

独立行政法人労働者健康福祉機構
平成21年度業務実績説明資料

(労災病院関係のみ抜粋)

(病院関係のみ抜粋)

項 目	頁
高度・専門的医療の提供	1
1 地域の中核的役割の推進	2
2 急性期医療への対応	3
3 医療の高度・専門化	4
4 労災疾病に関する臨床評価指標に基づく評価	5
5 病院情報システム等IT化の推進	6-7
6 優秀な人材の確保・育成	8-10
7 提供する医療の質の評価	11
8 医療の標準化(高度医療のモデル化)の推進	12
9 安全な医療の推進	13
勤労者医療の地域支援の推進	14-15
行政機関等への貢献	16-18
労災疾病等にかかる研究・開発及びその成果の普及の推進	19-33
業績評価制度による具体的改善効果	34

高度・専門的医療の提供

労災病院の目指す医療

～労災医療の知見・情報の発信基地となるために～

1 地域の中核的役割の推進

2 急性期医療への対応

- ・急性期化に対応した診療体制の構築
- ・救急医療体制の強化
- ・地域医療連携の強化
- ・急性期リハビリテーションの推進

3 医療の高度・専門化

- ・学会等への積極的な参加
- ・専門センター化の推進
- ・多職種の協働によるチーム医療の推進
- ・高度医療機器の計画的整備

4 労災疾病等に関する臨床評価指標に基づく評価

5 病院情報システム等IT化の推進

6 優秀な人材の確保・育成

- ・医師確保制度、臨床研修の強化等による医師確保・育成
- ・就職説明会、キャリアアップ支援等による看護師の確保・育成
- ・勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成

7 提供する医療の質の評価

- ・患者満足度調査に基づく業務改善
- ・外部評価機関による病院機能評価

8 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

- ・クリニカルパス活用の推進
- ・DPC導入へ向けた取組

9 安全な医療の推進

- ・労災病院共通の「医療安全チェックシート」による取組の実施
- ・「労災病院間医療安全相互チェック」の実施
- ・医療上の事故等に関するデータの公表

1 地域の中核的役割の推進

中核医療機関としての体制構築・強化

★拠点病院等の指定に向けた積極的取組

★4疾病・5事業等の診療機能の充実

(4疾病・・・がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)

(5事業・・・救急、災害、へき地、周産期、小児)

地域における
中核的役割の推進

労災医療に関する
知見・情報の発信基地

《労災病院が持つ主な役割》

● ……地域がん診療連携拠点病院
(11)

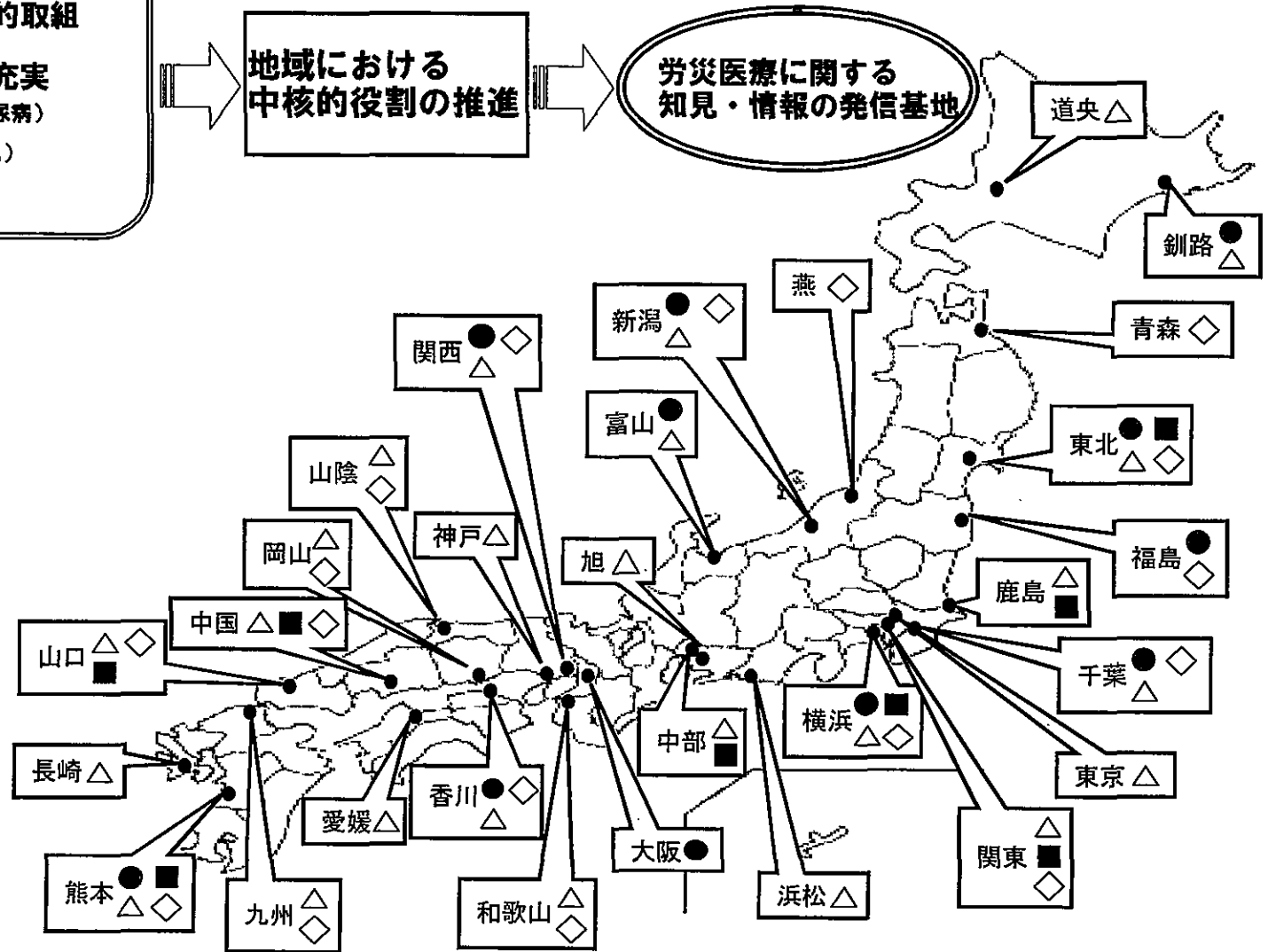
※H22年度 1施設申請予定

△ ……アスベスト疾患センター
(25)

■ ……災害拠点病院
(8)

◇ ……地域医療支援病院
(17)

※H22年度 3施設申請予定



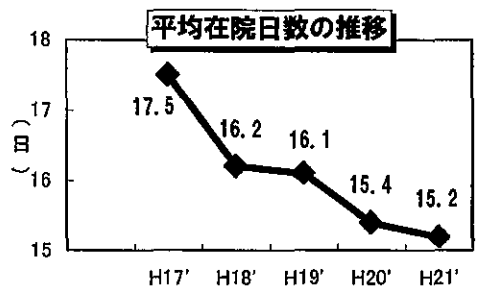
2 急性期医療への対応

急性期化に対応した診療体制の構築

医師、看護師を確保して急性期に進展した医療への対応に努めた。
 その結果、平均在院日数の短縮が進み、医療の質の向上と効率化が図られた。
 →医療の質や安全の確保のためにも、今後、7対1看護の導入を進めていく予定(22年度:4施設導入)

※看護体制の充実

一般病棟入院基本料	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
7対1(在院日数19日以内)	—	→	—	→ 1施設	→ 5施設	→ 5施設
10対1(在院日数21日以内)	15施設	→	15施設	→ 30施設	→ 27施設	→ 27施設
13対1(在院日数24日以内)	17施設	→	17施設	→ 1施設	→ —	→ —



救急医療体制の強化

・労働災害、大規模災害への対応を含めた救急体制の強化

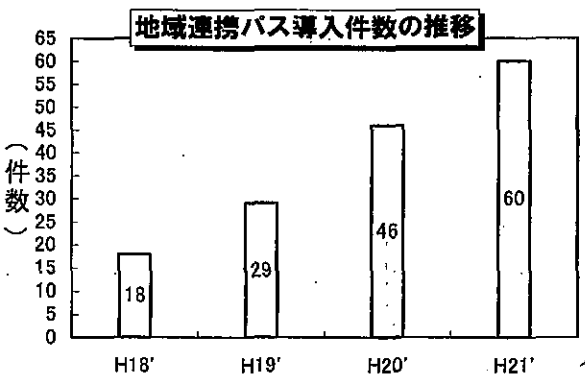
16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
64,472	66,699	67,942	68,206	64,272	67,703

都道府県の認定を受けている
救急告示病院は **31施設**

地域医療連携の強化

・地域連携パスの導入
 (平成21年度実績)
 脳卒中 **19件**
 大腿骨頸部骨折 **16件**
 その他 **25件**
 (糖尿病、がん等)

「地域連携パス」とは
 急性期病院から回復期病院
 を経て早期に自宅に帰れるよ
 う、診療にあたる複数の医療機
 関が役割を分担して作成した
 地域共有の診療計画



急性期リハビリテーションの推進

・被災労働者、勤労者を初めとした入院患者の早期社会復帰・職場復帰を図るため、体制を充実し、リハビリテーション機能の急性期化を図る。

急性期化への対応(脳・心臓疾患)

20年度		21年度	
脳血管疾患リハI・II	32施設(1,119,074件)	脳血管疾患リハI・II	32施設(1,129,957件)
心大血管リハI・II	5施設(8,309件)	心大血管リハI・II	6施設(15,198件)
運動器リハI	32施設(859,810件)	運動器リハI	32施設(868,374件)
呼吸器リハI・II	29施設(30,951件)	呼吸器リハI・II	29施設(32,144件)

急性発症した疾患の患者に対する
 リハビリテーションの充実に努めた結果、
 診療報酬上の上位施設基準を取得した

※左表【施設基準算定項目:算定施設(件数)】

3 医療の高度・専門化

学会等への積極的な参加

学会等への積極的な参加及び専門資格の取得を図り、最新の技術、知識の習得及び実践を通じた高度な医療の提供

■平成21年度各種学会認定施設数：延べ671施設（日本内科学会、日本職業・災害医学会、日本外科学会等84学会）

■平成21年度 学会認定医数：999人 専門医数：1,596人 指導医数：687人

専門センター化の推進

■平成21年度 専門センター数：146

（脳卒中センター、循環器センター、糖尿病センター、
消化器センター、脊椎外科センター等）

従来の診療科別から、臓器別・疾患別の専門センターを設置することにより、高度専門的医療を提供するとともに、診療科の枠を越えたチーム医療を提供する。

多職種の協働によるチーム医療の推進

■チーム医療の実践

- キャンサーボード 【11施設】
各診療科の医師とがん治療専門の看護師、薬剤師等が一堂に会し、がん症例に対する治療法を包括的に議論する。
- ICT(感染対策チーム) 【32施設】
医師・認定看護師・臨床検査技師等が連携を図り、院内各所の感染発生状況を把握し、指導・管理を行う。
- NST(栄養サポートチーム) 【32施設】
医師・認定看護師・管理栄養士等が連携を図り、栄養管理の必要な患者に対して適切な栄養療法を行う。

高度医療機器の計画的整備

機器等整備費用（自己資金投入額）

平成21年度 78億円

■より高度な治療機器の整備

- ・アンギオグラフィー（血管撮影装置）
- ・ガンナイフ
（開頭せずに脳血管障害や脳腫瘍を治療する放射線治療機器）
- ・リニアック（がん治療を行う放射線治療装置）

32施設【21年度 更新4施設】
2施設

21施設【21年度 更新1施設】

■より正確な診断機器の整備

- ・CT（コンピュータ断層撮影装置）
- ・MRI（磁気共鳴画像診断装置）
- ・PET（特殊な検査薬でがん細胞に目印を付けて診断する検査撮影装置）

32施設【21年度 更新4施設】

32施設【21年度 更新4施設】
2施設

■X線画像の共有化

- ・CRシステム（X線撮影した画像をデジタル保存できるシステム）
- ・PACSシステム

17施設

32施設

（デジタル化した画像をデータベースに保存し、院内各部門・
地域医療機関等と共有する。）

計画的な整備

高度・専門的な医療に対応

4 労災疾病等に関する臨床評価指標に基づく評価

評価の視点 臨床評価指標に基づき、医療の質に関する自己評価が行われたか。

【平成21年度計画】
それぞれの研究分野の専門医を構成員とする「勤労者医療臨床評価指標検討委員会」を開催し、臨床評価指標の検討を行う。

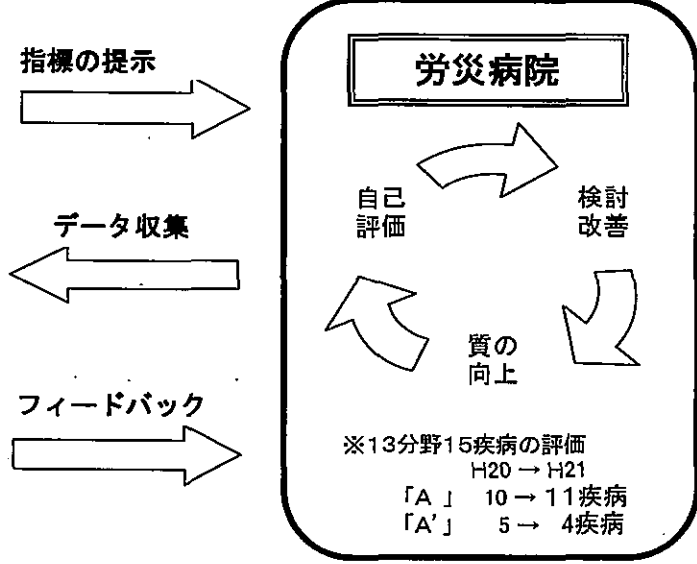
現行指標			
分類	指標	分類	指標
診療体制等	学会認定専門医等数	学会発表・論文発表件数等	学会発表件数
	関係手術施設基準取得状況		論文発表件数
	特徴的な機器、体制	行政への協力状況	労災補償保険法に基づいた鑑別診断、意見書等の実施、作成件数
診療件数等	患者数等		地方労災医員の数
	手術、検査、健診、相談、指導件数		産業医活動
		その他	特殊健診取扱件数 社会復帰に対する相談・指導件数

【勤労者医療臨床評価指標検討委員会の開催】

本部研究ディレクターを招集して委員会を開催し、現行指標の問題点や研究分野共通の指標と固有の指標について検討を行った。

現行指標の問題点(医療の過程(プロセス)や医療の結果(アウトカム)指標の不足)を踏まえ、労災疾病等13分野共通の指標及び分野固有の指標に係る新規項目等を設定し、医療の質の改善を図る。

(労災疾病等に関する臨床評価指標)
高度・専門的医療の提供のため、労災疾病等13分野それぞれに診療体制や活動を指標として設定し、分野ごとの医療の質を評価して、その質の向上を図るもの。



評価の具体例 【例： 13 アスベスト関連疾患】
(評価基準 A: 優れている A': 優れているが一部課題を残すもの B: ふつう C: 劣る)

総合評価	分類・項目等		件数等	分類・項目等		件数等
	A	診療体制等	学会認定専門医数	96名	社会復帰に対する相談・指導件数	
診療件数等		アスベスト健診件数	7,926件	学会発表・論文発表件数等		45件
		胸膜中皮腫手術件数	24件	論文発表件数		47件
治療成績		術後5年生存者数	7名	労災補償保険法に基づいた鑑別診断、意見書等の作成件数		351件
予防・啓発への取組	研究会・講演会への参加回数及び開催回数	93回	行政への協力状況		14名	
			労働安全衛生法に基づく産業医活動		572件	

評価の内容等

- 評価できる点、推進すべき点
- ・呼吸器学会、呼吸器外科学会、放射線学会の認定専門医数が96名と充実している。
- ・アスベスト健診件数7,926名とアスベスト関連疾患の診療に貢献している。
- ・胸膜中皮腫の手術件数も24件、術後5年生存者数7名(29.1%)とまずまずの成績である。
- ・社会復帰に対する相談・指導件数は558件と多い。
- ・労災補償保険法に基づいた意見書の作成件数351件、労働安全衛生法に基づく産業医活動も572件と多い。
- ・これらの数値は、我が国におけるアスベスト関連疾患の診療において、労災病院群が重要な役割を果たしていることを示している。

5 病院情報システム等IT化の推進 (1) 病院情報システム導入にかかる推進体制

本部

CIO
(経営企画担当理事)

各府省情報化統括責任者(CIO)連絡会議(平成17年6月29日)において独法へのCIOの配置が決定されたことを受けて平成17年7月1日に配置
○主な役割・・・機構全体の情報システムの総括責任者(情報戦略の策定・推進、業務システムに係る監査の実施)

CIO補佐官
(医師)

各府省情報化統括責任者(CIO)連絡会議(平成17年6月29日)において独法へのCIOの配置が決定されたことを受けて平成17年7月1日に配置
○主な役割・・・機構全体の情報システムのアドバイザー(業務システムに係る監査の実施、情報システムの調達)

情報企画課(システム担当課) ○主な役割・・・情報システムの調達の指導支援

①
計画書
提出

②
承認

③
導入前後
指導支援

病院

病院情報システム委員会の設置

○委員長(副院長または病院情報システムに詳しい医師)
○診療科代表・看護部代表・コメディカル代表・事務局代表

コンサルタントの配置

○主な役割・・・委員会及びWGの補佐 各病院の診療機能、診療体制にあったシステム要件の決定、より多くの業者が応札可能な仕様の検討・作成

ワーキンググループ(WG)の設置

オーダーリング・医事会計・看護支援・その他(検査、放射線、リハビリ等)

※システム調達コスト削減
平成21年度実績(1施設) 約60百万円の削減

電子カルテ導入実績

平成19年度以前 2施設

平成20年度 3施設

平成21年度 6施設

平成21年度末における全労災病院におけるオーダーリング(電子カルテ含む)システムの導入割合・・・90.6%(29施設/32施設)

患者サービスの向上

- 情報伝達の円滑化・迅速化による待ち時間の減少
 - ・予約システムの効率的な運用により、患者待ち時間が大幅に減少した(1時間以上短縮)。
- 患者にとって理解しやすい診療の説明
 - ・PACS(医用画像保管・電送システム)との接続により、患者へのインフォームドコンセントとしてレントゲンや内視鏡の画像を参照できるため説明が容易となった。
- セカンドオピニオンの際に、病院での検査結果等を紹介状に容易に添付可能
 - ・他院へのセカンドオピニオンを求める患者には、CD等でフィルムや検査データを提供できるようになった。
- 情報セキュリティーの強化
 - ・システム上で診療データへのアクセス管理が徹底され、アクセス権を持たない者のカルテ閲覧・記載が行えないなど、情報セキュリティーの強化が徹底された。

医療の質の向上

- 患者の診療データの一元管理・共有化
 - ・カルテの一元化により、他科の医師の意見を容易に得られるようになった。
また、患者の症例等の収集が容易なため、カンファレンスが活性化した。
- 院内の情報ネットワーク化によるチーム医療の促進
 - ・電子的に一元管理された医療情報を、医師、看護師、コメディカル等の多くのスタッフ間で共有できるため、チーム医療の推進が図られた。
- 誤記、誤読防止等による医療安全の推進
 - ・医師からの指示受けや転記ミス等がなくなり、医療安全に大きく貢献している。
- 各種チェック機能の活用による医療安全対策の強化
 - ・バーコードを用いた3点チェック(スタッフ認証、患者認証、薬剤認証)により、誤投薬の防止等の医療安全対策が強化された。
- 医師の過重負荷の減少
 - ・カルテや診断書等の手書きの作業が少なくなり、業務の効率化が図られた。

経営基盤の強化

- 紙カルテ等消耗品の使用量削減
 - ・紙カルテ、看護記録等の購入費の減(年間約7百万円)
- フィルムレス化によるフィルム削減
 - ・フィルム購入費の減(年間約55百万円)

※横浜労災病院におけるパフォーマンスの向上の一例

	(平成16年度)	→	平成21年度)	
・投資除く収支差	1,022,904千円	→	1,639,686千円	616,782千円増
・紹介率	50.4%	→	65.3%	14.9%増
・逆紹介率	22.3%	→	38.6%	16.3%増
・救急搬送患者数	7,007件	→	7,707件	700件増

医師確保制度、臨床研修の強化等による医師の確保・育成

評価の視点

- 勤労者医療に関する研修内容を盛り込んだ初期臨床研修が実施されているか。
- 臨床研修指導医や研修医を対象とした機構独自の講習会等を通じて勤労者医療に関する講習を行い、指導医、研修医の育成が行われているか。

労災病院グループとしての取組

医師の確保

(1) 各種医師確保制度の運用

- ・ 労災病院間での医師派遣
〔平成21年度 25名〕
- ・ 労災病院群後期臨床研修制度

(2) 医師募集活動

- ・ ホームページでの公募
- ・ 大学医局への働きかけ
- ・ 研修病院合同セミナー(説明会)参加
- ・ 研修医募集ガイドブック作成
- ・ ポスター作成・頒布

初期臨床研修マッチ率 ※マッチ率：マッチ者数÷募集定員×100%
20年度 68.8% → 21年度 71.6%

(3) 医師の働きやすい病院づくり

- ・ 事務補助要員の確保による業務軽減
事務補助要員：診断書等の文書作成補助などを行う
「医師事務作業補助体制加算」として、人員配置数に応じて診療報酬が認められる
(例) 届出病床数50床ごとに1名以上の事務作業員を配置した場合、入院初日に限り185点加算
◆ 医師事務作業補助体制加算 算定施設数
20年度 14施設 → 21年度 28施設
- ・ 育児のための短時間勤務制度
小学校就学前の子の育児のために8時間勤務が困難な医師について、短時間勤務(1日6時間以上)及び休日直勤務、待機勤務及び時間外勤務の免除を認める制度

医師の育成

(1) 臨床研修指導医講習会の実施

- ・ 臨床研修に係る制度改正に則した、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会の実施

〔
・ 受講者理解度 90%以上
・ 機構主催の講習会修了者
20年度 77名 → 21年度 78名
・ 労災病院全体の講習会修了者
20年度 343名 → 21年度 462名
〕

(2) 初期臨床研修医集合研修の実施

- 【目的】
- ・ 労災病院の特色及び勤労者医療に関する理解の向上
 - ・ 労災病院での後期臨床研修への動機付け等
- 〔
・ 平成21年度 11月実施(本部主催研修)
・ 受講者理解度 80%以上
〕

(3) 初期及び後期臨床研修の充実

- ・ 初期臨床研修医集合研修の実施
(21年度：45名)
- ・ 労災病院群後期臨床研修制度
- ・ 全国労災病院臨床研修指導医講習会の実施
(21年度：78名 ※2回開催)

好循環の醸成

就職説明会、キャリアアップ支援等による看護師の確保・育成

優秀な看護師の確保・育成

看護師の確保に
向けた取組

- 就職説明会の開催 各地域3月～8月に実施
- 看護職員募集ガイドブック及びポスターを作成し、全国の看護系大学・看護学校へ配布(187校)
- 看護師募集サイトへの募集広告掲載及びホームページへの募集広告掲載
(資料請求件数:平成20年度1,171件 → 平成21年度2,031件)
- 優秀な看護師確保を図るため、看護系大学や看護師養成所への学校訪問
- 働きやすい職場環境の整備
 - ・院内保育所の計画的整備(15カ所)
 - ・育児休業・介護休業制度等の周知
 - ・病児保育の試行開始

看護師の育成に
向けた取組

- キャリアアップのサポート
 - ・看護系大学や大学院進学への奨学金の貸与
 - ・外部機関等研修制度の活用
日本看護協会看護教育研究センター、聖路加看護大学他
 - ・労災病院間派遣交流制度による相互研鑽
 - ・専門看護師、認定看護師の資格取得へ向けた支援
受講期間中の身分保障、教育課程の受講に係る経費助成
資格更新に必要な審査料及び認定料の助成
(労災病院における専門看護師・認定看護師育成支援要綱施行
(平成21年7月1日))
- 質の高い安全な看護サービスの提供を目指した研修の実施
 - ・新人研修、指導者研修など継続的な研修の実施
 - ・院内感染の対策研修、新しい看護技術やサービスの提供
- 看護学校における「勤労者医療」教育カリキュラムの実施

○全国労災病院の看護師
(平成22年4月1日現在)

・新規採用者数 **930名**
(平成21年度 933名)

○看護師の離職率

・平成20年度 10.3%
・平成21年度 8.7%
(平成21年10月調査
全国平均離職率 11.9%)

○認定看護師数(全国 5,762名)
(平成22年4月1日現在)

・22年度有資格者 **126名**
(平成21年度 91名)
(平成20年度 59名)

認定看護師

日本看護協会が策定した資格認定制度の一つ。
がん化学療法看護、透析看護など、特定分野において、熟練した看護技術及び知識を用いて、看護が実践できることが認められた看護師。

○専門看護師数(全国 451名)
(平成22年4月1日現在)

・22年度有資格者 **5名**
◆リエゾン精神看護 1名
◆がん看護 2名
◆母性看護 1名
◆急性・重症患者看護 1名

専門看護師

日本看護協会が策定した資格認定制度の一つ。
がん看護、感染症看護など、独立した専門分野に対し、知識及び技術に広がりと深さがあり、卓越した看護実践能力を有すると認められた看護師。

6 優秀な人材の確保・育成③

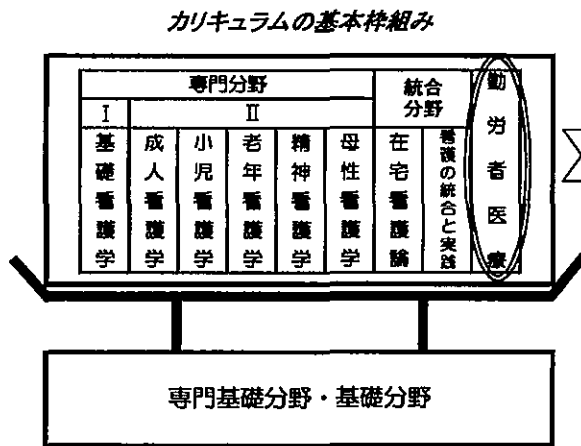
勤労者医療の専門的知識を有する看護師の育成

評価の視点

労災看護専門学校においては、職場復帰や両立支援等、勤労者医療に関わる教育内容を見直し、勤労者医療カリキュラムの充実が着実に実施されているか。

○労災看護専門学校における勤労者医療に関するカリキュラム内容

【平成21年度計画】…勤労者医療に関する特別講義(75時間4単位)を含む新カリキュラムに基づき、専門的知識を有する看護師を育成する。

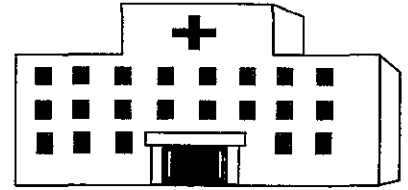


具体的な内容は

- 勤労者医療概論 (15時間1単位)
 - ・労働衛生の理解
 - ・労働衛生行政と関係法規 (労働基準法・労働安全衛生法・労働者災害補償保険法)
 - ・労働衛生の課題
 - ・独立行政法人労働者健康福祉機構の役割
 - ・労災病院における勤労者医療と看護
- メンタルヘルスマネジメント (30時間1単位)
 - ・職場のメンタルヘルス
 - ・メンタルヘルスマネジメント演習
- 健康教育技法 (15時間1単位)
 - ・健康教育論
 - ・健康教育演習
- 災害看護 (15時間1単位)
 - ・災害時看護
 - ・災害時看護演習

平成16年度から実施

労災病院での臨地実習(治療の場)



実際の作業現場を見る(働く場)



勤労者の作業環境見学

災害看護演習に参加(災害の場)



災害時のトリアージ(負傷者の選別)演習他
 <施設での演習例>
 日本赤十字社の実務チームと共同で、地震災害を想定した演習を行った。

○労災看護専門学校卒業生の看護師国家試験合格率

合格率

第99回(平成21年度) **98.6%** (第98回(平成20年度) 97.1%)
 【参考】全国平均合格率
 平成21年度 89.5% (平成20年度 89.9%)

7 提供する医療の質の評価

【平成21年度計画】

良質で安全な医療を提供するために、

- ①患者満足度調査を実施し、全病院平均で80%以上の患者から満足のいく医療を受けられた旨の評価を得る
- ②日本医療機能評価機構等の病院機能評価について更新時期を迎えた施設は受審に向けた準備を行う

患者満足度調査に基づく業務改善

患者満足度調査

- 1 調査期間
平成21年9月7日～10月4日
【入院】平成21年9月7日～10月4日
【外来】平成21年9月7日～11日のうち任意の2日間
- 2 調査方法
無記名方式によるアンケート調査
- 3 調査対象者（上記期間に退院した患者及び外来受診者）
調査票配布枚数
入院…10,766枚（うち有効回答 8,292枚、回答率77.0%）
外来…25,723枚（うち有効回答17,934枚、回答率69.7%）
- 4 調査内容
診療、病院環境、職員の接遇等について
入院は136項目・外来は105項目
- 5 満足度について5段階評価
「たいへん満足」・「やや満足」・「どちらでもない」
「やや不満」・「たいへん不満」の5段階評価

評価の視点 患者満足度調査において全病院平均で80%以上の満足度が確保されているか。

満足度

平均
81.8%
全病院平均で
80%以上達成

【参考】患者満足度の推移

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
78.6%	78.9%	78.7%	80.6%	82.5%

《患者満足度調査結果》

●満足された方の御意見

- ・医師、看護師等の対応が良く、親切である。
- ・医師の説明がわかりやすく、安心できる。
- ・受付での待ち時間が短くなった。等

●意見・要望

- ・入院に係る費用について説明してほしい。
- ・自分の病気や治療方法について調べる手段がない。
- ・清掃（トイレ等）を丁寧にしてほしい。等

改善点

- ・クリニカルパスを用いたわかりやすい説明の励行
- ・患者及び家族同席のもとでのカンファレンスや看護計画の策定
- ・代表的な疾患についての入院概算費用の外来揭示
- ・入院時における、疾病ごとの入院期間、医療費総額及び患者負担額等についての説明
- ・診療科別図書の配置及びインターネット検索用パソコンの設置
- ・清掃回数増、利用者が多い時間帯における清掃の実施
- ・苦情・意見・要望に対する迅速な改善実施及び揭示

外部評価機関による病院機能評価

評価の視点 該当年度に病院機能評価受審を計画していた病院で、受審が行われたか。

5施設が受審(更新)
全て認定

病院機能評価の認定施設数の推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
認定	21施設	25施設	28施設	28施設	30施設	30施設
(認定率)	65.6%	78.1%	87.5%	87.5%	93.8%	93.8%

【参考】

・全国病院の認定率 29.3%
(平成22年5月7日現在 日本医療機能評価機構HPより抜粋)

※ 病院機能評価・・・病院の機能を改善し、医療の質を高めることを目標として第三者機関（財団法人 日本医療機能評価機構等）からの審査を受け、適切と認められれば認定となる。
評価項目には、「病院組織の運営と地域における役割」「患者の権利と医療の質及び安全の確保」「療養環境と患者サービス」等がある。

8 医療の標準化（高度医療のモデル化）の推進

評価の視点 クリニカルパス検討委員会の活動等を通じて、クリニカルパスの活用が推進されたか。

【平成21年度計画】
チーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリニカルパス検討委員会の活動を通じて、クリニカルパスの活用を推進する。

クリニカルパス活用の推進

クリニカルパス検討委員会

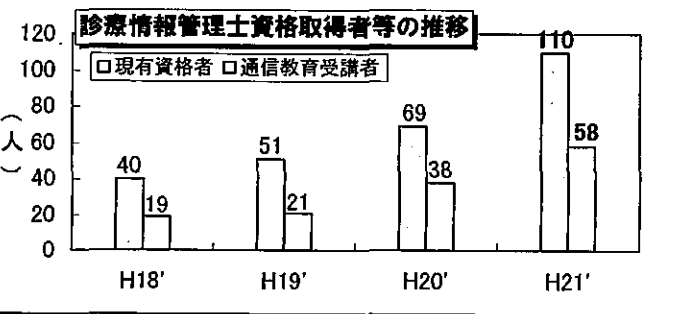
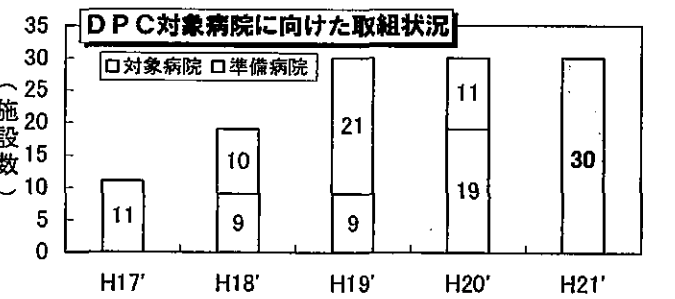
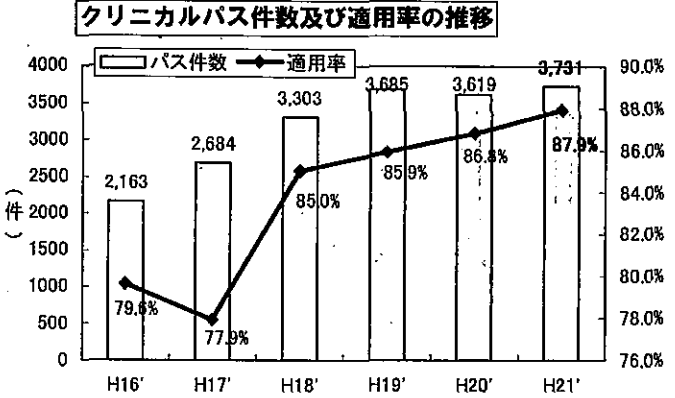
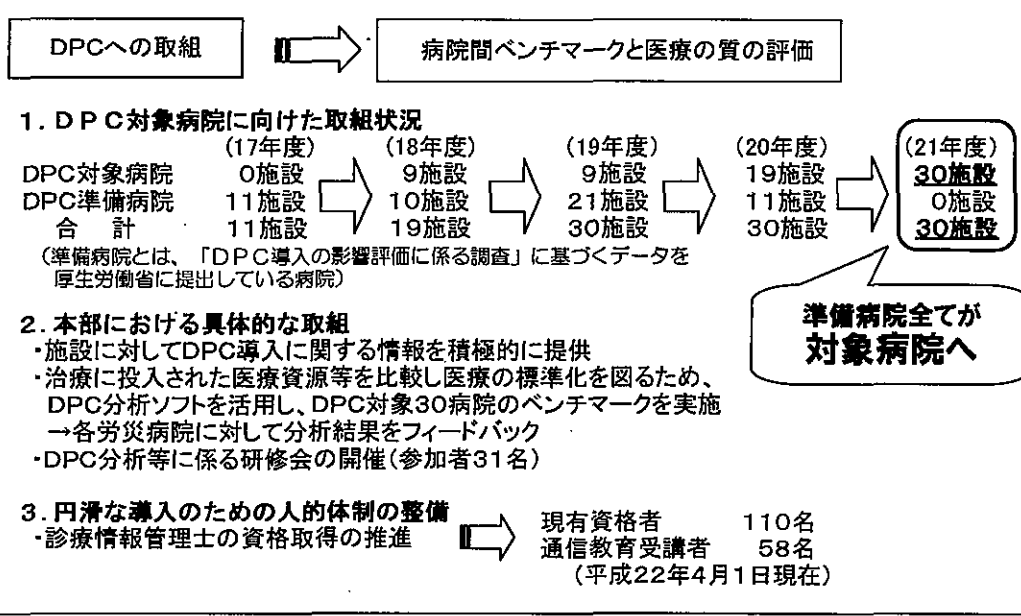
積極的な活動の推進

- ・チーム医療の推進
- ・医療の標準化

「クリニカルパス」とは
疾病ごとに治療内容の手順を経時的に示した計画表であり、入院期間中の検査、治療内容、投与薬剤・期間等を標準化したもの

DPC導入へ向けた取組

DPCとは、患者が何の病気でどのような手術等の治療を行ったかによって分類し、診療報酬を包括的に評価する方法。同じ分類の疾病を対象として治療成績や投入された医療資源等を比較することで、医療の標準化にも寄与し、ひいては医療費抑制の効果が期待される。



9 安全な医療の推進

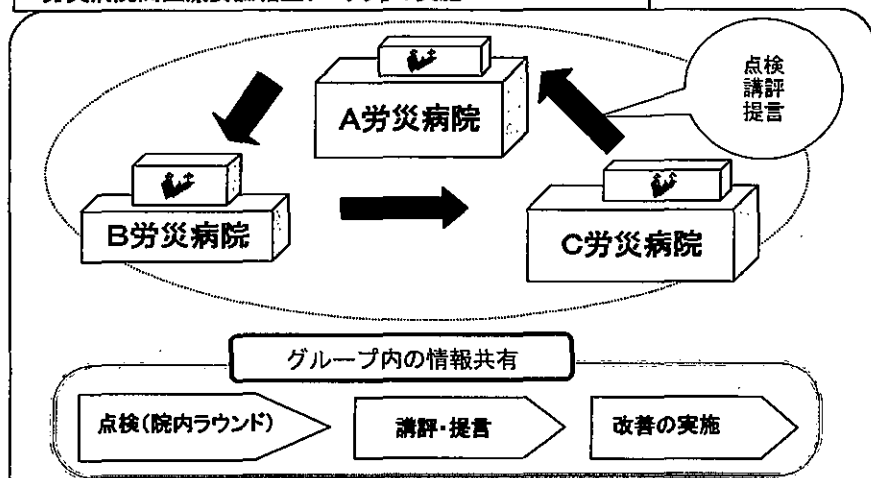
評価の視点

- ・「医療安全チェックシート」による自主点検及び「医療安全相互チェック」が実施されたか。
- ・医療安全に関する研修、医療安全推進週間等への参加が継続して実施されているか。
- ・患者参加型の医療安全が推進されているか。

【平成21年度計画】

- ・「医療安全チェックシート」と「労災病院間医療安全相互チェック」を活用した取組を継続する。
- ・職員の医療安全に関する知識・意識の向上を図るため、医療安全に関する研修会を年2回以上実施する。
- ・患者・地域住民も広く参加する医療安全推進週間の取組の定着を図る。
- ・労災病院における医療事故・インシデント事例のデータを公表する。

「労災病院間医療安全相互チェック」の実施



○目的

他院の視点からのチェックで、自院の問題点・課題を把握することにより医療安全対策を推進し、労災病院全体の医療安全対策の標準化・徹底化を図る。

○方法

- ・3～4病院を1グループとした11グループが相互にチェックを行う。
- ・医師・看護師及び薬剤師等の医療スタッフが院内をラウンドして実施する。

○効果

- ・自院で見落としがちな問題点・課題を明確にできる。
- ・自院の職員の医療安全の意識が高まる。
- ・グループ内で情報を交換し、共有することができる。
- ・他グループへ情報を提供し、共有することができる。
- ・他院からの指摘は受け入れやすく、改善に繋げることが容易になる。
- ・他院の優れているところを吸収できる。

労災病院共通の「医療安全チェックシート」による取組

- 「医療安全チェックシート」に基づき自院の医療安全対策の状況をチェック
 - ・286のチェック項目によりすべての労災病院で自己チェックを行った。
 - ・チェック結果に基づき、それぞれに「改善計画書」を策定し、改善を図った。

医療安全に関する研修の実施

○職員を対象とした医療安全研修を実施

すべての労災病院で職員を対象とした医療安全に関する研修(転倒転落防止・患者誤認防止・針刺し事故防止等)を年2回以上実施し、医療安全への知識・意識の向上を図った。

医療安全推進週間(平成21年11月22日[日]～11月28日[土])における取組

○厚生労働省が主催する医療安全推進週間にすべての労災病院が参加 労災病院のテーマ

「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」

患者・地域住民対象

- ・医療安全コーナー(医薬品情報の提供、転倒等防止用具の展示・実演等)の設置
 - ：すべての労災病院で実施
- ・講習・公開講座等(テーマ「転倒転落防止」「インフルエンザ感染防止」等)
 - ：19病院 26回 2,400人余りが参加

職員対象

- ・医療安全パトロール(医療安全委員会メンバー等による院内巡視)の実施
 - ：30病院(5病院は病院ボランティア参加)
- ・研修・講演会等(テーマ「転倒転落防止」「患者誤認防止」等)
 - ：30病院 51回(うち24回は外部講師招聘) 4,159人が参加

医療上の事故等に関するデータの公表

○医療上の事故等の発生件数を機構ホームページで公表

身体等への影響度に応じた公表基準により、全労災病院から医療上の事故等の事例収集を行い、20年度の発生件数をホームページで公表した。

(注) 労災病院には医療リハビリテーションセンター及び総合せき損センターを含む。

勤労者医療の地域支援の推進①

【評価の視点】

・労災指定医療機関等の有用評価を75%以上得られたか。



・モデル医療に関して、多様な媒体を用いた相談受付が実施されているか。
・ニーズ調査を実施し、意見、要望を業務改善に反映したか。

・中期目標期間最終年度までに患者紹介率60%以上、逆紹介率40%以上を確保しているか。
・症例検討会や講習会を開催し、中期目標期間中において医師等延べ10万人以上にモデル医療の普及が行われたか。
・高額医療機器を用いた受託検査が、中期目標期間中に延べ15万件以上実施されたか。

達成

診療や産業医活動に有用であった旨の評価

77.9%

地域医療連携室における業務改善

受付時間・媒体の多様化
・時間外受付
・休日受付
・FAX・メール・連携システム等による受付

平成21年度数値目標と実績

全て達成

★患者紹介率

目標： 50%以上 実績： 55.0%

★逆紹介率

目標： 40%以上 実績： 42.2%

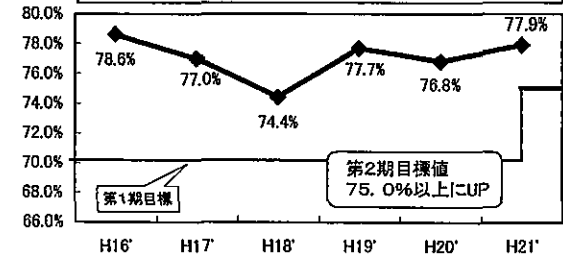
★症例検討会・講習会参加人数 (病診連携合同セミナー・じん肺講習会等)

目標： 20,000人 実績： 20,715人

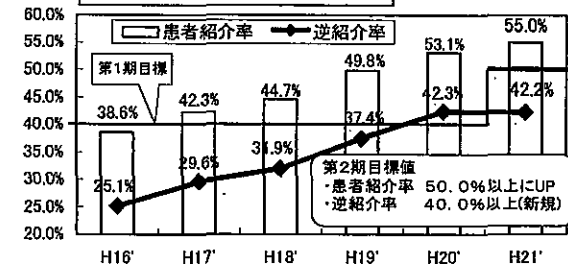
★受託検査件数 (CT・MRI・血管撮影装置等)

目標： 30,000件 実績： 31,704件

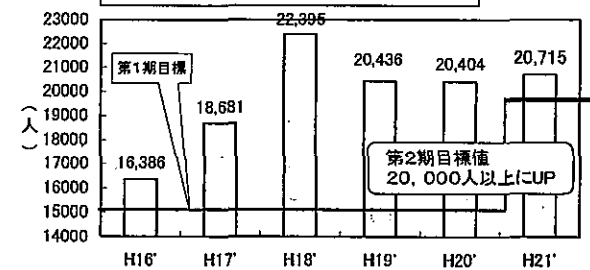
診療や産業医活動に有用であった旨の評価



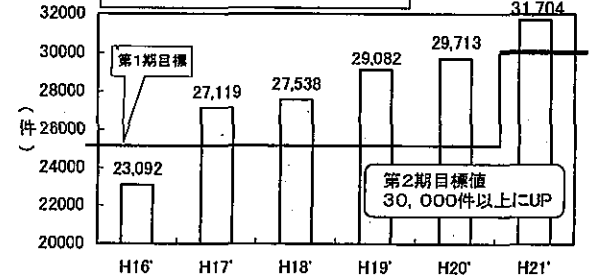
患者紹介率・逆紹介率



症例検討会・講習会参加人数



受託検査件数



勤労者医療の地域支援の推進②

地域支援の推進による「地域医療支援病院」の承認

地域医療支援病院取得の要件

- ・紹介患者に対して医療を提供する体制の整備
紹介率・逆紹介率が60%・30%以上（もしくは40%・60%以上）
- ・病床、機器等を共同利用する体制の整備
- ・重症の救急患者に対して常に医療を提供できる体制の整備
- ・地域の医療従事者に対する研修の実施等

労災病院グループ

患者の紹介・逆紹介

研修会・講習会の実施
(症例検討会等)

機器の共同利用
(CT・MRI等の受託検査)

連携強化

これらの
取組の
結果

労災指定医療機関等



産業医：企業内診療所



病院：診療所

地域医療支援病院承認取得による効果

- ★政策医療面
地域の労災指定医療機関等とのさらなる連携強化
- ★経営面
診療報酬で入院初日1,000点加算

地域医療支援病院の承認取得

新たに

21年度
5施設取得

《地域医療支援病院の取得状況》

16・17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
3施設	5施設	9施設	12施設	17施設

※22年度：3施設申請予定

【参考】地域医療支援病院取得率

○労災病院 53.1% (17/32施設)

○全国病院 2.8% (242/8,724施設)

※全国病院：厚生労働省「医療施設動態調査(H22.1.31現在)」より抜粋

国の設置する委員会・労災認定等への協力

評価の視点 労災認定基準等の見直しに係る検討会や国が設置する委員会等への参加、情報提供等の協力が行われたか。

【平成21年度計画】
 労災認定基準等の見直しに係る検討会に参加するほか、国の設置する委員会への参加、情報提供等により行政機関に協力する。

平成21年度委員会等参加・協力状況

アスベスト関係

- ・中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会（環境省）
- ・中央環境審議会石綿健康被害判定部会石綿健康被害判定小委員会（環境省）
- ・石綿関連疾患診断技術研修の実施
- ・石綿小体に関する計測例の収集
- ・がん臨床研究〔悪性胸膜中皮腫〕
- ・アスベスト健康対策部専門家会議（大阪府）
- ・アスベスト対策専門委員（尼崎市）

労災等（中央）関係

- ・中央じん肺診査医会
- ・中央労災医員（厚労省）
- ・労災保険診療費指導委員会
- ・振動障害研究会（産業衛生学会）
- ・化学物質のリスク評価検討会
- ・リスク評価の為の有害性評価委員会
- ・振動障害専門部会 等

労災等（地方）関係

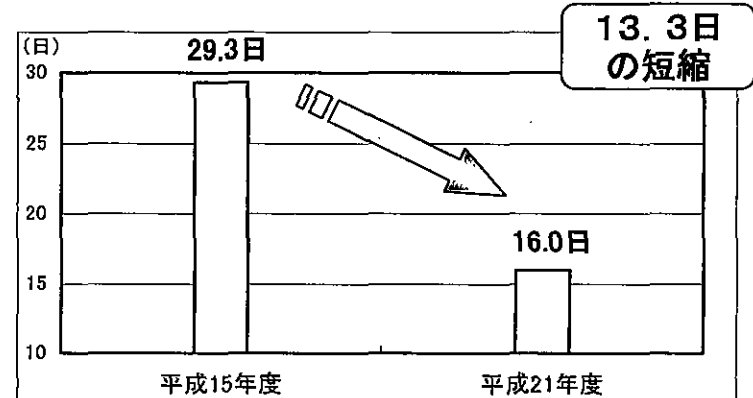
- ・地方労災医員（90名）
 - ・労災保険診療審査委員（35名）
 - ・地方じん肺診査医（6名）
 - ・労災補償指導医（84名） 等
- その他、労働局等の要請に応じて随時地方労災医員協議会等の関係会議等へ出席（多数）

評価の視点 労災認定に係る意見書等の作成が、適切かつ迅速に行われているか。

【平成21年度計画】
 労災認定に係る意見書等を適切かつ迅速に作成するため、複数の診療科にわたる事案については院内の連携を密にする。

労災認定に係る意見書

1件当たり処理日数の短縮化



石綿健康被害対策

評価の視点 アスベスト関連疾患に対応するため、労災指定医療機関等の医師を対象とする当該疾患診断技術研修会を開催したか。

H21年度新規事業

石綿関連疾患診断解説DVDの製作・配布

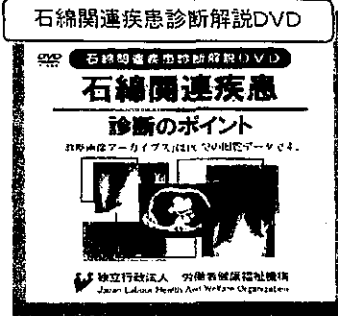
- 医療機関向けの石綿関連疾患の診断等を解説したDVDを製作
- 全国約20,000の労災指定医療機関(※)に配布
※呼吸器系の疾患を取り扱う労災指定医療機関

石綿確定診断等事業の実施

- 石綿肺がん・良性石綿胸水・中皮腫など計67件の確定診断を実施し、迅速かつ適正な労災給付に貢献

石綿関連疾患に関する事例等調査業務の実施

- 石綿健康被害救済法に係る指定疾病見直しのため、全国労災病院等から119例の石綿肺症例を収集し、
○当機構内外の専門医による検討会を組織 ○詳細な解析(①石綿ばく露の評価、②呼吸機能の評価)を実施
その結果、石綿肺の病像の概要を把握し、これを環境省に報告した。



アスベスト小体計測の実施

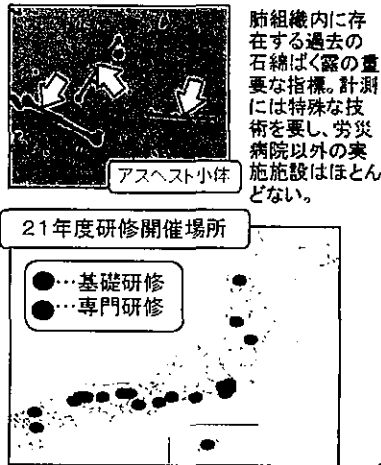
- 全国10カ所のアスベストブロックセンター等で
計1,461件実施(H18~21年度)(H21年度:272件)

アスベスト疾患センター等における健診・相談件数

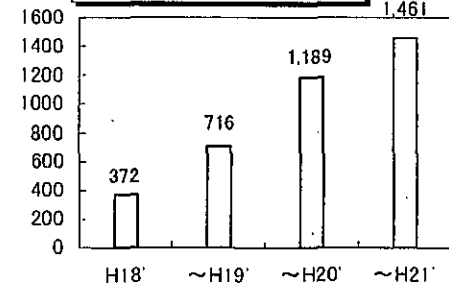
- 全国25カ所にアスベスト疾患センターを設置
- 健診件数・・・52,012件(H21年度:7,926件)
- 相談件数・・・40,763件(H21年度:1,602件) (H17.9.1~H22.3.31現在)

石綿関連疾患診断技術研修の実施

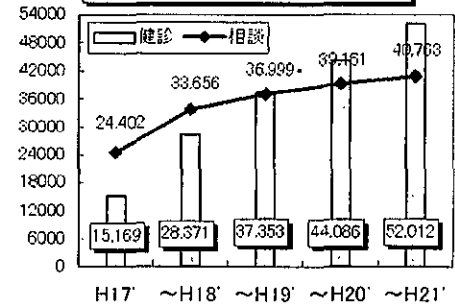
- H17~21年度にかけて
- 全国延べ89カ所にて開催
- 医師等延べ3,770人が参加 (H21年度:延べ20カ所、延べ705人)



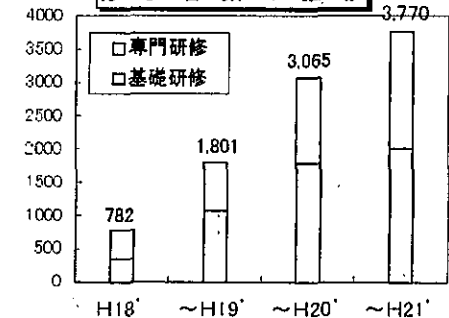
石綿小体計測延べ件数の推移



アスベスト疾患センター等における健診・相談延べ件数の推移



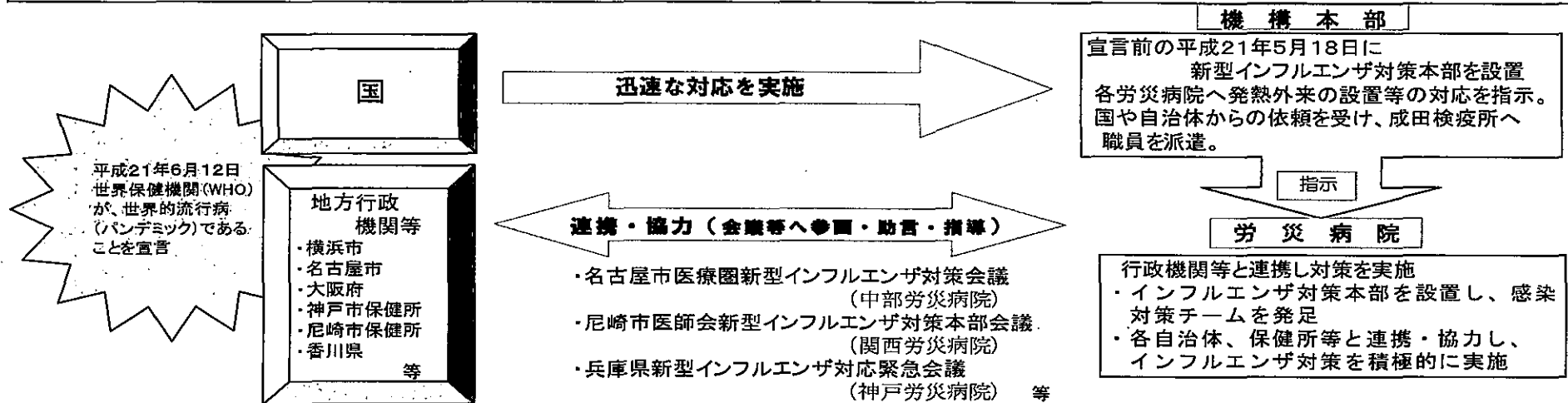
石綿関連疾患診断技術研修修了者数の推移



行政機関等への貢献③

新型インフルエンザの流行に対し、

- 産業保健推進センターを通して企業に感染対策等を助言
- 各病院においてマニュアル及び診療継続計画を策定し、患者・職員への感染拡大を防ぐとともに、自治体からの依頼を受けて発熱外来を設置するなど医療提供体制を充実



発熱外来を設置



成田検疫所への職員派遣



【新型(H1N1)インフルエンザへの具体的対応】

- ・発熱外来を12病院に設置 《発熱外来患者数》6,919人
関東労災病院、横浜労災病院、大阪労災病院、関西労災病院 等
- ・行政機関や医師会等が開催する対策会議等に公的病院の代表として参画し、助言・指導を積極的に行う等地域の主導的役割を担った
- ・成田検疫所へ職員派遣
(平成21年5月4日～平成21年6月1日)
派遣協力病院(12施設) 派遣医師延数(28名)
派遣看護師延数(29名)
- ・海外進出企業等への新型インフルエンザ対策実施
「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」をホームページ上で公表

上記のほか、
・災害拠点病院(8病院)
・へき地医療への取組(離島診療所への医師派遣)などを通じて医療行政に積極的に協力

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

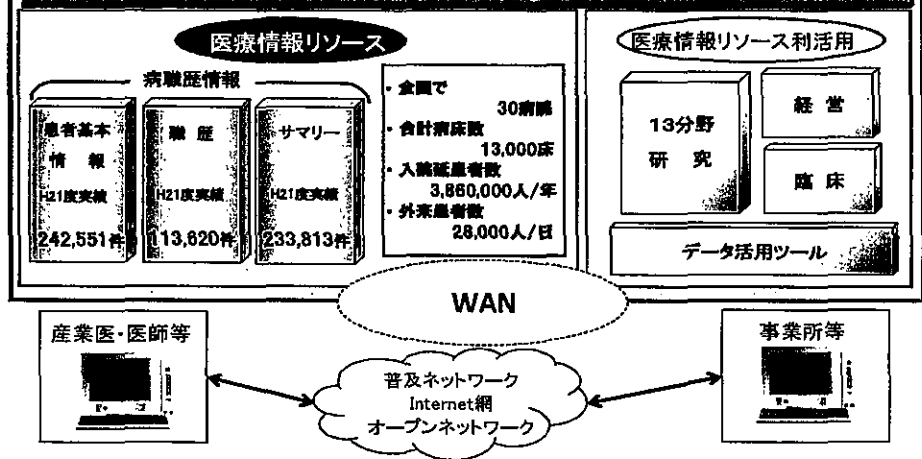
労災疾病等13分野医学研究とは

労災病院グループのスケールメリットを活かし産業保健関係者とのネットワークを活用しながら、蓄積された多数の労災疾病等に係る臨床データや疾病と職業の関連性に関する情報を活用して

- 1 産業活動に伴い、依然として多くの労働災害が発生している疾病
- 2 産業構造・職場環境の変化に伴い勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病
- 3 労災病院が現に所有している豊富な知見、スタッフ、設備等を活用し主導的な役割を果たすことが求められている分野
- 4 民間医療機関では採算性等の観点からの確な対応が困難な分野

について、早期診断法・予防法等の研究・開発、普及を行う

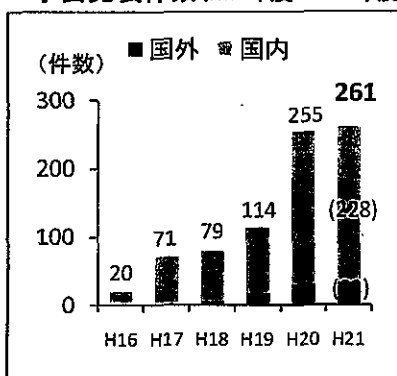
病歴システムネットワーク



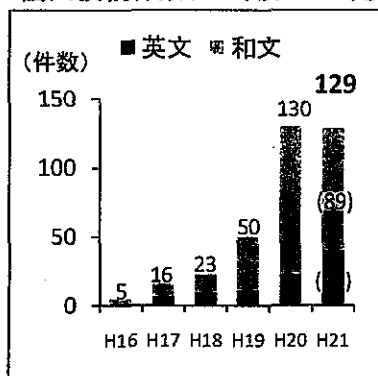
評価の視点

中期目標期間中に、日本職業・災害医学会等関係学会において、13分野研究・開発テーマに関し、分野ごとに国外2件以上、国内10件以上の学会発表を行うこと。

学会発表件数 (H16年度～H21年度)



論文投稿件数 (H16年度～H21年度)



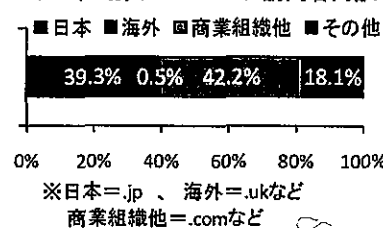
評価の視点

医療機関を対象としたモデル医療情報、事業者や勤労者を対象としたモデル予防法情報などを掲載したデータ・ベース(ホームページ)のアクセス件数を中期目標期間の最終年度において20万件以上得ること。【H21年度計画:13.1万件以上】

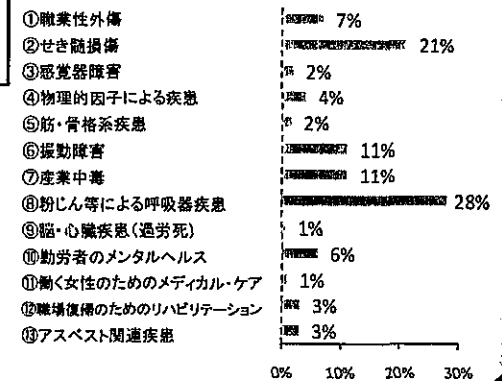
ホームページアクセス件数 (H21年度)

270,204 件

ドメイン別ホームページ訪問者内訳



13分野研究テーマ別ホームページ訪問数内訳



《労災疾病等13分野研究普及サイト <http://www.research12.jp/>》 ※研究報告の詳細は、「労災疾病」と検索すれば御覧になれます。

労災疾病

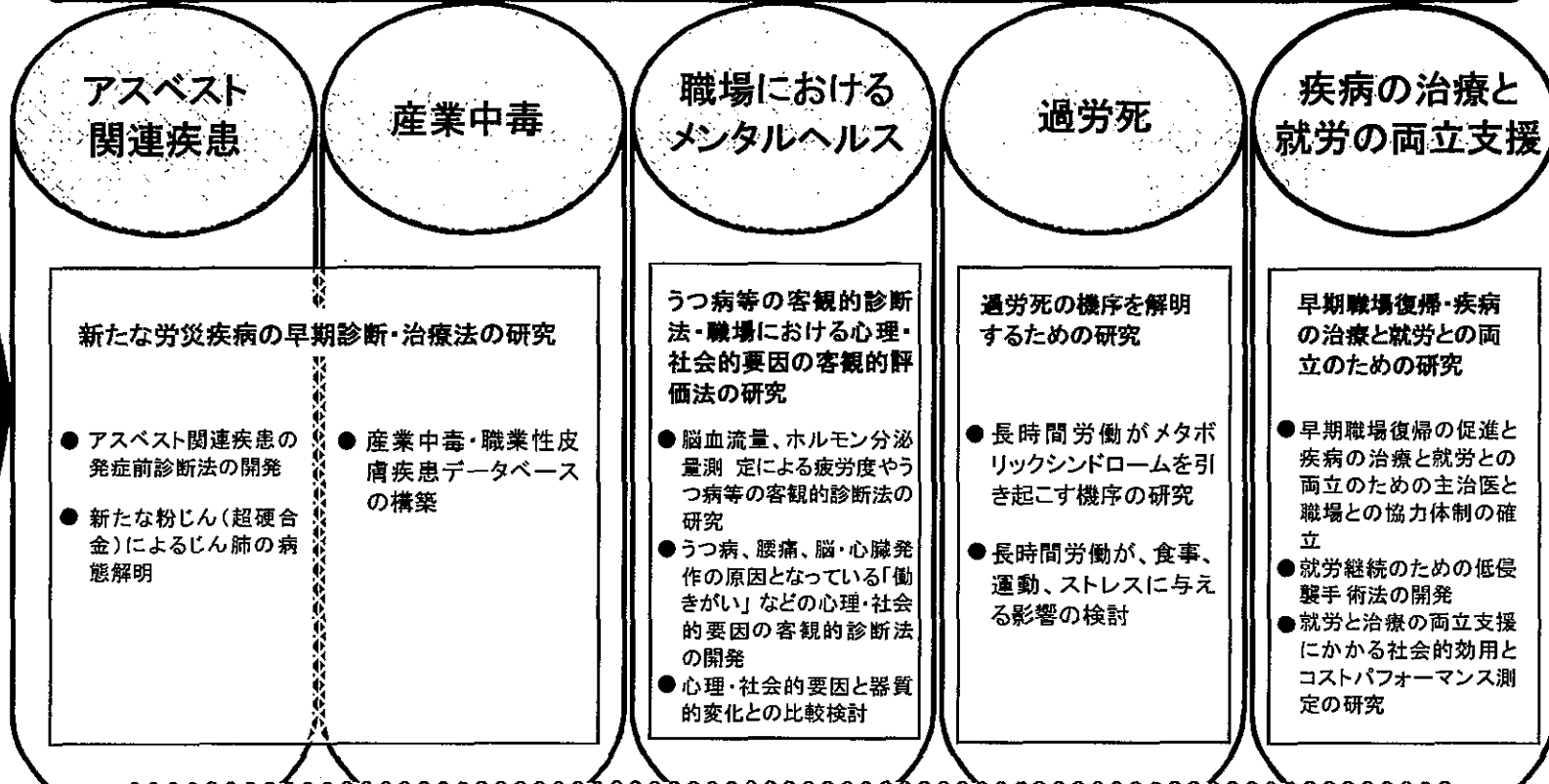
検索

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進



第2期で取り組む重点項目を立て新たな勤労者医療の確立を目指す

- 13分野
医学研究**
- 01 職業性外傷
 - 02 せき損
 - 03 感覚器障害
 - 04 物理的因子
 - 05 筋・骨格系
 - 06 振動障害
 - 07 産業中毒
 - 08 粉じん
 - 09 過労死
 - 10 メンタルヘルス
 - 11 働く女性
 - 12 リハビリテーション
 - 13 アスベスト
- 労基則別表の疾病分類を基に13の研究分野を創設



海外で働く日本人の健康管理対策・海外への高度労災医療の伝承（特にアジア諸国）

- MENTAL-ROSAIを活用した海外で勤務する日本人労働者のメンタルヘルスチェック
- 上海で働く日本人労働者の過労死防止のための日中共同研究
- アスベスト関連疾患・じん肺の早期診断、治療法の伝承

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

中皮腫等アスベスト関連疾患の早期診断に関する研究

【分野名】
13 アスベスト関連疾患

【センター病院】
岡山労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

平成17年6月、アスベストばく露の問題が大きな社会問題となる。全国27の労災病院での中皮腫の自験例について調査を開始。胸膜、腹膜、心膜、精巣鞘膜の中皮腫221例について、我が国の中皮腫の臨床象を明らかにし、さらに、職業性石綿ばく露率が労災病院で実施してきた「職業歴調査」から、欧米並の84.1%であることを示した。

また、胸膜肺全摘術後の化学療法を行った患者の生存状況から、化学療法併用の有効性が明らかとなった。

今後の問題点として、

- ① 根治手術可能なStage I + Stage II の発見率が29.6%と低いことが判明。70%が手遅れの状態で発見されている現実が明らかとなる。→早期発見が唯一の延命策
- ② 石綿ばく露から中皮腫発症までの潜伏期間が約20～40年であること、我が国の石綿輸入量のピークは1970～1990年であることから、アスベスト関連疾患の発症におびえる多くの対象者への健診、治療体制の確立が急務となっている。

第2期の研究テーマ

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、予防法、治療法に係る研究・開発、普及

- 1 アスベスト関連疾患の患者の病理組織を遺伝子解析することによる発症前診断法の開発
- 2 中皮腫に対する手術療法、化学療法、放射線療法などを組み合わせた標準的治療法の確立

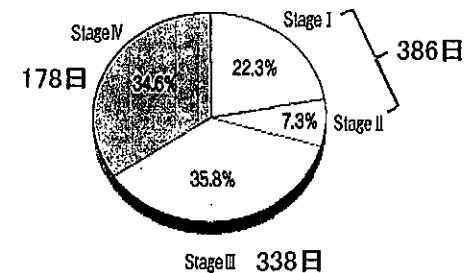
発症前診断を可能にする中皮腫の遺伝子

既に、中皮腫に発現している遺伝子(NLRR4)を発見し、診断マーカーの開発研究に着手

成果物等

- 1) 岸本卓巳:「アスベスト曝露によって発生する中皮腫等の診断・治療・予防法の研究・開発、普及」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、アスベスト関連疾患研究センター、2008.
- 2) Infrequent existence of simian virus 40 large T antigen DNA in malignant mesothelioma in Japan. Cancer Sci. 97 : 292-295, 2006
- 3) Involvement of IL-10 and Bcl-2 in resistance against an asbestos-induced apoptosis of T-cells. Apoptosis 11 : 1825-1835, 2006
- 4) Heterogeneous nuclear ribonucleoprotein B1 expression in malignant mesothelioma. Cancer Sci. 97 : 1175-1181, 2006.
- 5) Expression of the T cell receptor Vβ repertoire in a human T cell resistant to asbestos-induced apoptosis and peripheral blood T cell from patients with silica and asbestos-related diseases. Int J Immunopathol Pharmacol. 19 : 795-805, 2006.
- 6) Aberrant promoter methylation of insulin-like growth factor binding protein-3 gene in human cancers. Int J Cancer 120 : 566-573, 2007.
- 7) Frequent p16 inactivation by homozygous deletion or methylation is associated with a poor prognosis in Japanese patients with pleural mesothelioma. Lung Cancer 62 : 120-125, 2008.
- 8) Aberrant promoter hypermethylation in serum DNA from patients with silicosis. Carcinogenesis 29 : 1845-1849, 2008.
- 9) Accuracy of pathological diagnosis of mesothelioma cases in Japan. Clinicopathological analysis of 382 cases. Lung Cancer 66 : 191-197, 2009.
- 10) Epigenetic profiles distinguish malignant pleural mesothelioma from lung adenocarcinoma. Cancer Res. 69 : 9073-9082, 2009.
- 11) Clinical study of asbestos-related lung cancer in Japan with special reference to occupational history. Cancer Sci. 101 : 1194-1198, 2010.

我が国における胸膜中皮腫症例の発見時の病期分類と生存曲線中央値



講演

岸本 卓巳: Asbestos exposure and mesothelioma and asbestos-related lung cancer. Asia Asbestos Initiative Second International Seminar, Bangkok, Thailand, Dec 21, 2009

他 43 件

新聞

読売新聞「アスベスト肺がん 問われる診断技術」 2009年5月17日

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期(16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

じん肺に合併した肺がんの早期診断法の研究

【分野名】

8 粉じん等による呼吸器疾患

【センター病院】

北海道中央労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

- ① 「じん肺」は、過去の病気と考えられやすいが、決してそうではなく、「粉じん」がこの世に存在する限り、発生してくる疾病である。最近、問題化しているものとして、
i) 溶接作業 ii) 歯科技工
によるものがあり、今後大きな問題となる粉じんとして、超硬合金が考えられている。
啓発活動として、職業別に最近のじん肺症例をまとめた「画像で診る今日の職業別じん肺症例選集」及び実地医家向けに易しく解説した「画像で診る今日のじん肺症例選集」を作成した。
- ② 最近、我が国の「じん肺」患者に「肺がん」の合併例が増加しているが、既に肺にじん肺の複雑な陰影が存在するために、肺がんの所見が新たに加わっても診断が困難で、見逃しているケースが多い。このような症例に対応するため、「経時サブトラクション法」を確立した。2枚の胸部レントゲン写真を、コンピューターを用いて、引き算した写真を作成することにより、この間に発生した新たな所見を容易に見てできる利点がある。

第2期の研究テーマ

- ① じん肺に合併した肺がんのモデル診断法の研究
- ② じん肺合併症の現状と客観的評価法に係る研究
- ③ じん肺の労災認定に係る研究
- ④ 新たな粉じん(例：チタン、タンゲステンなどからなる超硬合金によるもの)により発症するじん肺の実態調査に係る研究
- ⑤ デジタル画像によるじん肺標準写真の作成、普及
- ⑥ 「じん肺」に関する豊富な知見を「じん肺」問題が懸念されるアジア諸国へ伝承するための共同研究

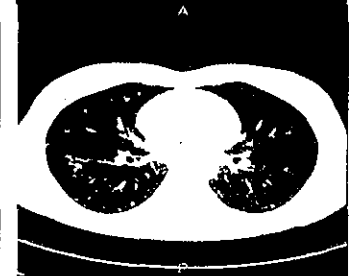
モンゴル政府より協力要請

平成22年8月 主任研究者らが診断技術を伝承するため訪問予定

成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、職業性呼吸器疾患研究センター、2008
- 2) 画像で診る今日の職業別じん肺症例選集、独立行政法人労働者健康福祉機構、2007
- 3) 冊子、診断精度を向上させた新しい画像診断法の開発—1. CT3次元表示法による胸膜プラークの画期的診断法 2. 経時サブトラクション法によるじん肺合併肺がんの診断法—、独立行政法人労働者健康福祉機構、職業性呼吸器疾患研究センター、2007
- 4) 石綿関連疾患における胸膜プラークのCT画像を用いた3D表示の試み、日本職業・災害医学会誌 55:49-54、2007
- 5) Comparison of MET-PET and FDG-PET for differentiation between benign lesion and lung cancer in pneumoconiosis. Ann Nucl Med 21:331-337、2007
- 6) 画像で診る今日のじん肺症例選集、独立行政法人労働者健康福祉機構、2008
- 7) 冊子、新たな画像診断法 経時サブトラクション法、独立行政法人労働者健康福祉機構 2008
- 8) 13分野研究「粉じん等における呼吸器疾患」—経時サブトラクション法の有用性に関する研究—、日本職業・災害医学会誌 56:179-186、2008
- 9) 冊子、新たな画像診断法 胸膜プラークの胸膜3D表示、独立行政法人労働者健康福祉機構、2008
- 10) 冊子、新たな画像診断法 じん肺におけるFDG、MET—PETの研究、2008
- 11) 労働者健康福祉機構13分野研究「粉じん等における呼吸器疾患」現行のじん肺がんの診断法の有効性の研究、日本職業・災害医学会誌 57:147-151、2009
- 12) じん肺症における呼気中一酸化窒素濃度の検討、日本職業・災害医学会誌 57:304-307、2009
- 13) じん肺合併症「続発性気管支炎」に対する鑑別診断について、日本職業・災害医学会誌 57:246-250、2009
- 14) 最近のじん肺検診の問題点、産業医学ジャーナル 33:80-86、2010

超硬合金によるじん肺症例



(北海道中央労災病院2010年症例)

講演

木村清延:「じん肺関係法令と労災補償」第36回地方じん肺診査医研学会、川崎市、2010年1月14日～15日

木村清延:「じん肺に関連する諸問題(特に合併症を中心に)」中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会(第3回)、東京、2010年1月22日

他 14 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

職業性皮膚疾患により離職を余儀なくされる等の問題を解決するための研究

産業中毒の迅速かつ効率的な診断法にかかる研究

- [分野名]
- 4 高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患
 - 7 化学物質の曝露による産業中毒

[センター病院]
九州労災病院
関西労災病院

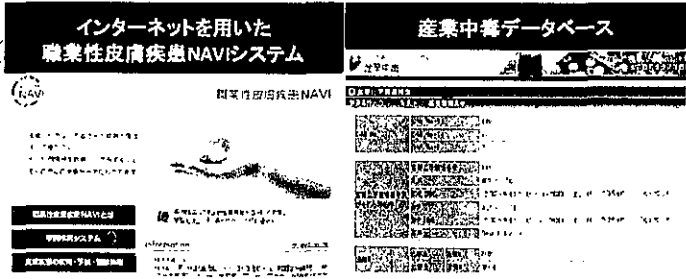
第1期研究から明らかとなった事項

- ① 宮城県の理・美容師の皮膚荒れ(職業性接触皮膚炎)について調査したところ、多くの理・美容師が皮膚炎に苦しみ、退職を余儀なくされている労働者がいることが判明。
 - ② パッチテストにて原因物質を調査したところ、染毛剤、シャンプー、パーマ液が原因となっていることが明らかとなる。使用方法改善を指導したところ
 - ・他の製品に変更したら、手荒れが完治
 - ・薄めて使用したところ手荒れが軽減したとの報告あり。
- ★ パッチテストの有用性を証明、予防ガイドブック作成。
★ 認定基準の見直しを行う専門検討会資料として使用される。

有害化学物質についてのデータベース構築の必要性

第2期の研究テーマ

- ① 原因物質の特定、診断が困難な職業性皮膚炎について全国の病院、診療所の医師が、患者診療時に活用できるデータベースの構築
- ② 皮膚科専門医および産業医を対象とした職業性皮膚疾患に対する職場作業環境管理の進め方に関するガイドラインの作成
- ③ 職業性皮膚疾患の原因物質の化学的組成の分析と産業中毒データベースの充実



- ### 成果物等
- 1) 「職業性皮膚障害の外的因子の特定に係る的確な診断法の研究・開発、普及」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者物理的因子疾患研究センター、2008
 - 2) 冊子、理・美容師の職業性接触皮膚炎—宮城県における理・美容師についてのフィールドワークからの報告(第2報)—、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者物理的因子疾患研究センター、2008
 - 3) 理・美容師の手あれ予防ガイドブック、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者物理的因子疾患研究センター、2009
 - 4) 理美容師の職業性接触皮膚炎、Visual Dermatology 8: 498-500、2009
 - 5) 理美容師の職業性接触皮膚炎におけるパッチテスト成績、皮膚病診療 31: 1335-1341、2009
 - 6) 職業性皮膚疾患の症状、日本医事新報 4458: 65-68、2009
 - 7) 職業性皮膚炎の臨床と原因抗原、アレルギー・免疫 16: 1714-1719、2009
 - 8) 職業性皮膚疾患NAVI(皮膚科医のための臨床トピックス)、臨床皮膚科 63: 131-134、2009
 - 9) 「職業性皮膚疾患NAVI」による登録と利用、Monthly Book Derma 154: 60-65、2009
 - 10) 「有害物質とたんばく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」及び「シックハウス症候群の臨床研究・開発、普及」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、産業中毒研究センター、2008
 - 11) リーフレット: 産業中毒化学物質情報、独立行政法人労働者健康福祉機構、2008

- ① 日本で皮膚科専門医療に従事する医師約1万人のうち、約5,000人が登録し、活用
- ② さらに、職業性皮膚疾患の原因物質の化学的組成については、産業中毒分野で検討し分析して、産業中毒データベースとして登録

講演

織茂弘志: 職業性皮膚疾患NAVI 第108回日本皮膚科学会総会教育講演、福岡市、2009年4月26日 他 4 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

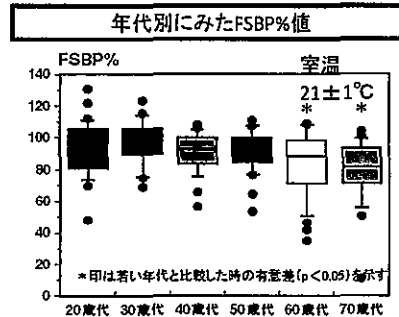
振動障害の客観的な診断法の確立のための研究

[分野名]
6 振動障害

[センター病院]
山陰労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

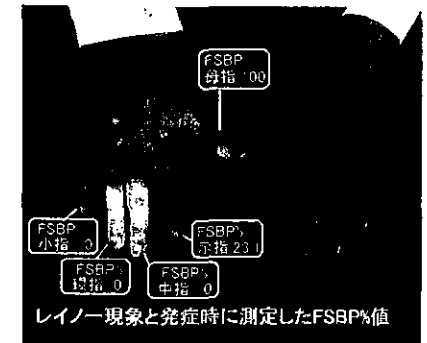
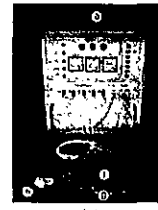
- ①客観的な診断法としてのFSBP%法を開発した。
- ②高齢労働者に対するFSBP%法指標の検討が必要。
- ③加齢に伴う疾患との鑑別法を確立する必要がある。



第2期の研究テーマ

- 1 頸部脊髄症、頸椎性神経根症、絞扼性神経根症、糖尿病がFSBP%値に及ぼす影響に関する研究
- 2 振動障害の末梢神経障害の客観的評価法に係る研究

FSBP測定装置



※FSBP%法とは：
指血流を5分間遮断中に、10°Cで測定指だけを冷却し、冷却直後の、Finger Systolic Blood Pressureを測定し、対照指(母指)の変化を参照し、変化率(%)を求める方法。

成果物等

- 1)「振動障害のより迅速的確な診断法の研究・開発、普及」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、振動障害研究センター、2007。
- 2) 冊子、振動障害による末梢循環障害の他覚的評価法としてのFSBP% (Finger Systolic Blood Pressure%)—振動障害の客観的診断法の確立を目指して—、独立行政法人労働者健康福祉機構、振動障害研究センター、2008。
- 3) 須那吉郎、藤原豊、本間浩樹、梁井俊郎、豊永敏宏、木戸健司、池田天史、橋口浩一、黒沢洋一:末梢循環障害の他覚的評価法としての局所冷却による指動脈血圧の変化の測定、日本職業・災害医学会会誌 56:13-27, 2008。
- 4) Multicenter study on finger systolic blood pressure test for diagnosis of vibration-induced white finger. Int Arch Occup Environ Health 81:639-644, 2008。
- 5) Simultaneous observation of zero-value of FSBP% and Raynaud's phenomenon during cold provocation in vibration syndrome. J Occup Health 50:75-78, 2008。

講演

那須吉郎:振動障害の病像・検査法・評価の問題点および診断票の見方,福井労働局講演会,福井市,2009年9月25日

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

職場におけるメンタル不全 予防に関する研究

〔分野名〕

10 勤労者のメンタルヘルス

〔センター病院〕

横浜労災病院

〔センター病院〕

香川労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

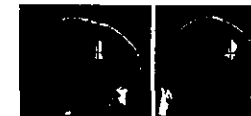
- 1 脳血流の変化を画像で描写するSPECTを用いた「抑うつ」「疲労感」の客観的評価法を確立した。
うつ病期には脳血流が低下し、寛解期には回復することを明らかとしたことにより、日常診療において、うつ病期と寛解期の鑑別診断が可能となった。
さらにうつ病等による自殺予防を図るため、うつ病の早期発見を可能とする客観的診断法を確立する必要がある。
- 2 インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステム MENTAL-ROSAIを開発した。MENTAL-ROSAIはいつでも、どこからでも利用可能なため、うつ病のスクリーニングテストとして有用なことが解明された。
このMENTAL-ROSAIを用いた、職場における心理・社会的要因とうつ病との関連について詳細に検討する。

第2期の研究テーマ

SPECTや唾液中ホルモンを用いた、うつ病の早期発見と自殺予防に役立つ「睡眠障害」の客観的評価法の研究・開発

SPECT(SPM解析)でみる血流低下部位

疲労感



睡眠障害



ともに前頭葉に
血流低下が認められる



MENTAL-ROSAIを用いて、

- 1 多数の企業を対象に、フィールドワークを行い、勤労者のメンタルヘルスチェックに対する有用性を証明
- 2 職場における心理・社会的要因とうつ病との関連を検討
- 3 海外で働く日本人労働者のメンタルヘルスチェックを施行

成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者メンタルヘルス研究センター、2008
- 2) 冊子、脳血流^{99m}Tc-ECD SPECTを用いたうつ病像の客観的評価法の研究開発—脳の画像によるうつ病像の客観的評価法の開発—(第2報)、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者メンタルヘルス研究センター、2008
- 3) 冊子、インターネットによるメンタルヘルス・チェックと精神保健指導の有用性に関する実証的研究—多忙な労働者が、いつでも、どこからでも利用可能なシステムの確立(第2報)—、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者メンタルヘルス研究センター、2008
- 4) 脳血流^{99m}Tc-ECD SPECTを用いたうつ病像の客観的評価、日本職業・災害医学会会誌56: 122-127、2008
- 5) 冊子、働く人のうつ、疲労と脳血流の変化—画像で見るうつ、疲労の客観的評価— 保健文化社、2009
- 6) 産業医に役立つ最新の研究報告 うつ病の客観的診断は可能か—脳血流SPECTを用いた検討から—、産業医学ジャーナル32: 94-101、2009
- 7) 労働者健康福祉機構が進める労災疾病13分野研究「勤労者のメンタルヘルス」分野の研究・開発、普及事業について、産業精神保健17: 290-295、2009

講演

- 小山文彦: 「メタボに効くストレス解消」
香川県主催、平成21年度心の健康講座、2009年3月11日
- 山本晴義: 「メンタルタフネス—激変する環境に負けない心と身体—」
日本生産性本部職場活力向上セミナー、東京都、
2009年7月22日 他 89 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

職業性腰痛へのストレスの影響等に関する研究

【分野名】

5 身体への過度の負担による筋・骨格系疾患

【センター病院】

関東労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

- ① 約1万人を対象とした「腰痛」についての日本初の職場における大規模コホート調査を実施した結果、6%の労働者が、仕事に支障をきたす腰痛ありとの実態が明らかとなった。
 - ② 仕事と腰痛の関連を検討してみると、
 - i) 作業姿勢：力仕事、不自然な姿勢、立ち仕事、車輻運転の順に有意な関連。
 - ii) 作業動作：持ち上げ、下し、腰の捻り、前かがみ、平行移動、押し、引き、運びの順に有意な関連。
 - iii) 作業環境：蒸し暑い、狭く窮屈、足場が不安定、照明が暗い、段差、障害物が多い、寒い、音や声が入る、揺れや振動などと有意な関連。
- これらに加えて
- iv) 自覚的な身体負担度、職場環境によるストレス、働きがい、主観的な仕事の適正度、仕事のコントロール度、心理的な仕事の量・質の負担、などの心理・社会的要因が腰痛に関連していることが判明。

従来言われている、作業姿勢、動作、環境に加えて、今回新たに、心理・社会的要因の存在が実証されたことから、心理・社会的要因による腰痛の客観的評価法を確立する必要がある。

第2期の研究テーマ

- ① 脳のSPECT、PETなど画像診断法を用いた職場の心理・社会的要因による職業性腰痛の客観的診断法を確立、脳の血流、脳内神経伝達物質の状況から、発症機序を解明
- ② デスクワーカーおよび看護師における腰痛予防を目的とする前向き介入研究
- ③ 介護労働者を対象とした実態調査および腰痛予防を目的とする前向き介入研究

腰痛の新規発生と心理・社会的要因との関連

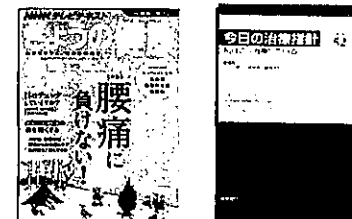
	オッズ比	P値
仕事の適合性の欠如	2.16	0.047
単調作業	2.46	0.026
対人関係のストレス	2.34	0.03

(第1期研究終了後の2年間の追跡調査)

成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構・勤労者筋・骨格系疾患研究センター、2008
- 2) 冊子、勤労者の腰痛の実態—職場における心理・社会的要因の関与—(第2報)、独立行政法人労働者健康福祉機構・勤労者筋・骨格系疾患研究センター、2008
- 3) The efficacy of prostaglandin E1 derivative in patients with lumbar spinal stenosis. Spine 34 : 115-120, 2009
- 4) Modified fenestration with restorative spinoplasty for lumbar spinal stenosis. J Neurosurgery Spine 10 : 587-594, 2009
- 5) Prevalence and correlates of regional pain and associated disability in Japanese workers. Occupational and Environmental Medicine in press 2010
- 6) Comparison of physician's advice for non-specific acute low back pain in Japanese workers: advice to rest versus advice to stay active. Industrial Health in press 2010

★研究成果が専門誌等で数多く紹介されている



講演等

松平浩：知っておきたい腰痛の知識、日本医師会認定産業医制度指定研修会、川崎市、2009年11月28日 他 14 件
NHKテレビ：今日の健康 特集「腰痛に負けない」2009年11月9-13日放送

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

業務（頸椎伸展時作業）と頸部脊柱管狭窄症との関係に関する研究

[分野名]
2 せき髄損傷

[センター病院]
中部労災病院



MRIによる頸椎、頸髄の所見

第1期研究から明らかとなった事項

第1期の頸椎、頸髄のMRIの検討から、

- ① 脊柱管前後径、脊髄前後径 → 加齢と共に狭くなる。
- ② 硬膜内脊髄占拠率 → 加齢と共に大きくなる。
(脊柱管の狭くなる割合が脊髄の小さくなる割合よりも大きいことにより発生)
- ③ 手指10秒テスト、10秒足踏みテスト → 加齢と共に低下する。

①～③より、今後の課題として、高齢の労働者では「頸髄の損傷が起こりやすいこと」、「頸髄の機能が低下していること」が、明らかとなった。

第2期の研究テーマ

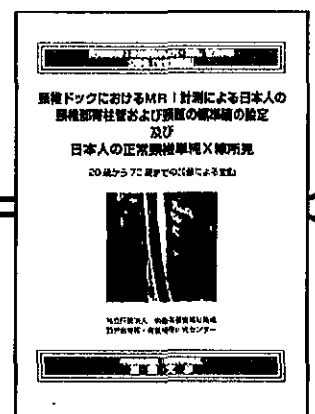
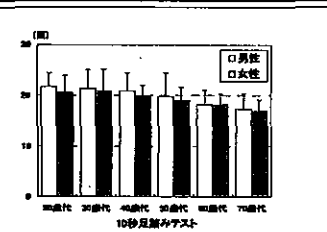
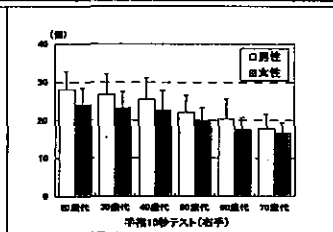
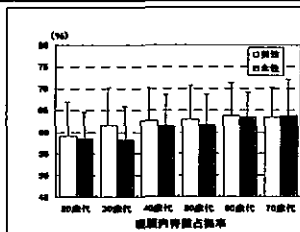
- 1 MRI計測による日本人の腰椎形態に関する調査研究
- 2 非骨傷性頸髄損傷の予防法に関する研究・開発

講演

湯川泰紹: Cervical pedicle screw fixation with pedicle axis view by fluoroscopy. Invited lecture in German Scoliosis Center, Bad Wildungen Germany, June 8, 2009 他 11 件

成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者脊椎・脊髄損傷研究センター、2008
- 2) 冊子、非骨傷性頸髄損傷予防法と早期治療体系の確立—MRIによる日本人の頸椎・頸髄の標準値の測定、頸椎ドックに於ける新しい取り組み—(第2報)、労働者健康福祉機構、勤労者脊椎・脊髄損傷研究センター、2008
- 3) 冊子、頸椎ドックにおけるMRI計測による日本人の頸椎部脊柱管及び頸髄の標準値の設定及び日本人の正常頸椎単純X線所見—20歳から70歳までの加齢による変動—、労働者健康福祉機構、勤労者脊椎・脊髄損傷研究センター、2009
- 4) "Ten second step test" as a new quantifiable parameter of cervical myelopathy. Spine 34:82-86, 2009
- 5) Spinal myxopapillary ependymoma : neurological deterioration in patients treated with surgery. Spine 34 : 1619-1624, 2009
- 6) Image classification of idiopathic spinal cord herniation based on symptom severity and surgical outcome : a multicenter study. J Neurosurg Spine 11 : 310-319, 2009



労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

働く女性の健康問題に関する研究

〔分野名〕

11 働く女性のためのメディカル・ケア

〔センター病院〕

和歌山労災病院
愛媛労災病院
中部労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

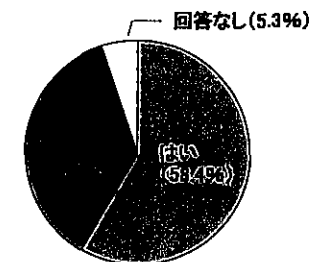
- ① 女性特有の「月経痛」「更年期障害」と女性労働者のQWL (Quality of Working Life)低下との関係を大規模臨床調査により実証した。
- ② 女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響を調査したところ、夜間暗闇では上昇する血中メラトニンが、明るいうちで働いているため上昇しないことが判明した。女性の複雑な他の内分泌機能にも影響を及ぼしていると考えられる。
- ③ 女性外来を受診した女性の疾患が、産婦人科、精神科、内科、泌尿器科、乳腺、肛門と多分野に及び、診断された病名が158に達することが明らかとなった。この結果から、女性外来担当医師には、「総合性」が求められることが明らかとなった。また、「女性外来」を受診する働く女性の疾患が非常に多様化していること及び半数以上の方がこれらの疾患の発症に職場や家庭でのストレスが関与していると考えていることが明らかとなった。

第2期の研究テーマ

- 1 低下したQWL改善に対する薬剤投与による効果の検証
- 2 深夜・長時間労働が内分泌系全体に与える影響についての詳細な検討
- 3 働く女性の各種症状の原因となっているストレスに関する客観的評価法の検討
- 4 働く女性の介護ストレスの軽減、介護うつ予防法の検討

成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、働く女性健康研究センター、2008。
- 2) 冊子、月経関連障害、更年期障害が働く女性のQWLに及ぼす影響に関する調査研究、独立行政法人労働者健康福祉機構、働く女性健康研究センター、2008。
- 3) 冊子、女性の深夜・長時間労働が内分泌環境に及ぼす影響に関する研究—労働が女性ホルモン分泌に与える影響の解明を目指して(第2報)—独立行政法人労働者健康福祉機構、働く女性健康研究センター、2008。
- 4) 冊子、女性外来のモデル・システムの開発—女性外来に関するアンケート調査からの報告—、独立行政法人労働者健康福祉機構、働く女性健康研究センター、2008。
- 5) 産業における性差とメンタルヘルス、2009年度版「産業人メンタルヘルス白書」126-135、2009
- 6) 深夜・長時間労働が女性の内分泌環境に及ぼしている影響、産業医学ジャーナル33：40-46、2010



「働く女性のための外来」受診者へのストレスの関与 n=532

講演

星野寛美：ヘルシーキャリアづくり—働く女性専門外来担当としての見えてきた働く女性の現状と課題とは、早稲田大学 ウーマン・キャリアクリエイティブ講座、2010年1月15日 他 27 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

第1期研究から明らかとなった事項

過重労働による健康障害防止のための研究

〔分野名〕

9 業務の過重負荷による脳・心臓疾患(過労死)

〔センター病院〕
東北労災病院



① 勤労者 2,108名を対象に残業時間とメタボリックシンドローム発症との関連を検討したところ、年間の残業時間が500時間を超えると、メタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群の頻度が増加することが明らかとなった。これまでメタボリックシンドロームの発症には、「過食」「運動不足」「ストレス」が関与していると考えられてきたが、「長時間労働」の関与は解明されていなかった。「長時間労働」とメタボリックシンドロームとの関係が解明されたことから、今後、「長時間労働」の食事、運動、ストレスへの影響の視点から検討を行う必要がある。

② 勤労者 3,200人を対象に、業務の「量的負荷」「質的負荷」と脳・心臓疾患発症との因果関係を検討したところ、量的負荷である「年休取得の状況」に加えて、質的負荷である「技能の低活用」「仕事のコントロール状況」などの心理・社会的要因との関連が認められた。脳・心臓疾患発症要因として、業務上の心理・社会的要因の重要性が指摘された。

第2期の研究テーマ

- 長時間労働がメタボリックシンドローム発症に与える影響を尿中微量アルブミンや唾液中ホルモンなどの客観的な指標を用いて検討し、長時間労働がメタボリックシンドロームを引き起こす機序を解明
- 労働者の範囲を拡大。多業種について検討するため、労働、心理ストレスと脳・心臓疾患発症の関係に関する人口3万人の都市(宮城県亘理町)をフィールドとするコホート研究
- 上海で働く日本人労働者の長時間労働と脳・心臓疾患発症の関連に関する日中共同研究
- 過重労働が健康障害を引き起こす機序の解明に関する研究

高血圧、高血糖の指標としての尿中微量アルブミン

予備的検討から、僅かの血圧や血糖値の上昇により、尿中の微量アルブミンが出現することを確認した。尿中微量アルブミン量を指標とすることにより、極く初期の高血圧や糖尿病の症例の発見を可能とする。

成果物等

- 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者脳・心臓疾患研究センター、2008
- 冊子、仕事の過重な負担による脳や心臓の病気(過労死)の発生を防ぐために—職業性ストレスの重要性—、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者脳・心臓疾患研究センター、2008
- 冊子、勤労者の残業時間とメタボリックシンドローム保有状況の関係についての調査研究—メタボリックシンドロームの発症要因としての長時間労働—、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者脳・心臓疾患研究センター、2008
- メタボリックシンドロームにおける幼少時の行動学的特徴と現在の食行動との関係(J-STOP-MetS)、糖尿病 52:93-101、2009
- 若年勤労者における長時間労働とメタボリックシンドロームの密接な関係—労災過労死研究—、日本職業・災害医学会誌 57:285-292、2009
- 長時間労働がメタボリックシンドロームのリスクを増加させている—職場におけるメタボリックシンドロームの予防管理と将来展望—、産業医学ジャーナル 32:90-96、2009
- Higher brachial-ankle pulse wave velocity as an independent risk factor for future microalbuminuria in patients with essential hypertension : the J-TOPP study、Journal of Hypertension 27:1466-1471、2009
- Comparison between carotid-femoral and brachial-ankle pulse wave velocity as measures of arterial stiffness、Journal of Hypertension 27:2022-2027、2009
- メタボリックシンドロームを呈する勤労男性の減量と聴取による身体活動量の関係性について、日本職業・災害医学会誌、58:9-14、2010
- 循環器疾患に潜むうつ病 Depression Frontier 8:57-65、2010

微量アルブミン尿なし群とあり群の臨床データの比較:亘理町研究(2009年)

変数	微量アルブミン尿なし(n=2,810)	微量アルブミン尿あり(n=234)	P
収縮期血圧(mmHg)	128.0±18.2	138.9±19.8	<0.001
拡張期血圧(mmHg)	73.4±11.1	79.2±12.5	<0.0001
空腹時血糖(mg/dL)	92.5±17.4	100.6±24.8	<0.0001

講演

宗像正徳:身体科からみたうつ病:循環器疾患に潜むうつ病,第6回日本うつ病学会総会シンポジウム,東京都,2009年7月30日 他 27 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

視力障害を引き起こす可能性のある糖尿病労働者の就業続行に資する研究

[分野名]

3 騒音、電磁波等による感覚器障害

[センター病院]
大阪労災病院

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

第1期研究から明らかとなった事項

- ① 糖尿病の労働者では、仕事に専念するため、糖尿病の治療が十分に出来ない。そのため、視力障害が進行してしまい、退職を余儀なくされている。【退職率 48%】
- ② このような「就業と治療のジレンマ」が存在するため、「病気の治療」と「職業生活」が共に出来ていない現実が明らかとなる。
- ③ 糖尿病網膜症に対する硝子体手術が必要となるまで医療機関での治療を受けていない労働者が多数存在する。【通院歴 眼科47%、内科65%】
- ④ 硝子体手術を受ける場合、「1週間以内の入院期間であれば、休暇がとりやすく、手術が受けやすい。」【アンケート調査結果】

22年度 ～ 25年度

計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

第2期の研究テーマ

- 1 就労支援のための入院期間1週間以内の低侵襲硝子体手術法の開発とトレーニングセンター開設による普及活動
- 2 硝子体手術後の患者の就労状況等の追跡調査

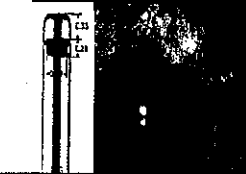
硝子体手術の現状

一般的治療法



要入院期間 約13日

低侵襲治療法



要入院期間 約9.6日

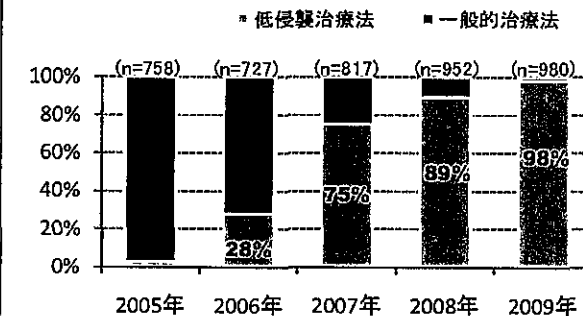
成果物等

- 1) 「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者感覚器障害研究センター、2008
- 2) 冊子、網膜硝子体疾患による急性視力障害に対する治療法の研究開発 - 糖尿病網膜症の労働者の視力保持のために - (第2報)、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者感覚器障害研究センター、2008
- 3) 糖尿病網膜症の硝子体手術前後におけるquality of lifeの変化 日本眼科学会雑誌、112:141-147、2008
- 4) 糖尿病網膜症の片眼硝子体手術例における健康関連QOLへの僚眼視力への影響 臨床眼科、62:253-257、2008
- 5) 糖尿病網膜症の治療段階と就業、あたらしい眼科、26:255-259、2009
- 6) Severe intraocular inflammation after intravitreal injection of bevacizumab. Ophthalmology 117: 152-156、2010

講演

恵美和幸: Surgical management of severe complicated cases in retinal disease. 20th Anniversary Symposium of St. Marys Eye Hospital, Korea, Oct 9, 2009 他 8 件

大阪労災病院に於ける低侵襲治療法の実施率



労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

糖尿病又はがんに罹患した勤労者の治療と就労の両立を支援するための研究

〔分野名〕

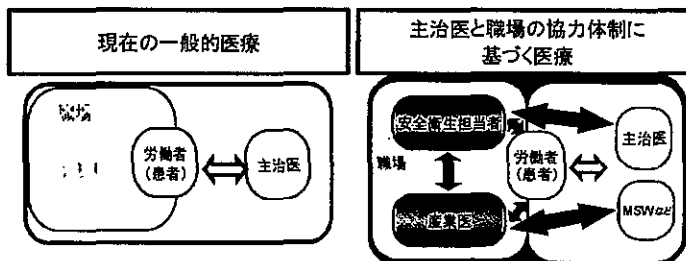
12 職場復帰リハビリテーション及び勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(両立支援)

〔センター病院〕

中部労災病院
東京労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

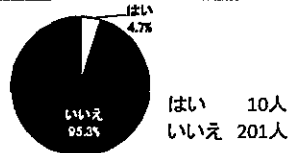
多くの勤労者の罹患する糖尿病・がんについて、仕事を続けながら十分な治療の出来る体制を確立する必要がある。



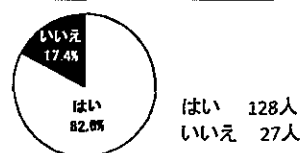
現在、患者の職場の産業医と相談している主治医は、4.7%と少なく、主治医と職場との協力体制は確立していない

主治医と職場との協力体制が確立すれば、主治医は労働者(患者)の病状、就業状況を考慮した治療方針をたてることが可能となる

がん患者について、産業医と相談したことがありますか？



主治医から産業医への治療情報の提供制度が構築されれば活用しますか？



※ 主治医へのアンケート調査、2010年

第2期の研究テーマ

就労と治療の両立・職場復帰支援の研究・開発、普及

○ 糖尿病分野

- ① 企業における糖尿病患者の実態に関する調査研究
- ② 就労と治療の両立・職場復帰支援(糖尿病)ガイドラインに関する研究・開発

○ がん分野

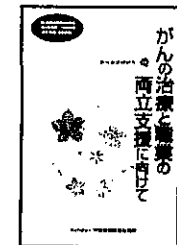
- ① 主治医・産業医・企業を対象としたがん罹患勤労者の実態調査研究
- ② がん罹患勤労者の職場復帰に必要な能力の回復度の判断指標となるクリニカルスコアの研究・開発
- ③ 患者・医療提供者・企業が患者の治療経過、回復状態等の情報を共有し、各がん罹患勤労者の復職のためのプログラムを作成するためのクリニカルパスの研究・開発

○ 共通

がん等勤労者の罹患率の高い疾病の治療と就労の両立支援に係る社会的効用とコストパフォーマンス測定に関する研究

成果物等

- 1)「勤労者医療研究1」: 外部有識者を招き、がん罹患勤労者の治療と就労の両立支援のあり方と費用対効果について行ったパネルディスカッション(2010年1月8日開催)の内容、及び、主治医・産業医・企業を対象としたがん罹患勤労者の実態調査結果をまとめた報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構本部、2009
- 2)「勤労者医療研究2」: 上記報告書の内容を受け、患者団体代表、患者支援NPO代表、医療提供側代表、企業側代表、外部有識者をパネラーとして招き、一般がん患者参加形式で2010年3月18日開催した「第1回勤労者医療フォーラム」の内容、及び、同フォーラムで取り上げられた課題に関する論文をまとめた研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構本部、2010



「勤労者医療フォーラム」の様子



労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

労働災害による重度損傷
手に最大限の機能回復を
得るための研究

〔分野名〕

1 四肢切断、骨折等の職業性外傷

〔センター病院〕

燕労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

燕労災病院では多数の手指切断例の再接着に成功しているが、受傷後5年以上経過した50例について

- ① 受傷時の重症度スコア(HISS)
- ② 呼び出し時の機能回復の指標としての玉井の評価基準
- ③ 職場復帰しているかどうか

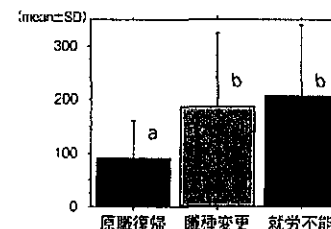
について検討したところ、受傷時のHISSから、治癒後の機能回復の程度や職場復帰の可能性について予測できることが判明した。同じ指の再接着が出来ない場合には、「異所性再接着」でも、同じ指を再接着したのと同じ手の機能が得られることが明らかとなる。多数指切断について、いつでも職場復帰が可能となる再接着手術が出来る体制整備が必要。

第2期の研究テーマ

1 いつでも、どの地域でも、多数指切断が発生した場合に、手指の再接着手術を可能とするため地域の拠点病院に手の外科専門医を集める連携体制整備の検討

2 第1期研究の成果物である手指外傷に対するスコアリングシステムを活用したマイクロサージャンの集約化による職場復帰のための連携医療パスの研究・開発

3 切断指(肢)再接着に関する調査研究症例集の作成



受傷時の重症度スコアと職場復帰レベル
※重症度スコアは障害度がアップすると点数が高くなり、職場復帰が難しくなる

成果物等

- 1) 「職業性の挫減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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、職業性外傷研究センター、2008
- 2) 冊子、上肢の重度障害に対する治療法についての調査研究と治療法の検討—受傷労働者の円滑な職場復帰を目指して—(第2報)、独立行政法人労働者健康福祉機構、職業性外傷研究センター 2008
- 3) Predicting functional recovery and return to work after mutilating hand injuries: usefulness of hand injury severity score. J Hand Surg 34A:880-885, 2009
- 4) A Blauth IIIb hypoplastic thumb reconstructed with a vascularised metar-phalageal joint transfer: A case report with 28 years of follow up. Hand Surgery 14:63-68, 2009

多数指再接着例



チーム手術の状況



講演

松崎浩徳: マイクロサージャリーによる四肢組織欠損の再建法について、三条労働基準監督署勉強会、三条市、2010年2月26日 他 1 件

労災疾病等に係る研究・開発及びその成果の普及の推進

第1期 (16年度～20年度)

第2期：
研究開発計画策定・第1期成果の普及

22年度～25年度
計画に基づき臨床データ等の集積、評価・分析、取りまとめ、普及

早期職場復帰を可能とする 各種疾患に対するリハビリ テーションに関する研究

〔分野名〕

12 職場復帰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(リハビリ)

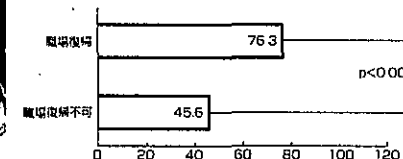
〔センター病院〕
九州労災病院

第1期研究から明らかとなった事項

- 脳血管障害の症例
職場復帰群 104例
職場復帰不可能群 247例
を対象に、職場復帰を可能とする要因の検討を行った。
 - ① 上位の役職の症例のほうが復帰例が多い。
 - ② (1)リハビリ開始までの期間が短いほど
(2)入院までの期間が短いほど
(3)在院日数が短いほど
(4)リハビリ開始時及び退院時の食事、移動などの機能 (Barthel Index) や全身状態 (Modified Rankin Scale) が良いほど
(5)退院時の認知度が高いほど
(6)MSWとの面接開始の時期が早いほど
職場復帰例が多いことが明らかとなる。
- これらの結果から、リハビリ開始時、身体機能をチェックすることにより退院後の職場復帰の予測が可能となった。主治医と職場との協力体制を構築し、入院時から、主治医が職場と連絡を取り、情報を伝えることにより、職場復帰を今よりも促進することが可能と考えられる。

第2期の研究テーマ

職場復帰率を向上させるため、MSW等を介した主治医と職場との連携体制の確立による、リハビリテーションのモデル医療の研究・開発、普及



リハ開始時のBarthel Indexの職場復帰例と場復帰不可例との比較

※Barthel Indexは機能が保たれている方が点数が高く職場復帰例が多い。



成果物等

- 1)「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」研究報告書、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者リハビリテーション研究センター、2008
- 2) 冊子、早期職場復帰を可能にするリハビリテーションのモデル・システムの研究開発—脳血管障害就労者の早期職場復帰を目指して—、独立行政法人労働者健康福祉機構、勤労者リハビリテーション研究センター、2008
- 3) 職場復帰のためのリハビリテーション—脳血管障害者の退院時における職場復帰可否の要因—、日本職業・災害医学会会誌 56 : 135-145、2008
- 4) 脳卒中患者の復職における産業医の役割—労災疾病等13分野医学研究・開発、普及事業における「職場復帰のためのリハビリテーション」分野の研究から—、日本職業・災害医学会会誌 57 : 29-38、2009
- 5) Determinants of early return to work after first stroke in Japan. J Rehabil Med Preview 42 : 1-5, 2010

講演

豊永敏宏：勤労者医療における「就労」の課題—治療医と産業医の役割、福岡県産業医認定研修会、福岡市、2009年11月18日 他 2 件

業績評価制度による具体的な改善効果

【平成21年度計画】

業務の質の向上に資するため、内部業績評価に関する業績評価実施要領に基づき、機構自ら業務実績に対する評価を行い、翌年度の運営方針に反映させるとともに、内部業績評価制度による業務改善の効果について検証しつつ、制度の定着を図る。

また、外部有識者により構成される業績評価委員会による業務実績に対する事後評価及び翌年度運営方針に対する事前評価を実施し、その結果をホームページで公表するとともに、業務運営に反映させる。

