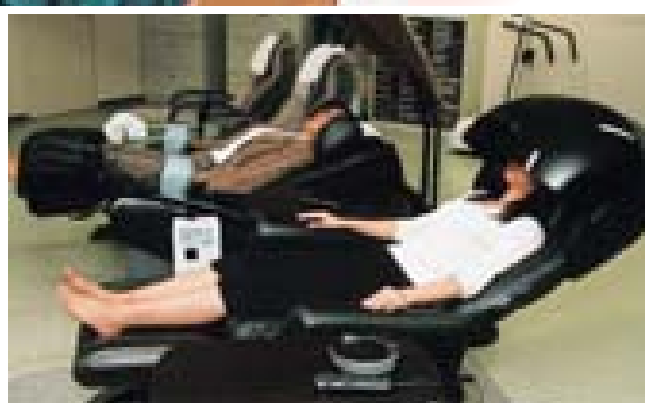
「ただし、あくまでも“相談”であり、“治療”ではないということを明確にしています。医師としては、患者と会わずに治療することは医師法違反になるため、ひとつのアドバイスとして受け止めていただけるよう努めています。実際には、メールのやりとりだけでも心が明るくなり、改善する方もいらっしゃるようですが……」と語る山本センター長。最近では、過去6年間で培ったメール相談のノウハウを広

心療内科	メンタルヘルスセンター
臨床医学が中心	予防医学領域をも含む
個人を対象	個人と集団（企業など）を対象
病人を対象	健康人・半健康人・病人を対象
治療志向	予防・教育・成長促進志向
過去志向（原因を追求）	現在・未来志向（可能性を追求）
個の弱い側面を改革	個と集団の健全な側面を活用・強化
単一サービス（薬物など）	各種（多様な）健康法の活用
専門家（医師）中心	ケアネットワーク作り
臨床効果（治療）を目標とする	健康づくりの国民運動として展開



▲肩こりや高血圧など症状別のプログラムがある「エンプレス」

▼15~20分でリラックスできる様々な最新マシンが並ぶ



度でいいから、こういう気分になりたい”と思いながら毎日を過ごしていたことに、今更ながら気づきました。

「マシンのリラクゼーションは、“気持ちいい”とか“ほっとした”気分を脳や体に思い出させます。本来は、散歩でも、入浴でも、ガーデニングでもいいんですよ。ただ無心になってリラックスする、そうした時間を自覚的に一日の中に取り入れる大切さに気づき、実践することは、心の病を未然に防ぐことにつながります」

多くの方がリフレッシュを求めて、あるいは視察に訪れるメンタルヘルスセンターで、山本センター長は最後に

こう語ってくれました。

「ここがたくさんの人で賑わうのもありがたいのですが、本当はこうした心の病気の予防を目指す施設がもっと身近に、例えば、企業内などにできるといいと思うのです。この横浜労災病院の勤労者メンタルヘルスセンターは、そのモデルケースとしての役割も目指しています」

め、より多くの人々（産業医や産業カウンセラー、臨床心理士ら）に活用してもらえるよう、日本各地で講演、講義も行っています。

## 「リラクゼーション体験」で体にリラックス状態を思い出させる

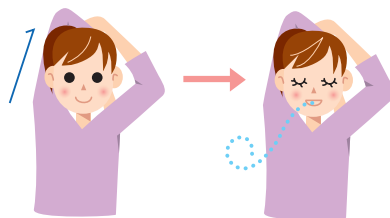
人は、あまりにも張り詰めた日々が続くと、自分が疲れているのかどうか、リラックスが必要なのかどうかさえもわからなくなってしまうといいます。メンタルヘルスセンターの「対面カウンセリング」や「ストレスドッグ」などは、勤労者がこうした自分の状態に“気づく”ことに役立っています。

なかでも「リラクゼーション体験」は手軽と聞き、さっそく記者自身も体験してみることにしました。まずは、映像と音楽を楽しみながら全身をマッサージできる「マッサージ・シアター」に挑戦。映像の中から「癒し」を選択すると、目の前に新緑の森やすがすがしい湖の光景が浮かびます。横になってそれを眺めているうちに、ゆっくり、ゆっくりと全身がみほぐされていきます。正味15分でしたが、自然の中でリフレッシュしたような気分になりま

した。続いては、服を着たまま入れるサウナ「エンプレス」。冷え性の人にお勧めだそうです。カプセルの中に入ると、座っているのにとっても楽な体勢になります。そして体の周囲からじんわりと温まってきてまるで砂風呂のような心地よさ。眠くなるかと思ったのですが、10分後には頭がすっきり、クリアな気分になりました。“一日に一

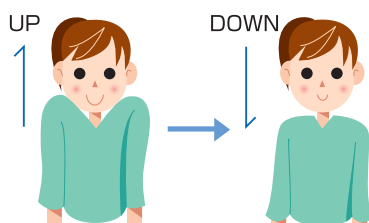
## 疲れたらリフレッシュ体操を

### 脳のリラックス



- 1 頭の後ろに回したひじを、もう片方の手で引っ張る。
- 2 そのまま6回呼吸する
- 3 反対側の腕も同じようにする

### 肩の筋肉のリラックス



- 1 椅子に座った状態で、両肩を上げて力を入れる。
- 2 力を抜いて、両肩をおろす。



## メンタルヘルスセンター設置病院

### 釧路労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒085-8533  
北海道釧路市中園町13-23  
釧路労災病院  
TEL 0154-22-7191 (代)  
FAX 0154-25-7308

担当 医事課長

### 青森労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒031-8551  
青森県八戸市白銀町字南ヶ丘1  
青森労災病院  
TEL 0178-33-1551 (代)  
FAX 0178-33-3277

担当 医事課長

### 東北労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒981-8563  
宮城県仙台市青葉区台原4-3-21  
東北労災病院  
TEL 022-275-1111 (代)  
FAX 022-275-4431

担当 医事課長

### 福島労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒973-8403  
福島県いわき市内郷綴町沼尻3  
福島労災病院  
TEL 0246-26-1111 (代)  
FAX 0246-26-1322

担当 センター長、医事課長

### 鹿島労災病院 メンタルヘルス・ 和漢診療センター

〒314-0343  
茨城県神栖市土合本町1-9108-2  
鹿島労災病院  
TEL 0479-48-4111 (代)  
FAX 0479-48-3012

担当 医事課長(内線210)

### 関東労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒211-8510  
神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1  
関東労災病院  
TEL 044-411-3131 (代)  
FAX 044-433-3150

担当 医事課長

### 横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒222-0036  
神奈川県横浜市港北区小机町3211  
横浜労災病院  
TEL 045-474-8111 (代)  
FAX 045-474-8323  
mental-tel@yokohamah.rofuku.go.jp

担当 総務係長

### 中部労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒455-0018  
愛知県名古屋市港区港明1-10-6  
中部労災病院  
TEL 052-652-5511 (代)  
FAX 052-653-3533  
TEL 052-652-5749  
FAX 052-652-5515 (申込専用)

担当 医事係長

### 旭労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒488-8585  
愛知県尾張旭市平子町北61  
旭労災病院  
TEL 0561-54-3131 (代表)  
FAX 0561-52-2426

担当 医事課長

### 関西労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒660-8511  
兵庫県尼崎市稲葉荘3-1-69  
関西労災病院  
TEL 06-6416-1221 (代)  
FAX 06-6419-1870

担当 医事係長

### 中国労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒737-0193  
広島県呉市広多賀谷1-5-1  
中国労災病院  
TEL 0823-72-7171 (代)  
FAX 0823-74-0371

担当 センター長、医事課長

### 山口労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒756-0095  
山口県山陽小野田市大字小野田1315-4  
山口労災病院  
TEL 0836-83-2881  
FAX 0836-84-5387

担当 医事課長

### 香川労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒763-8502  
香川県丸亀市城東町3-3-1  
香川労災病院  
TEL 0877-23-3111 (代)  
FAX 0877-24-1147

担当 医事課長

### 九州労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター

〒800-0296  
福岡県北九州市小倉南区葛原高松1-3-1  
九州労災病院  
TEL 093-471-1121 (代)  
FAX 093-473-0627

担当 医事課長

# 労災疾病等13分野の 医学研究・開発、普及事業について

## 第7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あるいは、労災疾病研究室を設置し、労災疾病等13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。

この事業は平成16年度からスタートしましたが、これまで各分野の主任研究者を中心として、労災

病院グループ内はもとより外部の関係機関とも十分連携を図りながら、多数の症例収集やデータベースの構築等を進めてまいりました。

昨年夏の新聞報道を契機として、石綿（アスベスト）のばく露による健康被害が大きな社会問題となりましたが、政府が取りまとめた「アスベスト問題への当面の対応」の中で、従来の研究課題の一つであった「石綿ばく露による肺がん及び悪性中皮腫例の調査研究」が、国の対応策の一つとして指定されたことから、機構はこの研究に最優先に取り組めるよう体制を整えた結果、新たに「アスベスト関連疾患」分野を設けることとなり、従来の12分野に加え、平成18年度から13分野について研究を進めることとなりました。

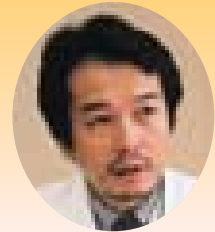
表 労災疾病等13分野一覧

労災疾病等13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  課題等：製造現場や建設現場等で多発する四肢の損傷等のうち、手指切断、開放性骨折、挫滅損傷等緊急手術が必要なケースについて、神経接合を図るマイクロサージャリー（手術顕微鏡装置）等専門的な機器等による高度な医療が必要。	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	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
⑬ アスベスト関連疾患	アスベスト曝露によって発生する中皮腫の診断・治療・予防法の研究・開発、普及	アスベスト関連疾患研究センター	岡山労災病院

# 「四肢切断、骨折等の職業性外傷」分野

主任研究者・燕労災病院職業性外傷研究センター  
(Clinical Research Center for Occupational Trauma)

松崎浩徳センター長に聞く



職業性外傷は、産業現場での機械への巻き込まれや高所からの墜落、転落などにより生じ、四肢の挫滅、切断、骨折と重篤なものが多く、発生件数も非常に多い労働災害です。そこで当機構では、製造現場や建設現場等で手および上肢の重度外傷（切断や挫滅損傷）を負った勤労者の労働能力の回復を図り、早期職場復帰に繋げるため、上肢重度外傷の治療成績を向上させることを目的として、過去の重度外傷症例の治療法の検証と被災勤労者の職場復帰状況および長期治療成績との関連を調査することにより、部位別、重度別の適切な治療方法の研究開発を行っています。

なかでも、部位としては上肢から指先にかけての損傷が多く、皮膚・軟部組織・神経・腱・血管・骨という複数組織が広範囲に損傷するケースも少なくありません。そうした重度の損傷を負った患者様が、手術後5年以上経過した時点でどのように回復されているのかを研究しています。今回は、その研究が行われるようになった背景、内容、将来的な展望などをお聞きしました。

——工場での労働災害の症例としては、具体的にどのような損傷を受けている患者様なのでしょうか。

生産現場では、常時、手が外傷の危険にさらされてい

るため、様々な程度の外傷を受ける事故が起きている。その一つの要因として現場の職人肌の勤労者たちが、安全装置を使うと本当に細かい仕事ができないということから、あえて安全装置を使わない状況があるようです。

そのような状況の中で、指の切断、指を潰したという外傷が多く、例えば指を含めて皮膚と軟部組織がなくなっている状態、親指を失ってしまったといったような重症例も多くあります。指を含めた手部の皮膚・軟部組織欠損のケースでは、前腕部から血管と神経をつけた皮膚や皮下組織を移植して再建したりしますし、親指を失ったケースでは、足の親指から組織を部分的に採取して移植し、新しい親指を作ったりします。こうした症例の手術では、顕微鏡で見ながら直径1mmぐらいの血管・神経を髪の毛よりも細い糸で縫合するマイクロサージャリーという技術が必要となります。

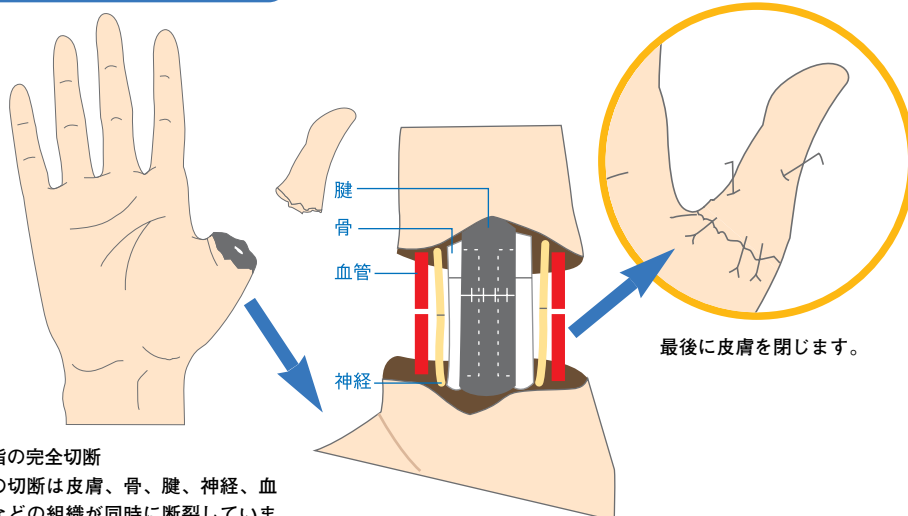
このように今回の研究では、どちらかといえば、かなり専門性の高い特殊な治療が主体となっています。

——そうした重度の損傷例に対する医療の歴史は古いのでしょうか。

もともと整形外科の手の外科は、本邦においては約50年の歴史があります。主に第二次世界大戦後に独立した

専門領域として確立されたのですが、新潟大学や広島大学はその発展に大きな役割を果たしてきました。新潟大学の場合、日本の手の外科のパイオニアである田島達也教授がいました。また、当院が位置する燕市は洋食器などを加工する工場、しかも中小・零細企業が多いこともあり、災害例として肘から指先までを損傷される患者様が多く、このような特殊事情も新潟で手の外科が発展した理由の一つとも言えます。

## 切断指再接着



母指の完全切断

指の切断は皮膚、骨、腱、神経、血管などの組織が同時に断裂しています。早急な血行再建が必要です。

骨をピンで固定、腱を丈夫に縫合し、顕微鏡を用いて血管や神経を縫合します。

最後に皮膚を閉じます。



手の外科の治療手段は、マイクロサージャリーという手術法が確立されて以来、1970、80年代に劇的に進歩しました。マイクロサージャリーとは、手術用顕微鏡を用いて、細い神経や血管を操作する手術手技です。手の外科領域では、直径0.5mmから3mmほどの血管や神経を縫合する技術が必要となります。マイクロサージャリーの進歩により、切断指（肢）再接着や遊離（複合）組織移植（本人の身体のある部分の組織を他の部位に移植する手術）などが可能となりました。

そのほか、訓練を受けたハンドセラピストの指導のもとで行う手の外傷や手術後のリハビリも完成され、技術が洗練されてきています。例えば、指先を切ったちょっとしたけがでも、指を曲げる腱（屈筋腱）が損傷されたり、腱のすぐ隣にある神経や血管が損傷されていれば手術によって修復しなければなりません。しかし、それぞれ損傷部分を単に縫合しただけでは癒着によって指が曲がらなくなるため、手術後のリハビリが必要になります。リハビリは修復法や術後経過日数によって段階的にプログラムを組んで行い、できるだけ正常に近い手指機能が獲得できるようにフォローしています。さらには、

指の腱や神経の修復過程を解明する基礎的な研究も、手の外科の進歩に貢献しています。

マイクロサージャリーの黎明期には手指再接着の適応や技術が確立され、多くの遊離組織移植も開発され、また手術機器の進歩もあいまって、1990年代になると、かなり自由に治療手段を選択できる状況になってきました。そして現在では、これまで妥当だと考えられた治療をもう一度再評価し、現時点において工夫するべきところは何かを考えようとしています。今回の研究もその一環として取り上げています。

——今回の研究は平成16年からスタートされました。そのテーマとその内容をお教えてください。

研究テーマは、重度損傷に対するマイクロサージャリー等の専門的な治療を行った症例の術後調査、治療が終わった患者様の呼び出し調査です。その対象となるのは、治療が終了して5年以上経過した患者様です。その中で得られたデータ、例えば母趾移植による親指の再建といった特殊な治療を行った患者様の事故当時の欠損状態、それに対する治療法がどうだったか、どのような手術を



上肢障害評価表



行ったかをまとめながら、治療後の患者様の状況を調査します。

治療後の患者様の状況に関しては、手の動き・感覚はどうか、日常生活で不自由さはないか、レントゲン撮影で骨の癒合状態・骨の形はおかしくなっていないかなど、総合的な機能を調査します。加えて、社会的な側面から本人の満足度、職場復帰した時期、職場復帰した場合でも以前と同じ部署に戻っているかどうか、転職したかどうか、学歴・家族構成、本人が雇用者か被雇用者かなど、本人の環境調査も行います。そこから勤労者が置かれている環境が浮き彫りにされ、将来的な産業のあり方も考えられるようになるのではないのでしょうか。

また、リハビリに関しても、今回の研究を通して手術後のリハビリのプログラムはどうだったかが見えてくると思います。その妥当性を評価し、工夫すべき点は何か、何を改善していくのかという検討ができるようになるでしょう。

こうした治療後5年以上経過した患者様のその後の状態を見直すという調査は、実際に時間がかかり、エネルギーを必要とするものです。現状では、82例（受傷日：平成8年1月～平成12年9月）を選定し、呼び出しに応じてくれた45例についての直接検診が終了しました。そこから得られた情報をまとめている過程にあります。その中で重症度のスコア化による予後予測、最適な治療戦略の決定を報告して、患者様や事業所の健康管理責任者への説明に役立てていきたいと考えています。

しかし、現状で呼び出し調査に応じてくれた人が少なく、より多くの対象症例を検討するために、対象を術後5年以上経過した症例から、より経過観察期間の短い症例も加えたいと検討しています。

——今後、この研究はどのような形で反映されていくのでしょうか。

現在、呼び出し調査によるデータの分析、まとめを行っている途中ですが、今後は上肢重度外傷症例集を作成したいと考えています。それを後輩や医学を志そうとしている人たちに対する教育の場でテキストとして役立てられるのではないかと期待しています。また、過去に関わった医師が最善の処置だと対処してきた治療、この10年間ぐらいのものを見直して、ある意味で反省しながら、今後の治療に役立てていきたいと考えています。

さらに、例えば同じような損傷を受けた患者様がいる場合、症例集を用いて、治療の内容やゴールを明確に提示することが可能です。そのため、症例集の中にはある

程度の治療の枠組を報告して、そこにかかる期間や費用なども示すことができると考えています。医療技術の面では、医療従事者間で全国的に統一された技術で治療できていない現状があり、テキストを通してスタンダードな治療を確立していけることも期待できるのです。

このように、手の外科に関する全国的な知識・技術の共有という、今後の展開を考えられる研究ができるのは、やはり当病院に過去20年にわたる症例の蓄積があるからです。その中に約30の容態があり、それに対して世界的な研究もされてきたという経緯があります。

今回対象とした症例は、損傷度が比較的軽微な外傷から、かなり重度な外傷まで含まれています。その中で、先にも述べましたが、損傷の重症度をスコア化して治療後の状態を統計学的に明らかにさせていこうとしています。このスコア化というのは、例えば皮膚・皮下組織・神経・腱・血管・骨がありますが、それらの組織がすべて損傷されているのか、一部の損傷なのかを判断して重症度のポイントをつけてスコア化するわけです。それによって、総合的な見直しをもって治療を行うことができると思います。

——上肢から指先までの外傷は、職業性のもも多いでしょうが、日常生活の中でも多いけがだと思えます。その意味でも、症例をまとめたテキストができれば、様々な医療現場で役立てられますね。

当病院の患者様では、同じ職場で働いているほかの部署の人が休んだために、経験は無いけれどもその人の仕事を一時的に任されたときにけがをしてしまったという人が多いのです。職業性の場合、目先が変わった仕事をしたときにけがにつながる事故が起きやすいのではないかと思います。一方、やはり日常生活の中でも交通事故や家庭内の事故もあり、上肢から指先にかけての外傷はどんな状況でも起きうる外傷ではあります。

よく私たちは話すのですが、普段は手のありがたみをほとんど感じていません。でも、実は目が不自由な人が手で点字を読んだりするように、手は非常に繊細で、その動きも広げたり、握ったり、指を交互に動かしたりと、かなり複雑な動きをしています。そのため、ちょっとしたけがでも動きや感覚が鈍くなってしまい、日常生活の中で不自由さを感じあらためて手のありがたみを認識することになります。

ですから、今回の研究でまとめる症例や経験を共有化できれば、広く手の外科医療の現場で生かされ、さらなる治療成績の向上にも役立つと期待しています。

# 企業間の垣根を越えた交流で 現場の産業医の活躍をバックアップする ～12年目を迎える 「産業医カンファレンス」の活動を中心に～

— 千葉産業保健推進センター —

東京湾沿いの内房エリアに巨大な石油コンビナートや工場群が並び京葉工業地帯を持ち、また、外房には豊かな田園地帯が広がる千葉県。製造業、鉄鋼業などでは、従業員が1000人を超える事業場も多く、現場の複雑な業務に対応しながら、勤労者の健康保持・増進を確保する産業医の働きが重要なものとなっています。千葉産業保健推進センターでは、平成7年から産業医同士が交流しながら、知識、技術を磨く場として「産業医カンファレンス」を支援してきました。その活動を中心にレポートします。



能川浩二 所長



米倉三千雄 副所長

### 従業員の安全・ 健康を守る産業医

日本では、1000人以上の従業員を抱える企業には、事業場での勤労者の健康管理を通して事故の防止、勤労者の病気の予防を担当する専属の産業医を置くことが法律で定められています。しかし、一般的な従業員の認識は、「そういえば、うちの会社にも医務室があって、お医者さんが常駐しているな。風邪をひいても、そこで薬がもらえるから便利だ」といった程度ではないでしょうか。

産業医とは、医師でありながら病院ではなく企業に属している人のこと。臨床医との大きな違いは、事故でけがを負ってから、あるいは病気になってからその患者を診るのではなく、勤労者の働く現場

での事故を未然に防ぎ、人々の健康を保持・増進させるという“けが・病気の予防”が第一の仕事である点です。

ひと言で“けが・病気の予防”といっても、企業の数だけさまざまな環境、企業風土があります。また、同じ会社の中でも仕事の種類、作業場の環境も異なります。こうした中で、身体的あるいは精神的な面から従業員の健康が守られるよう、法律に基づいてより安全な作業工程を整えたり、有害物質などを扱う場合は、作業場の環境を管理したりするのも産業医の役目です。高度な知識と経験が必要とされる仕事でありながら、企業内で同じ立場にある人はほとんどいません。作業変化に伴う勤労者のストレスや疲労の増加などにどのように対応すべきか、日々孤独に

苦悩しているのが実態です。

### 情報交換で知識を高め、 学びあう

「産業医は、どうしても企業の中で孤立しがちです。そこで、産業医同士の交流会を設け、情報交換しながらお互いに知識を高め、日々の職場に生かすことが必要だと思い立ちました。平成6年から準備し、翌年2月に第1回の“若手産業医カンファレンス”（以下カンファレンス）を開催することになったのです」

こう話してくださったのは千葉産業保健推進センターの能川浩二所長。能川所長は今年度から着任しましたが、カンファレンスには立ち上げのときから、千葉大学の環境衛生学・産業保健学の教授という立場で、顧問として携わって

きました。

カンファレンスは年に4回、ほぼ3ヶ月に1回の頻度で開催されています。勉強会という意味もあるため、当初は、比較的経験の浅い専属産業医を対象とし、会員の年齢は50歳未満、会の名前にも“若手”がついていました。現在では、嘱託産業医（病院の医師あるいは開業医として勤務しながら、月に1回以上契約企業の産業医として働く）もメンバーに加わり、さまざまなバックグラウンド、経験をもった医師たちが学びあう場となっています。

カンファレンスでは、まず、メンバーの中から話題提供者が60～90分ほど報告を行います。そのテーマについて出席者が自分の職場の例を挙げながら、自由にディスカッションし、意見を述べるというスタイルです。この会は、産業医が企業の垣根を越えて、一医師として参加できるよう、土曜日に開催されることも通例となっています。

### 企業での“板ばさみ”を乗り越えて

能川所長によれば「医師は、その教育課程で“Professional Freedom”を身につけます。つまり、専門家として自分で判断して治療方針を決める裁量と同時に責任も持ちます。そうでなければ人の命を預かる仕事はできません。そういう教育を受けてきた人たちが産業医として企業に勤めるのは、まったく別世界に入っていくこと。入社当初は、自分の裁量だけで現場の方針を決められないということにつまづく例も見受けられます」とのこと。

例えば、作業環境の改善のため

に設備の変更が必要と判断し、提案しても、経営側から予算や手間の面で抵抗に会うこともあります。こうした“板ばさみ”になると経験が浅い場合、職場への適応について悩む人もいますが、カンファレンスでは、同じ経験をしてきた人の話が支えになります。

### さまざまな経験を共有してスキルアップ

けがや病気になって一時的に職場を離れ、復職してきた勤労者の受け入れも、神経を使う仕事です。例えば、脳卒中で倒れた人の主治医（企業外の医師）が、「麻痺は残るものの、軽作業は可能なので復職できます」との判断を下したとします。しかし、その患者さんの元の作業場には、“軽作業”が存在しない場合もあります。新たに“軽作業”のできる職場環境を整えると、コストも労力もかかるため、経営側が「完治するまで休んでいてもらいたい」などと復職に対して難色を示すこともあります。産業医としては外部の主治医と連携しながら、また経営側と折衝しながら、復職の道を探すことになります。

「産業医のひとつことで、勤労者の運命が決まってしまうこともあります。人間としての“哲学”や“教養”が試される場面も多々あるのですよ」と能川所長は語ります。

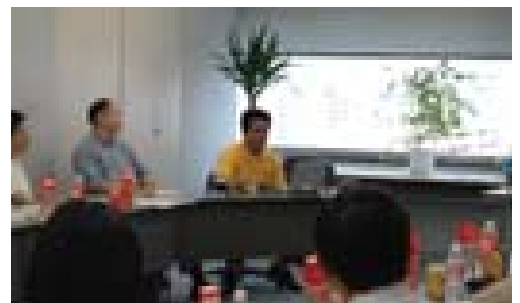
最近では、メンタルヘルスの問題を抱える勤労者も多く、また働き方の多様化、リストラによる過重労働の問題などにも対応しなければなりません。さらには、石綿の問題や、技術の進化にともなって導入される新規化学物質の毒性の知識など、産業医がカバーし

なければならない領域は多岐にわたります。カンファレンスは、それぞれの産業医が自分の職場の例をケーススタディとしてメンバーと共有するため、多くの情報が集まります。こうした機能が注目され、最近では県外からの参加希望者も集まるほどです。

### 現場から発信される先見性のあるテーマ

他の産業医の経験と実践例を、より多くの産業医が現場に活かせるように、千葉産業保健推進センターでは、カンファレンスの記録を冊子にまとめて配布しています。現在までに3巻が発行されていますが、目次にあるテーマを見るだけでも、その話題の先見性に驚かされます。

例えば、個人情報保護法が成立したのは平成15年5月ですが、カンファレンスでは、早くも平成9年に「産業保健の倫理」というタイトルでこの問題について討論を行いました。医師には患者の情報に関する守秘義務があります。これは産業医についても同じですが、例えば、ある従業員の健康診断の所見についてその上司が確認したいと言ってきたら…、また「この中から健康上、海外勤務に障害があると思われる人は誰か」などと聞かれたら…、健康情報を人事処遇に用いるのは好ましくない反面、



リラックスしながらも熱い意見交換が行われる



その従業員の配置が適正かどうかを医師として配慮しなければならないという相反する問題です。

とくに最近、職場でのうつ傾向、うつ病および病後の復職などメンタルヘルスが非常に大きな問題となっていますが、平成11年にすでに「主治医の精神科医と産業医との連携をどのように保つか」をテーマに話し合っています。また、自殺の予防や職場のメンタルヘルスについても6、7年前から頻繁に話題に挙がっています。

カンファレンスでは、勤労者の現場に密着した産業医だからこそ、これらのテーマが社会的な問題として浮上する以前から現実問題と

して取り扱わざるを得ず、それゆえに時代の先をいくことになったのでしょう。

### 蓄積された情報を すべての勤労者の健康に

製造業などの大企業があるという事は、その下にはピラミッド状に下請け企業が連なり、大企業を支えているということ。専属産業医が存在するのは従業員1000人以上の企業、また、50~999人の企業には嘱託産業医がいますが、ピラミッドの裾野には、勤労者の健康を守る産業医がいない中小、零細企業が連なっています。これは、日本の産業構造の縮図ともいえま

す。それら小さな企業の労働者の健康管理も、今後の産業保健の課題となると能川所長は考えます。

また、千葉県は日本最大の国際的な玄関口、成田空港を抱えています。海外からの感染症の予防といった観点では、空港で働く人々の健康管理、衛生管理の徹底も重要です。12年にわたるカンファレンスの活動では、多くの産業医が多面的に問題をとらえ、それぞれにスキルを身につけてきました。今後は、蓄積された情報を各種講座、研修会などで発信しつつ、すべての勤労者の健康の保持・増進に役立てたいとの抱負を語ってくださいました。

## ●産業医カンファレンス テーマ一覧

平成7年	第1回	産業医の職務とサービス
	第2回	分散事業場における産業保健業務の課題
	第3回	石油化学会社の産業保健
	第4回	重電機製造工場における産業保健
平成8年	第5回	産業保健に関する健診機関の役割
	第6回	精神疾患と業務上認定
	第7回	鉄道輸送業の健康管理と安全対策
	第8回	産業医うらわさ
平成9年	第9回	法改正その後
	第10回	海外派遣労働者への対応
	第11回	産業保健の倫理
	第12回	産業保健の倫理～各論・事例の検討～
平成10年	第13回	職業リハビリテーション機関の紹介、他
	第14回	C社健康管理センターの現状と問題点、他
	第15回	外資系企業における産業保健マネジメント、他
	第16回	衛生管理特別指定事業場の事例報告、他
平成11年	第17回	産業医と精神科医の連携について、他
	第18回	海外医療事業（シンガポールを中心として）、他
	第19回	産業医活動について思うこと
	第20回	自殺の現状と精神疾患の労災認定、他
平成12年	第21回	ワークスタイルと産業保健上の課題
	第22回	産業保健研修医からみた産業医の世界、他
	第23回	遺伝子の研究と産業保健

平成12年	第24回	耳鼻咽喉科領域と産業保健
平成13年	第25回	職場のメンタルヘルスクエア
	第26回	ハイテク企業の健康管理、他
	第27回	私と労働衛生
	第28回	色覚検査の廃止について
平成14年	第29回	X社の改革
	第30回	過重労働による健康障害防止のための総合対策への対応
	第31回	復職判定をめぐる（その1）
	第32回	復職判定をめぐる（その2）
平成15年	第33回	リワークプログラムのその後、他
	第34回	企業外労働衛生機関が抱える課題
	第35回	睡眠時無呼吸症候群（SAS）に対する鉄道運輸業の取り組み
	第36回	事業場におけるSARS対策について
平成16年	第37回	製造現場における分煙対策について
	第38回	嘱託産業医と専属産業医、他
	第39回	嘱託産業医として対応に苦慮している事例
	第40回	企業の嘱託産業医として病院勤務医が活動する際に直面した諸問題
平成17年	第41回	コックピット・リソース・マネージメント
	第42回	暑熱環境の許容基準について-WBGTを中心に-、他
	第43回	スウェーデンに滞在して-カドミウムの生態影響に関する調査-
	第44回	石綿による健康障害、他
平成18年	第45回	Webによるメンタルヘルス問診の現状と問題点、他
	第46回	作業関連疾患の日欧比較とサーベイランスについて



## 夏バテ

長崎労災病院 管理栄養士 武生美保子



今年も暑～い夏がやって来ました。暑い夏がやってくれば、つきものの一つに「夏バテ」があります。手持ちの国語辞典で引くと「なつまけ……夏の暑さや食欲減退のためにからだが弱ること」と書いてありました。夏バテには食欲の減退がつきものの様です。そこで暑い夏の食事の注意点について少しふれてみたいと思います。

夏のお昼の定番と言うとやはり「素麺」に代表される麺類でしょうか！？麺類自体のエネルギーは高いのですが、「具がない！」、このことが栄養のバランスを崩すもととなっています。同じ麺類でも「冷やし中華」のように「ハム」や「錦糸卵」「胡瓜」など、いろいろな食品がのっている料理では、少量ですが蛋白質などの栄養を摂ることができます。しかし「素麺」や「冷やしうどん」となると「つゆに少量の薬味を入れるだけ！」の食べ方をされている方がほとんどだと思います。栄養の面からバランス良く食べていただくには、「冷やし中華」のようにいろいろな食品と組み合わせることで食べていただくのが一番だと思います。いろいろな食品（料理）とは、「素麺」と「おにぎり」という組み合わせではなく（ご飯と麺類は同じ栄養の仲間になります。）、「魚」や「肉」「野菜」を使用した料理、例えば肉や魚の南蛮漬け・豆腐の白和え等を一緒に食べていただけたら食事自体のバランスが良くなりいろいろな栄養を摂ることができます。

「麺類も入らないよ！」といわれる方にお勧めしたいのは、「栄養調整食品」といわれるものです。体に必要な栄養素が飲み物やゼリー、クッキーの形で取れるように作られています。一般の飲み物やクッキーでは体に必要な栄養を確保するこ

とはできませんので、選ぶ時に注意して下さいね。この食品は夏場に限ったことではなく、風邪などの発熱があり食事がすすまない時や、量的に食事が入らない方にもお勧めできる食品だと思います。

夏の食事でもう一つ注意していただきたいのが「冷たいもの」です。お中元も手伝って家庭には、お父さん用の「ビール」、お母さんや子供達用には「水羊羹・アイスクリーム」など、冷蔵庫の中に所狭しと入ってはいないでしょうか！？暑い時に冷たいものを食べると、からだが涼しくなっていく（？）ような気がしてきます。しかし「ビール」も「アイスクリーム」も糖質を多く含んでいるので、摂りすぎると中性脂肪や体重の増加につながっていきます。せっかくの水着姿もポッコリ出たおなかでは台無しとなってしまいます。ほどほどにする必要があるかもしれませんね。

食事の工夫で体力を保持し暑い夏をのりきって、健康な体で気持ちの良いスポーツの秋を迎えたいものです。



# 看護週間の取り組み

日本では、平成2年から近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日5月12日を「看護の日」とし、その日を含む一週間を「看護週間」（平成18年は5月7日～13日）と制定しています。

今回は、その期間中、地域の方々との交流を図り、看護への理解を深めるため、全国の労災病院にて催された行事のいくつかをご紹介します。

## 中部労災病院



院内ロビーにてコンサート

## 美唄労災病院



地元商店にて健康相談

## 横浜労災病院



ダミー人形を用いて救命法を指導

## 東北労災病院



フリーマーケット会場にて健康相談

## 九州労災病院



高校生によるふれあい看護体験

## 富山労災病院



小さな看護師さんの記念撮影



AED（自動体外式除細動器）の使用方法を説明

## 福島労災病院

秋田労災病院



地元商店にて健康相談

山陰労災病院



患者様にささやかなプレゼント

関西労災病院



園芸療法を体験

総合せき損センター



器具を用いて患者様の介助を体験



実際の食品を用いて栄養相談

千葉労災病院

新潟労災病院



幼稚園児による合唱

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	堺市北区長曾根町	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](mailto:kouhou@mg.rofuku.go.jp)

発行年月：平成18年7月